

# 特別支援学校における看護師の 職務内容等に関する状況調査

平成 22 年度 特別支援学校において医療的ケアを担う  
看護師の質の向上に関する調査研究報告書

平成 23 年 3 月 31 日

特定非営利活動法人 地域ケアさぽーと研究所

独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興助成事業

## 【特別支援学校における看護師の職務内容等に関する状況調査に当たって】

### 1 はじめに

様々な歴史的経過を経て、看護師が配置されて約5年。この度の調査で、下記のような声を聞くことができたことは、教員と看護師の協働による実践の知の積み上げが、新たな歴史の道を創ってきていると思われ、敬服の念を抱いている。

更に、下記の声の中からは、学校への発信として、これから目指すべき方向性についても、示唆されていると考えている。同様に、本調査の中には、多くの声が寄せられているので、看護師の課題の次の5年、更なる10年後をも展望し、新たな状況を築き上げていく上での基礎資料として、本調査を活用していただきたいと考えている。

#### 【アンケート調査より】

○本校では、医療的ケアを必要とする子どもたちが、元気に学校に通える支援の一つとして、医療的ケアが定着しています。7年目になりますが、教員も保護者もみんなが、一人の子どもにとって何が必要で、何ができるかを考えながら対応できていると思います。そのため、校内の実施体制についても、だれもが協力的であたりまえのように浸透していると思います。この間「医療的ケア=子どもたちの基本的ニーズをみたくかわり」であることが定着し、医療的ケアが特別なものでなくなりつつある状況になってきていることが、一番よかったこと、やりがいです。

○子供たちの持っている能力は本当にはかりしれないものがあり、その成長ぶりに毎日、驚かされたり、楽しませていただいています。子供たちの元気は、私たちにパワーを与えてくれ、また、子供たちの頑張りに励まされ、笑顔や豊かな表情には癒されたりもしています。学校という教育の場でたくさんの子供たちや先生たちに出会い、これまで見えていなかったことが見えたり、いろいろなことを考えさせられたり、私自身が成長できたことがたくさんあります。また、子供たちが体調を崩さずに毎日学校に通い、生き生きとした表情で元気に過ごせることは、本当に素晴らしいことだと思うし、自分がほんの少しでもその手助けをすることができていると思うと、とてもうれしいし、やりがいを感じています。

○今まで小児（特にNICU）の看護師としてやってきたが、そこに入院していた子供たちの将来というものを考える機会がほとんどなく仕事に追われていた。このように、縁あって養護学校の看護師としてケアすることになって考えさせられるとともに、児童生徒のご家庭の方々が一生懸命大切に育てられている様子を垣間見ることができ、学校の看護師として働いて良かったと思う。

### 2 看護師のやりがい感のある学校に！

表1をご覧ください。この5年間で、児童生徒数の増加とともに、看護師数は、約2倍に増えている。この方々の多くは、非常勤職員である。

上記では、「やって良かったこと」や「やりがい」について掲げたが、一方では、「医療的ケアだけやればよい。その他のことには、手を出さないように、と言われた」という声もある。「学校では、看護師の地

位が低い」「必要とされているのか」と言う声もあった。このような状況は、制度設計そのものにも拠るが、これらの意見を、個人的な感想と一蹴できないような気もしている。看護師としての専門性やプライドを尊重した制度の成熟に向けて、短期的或いは長期的な展望に立つことが、学校には問われている。また、看護師配置の意義や成果を評価し、全校で共通理解することによって、看護師がやりがいのある学校へと発展させていくことも必要と思われる。それに当たっては、アンケートを参照していただきたいと考えている。

【表1 特別支援学校における医療的ケアの現状】

	医療的ケア 在籍数	医療的ケア 対象児	看護師	対応教員
15年度		5,729人	245人	
17年度	542校	5,842人	597人	2,769人
18年度	553校	5,901人	707人	2,738人
19年度	553校	6,136人	853人	3,076人
20年度	580校	6,623人	893人	3,442人
21年度	622校	6,981人	925人	3,520人

### 3 おわりに

この度の調査では、多くの学校（230校）並びに多くの看護師の方々（491名）にご協力をいただいた。そのご協力に感謝申し上げたい。

特に、看護師に関する調査の自由記述を含む設問に関しては、膨大な回答が寄せられ、データをどのように扱うかについて、思案しつつまとめる作業を進めた。書かれた事項の中で同じような内容は数量化し、その他は同じような内容に見えても、若干ニュアンスが異なるため、書かれた自由記述は、出来る限り掲載している。

今年度は、データの整理だけで精一杯であった。これらの貴重な資料を生かすために、更なる分析をしたいと考えている。ご意見があれば、お寄せいただきたい。

なお、データの処理は、特別支援学校の卒業生が就労している「トーコロ青葉ワークハウス」にお願いした。

平成23年3月

特定非営利活動法人地域ケアさぽーと研究所

理事長 飯野 順子

理事 下川 和洋

#### 《連絡先》

特定非営利活動法人地域ケアさぽーと研究所 飯野 順子

住 所 203-0054 東京都東久留米市中央町 2-1-82

メールアドレス NBK10659@nifty.com

# I 特別支援学校における看護師の職務内容等に関する状況調査

## 1 調査の目的

特別支援学校に看護師が配置されて数年が経過し、その数は年々増加している。課題は多くありながらも、関係者の熱意と努力によって、質的な充実が図られ、特別支援学校に必要な職種として、定着してきつつある。そのため、その実情の把握、成果等の評価によって、今後の在り方を研究する必要がある。

本調査の目的は、①特別支援学校の新たな職種として、その担っている役割及び職務内容を、実績に基づいて明確すること、②結果の分析によって、今後に向けてそのあり方を研究すること、である。

特に、看護師配置によってもたらされた成果、看護師自身のやりがい等の意識等を明らかにし、働きやすい環境整備にも資することを目的とする。

## 2 アンケート用紙

### アンケート調査1 特別支援学校用

このアンケートでは、学校における看護師の職務や役割などの状況や看護師配置による教育上の意義や成果等についてお聞きします。記入は、管理職又は医療的ケアに関わる校務分掌の代表者をお願いします。

記入者 学校名 ( )  
職名 ( ) 名前 ( )

#### 問1 医療的ケアの必要な児童生徒数、看護師数についてお答え下さい。(22.5.1 現在)

医療的ケアの必要な児童生徒総数 ( ) 名

看護師数 常勤看護師 ( ) 名

非常勤看護師 ( ) 名

#### 問2 看護師の勤務形態について、該当する項目に○をつけてください。(22.5.1 現在)

( ) ①常勤職員 ( ) ②非常勤職員 ( )

( ) ③施設や看護ステーション等からの派遣職員 ④その他 ( )

#### 問3 看護師が所属している組織について、記入して下さい。

(1) ( ) 学部( )に所属している。 小学部 ( ) 中学部 ( ) 高等部

( ) 学部( )に所属していない。

(2) ( ) 校務分掌( )に所属している。 所属校務分掌名 ( )

( ) 校務分掌( )に所属していない。

(3) ( ) 医療的ケアに関する校内委員会に出席している。委員会名 ( )

( ) 医療的ケアに関する校内委員会に出席していない。

(4) その他組織に関して、ご意見がありましたら、お書きください。

#### 問4 看護師の職務内容等を明示した文書がありますか。

(1) ( ) 無い。 ( ) 有る。

(2) 有る場合、その文書名を書いて下さい。

文書名 ( )

#### 問5 看護師は、どのような形で医療的ケアを実施していますか。該当する箇所に○をつけてください。複数回答可です。

( ) 医療的ケアの必要な児童生徒に即して、教室等に待機している。

( ) ケアルームに待機して、ケアルームで実施している。

( ) ケアルームに待機して、連絡を受けた場合に、出向いていく。

( ) 保健室に待機して、ケアルームで実施している。

( ) 保健室に待機して、連絡を受けた場合に、出向いていく。

( ) その他、具体的に書いてください。

( )

#### 問6 看護師の執務場所は、どこですか。看護師の実施記録等の文書を保管している場所は、どこですか。

(1) 執務場所 ( ) 保健室 ( ) ケアルーム ( ) 職員室 その他 ( )

(2) 記録等文書の保管場所

( ) 保健室 ( ) ケアルーム ( ) 職員室 その他 ( )

問7 看護師に対する医師の指導助言の機会をつくっていますか。それは、どのような形で行っていますか。その回数はおよそどの位ですか。

(1) 医師の指導助言の機会がありますか。

( ) 有る。 ( ) 無い。

(2) どのような機会を用意していますか。

( ) 学校で児童生徒の診察を行う場合に、立ち会う。

( ) 病院で児童生徒の診察が有る場合に、立ち会う。

( ) その他、具体的に書いてください。

( )

(3) おおよその回数をお答えください。

( ) 年1回 ( ) 学期に1回 ( ) その他(具体的に )

問8 医療的ケアに関するケース会議に看護師は参加していますか。参加のために、時間等の工夫をどのようにしていますか。

(1) ケース会議へ参加

( ) 参加している。 ( ) 参加していない。

(2) 参加できるようにするための工夫を書いてください。

( )

問9 看護師と保護者との連携は、どのようにしていますか。(複数回答可)

( ) 医療的ケアに関する打ち合わせの時間をとっている。

( ) 連絡ノートを通して、子どもの情報を得るようにしている。

( ) 担任をとおして、保護者に子どもの様子を伝えている。

( ) その他、具体的に書いて下さい。

問10 学校で看護師が仕事をする場合に、教育上留意してもらいたいことは、どんなことですか。箇条書きで書いてください。

問11 安心・安全な医療的ケアの実施のために、学校としてどのようなことに留意していますか。箇条書きで書いてください。

問12 新たに採用した看護師に対して、オリエンテーションを実施していますか。その内容は、どんなことですか。箇条書きで書いてください。

問13 看護師配置によってもたらされた成果はどんなことですか。その成果を、下記の項目に即して上げて下さい。箇条書きで書いてください。

①医療安全面 ②教育面 ③保護者 ④その他

問14 看護師のやりがい感を促す働きやすい環境づくりのために、今後に向けて必要な課題はどんなことですか。箇条書きで書いてください。

## アンケート調査2 看護師・個人用

このアンケートでは、学校における看護師の職務や役割などの状況について、聞くものです。看護師さんご自身の考えを書いて下さい。書いたアンケートは、封筒に入れて、返送して下さい。

I ご自身の基本的事項についてお答えください。該当するところに○をつけてください。

問1 年齢

( ) ①20歳未満 ( ) ②20歳代 ( ) ③30歳代 ( )

( ) ④40歳代 ( ) ⑤50歳代 ( ) ⑥60歳以上

- 問2 性別 ( ) ①男 ( ) ②女
- 問3 看護師経験年数(現在の学校および産休・育休はのぞく)  
 ( ) ①5年未満 ( ) ②5年～10年未満 ( ) ③10年～20年未満  
 ( ) ④20年～30年未満 ( ) ⑤30年以上
- 問4 問3の看護師経験年数の内、小児看護の経験年数  
 ( ) ①5年未満 ( ) ②5年～10年未満 ( ) ③10年～20年未満  
 ( ) ④20年～30年未満 ( ) ⑤30年以上
- 問5 特別支援学校勤務年数  
 ( ) ①1年未満 ( ) ②1年以上3年未満 ( ) ③3年以上5年未満  
 ( ) ④5年以上10年未満 ( ) ⑤10年以上
- 問6 雇用形態の種類  
 ( ) ①常勤職員 ( ) ②非常勤職員  
 ( ) ③施設や看護ステーション等からの派遣職員 ( ) ④その他
- 問7 勤務時間  
 ( ) ①フルタイム ( ) ②パートタイム ③その他 ( )
- 問8 勤務日数  
 (月当たりの勤務日数制限がある場合は週あたりに換算：例えば「月15日」は「週4日程度」なので②に○をつけてください)  
 ( ) ①5日/週 ( ) ②4～3日/週 ( ) ③2～1日/週  
 ④その他 ( )

## II 職務内容等についてお答えください。

問1 医療的ケアを実施するに当たって、看護師として留意していることは、どんなことですか。具体的に書いて下さい。

問2 特別支援学校の看護師として、必要とされる専門性は、どんなことであると考えますか。箇条書きで書いて下さい。箇条書きで書いてください。

問3 どのような職務に携わっていますか？出来る限り列挙しましたが、更にありましたら、その他に追加してください。(複数回答可)(順不同)

- ( ) 児童・生徒への医療的ケアに関するアセスメント ( ) 医療的ケアの実施  
 ( ) 実施記録の作成と保管 ( ) 医療的ケアに関する手順書(マニュアル)の作成  
 ( ) 医療機器の管理 ( ) ヒヤリハットの作成・蓄積・分析  
 ( ) 健康観察(健康チェック) ( ) 健康管理  
 ( ) 校内感染の予防等、安全衛生面の管理 ( ) 医師(主治医・学校医等)との連絡  
 ( ) 医療的ケア校内委員会等への参加 ( ) 医療的ケアに関する研修への参加  
 ( ) 保護者との連絡 ( ) 医療的ケアに関わる教員の個別研修への支援  
 ( ) 全校や学部の教員対象の研修会の講師 ( ) 医療的ケアに関するケース会への参加  
 ( ) 個別の指導計画等の作成に参加 ( ) 養護教諭との打ち合わせ  
 ( ) その他、箇条書きで書いてください。

問4 医療的ケアの実施に関して、困ったことは、どんなことですか。具体的に書いてください。

問5 医療的ケアに関して困ったときに、相談する相手は誰ですか？(複数回答可)

- ( ) ①看護師 ( ) ②養護教諭 ( ) ③学校長 ( ) ④保健主事(教員)  
 ( ) ⑤担任(教諭) ( ) ⑥学校医 ( ) ⑦指導医・担当医 ( ) ⑧主治医  
 ( ) ⑨保護者 ⑩その他 ( )

問6 学校の看護師として、良かったと思うこと、やりがいを感じたこと等について書いてください。

## Ⅱ アンケート調査 1 特別支援学校用 調査報告

### 【調査概要】

- 1 調査日時 : 平成22年7月上旬
- 2 発送学校数: 全国の特別支援学校で、医療的ケアの必要な児童生徒が在籍し、看護師が配置されていると推定される学校 (全国特別支援学校実態調査: 全国特別支援学校長会による) 344校
- 3 返送学校数: 全国の特別支援学校 230校
- 4 記入者: 記入は、管理職又は医療的ケアに関わる校務分掌の代表者に依頼
- 5 調査結果は、以下の通りである。

### 問1 医療的ケアの必要な児童生徒数、看護師数についてお答え下さい。

#### 【児童生徒数】

0人	13校 (記入無し)
1人～5人	73校
6人～10人	45校
11人～15人	32校
16人～20人	20校
21人～25人	10校
26人～30人	12校
31人以上	25校

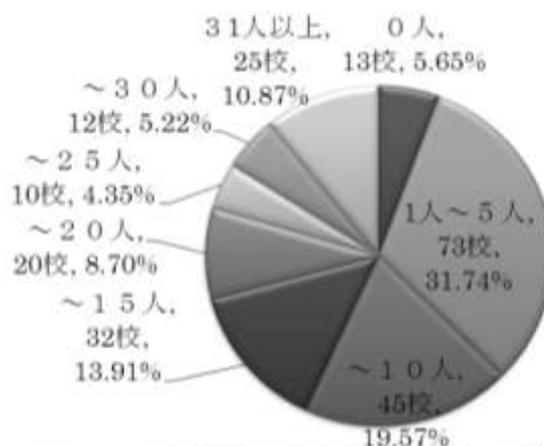


図1-1 医療的ケアの必要な児童・生徒の人数と学校数

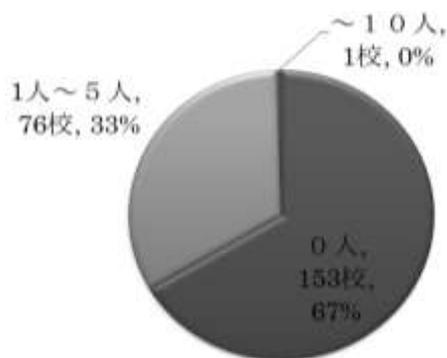


図1-2 常勤看護師の人数と学校数

#### 【常勤の看護師の人数と学校数】

1人～5人	76校
5人～10人	1校

(東京都・北海道など従来から常勤として勤務している場合も含まれる)

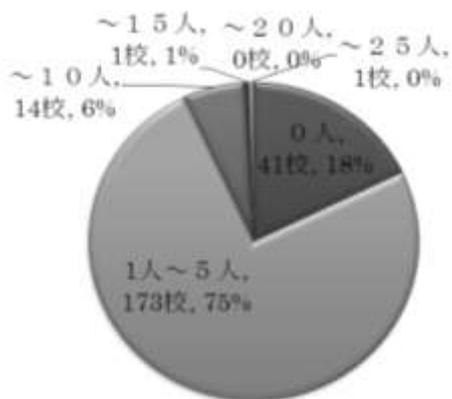


図1-3 非常勤看護師の人数と学校数

#### 【非常勤職員の人数】

1人～5人	173校
6人～10人	14校
11人～15人	1校
16人～20人	0校
21人～25人	1校

**問2 看護師の勤務形態について、該当する項目に○をつけて下さい。**

**【看護師の勤務形態】**

常勤職員	71校
非常勤職員	182校
施設や訪問看護師ステーション等からの派遣職員	7校
(東京都・北海道など従来から常勤として勤務している場合も含まれる)	



**問3 看護師が所属している組織について記入して下さい。**

- (1) ○学部にも所属している 38校 小学部：16校 中学部：14校 高等部：13校  
○学部にも所属していない 182校 (複数の学部を受け持っている)
- (2) ○校務分掌にも所属している 48校  
○校務分掌にも所属していない。173校
- (3) 所属している主な校務分掌名
 

医療的ケア部	15校	保健体育部	4校
自立活動部	4校	保健給食部又は給食部	4校
保健部	4校		
保健安全部		生活支援部	
		保健課	
		特別活動部	
		舎務部	各1校
- (4) ○医療的ケアに関する校内委員会に出席している。 202校  
○医療的ケアに関する校内委員会に出席していない。 19校

**問4 看護師の職務内容等を明示した文書がありますか。**

- (1) ○ある 48校  
○ない 172校 ○無回答 1校
- (2) 文書名 実施要綱又は実施要項 学校経営計画 看護基準 勤務条件通知書 任用通知書  
看護師業務マニュアル 看護師(非常勤)勤務及び職務内容  
医療的ケアに係る看護師の勤務条件等概要 等々

**問5 看護師は、どのような形で医療的ケアを実施していますか。(複数回答可)**

- 医療的ケアの必要な児童生徒に即して、教室等に待機している。 81校
- ケアルームに待機して、ケアルームで、実施している。 41校
- ケアルームに待機して、連絡を受けた場合に、出向いていく。 57校
- 保健室に待機して、ケアルームで実施している。 19校
- 保健室に待機して、連絡を受けた場合に出向いている。 101校
- 看護室又は看護師控室に待機して、連絡を受けた場合に、出向いている。 8校
- 職員室に待機し、出向いている。 4校
- 教室を巡回している。 4校
- 昼食時は、給食室で行う。 2校
- 助教諭採用なので、授業に入っている。 2校
- 訪問教育部室で実施している。 1校
- タイムテーブルを作成し、それに従って実施している。 5校
- 小学部の一部にケアコーナーを設けている。 2校

問6 看護師の執務場所は、どこですか。  
 看護師の実施記録等の文書を保管している場所はどこですか。(複数回答可)

【執務場所】

- 保健室 122校
- ケアルーム 63校
- 職員室 29校
- その他 35校
  - ・看護室・看護控室 10校
  - ・教室 10校
  - ・介助員室 1校
  - ・保護者控室(教室不足) 1校
  - ・舎保健室 2校

【保管場所】

- 保健室 136校
- ケアルーム 41校
- 職員室 43校
- その他 28校
  - ・校長室 2校
  - ・看護室又は看護師控室 14校
  - ・教室 3校
  - ・介助員室 1校
  - ・資料保管庫 3校
  - ・保護者控室 1校
  - ・舎保健室又は事務室 1校
  - ・経営企画室 1校

(質問の取り方による答え方に違いがでている。個人情報保護に関する文書としての扱いもしている。)

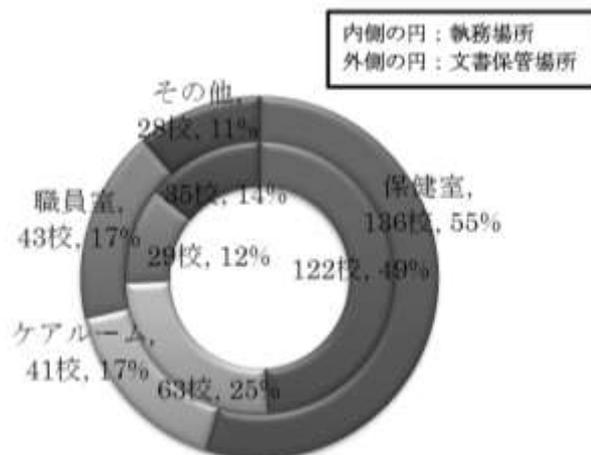


図6 看護師の執務場所・文書保管場所

問7 看護師に対する医師の指導助言の機会をつくっていますか。それは、どのような形で行っていますか。その回数は、何回くらいですか。

【看護師に対する指導助言の機会】

- 有る 209校
- ない 16校

【指導助言の機会】

- 学校で児童生徒の診察に立ち会う 83校
- 病院で児童生徒の診察がある場合に立ち会う。 55校

【医師の助言が得られる回数】

- 年1回 48校
- 学期に1回 20校

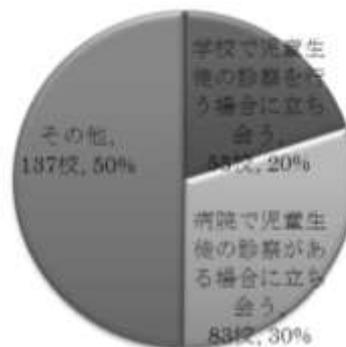


図7-2 医師の助言が得られる機会

問8 医療的ケアに関するケース会議に看護師は参加していますか。参加のために、時間等を確保するための工夫をどのようにしていますか。

【ケース会議への参加】

- 参加している。 35校
- 参加していない。 182校

【時間の確保】

- 勤務時間の調整 16校
- 勤務の割り振り変更 13校
- 教員の授業時間の調整 1校
- 年間計画の下に行う。 1校
- 毎週曜日を決めて1時間とる。 1校

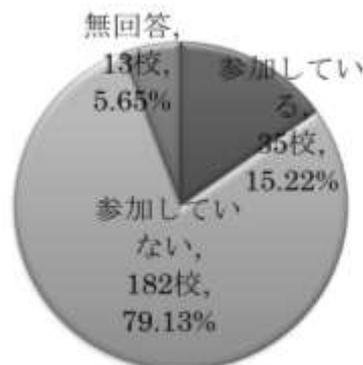
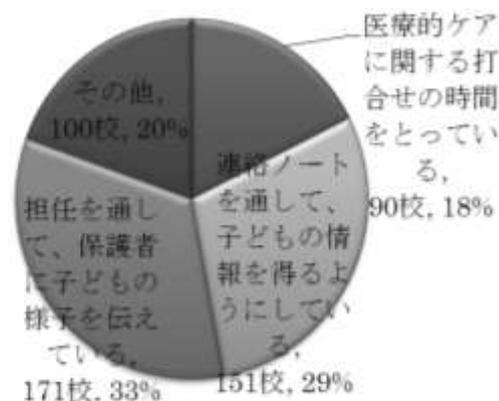


図8 ケース会議への看護師参加

**問9 看護師と保護者の連携は、どのようにしていますか。 (複数回答可)**

**【看護師と保護者の連携】**

- 医療的ケアに関する打ち合わせの時間をとっている。 90校
- 連絡ノートを通して、子供の情報を得るようにしている。 151校
- 担任を通して、保護者に子供の様子を伝えている。 171校
- 登下校の際に話をする。(担任等を交えた場合も含む)。 35校
- 来校時に話をする。 6校
- 年1回個別面接の時間をとる。 1校
- 学期末の保護者会に出席する。 1校
- 必要に応じて連絡をとる。 5校
- 朝の健康観察児に情報交換をする。 6校



**図9 看護師と保護者との連携**

**問10 学校で看護師が仕事をする場合に、教育上留意してもらいたいことは、どんなことですか。 (複数回答)**

**【件数及び主な内容・事項】**

**1 学校は、教育の場・生活の場であること**

**40件**

**(1) 学校と病院に関すること**

**(33件)**

- ケアは、看護講師が専門性を発揮して教員が支援し、授業は教員が専門性を発揮して看護講師が支援するという、立場を尊重しながら、支え合っていくことの共通理解を図る。
- 治療の成果を上げるという一方向の目的で患者と関わる医療現場に対して、子どもの発達に対して子どもや保護者と共感的理解をしながら支援していくのが学校であることを、理解していただきたい。
- 医療現場ではなく教育現場なので医療職の視点を持ちつつ、教育の場として子どもの対応をして欲しい。
- 子どもの学校生活をどう整えるかという視点でのケア。学校の職員の1人という自覚を持つての対応。

**(2) 組織の一員としての看護師の役割**

**(7件)**

- 学校組織で働いたことがない看護師が多いため、教職員が保護者との関係で守らなくてはいけないルールを同じ様に理解する。学校の教育活動を理解すること。
- 保護者や子どもたちへの指導について、個人の発言は学校としての発言となることを留意して話すこと。

**2 教育活動全般に関すること**

**20件**

- 子どもの学校生活(授業、行事等)で教育計画を立ててねらいたいこと等を共有し、そのねらい達成のために土台となる健康管理(ケア等)を行う視点、つまり、学校は教育機関であって、病院ではないということ。
- 担当教員活動によって、ケアの必要性を予測してケアをする。例1. 体を大きく動かすような活動の後には、吸引が必要になる。例2. 教室移動の前に吸引をしておく。
- 人を育てるという認識。教育目標及び医療的ケアの目的への理解。
- 医療的ケアに関わる児童生徒の身辺自立に向けた支援を教員と共通理解のうえで、共に進めていけるよう留意してもらいたい。学校の生活リズムにあわせた生徒への関わり(授業との兼ね合い)。

**3 授業に関すること**

**50件**

- 教室は児童生徒の学習指導の場であることを忘れず、適切な医療的ケアに留意して欲しい(授業であることのけじめ)。医療的ケア実施の際、授業を中断したり妨げにならないように、留意してもらっている。
- 授業の継続性を考慮した対応をしてもらいたい。子どもたちへの声かけ。(授業中のケアのときに、授業中であるということ認識した上で、声かけしてもらいたい)。
- 教員が子どもへの意図的な働きかけをしている際は、看護師からの言葉かけは待つてほしいこと。(子どもからの発信をまってほしいこと)必要な場合を除いて、指導継続中のケアを最小限にする。
- 授業全体の流れを止めないような配慮。基本的な事柄として(教員も)授業中にケアをする時は、できるだけさりげなく手際よく行っていただけるようお願いしている。

- 4 児童生徒とのコミュニケーションに関すること** **31件**
- 事前にケアの実施を伝える。ケアの終わりを伝える。
  - ケアを行う前に何をするか、言葉をかけていく。
  - やる、やらない等子どもの意思を確認して、子どもが納得してから行う。
  - できるだけ、目を合わせて話しかける。話をしてから、ケアをする。(変更がある場合はそのことも) 穏やかな声で話しかける。
  - 子どもに対して、否定的な言葉かけ、不安にさせる言葉かけはしないこと。
  - 子どもを全体としてとらえ、子どもの教育上の課題も理解してかかわる。子どもの心に寄り添ったことばかけを行い、子どもからの発信を受けとめる等コミュニケーションを高めるかかわり。
- 5 子どもの人権の尊重** **14件**
- 対象児・生徒によっては、自分の障害等についてあまり具体的にとりあげて会話されるとストレスに感じる子どももいる。その子の状態についての意見・配慮事項について、話さないようにしてほしい。
  - 子どものことで確認したいことは場をかえて、子どもの前で子どもが不安になる言葉はつつしむ。
  - 子どもたちの前で保護者の話をしない。
  - 言葉づかい(話の内容も含めて)等、人権に配慮する。
  - 児童生徒への接し方、言葉遣いに注意。(例えば、赤ちゃん言葉は使わない、など)
- 6 医療的ケアの実施に関すること** **25件**
- 学校でのケアなので、病院とは異なること。体調が良い場合に行うのが、学校でのケアであること。マニュアルにそって実施する(それ以外は行わなくてもよい)こと→安全に実施できるよう
  - 主治医の指示を基本にしながら、教育的な支援について共働できるよう共通理解をする。
  - 担任の思いや教育活動の意義を理解した上での医療的・ケア的なアドバイスをお願いしたい。
  - 医療的ケアに関しては、専門的な知識を発揮してもらい、教育面に関しては、担任の意向を重視することが必要と思われる。(現在はできているので問題にはなっていない)
- 7 施設設備に関すること** **5件**
- 看護師が保健室で勤務していると、看護師に知られたくない個人情報(教員や医ケア以外の児童、生徒…)までもれてしまう可能性がある。
  - 養護教諭との連携も必要なので、保健室に隣接したナースルームがあるとよい。
- 8 保護者に関すること** **24件**
- 教職員と連携を図る。保ゴ者と連携を図る。保護者からの意見や要望等の情報を伝達すること。
  - 保護者との連携は大切ですが、安易な迎合をしないこと。
  - 保護者に学校内の情報を必要以上に話さないように注意してほしい。
  - 子どもと保護者との関係を尊重。あたたかく見守る態度や言葉づかい。
- 9 担任等との連携・意思疎通・情報共有・共通理解・協働** **38件**
- 担任との話し合いで、症状や吸引等ケアのタイミングについて共通理解を図る。
  - 本人の自立という視点から、年間目標などについて、担任と情報交換してもらう。看護師の視点から、医ケアに関すること、対象児童生徒に関する事で気付いたこと、気になることがあれば率直に教師に伝えてほしい。
  - 教員にとり良き相談者となり、専門的な立場で自信をもってアドバイスをしてほしい。
  - 教員への知識技術面でのアドバイス。
  - 教職員の観察力、判断力が高められるような指導・助言。
- 10 個人情報の管理・守秘義務** **13件**
- 知りえた秘密の保持。個人情報の守秘。守秘義務の遂行。
  - プライバシー保護の面から、知り得た児童、生徒の個人情報は漏らさない。
- 11 職務上に関すること** **21件**
- 同じ対応ができる様、看護師間の引きつぎ、連絡、申し合わせを徹底する。
  - 全職員の医ケアに対する理解を広げる。
  - 児童生徒の障害等について理解すること。児童生徒の特性を把握して対応すること。日々の健康状態・日常の学校生活の姿などを丸ごと理解すること。
- 12 連携に関すること** **15件**

- 「明るく 元気に 笑顔を失わずに」をモットーにお互いに気持ちよく、日々の業務を遂行する。子どもたちへの働き掛けを意識して・・・
- 教師、介助員、保護者との連携、つながり。学校との連携。医療（主治医、指導医）との連携

