

スポーツ指導者と救急救命士の共通点と接点

尾 方 寿 好

1 はじめに

「蜚雪時代 2012年10月号」¹⁾および「リクナビ進学」²⁾によると、救急救命士養成コースを持つ日本の高等教育機関は35校あり、このうち大学が11校、専門学校が24校である。全ての専門学校は学科名に「救急救命」が入っているが、大学の場合では杏林大学の1校のみである。一方、4校の大学は学科名に「スポーツ」を含んでおり、救急救命士とスポーツ指導者（保健体育教員を含む）の養成がセットになっている。

表1は、救急救命士養成を目的としたスポーツ系学科がある大学4校のホームページ³⁻⁶⁾より、救急救命士とスポーツ指導者の両方に関連すると思われる文章を抜粋したものである。国士舘大学のアドミッションポリシーには、「救急救命士としてスポーツ施設で活躍したい人」や、「救急救命士資格を所持した保健体育教諭として活躍したい人」を求めると記されている。これは、スポーツ指導者の職務内容と救急救命士の職務内容に共通点および接点があることを示唆している。

中部大学では、「医学的根拠に基づいた適切な健康スポーツによる指導者の育成を目指すこと」と、「救急医学の知識を生かし救急救命士の育成を目指すこと」の2つがカリキュラムポリシーになっている。スポーツ指導者と救急救命士が、ともに医学的知識が必要な職種であると述べている。

一方、帝京大学や帝京平成大学のホームページには、救急救命士には「体力」や「協調性」が必要であることが記されている。また、2003年の星陵会館において開催された総合ディスカッション「救急救命士の現況と将来を見据えた救急救命士教育のあり方」において、国士舘大学体育学部スポーツ医科学科教授の田中秀治氏は、救急救命士育成の教育において「気力・体力」「コミュニケーションスキル」「倫理観」を育てることの必要性を述べている。これら救急救命士に必要とされる素養は、望まれる（望ましい）指導者の条件にも当てはまるものと考えられる（図1、表2）。

以上から、救急救命士とスポーツ指導者には「医学的知識」「体力」「コミュニケーションスキル」「倫理観」「協調性」が共通して必要な素養であり、「職務内容」において共通点と接点を有していると考えられる。以下では、これら6つの点について考察する。また、この考察を通して、救急救命士とスポーツ指導者の養

成がセットになった学科における教育のあり方を提言したい。

なお、本論では、消防官である「救急隊員」を「救急救命士」と同列に扱う。なぜならば現状では、救急救命士の仕事が消防の救急隊員にほぼ限定されているためである。またスポーツ指導者には健康スポーツの

表1 救急救命士養成カリキュラムを持つ
スポーツ系学科の考え方

大学	考え方
国士舘大学	(アドミッションポリシーより) 救急救命士として消防機関、警察、病院、スポーツ施設、企業などで活躍したいと希望する人、あるいは救急救命士の資格所持した保健体育教諭、養護教諭として、社会において活躍したいと願う人を求めています。
中部大学	(カリキュラムポリシーより) ・医学的根拠に基づいた適切な健康スポーツによる指導を通して、健康増進領域の新たな専門家の育成をめざしています。 ・救急医学の知識を生かし、救急救命士の育成をめざすべく、カリキュラムを設定しています。
帝京大学	(学科紹介より) 消防官は特に身体能力、健康度、仕事に対する意欲が重視されますから、大学時代には高校時代までに培った体力や意欲をさらに高めていくことを心がけていきましょう。
帝京平成大学	(アドミッションポリシーより) 社会に貢献できる救急救命士を養成するため、以下の能力・資質をもつ者を入学させる。 ・基礎的な体力を有している。 ・他者との協調性に優れている。

