

突然死！目の前の命をどう守りますか ～ASUKAモデルと小学校からの救命教育の推進～

公益財団法人日本AED財団
理事 桐淵 博



独立行政法人教職員支援機構

1 事故の概要とA S U K Aモデル

2 背景にある課題

- (1) 進化する一次救命処置の内容が伝わっていない
- (2) 学校事故の実態を十分に理解していない
- (3) 「自信」や「当事者意識」が醸成されていない

3 A S U K Aモデル完成後のさいたま市の取組

4 市民による一次救命処置の効果と国の取組

5 学校や子どもに係る救命事例

6 まとめ

1 事故の概要とA S U K Aモデル

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！？

1 事故の概要とA S U K Aモデル

明日香さんの事故の教訓(現場の行動に直接影響したと思われる問題点)

<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。

〇教わっていたのはガイドライン2005「A,B,C」だった。

〇昔は「脈をとれ」だった。

〇講習はスキル中心。突然死の実態を知らない。

〇リアリティが不足。「他人事」と思っている。

〇自信の形成が不十分。

〇大学では教わらず「専門外」という意識が強い。

スキルとマインド
の両方が大切

養護教諭も
判断できなかった。

〇医学教育が不足
〇最新の知識が与えられていない

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

1 事故の概要とA S U K Aモデル

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！

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～

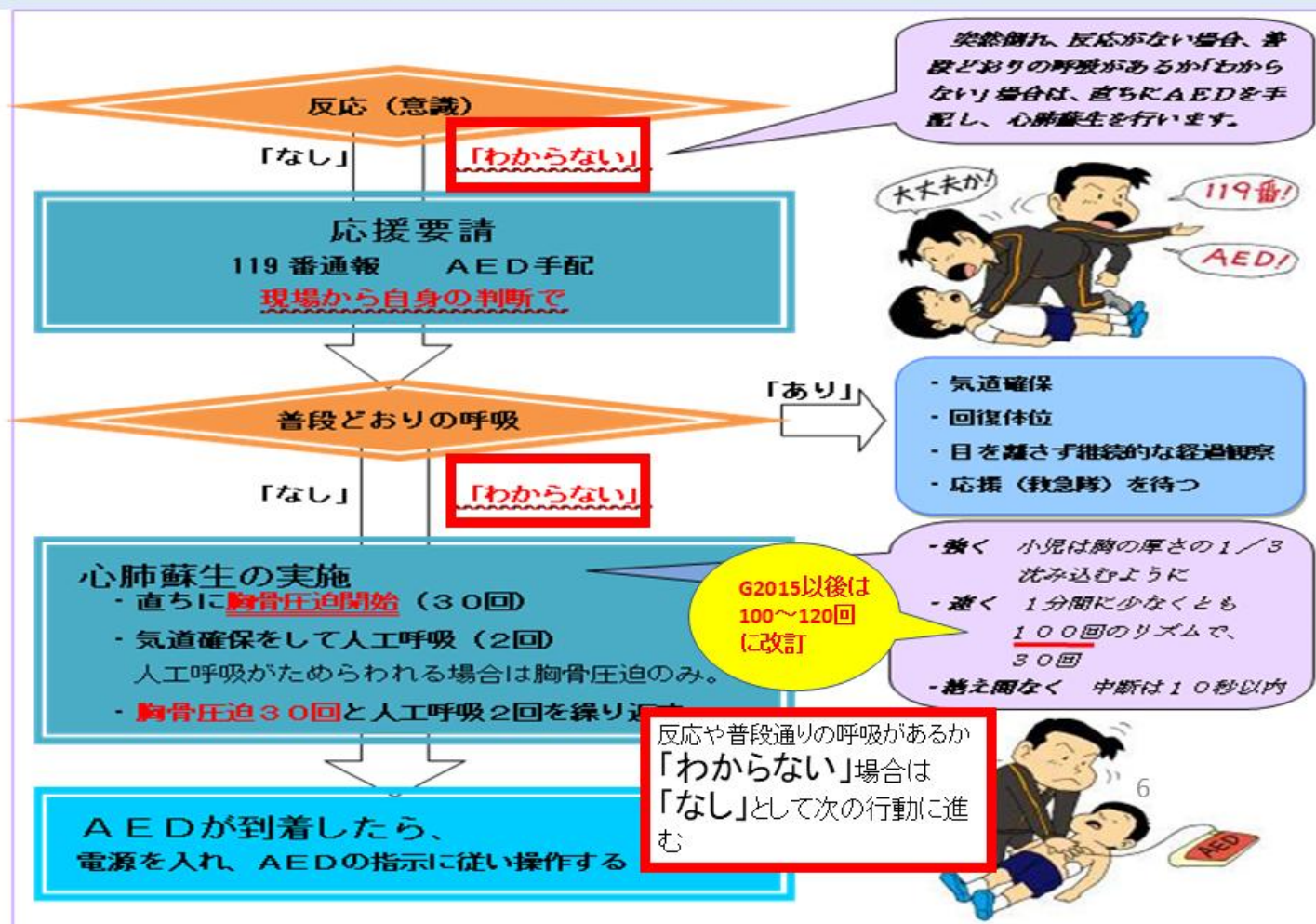
監修:小児科 峯真人先生
循環器 三田村秀雄先生
石見拓先生

さいたま市教育委員会
平成24年9月30日

教職員だけでなく
-小学校からの救命教育
-保護者へも普及

1 事故の概要とA S U K Aモデル

【傷病者発生時における判断・行動チャート】



1 事故の概要とA S U K Aモデル

【傷病者発生時における判断・行動チャート】（つづき）

AEDが到着したら、
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。

2 背景にある課題 (1) 進化する一次救命処置の内容が伝わっていない

カーラーの救命曲線

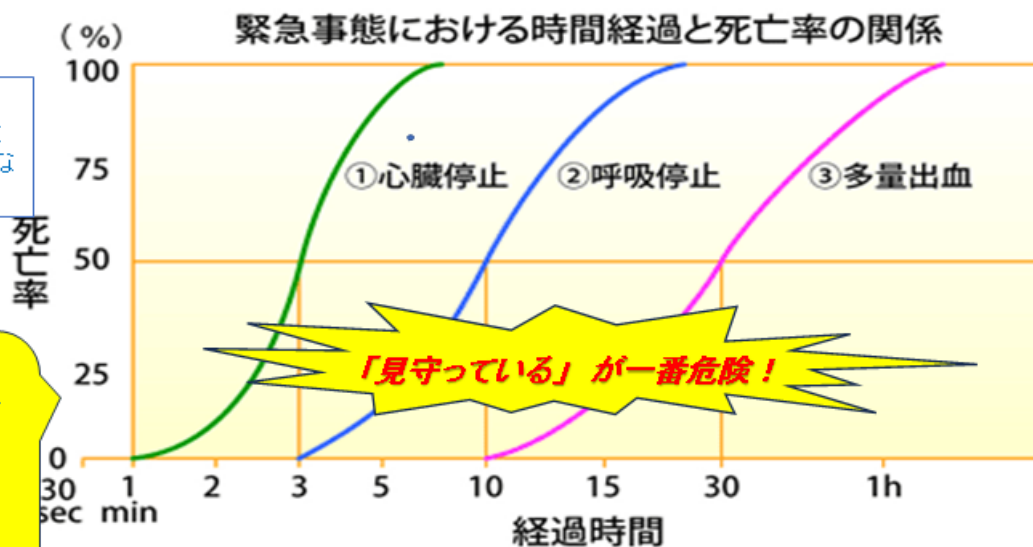
1981年、カーラー(仏: Morley Cara)
厳密さには欠けるが、目安を示すものとして有効性が評価され、応急手当講習などでよく紹介される。

心停止

およそ5秒で意識消失。元気だった人が突然意識を失って倒れたら心停止を疑う(三田村秀雄先生)。
日本では心肺機能停止搬送者の約65%(R6 消防庁)。

救急車到着まで9.8(-0.2)分
医師引継ぎまで44.6(-1.0)分
(R6全国平均:消防庁)

○反応がなかったら直ちに119番通報とAED手配!
○救命処置をすぐに、その場で始める!



①心臓停止後3分で50%死亡します。

②呼吸停止後10分で50%死亡します。

③多量出血後30分で50%死亡します。



全国健康保険協会
協会けんぽ

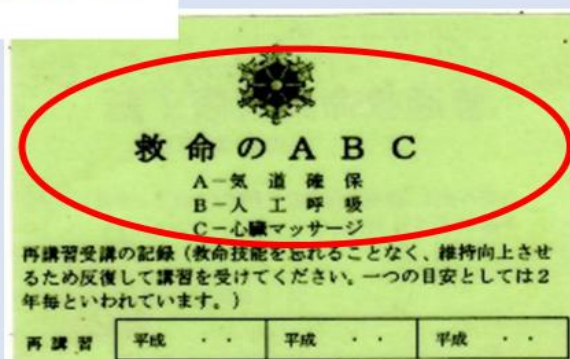
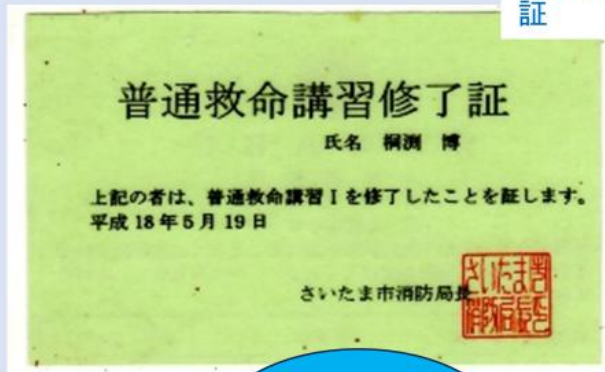
しかしこの時代に市民向けAEDはなかった!
日本: 2004~ (アメリカ 2000~)

2 背景にある課題 (1) 進化する一次救命処置の内容が伝わっていない

2004(H16)年、市民へのAED解禁以降 市民向け救命講習は急拡大

アルゴリズム(手順)はどんどん進化し変わっていく!

2006(H18)年の修了証



人工呼吸優先
だった!

明日香ちゃんが
市民BLSを変えた!

継続的な受講が大切!

