

# 2025 年度教員南極派遣プログラム 募集要項

教員南極派遣プログラムは、国立極地研究所が文部科学省（南極地域観測統合推進本部）との連携のもと、日本極地研究振興会の協賛を得て、極域科学や極地観測に興味を持つ小・中・高校等の現職教員を南極地域観測隊の同行者として南極に派遣するものです。南極での経験を活かした帰国後の授業や、南極・昭和基地から所属校に対して実施する「南極授業(※)」を通じて、国内の小・中・高等学校等の児童生徒に対して、南極に関する理解向上につながる活動をしていただくことを目的としています。さらに、その活動を通じ、派遣教員自身が南極、地球環境及び南極地域観測事業等に関する知識を習得し、自己研鑽を積むことも期待しています。

## ※「南極授業」とは

派遣教員が自身の計画に基づいて授業を作成し、昭和基地と国内を衛星回線で結んで所属校に向けて行う授業です。授業内容は、南極の多様な価値への理解・興味・関心の向上を目的としたものであれば教科は問いません。

## 1. 応募教員の資格

教員免許を有し、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校に現職として勤務する教員であること。勤務先は日本国内のみとする。

## 2. 応募の条件

### (1) 応募教員の条件

- 1) 極域科学と極地観測等に興味と関心を持っていること。
- 2) 帰国後の教員としての活動において、本プログラムへの参加から得られた知識や経験をを用いて、児童生徒の南極に関する理解向上につながる活動を継続して行うこと。
- 3) 「南極授業」の企画立案、準備および実施ができること。
- 4) 所属する学校長の許可が得られること。
- 5) 次に記載する教育委員会等（以下、推薦者という。）の推薦が得られること。
  - ・ 応募教員の所属が公立学校の場合、所属校を所管する教育委員会。
  - ・ 応募教員の所属が国立大学附属学校、公立大学附属学校、私立学校の場合、学校長または法人代表者。

### (2) 推薦者の条件

本プログラムへの教員の参加に際して、出張や研修等として取り扱えること（派遣期間中の給与を負担すること）。

### 3. 募集期間

2024 年 9 月 20 日（金）～2024 年 12 月 5 日（木）17:00

### 4. 派遣人数（予定）

2 名

### 5. 派遣期間（予定）

2025 年 11 月下旬～2026 年 2 月下旬

（昭和基地での滞在期間：2025 年 12 月下旬～2026 年 2 月上旬）

### 6. 選考方法

国立極地研究所が設置する 2025 年度教員南極派遣プログラム派遣候補者選考委員会で選考します。選考は、書類審査及び面接により実施します。

#### （1）第一次選考： 書類審査

第一次選考の通過者には、2024 年 12 月 18 日（水）までに E メールで連絡します。

応募教員と推薦者の事務担当者、それぞれに連絡します。第一次選考に通過しなかった方については、この段階での連絡は行いません。

#### （2）第二次選考： 面接（2024 年 12 月 27 日（金））、1 人あたり約 30 分）

オンライン（Zoom 等）で実施します。

### 7. 選考基準

以下の観点から総合的に評価し、選考します。

#### ① 着眼点・アイデア

その教員独自の視点があるか。南極ならではのアイデアが盛り込まれているか。

#### ② 実現可能性

南極観測について良く調べており、知りえた範囲で実現性のある計画となっているか。

#### ③ 帰国後の発展性

派遣後の活動に意欲や具体性はあるか。

#### ④ 健康状態

国内に比べて医療面で制約のある南極において、活動が可能な健康状態であるか。

### 8. 選考結果の通知

2025 年 1 月中旬に、推薦者を通じて書面で通知します。

### 9. 応募方法

（1）応募教員が以下の書類を作成し、所属する学校へ提出ください。

1）2025 年度教員南極派遣プログラム応募用紙（様式 1）

2）履歴書（様式 2）

- 3) 帰国後の本プログラムに関する活動計画（様式自由、A4 サイズ、4 ページ以内。ページ番号（現在のページ数/全ページ数）を付すこと）
  - 4) 「南極授業」計画案（昭和基地から自分ならこのような授業をするという内容）  
（様式自由、A4 サイズ、4 ページ以内。ページ番号（現在のページ数/全ページ数）を付すこと）  
1 コマ 45 分程度とし 2 コマ分を作成すること。南極で行う授業のコマ数については、当該観測隊の全体計画を踏まえて後日正式決定しますが、1 名につき 2 コマ程度を予定しています。
  - 5) 健康状況の分かる書類
    - ①所属先等での直近の健康診断結果（写可）  
無い場合はお手数ですが、受診医療機関で結果の再発行をお願いします。
    - ②現在かかっている病気等がある場合はその診断書（写可）
    - ③健康調書（教員南極派遣プログラム用）（様式 3）
- (2) 応募教員が所属する学校又は教育委員会が以下の要領で書類を作成し、提出してください。
- 1) 公立学校の場合
    - ①学校の許可  
応募教員が所属する学校の学校長が、許可書（様式 4）及び意見書（様式 5）を添えて、上記（1）の書類を学校を所管する都道府県教育委員会、指定都市教育委員会又は中核市教育委員会に提出してください。
    - ②教育委員会の推薦  
各都道府県教育委員会及び各指定都市教育委員会は、中核市教育委員会経由のものを含めて応募教員をとりまとめ、推薦書（様式 6）を付して（1）及び（2）1）①の書類を「10. 応募書類の送付先」に郵送してください。
  - 2) 国立大学附属学校、公立大学附属学校、私立学校の場合  
学校長作成の許可書（様式 4）、意見書（様式 5）及び、学校長もしくは法人代表者の推薦書（様式 7）を付して、（1）の書類を「10. 応募書類の送付先」に郵送してください。

#### ※注意事項

書類をまとめる際はクリップを使用し、ホチキス止めはしないでください。用紙の大きさは、（1）5）①②を除き、すべて A4 サイズとしてください。

#### 10. 応募書類の送付先

〒190-8518 東京都立川市緑町 10-3 国立極地研究所 広報室 電話 042-512-0655

- ・必要書類に「応募書類チェックリスト」（様式 8）を添え、封筒の表に「教員南極派遣プログラム応募書類」と朱書きして送付ください。
- ・必ず郵送（送付）してください。持参での提出は不可です。郵便事故が心配な方は追跡可能な送付方法（郵便書留や宅配便）をご利用ください。

