

<原著論文>

通常学校に通学する医療的ケアを要する子どもをケアする看護師と 学校教職員の協働の実態 —養護教諭との協働に焦点をあてて—

Collaboration between the staff of regular schools and nurses for children who
need medical care in school life : Focusing on collaboration with Yogo teachers

清水 史恵¹

要 旨

通常学校の医療的ケアを要する子どもをケアする看護師と学校教職員との協働の実態を明らかにし、今後の課題を見出す目的で、通常学校で医療的ケアを要する子どもをケアする看護師11名に半構成的面接を行った。養護教諭との協働に焦点をあてて面接内容を分析した結果、看護師は、「養護教諭との関わりがない」ことで、医療的ケアを要する子どもに関する養護教諭の役割など「養護教諭のことがわからない」と思い、「養護教諭との関わりがない」状況が生じていた。また、医療的ケアを要する子どものことに関して、他の学校教職員や看護師と関わる状況や、養護教諭は学校の全ての子どもをみる立場であると考え、「養護教諭と関わる必要性を感じていない」ことでも、「養護教諭との関わりがない」状況が生じていた。一方で、「養護教諭は看護師のことを理解してくれている」と思い、「養護教諭に教えてもらう」、「養護教諭にコーディネートしてもらう」状況が生じていた。

今後、看護師が養護教諭の職務等に関する知識を得られる研修の機会、看護師と養護教諭が関わりを持てる体制、医療的ケアを要する子どもに関する、看護師、養護教諭、その他の学校教職員の役割を明確にして協働のあり方を共に考えることが必要であることが示唆された。

キーワード：医療的ケア, 看護師, 協働, 養護教諭, 通常学校

medical care, nurse, collaboration, Yogo teacher, regular schools

I. はじめに

平成16年の厚生労働省からの「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて」の通知後、特別支援学校への看護師導入が促進し¹⁾、年々、特別支援学校に配置されている看護師数が増加しているという報告がある²⁾。

特別支援学校での医療的ケアに関しては、医療的ケア実施の効果に関する報告³⁾、看護師配置の効果に関する報告⁴⁾、医療的ケアでの看護師の課題に関する報告⁵⁾、養護教諭が医療的ケアを要する子どもに関して職種間、保護者間をコーディネートした報告^{6) 7)}、養護教諭と看護師の役割に関する報告等がある⁸⁾。特別支援学校における医療的ケアに関する養護教諭の役割については、養護教諭は本来医療的ケアに関するコーディネーターではないという特別支援学校の養護教諭の意見も一部みられているが⁹⁾、養護教諭がコーディネーター役として適任という考えが述べられている報

告もある¹⁰⁾。

一方で、通常学校においても、インクルージョンの考えが1994年ユネスコの世界大会で提示され¹¹⁾、平成15年3月に「今後の特別支援教育の在り方(最終報告)」が出てから、特別支援教育を推進するための準備が進められてきた¹²⁾。平成19年3月には、障害のある児童生徒の就学先の決定手続きが見直され、保護者の意見も聴くことが法令上義務付けられた¹³⁾。平成19年4月、特別支援教育が学校教育法に位置づけられ、全学校で、障害のある幼児児童生徒の支援を行う法的根拠が明確になった¹²⁾。法的整備が進んでおり、今後、医療的ケアを要する子どもが通常学校に通学するケースが増えることが予想される。

しかしながら、通常学校における医療的ケアを要する子どものための看護師の配置方法は、自治体により異なっている状況である。通常学校に通学する医療的ケアを要する子どものために看護師を配置している自治体もあるが、医療的ケアが必要な子どもが通常学校

に通うにあたり、保護者がケアすることを条件とし看護師を配置していない自治体もある。そのため、保護者の負担が大きいという報告はあるが¹⁴⁾、通常学校における医療的ケアに関する調査・報告はあまりみられておらず、看護師が、どのように通常学校の教職員と関わり、医療的ケアを要する子どものケアを実施しているかの実態は明らかにされていない。特別支援学校の現場で、看護師が、医療的ケアを実施する上で、担任、養護教諭との連携・協働が課題の一つとして挙げられており⁵⁾、学校教職員との連携・協働が重要であることがうかがわれる。通常学校と特別支援学校とでは、養護教諭をはじめとした学校教職員がおかれている状況も異なり、医療的ケアを要する子どもへの看護師や学校教職員の関わり方が異なることも考えられる。

