

第6回 日本病院前救急救命学会学術集会
プログラム・抄録集



日本病院前救急救命学会

URL <http://www.jspels.com>

不許複製・禁無断転載

第6回 日本病院前救急救命学会学術集会

日 時：令和2年10月25日（日） 10時00分～16時50分

方 式：WEBによる中継 *一部録画

日本病院前救急救命学会オフィシャルサイトから (<https://www.jspels.com/>)

テーマ：救急現場学の構築に向けて ～ExperienceとEvidenceが融合したEBMの確立～

会 長：国土舘大学体育学部スポーツ医科学科 張替 喜世一

プログラム：

10:00～10:15 会長講演

10:20～10:50 教育講演 鹿島地方事務組合消防本部 Medical Adviser 鶴岡 信

「求められる救急救命士像 ～消防MDから～」

司 会：国土舘大学 津波古 憲

11:00～12:00 一般演題 5題

座 長：高野町消防本部 一柳 保

(休憩 12:00～13:00)

13:00～14:40 パネルディスカッション

「救急救命士が目指すべきもの－それぞれの活動現場から－」

座 長：公立邑智病院 日高 武英

札幌市消防局 森出 智晴

助言者：鹿島地方事務組合消防本部 鶴岡 信

パネリスト：石橋地区消防組合 北村 浩一

米盛病院 古賀 司

日本救急システム(株) 後藤 奏

帝京大学福岡医療技術学部 田尻 浩昭

14:50～16:20 ワークショップ「経験からの仮説とその証明で病院前救急のEBMを作る」

座 長：熊本市消防局 西岡 和男

16:30～16:40 次回会長挨拶・閉会の言葉

国土舘大学防災・救急救助研究所 津波古 憲

【会長挨拶】



第6回日本病院前救急救命学会学術集会会長
(国士舘大学体育学部スポーツ医科学科 教授)

張替 喜世一

このたび、第6回日本病院前救急救命学会総会・学術集会を開催させていただくことになりました。当初は、第23回臨床救急医学会学術集会会期中に併催予定でしたが、新型コロナウイルス対応として、単独でWEB開催とすることといたしました。

本学会は平成26年(2014年)に救急救命士の「学問の確立」へ向けて設立いたしました。今回の学術集会のテーマは、学会設立の目的でもある

「救急現場学の構築に向けて ～Experience と Evidence が融合した EBM の確立～」としました。Evidence-Based Medicine とは「論より証拠」です。普段なにげに実施している救急現場での活動経験がどのような根拠に基づいて行われているのかを明らかにすることが救急現場学と考えています。本学会の教育研修委員会が中心となったワークショップでそのヒントが提示できればと考えております。また、救急救命士の活動の場に拡大について検討が始まりました。今後、求められる救命士像について消防組織に所属する Medical Adviser の鶴岡先生から御講演をいただき、それぞれの現場から現在活躍している救急救命士をパネリストとしてパネルディスカッションを行います。

救急救命士の自律のために自らが自身の活動に関する根拠を集積し、救急救命士の学問を確立する一助になればと考えます。今回はWEB開催ということで参加費は発生しません。広く活動を理解いただくために救急救命士に限らず救急救命士を目指している学生をはじめとして興味を持っていただいている皆様もご参加いただけますのでWEB登録をよろしく願いいたします。

