

心肺蘇生・AED 授業セット開発委員会（第1回） 議事録

1. 日時

令和元年5月9日（木） 14時00分～16時20分

2. 場所

京都大学東京オフィス 大会議室 A

3. 出席者（敬称略）

委員長 石見拓

委員 坂本哲也、戸田芳雄、野津有司、村井伸子、矢崎良明、吉原昌子、和田勝行

オブザーバー 三島泰幸（総務省消防庁 救急企画室）

関係者 名達義晃（総務省消防庁 救急企画室）、阿部泰裕（一般財団法人日本 AED 財団）

事務局 小林広樹、小葉友香

4. 議事録（案）

小林広樹（理事長・全日本学校教材教具協同組合）：

みなさま、定刻となりましたので始めさせていただきます。本日は大変お忙しい中、命の授業セット開発委員会にお越しいただきまして、ありがとうございます。この委員会は救命教育を推進していくにあたり学校から要望を受け招集いたしました。学校からは、命の授業といえますか救命教育をどういう風にしたらいいのかという質問が私たち全日本学校教材教具協同組合に寄せられております。

当組合のご案内は資料の中にもございますので後ほどご確認いただければと思います。（当委員会は）57年間に渡り、先生が授業を行うにあたり子どもたちに深い学びに繋がるような教材を開発・流通などの普及活動をする広域的な活動をしております。

私は、2月からその委員会で代表理事を仰せつかり、今回こちらの命の授業セット救命教育を進めていくための委員会を開催しました。これは、学校の先生が困らないように「どういう風に教えていったらいいのか」という指導方法と「どういう教材を使ったらいいのか」という教材をみなさんと話し合い、発表できたらと思趣意書を書かせていただきました。

まず資料の方の確認ですが、資料に今日の議事次第がございます。配布資料が議事次第の1番下の方に書かれておりますので、資料1から8をご確認いただき、もし不足があれば手を上げていただければ事務局のスタッフがすぐご用意いたします。

資料1が趣意書。

資料2が前のスライドに投影されております。重複するようですが、委員会紹介のスライドがあります。

今回の委員会は承認をしていく場が親委員会となり、本日第1回目の委員会をスタートいたします。実際、細かい文言のことや授業の指導方法や（授業の）進め方とかを決めていくワーキンググループ（以下 WG）を1つ設けており、委員会と WG の2つを走らせております。そのメンバーとなる先生方も資料3へ記載しておりますのでご確認ください。

資料4は全体のスケジュールです。こちらは目安としてのスケジュールを発表しています。議

論の深まり方によっては変更もありますので、まずはたたき台のものとしてご認識を頂ければと思います。

資料5はWGの先生方に実施したアンケートとなります。アンケートは、先日WGの準備会を開催し、その準備会にご参画いただきました先生方にて実施しました。資料6はアンケートの結果となります。

資料7としては今回の謝礼の規定や今後の取り組み、事業的な資料となります。

資料8にJKKのご案内を入れさせていただきました。

資料はみなさんお揃いでしょうか。

(資料8の説明)

ではまず、私たちJKK(以下、全日本学校教材教具協同組合)の説明をさせていただきます。私たちJKKは57年前の1962年に発足いたしました。この組合は、教材を開発し、全国小学校2万校・中学校1万校・高校5000校に向けてカタログを発行しています。本日は、現物を持ってきました。このような教材のカタログ(<https://www.jkkcoop.net/catalogs/>)があり、現場の先生方約140万人へ有益な教材を知ってもらうことを、普及活動の一貫としてこのようなカタログを発行している組合でございます。冒頭に書いてある通り教材研究等を行っています。

今回当委員会の開催に至る経緯の説明をさせていただきます。学校の授業がより子どもたちの深い学びに繋がるような教材教育の研究開発が私たちの目的となります。AEDに関しては2004年の7月から誰でもが使用できるようになり、今ほぼ全校設置されています。しかしながら、設置されたのはいいですが、次の課題として「誰がどのように使えるのか」という教育のステージに今は入っています。そこで、学校の突然死0を目指してJKKは日本AED財団と連携をし、救命教育を推進していきたいと思っています。

実際に学校現場からの声として、

「救命教育の授業を行うにあたり、良い教材はありますか?」とか、

「たくさん教材がカタログを見ると出けれど、どうやって教えたらいいですか?」

というような質問が私たちのJKKに寄せられました。

この資料では、たまたま私が授業させていただいておりますが、この時は小学校6年生の子どもたちへ救命教育のことをお話しました。

本日お越しいただいております、消防庁の消防署員の方も小中高等学校に出向いて教えられたりしています。

そういった現状がある中、「どういう風に教えていくのが正しいのか」ということを、もう少し深めたく活動した結果、AED財団とのご縁が生まれました。お隣にいらっしゃる石見先生と出会い、AED財団の活動の中にスクール部会で「学校での突然死0」掲げ活動をされており、この部分が、私たちJKKの教材を作る想いと一致したことから連携しています。

普及促進については、救命活動の展開の仕方としては今ご説明したAED財団の活動と私たちJKKのネットワークを活用していきます。JKKは教材販売会社が約370社加盟しており、出先企業は700社ぐらいあります。合計約2000人の学校に向けたセールスネットワークが現在整っております。このネットワークを利用し、営業員が学校へPRを行い、「こういう教材ができますよ」というお話や「こんな教え方しましょう!」ということをお伝えできます。そしてJKKは直接文部科学省や県や市町村の1700以上の教育委員会にも、これら企業が日々何か

しらのアプローチをしております。

本委員会の設立の背景と目的をお話します。背景は、小学校において学習指導要領では、救命教育や AED、心肺蘇生法に対し正式に触れているところはありません。しかしながら、道徳では生命、自然、崇高なものに関する単元で命の尊さと触れられています。また、関連する授業の例としては、6年生の理科の単元で体の作りと働きの中に、心臓の動きや働きのことを学びます。そして、体育でも保健の中に怪我の防止や病気の予防など、心肺蘇生法に近いところまでは踏み込んでいます。

中学校・高校に関しては学習指導要領にも応急手当の所で記述があります。しかしながら、学習指導要領に記載はある中、授業を外部に委託している現状があります。後ほどアンケート（資料2 15頁 (5) 20）の結果をご覧いただきたいのですが、現状はこのような形となります。小学校からの段階的な指導は有効ではないかという意見がありますが、授業ではなかなか取り扱っていない現状にあります。

取り扱えない理由は3つあります。

① 教える人が不足している

② 指導時間が確保できていない。

カリキュラムが整っていると、追加して救命教育を導入するのは1コマでも難しいという自治体の考え方もあります。

③ 十分な教育教材が準備出来ない

③が私たちの本丸です。指導方法と予算の確立。教育予算は少ないため、どういう風に子どもたちに伝わるような授業を作れるのかという悩みが多かったのでしょうか。解決案としては指導方法の指針を出していくことが良いと考えます。指導者を増やすためには、外部機関への委託ではなく、先生方が授業を行える環境を整えることが必要になります。そのためには、指導の手引書になる指導案を作成する必要があります。その中で、指導時間の確保も考えていきます。実際に何が必要か、その内容をどうするのかについて先生方にご意見をいただければと思っています。

この委員会の目的は、1番に「標準的な指導方法をご提案できる学校教材の開発」としてします。顕在化された課題としては指導者と指導時間の確保、そしてこちらの教材の準備というところではあります。

先程お話しいたしました通り、委員会は承認の場・決定の場としてあります。今回先生方にお集まりいただきました、この会が決定をしていく場となります。委員会と並行で走らせていくWGでは授業内容を検討し、そこで話し合った内容を委員会で決定を行い、審議をしていくという流れになります。

私たち JKK は、この委員会の主催者として事務局を務めます。本日の第1回目の委員会の進め方は議事次第に書いてある通りです。まず委員会では最終目標を決定、資料を見ながら進めていければと思います。先生方の前後やホワイトボードの下に、既存の掲示するタイプのボード教材を展示しています。近年 ICT 化が進み、電子黒板等が学校に配備されつつありますが、現在もこのような掲示をしながらの授業が行われている学校が多くございます。そのような授業向けに、紙芝居で導入部を子供たちにわかりやすくし、また心肺蘇生法一連の流れを黒板に掲

示することができます (<https://www.sanwa303.co.jp/lp/lessonlife>)。

授業をどのように進めていくかを議論し、委員会で承認された内容で機材を組み合わせ、足りない部分を補いながら「標準化された教え方のできる教材」を完成させていくという流れになります。現状の把握として、平成30年3月に日本学校保健会より発表された「学校における心肺蘇生とAEDに関する調査報告書」からいくつかデータを資料へ添付いたしました。(資料210頁～)

こちらの資料11頁(6) AED使用の実態の問24より、「平成24年から28年間の5年間にAEDパッドを貼った症例がありますか?」という問いに対し、小中高合わせた総症例件数は623件となりました。問26で「そのうち児童生徒は何名ですか?」と言う問いかけに対し、小学校は118件、中学校では145件、高校においては147件AEDのパッドが児童生徒に対し貼られています。

問27では、同じ5年間に「AEDのショックボタンを実際に押した経験はありますか?」と問いかけています。その結果、小学校は87件、中学校では80件(1件が2名の為、実施人数は81名)。高校は72件と記載されています。問29の「そのうち児童生徒は何名ですか?」との問いには、小学校は32名、中学校が51名、高校では56名という結果が得られました。この結果から、学校での救助をされる58%が児童生徒であることがわかります。また、残り42%(101件)に関しては教職員やご家族の方など学校訪問者に対しAEDを使っていることがわかります。

児童生徒にAEDショックボタンを押した症例を経験すると回答された場合、どのような状況で起きたかということをお問30でまとめています。小学校(表中:青色)では、33%の水泳が1番多い状況となっており、次いで体育の時間で起きています。中学(表中:赤色)・高校(表中:緑色)は部活動で多く起こっております。問32をご覧くださいと、救命をできなかった児童生徒は小学校だと5名、中学校だと7名、高校でも7名となります。その一方で、こちらの表からは適正に後遺症を残さずに復帰した例が多くあることも読み取ることができます。

次の頁より教材へ結びついていく内容となってきます。問11では、「心肺蘇生とAED使用(模擬人形や模擬AEDを含む)の実施を伴う指導を、保健体育の授業中に児童生徒に指導しましたか?」という問いに対し、全体として70%の学校では実施していないということがわかりました。小学校においては88.6%の学校が授業をしておりません。中学校では41%。高校でも34%で心肺蘇生とAED使用(模擬人形や模擬AEDを含む)指導を保健体育の授業中に実施していないということがわかります。

