

体育活動時等における 事故対応テキスト

～A S U K Aモデル～

さいたま市教育委員会
平成24年9月30日

はじめに

平成23年9月29日、さいたま市立小学校6年生の桐田明日香さんが、駅伝の課外練習中に倒れ、救急搬送された後、翌30日に死亡するという大変悲しい事故が起きました。この事故では、明日香さんが倒れた当初、現場で指導していた教員等が「脈がある」「呼吸がある」ととらえたことから、心肺蘇生及びAED装着を実施しませんでした。約11分後の救急隊到着時には心肺停止状態になっていたことから、対応が適切であったか、また、緊急時の学校の危機管理体制が十分であったかなどが検証課題となりました。

そこで教育委員会は、御遺族とも話し合い、まず医療の専門家等に協力を依頼して設置した「さいたま市立小学校児童事故対応検証委員会」において検証を進め、平成24年2月に報告（以下「検証委員会報告」とします。）をいただきました。「検証委員会報告」に基づき、平成24年4月、学校で起こりうる様々な危機事案に対する組織的・実践的な危機管理の基本的なあり方を示した「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」を作成するとともに、教員研修の充実や、中学生以上の保健体育の授業にAEDの使用を含む心肺蘇生法の実習を導入するなどの取組を進めてきました。

一方、御遺族との話し合いを続ける中で、再発防止策を徹底し学校の安全度を高めるためには、「検証委員会報告」を踏まえて、さらに、「教育実践者レベル」（教育委員会事務局職員、校長、教員など）の視点で、この事故を巡る対応のあり方について細部を掘り下げて分析し、教訓を明らかにするとともに、教員研修のためのより分かりやすいテキストを作成することが必要であると考えました。

そのために、教育委員会内に「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」を設置し、御遺族等の御協力をいただきながら作業を進めてきました。分析に当たっては、危機管理の専門家である自治医科大学メディカルシミュレーションセンター長 医療安全学教授 河野龍太郎氏の御指導をいただきながら、「I m S A F E R（アイムセイファー）」という事故分析技法を活用しました。また、この「体育活動時等における事故対応テキスト」については、同氏とともに、医療法人自然堂峯小児科院長 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、京都大学環境安全保健機構附属健康科学センター講師 石見拓氏の御指導をいただきました。

こうした皆様の御支援をいただけた背景には、御遺族が医療関係者であったこともありますが、何よりも御遺族自身が、明日香さんの命に報い、真に生かすために、教育委員会と協力して学校の安全度を高める努力を続けたい、という強い意志をおもちいただいたことがあります。事故後、私は、教育行政を進める責任者として、お子様を「ただいま！」と元気な姿でお返しできなかったこと、かつ、事故当初、情報の確認などが不十分で御遺族に大変不愉快な思いをさせてしまったことをお詫び申し上げましたが、御遺族はそれを受け入れていただいただけでなく、その後献身的に私たちの取組に協力してくださいました。そうしたことから、できあがったテキストには『ASUKAモデル』という「愛称」がついています。広く学校関係者に活用していただける行動指針となるよう配慮して内容等を考えました。ぜひ積極的な御活用をお願いします。

このテキスト等の発刊にあたり、御多用の中御協力いただきました御遺族の桐田康需、寿子御夫妻、御遺族の御同僚 倉持幸子氏、鈴木清志氏に感謝申し上げます。また、関係者の皆様方の献身的な努力に、重ねて御礼申し上げます。

このテキスト『ASUKAモデル』が、日本中の子どもたちの元気な笑顔につながるよう、御遺族の皆様とともに祈ります。

平成24年9月30日

さいたま市教育委員会教育長 桐淵 博

本事故に関する分析から

さいたま市では、児童生徒の重大事故が二度と繰り返されないように、検証委員会報告を踏まえて、教員研修で活用できる体育活動時等の事故防止を目的としたテキストを作成することが必要であると考えました。

