

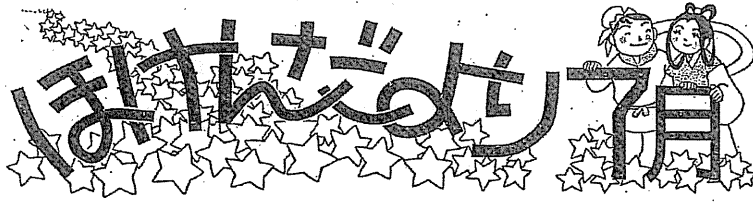
絵本を読む前後でのアンケート結果
(4～6年生)

	読む前の 生徒(312人)	読んだ後の生 徒(334人)
①119に電話して、救急車を呼ぶ	278 (89.1%)	321 (96.1%)
②だれか大人を呼びに行く	276 (88.5%)	306 (91.6%)
③AEDを探して持ってくる	74 (23.7%)	205 (61.4%)
④胸骨を圧迫する	35 (11.2%)	113 (33.8%)
⑤AEDを使う	48 (15.4%)	105 (31.4%)
⑥何もしない	10 (3.2%)	6 (1.8%)

③蘇生45分授業 1か月後のアンケート調査結果 (平成20年度施行)

<参考:蘇生45分授業1ヶ月後の
アンケート結果>

	A校(93人) <受講>	B校(105人) <未受講>
①119に電話して、救急車を呼ぶ	90 (96.8%)	98 (93.3%)
②だれか大人を呼びに行く	74 (79.6%)	88 (83.8%)
③AEDを探して持ってくる	54 (58.0%)	25 (23.8%)
④胸骨を圧迫する	59 (63.4%)	9 (8.6%)
⑤AEDを使う	42 (45.1%)	16 (15.2%)
⑥何もしない	0	3 (2.9%)



平成23年7月1日(金)
第4号
江平中学校 保健室

6月27日に学校保健委員会・ふれあいの会が行われました

今回も長崎大学病院 救命救急センターの長谷敦子先生より、「いのちのボタン～君にもできることがあるよ～」というテーマで心肺蘇生法やAEDについての講演をしていただきました。

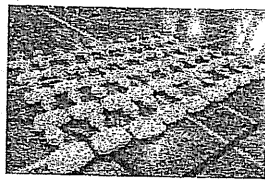
1・2・3年生のるんで1チームを作り、人形やAEDの練習キットを使って、みんなで協力しながら、真剣に取り組んでいました。

救急救命士の方や、9名の医学生の方も来られて、少人数のグループに直し、分かりやすくご指導いただきました。

大雨の中、ご参加いただいた保護者の皆様も、どうもありがとうございました。



長谷先生、救急救命士、医学生のみなさん



出番を待つ50体の人形



先生の説明を真剣に聞いています



おしは片瀬星奈お花は久島向日葵

みなさんの感想 (抜粋)

16才女の子の話はとても悲しかったです。AEDがあれば助かったかもしれない...でももう16才女の子の命は戻ってきません。こんな悲しい出来事が二度とないようにしたいです。(3-1 女子)

一番印象に残った話は、16才女の子のお話です。どんなに、たくさんの人達の声を聞いたり、大事な猫の声を聞いても、意識がもたらなかったと聞いてとてもかわしくなりました。その方のお母さんは一生懸命に考えてくださり、今、私たちが使えるAEDがあります。だから、その方のために私がAEDを使って人を助けたいです。(1-1 女子)

…今は救急車が来るまでに一般の人でもAEDを使えるようになったから、助かる命が増えて良かったなあと思いました。もし、私がそういう場面に遭遇した時は、…勇気を出したいと思いました。(3-1 女子)

7月1日がAED設置の日というのを始めて知りました。(3-1 男子・女子)

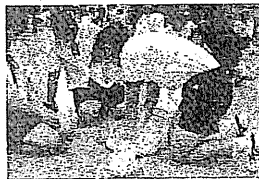
今日は初めて胸骨圧迫をして、最初にはずかしくて、出来ないと思っていたけど、途中、ビデオやアニメを見て、心臓マッサージを練習して、そこまではずかしくなくな〜と思い、出来ました。…本当に良い勉強ができたと思いました。(1-1 男子)

小学生のころAEDはあけてはいけないといわれていたので中に入っている器具、使用のし方を初めて見て学べたので、今日から人の命を助けることができるので、まだし方を知らない人に教えたいです。(1-1 女子)

私は小学生のときAEDを知りました。そのころは、ぜんぜんきょうみがなく、じょうでもいいと思っていました。でも、今日じっさいにやってみてせつたいおぼえとこうと思いました。(1-1 女子)

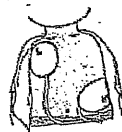
使い方が分からなかったけど、先生や先輩たちが教えてくれたのでよかったです。(1-1 男子)

DVDやアニメで、AEDが存在する理由について聞きました。AEDがあれば助かったかもしれない命を、たった一瞬、一秒の遅れ、判断で救えないというのはとても悲しく後悔でいっぱいになると思います。…来年、もし、講習会があるとしたら、リーダーとして、下級生に教えていきます!!(2-2 女子)



今日、心臓マッサージをしてみ、つかれてきて、だれかとこつたいするときには3秒以上(マッサージを)しなきゃなら、ためだと知りました。(1-1 男子)

救急車が来る前、人の命を自分で左右するという言葉が心に残りました。…AEDの操作はかんたんそうに見えたけど、注意する事もたくさんあったので、その事も頭に入れて、いかせたらいいなと思います。(1-1 女子)



心臓マッサージは、1分間に100回おるときいて驚きました。そんな心臓マッサージは、きついこととは思いませんでした。(1-1 男子)

協力をお願いします



周囲に知らせる

あなた、119に電話を
あなた、AEDを...