続いて問11の質問では、「問10で実施していると言った場合には何学年で行っていますか?」という回答があり、70.6%が6年生で多く実施されています。これは、先程お話をいたしました理科の心臓に関する授業を行うためと推測されます。ここから、中学校2年生、高校1年生へ繋げて指導するタイミングがあると感じます。他には小学校では5年生が高い割合で実施していることがわかります。

問14では「保健体育の時間以外の学級活動(ホームルーム)等で心肺蘇生とAEDの指導をしている学校」は7.6%でより少ない数字となってきています。

また、問13では「授業を実施している指導者」について質問をしておりますが、この結果は小学校に関しては消防署員が1番多く、学級担任、そして養護教諭という順になっています。この授業実施については、村井先生にもご参画いただいておりますので、後ほど話も伺えればと思います。また、私たちのような民間の普及団体も授業を行っております。こういったとこ

ろからも12.5%あります。実際、私たちも小学校で心肺蘇生法とAEDの授業を行っています。中学校・高校になりますと、専科になりますので保健体育科の教諭が授業を実施する場合があります。

次のスライドの問20では、「小学校高学年で児童自身が行う実技を含む心肺蘇生法とAED教育をどのようにお考えか」をお伺いしております。表中の青と赤の部分が、「導入すべきである」「どちらかと言えば導入をするべきである」と答えている内容となります。全体としては84.3%の先生方がこのような回答をしています。小学校の先生方自身の回答では、よりニーズは高まり85.5%の学校において、救命教育はすべきであると結果が出ています。中学校からの回答では、86.1%。高校に関しては81.9%という形で、学校からの回答では小学校高学年で児童自身が行う実技を含む心肺蘇生法とAEDの授業は必要だという認識がグラフより見てとれます。

逆に導入の必要はないという意見もあります。その理由は問21にあります、「小学校高学年では内容が理解できない・能力がない」というものや「児童のこころの負担になる」という意見がありました。これらは、導入すべきではない理由の結構高い割合を占めています。

では、「どのような言葉を使えば理解ができるのか」。能力がないという意見に対しては、「児童に見合った体力で指導を行うには、技術指導はどういう風にしたらいいのか」。こころの負担に関しては「死という言葉をどのように使って教材づくりをすればいいのか」。このような部分に対し、私たちJKKが学校で指導しやすい教材を作る立場として、知識や形式が十分ではない部分があり委員会を設立いたしました。

資料最後の問22では「児童生徒を対象に実技を伴う心肺蘇生やAEDの指導を実施するための課題」を質問しています。この結果で2番目に多い表を獲得したのが、「訓練用資機材の不足」となり、小中高全ての回答者の約50%がそのことを感じています。1番の多く表を獲得した課題は「講習時間の確保」となります。この内容は先ほどお話をいたしました、顕在化された課題とリンクしてきます。そして理由の中に「指導者の不在」や「指導マニュアルの不足」とありますので、この委員会で、もしみなさまと「標準的な指導方法をご提案できる学校教材」が作成できれば、このような課題が解消されていくと考えています。

私の方からの説明としては以上になります。

ここで次の項目として、資料の3をご覧ください。委員会の先生方のご紹介も含めて、みなさまに1,2分ご挨拶いただければと思っております。心肺蘇生やAED教育へのお考えや、お取り組みについて、自己紹介へ少し組み込んでお話いただければと思います。

ご紹介は名簿の順番に沿って石見先生の方から一言いただけますようお願いいたします。

石見拓(専務理事・一般財団法人日本AED財団)：

あらためまして、日本AED財団の石見です。

普段は京都大学で勤務しておりますが、今回はこのような貴重な機会をいただきありがとうございます。よろしくお願いいたします。

簡単に自己紹介をいたしますと、私はもともと心臓内科の循環器の医者です。医者となり20数年となりますが、2年目のときに心肺蘇生へ興味を持ちました。

そこから心肺蘇生の普及活動を行ってきました。途中でAEDが国内で使用できるようになり、AEDの普及活動もある意味ライフワーク兼仕事研究としてずっと行っております。

本日お集まり頂きました皆さん一緒かもしれないですが、全ての人が心肺蘇生やAEDをできる

ようになるためには、「学校教育の中に入り、皆が世の中の常識として思えるようになる」ということだと考えています。

この20年位取り組みを続けてきた結果、いろいろな輪が出来上がり、本日はこのように皆さんと本格的に学校教育に導入するための1つの重要なコンテンツである教材づくりに関わられることを本当に嬉しく思っています。ぜひよろしく願いいたします。

坂本哲也(代表理事・日本臨床救急医学会)：

日本臨床救急医学会の代表理事の坂本です。

普段は帝京大学医学部附属病院の病院長として救急医学の主任教授という立場で、救急の方をやっています。

私自身、医者になって35年たちますが、最初から救急医をやっており、心肺蘇生には医者になった当初からずっと関わって参りました。この間、日本救急医療財団の心肺蘇生委員会の委員長をやっておりますし、また日本AED財団の方では理事を務めております。

臨床救急医学会は学校でのBLS教育に関して石見先生にもご尽力をいただき、委員会を作り様々な提言を出してきました。一昨年は日本循環器学会と共に文部科学大臣、当時は下村大臣へ陳情に行き、そこで中・高の心肺蘇生の教育の中へ「単に知識だけではなくて、技術をしっかりとできる」あるいは「態度として実際に直面したときにそれが行えるような気持ちを持っていただく」ということ。そして、もう1つ。「小学校の教育の中でぜひ心肺蘇生、AEDの時間を取っていただきたい」ということを申し上げました。マスコミで記者会見も行い我々も参加しました。

残念ながら先程のお話のように、まだ小学校では具体的に文言としては触れられていないという状況ではありますが、臨床救急医学会として、この兼に関してはずっと行ってきたアクティビティとなりますので、医学的な面や科学的な面を中心にサポートしていきたいと思えます。よろしく願いいたします。

戸田芳雄(代表・学校安全教育研究所)：

所属は、学校安全教育研究所(代表)で、それに加えて、本年4月から明海大学客員教授を拝命しております。

心肺蘇生法については、文部省(現文部科学省)で昭和60年から心肺蘇生法講習を全国で行っています。内容としては、日本スポーツ振興センターに委託して各都道府県毎に救急蘇生学会の協力を得て、教員対象に全国で実習を主体にやっていました。その中で徐々に心肺蘇生法についての理解と、水泳での溺水や運動などでの突然死防止というような面からニーズが向上してきたのかなという感じがします。

それから文科省にお世話になっているときにAEDが一般の方も使用できるようになり、学校関係者からも様々な期待や懸念があり、色々なことが話題にのぼったことを覚えております。

先程の話題についてですが、「指導者の基準」というのは、内容からして違和感があります。学校では、指導の内容に関して、理屈や根拠がないとできないので、指導要領と関連付けられるかそうでないかについて考えなければなりません。もちろん命の大切さについては、保健の学習全体できちんと理解できるようにはなっています。

それから、そういうAEDの使用や心肺蘇生法の知識や技術に関して自分としては不安な先生もいると思えます。

いろいろな調査を行ったことはありますが、実際に授業を行うには不安だという結果もあります。そういうことも含めながら先程もありましたけど、指導者の不足ということにな

ると、数の問題ならば学内外を含めて指導者を多く確保できるのではあれば、できる他の人にやらせればいいのではないかという議論になりがちなので、そこだけは気をつけた方がいいなと感じました。

その他には、日本安全教育学会の理事を努めており、学会の東京大会の中で ASUKA モデル推進の中心となっている桐淵先生や桐田さんと合同の講演などを行っていただくなどの連携を取っています。非常に重要な問題だと認識をしております。よろしく願いいたします。

野津有司(教授・筑波大学)：

筑波大学の体育系の教授をしています野津と申します。現在保健体育の教員養成というのを専門にしており、私も来年ぐらいから勤務先が自宅となります。ここに来させていただいたのは、おそらく私が少しばかり学習指導要領に関わらせていただいたということで、お声をかけていただいたのかなという風に思います。平成10年、11年のときの学習指導要領に関わり、そのとき戸田先生が文科省に居られました。その後20年、21年に、そして、今回の改訂にも関わらせていただきました。よろしく願いいたします。

村井伸子(会長・全国養護教諭連絡協議会)：

全国養護教諭連絡協議会 会長をしております、村井と申します。埼玉県立春日部高校の養護教諭をしております。全国養護教諭連絡協議会は全国の53の養護教諭の研究からなる全国組織の研究団体です。私は先程説明の中にありました調査資料、日本学校保健会の「学校における心肺蘇生と AED に関する調査報告書」に石見先生、坂本先生とともに支援委員のメンバーとして入らせていただき、3年間かけて調査と報告書と、学校に活用できる冊子の作成を行いました。様々な実態が分かってきたところなのですが、実は私は高校1年生の保健の授業で心肺蘇生の授業を行っています。今度の学習指導要領において実技を充実する内容に改訂されましたので、各学校で実技が実施されていくとは思いますが、限られた時間の中でいざ実技をしようと言っても、教材には予算的な問題がありますので、1人1体の教材を揃えるのは難しく、数が少ないと1時間の中で十分な実技を伴う授業はやはり難しいと思っております。そのため教材の開発というところは大変期待していますので、私なりに何かお役に立てることがあれば、ぜひ実現に向けて関わっていきたいと思います。よろしく願いします。

矢崎良明(事務局長・学校安全教育研究所)：

名簿の6番目の矢崎でございます。学校安全教育研究所の事務局長をさせていただいております。学校安全教育研究所というのは全国学校安全教育研究会という学校の先生方を組織する全国学校安全教育研究会というのが母体となります。そこで会長を経験した校長達が退職後に立ち上げた研究所でございます。戸田先生にはご自宅で助っ人の代表になっていただいて、いろいろとずっと文科省にいらっしゃる頃からお世話になっております。代表ということで、私はその下で働かせていただいております。もともと私は小学校の教員で校長を長く勤めて、再び都の教育委員会に戻りました。退職してから鎌倉女子大の方で講座を持ち、学生たちにいろいろ危機管理の話をしておりました。もと専門は防災教育です。それから、一般財団法人の AED 財団のスクール部会のメンバーにもなっ

ておりますので、そちらも併せて委員会でいろいろとさせていただけたらと思っております。小学校出身で、学校教育ということでございますので、そのへんでお役に立てばいいかなと思っております。よろしく申し上げます。

