

春日井市自動体外式除細動器設置施設登録要綱

(目的)

第1条 この要綱は、市内の公共施設や事業所等（以下「設置施設」という。）に設置された自動体外式除細動器（以下「AED」という。）の情報を登録し、市民等に周知することにより、設置施設外で発生する救急事案に対し、迅速に使用することができるようにすることで、救命率の向上を図ることを目的とする。

(登録要件)

第2条 消防長は、次の各号のいずれにも該当している設置施設と認める場合は、当該設置施設を登録するものとする。

- (1) 設置施設が春日井市内にあること。
- (2) 医療機器の承認を受けたAEDを適切に管理していること。
- (3) AEDの登録に関する情報を当市ホームページ等に掲載することに同意があること。

(登録申請)

第3条 第1条の目的に賛同する設置施設の管理者は、AED設置施設登録申請書（第1号様式）を消防長に提出するものとする。

(審査等)

第4条 消防長は、前条の申請があったときは、第2条に規定する登録基準に適合しているかについて審査し、必要に応じて調査するものとする。

(登録)

第5条 消防長は、前条の規定による審査等の結果、登録基準に適合していると認めるときは、申請者に登録証書（第2号様式）及びAED設置施設標章（第3号様式）を交付するものとする。

2 前項の規定による登録を受けた施設（以下「登録施設」という。）は、AED設置施設標章を登録施設の分かりやすい位置に表示するものとする。

(公表)

第6条 消防長は、登録施設の名称、所在地等を市民に周知するため、次の方法により公表する。

- (1) 春日井市のホームページの掲載
- (2) 救命講習等での資料に記載
- (3) 前2号に掲げるもののほか、AEDの普及啓発に関する資料に記載

(変更に関する届出)

第7条 登録施設の代表者等は、登録内容に変更があったときは、速やかにA

E D設置施設登録内容変更届出書（第4号様式）を消防長に提出する。

（登録要件の調査及び管理）

第8条 消防長は、登録施設が、申請時の内容と変更等がないかを確認するため、1年ごとに「春日井市電子申請・届出システム」により登録要件の調査及び管理するものとする。

（登録の抹消）

第9条 登録施設の代表者等は、登録の抹消を希望するとき、又は第2条に規定する要件を満たさなくなったときは、A E D登録抹消申請書（第5号様式）を消防長に提出するものとする。

2 消防長は、前項の規定による申請を受けたときは、登録を抹消するものとする。ただし、第2条に規定する要件を満たさなくなったときは、前項の規定にかかわらず、聴取を行うことにより登録を抹消できるものとする。

3 登録施設の代表者等は、登録を抹消されたときは、登録証書を返納し、A E D設置施設標章を取り外さなければならない。

（設置施設の責務）

第10条 設置施設は、第2条の登録を受けた場合、次に掲げる事項を遵守しなければならない。

(1) A E D本体、消耗品及びバッテリー等の使用期限や設置環境について適切な維持管理を行うこと。

(2) 設置施設以外に貸出しした場合は、出場した救急隊員又は消防救急課へその使用状況を報告すること。

(3) 返却されたA E Dについて、異常の有無を確認すること。

（使用状況の報告）

第11条 設置施設のA E Dを貸出した場合は、使用状況報告書（第6号様式）にて消防長に報告するものとする。

（消防本部の責務）

第12条 消防本部が担う責務は、次に掲げるとおりとする。

(1) 貸し出されたA E Dの異常の有無を確認後に、速やかに設置施設に返却すること。

(2) 貸出し使用されたA E Dのパッド等に代えて同等品を配付すること。

(3) 貸し出されたA E Dについて、故障及び破損等が認められた場合は、その使用状況を調査するとともに設置施設と協議し対応すること。

（その他）

第13条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、消防長が別に定めるものとする。

附 則

この要綱は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

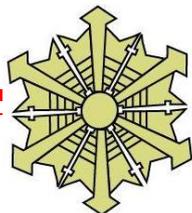
この要綱は、平成 30 年 4 月 10 日から施行する。

この要綱は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する。

第1号様式（第3条関係）

AED設置施設登録申請書

| | |
|------------------------------------|---|
| 年 月 日 | |
| (宛先) 春日井市消防長 | |
| 申請者 住所 事業所名 氏名 | |
| 春日井市自動体外式除細動器設置施設登録要綱第3条に基づき申請します。 | |
| AED設置施設の情 報 | 名 称： 所 在 地： 設置場所： |
| AED等 の 情 報 | メーカー名・型番： 購入・リース別： 購入品 ・ リース品 設置年月日： 年 月 日 AEDパッド有効期限 年 月 日まで バッテリー有効期限 年 月 日まで |
| AED利用 可能日・時間 | 月・火・水・木・金・土・日（可能日に○） 時 分 ～ 時 分 ・ 24時間 |
| 連絡先 | 担当者氏名： 連絡先（電話： — — ） 緊急連絡先（電話： — — ） |
| 救命講習等 修了者 | あり ・ なし |
| 受 付 | 備 考 |
| | |



第 号

登 録 証 書

春日井市自動体外式除細動器(AED)設置施設登録要綱第2条に適合していることから、春日井市AED設置施設に登録したことを証する。

所在地

名 称

年 月 日

春日井市消防長

第3号様式（第5条関係）



第4号様式（第7条関係）

AED設置施設登録内容変更届出書

| | |
|---|-----|
| 年 月 日 | |
| (あて先) 春日井市消防長 | |
| 届出者 住所 事業所名 氏名 | |
| 春日井市AED設置施設登録要綱第7条に基づき、AED設置施設登録内容の変更について届出します。 | |
| 変更年月日 | |
| 変 更 内 容 | |
| 変 更 前 | |
| 変 更 後 | |
| 受 付 | 備 考 |
| | |

AED登録抹消申請書

| | |
|---|-------|
| 年 月 日 | |
| (宛先) 春日井市消防長 | |
| 申請者 住所 事業所名 氏名 | |
| 春日井市自動体外式除細動器設置施設登録要綱第9条に基づき、AED登録の抹消について申請します。 | |
| 抹消年月日 | 年 月 日 |
| 登録抹消の理由 | |
| 登録番号 | |
| 受付 | 備考 |
| | |

第 6 号様式（第 11 条関係）

使用状況報告書

| | |
|--|--|
| 年 月 日 | |
| (宛先) 春日井市消防長 申請者 住所 事業所名 氏名 春日井市自動体外式除細動器設置施設登録要綱第 11 条に基づき報告します。 | |
| AED設置施設の情報 | 名 称 : 所 在 地 : 設置場所 : |
| AED等の情報 | メーカー名・型番 : (購入品・リース品) パッド型番 () バッテリー型番 () 設置年月日 : 年 月 日 |
| AED貸出し日時 | 年 月 日 時 分 頃 |
| 使用場所 | |
| 貸出し、使用状況等 (貸出した状況、実際に使用した等) | |
| 連絡先 | 担当者氏名 : 連絡先 (電話 : - -) |
| 受 付 | 経 過 欄 |
| | 受領日 : 年 月 日 施設名称 : 受領者氏名 : 印 |