

心肺蘇生・AED 授業セット開発委員会 WG（第1回） 議事録

1. 日時

令和元年5月17日（金） 13:00～15:00

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

WG 長 立川法正

WG メンバー 岡野正人、岸平直子、白川和宏、関恵美、名知祥、平舘宏美、本間洋輔

オブザーバー 野津有司（委員）

関係者 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・案（敬称略）

4-1 事務局挨拶：全日本学校教材教具協同組合（以下、JKK）理事長 小林広樹

① 【資料1】趣意書：委員会立ち上げの目的

- ・ 標準的な指導方法が提案できる学校教材の開発

② 【資料2】委員会立ち上げの経緯

- ・ JKK について
 - 1962年創立の官公需適格組合
 - 組合員：全国約370社
- ・ 教材（例）命の授業セット（JKK）
 - 手順シート：1枚1m20cmのシート×3枚
 - ➔ 標準的な黒板3m60cmに対応

③ 顕在化されている課題

- ・ 指導者の不足
 - 現在の指導者：消防や外部の講師
 - ➔ 指導のプロである教職員が指導できるようになることで指導者を増加することが出来る
- ・ 指導時間の確保
 - 主要教科や総合的な学習の時間や保健体育に関連を持たせられる可能性がある。
 - ➔ 指導方法について委員会・ワーキング（以下、WG）において検討を行う

④ 教材教具の不足

- ・ 教職員が安心して授業を行うためには学校の予算と指導方法に合う教材教具が必要。
 - 授業に必要と考えられる教材・教具について委員会・WGにおいて検討を行う。

⑤ 委員会とWGの位置づけについて（5月9日実施の委員会より）

- ・ 委員会：承認・決定の場
- ・ WG：授業内容検討の場

※双方向の議論を共有する。コアメンバーは両方へ参加する。

⑥ 日本学校保健会「学校における心肺蘇生とAEDに関する調査報告書」より

(<https://www.gakkohoken.jp/books/archives/212>)

(下記、※：報告書記載外のコメント)

- ・ (6) 24 あなたの学校では最近5年間（平成24年度～28年度）に学校管理下でAEDのパッドを貼った症例の経験はありますか？
 - 回答「ある」：小学校232校、中学校206校、高等学校185校
- ・ (6) 26 そのうち児童生徒は何名ですか？
 - 回答：小学校123名（118校）、中学校153名（145校）、高等学校165名（147校）
 - 全体の約6割が児童・生徒。4割が教職員や学校訪問者
- ・ (6) 27 あなたの学校では最近5年間（平成24年度～28年度）に学校管理下でAEDのショックボタンを押された症例の経験はありますか？
 - 回答「あり」：小学校87校、中学校80校、高等学校72校
- ・ (6) 28 27に質問に「あり」と回答された場合、児童生徒、教職員や学校訪問者を含め何名ですか？
 - 回答：小学校87名、中学校81名、高等学校72名
- ・ (6) 29 そのうち児童生徒は何名ですか？
 - 回答：小学校32名、中学校51名、高等学校56名
- ・ (6) 30 「児童生徒にAEDのショックボタンを押した症例の経験ありと回答された場合」、それはどのような状況でできましたか？
 - 回答：小学校では、水泳、体育の時間に多く、中学校・高等学校は体育的部活動、体育に多い。

- ・ (6) 3 2 「児童生徒に AED のショックボタンを押した症例の経験ありと回答された場合」、また救命できなかったものは何名ですか？

➤ 回答：小学生 5 名、中学生 7 名、高等学校 7 名
- ・ (3) 1 1 体育科または保健体育科の授業の中で児童生徒を対象に心肺蘇生と AED 使用（模擬人形や模擬 AED を含む）の実施を伴う指導をしていますか？

➤ 回答：未実施学校数…全体 7 割、小学校 9 割
実施学校数（学習指導要領記載あり）…中学校 6 割、高等学校 7 割
※保健体育の時間以外での実施はほとんどない。
- ・ (3) 1 2 1 1 の質問で「している」と回答された場合、それは何年生ですか？

