

令和 5 年 6 月 15 日現在

機関番号：34417

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2018～2022

課題番号：18K02508

研究課題名(和文) 医療的ケア児の保育ニーズをいかにして満たすか：実践事例の検討による普及モデル構築

研究課題名(英文) How to Meet the Childcare Needs of Children with Medical Care: Building a Diffusion Model by Case Examination

研究代表者

鮫島 輝美 (SAMESHIMA, Terumi)

関西医科大学・看護学部・教授

研究者番号：60326303

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、第一に、看護師が設立した保育園におけるフィールド研究を通じ、医療的ケア児の保育を可能にする「分けない」実践について、その実践を支える仕組みと道具、専門職の医療的関わりの側面から明らかにする、第二に、フィールド研究からこれまでの医療的ケア児の支援をめぐる議論を逆照射し、現実には医療的ケア児の保育は可能であるにもかかわらず、なぜ困難あるいは不可能であるということが過度に強調されてきたのかを明らかにする、ことである。以上の結果から、医療的ケア児を支援する活動をより多くの保育現場に広げるにはどうすればよいかを検討し、医療的ケア児の保育の「普及モデル」を提案する。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究結果として、「分けない」という理念とそれを実現する実践によって医療的ケア児の保育が可能となっていた。その特徴には、病気や障がい子どもと他を分けない、園で働くスタッフを職種や働き方で区別しない、自分たちの業務を限定しない、という三つの側面が明らかになった。学術的意義や社会的意義として、この実践を環境デザインの視点からモデル化することで、インターローカリティを備えた知として他の実践へ伝達可能となり、子どもの障がい等の有無によらず、親子が必要なケアが受けられる環境整備への一助となることが挙げられる。この成果を踏まえ、最終的には、誰もが安心して子育てできる環境づくりに今後も貢献していく。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is twofold. First, through field study at a nursery school established by a nurse, this study will clarify the "no separation" practice that makes childcare for children with medical care possible, in terms of the system and tools that support this practice and the medical involvement of the professionals. Second, from the field study, we will review the discussion surrounding the support of children with medical care and clarify why there has been an overemphasis on the difficulty or impossibility of caring for children with medical care when it is possible to care them so in real life. Based on the above results, we also examine how practices to support children with medical care can be expanded to other practice and propose a "diffusion model" for the childcare of children with medical care.

研究分野：グループ・ダイナミクス、理論看護学

キーワード：医療的ケア児 保育ニーズ 実践事例の検討 普及モデル構築

## 1. 研究開始当初の背景

医療技術の飛躍的進歩により、NICU (新生児集中治療室) などに長期入院後、引き続き在宅において喀痰吸引・経管栄養などの医療的生活援助が必要な子ども、すなわち「医療的ケア児」が急増している。しかし、退院後の支援体制は脆弱であり、医療的ケア児は、退院後、地域に行き場がなく、在宅で(母)親がそのケアを休みなく引受けざるを得ない過酷な現状がある。

特に、未就学児は保育の受け皿がないことが問題となっている。毎日新聞(2017)によれば、4歳以下の医療的ケア児は2015年度時点で約6千人いるとされるのに対し、保育所での受け入れ人数は計337人(2016年度)となっており、預け先がないために在宅で親が見ているケースは少なくないと考えられる。受け皿がない理由として、対応できる専門のスタッフを配置している園が少ないこと、医療的ケア児が既存の障害類型(大島分類)から排除されており、受けられる公的補助に限りがあるため、事業運営が財政的にも難しいことが挙げられる。医療的ケア児は、制度と制度の隙間で「見過ごされて来た存在」であり、今も集団生活の機会を奪われているのである。

こうした現状を改善するため、2016年に改正障害者総合支援法に、初めて医療的ケア児に対する支援が盛り込まれたが、現場は「何かあったら責任が取れない」と抵抗感が強く、体制が整うまでに時間を要し、医療的ケア児やその家族の社会的孤立状態が続いている(坂根, 2017)。

