

# 平成28年度第2回 千葉県救急・災害医療審議会 次 第

日 時： 平成29年3月13日（月）

午後6時30分から

場 所： きぼーる13階 会議室3

## 1 開 会

## 2 あいさつ

古元保健医療担当部長

## 3 議 事

- (1) 救命救急センターの指定について
- (2) 救急基幹センターの承認について
- (3) 災害拠点病院の指定について
- (4) 千葉県救急・災害医療審議会設置規程の改正について

## 4 報 告

- (1) AED計画の検討状況について
- (2) 搬送困難事例受入医療機関支援事業の実施に向けた検討状況について
- (3) 次期千葉県保健医療計画の策定について

## 5 その他

## 6 閉 会

千葉県救急・災害医療審議会 出席者名簿

区分	所属機関	職名	氏名		
学識経験者 1名	千葉大学	千葉大学大学院医学研究院 救急集中治療医学 教授	織田 成人	出席	
医療機関代表 12名	県医師会	副会長	川越 一男	出席	
		理事	李 笑求	出席	
	千葉県歯科医師会	災害対策・救急医療委員会 幹事	木下 善隆	出席	
	千葉県看護協会	会長	星野 恵美子	出席	
	日本赤十字社千葉県支部	成田赤十字病院救命救急センター長	中西 加寿也	出席	
	高度救命救急センター	千葉県救急医療センター病院長	小林 繁樹	出席	
	救急医療機関				
	三次	日本医科大学千葉北総病院 救命救急センター長	松本 尚	出席	
	三次	総合病院国保旭中央病院救命救急センター長	高橋 功	出席	
	三次	順天堂大学医学部附属浦安病院 救命救急センター長・教授	田中 裕	代理出席 救急診療科教授 岡本 健	
	三次	千葉県こども病院長	星岡 明	出席	
	三次	東千葉メディカルセンター長	平澤 博之	出席	
一次	山武郡市医師会 (山武郡市夜間急病診療所関係)	伊藤 よしみ	欠席		
関係行政機関代表 1名	消防機関	千葉市消防局長	大麻 精一	出席	
委員合計 14名					

事務局 6名	知事部局	健康福祉部保健医療担当部長	古元 重和	出席
		健康福祉部医療整備課長	高岡 志帆	出席
		防災危機管理部危機管理課長	萬谷 至康	出席
		防災危機管理部消防課長	生稲 芳博	代理出席 消防課副課長 星野 成司
		保健所長会長 (習志野健康福祉センター長)	江口 弘久	出席
病院局	副病院局長	横山 正博	出席	
オブザーバー 1名	警察本部	警備課	小林 経明	欠席

千葉県救急・災害医療審議会 席次表

副会長 会長  
 県救急医療センター 県医師会  
 小林 繁樹 川越 一男

日本医科大学  
 千葉北総病院  
 松本 尚

千葉大学  
 織田 成人

説明者席

総合病院  
 国保旭中央病院  
 高橋 功

県医師会  
 李 笑求

順天堂大学医学部  
 附属浦安病院  
 岡本 健

県歯科医師会  
 木下 善隆

説明者席

県こども病院  
 星岡 明

県看護協会  
 星野 恵美子

東千葉メディカル  
 センター  
 平澤 博之

成田赤十字病院  
 中西 加寿也

随  
 行

消防長会長  
 大麻 精一

保健所長会長  
 江口 弘久

千葉県病院局  
 副病院局長  
 横山 正博

傍  
 聴  
 席

傍  
 聴  
 席

防災危機管理部  
 消防課副課長  
 星野 成司

防災危機管理部  
 危機管理課長  
 萬谷 至康

健康福祉部  
 医療整備課長  
 高岡 志帆

健康福祉部  
 保健医療担当部長  
 古元 重和

事務局

入口

## 配布資料一覧

### 議事 1

資料 1 - (1)	救命救急センター指定要望書
資料 1 - (2)	救命救急センターの指定について
資料 1 - (3)	救命救急センター指定に係る適否について
資料 1 - (4)	救命救急センター医師名簿
資料 1 - (5)	救命救急センター医師勤務体制
資料 1 - (6)	救命救急センターの状況（実施可能な処置・検査等）
資料 1 - (7)	平成 29 年度救命救急センターの状況（予定）
資料 1 - (8)	救命救急センターの「評価項目」及び「是正を要する項目」
資料 1 - (9)	救命救急センター看護師名簿
資料 1 - (10)	救命救急センター看護師勤務体制（HCU、ER、ICU）
資料 1 - (11)	設備の一覧
資料 1 - (12)	救命救急センター関係部署 配置図・平面図
資料 1 - (13)	ICUの運用基準

### 議事 2

資料 2 - (1)	救急基幹センター設置要望書
資料 2 - (2)	救急基幹センターの承認について
資料 2 - (3)	救急基幹センター承認基準
資料 2 - (4)	救急基幹センター医師名簿
資料 2 - (5)	救急基幹センター医師勤務体制
資料 2 - (6)	救急基幹センターの状況（実施可能な処置・検査等）
資料 2 - (7)	平成 29 年度救急基幹センターの状況（予定）
資料 2 - (8)	救急基幹センターの「評価項目」
資料 2 - (9)	救急基幹センター看護師名簿
資料 2 - (10)	救急基幹センター看護師勤務体制（ER、ICU、HCU）
資料 2 - (11)	設備の一覧
資料 2 - (12)	救急基幹センター関係部署 配置図・平面図

