

研 究

医療的ケアを必要とする児と共に学ぶ児童における
支援的行動への影響大嶋 絹子¹⁾, 横山 美江²⁾

〔論文要旨〕

本研究では、医療的ケアを必要とする児童と常に共に学校生活を送ることが、健常児童の他者への支援的行動にどのように影響するかを明らかにすることを目的とした。対象者は、A市公立小学校に通う4年生の児童である。このうち、同学年に医療的ケアを必要とする児童が、通常の学級に在籍する1校の児童120人、特別支援学級に在籍する2校の児童88人を対象者とした。さらに、比較対照群として、在籍しない2校の児童115人を得た。分析の結果、常に医療的ケアを必要とする児童と共に学校生活を送ることは、児童の他者に対する支援的行動を促し、かつ実際の支援的行動に移されることが示された。

Key words : 医療的ケア, 支援的行動, 児童

I. 緒 言

近年、周産期医療や医療技術のめざましい発展により超低出生体重児や先天性疾患、障害をもつ児の救命率が上昇している¹⁾。加えて、在宅医療機器の進歩により医療依存度の高い児が在宅で生活を送れることも多くなっている。このような児の成長に伴い、医療的ケアが必要な児童の就学率が増加しつつある²⁾。文部科学省は、厚生労働省と連携し、医療的ケアを必要とする児童の就学に関するモデル事業として特別支援学校での受け入れ体制の整備を進めてきた³⁾。

一方、ノーマライゼーションの理念や統合教育の考え方が浸透したことにより、医療的ケアを必要とする児童を地域の学校（以下、通常学校）に通わせたいと希望する保護者が増加している。しかしながら、通常学校では医療的ケアを必要とする児童を受け入れる体

制が整っておらず、その受け入れに地域差がみられる⁴⁾。そのため、学校現場では、特別支援学校を中心とした国の取り組みの枠を越えた各自治体での対応を迫られている。今後、医療的ケアを必要とする児童が通常学校へ入学を希望する数がさらに増加することが予測されている⁵⁾。しかし、医療的ケアを必要とする児童の通常学校での就学問題について調査した研究は数少ない^{4,6~8)}。

この取り組みにおいて最も大切なことは、学校の主役である児童の立場での効果的なサポート体制の整備である。文部科学省は相互に人格と個性を尊重し合える共生社会づくりを目指して、特別支援教育において交流教育や共同学習を推進している⁹⁾。三原は¹⁰⁾、本来の統合教育とは通常学校や特別支援学校の物理的な壁を越えた児童の自然な交流が必要であり、エビデンスをもとに推進する必要があると指摘している。しか

An Analysis of Supportive Behavior toward Others in Children Learning
with Someone Requiring Medical Care

Kinuko OSHIMA, Yoshie YOKOYAMA

1) 大阪市立大学大学院看護学研究科地域看護学研究室（前大学院生）

2) 大阪市立大学大学院看護学研究科地域看護学研究室（教授）

別刷請求先：横山美江 大阪市立大学大学院看護学研究科地域看護学研究室

〒545-0051 大阪府大阪市阿倍野区旭町1-5-17

Tel : 06-6645-3536 Fax : 06-6645-3513

[2458]

受付 12. 9.18

採用 13.10.31

し、発達障害や身体障害をもつ児童との一時的な交流や共同学習に関しての効果を検証した研究はみられるものの^{11,12)}、医療的ケアを必要とする児童と常に共に学ぶことでの効果を検証した研究は著者らが調べた範囲で認められなかった。本研究では、医療的ケアを必要とする児童と常に共に学校生活を送ることが、医療的ケアを必要としない児童の他者への支援的行動にどのように影響するかを明らかにし、医療的ケアを必要とする児童のサポート体制を検討する基礎的資料とすることを目的とした。

Ⅱ. 方 法

1. 調査期間と対象者

調査期間は平成21年12月～平成22年2月である。A市では障害をもつ児童を保護者や本人の希望により、できるかぎり通常学校で受け入れている。児童の受け入れ体制は各学校の教育方針によって違い、障害をもつ児童と障害をもたない児童らが常に共に学習や活動を行うという体制をとっている学校（以下、原学級群）と、特別支援学級で障害をもつ児童を受け入れ、授業内容やその児童の体調に応じて一定の教科のみ通級で障害のない児童らと断続的に一緒に学習を行っている学校（以下、特別支援学級群）がある。

