

<原著論文>

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との協働 －養護教諭からみた実態と認識－

Collaboration between Yogo teachers and nurses caring for children
who need medical care at general schools : Yogo teacher's perception

清水 史恵¹

要 旨

医療的ケアを要する子どもが通学する通常学校に勤務する養護教諭が、医療的ケアを要する子どもや看護師と実際どう関わり、医療的ケアを要する子どもをケアする看護師や養護教諭自身の役割をどう捉えているのかという養護教諭からみた実態と認識を明らかにする目的で、医療的ケアを要する子どもが通学する通常学校に勤務する養護教諭10名に対し、半構成的面接を実施した。その内容を質的帰納的に分析した結果、[医療的ケアを要する子どもが健康に学校生活を送れるようにサポートする]、[医療的ケアを要する子どもの連携の輪に積極的に加わっていない]、[看護師の存在は必要である]、[医療的ケアを要する子どもや看護師と関わりにくい]、[特別ではなく医療的ケアを要する子どもの学校生活をサポートする役割がある]の5つのコアカテゴリーが見出された。また、医療的ケアを要する子どもに関わる看護師、養護教諭、特別支援学級教諭の役割の明確化、養護教諭、看護師、教諭が参加する定期的な会議の開催、養護教諭に対する医療的ケアに関する研修、養護教諭の複数配置など養護教諭の多忙さの改善が必要であることが示唆された。

キーワード：医療的ケア，養護教諭，協働，看護師，通常学校
medical care, Yogo teacher, collaboration, nurse, general school

I. はじめに

2004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の配置が進み、2009年には925名と増加し、全国の特別支援学校で学ぶ医療的ケアを要する子どもも毎年約200名ずつ増加してきている¹⁾。

1994年ユネスコの世界大会でインクルージョン教育の考えが提唱され²⁾、日本においても、2003年に「今後の特別支援教育の在り方（最終報告）」が出され、特別支援教育の体制の整備が進んでいる³⁾。2007年には、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づけられている⁴⁾。法的整備が進んでおり、今後、通常学校に通学する医療的ケアを要する子どもが、増加することが予想される。自治体によっては、通常学校に医療的ケアを要する子どもが通学するにあたり、医療的ケア実施のために、親が付き添ったり、通常学校に看護師を配置したり、訪問看護師を活用しているところもある。

特別支援学校で学ぶ医療的ケアを要する子どもの増加、通常学校においても医療的ケアを要する子どもの

増加が予想されることから、医療的ケアを要する子どもが教育を受ける学校における看護師の活躍が必要とされ、看護師と学校教職員との連携がますます重要となることが予想される。

これまでの研究において、特別支援学校の医療的ケアに関して、教諭、養護教諭、看護師の連携がはかられ、養護教諭がコーディネーターを担っているという報告があり⁵⁾、特別支援学校の看護師と他職種との連携の必要性についても報告されている⁶⁾。また、特別支援学校における医療的ケアシステムについて、養護教諭と看護師の固有の職務、連携した職務が整理され⁷⁾、養護教諭と看護師の医療的ケアの役割認知⁸⁾、養護教諭が看護師に期待する役割⁹⁾、養護教諭と看護師の役割分担における課題が報告されている¹⁰⁾。

一方、通常学校の医療的ケアに関する研究としては、医療処置を必要とする慢性疾患をもつ子どもに養護教諭が関わる割合が高く、養護教諭が、子どもに関する情報把握、医療的ケア、教職員や保護者や医療機関との連携について困難感が強いという報告がある^{11) 12)}。また、医療的ケアに関わっている養護教諭への調査で、困っていること・不安に感じていること

として、物品や設備、ケア技術に関することが多く挙げられていたという報告がある¹³⁾。通常学校の養護教諭の医療的ケアを要する子どもへの関わりについては、家庭や病院との連携、担任への情報提供、健康管理、医療的ケア実施時の立ち合い・補助・判断、医療的ケア実施の確認をしているという報告がある¹⁴⁾。これらの報告は、いずれも、看護師が通常学校に配置されていない状況下のものである。

通常学校に看護師が配置されている状況下のものとしては、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への教諭との協働に関する調査で、看護師が養護教諭の役割がわからないという認識を持ち、養護教諭と看護師との関わりがないことが明らかになっている¹⁵⁾。看護師が医療的ケアを要する子どものケアのために配置されている通常学校に勤務する養護教諭が、医療的ケアを要する子どもに関してどのような役割をとる必要があると認識しているのか、また、看護師に対してどのような役割を期待しているのかについての研究報告はこれまでみられていない。

医療的ケアを要する子どもが通学する通常学校に勤務する養護教諭が、医療的ケアを要する子どもや看護師と実際どう関わり、医療的ケアを要する子どもをケアする看護師や養護教諭自身の役割をどう捉えているのかという養護教諭の認識を明らかにする目的で、研究を実施した。

II. 方法

1. 用語の定義

協働とは、同じ目的をもつ複数の人や機関が、協力関係を構築し目的達成に取り組むことである¹⁶⁾。本研究の協働の目的は、看護師と教諭が連携し、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ことである。

2. 研究対象者

医療的ケアを要する子どもが通学し、看護師が配置されている通常学校に勤務する養護教諭

3. データ収集方法

データ収集期間は、2010年1月～3月であった。ひとつの自治体において、医療的ケアを要する子どもが通学し看護師が配置されている通常学校（小・中学校）に勤務する養護教諭に研究依頼を行い、研究参加の同意を得た養護教諭に、半構成的面接を個別に1回ずつ行った。面接での質問内容は、通常学校で医療的

