

日本スポーツ振興センター 学校事故防止セミナー オンラインワークショップB

令和6年1月24日(水) 13:30~15:30

1

さいたま市立高砂小学校 養護教諭 辻野 智香
(スポーツ振興センター学校等における事故防止調査研究委員)

1 事前アンケートを受けて

2 ASUKAモデルより

～傷病者発生時訓練～

1 事前アンケートを受けて 「けがをへらしたい」

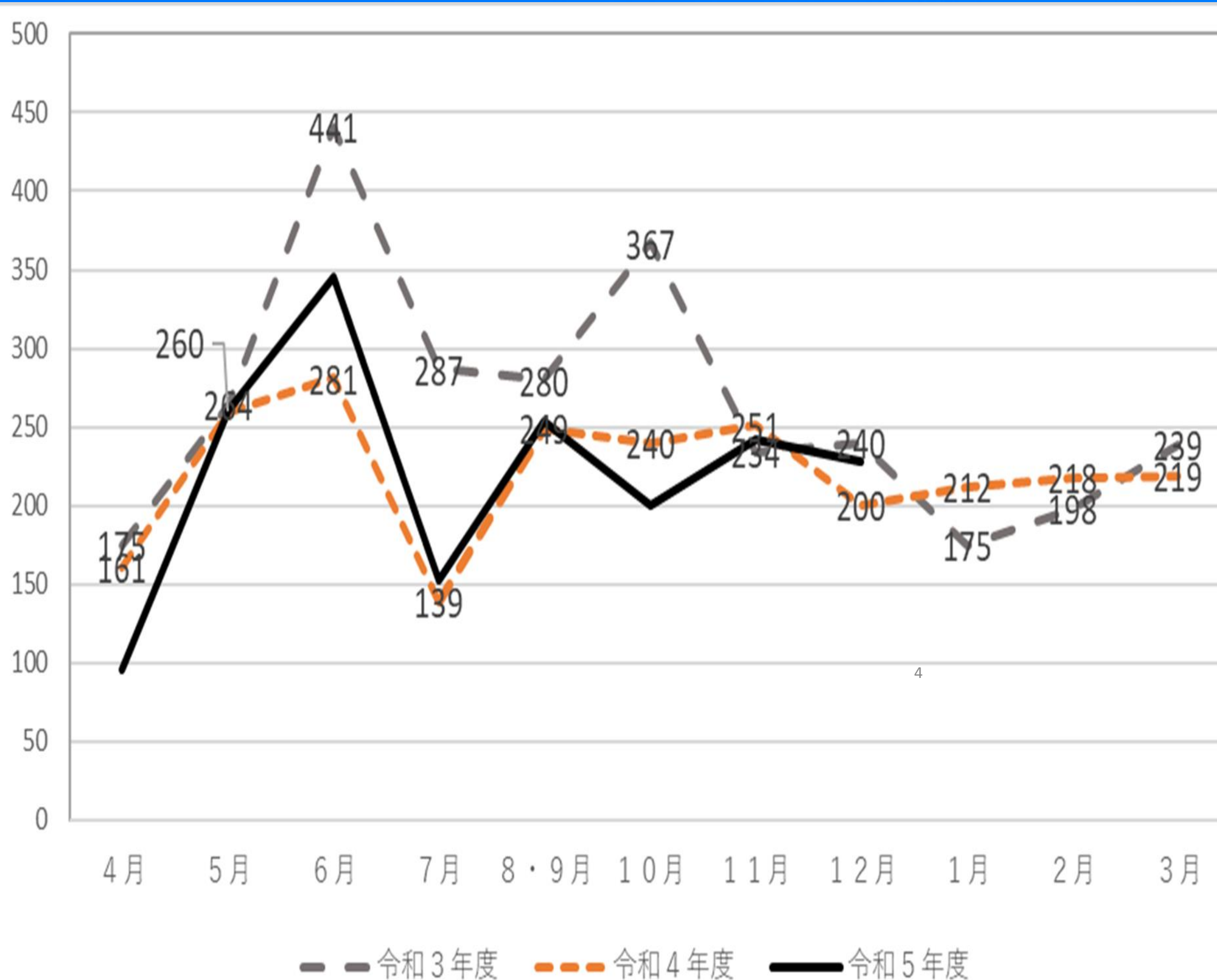
けがマップとその活用例

けがによる来室人数 年次推移

1件の重大な事故の背景には、
29件の軽微な事故、そして、
ヒヤリハットした300件の経験
が潜んでいる……。
(ハインリッヒの法則)

