告 報

特別支援学校において勤務する看護師の ストレスの要因

聡子2) 松澤 明美1) 吽野

〔論文要旨〕

本研究の目的は、特別支援学校に勤務する看護師への支援の在り方を検討するため、特別支援学校の看護師が感 じているストレスの要因を明らかにすることである。対象は一県内における特別支援学校の看護師4人に対して. 半構造化面接法を用いて質的記述的に分析した。結果、看護師のストレスの要因として、【医療的ケアとその制限 に伴う葛藤】、【連携することの難しさ】、【サポート体制の不足】、【労働環境の不安定さ】が明らかになった。本研 究の結果から、特別支援学校の看護師のストレス軽減に向けた支援として、学校における看護師の役割や専門性に 関する研修の充実、他校との情報共有のためのシステムの構築、看護師の労働環境の整備の必要性が示唆された。

Key words:障害児,医療的ケア,特別支援学校,看護師,ストレス

I. はじめに

わが国では、小児医療の進歩に伴い、特別支援学校 において医療的ケアを必要としながら学ぶ子どもが増 加している。平成19年度の文部科学省の調査によれ ば、公立の特別支援学校における日常的に医療的ケア が必要な幼児児童生徒数は6.136人(全在籍者に対す る割合5.9%)であったが1,平成24年度には7,531人(全 在籍者に対する割合6.0%)と報告されている20。また 近年、人工呼吸器の装着等、医療的ケアのうちでも高 度なケアを必要としたまま退院する子どもの増加に伴 い、特別支援学校においても複数の医療的ケアを必要 とする子どもの増加が指摘されている30。

このような社会的背景から、わが国の特別支援学校 では看護師を中心としつつ、教員と看護師の連携によ る医療的ケア実施体制の整備が急速に進んできた。平 成10~14年には「特殊教育における福祉・医療との連

携に関する実践研究」が10県において開始され、平成 16年には「養護学校における医療的ケアに関するモデ ル事業」が40道府県で開始された。そして平成16年10 月には「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取 扱いについて」(厚生労働省医政局局長通知平成16年 10月20日医政発第1020008号)が出され、明確に看護 師の配置、条件つきで現場の教師に許容される3つの 医療行為などが謳われ、各自治体において学校への看 護師が導入された4)。平成24年度文部科学省の調査に よれば、全国の公立特別支援学校において、医療的ケ アに対応するため配置されている看護師は総計1,291 人と報告されている2。このような看護師を支援すべ く、平成22年には「特別支援学校看護師のためのガイ ドライン」も出され5,特別支援学校において勤務す る看護師への支援の必要性が高まってきている。

特別支援学校に勤務する看護師のケアの効果につい ては、児童生徒が安全に通学し、安定した状態で学校

Factors Related to the Psychological Stress of Nurses Working in Special Needs School Akemi Matsuzawa, Satoko Unno

受付 13.10.15

採用 14.10.1

1) 茨城キリスト教大学看護学部看護学科(研究職/看護職)

2) 筑波メディカルセンター病院(看護職)

別刷請求先 松澤明美 茨城キリスト教大学看護学部看護学科 〒319-1295 茨城県日立市大みか町6-11-1

Tel/Fax: 0294-53-9180

第73巻 第6号, 2014 875

生活が送ることができる⁶,子どもの学校の欠席日数の減少,医療的ケアへの教諭・保護者の安心感が得られる,子どもの健康状態の維持や充実した教育につながる,保護者と離れることから親子の自立,保護者が教室に待機しなくてもよくなり,負担が減るなどの報告がある⁷。一方,「教育現場」という未知の世界において,勤務当初ほとんどの看護師が戸惑い,これまでの自身の看護師としてのアイデンティティを覆されるような体験をしていること⁷,また特別支援学校の看護師はその仕事内容に関しては41.2%の看護師がるような体験をしていること⁷,また特別支援学校の看護師はその仕事内容に関しては41.2%の看護師と教職員との間で葛藤が生じやすく,看護専門職としての役割上のストレスを強く感じていること⁹,教育の場における役割の不明確さ,連携・協働に関する問題などに看護師が困難を感じていることが報告されている¹⁰。

