

千葉県 A E D 等普及促進計画
中間見直し

千葉県

令和6年4月

目次

第1章 千葉県AED等普及促進計画について	1
1 千葉県AED等普及促進計画の概要.....	1
2 中間見直しの趣旨.....	1
3 達成状況の評価.....	1
第2章 施策別の評価（「県の活動目標」関連）	3
目標1 AEDの有効活用.....	4
<u>施策1 AEDの設置促進</u>	4
1 計画上の課題と方向性.....	4
2 県の活動目標の達成状況.....	4
3 具体的な取組の進捗状況.....	5
<u>施策2 適切なAEDの表示と維持管理</u>	7
1 計画上の課題と方向性.....	7
2 県の活動目標の達成状況.....	7
3 具体的な取組の進捗状況.....	8
<u>施策3 県民へのAED情報の提供</u>	12
1 計画上の課題と方向性.....	12
2 県の活動目標の達成状況.....	12
3 具体的な取組の進捗状況.....	13
目標2 一次救命処置を実施できる人材の育成.....	14
<u>施策4 救命講習受講者の増加</u>	14
1 計画上の課題と方向性.....	14
2 県の活動目標の達成状況.....	14
3 具体的な取組の進捗状況.....	15
<u>施策5 学校での救命講習の実施</u>	18
1 計画上の課題と方向性.....	18
2 県の活動目標の達成状況.....	18
3 具体的な取組の進捗状況.....	19
<u>施策6 救助実施者への援助</u>	21
1 計画上の課題と方向性.....	21
2 具体的な取組の進捗状況.....	21
第3章 総括的な評価（「県民の意識に関する目標」「社会目標」関連）	24
1 県民の意識に関する目標の達成状況.....	24
(1) AEDを認知している人の割合.....	26
(2) AEDを使用できる人の割合.....	27
2 社会目標の達成状況.....	28
(1) 心肺機能が停止した状態で見つかった者に対するAED使用率.....	30
(2) 心肺機能が停止した状態で見つかった者の1か月後の生存率・社会復帰率.....	31
3 まとめ.....	32

第1章 千葉県AED等普及促進計画について

1 千葉県AED等普及促進計画の概要

千葉県では、平成28年10月に「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。）を制定しました。また、平成29年9月に、千葉県AED条例第7条に基づき、「千葉県AED等普及促進計画」を策定しました。

この計画は、医療法第30条の4に基づく医療計画（千葉県保健医療計画）の個別計画であり、AED¹の使用と心肺蘇生法の実施を総合的かつ効果的に促進する基本的な方針です。また、市町村、県民、事業者など多くの関係者が共有すべき方向性を明確に示しており、自主的かつ積極的な活動の指針となっています。

計画期間	令和3年度（2021年度）から令和8年度（2026年度）までの6年間
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
基本目標	1 AEDの有効活用 2 一時救命処置を実施できる人材の育成

2 中間見直しの趣旨

計画改定時に設定した目標の現状を、県政に関する世論調査²（以下、「世論調査」と呼ぶ。）等から得られたデータを基に評価します。また、千葉県AED等普及促進プロジェクトチームを活用して、AED等の普及促進活動に対する取組状況の進捗を確認します。

3 達成状況の評価

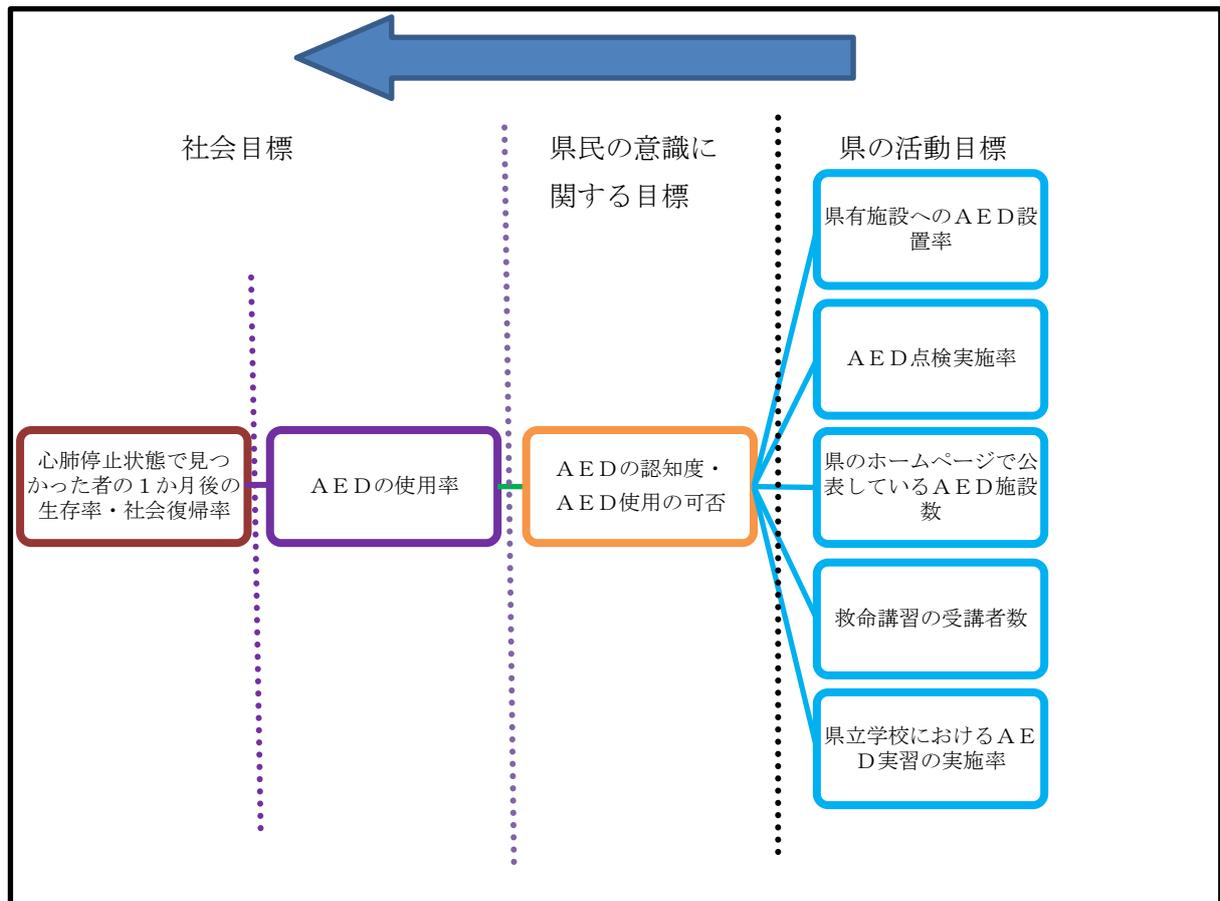
県民の活動目標における達成状況については、各種調査による現状値との比較により、「達成」、「改善傾向」、「変化なし」、「悪化傾向」の4段階で評価します。また、同目標を達成するための具体的な取組について、【着手済／進行中】と【未着手／検討中】に分類し、取組状況の進捗を確認します。

¹ AED：自動体外式除細動器

² 県政に関する世論調査

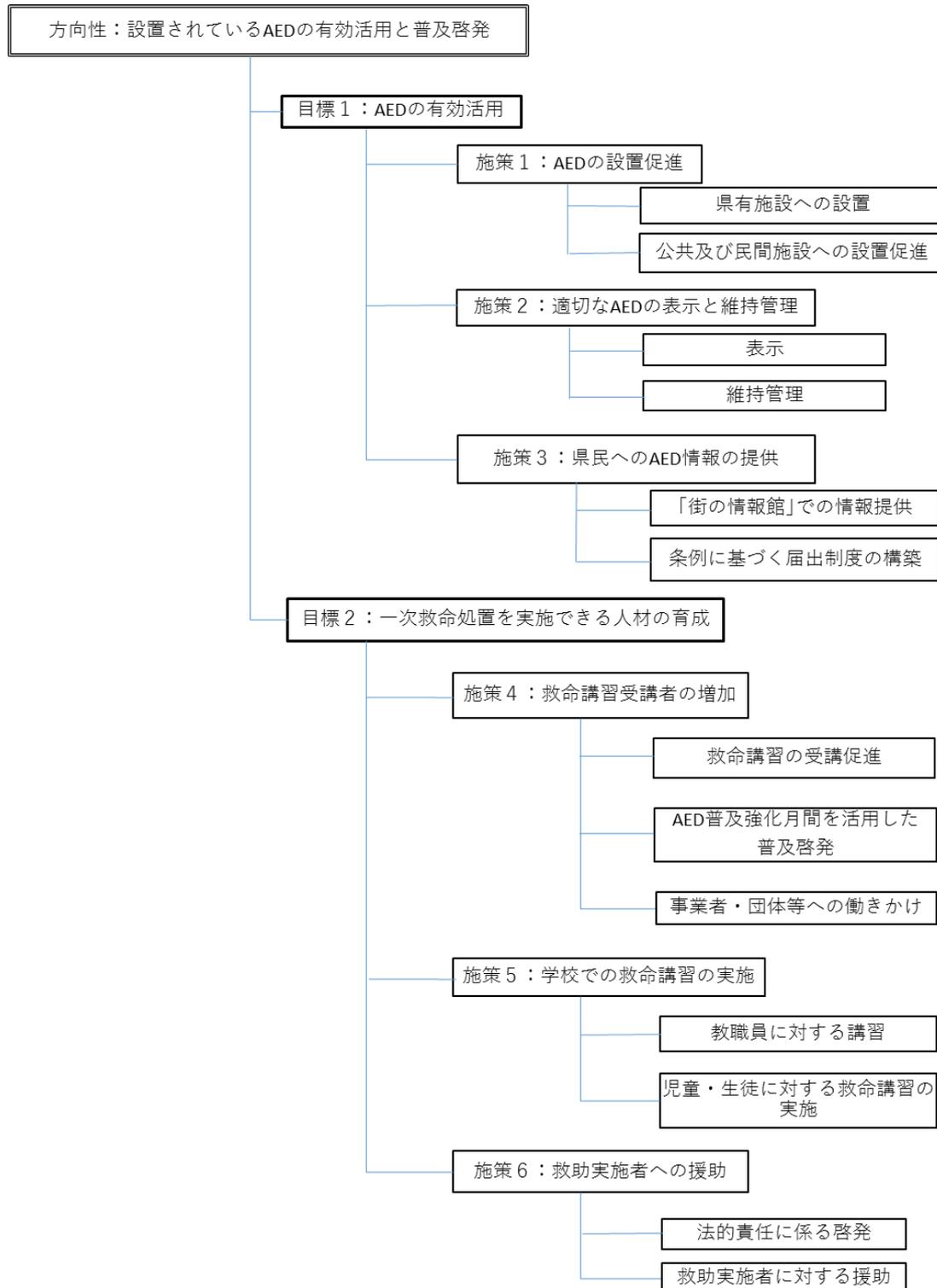
- | | |
|--------|---|
| ① 調査対象 | 千葉県全域 満18歳以上の個人 3,000人 |
| ② 調査時期 | 令和4年度第64回：令和4年11月15日～12月9日
令和元年度第59回：令和元年11月22日～12月13日 |
| ③ 調査方法 | 郵送法・オンライン調査法の併用（郵送配布－郵送・オンライン回収） |
| ④ 回答状況 | 令和4年度第64回：有効回収数 1,595件、有効回収率 53.17%
令和元年度第59回：有効回収数 1,359件、有効回収率 45.3% |