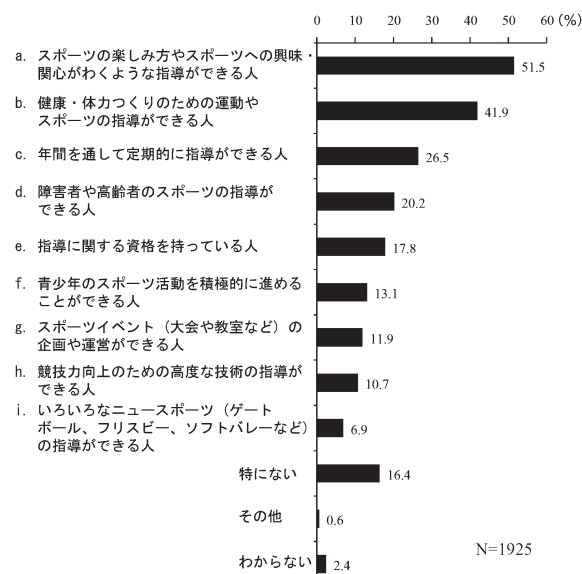


図1 望まれるスポーツ指導者（複数回答）
「H21体力・スポーツに関する世論調査」（内閣府）

表2 (財)日本体育協会 指導者育成専門委員会が
唱える望ましいスポーツ指導者の条件

j. コミュニケーションスキルを身につけ、「プレイヤーの話を聞く」、「叱るより良いを誉めて伸ばす」、「教えすぎずプレイヤーに考える力をつけさせる」、「責任を持たせる」など、プレイヤーのやる気と自立心を育てるためのサポートをする。
k. スポーツマンシップとフェアプレイに代表されるマナー、エチケットなど、道徳的規範を身につけさせるためのサポートをする。
l. プレイヤーが明確な目標を設定できるようにサポートする。
m. スポーツとの出会いをコーディネートする。
n. スポーツを継続できるようにサポートする。
o. スポーツ仲間をつくるためのサポートをする。
p. 快適なスポーツライフを構築するための方法や内容についてのサポートをする。
q. 長期一貫指導システム（競技者育成プログラム）の理念と方法を理解し、個々人の年齢、技能、要求にあったその年代における最適な指導を行う。
r. メディカル・コンディショニングスタッフ、マネジメントスタッフなどと協力し、プレイヤーに対し最適な環境を提供する。
s. 自ら研鑽に努め社会に評価される指導者を目指す。

指導者と競技スポーツの指導者に大きく分けられるが、本論では特に分類せずに論じている。これは、スポーツ指導を行う目的の違いこそあれ、スポーツ指導者として望まれる（望ましい）像（図1、表2）はほとんど変わらないと考えるためである。

2 「救急救命士」と「スポーツ指導者」に共通して求められる素養

2.1 医学的知識

救急救命士は、救急現場で傷病者を観察・評価し必要があれば救急救命処置（酸素投与、胸骨圧迫心臓マッサージ、人工呼吸など）を行う。重症事案では、医師の指示・指導・助言に基づいて傷病者に対応（気管挿管、薬剤投与など）しなければならない。このため、医学的知識は必要不可欠である。一方、スポーツ指導者の医学的知識については、(財)日本体育協会編集の「公認スポーツ指導者養成テキスト共通科目ⅠとⅢ」^{7,8)}の中に「スポーツ指導者に必要な医学的知識」という章が割かれており、スポーツ活動中に多い内科系疾患や外科系疾患や精神障害の種類と、それらの予防・予知法、救急処置法（心肺蘇生法と外科的応急処置）の仕方が記載されている。

平成23年中の救急自動車による事故種別搬送人員は合計5,182,729人であり、そのうち運動競技に起因した救急搬送人員は35,998人と6番目に高い数字である⁹⁾。もし心肺停止が起きた場合、救急車が到着するまでの間に傷病者の近くに居る一般市民によって応急手当が行われると、傷病者の生存率や社会復帰率が高まることから⁹⁾、スポーツ現場の指導者は万一来備えて心肺蘇生法を熟知しておくことが非常に重要である。

このような例から、救急救命士とスポーツ指導者は共通した医学的知識が必要であると言える。

2.2 体力

救急活動には気力を含んだ体力が必要であると言われる¹⁰⁾。山で事故が起こった場合、救急用の資器材を背負って山道を何十分も歩くこともあるようである¹¹⁾。

体力には、「筋力」「持久力」などのエネルギー系の体力、「平衡性」「柔軟性」「協調性」などのサイバネティックス系の体力、「意志」「判断」「意欲」「身体的・精神的ストレスに対する抵抗力」など様々な種類がある。山での救急活動に必要な体力は、荷物を持ちながら長い距離を進むための筋力や持久力、そして意志などであろう。その他にも、救急現場では、周辺状況や傷病者の状況の評価し、適切な対応の判断も必要なことから¹²⁾、判断力も求められよう。