【教育講演】「求められる救急救命士像 ～消防 MD から～」

座 長：国土舘大学 津波古 憲



鹿島地方事務組合消防本部 メディカル・アドバイザー

鶴岡 信

求められる救急救命士像は極めて単純です。

すなわちプロフェッショナルとしての救急救命士です。

プロフェッショナルといわれたときに皆さんの頭には何が浮かぶのであろうか？

私の頭に浮かんだ要件について当日お話しする予定です。

一般演題

座長：高野町消防本部

一柳 保

【O1】 消防に在職する救急救命士の研究活動をサポートする環境の必要性

○高山 祐輔¹

¹ 帝京大学

【背景】消防に在職する救急救命士（以下、救急救命士）が研究のやり方を学び、実践する環境は整っていない。本調査の目的は、救急救命士が学術集会発表した演題を類型化し、その傾向から、救急救命士が研究を行う環境について考察することである。【方法】対象は2017年・2018年・2019年に開催された日本臨床救急医学会・学術集会において、救急救命士が筆頭演者となっている演題。抄録から、演題を①取り組み報告、②症例報告、③研究、④その他に類型化した。③研究の定義は「介入研究」、「横断研究」、「コホート研究」、「症例対照研究」のいずれかの研究デザインをとっているものとした。【結果】対象は172題。①取り組み報告は51題（29.7%）②症例報告は38題（22.1%）、③研究は36題（20.9%）、④その他は47題（27.3%）。【考察・結語】③研究の発表は全体の約20%であった。その背景として、救急救命士が研究のやり方を学び、実践する環境が整っていないことが考えられる。「知見」は、研究によって導き出すことで「科学的知見」となり、「科学的知見」の蓄積は病院前救護分野の「学問の確立」には不可欠である。従って、救急救命士の研究活動をサポートする環境の整備が必要である。

【O2】 消防救急研究会の誕生と一年間の軌跡

○大曾根 寿¹、塩畑 京一²、高山 祐輔³、豊田 修⁴、吉田 直¹、田中 健介⁵

¹ 柏市消防局、² 土浦市消防本部、³ 帝京大学、⁴ 三郷市消防本部、

⁵ 佐倉市八街市酒々井町消防組合消防本部

2019年1月、消防救急研究会は自主勉強組織として発足した。発足の目的は現職の救急隊員（消防職員）に対し、研究のやり方に関する基礎知識を提供し、研究の実践をサポートすることである。発足の強い動機となったことは救急隊員を取り巻く環境の変化である。これまでの病院前救護は、先人たちの「経験」によって支えられてきたことに疑いの余地はなく、現在も同様である。その一方で今日、病院前救護は経験に加えて「根拠」が求められる。根拠を蓄積するために行うのが研究という行為である。しかし、経験重視の現場で活動してきた救急隊員は、研究を行うことの重要性は認識しつつも、その正しいやり方については学ぶ機会に恵まれていない。そこで消防救急研究会では、病院前救護の本質を唯一知る存在である救急隊員が、現場の問いを自ら研究し、根拠を蓄積し、発信するまでのすべての過程をサポートするような内容の勉強会を継続して開催している。現在、総会員数は97人、所属別では消防職員が82人（85%）、資格別では救急救命士が74人（76%）、指導救命士が8人（8%）、年代別では30代が46人（47%）、40代が29人（30%）である（いずれも2020年2月13日時点）。

【O3】未来への可能性を Logistics に

○磯崎 千尋¹、野添 めぐみ¹、長橋 和希¹、渡部 晋一¹、石原 哲²、山本 保博²

¹東京曳舟病院 救急救命士課、²東京曳舟病院 診療部

「背景」災害地で救急救命士(以下救命士)が Logistics として活躍している事が最近よく見受けられる。昨年千葉県に上陸した台風 15 号では安房保健医療調整本部で DMAT/AMAT の救命士が Logistics Team として Logi 本部の運営を補助し活動した。これを機に救命士が Logistics を担う事の有用性について検討した。「方法」過去の参加訓練の feedback や Team を組んだ医療従事者からの意見。当院の救命士の活動方針を基とする。「結果」院内訓練を計画している事や当院の災害派遣の実績、墨田区医師会等で Triage 研修への参加など災害関連へ触れる事が多い。また救急/災害現場における危険性や特異的外傷について学生時代から学んでいる事も有為的と判断された。「考察」当院救命士は 2005 年より病院救急車にて患者搬送を行い災害地でも搬送に従事できる他、今來の実績により墨田区搬送事業に一役買っている。救急センターや外来/病棟/内視鏡/医師事務作業補助など多岐な業務により院内の動きや他職種の業務を理解する事で、初期対応から搬送業務まで multi な活動を可能とした。救命士が Logistics を担う事に有用性は高く、当院はその育成に取り組んでいる。法改正が期待され、病院救命士として活躍できる期待が高まっていると考えている。

【O4】青森県弘前地区の救急現場における ICT 活用について

○小山内 健介¹

¹弘前地区消防事務組合

【背景】弘前地区消防事務組合は、青森県の南西部に位置する弘前市を中心に周辺 8 市町村で構成している。管轄区域は青森県が定める二次保健医療圏と等しく、管内人口約 28 万人を救急車 15 台で運用しており、年間 11,000 件弱の救急出動がある。医療機関は弘前大学医学部附属病院を中心に複数の二次救急医療機関がある。