### 議事 3

〔共通〕資料 3 - (1)	災害拠点病院指定基準
〔共通〕資料 3 - (2)	災害拠点病院・DMAT 指定医療機関配置図
〔青葉〕資料 3 - (3)	指定要望書
〔青葉〕資料 3 - (4)	災害拠点病院指定基準充足状況
〔青葉〕資料 3 - (5)	災害拠点病院現況調査票
〔青葉〕資料 3 - (6)	配置図・平面図
〔労災〕資料 3 - (3)	指定要望書
〔労災〕資料 3 - (4)	災害拠点病院指定基準充足状況
〔労災〕資料 3 - (5)	災害拠点病院現況調査票
〔労災〕資料 3 - (6)	配置図・平面図

### 議事 4

資料 4 - (1)	「千葉県 AED の使用及び心肺蘇生法の実施の促進に関する条例」 施行に伴う千葉県救急・災害医療審議会設置規程の改正について
資料 4 - (2)	千葉県救急・災害医療審議会設置規定改正案
資料 4 - (3)	千葉県救急・災害医療審議会設置規定改正 新旧対照表
資料 4 - (4)	「千葉県 AED の使用及び心肺蘇生法の実施の促進に関する条例」
資料 4 - (5)	「千葉県 AED の使用及び心肺蘇生法の実施の促進に関する条例」概要

### 報告事項

資料 5 - (1)	千葉県 AED 等普及促進計画策定について
資料 5 - (2)	搬送送困難事例受入医療機関支援事業について
資料 5 - (3)	次期千葉県保健医療計画の策定について

「千葉県 A E D の使用及び心肺蘇生法の実施の促進に関する条例」施行に伴う  
千葉県救急・災害医療審議会設置規程の改定について

平成 29 年 3 月 13 日  
千葉県 医療整備課

1 設置規定表記への対応

本来、審議会設置は「要綱」で定められるため、現在「規程」となっている表題を「要綱」へ変更する。

2 A E D 条例施行に伴う対応

- ・平成 28 年 9 月定例県議会において、「千葉県 A E D の使用及び心肺蘇生法の実施の促進に関する条例」が別添のとおり制定され、平成 29 年 4 月に施行される。
- ・同条例においては、第 13 条において訴訟費用の貸付け、第 14 条において貸付金の返還免除の規程がそれぞれ設けられている。
- ・その判断にあたっては、審議会の意見を聴くこととなっており、千葉県救急・災害医療審議会内に部会を設置することとしたい。
- ・なお、部会員については、事案が発生した後、委嘱をすることとしたい。

3 専門委員について

- ・千葉県組織規程を改正し、組織規程内で下記のとおり専門委員を設置することとしたため、第 9 条を削除する。
- ・設置規程第 9 条を削除することに伴い、現第 10 条・第 11 条をそれぞれ 1 条繰り上げる。

【参考】

千葉県行政組織条例

第 35 条 別に規則で定めるところにより、附属機関に特別委員、専門委員、臨時委員、顧問又は参与を置くことができる。

千葉県組織規程

第 149 条 条例第 35 条第 1 項の規定により、附属機関に次の表のとおり特別委員等を置く。

附属機関名	特別委員等	特別委員等の構成	特別委員等の担任意務
千葉県救急・災害医療審議会	専門委員	専門事項について知識を有する者	専門の事項について調査審議すること

## 千葉県救急・災害医療審議会設置要綱

## (設 置)

第1条 本県の救急医療及び災害医療業務の円滑なる推進と健全なる運営を図るため、千葉県救急・災害医療審議会（以下「審議会」という。）を設置する。

## (審議事項)

第2条 審議会は、次の事項について検討審議するものとする。

- 一 救急医療に関すること。
- 二 災害医療に関すること。
- 三 救急・災害医療情報システムの整備に関すること。
- 四 その他の事項に関すること。

## (委員の定数及び任期)

第3条 審議会は、14名以内の委員をもって構成し、委員の任期は2年とする。ただし、委員に欠員を生じた場合の補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

## (委 員)

第4条 審議会の委員は、別表に掲げるもののなかから知事が任命（委嘱）する。

## (会長・副会長)

第5条 審議会に会長及び副会長を置き、会長・副会長は委員の互選により選出する。

- 2 会長は、審議会の事務を総理し、審議会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代行する。

## (審議の招集及び議長)

第6条 審議会は、会長が招集し、審議会の議長は会長がつとめる。

## (報 告)

第7条 会長は、必要に応じ、審議会の内容を知事に報告するものとする。

(部 会)

第8条 審議会に別表2の部会を置くものとする。

- 2 部会に属すべき委員は、会長が指名する。
- 3 部会に部会長及び副部会長を置き、部会長は部会に属する委員の互選によりこれを定め、副部会長は部会長が指名する。
- 4 部会長は、部会の事務を掌理し、副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故あるときはその職務を代行する。
- 5 第6条の規定は、部会に準用する。この場合において「審議会」とあるのは「部会」と、「会長」とあるのは「部会長」と読み替えるものとする。
- 6 部会における決議は、これを審議会の決議とする。ただし、部会長が必要と認めたときは審議会に付するものとする。

(意見聴取)

第9条 審議会は必要に応じ、関係機関から意見を聴取することができる。

(庶 務)

