

**【講演】**

公益財団法人日本AED財団

理事 桐淵 博 氏

<演 題>

「子どもたちの命を守るために」

—ASUKAモデルと学校安全の質の向上—

# 子どもたちの命を守るために

## ～ 『ASUKAモデル』 と学校安全の質の向上 ～

平成24年度版  
体育活動時等における  
事故対応テキスト  
～ASUKAモデル～

さいたま市教育委員会  
平成24年9月30日



埼玉大学教育学部附属教育実践総合センター研究員(前教授)  
日本AED財団理事 / 元さいたま市教育委員会教育長  
桐淵 博

# 事故の概要

平成23年9月29日 16:04頃

○市立小学校6年生の桐田明日香さんが、駅伝大会の課外練習中に倒れる。

○現場で指導していた教員等は「脈がある」「呼吸がある」ととらえ、心肺蘇生及びAED装着は行っていない。

※痙攣が認められたが伝わっていない。

平成23年9月29日 16:15

○到着した救急隊がCPA(心肺停止)であることを確認する。心肺蘇生を開始する。

平成23年9月29日 16:37

○救急隊から医師に引き継ぐ。

平成23年9月30日 21:48

○死亡を確認する。



救命講習は受けていたのに  
なぜ救命処置を行わなかったのか!?

# 事故前の状況

平成16年7月

厚生労働省医政局長通知(AEDの使用が一般人も可能となる)

平成18年2月

教職員対象の消防局員の指導によるAEDの使用を含む心肺蘇生法の研修を開始 (普通救命講習 I)【以後継続】

平成18年4月

**AEDをすべての市立学校・消防署に設置**

平成18年10月

市役所職員対象の普通救命講習 I を開始、AEDをすべての市公共施設に設置

平成20年4月

市教育委員会で市立学校に校外行事等用のAED貸出を開始(20台)

平成20年5月

市教育委員会で市立学校に訓練用AED等の貸出を開始(3台)

平成21年3月

**普通救命講習 I の受講を全教職員約5,000人が修了**  
**【以後再講習推進】**

平成22年3月

普通救命講習 I の受講を市役所全職員約9,000人が修了

平成23年9月

**事故**

さいたま市は  
進んでいた!

# 事故後の取組 ASULKAモデル完成への1年

平成23年9月

**事故**

平成23年10月

**「さいたま市立小学校児童事故対応  
検証委員会」設置**

専門家の視点から、  
事故対応を検証

平成24年2月

**さいたま市立小学校児童事故対応  
検証委員会報告**

今後の対応を提言

平成24年4月

**「体育活動時等における事故対応マニュアル作成プロジェクトチーム」設置**

御遺族等の協力、アームセイファーマの手法

平成24年9月

**「体育活動時等における事故対応テキスト」～ASULKAモデル～の発行**

「傷病者発生時における判断・行動チャート」の作成

司令センター員の「口頭指導に対応する記録用紙」の活用

重大事故発生時携行機材等のパッケージ化

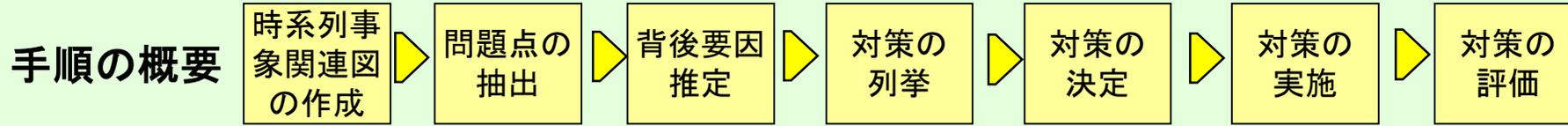
体育活動前後の「ブリーフィング」の徹底

「教育実践者レベル」の視点から、対応のあり方を分析し、教訓を明らかにする。教員研修のためのテキスト

- 〈再発防止策〉
- 応急処置に関する用品の配布(H24,3)
  - 「さいたま市立学校児童生徒事故等危機管理対応マニュアル作成指針」の作成(H24,4)
  - 「保健学習におけるAEDの使用を含む心肺蘇生法の指導の手引き」の作成(H24,4)
  - 訓練用AEDの中・高等学校への配布(H24,5・7)
  - 各学校における水泳指導前のAEDを含む心肺蘇生法の実習の実施(H24,5・6)
  - 各学校の危機管理マニュアルの見直し改善(～H24,6)
  - 各学校のマニュアルに基づく実地訓練(～H24,7)
  - 教育委員会主催各種研修会の実施(危機管理対応研修会、救急処置研修会、体育主任研修会 等)
  - 消防局主催「応急手当普及員講習会」受講の推進

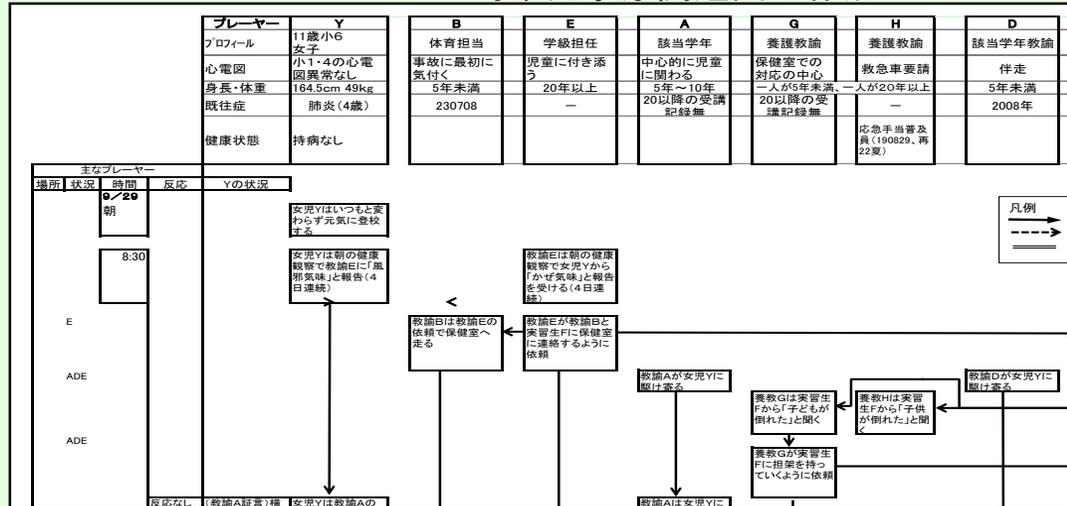


## 事故の構造を分析するために開発された手法



時系列事象関連図の作成

PT (プロジェクトチーム) 会議の様子



## 「児童死亡事故再発防止に向けた事故対応分析報告」の内容

- |                            |                          |
|----------------------------|--------------------------|
| 1 分析の経過                    | 5 意見                     |
| 2 PTが分析の基礎とした内容            | 6 事故後にさいたま市教育委員会が取り組んだ方策 |
| 3 PTが分析した事故の要因             | 7 資料                     |
| 4 AEDの使用を含む心肺蘇生法が行われなかった原因 | 6                        |

# 体育活動時等における事故対応テキスト ～ASUKAモデル～の作成にあたって

## 本テキストの作成にかかわる指導者

肩書は当時のもの

- ・自治医科大学メディカルシミュレーションセンターセンター長 医療安全学教授

河野 龍太郎 氏

- ・峯小児科院長、日本小児科医会理事、岩槻医師会会長 峯 真人 氏

- ・東京都済生会中央病院心臓病臨床研究センター長 三田村 秀雄 氏

(現国家公務員共済組合連合会立川病院長)

- ・京都大学環境安全保健機構附属健康科学センター講師 石見 拓 氏

(現京都大学環境安全保健機構教授)

## AEDの使用を含む心肺蘇生法の実習に関する指導者

- ・国土館大学体育学部スポーツ医科学科教授

田中 秀治 氏

# 明日香さんの事故の教訓

## <緊急時の判断・対応能力の問題>

- ① 痙攣や死戦期呼吸は心停止のサインであることを知らなかった。
- ② 熟達した医療従事者以外は脈をとるべきではないことを知らなかった。
- ③ AEDは脈を診断する。直ちに使うべきであることを知らなかった。

