

報 告

特別支援学校で働く看護師の業務 および関係職種との協働に関する認識

山 本 裕 子

〔論文要旨〕

本研究では、特別支援学校で医療的ケアに関わる看護師による看護業務および関係職種との協働に関する認識について明らかにすることを目的とした。対象は、教員が特定行為を実施している特別支援学校で10年以上働いている看護師2名、調査は半構造化面接を実施し、学校で医療的ケアを行う中での戸惑いや悩み、やりがい、役割、協働等について語ってもらった。分析は、KJ法を参考にし、帰納的な分析を行った。分類された大項目は、【学校で働く看護師の戸惑い】、【看護師の存在意義が認められた時のやりがい】、【学校での看護師の役割】、【関係者間の協働関係のあり方】であった。看護師は、日々の実践の中で戸惑いを抱きながらも、やりがいを実感し、その過程で看護業務と関係職種との協働関係を構築していることが明らかになった。

Key words : 特別支援学校, 医療的ケア, 看護業務, 関係職種との協働

I. はじめに

近年、特別支援学校において医療的ケアを必要とする児童生徒数は増加している。平成18年度と平成26年度の学校基本調査を比較すると、児童生徒数は5,901人から7,774人へと約3割増加し、看護師の就業者数は707人から1,450人へと2倍以上増えている。また平成26年度では、7,774人の児童生徒が23,396件の医療的ケアを必要とし、一人の児童生徒が複数の医療的ケアを必要としていることが推察される¹⁾。今後、特別支援学校での医療的ケアは、看護師の需要が高く、専門的立場からの適切なケアが期待される。

平成16年に厚生労働省および文部科学省から「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて」が出されている²⁾。さらに、平成23年には、社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正に伴って、特別支援学校は医療的ケアを行う事業所として位置付けされてい

る^{3,4)}。そのシステムの一環として、各教育委員会のもと、学校長を中心に校内に医療的ケアを運営する協議会等を設置し、適切な教育的、医療的管理体制の維持向上に努めている。

学校での医療的ケアは、治療が目的ではなく、安心や安全を確保した看護師と教員の協働を通して、児童生徒への教育や発達を支援することが求められ、特別支援学校で働く看護師の役割については、ガイドラインが示されている^{5,6)}。しかし、現場での看護師の悩みは少なくなく、鈴木らによる特別支援学校の看護師の役割遂行上の困難感を調査した研究では、看護師は保護者や多職種との関係構築を望み、教員には医療的ケアに必要な知識と技術を身に付けてもらい、看護師を協働相手と認識してほしいと述べている⁷⁾。一方で、清水らの教員を対象とした医療的ケア実施における関係者の意識に関する研究では、現状を踏まえた医療的ケア実施要件は、医療的ケア実施体制の確立、関係者

の連携, 医療的ケア実施に関する情報交換や共有, 対象児の心身の状態の把握, 医療的ケア実施の教育的意義の把握が必要であると示している⁸⁾。つまり, 教員も看護師同様に, 医療的ケアの実施関係者との連携を必要としていることがわかる。

これらの先行研究では, 看護師の役割はガイドライン等で示されているが, 看護師と教員の専門性を互いが発揮できる協働関係については明確にされていない。そこで本研究では, 特別支援学校で働く看護師を対象とした看護業務および関係職種との協働に関する認識について明らかにすることを目的とする。

II. 研究方法

1. 調査対象

対象者は, 医療的ケアが必要な児童生徒に対して, 教員が特定行為を実施している特別支援学校で常勤として働いている看護師とした。

2. 調査方法

2015年7月に, A県内にある特別支援学校2施設で調査を行った。看護師に, 学校で医療的ケアを行う中での思いや関係者との協働について, インタビューガイドを用いた60分程度の半構造化面接を行った。主な調査内容は, 学校で医療的ケアを行う中での戸惑いや悩み, やりがい, 看護師の役割, 教員との協働についてとした。面接内容は, 承諾を得てICレコーダーに録音し逐語録に起こした。

