

平成30年6月25日現在

機関番号：37125

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2017

課題番号：26463582

研究課題名(和文)医療が必要な障害児のよりよい地域生活支援のための「医療的ケア必要度スコア」の開発

研究課題名(英文)Development of "the medical care degree score" for the child of an obstacle needing medical care to live in an area

研究代表者

田中 千絵 (tanaka, chie)

聖マリア学院大学・看護学部・非常勤講師

研究者番号：60321303

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,000,000円

研究成果の概要(和文)：概要

全国の特別支援学校の学校看護師業務に関する質問紙調査を行った結果、重症度の高い児童生徒が増えつつある特別支援学校において学校看護師は、多岐にわたる医療的ケア項目や仕事量の増加によって多忙を極めていた。また、賃金・研修権・休暇に関する不安・不満を感じ処遇改善を望んでいた。特に、学校看護師として教員・養護教諭・保護者との連携の重要性と困難さを感じていた。今回の調査の中から、関係者それぞれの能力を相互に理解し合い、子どものニーズを中心において関係者の共通理解をはかることが、医療的ケアが必要な子どもの医療と教育の保障を進める上で不可欠であることが示唆された。

研究成果の概要(英文)：Summary As a result of having carried out the survey that worked by special support school duty nurses of the whole country, in the specialty support region that high infants of the disease severity increased, a school nurse performed much care items, and work loads increased. In addition, I did not get a thing and the rest that did not have the dissatisfaction about the wage, a right of the training, and the nurse of the school hoped for duties improvement. Particularly, as a nurse of the school, I felt a protector and a teacher in charge, importance and difficulty of the cooperation with the school nurse. Each person related to a child with an obstacle understands each other's ability, and it may be said that it is important that I respect it and collaborate. And the importance of educating you while thinking mainly on child needs was suggested by this investigation.

研究分野：母性看護学・助産学・障害児教育

キーワード：医療的ケア 学校看護師 特別支援学校 認識

1. 研究開始当初の背景

医療技術の進歩とノーマライゼーションの思想を背景に、小児在宅医療が進む中、特別支援学校在籍者の中でも、医療的ケアを必要とする児童生徒が急速に増加している。文部科学省（以下、文科省）の調査によると、特別支援学校において日常的に医療的ケアが必要な幼児児童生徒は、2006年度には5,901名であったが10年を経て2016年には8,116名と報告されている（文科省,2017）。それに伴い特別支援学校に配置された看護師の人数は2008年度の707名から増加し続け、2016年度には1,665名と、約2倍に増加している。

学校看護師配置が進み「医療的ケア」が安定して行われるようになってきたことで、今まで訪問籍であった人工呼吸器を常時装着している児が通学を希望する、通学が実現するという状況もみられるようになってきた（荒木2017）。しかし、文部科学省の「特別支援学校等の医療的ケアに関する調査結果」（2014年・2015年・2016年）の比較によると、都道府県ごとに看護師配置数の増加率は異なっている。また、教員による『3号研修』を活用した体制整備が進んでいる自治体がある一方、看護師による実施しか認められておらず、いまだに保護者の学校待機が続いている自治体もある。さらにほとんどの自治体で保護者による送迎、校外・宿泊行事への同行などが依然として求められている。実施体制整備も自治体・学校によってさまざまである。

特別支援学校における看護師業務量の実態調査では、看護師一人あたりの業務内容量には学校ごとの格差が生じており、学校看護師配置人数や勤務条件の違いによって問題が山積していた。そのことにより適切な医療的ケア実施に結びついておらず結果的に子どもの教育保障の格差になっていた（田中,2011）。また、教員が安全に医療的ケアの実施ができるよう看護師が校内研修の実地指導も担うようになり、学校看護師の業務内容はさらに増加傾向にあるが、実際には社会的な看護師不足もあり、学校看護師の定着は難しい状況にある。

2. 研究の目的

特別支援学校に勤務する学校看護師の勤務体制や雇用と勤務状況をふまえて特別支援学校における医療的ケアを実施している項目と医療的ケア実施に対する学校看護師の意識について検討する。

