

特集 富士吉田教育部における初年次学部連携教育

富士吉田教育部における初年次体験実習

昭和大学富士吉田教育部ウエルネス班

堀川 浩之* 弓桁 亮介 下坂 鈴

昭和大学富士吉田教育部リベラルアーツ教育研究班

田中 周一

昭和大学富士吉田教育部教育推進室

刑部慶太郎 前田 昌子 倉田 知光

昭和大学富士吉田教育部サイエンス班

萩原 康夫

昭和大学富士吉田教育部サイエンスB班

長谷川真紀子

1. 初年次体験実習の変遷

1990年代から全国の医学部で「動機付け教育」として早期体験実習が実施されており、本学でも2001年から医学部1年生を対象としてスタートしたのが、初年次体験実習の始まりである。1999年に医学部と教養部（当時）の教育委員を中心として勉強会が開催され、2000年に教養部教授総会での実施決定、2001年前期に手引きの作成など具体的検討・準備を経て実施されている。その後2003年からは、歯・薬学部個別の早期体験実習が実施時期をずらしてスタートした。

本学の教育理念には「学部の枠を越えてともに学び、互いに理解し合え、協力できる人材を育成する」とある。さらに富士吉田教育部の教育理念に「将来チーム医療を担うために、視野を広げ豊かな人間性を育む」とある。2009年からは富士吉田キャンパスの特色である4学部混成の寮生活を活用し、学部混成班でさまざまなプログラムを実施する初年次体験実習が開始された。4学部横断型実習のスタートにあたっては一般目標の見直しからスタートして実習内容の見直しやポータルサイトの整備など行い手引きを作成する一方で、実習を引き受けてく

ださる医療機関、福祉施設へのお願いに教員・事務職員で歩き回った。

学部毎で初年次体験実習を実施していたときの実習内容は以下の通りである。

＜医学部＞病院実習（1日）、福祉施設（養護学校を含む）での実習（以下施設実習）（2日）、ハンデ体験、救急蘇生実習（1日）、スモールグループディスカッション（以下SGD）と報告会（1日）。

＜歯学部＞施設実習（2施設を2日間ずつ）、施設実習に関するSGDと発表会（1日）。

＜薬学部＞病院実習、施設実習、救急蘇生・ハンデ体験、SGDと報告会（各1日）、薬学に関連する行政・研究施設実習（1日）。

医学部のハンデ体験は、当時の歯科薬理学山田庄司教授がすでにご自身の授業で取り入れられていた高齢者疑似体験（長寿社会文化協会）を採用したもので、長寿社会文化協会のインストラクター養成講習を教養部の教員が受講した後、ハンデ体験を担当していた。高齢者疑似体験で使用されていた装具は協会からの貸し出しで費用がかかったため、医学部臨床の先生方からアドバイスをいただき本学オリジ

*責任著者

ナルの装具セットを作成した。これが幾度か見直しされて現在のものにいたっている。

また、医学部の救急法は救急医学の臨床教員が担当し、バイタルサインの取り方、一次救命処置、当時は医療従事者のみが使用できる AED の使用方法、IMI の METI というシミュレーターを使用した気道挿管等の実習を行っていた。

施設実習は医学部の方法を倣い各学部が実施した。

2. 学部実習

2008 年まで各学部で時期をずらして行われてきた実習内容については変遷でふれられているので、2009 年以降 3 日間の日程で実施されている学部実習を中心に述べたい。

1) 医学部

2009 年は「災害時に必要とされる医療の基本を理解するために、災害時救護活動の最前線の活動の見学と集団行動体験実習を通して、規律ある生活態度を養い、医療の担い手としての自覚を深める。」という一般目標を掲げ自衛隊での実施を予定していたが中止となり、生化学教室宮崎章教授他のスタッフによって医化学実習 1 日、第一生理学教室久光正教授（当時）とスタッフならびに薬学部生薬学鳥居塚和生教授（当時）とスタッフで食用植物探索が行われた。2010 年からは生化学実習として 1 日目がアミノ酸・タンパク質分析、2 日目が採血実習と血液型の判定、3 日目に酵素活性測定が行われた。2012 年には 2 日目に血圧測定が加わった。2015 年は 1 日目が課題図書読書発表会に変更となった。2017 年からは認知機能および発達障害・臨床試験実施施設として鳥山病院見学が 1 日、基礎医学（生化学）実習が 1 日、医療技術シミュレーター体験が 1 日となった。

