

新制度後における特別支援学校に勤務する養護教諭の 医療的ケアに対する役割と看護系大学からの支援の実態

岡永真由美¹, 二宮 啓子¹, 市之瀬知里², 山本 陽子¹, 内 正子³, 勝田 仁美⁴

¹神戸市看護大学, ²元神戸市看護大学, ³神戸女子大学, ⁴兵庫県立大学

キーワード：特別支援学校、養護教諭、医療的ケア、看護系大学

A study on the role of and support from nursing colleges for nursing teachers at special needs education school: under the revised long-term care insurance act

Mayumi OKANAGA¹, Keiko NINOMIYA¹, Chisato ICHINOSE², Yoko YAMAMOTO¹,
Masako UCHI³, Hitomi KATSUDA⁴

¹Kobe City College of Nursing, ²previously Kobe City College of Nursing, ³Kobe Women's University,
⁴University of Hyogo

Key words: Special needs education school, nursing teacher, children with special medical needs, nursing colleges

要 旨

2012年度の新制度開始による、特別支援学校での医療的ケアに対し養護教諭が担う役割と実施体制、養護教諭が認識する看護系大学・関係団体からの支援の実態を明らかにすることを目的とした。全国の特別支援学校425校に勤務する養護教諭を対象として無記名自記式の質問紙調査を行った。調査内容は、医療的ケアの実施体制、新制度開始による実施体制の変化、看護大学等の活用内容等である。校長宛てに調査用紙一式を送付し、医療的ケアに関わる養護教諭1名に回答を依頼した。研究実施に際し本学の倫理委員会の承認を得た。有効回答は158名(回答率37.2%)、そのうち79名(50%)が看護師資格を有し、平均年齢は40歳であった。医療的ケアを実施している者は21名(13.3%)で、口腔・鼻腔内吸引と経管栄養(胃瘻・腸瘻)が最も多かった。養護教諭が認識する、看護師が果たしている役割と看護師に果たしてほしい役割の割合を比較した。「ケア技術の実施」については、看護師が果たしている役割に比べて看護師に果たしてほしい役割が有意に低かった($p<0.01$)。一方、「専門知識・資料の提供」については、看護師が果たしている役割に比べて看護師に果たしてほしい役割が有意に高かった($p<0.05$)。新制度導入後の医療的ケアの実施体制の変化では、新制度導入後に変化があったと回答した養護教諭は全体の7割で、変化した内容は、第三号研修に伴う養護教諭が取り扱う必要な提出書類等の手続きの増加、教諭の研修に伴う看護師の負担の増加、教諭自身の医療的ケアの実施への負担感等であった。看護系大学教員や看護協会と関わった者は1割程度であった。看護師免許を有する者は、看護系大学教員との関わりが有意に高かった($p<0.01$)。支援内容は、医療的ケアに関する研修会の講師、看護師の雇用のサポートであった。養護教諭は、重症化する医療的ケアが必要な子どもの健康管理と、教育環境を整えるために、特別支援学校内外の連携を密にすることが必要である。

I. はじめに

医療技術の進歩、在宅療養の推進やノーマライゼーション理念の普及により、在宅療養において、経管栄養やたんの吸引等(以降、医療的ケアとする)を必要

とする子どもが増加している。それに伴い、医療的ケアを受ける子どもが安全で安楽に教育を受ける環境を提供されるように、学校に看護師が配置されるようになった。平成27年度の特別支援学校等の医療的ケアに関する調査(文部科学省,2015)によると、医療的ケ

アの対象児童生徒が在籍する特別支援学校は645校で、8,143名の児童生徒が延べ25,728件の医療的ケアを必要としている。また、特別支援学校での医療的ケアに対応するための看護師は前年度調査と比較して370名増員の1,566名配置され、医療的ケアに関わる教諭は3,428名である。

養護教諭は、学校の規模に応じて1～2名配置されている。養護教諭は、医療職員ではなく教育職員として位置づけられ(関根他, 2015)、子どもたちの疾患や状態を把握する役割を持つため、教職員・主治医・学校医、その他関係者の連携が円滑に行くようなコーディネーター的役割を果たすことが求められている(大川他, 2004)。

