

自然体験活動における健康管理について ～健康調査票の活用と個別面談の重要性～

Health Management in Nature-oriented Experience Programs
～Importance of questionnaires and interview to assess health condition～

杉 岡 品 子¹⁾
Shinako SUGIOKA

I. はじめに

自然の中で行われる様々な活動は、現代を生きる人にとって心身のリフレッシュのための機会となる。また、青少年にとっては自然や他者と関わり、自分自身と向き合うことによって新たな気づきや学びの場となり、普段の教室では得られない大きな教育的効果を期待することができる。文部科学省は、中央教育審議会の第一次答申「21世紀を展望した我が国の教育の在り方について」¹⁾の中で、青少年の「生きる力」の育成を重視し、豊かな人間性とたくましい体をはぐくむための教育として、自然体験、社会体験などの様々な体験活動の充実の重要性を指摘した。また、同省の生涯学習審議会の答申²⁾では、様々な活動の中でも自然体験は、子ども達に自然と調和して生きて行くことの大切さを理解する貴重な機会であること、また、自然の中での組織的な活動は、きまりや規律を守ることや友達と協力することを学ぶなど総合的な学習の機会となることを述べた上で、子ども達が自然体験活動を行うための具体的な緊急施策を提言した。その後、多くの推進・支援事業が

進められ^{3) 4) 5)}、近年では小学校から大学レベルまでの多くの教育機関でも野外活動が取り入れられるようになってきている。

一方で、自然体験活動は文字通り自然の中で行われ、新しい経験や活動にチャレンジすることが多い。また日常とは異なる慣れない場所での活動であることや、使い慣れていない用具を使うことも多いことから、事故や怪我が発生するリスクが高くなる。文部科学省の青少年の野外教育の振興に関する調査研究協力者会議の報告書⁶⁾は、野外教育における事故の現状に触れ、事故を未然に防ぐための対策として、実地踏査による危険箇所等の確認や情報収集、参加者の事前の健康診断や体力・運動能力の把握、現地での健康状態の把握、事故防止のための体制作り、参加者への直接的な注意・指導の実施が重要であると指摘した。そして、事故の発生に備えた対策として、緊急用連絡手段の確保、指示連絡経路の徹底、現地の医療機関・救急機関の確認、応急処置ができる指導者の配置などの救急・医療体制の整備の重要性について提言している。

北翔大学では、健康・スポーツ系の学部・学科（生涯学習システム学部健康プランニン

1) 北翔大学生涯スポーツ学部健康福祉学科

グ学科)が設置された2000年以降、高等教育期間としての野外教育に取り組み、2005年から「野外教育実習」(2006年～2008年までは「キャンプ実習」と改称)を開講した。そして、2009年に生涯学習システム学部健康プランニング学科から発展的改組により開設された生涯スポーツ学部スポーツ教育学科(以下:「スポーツ教育学科」と記す)では、「野外教育実習」を2年生の教職必修科目とした。尚、2005年以降、「野外教育実習」では、担当教員の他に学科教員、外部指導者、野外教育の研鑽を積んだ4年生、大学院生、卒業生を指導スタッフとして配置している。さらに、スポーツ教育学科での「野外教育実習」は、約140名の履修生によって、参加者(履修生及び指導スタッフ)人数、実習日数の増加が見込まれ、リスクマネジメントの強化が必要となったため、2009年以降、専任の医療担当教員を配置している。

筆者は、スポーツ教育学科の専任教員として看護師・臨床心理士の資格を有する医療担当の役割を担い、2010年～2013年に「野外教育実習」に携わった。実習の事前準備では、履修生への野外活動で起こりうる傷病と予防に関する教育、指導スタッフへの野外活動における応急手当に関する教育、事前の健康調査と措置対応、健康管理とファーストエイド(応急手当)の体制作り、ファーストエイドバックの準備等を実施した。さらに、実習中は、履修生及び指導スタッフの健康管理、応急処置、救急搬送等を実施した。

本論は、筆者が全日程を参加した2010年～2012年の「野外教育実習」における健康管理の実際を示し、事前準備での健康調査票の活用と個別面談に焦点を当て、自然体験活動における健康管理について述べる。

Ⅱ. 「野外教育実習」の概要

1. 実習の目的

実習は、キャンプ生活をベースに様々な野外活動に挑戦することを通じて、保健体育科教諭の養成を行うだけではなく、社会人に求められる基礎的な資質・能力の向上にも取り組むことをねらいとした。そして、なお、以下の3つを実習の目的とした。