障害の有無や医療ニーズの程度にかかわらず、学齢期の子どもが教育を受けることは子どもの権利そのものであり、ケアを必要とする子どもが学校現場において安心・安全な環境の中で質の担保されたケアを受けながら学ぶため、看護師の果たす役割は大きい。そしてその看護師の役割はわが国の特別支援学校で学ぶ子どもの重度化・重症化・多様化の傾向が指摘される中、今後ますます拡大する可能性がある。そのため、特別支援学校に勤務する看護師への支援という課題はますます重要になると考えられる。そこで本研究の目的は、特別支援学校に勤務する看護師への支援の在り方を検討するため、特別支援学校で勤務する看護師が感じているストレスの要因を質的に明らかにすることである。

Ⅱ. 研究方法

1. 用語の定義

特別支援学校とは「学校教育法第72条にいう視覚障害者, 聴覚障害者, 知的障害者, 肢体不自由者, 病弱者に対して, 幼稚園, 小学校, 中学校, 高等学校に準ずる教育を施す学校」をいう。

医療的ケアとは、「医師法上の『医行為』と区別して、医師の許可の下、医師や看護師の指導を得るなどの一定の条件を満たした場合に、学校において担任教員が行ってもよいとされている行為。咽頭から手前の吸引、挿入されている管への経管栄養の接続をいうこれらの行為は、重度重複障害児が生きていくために、

日常的に必要とする痰の吸引や、鼻などから管を通して栄養剤を注入する経管栄養など、在宅で家族が日常的に行っている医療的介助行為に該当する」ことをいう。

2. 研究対象

本研究の対象は、一県内の特別支援学校・1校に勤務する看護師である。研究対象の特別支援学校は本調査時、5人の看護師が勤務し、そのうち1人は管理者の立場であった。そのため、管理者の看護師を除く4人を研究対象とした。

3. 調査方法

研究対象者に対して、本研究の目的に照らして、インタビューガイドを用いた半構造化面接法によるインタビューを行った。インタビュー内容は、特別支援学校に勤務する中でストレスを感じた場面等である。インタビューの際には研究対象者に承諾を得たうえで、その内容を IC レコーダーを用いて録音した。

4. 調査期間

調査期間は2011年5~11月であった。

5. 分析方法

録音内容をもとにして個人、学校、地域が特定されない形で逐語録を作成し、特別支援学校に勤務する看護師がどのような場面でストレスを感じているかという視点から、意味のある文節ごとにデータをコード化した。これらのコードの内容を精読し、類似する意味内容を検討のうえ、類似する内容ごとにコードを集め、サブカテゴリーを統合し、サブカテゴリーの検討を行いながらカテゴリーを抽出した。研究結果の信頼性と妥当性を高めるため、研究過程においては共同研究者間で合議した。

6. 倫理的配慮

研究対象者の所属する学校長へ研究に関する説明を 行い、調査の承諾を得たうえで、研究対象者への説明 を実施した。研究対象者に対しては研究の趣旨、研究 参加は自由参加であり、途中でも研究参加を辞退する ことは可能であること、インタビューで話したくない 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、インタビュー内容は録音するが、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,研究結果を公表すること,分析終了後のデータは速やかに破棄すること等について,書面を用いて口頭にて説明し,研究参加者より同意書を得た。

Ⅲ. 結果

1. 研究対象者の基本属性

研究対象者の基本属性を表1に示す。研究対象者の性別は女性4人であり、平均年齢は46.8歳(範囲:35~58歳)であった。看護師としての病院での経験年数は平均17.8年(範囲:4~32年)、そのうち小児看護に関する経験年数は6.0年(範囲:0~13年)、特別支援学校での経験年数は平均3.5年(範囲:1.5~5.5年)であった。雇用形態は全員が「非常勤」であった。

