

# 保健体育科教職課程におけるスポーツ事故の予防に関する教材の開発 と教育効果の検証

村田 祐樹\*

大見 卓司\*\*

内田 良\*\*\*

加藤 一晃\*\*\*

中川 武夫\*\*\*\*

渡邊 文眞\*\*\*\*

## 抄 録

学校での死亡事故の約 50%が体育活動中に発生し、保健体育の教師は授業や部活動にて死亡・重度の障害事故に遭遇する可能性が高いと考えられる。本邦の体育・スポーツ活動における死亡・重度の障害に至る傷病とは、主に突然死、頭部外傷、脊髄損傷、溺水、熱中症である。スポーツセーフティ先進国の米国では、これらの傷病がスポーツフィールドで発生することを想定した緊急時の対応計画“Emergency Action Plan (以下 EAP)”の作成が推奨されている。EAP とは、主にスポーツで発生するケガに関する事前準備として作成されるシートのことであり、このシートに救急処置の手順や役割を事前に明記することで、緊急時でも冷静に対処できることを目的としている。将来的には、本邦の保健体育科教職課程においても EAP の教育が実施されることが望まれる。

そこで、本研究ではパイロット研究として、EAP 作成に関する講義を中学校・高等学校の現役教師および運動部活動指導者を対象に行い、講義内容の改善点を把握すること、および、講義の教育効果を把握することを試みた。

アンケート調査の結果より、本講義の改善点として、EAP の定義を明確に示し、EAP の事例を複数提示することで、対象者に EAP を具体的に理解させることがあげられた。また、EAP 作成の提示課題は、講義を実施する教室を体育施設と想定したものにするのがより好ましいと考えられた。

本講義では、対象者が講義後すぐに自身が所属する学校の EAP を作成するという形での教育効果は表れなかった。しかし、6ヶ月以内に EAP を作成したいと回答した対象者もあり、本講義は EAP 作成に対する関心を喚起できたと考える。また、心肺蘇生法やケガの処置について自分自身を訓練したいと考えるようになった対象者もあり、本講義は EAP 作成以外の安全管理に関する実践にも影響を与える可能性が示唆された。

キーワード：緊急時対応計画，教材，教師，スポーツ安全教育，スポーツ事故

---

\* 中京大学スポーツ科学部 〒 470-0393 愛知県豊田市貝津町床立 101

\*\* 中京大学スポーツ振興部 〒 470-0393 愛知県豊田市貝津町床立 101

\*\*\* 名古屋大学大学院教育発達科学研究科 〒 464-8601 愛知県名古屋市千種区不老町

\*\*\*\* 中京大学大学院体育学研究科 〒 470-0393 愛知県豊田市貝津町床立 101

# A pilot study for testing the effectiveness of education on Emergency Action Plan for high school teachers and sport coaches in Japan

Yuki Murata \*

Takuji Omi\*\* Ryo Uchida\*\*\* Kazuaki Katoh\*\*\* Takeo Nakagawa\*\*\*\*  
Takemasa Watanabe\*\*\*\*

## Abstract

About 50% of sudden death at Japanese school setting has been occurred in sports related activities. Preparing an Emergency Action Plan (EAP) is recommended in US sport industry and that is leading sports safety concept. EAP is a document that defines the manner for the management of emergencies in sports and leads optimal management of patients in emergency situations. The concept of EAP needs to be spread to youth sports in Japan. EAP should be taught in PE teacher certification program in the near future. Therefore, we conducted a pilot study for teachers and sport coaches in high school to investigate the effectiveness and problems of an EAP education lecture.

We found from questionnaires that the definition of EAP should be explained more carefully and more examples of EAP for subjects should be shown. We should start requesting participants to plan EAP with the same location at first and apply to their school specific EAP later.

Direct educational effectiveness, such as subjects wrote their school's EAP just after the lecture, was limited. However, the lecture evoked subjects' interest of making an EAP in six months. Furthermore, the lecture may improve subjects' practices of preparation for sports injuries.

