

保護者は特別支援学校における医療的ケアをどのように捉えているか ～保護者へのインタビュー調査から～

How Does Parents Think Medical Care in Special Education School

石塚 希世美¹ 相磯 友子²

本研究は、特別支援学校における医療的ケアについて、保護者がどのように捉えているのかを検討することを目的として、特別支援学校において医療的ケアを受けている子どもを持つ保護者1名に対してインタビュー調査を実施した。その結果、「学校での医療的ケアの現状」と「親の思い」の狭間に生じる「受ける側にかかる負担」が明らかとなった。また、「受ける側にかかる負担」が、「教員と看護師の責任の所在の不明確さ」、「医療的ケアについての説明不足」、「通学生と病棟生の違い」から生じていると考えられ、医療的ケアを「受ける側にかかる負担」の構造の一端が明らかとなった。

キーワード：特別支援学校、医療的ケア、保護者の視点、インタビュー

1. 問題と目的

筆者は短大1年生の時、肢体不自由特別支援学校で実習を行なった。その時に、送迎する保護者が児童と一緒に教室に入った後、児童の体温測定や水分補給などをし終えてから教室を出て行くという光景を見た。その様子を見て筆者は、学校にいながらも保護者が子どものケアや身の回りの世話をしていることに不思議な印象を受けた。この学校には看護師が3名ほど勤務していたが、子どもたちが登校してくる朝の時間帯、教室に看護師はいなかった。筆者は、保護者が子どもに付きっきりで身の回りの世話をしていた光景を思い出し、もし朝の時間に看護師が教室にすることができ、登校してきた子どもの健康観察や医療的ケアを行うことができれば、保護者は安心して子どもを学校に預けることができるのではないか、と思った。このことが、特別支援学校の医療的ケアに関心を持ち、医療的ケアが保護者や子どもにとってより受けやすいものにするための課題を考えるきっかけとなり本研究に取り組むこととなった。

医療的ケアとは

医療的ケアの重要性を考える前に、まず、「ケア」とはどういうものかを考えてみたい。ミルトン・メイヤロフ(2003)によると、「ケア」とは、「他者の『生』を支えようとする働きかけの総称」であり、「一人の人格をケアするとは、最も深い意味で、その人が成長すること、自己実現することをたすけることである」と述べている。このように医療的ケアに含まれる「ケア」は、人の生命を支えるために必要なのはもちろんのこと、その人の成長や自己実現を支えるためにも必要なものである。

特別支援学校における医療的ケアを充実させることは、保護者の負担を減らすことになるだけでなく、自我の形成期にある子どもの精神的自立を促すことにもつながると思われる。

教育現場における医療的ケアの現状

文部科学省による平成21年度の医療的ケア実施体制状況調査によると、医療的ケアが必要な幼児児童生徒数は6981名に上る。医療的ケアが必要な幼児児童生徒数、在籍校数ともに増加傾向にある(表1)。

1 児童養護施設晴香園職員

2 植草学園短期大学

表 1 特別支援学校における医療的ケア対象等の推移

年度	医療ケア対象幼児児童生徒		看護師数 (名)	教員数 (名)
	在籍校数 (校)	幼児児童 生徒数(名)		
17年度	542	5,824	597	597
18年度	553	5,901	707	707
19年度	553	6,136	853	853
20年度	580	6,623	893	893
21年度	622	6,981	925	925

(出典：文部科学省，平成21年度医療的ケア実施体制状況調査)

教育現場における医療的ケア実施の経緯

医療的ケアを必要とする児童生徒の教育には、①現行法では痰の吸引等を教員ができないことから、保護者の付き添いが必要となったり、保護者の都合により児童生徒が欠席になったりすること、②学校での医療的ケアを安全に行うためには看護師の配置等医療的バックアップ体制が必要なこと、の2点の課題が指摘されている(下山, 2006)。そこで、平成15年に「養護学校における医療的ケアに関するモデル事業」が32道府県で実施された。この事業では学校での医療的ケアは治療の一環ではなく教育の一環であること、子ども自身による“自己実現・自分作り”を支えるものであることを示した。この事業によってさらに看護師の配置、教員や医師関係者から構成される運営協議会・校内委員会の設置や、医療機関との連携の確保などが学校に求められるようになった。平成15年には、42都道府県で特別支援学校に看護師が配置され、看護師の配置は年々進むこととなった。