2020 年は COVID-19 により生化学実習については対面で 1 日使って実施したものの、病院見学実習等は実施できず、オンラインでの座学となった。2021 年も同様の形となった。

2) 歯学部

2009 年学部連携の初年次体験実習がスタートしたことにより、3 日間の歯学部実習は地域連携歯科医療実習 I と名称を変更し、山梨県内の歯科診療所見学を開始した。2 日目の歯科診療所見学を挟み、1 日目は事前学修、3 日目は見学内容のまとめと発

表会を行った。この 3 日間の大まかな流れはその後とも変わらず現在まで続いている。事前学修は白衣（ケーシー上下）の着用方法の指導から始まり、ポートフォリオの作成、自己紹介ポスター作成、歯科診療所の構造、手洗い実習、エプロン付けなど見学に行った際に歯科診療所スタッフや患者さんと少しでもコミュニケーションが取れるようにした。3 日目の発表があることで見学中も真剣に質問やメモを取り、見学先の専門の違いを知る機会とした。

その後、初年次体験実習を経験した学生たちが進級していくのに合わせ、3 年生、5 年生にも地域連携歯科医療実習Ⅱ、Ⅲがカリキュラムに導入され、関東の歯科診療所見学や在宅診療見学を行っている。導入当初からⅠ～Ⅲの担当教員が協力し、同様の提出書類や指導を行うことで 1 年生の見学だけで終わらせずスパイラル学修ができるようになった。上級学年で見学の挨拶電話をかけさせたところ、携帯電話の普及により電話で目的の相手に取次いでもらうことができない学生が増え、挨拶電話をかける実習を加えた。歯科診療所の先生方には見学前実習からご協力をいただくようになった。

実習の実績が認められ、2014 年には山梨県歯科医師会と「歯学部学生教育に関する協定書」を締結し、50 診療所以上が協力してもらえる体制が整った。

2020 年は COVID-19 により見学実習ができず、3 年生、5 年生と共通部分の学修を中心に写真や動画を用いてイメージ作り、旗の台の教員に協力してもらい電話かけを実施した。

2021 年もまだ受け入れ診療所の確保が困難で見学をあきらめていたところ横宏太郎歯学部長をはじめ歯科病院の多くの先生方のご尽力により、歯科病院見学を実施した。今後しばらくは歯科病院見学実習を中心に学部実習が進められていくと考える。

3) 薬学部

薬学部学生は大学卒業後、病院や薬局以外にさまざまな職種につくことを想定し、行政施設・研究施設 4 施設（山梨県環境科学研究所、環境衛生検査センター、山梨県衛生公害研究所、山梨県衛生監視指導センター／山梨甲府県保健所）で 1 日の実習が組まれていた。2009 年から地域の薬局で薬局薬剤師の業務と患者や地域住民の方との関わりについて学習する薬局見学実習、薬用植物園において植物を収穫し有用部位を適切に取り扱うことを学習し、植物

の香りなどが生理機能に及ぼす影響について体験する植物介在療法実習、医薬品・健康食品やその原料、医療器具などの製造工場を見学し、製造と品質管理の過程を学習する医薬品・医療器具製造施設見学実習がそれぞれ1日ずつとなった。2014年には行政施設・研究施設に変わって医療器具製造工場見学となった。さらに2018年には工場見学が薬用植物観察に変わった。