## <学校の危機管理体制の問題>

- ④ 「子どもが倒れた！」という想定訓練をしていなかった。
- ⑤ 養護教諭に頼りすぎていた。

## <教職員の危機意識の問題>

- ⑥ 元気な子でも突然死に至ることが想像できなかった。
- ⑦ 「正常性バイアス」、「多数派同調バイアス」が生じた。

養護教諭も  
判断できなかった。

○医学教育が不足。  
○最新の知識が与えられていない。

スキルとマインド  
の両方が大切

救命のアルゴリズムは進化する  
医学研究の成果を生かす環境と教育体制の整備が必要

○教わっていたのはガイドライン2005「A,B,C」だった。

○昔は「脈をとれ」だった。

○講習はスキル中心。突然死の実態を知らない。

○リアリティが不足。「他人事」と思っている。

○自信の形成が不十分。

○大学では教わらず「専門外」という意識が強い。

# ASUKAモデルの内容

## I 日常における重大事故の未然防止

- (1)教職員等の危機管理に関する意識や資質の向上
- (2)危機管理体制の整備
- (3)自己の健康管理に関する指導」

## II 体育活動時等における重大事故の未然防止

- (1)指導開始前のブリーフィング
- (2)指導終了後のブリーフィング

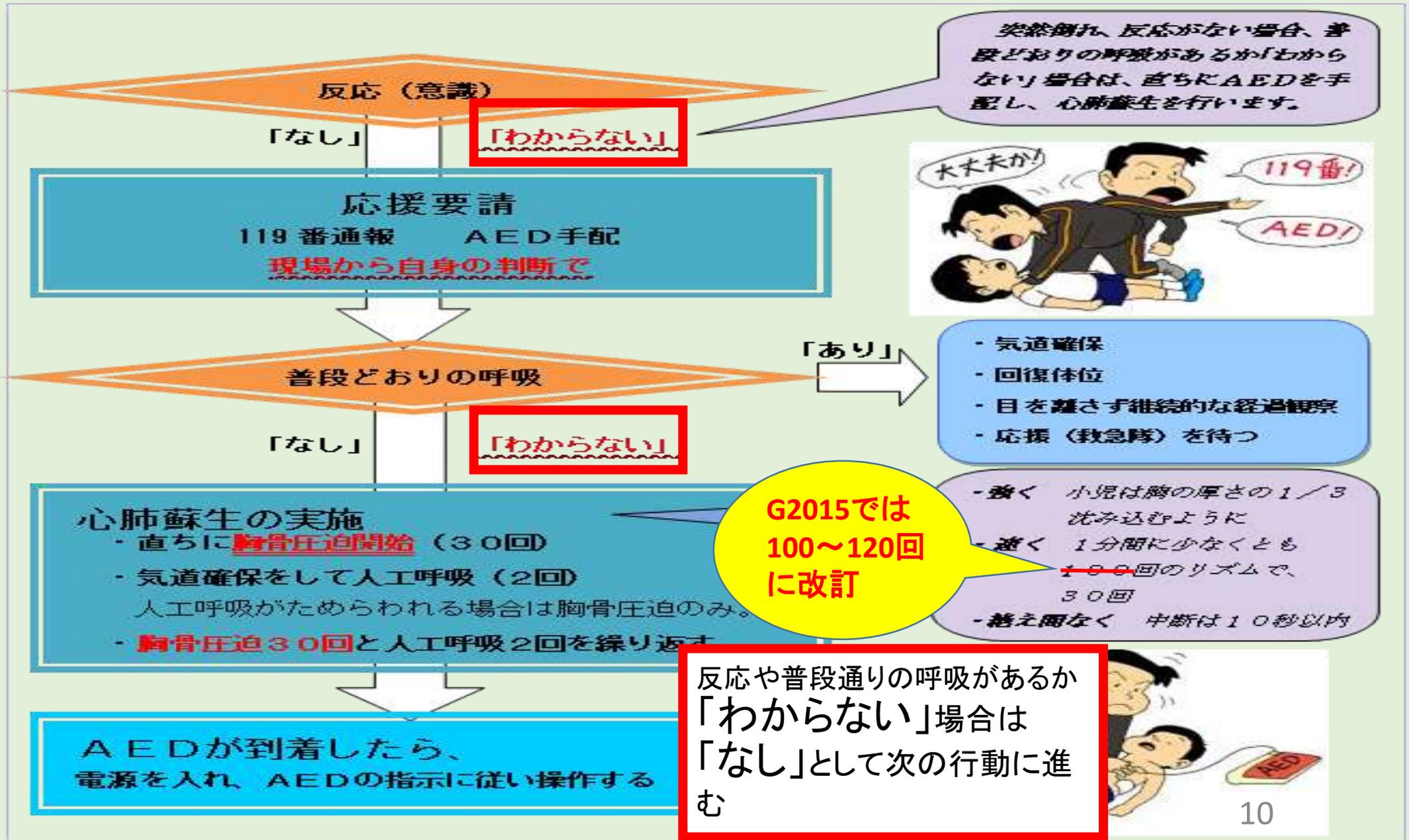
## III 重大事故発生時における対応

- (1)第一発見者としての対応
- (2)応援者としての対応

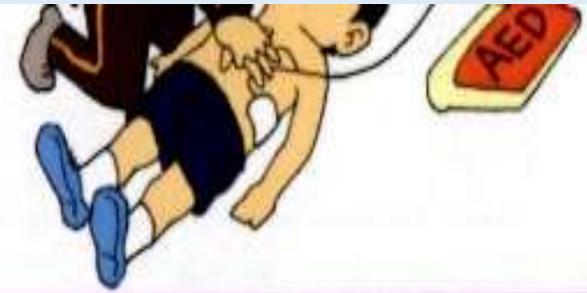
## IV 事故発生後の対応

さいたま市HP  
から  
ダウンロード可  
能！

# 【傷病者発生時における判断・行動チャート】



電源を入れ、AEDの指示に従い操作する



### 参考 死戦期呼吸（あえぎ呼吸）とけいれんについて

○突然、心停止となった場合、『死戦期呼吸』と呼ばれるゆっくりとあえぐような呼吸や『けいれん』が認められることがあります。突然、目の前で卒倒し、いつもと様子が違う呼吸やけいれんを認めた場合、『心停止の可能性』を疑い、行動を始めることが重要です。

○心停止ではない人に、胸骨圧迫を行ったりAEDを使用したりしても、大きな問題は起こりません。

※『死戦期呼吸』や『けいれん』の判断ができない場合や、自信がもてない場合は、胸骨圧迫とAEDの使用を開始します。

# ASUKAモデルを活用した「傷病者発生時対応訓練」

(H28年度 さいたま市立小学校)



# ASUKAモデルの内容

## I 日常における重大事故の未然防止

- 体育活動時等における重大事故  
対応シミュレーション訓練の実施



# 学校へのBLS教育の導入 (保健学習のカリキュラムへの位置づけ)

平成24年度

平成25年度

平成26年度

中・高等学校

全ての市立中・高等学校において、1年生の保健学習等で、AEDの使用を含む心肺蘇生法の実習を行う。

⇒心肺停止に陥った人に対し、AEDを含む応急手当を行うことができる。

小学校

※実習なし

保健学習において、けがなどの簡単な手当や119番通報の練習などを行う。

「ASUKAモデル実践校」を10校(市内10区に各1校)研究委嘱し、小学校5・6年生の保健学習等で、心肺蘇生法の効果的な指導法の研究を実施する。

※小学校の学習では「心肺蘇生トレーニングキット」を使った実習を行う。

全ての市立小学校において、5・6年生の保健学習等で、AEDの使用を含む心肺蘇生法の実習を行う。

※「ASUKAモデル実践校」での実践をもとに、年間指導計画に位置付け、計画的・系統的に学習する。

「保健学習におけるAEDの使用を含む心肺蘇生法の指導の手引(平成24年4月作成)」を改訂

胸骨圧迫を行うことができる。

AEDの機能や設置場所について理解させ、緊急時には近くの大人に伝えるなど、手伝うことができる。

校種・学年	関連する教科・領域、単元・実施時間	必ず取り扱う学習内容
小学校第5学年	○体育科 G保健 (2) けがの防止 イ けがの手当 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1単位時間以上</span>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ A E Dの機能や設置場所等についての理解</li> <li>・ 緊急時の対応の仕方</li> <li>・ 胸骨圧迫の行い方</li> </ul>
小学校第6学年	○体育科 G保健 (3) 病気の予防 オ 地域の様々な保健活動の取組 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1単位時間以上</span>	
中学校第1学年	○保健体育科（保健分野） (1) 「心身の機能の発達と心の健康」 ア 身体機能の発達（器官の発育、機能の発達） <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1単位時間以上</span>	・ 前学年と同様
中学校第2学年	○保健体育科（保健分野） (3) 「傷害の防止」 エ 応急手当（心肺蘇生等） <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">学校の実態に応じて実施に努める</span>	・ 前学年と同様
中学校第3学年	○保健体育科（保健分野） (4) 健康な生活と疾病の予防 カ 個人の健康を守る社会の取組 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">学校の実態に応じて実施に努める</span>	・ 前学年と同様
高等学校入学年次	○保健体育（保健科目） (1) 「現代社会と健康」 オ 応急手当（ウ）心肺蘇生法 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1単位時間以上</span>	・ A E Dの使用を含む心肺蘇生法の行い方
その次の年次以降	○保健体育（保健科目） (2) 「生涯を通じる健康」 ウ 様々な保健活動や健康 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">学校の実態に応じて実施に努める</span>	・ 前学年と同様

繰り返し学習すること、知識と技能の定着を図る

# 子どもたちの感想

- ・大切な命をまもるために、自分にもできることがあるとわかった。

- ・AEDは、音声に従って操作することができるとわかった。



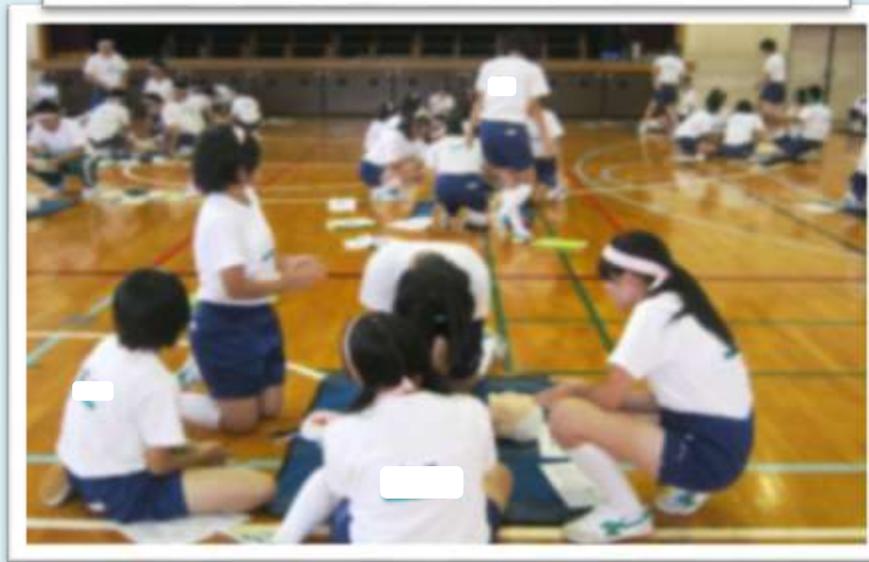
- ・繰り返し練習して、命を救える人になりたい。

さいたま市内の  
小学校の授業の様子

# 【市立中学校での心肺蘇生法の授業の様子】

(平成24年6月12日)

(平成24年10月31日)