年度末と年度初めに教職員に伝えて
いる。

年間通して、学校全体で
意識するようになった。

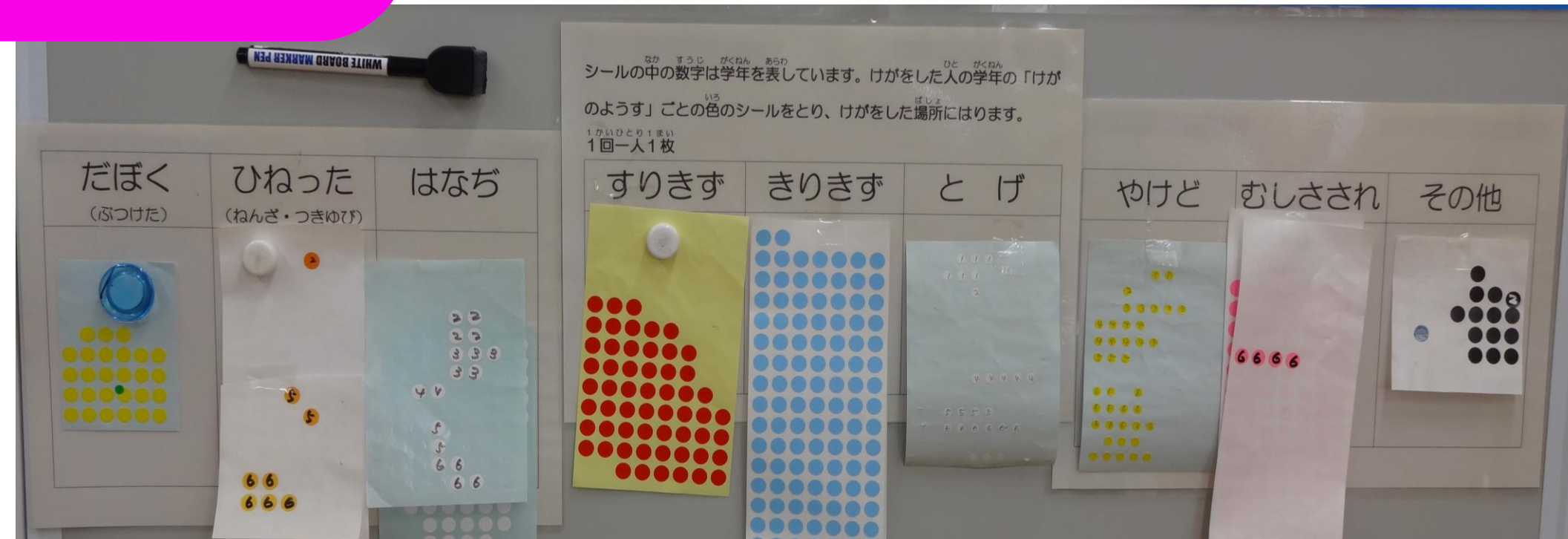


<けがマップの作成>

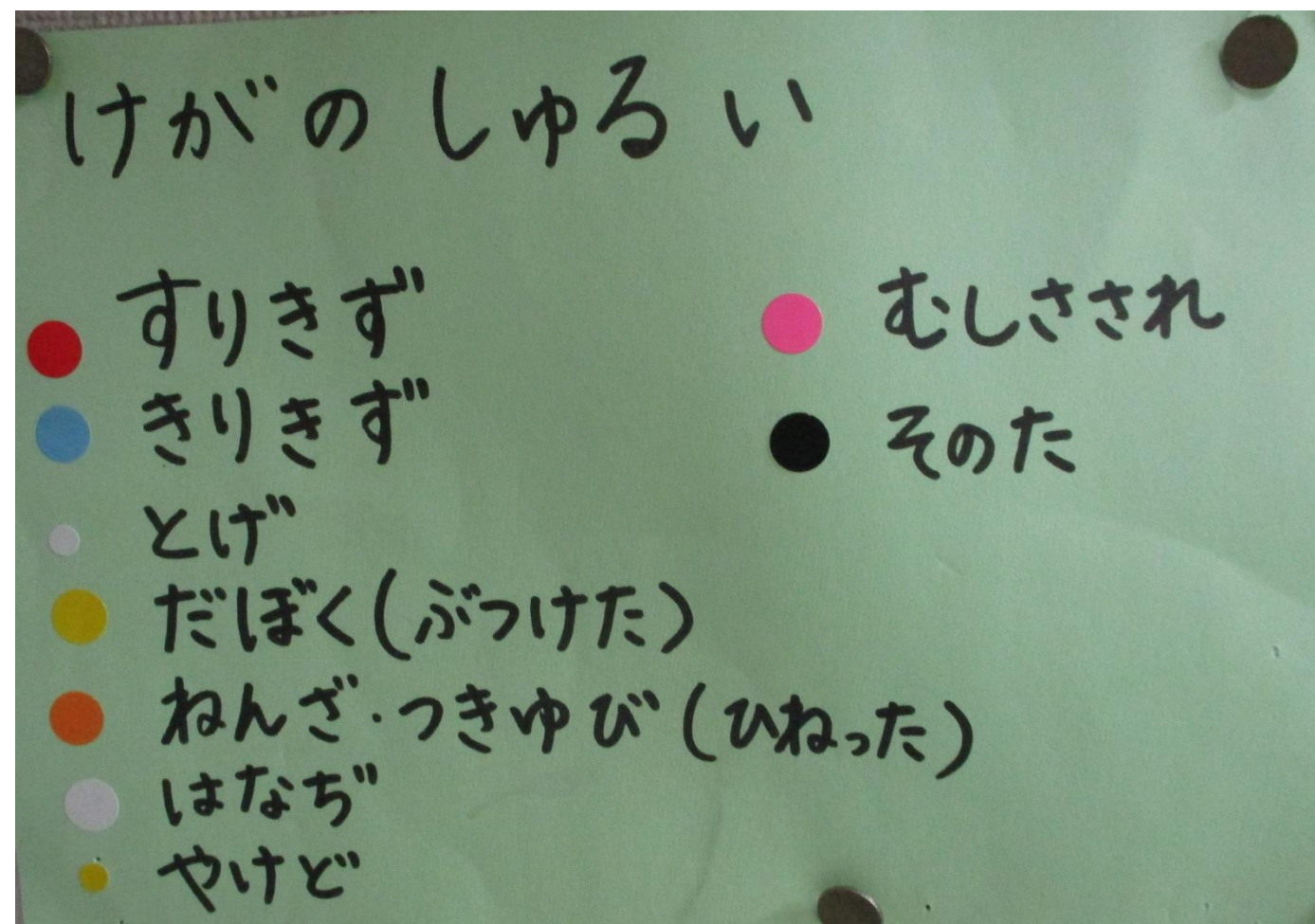
救急処置コーナーから見える場所に設置

・シールの色は
けがの種類別

・シールの中に
学年を記入



色々な情報を月1枚にまとめる工夫



けがの種類別に色を変える



シールの中に学年を記入

<けがマップの活用>

生徒指導部作成 指導資料

前月の様子について健康委員が見て
保健室前の廊下に掲示

けがマップ

けがをした ばしょ

けがのしゅるい

- すりきず
- さりきず
- とけ
- だぼく(ぶつけた)
- おんごつきやび(ひねた)
- はなち
- やけど
- むしごまれ
- その他

☆けがを防ごう! (マット運動編) ☆

1位	教室
2位	校庭
3位	通学路体育館
4位	特別教室

R4.10月

安全な校庭の使い方

赤線の内側で遊びましょう。
赤線より校舎側では遊ばせん。
みんなが安全に遊べるよう、
みんなで気を付けましょう。

教室以外の場所
ではすりきずが
多い。

トイレでけがを
している
人がいる

教室のけがでは
だぼくが多い

けがマップをみて、どんな
ことに気がつきますか?
・どんなけががどこで多たいてしょう?
・自分の学年は、どんなけがが多たいてしょう?
けがの原因を考えると、けがをしない
ためにはどうすればいいかわかてきます。