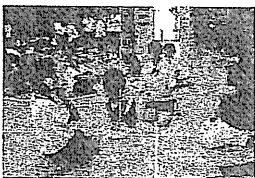


1年と3年生と組んでやったので、「あなたは何をしてください!」の言葉をしっかりとすることができなかつたから、もし本当に人がたおれたときにできないと自分で思いました。でも胸骨圧迫のやり方とかはわかつたので、もし人がたおれていたら、周りの人に指示を出して人の命をすくいたいです。その時は、「あなたは何をしてください」の言葉をしっかりと言いたろと思いました。(2-1 女子)

人がたおれていたら、まず、意識をかくにんして、意識がないと119に電話し、AEDを持ってくる。救急車が来るまで胸骨圧迫をし、5cmくらいまで8回ほど強く押し、しっかり戻すを休むことなく続けると、死ぬがりは減るんだなあと思いました。

(2-1 男子)

119番に電話中...



1年生の時に分らなかつたことが分かりました。例えば本物のAEDの使い方がAEDを使える人は必ず講習会を受けていなければならぬということです。そしてもう中学2年生なので、もしも倒れている人がいたら、今日の講話を生かして一人でも多くの人を助けたいです。

(2-1 男子)

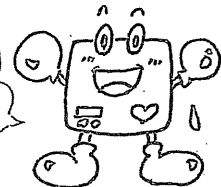
一人の命を救うということは、その先につなげる命を救うということにもなるので、命を救うということは、素晴らしいことだと実感することができました。

(2-1 女子)

胸骨圧迫は、間をあけると生死にかかわるので、続けて圧迫するのはとてもきつかったです。(2-2 男子)

胸骨圧迫は、スピードと力加減が難しかったです。... 今日あらためてすごいなーと思ったことは、AEDの機能です。あんなパラパラのシールで心臓の動きも認識できることを知って、おどろきました。(2-2 女子)

ありがとうの
照れるなあ

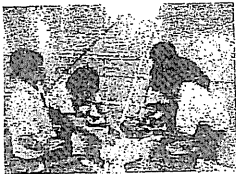


最初から最後まで、去年のことを思い出しながら、がんばりできました。去年より上達した気分になりました。(2-2 女子)

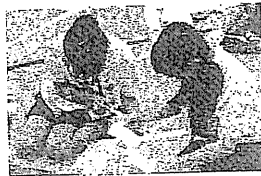
全然思い出せなくて、ちおとただのたけど、ていねいにやさしく教えてくれたので、どんどん思い出してきました。途中手が痛くなって かけこみかけたときもありました。(2-2 男子)

1人でやるのではなく、2-3人で役割を決めてやる方がスムーズにできると知りました。もっと上手にできるようにになりたいです。(2-2 女子)

本物のAEDがきました



パッドを装着します



私は3回目なので、使い方がもっと深まりました。1年生は初めてなのに、積極的に参加して、的確に指示していて、すごいなと思いました。(3-1 女子)

今までは、自分の目の前で人が倒れることはないと思い、そこまでしんけんに行っていなかったけど、いざの時のことを考えて、今日、充実した練習ができたので本当にこの機会があったら、しんけんに行きたいと思います。(3-1 男子)

胸骨圧迫のとき、音があまりにうるさく困っていたら長崎大学の人に教えてもらってやっとできました。まず、ひじを伸ばすこと、手を押す場所によってできることが分かりました。

(3-1 女子)

自分や仲間の身にこんな事がおきたら戸惑ってなにもしないかもしれない、...と思いました。

でも、今はAEDのことや胸骨圧迫を学んだので自信が持てました。ありがとうございます。(3-1 女子)

「命のボタン」のDVDでは、命の大切さ、AEDの重要性、そして助けてあげられる勇気が必要だということや、とても伝わりました。勇気をもって助けられたいなと思いました。(3-1 女子)

僕は、今日、人を助ける事ができる方法をしっかりと学べたので「よかった」です。これから、こういう事をしっかりと学んでいきたいです。(3-1 男子)

おぼさんの感想を読んでいると、人の命を助けたいという、あたたかい心が伝わってきます。

厚生労働科学研究費補助金
循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
循環器疾患等の救命率向上に資する効果的な救急蘇生法の普及啓発に関する研究
(H21-心筋-一般-001)
(研究代表者 丸川征四郎)