今回、通常学校において、看護師が、医療的ケアをする上で、学校教職員とどのように関わっているのかという協働の実態を明らかにする目的で、看護師に対して、学校教職員との協働に関してインタビューを行った。インタビュー内容において、養護教諭と看護師の協働に関する内容に焦点をあてて分析した結果、通常学校の医療的ケアを要する子どもに関する養護教諭と看護師の協働における今後の課題について示唆を得たので報告する。

Ⅱ. 方法

1. 用語の定義

協働とは、同じ目的をもつ複数の人および機関が協力関係を構築して目的達成に取り組むことである¹⁵⁾。本研究の協働の目的は、医療的ケアを要する子どもが、通常学校での学校生活を安全に送り、教育を受けるということである。

2. 研究参加者

通常学校に通学する医療的ケアを要する子どもをケアする、研究参加の同意を得た看護師11名であった。研究参加の同意を得たすべての看護師は、同じ自治体の教育委員会に所属していた。その自治体においては、2006年より、医療的ケアを要する子どもが在籍する通常学校に、看護師資格を有する障害児介助員を配置していた。

3. データ収集方法

データ収集期間は、2009年2月18日～2009年3月

24日であった。研究参加の同意を得た看護師に、個別に、医療的ケアを要する子どもに関する学校教職員との協働について半構成的面接を行った。面接内容は許可を得てICレコーダーに録音した。面接所要時間は、一人あたり28分間～90分間、平均約46分間であった。面接内容は、①医療的ケアでの学校教職員との協働場面②協働する中で看護師が感じたこと③協働していく上で工夫していること・心がけていること④学校教職員との協働をどうとらえているか⑤学校ごとの学校教職員との協働の違い⑥病院での協働と学校での教職員との協働の違いであった。

4. データの分析方法

録音内容をもとに、個人・学校・地域名が特定されない形で逐語録を作成し、看護師がどのように養護教諭と関わり、どのような思いを抱いているかという視点から、意味のある文章ごとにデータをコード化した。これらのコードの内容を比較分析し、類似する内容のコードを集め、サブカテゴリー、カテゴリーを見出した。また、カテゴリー間の関連を図式化した。研究の信頼性と妥当性を高めるため、研究過程において、小児看護の専門家のスーパービジョンを受けた。また、研究参加者に再度面接し、分析結果を書面で提示し、分析結果と研究参加者の意図にずれがないかを確認した。

5. 倫理的配慮

看護師に、研究の趣旨、研究参加は自由であり、途中でも研究参加を辞退することは可能であること、面接で話したくないことは話さなくてもよいこと、話した内容を削除できること、面接内容は録音するが、個人・学校・地域名が特定されない形で逐語録を作成し分析を行うこと、得られた情報は研究以外に使用しないこと、研究結果を学会等で発表する可能性があることを、口頭・書面で説明し、研究参加の同意を得た。

Ⅲ. 結果

1. 研究参加者の概要

研究参加の同意を得たすべての看護師の勤務形態は、非常勤勤務であった。通常学校10校に在籍する医療的ケアを要する子ども11名を、看護師1名あたり1校の子ども1～2名を担当する形で、日々交代でケアしていた。

すべての医療的ケアを要する子どもたちは、通常学

校の特別支援学級に籍をおきながら、通常学級で他の子どもたちと共に学習していた。医療的ケアが必要な時に、特別支援学級担任より連絡を得て、看護師が医療的ケアを要する子どものいる教室や体育館などに向いてケアし、それ以外の時間は、看護師が、特別支援学級の教室や職員室など、学内に待機する体制であった。入学して間もない状況で不安のため家族からの希望がある場合や、人工呼吸器管理を要する子ども、体調が不安定な子どもにおいては、看護師が、登校時から下校時まで常に、医療的ケアを要する子どものそばにいる体制であった。