第10条 審議会の庶務は千葉県健康福祉部医療整備課が行う。

附則1 平成25年7月2日制定施行

附則2 千葉県救急医療連絡協議会設置規程（平成12年4月1日制定）は廃止する。



## 別表

区分	所属機関	人数
学識経験者	千葉大学	1名
医療関係機関代表	県医師会	2名
	県歯科医師会	1名
	県看護協会	1名
	日本赤十字社千葉県支部	1名
	高度救命救急センター	1名
	救急医療機関	6名
関係行政機関代表	消防署	1名

## 別表 2

部会名	審議事項	人員
<u>AED部会</u>	<u>千葉県AEDの使用及び心肺蘇生法の実施の促進に関する条例第13条第1項の貸付けの決定及び第14条第2項の貸付金返還免除に関すること</u>	<u>5名以内</u>

新旧対照表

新	旧						
<p>千葉県救急・災害医療審議会設置要綱</p> <p>(部 会)</p> <p>第 8 条 審議会に別表 2 の部会を置くものとする。</p> <p>(以下略)</p> <p>削除</p> <p>※以下、第 10 条及び第 11 条については、それぞれ 1 条繰り上げる。</p>	<p>千葉県救急・災害医療審議会設置規程</p> <p>(部 会)</p> <p>第 8 条 審議会に部会を置くことができる。</p> <p>(以下略)</p> <p>(専門委員)</p> <p>第 9 条 審議会に専門委員を置くことができる。</p> <p>2 専門委員は、部会長の要請により知事が任命(委嘱)する。</p> <p>3 部会長は、必要に応じ部会に専門委員の出席を求め、又は専門委員による連絡会議を招集することができる。</p>						
<p>別表 2</p> <table border="1" data-bbox="925 1120 1228 2027"> <thead> <tr> <th data-bbox="925 1803 981 2027">部会名</th> <th data-bbox="925 1276 981 1803">審議事項</th> <th data-bbox="925 1120 981 1276">人員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="981 1803 1228 2027">AED 部会</td> <td data-bbox="981 1276 1228 1803">千葉県 AED の使用及びび心肺蘇生法の実施の促進に関する条例第 13 条第 1 項の貸付けの決定及び第 14 条第 2 項の貸付金返還免除に関すること</td> <td data-bbox="981 1120 1228 1276">5 名以内</td> </tr> </tbody> </table>	部会名	審議事項	人員	AED 部会	千葉県 AED の使用及びび心肺蘇生法の実施の促進に関する条例第 13 条第 1 項の貸付けの決定及び第 14 条第 2 項の貸付金返還免除に関すること	5 名以内	
部会名	審議事項	人員					
AED 部会	千葉県 AED の使用及びび心肺蘇生法の実施の促進に関する条例第 13 条第 1 項の貸付けの決定及び第 14 条第 2 項の貸付金返還免除に関すること	5 名以内					

## 千葉県AEDの使用及び心肺蘇生法の実施の促進に関する条例

## (目的)

第一条 この条例は、緊急時における適切かつ迅速なAEDの使用及び心肺蘇生法の実施が、要救助者の救命率の向上及び後遺症の軽減に果たす役割の重要性に鑑み、AEDの使用及び心肺蘇生法の実施の促進について、県の責務等を明らかにし、県その他の者が取り組むべき基本的な事項を定めることにより、AEDの使用及び心肺蘇生法の実施の促進を図るとともに、誰もが要救助者に対して自発的かつ積極的にAEDを使用し、及び心肺蘇生法を実施することができる環境をつくり、もって一人でも多くの要救助者の救命及び後遺症の軽減を実現することを目的とする。

## (定義)

第二条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 一 AED 自動体外式除細動器をいう。
- 二 心肺蘇生法 胸骨圧迫又は人工呼吸により血液の循環又は呼吸を補助する処置をいう。
- 三 要救助者 本県の区域内において心肺の機能が停止した状態にある者又はそのおそれがあると認められる者をいう。
- 四 県民 本県の区域内に居住し、通勤し、又は通学する者をいう。

## (県の責務)

第三条 県は、国、市町村（市町村の消防事務を共同処理する一部事務組合を含む。以下同じ。）、事業者その他の関係者と連携し、AEDの使用及び心肺蘇生法の実施の促進に関する施策を総合的かつ計画的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 県は、市町村と連携し、県内におけるAEDの効果的かつ効率的な設置を計画的に推進するものとする。

## (市町村の役割)

第四条 市町村は、国、県、事業者その他の関係者と連携し、それぞれの地域の実情に応じて、AEDの使用及び心肺蘇生法の実施の促進に努めるものとする。

2 市町村は、県と連携し、県内におけるAEDの効果的かつ効率的な設置を計画的に推進するよう努めるものとする。

3 市町村は、県に対し、第十二条第一項に規定するAED情報の提供に努めるものとする。

## (県民の役割)

第五条 県民は、AEDの使用及び心肺蘇生法の実施に関する知識及び技能の習得及び維持に努めるものとする。

2 県民は、要救助者を発見した場合は、相互扶助の精神にのっとり、自ら率先してAEDの使用及び心肺蘇生法の実施に努めるものとする。

3 AEDの使用及び心肺蘇生法の実施に関する知識及び技能を習得した県民は、その習得した知識及び技能の内容及び程度に応じて、AEDの使用及び心肺蘇生法の

実施に関する知識及び技能の普及に努めるものとする。

(事業者の役割)

第六条 事業者は、従業員に対し、AEDの使用及び心肺蘇生法の実施に関する知識及び技能を習得させ、及び維持させるよう努めるものとする。

(基本計画)