図 1.1 目標及び指標のイメージ図



第2章 施策別の評価（「県の活動目標」関連）

図 2.1 施策体系



施策 1 AEDの設置促進

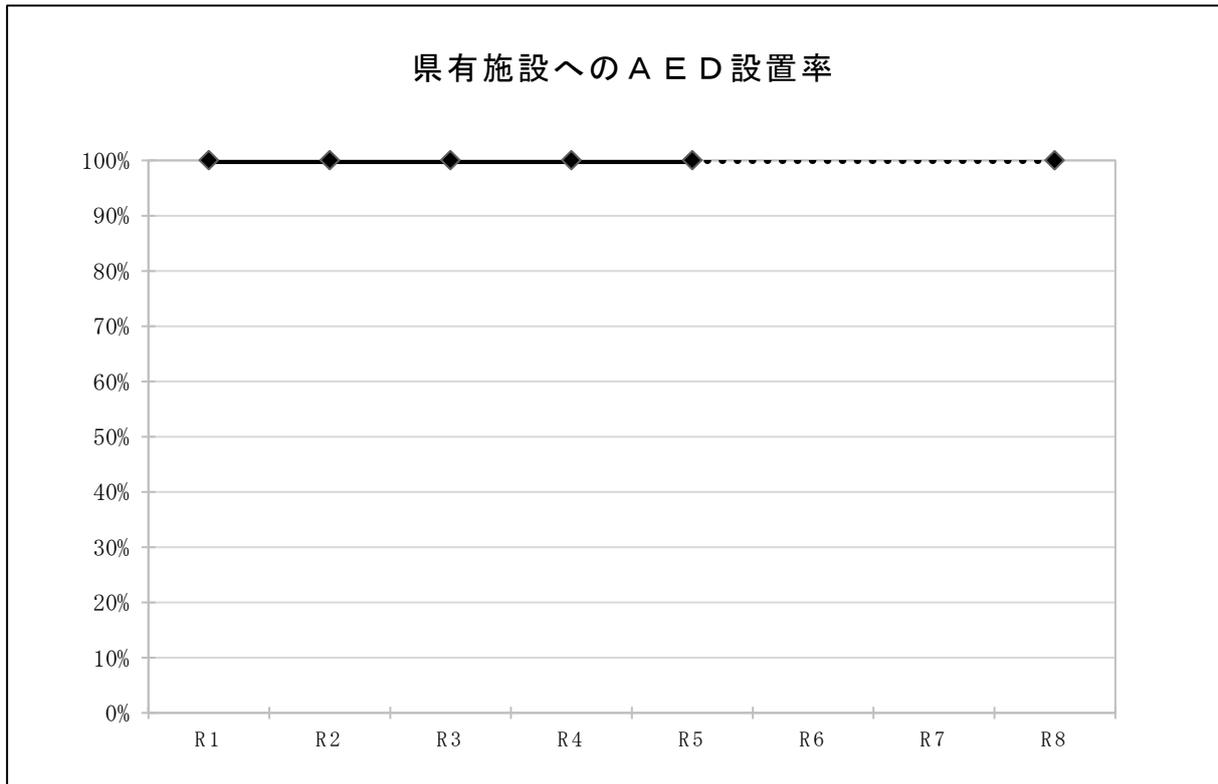
1 計画上の課題と方向性

- AEDについては、いたずらに設置数を増やしても十分な効果をあげられるとは限りません。日本循環器学会AED検討委員会の「AEDの具体的設置・配置基準による提言」によれば、「院外心停止の7割以上が住宅で発生するが、目撃される割合、VF（心室細動）の検出頻度は公共場所の方が高く、除細動の適応となり、救命される可能性も高い。そのため、先進国では公共場所を中心としたAED設置が推奨されてきた」とあります。
- このため、今後は、公共的な施設を中心にAEDの効果的・効率的な設置を進めていく必要があります。

2 県の活動目標の達成状況

指標名	計画改定時	目標	現状	評価
県有施設へのAED設置率 ※本計画の資料編に記載された、AEDを設置する県有施設一覧に対する整備率	100.0% (R元年度)	100.0% (R8年度)	100.0% (R5年度)	達成

出典：千葉県医療整備課調べ



3 具体的な取組の進捗状況

【着手済／進行中】

(1) 県有施設への設置

- 県有施設は、庁舎等の専ら公用に供する施設から、学校・図書館・博物館・体育施設などのように広く県民が利用する施設まで多様です。AED設置の効果を発揮するためには、施設の性質や規模に応じた設置が重要です。このため、県は県有施設のうちAEDを優先的に設置すべき個別具体的な施設基準を次のように定め、計画的に設置していきます。

【設置基準】本計画資料編「県有施設AED設置目標施設一覧」を参照
 条例第10条第1項で定めるAEDを設置する県有施設は次のとおりとする。

- (1) 心肺機能が停止した状態にある者の発生頻度が高い施設
- (2) 心肺機能が停止するリスクがあるイベント等が行われる施設
- (3) 心肺機能が停止した状態にある者を目撃される可能性が高い（人が多い施設

(2) 公共及び民間施設への設置促進

- 県有施設以外の施設等についても設置基準を満たす施設には、AEDの設置が求められます。これらの要件を満たす「駅」や「空港」、「スポーツ施設」、「大規模商業施設」、「学校」等への設置促進は重要な取組です。
- 市町村や事業者等は、県の設置基準等を参考に、施設の性質や規模に応じ、効果的に利用されることに配慮したAEDの設置を進め、AEDを用いた心肺蘇生法が効果的に行われる環境づくりに努めます。そのため、県は様々な機会を活用して市町村や事業者等にAEDの設置を働きかけます。

【未着手／検討中】

(1) 県有施設への設置

(なし)

(2) 公共及び民間施設への設置促進

- 今後、調査等によりAEDが必要と考えられる未設置施設や設置が進んでいない地域などがあれば、AED設置が促進されるような政策的な配慮について研究を行います。

施策2 適切なAEDの表示と維持管理

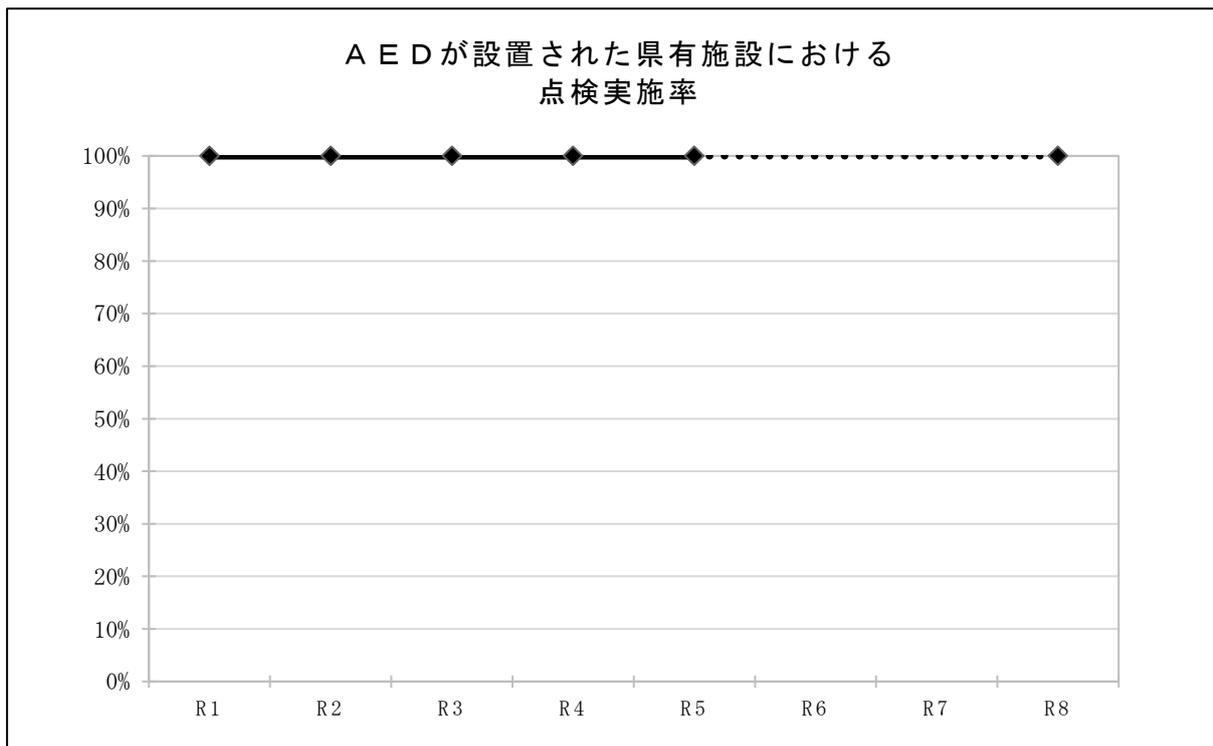
1 計画上の課題と方向性

- 県民が利用できるAEDについては、日常的な点検が適切に実施されていれば防げたかもしれない不具合の事例が報告されています。
- 平成25年度に行われた厚生労働省のAED製造販売業者に対するアンケート結果によれば、日常的な点検や消耗品の交換が徹底されていないケースの原因として、維持管理の必要性の認識不足や点検担当者の変更などがあることが確認されています。
- AEDを適切に維持管理し、機器の不具合を防止するためには、管理者へ管理方法などの周知を徹底し、製造販売業者などが提供する管理情報やサポートサービスを活用することが有効であり、今後とも、その周知徹底に努める必要があります。