平成 21-23 年度研究報告

分担研究報告

AED の設置実態の継続的な把握システムと適正管理の普及に関する研究

研究分担者 横田 裕行

日本医科大学高度救命救急センター 教授

平成 24(2012)年 3 月

目 次

1. 研究者名簿	2
2. 分担研究報告書	
研究要旨	3
A. 研究目的	3
B. 研究方法	3
C. 研究結果	4
D. 考察・結論	5
E. 健康危険情報	6
F. 研究発表	6
G. 知的財産権の出願、登録情報	7
3. 資料（図表）	8

研究者名簿

研究分担者	横田 裕行	日本医科大学高度救命救急センター
研究協力者	布施 明	日本医科大学高度救命救急センター
	渥美 生弘	神戸市立医療センター中央市民病院救急部

AED の設置実態の継続的な把握システムと適正管理の普及に関する研究

横田 裕行*¹、布施 明*¹、渥美 生弘*²

日本医科大学高度救命救急センター*¹、神戸市立医療センター中央市民病院救急部*²

研究要旨：初年度は全国248カ所の地域MC協議会へのアンケート調査結果から、地域MC協議会におけるAED設置場所の把握状況やPAD検証の実態について検討を行った。その結果、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。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、行政の積極的な関与が重要である。また、現状の地域MC協議会の積極的関与を促すために、消防やAED販売業差との密接な連携も重要である。そもそも一般人のAED使用(PAD)は事後検証を前提に施行されることになった背景が存在し、地域MCがAED設置情報やPAD検証を行うシステム構築が求められている。そのような中、本研究班では厚労省、日本救急医療財団を軸とした購入実績収集システムを提言してきた。その結果、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、2012年2月2日には122,447台にまで増加している。しかし、本邦におけるAED設置台数は約30万台を超えるとも言われており、引き続き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。また、平成23年度は市内のAED設置場所を把握し、効果的に市民がAEDを活用できるように消防と市民が連携している神戸市消防局のPAD事案を調査し検討を行った。その結果、AEDの情報登録とPAD現場への情報提供がなされる神戸市のシステムはPAD施行率の向上や、社会復帰率に大きく寄与している可能性が示唆された。今後、地域MCが主体となってAEDの情報登録システムとPAD事後検証が一元的に行われるシステム構築の重要性が明らかになった。

A. 研究目的

総務省消防庁による“平成22年度版救急・救助の現状”の救急蘇生統計では心原性でかつ目撃のあった心停止21,112件で、社会復帰率7.1%であったのに対して、Public access defibrillation (PAD)の実施されると(1,007件)、その社会復帰率は35.8%となり、PADの有用性が強調されている。

当研究班ではPADを増加させるためにAED設置場所を通報者や介助者に迅速に伝達するシステムやその効果について研究を行った。AED使用、特に一般人によるAED使用(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。本研究では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)協議会の現状、特にPAD施行後の検証や地域MC協議会におけるAED設置の把握実態を明らかにし、かつそのようなシステムが既に構築されている地域についてどのような効果があることを検討した。さらに、AED設置状況の把握や使用後の検証が救命率向上への寄与を示すことを目的とした。

B. 研究方法

前記のような目的を達成するために全国各地域MC協議会に対してのアンケート調査を行い、そして県が積極的にAED設置場所登録を推進している埼玉県、行政、消防が積極的に関与し市民にAED設置場所情報を伝える神戸市に平成17年度に導入された

「まちかど救急ステーション標章交付制度」などの効果を検証し、心肺停止の傷病者の社会復帰にどの程度寄与しているのかを検討した。

① 地域MC協議会に対するアンケート調査

全国248カ所の地域MC協議会にアンケートを行い、地域MC協議会の規模、現状におけるAED設置場所の把握状況やPAD検証の実態、AED設置の把握状況とPAD検証などについて検討した。

② 埼玉県や神戸市「まちかど救急ステーション標章交付制度」などの効果について

AED設置情報を県や市が主導して行っている埼玉県や神戸市「まちかど救急ステーション標章交付制度」の効果について救命率や社会復帰率などを指標として検討した。

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協議会にアンケートを行った。アンケートの回収率は88.3% (248MC協議会中、回答が219MC協議会)であった。

・MC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1)。

・MC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2)。

・地域MC協議会の人口と年間救急搬送件数

地域MC協議会の人口と年間救急搬送件数には強い一次相関があり ($R^2=0.9718$)、年間搬送件数 = $0.0489 \times \text{人口} + 4322.9$ であった (図3)。

・CPAの事後検証に関して

「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%)、「行っていない」と回答したMC協議会が11(5.0%)であった。

・地域MC協議会の人口とCPA事後検証について

CPA症例の事後検証に関して「行っている」と回答したMC協議会の平均人口は51,5320.4人であったのに対して、「おこなっていない」としたMC協議会の平均人口は36,8545.5人で、両者間で規模の差が認められた。

・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。

・地域MC協議会の人口とPAD検証について

PAD検証に関して「行っている」と回答したMC協議会の平均人口は56,8599.6人であったのに対して、「おこなっていない」としたMC協議会の平均人口は47,4683.7人で、両者間で規模の差は僅かであったが、その理由の一つは人口1240万人以上を有するMC協議会が「行っていない」と回答している影響があるからである

