

図 10.

分りにくい音声はありましたか？

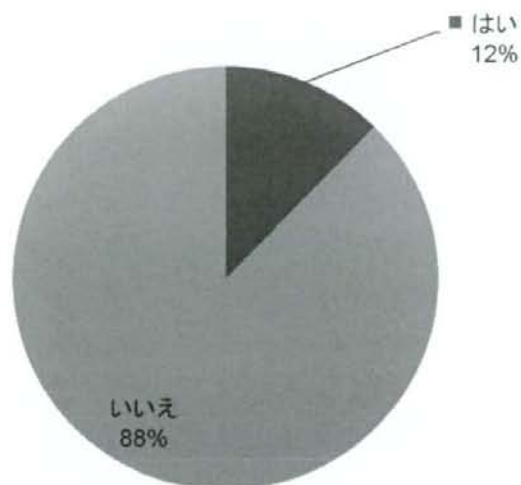


図 11.

分りにくい音声~具体的には？

- ・音が小さい (59%)
- ・「CPR」を日本語にしてほしい (28%)
- ・機種により言葉が違うのが分りにくい
- ・除細動後のCPR再開のタイミングが分りにくい
- ・「充電中」が分りにくい
- ・「解析中」が何を解析しているかわかりにくい
- ・「コネクター」の指すものが分らない

図 12.

あえぎ様呼吸を知っていますか？

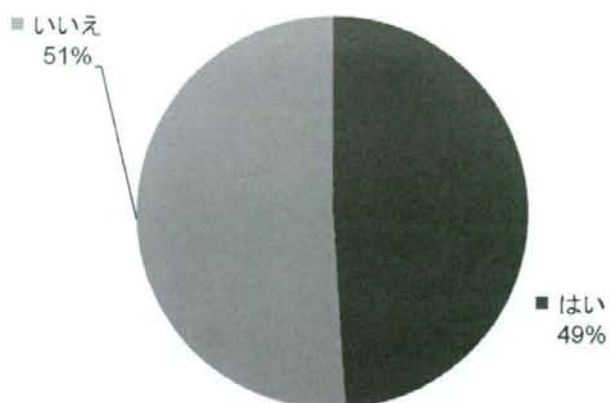
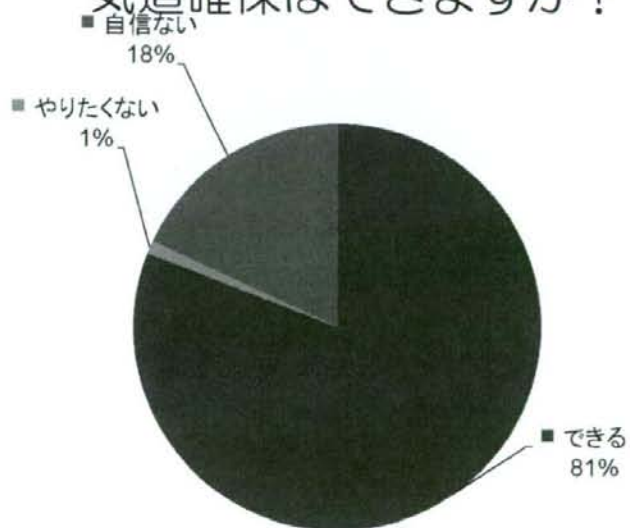


図 13.

気道確保はできますか？



厚生労働科学研究費補助金「循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業」

自動体外式除細動器（AED）を用いた心疾患の救命率向上のための

体制の構築に関する研究（課題番号 H18-心筋-001）

研究代表者：兵庫医科大学教授 丸川征四郎

平成 20 年度研究報告

## 研究課題

AED の使用実績の把握と科学的評価法にかかわる研究

研究分担者 横田裕行

日本医科大学大学院 侵襲生体管理学教授

平成 21（2009）年 3 月

## 目 次

1. 研究者名簿	3
2. 分担研究報告書	
研究要旨	4
A. 研究目的	4
B. 研究方法	4
C. 研究結果	5
D. 考察	6
E. 結論	7
F. 健康危険情報	7
G. 研究発表	7
H. 知的財産権の出願、登録情報	7

### 資料

資料1 添付図表（スライド形式 図1-14）

資料2 アンケート用紙発送先

## 研究者名簿

研究分担者	横田裕行	日本医科大学大学院侵襲生体管理学
研究協力者	布施 明	日本医科大学高度付属病院救命救急センター
	渥美生弘	神戸市立医療センター中央市民病院救急部

## AEDの使用実績の把握と科学的評価法にかかわる研究

横田裕行<sup>1)</sup>、布施明<sup>2)</sup>、渥美生弘<sup>3)</sup>

日本医科大学大学院侵襲生体管理学<sup>1)</sup>、日本医科大学高度付属病院救命救急センター<sup>2)</sup>、神戸市立医療センター中央市民病院救急部<sup>3)</sup>

**研究要旨：**AEDの使用実績評価を行うために、当研究班では初年度に厚労省、日本救急医療財団を軸とした購入実績収集システムを構築し、次年度に運用を開始した。個人情報保護などの壁に阻まれながらも、研究班の開始時期2006年5月における日本救急医療財団のホームページ上の登録件数は697台であったが2008年9月30日には17588台に上っている。しかし、本邦におけるAED設置台数は約15万台を超えると言われており、さらなる登録件数の増加にむけて情報収集システムを強化する必要がある。AED使用、特に一般人によるAED使用での除細動(PAD)は突然の心肺停止患者の救命率向上にとって極めて重要であるが、PADを導入する上で前提となった地域メデカルコントロール(MC)協議会の検証や地域MC協議会におけるAED設置の把握実態を明らかにすることも重要である。そこで、地域MC協議会におけるAED設置の把握状況とPAD検証の実態についての調査を行った、具体的には全国248カ所の地域MC協議会に図1、図2のようなアンケートを行い(平成20年9月末日締め切り)、現状におけるAED設置場所の把握状況やPAD検証の実態についての調査を行った。