ケアを要する子どもケアする看護師の役割をどう捉えているか、養護教諭として医療的ケアを要する子どもにどのような役割をはたしていこうと考えているか、医療的ケアを要する子どもや看護師と実際どのように関わっており、彼らとどう関わろうと考えているかということであった。1校は養護教諭2名が勤務しており、2名同時に面接を行った。面接所要時間は、1人あたり28分～40分間、平均約29分間であった。録音の許可を得られた養護教諭4名への面接においては、面接内容をICレコーダーに録音し、地域・学校・個人名が特定されない形で逐語録を作成した。録音許可が得られなかった養護教諭6名への面接では、研究者が地域・学校・個人名が特定されない形でフィールドノートに面接内容を筆記した。

4. データの分析方法

逐語録およびフィールドノートの記載内容の中より、養護教諭がどのように医療的ケアを要する子どもや、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関わっているのか、医療的ケアを要する子どもに関する役割への認識という視点から、意味のある文章ごとにデータをコード化した。コード内容を比較分析し、類似する内容のコードを集め、質的帰納的に分析し、サブカテゴリー、カテゴリー、コアカテゴリーを見出した。また、それらの関連を図式化した。研究の真実性の確保のため、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、また、分析結果と研究参加者の意図にずれがないか研究参加者に書面で確認した。

5. 倫理的配慮

研究対象者に、研究の趣旨、研究参加と中断の自由、拒否する権利、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すること、得た情報は研究以外に使用せず、研究者以外が扱えないよう厳重に管理し、研究終了後に録音内容を全て破棄すること、研究結果の公表について、口頭・書面で説明し、研究参加の同意を確認できた場合、同意書にサインを得た。

III. 結果

1. 研究参加者の概要（表1）

研究参加者は、10名であった。全ての研究参加者にとって、勤務する通常学校に、医療的ケアを要する子どもが在籍しているという体験は、初めてであり、一名を除き、特別支援学校での勤務経験はなかった。通

表1 研究参加者の概要

養護教諭	通常学校での勤務年数（医療的ケアを要する子どもの在籍年数）	特別支援学校での勤務年数	看護師免許の有無	医療的ケアの内容
1	35 (4)	0	なし	経管栄養（胃ろう）、自己導尿
2	33 (1)	0	あり	気管内吸引
3	28 (2)	0	あり	人工呼吸器管理、気管内吸引
				吸引、酸素投与
4	9 (1)	5	なし	人工呼吸器管理、気管内吸引、経管栄養（胃ろう）
5	28 (1)	0	なし	気管内吸引 経管栄養
6	9 (4)	0	なし	口鼻腔内吸引、経管栄養、気管内吸引
				人工肛門の管理
7	5 (2)	0	なし	気管内吸引
8	4 (4)	0	あり	吸引、経管栄養
9	4 (1)	0	あり	経管栄養
10	1 (1)	0	あり	人工呼吸器管理、気管内吸引、経管栄養（胃ろう）

常学校での養護教諭としての経験年数は、1～35年と幅があった。研究参加者の半数は、看護師免許を所有していた。

研究参加者の勤務する通常学校には、医療的ケアを要する子ども1～2名が通学しており、全ての医療的ケアを要する子どもたちは、特別支援学級に在籍しながら、通常学級で学習していた。医療的ケアを要する子どもをケアするため、看護師1名が、日々交代で、教育委員会より通常学校へ派遣されており、看護師は、通常学級や特別支援学級の教諭から依頼を受け、医療的ケアを要する子どものいる教室や運動場に出向いてケアし、それ以外の時間は、職員室や特別支援学級の教室等に待機していた。入学して間がなく不安で家族から希望がある場合や、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、常に、医療的ケアを要する子どもの体調を観察できる距離に看護師がいる体制であった。

2. 分析結果

面接内容を質的帰納的に分析した結果、46の<サブカテゴリー>、18の<<カテゴリー>>、5の[コアカテゴリー]が抽出された。

文中の[]はコアカテゴリー、< >はカテゴリー、< >はサブカテゴリー、「 」は養護教諭の語り、()は研究者による補足を示す。

1) [医療的ケアを要する子どもが健康に学校生活を送れるようにサポートする]

「教職員が医療的ケアを要する子どもの緊急時に対応しやすいようにする」、<医療的ケアを要する子どもに関わる教職員をサポートする>、<校医に医療的ケアを要する子どもの情報を提供する>、<看護師に学内の感染症の情報を提供する>、<医療的ケアを要する子どもに関する情報を把握する>が含まれていた。

a. <教職員が医療的ケアを要する子どもの緊急時に対応しやすいようにする>

「職員室の座席も、一年生（医療的ケアを要する子どもの学年）に何かあったら、すぐに関われるメンバーを一年生の教室に近いところに固めている。特別支援学級の先生、看護師、養護教諭で、席を固めている。」のように、<医療的ケアを要する子どもの緊急時に対応しやすいように看護師や教職員の居場所を工夫する>、「緊急時のことについては、特別支援学級の先生が両親に聞いて、緊急連絡票が作られていて、それは職員室にあり誰でも使えるようにしている。他の子どもは、緊急連絡票はなく、個人カードのみで対応している。」「（気管カニューレ）チューブがどこにあるかも、誰もがわかるようにしていた。気管のチューブが抜けた時、だれでも入れられるように、全職員に対して、チューブの入れ方の実習もした。主治医、母から、チューブの入れ方を聴いて、実際にチューブをもって練習した。」のように、<医療的ケアを要する子どもの緊急時対応の情報を教職員と共有