3. 分析方法

分析方法は, KJ法を参考に質的帰納的な分析を行った。録音した面接内容から逐語録を作成し, 意味内容が損なわれないように文脈を抽出し, 内容で切片化した。さらに, 分析者6名の協力を得て, 切片化したラベルを類似性でまとめて項目を抽出した。項目は, 小項目から中項目, 大項目へとグループ化し, 構造化を導き出した。分析は質的研究者からスーパーバイズを受けながら行い, 筆者を含め質的研究を行っている者とのピアレビューにより分析の妥当性を図った。

4. 倫理的配慮

本研究は, 立命館大学「人を対象とする研究倫理審査委員会」の承認を得た(承認番号: 衣笠-人-2015-30)。看護師に対して, 研究の主旨や調査方

法, 参加の自由意思と不参加や中断によって不利益は一切生じないこと, 個人情報特定されないこと, 学会等での成果公表について文書および口頭で説明し, 同意を得た。なお, 学校側には研究参加者が特定できないように個人名は開示していない。

5. 言葉の定義

医療的ケア:「特定行為」および「特定行為」以外の学校で行われている医行為である⁴⁾。本研究では, この文部科学省の定義を踏まえ, 特別支援学校における児童生徒に対して行う生活援助のために必要な医療行為, とする。

特定行為:社会福祉士及び介護福祉士法施行規則附則第13条における第3号研修を修了した者が実施できる口腔内の喀痰吸引, 鼻腔内の喀痰吸引, 気管カニューレ内部の喀痰吸引, 胃瘻または腸瘻による経管栄養, 経鼻経管栄養の実施の5つの医行為である³⁾。本研究では, 教員が行う医行為とする。

III. 結果

1. 調査対象者の属性

調査対象者は2名で, 学校看護師として働く以前は, 重症心身障害児者医療施設や小児科での臨床経験があり, いずれも学校看護師経験年数は10年以上であった(表1)。

2. 看護師に対する調査の結果と分類

看護師のインタビュー逐語録の中で, 切片化したラベルの総数は159, 分類された大項目の数は4つで, 中項目の数は23, 小項目の数は41であった(表2)。大項目を【】, 中項目を〔〕, 小項目を《》, ラベルは「」で表した。大項目については, 【学校で働く看護師の戸惑い】, 【看護師の存在意義が認められた時のやりがい】, 【学校での看護師の役割】, 【関係者間の協働関係のあり方】が抽出された。各大項目において構成されている中項目をもとに, 示された具体的な内容を以下に述べる。

