

P2-003

ひらめきときめきサイエンス：体感しよう！小さく生まれた子どもの命を救う、癒す、育てるケアの力ー2016からの学び

井上 みゆき¹、根本 篤²、一ノ瀬 彩加²、小林 幸美²¹山梨県立大学 看護学部、²山梨県立中央病院

【はじめに】

ひらめきときめきサイエンスは、科研費を受けた研究成果を、小、中、高校生にわかりやすく伝える事を目的としている。昨年に引き続き、高校生がNICUでのケアを知ることによって小さな生命に対する倫理観を育むことや、新生児医療に魅力を感じ、将来新生児医療に携わる者がいることを目標として、＜体感しよう！小さく生まれた子どもの命を救う、癒す、育てるケアの力ー2016＞を実施した。そこで、本研究は、この事業での高校生の学びを明らかにすることを目的とする。

【方法】

事業内容は、＜科研の説明＞＜新生児医療の説明＞＜NICUの見学＞＜小さな赤ちゃんを育てた母親の体験＞で構成した。対象者は高校生25名で、事業終了後に質問紙調査を実施した。本事業からの学びについて、テキストマイニング法でクラスター分析をした。解析には、WordMinerを用いた。所属大学の倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】

対象者は、高校25名であった。25名全員がプログラムはともおもしろく、わかりやすいと回答した。学びは5つに分類された。各クラスターを構成している言葉から得られた学びの内容は、クラスター1は赤ちゃんの命、救う技術、心のケア、看護師、学ばから＜赤ちゃんの命を救うだけでなく、心のケアのできる看護師になる＞であった。クラスター2は、初めてのNICU、選択肢、将来、役立つ、知る、広がる、夢から＜NICUのことを知り、将来の夢に向かう選択肢が広がる＞であった。クラスター3は、NICU、緊張、赤ちゃん、抱っこ、ぬくもり、きらきら、一生懸命、生きている、貴重な体験から＜一生懸命に生きている赤ちゃんの抱っこは緊張とぬくもりを感じる体験＞であった。クラスター4は、NICU見学、命、尊い、チーム医療＜NICUの見学から尊い命とチーム医療を学んだ＞であった。クラスター5は、先輩、先生、大学、医療者から＜医療者になるために先生や先輩のように大学で学びたい＞であった。

【考察】

クラスター1、2、4、からNICUのことや、尊い命を救う看護師の仕事を知り、将来の選択肢が広がったと考えられた。クラスター3からは、赤ちゃんが一生懸命に生きている緊張とぬくもりを感じる体験となっていた。クラスター5では、医療の仕事に就くために大学での学びの意思が強くなったと考えられた。

P2-004

保育施設におけるAED設置状況に関わる教育上の課題

ー静岡市内幼稚園・保育所の現状ー

加藤 千明、石舘 美弥子

常葉大学 健康科学部看護学科

【目的】

静岡市内保育施設におけるAED設置・教育状況を明らかにし、教育支援プログラム検討資料とする。

【方法】

研究対象：静岡市内の保育施設211施設

調査期間：2016年6月～9月

調査方法：山下ら(2016)によるAEDの設置状況に関する自記式質問紙を参考に作成した調査票を施設長へ郵送しアンケート調査を実施。質問内容は施設の設置概要、保育施設内医療者の有無、AED設置の有無、定期的な一次救命処置講習の有無、AED未設置理由などとした。

倫理的配慮：A大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。静岡市子ども未来局担当者へ研究目的、方法、倫理的配慮について文書で説明し同意を得た後、公立こども園長会、保育園理事会、私立幼稚園事務局に同様の説明し承認を得た。その後各施設長宛に質問紙を郵送した。対象者から回収された調査用紙をもって同意とした。倫理的配慮として研究参加の自由意思、匿名性の確保、途中中断の権利、結果の公表について説明した。

【分析方法】

統計解析ソフトIBM SPSS Statistics Ver.23を用いて単純集計した。

【結果】

質問紙の回収は134施設(回収率63.5%)であった。保育施設の種別回答数は認定こども園64(48.1%)、認可保育所35(26.3%)、認可外保育施設21(15.8%)その他13(9.8%)であった。保育施設内医療者の有無は、時々有62(66.7%)、無17(18.3%)、有14(15.1%)であった。AED設置は、設置有86(64.7%)、設置無46(34.6%)、不明1(0.7%)であった。AED未設置のうち今後設置予定あり12(27.3%)、設置予定なし32(72.3%)であった。AED未設置理由として、コストがかかると回答があった施設が18あった。一次救命処置講習受講保育者は有83(93.3%)であった。一次救命トレーニングの定期的実施施設有39(45.3%)、無47(54.7%)であった。

【考察】

1. AED未設置施設への対応：未設置理由の一つにコストがあることが明らかになった。購入価格、耐用年数、保障期間など経費的な問題があることが考えられ、行政との連携を図る必要がある。

2. 一次救命法教育支援プログラム構築：一次救命トレーニング未実施施設が半数以上あり、事故発生時の迅速・適切な対応困難が予測される。小児心肺停止事例は成人に比較し少ない(比留間、2011)が、事故目撃直後の対応が子どもの生命予後、脳障害などの後遺症の発生と関係する為、定期的な教育支援が必要である。