G2005は

A: Air way

B: Breathing

C: Chest compression(circulation)

国際蘇生連絡委員会 (ILCOR) による国際コンセンサス

(CoSTR)

G2010以降

C: Chest compression (circulation)

A: Air way

B: Breathing

G2015強調点 (G2020 ~ 同様)

○わからなかったら

危害を恐れず胸を押す

○胸骨圧迫優先(小児は人工呼吸も推奨)

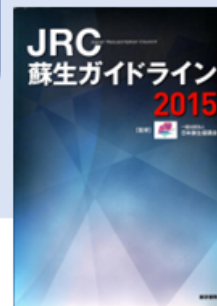
○119番指令員の指示を仰ぐ

2 背景にある課題 (1) 進化する一次救命処置の内容が伝わっていない

明日香ちゃんが
市民BLSを変えた！

継続的な受講が大切！

JRC-G2015 強調点 (G2020、2025も同様)



突然の心停止後には死戦期呼吸が高頻度にみられるが、市民は死戦期呼吸を『呼吸をしている』と誤った判断をし、心停止を見逃すことが多い。

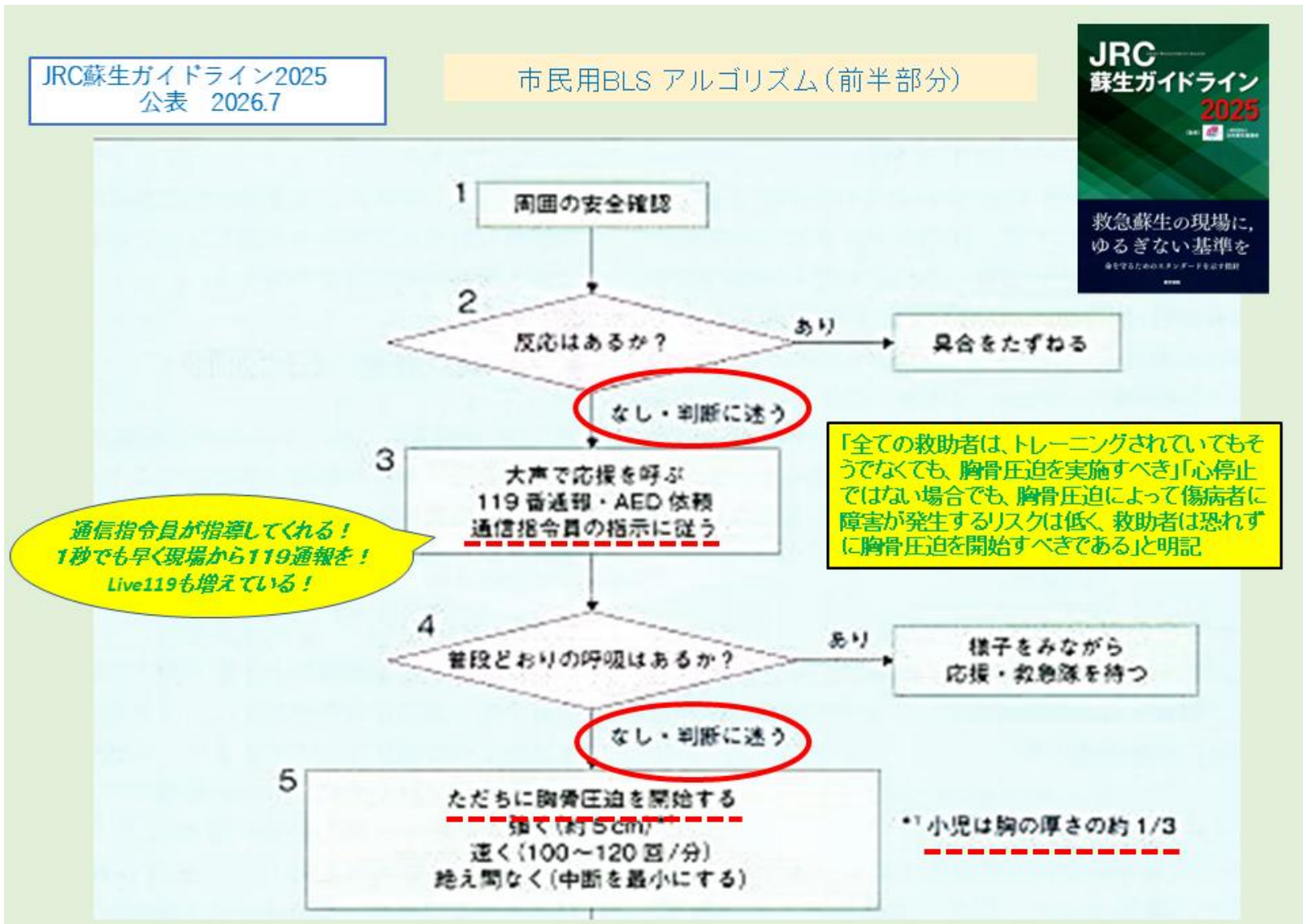
市民が呼吸評価の手技を習得するのは容易ではなく、死戦期呼吸を認識できないことがしばしばである。実際に正常な呼吸の認識方法を知っている市民は少ない。

傷病者に反応がなく、呼吸がないか死戦期呼吸が認められる場合、あるいはその判断に自信がもてない場合は心停止と判断する。

心原性心停止の直後には正常な呼吸をしていることがあるので、継続的な観察が必要である。

JRC蘇生ガイドライン2015

2 背景にある課題 (1) 進化する一次救命処置の内容が伝わっていない



2 背景にある課題 (1) 進化する一次救命処置の内容が伝わっていない



2 背景にある課題 (1) 進化する一次救命処置の内容が伝わっていない

市民用 救急蘇生法の指針2025 (改訂7版)

PDF版が無料ダウンロード可

電極パッド貼る位置が
少し変わりました！



図19 電極パッドを貼り付ける位置の目安

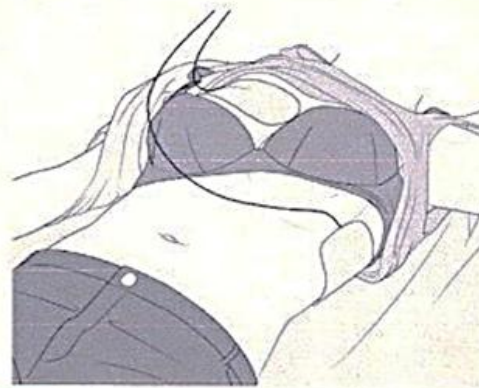
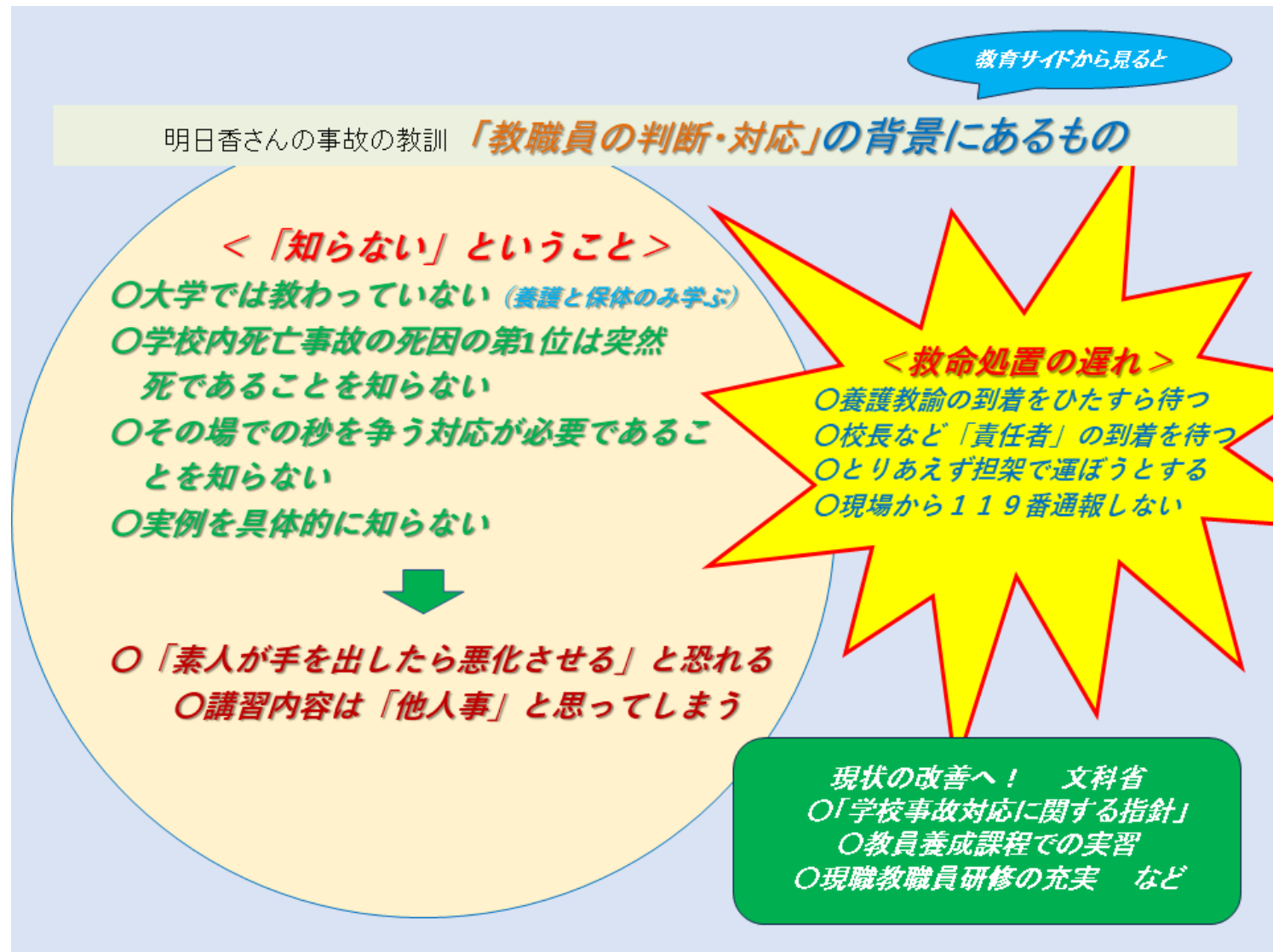


