

徳島県監査委員公表第6号

地方自治法（昭和22年法律第67号）第199条第2項の規定に基づき、平成29年度の監査を実施したので、その結果を同条第9項の規定により次のとおり公表する。

平成30年3月12日

徳島県監査委員	稲	田	米	昭
同	矢	田		等
同	井	関	佳	穂理
同	須	見	一	仁
同	白	木	春	夫

平成 2 9 年度

# 行政監査結果報告書

徳島県監査委員

# 目 次

第 1	行政監査の趣旨	1
第 2	監査の対象	1
1	監査対象事務	1
2	選定理由	1
3	監査対象機関	1
4	監査実施期間	4
5	監査の方法	4
( 1 )	監査対象機関に対する監査	4
( 2 )	関係人調査	5
6	監査の着眼点	5
第 3	監査の結果	6
1	事実関係の確認	6
( 1 )	A E Dに関する厚生労働省通知	6
( 2 )	設置状況	9
( 3 )	点検・管理状況	12
( 4 )	A E D操作研修の状況	14
( 5 )	使用実績	15
2	意見	15
( 1 )	適切な設置	15
( 2 )	本体の更新と経済的な調達	16
( 3 )	日常点検	16
( 4 )	設置表示板	17
( 5 )	日本救急医療財団への登録	17
( 6 )	A E D操作研修	18
3	まとめ	18

## 第1 行政監査の趣旨

地方自治法（昭和22年法律第67号）第199条第2項の規定に基づき，一般行政事務について適正かつ効率的な運営を確保するため，合規性，経済性，効率性及び有効性の観点から行うものである。

## 第2 監査の対象

### 1 監査対象事務

A E D（自動体外式除細動器）の設置及び管理について

### 2 選定理由

A E Dは，心停止状態になった者の心臓に電気ショックを与えて，正常な心臓の動きを取り戻すための医療機器で，救命率や社会復帰率の向上に効果があるとされており，平成16年7月からは医師並びに看護師及び救急救命士以外の一般市民にも使用が認められるようになってきている。本県では，保健医療施策の基本指針である「第6次徳島県保健医療計画（以下「保健医療計画」という。）」（計画期間：平成25年度～平成29年度）において，平成29年度末までに広く一般県民が利用することを目的とした県立施設のA E D設置率を100%にする数値目標を掲げている。

一方で，A E Dは，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）に規定す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，厚生労働省は，適切な管理が行われなければ，人の生命や健康に重大な影響を与えるおそれがあるとして，平成21年にA E Dの適切な管理等の実施についての注意喚起及び関係団体への周知のための通知を各都道府県知事あてに発出している。また，この通知以降，A E Dの維持管理が適切に行われていない実態があることを踏まえ，平成25年に再周知のための通知を発出している。

そこで，緊急時に迅速かつ適切な利用ができる環境整備及び管理不備により性能を発揮できないなどの重大な事象の防止に資することを目的に，A E Dの設置及び管理が適切に行われているかについて監査することとした。

### 3 監査対象機関

監査対象機関の選定に当たっては，県の全ての機関を対象に各機関が管理する施設及びA E Dの設置状況を把握するための事前調査を行い，その結果を基に，次の選定基準により134機関を選定した。

監査対象機関（134機関）の内訳は，表1のとおりである。

選定基準

次の ～ の条件を満たす機関を選定する。

A E Dの設置等に関する事務（救急医療）を担当している機関

県の施設（ 1 ）を管理（ 2 ）している機関

に該当しないがA E Dを所有する機関

- 1 「県の施設」とは，本庁舎，東部各局庁舎，各総合県民局庁舎，単独の本庁構成機関，各課分室，学校，警察，その他県が設置している施設のうち，職員が執務又は県民が利用する施設をいう。ただし，居住を目的とする施設は除く。
- 2 「管理」には，直接管理のほか，指定管理者，施設管理受託者，P F I事業者など（以下「指定管理者等」という。）による管理を含む。