2 県の活動目標の達成状況

指標名	計画改定時	目標	現状	評価
AEDが設置された 県有施設における AED点検実施率	100.0% (R元年度)	100.0% (R8年度)	100.0% (R5年度)	達成

出典：千葉県医療整備課調べ



3 具体的な取組の進捗状況

【着手済／進行中】

(1) 表示

ア 県有施設での表示

- 心肺機能が停止した状態にある人の命を救うためには、一刻も早い一次救命処置が効果的です。そのため、救助実施者がAEDの設置されている施設及びその設置場所をいち早く知ることが、AEDのより早い使用につながり、AED使用率や救命率等の向上に貢献します。
- 県では、県有施設に対し次のような基準を定め、AEDの設置施設であること及びその設置場所等を適切に表示します。

【表示基準】

条例第10条第2項で定めるAEDの設置場所の表示は次のとおりとする。

- (1) 施設の出入口又は出入口に準ずる場所にAEDの設置施設である旨及びAED設置場所を表示する。
- (2) (1)に基づく表示に当たっては、より多くの施設利用者の目につく場所に表示するよう配慮する。
- (3) (1)に基づくAEDの設置場所の表示に当たっては、地図による設置場所の表示に努める。ただし、文字による表示も妨げない。

イ 公共及び民間施設での表示

- 不特定多数が利用する施設等にAEDを設置している者には、当該施設へのAEDに関する適切な表示が期待されます。施設の入口に「AEDマーク」を表示したり、AEDがある場所を掲示したりすることにより、県民がAEDを迅速に利用できる環境づくりに寄与します。
- 県では、公共施設、民間施設においても、AEDを設置している旨及びその設置場所について適切な表示が進むよう働きかけます。

(2) 維持管理

ア 県有施設での維持管理

- 県民が一次救命処置を行う際にAEDの管理不備により、その性能が発揮されない事態を防止するため、適切な維持管理を行う必要があります。
- 県では、AEDの維持管理を徹底するため、県有施設について次の維持管理基準を定め、定期的に設置機関に周知を図るとともに、実施状況を調査し、意識の醸成に努めます。

【維持管理基準】

条例第10条第3項で定めるAEDの維持管理の基準を次のとおりとする。

- (1) AEDの設置者（AEDの設置・管理について責任を有する者）は設置したAEDの日常点検等を実施する者として「点検担当者」を配置し、日常点検を実施する。
- (2) (1)の点検担当者は、次の事項を実施する。
 - ① AED本体のインジケータのランプの色や表示により、AEDが正常に使用可能な状態を示しているか、日常的に点検し、記録する。
 - ② 消耗品（電極パッド及びバッテリー）には使用期限や寿命があるので、製造販売業者等から交付される表示ラベルに消耗品の交換時期等を記載し、使用期限を日頃から把握して交換を適切に実施する。
 - ③ 消耗品の交換を実施する際は、新たな消耗品に添付された新しい表示ラベル等を使用して、次回の交換時期などを記載しAEDに取り付ける。
 - ④ 点検担当者は点検の必要性を十分に認識し継続的に実施する。また点検の担当者が代わったときは、確実に引き継ぎを行う。
- (3) 日常の点検が難しい場合は、販売業者、製造販売業者が提供しているサポートサービスの活用を検討する。
- (4) 設置場所の気温が氷点下になるなど寒冷な環境下においては、バッテリーの出力低下や電極パッドの凍結等により、正しく作動しない可能性が指摘されているので、適切な温度管理の下での設置等に配慮する。

イ 公共及び民間施設での維持管理

- AEDはいざという時に機能することを期待して設置するものであり、民間施設等においても適切に維持管理されていることが期待されます。
- AED設置者については機器の取扱説明書に基づくとともに、国通知や上の県基準を参考に、日常的な点検を行うよう、市町村や事業者等へ働きかけます。

【未着手／検討中】

(1) 表示

ア 県有施設での表示

(なし)

イ 公共及び民間施設での表示

(なし)

(2) 維持管理

ア 県有施設での維持管理

(なし)

イ 公共及び民間施設での維持管理

(なし)

施策3 県民へのAED情報の提供

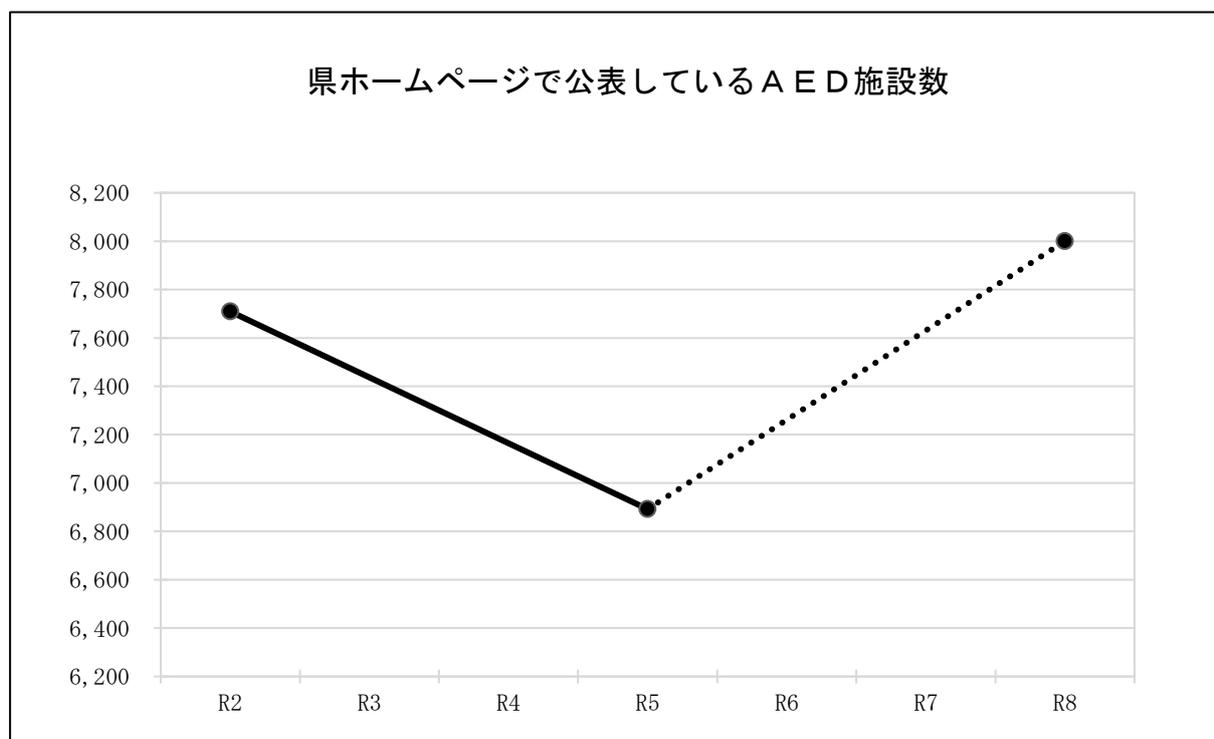
1 計画上の課題と方向性

- 県民がAEDを使用できるようにするためには、県内のAED設置情報を適切に登録し、誰もが容易に把握できるよう公表することが求められます。
- 現在、県内のAED設置情報は、一般社団法人日本救急医療財団の全国AEDマップ、県の「街の情報館」（県ホームページからリンク）により公表している他、いくつかの市町村においても設置情報を公表しています。
- 本来、AED設置情報については、一般社団法人日本救急医療財団、地方自治体とも、同じものを掲載すべきですが、登録が任意であることや情報収集方法の違い等により公表内容に差がでている実態があります。
- 今後、公表数の増加や公表内容の精度を高めるとともに各公表団体に情報を共有し、県民に信頼性の高いAED設置情報を提供していく必要があります。

2 県の活動目標の達成状況

指標名	計画改定時	目標	現状	評価
県ホームページで公表しているAED施設数	7,709 施設 (R2 年度)	8,000 施設 (R8 年度)	6,892 施設 (R5 年度)	悪化傾向

出典：千葉県医療整備課調べ



3 具体的な取組の進捗状況

【着手済／進行中】

(1) ホームページでの情報提供

- AED設置場所の公表について、県では「街の情報館（県のホームページからリンク）」により公表しています。この設置情報については市町村や事業者からの情報提供により収集しています。
- また、公表内容についても、県民の利用可能な時間や子ども用パッドの有無等について全ての公表施設に確認できたわけではありません。
- 県における公開情報の精度を高めるため、関係機関を通じた調査や設置者への調査により情報の整理を確実に実施していきます。

