

◆研究報告

特別支援学校における医療的ケアに関する  
養護教諭と看護師との連携・協働が困難となる要因と養護教諭の配慮・工夫  
—養護教諭のインタビューから効果的な連携・協働を考える—

Factors for Difficulties in Collaboration between School Nurse Teachers and School Nurses for  
Medical Care in Special Education School, and Consideration and Ingenuity of  
School Nurse Teachers

— Thinking about Collaboration based on Interviews with School Nurse Teachers —

西方 弥生<sup>1</sup>, 菅野 由美子<sup>1</sup>, 丸山 有希<sup>1</sup>, 内 正子<sup>1</sup>

Yayoi Nishikata, Yumiko Kanno, Yuki Maruyama, Masako Uchi

抄 録

特別支援学校への看護師の配置が制度化され10年以上が経過した。養護教諭は、これまで自分たちが担っていた役割の一部を看護師と共有することになり、役割分担や連携に戸惑いがあったことが推察される。そこで、1. 看護師との連携・協働が困難に感じる要因、2. 効果的な連携・協働のための養護教諭の配慮・工夫を明らかにすることを目的に、看護師と共に特別支援学校で働いた経験のある養護教諭にインタビューを実施した。インタビュー内容の逐語録から、コード、サブカテゴリー、カテゴリーを順に抽出し分析を行った。その結果、看護師との連携・協働が困難に感じる要因では、特別支援学校における看護師の役割に関する要因と情報共有に関する要因に分類された。また、効果的な連携・協働のための配慮・工夫では、情報共有とコミュニケーションの方法に関する配慮・工夫、特別支援学校での看護師の立場に関する配慮・工夫、看護師の専門性の発揮に関する配慮・工夫に分類された。養護教諭と看護師が効果的な連携・協働を行っていくためには、養護教諭が、学校関係者と看護師を繋ぐ役割を担い、看護師が特別支援学校での看護師の専門性を発揮できるよう環境を整えていくことが必要であることが示唆された。

キーワード：養護教諭，看護師，連携，医療的ケア，特別支援学校

Key words : school nurse teacher, school nurse, collaboration, medical care, special education school

I. はじめに

特別支援学校（当時は盲・聾・養護学校）では、1980年代の終わり頃から医療的ケアが必要な子ども達への対応について課題が顕在化し（下川，2018），教育関係者の間で議論がなされていたが，2004年の厚生労働省通知（厚生労働省，2004），文部科学省通知（文部科学省，2004）により，特別支援学校で教職員が看護師と協力し医療的ケアを実施していく方向性が示唆された。それまで，多くの特別支援学校では看護師等の医療職の配置はなく，養護教諭を中心に担任教諭らが保護者の協力を得ながら医療的ケアが必要な児童生徒の学校での健康管理を行っていた。この通達以降，特別支援学校に配置された看護師は，2006年707名から2016年1665名と10年

間で倍以上に増加している（文部科学省，2017）。それまでは教員中心だった医療的ケアに医療職である看護師が関わるようになり，教育職と医療職という異なる専門性を持つ職種の協働が課題となった（飯野，2006；勝田，2006；丸山，村田，2006）。

特別支援学校への看護師の配置が制度化され10年以上が経過した現在，医療現場から教育現場で働くことになった看護師の戸惑いや困難，教育現場での他の職種との協働についての研究報告は多数見られる（泊ら，2012；鈴木ら，2014；古株ら，2014；山本，2018）。一方，養護教諭は看護師の配置以前から医療的ケア児を含む，勤務校に在籍するすべての子ども達の健康管理を担っており，養護教諭においても看護師が配置されることで，今まで自分たちが担っていた役割の一部を看護師と共有することになり，役割分担や連携に戸惑いがあったことが推察されるが，養護教諭に焦点を当てて調査された報

<sup>1</sup> 神戸女子大学看護学部  
Kobe Women's University Faculty of Nursing

告は未だほとんど見当たらない。そこで今回、制度以前から看護師を配置し医療的ケアを実施してきたA市の特別支援学校に勤務する看護師、養護教諭にインタビューを実施した。看護師へのインタビュー結果からは、教育現場における多職種間の効果的な連携・協働において、看護師が主体とならず陰ながらサポートするという看護のあり方が必要であると示唆された(菅野ら, 2018)。本稿では、養護教諭が担っていた役割の一部を共有することになった看護師との連携・協働について困難を感じる要因、より良い連携・協働のために必要と考える配慮や工夫について、養護教諭へのインタビューから得られた結果を報告する。

## II. 研究目的

研究の目的は、特別支援学校に勤務する養護教諭と看護師の連携・協働において、連携・協働が困難に感じる要因、効果的な連携・協働のために養護教諭が配慮・工夫していることを明らかにすることである。

## III. 研究方法

### 1. 研究対象者

A市の特別支援学校に勤務する養護教諭6名。

### 2. 調査期間

平成28年9月～11月

### 3. 調査の手続き

研究対象者の勤務先の学校長に文書にて研究の趣旨を説明し承諾を得た。その後、研究対象者に依頼書を送付し、研究の趣旨の説明を行った。依頼書には同意書と返信用封筒を同封した。研究協力の意思がある場合、同意書に記入し、郵送で返信してもらった。さらに、インタビュー開始前に、再度研究の趣旨を文書および口頭にて説明し、研究協力の同意を確認した上で、インタビューを実施した。

### 4. データ収集

インタビューガイドに従い、1人30分～45分の半構成的インタビューを行った。インタビュー内容は、(1)特別支援学校での養護教諭と看護師の役割分担についての現状、(2)養護教諭と看護師の効果的な連携と協働について、影響を及ぼすと考えられること、(3)効果的な連携、協働するために配慮していること、大切に考えていることについてである。インタビュー内容は、研究対象者の同意を得てICレコーダーに録音した。

## 5. 分析方法

インタビュー内容の逐語録を作成し、連携・協働に関する対象者の現状、体験、考えに関連する文脈を抽出し、コード化した。コードの類似性に沿って、サブカテゴリー、カテゴリーを生成した。分析過程において、研究者間で繰り返しデータを読み込み、小児看護分野の知識を有する研究者のスーパーバイズを受け、繰り返し見直しを行った。