第七条 知事は、AEDの使用及び心肺蘇生法の実施の促進を図るため、AEDの使用及び心肺蘇生法の実施の促進に関する基本的な計画（以下「基本計画」という。）を策定しなければならない。

2 基本計画は、次の各号に掲げる事項について定めるものとする。

一 AEDの使用及び心肺蘇生法の実施の促進に関する基本的な方針

二 AEDの使用及び心肺蘇生法の実施の促進に関する目標

三 AEDの使用及び心肺蘇生法の実施の促進に関し、県が総合的かつ計画的に講ずべき施策

四 前各号に掲げるもののほか、AEDの使用及び心肺蘇生法の実施の促進に関し必要な事項

3 知事は、基本計画を定めたときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

4 前項の規定は、基本計画の変更について準用する。

(学校及び保育所等における取組の促進)

第八条 県は、市町村、事業者その他の関係者と連携し、学校（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校及び特別支援学校をいう。以下同じ。）の教職員及び保育所等（児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）第三十九条第一項に規定する保育所及び就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成十八年法律第七十七号）第二条第七項に規定する幼保連携型認定子ども園をいう。）の教職員に対し、AEDの使用及び心肺蘇生法の実施に関する知識、技能及び指導方法を習得させ、及び維持向上させるよう努めるものとする。

2 学校（幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。）は、授業その他の教育活動において、児童又は生徒の発達段階に応じ、AEDの使用及び心肺蘇生法の実施に関する知識及び技能を習得するための機会を確保するよう努めるものとする。

3 県立中学校及び県立高等学校は、生徒に対し、心肺蘇生法の実施又はAEDの使用に関する実習を行うものとする。

4 学校（前項に規定するもの並びに幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。）は、児童又は生徒に対し、心肺蘇生法の実施及びAEDの使用に関する実習を行うよう努めるものとする。

5 県は、市町村、事業者その他の関係者と連携し、第二項に規定する機会の確保又は第三項若しくは前項に規定する実習の実施のために必要な機材の貸出し、人材の派遣その他の支援を行うよう努めるものとする。

(広報活動及び普及啓発強化月間)

第九条 県は、AEDの使用及び心肺蘇生法の実施についての県民の関心及び理解を深めるため、広報活動の充実その他の必要な措置を講ずるものとする。

2 県民の間に、広くAEDの使用及び心肺蘇生法の実施についての関心及び理解を深めるため、千葉県AED等普及啓発強化月間を設ける。

3 千葉県AED等普及啓発強化月間は、九月とする。

4 県は、市町村その他の関係者と連携し、千葉県AED等普及啓発強化月間の趣旨にふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(県有施設におけるAEDの設置等)

第十条 県は、別に定める県有施設にAEDを設置するものとする。

2 県は、前項に規定する県有施設において、別に定める基準に従って、AEDを設置した場所を適切に表示するものとする。

3 県は、別に定める基準に従って、その所有するAEDを適切に維持管理するものとする。

4 県は、行事を主催するときは、当該行事の開催場所にAEDの確保を図るものとする。

(事業所におけるAEDの設置等)

第十一条 事業者は、事業所にAEDを設置するよう努めるものとする。

2 AEDを設置している事業者(以下「AED設置事業者」という。)は、前条第二項に規定する基準その他のAEDを設置する場所の表示に関し必要な事項についての定めに従って、事業所においてAEDを設置した場所を適切に表示するよう努めるものとする。

3 AED設置事業者は、前条第三項に規定する基準その他のAEDの維持管理に関し必要な事項についての定めに従って、その所有するAEDを適切に維持管理するよう努めるものとする。

(AEDに関する情報の提供及び公表)

第十二条 県内にAEDを設置している者は、知事が別に定めるところにより、県に対し、当該AEDの種類、設置場所、第三者利用の可否、利用可能な時間その他の県民が当該AEDを利用するために有益な情報(以下「AED情報」という。)を提供するよう努めるものとする。

2 前項の規定は、AED情報の変更及びAEDの設置の廃止について準用する。

3 県は、前各項の規定によりAED情報の提供があった場合は、速やかに、県民に対し、インターネットその他の方法により当該AED情報を公表するものとする。

4 AEDを販売し、授与し、又は貸与しようとする者は、その相手方に対し、AED情報を県に提供するよう促すものとする。

(援助)

第十三条 知事は、要救助者に対しAEDを使用し、又は心肺蘇生法を実施した者(以下「救助実施者」という。)に対して提起された訴訟が、AEDを使用し、又は心肺蘇生法を実施した事案に係るものである場合であって、千葉県救急・災害医療審議会が適当と認めるときは、当該訴訟を提起された救助実施者に対し、規則で定めるところにより、当該訴訟に要する費用の貸付けその他の援助を行うことができる。

2 県は、救助実施者が要救助者に対しAEDを使用し、又は心肺蘇生法を実施したことにより、当該救助実施者に健康被害等が生じた場合において、必要な情報の提

供その他の適切な援助を行うものとする。

(貸付金の返還等)

第十四条 前条第一項の規定により訴訟に要する費用の貸付けを受けた救助実施者は、当該訴訟が終了したときは、規則で定める日までに、当該貸付金を返還しなければならない。ただし、知事は、災害その他やむを得ない事情があると認めるときは、規則で定めるところにより、相当の期間、当該貸付金の全部又は一部の返還を猶予することができる。