**【コメント：教育上留意してもらいたいこと】**

学校が、看護師に教育上最も留意してもらいたいことは、授業等の教育活動に関することである。学校は子どもの学び（学習）と育（発達）のために、子どもや保護者と共感的理解をしながら支援していく場であるということ、尊重し理解していただきたい、ということである。特別支援学校の子どもは、医療ニーズ・教育ニーズ・福祉ニーズの高い子どもであって、そのニーズを満たすことが、学校の社会的役割である。より質の高い人生を送るための基盤を培う学校時代にこそ、そのニーズを満たす環境が必要である。

非常勤看護師という身分に制約のある現在、課題は多いが、医療ニーズに携わるスタッフとして、専門的な知識を発揮してもらえるように、教職員が力を尽くすことも必要であると思われる。

**問 1 1 安心・安全な医療的ケアの実施のために、学校としてどのようなことに留意していますか。**  
(複数回答)

**【件数及び主な内容・事項】**

- 1 医療的ケア校内委員会・検討委員会等に関すること** **21件**
- 校内委員会にて、問題点の検討、不安な点は不安がなくなるまで検討する。（年に数回）医療的ケア校内委員会を基盤にし、医師、保護者、看護師の意見を伺いながら、委員の了解のもとにすすめている。
  - 看護師、教諭等が実施する場合、学部会、ケア検討委員会、職員会議の了承のもと実施する。また、会議にかける場合は保護者、学校関係者がともに了解した上で会議にかける。
- 2 研修の実施に関すること** **50件**
- 保護者からの引き継ぎ、臨床指導医の研修を丁寧に行っている。
  - 些細なことであっても事故につながりそうなことは、医療的ケアに関する校内研修会やアンビュ使用法講習会、救命救急法講習会などを適宜開催し、常に児童、生徒の安心、安全を最優先で考えるように啓発している。
- 3 リスク管理に関すること** **110件**
- (1) リスク管理と管理意識に関すること** **(8件)**
- 危機管理においては、全校体制で医ケアについて共通理解をしたり、訓練を行ったりしている。
  - 関係医療機関との緊急時の対応がスムーズに行くようなシステムの構築。
  - 安全を先取りし、リスク感性を高めるよう意識して活動していく。
- (2) ヒヤリハットの蓄積・分析・検証・評価・周知徹底・再発防止に関すること** **(61件)**
- ヒヤリハットは生じた後、すぐに報告。医療的ケア検討委員会で原因の分析を行い、再発防止に努める。
  - ヒヤリハットが起りやすい場面や想定される緊急事態について、委員会で共通確認している。
  - ヒヤリハット等の軽微なミスを見逃さない。事例集積・分析し具体的な対応策を考え実行に努めている。
- (3) 緊急時の対応マニュアルの作成と対応訓練・搬送訓練に関すること** **(41件)**
- 個別に緊急時の対応マニュアルを作成、シミュレーションを実施している。
  - 緊急時のシミュレーションを各関係場所に設置している。
  - 緊急時の対応について、実施訓練を行い、改善点などを確認している。
  - 緊急時用にマニュアルを作成し、誰でもが対応できるようにする。指導医検診日に対応の練習を行う。
- 4 医療的ケアの対応に関すること** **66件**
- (1) 実施マニュアルの作成・遵守・厳守に関すること** **(44件)**
- 法令通達、ガイドライン等のルールに則った実施。・個別の医療的ケア内容の把握と実施。
  - 医療的ケア校内マニュアルを作成し、確認できるようにする。
  - 安全、安楽にケアが実施できるよう心がける。
  - 主治医、担任、養護教諭）看護師が「ケア手順」を作成し、それに沿ってケアを実施している。
  - マニュアルを作成し誰もが分かり、共有できるようにする。
- (2) ダブルチェック・複数による確認に関すること** **(22件)**
- 経管栄養については、注入物の種類、量、時間、服薬等について、付き添いの教員と看護講師が、記入カードでダブルチェックをし、ミスのないようにしている。

- チームで観察の目をもつ、
- 複数の目でチェックする。
- 医ケア対象児に対して、安易な気持ちで対応することのないよう、複数の人数で確認したり、会議や見極めの立ち合いをお願いしている

## 5 児童生徒の健康管理・安全管理に関すること 20件

- 毎日保護者から医ケア実施票を提出してもらい、確認の上、実施している。
- 児童生徒のバイタルチェックをていねいに行い、変化に気づき早期に対応している。重篤なお子さんも多いため、感染予防には特に細心の注意を払っている。
- いつもと違うと感じたら、自己判断せず、看護師・養護教諭に相談する。
- 毎日健康チェックカードにその日の健康状態を記入してもらい保護者、病棟との引き継ぎを丁寧に行う

## 6 環境整備に関すること 25件

### (1) 衛生管理に関すること (17件)

- 吸痰器は共有しない。ペーパータオル(使い捨て)を使用。手の清潔、ウエルパスで消毒など。
- 看護師に対して、マスクの着用と携帯アルコール手指消毒液を常備している。

### (2) 施設整備等に関すること (8件)

- 医療器具(パルスオキシメーターなど)を補充するなど、設備等環境に配慮する。
- 医療器具類の整備。ケアルームの整備 ○医療的ケアで使用する備品、消耗品の購入予算の確保。

## 7 連携・協働に関すること 116件

### (1) 医療機関等との連携に関すること (25件)

- 学校(管理職、担任、保健室、支援専科など)と病院(主治医、学校指導医)、保護者が連携すること。
- 年に1回主治医のもとでケアの手技、注意点等確認する。隣接する病院との連携を密にする。(医師、看護師との情報交換を綿密に行う)
- 指導医に定期的にケアの実施状況を見てもらい、改善点等のアドバイスを受け、看護師の相談を受けてもらう。

### (2) 保護者との連携に関すること (32件)

- 保護者懇談会を実施し、保護者の思いをきく。日頃より保護者とのコミュニケーションを図る。
- 保護者との連携(毎日のケアノート、保護者連絡会、保護者ケア週間)
- 看護師が急に休むなどした時は、保護者待機をお願いする。
- 日々の申し送り、朝・帰りを必ず行っている。保護者への受け渡しの際に、体調及びケア用具等の確認

### (3) 看護師に関すること (21件)

- 看護師さんに、疎外感を与えないよう。また、責任の所在をはっきりとさせ、過重な責務とならないよう配慮。
- 看護師と教師がスムーズに連絡をとり合えるように、携帯電話を利用している。
- 看護師、主治医(指導医)、保護者、担任等と円滑な連携を図るコーディネイト役を養護教諭が担ってる。
- 指示書依頼の際、看護師と養護教諭も同席し、主治医の説明や指示等を受ける。

### (4) チームとしての連携 (18件)

- 看護師、保護者、主治医、担任、養護教諭、保健主事で細かいところまで十分検討し、共通理解する。
- ケアの状況把握と適時的に課題解決のために毎週、養護教諭、看護師、ケア担当者の打ち合わせ、定期的(臨時的)な関係職員の打ち合わせを行っている。

### (5) 情報交換・情報の共有に関すること (20件)

- 月に1~2回看護師に集まってもらい児童生徒の様子について確認したり、情報交換をしたりしている。
- 看護師、保護者、実施施設指導医師と教員、養護教諭が児童・生徒の心身の状態について共通理解を図って把握するようにしている。そのことについて全校で情報を共有する

## 8 その他全般的なこと 45件

- 環境設備。(インターホンの設置、狭いドアの拡張等)失敗例の分析。伝達事項確認のためのカードックス。子どもの様子の流れがわかるように個人ファイルに記録。年度毎にサマリーを書く。
- 教員配置の工夫—重症児のクラスの人出を増やした対応。学校編成の工夫—医療的配慮の面を考慮したクラス編成、また個別対応等の工夫。
- 看護師がケアに専念できるよう、また、負担軽減のために経管栄養等の器具の片付けやケア中、ケア後の様子観察など補助的なことについて教職員が協力するようにしている。

## 【コメント：安心・安全な医療的ケアの実施】

各学校が、「校内委員会」を設置し、安心・安全な医療的ケアにむけて、組織的に取り組んでいる。また、安心・安全な医療的ケアの実施のために、実施マニュアルの作成・遵守・厳守に関することに力点を置いて進めている。

アンケートには、マニュアル作成、ヒヤリハットの蓄積と分析、緊急時搬送訓練、実施時のダブルチェックなど多角的に安全性を高める取り組みが行われていた。そうした取り組みの結果、特別支援学校における医療的ケアでは、これまで重大な事故は起きていないという成果に結びついていると考える。

学校における医療的ケアの方法の基本は、保護者の行なうケアである。病院等における手順ややり方ではなく、個々に応じたケア（衛生材料や機器の準備も含めて）を提供することから保護者との連携を重視していた。更に、看護師の負担を軽減し、少数職種としての看護師を孤立させないためにチームアプローチを学校として心がけていることが明らかになった。

研修については、個別研修から学部別や全校研修まで、講師は指導医や看護師など多様な研修会が取り組まれているが、看護技術等ケアの質を高めるためには、最新情報を得る機会とそのための出張の費用の充当を切に望んでいることが分かる。

### 問12 新たに採用した看護師に対して、オリエンテーションを実施していますか。その内容は、 どんなことですか。 (複数回答)

#### I オリエンテーションの実施に関すること (記入の学校の実施状況 221校)

- 1 校内で実施している。 113校 県等の教育委員会の研修に参加している。 7校  
看護師同士(引継ぎを含む)で研修 31校 学校全体の研修会に参加 3校  
派遣先で研修 1校 看護協会で研修 1校
- 2 実施していない。 22校 3 該当看護師がいないため実施していない。 19校
- 3 記入無し 24校

#### II オリエンテーションの内容

- 1 学校の組織に関すること **56件**
  - (1) 学校の組織・機構 (5件)
  - (2) 学校概要(沿革・各学部の教育・行事等) (28件)
  - (3) 校内の見学・校内案内 (10件)
  - (4) 教育課程に関すること (6件)
  - (5) 特別支援教育・特別支援学校に関すること (7件)
- 2 医療的ケアの実施等に関すること **122件**
  - (1) 医療的ケアの現状 (2件)
  - (2) 医療的ケアの経緯・歴史 (2件)
  - (3) 法的根拠 (1件)
  - (4) 医療的ケアの基礎知識 (3件)
  - (5) 医療的ケアの実施要項
    - 県の実施要綱・ガイドライン (5件)
    - 自校の実施要項・ガイドライン・実施体制 (18件)
  - (6) 学校における医療的ケアに関すること (20件)
  - (7) 実施にあたっての配慮事項・留意点 (10件)
  - (8) 医療的ケアのシステム。 (15件)
  - (9) 教育現場における医療的ケアの実際 (6件)
  - (10) 緊急時の対応 (5件)
  - (11) 前任者との引き継ぎ(実技も含む) (35件)
- 3 児童生徒に関すること **22件**
- 4 職務に関すること **55件**
  - (1) 看護師の職務内容・業務内容 (20件)
  - (2) 事務手続き (3件)
  - (3) 勤務条件・勤務体制 (20件)
  - (4) 任用・雇用形態 (3件)

- (5) 服務規律（守秘義務等） (5件)  
 (6) これまでの事故（軽微なもの）・ヒヤリハット (1件)  
 (7) 養護教諭と看護師の役割分担について説明 (3件)

### Ⅲ 実施の場所及び実施者

- 指導医の病院での研修。 ○養護教諭から個別のオリエンテーション  
 ○現在勤務している看護師からのオリエンテーション。○訪問看護ステーションで行う。  
 ○管理職による実施 ○主治医による研修（主治医研修…ケアの手技確認）  
 ○看護協会が全て行っている。 ○重症心身障害児施設での実地研修（1日）

### Ⅳ その他（省略 自由記述総覧を参照）

#### 【コメント：安心・安全な医療的ケアの実施】

オリエンテーションでは、学校の概要等の学校からの説明は行なわれているが、看護師を新たな環境に迎え入れる準備を整える必要性を感じる回答が多かった。最も多く実施されている研修の手立ては、「前任者との引き継ぎ（実技も含む）」であった。続いて「医療的ケアの必要な児童生徒の実態・その他の児童生徒の実態」や「看護師の職務内容・業務内容」「医療的ケア実施要項」などが多く、看護に関する実務的な部分が重視されている状況がわかった。また、中には、重症心身障害児の看護経験がない看護師もいるためか、病院や施設などを会場に臨床的な研修を実施していた。

### 問13 看護師配置によってもたらされた成果はどんなことですか。その成果を次の項目に即して箇条書きで書いて下さい。①医療案全面 ②教育面 ③保護者 ④その他 (複数回答)

#### I 医療安全面

#### 1 児童生徒に関すること

75件

##### (1) 健康に関すること

- 児童生徒の健康状態の安定を確保できた。児童・生徒の健康の保持。児童生徒の健康上の安心が確保された。  
 ○児童生徒の体調の安定、苦痛や不快の軽減が得られ、登校状態が良くなった。  
 ○有効な吸引や排痰が行える。食事中たんがからんでもすぐ吸引してもらえることで安全に食事ができた。  
 ○専門的視点が加わり、より命の安全が保障された。  
 ○健康面でのみとりが的確で、子どもの健康の保持増進している。教育目標を達成することができた。

##### (2) 早期発見・早期対応

- 専門職が配置されたことにより、体調不良等の早期発見につながっている。  
 ○対象児童に対して早めの対応が行えるため、体調の崩れを未然に防ぐことにつながっている。  
 ○学校職員ではできない専門的な対応が行え、児童生徒の体調の変化に即座に対応できるようになった。

##### (3) 安心・安全な学校生活

- 毎日のケアが滞りなく実施できている  
 ○バイタルチェックをより専門的に行ってもらえるので、対象児の健康状態がわかりやすくなった。  
 ○今まで訪問教育であったり、保護者の付き添いが常に必要だった児童・生徒が、看護師によるケアを受けることで、保護者以外の人との関わりが増え、教育活動をより充実させることができる。

#### 2 教員に関すること

87件

##### (1) 医療的な視点

- 細かい視点で健康観察ができるようになった。  
 ○保護者からの情報だけでなく、看護師の医療的視点が加わり、多角的に子どもを見られるようになった。  
 ○担任をはじめ、まわりの教師の医療的ケアへの関心が高まった。

##### (2) 安心・安全感

- 医療的な知識、技術をもった方がその場にいる安心感。  
 ○手技についてのアドバイスを看護師から受けられ、より安全、安心な医療的ケアが実施できる。

##### (3) 授業等の教育活動に関すること

- 専門的知識をもっている看護師がいるということで、教員も安心して教育活動を行うことができる  
 ○教員は医療面のバックアップがあることで、安心してケアの実施もできている。  
 ○発作と緊張との見極めや医療機器の取り扱いなど看護経験を生かして、スムーズに適確に行われるので安心して授業に取り組める。

○多角的に実態把握をし、バイタルサインなどに気を配りながら授業ができるようになった。

#### **(4) 専門的知識・技術の向上による教員の質の向上**

○専門的な知識や、技術を得たことで、児童生徒の健康を維持できるようになった。

○専門的知識の指導により危険予測がはっきりした。

○児童生徒の健康管理や体調不良時の対応が以前よりしっかりできるようになった。

○清潔、不潔の概念が教員に浸透した。医療的ケアのリスクに対する関心が深まった。

○教師も医療面での知識を得ることにより、呼吸困難への対応や摂食指導の専門性が向上した。

#### **(5) 教員への指導・助言**

○職員への医療的指導。健康安全への職員の意識が高まった。

○医ケア生の体調面をその都度確認し合うことで担任の” 視る目” が深まる。

○専門的立場からの意見や指導を受けることにより、児童生徒への理解が深まり、日頃の健康管理にいかされるようになった。校内の危機管理意識が高まった

○専門家が常時校内にいることで身体のことについて相談でき、状態に応じてすぐに対応してもらえる。

○医学的知識を得ることができ、教師が気付かないことまで教えてもらえる。安全面に対する意識も高い。

技術面の指導が受けられるので安全面の技術が向上した

### **3 救急処置に関すること**

**22件**

○緊急時の病院受診数が激減し、ほとんどなくなった。

○緊急時の対応、救急搬送の判断について素早くなった。

○病院到着・救急車到着までの専門的な応急処置ができる。

○養護教諭と看護師の連携によって、子どもの体調の急変や救急搬送が想定される場面の対応もスムーズに行うことができる。

○緊急時の対応が予測できるようになり、迅速かつ適格になった。救急対応に安心感がある。

### **4 医療的ケアの対応に関すること**

**65件**

○医ケアの確実な実施で、体調管理面での安全性が高まった。安心して学校に登校できる。

○清潔や不潔など一般教諭には難しい手技が医ケアの生徒に対し安全に確実にに行えるようになった。

○胃残のチェックや気管口からの出血など専門的な判断ができる。

○一つ一つのケアの質が向上した。安全着実に校内で医療的ケアが実施できている。

○気管内吸引や口鼻腔内吸引などの適宜性の求められる医療的ケアは、学校としていつでも実施できる体制ができた（手続きが完了している児童・生徒対象）。

### **5 校内の体制整備・環境整備に関すること**

**25件**

○学校という施設環境を医療面から見ての衛生管理ができた。

○子どもたちにとっては安全で保護者にとっては安心できる場に学校がなってきた。

○医学への専門的知識を持っているので、体調不良時や緊急対応の際にも役立っている。

○環境整備について、医療機関での留意点や工夫を取り入れられた（衛生面、危険箇所等）。

## **II 教育面**

### **1 授業等教育活動に関すること**

**102件**

#### **(1) 授業への専念・集中できること**

○教員ではなく看護師がケア実施することで、教員が授業に専念することができる。

○授業中も付き添っていただき、安心して学習指導ができること

#### **(2) 安心で安全な環境による授業**

○積極的に傍らに待機してもらっていることで、安心して教育活動が行えるようになった。

○児童生徒は、安定した状態で授業にのぞむことができ、教員は安心して授業を行うことができる。

○医療的ケアの必要な子どもたちの学習参加が保障され、計画的に医療的ケアを行なうことでスムーズに学習活動に入ることができた。体調が不安定な時期でも安心して生徒に授業を受けさせることができる。

○安定した体調で継続して学習できるので学習効果が上がる。

#### **(3) 授業の流れの中断・授業の継続性の確保に関すること**

○学習中の姿勢変換で、痰が上ってきた時などにタイミングよく吸引したり、水分補給等が行えたりすることで、学習を大幅に中断することなく継続できる。

○教員が授業から一時抜けて実施するという場面は少なくなり、授業に集中できること。

○スムーズな医療的ケアにより学習の流れがとぎれないこと。集中して活動できる。

#### (4) 授業時数の増加・校外学習への参加

- 授業に今までより参加できる時間が増えている。
- 校外学習に看護師が同行することで、該当児童生徒の参加が保証される。

#### (5) 授業の質の向上を目指す支援

- 児童生徒が必要なケアを受けられることで、無理なくよりよい状態で学校生活を送ることができる。
- 担任は判断に迷う時に、いつでも看護師に相談できるという安心感をもちながら授業をすることができるため、よりよい授業を目指すことが可能になった。
- 子どもは体調を整えて、授業に参加することが可能になった。対象児童生徒の学習面の幅が広がること。
- 自立活動「健康の保持」の実態把握や目標を考える際に、医療的な面での意見を聞くことができる。
- 新しい取り組みを始める時、子どもたちへの体への負担等で相談にのってもらえる。

### 2 児童生徒に関すること

125件

#### (1) 人との関わりや経験の拡がり

- いつでも迅速で確実なケアを受けられるので、安心して登校できる。多くの友達と一緒に授業を参加できる。
- 訪問でなく登校してくることで、他の子とのかかわりを持つこともでき、社会面でも本人にとってよい。
- 学習や生活の場が広がった。母親から切り離せるようになり、友達との交流が行いやすくなった。
- 社会性が伸び、自立にもつながっている（コミュニケーションの向上）対象生徒の心理的な安定が見られたことで活動の幅が広がった。

#### (2) 通学保障

- 医療的ケアが、適切、安全に行われる条件が整い、通学保障されたことが何よりも大きい。
- 学習の機会が確保された。登校日数が増え、長時間学校で活動することができた。
- 医療ケアを必要とする子どもの就学がより可能となった。学校に日中児童生徒がいて、活動できる。

#### (3) 授業等の教育活動への参加・

- 子どもの自立心が養われた。
- 楽な状態で授業が受けられる。
- 児童生徒がよりよい状態で授業に参加できるようになったとともに、体調を悪化させることが減った。
- 児童・生徒が安定した体調で授業にのぞめる。登校日数が増える。
- 適切に実施される吸引等は学習の効率を上げる一助となっている。
- 学習面での生徒の自立や社会的適応や、成長を促すことができる。

#### (4) 親からの自立・母子分離

- 母子分離による子どもの精神的成長。児童生徒が心地よい状態で学習にむかえることや、意欲的にかかわろうとする姿が見られる。
- 保護者（家庭）の都合で欠席することが少なくなり、長時間、毎日登校できるようになっている。
- 保護者からはなれて学習することで、精神的自立につながっている。

### 3 相談体制に関すること

8件

- 看護講師と対象児童生徒の情報交換をすることで、より専門的な知識を得るとともに、対象児童生徒の共通理解を図り健康な学校生活を送れるよう支援できた。
- 医療ケアや対象児童生徒について相談できる専門職としての助言が教師の教育的判断の際に参考となる。

### 4 その他

15件

#### (1) 医療的ケアに関すること

- ケアのタイムスケジュールにのっとり、計画的に学習に参加できるようになった。
- 予防的な視点で、担任がケアをできるようになった。（水分補給、体位など）
- 吸引後再び活動に戻れることができ、授業時間が確保できるようになった。

#### (2) その他

- 進路に向けての準備が取り組みやすくなった。

## Ⅲ 保護者

### 1 保護者の負担軽減

109件

- 保護者の負担軽減になった。学校に常時待機することがなくなり、負担が大幅に軽減された。
- 児童・生徒を安心して任せられるので、精神的な負担が軽くなる。
- 日常生活に余裕が出る（買い物・手続きなど単独で動けるため）

- 保護者待機がなく、ストレスが軽減できる。
- 登下校の送り迎えだけになったので、姉妹に関わる時間が増えるなど負担軽減になっている。
- 保護者が日中、自分の時間をもち、リフレッシュすることができている。

## 2 保護者の安心感

82件

- 医療的な知識に基づくアドバイスを日常的に受けることができ、早目の受診や健康管理ができる。
- 必要に応じて看護師へ医療の相談できる機会を設け、保護者の不安解消に努めることができている。
- 登下校時の医ケアの打ち合わせや連絡帳での綿密な報告、医ケアの迅速、正確さをみられて安心。

## 3 母子分離・自立に関すること

9件

- 母子分離をする事につながるため、子どもたちにとっての自立、保護者にとってのゆとりが持てること。
- 将来的なことを考え、他者にケアをゆだねていくことの練習やそれに向けての課題解決を学校が一緒に取り組んでいける。子離れできる時間が植えた。

## 4 看護師等とのコミュニケーション

- 保護者と看護師がうまくコミュニケーションをとることができるようになり、悩んでいること、思っていることなどを素直にやり取りすることができるようになってきた。
- 子どもについての情報交換と情報の共有化を図ることができるようになってきている。

## 5 相談に関すること

23件

- 子どもの健康面について、いっしょに考える人がいる心強さ。専門的立場からのアドバイスがもらえる。
- 専門的な知識や日頃の疑問点などを答えてくださり、医ケアばかりではなく、安心して相談できている。
- 主治医の指示を医療的知識のある人に、正確に伝えることができる。疑問的等の解消などに活躍してくれることにより、信頼感を持たれる。また、主治医との関係もより身近になった。
- 子どものことで看護師に相談できる。家庭で困っているケアや生活改善のポイントについて、助言をもらえた。

## 6 保護者の学校への信頼・協力

43件

- 自分の時間が少しでも持てて、余裕がもてるようになった。密に担任・学校とつながれるようになった。
- 学校現場で行う医ケアにより学習時間が確保されたことで、教育に対する意識が向上した。保護者自身も日常的医ケアの良き理解者（看護師）を得て、気持ちの余裕が持てている。
- 学校に対する信頼度の増加。
- PTA活動、就労等への社会参加。
- 学校への信頼感の増加。医療面の相談など保護者の精神的な支えになった。悩みの相談ができるようになった。

### 【コメント：医療的ケアの成果】

看護師配置によってもたらされた成果について、Ⅰ 医療安全面、Ⅱ 教育面、Ⅲ 保護者の観点から記述してもらった。この分類は「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の医学的・法律学的整理に関する取りまとめ」（「在宅及び養護学校における日常的医療の医学的・法律学的整理に関する研究会」：平成16年9月17日）の中で、養護学校等における医療的ケアの対応を評価する時に用いられた観点である。本報告書を一覧するに当たっては、参照していただきたい。

Ⅰの医療安全面の成果は、児童生徒に関しては、①バイタルサインを専門的に行ってもらえるので、児童生徒の健康状態が安定したこと、②早めの対応が行えるため、体調の崩れを未然に防ぐことにつながった、などが上げられている。教員に関しては、①児童生徒の健康管理や体調不良時の対応が以前よりしっかりできるようになった、②清潔、不潔の概念が教員に浸透し、医療的ケアのリスクに対する関心が深まった、③緊急時の対応が予測できるようになり、迅速かつ適格な対応ができるようになった、等が上げられている。

Ⅱの教育面では、①教員が授に専念・集中できるようになった、②看護師がそばにいることによる安心で安全な環境による授業ができるようになった、③授業の流れの中断・授業の継続性の確保された、④児童生徒にとって、授業時数の増加・校外学習への参加が可能になった、⑤体調を整えて、授業に参加することが可能になったため、授業の質の向上を目指すことができるようになった、などが上げられている。

Ⅲの保護者に関しては、日常生活に余裕が出る、保護待機がなく、ストレスが軽減できる、きょうだいに関わる時間が増えるなどの精神的・物理的な負担軽減が図られた、②医療的な知識に基づくアドバイスを日常的に受けることができ、早目の受診や健康管理ができる、③母子分離ができた、等が上げられている。

各学校では、その成果について校内委員会等で評価し、その結果を共有し、より安全・安心で、信頼感のある学校づくりが大切である。

#### 問14 看護師のやりがい感を促す働きやすい環境づくりのために、今後に向けて必要な課題はどんなことですか。

##### 1 勤務形態の改善・待遇改善等

110件

###### (1) 非常勤から常勤職員等身分の安定や身分の保障に関すること

- 常勤の看護師となってもらいたい。非常勤から常勤に変わることによって予想される利点は、担任団との密な情報交換ができる。校内委員会に出席しやすくなる。看護師、保護者、担任の3者の細かな打ち合わせができる。記録記入の時間の確保、ケース会の時間がとれる。
- 非常勤という形態を望まれる方もいますが、現状の給与面、福利面での待遇が悪すぎる。雇用の確保という意味では、給与・福利面で明らかに違う常勤化、正規採用が不可欠である。

###### (2) 勤務条件に関すること

- 月16日の原則のため、急な病気などで休む時は欠勤となり、他の看護師と交代することもできない。
- 有給休暇の取得について、年休や時間休がとりやすい制度。
- 非常勤であるため出張等認められていない。研修や出張もできると良い。安定した雇用条件（一年更新の臨時職員ではなく正規職員としての雇用）。

###### (3) 勤務時間に関すること、

- 休憩時間の保障。休憩室の確保。年間の労働時間の制限を緩和。勤務時間（3時間）の延長。

###### (4) 給与に関すること

- 給与面での改善。常勤講師とする定期昇給。保険加入（医療事故等に対する）。手当の確保。

###### (5) その他

- 非常勤看護師のまとまった勤務を確保することで、やりがい感や働きやすい環境が確保される。
- 常勤、非常勤看護師の懇談会の設定（児童・生徒のこと、勤務条件など自由に意見を言える場）
- 校内での連絡手段の確保（PHSなど、看護師間でのよりスピーディな情報、連絡交換）
- 看護師の雇用形態が不安定で看護師確保が難しい。また、医療事故等に関わる保障などの不安がある。

##### 2 研修の場の確保と充実

51件

- モチベーションを高めるために、研修の機・研修会、情報交換の場を増やすこと。
- 実務に関する研修による、専門職としての資質向上と自信をつけること
- 最新の医療情報を得ることができるよう研修会参加や各校の看護師が連携をとりやすい環境を整える。

##### 3 学校運営に関すること

39件

###### (1) 校内体制整備に関すること

- 医療的ケアの教育上の意義、位置づけを明確にし、全教職員の理解と協力を得られる体制づくり。
- 非常勤であっても校務分掌等に位置づけて、学校組織の一員であることを本人もそして教職員も意識できるようにする。・技務分掌上も、組織の一員として執務していける体制。
- 個別の指導計画の作成に参加してもらい、看護師の意見を吸いあげ、生かす。
- 看護師が本来の職場（病院）ではなく学校で働くことによって、「不安感」「孤独感」「疎外感」を抱くことのないような組織づくり。
- 授業準備などまで手伝ってもらえることがあるので、どこまで手伝ってもらったらよいのかなどの明確化。

###### (2) 環境整備に関すること

- 職員室内に看護師用の机、ロッカーを設置し、コミュニケーションが取れやすい環境にしてある。施設の充実が必要（ケアルームなど）。
- 迅速なケア対応が可能な動線の確保（教室配置がバラバラで移動に時間がかかる）。
- 1人1台パソコン支給（本校では個人のPCは持ちこめない）の対象外のため、勤務中に自由にパソコンを使えない。→使えるように看護師の立場を守ること、

##### 4 看護師の配置に関すること

12件

- 医療的ケアの実態・内容に応じた看護師の配置。医ケア対象児童、生徒の実態に見合った適正な看護師配置。
- 人事配置の仕方と職務内容の説明。学校現場という児童生徒の教育機関であることへの理解。他の職員との人間的つながりの意識化。

## 5 相談体制の整備に関すること 6件

- 医師のいない場で医療を行うという、看護師の一番の不安を理解する。相談できる環境を作る。
- ケアを行っていく上で、やりにくいことを伝えてもらい、担当者（教員）と相談しながら進めていく。

## 6 関係者との連携・協力・共通理解等に関すること 60件

### (1) 管理職に関すること (8件)

- 管理職によるフォローアップ→看護師との面談、要望等の聴取等。教員、管理職の医療的ケアへの理解。

### (2) 教員に関すること (28件)

- 看護師としての専門性の尊重。担当の教員が互いの立場を尊重し、児童、生徒が良い体調で多くの学習に参加できるよう協力していく。
- 担任との連携をより強くできるよう意見交換、情報交換の場を多く作る。
- ケアに集中できるように、事務的な仕事はできるだけ職員で分担する。
- 児童生徒の活動の流れがわかるように、必要な文書を配布している。

### (3) 養護教諭に関すること (8件)

- 養護教諭との連携・協力が機能するよう、役割分担を明確にし、双方が業務しやすい体制を整える。学部会等への参加ができれば、子どもたちの実態についてよりよく理解でき、教育現場の現状についても理解が深まる。
- 養護教諭と看護師の仕事内容を明確にし、学校内（教員）で共通理解する。