2. 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の要因

本研究の分析の結果、特別支援学校に勤務している 看護師は、【医療的ケアとその制限に伴う葛藤】、【連携 することの難しさ】、【サポート体制の不足】、【労働環 境の不安定さ】の4つのカテゴリーが抽出された。以下、 カテゴリーを【】、サブカテゴリーを〈〉、インタ ビューより抽出されたコードを 『 』で示す (表 2)。 i 【医療的ケアとその制限に伴う葛藤】

このカテゴリーは3つのサブカテゴリーから構成される。〈医療的ケアの制限による葛藤〉に関しては『依頼内容以外のことはできない』、『免許を持っていてもすぐには手技ができない』などのコードが抽出された。〈医療的ケア対象児の理解の難しさ〉に関しては『個別性や一番ベストな状態を知るまで大変』、『健常児と違い、健康状態の個別性がある』などのコードが抽出された。〈学校という場で医療的ケアを行うことへの遠慮〉に関しては『授業中だと他の子どもが集中できない』、『教室に入るのに他のお子さんのことを考えると申し訳ない』などのコードが抽出された。

ii 【連携することの難しさ】

このカテゴリーは4つのサブカテゴリーから構成される。〈教員との連携の難しさ〉では『事例にないこと、科学的根拠がないと納得してもらえない』、『先生を抜かしては失礼になる』などのコードが抽出された。〈教員と情報交換を行う時間の少なさ〉では『子どもの下校後など、担任とミーティングができるといい』、『先生と密に話すことが難しい』などのコードが抽出された。〈看護師間で情報交換を行う時間の少なさ〉に関

事例 年齢 性別 病院での 勤務年数(年) 小児看護 経験年数(年) 現在の特別 支援学校の 勤務年数(年) 以前の特別 支援学校 勤務経験 A 58 女性 32 8 3.5 なし B 35 女性 4 0 5.5 なし C 38 女性 6 3 1.5 なし D 56 女性 29 13 35 なし	スト							
B 35 女性 4 0 5.5 なし C 38 女性 6 3 1.5 なし	事例	年齢	性別			支援学校の	支援学校	雇用形態
C 38 女性 6 3 1.5 なし	A	58	女性	32	8	3.5	なし	非常勤
	В	35	女性	4	0	5.5	なし	非常勤
D 56 大性 29 13 35 た1	С	38	女性	6	3	1.5	なし	非常勤
D 00 AE 20 10 0.0 40	D	56	女性	29	13	3.5	なし	非常勤

表1 研究対象者の基本属性

表2 特別支援学校において勤務する看護師のストレスの要因

カテゴリー	サブカテゴリー			
	医療的ケアの制限による葛藤			
医療的ケアとその制限に伴う葛藤	医療的ケア対象児の理解の難しさ			
	学校という場で医療的ケアを行うことの遠慮			
	教員との連携の難しさ			
連携することの難しさ	教員と情報交換を行う時間の少なさ			
連携すること の無しさ	看護師間で情報交換を行う時間の少なさ			
	保護者との関係の難しさ			
サポート体制の不足	研修時間の短さ			
リホード本前の外と	他校との情報交換の少なさ			
	勤務時間の短さ			
労働環境の不安定さ	不安定な雇用体制			
	常勤看護師の必要性			