する>ということをしてきた。

また、「特別支援学級の先生から、どういうふうにみんな（全教職員）に（医療的ケアを要する子どもの緊急時対応について）言ったらいいのかという相談を受けて、他の子どもでも、緊急の心臓疾患の子とか、ファイルに私はとじていたりとか、ファイルをもって、救急車に乗るとか、そういうふうに行っていることを知らせて。」のように、<医療的ケアを要する子どもの緊急時対応について、特別支援学級教諭にアドバイスする>ということをしてきた。

b. <医療的ケアを要する子どもに関わる教職員をサポートする>

「手足の硬直、指のマッサージとかを、あった時にしているぐらいです。」「力がいるとか、重いすとかを動かすために（人手が）いるとかで動くことはある。」のように、<医療的ケアを要する子どもの生活ケアを必要な時に手伝う>ということをしてきた。

また、「修学旅行の話し合いでは、校長、主治医、特別支援学級担任、通常学級担任、養護教諭が集まり、医師からその子の状態について情報を提供していただき、それをもとにどこまでその子が参加できるのか、どういうふうに参加するのかを話し合った。」のように、<教職員と共に医療的ケアを要する子どもの学校行事参加について意見交換する>ということをしてきた。

c. <校医に医療的ケアを要する子どもの情報を提供する>

「校医には、その子（医療的ケアを要する子ども）の情報を提供している。内科健診の時に口頭で状態について説明していた。」のように、<校医に医療的ケアを要する子どもの情報を提供する>ということをしてきた。

d. <看護師に学内の感染症の情報を提供する>

「新型インフルエンザの流行の状況について、看護師に伝えたりした。」のように、<看護師に学内の感染症の情報を提供する>ということをしてきた。

e. <医療的ケアを要する子どもに関する情報を把握する>

「（看護師の実施している内容は）特別支援学級担任から、聞いている。校長からも、看護師のこういうふうな感じでもらってというのは、私だけ

じゃなくて、全体にきちんと報告されている。」のように、<教諭から看護師の仕事についての情報を得る>、「特別支援学級の先生が、全職員に対して、支援に所属している子どもたちのことを発表しているので知っている。支援の先生が、噛み砕いて説明してくれている。鼻から胃にチューブが入っていて、お茶を何時に入れてるとか。」「行事に関連していることは、支援学級の先生から聞くことが多い。どういうふうに連れて行くかということとか。」のように、<教諭から医療的ケアを要する子どもの学校生活についての情報を得る>ということをしてきた。

「職員室での席が看護師と隣なので、普通に会話している。Aちゃんの今日の様子だったり。」のように、<看護師から医療的ケアを要する子どもの体調についての情報を得る>、「吸引はみたことがある。何度か、〇〇に見に行つて。どういうことをしているのか知るために。」のように、<看護師による医療的ケアの実施をみることで情報を得る>ということをしてきた。

「体調にしても変わっている中で、どう行事に参加するのかとか、学校の中で、どういう参加体制が組めるかというところで、危険は冒せないじゃないですか。その子の命がかかっていることは避けなくちゃいけないし。でも、なるべく参加させたいし。保護者の気持ちもあるというところで。私から見えてはですけど、どうしようかなというのが、支援の先生はあったと思います。」のように<教職員のおかれている状況を把握する>ということをしてきた。

「養護教諭として、健診・測定しやすい体制を作る関わりぐらいです。時間を合わせたり、時間が合わない時は、測定機器を支援の部屋に持って行ったりしている。」のように、<医療的ケアを要する子どもの状況に合わせて健康診断を実施する>ということをしてきた。

2) [医療的ケアを要する子どもの連携の輪に積極的に加わっていない]

<医療的ケアを要する子どもに特別な関わりをしていない>、<医療的ケアを要する子どもの情報を得ていない>、<看護師の仕事内容を把握していない>が含まれていた。

a. <医療的ケアを要する子どもに特別な関わりをしていない>

「校医や主治医と、養護教諭が連絡ややり取りをすることはなかった。健診の時も、特別何もなかった。」「お母さんに、主治医に聞いてきてもらうこと

はある。」のように、＜医療的ケアを要する子どもに関して医師と直接関わっていない＞状況であった。

「みんなと同じ、全員の中の一人としてみている。」「Bさんなりの緊急時対応があるが、他のお子さんでも緊急時の対応の在り方は同じなので、あまり構えてすると、Bさんにもあまりいいことないと思う。」「Cちゃんに対して看護師の役割を担うと、つきっきりになってしまうから、みんなと同じようにみていこうと思って。」のように、＜他の子ども達と同じように医療的ケアを要する子どもに関わる＞ということをしてきた。

「(他校の)養護教諭同士で、医療的ケアを要する子どものことを話したりはしない。医療的ケアを要する子どもが在籍している学校が少ないから、なかなか話に上がってこない。」のように、＜医療的ケアに関して他校の養護教諭と情報・意見交換していない＞、「特別支援学級担任が、D君の窓口になっている。保護者とのやり取りとか、体調面についてとか、全体を含めての窓口に。」のように、＜医療的ケアを要する子どもには特別支援学級の教職員が中心に関わっている＞という状況であった。