- (1) さまざまな活動や課題にグループで挑戦することで、グループにおける自分の役割を発見する力や使命感、責任感を養うとともに、社会性やコミュニケーション能力の育成や自ら主体的・積極的に行動する態度や意識をはぐくむ。
- (2) 野外活動を通じて自然の素晴らしさや大切さに対する気づきを促し、環境保全意識の向上を図る。
- (3) 野外活動に関する基礎的な知識や技術を習得させる。

2. プログラムと指導

実習の実施期間は3泊4日で、主なプログラムは表1に示したとおりである。なお、履修人数の都合上、履修生(以下:「実習生」とする)を前半、後半に分け、同じプログラムを2回実施した。

実習期間中はすべてキャンプ場でのテント泊で、食事の大半は野外炊事とした。メインプログラムは、ASE(Action Socialization Experience)と登山である。

班編成は、1班7～10人の男女混合の班とした。各班にはトレーニングを受けた上級学生をグループカウンセラーとして配置し、活動や生活場面において適宜必要な指導を行った。

表1 主なプログラムの流れ

	第1日目	第2日目	第3日目	第4日目
午前	集合・大学出発 キャンプ場到着	朝のつどい 朝食(サンドウィッチ 等) ASE① ・イニシアティブゲーム ・ローエレメント	朝のつどい 朝食(野菜炒め 等) 北日高岳登山	朝のつどい 朝食(パン) テント等の撤収 清掃 マインドクロッキー
午後	開講式・オリエンテーション アイスブレイキング ピーニング テント等の設営 夕食(カレーライス)	昼食(おにぎり) ASE② ・イニシアティブゲーム ・ローエレメント 夕食(鮭ホイル焼き等)	昼食(弁当) 北日高岳登山 温泉 夕食コンテスト	グループでのまとめ 昼食(弁当) 閉講式 キャンプ場出発 大学到着・解散
夜間	ふりかえり スタッフミーティング	ふりかえり スタッフミーティング	ふりかえり スタッフミーティング	

3. 組織体制

運営組織の体制(図1)は、キャンプディレクター(担当教員)を長とする標準的な組織キャンプの形態である。実習では、「野外教育指導実習」を履修する3年生が、グループカウンセラーやプログラムスタッフ、マネジメントスタッフ等の役割を担い、組織の中心としてキャンプの企画から運営、指導、安全管理を行っている。また、卒業生(OB, OG)、大学院生がチューター、4年生がプログラムスタッフ、マネジメントスタッフ等に