・地域MC協議会の人口とPDA検証件数とCPA症例件数とPDA検証件数

PADを行っている地域MC協議会の中で、地域MC協議会の人口とPDA検証件数の関係は緩やかな一次相関が認められた ($R^2 = 0.3537$)。すなわち、人口が多い地域MC協議会はPADの検証数も多い傾向があることが明らかになった。一方、CPA症例件数とPDA検証件数の関係では、同様にCPA件数と検証数は一次相関を示すが、その関係はさらに緩やかであった ($R^2 = 0.1765$)。

・AED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4)。

・地域MC協議会の人口とAED設置場所の把握

握

AED設置場所を全て把握している地域MC協議会の平均人口は87631.6人、一方一部把握している場合は500429.0人、把握していない場合は865423.1人であった。

②埼玉県や神戸市「まちかど救急ステーション標章交付制度」などの効果について

・埼玉県の場合

埼玉県は平成18年7月19日に県内施設へのAED設置と人命救助を目指すAED普及推進協議会を設立し、積極的にAEDの普及と県が一元的にAEDの設置状況を把握する届け出システムを構築した（担当部署：埼玉県保健医療部薬務課）。

通報者や介助者が埼玉県AEDマップを利用する際には携帯端末から二次元バーコードを読み取ることで容易にアクセスが可能である（図5）。その効果の一端は平成22年度版救急・救助の現状で目撃者のある心原性の心停止患者で埼玉県の生存率（5年間累計）が9.9%、社会復帰率が5.9%で、関東地区の他の都県に比較して高値であることからもうかがわれる（表1）。ちなみに東京都は生存率7.7%、社会復帰率4.7%であった。

・神戸市の場合

神戸市では「まちかど救急ステーション」と呼ばれるシステムを平成17年4月に構築した。AED設置の事業所・代表者名、AED設置場所、AEDのメーカー名・型番・台数、公開時間、担当者名・緊急連絡先、等が登録され神戸市消防局にて管理されている。同システムは市内のAEDを神戸市救急管制室のコンピューターに登録され、119番受信時に地図上に表示できるようになっている。これらの情報は救急管制室で地図上に表示され、119番通報者に伝達され緊急時に対応できるようになっている。

本年度はAED登録情報が実際の臨床にどのように寄与しているのかを探るべく、神戸市消防局のPAD事案を調査し検討を行っ

た。

前述のように神戸市のシステムは管制官が口頭指示を出す際に、通報者や介助者に対して最も近くに設置されているAEDを案内できるシステムである。PAD事案における管制官の地図情報を利用した口頭指導の割合は累積で27.2%と決して少なくなく、AED活用に至らなかったものも含めると3分の1以上の割合で地図情報を利用した口頭指導が行われていた（図6）。AEDの電源が入れられたのをPAD事案とし、平成17年から平成21年までの記録を対象とした。

心原性でかつ目撃のあった心肺停止症例に対するPAD実施率を、神戸市と全国の蘇生統計をもとに比較すると、神戸市ではPADの実施率が高い傾向が明らかとなった（図7）。

平成21年における心原性でかつ目撃のあった心肺停止症例の神戸市での社会復帰率（予後良好率）は9.2%で、全国平均の7.1%を上回っている。これらのシステムが全国平均に比較して神戸市の心原性でかつ目撃のあった心肺停止症例の社会復帰率（予後良好率）が高いことの要因になっていると考えられた

D. 考察・結論

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地域MC協議会などが積極的に関与することが求められている。すなわち、地域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などの検証、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。

そこで本研究班は全国248カ所の地域MC協議会にアンケートの結果をもとにAEDの

設置把握や検証状況について検討を行った。

①CPAの事後検証に関して

CPA症例の事後検証に関しては「行っている」と回答したMC協議会が208(95.0%)と大部分を占めたが、地域MC協議会の基幹的な業務とされるCPA症例の検証を「行っていない」と回答したMC協議会が11(5.0%)存在したことは注目に値した。特に、その中には人口が80万人を超える規模の地域MC協議会も含まれていることが判明した。

②PADの検証に関して

CPAの検証を「行っている」と回答した208地域MC協議会の中で、PADの検証は90のMC協議会(43.3%)であった。また、「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。CPAの検証は施行しているものの、PAD検証に関しては、いまだ半数の地域MC協議会しかおこなっていない実態が明らかになった。ちなみに、人口1240万人以上を有する東京都MC協議会が「行っていない」と回答している。

PADの検証に関しては波形分析の手順や方法、個人情報保護の観点から様々な議論が存在するが、前述のようにAEDの一般市民利用が可能になった背景には、PAD事例に対して検証することが前提となっており、早急にそのシステム構築が必要であろう。

・AED設置場所の把握

AEDの使用実績評価を行うために過去本研究班では厚労省、日本救急医療財団とAED販売・製造業者の協力の下に購入実績収集システムを構築した。

その結果、個人情報保護の壁に阻まれながらも本研究班の開始時期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2012年2月1日には122,447台となり、確実に増加している(図10)。しかし、本邦におけるAED設置台数は約30万台を超えているので、引き続き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。