2020年はCOVID-19により見学実習ができず薬局見学実習は動画視聴に変更し1日、実習室での生薬実習を1日、レポート作成に1日という日程となった。

2021年は受け入れ薬局の協力により薬局見学実習1日を実施、漢方・天然医薬資源実習を1日、講義・レポート作成に1日という日程で行われた。

4) 保健医療学部

2006年から保健医療学部は富士吉田での教育が始まり、看護学科は基礎看護学実習Ⅰを早期体験実習として開始した。1日目がオリエンテーション、3日間の病院実習、最終日に報告会と計5日間の日程で行っていた。また作業療法学科でも「身体障害系および精神障害系の病院実習を通して、施設の内容、リハビリテーション部門、作業療法部門、関連部門の現状を知るとともに、障害者の状況を理解する。」という一般目標を掲げ、1日目に座学、2・3日目に病院実習、4日目にレポート作成と発表会準備、最終回にセミナーという形で早期体験実習が行われた。

2009年のカリキュラム変更に伴い実習期間に変更はあったが、看護学科は基礎看護学実習Ⅰという形で3日間の病院実習を藤が丘病院および横浜市北部病院で実施し現在にいたっている。理学療法学科は3日間のうち2日間は横浜キャンパスおよび藤が丘リハビリテーション病院での実習、3日目が富士吉田校舎でのディスカッション、礼状作成、発表会となり、作業療法学科は1日目が烏山病院での実習、2日目が横浜キャンパスおよび藤が丘リハビリテーション病院での実習、3日目が富士吉田校舎でのディスカッション、礼状作成、発表会となった。

2020年はCOVID-19により見学実習ができず、1日目、2日目は学科単独でのグループワークと発表会に変更、3日目の午前は3学科合同でのグループワークと発表会、午後に手洗い実習を行った。

2021年は看護学科が、1日目に資料の視聴、グ

ループワーク、シナリオロールプレーを実施、2日目は病院実習、3日目オンデマンドでのまとめを行った。理学療法学科は大学病院と東病院にも受け入れていただきコロナ前と同様の学部実習となった。また作業療法学科もコロナ前と同様の内容で実施した。

3. 施設実習

2009年から4学部混成グループで3日間の福祉施設・特別支援学校で実習を行なっている。保健・医療あるいは福祉等にかかわる福祉施設・特別支援学校等（以下各施設）の役割を学び、多職種の働く様子を見学し、利用者とコミュニケーションを取ることで人間関係を築く基本的態度を養うとともに、医療チームの一員としての自覚を持ち、専門教育へのモチベーションを高めることを目的としている。

実習施設の種類は特別養護老人ホーム・有料老人ホーム・グループホーム・居宅介護施設・小規模多機能型居宅介護・介護老人保健施設・デイサービス施設・病院療養病棟・特別支援学校・福祉サービスセンター・障害者支援施設・障害者就労支援施設・障害福祉サービス事業所など多岐にわたる。実習内容は実習先の施設によって大きく異なるが、学生が直接関係する職種にとどまらない各種業務の見学や体験、利用者とのコミュニケーションの機会をお願いしている。

施設には指導のほかに評価もお願いすることになるため客員講師を委嘱しているが、医療的な知識技能は習得していない1年生の実習であるため、その評価はスタッフや利用者に対しての「実習態度」「積極性」「挨拶・マナー」「好感度」を対象としている。施設担当者の判断で態度と能力に問題がないと判断される場合は、より多くの体験の機会を設けてもらうことも多い。例として高齢者福祉に関する施設では食事や入浴介助の補助体験に、また障害福祉サービス事業所では事業所内でのさまざまな作業体験のほか地域での配達に、それぞれ同行することなどもあった。特別支援学校においては児童一人一人の発達に応じた教育に付き添った印象深い報告が多く挙げられている。

1日の日程で行われる病院実習と異なり、施設実習は3日間にわたるため事前学習だけでなく実習中のフィードバックも重要である。朝の送迎では各グループの準備が整っているかチェックリストで相互

評価・自己評価を付け、班としてどんな挨拶・態度で実習を始めるのか教員が日々確かめ送り出す。実習後帰ってきた学生を迎える際にも、ふりかえりのチェックリストを記入し、教員に対しどのような実習を行なったのか、翌日の実習や次のグループに伝えるべき施設からの連絡の有無などを報告する（写真1, 2）。初日には利用者との会話やスタッフに対する質問ができなかった学生が2日目、3日目には施設や利用者について理解を深め積極的に交流できるようになったという成長報告が多く見られる。