2012年4月、介護保険法等の一部改正に伴い、介護職員等が一定の研修(第3号研修)を受けることにより、特定の児童生徒等の特定の行為を合法的に実施できる医療的ケアに関する「新制度」が開始された。それに先立ち、文部科学省(2011)は「特別支援学校における医療的ケアの今後の対応について」において、医療的ケアの安全を確保するために、看護師と教職員が連携すること、子どもの状態や行動特性の把握により、子どもや保護者との信頼関係を築くこと、看護師を支えるために、指導看護師を導入し、看護系大学・関係団体は専門的な情報を広く提供することが期待されていることを通達した。

本報告では新制度開始による、特別支援学校での医療的ケアに対し養護教諭が担う役割と実施体制、養護教諭が認識する看護系大学・関係団体からの支援の実態を明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

全国の特別支援学校425校に勤務する養護教諭を対象として無記名自記式の質問紙調査を行った。調査は2014年2月に実施した。調査内容は、基本的属性、医療的ケアの実施体制、新制度開始による実施体制の変化、看護系大学や関係団体に期待すること等である。校長宛てに調査用紙一式を送付し、校長から医療的ケアに関わる養護教諭1名に渡してもらうよう依頼した。

分析方法は、基本属性及び医療的ケアの実施体制は、基本統計量を求め、看護師資格の有無による変数の比較は χ^2 検定を用いた。統計解析は、統計処理ソフト(SPSS Statistics 23)を用い、有意水準は5%未満と

した。新制度開始による変化の自由記載は、新制度前後の状況を把握できる3年目以上の回答者の記述を抽出し、帰納的に内容分析を行った。

倫理的配慮として、質問紙調査は無記名で実施し、研究目的、回答の自由、個人が特定されないことを明記した依頼用紙と共に配布した。研究実施に際し、神戸市看護大学倫理委員会の承認を得た(承認番号2013-1-12)。

III. 結果

1. 回答者の属性

質問紙は全国の特別支援学校425校に配布し、養護教諭の有効回答は158名(37.2%)であった。回答者の所属する特別支援学校所在地域は、九州・沖縄34名(21.5%)、関東30名(19%)の順に回答が多かった(表1)。

表1 回答者の所属する特別支援学校所在地

(n=158)

所在地域	人	%
北海道・東北	21	13.3
関東	30	19.0
甲信・北陸・東海	27	17.1
近畿	25	15.8
中国・四国	21	13.3
九州・沖縄	34	21.5
合計	158	100.0

回答者の平均年齢は40.0歳、養護教諭経験年数は、1年未満～42年とばらつきが大きいため最頻値を求めたところ12年であった。特別支援学校での勤務経験年数は、1年未満～34年で最頻値は3年、5年以下が100名(66.7%)であった。現在勤務する学校で看護師が配置されてからは、1年未満～30年で最頻値は10年であった。

現在の職場での養護教諭数は1校当たり平均1.8名、1日に勤務する看護師数は1校当たり平均2.7名であった。調査時(平成25年度)の特別支援学校全体の児童生徒数は1校当たり平均123.2名、そのうち医療的ケアを受けている児童生徒数は、1校当たり平均12.5名であった。回答者の79名(50%)が看護師資格を有していた(表2)。

表2 回答者の背景

(n=158)

項目	分布	範囲
年齢	平均 40才	23～65才
養護教諭経験	最頻値 12年	1年未満～42年
特別支援学校での勤務経験	最頻値 3年	1年未満～34年
看護師が特別支援学校に配置されてからの年数	最頻値 10年	1年未満～30年
1校当たりの養護教諭数	平均 1.8人	1～3人
1校当たりの1日の看護師数	平均 2.7人	1～10.5人
1校当たりの児童生徒数	平均 123.2人	4～343人
1校当たりの医療的ケアの必要な子ども数	平均 12.4人	1～61人

2. 医療的ケアの実施状況と体制

医療的ケアを実施している養護教諭は21名（13.3%）で、そのうち看護師資格を有する者は14名であった。医療的ケアの実施内容は、口腔・鼻腔内吸引と経管栄養（胃瘻・腸瘻）が最も多く、次いで経管栄養（鼻腔）と気管カニューレ内吸引であった（表3）。