表1 調査対象者の属性

対象者	看護師 経験年数	学校看護師 経験年数	経験したことがある診療科
A	27	13	重症心身障害児者医療施設, 消化器内科
B	16	10	小児科

表2 看護師に対する結果と分類

大項目	中項目	小項目
学校で働く看護師の戸惑い	子どもの体調に関わる看護師と教員の認識のズレ	子どもの体調等の教員との認識のギャップ
		気管切開の吸引をするよりも、まず教員は排痰援助をしてほしい
	学校での看護師の役割への戸惑い	学校での医療的ケア実施の戸惑い
		教員の研修に時間をかけられない 教員のケアに対する看護師の困惑
	子どもの情報を教員へ伝える時の戸惑い	子どもに関する情報を教員へどの程度伝えるべきか迷う
	子どもの体調判断の難しさ	バイタルサインだけで判断ができずどの程度まで大丈夫かが言えない
	学校での看護師の中途半端な立場	看護師が勉強できる機会が少ない
		ケアの切り売りで、教員や保護者に思ったことが言えない
	主治医との関係性の悩み	主治医とは直ぐに相談できる関係でない
		主治医訪問に気を使う
看護師と保護者の認識のズレ	保護者は看護師が心配するより意外とOK	
看護師間の認識のズレ	看護師同士でも意思統一できていない	
看護師の存在意義が認められた時のやりがい	子どもへのケアを通して感じる喜び	重度障害の子どもに教員が一生懸命授業をしている
		子どもの成長や発達がわかり、ケアを通してサポートするやりがい
	保護者の期待に応えていくやりがい	保護者の喜びに応えたい
		保護者からアドバイスを求められ、実行してくれた時のやりがい
	看護師の存在が認められた喜び	教員が看護師を認めてくれて、教育と身体について話ができる
		子どもの反応を、ケアを通して教員と共有できた時の喜び
看護師同士の連携によるやりがい	看護師同士が協力し、喜び合える	
情報量が増えたことによるやりがい	常勤になり保護者との会話が増え情報量も増し、やりがいを感じる	
学校での看護師の役割	子どもに対する看護師の関わり方	看護師は子どもが安定して学習に臨めるサポートをする
		一年を通して、子どもの体調リズムを把握する
	教員の医療的な相談を行う	同じ障害でも症状が違うので、悩みながら子どもたちに接している
	保護者の意向に沿うケアへの対応	主治医は保護者の意向に沿った医療的ケアの指示を出すことが多い
	看護師の不安が子どもに影響する	看護師の不安な気持ちの行動は、子どもや教員に影響を与える
関係者間の協働関係のあり方	看護師と教員の認識のズレの調整を図る	保護者からの情報が不足している時は、教員から情報を提供してもらう
		教員との認識の差をなくすために話し合いの場をつくる
		子どものスケジュールをその日の朝に看護師は教員に確認する 養護教諭は看護師にとって良き理解者であり、アドバイザーである
	保護者と看護師の協力関係の促進	学校と家庭とで協力して、一貫した体調管理を行う
		子どもの状況を見計らいながら、看護師は保護者に伝えている
	主治医からのアドバイス	保護者を通して主治医からアドバイスをもらう
	看護師同士の連携	看護師間で情報の把握を統一する
		教員へは看護師同士が話し合ったことを伝える
	看護師と教員の情報共有の課題	主治医訪問後には、看護師と教員とでカンファレンスが必要
		個別の教育支援計画に看護師は関わっていない
教員がケアすることの意味	学校での医療的ケアは安定的な実施に限る	
	教員が医療的ケアを実施することで子どもの見方が変わってくる 学校全体で医療的ケアの必要な子どもに関心を寄せる	

1) 【学校で働く看護師の戸惑い】

【学校で働く看護師の戸惑い】は、〔子どもの体調に関わる看護師と教員の認識のズレ〕、〔学校での看護師の役割への戸惑い〕、〔子どもの情報を教員へ伝える時の戸惑い〕、〔子どもの体調判断の難しさ〕、〔学校での看護師の中途半端な立場〕、〔主治医との関係性の悩み〕、〔看護師と保護者の認識のズレ〕、〔看護師間の認識のズレ〕の8項目で構成されている。以下、看護師の戸惑いについて具体的な内容を述べる。

〔子どもの体調に関わる看護師と教員の認識のズレ〕では、「教員の医療的ケアに対する思いと看護師が危ないと思っているギャップが大きい」など、教員の児童生徒の安全に関する認識不足によって生じる看護師の負担感が明らかになった。さらに、〔学校での看護師の役割への戸惑い〕では、「気管切開からの吸引で、清潔と不潔が簡略化された方法で戸惑いがあった」、「リスクの高い子どもたちなので、教員が吸引するよりも、看護師がした方が早く安心、でもこちらがやることに迷う」など《学校での医療的ケア実施の戸惑い》や《教員のケアに対する看護師の困惑》が抽出され、安全への配慮を責務としている看護師にとって特定行為を実施している教員との認識の違いによる戸惑いが明らかになった。〔子どもの情報を教員へ伝える時の戸惑い〕では、「看護師から担任へ子どもの身体面だけでなく、好きなこと、保護者との関係性等どこまで伝えたらいいのか迷う」、「教員同士で引き継がれていけばよいが、看護師がその役割をしてよいのか迷う」など、単年度で担任を務めている教員に対して、入学以降の児童生徒の情報を得ている看護師はどのように教員に伝えるべきか悩んでいる。その他、「教員から大丈夫かと尋ねられた時、どの程度が大丈夫なのかを判断するのが難しい」など、身体症状の把握の指標が明確でないことを〔子どもの体調判断の難しさ〕として語られた。〔学校での看護師の中途半端な立場〕では、「ケアの切り売りで処置して終わり」、「保護者と関わる機会もなく、全体像が見えず教員や保護者に思ったことが言えない」など、勤務時間の都合で保護者や教員からの情報量が少ないことで、仕事のやりにくさを看護師は感じている。〔主治医との関係性の悩み〕では「主治医とは日々ちょっとした悩みに対して直ぐに聞けるような関係ではない」、「学校での医療的ケアに理解がないと、主治医訪問に時間をとってもらうのに気を使う」などがある。多忙な医師に気遣いながら、