通常学校で医療的ケアを要する子どもをケアする中で、養護教諭と関わった経験の全くない看護師が4名、何らかの関わりがあった看護師は7名であった。

通常学校での看護師としての経験年数は10ヵ月～3年、平均1年9ヵ月であった。通常学校での看護師としての勤務の期間を除く、小児看護経験年数は0年～10年、平均3年7ヵ月、臨床看護経験年数は4年～10年、平均7年1ヵ月であった。(表1)

2. 分析結果

看護師と養護教諭の協働に関して85のコードがあり、9の「カテゴリー」と22の「サブカテゴリー」が見出された。(表2)

カテゴリー間の関連として、「養護教諭と場を共有する」中で、「養護教諭と情報・意見交換する」機会があり、「養護教諭は看護師のことを理解してくれている」という思いから、「養護教諭に教えてもらう」、「養護教諭にコーディネートしてもらう」という関わりも生じていた。一方で、「養護教諭のことがわからない」「養護教諭と関わる必要性を感じていない」ことで「養護教諭との関わりがない」という状況が生じ、「養護教諭と関わりたい」という思いを抱いていた。そのように、「養護教諭と場を共有する」「養護教諭と情報・意見交換する」「養護教諭に教えてもらう」「養護教諭にコーディネートしてもらう」「養護教諭との関わりがない」という養護教諭との実際の関わり状況が生み出される過程で、他のカテゴリーが関連していた。(図1)

本文中の「斜体」は、研究参加者の発言であり、() は研究者による補足である。

表1. 研究参加者の概要

看護師	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
臨床看護経験年数 (学校以外)	5年	6年	9年	4年	8年 10か月	10年	10年	5年 5か月	6年	7年	7年 3か月
小児看護経験年数 (学校以外)	5年	0年	6年 3か月	4年	4年	0年	10年	0年	0年	7年	4年
通常学校での 勤務年数	10か月	10か月	1年 3か月	1年	2年	11か月	2年 10か月	3年	1年	1年 2か月	3年
特別支援学校での 勤務年数	0年	0年	0年	0年	0年	0年	1年 5か月	0年	0年	0年	0年
担当する 医療的ケア内容	経管栄養(6名) 気管内吸引(5名) 口鼻腔内吸引(3名) 導尿(1名) ストマ管理(1名) 人工呼吸器管理(2名) 注() : 子どもののべ人数										

表2. 抽出されたカテゴリー・サブカテゴリー

カテゴリー	サブカテゴリー
養護教諭と場を共有する	養護教諭と関わる機会がある
	養護教諭が医療的ケアを要する子どもに関する話し合いの場へ参加している
	養護教諭が医療的ケアの様子を見ている
養護教諭と情報・意見交換する	養護教諭と医療的ケアを要する子どもの体調について情報交換する
	養護教諭と医療的ケアを要する子どもの緊急時の体制について情報交換する
	養護教諭と医療的ケアについて情報交換する
	養護教諭と医療的ケアを要する子どもの学校生活について意見交換する
養護教諭に教えてもらう	養護教諭から学校教職員や看護師の役割について教えてもらう
養護教諭にコーディネートしてもらう	養護教諭に役割分担をコーディネートしてもらう
養護教諭との関わりがない	養護教諭と関わる時間がない
	日常の学校生活で医療的ケアを要する子どもをケアする中で養護教諭と関わる機会がない
	養護教諭と医療的ケアを要する子どもの緊急時の体制作りにおいて情報・意見交換していない
養護教諭と関わりたい	養護教諭と情報・意見交換できたらいい
	養護教諭の役割について知りたい
	養護教諭も医療的ケアを要する子どもに関わるほうがいい
養護教諭は看護師のことを理解してくれている	看護職に近い職業である養護教諭は看護師が言うことを理解してくれる
	養護教諭は学校教職員と看護師の緊急時体制における役割分担について理解している
養護教諭のことがわからない	養護教諭の役割がわからない
	養護教諭が医療的ケアを要する子どものことでどう関わろうと思っているのかわからない
	養護教諭の医療的ケアを要する子どもについての理解度がわからない
養護教諭と関わる必要性を感じていない	養護教諭と関わる必要はない
	養護教諭は学校全体をみており医療的ケアを要する子どもに特別に関わるものではない