本研究の対象者は、このような教育体制をとっているA市の公立小学校に通う4年生の児童とした。このうち、原学級群を同学年に医療的ケアを必要とする児童が2名在籍する1校の健常児童120名（3クラス編成）、および特別支援学級群を医療的ケアを必要とする児童が在籍する2校の健常児童88名（そのうち、1校は1クラス、1校は2クラス編成）とした。さらに、対照群を医療的ケアを必要とする児童が在籍しない2校の児童115名（以下、非在籍群）とした。なお、本研究における医療的ケアを必要とする児童の重症度は、全員が気管切開と経管栄養を行い、常時車いすを使用し、かつ全介助を必要としていた。

2. 調査内容

調査内容は、児童の性別、家族構成、本人および家族の入院歴、転校の有無、学童体験の有無、および他者への支援的行動について調査した。他者への支援的行動については、社会的責任目標尺度と愛他性尺度を用いて測定した。社会的責任目標尺度は、中谷¹³⁾が作成した尺度で、社会的責任目標を「社会的なルールや

役割への期待を守ること」と定義しており、向社会的目標と規範遵守目標の2つの下位尺度が設定されている。向社会的目標は「社会的、対人的な援助をしようとする目標」であり8項目からなる。規範遵守目標は「教室における明示的あるいは暗黙のルールを守り、規範に従おうとする目標」であり、10項目からなる。各項目について「いつも当てはまる」～「どんなときも当てはまらない」までの5段階評定で回答を得、それぞれ5～1点と得点化した。

愛他性尺度は首藤¹⁴⁾が作成した尺度で、愛他性を「外的な報酬を期待することなしに、他者の福祉や幸福のためになされる自発的行動」と定義しており、小学生が学校や家庭で示すと考えられる愛他行動13項目で構成されている。各項目について、「ない」を0点、「ある」を1点、「たくさんある」を2点として得点化した。

3. 分析方法

統計学的分析については、質的変数の独立性の検定には χ^2 検定を使用した。3群間の社会的責任目標得点と愛他性得点の平均値の差の分析に一元配置分散分析を使用し、その後の検定にTukeyのHSD検定を行った。また、3群間で児童の背景要因に偏りの認められた要因を調整するために、これらの要因を共変量として、社会的責任目標得点、ならびに愛他性得点に関して共分散分析を行った。質的変数である性別、および祖父母との同居の有無は、ダミー変数に置き換え分析を行った。さらに、社会的責任目標得点と愛他性得点においてPearsonの相関係数を算出した。統計学的解析は、SPSS ver.19.0 for windows統計パッケージを使用した。

4. 倫理的配慮

倫理的配慮として、学校長、担当教員、ならびに児童に依頼文書のなかで趣旨説明、および対象者の自由意志で研究への協力ができること、結果は無記名で回収し、個人や学校名が特定されないことを説明した。本研究は大阪市立大学大学院看護学研究科倫理審査委員会での承認を得て実施した。

Ⅲ. 結 果

1. 対象者の概要

本調査で回答を得られた対象者は、原学級群が116人（回収率96.7%）、特別支援学級群が86人（回収率

表 1 児童の背景要因

	原学級群 n=116 n (%)	特別支援学級群 n=86 n (%)	非在籍群 n=111 n (%)	p 値
性別				
男	62 (53.4)	54 (62.8)	51 (45.9)	p=0.050
女	54 (46.6)	31 (36.0)	60 (54.1)	
兄弟の有無				
あり	55 (47.4)	39 (45.3)	54 (49.5)	p=0.899
なし	61 (52.6)	47 (54.7)	57 (51.4)	
弟妹の有無				
あり	52 (44.8)	46 (53.5)	55 (49.5)	p=0.469
なし	64 (55.2)	40 (46.5)	56 (50.5)	
祖父母との同居				
あり	21 (18.1)	13 (15.1)	36 (32.4)	p=0.006
なし	95 (81.9)	73 (84.9)	75 (67.6)	
ペットの飼育				
あり	44 (37.9)	22 (25.6)	36 (32.4)	p=0.346
なし	72 (62.1)	63 (73.3)	74 (66.7)	
本人の入院歴				
あり	30 (25.9)	32 (37.2)	41 (36.9)	p=0.126
なし	86 (74.1)	54 (62.8)	70 (63.1)	
家族の入院歴				
あり	57 (49.1)	35 (40.7)	61 (55.0)	p=0.161
なし	59 (50.9)	50 (58.1)	50 (45.0)	
転校の有無				
あり	9 (7.8)	6 (7.0)	11 (10.0)	p=0.738
なし	106 (91.4)	80 (93.0)	100 (90.0)	
学童体験				
あり	21 (18.4)	12 (14.0)	28 (25.7)	p=0.112
なし	93 (81.6)	74 (86.0)	81 (74.3)	