学校の看護師として対応していかなければならない状況に戸惑いを感じている。また、〔看護師と保護者の認識のズレ〕では、保護者と看護師の関係性の中で、《保護者は看護師が心配するより意外とOK》であることが、看護師の戸惑いとして明らかになった。〔看護師間の認識のズレ〕では、看護師の勤務条件が同一校内でそれぞれ違うことが多いため情報の共有が難しい面があり「看護師同士が意思統一できていないとズレが出てきて困る」ことに直面している。

2) 【看護師の存在意義が認められた時のやりがい】

【看護師の存在意義が認められた時のやりがい】は、〔子どもへのケアを通して感じる喜び〕、〔保護者の期待に応えていくやりがい〕、〔看護師の存在が認められた喜び〕、〔看護師同士の連携によるやりがい〕、〔情報量が増えたことによるやりがい〕の5項目で構成されている。以下、看護師のやりがいについて具体的な内容を述べる。

〔子どもへのケアを通して感じる喜び〕では、《重度障害の子どもに教員が一生懸命に授業をしている》や《子どもの成長や発達がわかり、ケアを通してサポートするやりがい》が明らかになった。また、〔保護者の期待に応えていくやりがい〕では、「子どもが登校できることを保護者は喜んでいるので、できることをやりたいと思っている」、「看護師が子どもの学校の様子を伝え、アドバイスしたことを保護者が丁寧に実行してくれた時はやりがいを感じる」など、学校と家庭との医療的ケアの連携や保護者に対して看護師としてサポートできることを誇りに感じることがわかった。〔看護師の存在が認められた喜び〕では、「授業中サポートが必要な時、子どもの様子や変化を教員と共有できた時は嬉しい」など、教員が看護師の意見を尊重することで、看護師の士気を高めることに影響し、両者の関係性を大切に育み喜びに繋がっていた。同様に〔看護師同士の連携によるやりがい〕でも「看護師同士が協力して、一緒に笑えることがやりがいを感じる」では、異職種に限らず、同職種の連携も欠かせないことが示唆された。また、継続して勤務することで〔情報量が増えたことによるやりがい〕を実感している。

3) 【学校での看護師の役割】

【学校での看護師の役割】は、〔子どもに対する看護師の関わり方〕、〔教員の医療的な相談を行う〕、〔保護者の意向に沿うケアへの対応〕、〔看護師の不安が子ど

もに影響する]の4項目で構成されている。以下、看護師の役割について具体的な内容を述べる。

〔子どもに対する看護師の関わり方〕では、「看護師は日々子どもが安定して学習できることを支える役割が大きい」、「季節によって心拍が上がったり、平熱も冬と夏とで違ったりするので日常を把握する」、「看護師は常に子どもに対して悩むのは良いかなと思って接している」などが語られた。これは状況に応じた児童生徒の身体の理解や判断が看護師に求められ、児童生徒が安定して学校生活を送れることを支援することが重要な役割として明らかになった。一方で〔看護師の不安が子どもに影響する〕は、看護師の態度が児童生徒や教員に対して不安を煽ることのないように注意しなければならない。また、児童生徒が安心して学校で医療的ケアを受けることができるように、〔保護者の意向に沿うケアへの対応〕を主治医は看護師に求めている。

4) 【関係者間の協働関係のあり方】

【関係者間の協働関係のあり方】は、〔看護師と教員の認識のズレの調整を図る〕、〔保護者と看護師の協力関係の促進〕、〔主治医からのアドバイス〕、〔看護師同士の連携〕、〔看護師と教員の情報共有の課題〕、〔教員がケアすることの意味〕の6項目で構成されている。以下、看護師と医療的ケア関係者との協働関係について具体的な内容を述べる。