そのような中、アンケートを行った時点で

は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」と回答したのは26MC協議会であった。以前の報告で指摘したように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重要である。埼玉県や神戸市のように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る。埼玉県や神戸市の取り組みが蘇生率や社会復帰率の向上に寄与していることからその体制は極めて重要である。また、現状の地域MC協議会の積極的関与を促すために消防やAED販売業差との密接な連携も必要である。

③研究成果の意義及び今後の展望

今回の研究結果のように心肺停止症例の予後を改善させるためには、現場における一般市民による蘇生処置、特にPADをいかに円滑に施行できるかがポイントとなる。埼玉県や神戸市などのモデル地区を調査した結果、今後は地域MC協議会が中心となり、消防機関が地域のAED設置場所を把握し、通報者や介助者にその情報を迅速に伝達し、かつPAD施行後の事後検証システム構築の重要性を強調したいと考えている。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

論文

1. 横田裕行：救急医療の地域連携のあり方について、東京都医師会雑誌 64(8) 1198～1208

発表

1. 横田裕行：AED設置情報の把握と公開、管理について、非医療従事者に対するAED普及啓発シンポジウム、2011年8月

2. 横田裕行：AED 設置情報の把握と公開、管理について、第 2 回非医療従事者に対する AED 普及啓発シンポジウム、2012 年 3 月
 3. 横田裕行：PCAS 後の脳保護療法、お茶の水カンファレンス、2011 年 9 月
 4. 横田裕行：東京都における地域救急医療の問題点、第 19 回 OZAK 研究会、2011 年 10 月
 5. 横田裕行：病院前から ER、ICU への救急・集中治療、日本集中治療医学会第 20 回北海道地方会、2011 年 10 月
 6. 横田裕行：救急・集中治療の脳蘇生、東北救急医学会総会・学術集会、2011 年 11 月
 7. 恩田秀賢、横田裕行、他：マイクロダイアリシス (MD) を用いた蘇生後脳症の病態把握、第 24 回日本脳死・脳蘇生学会総会・学術集会、2011 年 7 月
 8. 増野智彦、横田裕行、他：日本医科大学 Doctor Ambulance 運用 10 年の経験、第 6 回病院前救急診療研究会学術集会、2011 年 12 月
 9. 三橋正典、横田裕行、他：救急搬送資器材種別が病院前心拍再開に与える影響 第 14 回日本臨床救急医学会総会・学術集会、2011 年 6 月
 10. 谷口雄亮、渥美生弘、横田裕行、他：心肺停止症例における PAD 事案の検証-神戸市「まちかど救急ステーション」の有用性について-第 39 日本救急医学会総会・学術集会、2011 年 10 月
- G, 知的財産権の出願・登録状況
- なし
- G, 倫理面への配慮
- 個人情報保護には十分配慮し、個人の特定がされないようなデータの集積を行っている。
- 2、資料
添付

