

第1 監査の対象

AED（自動体外式除細動器）の設置及び管理状況について

第2 監査の期間

令和2年10月23日から令和3年3月17日まで

第3 監査の目的

心停止状態となった者に対し、電気ショックを与えることで心臓の動きを正常に戻すAEDは、平成16年7月に非医療従事者による使用が認められて以降、全国で、学校や駅、公共施設などへの設置が進んでいる。

AEDは、一刻も早く使用することで救命や社会復帰の点において効果を発揮するとされている一方、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）」に規定される高度管理医療機器及び特定保守管理医療機器に指定されており、適切な管理が行われなければ、人の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある医療機器である。

そのため国は、AEDの適切な管理（点検担当者の配置、日常点検の実施、消耗品の管理）等の実施について注意喚起しており、平成25年には、一般財団法人日本救急医療財団が作成した「AEDの適正配置に関するガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）を公表し、効果的・効率的設置や教育・訓練の重要性などを示している。その後、AEDをとりまく状況の変化に伴い、ガイドラインは平成30年に補訂がなされている。

本市においても、小・中学校や市民が多く集まる主要な施設にAEDが設置され、平成28年度からは機器更新にあわせて一部のAEDが屋外設置へ変更されるなど、より多くの人を使用できるよう整備が進められている。

AEDは、救命救急の際、誰もが使用できる状態にあることが求められるため、市の施設におけるAEDの設置及び管理状況について、各施設における設置場所及びその案内表示、日常点検等の実施、操作講習等の教育・訓練、情報発信等の項目を主眼

に監査を行った。

第4 監査の方法

AEDの設置及び管理状況について、次のとおり対象及び主な着眼点を設定して監査を行うこととし、監査の実施に当たっては、各部署へ調査票の提出及び担当職員の説明を求めた。

<対象>

令和2年10月1日現在、市の施設（市民病院を除く。）において設置されているAEDを対象とした。

<主な着眼点>

- 1 AEDは適切に設置されているか。
 - (1) 導入や更新の際に十分な検討がなされているか。
 - (2) 各施設における設置場所や台数は適切か。
- 2 AEDの管理は適切に行われているか。
 - (1) 日常点検は適切に行われているか。
 - (2) 消耗品等の交換は計画的に適切な時期に行われているか。
- 3 AEDを使用できる体制が整えられているか。
 - (1) 教育・訓練は適切に行われているか。
 - (2) 設置場所は分かりやすく表示されているか。
 - (3) 情報発信及び啓発は適切に行われているか。

第5 監査の結果

1 AEDの設置状況

(1) AEDの設置台数及び設置施設

「第4 監査の方法」で監査対象としたAEDの設置台数及び設置施設は、表1のとおりであった。なお、施設の分類は、春日井市公共施設等マネジメント計画を参考とした。

表1 AEDの設置台数及び設置施設

施設分類	台数	AED設置施設 ※1	施設数
行政施設	22	市役所(8)、清掃事業所、クリーンセンター(2)、消防署、消防署東・西・南・北出張所、消防団第1～第6分団詰所	14
市民文化施設	20	市民活動支援センター、青少年女性センター/勤労青少年ホーム、道風記念館、味美・高蔵寺・南部・西部ふれあいセンター、中央・知多・鷹来・坂下公民館、青年の家、東部市民センター、図書館、文芸館、市民会館(2)、エコメッセ春日井、高蔵寺まなびと交流センター(2)	18
スポーツ・レクリエーション施設 ※2	9	総合体育館(2)、落合公園体育館、温水プール、市民球場、朝宮公園管理事務所、ふれあい農業公園管理棟、都市緑化植物園、少年自然の家	8
福祉施設	5	総合福祉センター、福祉の里、第一・第二希望の家、介護サービスセンター	5
子育て支援施設	31	子育て子育て総合支援館、交通児童遊園、保育園(29)	31
産業施設	3	勤労福祉会館、ホテルプラザ勝川、ルネック	3
医療・保健施設	5	総合保健医療センター(4)、保健センター	2
学校教育施設	56	小・中学校(52)、前並・稲口・白山・東部調理場	56
その他施設	2	高蔵寺駅北口自転車駐車場、旧西藤山台小学校施設	2
合計	153		139

※1 ()内は、複数設置施設における台数

※2 表中において、「スポ・レク施設」という。

監査の対象となるAEDの総数は、153台(139施設)であった。小・中学校及び保育園については、各校(園)1台の設置であった。

(2) AEDの設置場所

施設分類別の設置場所は表2のとおりであった。

表2 AEDの設置場所

施設分類	設置場所 (付近)			玄関・施設入口	事務室・職員室	運動施設			エレベータ・階段	
	台数					体育館	グラウンド	運動スペース		
	屋外	屋内	貸出用							屋外
行政施設	8	11	3	8	2	8				1
市民文化施設	12	7	1	11	4	2	1			1
スポ・レク施設	3	6		3	1	5				
福祉施設	1	4		1	2	1			1	
子育て支援施設	1	30		1	2	28				
産業施設	1	2		1	1				1	
医療・保健施設		5			1					4
学校教育施設	52	4		41	4		10	1		
その他施設	1	1			1		1			
合計	79	70		66	18	44	12	1	2	6
総合計	149		4	84		44	15		6	

屋外設置が79台(51.6%)、屋内設置が70台(45.8%)、イベントの主催者に対して貸し出すためのもの(以下「貸出用」という。)が4台(2.6%)であった。屋外・屋内ともに設置しているのは、4施設(市役所、市民会館、高蔵寺まなびと交流センター、総合体育館)であった。

貸出用4台を除く149台の具体的な設置場所は、玄関・施設入口付近が84台(56.4%)と最も多く、このうち66台が屋外であった。次いで、事務室・職員室付近が44台(29.5%)、運動施設(体育館、グラウンド、運動スペース)付近が15台(10.1%)、エレベータ・階段付近が6台(4.0%)であった。

(3) A E Dの設置者

施設分類別の設置者は表3のとおりであった。

表3 A E Dの設置者

施設分類	設置者		市				指定管理者・委託業者等
	台数		教育総務課	消防救急課	保育課	その他施設の所管課	
行政施設	22	19		17		2	3
市民文化施設	20	20		19		1	
スポ・レク施設	9	9		6		3	
福祉施設	5	2		2			3
子育て支援施設	31	31		1	29	1	
産業施設	3	1		1			2
医療・保健施設	5	5				5	
学校教育施設	56	55	52			3	1
その他施設	2	2		1		1	
合計	153	144	52	47	29	16	9

