



## 生徒の応急処置に関する知識と保健指導が与える影響

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 北海道教育大学 公開日: 2012-11-07 キーワード: 作成者: 芝木, 美沙子, 安田, 元子, 米谷, 雅子 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://doi.org/10.32150/00003862">https://doi.org/10.32150/00003862</a>

## 生徒の応急処置に関する知識と保健指導が与える影響

芝木 美沙子\*・安田 元子\*\*・米谷 雅子\*\*

### I. 緒 言

日常よく受傷するケガの応急処置は、普段何げなく行われているが、実際には、応急処置の方法が正しく理解されていないことも多く、問題点が指摘されている<sup>1)</sup>。応急処置は、正しく行われなければ、症状を悪化させ苦痛を与えることになるため、児童・生徒も、日常経験することの多いケガについて、正しい応急処置の知識を持ち、適切に対応できることが望まれている。こうしたことから、養護教諭は、学校で応急処置を行うことはもちろん、児童・生徒に対して正しい応急処置の保健指導を行うことが求められている<sup>2)3)</sup>。

これまで、児童・生徒が行う応急処置や家庭での応急処置が及ぼす影響については種々研究されているが<sup>4)5)</sup>、学校での保健の授業や保健指導とのかかわりについては、あまり研究がなされていない。

そこで本研究では、日常おこりやすいケガの応急処置について、生徒がどのような知識を持っているか、さらに、その知識には、受傷経験、学校での保健の授業や保健指導がどのように影響しているのかを調査し、応急処置に関する指導のあり方について検討を行ったので、その結果を報告する。

### II. 調査対象および方法

#### 1. 調査対象

学校で応急処置の保健学習を学ぶ前後で比較検討するため、旭川市内の中学校2校第2学年436名、ならびに、高等学校1校第2学年441名を対象とした。回収数は803部、回収率は91.6%であった。

#### 2. 調査期間

調査は、1989年10月16日から同年11月9日までの期間に行った。

#### 3. 調査方法・内容

一部自由記述を含む質問紙調査法で調査を行った。調査内容は、受傷が多いと考えられるすり傷、切り傷、突き指、やけど、鼻血の手当ての方法、受傷経験、処置方法の修得について、学校で学んだ応急処置についてである。

## III. 結 果

## 1. 対象について

## 1) 運動部・運動クラブの所属

運動部・運動クラブの所属経験がある者は78.3% (629名)で、経験のない者は21.2% (170名)であった。中学・高校による差はみられなかったが、男女別にみると、男子85.9% (407名)、女子67.1% (218名)で、男子の方が運動部・運動クラブの所属経験者が多かった ( $P < 0.005$ )。

所属した運動部・運動クラブは、男子では野球が31.7% (129名)と最も多く、次いでサッカー26.5% (108名)、バスケットボール15.7% (64名)、テニス13.8% (56名)であった。女子ではバレーボールが30.7% (67名)と最も多く、次いでテニス22.0% (48名)、バスケットボール18.8% (41名)であった。

運動部・運動クラブで多く経験するケガとしては、突き指が43.1% (271名)と最も多くの者があげており、すり傷は32.4% (204名)、捻挫は31.3% (197名)、打撲は10.3% (65名)であった。

## 2) 保健委員 (保体委員) の経験

保健委員の経験がある者は29.9% (240名)で、中学・高校による差はみられなかったが、男女別にみると、女子の方が多かった ( $P < 0.005$ )。

## 2. ケガの経験 (表1)

表1 ケガの経験

% (名)

ケガの種類	全 体 n=803	学 校 別			性 別			運 動 部		
		中学 n=414	高校 n=389	検定	男子 n=474	女子 n=325	検定	ある n=629	ない n=170	検定
すり傷	96.4 (774)	94.7 (392)	98.2 (382)	**	96.8 (459)	95.7 (311)		97.8 (615)	91.2 (155)	***
切り傷	95.9 (770)	94.9 (393)	96.9 (377)		95.6 (453)	96.3 (313)		96.0 (604)	95.3 (162)	
突き指	83.7 (672)	80.2 (332)	87.4 (340)	**	87.8 (416)	78.2 (254)	***	87.0 (547)	71.2 (121)	***
やけど	83.3 (669)	78.5 (325)	88.4 (344)	***	83.8 (397)	83.1 (270)		83.5 (525)	82.4 (140)	
鼻 血	81.6 (655)	80.9 (335)	82.3 (320)		84.8 (402)	76.6 (249)	***	82.5 (519)	78.2 (133)	

\*\*  $P < 0.01$  \*\*\*  $P < 0.005$  (複数回答)

経験したことのあるケガでは、すり傷が最も多く96.4% (774名)、切り傷95.9% (770名)、突き指83.7% (672名)、やけど83.3% (669名)、鼻血81.6% (655名)であった。

ケガの経験を中学・高校別にみると、すり傷、突き指、やけどは高校生の方が多く経験していた。男女別にみると、突き指、鼻血は男子に多く、運動部の所属経験の有無でみると、すり傷、突き指は、運動部の経験者に多くみられた。

## 3. ケガの手当ての経験 (表2)

## 1) すり傷

すり傷の手当てをしたことがある者は83.1% (667名)であった。自分の手当てをしたことがある者は82.4% (662名)、他人の手当てをしたことがある者は21.2% (170名)、自分の手当ても他

表2 手当での経験

% (名)

ケガの種類	全 体 n=803	学 校 別		検定	性 別		検定	運 動 部 経 験			保 健 委 員 経 験		
		中学 n=414	高校 n=389		男子 n=474	女子 n=325		ある n=629	ない n=170	検定	ある n=240	ない n=550	検定
すり傷	83.1 (667)	80.9 (335)	85.3 (332)		79.3 (376)	88.3 (287)	***	83.1 (523)	82.4 (140)		85.8 (206)	81.8 (450)	
切り傷	89.7 (720)	88.4 (366)	91.0 (354)		86.7 (411)	93.8 (305)	***	90.0 (566)	88.2 (150)		90.0 (216)	89.8 (494)	
突き指	70.0 (562)	65.5 (271)	74.8 (291)		70.5 (334)	69.5 (226)		73.6 (463)	55.9 (95)	***	74.2 (178)	68.2 (375)	
やけど	72.2 (580)	65.7 (272)	79.2 (308)	*	72.4 (343)	72.3 (235)		72.0 (453)	72.4 (123)		75.0 (180)	71.1 (391)	
鼻 血	80.3 (645)	77.5 (321)	83.3 (324)		81.0 (384)	79.4 (258)		81.1 (510)	77.6 (132)		82.5 (198)	79.3 (436)	

\* P < 0.05 \*\*\* P < 0.005 (複数回答)

