

研 究

医療的ケアを必要とする子どもへのケア技術習得に
関する養護教諭のニーズ調査

—全国肢体不自由特別支援学校を中心に—

山田 景子¹⁾, 津島ひろ江²⁾, 小河 孝則³⁾

〔論文要旨〕

本研究は、医療的ケア技術について養護教諭が持っている技術習得ニーズを明らかにするため、全国の肢体不自由特別支援学校（289校）の養護教諭（509名）を対象に郵送による自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、「医療的ケア全般に関する技術」20項目、「呼吸に関する技術」15項目、「栄養に関する技術」13項目の計48項目とした。その結果、特別支援学校勤務年数を「5年以上」群と「5年未満」群に分けて技術習得ニーズを比較し、いずれの群においても「感染予防」、「安全管理」、各技術の「トラブルと対応」の技術習得ニーズが高かった。その他の項目に関しては「5年未満」群で技術習得ニーズが高かった。看護師経験の有無別の比較では、看護師「経験なし」群が、全ての項目で技術習得ニーズが高かった。養護教諭は、特別支援学校への着任から早期に医療的ケア技術を習得する研修が求められ、研修プログラム開発の必要性が示唆された。

Key words : 医療的ケア, 養護教諭, 特別支援学校, 技術習得ニーズ

I. はじめに

平成23年6月、介護保険法等の一部改正により社会福祉士法および介護福祉士法の一部改正が行われた。特別支援学校の教員等（養護教諭を含む）は、一定の研修や演習を受講し、都道府県から特定の子どもの医療的ケア担当教員として認定を受け、医療的ケアを行えるようになった。更に、法改正に伴い文部科学省初等中等教育局より報告された「特別支援学校等における医療的ケアへの今後の対応について」（平成23年12月）では、医療的ケアが幼稚園や小学校、中学校、高等学校においても適応されることが考慮されており、看護師を配置もしくは活用しながら、特別支援学校以外の学校でも実施が可能となっている。平成25年度

小・中学校における医療的ケアに関する文部科学省の調査では、公立の小学校、中学校（中等教育学校の前期課程を含む）に医療的ケアを必要とする児童生徒は、813名在籍している¹⁾。今後、インクルーシブ教育システムの構築に伴い、特別支援学校以外の学校においても医療的ケアを必要とする子ども数の増加が予想される。

現在、特別支援学校で担当教員等が子どもに実施できる医療的ケアは、口腔内吸引と鼻腔内吸引、気管内吸引、経鼻経管栄養、胃ろう（腸ろう）経管栄養に限定されている。医療的ケアは、自立活動を主とする教育活動の一部に含まれ²⁾、子どもたちの生命活動の躍進を図るためには、医療的対応と教育的な働きかけが不可欠である³⁾。校内で医療的ケアに関わるのは担当

Needs Survey of Yogo Teachers regarding Acquisition of Care Skills for Children Requiring Medical Care : [2678]
Focusing on Special Support Schools for Children with Physically Handicapped throughout Japan 受付 14. 9. 17
Keiko YAMADA, Hiroe TSUSHIMA, Takanori OGAWA 採用 14.12.17

1) 川崎医療福祉大学医療福祉学研究科（養護教諭）

2) 川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科（研究職 / 養護教諭）

3) 川崎医療福祉大学医療福祉学部医療福祉学科（研究職）

別刷請求先：山田景子 岡山県立岡山聾学校 〒703-8217 岡山県岡山市中区土田51

Tel : 086-279-2127 Fax : 086-279-8960

教員や看護師、保護者等であるが、本研究は、養護教諭に焦点をあてる。養護教諭の養成段階（1種課程認定校）は、教育系や学際系、看護系大学があり、看護大学については、看護師国家試験受験資格取得が卒業要件となっている。学校保健の中核を担う養護教諭は、教員や看護師、主治医等と連携し、子どもに必要な医療的ケアのコーディネーターとしての役割を担っている⁴⁾。コーディネーション過程に必要とされる能力に、「医療的ケアを理解する能力」が含まれ⁵⁾、学校に配置された看護師や保護者との協議や役割の調整を行っている。養護教諭が、ケアを受ける子どもの健康状態を理解し、コーディネーターとして子どもを支援していくためには、丁寧で専門的な医療的ケア技術の習得が必要だと考える。しかしながら、養護教諭が、どのような技術習得ニーズを持っているかは明らかになっていない。

そこで本研究では、学校で実施されている医療的ケア技術について、養護教諭がどの程度の技術習得ニーズを持っているかを明らかにする。更に、それぞれの技術習得ニーズについて、特別支援学校勤務年数と看護師経験の有無との関連性を検討し、その成果を研修プログラム作成の基礎資料とする。