表1 監査対象機関

（単位：機関）

選定基準	部局	監査対象機関	機関数
	保健福祉部	医療政策課広域医療室	1
	危機管理部	消防保安課，防災人材育成センター，消費者くらし政策課，新未来消費生活課，食肉衛生検査所，動物愛護管理センター	6
	政策創造部	東京本部，大阪本部，地方創生推進課	3
	経営戦略部	自治研修センター，職員厚生課，管財課，東部県税局＜徳島＞，東部県税局＜吉野川＞，東部県税局＜自動車税＞	6
	県民環境部	県民環境政策課，男女参画・人権課，次世代育成・青少年課，中央こども女性相談センター，徳島学院，とくしま文化振興課，県民スポーツ課，環境首都課，保健製薬環境センター	9
	保健福祉部	出羽島診療所，総合看護学校，精神保健福祉センター，地域福祉課，障がい福祉課，障がい者相談支援センター，発達障がい者総合支援センター，東部保健福祉局＜徳島保健所＞，東部保健福祉局＜吉野川保健所＞	9
	商工労働観光部	工業技術センター，中央テクノスクール，南部テクノスクール，西部テクノスクール，観光政策課，国際課，にぎわいづくり課	7
	農林水産部	徳島家畜保健衛生所，西部家畜保健衛生所，林	

	業戦略課，水産振興課，農林水産総合技術支援センター（経営研究課，畜産研究課，水産研究課），東部農林水産局＜徳島＞	8
県土整備部	横断道・幹線道路用地推進センター，都市計画課，水・環境課，運輸政策課港湾空港経営室，東部県土整備局＜徳島＞，東部県土整備局＜吉野川＞	6
南部総合県民局	津波減災部，経営企画部＜美波＞，経営企画部＜阿南＞，保健福祉環境部＜阿南＞，産業交流部＜美波＞，県土整備部＜阿南＞，県土整備部＜那賀＞	7
西部総合県民局	企画振興部＜美馬＞，企画振興部＜三好＞，保健福祉環境部＜三好保健所＞，保健福祉環境部＜美馬保健所＞，農林水産部＜美馬＞，県土整備部＜三好＞，県土整備部＜美馬＞	7
企業局		1
病院局	中央病院，三好病院，海部病院	3
教育委員会	生涯学習課，教育文化課，二十一世紀館，総合教育センター，城ノ内中学校，富岡東中学校，川島中学校，城東高等学校，城南高等学校，城北高等学校，城ノ内高等学校，徳島北高等学校，城西高等学校，徳島科学技術高等学校，徳島商業高等学校，徳島中央高等学校，小松島高等学校，小松島西高等学校，富岡東高等学校，富岡西高等学校，阿南工業高等学校，新野高等学校，那賀高等学校，海部高等学校，鳴門高等学校，鳴門渦潮高等学校，板野高等学校，阿波高等学校，名西高等学校，吉野川高等学校，川島高等学校，阿波西高等学校，穴吹高等学校，脇町高等学校，つるぎ高等学校，池田高等学校，徳島視覚支援学校，徳島聴覚支援学校，板野支援学校，国府支援学校，鴨島支援学校，ひのみね支援学校，阿南支援学校，池田支援学校，みなと高等学園	45
公安委員会	警察本部，徳島東警察署，徳島西警察署，徳島北警察署，鳴門警察署，小松島警察署，阿南警察署，那賀警察署，牟岐警察署，板野警察署，	

	石井警察署，阿波吉野川警察署，美馬警察署， 三好警察署	14
議会事務局		1
南部総合県民局	保健福祉環境部 < 美波 >	1
合 計		134

#### 4 監査実施期間

この監査は，平成29年5月から平成30年3月までの間で実施した。

#### 5 監査の方法

##### (1) 監査対象機関に対する監査

医療政策課広域医療室に対し，AEDに関する県の施策等の状況を記載した監査調書の提出を求めるとともに，その他の監査対象機関に対し，平成29年8月末現在における設置及び管理の状況を記載した監査調書の提出を求め，提出された監査調書に基づき監査を実施した。