以上より、本研究の核心的な問いは、「どうすれば医療的ケア児とその親が、必要なときに、必要なところで、必要な保育および支援を、必要なだけ受けられるか」である。そこで、2004年という早い段階からこの問題に取り組み、健常児と障がい児・医療的ケア児との「共生保育」を実現している神戸市のNPO法人Zに焦点をあて、その実践から、どうすれば医療的ケア児の保育と親支援が可能になるかを検討する。この問いは、医療的ケア児とその親だけの問題に止まらない、より広い射程を有している。子どもの障害等の有無によらず親子が必要なケアを受けられるようにすることは、すなわち誰もが安心して子育てできる環境を用意することであり、一般的な意味での子育て支援にもつながるからである。さらに、社会的資本が限られている中で、支援を必要とする人々のニーズを満たすにはどうすればよいかを、社会や制度のあり方という視点から検討することにもなるからである。

## 2. 研究の目的

第一に、上述のNPO法人Zにおいてフィールド研究を行い、いかにして医療的ケア児の保育を可能にしているのかを明らかにする。第二に、フィールド研究からこれまでの医療的ケア児の支援をめぐる議論を逆照射し、現実には医療的ケア児の保育は可能であるにもかかわらず、なぜ困難あるいは不可能であるということが過度に強調されてきたのかを明らかにする。最後に、これらの結果から、医療的ケア児を支援する活動をより多くの保育現場に広げていくにはどうすればよいかを検討し、医療的ケア児の保育の「普及モデル」を提案する。

## 3. 研究の方法

本研究は、当初3年間で実施する計画であったが、コロナウイルスによるパンデミックによって2年延長し、5年間で実施した。【研究1】として、医療的ケア児が抱える保育問題をいかにして乗り越えているのかを、NPO法人Zの実践におけるフィールドワークを通して明らかにする。【研究2】として、実際には可能であるにもかかわらず、多くのケアの提供者側が医療的ケア児の預かりに躊躇するのはなぜなのか、を「医療的ケア児」をめぐる資料・文献・書籍などの言説分析より明らかにする。【研究3】として、1)、2)の結果から、医療的ケア児に対する支援の「普及モデル」を提案する。

【研究1】医療的ケア児を含んだ共生保育がどのように行われているのか、を明らかにする。

a) 研究方法 保育場面の参与観察を行い、現在の活動の具体的なありようを明らかにするとともに、代表者、看護師、(母)親にインタビューを行い、支援を可能にする条件を以下の3つの観点から抽出する。どのように組織運営しているのか(経営) どのように制度を利用し、具体的な支援につなげているのか(事例検討) どのように地域の他部所と連携しているのか(地域・専門職連携)。

b) 他の地域における医療的ケア児の支援活動について調査し、比較検討することで、その特徴を明確にする。支援活動の聞き取り調査先は以下の通り。

- |          |      |             |
|----------|------|-------------|
| ・株式会社A社  | (大阪) | 2018.09.11  |
| ・有限会社B社  | (兵庫) | 2019.07.10. |
| ・NPO法人I  | (京都) | 2021.12.25. |
| ・一般社団法人M | (京都) | 2023.03.27. |
- 京都市子ども若者はぐくみ局

【研究2】医療的ケア児の保育はなぜ不可能性が強調されるのか、を明らかにする。

- ・研究方法 医療的ケア児の歴史的背景をふまえた上で、現在何が問題とされているのか、な

ぜ医療的ケア児の保育は困難あるいは不可能であるとされているのか、研究1におけるフィールド調査、政府の資料、先行研究、新聞などの言説分析を行い、医療的ケア児をめぐる社会的障壁が何かを明らかにする。

### 【研究3】医療的ケア児を支援する活動の普及モデルの検討

・研究方法 研究1、研究2の結果をふまえ、医療的ケア児の保育の普及モデルを検討する。具体的には、研究1の経営、具体的事例、連携の観点を含み、研究2の社会的障壁をどのように実践的に乗り越えるのか、を検討する。最終的には、他の自治体での活動支援や人材育成、および具体的な政策提言につなげていく。