図20 ブラジャーをずらして電極パッドを貼る場合



素肌に電極パッド貼れれば
全部脱がさなくてもよい！

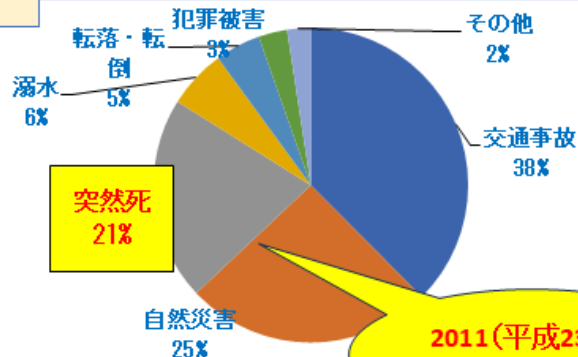
2 背景にある課題 (2) 学校事故の実態を十分に理解していない



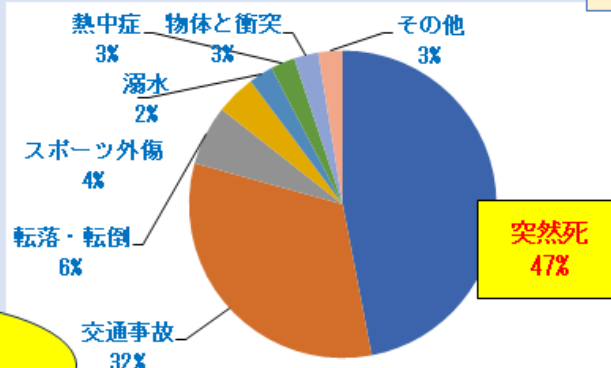
2 背景にある課題 (2) 学校事故の実態を十分に理解していない

学校管理下の死亡事故－H11年度～H24年度の累計－

小学校
578件

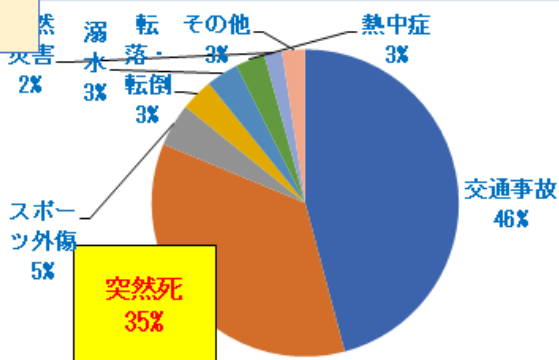


中学校
430件

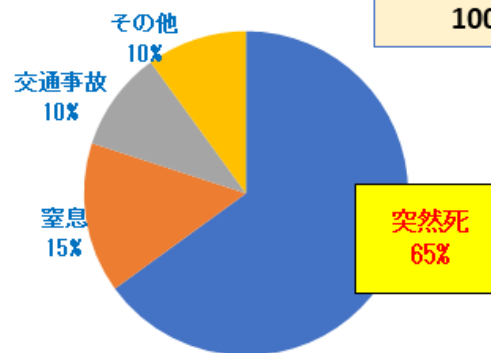


2011(平成23)年
桐田明日香さんの事故

高等学校
907件



特別支援学校
100件

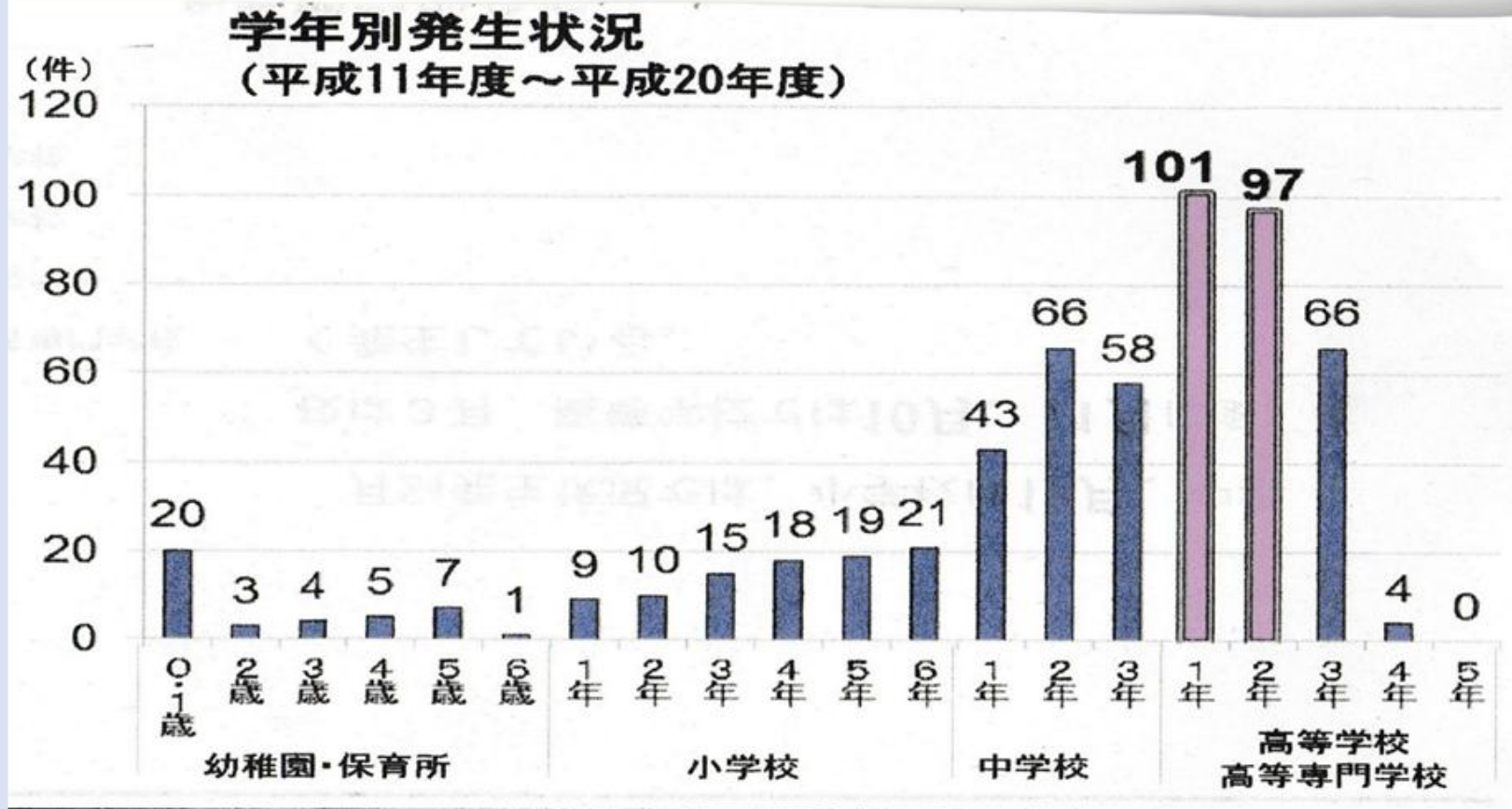


日本スポーツ振興
センター資料より

2 背景にある課題 (2) 学校事故の実態を十分に理解していない

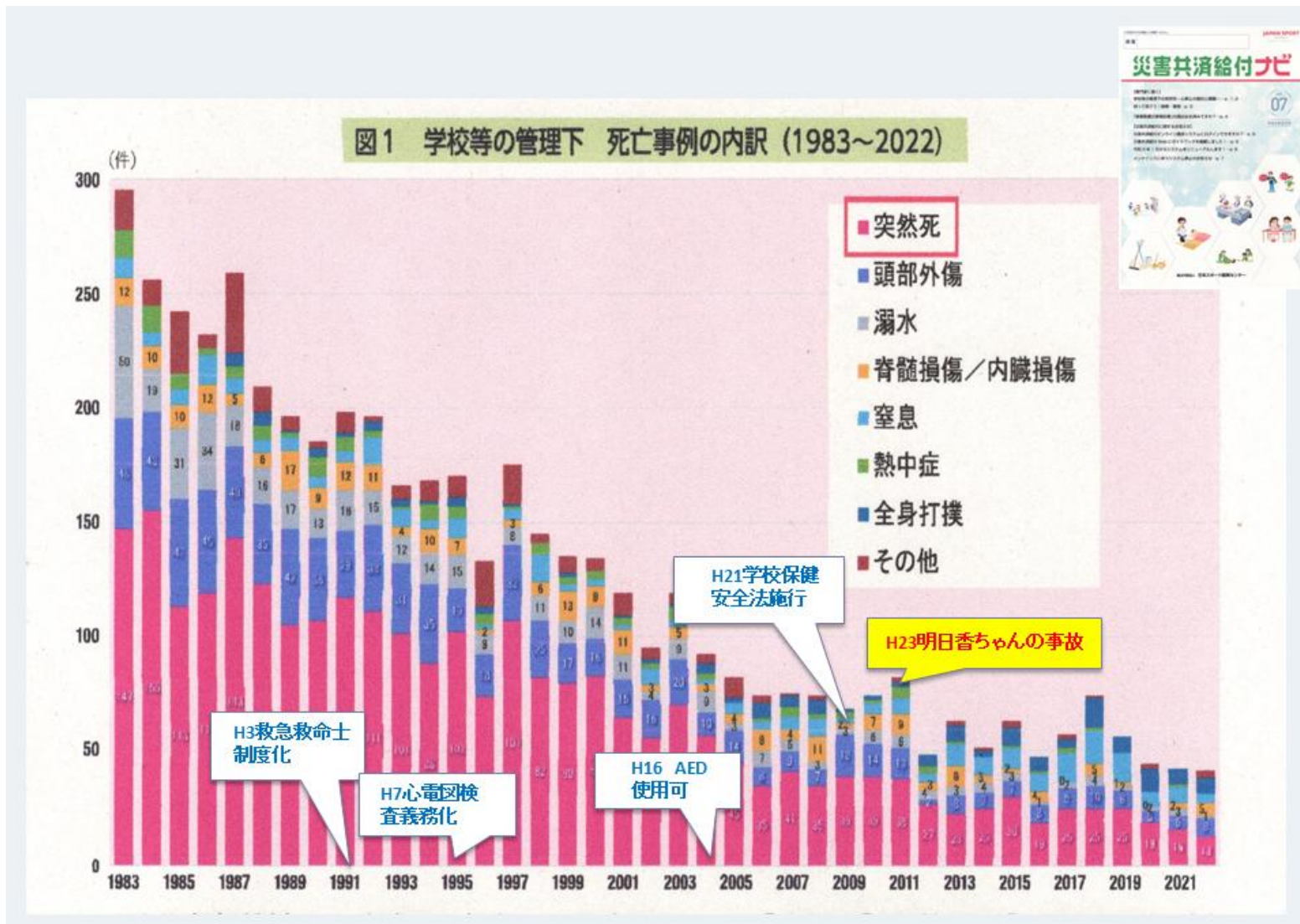
学校管理下の突然死

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



All Rights Reserved, Copyright © 2012 独立行政法人 日本スポーツ振興センター

2 背景にある課題 (2) 学校事故の実態を十分に理解していない



2 背景にある課題 (2) 学校事故の実態を十分に理解していない

日本スポーツ振興センター資料から見る年度別推移 (H27～R6年度)

学校管理下の死亡事故と突然死 (小、中、高、高専、特支、幼、保死亡見舞金給付事例数)

