

た。今後は、さらに年齢を拡大し低年齢でのBLS教育が可能か？また可能ならばどのような頻度で行えば、長期記憶への定着が可能となるか？などについて研究を広げていくべきである。

E. 結論

行政への提言を本研究のまとめとして列挙する。

今回の我々の研究結果として学校への心肺蘇生法教育の導入は可能であることが明らかとなった。しかし全国の学校に導入するためには、まだ大きなハードルが存在する。まずは、

1) 教材の確保

個人用蘇生人形の確保は各自治体、教育委員会での予算化が必要である。

2) 指導者の育成または教育の機会の提供

BLS教育は養護教員や体育教員がその任を担うべきであるということが判明した。そのためには本研究で開発した教材の普及（小学生用DVD、中学・高校用DVD、マンガ教材、指導要領など）を図り、また教員の先生がたに実際の指導法を学ぶ機会を作成するべきと思われる。

3) 研修制度への繰りこみ

政策実現のために教員研修制度の確立、指導者の講習会を教員採用や更新の際に実施すべきである。実際に全国への教材の普及と履修方法を具体的に検討し、教員研再修制度に対する医学会のサポートや指導者の講習会を教員採用や更新の際に実施すべきである。

4) 外部人材の活用

医学生・看護学生・救急救命士学生など

外部からのBLS指導者の育成も子供たちの刺激として有効と考えられた。

5) 教育セーフネットの構築

医学生・看護学生・救急救命士学生などの団体とも連携し学校内の教育の一端を担うようなセーフティネットを何重にも重ねた制度作りも重要である。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

論文発表

- 1) 田中秀治、ほか 最新スポーツルール 2007 改訂版 大修館書店、東京、2007
- 2) 田中秀治、ほか 現代保健体育 改訂版 大修館書店、東京、2008
- 3) 田中秀治、ほか 2時間でできる心肺蘇生法トレーニング 大修館書店、東京、2008
- 4) 田中秀治、ほか 映像で学ぶALSトレーニング ヘルス出版、2008
- 5) 田中秀治、ほか 事務職員と学ぶCPR+AEDトレーニング JIM 18:402-407.2008

口演発表

- 1) 毛呂花子、田中秀治ほか「中学生に対する簡易型心肺蘇生人形を用いたBLS講習会の経験」一般演題・第57回日本救急医学会関東地方会、神奈川県横浜市 平成19年2月3日
- 2) 中尾亜美、田中秀治ほか「中学生に対する簡易型心肺蘇生人形を用いたBLS講習会の経験」第35回日本救急医学会総会 大阪市

- 3) 田中秀治ほか「Self-e-learning CPR program を用いた心肺蘇生法の効果」一般演題 第10回日本臨床救急医学会総会・神戸市
- 4) 毛呂花子、田中秀治ほか「ミニアンを使用した子供における胸骨圧迫の深さの習得について」一般演題 第35回日本救急医学会総会 大阪市
- 5) 毛呂花子、田中秀治ほか「非医療従事者がイメージする「胸の真ん中」とは」第35回日本救急医学会総会 大阪府大阪市
- 6) 中尾亜美、田中秀治ほか「人形を使用した胸骨圧迫の圧力差について」一般演題 第58回日本救急医学会関東地方会 埼玉県川越市
- 7) 津波古憲、田中秀治ほか「簡易型蘇生人形を用いた BLS 普及 90 分コースと従来型 180 分コースの比較」一般演題 第11回日本臨床救急医学会総会・学術集会 東京都
- 8) 津波古憲、田中秀治ほか「一般人からみた簡易型蘇生人形の印象について」ポスター 第11回日本臨床救急医学会総会・学術集会 東京都江東区
- 9) 田中秀治ほか「学校内における心肺蘇生法教育の現状」一般演題 第36回日本救急医学会総会・学術集会 北海道札幌市

H. 知的財産権の出願、登録情報

特になし

図1 学校内で指導者として期待されているのは？

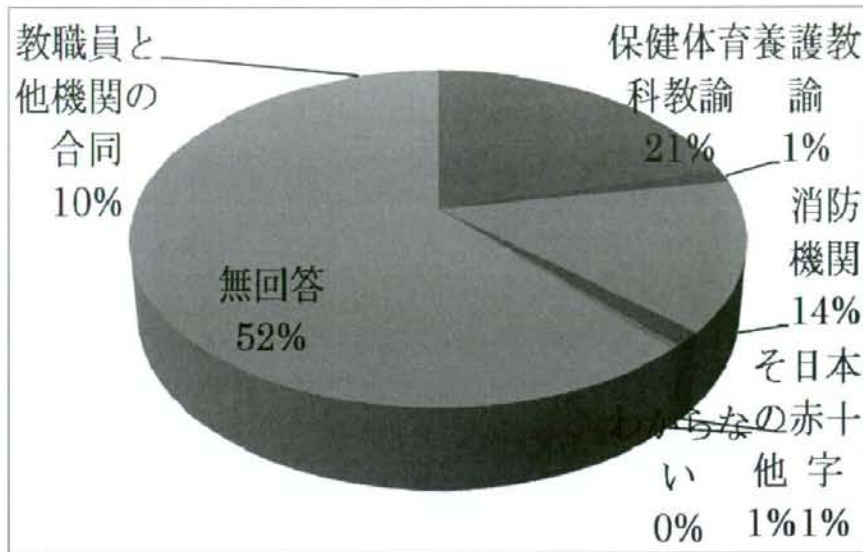


図2 生徒達の実習で見受けられた不適切な手技例

人工呼吸の失敗例①



気道確保の手の位置が不適切である。①



気道確保の際に後頸部に手を入れる。②



人形に馬乗りになり、胸骨圧迫を実施しようとした。

胸骨圧迫の手の位置の失敗例②



胸骨圧迫の位置が下方である。



胸骨圧迫の位置が左方である



胸骨圧迫の手の組み方が違い

表1、 90分BLS講習の時間割

講習会時間割の例 (単位は分)