設問2 地域MC協議会の人口規模

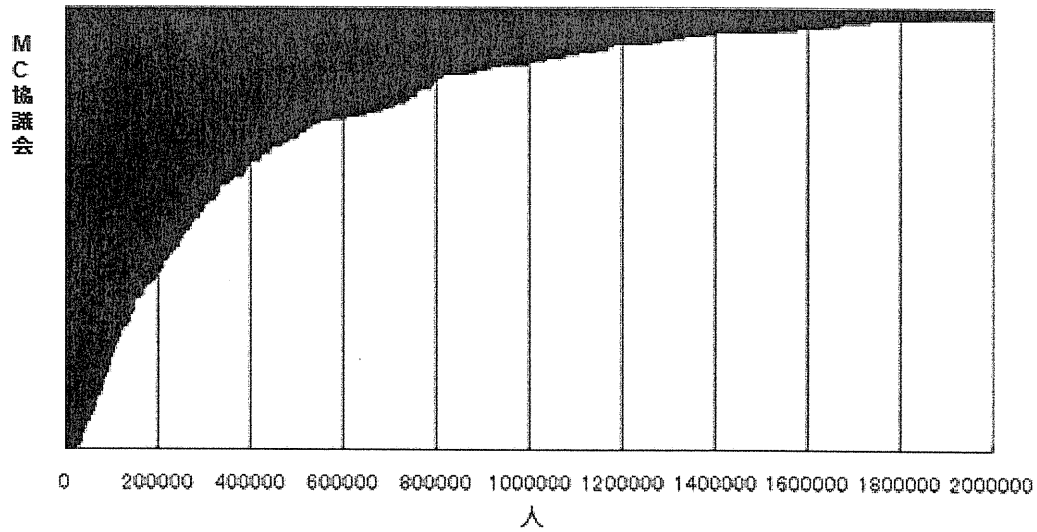


図1：地域MC協議会の人口規模

設問3 年間救急搬送件数

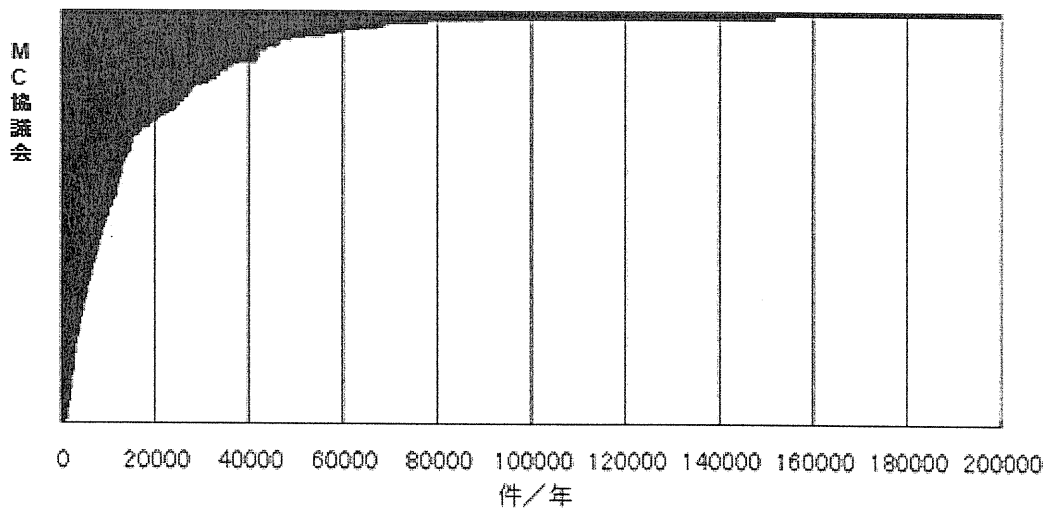


図2：地域MC協議会の年間救急搬送件数

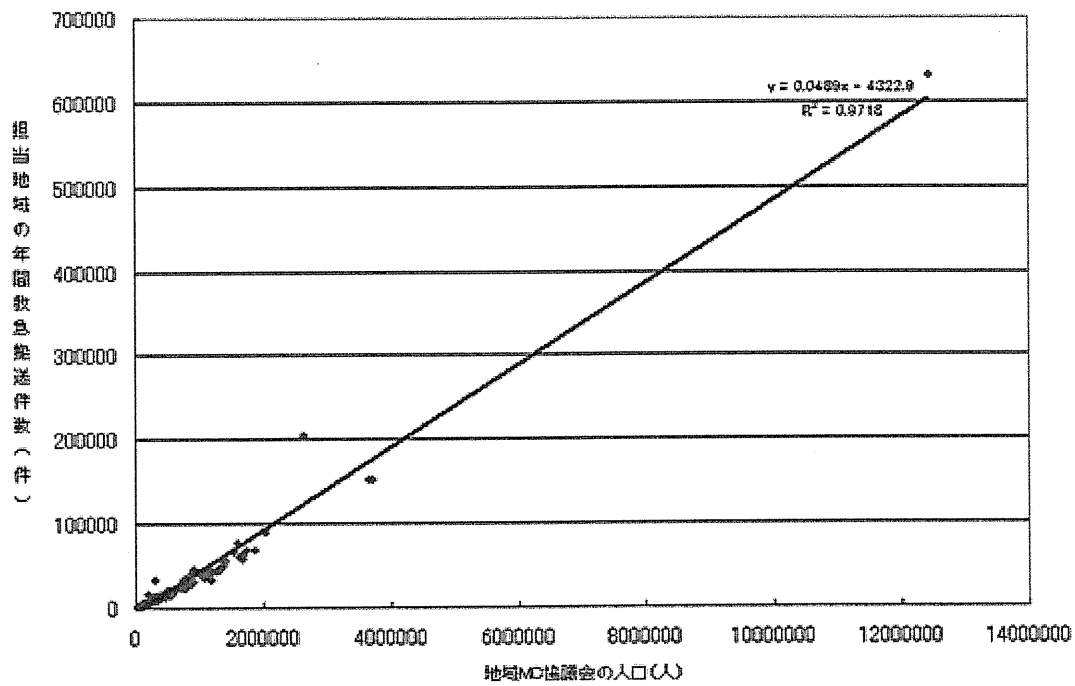


図 3 : 地域 MC 協議会の人口と年間救急搬送件数

設問9 AED 設置場所の把握