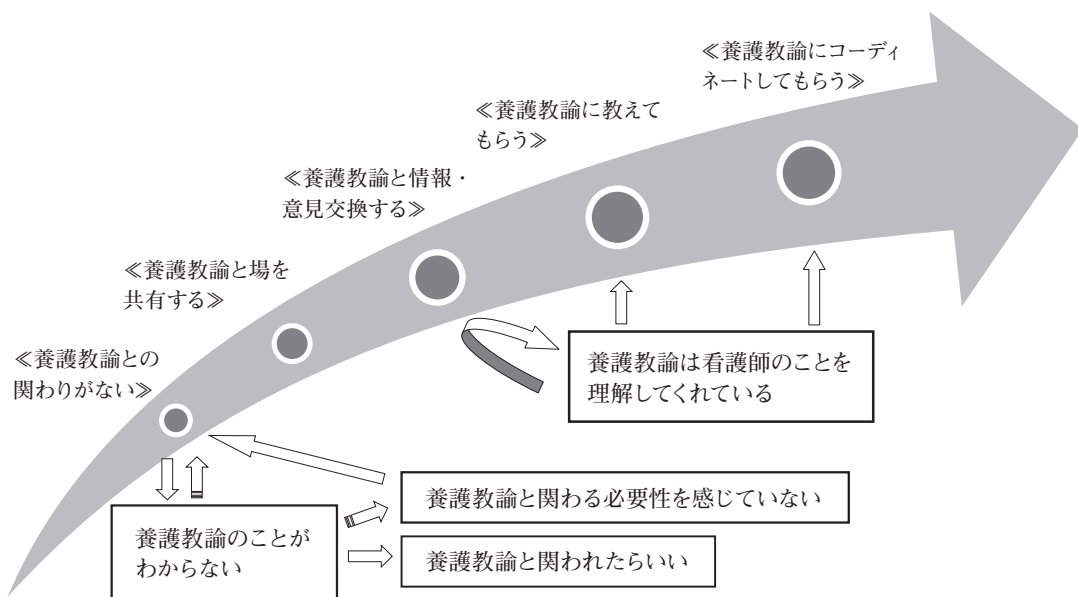


図1 カテゴリー間の関連図

1) 養護教諭と場を共有する

身体測定時や、体温計等の物をかりる際に「養護教諭と関わる機会がある」。病院職員、保護者、学校教職員、看護師等と共に「養護教諭が医療的ケアを要する子どもに関する話し合いの場へ参加している」。看護師が医療的ケアを実施していると、「養護教諭が医療的ケアの様子をみている」という状況であった。

「養護教諭との関わりは、別にない。病院で話し合いの時には来られ、アンビューバッグの採み方とか、一緒に聞かれてました。…緊急時の対応のこととかは、養護教諭と何か話をしたり、別にない。…養護教諭はもともと学校全体をみているから、協働するのは無理かな。特別支援学級担任やクラス担任との関わりが大きい。」のように、「養護教諭が医療的ケアを要する子どもに関する話し合いの場へ参加している」が、「養護教諭との関わる必要性を感じていない」の「養護教諭は学校全体をみており医療的ケアを要する子どもに特別に関わるものではない」と思っていることで、医療的ケアを要する子どものことで養護教諭に関わってもらうことをためらい、「養護教諭との関わりがない」の「養護教諭と医療的ケアを要する子どもの緊急時の体制作りにおいて情報・意見交換していない」状況が生じていた。

一方で、「様子どうですかとか、そういう(保健室の冷蔵庫に物を取りに行った)時にちょっと聞かれたりとかはしますけど」「身体測定なんかは、しゃべったりするし、増えたねとか、大きくなったねとか、硬縮が強いねとか」のように、「養護教諭と関わる機会がある」ことが、「養護教諭と情報・意見交換する」の「養護教諭と医療的ケアを要する子どもの体調について情報交換する」きっかけになっていた。

