

公益社団法人愛知県看護協会看護研究助成研究報告書  
「小学生に対する心肺蘇生教育の実践と検討」

～教育前後の知識及び救命に対する気持ちの変化の考察から～

○橋本 侑美（愛知さわみ看護短期大学）  
西村 あゆ美（愛北ハートクリニック）

はじめに

平成 11～20 年の 10 年間での学校管理下における死亡のうち突然死が 57%を占めており、年間 40～50 名前後の児童・生徒が学校で命を落としている。そして、そのうち 10 名前後は心臓突然死が原因で命を落としている<sup>1)</sup>。平成 16 年、一般市民における AED の使用が可能となり、学校現場を含めバイスタンダーによる CPR の実施率は向上しているものの、平成 25 年度のバイスタンダーによる CPR の実施率は救急要請事例の 51%と決して高くない数字であり<sup>2)</sup>、このことは学校における心肺蘇生教育においても重要な課題であると考ええる。

先行研究において、小学生高学年では心肺蘇生に関する技術は不十分であるものの理解能力は十分に備わっていること<sup>3)</sup>、救助に対する意欲や手技の理解が心肺蘇生教育を行うことにより向上していること<sup>4)</sup>、継続的な教育の実践が児童の知識や技術の理解につながること<sup>5)</sup>などが示唆されており、学校教育の中で心肺蘇生教育を実施することは、一次救命処置の知識・技術を習得する機会となるだけでなく、「命の大切さ」、「生きることの大切さ」を考える重要な機会となり得ると考える。また、心肺蘇生教育を通して、実際に身近な人が倒れたら自分に何ができるかということを考え、身近な友達の緊急事態に対処する方法を習得することを目指すことは、児童が突然の事態に対して「今の自分にできること」を考え、実践することにもつながり、そのことは学校における突然死の減少にもつながると考える。さらに、心肺蘇生教育を行うことは、児童の命を大切にすることを育てることにつながり、自分の命だけでなく他人の命の大切さについても学ぶことができると考え、本研究に取り組んだ。

I. 研究目的

本研究の目的は、小学生(児童)に対する心肺蘇生教育を実施し、一連の一次救命処置(以下、BLS)の知識・技術の習得状況および教育前後に児童が感じたことの現状を明らかにし、今後の教育方法について検討することである。

II. 用語の定義

1. 心肺蘇生教育

傷病者を目撃した際に、自分ができる一步を踏み出すことができることを目的とした教育。BLS の知識・技術の習得に加え、命の大切さを考える機会をもつための教育。

2. 一次救命処置(BLS)

傷病者を目撃した際に、救命を目的とした、反応及び呼吸の確認、救急対応システムへの連絡(応援要請および通報)、胸骨圧迫、AED の使用を実践する一連の救命処置。

本研究においてはBLSのうち、傷病者の発見から救急対応システムへの連絡までの行動を「蘇生準備行動」、胸骨圧迫及びAED の操作を実施する行動を「蘇生実践行動」と定義する。

### Ⅲ. 研究方法

#### 1. 調査期間

平成 29 年 6 月～平成 30 年 3 月

#### 2. 対象

A 県にて心肺蘇生教育の依頼があった小学校、こども会、スポーツクラブ等の団体のうち、小学校の授業の中で心肺蘇生教育を受けた小学 5、6 年生 265 名を調査の対象とした。

#### 3. 調査内容

本研究調査は自作の質問紙を用い、教育前後の質問紙への記入を依頼した。質問紙は①倒れている人がいたら助けてあげたいと思いますか、②倒れている人がいたら声をかけることができますか、③助けを呼ぶことができますか、④救急車の番号を知っていますか、⑤AED を知っていますか、⑥AED の使い方を知っていますか、⑦心臓マッサージの方法を知っていますか、の心肺蘇生法の知識・技術に関する 7 つの項目からなり、「思う(できる・知っている)」～「思わない(できない・知らない)」の 4 段階で回答できるようにした。また、心肺蘇生教育前に知りたいこと、心肺蘇生教育を通して感じたことを記載できるように自由記載枠を設けた。

#### 4. 調査手順

- 1) A 県にて心肺蘇生教育の依頼があった小学校の授業の中で 45 分間の心肺蘇生教育を実践した。
- 2) 授業内容および方法は全ての小学校で統一し、胸骨圧迫モデル(スク-マン poco)を用いた 2 分間の胸骨圧迫、AED を用いた BLS のデモンストレーション、小児モデル人形を用いた BLS の実践(技術演習)とした。BLS の実践では、児童が自分の役割を認識し、チーム蘇生を促進することを目的とし、各々の役割を示したアクションカードとラミネート式の手順書を各児童に配布した。1 グループの人数は 3～4 名とし、1～2 グループに 1 名の指導者を配置した。
- 3) 心肺蘇生教育実施前後に質問紙への回答を依頼し、教育終了後にアンケートを回収した。