医療的ケアに関する医学的・法律学的整理

上記のモデル事業によって、看護師の配置等は進んだが、教員が医療的ケアを行う上での医学的・法律学的な問題が残った。そこで、平成16年、厚生労働省による「在宅及び養護学校における日常的な医療の医学的・法律学的整理に関する研究会」は、医師・看護師資格を有しない学校教員が、一定の条件で限定された痰の吸引等の医療行為を行なうことができるという報告を提出した。この報告書では、「看護師を中心としながら教員が看護師と連携・協力し

て実施するモデル事業等の成果を踏まえ、こうした方式を盲・聾・養護学校全体に許容することは、医療安全面の確保が確実になるような一定の要件の下では、やむを得ない」とした。

教員が看護師と連携・協力して医療的ケアを実施するモデル事業の方式は、「やむを得ない」と記されており、これは教員の医療的ケア実施が法制度上限定的に認められたということである。しかし一方で、医療的ケアは教員の本務と言えるのか、医師・看護師資格を持たない教員が医療的ケアに関わることは医師法の違反になるのでは、といった意見が出ているのも事実である。そのような問題がありながらもこのモデル事業が提出されたのは、教員がやらざるを得ないという現状があるからである。そのような状況で、教員が医療的ケアを行なう場合には、“保護者に代わって”、“保護者から依頼されて行なう”などの代行の依頼で行なうことや、医療的ケアの内容についても、“保護者が主治医から指導された範囲内で行なう”こと、“特定の子どもに特定の医療的ケアを保護者が指導された範囲で、研修を積み、特定された教員などが行なう”ことなどを原則とし、慎重かつ安全に、教員全体の共通理解を大切にしながら医療的ケアを行なっているのが現状である。

一方で、モデル事業の実施や医学的・法律学的整理が行われ、教員の医療的ケアが認められる中、看護師の積極的な配置により、教員が医療的ケアには無関係でむしろ関わらないほうが良いのでは、という意識が高まるという懸念も指摘されている(飯野, 2004)。

本研究の目的

ここまで、教育現場における医療的ケア実施の経緯と現状を見てきた。看護師の立場から、看護師の業務内容(山田・津島, 2010)や看護師の課題(勝田, 2006)について研究が行われている。また、教員の立場から、不安定な状況下で医療的ケアを提供している現状(小室・加藤, 2008)が指摘されている。しかしながら、医療的ケアを受ける児童生徒や保護者がどのような医療的ケアを求めているのかという視点からの研究や課題を提出した研究は非常に少ない。医療的ケアを担う保護者の負担(山田,

2005) については指摘されているが、保護者が学校での医療的ケアをどのように捉え、保護者の負担がなぜ生じるのか、については検討されていない。そこで、本研究では、医療的ケアを受ける生徒を持つ保護者が、教育現場における医療的ケアをどのように捉えているのか、その構造の一端を明らかにし、保護者の視点から医療的ケアの課題を検討することを目的とする。

2. 方法

(1) インタビュー調査の概要

保護者の視点から特別支援学校における医療的ケアの課題を明らかにするために、実際に特別支援学校で医療的ケアを受ける生徒の保護者に半構造化インタビューを行った。インタビューは、2009年8月に実施し、質問項目は主に、保護者と子どものこと、家庭での医療的ケアのこと、学校での医療的ケアのこと、の3項目であった。

研究協力者は、関東圏内の病弱特別支援学校高等部に通う生徒の母親である。研究協力者には、研究目的を伝え、了承を得た上でインタビューをICレコーダに記録した。

(2) 分析方法

インタビュー終了後、録音データを文字に起こし、トランスクリプトを作成した。分析方法は、SCQRM (西條, 2007) をメタ研究法として、モデルの構築に適した修正版グラウンテッド・セオリー・アプローチ (木下, 2003) を用いた。SCQRMの分析手順にそって、概念を生成し、分析ワークシートを作成した。それらをカテゴリーにまとめつつ、特別支援学校における医療的ケアの現状と保護者の思いのずれに焦点化し、モデルを構築した。モデル構築の際には、指導教員にスーパーバイズを受けた。