➤ 回答：小学校 6 年、中学校 2 年、高等学校 1 年での実施が多い
※小学校 6 年に多いと考えられる理由：理科の授業で心臓の動きを学習するため
- ・ (3) 1 3 1 1 の質問で「している」と回答された場合、指導に誰が当たっていますか。

➤ 回答：小学校…消防職員、中学校・高等学校…保健体育科教諭
- ・ (3) 2 1 2 0 の質問に「どちらかといえば導入すべきでない」「導入すべきでない」と回答された場合その理由は何ですか

➤ 回答：「児童のこころの負担になる」「小学校高学年では行う能力がない」「内容が理解できない」というものが多い。
※委員会では、発達段階に応じた言葉の表現や説明の仕方を検討しなければいけない。
- ・ (5) 2 0 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 教育の導入をどのようにお考えですか。

➤ 回答「導入すべきである」「どちらかという導入すると良い」：小学校、中学校、高等学校全てにおいて 8 割以上（うち、小学校においては、9 割以上）
- ・ (5) 2 2 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はありますか。

➤ 回答：小学校、中学校、高等学校において、「講習時間の確保」「訓練用資機材の不足」「指導マニュアルの不足」という意見が多い。

⑦ その他連絡事項

本日のWGの様子はJKKニュース（会報誌）に掲載するため、写真撮影を行います。
もし、顔出し・発言出しNGの方がおりましたら、事務局までご連絡をおねがいします。
記事については、配信前に先生方へご確認をいただきます。

➤ 一同同意

4-2 委員長挨拶：一般財団法人日本AED財団 専務理事 石見拓

① 自己紹介

- ・ 専門は循環器内科ということから心肺蘇生の重要性を認識し、医師2年目より約20数年心肺蘇生とAEDの普及に携わっている
- ・ ゴールは、全ての人々が心肺蘇生とAEDをできる社会。そのためには学校教育で学ぶということが非常に需要となる。
- ・ 国を変えるくらいの気持ちで、そのための重要なコンテンツを皆様と一緒に作っている。

② 学校における救命について

- ・ 学校では一定数の心臓突然死が発生しており、救命率は年々高まっている。
- ・ 学校における救命率上昇の理由は、心停止をした際の心肺蘇生やAED使用を行う割合が8割と高い。10割ではないため、まだ改善の余地がある。
- ・ 学校における救命データについては、総務省消防庁やスポーツ振興センター・学校保健会のデータなどで揃ってきている。
- ・ 2004年より日本ではAEDが使われ始め、現在やっとAEDが当たり前の社会になってきたことをうけ、10年に一度改定が行われる学習指導要領でも取り入れに変化が生まれてきた。
- ・ 5年に1度改定が行われる蘇生ガイドラインでは、心肺蘇生法の中で人工呼吸を行うというものから、胸骨圧迫の方が大切だという内容に変わってきている。また、人工呼吸は場合によっては省略しても良いというフローチャートの変更もあった。
- ・ ASUKAモデルのように呼吸がわからなかったら、胸骨圧迫にすすむ。とにかく行動を起こすことが大切だというふうに大きく流れが変わることもある。
- ・ 蘇生ガイドラインに記載されている指導部分については、2010年の段階から基本的には訓練用人形を使用し3時間をかけた人工呼吸を含める講習会が標準的ではあるが、救命できる人を増やすために胸骨圧迫とAEDに絞った教え方も認められている。
- ・ 学習指導要領や蘇生ガイドラインなど、社会での考え方がどんどん変わってきており、医療の側としては、全ての国民に救命の考え方を広げるために、学校教育で体系的に教えてほしいということを訴えているという背景がある。
- ・ 今回、教材のコンテンツを作成するにあたり、ベースとしてある程度のものが揃ってきているという前提で改良をとらないと、短時間で作成することは難しいし無駄も多くなる。