2) 養護教諭と情報・意見交換する

医療的ケアを要する子どもの体調、緊急時の体制、医療的ケアについて情報交換する、医療的ケアを要する子どもの学校生活について意見交換するというものであった。

「それほどでもないけど、悩むことが結構あったんですよ、一人で働いていて。養護教諭と、お腹が痛いって言うんだけど、どうなんかなあとか。食事の形態はどうなんかなあ…同じような職業の方がいたので、時間がある時に、職員室でしゃべったりして。」のように、「養護教諭は看護師のことを理解してくれている」の「看護職に近い職業である養護教諭は看護師が言うことを理解してくれる」という思いから、「養護教諭と

医療的ケアを要する子どもの学校生活について意見交換する」関わりになっていた。

3) 養護教諭に教えてもらう

「同業者というか、養護教諭の先生の方が、まだ理解してもらえかなってあたりで、物品を貸していただいたり、…学校の体制とかがわからないから、養護教諭の先生に相談したら…緊急連絡先の確認とかは、特別支援学級担任だし、連絡するのは管理者のすることだから、看護師はそこまでなくていいよって、いろいろ教えてもらいました。」のように、「養護教諭は看護師のことを理解してくれている」の「看護職に近い職業である養護教諭は看護師が言うことを理解してくれる」という思いから、「養護教諭と情報・意見交換する」さらに「養護教諭に教えてもらう」の「養護教諭から学校教職員や看護師の役割について教えてもらう」という関わりになっていた。

4) 養護教諭にコーディネートしてもらう

「養護教諭に、特別支援学級担任や管理職へ(緊急時の連絡に関する仕事の分担について)かけあってもらいました。…養護教諭が、すぐく理解してくれていたから。」というように、「養護教諭は看護師のことを理解してくれている」の「養護教諭は学校教職員と看護師の緊急時体制における役割分担について理解している」という思いから、「養護教諭に役割分担をコーディネートしてもらう」という関わりにつながっていた。

5) 養護教諭との関わりがない

緊急時の連絡体制作りにおいて、「緊急時の連絡等の体制を管理職や特別支援学級担任が作ると思う。養護教諭は、きっと加わってないですね。私たちの仕事じゃない。緊急を作るのは管理職なり。」「学校の一生徒としてみてくださっていて、何かあった時に、自分も関わらないといけないなみたいには思っている養護教諭もいると思う。養護教諭がどう思っているのかっていうのは、わからない。」のように、「養護教諭のことがわからない」の「養護教諭の役割がわからない」の「養護教諭が医療的ケアを要する子どものことでどう関わろうと思っているのかわからない」ことで、「養護教諭と医療的ケアを要する子どもの緊急時の体制作りにおいて情報・意見交換していない」状況が生じていた。

また、「緊急時のマニュアルを作る際に、養護教諭と相談してないですね。養護教諭とは、彼について、向いてないね。やっぱり、特別支援学級担任の方を向いてい

る。』というように、〈養護教諭と関わる必要性を感じていない〉の〈養護教諭と関わる必要はない〉ことで、〈養護教諭と医療的ケアを要する子どもの緊急時の体制作りにおいて情報・意見交換していない〉状況が生じていた。

「養護教諭は、何かあった時に、別に頼る存在ではない。緊急時の体制で一番密にならないといけないのが、特別支援学級担任と管理職というようにシステムができていますので、あえて養護教諭とは。」「学校は、管理職と担任と特別支援学級担任で、十分じゃないかな。」という、他の学校教職員と関わる状況や、「今は、チームなので、何かちょっとしたことで…他の人(看護師)に相談できるシステムになったので、あえて、養護教諭を捕まえて話さなくてもいいかなって感じ」という、他の看護師の力をかりることのできる状況が、〈養護教諭と関わる必要性を感じていない〉の〈養護教諭と関わる必要はない〉という思いの背景にあった。

「学校に深く関わらなくなってしまったので、(養護教諭が)どう思っているのかはわからない。」のように、〈養護教諭との関わりがない〉ことで、〈養護教諭のことがわからない〉の〈養護教諭が医療的ケアを要する子どものことでどう関わろうと思っているのかがわからない〉という思いを抱いていた。

「医療的ケアを要する子どもが熱を出した。普段やったら、養護の先生が関わるじゃないですか。看護師じゃなくって。その辺はすごくあいまい。…それって、養護にふっていいかどうか、ちょっと疑問。…養護教諭っていうのは、私も知りたい。」というように、〈養護教諭のことがわからない〉の〈養護教諭の役割がわからない〉思いが、〈養護教諭と関わればうれしい〉の〈養護教諭の役割について知りたい〉という思いにつながっていた。

