

# 高等学校教諭における心肺蘇生法実技講習の効果について

## Effect of practical skill on CPR course in high school teachers

南 隆尚 (生活・健康系保健体育教育講座)

Takahisa MINAMI (Faculty of Health and Living Science)

棟方百熊 (四国大学)

Hokuma MUNAKATA (Shikoku University)

鳴川幸恵 (徳島県立城北高等学校)

Yukie NARUKAWA (Jyohoku high school)

小倉一美 (徳島県立城北高等学校)

Kazumi OGURA (Jyohoku high school)

松井敦典 (生活・健康系保健体育教育講座)

Atsunori MATSUI (Faculty of Health and Living Science)

原稿提出日：2007年11月20日

(November 20, 2007)

キーワード：高校教諭, 心肺蘇生法, AED

Keywords : High school teacher, CPR (Cardiopulmonary resuscitation) ,AED (Automated External Defibrillator)

### 1 緒 言

2007年は各地で記録的な猛暑が続いた。その暑さは『酷暑』とさえ言われた。それに比例するかのよう連日水難事故が報道を賑わせた。同年8月12日に読売新聞には1日に8件の水難・水死記事が掲載された。そのほとんどが家族・知人と海水浴などの水辺活動中に何らかの理由で水中に没し、死亡している。また半数は遊泳禁止区域だったことも要因として挙げていた。またライフセーバーなど救助員により救助されたが死に至った1件が掲載されていた。

このような事故例を検証することは非常に重要である。その中でも2007年7月31日、高知県の四万十川で滋賀県甲賀市教育委員会が主催したキャンプで甲賀市内の女子児童2人が水遊びをしていて死亡した。キャンプは1週間の予定で、小学生とボランティア中学生を含めた計14人が参加し、甲賀市教委職員やボランティアが引率。四万十町のキャンプ場へ着き、近くで川遊びをしていた。1名職員が監視し、他の職員らはテントの設営などキャンプの準備をしていたという。現場は水深1～1.5m程度だが、流れが速かったとも報じられた。監視を行っていた職員は遊んでいると思っていた児童が、他の子どもからおかしいと告げられ、異変に気付いたという。他の職員に協力を求めたが、上手く伝わらず、救急への通報も遅くなった。消防団も駆けつけたが、溺れた児童は下流で発見された。病院に収容されたが、児童2人は死

亡していた。市教委が1日会見を開き、監視体制に甘さがあったことを認めて謝罪した。今回の事故は最悪の結果であることは同市長が市議会でも答弁している。『事故は危機管理体制の甘さであり、今後についてはあらゆるリスクを浮きぼりにしマニュアルを作成し安全確保に取り組む。』とのこと。『事実関係を把握し、対策本部を開設し最大の誠意をもって全職員で努めます。』と広報誌で報告している。この救助に至る一連の流れには、多くの点について疑問がもたれる。

- 1) 監視職員に救助能力が備わっていたか。
- 2) 監視体制は十分であったか。
- 3) 緊急時連絡体制・救助体制は事前に決まっていたか。
- 4) 監督職員が、なぜ事故発覚時パニックとも思われる状況になったか。
- 5) 救助に至るまでのかなりの時間を要している原因は何か。

など。他にも誘因と思われるものは多数あるが、このような事故の検証と対策は重要だが、完璧な体制などありえない。必ず不測の事態が発生することを含め、検討される必要がある。

2007年11月文部科学省中央教育審議会のまとめによれば、新学習指導要領において次のように掲載された。子どもたちの体力低下に懸念し、学校体育授業時間数の増加、環境問題への啓蒙活動から農業・漁業体験、1週間程度の自然体験などが提案されている。教員の資質には、教科専門指導力が問われるとともに、野外活動など

での危機管理能力が問われることになる。しかし、このような資質・能力の育成には、知識や経験、体力の他、センスと言われる感覚も問われると言われている。このような資質・能力を学習することは困難であり、一部の教員にその業務が集中したり、「少年自然の家」や民間自然活動団体に業務が委託されることが予想される。必要な人材を外部に求めることは、学習塾など現在の日本教育業界において容易に想像できる。しかし、そのような手段が教育を利潤追求の対象することも指摘されており、教員や教育委員会など公教育の担当者がその素養を持った上で、学校外部の教育団体と協力することが望ましい。

このような状況の中、危機管理の重要な技術の一つに救急法が位置づけられる。日本赤十字では2007年4月に救急法の改訂を行った。これまで日本では消防や警察庁や自衛隊など各組織ごとに緊急時対応についてマニュアル化され、その内容が国際ガイドラインに大きく遅れているとの批判があった。今回の改訂のポイントは大きく以下の2つである。