「医療的ケアに関しては、看護系の大学を出ていたわけでもないの、本当にお任せする形。」のように＜医療的ケアを看護師に任せる＞、「看護師と話をすることもなかった。」のように＜看護師と関わる機会がない＞という状況であった。

b. 《医療的ケアを要する子どもの情報を得ていない》

「緊急時のことについて、話をしたことはない。緊急時の窓口が、教頭先生なので、どう対応するのかわからない。」「何か看護師の方が記録されているのは知っていたが、医療的ケアのカルテやマニュアルは見ることがない。」のように、＜医療的ケアを要する子どもの情報を得ていない＞という状況であった。

c. 《看護師の仕事内容を把握していない》

「看護師が普段何をしているのかわからない。行事にどういうふうに関わっているのかわからない。」のように＜看護師がどのように医療的ケアを要する子どもに関わっているのかわからない＞、「どこまで看護師に関わってもらっていいのかわからない。例えば、発疹がある子をみてもらったりとか、意見を聴いてもいいのかどうか。」のように＜看護師の医療的ケアを要する子ども以外の子どもの関わりがわからない＞が含まれていた。

3) [看護師の存在は必要である]

《看護師が医療的ケアを要する子どもをみているので安心である》、《看護師に養護教諭や教職員をサポートしてもらいたい》、《看護師の考えを知りたい》が含まれていた。

a. 《看護師が医療的ケアを要する子どもをみているので安心である》

「看護師が学校に常駐しているので、安心。看護師がいてくれてありがたい。不安なく、他児のことができる。」のように、＜看護師が医療的ケアを要する子どもをみているので安心である＞と認識していた。

b. 《看護師に養護教諭や教職員をサポートしてもらいたい》

＜看護師から教職員へ医療的ケアに関する説明をする場があればいい＞、＜看護師に病院と学校の架け橋になってほしい＞、＜看護師にクラスメイトと医療的ケアを要する子どもをつなげる役割をしてほしい＞、＜看護師に医療に関する内容を養護教諭に教えてほしい＞、＜看護師に医療的ケアを要する子どもの緊急時対応や体調について教えてほしい＞のように、情報提供、医療機関との連携等で、《看護師に養護教諭や教職員をサポートしてもらいたい》と認識していた。

c. 《看護師の考えを知りたい》

「気軽に話ができれば、毎日来られていても接点がないから。」のように＜看護師とコミュニケーションをとれる機会があればいい＞、「看護師がしているケアの内容、何を考えて、そうしているのかという看護師の考えを知りたい。」のように＜看護師のケアに対する考えを知りたい＞、「看護師が、養護教諭に対してどういう思いでいるのか知りたい。」のように＜看護師の養護教諭への思いを知りたい＞が含まれていた。

4) [医療的ケアを要する子どもや看護師と関わりにくい]

《医療的ケアを要する子どもにどう関わればいいのかわからない》、《看護師と関わりにくい》が含まれていた。

a. 《医療的ケアを要する子どもにどう関わればいいのかわからない》

「医療的ケアが必要になるまでは喋ることができていたし、状態も落ち着いていて、すぐに死と隣り合わせというわけではなかった。急変してからは、何かあれば、すぐ死と隣り合わせなので、怖いと思った。」

「(医療的ケアを要する) 児の普段のことがわからないから、看護師がいないと機能しないと思う。」のように、医療的ケアを要する子どもの体調が不安定なこと、普段の医療的ケアを要する子どもの状態を把握していないことから<医療的ケアを要する子どもへの関わりに不安がある>状況であった。

「看護師がいない時間帯に何かあった時が困る。吸引をやっていると言われていないし、(看護師の) 免許があるからいいと言われていないし。そこがあやふや。」「病院で働いていたこともあり、養護教諭一年目の時は、看護師と養護教諭のやることの違いがわからなかった。」のように、看護師免許をもつ養護教諭にとって、医療的ケアを法的には実施できるがどう対応するか明確ではなく、看護師と養護教諭の役割の違いがわかりにくい状況であった。「特別支援学級の先生や看護師が、どこまでE君に関わっているのか。学校保健を担う養護教諭として、どう関わればいいのかわからない。」のように、看護師だけでなく特別支援学級教諭の役割もわからない状況があった。そのように、<医療的ケアを要する子どもに関わる教職員や看護師の役割がわからず、子どもにどう関わればいいのかわからない>という状況であった。

「看護師とこれほど関わりがなくて、これでいいのかなと迷っている。」のように、<看護師と関わりがなくてよいのか迷っている>状況もあった。

b. <看護師と関わりにくい>

「定期的に会って話をするのは、看護師も勤務時間が限られているだろうから、難しいかなと思う。養護教諭の私が、もっと看護師のところに行けばよかったけど、なかなか行けない。」のように、<時間が制限されており、看護師と関わりにくい>と認識していた。

「看護師2人とその子(医療的ケアを要する子ども)の3人の世界ですよ。入り込めない。養護教諭として赴任した時には、すでに体制が出来上がっていて、入り込めない。」「普通の服着ているし。看護師さんかわからないから、声かけにくい。」のように、<看護師と面識がないので関わりにくい>と認識していた。

5) [特別ではなく医療的ケアを要する子どもの学校生活をサポートする役割がある]