人の手当でも経験している者は20.5% (165名)であった。

手当てをしたことがある者を男女別にみると、女子に多かった。

また、他人の手当てをしたことがある者についてみると、男女別では女子に多く (P < 0.005)、保健委員の経験では、経験者に多かった (P < 0.005)。

#### 2) 切り傷

切り傷は、手当てをしたことがある者が89.7% (720名)で、取り上げた5つのケガの中では、最も手当での経験者が多く、自分の手当てをしたことがある者が88.2% (708名)、他人の手当てをしたことがある者が21.2% (170名)で、自分の手当ても他人の手当てでも経験している者は19.7% (158名)であった。

手当てをしたことがある者を男女別にみると、女子の方が多かった。

また、他人の手当てをしたことがある者についてみると、男女別では女子に多く (P < 0.005)、保健委員の経験では、経験者に多かった (P < 0.005)。

#### 3) 突き指

突き指では、手当てをしたことがある者は70.0% (562名)で、取り上げた5つのケガの中では、一番少なかった。自分の手当てをしたことがある者は66.4% (533名)、他人の手当てをしたことがある者は15.4% (124名)、自分と他人どちらも経験したことがある者は11.8% (95名)であった。

手当てをしたことがある者を運動部の所属経験の有無でみると、運動部経験者に多かった。

他人の手当てをしたことがあると答えた者についてみると、男女別では女子に多く、(P < 0.005)、運動部の所属経験では、経験者に多く (P < 0.05)、保健委員の経験でも、経験者に多かった (P < 0.005)。

#### 4) やけど

やけどの手当てをしたことがある者は72.2% (580名)であった。自分の手当てをしたことがある者は67.6% (543名)、他人の手当てをしたことがある者は8.6% (69名)、自分の手当ても他人の手当てでも経験している者は4.0% (32名)であった。

手当での経験を中学・高校別にみると、高校生の方が手当を経験している者が多かった。

他人の手当てでは差はなかった。

#### 5) 鼻血

鼻血の手当てをしたことがある者は80.3% (645名)であった。自分の手当てをしたことがある者は77.6% (623名)、他人の手当てをしたことがある者は14.9% (120名)であった。また、自分

と他人の両方の手当てを経験している者は12.2 (98名)であった。

他人の手当てをしたことがある者は、男女別では女子に多く (P<0.005)、保健委員の経験で比べると、経験者に多かった (P<0.01)。

4. 各ケガの手当て (表3)

1) すり傷

膝をすりむき、傷口にドロや砂がついていて、血がにじんでいる場合の手当ての方法は、「傷口を水道水で洗う」が80.9% (650名)で最も多く、次いで「消毒する」70.1% (563名)、「サビオをはる、または清潔なガーゼをあてて包帯を巻く」69.6% (559名)であった。

中学・高校別にみると、「傷口を水道水で洗う」は高校生に多く (P<0.005)、「サビオをはる、または清潔なガーゼをあてて包帯を巻く」は中学生に多かった (P<0.005)。

男女別にみると、「消毒する」(P<0.005)、「サビオをはる」(P<0.005)は女子に多く、「つばをつける」は男子に多かった (P<0.005)。

2) 切り傷

指先を少し切り、傷は深くないが血がでてきた場合の手当ての方法は、「サビオをはる、または清潔なガーゼをあてて包帯を巻く」が最も多く75.6% (607名)であった。次いで、「傷口をなめる」35.2% (283名)、「消毒する」22.4% (180名)であった。

中学・高校別にみると、「サビオをはる」と答えた者が中学生に多かった (P<0.005)。

男女別にみると、「サビオをはる」(P<0.005)、「消毒する」(P<0.01)、「止血する」(P<0.005)、「ぬり薬をつける」(P<0.05)は女子に多く、「傷口をなめる」(P<0.005)、「何もしない」(P<0.005)は男子に多かった。

3) 突き指

突き指をして、腫れて痛む場合の手当ての方法は、「湿布をする」が71.6% (575名)と最も多く、次いで「水で冷やす」45.0% (361名)、「指を伸ばして固定する」22.2% (178名)であった。

表3 手当ての方法

% (名)

すり傷		切り傷		突き指		やけど		鼻血	
水道水で洗う	80.9 (650)	サビオ、または 清潔なガーゼ	75.6 (607)	湿布をする	71.6 (575)	水で冷やす	92.3 (741)	つめものをする	83.4 (670)
消毒する	70.1 (563)	傷口をなめる	35.2 (283)	水で冷やす	45.0 (361)	アロエをはる	32.3 (259)	上を向いて寝る	44.7 (359)
サビオ、または 清潔なガーゼ	69.6 (559)	消毒する	22.4 (180)	指を伸ばして 固定する	22.2 (178)	ガーゼをあてて 包帯を巻く	20.7 (166)	うなじをたたく	27.4 (220)
ぬり薬をつける	16.3 (131)	止血する	19.3 (155)	何度も引っ張る	20.0 (161)	ぬり薬をつける	20.3 (163)	いすに座って 頭をそらせる	22.0 (177)
赤チンをつける	13.6 (109)	ぬり薬をつける	8.2 (66)	マッサージする	14.7 (118)	病院へ行く	11.3 (91)	鼻の上を冷やす	13.4 (108)
つばをつける	8.7 (70)	何もしない	6.1 (49)	何もしない	4.0 (32)	消毒する	3.4 (27)	鼻をつまむ	12.6 (101)
何もしない	0.9 (7)	その他	1.6 (13)	指を曲げて 固定する	3.2 (26)	何もしない	1.2 (10)	鼻をかむ	7.6 (61)
その他	0.9 (7)	無回答	0.2 (2)	あたためる	2.2 (18)	すったジャガ イモをつける	0.6 (5)	いすに座って 前を向く	5.9 (47)
無回答	0.5 (4)			その他	3.4 (27)	しょう油を つける	0.4 (3)	何もしない	0.9 (7)
				無回答	4.7 (38)	その他	3.5 (28)	その他	1.7 (14)
						無回答	1.7 (14)	無回答	3.9 (31)

n=803 (複数回答)

中学・高校別では、「指を伸ばして固定する」( $P < 0.005$ )、「何度も指を引っ張る」( $P < 0.05$ )と答えた者が、中学生に多かった。

男女別にみると、「湿布をする」( $P < 0.005$ )、「指を伸ばして固定する」( $P < 0.005$ )は女子に多く、「水で冷やす」( $P < 0.005$ )、「何度も指を引っ張る」( $P < 0.05$ )、「何もしない」( $P < 0.005$ )は男子に多かった。

#### 4) やけど

熱湯で指にやけどをし、水ぶくれができた場合の手当ての方法は、「水で冷やす」が92.3% (741名)と最も多く、次いで「アロエをはる」32.3% (259名)、「清潔なガーゼをあてて包帯を巻く」20.7% (166名)であった。