Key Words : Emergency Action Plan, Educational Material, Teacher, Sports safety education, Fatal sports injuries

---

\* Chukyo University School of Health and Sport Sciences 101 Tokodachi, Kaizu-cho, Toyota, Japan, 470-0393

\*\* Chukyo University Department of Athletics 101 Tokodachi, Kaizu-cho, Toyota, Japan, 470-0393

\*\*\* Nagoya University Graduate School of Education and Human Development Furo-cho, Chikusa-ku, Nagoya, Japan, 464-8601

\*\*\*\* Chukyo University Graduate School of Health and Sport Sciences 101 Tokodachi, Kaizu-cho, Toyota, Japan, 470-0393

## 1. はじめに

学校での死亡事故の45.8%が体育の授業や運動部活動等の体育活動中に発生している<sup>8)</sup>。平成10年～平成21年の12年間で体育活動中に死亡・重度の障害事故が590件発生しており、その9割である530件が中学校・高等学校で発生している<sup>7)</sup>。つまり、保健体育の教員は他教科の教員と比較し、授業や部活動にて重大事故に遭遇する可能性が高いと考えられる。本邦の体育・スポーツ活動における死亡・重度の障害に至る傷病とは、主に突然死、頭部外傷、脊髄損傷、溺水、熱中症となっているが<sup>7)</sup>、諸外国のスポーツ事故の報告<sup>2)</sup>とも類似している。スポーツセーフティ先進国の米国では、これらの傷病がスポーツフィールドで発生することを想定した緊急時の対応計画“Emergency Action Plan (以下EAP)”の作成が推奨されている<sup>3)</sup>。EAPとは、主にスポーツで発生するケガに関する事前準備として作成されるシートのことであり、このシートに救急処置の手順や役割を事前に明記することで、緊急時でも冷静に対処できることを目的としている。本邦の保健体育科教職課程では学校保健に該当する科目にて心肺蘇生法や出血の手当てに関する教育が行われている<sup>5)</sup>。将来的には、これらの応急手当に加えてEAPが教職課程内で教育されることが望まれる。

そこで、本研究ではパイロット研究としてEAP作成に関する講義を行い、その内容について受講者の感想を収集すること、および、講義による教育効果を把握することを試みた。本研究を実施することにより講義内容や教育効果の評価手法の改善点が認識できると考えた。

## 2. 目的

本研究の目的は、中学校・高等学校の現役教師および運動部活動指導者を対象にEAP作成の講義を行い、講義内容の改善点を把握すること、および、講義の教育効果を把握すること、であった。

## 3. 方法

東京都の私立高校にてEAP作成の講義（以下本講義）を実施した。

### 3. 1. 対象者

私立高校に勤務する教諭A氏に本講義の開催を依頼し、A氏の知人22名が本講義を受講した。対象者の内訳は、教諭（保健体育科）2名、教諭（保健体育科以外）4名、養護教諭7名、部活動外部指導員1名、

学校事務職員1名、アスレティックトレーナー1名、学生5名、会社員1名であった。

### 3. 2. 講義概要

#### 3. 2. 1. 開催時期

本講義は2017年10月7日（土）に実施した。講義時間は90分（18時00分～19時30分）であった。

#### 3. 2. 2. 講義方法

授業教室にて講義形式で行った。

#### 3. 2. 3. 講義展開

はじめの10分で導入としてスポーツ事故の事例を紹介した。空手の試合時に発生した心停止事例を動画で見せ、指導者はどんな対応をとるべきか考えさせた。つぎに、35分の時間を用いてスポーツ現場で発生する傷病と救急処置、運動部活動での事故と指導者の責任を説明した。また、某大学アメリカンフットボール部で作成されたEAPを事例として紹介した。そして、次の30分で個別学習を行った。個別学習では、対象者それぞれの自宅のEAPを作成させた。最後の15分でアンケートに回答させた。