【現状】医療機関への連絡手段として救急車には携帯電話を積載して活動してきたが、平成 29 年度からは、携帯電話に代えてスマートフォンを積載した。これを契機に救急車積載の資器材に Wi-Fi アクセスポイントを付した半自動式除細動器を配備し、スマートフォンと連結し 12 誘導心電図伝送を始めた。

令和 2 年 8 月からは、弘前市の実証事業として医療機関コミュニケーションアプリ「join」を導入し、救急現場から傷病者の状態やバイタルサイン等を医療機関と共有する取り組みを始めた。

【効果】スマートフォンやタブレット端末の導入は、傷病者への負担を軽減し、今後新たに開発される医療機器に対応するといった将来性が見込まれる。さらには、搬送後の傷病者情報の共有を可能にすることを考えると、ICT 活用は進めていくべきと考える。

【O5】浴槽内の傷病者に対して一般の救助者が行う胸骨圧迫の質について

○一柳 保¹、川島 康司²、脇田 佳典²

¹ 高野町消防本部、² 和歌山県消防学校

【背景】入浴中に浴槽内で心肺停止となった傷病者を、救助者が浴槽外に搬出できない場合があり、通報を受けた通信指令員はやむをえず胸骨圧迫を浴槽内で行うよう口頭指導する 때가 ある。【目的】救助者が浴槽内で傷病者に行った胸骨圧迫の質について分析する。【方法】消防学校の入校生 52 名を対象に実験的研究（クロスオーバースタディ）を行った（平均年齢 20[19-22]歳、男：女=49：3）。一般的な家庭にあるサイズの浴槽内にマネキンを座位、仰臥位に配置して、それぞれ 2 分間の胸骨圧迫を行い、座位群、仰臥位群で質の評価を行った。【結果】胸骨圧迫深度の中央値[四分位範囲]は、座位群 38.5[34.2-45.8]mm、仰臥位群 47.5[41.8-54.5]mm だった（ $p < 0.001$ ）。位置とテンポ、除圧は両群に差はなく、床上で行う胸骨圧迫と同等の質だった。【結論】浴槽から心肺停止傷病者を出せない場合、浴槽内で座位にある傷病者に対する胸骨圧迫は、他に手段がない場合は許容されると考えられる。さらに、浴槽の底長が傷病者の上半身より長い場合、浴槽の底に傷病者を仰臥位にして胸骨圧迫すれば、床上で行う胸骨圧迫と同等の効果が期待できる。

【パネルディスカッション】

「救急救命士が目指すべきもの ～それぞれの活動現場から～」

座長：公立邑智病院	日高 武英
札幌市消防局	森出 智晴
助言者：鹿島地方事務組合消防本部	鶴岡 信

【PD1】救急救命士が目指すべきもの ～消防救命士の立場から～

○北村 浩一¹

¹石橋地区消防組合

救急救命士が目指すべき姿は、活動する場や様々な立場において表現する言葉は変わっても本質は大きな違いはないと考える。しかし、実際に所属する環境により少しずつ変わってくるのが現状であろう。消防に所属する救急救命士は医療従事者としての資格と地方公務員という職業としての二つの側面を持っていることがベースとなっている。

今回は、色々な角度から消防に勤務する救急救命士を活かす事を目的として以下の項目について考察した。

- 1 病院前救護活動を学問構築するには何が必要か
- 2 救急救命士再教育の自律を目指す為に必要なこと
- 3 消防に勤務する救急救命士の二つの側面をどのように調整し両立するか

【PD2】救急救命士が目指すべきもの ～病院救命士の立場から～

○古賀 司¹

¹米盛病院

米盛病院では、専門学校や大学で資格を取得した者の他、消防職員から転職した者などを含め、現在14名の救急救命士を雇用しており、院内ERで診療の補佐を行ったり、救急搬入依頼や24時間救急相談ダイヤル等の電話対応、また、消防その他の機関からの病院実習の受入れ、防災訓練やイベント救護への参加、及び県や市の他、各関係各機関との連絡調整を行う等、多岐に渡る業務に従事している。