#### 5. 講習指導者の特徴

本研究における心肺蘇生教育の指導者は、短期大学の教員と総合病院の職員十数名からなり、中心となる指導者全員が American Heart Association(以下、AHA)の BLS ヘルスケアプロバイダーインストラクター資格を有している。また、協力指導者も小児看護および救急看護に携わる者で構成されている。指導者の職種は、医師、看護師、理学療法士、放射線技師と多職種にわたる。日常的に「チームプッシュハート」として、医療従事者だけでなく、依頼のあった近隣地域の小・中学校、幼稚園、子育て支援サークル、企業に対して心肺蘇生教育を実施する中で、一般市民に対する心肺蘇生教育の普及を行うことを目的として活動している。

#### 6. 倫理的配慮

本研究で用いる質問紙調査には、対象者の属性、BLS に関する知識、自信、気持ちについての内容が含まれている。質問紙は教育前後の比較を行うために、無記名の裏表印刷とした。対象が児童であることから、所属団体の責任者に研究目的、方法、質問紙の内容について説明し、同意を得た後に保護者および児童に説明を行い、保護者の同意が得られた上で研究を実施した。また、心肺蘇生教

育開始前に研究目的、方法、質問紙の回答に 5 分程度の時間を要すること、参加は自由意志であること、回答済の質問紙の回収をもって研究参加への同意とみなすこと、研究に参加しなかったことにより授業への参加に支障が生じないことについて説明を行った。データは量的に扱い個人が特定されることはないこと、研究終了後、質問紙はシュレッダーにて破棄し、電子データは 5 年間保存した後に処理ソフトを用いて消去することを伝えた。また、研究成果を学内及び院内の研修会や学会等で発表する可能性があることについても対象者に伝えた。本研究は、一宮研伸大学・愛知きわみ看護短期大学の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

## 7. 分析方法

- 1) 統計ソフト(SPSS ver.22)を用いて分析を行った。記述統計を行い、有意差の検定には $\chi^2$ 検定、Mann-Whitney U 検定を用い、有意水準を $P<0.05$ とした。
- 2) 自由記載は KJ 法を用いて、記載内容をクラスターに分類し、内容分析を行った。

## IV. 結果

### 1. 対象の属性

対象となった小学校 5 校の小学 5、6 年生 253 名の児童より回答が得られた(有効回答率 95%)。対象者のうち小学 5 年生は 88 名(34.8%)、小学 6 年生は 165 名(65.2%)であり、男子児童 121 名(47.8%)、女子児童 132 名(52.2%)であった。過去に心肺蘇生教育を受けたことがあると回答した者は 118 名(46.6%)、心肺蘇生教育を初めて受けたと回答した者は 135 名(53.4%)であり、小学 6 年生は小学 5 年生よりも過去に心肺蘇生教育を受けたことがあると回答した者の割合が有意に高かった( $P<0.01$ )。

### 2. 心肺蘇生教育前における児童の蘇生に対する思いと理解度(図 1)

心肺蘇生教育前に行った 7 つの質問に対する結果を図 1 に示す。①～④の蘇生準備行動の項目では、全ての項目で 80%以上の児童が「思う(できる・知っている)」「多分思う(多分できる・多分知っている)」と回答しており、「①倒れている人がいたら、助けてあげたいと思いますか?」の項目では、245 名(96.9%)の児童が「思う・多分思う」と回答していた。「④救急車の番号を知っていますか?」の項目で「知っている・多分知っている」と回答した 210 名(83%)の児童のうち、208 名(99%)は正しい救急車の番号を記載していた。⑤～⑦の蘇生実践行動の項目では、全ての項目で 50%以上の児童が「知っている」「多分知っている」と回答していた。「⑤AED を知っていますか?」の項目は 80%以上の児童が「知っている」「多分知っている」と回答していたが、「⑥AED の使い方を知っていますか?」の項目では「知っている」「多分知っている」と回答した児童は 54%であった。

過去の心肺蘇生教育経験の有無と質問紙の回答について、「②倒れている人がいたら、声をかけることができますか?」、「⑤AED を知っていますか?」、「⑥AED の使い方を知っていますか?」、「⑦心臓マッサージの方法を知っていますか?」の項目で有意差が見られ、過去に心肺蘇生教育を受けたことがあると回答した児童のほうが有意に「思う(できる・知っている)」「多分思う(多分できる・知っている)」と回答していた( $P<0.05$ )。