**\*2024年12月5日（木）17：00 必着**

\*応募書類の受領後3日以内（土日祝日を除く）に、推薦者の事務担当者あてに受領の旨をメールでご連絡します。到着後3日以上経つと考えられるのにメールが届かない場合、必ず16のお問い合わせ先へご連絡ください。

**1 1. 経費について**

派遣に関する以下（1）～（8）の経費は、本プログラムで負担します。

- （1）航空運賃：成田（羽田）空港からオーストラリアの往復航空運賃（空港施設利用料、空港税等を含む。）
- （2）派遣者の居住地（または勤務先）から成田（羽田）空港までの往復交通費
- （3）南極観測船「しらせ」乗船中ならびに昭和基地滞在中の食費
- （4）身体検査費
- （5）事前訓練（冬期総合訓練及び夏期総合訓練：各5日程度）参加旅費
- （6）観測隊打合せ会への参加及び血液交差試験の受検のために国立極地研究所へ来所する場合の参加旅費
- （7）衣類・装備経費（観測隊員に準じた衣類・装備類を支給/貸与）

※派遣教員の給与や代替教員を置く場合の経費、南極授業に使用する物品等の購入経費、国内での個別訓練が必要となった場合の経費、パスポート申請にかかる費用については、本プログラムでは負担いたしません。

**1 2. 候補者となった場合**

- （1）観測隊員と同等の身体検査を受けていただきます。身体検査の結果、南極地域観測隊参加に適さない健康状態であると判断された場合は、参加できません。
- （2）身体検査の合格後に、南極地域観測統合推進本部（本部長：文部科学大臣）に推薦し、所要の手続きを経て第67次南極地域観測隊同行者として決定します。
- （3）国立極地研究所が実施する事前訓練及び事前打ち合わせに参加してください。  
特に、2025年3月上旬に実施する冬期総合訓練（実技中心）及び6月中旬～下旬に実施する夏期総合訓練（講義・打ち合わせ中心）に参加し、観測隊の活動計画を十分理解していただく必要があります。
- （4）これまでの派遣教員等との意見交換会（5月頃オンラインで実施予定）に参加し、授業計画の事前準備と帰国後の活動計画について打ち合わせをしていただきます。
- （5）南極地域観測事業の広報活動の目的での使用のため、観測隊同行中に撮影した画像・映像等のコピーを国立極地研究所に提供いただきます。
- （6）終了後は、活動状況のレポートを国立極地研究所に提出することのほか、国立極地研究所及び協賛団体である日本極地研究振興会の広報誌等への寄稿、南極を題材にした教材作成について協力をお願いする場合があります。

### 1 3. 今後のスケジュール（予定）

|          |                                                                                         |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 2024 年   |                                                                                         |
| 9 月 20 日 | 本公募開始                                                                                   |
| 12 月 5 日 | 応募締め切り、審査開始                                                                             |
| 2025 年   |                                                                                         |
| 1 月中旬    | 候補者決定                                                                                   |
| 2 月～3 月頃 | 身体検査<br>その後、健康判定委員会により適否判定があり、派遣に適となれば南極地域観測統合推進本部（文部科学省）に第 67 次南極地域観測隊同行者候補者として推薦（6 月） |
| 3 月上旬    | 第 67 次南極地域観測隊冬期総合訓練（長野県、実技中心）                                                           |
| 5 月頃     | 教員南極派遣プログラム帰国報告・意見交換会                                                                   |
| 6 月中旬～下旬 | 第 67 次南極地域観測隊夏期総合訓練（打合せ中心）                                                              |
| 6 月下旬    | 第 67 次南極地域観測隊同行者に決定                                                                     |
| 7 月以降    | 観測隊打合せ（オンライン予定、月 1 回程度）                                                                 |
| 9 月頃     | 血液交差試験等（国立極地研究所）                                                                        |
| 11 月下旬   | 観測隊 成田（羽田）空港を出発、西オーストラリア州フリーマントル港にて南極観測船「しらせ」に乗船、南極へ向かう                                 |
| 12 月下旬   | 昭和基地到着                                                                                  |
| 2026 年   |                                                                                         |
| 1 月下旬    | 南極授業（1 人当たり 2 コマ×1 回を予定）                                                                |
| 2 月上旬    | 昭和基地出発。南極観測船「しらせ」に乗船、オーストラリアへ向かう                                                        |
| 2 月下旬    | オーストラリアから空路帰国                                                                           |
| 5 月頃     | 教員南極派遣プログラム帰国報告・意見交換会                                                                   |

### 1 4. 応募に当たっての留意事項

- （1）南極地域観測事業は、国の予算で実施されている事業です。本公募実施段階では 2025 年度の国の予算が成立していないため、今後の状況によっては、公募内容の変更、募集中止となる場合があります。
- （2）昭和基地周辺の海水状況は毎年変化しており、南極観測船「しらせ」の昭和基地沖への接岸、物資輸送など観測隊の活動にも影響を及ぼしています。観測隊の活動では、特に物資輸送は最重要事項であり、この実施状況によって、観測・設営に関する計画

が、縮小・中止となる可能性もあります。その場合、本プログラムの実施についても、当初計画から変更となる可能性があることを、あらかじめご承知おきください。

- (3) 観測隊の同行者であっても、観測隊員と同様の環境下で行動をすることになります。観測隊員の公募要項に示されている事項を以下に抜粋しますので、理解したうえで応募してください。

南極は極寒、強風、極夜の存在など、自然環境の過酷な場所です。また、南極での行動中は文明圏と隔離された少人数からなる閉鎖社会となり、国内とはかなり異なった条件下で業務に就くことになります。職務に必要な専門的知識・経験を有することはもとより、心身ともに健康で協調性があり、歴史ある国家事業に従事する観測隊員としての自覚と責任を持てることが条件となります。詳しくは、