		例2 90分コース
一 限 目	開催の挨拶&はじめに	1
	心停止からの生還者メッセージ	9
	なぜ命が重要か?	15
	導入講義 (DVD)	5
	命の重要性 (まとめ)	
休 憩		
二 限 目	簡易型蘇生人形の準備	5
	心肺蘇生法 (胸骨圧迫)	10
	心肺蘇生法 (応援の要請、呼吸の確認)	5
	AEDの使用	10
	自施設のAEDの位置と確認 (AEDの選択)	10
	シナリオトレーニング	10
	命の重要性についてまとめ	5
	アンケート・質疑応答	5
	合計	90

*時間はあくまで目安 (分)

図3 BLS講習前後での回答数分布

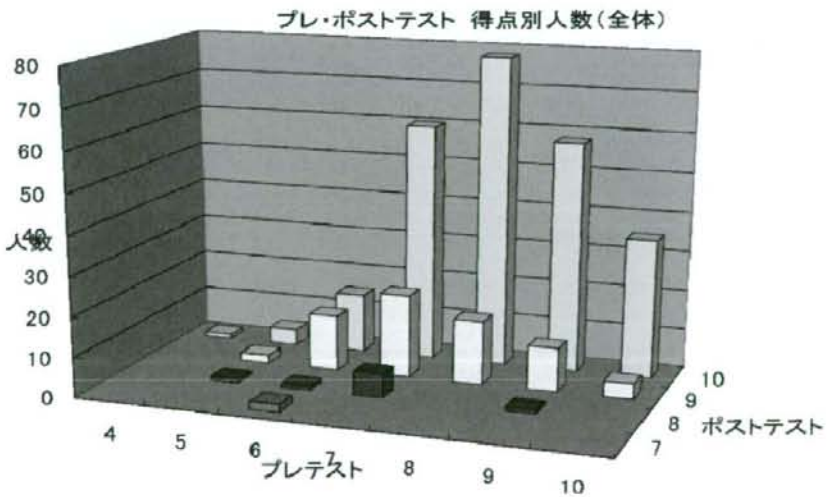


図4 学校でBLS教育を受けたいか？

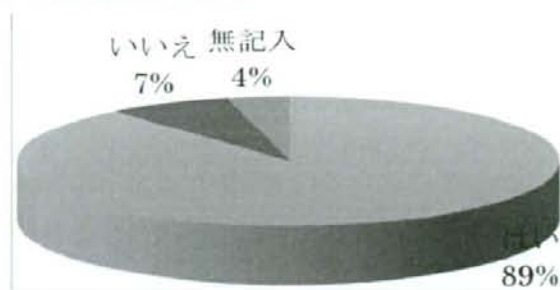


図5 正しく蘇生法をできるか？

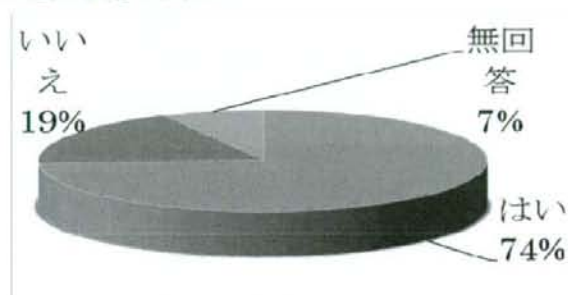
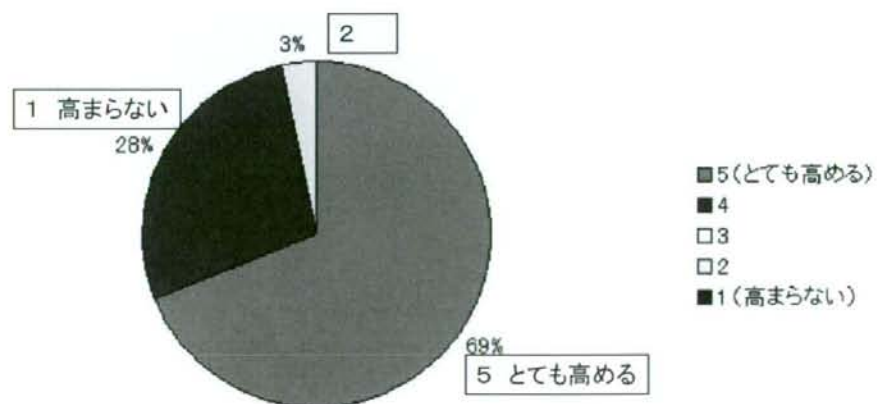


図6、 学校BLS講習の指導者となったことへの感想

講習会は自分自身の勉強の意欲を高めますか



厚生労働科学研究費補助金「循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業」
自動体外式除細動器（AED）を用いた心疾患の救命率向上のための
体制の構築に関する研究（課題番号 H18-心筋-001）
主任研究者：兵庫医科大学教授 丸川征四郎

平成 20 年度研究報告

研究課題 D

医系大学生の AED を含む心肺蘇生法学習のあり方と普及
についての研究

研究協力者（代表） 丸川征四郎
兵庫医科大学 救急・災害医学

平成 21（2009）年 3 月

目 次

1. 研究者名簿（前掲）	
2. 分担研究報告書	
研究要旨	3
研究課題 A	
医系大学生による ALS ワークショップのあり方についての検討	3
A. 研究目的、B. 研究方法、C. 研究結果、D. 考察、E. 結論、	
F. 健康危険情報、G. 研究発表、H. 知的財産権の出願、登録情報	
研究課題 B	
心肺蘇生教育に関わる救急医学教育の現状	7
A. 研究目的、B. 研究方法、C. 研究結果、D. 考察、E. 結論、	
F. 健康危険情報、G. 研究発表、H. 知的財産権の出願、登録情報	
3. 資料	9
資料1 第3回全国学生 ALS 大会 報告書（表紙～P6 抜粋。WEB 上にて全頁公開）	
資料2 医系大学における心肺蘇生教育に関わる救急医学教調査票	
資料3 救急医学教調査の結果（暫定集計）	