中学・高校別にみると「アロエをはる」( $P < 0.01$ )、「清潔なガーゼをあてて包帯を巻く」( $P < 0.005$ )は、共に中学生の方が多かった。

男女別にみると、「水で冷やす」( $P < 0.005$ )、「アロエをはる」( $P < 0.05$ )、「清潔なガーゼをあてて包帯を巻く」( $P < 0.005$ )、「ぬり薬をつける」( $P < 0.005$ )、「病院へ行く」( $P < 0.005$ )は女子に多かった。

「水で冷やす」場合の冷やし方では、「流れる水道水を直接かける」65.6% (486名)、「水道水を流しながら洗面器に手をつける」22.9% (170名)、「水をためた洗面器に手をつける」8.1% (60名)であった。「水道水を流しながら洗面器に手をつける」と答えた者は高校生に多く( $P < 0.05$ )、「流れる水道水を直接かける」と答えた者は、中学生に多かった( $P < 0.005$ )。男女別では差はみられなかった。

水で冷やす時間では、「3分以下」が45.7% (339名)、「3～10分くらい」41.7% (309名)、「10分以上」が10.5% (78名)であった。中学・高校別でみると、「3分以下」が高校生に多かった( $P < 0.05$ )。男女別では差はみられなかった。

やけどでできた水ぶくれに関しては「そのままにしておく」41.7% (335名)、「つぶす」32.8% (263名)、「つぶれないように気をつける」22.9% (184名)であった。中学・高校別にみると、「そのままにしておく」は高校生に多く( $P < 0.05$ )、「つぶす」は中学生に多かった( $P < 0.05$ )。男女別にみると、「つぶす」は男子に多く( $P < 0.005$ )、「つぶれないように気をつける」は女子に多かった( $P < 0.005$ )。

服の上から熱湯がかかった場合の手当ての方法は、「急いで無理にでも脱がせて手当てをする」が57.7% (463名)、「服を脱がせるよりも先に手当てをする」が32.1% (258名)であった。中学・高校別にみると、「急いで無理にでも脱がせて手当てをする」は、中学生に多く( $P < 0.005$ )、「服を脱がせるよりも先に手当てをする」は、高校生に多かった( $P < 0.05$ )。男女別にみると、「急いで無理にでも脱がせて手当てをする」は男子に多く( $P < 0.005$ )、「服を脱がせるよりも先に手当てをする」は女子に多かった( $P < 0.005$ )。

#### 5) 鼻血

鼻をぶつけて鼻血がでた場合の手当ての方法は、「つめものをする」が最も多く83.4% (670名)、次いで「上を向いて寝る」44.7% (359名)、「うなじをたたく」27.4% (220名)であった。

中学・高校別にみると、「うなじをたたく」( $P < 0.005$ )、「鼻をかむ」( $P < 0.005$ )は、中学生に多く、「鼻の上を冷やす」は高校生に多かった( $P < 0.01$ )。

男女別にみると、「鼻の上を冷やす」( $P < 0.005$ )、「いすに座って頭を後ろにそらせる」( $P < 0.05$ )は女子に多かった。

「つめものをする」場合の、つめるものは「チリ紙」が最も多く88.1% (590名)、「脱脂綿」が

15.8% (106名), 「ガーゼ」が1.9% (13名)であった。中学生と高校生で差はみられなかった。男女別では, 「チリ紙」は男子に多く ( $P < 0.05$ ), 「脱脂綿」は女子に多かった ( $P < 0.01$ )。

つめものの取り替えについては, 「止まるまで何度も取り替える」51.2% (343名), 「止まればすぐ取る」38.1% (255名), 「止まっても5~10分は取らない」9.6% (64名)であった。中学生と高校生で差はみられなかった。男女別では, 「止まるまで何度も取り替える」は女子に多く ( $P < 0.01$ ), 「止まればすぐ取る」は男子に多かった ( $P < 0.005$ )。

5. 手当ての知識を得た方法

表4 手当ての知識を得た方法 % (名)

方法	ケガの種類	すり傷	切り傷	突き指	やけど	鼻血
手当てをしてもらった		56.8 (456)	56.0 (450)	42.8 (344)	56.8 (456)	51.6 (414)
自分で考えた		21.3 (171)	22.5 (181)	13.4 (108)	11.3 (91)	17.8 (143)
人から聞いた		4.2 (34)	3.5 (28)	18.2 (146)	10.2 (82)	8.5 (68)
本やTVで知った		4.0 (32)	4.5 (36)	7.5 (60)	6.6 (53)	5.4 (43)
学校で勉強した		2.4 (19)	2.2 (18)	4.4 (35)	3.7 (30)	2.4 (19)
その他		4.5 (36)	4.2 (34)	4.0 (32)	3.4 (27)	5.4 (43)
無回答		6.8 (55)	7.0 (56)	9.7 (78)	8.0 (64)	4.1 (33)

n=803 (複数回答)

手当ての方法をどのようなことから知ったかという質問には, 取り上げた5つのケガの全てで, 「手当てをしてもらった, または手当てをしているのを見た」と答えた者が最も多かった。次いで, 突き指では「人から聞いた」が多かったが, 他の4項目では「自分で考えた」が多かった(表4)。

中学・高校別でみると, 「学校で勉強した」は, すり傷 ( $P < 0.05$ ), 切り傷 ( $P < 0.005$ ), 突き指 ( $P < 0.005$ ), やけど ( $P < 0.005$ ), 鼻血 ( $P < 0.005$ )の全ての項目で高校生に多く, 「手当てをしてもらった, または手当てをしているのを見た」も, すり傷 ( $P < 0.05$ ), 切り傷 ( $P < 0.05$ ), 突き指 ( $P < 0.05$ )で, 高校生に多かった。また, 「自分で考えた」は, 切り傷 ( $P < 0.05$ ), 鼻血 ( $P < 0.05$ )で中学生に多く, 「本やTVで知った」も, 突き指 ( $P < 0.05$ )で中学生に多かった。

表5 ケガの処置者 % (名)

処置者	ケガの種類	すり傷 n=456	切り傷 n=450	突き指 n=344	やけど n=456	鼻血 n=414
母	親	81.4 (371)	81.8 (368)	52.0 (179)	82.2 (375)	77.5 (321)
父	親	5.3 (24)	6.0 (27)	7.0 (24)	6.8 (31)	5.3 (22)
養護教諭		7.0 (32)	5.6 (25)	18.6 (64)	2.2 (10)	3.1 (13)
一般教諭		0.4 (2)	0.4 (2)	6.1 (21)	0.7 (3)	3.6 (15)
友人		2.0 (9)	1.1 (5)	8.1 (28)	0.7 (3)	3.9 (16)
その他		2.4 (11)	2.7 (12)	7.3 (25)	7.9 (36)	1.9 (8)
無回答		8.3 (38)	7.6 (34)	7.8 (27)	5.3 (24)	10.4 (43)