<けがマップの活用>

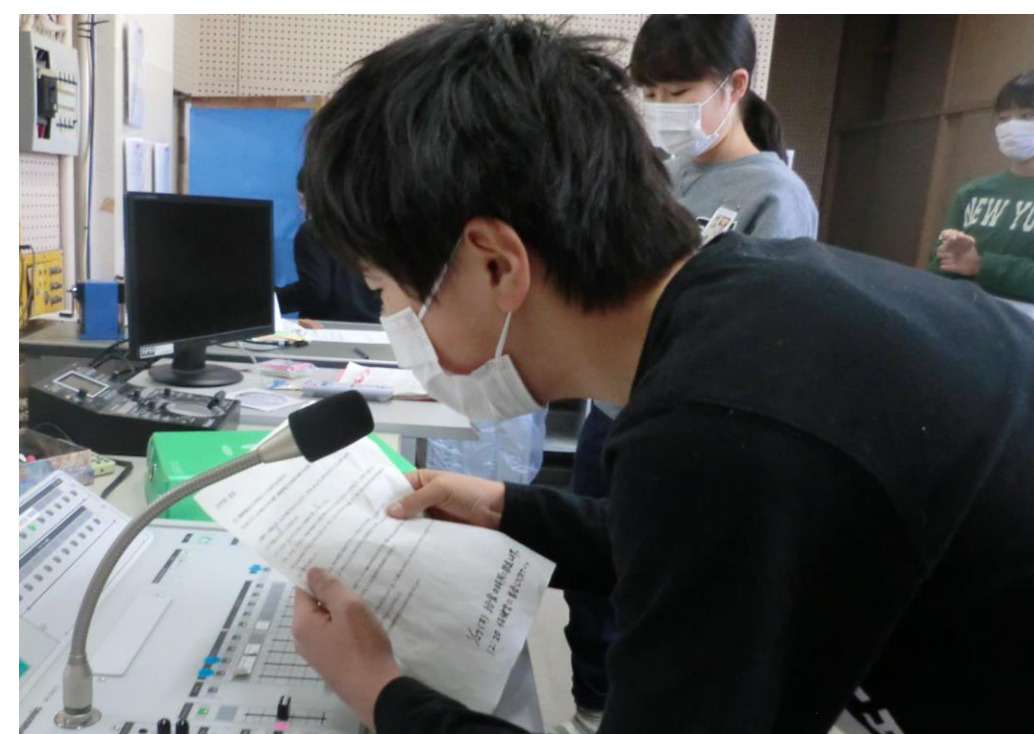
意識づけして、行動化

けがの予防について、養護教諭が作成したし資料を使い、児童健康委員会で指導



8

ポスター、放送での呼びかけなどの活動を自ら考え実施。



2 (1) ASUKAモデルの紹介

- 駅伝大会の課外練習中、1000m走の後に倒れる。

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。
※けいれんが認められたが伝わっていない。



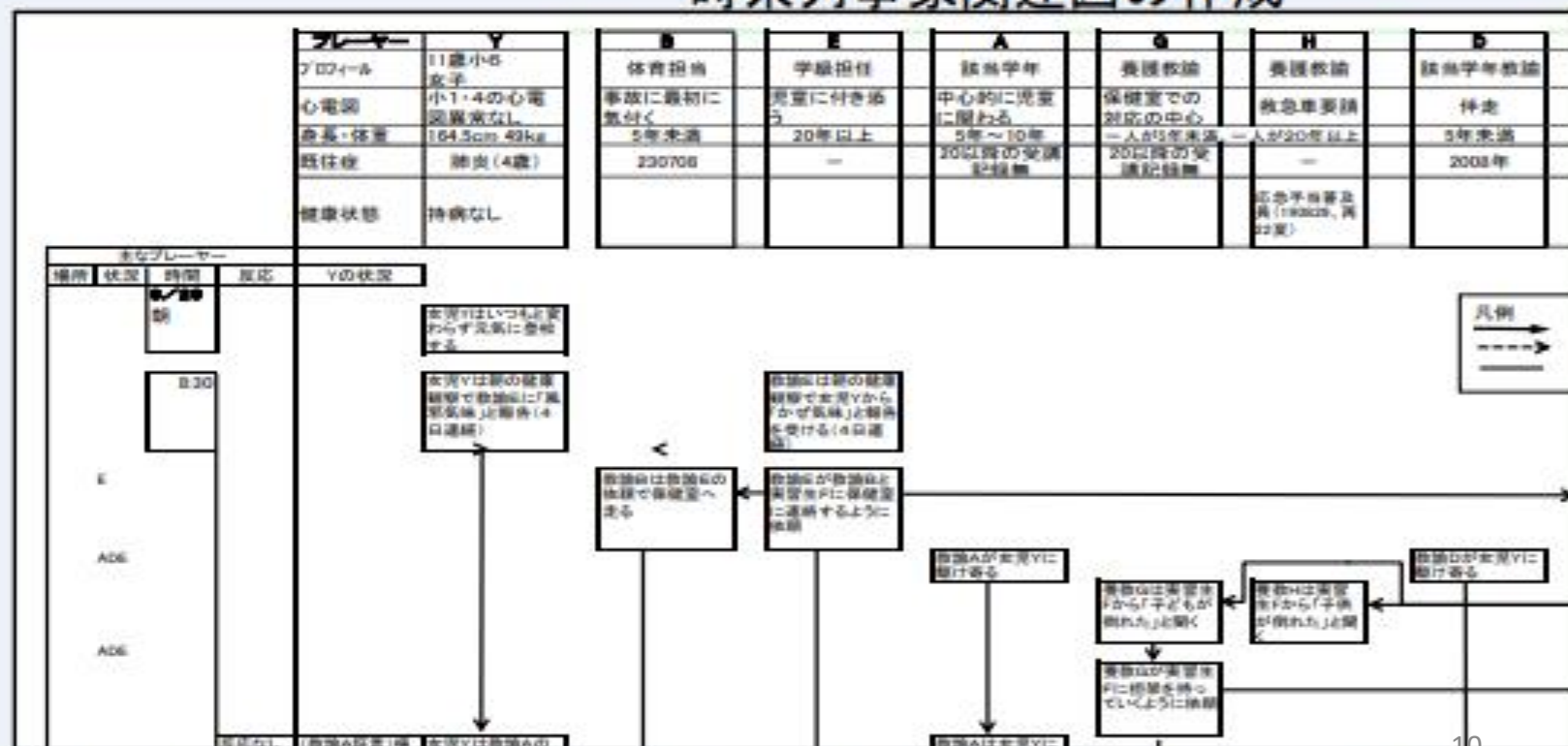
平成24年度版
体育活動時等における
事故対応テキスト
～ASUKAモデル～

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 | |

＜緊急時の判断・対応能力の問題＞

- ① 痙攣や死戦期呼吸が心停止の重大なサインであること、そもそも死戦期呼吸そのものについての具体的な知識がないこと
- ② 非医療従事者が混乱した中で脈をとることは困難かつ誤認やCPRの遅れにつながる危険があり推奨されないことが不徹底であること
- ③ AEDには診断機能があり、とるべき行動を指示することへの理解が不足していること

＜学校の危機管理体制の問題＞

- ④ 各学校の危機管理マニュアルはほとんどが大雑把なフロー図であり、具体的な命令系統の確立や傷病者に関する情報の管理、事故の種別に対応した動きのポイントの確認、それらを含めた実際に体を動かして行う対応訓練等が不足していること
- ⑤ 一般に「養護教諭は医療従事者である」との誤解があり、養護教諭の到着をひたすら待ち、かつ駆け付けた後はすべて任せきりにしてしまう傾向があること

＜教職員の危機意識の問題＞

11

- ⑥ 教員は普段元気な子どもたちと接しており、突然目の前の子どもが死に直面する場面を想像しにくいこと
- ⑦ 「事故対応は専門外」という意識が強いこと
- ⑧ 緊急事態を経験したり適切に研修を重ねたりした教員がいない場合、複数の目はかえって「まさか」「あんなに元気だったのだから」といった「多数派同調バイアス」による「正常性バイアス」の強化を惹起する危険があること

(桐淵まとめ)