II. 研究方法

1. 研究の手順

1) 調査票作成の手続きと調査内容

文部科学省の「特別支援学校における介護職員等によるたんの吸引等研修テキスト」を基に学校で行われている医療的ケア技術を整理した。次に、厚生労働省が示した「臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術」⁶⁾、「卒業時看護技術到達度チェックリスト」の小児領域⁷⁾を参考に医療的ケア技術合計48項目とした。48項目を大きく3つに分け、「医療的ケア全般に関する技術」は、「コミュニケーション」、「バイタルサインの測定」、「口鼻腔内吸引」等を含む20項目とした。「呼吸に関する技術」は、「鼻腔内にカテーテルを挿入する」、「適切な時間内で吸引する」等を含む15項目、「栄養に関する技術」は、「経管栄養チューブの挿入確認」、「胃内容物の確認」等を含む13項目とした。それぞれの技術項目について、技術習得ニーズが「あまりない」（1点）、「ややある」（2点）、「かなりある」（3点）、「非常にある」（4点）の4件法で回答を求めた。

また、対象者の属性について、性別、年代、特別支

援学校勤務年数、看護師資格がある場合は一般病院や医院の勤務経験の有無等を問う項目を設けた。そして、特別支援学校勤務年数（5年未満・以上）、ならびに看護師として一般病院・医院の勤務経験（あり・なし）に分けて、技術習得ニーズの違いを比較検討した。

2) 予備調査

肢体不自由特別支援学校に勤務経験のある養護教諭および養護教諭の養成に携わっている大学の研究者（計5名）へ郵送法による予備調査を実施し、調査項目の一部を修正した。

3) 本調査

全国の肢体不自由特別支援学校289校に勤務する養護教諭（509名）を対象に、無記名の自記式郵送質問紙調査を実施した。郵送先は、「全国特別支援学校長会調査（平成25年度版）」と各教育委員会のホームページで公表されている特別支援学校である。調査にあたり、養護教諭が勤務する学校の学校長および養護教諭に対して研究協力依頼書および質問紙調査票等一式を郵送した。依頼書には、回答された調査票の返送をもって学校長および養護教諭の同意を得たこととする旨を明記した。学校長が研究協力に同意した場合は、学校長から養護教諭に調査票一式を渡し、更に養護教諭が同意した場合には、回答した調査票を同封の返信用封筒に入れて返送してもらった。調査期間を平成26年2～3月とした。回収期限後には、調査票の送付忘れを防ぐために学校長および養護教諭宛てに調査用紙の返送依頼のハガキを再度郵送した。

2. 統計処理

属性および医療的ケアの48項目について単純集計を行い、それぞれの技術習得ニーズについて平均値を求めた。特別支援学校勤務年数「5年未満」と「5年以上」、看護師「経験あり」と「経験なし」による2群間の差の検定は、Mann-Whitney 検定を行った。技術習得ニーズが、正規分布するかどうかについて、ここでは明らかにしていないため、ノンパラメトリック検定を用いた。すべて有意水準は5%とした。統計解析は、SPSS for Windows Ver 22.0を用いた。