小林： 山下誠二さんは本日、欠席となりますので吉原先生よろしくお願いいいたします。

吉原昌子(理事・公益財団法人 日本学校体育研究連合会)：

よろしくお願いいいたします。

公益財団法人 日本学校体育研究連合会で理事をしております吉原でございます。

こちらにお話をいただいて、本日参加をさせていただいているのですが、日本学校体育研究連合会というのは日本で一番大きな幼稚園から小中高の教科教育研究を推進している組織でございます。また、全国規模の研究大会を毎年行わせていただいております。

そして活動の1つとして、優れた教材を認定させていただいて、学校への普及を図るといような役目も務めさせていただいている組織です。

私自身は現在、桐蔭横浜大学で教員を目指す学生たちの指導にあたっていますが、もとは横浜市で教員、管理職を勤めてまいりました。その中で、子どもたちと一緒に学んできた経緯もございます。こういった形で参加させていただいて、大変光栄に思っております。

和田勝行(事務局相談役・公益財団法人 日本学校保健会)：

日本学校保健会事務局相談役の和田です。

私は平成29年3月まで文部科学省健康教育・食育課長をしており、その前職を活かし、日本医師会附属の日医総研で専ら健康教育に関することをメインとして研究を行っております。また非常勤で2月より日本学校保健会へ来ております。

文科省の課長だった頃に、保健体育の学習指導要領改訂に係る大きなテーマは3つありました。1つががん教育、もう1つが精神疾患。もう1つが心肺蘇生法です。

3つともそれぞれいろいろな経緯があったものなので大変だったのですが、石見先生ともずいぶんやりとりがありましたが、なんとか改訂にこぎつけました。

学校保健会としてもAED支援委員会を立ち上げてこのような取り組みをしておりますが、学習指導要領の改訂が終わり、国として何か普及が出来ないかという段階となって、再来年度から使用開始の教科書を学校の保健体育の先生や養護の先生が見た際に、「これじゃ足りないね。何か使えるものない?」と探した時に、ふと目にとまるものが身近にあると、きっと良いのだろうと思います。そういうものを作っていければと思っておりますので、現在私が所属している立場からお役に立てればと思っております。

よろしくお願いいいたします。

小林： 10番の栗井先生は文科省より参加予定でしたが本日は急用の為、来られないというご連絡が先ほどありました。第2回目からご参加を頂けると思います。

三島泰幸(課長補佐・総務省消防庁 救急企画室)：

消防庁の救急企画室の三島と申します。よろしく申し上げます。

私ですが消防庁には昨年の4月から参りまして、救急の全般のことをやらせていただいております。応急手当に関することを消防庁で進めておりますので参加いたしました。

私は、消防庁へ来るまでは浜松市の消防局の消防職員として働いていましたので、1番現場を

知っているという形から、今回お力になればと思っておりますので、引き続きよろしく願いしたいと思います。

名達義晃(総務事務官・総務省消防庁 救急企画室) :

消防庁救急企画室の名達と申します。

私も消防庁の方で応急手当を担当させていただいており、今回参加となります。

私も同じく、北海道北見市の消防局から消防庁へ来ております。そのため、実際に学校の教育ですとか、そういったところも携わらせていただいております。

実際に現場の消防本部の意見としては、なかなか消防だけでは手が回らないというのが実情でございますので、こういった形で学校の先生が教えていただけるような教材などを、増やしていただけることは非常にありがたいと思っております。

そういったところで色々ご協力できればと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

阿部泰裕(事務局次長・一般社団法人日本 AED 財団) :

こんにちは。日本 AED 財団の事務局を担当しています阿部と申します。よろしくお願いいたします。今回のプロジェクトが成功するように全力でご支援させていただきますので、よろしくお願いいたします。

小薬友香(主任・全日本学校教材教具協同組合) :

みなさまこんにちは。この度事務局を務めさせていただきます全日本学校教材教具協同組合の小薬と申します。どうぞよろしくお願いいたします。精一杯頑張らせていただきたいと思いますので、ご要望などございましたら、何なりとお申し付けいただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

小林 :

みなさまありがとうございました。それでは今回の委員長を選出していきたいと思います。事務局からは今までこのプロジェクトを立ち上げるにあたって、ご協力をいただきました石見先生を推薦したいと思いますが、みなさまよかったですでしょうか。よろしければ拍手をお願いいたします。

(拍手)

小林 :

ありがとうございます。それでは石見先生お願いいたします。

石見 :

あらためてよろしくお願いいたします。

会長をしていて、坂本先生だけでもだいぶ先輩で恐縮してしまうところでもあるのですが、更には、みなさん人生の大先輩でもあって、至らない点もたくさんあると思いますが、委員長というよりは実働隊長というような形で頑張っていきたいと思っておりますので、みなさんよろしくお願いいたします。

小林 :

私たちの組合の活動報告として、JKK ニュースというものがございます。

各教育委員会と全部の小中高等学校3万5000校、県の教育委員会、文科省といったところに配られるものです。この委員会に関しても活動報告としてあげたいと思っており、写真をお撮りしますが、写真を撮られるのが困るですとか、文言入れては困るという方がいらっしゃるば割愛しながら写真を撮らせていただきたいと思いますと思っております。

みなさまいかがでしょうか。大丈夫でしょうか？

6月に全国に配信される予定を考えております。

その場合、事前にみなさまには原稿をお渡ししたいと思っておりますので、ご協力よろしくお願いたします。

石見：

最初に既にみなさんから大体の背景はご紹介いただいていると思うのですが、これから一緒になって標準的な教材を作っていくべきタイミングに来ているのではないかという背景だけおさらいをしたいと思います。

まずは、ここにお集まりいただいているみなさんは、やはり学校の中で救える命を救うだとか、命の教育を広げていこうというようなミッションがあるという風に感じます。そういう環境が整ってきているのかなと。

先程小林さんからお話がありましたように、学校でAEDは実際にたくさん使われている現状にあります。あるいは心停止、それに準ずるような状態は起きたというようなことは学校保健会や消防のデータなど様々なデータが各地より出てきています。

大まかに言うと、先ほどお話がありましたように小中高で毎年100件以上AEDが使われるような場面が起こっており、その中で子どもの心停止が30件前後ぐらいあります。

かなり正確な値が学校の見解や消防が集めているデータからまとまってきたように思います。

同時に学校で起きた心停止はだいぶ救命されているというようなデータも分かってきています。これは、消防のデータとスポーツ振興センターの学校の保健教育のデータを組み合わせたデータから分かっていると思います。このデータでは、AEDが使われたケースでは50%ぐらいは助かっていることや、心肺蘇生とAEDを実施している割合は2008年から経年的に増えていることなどがわかります。AEDが貼られるケースが2015年の段階で87%。学校はやはり先生方がしっかりと準備されていますので、8割9割はAEDが貼られて、心肺蘇生がスタートしています。

しかしながら学校であれば100%を目指すべきなので、もっともっと増やしていかないと思えます。学校における子供の心停止の社会復帰は、2008年では30%だったのが、今では50%近くになっており、6割近くは社会復帰できています。現実的に100%は難しいですが、100%近くを目指す意味でも伸びしろというか改善できると考えられます。

そういう中で大きな背景として、これは少し救急寄りの視点にはなってしまうのですが、1つ1番大きな変化は日本ではAED大国であり、AEDが2004年からみんなが使えるようになって、実際に使用している人も増えてきています。

これは、あらためて私は学習指導要領のことを、色々とみなさんとやり取りをして感じたのですが、学習指導要領が10年に1回しか改定されないという中で、2004年から本格的にAEDが広がり、だんだん市民権を得ている段階なので、これは10年に1回の大きな改定に向けて、次のステップでは更に広げていけるのではないかなと考えています。

救急蘇生の世界では、これは正に坂本先生が中心に我々も5年に1回、世界中で心肺蘇生のガ

イドラインを改定していきます。直近のものは2015年となります。その前の2010年位から心肺蘇生の中でも特に重要なのは胸骨圧迫だと。心臓マッサージは大事ということで、まずみんなで心臓マッサージをしようという風に位置づけが変わってきました。そのような理由から2015年のフローチャートの中では、メインのフローではとにかく反応がなかったら、胸骨圧迫をしてAEDを使うというようなシンプルな並びができました。追加で実施できるのでしたら人工呼吸をするという風になってきました。

心肺蘇生がシンプルになってきているということ。そして、アスカさんの事例も踏まえて、救急蘇生の専門家の中でも迷ってある意味当然という考えがあり、迷ったときに行動を開始できるようなフローチャートが広がってきています。こういうようなあたりが背景としてはあると思います。

その上で救命措置、救急蘇生の専門家の中でも「結局は体系的に心肺蘇生やAEDを広げないと、社会の救命というのもできなくなるので教え方も体系的にしていきたいと思います」というような考えが2010年の段階から入り日本のガイドラインが変わってきました。従来3時間ぐらいかけて人工呼吸も教えるパターンも大事にしながら、心肺蘇生の方法を広げるために、広げるなら胸骨圧迫とAEDにポイントを絞るべきでしようとなってきました。

その部分で、消防では入門コースと呼んでいますが、そのような形で結果として現場で誰もが胸骨圧迫とAEDができるようにしましょうという考えを、2010年ぐらいから医療の世界では広げようと心がけております。結果、行き着くところは学校教育ではないかと医療の中でも言われています。

あとは、今回のプロジェクトについてですが、我々の方では大阪のNPO法人でPUSHプロジェクトというものを2008年から立ち上げております。

今思い返すと10数年たちますが、2007年～2008年に消防のデータから心臓マッサージ、胸骨圧迫だけで傷病者が助かるというデータが出てきました。これは科学的な根拠に基づいており、心臓マッサージと胸骨圧迫だけであれば、簡易型のトレーニングができるのではないかとこの考えからプッシュプロジェクトが立ち上がりました。

従来の大きな人形だとなかなか多くの人を教えることはできませんので、胸骨圧迫だけでしたらみなさんのお手元にあるようなもの(<https://www.alexon.co.jp/products/cpr100/detail/>)で行えます。これは我々が胸骨圧迫からもじって「あっぱくん」って名前をその場の軽いノリで決めてしまったものです。そのような形でプロジェクトが立ち上がりました。この段階から10数年前から広げるのでしたら学校教育かなというような前提がありました。我々としては素人ながらに授業の中に入れたいので45分の教育プログラムを考えてみて、それをやるためのこういう教材とDVD教材を作ってみたりしました。このような我々のプロジェクトだけでも、年間3000人～4000人の人に10数年間教えてきたという経緯があります。