# ASUKAモデルに関連した取組

## 「教員研修の充実」～消防局の協力のもと～

### 普通救命講習Ⅰ

全ての教職員が3年に1回受講する。  
平成26年度からは、原則、各学校において、応急手当普及員有資格者が実施することとしている。

### 応急手当普及員講習

全ての市立学校において、1名以上の応急手当普及員が在籍している。

さいたま市では、  
教員が救命実習を指導する



# ASUKAモデル発刊に伴う教育委員会の取組

## 教職員への周知

- 校長、養護教諭等を対象とする研修会の実施
- 学校訪問時に危機管理体制についての指導助言

## 全国に発信 ⇒ 世界に発信

- 各都道府県、指定都市、県内各教育委員会に配付（平成24年9月）
- 文部科学省健康教育青少年主管課長会議で説明（平成24年9月）
- 指定都市教育委員・教育長協議会で説明（平成25年1月）
- 台湾PAD視察団を受け入れ説明（平成25年5月）
- 日本臨床救急医学会総会・学術集会にて説明（平成25年7月）
- シンガポールPAD視察団を受け入れ説明（平成25年10月）

# ASUKAモデルに関連した取組

## 「ASUKAモデルの普及・啓発」

参加型の研修や訓練を実施しやすくするために、平成26年1月には、医学的なデータなどを盛り込んだ「体育活動時等における事故対応テキスト～ASUKAモデル～〔研修用資料付〕」を、平成27年3月には、「体育活動時等における事故対応テキスト～ASUKAモデル～」DVDを作製した。

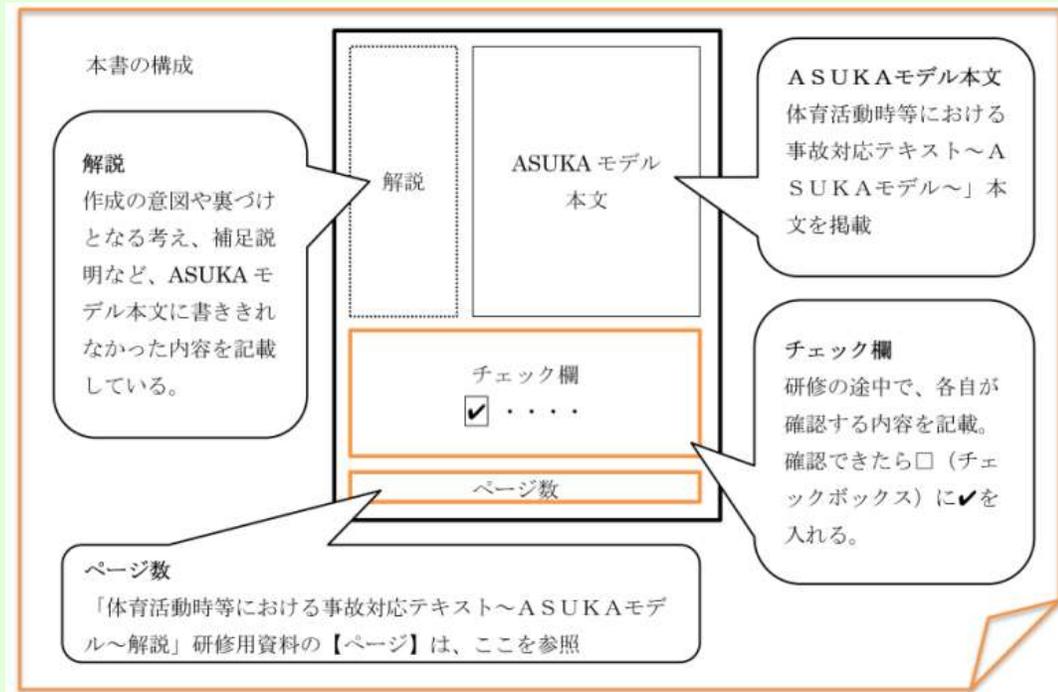


# ASUKAモデルの解説書の作成

## 「体育活動時等における事故対応テキスト ～ASUKAモデル～解説〔研修用資料付〕」の作成

(平成26年1月31日)

《目的》 各学校での研修内容の平準化を図るため。



※解説書に沿ったスライド資料「研修用資料」を添付



- ・市立学校長に配付・説明  
(平成26年1月)
- ・文部科学省、厚生労働省、都道府県・指定都市教育委員会等に配付  
(平成26年2月)

※心肺蘇生法実習の学習指導案や参考資料も添付

# ASUKAモデル研修用DVDを作成 平成27年3月31日



# この事故による教職員等の意識変化

さいたま市の教育施設等におけるAED使用件数

事故後  
**13倍に!**



明日香ちゃんは救えなかった。  
でも、明日香ちゃんのおかげで救われた人が何人もいる!

※電極パッド装着をAED使用とみなしている。

「判断に迷ったらAEDをつける」  
という意識の醸成

事故後

AED使用件数	39件
うち 児童対象	11件
生徒対象	17件
その他対象	11件
うち 通電あり	5件
通電なし	34件

○児童生徒に使用した28件のうち、通電ありは0件、救命は全28件。

○その他対象に使用した11件中通電ありは5件、うち救命4件、1件不明。  
※通電なしで救命2件

## <「知らない」ということ>

- 学校内死亡事故の死因の第1位は突然死であることを知らない
- その場での秒を争う対応が必要であることを知らない
- 実例を具体的に知らない
- 大学では教わらない



- 「素人が手を出したら悪化させる」と恐れる
- 講習内容は「他人事」と思ってしまう

## <救命処置の遅れ>

- 養護教諭の到着をひたすら待つ
- 校長など「責任者」の到着を待つ
- とりあえず担架で運ぼうとする

# 突然死の定義

『学校における突然死予防必携-改訂版-』(H23日本スポーツ振興センター)

WHO(世界保健機関): 発症から24時間以内の予期せぬ内因性(病)死

JSC(日本スポーツ振興センター): 災害共済給付制度上、通常は発症から24時間以内に死亡したものとするが、救急医療の進歩もあり、意識不明等のまま発症から相当期間を経て死亡に至ったものを含む。

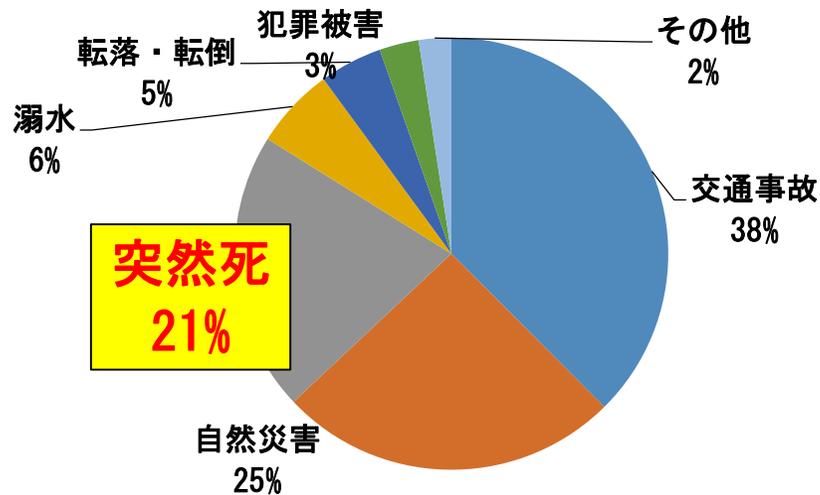
- ・災害共済給付審査委員会により判定
- ・原因により、心臓系、中枢神経系、大血管系その他 に制度上の分類

**注!**

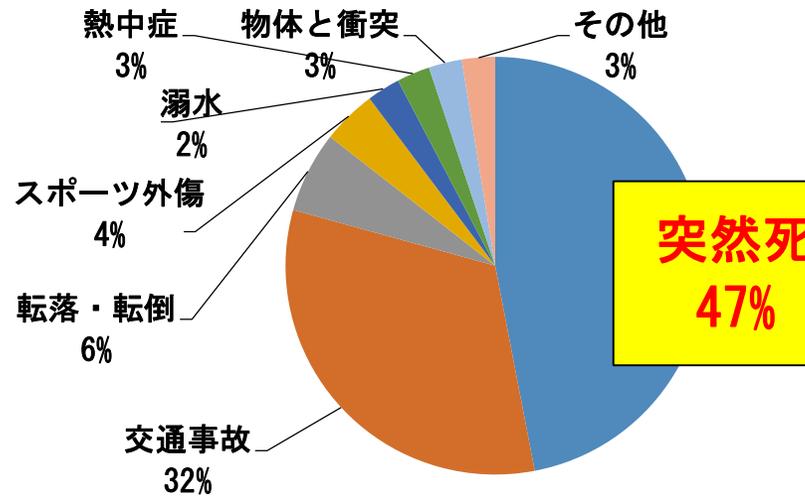
ただし、  
BLS(心肺蘇生やAEDなどの一次救命処置)は溺水や窒息、  
アナフィラキシーショック、外傷性(交通事故等)ショックなどの場合も必要。  
反応がない、呼吸がないかわからない場合は直ちに実施!