①南極地域観測隊員として観測事業に携わることについての説明(参考資料1)

②南極における医療の現状と限界(参考資料2)

をご確認ください。

なお、「南極地域観測隊の医療の現状と限界」については、本公募で選考され、隊員候補者となった後、改めて説明がなされます。そのうえで、出発前に承諾書(参考資料3)を提出して頂きますので、予めご承知おき下さい。

- (4) 選考結果の理由に関するお問い合わせには応じられません。
- (5) 候補者として選考された場合でも、訓練や打合せの状況などを踏まえ、「2. 応募の条件」を満たしていないと判断される場合は、選考を取り消すことがあります。応募書類に虚偽の記載等があった場合も同様です。
- (6) 本プログラムにおいて、企業の宣伝とみなされうる活動はできません。

## 1 5. その他

- (1) この要項に定める項目のほか、派遣に必要な事項は国立極地研究所が定めます。
- (2) 個人情報の取り扱い

本募集に関連して提出された個人情報は、「大学共同利用機関法人情報・システム研究機構個人情報保護規程」及び「大学共同利用機関法人情報・システム研究機構国立極地研究所プライバシーポリシー」に従い、適切に管理します。個人情報は選考の目的に限って使用し、選考終了後は、採用された方の情報を除き全ての個人情報を責任を持って破棄します。

## 1 6. 問い合わせ先

国立極地研究所 広報室

メール：koho@nipr.ac.jp      電話：042-512-0655

〒190-8518 東京都立川市緑町 10-3

(別紙様式)

2025 年度教員南極派遣プログラム応募用紙 (様式 1)

履歴書 (様式 2)

健康調書 (教員南極派遣プログラム用) (様式 3)

学校長作成の許可書 (様式 4)

学校長作成の意見書 (様式 5)

教育委員会作成の推薦書 (様式 6)

学校長もしくは法人代表者作成の推薦書 (様式 7)

応募書類チェックリスト (様式 8)

(参考資料)

南極地域観測隊員として観測事業に携わることについての説明 (参考資料 1)

南極における医療の現状と限界 (参考資料 2)

承諾書 (参考資料 3)

国立極地研究所 南極観測 教員南極派遣プログラムのページ

<https://www.nipr.ac.jp/antarctic/outreach/dispatch.html>





2025 年度教員南極派遣プログラム応募用紙

令和     年     月     日

大学共同利用機関法人情報・システム研究機構   国立極地研究所長   殿

私は、大学共同利用機関法人情報・システム研究機構国立極地研究所が主催する  
2025 年度教員南極派遣プログラムへ応募いたしたく、添付のとおり関係書類を提出しま  
す。

|                  |  |
|------------------|--|
| 勤 務 先 の<br>学 校 名 |  |
| 職            名   |  |
| ふ り が な          |  |
| 氏            名   |  |



履 歴 書

年 月 日現在

|                |          |    |                                                                                              |
|----------------|----------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| ふりがな<br>氏名（自署） |          | 性別 | <div>写真を貼る位置</div> <div>1. 写真のサイズ<br/>縦 45mm～50mm<br/>横 35mm～50mm</div> <div>2. 裏面のりづけ</div> |
| 西暦 年 月 日生（満 歳） |          |    |                                                                                              |
| ふりがな           |          |    |                                                                                              |
| 〒<br>現住所       |          |    |                                                                                              |
| E-mail         |          |    | Tel（自宅・携帯電話）                                                                                 |
| 勤<br>務<br>先    | 学校の名称    |    | Tel                                                                                          |
|                | 所在地      | 〒  |                                                                                              |
|                | 代表者の職・氏名 |    |                                                                                              |
|                | 上司の職・氏名  |    |                                                                                              |
| 担当教科（専門）       |          |    |                                                                                              |
| 年 月            | 学歴（中学以上） |    |                                                                                              |
|                |          |    |                                                                                              |
|                |          |    |                                                                                              |
|                |          |    |                                                                                              |
|                |          |    |                                                                                              |
|                |          |    |                                                                                              |
|                |          |    |                                                                                              |
|                |          |    |                                                                                              |
|                |          |    |                                                                                              |
|                |          |    |                                                                                              |
|                |          |    |                                                                                              |

同行決定後の記入欄

[illegible]

寒冷地及び積雪地の経験（場所・期間）

応募にあたって、  
家族の了解の有無  
※

得ている・得ていない  
(いずれかに○)

得ている場合

両親 ・ 配偶者 ・  
その他 ( )  
(いずれかに○)

※南極における医療の現状と限界について（参考資料2）を熟読し、家族に説明した上で了解を得ているかどうか



ふりがな 性別： 男・女

生年月日          西曆                      年          月          日 (満年齢          歳          ヲ月)

### III 既往歴

1. 現在までにかかった病気や負傷の種類、その時期や経過について、すべて記入してください。医院を受診し、診断されたものすべて記入（設問4以降に個別の聞き取り有）。（軽微な疾患、負傷は除く。インフルエンザ・捻挫等）

[illegible]

2. 最近体重に変化がありますか。

増加(\_\_\_\_kg / \_\_\_\_ヶ月前から)      変化なし      減少(\_\_\_\_kg / \_\_\_\_ヶ月前から)

3. 血圧を測定したことがありますか。

有      無

「有」に○をつけた方は、下記の該当があれば記入してください。

| 項 目       | 年 齢 | 収縮期血圧(最大)～拡張期血圧(最小) |       |
|-----------|-----|---------------------|-------|
| 高血圧と言われた時 | 歳   | mm Hg ～             | mm Hg |
| 低血圧と言われた時 | 歳   | mm Hg ～             | mm Hg |