研究組織は、グループ・ダイナミックス、看護学を専門とする研究代表者：鮫島と、グループ・ダイナミックス、幼児教育臨床学を専門とする研究分担者：東村が協力し、研究目的を果たす上で適切かつ妥当なものとなっている。神戸にあるNPO法人Zにおけるフィールド調査は、鮫島・東村が協力して行った。看護師・保育士へのインタビュー、(母)親へのインタビューも、2人で行った。さらに、大阪、兵庫、京都にある医療的ケア児の保育を行っている施設へ聞き取り調査を行った。

- ・坂根真理(2017). 輪の中へ 医療的ケア児と保育所 第2部 同世代の子どもと交流を 毎日新聞 6月1日東京朝刊
- ・毎日新聞(2017). 医療的ケア児 保育所に337人 昨年度、大阪最多59人 毎日新聞 8月21日大阪朝刊
- ・上野千鶴子(2011). ケアの社会学 当事者主権の福祉社会へ 太田出版
- ・全国医療的ケア児者支援協議会(2017). 医療的ケア児の抱える問題 <http://iryu-care.jp/problem/> (2017年10月10日)

## 4. 研究成果

### 1)【研究1】

関西地方のK市で小規模保育園2園と、認可外保育園1園(現在2019年度は休園中) 障害児通所支援事業1施設(児童発達支援および放課後等デイサービス)を営むNPO法人Zの設立者Aさん(40代女性)のインタビューを中心に、フィールドワークを行った。2017年8月から2020年2月までの研究期間に、Aさんのインタビューを計10回、スタッフ6名に対してインタビューをそれぞれ1回ずつ、保護者のインタビューを計2回、保育園での参与観察を計4回実施した(表1)。また、Aさんが大学等で講演を行った際の記録や、取材記事なども適宜参考にした。

表1 フィールドワークの概要

内容	対象	属性	回数	期間	
インタビュー	Aさん	設立者	10回	2017年8月 ～2019年12月	
	Bさん	保育士リーダー(8年目)	1回	2020年2月	
	Cさん	保育士リーダー(10年目)	1回	2019年11月	
	Dさん	保育士(1年目)	1回	2019年11月	
	Eさん	看護師リーダー(6年目)	1回	2020年2月	
	Fさん	看護師(1年目)	1回	2019年11月	
	Gさん	看護師(1年目)	1回	2019年12月	
	Hさん	保護者(母)	1回	2019年12月	
	IFさん	保護者(父)	夫婦で 実施	1回	2020年2月
	IMさん	保護者(母)			
保育観察	W園		1回	2019年7月	
	X園		3回	2018年5月 ～2019年7月	
	Y園	併設のため 同時に実施			

なお、研究代表者の鮫島はAさんの看護大学での先輩にあたり、同窓会の会報でAさんが医療的ケア児の保育園を設立したことを知り、研究への協力を依頼した。研究の実施にあたっては、Aさんの了承、および鮫島が所属していた研究機関の倫理委員会の承認を得ている(京都光華女子大学倫理審査委員会承認番号080)。研究協力者に対しては、研究目的、調査方法および内容、参加は自由であること、研究目的以外にデータを使用しないこと、いつでも研究協力を取りやめることができることを書面および口頭で説明し、同意書により同意を確認した。

インタビューは、録音機器の不具合が生じた2回分(いずれもAさん)を除き、録音データから逐語録を作成した。録音データがない回、および参与観察については、帰宅後にフィールドノートを作成した。

分析にあたっては、まず、逐語録とフィールドノートの記述をもとに「オープン・コーディン

グ」(佐藤, 2008)を行った。オープン・コーディングとは定性的・帰納的なコーディングの一つであり、データの内容に即しながらその内容を要約した小見出しをつける作業である(佐藤, 2008)。ここでは、インタビューと観察のデータを内容のまとまりごとに区切り、その内容を要約した短い言葉(コード)を付していった。次に、表計算ソフト(Microsoft Excel)を用いて、Aさん、看護師、保育士、保護者、観察に分けてコードの一覧表を作成した。得られたコードの個数は、Aさん 911、保育士 223、看護師 188、保護者 305、観察 238 で、合計 1,865 であった。