そこで、テキスト作成に関わるプロジェクトチームを設置し、「アームセイフナー」という事故分析技法を用いて、この事故の分析を進めました。

<事故分析から導き出された主な問題点>

- (1) 意識の有無、普段どおりの呼吸の有無、けいれんの有無などから傷病の状況を正しく判断すること。わからない場合は直ちに心肺蘇生とAEDの手配を行うこと。継続的な経過観察を十分に行うこと。
- (2) 指揮命令系統、第一発見者の対応、傷病者の状況及び教員等の対応に関する記録など、重大事故発生時において組織的に対応すること。
- (3) 傷病の状況に関する情報を集約し、周囲の教員へ伝達すること。
- (4) 心肺蘇生法の研修会を充実させること。特に、養護教諭を対象とする研修会を充実させること。
- (5) 健康上配慮を要する児童生徒や体調が急変した児童生徒への対応など、教員等の役割分担を明確にすること。

この分析結果をもとにし、体育的活動時等に特化した本テキストを作成いたしました。

全国の学校がこのテキストを参考にされ、学校における重大事故を未然に防ぎ、子どもたちの命を守り抜くことを願って止みません。

目 次

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	1
(2)	危機管理体制の整備	2
(3)	自己の健康管理に関する指導	5
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	6
(2)	指導終了後のブリーフィング	7
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	8
(2)	応援者としての対応	9
IV	事故発生後の対応	11

I 日常における重大事故の未然防止

児童生徒の生命にかかわる重大事故の発生を未然に防ぐために、研修や訓練を通して、教職員一人ひとりの危機管理に関する意識や資質の向上を図ることが必要です。

また、重大事故発生時に、迅速かつ的確に対応することができる危機管理体制の整備に努めなければなりません。

(1) 教職員等の危機管理に関する意識や資質の向上

重大事故発生時対応訓練や心肺蘇生法に関する研修等の実施

- 重大事故により傷病者が発生した際、医療機関へ引き継ぐまでの対応訓練を、自校の危機管理マニュアルに基づき、全教職員で、年度当初に実施します。
- 毎年、水泳、長距離走の指導を始める前など必要に応じて、全教職員を対象に、AEDの使用を含む心肺蘇生法の研修を実施します。

- 「さいたま市立小学校児童事故対応検証委員会報告（以下「検証委員会報告）」P9参照
- 「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（以下「作成指針）」P3参照

普通救命講習Ⅰ、応急手当普及員講習会の受講

- 教職員は、少なくとも3年に一度、「普通救命講習Ⅰ（3時間講習）」を受講します。
- 「応急手当普及員」講習会を積極的に受講し、各学校に少なくとも1名は普及員の資格を有する者がいるようにします。「応急手当普及員」は、「普通救命講習Ⅰ」において講師となります。

- 「検証委員会報告」P9参照
- 「作成指針」P3参照

計画策定時のリスクマネジメントとしての「危機想定」

- 体育活動等に関する実施計画について教職員に提案する際、活動によって想定されるリスクとその具体的な対応策の確認も併せて行います。

- 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（以下「プロジェクトチーム」）からの提案

体育活動等における重大事故対応シミュレーションの実施

- 体育活動等を実施するに当たり、関係する教職員で、様々な場面を想定して、潜在するリスクを洗い出し、その軽減策を検討するとともに、重大事故発生時における対応についてシミュレーションを行います。

- プロジェクトチームからの提案

児童生徒を対象とするAEDの使用を含む心肺蘇生法の実習の実施

□中・高校生については、心肺停止に陥った人に対しAEDの使用を含む心肺蘇生法ができるよう、保健体育の指導等において、訓練用AEDを使用した実習を実施します。

□小学生については、AEDの機能の理解、設置場所の確認をさせるとともに、重大事故発生時には近くの人に知らせるなど応急手当を手伝うことができるようにします。

・「検証委員会報告」P9参照

保護者を対象とするAEDの使用を含む心肺蘇生法講習会の実施

□学校保健委員会やPTA活動などにおいて、AEDの使用を含む心肺蘇生法に関する講習会を実施し、学校、家庭、地域が連携して、心肺停止に陥った人に対して心肺蘇生法を実施できるようにします。

