

研 究

通常学級に通う人工呼吸器装着児に関わる
同級生の思い新家 彰子^{1,2)}, 山口 大輔³⁾, 堀田 法子⁴⁾

〔論文要旨〕

本研究の目的は、障害のない生徒（以下、同級生）が通常学級に通う人工呼吸器装着児（以下、児）と出会う時、および関わる際の思いについて明らかにすることである。児と関わる同級生 6 人を対象に半構造化面接を実施し、質的帰納的な分析を行った。児と初めて出会う場面での同級生の思いは、【初見の医療機器や発作に恐怖を感じる】、【児に対する興味と戸惑いが交錯する】、【自分と比較して外見を肯定的に捉える】、【先行概念が修正される】の 4 カテゴリーで構成された。学校生活で児と関わる場面での同級生の思いは、【気持ちや状況が理解できない事に気がかりがある】、【大人や同級生をロールモデルとし、共に過ごすことで気持ちを理解する方法に気付く】、【共に過ごし、医療機器への恐怖が消え、同じ存在だと感じる】、【楽しさを共有し、一体感を感じる】の 4 カテゴリーで構成された。児との出会いが同級生の価値観を広げることが示唆され、同級生らが初めてみる医療機器や発作について大人が説明することで、恐怖が軽減できる可能性があると考えられる。また、同級生が反応や気持ちに気付くことができるよう、大人が教育的指導をしていくことが重要であり、共に授業やイベントに参加できる状況を作ることが、同級生らが一体感という充実した気持ちを感じ、仲間としてより意識できるようになることが示唆された。

Key words : インクルーシブ教育, 医療的ケア, 人工呼吸器, 健常児, 障害児

I. 目 的

近年、新生児医療や救命救急医療技術の進歩により、多くの低出生体重児や疾患を有する子どもの救命が可能となり、医療的ケアや介護を必要とする子どもが増えている¹⁾。重度の心身障害を併せ持ち（以下、超重症児とする）、24 時間人工呼吸器を使用し、吸引など呼吸の医療的ケアが必要となることもある。現在、人工呼吸器を使用している場合、2 人に 1 人は在宅生活を送り²⁾、地域で暮らし、教育を受けている。

2017 年の文部科学省による全国の公立小中学校の調査では、日常的に医療的ケアが必要な児童生徒は 858 名在籍し、中でも、呼吸のケアを必要とする児童

生徒は全体の 48.3% と割合が高い³⁾。

1994 年に、「万人のための教育」を達成することを目的とし、「サラマンカ宣言 (THE SALAMANCA STATEMENT)」にて、インクルーシブ教育が提唱された。インクルーシブ教育とは、身体的・知的・情緒的・言語的・もしくはその他の状態に関係なく通常の学校内にすべての子どもを受け入れる⁴⁾というものである。我が国でも、普通学校において特別な支援を必要とする子どもに合理的配慮の下で教育が実践されている⁵⁾。

インクルーシブ教育の効果として、医療的ケアを必要とする子どもが、仲間の働きかけを安心して受け入れ、自らの居場所をつくる⁶⁾こと、重度・重複障害児

Perspectives of junior high school students encountering the peer prescribed with a ventilator
Shoko Niinomi, Daisuke Yamaguchi, Noriko Hotta

〔32101〕

受付 20.12.10

1) 名古屋市立大学大学院看護学研究科博士前期課程 (大学院生)

採用 21.12. 7

2) 中部大学生命健康科学部保健看護学科 (研究職)

3) あいち小児保健医療総合センター (看護師)

4) 名古屋市立大学大学院看護学研究科 (研究職)

のコミュニケーション能力の発達にポジティブな変化がみられた⁷⁾という報告がある。一方、医療的ケアを必要とする児童と共に学ぶ健常な児童への効果としては、思いやりの心を育み、それらを自発的行動に移す⁸⁾ことが示され、視覚障害児と交流を行った高校生は、障害を個人ではなく社会の問題と捉え、自分自身についての新たな気づきを得ている⁹⁾。このように、インクルーシブ教育は合理的配慮の下で実践され、医療的ケアを必要とする子どもと健常な子どもの双方にとって効果があると考えられている。

教育現場では、大村の分類による超重症児と関わる教員はコミュニケーションに関して困難を感じやすい¹⁰⁾ことや、授業への自信のなさを感じるが、長い時間を過ごすことで子どもの微細な反応をキャッチできるようになる¹¹⁾ことが報告されている。医療現場では、人工呼吸器を装着し、脳障害のため反応のない子どもと関わる看護師は、初め生活機能を持たない「モノ」のように感じることもあるが、わずかな変化を「子どもの声」として位置付けるようになる¹²⁾ことや、初期に身体的特異性に偏見と驚きを覚えるが、一人の人間として関わるようになり、実践を通し対象と意思疎通が取れるようになる¹³⁾。また、重症児と関わる看護学生は、重症児と出会う前に不安反応や恐怖心を強く示し、出会いの場面では傍観や観察など消極的態度であるが、観察を通じて重症児が反応をしている事に気づき、自ら関わる意欲的な態度に変化する¹⁴⁾ことが報告されている。

