

## 新潟県自動体外式除細動器（AED）貸出要綱

### （目的）

第1条 本事業は、県民が参加する各種イベント等の主催者に自動体外式除細動器（以下「AED」という。）を貸し出すことによって、心肺停止者の救命活動に備えるとともに、県民のAEDに関する認知度・関心を高め、もって救急蘇生法の受講及び公共・民間団体、企業等による各種施設へのAED設置を促進することを目的とする。

### （貸出場所）

第2条 本事業の貸出機器は、以下の地域振興局健康福祉環境部及び医務薬事課（以下「健康福祉環境部等」という。）に配置する。

| 所 属 名           | 住所              |
|-----------------|-----------------|
| 新発田地域振興局健康福祉環境部 | 新発田市豊町3-3-2     |
| 三条地域振興局健康福祉環境部  | 三条市興野1-13-45    |
| 長岡地域振興局健康福祉環境部  | 長岡市沖田3丁目2711番地1 |
| 南魚沼地域振興局健康福祉環境部 | 南魚沼市六日町620-2    |
| 上越地域振興局健康福祉環境部  | 上越市春日山町3-8-34   |
| 佐渡地域振興局健康福祉環境部  | 佐渡市相川二丁目浜町20-1  |
| 福祉保健部医務薬事課      | 新潟市中央区新光町4-1    |

### （対象者）

第3条 本事業で貸出対象とする行事は、県内において開催されるスポーツ競技その他の各種行事、イベント、講習会等（以下「各種イベント等」という。）とする。

### （対象団体）

第4条 本事業で貸出対象とする者は、各種イベント等の主催者とし、公共・民間いずれであるかを問わない。

### （貸出期間）

第5条 貸出期間は、各種イベント等の開催される期間及びその前後の期間とし、最長7日以内とする。ただし、地域振興局健康福祉環境部長及び医務薬事課長（以下「貸出者」という。）が認める場合はこの限りではない。

### (貸出手続)

第6条 貸出の手続きは次のとおりとする。

- (1) AEDの貸出を希望する各種イベント等の主催者は、貸出を受けようとする日の原則1か月前までに、「貸出承認申請書(第1号様式)」を健康福祉環境部等へ提出する。
  - (2) 貸出者は、貸出状況、貸出要件の適格性等により貸出可能と認められた場合には、AEDの貸出を行う2週間前までに「貸出承認書(第2号様式)」を通知する。また、貸出不可の場合には、「貸出不承認書(第3号様式)」を通知する。
  - (3) 貸出承認書の通知を受けた者(以下「借受者」という。)は、AEDの引渡指定日に「貸出承認書」を引渡指定場所に持参する。その際、貸出者は貸出留意事項の説明を行うこととする。
  - (4) 借受者は、貸出留意事項の説明を受けた後、「貸出承認書」と引き替えにAEDを借り受けることとする。
- 2 返却の手続きは次のとおりとする。

- (1) 借受者は、各種イベント等終了後、返却指定日に返却指定場所へAEDを持参し、「AED返却確認書(第4号様式)」により点検・確認を受けた後、返却する。
  - (2) 借受者は、実際にAEDを使用した場合には「AED使用報告書(第5号様式)」を、破損・紛失等があった場合には「AED破損等報告書(第6号様式)」を「AED返却確認書」に添付するものとする。なお、返却後、必要に応じてその状況を聴取することがある。
- 3 貸出者は、次に挙げる書類を作成し管理するものとする。

- (1) AED貸出台帳(第7号様式)
- (2) AED貸出管理帳簿(第8号様式)

### (経費負担)

第7条 AEDの貸出料は無償とする。

- 2 貸出期間中におけるAEDの運搬等に要する経費は借受者が負担するものとする。

### (貸出中の管理等)

第8条 借受者は、AEDを常に良好な状態で管理し、使用しなければならない。

- 2 借受者は、AEDを処分又は目的以外に使用してはならない。
- 3 借受者は、AEDを転貸又は譲渡してはならない。
- 4 借受者の責めに帰すべき理由により、故障、破損、紛失等させた場合には、借受者の負担においてこれを補償し、又は修理の上返却するものとする。

(その他)

第9条 借受者は、消防署その他の講習機関が実施する救急救命講習を修了した者を各種イベント等期間中、会場に配置するよう努めるものとする。

2 借受者は、各種イベント等開催時、会場内にAEDが備えられていることを来場者に広く周知するよう努めるものとする。

(特例)

第10条 貸出者は、やむを得ない事由により、貸出不能となった場合、貸出承認後であっても、承認を取り消すことができる。

2 貸出者は、特に必要と認めるときは、貸出期間中であってもAEDを返還させることができる。

附則

この要綱は、平成19年6月27日から施行する。

附則

この要綱は、平成19年9月20日から施行する。

附則

この要綱は、平成21年5月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成23年5月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成24年5月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成25年5月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成27年5月1日から施行する。

