

看護学部2年生を対象としたBLS教育 —科目外教育での試み—

風岡 たま代*, 飯塚 麻紀*, 上野 桂*, 小林 優子*,
奥井 良子*, 長嶋 祐子*, 近藤 浩子*

Basic life support education for second year nursing students ; The trial as an extracurricular program

Tamayo KAZAOKA*, Maki IITSUKA*, Kei UENO*, Yuko KOBAYASHI*,
Ryoko OKUI*, Yuko NAGASHIMA*, Hiroko KONDO*

抄録

「看護師養成所の運営に関する指導ガイドライン」では、一次救命処置（Basic Life Support 以下BLS）の卒業時到達目標は、Ⅱの「指導の下に実施できる」である。A 大学看護学部のシラバスにBLS教育は明示されていないが、学部教務委員会で、必修学習内容であるという方針が決定した。2019年度は、成人看護学教員7名が担当し、2年次生を対象に、科目外で学習計画を立案、実施したので、その内容と結果を報告する。

学習方法は、応急手当普及員の資格を持つ大学職員2名の協力を得て、講義90分、実技90分を実施し、「普通救命講習Ⅰ」の修了証を発行した。実技では、学生5～6名に1名の指導者を配置した。技術習得の確認は、日本蘇生協議会の蘇生ガイドライン2015に基づきチェック表を作成し、3指示なく到達～1アドバイスしても未到達の3段階で評価した。結果、全ての学生が、3または2に到達でき、修了証が発行できた。

キーワード：看護基礎教育，普通救命講習，科目外教育

Key words：nurse education, basic life support education, an extracurricular program

I. はじめに

突然の心肺停止により救急搬送される傷病者は年間12万人を超えており、救急隊到着時に一般市民が応急手当を行った場合の傷病者の1か月後の生存割合は、応急手当が実施されなかった場合と比較し1.3倍高いことが報告されている（総務省消防庁，2018）。心肺機能停止傷病

者は80歳代がもっと多く（総務省消防庁，2018）、高齢社会ではさらなる増加が予測される。日本蘇生協議会（Japan Resuscitation Council, 以下JRC）が心肺停止傷病者の社会復帰のために必要として提唱する救命の連鎖は、1. 心停止の予防、2. 心停止の早期認識と通報、3. 一次救命処置（心肺蘇生と自動体外式除細動器

*駒沢女子大学看護学部

(Automated External Defibrillator：以下 AED)、4. 二次救命処置と集中治療からなる (日本蘇生協議会, 2015)。このうち 1～3 が機能するためには、一般市民すなわちその場に居合わせた人 (By Stander) への教育が必要である。特に、一次救命処置 (Basic Life Support, 以下 BLS) のうち、胸骨圧迫と人工呼吸からなる心肺蘇生 (Cardiopulmonary Resuscitation, 以下 CPR) ではその良質性が、AED では早期導入が救命のために重要であるとされる (日本蘇生協議会, 2015)。H29 年の消防庁の調査では、心肺機能停止傷病者の 49.9% に一般市民による応急手当てが実施されている現状にある (総務省消防庁, 2019)。

看護基礎教育での BLS 教育は、平成 14 年「看護学教育の在り方検討会報告書」(文部科学省, 2002) に救命救急法が学習すべき技術として示された。平成 16 年「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書」(厚生労働省, 2004) では、臨地実習での水準は「Ⅲ：原則として看護師や医師の実施を見学するもの」とされた。その後、一般市民への BLS の普及が広がり、平成 19 年「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書」(厚生労働省, 2007) では、心肺蘇生法は、「モデル人形で閉鎖式心マッサージが正しく実施できる」、AED は「除細動の原理がわかりモデル人形に AED を用いて正しく実施できる」で、卒業時技術到達度は「Ⅲ：学内演習で実施できる」と示された。令和元年「看護基礎教育に関する検討会報告書」(厚生労働省, 2019) では、BLS は、学内演習で卒業時到達度「Ⅰ：モデル人形もしくは学生間で単独で実施できる」、臨地実習でも卒業時到達度「Ⅰ：単独で実施できる」の技術であると示された。この動きの中で、BLS 教育に関する研究は、新開裕幸ら (2010)、白井里佳ら (2011) による BLS 教育方法の報告、野口ら