4. ツベルクリン反応

陽 性      陰 性

「陽性」に○をつけた方は、次の事項を記入してください。

①陽 転 の 時 期 :      \_\_\_\_歳

②陽 転 の 原 因 :      自然陽転      B C G陽転

③B C Gの接種 :      有      無



5. 次の症状について該当に○をつけ、内容を記入してください。

(1) 肺結核にかかったことがありますか。

有 ( \_\_\_\_\_ 歳 )          無

(2) 気管支ぜんそくにかかったことがありますか。

有 ( \_\_\_\_\_ 歳 )          無

(3) その他の呼吸器疾患、例えば、肺炎、気管支炎などにかかったことがありますか。

有 ( 病名 \_\_\_\_\_ ・ \_\_\_\_\_ 歳 )          無

(4) 次の症状等を呈したことがあれば○印をつけて、詳細を記入してください。

睡眠中に呼吸が止まっているといわれたことがありますか？      有 (      歳ごろ )      無

昼間強い眠気を感じる事が頻繁にありますか？      有 ( 1日に      回程度 )      無

(5) 腎炎にかかったことがありますか。

有 ( \_\_\_\_\_ 歳 )          無

(6) 腎結石にかかったことがありますか。

有 ( \_\_\_\_\_ 歳 )          無

(7) 膀胱炎、腎盂炎にかかったことがありますか。

有 ( \_\_\_\_\_ 歳 )          無

(8) 尿から糖が検出されたり、糖尿病と診断されたことはありますか。

有 ( \_\_\_\_\_ 歳 )          無

6. リウマチ、神経痛、関節の痛みなどを訴えたことがあれば、その部位と年齢を記入してください。

部位 : \_\_\_\_\_          年齢 : \_\_\_\_\_ 歳

7. 膠原病、じん麻疹、薬品アレルギー、花粉症、その他のアレルギーの疾患にかかったことがありますか。(原因が複数ある場合は、すべて記載ください。)

有 ( 病名・原因 : \_\_\_\_\_ ・ \_\_\_\_\_ 歳 )          無

( 病名・原因 : \_\_\_\_\_ ・ \_\_\_\_\_ 歳 )

( 病名・原因 : \_\_\_\_\_ ・ \_\_\_\_\_ 歳 )

( 病名・原因 : \_\_\_\_\_ ・ \_\_\_\_\_ 歳 )

( 病名・原因 : \_\_\_\_\_ ・ \_\_\_\_\_ 歳 )

8. 食物アレルギーはありますか。(原因食物が複数ある場合は、すべて記載ください。)

有(原因食物: \_\_\_\_\_・ \_\_\_\_\_歳くらいから) 無  
(原因食物: \_\_\_\_\_・ \_\_\_\_\_歳くらいから)  
(原因食物: \_\_\_\_\_・ \_\_\_\_\_歳くらいから)  
(原因食物: \_\_\_\_\_・ \_\_\_\_\_歳くらいから)  
(原因食物: \_\_\_\_\_・ \_\_\_\_\_歳くらいから)

摂取した際に呈した症状について○印をつけてください。

皮膚症状(蕁麻疹(じんましん)・ かゆみ ・ 赤み ・ むくみ ・ 湿疹)

粘膜症状(鼻水・ 鼻づまり・ くしゃみ ・ 口周りの違和感)

呼吸器症状(咳 ・ 喘鳴(呼吸時にぜいぜいと雑音を発すること)・ 声枯れ ・ 呼吸困難)

消化器症状(嘔吐 ・ はき気 ・ 下痢 ・ 腹痛)

神経症状(頭 ・ 活気の低下 ・ 意識障害)

循環器症状(血圧低下 ・ 不整脈 ・ 頻脈(心拍数が増加している状態))

その他の症状( )

日常生活での対応について詳細に記載ください。(例: 分けて調理が必要など)

9. 甲状腺異常、その他の内分泌疾患にかかったことがありますか。

有(病名: \_\_\_\_\_・ \_\_\_\_\_歳) 無

10. 結膜炎、その他の眼科疾患にかかったことがありますか。

有(病名: \_\_\_\_\_・ \_\_\_\_\_歳) 無

11. 外耳炎、中耳炎、乳様突起炎、その他の耳鼻科疾患にかかったことがありますか。

有(病名: \_\_\_\_\_・ \_\_\_\_\_歳) 無

12. 湿疹、じん麻疹、水虫、その他の皮膚疾患にかかったことがありますか。

有(病名: \_\_\_\_\_・ \_\_\_\_\_歳) 無

13. 次の症状を呈したことがあれば○印をつけてください。

薬物を使ったあと皮膚に発疹が出たりかゆくなった（\_\_\_\_\_歳）

薬物を使ったあとでむかついたり、気分が悪くなった（\_\_\_\_\_歳）

14.

(1) 外傷を受けたことがありますか。

頭部外傷      有 (\_\_\_\_歲)                                  無

內臟損傷 有 (部位: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ 歲) 無

骨折・脱臼 有 (部位: \_\_\_\_\_・\_\_\_\_\_歳) 無

はれもの 有 (部位: \_\_\_\_\_・\_\_\_\_\_歳) 無

(2) 腹部の手術を受けたことがありますか。

有（病名：\_\_\_\_\_・\_\_\_\_\_歲） 無

(3) 肛門からの出血、肛門周囲のかゆみ、痔、脱腸、ヘルニアなどにかかったことがありますか。

有（病名：\_\_\_\_\_・\_\_\_\_\_歲） 無

(4) その他外科的治療（手術）を受けたことがありますか。

有（病名：\_\_\_\_\_・\_\_\_\_\_歲） 無

(病名： \_\_\_\_\_ 歳)

15.

(1) お酒は飲みますか。

飲む                      飲まない

「飲む」に○をつけた方は、次の①～③にも回答してください。

①好きな酒の種類

清酒    焼酎    ビール    ウィスキー    ワイン    その他 (\_\_\_\_\_)

②量はどのくらい飲みますか。(例えば、清酒 2 合など具体的に記入してください)

毎日                      \_\_\_\_\_

機会があれば                      \_\_\_\_\_

最高に飲んだ時の量                      \_\_\_\_\_

③酒の肴は食べますか。

食べる (種類: \_\_\_\_\_)                      食べない

(2) タバコは吸いますか。

吸う                                              吸わない

「吸う」に○を付けた方は、次の①②にも回答してください。

①1日にどれくらい吸いますか。                      \_\_\_\_\_ 本

②いつ頃から吸い始めましたか。                      \_\_\_\_\_ 歳

(3) その他の特別な嗜好品があったら、その品名と量を書いてください。

(\_\_\_\_\_)

16.