### A. 研究目的

AED使用、特に一般人によるAED使用での除細動(PAD)は突然の心肺停止患者の救命率向上にとって極めて重要であるが、上記の背景のように必ずしもすべてのAED設置場所が公表されているわけではない。そこで昨年度まではAED設置場所の公表に先進的な地区を調査することで、日本救急医療財団を軸とする効率的なAED設置場所把握の方法についての提言をした。今年度はさらに、PADを導入する上で前提となった地域メデカルコントロール(MC)協議会の検証や地域MC協議会におけるAED設置の把握実態を明らかにすることを目的として研究を行った。

### B. 研究方法

#### ① 地域MC協議会におけるAED設置の把握状況とPAD検証のアンケート調査

全国248カ所の地域MC協議会に図1、図2のようなアンケートを行い(平成20年9月末日締め切り)、現状におけるAED設置場所の把握状況やPAD検証の実態についての調査を行った。

#### ② アンケート調査からのAED設置の把握状況とPAD検証の実態把握

アンケートを回収し、各地域でMC協議会が現状においてどのようにAED設置場所の把握状況やPAD検証の実態についてのアンケート集計を行い、その実態と問題点を明らかにした。

#### 倫理面の配慮



個人は特定されず個人情報観の観点から問題はなく、かつアンケートで回答したMC協議会の名称も公開せず、特定することもできない。従って、倫理的には問題ないと考えられる。

## C. 研究結果

### ① 地域MC協議会におけるAED設置の把握状況とPAD検証の実態

全国248カ所の地域MC協議会に図1、図2のようなアンケートを行い(平成20年9月末日締め切り)、現状におけるAED設置場所の把握状況やPAD検証の実態についての調査を行った。回収率は88.3%(248MC協議会中、回答が219MC協議会)であった。

### ②MC協議会の人口規模

MC協議会が担当する人口は2万4千人から1243万人3千人まで様々であった(図3)。

### ③MC協議会の年間救急搬送件数

年間救急搬送件数は最少500件から最多63万3千件であった(図4)。

### ④年間CPA件数

MC協議会が担当する地域の年間CPA症例は最少30件から最多は12180件であった(図5)。年間CPA件数はMC協議会が担当する人口と一次相関関係があった(図6)。すなわち、年間CPA数 $=0.0009$ 人口 $+7.109$ で $R^2=0.8892$ と極めて高い相関が認められた。すなわち、人口1000人に対して年間約1名のCPAが発生することが明らかとなった。また、年間搬送件数とCPA数も同様に強い相関があり、CPA数 $=0.0183$ 年間搬送数 $+92.423$ で $R^2=0.891$ であった(図7)。

### ⑤CPAの事後検証

「CPA症例の事後検証を行っていますか」との設問に対しては「行っている」と回答し

たMC協議会が208(95.0%)、「おこなっていない」と回答したMC協議会が11(5.0%)であった(図8)。

### ⑥一般人による除細動(PAD)のMC協議会による検証

上記の設問で「行っている」と回答した208MC協議会の中で、「AEDを用いた一般人による除細動(PAD)の検証をおこなっていますか」との設問に「行っている」と回答したMC協議会が90(43.3%)、「行っていない」と回答したMC協議会が118(56.7%)で過半数を占めた(図9)。

### ⑦年間PADの検証件数

PADの検証を行っている90のMC協議会でも年間の検証数は2件以下が66MC協議会(73.3%)と大多数を占めていた。また、年間20回以上のPAD検証を行っているのは5MC協議会(7.3%)(図10)にとどまった。なお、年間20回以上のPAD検証を行っているMC協議会の規模は平均人口236.5万人、年間救急搬送件数平均9.6万人、年間CPA件数1738人で、大規模MC協議会が多かった。

### ⑧PAD検証内容

検証の内容としては時間経過が81MC協議会(90.0%)、心拍再開の有無が77MC協議会(85.6%)、心電図波形の解析が72MC協議会(80.0%)、転帰の検証が70MC協議会(77.8%)であった(図11)。

### ⑨AED設置場所の把握

AED設置場所について「すべて把握している」のは19MC協議会にとどまり、174のMC協議会が「一部は把握している」と回答した。また、「把握していない」と回答したのが26MC協議会に見られた(図12)。

また、MC協議会のAED設置場所把握方法に関してはMC協議会に報告義務化をしている

のは3MC協議会のみで極めてわずかであり、消防機関(93MC協議会)、業者(45MC協議会)からの情報が重要な情報源となっていることが明らかとなり、またAEDマップからの間接情報に頼っているMC協議会も存在した。このように、地域MC協議会におけるAED設置場所把握の現状に関しては受動的な立場が明らかとなった(図13)。

#### D. 考察

平成16年7月1日にAEDの一般市民利用が可能になった背景には、一般市民が使用したAED、すなわちPAD事例に対してMC協議会等が検証することが前提となっている。したがって、過去当研究班で提言したようにAED設置やその使用実態に関してはMC協議会が何らかの形で関与することが求められている。すなわちMC協議会にはAED設置場所把握、使用実績把握、使用時の心電図波形、正常作動したか否か、および使用後の傷病者転帰等に関して科学的な評価を行うことが求められている。そこで当研究班はMC協議会を含めた関連各機関やAED設置者の関係を図14のような図式で示した。さらに、当研究班は昨年以下のような提言を行っている。