医系大学生の AED を含む心肺蘇生法学習のあり方と普及についての研究

丸川征四郎¹⁾、坂本哲也²⁾、畑中哲生³⁾、清水直樹⁴⁾、長谷敦子⁵⁾
兵庫医科大学 救急災害医学¹⁾、帝京大学医学部附属病院救命救急センター²⁾、
救急救命九州研修所³⁾、君津中央病院救命救急センター 救急集中治療科⁴⁾、
長崎大学医学部・歯学部附属病院救急部⁵⁾

研究要旨：研究課題 A 医系大学生による ALS ワークショップのあり方についての検討

医系大学生を中心に、全国的に広まっている ALS ワークショップ (WS) は、そこで学習した知識、技術が、機会があればそのまま心肺停止傷病者に実施され、あるいは市民教育に応用される。このため、WS での AED を含む心肺蘇生は正しく教授されるべきであり、WS 活動をリードする機構として学生による自主開催の全国学生 ALS 大会を設置した。本年度 (第 3 回大会) は、「BLS を市民に普及させる活動」、および「さらに一歩進めて発展させる」をテーマに開催した。全国から代表者 35 名が参加し、市民への普及活動に関わる報告、グループ討論、さらに compression only CPR の根拠論文を読む医学的学習を勧める口演を行った。成果は報告書 (別刷り) に譲るが、蘇生手技の伝達学習に籠っていた WS は、地域関連活動との連携、市民講習会への参加など学習の目標が拡大される方向が確定した。さらに、医師を中心とするメディカルラーへの参加、医学英論文を読む医学的学習法の重要性が認識された。今後、さらに継続するには適切な指導と経済的支援が望まれる。

研究課題 B 心肺蘇生教育に関わる救急医学教育の現状

WS が正規授業を補う役割を担うべきか否かを検討するため、AED を含む心肺蘇生教育の現状について、昨年度に全国 80 大学を対象にアンケート調査を行い、本年にその解析を行った。73 施設 (7 施設は未回収・データ不足) のうち、4 施設には救急医学の講座・研究科、あるいは診療部もなく麻酔科などが担当し、17 施設の講義科目などに AED・心肺蘇生が記載されていない。救急医学の講義コマ数は 2 回から 35 回、臨床実習も 1 日から 3 週間と、施設による差異の過大さが明らかとなった。

国民が広く習得すべき AED/心肺蘇生が、医学教育現場ではその重要性に関わる認識に大きな差異がみられ、それ以上に、国家的見地から救急医学教育そのものに対する一定の基準を設けるべきであることを指摘せざるを得ない。

研究課題 A 医系大学生による ALS ワークショップのあり方についての検討

A. 研究目的

医系大学学生を中心に看護学部学生、薬学部学生、救急救命士大学生らが、課外活

動として自主的に行っている ALS ワークショップ (WS) は、一次・二次救命処置 (BLS、ALS) を修得しようとするものである。この活動は 2000 年に AHA が改訂した心肺蘇生法ガイドラインの学習に始まり、当初は専門医師の指導を受けたと思われるが、現在で

はBLS・ALSの知識と技術が先輩学生から後輩学生へと受け継がれつつ全国に広まっている。しかし、臨床研修経験のない学生が心肺停止や蘇生の病態生理を理解すること、臨床治療との関連を把握することが困難であり、学生達だけで学習するには限界がある。さらに臨床研修が始まると、時間的にタイトとなりWS活動から離れていく状況にある。このため、この活動に深く関わっている学生は、自分達の受け継いだ知識や技術が正しいのか確信がなく、実際の心肺蘇生を知らないまま二次救命処置を学ぶことの意味付けを求めて困惑している。学生たちは、これらの悩みを解消する意味もあって地域間交流を進めているが、友人を増やすことはできても問題の解決策には至っていない。

そこで、WSに参加する全国の学生が一堂に会する機会を設け、基本的な問題の解決を図ることとし、全国学生ALS大会の開催を核となる学生達に促した。医系大学生は医療従事者になることが既定の事実であることから、市民に分類されるとは言え、自ずとBLS・ALSへの関わりは医学的根拠に基づく姿勢、科学的視点を持って自発的に学習する姿勢と、市民の学習をサポートする姿勢を養うべきである。

全国学生ALS大会は、その様な学習の姿勢を養い、習慣を修得すること、そしてこれを全国に普及することを目標として創設した。平成18年に第1回全国学生ALS大会を設置し、昨年に第2回大会を開催した。本年は、社会との関わりを深めること、科学的根拠に触れること、これらを推進する活動目標を明確にすることを目的とした。

B. 研究方法

第1、2回大会の運営を経験した学生を中心に、新たなメンバーを加えた大会実行委員会を立ち上げ、本研究班の示した基本路線に沿ってプログラムの策定、企画、運営を全て自主的・主体的に実施した。会場は、第36回日本集中治療医学会学術集会（篠崎正博会長）の好意により会場の1室の提供を受けた。学術集会の企画に納めるため開催日時と場所は、平成20年2月28日（金）13:00-17:00、大阪国際会議場となった。