・プロジェクトチームからの提案

(2) 危機管理体制の整備

重大事故時を想定したマニュアルの作成及び定期的な見直し

□「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」に基づいて、自校の危機管理マニュアルを見直し、改善します。

□毎日、学校におけるリスクの洗い出しを行い、それに対する軽減策を検討します。併せて、毎年1回は危機管理マニュアルの見直しを行います。

・「検証委員会報告」P8参照
・「作成指針」P2参照

ウォーミングアップの徹底

□水泳、長距離走など身体に負担がかかり、運動事故発生のリスクが高い体育活動等を行う際は、教育委員会が示した「練習計画例」に基づき、活動に適したウォーミングアップを必ず実施します。

・教育委員会による児童生徒事故再発防止策
・プロジェクトチームからの提案

近隣医療機関との協力体制の強化

□学校の近隣に位置する医療機関との協力関係を継続するとともに、重大事故発生時において、迅速かつ優先的に対応していただくよう依頼をします。

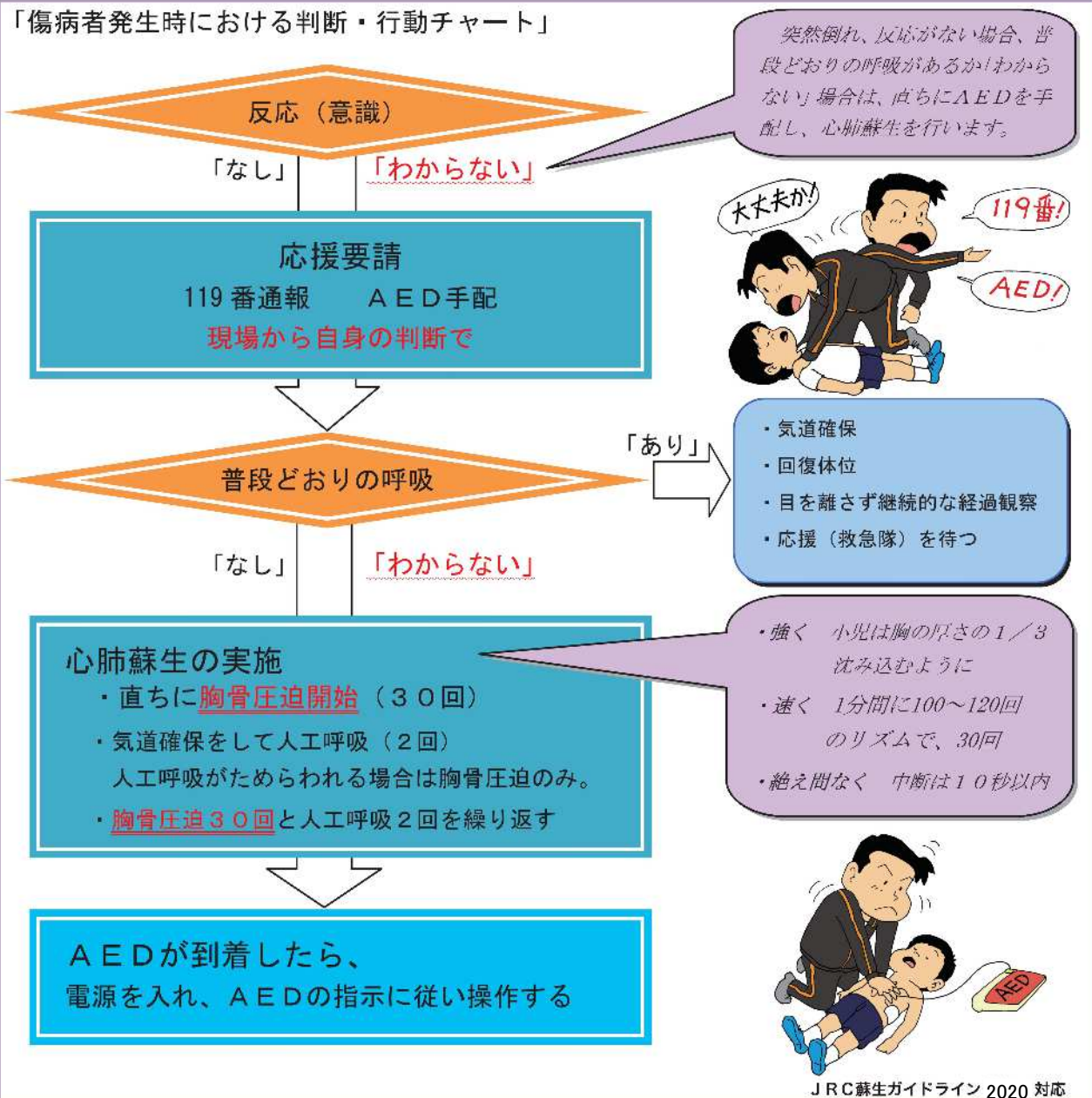
・プロジェクトチームからの提案

「傷病者発生時における判断・行動チャート」の作成

□傷病者を発見した教職員が、傷病の状況を正しく判断できるように、「傷病者発生時における判断・行動チャート」を作成します。

・プロジェクトチームからの提案

「傷病者発生時における判断・行動チャート」



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。

口頭指導に対応する記録用紙の活用

□救急車を要請すると、救急指令センター員から、現在地、傷病者の状況などを尋ねられるので、情報を正しく発信するための記録用紙を活用します。

□よくわからないこと、判断に自信がもてないことについては、「わからない（不明）」と答えます。

□救急指令センター員からの口頭指導に従って、対応します。