(2012)、小笠ら (2012) の BLS 教育後の技術や知識の習得状況の報告、高性能シミュレーターを用いた教育方法での学びや課題を報告した堀ら (2012)、石渡ら (2019) の成人看護学の技術演習としての BLS 教育での学びや課題の報告などが相次いでいる。

この他、医療系大学における BLS 教育についての報告では、受講後には学生の技術や意識が向上するものの (神田, 安藝, 末永他, 2013)、一方で、講習会から約 1 年が経過した時点では学生の CPR 技能が低下していたとの報告もある (秋月, 大橋, 2017)。また、学部間比較では、看護学部生は他学部性に比べて BLS や AED について情報収集をする割合は高いものの、受講の有無には有意差は見られなかったとの報告もある (兼松, 佐藤, 井出他, 2008)。看護基礎教育での BLS 教育の方法や結果の報告はあるが、「普通救命講習Ⅰ」の修了書を発行しているという報告はみあたらない。

A 大学看護学部の、医療者を志すものとして BLS の知識と技術を修得する必要があるという方針を受け、看護学部 2 年生全員を対象に、科目外で「普通救命講習Ⅰ」の修了書を発行できる BLS 研修会を企画・実施したので、その研修方法と結果を報告する。

Ⅱ. 研修方法と内容

1. 研修対象者

看護学部 2 年生 87 名

2. 実施時期

実施時期は、2 年生前期末とした。理由の第 1 は、解剖学「人体の構造と機能Ⅰ」(1 年時前期)、生理学「人体の構造と機能Ⅱ」(1 年時後期)に加え、内科総論「疾病と治療Ⅰ」(1 年時後期)および外科総論「疾病と治療Ⅱ」(2 年時前期)といった医学の基礎知識の科目が終了する時期である。学生には、BLS に必要な

知識・技術を既習の知識に関連させた学習で修得することが可能な時期であると考えた。第2に、2年生後期に「成人看護学Ⅱ（急性期）」で、救命の連鎖4. にあたる二次救命処置と集中治療の学習が予定されているためである。第3に、受講修了証の期限は2年間であり、本研修で修了証が習得できれば、2年後に就職先の機関での再学習の機会があると考えたためである。

3. 実施方法

1) 開催準備から「普通救命講習Ⅰ」修了証発行までの研修の実施手順と内容

「普通救命講習Ⅰ」の研修会実施手順を表1に示した。本研修は、大学内で応急手当普及員（以下普及員）の資格を持つ職員2名の協力を得て、成人看護学の教員7名とで実施した。

実施に当たっては、まず、東京都I市消防署に連絡し、大学での実施が可能かを確認した。次に、普及員から消防署長に、普通救命講習Ⅰを大学で実施する「救命講習開催実施連絡票」を提出してもらった。

本研修会は、JRCのガイドラインに則り作成された「応急手当指導者標準テキスト」（応急手当指導者標準テキスト改訂委員会、2016）に準じて内容を構成した（表2）。この内容は、一般市民を対象とした「普通救命講習Ⅰ」に相当するものであり、修了証の発行には、全180分の講義・実技の実施が義務付けられている。

今回は、研修対象の2年次生の時間割の関係上、講義90分、実技講習90分を別の日時に設定して計180分を確保した。講義と実技までの期間には、普通救命講習Ⅰで一般市民が学習する内容に加え、看護学生として修得しておく必要のある知識に関し、自己学習する課題を提示した。また、実技講習は、応急手当指導者標準テキスト改訂版2016では、指導員1名に対して受講者10名以下とすることが望ましいとされている。本研修会では、学生が十分に実技の時間を確保できるよう、87名を44名と43名の2回に分けて実技講習の時間を確保した。さらに44名と43名の学生をそれぞれ8グループに分け、1グ