市が設置したものは144台(94.1%)、指定管理者・委託業者等が設置したものは9台(5.9%)であった。

市の内訳は、小・中学校の所管課である教育総務課が52台、消防救急課が47台、保育園の所管課である保育課が29台、その他施設の所管課が16台であった。所管課以外で消防救急課が多いのは、A E D導入時(平成18年度)に総務課が一括して設置したものが、平成28年度に移管されたことによるものである。消防救急課は、市民等に対する応急手当の普及啓発活動の推進を所管し、A E Dの取扱いを含む普及講習を実施するとともに、市内に設置されたA E Dの情報を市民等に周知している。

また、消防救急課と施設の所管課により複数台のA E Dが設置されている施設は、3施設(市役所、高蔵寺まなびと交流センター、総合体育館)であった。

(4) AEDの取得方法

設置者別の取得方法は表4のとおりであった。

表4 AEDの取得方法

設置者	取得方法		購 入	リ ー ス	寄 附
	台数				
市	144		122	20	2
教育総務課	52		52		
消防救急課	47		32	15	
保育課	29		29		
その他施設の所管課	16		9	5	2
指定管理者・委託業者等	9		2	5	2
合 計	153		124	25	4

購入が124台（81.1%）と最も多く、次いで、リースは25台（16.3%）、寄附は4台（2.6%）であった。

市が設置した144台のうち、購入が122台、リースが20台であった。教育総務課（小・中学校）の52台は、平成20年度の導入時はリース契約であったが、平成30年度に購入に切り替えていた。消防救急課の47台は、リース契約を満了したのから購入に切り替えていた。保育課（保育園）の29台は、平成29年度に新規購入していた。その他施設の所管課の寄附の2台は、貸出用であった。

指定管理者・委託業者等が設置した9台は、購入が2台、リースが5台、寄附が2台であった。

(5) AEDの取得費用

設置形態別の取得費用（寄附を除く。）は、購入費用が表5-1、リース費用が表5-2のとおりであった。

表5-1 AEDの購入費用

購入費用	設置形態		屋外設置	屋内設置		貸出用
	台数			専用ボックス有	専用ボックス無	
10万円以上20万円未満	44			4	38	2
20万円以上30万円未満	15			15		
30万円以上40万円未満	57		56	1		
40万円以上	8		8			
合 計	124		64	20	38	2

表5-2 AEDのリース費用

年間リース費用	設置形態	屋外設置	屋内設置
	台数		専用ボックス有
1万円未満	4		4
4万円以上8万円未満	6		6
17万円以上	15	15	
合計	25	15	10

購入、リースともに屋内設置と比べ屋外設置が高額となっていた。屋外設置はすべて、ポータブル型の本体が収納できる専用ボックスに保管されており、専用ボックスの温度調整や防塵・防水機能が必要とされている。屋内設置のうち、専用ボックスがなく本体のみで保管されたもの及び貸出用はすべて購入されていた。

リースの年間費用が1万円未満のものは、再リース契約によるものであった。なお、最も高額なAEDは購入が412,830円、リースが年間171,676円であった。

写真1 屋外設置

写真2 屋内設置
(専用ボックス有)

写真3 屋内設置

(専用ボックス無)・貸出用



2 着眼点別の調査結果及び問題点

着眼点別の調査結果及び問題点は、次のとおりである。

なお、特に問題と考えられる点については、**ゴシック体**で表記した。

<着眼点1>

AEDは適切に設置されているか。

本市には、AEDの設置に関して統一的な基準はなく、施設に設置するかどうか、

何台を設置するか、施設内のどこに設置するか等の判断は各施設の所管課に委ねられている。

そのため、施設の所管課は、AEDの導入や更新に当たって、費用面だけでなく、いざという時にAEDがより効果的に使用されるよう、設置場所や管理方法等についても検討する必要がある。

(1) 導入や更新の際に十分な検討がなされているか。

ア 検討状況

監査対象の139施設において、導入や更新の際に検討された事項は表6のとおりであった。

表6 導入・更新時の検討事項（複数回答あり）

(単位：施設数)

施設分類	検討事項	費用	保守管理	設置場所	取得方法	専用ボックス	台数	検討していない
	施設数							
行政施設	14	14	14	14	14	14	1	
市民文化施設	18	18	18	18	18	18		
スポ・レク施設	8	8	8	6	6	6		
福祉施設	5	2	3	2	3	2		2
子育て支援施設	31	31	30	30	2	1		
産業施設	3	3	1	1	3	1		
医療・保健施設	2		2	2	1	2	1	
学校教育施設	56	56	55	52	56	55	55	
その他施設	2	2	1	2	2	1		
合計	139	134	132	127	105	100	57	2

「費用」が134施設(96.4%)、遠隔監視システム^{*1}や消耗品の交換等に係る「保守管理」が132施設(95.0%)、施設における「設置場所」が127施設(91.4%)であり、いずれも9割以上の施設で検討されていた。57施設(41.0%)で検討された「台数」については、施設分類別で見ると行政施設、医療・保健施設及び学校教育施設に限られていた。なお、「検討していない」は2施設で、寄附により取得していた。

導入や更新の際の相談先としては、消防救急課が最も多く、次いで、製造販

*1 遠隔監視システムとは、AED遠隔監視端末を介して送信されたAEDの情報(本体の状態、電極パッドの使用期限、バッテリーの残量・廃棄期限等)をメールで受信又はウェブ上で閲覧することができるものである。

売業者であり、そのほかに、市内のAED設置施設や他市の類似施設もみられた。

以上のことから、AEDの導入や更新に際しては、多くの施設において複数の視点から検討の上、総合的な判断がなされていることが認められた。また、消防救急課が市の施設にAEDを導入する際の相談業務を担っている状況であった。

イ ガイドラインの活用状況

平成 25 年 9 月に一般財団法人日本救急医療財団が作成したガイドラインでは、AEDの設置に関することに加え、施設内での配置方法、管理、教育・訓練の重要性等も示されている。

各施設でのガイドラインの活用状況は表 7 のとおりであった。

表 7 ガイドラインの活用状況

(単位：施設数)

施設分類	活用状況		導入時等	日常の 保守管理	知らなかった
	施設数				
行政施設	14		14		
市民文化施設	18		18		
スポ・レク施設	8		8		
福祉施設	5		3		2
子育て支援施設	31		1	29	1
産業施設	3		1		2
医療・保健施設	2			1	1
学校教育施設	56		52		4
その他施設	2		1		1
合 計	139		98	30	11

導入や更新に当たり、ガイドラインを参考としたものが 98 施設 (70.5%)、導入後、日常の保守管理で参考としているものが 30 施設 (21.6%)、ガイドラインを知らなかったものが 11 施設 (7.9%) であった。