〔看護師と教員の認識のズレの調整を図る〕では、「子どもは日によって体調が変わることがあるため、教員にその日の朝に計画を尋ねる」、「教員との間で認識の違いが出てきた時には、話をする場を設ける」、「主治医訪問の報告は看護師が作成し、その書類を教員に渡す」などが語られた。これは、看護師と教員の認識のズレを防ぐための情報共有の手段が明らかになった。しかし一方で、「主治医訪問後にカンファレンスがあったらいいなと思いつながら、担任によって上手くいく時といかない時とがある」、「子どもの教育支援計画書を見たことがない」などの語りから〔看護師と教員の情報共有の課題〕が明らかになった。〔保護者と看護師の協力関係の促進〕では、「学校での様子を保護者に伝えて、家でも気をつけてもらう」、「子どもが体調悪い時は、保護者に対して看護師はそれぞれ言い方を変えている」など、学校と家庭との安全な医療的ケアを継続するために、看護師は児童生徒の様子を保護者と情報交換できる関係構築に努めていた。また、「子ど

もの体調のことで悩んだら、保護者に依頼して主治医訪問をしている」など、看護師は保護者との関係性を大切にしながら〔主治医からのアドバイス〕を受け、安心、安全な医療的ケアの実施に取り組んでいる。〔看護師同士の連携〕では、「看護師同士が時間を作って話し合いをもつようにしている」、「教員に伝える内容は不信感に繋がらないように、看護師同士話し合ったことを伝える」など、看護師と教員の連携強化に配慮していた。〔教員がケアすることの意味〕については、「ケアを実施している教員は子どもの見方が凄く変わってきている」、「医療的ケアを実施する教員だけでなく、そうでない教員も関心をもつことは大事」など、学校全体で医療的ケアに関心を寄せることが、児童生徒の安全確保と教育の質の向上に寄与すると認識していた。

IV. 考 察

1. 特別支援学校で働く看護師の業務に対する認識

本研究の結果から、特別支援学校で働く看護師の業務に対する認識は、日々の実践の中で戸惑いを抱きながらも、関係職種との連携を通して学校での医療的ケアにやりがいを感じていた。同様に、古株らの研究においても、看護のアイデンティティを学校の中で見出すには、他の職種の教員や同僚の看護師との連携が不可欠であり、職務満足の要因に人間関係が影響していることが述べられている⁹⁾。さらに、看護師はやりがいを実感する過程の中で責任や役割を自覚し、自らの業務を見出していたことが明らかになった。

特別支援学校で働く看護師の子どもに対する関わり方については、児童生徒が健康で安心、安全に学校生活を送れるように支援することを業務の基盤として捉えていた。児童生徒の特徴として、体調が変化しやすく病態やその症状の出方や表現方法がさまざま、非常に個性が高いことが挙げられる⁵⁾。このような身体症状の把握が難しい児童生徒に対して、看護師は適切な判断を求められ、これに対して戸惑いを抱いていた。その戸惑いとして現れた態度が、児童生徒や教員に対して不安を煽ると看護師は認識していた。柳本の報告によると特別支援学校で働く看護師が最も希望する研修内容は、障害児の生理、病理と治療についてであった¹⁰⁾。つまり看護師は、個々に応じた信頼性の高い看護アセスメントが、児童生徒にとってより豊かな教育が受けられると理解し、自己研鑽を積み重ねる必

要性を自覚している。また、これらの研鑽の積み重ねが看護師の業務に対する自信となり、教員や保護者に対する看護相談活動に役立つといえる。このように、児童生徒のみならず教員や保護者との円滑なコミュニケーションを図ることで、信頼関係の構築の発展に繋がると看護師は認識しているといえる。

2. 看護師が認識している保護者と主治医と看護師同士との協働

保護者との協働については、安心、安全な医療的ケアが学校と家庭とで継続して行われるように、看護師は保護者と連携を図ることによって、双方の協力関係が促進すると捉えている。その際、看護師は保護者の意向に沿うケアを心掛けていた。鈴木らの報告でも、保護者の心情を理解し尊重することで、保護者が望むケアの提供が看護師の役割であると述べている⁷⁾。また、看護師は学校で気付いた児童生徒の異変を直ちに保護者へ連絡し、適切なケアが家庭でも行われることが必要と考え、看護師が観察した内容を保護者に発信していくことが欠かせないと認識していた。保護者が看護師から得た情報をもとに家庭でケアを丁寧に実行している場合には、看護師は保護者の期待に応えていくやりがいを感じ、看護師の任務を遂行していると実感している。しかし、児童生徒を預かる学校側の認識と子どもを預ける保護者側との認識のズレが生じた時、看護師は困難に直面している。その場合は、看護師と担任とで認識のズレについて確認し、学校組織としての医療的ケアを運営する協議会等で、そのズレが解消できる一貫した対応を検討することが必要だと考える。