		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	計	割合
小学校	管理下死亡数総計	9	12	8	13	9	4	7	9	8	7	86	
	突然死	4	7	3	6	7	3	4	3	5	3	45	52%
中学校	管理下死亡数総計	22	12	16	26	19	10	16	9	15	16	161	
	突然死	7	1	8	6	7	1	3	1	3	4	41	25%
高校・高専	管理下死亡数総計	23	19	25	28	18	25	16	19	9	15	197	
	突然死	12	9	7	9	6	12	7	7	3	5	76	39%
特別支援学校	管理下死亡数総計	6	2	5	2	8	2	3	3	2	3	36	
	突然死	6	0	4	2	5	2	2	2	1	1	25	69%
幼稚園・保育園	管理下死亡数総計	3	2	3	5	2	3	0	1	2	1	22	
	突然死	1	2	3	2	0	1	0	0	0	1	10	45%
計	管理下死亡数総計	63	47	57	74	56	44	42	41	36	42	502	
	突然死	30	19	25	25	25	19	16	13	12	14	198	39%

2 背景にある課題 (2) 学校事故の実態を十分に理解していない

日本スポーツ振興センター資料から見る年度別推移 (H27～R6年度)
 学校管理下の死亡事故と突然死 (小、中、高、高専、特支、幼、保死亡見舞金給付事例数)

		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	計	割合
管理下死亡数総計		63	47	57	74	56	44	42	41	36	42	502	
その他頭部外傷、窒息死、内臓損傷等		33	28	32	49	31	25	26	28	24	28	304	
突然死		30	19	25	25	25	19	16	13	12	14	198	39%
突然死の主な内訳	a.体育・保健体育の授業	3	3	1	4	4	0	6	1	4	3	29	14%
	b.体育的行事	3	0	0	2	1	0	0	1	0	0	7	3%
	c.運動部活動、課外運動	5	6	9	5	5	4	1	4	1	2	42	20%
	d.遠足・修学旅行等	3	0	2	3	1	0	0	1	3	1	14	7%
	e.休憩時間中	5	0	3	2	3	4	1	1	1	1	21	10%
	f.登下校中	5	3	4	4	6	6	4	0	2	1	35	17%
	g.保育中(SIDS等)	1	2	3	2	0	1	0	0	0	1	10	5%
	h.寄宿舎内	0	0	0	0	0	3	1	1	0	2	7	3%
	i.その他	5	5	3	3	5	1	3	4	1	3	33	16%
うち運動場面	a+b+c	11	9	10	11	10	4	7	6	5	5	78	39%
その割合	a+b+c/突然死	37%	47%	40%	44%	40%	21%	44%	46%	42%	36%	39%	

2 背景にある課題 (3) 「自信」や「当事者意識」が醸成されていない

BLSに関する教職員アンケート (H28～R1とR4～6 経年比較)

- ・さいたま市以外の研修会参加者
- ・県域、市町村域、学校単位もあり
- ・管理職や養護教諭対象の場合も一般教職員対象の場合もある
- ・主催は教育委員会、研究会、学校保健会、校内研修などいろいろ

H28～R1

- ・会場配布
- ・個人名、学校名記入なし
- ・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

R4～6

- ・コロナ禍の影響でオンライン研修もあり
- ・個人名、学校名記入なし
- ・任意のWEB回答。回答数は少ない
- ・講演前・後に打ち込み
- ・全国およそ60会場。
- ・会場等の特定不能
- ・有効回答 2313

2 背景にある課題 (3) 「自信」や「当事者意識」が醸成されていない

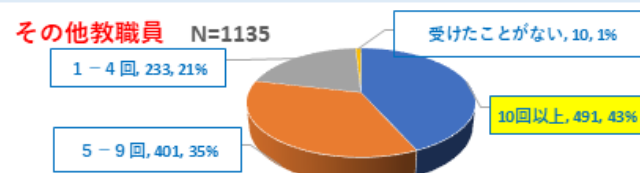
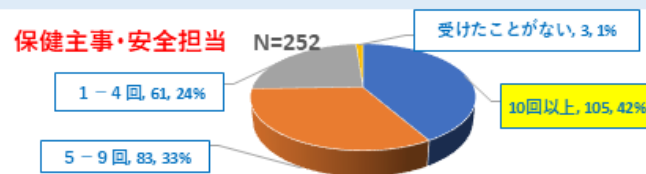
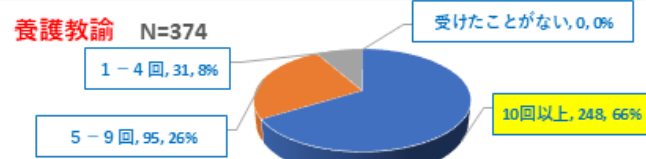
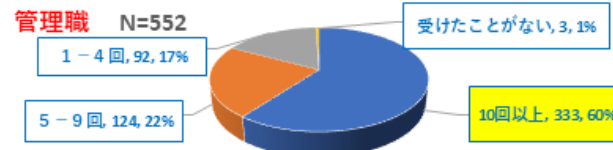
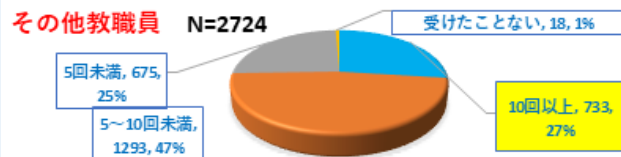
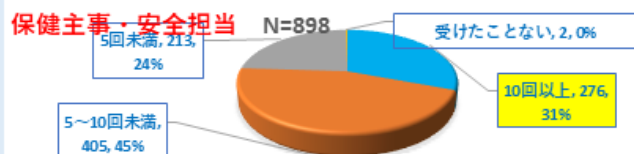
BLSに関する教職員アンケート(講演前回答) AEDの使用法を含む救命講習を何回受けたか

市外

H28～H31R1 6334名

同一地域・人物
ではありません

R4～7 2313名



2 背景にある課題 (3) 「自信」や「当事者意識」が醸成されていない

市外

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 (講演前回答)

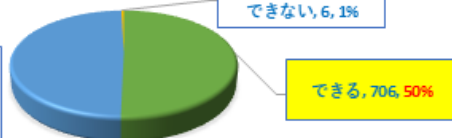
H28～H31R1 6334名

同一地域・人物
ではありません

R4～7 2313名

管理職 N=1410

不安(できるかどうか
わからない), 690, 49%



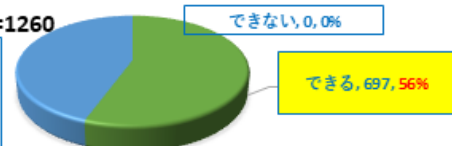
管理職 N=551

不安(できるかどうか
わからない), 300, 54%



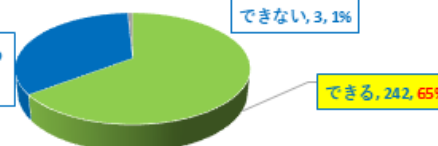
養護教諭 N=1260

不安(できるかどうか
わからない), 556, 44%



養護教諭 N=374

不安(できるかどうか
わからない), 129, 34%



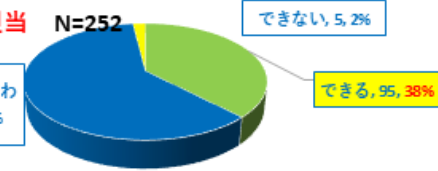
保健主事・安全担当 N=898

不安(できるかどうか
わからない), 534, 59%



保健主事・安全担当 N=252

不安(できるかどうか
わからない), 152, 60%



その他教職員 N=2724

不安(できるかどうか
わからない), 1735, 64%



その他教職員 N=1132

不安(できるかどうか
わからない), 725, 64%



子どもは管理職や養護教諭の前で倒れるわけではないのに、研修の効果は養護教諭にしか現れていない？！

2 背景にある課題 (3) 「自信」や「当事者意識」が醸成されていない

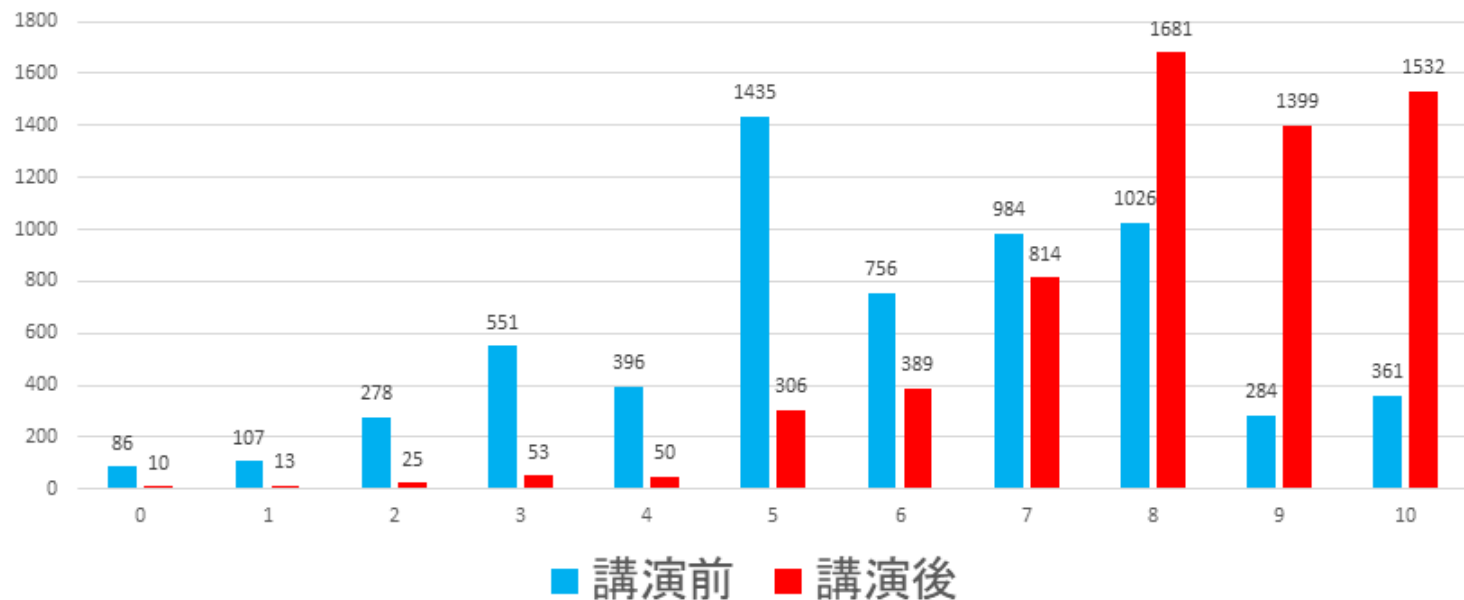
BLSに関する教職員アンケート

講演後回答

講演前後の「自信」はどう変わったか(さいたま市以外の教職員)