市として統一的な基準や取扱要綱等が作成されていない状況下では、ガイドラインが周知され、各施設において活用されることが望まれる。

(2) 各施設における設置場所や台数は適切か。

ガイドラインでは、施設内でのAEDの設置に当たって考慮すべきこととして、次の6点が示されている。

① 心停止から5分以内に電気ショックが可能な配置

② 分かりやすい場所

(入口付近、普段から目に入る場所、多くの人を通る場所、目立つ看板)

③ 誰もがアクセスできる(カギをかけない、常に使用できる人がいる)

④ 心停止のリスクがある場所(運動場や体育館等)の近くへ配置

⑤ AED配置場所の周知(施設案内図へのAED配置図の表示、エレベータ内パネルにAED配置フロアの明示等)

⑥ 壊れにくく管理しやすい環境への配置

また、心停止の発生頻度に直接関わる要因としては、人口密度が高い、心臓病を持つ高齢者が多い、運動やストレスなどに伴い一時的に心臓発作の危険が高い等とされている。

ア 心停止発生リスクの高い場所

施設の所管課が当該施設内で心停止発生リスクが最も高いと想定している場所(以下「リスクの高い場所」という。)は、表8のとおりであった。

表8 施設内のリスクの高い場所

(単位：施設数)

施設分類	施設数	リスクの高い場所						
		グラウンド	運動スペース	教室・集会室	体育館	浴室・プール	イベント開催場所	作業場所
行政施設	14		4	5		1	3	1
市民文化施設	18	1	6	5	3		3	
スポ・レク施設	8	2	2		2		2	
福祉施設	5			1		2		2
子育て支援施設	31	14	5	8		2	2	
産業施設	3		1	1	1			
医療・保健施設	2		1		1			
学校教育施設	56	35	6		5	6		4
その他施設	2				1			1
合計	139	52	25	20	13	11	10	8

「グラウンド」が52施設(37.4%)と最も多く、次いで、トレーニング室等

の「運動スペース」が 25 施設 (18.0%)、「教室・集会室」が 20 施設 (14.4%) であり、そのほかに「体育館」が 13 施設 (9.3%)、「浴室・プール」が 11 施設 (7.9%)、「イベント開催場所」が 10 施設 (7.2%)、施設職員や利用者が作業を行う「作業場所」が 8 施設 (5.8%) と続いていた。

各施設において、心停止の発生頻度に直接関わる要因である運動を伴う場所や人が多く集まる場所が、リスクの高い場所として想定されていた。

イ AEDの到達時間

ガイドラインでは、AEDによる電気ショックが1分遅れると社会復帰率が9%減少することなどから、電気ショックまでの時間を短縮するような配置上の工夫が望まれている。

貸出用を除く149台について、各施設におけるAEDの設置場所からリスクの高い場所までの片道到達時間は、表9のとおりであった。

表9 AEDの設置場所からリスクの高い場所までの片道到達時間

(単位：台数)

施設分類	片道到達時間 台数	片道到達時間					
		0～1分以内	1分超～2分以内	2分超～3分以内	3分超～4分以内	4分超～5分以内	5分超
行政施設	19	13	6				
市民文化施設	19	14	3	1	1		
スポ・レク施設	9	5	3				1
福祉施設	5	4				1	
子育て支援施設	31	24	7				
産業施設	3	2	1				
医療・保健施設	5	5					
学校教育施設	56	39	13	4			
その他施設	2	2					
合計	149	108	33	5	1	1	1

各施設におけるAEDの設置場所からリスクの高い場所までの片道到達時間は、「0～1分以内」が108台(72.5%)と最も多く、次いで「1分超～2分以内」が33台(22.1%)であった。これらのAEDについては、リスクの高い場所からAEDまで往復したとしても、5分以内の到達が可能な配置であるといえる。

「2分超～3分以内」は5台（3.3%）で、いずれもリスクの高い場所そのものが広がった。

「3分超～4分以内」は1台（0.7%）、「4分超～5分以内」は1台（0.7%）であった。この2台は、施設職員のいる事務室から近い場所に設置されており、リスクの高い場所は、職員が勤務する時間内でのみ施設利用が認められていた。

「5分超」は1台（0.7%）であった。この1台については、施設の敷地が広大であり、リスクが高いと想定しているイベント開催が可能な場所そのものも広がった。なお、AEDは施設職員のいる事務室から近い場所に設置されており、緊急時には事務室に連絡が入るようになっていた。

ウ 設置場所の選定理由

各施設におけるAEDの設置場所の選定理由は、表10のとおりであった。

表10 設置場所の選定理由（複数回答あり）

(単位：台数)

設置場所（付近）	選定理由		分かりやすさ	アクセスしやすさ	十分な広さ	職員の近く	施設利用者の動線	心停止発生リスク	壊れにくい環境
		台数							
玄関・施設入口	(屋外)	66	64	57	30	14	25	27	7
	(屋内)	18	18	7	7	6	7		
事務室・職員室	(屋内)	44	36	12	14	36	11	3	26
体育館	(屋外)	12	9	10	4	2	2	10	3
エレベータ・階段	(屋内)	6	6	1	5		1		4
運動スペース	(屋内)	2	1			2		1	
グラウンド	(屋外)	1	1	1				1	
合計		149	135	88	60	60	46	42	40

「分かりやすさ」が135台（90.6%）と最も多く、次いで、「アクセスしやすさ」が88台（59.1%）であった。これは、施設の入口付近であることや多くの人が通るため分かりやすいことを理由としたものや、屋外に設置されることにより24時間の利用が可能であること等を理由としたものであった。

設置場所別にみると、玄関・施設入口付近の84台（屋外・屋内）では、分かりやすさやアクセスしやすさに次いで、「AEDの設置に当たり十分な広さがあること」が多かった。

事務室・職員室付近の44台では、分かりやすさと同数で、「開設時間中は施

設職員がAED設置場所の近くにいること」が最も多く、次いで、「風雨に当たらないなど壊れにくい環境であること」が多かった。

体育館付近の12台では、アクセスしやすさと同数で「心停止発生リスクの高い場所に近いこと」が最も多く、次いで、分かりやすさとなっていた。

以上のことから、各施設におけるAEDの設置場所については、リスクの高い場所に近いことだけでなく、分かりやすい場所であるか、アクセスしやすい場所であるか、機器が壊れにくい場所であるか、また、AEDの設置に当たり十分な広さがあるか等、ガイドラインで示される施設内でのAEDの設置に当たって考慮すべき事項を始め、様々な視点から検討の上、選定されていた。

