

養護教諭養成における救急処置能力の教育課題

Educational task of emergency treatment ability in nursing teacher training

キーワード：養護教諭養成 養護実習体験 救急処置

飯嶋 亮子
Ryoko Iijima

要 旨

学校における救急処置は、児童生徒の傷病に対しその被害を最小限にとどめ、児童生徒の生命と心身の安心・安全を守ることを目的としている。ケガや病気は突発的に予期せぬ状況で発生するため、救急処置を行う養護教諭には状況を見極め、適切に対応できる判断力や実践力が必要とされている。また、多くの養護教諭は入職時から一人で救急処置を担うことから、養護教諭を目指す学生には、養成課程修了時まで救急に対応できる知識と技術を習得している事が望まれている。学生の救急処置における学習課題はどのようなところにあるのか、養護実習終了後のレポートを分析し、養護教諭養成における看護学教育の課題と改善点の検討を行った。

1. はじめに

学校において、児童生徒が突発的にケガをしたり具合が悪くなったりすることは日常的にみられることであり、傷病の発生を完全に防止することは不可能である。突然のケガや病気に不安になっている児童生徒へ安心感を与えるような声掛けを行いながら、素早く状況を判断し救急処置を実施する為に、養護教諭には様々な医学・看護の専門知識や技術などのスキルが必要とされている。救急処置は、学校における医療専門職としての養護教諭にとって、より専門性を発揮する場であり、児童生徒や保護者、他の教職員からの期待度の高い職務となっている。また養護教諭は教育者でもあり、保健室において児童生徒への教育的関わりと保健指導の実施が大きな役割となっている。文部科学省の「教員の各ライフステージに応じて求められる資質能力」の中で『養護教諭については、心身の健康観察、救急処置、保健指導等児童・生徒の健康保持増進につて、採用当初から実践できる資質能力が必要である。』¹⁾と記述されている。学校に一人配置の多い養護教諭は、採用当初から健康問題の解決に向けた実践力を求められる為、養成課程における救急処置に関する看護学教育はとても重要となってくる。今回、養護教諭を目指す学生の養護実習の実習後レポートから、学生がこれまでに学んだ知識・技術を救急処置場面で実践出来たのか、またどのような事が出来なかったのかをまとめ、分析を行った。そこから養護教諭養成における看護学教育の課題と今後の有り方を考察する。

2. 研究目的

学生の養護実習後レポートの中から「失敗した事例」「うまくいった事例」に焦点を当て、失敗や成功体験の中に、実習に至るまでの学習の中で習得し実践できたこと、また不足しているものが何か抽出し、これからの看護学教育の改善と向上へ繋げていきたい。

3. 方法

平成29年度養護実習を行った学生43名のうち研究に同意の得られた学生36名の実習後レポートの中で、「救急処置や児童生徒への対応で失敗した事例・うまくいった事例」の項目に焦点をあて、共通事項や傾向を分析する。「失敗した事例」「うまくいった事例」をそれぞれ、学校における救急処置過程の問題受理・分析・判断までの「診断過程」と処置・指導・後処理までの「処置過程」に分類、さらに「処置過程」は手技・手順など技術面に関する事を「処置」、児童生徒への教育的指導や対応を「指導・対応」として3項目に分類した。その分類結果から傾向と要因を分析し、今後の看護学教育の改善事項の検討を行った。

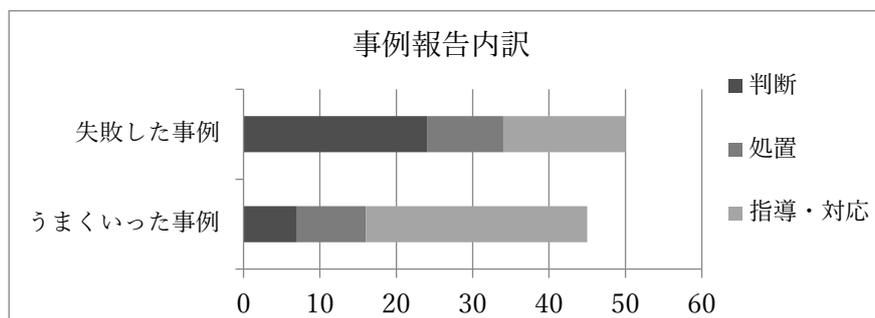
4. 倫理的配慮

学生には研究の必要性、個人情報の保護、結果の公表、任意同意と同意の撤回について文書と口頭で説明し、43名中同意の得られた36名のデータが対象となった。分析は養護実習後のレポート内の「1. 保健室経営の振り返り」の部分の研究対象とした。