- 1) これまでの一般講習を廃止し、救急法の基礎である心肺蘇生法と止血など応急手当を中心とする救急法基礎講習を水上安全法・雪上安全法・幼児安全法・家庭看護法の基礎と位置づける。
- 2) 「気道確保」「人工呼吸」「胸部圧迫（これまでの心臓マッサージ）」の心肺蘇生法（CPR：Cardiopulmonary resuscitation）の簡略化。また心肺蘇生法に自動体外式徐細動器（以下AED：Automated External Defibrillator）の活用を基本的手技に加える。

こととなった。

日本でも2003年よりAEDの一般使用が認められることとなり、一般と施設への普及と一般市民への指導が進んでいる。荒井ら（1999, 2000）によれば、体育大学・教育大学における心肺蘇生法に関する授業は高い割合で実施されているとの報告がある。また自動車免許取得時にもその講習が義務づけられており、日本においても普及の方向にある。しかし、アメリカ合衆国など先進国のそれに比べれば低い状況にある。平均6分30秒という徳島県の救急車到着までの時間は、1時間30分を超える地域もある。また到着とは通報からの時間であり、心停止後の脳へ血流停止から、不可逆的な変化いわゆる後遺症が残る可能性50%にあたる4分以内に到達できないことを考えると、現場での心肺蘇生法の重要性は依然として高い。

また教育において、テレビゲームの普及やインターネット、仮想現実世界の広がりやを危惧し、道徳性や命の教育の重要性が叫ばれている。その一環として救急法を授業で取り上げることも少しずつ増えてきた。日本赤十字でも学校赤十字や青少年ボランティアなど、中高生への普及を諮る事業を実施している。ボランティアなどの

社会活動や体験活動は、教育としても重要であると言われる。しかし文部科学省（2000）の学習指導要領の中で、救急法の指導については、中学校保健体育でその一部を取り上げるに留まり、学校教育の中では十分保障されていない現状である。その活動は、水泳や野外活動と関連づけて取り上げることを奨励しているが、実際、中高校で取り上げることは、カリキュラム・指導者・心肺蘇生用モデル人形などの資材不足から実際に取り上げられていない状況にある。

筆者らは、これまで高校生における心肺蘇生法の習得とそれに伴う自尊感情から、救急法の取得に対する学習効果の検証を行ってきた。賀川ら（2001, 2002, 2004）、伊原ら（2004）によれば体育や野外活動などの体験活動は心理的な影響もあり、自己肯定感に影響を与えると報告している。救急法は生命に関わる活動であり、道徳教育としても価値がある。山内ら（1994）によれば極短期の講習においても、心肺蘇生法の講習は大きな効果があることが報告されている。自尊感情に影響することで、より教育効果が高まるものと考えられる。

本研究において、学習の場とその保証にあたる教諭の救急法への理解と習得状況を調査、これまで生徒・学生を中心に検討した結果と比較検討し、教育現場における救急法の習得における基礎資料を得ることを目的とする。

## 2 方法

対象は、徳島県立普通科高等学校に勤務する全教科の教諭である。同学校は2005年度に授業間休憩時間中ならびに課外運動部活動中に心肺停止の事故に見舞われ、両件とも救助されたが、その一件についてはAEDを使用し、無事蘇生した経験を持つ学校である。教諭間においても非常に高い危機意識があると考えられる。心肺蘇生法を含む応急手当の救急法講習を実施、その前後で質問紙法による調査（以下アンケート）を行った。調査用紙は資料1に示す。アンケート実施にあたっては協力量校の校長、保健体育科・養護教諭の協力を得て、アンケートを実施した。配布にあたっては研究の主旨と内容を口頭と紙面で説明し、理解いただいた上で、実施した。また回答の分析にあたっては、個人情報漏洩されないよう十分配慮した。また同校の2年生男女高校生を対象に、保健体育の授業中に救急法講習を行い、実習前後に同様の調査を行った。

事前アンケートは2006年6月1日から20日の間に担当教諭の説明の上、実施した。事前調査については、もっとも早い時期の実習以前に教諭・全クラスとも調査票の配布と回収を行った。実習は、教諭には2006年6月26日、生徒には6月12日に日本赤十字救急法指導員の資格を有する筆者が直接生徒・教諭に講習を実施した。心肺蘇生訓練用モデル人形はLeardal社製レサシアン・モ

ジュラーシステムを使用，AEDは日本光電社製 AED トレーニングユニット AX-901V を使用した。約10名ごとに1台づつを配分した。また講習の前後に，直前・直後のアンケートを同様におこなった。基本的に実習実施日のうちに行うよう依頼し，諸事情によりそれができない場合には，1週間以内の実施を依頼した。