教材もできあがってきています。

もちろん我々だけではなくて、他のこういうような簡易型のキットは作成されています。

平成20年から先程坂本先生からご紹介がありました、救急医療の専門家集団として、医療者と消防の人たちが中心となり学術団体で「学校へのBLS教育の導入の委員会」を立ち上げ検討をおこなってきました。この委員会でいろいろ大きなご縁もでき、文科省や学校教育の先生方と関わりがだいぶ増えてきたと感じています。

この委員会の中で、コンセンサスを作り10年ぐらい経ち1度改定をしています。学校現場からすると当たり前のことかもしれませんが、誰が誰にどのように教えるのか。そういう議論をスタートしました。臨床救急医学会の委員会では小学校中高学年以上から心肺蘇生とAEDを行うのが良いという結論になりました。最終的なゴールとしては学校教員に教えていただきたい。専門家も協力しながら、どのように行っていくべきかというところで、これは我々にとってはものすごい発見でしたが、「発達段階に応じて」ということになりました。医療の専門家からすると、例えば5cm押しなさいと言ったら、5cm押ししてほしいということが、当たり前でしたが、考えてみると小学生に5cmを押すことを求める必要はないのではないかと。学校教育に落とし込むにあたって、それぞれの対象に応じゴール設定を変えるべきだろうというようなことが10年ぐらい前に委員会でも出てきたと振り返ります。

そちらの学会の方では、小学校低学年、中・高学年、中学校以上として、それぞれのゴールを設定しました。更に、同時にいろいろな研究員からなる坂本班で小学生から教えても、少なくとも内容については理解できますよというような調査を行い、具体的に小学生が何か救命行動を起こしたというようなモデルケースも出てきています。救命教育を行う意義についてもしっかり考えていく必要があります。その上で、最終ゴールとしていろいろな課題をクリアしながら、小学生をスタートをして中学校、高校、その後は大学、社会人へと、発達段階に応じて、繰り返して学び、心肺蘇生やAEDが当たり前の社会を目指したいという提案を行ってきました。

同時に、さいたま市などが中心となって、ロールモデルのエリアができてきています。AED財団でも力を入れておりますが、いくつかの地域で教育委員会が体系的に普及をするようなことが体制をとっています。昨年度AED財団では体系的に教育委員会が先導指導を行っている例として、さいたま市で講座を開き、先日の2月はつくば市で実際に学校の先生が授業を行いました。教育委員会が体系的に普及に取り組み、小学校の学校教育に心肺蘇生とAEDの教育を入れるまで進みましたので、このような場を使いながら広めていきたいなと思います。

さらに循環器学会の心臓が中心のグループでは、学校での心臓突然死は0を目指せるのだということに対する科学的な背景を紹介しました。これも先程、坂本先生からお話がありましたが、このような学術団体が一緒になって文科省の方に陳情いたしました。こちらとも思い返すと3年少しがたちました。アスカさんの命日にイベントを開いたその日に文科省の方にも提案をして、最終的には小学生から学習指導要領も変えて、みんなに教育を行っていきたいというような取り組みを進めてきたところです。

AED財団では小学校は学習指導要領にはまだ入ってない中で心肺蘇生とAEDを広げるために、こちらは矢崎先生にかなりご尽力をいただいて、学校教材を作りました。小学校の授業の中で展開をいただけたら、副読本を無償で提供しますという取り組みをAED財団では4年間行っています。毎年20万冊の副読本があつという間に無くなります。先生向けの解説書も作りました。

そのような中で発表された、学生指導要領は我々としてはもちろん満額回答ではありませんが、

中学校・高校に取り入れられたことで充分評価されてきていると思います。また、小学校においても次のステップで学習指導要領へ入れるためのノウハウの蓄積や、経験の蓄積というタイミングに来ていると思いますので、このようなメッセージをみなさんと一緒に広げていき、教材を作ってノウハウを蓄積することで、さらに普及を図りたいなと思っています。

時々紹介するのですが、うちの娘です。

4歳のときからこうやって使うことを楽しんでいますが、この子ももう中学校2年生になりました。だいぶ自分も歳を取ったなと感じています。娘が成人する頃には、学校教育に全部入っているという世界をみなさんと一緒に作りたいなと思っています。

背景も踏まえた上で次のステップは具体的にどんなことができるのかという議論ができればと思います。

小薬：

全体のスケジュールに関しまして事務局の方からご連絡をさせていただきます。

資料の4番をご覧くださいとおもいます。

この委員会ですが、来年の4月のカタログへ委員会で作成した製品を掲載していきたいという思いがあり、10月の時点では完成を目指している内容となっております。

委員会は5月今回の委員会の他に、8月に第2回を実施する予定です。第2回目の委員会が最終承認の場となり、その際に制作物が完成しているというようなイメージとなります。

委員会の間にWGを2度入れていくのですが、委員会で決めた柱を基にWGで具体化していき、それをもう1度6月に承認の予定をいれておりますが、こちらに関しましては委員会を開くのではなくて、個々にお伺いを立てていきたいと考えております。そしてご承認をいただけたら、シナリオの方を確定していき製品を制作し、2回目のWGでさらにそれを具体化し、修正をしたものが8月で決定という形になります。

石見：

まずはこの全体のスケジュール感、進め方についてこれはたぶんかなり性急ではないかというご意見も含めてあると思いますので、みなさんからご意見があればいただきたいと思います。委員会の方で大きな点についてはオーソライズした上で具体的な作り込みはWGですという点と、この委員会が承認の場として実施をする予定は今のところ2回で考えています。

間でメールや事務局からの承認のプロセスをいれ、秋までに夏明けに完成させるということですが、いかがでしょうか。ここはぜひざっくばらんにお話しください。

坂本：

資料4を拝見しました。①と②というのがあり、中段のところ①は対象小学生。②が中高生と書いてあって、全体スケジュールのところ①とか②があるのですが、これは関係があるのでしょうか。

また、最終的にこの教材を小学生用と中高生用2種類作るのでしょうか、重複部分を作るのでしょうか。そのへんのイメージができないので、教えていただければと思います。

小林：

大変申し訳ございません。前段スケジュールの補足1と2と小学校の①と②は関係がありません。紛らわしい表現になってしまっており申し訳ありません。

教材を作る上では小学校版と中高生版は分かれて、2種類作っていきなと思っています。

石見：

事前の打ち合わせの段階で正に小学生と中高生というのはゴール設定が違いますし、状況設定も変えるべきだろうということで、そこは2つ作るというのは明確です。

中高は今の時点では分ける必要はないという考えですが、そこも含めて分けるべきかは大枠ですので、今日議論した方がいいと考えています。

野津：

この作業期間で大丈夫なのかと思っています。

学校保健会や文科省でこのような授業を開発するのに最短で1年かかります。ものによっては3年がかりで行います。

ここに和田先生が文科省の課長の時にかかわったものがありますが、これは1年でやったものですが、これはものすごいスピードで行いました。その経験から言っても、現場の学校の先生が指導案を作成したり、それを練って仕事ができるのは夏休みだと思います。

ワーキングの先生方もここに関係する話にはなると思うのですが、作成する時間はとれるのでしょうか。

要するに夏に集中して作るためのウォーミングアップとして、いろいろなことが夏休み前までに決まり、準備ができて、そして夏休みで作ったものを基に議論を重ね、それがまたみんなできれば揉んで。そして授業をやってみて、実際にどうだったか考え、みんなでもた修正を行っていくのが良いと思います。

戸田：

資料4にたくさん制作物がありますが、おそらく先程の説明の中にも1つあったような気がしますが、この中でいくつかは基になるような勉強の本もできていると想像しています。

それを修正や改善などするというような、ベースがあつての話ではないかと聞いていて思いました。

学校現場の先生は特に考えることは得意ですが、なかなか時間を取ることが難しいので、作業できるのは夏休みぐらいだろうなと思います。夏休み前にできることはいくつかあります。

主戦場は夏休みと考えて、それが出来上がったところで、製品の開発時期を遅らせるとか、そのあたりを調整したほうが上手くいくのかなと思います。

今年度は小学校の教科書が採択され、来年度が小学校の学習指導要領が全面実施されることとなります。4月に無理に合わせなくても、大丈夫かなという感じはしています。次来年度は中学校の改定と、順次進んでいきますので、ピタリと時期を合わせなくても良いと思います。もちろん4月に良いものができれば結構ですが、小学校では、5年生、6年生におそらく使われる内容になるとおもいます。

通常、4月から入ってすぐに授業は行わないと思います。行くとすれば夏休み前の水泳シーズンが始まるちょっと前や秋のマラソンの時期や運動会などときに集中的に行うというのを聞きしています。

そこを考えると、いきなり4月からというわけではなくていいと思います。

和田：

このカタログは発刊が4月と決まっているのですか？

小林：

決まっております。1番分厚いカタログは4月に出版されますけれども、それに間に合わなくても、普及の仕方はいくらでもありますので大丈夫です。
このスケジュールではないと、4月に載らないというわけではありません。

戸田：

できるに越したことはないですけどね。

小林：

いただいたご質問の通りで、巷にAEDの訓練機材はいろいろなメーカーのものがああります。石見先生も20年ほど活動されて、教材を出して20年以上授業もされてきています。教育委員会で教える際に死戦期呼吸という言葉を使わないでくれと言われてことがあります。死という言葉に対して教育委員会が反応するのです。そういったところをどういう風に教えていくと、子どもたちの理解につながるのかということを目指していきたくと思います。もう既に様々な教え方ができている中、それをくっつけていくような、0から1にする開発ではなくて、あるものを整理していくような開発の仕方をしていくという認識でおります。

野津：

もちろんそうだと思いますが、今回学習指導要領が改定されて、それに伴い見合うものをブラッシュアップするという事は相当難しいと思います。中高は技能という考えが保健に位置づいており、教科の中で技能を行うのですが、いわゆる体育実技のような技能ではなく「できる」「できない」ではなく、実習を通して原理原則を理解するということが主なのです。だから、技能面で結構ハードルが高いと思います。

戸田：

今、野津先生がおっしゃたことは教本の部分も関係することですよね。作成する指導書と指導案で、先生方がどのように授業をするか、また、評価していくかということに関わるようになっていきます。それに使う教科の教材については、そういうものを上手く使えるようであれば、そちらは指導要領とは関係ない部分があるので、そこを上手く切り離して考えたらいいと思います。教本の部分の指導に関わる、教育に関わる部分は非常にシビアな見方を先生方はします。「根拠はどこにあるの?」とか「違うんじゃないの?」とか言われないように受け入れられるものを作らないとまずいと思います。