加わった。尚、2012年度はチューターを配置していない。

各年度の実習生、指導スタッフ(チューター、4年生、3年生)及び担当教員の人数は、表2の通りである。

Ⅲ. 健康管理及びファーストエイドの実際

1. 事前準備

(1) 健康調査

事前の学内講義で「野外教育実習 個人票」

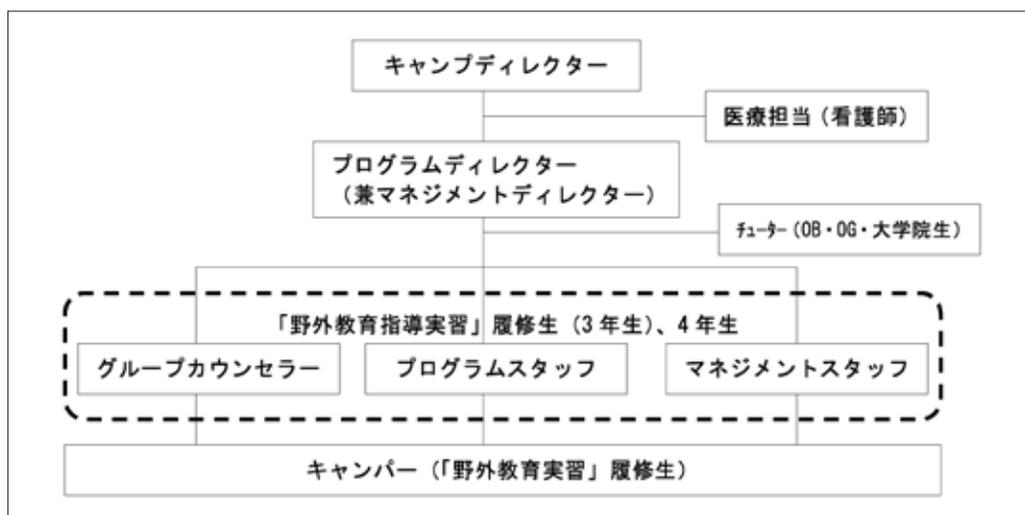


図1. 運営組織の体制

表2 実習生と指導スタッフ数及び担当教員数

	実習生	指導スタッフ			学生人数	担当教員
		チューター	4年生	3年生		
2010年度	114名 (前半:58名, 後半:56名)	4名	7名	9名	154名 (前半:78名, 後半:76名)	3名
		(前半:20名, 後半:20名)				
2011年度	151名 (前半:75名, 後半:76名)	4名	5名	13名	191名 (前半:95名, 後半:96名)	4名
		(前半:20名, 後半:20名)				
2012年度	131名 (前半:66名, 後半:65名)	0名	8名	15名	177名 (前半:89名, 後半:88名)	4名
		(前半:23名, 後半:23名)				

※ 指導スタッフは、前半・後半ともに参加

(健康調査票)の記載を求め、実習生と指導スタッフの既往歴や健康状態を把握した。

(2) ファーストエイドバックの整備

- a. 内科用バックと外科用バック: 医療担当教員(筆者)及びキャンパディレクター用
- b. 携帯用(大)バック: プログラムディレクター用
- c. 携帯用(小)バック: グループカウンセラー用

2. 健康管理及びファーストエイド

(応急手当)

(1) 対象: 実習生

グループカウンセラーは、実習生の体調確認を1日に数回(起床時、活動前、活動時、活動後、就寝時)行い、傷病がある場合は医療担当教員に報告した。また、実習生自身も、傷病がある場合はグループカウンセラーに自己申告し、グループカウンセラーは医療担当教員に報告した。

医療担当教員は、傷病を確認し応急手当を行った。その後、プログラムディレクター及びキャンパディレクターに報告した。

(2) 対象: 指導スタッフ

(チューター, 4年生, 3年生)

指導スタッフは、傷病がある場合は、医療担当教員に自己申告した。

医療担当教員は、傷病を確認し応急手当を行った。その後、プログラムディレクター及びキャンパディレクターに報告した。

3. 各年度の状況

(1) 2010年度の状況

上記Ⅲ-1に沿って事前準備を行い、実習中は上記Ⅲ-2に沿って健康管理及びファーストエイドを実施した。傷病発生状況は以下の通りである。

① 傷病発生件数, 時期, 場所 (表3)

傷病発生件数は、33件(発生率21.4%)であった。このうち、前半実習(以下:前半とする)は23件(実習生17件, 指導スタッフ6件, 発生率29.5%), 後半実習(以下:後半とする)は10件(実習生8件, 指導スタッフ2件, 発生率13.2%)と前半の発生が多かった。

発生時期で多いのは、実習前から症状を有していた「その他」を除くと、前半は2日目が7件(9.0%), 後半は3日目が6件(7.9%)であった。

発生場所で多いのは、前半はテントサイトが10件(12.8%), 後半は北日高岳が

表3 傷病発生件数・時期・場所

	前半実習					後半実習					全期間
	1日目	2日目	3日目	4日目	計	1日目	2日目	3日目	4日目	計	合計
キャンプ場内											
テントサイト	3 (3.8)	4 (5.1)	3 (3.8)	0	10 (12.8)	0	3 (3.9)	1 (1.3)	0	4 (5.3)	14 (9.1)
調理場	2 (2.6)	1 (1.3)	1 (1.3)	0	4 (5.1)	0	0	0	0	0	4 (2.6)
キャンプ場外											
自然の家敷地	0	2 (2.6)	0	0	2 (2.6)	0	1 (1.3)	0	0	1 (1.3)	3 (1.9)
北日高岳	0	0	2 (2.6)	0	2 (2.6)	0	0	5 (6.6)	0	5 (6.6)	7 (4.5)
計	5 (5.4)	7 (9.0)	6 (7.7)	0	18 (23.1)	0	4 (5.3)	6 (7.9)	0	10 (13.2)	28 (18.2)
その他	4 (5.1)	1 (1.3)	0	0	5 (6.4)	0	0	0	0	0	5 (3.2)
合計	9 (11.5)	8 (10.3)	6 (7.7)	0	23 (29.5)	0	4 (5.3)	6 (7.9)	0	10 (13.2)	33 (21.4)