### 3 結果および考察

集計の結果，全教諭90人中64名が講習会に参加した。男性教諭29名，女性教諭34名，不明1名であった。年代は，20歳代11名，30歳代20名，40歳代12名，50歳代8名，60歳代1名，不明10名，平均は31.1歳であった。比較対象とする生徒の集計結果は，事前調査では322名（男子171名，女子151名），事後調査では307名（男子158名，女子145名，不明4名）の回答が回収された。その中から，本研究の対象項目に回答のあったものについて集計および分析を行った。

#### 3-1 救急法の経験について

##### 3-1-1 心肺蘇生法

調査対象者のこれまでの心肺蘇生法の受講経験は次の通りである。事前調査の「Q1. あなたはこれまでに『心肺蘇生法』について指導を受けた経験がありますか。」という問いに対し，教諭で「1. ある」と回答した者は64名（72.7%），「2. ない」が3名（3.4%），無回答が21名（23.9%）で，教諭のほとんどに受講経験があった。また「1. ある」と回答した生徒は198名（58.4%），「2. ない」が124名（36.6%）で，約2/3であった。この結果は，これまでの筆者らの調査より増加している。それでも生徒の約1/3の者がこれまで心肺蘇生法の講習を受けたいことがないことから，引き続き救急法の普及が必要であることが示唆された。続いて心肺蘇生法の必要性について質問した。事前調査の「Q5. あなたは『心肺蘇生法』が役に立つものだと思いますか。」という問いに対し，教諭は事前事後とも「1. 思わない」，「2. あまり思わない」，「3. どちらでもない」と回答した者が0名であった。「4. 少し思う」，「5. 思う」に無回答を除いた全ての教諭は必要と感じていた。これに対し，生徒は「1. 思わない」と回答した者が11名（3.2%），「2. あまり思わない」が5名（1.5%），「3. どちらでもない」が22名（6.5%），「4. 少し思う」が60名（17.7%），「5. 思う」が225名（66.4%），無回答が16名（4.7%）であった。講習後も「1. 思わない」が16名（4.7%），「2. あまり思わない」が7名（2.1%），「3. どちらでもない」が24名（7.1%），「4. 少し思う」が65名（19.2%），「5. 思う」が196名（57.8%），無回答が31名（9.1%）であった。教諭・生徒ともその必要性について，心肺蘇生

法の講習の前後において大きな変化はなかった。

##### 3-1-2 AEDについて

調査対象者の AED 講習受講経験は次の通りである。事前調査の「Q1. あなたはこれまでに『AED』について指導を受けた経験がありますか。」という問いに対し，「1. ある」と回答した教諭が51名（79.7%），「2. ない」が13名（20.3%），無回答が24名（27.3%）で，約8割の教諭において AED 講習の経験があった。次に生徒は，「1. ある」と回答した者が40名（12.6%），「2. ない」が278名（87.4%）で，無回答が22名（6.5%）で約8割の者が AED の受講経験がなかった。この結果は，これまでの筆者らの調査とそれほど変化しておらず，高校生を対象とした AED の講習が普及していないことを示唆している。続いて AED の必要性について質問した。事前調査の「Q5. あなたは『AED』が役に立つものだと思いますか。」という問いに対し，教諭において，心肺蘇生法と同じく，事前事後とも「1. 思わない」，「2. あまり思わない」，「3. どちらでもない」と回答した者が0名であった。「4. 少し思う」，「5. 思う」に無回答を除いた全ての教諭は必要性を感じていた。これに対し，生徒は「1. 思わない」と回答した者が11名（3.2%），「2. あまり思わない」が6名（1.8%），「3. どちらでもない」が30名（8.8%），「4. 少し思う」が58名（17.1%），「5. 思う」が218名（64.3%），無回答が16名（4.7%）であった。講習後も「1. 思わない」と回答した者が16名（4.7%），「2. あまり思わない」が6名（2.1%），「3. どちらでもない」が24名（7.1%），「4. 少し思う」が58名（7.1%），「5. 思う」が203名（59.9%），無回答が32名（9.2%）であった。教諭・生徒ともその必要性について，心肺蘇生法の講習の前後において大きな変化はなかった。生徒については，講習後までその有効であることを約1割の者が感じておらず，講習の方法について検討が必要である。

##### 3-2 救急法の有能感認識について

事前の調査において，「Q3. あなたはこれまで，ケガや急病の人に対して，何か手助けができていますか。」，「Q4. あなたは，今，ケガや急病の人に対して，何か手助けが出来ると思いますか。」と質問し，受講する以前または直前の救急法の活用，または自身の有能感について質問した。また同じように救急法講習後にQ4の回答を得た。以上の3つの質問により，救急時における自身の有能感の変化について検証した。

生徒と教諭のケガや急病への対処への有能感の割合を図1に示す。生徒は「何か手助けができますか」との質問において，「1. そう思わない」，「2. あまり思わない」を合わせた『救助できない』と認識していた者が157名（46.3%），『どちらでもない』が105名（31.0%），「5. そう思う」，「4. ややそう思う」とならぬかの形で『救助