2 知事は、前項本文の規定にかかわらず、当該訴訟が棄却その他の理由により終了し、当該訴訟に要する費用の貸付けを受けた救助実施者が違法な行為をしたとは認められないとき又はやむを得ない事情があると認めるときは、規則で定めるところにより、当該貸付金の全部又は一部の返還を免除することができる。

(財政上の措置)

第十五条 県は、AEDの使用及び心肺蘇生法の実施を促進するため、必要な財政上の措置を行うものとする。

(見直し)

第十六条 知事は、この条例の施行後三年を経過するごとに、この条例の規定及び実施状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて見直しを行うものとする。

附 則

この条例は、平成29年4月1日から施行する。



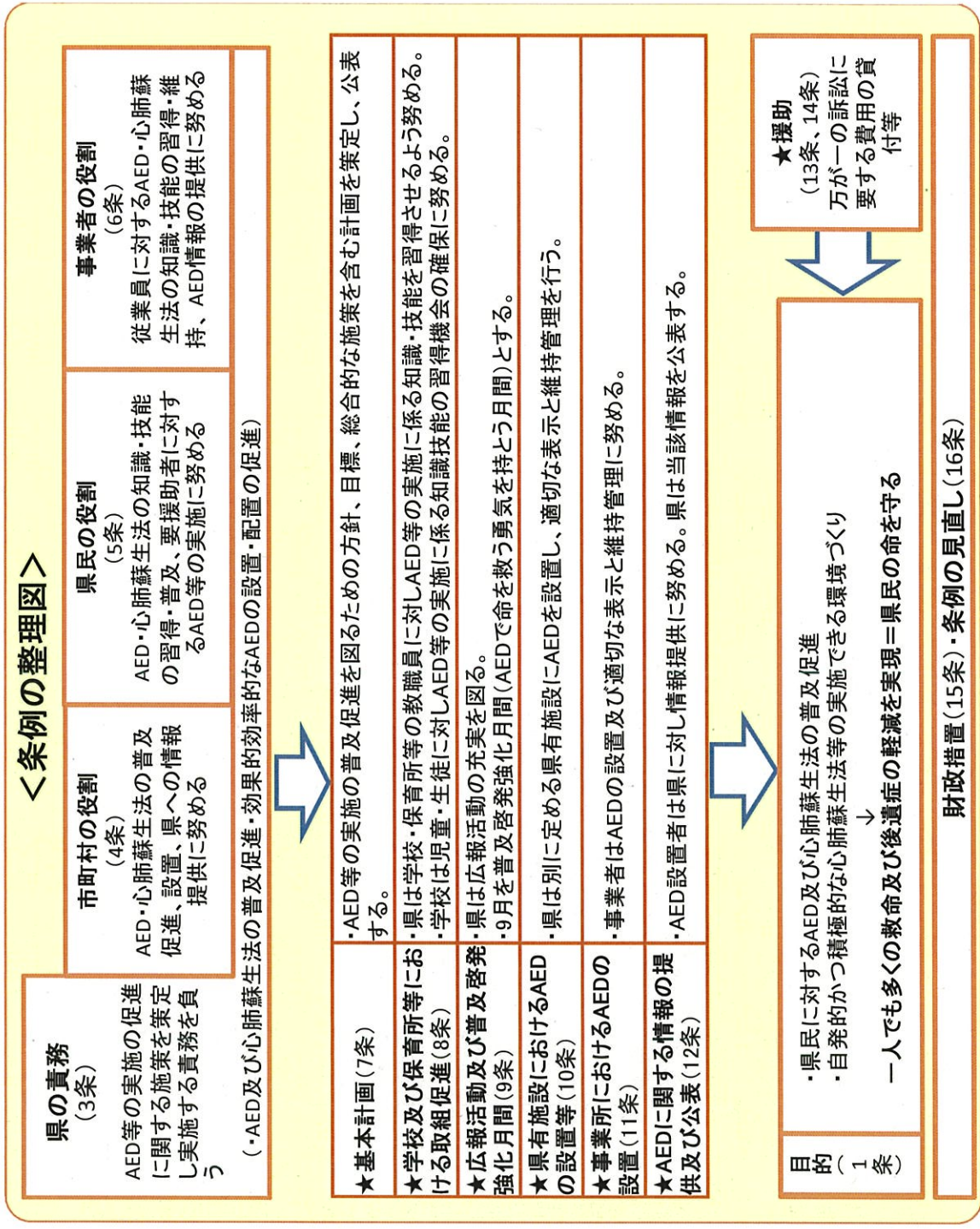
# 千葉県AEDの使用及び心肺蘇生法の実施を促進する条例 概要

【背景】心肺機能停止傷病者へのAEDの使用及び心肺蘇生法の実施(以下、「AED等の実施」という)は、要救助者の救命率を大幅に上昇させる一方、その使用率は依然として低く、向上が大きな課題となっている。

【目的】本条例では、県民に対し、AED等の実施の普及促進を図ることにより、AEDの使用率を向上させ、もって、一人でも多くの要救助者の救命及び後遺症の軽減を実現することを目的としている。

【公布日】平成28年10月25日 【施行日】平成29年4月1日

<b>&lt;背景&gt; AEDの現状</b> (H26千葉県)	
一般市民により心原性心肺機能停止の時点目撃された傷病者数 1,082人	
一般市民による心肺蘇生の実施状況	
実施536人 (49.5%) うちAED実施43人(4.0%)	未実施546人 (50.5%)
うち1カ月後生存者数	
実施95人 (17.7%) うちAED実施25人(58.1%)	未実施38人 (7.0%)
うち1カ月後社会復帰者数	
実施73人 (13.6%) うちAED実施22人(51.2%)	未実施25人 (4.6%)
○AEDの使用は、救命や社会復帰の点で優れた効果を発揮するが、使用率が低い⇒使用率の向上へ H17 0.3%(全国0.3%) H21 3.5%(全国2.8%) H26 4.0%(全国4.1%)	