このように、意思疎通が困難な超重症児や人工呼吸器装着児と関わる際に、教師や看護師、看護学生といった大人は、初期の対面に困難を感じ、時間をかけて対象を理解している。インクルーシブ教育において、医療的ケアを必要とする子どもや健常な子どもへの効果はみられているが、健常な子どもが人工呼吸器装着児と出会う時、および関わる際に、どのような思いを抱いているのかについては明らかになっていない。また、インクルーシブ教育について、幼児・小学生・高校生を対象とした先行研究はあるが、中学生を対象とした研究は少ない。

障害のない生徒（以下、同級生）が人工呼吸器装着児と初めて出会う時、および関わる際に抱く思いを明らかにし、人工呼吸器装着児と関わる際の同級生へのサポートを検討することで、人工呼吸器装着児と同級生のコミュニケーションが図りやすくなることや、子

ども同士の関係性が一層深まり、相互理解につながると考える。今回は、人工呼吸器使用による意思疎通が困難な人工呼吸器装着児と初めて出会う際、および関わる際の同級生の思いを明らかにする。

研究目的

同級生が、通常学級に通う人工呼吸器装着児と初めて出会う時、および関わる際に、どのような思いを抱いているのかについて明らかにすることを目的とする。

用語の定義

初めて出会う時：同級生が、学校の中で、人工呼吸器装着児と初めて出会った場面のこと。

同級生：人工呼吸器装着児と接触頻度の高い同じ中学校の障害のない生徒とする。

II. 対象と方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究デザイン。

2. 研究対象者

人工呼吸器装着児（以下、児）と接触頻度の高い同中学校の同級生である。研究対象となる同級生は、学校教員もしくは児の保護者より紹介してもらった。

3. データ収集方法

調査は2019年8月から2019年10月末の期間に、同級生を対象とした半構造化面接を、中学校の放課後もしくは休日に、同級生が指定する場所で30分程度行った。面接内容は、同級生が児と初めて出会う時や関わった際の感情や思いである。面接はインタビューガイドを用いて行った。同級生とその保護者、学校の責任者が希望する場合は、教員同席で面接を行った。面接の内容は、同意を得て、ICレコーダーに録音した。児の状況の情報は、研究目的等を説明した上で、児の母親から直接情報を得た。

4. データ分析方法

録音した語りを逐語録に起こし、データとした。児と初めて出会う時、および関わる際の思いについて、意味のまとまりのある文節を要約し、コード化した。コードを意味内容の類似性に従いまとめて抽象度を上げ、サブカテゴリー、カテゴリーを生成し、質的帰納

的に分析した。分析過程で繰り返し逐語録に立ち返り、意味内容に沿って分析できているかを常に確認し、カテゴリー化を進めた。

各分析段階で質的研究に精通した複数の小児看護専門家間で共通の見解が得られるまで討議し、妥当性の確保に努めた。分析結果の厳密性に関して、データ収集の精度を高めるため、本研究の対象者ではない定型発達児（小学校 6 年生）1 人に対して 30 分程度のプレテストを行い、インタビュアーの技術向上を図り、研究参加者が語りやすいよう質問項目の表現を変更した。

5. 倫理的配慮

児とその保護者、同級生とその保護者に、研究目的と方法、研究データおよび結果を研究以外に使用しないこと、収集したデータ（面接時の音声データを含む）は終了後破棄すること、個人情報保護すること、について文書と口頭で説明を行い、文書で研究の同意を得た。同級生は未成年であるため、簡単な言葉を用いてインフォームドアセントを得ると同時に保護者からも同意を得た。また、児は自分のことを尋ねられることになるため、本研究の対象ではないが、児に対しても研究について説明し、瞬きなど意思疎通で了解を得た。学校の責任者より同級生の紹介を受ける場合は、学校の責任者へ本研究の概要を説明した。

本研究への協力は自由意思に基づくものであり、いずれの時点においても拒否による不利益は生じないこと、結果の公表も個人が特定されないことを保障し、了承を得た。本研究は、名古屋市立大学研究倫理審査委員会において倫理審査を受け、承認されている（承認番号 18024）。

Ⅲ. 結 果

1. 研究参加者の概要

研究参加の同意が得られた同級生 6 人（児 X の同級生 A・B・C、児 Y の同級生 E・F・G）に面接を行った。同級生は、男子 1 人と女子 5 人の計 6 人で、全員中学 2 年生であった。児と関わった年数は、8 年が 2 人、2 年が 4 人であった（表 1）。同級生 3 人は、学校責任者からの同級生への配慮により教員同席で面接を行った。児は男子 1 人と女子 1 人の計 2 人で、中学 2 年生であった。リクライニングの車椅子・人工呼吸器を使用し、目線やわずかな体の動きで周囲とのコ