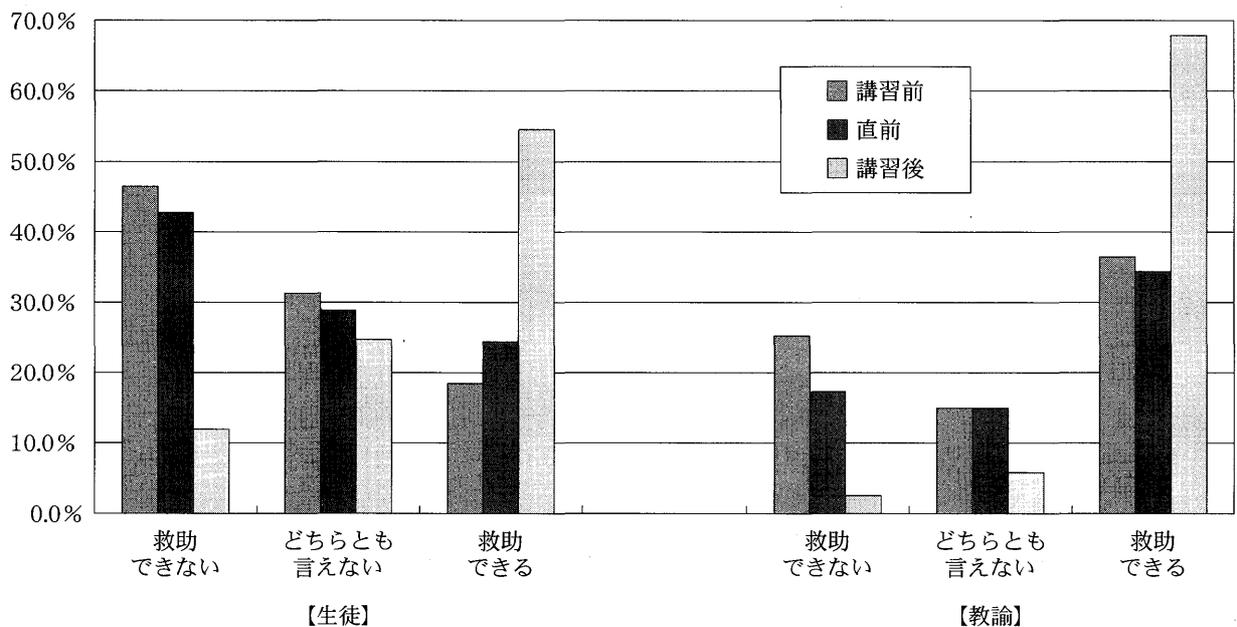


図1 「あなたは、今、ケガや急病の人に対して、何か手助けが出来ると思いますか」の回答

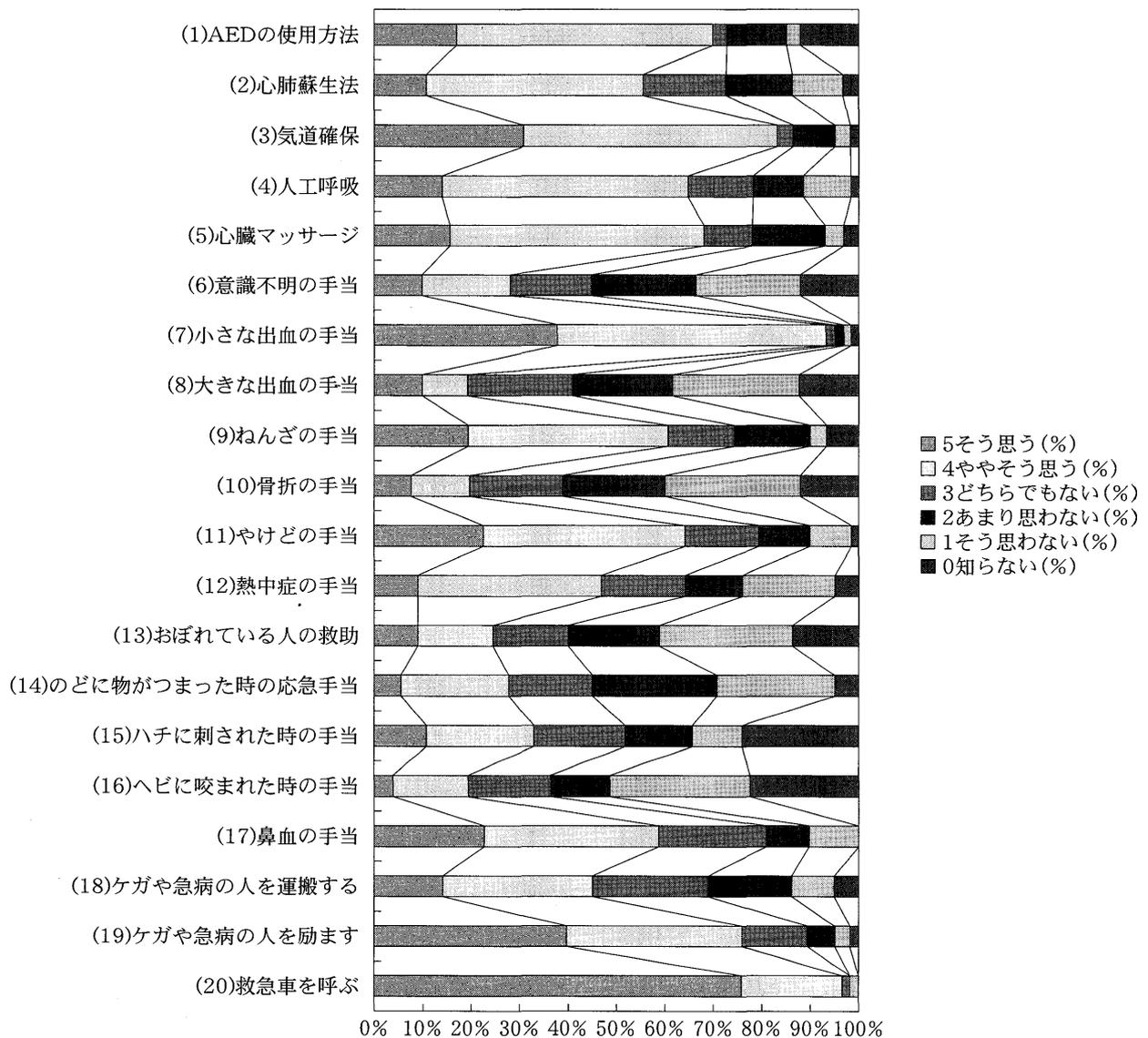


図2 教諭における救急法一般実技に関する習得状況

できる』と認識していた者が62名(18.3%)であった。講習直前には『救助できない』が145名(42.8%),『どちらでもない』が97名(28.6%),『救助できる』が82名(24.2%),講習直後には『救助できない』が40名(11.8%),『どちらでもない』が83名(24.4%),『救助できる』が186名(54.7%)で、講習によりケガや急病に対処できるようになったと自覚変化した。これは救急法によって自尊認識が向上した先行研究に合致している。

次に教諭においても、「何か助けができますか」との質問において、『救助できない』と認識していた者が22名(25.0%),『どちらでもない』が13名(14.8%),『救助できる』が32名(36.4%)であった。講習直前には『救助できない』が15名(17.0%),『どちらでもない』が13名(14.8%),『救助できる』が40名(34.1%),講習直後には『救助できない』が2名(2.2%),『どちらでもない』が5名(5.6%),『救助できる』が30名(67.8%)で、講習によりケガや急病に対処できるようになったと変化した。今回の事前事後の調査において、自尊感情について調査した。自尊感情調査は山本ら(1982)の尺度を使用した。しかし教諭においては講習前後での自尊感情は若干の向上は見られるものの、有意な変化ではなかった。