最終的に抽出されたカテゴリーは、「Zにおける保育と家庭支援の特徴」、「実践を可能にしている仕組みと道具」、「医療的ケアへの保育士の関与」、「看護師が保育園で働くこと」、「スタッフのキャリア」、「リーダーの業務」、「リーダーからみたZ」、「新人スタッフからみたZ」、「チームづくり」、「医療的ケア児の保育が広がるために必要だと思うこと」の10カテゴリーである。

Zにおける保育の特徴として、a)小さな保育園、b)共生保育が挙げられる。「小さな保育園」とは、少人数で一人一人に目が届く家庭的な保育園を意味する。Aさんは、病児保育や障がいを持っている子どもたちの行き場がない現状を知り、自分自身が無理なくみられる規模が重要と考えてきた。また、「共生保育」とはAさんが自らの実践を表す言葉として、保育園設立当初から使用しているもので、インクルーシブ保育に非常に近い意味合いで使われている。病気や障がいを持っている子どももそうでない子どもも共に過ごせる保育園を目指している。Zのもう一つの特徴が、ユニークな家庭支援の考え方である。a)急変時など柔軟に対応する、b)保護者と一緒に考える、c)隠れたニーズに応える、などの事例が見られた。

このような保育実践を可能にする特徴的な仕組みや道具も見られた。特徴的な仕組みの1つ目は、複数の施設を経営することで可能になる支援がある。小規模保育事業だけでなく、認可外保育施設や児童発達支援も行っているため、子どもや家庭のニーズに合わせた利用が可能になっている。また、2つ目は、子どもや家庭の状態に応じてケアが選択できる点である。段階的に保育の日数を増やしたり、利用する制度を変えることができる。3つ目は、制度を利用する前の壁を乗り越えることができる。施設を利用するには申請が必要である。子どもを抱えての手続きは煩雑になりやすい。そのため、認可外保育で子どもを預かることで、手続きが可能になる。4つ目は、効果的にスタッフを配置していることである。4つの施設があるが、距離も近く、状況に応じてスタッフを移動させることが可能になっている。

特徴的な道具として、1)ステップアップシート、2)個人シートと申し送り表、3)ホワイトボードとマニュアル、が挙げられた。1)ステップアップシートは、スタッフ教育に用いられるもので、業務の全てが書き出されレベル分けされている。全ての業務が細かなステップに分けられるためスタッフは安心して業務を行え、他のスタッフにその人がどこまでできるかが可視化できる。2)個人シートと申し送り表は、子ども一人ひとりに対して受け持ちが作成する情報である。医療的ケア・障がいの有無に関わらず子どもの情報はほぼ網羅されており、それを見れば、誰でもその子どものケアについて理解することができる。3)ホワイトボードは1日の流れを確認する道具であり、さまざまな業務が一目でわかるようになっている。また、役割分担やホワイトボードの見方についてマニュアルが作られており、業務を可能な限り体系化し、言語化しようと試みるものである。

Zで医療的ケア児の保育が可能になっている一つの要因として、重要な意味をもっているのが、「分けない」という理念とそれを実現する実践である。この「分けない」という特徴には、病気や障がいの子どもと他の子どもたちを分けない、園で働くスタッフを職種や働き方によって区別しない、自分たちの業務を限定しない、という三つの側面があった。また、そのような実践は、異なる施設の経営などの仕組みや、一人ひとりに必要なケアやスタッフの業務を可視化する道具によって支えられていた。保育士が行う行為としての医療的ケアは限定的なものであるが、医療的ケア児と他の子どもたちが一緒に生活し、そこにすべてのスタッフが関わることで、保育士が看護師の実践に周辺的に参加し、医療的ケアに不可欠な役割を担うことが可能になっていた。

## 2)【研究2】医療的ケア児の保育はなぜ不可能ばかりが強調されるのか

研究1で「分けない」実践というキーワードを抽出することができた。これまでの専門性は、役割・業務の分業により発展してきた。「子ども」をこまかく分類し、その状態や能力を評価し、役割を分けて、必要な時に必要な専門職が応じることが「個別対応」と考えられてきた。保育士と看護師の役割については、日常生活支援の中の医療行為は、看護師しか行うことができないとすることで、その境界を明確にしてきた。また、子どもの状態によって保育の可否を線引きし、保育可能と不可能を選別してきた。たとえば体温が37.5度以上であれば、病気の身体として区別され、健康ではないので「保育できない」と断わることができる。さらに、越境行為と疑わしいものは「私のやるべき仕事ではない」と住み分けてきた。