しかしながら、敷地やリスクの高い場所がそもそも広い施設については、施設職員への通報等によりリスクの高い場所までのAED到達時間が短縮されるとはいえ、台数を増設するなどAEDのより効率的で円滑な利用に向けた改善の余地があるといえる。

<着眼点2>

AEDの管理は適切に行われているか。

平成21年4月の厚生労働省医政局長通知「自動体外式除細動器（AED）の適切な管理等の実施について」（平成25年9月再通知）において、AEDを管理する者（AEDの設置者、施設の所管課、施設の管理者等）が行うべき事項として、点検担当者の配置及びその役割（日常点検の実施や消耗品の管理等）が示されている。

(1) 日常点検は適切に行われているか。

ア 点検担当者の配置状況

前述の通知によると、配置すべき点検担当者は、AEDの使用等に関する講習を受講していることが望ましく、AED設置施設の規模や設置台数等に応じた番制として複数人でも差し支えないとされている。

各施設における点検担当者の配置状況は、表11のとおりであった。

表 11 点検担当者の配置状況

(単位：施設数)

点検担当者 施設分類		施設数	配置している（複数回答あり）						配置 してい ない
			施設長	正規職員	再任用 職員	会計年度 任用職員	指定管理 ・委託職員	消防団員	
行政施設	14	13	2	5	9		1	6	1
市民文化施設	18	1					1		17
スポ・レク施設	8	5	2	1	1		2		3
福祉施設	5	2	1	2					3
子育て支援施設	31	30	30	4	1	1			1
産業施設	3								3
医療・保健施設	2	2					2		
学校教育施設	56	30	5	27			3		26
その他施設	2								2
合 計	139	83	40	39	11	1	9	6	56

「配置している」が 83 施設（59.7%）であり、このうち「施設長」が 40 施設と最も多く、次いで「正規職員」が 39 施設であった。

「配置していない」は 56 施設（40.3%）であり、このうち、市民文化施設の 17 施設を始め 25 施設は、AED の設置者が消防救急課であった。なお、点検担当者を配置していない施設には、遠隔監視システムと回答があったものも含まれている。

イ 日常点検の実施状況

AED は自己診断機能を有しており、インジケータのランプの色で異常が分かるため、点検担当者はインジケータを確認し、AED が正常に使用可能な状態であることを点検する必要がある。異常を確認した場合には、必要に応じて修理等を行わなければならない。

写真 4 インジケータの一例



各施設での日常点検の実施状況は、表 12 のとおりであった。

表 12 日常点検の実施状況

(単位：施設数)

施設分類	日常点検 施設数	実施している			実施 していない
		点検 担当者	シフト等 複数人	その他	
行政施設	14	13	13		1
市民文化施設	18	1	1		17
スポ・レク施設	8	5	4	1	3
福祉施設	5	2	2		3
子育て支援施設	31	29	28	1	2
産業施設	3				3
医療・保健施設	2	2	2		
学校教育施設	56	37	20	2	19
その他施設	2				2
合 計	139	89	70	4	50

各施設で日常点検を実施しているのは 89 施設 (64.0%) であり、このうち「点検担当者」が 70 施設と最も多く、次いで「シフト勤務等による複数人」が 4 施設であり、半数以上の施設で施設職員による点検が実施されていた。なお、AEDが複数台設置されている施設においては、施設の所管課が設置したAEDの日常点検は実施されているが、消防救急課が設置したAEDの日常点検は実施されていないという事例も見受けられた。「その他」は 15 施設であり、製造販売業者や遠隔監視システムを日常点検の実施者としているものであった。

各施設で日常点検を実施していないのは 50 施設 (36.0%) であり、このうちAEDの設置者が消防救急課であったのは 25 施設、施設の所管課は 20 施設、指定管理者や委託業者は 5 施設であった。

各施設で日常点検を実施している 89 施設について、実施頻度は表 13 のとおりであった。

表 13 日常点検の実施頻度

(単位：施設数)

施設分類	実施頻度	施設開設日は毎日	週に1～3回程度	月1～2回程度	3か月に1回	その他
	施設数					
行政施設	13	5		5	3	
市民文化施設	1	1				
スポ・レク施設	5	2		2		1
福祉施設	2		1	1		
子育て支援施設	29	1		27		1
産業施設						
医療・保健施設	2	2				
学校教育施設	37	19	1	14		3
その他施設						
合計	89	30	2	49	3	5

「施設開設日は毎日」実施しているのは 30 施設 (33.7%) であり、このうち 11 施設は、遠隔監視システムの利用によるものであった。

施設開設日は毎日実施しているもの以外では、「月に 1～2 回程度」が 49 施設 (55.1%) と最も多く、次いで、「3 か月に 1 回」が 3 施設 (3.4%)、「週に 1～3 回程度」が 2 施設 (2.2%) であった。「その他」は 5 施設 (5.6%) で、年に数回程度、適宜の実施であった。

ウ 日常点検の記録

AED 使用時に、その AED が正常な状態であったことが確認できるよう、点検担当者は、実施した日常点検の結果を記録として残す必要がある。点検記録は、特に定められた様式はなく、独自に作成したものに記録したり、カレンダーに印をつけるだけでも良いとされている。

各施設で日常点検を実施している 89 施設について、点検記録の状況は表 14 のとおりであった。

表 14 点検記録の状況

(単位：施設数)

施設分類	点検記録		記録簿の 作成	執務日誌等 に記録	口頭で 情報共有	情報共有 していない
	施設数					
行政施設	13		9		4	
市民文化施設	1				1	
スポ・レク施設	5			2	3	
福祉施設	2				2	
子育て支援施設	29				29	
産業施設						
医療・保健施設	2		1	1		
学校教育施設	37		7	1	10	19
その他施設						
合 計	89		17	4	49	19

「記録簿の作成」が 17 施設 (19.1%)、「執務日誌等に記録」が 4 施設 (4.5%) と、AEDの状態を記録に残しているのは 21 施設 (23.6%) にとどまっていた。

記録には残さず口頭で情報共有しているのは 49 施設 (55.1%)、記録も情報共有もしていないのは 19 施設 (21.3%) であった。なお、情報共有していない施設には、遠隔監視システムと回答があったものも含まれている。

以上のことから、各施設における点検担当者の配置、日常点検の実施及び点検記録について、適切に行われているとはいえない状況が一部見受けられた。また、施設職員が少ないなど日常点検を実施することが困難なため、遠隔監視システムの利用により日常点検を実施しているとした施設もあったが、その場合においても、当該システムによる点検結果を日常的に確認し、記録する点検担当者の配置は必要である。