第73巻 第6号、2014 877

しては『ケアに終始する』、『まとまって会議する時間がない』などのコードが抽出された。さらに〈保護者との関係の難しさ〉では『保護者間と信頼関係を築きすぎると学校での生活は難しい』などのコードが抽出された。

iii 【サポート体制の不足】

このカテゴリーは2つのサブカテゴリーから構成される。〈研修時間の短さ〉に関しては『研修時間が短い』、『研修の機会がほしい』などのコードが抽出された。〈他校との情報交換の少なさ〉では『他の特別支援学校とのネットワークがほしい』、『情報交換の機会がほしい』などのコードが抽出された。

iv【労働環境の不安定さ】

このカテゴリーは3つのサブカテゴリーから構成される。〈勤務時間の短さ〉では『非常勤の場合,5時間しか働けない』、『もう少し長時間働きたい』などのコードが抽出された。〈常勤看護師の必要性〉では『安全な看護を行うためには常勤看護師が必要』、『常勤になれば更に意欲的に勤務できる』のコードが抽出された。〈不安定な雇用体制〉では『保証がないことが一番不安』、『生徒の登校状況によって勤務が変わる』などのコードが抽出された。

Ⅳ. 考 察

1. 特別支援学校に勤務する看護師の役割

特別支援学校に勤務する看護師は、「学校」という病院とは異なる環境の中、医療的ケアを要する子どもに対する看護専門職としての実践を求められている。しかし、医療的ケア対象児は健康状態に関する個別性が高く、安定した状態を保つことが難しい。加えて、特別支援学校では看護師は授業以外の限られた時間のみ子どもと関わっている状況がある。本研究においても『個別性や一番ベストな状態を知るまで大変』のように〈医療的ケア対象児の理解の難しさ〉があり、看護師は限られた状況の中で医療的ケアの対象児、一人ひとりの個別性を理解するまでの過程にストレスを感じていた。

また、医療的ケアを要する子どもへのケアにおいて、『依頼内容以外のことはできない』、『免許を持っていてもすぐには手技ができない』など、子どもへの医療的ケアの実施には安全上、一定の制限が課され、看護師は〈医療的ケアの制限による葛藤〉を抱えていた。つまり、看護師の専門性や力量を十分に発揮できない

ことが看護師のストレスの要因の一つになっていた。 先行研究においても看護師は医療的ケアを実施する ことで看護師としての役割を果たしていると考えており,看護師としての専門性が発揮できるという認識が 仕事の満足度に繋がっていることが明らかにされている⁸⁾。本研究においても看護専門職としての役割が制限されることがストレスの要因の一つとなっており,この点は一致した結果と考えられる。

さらに、『教室に入るのに他のお子さんのことも考えると申し訳ない』のように、〈学校という場で医療的ケアを行うことの遠慮〉があり、治療主体でない学校環境での医療的ケアの実施に看護師はストレスを感じていた。勝田はこれまでの病院看護師としての経験をもとに実践しようとすると葛藤が起こることで、また古株らは特別支援学校看護師は当初、治療を中心とする視点から学校という生活の視点への違いに戸惑い、看護のアイデンティティが揺らぐことを報告している¹¹⁾。学校という集団の場においてケアを実践すること、子どもたちがよりよい状態で教育を受けられるよう配慮することは、看護師にとって、病院とは異なる実践や視点を迫られることと考えられる。そのため、看護師は遠慮やストレスを感じていたものと考えられる。

さらに、本研究では特別支援学校で勤務する看護 師は〈教員と情報交換を行う時間の少なさ〉や〈教 員との連携の難しさ〉がストレスの要因となってい た。空田らは看護師と教職員の間に葛藤が生じやす く⁹⁾, 古株らは限られた情報しか得ることのできない 看護師にとって、教員などの他職種と上手く連携す ることが医療的ケアを安全に実施するためには必要 と述べている8)。個別性のある子どもを理解し、安全 で質の高いケアを実施するためには子どもの包括的な 情報を得ている教員との円滑な連携は必要不可欠であ る。しかし、看護師は雇用体制による時間的制約があ り、情報共有の時間がとれにくい。また『事例にない こと、科学的根拠がないと納得してもらえない』のよ うに、子どもの状態に対するアセスメントは看護師と 教員では当然、視点が異なるため100、共通理解とコン センサスを得るには時間を要すると考えられる。医療 的ケアを必要とする子どものケアへの多職種間の連携 と協働に重要な要因として「役割・責任の共通認識」、 「お互いの情報交換を密にする」ことが明らかにされ ているが12)、この点は看護師の勤務時間等の物理的な 条件もあって、十分になされているとは言い難い。