*その他は、実習前から症状を有していたもの

* () 内は、発生率を%で示したもので、発生件数を表2の学生合計（前半・後半人数）で割ったものを表示

表4 傷病の種類

5件（6.6%）であった。
②傷病の種類、程度（表4、5）

傷病の種類は、前半に虫さされが5件、野外炊事中の切り傷が4件と多かった。また、後半は登山後の腰痛、下肢痛（膝、足首）が5件と多かった。さらに、後半に実習生1名が3日目の登山中に熱中症の症状を呈した。このため、登山中はプログラムディレクター（担当教員）が本部待機の医療担当教員と連絡、対応し、下山後は医療担当教員が処置を行い、病院受診には至らなかった。

傷病の程度では、「経過観察が必要」が前半8件、後半10件であった。また前半の「活動に支障あり」2件は、実習生2名が実習前の傷病（捻挫、靭帯損傷）の影響で活動時に痛みが強く、3日目の登山は不可能と判断し、キャンプ場で別プログラムを実施した。

	前半実習				後半実習				全期間
	1日目	2日目	3日目	4日目	1日目	2日目	3日目	4日目	合計
病気									
風邪	1(1)	1	0	0	0	1	0	0	2(1)
胃腸炎	1	0	0	0	0	1	0	0	2
熱中症	0	0	0	0	0	0	1	0	1
その他	1(1)	1	0	0	0	1	0	0	2(1)
外傷									
切り傷	2	1	1	0	0	0	0	0	4
捻挫	1(1)	1	0	0	0	0	0	0	1(1)
靭帯損傷	1(1)	0	0	0	0	0	0	0	(1)
肉離れ	0	1(1)	0	0	0	0	0	0	(1)
靴ずれ	0	1	0	0	0	0	1	0	2
虫さされ	2	2	1	0	0	0	0	0	5
腰痛	0	0	2	0	0	0	3	0	5
下肢痛	0	0	0	0	0	1	1	0	2
その他	0	0	2	0	0	0	0	0	2
計	9(4)	8(1)	6	0	0	4	6	0	33

* () 内は、件数のうち実習前から症状を有していたもの

表5 傷病の程度

	前半実習	後半実習	全期間
早期に改善	15(3)	0	15(3)
経過観察が必要	8(2)	10	18(2)
病院受診が必要	0	0	0
活動に支障なし	21(3)	10	31(3)
活動に支障あり	2(2)	0	2(2)

* () 内は、件数のうち実習前から症状を有していたもの

③処置及び対応

病気に対して、症状によりバイタルサイン測定、冷却、経口補液、市販薬投与、経過観察等を行った。外傷に対して、切り傷は傷洗浄・止血（直接圧迫）・フィルム貼布、捻挫・腰痛・下肢痛等は冷却・湿布貼布・テーピング・経過観察等を行った。

④まとめ

- ・傷病発生は前半が多かったが、前半は指導スタッフも緊張が高く動きがスムーズではない部分もあり、実習生へ安全対策、安全指導が行き届かなかった可能性も考えられる。このため、医療担当教員が実習生への安全対策、安全指導を補うことが必要である。
- ・実習生1名が登山中に熱中症の症状を呈したが、当日は観測史上最高の平均気温を記録しており、水分補給の重要性と体調不良時の自己申告等の徹底を行っていた。しかし、実習生の理解力と行動は個人差があることを視野に入れた安全対策、安全指導が必要である。
- ・実習生2名が事前に有していた傷病の影響で、登山に参加せずにグループとは別行動となった。身体状態を考慮した判断ではあるが、実習の目的の活動や課題にグループで挑戦することが一部分出来なかったため、事前準備の健康調査の内容の検討が必要である。

(2) 2011年度の状況

2010年度の状況を踏まえ、上記Ⅲ-1の事前準備の(1)健康調査の内容を以下の通り変更した。そして実習中は上記Ⅲ-2の健康管

理及びファーストエイドを実施した。また、本論では詳細は省くが、安全対策、安全指導について改善し対応した。

〈変更点〉

※変更した内容は_____で示した部分

Ⅲ-1-(1)健康調査及び措置

事前の学内講義で「野外教育実習 個人票」(健康調査票)の記載を求め、実習生と指導スタッフの既往歴や健康状態等について把握した。そして、既往歴、健康状態の記載内容を詳細にチェック、実習の活動に支障の可能性がある実習生及び指導スタッフをリストアップし、必要時は個別面談を行い活動参加の可否を確認した。

