

養護教諭の救急処置に関する10年間の文献検討

中島敦子*¹ 津島ひろ江*²

はじめに

学校における救急処置^{†1)}は養護教諭の職務の中でも児童生徒等の生命に関わる活動であり、2008(平成20)年1月17日付けで出された「中央教育審議会答申」¹⁾や2008(平成20)年6月18日に改正された「学校保健安全法」²⁾においても、救急処置は重要な職務として位置づけられている。

独立行政法人日本スポーツ振興センター^{†2)}(以下、NAASHと略する)の資料によると学校管理下での負傷・疾病に対する医療費給付率^{†3)}は、1998年から2007年の過去10年間で8.23%から12.38%へと急増し約1.5倍となった。加入者数(除要保護)は年々減少しているにも関わらず、医療費給付率は毎年上昇し続けている³⁾。

しかし現実には、小・中・高等学校共に種類別発生割合の負傷ワースト3である挫傷・打撲、骨折、捻挫は保健室で対処する頻度が多いにも関わらず養護教諭の「(養護)検診」に対する自信度は低くなっている⁴⁾。養護教諭にとって救急処置の研修は重要であるが、養護教諭が参加した研修で最も多かったのは「日赤救急法講習」であった。その内容は、日本赤十字社が救急法講習会として企画したものであり養護教諭のニーズに応えたものではなく、救急処置の判断のための養護検診・診断に対応した研修が期待される⁵⁾。

救急医療の視点において、近年、エマージェンシーの結果が厳格に評価されることから、救急処置の対応が適切でない事例では、養護教諭の責任が重く問われる傾向が強い。重度の学校事故を経験した養護教諭の中には、受傷した児童生徒等よりも強いPTSDが見られた場合もある⁶⁾。

以上のように学校事故が増加する中、救急処置に関して養護教諭に対する期待と責任は重くなっている。養護教諭には救急処置に関して的確な判断と処置・対応能力を育成する必要が求められている。

研究目的

学校における救急処置件数の増加した過去10年間の養護教諭の救急処置に関する文献を収集・分析して、文献数の推移と抽出された文献の研究概要及び研究内容を明らかにする。その結果は、救急処置能力を育成するためのプログラム作成の基礎資料とする。

研究方法

1. データの収集方法

文献検索は、国内発行の医学・看護学等及びその関連領域の雑誌論文を収録した医学文献データベースの「医学中央雑誌」と国立情報学研究所学協会で発行された学術雑誌と大学等で発行された研究紀要の両方を検索できる「CiNii(国立情報研究所論文情報ナビゲーター)」の検索媒体を使用した。文献は全ての検索で、原著論文・研究報告・解説・シンポジウム要旨を研究論文として採用した。今回、論文数が少ないためシンポジウム要旨も採用した。期間は1998年から2007年までの10年間とした。

- 1) 第一段階として、「学校」「救急処置」のキーワードで検索した。
- 2) 第二段階として、「養護教諭」のキーワードを加え検索した。

2. 分析方法

第一段階として、「学校」「救急処置」のキーワードで検索された文献を、研究の表題から「教育分野」(養護分野を含む)、「医療分野」、「消防(救急)・プレホスピタル分野^{†4)}」、「看護分野」の4つに分類した。その後、文献を年次推移と分野別により分析した。

第二段階として、「養護教諭」のキーワードを加え検索された文献を、掲載年順にNo.1からNo.19までの番号を付け、著者・掲載誌・論文種類(頁数)・掲載年・研究方法・研究対象・研究内容について検討した。研究内容の分析に当たっては、19文献の研

*1 大阪府立北千里高等学校 *2 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科
(連絡先) 中島敦子 〒565-0873 大阪府吹田市藤白台5-6-1 大阪府立北千里高等学校
E-Mail: hashimoto@kitasenri.osaka-c.ed.jp

究内容をそれぞれ要約し、キーワードを抽出した。そのキーワードを基にワークシートを作成し、さらに内容の分析を行った。

研究結果

1. 学校の救急処置に関する文献数の推移

「学校」「救急処置」のキーワードを含む文献数は、1998年から2007年までの10年間で、「医学中央雑誌」118件、「CiNii」9件計127件であった。重複しているものを整理すると表1に示すように125件であった。掲載年別文献数は、1998年7件、1999年4件、2000年4件、2001年11件、2002年17件、2003年8件、2004年12件、2005年16件、2006年27件、2007年19件であり、最近の4年間は増加がみられた。

研究内容を分野別にみると、表1に示すように「教育分野」(養護分野を含む)42件(33.6%)、「医療分野」39件(31.2%)、「消防(救急)・プレホスピタル分野」29件(23.2%)、「看護分野」15件(12.0%)の順であった。その内容の推移を見てみると「消防(救急)・プレホスピタル分野」が2001年以降に掲載され始めていた。いずれの分野においても2006年が最多であった。