<子どもが健康に学校生活を送れるようサポートする役割がある>、<教育の専門家として医療的ケアを要する子どもに関わることが大切である>、<医療的

ケアを要する子どもに特別な関わりをする必要はない>、<看護師は医療的ケアを要する子どもの学校生活をサポートしている>、<医療的ケアを要する子どものことを教職員に説明するのは特別支援学級教諭の役割である>が含まれていた。

a. <子どもが健康に学校生活を送れるようサポートする役割がある>

「応急処置は他の先生でもできるけど、心のことは、養護教諭がみていくことが求められていると思う。」のように、<子どもの心のケアをする役割がある>と認識していた。

また、「基本的には、必要な時に、必要な子どもが利用できる保健室にするのが、一番の目標。」のように、<子どもが必要な時に利用できる保健室をつくる役割がある>と認識していた。

「健診、測定を通して、子どもが元気に学校生活を送れるようにサポートする仕事と考えている。」「知らないことも、保健指導で教えてあげる。」のように、<健康診断や健康教育を通して、子どもが健康に学校生活を送れるようにサポートする役割がある>と認識していた。

b. <教育の専門家として医療的ケアを要する子どもに関わることが大切である>

「教育者の立場から、本人(医療的ケアを要する子ども)の気持ちを自立という方向に向けていく、自分で吸引をもう一回しないといけないとか、こういう場合にはこうするとかわかってやっていこうとする気持ちを育てていくことが必要と感じている。」のように、<医療的ケアを要する子どもの自立心を育てよう教育者として関わる大切である>と認識していた。

また、「看護師の免許を持っているが、経験もないし、一般の先生たちと同じ立場。看護師の免許を持っていることと、できるということは、まったく別問題。」「看護師免許の有無に関わらず、看護師と養護教諭の役割を分担することは大切ととらえている。」のように、<看護師免許のある養護教諭でも、看護師と養護教諭の役割は違う>と認識していた。

c. <医療的ケアを要する子どもに特別な関わりをする必要はない>

「今は、F君と私の関係も、普通の保健室の先生という感じだけど、病気があることで何か周りトラブルがあって、気持ちがしんどくて保健室に来るとか、そういうふうになったら、普段はどんなのかなあとか

知りたい。…F君のことを知りたいって思った時には、もっと、いろんなことを（看護師から）知らせてもらいたいと思っているが、今は特に何も。」「私は、全体を見回さないといけない。」のように、〈学校全体の子どもに目を配らないといけない〉と認識していた。

「今度は、導尿が入ってきたという変更点も（特別支援学級の担任から）連絡があります、全体に。それは、共通理解しておかないと、いつ誰が、どうなるかわかりませんので。」のように、〈医療的ケアについて全教職員が知っておく必要がある〉と認識していた。

d. 〈看護師は医療的ケアを要する子どもの学校生活で教諭ができない部分をサポートしている〉

「看護師は、医療的ケアをする立場。」のように〈看護師は医療的ケアをする役割がある〉、「看護師は、学校の先生ではできない命の管理をしている。」「日々の看護師でないとわからないようなことも、早期に発見してくれていると思う。」のように、〈看護師は、教諭にはわからない医療的ケアを要する子どもの体調管理をしている〉と認識していた。

e. 〈医療的ケアを要する子どものことを教職員に説明するのは特別支援学級教諭の役割である〉

「特別支援学級の先生中心になりますね。直接、保護者と話をするのも、一番関わるのも特別支援学級の先生と看護師になる。職員に対してわかるように、その子の今の状況を話すのは、…特別支援学級の先生のほうが、ずっと固定して、担任とかも決めてしているので、そこがしなくてははいけないという認識があります。」のように、〈医療的ケアを要する子どものことを教職員に説明するのは特別支援学級教諭の役割である〉と認識していた。

3. 養護教諭からみた看護師との協働の実態と認識の関係 (図1)

「特別ではなく医療的ケアを要する子どもの学校生活をサポートする役割がある」という認識から、[医療的ケアを要する子どもが健康に学校生活を送れるようにサポートする]、[医療的ケアを要する子どもの連携の輪に積極的に加わっていない]という状況が生じていた。また、[医療的ケアを要する子どもや看護師と関わりにくい]という認識からも、[医療的ケアを要する子どもの連携の輪に積極的に加わっていない]という状況が生じていた。

一方で、[医療的ケアを要する子どもの連携の輪に

積極的に加わっていない]という状況から、[医療的ケアを要する子どもや看護師と関わりにくい]という認識が生じていた。

「特別支援学級の先生や看護師が、どこまでE君に関わっているのか。学校保健を担う養護教諭として、どう関わればいいかわからない。」のように、[医療的ケアを要する子どもの連携の輪に積極的に加わっていない]の〈看護師の仕事内容を把握していない〉ことで、[医療的ケアを要する子どもや看護師と関わりにくい]の〈医療的ケアを要する子どもにどう関わればいいかわからない〉という認識を生じていた。「支援学級担任、保護者、看護師で行事の話をしていて、養護教諭が関わることはない。養護教諭が加わる必要がないとは言い切れないが、養護教諭は他の子どもに関わらないといけないし。でも、これでいいのか迷っている。養護教諭として医療的ケアを要する子どもに何ができるのかというのが、正直なところ。看護師がずっとついてくれているから安心感がある半面、私（養護教諭）がいなくても大丈夫なんや…という思いもあって。」のように、[医療的ケアを要する子どもの連携の輪に積極的に加わっていない]の〈医療的ケアを要する子どもに特別な関わりをしていない〉という状況から、[医療的ケアを要する子どもや看護師と関わりにくい]の〈医療的ケアを要する子どもにどう関わればいいかわからない〉という認識を生じていた。