### (4) 保護者に関すること (7件)

- 保護者の手技のとおり実施するのは大変である。

### (5) 連携・教働にあたって留意すること (9件)

- 「学校に出むいて教育をうけることが実現し、子どもの確かな成長がみられる。」ことをわかりやすく看護師に伝える。
- 県の実施要綱や実施要領に基づき、安全な実施は不可欠だが、ある程度の枠組みの中で、看護師の気づき、工夫など、責任を持って仕事する部分を認めていく。
- 看護師と担任・保護者がチームで子どもの支援ができるように、互いの立場を尊重しながら話し合う場が必要。

## 7 医療機関との連携に関すること 7件

- 医療機関との連携の強化→いつでも相談できる医師との関係づくり。看護師の職務内容に対する教職員の理解→相談しあえる関係づくり、相互理解。主治医と看護師の十分な相談が必要な時にできること（保護者）。
- 緊急時、受け入れ病院をはっきりさせ、看護師に救命処置を短時間にし、負担のないようにする。

## 8 情報に関すること 5件

- 医療看護情報や学校看護師の現状把握等。
- 養護師の職場に学校という選択肢があるという情報提供（養成課程において）
- 少数の職種、それも専門性が高い職種の場合、孤立化してしまうので、ネットワークの構築等、横のつながりを全国的に広める環境が必要である。

## 9 その他、全般的なこと 31件

- 非常勤の看護師さんも通常の勤務のなかで、どこまで何をしたら良いかなど疑問に思うことが、いくつかはあると思います。現場での動きを一緒に確認していけたら良いと思います。医療的なケア（吸引等）のみのかかわりだけでなく、教育的な活動への参加もできるような状況が実現でき、児童・生徒の成長を教職員と共感できるように、ケア以外でも、意見の交換や研修等にも参加できるようになれば…と考えています。

### 【コメント：看護師のやりがい感を促す働きやすい環境づくり】

この調査を一覧するに当たっては、看護師のアンケート調査Ⅱ・問6と併せて読んでいただきたい。その中で、良かったこととやりがいとして、最も多く上げられている事項は、①子どもの変化や成長発達がみられたこと。成長の過程が見られること・関われること、②子どもの笑顔がみられるので、がんばれる・がんばろうと思う、である。このことを、学校が受け止めて、どのようにやりがい感の有る職場にしていけるかが、求められている。本調査では、看護師との協働の必要性を感じている教員にとっても、最も関心の高いことは、看護師の待遇改善であることに着目したい。

### Ⅲ 特別支援学校アンケート調査結果 自由記述総覧

自由記述については、同じような回答は、数量化した。また、項目毎に分類した上で、できるだけ、原文を読んでいただけるようにしている。

#### 問10 学校で看護師が仕事をする場合に、教育上配慮してもらいたいことは、どんなことですか。

##### 1 学校は、教育の場・生活の場であること 40件

##### (1) 学校と病院に関すること (33件)

##### 【主な内容・事項】

- ケアは、看護講師が専門性を発揮して教員が支援し、授業は教員が専門性を発揮して看護講師が支援するという、立場を尊重しながら、支え合っていくことの共通理解を図る。
- 看護師の意識として、医療的ケアを実施することだけが目的ではなく、教育活動を支えるスタッフとしての協働体制であること。
- 治療の成果を上げるという一方向の目的で患者と関わる医療現場に対して、子どもの発達に対して子どもや保護者と共感的理解をしながら支援していくのが学校であることを、理解していただきたい。
- 学校という場の理解（病院との違い、自分達の役割） 組織の一員としての判断。
- 学校における、教育現場における医療支援であるということ。組織で医療的ケアを実施していること。
- 学校は病院ではないこと。治療現場ではなく、生活する場であること。
- 幼児・児童生徒の授業や活動が円滑に行えるよう、状況に応じたケア。
- 学校では医療的ケアの支援要員としての看護師であることを、しっかり自覚して勤務していただきたい。
- 医療現場とは違うことを理解してもらいたい。（現場ではNOのことも、学校ではやらざる得ないこともある）
- 学校職員であることを自覚した発言、行動。
- 健康観察と体調不良発見時の看護師の対応について、病院と学校のちがいが。（処置・治療をする場所ではなく生活する場）“学校の中で行うケア”ということをしっかり理解した上で、行ってもらう必要がある。（看護師としては手技的、資格的には行えることでも、学校内で行うケアの範囲は超えてはいけない。あとは保護者、病院に任せることも大切）
- 医療現場ではなく、教育現場なので、医療職の視点を持ちつつ、教育の場として子どもの対応をして欲しい。
- 教育の場であることを、意識してもらうこと。
- 医療現場とは異なる学校では、あくまで児童生徒の学習がスムーズに行えるためのものであることを、当事者全員が認識する必要だと思います。
- 病院ではなく、あくまで学校教育の場であること。学校の教職員であるという自覚を持った言動・行動
- 看護師が子どもにとっての単なる処置屋ではなく、教育の一環として働いていることを気付く必要がある。医療行為と教育活動の関係をしっかりとらえる。
- 治療ではなく、生活の中の健康維持のための医療的ケアという基本を持つ。
- 子どもの学校生活をどう整えるかという視点でのケア。学校の職員の1人という自覚を持つての対応。
- 子どもたちが学校へ来ている目的は教育を受けることであり、その目的を達成するために看護師としてどのように行動すべきなのかを常に考えて行動すること。
- 医療的ケアは、活動に余裕をもって取り組めるための土台づくり。保護者、職員に対して、看護講師は医療的ケアを担当するために配置されているという役割の説明（病院看護師との違い）（スキルがあってもやっていけないことがある点）
- 臨時免許上を付与し、助教諭として採用しているため、「地方公務員法」及び「教育公務員特例法」に定められた義務及び行為の制限（服務）を遵守してもらっている。病院ではなく、学校での看護師であることを意識してほしい。医療面からだけのケア実施ではなく、教育としてのケアを実施してもらうために、教育課程・教育目標をきちんと理解してもらう。

##### (2) 組織の一員としての看護師の役割 (7件)

- 学校の中で、組織の一員として医療的ケアを実施する。医ケアも教育の一部、職種が違うので、教育の場で生きていくのは難しいことがあると思う。

- 教育上留意して働くのは困難だと思うので、仕事の住み分けをはっきりした方が良い。
- 学校組織で働いたことがない看護師が多いため、教職員が保護者との関係で守らなくてはならないルールを同じ様に理解する。学校の教育活動を理解すること。
- 保護者や子どもたちへの指導について、個人の発言は学校としての発言となることを留意して話すこと。
- 自立活動教諭として常勤者は配置されているので、教員としての自覚を持って他教員と協力して教育活動を進める姿勢を持つこと。
- 技務分掌の位置づけを考慮すること。

## 2 教育活動全般に関すること

20件

### 【主な内容・事項】

- 子どもの学校生活（授業、行事等）で教育計画を立ててねらいたいこと等を共有し、そのねらい達成のために土台となる健康管理（ケア等）を行う視点、つまり、学校は教育機関であって、病院ではないということ。教育的効果をねらう活動と医療的配慮の面とのバランス、調和を意識すること。
- 教育を第一に考えてほしい（決して無理をさせろという意味ではない）
- 担当教員活動によって、ケアの必要性を予測してケアをする。例1. 体を大きく動かすような活動の後は、吸引が必要になる。例2. 教室移動の前に吸引をしておく。
- 児童生徒の自主性。児童生徒の指導目標。
- 人を育てるという認識。教育目標及び医療的ケアの目的への理解。
- 教育課程でどのようなことをやっているか、特に自立活動など知ってもらう
- 医療的ケア及び医行為の一部に関する業務が中心となるが、自立活動との関連から一人一人の児童生徒に必要となる「健康の保持」に関する内容を中心業務にあたる。
- 健康観察時に看護師は「顔色が悪い」「呼吸が悪い」という観点でチェックする。自立活動の学習の意義を知ってもらい、子どもが学習に参加できる状態かどうか、養護教諭と共に確認してほしい。
- 医療的ケアに関わる児童生徒の身近自立に向けた支援を教員と共通理解のうえで、共に進めていけるよう留意してもらいたい。学校の生活リズムにあわせた生徒への関わり（授業との兼ね合い）。
- 子どもの教育的ニーズや親の願いを正しく受け止めること。
- 教育内容に立ち入りすぎない様、安全配慮第一で助言する
- 医療的ケアが必要な児童生徒も、他の児童生徒と同じように活動できるようスケジュールを組む。
- 児童、生徒の活動中、時々様子を見に来てもらえると安心。
- 教育活動の目的をできれば知ってほしい。
- 教育活動中での医療的ケアを実施する。
- 教育支援プランに医療的ケア実施の目的も加え、医療的ケアを実施する。
- 医療面ばかりかクローズアップされると、教育的活動が制限される。
- 個別の指導計画の理解。自立活動と医療的ケアの兼ね合い。
- 支援計画等に関わる支援について（目標について）の共通理解。
- 対象児の教育目標の共有。体験、活動、（教育）の保障、意味づけ、意義づけ。教員の願い（望む姿）への理解。自立への支援についての理解。
- 管理職の医ケアに関する意識の向上と研修。

## 3 授業に関すること

50件

### 【主な内容・事項】

- 医療的ケアも授業の一環として捉えて欲しい。児童生徒への手技は、授業の流れの中で行えるようにすること。
- 医ケアの児童生徒が授業に少しでも参加する機会が増えるように、一日の「ケアタイムスケジュール」を組む。組んだ「ケアタイムスケジュール」のケアの内容変更や試行しての変更等を随時改善を加える。
- 児童生徒の授業を優先で医ケアをできるように考慮する。
- 授業時間への配慮。授業を一番大事にしてもらいたい。
- 病院と違い、学校は授業を行う場であるということ。教育活動の一環としてのケア。
- 医療的ケアは授業の準備としてのケアだけではなく、授業の一環である。授業中にケアをする場合、できるだけ授業の妨げにならないようにする。
- 教育活動の妨げになるようなことは、気をつけてほしい。

- 授業中、授業の妨げにならないように配慮をお願いしている。児童・生徒が良好な健康状態で学習に参加できるように担当教員と相談しながら計画的に実施。（個別は指導計画の一環としての医ケア）
- 休み時間をうまく活用し、学習を妨げない医ケアの実施に心がけてもらっている。医ケアの頻度が多い場合や体調が悪い場合は、教室での観察の時間をとる。
- 授業をできるだけ中断しないでケアを行ってもらいたい。
- 教室は児童生徒の学習指導の場であることを忘れず、適切な医療的ケアに留意して欲しい（授業であることのけじめ）。医療的ケア実施の際、授業を中断したり妨げにならないように、留意してもらっている。
- 授業に安定して参加できるよう、その前の姿勢変換や姿勢の工夫などを一緒に行ってほしい。
- 個別の指導計画等に基づいた、教育的な指導方針に関する共通理解。学校はあくまでも教育機関であるので、授業の展開については、それを妨げないように配慮してもらっている。（もちろん該当児童生徒の体調が不安定にならないようにはしているが…）
- 授業を行うときに、専門家の立場からのアドバイスが欲しい。
- 授業の継続性を考慮した対応をしてもらいたい。子どもたちへの声かけ。（授業中のケアのときに、授業中であるということ認識した上で、声かけしてもらいたい。
- すぐにしないといけないうケアは別として、ケアをするときに、授業のあいまにケアをいれてほしい。できるだけ授業は大切にしてほしい。授業の流れの中での、医ケアのタイミング等を確認。
- 教室の中で授業のふんいきにとけこむのがむずかしいと、看護師の意見あり。
- 定期で行うケアについては、授業時間を考慮し行ってもらっている。（休み時間に行うなど）
- 授業の流れを見てスムーズな対応をするよう心がけて欲しい。授業や行事に合わせたケアの時間の設定。
- 学校での活動の流れや授業の流れを大切にす。授業に間に合うようにしてほしい（実施開始の時間をずらす等の配慮）。授業の進行に支障がないようにケアを実施する。
- 授業の流れに合わせて、医療的がスムーズに実施される様、配慮してほしい。授業の流れをみながら入室してもらえるといい。
- 授業時間の確保。子どもが授業を受けるためのサポートである。
- 授業中にケアを実施する時は、クラスの他の子供たちへも配慮して欲しい。授業を中断したり、視野をさえぎったりしないように。
- 授業中など雰囲気や時間など様子を見て対応してほしい。指導場面ごとの目的の理解をしてもらう。
- 対象生徒への指導の方向性や、とらえ方についての共通理解
- 安全・安心・スムーズな医療的ケアの実施で、学習の流れをとぎれないようにしてもらいたい。
- 授業中に看護師が目立ってしまわないように。（以前おられた方などで、関係のない話でおしゃべりがとまらない方や、授業に参加しすぎてしまう方などがいた。）
- 教員が子どもへの意図的な働きかけをしている際は、看護師からの言葉かけは待ってほしいこと。（子どもからの発信をまってほしいこと）必要な場合を除いて、指導継続中のケアを最小限にする。
- 授業中のケアは授業の妨げにならないように、現在も入ってくれているので継続して行ってほしい。集団の学習にも参加できるよう、場合によっては、注入開始の時間を早くしてもらうなど協力してもらう。学習が中断しないような配慮（言葉かけのタイミングなど）児童・生徒へ配慮ある関わり。
- 子どもには、授業を受ける権利があるので、必要以外は、授業のさまたげにならないように関わりはひかえる。授業中にケア以外のことで指導に入り込みすぎるところ。
- 専門的意見を生かしつつも、子ども達が教育活動に積極的に参加できるサポートをしてほしい。
- 学級・学年の授業・行事とケア時間とのかねあい。活動の流れを途切れさせてしまったり、他の子どもたちの集中を途切れさせてしまったりするケアの実施は、少し配慮していただけるように話しています。
- 生命にかかわる程ゼロゼロしていない時には、次の休み時間まで待ってもらえるようお願いしています。
- 授業がスムーズに行えるように活動の様子をみながらケアを行ってほしい。
- 学習活動の流れを見計らいながら医療的ケアの実施。児童生徒の活動の流れを考慮しながらケアをすること。
- 授業に支障のない医療的ケア。授業の中で医療的ケアを実施する場面があったときに、授業の流れを尊重していただきながら実施していただけるように、お互いに声をかけあっていきたいと思っています。
- 授業全体の流れを止めないような配慮。基本的な事柄として（教員も）授業中にケアをする時は、できるだけさりげなく手際よく行っていただけるようお願いしている。校時に配慮したケア内容の設定。

- 授業の流れを中断しないようにしている。授業中、授業に関する発言は少なく。授業中にケアが必要になり教室へ呼んだ時の状況づくり。教育の場であるので授業を優先し、吸引のタイミング等を見定める。
- ケアも児童生徒にとっては、学習の一部であることの認識を持つ
- 専門性を生かした助言等を授業に生かせる形でほしい
- 授業中の入室、退室。合同学習時の他児への留意。児童生徒個々に安定した姿勢が異なるため、ケアを安全に実施するための姿勢について、学級担任と共通理解をもちながら行うなど、学級担任の児童生徒の実態把握と、看護師によるケアを行う上での実態把握の整合性を図ることが必要である。
- 学習場面においては、教育的なかかわりのねらいや担任等の意図について知り、協調すること。
- 医療的ケアの専門性以外に、できるだけ授業中に入らないよう、放課などの時間に対応していただく。
- 快適に学習に取り組めるように、健康状態に応じた室温や湿度など最適な教室環境を整える
- 学習活動の継続をできるだけはかる。授業学習のベースとしての医療的ケアであること
- 教員と生徒が一見おしゃべりをしているようでも意図した指導ということもあり、過度な話しかけは遠慮してほしいこともある。
- 児童生徒のアセスメント。必要な時に適切にケアできるように実態を把握してもらう。
- 対象児の実態について、よりよく理解するため、ふれあう時間を多くもつ。

#### 4 児童生徒とのコミュニケーションに関すること

31件

##### 【主な内容・事項】

- コミュニケーションを大切に（安心できる関係づくり）。
- 吸引などをする際には、今からすることを児童生徒に話してからするようにしてもらっている。
- 事前にケアの実施を伝える。ケアの終りを伝える。
- ケアを行う前に何をするか、言葉をかけていく。
- やる、やらない等子どもの意思を確認して、子どもが納得してから行う。
- 子どもの意思表示を読みとってケアを行うこと。
- できるだけ、目を合わせて話しかける。話をしてから、ケアをする。（変更がある場合はそのことも）穏やかな声で話しかける。
- “辛いね”と共感しつつ、“がんばってえらいね”とほめる。
- 本人の気持ちをくみとり、言葉かけなどをしながら、医療的ケアを実施する。
- 子どもに対して、否定的な言葉かけ、不安にさせる言葉かけはしないこと。
- コミュニケーションがとれる児童・生徒には、本人の意思も確認しながら、ケアを行ってもらっている。
- 子どもの心（子どもとのやりとり）を大切にされたケア・子供の気持ちを大切にしながら、コミュニケーションをじょうずにとっている。また、できることが増えるようにという配慮が見られる。さらに、学級担任と協力し合い、児童生徒が自発的に、また、主体的に様々な動作の獲得ができるようなかかわり方ができるようになればよい。1人1人の個性を尊重してケアをしてもらうこと。
- 子どもの顔を見て、声を聞いてケアをしてもらうこと。
- 児童生徒が、前向きになれるような言葉かけ。児童生徒がリラックスできるような雰囲気の中で医療的ケアを受けられるように努めていただきたい。児童生徒の身になり、愛情をもって接してほしい。
- 教員は実施が目的ではなく、言葉かけによるコミュニケーションの育成であったり、児童生徒の体の状態を知ることによってコミュニケーションを深めることができるなどに意義があると考えますが、看護師も児童・生徒に対してより積極的に言葉かけをすることで、更にコミュニケーションを豊かにすることができると思います。（時に、手技が優先されて言葉かけがない場面も見られます）
- 子どもを全体としてとらえ、子どもの教育上の課題も理解してかかわる。子どもの心に寄り添ったことばかけを行い、子どもからの発信を受けとめる等コミュニケーションを高めるかかわり。
- 子どもが自分自身の体の状態を受けとめ、正しく理解し、自立していけるよう健康面からのサポート。（知的障害があまりない児童生徒に対して）医療的ケアを受けながらも主体的に生きるためのサポート
- 子どもとそれをとりまく人とのコミュニケーションを大切にする。かかわりを大切に（子供の表出）
- 児童生徒の気持ちによりそったケア。児童・生徒の接し方に留意する。（わからないことは教員にきく）
- 普段から（行事等を通して）児童生徒と関わっている。
- 生徒との関係づくり、精神的な成長発達にも目を向けて欲しい。
- 子とのコミュニケーションを密にし、信頼され安心できるようにしないといけない。
- ケアのときだけのかかわりだけでなく教室での学習の様子等を見に来たり、普段の声かけをしてほしい。

- 子どもの目線でコミュニケーションをとる。
- 登下校時の健康観察チェックの徹底。子どもや親の気持ちによりそう形で、バックアップして欲しい。子どもとのふれあい。あいさつ、声かけ。

## 5 子どもの人権の尊重

14件

### 【主な内容・事項】

- 対象児・生徒によっては、自分の障害等についてあまり具体的にとりあげて会話されるとストレスに感じる子どももいるので、本人の前で会話等が医療的なことにあまり長く触れること…1人1人の特性について、学担・コーディネーターと理解を深めるようにしている。
- 子どものことで確認したいことは場をかえて、子どもの前で子どもが不安になる言葉はつつむ。
- 子どもたちの前で保護者の話をしない。
- 言葉づかい（話の内容も含めて）等、人権に配慮する。
- 子どもの前で、保護者の悪口は言わないこと。
- 児童、生徒のいる前で、その子の状態についての意見・配慮事項について、話さないようにしてほしい。
- 児童生徒への接し方、言葉遣いに注意。（例えば、吸引等は嫌がる子が多いので、その子の気持ちをくんでケアを行う、赤ちゃん言葉は使わない、など）
- 児童生徒個々に応じた声かけ（特に理解力のある児童生徒に対する声かけへは配慮が必要な時もあるのだ）。年齢にふさわしい声かけをお願いしたい。
- 生活年齢にみあったかわりも大切にする。子どもの発達段階を理解してほしい。
- 児童、生徒の年齢に合わせた関わり方。
- 教育を意識した言葉かけをお願いしたい（～ちゃん、赤ちゃんをあやすような言葉など）。
- 児童生徒の生活年齢や発達段階に応じた対応。児童生徒の実態に合った対応…自閉傾向、多動等ある場合や個々の発達段階に応じた声かけ、ふれあい等接し方への配慮。子どもの発達年齢に適した対応をとってもらいたい。

## 6 医療的ケアの実施に関すること

25件

### 【主な内容・事項】

- 医療的ケアを安全に行う。（実施手順の確認。）（児童・生徒の健康観察・様子の把握。）ケアについての報告・相談の徹底。（保護者・担任・養教・担当者と連携を図る。）
- 学校でのケアなので、病院とは異なること。体調が良い場合に行うのが、学校でのケアであること。マニュアルにそって実施する（それ以外は行わなくてもよい）こと→安全に実施できるよう
- 生徒の実態に応じ、安全・適切に、ケアを行う。
- 医ケアの実施に際しては、看護師は教員の立ち会のもとに行う。
- 教育と医療のラインの区別が難しい。
- 生活行為と医ケアの部分を分けてもらっている。時には壁の花になってもらうこともある。
- 医療行為ではなく、医ケアであるということ。
- 摂食指導への理解促進。衛生管理の面から医療ミスなどの事故を起こさない。
- 該当児の健康状況やヒヤリハットについての情報交換を、関係者と常に行う。処置時の時間的配慮
- 主治医の指示を基本にしなが、教育的な支援について共働できるよう共通理解をする。
- 担任の思いや教育活動の意義を理解した上での医療的・ケア的なアドバイスをお願いしたい。（実際そのように心掛けてもらっている。
- 医ケアを実施する時の方法、声かけ等、ケース会ぎで共通理解しておく。
- （教育的配慮）経管栄養を行っている児童生徒について、別室でなく教室で行い、他の児童生徒と一緒に給食時間を過ごせるようにしている。
- 医療的ケアを必要とする子どもたちが、なるたけたくさん子どもたちと交流できるように配慮してほしい。なるたけたくさんのかを体験できる機会をもてるように配慮してほしい。
- ミスがないこと。
- 医療的ケアに関しては、専門的な知識を発揮してもらい、教育面に関しては、担任の意向を重視することが必要と思われる。（現在はできているので問題にはなっていない）
- 軽微三項目については、特に担任が主体となって実施できるよう配慮がいる。
- 緊急時にすぐ対応できるように準備しておいてほしい。
- 児童生徒の緊急マニュアルづくり。必要な時すぐに対応できるようにしてほしい。

- 本人や保護者の意思を汲み取って応じること。
- 専門職の立場からの助言。それぞれの専門性に敬意を持つ。

## 7 施設設備に関すること

5件

### 【主な内容・事項】

- 看護師が保健室で勤務していると、看護師に知られたくない個人情報（教員や医ケア以外の児童、生徒…）までもれてしまう可能性がある。
- 養護教諭との連携も必要なので、保健室に隣接したナースルームがあるとよいが、現状では、そのスペースの確保ができない。
- 教室の整理整頓、掃除（清潔保持）換気、室温調節等の環境整備。
- 医ケア児クラスの教室配置。
- 必要な備品、消耗品がある場合あげてほしい。

## 8 保護者に関すること

24件

### 【主な内容・事項】

- 保護者は新たなケアをどんどん希望してくる。しかし、それが教育活動上必要かどうかは、担任側の判断が必要であるが、保護者が対看護師に直接そのような話をするのが度々あり、対応に困ることがあった。（看護師としては、ケアはできることならやってあげたいという気持がある。
- 朝の準備（着替えなど）も教育の一環であることが伝わりにくく、教室内で保護者と話しこんでしまうことがあり、すべての活動が児童には必要なことだとしてご理解いただけるように話しています。保護者にもご理解いただき、昇降口で引き渡していただき、活動に支障がないよう、看護師さんにもご協力をお願いしています。
- 保護者の思いや願いを共感的に受け止めて、信頼される対応に心がける。）保護者との関係を適切な距離感をもって築いてほしい。（これも本校では適切に対応していただいている）
- 保護者とのやりとりは基本的には担任を通して行う。個人的なやりとりは避ける。（窓口の一本化、連絡・情報のいき違いを防ぐなどのため）
- 保護者との連絡窓口の一本化（担任を通し）。
- 職員と連携を図る。保ゴ者と連携を図る。保護者からの意見や要望等の情報を伝達すること。
- 保護者との連携は大切ですが、安易な迎合をしないこと。
- 保護者とのコミュニケーション、及び相談できる姿勢を持つ。
- 保護者に学校内の情報を必要以上に話さないように注意してほしい。
- 保護者の相談に応じる際は、必ず担任と同席する。
- 保護者と看護師の間だけで決定しないようにする。
- 保護者へ正確でいねいな説明。
- 保護者対応の方法。
- 保護者との連携の機会を設ける。
- 保護者への関わり方（受容的な部分とアドバイスをする部分など）
- 子どもと保護者との関係を尊重。あたたかく見守る態度や言葉づかい。
- 保護者と話す内容で、担任等とくい違いのないよう十分連携がとれるように気をつけている。コーディネーターの役割でもある。

## 9 担任等との連携・意思疎通・情報共有・共通理解・協働

38件

### 【主な内容・事項】

- 教員の立場の理解と尊重。
- 担任と医療的ケアについて確認し合い、共通理解の上で保護者へ伝えて欲しい。
- 担任との話し合いで、症状や吸引等ケアのタイミングについて共通理解を図る。
- 担任との密接な（可能な範囲内で）連絡、連携。
- 担任と連携を図りながらケアを実施していただきたい。
- 保護者と担任と看護師の関係性の尊重、和。
- 担任と児童、生徒の関係又担任と保護者の関係を大事にしていきたい。
- ケアを通して担任と子供が信頼を築きあげていくものだが、担任以上にケア自体を取りあげないでほしい。担任との連携を密にして、同一歩調で対応していく。担当がかかわっている方針に沿って対応してほしい。

- 担任がやるべき事までやってしまうないようにお願いしたい。
- 担任と看護師の協働として取り組んでいる。担任との共通理解・円滑な連携。
- 本人の自立という視点から、年間目標などについて、担任と情報交換してもらう。看護師の視点から、医ケアに関すること、対象児童生徒に関することで気付いたこと、気になることがあれば率直に教師に伝えてほしい。
- 日常的な健康観察は担任の先生にもまかせてもらえると教師側も意識して取り組めるようになると思う。
- 将来像を担任と共有して、指導すること。学校で子どものいる場で確認する際は、子どもの気持ちも考えて、必要な情報を共有していきたい。
- 担任の代わりにケアをするのではなく、ケアの仕方を指導して担任にしてもらうようにして欲しい。
- 各々の担任の特徴をとらえ、リスク管理する。
- 対象以外の児童生徒へも声かけし、気になる様子等あったら、担任に教えてほしい。
- 医療的立場から健康に関すること、病気への対処など、どんどん教えてほしい。
- 教員にとり良き相談者となり、専門的な立場で自信をもってアドバイスをしてほしい。
- 教員への知識技術面でのアドバイス。
- 実施を通じて感じたこと、得たこと等の教員へのフィードバック、情報提供。
- 医療的な面での意見を担任と密に話し合い活動に組み込んでほしい。子どもの状況は共通理解できるような情報の共有を行なう。疑問や課題等は気づいたら話し合いの場へ。
- 教員は保護者の苦情を受け入れなければならない立場なので、看護師として専門的な立場にいないと、保護者に言うべきことを言えない。
- 保護者との対応の際、内容を担任や養護教諭と共有する。
- 教職員の観察力、判断力が高められるような指導・助言。
- 登校時の保護者引き継ぎとバイタルチェックにより学習に入るので担任への連携を的確に行うこと。

## 10 個人情報の管理・守秘義務

13件

### 【主な内容・事項】

- 知りえた秘密の保持。個人情報の守秘。秘守義務の遂行。
- プライバシー保護の面から、知り得た児童、生徒の個人情報は漏らさない。
- 児童生徒に関する個人情報の取扱い。担当生徒の機密を厳守する。
- 職務上の秘密を守ること。他の児童の個人情報も守ること。
- 個人情報に関する意識。児童・生徒の医療的ケア等の情報の管理。

## 11 職務上に関すること

21件

### 【主な内容・事項】

- 医療的ケア支援要員の職務内容については、毎年年度始めに確認をしているが、特定の教室で過ごされる時間が長い看護師の方は、その教室の担任の先生との人間関係が深くなり、医療的ケア以外の処置や対応までやってしまう恐れ、保健室には、連絡がなかったということがありました。（看護師の勤務年数が長くなると、転勤した養護教諭がとても困り、病気になられた方もあります…他校のことです。）
- 教員、看護師、介助員などいろいろな職種の人が、互いに職分を守って、協力してほしい。
- 勝手に予定を変えないでほしい。
- 同じ対応ができる様、看護師間の引きつぎ、連絡、申し合わせを徹底する。
- 助教諭としての採用であり、他の教職員との服務規律等は同じ。
- 児童が安全で快適な学校生活を送れるように、現在の信頼関係をさらに維持したケアの実施。
- 校外学習や学校行事などの時に、必要な場所でケアを実施してもらっている。
- 全職員の医ケアに対する理解を広げる。医ケアの児童、生徒以外の子供にも目を向け、積極的にアドバイスをいただきたい。
- 専門性を、現場で大いに生かせるよう、受け身だけではなく動いていただけると助かる。
- 児童生徒の障害等について理解すること。児童生徒の特性を把握して対応すること。日々の健康状態・日常の学校生活の姿など子どもを丸ごと理解すること。
- 医療現場での情報等をそのまま教育現場に持ち込むこと。意見が合わない時は話し合い折り合いをつけること。

## 12 連携に関すること

15件

### 【主な内容・事項】

- 「明るく 元気に 笑顔を失わずに」をモットーにお互いに気持ちよく、日々の業務を遂行する。子どもたちへの働き掛けを意識して・・・
- 教師、介助員、保護者との連携、つながり。学校との連携。医療（主治医、指導医）との連携
- 報告の緊密化。医療的ケアに関することでの職員との連携をとること。
- 2名以上の看護師同士の連絡、確認、報告をすること。報告、連絡、相談等、
- 管理職、養教、担任、看護師の連絡体制などの連携は不可欠。緊急時の連携体制は特に大切。教員、
- 保護者等との連携を意識すること。

**問 1 1 安心・安全な医療的ケアの実施のために、学校としてどのようなことに留意していますか。**  
(複数回答)

**1 医療的ケア校内委員会・検討委員会等に関すること** **21件**

**【主な内容・事項】**

- 医療的ケア校内委員会を定期的に開催し、その内容を各学部に報告している。
- 医療的ケア実施委員会の運営を通して、学校全体で取り組む体制を作っている。
- 校内委員会にて、問題点の検討、不安な点は不安がなくなるまで検討する。
- （年に数回）医療的ケア校内委員会を基盤にし、医師、保護者、看護師の意見を伺いながら、委員の了解のもとにすすめている。
- 医療的ケア委員会を年2回実施し、各学部ごとに担任と看護師の話し合いを行い、情報交換と共通理解を図る
- 校内検討会を設置し、学校医、管理職、関係職員で実施状況や課題等について検討している。
- 実施管理委員会等の設置とサポート会議の設置。
- 医療的ケア研修会の実施（受託医療機関の医師、看護師等を招へい）。
- 看護師、教諭等が実施する場合、学部会、ケア検討委員会、職員会議の了承のもと実施する。また、会議にかける場合は保護者、学校関係者がともに了解した上で会議にかける。
- 年に1度、全職員に対して、医療的ケア基礎研修を行い、医療的ケアの基礎基本を学んだりしている。
- 医ケアについての全校周知のため、職員会議等で提案している。