すなわち、AED使用、特にPADにおける有用性や問題点を考察することはCPA患者の救命率を向上にとって極めて重要である。本邦においても一般人が使用するPADの事例が増加し、その効果も強調されている。したがって、PADを目的としたAEDの設置状況は広く一般に公表することが重要である。したがって、AED設置状況の公表は設置者の理解と協力なしでは実現が困難であるが、AED自体の公共性を考えるとAED製

造や販売をした企業、設置者、および地域MC協議会が密接に連携した前提に立った設置公表が重要である。

#### 1) 地域MCによるAED設置の把握状況とPAD検証の実態

全国248カ所の地域MC協議会にアンケートを行った結果、回収率が88.3%(248MC協議会中、回答が219MC協議会)という極めて高い回収率を得ることができたが、地域MC協議会がこの問題に関する意識の高さを反映する結果でもあると考えられた。

MC協議会が担当する人口は図3のように最少2万4千人から最多124万人3千人まで様々であり、年間救急搬送件数は最少500件から最多63万3千件で大きく差が認められた(図4)。その結果、当然ではあるがMC協議会が担当する地域の年間CPA症例は最少30件から最多は12180件であった(図5)。

図6に示したように、年間CPA件数はMC協議会が担当する人口と一次相関関係があり、 $\text{年間CPA数} = 0.0009 \text{人口} + 7.109$  ( $R^2=0.8892$ )と極めて高い相関が認められた。すなわち、人口1000人に対して年間約1名のCPAが発生することになる。また、年間搬送件数とCPAの関係は、 $\text{CPA数} = 0.0183 \text{年間搬送数} + 92.423$ で $R^2=0.891$ で、100件の搬送に対して約1.8人の割合でCPAが含まれることが明らかになった(図7)。

回答を得た219MC協議会の中で、CPA症例の事後検証を行っているのは208MC協議会、すなわち、95.0%のMC協議会でCPA事後検証が行われているが、現状でも11協議会、5%でCPAの事後検証が行われていない現状が明らかとなった。

さらに、一般人による除細動(PAD)のMC協議会による検証では、「行っている」と回



答したMC協議会が90MC協議会(43.3%)にとどまり、「行っていない」と回答したMC協議会が118(56.7%)で過半数を占めた(図9)。その原因は使用したAEDを救急隊が医療施設や地域MC協議会に搬送する体制が出来ていないなどの事情があると思われる。また、AEDの所有権や個人情報保護などの問題が障害となっているものと推察された。

一方、PADの検証を行っている90MC協議会でも年間の検証数は2件以下が66MC協議会(73.3%)と大多数を占めていたことは、CPA発生に対してまだまだPADの割合が低いことと、上記のような理由が考えられる。

一方、検証の内容としては時間経過が81MC協議会(90.0%)、心拍再開の有無が77MC協議会(85.6%)、心電図波形の解析が72MC協議会(80.0%)、転帰の検証が70MC協議会(77.8%)であり、PAD検証を行っている地域MC協議会では積極的な検証が行われていることが示唆された。しかしながら、AED設置場所について「すべて把握している」のは19MC協議会(8.7%)にとどまり、174のMC協議会(81.7%)が「一部は把握している」と回答した。しかし、「把握していない」と回答したのが26MC協議会に見られたことは公共施設に設置されたAEDで、PADが前提である場合においてできども、地域MC協議会が設置場所を把握していない実態が明らかになった。その理由は、結果に記載したようにMC協議会に設置場所報告を義務化しているのは3MC協議会のみで、消防機関やAED販売者からの間接的な情報に依存しているからである。一方、昨年度の研究で報告したよう

に、埼玉県のように県主導でAED設置場所を公表している場合もある。埼玉県は設置されたAEDがほぼ全数インターネット上に公表されている。しかし、多くの地域ではAED設置の実態が全て明らかになってはいないことは、今後PAD検証を行ううえでも大きな問題となることが推察される。

## E. 結論

AED設置場所の把握は、地域MC協議会の積極的な姿勢だけでは不十分であり、行政の積極的な姿勢な関与が重要であることが明らかとなった。また、行政の積極的な関与には担当部局や専門部局の設置が前提となると考えられた。一方、現状の地域MC協議会の関与を促すために消防やAED販売業者との密接な連携も重要であると考えられた。

## F. 健康危険情報

特になし

## G. 研究発表

発表論文

1, 横田裕行:平成19年度厚生労働省科学研究費補助金(循環器疾患等生活習慣疾病対策総合研究事業)自動体外式除細動器(AED)を用いた心疾患の救命率向上のための体制の構築に関する研究「AEDの使用実績の把握と科学的評価法にかかわる研究」報告書

## H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

図1: MC協議会へのアンケート調査送付状

平成 20 年 8 月 7 日

地域 MC 協議会各位

厚生労働科学研究費補助金  
(循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業)  
AED の使用実績の把握と科学的評価法にかかわる研究班  
横田 裕行 (日本医科大学救急医学系主任教授)

メディカルコントロール (MC) 協議会における  
PAD (public access defibrillation) 検証に関わるアンケート調査の依頼

前略

この度、平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金 (循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業) 「自動体外式除細動器 (AED) を用いた心疾患の救命率向上のための体制の構築に関する研究」 (研究代表者: 丸川征四郎) の「AED の使用実績の把握と科学的評価法にかかわる研究」 (研究分担者: 横田裕行) にて AED を用いた一般人による除細動 (PAD) がどのように行われ、どのような検証がなされているのかをアンケート調査することになりました。

つきましては同封のアンケート用紙に記載いただき、平成 20 年 9 月 30 日までにご返信していただければ幸いです。

本アンケート調査の結果に関しては、上記研究報告書の一部とさせていただきます。また、関連学会に発表する可能性はございますが、今回のアンケート結果に関しては貴 MC 協議会からの御回答を含め、個々のメディカルコントロール (MC) 協議会の結果が特定できないように十分配慮させていただきますので、どうかご協力の程、お願い申し上げます。