- ・ 【ベース例①】大阪ライフサポート協会が実施している PUSH プロジェクト (<http://www.osakalifesupport.jp/push/>) である。
 - PUSH プロジェクトは胸骨圧迫のみで救命率が上がるという科学的根拠の裏付けがあり始めたもので、10数年活動をしている。
 - 科学的根拠→胸骨圧迫だけの救命と胸骨圧迫＋人工呼吸の救命では、一般では救命率がほぼ一緒だったこと。
 - あっぱ君という簡易訓練キットとDVDを活用している。
 - DVDは、授業の時間で収まるような構成の内容となっている。
 - 長年の実績があるため、今回の委員会でもノウハウを活用できると思う。

- ・ 【ベース例②】平成20年より臨床救急医学会で「学校へのBLS教育導入に関する検討委員会」(<https://jsem.me/bls.html>)を立ち上げ活動を行っている。
 - 初めて救急医療の側の人たちが、教育現場の人と交わりながら、どうやったら学校教育に救命教育を導入できるかについて議論を始めた場。
 - 成果物の一つとして、学校での救命教育をするにあたってのコンセンサス (https://jsem.me/about/school_bls/teaching_consensus2015_v160303.pdf)を確立。
 - 小学生から救命教育をスタートし、発達段階に応じたゴールを設定する。

- ・ 循環器学会：学校での心臓突然死は、発達状態に応じて準備して教育していけば、0を目指す。
- ・ 学習指導要領に取り入れられるには、長い年月がかかる。
- ・ 中高で言われている「技能」とは何かということも十分整理していく必要がある。

- ・ 【ベース例③】日本AED財団
 - 心肺蘇生・AED授業セット開発委員会の監修等バックアップという形で入っている
 - 小学校向けの教材副読本を毎年20万部作成し配布している事業を3年行っている。また、先生向けの指導用解説書も作成している。

4-3 自己紹介

- ・ **岡野正人(指導主事・つくば市教育委員会)：**

つくば市教育委員会の岡野正人と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

昨年2月につくば市の竹園小学校の方で、BLS教育を取り入れたらということから参加をさせていただきます。

今年度も全学校の方でAEDを展開できるように、モデルケースを設定し、全学校に配布展開を予定しておりますが、実際上手く進むかどうかについては、学校や教職員が利用するかどうかです。よろしくお願いいたします。

- ・ **岸平直子(養護教諭・千葉市立新宿小学校) :**

千葉市立新宿小学校養護教諭の岸平と申します。

千葉市では平成 23 年後から命を守る教育ということで、医師会と消防局と連携をした救命教育を実施してきております。まだ全校の小中学校が授業できておりません。

令和 2 年までに小中合わせて 166 校全ての学校で授業が実施できるようにと、今進めているところです。どうぞよろしくお願いいたします。

- ・ **白川和宏(医師・川崎市立川崎病院救急科・救命救急センター) :**

川崎市立川崎病院救命救急センターで救急科医師をしています、白川と申します。

最近川崎市で夜に路上で人が倒れていたときに学校に AED を取りに行ったが、学校が開いていいため使えなかったという痛ましい事件がありました。

うちの病院に運ばれてきましたが、救命はできませんでした。川崎市では外に AED を置こうという活動もあり、実際に設置計画が出ています。

僕の住んでいる川崎市は、他の千葉市やさいたま市さんなどに比べて、かなり遅れてはいるのですが、ここで学んだことを川崎市へ持って帰り、成長できればと思います。

これからよろしくお願いいたします。

➤ 石見：白川先生は AED 財団のスクール部会という会談の事務局的な役割も行って
います。

- ・ **立川法正(医師・筑波記念病院救急科診療部) :**

つくば市から来ました、筑波記念病院の救急科診療科で救急の医師をやらせていただいています立川と申します。

石見先生の講演を聞いて、学校で心肺蘇生をやらなければいけないという想いに至り、PUSH プロジェクトへ参加をした結果、今は茨城県の代表をさせていただいております。