表3 養護教諭が実施している医療的ケア

(n=21)

項目	合計 (人)	看護師免許あり	看護師免許なし
		(人数) n=14	(人数) n=7
口腔・鼻腔内吸引	16	12	4
経管栄養（胃瘻・腸瘻）	16	11	5
経管栄養（鼻腔）	12	9	3
気管カニューレ内の痰の吸引	12	9	3
酸素管理、薬液注入	4	4	0

医療的ケアの必要な児童生徒の主治医と、連絡や調整役割の担当について複数回答で尋ねたところ、「指示書」を主治医にもらう際の連絡や調整については、養護教諭が行っている73名、看護師が行っている55名、教諭が行っている26名、保護者が行っている23名であった。児童生徒の病状変化があった時の主治医への連絡や調整は、養護教諭が行っている100名、看護師が行っている64名、教諭が行っている21名、保護者が行っている17名であった。児童生徒の校外行事および宿泊行事への参加の際の主治医との連絡や調整は、養護教諭が行っている87名、看護師が行っている39名、教諭が行っている26名、保護者が行っている25名であった（表4）。

表4 医療的ケアの必要な児童生徒の主治医と、連絡や調整役割の担当について

(複数回答 n=158)

	養護教諭 人 (%)	看護師 人 (%)	教諭 人 (%)	保護者 人 (%)	その他 人 (%)
「指示書」をもらう時	73 (46.2)	55 (34.8)	26 (16.5)	23 (14.6)	18 (11.4)
児童生徒の病状の変化時	100 (63.3)	64 (40.5)	21 (13.3)	17 (10.8)	17 (10.8)
児童生徒の校外行事および宿泊行事参加時	87 (55.1)	39 (24.7)	26 (16.5)	25 (15.8)	23 (14.6)

* 複数回答のため、() の合計は100%を超える

3. 医療的ケアに関して看護師が果たしている役割と看護師に果たしてほしい役割の比較

医療的ケアに関して養護教諭が認識する看護師の役割を尋ねた。質問項目は、現在看護師が果たしている役割と看護師に果たしてほしい役割を複数回答で尋ねたところいずれも「ケア技術の実施」「児童生徒の健康状態に関する判断」「ケア技術の確認」の割合が多かった。次に養護教諭が認識する、看護師が果たしている役割と看護師に果たしてほしい役割の割合を比較した。

「ケア技術の実施」については、看護師が果たしている役割に比べて看護師に果たしてほしい役割が有意に低かった ($p<0.01$)。一方、「専門知識・資料の提供」については、看護師が果たしている役割に比べて看護師に果たしてほしい役割が有意に高かった ($p<0.05$)（表5）。

表5 養護教諭からみた、「看護師が果たしている役割」と「看護師に果たしてほしい役割」の回答項目ごとの比較

項目	看護師が果たしている役割 (n=154)	看護師に果たしてほしい役割 (n=151)	有意差
	人 (%)	人 (%)	
ケア技術の実施	151 (98.1)	137 (90.7)	あり ($p<0.01$)
児童生徒の健康状態に関する判断	140 (90.9)	132 (87.4)	なし
ケア技術の確認	127 (82.5)	116 (76.8)	なし
ケア技術指導	105 (68.2)	102 (67.5)	なし
専門知識・資料の提供	88 (53.9)	105 (69.5)	あり ($p<0.05$)

4. 新制度後の医療的ケアの実施体制における変化

医療的ケアの実施体制の変化前後を把握していると思われる特別支援学校経験3年以上勤務している者108名(68.4%)のうち、実施体制の変化に関する記述をした者が35名あった。そのうち新制度前より、医療的ケアは看護師のみが実施しているの「変化なし」は12名であった。

養護教諭自身の認識する変化には、書類や事務手続きの増加や複雑化(9名)、保護者との物品確認体制やスクールバス利用規定の見直し(1名)、研修や書類の不備による現場の混乱(1名)があった。また、教諭が医療的ケアをすることの安全面への不安(3名)、子どもの命の危険を冒して教育活動に参加することへの疑問(1名)等の意見もあった。