※記録用紙を活用するために通報が遅れることがないようにします。

- 「作成指針」P 4、P 8 参照
- プロジェクトチームからの提案

口頭指導に対応する記録用紙

①現在地	「〇〇学校です。さいたま市	区	です。」	
②傷病者の状況	・学年（年齢）	年（	才）	・不明
	・性別	男	・女	・不明
	・意識（反応）はあるか	ある	・ない	・不明
	・普段どおりの呼吸はあるか	ある	・ない	・不明
	・けいれんはあるか	ある	・ない	・不明
③通報者	「私は、	です。」		

※この他に、心臓病の既往症の有無、けがなどをしていれば出血やけがの部位などを必要に応じて伝えます。

児童生徒の健康に関する情報の把握及び共通理解

□児童生徒の健康状態を把握します。保健調査票等により既往症等や運動制限について、また、毎朝担任が呼名により行う健康観察、家庭からの連絡帳、体育活動に関わる健康観察カードなどにより現在の健康状態について把握します。

□把握した情報を、指導にあたる教員に正確に伝える仕組みを構築します。さらに、指導にあたる教員の間で共通理解を図ります。

- 「検証委員会報告」P 9 参照
- 「作成指針」P 2 参照

保健室環境の整備

□必要に応じて、傷病者を、現場から保健室に、さらに、保健室から救急車に搬送するので、搬送経路を常時確保しておきます。

□事故発生時の対応に有益な情報をわかりやすい場所に掲示しておきます。

①近隣医療機関について

場所 診療科目 診療時間 電話番号

②救急車要請のしかた、タクシー会社の電話番号 等

- プロジェクトチームからの提案

重大事故発生時携行機材等のパッケージ化

□重大事故発生時は、次の機材等をもって、現場に駆けつけます。

・ AED

- ・ 人工呼吸用携帯マスク
- ・ 「傷病者発生時における判断・行動チャート」(P 3 参照)
- ・ 「口頭指導に対応する記録用紙」(P 4 参照)
- ・ 「指揮命令内容チェックシート」(P 9 参照)