また〈保護者との連携の難しさ〉も看護師のストレスの一要因となっていた。『些細なことから不信感が深まることがある』のように、個々の子どもの個別性に配慮をしたケアは高度な看護実践である。また『保護者間と信頼関係を築きすぎると学校での生活は難しい』のように、特別支援学校では看護師が先頭に立って保護者と関わるのではなく、教員を通じての連携や協働が必要となる。このような教員を巻き込んだ保護者との連携、情報共有等は病院とは大きく異なる点であり、そのため看護師はストレスを感じていたと考えられる。これらのことから、病院とは異なる他職種との連携を図っていく必要があり、この点は特別支援学校の看護師としての専門性と考えられる。

2. 特別支援学校に勤務する看護師への支援

本研究の結果、〈研修時間の短さ〉や〈他校との情 報交換の少なさ〉が特別支援学校において勤務する看 護師のストレス要因の一つとしてあげられた。特別支 援学校の看護師は、近年、急速に増加しつつあるが、 まだ少数である。少数配置であるがゆえに、看護師は 悩みが生じても孤独で解決の糸口さえ見つからず、他 職種間の葛藤やケア面での不安で辞めてしまうとい うことが指摘されている¹³⁾。本研究においても『情報 交換の機会がほしい』、『他の特別支援学校とのネット ワークを作って貰うといい』のように、看護師は他校 との情報交換を行うことで自身が抱える不安や葛藤を 同じ環境で働く看護師たちと共有し、解決したいと望 んでいた。このようなネットワークの構築は既に一部 では取り組まれているが、まだ全体の一部の活動にと どまっており、サポート体制の拡大は特別支援学校の 看護師のストレスの軽減として効果的な支援と考えら れる。また特別支援学校の看護師は子どもの個別性に 加え、時間的な制約があり、充分な情報のない中で子 どもの状態をアセスメントし、ケアするという高度な 看護実践が求められている。そのため、障害児ケアの 経験にかかわらず、子どもへの安全なケア提供がなさ れるための研修等のサポート体制は必要不可欠と考え られる。泊らは特別支援学校における看護の専門性を 保つための課題として、障害児の個別性把握や特徴を 理解する研修の必要性を報告している10)。

その他,特別支援学校で勤務する看護師のストレスの要因として〈不安定な雇用体制〉、〈勤務時間の短さ〉、 〈常勤看護師の不足〉があげられた。本研究の対象者

も全員が非常勤職員であり、短時間かつ時間差での勤 務形態であった。それゆえ、教員や看護師間で情報交 換したくても時間がとれにくく、充分な情報共有がで きていなかった。そのため、看護師は教員、看護師間 での情報共有を行うべきと感じていながらも情報が十 分に得られないことがストレスの要因になっており. 雇用体制の安定した勤務時間の長い常勤看護師の必要 性を感じていた。特別支援学校の看護師の雇用は、大 半は常勤でなく、雇用先も勤務時間も待遇もかなりま ちまちであること6)、パート勤務であり、教諭と情報 交換する時間がなく、情報が十分に得られないこと、 特別支援学校の教員は看護職員と連携する時間がない と感じていることが報告されている50。本研究におい ても特別支援学校の看護師のストレスの要因の一つに 雇用の不安定さがあり、看護師を取り巻く労働環境の 整備が必要と考えられる。

今後、わが国では小児医療の進歩と在宅療養化に伴い、医療的ケアを必要としながら学ぶ子どもはますます増加する可能性がある。本研究の結果から、特別支援学校の看護師のストレス軽減に向けた支援として、特別支援学校で勤務する看護師としての役割や専門性に関する研修の充実、他校との情報共有のためのシステムの構築、勤務時間の見直しや常勤看護師配置など、看護師を取り巻く労働環境を整備する必要があることが示唆された。