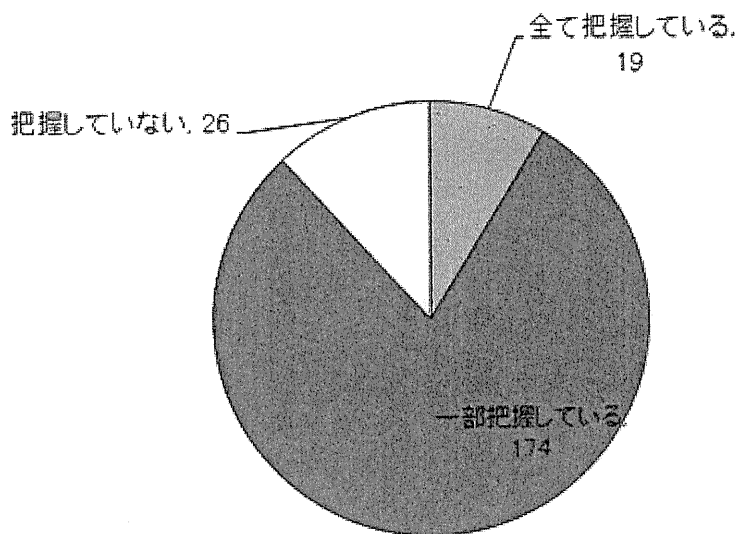


図 4 : AED 設置場所の把握

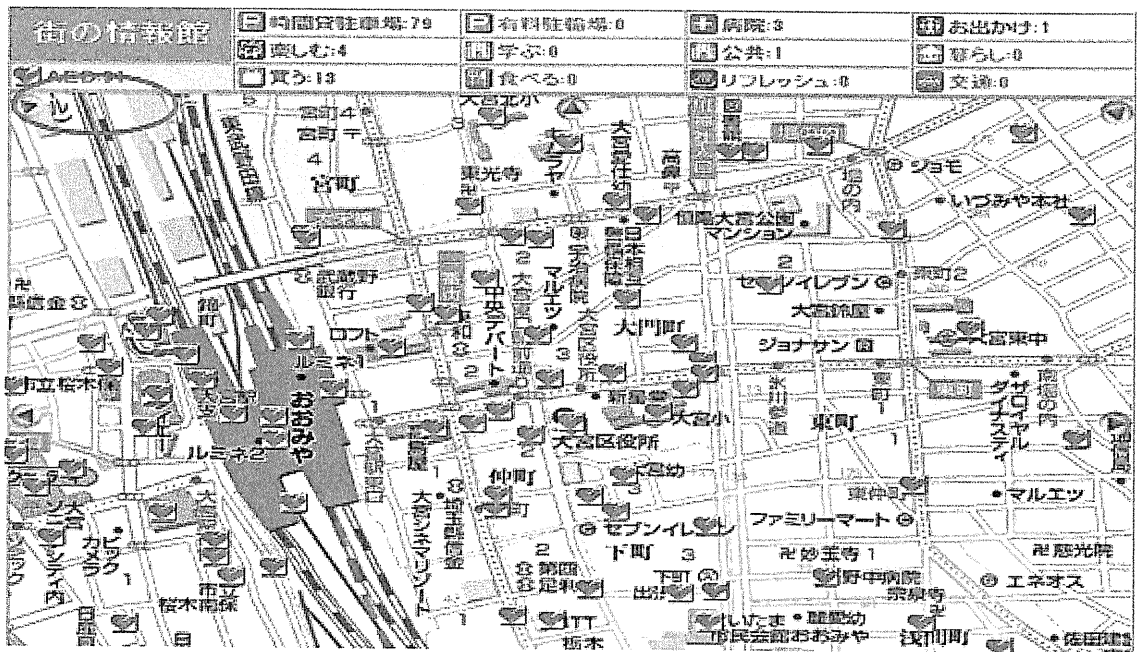


図5：埼玉県のAEDマップ（大宮駅周辺）

<http://www.ipos-map.jp/InfoSelect.asp?c=35/51/13.360,139/39/07.720&scale=50000&ms=10000&prf=11&genre=000&pw=null>