## 6. 倫理的配慮

本研究は、研究者の所属する機関の人を対象とする研究倫理委員会の審査を受け承認(承認番号:H28-10)を得て実施した。研究対象者に対して、研究の趣旨、方法、参加の自由、辞退する権利、録音への許可、同意の撤回について文書および口頭にて説明し、研究同意書への署名にて同意を得た。

## IV. 結果

### 1. 研究対象者の属性(表1)

対象者の養護教諭経験年数は5～25年であり、このうち特別支援学校での養護教諭経験年数は2年半～12年であった。また、6名の対象者全てが看護師免許を取得していた。看護師としての経験年数は0～7年であり、小児科での看護師経験のある者は1名、それ以外の者は、成人を対象とした病棟での勤務経験であった。

表1. 対象者の属性

	看護師免許の有無	看護師経験年数	養護教諭経験年数	特別支援学校での養護教諭経験年数
A	有	7年	6年半	5年
B	有	6年	6年	4年
C	有	5年	15年半	4年半
D	有	1年半	5年	3年
E	有	無	25年	2年半
F	有	1年	22年	12年

### 2. 養護教諭が考える看護師との連携・協働が困難に感じる要因

特別支援学校において、養護教諭が考える看護師との連携・協働が困難に感じる要因では、5カテゴリーと12サブカテゴリーが抽出された(表2)。5つのカテゴリーは、特別支援学校における看護師の役割に関する要因と情報共有に関する要因の2つに分類できた。以下、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを〔 〕、養護教諭の語りを「 」で示す。

## 1) 特別支援学校における看護師の役割に関する要因

### (1) 【看護師が学校での仕事から行動する】

〔看護師が病院と同じような役割を担おうとする〕  
〔看護師が担任中心の学校の文化が分からず行動する〕  
〔担任と看護師の視点の違いが分からず行動する〕の  
3サブカテゴリーにより構成された。

〔看護師が病院と同じような役割を担おうとする〕  
では、「一般の学校やったら、違うって思える所がいっぱいあるけど、病院に近いような環境になってしまうと、どうしても、病院やと思ってしまう」「看護師の場合、やらなかったら怒られますよね、何で保護者と話しなかったんですかみたいに、でも、学校に来た看護師さんが、それをしない方が良く、最初から分かるわけない」といった、看護師が、病院での看護師の役割と特別支援学校における看護師の役割の違いが分からず、医療機関と同じように児童生徒に関わることが語られた。そのため、「看護師としては悪くないけど、学校ナースとしては難しいところがあって、学校って、1番の窓口は担任なんです。それで、横からいろいろ入ってくると、結構トラブルの原因になることが多い」や「よっぽどのときを置いて、看護師さんたちも、子どもの状態を担任に伝えて、担任がお母さんに伝えるという方が学校事情としてはやりやすい」といった、〔看護師が担任中心の学校の文化が分からず行動する〕ことに繋がり、教育の場では、担任が保護者との窓口になることを知らずに看護師が行動することで生じる困難があった。また、「担任が言うことと看護師さんが言うことが違うと、結構トラブルになる」という、保護者への対応において、担任から聞いた話と看護師から聞いた話で内容が異なると問題が生じる現状があり、〔担任と看護師の視点の違いが分からず行動する〕ことも困難の要因と考えていた。

### (2) 【頑なに職域を限定することによるやりにくさ】

〔看護師と医療的ケアの実施を分担しすぎるとやりにくい〕の1サブカテゴリーであった。

〔看護師と医療的ケアの実施を分担しすぎるとやりにくい〕では、「私は養護教諭だから医療的ケアをしない。それは看護師さんの仕事っていう風に分けると、何かお互いがしんどくなる」「もう全部きっちり棲み分けになると、ちょっと、しんどいなあって」など、医療的ケアの実施を看護師と分担しすぎることでのやりにくさが語られた。

### (3) 【看護師の医療的ケアに対する捉え方で対応が異なる】

〔看護師の仕事が医療的ケアの手技のみと考えていることへ疑問を感じる〕〔看護師の考え方でできる仕事が違うと感じる〕〔看護師の対応の違いに疑問を持つ〕の3つのサブカテゴリーで構成されていた。

〔看護師の仕事が医療的ケアの手技のみと考えていることへ疑問を感じる〕では、「看護師さん達が、医ケアの子のことだけしかしませんっていう考えの方が多かった」や「ホントに医ケアの子のことだけなので、その子どもの体調がどうのっていうのはこっちになる。他校を見てるだけに、看護師さんの動きってこれでいいのかなっていう疑問があった」という、看護師が医療的ケアの技術提供しか行わないことに対する疑問を養護教諭は感じていた。また、「カニューレが抜けたときの挿入を、命に関わるようなことなので、私達には出来ないって思われる看護師さんもいらっしやったり、それはやるよって言われる看護師さんもいらっしやったり」「ある看護師さんはここまでやりたいっていうのがはっきりしているけど、違う看護師さん達は、やっぱりパートやから、そういう責任のある仕事は出来ないっていう風に言われる方もおられて」というような、〔看護師の考え方でできる仕事が違うと感じる〕こともあった。さらに、「担任から、『あの看護師さんは出来るのに、何で他の看護師さんは出来ないの?』とかっていう風に言われたり」「養教も新しい人が入ってきて、人も多いから医ケアにかかってられず、医ケアがおざなりになり、看護師さんたちも『えっ、自分がせなあかんの、A校ではしてないけど』みたいなエリアが増えてきたりしている」など〔看護師の対応の違いに疑問を持つ〕養護教諭もいた。

## 2) 情報共有に関する要因

### (1) 【看護師と情報共有がしにくい】

〔話しかけにくい関係〕〔忙しいため声かけを遠慮する〕の2つのサブカテゴリーで構成された。

〔話しかけにくい関係〕では、「看護師に、子どもの状態について養教に何か言っても仕方がないって感じがあった」や「看護師が、自分のこととかあまり喋ったりとか、お昼の時もあまりお話しなくて、何かすごく遠い感じやった」など、養護教諭と看護師がお互いに壁を感じる様子があった。また、「養護教諭が忙し過ぎると、やっぱり看護師さんたちも、いつ話してい