不明の者は除外した。

97.7%), 非在籍群が111人(回収率96.5%)であった。

表 1 に示すごとく、祖父母と同居している児童は、原学級群が18.1%, 特別支援学級群が15.1%, および非在籍群が32.4%であり、非在籍群が原学級群および特別支援学級群に比べて、祖父母と同居している者が有意($p < 0.01$)に多かった。また女兒の占める割合は、原学級群が46.6%, 特別支援学級群が36.0%, 非在籍群が54.1%であり、非在籍群が原学級群および特別支援学級群に比べ、女兒の占める割合が多い傾向($p = 0.05$)であった。

2. 社会的責任目標得点および愛他性得点

本研究における社会的責任目標尺度の α 係数は、社会的責任目標が0.87, 向社会的目標が0.82, 規範遵守目標が0.83であった。愛他性尺度の α 係数は0.78であった。

表 2 は、3 群間の社会的責任目標得点と愛他性得点の平均値を示したものである。社会的責任目標得点は、原学級群が74.7±9.0 (Mean ± SD) 点, 特別支援学級群が71.5±9.3点, 非在籍群が72.7±10.8点であり、3 群間に有意 ($p < 0.05$) な差が認められた。その後の検定において、原学級群が特別支援学級群に比べ有意($p < 0.05$)に高い得点であった。愛他性得点は、3 群間で有意な差は認められなかった。

次に、背景要因において差が認められた性別、および祖父母との同居の有無の影響を調整するために、これらの要因を共変量とし、社会的責任目標得点、および愛他性得点に関して共分散分析を行った(表 3)。社会的責任目標得点において原学級群が74.7±0.9 (Mean ± SE) 点, 特別支援学級群が71.6±1.0 点, 非在籍群が72.2±0.9点と 3 群間に有意 ($p < 0.05$)

表 2 3 群間における社会的責任目標得点と愛他性得点の平均値の比較（一元配置分散分析）

	原学級群 (1) n=116	特別支援学級群 (2) n=86	非在籍群 (3) n=111	p 値	Tukey HSD 検定	p 値
	Mean ± SD Range	Mean ± SD Range	Mean ± SD Range			
社会的責任目標得点	74.7±9.0 44～90	71.1±9.3 48～90	72.7±10.8 32～90	0.031	(1)－(2) (1)－(3) (2)－(3)	p=0.025 p=0.262 p=0.482
向社会的目標得点	33.9±4.4 20～40	32.2±5.4 15～40	33.0±4.8 16～40	0.057		
規範遵守目標得点	40.8±5.7 22～50	38.7±6.0 27～50	39.7±7.2 15～50	0.076		
愛他性得点	16.4±5.0 3～26	16.9±4.8 6～27	16.7±4.3 5～25	0.727		

不明の者は除外した。

表 3 3 群間における社会的責任目標得点と愛他性得点の共分散分析

	原学級群 (1) n=116	特別支援学級群 (2) n=86	非在籍群 (3) n=111	p 値	Tukey HSD 検定	p 値
	Mean ± SE	Mean ± SE	Mean ± SE			
社会的責任目標得点	74.7±0.9	71.6±1.0	72.2±0.9	0.035	(1)－(2) (1)－(3) (2)－(3)	0.019 0.040 0.658
向社会的目標得点	33.9±0.4	32.4±0.5	32.8±0.4	0.064		
規範遵守目標得点	40.8±0.6	39.0±0.7	39.4±0.6	0.089		
愛他性得点	28.4±0.4	28.8±0.5	28.6±0.5	0.843		

不明の者は除外した。

質的変数には、ダミー変数を用い、性別（0：男性，1：女性）とした。

表 4 3 群間における社会的責任目標得点と愛他性得点の Pearson の相関関係

	原学級群 n=116		特別支援学級群 n=86		非在籍群 n=111	
	相関係数	p 値	相関係数	p 値	相関係数	p 値
社会的責任目標得点	0.33	0.001	0.02	0.854	－0.007	0.945
向社会的目標得点	0.39	0.001	－0.03	0.781	－0.003	0.979
規範遵守目標得点	0.22	0.017	0.05	0.635	－0.008	0.932

不明の者は除外した。

な差が認められた。その後の検定において、原学級群が特別支援学級群ならびに非在籍群に比べ有意（ $p < 0.05$ ）に高い得点であった。愛他性得点においては、有意な差は認められなかった。