5. 結果

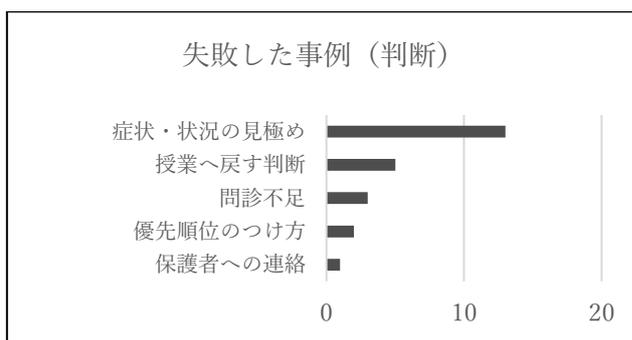
「失敗した事例」では35名の学生が何らかの「失敗」を体験し1名は記述がなかった。報告事象は50事象で「判断」に関するものが24件(48%)「処置」に関する事が10件(20%)「指導・対応」に関する事が16件(32%)であった。

「うまくいった事例」では32名の学生が「うまくいった」体験をしているが4名は「なし」または無記述であった。報告事象は45件で「判断」に関するものが7件(15.6%)「処置」に関するものが9件(20%)「指導・対応」に関するものが29件(64.4%)であった。



1) 失敗した事例

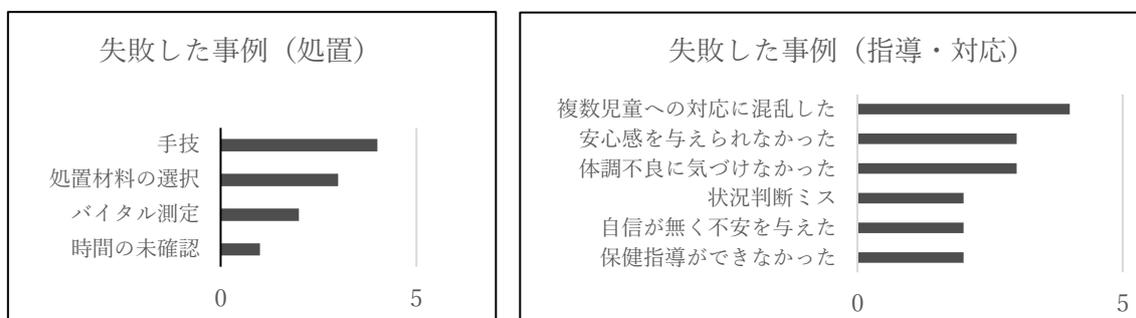
失敗事例		主な内容 (複数記述含む)
診断過程	判断 24件	<ul style="list-style-type: none"> ・授業へもどす判断が出来なかった ・症状や状態の見極めができなかった ・症状を見落とした ・問診・視診・触診不足 ・複数の児童に対し優先順位を付けた処置が出来なかった ・「大丈夫」という児童の言葉で様子を見ることにした(後に骨折と分かった) ・転倒した児童の創処置に注意がいき、その他の打撲部位の確認・観察を行わなかった ・教室に戻す際、次の授業が何かを確認しなかった(返した後で体育と知った)
処置過程	処置 10件	<ul style="list-style-type: none"> ・バイタルサイン測定が不十分であった ・処置材料の選択が出来なかった ・手技がうまく出来なかった ・来室時間を覚えていなかった
	指導 対応 16件	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅での処置など保健指導が出来なかった ・何か話したそうにしている児童の体調不良に気付かなかった ・自分の緊張・自信の無さが児童に伝わり不安にさせてしまった ・保健室から教室に戻す際に体調が悪くなった(判断が出来ていなかった) ・安心させるような声掛けが出来なかった ・自身の判断に自信が無く、教室に戻すことが出来なかった ・状況判断ミス(児童を保健室に残し離れた、トイレに行くよう促したがどのトイレに入ったか分からず探した) ・複数児童への対応で自分自身混乱してしまった ・生徒間のケンカに対しきちんと指導できなかった