(2) 条例に基づくAED設置届出制度の構築

- AED設置者の協力を得て、AEDの設置、変更又は廃止の情報を届け出てもらえるよう「AED設置等届出制度」を構築しています。この情報に基づき、第三者の利用の可否や利用可能な時間等を含む信頼性の高いAED設置情報を公表していきます。
- また、AED設置者の協力が得られるよう、AED販売業者や県ホームページを通じて、AED設置届出制度の周知を図ります。

【未着手／検討中】

(1) ホームページでの情報提供

(なし)

(2) 条例に基づくAED設置届出制度の構築

(なし)

施策 4 救命講習受講者の増加

1 計画上の課題と方向性

- 心肺蘇生法の実施及びAEDの使用を躊躇せず行うためには、まず、県民に効果と実施方法等を知ってもらうことが大切です。
- 心肺蘇生の内容は国際蘇生連絡協議会において協議され、5年に1度ガイドラインの改訂が行われています。これに合わせて日本においても、日本版ガイドラインが示されるとともに、「救急蘇生法の指針」が改訂されており、ガイドライン等に沿った正しい知識を身に付ける必要があります。
- 県内における直近3年間の救命講習の推移をみると、消防（局）本部では毎年2千回実施し受講者数は約3万8千人、日赤では毎年約4百回実施し受講者数は約1万1千人になっています。
- やみくもに救命講習の実施回数を毎年増やし続けることは効果的・効率的ではないため、今後は、若年層など心肺蘇生法の習得により救命率改善が期待できる層や現在受講する機会の少ない層への実施が求められます。また救命講習を実施できる者の増加等についても取組を検討する必要があります。
- 一般財団法人日本救急医療財団によると、近年、良質な胸骨圧迫とAEDによる早期の電気ショックの重要性が強調されるとともに、胸骨圧迫のみの心肺蘇生とAEDの組み合わせの有効性が示されており、それらにポイントを絞った短時間で学ぶことのできる入門講習も積極的に活用することが重要です。
- また、広報による普及・啓発も重要です。あらゆる機会を通じてAEDを含む心肺蘇生法の知識等を広く普及・啓発する取組を進めなければなりません。
- さらに、一次救命処置の知識や技術を維持するための再受講も重要です。

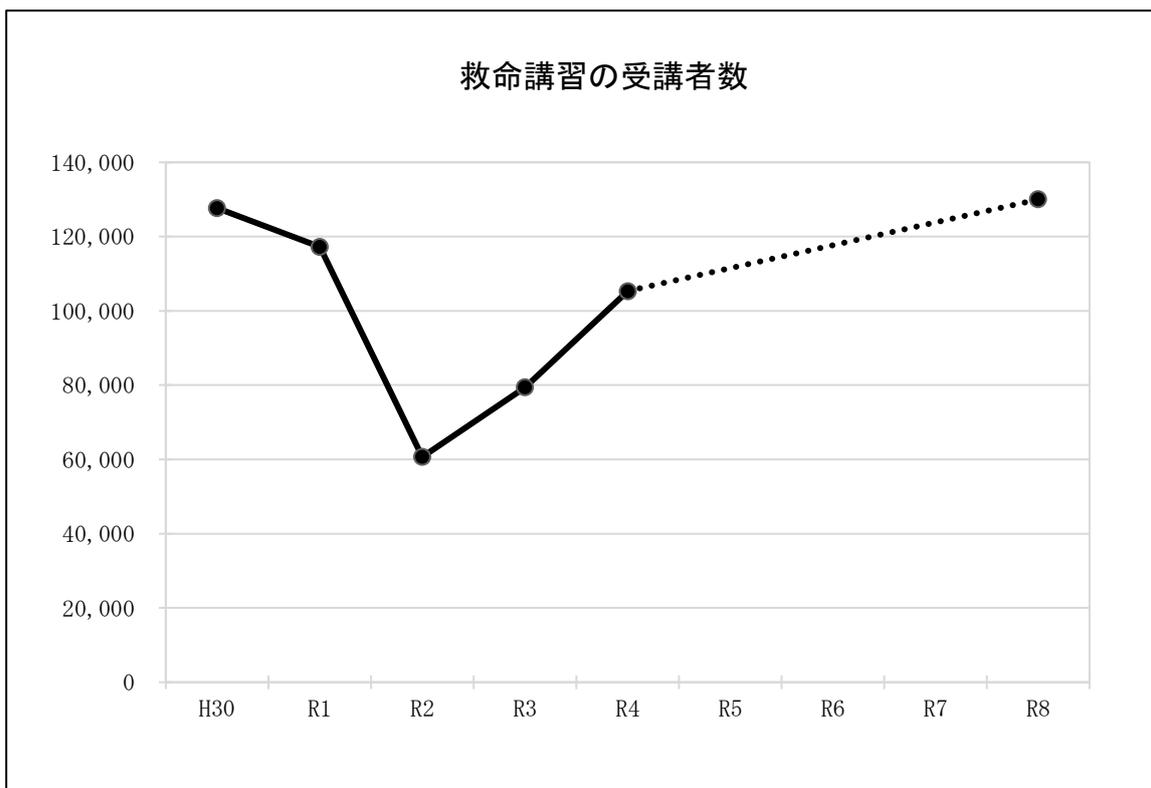
2 県の活動目標の達成状況

指標名	計画改定時	目標	現状	評価
救命講習の受講者数※1	約 128,000 人 (H30 年度)	130,000 人 (R8 年度)	約 105,000 人 (R4 年度)	悪化傾向

※1 消防、日赤、県立学校での受講者数

※2 消防は年単位、その他は年度単位

出典：千葉県医療整備課調べ



3 具体的な取組の進捗状況

【着手済／進行中】

(1) 救命講習の受講促進

- 救急現場に居合わせた県民（バイスタンダー）が、迅速にAEDを使用することが、心肺機能が停止した状態の傷病者の救命には非常に有効です。
- 県民がいつでも・どこでもAEDを使用できるよう、消防（局）本部や日赤など関係機関の協力を得て、年間13万人のAEDを含む救命講習の受講を目指します。
- 講習の受講に当たっては、消防（局）本部や日赤の実施する救命講習のほか、民間企業が提供する講習、短時間で学ぶことのできる入門講習及びWEB講習を有効に活用し、より多くの県民が知識を身に付けられるように促進を図ります。
- 救命講習の実施に当たっては、県のホームページや広報紙などにより、救命講習の情報を掲示し、受講促進を図ります。

(2) AED普及啓発月間を活用した普及啓発

- 千葉県AED条例では、救急の日を含む9月をAED普及啓発強化月間

(「AEDで命を救う勇気を持つ月間」)として規定しています。県では、この期間を利用して、普及・啓発用のパンフレットの配布や、啓発イベントの開催など県民に対する普及・啓発に取り組みます。併せて、各地域で行われる救急の日のイベントでAEDの普及啓発も取り組んでもらえるよう依頼します。

- また、9月以外においても、スポーツイベントなど様々な機会を通じて定期的に普及・啓発を図ります。
- 特に、世論調査において講習の受講場所として意見が多かった「ショッピングセンター・モール」について、事業者へ講習の実施を働きかけるとともに、イベントの実施についても検討していきます。
- 普及・啓発に当たっては、国から示される心肺蘇生法の指針等の内容に沿った、正しい知識を身に付けられるよう取り組み、指針等の内容に改訂があった場合は、県のホームページや広報紙等を活用して県民への周知を図ります。

(3) 事業者・団体等への働きかけ

- AEDを用いた心肺蘇生法を社会に根付かせ、救命処置参加への意識を広く変革していくためには、企業の安全管理部門への講習のほか福祉施設や自治会等での対応など、組織的な取組を促していく必要があります。
- 県は、庁内の各部署を通じて関係機関に対し、救命講習の受講促進を働きかけます。

(4) 市町村等への働きかけ

(なし)

【未着手／検討中】

(1) 救命講習の受講促進

(なし)

(2) AED普及啓発強化月間を活用した普及啓発

- AEDをもっとよく知ってもらい、AEDに馴染んでもらうとともに、なぜ県民の関与が重要なのが分かるよう工夫するなど、県民の方が自発的・積極的に一次救命処置の実施に向かう気持ちが醸成されるような取組を検討します。

(3) 事業者・団体等への働きかけ

- 実施促進に当たっては、当面の間、警備員や接客業など心肺蘇生法の習得が業務上のメリットにつながると想定される職種などへの重点的な実施や短時間での講習会の実施、WEB講習など、事業者・団体の実情（時間制限、ノウハウ不足、実施する責務なし等）を踏まえた実施方策の検討を行います。
- また、各事業所において救命講習を実施できる指導者を養成する講習の参加についても働きかけます。

(4) 市町村等への働きかけ

- 救命処置参加への意識をより多くの県民に浸透させるには、市町村における取組も重要であることから、県の取組を参考に、市町村においても各部署を通じた関係機関への受講促進が図られるよう働きかけます。