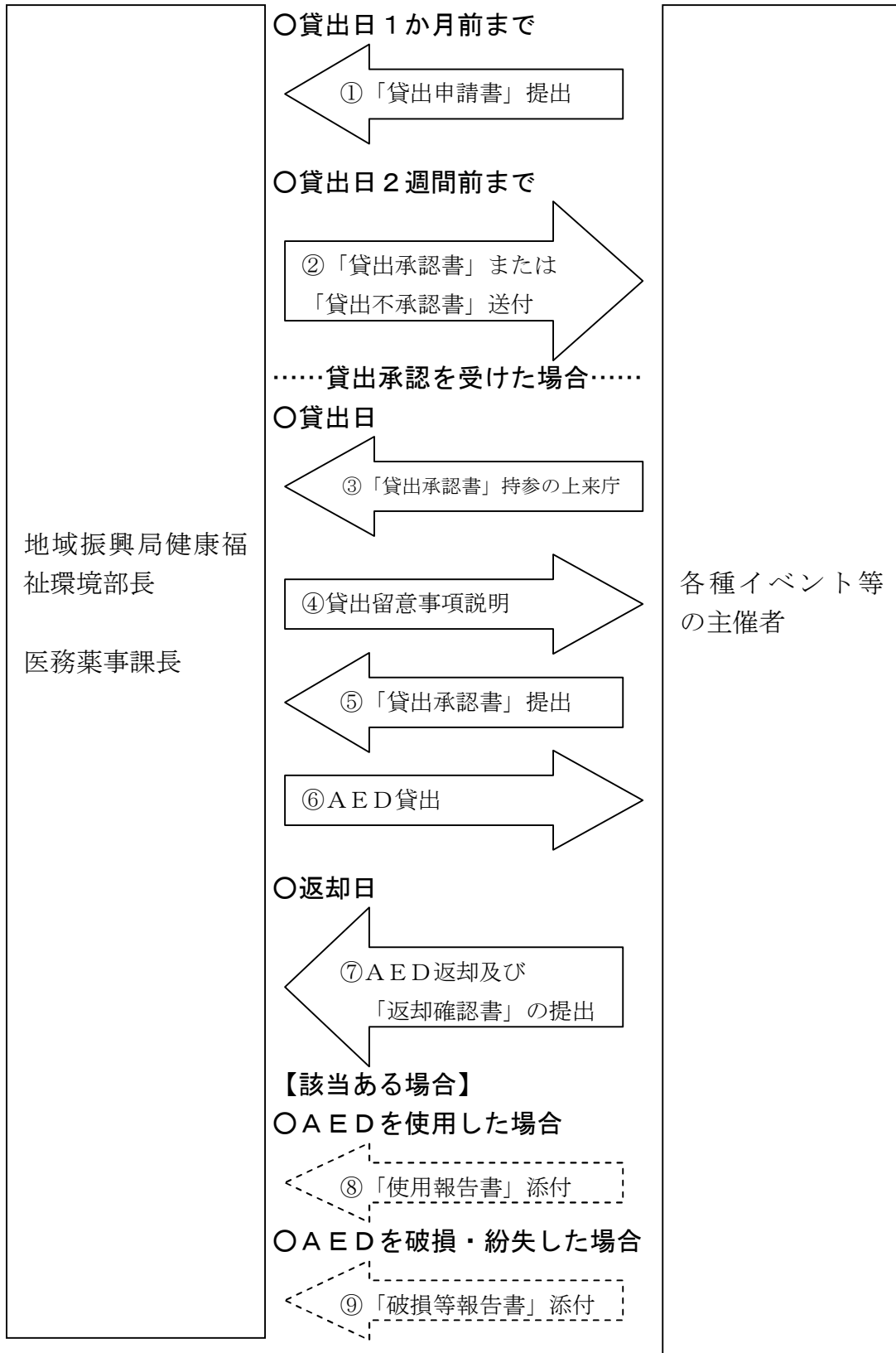
附則

この要綱は、平成28年7月11日から施行する。

附則

この要綱は、平成30年5月1日から施行する。

【手続きフロー図】



第1号様式

平成 年 月 日

地域振興局健康福祉環境部長 様  
(福祉保健部医務薬事課長) 様

申請者  
団体名  
氏名

### 自動体外式除細動器 (AED) 貸出承認申請書

自動体外式除細動器 (AED) の貸出を受けたいので、下記のとおり申請します。

|                     |                         |                         |
|---------------------|-------------------------|-------------------------|
| 貸出希望台数              | 台                       |                         |
| 貸出希望期間              | 平成 年 月 日 ( ) ~ 平成 年 月 日 |                         |
| イベント等概要<br>(名称・内容等) |                         |                         |
|                     | 主催者名                    |                         |
|                     | 開催期間                    | 平成 年 月 日 ( ) ~ 平成 年 月 日 |
|                     | 開催場所                    |                         |
|                     | 参加人数                    | 人                       |
| AED引渡希望日            | 平成 年 月 日 ( )            |                         |
| AED返却希望日            | 平成 年 月 日 ( )            |                         |
| 貸出希望場所              |                         |                         |
| 申請者<br>連絡先          | 住所                      |                         |
|                     | 電話番号                    |                         |
|                     | 担当者名                    |                         |

第2号様式

第 号  
平成 年 月 日

氏 名 様

地域振興局健康福祉環境部長 印  
(福祉保健部医務薬事課長) 印

### 自動体外式除細動器 (AED) 貸出承認書

平成 年 月 日付で申請のあった自動体外式除細動器 (AED) の貸出について、下記のとおり貸出を承認します。

#### 記

貸出 台 数 : 台  
貸出 期 間 : 平成 年 月 日 ( ) ~ 平成 年 月 日 ( )  
引渡 指 定 日 : 平成 年 月 日 ( )  
引渡 指 定 場 所 :  
返 却 指 定 日 : 平成 年 月 日 ( )  
返 却 指 定 場 所 :

-----