### 3. 心肺蘇生教育後における児童の蘇生に対する思いと理解度(図 2)

心肺蘇生教育後に行った 7 つの質問に対する結果を図 2 に示す。①～⑦の全ての項目で 90%以上の児童が「思う(できる・知っている)」「多分思う(多分できる・多分知っている)」と回答していた。①～④の蘇生準備行動の項目では「①倒れている人がいたら、助けてあげたいと思いますか?」、「④救急車の番号を知っていますか?」の項目で 80%以上の児童が「思う(できる・知っている)」と回答して

いた。⑤～⑦の蘇生実践行動の項目では、全ての項目で 90%以上の児童が「知っている」と回答していた。過去の心肺蘇生教育経験の有無と質問紙の回答について、全ての項目で有意差はみられなかった( $P>0.05$ )。

#### 4. 心肺蘇生教育前後における児童の蘇生に対する思いと理解度の変化(図 3)

心肺蘇生教育前後の 7 つの質問項目の回答を「思う(できる・知っている)」「多分思う(できる・知っている)群、「思わない(できない・知らない)」「多分思わない(できない・知らない)群の 2 群に分け、心肺蘇生教育前後の差を検討した。結果を図 3 に示す。全ての項目において心肺蘇生教育前よりも心肺蘇生教育後のほうが「思う(できる・知っている)」「多分思う(できる・知っている)」と回答した児童が多くなり、「思わない(できない・知らない)」「多分思わない(できない・知らない)」と回答した児童が少なくなった。

#### 5. 心肺蘇生教育前に知りたいこと(表 1)

心肺蘇生教育前に「教育前に知りたいこと」について自由記載での回答を求め、123 名の児童より回答が得られた。記載内容を表 1 に示す。記載内容は『AED の理解』、『手技獲得への希望と期待』、『蘇生行動への期待と不安』の 3 つのカテゴリーに分類することができた。

『AED の理解』では、「AED の使い方を知りたい」、「AED 操作で注意しなければいけないことを知りたい」といった具体的な AED の使用方法や留意点を含む《操作方法の理解》を希望する記載が最も多くみられ、次いで、「AED にはどのような役割や効果があるのか」、「AED の電力はどうなっているのか」といった AED の《効果・性能》を知りたいという記載がみられた。その他の記載では、学校以外のどのような場所に AED が設置してあるかを知りたいという《設置場所の理解》、AED の名前の由来や導入時期を知りたいという《歴史の理解》に関する記載がみられた。

『手技獲得への希望と期待』では、BLS の正しい手順や手技を獲得したいという一般的な BLS 手技の獲得への希望に加え、実際の現場で起こりうるイレギュラーな場面での具体的な対応方法の理解を希望する《正しい手技の獲得》に関する記載、実際の現場で活かすことができる学びを得たい、学びを人に伝え蘇生行動を行いたいといった《活用への期待》に関する記載がみられた。

『蘇生行動への期待と不安』では、心肺蘇生に要する時間や救命率についての理解を求める《蘇生効果への期待》に関する記載、自分にはできるのか、自分の行動によって傷病者が助からなかったらどうしようといった《実践に対する不安》に関する記載がみられた。

#### 6. 心肺蘇生教育後に感じたこと(表 2)

心肺蘇生教育後に『教育を通して感じたこと』について自由記載での回答を求め、243 名の児童より回答が得られた。記載内容を表 2 に示す。記載内容は『BLS 手技の獲得』、『BLS 手技の困難さ』、『救命意識の向上』、『効果的な救命への示唆』、『学びの評価』の 5 つのカテゴリーに分類することができた。

『BLS 手技の獲得』では、AED の使用を含む BLS 手技を理解することができた、正しい胸骨圧迫の方法の理解や必要性を理解することができたという《BLS 手技の理解》に関する記載、AED の仕組みと合わせて操作方法を理解することができたという《AED の理解》に関する記載がみられた。

『BLS 手技の困難さ』では、継続して胸骨圧迫を行うことの大変さや救急隊が到着するまでに必要な行動を継続して行うことに伴う疲労について、教育の中で実感したという《活動継続に伴う疲労》に関する記載、1 つ 1 つの正しい手技を修得することの困難さやそれぞれの手技だけでなく、BLS の一連の流れを理解することの困難さを実感したという《手技の複雑さ》に関する記載がみられた。

『救命意識の向上』では、教育を通して傷病者を助けたい、助けられる、助けるために傷病者の救命を試みよう、学んだことを活かしたい、人を助ける気持ちが高まったという《行動意識の向上》に関する記載、過去に学んだことを思い出すことができた、過去にできなかったことができるようになったという《継続学習の効果》に関する記載がみられた。