一方、指導者に必要な体力は何であろうか。内閣府の「体力・スポーツに関する世論調査（H21年度）」の中には、望まれるスポーツ指導者の条件について9つの記載がある¹³⁾（図1）。また、(財)日本体育協会の指導者育成専門委員会は、望ましい指導者の条件10個を提示している¹⁴⁾（表2）。全19個の条件について、アルファベットの通し順（a～s）を付した。望まれる（望ましい）指導者の条件の中で、身体的要素の体力が必要であるとの直接的な記載は無いが、例えば、cの「年間を通して定期的に指導ができる人」は、身体的ストレスに対する抵抗力や免疫力などの身体的要素－防衛体力が高く、休まずに指導できる人と言うことができよう。一方、条件f、sは、積極的な意志や意欲が問われる内容であると言える。

以上から、救急救命士もスポーツ指導者も共通して、体力の身体的要素と精神的要素の両方が必要であると考えられる。

2.3 コミュニケーションスキル

スポーツ指導者と指導を受ける者（被指導者）の間にはコミュニケーションが発生する。コミュニケーションとは成員相互の情報の伝達を意味する。表2のjの記載から、コミュニケーションを通して、被指導者の気持ちや態度を変容させていくことがスポーツ指導者に求められる素養であると言える。

丹羽と安森は、中学生を対象とした調査研究の中で、信憑性の高い指導者が説得する場合に、被指導者の態度変容が最も大きくなることを報告している¹⁵⁾。この研究では、信憑性の高いリーダーの条件として、技術、指導力、明朗活発な性格、統率力などを持ち合わせていることが挙げられている。また、(財)日本体育協会公認スポーツ指導者養成テキストⅡの中には、指導者に必要なコミュニケーションスキルとは、①「聞く」②「説明する」③「討論する」④「応答する」であり、

これらを改善するために、A「対面的なコミュニケーションの場を多く持つこと」 B「共感すること」 C「上手な聞き手になること」の3つが重要であると述べられている。丹羽と安森の研究¹⁵⁾と対応させると、①～④のコミュニケーションスキルは説得のための方法であり、A～Cの内容はスポーツ指導者の信憑性を高める方法であると考えられよう。

一方、救急活動に関しても、コミュニケーションが必要である。これは、傷病者にショックなどの重篤な状態が認められず、ある程度の時間的余裕があると判断された場合には、救急隊員と傷病者との間でコミュニケーションがはかられることによって、詳細な情報を現場で収集することができ、傷病者のその後の治療過程や回復状況を左右することがあるためである¹²⁾。コミュニケーションが上手にはかからない場合の例としては、女性の傷病者にもかかわらず配慮のない質問をしてしまい、傷病者やその家族に不快な思いをさせて必要な情報が得られなくなることがある¹⁶⁾。情報収集のためには、救急隊員は共感的な態度と丁寧な言葉づかいで接することが重要であり、これにより隊員と傷病者の間の心理的距離が縮まる¹²⁾。

傷病者とのコミュニケーションだけではなく、救急隊員は、実施の判断を医師の指示にもとづいて行わなければならない救急救命処置（気管挿管や薬剤投与など）があり、この際に医師とのコミュニケーションが発生する。この場合には、救急隊員は医師が判断するために過不足のない情報を的確に提供することや、医師からの指示を聞いて、復唱や確認によってどのように受け取ったのかを伝えることが必要となる¹²⁾。

以上より、救急救命士もスポーツ指導者もコミュニケーションスキルや共感的態度は共通して必要であると言える。

2.4 倫理観

スポーツ指導者のセクシャルハラスメントがしばしば裁判沙汰になっている¹⁷⁾。指導者本人が意識的ではなくても、場合によっては立場を利用したセクシャルハラスメントととられてしまうケースもあり、不適切な言動をしないように注意喚起がされている⁸⁾。これと同じように、男性救急隊員が無意識ではあっても不適切な発言をして、女性傷病者を不快にさせてしまうことがある¹⁶⁾。

スポーツ指導の場では体罰も問題となっている⁸⁾。救急隊員による他者への暴力行為は無いようであるが、その逆の救急隊員への暴力行為が問題になっている。例えば、飲酒の為に搬送される傷病者によって暴力を振るわれることがある。東京消防庁の管轄内では、平成12年から凶悪な妨害行為が増え救急隊員が骨折を負