主治医との協働については、看護師は、児童生徒の学校での様子を主治医に情報提供することを業務として捉えていた。現在は、特定行為従事者を配置している学校において、児童生徒の身体状況の変化等にも継続的に対応できるように、医療的ケア実施報告を主治医に行うとともに、医師からの指示書の更新が義務付けられている³⁾。ところが、学校の医療的ケアに医師の理解が乏しいと、看護師は主治医との連携にやりにくさを感じている。しかし反対に、児童生徒の学校での体調管理で迷うことがあれば、保護者と相談したうえで主治医を訪問し、日常の医療的ケアに対する具体的なアドバイスを受けている。このように看護師は保護者と協力して、積極的に主治医と関わるのが重要

であると認識している。古株らは、連携によって良い関係を築くことで一転して仕事に満足を感じ、看護のアイデンティティを学校の中で見出すことができると述べている⁹⁾。つまり、看護師と保護者と主治医との良好な協働関係が、学校で医療的ケアを行う看護師の自信になり、児童生徒が安心、安全な医療的ケアを受けることに繋がるといえる。

看護師同士の協働については、常に看護師同士が話し合いを行い、その結果を教員に伝えることが重要な役割として捉え行動していた。すなわち、看護師同士が十分に話し合うことで、質の高い判断と看護師間および教員とのスムーズな連携を生み出すことができる。そのことにより、看護師は迷うことなく安心して医療的ケアを行うことができるといえる。

3. 看護師が認識している教員との協働

1) 教員との認識のズレを防ぐための看護業務

看護師と教員の協働関係を構築するためには、他の関係者間と同様に必要な情報の共通理解に努めることが重要な点として明らかになった。中でも、看護師と教員の認識のズレを防ぐための看護業務として二点が明らかになった。

一点目は、看護師はその日の児童生徒の身体症状の観察点やケアのポイントを日々教員に伝えることである。《子どものスケジュールをその日の朝に看護師は教員に確認する》とあるように、児童生徒が登校した時に、看護師は保護者や教員から必要な情報を得て健康観察を行い、その日学校で必要なケアについて教員に伝える必要がある。清水らは児童生徒の状態を教員が的確に把握できることは教育的取り組みや体調管理等、適切な実践へと繋がると述べている⁸⁾。つまり、常に児童生徒のそばにいる教員が児童生徒の健康状態を正確に把握していれば、児童生徒は迅速に必要なケアを受けることが期待できる。またそうすることで教員は、不安な気持ちを抱えることなく安心して教育活動を進めることができ、児童生徒への安心にも繋がる。一方で、看護師は特定行為に関する医療的ケア実施マニュアルの作成だけでなく、医療の側面から児童生徒の学校生活における看護目標を明確にしておく必要がある。学校生活に配慮した個別の看護計画を立案し、その計画書を教員と共有しながら健康管理に役立てていくことが重要であるといえる。

二点目は、看護師は主治医や保護者から得た児童生

徒の健康状態に関する情報を教員に周知することである。特に、主治医訪問の前後には、教員と看護師とでカンファレンスを実施して、情報の共通理解を図る必要がある。これは清水らによる報告においても、関係者が情報を共有できる場や欲しい情報が得られる環境を形成することの重要性が述べられており⁸⁾、教員と看護師が互いの専門性を理解し、それをふまえて情報を共有していく場の機会は、児童生徒の医療的ケア実践のためには欠かせないといえる。