# 学校管理下の死亡事故—H11年度～H24年度の累計—

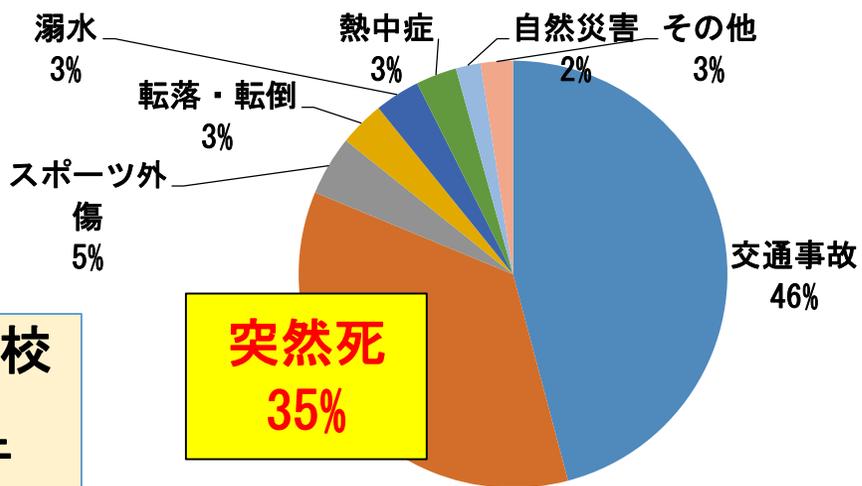
小学校  
578件



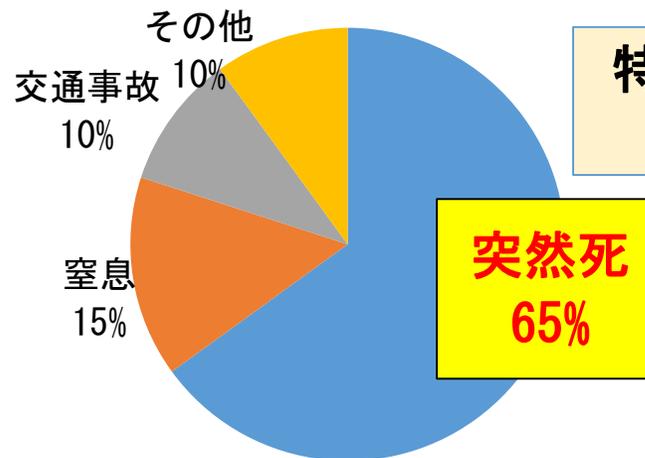
中学校  
430件



高等学校  
907件



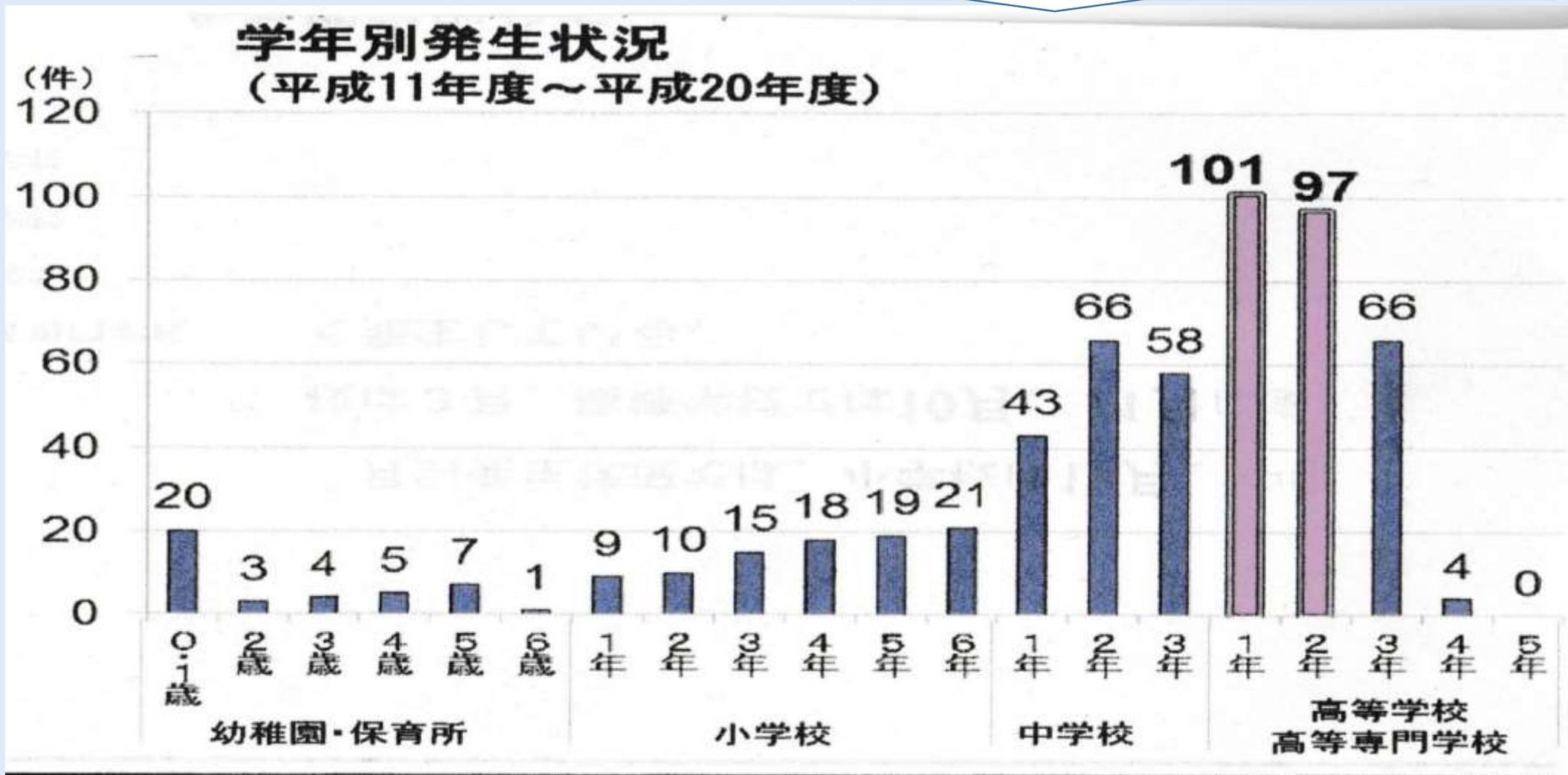
特別支援学校  
100件



日本スポーツ振興  
センター資料より

# 学校管理下の突然死

スポーツ振興センター「学校における突然死予防必携」  
(H24改訂版)より



## 学校管理下の死亡事故と突然死

(H21～H30年度)

(小、中、高、高専、特支、幼、保死亡見舞金給付対象事例数)

		H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	計	割合
管理下死亡数 総計		68	74	82	48	63	51	63	47	57	74	627	
その他頭部外傷、窒息死、内臓損傷等		29	35	44	21	40	26	33	28	32	49	337	
突然死		39	39	38	27	23	25	30	19	25	25	290	46%
突然死の主な 内訳	a.体育・保健体育の授業	5	7	10	2	1	4	3	3	1	4	40	14%
	b.体育的行事	3	1	0	1	1	1	3	0	0	2	12	4%
	c.運動部活動、課外運動活動	8	13	10	5	11	6	5	6	9	5	78	27%
	d.遠足・修学旅行等	0	1	1	3	1	2	3	0	2	3	16	6%
	e.休憩時間中	7	3	3	4	1	4	5	0	3	2	32	11%
	f.登下校中	3	5	2	2	2	2	5	3	4	4	32	11%
	g.保育中(SIDS等)	6	4	3	2	3	1	1	2	3	2	27	9%
	h.寄宿舍内	0	2	2	3	1	1	0	0	0	0	9	3%
	i.その他	7	3	6	5	2	4	5	5	3	3	43	15%
うち運動関連	a+b+c	16	21	20	8	13	11	11	9	10	11	130	45%
その割合	a+b+c/突然死	41%	54%	53%	30%	57%	44%	37%	47%	40%	44%	45%	

日本スポーツ振興センター資料から見る年度別推移

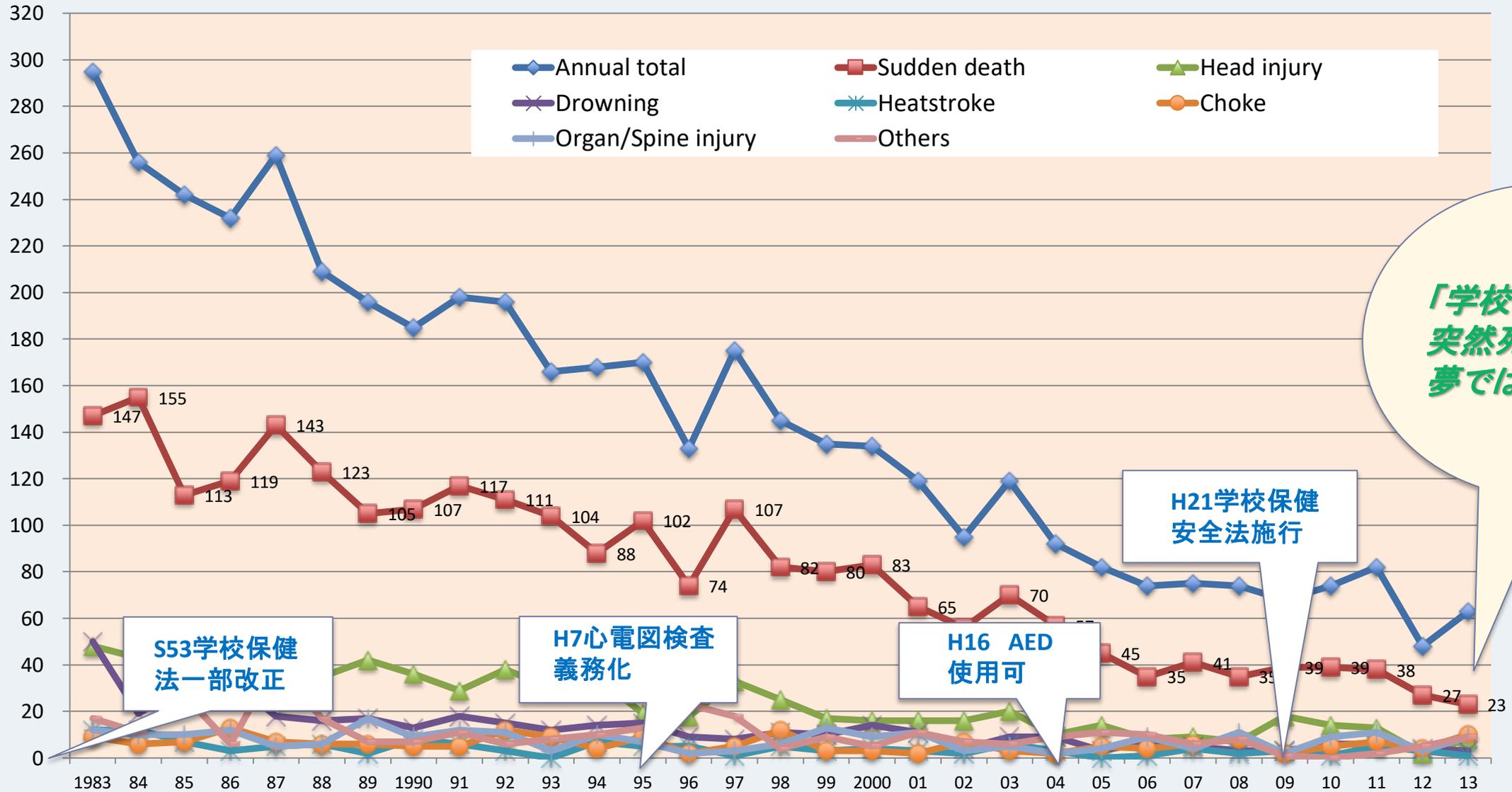
## 学校管理下の死亡事故と突然死

(小、中、高、高専、特支、幼、保 死亡見舞金給付対象事例数)