3. 倫理的配慮

学校長と養護教諭への依頼文書により、次の説明を行った。研究の主旨およびプライバシーの保護、匿名性の確保、守秘義務の厳守、研究への任意参加、研究

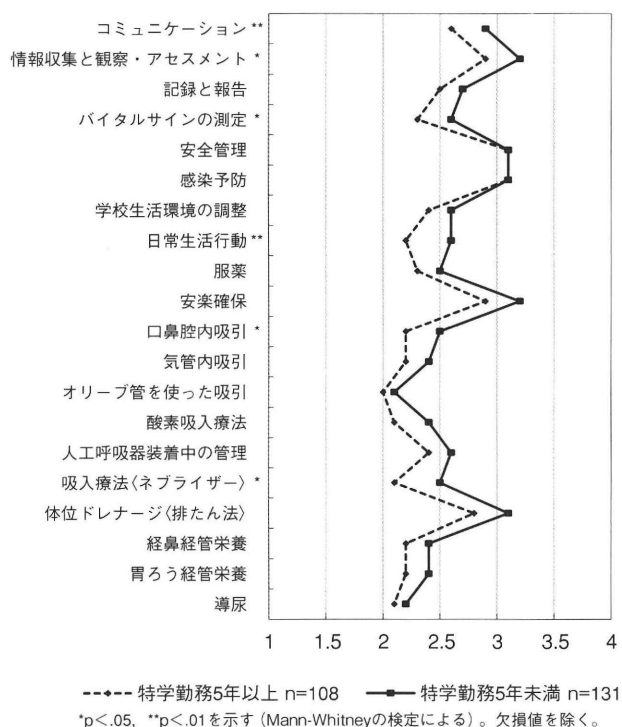


図1 医療的ケア全般に関する特別支援学校勤務年数別技術習得ニーズ

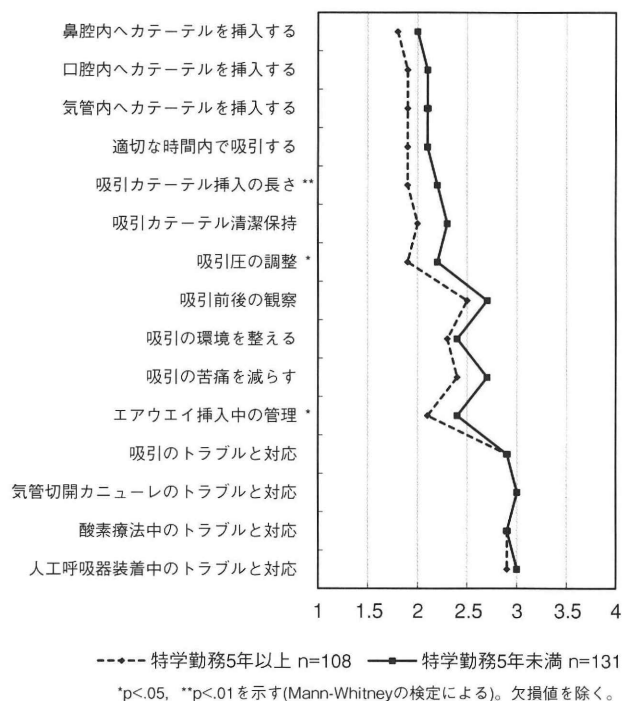


図2 呼吸に関する特別支援学校勤務年数別技術習得ニーズ

参加への拒否による不利益がないこと等であった。本研究は、所属大学の倫理委員会の承認を受けて実施した（承認番号：426、承認日：平成26年1月6日）。

Ⅲ. 結 果

289校に勤務する養護教諭を対象に509部郵送し、返信のあった249部（回収率48.9%）のうち、回答の不備や極めて回収数が少なかった男性養護教諭の回答は除き、242部（有効回答率97.1%）を分析対象とした。

1. 対象者の概要

対象者の年齢は、20歳代60名（24.9%）、30歳代74名（30.7%）、40歳代51名（21.2%）、50歳代53名（22.0%）、60歳代3名（1.2%）であった。特別支援学校勤務年数は、平均6.7年であり、5年未満131名（54.8%）、5年以上108名（45.2%）であった。病院等での看護師経験は、「なし」と回答が得られたのが169名（70.4%）、「あり」が71名（29.6%）であった。

2. 特別支援学校での勤務年数による技術習得ニーズの違い

「医療的ケア全般に関する技術」20項目、「呼吸に関する技術」15項目、「栄養に関する技術」13項目の合

計48項目について、項目ごとの平均値を比較した。特別支援学校勤務年数を「5年未満」と「5年以上」の2群に分け、「医療的ケア全般に関する技術」について技術習得ニーズを図1に示した。両群ともに「安全管理」と「感染予防」（各平均値3.1）の平均値が高く、その他18項目で、特別支援学校勤務「5年未満」群の平均値が高かった。

「5年未満」群の平均値について、最も高かった項目は、「情報収集と観察・アセスメント」、「安楽確保」（各平均値3.2）であった。一方、最も低かった項目は、「オリーブ管を使った吸引」（平均値2.1）であった。「5年以上」群の平均値について、最も高かった項目は、「安全管理」と「感染予防」（各平均値3.1）であった。一方、最も低かった項目は、「5年未満」群と同じ「オリーブ管を使った吸引」（平均値2.0）であった。

2群間の有意差は、 $p < .01$ が「コミュニケーション」（ $p = .006$ ）と「日常生活行動」（ $p = .003$ ）、 $p < .05$ が「情報収集と観察・アセスメント」（ $p = .016$ ）、「バイタルサインの測定」（ $p = .010$ ）、「口鼻腔内吸引」（ $p = .036$ ）、「吸入療法（ネブライザー）」（ $p = .013$ ）であった。

「呼吸に関する技術」について特別支援学校勤務年数別の技術習得ニーズを図2に示した。両群ともに「吸

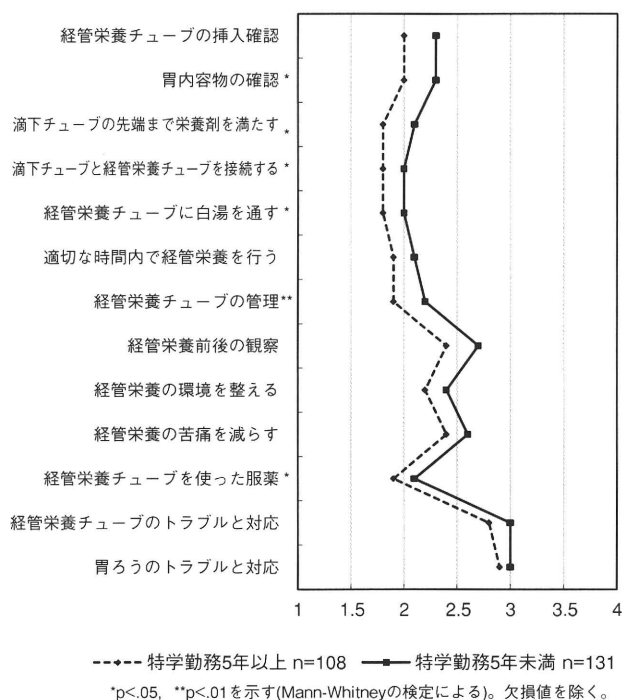


図3 栄養に関する特別支援学校勤務年数別技術習得ニーズ

引のトラブルと対応」(平均値2.9),「気管切開カニューレのトラブルと対応」(平均値3.0),「酸素療法中のトラブルと対応」(平均値2.9)の平均値が高く,その他12項目で,特別支援学校勤務「5年未満」群の平均値が高かった。