救命救急において AED が使用される際に、その管理不備により性能を発揮できないなどの重大な事象を防止するためには、点検担当者による日常点検の実施等が徹底されることが不可欠である。

(2) 消耗品等の交換は計画的に適切な時期に行われているか。

ア AED本体の設置経過年数

AEDは、高度管理医療機器及び特定保守管理医療機器に指定された医療機器であり、品質、有効性及び安全性の確保を維持する期間を明確化するために、製造販売業者によりおおむね6～8年の耐用期間が設定されている。耐用期間を超えたAEDは故障が起きやすくなる可能性があるため、耐用期間内に計画的な機器更新が行われることが望ましい。

監査対象の153台の設置経過年数については、すべて耐用期間を超えていないことが確認された。

イ 消耗品（電極パッド及びバッテリー）の管理

電極パッド及びバッテリーは、本体とは別に製造販売業者が使用期限を設定しており、対応機種によって異なるが電極パッドは20～24か月、バッテリーは4年程度とされている。

使用期限を過ぎた電極パッドは変質や接着面の乾燥が起こることがあり、そのような電極パッドを使用して電気ショックを行うと、パッド貼付部を火傷したり、十分な電気ショックが与えられない可能性がある。また、AEDは自己診断機能を有しているため、常に一定の電力を消費しており、救命処置に使用していてもバッテリーは消耗する。

そのため、点検担当者は、製造販売業者から交付される表示ラベルに電極パッド及びバッテリーの交換時期や使用期限等を記載し、交換時期を日頃から把握し、交換を適切に実施することが求められている。

写真5 表示ラベルの一例



写真6 表示ラベル(拡大)



各施設における電極パッド及びバッテリーの交換状況は、表 15 のとおりであった。

表 15 消耗品の交換状況

(単位：台数)

施設分類	消耗品の交換		各施設 の所管課	消防救急課	施設職員	リース業者
	台数					
行政施設	22			17	4	1
市民文化施設	20			19	1	
スポ・レク施設	9			6	2	1
福祉施設	5			2	2	1
子育て支援施設	31			1	30	
産業施設	3			1		2
医療・保健施設	5	5				
学校教育施設	56	52			3	1
その他施設	2			1	1	
合計	153		57	47	43	6

※ 「施設職員」には、指定管理者や委託業者を含む。

各施設の所管課が交換を実施するものは 57 台 (37.3%) で、学校教育施設の 52 台は、小・中学校に設置されたものであった。

消防救急課が交換を実施するものは 47 台 (30.7%) であった。

施設職員が交換を実施するものは 43 台 (28.1%) で、子育て支援施設の 30 台のうち 29 台は、保育園に設置されたものであった。

リース業者が交換を実施するものは 6 台 (3.9%) であった。

なお、監査対象の 153 台について、電極パッド及びバッテリーの使用期限を過ぎたものはなかった。

各施設における電極パッド及びバッテリーの使用期限の確認方法は、表 16 のとおりであった。

表 16 消耗品の使用期限の確認方法

(単位：台数)

施設分類	使用期限 台数	確認している			確認して いない
		AED本体の 表示ラベル	専用ボックス の外側の 表示ラベル	マニュアルや 引継書等	
行政施設	22	11	11		11
市民文化施設	20	3	2	1	17
スポ・レク施設	9	9	5	3	
福祉施設	5	2	2		3
子育て支援施設	31	29	11	18	2
産業施設	3				3
医療・保健施設	5	5	5		
学校教育施設	56	43	20	12	13
その他施設	2	1	1		1
合 計	153	103	57	16	50

「確認している」が 103 台 (67.3%) であり、その方法は、「AED本体の表示ラベル」が 57 台、「専用ボックスの外側の表示ラベル」が 30 台、「マニュアルや引継書等」(製造販売業者や消防職員からの情報を含む。)が 16 台であった。

「確認していない」は 50 台 (32.7%) であった。行政施設の 11 台、市民文化施設の 17 台を始め 33 台は、消防救急課による設置であった。

AEDの設置者である施設の所管課や消防救急課等が電極パッド及びバッテリーの交換時期を把握することにより使用期限を過ぎたものはなかったが、AEDの設置環境や使用状況によってバッテリーの消耗が早くなる場合等があるため、AEDの設置者と施設の管理者は、消耗品の適切な管理について情報共有や連携を図ることが望ましい。

<着眼点 3 >

AEDを使用できる体制が整えられているか。

市の施設における過去の使用状況について、AED設置施設及び消防救急課職員への聴取によると、表 17 のとおりであった。

表 17 過去の使用状況

年 度	使用施設
令和2年度	勤労福祉会館
令和元年度	味美ふれあいセンター、温水プール、高蔵寺中学校
平成30年度	福祉の里、大手小学校
平成29年度	高座小学校
平成27年度	市民活動支援センター、中央公民館、介護サービスセンター
平成26年度	総合体育館、福祉の里
平成25年度	東部市民センター
平成24年度	西部ふれあいセンター
平成23年度	福祉の里
平成19年度	市民会館
年度不明	中央公民館、総合体育館(2回)

表 17 には、実際には電気ショックが不要であった事例も含まれるが、AEDが必要とされる場面は、どの施設においても発生する可能性があるといえる。そのため、各施設においては、AEDを迅速に使用できる体制を整えておく必要がある。

(1) 教育・訓練は適切に行われているか。

ア AED操作講習の受講状況

ガイドラインでは、AED設置施設関係者は、より高い頻度でAEDを用いた救命処置を必要とする現場に遭遇する可能性があるため、AEDの操作方法を含む心肺蘇生の訓練を定期的に受けておくことが必要とされている。

本市では、市職員を対象にAEDを用いた心肺蘇生に係る講習会を毎年複数回開催しており、AED設置施設においては講習を受講したことのある職員を常時1名勤務させることができるよう受講を促している。

「その他施設」のうち、職員が配属されていない1施設を除く138施設について、操作講習の受講割合は表18のとおりであった。

表 18 操作講習の受講状況（受講割合）

（単位：施設数）

施設分類	受講割合		90%以上	75%以上 90%未満	50%以上 75%未満	25%以上 50%未満	25%未満
		施設数					
行政施設		14	2	7	1	2	2
市民文化施設		18	6	5	2	3	2
スポ・レク施設		8	6	1		1	
福祉施設		5	1	2	2		
子育て支援施設		31	2	7	15	7	
産業施設		3	1		1		1
医療・保健施設		2	2				
学校教育施設		56	12	21	18	4	1
その他施設		1				1	
合計		138	32	43	39	18	6