表2. 看護師との連携・協働が困難に感じる要因

	カテゴリー	サブカテゴリー
看護師の役割に関する要因	看護師が学校での仕事に分からず行動する	看護師が病院と同じような役割を担おうとする
		看護師が担任中心の学校の文化に分からず行動する
		担任と看護師の視点の違いが分からず行動する
	頑なに職域を限定することによるやりにくさ	看護師と医療的ケアの実施を分担しすぎるとやりにくい
	看護師の医療的ケアに対する捉え方で対応が異なる	看護師の仕事が医療的ケアの手技のみと考えていることへ疑問を感じる
		看護師の考え方でできる仕事が違うと感じる
看護師の対応の違いに疑問を持つ		
情報共有に関する要因	看護師と情報共有がしにくい	話しかけにくい関係
		忙しいため声かけを遠慮する
	養護教諭と看護師の仕事の重複による抱え込みと競争心	養護教諭と看護師の仕事が重複する
		仕事・情報の抱え込み
		養護教諭と看護師の仕事が重複することで生じる競争心

いか分からない」や「ちょっと今、忙しそうだからやめよう」と語られており、お互いが「忙しいため声かけを遠慮する」現状もあった。

(2) 【養護教諭と看護師の仕事の重複による抱え込みと競争心】

〔養護教諭と看護師の仕事が重複する〕〔仕事・情報の抱え込み〕〔養護教諭と看護師の仕事が重複することで生じる競争心〕の3サブカテゴリーで構成された。

〔養護教諭と看護師の仕事が重複する〕では、「養教と看護師とで仕事がかぶる部分があるから難しいっていう考えもある」「もう本当にフェジーに、どっちがやってもいい仕事結構ある」といった内容が語られた。また、〔仕事・情報の抱え込み〕では、「養教で、変に自分が困む人、変に責任感が強い人が来ると、なかなか難しい」「養教と看護師の仕事でかぶったりするのを、看護師さんが全部してしまっって、養教が出る幕がないじゃないですけど、そういったところでちょっと難しかったり」など、お互いが仕事や情報を抱え込むことでの難しさが語られた。さらに、「全部医療的ケアを看護師さんがするんです、養教はせずに、なら、養教がすることがないから、もう躍起になって、どっちが子どもの様子がよく分かるかみたいな争いになった学校がある」ことも語られ、〔養護教諭と看護師の仕事が重複することで生じる競争心〕もあった。

3. 効果的な連携・協働のために養護教諭が考える配慮・工夫

養護教諭が考える、効果的な連携・協働のための配慮・工夫では、12カテゴリー、36サブカテゴリーが抽出された(表3)。12のカテゴリーは、情報共有とコミュニケーションの方法に関する配慮・工夫、特別支援学校での看護師の立場に関する配慮・工夫、看護師の専門性の発揮に関する配慮・工夫に分類された。以下、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを〔 〕, 養護教諭の語りを「 」で示す。

1) 情報共有とコミュニケーションの方法に関する配慮・工夫

(1) 【看護師と積極的に情報共有の機会を設ける】

〔定期的に情報共有の時間を設ける〕〔申し送り以外の普段の会話で情報交換〕〔個々の看護師が持っている情報に偏りがないように伝達する〕〔看護師から情報を得る〕の4つのサブカテゴリーにより構成された。

〔定期的に情報共有の時間を設ける〕では、「お互いの情報交換っていうんですかね、そういうのは、朝始まる前にして、養護教諭が話しながら、看護師さんに教えてもらったり、そういった形で健康観察をしてみました」「子どもたちが帰って、看護師さんが保健室戻られたら、今日の報告いいですかいう形で、全部子どもたちの様子を言うてくださる」といった内容が語られ、情報共有の時間を定期的に設けていた。また、「(看護師も)保健室におられるときがあるので、そのときに、情報交換するみたいな、今日の子どもの様子

みたいな話をする、申し送りの時間以外で」「この子のこんなやっただよか、ほかの子はこう使ってる子もいるよとか、そういった小まめな情報共有は保健室内でするようにしています」など、養護教諭は〔申し送り以外の普段の会話で情報交換〕を行うことも心掛けていた。

〔個々の看護師が持っている情報に偏りがないように伝達する〕では、「毎日勤務されてる方もいれば、されてない方もいますし、そのあたりの情報共有、この方は知ってるのに、この方は知ってなかったとか、そういった差ができたりするのかなと思うんですけど、そういうのが無いよう」「朝の申し送りを養教から看護師さん方へ、前日の様子含め、子ども達こんなでした、昨日はこんなことがありましたとか、伝えるようにしてる」といった、情報提供への配慮を行っていた。さらに、「看護師に、何かあったら教えて下さいねって声掛けしたり、何か帰って来て表情が変やなって思ったりしたら、何かありました？って、声掛けたり」「看護師さん方のほうが、担当以外の子ども割と比較的回って見てくださってるので、あの子、こんなやっただよとかって情報を教えていただく」といった、〔看護師から情報を得る〕ことも行っていた。

## (2) 【気軽な雰囲気会話する】

〔お互いを理解するための雑談を大事にする〕〔話しやすい雰囲気を大事にする〕の2つのサブカテゴリーで構成された。

〔お互いを理解するための雑談を大事にする〕では、「仕事は仕事ですけども、プライベートなつき合いまでは言わないですけども、いろんな雑談もしながら、本当にコミュニケーションどんどん深めていって、信頼関係を高めていく」「仕事だけのつながりではなく、雑談とか飲み会とか、何の仕事とかではなく、人が分かると、これは嫌だなとか、そこでささいな話とかでわかってくるので、雑談とか日々の何かしようもないことが大事なんだろうな」と、養護教諭は、雑談からお互いを理解することが大事だと思っていた。また、「お昼ご飯の時とかに、お土産とか買って来て、どこ行ったとか話になるじゃないですか、そんなとかで少しずつ、距離が埋まって来た」「気軽に何でもちょっと話し合える、そういった雰囲気じゃないですけど、そういうのが大切なのかな」と語り、〔話しやすい雰囲気を大事にする〕ように心掛けていた。