(1) カウンセリングまたは精神科医の診察、治療を受けたことがありますか。

有                  無い

「有」に○をつけた方は、次の①～②にも回答してください。

①いつ頃：\_\_\_\_\_歳

②受診の理由：\_\_\_\_\_

③診断名（あれば）：\_\_\_\_\_

(2) 睡眠薬、精神安定剤を使用したことがありますか。

有                  無

「有」に○をつけた方は、次の①～③にも回答してください。

①いつ頃：\_\_\_\_\_歳

②期間：\_\_\_\_\_

③使用の理由：\_\_\_\_\_

17. 現在、何らかの病気で服薬をされていますか。

①病名

|          |                  |
|----------|------------------|
| 1. _____ | 診断された年齢： _____ 歳 |
| 2. _____ | 診断された年齢： _____ 歳 |
| 3. _____ | 診断された年齢： _____ 歳 |
| 4. _____ | 診断された年齢： _____ 歳 |
| 5. _____ | 診断された年齢： _____ 歳 |
| 6. _____ | 診断された年齢： _____ 歳 |
| 7. _____ | 診断された年齢： _____ 歳 |

②服薬している薬品名

|          |                    |
|----------|--------------------|
| 1. _____ | 服薬を開始した年齢： _____ 歳 |
| 2. _____ | 服薬を開始した年齢： _____ 歳 |
| 3. _____ | 服薬を開始した年齢： _____ 歳 |
| 4. _____ | 服薬を開始した年齢： _____ 歳 |
| 5. _____ | 服薬を開始した年齢： _____ 歳 |
| 6. _____ | 服薬を開始した年齢： _____ 歳 |
| 7. _____ | 服薬を開始した年齢： _____ 歳 |



(様式4)

## 許 可 書

年 月 日

大学共同利用機関法人情報・システム研究機構 国立極地研究所長 殿

学校名 \_\_\_\_\_

学校長氏名 \_\_\_\_\_ 印※

本校に所属する下記の教員が 2025 年度教員南極派遣プログラムに応募することを許可します。

### 記

1. 応募教員氏名

2. 生年月日

以上

※押印は省略可能です。その場合、文書番号を付すなど、正式な書類であることが分かるようにしてください。





(様式5)

## 意見書

年 月 日

大学共同利用機関法人情報・システム研究機構 国立極地研究所長 殿

学校名 \_\_\_\_\_

学校長氏名 \_\_\_\_\_ 印※

教員南極派遣プログラムに応募する教員について、下記の通り意見を述べます。

### 記

#### 1. 応募教員氏名

#### 2. 教員としての資質・能力等について

(1) 授業や教育への熱意 (いずれかに○)

[ 非常に高い ・ 高い ・ ふつう ・ 低い ・ 非常に低い ]

(2) 特殊な状況や新規な環境への適応能力 (いずれかに○)

[ 非常に高い ・ 高い ・ ふつう ・ 低い ・ 非常に低い ]

(3) 協調性 (いずれかに○)

[ 非常に高い ・ 高い ・ ふつう ・ 低い ・ 非常に低い ]

(4) その他特記事項があれば記入(200 字以内)

以上

※押印は省略可能です。その場合、文書番号を付すなど、正式な書類であることが分かるようにしてください。

(様式6)

## 推 薦 書

年 月 日

大学共同利用機関法人情報・システム研究機構 国立極地研究所長 殿

教育委員会名\_\_\_\_\_

教育長氏名\_\_\_\_\_印※

下記の教員を 2025 年度教員南極派遣プログラムの派遣教員として推薦します。

### 記

| 番号 | 教員氏名 | 所属校 |
|----|------|-----|
| 1  |      |     |
| 2  |      |     |
| 3  |      |     |
| 4  |      |     |
| 5  |      |     |

行が足りない場合は追加してください。

以上

※押印は省略可能です。その場合、文書番号を付すなど、正式な書類であることが分かるようにしてください。



(様式7)

## 推 薦 書

年 月 日

大学共同利用機関法人情報・システム研究機構 国立極地研究所長 殿

法人等名称\_\_\_\_\_

〇〇〇 氏名\_\_\_\_\_印※

〇〇〇には「学校長」もしくは「法人代表者の役職」を記載してください。

下記の教員を 2025 年度教員南極派遣プログラムの派遣教員として推薦します。

### 記

| 番号 | 教員氏名 | 所属校 |
|----|------|-----|
| 1  |      |     |
| 2  |      |     |
| 3  |      |     |
| 4  |      |     |
| 5  |      |     |

行が足りない場合は追加してください。

以上

※押印は省略可能です。その場合、文書番号を付すなど、正式な書類であることが分かるようにしてください。



|              |
|--------------|
| 公立学校（教育委員会）用 |
|--------------|

## 【応募書類チェックリスト】

年      月      日

- ・都道府県教育委員会または指定都市教育委員会にて記入してください。
- ・各応募教員の書類が揃っていることを確認し、○をつけてください。
- ・応募教員が多く、記入欄が足りない場合はコピーしてご利用ください。

| 応募関係書類 |                                  | 応募教員名        |  |  |  |  |  |
|--------|----------------------------------|--------------|--|--|--|--|--|
|        |                                  | (例)<br>極地 太郎 |  |  |  |  |  |
| 様式 1   | 教員南極派遣プログラム応募用紙                  | ○            |  |  |  |  |  |
| 様式 2   | 履歴書                              | ○            |  |  |  |  |  |
| 様式 3   | 健康調書                             | ○            |  |  |  |  |  |
| 様式 4   | 学校長作成の許可書                        | ○            |  |  |  |  |  |
| 様式 5   | 学校長作成の意見書                        | ○            |  |  |  |  |  |
| 様式 6   | 教育委員会作成の推薦書                      | ○            |  |  |  |  |  |
| 様式 7   | (様式 7 は不要)                       |              |  |  |  |  |  |
| 様式自由   | 帰国後の本プログラムに関する活動計画案 (A4、4 ページ以内) | ○            |  |  |  |  |  |
|        | 「南極授業」計画案 (A4、4 ページ以内)           | ○            |  |  |  |  |  |
|        | 所属先等での直近の健康診断結果 (写可)             | ○            |  |  |  |  |  |
|        | 現在かかっている病気等がある場合はその診断書 (写可)      | 不要           |  |  |  |  |  |