ミュニケーションをとっていた。研究参加者と研究者の面識はない。

2. 通常学級に通う人工呼吸器装着児と初めて出会う時および関わる際に抱く同級生の思い

児との関わりへの思いを同級生の語った内容から、児と初めて出会う場面と、学校生活で児と関わる場面の 2 場面の思いについてそれぞれ抽出し、カテゴリー化を行った。以下に、それぞれの場面で抽出されたコード、サブカテゴリー、カテゴリーについて記述する。なお本稿では、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを《 》で表した。対象者の語りを、「 」と斜体で示し、具体的な語りの中での補足を（ ）で示した。

i. 人工呼吸器装着児と初めて出会う場面での同級生の思い

16 コードが抽出され、6 サブカテゴリーと 4 カテゴリーが抽出された（表 2）。以下に各カテゴリーについて説明する。

【初見の医療機器や発作に恐怖を感じる】

「機械の音が鳴っていて、怖いと感じた (C)」ことから《初見の医療機器に対する恐怖を感じる》こと、「人工呼吸器を見て、いつ悪化するかわからないから、いつも準備しておかなければならないと思う (E)」などから、《医療機器や発作に対して、命の危険を感じ心配する》という 2 つのサブカテゴリーが抽出された。

【児に対する興味と戸惑いが交錯する】

「小学校卒業時に、クラスの子から、障害があって寝たきりの子がいるということを知っていたので、初めて会った時に、ああ、この子か、と思った (B)」、「(X の昼食をみて、) 口から食べず、液状のものを直接流し込んで (胃瘻)、すごいと思った (C)」などから、《児に興味を持つ》ことが抽出された。また、「学習室で Y をずっと観察してたのは、Y が喋れないと思ひ、どうコミュニケーションとったらいかが分からんから (F)」より、《コミュニケーション方法に戸惑いと興味交錯する》という 2 つのサブカテゴリーが抽出された。

【自分と比較して外見を肯定的に捉える】

「(呼吸器が大変そうだなと思う以外には、) X のツインテール (の髪型) が可愛くて、自分もしてみたいなって思った (A)」などから、《自分と比較して外見を可愛いと思う》という 1 つのサブカテゴリーが抽出された。

表 1 同級生と人工呼吸器装着児の概要

同級生の概要					
	性別	人工呼吸器装着児と関わる前の障害児(者)との関わりの経験の有無	人工呼吸器装着児と初めて出会った場面	人工呼吸器装着児と出会ってからの年数(医療的ケア児と同学級の年数)	備考
A	女子	有 (保育園に肢体不自由児が同クラスに在籍)	小学校の入学式	8年(6年)	Xの同級生
B	女子	有 (所属クラブに障害児が在籍しているが、障害名は不明)	中学校の入学式	2年(1年)	Xの同級生
C	女子	無	中学1年時の始業式	2年(2年)	Xの同級生
D (教員同席)	女子	無	小学校高学年時の地域の記録会	2年(2年)	Yの同級生
E (教員同席)	男子	無	中学校の入学式	2年(2年)	Yの同級生
F (教員同席)	女子	無	小学校の入学式	8年(5年)	Yの同級生 幼少期:曾祖母が寝たきりであった
人工呼吸器装着児の概要					
	性別	疾患名/身体状況	医療的ケア	身体状況/ コミュニケーションの方法	通常学級で 過ごした年数
X	女子	脊髄性筋萎縮症(SMA 1型) 8か月時に診断を受ける	人工呼吸器管理 (1歳半より使用) 吸引 胃ろうからの経管栄養	24時間人工呼吸器使用 リクライニング車椅子使用/ 目の合図:瞬き,目・眉の動き 顔の雰囲気:目の生氣,顔色	小学校1年生から 8年間
Y	男子	ダンディーウォーカー症候群,脳性麻痺など 1~2歳で診断を受ける	人工呼吸器管理 (1歳より使用) 吸引 胃ろうからの経管栄養	24時間人工呼吸器使用 リクライニング車椅子使用/ 目線,手先や足先の動き わずかな表情の変化	小学校1年生から 8年間

【先行概念が修正される】

「呼吸器を付けて、喋れないのに学校に来ることができて、すごいなって感じた(F)」ことや「普通は別のクラス(特別支援学級)にいる子が教室にいて、びっくりした(C)」ことから、《先行概念が覆され驚き、感嘆する》という1つのサブカテゴリーが抽出された。

ii. 学校生活で人工呼吸器装着児と関わる場面での同級生の思い

30コードが抽出され、13サブカテゴリーと4カテゴリーが抽出された(表3)。以下に各カテゴリーについて説明していく。

【気持ちや状況が理解できないことに気がかりがある】

「(教師がXの目の動きで気持ちを判断している事に対して、自分は)Xの目がパチパチしているのはみえるが、(本当のXの気持ちは)わからない(C)」ことから、《気持ちを理解できているのか不確かと思う》こと、「教室で一緒に勉強していても、途中で(教室の外に出ていくので、大丈夫かな?)と心配になる