その結果、健常児にも障害児にも分類できない、また、既存の分類枠組みにない「医療的ケア児」は、分業できないため「保育できない」存在として社会的に位置づけられてきた。

しかし、その存在を通して、Zでは、様々なルールや道具を活用し、「誰がやっても良い業務」を最大限広げ、専門職の「のりしろを広げる」取り組みを重ねてきた。あるスタッフは、「子

もたちが楽しく遊ぶためにはどうしたらいいかを常に考えながらしている」と話す。のりしろを広げることは簡単ではない。ここでは、リスクを1つ1つに対し具体的な対応策を考え、具体的な対応を練習する研修会を定期的に関開くなど、一緒に考えながら「怖い」を乗り越えている。それが子どもの「集団で育つ権利」を守り、「病気や障がいを持っているという前に一人の子どもであるということ徹底する」ことを目指す実践となっている。

このリスクとは、山岸(1999)のいう「社会的不確実性」と考えることができる。社会的不確実性とは、「相手の行動によっては自分の『身』が危険にさらされてしまう状態」であり、危険にさらされる「自己利益」が大きければ大きいほど、また危険の程度が大きければ大きいほど社会的不確実性が大いといわれる。さらに、大きな社会的不確実性の存在する状況、すなわち相手の行動のいかんによっては自分がひどい目にあってしまう状況で、相手がひどいことをしないだろうと期待することが、その相手を信頼することとしている。

ここで、保育園が体制を整えさえすれば、医療的ケア児を受け入れることが可能であるにもかかわらず、「受け入れない」ことに対する正当性が説明可能になる。医療的ケア児は、保育園側にとっては、「健常児ではない」という意味で社会的不確実性の大きい存在であり、「信頼できない対象」として立ち現れている。そのため、「何かあったら誰が責任を取るのか」という説明は、専門家としての立場が危険にさらされる「自己利益」が大きく、自分の「身」を危険にさらす度合いが大きい状態＝リスクを避けるという意味で、管理責任上の正当性を確保する。

さらに、山岸は信頼という概念を社会的不確実性との関係において、信頼と「安心」とに質的に区別する。信頼とは、社会的不確実性が存在しているにも関わらず、相手の(自分に対する感情までも含めた意味での)人間性の故に、相手が自分に対してひどい行動をとらないだろうと考えることであり、「安心」とは、そもそもそのような社会的不確実性が存在していないと感じること、だとする。保育園が医療的ケア児を受け入れないことは、「健康ではない子どもを受け入れない」というルールを固辞することで、組織の中での社会的不確実性を消し去り、「安心」して子どもを見られる環境を確保する「管理責任」を果たしていると言えるのである。

Z園での取り組みは、この子どもの成長過程における社会的不確実性さえも「分けない」。健常児であれ、医療的ケア児であれ、障害児であれ、成長過程においてある一定の社会的不確実性は存在しており、対象特性では分けず、子どもの特性に応じてリスクを想定し、個人シートと申し送り表を使って、誰もが保育にあたるよう工夫している。さらに、医療的ケアに想定されるリスクについては、スタッフ全員で勉強会を行い、実践的に備え、社会的不確実性を最小限に抑える努力を常に行なうことで「安心」を確保していると考えられる。

### 3)【研究3】医療的ケア児を支援する活動の普及モデルの検討

研究1、研究2の結果をふまえ、医療的ケア児の保育の普及モデルを検討した。具体的には、「分けない」実践、リスクマネジメント、専門職連携のあり方を、環境デザイン(加藤、鈴木、2001)を用いてモデル化した。

「環境デザイン」とは、実践へのアクセスをサポートするような資源や社会的組織、機会をデザインすることである。加藤・鈴木(2001)は、その過程を3つのレベルに分類している。第一のレベルは、組織(ヒト)のデザインであり、組織構成、制度、規則などをデザインし、コミュニティの形成・維持・再生産に一定の制約を与えることを目的とする。第二は、活動(コト)のデザインであり、活動内容、動機づけ、目標の設定などをデザインし、コミュニティの成員の活動を方向づけることを目的とする。第三は、道具(モノ)のデザインであり、コミュニティの活動が円滑かつ健全に遂行できるように、道具の機能や操作方法などをデザインすることが含まれる。