もともと僕、教員免許を所持しており、教材作成は大好きな分野の為、本委員会へ参加させていただいて非常に光栄です。

一生懸命頑張りますので、よろしくお願いいたします。

- ・ **名知祥(医師・岐阜大学医学部附属病院高度救命救急センター) :**

岐阜大学医学部附属病院高度救命救急センターで救急をしています、名知と申します。

私ももとは救急医ではなかったのですが、心肺蘇生の教育をやっている状況から、救急に参入し 10 年以上前に地元で学校や親に対する心肺蘇生教育をやっていたことから、臨床救急医学会の学校 BLS 教育導入委員会の方に誘っていただき、今は実行委員長を務めています。地元で県全体の救急医療に関わっていますが、救命の現場に遭遇した場合、119 番に電話したり、救急車が来るまでに心肺蘇生をしっかりと行えるか、AED を使用できるかで助かる人、助からない人がいます。指導に関する部分は、世間でもす

ごく大事だと思うので、ぜひとも良い教材を作れたらいいなと思っています。よろしくお願いいたします。

・ **平館宏美(養護教諭・日本大学習志野高等学校) :**

日本大学習志野高等学校で養護教諭をしております平館と申します。

BLSに関わったきっかけは生徒の命を守りたいということから、生徒に対して年3回救命講習をしていました。幸い学校の中では実際救命をしたり実際にAEDを使うということはないのですが、救命講習を受けた生徒たちが学校の外で救命活動に携わることが何件が出ており、それは素晴らしいことだと思います。

学校でのBLS教育を、千葉から全国に広めたいということで、石見先生のもと、本間先生と一緒に活動しております。よろしくお願いいたします。

・ **本間洋輔(医師・東京ベイ浦安市川医療センター救急集中治療科) :**

こんにちは。東京ベイ浦安市川医療センターという千葉県にある病院で救急の医師をしております本間と申します。もともとずっと救急の医療を行っており、心肺蘇生がずっと専門で、いろいろと研究している中で石見先生の文献を拝見するようになり、病院で助けられる命よりも病院に運ばれる前にどうにかしないと助からないということを感じ、それから病院の外で行う教育の方にシフトしています。

結果的に先程石見先生が仰っていたPUSHプロジェクトを立ち上げ、今千葉市の代表をさせていただき、そのような関係から今AED財団のソーシャル部分を部会の方でAEDのアプリやAEDの駆けつけアプリの担当をしております。学校教育を普段専門でやっているわけではないのですが、学校にもよく講習会でお伺いしております。

一生懸命一緒にやらせていただけたらと思いますので、よろしくお願いいたします。

・ **関恵美(高等学校教諭・東京都立足立西高等学校) :**

副校長が東京都高等学校保健体育研究会の副会長を務めており、その関係から今回のお話を頂きました。私自身は研究会に所属はしていませんが、今一度勉強をしないおす良いチャンスでもあると思い今回参加をさせていただくこととなりました。

関と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

・ **野津有司(オブサーバー・委員・国立大学法人大学) :**

現在、筑波大学の体育系で保健体育教員の養成に携わっております。

学習指導要領ということでは平成10年、11年、そして20年、21年、さらに今回ということで、改定に3回関わっておりますため、委員会の中でこの方面にてお役に立てればと思っております。

また、兼務で筑波大学附属中学校の校長を務めておりますので、学校現場という視点も多少もっております。救命教育をどう進めていくかというのは非常に重要な観点だと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

- ・ **阿部泰裕（関係者・一般財団法人日本AED財団）：**

みなさんこんにちは。AED財団の事務局の阿部です。よろしくお願いいたします。
今回はJKKの事務局のみなさんとお手伝いという形で参加させていただいております。
よろしくお願いいたします。

- ・ **小薬友香（事務局・JKK）：**

みなさまこんにちは。今回、事務局を務めさせていただきますJKKの小薬と申します。
精一杯みなさまのサポートができるよう頑張らせていただきたいと思いますので、
どうぞよろしくお願いいたします。