(B)」ことから、《授業中不在になると心配になる》という2つのサブカテゴリーが抽出された。

【大人や同級生をロールモデルとし、共に過ごすことで気持ちを理解する方法に気付く】

「最初はXのお母さんが話しかけてくれたことがきっかけで話すようになり、仲良くしたいなって思った(A)」ことから、《親の関わりがきっかけで、仲良くしたいと思う》こと、「Xに(理科の実験物が)見えていないことに最初は気付かず、Xにも見せてあげて、と先生に言われて気付いた(B)」ことや「最初は先生から(『どうやったらYがみんなと参加できるか、考えることができるか?』と投げかけがあり)、だんだん自分たちから考えるようになった(E)」ことから、《教員の助言で、仲間と合理的配慮を考えたいと思う》ことが抽出された。また、「Yの(付き添い)看護師と仲良くなり、Yの事をよく聞いてたら、『喋りかけたら嬉しがるよ』と聞いて喋りかけてもいいんだと思うようになった(F)」ことや「付き添いの看護師がYの頬をつついて、よく触っていたので自分

表 2 人工呼吸器装着児と初めて出会う場面での同級生の思い

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
初見の医療機器や発作に恐怖を感じる	初見の医療機器に対する恐怖を感じる	初めて見る医療機器やアラーム音に驚き, 怖いと感じる (C) 人工呼吸器を付けているため, 人工呼吸器装着児にむやみに触れてはいけないと感じる (D)
	医療機器や発作に対して, 命の危険を感じ心配する	人工呼吸器を見て, いつ悪化するかわからないから, (人工呼吸器装着児の対応を) いつでも準備しておかなければならないと思う (E) 初めて見る発作に驚き, 命の危険を感じ, 心配する (F)
児に対する興味と戸惑いが交錯する	児に興味を持つ	テレビから得た知識と人工呼吸器装着児の姿を照らし合わせながら, 医療機器をつけている人工呼吸器装着児に興味を持つ (D) 小学校の時にクラスメイトから聞いていた情報と, 目の前にいる人工呼吸器装着児の姿を照らし合わせ, 関心を持つ (B) 医療機器やリクライニングの車椅子をみて, 第一印象は「珍しい子」と興味を持つ (A) 人工呼吸器装着児の生活に疑問や興味を示す (F) (人工呼吸器装着児の母親から説明を受け,) 人工呼吸器装着児が胃瘻で食事をしている事を知り, すごいと感じる (C)
	コミュニケーション方法に戸惑いと興味が交錯する	話せない人工呼吸器装着児とのコミュニケーションの方法に戸惑いを感じながらも興味を持つ (F)
自分と比較して外見を肯定的に捉える	自分と比較して外見を可愛いと思う	自分と比較して人工呼吸器装着児の髪型を可愛いと思う (A) 自分とは違う身体の小ささに可愛いと感じる (F)
先行概念が修正される	先行概念が覆され驚き, 感嘆する	話すことのできない人工呼吸器装着児が通常学級にいることに「すごい」と感じる (F) 車椅子に乗っている人工呼吸器装着児が普通の学級にいることに「すごい」と感じる (E) 別のクラス(特別支援学級)で見かける人工呼吸器装着児が通常学級にいることに驚く (C) 車椅子に乗っていたため骨折をしていると思ったが, 人工呼吸器を付けていたため骨折とは違うと気付く (D)

も真似してみたら表情が変わった (と感じた) (D)」ことから, 《看護師の助言で, 児の反応から気持ちに気付く》こと, 「(Y と) 小学校が一緒だった子がやっていたことを一緒にやって(Y との関わり方を知った) (E)」ことから, 《同級生がロールモデルとなり, 関わり方に気付く》ことが抽出された。さらに, 「(X の気持ちを汲み取れるようになったのは) 他の子よりもだいたい一緒にいるからだと感じている (A)」などから, 《共に過ごすことで, コミュニケーションの方法や気持ちを理解する》こと, 「Y の反応を見て, Y はみんなからの声かけや関わりに反応するし, 自分からも気持ちを発信してくれる (と思っている) (D)」ことから, 《言語的反応ができなくても, 周囲に反応していると気付く》ことが抽出され, 「みんなと遊んでいる時に, なんかもみんな楽しそうだから, X も楽しいのかなーって感じる (A)」ことから, 《周囲の状況から思いを判断する》という 7 つのサブカテゴリーが抽出された。

