

論文内容の要旨

楠田 智子

論文題目

特別支援学校で医療的ケアの必要な子どもとかかわる看護師の実践：
経験の積み重ねから見出されたもの

Nurses' Practice for Technology Dependent Children in Schools for Special Needs
Education: Their Practices Established Through the Accumulation of Experience

1. 研究の背景

周産期医療・小児医療の進歩により多くの子どもの命が救えるようになり、成長発達していくことができるようになったことで学齢期の医療的ケアの必要な子どもが増加している。医療的ケアの必要な子どもの教育においては、一人ひとりの子どものニーズに応じた教育と支援を行うために法制度が見直され、学校で医療的ケアを安全・安心に行うために、2004 年から看護師が本格的に導入された。

学校の看護師は、医療的ケアに対応するために雇用され、文部科学省は医療的ケア児のアセスメント・健康管理、医療的ケアの実施、教職員・保護者との情報共有等を看護師の役割として示している。さらに現場では様々な役割が期待され、この役割を遂行するにあたり、医療現場とは異なる環境で看護を行うことや、専門分野の異なる教員と看護師が協働する難しさなど、学校という場での看護に葛藤や困難を感じながら勤務している看護師の姿が浮き彫りになっている。一方、経験を積むことで学校での看護にやりがいを感じ、看護のアイデンティティを回復していることも明らかになっており、看護師は学校ならではの看護のあり方を見出し実践していると思われるが、その実態は明らかになっておらず現場に埋もれたままになっている。

そこで、現場の看護師が葛藤や困難を感じながらも、経験を積み重ねる中で、学校という場での自らの看護にどのような意味を見出し、どのように実践しているかを言語化していく必要があるのではないかと考えた。本研究では医療的ケアの必要な子どもの約 8 割が在籍する特別支援学校に焦点をあて、教育の場における看護師の具体的な実践を、子どもを取り巻く教員・養護教諭・保護者などとのやり取りや看護師のふるまいのみならず、それを意味づける看護師の考えや意識、感情、価値観とともに明らかにすることとした。

Ⅱ．研究目的

本研究は、特別支援学校で医療的ケアの必要な子どもとかかわる看護師が、経験を積み重ねる中で見出してきた実践を明らかにすることを目的とした。

Ⅲ．研究方法

本研究では、質的記述的研究デザイン（Sandelowski, 2000）を用いることとした。データ収集は、2020年9～12月、2022年2月～2024年3月に特別支援学校で勤務する非常勤看護師5名に半構造化インタビューを2～3回実施した。データ分析はSandelowski

（1995）の質的分析方法を参考に、研究参加者の語り毎に看護師のやり取りやふるまい、それを意味づける考え、意識、感情、価値観に着目して精読した。語りの文脈を崩さないように解釈しながら、中心となるテーマを抽出した。本研究は日本赤十字看護大学研究倫理審査委員会の承認（承認番号：予備調査 2020-033, 本調査 2021-043）を得て実施した。

Ⅳ．結果

1. 変化を糧とする佐野看護師の実践：佐野看護師は、車椅子を押したりプールサイドで子どもを見守ったりするなど医療的ケア以外のことをやろうとすると、それを阻む学校の対応に戸惑い葛藤していた。しかし、手を出すべきところと出さないところを徐々に判断できるようになり、医療的な面での補助をするのが看護師の役割であると考え折り合いをつけていった。また、保護者の意見も聴きながらみんなで子どものケアを作り上げていき、最終的に保護者がいなくても教員と看護師だけで子どもをみられるようになっていく過程を経験していた。これは、高い緊張感の日々から子どもをみることが日常になっていくことでもあり、子どもをみていく自信と余裕が出てくると子どもの僅かな変化も読み取れるようになり、子どもと一緒に楽しみを分かち合うことができるようになっていた。

2. 安心を追い求める鳥居看護師の実践：鳥居看護師は、医療的ケア以外の排泄介助や立位練習を教員が依頼してくることや、重症度の高い子どもの体育のやり方に戸惑い、自分の中での安心を得るために学校に掛け合いながら勤務していた。また、看護師は子どもの命を守るために“手を空けて”見守る役割があることを教員や保護者にも知ってもらうことや、時間がかかっても子ども・保護者・教員・看護師が納得しながら同じ方向を向いて意見を出し合うことで、子どもの学校生活を整えていた。さらに、鳥居看護師は子どもとの距離の取り方に悩みながらも、学校の子どもの一人の人として捉えていた。そして、この先もケアを必要とする子どもが困らないように、医療的ケアのちょっとした会話やかかわり方を工夫することで社会の中で生きていく術を子どもに伝えていた。