H21～H30年度

		H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	計	割合
小学校	管理下死亡数総計	12	11	13	13	8	8	9	12	8	13	107	
	突然死	10	3	6	9	2	5	4	7	3	6	55	51%
中学校	管理下死亡数総計	13	26	27	8	27	22	22	12	16	26	199	
	突然死	4	14	11	4	11	9	7	1	8	6	75	38%
高校・高専	管理下死亡数総計	31	27	32	17	20	11	23	19	25	28	233	
	突然死	15	15	14	8	6	6	12	9	7	9	101	43%
特別支援 学校	管理下死亡数総計	5	5	5	4	4	6	6	2	5	2	44	
	突然死	4	3	3	4	1	4	6	0	4	2	31	70%
幼稚園 保育所	管理下死亡数総計	7	5	5	6	4	4	3	2	3	5	44	
	突然死	6	4	4	2	3	1	1	2	3	2	28	64%
計	管理下死亡数総計	68	74	82	48	63	51	63	47	57	74	627	
	突然死	39	39	38	27	23	25	30	19	25	25	290	46%

# 学校における死亡事例の推移



「学校における突然死ゼロ」は夢ではない！

## BLSに関する教職員アンケート

### A: 研修会参加教員

- H28.8月～H31R1.8月
- 会場配布
- 講演前・後に記入、回収
- 全国47会場(県域、地域、校内研修など)
- 有効回答 6334

### B: さいたま市立学校教員

- H30.7月実施
- 学校配布・回収
- 講演なし
- 市立小・中・高・特計167校
- 有効回答 3026

Aの講演前アンケートとBのアンケートに共通項目あり、比較可能と判断

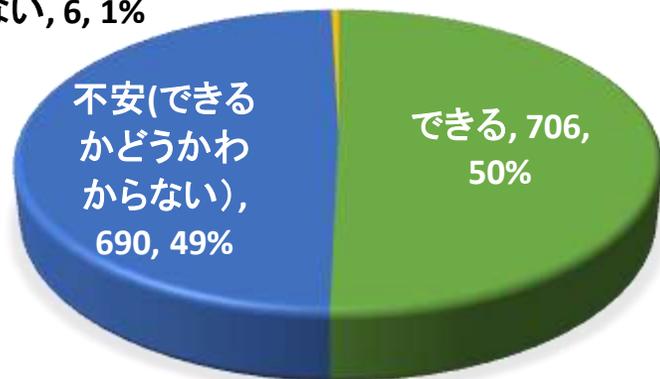
※教員には校長含む

# 目の前で人が倒れた時心肺蘇生やAEDで救命活動ができるか BLSに関する教職員アンケート

市外研修会参加教職員 n=6334

救命活動ができるか(市外管理職) N=1410

できない, 6, 1%



さいたま市立学校教員 n=3026

救命活動ができるか(さいたま市管理職) N=243

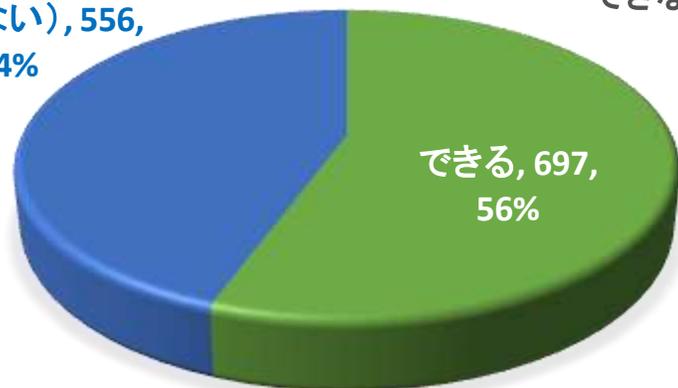
できない, 0, 0%



救命活動ができるか(市外養護教諭) N=1260

不安(できるかどうか  
わからない), 556,  
44%

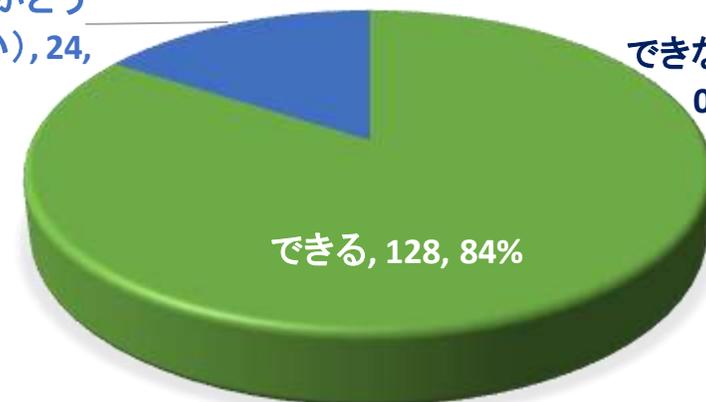
できない, 0, 0%



救命活動ができるか(さいたま市養護教諭) N=152

不安(できるかどうか  
わからない), 24,  
16%

できない, 0,  
0%



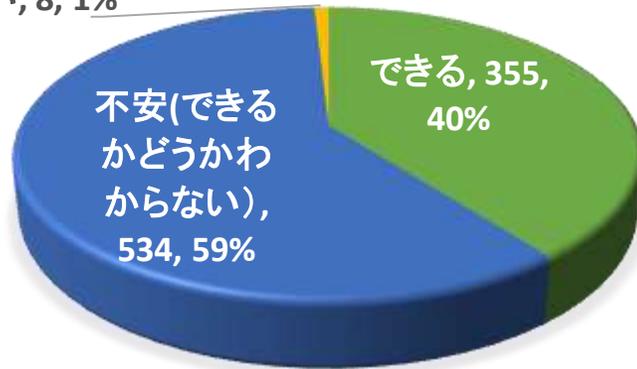
# 目の前で人が倒れた時心肺蘇生やAEDで救命活動ができるか BLSに関する教職員アンケート

## 市外研修会参加教職員 n=6334

救命活動ができるか(市外保健主事・安全担当)

N=898

できない, 8, 1%

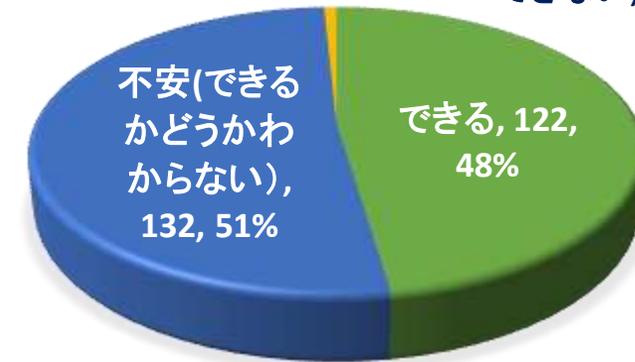


## さいたま市立学校教員 n=3026

救命活動ができるか(さいたま市保健主事・安全担当)