(複数回答)

性別でみると, 「手当てをしてもらった, または手当てをしているのを見た」は, すり傷 ( $P < 0.005$ ), 切り傷 ( $P < 0.05$ ), 突き指 ( $P < 0.005$ ), やけど ( $P < 0.005$ ), 鼻血 ( $P < 0.05$ )の全ての項目で, 女子に多く, 「自分で考えた」は, すり傷 ( $P < 0.01$ ), 突き指 ( $P < 0.005$ ), やけど ( $P < 0.005$ )で, 男子に多かった。

「手当てをしてもらった, または手当てをしているのを見た」と答えた者に, そのときに手当てを行っていた人を尋ねた結果, 取り上げた5つのケガの全てで, 母親が最も多く, 次いで養護教諭

か父親であった(表5)。

「人から聞いた」と答えた者に、聞いた相手を尋ねた結果、突き指以外の4つのケガでは母親が最も多く、突き指では友人が最も多かった。

## 6. 学校における応急処置の指導

### 1) 学習経験(表6)

今までに、学校でケガの手当てについて学習したことがあると答えた者は50.9%(409名)であった。中学・高校別にみると、中学生では35.3%(146名)であるのに対し、高校生では67.6%(263名)で、学習経験者は高校生の方が多かった( $P < 0.005$ )。

学校で手当てについて学習したケガでは、突き指が最も多く64.3%(263名)、次いでやけどが51.1%(209名)、切り傷39.6%(162名)であった。その他としては骨折13.2%(54名)、捻挫4.9%(20名)などがあげられていた。中学・高校別にみると、切り傷、突き指、やけどは、高校生の方が多く学習していた。また、骨折と答えた54名はすべて高校生であり、中学生では学習していなかった。

### 2) 学習する機会(表7)

すり傷では、「ケガをしたとき」が最も多く50.4%(71名)、次いで「保健の授業」が48.9%(69名)であった。中学・高校別にみると、「ケガをしたとき」は中学生に多く( $P < 0.005$ )、「保健の授業」は高校生に多かった( $P < 0.005$ )。

切り傷では、「保健の授業」で学ぶと答えた者が55.6%(90名)と最も多く、次いで「ケガをしたとき」が45.1%(73名)であった。中学・高校別にみると、「保健の授業」と答えた者は高校生に多く( $P < 0.005$ )、「ケガをしたとき」は、中学生に多かった( $P < 0.005$ )。

表6 学校で学習したケガ % (名)

ケガの種類	全体 n=409	中学 高校 別		
		中学 n=146	高校 n=263	検定
すり傷	34.5 (141)	34.2 (50)	34.6 (91)	
切り傷	39.6 (162)	32.2 (47)	43.7 (115)	*
突き指	64.3 (263)	58.9 (86)	67.3 (177)	*
やけど	51.1 (209)	35.6 (52)	59.7 (157)	***
鼻血	38.6 (158)	42.5 (62)	36.5 (96)	
その他...	26.2 (107)	6.2 (9)	37.3 (98)	***

\*  $P < 0.05$  \*\*\*  $P < 0.005$  (複数回答)

表7 手当ての学習機会 % (名)

ケガの種類 学習機会	すり傷 n=141	切り傷 n=162	突き指 n=263	やけど n=209	鼻血 n=158
保健の授業	48.9 (69)	55.6 (90)	46.8 (123)	70.8 (148)	45.6 (72)
ケガをしたとき	50.4 (71)	45.1 (73)	34.2 (90)	25.4 (53)	36.7 (58)
クラブ・部活動	7.1 (10)	4.9 (8)	31.6 (83)	1.0 (2)	9.5 (15)
保健委員会	7.1 (10)	4.3 (7)	2.7 (7)	2.4 (5)	2.5 (4)
行事の前	5.7 (8)	4.3 (7)	2.3 (6)	1.9 (4)	3.2 (5)
その他	0.7 (1)	0.6 (1)	0.4 (1)	4.3 (9)	3.2 (5)
無回答	1.4 (2)	2.5 (4)	3.0 (8)	4.3 (9)	5.7 (9)

(複数回答)

突き指を学ぶ機会には「保健の授業」が46.8%(123名)と最も多く、次いで「ケガをしたとき」34.2%(90名)、「クラブ・部活動」31.6%(83名)であった。中学・高校別にみると、「保健の授業」は高校生に多く( $P < 0.005$ )、「ケガをしたとき」は中学生に多かった( $P < 0.005$ )。

やけどの学習機会には「保健の授業」が70.8%(148名)で、他のケガと比べても特に多く、次いで「ケガをしたと

き」25.4% (53名)であった。中学・高校別にみると、「保健の授業」は高校生に多く ( $P < 0.005$ ), 「ケガをしたとき」( $P < 0.005$ ), 「保健委員会」( $P < 0.05$ ) は中学生に多かった。

鼻血の手当てについて学習する機会は「保健の授業」が45.6% (72名)と最も多く、次いで「ケガをしたとき」36.7% (58名)であった。中学・高校別にみると、「保健の授業」は高校生に多く ( $P < 0.005$ ), 「クラブ・部活動」は中学生に多かった ( $P < 0.005$ )。

その他として、骨折の手当ての学習機会では、「保健の授業」が81.5% (44名)と最も多く、「ケガをしたとき」、「クラブ・部活動」、「行事の前」という答えはそれぞれ1.9% (1名)であった。捻挫では、「保健の授業」、「クラブ・部活動」がそれぞれ30.0% (6名), 「ケガをしたとき」が25.0% (5名), 「行事の前」5.0% (1名)であった。

### 3) 指導者 (表8)

すり傷では、「養護教諭」が66.0% (93名)と最も多く、次いで「体育教師」29.1% (41名)であった。中学・高校別にみると、「体育教師」から学んだと答えた者は高校生に多かった ( $P < 0.005$ )。

切り傷では、「養護教諭」が55.6% (90名)と最も多く、次いで「体育教師」35.2% (57名)であった。中学・高校別にみると、「養護教諭」( $P < 0.005$ ), 「担任」( $P < 0.005$ ) が中学生に多く, 「体育教師」は高校生に多かった ( $P < 0.005$ )。

表8 手当てを学習した時の指導者 % (名)