4-4 5月9日委員会報告（資料7）

- ① 委員会名称：心肺蘇生・AED 授業セット開発委員会へ決定。（命の授業という文言はあいまいなため）
- ② **スケジュール**：親委員会・WG とともに2回実施の予定でしたが、**スケジュールありきではなく、学習指導要領及び実際の教育に合わせた教材を作らなければいけない**ということから委員会は6月に1回回数追加を決定したことから、WG についても可能であれば実施回数を増やし準備をして、夏休みなど学校の先生方が時間を確保できそうな所で、しっかり時間をとって教材を作っていきたい。
- ③ **リリースの方式**：
 - ・ **小中高を一括でリリースするのが理想**
 - ・ 中高については学習指導要領へ位置づけがあるため、中高だけを先行し小学校は少し遅らせるということも可能だが、小学校については少し遅らせることで授業へ取り入れにくくなる可能性もある。
 - ・ 制作物（疑似心臓・疑似AED・紙芝居・シートなど）と教本関連（指導案・副読本など）は販売時期をずらしても良いのではないか。
 - ・ 小学校・中学高等学校の2パターンとするか、小学校・中学校・高等学校の3パターンとするかをWGで検討する。
- ④ **指導方法について**：
 - ・ 教材のゴール：WGで検討を行い、**小中高の発達段階に応じたものを作る**。
 - ・ 発達段階に応じた指導方法は、対象授業やその指導案など授業に必要な要素について検討していく
 - ・ 指導のポイントやゴールについて、より具体的な議論がWGで出来ることが望ましい。
 - ・ 小学校には学習指導要領へ心肺蘇生の記述がないため、**指導要領のどの部分を、どのように解釈し救命教育とつなげていくのか提案をしていくことが必要**。
 - ・ 胸骨圧迫や死戦期呼吸など難しい言葉についての理解を、児童生徒へどう行っていくかについてWGで話していく。

4-5 ディスカッション（座長：WG長 立川）

① 議論のポイント

- ・ 学習指導要領に合わせたものとしなければいけない
- ・ 内容や教え方についてしっかりとした議論が必要
- ・ 目標値の設定

② 学習指導要領について（資料8，9，10）（野津）

- ・ 前回の委員会を受けて
 - 心肺蘇生と AED それぞれの授業（2時間）のセットととらえることが出来る。2時間の授業を行うことは難しいのではないか
 - ➔ 小林：委員会の名前はひとまずこれで良いとして、販売をする際に名称を今一度検討する
- ・ 学習指導要領の考え方
 - 中学校と高等学校が同じものとなると、どちらか一方が指導要領から排除されることとなる。教育は同じ内容を繰り返し行うということはない。
 - ➔ 同じ教材を使用しても、**一貫的に見たときの位置づけを明確にし指導案を考えなければいけない。**
 - **指導要領の大きな考え方：**
 - ➔ **小学校：（個々のこどもの）身近な生活**
 - ➔ **中学校：（全ての人に共通する）個人生活をベースに考える**
 - ➔ **高等学校：社会的な側面も含め、総合的に考える。**
 - 学習指導要領（総則）データの巻末にいくつかの教科を横断的に見て、**どの学年で何を教えるかという一覧表が掲載されている。**
 - ➔ **心肺蘇生・AED についてもこのような一覧表が作れば良い。**
 - ➔ 小学校は担任制の為、全教科見ているが、中学・高等学校については教科担当制の為、一覧表を作るは大変かもしれない。
 - 学力＝たんなる知識を持っていることではなく、これからの時代は知識に加え、思考力・判断力・表現力ということが重要となる。
- ・ 「生きる力」を育む小学校保健教育の手引き（資料9）
 - 小学校各校へ6冊ずつ配布された。
 - 中学校版については小学校の翌年、高等学校は翌々年に配布。
 - 小学校の手引きについて、心肺蘇生や AED についての記載はないので比較的に近いけがの防止を選択。指導案などを作る際の参考となるのではないか。
 - ➔ 研究授業などで公開授業の指導案を見ても、学習内容の部分に学習内容の記載がなく、児童生徒の活動報告しか書かれていないものが多い。**教科書や解説書に書かれていることでも、指導案に書かなくては意味がない。**
 - 指導上の留意点
 - ➔ 制作物と学習活動との対応が必要