施策5 学校での救命講習の実施

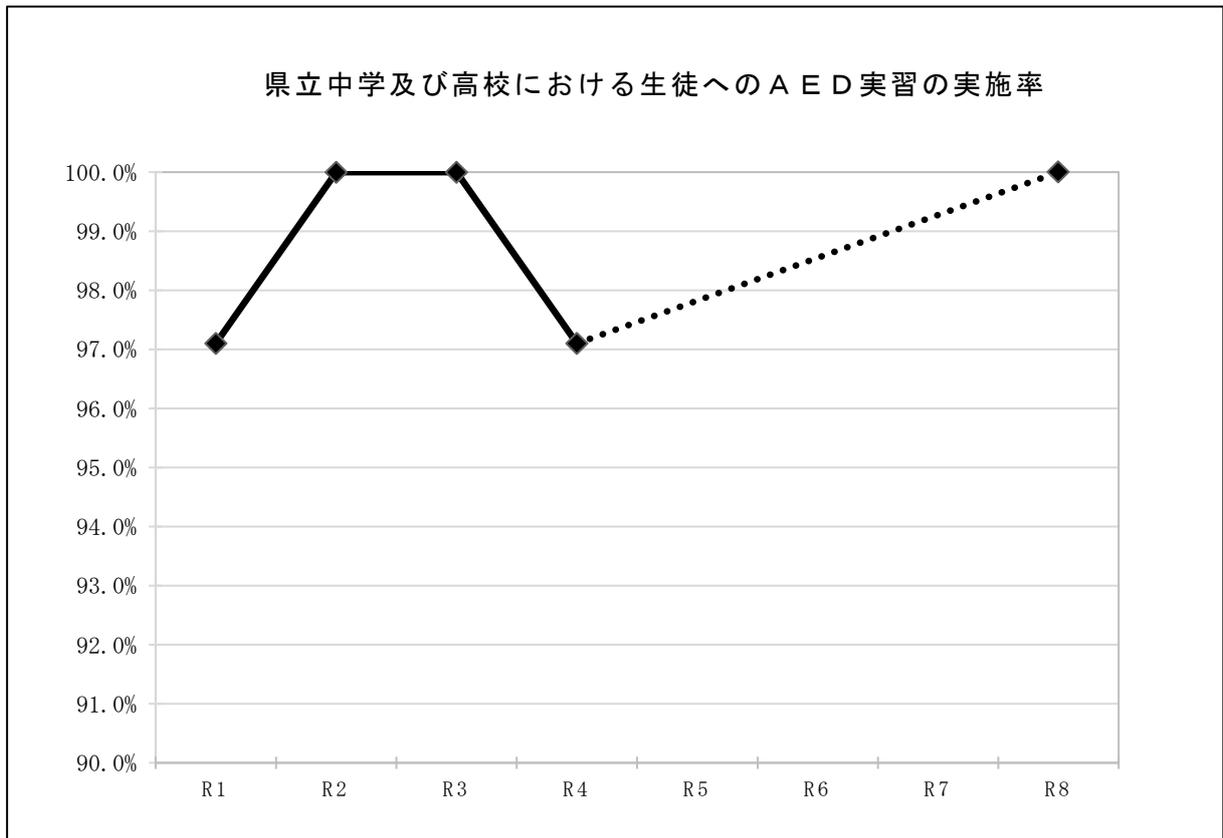
1 計画上の課題と方向性

- アメリカ合衆国のシアトルは、年間の救命率が30%から40%に及ぶとされ、その背景には1978年から開始された全公立学校（ミドルスクール）における全生徒を対象とした心肺蘇生法教育の実施があるとされています。
- 日本においては、平成20年以降、中学・高校の学習指導要領には心肺機能停止状態時のAEDの必要性が記載されたほか、文部科学省の学校安全教室推進事業として、教職員に対する心肺蘇生法実技講習会の実施が推進されています。
- また、平成26年度の国通知では「児童生徒がAEDを使用するに当たっては、AEDに係る知識を学ぶとともに、実習を行うことも有効です」として更なる取組みを促しており、学校教育における救命に関する教育意識の高まりが感じられます。
- 学校において、児童や生徒が、命の尊さを学び、AEDを含む心肺蘇生法に触れることは非常に重要であるため、これまで以上に習得機会の確保やAED実習の実施を検討する必要があります。
- 特に、幅広い年代への普及啓発により、AEDを身近な存在に感じてもらうことが重要です。
- また、京都大学が行った調査によると、「女子高校生にはAEDが使われにくい」という結果が示されており、この調査をまとめた教授は「女性の肌に触れる、服を脱がせることへの抵抗感が表に出た結果」と分析されています。

2 県の活動目標の達成状況

指標名	計画改定時	目標	現状	評価
県立中学及び高校における生徒へのAED実習の実施率 (実施校／県立中学・高校数)	97.1% (R元年度)	100.0% (R8年度)	97.1% (R4年度)	変化なし

出典：千葉県保健体育課調べ



3 具体的な取組の進捗状況

【着手済／進行中】

(1) 教職員に対する講習

- 学校の教職員及び保育所等の職員に対し、心肺蘇生法の実施及びAEDの使用に関する知識、技能及び指導方法の習得を図るため、講習会や研修を実施します。
- このため、県は、公立学校教職員を対象とした講習会を実施するとともに、私立学校の教職員及び保育所等の職員を対象とした講習会の実施が促進されるよう働きかけます。

(2) 児童・生徒に対する救命講習の実施

- 子供の成長過程は、個人差があり、また言語能力や認識力も年齢によって大きく異なります。このため、AED使用等の知識及び技能の習得に当たっては、子供の発達段階における成長の特徴を踏まえること、また、学校の種別に応じて適切な支援を行っていくことが重要です。
- 県は、県立中学校及び県立高等学校において率先して習得機会の確保に取り組むとともに、市町村立学校、私立学校等においてもその促進を働きか

けます。

- 学校（幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く）は、児童及び生徒の発達段階に応じてAED使用等の知識及び技能の習得を行う機会を設け、普及啓発に努めます。
- 県内では、小学校において上級生が下級生に教えるなど講習の工夫をしている自治体があります。学校での取組に当たっては、そうした先進的な取組を踏まえ、各々の学校の実情（時間制限、ノウハウ不足、教育機材の不足）を考慮し、より効果的・効率的な教育方法を検討していきます。
- AEDの使用促進のために実習は非常に効果的であることから、全ての県立中学校及び県立高等学校は、心肺蘇生法の実施及びAEDの使用に関する実習を行うこととします。また、県は、実習に伴う心肺蘇生法訓練用的人形及びAEDトレーナーを配置します。
- 実習に当たっては、必要に応じ、消防（局）本部や日赤など専門機関と協力しながら、より実践的な実習につなげるよう努めてまいります。
- また、市町村立学校、私立学校等においても、県立中学校及び県立高等学校に倣って可能な限り実習を実施してもらうことが望ましく、県はその促進を図ります。
- 実習を行う際に、救命活動において女子生徒に対するAEDの使用に抵抗がある場合には、簡易救命テントの活用、パッドを貼った後に上から上着やタオルを掛ける、周りに人を立たせて壁を作るなど、可能な範囲で倒れている人に配慮をしながら、AEDを実施するよう呼びかけを行います。

【未着手／検討中】

- (1) 教職員に対する講習
(なし)
- (2) 児童・生徒に対する救命講習の実施
(なし)

施策6 救助実施者への援助

1 計画上の課題と方向性

- 県民がAEDの使用や心肺蘇生法の実施を行わない理由の1つに「責任を問われたくない」ことがあげられます。
- もとより、県民が行う心肺蘇生法は、悪意又は重過失がなければ、民事上、刑事上の責任を問われることはありません。
- まず、このことを普及することが大切です。普及に当たっては県民の誤解や不安感を煽る（あおる）ことがないように、特に丁寧な説明を行うよう留意する必要があります。
- また、一次救命処置に伴い、その件数は非常に少ないものの経済的な負担、健康被害等の不利益が生じる可能性があります。このため、誰もが安心して救助の手を差し伸べることができるよう、救助実施者に対するサポート制度を整備する必要があります。

2 具体的な取組の進捗状況

【着手済／進行中】

(1) 法的責任に係る啓発

- けが人や急病人が発生した場合、一刻も早い一次救命処置（AEDと心肺蘇生）が、救命率の向上に大きく影響を与えます。実際の救命現場においても、バイスタンダーにより一次救命処置が行われたことで、尊い命が救われた事例が報告されており、県民の一次救命処置の実施は非常に重要になっています。
- 世論調査によると、県民がAEDを使用できないと思う理由、心肺蘇生法の実施を行わない理由として「責任を問われたくないから」と回答した割合は、3年前に比べて増加しています。
- 要救助者を前に「責任が問われること」の不安で一次救命処置を実施しないことがあるとすれば、それは非常に残念なことです。
- 誰もが、不安なく安全に一次救命処置を実施し、一人でも多くの尊い命を救うため、県民に正しい法的知識を身につけてもらうことが大切です。
- 県は、消防（局）本部や日赤が救命講習を行うに当たって、悪意又は重過失がなければ、一次救命処置を実施したことによる法的な責任は負わないことを丁寧に啓発するよう呼びかけていきます。

(2) 救助実施者に対する援助

- バイスタンダーが安心して一次救命処置を実施できる環境づくりのた

め、次のとおり、健康被害等何らかの不利益が生じた救助実施者をサポートする制度を整備します。

- 県は令和3年5月時点で、次の制度を整備しています。

- ①感染症検査のための費用の支給

感染症への罹患を疑い、医療機関において HIV、HBV、HCV 及び梅毒の感染症の検査を受けた場合に感染症の種類に応じて6,000円を限度に見舞金を支給します。

- ②身体的又は精神的健康被害に対する治療費等の支給

身体的健康被害の治療又は感染症予防のために医療機関を受診した場合、精神的健康被害の治療のために医療機関を受診した場合に、入院で10,000円、通院で5,000円を限度に見舞金を支給します。

- ③感染見舞金の支給

感染症（HIV、HBV、HCV 又は梅毒）に罹患した場合に、300,000円の見舞金を支給します。

- ④訴訟費用の貸付

万が一、救助実施者が要救助者又は要救助者の相続人から訴訟が提起され損害賠償請求等がなされた場合は、民事・刑事の両面から重過失がない限りは、その責任が問われることはありませんが、弁護士費用などの訴訟費用は発生する可能性があります。

