

該当する番号に○をつけ、必要事項をご記入ください。

I あなたのことについてお聞かせください。

1. 現在の勤務校種について

- 1 小学校 2 中学校

2. 現在の職について

- 1 校長 2 教頭 3 教諭（担任・保健主事・その他） 4 講師（担任・その他）

3. あなたの年齢

- 1 20代 2 30代 3 40代 4 50代 5 60代以上

II 以下の疾患(疾病)の中で、症状についてわかるものに○をつけてください。

- | | | |
|-------------|-----------------|---------------------|
| てんかん () | アナフィラキシー () | 運動誘発アナフィラキシー () |
| 喘息 () | 熱中症 () | 頭部打撲 () |

III 以下の疾患(疾病)の中で、対応できそうなものに○をつけてください。

- | | | |
|-------------|-----------------|---------------------|
| てんかん () | アナフィラキシー () | 運動誘発アナフィラキシー () |
| 喘息 () | 熱中症 () | 頭部打撲 () |

IV 以下のアクションの中で、対応できそうなものに○をつけてください。

(それぞれの道具の場所も知っている場合にのみ○をつけてください。)

- | | | |
|----------------------|------------------|------------------|
| 管理職や養護教諭へ報告する () | 担架を持ってくる () | AEDを持ってくる () |
| エピペンを持ってくる () | エピペンを打つ () | 保護者へ連絡する () |
| 救急セットを持ってくる () | 記録表へ記録をする () | 救急車を呼ぶ () |
| 救急車を誘導する () | | |

V 研修を終えて・・・

1. 研修はためになりましたか

- 1 なった 2 あまりならなかった 3 ならなかった

2. アクションカードを活用してどうでしたか

- 1 あるとよい 2 なくてもよい

3. 研修を終えて学んだことやアクションカードについての、ご意見・ご感想をお聞かせください。

（ ）

以上でアンケートは終わりです。ご協力ありがとうございました。