2. 養護教諭の救急処置に関する文献数

キーワード「学校」「救急処置」に、「養護教諭」を加えると、1998年から2007年までの10年間で「医学中央雑誌」16件、「CiNii」5件計21件が検索された。重複しているものを整理すると19件となり、表1の「教育分野」に〔 〕で示した。これら19件の文献は、1998年0、1999年1件、2000年2件、2001年4件、2002年2件、2004年2件、2005年3件、2006年4件、2007年1件であった。

3. 養護教諭の救急処置に関する文献

養護教諭の救急処置に関する文献19件を表題・著者・掲載誌・論文の種類・掲載年・研究方法・研究対象・研究内容別に表2に示した。

3.1. 概要

掲載された学会誌は「学校保健研究」4件、「日本養護教諭教育学会誌」1件、「学校健康相談研究」1件の計6件であり、大学の研究紀要等は7件、専門誌が6件であった。

論文の種類は原著14件、研究報告2件、解説2件、シンポジウム要旨1件であった。

研究の方法及び対象は、質問紙調査は15件で養護教諭を対象としたものが12件、その他が3件であった。事例研究は3件で小学校・中学校・高等学校の事例であり、文献検討は1件であった。

3.2. 研究内容

それぞれの研究内容を要約しキーワードを抽出した結果、現職研修、フィジカルアセスメント^{†5)}、体制・連携、感染予防、養成教育の5つが抽出された。表2の研究内容欄の は論文中に主として示されている内容を、 は含まれている内容を示した。

3.2.1. 現職研修

現職研修を主とする内容の研究(表2の)は、文献番号 No. 2・5・9・10・15・16・17・18の8件^{7-10,4,11-13)}であり、すべてにおいて、繰り返し現職研修を積むことの必要性和フィジカルアセスメントを取り上げることの重要性を指摘していた。これら8件のうち文献番号 No.15・16・17・18の4件^{4,11-13)}が発表されたのは、最近の2006年であった。

研修によるフィジカルアセスメントの向上を指摘した研究をみると、文献番号 No. 2では、事故発生時の根拠のある判断・行動には、冷静な精神力、鋭い観察力、救命救急に関する豊富な知識、正確な技

表1 学校の救急処置に関する文献数の推移

掲載年	教育分野	医療分野	消防(救急)・プレホスピタル分野	看護分野	計	
1998		6		1	7	
1999	1	[1]	3		4	
2000	2	[2]		2	4	
2001	5	[4]	4	2	11	
2002	5	[2]	6	4	17	
2003	4	[0]	3	1	8	
2004	4	[2]	3	5	12	
2005	8	[3]	2	4	16	
2006	9	[4]	7	3	27	
2007	4	[1]	5	5	19	
計(件数・%)	42(33.6)	[19]	39(31.2)	29(23.2)	15(12.0)	125(100)

〔 〕は「養護教諭」のキーワードを含む文献数

術等が身につけていなければならないとしていた⁷⁾。文献番号 No.10では、養護教諭は学校現場での救急処置の重要性・必要性を痛感していると共に、今までの研修方法では満足できないことや打撲・捻挫・頭痛・腹痛といった保健室来訪者に最も多い訴えに対するフィジカルアセスメントの講習がほとんど行われていないと指摘していた¹⁰⁾。文献番号 No.15では看護師免許の有無にかかわらず、養護教諭が救急処置に対する自信を高めるためには保健室で日常行われる問診、バイタルサイン、身体各部位の基礎的な「検診」技術や、症状別「検診」方法等の実習を取り入れた救急処置の研修が必要であるとしていた⁴⁾。文献番号 No.17では教員免許法認定公開講座を受講した2種免許を持つ養護教諭50名を対象にした調査から、学習ニーズとしては判断基準や救急処置の優先順位、救急車の要請基準、外傷などの消毒知識、状況想定不足下の処置等があることが指摘された¹²⁾。

文献番号 No.9では、判断・処置が適切でなかったと思われる事例は、急性虫垂炎、脳の器質性疾患に多く、その要因は、問診・検査に関する知識不足、養護教諭の思い込みや先入観によるものが多いと報告していた。養護教諭は日々の救急処置について、いつも事例を振り返って検討することが大切であるとも指摘していた⁹⁾。文献番号 No.16では養護教諭だからこそ把握することのできる背景要因について事例研究を行うことは、複雑な実践の場での判断を行う上での根拠づくりになるのではないかと述べていた¹¹⁾。

文献番号 No.5では、救命及び救急処置スキルの自己評価について、経験年数1～5年のグループは、「あまり自信がない」「自信がない」が多いと報告していた⁸⁾。文献番号 No.18では、養護教諭が「応急手当ての判断・対応」の困難を感じるのは「専門知識」「研修機会」「経験年数」の不足にあると報告していた¹³⁾。

3.2.2. フィジカルアセスメント

フィジカルアセスメントを主とする内容の研究は、文献番号 No.14だけで、保健室来室者への対応は、身体症状に対する受容から始まり、情報収集・フィジカルアセスメントを行うが、生徒の心配に寄り添い安心を与えることが必要であると報告していた¹⁴⁾。