このため、AEDの使用又は心肺蘇生法の実施に係る訴訟で、千葉県救急・災害医療審議会が適当と認めた場合、100万円を限度に訴訟費用の貸付を行います。

確定した判決において救助実施者に悪意又は重過失の認定がなければ、当該貸付金は返還免除されます。

- ⑤ 消耗品費の補償

救助実施者が施設等にあるAEDを使用した際に消耗品（パッド等）の費用負担を設置者から求められた場合、その費用を補償します。

(3) その他、救助を促す取組の研究

- AEDの使用を含む心肺蘇生法の実施による救命措置を行った者に対して、その勇気ある行動が、命を救う助けとなるとともに、こうした救命措置に参加する意識を高めたことに感謝の意を表し、チーバくん「救命救急」ピンバッジを配布します。

【未着手／検討中】

(1) 法的責任に係る啓発

(なし)

(2) 救助実施者に対する援助

- 救助実施者に対し、県の援助制度を知らせるため、消防（局）本部から救助実施者に対し、感謝カードを渡してもらうなど周知方法について検討します。

(3) その他、救助を促す取組の研究

- 倒れている人を助けようとする意識を醸成するため、救助実施者を表彰するなど、一次救命処置実施を後押しする取組を研究します。

第3章 総括的な評価（「県民の意識に関する目標」「社会目標」 関連）

1 県民の意識に関する目標の達成状況

「県民の意識に関する目標」は、本計画改定時に追加した指標です。「AEDを認知している人の割合」「AEDを使用できる人の割合」を具体的な指標として、県民のAEDに対する意識を向上させることにより、社会目標であるAEDの使用率や心肺停止状態で見つかった者の1か月後の生存率・社会復帰率の向上につなげることを目的としています。

本目標は、世論調査を基に評価を行うこととしており、世論調査によれば、AEDについて「見たり聞いたりしたことがある」が46.4%、「使い方を学んだことがある」が40.8%、「実際に倒れている人に使ったことがある」が0.8%であり、これらを合わせると88.0%となる一方で、「いずれもない」と答えた人は10.2%でした。また、心肺蘇生法が「できる」と答えた県民の割合は24.3%であり、また、AEDの使用が「できる」と答えた人の割合は32.7%でした。

図 3.1 AEDについて見聞きしたり、使ったことがある人の割合

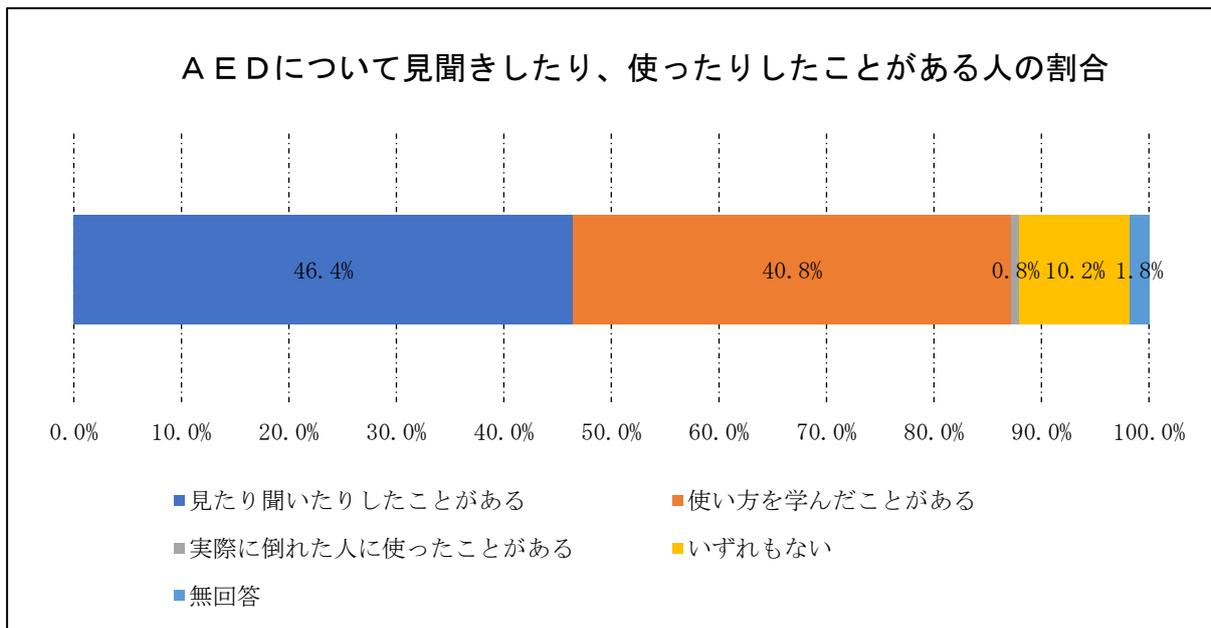
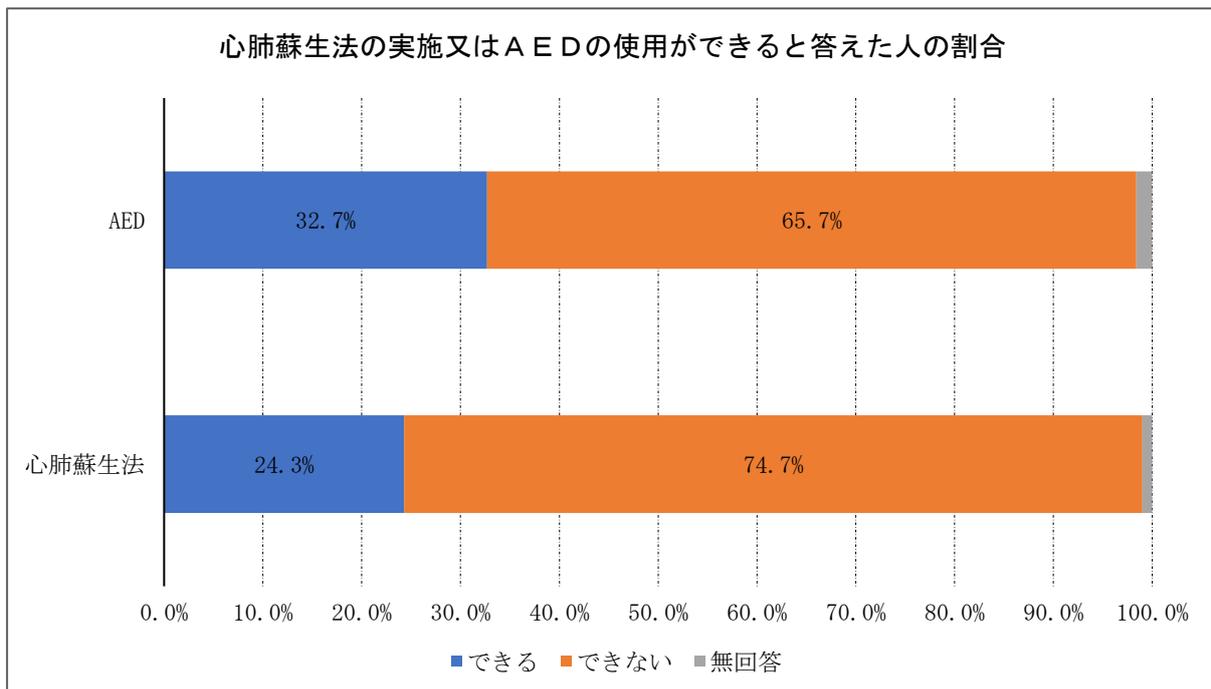


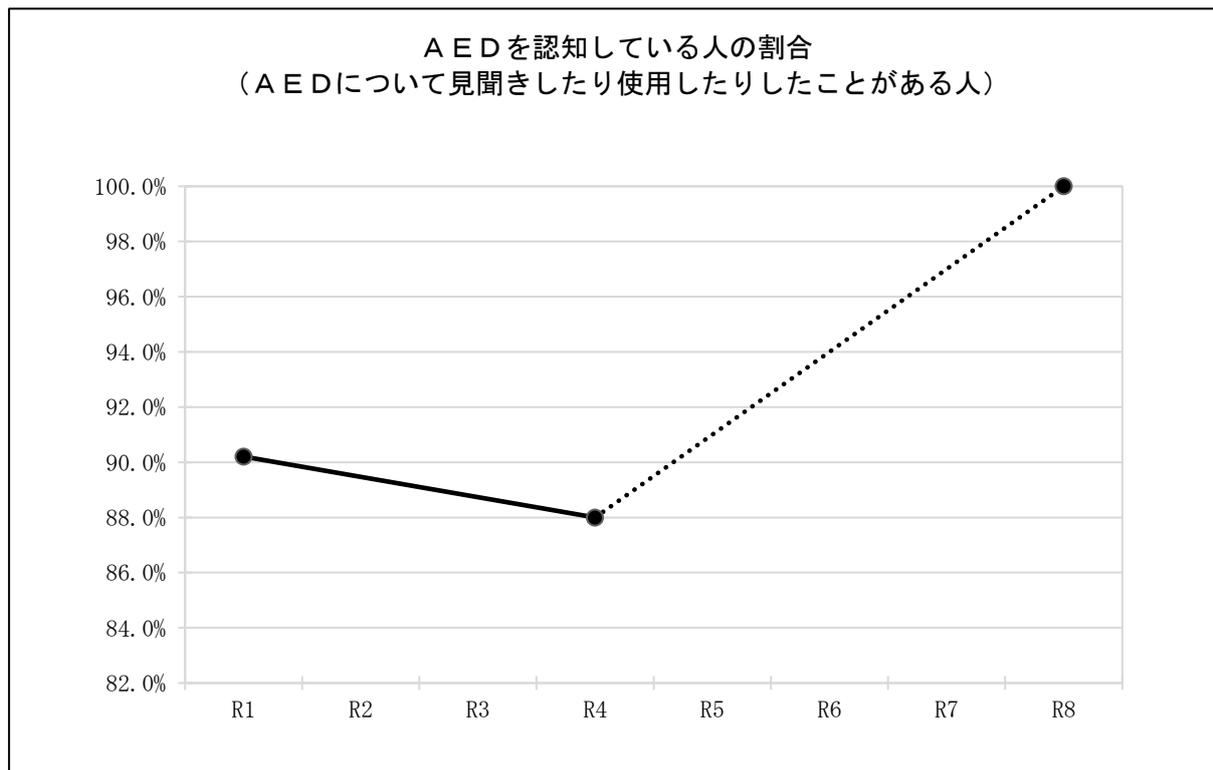
図 3.2 心肺蘇生法の実施又はAEDの使用ができると答えた人の割合



(1) AEDを認知している人の割合

指標名	計画改定時	目標	現状	評価
AEDを認知している人の割合（AEDについて見聞きや、使用したことがある人）	90.2% （R元年度）	100.0% （R8年度）	88.0% （R4年度）	悪化傾向

