

2013 年度前期

研究テーマ

**通常学校で医療的ケアを要する子どもをケアする
看護師が自らの役割を発展させていく過程**

京都大学大学院 医学研究科 人間健康科学系専攻
博士課程 清水史恵

2014 年 8 月 27 日提出

1. 研究の背景

障害の有無に関わらず子どもたちが共に学ぶというインクルーシブ教育の重要性が、世界的に示されている (UNESCO, 2009)。いくつかの国において、医療的ケアを要する子どもたちが通常学校で学んでいる。

日本において、医療的ケアを要する子どもは増加しており(杉本他, 2008)、2013年において、医療的ケアを要する子ども813名が通常学校で学んでいる (文部科学省, 2014)。養護教諭とは別に、教育委員会が、医療的ケアを要する子どもたちのために、看護師を雇用し、通常学校に配置している (清水, 2014)。2012年において、全国で102の教育委員会が、通常学校で医療的ケアを要する子どものケアのため、非常勤の看護師295名を雇用し、それらの教育委員会の46.3%が、特別支援教育に関わることを、看護師に業務として求めていた (清水, 2014)。通常学校で医療的ケアを要する子どもを担任する教諭が、看護師に、健康と安全を保持すること (小室 & 加藤, 2008) とともに、教育チームの一員として子どもたちの教育をサポートすることを願っているという報告もある (Shimizu & Katsuda, 2014)。通常学校で医療的ケアを提供する看護師は、これまでに経験していない教育に関わる役割を期待されている。看護師は、様々な役割期待をもとに、実践を行っていく必要がある。

本研究の目的は、日本の通常学校で医療的ケアを提供するために雇用された看護師が、教諭や子どもたちや親との相互作用を通して、専門職としての役割を発展させていくプロセスを明らかにすることである。本研究から得られた結果は、看護師が新たな職場で専門職としての役割を発展させる上で必要な支援を検討する資料となりうる。また、政策立案者が、通常学校における医療的ケアの提供システムを検討するための有用な資料となりうる。

2. 方法

1) 研究対象者

研究対象者は、通常学校で医療的ケアを提供するため、教育委員会に雇用された看護師とした。教育委員会を対象として実施した通常学校で医療的ケアに関わる看護師の配置や雇用状況に関する実態調査 (清水, 2014) の結果を元に、対象者を抽出した。看護師の勤務地の地域や規模に偏りがないように、全国各地から対象者を抽出した。

分析過程において、理論的サンプリングを用いた。対象者の条件として、医療的ケアの内容、ケア対象の子ども年齢に多様性を持たせ、なるべく長期間通常学校で働いている者を対象者として抽出した。

2) データ収集方法

データ収集は、2012年12月から2013年10月まで行った。看護師に、個別に半構成的インタビューを実施した (平均71分間)。インタビューは、研究協力者の勤務校、コミュニティセンター、研究協力者の自宅において、プライバシーを確保して行った。インタビュー内容を、看護師の許可を得た上でICレコーダーに録音し、匿名性を保持した形で逐語

録とした。勤務校でインタビューを実施した際、ケアの実施場所の見学、記録物の閲覧を行い、その際感じたこと、インタビュー時や、分析過程における研究者の思考内容をフィールドノートに記載し、分析において活用した。

3) データ分析方法

修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (M-GTA) (木下, 2003) を用いて、質的帰納的に分析した。データを継続的に比較分析し、データから浮上する意味を考え、概念を生成した。概念間の関係を検討しカテゴリーを生成するとともに、概念間、カテゴリー間の関係を検討した。この際、データに戻り、概念やカテゴリーを再度検討した。データの分析を行う過程で、新たな概念が抽出されなくなる理論的飽和の段階に至るまで、データ収集、データ分析を継続した。

真実性、信用可能性の確保のため、分析過程において、小児看護を専門とする研究者 1 名、M-GTA を専門とする研究者 2 名からスーパーバイズを受けた。また、研究協力者 2 名に追加のインタビューを行い、他の 19 名には分析結果を郵送し、分析結果と研究協力者の意図にずれがないかを確認した。

4) 倫理的配慮

インタビュー実施前に、研究目的、研究方法、インタビューの所要時間、結果の使用方法、匿名性の保持、研究参加が自由意思に基づくものであることを口頭と書面で説明を行った。すべての看護師から、研究協力の意思を示す同意を口頭および書面で得た。京都大学医の倫理委員会の承認を得た (No.E1513)。

3. 結果

1) 研究協力者の概要

研究協力者は 21 名で、全員女性であった。平均年齢は、45.5 歳であった。インタビュー実施時、看護師らは、12 の市町に勤務し、医療的ケアを要する子どものために教育委員会により非正規職員として雇用されていた。全ての看護師は小学校で働いた経験を有しており、看護師 5 名は、中学校で働いた経験も有していた。看護師 11 名は、学校のある日は毎日勤務していた。通常学校での経験は、平均 5.4 年であった。臨床経験は、平均 12.4 年、小児看護の経験のある者は 8 名で、その 8 名の小児看護経験は、平均は 7.9 年であった。看護師 7 名は、これまでに担当した医療的ケアを要する児童生徒数が 1 名であった。