#### 【申請者承諾欄】

貸出要綱の規定に基づき、貸出中の管理・使用に係る一切の責任を当方が負うものとして、AEDを借り受けます。

【借受者】 \_\_\_\_\_ 印

|       |
|-------|
| 貸出確認者 |
|       |

※申請者承諾欄に記入・押印の上本書を持参の上、引渡指定日に来庁願います。

第3号様式

第 号  
平成 年 月 日

氏 名 様

地 域 振 興 局 健 康 福 祉 環 境 部 長 印  
( 福 祉 保 健 部 医 務 薬 事 課 長 ) 印

### 自動体外式除細動器（AED）貸出不承認書

平成 年 月 日付けで申請のあった自動体外式除細動器（AED）の貸出について、下記の理由により貸出を承認しません。

記

（理由）

地域振興局健康福祉環境部長 様  
(福祉保健部医務薬事課長)

申請者  
団体名  
氏名

### AED返却確認書

AEDの返却に当たり、下記のとおり確認しました。

#### 記

【貸出期間】 平成 年 月 日～平成 年 月 日

【イベント等概要その他変更の有無】 無 ・ 有  
(有の場合、その変更内容)

#### 【返却時確認チェックリスト】

|                  |      |   |      |
|------------------|------|---|------|
| ○キズの有無           | 異常なし | ・ | 異常あり |
| ○作動状態 (インジケータ確認) | 異常なし | ・ | 異常あり |
| ○附属品の状況          |      |   |      |
| ・電極パット           | 異常なし | ・ | 異常あり |
| ・小児用電極パット        | 異常なし | ・ | 異常あり |
| ・レスキューセット        | 異常なし | ・ | 異常あり |
| ・キャリングケース        | 異常なし | ・ | 異常あり |
| ○取扱説明リーフレット      | 異常なし | ・ | 異常あり |

○AED使用の有無 無 ・ 有  
(有の場合、「AED使用報告書 (第5号様式) 添付のこと」)

○AED破損等の有無 無 ・ 有  
(有の場合、「AED破損等報告書 (第6号様式) 添付のこと」)

○その他特記事項 (PR方法等)

返却確認者

|  |
|--|
|  |
|--|



第5号様式

## A E D使用報告書

|       |                      |
|-------|----------------------|
| 1 日 時 | 平成 年 月 日 午前 ・ 午後 時 分 |
| 2 場 所 |                      |
| 3 患 者 | 歳 男性 ・ 女性 救命 ・ 死亡    |
| 4 使用者 | 歳 男性 ・ 女性            |
| 5 状 況 | (詳細に状況を記入願います。)      |
|       |                      |

※A E Dを使用した場合に、「A E D返却確認書」に添付すること。

第6号様式

## A E D 破損等報告書

|             |   |
|-------------|---|
| 1 日 時       | 平成 年 月 日 午前 ・ 午後 時 分  |
| 2 破損・紛失     | 破損 ・ 紛失 ・ その他 ( )   |
| 3 破損等<br>物品 | 本体 ・ 電極パット ・ 小児電極パット<br>取扱説明リーフレット ・ レスキューセット<br>キャリングケース ・ その他 ( ) |
| 4 状 況       | (詳細に状況を記入願います。)   |
|             |   |

※A E D を破損・紛失した場合に、「A E D 返却確認書」に添付すること。