Z園の実践において、組織(ヒト)は、「役割で分けない」、「子どもの特性で分けない」、「業務を分けない」、「のりしろを増やす」、「誰がやっても良い仕事は誰でもできるようにしておく」、「一旦受け持った責任を降りることもできる」、などでデザインされている。活動(コト)は、リスクを取り去りたい・減らしたいあまりに、子どもの最善の利益や子どもが集団の中で成長して学べる機会を減らしていないか、失っていないか、を常に保育士や看護師を含むチーム内でも共有し、安全に関する説明と合意を大切にしている。言い換えると、必要なケアを必要なタイミングで必要な子どもに届けることは、どの子どもたちにとっても大切なことであり、「権利」として表現している。道具(モノ)のデザインについては、【研究1】で前述したので、省略する。

- ・加藤浩、鈴木栄幸：7章 協同学習環境のための社会的デザイン、加藤浩、有元典文(編) 認知的道具のデザイン、金子書房、176-180、2001。
- ・佐藤郁哉(2008)。質的データ分析法 原理・方法・実践。新曜社。
- ・山岸俊男(1999)。安心社会から信頼社会へ 日本型システムの行方 中公新書。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 東村知子・鮫島輝美	4. 巻 20
2. 論文標題 医療的ケア児の保育を可能にする「分けない」実践	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 質的心理学研究	6. 最初と最後の頁 278-297
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.24525/jaqp.20.1_278	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計10件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 4件）

1. 発表者名 鮫島輝美
2. 発表標題 Special needs education for children requiring daily medical care (Daycare center)
3. 学会等名 Taos Institute Conference: Education as Relating (国際学会)
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 東村知子
2. 発表標題 How to Integrate Support for the Individual and Learning in the Group
3. 学会等名 Taos Institute Conference: Education as Relating (国際学会)
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 鮫島輝美・東村知子・永田素彦・安永悟・てるくん・矢守克也
2. 発表標題 「Relational Being」関係からはじまる - ガーゲンがひらく新たな知の地平 -
3. 学会等名 日本質的心理学会第17回大会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 末永美紀子・鮫島輝美・東村知子
2. 発表標題 医療的ケア児を含む共生保育のチームマネジメント - 組織行動と人的資源管理の観点から -
3. 学会等名 第8回日本小児診療多職種研究会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 Terumi Sameshima
2. 発表標題 The Role of Learning Commons as a Place for Students at Japanese University
3. 学会等名 Learning Festival The Netherlands "The Future is Now" (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 鮫島輝美・東村知子
2. 発表標題 医療的ケアを必要とする当事者との対話から社会的支援について考える
3. 学会等名 日本質的心理学会第16回大会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 鮫島輝美・東村知子・末永美紀子
2. 発表標題 医療的ケア児の保育ニーズをいかにして満たすのか 実例の検討
3. 学会等名 日本質的心理学会第15回全国大会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 東村知子氏
2. 発表標題 「分けない」実践の難しさと可能性
3. 学会等名 日本保育学会第75回大会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 鮫島輝美、末永美紀子
2. 発表標題 保育現場における保育士・看護師の連携・協働
3. 学会等名 日本保育学会第75回大会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 鮫島輝美，東村知子，二宮徳次郎，田頭秀悟，末永美紀子
2. 発表標題 Practices with Social Construction in Japan: Education, Health Care, and Welfare
3. 学会等名 The Taos Institute Conference:Unfolding Dialogues: Relational Resources for Global Good (国際学会)
4. 発表年 2022年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

東村知子・鮫島輝美（2021）．医療的ケア児の保育を可能にする「分けない」実践，質的心理学研究，20，278-297．  
日本質的心理学会 2022年度論文賞（優秀社会貢献論文賞）受賞

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究 分 担 者	東村 知子  (HIGASHIMURA Tomoko)  (30432587)	京都教育大学・教育学部・准教授     (14302)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関