傷病発生状況は以下の通りである。

①傷病発生件数、時期、場所(表6)

傷病発生件数は、60件(発生率31.4%)であった。このうち、前半は34件(実習生24件、指導スタッフ10件、発生率35.8%)、後半は26件(実習生24件、指導スタッフ2件、発生率27.1%)と、前半の発生が多かった。

発生時期で多いのは、実習前から症状を有していた「その他」を除くと、前半は2日目が9件(9.5%)、後半は3日目が10件(10.4%)であった。

発生場所で多いのは、前半、後半ともにテントサイトで、それぞれ14件(14.7%)、9件(9.4%)であった。

②傷病の種類、程度(表7,8)

傷病の種類は、前半は風邪が6件と多かった。また、前半、後半ともにASE、登山で腰痛、下肢痛(膝、足首)の出現が6~8件と多かった。また、後半に実習生1名

表6 傷病発生時期及び場所

	前半実習					後半実習					全期間
	1日目	2日目	3日目	4日目	計	1日目	2日目	3日目	4日目	計	合計
キャンプ場内											
テントサイト	6 (6.3)	4 (4.2)	2 (2.1)	2 (2.1)	14 (14.7)	1 (1.0)	3 (3.1)	5 (5.2)	0	9 (9.4)	23 (12.4)
調理場	0	2 (2.1)	0	0	2 (2.1)	0	2 (2.1)	0	0	2 (2.1)	4 (2.1)
キャンプ場外											
自然の家敷地	1 (1.1)	3 (3.2)	0	2 (2.1)	6 (6.3)	0	4 (4.2)	0	0	4 (4.2)	10 (5.2)
北日高岳	0	0	3 (3.2)	0	3 (3.2)	0	0	5 (5.2)	0	5 (5.2)	8 (4.2)
計	7 (7.4)	9 (9.5)	5 (5.3)	4 (4.2)	25 (26.3)	1 (1.0)	9 (9.4)	10 (10.4)	0	20 (20.8)	45 (23.6)
その他	3 (3.2)	2 (2.1)	4 (4.2)	0	9 (9.5)	3 (3.1)	1 (1.0)	2 (2.1)	0	6 (6.3)	15 (7.9)
合計	10 (10.5)	11 (11.6)	9 (9.5)	4 (4.2)	34 (35.8)	4 (4.2)	10 (10.4)	12 (12.5)	0	26 (27.1)	60 (31.4)

*その他は、実習前から症状を有していたもの

* () 内は、発生率を%で示したもので、発生件数を表2の学生合計(前半・後半人数)で割ったものを表示

表7 傷病の種類

が2日目の調理場での薪割りの際に親指を負傷した。傷の状態から病院受診が必要と判断し、病院で縫合処置を行った。さらに、実習生1名が3日目の登山中に、実習前の膝蓋骨骨折の影響により下山が不可能となった。このため、プログラムディレクターの教員と指導スタッフ1名が付き添い中腹まで下山し、医療担当教員が車で中腹まで上がり搬送した。

傷病の程度では、「経過観察が必要」が、前半17件、後半13件あった。また後半の「活動に支障あり」2件のうち、1件は前述した親指を負傷した実習生で、病院受診中に実施されたA S Eは不参加となった。もう1件は前述した下山不可能となった実習生で、下山時にグループとは別行動となった。いずれも、それ以降の活動は経過観察をしながらも参加した。

③処置及び対応

病気に対して、症状によりバイタルサ

	前半実習				後半実習				全期間
	1日目	2日目	3日目	4日目	1日目	2日目	3日目	4日目	合計
病気									
風邪	5(1)	0	1	0	0	2	1	0	9(1)
胃腸炎	1(1)	0	0	0	1(1)	0	0	0	2(2)
熱中症	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	1	2	0	1	1	4	3	0	12
外傷									
切り傷	0	0	0	0	0	2	0	0	2
捻挫	1	0	0	0	1(1)	0	0	0	2(1)
靭帯損傷	1(1)	1(1)	3(3)	0	0	0	0	0	5(5)
肉離れ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
靴ずれ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
虫さされ	0	0	0	0	0	0	4	0	4
腰痛	0	2	0	2	1(1)	1	1(1)	0	7(2)
下肢痛	1	2(1)	4	1	0	1(1)	3(1)	0	12(3)
その他	0	4	1(1)	0	0	0	0	0	5(1)
計	10(3)	11(2)	9(4)	4	4(3)	10(1)	12(2)	0	60(5)