表1 2019年度「普通救命講習Ⅰ」の研修会の実施手順

月日	項目	所要時間	具体的内容
4月	消防署への申請		①普通救命講習会を実施する開催地の消防署への電話連絡 ②応急手当普及員から開催地の消防署長への救命講習開催連絡票の提出 ③看護教員の講義内容に関する応急手当普及員との調整
7月22日	講義	90分	①看護教員による講義 ②救命講習受講申請書記載と提出 ③実技講習参加希望書（希望日・過去の講習経験）の提出 ④実技実施日までに実施する教員が作成した学習課題の提示
8月上旬	技術演習の受講者人数調整		学生の講習日人数調整（学生の希望日と人数調整）
9月10日	打ち合わせ	90分	①会場確認・実技当日の教員の行動確認 ②普通救命普及員と事前打ち合わせ ③作成したシナリオの調整
9月17日	技術演習会場準備最終打ち合わせ	120分	①会場準備 ②修正したシナリオの最終確認 ③教員及び普通救命普及員との合同事前最終打ち合わせ
9月18日 9月19日	実技講習	90分	①学生を半数に分けて、学生全員の実技の実施 ②学習課題の回収
9月	修了証発行手続き		講習終了後に、応急手当普及員から開催地消防署への講習修了書発行申請
10月	修了証授与	20分	①普通救命講習修了証 普通救命普及員より授与 ②看護教員による自己学習課題の模範解答の解説

表2 「普通救命講習Ⅰ」の研修会の構成

目的	入学以降に学習した医学・看護の基礎知識を基盤に、基礎的な救命救急に関する知識と技術を取得できる。	
目標	1. 基礎的な救命救急として、プレホスピタルケア(応急手当)の重要性を説明できる。 2. 心肺蘇生法として、胸骨圧迫、人工呼吸、AED使用および回復体位について、手順に沿って実施できる。 3. 心肺蘇生法以外の救命に必要な応急手当として、止血および気道異物の対処について原則と方法を説明できる。	
方法	講義	実技講習
開催	1回(2019年7月22日)	2回(9月18日、9月19日)学生はどちらか1回参加
時間	90分	90分/回
学生数	87名	1回目:44名、2回目:43名
担当	看護学科教員1名	看護学科教員7名・応急手当普及員2名
内容	目標1・3	目標2
	I. プレホスピタルの重要性 1. プレホスピタルケア(応急手当)とは 2. プレホスピタルケア(応急手当)の目的と必要性 II. 一次救命処置の方法 1. 心肺蘇生法(CPR/AED) 2. 気道異物の除去 III. ファーストエイド(出血時の対応)	I. 導入・デモンストレーション II. 心肺蘇生法の実施 III. 回復体位の実施 IV. 講評・まとめ

グループ5～6名の学生につき指導者1名を配置した。グループ編成に際し、学生の過去のBLS講習の受講状況を調査した。実技講習の前半グループは、すべてのグループが受講経験者と経験なしの学生の混合とし、後半グループは受講経験ありと経験なしのグループに分けた。

研修終了後に東京都I市消防本部が発行する「普通救命講習Ⅰ」の修了証の発行申請は、普及員が行った。

本研修は講義と実技講習までに期間があるため、既習学習と実技学習の統合を目的に、Keller JM (1983) の受講生の学習意欲 (ARCSモデル) を向上させるための枠組みを活用して全体構成を企画した。①注意：講義での国家試験問題での理解の確認や自己学習課題の提示、②関連性：自己学習課題の実行、③自信：5～6名の学生に指導教員1名を配置した実技指導と実技評価、④満足感：実技習得の満足と普及員による修了証の授与である。

なお、学生には2年次前期初日の学科オリエンテーションの際に、本研修会の開催について周知した。

2) 講義

普通救命講習のⅠの講義内容は、表2に示した。今回は、看護学生として臨地実習や国家試験の出題傾向などを考慮し、一般市民への講習内容に加え、以下の説明を追加した。

①日本における心肺蘇生ガイドラインの成り立ちと種類

②「一般市民」と「日常的にBLSを行う人(熟練者)」のガイドライン内容の相違点

③乳幼児の場合の心肺蘇生法の手技の違い

④院内(実習中)急変患者発見時の対応

⑤出血時の直接圧迫止血法に加え、間接圧迫止血法と止血帯法

また、既習の医学的基礎知識を関連付けるために、心電図波形、肺活量と排気量分画等のスライドを用いた。講義終了時には、BLSに関連する過去の国家試験問題で理解の状況を確認した。