指導者	ケガの種類 ケガの種類	すり傷 n=141	切り傷 n=162	突き指 n=263	やけど n=209	鼻血 n=158
養護教諭		66.0 (93)	55.6 (90)	43.0 (113)	42.6 (89)	48.7 (77)
体育教師		29.1 (41)	35.2 (57)	35.7 (94)	46.4 (97)	27.8 (44)
担任		5.7 (8)	6.2 (10)	2.3 (6)	5.7 (12)	12.7 (20)
部活動の教師		7.8 (11)	4.9 (8)	29.7 (78)	2.9 (6)	8.2 (13)
その他		(0)	(0)	0.8 (2)	0.5 (1)	0.6 (1)
無回答		5.7 (8)	9.9 (16)	8.7 (23)	11.5 (24)	13.9 (22)

(複数回答)

突き指では、「養護教諭」が43.0% (113名)と最も多く、「体育教師」が35.7% (94名), 「クラブ・部活動の教師」が29.7% (78名)であった。中学・高校生にみると、「養護教諭」は中学生に多く ( $P < 0.005$ ), 「体育教師」は高校生に多かった ( $P < 0.005$ )。

やけどでは、「体育教師」が46.4% (97名)で、次いで「養護教諭」42.6% (89名)であった。中学・高校別にみると、「体育教師」は高校生に多く ( $P < 0.005$ ), 「養護教諭」は中学生に多かった ( $P < 0.005$ )。

鼻血では「養護教諭」が48.7% (77名)と最も多く、次いで「体育教師」27.8% (44名)であった。中学・高校別にみると、「体育教師」は高校生に多く ( $P < 0.05$ ), 「担任」は中学生に多かった ( $P < 0.05$ )。

その他の骨折の指導者では、「体育教師」が70.4% (38名)と最も多く、次いで「養護教諭」14.8% (8名), 「クラブ・部活動の教師」、「担任」がそれぞれ1.9% (1名)であった。捻挫の指導者は「クラブ・部活動教師」が35.0% (7名), 「体育教師」が25.0% (5名), 「養護教諭」が10.0% (2名)であった。

4) 学習機会と指導者 (表9)

表9 手当ての学習機会と指導者

% (名)

学習機会と指導者	ケガの種類 すり傷 n=141	切り傷 n=162	突き指 n=263	やけど n=209	鼻血 n=158
保健の授業で体育教師から	27.0 (38)	34.0 (55)	31.6 (83)	44.5 (93)	25.3 (40)
ケガをしたとき養護教諭から	40.4 (57)	32.7 (53)	25.5 (67)	15.3 (32)	23.4 (37)
保健の授業で養護教諭から	24.1 (34)	22.2 (36)	17.1 (45)	24.9 (52)	20.3 (32)
クラブ・部活動で部活動の教師から	4.3 (6)	1.9 (3)	24.3 (64)	0.5 (1)	5.7 (9)
ケガをしたとき体育教師から	6.4 (9)	6.2 (10)	6.8 (18)	5.3 (11)	3.2 (5)
クラブ・部活動で養護教諭から	5.7 (8)	4.9 (8)	8.4 (22)	1.0 (2)	2.5 (4)
ケガをしたとき部活動の教師から	3.5 (5)	3.1 (5)	6.5 (17)	1.4 (3)	1.9 (3)
その他	29.1 (41)	21.6 (35)	28.5 (75)	16.7 (35)	25.9 (41)
無回答	7.8 (11)	11.7 (19)	12.5 (33)	14.8 (31)	17.7 (28)

(複数回答)

すり傷では、「ケガをしたとき養護教諭から」が最も多かったが、他の4項目では、「保健の授業で体育教師から」が最も多かった。また、「保健の授業で養護教諭から」というものも多く、これら3つの場合がほとんどであった。ただし、突き指だけは、「クラブ・部活動で部活動の教師から」という者が24.3% (64名) と多かった。

IV. 考 察

1. ケガの経験

すり傷、切り傷などは、実に多く経験するケガで、ほとんどの者が受傷経験を持っていた。すり傷、切り傷に比べると突き指、やけど、鼻血の受傷経験は少なかったが、どのケガも80%以上の者が経験していた。このことから、正しい手当ての方法を修得しておくことが必要と感じられた。

また、受傷経験者は中学生に比べ高校生に多くなっていったが、これは年齢が進むにつれ、受傷機会が増えるためと思われる。性別では、他の調査<sup>67)</sup>と同様に、男子の方が受傷経験が多かったが、これは、男子の方が活動が活発であるためと思われる。また、運動部・運動クラブの経験者の方がすり傷と突き指を経験した者が多かったが、これらのケガは運動中の受傷が多いためと思われる。

2. ケガの手当ての経験

手当ての経験率が高かったケガは、切り傷の89.7%であったが、最も少なかった突き指でも70.0%の者が手当てを経験していた。切り傷、すり傷、鼻血などは幼少期から多く受傷するケガであり、処置方法も比較的簡単であることから、手当てを経験した者が多かったものと考えられる。

手当ての経験を、他人の手当ての経験も含めてみると、性別では、女子の方が手当てを経験した者が多いケガがあったが、これは、女子の方がケガの処置に対して積極的にかかわり、また、母親に代わって処置することもあるためと思われる。また、運動部・運動クラブ所属経験者の方が、突

き指の手当てを結験した者が多かったが、これは、部活動時に受傷することが多いためと思われる。

保健委員の経験の有無で見ると、他人の手当の経験が、すり傷、切り傷、突き指、鼻血で委員経験者の方が多かった。中村<sup>9)</sup>、岩瀬<sup>9)</sup>らの研究でも、学校での応急処置への関与は、一般の生徒に比べ保健委員の方が多くことが報告されており、保健委員は学校での応急処置で、養護教諭の手伝いとして簡単な手当てを行うことがあるためと思われる。

### 3. 各ケガの手当て

#### 1) すり傷

筆者らの母親を対象として調査<sup>10)</sup>では、水道水で洗うよりも消毒を優先する者が多かったが、今回の調査では、「傷口を水道水で洗う」が80.9%と最も多く、水道水などで泥や砂を取り除いてから、消毒した方がより効果的である<sup>11)</sup>ことが理解されているものと思われた。また、水道水で洗うと答えた者は中学生より高校生に多く、年齢が進み受傷や学習の経験が増えることで、差がでてきたものと思われる。

すり傷の場合、傷口を洗浄、消毒した後は、傷口を乾かす方が治りが早いので、できるだけ傷は覆わない方がよいが、「サビオをはる、または清潔なガーゼをあてて包帯を巻く」と答えた者が69.6%であった。この答えは中学生に比べて高校生では少なく、高校生は中学の保健の授業で、血液の働きや体の自然治癒能力などを学んでおり、傷口を乾燥させることの意義を理解しているためと考えられる。救急絆創膏の使用については、消毒をしなかったり、長時間貼り続けたりという問題点も指摘されている<sup>12)13)</sup>ことから、使用方法について十分指導することが望まれる。

