O3-009

小学校 5・6 年生に対する心肺蘇生法講習の試み

加納 原[1]、長村 敏生[2]、中辻 浩美[2]、積田 文江[2]、齋藤 多恵子[1]、冨井 敏宏[1]、小林 奈歩[1]、藤田 尚江[1]、生嶋 諒[1]、小西 亮[1]、福原 正太[1]、東道 公人[1]、森岡 茂己[1]、藤井 法子[1]

[1] 京都第二赤十字病院小児科
[2] 京都市子ども保健医療相談・事故防止センター

【緒言】
子どもの「生と死」に関する意識は幼児期から遅くとも小学校 3 年生の時期までには形成されるとされ、小学校高学年であれば生命の大切さと心肺蘇生の意義は理解可能と考えられるが、同年代に対する心肺蘇生法教育についての実践方法や効果についての知見は乏しい。今回、我々は小学校高学年から心肺蘇生法教育を教育課程に早期導入することの有用性を検証するため、2023 年 2 月より小学校 5、6 年生を受講対象とした心肺蘇生法講習会を開始した。

【対象と方法】
講習会は京都市教育委員会の協力のもと、当該校の校長・クラス担任、京都第二赤十字病院（以下当院）からの了承も得た上で、当院小児科と京都市子ども保健医療相談・事故防止センター（愛称：京都市あんしんこども館、以下「あんしん館」）で合同開催した。対象は「社会見学」の授業の一環としてあんしん館に来館した小学 5 または 6 年生の生徒(クラス単位で約 30 名 / 回）である。前半が講義、後半が実技講習から成る 90 分間のコースとし、講義では小児科医が命の尊さ、心肺蘇生の意義、その実施方法について説明した。実技講習では生徒 2 名に 1 体の心肺蘇生法練習用人形と訓練用 AED を配置し、インストラクターは当院小児科医、小児科医から指導を受けた当院研修医、小児救急認定看護師、当院の赤十字救急法指導員が担当した。講習会終了前後に生徒に記入式のアンケートを行い、心肺蘇生に対する意識変化の有無を評価した。

【結果】
抄録提出時点で 1 校の講習が完了し、小学 6 年生の生徒 30 名がアンケートに回答した。講習後のアンケートでは命の大切さについて 93.3% が、発見者がその場で蘇生を開始することの大切さについてについて 96.7% が「よく分かった」と回答していた。また、胸骨圧迫に関する講習前の質問では聞いたことがない（30%）、聞いたことはあるが内容は分からない（40%）、内容は分かるが行うことはできない（27%）、内容が分かり、行うことができる（3%）であったのに対し、講習後には胸骨圧迫ができる（80%）、多分できる（20%）となっていた。さらに、もし友達や家族が目の前で倒れた場合の救助活動を 63.3% が「できる」、33.3% が「多分できる」と回答していた。

【結語】
小学校高学年児への心肺蘇生講習は有効である可能性が示唆された。今後も京都市における本講習会の普及を進めていきたい。

O3-010

青年期を迎えた難病と障害のある我が子のターミナル期を在宅でケアをしていた家族への支援
—親の心理的変化とSWの一考察—

久保 雅子

佛教大学大学院 後期博士課程

親がケアを「他者に委ねる」の対極にある「すべてを引き受ける」という状況下（ターミナル期）の中で、どのように親は考え、ケアを全うしたのか、質的調査を行った。対象の親は難病と自閉症の我が子を 23 年間、長期にわたってケアをしてきた。筆者は自身がケアラーであり、32 年間、超重度心身障害者をケアしてきた当事者であり、ＳＷである。筆者は対象者への利益相反はなく、大学の倫理委員会に倫理審査を申請し、当事者の親へは口頭、文書でインタビュー調査の説明をし、途中で中止することも可能と伝え、了解を得た。本研究でインタビューは 5 回以上行い、ターミナル期以降も 5 回以上インタビューを行った。インタビューは半構造化したインタビューを行い、その後、非構造化で調査した。今回、父親にも 3 回以上インタビューし、本研究の了解を得た。ケアの対象であるＫは難病（丹道閉鎖症　指定難病 296）であり、自閉症という障害もあり、昼夜逆転やこだわりがあった。親は移植の手術をするための感染予防や血液検査数値等の日々の緊張、移植ができないと断念しなければいけなくなった状況を経て、医師から何度も寿命の期限を言われ、コロナの感染への不安と戦いながら、我が子と一緒に闘病し、日々のケアをしていた。親は専門家や関係者を信じ、医療を信じ、話すことのできない我が子の代弁者となって医師に我が子の体調を伝えることを使命として生活していた。我が子中心に家族は動いていたため、死後は悲愴の中で時間が止まり、役割がなくなり、後悔と心の支えがない中で混乱した。両親は我が子を中心に献身的に生活をしたがゆえに、我が子の死後以降も継続して孤立していた。心理学的には死の受容について「キューブラーロス」の「死の受容とプロセス」が明らかにしている。筆者は社会福祉の視点で家族の孤立化へのプロセスを明らかにし、専門家や支援者、関係者の支援の在り方に示唆することを目的とする。社会は家族ケアを基本にし、親に責任を押し付け、補完的なサービスしかしていないために家族の孤立化は停滞、助長してしまうことが明らかになった。本研究で家族を理解し、どのように寄り添い、孤立を止め、社会につながり、我が子の人生を意味あるものと受け止めることができるよう支援していくことの重要性が明らかになった。長期のケアをしているケアラーに専門家や支援者に家族の理解や支援を考える上で有用となると思われる。

Presented by Medical*Online