3) 自己学習課題

今回の研修会は、講義から実技講習までの1か月間を有効活用するために、自己学習課題用紙を作成し、講義終了後に配布した。課題の内

容は、講義の復習および関連知識の確認と、学生のBLSへの関心と意識の向上を目的に、以下の内容で作成した。提出は実技講習日とした。

課題の内容は、①復習および関連知識の確認（BLSに関する略語、医学的基礎知識：重症不整脈、気道の解剖、ショックの分類と徴候、意識スケール、CPR / AED 動画の視聴）、②BLSへの関心と意識の向上（本学のAED設置場所の確認、住居から最も近いAEDの設置場所と、取って戻るまでにかかる所要時間の確認、自分の出身地（都道府県）でH29年に心肺停止で救急搬送された人数と、そのうち一般市民により除細動が使用された件数の確認）である。

4) 実技講習

導入では、実技講習の方法とタイムスケジュールを説明したのち、BLSのチェックリストを配布し、デモンストレーション（以下デモ）を2回実施した。デモには、看護学生である自分が、急病人に遭遇したというシナリオを作成した。シナリオ作成やデモの実施に当たって、シナリオに普通救命講習との齟齬がないように、2回にわたり普及員との調整と打ち合わせを行った。1回目のデモは、傷病者発生の状況説明をしたのちに、回復体位までのBLSの一連の手技を示した。2回目は、学生にチェックリストを確認させながら重要なポイントについて、解説を行いながら一連の手技を示した。その後で、各グループに分かれ実技体験を行った。

グループでの実技体験は、学生に、CPR実施者（1名）、AED操作者（1名）、評価者（2名）、タイムキーパー（1名）の役割を与えてローテーションし、全員がすべての役割を行えるようにした。配布したBLSチェックリストで、評価者役割の学生が、実施した学生の実技評価やアドバイスを行うこととし、学生主体で進められるよう計画した。指導教員は、普通救命講



写真1

習の修了証発行のために、学生の実技中に学生と同様のチェックリストで、学生各自の手技のチェックを行った。評価役割の学生が適切なアドバイスができない場合には、指導教員が口頭あるいは実際に手技を見せることで学生が目標達成できるようにした。講習の状況を写真1に示した。

5) 自己学習課題の模範回答の解説

実技講習開始時に回収した自己学習課題は、成人看護学の講義の時間を20分使用して、普及員から修了証を授与した後に、教員が採点した課題の返却をし、模範解答を解説した。

修了証の実物を写真2に示した。

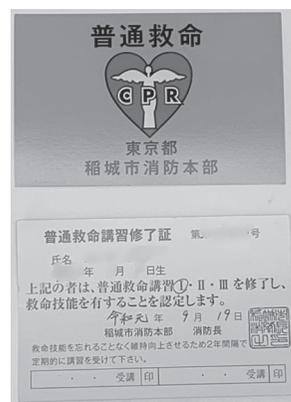


写真2 普通救命講習修了証

Ⅲ. 研修実施後の振り返り

今回、看護学部2年次生全員を対象にBLS研修会を企画・実施した。学生の技術習得状況の評価結果から、次年度以降の開催に向けた課題について検討した。過去のBLS講習受講の経験の有無でBLS手技の習得に差があるかは、2年以内に消防署での受講経験有、消防署での受講経験があるが2年以上前、教習所などでの受講経験有、経験なしの4群をクラスカル・ウォリス (Kruskal Wallis test) で検定した。統計ソフトはEXCEL 2016を使用した。

1. 学生のBLS技術習得状況について

実技講習では、「普通救命講習I修了証」の発行をするために、担当した指導教員がBLS技術の習得状況を、3. 指示なく到達、2. アドバイスで到達、1. アドバイスしても未到達の3段階でチェックした。その結果の平均値を表3に示した。

BLSの全体の評価は、安全確認、反応確認、110番への通報とAEDの依頼、呼吸確認、胸骨圧迫、人工呼吸、胸骨圧迫再開、AEDの使用の全ての項目で、平均2.8以上で技術の習得ができていた。学生は、講義・自己学習・デモ