「5年未満」群の平均値について,最も高かった項目は,「気管切開カニューレのトラブルと対応」,「人工呼吸器装着中のトラブルと対応」(各平均値3.0)であった。一方,最も低かった項目は,「鼻腔内へカテーテルを挿入する」(平均値2.0)であった。「5年以上」群の平均値について,最も高かった項目は,「気管切開カニューレのトラブルと対応」(平均値3.0)であった。一方,最も低かった項目は,「5年未満」群と同じ「鼻腔内へカテーテルを挿入する」(平均値1.8)であった。

2群間の有意差は, $p<.01$ が「吸引カテーテル挿入の長さ」($p=.008$), $p<.05$ が「吸引圧の調整」($p=.012$),「エアウェイ挿入中の管理」($p=.019$)であった。

「栄養に関する技術」について特別支援学校勤務年数別の技術習得ニーズを図3に示した。全ての項目において特別支援学校勤務年数「5年未満」群の平均値が高かった。

「5年未満」群の平均値について,最も高かった項

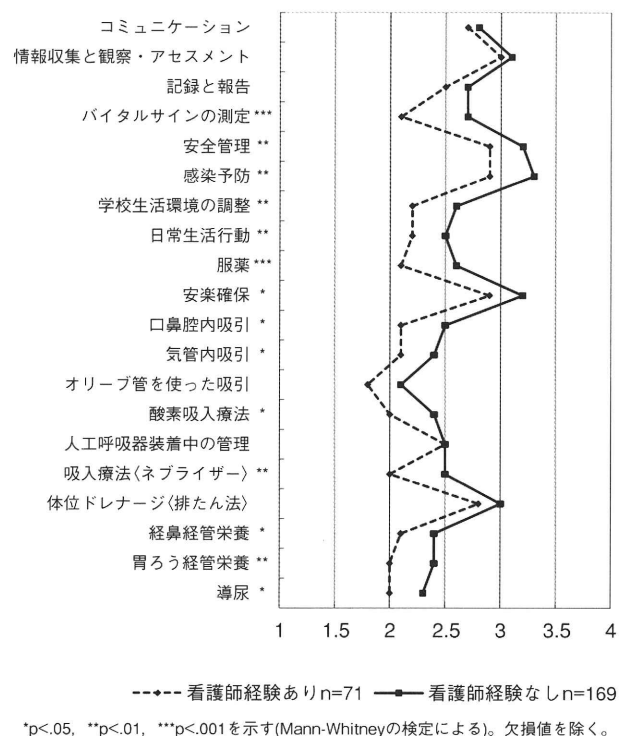


図4 医療的ケア全般に関する看護師経験別技術習得ニーズ

目は,「経管栄養チューブのトラブルと対応」,「胃ろうのトラブルと対応」(各平均値3.0)であった。一方,最も低かった項目は,「滴下チューブと経管栄養チューブを接続する」,「経管栄養チューブに白湯を通す」(各平均値2.0)であった。「5年以上」群の平均値について,最も高かった項目は,「5年未満」群と同じ「胃ろうのトラブルと対応」(平均値2.9)であった。一方,最も低かった項目は,「滴下チューブの先端まで栄養剤を満たす」,「5年未満」群と同じ「滴下チューブと経管栄養チューブを接続する」,「経管栄養チューブに白湯を通す」(各平均値1.8)であった。

2群間の有意差は, $p<.01$ が「経管栄養チューブの管理」($p=.007$), $p<.05$ が「胃内容物の確認」($p=.038$),「滴下チューブの先端まで栄養剤を満たす」($p=.045$),「滴下チューブと経管栄養チューブを接続する」($p=.025$),「経管栄養チューブに白湯を通す」($p=.034$),「経管栄養チューブを使った服薬」($p=.046$)であった。

3. 看護師経験の有無による技術習得ニーズの違い

看護師の「経験なし」と「経験あり」の2群に分け,「医療的ケア全般に関する技術」について,看護師経験の有無別技術習得ニーズを図4に示した。全ての項目において,看護師「経験なし」群の平均値が高かった。