### 3. 3. 作成されたEAPの評価

作成されたEAPを2名の研究従事者が(YM&T.O)が個別に評価した。評価が一致しなかった場合、2名の研究従事者で話し合っ最終的な評価を決定した。スポーツフィールド用のEAPを作成する際の推奨事項<sup>6)3)</sup>を参考に自宅のEAPの評価項目を考案し、作成されたEAPを評価した。具体的には以下の各項目の有無を判断した。項目1「緊急時対応計画(EAP)というタイトルがある。」、項目2「自宅を地図上に記載している。」、項目3「自宅の住所が記載されている。」、項目4「居住者(家族)の名前が記載されている。」、項目5「居住者(家族)の生年月日が記載されている。」、項目6「居住者(家族)の連絡先(電話番号)が記載されている。」、項目7「119番が記載されている。」、項目8「AEDの設置場所の名前の記載がある。」、項目9「AEDの設置場所を地図上に記載している。」、項目10「自宅からAEDの設置場所までの所要時間(または距離)を記載している。」、項目11「救急隊が到着した際の案内経路を記載している。」、項目12「経過観察を記録することを喚起している。」、項目13「救急病院名を記載している。」、項目14「救急病院の住所を記載している。」、項目15「救急病院の位置を地図上に記載している。」、項目16「救急病院までの所要時間(または距離)を記載している。」、項目17「救急病院の電話番号を記載している。」、項目18「地域の救急医療情報

センターの電話番号を記載している。」、項目 19「レイアウトについては、項目を分け、工夫している。」であった。なお、各評価項目が EAP に記載されている場合 1 点とした（合計 19 点）。

### 3. 4. アンケート調査

#### 3. 4. 1. 講義受講直後のアンケート調査

対象者の背景と本講義の満足度について調査するためにアンケート用紙に回答させた。以下、質問を具体的に示す。問 1「性別（選択式）」、問 2「年齢（選択式）および教員歴（自記式）」、問 3「学校種（選択式）」、問 4「学校の運営形態（選択式）」、問 5「雇用形態（選択式）」、問 6「担当教科（選択式）」、問 7「安全管理の内容に関する学習経験（選択式）」、問 8「安全管理の内容に関する学習機会およびその時期（選択式）」、問 9「安全管理に関する事案が発生した場合の対処についての自信（選択式）」、問 10「部活動顧問の担当の有無（選択式）」、問 11「部活動の活動頻度と指導頻度（自記式）」、問 12「一次救命処置の資格保持の有無（選択式）」、問 13「救急搬送の経験の有無（選択式）」、問 14「救急搬送された傷病者の詳細（選択式）」、問 15「心肺蘇生の経験（選択式）」、問 16「EAP 作成の重要度（選択式）」、問 17「本講義の満足度（選択式）」、問 18「本講義の改善点（自記式）」であった。

#### 3. 4. 2. 講義受講 3 ヶ月後のアンケート調査

本講義受講後約 3 ヶ月での EAP および体育・スポーツ活動における安全管理の実践についてアンケート調査を行った。調査時期は 2018 年 2 月 1 日～2 月 11 日であった。11 問の五肢択一の設問と 1 問の自記式の設問であった。五肢択一の設問では、行動変容ステージモデルの質問を参考に、「EAP の講義前より実践していた」、「EAP の講義をきっかけに受講後実践し始めた」、「6 ヶ月以内に実践するつもりである」、「実践するつもりはない」、「実践困難である」から選択させた。以下、質問を具体的に示す。問 1「自分の学校の体育施設の EAP を作成すること」、問 2「部活動の試合会場や遠征先の EAP を作成すること」、問 3「問 1、2 以外の学校行事における EAP を作成すること。」、問 4「救急処置用物品を準備すること」、問 5「心肺蘇生法について自分自身が訓練すること」、問 6「心肺蘇生法以外のケガの救急処置について自分自身が訓練すること」、問 7「心肺蘇生法について同僚を訓練すること」、問 8「心肺蘇生法以外のケガの救急処置について同僚を訓練すること」、問 9「生徒の持病をすぐに参照できるようにリスト化すること」、問 10「生徒がスポーツ活動中にケガをした際の対応について上司と合意を形

成すること」、問 11「体育施設でケガが発生した際の対応についてリハーサルすること」であった。

## 4. 結果及び考察

中学校・高校の現役教師または運動部活動指導者であり、本研究への参加の同意を得られた者 9 名（保健体育科教師 2 名、保健体育科以外の教科の教師 4 名、養護教諭 3 名）のデータを分析した。