看護師の実施体制の変化としては、教諭の全面フォローが必要となった(3名)、教諭の研修、指導などの非常勤看護師の役割が増加した(2名)、看護師が囁託なので、業務分担がしにくい(1名)、指導看護師の役割が増加した(1名)、CV管理等高度な医療的ケアを要求される(1名)、年々看護師の業務が多忙化している(1名)であった。その一方で、常勤指導看護師として、意欲的に専門性を発揮している(1名)の意見もあった。

教諭の実施体制の変化としては、医療的ケアが実施できるまで時間がかかる(4名)、重複障がいの子どもの医療的ケアに対する保護者の要望や質問が増え対応が困難である(3名)、医療的ケアに消極的な教諭が増加し、医療的ケアの実施者が減る(2名)、教諭の医療的ケアの同意の有無が反映できない(1名)、教諭が医療コーディネーターを担っているが意見のすり合わせが難しい(1名)の意見があった一方で、気管カニューレ内の吸引もできるようになったので、授業の中断がなくなった(1名)、3号研修を受けてから体の異変の捉え方や視点が変わった(1名)の意見もあった。

児童生徒への影響として、経管栄養が看護師の役割となり、手が足りないので子どもは1か所に集められて実施するようになった(1名)があった。

5. 医療的ケアへの看護系大学教員からの支援と期待

特別支援学校の医療的ケアに関することで、看護系大学教員に関わったことがある者は20名(13.1%)であった。支援内容(複数回答)は、医療的ケアに関する研修会講師12名、教諭への医療的ケアの技術演習講

師7名、教育委員会主催の医療的ケア協議会等の委員6名、医療的ケアに関して困ったときの相談4名であった。看護師免許を有する養護教諭で看護系大学教員との関わりがあると回答した者は16名であった。看護師免許がない養護教諭4名に比べて有意に関わっている割合が高かった($p<0.01$)。

看護系大学教員に期待すること(自由記載)は、医療的ケアが必要な児童生徒の実態を理解するための実習や授業を導入してほしい13名が最も多く、次いで医療的ケアに関する研修会講師7名、医療的ケアに関して困ったときの相談3名、特別支援学校の医療的ケアの現状理解3名等であった。

6. 医療的ケアへの関係団体からの支援と期待

特別支援学校の医療的ケアに関することで、看護協会の担当者に関わっている者は28名(18.3%)で、関わっている内容(複数回答)は、看護師の雇用のサポート13名が最も多く、次いで教諭等の基本研修(第3号研修)9名、看護師のための研修会8名、看護協会の賠償責任保険に加入4名、医療的ケアに関する協議会の委員1名の順であった。看護協会との関わりには、看護師免許の有無による有意差はなかった。

看護協会に期待すること(自由記載)は、看護師の雇用のサポート15名が最も多く、次いで看護師のための研修会8名、教諭等の研修(第3号研修含む)3名、看護師が看護協会の賠償責任保険に加入できるようにしてほしい2名、学校看護師の待遇改善や地位確保などの保証について訴えてほしい3名等であった。その他の医療福祉機関に期待すること(自由記載)は、福祉の充実4名、レスパイト先の拡大2名、重症心身障害者診療を行える医師の確保1名が挙げられた。

IV. 考察

1. 医療的ケアに関する養護教諭の役割と実施体制

本調査での養護教諭の結果と2008年に実施した全国調査(日本小児看護学会)とを比較したところ、1校当たりの医療的ケアに必要な児童生徒数は、平均11.6人から12.5人、1日平均看護師配置数は平均1.8人から平均2.7人で増加傾向にあった。その一方で、2008年調査(小児看護学会)と比較して、養護教諭の平均配置数はほぼ同数の1.8人だが、特別支援学校での経験年数は2008年調査(日本小児看護学会)の平均7.9年から最頻値3年と短縮傾向にあった。さらに、今回調

査の養護教諭は特別支援学校での勤務経験が5年以下と回答した者が約7割を占めた。勤務経験が浅い養護教諭であっても、様々なニーズをもつ医療的ケアの必要な児童生徒の健康管理や緊急時の対応等を安全に行うためには、看護師や教職員との協働が欠かせないことが推察された。