**2 研修の実施に関すること** **50件**

**【主な内容・事項】**

- 指導医より医ケアに関する研修を受けている。
- 保護者からの引き継ぎ、臨床指導医の研修を丁寧に行っている。
- 看護師から教員に向けての医療的ケア学習会を年1回実施する。
- 些細なことであっても事故につながりそうなことは、医療的ケアに関する校内研修会やアンビュース使用法講習会、救命救急法講習会などを適宜開催し、常に児童、生徒の安心、安全を最優先で考えるように啓発している。
- 医療的ケアの研修会を実施し、職員の知識・技能の向上を図っている。（講師は医師、STなど）
- 新人看護師は2つの重症心身障害児施設で実技研修をうける。
- 学部会で医療的ケアワンポイントの時間を設けている。
- 看護師による実技指導を教職員一人一人に丁寧に行う
- 医療的ケア実施について共通理解を得るために全教職員を対象にした研修会の実施。
- 研修（年度当初の説明会、夏季集中研修、重度心身障害者施設研修等）を実施する。
- 研修会を開催し、全教職員が実施の概要や基礎知識を理解できるように留意している。
- 月1回、代表者会（医ケア課員、学年主任、看護師、養護教諭）を実施する。
- 担当の教員への医療的ケアの研修は、全体と個別で実施している。

**3 リスク管理に関すること** **110件**

**【主な内容・事項】**

**(1) リスク管理と管理意識に関すること** **(8件)**

- 危機管理においては、全校体制で医ケアについて共通理解をしたり、訓練を行ったりしている。
- 全校統一した意識確認。実施の際の声かけ等現場での確認体制。クスリのチェックを定期的にする。変わったことがあれば保護者から学校に連絡してもらう。
- 関係医療機関との緊急時の対応がスムーズに行くようなシステムの構築。

○安全を先取りし、リスク感性を高めるよう意識して活動していく。

○学期末に報告会を全校で行う等して、安全への意識を常に持つ。

### **(2) ヒヤリハットの蓄積・分析・検証・評価・周知徹底・再発防止に関すること** (61件)

○ヒヤリハットは生じた後、すぐに報告。医療的ケア検討委員会で原因の分析を行い、再発防止に努める。

○ヒヤリハットが起りやすい場面や想定される緊急事態について、委員会で共通確認している。

○ヒヤリハット事例について全職員に原因と対策について報告する。

○インシデント・アクシデント情報の共有と再発防止への措置の徹底。

○ヒヤリハット事例として速やかに報告してもらい、教員の共通理解をはかっている。

○何かあったらインシデント、アクシデント記録用紙に記入し、担任が変わった際、確認するようにしている。

○「ヒヤリハット事例」「アクシデント事例」については、報告後、担当者間で原因・要因の分析を行い、同じ事態が起らないよう共通理解を図っている。

○インシデント、アクシデントを記録し、事故防止に努めている。ヒヤリハット事例について、対応等の検討と職員への注意喚起共通理解。ヒヤリ、ハット等の軽微なミスを見逃さない

○ヒヤリハット事例集積・分析し、具体的な対応策を考え実行に努めている。

○ヒヤリハット事例の予防策を元に、看護師、担当教員が共通理解しながら実施する。

○ヒヤリハットが起きた場合は、すぐに報告し文書で提出し、検討委員会でその原因と今後の対応方法と共に共通確認する。ヒヤリハット事例や共有しておきたい情報、共通理解しておきたい内容については、管理委員会にとりあげるようにしている。

○問題が起きたときに、すぐに対応するヒヤリハット事例を集約し、その後、事故等が起きないように校内で検討し、対応する。

○ヒヤリハットの事例は小さいことでも報告をして情報の共有をはかり、次のヒヤリハットを未然に防ぐ。

○毎月「ヒヤリハット」の収集を行い、養護教諭、看護師、係で事例についての対策を検討している。

○危いと思ったときの事例等を職員全体で共通理解するようにしている。

### **(3) 緊急時の対応マニュアルの作成と対応訓練・搬送訓練に関すること** (41件)

○個別に緊急時の対応マニュアルを作成、シミュレーションを実施している。

○全職員を対象に緊急時の対応訓練を年1回行う。学部ごとに年3回の緊急時対応訓練を行う。

○緊急時のシミュレーションを各関係場所に設置している。

○緊急時の対応について、実施訓練を行い、改善点などを確認している。

○緊急時用にマニュアルを作成し、誰でもが対応できるようにする。指導医検診日に対応の練習を行う。

○緊急連絡と緊急搬送先を確実に把握している。

## **4 医療的ケアの対応に関すること**

**66件**

### **【主な内容・事項】**

#### **(1) 実施マニュアルの作成・遵守・厳守に関すること**

(44件)

○法令通達、ガイドライン等のルールに則った実施。・個別の医療的ケア内容の把握と実施。

○手続上のことは、勝手な判断をせず、マニュアルに従って行っている。要項に従い実施する。

○看護師研修を計画し、病棟へお願いして病棟看護師より児童生徒一人一人のケア実技の習得を実施している。

○個別のマニュアルを作成して、手順手続きをていねいに行い、代行していく（保護者にかわりケアを行う）

○作業部会による指示書、依頼書の確認→個別マニュアルの作成、管理、活用。

○医療的ケア校内マニュアルを作成し、確認できるようにする。

○主治医、担任、養護教諭）看護師が「ケア手順」を作成し、それに沿ってケアを実施している。

○医ケア実施における手順を明確に文書化する。

○児童・生徒の個別の手順書（マニュアル）を傍に置き、確認しながら実施する。

○医ケアの手続きは毎年度きっちり行う。

○安全、安楽にケアが実施できるよう心がける。

○少しでも異常があれば、早目に保護者に連絡し、心配がある場合は、保護者に来校してもらい、看護師によるケアを中止する。ケア実施中は必ず連絡がとれるように、保護者をお願いしておく

○週2～3日登校する生徒については、安全な体制を組むため、なるべく同日登校とならないよう曜日を調整することもある。

○マニュアルを作成し誰もが分かり、共有できるようにする

○個別マニュアルの詳細な記述と、必要時には見直して修正すること。

## (2) ダブルチェックに関すること

(22件)

○注入前のダブルチェック（看護師と担任で）

○チームで観察の目をもつ、

○経管栄養については、注入物の種類、量、時間、服薬等について、付き添いの教員と看護講師が、記入カードでWチェックをし、ミスのないようにしている。

○1人でケアをせずに見守りも含めて必ず看護師と教員でケアを行うこと。

○胃チューブの確認は必ず2人で行う。ケア実施時には、必ず教員が立ち会う。

○複数の目でチェックする（給食時には養護教諭にも教室に来てもらう。ケアの実施内容についてダブルチェックしている。（例）血糖測定時の値チェック、インシュリン注射時のメモリチェックなど。

○医ケア対象児に対して、安易な気持ちで対応することのないよう、複数の人数で確認したり、会議や見極めの立ち合いをお願いしている（例 登下校時）複数の目で確認しながらの医療的ケアの実施。

○常に看護師同師、養護教諭と担任等とダブルチェックをし、声を出して準備したり実施したりしている

○必ず確認者（副実施者）を置き、複数で実施する。（看護師、担任、保護者、養護教諭が保管）

○複数者による確認の習慣化。

○注入量や薬等の読み上げ、必ず複数で確認する等の「基本の徹底」

○日常的にダブルチェックを行うとともに、特に緊急時は1人で対応しない。

## 5 児童生徒の健康管理・安全管理に関すること

20件

### 【主な内容・事項】

○子供たちの健康状態の確認を怠らない。

○毎日保護者から医ケア実施票を提出してもらい、確認の上、実施している。

○担任は、児童生徒の毎日の健康状態を保護者に確認し、必要な情報を保健室に知らせている。

○児童生徒のバイタルチェックをていねいに行い、変化に気づき早期に対応している。重篤なお子さんも多いため、感染予防には特に細心の注意を払っている。

○いつもと違うと感じたら、自己判断せず、看護師・養護教諭に相談する。

○児童・生徒の健康観察の視点を、看護師・養護教諭・担任・保護者側で共通理解しておき、気になる点について知らせ合い、体調の変化が予測できるようにしておく。

○ケアノートの充実で家庭と学校とで密に連絡を取り合い健康に関する情報を共有している。

○教員は生徒の体調把握に務め、一人一人の生徒の特性をとらえている。朝の保護者、看護師との引き継ぎの中で、バイタルチェックを確実に行う。

○毎日健康チェックカードに健康状態を記入してもらい、保護者、病棟との引き継ぎを丁寧に行う。

○「保健情報カード」を全校児生に作成し、必要情報を得るとともに校外学習時や緊急時に活用。

○感染予防マニュアルを作成し、それに基き感染予防の実施。

○保護者から提出された医療的ケア実施記録表に基づき、保ご者、看護師、養護教諭、担任と連携をとり、当日の体調把握をしている。

## 6 環境整備に関すること

25件

### (1) 衛生管理に関すること

(17件)

○吸痰器は共有しない。ペーパータオル（使い捨て）を使用。手の清潔、ウエルパスで消毒など。

○看護師に対して、マスクの着用と携帯アルコール手指消毒液を常備している。

○職員の家族にインフルエンザが発生したら、（疑いでも）接触を禁止する。・校内感染の予防等、

○安全・衛生面の管理に十分留意する。

### (2) 施設整備等に関すること

(8件)

○医療器具（パルスオキシメーターなど）を補充するなど、設備等環境に配慮する。

○ハード面の（医療器具類）の整備。ケアルームの整備

○環境整備—ケアルームの設置、温湿度環境の整備等児童生徒の過ごしやすい環境づくり。

○医療的ケアで使用する備品、消耗品の購入予算の確保。

## 7 連携・協働に関すること

116件

### (1) 医療機関等との連携に関すること

(25件)

- 学校（管理職、担任、保健室、支援専科など）と病院（主治医、学校指導医）、保護者が連携すること。
- 医ケア看護師と保健師が適宜、情報交換し、コミュニケーションをとって医ケアにあたっている。
- ケアチームのコミュニケーションを活発にし、信頼関係を構築する。
- 主治医・学校医・保護者・担任・保健主事・管理職との連携。
- 年に1回主治医のもとでケアの手技、注意点等確認する。隣接する病院との連携を密にする。（医師、看護師との情報交換を綿密に行う）
- 主治医訪問して、子どもの体調などをきく機会をもっている。
- 指導医に定期的にケアの実施状況を見てもらい、改善点等のアドバイスを受けるとともに、看護職員の相談を受けてもらう。
- 巡回診療時に担当医からアドバイスを受けるようにしている。または相談をしている。

### (2) 保護者との連携に関すること

(32件)

- 保護者懇談会を実施し、保護者の思いをきく。日頃より保護者とのコミュニケーションを図る。
- 保護者を交えての情報交換会の実施。連絡帳や送り迎えの際での情報交換。
- 保護者との連携（毎日のケアノート、保護者連絡会、保護者ケア週間）
- ケアをする上で、不確かな事や心配事があるときは、担任を通して保護者に確認をする。
- 看護師が急に休むなどした時は、保護者待機をお願いする。
- 看護師の超過勤務にならないように、保護者の協力を求める。
- 保護者と学校（校長、担任、養教、看ゴ師）との個別懇談を学期1回開催し、ケアの確認を行う。
- 保護者の希望を十分聞き、学校対応について確認する。
- 家庭と連絡を丁寧にとり、児童生徒の状態を適切に把握できるように努めている。
- 家庭・学校で記録するケアノートの記録
- 保護者の要望に対して主治医、学校巡回指導医、校医の意見を文書等で確認している。
- 保護者、ケア実施者（看護師、教員）が日々十分にコミュニケーションをとれるよう朝のバイタルチェック時、下校時のチェック時に、1人1人ゆとりをもって話し合うようにしている。
- 日々の申し送り、朝・帰りを必ず行っている。保護者への受け渡しの際に、体調及びケア用具等の確認
- 保護者連携週間において、校内で保護者から実際にケアを行ってもらい手順などを確認している。
- 長欠あけや長期休業後の初回は、保護者に依頼をして看護師、教員は手技を確認している。
- 保護者の負担は増えるが、保護者が納得できるまで実技研修を修了しないこと。
- 郊外学習、放課後活動等、通常の活動でないものは保護者に依頼している。
- ケアの内容や手技について保護者と打ち合わせ兼、手技確認を行っている
- 連絡帳で保護者との連携を確実にする。保護者との連絡を細かにとる（心配なことがある場合は、必ず保護者に連絡をとる。

### (3) 看護師に関すること

(21件)

- 看護師さんに、疎外感を与えないよう。また、責任の所在をはっきりとさせ、過重な責務とならないよう配慮。
- 看護師の業務を精選する。
- 児童生徒の体調の変化や医療的ケアを行う上で不安なこと、悩むことなどを随時担任、看護師からあげていただき、指導医に相談し対応するようにしている。
- その日担当の看護師が急に休むことになった場合に、他の勤務のない看護師の勤務シフトを調整して、校内での医療的ケアの体制を作る。（過去には、どうしても看護師の勤務が確保できない日は、保護者に待機してもらう日もあった。）
- 看護師と教師がスムーズに連絡をとり合えるように、携帯電話を利用している。
- 看護師、主治医（指導医）保護者、担任等と円滑な連携を図るコーディネイト役を養護教諭が行っている。
- 看護師にすべて任せるのではなく学部全体で共通理解を図り、一人一人の児童生徒の把握に務めている。
- 看護師としての仕事範囲の明確化。
- 学校看護師としての環境を整える。
- 看護職員が独りでケアを実施することがないよう、教員がチェックリストに沿ってチェックを行う。
- 該当児童生徒の家庭での体調を的確に把握し、看護師へ報告している。
- 指示書依頼の際、看護師と養護教諭も同席し、主治医の説明や指示等を受ける。

- 看護師単独による医療的ケア実施までステップを3つ踏む。
- 看護師日誌と一緒に目を通す。看護講師一人一人が同じようなケアを実施する。

**(4) チームとしての連携** (18件)

- 保護者、担任、看護師、養護教諭が日々連携を取り合っている（医ケアノート、登下校時の対話）
- 看護師、保護者、主治医、担任、養護教諭、保健主事で細かいところまで十分検討し、共通理解する。
- ケアの状況把握と適時的に課題解決のために毎週、養護教諭、看護師、ケア担当者の打ち合わせ、定期的（臨時的）な関係職員の打ち合わせを行っている。○看護師、養護教諭、医ケアに携わる教師の役割の明確化と連携。
- 指導医・看護師・養教・担任による定期的な個別実施マニュアルの見直し等カンファレンスの実施。

**(5) 情報交換・情報の共有に関すること** (20件)

- 月に1～2回、非常勤看護師に集まってもらい、児童生徒の様子について確認したり、情報交換をしている。
- 保護者への説明責任（ケア実施の手続きの明確化）情報交換（保護者、担任、養教、学校看護師間での）。
- 看護師、保護者、実施施設指導医師と教員、養護教諭が児童・生徒の心身の状態について共通理解を図って把握するようにしている。そのことについて全校で情報を共有する

**8 その他全般的なこと**

- 環境設備。（インターホンの設置、狭いドアの拡張等）失敗例の分析。伝達事項確認のためのカードックス。子どもの様子の流れがわかるように個人ファイルに記録。年度毎にサマリーを書く。
- すぐに対応できるように、呼び出し用のインターホンを設置している。
- 教員配置の工夫—重症児のクラスの人手を増やした対応。学校編成の工夫—医療的配慮の面を考慮したクラス編成、また個別対応等の工夫。
- 保護者が家で常に行っているもので学校生活を行う上で必要なこと…そして学校で、誰でもが安全に行うことができるものを前提にしている（情報交換を十分に）
- 年度当初担当者を決めて、責任をもって実施する。
- 学校でできること、行政がすることの区別。
- 月に1回医療相談で小児科医師が来校し、気になる子どもについてみてもらったり、相談をしている。
- 看護師のケアバックアップの格差が出ないよう、2学期のおわりに、ペアで確認している。
- 指導医に児童生徒について相談をし、指導助言をしてもらう。必要に応じて主治医を訪問する。年度末に主治医に文書で報告する。
- 毎朝朝礼でケアについて連絡する（学部内）。
- 学校で実施する場合の限界への理解（保護者、医療）と行政の支援。
- プライバシーの保護。
- 指導医来校時の研修参加。ケア実施時は必ず担任が付き添う。ケアしている場所に他の児童は立ち入らない。
- ケアを実施する教員を児童生徒一人につき2～3名に限定する。
- 主治医巡回指導において、日常のケアを実施するに当たっての疑問な点などを聞くことによって、安全にケアができるようにしている。1人1人のニーズに合わせたケアの実施。書類の確認。
- 医療的ケアが必要な子が入学する。あるいは今までのケア内容が変更になる場合は、主治医のもとに担任や養護教諭と出向いて、指示内容や状態を聞く。
- マニュアル作成まで、情報交換やケース会を丁寧に行い、安全にケアができるよう準備をすすめる。
- 児童生徒の障害の重度化・多様化に対応できるよう、必要に応じて医療的ケア委員会を開催し、課題の共有、早期解決を図っている。
- 体調を優先させ、決して無理はしない。
- 内服薬・衛生材料の保管方法の統一。
- ケア対象者の人数は少ないが、見守り教員や学部・学年の研修をどのように広げていくか、検討していく予定でいる。
- 校内巡視をていねいに実施する。
- 看護師がケアに専念できるよう、また、負担軽減のために経管栄養等の器具の片付けやケア中、ケア後の様子観察など補助的なことについて教職員が協力するようにしている。
- 緊急時に早く対応するため、実施教員および協力者が同じ教室に居るようにしている。

- 会議にて実施や緊急時対応の体制の検討、実施状況の報告を行っている。
- ケアファイルを確実に記入してきてもらう。→担任は朝、体調を確認。物品は忘れ物のないように。忘れた場合は実施できない。
- 事故や担当者が欠けた場合の対応にも備えておく。
- 「盲・聾・養護学校における医療的ケア実施対応マニュアル」を基に必要条件をしっかりと押えた上で体制を整えている。
- 書類をきちんと整える。
- 実施回数が少ない教員には、定期的に実施する機会を設ける。
- 医療的ケア実施の際は、教員が立ち合い、緊急時に対応できるよう備えている。
- 毎年、職員の異動により多くのケア未経験者が担当するため、無理せず、難しいことは、わかる教員やNs.が行うようにしている。
- 医療的ケアに関わるそれぞれの担当者の役割分担の明確化。
- 対象生徒の様子等について、職員打ち合せ等で全職員に伝える。
- 都の要綱を基本としながら、学校としての細則を毎年確認して、細則に従い実施しています。
- 児童・生徒の状況の変化があったときに、主治医にマニュアル上の変更について、随時、確認をして実施するようにしています。国、県の医療的ケアハンドブックに即して実施している。
- 補助的ケアのできる職員の養成。教員が実施認定された時から看護師がサポートに入り、教員がスムーズに実施できる体制を作っている。
- 平常と異なる場合、個人判断せず、必ず看護師の助言・指導を得る体制を作っている。
- 医療的ケアクラスを全学部1階に配置し、看護師が動きやすい動線を確認している。
- 子どもたちの「命」を預かっているという意識。万全の体制で医療的ケアを（医療的ケアの原点にかえて）。保護者へ不安を与えないこと（言動には注意を）。「甘え」や「妥協」は許されないという意識（医療的ケアレベルの維持向上のため）。関係者相互の連携（看護師と子ども、看護師と保護者、看護師と学級担任、看護師同士、看護師と養護教諭）。保護者との情報交換会。校内検討会の実施。クラス関係者へのケア内容の説明

**問12 新たに採用した看護師に対して、オリエンテーションを実施していますか。その内容は、どんなことですか。**

**I オリエンテーションの実施に関すること（記入の学校の実施状況 221校）**

- 1 校内で実施している。 113校 県等の教育委員会の研修に参加している。 7校  
 看護師同士（引継ぎを含む）で研修 31校 学校全体の研修会に参加 3校  
 派遣先で研修 1校 看護協会で研修 1校
- 2 実施していない。 22校 3 該当看護師がいないため実施していない。 19校
- 3 記入無し 24校

**II オリエンテーションの内容**

**1 学校の組織に関すること**

**53件**

- (1) 学校の組織・機構 (5件)
- (2) 学校概要（沿革・各学部の教育・行事等） (28件)
  - 沿革・学校の特色・教育目標・教育方針・年間計画・各学部の教育・学校行事・教育目標等。
  - 学校の組織・運営・施設設備
- (3) 校内の見学・校内案内 (10件)
  - 児童生徒の様子・医療的ケアの実施の実際
- (4) 教育課程に関すること (6件)
  - 授業の実際・自立活動
- (5) 特別支援教育・特別支援学校に関すること (7件)

**2 医療的ケアの実施等に関すること**

**121件**

- (1) 医療的ケアの現状 (2件)
- (2) 医療的ケアの経緯・歴史 (2件)
- (3) 法的根拠 (1件)
- (4) 医療的ケアの基礎知識 (3件)

- (5) 医療的ケアの実施要項
    - 県の実施要綱・ガイドライン (5件)
      - ・県から出されている医療ケアの実施要綱を見せて、内容を確認した。
    - 自校の実施要項・ガイドライン・実施体制 (18件)
  - (6) 学校における医療的ケアに関すること (20件)
    - 依頼されているケア内容・指示書の内容・方法・留意点。
    - 医療的ケアに関する実施内容、年間計画等。
    - 医療的ケアの基本的な考え方
    - 医療的ケアに関する手技等。
  - (7) 実施にあたっての配慮事項・留意点 (10件)
    - 看護師間で、児童・生徒に対する注意事項について伝えてもらっている。
  - (8) 医療的ケアのシステム。 (15件)
    - 個々の児童生徒に、マニュアルが作成されているので、マニュアルに添って実施
    - 医療的ケアの申請から実施までの流れ。(医療的ケアの意義、手続き、看護講師の役割等)
  - (9) 教育現場における医療的ケアの実際 (6件)
    - 学校で働く上での心構えについて。
    - 医療的ケアの意義
  - (10) 緊急時の対応 (5件)
  - (11) 前任者との引き継ぎ(実技も含む) (35件)
- 3 児童生徒に関すること 22件**
- 医療的ケアの必要な児童生徒の実態・その他の児童生徒の実態
- 4 職務に関すること 55件**
- (1) 看護師の職務内容・業務内容 (20件)
  - (2) 事務手続き (3件)
  - (3) 勤務条件・勤務体制 (20件)
    - ・勤務時間・休憩・休暇・報酬・福利厚生・看護師の1日の動き
    - ・看護師の勤務内容について(遅出、中出、早出、行事への対応等)
  - (4) 任用・雇用形態 (3件)
    - ・非常勤看護師設置要綱
  - (5) 服務規律(守秘義務等) (5件)
  - (6) これまでの事故(軽微なもの)・ヒヤリハットなど (1件)
  - (7) 養護教諭と看護師の役割分担について説明 (3件)

### III 実施の場所及び実施者

- 指導医の病院での研修。
- 養護教諭から個別のオリエンテーション(専門的内容)。
- 現在勤務している看護師からのオリエンテーション。
- 重症心身障害児施設での実地研修(1日)
- 訪問看護ステーションで行う。
- 管理職による実施
- 保健室で養教が説明する。
- 主治医による研修(主治医研修…ケアの手技確認)
- 看護協会が全て行っている。
- 新たに採用した看護師の方には、数日間、同一勤務の看護師の方と一緒に勤務するとともに、オリエンテーションを実施している。その他のことについては、仕事の時間の中で随時行う。

### IV その他のオリエンテーション内容

- しばらくの間は単独でのケアはせず、今までいらっしゃっている看護師さんと一緒に行動してもらい、医ケアの必要な児童生徒ひととおりのケア内容を把握してもらい、実際にケアを他の看護師からみてもらう。
- 前年度からいる看護師が、実際的なことについて指導している。看護師だけへのオリエンテーションという形ではなく、学校全体の研修の中で、受けてもらっている。

- 医療的ケアを担当している教員が、マニュアルをもとに説明している。看護師業務マニュアルで説明。
- 10日～15日程度は、旧看護師とペアを組み、ケアの子どもの対応を説明している。（旧看護師→新看護師への引き継ぎに頼っている。
- 助教諭採用により、他の新転入職員と同じく「新転入者研修」を年間5回実施。それ以外に、年度当初、同僚看護師（助教諭採用3年目）との意見交換等を実施。
- 養護教諭より学校の状況や児童生徒の実態について看護師（経験者）とペアで1週間ほどケアにあたる。
- 医ケアの子どもに対し、ケアの内容を見学し、その後保護者との打ち合わせ兼、手技確認。
- 看護師さん同士で、数日一人一人の生徒の医ケアの実際について。
- 県の実施要項、本校実施細則、勤務体制。看護講師の役割等を、ケア担当者から、説明をする。
- 勤務については教頭、学校で行うケアの意義、手続き、生徒のプロフィールやケアの内容などは、医ケアコーディネーター等が説明し、児童、生徒については各担任から伝えてもらった。細い記録やケアの方法などは、以前から勤務している看護師から伝えてもらった。
- 「特別支援教育について」「視覚障害者の理解と援助について」「医療的ケアの概要について」の講義。
- 校長、教頭、事務長、先輩看護師が指導にあたり、学校、施設、設備、児童生徒の実態等について。
- 養護教諭が特別支援教育に関する研修と企画実施。講義・・・教員による「教育課程」「児童生徒とのかかわり」「学校における医療的ケア」等についての講義を行う（3回）。実技・・・他の看護師とともにケアを実施しながら、各児童生徒のケア内容を学ぶ（約1ヶ月）。○担任が対象生徒の状態や生育歴等の話をする。
- 重症心身障害児に対応した施設での現場研修。引きつぎの期間を設定している。（一ヶ月間）。校内研修も参加できる範囲で参加している。子どもと教員への紹介・実技。保健室経営方針について。個々の児童生徒の全身状態及び必要な医療的ケアの内容と処置方法。
- 教員と連携して行う医療的ケアについて。本校看護師が一定期間共に行動し、仕事を覚える。
- 常勤看護教員が、注入をケアルームで行っている児童・生徒のファイル、マニュアルを提示しレクチャーする。
- 1日の流れのスケジュール等で、詳細は看護師同士で伝え合う。
- 「医療的ケアの定義」（特別支援学校医療的ケア体制整備事業実施要項に基づく）。「指導医の勤務する医療施設での研修」（重度心身障害者とは、医療的な行為とは）施設見学と演習。本校「医療的ケアのしくみ」にそって話を行う。本校の「看護師の勤務について」（学校内での位置付けや考え方、養護教諭との役割の違いなど）にそって話を行う。
- 可能な範囲で教室巡回し、児童生徒のようすを把握してもらう。
- すでに勤務している看護教員から、ケアに関する詳細について説明を受ける。常勤看護師または、ベテラン非常勤看護師と共同して全員のケアを1回～数回行い、それぞれのやり方に慣れるようにしている。
- 保健室の役割。主治医、指導医、保護者との連携について。学校と医療現場との違い。役割分担。留意すること。学校教育について説明。
- 新任者に対しては、見習い期間を実施。保護者との引き継ぎを重視。
- 今まで医療的ケアをしていた看護師について1日過ごし、やり方等、流れをつかむ。
- 着任者（教員も含め）研修として「医ケアの手引き」の説明と本校の医ケアについて話をする。細かい動きについては、現在、勤務している看護師より説明する。現職看護師からの業務内容の説明。特別支援学校看護師のためのガイドライン（H20、日本小児看護学会発行）を使った研修。業務開始時は現職看護師とのペア体制を組んで勤務する（医療的ケアクラス一巡するまで）。
- 医療的ケアを要する児童生徒への対応のあり方。医ケアの研修を1ヶ月間行う。保健室でも少しずつ、学校全体のことを説明している。
- 担当者・管理職からの説明。他の職員と同じように分掌・委員会・生徒の状況等の説明。
- ケア実施に関わる施設設備の確認。指示書の確認。特別支援学校医療的ケア体制整備事業実施要綱の確認。教育現場でのケアであることを話す。看護師から具体的な内容。ケア対象児の担任から生徒に関しての説明。
- 職員として個人情報の扱いに注意する。個別の対象児の実施マニュアルについて。常勤の看護師と前年度から引き継ぎの非常勤看護師から、児童・生徒ひとりずつについて、医ケアの実施場面でマニュアルをひとつずつ確認しながら引き継ぐようにしている。

- 医療的ケアとは何か（ハンドブックを使用しながらの説明）。医療的ケアのしおり、看護師の勤務について、などの文書によるオリエンテーション。各教室を看護師と共にまわり、実際の手技を見ながら研修。保護者に手技を確認してもらい、指導医の許可を得る。
- 医ケア実施要綱で大体の流れや学校における医ケアについて話す。以前から医ケアをやっていたらいた看護師より具体的なことは指導していただく。
- 医療的ケアの内容、個別の手技、配慮事項。保護者との引き継ぎに関して、子どもの実態や家庭事情等配慮すべき点について情報交換の機会を設けた。教育現場での医療的ケアの視点を意識して伝えることを心がけた。
- 学校教育と医療との接点について。医療的配慮検討委員会について。
- 一人の児童生徒につき2～3日間、保護者から直接、実施上の注意事項を伝えていただく。
- 児童生徒が入院している4つの病棟へ出向き、各重心病棟での生活を生活の流れに沿って体験したり、学校生について病棟看護師から教えていただいたりしている。10回実施、1回は4～5時間。
- ケア担当者の説明。朝の巡回に同行し学校の様子を知ってもらう。個別の医療的ケアについては継続看護師より個人資料をもとに説明。

**問13 看護師配置によってもたらされた成果はどんなことですか。その成果を次の項目に即して箇条書きで書いて下さい。**

**I 医療安全面における成果：主な記述内容**

**1 児童生徒に関すること**

**75件**

**(1) 健康に関すること**

- 児童生徒の健康状態の安定を確保できた。児童・生徒の健康の保持。児童生徒の健康上の安心が確保された。
- 児童生徒の体調の安定、苦痛や不快の軽減が得られ、登校状態が良くなった。
- 有効な吸引や排痰が行える。食事中たんがからんでもすぐ吸引してもらえることで安全に食事ができた
- 対象児童生徒の欠席が減り、健康で安定した学校生活が送れるようになった。
- 児童生徒の状態に応じてケアをしてもらえ、健康管理ができる点。
- 登校日数は増加傾向にあるため、少しずつ体力がついてきている。
- 児童生徒の健康観察や実態把握がしやすくなり、異常の早期発見や対応ができる。
- 発作時やけがのときにスムーズな対応が可能となった。
- 体調の変化に合わせて対応していただける。重篤化しないですむ。
- 重度の子ども達について、プロの目で見てもらえる。
- 専門的視点が加わり、より命の安全が保障された。
- 教員との連携の中で、体調を把握し必要に応じて保護者に情報を伝えることができる。ケア対象生徒に関して、ていねいな健康観察をしてもらうことができる。
- 自力発症が難しい時に、長時間苦しまずにすむようになり、楽な状態を保てるようになった。
- 児童生徒に必要な医ケアの実施により、健康の保持が高まり欠席が少ない。
- 健康面でのみとりが的確で子どもの健康の保持増進している。教育目標を達成することができた。