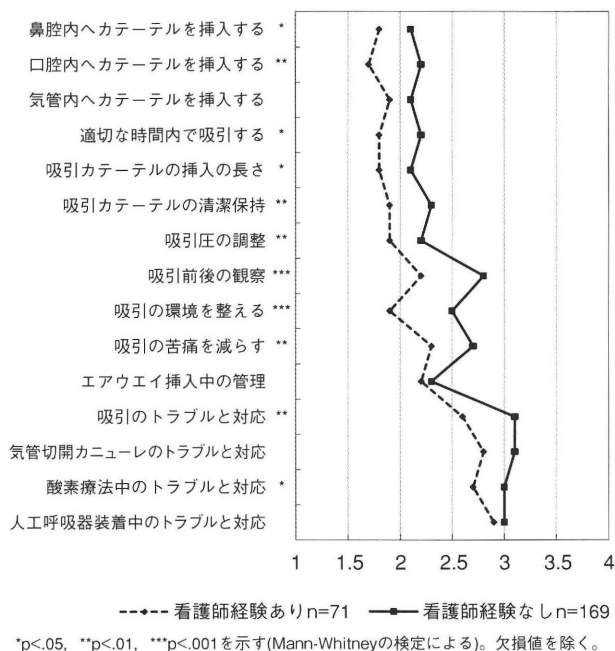


図5 呼吸に関する看護師経験別技術習得ニーズ

看護師「経験なし」群の平均値について、最も高かった項目は、「感染予防」(平均値3.3)であった。一方、最も低かった項目は、「オリブ管を使った吸引」(平均値2.1)であった。看護師「経験あり」群の平均値について、最も高かった項目は、「情報収集と観察・アセスメント」(平均値3.0)であった。一方で、最も低かった項目は、看護師「経験なし」群と同じで「オリブ管を使った吸引」(平均値1.8)であった。

2群間の有意差は、 $p<.001$ が「バイタルサインの測定」($p=.000$)、「服薬」($p=.000$)、 $p<.01$ が「安全管理」($p=.008$)、「感染予防」($p=.009$)、「学校生活環境の調整」($p=.009$)、「日常生活行動」($p=.003$)、「吸入療法(ネブライザー)」($p=.002$)、「胃ろう経管栄養」($p=.003$)、 $p<.05$ が「安楽確保」($p=.031$)、「口鼻腔内吸引」($p=.010$)、「気管内吸引」($p=.032$)、「酸素吸入療法」($p=.019$)、「経鼻経管栄養」($p=.014$)、「導尿」($p=.018$)であった。

「呼吸に関する技術」について看護師経験の有無別技術習得ニーズを図5に示した。

看護師「経験なし」群の平均値について、最も高かった項目は、「吸引のトラブルと対応」、「気管切開カニューレのトラブルと対応」(各平均値3.1)であった。一方、最も低かった項目は、「鼻腔内へカテーテルを挿入する」、「気管内へカテーテルを挿入する」、「吸

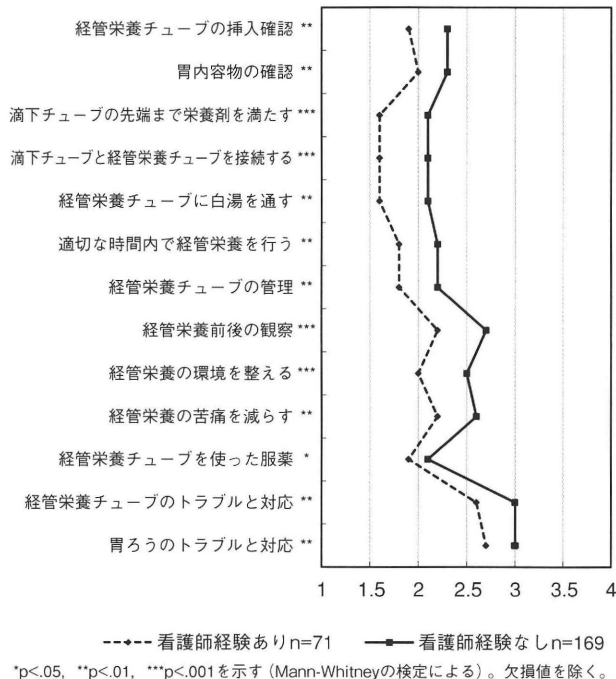


図6 栄養に関する看護師経験別技術取得ニーズ

引カテーテル挿入の長さ」(各平均値2.1)であった。看護師「経験あり」群の平均値について、最も高かった項目は、「人工呼吸器装着中のトラブルと対応」(平均値2.9)であった。一方、最も低かった項目は、「口腔内へカテーテルを挿入する」(平均値1.7)であった。

2群間の有意差は、 $p<.001$ が「吸引前後の観察」($p=.000$)、「吸引の環境を整える」($p=.000$)、 $p<.01$ が「口腔内へカテーテルを挿入する」($p=.002$)、「吸引カテーテルの清潔保持」($p=.001$)、「吸引圧の調整」($p=.007$)、「吸引の苦痛を減らす」($p=.004$)、「吸引のトラブルと対応」($p=.001$)、 $p<.05$ が「鼻腔内へカテーテルを挿入する」($p=.032$)、「適切な時間内で吸引する」($p=.011$)、「吸引カテーテルの挿入の長さ」($p=.018$)、「酸素療法中のトラブルと対応」($p=.033$)の項目であった。

「栄養に関する技術」について看護師経験の有無別技術習得ニーズを図6に示した。

看護師「経験なし」群の平均値について、最も高かった項目は、「経管栄養チューブのトラブルと対応」、「胃ろうのトラブルと対応」(各平均値3.0)であった。一方、最も低かった項目は、「滴下チューブの先端まで栄養剤を満たす」、「滴下チューブと経管栄養チューブを接続する」、「経管栄養チューブに白湯を通す」、「経管栄養チューブを使った服薬」(各平均値2.1)であっ

た。看護師「経験あり」群の平均値について、最も高かった項目は、「胃ろうのトラブルと対応」(平均値2.6)であった。一方、最も低かった項目は、「滴下チューブの先端まで栄養剤を満たす」、「滴下チューブと経管栄養チューブを接続する」、「経管栄養チューブに白湯を通す」(各平均値1.6)であった。