3. 研究の方法

研究対象：全国の看護師配置のある特別支援学校（聴覚障害単独校を除く）427校の学校看護師1,450名

調査実施期間：2018年9月～2019年3月

調査方法：全国の看護師配置のある特別支援学校427校（聴覚障害単独校を除く）に勤務する学校看護師1450名を対象として、無記名による半構成自記式の質問紙調査。

調査内容：対象看護師の属性 看護師配置状況 看護師業務内容 看護師業務の現状評価（自由記載）

分析方法：記述統計、自由記載については研究者2名により内容分析を行った。

倫理的配慮：本研究は聖マリア学院大学の倫理委員会の承認（28 008）を得たのち調査協力の依頼をおこなった。学校長、学校看護師それぞれに対し、調査用紙とともに研究の主旨、内容、方法、倫理的配慮を約束する内容を記した依頼文を同封した。

研究同意：学校長宛に調査協力の主旨を説明した調査依頼文をもって理解を求め同時に学校看護師への質問紙配布を依頼した。調査用紙の回答の返信をもって研究同意が得られたものとした。

4. 研究成果

回答のあった421名のうち328名を有効回答とした（有効回答率77.9%）。

1) 学校が対象とする障害種

知的障害・肢体不自由校26%、肢体不自由校25%、知的障害・肢体不自由・病弱併置校20%、その他の併置校29%だった。

2) 看護師の雇用形態と経験年数・免許

雇用形態としては、常勤53名（16%）、非常勤270名（83%）、無回答5名（1%）であった。看護師経験年数は平均19.7±17.1年、そのうち学校看護師経験年数4.60±4.1年であった。看護師免許の取得状況は、97%が正看護師であったが、准看護師は9名みられた

3) 勤務日数

学校看護師の勤務日数として、「毎日勤務」

は全体の61%、「週に3~4日勤務」は24%、「週に1~2日」が12%だった。

4) 学校看護師の自由記載

本調査では、学校看護師の勤務の実態に関する選択肢による回答のほか、自由記載の項目を設けた。回答者328名のうち延べ924件の自由記載があった。

業務の過密・多忙さに関する内容

業務の過密・多忙さに関する記載は多く、業務の絶対的な多さと看護師人数の不足が指摘され、医療的ケアが余裕のない状況のなかで行われていることが記載されていた。

特に医療的ケアの特徴として休み時間や給食時間帯に集中する問題があり、三号研修の時期と重なるとさらに多忙となっていた。また、看護師の勤務時間が児童生徒の在校時間帯に限定されているため、その間医療的ケア実施だけで手一杯であり、必要な記録・書類の作成や担任等との話し合いの時間確保が極めて不十分であること述べられていた。一方、医療的ケア実施数の少ない学校では、授業補佐として教室に入ることにに対する戸惑い・疑問を感じている看護師もみられた(看護業務以外の業務)

こうした業務実態と勤務のなかで、医療機関ではない学校で、一人または少数の看護師で障害の重い子どもの医療的ケアを実施していく責任の重さとストレス・不安が「ケア実施の心理的負担」として述べられていた。

処遇の改善

処遇の改善については、先行研究等で重ねて指摘されてきたように、採用条件・処遇の改善を求める声は多く、一向に改善の可能性が見られない問題が指摘されていた。

賃金の問題では、低額設定の問題だけでなく、サービス残業が余儀なくされており、長期休業中の任用切れなど雇用の不安定さが指摘されていた。

研修権の不十分さは、校務として旅費等の保障がない点にも象徴されており、校外行事への同行に対する賃金・手当等も認められていないことなど学校の教育活動の一環として必要な公務であるにもかかわらず報酬の裏付けがないことが指摘された。

とくに先述のように回答者の83.0%が非常勤雇用であり、立場の不安定さ、年限が設

定された雇用契約の問題点が指摘されていた。不安定雇用は、子ども・学校にとっても看護師配置の実績が継承されず、実践が蓄積されない原因だとされていた。また、非常勤の配置時間数を増やすことと、常勤看護師の配置による専門性の定着を望む声が強かった。