3.2.3. 救急体制・連携

救急体制・連携を主とする内容の研究は、学校内連携と学校外機関との連携に分類された。

学校内連携に関しては、文献番号 No.1・4で養護教諭の在校時・不在時に関らず、全ての教職員が

応急処置の知識や技術を身につけて対応していけることが必要であり、救急時のマニュアルを整備、周知徹底させる必要性を指摘していた^{15,16)}。養護教諭の不在時に関しては、文献番号 No.1で、保健室の管理や応急処置を行う責任者をきちんと決定しておくことの必要性を述べ¹⁵⁾、文献番号 No.3では、体制整備の必要性、養護教諭以外の一次救命処置可能者の必要性、正確な情報をマニュアル化した確にまとめておくことの必要性を指摘していた¹⁷⁾。知的障害養護学校においては、文献番号 No.11で、養護教諭と担任教諭との「健康管理推進」の連携が重要であると述べ¹⁸⁾、文献番号 No.12では担任教諭に簡単な外傷の手当てに参加してもらうには、救急処置・外傷の手当ての校内研修組織の企画が必要となり、養護教諭不在時には、保健室の勤務を養護教諭以外の人が確実に補う必要があると述べていた¹⁹⁾。

学校外機関との連携に関しては、地域の医療機関との連携について、文献番号 No.4は、心肺脳蘇生法(以下、CPCRと略する)必要時に向けた連携が必要であるとし¹⁶⁾、文献番号 No.6では児童生徒等の複雑多様化した心身の健康問題に対応していくためには、地域の医療機関と連携を図りながら救急処置等を確保することが大切であるとしていた²⁰⁾。保護者との連携に関しては、文献番号 No.7は、的確な判断処置及び保護者へ早期に正確な情報を連絡して連携を密にすることと、保護者からの不満には誠意を持って対応することにより、理解を得ることが重要であるとしていた²¹⁾。

3.2.4. 感染予防

救急処置における感染予防を主とする内容の研究は、2つであった。文献番号 No.8では養護教諭は一般に感染予防に関する意識が非常に希薄で、意識格差が大きく、外傷の処置において感染予防の原則に基づいた技術の提供が困難であること²²⁾、文献番号 No.19では標準化した養護教諭独自の感染対策の構築が急務であると指摘していた²³⁾。

3.2.5. 養成教育

養成教育を主とする内容の研究は、文献番号 No.13であった。これは大学の看護学科の学生を対象に、養護実習終了後に実習の内容と達成感に関する調査を実施した。その結果、外科的事例の救急処置は92.1%の学生が経験していたが、救急処置ができるようになったとする達成感を持った者は31.6%であった。そのため養護実習前には、外傷や内科的主訴に対する判断や対応等に関して、十分指導しておくべきであると指摘していた²⁴⁾。

表2-1 養護教諭の救急処置に関する文献

番号	表題	著者	掲載誌	論文種類 (頁)	掲載年	方法	対象	研究内容				
								現職研 修	フィジカル アセスメント	体制・ 連携	感染予 防	養成教 育
No1	養護教諭不在時の応急処置活動について	堂腰律子他	学校保健研究 41(2)	原著 11頁	1999	質問紙調査	小・中・高 養護教諭	○		◎		○
No2	[小児救急の初期対応 急病と事故]学校・幼稚園・保育園における事故 学校における事故と対応	向井田紀子	小児科臨床 53(12)	解説/特集 6頁	2000	質問紙調査	小・中・高 養護教諭	◎	○	○		○
No3	学校事故に対する救急体制の現状に関する研究	向井田紀子 他	学校保健研究 42(2)	原著 12頁	2000	質問紙調査	小・中・高 養護教諭			◎		
No4	学校における応急処置と心肺脳蘇生法(CPCR)(第1報) 養護教諭からみた救急体制の現状とCPCRの自信	榎本麻里他	千葉県立衛生 短期大学紀要 20(1)	原著 8頁	2001	質問紙調査	小・中・高 養護教諭	○		◎		○
No5	[学校における医療的ケアを考える]養護教諭から見た学校での医療的ケア	森田光子	学校保健研究 43(5)	解説/特集 7頁	2001	文献検討	文献	◎	○	○		○
No6	学校保健における保健婦職の機能に関する調査研究	片江美智子	保健の科学 43(5)	原著/特集 5頁	2001	質問紙調査	保健婦資格を 持つ養護教諭			◎		
No7	養護教諭に求められる連携能力 家族との連携について	天野洋子他	保健の科学 43(5)	原著/特集 5頁	2001	事例研究	小・中・高生 現・元養護教 諭		○	◎		
No8	養護教諭養成課程における看護能力の育成:保健室における感染予防の問題点と今後の課題(自然科学編)	榛直美他	九州女子大学 紀要,自然科学 編39(2)	原著 10頁	2002	質問紙調査	小・養護教諭	○			◎	○
No9	判断処置に困難を要した救急処置事例の検討ー内科系の事例についてー	津村直子他	北海道教育大 学紀要(教育 科学編)53(1)	原著 8頁	2002	質問紙調査	全校種養護教 諭	◎	○			
No10	養護教諭の救急処置に関する実態調査	下村美佳子	教育保健研究 (13)	研究報告 5頁	2004	質問紙調査	養護教諭	◎	○	○		○