## 千葉県 AED 等普及促進計画策定について

## 1 背景

平成 28 年 9 月定例県議会において成立した「千葉県 AED の使用及び心肺蘇生法の実施の促進に関する条例」(以下「AED 条例」という)第 7 条において、県が「基本的な計画を策定」することが規定されている。

## 2 ワーキンググループの設置

上記計画の内容の内容を検討するために、千葉県救急・災害医療審議会の下部組織として、有識者からなる検討会議(千葉県 AED 等普及促進計画策定ワーキンググループ)を設置。

一次救命処置(一般市民による心肺蘇生法の実施及び AED の使用)については、救急医療の一旦を担うことから、本ワーキンググループを千葉県救急・災害医療審議会の下に置く。

\* 平成 28 年 12 月 7 日付け医第 1628 号で審議会委員に対し設置の可否について書面で照会。⇒全委員から承認を得た。

## 3 委員一覧

別紙のとおり

## 4 これまでの検討状況及び今後の予定

- |                      |                                 |
|----------------------|---------------------------------|
| (1) 平成 29 年 1 月 20 日 | 第 1 回会議<br>計画素案の提示・説明、意見交換      |
| (2) 平成 29 年 2 月 17 日 | 各委員から計画素案に対する意見の提出              |
| (3) 平成 29 年 3 月 22 日 | 第 2 回会議(予定)<br>計画の修正案の提示        |
| (4) 平成 29 年 4 月 1 日  | AED 条例施行                        |
| (5) 平成 29 年 5 月頃     | パブリックコメント(予定)                   |
| (6) 平成 29 年 6 月頃     | 第 3 回会議(予定)<br>* 大きな修正がなければ書面開催 |
| (7) 平成 29 年 6 ~ 7 月頃 | 公表(予定)<br>⇒ 審議会へ報告              |
| (8) 平成 30 年度以降       | 進捗状況について審議会へ報告                  |

各委員からの意見に対して、庁内調整、修正案の作成中



千葉県AED等普及促進計画策定ワーキンググループ委員名簿

	区分	所属機関	職名	氏名	備考
1		公益社団法人千葉県医師会	理事	李 笑求	千葉県救急・災害医療審議会委員
2	医療関係者	千葉大学大学院医学研究院 救急集中治療医学	教授	織田 成人	千葉県救急・災害医療審議会委員
3		千葉県救急医療センター	副病院長	石橋 巖	循環器治療科
4	消防関係者	松戸市消防局 救急課	課長補佐	押尾 昌典	
5	講習実施者	日本赤十字社 千葉県支部	事業部長	高橋 満徳	
6	学校関係者	千葉県立八千代高等学校	教諭	小出 秀樹	高等学校教育研究会 保健体育部会 事務局長
7	市町村	船橋市健康福祉局 健康・高齢部 健康政策課	課長補佐	檜館 洋子	
8	事業者	一般社団法人 千葉県商工会議所連合会	事務局次長	北村 聡	
9	販売業者	日本光電東関東株式会社 GP営業部 PAD課	リーダー	百瀬 道之	千葉県医療機器販売業協会

# 千葉県 AED 等普及促進計画（素案）の概要について

千葉県健康福祉部医療整備課

心肺機能停止状態となった傷病者に対し、そばに居合わせた一般市民が AED を使用し心肺蘇生法を実施することができれば、命の助かる可能性は高まります。しかし千葉県内における一般市民による AED を用いた心肺蘇生の実施率は 5% であり、実施率の向上が課題です。

そこで千葉県では、一次救命処置に関する知識・技能を習得した県民を増やし、多くの人の救命を実現することを目的として、「千葉県 AED の使用及び心肺蘇生法の実施の促進に関する条例（以下「千葉県 AED 条例」という）」を制定するとともに、同条例第 7 条の規定に基づき「千葉県 AED 等普及促進計画」を策定します。

## 第 1 章 基本的な考え方

### （1）計画策定に当たって

ア) 計画の位置づけ：千葉県 AED 条例第 7 条の規定に基づく計画であり、千葉県保健医療計画の個別計画

イ) 計画期間：平成 29 年度から平成 31 年度までの 3 年間

### （2）目指すべき方向性

ア) 基本理念：誰もが自発的かつ積極的に AED を用いた心肺蘇生法を実施できる環境づくり

イ) 社会目標：

指標名	現状	目標
AED 使用率（心原性、一般市民目撃）	5.0%	検討中
生存率／社会復帰率（心原性、一般市民目撃）	15.1%/10.3%	検討中

## 第 2 章 現状と課題

### （1）現状

ア) AED の使用率（H27）

	一般市民の 実施なし	一般市民の実施あり	
		心肺蘇生法のみ	うち心肺蘇生法及び AED
実施率（使用率）	51.4%	48.6%	5.0%
生存率	11.0%	10.2%	15.1%
社会復帰率	5.6%	37.5%	48.2%