本大会は、学生が自主的・主体的に企画し運営すること、全国的な集会であること、事後に自己評価を行うこと、自己評価を含めて大会の報告書を作成すること、を大会開催の要件として提示した。第3回大会の内容については、社会との関わりを学習目標とすること、科学的根拠を原著論文に遡って研究すること、さらにこれらを推進するための活動目標を明確発信するよう助言した。

大会実行委員会は、各地域の代表者を交えて課題として、①学生ALSの新たな活動に関する発表、②実際に非医療従事者向けの講習会を開催すると仮定して、その対応策のディスカッションを企画し開催準備を進めた。

C. 結果

大会当日、ほとんどの大学でOSCE関連の行事が行われたため、予定を下回る35名の参加にとどまった。しかし、参加したのは全国各地域のWSを代表する学生であり、内容の濃い報告と、活発な討論が行われた。学習内容の社会への還元と科学的な学習姿

勢が、大会参加者のコンセンサスとして得られた。

地域社会と連携、還元については、1) 市民への「PUSH プロジェクト」普及活動への参加、2) 大学病院主催の地域交流としての BLS 普及活動への参加、3) 大学病院主催の市民への AED 講習会への参加が、モデルとそして報告された。科学的学習と進歩については、1) 医学部学生主催の BLS ラリー参加、2) 医師団体主催のメディカルラリー参加がモデルとして報告され、3) 原著論文に COMPRESSION ONLY CPR の根拠を求め指導法を掘り下す手法が、提示できた。

さらに、社会への還元を実施することを前提に、非医療従事者向けの講習会を開催すると仮定したシミュレーション実習を行い、市民への講習法について具体的な手法を検討することができた。

大会の内容と自己評価は「第 3 回全国学生 ALS 大会」報告書として小冊子にまとめた(資料 1)。

D. 考察

従来の WS では、参加した学生が自分自身のスキルアップを目的としたため、自らが納得した段階で WS から離れる比率が高く、インストラクターを引き受けた学生は知識と技術、そして時間と労力を無報酬で提供することとなり、継続意欲の減退をきたした。さらに、適切な指導医師を持たず先輩後輩間で伝承する方式で心肺蘇生の知識と技術が引き継がれるため、少しずつ変容する危険性を孕んでおり、学生達自身も学習内容が正しいのか不安を抱えてきた。このような背景のもと、第 1 回、第 2 回の

全日本 ALS 大会は、スキルと知識の再確認、臨床経験のない学生が BLS、ALS を学ぶ意義を明確にすることを目的とした。その中から、スキルアップの限界とインセンティブ維持の限界を突破する方策として、学習したスキルと知識を社会に役立てる方向性を見出すことができた。

「PUSH プロジェクトへの学生参加」では、NPO 法人大阪ライフサポートが主催するこのプロジェクトに参加して BLS を市民に教え普及させる活動への参加することで、学生間のみにとどまっている WS 活動を拡張することを体験に基づいて提案した。プロジェクトは、人工呼吸を省略した BLS を簡易蘇生人形と DVD 視聴を組み合わせ短時間(45 分)の講習を実践しているもので、医系大学生は講習会を自ら開催する、あるいは市民が開く講習会のインストラクターとして参加することで、学んだ知識と技術を社会に還元する機会をえることができる。大学病院や大学生自身が主催する市民向け BLS 講習会に参加する活動の経験的な提案も、医系大学生として社会に役立つこと、市民社会との交流が深まり広がること、市民の目線で BLS 手技を再学習できることなど、利点が多い。一方、BLS ラリーやメディカルラリーは、従来、現場の医療従事者が、その技量の正確さ、対応の迅速さ、そして判断の正確さを向上させることを目的とした、シミュレーション競技会である。このラリーに、医学科、看護学科、救命士課程の学生で構成する混成チームとして、第 2 回神奈川メディカルラリー(2008 年 3 月 9 日開催)に参加した体験的報告は、標準化された回答が求め

られるので臨床経験のない学生でも対応できる可能性を示唆した。そして、実際に仮想体験することで、多岐にわたる様々な標準化コースや自らの知識、経験を複合的に応用する能力を育成できる場となること、学生にとって「Off-the-job training」の最たるものとして大変貴重な場であることを示した。WSを継続する目標が設定できること、学習レベルの標準的評価が得られること、など今後の活用が期待できる。

研究班は、本大会の指導的學生らに、心肺蘇生の手順や手技を鵜呑みにするのではなく、科学的な根拠、問題点を知ってWSを行うことを、昨年度から推奨してきた。本年は、京都大学医学部の西山知佳氏らの論文“Effectiveness of simplified chest compression-only CPR training for the general public: a randomized controlled trial”を分析した。本論は、病院前での「胸骨圧迫のみのCPR」の有用性を報告したものとして国際的に注目されている。大会副代表の宮本君が著者の指導を受けながら、研究の背景、研究方法の意味、結果の解釈、今後の課題などを分析・報告し、論文を深く読み込む意義、研究やガイドライン策定の背景への興味を披露した。先に述べたように、医系学生のWSであることから、科学的プロセスを基礎に置くことの重要性を大会実行委員に強調してきたが、ようやく難型が示された。今後も、手順や手技の学習にあたっては根拠となる論文を紐解くことを、本大会並びに参加者の習慣として定着させる方向で進むべきと考えている。