次のページも必ずご記入ください

応募事務ご担当者様の情報（選考結果の郵送先となります）

|        |   |
|--------|---|
| 教育委員会名 |   |
| 部署名    |   |
| 担当者お名前 |   |
| 所在地    | 〒 |
| TEL    |   |
| E-Mail |   |



|                         |
|-------------------------|
| 国立大学附属学校、公立大学附属学校、私立学校用 |
|-------------------------|

## 【応募書類チェックリスト】

年      月      日

- ・各応募教員の書類が揃っていることを確認し、○をつけてください。
- ・応募教員が多く、記入欄が足りない場合はコピーしてご利用ください。

| 応募関係書類 |                                  | 応募教員名        |  |  |  |  |  |
|--------|----------------------------------|--------------|--|--|--|--|--|
|        |                                  | (例)<br>極地 太郎 |  |  |  |  |  |
| 様式 1   | 教員南極派遣プログラム応募用紙                  | ○            |  |  |  |  |  |
| 様式 2   | 履歴書                              | ○            |  |  |  |  |  |
| 様式 3   | 健康調書                             | ○            |  |  |  |  |  |
| 様式 4   | 学校長作成の許可書                        | ○            |  |  |  |  |  |
| 様式 5   | 学校長作成の意見書                        | ○            |  |  |  |  |  |
| 様式 6   | (様式 6 は不要)                       |              |  |  |  |  |  |
| 様式 7   | 学校長もしくは法人代表者作成の推薦書               | ○            |  |  |  |  |  |
| 様式自由   | 帰国後の本プログラムに関する活動計画案 (A4、4 ページ以内) | ○            |  |  |  |  |  |
|        | 「南極授業」計画案 (A4、4 ページ以内)           | ○            |  |  |  |  |  |
|        | 所属先等での直近の健康診断結果 (写可)             | ○            |  |  |  |  |  |
|        | 現在かかっている病気等がある場合はその診断書 (写可)      | 不要           |  |  |  |  |  |

次のページも必ずご記入ください

応募事務ご担当者様の情報（選考結果の郵送先となります）

|         |   |
|---------|---|
| 法人名     |   |
| 学校名・部署名 |   |
| 担当者お名前  |   |
| 所在地     | 〒 |
| TEL     |   |
| E-Mail  |   |

## 南極地域観測隊員として観測事業に携わることについて

### (1) はじめに

南極地域観測は、国際協力の下に日本国が実施する事業の一つです。事業の遂行に当たっては、極地科学に関する研究や観測及び業務に係る複数の機関が担当分野の責任を負い、文部科学省に置かれている南極地域観測統合推進本部が省庁横断的にそれらを統合推進する責任を負っています。

日本の南極地域観測は、1957 年（昭和 32 年）1 月 29 日、南極大陸リュツォ・ホルム湾にある東オングル島に昭和基地建設を決めて以来、半世紀以上にわたって実施されています。この間、輸送に必要な船舶の老朽化等により一時中断があったものの、1961 年（昭和 36 年）の南極条約の発効、極地観測継続の重要性などから南極地域観測事業は再開されました。その後、南極大陸にある日本の観測基地は、拡充整備され、観測と研究が中断することなく実施されています。世界的な観測網の拠点として、定常的な気象観測の継続実施やオゾンホール発見、研究プロジェクトとしての月隕石・火星隕石を含む世界最多級の隕石の採取、氷床掘削で得た氷床コアの解析による過去数十万年にわたる気候変動の解明及び生態系や大気中の二酸化炭素量のモニタリングによる環境変動の研究など多くの観測研究の成果を得ています。

南極地域観測隊は、観測計画と設営計画の下に、毎年、新たに編成されます。南極地域に派遣される観測隊員は、上記本部長（文部科学大臣）から「観測隊員委嘱」をされます。隊長、副隊長及び隊員で組織される南極地域観測隊は、『南極観測の実施に必要な用務を一体となって遂行する。』ことが南極観測への参加を決定した 1955 年（昭和 30 年）11 月の「閣議決定」のなかを示されています。

このように南極地域観測隊（JARE: Japanese Antarctic Research Expedition）は、極地観測における日本のナショナルチームといえます。

### (2) 観測隊員に必要なナショナルチームの一員としての自覚

南極地域観測事業は、国の事業として多額の税金が投入され実施されています。その業務は国から「隊員委嘱」を受けた隊員が、観測隊長の命を受け実施するものであるということを全員が自覚しておかなければなりません。隊員一人一人の行動が観測隊の活動結果として南極本部へ報告されます。隊員は、極地観測における日本のナショナルチームを構成する誇りと意識を持って任務を遂行するとともに、国民の南極地域観測に対する信頼を損なうことのないよう、自らの行動に責任を持つ必要があります。

### (3) 観測隊員として応募する前に理解すべきこと

#### 1) 家族や職場との十分な意思疎通が必要なこと

南極地域という特殊な環境に赴くことは、家族や職場等の支援なしには成立しません。観測隊員となることについて、十分な説明のうえ理解と協力が得られることが第一歩です。特に家族にとっては、大きな決断を必要とする事柄です。不在中に予想される家庭や職場での諸事情への事前対処は、当然なすべきことであり、隊員は、南極地域に在る間にも家族や職場との十分な意思疎通を図ることが必要です。