野津：

それで中高はそういうことなのですが、小学校はAEDが内容として位置づいておりませんので、結構議論が必要だと思います。

和田：

野津先生がおっしゃられるように、現行学習指導要領では心肺蘇生について触れる程度だったものが、新学習指導要領では心肺蘇生法について取り扱う、となり、授業では実技が伴うこととなりました。

それに伴う現場の先生方の感覚、この先どう変わっていくのかについて非常に注視していかないといけないし、文科省も国研の方もどう評価していくかとことを今相当議論していると思いますので、そこから外れてしまうと、半端なものができてしまう恐れもあります。納期が切られているのは非常に分かるのですが、WGの優秀な先生をもって、しっかり議論したとしても、あまり急ぎすぎると、逆に半端なものが出てしまうと思います。文科省の学習指導要領にしっかりと見合う歩調を合わせていった方がいいと思います。

石見：

ぜひみなさん、率直にご意見をいただきたいと思います。自分で言うのも何ですが、私はかなりせっかちな方ですが、自分でもこのスケジュールを見て、これせっかち過ぎるんじゃないかなって思ったぐらいの中身ではありました。納期ありきではなくて、みなさんでちゃんとしたものを作ることが目的というのが共通認識をお願いします。

矢崎：

着地点が見えないのですが、この教材を開発して、例えばカタログに載せるとかそのへんのことを教えていただきたいと思います。学校現場では教材を買うのはいつ頃なのか。予算がいつで、予算を教育委員会に上げるのがいつなのか。大体4月か5月くらいでしょうか。それを見越して、中学高校の教材カタログにそれ以前に載せるという予定なのか。小学校の場合は学習指導要領にないので、この委員会の内容を教材活動として学習指導要領に載せるというのは非常に難しいのではないかと思います。そうした学習指導要領へ関連する対象とは別に教材を作成するのか。それとも小学校の学習指導要領の中に入れてしまうのか。そのあたりの見通し、着地の部分はどういう風にお考えなのでしょう。

小林：

教材の方の着地や実際の予算のところですが、公立学校に関しては春予算と秋予算という主に2通りの予算があります。1700ぐらいある自治体のうち、約3割は秋予算。残り7割は春予算となります。4月が始まり、教科書費が決まって、その後何の教材を買おうかと検討して、5月の連休明け（ちょうど今ぐらいの時期）から教材が予算を使い購入していくということが関東の方は多いです。

教材のカタログに載るか載らないかということについては、既に現在発行している私たちのカタログに「命の授業セット」のオリジナル版は載っています。ただこれは誰かにオーソライズされたものではなく、蘇生ガイドラインに沿って、良かれと思って作ったという実技ができるものとなります。みなさまのお手元にある喋る疑似AEDですが、AED本体（実機）は20万以上します。子どもたちに最後まで音を聴かせることもできませんし、本体を授業で使うことに先生も抵抗を覚えるようです。AEDのトレーナーセットとして、実際に電気ショックボタンを押しても電気が流れないような訓練機にしても、7万から8万円かかります。人体を入れると10万円近くします。学校の予算ではなかなか購入することが難しいというこ

とを踏まえ、同じことを喋るような小さなおもちゃのような擬似 AED やこちらの黄緑色の袋に入っている疑似心臓が作られてきました。疑似心臓は押す力が片方は固く反対側は柔らかくなっていて、使い分けができるような仕様となります。

命の授業セットはカタログ（スクラボ）に既に載っていますので、購入するかを選ぶのは先生の自由にお任せをして、特に強烈的な促進をかけたりとかは現在しておりません。

私たちが急いでいるわけではありませんので、ちゃんとしたものを作りたくてこの委員会を開催させていただいております。

教材がもし秋になるのであれば秋でいいですし、もう1年かかり、ちょうど今の5月くらいにまた同じようなお話になるのであれば、それはそれで良いと考えています。

とにかく良いものでないといけません。今既にあるので、焦って何かを上市したいということでは決してありません。

カタログ（スクラボ）には国語、算数、理科、社会、道徳などが掲載されています。（カタログを広げて見せて）こんな形で。心肺蘇生と AED の授業をして欲しいという依頼が来ても、いま後ろに貼ってあるようなパネル教材ですとか、胸骨圧迫の教材などが、本当にこの教材でいいのか。どういう教え方がいいのかというのは、私たちが少々疑問があります。

そのため、教職のプロフェッショナルな先生方と医療のプロフェッショナルな先生方のご意見を交わしながら、教材を作成し、子どもたちに伝える必要を現在感じています。

矢崎： そのスケジュールのこれ（資料4 製作コンテンツ）のイメージの左2つ（疑似心臓と疑似 AED）があると考えていいんですか？

小葉： DVD も含めて、全て作らせていただきたいと考えています。既存としてあるのがこちらの方（疑似心臓と疑似 AED）と疑似人体にあたる部分です。

矢崎： この左3つ目（疑似人体）までは。

小林： 3つ目（疑似人体）ぐらいまではなんとなく見えると思います。

矢崎：

そうすると、そういう4つ目（紙芝居）以降は今後ということなのですね。

野津先生も戸田先生も仰ったように副読本の教本が非常に難しいと思います。作成した指導案が現在の学習指導要領の流れに合った内容で作るということは、難しいと思います。

WG の中にそういう優秀な先生がいらっしゃるということであれば大丈夫だと思いますが…。

それから、紙芝居とか掲示物は今後どうなっていくのかなというのがあります。

それからこの掲示物はどこにこれが貼られるのか。保健室には掲示する場所がおそらくないでしょうし、普通教室もないと思います。

また、保健体育室というのも特にないので。これはどこに貼ることを想定しているのでしょうか。

私も文科省の方で、いろいろとこういう教材作りをさせていただきましたが、壁に貼る掲示物というのは平成の半ばぐらいであまりもう作らなくなってきました。

なぜかと言うと、防災教材とか防犯教材でいろいろなところに作りましたが、学校で買っても常時貼るところがなかなかないので、袋に入れたまま教材倉庫にずっと眠りっぱなしになっていたなど防災教材はそういうことが各地に行くときたくさんあります。

それはどうなのかなと思います。

紙芝居も小学校の場合は低学年ということがあり、かなりのものが図書室に埋まっているということがあります。

電子黒板の方が都会の学校とか各教室に全部あるぐらいです。

電子黒板とかタブレットを使って、どんどん授業をやっていく時代になっていますので、そちらにシフトしていかれた方がいいのかなとは思いますが。

野津：

時代としてはやはりその方向だろうなと思います。

そういうデジタル系がいっぱいで、アナログ的なものがむしろ今の子どもには新鮮だったりという声も聞いたりします。

デジタル版だとなかなか見に行くことはしませんので、掲示物はある意味では強制的に目に入ってくるものなので、それなりの役割があると思います。

石見：

今日の資料にはありませんが、教材としてはいろいろなニーズに応じていくために、オプションとしていろいろ選べるようにというようなことを考えているようです。

小林：

仰る通りですね。手順シート（掲示物）は1枚1m20cmで作られています。

半教室に貼られている黒板が約3.6m。1つの黒板に3つ綺麗に貼ることができます。

これは磁石なので、使用方法は常備で置くというよりも、授業をやるときだけ貼って、授業後に剥がすというようなイメージです。

都内は予算がありますけれども、全国的には無い地区がわりと多く、まだ電子黒板のないような教育基本計画に到達していない自治体がほとんどです。

そのため、複数の会社がICT教材をかなり出していますけれど、なかなか現状はそこまでというのが現実でございますので、こういったアナログのものも充分機能はしています。

石見：

だいぶ議論が盛り上がってきていますが、1回コーヒーをいただきながらあと40分ぐらい議論を行っていきなさいと思います。い

づれにしても今日1回だけではなかなか全部方向性が定まらないと思いますので。

せっかくこれだけのメンバーなので、今の議論も踏まえて、とにかくゴールありきではなくて議論していきましょう。

野津：

順番を考えたらいいかもしれないですね。

中高を先に、その後に小学校を行っていく。又は、小学校から先とか。

私的には中高の方が先でニーズもありますし、4月中のタイミングで教材があった方がいいと思います。中高の指導者の話はさっき戸田先生が仰ったように問題なしなので。

石見：逆に小学校は学習指導要領はなくて、ある意味チャレンジなので、先にそっち側を合致をして、やりながらトライ・アンド・エラーで直していくというのはどうでしょう。

野津：

それもそうかもしれませんが。

小学校は、なかなか織り込みにくい大変なところだと思います。

矢崎：

中学の場合は実技というのはちゃんと学習指導要領に書いてありますから、そういうのは他の教材会社の競争相手があるなら早く開発をして、この委員会で議論していることを示し、4月から販売をスタートなのですが。

小学校の方は戸田先生が仰ったようにいろいろな教材が来ていて、他にも出てしまう可能性があるから、そこを上手に底辺から広げてじわじわといかないといけないと難しい。でも「こういうのがあります」というのをやっていく必要性はすごくあると思います。

意欲のある先生は「こういうのがあります」という情報をもらいたがっていますから。

情報だけは出しておくというのはすごく大事です。

ただ、小学校全体的のニーズとしてはそれほど学校としては急いでいません。それよりむしろ英語だとか特別の教科道徳だとか、そちらの方が少し収まって、心が落ち着いてきたときに「どうかな？」という流れになると思います。

やりたい人には飛びつけるようなそういう用意はしておいた方がいいでしょう。小学校は無理をしない方がいい気がします。

坂本：

学校保健会のアンケートでも80%以上ぐらいが小学校高学年に導入した方がいいという結果なのですが、あれは建前で現場の教員も満腹感から見ると、やりたいけれども難しいというのが実情ですね。