また，実際の管理状況を確認するため，実地調査を行った。実地調査の対象施設は表2のとおりである。

表2 実地調査の対象施設

施設名	監査対象機関	指定管理施設
動物愛護管理センター	動物愛護管理センター	
徳島ビル	大阪本部	
自治研修センター	自治研修センター	
鳴門総合運動公園	県民スポーツ課	
あすたむらんど	にぎわいづくり課	
農林水産総合技術支援センター	農林水産総合技術支援センター 経営研究課	
日峯大神子広域公園	都市計画課	
小勝緑地	南部総合県民局	
南部健康運動公園	県土整備部 < 阿南 >	
三好保健所庁舎	西部総合県民局 保健福祉環境部 < 三好保健所 >	
徳島商業高等学校	徳島商業高等学校	
徳島東警察署	徳島東警察署	

## ( 2 ) 関係人調査

指定管理者が管理している施設（指定管理施設）については、当該施設の A E D の管理状況を把握するため、実地調査の際に、地方自治法第 1 9 9 条第 8 項の規定による関係人調査として、指定管理者に対し聞き取り調査を行った。

## 6 監査の着眼点

この監査においては、次の項目を着眼点とした。

- ・ 県の施設への設置は適切に行われているか
- ・ 点検・管理が適切に行われているか
- ・ 設置場所の表示や情報提供が適切に行われているか
- ・ A E D 操作研修が適切に行われているか

### 第3 監査の結果

#### 1 事実関係の確認

本県の保健医療計画では、県立施設へのAED設置率を平成29年度末までに100%にすることを数値目標としており、その達成率は平成29年3月末において98.7%であった。

保健医療計画では、広く一般県民が利用することを目的とした施設を設置対象としているが、今回の監査においては、これらを含む前記の選定基準で示した県の施設を対象としてAEDの設置及び管理の状況について確認を行った。

#### (1) AEDに関する厚生労働省通知

AEDの設置及び管理については、法的な義務付けはないが、平成16年7月から一般市民にも使用が認められるようになって以降、厚生労働省から各都道府県知事あてに、適切な管理や適正配置に関する通知が発出されている。

県では、こうした通知を受けて、県の機関及び県内市町村、医療関係団体等に対して周知を図っている。

厚生労働省からの主な通知は、次のとおりである。

ア 「非医療従事者による自動体外式除細動器（AED）の使用について」（平成16年7月1日付け医政発第0701001号厚生労働省医政局長通知）

##### 【通知の内容】

医師並びに看護師及び救急救命士以外の一般市民によるAEDの使用が認められるようになったことを受け、その使用条件等を通知したもの。

イ 「自動体外式除細動器（AED）の適切な管理等の実施について（注意喚起及び関係団体への周知依頼）」（平成21年4月16日付け医政発第0416001号薬食発第0416001号厚生労働省医政局長・医薬食品局長通知。以下「21年通知」という。）

##### 【通知の内容】

AEDの適切な管理等の実施のために、AEDの設置者等が行うべき事項等を通知するとともに関係団体への周知を依頼したもの。

その主な内容は、次のとおりである。

- ・点検担当者の配置（点検担当者を配置し、日常点検を実施）
- ・日常点検の実施（AED本体のインジケータのランプの色や表示により、

A E Dが正常に使用可能な状態を示していることを日常的に確認し記録する)

- ・消耗品の管理(電極パッドやバッテリーの交換時期を日頃から把握し,交換を適切に実施)
- ・A E D設置情報の一般財団法人日本救急医療財団(以下「日本救急医療財団」という。)への登録及び登録情報の公表(公表に同意することで,日本救急医療財団のホームページで公開されているA E Dマップに表示され,地域住民や救急医療に関わる機関があらかじめ当該地域に存在するA E Dの設置場所について把握し,必要なときに迅速に使用できる)

ウ 「自動体外式除細動器(A E D)の適切な管理等の実施について(再周知)」  
(平成25年9月27日付け医政発0927第6号薬食発0927第1号厚生労働省医政局長・医薬食品局長通知)

【通知の内容】

一部のA E Dの維持管理が適切に行われていない実態が判明したため,21年通知の再周知を依頼したもの。

エ 「自動体外式除細動器(A E D)の適正配置に関するガイドラインについて」  
(平成25年9月27日付け厚生労働省医政発0927第8号厚生労働省医政局長通知)

【通知の内容】

日本救急医療財団が作成した「A E D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。)」を参考にしてA E Dの効果的かつ効率的な設置拡大を促進するために通知したもの。