これらの個人的事情について、なんらかの憂慮がある場合や問題が解決できない場合は、観測隊員となるべきではありません。

## 2) 必ずしも日本国内と同じ生活環境、職場環境ではないこと

南極への輸送は、地理的、財政的及び輸送体制の制限から優先順位をつけて必要最小限の物資を船積みします。従って、日本国内と全く同様の生活環境を保証するだけの、十分な物資を搬入することはできません。しかし万一、次の観測隊との交代が遅れた場合に備えて、1年分の燃料の備蓄と予備の食料は確保されています。また、昭和基地内のインフラは整備が進み、生活に必要な施設、設備が整っています。このような、限られた条件下にある極地での滞在には、何事にも優先順位や制限があり、それに従わざるを得ない場合があることを承知しておかなければなりません。

## 3) 医療環境の実情を理解し、納得すること

昭和基地の医療体制は、現在南極で越冬観測を実施している諸外国のものに比べ格段に優れたものです。しかし、南極地域という地理的事情は、救急、リハビリといった部分には厳しい医療環境をもたらします。

隊員候補者となった段階で、機会を設けて詳しい説明がありますが、特殊な環境下にある南極の医療について十分に理解、納得した上で観測隊員となる決断をすることが必要です。

「南極における医療の現状と限界についてのインフォームド・コンセント」については、(資料3)を熟読し、現状と限界を理解した上で応募してください。

## 4) 相互協力が欠かせないこと

「観測隊員としての業務を遂行する」に当たっては、隊員数が限られていることから、分野が異なる担当隊員相互の協力が不可欠です。基地機能の維持に必要な作業を実施するために、各人の担当分野以外の作業が命じられることがあります。

特に、作業計画が多い夏期作業期間においては、限られた人数、物資及び厳しい自然環境の下での業務遂行のため、作業時間が長時間に及ぶことも珍しくありません。このような時期においても、観測隊長の命令に従い各人の協調性と専門的能力をもって、一致団結して事にあたる必要があります。

## 5) 自分の身は、自分で守ること

各人が安全に対する意識を高める必要があります。観測隊全員の無事の帰国が「一体となって業務を遂行する責任」を果たした証の一つでもあります。基地の施設や設備が進歩しても南極の自然環境は不変です。隊員の事故は、多くの方面に影響を及ぼすものであることを自覚しておかなければなりません。

危険防止については、機会ごとに提供される情報やマニュアル等を確認しておくとともに「自分の身は自分で守る」という基本原則を常に念頭に置いておく必要があります。

特に観測隊は、業務の遂行に必要な専門家による限られた人員で構成された集団であるため、万一発病等で職務の遂行ができなくなった場合、余人を充てることが困難な状況になります。発病は、事故と同様に個人のみならず観測隊の活動にも大きな影響を及ぼすものであることを自覚して日々生活することが必要です。

南極地域という特殊な環境での生活において、隊員は、医療担当隊員により実施される健康指導を守り、円滑な集団生活の創造に進んで協力するなど、身体、精神の両面の健康について自己の責任で管理しなければなりません。

## 6) 環境保護のため行動に制限があること

南極地域の環境保護については、「環境保護に関する南極条約議定書」、同附属書及びこれらに関する国内法が定められており、南極地域に立ち入る者の全てが「行動計画の確認申請」を行う対象になっています。これは南極地域で行う予定の行動について、環境大臣に申請し確認を受けたものに限られるので、申請に当たっては事前に十分な行動の確認が必要であるとともに、現地にあっては確認を受けた以外の行動をしてはなりません。また、個人で石を持ち帰ること、動物に接近して驚かす等の行為の禁止や廃棄物の抑制と制限など法律により禁止又は制限される行為について充分理解し業務を遂行することが必要です。



## 南極地域観測隊の医療の現状と限界

南極は、極寒、強風、極夜の存在など、厳しい自然環境であるだけでなく、観測隊員は、少人数からなる閉鎖的な環境で数か月から1年以上の期間を過ごすことになります。

様々な技術が進歩を遂げている現代においても、南極での活動は国内とは比較にならない危険を伴いますが、観測隊ではいかなる時も人命を最優先とし、怪我をした際や病気が発症した際には医療隊員を中心に最善の処置を行います。

国立極地研究所では、隊員の生命と健康を守るための医療設備や治療薬の整備拡充を図っていますが、南極という特殊な環境から、医療面で数々の制約があります。

本稿は、南極地域観測隊における医療の現状と限界について説明したものです。

南極地域観測隊に参加される方は、以下に記す文章をよくお読みいただき、十分にご理解ください。また、参加される方ご自身だけでなく、ご家族にも十分に理解して承諾していただく必要があります。

なお、南極では上記のような厳しい環境での生活となりますので、隊員候補時の身体検査については、細部にわたる身体検査が実施されます。その身体検査において、観測隊の出発までに解決しておくべき健康面での条件を付された場合は、出発前までにしっかりと治療等を行い、付された条件を解決しておく必要があります。解決できない場合は、観測隊への参加はできません。また、隊員決定後も南極での活動に支障のないように体調管理が求められます。

### 1. 医師体制について

南極地域観測隊では、昭和基地を拠点に活動する本隊と本隊とは離れて行動する別動隊があり、それぞれ医師の体制が異なります。ここでは、本隊と別動隊の基本的な体制について説明します。

※当該隊の医療体制等の詳細については、隊員編成が決定した後にお知らせします。

#### (1) 本隊…昭和基地を拠点に活動する隊

- ・医療隊員として原則2名の医師が参加します。
- ・南極において求められる医療技術と経験を備えた医師を選抜していますが、医療の領域については、参加する医師により専門分野の違いがあります。専門分野外の医療技術は出発前に必要な研修を行います。
- ・昭和基地では衛星回線を利用した遠隔医療システムが整備されており、このシステムを利用することにより、必要に応じて国内の専門医のサポートを受けることができます。
- ・看護師、検査技師、放射線技師などは配置されていないため、人手が必要な場合には医師以外の隊員の協力を得てこれらの業務を行います。そのため、例えば国内では外科手術の場合、外科医2名、麻酔科医1名、看護師2名で通常行なわれることと比べると、昭和基地では医療業務に支障や様々な制約が生じます。
- ・昭和基地への往復時の南極観測船「しらせ」乗船中、夏期間、越冬期間によって医師体制が変わります。