□対応が可能ならば、以下の機材等も現場に運びます。

- ・ 保温用毛布
- ・ 遮蔽物
- ・ 電子血圧計
- ・ 担架
- ・ ペンライト
- ・ ストップウォッチ
- ・ 対応状況を記録する用紙

□可能な限りパッケージ化し、迅速に対応します。

・プロジェクトチームからの提案

※AEDは、学校内のどこで倒れても5分以内に電気ショックができる場所に設置します。
※または、迅速に現場へ運び込めるよう、連絡体制を整備します。

携帯電話等の所持

□救急車要請を迅速に行い、傷病者を少しでも早く医療機関へ引き継ぎます。

□携帯電話を所持し、重大事故発生時には、『その場』から救急車要請を行います。また、かかりつけ医や既往症など傷病者にかかわる情報の収集などに活用します。

・プロジェクトチームからの提案

救急搬送にかかわるスペースの確保

□救急車が、傷病者を迅速に救急搬送できるよう、救急車の進入によって障害となるものを撤去するとともに、救急車の駐車スペース及びストレッチャーによる搬出入路を日常から確保しておきます。

・プロジェクトチームからの提案

(3) 自己の健康管理に関する指導

□日々の継続的な健康観察の実施によって、児童生徒に自己の健康に興味・関心をもたせ、自己管理能力を育成します。

・プロジェクトチームからの提案

II 体育活動時等における重大事故の未然防止

体育活動等の指導を行う前に、指導者間で、想定されるリスクを洗い出し、その対応策について話し合うことで、リスクの軽減を図ります。

また、指導後に、児童生徒の健康状態に関する情報共有や、活動内容に関する評価をすることで、次時以降の活動計画の修正及び配慮事項の追加を行い、リスクの軽減を図ります。

(1) 指導開始前のブリーフィング

※ブリーフィングとは、最終打ち合わせのことをいう。

- 体育活動等の指導を開始する前に、指導者全員が集まり、次のチェックリストを用いて、ブリーフィングを行います。
 - ブリーフィングは、互いに声に出しながら行います。基本的であり、重要な事項のみに絞り、長くても1分以内とします。
- ・プロジェクトチームからの提案

【指導開始前のチェックリスト】

観 点		チ ェ ッ ク 項 目	
未然防止	天 候	1	天候については、どのような留意を要するのか。
	健康状態	2	健康上配慮を要する児童生徒は誰か。また、どう配慮するのか。
	指導計画	3	指導者の役割分担は、明確になっているか。
		4	活動の場は、安全が確保されているか。
事故発生時の対応		5	AED等の重大事故発生時携行機材は、どこにあるか。
		6	管理職の所在を把握しているか。
		7	養護教諭の所在を把握しているか。
		8	事故発生時における指揮命令者は、誰か。

【解説】

- 1について 天候に応じた配慮、予想される事故を検討する。例えば、高温・多湿による熱中症、氷結及び多湿による転倒など。また、落雷、竜巻、高温など健康に被害を及ぼす可能性のある注意報も把握しておく。
- 2について 継続的な健康観察を要する児童生徒を、指導者全員が把握する。学校行事後の疲労、睡眠不足などについても留意する。
- 3について 継続的な健康観察を、誰がどの位置で行うのか明確にする。
- 4について 施設設備において配慮を要する箇所を把握し、対応策を立てる。
- 8について 事故発生の状況により、『全員』に指揮命令者になる可能性があることも確認しておく。

(2) 指導終了後のブリーフィング

- 体育活動等の指導終了後に、指導者全員が集まり、次のチェックリストを用いて、ブリーフィングを行います。
- ブリーフィングは、互いに声に出しながら行います。基本的であり、重要な事項のみに絞り、長くても1分以内とします。

プロジェクトチームからの提案

【指導終了後のチェックリスト】

観 点	チ ャ ッ ク 項 目	
児童生徒の状況	1	健康上配慮を要した児童生徒は、どのような状況か。
	2	けがをしたり、具合が悪くなったりした児童生徒は、どのような状況か。
	3	この後、学校や家庭において継続観察が必要とされる児童生徒には、どのように対応するか。
活 動 内 容	4	児童生徒の運動強度は、適切であったか。
	5	指導者の役割分担は、適切であったか。