ガイドラインの内容の抜粋

表1: A E Dの効果的・効率的設置に当たって考慮すべきこと

- 心停止(中でも電気ショックの適応である心室細動)の発生頻度が高い(人が多い,ハイリスクな人が多い)
- 心停止のリスクがあるイベントが行われる(心臓震盪のリスクがある球場,マラソンなどリスクの高いスポーツが行われる競技場など)
- 救助の手がある/心停止を目撃される可能性が高い(人が多い,視界がよい)
- 救急隊到着までに時間を要する(旅客機,遠隔地,島しょ部,山間等)

表 2 : A E D の設置が推奨される施設の具体例

駅・空港

旅客機，長距離列車・長距離旅客船等の長距離輸送機関

スポーツジムおよびスポーツ関連施設

デパート・スーパー・飲食店などを含む大規模な商業施設

多数集客施設

市役所，公民館，市民会館等の比較的規模の大きな公共施設

交番，消防署等の人口密集地域にある公共施設

高齢者のための介護・福祉施設

学校（小学校，中学校，高等学校，大学，専門学校等）

会社，工場，作業場

遊興施設

大規模なホテル・コンベンション

その他

- ・一次救命処置の効果的実施が求められるサービス
- ・島しょ部および山間部などの遠隔地・過疎地，山岳地域など，救急隊や医療の提供までに時間を要する場所

表 3 : A E D の施設内での配置に当たって考慮すべきこと

心停止から 5 分以内に除細動が可能な配置

- ・現場から片道 1 分以内の密度で配置
- ・高層ビルなどではエレベーターや階段等の近くへの配置
- ・広い工場などでは，A E D 配置場所への通報によって，A E D 管理者が現場に直行する体制，自転車やバイク等の移動手段を活用した時間短縮を考慮

分かりやすい場所（入口付近，普段から目に入る場所，多くの人が通る場所，目立つ看板）

誰もがアクセスできる（カギをかけない，あるいはガードマン等，常に使用できる人がいる）

心停止のリスクがある場所（運動場や体育館等）の近くへの配置

A E D 配置場所の周知（施設案内図への A E D 配置図の表示，エレベーター内パネルに A E D 配置フロアの明示等）

壊れにくく管理しやすい環境への配置

(2) 設置状況

県の施設におけるAEDの設置状況について確認した結果の概要は、次のとおりである。

ア 県の施設への設置状況

(ア) 設置施設

設置施設数及び設置数は、表3のとおりである。

県の施設は、ガイドラインでAEDの設置が推奨されている施設に該当するものが多く、これらの施設にはおおむねAEDが設置されていることを確認した。

また、AED使用時にあると便利な補助用品（ゴム手袋、タオル、はさみなど）をAEDの設置場所に常備している施設などもあった。

なお、県においては独自のAED設置基準を作成しておらず、設置するかどうかは各施設がガイドラインを参考にして判断を行っている。

表3 設置施設

(単位：施設、台)

部局	施設数		設置数	
		指定管理等(内数)		指定管理等(内数)
危機管理部	4		5	
政策創造部	1	1	1	1
経営戦略部	5		10	
県民環境部	14	10	24	20
保健福祉部	8	2	11	4
商工労働観光部	12	7	17	11
農林水産部	4	2	5	2
県土整備部	8	7	10	9
南部総合県民局	7	1	12	1
西部総合県民局	4		4	
企業局	3	1	3	1
病院局	3		24	
教育委員会	62	2	130	3
公安委員会	18		20	
議会事務局	1		2	
合計	154	33	278	52

「指定管理等」とは、県の直接管理ではなく、指定管理者等が管理している施設のこと。

(イ) 未設置施設

未設置施設数及びその理由は、表4のとおりである。

設置していない47施設のうち16施設は、同居する他施設や入居する建物管理者が保有しており利用が可能等の理由で設置していなかった。

その他では、職員数が少ない小規模施設や利用者が少ないという理由が多かった。

表4 未設置施設

(単位：施設)

部局	施設数	設置していない理由(複数回答)				
		同居施設 等が保有	利用者が 少ない	職員数が 少ない	県民が利 用しない	その他
危機管理部	3	1	1			1
政策創造部	3	2		1		
経営戦略部	1				1	
県民環境部	6	4	1			2
保健福祉部	3	2	2	2		
商工労働観光部	1	1				
農林水産部	12		7	4	7	2
県土整備部	10	5	3	8		
南部総合県民局	3		1	1		3
西部総合県民局	4		4	4		
公安委員会	1	1				
合計	47	16	19	20	8	8