- 評価については、まもなく国立教育政策研究所から新学習指導要領に関するものが出てくるため、作成する指導案等についてもその評価を踏まえて、来再来年に改定を行うのもよいのではないか。
- 技能について
 - 体育の技能と保健の技能は異なる。
 - ◆ 体育：「できる」「できない」
 - ◆ 保健：思考スキルについてはスキル、技能は技能と差別化されてり、技能評価しにくい教科であるため、ピンポイントで技能という言葉を使っている。
 - 小学校：不安や悩みの対処についての技能、けがの手当ての技能
 - 中学校：ストレス対処の技能、応急手当の技能
 - 高等学校：応急手当の技能能
 - 技能の評価については、国立教育政策研究所の見解も確認をし相違なく行っていく必要がある。
- 資料10 高3の調査結果（2015年）について
 - 学校保健会 保健教育推進委員会の行っている全国調査結果
 - 平成16年、22年、27年に実施。
 - 正しい知識が身に付いていないことがわかる。
 - 水泳部の生徒が水泳の授業を受けなくてよいということはないように、授業は「できる」ということだけを重視しているわけではないという論理がある。
- 中学校と高等学校の学習指導要領の違いについて
 - 心肺蘇生を扱うという点においては同じように見えるが、下記の点で異なる
 - ◆ 「理解できる」と「触れるようにする」という末尾で全く違うことを意味する。
 - 理解できるようにする：1時間しっかりそのことで授業を行う。
 - 触れるようにする：1時間の配当時間に収まらない項目ではあるが、扱う可能性を残したいものや、先生の裁量で少し扱うことが出来るというもの。＝授業の最後に先生が一言そのことについてしゃべるだけでもよい。
 - ◆ 高等学校は複数人で対応することがより有効であると記載されている。
 - この着眼点で授業を作ると、中学校とは明確な違いが出る。
- 指導要領に沿って、主体的・対話的で深い学びという大きなテーマがある中で、子どもたち同士を対話させたり、子どもたち同士で答えを導きだしたりすることを配慮しながら指導案を作っていくことは有効か？
 - 有効というよりは必須である。
 - 良い授業「生徒にとって面白くて、楽しくて、ためになって、良い授業だったと思えるような授業」であるという本質は今も昔も変わらない。
 - 知識を一方向的に覚えさせることは授業ではない。

③ 今の学習指導要領へどのように順応していくか重要だと思うポイント

- ・ 白川：学校への BLS 教育導入検討委員会の学年別到達目標を基準に、教育者の意見を確認しながら推敲していくことが良いのではないかと
- 石見：コンテンツについては、次回一通りそろえ確認していくことが大切
- ・ 本間：教える先により目標や教材・文言そして教材の設定をしっかりと分け考える必要がある。
- ・ 名知：
 - 最終的な目標：突然の心停止の人をできるだけ多く助けるということ。
 - 学校の義務教育の中で学び、実際に社会に出る際少しでも行動できる形にもっていきたい。
 - チームでの BLS 実施に合わせ、どのように効果的な教育をするかということが重要。
 - 指導要領の新しい部分に合わせながら既存の指導目標等を修正し行っていく
 - 1つの指導案でよいのか、複数の指導案を作成すべきなのかについても目標に合わせ検討をしていく
- ・ 岡野：教材は、社会にでてから心停止になった人の命を救うための手段として、授業セットを使い指導案通りに進めていきたいという指針になるもの。
- ・ 石見：結果として、社会に出た際の救命率を上げることは目標となるが、小学生に教える際の目標としてはずれているように感じる。
 - 岡野：小中高わけた作り方とし、その横に社会に出た際の最終的な目標を設定すればよい
- ・ 石見：中高もわける必要があるのか
 - 岡野：
 - ➔ 中学年と高学年も分けたほうが望ましいが授業の長さを見据える必要がある
 - ◆ 低学年：大声を出し人を呼ぶという知識
 - ◆ 中学年・高学年：自分にできる行動を起こす
 - ➔ 保健だけで実行するのは難しいので、総合的な学習の時間など色々な教科を横断的に考え実行していく。
- ・ 平舘：
 - 発達段階に合わせた目標を小学校・中学校・高等学校に分け検討する必要がある。
 - 生徒が実際にどこまでできるのかについては熟考が必要となる
 - 基本の教材をシンプルにし、そこにクラスの状況に合わせプラスしていくという選択肢のある教材が理想。
- ・ 関：
 - 小学校・中学校・高等学校は分けたほうが良い。