【解説】

- 1, 2, 3について 管理職・養護教諭・担任に報告・連絡・相談をする。保護者に連絡をする。
- 4について 運動強度を振り返り、必要に応じて、次時以降の活動計画の修正を図る。
- 5について 児童生徒への全体指導・個別指導の内容、継続的な健康観察を行った位置などを振り返り、必要に応じて次時以降の活動計画の修正を図る。

参考 チェックリストについて

○チェックリストを作成する際、次のことに留意します。

- ・チェックリストは、経験と知識を有効に活用し、人間の限界を補ってくれる。
- ・個人の能力を過信せず、単純な手順の間違いを防ぐチェックリストと、話し合いによって予想外の困難を確実に解決させるためのチェックリストの2種類のチェックリストを作成する。
- ・重要事項をチーム全体で確認する。
- ・チェックリストを使って、声に出して確認する。
- ・一時停止点（活動の中で全員が活動を停める時間）を設け、いくつかのチェックを行う。
- ・チェックリストは長すぎではない。原則として、チェック項目は、5から9個がよい。
- ・万が一、ミスが起こると大問題になる可能性が高いものをチェック項目に入れる。

「アナタはなぜチェックリストを使わないのか？ 著：アトゥール・ガワンデ 訳：吉田竜 晋遊舎」より

Ⅲ 重大事故発生時における対応

重大事故が発生した場合、教職員は児童生徒の生命及び身体の安全を確保することを最優先し、迅速かつ適切に対応します。

(1) 第一発見者としての対応

第一発見者

<傷病の状況把握>

- 肩を2, 3回やさしく叩きながらの呼びかけやつねるなどの刺激への反応、便尿失禁の有無を確認めます。(意識の確認)
- 普段どおりの呼吸をしているか、10秒以内に確認めます。(普段どおりの呼吸の確認)
- 反応(意識)及び普段どおりの呼吸について判断がつかないときは、「反応(意識)なし」「普段どおりの呼吸なし」として、行動を開始します。
- 倒れた状況を見ていないときには、周囲の児童生徒からその時の状況を聞きます。
- 継続的に経過観察を行い、判断に迷った場合は、最悪の場合を想定して行動を進めます。

第一発見者

<応援の要請>

- 近くの管理職や教職員に、指揮命令者となることを要請します。また、できるだけ多くの教職員に応援を要請します。近くに管理職や教職員がいないときには、児童生徒に、教職員等呼んでくるように指示します。
- 反応(意識)がないときには、原則として、傷病者をその場から移動させません。二次被害が想定されるときは移動させます。

第一発見者

<心肺蘇生の実施>

- 心肺停止が疑われるときは、直ちに胸骨圧迫を行います。
- 可能であれば気道を確保して、人工呼吸を2回行います。
 - ・人工呼吸がためられる場合は、人工呼吸を省略し胸骨圧迫を続けます。
- 胸骨圧迫30回と人工呼吸2回を繰り返します。
 - ・人工呼吸を省略した場合は、胸骨圧迫を繰り返します。
- AEDが到着したら直ちに、電源を入れ、音声による指示に従います。

(2) 応援者としての対応

指揮命令者（近くにいる管理職又は教職員）

＜応援者への指揮命令＞

- 応援に駆けつけた教職員に、応急手当等を指示します。
- 指示した内容が確実に行われているか、報告させます。
- 指示や報告については、リードバック、ヒアバック（復唱確認）で行います。

管理職及び教職員

＜「指揮命令内容チェックシート」による確認＞

- 応援要請により、現場に到着した管理職等は、「重大事故発生時携行機材（P 5 参照）」のパッケージの中にある「指揮命令内容チェックシート」を用いて、これまでに指揮命令者が行った命令事項について、漏れがないか確認します。
- その後、指揮命令者を支援します。