早々

図2: MC協議会へのアンケート調査

MC 協議会における PAD 検証に関わるアンケート調査

設問 1. 貴メディカルコントロール (MC) 協議会の名称を記載ください。

\_\_\_\_\_メディカルコントロール (MC) 協議会

設問 2. 貴 MC 協議会が所在する地域の人口は (約) 何人ですか

(約) \_\_\_\_\_ 千人

設問 3. 貴 MC 協議会が所在する地域の救急車による除細動は (約) 何回ですか

(約) \_\_\_\_\_ 回

設問 4. 設問 3 の中で貴 MC 協議会が所在する地域の AED 設置は (約) 何回ですか

(約) \_\_\_\_\_ 人

設問 5. 貴 MC 協議会が所在する地域の AED の使用の事後検証を行っていますか

・行っている  
・行っていない

設問 6. 設問 5 で「行っている」と回答した場合、AED を用いた一般人による除細動 (PAD) の検証を現在行っていますか

・行っている  
・行っていない

設問 7. 設問 6 で「行っている」と回答した場合、昨年 (約) 何回の PAD 検証を行いましたか。

(約) \_\_\_\_\_ 回

設問 8. 設問 6 で「行っている」と回答した場合、どのような検証を行っていますか (複数回答可)

・心電図波形の検証を行っている  
・時間経過の検証を行っている

・心電図波形の検証を行っている  
・時間の検証を行っている  
・その他 (自由記載)

設問 9. 貴 MC 協議会が所在する地域の AED が設置されている場所を把握していますか

・すべて把握している  
・一部把握している  
・把握していない

設問 10. 設問 9 で「すべて把握」「一部把握」と回答した場合、どのような方法で把握していますか (複数回答可)

・AED が設置したときには MC 協議会などに設置場所を報告する義務を付けている  
・地域の AED マップを作成している  
・自治体関係からの情報から  
・AED 販売、製造メーカーからの情報がある  
・その他