専門家とされている養護教諭にも判断力に課題があった！

ASUKAモデルの構成

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

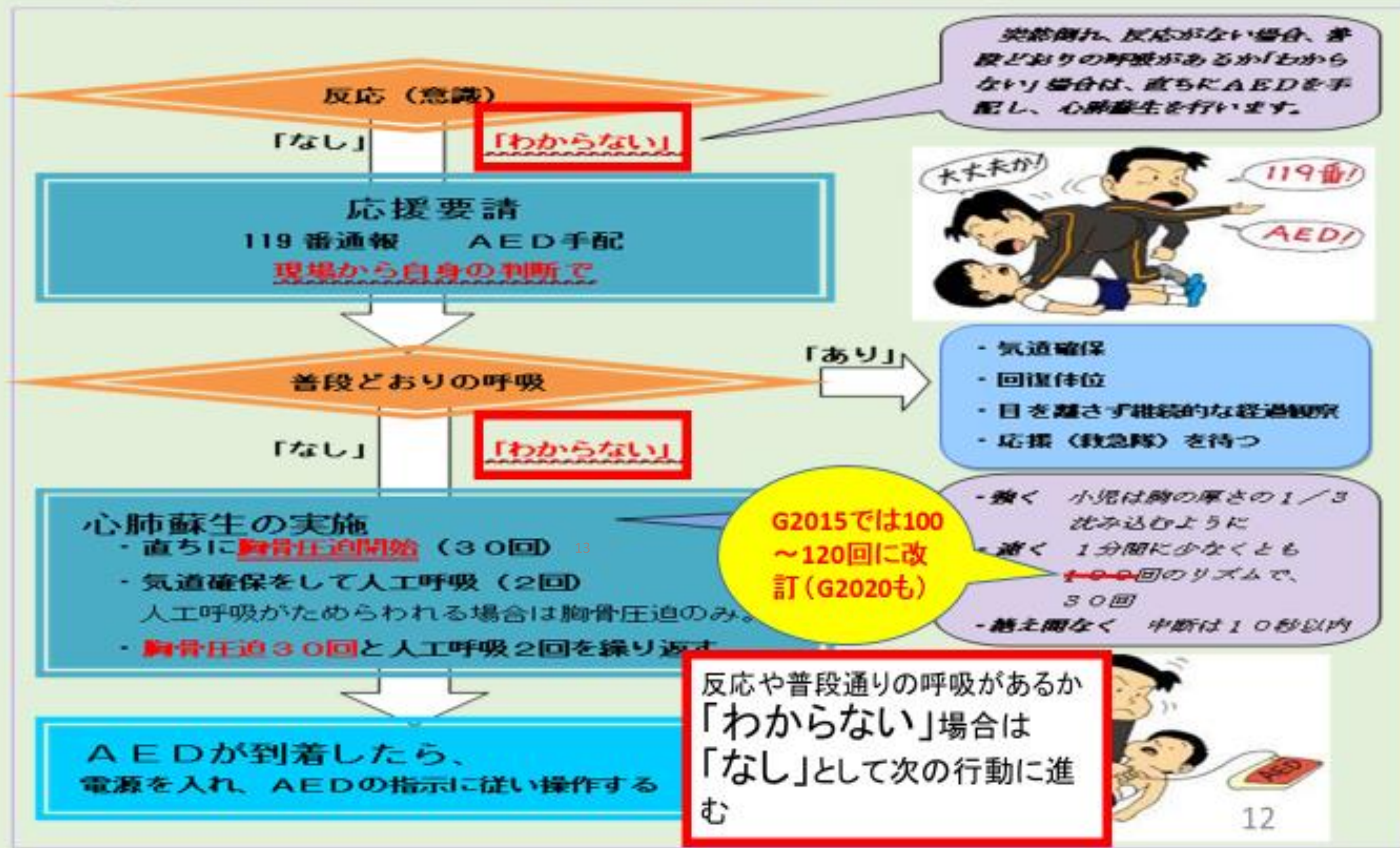
12

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

【傷病者発生時における判断・行動チャート】



2 (2) 教職員の危機管理に関する意識や資質の
向上

(3) 教職員間の安全に関する意識の継続

(4) 重大事故発生時対応の準備

- ・ 教職員研修と、児童への救命教育を毎年実施
- ・ 実施する際には前年度の振り返りから実施内容を検討して立案
- ・ 実施後の教職員の振り返りを活用

2 (2) 教職員の危機管理に関する意識や資質の向上

<教職員普通救命講習 I>



2 (2) 教職員の危機管理に関する意識や資質の向上

< 傷病者発生時対応訓練 >

※期限付で委員会への実施報告有

アクションカードを確認しながら…。



だれかきてください！

胸骨圧迫を続ける。

【実施内容】(60分間)

- 1 ASUKAモデルについて
- 2 給食の食物アレルギー対応について
- 3 管理指導表対象児童について
- 4 ASUKAモデル一連の流れを視聴
- 5 対応訓練の実施(8分間)
- 6 訓練の振り返り
- 7 校長指導講評
- 8 振り返りのまとめ

令和4年度 校内研修「傷病者発生時対応訓練・学校給食における食物アレルギー対応」振り返りのまとめ(抜粋)

役割	ふりかえり	保健室からコメント	管理職からコメント
第1発見者	アクションカードがあったけれど焦った。子供の命がかかっていると思うと焦ってしまうが落ちつくことが大事。	繰り返しのシミュレーション訓練の重要性をご理解いただきありがとうございます。	毎年、年度当初にシミュレーションを実施することが、教職員が共通理解を図るという意味で、効果的であると感じました。
	とっさに名前が出てこないかもしれないと思った。	実際の救急の現場では、意識を失っている人は顔色も違い表情も変わるので判別が難しいことがあるそうです。日頃から校舎内では名札を付けることを繰り返しご指導ください	緊急時など、多くの教職員が名前を確認することが必要になるため、名札を着用していることの意味を児童に指導することが必要になると思います。担任外であれば、なおさらだと思います。
	子どもにSOSカードの周知をすればもっと安心できる。	学年に応じて、お話しいただけるといいです。	高学年だと役割を果たしてくれます。

訓練を生かすことのできた事例

12:24 給食配膳中に突然意識を失って倒れる
意識の確認・呼吸の確認

クラスの子がSOSカードを職員室・保健室へ、他児童の誘導

12:26 管理職到着 養護教諭到着(意識あり)

12:28 救急車要請

12:36 救急隊到着

12:43 教室発

12:47 救急車車内へ

12:55 救急車発

クラスの児童から、担任にSOSカードを見せて「先生、これを持っていきましようか？」

教室は4階。すぐに応援が駆けつける。隣の教室の教師が、クラスの他の児童を誘導。

実際の場面を経験して・・・。(担任の感想)

- ・担任一人では、同時にいくつものことはできない。
(119番通報、AED手配、本人の観察・手当、他の児童の誘導、時系列記録、救急隊の誘導など) 人が集まることが重要
- ・救急車要請し、同乗する際に必要な書類を持参する。この書類がどこにあるのか確認しておくことが大切だと思った。