IV. 考察

1. 通常学校における看護師と養護教諭の協働の実態

今回の研究において、通常学校での、医療的ケアを要する子どもに関して、〈養護教諭は看護師のことを理解してくれている〉の〈看護職に近い職業である養護教諭は看護師が言うことを理解してくれる〉という思いが、〈養護教諭と情報・意見交換する〉の〈養護教諭と医療的ケアを要する子どもの学校生活について意見交換する〉に影響していた。また、〈養護教諭は看護師のことを理解してくれている〉の〈養護教諭は学校教職員と看護師の緊急時体制における役割分担に

ついて理解している〉という思いが、通常学校における医療的ケアを要する子どもの緊急時の体制作りにおいて、〈養護教諭に教えてもらう〉、〈養護教諭にコーディネートしてもらう〉という関わりにつながっていた。このように、〈養護教諭は看護師のことを理解してくれている〉という看護師の養護教諭への思いが、医療的ケアを要する子どもの緊急時の体制作りや、学校生活における医療的ケアを要する子どものケア内容の検討において、看護師が養護教諭と関わりを持つことに影響していた。

複数の領域の専門職者が各々の技術と役割をもとに、共通の目標を目指す協働であるインタープロフェSSIONALワークが成立する前提として、信頼関係の成立が挙げられている¹⁶⁾。そのことから、〈養護教諭は看護師のことを理解してくれている〉という思いは、信頼関係につながる思いであり、医療的ケアを要する子どもの緊急時の体制作りや、学校生活における医療的ケアを要する子どものケア内容の検討において、養護教諭と積極的に関わることに影響していたと考えられる。

一方で、看護師が、〈養護教諭のことがわからない〉、〈養護教諭と関わる必要性を感じていない〉ことで、〈養護教諭との関わりがない〉状況が生じていた。〈養護教諭のことがわからない〉、〈養護教諭と関わる必要性を感じていない〉は、それらのサブカテゴリーの内容より、医療的ケアを要する子どものケアに関して、養護教諭以外の学校教職員との関わりが大きいことや、医療的ケアを要する子どもに関する養護教諭の役割が、看護師の中で明確になっていないことから生じていたと考えられる。

異職種間のコミュニケーションを阻害する要因の一つとして、専門職種間の職務や専門知識に対する理解不足があると言われている¹⁷⁾。このことより、〈養護教諭のことがわからない〉という思いが、養護教諭と看護師間のコミュニケーションを阻害する要因となり、場を共有していても、コミュニケーションが円滑にされず、〈養護教諭との関わりがない〉の〈養護教諭と情報・意見交換していない〉という状況が生じていたと考えられる。

2. 通常学校で医療的ケアを要する子どもをケアする看護師と養護教諭の協働に関する今後の課題

《養護教諭のことがわからない》《養護教諭と関わる必要性を感じていない》ということにより、《養護教諭との関わりがない》という状況が生じていた。《養護教諭と関わる必要性を感じていない》においては、他の学校教職員と関わる、他の看護師の力をかりるといふ看護師の状況が、《養護教諭と関わる必要はない》という思いに影響していた。しかし、一方で、他の看護師に相談できない状況下で、《養護教諭は看護師のことを理解してくれている》と思い、《養護教諭と情報・意見交換する》、《養護教諭に教えてもらう》、《養護教諭にコーディネートしてもらう》という関わりもみられていた。教育現場という異職種集団の中で働きにくさを看護師が感じているという報告¹⁸⁾からも、看護師が、他の看護師と情報・意見交換できない場合、看護職に近い職業である養護教諭は、情報・意見交換する者として、重要なのではないかと考える。

医療的ケアを要する子どものことに関して、看護師が養護教諭と関わる必要性があるのかどうか考える上で、《養護教諭のことがわからない》という看護師の状況を、まず、解決する必要があると考える。