通常学校で担当していた医療的ケアを要する子どもたちは、複数のケアを必要としていた。医療的ケアの内容は、口鼻腔内吸引、気管内吸引、薬剤吸入、酸素吸入、人工呼吸器管理、経管栄養、導尿、膀胱ろうの管理、人工肛門管理、洗腸、摘便、点滴管理であった。

2) 分析結果

12 のカテゴリー、37 の概念が見出された。看護師の役割は、看護師が子ども同士共に学ぶことをサポートする意味を見出していくにつれ、健康を保つ役割に、セルフケアの自立をサポートする、子どもを取り巻く人々をつなぐ、安全基地になる、教育活動への参加が

増えるようにサポートする、周囲の子どもたちと関係を築けるようにサポートする役割を付加し、発展していた。

4. 考察

看護師が発展させた役割の内容から、看護師は、子どもや学校社会を理解することで、子どもの健康を保つためのケアだけではなく、通常学校での生活の質を高めるケアを実践するように変化したと考えられた。

障害のある子どもが参加するにあたり、大人やピアが障害のある子どもの能力やニーズを理解しているかどうかの影響すると報告されている (Kramer, Olsen, Mermelstein, Balcells, & Liljenquist, 2012)。看護師が発展させた役割である、周囲の子どもたちや教諭が医療的ケアを要する子どもを理解できるようにサポートする役割は、教諭や周囲の子どもたちの医療的ケアを要する子どもに対する理解を深めることにつながる。ゆえに、看護師が、これらの発展させた役割を実践することで、周囲の子どもたちや教諭の医療的ケアを要する子どもの理解を深め、医療的ケアを要する子どもの通常学校での参加を増し、インクルーシブ教育の実現につながる事が考えられる。

今後の課題

今回の研究は、日本の通常学校で医療的ケアを提供する看護師を対象としており、見出された理論の適応範囲は限局している。データ収集において、参加観察法を併用しておらず、実際の看護師の行動はデータとして得ていなかった。今回の結果は、看護師が認識している範囲内から見出されたものである。日本においては、2004年より通常学校に看護師の配置が開始する自治体が増加してきており (清水, 2014)、研究協力者の通常学校での経験年数は、10年に満たなかった。熟達するには10年かかるという説もあり (Ericsson, 1996)、そのことを考慮すると、さらに、看護師の役割が発展する可能性がある。看護師の役割の発展を、継続してみていくことが必要である。

謝辞

研究にご協力いただいた看護師の皆様、教育委員会の関係者の皆様、学校長の皆様に深く感謝いたします。また、研究について貴重なご意見をいただきました、京都大学大学院 鈴木真知子先生、神戸市立看護大学 都筑千景先生、立教大学 木下康仁先生、岐阜県立看護大学 勝田仁美先生、大阪大学 家高洋先生、M-GTA研究会の皆様、京都大学大学院の大学院生の皆様に深く感謝いたします。本研究は、公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団の助成を受けて実施しました。

【感想】

助成をいただけたおかげで、金銭的な面で心配することなく、遠方へもインタビューのために行くことができました。研究において、データの分析に要する時間が多くなり、助成期間内に報告書を完成させることを目標として取り組みましたが、報告書の内容が、まだまだ不十分であったと思います。助成期間は終わりますが、今後も、データの分析において不十分な点について検討し、論文として公表できるように努力していきたいと思います。また、今回の研究において課題となった点については、今後、新たな研究課題として取り組んでいきたいと思います。

医療的ケア、障害の有無にかかわらず、子どもたちが、共に多くの学びを得られる場となるように、看護の視点から、今後も、通常学校での医療的ケアをテーマの柱として、意義ある研究成果を出せるように努力していきたいと思います。ありがとうございました。

文献

Ericsson, K. A. (1996). *The Acquisition of Expert Performance: An Introduction to Some of the Issues.*

In K. A. Ericsson (Ed.), *The Road to Excellence*. Mahwah, NJ: LEA.

木下康仁 (2003). *グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践—質的研究への誘い.*

弘文堂.

小室佳文 & 加藤令子(2008). 医療的ケア実施校の教員からみた医療的ケア実施の現状. *小児保健研究*, 67, 595-601.

Kramer, J. M., Olsen, S., Mermelstein, M., Balcells, A., & Liljenquist, K. (2012). Youth with disabilities' perspectives of the environment and participation: a qualitative meta-synthesis. *Child: care, health and development*, 38(6), 763-777.

文部科学省 (2014). 平成 25 年度特別支援学校等の医療的ケアに関する調査結果.

2014 年 6 月 1 日アクセス,

http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/_icsFiles/afieldfile/2014/03/14/1345112_1.pdf

Shimizu, F. & Katsuda, H. (2014). Teachers' Perceptions of the Role of Nurses: Caring for Children Who Are Technology-Dependent in Mainstream Schools. *Japan journal of nursing science*.

清水史恵 (2014). 通常学校において医療的ケアに関わる看護師の配置や雇用状況の全国調査—教育委員会を対象として—. *日本小児保健学会誌*, 73 (2), 360-366.

杉本健郎, 河原直人, 田中英高他 (2008). 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. *日本小児科学会雑誌*, 112(1), 94-101.

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. (2009). *Policy Guidelines on Inclusion in Education*. Available from URL: <http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001778/177849e.pdf#search='policy+guideline+on+inclusion+in+education'>