医療的ケア実施体制の現状と改善

医療的ケア実施体制の根本的な問題解決の不十分さを指摘する記載も少なくない。

問題点として、保護者待機が余儀なくされている実態が指摘され、保護者待機の負担を回避するために本来であれば医療的ケアが必要な子どもであっても医療的ケア実施を学校に申請をしない家庭もあると報告されていた。こうした問題解決のために教員による実施を拡大する3号研修の充実を求める意見や、3号研修実施の成果について評価する意見が見られた。

医療的ケア実施体制には、自治体格差のみならず学校格差が残されており重症児の受け入れを進めるために学校に対する医療的バックアップ体制を地域の医療機関と構築していく必要性が指摘されていた。

子どものニーズの理解と関係者の共通理解

重症児に対する共通理解として、登校してくる子どもの体調の評価が挙げられていた。看護師がその日の子ども体調がすぐれていないとアセスメントしても保護者の都合で、無理に学校に登校させると感じていることや、教員は、一日授業を受けられるかなど、「子どもの体調より授業優先に考えているのではないか」と感じている看護師もみられた。これらから、看護師が保護者や教員の子どもの体調の把握・評価に疑問を持っていることが明らかになった。また、学校に登校してきたその子の今の状態をどう評価するか看護師自身戸惑っている様子がうかがえた。

児童生徒のニーズの理解として、「医療的ケアは主治医の指示」であり、最優先させるべき「医師の指示が子どものニーズ」だと考える記載も見られる。逆に保護者のニーズや判断に対して全て学校看護師が応えなければいけないのかという疑問も述べられ子どものニーズ、保護者のニーズに懐疑的意見も

見られた。

また、「子どもを取り巻く関係者の共通理解」として、多くの記載がなされていた。保護者との食い違いだけでなく、教員、養護教諭などの本来連携すべき関係者との共通理解の難しさを指摘している記載が多かった。「情報や連絡不足」「学校内で意見が合わない」「看護師の技術不足を責めるだけでなく、医ケアコーディネーターのレベルアップをお願いしたい」「教員の温度差」など問題点が指摘されていた。

5) 考察

ケア項目に関する考察

学校看護師のケアは多岐に亘り看護技術として高度な知識と技術を要するものも見られた。単独で配置されている学校看護師は、的確な判断を迫られていると考えられることから負担を感じていると考えられる。保護者の希望により歯磨きや義眼洗浄なども見られ、必ずしも学校看護師業務であるか検討されなければならない項目もあり、保護者と看護師の取り決めではなく教員・養護教諭を含めたケアの検討が必要である。バイタルサインチェック、吸引、経管栄養に関して3号研修を受けた教員と協働でケアを行っている学校看護師もあり負担は軽く感じている。

記録業務では、一日の子どもの様子を保護者との連絡ノートに勤務時間内に記録することに負担を感じており担任との業務のすみ分けも必要と考える。

業務に対する意識の考察

(ア) 看護師の役割・専門性と校内での連携協働

学校看護師は、現状の勤務時間では医療的ケアの実施におわれ、ケア記録や保護者・教職員等との連絡・相談の時間がないと感じていた。学校看護師の業務は勤務時間内の特定の医療的ケアの必要な児童生徒のケア実施者としてのみ期待されているというのが現在の医療的ケア実施体制における看護師配置の基本になっているのではないだろうか。

しかし、今日、特別支援学校では児童生徒の障害の重度重複化が進行し、緊急の病変や予防的対応が求められている。東京における医療的ケア実施開始当時、「医療的ケアが必要な子どもだけでなく学校全体として死亡