【共に過ごし, 医療機器への恐怖が消え, 同じ存在だと感じる】

「(入学して同じクラスで過ごし,) 機械がついてい

ることに慣れてきたから今は怖くない (C)」ことから, 《共に過ごす中で, 医療機器への恐怖が消失する》こと, 「大きい行事とかあったら, どうやったら Y が参加できるかについて, (みんなで)『どうする?』って意見を出し合う。一人だけ省かれてるのはおかしいし, みんなが近寄ってあげて, みんなで話した方が良かったと思ったから (E)」より, 《特別な存在ではなく, 他の友達と同じ存在だと感じる》こと, という 2 つのサブカテゴリーが抽出された。

【楽しさを共有し, 一体感を感じる】

「小学校の時は授業中すぐ寝たりとか, 給食の時に, 人参と唐揚げを一緒に入れると, 嫌いな人参だけ口から出す。唐揚げは口の奥に入れて, 看護師さんが取りにくいようにしているところが面白い (F)」などから, 《楽しんでいる姿を嬉しいと感じる》こと, 「(球技大会のサーブを Y の手を持ちながら手伝い) 一緒に参加したときの Y も嬉しそうな感じがする (E)」などから, 《一つの目的に向かい, 仲間と共に成し遂げることに一体感を感じる》という 2 つのサブカテゴリーが抽出された。

表3 学校生活で人工呼吸器装着児と関わる場面での同級生の思い

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
気持ちや状況が理解できないことに気がかりがある	気持ちを理解できているのか不確かと思う	人工呼吸器装着児の目の動きをみて気持ちを考えてみるが、本当の気持ちかはわからない (C)
	授業中不在になると心配になる	授業の途中でいなくなることを心配する (B)
大人や同級生をロールモデルとし、共に過ごすことで気持ちを理解する方法に気付く	親の関わりがきっかけで、仲良くしたいと思う	人工呼吸器装着児の母がきっかけで関わるようになり、仲良くしたいと思うようになる (A)
	教員の助言で、仲間と合理的配慮を考えたいと思う	教師の助言で人工呼吸器装着児の視界の範囲に気付き、配慮しようと思うようになる (B) 教員からの投げかけがきっかけで、自分たちで行事の参加方法について考えるようになる (E)
	看護師の助言で、児の反応から気持ちに気付く	付き添い看護師の助言がきっかけとなり、喋りかけても良いのだと思うようになる (F) 付き添いの看護師の行動を模倣し、人工呼吸器装着児の反応に気付く (D) 看護師に自分の行動に対する人工呼吸器装着児の反応を教えてもらい、児の気持ちを理解する (D) 付き添い看護師の助言で人工呼吸器装着児の気持ちを理解する (E)
	同級生がロールモデルとなり、関わり方に気付く	人工呼吸器装着児と小学校が同じであった同級生から、どのように関われば良いのかを学ぶ (E) 初めて関わる人に人工呼吸器装着児の気持ちを話し、みんなが仲良くなれるよう仲間との関係をつなぐことを心掛ける (F)
	共に過ごすことで、コミュニケーションの方法や気持ちを理解する	人工呼吸器装着児の反応を捉え、児の気持ちを理解できるようになる (A) 他の同級生よりも一緒に過ごすことで、人工呼吸器装着児の非言語的コミュニケーション方法が理解できるようになる (A) 人工呼吸器装着児と共に過ごすことで、反応を捉え、児の気持ちを理解できるようになる (F)
言語的反応ができなくても、周囲に反応していると気付く	周囲の状況から思いを判断する	人工呼吸器装着児は言葉による反応ができなくても、周囲の関わりに反応し、自分の気持ちも発信してくれることに気付く (D) 人工呼吸器装着児は他者を認識していると感じている (F)
	周囲の状況から思いを判断する	周囲の雰囲気や非言語的コミュニケーションを通して、人工呼吸器装着児の気持ちを理解する (E) 周囲の雰囲気、人工呼吸器装着児の気持ちを判断する (A) 同級生と一緒に時間を過ごせないことに人工呼吸器装着児は不安を抱えているのではないかと感じる (B)
	共に過ごし、医療機器への恐怖が消え、同じ存在だと感じる	一緒に過ごす中で、医療機器がついていることに慣れ、「怖くない」と思う (C) 人工呼吸器装着児は特別な存在ではなく、他の友達と同じ存在だと感じている (E) 周りの友だちと同じ感覚で接している (F) 障害を持っていても、みんなと同じように感じ取り、普通に生活ができるのだと感じる (D) 特に何も思わず、他の子と同じような気持ちで接している (C)
楽しさを共有し、一体感を感じる	楽しんでいる姿を嬉しいと感じる	人工呼吸器装着児が楽しんでいる姿に楽しさや面白さを感じている (F) 人工呼吸器装着児の反応を可愛いと思う (D)
	一つの目的に向かい、仲間と共に成し遂げることに一体感を感じる	学校行事と一緒に参加できると楽しいと感じる (D) 人工呼吸器装着児は授業へ一緒に参加でき、楽しいのではないかと感じる (B) 障害があっても、他の友達と同じように接することは、(人工呼吸器装着児は)嬉しいと感じると思う (A) 学校行事に人工呼吸器装着児が参加できるよう手を握り、手伝い、一緒に参加できることに嬉しいと感じる (E)