(3) 倫理的配慮

本研究は、本学の研究倫理基準に照らし合わせ、研究協力者に研究目的を伝えた上で、インタビューを依頼した。インタビューの録音に際しては、録音データの使用と保存方法を文書と口頭で説明を行い、同意書に自署していただいた。また、質問項目は指導教員の確認を受けた。研究を取りまとめるに

あたっては、研究協力者のプライバシー保護のため、分析に支障のない範囲で個人情報については修正を加えた。

3. 結果と考察

(1) 研究協力者の概要

研究協力者である保護者(以下、Eさん)は、夫・娘(Nさん)・義母の4人家族である。

(2) 医療的ケアを受けているNさんの概要

Eさんの娘であるNさんは17歳で、現在関東圏内の病弱特別支援学校の高等部3年に在籍している。Nさんは生まれた時から心臓疾患を抱え、小学生の時に家族と海外に渡り心臓移植を受けた。小学校の途中までは通常学校に通っていたが、心臓移植後は現在通っている病弱特別支援学校に転校した。今の学校は、周囲から良い学校だと紹介されて決めたという。この学校は病院が併設されており、そこから通う生徒もいる。Nさんは毎日自宅から学校まで電車で通っている。移植後、特に心臓に大きな問題はなかったが、15歳の頃から肺が苦しくなるようになり、それ以後は、呼吸器を付けて日常生活や学校生活を送っている。

(3) 家庭での医療的ケアについて

Nさんは呼吸器を付けて生活しているため、その管理や痰の吸引などが日常的に必要となる。しかし痰の吸引に関しては、Nさん自身でできるという。その為、母親であるEさんがしていることは、喉の切開部に当てるガーゼの交換、呼吸器の移動やカイロの交換、そしてNさんのシャンプーの介助だそう。また、EさんとNさんは在宅看護を週に1回頼んでいる。訪問看護師の方はスキルが高いベテランの看護師なので、NさんもEさんも強い信頼を置いていて、安心して看護を受けている。訪問看護師は呼吸器の一部を交換したり、Nさんの吸引を見たりしながら、必要であれば指導もしてくれるという。

(4) 学校での医療的ケアについて

学校には、主に通学生生の健康管理を担当する学校看護師と、病棟生の管理をする病棟看護師が勤務し

ている。Nさんは通学生なので学校看護師から医療的ケアを受けている。しかし、Nさんは自分で吸引ができるため、学校看護師が行うケアは登校時に脈と体温を測ることだという。Eさんは、学校看護師にベテラン性やスキルの高さを感じていて、学校看護師が行う医療的ケアについてはとても強い信頼を持っていた。それは、実際にケアを受けているNさんも同様に感じているようだった。EさんもNさんも現在の学校看護師の方には満足していて、学校看護師に改善してほしいことは特に見当たらなかった。学校での医療的ケアは誰がどのように行うのが良いと思うかという質問に対してEさんは、やっぱり皆でできることが一番良いことだと語っていた。Eさんは教員にも、痰の吸引などの医療的ケアを積極的にしてほしいという思いがあるようだった。医師・看護師資格のない教員が医療的ケアをすることへの不安はないのかと尋ねると、母親は資格がなくても子どもの医療的ケアをしているので、それと同じ感覚で教員にも医療的ケアをしてほしいと述べていた。しかし、実際に教員がNさんにしていることは主に呼吸器の移動のみで、医療的ケアには関わっていないのが現状である。

Eさんは、教員にも医療的ケアをしてほしいという思いを持っているものの、実際に教員は医療的ケアにあまり関わっていなかった。このことから保護者の思いと学校の現状との間に差があることが明らかになった。また、Eさんは通学生と病棟生で担当する看護師が違うことに違和感があること、また学校看護師と病棟看護師とで担当の生徒が分かれていることにより、Nさんの修学旅行で問題が起きたこともあり、学校に対していくつか疑問を感じていた。

(5) 特別支援学校における医療的ケアに関するモデル

インタビューを分析した結果、構築された特別支援学校における医療的ケアに関するモデルを図1に示す。

モデル図では、「親の思い」、「学校の医療的ケアの現状」、そしてその2つの差から生じる「受ける側にかかる負担」の3つに分けて、それぞれの関係性を示した。以下、それぞれの項目の内容を説明する。