教諭と生徒のケガや急病時の対処に対する有能間の割合を図1に示す。教諭は当初『救助できる』と考えていた者は約1/3であった。しかし講習直後には約2/3に増加していた。自尊感情に影響を与えるような講習ではないものの、これまで救助できるかどうか不安であった者が『救助できる』と考えるようになっていた。これは生徒においては、講習後も『救助できない』『どちらとも言えない』と考える者が約1/3あったことと大きな差があった。教諭において心肺蘇生法の認識やAEDの講習は以前から受講していたにも関わらず、その値が変化している。このことから実習の重要性を示唆している。

### 3-3 教諭における一般的救急法の修得について

一般的な救急法のうち、どのような内容について知識を持っており、実施可能な内容か質問した(図2)。「Q6. 次の1~19の各項目の方法について『やり方を知らない場合は0』を、『少しでも知っている場合は、自分にできると思うか次の1~5から最もよく当てはまるもの』を選択して空欄に書いて下さい。」とした。その回答番号は次の通りである。「0. 知らない, 1. 思わない, 2. あまり思わない, 3. どちらでもない, 4. 少し思う, 5. 思う」。その結果を図2に示す。『4. 少し思う』『5. そう思う』のどちらかを選択した場合、自身での実施が可能と考えられる。「Q6-1 AEDの使用法」, 「Q6-2 心肺蘇生法」, 「Q6-3 気道確保」, 「Q6-4 人工呼吸」, 「Q6-5 心臓マッサージ」の代表的な心肺蘇生法の実技