2群間の有意差は、 $p < .001$ が「滴下チューブの先端まで栄養剤を満たす」($p = .000$)、「滴下チューブと経管栄養チューブを接続する」($p = .000$)、「経管栄養前後の観察」($p = .000$)、「経管栄養の環境を整える」($p = .000$)、 $p < .01$ が「経管栄養チューブの挿入確認」($p = .005$)、「胃内容物の確認」($p = .009$)、「経管栄養チューブに白湯を通す」($p = .001$)、「適切な時間内で経管栄養を行う」($p = .005$)、「経管栄養チューブの管理」($p = .001$)、「経管栄養の苦痛を減らす」($p = .005$)、「経管栄養チューブのトラブルと対応」($p = .002$)、「胃ろうのトラブルと対応」($p = .004$)、 $p < .05$ が「経管栄養チューブを使った服薬」($p = .032$)であった。

特別支援学校勤務「5年未満」群、看護師「経験なし」群である場合、両群の技術習得ニーズの平均値が高かった項目、低かった項目は同じ傾向がみられた。

IV. 考 察

1. 特別支援学校勤務年数別にみた技術習得ニーズ

特別支援学校勤務年数に関係なく、医療的ケアの技術習得ニーズが高かった項目は、「安全管理」と「感染予防」、医療的ケア技術の「トラブルと対応」、つまりは緊急時の対応であった。その他の項目では、「5年未満」群の技術習得ニーズが高かった。

技術習得ニーズに含まれていた医療的ケアの「安全管理」においては、ヒヤリハット・アクシデント事例を集約・分析、今後の対策を検討し、ヒヤリハット・アクシデントを未然に防いでいく必要がある⁸⁾と述べられている。一方、「感染予防」は、医療的ケアの必要な子どもについては、特に呼吸器感染症が遷延化、重篤化しやすいため⁹⁾、治療だけでなく予防にも重点を置く必要がある「安全管理」や「感染予防」の技術は、医療的ケアの基本マニュアルの中でも繰り返し強調して説明されており、ケアを介しての二次感染や事故を起こさない配慮がなされている。

また、先行研究では、医療的ケアに関わる養護教諭の役割として、「医療的ケアの管理、健康支援全般の

調整と緊急時の判断・対応」¹⁰⁾が挙げられており、特に緊急時の対応は、特別支援学校の養護教諭の特殊な業務として捉えられている¹¹⁾。担当教員が医療的ケアを行う際、そのトラブルや対応については、専門的な判断を要するため、必ず養護教諭や看護師に連絡することとなっている¹²⁾。医療的ケアに関する緊急時の判断や適切な対応が養護教諭にも求められている。

安全確保のため、学校で行う医療的ケアには、子ども一人ひとりに対応した個別マニュアルが作成されている。呼吸や筋緊張の状態、栄養状態等にも個性があり、一人ひとり正常な状態が異なる場合がある。特別支援学校勤務年数「5年以上」群の養護教諭は、特別支援学校での勤務を重ねるうちに、日々の健康観察や子どもとのコミュニケーションから、個に応じたケア技術を学校に配属された看護師や担当教員に教わりながら習得している面がある。しかしながら、特別支援学校勤務年数「5年未満」群の養護教諭の場合、勤務経験を重ねるうちに習得する技術だけでなく、「感染予防」、「安全管理」、医療的ケアの「トラブルと対応」技術のように時を待たずして求められる技術がある。養護教諭新規採用者支援に向けた研修プログラム開発の調査では、養護教諭が「必要と感じていること/自ら取り組んできたこと」の項目に「医療的ケアについて」が含まれている¹³⁾。生命に関わり、個性性が求められるケア技術だからこそ、特別支援学校へ着任後、早期に医療的ケアの技術習得の研修を受けることで、専門性発揮が期待できるのではないかと考えられる。

2. 看護師経験の有無別にみた技術習得ニーズ

学校における医療的ケア技術には、呼吸や栄養等に関する看護技術が含まれているため、養護教諭の看護能力が問われている。看護師経験の有無別に技術習得ニーズを比較したところ、48項目全てにおいて、看護師「経験なし」群の技術習得ニーズが高かった。看護師「経験あり」群の技術習得ニーズは、「情報収集と観察・アセスメント」、医療的ケア技術の「トラブルと対応」を除いて、全体的に低い傾向がみられた。

看護師「経験あり」の養護教諭は、看護師養成段階や一般病院等の勤務経験の中で、看護ケア技術を習得している。一方、学校で必要とされる医療的ケア技術は、病院等の勤務経験だけでは習得が困難な技術がある。習得困難な技術の一つと考えられる「情報収集と観察・アセスメント」を例に挙げると、学校と病院と