E. 結論

WS参加者の大多数が、自身のレベルアップを目的としていることから、知識・技術の「持ち去り型」となるためWS主催者やインストラクターの時間的・肉体的負担だけでなく精神的な負担も大きく、WSの継続を困難にしている。持続的なWS参加の要因は、「先輩や仲間の積極性や人柄に惹かれて」であることから、WSをクラブ活動として認識していることが窺える。活動で充実感を感じるのは実際的なスキルを習得することであるが、スキルの物真似に後輩への教育の質を維持する方法として、教科書やガイドラインを読む、医師に質問するが大勢を占め、原典論文を読む割合が少ない。救急への興味は救急現場の体験や傷病者との交流を挙げており、WSに失望を感じるのは「臨床との繋がりが学べない」ことである。WSを活性化し継続するには、医療従事者や市民との繋がりの中で学習内容のレベルを引き上げる方策が必要であり、本大会で提案された活動範囲の広がりや、これらの目的に合致している。今後、医学部教育との連携を強化すること、メディカルコントロール下での課外活動とすること、などを検討すべきと考えられた。

F. 健康危険情報：

特になし

G. 研究発表：なし

H. 知的財産権の出願、登録情報：なし

研究課題 B 心肺蘇生教育に関わる 救急医学教育の現状

A. 研究目的

本調査は AED を含む心肺蘇生教育が救急医学講座あるいは研究科で行われていることを前提に、それがどのような内容で行われているかを明らかにすることで、ALS ワークショップ (WS) の果たすべき役割を検討することを目的に行った。特に、WS が正規授業を補う役割を担うべきか否か、あるいは医系学生の社会活動・貢献を役割の中心とすべきかを検討することが主要な課題である。昨年度に開始した全国 80 大学対象のアンケート調査を継続し、回収したデータの解析を行った。

B. 研究方法

昨年、調査票 (資料 2) を全国の医系大学 80 施設に発送し、調査票への記入回答と学生講義スケジュールコピーの提供を要請した。初回調査の回答は、50 施設に留まったため、5 カ月後に未回答施設へ再度、調査票を発送した。なお、十数施設が無回答であったため、3 回目の調査依頼を行った結果、7 施設は未回収またはデータ不足のため 73 施設を集計の対象とした。しかし、これらの中にも、各設問について正確な回答をしていないものが少なくなく、完全な実態を把握するには至っていない。今回の集計は、設問毎に欠損データの施設を除外したので、集計値の分母は 73 ではなく一定しない。そのような集計値なので確定的な意味付けができず、暫定集計に留めた。

C. 結果 (資料 3)

救急医学の講座・研究科を設置するのは 53 施設、救急診療部のみを設置するのが 16 施設、何れも施設していないのが 4 大学であった (スライド 1)。救急医学の講義コマ数は 2 回から 35 回まで分布し、11 コマから 15 コマが 20 施設と最も多く、実技実習は低学年でも行われており 7 割の施設で実施されていた。臨床実習は 90% 台ともっとも普及している (スライド 2)。しかし、その期間は 1 日以内から 3 週間に分布し、施設による差異が大きい。救急車同乗実習は、僅かに 31.5% での実施である。

主な講義題目の実施率を集計した (スライド 3)。AED が含まれる心肺蘇生については 80.3% での実施である。講義題目は、施設によって著しく異なり多種多様で、類似した題目を統一しても 50 項目を超える。

D. 考察

救急医学教育については、過去に大規模な全国調査として、1995 年には阪神淡路大震災を受けて救急災害医学教育の見直しのための調査¹⁾、2000 年には卒後臨床研修必修化の準備として研修医指導レベルを定めるための調査²⁾が行われている。今回の調査は、AED を含む心肺蘇生教育の現状を把握することを目的とし、その背景をなす教育体制についても情報を得ることができる調査票を作成した。

調査結果で最も印象強いのは、阪神淡路大震災をはじめ多くの災害や国際テロを経験し、しばしばメディアに取り上げられていることから、市民でさえ「トリアージ」の概念を理解し、救急・災害医療の重要性が広く認識されている現状にも関わらず、救急医学講座はおろか救急診療部も設置し

ない医系大学が4施設も存在する事実である。麻酔科や集中治療科で、AED・心肺蘇生の教育は代行が可能であるが、救急医療体制、病院前救護システム、救急車同乗実習、災害医学・医療など、救急医学・医療に特化した領域の教育は代行できない。さらに、救急医学講座（研究科）の講義時間数が、最少2コマから最大36コマまで著しく異なる現状である。今回の集計には示していないが、臨床実習時間数も半日程度から3週間とまちまちである。我が国の救急蘇生ガイドライン2005は、市民が広く習得すべきとしているAED/心肺蘇生が、専門的知識に基づく技術を習得すべき医系大学生には体系的には行われず、施設によってその重要性の認識に大きな差異がみられる。この現状を改善するには、国家的見地から救急医学教育内容に一定の基準を設けるべきであることを指摘せざるを得ない。

AEDが含まれるはずの「心停止・心肺蘇生」を講義題目に挙げていない施設が約20%存在した。これも注目すべき事実であるが、これらの施設の多くは低学年を対象とした救急蘇生実技実習や、OSCEの準備としての蘇生実習を行っている。ただし、その内容は、実習の目的を鑑みると心肺蘇生の手順、技術の習得であり、心肺蘇生に関わる病態生理学的な講義ではないと考えられる。

E. 結論

全国医系大学における救急医学教育は、救急医学講座・救急診療部設置の有無、講義時間数、講義内容に著しい相違が存在する。この相違は、担当教授や診療部長の興味の違いを超えた構造的な問題を含んでい

ると思われ、国家的見地からの改善が強く望まれる。

AEDを含む心肺蘇生教育は、その手順や技術的な教育は多くの大学で実施されているが、その根拠となる心肺停止。心肺蘇生の病態生理学的な理解に関わる教育を体系的に行っている施設はむしろ少ないと推察される。

従って、医系大学生が自主的に行っているALSワークショップは、AEDを含む心肺蘇生教育を補完するものとして、その手順や技術的な習得に加えて、病態生理学的な内容を含むこと、適切な指導者が参加することが強く望まれる。