救急救命士は、現行の救急救命法では救急車内以外での医療行為は認められていないため、院内で生業として救急救命処置を行うことが出来ない中、米盛病院は救急指定病院であり災害拠点病院及びDMAT指定医療機関であること、そして救急医療用ヘリコプターやドクターカーの運用、災害派遣等を行っていること等の環境から、病院所属の救急救命士にもプレホスピタルでの業務に従事することが出来る体制を持っている。

MC体制の確立や、今後の法整備等、医療職種としての救急救命士を取り巻く環境を踏まえつつ、消防機関以外で働く救急救命士の一つのモデルケースとして、米盛病院の救急救命士業務の現況と今後の展望について報告する。

【PD3】救急救命士が目指すべきもの ～民間救命士の立場から～

○後藤 奏¹、白川 透¹、長谷川瑛一²、大谷 浩史³、中尾 誠宏³、濱崎 侃²

¹日本救急システム株式会社、²日本救急システム株式会社 宮崎支社、

³日本救急システム株式会社 徳島支社

【救急活動の民間委託】我が国には、地理的・財政的な理由から常備消防を設置していない自治体が29町村存在し、多くは役場の一般行政職員が医療行為を行わず搬送のみを実施する役場救急を実施している。宮崎県美郷町は2015年6月より救急活動の民間委託を日本で初めて開始（受託：日本救急システム）。同じく常備消防でない徳島県勝浦町も2017年4月より民間委託を開始した。

【救急搬送体制】美郷町は開庁時3隊、閉庁時2隊の救急隊を運用。開庁時の1隊は転院搬送専用である。勝浦町は救急隊1隊を運用。出場時は弊社救急救命士2名に加え、運転・搬送補助として役場職員等2名が乗車する。

【民間委託におけるMC体制】美郷町では、業務開始にあたり新規にMC協議会を町内の組織で構築、運用している。勝浦町では徳島県MC協議会へ加入し、同協議会の管理下で業務を行っており、指示/助言、事後検証、再教育体制の全てが徳島県の各消防本部と同等となっている。

【考察】MC体制について、自治体独自のMC体制構築並びに都道府県MC協議会への民間企業の加入は日本初の取り組みであり、救急救命士におけるMC体制のひとつの方策として提案する。

【PD4】救急救命士が目指すべきもの ～教育施設の立場から～

○田尻 浩昭¹

¹帝京大学福岡医療技術学部

救急救命士養成施設の立場から「救急救命士を目指す者が目指すもの」という視点で捉えてみた。救急救命士の養成施設の到達目標は「救急救命士国家試験の合格」である。

国家試験は筆記のみで判定されるので、知識は評価されるが実技（スキル）は評価対象ではない。しかし各養成施設が実習に力を入れて指導するのは、知識だけの救急救命士ではなく実技の力も備わった救急救命士を育てることを目標にしているからだ。

救急の現場で即戦力となるための教育で特に欠かせないと感じているのが「コミュニケーション」だと感じている。日常で使用されるその世代特有の言語やコミュニケーションツールの多様化を目の当りにすると、これからの救急救命士に求められるコミュニケーションはより複雑で難しいものになってくる気がしてならない。傷病者との関係、同僚との関係、医療機関との関係、救急の現場で必要な良好な関係作りは大きなストレスとなって救急救命士にのしかかってくる。さらに消防や医療の世界特有のハラスメントが常に影響してくることも予想される。今回はコミュニケーションの重要性と救急救命士が抱えるストレスについて、同僚との関係、傷病者との関係、医療機関との関係に分類して考察した。

【ワークショップ】

「経験からの仮説とその証明で病院前救急の EBM を作る」

座 長：熊本市消防局

西岡 和男

病院前救急活動は、EBM の裏付けのもとに構築されていることが多い。しかし、エビデンスの中には、現場の感覚からすると違和感を覚えることもないだろうか。

救急活動は、結果を左右する様々な要因が存在し、その評価が難しいことはかねてから言われていることでもある。

救急救命士制度発足から、30 年を迎えようとしている今、日頃の活動の中にある率直な疑問と、それを見極めるために着目すべきことはなにか。

参加者の皆さんと共に探してみたい。

日本病院前救急救命学会 会員登録について

入会金：5,000 円

年会費：5,000 円

日本病院前救急救命学会会員登録フォームはこちら

<https://www.jspels.com/会員登録>



ご登録頂いたご住所に振込用紙を送付致しますので、入会金・年会費をお振り込み下さい。
お振込が確認できた段階で会員登録致します。

会員登録作業は月2回のため、お待たせすることがございます。また、お振込確認後の会員登録が完了した旨の連絡は致しませんので、ご了承下さいませよう、お願い申し上げます。