表3 技術習得状況と過去のBLS講習受講経験での差

	評価項目	全体平均値 n=87	消防署での 受講経験有 2年以内 n=5	消防署での 受講経験有 2年以上前 n=26	教習所などでの 受講経験有 n=28	経験なし n=28	カイ二乗 値	自由度	p値
安全確認	周囲の安全を確認してから傷病者に近づいた	2.94	3.00	2.92	2.96	2.93	0.82	3.00	0.8441
反応確認	耳で大きな声で確認した	2.97	3.00	2.96	2.96	2.96	2.11	3.00	0.5505
	肩をやさしくたたいて確認した	2.99	3.00	3.00	2.96	3.00	0.19	3.00	0.9790
110番通報とAED依頼	大声で人を呼んだ	2.84	2.80	2.96 ※	2.89	2.68 ※	8.78	3.00	0.0323 *
	119番通報してくれる人を指名して依頼した	2.94	2.80	2.96	2.96	2.93	2.37	3.00	0.4999
	AEDを持ってきてくれる人を指名して依頼した。	2.95	2.80	2.96	3.00	2.93	4.45	3.00	0.2169
呼吸確認	胸部腹部の動きを確認した	2.89	2.80	2.92	2.89	2.86	0.95	3.00	0.8145
	10秒以内で確認した	2.94	3.00	2.96	2.96	2.89	1.98	3.00	0.5775
胸骨圧迫	呼吸確認後ただちに胸骨圧迫を開始した	2.94	3.00	2.96	3.00	2.86	5.89	3.00	0.1173
	★正しい位置 (左右の胸の真ん中・胸骨の下半分) を圧迫した	2.85	3.00	2.81	2.93	2.79	3.48	3.00	0.3232
	★真上から垂直 (肘を曲げず) に5cm圧迫した	2.84	3.00	2.81	2.93	2.75	3.55	3.00	0.3146
	★100~120回/分のテンポで圧迫した。	2.95	3.00	3.00	2.96	2.89	3.90	3.00	0.2720
	★圧迫と圧迫の間は胸から手を放さずに十分力を抜いた (圧迫解除)	2.93	3.00	2.92	2.96	2.89	1.50	3.00	0.6831
	30回行った後、人工呼吸を行った	2.98	3.00	3.00	3.00	2.93	4.26	3.00	0.2343
人工呼吸 (口対口) : フェイスシールド使用	頭部後屈顎先挙上法 (額を手のひら、顎下を指で後屈) を行った	2.92	3.00	3.00	2.93	2.82	6.31	3.00	0.0973
	額に当てた手の指で傷病者の鼻をつまんだ	2.86	3.00	2.88	2.79	2.89	2.48	3.00	0.4792
	傷病者の胸が上がるのを確認しながら1秒かけて息を吹き込んだ	2.92	3.00	2.85	2.96	2.93	3.08	3.00	0.3790
	一旦口を離し、傷病者の息が自然に出のを待った。	2.90	3.00	2.92	2.89	2.86	1.23	3.00	0.7451
	10秒以内に2回息を吹き込んだ	2.95	3.00	2.96	2.96	2.93	0.75	3.00	0.8622
胸骨圧迫再開	人工呼吸終了後ただちに胸骨圧迫を再開した	2.97	3.00	2.96	3.00	2.93	2.31	3.00	0.5102
	AEDの準備中も胸骨圧迫を続けた	2.94	3.00	2.96	2.93	2.93	0.67	3.00	0.8798
AEDの使用	傷病者の頭の近くに置いた	2.98	2.80 ※	3.00 ※	2.96	3.00 ※	8.35	3.00	0.0393 *
	電源を入れ、AEDの音声に従いパッドを取り出した	2.92	3.00	2.96	2.89	2.89	1.58	3.00	0.6644
	★正しい位置 (パッドに書かれた心臓をはさむ位置) にパッドを貼り付けた	2.94	3.00	2.96	2.96	2.89	1.98	3.00	0.6644
	心電図解析中 (音声指) は傷病者に触れなかった	2.97	3.00	3.00	2.93	2.96	2.23	3.00	0.5260
	★音声指示後、傷病者に触れていないことを確認してからボタンを押した	2.98	3.00	3.00	2.93	3.00	4.26	3.00	0.2343