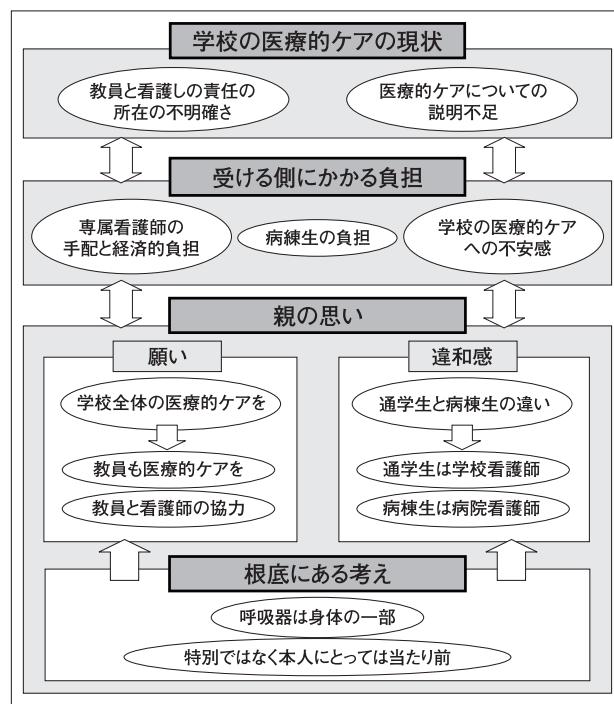


図1 特別支援学校における医療的ケアに関するモデル

①親の思い

「親の思い」は、医療的ケアを必要とする子どもを持つ保護者が、医療的ケアについてどのような思いを持っているのか、また現在の学校の医療的ケアに対してどのような願いや違和感を持っているのかを示したものである。

インタビューの中から、Eさんは医療的ケアを教員にもしてほしいという「願い」があることが分かった。そのような「願い」には「根底にある考え」が関係していた。まず、Eさんにとって呼吸器はNさんの身体の一部であり、これは人が当たり前に身に付けている衣服と同じ感覚である。だからこそ、Nさんの呼吸器は身体の一部と同然で、「あって当たり前のもの」であると考えていた。また、教員がNさんのことを、呼吸器を付けているために「この子は特別だから」などと言うことに対し、Eさんは反感を持っていた。Eさんは呼吸器を靴下やカーディガンなど、普段人が当たり前に身に付ける物と同じように考えているため、教員や他の人たちにも「付けている本人にとっては当たり前」と考えてもらいたいと言っていた。

そのような思いが根底にあるからこそ、学校の医療的ケアは皆で助け合いながら行ってほしいというEさんの願いがある。呼吸器は特別ではなく当たり

前のものだからこそ、それを誰もが当たり前に行うことができるようになってほしいというのがEさんの意見であった。子どもの母親には看護師などの資格がなくても、医療的ケアを行なっている人はたくさんいる。だからこそ、学校にいる時間に子どもと関わる教員にも積極的に医療的ケアに関わってほしいというのがEさんの「願い」である。

②学校に対する違和感

また、Eさんが学校に対して違和感を思っている点として、通学生と病棟生の医療的ケアの違いを挙げていた。Nさんは自宅から電車で学校に通っている通学生で、学校で必要な医療的ケアは学校看護師が担当している。一方で病棟生は隣接する病院から学校に通学している。ここで注目すべきことは、病棟生は教室で医療的ケアを受けられないということである。病棟生は病棟の管理とされているため、医療的ケアが必要な場合には病院に帰り、病棟看護師からのケアを受けているという。そのため、同じ吸引をするにあたって通学生は教室で受け、病棟生は病院に帰って吸引をしてもらうという違いがある。Eさんは、「学校看護師は通学生のためだけにいるという感覚がある」と話していた。また、一時間おきに病棟に帰ってケアを受けたという生徒の話聞いた時には、学校による制度のせいで生徒に負担がかかって危険だと語っている。