IV. 考 察

1. 人工呼吸器装着児と初めて出会う場面での思い

本研究の同級生は、初見の医療機器や発作に恐怖を感じていた。見と出会った際に、胃瘻^{いろろ}について母親から説明を受け、興味を持ったことを鑑みると、初めて

みる医療機器や発作については、具体的に説明することで、恐怖や緊張感が軽減できるのではないかと考える。

また、同級生は、初めて出会う児に対する興味と戸惑いが交錯していた。見とのコミュニケーションに関して、児から発せられる非言語的な反応から気持ちに

気付くことが重要である。そのため、看護師や教員が、児の反応に注意を向け、わずかな体の動きや表情の変化から、どのように感情を読み取ったのかを子どもに伝えていく必要があり、本研究のような超重症児と関わる教員に対しては、超重症児と関わる際のコミュニケーションについて学ぶ研修体制の確保が必要であると考えられる。教員や看護師がコミュニケーション方法に迷う場合には、児や児の家族へ相談することや、児を取り巻く人達で、反応の意味について話し合うことが、相互理解をより深める可能性がある。

同級生は、児の外見を肯定的に捉え、他の同級生に抱くような髪型や小さな手を可愛いと感じていた。しかし、初めて超重症児と関わる看護師は、衝撃的体験として身体的特異性に偏見や哀れみをもっている¹³⁾。これは、重症児との出会いの経験がない、インクルーシブ教育を受けていないなど、大人になって初めて出会うために超重症児に偏見や哀れみを感じたのではないかと考える。今回、小学生の頃に児と出会い、共に過ごしている同級生らは、合理的配慮の下でインクルーシブ教育が行われることで、大人が感じるほど衝撃的体験とはならず、児自身や生活に同級生としての興味や関心を抱いていたと考える。また、幼少期に肢体不自由児と共に過ごす経験や家族との関わりが、意図しない形で人権意識を育てていた可能性もある。しかし一方で、本研究では同級生から偏見等の発言はなかったが、玉置は障害児への偏見の概念は幼児期には形成される可能性がある¹⁵⁾と述べ、櫻井は、中学生の約7割が、Kohlbergの道徳性発達理論でいう、「よい子」であると認められたいという段階に属している¹⁶⁾と報告している。これらから、周囲に認められるために、偏見等のネガティブな感情を話さなかった可能性も念頭に置く必要がある。また、一部の同級生は教員同席で面接を行ったことから、真の思いを引き出せなかった可能性も考えられる。

同級生らは、児と出会った際に、通常学級に在籍できることを知り、自分の経験から得られた知識が修正され、驚き、感嘆する感情を抱いていた。先行概念が修正されることは、楠美らの報告にある、定型発達児が視覚障害者との交流や姿の観察によって、新たな印象を形成しステレオタイプを修正することによって形成される、障害の理解⁹⁾と一致している。先行概念が修正され障害の事実を理解することに対し、同級生は「すごい」という言葉で表現された驚きや感嘆とも捉

えられる感情を示すことが明らかとなった。児との出会いが、同級生の価値観を広げていることが考えられる。対象者の語りにある「すごい」という表現については「驚く」や「感嘆する」と解釈したが、どのような思いでいたかなど、真の意味について掘り下げて聞くことも必要である。

2. 学校生活で人工呼吸器装着児と関わる場面での思い

同級生は、児の気持ちや状況が理解できない事を気がかりに感じていた。気持ちの推測を困難に感じる状況は、野崎、市江らの、重症児と関わる教員や看護師が日々抱く思い^{10,13)}と同様であった。それに加えて同級生は、児がなぜ授業の途中で不在になるのか、調子が悪くなったのではないかと状況が理解できず身を案じていた。教員や看護師が体調を整えるために授業を途中退席する可能性があることを事前に説明することで、そのような気がかりが解消するのではないかと考える。