そのような中、[看護師の存在は必要である]という認識が生じていた。

IV. 考 察

研究参加者にとって、通常学校に通学する医療的ケアを要する子どもの存在や、通常学校に配置された看護師と共に働くことは、新たな体験であった。そのような背景もふまえて考察した。

1. 養護教諭からみた看護師との協働の認識

「特別ではなく医療的ケアを要する子どもの学校生活をサポートする役割がある」の〈子どもが健康に学校生活を送れるようサポートする役割がある〉、〈教育の専門家として医療的ケアを要する子どもに関わることが大切である〉、〈医療的ケアを要する子どもに特別な関わりをする必要はない〉より、養護教諭は、教育の専門家として、学校のすべての子どもと同じように医療的ケアを要する子どもに関わり、健康な学校生活を送れるようサポートする役割があると認識していた。〈医療的ケアを要する子どものことを教職員に説明するのは特別支援学級教諭の役割である〉とある

養護教諭からみた看護師との協働

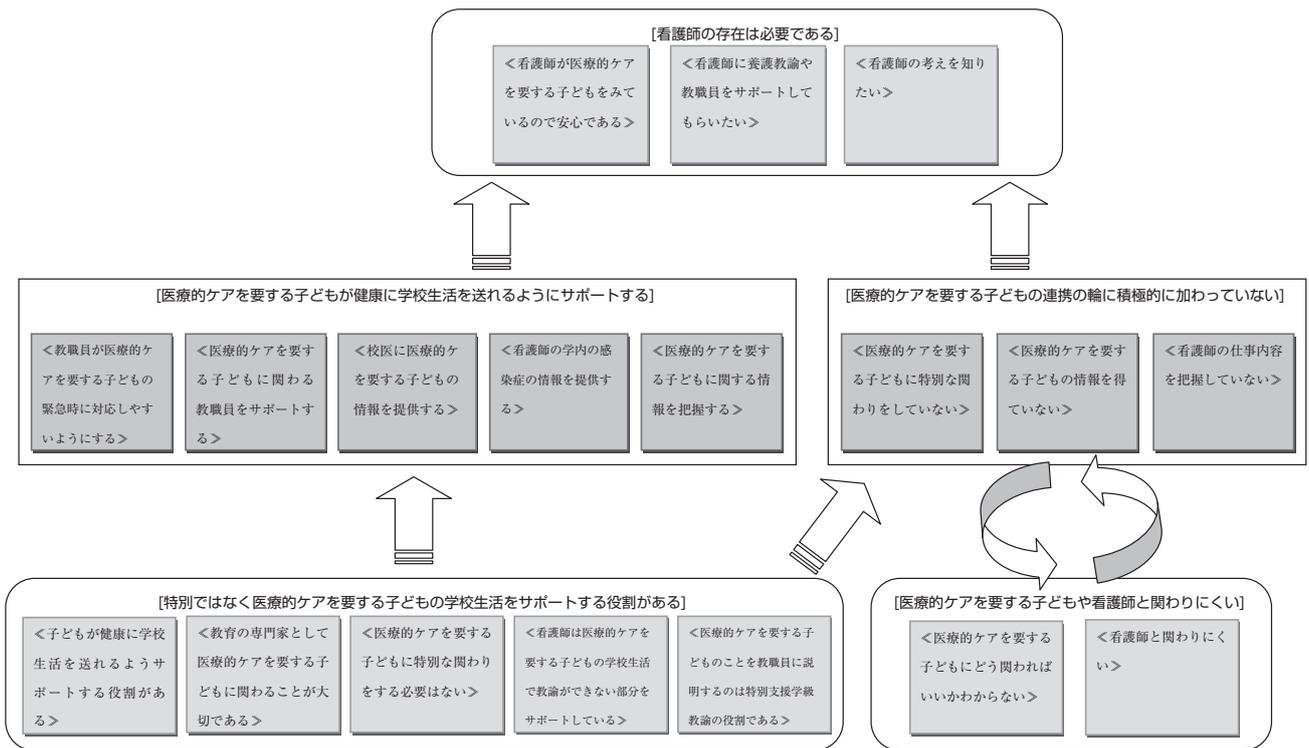


図1 養護教諭からみた看護師との協働の実態と認識の関係 注：養護教諭の関わり □ 養護教諭の認識 ■

ように、看護師だけではなく、特別支援学級教諭の役割の重要性も認識していた。

そのような医療的ケアを要する子どもに関する役割認識のもと、「医療的ケアを要する子どもが健康に学校生活を送れるようにサポートする」の категорияにあるように、看護師や校医への情報提供、医療的ケアを要する子どもの情報の把握、医療的ケアを要する子どもの緊急時に対応しやすい環境を整備していた。

一方で、「医療的ケアを要する子どもや看護師と関わりにくい」という思いがあり、「医療的ケアを要する子どもの連携の輪に積極的に加わっていない」状況が生じ、看護師がどのように医療的ケアを要する子どもに関わっているのかという情報や、医療的ケアを要する子どもに関する情報を得ていないという状況もみられていた。特別支援学校の医療的ケアシステムにおける養護教諭と看護師の連携した職務として、子どもの実態把握、医療的ケアに関する情報の交換、医療的ケアの方針の共有化、家族・教員・主治医・学校医・学校薬剤師・栄養士からの情報把握、施設・設備・物品の管理、医療的ケア検討会の推進が挙げられている⁷⁾。特別支援学校と通常学校では、学校に通学している子ども達の状況も異なるが、「特別ではなく医療的ケアを要する子どもの学校生活をサポートする役割がある」という養護教諭の役割に対する認識からも、医療的ケアを要する子どもの実態を、養護教諭も把握