事故が減少した」と小児神経医から評価されてきた。看護師の専門性として病気や障害を持つすべての児童生徒の健康状態もアセスメントできることや、保護者や医療的機関との関係調整できる能力を持っている。そうした専門性を特別支援学校の専門性として発揮するためには、他の職種同様の8時間の勤務時間と常勤採用とする必要がある。そうした勤務条件を基本とすることにより、校内での多職種連携を強化していくことができると考える。担任は子どもと毎日一番近い場所からその日の子どものコンディションを評価する役割を持ち、養護教諭は、学校保健の観点から子どもたちの健康状況を評価する役割があり、学校看護師は医療的ケアの必要な子どものケアの実施と病気を持つ子どもたちの健康状況を評価する能力を持っていることから、まずはそれぞれの職種の持っている能力・役割の共通理解が必要ではないだろうか。そのためには、看護師においても常勤化、あるいは契約時間の延長や金条件の改善を図る必要がある。それぞれの能力を尊重し共通理解しながら、医療的ケアの必要な子どもを中心にケア会議を行うことで、関係する職種がそれぞれの能力を子どもたちのために発揮できると考える。

(イ) 医療的ケアが必要な子どものニーズという視点

次に学校看護師は子どものニーズ、保護者のニーズに懐疑的意見を持っていた。ここに記載された懐疑的意見が全員の意見ではないが、医師の指示によってのみ子どものニーズに応えるという発想がみられる。医療的ケアを安全に安心して受けられるということは子どもにとって重要なニーズであることに異論はないが、その上で一人の子どもとしてどのような学校生活を送ることができるのかということが重要言える。医療的ケアの特殊性に目が向き同世代の子どもと同等に権利や要求を実現するという権利としてのニーズへの理解がなされているかという点について、改めて検証していく必要があるのではないだろうか。

ここでいうニーズとは、ニーズを持っている等の本人でなく専門家、行政職員、研究者が判断する規範的なニーズであるノーマティ

ブニーズと、本人が自覚している欲求とされるフェルトニーズ (Bradshaw1972)に分けて考える必要がある。児童生徒は教育を受けたいとするフェルトニーズと担当医や看護師など専門職が必要と判断する医療的ケアであるノーマニティブニーズを持っていると考えられる。学校看護師はこの両方のニーズを理解したうえでケアに当たることが必要であると考え。学校生活を安全に安心して生活することを支えることが、児童生徒が自己成長したいというニーズを実現できることにつながるといえる。

本調査からも、特別支援学校での看護師は、児童生徒に寄り添って日々奔走している様子がみられた。また、少数職種・専門職種としてのやりがいを感じていた。その上で改善の課題としてさまざまな不満と要望が記載されていたと考える。

しかし個々の看護師のこれまでの経験はさまざまであり、学校看護師配置の複数化が進み、指導看護師などの看護師間の役割分担も導入されるなどの変化も相まって医療的ケアに対する考え方も多様化していることが窺えた。

特別支援学校での学校看護師の働きは、治療中心の「医療」としての児童生徒へのケアではなく、日常生活中心の「教育の一環」としてのケアであることから、毎日の子どもの日常生活の様子、個性性の高い成長発達過程、特別支援学校教諭の専門性等への理解等が必要と考える。しかし、実際には「子どものニーズの実現」という基本となる目的を明確化して条件整備がされていないために、現実の医療的ケア実施体制は子どもにとっても、また保護者、学校看護師にとっても問題点を多く残しているといえる。

学校という環境下で、子どものこれまでの健康状態、ベストコンディションの状態、個性性を踏まえて子どもの体調をどう見極めるか十分な話し合いが必要であり、医療的ケアの必要な児童生徒のニーズを中心に多職種で話し合いシームレスな連携がこれら問題解決の糸口となることが見えてきた。しかし、保護者、教員、学校看護師、養護教諭などの共通理解が難しく連携がとれていないことが問題とされた。学校において子ど

もの健康を中心に誰がイニシアチブを発揮していくのか明確にする必要がある。

まとめ

学校看護師の第1義的役割として校内で子どもの命を守るケアの提供者ではあるが、専門職としての技術の提供をすることばかり期待され、教員・保護者・看護師間相互の理解のずれが生じているのではないかと考える。

医療的ケアが必要な子どものニーズを理解し、「安全に医療的ケアを受ける権利」と「学校を含め生活を豊かにする権利」を保障するという共通理解を基盤として特別支援学校における医療的ケア実施体制の充実と看護師自らの役割業務に対する展望を確かなものにしていかなければならない。

【参考・引用文献】

荒木敦(2017)大阪府立の支援学校における「医療的ケア」の現状・医療的ケア児者の地域生活を支える第3号研修 パーソナルアシスタント制度の創設をー。クリエイツかもがわ, 47-54.