そのような中で、児の気持ちや関わり方に気付くきっかけとして、大人や同級生をロールモデルとし、共に過ごすことで気持ちを理解する方法に気付くことが明らかになった。岡本は、子どもは教師の行動を模倣することで、新たな行動様式を獲得する¹⁷⁾ことを指摘している。本対象者も大人（親、教員、看護師）をモデルとし、児の関わり方や思いを理解していた。同級生が反応や気持ちに気付くことができるよう、教員や看護師が助言をし、反応に気付けるよう大人が教育的指導をしていくことは重要であると考えられる。本研究では、大人だけでなく同級生の関わり方をロールモデルとし、自分が体得したコミュニケーション方法を、さらに他の同級生へとつないでいくことが明らかになった。ロールモデルの対象は大人だけでなく、同級生の存在も重要であると考えられる。Hicksは、人々は自分に満足を与える行動は表出する¹⁸⁾と述べ、渡邊らは、交流経験の中で、参加した子どもが「楽しさ」を体験し、「学び」を強く意識した時に、受容的態度が促進される¹⁹⁾と報告している。これらから、第三者をきっかけに、児への関わりから思いに気付けた楽しさが同級生の学びとなり、自ら児に接近し気持ちを汲み取りたいという思いを引き出したと考える。一方で、本研究の参加者は、児と接触頻度の高い生徒を教員もしくは児の保護者より選定している。そのため、障害に理解のある同級生が選ばれている可能性があり、大人や

同級生らを観察し、理解をより深めようとしていたことも考えられる。

同級生らは共に過ごすことで、医療機器への恐怖が消え、自分たちと同じ存在だと感じていた。特別支援学級が併設されていない場合は、学年が上がるにつれて障害者に対する意識が低くなる²⁰⁾が、交流経験や統合教育により、子どもの肯定的・受容的な意識や態度につながる^{19,21)}ことが指摘されている。本研究でも、児と同じ時間を共に過ごすことで、肯定的・受容的な意識が育まれ、特別な存在ではなく、自分たちと同じ存在であると仲間意識が生まれたと推察される。

さらに、同級生らは児が同じ時間や空間をただ一緒に過ごすのではなく、授業や学校行事に共に参加することで楽しさを共有し、一体感を感じるという充実した気持ちを感じていた。森田は、他覚的に認識可能な障害児と定型発達児の身体的接触の意味として、ありのままに仲間としてつながる²²⁾ことを示している。球技大会に参加した同級生は、児が参加できるようサーブをする際に手を握り、共に参加できることを嬉しいと感じていた。授業や学校行事の中で、身体的接触を介して仲間としてより意識できるようになった可能性がある。共に参加できる状況を作ることは、同級生らが一体感という充実した気持ちを感じ、仲間として意識できるようになると考える。

V. 結 論

同級生が通常学級に通う児と初めて出会う場面、および関わる際の場面にどのような思いを抱いているのかについて明らかにすることを目的とし、2場面について分析した。

児との出会いの場面では、【初見の医療機器や発作に恐怖を感じる】、【児に対する興味と戸惑いが交錯する】、【自分と比較して外見を肯定的に捉える】、【先行概念が修正される】という思いを抱いていた。

また、学校生活で児と関わる場面では、【気持ちや状況が理解できない事に気がかりがある】、【大人や同級生をロールモデルとし、共に過ごすことで気持ちを理解する方法に気付く】、【共に過ごし、医療機器への恐怖が消え、同じ存在だと感じる】、【楽しさを共有し、一体感を感じる】という思いを抱いていた。

児との出会いが同級生の価値観を広げることが示唆され、同級生らが初めてみる医療機器や発作について説明することで、恐怖が軽減できる可能性があると考え

える。また、同級生が反応や気持ちに気付くことができるよう、大人が教育的指導をしていくことが重要であり、共に授業やイベントに参加できる状況を作ることは、同級生らが一体感という充実した気持ちを感じ、仲間としてより意識できるようになることが示唆された。

本研究の限界と今後の課題

本研究の限界として、限定された地域での調査であり、各学校の教育方針による影響があると考えられる。また、一部の参加者は教員同席で面接を行ったことから、真の思いを引き出すことができなかった可能性や、対象が子どもであり、大人と比較し面接での発語や語彙数が少なく、カテゴリーが抽象的となったことが考えられる。

今後、地域や対象者を広げての検討や、本研究で得られた知見を基にした看護実践、事例検討により、結果の妥当性を検討していく必要がある。

謝 辞

本研究にご理解とご協力くださいました研究協力者の皆様および研究協力者をご紹介くださった学校の教員の皆様に心より感謝申し上げます。

本研究は、2019年度名古屋市立大学大学院看護学研究科修士論文（提出者：新家彰子）に加筆・修正を加えたものである。

この研究は、第67回日本小児保健協会学術集会（WEB, 2020）において、一部を発表した。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 杉本建郎. 人工呼吸器装着児と気管切開児の医療的ケア. 難病と在宅ケア 2009; 15(2): 31-35.
- 2) 杉本健郎, 河原直人, 田中英高, 他. 超重症心身障害児の医療的ケアの現状と問題点—全国8府県のアンケート調査—. 日本小児科学会誌 2008; 112(1): 94-101.
- 3) 文部科学省. “インクルーシブ教育システム構築事業”. https://www.mext.go.jp/component/a_menu/other/detail/_icsFiles/afildfile/2015/06/16/1358945_02.pdf (参照 2018.06.23)
- 4) UNESCO. MinistrX of Education and Science Spain. “The Salamanca statement and framework for