「赤チンをつける」という答えは13.6%みられた。赤チン(マーキュロクロム)は成分に水銀が含まれるなど、その有害性から1973年に製造中止になっているが<sup>14)</sup>、市販されているため、家庭に常備していることも多いものと思われる。赤チンは手軽で、殺菌力が強いが、長く大量に使用すると人体への害が考えられることや、色がとれないので炎症を起こしていても見落とす恐れがあるため使用しないことが望まれる。

#### 2) 切り傷

指先の切り傷で、傷は浅いが出血しているというときの処置は、まず傷口を清潔にすることが必要である。しかし、今回の調査では「消毒する」と答えた者はわずかに22.4%しかみられなかった。小さな切り傷の場合、消毒が軽視されがちであるが、傷口は細菌感染を起こしやすいので、清潔に注意させることが必要である。また、出血量が多いときは、止血することも重要であるが、止血すると答えた者は19.3%に過ぎなかった。止血の必要性や方法についての理解が全体的に不足していると思われる。

最も多かった答えは「サビオをはる、または清潔なガーゼをあてて包帯を巻く」で75.6%であったが、救急絆創膏の使用については、前述のように注意が必要であるとともに、出血が止まったら絆創膏をとり、乾燥させた方がよいことを指導していく必要がある。

「傷口をなめる」と答えた者が35.2%おり、消毒や止血を行うと答えた者より多かった。小さな切り傷の場合でも出血が多いこともあり、とっさに傷口をなめてしまっているものと思われるが、口腔内は細菌学的にみて不潔であるので、行うべきではない。

#### 3) 突き指

突き指の処置として第一に行うことは、指を冷やすことであり、水または氷で冷やし、続けて冷湿布を行うとよいが<sup>15)</sup>、「湿布をする」は71.6%、「水で冷やす」は45.0%であった。湿布をして冷やすことは多くの者に理解されていたが、水で冷やすことについてはあまり知られていなかった。

突き指の際、変形がみられなければ指をそらし気味に伸ばして固定するとよいが、「指を伸ばして固定する」は22.2%、「曲げて固定する」と誤って答えた者が3.2%であった。また、「何度も指を引っ張る」という者が20.0%、「マッサージをする」という者が14.7%あり、これらが誤った処置であることがあまり理解されていなかった。指が変形して明らかに短くなっている場合に、長軸方向に思いきり1～2度強く引っ張ることは、整復、または整復位に近づけることもできるが、正しく行われなければかえって疼痛や腫れを増し、悪化させることになるため、何度も引っ張ることは正しい処置とはいえない。また、マッサージをすると、軟部組織が少ない骨膜、骨組織を刺激しやすく、肥厚、変形を生じ、二次的に機能障害を起こしてくるため<sup>16)</sup>、マッサージも行ってはならない。

突き指は、スポーツ傷害の中では非常に多いものであるが、一般的に軽視されがちである。しかし、後遺症を残すことも多く、変形がない場合でも、痛みや腫れがひどいときは受診すべきである。

#### 4) やけど

やけどの応急処置の基本は、水をかけて受傷部位を冷却することと、局所の汚染を除き、清潔を保つことである。今回の調査でも、「水で冷やす」と答えた者が最も多く、92.3%を占めており、手当ての基本として冷やすことが理解されていた。しかし、冷やし方についてみると、傷に直接強い水圧を当てると、水疱を破く恐れがあるので避けるべきであるが、「流れる水道水を直接かける」という者が65.6%で最も多かった。「水道水を流しながら洗面器に手をつける」と正しく回答した者は22.9%で、中学生に比べて高校生に多く、学校で学習したケガの中でやけどが多くあげられていたことなどから、保健学習などにより正しい知識が得られたものと思われる。

冷やす時間は、やけどの程度によって異なるが、深部まで完全に冷やすためには、20～30分冷却を続けることが最も望ましいが<sup>17)</sup>、今回の調査では、水ぶくれができた場合の手当てと条件づけたにもかかわらず、「10分以上」と答えた者は10.5%であった。冷やす時間は、冷却をやめても痛みがなくなるか、軽減するまで冷やし続けることが目安となるが、冷却には、痛みの軽減のほかに、受傷面の拡大や深部への伝達を防ぐ意味もあるので、どんな場合でも、できるだけ早くきれいな水で、十分冷やす必要性を理解させることが望まれる。

「ぬり薬をつける」という者が20.3%、「アロエをはる」が32.3%であった。局所に軟膏類を塗ると、多くの場合、不適切な操作により創面に細菌を塗り込んで、感染の原因になるため<sup>18)</sup>、応急処置の段階では行わない方がよいと思われる。また、アロエなどの民間療法は治療効果はほとんどないばかりか、局所に刺激を与え感染の原因となるため<sup>19)</sup>、行ってはならない。家族やマスメディアから、こうした誤った知識を得たと思われるので、学校の授業や保健指導で正しい知識を与えていく必要がある。

やけどでできた水ぶくれは、破らずガーゼで覆うなどして、細菌感染を防ぐ必要があるが、最も望ましい「つぶれないように気をつける」は22.9%、「そのままにしておく」が41.7%であった。これに対し、「つぶす」と答えた者が32.8%で、水ぶくれが破れた場合、細菌感染が考えられるということを指導する必要がある。

服の上から熱湯がかかるなど、衣服の上からのやけどでは、まず衣服の上から冷却し局所の温度を下げて<sup>20)</sup>、その後そっと脱がせたり、ハサミなどで切り開くようにして脱がせる処置が望ましいが、「急いで無理にでも脱がせて手当する」が57.7%で、「服を脱がせるよりも先に手当する」は32.1%と少なかった。中学・高校別では高校生に正しい回答をした者が多く、保健学習などで正しい知識を得ているためと思われる。

#### 5) 鼻血

鼻をぶつけて鼻血がでたという場合、原因は衝撃によるキーゼルバツハ部位の損傷がほとんどで

ある。このようなときの処置では、いすに腰掛けて首を軽く前屈させる体位をとらせ、膿盆などにのどへ回った血液を吐き出させるようにし、指で鼻翼を中央に圧迫するか、清潔なガーゼあるいは脱脂綿をガーゼで包んだものを挿入するとよい。また、鼻根部を冷やすことも止血効果を高める。

今回の調査では、「つめものをする」が83.4%と多くの者が行っているが、つめものの種類や扱い方には問題点もあげられる。つめるものについては、「チリ紙」が88.1%、「脱脂綿」が15.8%を占めていたが、これらは繊維が附着しやすく、チリ紙は清潔という点からも適当なものとは言えない。さらに、つめものは再出血を防ぐために、出血が止まってもすぐ取るべきではないが、止まるまで何度も取り替えたり、止まればすぐ取る者が多く、つめものの取り扱いについて指導する必要がある。