Bradshaw, J. A taxonomy of social need in McLachlan, G. (ed.), Problems and progress in medical care: essays on current research, 7th series. London: Oxford University Press, 1972, pp70-82

古株ひろみ(2014)特別支援学校で働く看護師が看護のアイデンティティの回復するプロセス。小児保健研究, 72(2), 284-292

松澤明美(2014)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。小児保健研究, 73(6), 874-879.

文部科学省(2017)平成28年度特別支援学校等の医療的ケアに関する調査結果。対象幼児児童生徒数・配置看護師等の推移(報告)。

中島洋子(2005)動く重症児。重症児マニュアル第2版,第2章,医歯薬出版株式会社, 39-48.

二宮啓子(2015)特別支援学校における医療的ケアへの支援システムの構築。平成25~27年度科学研究費補助金(基盤研究(C)),研究成果報告書。

篠原文浩 (2017) 嗜痰吸引等研修 (第3号研修) よりひろめるために. 医療的ケア児者の地域生活を支える第3号研修 パーソナルアシスタント制度の創設をー. クリエイツかもがわ, 127-136.

高木憲司 (2017) 嗜痰吸引等制度の現状分析と今後の課題. 医療的ケア児者の地域生活を支える第3号研修 パーソナルアシスタント制度の創設をー. クリエイツかもがわ, 10-18.

田村正徳 (2017) 「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究」の中間報告. 埼玉医科大学総合医療センター.

田中千絵 (2011) 特別支援学校における学校看護師の職務の実態. 文部科学省科学研究費助成事業, 基盤研究(c)21592880

泊祐子, 竹村淳子 (2012) 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, 第2巻, 40-50

柳本朋子, 猪狩恵美子 (2013) 医療的ケア実施体制を支える看護師の専門性と研修のあり方-九州・沖縄地区特別支援学校看護師調査より-福岡教育大学教育総合研究所付属特別支援教育センター研究紀要, 第5号, 9-24

5. 主な発表論文等

[雑誌論文](計2件)

田中千絵, 猪狩恵美子

特別支援学校における学校看護師の役割と医療的ケア-特別支援学校看護師調査より-福岡女学院大学紀要, 人間関係学部編第19号, p025-030

<http://hdl.handle.net/11470/721>

田中千絵, 猪狩恵美子

特別支援学校における医療的ケア実施体制の課題-学校看護師の意識を中心に-, 福岡女学院大学大学院紀要, 発達教育学査読有 第5号, 2018, PP59-66

<http://hdl.handle.net/11470/669>

[学会発表](計2件)

田中千絵, 猪狩恵美子

特別支援学校における医療的ケア実施体制の到達点と課題-学校看護師の意識を中心に-日本特別ニーズ教育学会, 2017, 10

田中千絵, 猪狩恵美子

特別支援学校における学校看護師の役割と医療的ケア-特別支援学校看護師調査より-日本特殊教育学会, 2017, 9

6. 研究組織

(1) 研究代表者

田中 千絵 (TANAKA, chie)

前聖マリア学院大学 看護学部 准教授

研究者番号: 60321303

(2) 研究分担者

猪狩 恵美子 (IKAR, emiko)

福岡女学院大学 発達教育学 教授

研究者番号: 10403908

(3) 連携研究者

柳本 朋子 (YANAGIMOTO, tomoko)

聖マリア学院大学 看護学部 准教授

研究者番号: 50259678

(4) 連携研究者

松原 まなみ (MATUBARA, manami)

前聖マリア学院大学 看護学部 教授

研究者番号: 80189539