イ) 県民アンケートの結果（心肺蘇生法・AEDができない理由）

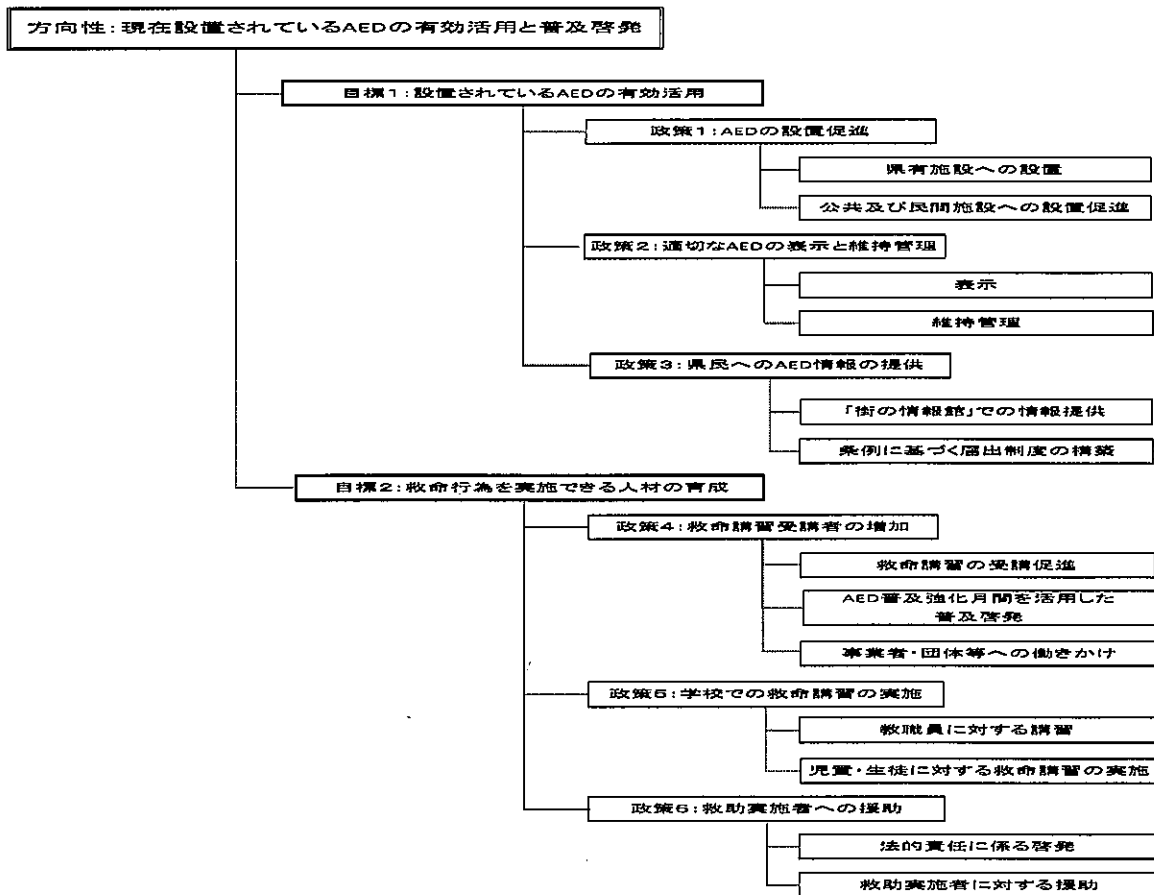
指標名	心肺蘇生法	AED
1位：やり方がわからない	72.9%	57.0%
2位：AEDを使用すべき状態かわからない	—	39.5%
3位：責任を問われたくない	34.4%	31.4%
4位：救急隊を待った方が良くと思う	31.3%	19.8%

(2) 課題

- ① 心肺蘇生法の実施率及びAEDの使用率の向上
- ② AEDの戦略的な配置
- ③ AEDの設置数の把握と効果的な設置情報の提供
- ④ AEDの適切な維持管理
- ⑤ 救命講習の効果的・効率的な実施
- ⑥ 積極的に心肺蘇生法を実施し、AEDを使用できる環境づくり

第3章 重点的な施策・取組

(1) 施策体系



方向性：AEDの有効活用と普及啓発

目標1 AEDの有効活用

施策	主な取組	(県の取組)
施策1：AEDの設置促進	○県有施設への設置	・計画的なAEDの設置 ・設置基準(リスト)の作成
	○公共・民間施設への設置促進	
施策2：適切なAEDの表示と維持管理	○表示	・県有施設における設置場所の適切な表示
	○維持管理	・県有施設における点検担当者の配置、日常点検の徹底
施策3：県民へのAED情報の提供	○「街の情報館」での情報提供	・公表情報の精度の向上
	○条例に基づくAED設置届出制度の構築	・届出制度の構築

目標2：一次救命処置を実施できる人材の育成

施策	主な取組	(県の取組)
施策4：救命講習受講者の増加	○救命講習の受講促進	
	○強化月間を活用した普及啓発	・スポーツイベント等を通じた啓発
	○事業者・団体等への働きかけ	
施策5：学校での救命講習の実施	○教職員に対する講習	・全県立中・高での実習の実施
	○児童・生徒に対する救命講習の実施	
施策6：救助実施者への援助	○法的責任に係る啓発	・責任を問われないことの周知
	○救助実施者に対する援助	・見舞金の支給 ・訴訟費用の貸付・返還免除

第4章 計画の進行管理(計画の指標)