①「判断」では「保健室で処置や経過観察後、授業に戻す判断が出来なかった」という意見が多かった。また症状や児童生徒の状況を見極めることが難しく、児童生徒の言葉に左右され、教室に戻す判断の決定を児童生徒にゆだねてしまったという事例も多かった。特に外科的対応で捻挫・突き指・

打撲時の処置後の対応に戸惑ったケースが見られた。明らかな腫脹や変形が見られず、本人があまり痛みを訴えない場合、本人の意向を聴きながら授業に戻したが、それでよかったのか、医療機関受診の必要はなかったのかと戸惑い、結果として後に骨折が判明したというケースもあった。自身の判断に自信がない中、児童生徒からの「大丈夫」の言葉に安心し、その言葉をもとに行動を決定してしまった事例が多かった。他には複数人の児童が短時間に保健室を来室した際は、短時間で症状の確認を行うこと、優先順位をつけて児童

生徒に声を掛けることが出来なかったという意見も多かった。学生自身に余裕なく混乱している状態では、思うように言いたいことを伝えられない児童生徒の問診が十分に行えず、症状の見落としにもつながりかねない。症状の観察・見極めが不十分な為に重篤な事態を予見できず、児童生徒の健康や時には生命の危機を招くことにもつながるため、判断根拠となる知識と状況を見極める思考力が求められる。



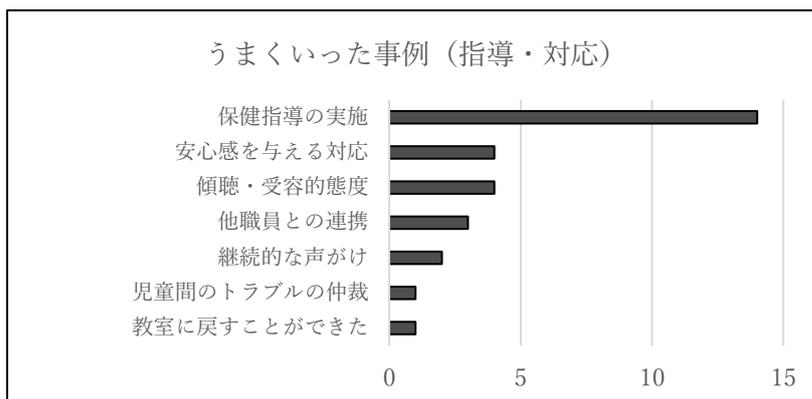
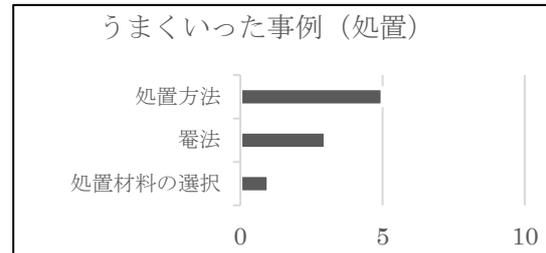
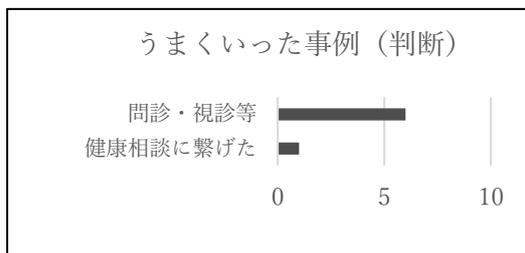
②「処置」では材料の選択、手技に関する報告が多かった。適切な絆創膏の選択が出来なかったことやテーピング、木片除去がうまく出来なかったこと等、バイタルサインを測定する際スムーズに実施できなかった等があった。処置材料の選択については、学内演習では資料説明にとどまることが多く、現場で経験を積むことで習得可能と考え実践演習を省略していたことが要因と考える。