『効果的な救命への示唆』では、チーム蘇生を行う中で自分の役割を見出すことができた、自分にできることを行いたい、人を呼ぶことの大切さを実感したという蘇生活動における《役割の明確化》を感じることができたと言う記載、疑問点を解決できた、教育を通して不安が自信に変わった、自信をつけることができたといった《蘇生活動への自信》を示唆する記載がみられた。

『学びの評価』では、授業がとても良い経験になった、授業を通して人の命を助ける方法を知ることができてよかった、授業が丁寧で分かりやすかったといった《授業の肯定的評価》に関する記載、教育を通して命の大切さを再確認した、命はなくてはいけない、命を大切にしたいといった《命の大切さの理解》に関する記載、授業の中では実践できたが実際の現場で本当に人を助けることができるのか、練習のようにうまくいくのか、授業のように仲間と協力して行動したいといった実際の現場での蘇生活動に対する《期待と不安》に関する記載がみられた。

## V. 考察

### 1. 心肺蘇生教育前後における児童の知識・技術の自信の変化

今回の調査では、心肺蘇生教育実施前後に行った 7 つの項目すべてにおいて、教育実施後のほうが「思う(できる・知っている)」「多分思う(できる・知っている)」と回答している児童が多かった。また、過去の心肺蘇生教育経験の有無と質問項目との関係について、過去に教育経験があると回答した児童のほうが過去に教育経験がないと回答した児童よりも有意に「思う(できる・知っている)」「多分思う(できる・知っている)」と回答している項目がみられた( $P < 0.05$ )。一方で、過去の心肺蘇生教育経験の有無による有意差がみられなかった項目もあった( $P > 0.05$ )。有意差がみられた質問項目は、傷病者を発見した際の声のかけ方や、蘇生実践行動のうち AED の使用や胸骨圧迫など BLS に関する知識や技術の自信を求められる項目であったと考える。岡本ら<sup>5)</sup>の先行研究の中で、継続的な BLS 教育の実施は忘れかけていた学びの振り返りとなるだけでなく、心肺蘇生法の知識を深めることにつながると述べられている。今回の調査の中で有意差がみられた 4 つの項目についても、経験することで思い出すこと、経験することでより確実な知識として習得することが可能となり、繰り返しの経験の中で知識や技術に自信がもてる項目であったと考える。このことから、学校での授業を始めとし、児童が様々な場所で心肺蘇生教育を受けることができる体制作りを行い、小学校だけでなく、中学校、高校と一定の間隔で継続した BLS 教育を受けることができるように支援していくことが、継続した教育の効果を見出すきっかけとなると考える。今回の調査では技術に対する児童自身が感じた「自信の程度」を評価指標として用いていないため、実際に必要な胸骨圧迫の深さや、確実な AED の操作技術についての客観的評価は行っていない。千田ら<sup>3)</sup>による小学 6 年生を対象とした心肺蘇生に対する理解度および技術到達度の調査では、授業を通じた教育の実践で 80%以上の児童が心肺蘇生の目的や方法に関する知識を理解していると述べている。一方で、児童の BLS 手技を客観的に評価した技術到達度は音声指示に従う AED 操作が 100%であるのに対し、5cm 以上の胸骨圧迫を行えた児童は 0%と知識と技術の習得レベルの間に差がみられていた。その中で「小学生に対し心肺蘇生教育を導入する目的は、単に心肺蘇生法の確実な手技の習得を到達目標とするのではなく、心肺蘇生に対する初期の導入として基本的な知識や手技の獲得にあると思われた。今後、中学・高校と体格が成長していく段階で確実な心肺

蘇生法が行えるように、小学生の心肺蘇生教育は知識および技術の初期導入とするべきと考える」と述べられており、経験を積み重ねる中で知識を構築し、児童の成長に合わせた技術の到達目標を設定し、継続的な教育を行う中で知識と技術の習得を目指すことが重要であると考えます。今回の調査では、5、6年生の児童のみを対象としているが、繰り返し教育の効果を検討し、心肺蘇生教育を実践していくためには、学年ごとの知識や技術の到達目標を明確にし、授業としてどのように継続していくかを検討していく必要があると考えます。