うケースがあり、それ以来、妨害行為が起こっても原則活動を続けていたが、身の危険を感じたらすぐに逃げるように指示するようになったそうである¹¹⁾。また、繁華街の喧嘩があったという場合には防刃チョッキや顔面シールド付きのヘルメットを着装し、妨害行為に対しては、法的手段に訴える構えにもなった¹¹⁾。その平成12年8月24日のTBSニュース「News23」の中で、故筑紫哲也氏は、次のような要旨のことを述べている。「自分のやっていることが誰かのためになっており、そのことを他人が評価してくれることが、自分の仕事のやりがいになり人は進んでいく。ところが、このことが救急隊員に対する暴力によって壊れてしまうと、仕事に対するミスも増えるし、自分が出会う対象に対する関係が強張ってくる。その結果、お互いの関係性が厳しくなり、高圧的な救急隊員を生みかねない。」¹⁸⁾これは救急隊員に限らず、スポーツ指導者についても同様である。スポーツ指導者も被指導者の為に仕事をしており、それを評価してもらいたいと思っている。だが、被指導者が理不尽な行為をした場合には高圧的な態度になってしまうかもしれない。

スポーツ指導者も救急救命士も、他者に対する倫理的配慮を持って接すること、および、被害を受けてもモラルを崩さないことが重要であると考えられる。

2.5 協調性

近年「チーム医療」の必要性が増してきている。チーム医療とは「単に専門の異なる複数の職種のものがある一人の患者に対して仕事をするだけでなく、専門的な知識や技術を有する複数の医療者同士が、対等な立場にあるという認識を持った上で実践される協働的な行為」と定義されている¹⁹⁾。救急隊もチーム医療の構成員として考えられている²⁰⁾。また、「健康運動指導士」「健康運動実践指導者」「障害者スポーツ指導員」といった資格を持つスポーツ指導者もチーム医療の一員と考えられている²¹⁾。

チーム医療の重要な要素の1つが「協働志向」である。細田は、協働を阻害する要因について次のように述べている。すなわち、「各職種の専門性を絶対視してしまうと協働がうまくいかない。自らの専門性に誇りを持って、その専門性を基に議論をすることは大切であるが、他の専門性に依拠する職種の人々の意見と激しく対立したり、一方的に批判したりするとチームとしての協働が阻害されてしまう。この状況に陥らないためには適切な距離を保ち、相手の話に耳を傾け、自分の価値観を相対化することが必要である。」¹⁹⁾

フィットネスクラブなどの組織で働くスポーツ指導者の場合にも、総務係、施設係、保健係などとの連携によって活動が成り立っており、「協働志向」は必要

である。救急救命士もスポーツ指導者も協働が成り立つように協調性を持つことが必要であると考えられる。

3 職務内容の共通点と接点

社会生活上の意義がある反面、多分に危険も包含する活動には以下のようなものがある²²⁾。

- a. 人命や健康保持のためにする行為（手術、救助作用）
- b. 教育や鍛錬の為にする行為（体育・スポーツ）
- c. 学問の進歩のためにする行為（危険な実験）
- d. 交通上の利益のためにする行為（航空機、高速交通機関、自動車等）
- e. 生活ならびに資材獲得のためにする行為（鉱工業、原子力発電）

以上の行為は「許された危険」の行為である。aおよびbの記述から明らかなように、救急救命士は傷病者に、スポーツ指導者は被指導者に対して「許された危険」の行為を行っているという共通点を有する。

救急救命士とスポーツ指導者は本人自身も危険な状況に陥る可能性がある点も共通している。救急隊員は救急現場で暴行を受ける場合があることを既に述べたが、この他にも地下鉄サリン事件の時のように、見えない毒ガスによって生命の危機に瀕することもある¹⁶⁾。一方、スポーツ指導者では模範演技をした際や、被指導者の実技を補助する時などに怪我をすることがある²³⁾。場合によっては頸椎のケガなども起こり、麻痺障害を引き起こす危険性もある。このように自分自身に危険が及ぶ中で自らが主役ではなく、あくまでもサポート役に徹することが求められているところも両者の共通点であると言える。

両者には単に共通点があるのみならず、図2に示すように“人の活動性に影響を及ぼす職種”として接点を持つと考えられる。すなわち、スポーツ指導者の役割は図2の①に相当する部分であり、スポーツ現場において被指導者の健康状態を高めることや、より高いパフォーマンスを発揮できるようにサポートすることによって、被指導者の活動性をより高いレベルに引き上げる役割を担う。救急救命士は図2の②に相当する部分を担当し、スポーツ現場から傷病者を迅速に医療機関へ搬送し、低下した活動性をそれ以上悪化させないようにするための役割を担う。医療機関に搬送された人達を通常の活動性に戻すサポートを行うのが、病院・診療所等における各種医療関係者の役割である（図2の③）。ここで通常レベルまでに回復した人達は、再びスポーツ指導者のサポートによって高い活動状態へと上昇し、万が一活動性が低下しても救急救命士がこれを支える。