**(2) 早期発見・早期対応**

- 専門職が配置されたことにより、体調不良等の早期発見につながっている。
- 日々の体調管理によって、早期対応ができる。
- 対象児童に対して早めの対応が行えるため、体調の崩れを未然に防ぐことにつながっている。
- 学校職員ではできない専門的な対応が行え、児童生徒の体調の変化に即座に対応できるようになった。
- 子どもたちが安心・安全に学校生活を楽しめるようになった。

**(3) 安心・安全な学校生活**

- 医療的ケアが、適切、安全に行われる条件が整い、通学保障されたことが何よりも大きい。
- 児童生徒が安心して学校生活を送ることができる。
- 非常に重篤な子どもも安心して来校できる。
- 医ケア対象児以外の突発的なケガなどについても指示をうけ、適切な対応をとれた。
- 気管切開している子どもの吸引について、子ども、保護者に無理をさせずに済むようになった。
- バイタルチェックをより専門的に行ってもらえるので、対象児の健康状態がわかりやすくなった。

- 生徒の体調が心配な場合も健康観察のうえ、必要なケアを的確に実施してもらい安全に学校生活を送っている。
- 今まで訪問教育であったり、保護者の付き添いが常に必要だった児童・生徒が、看護師によるケアを受けることで、保護者以外の人との関わりが増え、教育活動をより充実させることができる。
- 看護師によって必要な時に必要なケアを受けることで、児童の体調が整えられて安心して安全な学校生活を送ることができている。
- 毎日のケアが滞りなく実施できている
- 児童生徒自身が心地良い状態で学習に参加できるようになった。途中、喘鳴が強くなるなどの症状が出ても処置をしてもらえるので安心である。→バイタルサインに一早く気がついて対処してもらっている。

## 2 教員に関すること

87件

### (1) 医療的な視点

- 細かい視点で健康観察ができるようになった。
- 体調が悪い時も、いろんな目で判断することができる。
- 子どもの体調等について、専門的な見方でアドバイスがもらえる。
- 保護者からの情報だけでなく、看護師の医療的視点が加わり、多角的に子どもを見られるようになった。
- 担任をはじめ、まわりの教師の医療的ケアへの関心が高まった。

### (2) 安心・安全感

- 医療的な知識、技術のある方がその場にいる安心感。
- 専門的観点からの情報提供と処置による安心感。
- 医療職の目が入ったことでより学校生活上の安全性が増した。医療面での学校としての安心感は得られた。一方で、最重度な生徒の場合は、看護師への心理的負担や緊張ストレスが大きい。
- 手技についてのアドバイスを看護師から受けられ、より安全、安心な医療的ケアが実施できる。
- 清潔（感染症のリスク低減）の徹底。事故のリスク減。異常の早期発見・対応、専門知識のあることの安心感。

### (3) 授業等の教育活動に関すること

- 看護師と養護教諭と担任が役割を分担することで、担任が教育の面に集中できる。
- 専門的知識をもっている看護師がいるということで、教員も安心して教育活動を行うことができる
- 教員は医療面のバックアップがあることで、安心してケアの実施もできている。
- 医師の指示のもと、日常のケア、緊急時の対応ともに専門家（看護師）により対応でき、安心して教育活動を行うことができる。
- 保護者の依頼をうけて教育活動に位置づけて実施ができること。
- 医療的行為ができるようになり、教員の負担が減った。
- 発作と緊張との見極めや医療機器の取り扱いなど看護経験を生かして、スムーズに適確に行われるので安心して授業に取り組める。
- 安心して、教育的対応が行える環境が整った。
- 多角的に実態把握をし、バイタルサイン等に気を配りながら授業ができるようになった。
- 看護師に相談したり、助言してもらったりすることで、安心して授業に入ることができる。

### (4) 専門的知識・技術の向上による教員の質の向上

- 専門的な知識や、技術を得たことで、児童生徒の健康を維持できるようになった。
- 医療面で相談にのってもらったり、教えていただいたりすることで教員側の理解がすすんだ。
- ヒヤリハットなど危機管理について意識が向上してきた。
- 専門的知識の指導により危険予測がはっきりした。
- 児童生徒の健康管理や体調不良時の対応が以前よりしっかりできるようになった。
- 専門知識を有する者が常時いるため、正常と異常の判断がしやすい。
- 担任以外の専門的知識から、児童生徒を見守り観察することができる。
- 医療的ケアを必要とする子どもたちに対する教員の理解、受容へのつながり（研修の実施等）
- 専門的な立場からケアに対する安全面、衛生面に対する指摘やアドバイスが的確であり、充実したケアを行うことができる。
- 質の高い安全性が確保できる。
- 疾病と予防等に関して随時アドバイスをいただき、児童生徒を見る目が養われる。

- 清潔、不潔の概念が教員に浸透した。医療的ケアのリスクに対する関心が深まった。
- 健康管理をする上での技能の向上や危機管理意識の高揚。
- 教師も医療面での知識を得ることにより、呼吸困難への対応や摂食指導の専門性が向上し、子どもが安全・安心な学校生活を送ることができるようになった。
- 医療情報の理解が進んだ。安全、衛生に対しての意識が向上した。
- 教員の健康観察の視点の向上。教員が児童生徒の身体の状態を細かく正確に理解できるようになった。
- 日常的に対象児童の健康状態を把握することができ、保護者に健康に関する情報を伝えることができる。
- 担当医と看護師、教員が話し合う際にも、看護師によって医療安全に関する知識や情報が深まる。

### (5) 教員への指導・助言

- 職員への医療的指導。健康安全への職員の意識が高まった。
- 県に嘱託された指導医の直接指導や相談の他、主治医への訪問・相談のもとで児童生徒の体調の理解と、安全で質の高いケアが実施できている。
- 日常ケアの充実。素早い対応ができる。
- 複数の目で確認でき、全体を把握できるようになった。
- 専門家である看護師からのアドバイスをもらえる。
- 医ケア対象児の様々な対応について、助言いただき安全に行える。
- 医療的ケア以外のことでも看護師に相談できる。専門的なアドバイスがもらえる。
- 体調管理等のアドバイスをもらえる。
- 体調面、配慮する点など専門的な視点から、アドバイスを得られる。
- 校内の危機管理意識が高まった
- 医ケア生の体調面をその都度確認し合うことで担任の” 視る目 ” が深まる。
- 数の看護師でかかわっていくことで、問題にも気づきやすく経験上のアドバイスもしてもらっている。
- 医療に関する不明なことがすぐに相談できる。
- 今まで知らなかった医学に関する情報を知ることができた。
- 不慣れな教員が多いため、医療面の知識、手技の支援としてもらえることで安心してケアが行える。
- 専門的知識の提供と教員の補助的ケアを含めた子どもへの支援へのアドバイス。
- 専門的立場からの意見や指導を受けることにより、児童生徒への理解が深まり、日頃の健康管理にいかされるようになった。
- 医療ケアを担当してもらい担任として安心して行動でき、ケア実施場所等の相談ができる。
- 教員が医療的ケアに看護師のアドバイス等を受けながら安全に安心して取り組めるようになった。
- 専門家が常時校内にいて身体のことについて相談でき、状態に応じてすぐに対応してもらえる。
- 医学的知識を得ることができ、教師が気付かないことまで教えてもらえる。安全面に対する意識も高い。
- 技術面の指導が受けられるので安全面の技術が向上した

### 3 救急処置に関すること

22件

- 緊急時の病院受診数が激減し、ほとんどなくなった。
- 病院到着・救急車到着までの専門的な応急処置ができる。
- 養護教諭が救急処置等対応していますが、看護師の方にも相談したりして、複数の目で観察し対応することができ、より確実な処置が可能となっている。
- 養護教諭と看護師の連携によって、子どもの体調の急変や、救急搬送が想定される場面の対応もスムーズに行うことができる。
- 緊急時の対応、救急搬送の判断について素早くなった。
- 緊急時の対応が予測できるようになり、迅速かつ適格になった。救急対応に安心感がある。
- 緊急時、養護教諭と協力して対応できる。
- 摂食時に緊急対応ができ、安心して食事指導ができる
- 医療的ケア対象児の緊急時の校内体制整備に役立っている。
- 異常なことが発生した場合も対応できる。

### 4 医療的ケアの対応に関すること

65件

- 痰の吸引、栄養注入等を安全かつ迅速な対応していただけるので安心して学校生活を送ることができる。
- 医ケアの確実な実施で、体調管理面での安全性が高まった。安心して学校に登校できる。
- 資格を持った看護師がケアにあたるので安心・安全。

- 専門職による適切な医ケアを安全確実に提供できる。
- 食事指導において誤嚥の恐れのある生徒に対して、安心して支援にあたることができるようになった。
- 教師のケア実施についてバックアップが十分出来るようになり、幼小小学部に1人、中学部に1人、高等部に1人の看護師が配置できた。
- 清潔や不潔など一般教諭には難しい手技が医ケアの生徒に対し安全に確実に出来るようになった(導尿、気管からの吸引など)
- 胃残のチェックや気管口からの出血など専門的な判断ができる。
- 一つ一つのケアの質が向上した。安全着実に校内で医療的ケアが実施できている。
- 保護者や教員で実施していた時と比べると、看護師の観察も含めたケアが実施できるようになってきた。
- 看護師にケアをお願いすることにより安全面が確保された。
- 専門職なので実施上の安全は保たれている。
- 教員が行える範囲外のケアの実施。
- 医療の視点から安全なケアの処置をしていただけること。
- 教員が必要に応じて助言・指導を受けることで、安心してケアの実施ができる。
- 看護師がお互いに情報交換をすることで、医療的ケアのレベル低下を防ぐことができる。
- 専門職のため処置の差が小さくなり、ヒヤリハットも少なくなった。
- 気管内吸引や口鼻腔内吸引などの適宜性の求められる医療的ケアは、学校としていつでも実施できる体制ができた(手続きが完了している児童・生徒対象)。
- 医療的ケアを責任をもってしてくれる人がいる安心感
- 専門スタッフの配置によって、対応がスムーズにできる。
- 吸引等看護師がいることですぐに対応できている。
- 幼児・児童の実態に即した適切なケアが円滑にできるようになった。
- 医ケアだけでなく、発作や発熱等体調の急変やケガなど、適切な対応ができる。また、教員も適切な指示のもと動くことができる。
- 教員が医ケアを実施する場合、安心感をもてる。
- 病状や医療的ケアの状況を複数の目で確認する事ができ、より安心してケアに当たれるようになった。
- 看護師と教員の連携の中で円滑に痰の吸引等が実施できた。
- 医療の専門的な知識のもとに、安全に医療的ケアを実施してくれているので、安心である。専門的立場からの指導助言をもらえるようになり、より安全にケアが実施できるようになった。
- 教員によるケアへのサポートが手厚くなった(教員の安心感ももてるようになった)
- 本校では医ケアに関しては、すべて看護師が対応しているので、専門的知識に基く実施という意味において、安全面が確保できる。
- 本県では、看護師が常駐することを前提に医療的ケアを実施することができる。また、教員もケアを行うことができる。ケアを行うことにより、児童・生徒の体調面の維持、向上がはかられた。
- 重度・重複障害児で頻回に吸引の必要な児童・生徒が毎日登校できるようになった。
- 看護師配置により、教員のケアができるようになった。→子どもの身体のことを深く理解したり、コミュニケーションが深まったりした。

## 5 校内の体制整備・環境整備に関すること

25件

- 一人配置で限界はあるが、専門家としての存在は大きい。
- 主治医、学校医との連携も、より専門的に、密にとることができる。環境整備が充実した。
- 校内の安全な環境づくり、リスクマネジメントの視点の強化。保健室機能の強化。
- 学校という施設環境を医療面から見ての衛生管理ができた。
- 専門家の目が学校に入った。
- 保健室に必ず誰かがいられるようになった。専門的立場からの知識、技術面でのアドバイスがもらえる。
- 主治医との連絡も、保護者を通じて伝わりやすくなった。
- 子どもたちにとっては安全で保護者にとっては安心できる場に学校がなっている。
- 医ケアに関する衛生材料や器具が配当され、教室内も少しずつ衛生面でも体制が整ってきた。
- 医学への専門的知識を持っているので、体調不良時や緊急対応の際にも役立っている。
- 環境整備について、医療機関での留意点や工夫を取り入れられた(衛生面、危険箇所等)。

- 児童・生徒の医療的ケア分担化（各教科担当）。看護師との連携により安心して子ども達への対応ができる。
- 看護師の職務は医療的ケアであるが学校の中に看護師がいてくれる事は大きな安心感につながっている。
- 専門的知識のある人が、学校内にいることで衛生面、感染防止等への意識が変わった。専門的な対応ができる。
- 専門的知識を持つ看護師配置により、保護者、医ケア担当教員、学校全体が安心して過ごせるようになった。
- トラブル、ヒヤリハットへ迅速な対応。看護師がお互いに声をかけあいヒヤリハット防止に努めている。
- 看護師は安心・安全なケアの実施はもちろんのこと、ケア児の体調管理のために必要な情報を記録し、担任と情報の共有化に努めている。
- 専門職の配置により、環境の整備、リスクマネジメント、衛生等について整備できるようになった。
- 教員と連携することにより、医療的ケアを自立活動としてとらえやすくなった。

## II 教育面の成果：主な記述内容

### 1 授業等教育活動に関すること

102件

#### (1) 授業への専念・集中できること

- 担任は指導に専念できる。
- 教員が本来の授業に集中することができる。
- 教員ではなく看護師がケア実施することで、教員が授業に専念することができる。
- 授業中も付き添っていただき、安心して学習指導ができること
- 看護師と養護教諭と担任が役割を分担することで、担任が教育の面に集中できる
- 授業中の体位、姿勢等への助言。喀痰等への対応。教員がケアに気をとられすぎず、授業に集中できる。

#### (2) 安心で安全な環境による授業

- 積極的に傍らに待機してもらっていることで、安心して教育活動が行えるようになった。
- 授業にとりくめる。ケア頻度の高い児童生徒に寄り添ってもらえる為、安心して授業を進められる。
- 障害の指導生徒に安全・安心な環境で学校教育を提供できている。
- 保護者の付きそいなしで、学校で過ごすことができる。児童生徒は、安定した状態で授業にのぞむことができ、教員は安心して授業を行うことができる。
- 教諭も安心して授業にとりくめる。
- 医療的ケアの必要な子どもたちの学習参加が保障され、計画的に医療的ケアを行なうことで、スムーズに学習活動に入ることができている。体調が不安定な時期でも、安心して生徒に授業を受けさせることができる
- 対象児童生徒が授業等を行っている場に看護師が待機し、医療的ケアを実施しており、教員が安心して教育活動を実施できるようになった。
- 教員との協力体制により学習が安全に実施される。
- 二人体制になり、必要な時に来てもらえるという安心感が、先生方の授業における活動においても良い影響を与えている。
- 安定した体調で継続して学習できるので学習効果が上がる。
- 必要な時に必要なケアを行うことで、安心して学習を継続することができる。
- 指導したい内容が児童生徒に負担をかけることなく実施できる点。

#### (3) 授業の流れの中断・授業の継続性の確保に関すること

- 授業の流れが中断しなくてすむようになった。授業を中断せずに続けられる。
- 必要な時に吸引してもらえることで授業を中断することなく学校生活を送ることができた。
- 学習中の姿勢変換で、痰が上ってきた時などにタイミングよく吸引したり、水分補給等が行えたりすることで、学習を大幅に中断することなく継続できる。
- 授業を中断せず、学習の一貫としての医療的ケアの実施。
- 医ケアの実施のために、授業を中断、中止しなくてもよくなった。
- 授業の継続性の確保ができた
- 教員が授業から一時抜けて実施するという場面は少なくなり、授業に集中できること。
- 看護師の監督下で、多数の医ケア担当教員が誕生し、各教室において吸引を行えるようになったので、咳・排痰の多いお子さんも、授業を中断することなく（吸引を教室で行い、ケアルームに行く必要がな

くなる) クラスの授業に参加し続けられる事例が増えた。(なかなか痰を上げられないお子さんについては難しい。しかし、ケアルームで吸引できるので、1日学校ですごせる)

- スムーズな医療的ケアにより学習の流れがとぎれないこと。集中して活動できる。
- 看護師に相談したり、助言してもらったりすることで、安心して授業に入ることができる。
- 教員が授業を中断することが減ってきた。専門的な知識を教わることができる。
- 速やかに医ケアを行うことにより、授業の中断時間が最小限ですむ

#### (4) 授業時数の増加・校外学習への参加

- 授業に今までより参加できる時間が増えている。
- 重度の障害児でも教育への参加が可能になってきている。
- 校外学習に看護師が同行することで、該当児童生徒の参加が保証される
- 校外学習へ安心して参加できるようになった。

#### (5) 授業の質の向上を目指す支援

- 看護師が各教室を巡回して、ケアや指導を行うことで円滑に授業が進行できる。
- 安心して教育活動ができた。
- 児童生徒が必要なケアを受けられることで、無理なくよりよい状態で学校生活を送ることができる。
- 教育活動の場に保護者が参加する回数が減り、本人以上に友人も気にせず落ちついて活動できる。
- ケアのみに携わるだけではなく、学級の他の児童・生徒と携わる時間が増えた。
- 担任がケアを行うことができることで、学習活動が妨げられない。学習時間を確保することができる。児童・生徒との信頼関係が深まった。
- 保護者と離れて学習できるため自立心が育つ。
- 担任は判断に迷う時に、いつでも看護師に相談できるという安心感をもちながら授業をすることができるため、よりよい授業を目指すことが可能になった。
- 子どもは体調を整えて授業に参加することが可能になった。
- 対象児童生徒の学習面の幅が広がること。
- 看護師のサポートにより、児童生徒が集中して教育活動に取り組める時間が長くなった。
- 教員と一緒に日常的に子どもたちと関わり、子ども自身が痰を出そうとする促しを行ったりする中で、ケアを生活の一部として前向きにとらえ、子どもたちの成長を促す面もある。楽な状態が作り出せる(たとえば吸引など)ことで、授業に向かう気持ちや集中力があがる。
- 学習内容を計画する際に実態と合うようにできるようになったこと。
- 教育と医療、それぞれの専門家としての視点で、児童生徒の指導を考えることのできる可能性がある。
- 教員の負担減。それにともない本来の教育活動に力を注ぐことができる可能性がふえた。
- 現在医ケア対象児童が1名のため、対象児の教室に常時いて、細かい変化も見逃さず対応されるので、児童の能力を引き出す授業づくりに専念できる。
- 生徒の体調、健康面に配慮した授業づくりができた。
- 自立活動「健康の保持」の実態把握や目標を考える際に、医療的な面での意見を聞くことができる。
- 呼吸介助や排痰をうながす等を自立活動の一環と考えられるようになってきた。
- 医ケアを行うことが子どもの主体性を引き出したり、自己表現につなげるため、担当職員との話し合いをする機会が増えた。
- 看護師がそばにいて、より積極的な教育を行えた。
- 新しい取り組みを始める時、子どもたちへの体への負担等で相談にのってもらえる。
- ア実施の教師が手うすになった時に(授業の主指導で子どもにつけない時、手をよごす教材を使う時)看ゴ師がケアを実施することで授業が出来やすい。
- 看護師のサポートにより、教育内容の向上がはかれた。
- 医師の指示のもと、日常のケア、緊急時の対応ともに専門家(看護師)により対応でき、安心して教育活動を行うことができる。
- 安心して、教育的対応が行える環境が整った。教育をしっかりと受けられる。
- 進路に向けての準備が取り組みやすくなった。

## 2 児童生徒に関すること

125件

### (1) 人との関わりや経験の拡がり

- 子どものQOLの拡大。

- 保護者以外の人から日常的にケアを受ける経験を積む。
- 校外学習など保護者に同伴してもらわず看護師が付き添うことで、学級担任以外に看護師ともコミュニケーションがもて、人とのかかわりに広がりが見られる。
- 対象児はコミュニケーションの弱さのある子どもであり、担任等と共にコミュニケーションの良き理解者となっている。
- コミュニケーション力の向上。
- 迅速で確実なケアを受けられるので、安心して登校できる。多くの友達と一緒に授業に参加できる。
- 幼児・児童の生活経験の拡大や自立につながった。
- 校外学習にも児童が参加できるようになった。
- 訪問でなく登校してくることで、他の子とのかかわりを持つこともでき、社会面でも本人にとってよい。
- 校外学習、修学旅行など保護者と離れて参加できるようになり、自立の一步となっている。
- ベッドサイド学習のみの児童生徒も、病棟外へ出られるようになり、他の児童生徒と一緒に場で過ごせるようになった。
- 子どもの活動の幅が広がった。
- 学習や生活の場が広がった。母親から切り離せるようになり、友達との交流が行いやすくなった。
- 児童生徒のコミュニケーション力がついてきたり、人との広がりが見られる。
- 近場の散歩などに行けるようになった。様々な視点からの指導を実践できるようになった。
- ひとつひとつの手技の実施について教員と看護師が2人1組で行うことで、子ども、教員、看護師相互のコミュニケーションが日ごとにふかまっていくと思えること。
- 経験する範囲が広範囲となる。
- 校外学習等各種活動、行事に参加できる。家族以外の人とのかかわりの広がり
- 同級生と共に授業を受けることにより、友達を意識し、表情が豊かになり、また多くの活動に参加が可能になり経験に広がりがあった。
- 子ども自身が自分の体のことを知る契機となっていること。
- 社会性が伸び、自立にもつながっている（コミュニケーションの向上）対象生徒の心理的な安定が見られたことで活動の幅が広がった。
- 友達や教師とのかかわりが増え、表情や態度に成長がみられる。
- 教員以外のスタッフである看護師との関わりを通じた社会性の向上、保護者以外の人への信頼感の確立。
- 家族以外とのかかわりが広がった。
- 校外学習への参加など、教育場面の拡大が図られた。
- 子どもたちの社会性の広がり、経験の拡大
- 子どものことを細かく相談でき、安心して教育活動ができる。
- 児童・生徒がケアを通して意思表示したことを受け止め、本人や担任、関わる教員に返してくれたこと。

## **(2) 通学保障**

- 訪問ではなく登校できるようになったことにより、学校生活の中で友だちを意識できるようになった児童生徒もいる。
- 訪問ではなく通学できる。
- 医療的ケアを必要とする児童生徒の通学保障。
- 児童が安心して登校できる。・学校で医ケアをひきうけることができ、通学保障（医ケアが必要な子の）につながる。
- 医ケア児の教育を受ける権利や時間を確保しやすくなった。
- 今までは訪問学級対象であった児童生徒が、学校で教育を受けることができている→教育の機会の拡大。特に自立活動の「健康の保持」の項目に関する指導において、看護師さんが入ることによる教育的効果は大きい。
- 医療的ケアが、適切、安全に行われる条件が整い、通学保障されたことが何よりも大きい。
- 学習の機会が確保された。登校日数が増え、長時間学校で活動することができた。
- 医ケアを必要とする子どもの就学がより可能となった。学校に日中児童生徒がいて、活動できる。
- 子ども自身も健康面での安全が確保されているので、長く他の子どもと同様に教育を受ける機会が保証されています。
- 医ケアを必要とする児童生徒の教育の場が確保できた。

○今まで学校に來れなかった子ども達が來れるようになった。

○児童生徒が学校で過ごせる時間が長くなった。

### **(3) 授業等の教育活動への参加・**

○スムーズなケア実施で不快感が取りのぞかれ、児童・生徒が集中して授業に参加し、活動することができる。

○積極的な授業への参加（安定した健康状態の確保による授業への参加）。

○教室でケア実施なので、環境を変えずに経管栄養等できるのでよい。より確実な、そして広い範囲のケアが出来るようになり、子どもの教育を受ける条件がととのうようになった。

○子どもの自立心が養われた。

○楽な状態で授業が受けられる。

○該当児童生徒のケアに関わる自立への支援について、看護師の専門性を活かし、教員へ助言したり、児童生徒と関わりをもったりしている。

○保護者の都合で欠席になることが少なくなっている。

○児童生徒がよりよい状態で授業に参加できるようになったとともに、体調を悪化させることが減った。

○ケアが即時行えることにより、状態を悪化させず、学習への復帰が早めに行える。

○児童・生徒が安定した体調で授業にのぞめる。登校日数が増える。少人数の看護師が継続して医療的ケアに携わるので、児童生徒も安心して医療的ケアを受けることができていると思われる。

○適切に実施される吸引等は学習の効率を上げる一助となっている。

○必要な時に必要なケアを受けられることで、児童生徒が安心して授業に向かい、よりよい状態で学習に取り組むことができるようになった。

○子どもたちの自立の促進（より重い障害の子どもたちも含め）。

○児童生徒の状態に合わせて適宜行われている医ケアにより、学校生活に無理が生じない。

○児童生徒が安定した状態で授業に参加できる。どのとりくみも安心して取り組めるようになった。

○児童生徒の発達を促すために健康・安全に関して知識が深まり、適切な学習環境づくりができるようになった。

○医ケアの実施をすみやかにいき、学習参加の時間を増加している。

○少々痰がからみやすかったりというような健康状態でも、あまり心配せずに登校でき、児童・生徒の学習意欲や生活のリズムを保つことができる。

○医療的ケアを受けることにより、子どもが安定した健康状態で授業に参加できる。

○お昼に注入ができなくて、下校していた児童生徒が、午後の授業まで受けられるようになった。

○他の生徒と同じ様に授業に参加できるようになった。

○ケアをコミュニケーションの深まり（意思表示等）。

○学習活動と医療的ケアのめりはりができ、活動に集中しやすい。

○よりよい体調による教育活動への参加。

○健康と安全が維持できることにより良好な状態で学習に参加できる。

○毎日、登校が可能となった。

○学習面での生徒の自立や社会的適応や、成長を促すことができる。

○重度障害児の教育活動が安心して進められる。他の児童、生徒と同じ場で一緒に活動できる。

○必要であれば活動の場で医ケアの処置が可能、すぐ活動に戻る。

○安心して学校に通学できる。対象児は安全なケアの実施によって、教員との信頼関係が強化され、学習への意欲向上につながる。

○医ケアの児童生徒が安全に安心して学習に臨めるようになった。

○対象児童が授業に参加できる場面が増え、教育効果が上がった。安心して登校できる。

○体調を大きく崩すことが少なくなり、元気に授業に参加できるようになった。

○導尿を行っているが、学校で行えるようになったため、学習時間の確保ができた。

○担当教員と協力し合って、時間・姿勢など相談しながら授業を組み立てられる。

○毎日の学校生活を安心して送ることができるようになった。

○安心して医ケアを受けながら教育が受けられる。

○子どもがいろいろな活動に参加できるようになった。

### **(4) 親からの自立・母子分離**

- 母子分離による子どもの精神的成長。児童生徒が心地よい状態で学習にむかえることや、意欲的にかかわろうとする姿が見られる。
- 保護者からはなれて学習することで、精神的自立につながっている。
- 保護者（家庭）の都合で欠席することが少なくなり、長時間、毎日登校できるようになっている。
- ケアを実施する上で、子供自身ができること（自立の部分）を考えてくれる。
- 保護者に代わり看護師や教員が医ケアを行うことにより母子分離がはかれ、子どもの自立につながる。
- 子どもたちの活動の場が広がった。保護者待機がなくなり、児童・生徒の親離れができたこと。
- 保護者の都合による欠席が少なくなり、学校に登校できていること
- 保護者の都合での欠席が減り、授業をうけられるようになった。
- 家庭の都合での欠席が減った。
- いつも一緒であった親と離れて教育活動が受けられる。児童生徒が自立していく上で効果があると思う。
- 重度の障害のある生徒が安心して登校できることで、学校において授業を受けることができる者が増えている。（訪問→通学）
- 家事都合による欠席は、ほとんどなくなった
- 保護者が付き添わなくても良くなり、学校と家庭生活のけじめがつくようになった。

### 3 相談体制に関すること

- 看護講師と対象児童生徒の情報交換をすることで、より専門的な知識を得るとともに、対象児童生徒の共通理解を図り健康な学校生活を送れるよう支援できた。
- 担任が不安な時にも援助してもらいやすい。
- 教育を行う上でも医療ケアの必要性の大きい自立生活についてはアドバイスをしてもらうことができる。
- 活動する上で必要な医療知識を得ることができる。継続して児童生徒の健康状態を把握しているため、適切なアドバイスが得られる。より安定した体調維持のための姿勢や生活面での配慮事項などを伝えていただく。
- 教師が、医ケアや対象児童生徒について相談できる専門職としての助言が、教育的判断をする際の参考となる。
- 医療面における相談が出来るようになった。しかし、担任とくいちがってはいけなないので、看護師は保護者とのやりとりになり、保護者によっては看護師の対応に不満をもつ人もいる。

### 4 医療的ケアに関すること

- ケアの質が向上し、ケアにかかる時間が少なく済むようになった。
- 必要な時にすぐケアを実施できるので授業への参加時間が伸びた。
- 決まった人にケアをしてもらう安心感。
- ケアのタイムスケジュールにのっとり、計画的に学習に参加できるようになった。
- 授業中での排痰や吸引がスムーズに行えること。
- 看護の専門職からのアドバイスが行える。
- 予防的な視点で、担任がケアをできるようになった。（水分補給、体位等）医ケアの対応を受ける態度も、一緒に教育していただいています。人にものごとを頼む姿勢も身につくつあります。
- 看護師から指導を受けながら、教師による補助的ケアを行うことにより、医療的ケアに対する理解と専門性が高められた。
- 児童、生徒の健康状態を毎日相談できるため、安心して登校させることができる。
- 吸引後再び活動に戻れることができ、授業時間が確保できるようになった。

## Ⅲ 保護者に関する成果：主な記述内容

### 1 保護者の負担軽減

109件

- 保護者の負担軽減になった。学校に常時待機することがなくなり、負担が大幅に軽減された。
- 学校に毎日付き添ったり、一日中待機しなくてよくなり、負担は大きく減ったと思う。
- 校外学習や宿泊行事を除けば、人工呼吸器を使用している児童・生徒については保護者待機は変わらないが、別室待機が可能になった。
- 保護者の待機（付き添い）が減少できる。
- 児童・生徒を安心して任せられるので、精神的な負担が軽くなる。
- 保護者の負担の軽減（肉体的・精神的）
- 日常生活に余裕が出る（買い物・手続きなど単独で動けるため）