③受ける側にかかる負担

「受ける側にかかる負担」は、親の思いと学校の医療的ケアの現状の差から生じる、保護者や子どもにかかる負担を示したものである。

教員は看護師の同行があれば医療的ケアの一部を行なうことも可能でありながら、Eさんが教員にも積極的に医療的ケアに関わってほしいと願っている背景には、未だ学校で教員が医療的ケアに関わる環境が狭いという現実がある。その点で、保護者が学校でも子どもの医療的ケアに関わらざるを得ないという状況も出てくる。また、前項で述べた通学生と病棟生の医療的ケアの違いから、病棟生に負担がかかるという状況も出てくる。そのことでEさんは学校の医療的ケアへの不安感も出てくると述べていた。学校における医療的ケアへの不安感の原因の一

つに、EさんとNさんが実際に経験した修学旅行においての出来事がある。

Nさんは高等部3年で、修学旅行を控えていた。Nさんは医療的ケアが必要なため、旅行中も看護師によるケアを受けなければいけい。しかし、修学旅行のような校外学習では、いつも看護師が同行することになっている。ここでNさんとEさんにとって問題となったのは、いつも学校でNさんのケアをしている学校看護師が修学旅行に同行しないことであった。なぜなら学校看護師が校外行事に同行すれば、学校に残っている生徒の医療的ケアが手薄になるからである。その代わりに、学校に併設する病棟看護師が修学旅行に同行することになっていた。先にも述べたが、Nさんが通う学校では、通学生は学校看護師によるケアを受け、病棟生は病棟看護師によるケアを受けるという現状がある。これは、通学生が普段病棟看護師との関わりがほとんどないということを示している。Eさんは、関わりのない病棟看護師にNさんの医療的ケアを任せることに不安を持ち、結果としてEさんたちが在宅医療を頼んでいる訪問看護師の方をお願いをし、修学旅行にNさんの専属看護師として同行してもらったという。そのため、専属看護師を直接頼んだことによって保護者に経済的な負担もかかっていた。しかし、専属看護師を頼まずに病棟看護師に頼むとしても、普段から病棟看護師との関わりがない分、Nさんの医療的ケアについての情報を一からやりとりしなければならぬという負担も生じ、Nさんは安心面・安全面からも専属看護師を付けることを選んだという。この出来事についてNさんは、「学校看護師の方が行ければ問題ないんですけどね」と語っていた。

④学校医療的ケアの現状

親の思いや、医療的ケアを受ける側の負担が出てくる中で、現在の学校の医療的ケアの現状や問題点が浮かび上がってくる。まず一つ目は、医療的ケアに携わる者の責任の所在である。Eさんが学校全体での医療的ケアを願うように、病弱特別支援学校や肢体不自由特別支援学校の教員にも医療的ケアに関わってほしいという声は出ている。しかし、Nさんによると、「結局は責任の所在」が問題になると言う。Nさんは、看護師がいたら問題は絶対に起こら

ないということではなく、誰がいても問題が起こる時は起こってしまうのだから、教員も責任問題に臆することなく医療的ケアに関わってほしいと述べる。しかし、現状では教員が医療的ケアに関わって問題がおきた場合、責任は教員にかかるのか、それとも同行していた看護師にかかってくるのかなどの所在が曖昧になっている為、医療的ケアに関しては看護師のみが行うという現状につながっている。また、医療的ケアについて学校側から保護者への説明が不十分だという指摘もあった。病棟生の管理方法や校外行事の同行看護師について、Eさんは学校から十分に説明がなかったという。学校に入学する時にも、学校から「このままじゃお母さん、永遠に学校に付きっきりですよ」と言われたという。このようなことから、Eさんは、医療的ケアを使う保護者はもちろん、使わない保護者にも分かるように説明をしてほしいと述べる。このようなことから、学校側の医療的ケアについての説明不足が、学校の医療的ケアへの不安感につながっていると考えられた。

4. 総合考察

本研究では、保護者は教員も含めた学校全体での医療的ケアを望んでいるものの、現状では責任の所在の不明確さという問題から、教員の積極的な医療的ケアへの関与には至っていないことが示された。また、「受ける側にかかる負担」は、通学生と病棟生の医療的ケアの担当者の違いによる病棟生の負担と校外学習に学校看護師が同行しないことによる保護者の経済的な負担、そして学校の医療的ケアへの不安感から構成されていた。さらに、学校側の医療的ケアについての説明不足と通学生と病棟生の処遇の違いへの違和感が、学校の医療的ケアへの不安感につながっていることが分かった。