H28～H31R1 6334名

救命活動への自信の変化(市外教職員) n=6334



2 背景にある課題 (3) 「自信」や「当事者意識」が醸成されていない

講演後回答

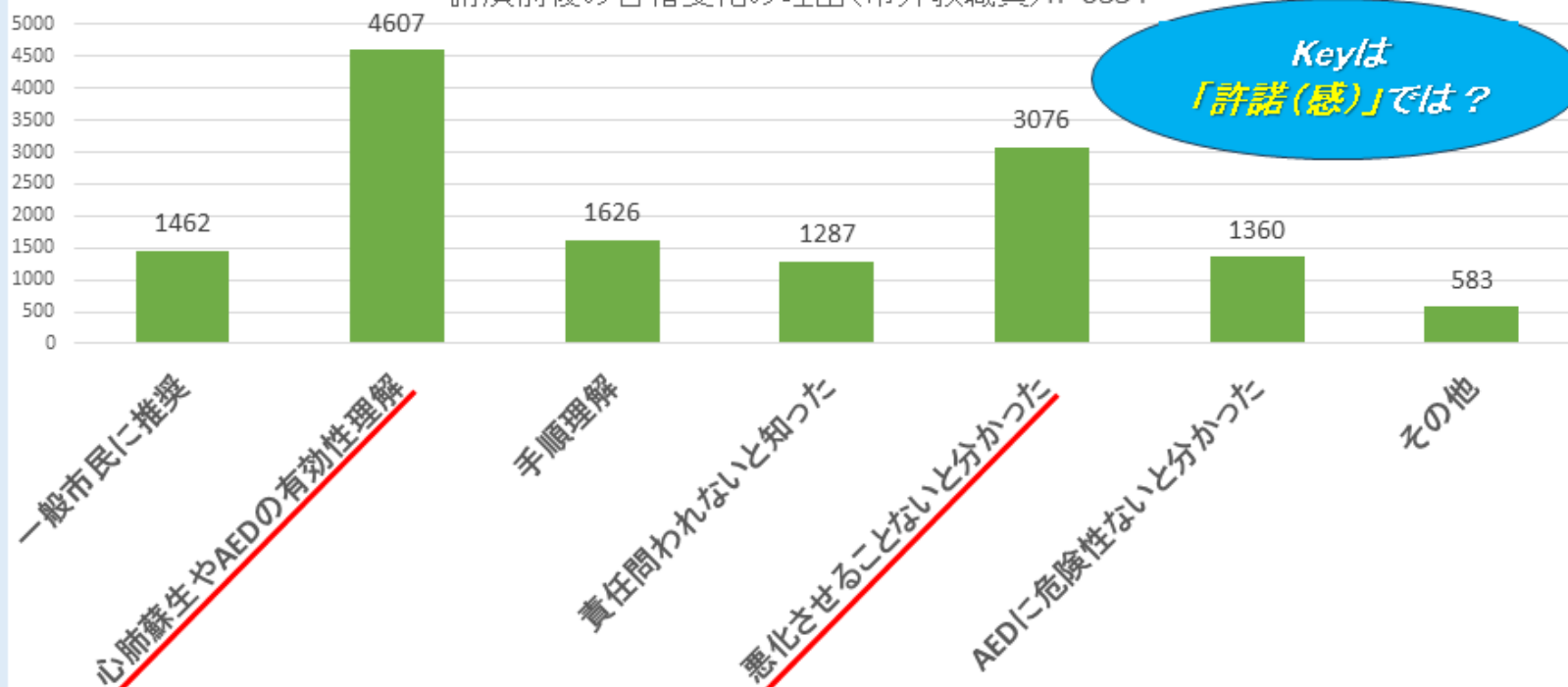
BLSに関する教職員アンケート

講演前後の自信変化の理由(さいたま市以外の教職員)

H28~H31R1 6334名

講演前後の自信変化の理由(市外教職員) n=6334

Keyは
「許諾(感)」では？



3 ASUKAモデル完成後のさいたま市の取組

ASUKAモデル完成後のさいたま市の取組

- ・ **発信：** 各都道府県、指定都市、県内各教育委員会配付、市HP掲載
文科省会議、指定都市教育長会、日本臨床救急医学会等で発表
- ・ **研修用資料・DVD、指導資料作成：** 市HP掲載、DVD貸出
- ・ **教職員研修強化：** 普通救命講習Ⅰ受講義務化、応急手当普及員資格取得、
年度当初想定訓練の義務化
- ・ **医師会等と連携：** 児童生徒の健康・安全に関する検討会議を常設
- ・ **小学校からの救命教育（実習）の推進：**
中学校1年で普通救命講習Ⅰ修了証取得
- ・ **全市立中学校（58校）正門前にAED設置：**
(市内企業からの寄贈) 地域住民が24時間利用可

3 A S U K Aモデル完成後のさいたま市の取組

A S U K A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

実際は
年1,2回
以上実施

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。

1300名以上取得
(5人に1人以上)
R8.3月現在

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。

10人以上の
学校も

さいたま市では、
教員が救命実習を指導する

3 ASUKAモデル完成後のさいたま市の取組

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)

全ての学校が年度当初に実施
(ルール化)
+
運動会会場準備後等に行う学校も



3 A S U K Aモデル完成後のさいたま市の取組

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 1単位時間以上	・ A E Dの機能や設置場所等についての理解 ・ 緊急時の対応の仕方 ・ 胸骨圧迫の行い方
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 1単位時間以上	
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） 1単位時間以上	・ A E Dの使用を含む心肺蘇生法の行い方
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） 学校の実態に応じて実施に努める	・ 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 学校の実態に応じて実施に努める	・ 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 1単位時間以上	・ 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 学校の実態に応じて実施に努める	・ 前学年と同様

繰り返し学習することで、知識と技能の定着を図る

さいたま市では、
教員が救命実習を指導する

3 A S U K Aモデル完成後のさいたま市の取組

A S U K Aモデルに関連した取組 消防局の協力のもと 平成29年度～

小学校5学年
救命入門コースⅡ
45分授業
(1単位時間)

小学校6学年
救命入門コースⅢ
45分授業
(1単位時間)

中学校1学年
実技救命講習
50分授業
(2単位時間)

3年間の継続した取組で、**普通救命講習Ⅰ**を取得

高等学校
実技救命講習＋健康を支える環境づくり
事例別の実習と検証

毎年約 1万人！



3 A S U K Aモデル完成後のさいたま市の取組

さいたま市立中学校1年生5人 ショッピングモールで倒れた女性を発見、従業員と協力して救命 (ASUKAモデル!) R5.12.3

2023/12/16 読売新聞

中学正門にあるAED使える...イオンで倒れた女性発見、 男子生徒5人が迅速に対応

2023/12/16 06:33

📷 スクラップ

さいたま市北区の市立日進中学校1年生の男子生徒たちが今月3日、同校近くにあるイオン大宮店で来店客の40歳代女性が倒れた際、救急車を呼んだり、同校正門に設置された自動体外式除細動器(AED)を現場に持ち込んだりと、救命のために迅速な対応を取っていたことがわかった。



さいたま市立日進中の正門に設置されているAED

桐田明日香さんが
進学したはずの中学校

ASUKAモデル・救命の輪を地域にも
市立中学校(58校)正門付近に、
市内企業の寄贈によるAEDを設置

→ 24時間住民が使える

市健康教育課などによると、女性は同日、幼い娘を連れて来店していたが、午後1時半頃に駐輪場で倒れた。近くにいた同校の1年生5人がこれに気づいて119番。AEDも探したがすぐには見つからず、思い出したのが10月下旬に設置された学校のものだった。この日は日曜だったが、正門にあるAEDは使える。生徒たちは約250メートル離れた同校まで走り、AEDを抱えて駐輪場に戻った。

現場では同店従業員らも協力し、女性の体に電極パッドを装着。医学的知識がなくても使えるよう、AEDには電気ショックが必要かどうかを測定・解析する機能があり、今回は不要と判定された。女性は救急車で搬送され、一命を取り留めたという。

結果的にAEDの通電はなかったものの、救命が必要な場面では積極使用が推奨されている。同校の小熊誠校長は取材に「ためらわずに持ち出してくれた」と生徒の対応をほめた。

今回のようなケースを想定し、さいたま市は市内全中学校の校門にAEDの設置を進めており、日進中が第1号だった。同校では生徒にも校内放送や学校だよりで設置を周知していた。