◎は主な内容 ○は含まれている内容

表2-2 養護教諭の救急処置に関する文献

番号	表題	著者	掲載誌	論文種類 (頁)	掲載年	方法	対象	研究内容					
								現職研修	フィジカル アセスメント	体制・ 連携	感染予 防	養成教 育	
No11	知的障害養護学校における担任教諭と養護教諭の健康管理意識の相違に関する研究(第1報)	石崎トモイ	新潟青陵大学 紀要(4)	原著 10頁	2004	質問紙調査	知的障害養護 学校の教諭・養 護教諭と教育 学部生			◎			○
No12	知的障害養護学校における担任教諭と養護教諭の健康管理意識の相違に関する研究 いて(第2報の1)	石崎トモイ	新潟青陵大学 紀要(5)	原著 10頁	2005	質問紙調査	知的障害養護 学校の教諭 ・養護教諭			◎			
No13	養護実習における実習内容と学生の達成感の検討	中桐智子 他	吉備国際大学 保健科学部研 究紀要(10)	原著 10頁	2005	質問紙調査	看護学科の 大学生						◎
No14	救急処置現場で養護教諭が「雑談」をした意味一指の痛みを訴えて保健室に来室した高校生への対応事例一	高橋雅恵他	学校健康相談 研究2(1)	報告 9頁	2005	事例研究	高校生・養護 教諭			◎			
No15	養護教諭の救急処置に関する調査研究一「検診」に対する養護教諭の自信度と必要性の調査結果から一	下村美佳子	高知女子大学 看護学会誌 31(1)	原著 9頁	2006	質問紙調査	全校種養護教 諭			◎			○
No16	根拠に基づき養護実践とは何か一あなたの実践を養護 学につなげるために一学校現場における根拠に基づく 救急処置>	久保田美穂	日本養護教諭 教育学会誌 9(1)	シンポジウ ム要旨 3頁	2006	事例研究	中学生・養護 教諭			◎		○	
No17	養護教諭の救急処置に関する学習ニーズと学習効果 養護教諭1種免許認定公開講座より	名越恵美他	看護・保健科 学研究誌6(2)	原著 8頁	2006	質問紙調査	小・中・高 ・他養護教諭			◎		○	
No18	養護教諭の実践における困難要因に関する研究 学校 保健組織活動及び学校保健委員会を中心に	木村龍雄	教育保健研究 (14)	原著 10頁	2006	質問紙調査	小・中養護教 諭			◎		○	
No19	養護教諭の応急処置と手指衛生にみる感染対策の現状 と課題	横山正子他	学校保健研究 49(4)	原著 6頁	2007	質問紙調査	全校種養護教 諭						◎

◎は主な内容 ○は含まれている内容

考 察

養護教諭の救急処置に関する19文献の検討から、1998年以降毎年0～4件の文献が報告されているが、医療分野の39件や消防(救急)・プレホスピタル分野の29件に比べて多い数とは言えない。これは武田らが指摘するように救急処置時に養護教諭の行う判断について、その範囲が明確に示されていない⁵⁾ことが救急処置に関する研究の難しさを表しているのではないかと考える。また、各論文の研究内容を整理し分類した結果、主に現職研修に関するもの、フィジカルアセスメントに関するもの、学校救急の体制・連携に関するもの、養成教育に関するものが挙げられる。

1. 現職研修の必要性

文献番号 No.15・16・17・18は最近の2006年に集中して発表されており、養護教諭個人の能力や資質に関わる部分について、今まで以上に専門性を高める必要があることを指摘している^{4,11-13)}。複雑で多岐に渡る健康問題を抱えている児童生徒等に対応していくに当たり、養護教諭には年々救急処置に関する専門性を求められていると考える。

フィジカルアセスメントに関しては、救急場面において検診・技術・判断等の能力が必要であること^{4,7,10,12)}は言うまでもないことである。河本らは学校事故は近年増加し続けており、教育職員が単独で訴えられることも多く、学校生活の場には一定のリスクが存在することや、学校から適切な医療につなぐために、養護教諭はどのように対応すべきなのかという判断が求められていると述べている。また同研究者の調査によると学校での事故に関する判例から、年間提訴数は2002年7件、2003年8件であり、1972年から2001年までの年間提訴数は1～2件であったことに比較すると急増している²⁵⁾。NAASHの医療費給付率・医療費給付件数の前年度からの増加数も1988年から2007年の過去20年間において、ゼロコンマ代の増加やマイナスであるのが、2003年には1.77%と急増しており³⁾、近年の学校現場における救急処置に対する責任の重さがうかがえる。今後においては学校事故に関する判例からも学ぶ研修が重要となる。また、学校において頭部外傷に遭遇した場合には、早期に正確な判断を行い、必要な場合には適切な処置につなげるため、三村らが提案するような頭部外傷用チェックリストの活用²⁶⁾も、有効であると考えられる。