そこで、モデル図で示された「受ける側にかかる負担」軽減を目指して、特別支援学校における医療的ケアのあり方を考察する。

教員と看護師の連携のあり方

教員の積極的な医療的ケアへの関わりがあることが望ましいが、それが見られない現在の学校においても、普段の学校生活において子どもと多く関わっている教員と、主に健康管理を任される看護師間の

連携が重要であることは言うまでもない。Nさんが学校生活を送る中で感じたことの一つとして、教員が医療的ケアには全く関わっていないということを述べていたが、それに加えて、学校看護師から教員へ生徒の健康状態の報告はされているものの、教員から看護師への報告というものはほとんどされていないということだった。学校生活の大部分を生徒と一緒に過ごす教員は、生徒のことを一番に理解し、変化に気付く存在である。医療的ケアに関わる部分は看護師より限られていても、常に生徒の状態や様子を教員と看護師間で共有し共通理解することが、生徒にとっても保護者にとっても安心できる医療的ケアにつながっていくと思われる。

教員が医療的ケアに積極的に関われる体制づくり

教員の医療的ケアの幅を広げてほしいと願う保護者は、Eさん以外にもいると思われる。それは、医療的ケアが子どもにとっては生きる為に当然のものであり、誰でも関われることが理想だという考えからである。研修をきちんと受けた教員が万全の体制で医療的ケアに関わることができれば、それは保護者にとって医療的ケアに関わる人が増えたという意味でも安心感につながる要因になるだろう。しかし、現在の病弱・肢体不自由特別支援学校においては、医療的ケアに関わっている教員はいないか、もしくはほんの一部であるというところがほとんどである。学校側が教員に医療的ケアの研修をする時間をじっくり設け、医療的ケアを行なう学校に勤務する教員全てが、医療的ケアに積極的に関われるような体制作りが今後必要であると思われる。

学校看護師の配置の充実と勤務体制の見直し

教員の積極的な医療的ケアへの関わりを提案したが、実際に医師免許を持っていない教員が積極的に出来る範囲は残念ながら限定されてくる。例えば、教員が痰の吸引をするにしても、“看護師同行のもと”という条件は外せない。

教員に医療的ケア行為が許されても、実際には側に看護師がいないと行為を行えないという現状を踏まえると、筆者は看護師配置制度をより強化する方向が良いと考える。具体的には、学校看護師を増員させたり、常勤制度を取り入れたりすることによ

り、より安全で安心できる医療的ケアを提供できると考える。現在の学校に勤務する看護師は非常勤やパートがほとんどである。そのため、校外行事にまで手が回らないという事態が起こったり、生徒の下校時間と同時に勤務が終わる看護師と十分な情報交換が出来ないという不具合が起きたりする。従って、学校に勤務する看護師を常勤に変える、人員を増やすなどの改善策を取り入れることが望ましいと考える。

学校看護師と病棟看護師間の連携

本研究では、通学生と病棟生の医療的ケアの違いに保護者が違和感を持っていることが明らかとなった。また、通学生は学校看護師に、病棟生は病棟看護師が医療的ケアを担っていることで、病棟生が医療的ケアを受けるためには病院に戻らなくてはならないなど、負担となっていることが示された。そこで、学校看護師と病棟看護師の役割分担も見直しが必要と思われる。病棟生が学校にいながら、医療的ケアを受ける度に病棟へ帰っていくというのは、受ける側よりも看護師側が主体となった医療的ケアになってしまっていると感じる。

病棟生が学校にいる間は学校看護師が病棟生の医療的ケアを行うことができるようにするためには、病棟看護師と学校看護師間の情報交換が欠かせない。また、学校看護師の役割が増えることになる。それを可能にするのは、先に述べたように学校看護師の増員と学校看護師と病棟看護師の情報交換の場を設けることであると思われる。

医療的ケアについての説明の充実

いくら安全で安心な医療的ケアを行なっていたとしても、それを保護者が理解していなければ本当の安心へはつながらない。学校が現在どのような医療的ケアを行なっているかということを、保護者全体へ、そして個別にも細かく説明をしていくことが、学校に求められるだろう。本研究では、保護者は学校側の医療的ケアについての説明が不足していると感じており、そのことが学校における医療的ケアへの不安感につながっていた。そこで、医療的ケアに関する細かい情報を、普段から学校が保護者に伝えられるような情報網や手段の見直しが求められる。