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。

養護教諭等

＜傷病者発生時における判断・行動チャート」による確認＞

- 「傷病者発生時における判断・行動チャート（P 3 参照）」を用いて、傷病者の状況把握に誤りがないか確認します。

教職員

< A E Dを含む重大事故発生時携行機材等の手配 >

- A E Dを含む重大事故発生時携行機材等を持って来るよう手配します。
- A E Dの到着後、速やかに傷病者にパッドを装着し、A E Dの音声による指示に従います。第一発見者とともに、心肺蘇生法を行います。

教職員

< 救急車の要請 >

- 携帯電話を活用することで、救急車要請を迅速に行います。
- 現在地や傷病者の状況などを救急指令センター員に伝えます。(P 4 参照)
- 口頭指導を受けたら、指揮命令者に正確に伝えます。

教職員

< 保護者への連絡 >

- 保護者へは、重大事故発生時の様子、応急手当を行ったこと、救急車を要請したことなどを正確に伝えます。

教職員

< 児童生徒の誘導 >

- 周辺にいる児童生徒を集め、その場から遠ざけます。必要に応じて、教室等に移動させ、動揺を抑えます。

教職員

< 救急車の誘導 >

- 救急車の進入路に障害物がないことを確かめ、現場に誘導します。

教職員

< 児童生徒の状況及び対応の記録 >

- 口頭指導に対応するための記録及び事故対応の記録を行い、必要に応じて救急隊や医療機関に情報提供を行います。

参考 リードバック、ヒアバックの実施

- リードバック、ヒアバック（復唱確認）を行うことで、応援者は、指揮命令者の指示を正しく受け取れたか否かを確認することができます。また、指揮命令者は、応援者に指示が正しく伝わったことを確認することができます。これにより、指示命令の徹底を図ることができます。

IV 事故発生後の対応

事実確認と分析

- 重大事故発生から遅くとも3日以内に、事故関係者（事故にかかわった教職員及び必要に応じて事故を目撃した児童生徒等）に対して事実の確認を個別に行います。
- 事故関係者に確認した事実を、時系列に整理し、事故原因を分析します。

傷病者の保護者等への対応

- 事実を正確に伝えます。
- 病院等から得た情報について、御提供いただくよう依頼します。
- 報道発表、保護者会等で情報を提供することの了解を得るとともに、その内容を確認します。

参考 ImSAFERによる分析

- ヒューマンエラーによる事故の構造を分析する技法です。本テキストはこの技法を活用しました。
 - 次の手順で行います。
 - ①時系列事象関連図の作成
 - ②問題点の抽出
 - ③背後要因の探索
 - ④対策案の列挙
 - ⑤実施する対策案の決定
- 「医療におけるヒューマンエラー 著：河野龍太郎 医学書院」より

参考 職員室等の掲示物

目の前で誰かが突然倒れたら

～*思わず、落ち着いて*～

反応（意識） 普段どおりの呼吸

なし / わからない

応援要請 救急車要請 AED手配
胸骨圧迫とAED

※ 「傷病者発生時における判断・行動チャート」（P3）も掲示しておきます。

監 修

河 野 龍太郎

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

峯 真 人

医療法人自然堂峯小児科院長 日本小児科医会理事
岩槻医師会会長

三田村 秀 雄

東京都済生会中央病院心臓病臨床研究センター長

石 見 拓

京都大学環境安全保健機構附属健康科学センター講師

協 力

桐 田 康 需

御遺族

桐 田 寿 子

御遺族

倉 持 幸 子

臨床検査技師

鈴 木 清 志

ImSAFER アドバイザー 薬剤師

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

上 坂 啓 介	さいたま市教育委員会学校教育部参事
坂 田 真 澄	同 指 導 1 課 課長補佐
石 川 顕 一	同 健康教育課 主任指導主事兼係長
西 谷 健 児	同 指 導 1 課 主任指導主事
辻 野 智 香	同 健康教育課 指導主事
吉 田 由美子	さいたま市立日進小学校 養護教諭