アンケート記載者

お名前: \_\_\_\_\_

部署名: \_\_\_\_\_

ご協力、ありがとうございます。

図3:地域MC協議会の人口規模

設問2 地域MC協議会の人口規模

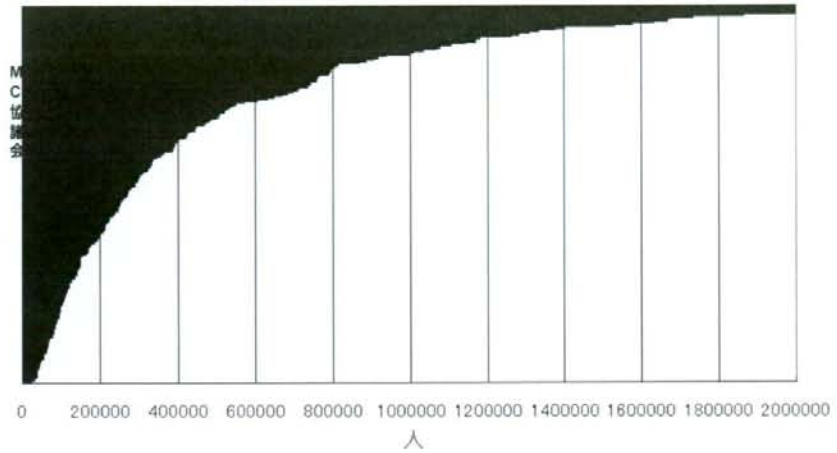


図4:地域MC協議会の年間救急搬送件数

設問3 年間救急搬送件数

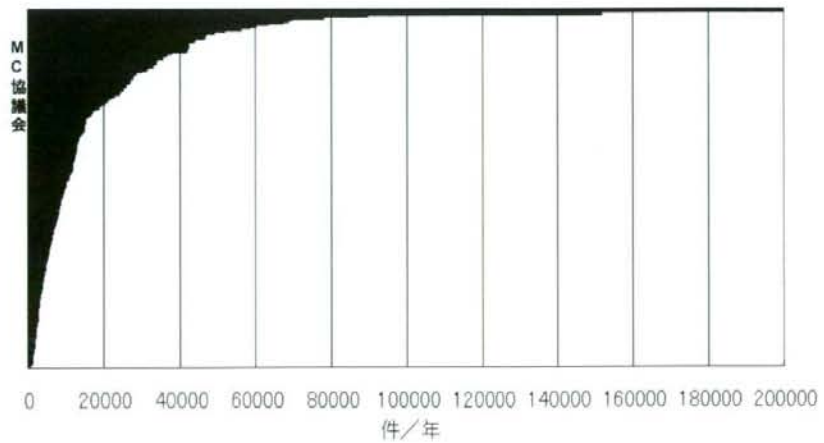


図5: 地域MC協議会の年間CPA件数

設問4 MC協議会ごとのCPA数

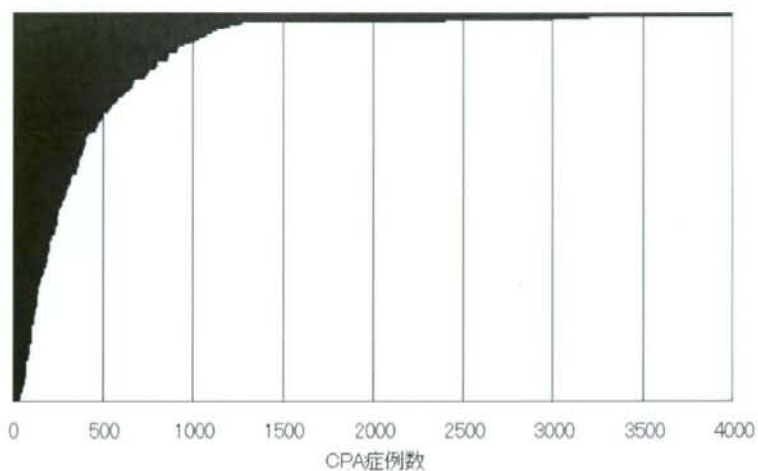


図6: 人口とCPA数の関係

人口とCPA数の関係

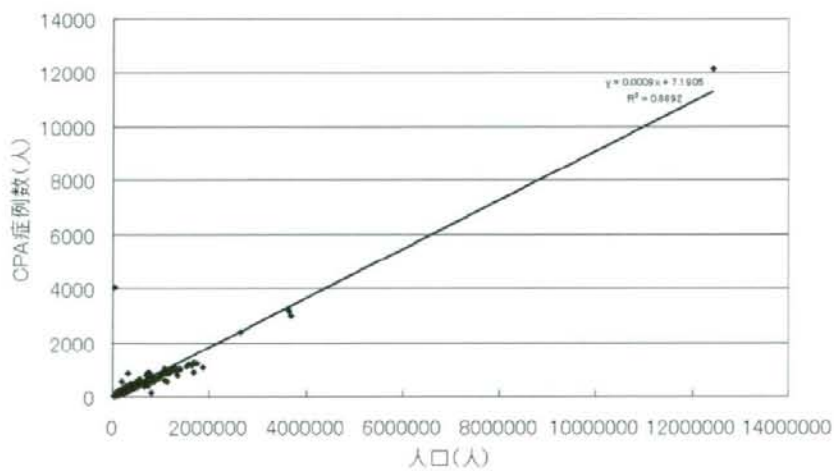


図7:年間搬送研修都とCPA数の関係

搬送件数とCPA数との関係

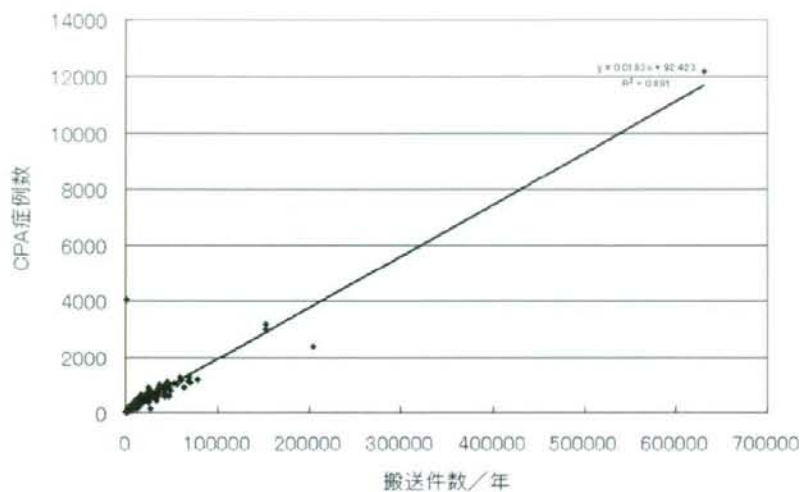


図8:MC協議会でCPA症例の事後検証を行っているか

設問5 CPA事後検証