※ 受講割合は、「受講者数／施設職員数」

受講割合が90%以上であるのは32施設（23.2%）で、75%以上90%未満は43施設（31.1%）、50%以上75%未満は39施設（28.3%）であり、あわせて114施設（82.6%）で職員の半数以上がAEDの操作講習を受講していた。

受講割合が25%以上50%未満は18施設（13.0%）、25%未満は6施設（4.4%）であった。心停止が発生した際、勤務している者の中に受講者が一人もいない場合、AEDの迅速な使用に支障をきたすことが危惧される。

消防救急課が所管する春日井市応急手当普及啓発活動推進実施要綱では、救命講習で習得した技術及び知識の維持を図るため、2年から3年間隔で定期的に講習を受講するよう促している。

3年以内の受講状況は表19のとおりであった。

表 19 操作講習の受講状況（3年以内）

(単位：施設数)

3年以内の受講者		いる	いない
施設分類	施設数		
行政施設	14	14	
市民文化施設	18	16	2
スポ・レク施設	8	8	
福祉施設	5	4	1
子育て支援施設	31	31	
産業施設	3	1	2
医療・保健施設	2	1	1
学校教育施設	56	52	4
その他施設	1		1
合 計	138	127	11

3年以内の受講者のいる施設が 127 施設（92.0%）、いない施設が 11 施設（8.0%）であった。

人事異動やシフト勤務等により操作講習を受講した職員が不在となることがないように、また、再受講により技術及び知識の維持が図れるよう、AEDの設置者や施設の管理者は、職員に対して定期的に受講する機会を設けることが望まれる。また、施設内の様々な場所で心停止が発生した場合を想定し、誰が119番通報するか、AEDを運搬するかなどのシミュレーション体験により役割分担を明確にする訓練も有用である。

イ 保守管理事項の情報共有

AED本体の耐用期間、消耗品の使用期限、日常点検の実施状況等の保守管理事項について、AEDの設置者、施設の管理者及び施設職員間における情報共有の状況は、表 20 のとおりであった。

表 20 保守管理事項の情報共有の状況

(単位：施設数)

保守管理事項 施設分類		施設数	共有している			共有して いない	その他
			AEDの付属 資料等を 活用	マニュアル (引継書等) を作成	講習会資料 の活用 や口頭等		
行政施設	14	7	4	2	1		7
市民文化施設	18	4	2		2	14	
スポ・レク施設	8	7	4		3	1	
福祉施設	5	4	3		1	1	
子育て支援施設	31	29	27	2		1	1
産業施設	3					3	
医療・保健施設	2	2	1	1			
学校教育施設	56	30	23	6	1	25	1
その他施設	2					2	
合 計	139	83	64	11	8	47	9

「共有している」は 83 施設 (59.7%) であり、このうち、AEDの付属資料等を活用しているのが 64 施設と最も多く、次いで、マニュアルや引継書等を作成しているのが 11 施設であった。施設内で講習会等を開催した際の資料や点検記録を活用しているものや、口頭で情報を共有しているものが 8 施設であり、その中には、消防本部職員が 3 か月に 1 度実施している点検の結果を口頭で共有しているものも含まれている。なお、AEDが複数台設置されている施設においては、施設の所管課が設置したAEDの情報は共有されているが、消防救急課が設置したAEDの情報は共有されていないという事例も見受けられた。

「共有していない」は 47 施設 (33.8%) であり、このうち、市民文化施設の 14 施設を始め 21 施設は、AEDの設置者が消防救急課であり、点検担当者の配置や施設での日常点検の実施がなされていなかった。

「その他」は 9 施設 (6.5%) であり、異常があった場合にのみ共有しているもの、施設の所管課のみ管理しているもの、取扱い訓練や研修会等を実施しているものの共有しているとまではいえないものであった。

施設に設置されたAEDが有効に活用されるためには、AEDの操作方法のみならず、設置されたAED本体の耐用期間、消耗品の使用期限、日常点検の

実施状況等の保守管理事項についても、AEDの設置者、施設の管理者及び施設職員間において、情報が共有されていることが望ましい。

(2) 設置場所は分かりやすく表示されているか。

施設に設置されたAEDが有効に活用されるためには、設置施設の職員に加え、施設利用者や周辺住民等がAEDの設置場所を容易に把握できるようにすることが重要である。

ア 設置場所における表示

貸出用を除く 149 台について、AEDの設置場所における表示は表 21 のとおりであった。

表 21 設置場所における表示

(単位：台数)

AED設置場所 (付近)		表示	あり	なし
		台数		
玄関・施設入口	(屋外)	66	66	
	(屋内)	18	12	6
事務室・職員室	(屋内)	44	34	10
体育館	(屋外)	12	12	
エレベータ・階段	(屋内)	6	6	
運動スペース	(屋内)	2	2	
グラウンド	(屋外)	1	1	
合 計		149	133	16

設置場所に表示のあるものは133台(89.3%)であり、表示のないものは16台(10.7%)であった。

AED設置場所別にみると、玄関・施設入口付近の屋内に設置されている6台は、普段から目に入る場所であることを理由に設置場所における表示がなかった。また、事務室・職員室付近に設置されている10台は、開設時間中は常に施設職員が近くにいること、また、実際に心停止が発生した場合にAEDを操作するのは施設職員であるとの想定から、設置場所における表示がなかった。

イ 設置場所までの案内表示

貸出用を除く 149 台について、設置場所までの案内表示は表 22 のとおりで

あった。

表 22 設置場所までの案内表示（複数回答あり）

（単位：台数）

案内表示			案内表示のある場所								なし
			あり	施設入口付近	屋外	場所付近 リスクの高い	壁面 屋内の廊下、	内 屋内の施設案内図	パンフレット	ホームページ	
AED設置場所（付近）	台数										
玄関・施設入口	(屋外)	66	51	43	13	14	10	6		2	15
	(屋内)	18	9	7				2	1		9
事務室・職員室	(屋内)	44	27	22	3	2	2	5		4	17
体育館	(屋外)	12	11	8	7	2	2	2	1		1
エレベータ・階段	(屋内)	6	5	1					4		1
運動スペース	(屋内)	2	2	1			1				
グラウンド	(屋外)	1	1	1							
合計		149	106	83	23	18	15	15	6	6	43

AED設置場所までの案内表示があるものは106台（71.1%）であり、案内表示のある場所は、「施設入口付近」が最も多く83台（55.7%）であった。次いで、「屋外」が23台（15.4%）であり、そのほかに「リスクの高い場所付近」が18台（12.1%）、「屋内の廊下、壁面」及び「屋内の施設案内図」がそれぞれ15台（10.1%）と続いていた。「パンフレット」及び「ホームページ」への表示はそれぞれ6台（4.0%）にとどまっていた。