事例で学ぶ事の重要性は、問診・検査の不足と養護教諭の思い込みと先入観によるものが多い⁹⁾こと

に対して、具体的に何がよくなかったのかを振り返り、次回の対応に生かせることである。また、養護教諭だからこそ把握できる背景要因について事例研究を行うことは、複雑な実践の場での判断を行う上での根拠づくりになるのではないかと¹¹⁾との指摘があるように、学校現場に即した事例で学ぶことは、他校での応用も可能な場合が多いということである。筆者の学校区でも学校現場で遭遇し判断・処置に迷った具体的な事例について、地域の救命救急センターの協力を得て研修を実施したことがある。参加した養護教諭からは、自分が行った判断や処置が正しかったかどうかの振り返り作業ができ、大変わかりやすかったと好評であり、継続してほしいという強い意向があった。しかしその後、協力が得られる医師等が確保できないために、継続は出来ていない。養護教諭の救急処置能力や技術を確認するため、学校事故に詳しい医師等の協力を得て、事例を用いた研修を課すことが必要である。

救命及び救急処置スキルの自己評価については、経験年数1～5年のグループは、「あまり自信がない」「自信がない」が多かった⁸⁾。養護教諭が「応急手当ての判断・対応」の困難を示していたのは「経験年数」等の不足であるとしている¹³⁾ように、学校事故に遭遇することが少ない経験年数が浅い養護教諭に対して、研修を手厚くする必要がある。

武田らは、養護教諭は研修などで技術を高めたいと思っているものの、希望する研修と受講研修の内容には差があり、今後ニーズに合わせた研修を行うことが必要であると述べている⁵⁾。現実には養護教諭のニーズに即した現職研修はまだまだ充実しておらず、民間による研修は包帯法・AEDの使用法・心肺蘇生法といった一般市民向け講習が主であり、養護教諭対象の学校救急法の講習会はあまり見られない。一方、都道府県や市町村単位、あるいは地区で実施される公的機関の研修は、実践に即した内容で少しずつ実施されつつある。今後特に経験が浅い養護教諭に対しては、具体的な事例を使った研修、救急現場を想定した実習、ビデオ・CD等の視聴覚教材を利用あるいはシミュレーションを活用した研修が必要と考える。また、中堅者の10年研修においても新しい情報を得るためにもこのような内容は必要である。

カリフォルニア大学の Brindis CDらの研究で、これからの School Nurseにはバランスの取れた研修が望ましいこと、役割の定義と責任の所在を明確化すること、適切なバックアップ体制と助言者を利用した支援が必要なこと、長期計画を維持する必要性があることが指摘されている²⁷⁾。日本の養護教

論と職種の違いはあるが、児童生徒等の健康ニーズに対応する現職研修が必要であることは共通している。

2. フィジカルアセスメント能力の向上

多くの文献で的確なフィジカルアセスメント能力の重要性が指摘されているように、松枝もまた養護教諭は「からだをみる」時に、「いつもと違う」子どもという漠然とした感覚の判断は総合的な判断であり、その感覚を大切に、根拠をもった確に身体所見を判断し、経過をみて振り返る経験を積むことが専門職として求められると指摘している²⁸⁾。また、永井らも、養護教諭が救急処置を行う場合には学校で遭遇する疾病・傷害に対してフィジカルアセスメントを行い、問診・視診・触診・打診・聴診などを的確な技術と鋭い観察によって、総合的な養護診断ができることが求められると指摘している²⁹⁾。養護教諭は日常から児童生徒等をよく知っていることがベースとなり、その上で問診と観察をしっかり行い目の前の子どもの緊急度と重症度を判断するという的確なアセスメント能力が求められる。しかし、現実には保健室で対処する頻度が高い挫傷・打撲、骨折、捻挫も必要度が高い頭部・頸部の後頸部強直検査も共に自信度は低い⁴⁾。そのため救急処置に関しては、具体的な事例に即した研修でアセスメント能力を高める必要がある。

フィジカルアセスメントは、その後の処置・対応の基本となることから、具体的な事例を使った研修やシミュレーションと組み合わせ、ビデオ・CD等の視聴覚教材を利用した体験学習で研修するのが有効であると考え、今後養護教諭の初任者研修や10年研修、地区の研究会でも実施する必要がある。

3. 学校内外の救急体制・連携の重要性

学校内の救急体制に関しては、養護教諭不在時はもちろんのこと在校時の整備も必要であると指摘している^{15,16)}。養護教諭不在時は他の教員も緊張感が生じているが、養護教諭在校時は保健室にお任せといった風潮がある。昨今の児童生徒等の複雑な健康問題の増加に対して、救急場面に遭遇する機会も増加することが予測されるため、養護教諭在校時でも事例に応じたシステムの構築が必要である。

学校外機関との連携に関しては、地域の医療機関との連携では、CPCR 必要時には連携が必要であると指摘しているように¹⁶⁾、生命に関する事態が発生することも視野に入れて、迅速な対応ができるよう日常から関係機関への訪問を管理職と行っておくと、緊急時に対応しやすい。児童生徒等の持つ複雑多様