③「指導・対応」では、「複数児童の対応に混乱した」「安心させるような声掛けが出来なかった」「体調不良に気づけなかった」等は児童生徒との関わり方やコミュニケーションの取り方に要因があったと考えられる。また処置は実施したがその後の保健指導に繋げることが出来なかった事例では、処置を実施することで一杯になり、指導まで考えが及ばなかった学生の余裕のなさも伺える。「他教員に報告するため、児童を残して保健室を離れた」「トイレに行くように指示したがどこのトイレに行ったか確認しておらず探すことになった」等は、その後児童生徒に何らかの変化が起きた場合を想定しておらず、危機意識の低さもうかがえる。学内で安全管理や救急処置について学習していても、実際の救急場面に直面すると、想定していなかった児童生徒の反応や状況に戸惑い、冷静・客観的な判断や行動が出来なくなってしまったと思われる。

処置過程の「処置」や「指導・対応」は診断過程における「判断」が適切に行われた上での行動となるため、多くの事例でみられた判断ミスは、その後の処置・対応の不適さに繋がっている。適切な救急処置を実践するためには、状況を見極め「判断」できる力が必要であり、多くの学生がその力不足を痛感していた。しかし、実習での失敗経験は、自身の医学・看護知識、分析・判断力といったスキルにどのような課題があるのか見つめる、良い学習機会となっている。

2) うまくいった事例

成功事例 主な内容 (複数記述含む)		
診断過程	判断 7件	<ul style="list-style-type: none"> ・問診・視診・触診がうまく出来た ・内科的要因で来室したが友人関係の悩みに気づき健康相談に繋げることが出来た ・転倒した児童の創以外の部位も観察・確認できた
処置過程	処置 9件	<ul style="list-style-type: none"> ・うまく処置が出来た(包帯法、罨法、鼻出血の止血等) ・適切な処置材料を選択でき、処置が出来た ・消毒用アルコールが目に入った生徒に眼科器具を用いた眼洗浄が出来た
	対応 29件	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導が出来た ・教室に返すことが出来た ・傾聴・受容的態度で接する事が出来た ・継続的な声掛けが出来た ・安心感を与えるような対応が出来た ・他職員との連携が図れた (気づきの共有、自傷行為の発見) ・児童間のトラブルの仲裁が出来た ・児童生徒との関係性構築 (コミュニケーション、継続的な声掛けと観察、児童生徒の理解に努めた)



①「判断」では「問診・視診・触診がうまく出来た」「創以外の部位も観察できた」とフィジカルアセスメントに関する事が6件、「内科的要因で来室したが友人関係の悩みに気づいた」と生徒の心身の状態を捉え、その後の健康相談に繋げることが事例1件の計7件の報告があった。必要な観察が実施できたことでその後の処置・対応が適切に実施出来ていた。

②「処置」では、「包帯法、罨法・鼻出血の止血などうまく処置が出来た」「適切な処置材料を選択できた」等の報告が9件あり、失敗した事例とほぼ同数であった。手技・手順については学内演習の成果もうかがえる。

③「対応」では「保健指導に繋げることが出来た」「児童生徒に安心感を与えるような対応が出来た」「傾聴、受容的態度で接することが出来た」「他職員との連携が図れた」など、対応に関する報告は29件と多かった。中でも、児童生徒へ保健指導が出来たことが学生にとって1番の成功事例となっていた。教え指導することが出来た喜びが学生には自信となり、成功体験に繋がったと考える。また、児童生徒の反応から、適切に対応出来たという手ごたえや満足感を得られており、傾聴・受容的姿勢で児童生徒に真摯に向き合い、関係性を築こうと努めたことが実習での学びに繋がっている。

「うまくいった事例」の中で判断に関する件数が低かったのは、「失敗した事例」同様、判断根拠となる医学・看護知識が不十分または自身の知識に対する自信の無さからの結果と考える。これが正しい判断なのか答えがその場ですぐ分からない事もあり、自身の判断に戸惑った様子がレポートからも伺えた。反対に「処置」や「指導・対応」では実施したことが形となって見えやすく、児童生徒へ実施できたという実感が「うまくいった」体験となったのではないだろうか。養護判断は経験を積んだ養護教諭であっても自信を持って出来るとは言いがたい面もあり、学生においては尚の事、できたと自信をもって言い切れるものではない。判断を裏付ける根拠を持つ為に知識を深め、常に自身が行った判断の振り返りと評価を行うことで適切な救急処置の実践に繋がると考える。