矢崎：

保健会って養護教諭の先生とかが多いわけで。

坂本：評価対象は？

村井：一応学校長が答えてほしいというところの議題では学校長へ連絡がされます。

矢崎：

養護教諭はそりゃ答えますよ。養護教諭は何も授業はやらないのだから。

やる場所とかが問題ではないですよ。

だけどもこういうことをやったらいいって、それから学校主査で小学校の先生ってやっぱり非常に前向き建設的で教えた方がいいというもののはちゃんと肯定されます。

中高になるほど防衛反応で非常にシビアになりますね。

坂本：

中高の先生方も小学校から始めた方がいいって言っても他人事だから。

このまま8割は受け入れて、積極的に導入していると風に思ってしまうと、実態とずれてしまう可能性があります。

矢崎：

小学校の先生って非常な真面目で、「やってください」って言うと、「あーやりましょう、やりましょう」ってそういうタイプの人が多いですからね。

村井：

私は、高校で1年生9クラス全クラスに出て心肺蘇生の授業を行っています。高校生の技術や実技の面では大人と同じなので、できることはできるのですが…。

さあじゃあ「倒れた人がいるときに声をかける?」と言ったら、いろいろな性格等がありますので、中にはあまり関わりたくないわという生徒もいます。

実は授業前と授業後に、心肺蘇生に関わる自信度がどう変わったかというアンケートを行ったのですが、たしかに心肺蘇生は大切だとか、胸骨圧迫ができるようになったという部分の自信度は授業後には大きく上がります。

ただ、声をかけるというところでは、授業前に自信度がとても低かった生徒も授業後には自信度は上がるのですが、大きく上がらない生徒も中にはおります。

関わりたくない、苦手という生徒は、どんなに必要だと思っても、じゃあ声をかけるかということに関してはそのレベルは大きく上がらないということがあるんです。

そうなったときに高校生でそれをやるのではなくて、小学校のときからこういうことがあったら、声をかける、大人を呼ぼう、何とかした方がいいんだって。そういうところは小学校から育てていった方がいいのではないかと実感しております。

全ての技術面を小学校からということではなくて、本当に必要なんだ、本当に助かる命があるんだって小学校から学んできて、身につけてきたところで、中学校高校でそれこそ発達段階に応じて技能等の指導をして、高校で仕上げたいなという思いがあります。

やはり個人差があるということと、中学校でどの程度やってきたかということもまた差があるのが現状です。

小学校は指導要領にはないので、授業に取り入れることは難しいかなと思いますが、同じようなレベルで指導を受けてきて、高校で授業ができたらいいなと常に思っております。

戸田：

いろいろな意見、全てごもつともなのですが、我が国の流れの中で、いろいろな財団やいろいろなプロジェクトとかさいたま市とかつくばの取り組みなども見ながら、作りやすいのは中学校、高校であることは間違いないです。

指導要領にきちっと載っているのだから、やっぱりそこは一貫して体系的に各段階の教師の方がちゃんとやるということをメインにこの委員会で考え方を出すとすれば、時間はちょっとかかるかもしれないけど、教本作りが大事です。

この教本作りのところで指導案とか考え方とか、指導要領の位置付けなどを明確にした上でこの委員会として、こういう指導をしたらどうなのか。それでその中に先程、村井先生も野津先生も仰いましたが、大事なものは技術だけではないのですよね。

それがより確かになるために勇気を出して、それに立ち向かうとかですね。

知識自体をちゃんと身につけているとかが必要なので、それを踏まえた上で教本作りのところ

に少し力を入れて、考え方を身につけていただければ、小中高一括して出した方がむしろ理解してもらえるのかなという感じがしますね。

別々だと、そういうのいよね、関係ないよねといって、おそらく小学校は捨てられます。しかもこんなに忙しいのに。作ったから全部やりなさいって言うわけではないので、こんなものがやりたい人がやる時にはこういうものがありますよ、そのときにはこういう考え方で授業をやればいいものができますよというので、いろいろなところでやられている良い例なんかも少し鑑みながら授業を提案できれば、1つの方法だけではないかもしれませんし、機会も保健体育だけではなくて、特別活動の部分もありますし、その他課外でやる場合もありますよね。

いろいろな方法があるので、それをリサーチしながら機会と目標の内容をちゃんと考えて、あとはちょっと難しいですが評価というのをどう考えるかというのも後で必要になってきますので。

ただ評価のところにかかっている技能の部分というのは、確かにこれまでの（現行の）指導要領までは、実習を通して理解するというので技能の評価はしていませんでした。

あと10時間ぐらい授業時数が増えたら、一般的な技能評価ができるとは思いますが……。通常の技能の評価というのは、正しいか、誤っているか、上手か下手か、ある程度経って評価しますよね。そんなことができるのは何時間もかかるわけです。だって普通救命とか救命の講習会も3日も4日も何時間もかけてやるでしょ。それでやっと合格か、不合格かってやっているぐらいで。そういう意味での技能は難しいので、評価をどう考えるか必要があります。現場でも日常的に役立てるためには基本的な知識理解が必要だと思います。

それをただ言葉だけではだめなので、実習として理解できるようにするというのにしたのが、平成10年から「実習を通して理解できるようにする」という表現にしたという経緯があります。わざと技能系にしなかったのです。

でも今回は各教科共通に技能の評価をしなければいけないので、おそらくは上手にできるかできないかではなくて、実習として標準的な手順や方法でやったかやらないか、できたかできないかぐらいのレベルの評価になるのかなという風に今のところ予測しています。

野津：決められている時間とかは増えていませんからね。

戸田：

1時間も増えていないのですよね。

だから無理でしょうといういろいろな背景があつて。でも技能があつたから、実習がいっぱい増えますという話でもないので、こんなに教えたらできるのだというヒントを教本とかそういう中で示す必要があります。

体育の時間だけではなくてもできるよということを示唆したり、あるいは具体的にどこかとコラボするという考え方もあるので、いろいろなところでいろいろやればできるよということを考えれば、私はむしろバラバラにしないで、小中高一貫にして、質の良いものを時間かけて作った方がいいなと思います。

石見：

そこはかなり大事な部分だと思いますが、大方針として中高を先行させるかという話はどうしましょう。小中高一貫で体系的なもののある程度時間がかかったとしてもちゃんとしたものを作る。その方向でよろしいでしょうか。

野津：

どういう風にしたらいいか悩ましい話になってしまいますが、小学校のところは先程村井先生が言われたような心構えとか気構え、そして技能の学習に繋がるような授業開発をしてはどうでしょうか。

石見：

小学校側についてはまさにそうしていきたいなと思っています。
今回こうやって作ってくれたのはあくまでも次の学習指導要領に向けてのデータですので。

野津：

ただし、小学校は技能ではないとは思いますが。

吉原：

優秀なWGを行っていただく先生たちとは違い、中学校の保健体育の先生など、学校現場を思い出しながら言うと、本来保健はかなり知識注入になりがちな授業であると思います。
でも、今回この技能をきちんとやらなくてはいけない、ということはどう意識付けしていくのかというところがすごく確かに必要だと思います。

中学校2年生がAED、心肺蘇生の実施率が高いので、私がいた学校でも、年度末ぐらいに消防署の方とかに来ていただき、授業とは別に実習を行います。
それを授業でやるという必要な意識付けというのが、これからとても大事になると思います。
そのときに必要な意識付けをして、扱いやすいものではないと、先生方に使ってもらえないと思います。
どう意識付けをするかというところがポイントになるのかなと。
現場としては意識付けが必要で、かつ扱いやすいもの。指導しやすいものということがやはり今回のような教材には求められてくると思います。

また、養護教諭と連携をしっかりと図りながら、進めていかなければならないと思います。
小中高繋げてという意見には私も大賛成ですが、やはり発達段階によって小学校の子たちが身につけていった方がいいものと、中高で身につけていった方がいいものは違うだろうと感じます。
さっき村井先生がおっしゃられたように自分から声をかけたりとか、救命に関わっていったりすることが、幼い頃から身につけていないと、急に中高になってからやれと言っても、恥ずかしさとかためらいとかが出てきてしまうので。

だから、私はあそこ（壁にある命の授業セットのシート）に書いてある太郎さんと花子ちゃんと良子ちゃんのああいう話というのはすごく小学生には向いていると思います。
こういうことから取り組んでいくのだという意識付けからすると、とてもいいなと思いながらずっと見ていました。

それが発達段階だと思えます。小学校段階でこういう関係だとかその意識を持つとか、声をかけるとか、誰かに助けを求めるとか、どうしたらいいのかという気構えを身につけさせていきながら、こういうときはこういう機械が使えるんだよねというきっかけを持たせておいて、実際に取り組んでいけば学校現場の現実から言うと、本来はいいのかなという感じがします。

村井：

取りかかりやすいということであれば、この DVD なんですね。

私は今、「救え!ボジョレー!!」を使って授業をやっているのですが、本当にその高校バージョンがほしいほしいって思っています。

やはり 4 5 分の中で DVD に沿って、ここをポイントとして教える、知識として教えるところがわかる。

ここで実技をやりたいというポイントがあり、はい、次に進んでいきたいと思いますという組み立てができていものがあれば、それこそ自信ないな、と思う体育の教員でも、専門的な知識がなくても、それに沿って授業ができるのでとても大きなことだと思います。

この DVD をもとにアレンジをしながら、自校の子どもたちに沿った授業を組み立てることができるし、本当にそれに沿っていけば、最低限必要なことが 4 5 分で指導できるんですよという DVD が理想だと思います。

そこに評価が入ってきて、指導書というのが入ってということになると思いますが。

実際使いやすいと言ったら DVD。そして子どもたちが数多く使えるような簡単なこういう感じの教材というセットが 1 番授業としてもやりやすいし、それは特別活動でも使いやすいのではないかと思います。

矢崎：

中学高校の場合保健の中にちゃんと位置づけられているけど、小学校の場合はまだ怪我の手当をしているところしか入っていません。

小学校の場合って切り口がまだ他なんですよ。例えば社会科の中の防災のところとか。

あとは理科での自然災害、先程もおっしゃられたように理科の場合は人体のところで心臓。

実際に私が所属している全国学校安全教育研究会の研究大会では、理科の中の体の仕組みの授業で心肺蘇生と AED の授業をやったという事例があります。

所謂安全教育に関連して、理科の中の身体でこの心肺蘇生、AED というのを実際にやった授業があるんですね。

小学校の場合、そういう社会科や理科とかそういうところにも関連して、これが使えるというようにそういう発想を持って、この教材を紹介していくことも大事じゃないかなと思います。

石見：

せっかくみなさんいろいろコメントいただいたので、消防の方から何かございますか。

三島：

先生がおっしゃられている通り、実践で学ぶというのは本当に小学生には有効だなと思っています。

実際私たちが小学生教えるということは中々ありません。

やはり消防としても資機材が大人のものしかないので、子どもを教えるときは大変です。

じゃあ何を教えるかというのは取り組みというか最初の取っかかりですよね。こんな方に会ったらどうしようか。先生を呼んでくる、大人を呼んでくる。そこで救命スイッチを入れるということが大切だということを重点として教えていく感じです。