★印は、確実に習得しておく必要のある技術

※有意差のあった群間

クラスカル・ウォリス検定(Kruskal Wallis test) p<.05 *

を見ての学習のプロセスを経れば、「2. アドバイスを受けて到達」以上で技術が習得できると考えた。

評価が2.8台であった項目は、「大声で人を呼んだ」、「胸腹部の動きを確認した」、「正しい位置（左右の胸の真ん中・胸骨の下半分）を圧迫した」、「真上から垂直（肘を曲げず）に5cm圧迫した」、「額に当てた手の指で傷病者の鼻をつまんだ」であった。青年期にある学生にとって、講習とはいえ大声で人を呼ぶ恥ずかしさがあることと、胸腹部の確認ではモデル人形で確認がしにくかったのではないかと考えた。人工呼吸は、JRCのガイドラインでは「必ずしも実施しないでもよい」技術になっている。看護学生には、下顎の挙上や額の固定は、マスク法の基盤となることから演習内容に組み込んだ。人工呼吸の際に必要な、「額に当てた手で鼻をつまむ」ことは、フェイスシールドを使用していること、額に当てた手と顎を挙上する手は、モデル人形に対する自分の位置と自分の利き手との関係が影響していたと考えた。人工呼吸は、ガイドラインが改訂されれば、普通救命I講習からは除外される技術になると予想されるが、看護学生としては、人工呼吸の方法を知っていることは必修内容であると思われる。

必ず習得してほしい技術の、「正しい位置（左右の胸の真ん中・胸骨の下半分）を圧迫した」は、正しい位置に手を置くことは、モデル人形と自分が膝をついた場所との距離なども影響していると考えた。「真上から垂直（肘を曲げず）に5cm圧迫した」は、モデル人形が、5cmの圧迫の可否に対し反応する人形ではないため、胸部圧迫の程度を確認しにくかったのではないかと考えられた。胸部圧迫の際の対象者と自分との距離、胸部圧迫の程度に関しては、評価者がしっかりとアドバイスするように、事前の説明を加えることが必要であると考えた。

次に、グループ編成に際し、学生の過去の受講状況を調査し編成を工夫したが、受講経験で技術習得に差があるかを比較した（表3）。普通救命講習Iの講習経験が2年以内にある学生5名、講習経験があるが2年以上経過している学生28名、教習所などで経験がある学生28名、初めて体験する学生28名の4つに分けて、4群で比較した結果、有意差のあった項目は2項目であった。「大声で人を呼んだ」は、受講経験者が初めて講習を経験した者より高かった。AEDを「傷病者の頭の近くに置いた」は初めて講習を経験した学生が受講経験者より高かった。その他の項目には、差はなかった。「大声で人を呼んだ」の結果は、初めて講習を受講した学生の方が、羞恥心が高いのではないかと考えた。AEDを「傷病者の頭の近くに置いた」で、受講経験者が低かった理由には、頭近くでなくても届くというコードの長さを知っていた可能性がある。しかし、頭の近くに置く理由は、AED操作中にも対象者の顔色や呼吸状態を確認しながら行う必要があるからであり、その根拠を理解していなければ、初めての経験者はデモに忠実にいき、受講経験者の方が形だけ実施するという傾向があるのかもしれない。次年度のデモでは、AEDを対象者の頭近くに置くことの意味を解説する必要があると考えた。

以上の結果から、講義・自己学習・2回のデモとチェックリストに基づいた内容解説のプロセスを踏むことで、過去のBLS受講経験にかかわらず、「普通救命講習Iの修了証」を発行できるだけの技術習得ができると考えた。

4. 次年度以降の開催に向けて

大学内で「普通救命講習I」を実施するには、以下の点を考慮する必要があると考える。

①普及員の協力が得られること：普及員は、開催地最寄りの消防署へ開催連絡票の提出、修了証発行申請の手続きができる立場にある。し

たがって、普及員の協力が必須である。

②時間割作成段階での日程調整：日程調整には、学生の時間割の他、普及員との調整が必要である。時間割表作成の段階から、普及員と調整し、事前に時間割表に組み入れることができれば、講義と技術講習を連続して実施することができる。