《養護教諭のことがわからない》の《養護教諭の役割がわからない》ということが挙がっていたことより、看護師が、養護教諭の役割等の知識を得る必要があると考える。一般に、多くの看護師は、医療機関で働いており、学校組織、養護教諭の職務等についての知識を得る機会は乏しいと考えられるため、学校現場で新たに働く看護師に対して、そのような知識を得られる研修が必要であると考えられる。

また、《養護教諭のことがわからない》の《養護教諭が医療的ケアを要する子どものことでどう関わろうと思っているのかわからない》《養護教諭の医療的ケアを要する子どもについての理解度がわからない》という思いは、《養護教諭との関わりがない》状況で生じていた。通常学校の子どもの養護を担う養護教諭が、医療的ケアを要する子どもの情報をいち早く入手する上でも、医療的ケアを要する子どもの情報を養護教諭に直接提供できる時間を看護師の勤務時間内に設ける、養護教諭と関わる時間や機会がない場合には、医療的ケアを要する子どものケア記録を介して等、養護教諭と接点をもてるように体制を整えるなど、養護教諭と関わりを持てる体制を整える必要があると考える。

そのように、《養護教諭のことがわからない》という看護師の状況を改善したうえで、看護師、養護教諭、他の学校教職員の医療的ケアを要する子どもに関する役割を明確にして協働のあり方を共に考えていく必要があると考える。

3. 本研究の限界と今後の課題

今回、一地域の11名の看護師へのインタビュー内容の分析であり、結果に偏りが生じている可能性があり、結果を一般化することはできない。通常学校における医療的ケアを要する子どもをケアする看護師と養護教諭の協働について、対象地域を広げ、データを蓄積し、また、養護教諭への調査も含め、協働のあり方について検討していく必要がある。

謝 辞

研究にご協力いただいた看護師の皆様から感謝申し上げます。また、研究に関し、ご指導いただいた近大姫路大学勝田仁美教授に、厚くお礼申し上げます。

本研究の一部は、第56回日本小児保健学会で発表した。

文 献

- 1) 村上貴孝, 小児内科, 40 (10), 1584~1587 (2008)
- 2) 山田初美, 野坂久美子, 津島ひろ江, 川崎医療福祉学会誌, 17 (1), 195~201 (2007)
- 3) 厚生労働省「在宅及び養護学校における日常的な医療の医学的・法律学的整理に関する研究会 盲・聾・養護学校における痰の吸引等の医学的・法律学的整理に関するとりまとめ」報告書
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/09/s0917-3.html>
- 4) 斎藤麻子, 日本小児看護学会第13回学術集会講演集, 314~315 (2003)
- 5) 勝田仁美, 学校保健研究, 48 (5), 385~391 (2006)
- 6) 野坂久美子, 沖村幸枝, 津島ひろ江, 川崎医療福祉学会誌, 15 (1), 123~133 (2005)
- 7) 斎藤麻子, 小児看護, 30 (5), 629~635 (2007)
- 8) 池田友美, 郷間英世, 永井利三郎他, 小児保健研究, 68 (1), 74~80 (2009)
- 9) 日本小児看護学会, 特別支援学校において医療的ケアを実施する看護師の機能と専門性の明確化に関する研究, 67~73 (2008)
- 10) 津島ひろ江, 学校保健研究, 48 (5), 413~421 (2006)

- 11) 磯辺啓二郎, 学校保健研究, 43 (5), 361~365 (2001)
- 12) 西牧謙吾, 滝川国芳, 小児保健研究, 68 (1), 5~11 (2009)
- 13) 文部科学省 特別支援教育に関すること 3 就学指導の在り方について
http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/003.htm
- 14) 仁宮真紀, 津島ひろ江, 秋山淳子, 川崎医療福祉学会誌, 12 (2), 285~295 (2002)
- 15) 吉池毅志, 栄セツコ, 桃山学院大学総合研究所紀要, 34 (3), 109~122 (2008)
- 16) 吉本照子, Quality Nursing, 7 (9), 740~747 (2001)
- 17) Northouse,P. and Northouse,L. (信友浩一, 萩原明人訳), ヘルス・コミュニケーション;これからの医療者の必須技術, 41~50, 九州大学出版会, (1998)
- 18) 池田友美, 郷間英世, 日本重症心身障害学会誌, 30 (2), 193 (2005)