初年次体験実習期間の最後2日間は班の発表準備・発表会であり、発表会場となる各教室で多様な病院と施設の発表を共有している。各班の発表は病院か施設のいずれかを指定して行うが、全ての病院と施設についての発表が行われる。この発表会については実習受け入れ先の各施設にも案内状を送り、担当者・スタッフが富士吉田校舎に来訪し、実習した学生達の発表を聴くことができるようスケジュールを設定している。

本実習は初年次全学生の実習先確保のため非常に多くの施設への依頼が必要となるため、富士北麓地域を中心に甲府方面（山梨）、御殿場（静岡）、厚木（神奈川）方面へ、富士吉田教育部の教育職員と事務職員とで各地域の施設に足を運び行っている。

2017年以降4名班となり実習グループ数が増加したが、小規模な施設でも実習が依頼しやすくなったため2020年には富士北麓での新規施設を加え57施設となり、3期のローテーション実習先を確保していた。新規施設の依頼や次年度の実習受け入れ確認の際には、学生の実習報告書やDVDもお礼の挨拶

とともに持参あるいは送付している。

施設によって実習の受け入れ可能な時期やキャパシティ、学生のなすべき準備も違いが出てくるため施設担当者との事前打合わせは重要である。実習内容や学生の態度評価についてはもちろん、施設訪問時の服装についての指導や、体験できる作業によっては必要となるエプロンや三角巾等の用意などの確認も行っている。また本実習をきっかけに施設や地域との交流へとつながり、福祉施設でのイベントに学生ボランティアが参加することや、障害福祉サービス事業所の商品について寮祭での出展販売などを行った。

施設実習についても、直近の2年間はCOVID-19による感染拡大の影響を受けて、中止した状態となっている。今後の展望として、保健医療学部の学科再編への対応、富士吉田地域を中心とした受け入れ施設の増加を、実習再開の際の目標としつつ準備を進めている。

4. 病院実習

病院実習についても、4学部混成の班で同時に体験する病院実習が企画された。入学してわずか数か月の1年生は、将来の自分の職業についても詳細を知っている学生は多くはない。しかし、知識がない状態とはいえども、病院実習に行くことで、それぞれの学部の学生たちが自分のめざす職業の立ち位置を学びとるだけでなく、同じ班のメンバーの職種についても学ぶことができるなど複合的な学びをすることが可能となる。さらに、病院にはさまざまな職種があり、それぞれが互いに連携協力している場所



写真 1, 2 施設実習出発時と帰寮時の教員への報告とフィードバックの様子

でもあることを学んでもらうことを目的とした。

開始当時は医系総合大学がチーム医療を実践するために学部連携での病院実習を実施することは、国内では類をみないものであり、しかも、4学部で合計約600名もの学生を対象に4学部混成の実習を組むこと自体が無謀と思われるものであったようだ。しかし、数回に及ぶワークショップなどを通して実施に向けての準備が行われた。

学部連携実習を実施するために、まずは山梨赤十字病院で模擬体験として学部連携実習を行った。実習日は1日だけであるが、数時間の実習時間内で医師、歯科医師、薬剤師、看護師、理学療法士、作業療法士がそれぞれ関係する職場体験をする内容のものである。このような学部連携の形でも実習ができることを確認できたことから、富士吉田市立病院での実習を依頼するとともに、富士吉田キャンパスから短時間で移動が可能な範囲にある山梨県の富士東部地域や峡東地域および、静岡県御殿場地域にある昭和大学出身の同窓関係者が勤務されている病院などを対象に、担当者である教員が直接訪問して学部連携実習が「多職種連携協働に関わる人材育成の第一歩に値する」ことを理解していただけるように説明していったとのことである。結果として、多くの病院に、特に学部混成の寮生活を経験した同窓のOB・OGがいる病院などに協力機関として賛同いただくことができた。