登録フォームに登録頂いたメールアドレスに自動返信がない場合は登録したアドレスが間違っている可能性があります。

学術集会参加者アンケートにご協力ください

専用フォームから入力できます。

入力いただいた皆様は参加証をダウンロードいただけます。



一般社団法人日本病院前救急救命学会

定款（令和元年5月31日 一部改訂）

第1章

総則

(名称)

第1条

本法人は、一般社団法人 日本病院前救急救命学会 と称し、英文では、Japanese Society for prehospital emergency life saving 略称： JSPELS ）と表記する。

(主たる事務所)

第2条

本法人は、主たる事務所を、東京都 中野区中野二丁目2番3号 株式会社へるす出版内に置く。

(目的)

第3条

本法人は、救急救命士が自ら活動に関する根拠を集積し、救急救命士の学問を確立すること、認知度の向上に資する活動を行うことにより救急救命士の医療従事者としての自覚と自律を促し、ひいては日本の救急救命士の未来を拓き、並びに国民の健康と幸福に寄与することを目的とする。

(事業)

第4条

本法人は、前条の目的を達成するため、次の事業を行う。

- (1) 学術集会の開催
- (2) 救急救命士及び病院前救急医療に関する調査・研究
- (3) 救急救命士及び病院前救急医療に関わる教育と普及・啓発
- (4) 国内外における関係諸団体との交流
- (5) 会員相互の情報交換及び機関誌の刊行
- (6) その他、本法人の目的を達成するために必要な事業

(公告方法)

第5条

本法人の公告方法は、主たる事務所の公衆の見えやすい場所に掲示して行う。

第2章 会員

(会員)

第6条 本法人は、以下の会員をもって構成する。

(1) 正会員 本法人の目的に賛同し、所定の入会手続きにより入会した救急救命士の資格を有する個人。

(2) 賛助会員 本法人の目的に賛同し、事業を賛助するために、所定の入会手続きにより入会した医師、看護師などの医療職種、または救急隊員資格を有する個人。

(3) 名誉会員 本法人の発展に特に功労のあった者で、理事会より推薦され、評議員会の承認を得た個人。

(4) 協賛会員 本法人の目的に賛同し、事業を支援するために、所定の入会手続きにより入会した個人又は団体。(入会及び入会金)

第7条 正会員、賛助会員、協賛会員として、本法人に入会を希望する個人又は団体は、理事会が別に定める入会申込書により、入会の申請を行うものとする。

2 正会員、賛助会員、協賛会員の入会については、理事長においてその可否を決定するものとする。

3 前項により理事長の承認を受けた正会員、賛助会員、協賛会員は、定款第56条に定める定款施行細則(以下「細則」という。)に定める入会金の納入をもって、本法人の正会員、賛助会員または協賛会員となる。(年会費)

第8条 正会員、賛助会員、協賛会員は、細則に定める年会費を支払わなければならない。

2 前条第3項及び前項に定める正会員の入会金及び年会費については、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律(以下「一般法人法」という。)第27条に規定する経費とする。

3 名誉会員は、年会費の支払いを免除する。

(退会)

第9条 退会を希望する会員は、その旨を本法人に届け出ることにより、いつでも任意に退会することができる。ただし、やむを得ない事由がある場合を除き、1カ月前までに本法人に届出なければならない。

2 前項の規定により退会した場合であっても、未払いの会費がある場合は、納入しなければならない。

(除名)

第10条 会員が次のいずれかに該当するに至った場合は、総評議員の半数以上であって、かつ総評議員の議決権の3分の2以上の評議員会の特別決議(以下「特別決議」)かつ総評議員の議決権の3分の2以上の評議員会の特別決議(以下「特別決議」という)により当該会員を除名することができる。ただし、この場合、当該会員に対し議決の前に弁明の機会を与えなければならない。