* () 内は、件数のうち実習前から症状を有していたもの

表8 傷病の程度

	前半実習	後半実習	全期間
早期に改善	17	12	29
経過観察が必要	17(9)	13(6)	30(15)
病院受診が必要	0	1	1
活動に支障なし	34(9)	24(5)	58(14)
活動に支障あり	0	2(1)	2(1)

* () 内は、件数のうち実習前から症状を有していたもの

イン測定, 冷却, 経口補液, 市販薬投与, 経過観察等を行った。外傷に対して, 切り傷は傷洗浄・止血(直接圧迫)・フィルム貼布, 捻挫・腰痛・下肢痛等は冷却・湿布貼布・テーピング・経過観察等を行った。特に, 前半・後半ともに2, 3日目に腰痛, 下肢痛でテーピングが必要な実習生が10名近くおり, 医療担当教員のみでは対応が難しく, 指導スタッフ1名が対応に加わった。

④まとめ

- ・傷病発生は, 2010年度に比較すると, 全期間で発生件数27件, 発生率10.0%(前半は発生件数11件, 発生率6.3%増, 後半は発生件数16件, 発生率13.9%)増加した。これは, 実習時期が9月中旬に変わり, 平均気温16-19℃, 最低気温11~15℃と肌寒さを感じる気象条件となり, 風邪, 腰痛, 下肢痛が増えたことによるものと考えられる。このため, 実習時期を視野に入れた安全対策・安全指導が必要である。
- ・実習生1名が薪割りで手指を負傷し病院受診が必要となり, ASEの前半に参加できなかった。手順及び注意点は守っていたことから, 安全対策, 安全指導の再検討が必要である。
- ・実習生1名が事前に有していた傷病の影響により, 下山不可能となりグループとは別行動となった。個別面談は行っていたが, 活動の可否確認が不十分であったと考えられる。このため, 事前準備の健康調査及び措置において, 活動の可否確認の方法の再検討が必要である。

(3) 2012年度の状況

2011年度の状況を踏まえ, 上記Ⅲ-1の事前準備の(1)健康調査の内容を以下の通り, 再変更した。そして実習中は上記Ⅲ-2の健康管理及びファーストエイドを実施した。また, 本論では詳細は省くが, 安全対策, 安全指導について改善し対応した。

〈変更点〉

※変更した内容は_____で示した部分

Ⅲ-1-(1)健康調査及び措置

事前の学内講義で「野外教育実習 個人票」(健康調査票)の記載を求め, 実習生と指導スタッフの既往歴や健康状態等について把握した。そして, 既往歴, 健康状態の記載内容を詳細にチェック, 実習の活動に支障の可能性がある実習生及び指導スタッフをリストアップした。

そして, 「学校生活管理指導表」⁷⁾の運動強度(軽い運動, 中等度の運動, 強い運動)の定義を用い, プログラムの活動の運動強度及び活動で負荷がかかる身体部位を明確にした。その上で, リストアップされた全員と個別面談を行った。その際, プログラム活動の運動強度と健康状態を照らし合わせ提示し, 活動参加の可否を確認した。また, 医師の判断が必要な場合は, 活動の詳細を医師に伝える必要性を説明した上で受診をさせた。そして, 病院受診後に活動参加の可否を確認した。

傷病発生状況は以下の通りである。

①傷病発生件数, 時期, 場所(表9)