石見：

時間が残り10分くらいになっておりますが、少し延長させて15分くらい延長させていただきたいと思います。

みなさんの課題意識とか問題意識をある程度表に出すというのは重要だと思いますので。

もう1つお手元の資料の5の方のアンケートの件ですが、これは事務局の方で主にWGメンバーの先生方に予めこのような課題設定についてアンケート調査をしたものです。

それもこの後議論を進めるにあたって、重要な情報になるかなと思いますので、この概要について少し事務局からご紹介いただけますでしょうか。

小薬：

それでは私の方から概要のご説明をさせていただきます。

こちらのアンケートですが、実際先生方が授業の際に、児童・生徒へ伝えするとすると、不安要素があります。こういったところってこういう風なところまでニュアンス噛み砕いていいのかなあという所を明確に伝えて、授業を教える先生が安心して教えられるような教材を今回目指しておりますので、アンケートにはそのような要素を含んでいます。

ワーキングに参加される先生方が今後授業はこういった形がいいんじゃないかという指導案などを作らせていただく際、教材を考えさせていただく際に、委員会の方でこういった文言であれば、ニュアンス大丈夫ですよとか。こういう方向性は問題ないですよというようなお墨付きをいただければ、その内容に沿いたいという形にものをまとめたと思っています。

基本的にはアンケート内容に従いながら資料をまとめておりますので、そちらの方からトピックスのご説明をさせていただきます。

まず一つ目の根本的なところ。これは野津先生からいただいたものなのです。

①命の授業というお名前、呼び方というのは本当にいいのだろうか。

命の授業ですとか、ガン教育ですとか、防災案件とかそういったところも入ってきますので、心肺蘇生法に関して命の授業というような題名を取るよりは他の名前をつけた方が授業の命題としてはいいのではないかということです。

委員会の名称の基にも関わってくるものですが、これはできれば今日決めていただけたらすごくありがたいです。

②救命シーンについて。スポーツ中に児童、生徒が倒れ、友人が発見するというシチュエーションの中というのを想定した形で授業を進めていくという形で問題ないか。

例えば外に出たときの登下校中に何かあった方がいいとか。授業中に何かあった方がいいというシチュエーションであれば、それに沿ったものを入れて、指導の方を考えますし、問題がなければそういった形を取らせていただければと思っています。

③対象学年について

学年を考慮して横断的授業をということを考えていきますと、小学校では社会、理科、保健

体育、道徳、総合的な学習の時間などを絡めながら、あるいは英語の学習等と含めた上で心肺蘇生とAEDの教育をやられているところがあります。

WGの先生方は保健体育の先生方は結構多くいらっしゃいますが、実際に現場で指導している中で横断的授業が実施可能です。その中でそういったところと結びつきを考えながら、これも1つの指導案という形で上げられれば、いろいろな先生方取り入れやすくなるような仕組み作りができるのではないかと思います。まずは教える学年と横断的に考えられそうな授業について案がありましたら、それをWGの方で少し練り直ささせていただいて、ボリュームを膨らませていただいて、それで何か1つのプログラムを作らせていただければいいなと思っております。

④授業到達点をどこにするか

先生方がここを到達点にしますというよりはここは到達点ならば、そこに向かってくださいという方が授業は組み立てやすいというご意見がございましたので。そのあたりも委員会の方で決めていただければ、ありがたいことです。

⑤言葉遣いや文言について

今回は小学校と中学高校という形で分けておりますので、それぞれにおきまして、適当か不適當か。

これを結果では今ブルーとピンクに分かれているのが、ブルーが医師の方、ピンクの方は教員の先生方よりいただいている回答結果です。

それぞれ医師と教員でも意見が割れてくるところがございますので、それを見ながら最終的にはやはりこれが1番対象学年には適している、いないというのを判断いただけたらありがたいです。

適していないのであれば、どのようなものが適当なのかを委員会で検討いただければと思います。

⑥周囲の安全確認について

反応の確認、救急通報についてですが、こちら119番を呼ぶとか。どういう文言がいいのかということまで、ご判断をいただけるのであれば、それに合わせて授業の方を組み立てていきたいと思っております。

あとは救急車の依頼の仕方についても、こういったものはどう依頼していくのが1番適しているのかということも特にご指定がなければ、そのまま進めさせていただくのですが、こうした方がより良いということが、児童・生徒などでございましたら、そちらの方も委員会でご指摘いただければと思っております。

⑦その他の検討事項について

学校教育で指導をするということになりますと、こういうことをした方が望ましいというような内容があるかと思っております。

そういう部分についても委員会の方で議論をいただけると、そちらで決まった内容をではどういう風に児童・生徒に伝えていこうかというお話をWGで考えさせていただければと思っております。

呼吸の確認や心停止の判断の仕方は、適切なものかどうか。大人が小学校の場合は近くにいないければ、小学生は呼吸の確認をするか、しないか。というところが決まればそれを使えるような授業展開というのをワーキングの方でまた膨らませていただいて、こういう風を持っていったら、児童・生徒には伝わりやすいのではないかと。というところをお話させていただければと

思っています。

⑧それぞれの言葉の表現について（文言検討）

心停止という言葉、傷病者、死戦期呼吸、胸と胸部の動き、呼吸なし。こういったところの単語というの DVD ですとか、指導するときのコメントの方が出てくると思っていますので、そのあたりが学年ごとにどちらがいいのか。何がいいのか。

他により腹落ちするのではないかというものが委員会の方で決まりますと、その文言を基に先生方が安心して授業を作れますので、そういったところの文言というのもこの委員会の中で決めていただきたいという風に思っております。

あとは胸骨圧迫について。すごく細かいところですが、手掌基部や胸骨などをどういう風に行った方がいいのか。言い換えることに対して、何か問題はあるでしょうか。

ニュアンスは間違っていないでしょうか。ということをご判断いただきたいと思っております。

1番大切な所となりますので、そのあたりというのを問題ある、ないという形をはっきりさせていただければ、ありがたいという風に思っております。

⑨シチュエーションについて

小学校でも大人が近くにいない場合というのも毎回のセクションごとに出てきます。どこまで小学生がやっていくのか、その場に先生がいない場合はありますので決めていければと思います。

そのときにここまで頑張って勇気を出してやってみよう、一步踏み込んでみようというのが必要などところもございまして、そういったところというのをお話あっていたらありがたいと思っております。

また、小児の胸骨圧迫に関して説明するのか、しないのか。小学校はまだいいかなと思うのですが、中高であれば、こちらもお話しした方が良くはないかとかそういったものを決めていただければ、それに合わせたような指導内容というのを WG で決めさせていただければと思います。人工呼吸の説明ですとか、AED の配備についてや学校に対する説明というのもお話しさせていただいたらありがたいです。

⑩イラストについて

学校現場で、ボジョレーくんの方が胸骨圧迫を4本指で押しているとか、そういったところはあまりよろしくないという意見もございまして。

ただ、PUSHプロジェクトのキャラクターとして広く浸透していることから、司会者にボジョレーを置きながら、あとは子ども、中高生、大人、先生という形でこういったキャラクターを使いながら行っていくということで、こちらもイラスト的に問題がなければ、そういった形の主人公なくやらせていただければと思っております。

以上の内容が委員会内ではお話をさせていただきたいと思っております。

できればそれが決定したものを今度の次の WG が5月17日にありましたので、そこで、各決定事項を中心にしてお話を組み合わささせていただければすごくありがたいという風に思っておりますが、お時間の関係もございまして、石見先生には進めていただきながら、決められる範囲のご意見をいただけますとありがたいです。

石見：

今日は第1回委員会において決定いただきたい項目はあったのですが、たくさんご意見をみな

さんからいただきましたので、第1回にこだわらずに、この委員会として議論すべきことはここまでかなと思います。

もし今日重要なご意見があればいただいて、いずれにしても今全部はできないと思いますので、持って帰っていただきながら、次の委員会のときにある程度方向性を定めて進めて行ければと思います。

みなさまとてもお忙しいとは思いますが、少し回数を増やして、しっかりしたものを作るといふ方向性はみなさんも共通で認識いただいたかと思います。

なので今日結論は出なくていいのかな。

小薬：大丈夫です。

戸田：

非常に悩ましい問題がたくさん出てきましたけれど、基本的なところだけ申し上げますと、用語の使い方はよほど気をつけないと、あまり簡単にしすぎると、全然重要性が伝わらなかったり、教養としてちゃんと将来役立つようになりません。

1つの例はやはり胸骨圧迫。胸骨というのはひらがなで書いてもいいから、音だけでもいいから覚えてもらった方がいいと思います。

それから突然死のスポーツ事故防止の件で非常に印象的に思ったのは、やはり死戦期呼吸というのは「死」という漢字を使うから、小学校ではひらがな、中学校ではルビを振り、これはこういうものですと説明をしてやった方が良くという風に私は思います。

それを例えば「いつもと違う呼吸」などと言い換えると、マラソンや激しい運動をするといつもと違いますよね。あと疲れたときにまた違います。それを判断するのがなかなか難しくなるので、それはやはり医学的にもきちんと正しい解説でいうのがいいと思います。

それを死戦期呼吸という名前はラベルを変えると後で困らないかなあという感じがします。

そこは相当慎重に考えて、簡単な言葉がいいという問題ではないと思います。将来的に考えるとよいと思います。

あともう1つが子どもたちの場面の中でデータされていく時間から見ると、どんな競技であっても、心不全は、大体はランニングを伴うものをある程度やると起こりやすいです。

それは野球部でもなんでもいいんです。

あとさっきドッジボールを調べてもらったのですが、ドッジボールは最近余り小学校ではやっていないように思います。学習指導要領などの確認が必要です。

石見：ドッジボール？

戸田：ドッジボールは我々の頃は花形で、ドッジボール全盛期時代でしたけども。

ドッジボールはボールを人にぶつけるのがよくないとかという意見が出たりして、いろいろあって、授業の中でもやるのは1・2年のゲームのところ、ボールでの守備とか守りとかいうレベルで行います。

これはドッジボールをするのは1・2年だけということで、3・4年は行わずネット型とか、ベースボール型とか3つをやっているようです。

少し違うので、それはドッジボールでいいのかどうかという場面設定なんかもワーキングの先

生の方と一緒に、どういう場面だったらそういうことが起こるのだろうか考える必要があります。

起こった場面は、災害救済給付の関係で日本スポーツ振興センターの学校安全 Web で検索すると出てきます。その中でより身近な場面を想定して選ぶということもあるかなと思いました。