本研究の限界としては、研究対象者が1校の特別支援学校で勤務する看護師4人という限定された対象であり、結果を一般化する際には留意する必要があると考えられる。しかし、本研究は先行研究で報告されてきた特別支援学校の看護師の困難な状況を確認するとともに8-100、看護師が感じているストレスの要因を具体的に明らかにした研究の一つである。そのため、今後の特別支援学校における看護師への支援体制を検討する基礎的資料として意義があると考える。今後の課題としては、学校内のみではなく、地域における医療機関を含めたさらなる特別支援学校の看護師の支援に向けた具体的な支援モデルの検討と実践、検証が課題であろう。

V. 結 論

本研究の結果,特別支援学校に勤務する看護師が感じるストレスの要因として【医療的ケアとその制限に伴う葛藤】、【連携することの難しさ】、【サポート体制

の不足】、【労働環境の不安定さ】の4つのカテゴリーが抽出され、特別支援学校の看護師は医療的ケアとその制限に伴う葛藤、教員・看護師間・保護者との連携の難しさ、労働環境の不安定さ、看護師へのサポート体制の不足から、ストレスを感じていることが明らかになった。本研究の結果から、特別支援学校の看護師のストレス軽減に向けた支援として、特別支援学校看護師としての役割や専門性に関する研修の充実、他校との情報共有のためのシステム構築、勤務時間の見直しや常勤看護師の配置など、看護師を取り巻く労働環境を整備していく必要性が示唆された。

謝辞

本研究の実施にあたり、調査にご配慮をいただきました学校関係者の皆様、またお忙しい中、研究にご協力いただきました看護師の皆様に心から感謝申し上げます。

なお,本研究の内容は,第60回日本小児保健協会学術 集会(東京)にて発表した。

また、利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 文部科学省. 平成19年度特別支援学校に関する調査結果について. http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/016.htm (アクセス日 2013年 08月22日)
- 2)文部科学省. 平成24年度特別支援学校等の医療的ケアに関する調査結果について. http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/__icsFiles/afieldfile/2013/05/14/1334913.pdf(アクセス日 2013年08月22日)
- 3) 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, 現況, 看護師への期待―. 小児看護 2011;34(2):142-147.
- 4) 文部科学省初等中等教育局. 盲聾養護学校におけるたんの吸引等の取り扱いについて (通達). http://

- www.cms.pref.fukushima.jp/download/1/syougaifukushi_tokubetusietuuti.pdf(アクセス日 2013年08月22日)
- 5) 小児看護学会・すこやか親子21特別推進プロジェクト. 特別支援学校に勤務する看護師の支援プロジェクト 「特別支援学校看護師のためのガイドライン―学校に 勤務し医療的ケアを担うあなたの第1歩を支えます 一改訂版」. 2011.
- 6) 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;67:595-601.
- 7) 勝田仁美. 特別支援学校における看護師の役割と活動. 小児看護 2011;34(2):155-162.
- 8) 古株ひろみ, 泊 祐子, 竹村淳子, 他. 医療的ケアを 担う特別支援学校に勤務する看護師の他職種および 保護者との連携と仕事満足との関連. 人間看護学研 究 2012:10:59-65.
- 9) 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.
- 10) 泊 祐子, 竹村淳子, 道重文子, 他. 医療的ケアを 担う看護師が特別支援学校で活動する困難と課題. 大阪医科大学看護研究雑誌 2012; 2:40-50.
- 11) 古株ひろみ, 津島ひろ江, 泊 祐子. 特別支援学校 で働く看護師が看護のアイデンティティを回復する プロセス. 小児保健研究 2014; 73(2): 284-292.
- 12) 丸山有希,村田惠子.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 認知と理想認知一.小児保健研究 2006;65(2): 255-264.
- 13) 勝田仁美. 養護学校において医療的ケアを実施する 看護師の課題. 学校保健研究 2006;48:405-412.