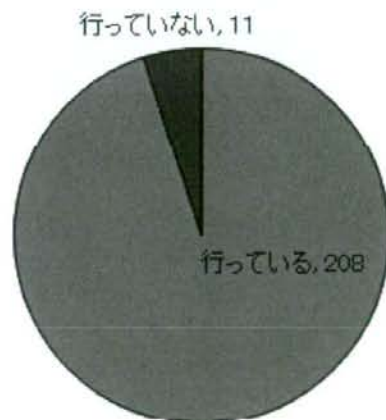




図9:MC協議会でPADの検証を行っているか

設問6 AEDを用いた一般人による徐細動の検証



図10:MC協議会でPAD検証は年間何件か

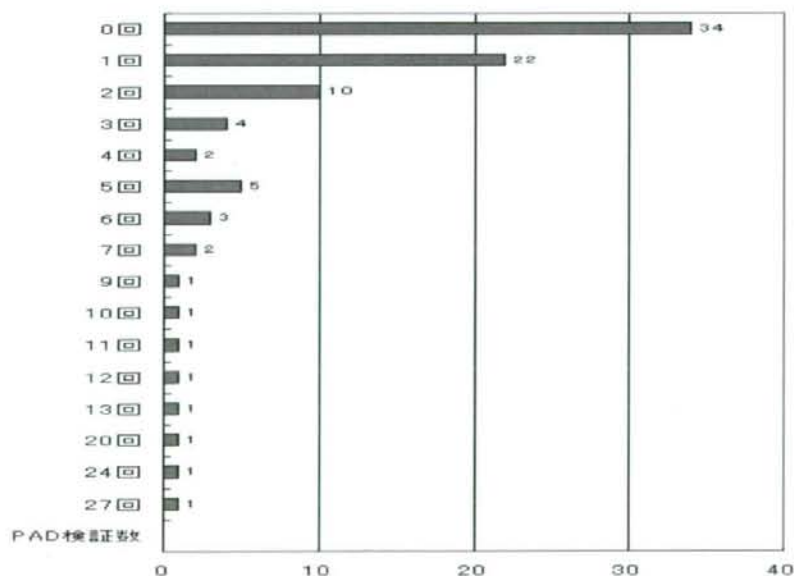


図11: PAD検証の内容

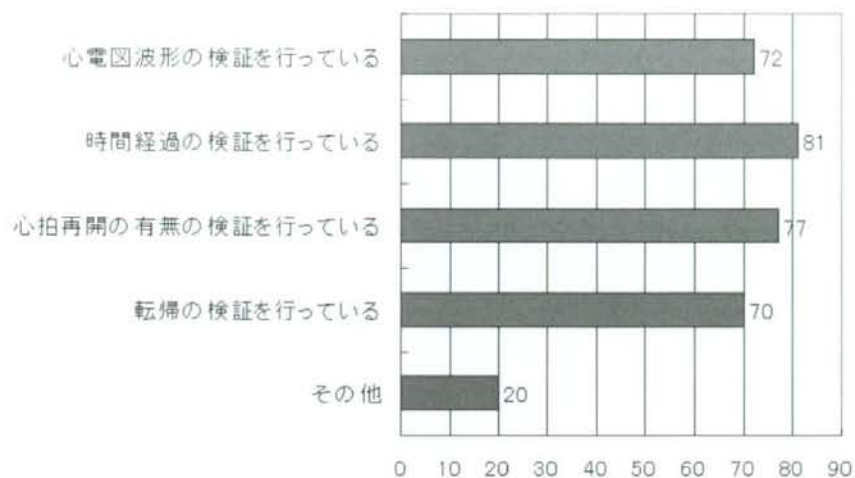


図12: AED設置場所の把握

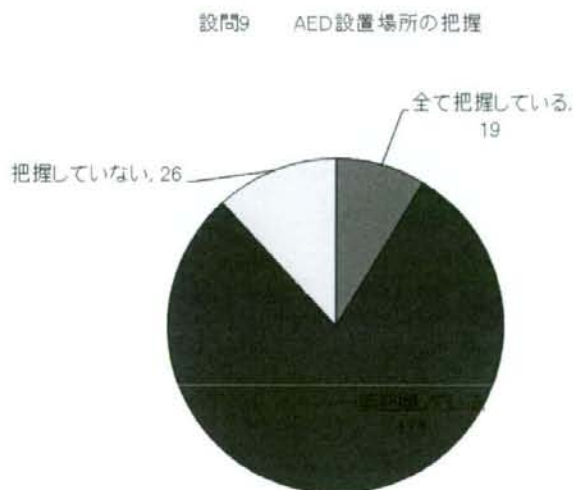


図13: AED設置場所の把握方法

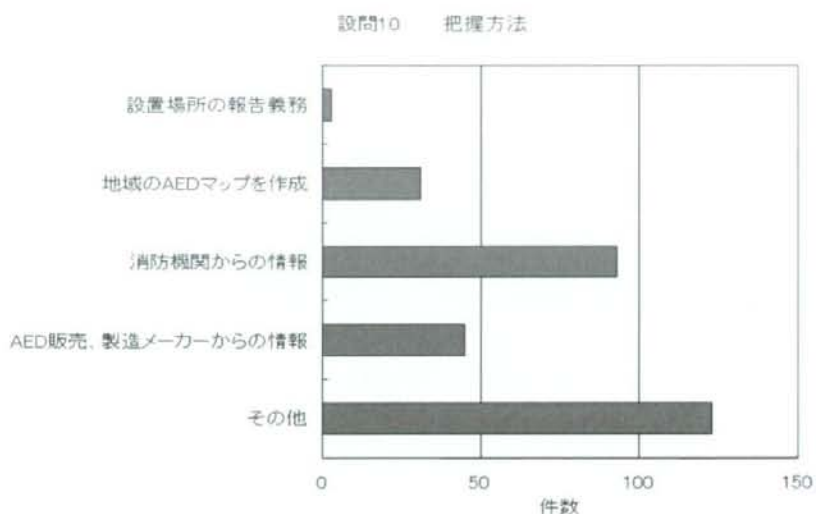
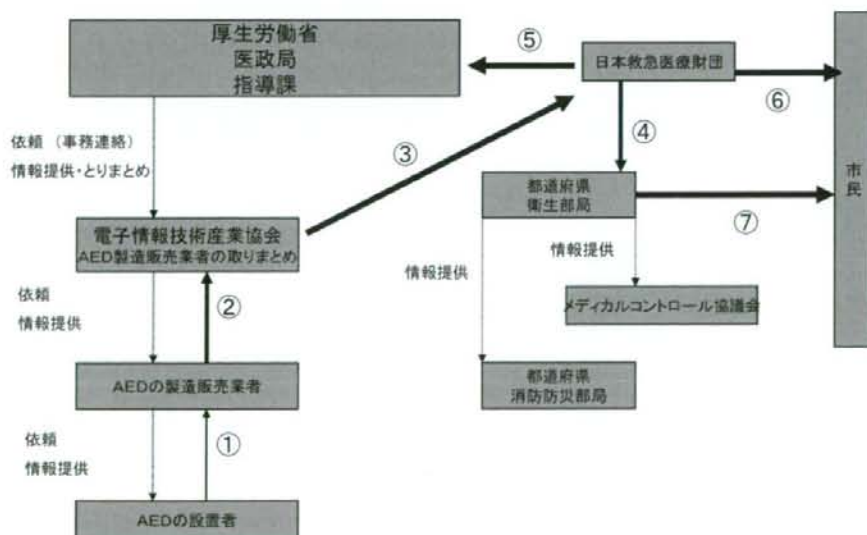


図14: AEDの設置状況の把握について (案)



## 資料2、 アンケート用紙発送先

### アンケート送付先

(以下 248 の MC 協議会のうち 219 (88%) の協議会からご回答をいただきました。ありがとうございました。)