(3) 重大事故発生時対応の準備

① 1階の昇降口にAEDの設置場所がわかるよう掲示

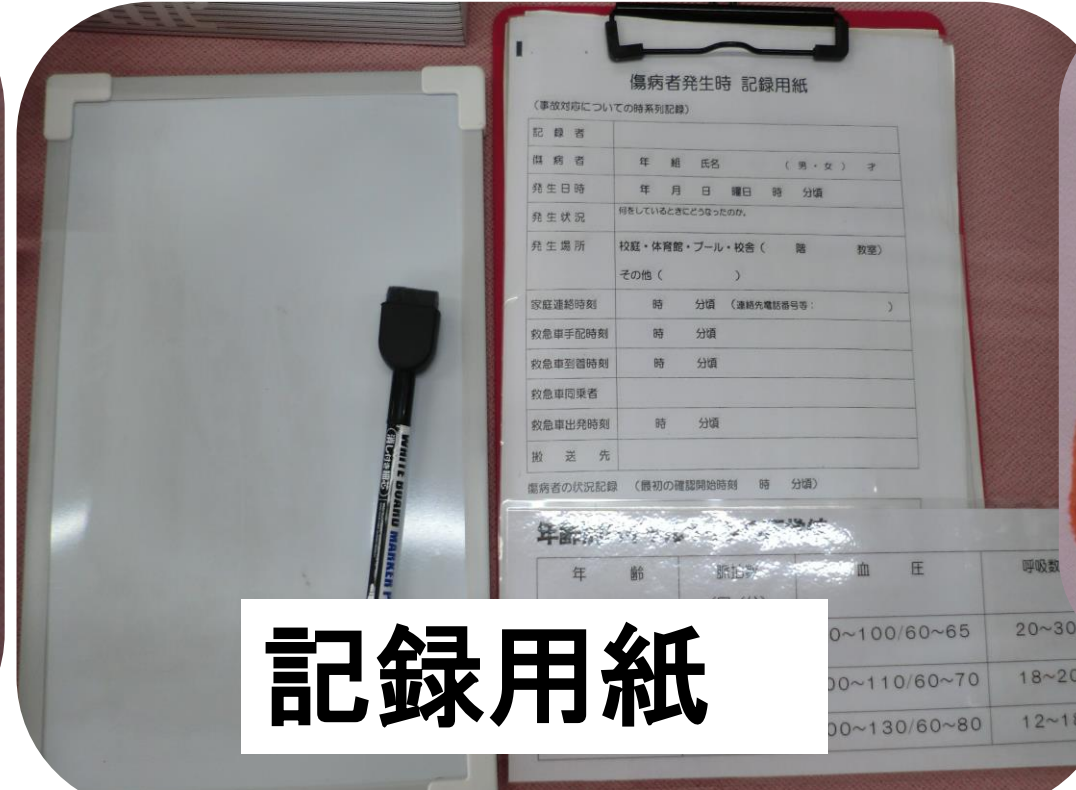


②保健室入口近くにAEDと緊急時持ち出しセットを設置

ASUKAモデルで示されている内容に
その他必要と思われるものを加えている。



マスク・三角巾・ビニール手袋



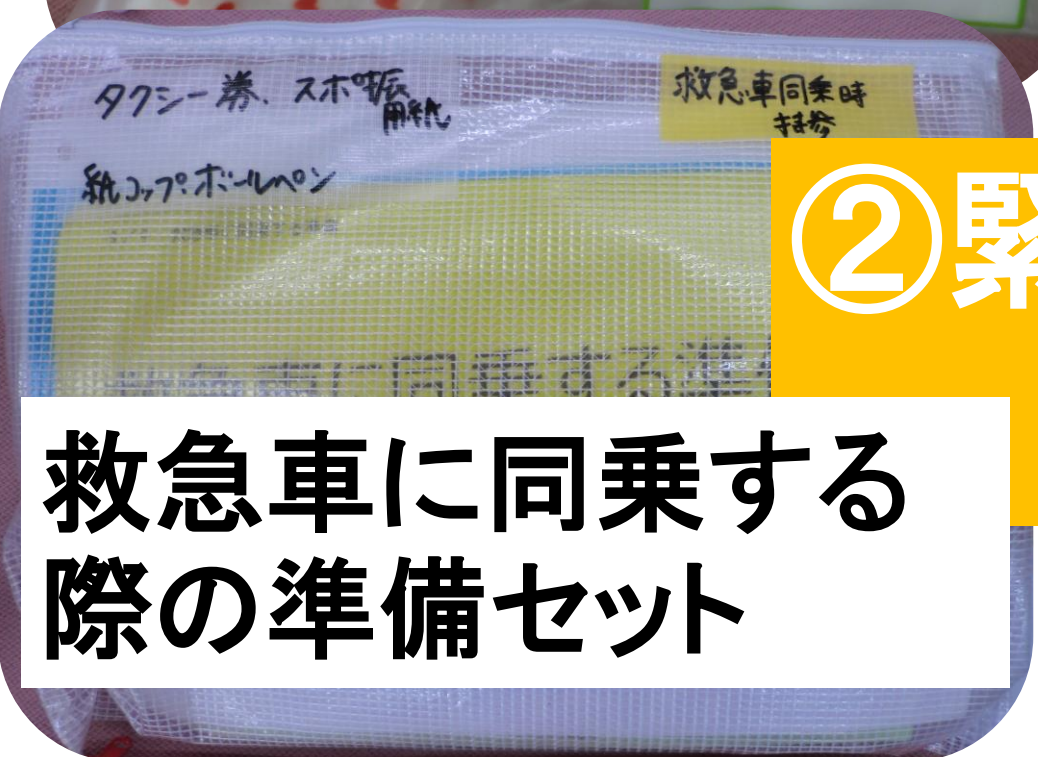
記録用紙



毛布



血圧計

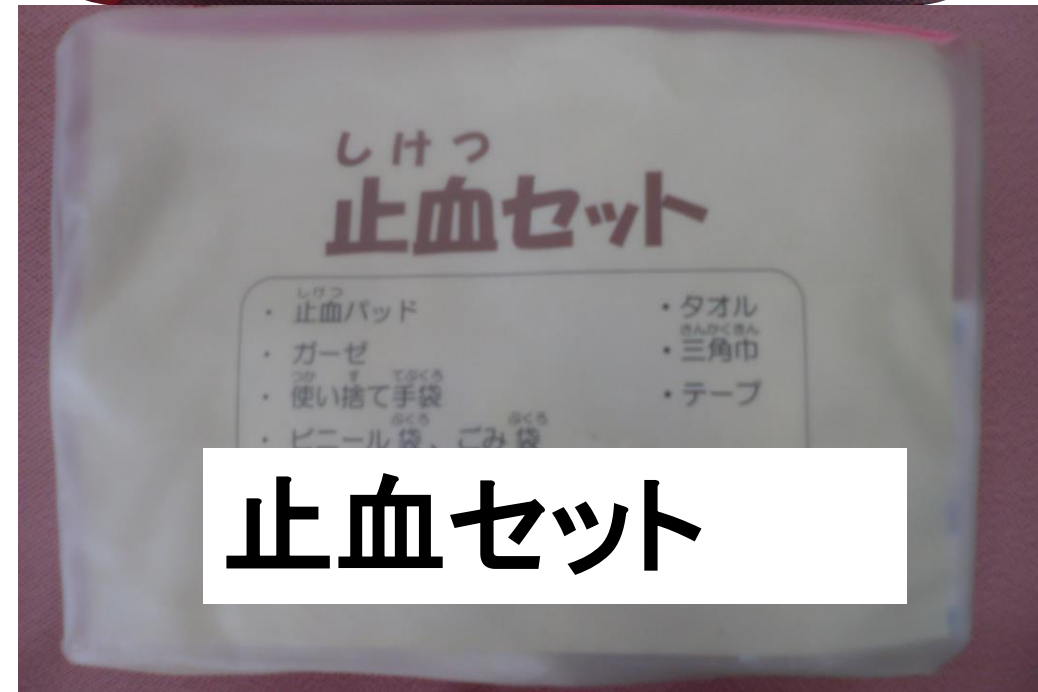


救急車に同乗する際の準備セット

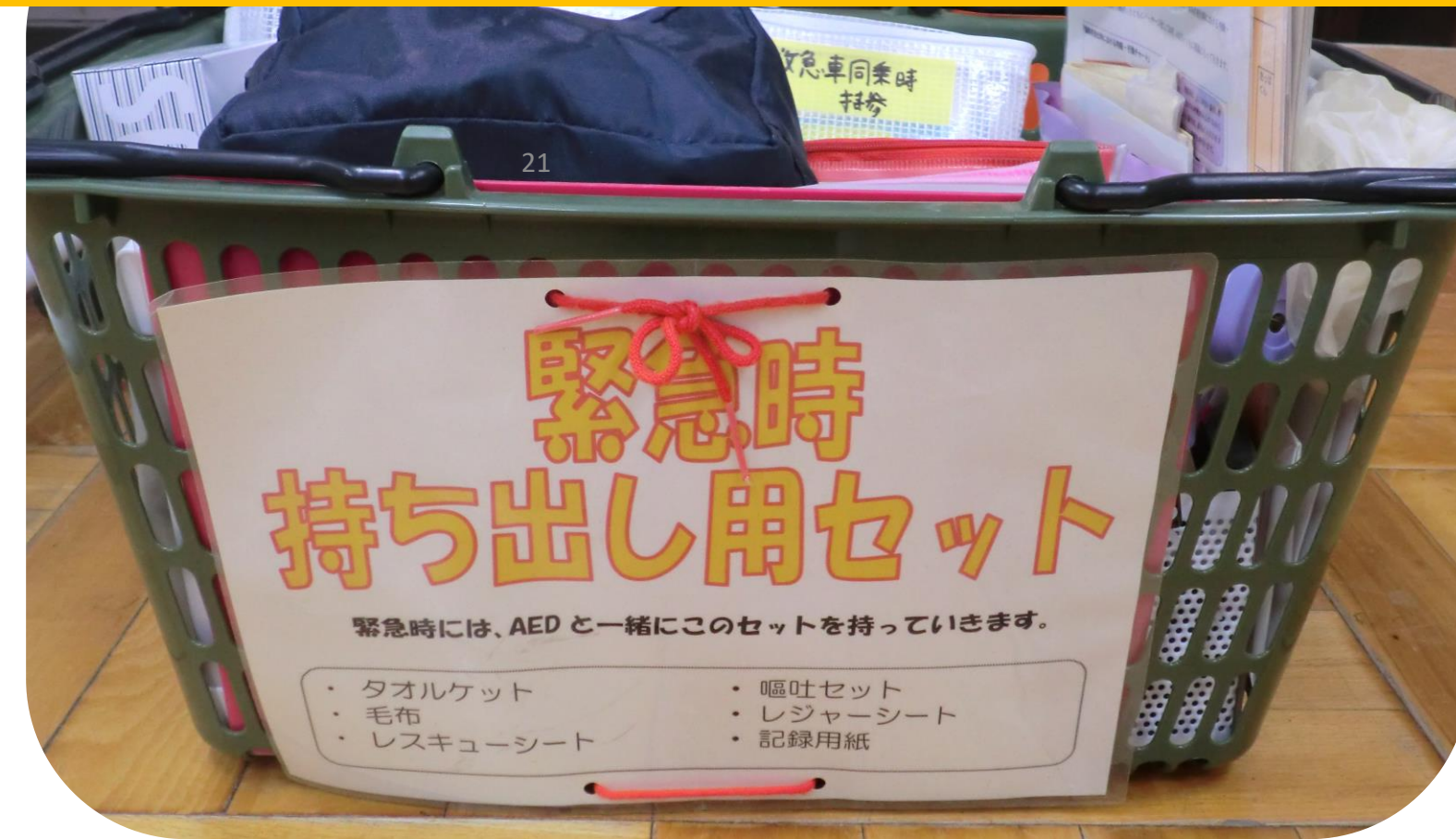
②緊急時持ち出しセットの中身 (4.2kg)