指標名		現状	目標
社会	AED使用率(心原性、一般市民目撃)	5.0%	検討中
目標	生存率/社会復帰率(心原性、一般市民目撃)	15.1%/10.3%	検討中
県の活動目標	県有施設への設置率	集計中	検討中
	県有施設のAED点検率	92.5%	100.0%
	県がHPで公表するAED設置施設数	集計中	検討中
	救命講習受講者*	約80,000人	検討中
	県立学校でのAED実習の実施率	69.7%	100.0%

\*消防・日赤のほか、県有施設における普及員等による実習も含む。

## 搬送困難事例受入医療機関支援事業について

平成29年3月13日

千葉県医療整備課

「搬送困難事例受入医療機関支援事業」は、長時間搬送先が決まらない救急患者を一定の基準\*の下で受け入れる二次救急医療機関を確保することにより、救急搬送困難事例の解消を図り、地域において円滑な救急搬送受入態勢を構築することを目的とした補助事業です。  
現在、来年度から、千葉市内での実施に向けて準備をしています。

\* 傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準で定める基準のこと。(以下「第6号基準」という。)

## 1 補助対象保健医療圏

千葉市メディカルコントロール協議会(千葉市救急業務検討委員会)を構成する地域内(千葉市内)

## 2 補助対象医療機関と補助額

(ア) 必ず救急患者を受け入れる医療機関: 1医療機関を想定(補助額; 上限12,923千円)

(イ) 一時的であっても受け入れる医療機関: 2医療機関を想定(補助額; 上限4,207千円)

## 3 第6号基準の概要(案: 千葉市救急業務検討委員会の案)

(1) 「緊急度(高)又は重症度(高)の疑いがある」場合

⇒ 2医療機関(交渉3件目から)に交渉しても受入れに至らない事例に基準を適用する。

(2) 「上記に該当しない」場合

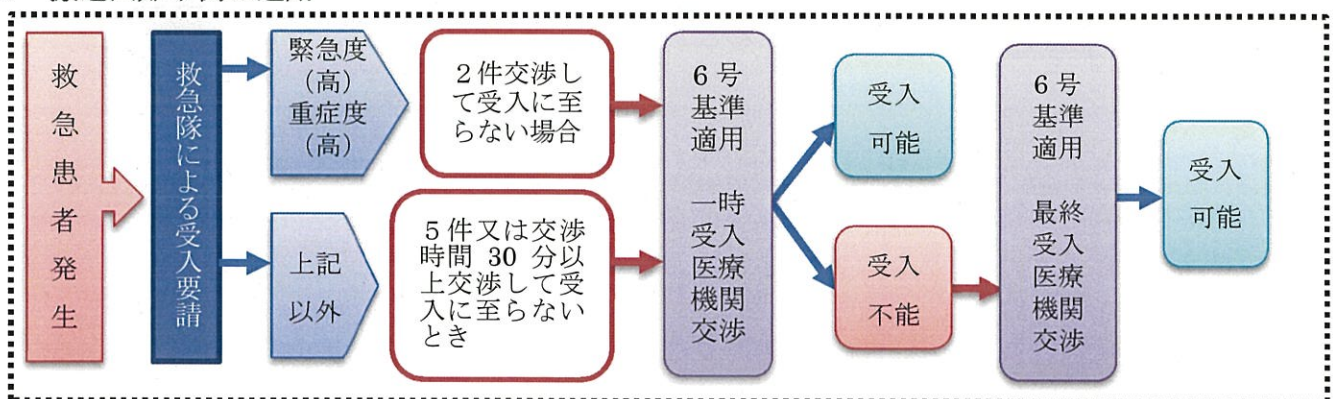
⇒ 5医療機関(交渉6件目から)に交渉しても受入れに至らない事例 } に基準を適用する。

⇒ (または) 「交渉開始」から30分以上経過している事例

(3) 原則として、次の傷病者を除く

⇒ 周産期疾患、小児疾患、精神科疾患に係る救急患者

## 4 搬送困難事例の運用



## 5 今後のスケジュール

①実施済みの参加意向調査に基づき、県で候補医療機関を選定する。

②千葉市救急業務検討委員会で、医療機関等を決定する。

③現行の「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準(実施基準)」に、本事業の対象地域や基準、医療機関名等を追加した新たな6号基準案を、千葉県救急業務高度化推進協議会に諮る。

## 次期千葉県保健医療計画の策定について

平成29年3月13日  
医療整備課

現行の千葉県保健医療計画が、平成29年度をもって計画期間が終了することから、次期千葉県保健医療計画の策定について、以下の方向性で検討を進めることとしたい。

## 1 概要

- ・千葉県保健医療計画は平成29年度をもって計画期間が終了するため、平成30年度からの新たな計画に向けて、来年度から次期千葉県保健医療計画の策定に向けた検討を行う必要がある。
- ・救急・災害医療についても、より一層の体制づくりのため、現行保健医療計画の見直しが必要である。

## 2 検討体制（案）

## (1) 方向性

千葉県救急・災害医療審議会内に検討ワーキンググループを設置し、新たな千葉県保健医療計画の策定に向けた検討を行う。

## (2) 検討体制

- ・構成：7名（救急医療、災害医療）
- ・開催回数：4回程度

## (3) スケジュール

- ・平成29年内に検討を終了する。
- ・検討ワーキンググループで具体案を協議後、救急・災害医療審議会です承を得る。

	平成29年度			
	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期
医療審議会	●総会	○部会 ○部会	○部会	●総会 ●総会
救急・災害医療審議会	OWG	OWG OWG	(OWG) ●審議会	