イ 設置者及び管理者

AEDの設置者は、全体278台のうち189台(68.0%)が県の各機関であり、残りの89台が指定管理者等、職員生協・共済、自動販売機設置業者、PTAなどであった。

また、AEDの管理者は、施設を管理している各監査対象機関又は指定管理者等が大半を占めており、一部16台については、県及び指定管理者等以外の設置者が管理者となっていた。

ウ 設置費用

県の施設にAEDを設置し始めた平成20年頃の購入価格は1台あたり30万円以上であったが、価格は年々安くなってきており、平成27年以降に購入

したものの中には20万円を下回る価格で購入しているものが増えている。その中には一括購入することで1台あたり10万円前後で購入しているものもあった。

また、AEDの設置方法は、購入によるものが多くを占めているが、その他にリースによるものもあり、設置費用は月額5,000円前後が多かったが、5年間の長期継続契約をしているものの中には、月額約3,000円というものがあった。

その他に数は少ないが、寄附を受けているものや自動販売機内蔵型のような、県費によらない方法により設置しているものもあった。

#### エ 設置表示板，収納箱開放時の鳴動

AEDの設置表示板等に関する状況は、表5のとおりである。

設置表示板を設置しているAEDは、全体278台のうち241台（86.7%）であり、その全てが本体付近に設置されており、うち86台は、建物の玄関・通用口など建物の外側から見えやすい場所にも設置していた。一方、残りの37台は設置表示板を設置しておらず、その理由としては、設置場所が玄関など目に付く場所である、職員が設置場所を把握している等であった。

また、専用の収納箱を設置しているものが全体278台のうち208台（74.8%）であり、うち176台は、緊急時であることを周囲に知らせるため収納箱の扉を開けたときに鳴動するものであった。

表5 設置表示板等に関する状況 (単位：台)

項目	有	無
設置表示板	241	37
専用の収納箱への収納 (うち鳴動するもの)	208 (176)	70

#### オ 日本救急医療財団への登録状況

AED設置情報の日本救急医療財団への登録状況は、表6のとおりである。

全154施設のうち、110施設が登録しており、残りの44施設が未登録であった。未登録のうち15施設は登録作業を進めているところであったものであり、残りは施設の管理者が設置したAEDではない、登録制度を知らない等の理由によるものであった。

なお、登録しているもののうち1施設は、常に一般に貸し出せる状況ではないため登録情報を非公開としていた。

表6 日本救急医療財団への登録状況 (単位：施設)

登録（公開）	登録（非公開）	未登録
109	1	44

公開・非公開は、登録時に選択できる。

(3) 点検・管理状況

AED 278台の点検・管理状況について確認した結果の概要は、次のとおりである。

ア 日常点検の状況

AEDの日常点検の実施状況については、表7のとおりである。

毎日点検をしているAEDは、278台のうち188台あり全体の67.6%を占めており最も多かった。

一方、点検頻度を年1回としている30台については、職員が常駐していない、現在の点検頻度で十分である、AEDがリモート監視されている等が主な理由であった。

また、実地調査をしたAEDの中に使用できない状態（インジケータが異常を表示）で設置されていたものが1台あったが、そのAEDの点検頻度は年1回であった。

なお、その他の4台は、新設置のため今後点検を実施する予定のものが1台、自動販売機設置業者が管理しているため点検頻度が不明であるものが3台であった。

表7 日常点検の実施状況（頻度） (単位：台)

毎日	週1回	月1回	年1回	その他
188	10	46	30	4

イ 日常点検のマニュアル等

AEDの日常点検に関するマニュアルの整備等の状況については、表8のとおりである。

点検記録簿を整備していないAEDの46台は、その理由としては、点検で異常があった場合はすぐに対応するから必要ない、異常があった場合のみ記録するというものであった。

なお、不明欄に記載のAEDは、自動販売機設置業者が設置したものであった。

表8 日常点検に関するマニュアルの整備等の状況 (単位：台)