## (3) 【養護教諭と看護師でお互いの知識や視点を共有する】

〔養護教諭と看護師でお互いの視点を共有する〕〔養護教諭と看護師でお互いの知識を共有する〕の2つのサブカテゴリーで構成された。

〔養護教諭と看護師でお互いの視点を共有する〕では、「看護師とやり取りしていく中で、子どもが変わっていくのを見ているのも、すごい楽しかった」と、看護師とやり取りする中で、それぞれの視点から児童生徒への関わり方を検討し、行ったことが良い変化をもたらしたときに達成感を感じていた。また、「小児の経験がないから、やっぱり、(経験が)ある人の意見を聞いて、自分の知識の中で、ああ、そうやなそうやなっていう風に、すり合わせが出来る」「看護師さんが言われてる中で、ここおかしいなって思ったら、こうやと思うんですけどっていう意見は出せるし、それに対して看護師さん達も、そうか、そういう考え方もあるんやねっていう風な、柔軟な受け止め方をして下さる」といった、〔養護教諭と看護師でお互いの知識を共有する〕ことも行っていた。

## 2) 特別支援学校での看護師の役割に対する配慮・工夫

### (1) 【看護師の雇用形態の不安定さに関する気遣い】

〔責任の重さが看護師の負担にならないよう気遣う〕〔看護師の雇用形態による保障の違いを気遣う〕〔看護師の雇用形態による養護教諭の責任の重みづけ〕の3サブカテゴリーで構成されていた。

養護教諭は、看護師に対して「何、重たいのをさせてるのみたいになってしまうので、やっぱりそうになってしまうと看護師さん達は働き辛くなる」「パートのままでも、変な苦勞とか、変な責任とか押し付けるよりは、もっと働きやすく、子ども達のことをみていけるようになった方がいい」と考えており、〔責任の重さが看護師の負担にならないよう気遣う〕ように働きかけていた。また、「何かあった時の保障っていう話を、1回ちらっと看護師さんの方から、聞いたことがあって、それやったらそういうことはお任せできない」ということから、〔看護師の雇用形態による保障の違いを気遣う〕配慮もしていた。そして、「養教が全部知っていて、医ケアの部分を看護師さんが共有するみたいな感じが強かった。(看護師は)パートやから、全部養教は責任を持たなあかん」というように、〔看護師の雇用形態による養護教諭の責任の重みづけ〕を

行っていた。

## (2) 【養護教諭が看護師と他職種を繋ぐ調整役となる】

〔看護師の状況を管理職に伝える〕〔看護師と他職種間を繋ぐ〕の2つのサブカテゴリーで構成された。

〔看護師の状況を管理職に伝える〕では、「看護師さんて、自分がつらいという状況を会議で言えないけど、養教やったら、看護師さんはこんなつらい思いしてるんですというのが言える」「看護師さんが、不安になったりとか、感じてるっていうことを、私達（養教）が、管理職にも伝えていったので、管理職の方からも、看護師さん達に、こういうことは責任取るからみたいな感じで言って下さってた」ということが語られ、養護教諭が看護師の代弁者となるよう関わっていた。また、「それぞれのプロフェッショナルが、どうやったらもっと活用されるのかなといったら、間に入る人が、やっぱりうまいこと回れたらいいんだろうなというふうに思う」「看護師さんも嫌な思いや、なかなか伝わりづらかったりする先生もいるから、そのあたりは養教が間に入って、調整役じゃないですけど、しないといけない」というように、〔看護師と他職種間を繋ぐ〕役割を養護教諭は担っていた。

## (3) 【看護師への理解を示し配慮する】

〔看護師の思いを聞く〕〔保護者対応について看護師の意思を確認する〕〔看護師の働き方や仕事の配分に気をつける〕〔看護師の働きやすい環境の提供〕〔教員を立てた看護師の行動への理解〕の5つのサブカテゴリーにより構成された。

〔看護師の思いを聞く〕では、「看護師さん達が日頃思っていることを、小さなことを拾っていくようにはしてましたね」「日々の雑談とかで、看護師さんの養教に対する不満もあるかもしれないけど、学校に対する不満もあると思うし、何かそういうので、ぶちぶち出してもらおう」など、養護教諭は看護師の思いを聞くようにしていた。また、〔保護者対応について看護師の意思を確認する〕では、「看護師さんも忙しいので、一応、お母さん来られるんですけど、お話どうですかねとか、私達だけで聞いた方がいいですかとかって聞いたり」「看護師さんだけに、任せてしまうのも良くないなあと思うので同席するようにして、看護師さんも、入って頂けそうだったら、一緒に入って頂けるように」と、看護師の意思を確認しながら、保護者と看

護師が話す機会を設けていた。

「もっと仕事がしたいと思ってるんやったら任せようとか、この人は、これだけの給料なのに、これもさせられてと思ってるんやったら、こっち（養教）がしようとか」「やっぱり、気持ちよく働いて頂くのが一番かなって」と語られており、養護教諭は、看護師に対して〔看護師の働き方や仕事の配分に気をつける〕よう気遣っていた。また、「本当に看護師さんがいかに動きやすいかということに私は結構、気を遣ってます」というように看護師の働きやすい環境を気遣ったり、「保健室で仕事がないとき、教室に看護師を、ちょっと入れてあげてくださいと言ったり」と看護師の居場所を作るなど、〔看護師の働きやすい環境の提供〕にも努めていた。さらに、「教員が、（看護師が）仕事ができないとか、能力がないんじゃないくて、（能力は）あるけど引いてくれるすばらしさを（看護師が）持っているのを分かってくれるから、看護師さんたちもやりにくくない」という語りからは、教育の場における〔教員を立てた看護師の行動への理解〕を示すことで、看護師が働きやすくなると考えていた。

## (4) 【お互いを尊重し対等な立場で協働する】

〔看護師の意見を汲み一緒に子どもを見る〕〔養護教諭と看護師の対等な立場〕〔養護教諭の仕事を意識しながら看護師の意見を取り入れる〕の3つのサブカテゴリーから構成されていた。