2) 教員との協働促進への看護師の課題

現在、特別支援教育を受ける児童生徒に対して、個別の指導計画と教育支援計画は義務付けられている。文部科学省では、教育支援計画は、児童生徒が地域で豊かな生活を送るために保護者をはじめ教育や医療、福祉、労働等の関係諸機関が連携して継続的に支援するためのものであると示している^{11,12)}。したがって、看護師は、児童生徒の個々の教育支援計画の内容を理解したうえで医療的ケアに臨むことが求められるといえる。ところが、看護師と教員の情報共有の課題の一つに、看護師は児童生徒の個別の教育支援計画に関わっていないことが明らかになった。鈴木らの報告においても医療的ケアを必要とする児童生徒の教育方針や目標について、教員と看護師の情報交換の機会がほとんどないことが述べられている⁷⁾。これは、看護師が教員の専門性を十分に理解していない状況に繋がる。一方で、柳本の報告では、学校勤務を3年以上経験した看護師は、障害児の福祉制度や心理・発達の特徴に関する研修を望んでいると述べている¹⁰⁾。つまり看護師は、教育や発達の知識の習得の必要性を実感し、個別の教育支援計画に沿う医療的ケアの実践は不可欠と捉えている。ゆえに看護師は、教育経験豊かな教員や専門家等による子どもの教育と発達について学ぶ機会が必要であるといえる。そうすることで、児童生徒の身体症状や表情等を正確に捉えられ、教員との協働も促進され、より良い教育環境と安心できる質の高い医療的ケアの提供に繋がるといえる。また児童生徒にとって、安心や安全を確保したケアの連続性が、日常の学校生活を支えることになり、教育を受ける原動力になるといえる。

4. 研究の限界と今後の課題

本研究の限界性として、研究協力者が限定的で、参加者数が少ないことが挙げられる。但し、特別支援学

校において経験豊富な看護師を対象としたことで、看護業務および関係職種との協働に関する認識について具体的な知見を得ることができた。しかし今後の課題としては、教員の視点で看護師との協働関係について詳細を考察し、学校での教員の医療的ケアの役割を明確にすることである。

謝辞

本研究にご協力くださいました研究参加者の皆様に深く感謝申し上げます。

本研究は、立命館大学大学院応用人間科学研究科における2016年修士学位論文を加筆、修正したものである。

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26年度特別支援学校等における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 (2015.6.19閲覧)
- 2) 厚生労働省医政局長. 盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて. 平成16年10月20日. <http://www.pref.mie.lg.jp/SHOHO/HP/tankyuu/gakkou.pdf> (2015.6.19閲覧)
- 3) 厚生労働省社会・援護局長. 社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について(喀痰吸引等関係). 平成23年11月11日. <http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kourei/hoken/tankyuuin/index.files/tannokyuuin03.pdf> (2015.6.19閲覧)
- 4) 文部科学省. 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. 2011.
- 5) 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. 2008.
- 6) 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.
- 7) 鈴木和香子, 大見サキエ, 坪見利香. 特別支援学校の看護師の役割遂行上の困難感とその対処. 日本小児看護学会誌 2014; 24 (1) : 8-14.
- 8) 清水春美, 楊 娟, 菅原 弘, 他. 特別支援学校での教員による医療的ケア実施における関係者の意識に関する研究. 教育情報学研究 2012; (11) :

21-27.

- 9) 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.
- 10) 柳本朋子. モデル地区特別支援学校における医療的ケア実施体制と看護師の現職研修に関する調査報告書. 聖マリア学院大学看護学部, 2014.
- 11) 文部科学省. 今後の特別支援教育の在り方について (最終報告). 2003. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/054/shiryo/attach/1361204.htm (2016.7.22閲覧)
- 12) 郷間英世, 山田定宏. 重症心身障害児への教育はどのように行われているか. 小児内科 2015; 47 (12): 2120-2123.

[Summary]

This study aimed to clarify nursing duties and collaboration with related professionals recognized by nurses engaged in medical care at schools for children with special needs. Semi-structured interviews were

conducted with 2 nurses who had worked in schools, where teachers provide specific support for children with special needs, for 10 years or longer to collect their statements regarding their confusion, distress, self-fulfillment, roles, and collaboration in medical care at school. The obtained data were inductively analyzed using the KJ method, and the following major categories were created: <confusion experienced by nurses working in schools>, <a sense of self-fulfillment when the importance of their presence is appropriately recognized>, <the roles of school nurses>, and <appropriate collaborative relationships among those involved>. The results indicate that nurses develop a sense of self-fulfillment while experiencing confusion during their daily practice, and establish collaborative relationships with related professionals in this process.

[Key words]

schools for students in special needs, medical care, nursing duties, collaboration with related professionals