しておくことは必要であると考える。

2. 医療的ケアを要する子どもや看護師と関わりにくいことに影響している要因

「医療的ケアを要する子どもや看護師と関わりにくい」の「医療的ケアを要する子どもにどう関わればいいのかわからない」で、「医療的ケアを要する子どもへの関わりに不安がある」が挙がっていた。医療に関連する職務量と質が、養護教諭の職業アイデンティティを規定する傾向があるといわれており¹⁷⁾、これまでの養護教諭の医療的ケアを要する子どもとの関わりの経験、医療に関連する経験や知識の有無が、養護教諭自身の職務に対する認識に影響し、「医療的ケアを要する子どもや看護師と関わりにくい」という認識につながったのではないかと考えられる。養護教諭は、特別支援学校に勤務することも考えて養成されているわけではなく、医療的ケアを必要とする子どもや、そのケア内容などについて特別に研修を受ける機会がないこともあり¹⁸⁾、医療的ケアを要する子どもに関する知識や経験が不足していることが、養護教諭の医療的ケアを要する子どもに関わることへの不安を増し、「医療的ケアを要する子どもや看護師と関わりにくい」という認識に影響していたのではないかと考える。また、「特別ではなく医療的ケアを要する子どもの学校生活をサポートする役割がある」の「教育の専門家として

医療的ケアを要する子どもに関わることが大切である」の「＜看護師免許のある養護教諭でも、看護師と養護教諭の役割は違う＞という認識や、[医療的ケアを要する子どもの連携の輪に積極的に加わっていない]の「＜医療的ケアを要する子どもに特別な関わりをしていない」の「＜医療的ケアを看護師に任せる＞という状況につながっていたのではないかと考える。

「＜医療的ケアを要する子どもに関わる教職員や看護師の役割がわからず、医療的ケアを要する子どもにどう関わればいいのかわからない＞も挙がっており、医療的ケアを要する子どもに関わる特別支援学級教諭、看護師の役割が不明確であることが、協働への認識に影響していると考えられた。

「病院で働いていたこともあり、養護教諭一年目の時は、看護師と養護教諭のやることの違いがわからなかった。」のように、養護教諭が看護師の役割を認識する上で、養護教諭自身の役割をどのように認識しているのかということが、影響しているのではないかと考えられた。養護教諭の役割として、昭和47年の保健体育審議会答申で、専門的立場から、すべての児童生徒の保健及び環境衛生の実態を的確に把握し、疾病や情緒障害、体力、栄養に関する問題等、心身の健康に問題を持つ子どもの個別の指導にあたり¹⁹⁾、平成9年には、養護教諭の職務として、新たに心のケアが追加されている²⁰⁾。そのように、時代の変化と共に、養護教諭に求められる役割も多様化している。医療的ケアに関して、養護教諭に新たな役割が求められる可能性はあるが、現時点では明確にはなっていない。養護教諭という一つの職種においても、看護師免許の有無、看護師としての勤務経験の有無の違いがあり、受けてきた教育背景も様々である。養護教諭自身の役割認識がどうであるのかというも、[医療的ケアを要する子どもや看護師と関わりにくい]という認識に影響していると考えられる。

[医療的ケアを要する子どもや看護師と関わりにくい]の中の「＜看護師と関わりにくい＞」では、看護師が学校に滞在している時間が限られ、養護教諭も忙しく、看護師と話をする時間が制限されていること、看護師との面識がないほど看護師との関係が持てていないことで、看護師と養護教諭が関わりにくい状況があった。平成5年より養護教諭の複数配置が始まってはいるが、養護教諭の職務の現状に関する研究において、養護教諭の職務の多忙さが明らかになっている²¹⁾。特別支援学校や通常学校といった医療的ケア実施校の養護教諭や教諭を対象とした医療的ケア実施の現状の調査でも、

教員に看護職員と話し合う時間がないという連携の難しさが挙がっており²²⁾、今回の調査でも、同様の結果がみられている。養護教諭が忙しく、看護師と関わる時間を十分に取れないこと、看護師と養護教諭との関係が持てていないことも、[医療的ケアを要する子どもや看護師と関わりにくい]への影響要因として考えられる。

3. 今後の課題

医療的ケアを要する子どもや看護師と関わりにくいことに影響している要因として、医療的ケアを要する子どもに関する知識や経験の不足、医療的ケアに関する養護教諭の職務の不明確さ、養護教諭の多忙さや看護師と関係が持てていないことが考えられた。それらのことや、[看護師の存在は必要である]の中の「＜看護師の考えを知りたい＞」より、養護教諭と看護師が関われるような環境や、医療的ケアのシステムを整えることが必要であると考えられる。

環境の整備としては、看護師と養護教諭が容易に関わる機会を持てるように、看護師が学内で待機する場所を職員室の養護教諭の場所の近くにするなどコミュニケーションを図りやすい環境にすることが考えられる。養護教諭の複数配置など、養護教諭の多忙さ自体の改善も必要であると考えられる。養護教諭が医療的ケアに関して知識や経験を積める研修の場も必要であると考えられる。