## 2. 心肺蘇生教育前後に感じた児童の思いの変化

心肺蘇生教育前に児童が感じていた疑問や思い、心肺蘇生教育後に児童が命の教育をどのように感じたのかを自由記載の内容から検討した。心肺蘇生教育前は多くの児童が『AED の理解』や『手技の獲得への希望と期待』といったBLSの具体的な手技獲得に向けた理解を希望していた。一方、心肺蘇生教育後は、『BLS 手技の獲得』、『BLS 手技の困難さ』、『効果的な救命への示唆』といった教育を受けたことで具体的な手技を獲得することができたという記載、具体的な手技や蘇生活動の継続の困難さ、効果的な救命を行うために必要だと感じた方法についての記載がみられ、教育経験を通して児童は自ら抱いていた疑問を解決し、技術に対する自信をつけ、自分なりの効果的な救命への示唆を見出すことができたと考えます。今回の対象者の半数は過去に心肺蘇生教育を受けた経験があり、自由記載の中でも手技を思い出した、前回できなかったことができるようになったという《継続学習の効果》を示唆する記載がみられた。岡本ら<sup>5)</sup>の調査において、過去に心肺蘇生教育を受けた生徒が繰り返しの教育の中で技術に対する自信が持てたこと、技術に対する自信を持てることが生徒の自己効力感の向上につながり、その結果、人を助けたいという実施への意欲の向上につながると述べられている。今回の調査でも、45分の授業の中で役割を交代しながら繰り返しの経験を促し、1つ1つの手技を理解することができるように授業内容を検討した。その結果、過去に教育経験がある児童だけでなく、今回初めて教育を受けた児童においても教育を通して繰り返し学習の効果を得ることができたと考えます。また、実践の中で役割の交代を行ったことは、それぞれの役割における技術の自信の獲得につながっただけでなく、どのように自分が行動したら目の前の人を助けることができるのかということを考えるきっかけとなり、効果的な救命への示唆を導き出すことにつながったと考えます。

また、今回の心肺蘇生教育後の児童の思いの変化の中の記載の中で、教育を通して「助けてあげたい」、「勇気を出したい」など人の命を助けることに対して前向きな表現が多く、授業に対しても「大切だと思った」、「命は大切だと思った」など前向きな表現をしており、「助けてほしい」、「助けられる」、「命を救いたい」、「生き返らせる」など様々な言葉を用いて『救命意識の向上』に該当する記載をしていた。児童の発達段階と死生観の理解を調査した先行研究の中で、小学校高学年では死の「普遍性」や「不可逆性」を理解していることが示されている<sup>6)7)</sup>。その一方で、現代の児童の生活は少子化や核家族化の進行、テレビゲームやマスメディアを通して頻繁に仮想現実世界の可逆的な死に出くわす機会の増加など、家庭や地域において命はかけがえのないものであること、命は世代を超えてつながっていることを学ぶ機会が減少しており、死の「普遍性」や「不可逆性」が非現実的なものになりつつあることが懸念されることも事実である。今回の調査では、児童が感じたことの意味について追及することは困難であったが、児童が生と死についてどのように捉え、「蘇生行動」についてどのような思いを抱いているのかを知ることは、発達段階に合わせた「命の教育」を行う上で重要な課題であると考えます。

また、児童の中には助けたい思いがある反面、「実際場面では緊張すると思う」、「講習の時のようにできないかもしれない」など、救命に対する期待と不安の両方の気持ちを持ち合わせている記載も見られた。成人を対象とした先行研究においても「バイスタンダーによるBLS実施者の多くがストレス反応

を経験している<sup>8)</sup>と述べられており、大人であっても目の前で人が倒れて蘇生行動を実施するというとは大きなストレスになっていることが示唆されている。家庭や学校など生活環境が限定されている児童にとって目の前で身近な人が倒れるという突然の事態に遭遇すること自体が大きな心理的になり得ると考えられ、そのような現場で蘇生行動を行うことはさらなるストレスフルな状況となると考えられる。それらの心理的ストレスの経験が児童の発達にどのような影響を及ぼすかについて検討する必要があること、また、心理的ストレスを軽減するためのフォロー体制を構築すること、教育の中で、助けられないことが失敗ではないことや、行動に移せなかったことが悪ではないこと、自分にできる範囲の行動で大丈夫であることを伝え、人の命を助けることだけでなく、命を大切にすることや命を守るについても学習できるように授業内容や方法を検討することが今後の課題であると考ええる。

## VI. 結論

1. 心肺蘇生教育の実施により、「蘇生準備行動」、「蘇生実践行動」の意識や理解度の向上が認められた。
2. 過去に心肺蘇生教育を受けたことがある児童は受けたことがない児童よりも「傷病者に声をかける」、「AED の理解」、「胸骨圧迫方法の理解」の項目の意識や理解度が有意に高かった。
3. 心肺蘇生教育を通して児童は「命の大切さ」や「助けたいという思い」を表現し、同時に「人を助けることや現場に遭遇することへの不安」を表現していた。

## 謝辞

本研究にご協力いただきました小学校の先生方、アンケート調査にご協力いただきました児童の皆様深く感謝申し上げます。なお、本研究は、愛知県看護協会看護研究助成を受け、実施しました。