実習内容の多くは実習先の病院によって異なるが、基本は学生に直接関係する職種以外の病院にお

ける各種業務を見学することである（写真3）。色が異なる名札の紐から、医学部、歯学部、薬学部、保健医療学部の学生が真剣に説明を受けていることがわかる。

実際に実習を受けている学生たちも、病院はさまざまな職種が連携して成り立っていることを学んでくれたようで、実習施設から戻ってきた学生への聞き取りでも学部連携実習についての評価は高いものが多く聞かれた。

この学部連携における病院実習は2009年より2019年までの11年間実施されてきたが、直近の2年間はCOVID-19による感染拡大の影響を受けて、学部連携病院実習は中止した状態となっている。できるだけ早く、再開することを願う。

5. ハンデ体験（現・不自由体験）

ハンデ体験（現・不自由体験）は初年次体験実習のトピックに含まれているが、この実習はカリキュラムや気候が考慮され、初年次体験実習、チーム医療の基盤A、在宅医療実習、ヒューマンコミュニケーションA、そして再び初年次体験実習と科目、時期、そして実習名もハンデ体験、高齢者疑似体験、不自由体験と変遷していきやや特殊な実習である（表1）。

実習の狙いは元気な学生たちにハンデのある方、高齢の方の気持ちを少しでも味わってもらい、初年次体験実習中に見学に行く福祉施設や高齢者施設でこの経験を活かしてもらうというものである。その



写真3 病院スタッフから説明を聞く学生

富士吉田教育部における初年次体験実習

表 1 不自由体験の科目名、実施時期の変遷

年度	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
実施科目	早期体験実習	コミュニケーション A	コミュニケーション A	初年次体験実習	初年次体験実習	チーム医療の基盤 A	在宅医療入門
実習名	ハンディキャップ体験	高齢者疑似体験	高齢者（障がい者）疑似体験	高齢者（障がい者）疑似体験	高齢者疑似体験	高齢者疑似体験	高齢者疑似体験
実施時期	8月31日～ 9月4日のいずれか	5月31日	6月13日	6月11日	7月16日	6月2日	6月29日

年度	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
実施科目	在宅医療入門	在宅医療入門	ヒューマンコミュニケーション A	初年次体験実習	M：早期臨床体験実習 I D, P, Pt：初年次体験実習 Ns：基礎看護学実習 I Ot：臨床作業療法実習 I	M：早期臨床体験実習 I D, P, Pt：初年次体験実習 Ns：基礎看護学実習 I Ot：臨床作業療法実習 I	M：早期臨床体験実習 I D：地域連携歯科医療実習 I P, Pt：初年次体験実習 Ns：基礎看護学実習 I Ot：臨床作業療法実習 I
実習名	高齢者疑似体験	高齢者疑似体験	不自由体験	不自由体験	不自由体験	不自由体験	不自由体験
実施時期	8月31日	9月6日	6月11日	9月9日	9月2日	10月27日	10月6日

ため、ハンデ体験と合わせて車椅子操作、松葉づえを使用する実習も行われた。

2009年に4学部横断型実習になるのに合わせ、歯学部内の授業内で行われていた内容を全学部に対応できるように改良がされ、装具もレンタルから本学独自に用意するようになった。装具は足首（片側）、膝（片側）、肘（両側）をサポーターで固定、両手首、両足首に重り、さらに重り入りのベストを着用、手はゴム手袋の上に白手袋、指切り軍手と3重に重ね、視覚障害を想定したゴーグル、耳栓である。

初期の頃は体育館で装具体験を行い、地下の柔剣道場の廊下で車椅子操作、松葉づえの使用を体験する実習を行った。その後、毎年修正を繰り返しながら2014年までにある程度内容が確立された。

実習では、学生は3人一組になり、装着者、介助者、観察者に別かれ、順番に体験した。装具を装着した後は体育館内を杖を突いて移動、杖の付き方は三点歩行で移動させた。移動すると指定のエリアではいくつかの作業が待っており、2lのペットボトルの水を開ける、コップに入れ、それを飲む。「薬を薬袋から出す」「PTP包装から取り出す」「瓶やピルケースから取り出す」これらのいずれかを担当教員の指示を聞き取り実施する。目薬をさす行為をする、新聞を読む、折り紙を折る。毎年試行錯誤の結果、いろいろなタスクを経験させた。これらのタスクを経験することで、ペットボトルは手首の重り