医療的ケアの必要な児童生徒の健康管理には、主治医との連携が欠かせない。児童生徒の病状変化があった際の主治医との連絡や調整については、養護教諭は29.6%から63.3%へ、看護師は、11.2%から40.5%と2008年調査（小児看護学会）と比べて増加していた。主治医の「指示書」をもらう役割については、養護教諭は33.7%から46.2%、看護師は12.2%から34.8%、校外及び宿泊行事への参加の際の主治医との連携は、養護教諭は37.8%から55.1%、看護師は4.1%から24.7%と増加傾向にあった。2008年調査（小児看護学会）では、主治医との連絡や調整は、担任教諭や保護者が3割を占めており、養護教諭や看護師は、教諭や保護者経由で連絡を取る状況にあったと考えられた。しかしながら、本調査結果では、児童生徒の健康管理に関わる「指示書」をもらう時には、主に養護教諭が主治医と連絡や調整を取り、病状変化や学外行事等子どもの体調変化に伴う際には、看護師も直接主治医と連携を取れる状況に変化したと考えられた。

本調査の医療的ケアを実施している養護教諭は全体の1割程度であった。主治医との連絡や調整についての状況から、日常的な医療的ケアや子どもの体調変化時には、看護師と役割分担する一方で、養護教諭は、児童生徒の健康状態を把握して管理する役割ととらえていることが考えられた。

次に、養護教諭が認識する、看護師が果たしている役割と看護師に果たしてほしい役割の割合を比較した。「ケア技術の実施」については、看護師が果たしている役割に比べて看護師に果たしてほしい役割が有意に低く ($p<0.01$)、「専門知識・資料の提供」については、看護師が果たしている役割に比べて看護師に果たしてほしい役割が有意に高かった ($p<0.05$)。この結果から養護教諭は、看護師による「ケア技術の提供」を最も果たしてほしい役割であるが、そればかりではなく「専門知識や資料の提供」もしてほしいと考えていることがわかる。養護教諭は特別支援学校の子どもの重症化や医療的ケアの複雑化に対応するために、安全に医療的ケアが実施できる環境を整えなければなら

ない。そこで医療の専門家である看護師は、医療的ケアに関わる教諭や養護教諭に、最新の情報や知識を提供する役割を期待されていることも認識する必要があると考える。しかしながら、この役割を非常勤の看護師が担うには負担が大きいため、常勤の看護師の配置が望まれる。

2. 新制度導入後の医療的ケアの実施体制での変化

養護教諭は、看護師が児童生徒への医療的ケア実施に加え、教諭への研修や指導、保護者から高度な医療的ケアの要求があることを認識していた。医療的ケアの実施体制の変化前後を把握していると思われる特別支援学校経験3年以上勤務している者のうち、実施体制の変化に関する記述を分類したところ、新制度前より、医療的ケアは看護師が実施しているので「変化なし」とした養護教諭は約3割であった。残り7割の養護教諭は、新制度導入により教諭が合法的に医療的ケアを実施するための第3号研修の開始に伴い、それに必要な提出書類等の手続きが増加したこと、安全な医療的ケアが実施できるまでの教諭自身の負担感への懸念があげられた。

提出書類等の手続きの増加への負担は、新制度に対応した実施体制整備の過渡期にあることも影響していると考えられる。そのため、医療的ケアの実施できる教員の異動を最小限に留めるよう教育委員会に提案する等により、医療的ケアの書類手続きの負担軽減は図られるのではないかと考える。

3. 特別支援学校の医療的ケアに関する看護系大学教員や看護協会の支援の実態について

特別支援学校における養護教諭が看護師に期待する内容（関根ら,2015）は、校外学習への付き添い、医療機器の管理、地域における医療的ケア検討会議の参画等、医療的ケアに関する包括的な役割であった。しかしながら、特別支援学校の養護教諭を対象とした医療的ケアに対する看護系大学や関係団体の支援の実態とそのニーズを明らかにした研究は見当たらなかった。