文献

- 1) 相川直樹、佐々木淳一；救急災害医学教育の見直し。大震災における救急災害医療。阪神・淡路大震災から何を学ぶか—日本学術会議シンポジウムから。へるす出版。1996 pp118-130
- 2) 青木克憲、相川直樹、島崎修次ら；全国医学部・医科大学における救急医学の卒然教育の現状と課題についてのアンケート調査結果報告。日救医会誌 2002;13:757-68

F. 健康危険情報：

特になし

G. 研究発表：なし

H. 知的財産権の出願、登録情報：なし

Jicom3rd

第3回

日本学生 ALS 大会
JAPAN INTER-COLLEGE ALS MEETING

～ 学生が BLS を一般に普及させる試み ～

JICAM
3rd

日本学生 ALS 大会 第3回実行委員会

(表紙デザイン・冊子編集 八重垣)

本大会は、平成20年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業）による「自動体外式除細動器（AED）を用いた心疾患の救命率向上のための体制の構築に関する研究（課題番号 H18-心筋-001）」の分担研究「自動体外式除細動器（AED）を用いた心疾患の救命率向上のための体制の構築に関する研究」（丸川分担研究班）の一環として行われました。

第3回

日本学生 ALS 大会

3rd annual meeting
Of
Japan Inter-College ALS Meeting
(JICAM3rd)

日時 2009年2月28日(土)
13時00分～17時00分
会場 大阪国際会議場 1202会場
主催 JICAM3rd 実行委員会
後援 日本集中治療医学会第36回学術集会
テーマ 学生がBLSを一般に普及させる試み
～学生ALSの活動の幅を広げる～

目次

当日のプログラム.....	3
当日参加者一覧.....	4
開催に際してご協力いただいた先生方.....	5
はじめに.....	6
第1部「学生ALSの新たな活動に関する発表」報告.....	8
第1部について.....	8
発表1「PUSHプロジェクトへの学生参加」.....	10
発表2 神奈川メディカルラリーに参戦して.....	15
発表3 愛媛大学医学部学生サークル Life Support Workshop in Ehime による BLS ラリーの紹介.....	20
発表4 島根大学での地域交流と BLS 普及.....	23
発表5 岡山大学 OSAL の一般市民への BLS 普及活動.....	28
発表6 附属病院1階での一般市民に対する AED 講習会に関する報告.....	32
発表7 論文のススメ～科学的に COMPRESSION ONLY CPR 指導法を崩り下げる～	35
第2部「ディスカッション」報告.....	39
第2部について.....	39
導入発表「第2部の内容と医学教育ワークショップでのディスカッション結果」.....	40
シナリオ1「中学生への普及」(第1、第6ブースが担当).....	43
第1ブースのディスカッション内容.....	43
第6ブースのディスカッション内容.....	45
シナリオ2「小学校への普及」(第3、第4ブースが担当).....	46
第3ブースのディスカッション内容.....	46
第4ブースのディスカッション内容.....	48

シナリオ3「地元への普及～商店街に広めてみよう～」(第2、第5ブースが担当)

..... 50

第2ブースのディスカッション内容..... 50

第5ブースのディスカッション内容..... 52

第3部「ゲストスピーチ」報告..... 54

第3部について..... 54

ゲスト・スピーチ1 「学生ALSに望むこと」..... 55

ゲスト・スピーチ2 第3回JICAMに寄せて ～ACLS関西発足の経緯～..... 58

当日お越しいただいた先生方..... 64

おわりに..... 65

当日のプログラム

開始時刻	終了時刻	演目	発表者	所属
12:30:00	13:00:00	準備		
13:00:00	13:20:00	入場・着席		
第1部 発表「学生ALSの新たな活動」		司会 八重垣 貴英		
13:20:00	13:30:00	はじめに	八重垣 貴英	大阪医科大学
13:30:00	13:45:00	1. PUSH7プロジェクトへの参加	黒岡 佑介	大阪医科大学
13:45:00	14:00:00	2. 学生によるメディカルラリー参加報告	後藤 奏(山下)	国士館大学
14:00:00	14:15:00	3. 愛媛大学BLSラリー	西村 真唯	愛媛大学
14:15:00	14:30:00	4. 島根大学SATの活動	今井・浦木(高尾)	島根大学
14:30:00	14:45:00	5. 岡山大学OSAIの活動	佐々木 絵美	岡山大学
14:45:00	15:00:00	6. 大阪市立大学AED講習会の報告	垣井 文八	大阪市立大学
15:00:00	15:15:00	7. 論文のススメ ～科学的に振り下げてみよう～	宮本 英明	京都大学
15:15:00	15:30:00	休憩or予備時間15分		
第2部 ディスカッション 「BLS普及活動の企画体験～楽しさと難しさ～」		司会 岸森 健文		
15:30:00	15:40:00	導入「医学教育ワークショップにおける例」	岸森 健文	大阪医科大学
15:40:00	16:10:00	ディスカッション		
16:10:00	16:25:00	プレゼンテーション(2分×6班)	各ブース長	
16:25:00	16:30:00	休憩or予備時間		
第3部 ゲストスピーチ「学生ALSへの期待」		司会 八重垣 貴英		
16:30:00	16:40:00	学生ALSに望むこと	前重 壽郎さん	PUSHプロジェクト副委員長
16:40:00	16:50:00	第3回JICAMに寄せて ～ACLS関西発足の経緯～	佐藤 礼子先生	厚生労働省
16:50:00	17:00:00	おわりに	八重垣 貴英	大阪医科大学
17:00:00	17:30:00	撤収		