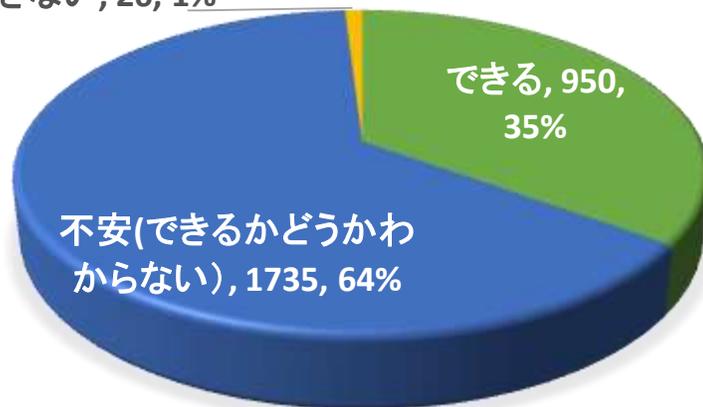
N=258

できない, 2, 1%



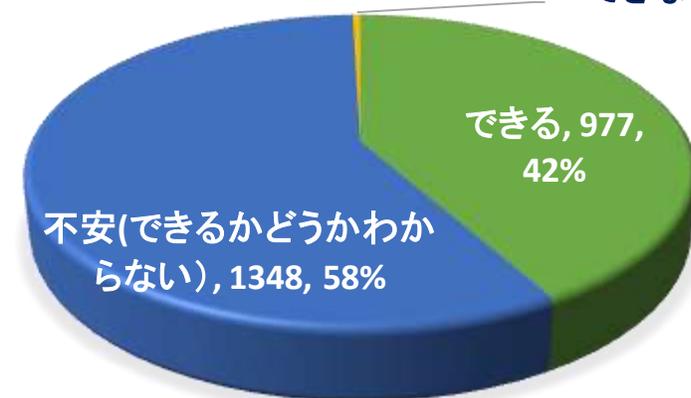
救命活動ができるか(市外その他教職員) N=2724

できない, 26, 1%



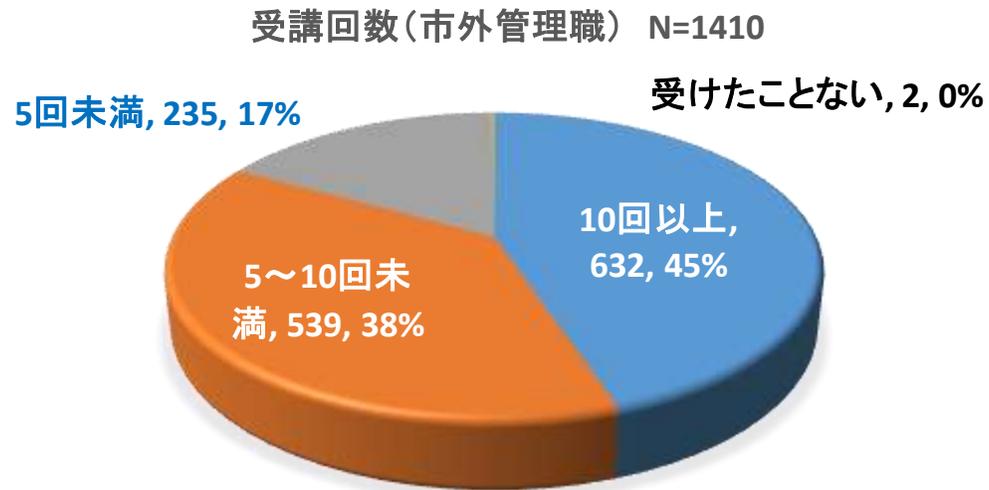
救命活動ができるか(さいたま市その他教員) N=2351

できない, 10, 0%



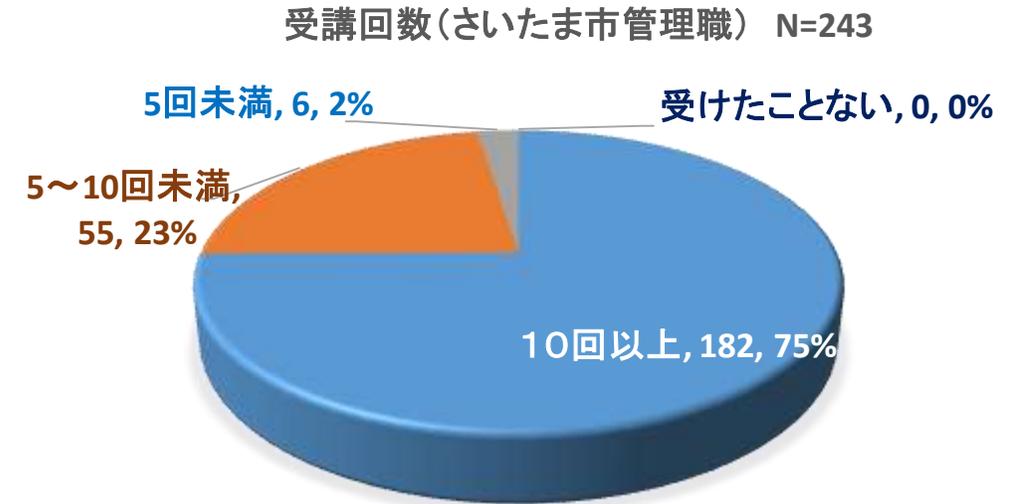
## AEDの使用法を含む救命講習を何回受けたか

市外研修会参加教職員 n=6334

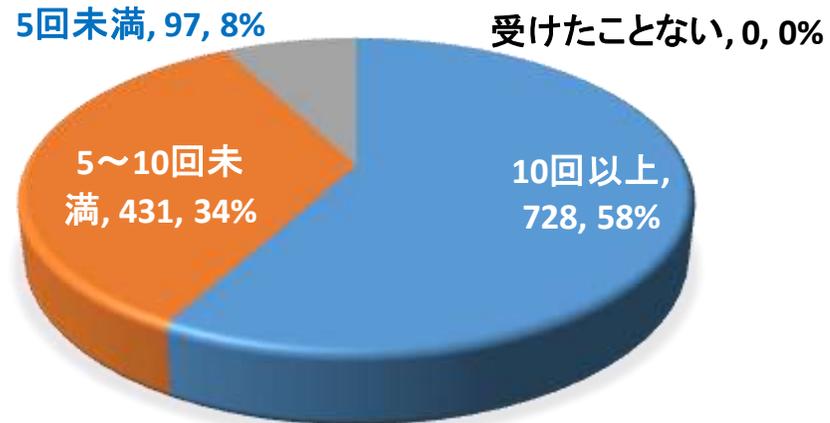


## BLSに関する教職員アンケート

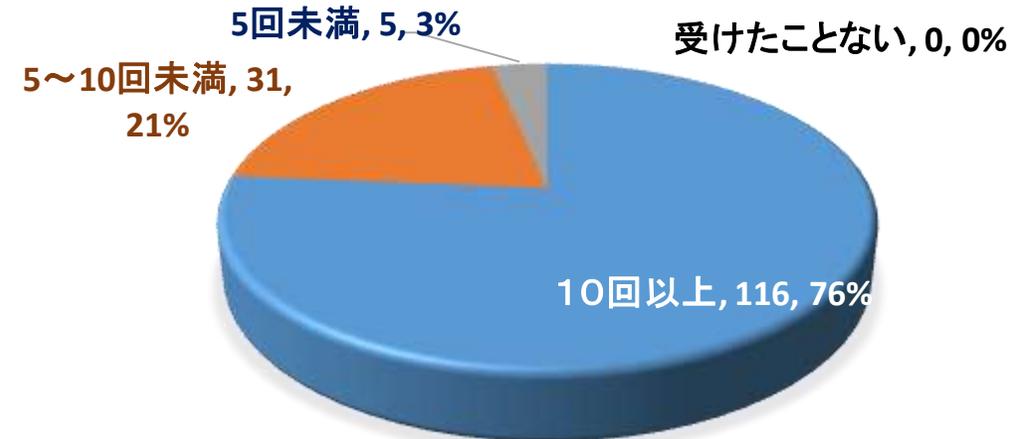
さいたま市立学校教員 n=3026



受講回数(市外養護教諭) N=1260



受講回数(さいたま市養護教諭) N=152

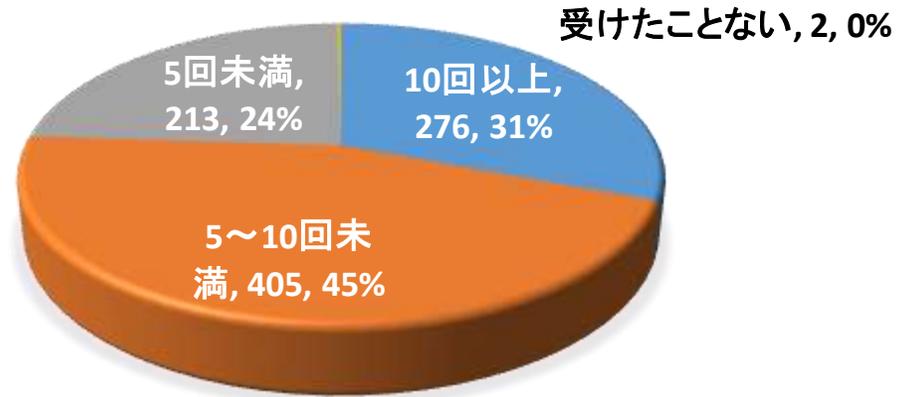


# AEDの使用法を含む救命講習を何回受けたか

# BLSに関する教職員アンケート

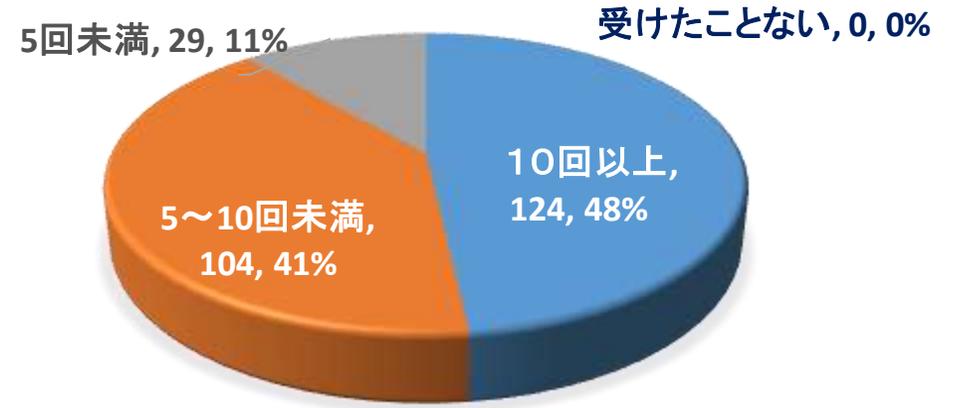
## 市外研修会参加教職員 n=6334

受講回数(市外保健主事・安全担当) N=898

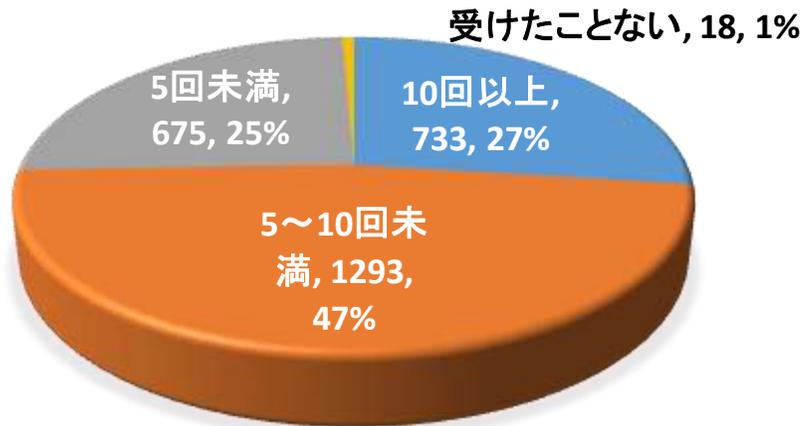


## さいたま市立学校教員 n=3026

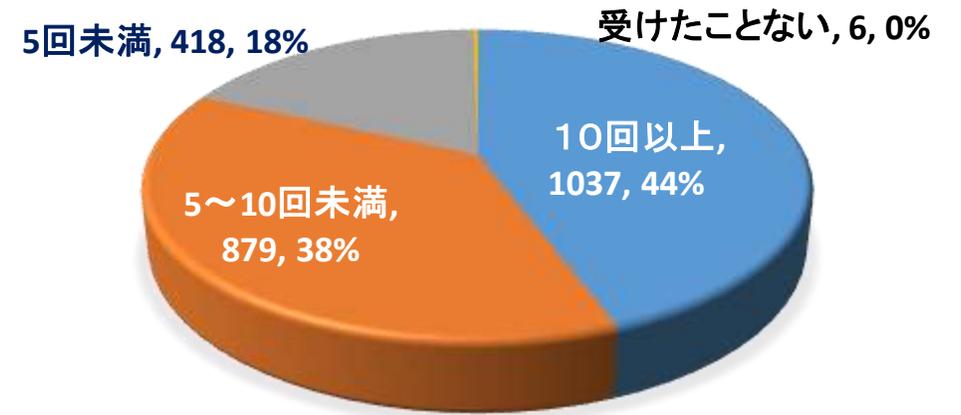
受講回数(さいたま市保健主事・安全担当) N=258



受講回数(市外その他教職員) N=2724



受講回数(さいたま市その他教員) N=2351

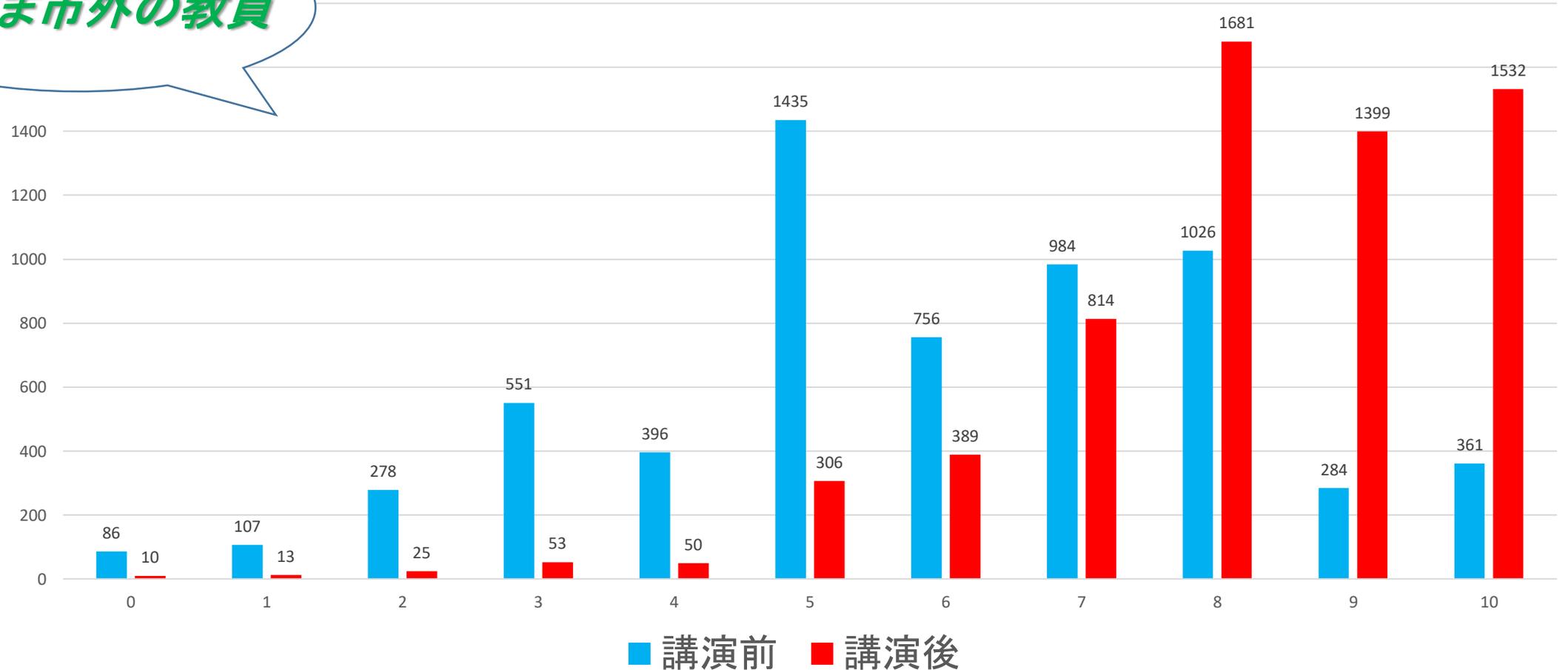


# BLSに関する教職員アンケート

## 講演直後 講演前後の「自信」はどう変わったか(さいたま市以外の教員)

さいたま市外の教員

救命活動への自信の変化(市外教職員) n=6334



# BLSに関する教職員アンケート

## 講演前後の自信変化の理由(さいたま市外の教職員)

講演前後の自信変化の理由(市外教職員) n=6334



# 学校事故対応に関する指針（平成28年3月文科省初等中等教育局）⇒文科省HP公開

## 「研修の例」として

- AEDの使用、心肺蘇生法などの応急手当に関する知識技能の向上
- エピペン®の使用法を含むアレルギーへの対応に関する  
こと

## 「事故発生直後の取組」として

### （1）応急手当の実施

- 事故発生時に優先すべきことは、事故にあった児童生徒等（以下「被害児童生徒等」という。）の生命と健康である。
- 事故が発生した場合まずは被害児童生徒等の医学的対応（応急手当）を行うには、第一発見者は、被害児童生徒等の症状を確認し、近くにいる管理職や教職員、児童生徒等に応援の要請を行うとともに、被害児童生徒等の症状に応じて、速やかに止血、心肺蘇生などの応急手当を行い、症状が重篤にならないようにする（【参考資料3】参照）。

- 救命処置が秒を争うことである点を理解し、行動する。
- 管理職への報告よりも救命処置を優先させる。
- 意識や呼吸の有無が「分からない」場合は、呼吸と思えた状況が死戦期呼吸である可能性にも留意して、意識や呼吸がない場合と同様の対応とし、速やかに心肺蘇生と AED 装着を実施する（【参考資料3】参照）。