- 校外学習のつきそい等の負担の軽減。
- 保護待機がなくストレスが軽減できる。
- 月2回の保護者待機はあるが、それ以外の待機はなくなった。
- 看護師は研修なしで医ケアを行うことができるので医ケア申請から保護者待機がはずれるまで早くなる。
- 登下校の送り迎えだけになったので、姉妹に関わる時間が増えるなど負担軽減になっている。
- 子どもと常に一緒にいなくてもよいということで、体をゆっくり休める時間が持てる。
- 子どもの養育から離れられる時間ができ、精神的・身体的負担が軽減された。
- 以前は、保護者の帯同により通学が可能になっていた児童生徒にとっては、看護師配置で毎日登校ができ保護者負担も軽減した。
- 校外学習、学校行事の際の医療的ケアに対する保護者の負担が軽減した。
- 保護者が日中、自分の時間を持ち、リフレッシュすることができている。
- 保護者は児童生徒の兄弟姉妹とかかわるなどの余裕も得られた。
- 保護者のみが児童生徒の全てを抱え込む心理的負担を軽減。
- 自由な時間を有効に利用できるとのこと。
- （医療的ケア）夏季休業明けや、看護師1人体制の保護者対応の日以外は、原則として学校で待機する必要がないので、負担は少なくなっている。
- 保護者のレスパイト
- 子どもと少し離れて、自分の時間の確保。
- 保護者の生活時間の保障。精神的、身体的。自分の時間が持てるようになった。
- 学校に子どもが行っている間に、仕事に行ける。
- 自分の時間・家族のための時間が確保できてきた。社会参加できる機会が増えた。

## 2 保護者の安心感

84件

- 保護者の安心感を得ることができている。
- 看護師配置増員に伴う心理的な安心感が高まる。
- 継続した看護師が勤務する中で、安心して子どもたちを預けられるようになった。
- 保護者の悩み、相談も含め、安心して登校させることができている。
- 子供の健康管理上のちょっとした相談に乗ってもらえることができる。
- 医療的な知識に基づくアドバイスを日常的に受けることができ、早目の受診や健康管理ができる。
- 保護者からの医療的ケアの要望に対して教員ではできないことが多いが、看護師が配置されていることで、保護者も安心できる。
- 医療従事者がいるということで、安心して通学させることができる。
- 必要に応じて看護師へ医療に関して相談できる機会を設け、保護者の不安解消に努めることができる
- 新年度教員が変わっても、看護師が子どものことをわかってくれるため、不安が少なくてすむという意見がきかれる。
- 専門的な知識のある人がいることで安心感がある。
- 安心して子どもを学校に任せられる。（ただ、お母さんがたからは、新規の看護師には子どもの状態をよく理解したうえで、実施していただきたいとの声もいただいています。）
- 医療的な面での安心感がある。保護者の精神的な安心感が大きい。安心して登校できるという期待感が増した。
- 負担軽減だけでなく、看護師への信頼感があって安心して学校に通わせることができる。
- 登下校（送迎）時の医ケアに関する打ち合わせや連絡帳での綿密な報告、また医ケア行為の迅速、正確さをみられて安心してある。
- 保護者に自由になる時間ができた。

## 3 母子分離・自立に関すること

10件

- 将来的なことを考え、他者にケアをゆだねていくことの練習やそれに向けての課題解決を学校と一緒に取り組んでいける。子離れできる時間が植えた。
- 母子分離促進。
- 母子分離をする事につながるため、子どもたちにとっての自立、保護者にとってのゆとりが持てること。

## 4 看護師等とのコミュニケーション

- 保護者と看護師がうまくコミュニケーションをとることができるようになり、悩んでいること、思っていることなどを素直にやり取りすることができるようになってきた。
- 保護者から離れ、病院以外のところで子どもがケアをうけて学校生活を送ることで、子離れや子どもの自立に向けた大きな一歩だと思う。

## 5 相談に関すること

23件

- 子どもの健康面について、いっしょに考える人がいる心強さ。専門的立場からのアドバイスがもらえる。
- 児童生徒の状態について、情報の共有が細かいところまでできるようになった。
- 専門的な知識や日頃の疑問点などを答えてくださり、医ケアばかりではなく、安心して相談できている
- 受診後には結果を養護教諭、看護師担任と情報共有をしているが、より専門的立場から保護者の悩み等に相談ができて、安心されることもある。
- 子どもの健康や医ケアに関する相談を気軽にできる。
- 相談ができるため、安心して学校生活をおくらせることができる点。
- 医療面サイドの助言が可能となった。
- より安全な、衛生的な実施について保護者に伝える。疑問に答える。
- 子どもの健康面に関する医療の専門的知識の提供やサポート（相談相手）。
- 主治医の指示を医療的知識のある人に、正確に伝えることができる。疑問的等の解消などに活躍してくれることにより、信頼感を持たれる。また、主治医との関係もより身近になった
- ケア児童・生徒のことを様々な人と相談することで、気持ちに余裕ができた。健康の保持増進に対して関心が持てるようになった。また、保護者が余裕を持って毎日を過ごすことで、児童生徒自身も心身共に安定できる。またはよい相談相手となっている。病状面談時に看護師も同席してくださるので、保護者もケアの内容をよりくわしく学校側に伝えられる。
- 子どもの健康管理や医ケアに関して相談する機会が少しずつできた。
- 保護者に対して細かな配慮ができる。専門知識が必要なことを相談できる。
- 保護者の悩み、不安への助言。児童生徒の体調に合わせてケアを行ってもらうことで安心して学校生活ができるようになった。保護者にとってよい助言者となっていること
- 子どもの体調のことを相談できるので、不安も軽減される。発作時への不安が減少した。
- 体調等不安に感じるものがあれば相談し指導助言をうけることができる。
- 子どものことで看護師に相談できる。家庭で困っているケアや生活改善のポイントについて、助言ももらえた。呼吸器のケアや褥瘡予防の注意点について、知らせてもらえた。
- 医療面の相談など保護者の精神的な支えになった。悩みの相談ができるようになった。

## 6 保護者の学校への信頼・協力

42件

- 自分の時間が少しでも持てて、余裕がもてるようになった。密に担任・学校とつながれるようになった
- 保護者は学校や看護師を信頼し、子どもが安心・安全に学校生活を過ごすことができるよう、協力を惜しまずしてくれている。
- 担任や保護者とも共通理解を持って、学習や生活面が生かせること。
- 学校現場で行う医ケアにより学習時間が確保されたことで、教育に対する意識が向上した。保護者自身も日常的医ケアの良き理解者（看護師）を得て、気持ちの余裕が持てている。
- 子どもから離れられる時間ができたことにより、心身ともに余裕ができ子育てにプラスになっている。よりきめ細やかに対応できるようになった。
- 子どもの体調や様子を知ることで健康状態への理解が促進された。
- 医療的ケアを適正に行うことの意識が高まった。健康管理について意識を持ってくれるようになった。
- 医療的ケアが始まったことで、学校と連携がとれるようになった。
- お互いの協力体制ができた。（かかりつけ医以外でも、学校看護師に日中活動を任せただけから他施設へも児童を預けることができるようになった事例あり）
- 学校に対する信頼度の増加。
- 医療的ケアについて保護者の要望等に応えられる体制が整備できている。
- 安心して任せておられます。”元気でいてくれさえすれば”という思いでおられたのに、この子にも何かが・・・という思いを抱くことができるようになったそうです。
- 1対1でのケアから協力者が増えて、精神的負担が減った。
- 医療機関との連携がスムーズになった。

- 教育を受けやすい環境づくりについて考える機会が増えた。児童生徒の病状に関して相談できる人が増えた。
- 高校生活を続けさせることができた喜びを感じている。
- PTA活動、就労等への社会参加。
- 子どもを見る視点の変化（専門職から日々アプローチされることによるもの）
- 医ケアのこと、学校での活動のこと（配慮点、お願いしたいこと等）を伝える時、より説得力がある。
- 看護師に医療的な立場からアドバイスをもらったり、相談したりすることができた。
- 担任以外と児童・生徒のことで話す機会が増え、家庭での支援にいかせる。
- 家庭でケアへの取り組みに意欲をもって行うようになった。
- 保護者が学校に対して信頼してくれているのを感じるようになった。
- 看護師の助言を得て、家庭生活においてや、対象生徒との身の周りの世話をできる。
- 訪問で一日も登校（スクーリング）できなかった生徒が、年間2週間程登校でき、状態も良く学習できたので、保護者は大変喜んでます。
- 体調のわずかな変化を見逃さずに知らせてもらえるため、予防策がとれる点。
- 保護者は看護師がおられることで、学校での体調の様子を細かに知ることができる。看護講師との連携を密にすることで、正しい処置の仕方や、処置に対しての共通理解を図り知識を深めることができた。

**問14 看護師のやりがい感を促す働きやすい環境づくりのために、今後に向けて必要な課題はどんなことですか。**

**1 勤務形態の改善・待遇改善等**

**110件**

**(1) 非常勤から常勤職員等身分の安定や身分の保障に関すること**

- 常勤職員として、身分的にも安定すること。
- 勤務時間の確保が十分できなかったり、非常勤ということで、勤務に関して様々な制限があるのが困る。常勤の看護師となってもらいたい。
- 非常勤から常勤に変わることによって予想される利点は、①担任団との密な情報交換ができる。情報交換が十分になされていると、授業中に活動を途切れさせない自然な形でケアが実施できる（連携）。②校内委員会に出席しやすくなる。④看護師、保護者、担任の3者の細かな打ち合わせができる（2者での打ち合わせは行われているが）。⑤記録記入の時間の確保。⑥ケース会の時間がとれる。
- 非常勤という形態を望まれる方もいますが、現状の給与面、福利面での待遇が悪すぎます。雇用の確保という意味では、給与・福利面で明らかに違う常勤化、正規採用が不可欠です。個人個人のやりがいという意味でも、積み重ねたものを広めていくためにも、ぜひ、財源を確保していただきたい。
- 現在の講師（雇用主はない）の状態では、制約がありすぎる。看護師としての専門の力が発揮できる場面が必要。職員研修に看護師が講師として指導するなど、勤務条件を良くする事がやりがいにもつながると思う。会議や病院への訪問など全て時間外の勤務になってしまう。
- 対等な立場で活躍できるように派遣ではなく常勤になると良いが、看護師の就職状況からいって難しい。
- 看護師を正規採用することにより、校務分掌内での役割を明確にし、業務改善等の発言をしやすくなる。
- 常勤での採用（対象児が多い学校には1名常勤採用の看護師がいて、校務分掌に位置づけられ、現在教諭の担当者が行っている勤務調整を行ったり、泊を伴う行事等へ参加したりできるとよい）。

**(2) 勤務条件に関すること**

- 月16日の原則のため、急な病気などで休む時は欠勤となり、他のNSと交代することもできない。
- 1年任期、3年まで延長という制限。継続できる身分とする。
- 有給休暇の取得について、年休や時間休がとりやすい制度。
- 非常勤であるため出張等認められていない。研修や出張もできると良い。
- 普段からの雇用形態を、必要に学校事情に応じて、常勤、非常勤、など変えられる。
- 雇用形態の改善（現在、非常勤・・・月16日。3年（最長5年間）までの契約）。
- 年次有給休暇について、時間単位で取得できるように改善してほしい。（現状では、本県は1日単位）。
- 安定した雇用条件（一年更新の臨時職員ではなく正規職員としての雇用）。
- 年休をとっても、代替の人が勤務しても、給与面が保障が必要である。
- ケア実施に伴う保検を教育委員会レベルのところで加入しておくこと（個人ではなく）。
- 看護師の入れ替わりが激しい。（フルタイムが可能になると転職してしまうため）。

### (3) 勤務時間に関すること、

- 休憩時間の保障。休憩室の確保。・年間の労働時間の制限を緩和する。
- 勤務時間（3時間）の延長。（5時間程度に）医師の指導などを受ける機会の設定。
- 勤務時間に融通が効き、校外学習や宿泊学習などに合わせて看護師の希望する勤務時間を選べると良い。
- 早く帰ることで、会議などを早めることに申し訳なさを感じている看護師さんもいる。

### (4) 給与に関すること

- 給与面での改善。正規職員としての採用給与面での増。
- 常勤講師とする定期昇給。
- 保険加入（医療事故等に対する）
- 手当の確保。

### (5) 今後に向けた加地

- 看護師の勤務が課業時間のみのため、連携面の工夫や努力を校内的に行なっているが、充分にできない。
- 学校での安全な医療的ケアの実施が優先されるため、勤務時間数を分散して看護師体制を作っている。
- 非常勤看護師のまとまった勤務を確保することで、やりがい感や働きやすい環境が確保される。
- 常勤、非常勤看護師の懇談会の設定（児童・生徒のこと、勤務条件など自由に意見を言える場）。
- 校内での連絡手段の確保（PHSなど、看護師間でのよりスピーディな情報、連絡交換）。
- 看護師の雇用形態が不安定で、看護師確保が難しい。また、医療事故等に関わる保障などの不安がある。
- 看護師の年休や長期休業時などのサポート体制（代替）が必要
- ケア児の増加に伴い、看護師も増員しオーバーワークにならないようにすること。
- 複数の方が勤務しているので、スムーズな情報伝達ができることと情報交換できる時間の確保ができる  
と良い。
- ケア内容の明確化…どこまで保護者の要望に答えるのか。

## 2 研修の場の確保と充実

51件

- 新しい医療の情報が得られる場の確保。研修会があるとよい。（研修の場等での発表の機会も含めて）
- 研修出張時の補充看護師の配置。
- 他校との情報交換も含め、閉塞しないようにする。
- 研修（新しい医学情報を得る場、他校の見学、看護講師の情報交換等）の場の保障。
- モチベーションを高めるために、研修の機・研修会、情報交換の場を増やすこと。
- 実務に関する研修による、専門職としての資質向上と自信をつけること
- 長期間臨床を離れ、学校現場にいと、技術面でのレベル低下や医療・看護に係る新しい知識の習得等の課題がでてくる。最新の医療情報が入りやすいよう研修会への参加を勧める。
- 医療的ケアに関する県内外の研修に参加できるように予算化する。他県では、医療機関での研修が実施されているところもあり、いつ、どんなケースでも受け入れられるよう、医療・看護ケアに関する研修を、県で企画・実施しても良いのではと思う。
- 看護師が1名しかいないため、他の学校の看護師との情報交換や研修の機会の確保。
- 最新の医療情報を得ることができるよう研修会参加や各校の看護師が連携をとりやすい環境を整える。

## 3 学校運営に関すること

39件

### (1) 校内体制整備に関すること

- 医療的ケアの教育上の意義、位置づけを明確にし、全教職員の理解と協力を得られる体制づくり。
- 看護師が看護師としての意見を表明でき、学校運営に確かに反映されているという実感がもてるような体制、雰囲気作り。
- 処置をするだけでなく、検討、実施、評価ができる体制づくり。
- 学校の組織の中で医療的ケアを行いやすい体制。積極的に学校行事へ参加できる体制。
- 医療的ケアを要する児童生徒に係るケアは然り、他の医療的配慮を要する児童生徒に対する助言等を得る機会を設け、校内の重要な資源として生かす環境づくりを行う。
- 非常勤であっても校務分掌等に位置づけて、学校組織の一員であることを本人もそして教職員も意識できるようにする。
- 校務分掌上も、組織の一員として執務していける体制。
- 個別の指導計画の作成に参加してもらい、看護師の意見を吸いあげ、生かす。
- 児童・生徒の卒業後を見届えた話し合いに参加し、将来の生活について一緒に考え助言する機会を持つ。

- 看護師が本来の職場（病院）ではなく学校で働くことによって、「不安感」「孤独感」「疎外感」を抱くことのないような組織づくり。
- 医療現場を参考にガイドラインを作成する。
- 授業準備などまで手伝ってもらえることがあるので、どこまで手伝ってもらったらよいのかなどの明確化。
- 学校看護師という職の確立。学校職員の一員として対応する。
- 非常勤の立場であるのに重い責任を負わず、養護教諭、管理職が、代弁するなどしてはならない。
- どこまでのケアが実施可能かを学校が明確にする。
- 学校のルールの整備（新しい学校で決まっていなかったことばかり。最低限ルールがあると動きやすい。）
- 管理職を含めた委員会の充実。
- 医療的ケア事業に関わる各担当者の役割分担をより明確にすること。
- 全職員が看護師の学校内での役割を認識し、協力して医療的ケアを行なっていく。（医療的ケアの必要な子どもを担当している教員だけでなく、全職員の意識の向上が必要である。）
- 児童生徒の教育活動の一端を担っているという自覚をもってもらい工夫が必要。
- 学校における医療的ケアについて非常勤看護師の意見要望を組織的に吸い上げ、検討するシステム。
- 看護師も気付いたことが、すぐアドバイス・発言できる雰囲気づくり（本校は、職員数も少なく話しやすいが・・・）
- 医療的ケアに関して、職員全体を対象とした研修会を開催し、職員全体の医療的ケアに関する専門性の向上を図り、医療的ケアに関する理解を更に向上させていくこと。
- 看護師の活動内容について全職員に報告を続けていく。医療的ケアの実施状況を全職員に周知していく。
- 児童生徒の実態に合わせて、授業場所に待機したり、必要時に出向いたりなど、看護師のケア実施のスタイルに幅をもたせる。
- 児童・生徒についてより理解を深めていただくために、関係者（保健室スタッフ、担任集団など）とケースについて、やりとりする場を設けていきたい。

## （2）環境整備に関すること

- 職員室内に看護師用の机、ロッカーを設置し、コミュニケーションが取れやすい環境にしてある。施設の充実が必要（ケアルームなど）。
- 迅速なケア対応が可能な動線の確保（教室配置がバラバラで移動に時間がかかる）。
- ケア室の改修の要望。ハード面の整備・充実。
- 医療的ケアのための環境整備。
- 1人1台パソコン支給（本校では個人のPCは持ちこめない）の対象外のため、勤務中に自由にパソコンを使えない。→使えるように看護師の立場を守ること、
- 高価な医療機器破損時等に備えての保険の整備。
- 予算面で看護師さんが必要な器具をすぐに購入できるようになれば・・・。学校での校務分掌の位置づけをしてもらえるともっと所属感が高まるのでは。
- 教育現場の一員であることを感じられるような環境づくり。
- ケアを行う上での必要な備品が不足している（パルスオキシメーターやケア用のベッドなど、高価で学校の予算では難しいことがよくある）。
- 緊急時の協力体制を充実させる。児童生徒の人数も増え、重度化もすすんでいる。児童生徒が重度重複化している中、「学校の医療的ケア」の内容について確立する。

## 4 看護師の配置に関すること

12件

- 医療的ケアの実態・内容に応じた看護師の配置。対象児童生徒の実態に見合った適正な看護師配置。
- 一校に複数配置することで、看護師同士の意見交換が可能になる。
- 看護講師増員による任務の軽減。
- 対象児童生徒数や実態に応じた看護師の配置。ケアの子の人数によって人数配置、
- 医療的ケアが必要な子どもが在籍する学校には、看護師を定数配置する。
- 人事配置の仕方と職務内容の説明。学校現場という児童生徒の教育機関であることへの理解。他の職員との人間的つながりの意識化。
- 看護師の人数確保（医ケア対象児とケアの量に比べ、看護師の人数が少ない）。

## 5 看護師への相談体制の整備に関すること

6件

- 他職種である看護師の困り感に耳を傾け、双方で解決できるように努力する。

- 相談しやすい雰囲気づくり。
- 医師のいない場で医療を行うという、看護師の一番の不安を理解する。相談できる環境を作る。
- ケアを行っていく上で、やりにくいことを伝えてもらい、担当者（教員）と相談しながら進めていく。

## **6 関係者との連携・協力・共通理解等に関すること** 60件

### **(1) 管理職に関すること** (8件)

- 管理職が個々の看護師と話す時間を確保することが必要。（話をよくきいてあげる必要がある）
- 管理職によるフォローアップ→看護師との面談、要望等の聴取等。教員、管理職の医療的ケアへの理解。
- 勤務を評価してくれる場（管理職から）管理職との連絡、相談体制。
- 管理職や教員がその仕事、職責を理解していること。
- 管理職もこまめに声をかけ、労をねぎらう。

### **(2) 教員に関すること** (28件)

- 看護師が医療に関わる専門性を十分に発揮しながら行えるように、看護師からの情報を教員がしっかり受け止め、共感的なかかわり方をする。
- 看護師が孤立しないように、教員とのコミュニケーションを図る。
- 看護師としての専門性の尊重。担当の教員が互いの立場を尊重し、児童、生徒が良い体調で多くの学習に参加できるよう協力していく。
- 学級担任等とのケア等に関わる懇談時間の確保
- 看護師と教育活動の一環として教員と連動してケアを実施することで、児童生徒の充実した学校生活をめざす。
- お互いの立場や大事にしたいものなどの小さなズレが生じないよう、毎日の授業場面や行事の計画等にあっては、ていねいに話し合いを重ねることをこれからも続けていきたい。
- 担任との連携をより強くできるよう意見交換、情報交換の場を多く作る。
- 医ケアに関わる職員以外は、関心がないため、意識を高める。
- 看護師という職の特性（異常の発見、報告、対処）を教員が理解し、教育にふさわしい場面をつくっていくよう協力していく姿勢を示す。教職員との共通理解と価値観の一致。
- 主治医や保護者の方との連携がスムーズにできるよう、養護教諭や担任が配慮すること。
- 看護師と教員が懇談を深めあう場の設定。養護教諭との役割分担、協力について・・・お互い住み心地良くうまく関係づくりをしてくださると、より一層の効果が得られると思う。
- ケアに集中できるように、事務的な仕事はできるだけ職員で分担する。
- 児童生徒の活動の流れがわかるように、必要な文書を配布している。
- 教員と看護師の役割分担を確認する。そのことによる職務の熟練、
- 先生方の協力について、ある程度マニュアル化が必要である。
- 看護師の多忙化を軽減するために、姿勢管理等、教員ができることを確実にできるようにしていく。

### **(3) 養護教諭に関すること** (8件)

- 養護教諭と職務内容をきちんと整理しておくことが大切。
- 養護教諭との連携・協力が機能するよう、役割分担を明確にし、双方が業務しやすい体制を整える。学部会等への参加ができれば、子どもたちの実態についてよりよく理解でき、教育現場の現状についても理解が深まる。
- 養教との職務の明確化…悩んでいる養教は多いと思う→人間関係がうまくいなくなる？
- 養護教諭と看護師の仕事内容を明確にし、学校内（教員）で共通理解する。看護師の適切な業務を評価したり、連携を効果的に図っていくこと。
- 医ケア担当者を養護教諭以外に1人おくこと。
- 養護教諭として看護師との役割分担は、まだ確立しきれていないが、一緒に協力して取り組んでいこうと思っている。
- 互いの役割を明確にした上で、看護師の専門性を発揮できる連携。

### **(4) 保護者に関すること** (7件)

- 保護者が学校に医ケアがあたりまえのように頼られる傾向が増え、看護師や担任への負担が心配。
- 看護師のおもいの違いがでてくることがあり、やり方等について、保護者との連携を密にしていかなければならない。保護者と看護師の話をする機会を設ける。
- 保護者の手技のとおりを実施するのは大変である。

## (5) 連携・教働にあたって留意すること

(9件)

- 学校現場での異職種ということで疎外感をもたないように、たくさんの言葉かけをお互い忘れない(報告・連絡・相談を密にする)。
- 教員は看護師の立場を理解しないといけないし、看護師は教員のこと学校教育を理解しないといけない。時には意見を戦わせることも大事だと思う。非常勤職員ではあるが、本校の職員であることを全職員が理解する。
- 「学校に出むいて教育をうけることが実現し、子どもの確かな成長がみられる。」ことをわかりやすく看護師に伝える。
- 県の実施要綱や実施要領に基づき、安全な実施は不可欠だが、ある程度の枠組みの中で、看護師の気づき、工夫など、責任を持って仕事する部分を認めていく。
- 人間関係面への配慮。学級職員、保ゴ者が看護師の仕事を理解、協力すること。
- 看護師の意見を聞く機会をつくり、可能なことはとり入れる。学校の職員としての位置づけなど。看ゴ師とその職場の教員とのよい関係づくり。医療的ケアをこえた人づきあい。(医療的ケアをするためだけの看護師さんというあつかいではなく、同じ職場で働く者として人と人とのつきあいを尊重。)
- 他職種と連携、協働することにより、専門分野を校内に広める。
- その日の仕事の手順を明確にし教員と看護師との共通理解をする。教員とだけではなく、保護者との連携を大事にしケアの実際を共通理解する。ケアを必要とする生徒の人数や、ケアの種類も関係するが…。
- 看護師と担任・保護者がチームで支援ができるように互いの立場を尊重しながら話し合う場が必要。

## 7 医療機関との連携に関すること

7件

- 医療機関との連携の強化→いつでも相談できる医師との関係づくり。看護師の職務内容に対する教職員の理解→相談しあえる関係づくり、相互理解。主治医と看護師の十分な相談が必要な時にできること(保護者)。
- 本校は近くに病院がないので、主治医との連携が薄くなってしまっているので、この点に関しての解決方法を探る
- 主治医との意志疎通が難しい場合、それに代わる重症心身障がい児に詳しい医師等の存在が必要。
- 安全な後ろだてのために、医師の指示や指導は随時もらう。
- 相談できる医師や病院が近くにあり、研修や情報交換ができるようにする(最新医療の)。
- 緊急時、受け入れ病院をはっきりさせ、看護師に救命処置を短時間にし、負担のないようにする
- 病院(施設)併設であるが、緊急時に備えて、医師との関係・連携を明確にしておく。

## 8 情報に関すること

5件

- 医療看護情報や学校看護師の現状把握等。
- 養護師の職場に学校という選択肢があるという情報提供(養成課程において)
- 少数の職種、それも専門性が高い職種の場合、孤立化してしまうので、ネットワークの構築等、横のつながりを全国的に広める環境が必要である。

## 9 その他、全般的なこと

31件

- 「学校に看護師さんがいるから、してもらおう、頼もう」という安直な発想にならないように、職員も、保護者も共通理解しておくこと。あらかじめ、授業の流れや、活動内容等を知らせる様なシステムがあれば、働きやすくなると思われる。
- 扶養の範囲内でのパートタイムのため、10人の看護師でローテーションを組んでいるので、個々の児童生徒のケア時には看護師に気持ち良く仕事をしてもらえるような努力はしているが、それ以外は難しい。現在、宿泊施設をケアルームとして使用しているが、専用のケアルームが確保できるとよいと考えている。ただし、教室不足のため当面は難しい。担当教員の養成。ケアをすることで教育上のねらいが達成でき時に、共感が生まれる。教育上のねらい、指導案を渡し、情報を伝、声をかけ合う。
- 非常勤の看護師さんも通常の勤務のなかで、どこまで何をしたら良いかなど疑問に思うことが、いくつかはあると思います。現場での動きを一緒に確認していけたら良いと思います。医療的なケア(吸引等)のみのかかわりだけでなく、教育的な活動への参加もできるような状況が実現でき、児童・生徒の成長を教職員と共感できるように、ケア以外でも、意見の交換や研修等にも参加できるようになれば…と考えています。
- 看護師・子供と親密に接する時間が多くなり、子供を可愛く思ってもらえると、楽しく働いてもらえていると感じている。

- 医ケア担当の教員、養護教諭とのコミュニケーション、および全職員とのつながりの確保。よい仲間づくり。養護教諭をはじめ、関係者と定期的に情報交換の場を設定する。また、周囲も時間確保に協力する。教員が看護師の職務内容、専門性について知る。学校内で安心していられる居場所を作る。やはり日頃の人間関係づくりに尽きるのではないのでしょうか。
- 医療現場と教育現場では、対象は人間ですが、課題解決のための方法論において異なります。子どもの幸せという共通の目的のもとに、役割分担をきちんとしておくことが大切だと思います。
- 職業柄、学校で働く看護師は、リスクの高い手技を要求されたり、医師的な判断を求められやすい立場にある。あくまで学校教育の場であるので、そのような重責を除いてあげれば働きやすいと思う。個別支援計画も見せて、看護師のかかわりを確認できるような機会があると、やりがいを感じることにつながるのではないかと。
- 本校は対象の生徒が気管切開によるカニューレ装着の1人の為、日常生活の場面から授業まで付き添ってくださっていて看護師がケアルームで1人で過ごすという時間がほとんどないのが実状です。ご本人たったの希望ですので意思を尊重することが働きやすい環境作りになっていくのではないのでしょうか？
- 医療的ケアの支援要員の方に依頼するケアの実際が、支援要員の方の負担にならないこと。（体調の悪いまま登校し、看護師の方をお願いしたり、児童生徒の重度化に伴い、ケアの内容が重くならないこと）負担増とならない配慮が必要。
- 勤務上やりにくい面は県で行っている「連絡協議会」で提案し、検討課題として協議する。看護師に、学部に入ってもらい、他の児童生徒とも関わる。ケアの計画に参加してもらい、もしくは作成をお願いする。カンファレンスには必ず出席してもらい。
- 児童生徒から感謝の会への誘いをする。
- 校内の医療的ケアに関わる話し合いに参加しやすい体制づくり。県、学校における体制の差、整っていないシステムが統一され、整っていくと働きやすいと思う。
- 現在勤務していただいている方に大変満足しております。対象生徒に一日中良く目を配って下さると共に、周りの他の児童生徒へもかかわりを持って下さっています。このような方に長く勤務していただけたらと願うばかりです。
- 看護師、教員、保護者が話し合いしやすい雰囲気作り。現在でも、学校全体でケアルームに協力支援する雰囲気はできているが、より多くの教員が「児童・生徒のよりよい学校生活のためにケアルームに協力しよう」という気持ちを高め、具体的な協力をしていくことが大切かと思えます。
- 子どもの日常的な様子をみてもらい、学習に参加してもらうことで、子どもを総合的に見ることにつながる。また、学習に参加することで学級担任との共通理解が深まっていくと考える。
- 違う職種が働く場合のコーディネーターの存在が必要。
- 学校の職員の1人であるという気持ちを持てるような他の職員との関係づくり。学校全体への成果等の広報。
- 医療的ケアに関することについて、看護師の考えをきく機会を積極的に設ける。養護教諭、保健主事との日々の連携。看護師の負担が大きい。児童生徒の人数で配当するのではなく、ケアの項目の数で配当していただけるとよい。
- 学校教育のスタッフとしての専門職化。看護師が働きやすいと思える職場づくり（両者の職種の理解・尊重など）。看護師が働きやすい環境整備（相談できる場、物品の整備）。学校組織の位置づけ（分掌の位置づけがない）。教職員との風通しのよさ、情報共有化（ケース会）は引き続き日常的に行なう必要がある。
- 職種、立場の違いがあるため、孤立することのないよう、皆が一緒に気持ち良く働けるように、メンタル面には留意していく。看護師の業務の様子や立場について、全職員が理解する。校外学習への引率が出張扱いでできるようになると、校外での子どもたちの活動を見ることができ、より細かい観察ができるようになると思う。
- 看護師主導の研修会等企画し、専門性を発揮してもらい機会を設ける。看護師に期待しすぎると強い負担感をもつことにつながる。かといって、期待していないということがわかるとやる気がなくなる。学校に勤める看護師の業務はどんなことを各学校で話し合っていて決めて、この部分で学校全体にとって役に立っているという実感を看護師がもてるようにシステムを作り、しっかり評価していくことが大切であるとする。又は勤務時間を増やすなどし、ケース会議などにもしっかりと参加できるようにする。