3) 養護実習で学んだこと

養護実習で学んだこととして多く挙げられていたのは、養護教諭としての適切な判断を行うため判断基準となる根拠を持つこと、そのための知識を得ることの必要性であった。法的・化学的根拠をもって対応することや、児童生徒のニーズを理解し発達段階や個々の特性を踏まえたうえでの対応の大切さなどが学びとして記述されていた。また「臨機応変」や「迅速な対応」「優先順位」という言葉も多く記述されていた。短時間内に複数の児童生徒と接する中で、状況を見極め、その時々に応じた判断・対応することの難しさと必要性が実感出来たのだと思われる。また、様々な可能性を考え「もしも」の最悪の事態を念頭に置きながら、安全管理を行う重要性も学び得られていた。児童生徒の安全管理には組織としての取り組みが不可欠であり、実習においても他教員との連携・情報共有の大切さについての学びが多く記述されていた。安全管理だけでなく、児童生徒の心の問題など担任や他教員と連携しなければならないことも多く、教職員間のコミュニケーションや関係づくりの重要性を学んだという記述も複数見られた。これら多くの学びは、失敗した体験の中から学習されており、実践体験することで多くの気づきや自己の課題、学びが得られたことが伺える。

養護実習で学んだこと (抜粋)

- ・症状の特定が難しいため養護教諭の中の判断の基準や知識により答えを出すことが大切。
- ・教職員間の情報共有と連携の大切さ。日ごろからのコミュニケーションと関係づくり。
- ・生徒一人一人を良くみて発達段階に即した問診や保健指導の難しさと大切さを学んだ。
- ・養護教諭には瞬時に判断する対応力や自分の信念をしっかり持ち、毅然とした態度で接する事が必要。
- ・保健室での対応は法的根拠や化学的根拠を裏付け自信をもって対応する事が重要で、それが子どもの人権を守ることに繋がる。
- ・児童生徒の心身に起こる「もしも」の可能性を頭に置き、迅速冷静に対応・処置することの大切さを学んだ。
- ・児童の情報を適切に理解することの重要性
- ・一面的な見方や先入観を持った見方をしてしまうと正しい養護診断が出来なくなるのでさまざまな可能性を考えることが大切。
- ・救急処置をしてあげるだけではなく児童の自己管理能力の育成という教育的な面も大切にしていかなければならない
- ・早期発見と迅速な対応、優先順位を考えて対応すること。
- ・児童のニーズを理解し児童の特性に合った接し方を行い臨機応変に対応する力を身に付ける必要がある。
- ・養護教諭の職務は想像以上に多忙であり臨機応変に計画的に職務を遂行することが求められる。
- ・生徒の症状だけでなく様子や訴え、心情等すべての情報をアセスメントしていく事が重要。
- ・その他

6. 考察

養護教諭のヒヤリ・ハット研究会(2012)が養護教諭に「ヒヤリ・ハット」経験が起こった職務場面を調査したところ、事例数が多かったのは①外科的救急処置(31.3%)②健康診断(21.2%)③外科的救急処置以外の救急処置(14.6%)であり、①と③を合わせると『全体の45.9%が重大な事故になり得る可能性がある失敗事例として、救急処置において発生している』という調査結果が得られている。養護教諭の職務において、救急処置は日々行われる日常的な職務であり、個々の児童生徒の健康問題に直面する場面である。救急処置における問診から判断、対応の一連の過程は、児童生徒の健康問題を解決するための活動である一方、判断を間違え対応が不十分であった場合、児童生徒の健康を損ない、または生命の危機にも直結する危険性をもはらんでいる。児童生徒の命と安全を守る為にも養護教諭の救急処置の実践力は必須であり、養護教諭養成において救急処置能力の習得に向けた教育は重要なものとなってくる。学生の養護実習体験の失敗した事例内容を分析したところ、症状の見極め・見落としに関する事例が54%であった。教科書で学んだ知識と実際に児童生徒を前にして観察することは、学生の判断過程においてはかなり難しいことであったと推測される。経験を積んだ養護教諭であっても、救急場面での判断には難しさを感じ、ヒヤリとした経験も多く挙げられている。