③学生の技術習得には、指導者1名に対し、5～6名の学生の配置をする。

④講義・自己学習・2回のデモとチェックリストに基づいたデモ内容の解説のプロセスを踏むことで、過去の講習会受講経験に関係なく、BLS技術の習得ができる。したがって、経験によるグループ編成の調整は必要がない。

IV. まとめ

看護学部2年生全員を対象に、「普通救命講習Ⅰ」の研修会を開催した。研修会は講義と実技を各90分で構成した。講義は「普通救命講習Ⅰ」の内容に加え、看護学生として既習の医学的知識を想起し関連付けられるようにした。講義から実技講習までの約1か月間で、校内のAED設置場所の探索や、既習知識の復習、動画による心肺蘇生の閲覧などの課題を課し、実技講習への関心を高められるよう工夫した。実技は、指導者1名に対し5～6名の学生で実施し、全員が技術習得できていることを確認し「普通救命講習Ⅰ」の修了証を発行できた。

謝辞

本研修の企画から普通講習Ⅰ受講証発行まで、甚大なご協力を賜りました、大学職員で「応急手当普及員」の、最勝悦應さん、光山くるみさんに深謝いたします。

文献

秋月千典，大橋ゆかり：応急手当指導者標準テ

キスト改訂委員会（2016）：応急手当指導者標準テキスト ガイドライン2015対応，東京法令出版。

堀理江，藪下八重，廣坂恵ほか（2012）：看護基礎教育における高性能シミュレーターを用いた心肺蘇生演習の学びと課題，ヒューマンケア研究学会誌，4（1），1-8。

石綿智恵美，清野純子（2019）：成人看護技術演習の一次救命処置（BLS）における学生の学びと課題，第49回日本看護学会論文集—急性期看護—，178-181。

一般財団法人日本蘇生協議会（2015）：JRC 蘇生ガイドライン2015，14-17，医学書院。

神田紘介，安藝敬生，末永典子ほか（2013）：薬剤師を対象とした1次救命処置講習の実施と評価，日病薬誌，49（2），143-147。

兼松有加，佐藤恵美，井出萌子ほか（2008）：大学生の一次救命処置に対する意識の現状と今後の課題—医学部看護学専攻学生と他学部生における比較検討—，日本看護医療学会雑誌，10（2），44-52。

Keller, J.M. (1983) : Motivational design of instruction, Instructional-design theories and models : An overview of their current status (Reigeluth CM) . Lawrence Erlbaum Associates.

厚生労働省：「平成19年看護基礎教育の充実に関する検討会報告書」2007，<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/s0420-13.html>（アクセス日：2019.10.14）

厚生労働省：「平成16年看護基礎教育における技術教育の在り方に関する検討会報告書」2004，<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/03/s0317-4.html>（アクセス日2019.10.14）

厚生労働省：「令和元年看護基礎教育検討会報告書」2019，<https://www.mhlw.go.jp/>

stf/newpage_07297.html (アクセス日:
2019.10.15)

文部科学省:「平成14年看護学教育の在り方検討会報告書」2002, <https://www.umin.ac.jp/kango/kyouiku/> (アクセス日:
2019.10.15)

野口英子, 土居慶彦, 小笠美春ほか (2012):
看護系学士課程大学生のBLS講習受講後
1年および2年後の技術習得状況の比較
第I報, 第42回日本看護学会論文集—成人
看護I—, 230-233.

小笠美春, 天野巧士, 土居慶彦ほか (2012):
看護系学士課程大学生のBLS講習受講後
1年および2年後の知識習得状況の比較
第II報, 第42回日本看護学会論文集—成人
看護I—, 234-237.

総務省消防庁HP:H30年版救急救助統計
[http://www.fdma.go.jp/publication/
rescue/post7.html](http://www.fdma.go.jp/publication/rescue/post7.html) (アクセス日:2019.
10.10)

新開裕幸, 師岡有紀, 白井里佳ほか (2010):
看護学生に対し簡易型一時救命処置を看護
技術演習で行うことの有効性, 大阪大学
看護学雑誌, 16 (1), 39-47.

白井里佳, 新開裕幸, 呉聖人ほか (2011):救
命センター看護師に指導による簡易型
BLS演習における看護学生への影響—臨
床と大学とのユニフィケーションによる効
果—, 大阪大学看護学雑誌, 17 (1), 17-
24.