道南圏メディカルコントロール協議会	秋田県MC協議会大仙仙北地域協議会
道央圏メディカルコントロール協議会	秋田県MC協議会横手地域協議会
道北圏メディカルコントロール協議会	秋田県MC協議会湯沢雄勝地域協議会
オホーツク圏メディカルコントロール協議会	村山地域メディカルコントロール協議会
十勝圏メディカルコントロール協議会	最上地域メディカルコントロール協議会
釧路・根室圏メディカルコントロール協議会	置賜地区救急医療対策協議会
青森・下北地域メディカルコントロール協議会	酒田地区救急医療対策協議会メディカルコントロール部会
八戸・上十三地域メディカルコントロール協議会	鶴岡地区救急医療対策協議会メディカルコントロール部会
津軽・西北五地域メディカルコントロール協議会	県北地域メディカルコントロール協議会
盛岡地域メディカルコントロール協議会	県中・県南地域メディカルコントロール協議会
花巻地域メディカルコントロール協議会	会津地域メディカルコントロール協議会
北上地域メディカルコントロール協議会	相双・いわき地域メディカルコントロール協議会
胆江地域メディカルコントロール協議会	茨城県北部地区メディカルコントロール協議会
一関地域メディカルコントロール協議会	水戸地区救急医療協議会
気仙地域メディカルコントロール協議会	土浦地区メディカルコントロール協議会
遠野地域メディカルコントロール協議会	つくば・常総地区メディカルコントロール協議会
釜石地域メディカルコントロール協議会	筑西広域管内救急高度化推進委員会
宮古地域メディカルコントロール協議会	稲敷地区メディカルコントロール協議会
久慈地域メディカルコントロール協議会	BANDOメディカルコントロール協議会
二戸地域メディカルコントロール協議会	鹿行地区メディカルコントロール協議会
仙台・黒川地域メディカルコントロール協議会	宇都宮・塩谷地域分科会
仙南地域メディカルコントロール協議会	足利・佐野地域分科会
岩沼地域メディカルコントロール協議会	那須・南那須地域分科会
塩釜地域メディカルコントロール協議会	下都賀・上都賀地域分科会
大崎地域メディカルコントロール協議会	小山・芳賀地域分科会
栗原地域メディカルコントロール協議会	前橋地域メディカルコントロール協議会
登米地域メディカルコントロール協議会	高崎・安中地域メディカルコントロール協議会
石巻地域メディカルコントロール協議会	渋川地域メディカルコントロール協議会
気仙沼地域メディカルコントロール協議会	藤岡地域メディカルコントロール協議会
秋田県MC協議会大館鹿角地域協議会	富岡甘楽地域メディカルコントロール協議会
秋田県MC協議会北秋田地域協議会	吾妻地域メディカルコントロール協議会
秋田県MC協議会能代山本地域協議会	沼田地域メディカルコントロール協議会
秋田県MC協議会秋田周辺地域協議会	伊勢崎地域メディカルコントロール協議会
秋田県MC協議会本荘由利地域協議会	

桐生地域メディカルコントロール協議会  
太田地域メディカルコントロール協議会  
館林地域メディカルコントロール協議会  
埼玉県中央地域メディカルコントロール協議会  
埼玉県東部地域メディカルコントロール協議会  
埼玉県西部第一地域メディカルコントロール協議会  
埼玉県西部第二地域メディカルコントロール協議会  
埼玉県南部地域メディカルコントロール協議会  
埼玉県北部地域メディカルコントロール協議会  
千葉市消防局救急業務検討委員会  
千葉県東部地域メディカルコントロール協議会  
印旛地域救急業務メディカルコントロール協議会  
東葛飾北部地域救急業務メディカルコントロール協議会  
東葛飾南部地域救急業務メディカルコントロール協議会  
市原地域救急業務メディカルコントロール協議会  
君津地域救急業務メディカルコントロール協議会  
南房総メディカルコントロール協議会  
東京都メディカルコントロール協議会  
横浜市メディカルコントロール協議会  
川崎市メディカルコントロール協議会  
三浦半島地区メディカルコントロール協議会  
湘南地区メディカルコントロール協議会  
県北・県央地区メディカルコントロール協議会  
新発田・村上地域メディカルコントロール協議会  
新潟地域メディカルコントロール協議会  
中越地域メディカルコントロール協議会  
上越地域メディカルコントロール協議会  
富山医療圏メディカルコントロール協議会  
高岡医療圏メディカルコントロール協議会  
新川地区メディカルコントロール協議会  
砺波地域メディカルコントロール部会  
石川県メディカルコントロール協議会  
福井坂井地域メディカルコントロール協議会  
奥越地域メディカルコントロール協議会  
丹南地域メディカルコントロール協議会  
嶺南地域メディカルコントロール協議会  
山梨県救急業務高度化推進協議会  
佐久地域メディカルコントロール協議会  
上田地域広域連合メディカルコントロール協議会  
諏訪地域メディカルコントロール協議会  
上伊那地域メディカルコントロール協議会  
飯伊地区メディカルコントロール協議会  
木曾地域メディカルコントロール協議会  
松本広域圏救急・災害医療協議会メディカルコントロール委員会  
大北地域メディカルコントロール分科会  
長野地域メディカルコントロール協議会  
中高・飯水地区救急医療体制確立及びメディカルコントロール協議会  
岐阜地域メディカルコントロール協議会  
西濃地域メディカルコントロール協議会  
中濃地域メディカルコントロール協議会  
東濃地域メディカルコントロール協議会  
飛騨地域メディカルコントロール協議会  
静岡地域メディカルコントロール協議会  
西部地域メディカルコントロール協議会  
駿東田方地域メディカルコントロール協議会  
賀茂地域メディカルコントロール協議会  
熱海伊東地域メディカルコントロール協議会  
富士地域メディカルコントロール協議会  
志太榛原地域メディカルコントロール協議会  
中東遠地域メディカルコントロール協議会  
尾張・海部・知多地区メディカルコントロール協議会  
尾張北部地区メディカルコントロール協議会  
西三河地区メディカルコントロール協議会  
東三河地区メディカルコントロール協議会  
桑名地域メディカルコントロール協議会  
四日市地域メディカルコントロール協議会  
鈴鹿地域メディカルコントロール協議会  
津・久居地域メディカルコントロール協議会  
伊賀地域メディカルコントロール協議会  
松阪地区地域メディカルコントロール協議会  
三地域メディカルコントロール協議会  
東紀州地域尾鷲地区メディカルコントロール協議会  
紀南地域メディカルコントロール協議会  
大津市メディカルコントロール協議会  
湖南救急医療連絡協議会