「看護師の意見をくみ取りながら、医ケアのある子のトータルをみて、看護師さん達にみてもらいつつ、私達も、一緒にみていく」といった〔看護師の意見を汲み一緒に子どもを見る〕ことや、「私の中では看護師さんと養教っていうのは同等のレベルで、レベルっていうか、役職やと思っている」という〔養護教諭と看護師の対等な立場〕であることを意識していた。また、「これどうかなとなったときは一緒に行って、どうしようというのを、クラスと看護師さんに、養教と交えて判断するという形をとってます」「養護教諭として、ぱっぱと指示していかなあかんですけど、それも看護師さんの御意見を物凄く参考にしながら」と語られており、〔養護教諭の仕事を意識しながら看護師の意見を取り入れる〕ことも行っていた。

### 3) 看護師の専門性の発揮に関する配慮・工夫

#### (1) 【看護師に仕事を任せやりにたいことを出来る環境を作る】

〔学校の看護師としてやっていけるように支援する〕の1サブカテゴリーであった。

「呼吸器の子を、見てもらうっていう風になった時に、その勉強会とかをやっている中で、(看護師が)『私達ももっと、その子ども達に対してやっていきたい』っていう思いになってきた」「学校を卒業して、病院を経験なしに養教で来られた方もおるし、看護師免許を持ってても、持ってなくても養教の方もいっぱいおられる。そんな人達が来た時に、この状態じゃこの学校で医ケアの子とか困ったら、何も出来ないって思ったんですよね。そやから、やっぱりその看護師さん達に育ててもらわないと」と語っていた。看護師に仕事を任せることで主体的に動こうと思ってくれるようになると養護教諭は考え、〔学校の看護師としてやっていけるように支援する〕ことを心掛けていた。

#### (2) 【養護教諭と看護師の仕事の範囲を明確にしお互いに責任を持つ】

〔養護教諭と看護師の出来る範囲を明確にする〕〔看護師の仕事は看護師に任せる〕〔養護教諭が看護師に責任を押し付けない〕の3サブカテゴリーで構成されていた。

〔養護教諭と看護師の出来る範囲を明確にする〕では、「棲み分け、看護師さん達も多分、意識してはったのかもしれないですけども、ある意味、こう上手に線引きとかラインが出来ていた」や「制度が決まった方が、やりやすくなりましたね。(看護師に)お願いしてもいいっていうか・・・」と、お互いの出来る範囲を明確にすることでやり易さが語られた。また、「看護師さんも一緒に保健室の一員なんだというので、お任せするところをお願いさせていただくという役割分担というか、そういうのを大事にするように、最近やっと思ってきて」や「知識を持てる養教がしゃしゃり出るよりも、看護師さん達に知識を教えて、で、看護師さん達が、自分で自信をもって、その子に接していける方が、やっぱり大事なな」との思いから、〔看護師の仕事は看護師に任せる〕ことを意識していた。しかし、「お母さんが来て、薬のことについて話すとか、医療的ケアのことについて話すってなった時は、担任の先生に来られたら声かけて下さいって言って、看護

師さんだけにしないようにする」や「判断的なことは、あんまり看護師さんにちょっと、パートという御身分で働いてくださってますので、あんまり責任負わせるようなことはというふうに思ってる」ことから、〔養護教諭が看護師に責任を押し付けない〕ように心掛けていた。

#### (3) 【看護師の強みを認めサポートを得る】

〔看護師に何でも相談する〕〔看護師から医療的ケアに関する知識を提供してもらえる〕〔医療者がいる安心感〕〔看護師が築いた保護者との関係性を認める〕の4つのサブカテゴリーから構成された。

「私は看護師さん、すごく信頼してますし、もうわからなかったら、何でも相談します」「医療的知識は、ほとんどもう乏しいので、そういった医ケアの子たちのことは看護師さんに迷ったらお聞きさせていただくとか、迷ったらというか、こういうときはどうしたらいいのかなとかいうときは相談をさせていただいてます」「特別支援学校で、看護師さんが周りにいるっていうこととか、複数配置でいるっていうこととか、すごく相談ができる人達がいるっていうのは、すごい私にとっては有り難い」などが語られ、〔看護師に何でも相談する〕ようにしていた。また、〔看護師から医療的ケアに関する知識を提供してもらえる〕では、「医療的ケアのこととか、本当知識が深くて、本当にいろいろ教えてください」「自分が失敗をしたことがあって、それを助けていただいた」など、看護師からの知識の提供も、連携・協働していく上で大事であると感じていた。

〔医療者がいる安心感〕では、「養教も、看護師免許を必ずみんなが持っているわけではないので、そんな中で看護師さんという存在は、やっぱり学校にとって大きい」「クラスの先生方も、看護師さんをすごい頼りにされてるというか、心強い存在だと思う」というように、教育の場に看護師がいることに対して安心感を持っていた。

「小さい時から医ケアがあるからって関わってたお母さんとかにしたら、やっぱり看護師さん達が、お母さんも気心知れてる」「養教が2年、3日目なので、保護者の方との繋がりといたら、どうしても看護師さんよりはまだまだ年数がないので、保護者の方も、看護師さんへの信頼がすごくあるというのがもうわかっている」などの語りから、養護教諭は〔看護師が