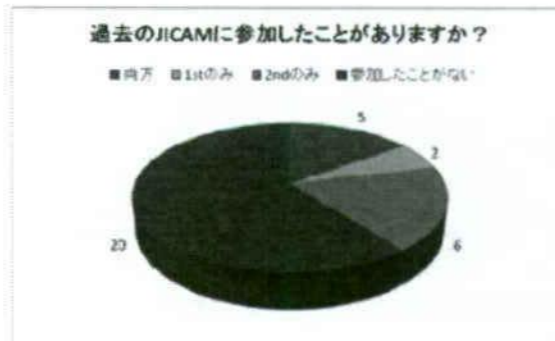
※ 第3部の佐藤先生によるスピーチは、先生がお仕事の関係でご来場できなかったため、執筆していただいた原稿を木村しおりさん(京都府立医科大学医学部医学科6年生)に代読していただきました。

当日参加者一覧

代表	八重垣 貴英	(大阪医科大学 医学部医学科)
副代表	宮本 英明	(京都大学 医学部医学科)
実行委員	黒岡 佑介	(大阪医科大学 医学部医学科)
	岸森 健文	(大阪医科大学 医学部医学科)
	義間 大也	(和歌山県立医科大学 医学部医学科)
会場タスク	蓮間 英希	(関西医科大学 医学部医学科)
	木村 しおり	(京都府立医科大学 医学部医学科)
	山口 史	(滋賀医科大学 医学部医学科)
参加者	西村 真唯	(愛媛大学 医学部医学科)
	佐々木 絵美	(岡山大学 医学部保健学科)
	石垣 貴彦	(関西医科大学 医学部医学科)
	飯田 晋史郎	(関西医科大学 医学部医学科)
	能登 理央	(京都大学 医学部医学科)
	後藤 奏	(国士館大学 体育学部スポーツ医科学科)
	鈴岡 克文	(国立看護大学校 看護学部看護学科)
	大竹 麻友	(国立循環器病センター)
	山下 智幸	(昭和大学 医学部医学科)
	谷岡 秀樹	(神戸大学 医学部医学科)
	丸尾 理沙	(大阪医科大学 医学部医学科)
	今村 格	(大阪医科大学 医学部医学科)
	北原 光	(大阪市立大学 医学部医学科)
	幕内 陽介	(大阪市立大学 医学部医学科)
中村 通孝	(大阪市立大学 医学部医学科)	
戸上 由貴	(大阪市立大学 医学部医学科)	
西 智史	(大阪市立大学 医学部医学科)	
垣井 文八	(大阪市立大学 医学部医学科)	
毛利 泰士	(大阪大学 歯学部歯学科)	
今井 雅浩	(島根大学 医学部医学科)	
高尾 碧	(島根大学 医学部医学科)	
浦木 諒	(島根大学 医学部医学科)	
近藤 陽子	(島根大学 医学部医学科)	
園田 史朗	(東京医科歯科大学 医学部医学科)	
宮田 聡	(福井県立大学 看護福祉学部看護学科)	
池田 浩子	(和歌山県立医科大学 医学部医学科)	

ゲスト 西本 泰久 先生 (大阪医科大学付属病院 救急医学教室)
 石見 拓 先生 (京都大学保健管理センター 予防医療学)
 前重 壽郎 様 (PUSH プロジェクト副委員長)
 前重 奈緒 様 (PUSH プロジェクト実行委員)

参考) 事前アンケートより



開催に際してご協力いただいた先生方

丸川 征四郎 先生
 (兵庫医科大学救急医学教室)

篠崎 正博 先生
 (和歌山県立医科大学救急医学教室)

はじめに

日本学生 ALS 大会 JAPAN Inter-College ALS Meeting (以下JICAM) は、丸川征四郎教授と坂本哲也教授の全面的支援と日本集中治療医学会第34回学術集会后援により、神戸にて2007年3月に第1回大会が開催されました。Advanced Life Support (以下 ALS) をはじめとして、救急医学に関する勉強会やワークショップに関わり活躍していた全国の学生たちが集まる初めての大規模な試みであり、情報交換や交流が活発に行われました。

その1年後、第35回日本集中治療医学会学術集会后援により、東京の地で第2回大会が行われ、さらに多くの学生(特に関東地区の学生)が全国の学生と交流できる機会となりました。

そして今回、丸川征四郎教授と篠崎正博教授のご支援により、第36回日本集中治療医学会学術集会后援のもと、第3回大会を開くことができました。

まずは、ご協力くださった皆様にこの場を借りて厚く御礼申し上げます。

今回のテーマは「学生が BLS を一般に普及させる試み」とさせていただきます。その経緯についてご説明します。

私が学生 ALS 活動を始めたのは2年半前、3年生の夏の事でした。

活動を続ける傍ら、活動を通じて知り合った人たちと話したり、旅行に行ったり、はたまた旅行を企画したりして、たくさんの思い出ができました。

振り返ってみると、学生 ALS からは、いろいろなものを得られました。たくさんの大切な出会い、技術、知識、想い。数えきれないほどのものを得ることができました。そしてきっとそれは、私だけでなく、ほかのメンバーも同じだと思います。

昨年の春、代表という役目を頂いてから僕が考えたのは、「最後に何か恩返しができないだろうか」ということです。

学生 ALS はとても活気のある活動ですが、その一方で、今まで続いてきたのが奇蹟に思えるほどの不安定さをも孕んでいるように思います。恐らくそれは、活動の中心となる層や扱う内容の変化、ワークショップの数の増加などといった状況の変化における過渡期だからだと思います。そういった状況を見て、来年6年生になれば活動できる時間が限られてきたいま、何か出来ることはないかと考えたのです。

そこで私は今回、学生 ALS には何か新しい Break Through を与えてみようと思いました。その考えをもとに、開催までの一年はワークショップとは別の新しい可能性を探すことに費やしました。