3. 子どもの命を核とする横山看護師の実践：横山看護師は、子どもが急変した場面で学校と病院の対応の違いに直面し、学校全体で子どもの命を守っていくための自分の役割に気付いていった。また、学校で子どもの命や健康を守るために変えていかなければならないことは、時期や相手を見極めながら交渉する術を身に付けていった。普段の教育活動においては「教員はアクセル、看護師はブレーキ」と例え、教員が教育として意図していることも理解しながら、子どもの健康を重視した看護師の考えを提案していた。また、子どもの体調に関する教員の見立ても尊重しながら、子どもの成長のための教育環境づくりに向けて教員を支えていた。学校と交渉を重ねて設けられた“医ケアルーム”は、医療的ケアを行う場所というだけではなく、学校の中で医療的ケアの意味や看護師の存在が認められたことを示しており、横山看護師の居場所となっていた。

4. 学校を知るほど深まる大西看護師の実践：大西看護師は、学校では看護師の役割や責任が“曖昧”であることを意識せざるを得ない状況に直面していた。しかし、学校や子どもを知ることで、看護師としての存在の仕方や看護のあり方を別の視点からみることができるようになっていった。その結果、子どもにとって自分が当たり前存在であることや、「心を育てる場」である学校で看護師は「黒子」のように出過ぎず手助けが必要な部分を補う存在でありたいと思うようになっていった。そして、教員が子どもの体調に関する情報やケアのタイミングを把握できるように支え、教員と子どもの反応やその反応がもたらされるプロセスを分かち合えることに喜びを感じていた。また、看護師が学校でのふるまい方を感覚として掴むことの難しさや苦しさも感じており、組織を超えた看護師同士のつながりや学校という場を理解する機会の必要性を求め、学校を超えて発信していた。

5. 存在自体が意味をもつ川田看護師の実践：川田看護師は、学校でかかわる子どもを同じ地域に暮らす子どもとしてみており、子どもの生い立ちや学校の外での生活も含めて子どもを育てていた。そして、子どもの成長には安心できる環境が不可欠であると考え、子どもや教員の安心のために「ただ傍にいる」ようにしたり、子どもと教員が作り上げた空間や関係性を壊さないよう時には「控えめ」にふるまったりしながら、安心感をもたらす存在となっていた。また、子どもと看護師の双方が成長することで子どもが納得するケアにたどり着くとし、その子なりに自分の意思が表現できコミュニケーションが取れるようになった子どもの「成長」を見逃さず捉えていた。これは川田看護師が学校を「コミュニケーション能力を上げていく場所」とであると理解していたからであり、日々のやり取りの中で子どものコミュニケーションの発達を支えるかかわりをしていた。

V. 考察

1. 学校組織における状況の違いが実践に及ぼす影響：学校の看護師の実践には、共通点がある一方、医療的ケア以外の業務を行うかどうか、非常勤看護師が学校内外と積極的に交渉・調整を行うかなど異なる点も見られた。これは、学校が医療的ケア児や看護師を受け入れてきた歴史などを背景とした学校組織が看護師に求めるものや、看護師の雇用状況の違いによりもたらされていたと示唆された。医療的ケアへの対応においては、国・各地方公共団体が方針やガイドラインを整備しているが、看護師の実践は組織に依存しており、看護師は現場に身を置き経験を積み重ねながら実践を見出していることが示された。

2. 経験の積み重ねで見出される看護の実践

1) 学校の看護師における視座の転換：命・健康に最も価値がおかれる医療現場で看護を展開してきた看護師は、学校は「学び」に最も価値がおかれ、子どもの成長・発達・自立を促していく場であることを理解するようになっていった。この理解は、看護師に、ケアの対象を医療的ケアの必要な子どもから「学ぶ子ども」として捉え直す視座の転換をもたらし、学校での看護の実践を見出すことの根底となっていたと考える。視座を転換させた看護師は、学校での看護師の存在やふるまい方が分かるようになっていき、“静”と“動”のふるまい方を意図して使い分けていることが示された。

2) “静”のふるまい：“静”と捉えられる「控えめにする」「ただそこにいる」存在の仕方は、子どもが教育を受けることを遮らないことや、いつでも対応できる用意があることを示すものであり、子どもや教員に安心をもたらし良好な関係を築くことにつながっていることが示唆された。

3) “動”のふるまい：“動”と考えられるふるまいは、子どもの学びと命をつなぐために、時期と相手を見極め学校内外に働きかけるものであった。これにより学校や教員の中には命・健康の視点がもたらされるようになり、学校全体として子どもをみる体制が構築されていたと考える。

3. 学校における看護のあり方を体得する難しさと支えとなるもの：学校での看護はイメージがしづらく現実とのギャップが大きいこと、一度内面化した看護の価値判断や視座の転換が必要になることから、看護の体得が難しいことが示された。学校での看護を見出すことは、教員、養護教諭、保護者、看護師がお互いを理解し、見方や考え方を共有できる組織としての体制に支えられていることが示されたが、現状では看護師個人の努力・能力・経験、および各学校の組織力に依存している部分が大きいと考える。そのため、個人や組織の力に左右されない学校の体制づくりを国が支援していく必要性が示唆された。