表3. 効果的な連携・協働のための配慮・工夫

	カテゴリー	サブカテゴリー	
情報共有と コミュニケーションの方法に関する 配慮・工夫	看護師と積極的に情報共有の機会を設ける	定期的に情報共有の時間を設ける	
		申し送り以外の普段の会話で情報交換	
		個々の看護師が持っている情報に偏りがないように伝達する	
		看護師から情報を得る	
	気軽な雰囲気会で話せる	お互いを理解するための雑談を大事にする	
		話しやすい雰囲気を大事にする	
	養護教諭と看護師で相互の知識や視点を共有する	養護教諭と看護師で相互の視点を共有する	
		養護教諭と看護師で相互の知識を共有する	
特別支援学校での看護師の役割に対する配慮・工夫	看護師の雇用形態の不安定性に関する気遣い	責任の重さが看護師の負担にならないよう気遣う	
		看護師の雇用形態による保障の違いを気遣う	
		看護師の雇用形態による養護教諭の責任の重みづけ	
	養護教諭が看護師と他職種を繋ぐ調整役となる	看護師の状況を管理職に伝える	
		看護師と他職種間を繋ぐ	
	看護師への理解を示し配慮する	看護師の思いを聞く	
		保護者対応について看護師の意思を確認する	
		看護師の働き方や仕事の配分に気をつける	
		看護師の働きやすい環境の提供	
	お互いを尊重し対等な立場で協働する	教員を立てた看護師の行動への理解	
		看護師の意見を汲み一緒に子どもを見る	
		養護教諭と看護師の対等な立場	
		養護教諭の仕事を意識しながら看護師の意見を取り入れる	
	看護師の専門性の発揮に関する配慮・工夫	看護師に仕事を任せやりに出来る環境を作る	学校の看護師としてやっていけるように支援する
		養護教諭と看護師の仕事の範囲を明確にしお互いに責任を持つ	養護教諭と看護師の出来る範囲を明確にする
看護師の仕事は看護師に任せる			
養護教諭が看護師に責任を押し付けない			
看護師の強みを認めサポートを得る		看護師に何でも相談する	
		看護師から医療的ケアに関する知識を提供してもらえる	
		医療者がいる安心感	
		看護師が築いた保護者との関係性を認める	
お互いの役割を理解しサポートしあう		養護教諭が看護師に学校でのやり方についての理解を促す	
		お互いの職域を共通理解する	
		お互いの役割を理解して任せる	
		看護師が養護教諭の仕事を理解し、仲立ちする	
状況に応じて職域を問わず臨機応変に対応する		人手が足りないときはお互いに臨機応変に対応する	
		緊急時は安全に対応できる人が対応	
		普段と異なる状況では職域にとらわれず対応する	

築いた保護者との関係性を認める〕ことで、保護者との関係性も築いていけると考えていた。

#### (4) 【お互いの役割を理解しサポートしあう】

〔養護教諭が看護師に学校でのやり方についての理解を促す〕〔お互いの職域を共通理解する〕〔お互いの役割を理解して任せる〕〔看護師が養護教諭の仕事を理解し、仲立ちする〕の4サブカテゴリーで構成されていた。

〔養護教諭が看護師に学校でのやり方についての理解を促す〕では、「ここは学校なんやでっていうのを、後から来る人達にはずうっと言い続けて」や「学校は、こうやからこうやねんど、なってるんやでっていうのを、会議とかだとなかなか本音がしゃべれないので、給食食べながらとか、そういうので話す」と語られており、養護教諭は看護師に学校でのやり方を伝えていた。このことから、「はっきりこうラインを提示していたほうが、先生方も、これは養教さんやとか、こっちは看護師さんに頼んだらあかんというのがあったほうが、みんなが動きやすいのかなと思って」というように〔お互いの職域を共通理解する〕ことや、「頼り過ぎてあれなので、養教として判断せなあかんときは、養教としてしっかりできることはするし、お互いの持ってる仕事のところを侵し過ぎない」といった〔お互いの役割を理解して任せる〕ことに繋がっていた。そして、「看護師さんのほうが、結構かぶりそうなところは、これこれやったら、これやってねみたいな感じで言ってくれる」「養教がつらいと自分で言われへんところを、看護師さんが言ってくれたら、保健室はこんなに大変やねんなど分かってもらえる」といった、〔看護師が養護教諭の仕事を理解し、仲立ちする〕という行動にも繋がっていた。

#### (5) 【状況に応じて職域を問わず臨機応変に対応する】

〔人手が足りないときはお互いに臨機応変に対応する〕〔緊急時は安全に対応できる人が対応〕〔普段と異なる状況では職域にとらわれず対応する〕の3サブカテゴリーで構成されていた。

〔人手が足りないときはお互いに臨機応変に対応する〕では、「看護師さん達が、手がもう一杯で動けない時とか、(養護教諭が)行ってやってた」や「授業のときに、その担任の先生が入れないとかいう場合とかのときに看護師さんがついてくださって」と語られ

ており、状況に応じてお互いが臨機応変に対応していた。また、緊急時には、「誰がするとかにこだわらずに、一番安全な人が救急、できる人がやるのが一番いいと思う」と語られ、〔緊急時は安全に対応できる人が対応〕するよう努め、「普段の医療的ケアは看護師さんにもう任せて、緊急時はやっぱりこうね、みんながかかわったほうがスムーズ」や「緊急的にだけする分の場合は、担任の先生は、そのケアするメンバーには入ってなくて、保健室対応となってる場合のときは、もちろん看護師さんもされる」といったように、〔普段と異なる状況では職域にとらわれず対応する〕ことも行っていた。

## V. 考察

養護教諭の語りを分析した結果、学校関係者と看護師の「医療的ケア」に対する認識の違いが、連携・協働する上で困難を感じる要因であることが伺えた。それに対して養護教諭は、特別支援学校での看護師の専門性を発揮するための配慮・工夫が必要であると考えていた。

### 1. 特別支援学校における看護師の役割の不明確さから生じる連携・協働への影響

先行研究において、担任の教諭や養護教諭がとらえているケアというものが、これまでの看護師として染み着いたケア概念と必ずしも合致しない(勝田, 2006)ことや、「病態としての医療的ケアの判断」、「授業優先での医療的ケアの判断」、「保護者の意向による医療的ケアの判断」は、その状況によって異なる判断基準となり混乱の要因である(瀧波ら, 2016)と述べられている。医療機関で働いてきた看護師は、医療優先という考えが先行し、その考えで医療的ケアを必要とする児童生徒に関わるため、看護師が行う医療的ケアと学校での医療的ケアの概念や判断が異なり、〔看護師が病院と同じような役割を担おうとする〕ことが、養護教諭にとって連携・協働を行う上で困難に感じていた。また、特別支援学校での看護師の役割を十分に把握できないまま、看護師が手探りな状態で医療的ケアを必要とする児童生徒に関わることで、〔看護師が担任中心の学校の文化が分からず行動する〕〔担任と看護師の視点の違いが分からず行動する〕という状況をもたらし、養護教諭は【看護師が学校での仕事が分からず行動する】ことが、連携・協働における困難の要因と考えていた。医療機関と学校現場での看護師の役割や専門性の発揮の仕方が異なることに戸惑