### 4. 1. 作成された EAP の点数

作成された EAP の中央値は 6 点であった。最大値は 11 点、最小値は 2 点であった。また、項目 1 は 3 名、項目 2 は 7 名、項目 3 は 2 名、項目 4 は 1 名、項目 5 は 1 名、項目 6 は 1 名、項目 7 は 7 名、項目 8 は 7 名、項目 9 は 5 名、項目 10 は 3 名、項目 11 は 5 名、項目 12 は 2 名、項目 13 は 3 名、項目 14 は 0 名、項目 15 は 1 名、項目 16 は 0 名、項目 17 は 1 名、項目 19 は 9 名が EAP に記載していた。

項目 19 の結果より EAP を見やすくするために対象者はレイアウトを工夫していることが窺えた。また、地図上に自宅の位置、救急隊の進入経路、AED の設置場所を記載した対象者は相対的に多かった。一方で、居住者の氏名、生年月日などの情報、AED の設置場所までの所要時間、救急病院に関する情報、地域の救急医療情報センターの電話番号等の項目について記載した対象者は相対的に少なかった。対象者は自宅で家族が心停止で倒れた際の一次救命処置を想像して EAP を作成していたと考えられる。特に、傷病者へ直接処置を施す胸骨圧迫、AED の使用を想定していた為、自宅と AED 設置場所との位置関係を地図上に示す率が高かったものと推測する。このような傾向が示された理由として、本講義の導入の際に心停止の事例を示したこと、対象者全員が過去に心肺蘇生についての学習経験があったこと（図 1）等が考えられる。一方で、居住者の氏名、生年月日などの情報を示した者はほとんどおらず、119 番通報後の救急指令センターとのやり取りについては想定していなかったと考える。また、地域の救急病院や救急医療情報センターの情報を記載した者は少なく、生命の徴候には問題がないが急患として救急病院を受診する場合は想定できなかったものと推測する。課題提示の際の発問が「自宅で自分自身や家族が倒れた、ケガをした、急病になった時などを想定して EAP を作成する」というものであり、生命の徴候に問題がない場合にも利用できる EAP を作成するという点を強調していなかった。そのことによって対象者は、生命に危機が迫る状況でのみ使用

する EAP を作成すると認識していた可能性がある。今後の講義の際には EAP に必要な情報を予め提示することや EAP の具体例を複数示すなどして、対象者に EAP に必要な項目を考えさせる工夫が必要である。

#### 4. 2. 講義受講直後のアンケート調査

問 7 において、心肺蘇生法の学習経験があったのは 100.0% (9 名)、EAP の学習経験があったのは 11.1% (1 名)、災害時対応の学習経験があったのは 77.8% (7 名)、防犯学習の経験があったのは 55.6% (5 名) であった (図 1)。EAP の認知度は未だ低いいため、教師に学習されていないものとする。

問 8 において、心肺蘇生法の学習機会を聞いたところ、校内での教員研修 88.9% (8 名)、自動車教習所 100.0% (9 名) の割合が高かった (図 2)。心肺蘇生法の学習経験率が高いのは、学校内外に多くの学習機会が設けられている為であるとする。

問 9 において安全管理に関する事案が発生した場合の対処についての自信を聞いたところ、心肺蘇生法は自信がある割合 (やや (または非常に) 自信がある 77.8%) が高く、災害時対応は自信がある割合と自信がない割合が同程度であり (やや自信がある 22.2%、やや自信がない 33.3%)、防犯は自信がある割合と自信がない割合が同程度であった (やや (または非常に) 自信がある 33.3%、あまり (または全く) 自信がない 44.4%) (図 3)。心肺蘇生については対象者全員が複数の機会学習しており、自信を持っていたものと推測する。一方、防犯については学習経験がない者が約半数であり、自信を持てなかったものとする。災害時対応については 7 名が学習経験を有していたにも関わらず、対応に自信があると回答したのは 2 名のみであった。学習経験がある場合であっても複数回学習した者は少なかった (2 名) 為、自信を持てなかったものとする。したがって、安全管理に関する事案が発生した場合の対処について教師を教育したいと考える場合には、実施者は学校内外で学ぶことができる機会を複数設定すべきである。