甲賀地域メディカルコントロール協議会  
東近江救急高度化推進協議会  
湖東地域救急高度化推進協議会  
湖北地域救急医療高度化推進協議会  
湖西地域メディカルコントロール協議会  
京都市・乙訓メディカルコントロール協議会  
山城北地域メディカルコントロール協議会  
山城南地域メディカルコントロール協議会  
南丹地域メディカルコントロール協議会  
中丹地域メディカルコントロール協議会  
丹後地域メディカルコントロール協議会  
大阪市地域メディカルコントロール協議会  
豊能地域メディカルコントロール協議会  
三島地域メディカルコントロール協議会  
北河内地域メディカルコントロール協議会  
中河内地域メディカルコントロール協議会  
南河内地域メディカルコントロール協議会  
堺地域メディカルコントロール協議会  
泉州地域メディカルコントロール協議会  
神戸地域メディカルコントロール協議会  
阪神・丹波地域メディカルコントロール協議会  
東播磨・北播磨・淡路地域メディカルコントロール協議会  
西播磨地域メディカルコントロール協議会  
但馬地域メディカルコントロール協議会  
奈良県メディカルコントロール協議会  
和歌山県メディカルコントロール協議会  
鳥取県東部地区メディカルコントロール協議会  
鳥取県中部地区メディカルコントロール協議会  
鳥取県西部地区メディカルコントロール協議会  
松江・安来地区メディカルコントロール協議会  
出雲地区救急業務連絡協議会  
浜田・江津地区救急業務連絡協議会  
益田地区救急業務連絡協議会  
岡山県南東部メディカルコントロール協議会  
美作地域メディカルコントロール協議会  
倉敷市救急業務運営協議会  
笠岡地区救急業務推進協議会  
井原地区救急業務推進協議会  
総社市救急医療対策協議会  
高梁メディカルコントロール協議会

新見市メディカルコントロール協議会  
広島圏域メディカルコントロール協議会  
呉圏域メディカルコントロール協議会  
広島西圏域メディカルコントロール協議会  
広島中央圏域メディカルコントロール協議会  
尾三圏域メディカルコントロール協議会  
福山・府中圏域メディカルコントロール協議会  
備北圏域メディカルコントロール協議会  
東部地域メディカルコントロール協議会  
中部地域メディカルコントロール協議会  
宇部・小野田・萩地域メディカルコントロール協議会  
下関・長門地域メディカルコントロール協議会  
徳島県メディカルコントロール協議会  
香川県メディカルコントロール協議会  
東予地域メディカルコントロール協議会  
中予地域メディカルコントロール協議会  
南予地域メディカルコントロール協議会  
高知県メディカルコントロール協議会  
北九州地域救急業務メディカルコントロール協議会  
福岡地域救急業務メディカルコントロール協議会  
筑豊地域救急業務メディカルコントロール協議会  
筑後地域救急業務メディカルコントロール協議会  
中部地区メディカルコントロール協議会  
東部地区メディカルコントロール協議会  
西部地区メディカルコントロール協議会  
南部地区メディカルコントロール協議会  
北部地区メディカルコントロール協議会  
長崎地域メディカルコントロール協議会  
県央・県南地域メディカルコントロール協議会  
下五島地域メディカルコントロール協議会  
上五島地域メディカルコントロール協議会  
壱岐地域メディカルコントロール協議会  
対馬地域メディカルコントロール協議会  
県北地域メディカルコントロール協議会  
熊本市メディカルコントロール部会  
宇城地域メディカルコントロール協議会  
山鹿鹿本地域メディカルコントロール協議会  
人吉下球磨地域メディカルコントロール協議会  
上益城地域メディカルコントロール協議会

上球磨地域メディカルコントロール協議会  
八代地域メディカルコントロール協議会  
阿蘇地域メディカルコントロール協議会  
有明地域メディカルコントロール協議会  
水俣芦北地域メディカルコントロール協議会  
菊池地域メディカルコントロール協議会  
天草地域メディカルコントロール協議会  
大分県県北地域メディカル協議会  
大分県県南地域メディカル協議会  
宮崎地区メディカルコントロール協議会  
都城地区メディカルコントロール協議会  
延岡地区メディカルコントロール協議会  
日向地区メディカルコントロール協議会  
西都児湯地区メディカルコントロール協議会  
西諸地区メディカルコントロール協議会  
南那珂地区メディカルコントロール協議会  
薩摩地域救急業務高度化協議会  
北薩地域救急業務高度化協議会  
薩摩地域救急業務高度化協議会（始良伊佐地域  
救急業務高度化協議会）  
薩摩地域救急業務高度化協議会（大隅地域救急  
業務高度化協議会）  
薩摩地域救急業務高度化協議会（熊毛地域救急  
業務高度化協議会）  
薩摩地域救急業務高度化協議会（大島地域救急  
業務高度化協議会）  
北部地区メディカルコントロール協議会  
中部地区メディカルコントロール協議会  
南部地区メディカルコントロール協議会  
八重山地区メディカルコントロール協議会  
宮古地区メディカルコントロール協議会