いや困難さを感じる看護師が多い(菅野ら, 2018) ことから、養護教諭には、特別支援学校での役割について戸惑いを感じている看護師の状況に気付き、看護師を支援していく必要があると考える。

本研究の対象者である養護教諭は、6名全てが看護師免許を保有しており、5名が医療機関で看護師としての勤務経験があったことから、「一般の学校やったら、違うって思える所がいっぱいあるけど、病院に近いような環境になってしまうと、どうしても、病院やと思ってしまう」と語っていたように、看護師の視点からは、特別支援学校が医療機関と似た環境になっていることに気付いていた。学校という現場で、どう看護を捉えて看護師の役割を果たしていけるかをイメージできれば、勤務当初に生じる期待と現実がかけ離れていることで受ける衝撃からの回復に留まらず、アイデンティティの揺らぎからの回復に向けて導いていけるのではないかと(古株ら, 2014)と述べられているように、看護師が、特別支援学校における看護師の役割について早期に知ることができれば、【看護師が学校での仕事が分からず行動する】こともなく、特別支援学校での看護師としての役割を十分に果たすことができるのではないかと考える。そのためには、本研究での養護教諭のように、看護師にとって特別支援学校が医療機関と似た環境になっていることに気付き、特別支援学校における医療的ケアの目的を看護師に伝えていくことが必要であると考え。そして、特別支援学校に通っている児童生徒は、医療的ケアを受けることが目的ではなく、教育を受けることを目的に登校していることを理解し、看護師自身が、医療的ケアを必要とする児童生徒が適切な教育を受けるためには、いつ、どこで、どのような時に医療的ケアを提供すべきかという、特別支援学校での医療的ケアの視点に気付くことが必要である。

さらに、勤務上感じる様々な困難や不安に対し、教員に発言せず、気持ちを抑え余計なことをしないなど、消極的な対処を行っていた(鈴木ら, 2014)という看護師に対し、[看護師の状況を管理職に伝える][看護師と他職種間を繋ぐ]といった【養護教諭が看護師と他職種を繋ぐ調整役となる】ことで、養護教諭ばかりではなく、学校関係者が看護師の状況を理解することができる。また、養護教諭は【看護師の雇用形態の不安定さに関する気遣い】、【看護師への理解を示し配慮する】、【お互いを尊重し対等な立場で協働する】という看護師への配慮・工夫も行っていることが分かった。このような配慮・工

夫は、特別支援学校において児童生徒の健康管理のみならず、看護師が特別支援学校での役割を担えているかという、養護教諭の管理的な視点からの配慮・工夫であると言える。本研究の対象者が勤務する学校の看護師は、パート勤務という雇用形態の不安定さから、責任や保障に対する不安を抱えていることが伺えた。通常の医療的ケアではなく高度な医療的ケアが必要となったとき、責任や保障という観点から、看護師のみの判断では行えないこともある。特別支援学校における緊急時の対応についての整備も必要であるが、学校関係者が、看護師の置かれている状況を把握し、看護師の責任や保障に対して対応していくことも必要ではないかと考える。責任や保障への不安が少しでも解消されることで、消極的な対処を行っていた看護師も、特別支援学校での看護師として自信を持って役割遂行ができるのではないかと考える。まずは、養護教諭が中心となって、学校関係者と看護師を繋いでいくことが、効果的な連携・協働を行っていく上で大切になってくると思われる。

## 2. 特別支援学校での看護師の専門性を発揮するための配慮・工夫

看護師が行う医療的ケアに対して養護教諭は、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(岡永ら, 2017)ことや、医療的ケアの対象である児童生徒に関することのみならず、学校全体の医療・保健に関わることや地域との連携など、看護師が考えている内容よりも広く医療に関わることを望んでいる(池田ら, 2009)と述べられている。このような考えから、養護教諭は、[看護師に何でも相談する][医療的ケアに関する知識を提供してもらえ]といった【看護師の強みを認めサポートを得る】ことや、【看護師に仕事を任せやうたいことを出来る環境を作る】ように関わり、看護師が専門性を発揮できるための配慮・工夫を行っていたと思われる。それに対して看護師は、教育を第一としながらも、看護の判断をもとに教員をサポートすることで、児童生徒の健康を守るという、“緑の下の方もち”的役割を取ることで、看護の専門性を発揮している(菅野ら, 2018)。このことから、看護師は、陰ながらサポートしていくことで看護師としての専門性を発揮しようと考えていたと思われる。しかし、養護教諭は、看護師が主体的に児童生徒に関わり、看護師の専門性を発揮できるように配慮していたことが伺えた。このような、養護

教諭と看護師の認識の違いは、先にも述べたように、特別支援学校での看護師の役割が不明確であることも関係しているのではないかと考える。養護教諭や学校関係者と看護師が、特別支援学校での看護師の役割や存在意義を共通理解し、それぞれの専門性が十分に発揮できる体制を整えていく必要があると考える。今回の結果から、養護教諭は看護師の専門性が発揮できるように、看護師の状況や思いを把握し、それを学校関係者に伝えるとともに、看護師に特別支援学校での看護師の役割を伝えるという配慮を行っていた。そして、看護師の仕事は看護師に任せていくことで、特別支援学校で看護師が働きやすいように環境を整えていたことが伺える。看護師が仕事を任せられるということは、看護師としての専門性を発揮できることにつながり、特別支援学校での看護師としてのやりがいを感じるのではないかと考える。看護師はやりがいを実感する過程の中で責任や役割を自覚し、自らの業務を見出していた（山本，2018）と述べられているように、看護師が任された仕事を行っていく中で、特別支援学校での看護師の役割を理解し、さらには、看護師が主体となり医療的ケアを担っていきけるのではないかと考える。また、養護教諭が【お互いの役割を理解しサポートしあう】としていたように、看護師ばかりが支援を受けるのではなく、看護師も養護教諭や教員の専門性について把握し、お互いの専門性が発揮できるように支援していかなければならない。看護師が、医療的ケアの必要な児童生徒がどのような教育を受けているのかを知ることで、養護教諭や教員の専門性を把握することが出来るのではないかと考える。そのためには、看護師が授業を見学することや、教員からの教育内容の情報提供が必要であり、このような機会を設けるには、特別支援学校において看護師と似た役割を担う養護教諭が調整役となり、教員と看護師の間を取り持つことが必要になってくると思われる。