AED設置場所までの案内表示がないものは43台（28.9%）であった。AED設置場所が玄関・施設入口付近の24台及びエレベータ・階段付近の1台は、普段から目に入る場所であることを理由に案内表示がなかった。

事務室・職員室付近の17台は、開設時間中は常に施設職員がいること、また、実際に心停止が発生した場合にAEDを操作するのは施設職員であるとの想定から、案内表示がなかった。

体育館付近の1台は、AEDの設置場所とリスクの高い場所が同じであることから設置場所までの案内表示がなかった。

心停止が発生した場合にAEDが迅速に使用されるためには、施設の全職員が施設内におけるAEDの正確な設置場所を把握していることはもとより、一次的

な救命処置は居合わせた人に委ねられるため、平常心を保つことが困難な場合にあってもAEDの設置場所が一目で分かるよう、設置場所における表示や設置場所までの案内表示は必要である。

(3) 情報発信及び啓発は適切に行われているか。

ガイドラインでは、地域のAED設置情報を積極的に一般財団法人日本救急医療財団や自治体が運営するAEDマップに登録し、住民に情報提供することが望ましいとされている。

本市では、民間の事業所等を含めた市内のAED設置施設については、設置場所の地図を消防救急課が作成しており、市役所内にある消防本部や市の施設窓口等で配付している。また、市ホームページ上では設置施設の名称及び所在地を公表し、市民等に周知している。

これらの情報は、平成28年4月に制定された春日井市自動体外式除細動器設置施設登録要綱（以下「登録要綱」という。）に基づき登録されたもので、消防本部通信指令室において高機能消防指令システムにも登録され、119番通報者に対し、最も近くのAEDの設置場所を伝えて使用を要請する際にも役立てられている。なお、令和2年12月末現在の登録施設数は、民間を含め404施設であった。

ア 登録要綱に基づく登録状況

登録要綱の目的は、市内のAED設置施設の情報を緊急時貸出協力施設として登録、市民等に周知することで、設置施設外で救急事案が発生した際、AEDが迅速に使用されることで救命率の向上を図るものである。

AEDが設置されている市の施設の登録状況は、表23のとおりであった。

表 23 緊急時貸出協力施設の登録状況

(単位：施設数)

貸出協力施設		登録している	登録していない			
			知らなかった	知っているが登録していない	AED導入が要綱施行前	
施設分類	施設数					
行政施設	14	14				
市民文化施設	18	17	1		1	
スポ・レク施設	8	8				
福祉施設	5	3	2	2		
子育て支援施設	31	30	1	1		
産業施設	3	3				
医療・保健施設	2		2	2		
学校教育施設	56	52	4		3	1
その他施設	2	2				
合計	139	129	10	5	4	1

「登録している」は129施設（92.8%）で、9割以上の施設が緊急時貸出協力施設として登録していた。しかしながら、AEDが複数台設置されている施設においては、消防救急課が設置したAEDの情報は登録されているが、施設の所管課等が設置したAEDの情報は登録されていない施設も見受けられた。

「登録していない」は10施設（7.2%）で、このうち、登録要綱そのものを知らなかったものが5施設、設置されたAEDの主な使用者が施設職員であるものが3施設、貸出用が1施設、AEDの導入が登録要綱施行前であったものが1施設であった。

AED設置施設において、少なくとも市の施設にあつては、民間事業所等の登録推進のためにも、緊急時貸出協力施設として登録されることが望まれる。

イ ホームページへの掲載状況

市ホームページ及び施設のホームページへの掲載状況は、表24のとおりであった。

表 24 ホームページへの掲載状況

(単位：施設数)

ホームページ 施設分類		施設数	掲載している			掲載して いない
			消防救急課	指定管理者	当該施設 所管課	
行政施設	14	14	14			
市民文化施設	18	17	17			1
スポ・レク施設	8	8	7	1		
福祉施設	5	5	3		2	
子育て支援施設	31	30	30			1
産業施設	3	3	3			
医療・保健施設	2	2		2		
学校教育施設	56	52	52			4
その他施設	2	2	2			
合 計	139	133	128	3	2	6

「掲載している」は133施設（95.7%）で、そのほとんどは消防救急課が掲載していた。これは、登録要綱に基づき登録された市の施設については、消防救急課が一括して施設名や施設内における設置場所等を市ホームページ上に掲載していることによるものであり、掲載されていることを知らない施設も見受けられた。

「掲載していない」は6施設（4.3%）であり、このうち設置者が施設の所管課であるものが4施設、委託業者であるものが1施設であった。また、貸出用が1施設であった。

AED設置施設の大半は、市ホームページ上に施設名及び施設内における設置場所の一覧が掲載されているものの、その一覧とウェブ上の地図とのリンクはなく、また、各施設案内図においてAEDのマークが付されるなど設置場所が一目で分かるものは一部にとどまっていた。

ウ 全国AEDマップへの登録状況

一般財団法人日本救急医療財団が提供する全国AEDマップは、ウェブ上の地図にAEDの設置位置がピンで示される形で同財団のホームページ上に公開されている。当該マップには、AEDの位置情報だけでなく、設置施設名や設置年月日なども登録されている。

前述の厚生労働省医政局長通知「自動体外式除細動器（AED）の適切な管理等の実施について」及び平成 27 年 8 月の厚生労働省医政局長通知「自動体外式除細動器（AED）設置登録情報の有効活用等について」において、当該マップへの登録が呼びかけられている。

当該マップへの登録状況は、表 25 のとおりであった。

表 25 全国AEDマップへの登録状況

(単位：施設数)

全国AEDマップ		登録している	登録していない
施設分類	施設数		
行政施設	14	10	4
市民文化施設	18	17	1
スポ・レク施設	8	8	
福祉施設	5	2	3
子育て支援施設	31	31	
産業施設	3	3	
医療・保健施設	2	2	
学校教育施設	56	52	4
その他施設	2	2	
合計	139	127	12

「登録している」は 127 施設（91.4%）で、9割以上の施設で登録がなされており、その多くは製造販売業者によって行われていた。

「登録していない」は 12 施設（8.6%）であり、このうち消防団が 4 施設、AEDの主な使用者が施設職員であるものが 4 施設、当該マップを知らなかったものが 3 施設、貸出用が 1 施設であった。