ティッシュ



止血セット



レジャーシート

③各教室に置いてある掲示物

ア)SOSカード

多目的室
SOS
AEDを持って
すぐに来てください！

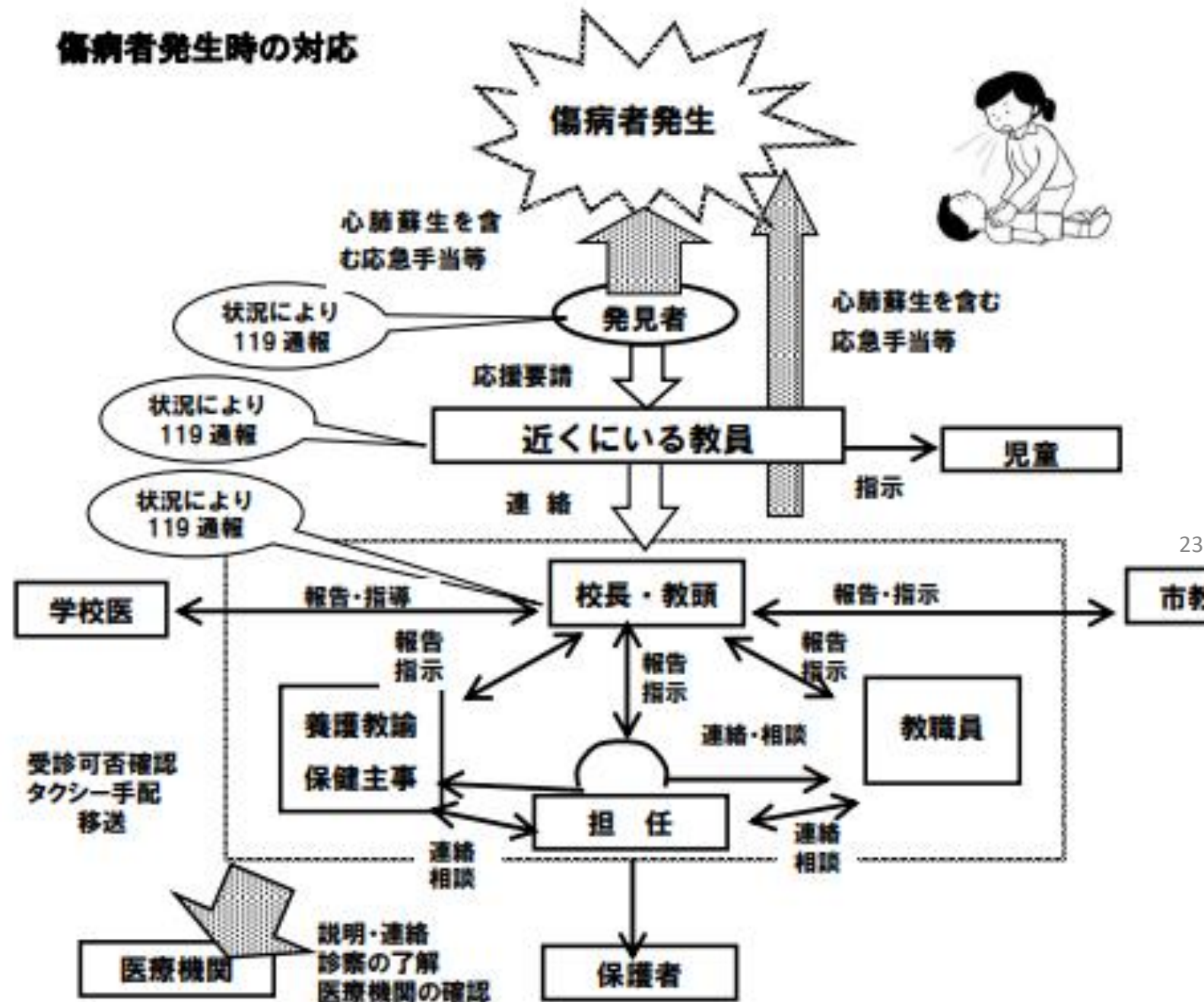
5-3
SOS
すぐに来てください！



③各教室に置いてある掲示物

イ) 傷病者発生時の対応 指揮命令チェックシート

傷病者発生時の対応



23

傷病者のいる場所によって救急車が入る位置が変わります。道路での誘導をお願いします。正門前に停まった場合、ストレッチャーは中央階段下から通ります。中央階段下は、**いつでもストレッチャーが通れるよう**、荷物などは置かないようにしてください。