- 小学校から中学・高校と一本の線でつながっているような提供の仕方が理想
- 足立西高校では、防災訓練において上級救命救急の講習を行っている
 - 1日講習を受け、資格を取得しているが実際に救命の現場において実行できるわけではないので、繰り返し教える必要がある
 - 小学校から繰り返しながら知識を増やしていくことは有効である
- ・ 岸平：
 - 千葉市のシアトル化計画は、千葉市で心停止を起こしたらみんな助けますよ！という意気込みで始まった
 - 救命ができるようになるには、繰り返しの講習が必要なため、小中高で少なくとも3回講習会ができる仕組みとなっている。
 - 小学校は学習指導要領へ心肺蘇生に対する記述がないため、特活や体育で授業を行っている
 - 小学校・中学校・高等学校を分けることは非常に大切
 - キーワードに沿った指導案を作る必要がある。
(野津先生の話より保健体育のキーワード)
 - ◆ 小学校：より実践的に学ぶ
 - ◆ 中学校：より科学的に学ぶ
 - ◆ 高等学校：より総合的に学ぶ
 - DVDも小中高と指導案別であるのが望ましい。
 - 指導別の教材がないと教員が授業へ取り入れにくくなる

④ 指導案と教材について

問題定義（石見）

<前提>指導案：小中高と分けたり、横断的にバリエーションを付けて作成する

<検討課題>

- 教材①（あっぱくん・紙芝居・シート）：小中高共通のもので良いか？
- 教材②（DVD）：
 - 小中高でわかるのか？
 - 小学校は指導案毎に全てのパターンのDVDを作成する必要があるのか？

- ・ 名知：教材は、評価の方法も考えたうえで、トレーニングのみではなく育成技術やスキルの部分についても検討する必要もある。
- ・ 立川：DVD できれば、教材①は自然と出来ると思う。
- ・ 石見：DVD 以外にも紙芝居や黒板に貼るシートも文言が変わってくるのではないか
- ・ 小林：言葉の入ってくる資料については、発達状態により表現が異なる。特に導入部分の児童生徒に気づきを持たせる部分は発達状態に応じた設定が必要となる。
- ・ 石見：言葉は最初に決められるのではないか。目標設定・ゴールに合づけたDVDの授業セットは単純に心肺蘇生を教えるだけのものではない。
- ・ 野津：
 - 心肺蘇生・AEDの技能を教えるという内容は同じで、小学生用・中学生用・高校生用に用語や説明を変えろという議論に聞こえる。同じ内容の説明方法を変えただけということでは、良くない。同じ内容を繰り返し教えることは原則的にない。
 - 発達段階を踏まえた授業
 - 小学校
 - ◆ 発達段階を踏まえどのような内容を作るか決める
 - ◆ 体育科の保健領域ではAEDの位置づけがない。それ以外の授業で使用する場合にも発達段階をもとに決めていく
 - ◆ 中学校・高等学校でAEDを学ぶ。
 - 中学校・高等学校
 - ◆ AEDの技能を教える
- ・ 立川：AEDの使い方を発達段階で作るというわけではなく、安全確認や大人を呼ぶということを重要的に教える。
- ・ 野津：1時間DVDを見せたら、その授業ができるものを制作するのか？
- ・ 立川：DVDを見せながら、要所要所でいったん停止し、その際に教員が補足説明をするという形で活用する。DVDは補助教材の位置づけとなる。
- ・ 野津：先生方が理解できていない内容を授業で行うことはあり得ない。