## 追記

本研究は、第 28 回日本小児看護学会学術集会(2018.7)にて口頭発表を行った。

## 引用・参考文献

- 1) 独立行政法人日本スポーツ振興センター:運動中における突然死(心臓系)の事故防止について、学校における突然死予防必携-改訂版-,2012.
- 2) 消防庁:平成 26 年度版 救急・救助の現状,2014.
- 3) 千田いずみ他:小学生における心肺蘇生に対する理解度および実技技術能力の検討,日本臨床救急医学会誌,18,575-584,2015.
- 4) 高橋順一他:小学生の BLS 教育における日本赤十字社の取り組みに関する報告,日本臨床救急医学会誌,20,597-601,2017.
- 5) 岡本華枝他:小中学校における継続的な BLS 教育の意義,ヒューマンケア研究学会誌,6(1),65-70,2014.
- 6) 柚井孝子:命の大切さを子どもにどう伝えるか,思春期学,30(4),348-353,2012.
- 7) 谷川友美:子どもの死生観の解明-子どもの生きた経験からみえるもの-別府大学短期大学部紀要,37-45,2016.
- 8) 田島典夫他:バイスタンダーが一次救命処置を実施した際のストレスに関する検討,日本臨床救急医学会誌,16,565-566,2013.

\*結果4)BLS 教育前後における児童の蘇生に対する思いと理解度の変化の後に図1～3を1ページ内に挿入

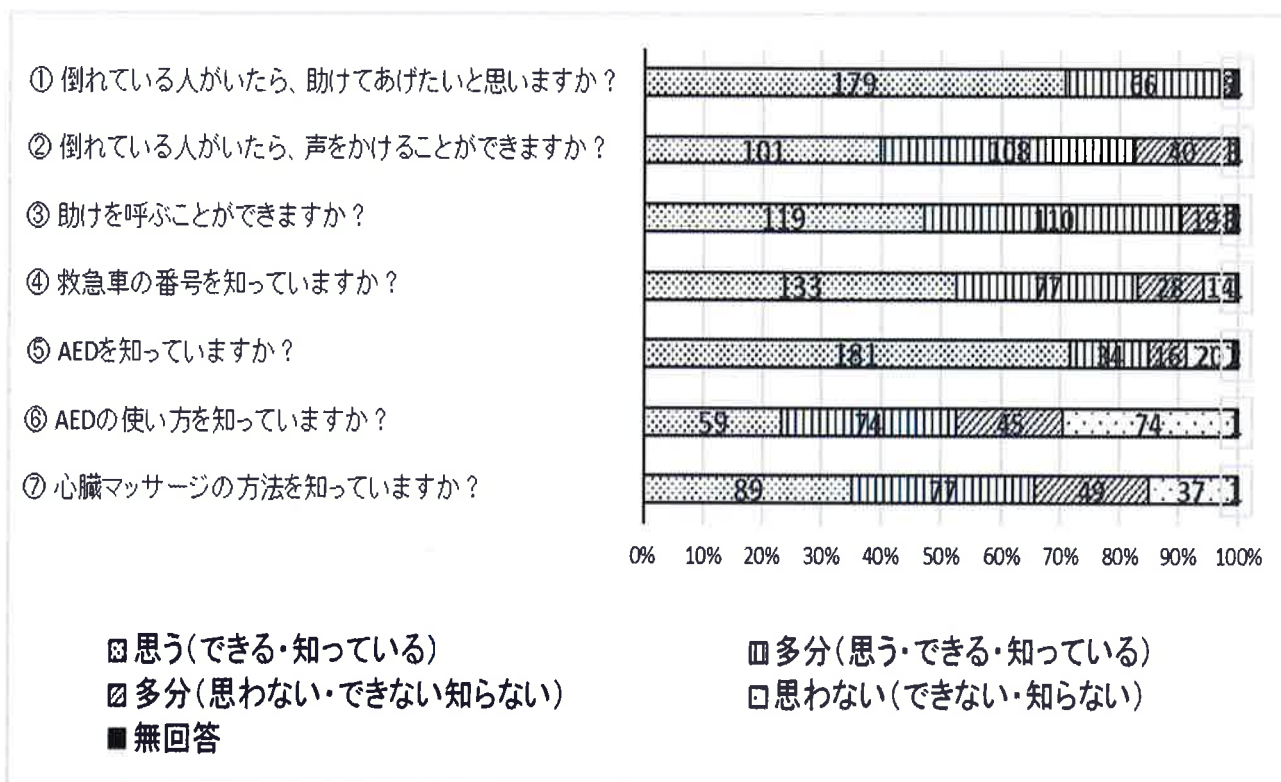


図1:児童の蘇生に対する思いと理解度(心肺蘇生教育前) (n=253)