- 救急車を手配するために119番通報をすると、消防の通信司令員から電話口で指示や指導が受けられるため、心停止かどうかの判断に迷ったり、胸骨圧迫のやり方などが分からない場合は、119番通報した際に電話を切らずに指示を

**「管理職の許可で119番」  
は直ちに是正を！**

<https://aed-zaidan.jp/download.html>

—突然死を防ぐためのEAP (Emergency Action Plan)の作成とその実践を—

# 学校での突然死を0に!

日本スポーツ振興センターのデータによれば、学校管理下での子どもたちの突然死は、幼稚園や保育所を含め2017年度までの10年間で300件にのぼります。これは死亡事故全体の48%を占め、死因の1位となっています。

一方、学校管理下での子どもたちの突然死は、1980年代当初1年間で150件以上もありました。心臓病やAEDの普及によって多くの子どもたちの命が救われてきたのです。

**学校での突然死ゼロは決して夢ではありません。**

各学校では、緊急時の行動計画を定めそれを実践できるようにしておきましょう。

©Emergency Action Plan : 事故発生時に適切かつ迅速に行動するための緊急時の対応計画

## 危機管理体制の整備

- [危機管理マニュアル] 「緊急時には管理職への報告より救命処置が優先」[その場から119番]を徹底していますか?危機管理マニュアルは定期的に見直ししていますか?
- [傷病者発生時の判断・行動チャート] 人が倒れた時の判断・行動チャートを作成していますか?
- [緊急連絡体制] 携帯電話所持やインターフォン配備など校内緊急連絡体制を構築していますか?
- [アクションカード等] 救命の現場での必要な行動や119番通報の仕方などを記載したアクションカードや一覧表を整えて周知していますか?
- [AED] AEDは片道1分以内で取りに行ける場所に設置してありますか?子どもたちを含め全員がAEDの設置場所を知っていますか?AEDの標識は各所に見え場所に貼ってありますか?
- [緊急携行物品] 緊急時に携行する物品がまとめてあり、全員がその保管場所を知っていますか?
- [健康状態の把握] 子どもの健康状態が把握され、要注意情報が共有されていますか?天候や運動強度等はチェックしていますか?
- [消防機関や医療機関との協力] 関連の消防機関や医療機関との協力体制は整っていますか?
- [メンタルケア] 救命の現場にいた子どもや大人に心身の不調が出た場合の連絡・相談体制は整っていますか?

## 学校関係者への救命教育の推進

- [緊急事態定例訓練] 「子どもが突然倒れた」ことを想定した訓練を全教職員で実施していますか?
- [救命実技訓練] 全教職員が心臓蘇生・AEDの実技訓練を定期的に受講していますか?手技だけでなく早期の救命処置の重要性の理解が徹底していますか?
- [指導者の育成] 教員が子どもたちに心臓蘇生・AEDを指導できる体制が整っていますか?発達段階に応じ、「命の大切さ」を学ぶ一環として心臓蘇生・AEDに関する教育を実施していますか?
- [子どもへの救命教育]
  - 小学生 実習を通じて心臓蘇生・AEDの重要性を理解し、「大人を呼びに行く」「救命処置を手伝う」など自分自身でできることを確認するなど
  - 中・高校生 実習を通じて心臓蘇生の方法、AEDの使用法を身に付ける。大人や仲間とともに実際に行動できる能力を伸ばすなど。
- [保護者への啓発] PTA等で心臓蘇生・AEDに関する講習会を実施するなど救命教育の意義について理解を促していますか?