も加わりこれほど重いものなのかと実感し、固く閉じられた蓋は手袋で手が滑り思うように力が伝わらず苦勞して開けていた。介助者は苦勞している様子を見ながらどこまで手を差し伸べてよいのか迷うことがよい経験となる。学部混成で行うことで、同じ実習でも所属の学部により視点が違うことにも気が付けるきっかけにもなっている。

車椅子操作は当初保健医療学部の鈴木久義教授に指導者として参加していただき、各グループには富士吉田の教員が付いて指導をした。2016年の実習からは各グループにも保健医療学部の先生方に加わっていただき、富士吉田教員が補助に入ることで、専門家ならではの視点、意見が出て、障害物、指導方法が大幅に改善された。スクエアガーデンが完成した2017年からは装具体験の場を体育館からスクエアガーデンに移した（写真4）。2018年には高齢者疑似体験から不自由体験へと実習名を変更した。

2020年COVID-19の流行拡大に伴い、学生の入寮が9月まで延長された。入寮直後の9月に初年次体験実習に付随する不自由体験が予定されていた。同一の装具を複数の学生が装着すること、スクエアガーデンに150名近い学生、教員を集めることは難しいと判断され、従来通りの実施が不可能となった。学生たちを部屋ごとのグループに分け、複数の教室に分散して集め、この実習の狙い、過去の写真等を用いてどのような実習だったのかの説明をし



写真 4 装具を装着しての車椅子体験

た。ゴーグルをつけた時の視界、車いすに座った時の視界など、可能な限り動画を作成した。

当時の約1割の学生が入寮せず自宅での学修を続けていたため、寮生と自宅生へのハイブリット実習を実施した。初めてのハイブリット実習で音声（主に周囲の雑音）の問題に加え、通信環境も整わなかったため、学生たちは電話やメール、SNSをフルに活用し、困難な状況を受け入れ一生懸命理解に努めていた。車椅子体験については空き時間に教員が交代で待機し、部屋ごとに授業の入っていない時間に自由に操作体験してもらった。寮生の中には自宅生のために自分たちが体験している感想を述べながら動画を撮って送るなど、こちらが想定する以上の対応してくれた。

2021年はコロナ禍ではあるものの、対策を講じながら、1時間に体験する学生を1名に留め装具体験を実施した。その代わり筆者が実施に関わった頃からの念願であった装具を着用したまま車椅子体験をするということが可能となった。体験する学生が1/3に限られることの懸念をしていたが、体験する学生、介助する学生がそれぞれの立場で感想を伝え合うことでどうしたら安全なのか、どのようにしてほしいかということをやより深く議論し合っていた。