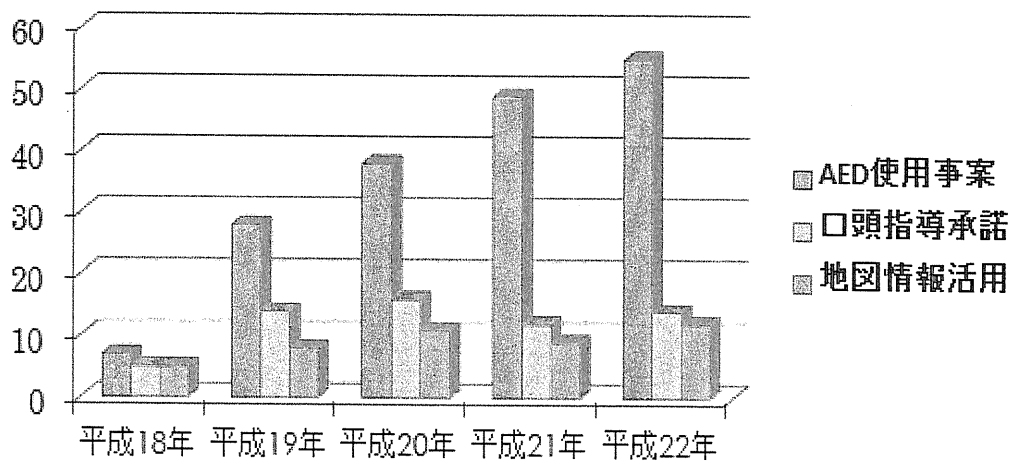


図6：管制官から通報者への口頭指導の年別推移

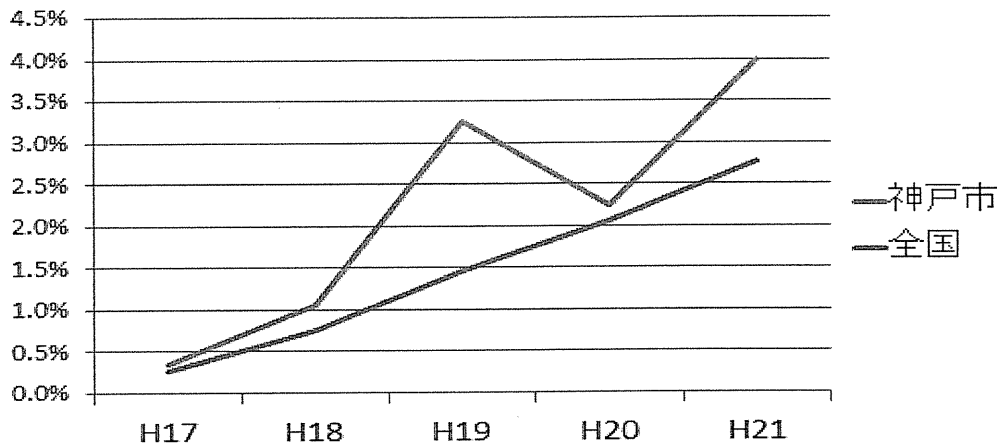


図7: 心原性かつ目撃のある心肺停止症例に対するPAD実施率

AED設置場所検索

全国のAED設置場所が検索できます。条件指定検索で、より絞り込んだ検索が可能です。

データは公開日現在のもので掲載しております。

AED設置者登録はこちら

都道府県で検索

◆都道府県名をクリックしてください。

2012年2月1日現在 全122,447件掲載

任意のキーワードで検索

◆キーワードは単語ごとにスペースで区切ってください。
(例)○「東京都 新宿区」 ×「東京都新宿区」

検索条件 区別しない AND

検索

条件を指定して検索

都道府県 お選び下さい

住所 市区町村以下 (例)「新宿区 西新宿」等、住所の一部でも可

施設名 (例)「保健所」等、施設名の一部でも可

- 1. 消防・海保・防衛関係施設
- 2. 医療施設(病院・診療所・医局等)
- 3. 介護・福祉施設
- 4. 公共交通機関(駅・電車・バス・タクシー・高速道路等)
- 5. 学校・保育施設(小中学校・高校・大学・各種学校等)
- 6. 体育・スポーツ施設(運動場・体育館・スキー場・ゴルフ場等)
- 7. 公園・文教・娯楽施設(図書館・テーマパーク・パチンコ店等)
- 8. 宿泊施設(ホテル・旅館等)
- 9. 商業施設(デパート・駅ビル・商店街・コンビニ等)
- 10. その他の不特定多数が利用する公的施設
- 11. その他の不特定多数が利用する民間施設
- 12. 会社・事業所
- 13. 集合住宅(マンション・団地等)
- 14. 自宅・自家用車内
- 15. 設置場所を限定して販売イベント等の貸出等
- 16. その他

カテゴリ 複数選択可

表示件数 10 件ごと

この条件で検索

図8: 日本救急医療財団のAED設置場所検索のホームページ
(<http://www.gqzaidan.jp/AED/aed.htm>)

都道府県	5カ年 全件数	一般市民により心肺機能停止の時点が回撃された心原性の心肺機能停止症例				
		1ヵ月後生存者数	1ヵ月後社会復帰者数			
			1ヵ月後 生存率	1ヵ月後 社会復帰率		
北海道	23,530	3,930	486	12.4%	269	6.8%
青森県	7,206	1,373	111	8.1%	59	4.3%
岩手県	7,551	1,506	90	6.0%	50	3.3%
宮城県	10,927	2,320	180	8.2%	104	4.5%
秋田県	6,785	1,198	118	9.9%	87	7.3%
山形県	6,755	1,211	83	6.9%	51	4.2%
福島県	10,206	2,380	191	5.5%	76	3.2%
茨城県	13,270	2,322	175	7.6%	91	3.9%
栃木県	9,613	1,852	104	5.6%	63	3.4%
群馬県	9,222	1,608	116	7.2%	63	3.9%
埼玉県	26,179	5,422	538	9.9%	318	6.3%
千葉県	23,375	4,218	364	9.6%	199	4.7%
東京都	88,437	8,778	679	7.7%	413	4.7%
神奈川県	36,831	6,331	649	10.3%	351	5.5%
新潟県	12,708	1,861	161	8.7%	99	5.3%
富山県	5,029	793	113	16.1%	48	6.8%
石川県	4,708	786	95	12.1%	57	7.3%
福井県	3,324	439	39	9.0%	26	6.5%

表1：目撃者のある心原性の心停止患者での生存率、社会復帰率（5年間累計）
（平成22年度版救急・救助の現状から）

厚生労働科学研究費補助金
循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
循環器疾患等の救命率向上に資する効果的な救急蘇生法の普及啓発に関する研究
(H21-心筋-一般-001)
(研究代表者 丸川征四郎)

平成 21-23 年度研究報告

分担研究報告

AEDを含む救急蘇生法の普及啓発に有用な蘇生法の
開発に関わる研究

研究分担者 石見 拓

京都大学健康科学センター 助教

平成 24 (2012) 年 3 月

目 次

研究者名簿

研究報告書

研究課題A 簡易トレーニング人形を用いた胸骨圧迫のみの
簡易蘇生法講習会の教育効果に関する無作為化介入試験

研究課題B 胸骨圧迫のみの簡易型心肺蘇生法を用いたマストレーニング
プログラムの地域展開とその効果検証