いう場の違いによる教育への配慮や子どもを対象とする小児看護の特徴が見えてくる。学校は、教育のための場であり、子どもの日課や教育内容に合わせて情報収集を行う必要がある¹⁴⁾。また、担当教員が情報収集や観察を行い、他の教員や看護師、保護者との連携の中で情報を共有し、アセスメントを行う¹⁵⁾。小児看護技術の実践、具体的な観察やアセスメントには、「発達段階の特徴を踏まえ、子どもの全体像を捉えること」が不可欠で、「子どもの個性に合わせた優れた技／技術」¹⁶⁾が必要とされている。養護教諭の看護技術に関する研究では、医療的ケア技術の習得に限らず、子どもの「健康課題をアセスメントし、課題解決していく能力、健康課題や心理的訴えに対応する技術」を教育の中に組み込んでいく必要性も指摘されている¹⁷⁾。しかし、養護教諭が身につけるべき看護力や到達目標、必要な看護技術について統一されたレベルが示されていない現状である¹⁸⁾。

平成24年4月から始まった「特別支援学校における介護職員等によるたんの吸引等(特定の者)の研修」は、各都道府県や政令市の教育委員会、登録研修機関(知事に登録した機関)等で行われている¹⁹⁾。担当教員への医療的ケアの研修は、医療的ケアの理解を深め、手順に沿ってケアを実施できること、さらに子どもの理解や特性に配慮した指導へとつなげることが重要視されている²⁰⁾。医療的ケアに関わる養護教諭は、担当教員と同じ研修を受講することで、担当教員が持つ知識や技術のレベルを知ることができる。更に養護教諭には、学校という教育の場に合わせて、在籍している子ども全体を含め、担当教員や看護師、主治医等と連携する専門的な能力や看護能力を育てるために、医療的ケアの技術習得研修が求められている。そのためには、養護教諭が医療的ケア技術を習得するための研修プログラム開発の必要性が示唆された。

養護教諭のための医療的ケア技術習得研修プログラムは、子どもの障がい特性に合わせて医療的ケアを行うことができる、担当教員よりも詳しい医療的ケア技術習得をめざす。技術習得ニーズの調査結果を基に、特別支援学校勤務年数「5年未満」の養護教諭を中心として、技術習得ニーズの高かった「感染予防」、「安全管理」、医療的ケア技術の「トラブルと対応」等の項目を優先的に含める。技術習得ニーズの低かった医療的ケア技術も含め、養護教諭が習得すべき技術の程度について、今後更に検討を重ね、保護者や学校に配

置された看護師、管理職、指導医、主治医と連携するコーディネート力を高める研修プログラムを構築したいと考える。

3. 養護教諭が医療的ケア技術を習得する機会

養護教諭教育とは、養成段階における教育と卒業・修了後に行われる現職研修や自己研修なども含めた、養護教諭の資質や力量の形成および向上に寄与する活動と定義されている²¹⁾。それは養護教諭が、教育公務員として、「その責務を遂行するために、絶えず研究と修養に努めなければならない」ことが根底にある(教育公務員特例法第21条第1項)。

医療的ケア技術習得においても、養成段階(1種課程認定校)では、医療的ケアの講義とケア技術の実習を取り入れた指導案が検討されている大学がある²²⁾。また、科目「学校看護学」において医療的ケア技術の講義と実習を行っている大学もある²³⁾。

養成段階で不足する力量や、日々直面している課題解決のために、卒業・修了後に現職研修や自己研修などが行われている²⁴⁾が、医療的ケア技術については、平成21年から始まった教員免許状更新講習のプログラムの中に、「医療的ケア技術の理解」として技術演習を取り入れている大学がある²⁵⁾。今後、養成段階での医療的ケア技術習得に関する教育の充実、新規採用者研修や教員免許状更新講習等の機会を利用して、医療的ケアの技術習得に関する研修の機会が増えることが期待される。

V. 結 論

養護教諭が医療的ケアを必要とする子どもを支援するために、医療的ケアの技術習得ニーズを調査した結果、以下のことが明らかになった。

1. 医療的ケアの技術習得ニーズについて、特別支援学校の勤務年数別に比較し、いずれの群においても「感染予防」、「安全管理」、医療的ケア技術の「トラブルと対応」の項目で技術習得ニーズが高かった。その他の項目では、「5年未満」群の技術習得ニーズが高かった。看護師経験有無別の技術習得ニーズは、全ての項目において看護師「経験なし」群の技術習得ニーズが高かった。
2. 特別支援学校の養護教諭は、個性のある医療的ケアに対応するため、特別支援学校への着任後、早期に医療的ケア技術の習得が必要である。養護教諭

には、担当教員を対象とする「特別支援学校における介護等によるたんの吸引等の研修」のみでなく、養護教諭としての専門的な能力や看護能力を育てるために、医療的ケア技術の習得研修が求められている。