問 10 において部活動顧問の担当を聞いたところ、運動部が 66.7% (6 名)、文化部が 0.0% (0 名)、担当なしが 33.3% (3 名) であった。

問 16 において EAP 作成の重要度を聞いたところ、重要であるが 88.9% (8 名)、どちらともいえない 11.1% (1 名) であった。本講義により傷病が発生することを想定した EAP の重要性は伝達できたものとする。

問 17 において本講義の満足度を聞いたところ、満足が 55.6% (5 名)、どちらともいえないが 33.3% (3

名)、不満が 11.1% (1 名) であった。本講義は一定程度の満足感を対象者に与えてはいたが、講義内容の改善を図らなければいけないことが明らかとなった。特に、不満と回答していた対象者の問 18 を参照すると、「EAP が何なのかははっきりと理解できなかった」「EAP の具体例を複数参照したかった」「自宅の EAP と体育施設の EAP には大きな違いがあるように感じた」(文意を損ねないように改変) という意見であった。今後、講義を実施する際には、EAP の定義を明確に示すこと、EAP の事例を提示することが重要である。また、EAP 作成の提示課題 (および作成された EAP の評価) は自宅ではなく、講義教室をスポーツの競技会場と想定したものとすべきであった。自宅の EAP を課題とした場合、個々に特別な事情があり記載すべき情報に統一性を持たせられないことが分かった。さらに、対象者に獲得させたい技能は、所属する学校の体育施設の EAP を作成できる力であり、自宅よりも講義教室の EAP の方が妥当であるとする。

問 18 において本講義の改善点を聞いたところ、「学校保健安全法で作成が義務付けられている学校危機管理マニュアルとの違いが分からない」「紙 1 枚で仕上げるには情報量が多すぎる」などの意見があった (文意を損ねないように改変)。本講義では EAP 作成における各個人の創意工夫を促す意図があったため、敢えて EAP に含むべき内容や EAP の事例を提示しなかった。そのことにより対象者にとっては EAP の定義や内容が分かりにくいものとなってしまった様子である。今後、講義を実施する際には定義をはっきりと示した上で、EAP に含むべき情報についてはグループで考えさせるなどの工夫が必要である。

#### 4. 3. 講義受講後 3 ヶ月のアンケート調査

問 1 において、EAP の講義前より実践していたのは 22.2% (2 名)、EAP の講義をきっかけに受講後実践し始めたのは 0.0% (0 名)、6 ヶ月以内に実践するつもりであるとしたのは 22.2% (2 名)、実践するつもりはないとしたのは 33.3% (3 名)、実践困難であるとしたのは 11.1% (3 名) であった (図 4)。本講義をきっかけとして体育施設の EAP を作成したいと考えるようになった対象者が 2 名いたが、講義による即時効果はほとんどなかったものと捉えられる。

問 2 において、EAP の講義前より実践していたのは 0.0% (0 名)、EAP の講義をきっかけに受講後実践し始めたのは 11.1% (1 名)、6 ヶ月以内に実践するつもりであるとしたのは 22.2% (2 名)、実践するつもりはないとしたのは 33.3% (3 名)、実践困難であるとし

たのは33.3% (3名)であった。EAPの講義をきっかけとして試合会場や遠征先のEAPを実際に作成した1名は講義前より体育施設のEAPを作成していた者であった。この対象者は本講義によりEAP作成は校内の体育施設以外でも可能なことに気づいたと考えられる。また、作成したいと考えるようになった対象者は2名おり、少数の対象者には試合会場や遠征先のEAPの重要性が理解されたものと考えられる。