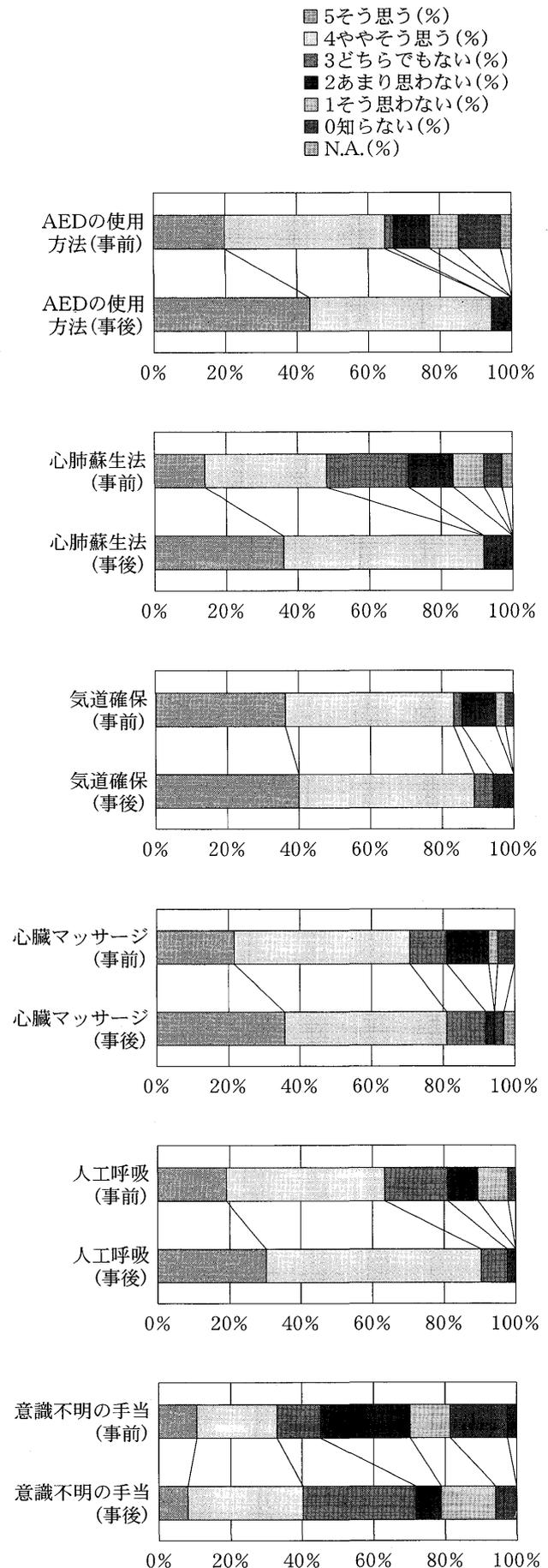


図3 講習前後の習得状況の変化

については、その過半数を自身で実施可能であると回答している。その他、「7. 小さな出血の手当」、「9. ねんごの手当」、「10. やけどの手当」、「17 鼻血の手当」、「19. ケガや急病の人を励ます」、「20. 救急車を呼ぶ」などは過半数をこえていた。

しかし、「6. 意識不明の手当」、「8. 大きな出血」、「10 骨折の手当」、「13. おぼれている人の救助」、「14. のどに物がつまった時の応急手当」、「15. ハチに刺された時の手当」、「16. 蛇に咬まれた時の手当」などは実施可能だと考えている者は約 1 / 3 に留まった。特に「6. 意識不明の手当」、「8. 大きな出血」は、生命に危険が及ぶ事項であり、また救急車など医療従事者に引き継ぐまでの対処が不可欠である。手技の決まった心肺蘇生法より、「安静の体位」や「止血」などの提示方法を考慮する必要がある。また「14. のどに物がつまった時の応急手当」は、家庭看護法や幼児安全法など事故が発生しやすい年齢層などがある。救急法では重要項目として取り上げられるが、一般的救急法では軽視されていることも推測される。また「13. おぼれている人の救助」、「15. ハチに刺された時の手当」、「16. 蛇に咬まれた時の手当」は、野外や水辺などの特殊な環境での救助法となるため、習得率が低くなったと考えられる。これは先に挙げたキャンプ事故や水難事故例でもわかるように、危険に暴露される機会が少なく、リスク回避を危機管理の手段としている傾向が考えられる。また「6. 意識不明の手当」、「8. 大きな出血」、「10 骨折の手当」、「13. おぼれている人の救助」は自身で対処できないと考えている教諭が過半数であった。リスクマネジメントにおける脅威の認識が低く、危機意識の育成が課題となる。