3. 社会的責任目標得点と愛他性得点の関係

社会的責任目標得点と愛他性得点の相関関係を分析

すると（表 4），原学級群において，社会的責任目標得点と愛他性得点に有意（ $p < 0.001$ ）な正の相関が認められた。また，社会的責任目標尺度の下位尺度である向社会的目標ならびに規範遵守目標と愛他性得点においても，原学級群にのみ有意（向社会的目標： $p < 0.001$ ，規範遵守目標： $p < 0.05$ ）な正の相関が認められた。特別支援学級群および非在籍群においては，

社会的責任目標得点と愛他性得点において、有意な相関関係は認められなかった。

IV. 考 察

本研究では、医療的ケアを必要とする児童と常に共に学ぶことが、健常児童の他者に対する支援的行動にどのように影響するかについて、社会的責任目標尺度、および愛他性尺度を用いて分析した。その結果、原学級群においては、特別支援学級群および非在籍群に比べ、社会的責任目標得点が有意に高かった。加えて、原学級群においては、社会的責任目標得点と愛他性得点が有意に相関していた。一方、特別支援学級群および非在籍群においては、社会的責任目標得点と愛他性得点に相関は認められなかった。これらの結果は、医療的ケアを必要とする児童と常に共に学ぶことは対人的な援助をしようとする思いやりの心を育み、かつそれらを自発的行動に移すということを、健常児童らが体験的に学んでいる可能性があることを示している。

対人的な援助をしようとする思いやりの心を持つことや、思いやりを自発的な行動に移すことは、個々の経験やさまざまな場での人間関係を通して育まれていく。特に学校は、子どもにとって教師や友人との関係などを通して社会性を育む場である¹⁵⁾。他者に対する支援的行動では、モデルの存在が重要であることが明らかとなっている¹⁶⁾。児童にとって、そのモデルは教師だけでなく、同級生もモデルとなりうる¹⁵⁾。

原学級群の児童は、まず、教師が医療的ケアを必要とする児童に支援的に関わる行動を目にする。それは、健常児童にとって日常の風景となり、教師のその行動に影響を受けた児童が、同じような支援的行動をとるようになり、それが他の健常児童に広がる。そして日常的に支援的行動を行うことで、医療的ケアを必要とする児童に対してだけでなく、友人や身の回りの人に対する支援的行動を育むという結果につながったものと推測される。また、医療的ケアを必要とする児童が在籍していなかったクラスの児童も、学校内での社会的責任目標得点と愛他性得点に差は認められなかった。これはクラスが違って自然な形で学年、学校行事に医療的ケアを必要とする児童が参加していることや、クラス替えなどで一緒に学校生活を送っていることが影響しているのではないかと考えられる。

一方、原学級群に比べ特別支援学級群では、社会的責任目標得点が有意に低いという結果であった。対人

関係能力や社会性は人と直接関わる体験の積み重ねにより育成されるものである。一時的な直接体験では効果が持続しないと指摘されている¹⁷⁾。特別支援学級群では、医療的ケアを必要とする児童がその児童の体調に合わせて通常学級の学習に参加している。さらに医療的ケアを必要とする児童には、ケアのため特別支援担当教師が付き添っていることが多い。その結果、特別支援学級群では医療的ケアを必要とする児童と常に共に学ぶ原学級群に比べ、児童同士の自然な交流の機会が少なくなる。このようなことが今回の結果に影響したとも推察される。

特別支援学校に通う医療的ケアを必要とする児童のサポート体制について検討された先行研究では、医療的ケアを実施するに当たり、その児童だけでなく、教員、看護師、保護者のさまざまな問題が挙げられており、サポート体制不足が指摘されている^{4,18-21)}。国のモデル事業により整備されてきた特別支援学校においても、未ださまざまな問題を抱えながら受け入れを行っているのが現状である。

また、医療的ケアを必要とする児童を受け入れる機会が限られている通常学校においては、このような児童を受け入れるサポート体制が不足していると推測される。本研究結果より医療的ケアを必要とする児童と、常に共に学習する健常児童は、対人的な援助をしようとする思いやりの心が育まれており、さらにそれらの思いやりを自発的な行動に移すことを体験的に学んでいる可能性があることが示された。このことから、医療的ケアを必要とする児童の就学問題に関しては、児童同士の相互の成長・発達の効果を考慮した体制づくりと受け入れが必要であろう。

本研究の限界として、A市という限定された地域での調査であり、かつ各学校の教育方針による影響が考えられる。また、児童の負担軽減や倫理的配慮が必要であったため、両親の就業状況などについて調査をすることができなかった。子どもの支援的行動に影響する要因は、学校や教育方針だけでなく、家庭環境などさまざまな要因が考えられる。今後、地域を拡大し、更なる調査が必要であろう。