問3において、EAPの講義前より実践していたのは11.1% (1名)、EAPの講義をきっかけに受講後実践し始めたのは0.0% (0名)、6ヶ月以内に実践するつもりであるとしたのは33.3% (3名)、実践するつもりはないとしたのは44.4% (4名)、実践困難であるとしたのは11.1% (1名)であった。本講義をきっかけとして学校行事におけるEAPを作成したいと考えるようになった対象者が3名おり、体育・スポーツ活動以外の場面にEAPが応用可能であると捉えられたことが窺える。一方で、問1～問3において、実践するつもりはない、または、実践困難である、とする割合が相対的に高かった。本研究においてその理由を問うことができておらず、質問方法の見直しが必要である。

問4において、EAPの講義前より実践していたのは66.7% (6名)、EAPの講義をきっかけに受講後実践し始めたのは0.0% (0名)、6ヶ月以内に実践するつもりであるとしたのは11.1% (1名)、実践するつもりはないとしたのは11.1% (1名)、実践困難であるとしたのは0.0% (0名)であった。救急処置用物品については、多くの対象者がEAPの講義受講前より準備しており本講義の効果は小さいと考えられる。

問5において、EAPの講義前より実践していたのは77.8% (7名)、EAPの講義をきっかけに受講後実践し始めたのは0.0% (0名)、6ヶ月以内に実践するつもりであるとしたのは22.2% (2名)、実践するつもりはないとしたのは0.0% (0名)、実践困難であるとしたのは0.0% (0名)であった。心肺蘇生法について自分自身が訓練することは、多くの対象者がEAPの講義受講前より行っており本講義の効果は小さいと考えられる。

問6において、EAPの講義前より実践していたのは55.6% (5名)、EAPの講義をきっかけに受講後実践し始めたのは0.0% (0名)、6ヶ月以内に実践するつもりであるとしたのは44.4% (4名)、実践するつもりはないとしたのは0.0% (0名)、実践困難であるとしたのは0.0% (0名)であった。心肺蘇生法以外のケガの救急処置について自分自身が訓練することは、半数の対象は講義受講前より行っていた一方で、残りの半

数はケガの救急処置を訓練したいと考えるようになっている。問5、問6に共通する結果として、6ヶ月以内に実践するつもりであると回答した者が2名以上いることである。本講義では、学校スポーツで起こる傷病の事例として、心停止、頭部外傷、脊椎損傷、熱中症を紹介しており、対象者はそれらの傷病への救急処置に関心をもったものと推測する。

問7において、EAPの講義前より実践していたのは44.4% (4名)、EAPの講義をきっかけに受講後実践し始めたのは0.0% (0名)、6ヶ月以内に実践するつもりであるとしたのは11.1% (1名)、実践するつもりはないとしたのは33.3% (3名)、実践困難であるとしたのは11.1% (1名)であった。心肺蘇生法について同僚を訓練することは、半数の対象者が本講義受講前から行っていた一方で、他の半数の対象者は実践しない(実践するつもりはない、または、実践困難である)と回答していた。養護教諭の全3名は本講義受講前から同僚の教育を行っていたと回答しており、学校内の自身の役割に対する認識の違いが回答に影響したと考える。

問8において、EAPの講義前より実践していたのは22.2% (2名)、EAPの講義をきっかけに受講後実践し始めたのは0.0% (0名)、6ヶ月以内に実践するつもりであるとしたのは11.1% (1名)、実践するつもりはないとしたのは44.4% (4名)、実践困難であるとしたのは22.2% (2名)であった。心肺蘇生法以外のケガの救急処置に関して同僚を訓練することについては、実践しないと回答する割合が高かった。養護教諭2名(全3名)においても実践しないを選択している。この理由として資機材や財源の制約が考えられる。また、外傷の処置を教育することについては自信がない対象者が多かった可能性も考えられる。しかし、本研究では選択の理由を問うていないため、明確な理由は不明である。

問9において、EAPの講義前より実践していたのは66.7% (6名)、EAPの講義をきっかけに受講後実践し始めたのは0.0% (0名)、6ヶ月以内に実践するつもりであるとしたのは33.3% (3名)、実践するつもりはないとしたのは0.0% (0名)、実践困難であるとしたのは0.0% (0名)であった。生徒の持病をリスト化し参照できるようにしておくことについては、多くの対象者が本講義受講前より行っていた。特に養護教諭の3名全員がリストを準備していた。一方、本講義は他の教師にとっては持病リストの用意を考える契機にもなっていた。