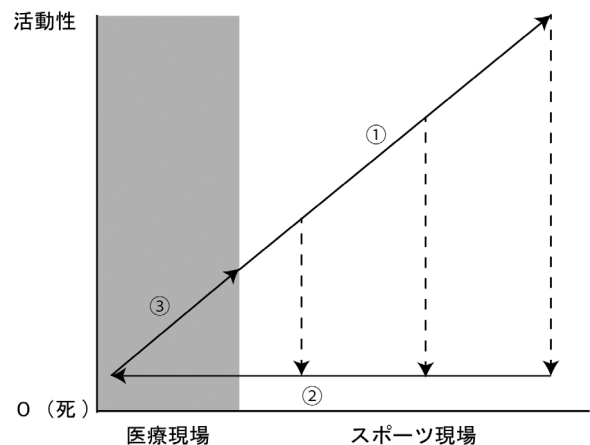


図2 人の活動性に影響を及ぼす職種の位置づけ

①はスポーツ指導者の役割である。指導を受ける者の活動性をより高い位置に引き上げる。

②は救急救命士の役割である。ケガや病気等によって低下した活動性（点線矢印にて図示）をそれ以上悪化させずに、傷病者を医療機関へ搬送する。

③は各種医療関係者の役割である（医師、看護師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、臨床工学技士など）。

以上の循環をスムーズに進めるために、スポーツ指導者と救急救命士による共同の研修活動は有効であろう。前述したように、運動に関連した救急搬送件数は多く、救急車到着までの心肺蘇生の実施の有無が傷病者の生死を決定づける。このため、救急隊員によるスポーツ指導者への心肺蘇生法の講習は重要な意味を持つ。

一方、スポーツ指導者から救急救命士への働きかけも重要であると考えられる。これは、次の3つの事例に基づいている。1つ目は、心肺蘇生法の1手技である胸骨圧迫を長い時間行うためには、心肺持久力^{24, 25)}や筋力²⁴⁾が必要である。このような体力を効率よく鍛えるための方法論をスポーツ指導者は知っているのも、その方法を救急隊員に指導することには意義がある。2つ目は、救急隊員の多くが救急活動中に腰部に負担を感じていることや²⁶⁾、腰痛を経験したことがあること²⁷⁾が報告されており、日常的な運動・スポーツの実施による腰痛対策（筋力強化、疲労ストレスの解消）が強く推奨されている²⁷⁾。『プレホスピタル・ケア』という雑誌には、救急隊員を対象とした腰痛予防のための具体的な体力づくりの方法についても紹介されている²⁸⁾。この点においても、スポーツ指導者から救急隊員への指導は意義がある。3つ目は、救急活動中には“ボディメカニクス”と呼ばれる身体的な特性が十分に活かされた正しい姿勢や動作が円滑に行われることの有効性が指摘されている²⁶⁾。しかし、実際に救急隊員の中でボディメカニクスを理解している者は少ない²⁶⁾。バイオメカニクスを専門とするスポーツ指導

者の知識・経験を伝えることで負担の無い救急活動の実施が可能になれば、ここにも意義を見いだすことができる。

4 スポーツ指導者/救急救命士養成学科における教育の展望

スポーツ指導者と救急救命士は、「共通の素養を有し、スポーツ現場で密接な連携を持ちながら、人の活動性に影響を与える人達」であると言えそうである。スポーツ指導者と救急救命士の養成を目的とした学科では、両者を別個の職種として捉えるよりも、共通点や接点を有した関連の深い職種であると認識し、その上で両職種に通じる工夫された教育を行うことができれば、視野の広い実行力のある人材を養成することが可能になると私は考える。