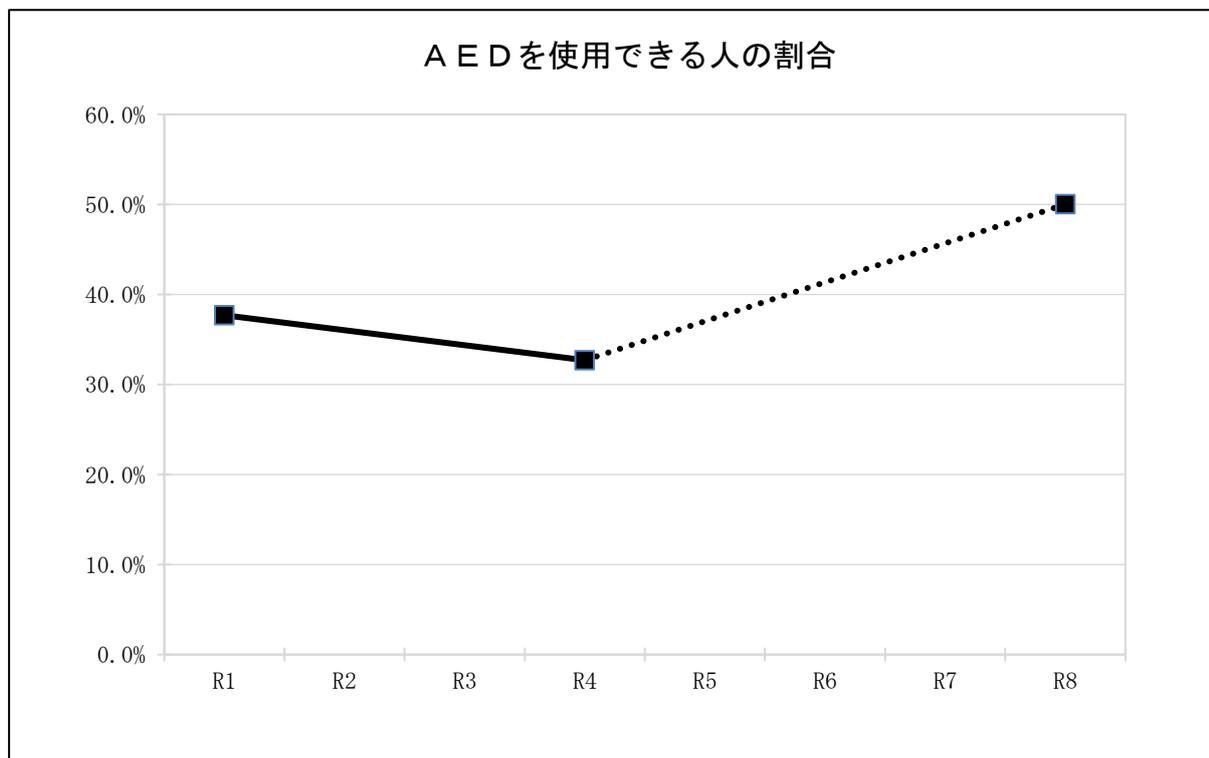
出典：県政に関する世論調査



(2) AEDを使用できる人の割合

指標名	計画改定時	目標	現状	評価
AEDを使用できる人の割合	37.7% (R元年度)	50.0% (R8年度)	32.7% (R4年度)	悪化傾向

出典：県政に関する世論調査

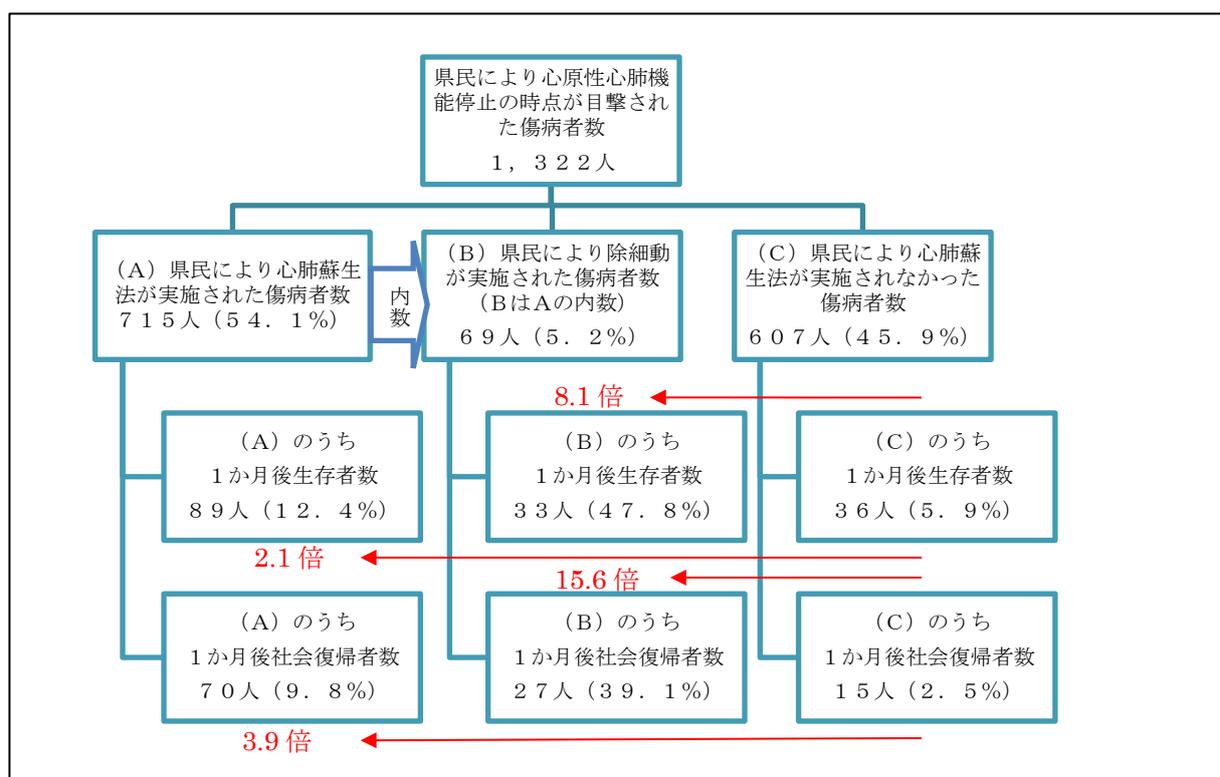


2 社会目標の達成状況

令和3年中に一般市民により心原性心肺機能停止³の時点が目撃された傷病者は、千葉県内において1,322人であり、うち一般市民により心肺蘇生法が実施された傷病者は715人(54.1%)でした。その1か月後の生存者数は89人(12.4%)、1か月後の社会復帰者数は70人(9.8%)となり、一般市民により心肺蘇生法が実施されなかった場合(それぞれ5.9%、2.5%)に比べ、率にして前者は約2.1倍、後者は約3.9倍高くなっています。

また、一般市民により心肺蘇生法が実施された傷病者のうち、AEDが使用された傷病者は69人(5.2%)でした。1か月後の生存者数は33人(47.8%)、1か月後の社会復帰者数は27人(39.1%)となり、一般市民による心肺蘇生法が実施されなかった場合に比べ、率にして前者は約8.1倍、後者は約15.6倍高くなっています。

図 3.3 一般市民により心原性心肺機能停止の時点が目撃された症例のうち、心肺蘇生法が実施され、AEDが使用された場合の1か月後生存率と社会復帰率
(令和3年・千葉県)



(出典) 消防庁の統計調査系システム内の千葉県データ (令和3年) から集計

³ 心原性心肺機能停止：心臓及び肺の機能を両方とも失っている状態のうち、心臓に原因があるもの

千葉県内における、令和元年から令和3年の心肺機能が停止した傷病者のうち、半数以上の傷病者に対して一般市民により心肺蘇生法が実施されました。一方、AEDの使用状況については、令和元年から令和3年にかけての平均使用率は約5%となりました。

また、一般市民により心原性心肺機能停止の時点が目撃された傷病者のうち、心肺蘇生法実施率、AED使用率、一般市民により心肺蘇生法を実施した場合の1か月後の生存率、社会復帰率、AEDを使用した場合の1か月後の生存率及び社会復帰率について、令和元年から令和2年にかけては低下が見られたものの、令和2年から令和3年にかけては、心肺蘇生法実施率を除き上昇が見られました。

表 3.1 一般市民が心肺蘇生法を実施しAEDを使用した傷病者数の推移

		R1	R2	R3
①	県民により心原性心肺機能停止の時点が目撃された傷病者数	1,272	1,294	1,322
②	①のうち、心肺蘇生法が実施された傷病者数	705	702	715
③	心肺蘇生法実施率 (②/①)	55.4%	54.3%	54.1%
④	②のうち、AEDが実施された傷病者数	80	59	69
⑤	AED使用率 (④/②)	6.3%	4.6%	5.2%