項目	有	無	不明
点検マニュアルの整備	260	16	2
点検担当者の選任	260	17	1
点検記録簿の整備	230	46	2

ウ AED本体の耐用期間の超過の有無

AEDの製造販売業者は、標準的な使用条件のもとで正常に使用できる期限として、耐用期間を設定しており、製造後6～8年が多いようである。

監査対象のAED本体の耐用期間の超過の有無については、表9のとおりであり、耐用期間を過ぎたものが57台設置されていた。

不明の9台は、AEDの製造日を把握していないため耐用期間がわからないものであり、指定管理者や自動販売機設置業者が設置したものであった。

表9 AED本体の耐用期間の超過の有無 (単位：台)

期間内	期間超過	不明
212	57	9

また、耐用期間が超過又は不明の66台の更新予定については、表10のとおりである。

更新予定がない34台のうち11台は消耗品を使用期限により定期的に交換を行い適正に管理しており使用可能であるとし、残りの23台は県立病院に設置されているもので、臨床工学技士(医療機器の専門医療職)等がAEDの状態を適宜チェックし使用可能な状態を維持しているとの理由からであった。

なお、更新予定が未定の3台は、自動販売機設置業者が設置しているものである。

表10 耐用期間が超過又は不明のAEDの更新予定 (単位：台)

更新予定あり	更新予定なし	廃棄予定	未定
27	34	2	3

エ 電極パッドとバッテリーの使用期限の超過の有無

現在設置されているAED278台の電極パッドとバッテリーの使用期限については、機種により異なっており、電極パッドは2～3年、バッテリーは4～5

年のものが多かったが、いずれも使用期限が超過しているものはなかった。

また、リースにより設置しているAEDの場合は、リース料金に消耗品の交換に係る費用が含まれているものが多く、使用期限到来前に交換用の消耗品がリース会社から届き職員が交換を行っていた。

なお、実地調査を行った12施設の中に、インジケータが異常を示した状態で設置されているAEDが1台あり、原因を確認した結果、バッテリーの使用期限は超過していないものの、バッテリー老化による充電不良のため使用不可になっているものであった。

#### (4) AED操作研修の状況

AEDを設置している154施設における、AEDの操作方法を習得するための心肺蘇生講習会(以下「AED操作研修」という。)の実施状況や受講済の職員数等について確認した結果の概要は、次のとおりである。

##### ア AED操作研修の実施状況

各施設におけるAED操作研修の実施状況については、表11のとおりである。

AED操作研修は、154施設のうち98施設(63.6%)で平成28年中に1回以上実施されており、年間に複数回実施している施設は26施設であった。

このうち、スポーツ施設の指定管理者では、AED操作研修の重要性を鑑み、研修用AED等を備えており、公益財団法人日本体育施設協会スポーツ救急手当インストラクター資格を持っている職員による研修を実施することで、全ての職員が少なくとも年1回受講していた。

また、教育委員会では、年に1回AED操作研修を開催し、県立学校の教職員が3年に1回は受講できるよう計画的に実施していたり、自治研修センターでは、平成26年度以降の県の新規採用職員に対する研修カリキュラムの1つとして防災士養成研修を取り入れており、その中でAED操作研修を実施していた。

一方、未実施の施設と年1回未満の施設が計56施設(36.4%)あり、その理由として、過去に研修を受けたことがある職員が多い、業務内容や変則勤務等により実施することができない等であった。未実施の施設のうち22施設においては施設内で実施していないものの、施設外で実施されるAED操作研修に参加した職員がいた。

なお、職員厚生課や各保健所では、職員や県民を対象としたAED操作研修を毎年実施していた。

表 1 1 A E D 操作研修の実施状況

(単位：施設)

実施回数	0 回	年 1 回未満	年 1 回	年 2 回	年 3 回以上
施設数	5 0	6	7 2	1 5	1 1

「年 1 回未満」とは、2 ～ 3 年に 1 回実施している施設である。

#### イ A E D 操作研修の受講状況

1 5 4 施設のうち A E D 操作研修を過去に受講した職員が 1 人もいないという施設はなかったが、1 人のみの施設が 4 施設あり、その一方で、施設職員の全員が受講済の施設は 3 5 施設あった。