- ケアの実施によってもたらされた子ども達の表情の変化や、活動が楽しめたという実施後の様子を看護師にフィードバックしていくこと。子どもに関する情報交換を、教員・看護師間でより綿密にしていく。
- 子どもの成長が見える。課題のクリアが客観的に見えるようにする。（→個別研修医療的知識や手技等医療的ケアがあるからこそ子どもが幸せに生き、育っていける、喜びの共有。→喜びの感情を伝えあう。
- 現状の勤務形態では困難かもしれないが、子どもと関わる時間を増やす。お互いの信頼関係の確立と情報の共有。職員全体が医療的ケアに対する理解を深める
- 医ケアルーム整備等、居場所の確立。看護師の職務に専念できるようにするための教員との協力体制。ケア室の施設・設備の充実。専門的立場であることを発揮できる環境。特定児童生徒の支援計画立案が支援内容の検討に加わる、等。医療的ケアを必要とする、児童・生徒が獲得しなければならない運動、動作などについて専門的立場からアドバイスをしたり、教職員と連携して取り組んだりできる環境づくり。子どもの成長を促すことにおいて、教員の“指導（支援）”という視点と共通するような、医療的ケアという点だけでなく、健康支援＝学習への支援ということが“線”に感じられるような、意識づくり・関係づくり
- 教職員（管理職も含む）との連携のための日常的なコミュニケーションの場の確保。→教職員との勤務時間のズレの解消。研修機会の保障。個別指導計画の話し合いをし、児童・生徒の目標、必要な支援等を共通理解する。その中で、それぞれの立場でやるべきことを明確にする。とっても働く意欲のある看護師さんですが、対象人数が少ないので、もの足りないのではないかと感じます。普段の子どもたちの健康面についてもかかわっていただきたいと思うものの、担任のニーズとかかわり方が合わないことも多いので、調整しながら、よりスムーズに参加していただけるようにと思っています。
- ケース会議の充実。看護師の執務室の設置。ケアの決まりについての範囲をこえた要望が多くなってきている面があり、県との間で難しい立場にたつことがある。生徒のことや教師としての思いなど、お互いに気持ちを出し合い、信頼関係を作っていくこと。何でも話し合える関係を築いていくこと。
- “医療的ケアは看護師に”といった風潮に流されてしまうことの危惧（医療的ケアに関わる看護師体制が一定改善されてくる中で、教員・養護教員の医療的ケアに対する意識が低下することの危惧）。
- 授業（保健）も時間的（免許法上の）制約があるが、担当してもらう。（本校では中学部の講師として採用しているので担当している。）
- 職員間の意思疎通。専門職としての専門性を発揮する場の設定と、教員の理解。子供に関わる人達とのコミュニケーションの場を作ることと思う。日々のコミュニケーションの大切さ。信頼関係のより一層の確立。関係者との連携の強化。業務に対する成就感、充実感を味わうこと。感謝と思いやりの心をもつこと。

## IV アンケート調査2 看護師・個人用 調査報告

### 【調査概要】

- 1 調査日時 : 平成22年7月上旬
- 2 発送学校数 : 全国の特別支援学校344校を通して、調査を依頼した。  
本研究所主催で平成22年8月に実施した「看護師（特別支援学校）スキルアップ講習会」においても、調査を依頼した。
- 3 返送看護師数 : 全国の特別支援学校 491人
- 4 記入者 : 記入は、看護師個人が行っている。
- 5 調査結果は、以下の通りである。

### I ご自身の基本的事項についてお答え下さい。

#### 問1 年齢

20歳未満	1人
20歳代	13人
30歳代	120人
40歳代	225人
50歳代	91人
60歳代	40人
無回答	1人

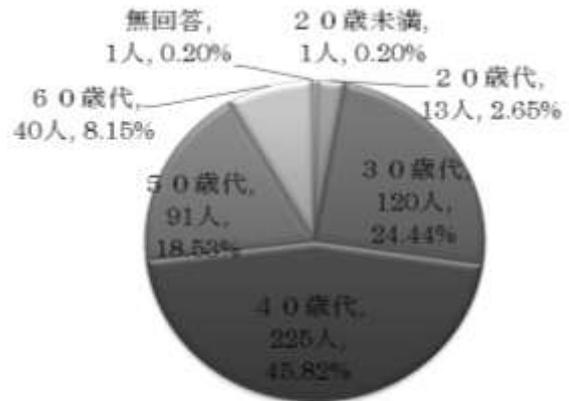


図1-1 看護師の年齢

#### 問2 性別

女	484人
無回答	7人

#### 問3 看護師経験年数

5年未満	43人
5年～10年未満	144人
10年～20年未満	161人
20年～30年未満	67人
30年以上	72人
無回答	4人

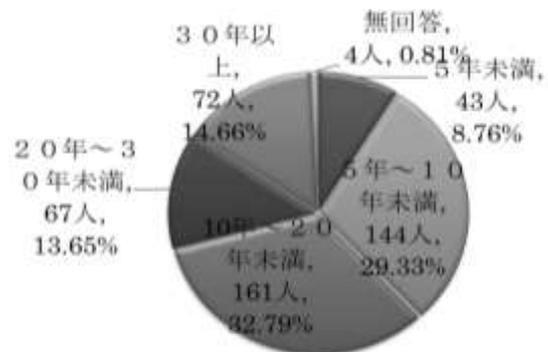


図1-3 看護経験年数

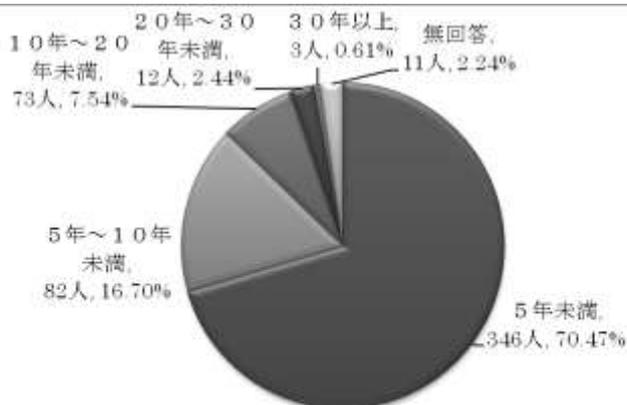


図1-4 小児看護の経験年数

#### 【小児看護の経験年数】

5年未満	346人
5年～10年未満	82人
10年～20年未満	37人
20年～30年未満	12人
30年以上	3人
無回答	11人

### 問5 特別支援学校勤務年数

1年未満	118人
1年以上3年未満	166人
3年以上5年未満	104人
5年以上10年未満	86人
10年以上	15人
無回答	2人



図1-5 特別支援学校勤務年数

### 問6 雇用形態

常勤職員	82人
非常勤職員	372人
施設や訪問看護ステーションからの派遣職員	13人
その他	22人
無回答	2人



図1-6 雇用形態

### 問7 勤務時間

フルタイム	92人
パートタイム	362人
その他	35人
無回答	2人

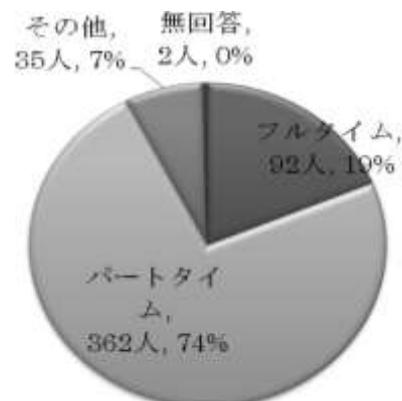


図1-7 勤務時間

### 問8 勤務日数

週5日	251人
週3～4日	148人
週1～2日	53人
その他	29人
無回答	10人

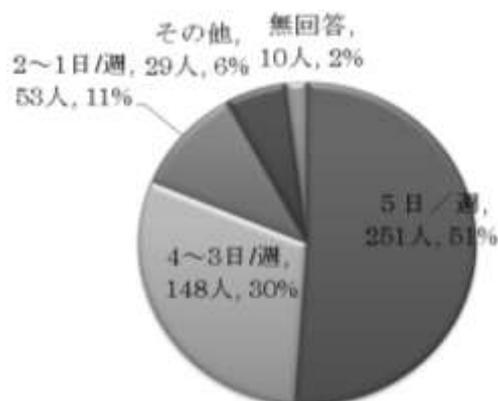


図1-8 勤務日数

## II 職務内容等について

### 問1 医療的ケアを実施するに当たって、看護師として留意していることは、どんなことですか。

(複数回答)

#### (1) 安全・確実な医療的ケア

93人

- 病院などの医療体制の整ったところでのケアではないため、特に安全に実施すること。
- 医師がいない中で行うので、医療的ケアを安全に、的確に、確実に慎重に行う。
- 安全で優しいケアを行うことで、安心につなげる。ケアの実施に際し、児童に行うケアについて話し、道具をみせて、きかせて、できるだけ納得をした上で行う。
- 安全な実施を最優先とする。全ての行為は言葉かけをし、安心感を持たせられる様にする。

#### (2) 安全確保のためのマニュアルの徹底

50人

- マニュアルにそったケアに基づきながら、清潔、不潔の区別ははっきりさせる。感染予防の為、手洗いの徹底。
- 医療的ケアのマニュアルに沿って実施するのが第一ではあるが、その中で有効な方法を安全に実施する。
- 指示通りのケアをする。児童・生徒の体調を十分把握する。日常的に緊急事態を想定して対応を考えておく。教員の手技をチェックする。疑問に感じた事はすぐに指導医に確認する。
- 事故を起こさない。(マニュアル作成にあたって) 個別性を生かす。起こりうる変化への対応策。

#### (3) 事故の予防・防止

30人

- 細かいミス等おこし、事故をおこさない様、一つ一つのケアを確認して行う。
- おこりうる危険の予測をし、予防すること。ふり返り。(看護師4名のため、同じ対応ができるように)
- ヒヤリハットをしない。(注入物をまちがえない、注入物の滴下数をまちがえない)。
- 観察(目で見て、触れて)し、異常を早期に発見する。名前の確認を何度も行なう。

#### (4) 緊急時の対応に関すること

38人

- 緊急時を想定し、保護者や主治医と緊急時の対応の仕方を決めておく。
- 生徒さんそれぞれの病状や観察ポイントの把握。家でどのように過ごしていたか毎日、保護者との連絡(チェックカード利用)をし、いつもと違う様子を早く発見できるようにする。

#### (5) 感染予防・防止に関すること

26人

- 感染防止(手洗いe t c.)。
- ケアの際は、清潔操作など基本を忘れずに! 清潔操作(手洗いの徹底・手袋の使用等)。衛生面の管理。

#### (6) 授業に関すること

60人

- ケアを実施する場が、医療機関ではなく教育機関であるという事を常に意識しています。児童生徒の体調を整えることは大切ですが、そのことと同時に、出来るだけ学習の妨げにならないように、ケアのタイミングやケアを実施する場所について常に教諭とコミュニケーションをとり、ケアを実施しています。
- 学校の中でのケアであるので、主体は学校生活と思っている。授業が円滑にすすむよう、介入時間は短い中でも、健康管理、観察、情報入手ができるように留意している。
- 対象児の人格の尊重。児童・生徒に対する教育的効果。

#### (7) 医療的ケアに関すること(医療的ケアの実施に当たって留意していること)

35人

- 健康状態の把握 医療ケアグッズの(吸引器が正しく動く、使えるか)確認 注入量・注入内容・注入時間の確認(取り間違いのないように) 吸引物の確認(出血・性状)報告。
- 医ケアを実施する際、その子全体をとらえるようバイタル測定をし、異常の早期発見に努める。
- 他の組織を傷つけない様、吸引圧、チューブの挿入の長さに留意。本人に苦痛を与えない。現症状が理解できていくよう声かけをしながら行う(積み重ね)。注入時は、注入前の胃残の確認。(胃内容物がどれだけあるか、注意を要する量かどうかを見る)。注入時間に留意。薬注入時は指示を守る。感染に留意し、清潔に行う。(吸引時、気切からの吸引と、口鼻からの吸引のチューブは別々にする)(器具の消毒・煮沸水の使用)

#### (8) 健康観察・健康管理に関すること

36人

- その日の様子を担任と共に観察し、登校から下校までの経過をみていくこと。1人1人の児童生徒の状態、状況に応じた的確な判断をし担任に伝えること。担任が安全に医ケアできているかを助言すること。
- 痰上昇時に気道閉塞を起こさない様に、適切に吸引を行う。痰の性状確認し、感染の有無の観察。胃ろう部周囲の皮膚やボタンの観察。オムツ交換時の皮膚の観察。表情や健康状態の観察と体温調整。朝、母親からの状態引きつぎ。経管栄養が安全、適切に注入されているかの確認。・安全にマニュアルにそつ

ておこなう。

**(9) 物品の管理。チェックに関すること** **15人**

- 医療的ケアに使用する物品のチェック～破損の有無、衛生状態など。
- 名前の確認と物品が本人のものであるか再度確認。
- 常に医療機器や必要物品をチェックして、いつでもケアを実施できるよう準備をしている。

**(10) 学校看護師としての基本的な姿勢に関すること** **30人**

- 病院の看護師ではないという認識。基本に忠実に実施する。確認し、できる事、できない事を把握する事。担任にその子の看護判断を伝え、注意点等説明する。担任とその状況について意見交換し、異状の早期発見に努める事を確認する。⇨看護師を呼ぶ判断、担任への自覚を持ってもらう事を意図しているつもりでやっている。
- 病児と看ない。児童・生徒と仲良くなること。・常に明るく、笑顔で、優しく接する。・元気に明るく子供達に接すること。児童・生徒をほめる。ケアごとの子供に対する声かけを必ず行うようにしている。

**(11) コミュニケーションに関すること** **21人**

- 教師や家族との距離感（コミュニケーションを良くし、しかしなれあいにならない様に）。
- 何を伝えようとしているか、出来る範囲でコミュニケーションをはかる（手、声、体の動き）。
- 子供たちと、あらゆる方法でコミュニケーションを図り、子供たちにとって快適で、安全、安心なケアを提供すること。子供の心に寄りそうケアであること。

**(12) 障害に携いての理解** **7人**

- 生徒の病名に対する知識をもつ。
- 基本的医学的知識をもってケアをする。

**(13) 保護者とのつながり・家族の理解等に関すること** **39人**

- 学校の中での医療的ケアなので、保護者との情報交換を十分に行うようにしている。医療的ケアは、私たちのケアの方法をおしつけるのではなく、保護者の方法、プラス自分たちの技術・知識で行うようにしている。
- 保護者が家庭において実施しているケア（内容）の理解と、保護者の望むケア、学校教育に沿ったケアの実施。
- 保護者への状態説明時には、不安が増さないように配慮し、必要時には担任を通して連絡をとる
- 保護者の安心を第一に信頼関係を保つため、コミュニケーションを（記録も含め）とる。

**(14) 教員との連携・協働に関すること** **45人**

- 自分がケアをするだけでなく、子供がどこの場面（家庭では保護者、学校では教員）でも、安全・安楽に医ケアを受けられ、日々を暮らせるように関係の方と相談、情報交換、又、指導をしていく事。
- 担任との連携・価値観の共有。
- 教員の表情や態度からストレスや疲れがないか(注意力が落ちている時や、悩みのある時はサポートし、子どもにケガが起きないようにする。)
- 保護者と担任が在宅での様子、学校内での活動など情報交換を行っている場に同席し、健康状態の把握に努めている。内容については、養護教諭に報告・相談し、アドバイスを受ける。

**(15) 看護師同士の連携・協働に関すること** **10人**

- 看護師2名交替勤務になっている為、報告忘れのないよう、しっかり申し送りを行う。(生徒の状態をお互い共通理解する。)・他の看護師とカンファレンスをこまめに開き、同じケアが行えるようにする。
- 看護師間の意見・技術・行動の統一と向上目的の意見交換。

**【その他の自由記述】 詳細は、自由記述総覧を参照**

**<コメント：留意していること>**

看護師として留意されている事項は、病院ではない学校という環境条件を原点としたものがほとんどであった。授業を優先する、家庭で行われている実施方法や個別性に留意するなど、学校生活の中で医療が前面に出ないで生活を支えるように取り組まれていることが、見出される。

また、養護教諭の他に保健主任や担任など非医療職の者とのコミュニケーションを密にとることに務めている看護師が多く見られた。相談する医療者が常に近くにいた病院の時とは異なり、看護師自身が積極的に様々な関係者とコミュニケーションをとるよう努力されている。学校に勤める看護師は、少数職種であり、看護師を支援する相談できる相手を学校として位置づけることが必要である。

看護師が一番留意している事項は、「安全・確実な医療的ケア」であり、その一環として「安全確保のた

めのマニュアルの徹底」があげられていた。例えば「統一した手順で行い、体調に合わせた変更は行わない。問題が起きた場合は、看護師は自己判断せず、保護者や主治医、指導医に相談し、学校での対応を決定する。」という意見である。マニュアルを作成し、マニュアルを遵守して基本に忠実に実行していくことは、看護師自身の身を守るためでもあるが、イレギュラーなことが起きた場合に、学校や教育委員会が、看護師の対応がマニュアル通りだったかということは、判断規準や判断材料となる。こうした理由からマニュアル重視が学校関係者には根強いと考える。

なお、マニュアルには、通常の手順や対応の他に、個別性や起こりうる変化を想定した対応が記載されるべきである。一方で、看護師の看護はアセスメントに始まりアセスメントに終わると言われるように、状態変化に応じて最善の看護を提供するように教育を受けてきているし、そこに専門性が存在する。マニュアルによるケアの単純なルーチンワークが、看護師の専門職としての意欲を低下させ、「看護師としてやりがいのない仕事」と感じさせてしまわないような配慮が、学校関係者には必要だと考える。

## 問2 特別支援学校の看護師として、必要とされる専門性はどんなことであると考えますか。

(複数回答)

### 1 医療・医学に関する知識を高めること

445人

#### 【主な内容・事項】

#### (1) 看護技術に関すること

225人

- ①小児看護に関すること (小児看護全般・看護技術・基本的な知識・技術) (62人)
- ②重症心身障害児の看護に関すること (病態生理・特性の理解・基礎的な知識) (55人)
- ③障害児に関する基礎知識 (疾患に関すること・病名・基礎的な看護技能) (57人)
- ④障害児看護・医療に関すること (28人)
- ⑤整形外科の知識 (12人)
- ⑥小児神経科の知識 (4人)
- ⑦在宅医療・在宅看護等に知識・技能・経験 (7人)

#### (2) 救急看護に関すること (早期発見・急変時の対応・判断力・対応力・リスク管理)

(69人)

- 急変時の対応→搬送までの対応・生徒の急変時、適切な処置が行える技術と判断力が必要
- 病院前救急 (プレホスピタル) の知識・技術

#### (3) 呼吸障害への対応 (呼吸管理・排痰に関する技能及び経験・呼吸ケア)

(33人)

#### (4) 医療的ケアに関する専門的知識・技能 (手技)・経験・医療的ケアの必要性の理解

(29人)

- 障害にともなって日常的な生命の維持につとめる。健康状態の維持・改善のために必要な医療的な行為である。医師の指示の下で、保護者が家庭で行える行為をする。
- 成長、発達している子供たちをケアするという意識。治療の場ではなく、あくまでも日常生活のサポートとしてケアを行いながら、医療者としての観察・判断を客観的にできること。授業をスムーズに行なえるように努める事。安全で元気に学校生活が送られること。

#### (5) コミュニケーション能力

(25人)

- 出来るだけ日々の家族の負担を軽減し、心配材料を少なくする様コミュニケーションを良くし、話し合える様な信頼関係を保つ。
- 教員とうまくコミュニケーションがとれ、子供のQOLと教育をうける権利を守り、教育効果を上げるための協力ができること。
- 小児の成長、発達を理解し、コミュニケーションを図る能力。

#### (6) 障害児教育・学校教育の理解

(5人)

- 特別支援学校について、教育に関する知識など

#### (7) 教員への援助・指導・ケア技術の提供

(10人)

- 医療的ケアを行う教員への適切なアドバイスを行える技術及び知識、そして判断力。

#### (8) 連携協力 (主治医・教員・養護教諭・保護者等)

(24人)

- 最高の技術が提供できるように、役割分担や調整をする。
- 主治医・学校医・養護教諭・担当教諭間での協調性と連携力。教員、保護者との人間関係の構築。

#### (9) 変化に気づく力・観察力

(21人)

- 意思疎通のむずかしい生徒さんばかりなので、表情や動きを注意深く観察する能力も必要
- バイタルサインや児童の状態等から、ケアの必要性や状況をアセスメントできる観察力。

<b>2 医療・医学的知識に関する専門的事項</b>	<b>128人</b>
○胃ろう 胃ろう部の管理 マーゲンチューブの管理	(9人)
○PEG・気管カニューレのトラブルへの対処・関節や筋力に対する知識	(3人)
○てんかん発作時に観察し、適切な対応処置について判断できること。	(7人)
○呼吸器の知識や肺ケアの実技ができる。(排痰介助、スクイーミング等)。呼吸介助の方法。	(9人)
○胃ろう部の管理	(3人)
○自己導尿の場合、無菌操作、尿の性状。下腹部の膨満の有無、膀胱部の圧迫は要注意する技術。	(2人)
○呼吸器系の管理、多くの児童・生徒は呼吸器にトラブルをかかえており、呼吸機能の推移、排痰介助、人工呼吸器のとりあつかいまでできる必要がある。気管切開部の管理	(7人)
○人工呼吸器の知識 正しい技術	(4人)
○経管栄養、嚥下指導、栄養管理、摂食状態、誤嚥時の呼吸停止のCPRなどできる看護師。	(4人)
○清潔操作 潔・不潔の区別	(3人)
○面接技術	(2人)
<b>3 緊急時の対応・リスクマネジメント</b>	<b>15人</b>
○緊急時、安全に迅速に的確に対応すること。緊急事態に遭遇した場合、敏速に対応できる事。	
○急変に対しての蘇生術優先順位（今はどのケアが必要な時間などの配分緊急時の対処があわせて適確に行えるよう、日頃から対象児をよく理解しておく。	
<b>4 子どもの成長・発達</b>	<b>10人</b>
○学校で行う医療的ケアは、児童の身体的な将来像をえがく。	
○児童・生徒を生育環境・発達面・心理面・身体面（疾病含む）全体的に理解し関わる。授業中や、学習活動に必要な医療ケア技術の習熟。	
○成長過程にある児童・生徒の状態の変化を予測しながら、考えられる毎日の医療的ケアを行うこと。	
<b>5 アセスメント・アセスメント力に関すること</b>	<b>18人</b>
○状態、状況に応じたアセスメントができること。	
○児童の状態を常にアセスメントし、危険防止に努める。	
○体調悪化時のアセスメント判断。	
○状況から予測できる予防対応（アセスメント）。	
○看護師（医療職）としてのアセスメント能力や観察力。	
○体調管理、疾病のケアについてアセスメントし他のスタッフと情報共有、予測されることについて情報提供していく。上記を遂行することにより、「教育」の質が向上することへの寄与。	
<b>6 地域医療・社会福祉に関すること</b>	<b>10人</b>
○地域医療。社会福祉。在宅看護への理解。	
○障害者に対しての社会的資源、サポート力の活用、医療機関の情報、福祉の動向等は特別支援学校につとめる看護師として必要。	
○NICUから学校入学に至る過程で、親子が体験してきたことを知る。	
<b>7 特別支援学校での役割、歴史</b>	<b>13人</b>
○特別支援学校の理解。（教育課程、他）	
○教育現場で働く看護師としての心構えや役割を熟知しておくことが求められる。	
○学校の概要、事務手続き等に関すること。	
○学校保健、及び養護教諭の職務理解。	
<b>8 教員へのアドバイス・助言すること</b>	<b>13人</b>
○教員にわかりやすく説明できる知識。	
○医学的根拠に基づいた教師への指導や相談援助。	
○医療的ケアに関する実技指導及び講話が出来ることが求められる。	
○知っている情報の中から、先生が必要としている情報を提供する。持っている技術の提供。	
<b>9 保護者に関すること</b>	<b>17人</b>
○重症心身障害児の保ゴ者の心理。	(5人)
○家庭でできる、清潔・不潔の取りあつかい方を指導できる事。	
○家族に変わって行う医行為であることから家族の思いや技術を大切にする。技術面では家族に近づける様な方法を取り入れる。障害をもつ子どもの親の相談に対しては、カウンセリングの要素と医療従事者	

としての適確なアドバイスを行う。

○教職員で可能な行為と法的な「医療行為」について、根拠を明らかにして行為を行なうこと。

## 10 相談援助に関すること 11人

○面接技術 カウンセリング的な介入力 (3人)

○医療的ケアに関連した子どもの健康相談。

○学校に安心して通えるというあたりまえのことができるよう、治療でなく、健康管理としての知識。

○コンサルティング能力。コーディネーター的な考え方・アサーティブな対応の仕方。

## 11 特別支援学校で勤務するに当たって、必要と思われる経験 15人

○病棟勤務の経験ある人。 ○気管内吸引、口鼻腔内吸引などを経験のある人 ○小児科経験がある人

○小児看護を十分に経験し、呼吸器対応など、医療機器にもスムーズに対応できること。

○小児看護の知識・経験。 ○重度障害児に対する看護の知識経験。(解剖学的根拠の把握)。

○一般的な看護に加えて経験からつらかったもの、「～ときは～なる」などの予測ができる人が必要。

## 12 特別支援学校の看護師に求められる姿勢及び資質・能力に関すること 43人

○学校の中で子どもたちが、安全に有意義な生活ができるように援助する。正常、異常の違いの見極めができる。児童が最良の状態、なるべく長い時間、学習が出来る様に心身共に支援してゆく心を常に持ち続けること。(看護の本質を見失わない) 教育現場であることを常に念頭におくことが一番大切。その中で共働する立場上、専門職であること、特に命をあずかっていることも、常に忘れずにいること。適確なアドバイス、危険なことをしっかり伝えることが必要で、伝えるだけでなく、その子どもの個性や家族像を考えて、一番安全なことを先生・ご家族と納得できる話し合いを持つことが大切。

○専門性ではないが、病院と学校では仕事内容が180° 違うので、それを受け入れられる柔軟性。

○ケアプランの立案と運営登校時の子ども、親の表情をみて、どんな状態なのかをみる目。

## 13 医療的ケアの実施にあたって求められる判断力 18人

○子どもの変化を早期に察知し、適切に対応していくことが大切。コミュニケーションを通し、毎日の状態を把握。あらゆる状況に対し判断が求められるため、技術は必要不可欠であるが、新しい知識を学習していくことが肝要。子どもにとって学校生活が楽しく豊かであるよう、その人にとっての健康を保持していくこと。

○児童生徒の健康状態を的確に把握し、必要なケアを提供する。そして、その後の状態を確認して、より良い健康状態で学習ができるよう判断、配慮をすること。医療の視点だけではなく、自活支援の視点もふまえたケアを行なう必要がある。

## 14 その他の自由記述 (自由記述総覧を参照)

### <コメント：必要とされる専門性>

医療的ケアを必要とする児童・生徒のケアに関わることから、特別支援学校の看護師として看護師自身が必要と考える専門性のトップは、小児看護や重症児の看護など看護技術に関すること、障害のある子どもの病態生理や障害学などがあり、これは当然の結果と考える。

これに続く項目が救急児の対応に関することであった。学校に常駐するほぼ唯一の医療職に対して、周りの教職員からも期待も学校では大きいと思われる。

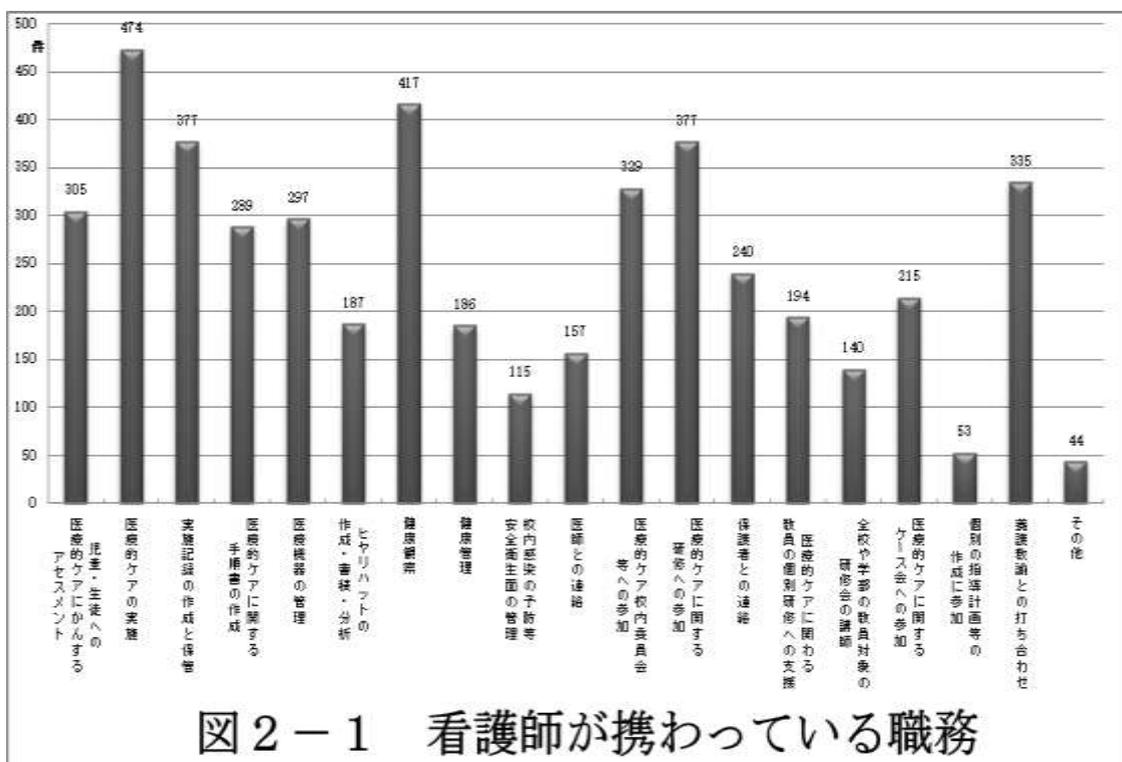
医療・看護に関する知識・技術以外で特徴的なのは、『教育の現場でケアを実施している』と言うことを十分理解していくことが、何よりも重要である」という意見にあるように、病院の対応と異なった対応が看護師に求められることの理解が強調されている。そして、ケアを通じて関わる人たちはいずれも非医療職なので、そうした人たちとのコミュニケーションやカウンセリング技術の必要性をあげる看護師も多く見られた。

本来、医学的根拠に基づいて看護技術を提供することを看護教育で学んできた看護師にとって、家族などが経験に基づいて医学的には必ずしも正しいとは言えない独自の医療的ケアの対応を見て、問題点を指摘して改善したいと思う場面も多く見られる。家族介護の方法を尊重しつつも、徐々に医学的に正しいやり方へ導く取り組みも見られたが、レポートがとれていない段階でのそうした関わりは保護者とトラブルになる原因でもある。このような理由からでコミュニケーションやカウンセリングの専門性を身につける必要性を感じているのだと思われる。「病気の子どもでなく普通に学校へ通っている生徒と同じと考える」「障害ではなく、個と向き合うことが、一般看護以上に重要である」という児童・生徒に向かう姿勢の大切さを指摘する意見も見られた。