(出典) 消防庁の統計調査系システム内の千葉県データ (令和3年) から集計

表 3.2 一般市民が心肺蘇生法を実施しAEDを使用した場合の生存率と社会復帰率等の推移

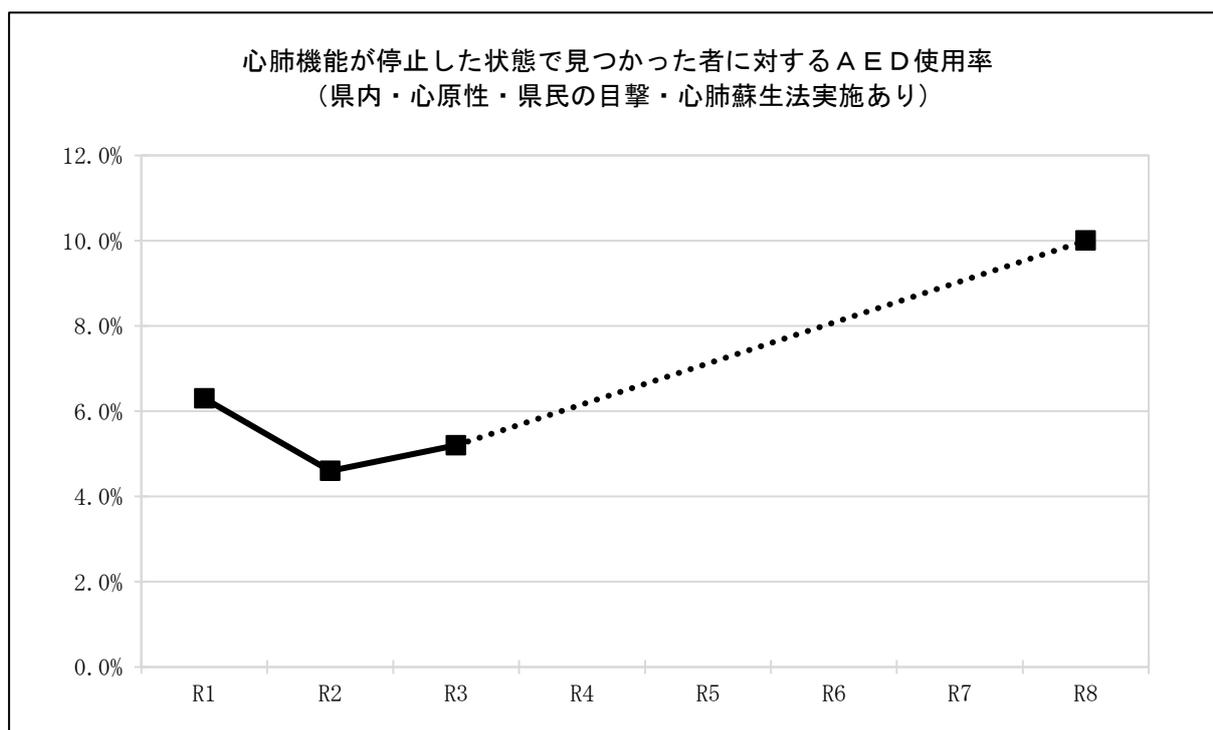
		R1	R2	R3
①	心肺蘇生法が実施された傷病者数	705	702	715
②	①のうち1か月後の生存者数	125	72	89
③	生存率 (②/①)	17.7%	10.3%	12.4%
④	②のうち1か月後の社会復帰者数	76	48	70
⑤	社会復帰率 (④/②)	10.8%	6.8%	9.8%
⑥	AEDが使用された傷病者数	80	59	69
⑦	④のうち1か月後の生存者数	43	27	33
⑧	生存率 (⑦/⑥)	53.8%	45.8%	47.8%
⑨	⑦のうち社会復帰者数	35	20	27
⑩	社会復帰率 (⑨/⑦)	81.4%	74.1%	81.8%

(出典) 消防庁統計調査系システム内の千葉県データ (令和3年) から集計

(1) 心肺機能が停止した状態で見つかった者に対するAED使用率

指標名	計画改定時	目標	現状	評価
心肺機能が停止した状態で見つかった者に対するAED使用率（県内、心原性、県民の目撃、心肺蘇生法実施あり）	6.3% (R元年)	10.0% (R8年)	5.2% (R3年)	悪化 傾向

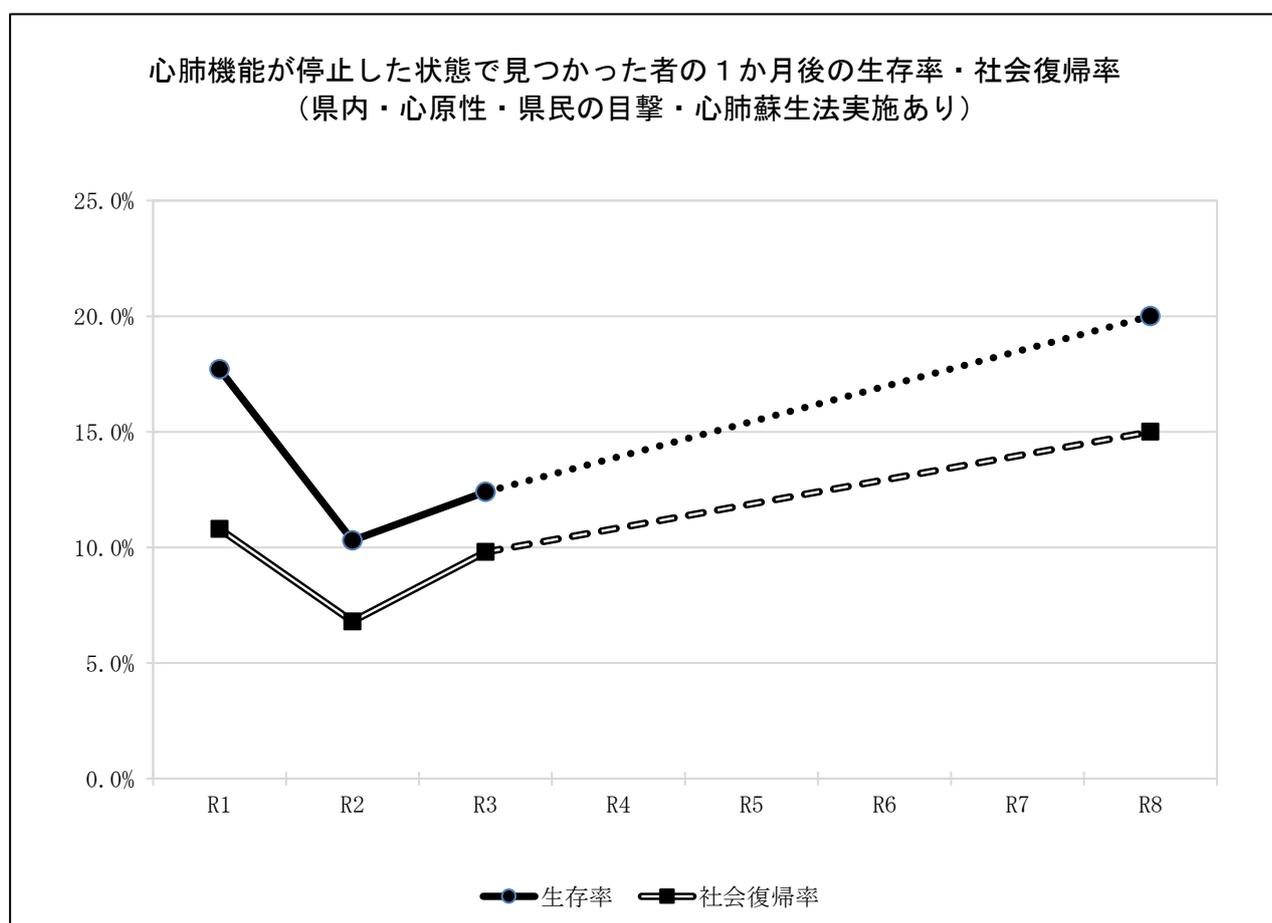
出典：消防庁統計調査系システム内の千葉県データ（令和3年）から集計



(2) 心肺機能が停止した状態で見つかった者の1か月後の生存率・社会復帰率

指標名	計画改定時	目標	現状	評価
心肺機能が停止した状態で見つかった者の1か月後の生存率・社会復帰率(県内、心原性、県民の目撃・心肺蘇生法実施有(AEDを使用しない場合も含む))	(生存率) 17.7% (R元年)	(生存率) 20.0% (R8年)	(生存率) 12.4% (R3年)	(生存率) 悪化傾向
	(社会復帰率) 10.8% (R元年)	(社会復帰率) 15.0% (R8年)	(社会復帰率) 9.8% (R3年)	(社会復帰率) 悪化傾向

出典：消防庁統計調査系システム内の千葉県データ（令和3年）から集計



3 まとめ

今回の中間見直しでは、主に計画改定時に定めた目標とそれらを達成するための施策に焦点を当て、評価を行いました。

その結果、県の活動目標においては、一部達成されているものの、それ以外に関しては、目標未達成であり、その達成状況は「ほぼ横ばい」もしくは「悪化傾向」で推移していることがわかりました。

このような状況になった背景としては、新型コロナウイルス感染症の影響が続いたことによる、普及啓発活動の規模が縮小されたことだと推測されます。新型コロナウイルス感染症の影響により、社会全体でのソーシャルディスタンスの確保が県民に求められ、普及啓発の手段がポスター・リーフレットの配布等に限られたほか、消防や日赤で行われている救命講習についても受講人数が少なくなりました。その結果、社会目標や県民の活動目標の達成に必要な活動が不足しました。

令和5年5月8日の新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行に伴い、今後は、こうした活動が、計画終期の令和8年度に向けて、活発になることが期待されます。県では、これまで以上に、民間事業者と協働した普及啓発活動を広く県民向けに実施し、24時間365日使用可能な屋外設置型のAEDの普及状況の把握、県職員向けの救命講習の充実等を通じ、「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」という基本理念の実現を目指します。