装具体験と車椅子操作を同時に実施することで大きな実りもあったが、課題も多く見つかった。今後

も本実習は学生、世の中のニーズに合わせて、進化、改良を続けて行くことになるだろう。

6. 救急法実習

2009年から救急法実習も4学部の学生が混成グループとなり、4学部の連携をめざして共に学ぶことができる実習内容へと見直しが行われた。また、学生の一次救命処置（Basic Life Support：以下BLS）に関する学習意欲の向上を目的として、富士五湖消防本部が交付する普通救命講習の修了証を全学生が取得することにした。本来、普通救命講習の修了証は、消防署員が指導する普通救命講習に参加することで取得できる。しかし、初年次体験実習は9日間でおよそ600名の学生に対して普通救命講習を行うため、消防署員に代わり富士吉田教育部の教員が学生を指導することで修了証を交付できるようになった。これにより、教員にもBLSの知識と技能が求められることとなり、アメリカ心臓協会（American Heart Association：以下AHA）のBLSヘルスケアプロバイダーの資格を取得し、富士五湖消防本部の応急手当指導員に認定されることが学生にBLSを指導するための条件となった。2009年1月に富士吉田教育部の教員を対象として、第1回目のAHAのBLSヘルスケアプロバイダー講習会が開催され、初年次体験実習に向けたBLSの指導体制の整備が開始された。富士吉田教育部の教員は多くは、医療を専門分野としない非医療従事者である。非医療従事者が医療系学生のBLSの教育に携わっていることは、他大学にはみられない本学の大きな特徴である。なお、現在では富士吉田教育部の教員だけではなく、4学部からも教員が派遣されるようになり、学生のBLSの指導を行っている。また、教員を対象としたAHAのBLSヘルスケアプロバイダー講習会も富士吉田キャンパスで年に1回開催され、継続的な指導者の養成も行われている。こうしたBLSの教育プログラムおよびBLSの指導者養成が確立できたことは、当時の富士北麓地域の救急医療を先導していた富士吉田市立病院救急科の前田宣包医師（現市立甲府病院）と富士吉田教育部の田中一正教授（現昭和大学名誉教授）のご尽力の賜物である。

2009年度に実施した4学部の学生を対象としたアンケート調査¹⁾では、「普通救命講習修了証が

あってよかったか？」という設問に対して「少し励みになる」、「励みになる」と回答した学生は全体の73%であった。また、「普通救命講習修了証をもらってよかったか？」という設問に対しては、「少し嬉しい」、「嬉しい」と回答した学生が全体の82%であった。これらの結果からも、学習したことが修了証という形になることは、学生の学習意欲の向上に繋がっていることがわかる。

2017年度からは普通救命講習から上級救命講習に格上げし、学習内容を広範にして知識と技能のレベルを引き上げた。これは中学・高校の保健体育の学習指導要領に応急手当に関する内容が取り上げられ、高校までに消防署の普通救命講習を受講した経験がある学生が増加したことが理由である。上級救命講習への変更に伴い、成人に対する普通救命講習の内容に加えて、小児や乳児の心肺蘇生、傷病者管理、外傷の応急手当、搬送法など、8時間の学習が必要となった。これにより、4月の学生オリエンテーション、「健康と運動（スポーツ）の科学」の授業内および初年次体験実習の3回のBLSの学習で、上級救命講習の修了証が取得できるように学習内容を再編した。3回のBLSの学習では、それぞれの目標を明確にして指導を行っている。初回となる学生オリエンテーションでは「BLSの手順」を理解して実践することを目標とし、2回目の健康と運動（スポーツ）の科学の授業内では、胸骨圧迫と人工呼吸の技能の質を上げること、さまざまな状況下でのファーストエイドの理解に重点を置いて学習

することを目標としている。特にファーストエイドについては、消防署員による救急医療の現場の実践的な講義をしている。そして、3回目となる初年次体験実習では、これまでの2回の学習を振り返りながら、BLSに関する総合的な知識と技能を身につけるとともに、日本赤十字社の救急法指導員による救急法の講習を半日行い、技能および筆記試験により最終評価を行っている。

突然の心停止は中・高年者のみならず、若年者にも発生している。すなわち、いつ、誰が心停止を起こしても不思議ではない。また、心停止の発生場所の約70%は自宅であり、病院や診療所などの医療施設での心停止の発生件数はわずか1.6%程度である²⁾。これらのことを踏まえると、応急手当の知識を学び、実践できる技能を修得し、勇敢かつ積極的に行動できる態度を身につけることは、医療人としてだけでなく、ひとりの人間として大切なことである。今後もかけがえのない命を救うために、学生にはBLSの学習を継続的に実施してもらい、救急医療に貢献してくれることを強く願っている。

文 献

- 1) 堀川浩之, 高木利一, 倉田知光, ほか. 早期体験実習における一次救命処置の実習に対する学生のアンケート調査結果. 昭和大学富士吉田教育部紀要. 2010;5:57-64.
- 2) 東京消防庁. 救急活動の現況 令和2年(2020年). 令和3年9月. (2022年3月9日アクセス) <https://www.tfd.metro.tokyo.lg.jp/hp-kyuukanka/katudojitai/R02.pdf>