矢崎：

私も戸田先生と大体賛成です。

死戦期呼吸とか胸骨圧迫とか、それはそれでいいと思うんですね。

ただその前に優しく、例えばいつもと違う呼吸で、それを死戦期呼吸と言うんだよという風に上手に小学生でも分かりやすい表現で対処しようがあると思います。

それからシーンの問題が最初に出てきたのですが、小学生が 1 番そういう場面に遭遇するのはどういう場面なのかということなのですが、学校教育ということを考えると、マラソンだとか、体育でとかありますが、これ実は小学生というのは 1 日の生活の時間、昼間起きている生活時間の内、学校にいる時間というのはたった 20 数%なのです。

3 割ないんですね。起きている時間だけです。

起きている時間だけでもあと 7 割以上が実は地域や家庭にいるんですね。ということはスポーツで体育の授業の場面というのはもちろん学校の中では大事ですが、では社会に子どもたちが生きていくとき、または日常生活に接しているときに 7 割、地域や家庭で遭遇するということが非常に多いです。

家で親が倒れたときに胸骨圧迫をして救ったという小学生もいますので。

だから必ずしもシーンが学校の中でということにとらわれなくていいのではないかと思います。計算上ですが、寝ている時間も全て合わせたら、子どもというのは学校のいる時間というのは 22% しかないんです。そのことも考えて、どういうシーンにするかということは充分検討する必要があります。

坂本：

おっしゃる通りだと思います。

先程電話を自分でするかどうかも学校という設定だから、先生に頼んで電話をしてもらいますが、それが自宅とかであれば、自分で電話をすることも含めて、大人と同じように 119 番というところから始めなくてはいけないというところがあります。

シチュエーションとしては家庭であるとか、あるいはその逆もありでということの方が頻度としては高いと思います。

おそらく学校の中でということで、友だちを助けるという共助の気持ちのところでは訴えるということを狙っているのだと思いますが、そこは実際に多いシチュエーションを使うのかどうかは充分検討した方がいいと考えます。

野津：

先生方が言われていることなのですが、そういう気はしますね。

用語をそのまま使うべきところは用語を使って分かりやすいように説明するなりしたりして。

ただし、最低限必要なものだけに限るべきだと思います。

また今、石見先生が言われたように、学校場面の中での突然死を0にするために、児童に技能を身に付けさせるのではなくて、リテラシーとして、子どものときに習った授業が基になりながら、生涯生きていくときに役に立つような能力の基本を教えるわけです。

石見：

そうすると今後の進め方についてWGと委員会の関係ってどういうやり取りがよろしいですか？

戸田：

委員会で最終決定というのはもちろんいいのではないかと思います。戦略とかそういう授業作りの中のこと自体はWGにあるのではないのでしょうか。非常に困っていると、どうしたらいいかということで意見が分かれたりするのを中間的な判断を委員会に提示してどうだろうという相談をするのはいいと思います。

小林：

双方向で決めるということでもよろしいでしょうか。WGで出た課題と委員会で出た課題とがあり、委員会で出た意見を現場をよく知っているWGの先生に投げしてみるのもよしでしょうし。

戸田：

新学習指導要領については、どのくらい全員の先生が分かっているのでしょうか。今ようやく文科省を通して、教育委員会を通して、そういう研修とかの中で徐々に広まりつつあるのも当然多いと思います。どのくらいの蓄積があるのかという話は少し必要です。そういう意味で、教本はじっくりこれから1年ぐらいかけて作ってもよいのではないのでしょうか。文科省の進捗も全部含めて。それ以外の実技については今までもカタログに載っているように、こういうものを作りましょうねというのを出して、新学習指導要領との関わりで、指導の仕方についてはいろいろなものを検討中ですよと言って、それを継続的に審議して、何度かやり取りをして、良いものを作っていくことではどうでしょうか。

教本や指導案は一旦出してしまうと、こんなもんかと言われたら大変困りますよね。門前払いになってしまいますので。

小林：

そこでも怖いですよ。

石見：

委員会は本当に関わりを含めて考えていかなければいけないです。

小林：

このアンケートについて、おそらくみなさん見ていただくと、ある程度のマルバツができるように、チェックボックスが多いように作っています。それをやった結果、このようにして傾向が見られます。

もし可能であれば、ぜひ委員会の先生方にも回答していただけたらありがたいなと思います。そこがあまりにWGの先生方と相違しなければ、シーンの問題などについては、今ご意見が出てきたように家庭での自分のおじいちゃん、おばあちゃんを連想させるような指導案を少し盛り込んでみて、子どもたちをちょっとひきつけさせるような仕掛けを指導案に入れるというのも非常に有効的だなと感じました。

ぜひWGと委員会と同じ情報を共有しながら、私たちの事務局の方でそれぞれ繋いでいきます。共有をかけながら。

ただ最終的に決定するのは、ここにいらっしゃる委員会の先生方をお願いをしたいと思います。

小薬の方からまたアンケートの用紙をお送りさせていただき、結果を集計させていただければと思います。

非常に内容が濃くて、1ページ1ページ見ていくと時間がありませんので、ぜひぜひご覧になってください。

石見：

既に時間はもう超過しているのですが、とても重要な課題だということであらためて共有すると共に、そう簡単ではないということも認識できたかなと思います。

1つお願いはスケジュール、もともと最初にありました2回で完成というのは、それはなしとして、できればみなさんお忙しいとは思いますが、WGも来週に1回目立ち上げてみるということになると思いますので、おそらく今日と同じような議論をWGのみなさんともして、今日の議論もフィードバックをしていきます。

WGの場ももし先生方で可能な方、出てもいいよという方がいらっしゃったら、ご参加いただければありがたいです。

あとは委員会の件で相談したのですが、できれば6月か7月の間でもう1回、WGの1回目を踏まえたところで、持たせていただきたいと思います。

それまでに今日はたくさん宿題がありましたので、整理をして、もう少し次のフェーズでどんどん整理したいというような形で行っていききたいと思います。

夏の作業が1番できる時間の前に課題を整理して、WGの2回、3回という形で。

その上でその程度までいったところで、ゴール設定がある程度見えてくるとと思いますので、教材の部分と教本指導案を分けずにしても、どちらにせよ2つを進めたいと思います。

野津：

名称なのですが、AEDという言葉は使っちゃいけないとか避けたいということがあるのでしょうか？

石見：

避けたいということは全然ないです。

野津：

AED教育ってシンプルではダメなんですか？

石見：

AED 財団の方のあるいは臨床医学会の中では逆に BLS です。一次救命処置とか、AED とかそういう言葉が出ていたのですが、むしろ救命教育というような言葉にした方が学校教育に落としやすいのではないかという議論があったので。

野津：

名前のことについて、まずは命の授業というのは辞めた方がいいと思います。AED 教育でいいような気がするんですけどね。

戸田：

それに付け足しですが、AED だけだと、誤解されるので、ただ、機械を使えばいいということではなくて、心肺蘇生法の一貫であることを強調することが必要ですね。そうすると例えば話をすると、単純にひらがなをどう使うかは別として「心肺蘇生・AED 教育の授業セット開発委員会」とかね。あるいは教育を辞めて、「心肺蘇生・AED の授業セット」という風に単純にネーミングをすることも考えたらよいかと思います。それだったら誤解されないかな。

戸田：

それと合わせて、命のセットじゃなくて、同じく「心肺蘇生法・AED 授業セット」とか。「心肺蘇生・AED 教育セット」とか。授業にするか、教育にするかはありますけども。そしたら誤解を受けないのではないのでしょうか。

坂本：

そうですね。(中ポツ) か、とで繋ぐのかはどちらでもいいとは思いますが、僕らが今までずっと使ってきた言葉として、やはり AED の使用と心肺蘇生は両輪なので。だから片方だけをやっても効果が充分ではないので、両方をやることで、非常に有効になるとずっと言い続けているので。であれば中ポツでもよろしいかなと。

戸田：

両方書くのじゃおかしいな。心肺蘇生・AED 教育セット、あるいは授業セットでもいいし、そんな感じでしょうか。命はさすがに広すぎて、うちも命をやっているけれど、それは自殺防止のことをやっているよとか。

うちはこうだよっていう生命誕生だよという風になってしまうので、少し誤解を受ける可能性はあります。

矢崎：

教材セットの名前とそれから何々教育という名前は、別に考えた方がいいと思います。

AED 財団の減らせ突然死プロジェクトと学会の方の減らせ突然死のプロジェクトと、これは結構議論したんです。

長い間議論をして、メールでもかなりやり取りをしたり、実行委員会とも何てつけようかとかなり長い間議論をして、最終的にたどり着いたのが救命救助の名前にしようということになりました。

そういう結構長い経緯ができた救命教育なので。それとこの教材面とはまた別に考えた方がいいかなと思います。

そういう経緯がある、救命教育というのが出てきたのは経緯があるので。その渡しをちょっ

と大切にしたいと思います。
かなり財団の方の減らせ突然死プロジェクトで議論をした経緯があるので、それも大事にしてほしいなと思います。

石見：

まず今日のところは第1弾として、教材としては心肺蘇生・AED というのが基本にあり、救命教育という言葉も大事にしていく。
夏ぐらいまでに決まればいいです。遅すぎますか？

小林：

委員会名は教材を作る委員会ということですので、「心肺蘇生・AED 授業セット開発委員会」という形にしましょう。
文言としては救命教育をしていくという枠がいいものという定義づけではいかがでしょうか。

坂本：

消防がやっているのも基本的には救命講習ですよね。普通救命講習、上級救命講習。

石見： では1つとても重要なことが決まったということで。以上な感じでよろしいでしょうか。

小林： それでは今、石見先生の方からありました次回は8月ではなくて、5月17日のワーキングが終わった後、6月ないし7月の中旬あたりに第2回目の委員会を大変お忙しい中だと思うのですが、開催させていただきたいと思いますが。6月下旬から7月上旬でもし決められればと思うのですが…。

(日程調整略)

小林： ご多用中のところ申し訳ございませんが、もう一度間違いないように復唱します。6月18日火曜日、16時から18時ですね。

場所は未定で後ほど事務局の方からみなさまにメールをさせていただきます。

ではまたそのときは文科省さんですか、厚労省さんも時間があるとおもいますので、今回は来られませんが、ご認識いただきながら進めたいと思います。

開催についてはあらためてご案内させていただきます。本日はどうもありがとうございました。

— 了 —