3 A S U K Aモデル完成後のさいたま市の取組

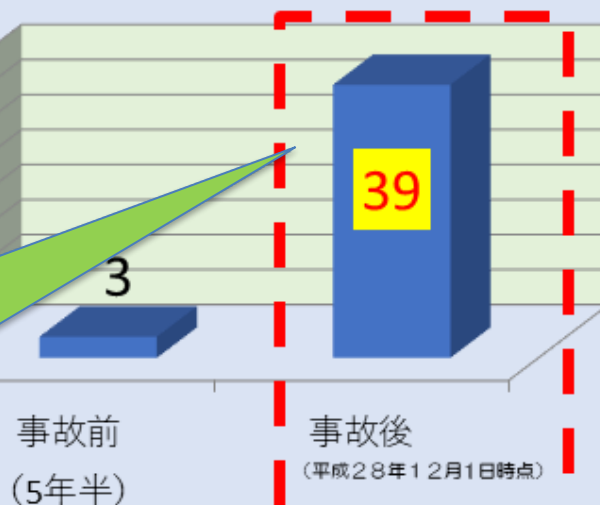
この事故による教職員等の意識変化

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ます！

※電極パッド装着をAED使用とみなしている。



事故後5年半で

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

R5年度末
87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

「判断に迷ったらAEDをつける」

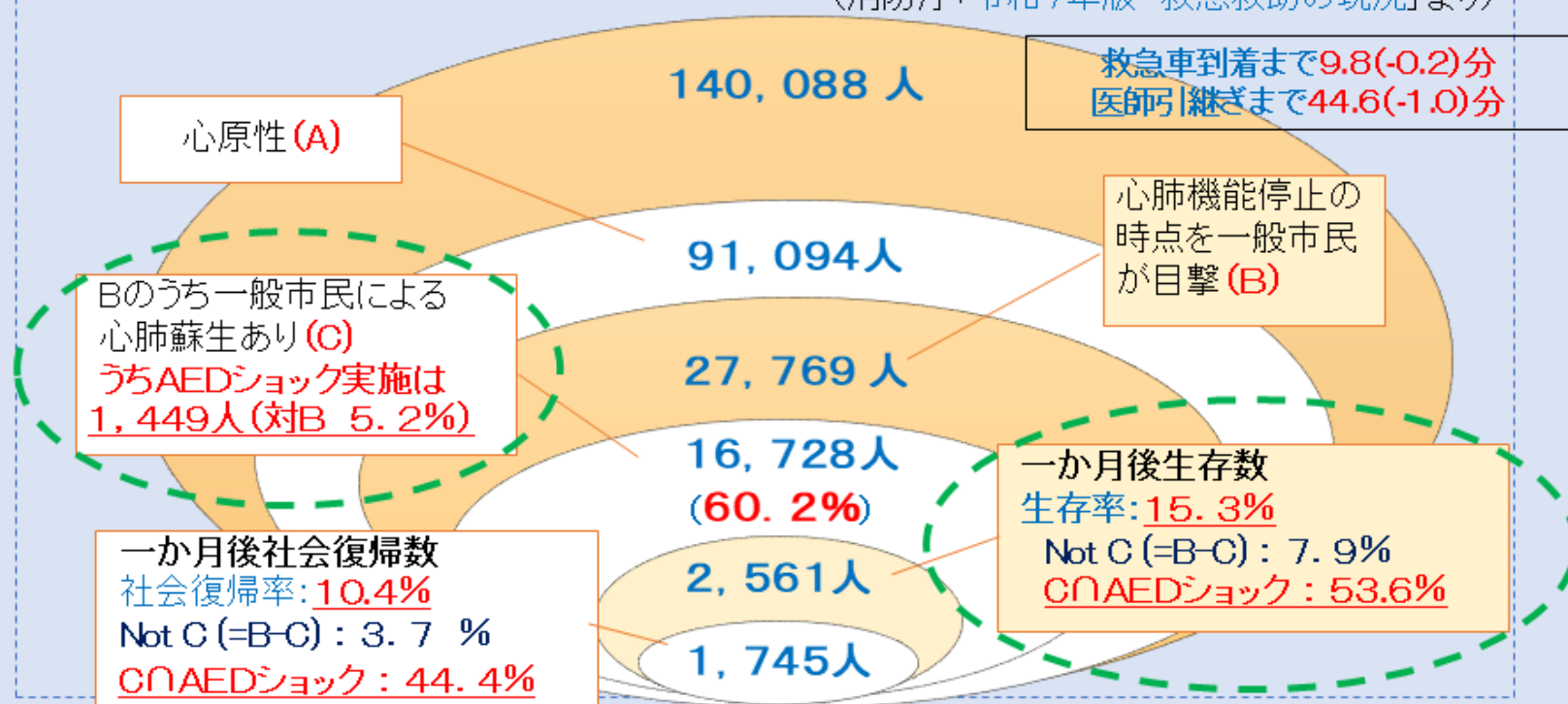
という意識の醸成

4 市民による一次救命処置の効果と国の取組

心肺停止と市民による応急手当 (R6実績)

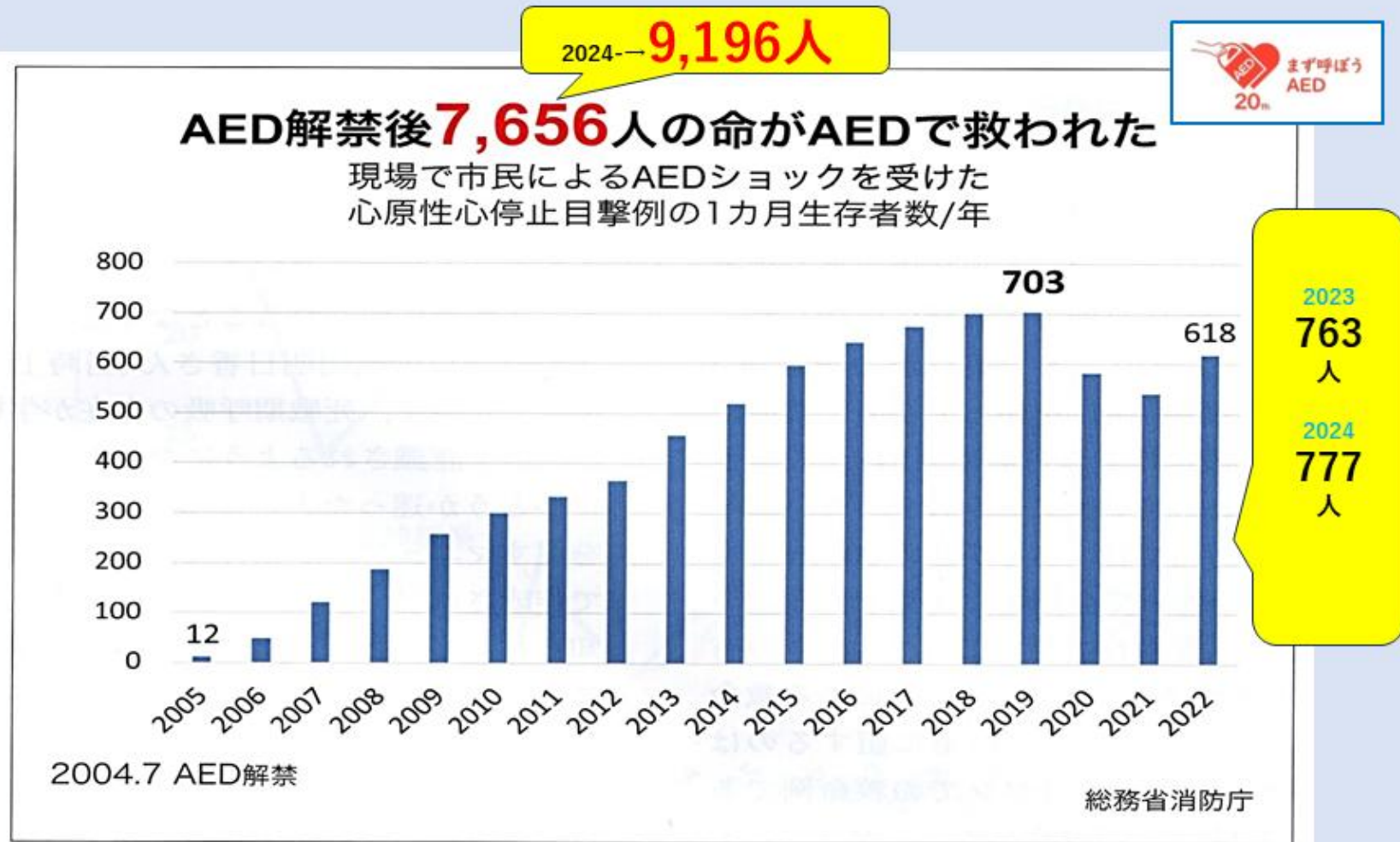
○令和6年 日本国内における救急搬送された心肺機能停止症例

(消防庁「令和7年版 救急救助の現況」より)



32

4 市民による一次救命処置の効果と国の取組



4 市民による一次救命処置の効果と国の取組

学校安全を巡る改善の方向性 一国における取り組みー

大阪教育大学附属池田小学校事件等の犯罪被害、施設設備に起因する事故、教育活動中の事故、東日本大震災等自然災害など、学校における重大な被害・事故の多発



○学校保健安全法（H21.4.1施行「学校保健法」から改正） ← 「学校安全」の法制化

○学校安全の推進に関する計画（H24.4.27閣議決定）

↑国等の計画的取組、調査、（AEDに関する発達段階に応じた学習）

○教職免許法の改正（H28.11）⇒教職課程コアカリキュラム（H29.11.17）

↑教員養成課程で「学校安全」必須化、ただし「内容の一部」にすぎず一次救命処置（BLS）明記されず

○学校事故対応に関する指針（H28.3.31） ← 「管理職への報告より救命処置を優先」を明記

○学習指導要領の改訂（小・中H29、高H30⇒実施は小R2、中R3、高R4～） ← 中・高で救命教育の内容強化

○第2次学校安全の推進に関する計画（H29.3.24閣議決定） 教職員研修でのAED含む心肺蘇生重視

○学校の「危機管理マニュアル」等の評価・見直しガイドライン、学校安全推進のための教職員向け

研修・訓練実践事例集（R3.6）

↑ASUKAモデル等、AED含むBLSを重視

○第3次学校安全の推進に関する計画（R4.3.25） ← 教員養成課程でのAED使用を含むBLSの実習重視

○学校事故対応に関する指針【改訂版】・安全点検要領（R6.3.）

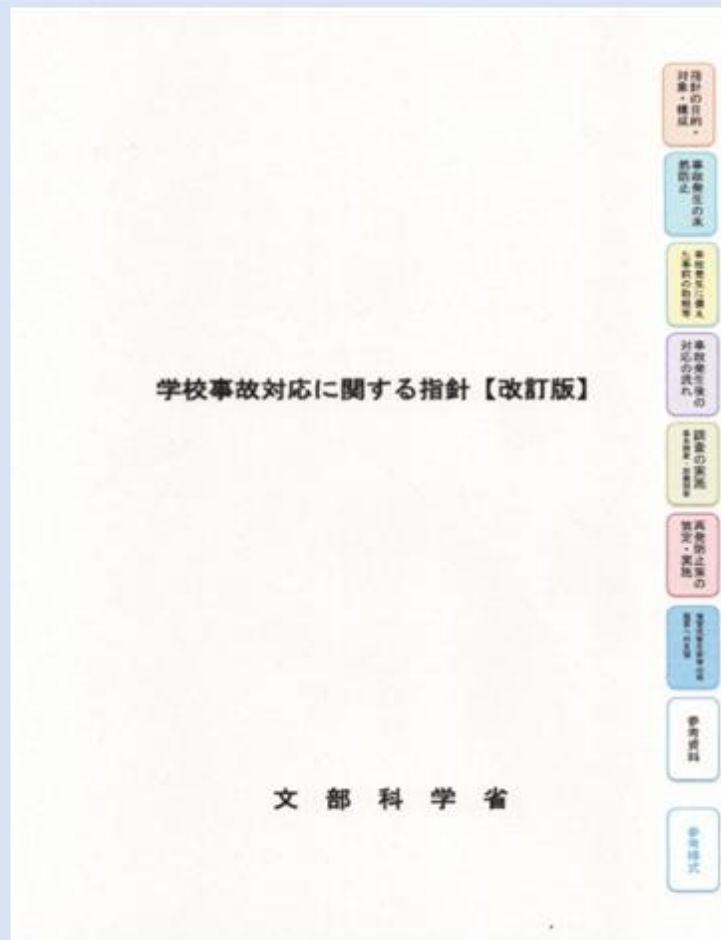
通知 R6.6.3

↑ BLSはじめ学校安全全般のレベルアップ！

○各種通知、マニュアル、テキスト、指針等の刊行

4 市民による一次救命処置の効果と国の取組

学校事故対応に関する指針【改訂版】（令和6年3月文部科学省）⇒文科省HP公開



学校の危機管理態勢・
救急場面での対応に
ついて詳細に記述

○その場でBLS、119番
○すぐに誰もがみんな
を強調

4 市民による一次救命処置の効果と国の取組

学校事故対応に関する指針【改訂版】（令和6年3月文部科学省）⇒文科省HP公開

（3）教職員の危機管理に関する資質の向上

学校

- 教職員は、事故の発生を未然に防ぐとともに、万が一事故が発生した場合は、児童生徒等の安全確保を優先し、被害を最小限にとどめ、事故に遭った被害児童生徒等の心のケアやその保護者の支援などについて十分な対応を行うことが大切である。そのためには、心構えも含めて教職員の資質を高めておくことが必要であり、各学校は、教職員の危機管理に関する資質の向上を図る研修等を通じて、教職員個々に、状況に応じた判断力や機敏な行動力等の対応能力を高めることが重要である。
- 研修等の実施に当たっては、あらゆる危機事象について教職員のみで全て対応できるようにするというのではなく、危機等発生時に、まずは児童生徒等の安全を確保し、被害を最小限にとどめるための備えをしておくという観点を最も重視すべきである。