3. 今後は、養護教諭が持つ技術習得ニーズの高かった項目を優先的に取り入れた研修プログラムを開発する必要がある。

謝 辞

本調査にご協力いただきました全国の肢体不自由特別支援学校の学校長、養護教諭の皆様へ心よりお礼申し上げます。

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25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/2014/03/14/1345112_1.pdf (2014.9.8確認)
- 2) 文部科学省. 特別支援学校学習指導要領解説 自立活動編 (幼稚部・小学部・中学部・高等部). 第3版. 東京:海文堂出版, 2009:40-41.
- 3) 川住隆一. 生命活動の極めて脆弱な重複障害児の健康管理に関する課題と研究動向. 特殊教育学研究 1998;36(3):41-49.
- 4) 飯野順子. 医療的ケアの必要な子どもへの対応. 岡田加奈子編. 養護教諭のための特別支援教育ハンドブック. 第1版. 東京:大修館書店, 2007:115-126.
- 5) 岡本啓子, 津島ひろ江. 養護教諭のコーディネーション能力育成の研修プログラムニーズ—全国特別支援学校養護教諭への意識調査から—. 学校保健研究 2011;53(3):250-260.
- 6) 厚生労働省. 臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術, 看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告. http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/03/s0317-4_a.html 2003 (2014.7.22確認)
- 7) 戸田由美子, 高橋美美, 笠原聡子, 他. 一看護系大学における「卒業時看護技術到達度チェックリスト」の作成報告. 高知大学看護学会誌 2010;4(1):33-42.
- 8) 日本看護協会. 盲・聾・養護学校における医療的ケア実施対応マニュアル「盲・聾・養護学校における医療・看護の提供に向けたマニュアル検討プロジェクト」報告. 2005:58-59.
- 9) 江草安彦, 岡田喜篤, 末光 茂, 他. 重症心身障害療育マニュアル. 第1版. 東京:医歯薬出版株式会社, 2002:173-176.
- 10) 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. 小児保健研究 2006;65(2):255-264.
- 11) 芝原美由紀, 田代千恵美. 肢体不自由児特別支援学校の健康管理の調査. 小児保健研究 2009;68(6):692-699.
- 12) 文部科学省初等中等教育局特別支援課. 特別支援学校における介護職員等によるたんの吸引等 (特定の者対象) 研修テキスト. 2012:180-183.
- 13) 櫻田 淳, 北口和美, 大嶺智子, 他. 養成大学における養護教諭初任者支援研修プログラム開発. 日本養護教諭教育学会第21回学術集会抄録集 2013:186-187.
- 14) 勝田仁美. 医療的ケアに関する学校と看護師の連携. 肢体不自由教育 2004;163:43-49.
- 15) 日本小児看護学会 すこやか親子21推進事業委員会. 特別支援学校看護師のためのガイドライン. 改訂版. 2010:4-8.
- 16) 平井るり. 小児看護技術の卒後教育に関する文献検討. 日本小児看護学会誌 2003;12(2):23-30.
- 17) 岡田久子, 坂本雅代, 高橋永子, 他. 養護教諭が行う看護技術の実施状況と自信の程度. 高知大学看護学会誌 2010;4(1):43-49.
- 18) 永石喜代子, 大野泰子, 米田綾夏, 他. 養護教諭養成教育の動向—質問紙調査からの検討・第1報—. 鈴鹿短期大学紀要 2008;28:77-93.
- 19) 下山直人. 介護職員等の痰の吸引に関する新制度に伴う教育現場の対応と課題. 日本重症心身障害学会誌 2013;38(1):77-83.
- 20) 江川文誠, 山田章弘, 加藤洋子編. ケアが街にやってきた 医療的ケアガイドブック. 初版. 京都:かがわ出版, 2008:102-105.
- 21) 日本養護教諭教育学会編. 養護教諭の専門領域に関する用語の解説集<第二版>. 日本養護教諭教育学会, 2012:9.
- 22) 福田博美, 本田優子, 佐藤伸子, 他. 学生への医療的ケアの指導方法の検討. 治療教育学研究 2007;27:73-79.

- 23) 川崎医療福祉大学. 平成26年度川崎医療福祉大学シラバス医療福祉学部保健看護学科. <https://mwnet.kawasaki-m.ac.jp/syllabus/search/view.php?syid=w21130014045285000112> (2014.9.8確認)
- 24) 下村淳子. 養護教諭の研修に関する研究—自主的研修の参加に影響する要因—. 学校保健研究 2012 ; 54 : 294-306.
- 25) 岐阜県立看護大学. 平成21年度教員免許状更新講習「障がい児の疾患と医療的ケア技術の理解 (6 時間)」. <http://www.gifu-cn.ac.jp/doc/t-lec-2.pdf> (2014.9.8確認)

[Summary]

The present study aimed to clarify the needs of Yogo Teachers (school health nurses) regarding the acquisition of medical care skills. A self-administered questionnaire survey was sent by post to 509 Yogo Teachers at 289 special support schools for children with physically handicapped throughout Japan. The survey comprised 48 items concerning skills related to general medical care

(n=20) , respiratory care (n=15) , and nutrition (n=13) . Comparison of needs based on length of experience working at special support schools (low experience, <5 years; high experience, ≥5 years) revealed high needs in both the groups in regard to infection prevention, safety management, and coping with problems related to medical care skills. Needs for all other items were also high in the low experience group. Comparison based on presence or absence of professional nursing experience revealed high needs for all items in the group without professional nursing experience. In addition to training for teacher in charge of the medical care, Yogo Teachers who are assigned to special support schools require training at an early stage to acquire necessary medical care skills. The present findings indicate the need for development of a suitable training program.

[Key words]

medical care, Yogo Teacher (school health nurses), special support school, acquisition needs of care skills