問10において、EAPの講義前より実践していたの

は 55.6% (5 名)、EAP の講義をきっかけに受講後実践し始めたのは 11.1% (1 名)、6 ヶ月以内に実践するつもりであるとしたのは 22.2% (2 名)、実践するつもりはないとしたのは 0.0% (0 名)、実践困難であるとしたのは 0.0% (0 名) であった。生徒がスポーツ活動中にケガをした際の対応について上司と合意を形成することについては、多くの対象者が本講義の受講前より実践していたが、本講義は少数の対象者にとっては実践を開始することや実践を検討するきっかけとなっていた。

問 11 において、EAP の講義前より実践していたのは 11.1% (1 名)、EAP の講義をきっかけに受講後実践し始めたのは 11.1% (1 名)、6 ヶ月以内に実践するつもりであるとしたのは 22.2% (2 名)、実践するつもりはないとしたのは 33.3% (3 名)、実践困難であるとしたのは 22.2% (2 名) であった。ケガが発生した場面を想定したリハーサルについては実践するか、しないかが二分された結果となった。作成した EAP を用いて 1 年に 1 回程度、リハーサルを行うことが推奨されている<sup>1)</sup>。中高の学校現場では時間や資源が制約されているが、EAP の作成とリハーサルがセットで実施されることは必要である。リハーサルを実践しないとした理由を調査し、EAP の作成とリハーサルの実践に向けた分析が必要である。

問 4～問 11 の回答に共通する事柄として、6 ヶ月以内に実践するつもりであるとした者が各設問で 1 名以上いることである。本講義には EAP の作成を実践するという直接的な教育効果のみならず、救急処置に関するその他の実践にも影響を与える可能性が示唆された。また、6 ヶ月以内に実践する意思があるとは、行動変容ステージモデルでは関心期に相当する<sup>4)</sup>。関心期の人に対する働きかけは行動変容によってもたらされる利益を具体的に示し、不利益を低くするような助言を与えることとされる<sup>4)</sup>。したがって、本研究の対象者にも適切な助言ができれば学校の安全管理に関する実践が改善するものと推測する。