市の施設だけでなく民間の設置施設情報も掲載されている全国AEDマップは、日頃からAEDがどこに設置されているかを把握するための情報として有用である。こうした情報を緊急時貸出協力施設の一覧が掲載されている市ホームページとリンクするなど、既存資源を活用することも効率的で有効的な手段であると思われる。

スマートフォンの普及など人々の情報収集方法の変化にあわせて、より利用しやすい情報発信が求められるため、AED設置情報の発信方法についても多

角的に検討されることが必要である。

エ 普及啓発活動

本市では、消防救急課が市民等に対する応急手当の普及啓発活動を推進しており、応急手当講習（AEDの操作方法を含む心肺蘇生法や止血法など）の実施や救急活動に関するイベント等を開催している。

応急手当講習には、普通・上級救命講習に加え、心肺蘇生法の中でも胸骨圧迫やAEDの操作方法に限定して講習時間を短縮した救急入門コースもあり、また、eラーニングが活用されるなど、市民等が受講しやすい工夫がなされている。

応急手当講習の実施回数及び参加者数は表 26 のとおりであった。

表 26 応急手当講習の実施回数及び参加者数

平成29年度		平成30年度		令和元年度	
回数	参加者数	回数	参加者数	回数	参加者数
335	7,621	368	8,811	359	8,900

※ 市職員に対する講習を除く。

消防救急課では、事業所、小・中学校、防災組織等の団体に向けた応急手当普及員の養成講習も行っている。これは、応急手当普及員が当該組織内の構成員等に対して普通救命講習の指導をすることにより、組織内で講習を行うことができるものである。

心停止が発生した際、居合わせた人による救命処置が社会復帰に大きな影響を与えるため、できるだけ多くの人々がAEDの操作が実践可能となり、設置されたAEDが有効に活用されるよう、引き続き消防救急課による応急手当講習を始めとする積極的な普及啓発活動が期待される。

第6 意見

市民によるAEDの使用について、総務省消防庁の「消防白書」（令和2年版）によると令和元年は2,168件であり、10年前（平成22年）に比べ約1.7倍増加している。ガイドラインではAEDによる電気ショックが1分遅れると社会復帰率が9%減少す

るとされており、119番通報から救急車の現場到着までの所要時間が全国平均で約8分40秒であることや、市民によりAEDが使用された傷病者の1か月後生存率及び社会復帰率は、使用されなかった場合と比較して高くなる傾向などから、心停止の現場に居合わせた人による一次的な救命処置が重要となる。

本市の施設においては、「第5 監査の結果 表17 過去の使用状況」のとおり年1回程度、様々な施設で使用されており、どの施設においてもAEDが使用される可能性があるといえる。心停止が発生した際にAEDが有効に使用されるためには、必要とされる場所への効果的かつ効率的な設置や適切な管理はもとより、AEDを迅速に使用できる体制の整備が重要である。

しかしながら、「第5 監査の結果」で示したように、一部の施設では、AEDに係る日常的な管理や各施設での案内表示などが十分に行われていない状況が確認された。

については、より効果的にAEDが使用されるよう、次のとおり意見をまとめたので、これを参考に適切な事務の執行に努められたい。

1 AEDの適切な管理等の徹底を求めるもの

近年、AED本体の状態や電極パッドの使用期限、バッテリーの残量・廃棄期限等を遠隔で確認でき、AEDに異常があった場合や消耗品の使用期限前にメールを受信することができる等のサービスが製造販売業者により提供されている。このような遠隔監視システムを活用する場合においても、当該システムによる点検結果を日常的に確認・記録し、異常があった場合に対応する等の役割を担う点検担当者の配置は必要であるため、施設の状況や規模によって、施設の職員だけでなく所管課の職員も含めた複数人配置も検討するなど、その役割を明確にしておくことが重要である。

しかしながら、一部の施設においては、点検担当者の配置、日常点検の実施及び点検記録が適切に行われておらず、また、指定管理者や委託業者が設置したものも含め、AEDの保守管理事項について、AEDの設置者、施設の管理者及び施設職員間において情報が共有されていなかった。こうした状況は、救命救急においてAEDが使用される際に、その管理不備により性能を発揮できないなどの重大な事象を引き起こすことが懸念される。

については、AEDを管理する者（AEDの設置者、施設の所管課、施設の管理者等）は、点検担当者を配置し、日常点検の実施・記録、表示ラベルによる消耗品等の交換

時期の把握などを行うとともに、それらの事項について互いに情報共有し、AEDの適切な管理等を徹底されたい。

2 AED設置場所の分かりやすい表示を求めるもの

心停止が発生し、一刻も早いAEDの使用が求められる状況下では、平常心を保つことが困難な場合もあるため、施設内でのAED設置場所の表示はもとより、設置場所までの案内表示が分かりやすいことが重要である。また、日頃から施設職員だけでなく施設利用者や周辺住民等がAEDの設置場所を容易に把握できるよう、施設内の平面図やパンフレット等にAED設置施設である旨の記載や設置位置へのマークの付記、市ホームページ上での設置情報の発信なども有用である。

しかしながら、AED設置場所の案内表示がない施設や、平面図やパンフレット等に設置場所が記されていない施設が見受けられた。

については、AED設置場所が一目で分かるような表示を求めるものである。

3 AEDに係る全庁的な体制及び情報発信に期待するもの

市の施設へのAED設置については、導入時はリース契約による一括設置であったが、その後、各施設の所管課や管理者の判断により新たに設置されたり、リースから購入へ切り替えられたりしている。導入時に一括して設置されたAEDは消防救急課により本体の更新や消耗品の調達等が行われているため、AEDに関しては消防救急課に相談する施設が多い状況となっている。しかしながら、全庁的なAEDの設置や管理については消防救急課の業務として明確に位置付けられているものではなく、また、市としての統一的な基準等もないため、AEDを管理する者が行うべき事項や役割は明示されていないのが現状である。

こうした状況において、AEDの設置者が施設の管理者と異なるがゆえに責任の所在が不明確となりAEDの保守管理等が適切に行われていない事例や、AEDが複数台設置されている施設では、施設の所管課と消防救急課がそれぞれ設置したAEDが異なった方法により日常点検が実施されるなどAEDの保守管理等が効率的に行われていない事例が見受けられた。

については、市の施設におけるAEDに係る基本事項について、全庁的な体制のもと、ガイドラインや国からの通知等の周知徹底、あるいは統一的なマニュアルの作成など

により、A E Dの設置者、施設の所管課、施設の管理者等が連携し、より効果的、効率的な設置及び管理がなされることに期待するものである。また、スマートフォンの普及など市民の情報収集方法の変化にあわせ、より利用しやすい最新かつ正確な情報の発信にも期待するものである。