- action on special needs education”. <https://www.right-to-education.org/resource/salamanca-statement-and-framework-action-special-needs-education> (参照 2019.11.04)
- 5) 文部科学省. “平成 29 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/___icsFiles/afildfile/2018/03/29/1402845_04_1.pdf (参照 2019.06.23)
 - 6) 荒川哲郎, 荒川真人. 地域の通常学校で医療的ケアを要する子どもが学ぶ意味. 三重大学教育学部研究紀要, 自然科学・人文科学・社会科学・教育科 2012; 63: 371-377.
 - 7) 高橋眞琴. 重度・重複障害のある子どもに対するピア・モデルに基づく学習の効果—運動感覚とコミュニケーションに焦点を当てて—. 特殊教育学研究 2011; 49(4): 395-404.
 - 8) 大嶋絹子, 横山美江. 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. 小児保健研究 2014; 73(1): 59-64.
 - 9) 楠見友輔, 小池貴之. 交流による視覚障害理解の構造: 晴眼児の交流経験についての語りの分析. 特殊教育学研究 2019; 57(1): 37-47.
 - 10) 野崎義和. 「超重症児」該当児童生徒の指導において特別支援学校教師が抱える困難さとその背景. 東北大学大学院教育学研究科研究年報 2012; 60(2): 225-241.
 - 11) 大隅順子. 重症心身医療的ケア児の在宅訪問教育に関わる教員の成長プロセスの研究. 同志社女子大学生活科学 2014; 48: 33-40.
 - 12) 平野美幸. 人工呼吸器を装着し, 脳障害のため意識も反応もない子どもへの看護師の関わり. 日本看護科学会誌 2005; 25(4): 13-21.
 - 13) 市江和子. 重症心身医療的ケア児施設に勤務する看護師の重症心身医療的ケア児・者の反応を理解し意思疎通が可能となるプロセス. 日本看護研究学会雑誌 2008; 31(1): 83-90.
 - 14) 渡邊タミ子, 横森愛子, 茂手木明美, 他. 小児看護学実習における学生の学習状況—重症心身障害児の援助を中心に—. 山梨医科大学紀要 2002; 19: 57-64.
 - 15) 玉置哲淳. 幼児期からの人権保育のための基礎調査. 大阪教育大学紀要教育科学 1994; 43(2): 187-198.
 - 16) 櫻井育夫. Defining Issues Test を用いた道徳判断の発達分析. 教育心理学研究 2011; 59(2): 155-167.
 - 17) 岡本恵太. 学校における児童の新たな行動様式はどのように成立するか: —教師の意図から外れた場面の談話分析—. 教育社会学研究 2015; 97: 67-86.
 - 18) Hicks DJ. Girls' attitudes toward modeled behaviors and the content of imitative private play. Child Development 1971; 42(1): 139-147.
 - 19) 渡辺弘純, 植中慶子. 小学生の障害児(者)に対する態度に及ぼす交流経験の影響. 愛媛大学教育学部紀要第 I 部教育科学 2003; 49: 15-30.
 - 20) 田名部沙織, 細谷一博. 小学生を対象とした障害の理解度に関する調査研究—障害児者に対する態度や認識を中心として—. 北海道教育大学紀要教育科学編 2019; 70(1): 129-135.
 - 21) 田川元康, 由良妙子. 障害児に対する小学生の態度形成—統合教育・交流教育の影響. 和歌山大学教育学部紀要教育科学 1992; 41: 1-16.
 - 22) 森田恵子. 統合保育の自由遊び場面における健康障害児と健康児の身体的接触の意味: 社会的接触と援助的接触の差異. 日本看護科学会誌 2004; 24(2): 42-51.

[Summary]

This paper collected impressions or perspectives among regular-class students when they met the peer with a ventilator at their classroom. The author interviewed 6 students recruited by the teachers. A qualitative descriptive analysis summarized following 4 categories as their impression in the first contact: fear on devices and fear on possible seizures, confusion of interest and bewilderment, affirmative perspective compared with own appearance, and revision of previous belief. After they communicated with the peer, their thoughts were summarized to following four categories: anxiety caused by difficulty in reading feeling or thought, finding the breakthrough to understand him both by modeling other persons and by sharing the time, acceptance as the same human being after disappearing fear to the device, and sense of unity. Our findings suggest that encountering persons with disabilities sophisticate the beliefs among other students without disabilities, and that guidance on medical devices and seizures given by teachers decrease fear among them. Teachers' intervention to students to notice insight as well will be significant. Opportunities to join classes and events will enable the students to cultivate sense of unity.

Key words: inclusive education, medical care, respirator, healthy students, handicapped child