学校と保護者の信頼関係を確かなものにするのは、何よりも学校側が安全で安心できる医療的ケアを提供できるかだと思われる。学校は保護者が求めているものをどれだけ理解して、それを医療的ケアに取り入れることができるか、そのことが保護者の信頼につながっていくと思われる。

医療的ケアの教育上の位置づけの明確化

学校での医療的ケアは治療の一環ではなく教育の一環であり、子ども自身による“自己実現・自分作り”を支えるものである。従って、学校の医療的ケアの目的の一つとして生徒の自立があげられ、生徒が自ら医療的ケアに興味を持ち、関わることでできるように周りが支援していくことが重要であると思われる。

そこで、学校での医療的ケアは保護者が関わることはせずに、なるべく看護師や教員が医療的ケアを行うことが、生徒にとっての自立訓練にもなり望ましいと考える。そのためにも、教員が積極的に生徒の医療的ケアに関わることは、生徒自身の成長に欠かせない大事なものとなろう。教員が直接医療的ケアを行わないとしても、生徒が受けている医療的ケアが生徒にとってなぜ必要であるかを一緒に考えて考えることを授業の一環にするなどの工夫もできるだろう。医療的ケアそのものの行為をするだけでなく、医療的ケアをする意味や医療的ケアとどのように付き合っていくかを生徒とともに考えることは、学校における教育上の医療的ケアの重要な側面であると思われる。

本研究の意義と限界

本研究では、学校における医療的ケアについて保護者へのインタビューを通して、医療的ケアを受ける保護者の視点から、学校における医療的ケアの現状と課題を捉え直してきた。保護者の視点を導入することにより、「学校での医療的ケアの現状」と「親の思い」の狭間に生じる「受ける側にかかわる負担」が明らかになった。また、「受ける側にかかる負担」が、「教員と看護師の責任の所在の不明確さ」や「医療的ケアについての説明不足」「通学生と病棟生の違い」から生じていることが示され、医療的ケアを「受ける側にかかる負担」の構造の一端を示すこと

ができた。しかし、本研究は、病院に併設された特別支援学校に通学している生徒の保護者1名へのインタビューをもとにしていることから、般化には限界がある。今後、医療的ケアを受ける保護者へのインタビューと当事者である生徒へのインタビューなどを通して、医療的ケアを受ける側の視点を取り入れた研究の蓄積が必要と思われる。

学校での医療的ケアは、言い換えれば教育現場での医療行為である。教育と医療という違った分野が一つのことを成し遂げるには、お互いの連携・協力体制が何よりも大切となってくる。教育と医療が一つとなることで、初めて受ける側にとって安心感のある医療的ケアが成立すると思われる。その実現のためにも、教員と看護師がお互いの立場を理解し、同じ気持ちで受ける側を支援できる医療的ケアの体制づくりが望まれる。

参考文献

- 飯野順子, 2004, 肢体不自由教育への希求―「人生の質」を高める「教育の質」を問う―, ジアース教育新社.
- 伊東光雄, 2005, 特別支援教育に向けた新たな肢体不自由教育実践講座, ジアース教育新社.
- 勝田仁美, 2004, 医療的ケアに関する学校と看護師の連携, 肢体不自由教育, 163, 43-49.
- 勝田仁美, 2006, 養護学校において医療的ケアを実施する看護師の課題, 学校保健研究, 48, 405-412.
- 木下康仁, 2003, グラウンテッド・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(4), 595-601.
- ミルトン・メイヤロフ, 2003, ケアの本質, ゆみる出版
- 文部科学省, 平成21年度医療的ケア実施体制状況調査 (http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/_icsFiles/afieldfile/2010/09/29/1297202_01.pdf)
- 西岡剛央, 2007, ライブ講義・質的研究とは何か―SCQRM ベーシック編, 新曜社
- 下山直人, 2006, 国の動向と盲・聾・養護学校における実施体制の整備について, 学校保健研究, 48, 376-384.
- 山田章弘, 2005, あらためてどのような子にも教育の必要を―次に医療行政の具体的な支援を―, 特別支援教育, 16, 22-24.