V. 結 論

医療的ケアを必要とする児童と常に一緒に学ぶ学校の健常児童は、医療的ケアを必要とする児童と断続的な交流を行う学校の児童や医療的ケアを必要とする児

童がいない学校の健常児童に比べ、対人的援助をしようとする思いやりの心やルールを守ろうとするような協調性が育まれており、それらを自発的に行動に移すことを体験的に学んでいる可能性があることが示された。今後、医療的ケアを必要とする児童の通常学校での受け入れは、このような児童同士の学びの効果を配慮しながら、体制を整えていく必要性があろう。

文 献

- 1) 厚生労働省. 国民衛生の動向. 厚生統計協会, 2009 : 61-66.
- 2) 山田初美, 野坂久美子, 津島ひろ江. 養護学校における医療的ケアの必要な児童生徒と看護師配置の動向. 川崎医療福祉学会誌 2007 ; 17 : 195-201.
- 3) 厚生労働省. 盲・聾・特別支援学校におけるたんの吸引等の医学的・法律学的整理に関するとりまとめ. 2004. (<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/09/s0917-3.html>, 2010.10.9.)
- 4) 仁宮真紀, 津島ひろ江, 秋山淳子. 通常学校で親が行う医療的ケアの実態とそのニーズ—人工呼吸器装着児の支援事例から—. 川崎医療福祉学会誌 2002 ; 12 (2) : 285-295.
- 5) 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 2001 ; 43 : 361-365.
- 6) 松井学洋, 高田 哲. 脊髄性筋萎縮症 I 型の子どものたちの学校生活. 小児保健研究 2007 ; 66 (3) : 448-455.
- 7) 津島ひろ江. 医療的ケアを要する子どものトータルケアとサポートに関する研究—通常学級在籍児の実態を中心に—. 小児保健研究 2000 ; 59 (1) : 9-16.
- 8) 西 能代, 岡田加奈子. 二分脊椎児の母親の子どもの障害認識変容プロセス—小・中学校通常学級での学校生活を通して—. 小児保健研究 2008 ; 67 (6) : 840-847.
- 9) 文部科学省交流教育および共同学習ガイド. 2007. (http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/010.htm, 2010.10.9.)
- 10) 三原博光. ドイツにおけるインテグレーション—その動向と実践的特徴について—. 川崎医療福祉学会誌 1992 ; 2 (2) : 49-57.
- 11) 尾谷早苗, 嘉屋昌幸, 伊藤則博, 他. 交流教育に関する研究—障害児との交流経験がもたらす意識の変容について—. 情緒障害教育研究紀要 1992 ; 11 : 101-110.
- 12) 米津 亮, 鶴見正隆, 桜井好美, 他. 脳性麻痺児の理解促進を目的とした小学生対象の講演会における取り組み. 神奈川県立保健福祉大学誌 2006 ; 3 (1) : 85-92.
- 13) 中谷素之. 児童用社会的責任目標尺度の信頼性・妥当性の検討. 名古屋教育大学紀要 1997 ; 44 : 221-227.
- 14) 首藤敏元. 児童における共感性と愛他性—自己評価と他者評価の指標を用いて—. 上越教育大学研究紀要 1987 ; 6 (1) : 121-132.
- 15) 中谷素之. 社会的動機づけの発達と学業達成過程—社会的責任目標研究に関するレビュー—. 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要 2001 ; 48 : 217-232.
- 16) 菊池章夫編. 思いやりを科学する—向社会的行動の心理とスキル—. 東京 : 川島書店, 1989 : 103-104.
- 17) 宮里智恵, 神山貴弥, 鈴木由美子, 他. 児童の愛他的態度育成のための継続型直接体験授業の効果. 日本教育工学論文誌 2009 ; 33 (1) : 23-30.
- 18) 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 2001 ; 43 (5) : 373-379.
- 19) 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 2008 ; 67 (4) : 595-601.
- 20) 空田朋子, 林 隆. 特別支援学校において医療的ケアに従事する看護師のストレスについての検討—日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票を用いて—. 小児保健研究 2009 ; 68 (5) : 559-565.
- 21) 涌水理恵, 黒木春郎, 五十嵐正紘. “重症心身障害児(重症児)を育てること”に対する母親の認識変化のプロセス—在宅で障害児を養育する家族を取り巻く地域ケアシステムに焦点を当てて—. 小児保健研究 2009 ; 68 (3) : 366-373.