最も望ましい体位は、出血部を心臓より高く保つ座位であるが<sup>21)</sup>、「座って前を向く」は5.9%と少なく、「上を向いて寝る」44.7%、「いすに座って頭を後ろにそらせる」22.0%であった。しかし、このような体位は、血液を飲み込んでしまい、胃を刺激して吐き気となり、ショックになりやすいばかりか、気道閉鎖を起こすことがあるため避けるべきである<sup>22)</sup>。

「鼻の上を冷やす」は13.4%、「鼻をつまむ」は12.6%で、これらの止血法はあまり知られていなかった。それに対し、「うなじをたたく」は脳の真下を刺激することになり、危険であるため行うべきではないが<sup>23)</sup>、27.4%と多くの者が行っていた。うなじをたたくことは、高校生では少なく、学校での指導の効果が感じられた。

#### 4. 手当ての知識を得た方法

ケガの手当ての方法を、どのようなことから知ったかについては、「手当てをしてもらった、または手当てをしているのを見た」が、取り上げた5つのケガのどのケガでも最も多かった。受傷時に手当てをしてもらいながら、手当ての方法を修得しているものと思われる。このため、処置を行う者が間違った方法で手当てを行うと、誤った方法を教えていることになるので、処置を行う者は正しい知識を身につけていることが望まれる。

「手当てをしてもらった、または手当てをしているのを見た」は高校生に多い項目があったが、これは、年齢が進むにつれて受傷経験が増えるためと思われる。男女別では、全てのケガで女子の方が多かった。これは、女子の方が、手当てをうけているときに興味を持って処置を見たり、方法を聞くことが多いからと考えられる。

「学校で勉強した」と答えた者は、取り上げた5つの方法の中で、どのケガでも一番少なかったが、中学と高校と比べると、全てのケガで高校生の方が多かった。学校での保健学習や保健指導が手当ての知識の修得につながっていることがわかり、学校での指導の効果がみられた。しかし、すべて5%以下であり、学校での応急処置教育のあり方について検討が必要と思われた。

「手当てをしてもらった、または手当てをしているのを見た」場合のその時の処置者は、どのケガでも「母親」が最も多かった。木村<sup>24)</sup>は児童が応急処置を教わる者は、母親が最も多く、次いで父親、祖母であると報告していることから、家族の影響、特に、家庭で健康管理を行う母親の影響が大きいと思われる。しかし、母親の処置の中には、望ましくない処置もあり<sup>25)</sup>、母親に対する応急処置教育も必要と考えられた。処置者として次に多かったのは「養護教諭」であった。学校でケガをしたときに、保健室で養護教諭に手当てをもらい、その手当てを受けながら処置方法を学ぶものと考えられる。生徒にとっては、授業で学ぶことも大切であるが、手当てをもらったり、手当てをしているのを見た方が、より印象に残り、確かな知識になることから<sup>26)</sup>、養護教諭は、単に処置をするだけでなく、受傷者や周囲の者への応急処置教育も考えた上で処置をする必要がある。

手当ての方法を聞いた相手では、突き指以外のケガでは「母親」が大半を占めていた。これも処置者と同じ理由によると思われる。次に多いのは「友人」で、突き指では母親と答えた者より多かった。友人とは直接手当てをしあうことは少ないが、ケガをしたときの話などから、手当ての方法を聞くことが多いと思われる。

## 5. 学校における応急処置の指導

### 1) 学習経験

学校で、ケガの手当てについて学習したことがある者は、全体の50.9%であり、中学・高校による差をみると、中学35.3%、高校67.7%と高校生が多かった。これは、高校生の方が学校生活が長く、学習する機会が多いことその他、中学校第3学年の保健体育の保健分野で、応急処置について学習することが影響していると考えられる。

学習したことのあるケガとしては、突き指、やけどが多く、次いで、日常経験することの多い、切り傷、鼻血、すり傷、その他として骨折、捻挫などがあげられていた。これらのうち、やけど、捻挫、骨折、切り傷は、高校生の方が学習経験者は多かった。これは、中学校第3学年でケガの応急処置について学ぶためと思われる。

### 2) 学習する機会

学校で、ケガの手当てについて学習する機会としては、「保健の授業」が最も多く、次いで「ケガをしたとき」が多くなっている。この2つを比べ、保健の授業という答えが多かったのは高校生であることから、中学校第3学年での保健学習が、学習の機会として大きな位置を占めていると思われる。

また、「クラブ・部活動」で学んだという答えは中学生に多く、主なケガとして突き指、捻挫などがあげられていた。中学校第2学年では、まだ保健の授業として応急処置を学んでおらず、クラブ・部活動で多く経験したケガについて経験を通して学んだものと考えられる。このためクラブ・部活動においても正しい指導をすることが望まれ、養護教諭の働きかけも重要であると思われる。

「保健委員会」や「行事前の指導」という答えは少なかったが、貴重な保健指導の機会として利用していくべきだと考える。

### 3) 指導者

学校での指導者としては「養護教諭」が最も多く、次いで「体育教師」となっている。ただし、高校において比較すると体育教師が多くなっていた。これは学習機会に保健の授業が多くあげられたことと関連していると思われる。養護教諭から学んだケガとしては、すり傷、切り傷、鼻血など日常的なケガが多く、体育教師から学ぶものとしては、授業で扱うやけどや骨折が多くみられた。

また、「担任」という答えが高校生に比べ中学生に多くみられ、学習したケガとして切り傷、鼻血などがあげられた。これらは日常経験することの多いケガであり、処置も簡単であることから、担任による指導も多いと思われる。このため、一般教師の応急処置に対する知識の充実も必要と考える。

### 4) 学習機会と指導者

学習機会と指導者とを相対させた場合、最も多いのが「保健の授業で体育教師から」という答えである。中学校第3学年での保健学習が、学校における応急処置指導で大きな位置を占めており、授業が生徒に与える影響も大きいと思われる。体育教師と養護教諭は協力しあい、効果的な指導を進めていくことが望まれる。

次いで多いのは「ケガをした時に養護教諭から」という答えである。受傷時に原因や処置などに

ついて指導することは大変効果的であり、さらに養護教諭は専門的知識を持つ者であることから、個人に対して適切な指導が可能になると思われる。

## V. 結 語

旭川市内の中学校2校と高等学校1校のそれぞれ第2学年に、日常よく受傷するケガの応急処置、学校で行われている保健学習・保健指導などについて調査を行ったところ、次のような結果が得られた。