本調査では看護系教員や看護協会と関わったと回答した養護教諭は1割程度であった。そのうち看護系大学や看護協会等に求める支援内容は、看護師の雇用のサポートや研修会の講師等であった。看護師資格を有する養護教諭は、看護師資格のない養護教諭と比べて有意に看護系大学との関わりをもつ者が多かった。この結果から看護師資格を有する養護教諭は、看護系大学の教員との心理的距離が近いと、身近な相談機関

になりうると考えられた。

養護教諭は、重症化、複雑化した医療的ケアが必要な子どもの健康管理と、教育環境を整えるための細やかな対応が求められている。安全で安心な医療的ケア実施のために養護教諭は、特別支援学校内の連携に加え、看護系大学や看護協会等と積極的に連携を取り、看護師が専門知識の情報提供ができるよう支援を求めることが必要であると考ええる。

V. まとめ

本報告では新制度開始による、特別支援学校での医療的ケアに対し養護教諭が担う役割と実施体制、養護教諭が認識する看護系大学・関係団体からの支援の実態を調査し、以下が明らかになった。

1. 有効回答は158名（回答率37.2%）で、そのうち79名（50%）が看護師資格を有していた。回答者の平均年齢は40.0歳、特別支援学校での勤務経験年数の最頻値は3年であった。医療的ケアを受けている児童生徒数は、1校当たり平均12.5名であった。医療的ケアを実施している養護教諭は21名（13.3%）、ケア内容は、口腔・鼻腔内吸引と経管栄養が多かった。
2. 養護教諭が認識する、看護師が果たしている役割と看護師に果たしてほしい役割の割合を比較した。「ケア技術の実施」については、看護師が果たしている役割に比べて看護師に果たしてほしい役割が有意に低かった。一方、「専門知識・資料の提供」については、看護師が果たしている役割に比べて看護師に果たしてほしい役割が有意に高かった。
3. 新制度導入後の医療的ケアの実施体制の変化では、新制度導入後に変化があったと回答した養護教諭は全体の7割で、変化した内容は、第三号研修に伴う養護教諭が取り扱う必要な提出書類等の手続きの増加、教諭の研修に伴う看護師の負担の増加、教諭自身の医療的ケアの実施への負担感等であった。
4. 医療的ケアへの看護系大学教員や看護協会の支援を受けている者は、看護系大学教員20名（13.1%）、看護協会等28名（18.3%）で、看護系大学教員との関わりは、看護師資格を有する養護教諭が看護師資格を有しない養護教諭に比べて有意に多かった。支援内容は、看護系大学では医療的ケアに関する研修会講師、看護協会では看護師の雇用のサポートが多かった。

謝辞

本研究の実施にあたり、調査にご協力頂いた都道府県等の特別支援学校の養護教諭の皆様へ深く感謝を申し上げます。本研究は、平成25～27年度科学研究費補助金『特別支援学校における医療的ケア支援システムの構築』（基盤C 課題研究番号2546351）を受けて行った研究の一部であり、第62回日本小児保健協会学術集会（長崎）にて発表した。また、COI申告基準を満たすものはなかった。

文献

- 文部科学省（2011）：特別支援学校等における医療的ケアの今後の対応について。2016年8月15日検索，
http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/1314510.htm
- 文部科学省（2015）：平成27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（別紙3）2016年9月8日検索，http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/_icsFiles/afldfile/2016/05/02/1370505_04.pdf
- 日本小児看護学会「特別支援学校において医療的ケアを実施する看護師の機能と専門性の明確化」プロジェクト（2008）：養護学校において医療的ケアを実施する看護師の機能と専門性の明確化に関する研究報告書，67-90.
- 大川尚子，野谷昌子，佐藤秀子他（2004）：学校における医療的ケアへの養護教諭のかかわりと保護者の期待，日本養護教諭教育学会誌，7（1），73-83.
- 力丸真智子，三木とみ子，大沼久美子他（2012）：養護教諭の「健康相談活動」に活かすヘルスアセスメントに関する研究，学校保健研究，54，162-169.
- 関根夢，大庭重治（2015）：特別支援教育における養護教諭の位置づけに関する現状と諸課題，上越教育大学特別支援教育実践研究センター紀要，21，5-9.

（受付：2016.9.20：受理：2017.1.10）