化した心身の健康問題に対応していくために、連携が必要であると指摘しているように²⁰⁾、日常から主治医を確認しておくことは、心の問題やアレルギーの増加から、今後ますます重要性が高まると考えられる。わが国においては過去の実態を踏まえ、2009年度から安全管理や安全教育がさらに厳しく扱われ、「学校保健法」が「学校保健安全法」へ改正された。このことから国や社会が児童生徒等の学校安全を重視するという姿勢が推察される。この法律で救急処置に関しては、第10条の「地域の医療機関との連携」において、救急処置等を行うに当たっては、必要に応じ、当該学校の所在する地域の医療機関その他の関係機関との連携を図るよう努めるとある²⁾。今後益々学校と地域の医療機関は、連携を深めていかなければならないが、その媒介として今まであまり活用してこなかった学校医を十分に活用し、指導や助言を活発に受け、学校医の持つネットワークに養護教諭がつながっていくよう働きかける必要がある。海外では、CDC (Centers for Disease Control and Prevention 米国疾病予防管理センター) 学校保健課の Barrios LC らによる「学校事故結果の法的責任」の提言から、学校関連の事故を防止することは学校や地域にとって、倫理上・法律上の義務であり、学校事故の発生を予防することはきわめて重要であるとしている³⁰⁾。このように国内外においても、学校安全に関しては学校と地域の連携が欠かせないことは共通している。

保護者への対応は、早期に正確な情報を連絡して連携を密にすることと、保護者からの不満には、誠意を持って対応することにより、理解を得ることが重要であるとしている²¹⁾。学校側の初期対応の如何によってその後の保護者との関係に影響が出るため、事故の初期対応には十分な注意とエネルギーを払う必要がある。竹内らは学校側の初期対応の大切さを、事故後の保護者への対応時・警察での事情聴取時・報道機関への対応時・様々な書類の記入時等に学校側の説明を一本化するためにも整備しておくことが大切であると指摘している³¹⁾。学校が保護者や地域住民に対して理解を求める時、「開かれた学校」を掲げているが、学校事故に関しては、学校としてのアカウンタビリティが、特に保護者に対して厳しく問われる時代であることを、養護教諭は認識しなければならない。

以上のように学校の救急場面においては、複数の人間が関係することが多いので、情報が錯綜して混乱することがないように、日頃から学校内外の救急体制や連携のシステムを構築しておく必要がある。事故に遭遇した場合は、マネジメント・サイクルで

ある具体的計画 (Plan), 実施 (Do), 検証・評価 (Check), 改善行動 (Action) に基づいて振り返る必要がある。連携はうまくいったか, 体制に不備はなかったか等の点検を行い, 問題点は直ちに改善するよう関係者で話し合い, 改善点を職員会議等で説明することが重要である。

4. 養成教育への期待

大学の看護学科の学生に, 養護実習後に実施した調査から, 救急処置に関しては達成感を持つことができず, 養護実習前に外傷や内科的主訴に対する判断や対応等を十分指導しておくべきであると指摘している²⁴⁾。今野は養護実習により救急処置活動等は養護教諭としての適性を感じる事が多く, 中でも他の教師との連携や子どもへの指導がうまくできた時には, 養護教諭としての適性感がより高まると指摘している³²⁾。また, 照井らの調査からも救急処置活動の能力の中でも, 特に教育的指導力や傷病の判断力が養護教諭としてやっていけるかどうかという志向性と適性感に影響を与えるものと考えたと報告している³³⁾。これらのことから外傷や内科的主訴に対する判断力・対応力及び教育的指導力には専門的な知識が要求されるため, 学生時代から培う必要があると考える。

溝上らは, 養護実習生は実習初期には, 児童の主訴が知識に結びつかないので, 児童が訴える意味が理解できないということに対して, 毎日実習終了後に事例検討会を行った。その結果, 実習後期になると児童の情報も多くなり, 予測される可能性から観察ができるようになり, 知識と総合して判断・対応ができるようになったことを報告している³⁴⁾。このように事例検討会で振り返り作業をすることは, 自分の見落としがないかをチェックし, 次のステップに役立てることができるので有効である。

養護教諭養成カリキュラムの中で「看護学」は, 二種・一種・専修免許状に共通して救急処置を含む10単位と規定されている。看護系大学の中には「救急医療」「救急看護」「救急看護学実習」を開設している養成校もあれば, あまり救急処置を取り上げていない所もあり, その取り組みには学校差が大きい。文献検討から明らかになった課題を今後養成校での実習や演習に組み入れていき, 児童生徒等や保護者のニーズに沿った救急処置能力のある養護教諭の養成が必要である。そのためにも, 救急処置を独立した科目として取り上げる必要がある。