#### ( 5 ) 使用実績

A E D の使用実績については、監査で確認できた範囲内ではあるが、平成 2 2 年以降平成 2 9 年 8 月末までの間で、県立学校で 4 件、指定管理者施設で 3 件、警察署で 2 件、単独庁舎で 1 件の合計 1 0 件であった。このうち、使用後の経過がわかったものが 6 件あり、うち 3 件は A E D の使用により救命に至ったことを確認できた。

## 2 意見

A E D は、平成 1 6 年 7 月から一般市民にも使用が認められたことにより急速に設置が進んできており、日本救急医療財団に登録されているものだけで平成 2 9 年 1 0 月現在、県内に官民合わせて約 2 , 9 0 0 台の A E D が設置されている。県の施設に設置されている A E D は、登録されていないものを含め 2 7 8 台である。

今回の監査では、県の施設の A E D の設置状況を把握した上で、設置が必要と思われる施設に設置されているか、点検・管理が適切に行われているか、A E D 操作研修が適切に行われているか等の観点から監査を行ったところであり、その結果に対する意見は次のとおりである。

#### ( 1 ) 適切な設置

県の施設では、2 0 1 施設のうち 1 5 4 施設に 2 7 8 台の A E D が設置されており、残りの 4 7 施設が未設置であったが、必要と思われる施設にはおおむね設置されていた。

A E D の設置は、人命に関わるという機器の性質を考えれば、できるだけ多くの施設に設置されることが望ましいことは言うまでもない。

しかしながら、例えば県の施設が入居する建物の管理者が保有している場合や、

入居する建物に同居する別の施設が保有する場合など，設置しなくても支障が生じない施設もあると考えられ，その一方で，利用者や職員数が少ないなどの理由で設置していない施設があったところである。

当然のことながら，A E Dの設置といえども公金で設置する限りにおいては，必要最小限の設置台数で最大の効果を発揮できることが求められるが，A E Dの助かる命を助けるという重要性に鑑みれば，現在の設置状況が適切なものかどうかについて確認を行うことが重要であり，必要に応じた不断の見直しを図ることが求められる。

県の施設の管理者においては，管理する施設の規模，職員数，利用者数，さらには，施設周辺地域におけるA E Dの設置状況などを踏まえつつ，広く住民の利用に供する視点にも配慮した設置について検討していただき，緊急時に迅速に使用できるよう，必要に応じた増設，或いはA E Dを設置していない施設にあっては新設等の取組を進めていただきたい。

さらに，A E D使用時にあると便利な補助用品（ゴム手袋，タオル，はさみなど）を，A E D設置場所に常備している施設があったところであり，他の施設においても積極的に取り入れていただきたい。

## （２）本体の更新と経済的な調達

278台のA E Dのうち耐用期間が過ぎているもの又は不明のものが66台あった。これは，耐用期間が過ぎても直ちに使用できないという訳ではないことから，購入価格が安価ではないという予算面の課題もあって更新がなされていないとのことであった。

しかしながらA E Dは，緊急時に使用できなければ人の生命や健康に重大な影響を与えるおそれがある機器であることから，施設管理者においては，計画的な更新に努めていただきたい。

また，A E Dの設置方法としては，施設の管理者等が単独で購入しているケースが多かったが，一部には，複数の施設で一括購入することにより比較的安く調達できていたり，リースにより設置している施設などもあったところである。

これらを参考に，より経済的かつ効率的な調達により，A E Dの更新はもとより，新設についてもその促進を図っていただきたい。

## （３）日常点検

県の施設に設置されている278台のA E Dにおいては，点検を行っていない施設はなかったが，毎日実施しているA E Dが188台，週1回が10台，月1回が46台，年1回が30台，その他が4台という状況であり，点検の頻度に大

きな差があった。

点検頻度が年1回のAEDの中には、実地調査においてインジケータが異常を示した状態で設置されていたものがあったが、これについては年1回という頻度ということもあり、調査時の約半年前に点検して以降いつから使用不可となったかは不明という状況であった。このAEDが異常を示していた原因は、バッテリーの老化（使用期限は切れていなかった）であったため、実地調査後、バッテリー交換によりインジケータは正常に戻ったが、点検を日常的に行っていれば、もっと早く対応できていたものである。