資料2-1、全国医系大学への救急医学教育の現状調査（依頼状）

平成20年2月28日

****大学医学部（科）
医学部長（学長） 殿

AEDを含む救急・集中治療医学教育に関わる調査（ご依頼）

拝啓

春寒の候、貴大学におかれましては、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。

早速ですが、

標記調査にご協力を賜りたくご依頼を申し上げます。

本調査（下記を参照してください）は、医系大学生のAEDを含む心肺蘇生教育の充実を目的に、救急・集中治療教育の現状を把握するために、全国の医系大学を対象に行うものです。

御教授願いたい事項は、

1) 救急・集中治療（救急科、麻酔科、集中治療科）に関わる学生講義シラバス
（コピー）

2) 学習成果の評価（試験）法（記入）
でございます。

なお、本調査の記載内容は、施設が特定できる形での公表は行いません。また、調査結果は本研究の目的以外には用いません。

ご多忙とは存じますが、調査の趣旨をご理解頂き、協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

敬具

兵庫医科大学救急災害医学
教授 丸川 征四郎

E-mail: qq-s-mar@hyo-med.ac.jp

（*）本調査は、「厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業）の事業として、自動体外式除細動器（AED）を用いた心疾患の救命率向上のための体制の構築に関する研究（H18-心筋-01）（研究代表者 丸川征四郎）の分担研究（AED教育の効果的な普及法に関する研究）の課題「医系大学学生へのAEDを含む救急蘇生教育のあり方と普及法についての研究」が担当しております。

「厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業）の事業として、自動体外式除細動器（AED）を用いた心疾患の救命率向上のための体制の構築に関する研究」（H18-心筋-01）（研究代表者 丸川征四郎）

資料2-2 調査票

AED教育を含む救急・集中治療医学教育に関わる調査

教務・学生課で回答して頂いて結構です。

a) 救急・集中治療医学に関わる全ての講義シラバス (コピー)

- ・救急、麻酔、集中治療の各部門の講義シラバス (コピー) をお送り下さい。
- ・AEDを含む講義があれば、該当する講義にAEDの目印をお付け下さい。
- ・1コマの時間数を添記して下さい。
- ・救急、麻酔、集中治療の講座 (研究科あるいは部) の正式名称と、担当教官名を添記して下さい。

b) 講義の形態と評価法 (該当項目に○印 (複数可) を付けてください)

救急

- 1 学年次 (座学、実技、臨床実習、チュートリアル) : (筆記、口頭、実技、レポート、出席回数)
- 2 学年次 (座学、実技、臨床実習、チュートリアル) : (筆記、口頭、実技、レポート、出席回数)
- 3 学年次 (座学、実技、臨床実習、チュートリアル) : (筆記、口頭、実技、レポート、出席回数)
- 4 学年次 (座学、実技、臨床実習、チュートリアル) : (筆記、口頭、実技、レポート、出席回数)
- 5 学年次 (座学、実技、臨床実習、チュートリアル) : (筆記、口頭、実技、レポート、出席回数)

麻酔

- 1 学年次 (座学、実技、臨床実習、チュートリアル) : (筆記、口頭、実技、レポート、出席回数)
- 2 学年次 (座学、実技、臨床実習、チュートリアル) : (筆記、口頭、実技、レポート、出席回数)
- 3 学年次 (座学、実技、臨床実習、チュートリアル) : (筆記、口頭、実技、レポート、出席回数)
- 4 学年次 (座学、実技、臨床実習、チュートリアル) : (筆記、口頭、実技、レポート、出席回数)
- 5 学年次 (座学、実技、臨床実習、チュートリアル) : (筆記、口頭、実技、レポート、出席回数)

集中治療

- 1 学年次 (座学、実技、臨床実習、チュートリアル) : (筆記、口頭、実技、レポート、出席回数)
- 2 学年次 (座学、実技、臨床実習、チュートリアル) : (筆記、口頭、実技、レポート、出席回数)
- 3 学年次 (座学、実技、臨床実習、チュートリアル) : (筆記、口頭、実技、レポート、出席回数)
- 4 学年次 (座学、実技、臨床実習、チュートリアル) : (筆記、口頭、実技、レポート、出席回数)
- 5 学年次 (座学、実技、臨床実習、チュートリアル) : (筆記、口頭、実技、レポート、出席回数)

なお、詳細をお尋ねする場合の連絡先をお教え頂ければ幸いです。

記入者 (あるいは担当者) 氏名

電話番号

FAX

E-mail

資料3 救急医学教調査の結果（暫定集計）

医系大学に心肺蘇生教育の現状（アンケート調査結果）

1. 回収・回答(80)

回収施設数(回収率)	73 施設(91.3%)
不完全回答施設数(回答率)	7 施設(8.7%)

2. 救急医学講座(研究科)の設置に関わる事項(73)

救急医学講座(研究科)を設置している	53 施設(72.6%)
救急診療部のみを設置している	16 施設(21.9%)
いずれも設置していない	4 施設(5.5%)

3. 救急医学講義コマ数(66)

5回以下	6 施設(9.1%)
6-10回	18 施設(27.3%)
11-15回	20 施設(30.3%)
16-20回	11 施設(16.7%)
21-25回	5 施設(7.6%)
26-30回	3 施設(4.5%)
31回以上	3 施設(4.5%)

4. 救急蘇生実技実習(61)

実施	45 施設(73.8%)
なし	16 施設(26.2%)

5. 救急臨床実習(62)

実施	58 施設(93.6%)
なし	4 施設(6.4%)

6. 救急医学チュートリアル(59)

実施	15 施設(25.4%)
なし	44 施設(74.6%)

7. 救急車同乗実習(54)

実施	17 施設(31.5%)
なし	37 施設(68.5%)