(1) 本定款に違反した場合

(2) 本法人の名誉を傷つけ、または本法人の目的に反する行為をした場合

(3) その他、除名すべき正当な事由があった場合

(会員資格の喪失)

第11条 前2条の場合によるほか、次のいずれかに該当するに至った場合は、会員はその資格を喪失する。

(1) 正当な理由なく、連続して2年間会費の納入を怠った場合

(2) 総評議員の同意があった場合

(3) 個人である会員が死亡し、または失踪宣告を受けた場合

(4) 団体である会員が解散した場合

(会員資格喪失に伴う権利及び義務)

第12条 会員が前3条の規定により会員資格を喪失した場合は、本法人に対する会員としての権利を失い、義務を免れる。ただし、未履行の義務については、これを免れることはできない。

2 本法人は、会員がその資格を喪失した場合であっても、既納の会費その他の拠出金品は、これを返還しない。

(以下省略)

一般社団法人 日本病院前救急救命学会定款施行細則

第1章 総則

(目的)

第1条 本定款施行細則(以下「本細則」という。)は、一般社団法人日本病院前救急救命学会(以下「本法人」という。)の定款の施行、その他本法人の管理運営につき必要な事項を定める。

第2章 入会金・年会費

(入会金・年会費)

第2条 本法人の入会金、年会費は、次のとおりとする。本法人を退会し、再入会するときも同様とする。ただし、評議員ではない会員であって、定款第27条第1項但書の規定により、外部監事に選任された会員については、その年会費を免除するものとする。

(1) 正会員

① 入会金 5,000円

② 年会費 5,000円

(2) 賛助会員

① 入会金 5,000円

② 年会費 5,000円

(3) 名誉会員

① 入会金 なし

② 年会費 なし

(4) 協賛会員

① 入会金 5,000円

② 年会費 個人 5,000円

団体 一口 50,000円(一口以上)

第3章 評議員の選出

(評議員候補者資格)

第3条 本法人の正会員であって、評議員になるため審査を受けようとする者(以下「評議員候補者」という。)は、評議員審査申込みの申請時に以下の諸条件をすべて具備していなければならない。

(1) 満65歳未満の正会員であること。

(2) 申請時において、引き続き3年以上の会員歴を有し、かつ会費を完納していること。ただし、国外留学等で会員歴に中断がある場合には、中断以前に「継続した3年間」の会員歴があればよいものとする。

(3) 直近5年間に於いて、救急医学に関する十分な業績があること。

(4) 名誉会員又は現任の評議員2名以上の推薦を受けていること。

2 前項の規定に関わらず、理事会が評議員として相応しいと認められた者も評議員候補者となることができる。

(審査申込み)

第4条 評議員候補者は、理事会において別に定める様式の「評議員候補者審査申請書」及び自己の業績を本法人の事務局に提出するものとする。

(評議員選出の手順)

第5条 評議員の選出は以下の手順により実施する。

(1) 毎事業年度末日を基準日とし、基準日までに評議員候補者審査申込みのあった評議員候補者及び第3条第2項の規定による評議員候補者を対象に、理事会での審査を経て、基準日後最初に開催される定時評議員会においてその承認決議を行う。

(2) 前号の規定にかかわらず、期中に臨時評議員会を開催する場合には、その開催日の30日前までに審査申込みのあった評議員候補者及び第3条第2項の規定による評議員候補者を対象に、理事会での審査を経て、当該臨時評議員会においてその承認決議を行うことができる。

第4章 役員を選出

(選挙及び選挙管理委員会)

第6条 理事候補者及び監事候補者の選出は、選挙により行う。

2 前項の選挙の管理にあたり、選挙が実施される定時評議員会(以下「選挙評議員会」という。)の開催予定日のおよそ3か月前を目安に、選挙管理委員会を設置する。

3 選挙管理委員会の構成員は、評議員3名とし、理事会の決議により選任する。

4 前号の規定により選挙管理委員に選任された評議員は、理事候補者及び監事候補者として立候補できない。

5 選挙管理委員会は、選挙評議員会開催予定日のおよそ2ヶ月前を目安に、事業年度末日現在の評議員に対して、次期理事候補者及び次期監事候補者の選挙が実施される旨、立候補、推薦の締切日(選挙評議員会の30日前を目安とする。)を公示する。