謝辞

本論文を作成するにあたり、中部大学生命健康科学部の西村貴士助手には、救急救命士の立場からの貴重な意見を賜りました。ここに感謝の意を表します。

参考資料

- 1) 旺文社.『「螢雪時代」10月臨時増刊 2013 (平成25) 年入試対策用 全国看護・医療・福祉系大学短大専門学校受験年鑑』2012年
- 2) リクルート.『リクナビ進学』
<http://shingakunet.com/net/shigoto/detail/a1140> アクセス日 2013年7月3日
- 3) 国士舘大学.『学部概要 ポリシー』
http://www.kokushikan.ac.jp/faculty/PE/outline/040000_0014.html#anc3 アクセス日 2013年7月3日
- 4) 中部大学.『情報公表 3つのポリシー 生命健康科学部 スポーツ保健医療学科』
http://www3.chubu.ac.jp/facts_figures/study/3policy/3p_sports/ アクセス日 2013年7月3日
- 5) 帝京大学.『八王子キャンパス 医療技術学部 (スポーツ医療学科) 救急救命士コース』
http://www.teikyo-u.ac.jp/hachioji/faculty/med/med_tech/index.html アクセス日 2013年7月3日
- 6) 帝京平成大学.『アドミッションポリシー 地域医療学部 医療スポーツ学科 救急救命士コース』
http://www.thu.ac.jp/aboutus/ad_policy/ad_comm_health.html アクセス日 2013年7月3日
- 7) (財)日本体育協会.『公認スポーツ指導者養成テ

- キスト共通科目Ⅰ』2010年
- 8) (財)日本体育協会.『公認スポーツ指導者養成テキスト共通科目Ⅲ』2010年
- 9) 総務省消防庁.『平成24年版 救急救助の現況』2012年
- 10) 国士舘大学.『スポーツ・システム講座 7 救急救命士 病院までの主役たち—救急救命士教育のあり方』国士舘大学体育・スポーツ科学学会 2005年
- 11) 亀山 早苗.『救う男たちⅡ 東京消防庁で日々「人の命」と向き合う隊員たち』WAVE出版 2009年
- 12) 坂本 哲也, 畑中 哲生, 松本 尚.『救急活動コミュニケーションスキル 何を聞く?何を伝える?』メディカルサイエンス社 2009年
- 13) 内閣府.『体力・スポーツに関する世論調査』2009年
- 14) (財)日本体育協会.『21世紀のスポーツ指導者 望ましいスポーツ指導者とは』
<http://www2.japan-sports.or.jp/publish/book.html> アクセス日 2013年2月15日
- 15) 丹羽 功昭, 安森 信子. リーダーが集团成員の態度変容におよぼす影響—リーダーの信憑性, リーダーシップ・スタイル, 課題の要因から— 『教育・社会心理学研究』8: 235-248; 1969年
- 16) 中澤 昭.『119番ヒューマンドキュメント 救急現場の光と陰』近代消防社 1999年
- 17) (財)日本体育協会.『公認スポーツ指導者養成テキスト共通科目Ⅱ』2010年
- 18) TBS.『News23 多事争論』
<http://www.tbs.co.jp/news23/old/onair/tajis00824.html> アクセス日 2013年2月15日
- 19) 細田 満和子.『「チーム医療」とは何か 医療とケアに生かす社会学からのアプローチ』日本看護協会出版会 2012年
- 20) 厚生労働省.『第7回チーム医療推進会議議事次第』2011年
- 21) 中村 栄太郎.『健康運動指導のための健康管理概論』杏林書院 2006年
- 22) 伊藤 堯, 佐藤 孝司.『体育・スポーツ事故判例の研究』道和書院 1995年
- 23) 地方公務員災害補償基金『教育職員の公務災害防止対策に関する調査研究報告書—教育の現場に向けて—』2012年
- 24) Hansen D, Vranckx P, Broekmans T, Eijnde BO, Beckers W, Vandekerckhove P, Broos P, Dendale P. Physical fitness affects the quality of single operator cardiocerebral resuscitation

- in healthcare professionals 『Eur J Emerg Med』 19: 28-34; 2012年
- 25) Lucia A, de las Heras JF, Perez M, Elvira JC, Carvajal A, Alvarez AJ, Chicharro JL. The importance of physical fitness in the performance of adequate cardiopulmonary resuscitation 『Chest』 115: 158-64; 1999年
- 26) 安田 康晴, 加藤 義則, 杉本 勝彦, 熊川 大介, 田中 重陽, 角田 直也. 救急活動時の筋活動に関する研究 『国士舘大学体育研究所報』 27: 105-113; 2008年
- 27) 熊倉 孝行, 松本 あや子, 渡邊 美穂, 飯田 稔, 伊藤 昌夫. 救急活動における腰部にかかる負担の研究 『消防科学研究所報』 38: 121-133; 2001年
- 28) 鎌田 修広. 闘う腰シリーズ第 4弾 体力錬成 『プレホスピタル・ケア』 25: 42-44; 2012年

(准教授 生命健康科学部 スポーツ保健医療学科)