### 3-4 教諭における講習後の救急法習得について

今回の講習内容となった心肺蘇生法の習得認識の変化については、事前事後で回答のあったものを図 3 に示す。

回答の「5. そう思う」、「4. ややそう思う」を習得した内容として、「2. あまり思わない」、「1. そう思わない」を習得できていない内容として検討した。まず心肺蘇生法は事前には「5. そう思う」は 5 名 (14.3%)、「4. ややそう思う」は 13 名 (37.1%) であった。事後では「5. そう思う」は 13 名 (35.1%)、「4. ややそう思う」は 21 名 (56.8%) と約 9 割の教諭が習得できていると考えていた。またこれまでと手技の大きく変更のなかった気道確保は事前には「5. そう思う」は 13 名 (36.1%)、「4. ややそう思う」は 18 名 (50.0%) であった。事後では「5. そう思う」は 11 名 (29.7%)、「4. ややそう思う」は 18 名 (48.6%) であった。心臓マッサージは、事前には「5. そう思う」は 8 名 (22.9%)、「4. ややそう思う」は 18 名 (51.4%) であった。事後では「5. そう思う」は 13 名 (36.1%)、「4. ややそう思う」は 17 名 (47.2%) であった。人工呼吸は事前には「5. そう思う」

は 7 名 (19.4%)、「4. ややそう思う」は 17 名 (47.2%) であった。事後では「5. そう思う」は 11 名 (29.7%)、「4. ややそう思う」は 23 名 (62.2%) であった。いづれも講習前から 2 / 3 以上の教諭が既に習得できていると考えている項目であり、講習後は約 9 割の教諭がその認識に至っていた。今回要望のあった AED に関しては、事前には「5. そう思う」は 8 名 (25.0%)、「4. ややそう思う」は 18 名 (56.3%) であった。事後では「5. そう思う」は 16 名 (43.2%)、「4. ややそう思う」は 19 名 (51.4%) に上昇していた。この傾向は心肺蘇生法と同様で、事前で「2. あまり思わない」、「1. そう思わない」という十分習得できていないと感じている教諭であった。特に AED に関しては「0. 知らない」と回答した者が 5 名 (15.6%) おり、今後の教員免許更新制や教員の再教育の場面において、必要な内容であると考えられる。

また、前項目でも取り上げたが、「意識不明の手当」については事前でも「5. そう思う」は 4 名 (12.9%)、「4. ややそう思う」は 8 名 (25.8%) と約 4 割に留まった。また「2. あまり思わない」は 9 名 (29.0%)、「1. そう思わない」は 4 名 (12.9%)、「0. 知らない」は 6 名 (19.4%) であった。過半数が習得できていない状況であると考えられる。また事後でも「5. そう思う」は 3 名 (8.6%)、「4. ややそう思う」は 12 名 (34.3%) とわずかな上昇に留まった。また「2. あまり思わない」は 2 名 (5.7%)、「1. そう思わない」は 6 名 (17.1%)、「0. 知らない」は 2 名 (5.7%) と消極的な意見は減少した。その差は「どちらでもない」と回答した者が、事前で 5 名 (16.1%) だったが、事後では 9 名 (34.3%) となっていた。心肺蘇生法で取り上げた内容であるが、手技がルーティン化してしまい、その場面で必要とされる判断や「安静の体位」がそれにあたることを十分習得できていないことが推測される。このことから心肺蘇生法などのカリキュラムには、知識や体験だけではなく、状況判断を伴うトレーニングが必要であることが示唆された。

### まとめ

- (1) 高等学校教諭における心肺蘇生法ならびに AED の習得状況は過半数を超えていた。講習会を設けることにより、約 9 割の者が習得に至った。
- (2) 高校教諭による緊急時の対応に関する知識は、実習を伴うことにより習得率が向上する。
- (3) 心肺蘇生法カリキュラムには状況判断を伴うシミュレーションのようなトレーニングが必要である。

### 参考文献

甲賀市議会広報特別委員会 (2007) こうか市議だより・代表質問, 11 月号, [http://www.city.koka.shiga.jp/gov/council/kouhou/g0711/0711\\_all.pdf](http://www.city.koka.shiga.jp/gov/council/kouhou/g0711/0711_all.pdf)