- ・ 名知：
 - 先生方は、心肺蘇生についてトレーニングを受けており、理解もできているため教えられる基礎はあるが、医学的な部分があるため消防や外部機関に依頼をしているという現状がある
 - 医学的な部分のサポートをするための DVD という位置づけ
 - DVD は指導要領を基に、教育の質を上げることを目的としている。
- ・ 野津：
 - 名知先生の提案される DVD では中学・高等学校用でしかない。
 - 授業と講習会は違う
- ・ 野津：
 - 導入部分について（例）
 - ボール遊びの映像
 - 家族や家の中
 - 町の中・・・等、児童の想像をサポートするもの
 - 指導案に基づき、ポイントや重要な点を先生に授業してもらうための DVD もある。
 - 全国の学校に普及を目指すのであれば、現実的な内容を検討し実行していかなければならない。
- ・ 石見：心肺蘇生の核となる心肺蘇生一連の流れについて伝えるための DVD を作り、それを基に、どのような教え方ができるか指導案を作成していくのがよいのではないか。
- ・ 野津：
 - 保健の先生方が授業をできるようにするための研修については、協議会が考えるが限界があるので、自己研修用として先生方に活用いただくことはできるのではないか。
 - 自己研修用の DVD であれば、ネットに挙げた方が効率的かもしれない。
 - 先生方に必要な DVD は、下記のどちらなのか
 - 授業用の教材としての DVD
 - 教え方について先生が学ぶための DVD
 - 技能については、中高の保体科で担保されている。小学校の授業では下記が考えられる。
 - 勇気を持たせる
 - 大きな声で人を呼ぶ
 - AED がどこにあるか関わる気持ちを持たせる など
 - 人の命を助けることにかかわる教育という位置づけは、色々なところでできている。
 - 学校保健管理としての学校での心臓突然死を 0 へという目標はわかるが、教育となるとそれが目標となるわけではない。
 - ヘルス・リテラシーという、日本国民として最低限身に付けるべき教養として教育

することが良い。

- ・ 立川：
 - 生徒がけがをしたら手当てをする。やけどをしたら冷やすと同じように、心臓が止まったら必要な処置をするということが当たり前に考えられるようにする。
 - 処置の方法として、胸骨圧迫やAEDがあるということを最初に伝える
 - 胸骨圧迫の前までの所を小学校では丁寧に教え、胸骨圧迫より後は体験をするということが良いのではないか。
- ・ 野津：
 - 立川先生の授業構成だと技能が狙いになってくるのではないかと心配される。
 - 小学生でも倒れている人がいたら助けることが必要なことはわかっている。人を呼んだり大きな声を出すことが大切なことも知っているが、実行をすることは難しい。
 - 理由の一つとして、大人を呼んだ後どうなるのかが見えないことがあげられる。
 - 中学校の保健体育の授業で実際にできるようになる勉強をするので楽しみにしなさいという終わり方が指導案的には良い。
 - 導入部の指導用教材 DVD を作るとすると次のようなストーリー（案）となる
 - 倒れている子がいて自問しているシーン
 - ◆ 吹き出しで心を言葉にする：「人を呼ばなきゃ」「なんか怖い」「できれば避けたい」「用事もあるし」・・・など
 - 次のシーン（人を呼んだあと）も質問する・・・など
 - DVD をみながら授業を展開していくにしても、授業展開の構想が出来ていないと DVD の中身の案も出てこない
 - どちらの DVD にニーズがあるのかの検討は先生方にお伺いしたい。
 - 指導案・教材教具を委員会で作成し、実際に活用する指導マニュアルがあり、それを見ながら授業を行う方が良いか？！
 - 視聴覚教材は大体15分～20分。それを基にディスカッションをしたり、教師が揺さぶりをかけたりというような授業も考えられる。
- ・ 石見：
 - 小学生の指導においても、胸骨圧迫を形だけ入れることで、一連の流れを体験できるような教材モデルとすることは有効か？
 - 次につながるきっかけづくりとなるようなもの
- ・ 野津：
 - その発想を持ちながら、どのように授業を作るかを議論する必要がある
- ・ 石見：
 - 心肺蘇生・AEDの習得の部分は共有の幹を作り、それ以外の教育部分についてはそれぞれの発達段階に応じたものを作るのが良いのではないか。
 - 学校により、使える時間数・生徒の技術レベルも違う。学校に合わせた内容を作れ

るようにする。

4-6 次回開催について

- ① 日時：2019年6月18日
- ② 内容：
 - ・ 親会と合同
 - ・ 現在教育現場で行われている授業や教材を実際に確認し議論を行う
 - ・ 教材等は事前に確認を頂く
- ③ 今後について
 - ・ 8月10日 集中的に教材作成をするためのWG（終日）

— 了 —