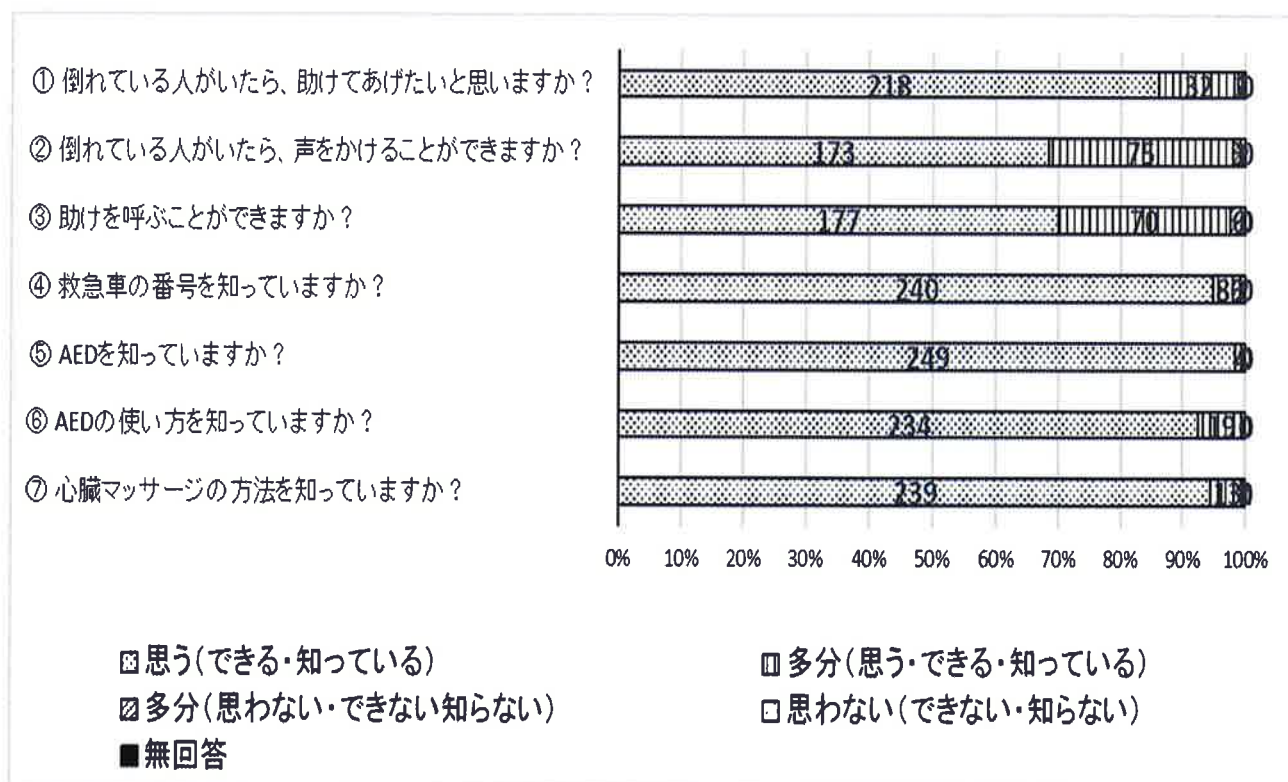
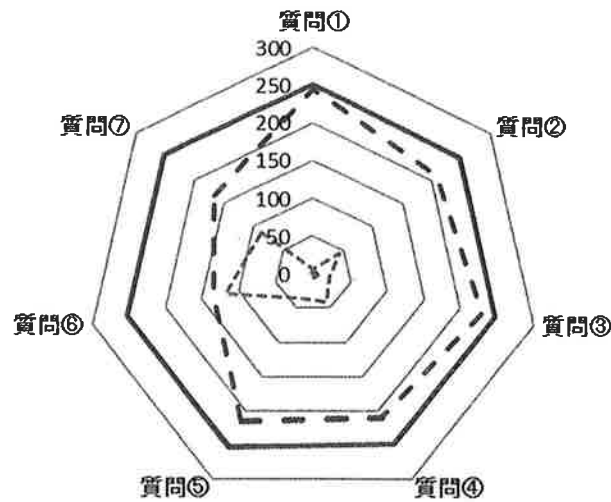


図2:児童の蘇生に対する思いと理解度(心肺蘇生教育後) (n=253)





- - 教育前「思う(できる・知っている)」・「多分思う(できる・知っている)」
- 教育後「思う(できる・知っている)」・「多分思う(できる・知っている)」
- 教育前「思わない(できない・知らない)」・「多分思わない(できない・知らない)」
- - - 教育後「思わない(できない・知らない)」・「多分思わない(できない・知らない)」