### 「傷病者発生時の判断・行動チャート」(ASUKAモデルより)

取組前にまずチェック!	観点	チェック項目
未然防止	天候	<input type="checkbox"/> 天候については、どのような留意を要するのか。
	健康状態	<input type="checkbox"/> 健康上配慮する子どもは誰か。また、どう配慮するか。
	指導計画	<input type="checkbox"/> 指導者の役割分担は、明確になっているか。 <input type="checkbox"/> 活動の場は、安全が確保されているか。 <input type="checkbox"/> AED等の重大事故発生時携行機材は、どこにあるか。 <input type="checkbox"/> 緊急連絡用の携帯電話等は携行しているか。
事故発生時の対応		<input type="checkbox"/> 管理職及び看護教諭の所在を把握しているか。 <input type="checkbox"/> 事故発生時における指揮命令者は、誰か。

救命処置は“秒”を争います。ためらわずに行動を起こしましょう!

**【救急車の要請方法】**  
 その場から携帯電話で119番通報  
 →「救急車をお願いします」  
 ・「～学校です。住所は〇〇〇です。」  
 ・傷病者の状況(学年・性別・意識の有無・呼吸の有無・けいれんの有無・全身の傷病等の有無)  
 ・通報者の氏名を伝える



**・強く**  
大人は約5cmの深さ  
小児は胸の幅の1/3深さ込むように

**・速く**  
1分間に100回-120回のリズムで

**・絶え間なく**  
中断は10秒以内



**その場で心臓蘇生の実施**  
 ・ただちに**胸骨圧迫**  
 ・可能な限り気道確保をして人工呼吸(2回)  
 ・胸骨圧迫30回と人工呼吸2回を繰り返す

**AEDが設置したら、**  
 電源を入れ、AEDの指示に従って操作する  
**ショック後ただちに胸骨圧迫を再開(ショック不要でもただちに再開)**

救急隊に引き継ぐまで、または傷病者に呼吸や目的のある仕事が認められるまで心臓蘇生を続ける。

**指揮命令内容チェックシート**

- 高所の安全は確認したか
- 傷病者の状況を的確に把握しているか
- 心臓蘇生をやり応急手配を継続して行っているか
- 応急の要請をしたか
- 救急車の要請をしたか
- 消防団やセンター員による口呼吸指導を依頼したか
- AEDなどの重大事故発生時携行機材を手配したか
- AEDの電源をいれ、パッドを装着したか
- 保護者に事故現場などを伝えたか
- 高所にいる児童生徒を離れた場所に移動させたか
- 救急車の進入路を確保しているか
- 救急車の到着の準備はできているか
- 事後対応について時系列に記録しているか

**救命の現場にいた子どもや大人へのメンタルケアを心掛けましょう**

救命活動は  
・すぐにやる!  
・だれもがやる!  
・みんなでやる!

名札ケースに入れるアクションカード  
(さいたま市立学校の例)

### 指揮命令内容チェックシート

- 傷病者の状況を的確に把握しているか。
- 心肺蘇生を含む応急手当を継続して行っているか。
- 応援の要請をしたか。
- 救急車の要請をしたか。
- 救命指令センター員による口頭指導を伝達したか。
- AEDなどの重大事故発生時携行機材を手配したか。
- AEDの電源を入れ、パッドを装着したか。
- 保護者に事故概要などを伝えたか。
- 周囲にいる児童生徒を現場から離れた場所に移動させたか。
- 救急車の進入路を確保しているか。誘導の準備はできているか。
- 事故対応について時系列に記録をしているか。

### 119番通報 口頭指導記録用紙

現在地 徳力小学校です。岩槻区徳力 136-4

傷病者 学年(年齢)・性別 年生(才)男女

の状況 意識(反応)はあるか ある・不明・ない

普段通りの呼吸あるか ある・不明・ない

けいれんはあるか ある・不明・ない

通報者 「私は徳力小の 　　です。」

連絡先 徳力小TEL 794-2318

# 小学生用 救命教育副読本の配布

小学生向け  
テキスト

・授業で使う  
・アンケート  
に回答  
を条件に

日本AED財  
団HPから申  
し込み

↓

無償で児童  
数提供しま  
す。

小学校安全教育副読本

いのち 命を守る  
しんばいそせい  
心肺蘇生  
エーイーディー  
AED

救急車がくる前に  
できること



ダウンロード  
も可能です

保護者の方へ

みんなで作る **AED N@VI**  
みんなの力で使えるAEDの情報をシェアしていく新しいAEDマップ

心臓が止まる人 約7万人  
そのうち救われる人 n65,000人  
救命率 1分経過 n10%減る  
心臓停止とAEDを 救命率n4倍

位置情報をシェアすることで、迅速なAEDの使用と救命率の向上を目指します。突然死でなくなる方はなんと年間7万人！1日約200人、7.5分に1人が亡くなっています。生とAEDの使用によって、救命率は4倍になることがわかっています。日本に約6万台あるAEDを適切に現場に届け、一つでも多くの命を救うために、AED N@VIは開発されました。全国の地域で正確なAEDの設置情報は把握できておらず、その把握水準にはばらつきがあるため、AED N@VIは身近にあるAEDの設置情報を、皆で投稿して確認しながら広く共有する仕組みです。AED N@VIは身近にあるAEDの設置情報を、皆で投稿して確認しながら広く共有する仕組みです。AED N@VIは身近にあるAEDの設置情報を、皆で投稿して確認しながら広く共有する仕組みです。

皆さんのご協力  
お待ちしております

各種サポーター申請や、システムの詳細、  
サポーターマニュアル、Q&Aについては、  
AED N@VIのHPからご確認ください。

<https://aed-navi.jp/>

監修  
石見 拓 (京都大学環境安全保健機構教授)

編集委員  
矢崎 良明 (学校安全教育研究所専務局長)  
永山 清義 (世田谷区教育委員会指導力向上サポート室)  
船橋 力 (さいたま市教育委員会主任指導主事)  
辻野 智香 (さいたま市立徳力小学校養護教諭)  
千田 いずみ (京都大学健康科学部救急救命学科学助教)  
白川 和宏 (川崎市立川崎病院救急科-救命救急センター医師)  
桐澤 博 (埼玉大学教育学部附属教育実践総合センター研究員)

企画・制作  
日本AED財団 減らせ突然死プロジェクト実行委員会  
<https://aed-zaidan.jp/>

協力  
日本臨床救急医学会 学校へのBLS教育導入検討委員会  
さいたま市教育委員会  
一般社団法人 日本循環器学会 循環器救急医療・災害対策委員会AED検討小委員会

協賛  
旭化成株式会社  
オムロンヘルスケア株式会社  
公益財団法人 JR西日本あんしん社会財団  
第一生命保険株式会社  
日本光電工業株式会社  
株式会社フィリップス・ジャパン  
フクダ電子株式会社  
日本AED財団

発行  
全日本学校教材教具協同組合 (JKK)  
〒132-0021 東京都江戸川区中央4-11-10 Tel.03-6231-5005

年 組

AsahiKASEI  
OMRON

公益財団法人 JR西日本あんしん社会財団

一生運のパートナー  
第一生命

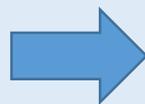
日本光電  
PHILIPS  
FUKUDA DENSHI  
日本AED財団

- ①H27.2.27NHK「ほっとイブニング」「生活情報ブログ」 ②H28.5.23埼玉新聞 ③H29.11.30NHKニュース(東海)、H29.6.9地域情報紙「タウンニュース」 ④H30.3.21琉球新報(YAHOOニュース)  
⑤H30.7.5 TOKYO MX NEWS(H30.7.27NHK NEWS WEB) ⑥H30.11.14神戸新聞  
⑩R1.12.10東京新聞Web ⑪R2.9.24東京新聞Web ⑫R2.11.10朝日新聞DIGITAL

## 学校での救命教育が命を救う

- ①H27.1月山口県萩市駅伝大会で**中学校3年生**が60代男性の救命に活躍(ASUKAモデル！)  
②H28.3月埼玉県私立高校バスケット部活中の生徒を**教師・生徒連携**して救命  
③H29.4月川崎市**中学校3年生**が自宅で倒れた父親を救命  
④H30.1月沖縄県高校で長距離走で倒れた生徒を**生徒・教師連携**して救命(ASUKAモデル！)  
⑤H30.6月東京江戸川区の飲食店で**小学生親子**二組がAEDリレーで市民を救命  
⑥H30.10月兵庫県赤穂市**中学校3年生**が作業中に転落、意識不明になった50代男性を救命  
⑦H28.11月埼玉県上尾市で体育授業中の中学校3年生を**教師・生徒連携**で救命(ASUKAモデル！)  
⑧H30.11月埼玉県上尾市で体育授業中の小学校6年生を救命(ASUKAモデル！市内2例目)  
⑨R1.8.22教員免許更新講習会場で救命された本人から報告がありました(ASUKAモデル！)  
⑩R1.7.30横須賀市の**小学校5年生**が自宅で倒れた父親を救命  
⑪R2.7.19埼玉県立高校サッカー一部で生徒が突然倒れ、**部員、マネージャー30人と顧問連携**して救命  
⑫R2.9.24宮崎市小学校給食後に倒れた児童を**教諭・児童の連携**で救命

自分自身の救命活動への「不安」



「怖い」のは、一人でやろうとするから  
みんなでやれば怖くない！

子どもには“重すぎる”  
のでは？



「子どもにやらせる」ためではなく

大人も子どもも

「みんなでやろう！」

と教えましょう



子どもを守  
れる学校は

家族も  
お友達も

先生たちも  
守ります



# 学校事故への基本的な態度

## 1 預かったお子さんをそのままの姿で家庭に帰すのが、学校の最低限かつ最大の責務

⇒それができなかった時、心からの謝罪が必要

⇒お返しする時に、わずかであっても「成長」というお土産を持たせたいと思うことが教員の願い

## 2 隠さない。誠実に対応する。被害者に寄り添う

⇒情報の共有。親と一緒に考える

## 3 道義的責任と法的責任は別

⇒トラブルのほとんどは事故後の学校等の姿勢から責任追及を恐れて謝罪の言葉を口にしないのは誤り