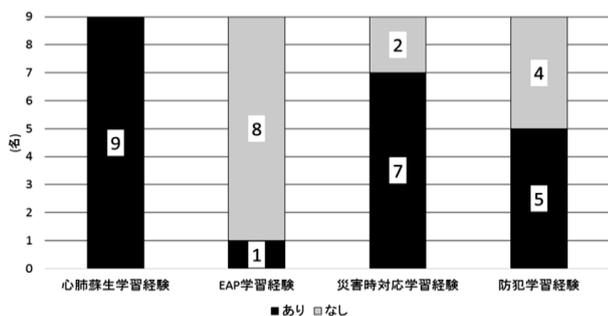


図 1. 安全管理の内容に関する学習経験

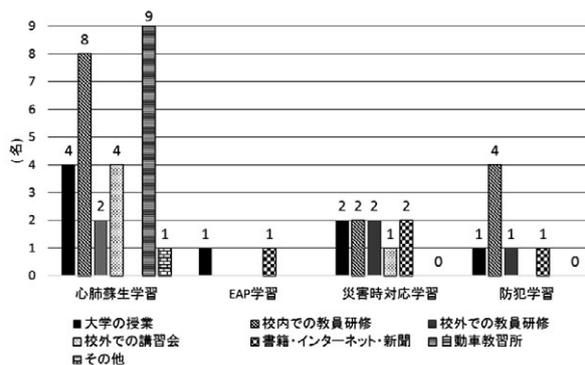


図 2. 安全管理の内容に関する学習機会

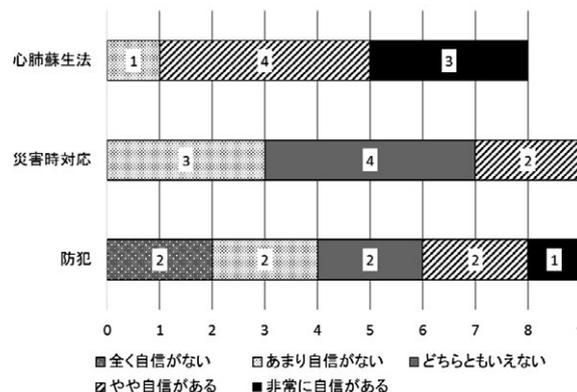


図 3. 安全管理に関する事案が発生した場合の対処の自信

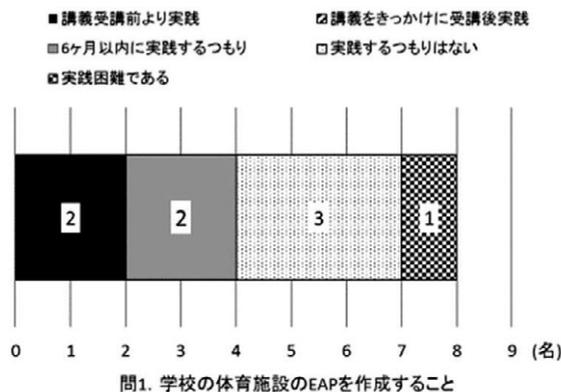


図 4. 自校体育施設の EAP 作成の実践

## 5. まとめ

本講義の改善点は、EAP の定義を明確に示し、EAP の事例を複数提示することで、対象者に EAP を具体的に理解させることであった。また、EAP 作成の提示課題は、講義を実施する教室を体育施設と想定したものにすべきであった。

本講義では、対象者が講義後すぐに自身が所属する学校の EAP を作成するという形での教育効果は表れなかった。しかし、6 ヶ月以内に EAP を作成したいと

回答した対象者もおおり、本講義は EAP 作成に対する関心を喚起できたと考える。また、心肺蘇生法やケガの処置について自分自身を訓練したいと考えるようになった対象者もおおり、本講義は、EAP 作成以外の安全管理に関する実践にも影響を与える可能性が示唆された。

#### 【参考文献】

- 1) Andersen J, Courson RW, Kleiner DM, McLoda TA. (2002) National Athletic Trainers' Association Position Statement: Emergency Planning in Athletics. *J Athl Train.*, 37(1): 99-104.
- 2) Casa DJ, Stearns RL. (2015) Emergency management for sports and physical activity. Jones & Bartlett Learning, 17-30.
- 3) Huggins RA, Scarneo SE, Casa DJ, Belval LN, Carr KS, Chiampas G, Clayton M, Curtis RM, Duffy AJ 3rd, Flury A, Gammons M, Hosokawa Y, Jardine JF, LaBella CR, Oats R, Ransone JW, Sailor SR, Scott K, Stearns RL, Vandermark LW, Weston T. (2017) The Inter-Association Task Force Document on Emergency Health and Safety: Best-Practice Recommendations for Youth Sports Leagues. *J Athl Train.*, 52(4): 384-400.
- 4) 文部科学省 (2009) 特定保健指導の実践的指導実施者研修教材について。食生活改善指導担当者テキスト (4) 健康教育. 141-142.  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshoh/iryouseido01/info03k.html>  
(最終閲覧 2018 年 2 月 23 日)
- 5) 村田祐樹・内田良 (2015) 10 保-25-ロ-02 保健体育科教職課程における「スポーツ事故」の取り扱いに関する研究 (10 保健, 一般研究発表, 2020 東京オリンピック・パラリンピックと体育・スポーツ科学研究). 日本体育学会大会予稿集, 66(0), 338.
- 6) スー・ケイ・ヒルマン, 中村千秋訳 (2010) アスレティック・トレーニング入門. 大修館書店. 224.
- 7) 文部科学省 (2012) 体育活動中の事故防止に関する調査研究協力者会議. 学校における体育活動中の事故防止について (報告書).
- 8) 内田良 (2013) 柔道事故. 河出書房新社.

この研究は笹川スポーツ研究助成を受けて実施したものです。