\*注:教育後、全ての質問項目において「思わない・多分思わない」と回答した者はほぼ 0

図 3:心肺蘇生教育前後の児童の蘇生に対する思いと理解度の変化 (n=253)

\*結果 6)心肺蘇生教育前後に感じたことの後に表 1 と 2 を 1 ページ内に挿入

表 1:心肺蘇生教育前に知りたいこと (n=253)

| カテゴリー (延べ人数)        | サブカテゴリー (延べ人数)  | 記載内容 (抜粋)                                     |
|---------------------|-----------------|---|
| AEDの理解<br>(91)      | ① 操作方法の理解 (48)  | ・ AEDの使い方を知りたい<br>・ AEDを安全に使うための方法と危険なところ     |
|                     | ② 効果・性能の理解 (24) | ・ AEDにはどのような役割や効果があるのか<br>・ AEDの仕組みはどうなっているのか |
|                     | ③ 設置場所の理解 (14)  | ・ この地域でAEDがどこに置いてあるか<br>・ AEDはどんなお店にも置いてあるのか  |
|                     | ④ 歴史の理解 (5)     | ・ AEDはいつからあるのか<br>・ なぜAEDという名前なのか             |
| 手技獲得への希望と期待<br>(40) | ① 正しい手技の獲得 (37) | ・ AEDや心臓マッサージの正しい方法<br>・ 人がいなかった場合どうしたらいいか    |
|                     | ② 活用への期待 (3)    | ・ もしものときに助けられるように理解したい<br>・ 人に伝えられるようになりたい    |
| 蘇生行動への期待と不安<br>(12) | ① 蘇生効果への期待 (8)  | ・ 人は絶対に助けることができるのか<br>・ 心肺蘇生にはどれくらい時間がかかるのか   |
|                     | ② 実践に対する不安 (4)  | ・ こどもの私でもできますか?<br>・ もし失敗したらどうなりますか?          |

表 2:心肺蘇生教育後に感じたこと (n=253)

| カテゴリー (延べ人数)       | サブカテゴリー (延べ人数)   | 記載内容 (抜粋)  |
|--------------------|------------------|--|
| BLS手技の獲得<br>(81)   | ① BLS手技の理解 (66)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・心臓マッサージ、AEDの方法を知ることができた</li> <li>・心臓マッサージがとても大切だと分かった</li> </ul>   |
|                    | ② AEDの理解 (15)    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・AEDの使い方を習うことができてよかった</li> <li>・AEDは電気が流れていることを初めて知った</li> </ul>  |
| BLS手技の困難さ<br>(42)  | ① 活動継続に伴う疲労 (19) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・心臓マッサージは1分でも大変だった</li> <li>・人を助けることは思ったより楽ではなかった</li> </ul>  |
|                    | ② 手技の複雑さ (23)    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・想像よりも難しかった</li> <li>・AEDを使う前にやらねばならないことが多かった</li> </ul>  |
| 救命意識の向上<br>(133)   | ① 行動意識の向上 (105)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・倒れている人がいたら助けてあげたいと思った</li> <li>・倒れている人がいたら助けようと思った</li> <li>・今後に活かせるといいなと思った</li> <li>・人を助けるという気持ちが高まった</li> </ul> |
|                    | ② 継続学習の効果 (28)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・忘れていたことを思い出した</li> <li>・昨年できなかったことができるようになった</li> </ul>  |
| 効果的な救命への示唆<br>(31) | ① 役割の明確化 (17)    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・1人1人の役割があることを知ることができた</li> <li>・なるべく多くの人を呼ぶことが大切だと思った</li> </ul>   |
|                    | ② 蘇生活動への自信 (14)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自信がなかったが、授業を受けて自信がついた</li> <li>・初めて報告をしたが、上手く報告できた</li> </ul>  |
| 学びの評価<br>(66)      | ① 授業の肯定的評価 (38)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・とてもいい経験になった</li> <li>・命の助け方を知ることができて良かった</li> <li>・丁寧に教えてもらえて安心した</li> </ul>                                       |
|                    | ② 命の大切さの理解 (18)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・人を助けることが重要で大変だと分かった</li> <li>・これからも命を大切にしていきたい</li> <li>・命は簡単になくしてはいけないものだと思った</li> </ul>                          |
|                    | ③ 期待と不安 (10)     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・本当の場ではどうしようという緊張があると思う</li> <li>・本当にいたら講習のようにできないかもしれない</li> <li>・人を助けるために必要な練習だと思った</li> </ul>                    |