傷病発生件数は, 28件(発生率15.8%)であった。このうち, 前半は18件(実習生18件, 発生率20.2%), 後半は10件(実

表9 傷病発生時期及び場所

	前半実習					後半実習					全期間
	1日目	2日目	3日目	4日目	計	1日目	2日目	3日目	4日目	計	合計
キャンプ場内											
テントサイト	2 (2.2)	4 (4.5)	0	0	6 (6.7)	1 (1.1)	1 (1.1)	1 (1.1)	0	3 (3.4)	9 (5.1)
調理場	1 (1.1)	0	1 (1.1)	0	2 (2.2)	1 (1.1)	0	0	0	1 (1.1)	3 (1.7)
キャンプ場外											
自然の家敷地	0	3 (3.4)	0	0	3 (3.4)	0	1 (1.1)	0	0	1 (1.1)	4 (2.3)
北日高岳	0	0	3 (3.4)	0	3 (3.4)	0	0	1 (1.1)	0	1 (1.1)	4 (2.3)
計	3 (3.4)	7 (7.9)	4 (4.5)	0	14 (15.7)	2 (2.3)	2 (2.3)	2 (2.3)	0	6 (6.8)	20 (11.3)
その他	3 (3.4)	1 (1.1)	0	0	4 (4.5)	3 (3.4)	0	1 (1.1)	0	4 (4.5)	8 (4.5)
合計	6 (6.7)	8 (9.0)	4 (4.5)	0	18 (20.2)	5 (5.7)	2 (2.3)	3 (3.4)	0	10 (11.4)	28 (15.8)

*その他は、実習前から症状を有していたもの

* () 内は、発生率を%で示したもので、発生件数を表2の学生合計(前半・後半人数)で割ったものを表示

表10 傷病の種類

習生10件、発生率11.4%)と前半の発生が多かった。尚、前半、後半ともに指導スタッフの傷病は0件だった。

発生時期で多いのは、実習前から症状を有していた「その他」を除くと、前半は2日目が7件(7.9%)であった。後半は1～3日目が2件(2.3%)ずつであった。

発生場所で多いのは、前半、後半ともにテントサイトで、6件(6.7%)、3件(3.4%)であった。

②傷病の種類及び程度(表10, 11)

傷病の種類は、前半で腰痛、下肢痛(膝、足首)が、5件と多かった。

傷病の程度では、「経過観察が必要」が、前半で4件、後半で4件あったが、「活動に支障がある」ものは無かった。

③処置及び対応

病気に対して、症状によりバイタルサイン測定、冷却、経口補液、市販薬投与、

	前半実習				後半実習				全期間
	1日目	2日目	3日目	4日目	1日目	2日目	3日目	4日目	合計
病気									
風邪	1(1)	0	0	0	0	0	0	0	1(1)
胃腸炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0
熱中症	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	1	4(1)	2	0	1	1	2	0	11(1)
外傷									
切り傷	0	0	0	0	1	0	0	0	1
捻挫	0	0	0	0	0	0	0	0	0
靭帯損傷	0	0	0	0	1(1)	0	0	0	1(1)
肉離れ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
靴ずれ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
虫さされ	0	2	0	0	0	0	0	0	2
腰痛	1(1)	0	0	0	2(2)	0	0	0	3(3)
下肢痛	2(1)	0	2	0	0	1	0	0	5(1)
その他	1	2	0	0	0	0	1(1)	0	4(1)
計	6(3)	8(1)	4	0	5(3)	2	3(1)	0	28(8)

* () 内は、件数のうち実習前から症状を有していたもの

表11 傷病の程度

	前半実習	後半実習	全期間
早期に改善	14(1)	6(2)	20(3)
経過観察が必要	4(3)	4(2)	8(5)
病院受診が必要	0	0	0
活動に支障なし	18(4)	10(4)	28(8)
活動に支障あり	0	0	0

* () 内は、件数のうち実習前から症状を有していたもの

経過観察等を行った。外傷に対して、切り傷は傷洗浄・止血（直接圧迫）・フィルム貼布、腰痛・下肢痛等は冷却・湿布貼布・経過観察等を行った。尚、テーピングが必要な実習生はいなかった。

④まとめ

- ・ 傷病発生は、発生件数、発生率ともに2010～2012年の3年間の中で最も少なかった。また、実習時期（9月）が同じ2011年度と比較すると、全期間で発生件数32件、発生率15.6%（前半は発生件数16件、発生率16.6%、後半は発生件数16件、発生率15.7%）減少した。
- ・ 前半に腰痛、下肢痛が多かったが、前半、後半ともに経過観察が必要だったものは少なく、活動に支障があるものおらず、事前準備の健康調査及び措置対応によるものと考えられる。