AEDは、インジケータを日常的に点検することで、常に正常に稼働する状態にしておくことが重要であることから、日常点検は、基本的に毎日行い、その結果を記録することが望ましいと考える。施設の状態により難しいところもあると思われるが、可能な限り、毎日の点検と結果の記録がなされることを期待する。

また、点検の担当者を選任していない、点検記録簿の整備を行っていない等の施設があったところであり、こうした施設においては、点検の実効性の観点から、適切に選任及び整備を行っていただきたい。

さらに、施設の管理者が直接管理を行っていないAEDの中に、日常点検の実施状況や本体の耐用期間などを施設の管理者が把握していないものがあったが、AED不動作等の事故の発生予防のためには、適切に管理されていることが重要であることから、施設の管理者とAED設置者の間で日常点検等の役割分担を明確にしておいていただきたい。

#### (4) 設置表示板

AEDの設置を知らせるための設置表示板の未設置が278台のうち37台あり、また、設置場所が分かりにくい施設も見受けられた。

AEDは緊急的に必要となるものであり、その設置場所が誰に対しても分かりやすいことが重要であることから、AEDを目に付きやすい場所に設置するとともに、建物入り口に設置表示板を設置したり、施設案内図にAEDの設置場所を表示するなど、施設利用者等に分かりやすいものとなるよう工夫していただきたい。

#### (5) 日本救急医療財団への登録

厚生労働省は、日本救急医療財団のAEDマップへの設置情報の登録及び公開を求めているが、154施設のうち44施設が未登録、1施設が非公開であった。

AED設置情報の登録は、その情報が地域で有効活用され、AEDが必要な場合に有効に使用されるようにすることを期待しているものであることから、未登

録の施設にあっては、特別な事情がない限り登録及び公開に努めていただきたい。

また、設置情報を登録している施設であっても、登録されている台数と実際の台数が一致していないもの、マップ上の表示位置が実際の場所とずれているもの、登録情報が古いものなどが散見されることから、改めて登録内容を確認し、必要に応じて更新を図っていただきたい。

#### (6) A E D 操作研修

A E D 操作研修の実施状況は、154 施設のうち年 1 回以上実施しているところは 98 施設あり、残りの 56 施設は年 1 回未満又は未実施であった。

これらの施設の多くは、受講済の職員が多いため毎年実施していない又は未実施とのことであったが、受講してから年数が経過した場合、その間に救命処置の手順が変更されたり、A E D に触れる機会がなかった職員にあっては、操作方法を忘れてしまい救命処置を適切に行うことができないといった事態が生じることが懸念されるところである。

A E D は緊急時に迅速かつ適切に使用できることが重要であることから、施設の管理者においては、職員が定期的に A E D 操作研修を受講できるよう、施設内での研修の開催のほか、他施設で実施される研修も活用するなど、できるだけ多くの職員が年 1 回は受講できるよう検討していただきたい。

### 3 まとめ

今回の監査においては、県の施設は、ガイドラインで A E D の設置が推奨されている施設に該当するものが多く、これらの施設にはおおむね A E D が設置されていることを確認することができた。

A E D は、突然の心停止に対する一次救命に使用することで、救命だけでなくその後の社会復帰の面ですぐれた効果が期待できるが、適切な管理がなされていなければ、その性能を発揮できずに重大な事故につながるおそれがある。そうならないためにも、適切な管理がなされる必要があるが、県の施設の A E D の管理状況においては、日常点検や本体の耐用期間超過などの課題が見つかったところである。

なお、監査実施期間中に、多くの機関がこうした課題の解決に取り組み、既に一定程度の改善が図られたところである。

また、A E D は設置及び管理の状況を整えるだけでなく、A E D を操作できる人材を増やすことも重要である。県においては、職員のみならず広く県民に対しても A E D 操作研修を開催しており、A E D を操作できる職員及び県民が増加していることがうかがわれた。

今後とも、突然の心停止に対して A E D を使用した救命処置を円滑に行い救命率

及び社会復帰率の向上が図られるよう、A E Dが必要と思われる施設への設置と適正な時期での更新及び適切な管理の推進並びに職員や県民に対する心肺蘇生法の普及について積極的な取組を望むものである。