6 選挙権は、選挙評議員会開催日の事業年度末日現在の評議員が有する。

(理事候補者及び監事候補者)

第7条 理事候補者及び監事候補者として立候補できるのは、選挙評議員会開催日の前事業年度末日現在の評議員でなければならない。次条の規定により、被推薦者となる場合も同様とする。

2 立候補者は、前条第5項により公示された締切日までに、立候補する旨を書面(書留郵便)にて、事務局に届け出なければならない。なお、締切日当日の消印の届出までは有効とする。

(他薦)

第8条 評議員は、他の評議員を前条の立候補者として、あらかじめ被推薦者の承諾を得たことを証する書面を添えて、推薦することができる。

2 推薦の締切も、前条第2項と同様とする。

(外部監事の特別)

第9条 理事会は、定款第27条第1項但書の規定による外部監事の候補者を評議員会に推薦することができる。

2 外部監事候補者の定数は2名以内とし、本章に定める選挙によらずに、評議員会の決議により外部監事に選任することができる。

3 外部監事候補者については、第7条は適用外とする。(候補者の通知)

第10条 選挙管理委員会は、第7条及び第8条の立候補者及び前条の外部監事候補者の名簿を作成し、定款第21条第3項に規定する招集通知と同時に、選任予定の理事及び監事の定数(監事は選挙対象となる定数をいい、選挙によらずに選任される外部監事の数を除き提示するものとする。次条において同じ。)及び立候補者の名簿を発するものとする。

(理事候補者及び監事候補者選挙の投票)

第11条 理事候補者及び監事候補者の選挙は、選挙評議員会において、出席評議員の投票により行う。なお、委任状、または書面による事前投票は認めない。

2 理事候補者及び監事候補者(外部監事を除く。)への投票は前条の通知にて予め提示した定数を連記し、無記名で投票する。

3 以下の投票は無効とする。

(1) 正規の投票用紙を用いないもの

(2) 前条の通知における名簿に記載のある候補者以外の氏名を記載したもの

(3) 連記した人数の判別が困難なもの

(4) 前項に規定する定数を超えた人数、もしくは足りない人数を記載したもの

(5) 同一候補者名を重複して記載したもの

(6) その他、判別が著しく困難なもの

4 選挙管理委員は、選挙評議員会時に投開票の管理、進行を行う。

5 理事候補者及び監事候補者は、有効得票数の最も多い者から順次、定数までの候補者をもって当選者とする。

6 得票数が同数の場合は、選挙管理委員会による抽選をもって順位を決定する。

7 本条の規定により当選した理事候補者及び監事候補者は、投開票後に評議員会にその承認を諮るものとし、その承認決議を受けて本法人の理事及び監事として選任される。第9条の外部監事候補者についても、同評議員会にその承認を諮るものとし、その承認決議を受けて本法人の監事として選任される。

8 前項の規定により当選者が理事及び監事に選任された後、辞任、死亡等により理事又は監事に欠員が生じた場合、新たに選挙は行わず、次点者のうちから得票数の多い順に、順次、欠員を補充のための理事候補者又は監事候補者として評議員会に選任を諮ることができる。

(選挙の特則)

第12条 第7条及び第8条の規定による立候補者が定款第26条第1項に規定する定数の上限(ただし、監事については、定款規定の定数の上限(3名以内)から外部監事候補者の定数(2名以内)を控除した人数をいう。)を超えない場合は、選挙を行わず、立候補者全員が当選者となり、当該当選者の選任を定時評議員会に諮るものとする。

2 立候補者が定款第26条第1項に規定する定数の下限を割る場合は、理事会の決議により、定数の下限を満たす人数の理事候補者及び監事候補者を選出するものとする。

第5章 理事長及び副理事長の選定及び任期

(理事長及び副理事長の選定)

第13条 理事長は、選挙評議員会後に開催される新理事会(選挙当選者であって評議員会で承認された理事及び監事で構成する理事会をいう。)において選定する。

2 副理事長は、前項により選定された理事長が理事の中から指名し、理事会の承認を得て選定する。

3 理事長及び副理事長は、再任を妨げないが、連続して3期までとする。

(以下省略)

定款・規則の全文はオフィシャルサイトをご参照ください。

<https://www.jspels.com/>