Ⅲ. 考察

筆者は2010年から「野外教育実習」において医療担当の役割を担い、2010年度は事前準備の健康調査で情報収集を行い、既往歴や健康状態を把握した。これは、夏井が、スポーツ系大学の専任教員であり医師としての立場から、自然体験活動に同行・引率する場合に事前に入手すべき情報として、スケジュール、参加人数、参加者の氏名、性別、学年、年齢、班編成、既往歴、最近の健康状態などを挙げている⁸⁾ ことと一致している。しかし、実習では、2名の実習生が活動に支障がありメインプログラムでグループと別の活動となった。これは、得られた情報の確認にとどまり、措置対応が十分ではなかったことによると考

えられた。

このため、2011年度は、事前準備の健康調査の方法を変更し、健康調査票の既往歴、健康状態を詳細にチェックし、活動に支障の可能性がある場合は、必要時個別面談を行い活動参加の可否を確認した。しかし、事前準備で個別面談を実施した実習生が下山不可能となった。夏井は、事前に入手した情報の既往歴は、学校生活管理指導表に基づきチェックし、運動制限がある場合は、自然体験活動のレベルに応じてその参加の可否を判断することを述べている⁸⁾。この実習生に運動制限はなかったが、自然体験活動は日常の活動や部活動とは身体にかかる負荷が異なる場合があるという視点が不十分だったこと、実習のプログラムの活動レベルの捉え方が曖昧で参加の可否判断が適切ではなかったことが要因として考えられた。

そこで、2012年度は、事前準備の健康調査及び措置の内容を再検討し、変更した。具体的には、「学校生活管理指導表」の運動強度の定義を用い、プログラムの活動の運動強度及び活動で負荷がかかる身体部位を明確にした。その上で、活動に支障の可能性のある全員と個別面談を行った。そして、運動強度と健康状態を照らし合わせて活動参加の可否を確認し、健康状態によっては医師の判断を受けた上で、最終的な活動の参加の可否を決定した。2012年度は、傷病発生率、経過観察が必要な人数は減少し、活動に支障があるものはおらず、事前準備の健康調査と措置の変更内容が適切であったことが示唆された。

3年間の状況が示すように、自然体験活動において健康管理を行う際には、事前の入念な準備が必要であるが、その1つとして健康

調査票を十分に活用し、参加者の健康状態を把握することが大切である。そして、プログラム活動の運動強度だけでなく、活動により負荷のかかる身体部位を明確にしておくことが重要である。その上で、個別面談を行い、心身の状態を参加者の言葉を聞きながら確認したり、場合によっては医師の判断を受けるなど丁寧な対応を行うことは、より詳細で正確な健康状態の情報を得ることが出来る。それと同時に、参加者が自らの健康状態を認識し活動参加の心構え(サポーターなどの準備、活動の際の留意点を知るなど)を持つことにもつながると考えられる。以上のことから、自然体験活動では、事前準備での健康調査票の活用と個別面談は大変重要であると考えられる。

IV. まとめ

本論では、筆者が医療担当教員として携わった2010年から2012年の「野外教育実習」での健康管理及びファーストエイドの実際、各年度の状況を踏まえた事前準備の健康調査の方法の変更を示し、健康調査票の活用と個別面談の重要性について述べた。今後も知見を深め、医療専門職として自然体験活動における健康管理について検証を重ねていきたいと考えている。

V. 文献

- 1) 文部科学省 (1996) : 21世紀を展望した我が国の教育の在り方について : 第15期中央審議会第一次答申.
- 2) 文部科学省 (1999) : 生活体験・自然体験が日本の子どもの心をはぐくむ - 「青少年の [生きる力] をはぐくむ地域社会の環境の充実方策について」 - . 生涯学習審議会答申.
- 3) 文部科学省スポーツ・青少年局青少年課 (2001) : 子ども長期自然体験村事業報告書: 文部科学省・農林水産省連携事業平成11年度-平成12年度.
- 4) 文部科学省 (2007) : 平成18年度文部科学白書.
- 5) 文部科学省 (2009) : 平成20年度文部科学白書.
- 6) 青少年の野外教育の振興に関する調査研究協力者会議 (1996) : 青少年の野外教育の充実について「青少年の野外教育の振興に関する調査研究協力者会議・報告」.
- 7) 日本学校保健会 : (平成23年度改訂) 学校生活管理指導表 (中学・高校生用). 日本学校保健会. http://www.hokenkai.or.jp/kanri/kanri_kamri.html : 2015年12月24日閲覧.
- 8) 夏目裕明;学校教育における集団野外活動の注意点,救急医学,第37巻第7号,854-857,へるす出版,2013.