しかし、一人職務が多い養護教諭には、入職当初からの専門職としての技能が求められ、他教職員や児童・保護者からの期待も大きいことから、養成過程終了時には、救急に対応できる知識・技術を修得していることが望まれる。

現在本学の養護教諭課程における救急処置を含めた看護に関連する科目は、養護教諭1種免許状取得に必要な「養護に関する科目・養護又は教職に関する科目」43単位中10単位（H30年度より11単位）である。学校における医療専門職として看護知識は必須であり、児童生徒の安全と安心を守るためにも必要な技能である。しかし、医療は学ぶ範囲や情報量も多く、専門性の高い分野であることから、多くの学生が学習の困難さを感じている。

実習報告の中でも、「知識・技術が十分でなかった」という感想が多くみられ、学習面での課題が挙げられた。知識技能の習得には、一つ一つの学習の理解度を高め、知識の定着を図ることが必要となってくる。しかし知識・技術を持っていても、実際場面において児童生徒個々の特性や状況の違いなどで、いつも同じ対応が正しいと言うことはなく、その場その状況に応じた柔軟な思考力、対応力も大切となってくる。

実習報告でも、状況判断や複数児童への対応での失敗報告も多く、様々な場面における「状況判断や対応力」への課題が明確にもなった。それらの課題に対しては、ロールプレイや、より具体的に実際を想定したシミュレーションの実施、事例検討の学習を多く取り入れるなど、看護科目授業の工夫と改善、充実を図ることが必要であると考えられる。また、養護教諭に関わるのは児童生徒だけではなく、その保護者、教職員、他職種や地域住民の方々と幅広い関係を築くこととなる。そのため小児看護にとどまらず、成人期や老年期看護への理解を深め、各対象に応じた救急処置能力の習得が大切となる。災害時に避難所となる学校においては、避難した方々への対応や采配に中心的な役割を求められる事もあり、状況に応じて臨機応変に対応できる柔軟な思考力も必要である。救急処置能力を高めるためには、基礎知識の底上げと、多様な状況の中でも適切な救急処置が実践できる判断力・対応力の向上が必要であり、看護学教育の課題であると考えられる。

7. 救急処置における指導上の強化及び改善事項

- ①より具体的・実践的指導を行い、学生の救急処置場面における対応力向上を目指す。
- ②根拠に基づいた判断が出来るよう一連の救急処置の判断基準や思考過程を明確にさせる。
- ③外科的疾患で判断に戸惑った実習報告が多く、ヒヤリ・ハットでも外科的疾患の報告が多いことから外科的救急処置の講義・演習を強化する。
- ④ヒヤリ・ハット事例や対応事例を取り入れ、安全管理への危機意識向上を図る。

8. おわりに

学生は日々医学・看護知識や技術習得に向け学習に励んでいるが、専門知識は範囲が広く、理解するには大変な努力を必要としている。その努力を認め励まし、志望する養護教諭になれるよう教育支援に努めていきたい。その為には常に授業の振り返りと評価を行い、教育指導の在り方を検討していきたいと考える。

謝 辞

調査研究に同意いただいた学生に感謝致します

引用参考文献

- 1) 文部科学省の「教員の各ライフステージに応じて求められる資質能力」
- 2) 長島史佳、杉田克生、野崎とも子 (2015) 養護教諭過程学生における一時救命処置の理解度、千葉大学教育学部紀要第 63 巻 57～60
- 3) 脇山美鈴 学校の中で養護教諭に求められる役割に関する研究、
- 4) 佐藤美知子 (2010)、救急処置の専門性を担保する新たな資格（免許）と養護教育、学校保健研究 51, 386-389
- 5) 伊藤琴恵 (2009) 養護教諭養成における「救急処置」能力の育成の現実と課題 学校救急研究 2 巻 49-53
- 6) 小林史美 (2010) 養護の本質に根ざした救急処置についての実践力の育成、学校救急看護研究 9 巻 48-55
- 7) ヒヤリ・ハット研究会 (2012)
- 8) 平川俊功 (2016) 養護教諭の資質能力の向上、学事出版
- 9) 杉浦守邦 (2006) 学校救急処置マニュアル 東山書房