### 基本的な医師体制

|        | 「しらせ」乗船中(往路) | 「しらせ」乗船中(復路) | 夏期間 | 越冬期間 |
|--------|--------------|--------------|-----|------|
| 当該隊    | 2 人          |              | 2 人 | 2 人  |
| 前次隊    |              | 2 人          | 2 人 |      |
| 「しらせ」※ | 2 人          | 2 人          | 2 人 |      |
| 合計     | 4 人          | 4 人          | 6 人 | 2 人  |

※海上自衛隊の医師と歯科医師

※「しらせ」トッテン氷河沖観測(2月下旬～4月上旬)は別途1名の医師を配置

#### (2) 別動隊…本隊とは別に行動する隊

##### 1) 内陸旅行隊…雪上車で南極大陸内陸部を移動しながら調査活動を行う隊

- ・内陸旅行隊の隊編成により医療隊員が同行する場合としない場合があります。同行する場合は、基本的に1名です。

##### 2) 外国基地を活動拠点とする隊

- ・活動拠点にする基地の医療体制に拠ります

##### 3) 専用観測船で活動する隊

- ・観測船の医療体制に拠ります。

## 2. 基本的医療設備について

#### (1) 本隊…昭和基地を拠点に活動する隊

- ・昭和基地には、外科的手術が可能な設備のほか、レントゲン撮影装置、生化学検査機などが整えられていますが日本国内と同等の医療水準を望むのは難しい事が多いです。「しらせ」乗船中についても同様です。

#### (2) 別動隊…本隊とは別に行動する隊

##### 1) 内陸旅行隊…雪上車で内陸を移動しながら調査活動を行う隊

- ・外科的手術が可能な設備はなく、持参する医療機器にも大きな制限があります。

##### 2) 外国基地を活動拠点とする隊

- ・諸外国の基地の設備に拠ります。
- ・キャンプ活動に備えて医療機器を持参しますが、大きな制限があります。

##### 3) 専用観測船で活動する隊

- ・観測船の医療設備に拠ります。

## 3. 医薬品について

現地で発症した病気や怪我に対する治療薬は、新たに発症するであろうと予測した患者数をもとにその種類と量を決め、計画的に持参しています。しかし自ずと限度があり、不足するものがあっても観測活動中には取り寄せることができません。



もともと持病があり、日常的に服用している薬がある場合は、医療担当隊員と相談の上、別途自費で出国から帰国までの期間分を準備して下さい。持病を申告せず必要な持病薬を持ち込まないことによって万一重症化した時には、十分な対処をできない可能性が高いため、何らかの薬を常用している場合は、医療担当隊員と相談したうえで、必ず準備をして出発して下さい。

#### **4. 緊急搬出について**

緊急搬出とは、南極では対応できない病気や怪我が発生した際、文明圏にある医療機関を受診するために航空機または船舶を利用して急遽南極から文明圏へ傷病者を搬出することを言います。

国内では、一般の病院で対応困難な病気や症状を患者が呈する場合には、さらに高度の医療を行うため専門病院に移送する場合がありますが、南極から高度な治療が可能な大陸(オーストラリア、アフリカ、南米など)への緊急搬出は、非常に困難です。

夏期には観測船の航路変更による緊急対応、諸外国や各国基地の協力による航空路活用などの可能性はありますが、冬期の緊急搬出は不可能です。

#### **5. 野外活動時のリスクについて**

基地を離れた野外での行動時の事故や急病について、ファーストエイド等の準備はされていますが、それだけでは適切な処置ができない場合があります。また、天候条件などにより、昭和基地などの治療設備がある拠点へ迅速に収容することが困難な場合があります。

#### **6. 後遺症について**

昭和基地の医療施設は急性期疾患を中心とした設備を備えておりますが、慢性期疾患への対応や機能回復訓練を想定していません。そのため、国内では残らない後遺症や機能障害が、南極では発生する可能性があります。別動隊についても同様です。

#### **7. 帰国命令（強制帰国）について**

身心上の安全に問題があると診断された場合、隊長及び副隊長(以下、隊長等)の判断により、強制的に帰国させる場合があります。

#### **8. 妊娠および出産について**

南極では、妊娠・出産にともなって生じる疾病(流産、胎盤剥離、妊娠中毒症、帝王切開、未熟児医療など)に対応することはできません。妊娠した場合は、母体と胎児に危険が生じたり、その対応のために観測隊の計画が大幅な縮小、変更を余儀なくされたりすることが予想されます。また、前述のように緊急搬出は非常に困難です。

なお、昭和基地で越冬する女性隊員、同行者については、観測船が帰国する時点で妊娠反応試験を実施することを承諾していただきます。妊娠が確定した場合は、隊長等が帰国を命令することがあります。

## **9. 個人情報の取扱いについて**

診療に関する個人情報は日本国内と同様に保護され、原則として診療情報の提供には本人の同意を求めます。ただし、南極という特殊状況下に於いて、隊の運営上必要と判断される場合は、本人の承諾を得る前に、医療隊員が隊長等並びに国内医師及び南極観測センターに、傷病名や疾患名とその予後を報告する場合があります。また、通信回線を用いた遠隔医療の運営や情報交換に際しては、個人情報の保護に努めますが、その保護には限界があります。

なお、隊員候補者の健康判定のために実施した個人健康診断データ及び、南極行動中に得られた定期健康診断を含む医学医療データは、昭和基地における健康管理や安全性向上のための貴重な基礎資料となります。将来的な医療改善と医学研究推進のため、個人を特定できない形で活用することがあります。

<参考資料：承諾書の提出は正式決定後となります>

情報・システム研究機構 国立極地研究所長 殿

「南極地域観測隊の医療の現状と限界」に示された南極地域観測隊の医療の現状と限界、危険について説明を受け、

☐ 内容を理解しました。

また、

☐ 内容を家族に説明し、家族の同意を得ました。

そのうえで、第67次南極地域観測隊に参加することを承諾いたします。

第67次隊（夏・越冬）（隊員・同行者）

署名（自署） \_\_\_\_\_ 日付 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

上記の□にチェックを入れてください。

この書類の正本は国立極地研究所で5年間保管します。隊員・同行者はコピーを保存してください。