研究の限界

養護教諭の救急処置に関する過去10年間の文献数は19件と少なく, 研究に関しての把握が十分とは言えない。

おわりに

1998年から2007年までの10年間の養護教諭の救急処置に関する文献を収集・分析した結果, 以下のことが明らかになった。

1. 養護教諭の救急処置に関する文献数は, 近年少しずつ増加傾向にあるが, 教育分野の全文献数に占める割合は, 45.2%でありまだ少ない。原著論文は14件, 研究報告は2件, 解説2件, シンポジウム1件であった。著者は, 養成課程の教員によるものが13件と多く, 研究方法は質問紙調査が15件であった。現職養護教諭は事例検討を主に行っていた。
2. 養護教諭の救急処置に関する文献の主な研究内容は, 以下のように5つが抽出された。
 - (1) 現職研修に関しては, 学校現場でよく出会う事例を活用し, 身体各部の基礎的な検診技術や検診方法を実習形式で研修に取り入れることが必要である。
 - (2) フィジカルアセスメントに関しては, 保健室来室者への対応は, 身体症状に対する受容から始まり, 情報収集・フィジカルアセスメントを行うが, 生徒への精神的なフォローアップも同時に行うことが大切である。
 - (3) 救急体制・連携に関しては, 養護教諭不在時はもちろんのこと養護教諭在校時についても整備しておく必要がある。また, CPR 必要時や児童生徒等の複雑多様化した心身の健康問題に対応していくためにも地域の医療機関と十分連携し, 保護者とは信頼関係が崩れないよう, 学校内外での救急体制・連携に関してシステム構築が重要である。
 - (4) 救急処置の感染予防に関しては, 養護教諭の意識格差が大きく, 標準化した養護教諭独自の感染対策の構築が急務である。
 - (5) 養成教育に関しては, 養護実習前に救急処置に関して, 外傷や内科的主訴に対する判断や対応等を, 事前に十分学習しておくことが必要である。

注

- †1) 救急処置：学校における救急処置とは児童・生徒等に傷病が発生した場合，医師につなぐまでの処置と悪化防止の処置を行うこと（養護教諭の専門領域に関する用語の解説集＜第一版＞ 日本養護教諭教育学会 2007）。
- †2) 独立行政法人日本スポーツ振興センター：我が国におけるスポーツの振興及び児童生徒等の健康の保持増進を図るための中核的・専門的機関として，学校管理下における災害共済給付及び学校安全支援業務 や国立競技場の運営及びスポーツの普及・振興に関する業務等を行っている。（NAASH HP 業務の紹介 2009）
- †3) 医療費給付率（％）：要保護児童生徒を除いた加入者に対する医療費給付件数の割合（災害共済給付状況 独立行政法人日本スポーツ振興センター 2007）。
- †4) プレホスピタル分野：本論文では消防（救急）以外の病院外での救急講習や救急資材の使用法，救急時の病態・解剖生理の解説等をさす。
- †5) フィジカルアセスメント：養護教諭が行うフィジカルアセスメントとは，養護活動を提供するにあたって，子どもの身体の健康レベルを，根拠に基づき的確に把握しようとする養護活動をさす（初心者のためのフィジカルアセスメント 東山書房 2008）。

文 献

- 1) 文部科学省中央教育審議会：子どもの心身の健康を守り，安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について（答申），7，2008。
- 2) 文部科学省：学校保健法の一部を改正する法律の公布について（通知），20文科ス第522号，2008。
- 3) 独立行政法人日本スポーツ振興センター：災害共済給付状況，1998-2007。
- 4) 下村美佳子：養護教諭の救急処置に関する調査研究 — 「検診」に対する養護教諭の自信度と必要度の調査結果から —，高知女子大学看護学会誌，31(1)，56-64，2006。
- 5) 武田和子，三村由香里，松枝睦美，河本妙子，上村弘子，高橋香代：養護教諭の救急処置における困難と今後の課題 — 記録と研修に着目して —，日本養護教諭教育学会誌，11(1)，33-43，2008。
- 6) 太田宗夫：養護教員に期待する学校での救急指導と救急計画における役割，エマージェンシーナーシング，15，17-22，2002。
- 7) 向井田紀子：[小児救急の初期対応 急病と事故] 学校・幼稚園・保育園における事故 学校における事故と対応，小児科臨床，53(12)，291-296，2000。
- 8) 森田光子：[学校における医療的ケアを考える] 養護教諭から見た学校での医療的ケア，学校保健研究，43(5)，373-379，2001。
- 9) 津村直子，能登山裕美：判断処置に困難を要した救急処置事例の検討 — 内科系の事例について —，北海道教育大学紀要（教育科学編），53(1)，231-238，2002。
- 10) 下村美佳子：養護教諭の救急処置に関する実態調査，教育保健研究，13，87-91，2004。
- 11) 久保田美穂：根拠に基づく養護実践とは何か — あなたの実践を養護学につなげるために — <学校現場における根拠に基づく救急処置>，日本養護教諭教育学会誌，9(1)，129-131，2006。
- 12) 名越恵美，中桐佐智子：養護教諭の救急処置に関する学習ニーズと学習効果 養護教諭1種免許認定公開講座より，看護・保健科学研究誌，6(2)，69-76，2006。
- 13) 木村龍雄：養護教諭の実践における困難要因に関する研究 学校保健組織活動及び学校保健委員会を中心に，教育保健研究，14，95-104，2006。
- 14) 高橋雅恵，大谷尚子，高橋芳子，坂本ひさこ，松平和美：救急処置場面で養護教諭が「雑談」をした意味 — 指の痛みを訴えて保健室に来室した高校生への対応事例 —，学校健康相談研究，2(1)，32-40，2005。
- 15) 堂腰律子，安部奈生，芝木美沙子，笹嶋由美：養護教諭不在時の応急処置活動について，学校保健研究，41(2)，127-137，1999。
- 16) 榎本麻里，茂野香おる，大谷眞千子，大岡良枝，御園生正紀：学校における応急処置と心肺脳蘇生法（CPCR）（第1報）養護教諭からみた救急体制の現状とCPCRの自信，千葉県立衛生短期大学紀要，20(1)，45-52，2001。
- 17) 向井田紀子，小林正子，田中哲郎：学校事故に対する救急体制の現状に関する研究，学校保健研究，42(2)，105-116，2000。