命を守るための留意事項

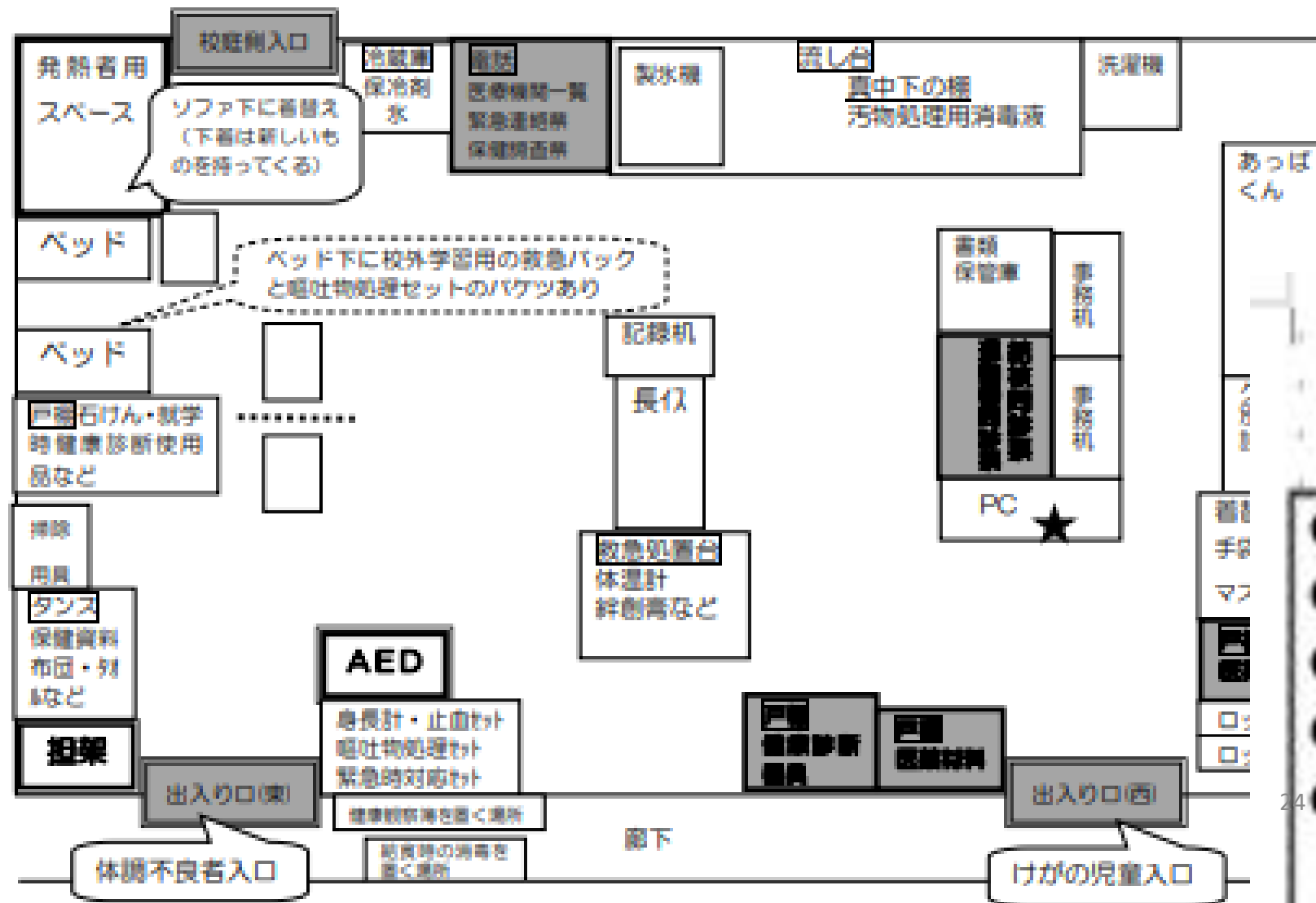
- ① 指揮命令系統の明確化
- ② 正確な情報収集及び情報伝達
- ③ 早期の救急車要請と適切な応急手当の実施
- ④ 救急車到着までの応急手当と観察の継続

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。
- 応接の要請をしたか。
- 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。

ウ) 保健室配置図、救急車の呼び方

保健室図



● 同番なしの	119番
● 落ちている	「救急車をお願いします。」
● 住所は？	「さいたま市立高砂小学校です。浦和区岸町4-1-29です。」
● だれが？	学年・年齢・性別
● どうした？	傷病者発生等の状況の報告をする(〇〇をしていて、顔部外傷や出血など)
	意識(反応) ある・ない・わからない
	普段通りの呼吸 ある・ない・わからない
	けいれんや麻痺 ある・ない・わからない
● 口頭指導	指導内容を指揮命令者に伝え、対応する
● あなたは？	「私は教諭の〇〇です。」
● 電話番号は？	「通報者の携帯電話番号」 or 「高砂小 048-829-2737」
● 救急車到着まで	経過観察・応急処置を続け、目を離さない ※その他、治療中の病気やかかりつけ病院など、必要に応じて伝える

食物アレルギー緊急時対応マニュアル

異変に気がついたら子どもから目を離さない

迷ったらエビベン®を打つ！

ただちに119番通報

助けを呼び、人を集める

下の症状から重症度を判定し、速やかに行動する

全身の症状

- ぐったり
- 意識もうろう
- 尿や便をもらす
- 脈が触れにくいまたは不規則
- 唇や爪が青白い

少なくとも5分ごとに、繰り返し症状を観察経過・内服・エビベン®使用の時刻を記録

呼吸器の症状

- のどや胸が締め付けられる
- 声がかすれる
- 犬が吠えるような咳
- 息がしにくい
- 持続する強い咳き込み
- ゼーゼーする呼吸

数回の軽い咳

消化器の症状

- 持続する強いお腹の痛み（がまんできない痛み）
- 繰り返し吐き続ける
- 中等度のお腹の痛み
- 1～2回のおう吐
- 1～2回の下痢
- 軽いお腹の痛み（がまんできる痛み）

目・口・鼻・顔面の症状

上記の症状が1つでもあてはまる場合

- 顔全体の腫れ
- まぶたの腫れ
- 目のかゆみ、充血
- 口の中の違和感、唇の腫れ
- くしゃみ、鼻水、鼻づまり

皮膚の症状

上記の症状が1つでもあてはまる場合

- 強いかゆみ
- 全身に広がるじんま疹
- 全身が真っ赤
- 軽度のかゆみ
- 数個のじんま疹
- 部分的な赤み

緊急

- ①エビベン®を使用
②救急車を要請（119番通報）
→緊急時連絡先医療機関に連絡
→保護者に連絡
③その場で安静を保つ（*）
→立たせたり、歩かせたりしない
④その場で救急隊を待つ
⑤可能なら内服薬を飲ませる
*安静を保つ体位
◇ぐったり、意識もうろうの場合、仰向けにして足を15～30cm高くする
◇吐き気・嘔吐がある場合、横向きに
◇呼吸が苦しく仰向けになれない場合、上半身を起こし後ろに寄りかからせる

1つでもあてはまる場合
受診

- ①内服薬を飲ませ、エビベン®を準備
②速やかに医療機関を受診（救急車の要請も考慮）
③急速に進行する場合 →「緊急」の対応
④座位にして会話をしながら観察すると、急変に対する判断・対応がしやすい

1つでもあてはまる場合
注意

- ①内服薬を飲ませる
②「急速に進行する」又は「悪化が予想される」場合 →「受診」「緊急」の対応
③少なくとも1時間は観察完全によくなるまで目を離さない

食物アレルギー緊急時対応マニュアル

異変に気がついたら子どもから目を離さない

迷ったらエビベン®を打つ！

ただちに119番通報

助けを呼び、人を集める

下の症状から重症度を判定し、速やかに行動する

全身の症状

- ぐったり
- 意識もうろう
- 尿や便をもらす
- 脈が触れにくいまたは不規則
- 唇や爪が青白い

少なくとも5分ごとに、繰り返し症状を観察経過・内服・エビベン®使用の時刻を記録

呼吸器の症状

- のどや胸が締め付けられる
- 声がかすれる
- 犬が吠えるような咳
- 息がしにくい
- 持続する強い咳き込み
- ゼーゼーする呼吸

数回の軽い咳

消化器の症状

- 持続する強いお腹の痛み（がまんできない痛み）
- 繰り返し吐き続ける
- 中等度のお腹の痛み
- 1～2回のおう吐
- 1～2回の下痢
- 軽いお腹の痛み（がまんできる痛み）