- 文部科学省 (2007) 教育教育課程部会におけるこれまでの審議のまとめ, [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo3/siryo/001/07110606/001.pdf](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/siryo/001/07110606/001.pdf)
- 荒井宏和, 河野一郎, 山本春利, 小峯直総, 深山元良 (1999) 体育・教育系大学における心肺蘇生法教育に関する一考察, 大学体育研究, Vol. 21, 11-19.
- 荒井宏和, 佃文子 (2000) 大学生における心肺蘇生法教育の必要性に関する一考察, 大学体育研究, Vol. 22, 9-18.
- 賀川昌明, 綿引勝美, 木原資裕, 松井敦典, 南隆尚, 棟方百熊 (2001) 公開講座「わんぱくシーサイドキャンプ教室」における活動が児童の自己概念に及ぼす影響についての研究, Vol. 16, 7-14.
- 賀川昌明 (2002) 大学生の自尊感情と一般的効力間, 運動有能感, 体育授業における態度および成績との関連, 鳴門教育大学紀要, Vol. 17.
- 賀川昌明 (2004) 大学生の自尊感情と体育授業における自己評価, 成績との関連について, 鳴門教育大学紀要, Vol. 19.
- 伊原久美子, 飯田稔, 井村仁, 佐藤知行 (2004) 冒険プログラムが小中学生の一般性セルフエフィカシーに及ぼす影響, 野外教育研究, Vol. 7, No. 2, 13-22.
- 文部省 (2000) 高等学校学習指導要領解説保健体育編体育編, 東山書房.
- 文部省 (2000) 中学校学習指導要領解説保健体育編, 東山書房.
- 日本赤十字編 (2007) 救急法基礎講習教本, 日赤会館
- 日本赤十字編 (2007) 救急法教本, 日赤会館
- 南隆尚, 棟方百熊, 鳴川幸恵, 松井敦典 (2005) 高校生における心肺蘇生法実技講習における自尊感情について, 鳴門教育大学実技教育研究, Vol. 16, 71-76.
- 山本真理子, 松井豊, 山成由紀子 (1982) 認知された自己の諸側面の構造, 教育心理学研究, Vol. 30, 64-68.
- 山内正憲, 古瀬晋吾 (2004) 短期間2回心肺蘇生法講習の効果, 蘇生, Vol. 23, No. 2, 81-85

資料1

応急手当（心肺蘇生法・AEDを含む）に関する事前アンケート

このアンケートは、皆さんが「応急手当（心肺蘇生法・AEDを含む）」についてどのような知識を持っていて、皆さんが自分自身のことをどのように考えているか、そして、心肺蘇生法・AEDの実習をどのように感じたかを知るためのものです。

結果は統計的に処理し、誰がどのように回答したかは特定せずに分析します。また、このアンケートは成績とは全く関係がないので、安心してありのままを答えて下さい。

お手数をお掛けしますが、ご協力をよろしくお願いいたします。

日本赤十字社救急法指導員 南 隆尚（鳴門教育大学保健体育講座）

日本赤十字社救急法指導員 棟方百熊（四国大学養護保健学科）

生徒：クラス【     】 クラス番号【     】	性別【 女 ・ 男 】	年齢【     】 歳】
----------------------------	-------------	--------------

Q1. あなたはこれまでに「心肺蘇生法・AED」について、指導を受けたことがありますか。

[心肺蘇生法] 1. ある 2. ない [AED] 1. ある 2. ない

Q2. あなたはこれまでに「心肺蘇生法・AED」が必要と思われるような場面に会ったことがありますか。

[心肺蘇生法] 1. ある 2. ない [AED] 1. ある 2. ない

Q3. あなたはこれまで、ケガや急病の人に対して、何か手助けができていますか。

1. そう思わない 2. あまりそう思わない 3. どちらでもない 4. ややそう思う 5. そう思う

Q4. あなたは、今、ケガや急病の人に対して、何か手助けが出来ると思いますか。

1. そう思わない 2. あまりそう思わない 3. どちらでもない 4. ややそう思う 5. そう思う

Q5. あなたは、「心肺蘇生法・AED」が役に立つものだと思いますか。

**心肺蘇生** 1. そう思わない 2. あまりそう思わない 3. どちらでもない 4. ややそう思う 5. そう思う

**A E D** 1. そう思わない 2. あまりそう思わない 3. どちらでもない 4. ややそう思う 5. そう思う

Q6. 次の1-20の各項目の方法について、「やり方を知らない場合は0」を、「少しでも知っている場合は、自分にできると思うか、次の1-5から最もよく当てはまるもの」を選択して、空欄に書いて下さい。

0. 知らない

1. そう思わない 2. あまりそう思わない 3. どちらでもない 4. ややそう思う 5. そう思う

1	AEDの使用方法	[     ]	2	心肺蘇生法	[     ]
3	気道確保	[     ]	4	人工呼吸	[     ]
5	心臓マッサージ	[     ]	6	意識不明の手当	[     ]
7	小さな出血の手当	[     ]	8	大きな出血の手当	[     ]
9	ねんざの手当	[     ]	10	骨折の手当	[     ]
11	やけどの手当	[     ]	12	熱中症の手当	[     ]
13	おぼれている人の救助	[     ]	14	のどに物がつまった時の応急手当	[     ]
15	ハチに刺された時の手当	[     ]	16	へびに咬まれた時の手当	[     ]
17	鼻血の手当	[     ]	18	ケガや急病の人を運搬する	[     ]
19	ケガや急病の人を励ます	[     ]	20	救急車を呼ぶ	[     ]

Q7. 応急手当（心肺蘇生法・AEDを含む）について、何か特に知りたいことがあれば書いて下さい。

--