全
計
・
構
成
的
・

P. 7

教職員の資質向上
「発生時」の危機管理

事
故
防
止
・
事
故
発
生
の
未
だ
な
い
事
前
の
取
組
み

事
故
発
生
に
際
し
た
事
後
の
取
組
み

事故等の発生時に適切かつ迅速に対処し、被害を最小限に抑える「発生時」の危機管理

※主に「3. 事故発生に備えた事前の取組等」に関する内容

- ・児童生徒等の安全確保に関する役割分担等の確認
- ・事件・事故災害発生時の対応訓練の実施 等
 - ▶児童生徒等が倒れたことを想定した対応訓練の実施
- ・応急手当（心肺蘇生、AEDの使用含む。）等の技法等の習得
- ・エピペン®の使用を含むアナフィラキシーショックへの対応に関すること
- ・被害児童生徒等及びその保護者への対応
- ・緊急時の連絡・通報・情報共有体制の確認

策
定
・
防
止
策
の
策
定
・
実
施
の
取
組
み

事
故
発
生
に
際
し
た
事
後
の
取
組
み

○想定訓練の実施

児童生徒等の安全確保に関する役割分担等の確認

事件・事故災害発生時の対応訓練の実施 等

- ▶児童生徒等が倒れたことを想定した対応訓練の実施
- ▶応急手当（心肺蘇生、AEDの使用含む。）等の技法等の習得
- ▶エピペン®の使用を含むアナフィラキシーショックへの対応に関すること
- ▶被害児童生徒等及びその保護者への対応
- ▶緊急時の連絡・通報・情報共有体制の確認

N | + S 獨立行政法人教職員支援機構

4 市民による一次救命処置の効果と国の取組

学校事故対応に関する指針【改訂版】（令和6年3月文部科学省）⇒文科省HP公開

P.14

4-1 事故発生直後の取組

○応急手当・BLSのポイント

(1) 応急手当の実施

学 校

（【参考資料4，5】参照）

- 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。事故直後は、まずは被害児童生徒等の医学的対応（応急手当）を行う。学校内での情報共有等も大事であるが、まずは被害児童生徒等の応急手当を最優先で行うことに十分留意することが必要である。
- 事故が発生した場合には、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、心肺蘇生、AEDの使用、気道異物除去、止血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。
- 指揮命令者（近くにいる管理職又は教職員）は、応援に駆けつけた教職員に対して役割分担を指示し、速やかに救急車の要請やAEDの手配、アナフィラキシーショック等の場合にはエビペン[®]の手配等、対応に当たる。
- なお、呼びかけに応じないなど重篤な事故と考えられる事象が発生した場合、位置が秒を争うことである点を理解し、大声で応援を呼ぶ、119番通報を開始、AEDの装着など迅速に行動することが必要である。
- 救急車を手配するための119番は通報者を限定する必要がなく、例えば「原則として管理職が119番通報を行う」といった取扱いとなっている場合には、その取扱いを見直すことも検討すべきであり、第一発見者をはじめ誰でも即座に通報できるようにする。
- 119番通報は傷病者の状況を伝え通信指令員からの口頭指導を受けるため事故現場から直ちに行う。その際電話を切らずに、スピーカー機能があれば切り替え、両手を自由

調査の実施
基本調査・詳細調査

再発防止策の
策定・実施

被害児童生徒等の
保護への支援

資料

参考様式

119は現場から！
「管理職が119」は見直しを！

4 市民による一次救命処置の効果と国の取組

学校事故対応に関する指針【改訂版】（令和6年3月文部科学省）⇒文科省HP公開

にして心肺蘇生を行うとともに、通信指令員の指示を応援のメンバーと共有しながら対処する。そのため、複数の教職員等で対応することが必要である。

○ 応急手当を実施する際には、以下の点に留意する。

- ・ 管理職への報告よりも児童生徒等の救命処置を優先する。
- ・ 救命処置において、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。
- ・ 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う場合や、胸骨圧迫のやり方などが分からない場合は、遠慮することなく指示を仰ぐようにする。
- ・ 校舎外や校外での活動時などにおいても、事故が発生した場所からの素早い 119 番通報や、消防の通信司令員から電話口で指示や指導を受けるといった緊急的な対応を即座に行うことができるよう、体制を整えておくことが重要である。

例) 担当する教職員の携帯電話の所持等

- ・ 教職員は事故の状況や被害児童生徒等の様子に動揺せず、またその他の児童生徒等の不安を軽減するように対応する。
- ・ 応急手当を優先しつつも、事故の発生状況や事故後の対応及びその結果について、適宜メモを残すことを心がけ、対応が一段落した時点でメモを整理する（応援に駆けつけた教職員に対し、記録担当の役割を指示する。）。

・ の
構
成
的
・

P.15

然
事
防
止
発

○管理職への報告
よりBLS優先！

○呼吸の有無が分からな
ければBLS開始

○教職員の携帯電話所持

○119番通信指令員の
口頭指導を受ける

調
査
の
実
基
本
調
査
・
詳
記

4 市民による一次救命処置の効果と国の取組

学習指導要領になくても

**全国の小学校(国公立学)の38%で
救命教育(実習)を実施しています**

(文部科学省:「学校安全の推進に関する計画に
係る取組状況調査」令和5年度実績)

**R6年版 小学校保健(5・6年)の教科書に
取り上げられました**

全6社がBLS(含AED) 4/6社は ASUKAモデルも

5 学校や子どもに係る救命事例

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 ④H29.11.30NHKニュース(東海)、H29.6.9地域情報紙「タウンニュース」 ⑤H30.3.21琉球新報(YAHOOニュース) ⑥H30.7.5 TOKYO MX NEWS (H30.7.27NHK NEWS WEB) ⑦H30.11.14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 ⑬R3.3.10千葉日報Web ⑭R3.11AED財団News Letter・R4.1.26NHK(東海)NEWS WEB ⑰R3.9.1 朝日新聞 ⑱R3.12.3埼玉新聞Web ⑲R4.5.17NHK首都圏ネットワーク ⑳R5.7.26佐賀TV ㉑R5.12.16読売新聞 ㉒R6.7.26読売新聞医療ルネッサンス ㉓R6.7.31読売新聞オンライン

子どもと学校に係る救命事例 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の生徒を**教師・生徒連携**して救命 ③H28.11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!)** ④H29.4月川崎市**中学校3年生**が自宅で倒れた父親を救命 ⑤H30.1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!)** ⑥H30.6月東京江戸川区の飲食店で**小学生親子**2組がAEDリレーで市民を救命 ⑦H30.10月兵庫県赤穂市作業中に転落、意識不明になった50代男性を**中学校3年生**が救命 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! 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**(ASUKAモデル!)** ⑬R2.12.21千葉県成田市で**ASUKAモデルを学んだ人(NHK「逆転人生」)**が**高校生らと市民**を救命**(ASUKAモデル!)** ⑭R3.2.22佐賀県で**ASUKAモデルを学んだ人が知人**を救命**(ASUKAモデル!)** ⑮R3.4.22さいたま市小学校で遊具に首をはさまれた児童を救命**(ASUKAモデル!)** ⑯R3.5.3神奈川県鎌倉市の中学校で休日の部活動中に倒れた**顧問教諭を生徒たちだけで救命** ⑰R3.8.17埼玉県狭山市で聖火リレー観覧中倒れた人を救命**小学生3人が大活躍** ⑱R3.10.6さいたま市内のスポーツジムでスタッフの**大学生ら3人**がバスケットボール中に倒れた男性を救命**(ASUKAモデル)** ⑲R3.11.17埼玉県狭山市小学校で**昼休み中に倒れた4年生**を救命**(ASUKAモデル!)** ㉑R4.2埼玉県所沢市体育館でバスケット練習中意識失った女子児童をAED使い救う ㉒R4.5.17㉑の事例児童(女児)の**兄弟が救命される**。妹と同じ心疾患があった**(ASUKAモデル!)** ㉓R5.6.18佐賀県で2例目の救命事例 **高校生活躍! (ASUKAモデル! 2例目)** ㉔R5.12.3さいたま市立中学校**1年生5人**がショッピングモールで倒れた女性を発見、119番通報し中学校正門のAEDを運び従業員と協力して装着・救命。中学校正門へのAED設置は同年10月に始まったばかり。校長は「ためらわずに持ち出してくれた」と生徒をほめた**(ASUKAモデル! さいたま市教育施設AED関連10例目)** ㉕R6.2群馬県桐生市の**中学2年生**が剣道の恩師を救う ㉖R6.4月入学式で倒れた保護者が周囲の保護者・教職員の協力で救命される ㉗R7.9.6「ASUKAモデルを学んだ妻が職場で救命しました」とメールをいただきました**(ASUKAモデル!)** ㉘R8.7月桐田さんあてご子息救命のお礼メールが来ました**(ASUKAモデル!)**

5 学校や子どもに係る救命事例

教室で男児が心肺停止 先生とクラスメートの15分間

11/10(火) 8:49 配信 1147



朝日新聞
DIGITAL



心肺停止の児童が救助された宮崎市立江南小学校=2020年11月、宮崎市

宮崎市江南4丁目の市立江南小学校で心肺停止に陥った児童を救助したとして、市は9日、同校の教員6人に感謝状を贈った。教員たちのとっさの連携で児童の命をつなぎ留めた。

【写真】感謝状を受け取った久木元教諭と吉瀬養護教諭。119番と男児への呼びかけを担当した。

感謝状を受けたのは、江南小に勤める久木元成行（まさゆき）教諭、別府貴裕教諭、隈本加津美教諭、黒木静香講師、田上政宏講師、吉瀬恵子養護教諭の男女6人。

〇クラスメートが教室の電話で職員室に報告

〇駆け付けた教諭が心臓マッサージ、AED、119番通報

〇心臓マッサージと電気ショックで意識回復、後遺症なし

宮崎市小学校 教諭・児童の連携で救命

R2.11.10朝日新聞DIGITAL

(ASUKAモデル!)