医療的ケアのシステムについては、特別支援学級教諭、看護師、養護教諭等、医療的ケアを要する子どもに関わる者が集まり、会議を定期的に行うことが、情報の共有のためにも重要であると考えられる。また、医療的ケアを要する子どもに学校で関わる看護師、養護教諭、特別支援学級教諭の役割を明確にすることも必要である。そのように、養護教諭が看護師と関わる中で、医療的ケアを要する子どものことや、ケアについての知識を得ることもでき、医療的ケアを要する子どもに関わることへの不安の軽減につながる可能性もあると考えられる。

4. 研究の限界

今回、研究参加者が同一の自治体の通常学校に勤務しており、日々異なる看護師が通常学校に派遣されるという単一の医療的ケアシステムであったことが、今回得た結果に影響している。自治体により、医療的ケアを担当する看護師の勤務形態も異なっており、それに伴い、養護教諭の認識も異なることも考えられる。

今後も継続して、通常学校で、養護教諭をはじめとする教職員と看護師がどのように役割を認識し、関わり、医療的ケアを要する子どもよりよい教育に向けて協働しているかについてデータを蓄積していく必要がある。

謝 辞

研究にご協力いただいた養護教諭の皆様、学校長、教育委員会関係者の方々、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。研究の一部は、第56回日本小児保健学会で発表しました。

文 献

- 1) 下山直人, 特別支援学校における医療的ケア - 特別支援学校の概要, 医療的ケアに関する経緯, 現状, 看護師への期待 -, 小児看護, 34 (2), 142~147 (2011)
- 2) 磯辺啓二郎, 学校における医療的ケアの基本理念, 学校保健研究, 43 (5), 361~365 (2001)
- 3) 西牧謙吾, 滝川国芳, 特別支援教育の進み方と進め方, 小児保健研究, 68 (1), 5~11 (2009)
- 4) 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
- 5) 野坂久美子, 沖村幸枝, 津島ひろ江, 養護学校における児童生徒の医療的絵化に関わる養護教諭のコーディネーション機能の実際 - 宿泊を伴う校外学習の事例を通して -, 川崎医療福祉学会誌, 15 (1), 123~133 (2005)
- 6) 山田初美, 津島ひろ江, A 特別支援学校 (肢体不自由) における看護師の業務内容と業務量, 日本小児看護学会誌, 19 (1), 73~79 (2010)
- 7) 津島ひろ江, 学校における医療的ケアを支える看護専門職の連携, 保険の科学, 45 (5), 344~349 (2003)
- 8) 丸山有希, 村田恵子, 養護学校における医療的ケア必要児の健康支援を巡る多職種間の役割と協働 - 看護師・養護教諭・一般教職員の役割に関する現実認知と理想認知 -, 小児保健研究, 65 (2), 255~264 (2006)
- 9) 池田友美, 郷間英世, 永井利三郎他, 肢体不自由養護学校における看護師と養護教諭の役割に関する調査, 小児保健研究, 68 (1), 74~80 (2009)
- 10) 石黒栄亀, 筒井康子, 大田恵子他, 九州・沖縄の肢体不自由特別支援学校における医療的ケアの現状と課題, 九州女子大学紀要, 45 (2), 1~19 (2008)
- 11) 堂前有香, 中村伸枝, 小学校, 中学校における慢性疾患児の健康管理の現状と課題 - 養護教諭を対象とした質問紙調査から -, 小児保健研究, 63 (6), 692~700 (2004)
- 12) 田村恭子, 伊豆麻子, 金泉志保美他, 養護教諭が行う慢性疾患をもつ児童生徒への支援と連携に関する現状と課題 - B市における養護教諭対象の調査から -, 小児保健研究, 68 (6), 708~716 (2009)
- 13) 中村泰子, 奈良間美保, 堀妙子他, 子どもの医療的ケアにかかわる医療・教育職の情報入手の現状と希望の実態, 小児看護, 34 (2), 218~223 (2011)
- 14) 及川明菜, 遠藤芳子, 医療的ケアを必要とする児童生徒の実態と養護教諭の関わりおよび課題, 北日本看護学会誌, 10 (1), 13~24 (2007)
- 15) 清水史恵, 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 -, 千里金蘭大学紀要, 7, 57~64 (2010)
- 16) 吉池毅志, 栄セツコ, 保健医療福祉領域における「連携」の基本的概念整理 - 先進保健福祉実践における「連携」に着目して -, 桃山学院大学総合研究所紀要, 34 (3), 109~122 (2008)
- 17) 森田光子, 養護教諭から見た学校での医療的ケア, 学校保健研究, 43, 373~379 (2001)
- 18) 水田弘見, 小児在宅ケアにおける医療と教育の連携のあり方 - 教育の立場から -, 小児看護, 30 (5), 584~590 (2007)
- 19) 文部省 児童生徒等の健康の保持増進に関する施策について (保健体育審議会答申 1972年)
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/12/hoken/toushin/030104.pdf
- 20) 文部省 生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方について (保健体育審議会答申 1997年)
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/12/hoken/toushin/970901.htm

- 21) 山田小夜子, 橋本廣子, 養護教諭の職務の現状に関する研究, 岐阜医療科学大学紀要、3、77～81 (2009)
- 22) 小室佳文, 加藤令子, 医療的ケア実施校の教員からみた医療的ケア実施の現状, 小児保健研究, 67 (4), 595～601 (2008)