- 18) 石崎トモイ：知的障害養護学校における担任教諭と養護教諭の健康管理意識の相違に関する研究(第1報)．新潟青陵大学紀要，4，99-108，2004．
- 19) 石崎トモイ：知的障害養護学校における担任教諭と養護教諭の健康管理意識の相違に関する研究 救急に関わる対応について(第2報の1)．新潟青陵大学紀要，5，57-66，2005．
- 20) 片江美智子：学校保健における保健婦職の機能に関する調査研究．保健の科学，43(5)，376-380，2001．
- 21) 天野洋子，五十嵐靖子，嶋本恭子，鈴木美智子，鈴木裕子，高橋裕子，坪井美智子，広井直美，福西武子，山田万智子，山城幸子：養護教諭に求められる連携能力 家族との連携について．保健の科学，43(5)，371-375，2001．
- 22) 榎直美，宮城由美子，大庭優子，野村弓：養護教諭養成課程における看護能力の育成：保健室における感染予防の問題点と今後の課題(自然科学編)．九州女子大学紀要 自然科学編，39(2)，13-22，2002．
- 23) 横山正子，出井梨枝：養護教諭の応急処置と手指衛生にみる感染対策の現状と課題．学校保健研究，49(4)，296-301，2007．
- 24) 中桐佐智子，門田美千代，土井さや子，道廣睦子：養護実習における実習内容と学生の達成感の検討．吉備国際大学保健科学部研究紀要，10，1-10，2005．
- 25) 河本妙子，松枝睦美，三村由香里，上村弘子，高橋香代：学校救急処置における養護教諭の役割 — 判例にみる職務の分析から — ．学校保健研究，50(4)，221-233，2008．
- 26) 三村由香里，松枝睦美，藤尾由美，仲吉千施子，上村弘子，梶谷さとし，田代桂子，武田和子，河本妙子，高橋香代：養護実践のための頭部外傷チェックリストの提案．日本養護教諭教育学会誌，11(1)，16-25，2008．
- 27) Brindis CD, Sanghvi R, Melinkovich P, Kaplan DW, Ahlstrand KR and Phibbs SL: Redesigning a school health workforce for a new health care environment : training school nurse as nurse practitioners. *The Journal of School Health*, 68(5) 179-183, 1998.
- 28) 松枝睦美：養護教諭がからだをみる視点 — 救急処置において — ．日本養護教諭教育学会 第16回学術集会抄録集，31-34，2008．
- 29) 永井利三郎，荒木田美香子，池添志乃，石原昌江，津島ひろ江：初心者のためのフィジカルアセスメント — 救急保健管理と保健指導 — ．東山書房，10，2008．
- 30) Barrios LC, Jones SE and Gallagher SS: Legal liability : the consequences of school injury. *The Journal of School Health*, 77(5) 273-279, 2007.
- 31) 竹内富美子，大塚朋美，小松かおり，丸山幸恵，柳沼恵子，稲川英嗣：学校救急体制の研究 — 長野県飯田市下伊那地区の義務教育学校養護教諭へのアンケート調査を中心に — ．飯田女子短期大学紀要，(19)，15-42，2002．
- 32) 今野洋子：養護実習における学生の適性感の分析質問紙調査とインデプスインタビューによる検討．人間福祉研究，10，93-107，2007．
- 33) 照井沙彩，飯田貴子，今野洋子，小川美幸，黒原有香，高橋英美：養護実習における学生の変化に関する研究 — 健康相談活動及び救急処置活動の能力に着目して — ．日本養護教諭教育学会 第16回学術集会抄録集，128-129，2008．
- 34) 溝上直美，川崎裕美，津島ひろ江：養護実習生の保健室来室児童に対する対応過程の分析 — 救急処置場面において — ．学校保健研究 第55回日本学校保健学会講演集，50，316，2008．

(平成21年10月31日受理)

Review of Research into Trends in First Aid Treatment by Yogo Teachers

Atsuko NAKASHIMA and Hiroe TSUSHIMA

(Accepted Oct. 31, 2009)

Key words : yogo teachers, school, first aid

Correspondence to : Atsuko NAKASHIMA Kitasenri High School
Suita, 565-0873, Japan
E-Mail: hashimoto@kitasenri.osaka-c.ed.jp
(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.19, No.2, 2010 367-377)