給食後に教室で突然倒れた！

学校によると、9月24日午後0時20分ごろ、教室で給食の食器を片付けていた男子児童が突然倒れ、心肺停止の状態になった。児童は心臓に疾患があった。

「田上先生、来て下さい!」。担任の別府教諭から大声で呼ばれた田上講師は隣の教室から駆けつけ、心臓マッサージを始めた。異変に気付いて現場にきた黒木講師は玄関までAEDを取りに行き、久木元教諭は119番通報。クラスメートの1人は教室の電話から職員室に事態を報告した。

AEDが到着すると、隈本教諭が児童に電極パッドを装着し、電気ショックを与えた。田上講師が心臓マッサージを再開し、吉瀬養護教諭が児童の名を呼びかけていると、意識が回復。男性教員が児童を担架で運び、救急隊に引き渡した。約15分間の救助劇だった。

児童に後遺症はなく、現在も通学しているという。市消防局によると、心肺停止になった人に救命処置をしなかった場合、生存率は約3分後で25%。救急隊が現場到着に要する平均時間の約9分後には10%まで下がるという。

【A Scene】 15分間の奇跡 先生たちの救命リレー で視聴可能

5 学校や子どもに係る救命事例

R3.5.3神奈川県鎌倉市の中学校で休日の部活動中 顧問教諭を生徒たちだけで救命

保健体育の授業で救命処置を学んでいた



公益財団法人

日本AED財団

News Letter Vol.11

The AED Foundation of Japan

2021年11月

救命現場で発揮された子どもたちの力

心臓突然死の多くは心室細動という不整脈で起こり、その救命に電気ショックが不可欠である。最初は病院内の医師が、やがて病院外で救急救命士が、そして2004年から一般市民でもAEDを使えば電気ショックを行えるようになった。しかし誰もがそれは大人にしかできないことと思いついていないだろうか。その思い込みを覆す事例を報告したい。

14歳の中学生たちが心停止に陥った教師をAEDで救命！

生徒しかいない！
教わった通りに心肺蘇生、AED！
通行人にスマホ借りる！

休日の中学校で、1人の教師が倒れ、そこには生徒たちしかいなかった

2021年5月3日、鎌倉市立第一中学校は祝日で閑散としていた。それでも体育館では、朝の9時から男子バスケットボール部の練習が始まった。3年生4人、2年生5人のほか、新しく加わった1年生10人ほどが、顧問のA先生指導の下で練習に励んでいた。



A先生が笛を吹いて、その合図で部員たちが動くといった練習をしていた10時半少し前（推測では10時25分か26分頃）、急にその笛が鳴らなくなった。不思議に思った部員たちがあたりを見回すと、体育館の入り口近くでA先生が壁に寄りかかって、崩れるように倒れていくのを目撃した。

驚いた生徒たちが駆けつけると、A先生はうつ伏せに倒れ、けいれんしているように見えた。声をかけても反応がない。息もしていない。そばにいた2年生の小野道平君（当時14歳）が、「先生、大丈夫ですか？」と叫ぶも反応はない。A先生を仰向けに直しながら手首を触ると冷たく、脈もなさそうだ。倒れて30秒も経たないうちに、小野君は「心臓がやばい、やらなきゃ」と迷うことなく胸骨圧迫を始めた。3年生の大森一輝君（14歳）もすかさず人工呼吸を開始した。

誰も電話を持っていない

ほぼ同時に2年生の江藤晴空（はるく）君（13歳）、高橋瑛（はる）君（13歳）ら5人が電話連絡に走った。同校では携帯電話の持ち込みは禁じられていた上、あいにく当日は休日のため校内にはA先生以外に大人は誰1人おらず、また職員室は休みでカギがかかっていた。仕方なく学校の外に駆け出て行くと、たまたま校門を出てすぐのところで、5月の連休で鎌倉を訪れていた20～30代の女性を見つけた。高橋君が事情を説明して携帯電話を貸してもらい、江藤君が10:28（消防署確認）、119

まとめ

学校のEAP

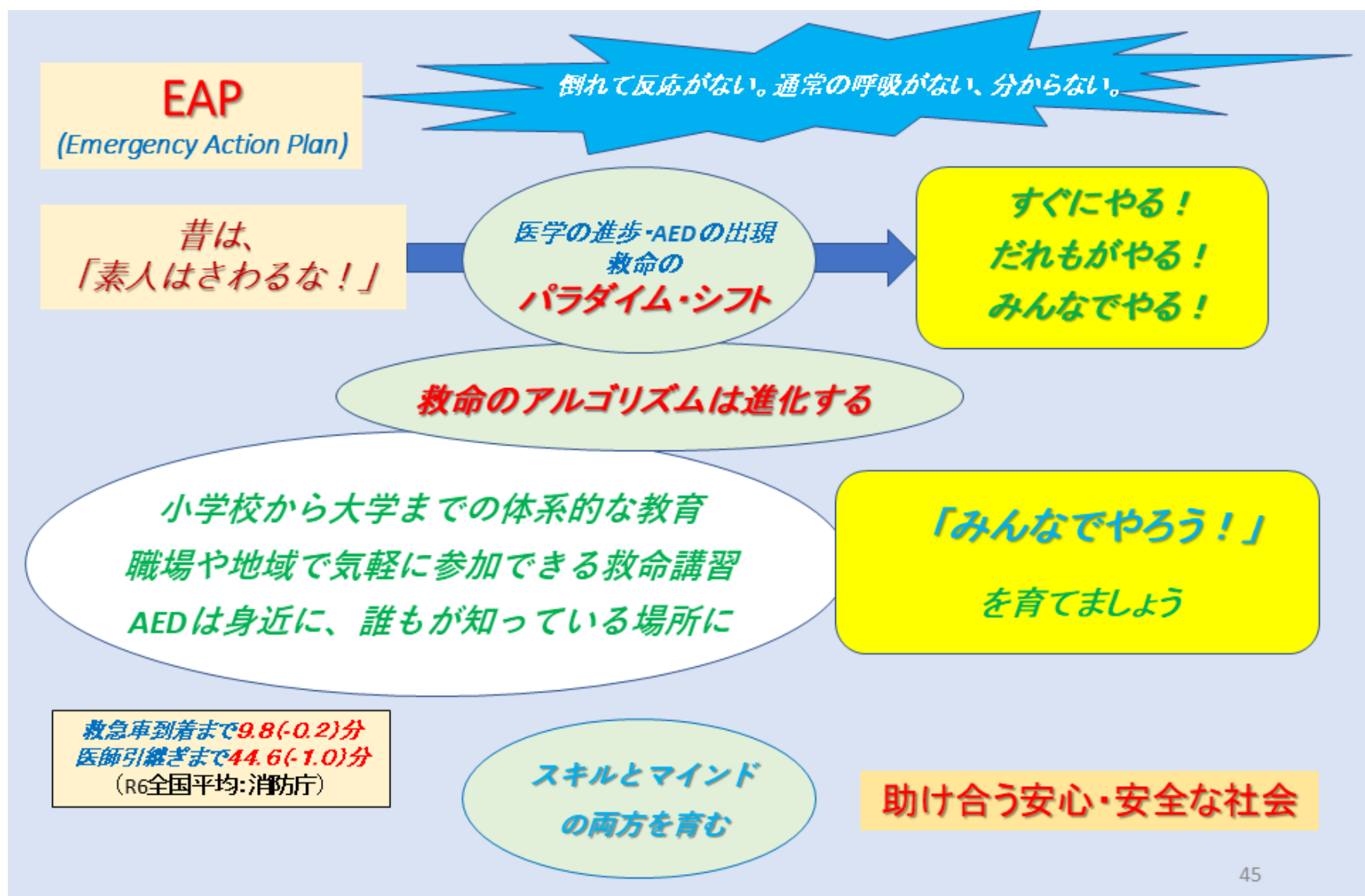
EAP = Emergency Action Plan
緊急時行動計画

課 題

救命活動は
すぐに だれもが みんなで！

「当事者意識」の確立

6 まとめ



6 まとめ

学校における EAP

(Emergency Action Plan)

倒れて反応がない。通常の呼吸がない、分らない。

○その場から119番！

⇒日常的に携帯電話を身に付けて！

○養護教諭や管理職の到着を待たない！

○担架で運ぼうとしない！ ⇒その場ですぐに救命処置開始

救命活動は

すぐにやる！

だれもがやる！

みんなでやる！

「管理職の許可で119番」は直ちに是正を！文科省「学校事故対応に関する指針」R6(改訂)

3分以内の電気ショック！

「BLSは養護教諭の仕事」
ではない！

養護教諭は
リーダーに！

体育活動等学校行事であれば
指揮命令者をあらかじめ決めておく。
AEDの配備場所などは子どもを含めて参加者全員に周知しておく。

通常の授業や休み時間であれば
⇒AEDは取りに行くだけでなくAED設置場所につながる校内の緊急連絡手段
(インターフォンなど)があると理想的。
⇒指揮命令者は駆け付けた教職員の誰かがなる。胸骨圧迫の交替要員を
含め、多くの教職員に指揮命令内容シートにある業務を振り分ける。

6 まとめ

救命教育は

「今」の学校と「未来」の社会の安心を創る営みです

「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

すぐに だれもが みんなで !

命の大切さ(道徳)
や助け合い(特別活動、
生徒指導)などに関連させた幅
広い概念で
「救命教育」を



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



参考資料

想定訓練をやろう！

「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	- 天気 □ 天気については、どのような留意を要するのか。 - 健康状態 □ 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 □ 指導者の役割分担は、明確になっているか。 □ 活動の場は、安全が確保されているか。 □ AED等の重大事故発生時携行機材は、どこにあるか。
事故発生時の対応	□ 緊急連絡用の携帯電話等は携行しているか。 □ 管理職及び養護教諭の所在を把握しているか。 □ 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○○○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・全身の傷患部の有無)
・通報者の氏名を伝える

・強く

119通報
のやり方！

反応(意識)
「なし」 「わからない」

応援要請

その場から119番通報 AED手配

現場から自身の判断で

普段どおりの呼吸

「なし」 「わからない」



- ・意識レベル
- ・気道確保
- ・目を覚まらず継続的な心肺蘇生を開始
- ・悪化したらただちに心肺蘇生を開始

反 応

普段どおりの呼吸

わからない → わからない →
GO !

指揮命令内容(救命活動の内容) チェックシート



日本AED財団
〒101-0047 東京都千代田区神田2丁目7-13山手ビル3号11号
日本臨床救急医学会



文部科学省
後援 独立行政法人 日本スポーツ振興センター
公益財団法人 日本学校保健会

6 まとめ

参考資料

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

6 まとめ

参考資料

BLS(一次救命処置)と「救命活動」

「想定訓練」マニュアル作成中
完成したらAED財団HPで公開します