目・口・鼻・顔面の症状

上記の症状が1つでもあてはまる場合

- 顔全体の腫れ
- まぶたの腫れ
- 目のかゆみ、充血
- 口の中の違和感、唇の腫れ
- くしゃみ、鼻水、鼻づまり

皮膚の症状

上記の症状が1つでもあてはまる場合

- 強いかゆみ
- 全身に広がるじんま疹
- 全身が真っ赤
- 軽度のかゆみ
- 数個のじんま疹
- 部分的な赤み

緊急

- ①エビベン®を使用
②救急車を要請（119番通報）
→緊急時連絡先医療機関に連絡
→保護者に連絡
③その場で安静を保つ（*）
→立たせたり、歩かせたりしない
④その場で救急隊を待つ
⑤可能なら内服薬を飲ませる
*安静を保つ体位
◇ぐったり、意識もうろうの場合、仰向けにして足を15～30cm高くする
◇吐き気・嘔吐がある場合、横向きに
◇呼吸が苦しく仰向けになれない場合、上半身を起こし後ろに寄りかからせる

1つでもあてはまる場合
受診

- ①内服薬を飲ませ、エビベン®を準備
②速やかに医療機関を受診（救急車の要請も考慮）
③急速に進行する場合 →「緊急」の対応
④座位にして会話をしながら観察すると、急変に対する判断・対応がしやすい

1つでもあてはまる場合
注意

- ①内服薬を飲ませる
②「急速に進行する」又は「悪化が予想される」場合 →「受診」「緊急」の対応
③少なくとも1時間は観察完全によくなるまで目を離さない

エ) アクションカード

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。
- 救急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。

エ)アクションカード

第1発見者：1/9

第1発見者

傷病者から離れず観察

指揮命令者：2/9

指揮命令者

(最初に応援に来た人、管理職)

- 第1発見者から状況を確認し、応援に駆けつけた教職員にアクションカードを渡し指示する。
- 指揮命令チェックシートで各係からの報告を集約する。

救急車の要請：3/9

119番通報

第1発見者：1/9

- 傷病者の状況把握
- 応援の要請 (SOSカード)
- 心肺蘇生・AED・エピペンの手配、使用

指揮命令者：2/9

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。

指揮命令者：3/9

救急要請 (119番通報) のポイント

住所：浦和区岸町 4-1-29
電話：048-0829-2737

救急隊を誘導する場所
本校舎内→正門
校庭・新校舎 →敬愛門 (エイバックスタワー側)
プール →友愛門 (コスタタワー側)

- 救急であることを伝える
119番、火事ですか？ 救急ですか？
救急です。
- 救急車に来てほしい住所を伝える
住所はどこですか？
〇〇市〇〇区〇〇町〇〇番地です。
- 「いつ、だれが、どうして、現在どのような状態なのか」を分かる範囲で伝える
3年生の男児が給食を食べた後、気持ちが悪いと書っています。
食物アレルギー既往の有無を伝える
- 連絡している人の氏名と連絡先を伝える
あなたの名前と連絡先を教えてください。
私の名前は〇〇〇〇です。電話番号は・・・
119番通報後も連絡可能な電話番号を伝える

※ 救急隊から、その後の状態確認などのため、電話がかかってくることもある
・通報時に伝えた連絡先の電話は、常につながらるようにしておく
・必要に応じて、救急隊が到着するまでの応急手当の方法を聞く

文部科学省・(公財)日本学校保健会
東京都：「食物アレルギー緊急対応マニュアル」一部改定、引用

救急隊からの質問で「わからないことはわからない」と伝える。口頭指導を受けたら指導されたことを指揮命令者に伝える。

第1発見者1/9

指揮命令者2/9

119番通報3/9

エ) アクションカード

管理職：4/9

管理職

役割分担の確認と指示、報告

管理職：4/9

- ・指揮命令
- ・指揮命令内容チェックシートを使い、これまでに指揮命令者が行った命令事項について、漏れがないか確認。応援者が少なければ指揮命令を交代する。
- ・記録係とともに対応等の時刻をチェックする。
- ・職員室からチャイムを3回鳴らす指示
- ・救急車同乗者の指名（基本は第1発見者）
- ・市教育委員会への一報

指導1課：048-829-1659
 指導2課：048-829-1668
 健康教育課：048-829-1679

管理職 4/9

記録：5/9

記録

- ・記録用紙に時系列で経過を記入
- ・AED・エピペン・服薬の時刻を記録
- ・5分ごとに症状を確認

記録係：5/9

傷病者発生時 記録用紙

(事故対応についての時系列記録)

記録者	
傷病者	年 組 氏名 (男・女) 才
発生日時	年 月 日 曜日 時 分
発生状況	発生しているときにどうなったのか。
発生場所	校庭・体育館・プール・校舎(階) 教室) その他()
家庭連絡時刻	時 分 (連絡先電話番号等:)
救急車手配時刻	時 分
救急車到着時刻	時 分
救急車同乗者	
救急車出発時刻	時 分
搬送先	

傷病者の状況記録 (最初の確認開始時刻 時 分)

意識	あり (いつもの会話ができる) ・ ・ わからない ・ なし (その他具体的に)
出血	なし・あり (部位: 頭・顔・足・腕・背中・その他())
呼吸	なし・わからない・あり (普段と同じ・普段より早い・普段より遅い)
脈・体温	[回/分]、[度 分 ・ 測定できない]
AED通電時刻	時 分、 時 分、 時 分、 時 分
経過の記録	

記録5/9

6/9：周囲の児童の誘導

周囲の児童の誘導

周囲の児童の誘導：6/9

周囲の児童をその場から移動させ、動揺を鎮める。

周囲の児童の誘導6/9

エ) アクションカード

7 / 9 : 保護者への連絡

保護者への連絡

- ・落ちついて・今かっている事実を伝える。
- ・何時ごろに、どこに来れるかお聴きして、指揮命令者（管理職）に伝え、保護者を迎える。

8 / 9 : 救急車に同乗する準備

救急車に同乗する準備

9 / 9 : 救急車の誘導

救急車の誘導

保護者への連絡：7 / 9

- ・連絡先は、保健室の〇〇書棚（鍵付）の緊急連絡カード
- ・連絡後は、緊急連絡カードを保健室のコピー機でコピーして指揮命令者に持って行く。

・保護者には誠意をもって、慰安わかっている事実を正確に伝える。
落ちついて保護者の今後の動きを明確に伝え確認する。
例：「〇〇さんが持久走で走っている時に突然倒れました。AEDを付けて、今救急車を要請しています。周りにいたものから状況を聞いてお伝えします。どこの病院に搬送されるかわかり次第、また連絡します。この電話にかければよいですか？わかり次第折り返し連絡するので、電話に出られるようにしておいてください。」
「〇〇病院に救急搬送が決まったので病院に来ていただけますか？いつも受診している際に持って行く保険証や子育て医療受給者証があればお持ちください。」など、保護者がこれからどのように行動すればよいかを伝える。

8 / 9 : 救急車に同乗する準備

G 原因	U 訴え	M めし	B 病歴	A アレルギー	直近の本人の体重
急な傷病の経過	子どもの訴え	最後の食事 (内容・量)	持病、薬、過去の病気、過去のけが	食べ物、薬、その他	
情報源	情報源	情報源	情報源	情報源	情報源

- ① 傷病者発生時記録用紙
- ② 献立表・担任 (給食指導者)
- ③ 保健調査票
- ④ 学級保健一覧表
- ⑤ 着替え、靴、タオル、ビニール袋、現金、携帯電話

9 / 9 : 救急車の誘導

- ・救急車の進入路の確認
- ・到着したら誘導する
- ・出発するまで交通整理

保護者への連絡 7 / 9

救急車に同乗する準備 8 / 9

救急車の誘導 9 / 9

・傷病者発生時対応訓練はおすすすめです。

最初から上手にできることにはないです。

エラーから学び、本番に備える気持ちを持つことが
大事です。

30

・事故等に備えた環境整備は、とても大切です。