(1)ケガの経験では、すり傷が96.4%と最も多く、次いで切り傷95.9%、突き指83.7%、やけど83.3%、鼻血81.6%で、どのケガも多くの者が経験していることから、正しい手当の方法を修得しておくことが必要と感じられた。

(2)各ケガの手当をしたことがある者は、切り傷89.7%、すり傷83.1%、鼻血80.3%、やけど72.2%、突き指70.0%で、手当を経験した者が多かった。

(3)すり傷の手当ての方法は、「傷口を水道水で洗う」が80.9%、次いで「消毒する」が70.1%で傷口を清潔に保つことが理解されていたが、「赤チンをつける」、「つばをつける」という望ましくない手当でも行われていた。

(4)切り傷の手当ての方法は、「サビオをはる、または清潔なガーゼをあてて包帯を巻く」が75.6%で、傷を保護する傾向がみられた。また、「傷口をなめる」が35.2%で、「消毒する」の22.4%を上回っており、切り傷の場合、傷口を清潔にすることが軽視されがちであった。

(5)突き指の手当ての方法は、「湿布をする」が71.6%、「水で冷やす」が45.0%で冷やすことについては理解されていたが、湿布に比べると、水で冷やすことはあまり行われていなかった。「何度も指を引っ張る」、「マッサージをする」という処置も行われており、これらが症状を悪化させることが理解されていなかった。

(6)やけどの手当ての方法は、「水で冷やす」が92.3%で冷やすことが理解されていた。しかし、冷やし方、冷やす時間などは正しく行われていなかった。また、「アロエをはる」、「水ぶくれをつぶす」という手当でも行われており、傷口の清潔について指導が必要であると思われる。

(7)鼻血の手当ての方法は、「つめものをする」が83.4%であった。つめるものは「チリ紙」が88.1%と最も多く使用され、「止まるまで何度も取り替える」が51.2%で、適したつめもの、つめ方で処置は行われていなかった。

(8)手当ての知識を得た方法については、「手当てをしてもらった、または手当てをしているのを見た」がどのケガでも最も多く、受傷したときに知識を得ることが多かった。

(9)「手当てをしてもらった、または手当てをしているのを見た」場合の処置者、また、「人から聞いた」場合の聞いた相手は、共にどのケガでも「母親」が最も多かった。家庭では、ほとんどの場合母親が処置を行っているため、子どもに与える影響も大きいものと考えられる。

(10)学校で、ケガの手当てについて学習したことがある者は50.9%で、中学生に比べ高校生の方が学習経験者が多かった。これは、中学校第3学年の保健の授業で応急処置を学ぶため、このような差がでたものと思われる。

(11)学校で学習したケガでは、突き指が64.3%で最も多く、次いでやけど51.1%、切り傷39.6%などであった。

(12)学習機会としては、「保健の授業」、「ケガをしたとき」が多く、保健の授業は高校生に多かった。

(13)学校での応急処置の指導者では、「養護教諭」が最も多く、次いで「体育教師」となっている。また、切り傷、鼻血などの簡単なケガでは、担任も多く関与していた。

(14)学習機会と指導者とを相対させた場合、「保健の授業で体育の先生から」学んだという答えが最も多く、次いで「ケガをした時に養護教諭から」が多かった。また、「授業で養護教諭から」という答えも多かった。

以上のことから、生徒は、受傷時に実際に処置方法を見たりして、応急処置に関する知識を得る場合が多いことがわかった。また、周囲からの情報や学校での指導は、生徒の知識・能力に大きな影響を与えていた。

応急処置は、即時的に、適切に行われることが必要であるため、生徒も正確な知識・技術を修得することが望まれる。しかし、簡単と思われるケガの手当てでも正しく行っていることは少なく、生徒が応急処置について学ぶ機会は十分とはいえない。

そのため、保健の授業の充実とともに、専門的知識を持つ養護教諭が中心となり、一般教諭の協力のもとで、様々な機会・方法を利用して応急処置に関する保健指導を進めていくよう、家庭や学校全体へ働きかけることが必要と考える。

最後に、本論文の作成にあたり、調査にご協力下さいました対象校の諸先生方、生徒の皆さんに心より感謝いたします。

## VI. 引用文献

- 1) 木村律子：子供の救急処置に対する知識とその対処能力について，弘前大学 卒業研究集録 7，41-44，1988.
- 2) 安藤 格：ヘルスライブラリー4 症状からみた救急処置Ⅰ，ぎょうせい，22-23，1984.
- 3) 細川久子：受傷児童に対する指導，健康教室，33(11)，50-55，1982.
- 4) 高須けい子：救急処置に関する認識の発達について，学校保健その研究課題と方法 第2集，東山書房，151-161，1975.
- 5) 前掲書 1)
- 6) 不破博徳・川井節子：小学校児童の学校傷害について，保健の科学，19(12)，825-830，1977.
- 7) 石樽清司：小学校児童における創傷の発生と各種要因，学校保健研究，30(10)，496-504，1988.
- 8) 中村朋子：日常的な救急処置—中・高等学校の場合—，学校保健研究，26(1)，15-22，1984.
- 9) 岩瀬悦子：児童生徒に行なわせる救急処置の範囲について，養護教諭の職務研究 第5集，東山書房，137-146，1972.
- 10) 芝木美沙子他：家庭における応急処置の実態，北海道教育大学紀要，41(1)，193-207，1990.
- 11) 船川幡夫：子供の急病・事故と救急処置，ライフ・サイエンス・センター，64，1983.
- 12) 盛 昭子他：救急絆創膏についての実態調査ならびに実験的研究，学校保健研究，17(11)，545-550，1975.
- 13) 小野寺公子他：救急絆創膏に関する実験的研究 第1報 無菌試験および抗菌力測定成績について，保健の科学，20(7)，487-490，1978.
- 14) 坂本正明：くすりの小事典，朝日新聞社，64-66，1982.
- 15) 川崎憲一：新保健室の救急事典，東山書房，187，1984.
- 16) 清川誠一：図説 スポーツ傷害と処置，新思潮社，157，1968.
- 17) 全国国立大学附属学校養護教諭部会：「学校における救急処置」の手引き，東山書房，117，1985.
- 18) 相川直樹：やけどの応急処置，健康教室，38(3)，65-67，1987.
- 19) 前掲書 18)
- 20) 前掲書 18)

芝木 美沙子・安田 元子・米谷 雅子

- 21) 前掲書 17) 74
- 22) 飯沼壽孝：鼻出血，保健の科学，29(1)，27-30，1987.
- 23) 日本赤十字社：家庭看護と救急事典，講談社，77，1978.
- 24) 前掲書 1)
- 25) 前掲書 10)
- 26) 前掲書 3)

(\* 本学助手 旭川分校)  
(\*\*旭川分校看護学講座)