特別支援学校での看護師の専門性は、医療的ケアを必要とする児童生徒が、教育を受ける権利を侵害されず、安全・安楽に教育が受けられるように医療的ケアを行うことであると考えられる。看護師が、医療的ケアを必要とする児童生徒の教育内容に沿った医療的ケアが行えるために〔養護教諭が看護師に学校でのやり方についての理解を促す〕よう配慮し、〔看護師が養護教諭の仕事を理解し、仲立ちする〕といった連携・協働が大切である。そのためには、〔養護教諭と看護師の対等な立場〕や〔養護教諭の仕事を意識しながら看護師の意見を取り入れる〕こ

とを心掛け、【お互いを尊重し対等な立場で協働する】ことが必要であると考えられる。

## VI. 結論

1. 養護教諭が考える看護師との連携・協働が困難に感じる要因として、【看護師が学校での仕事に分からず行動する】【頑なに職域を限定することによるやりにくさ】【看護師の医療的ケアに対する捉え方で対応が異なる】という看護師の役割に関する要因と、【看護師と情報共有がしにくい】【養護教諭と看護師の仕事の重複による抱え込みと競争心】という情報共有に関する要因が抽出された。
2. 特別支援学校での看護師の役割に対する配慮・工夫として、【看護師と積極的に情報共有の機会を設ける】【気軽な雰囲気でお互いの知識や視点を共有する】という情報共有とコミュニケーションの方法に関する配慮・工夫と、【看護師の雇用形態の不安定性に関する気遣い】【養護教諭が看護師と他職種を繋ぐ調整役となる】【看護師への理解を示し配慮する】【お互いを尊重し対等な立場で協働する】という特別支援学校での看護師の役割に対する配慮・工夫、【看護師に仕事を任せやりにくいことを出来る環境を作る】【養護教諭と看護師の仕事の範囲を明確にしお互いに責任を持つ】【看護師の強みを認めサポートを得る】【お互いの役割を理解しサポートしあう】【状況に応じて職域を問わず臨機応変に対応する】という看護師の専門性の発揮に関する配慮・工夫が抽出された。
3. 養護教諭と看護師が効果的な連携・協働を行っていくには、養護教諭が、学校関係者と看護師を繋ぐ役割を担い、看護師が特別支援学校での看護師の専門性を発揮できるように環境を整えていくことが必要である。

## おわりに

今回、特別支援学校での養護教諭と看護師の効果的な連携・協働の示唆を得るために研究に取り組んだ。今回の研究協力者は、全てが看護師免許を保有している養護教諭であった。また、今回の研究は、A市という一地域に限定されており、結果が他の地域に共通する内容であるとは言い難い。今後は、看護師免許を保有しない養護教諭への協力依頼や地域を拡大し研究を重ね、特別支援学校における養護教諭と看護師のより良い連携・協働に

ついて検討していきたい。

## 謝辞

本研究は、平成 28 年度行吉学園教育・研究助成費を受け実施した。ご協力いただいた協力者の皆様に感謝申し上げます。

## 利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

## 引用文献

古株ひろみ, 津島ひろ江, 泊祐子. 特別支援学校で働く看護師が看護のアイデンティティを回復するプロセス. 小児保健研究, 73 (2), 284-292.

飯野順子 (2006). 医療的ケアの新たな展開. 学校保健, 48, 385-391.

池田友美, 郷間英世, 永井利三郎, 武藤葉子, 牛尾禮子 (2009). 肢体不自由養護学校における看護師と養護教諭の役割に関する調査. 小児保健研究, 68 (1), 74-80.

菅野由美子, 丸山有希, 西方弥生, 内正子 (2018). 特別支援学校における医療的ケアに関する多職種間の連携・協働が困難となる要因と看護師の配慮・工夫—看護師のインタビューから連携・協働を考える—. 神戸女子大学看護学部紀要, 3, 35-45.

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.

勝田仁美 (2008). 特別支援学校における医療的ケアと看護職. 近代姫路大学看護学部紀要, 1, 3-11.

厚生労働省 (2004). 盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて (通知). 医政発第 1020008 号, 2004 年 10 月 20 日

丸山有希, 村田恵子 (2006). 養護学校における医療的ケア必要時の健康支援を巡る多職種間の役割と協働. 小児保健研究, 65 (2), 255-264.

文部科学省 (2004). 盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて (通知). 16 国文科初第 43 号, 2004 年 10 月 22 日

文部科学省 (2017). H 28 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.

[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/.../1383567\\_04.pdf](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/.../1383567_04.pdf) (閲覧日: 2018.7.1)

岡永真由美, 二宮啓子, 市ノ瀬知里, 山本陽子, 内正子, 勝田仁美 (2017). 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. 神戸市看護大学紀要, 21, 21-26.

下川和洋 (2018). 医療的ケアが必要な子どもと学校教育. 小児看護 41 (5), 530-536.

鈴木和香子, 大見サキエ, 坪見利香 (2014). 特別支援学校の看護師の役割遂行上の困難感とその対処. 日本小児看護学会誌, 24 (1), 8-14.

瀧波慶和, 氏家靖浩, 竹下治男, 藤原純子 (2016). 特別支援学校における医療的ケアの現状と課題. 臨床心理学研究, 53 (2), 80-86.

泊祐子, 竹村淳子, 道重文子, 古株ひろみ, 谷口恵美子 (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, 2, 40-50.

山本裕子 (2018). 特別支援学校で働く看護師の業務および関係職種との協働に関する認識. 小児保健研究, 77 (2), 184-191.