### 問3 どのような職務に携わっていますか。

#### 1 関わっている職務 (件数の多い内容)

- |                      |      |                     |      |
|----------------------|------|---------------------|------|
| (1) 医療的ケアの実施         | 474件 | (2) 実施記録の作成と保管      | 377件 |
| (3) 医療的ケアに関わる研修会への参加 | 377件 | (4) 養護教諭との打ち合わせ     | 335件 |
| (5) 医療的ケア校内委員会への参加   | 329件 | (6) 医療的ケアに関するアセスメント | 305件 |
| (7) 医療機器の管理          | 297件 | (8) 医療的ケアに関する手順書の作成 | 289件 |
| (9) 保護者との連絡          | 240件 | (10) ケース会への参加       | 215件 |



看護師が携わっている職務	児童・生徒への医療的ケアにかんするアセスメント	医療的ケアの実施	実施記録の作成と保管	医療的ケアに関する手順書の作成	医療機器の管理	ヒヤリハットの作成・蓄積・分析	健康観察	健康管理	校内感染の予防等安全衛生面の管理
件数	305	474	377	289	297	187	417	186	115
看護師が携わっている職務	医師との連絡	医療的ケア校内委員会等への参加	医療的ケアに関する研修への参加	保護者との連絡	医療的ケアに関わる教員の個別研修への支援	全校や学部の教員対象の研修会の講師	医療的ケアに関するケース会への参加	個別の指導計画等の作成に参加	養護教諭との打ち合わせ
件数	157	329	377	240	194	140	215	53	335

#### 2 その他としてあげられた職務内容

- 主治医訪問・主治医への報告書の作成・主治医への経過報告 (月1回)
- 教員・家族の悩みに関する相談・アドバイス
- 校内研修会の講師
- 非常勤看護師への助言 (常勤看護師の場合)
- 校外学習への参加
- 担任への連絡
- 対象外児の健康状態に関する相談
- 医療的実施教員へのアドバイス
- 緊急時の対応

#### 問4 学校の看護師として、困ったことは何ですか。(複数回答)

##### 1 医療的ケアに関すること

125人

###### (1) マニュアルによる実施に関すること

(18人)

- 学校の中でのケアは、医師がいないため、しぼりや決まりが多く、マニュアル通りに実施する事がとめられるため、変更があるたびに書類変更からはじまる手続きをし、実施にもっていかなければ、再実施できず。
- 常に痰がからみ、喘鳴があり、身体づくりなどにて排痰はしていましたが、吸引したらどんなに楽であり、活動にも参加できるのと思っていても、医療的ケアの児童ではなく、保護者も吸引はしなくてよいと、医療的ケアは希望されず、受け入れてもらえなかった時。

###### (2) 医療的ケアの内容に関すること

(48人)

- あくまでも「学校内」ということがあり、胃チューブが抜去したりカニューレが抜去したり、排痰を促すための体位変更など、手の出せないところもあり、保護者に連絡したり搬送をしなければ、授業が続けられないという点にぶつかると困る。
- 医療的ケアが授業中にくいこんでしまうこと。数名のケアを行うため、休み時間内でケアすることができない。医療ケアを実施するにあたり、状況によっては、時間内に終了できず授業にくいこんでしまう。

###### (3) 医療的ケアにおける判断に関すること

(20人)

- 医師が在中していないため、最終判断に迷うことがある。病院勤務しか経験がないため、学校の環境の中で働くが、病院の感覚が抜けきれていないことが多い。医療的ケアが3行為以外でも項目が増えている。(新しいケアを導入していく準備に時間を要する)
- 医師がいない為、呼吸障害のある生徒さんの状況を判断する際、無呼吸があってもパルスオキシメーターの値は異常がなく、そのまま様子を見てよいかどうか。

###### (4) 医療的ケアの情報に関すること

(27人)

- 教員が中心の職場なので、教員の言われたことで動くことに違和感があった(しばらく病院の勤務と比べてしまい、慣れるのに時間がかかった)。児童たちの病名や生育歴を教えてもらえないこと。個人情報保護のためといわれるが、看護師としては、納得がいかない。私たちは児童の全体を見てかかわりたいと思うのに、現在はごく一部の情報と目の前の児童の状態で判断して仕事をしていることに、とても違和感がある。何度か教員にお願いしたが、情報公開は難しいといわれている。
- 情報が母親からが多く、内容がかたよりがち。客観的な情報がほしい。

###### (5) 医療的ケアの対象ではない子どもに関すること

(12人)

- 医療的ケア申請しない児童生徒の中にも多数、ケアが必要な児童生徒はいるが、ケアができない
- どの辺までを家族にお願いしていいのか、どの程度まで子供とかかわってよいか、が具体的に理解できず困った。ケア対象児以外の生徒に対しても、ケアを期待される点(理解されていない)。
- 医療的ケアの対象児以外の子が、痰がからみ呼吸苦があるため吸引が必要と思われたが、吸引を行なうためには、保護者や学校の許可が必要なため待たなければならなかった時。

##### 2 衛生面に関する環境整備及び施設設備に関すること

15人

- 病院などちがいが、医療機器がない為、ケアが十分にできない。(SPO2低下などしても体位をかえ、吸引したりして対応、酸素が欲しい事態になっても、酸素がなかった)。
- 病院と在宅医療の衛生管理の違いに慣れるまで多少困惑しました。医療器具が少ないため、ある物を使用し対応しなければならぬ。滅菌が行えない(清潔、不潔の区別が難しい)。

##### 3 病院と学校との違いに関すること

(52人)

###### (1) 基本的な考え方

(12人)

- 教育界での価値観と医療界の価値観のギャップ。その差をいつも感じています。どこで線を引き、どこ迄ふみ込んでよいものやら…看護師の身についた考え方は、まず目の前の患者にとって何が一番必要でよい 処置かという事です。そこがイライラとする所です。
- 一番大変だったのは「ここは病院ではない」ということ。主に病院勤務していた頃の考え方や行動ではいけないと、切り替えることが大変でした。(学校での看護師としての立場、存在)
- 病院勤務の時に比べ、問題が起こった時の解決スピードが遅いこと。
- 医ケアの指導をいくらしても、先生の入替えが多く、定着しないこと。

###### (2) 医師不在に関すること

(22人)

- 病院での勤務と違って、生徒さんのケアや病態などを主治医にすぐには相談や確認をできないこと。
- 病院とは違い、相談（ケア中に）する事が出来ず、一人で判断しなければならない時。病院と違って、どこまで係わっていいのか判断にまよう。

### **(3) 清潔操作に関する事** (18人)

- 清潔不潔の考え方が違うこと。
- 病院から学校に異動したので、基本的な清潔・不潔のところから、考えを変えないといけなかった。これで良いのだろうか…と今でも思っている。又、ひと言ひと言が、保健室全体の意見とされるため、うかつに何もしゃべれない。とにかく、物不足（コスト）→不潔に思う（例、ディスポ手袋の不足、ペーパータオルの不足）

### **4 救急時及び緊急時に関する事** 22人

- 医ケアの子供の事だけでなく、他の子供の緊急対応や相談をされる事もあるが、その子供の事をよく知らず、医ケアの処置と重なる事もある。先生の中には、看護師なら何でも対応してもらえんと思っておられる方もいる。看護師の仕事内容の共通認識が必要だと感じている。
- 急変時の祭に、医師がいるわけではないのに、看護師の技量以上のことを求められても困る。（緊急時気管カニューレ挿入etc）。

### **5 授業に関する事** 13人

- 授業の妨げにならないよう配慮していたつもりだったが、入室を断られたことがあり、教員との連携、コミュニケーションの大切さを感じた。
- 教員との共通理解がむずかしい。子供の体調に対しての認識が、看護師・担任・保護者間でちがひ、子供に無理させているのではないかと…と思う事があった。子供がつかうような表情をみていてつかうたし、子供主体ではない事に対して納得がいかない所もあった。

### **6 学校の組織に関する事** 50人

#### **(1) 学校の運営や組織に関する事** (25人)

- 学校組織の仕組みが分からず理解するのに困った。
- 学校における看護師の地位がとても低くみられていることに驚いた。
- 病院から異動して、4ヶ月。動きが全くちがうことで、戸惑っている。学校内での看護師の役割が明確にされていない。教員1人1人の考え方も違っているのて、いろいろな面で戸惑っている。

#### **(2) 主治医等とのコミュニケーションに関する事** (25人)

- 児童生徒の健康管理において保護者様と直接話せば済む内容が、教員を介して伝達して頂くため、うまく伝わらないこともある。
- 主治医の治療診断を保護者より説明されるが、保護者の主観が入り、分かりにくい事がある。

### **7 研修に関する事** 23人

- 障がい児に対する知識について、学ぶ場が少なすぎる。研修はあっても知りたい内容ではない。
- 最新の技術を習得したい時に、看護師としての勉強の場が少ない。その未熟さが、子供の苦痛を取り除いてあげられないことにつながり、心が痛い。

### **8 勤務体制や勤務全般に関する事** 110人

#### **(1) 学校における看護師の在り方に関する事** (30人)

- 特別支援学級に勤務する看護師としての定義がほしい。
- 子供の全体像を把握して、ケアにあたりたいが、看護師は、部分的な側面の関わりなので、戸惑うこともある。看護上の問題点を考えてしまう。子供の教育が何を目標しているか連携の必要性を感じている。
- 病院では、患者のすべてをケアするが、学校看護師は、医ケア以外のオムツ交換、食事介助、授業参加などには関わらないので全体がわかりづらい。

#### **(2) 勤務時間・勤務日数・勤務条件に関する事** (51人)

- 1つの時間帯への依頼の集中（ほぼ全生徒が10時・給食時・15時に注入のオーダーが入り、非常勤看護師・常勤看護師全員でフル稼働しても間に合わない）。
- 非常勤職員として年毎の採用であり長期休暇中は収入もなく不安定である。保険も週29時間の勤務とされ国保になる。校外学習の付き添い時、自己負担額が多く回数も多いためかなりの負担である。

#### **(3) 看護師が休みをとる場合に関する事** (10人)

- 2人居る看護師のうち、一人が休んだり、校外学習に出て不在になる場合、「何日は看護師が不在のため、協力をお母様方お願いします」と、言われる。仕方ないと思っても、できるだけ、家族に迷惑はかけ

たかないと思う気持ちがあり、心が痛む。

- 休みをとる時など、保護者に来てもらったり、休んでもらったりとなかなか休みづらい。先生の代わりはいるが、看護師の代わりはないので…。

**(4) 相談・支援体制に関すること** (19人)

- これはこうするんだっけ？とちょっとした確認をしたりする時に、同僚の看護師がいないので、自分の判断だけになることが怖い。
- 看護師は1人のため、自分のアセスメントやケアがこれでよかったのか悩むことがあり、同じ職種として意見を求めたり、相談することができない。

**9 教員との関わりに関すること** 87人

**(1) 養護教諭に関すること** (22人)

- 養護教諭と、どこからどこまでを見るという線引きがむずかしい。
- 私の目から見て子供の様子などに「おかしい」と思っても、養護教諭等と意見が食い違うことが多い。
- コーディネーターとなるべき養護教諭の業務も多く、種々の問題の解決がなかなかはかれず、何ヶ月も要することもある。

**(2) 担任及び担任との関わりに関すること** (65人)

- 常に生徒を見ているわけではなく、具合が悪くなって初めて呼ばれる事がある。やれる事は限られているのに、いったいどうしろと言うのかと思う。
- 医療的な視点での意見を、なかなか理解してもらうのが難しい事。教員の考える教育と、看護師の視点から見るケアのおりあいのつけ方。

**10 保護者に関すること** 95人

**(1) 医療的ケアの手技に関すること** (26人)

- 学校での気管内吸引とかの手技の方法が各個人により、やり方が違い、多数の児童がいる場合、手技のやり方にとまどう。病院のように統一してほしい。
- 児童、生徒の病気に対する、保護者との理解度の相違…例・退院後の登校の時期、夜間の吸引の必要性、体調不良の時の対応

**(2) 健康状態の把握と登下校の判断に関すること** (39人)

- 体調が悪くても連れて来てしまう。その結果、体調が悪化してしまう。保護者の要望が年々エスカレーターしてきている。主治医と連絡をとる際、間に保護者入る事により、スムーズに進まない。
- 無理をするとすぐ体調をくずす児に、どこまでの活動が可能なのか、判断が難しい。保護者は体調が悪くても、登校させてしまう時もある。

**(3) 保護者とのコミュニケーションに関すること** (30人)

- 保護者や、その生徒の主治医の方が、校内に看護師がいると、病院のように何でもやってもらえると思っている方がいる。看護師は何でも出来ると思われている。
- 医学的にこうした方がいいのでは…と思うことでも、提案を受け入れてもらえず、親のやり方に従わなければいけないこと。

**11 児童生徒とのコミュニケーションに関すること** 6人

- 医療的ケア以外のちょっとした行為、声かけが教育の場に合っていないのでは、と迷う。例) 高校生になった生徒について子供扱いするような声かけやタッチングをしてしまう。
- 子どもの体調不良かどうかの見きわめがむずかしい。痰が多くひどそうな様子で下校しても、翌日元気に登校してきたり、元気に下校したと思っても、翌日発熱で休んだりされると、アセスメント

**12 その他・全般的なこと (詳細は、自由記述総覧を参照)**

**<コメント：困ったこと>**

「困ったこと」に寄せられた回答は、小さなつぶやきから、大きな困惑まで率直にあげられている。その内容は、個人レベルで課題解決できるもの、学校における体制整備で改善できるもの、勤務条件等の人的整備のように財政措置を伴うものと、今後に向けては、レベルを視野に入れて取り組む必要がある。また、都道府県レベルの違い、学校差などによって生じる課題も見られる。

また、率直な回答は、今後、困難な状況の把握と多角的な視点による分析による事例研究によって、看護師の職務や位置づけ等を深める素材が提供されていると考えている。このような視点を踏まえて、更に、整理が必要で有ると考えている。

勤務条件の整備による勤務の安定が最も望まれているが、それとともに看護師が学校に必要な人

材として十全の働きができるように、「教育界での価値感と医療界の価値感のギャップ」の解消や「看護師の身についた考え方は、まず目の前の患者にとって何が一番必要でよい処置かという事です」という考えを尊重して、子どもたちにとっての「最善の利益」を共有できるような学校運営が求められていると感じている。

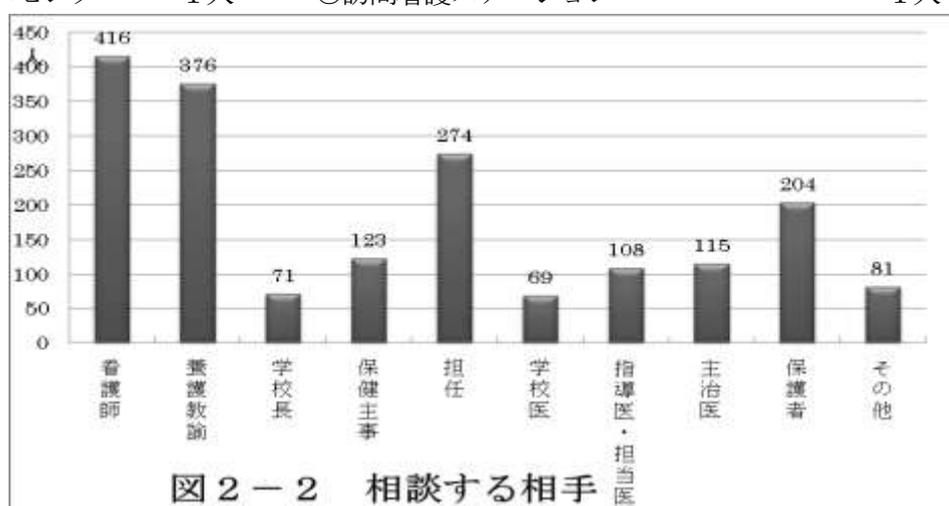
### 問5 医療的ケアに関して困ったときに、相談する相手はだれですか。

(1) 調査では、困ったことに関する相談相手として、看護師があげられている。その一方で、問4の困ったことは何かという問いに、一人しか看護師がいない場合に、相談する相手がいないことが上がっている。特に、医師もいない中で、医療に関することの相談相手が必要としているのであろう。このような場合には、近隣校などの看護師との交流が意味をもってくる。

(2) 看護師にとって、養護教諭は、良き相談相手であることが分かる。

(3) その他の主な相談相手

○教頭（副校長）	8人	○医療的ケアコーディネーター	12人
○他校の看護師	6人	○医療的ケア検討委員会等に委員長・主任	12人
○病院の看護師	3人	○学部主事・教務主任	各1人
○常勤看護師	1人	○知り合いの医師	3人
○ナースセンター	1人	○訪問看護ステーション	1人



問6 学校の看護師として、良かったと思うこと、やりがいを感じたこと等について書いてください。  
(複数回答)

#### I 良かったこと・やりがいを感じたこと

##### 1 子どもに関すること

(1) **子どもの変化や成長発達が見られたこと。成長の過程が見られること・関われること** 75人

○子どもが日々生き生き成長していることが感じられる時。又、先生方とそれを共感出来た時。

○長いスタンスで1人1人の児童・生徒の成長・発達していく段階が実感できる。

(2) **子ども達の明るい笑顔（やさしい笑顔）がみられること** 52人

○子どもの笑顔がみられるので、がんばれる・がんばろうと思う・いやされる。

○言葉にだせない子供達が笑顔を見せてくれた時。

(3) **児童・生徒が学校で授業を受けることができるようになったこと。** 38人

○医療ケアをナースが受け持つ事で、授業や行事がスムーズに行われた時。

○看護師がかかわることによって、児童が安全に安楽に学校生活を送れる、授業に参加でき、校外学習に行って楽しかったと保護者も喜んでいる言葉を聞くと、良かったと思います。

(4) **子どもたちと一緒に暮らせること・過ごせること、子どもと関われること自体が楽しい** 35人

○子供たちの日々の成長を傍で見守れる事はうれしい。

○子供たちの笑顔や努力の様子を見て、こちらが勇気づけられる。

○経管栄養を行いながらも、友達と楽しそうに給食の時間を過ごしているのを見たとき。

- (5) 保護者の都合で、学校を休みがちな子どもが医療的ケアを開始して、登校が増えた事。 20人  
○訪問の選択肢しかなかった児童・生徒が、通学できるようになったこと。
- (6) かかわった児童・生徒が無事に卒業できたこと、入学を迎える事が出来た時。 20人  
○卒業式を迎え、無事に卒業していく生徒をみていて、よかったと思う。
- (7) 子どもたちが元気で楽しく学校に登校できるようになったこと。その支援ができていること 35人  
○学校生活を送る為に、自分の仕事が役に立つという事。  
○登校時、喘鳴が強く、しんどそうだった児童、生徒が、下校時には、楽な状態で帰る時。  
○何事もなく、ケアがスムーズに行え、一日を終えることが何よりも嬉しいです。
- (8) ケアを通して、生徒や保護者、教員との信頼関係が築けるようになったこと。 10人
- (9) 意志疎通が図れるようになった時。声かけなどして、豊かな反応がみられる時。 10人
- (10) 学校外での遠足や修学旅行が無事に終了した時。 5人  
○学年が上がっていくにつれて、二次障害が出現して、高校3年生の修学旅行への参加ができるかどうか心配だったが、2泊3日の修学旅行が無事できた時。
- (11) 保護者と離れ、徐々に自立していく様子が見える時。 2人
- (12) 入学してきた児童の1年ごとの成長に関すること 1人
- (13) その他の自由記述

○生徒に声をかけるとにっこり笑いかえしてくれたり、「これから〇〇(ケア)をするよ」と声をかけると笑顔がみられたり、うれしさを体で突っ張って表現したりすると、私を待っていてくれたように思えてうれしくなります。教員と話し合いをして、自分の意見等に耳を傾けてくれ、活動に生かしてもらえると自分もチームの一員としてやりがいを感じる。

○特別支援の教育の大切さ、すばらしさを教員から学んだり、その中の一員であることに誇りを感じられる。生徒が心を開いてくれた時の笑顔と人なつっこさに、やりがいを感じます。子供達の素直さにふれるたび、心が軽くなります。沢山の生徒と触れ合うことができ、障害があっても頑張っている姿を見ると、自分も元気を貰う事ができるので、この仕事に就いて良かったと思っています。

## 2 保護者に関すること

- (1) 保護者との安心感・信頼感のある関係が築けたこと 21人  
○保護者との信頼関係が、少しずつ構築できてきたこと。  
○ケアや日常の会話の中から、保護者と信頼関係を築き、担任の言いにくいことも看護師から話す聞き入れてくれることもあり、やりがいを感じる。  
○「子供を安心して送り出せる」「保健室にあれば何とかしてくれる」など、信用してあずけてくれる環境が出きた時。(もちろん話し合いを何度もしました。)

### (2) 保護者の負担が軽減されたこと 9人

○医療的ケアの対象児の保護者は、学校内で待機になっているが、私たちが配置されたことにより、少しでも負担が軽くなれば良いと思います。  
○自分がケアをすることで保護者の負担が軽減し、ケアにとでも感謝されること。ケアを受けることで子供達が楽になり、笑顔が見られる。又、変化がわかる。

### (3) 保護者の気持ちに寄り添える支援ができた時 4人

○「毎日通えるようになった」と喜ぶ母をみてよかったと思いました。保護者の方々の我が子を一生懸命に育てている姿を見て、協力できる事があれば良いと思っています。

### (4) 保護者から感謝されたとき 10人

○無事1学期が過ぎせ、保護者より“ありがとう”の声をかけていただいた時は、うれしかったです。  
○私達のケアがうけられるから学校に来ることができるという生徒さんが何人もいるので、責任は大きいですが、やりがいも感じる。保護者の方々から「こんな時どうしたら良いか」と頼られた時。

### (5) その他の自由記述

○エビデンスに基づいた手技ではなく、我流の方法でケアを実施していた保護者が、働きかけにより少しずつ変化を受け入れ、子供の健康状態の改善がみられた時。介助導尿を、実施者である保護者にすべてまかせっきりだった生徒が、働きかけにより少しずつ自分でできるようになった時。保護者から感謝の言葉やねぎらいの声かけをいただいた時。

## 3 看護師の職務に関すること(病院との違いなど)

- (1) 勤務・雇用形態等に関すること 15人

○仕事と家庭を無理なく両立していける点では、良い職場だと思う。時間にゆとりがあるため（9時～15時の勤務）、家庭の事も無理なく行える事。

○自分1人でみているので、自分の判断、経験がいかせる。子供たちの初めてできた瞬間にたずさわれたり、笑顔、必要としてくれる姿に感動や、よろこびをかんじて毎回勤務しています。

## **(2) 学校と病院と違い等に関する事**

**55人**

○子供の成長を見届けることができる（病院の看護は一時だが学校では長い月でみられる）。

○継続して、一人の子供を見られる事。

○児童・生徒たちの成長の一部に、たずさわることができること。じっくりと児童・生徒と向き合えること

○卒業まで数年にわたり同じ子どもと関われるので、成長を感じることができる。

## **(3) 病院では、見えなかった子どもの成長**

**23人**

○児童に声をかけて、目が合ったり、笑顔が見られるとき。小児科で仕事をしていた時に接していた児童に、学校で再会し、毎日の成長がみられること。病気があっても、体が大きくなったり、症状が徐々に軽減していく様子を見ると、子供が成長しているのだと実感できること。

○病院で看護師と患者として関わってきた時には見えなかった、家庭に帰ってからの保護者の方のご苦労とか地域や社会の支援など知ることができた。

## **(4) 相談活動に関する事**

**7人**

○学校の先生やその身内の方の病気の事で相談を受け、アドバイスがいい方向へ向った時。子どもの母親からの相談も、上記に同じ。少しでも、心のケアになればとの思いです。

## **(5) その他の自由記述**

### **4 医療的ケアへの対応に関する事**

#### **(1) 医療的ケアによる改善に関する事**

**10人**

○経口摂取が出来ないと思われた児童が、先生・親・看護師の協力で、口から食べられる様になった事。口からは1人では食べられない生徒だが、頻回な吸引により、どうにか食べる事を味わって、口から食べられている。食べた後にみせる笑顔で、とてもすくわれている。

○現在水分補給を1日1回施行していますが、以前は便秘で困っていたとのことでしたが、水分補給開始してから便秘が治ったと言われ、実施していることに対する成果が出たことはよかったと思う。

#### **(2) 安心・安全な医療的ケアに関する事**

**45人**

○その子に応じた手技により、効果的にケアが行えた時。緊張が強い子が慣れてくると、緊張を解いてくれるのが分かる時。その表情によって、その子の気持ちが理解できた時。など

○児童がつかうような表情の時、申請された医ケアをすることにより、表情が変わった時、うれしく思います。

### **5 教育に関する事・教員（担任）等との連携に関する事**

**43人**

○単元ごとに目標を決め、毎日成長していく様子が見られるのは、学校ならではの事です。最初は、重心的に何が出来るのだろうかと思っていたのですが、小さな可能性を見のがさず、指導される先生方と、それに答えて心も身体も成長して行く様に、毎日勉強させられています。

○たとえ重度の障害があっても、子どもとして、同じように学校での教育が受けられる事は素晴らしいと思った。各々障害の程度は違っても、一人の人間として大切に接して、愛情ある授業をしようと一生けん命な担任、その他関係者の方々に毎日感動をいただいています。今までの職歴（病院、医院、保健所、保育園）では経験できなかった様な充実感があります。

### **6 コミュニケーションに関する事**

**30人**

○毎日、児童に接する事で、今迄、反応のなかった児童が笑顔を見せてくれる様になったり、自分自身も表情を読みとる事ができる様になり、良かった。うれしく思います。

○子供1人1人のちょっとした表情で気持ちが通じ合えること。自分の子供にもやさしくなれた気がした。「生まれてきてくれてありがとう」と感じる。

### **7 在宅ケアに関する事**

**5人**

○病院を退院してからの子供の様子を知る事ができ、又在宅での医療ケアの必要性など実際の問題点、工夫する事など勉強になる。

### **8 早期発見・早期対応に関する事**

**18人**

○言葉では表現できない生徒の、いつもとは違うささいなことに気づき、病気の早期発見、早期対応ができたことがあった。

○体調の変化の早期発見、早期対応により、大きく体調をくずすことなく登校できているとき。チームで取り組むことで、大きな事故に至らず防げたとき。

## 9 やりがい全般について（詳細は、資料参照）

### Ⅱ やりがいを感じていないという回答から

(1) 特になしという回答 12人

(2) 雇用に関することから 18人

○看護師として職務のやりがいはあまり感じないが、子供たちと接することは楽しい。正規職員として採用され、教育の現場に積極的に介入し、子供個々の教育プランを共に考え、実施・評価までできたら、やりがいが増すと思う。あくまで「医療的ケア」の技術の提供にとどまる雇用が多く、教育の現場でも「看護師は点で活用する存在」として意識づけられているように思えてならない。

(3) 職務の内容に関するところ 25人

○学校で働き、看護師の仕事を軽んじて思われる傾向にある。やりがいはありません。

○保護者からは看護師さんがいるから助かると言われるが、どのような看護師でも同じだと思えるので…。

○単純なケア一しかしてないので、あまり、やりがいは感じない。

(4) 勤務経験の浅い看護師から 8人

○今年の4月からの勤務なので、仕事を覚えるのが精一杯で、やりがいを感じるまで行ってないです。子供の笑顔をみれて、いやされます。

(5) 学校運営上に関するところ 5人

○H16から3年間くらいはやりがいを感じていたが、管理職によって、こうもやる気を失わせられるのかという扱いをうけ、今は事故をおこさぬよう必要最小限の提案をして子どものために働いています。

(6) その他の自由記述から

○今まで経験した事のない仕事をする時、いつも勉強になる。学校での勤務もそれと同じ。やりがいは今のところ、特別には感じていない。

### <コメント：良かったこと・やりがい>

「やりがい」について、その記述からは、看護師自身が看護師としてどのような看護をやりたいのか、目指しているのか、ということで大きく2つに分けられるのではないかと考える。それは、病気の治療や手術など急性期における治療の一環としての看護と、医療を伴いながら生活をされる方に寄り添う看護の違いであり、北住（2011年）が述べている「治す」医療と「支える」医療の違いに通じている。

看護行為としては簡易なケアが多いため、その繰り返しの単純さゆえにやりがいを感じない看護師もいれば、その繰り返しの中で児童・生徒の成長を周りの人たちと共感的に喜びに感じる看護師もいることが分かる。

一方で、一緒に働く教員の看護師に対する関わり方によっても、看護師の働く意欲に大きく影響を与えていることも合明らかである。吸引など処置が必要なときだけ看護師を呼んで対応してもらったり、子どもを間にしたコミュニケーションが取れていない、希薄な関係が「看護師の仕事を軽んじている」「単純なケア一しかしていいないので、あまりやりがいは感じない」など、仕事に対する否定的な感情につながっていることがわかる。

そうした中、学校という組織の中で多職種によるチームアプローチとして成熟してきた事例も紹介されている。担任、看護師、主治医、理学療法士、保護者と連携して、自己導尿の自立に向けて取り組んだ事例である。仕事を始めた当初、「処置屋でしかないのだろうか…」と悩んでいた看護師が、チームアプローチで生徒の成長に関わり、「私の人生観を変えているほどの学びとやりがいになった」という経験が述べられていた。

児童・生徒の成長のためにと言う一つの目標を設け、各専門職がお互いに専門性を認め、共有し合い取り組む中で成熟したチームアプローチが形成されることをこの事例から学ぶことができた。また、「子どもの変化や成長発達がみられたこと。成長の過程が見られること・関わること。」子どもの笑顔が見られるので、がんばれる・がんばろうと思う・いやされる。」との学校における主人公である児童生徒自身に多くの看護師が触れていることに、学校は傾注し、課題改善の手がかりとすることが求められている。

今回、「やりがい」について、率直に多様な意見を寄せていただいた。いろいろな思いを持って全国で看護師が働いている事実を、看護師の方々に読んでもらうことがとても大切であると考え。学校で働く看護師という役割やイメージを共有し、学校の中で教育職と協働した新たな学校作りが進むことを期待している。

## V 看護師・個人用アンケート調査結果 自由記述総覧

自由記述については、同じような回答は、数量化した。また、項目毎に分類した上で、できるだけ、原文を読んでいただけるようにしている。

### 問1 医療的ケアを実施するに当たって、看護師として留意していることは、どんなことですか。

#### 1 安全・確実な医療的ケア

93人

##### 【主な内容・事項】

- 病院などの医療体制の整ったところでのケアではないため、特に安全に実施すること。
- 医療的ケアという医行為を病院とは異なる環境で、安全・適切に遂行されるようにしている。
- 安全に行えるように手順を守ること。
- 児童のその日の体調を確認した上で、医ケアに当たる。
- 医師がいない中で行うので、医療的ケアを安全に、的確に、確実に慎重に行う。
- 安全で優しいケアを行うことで、安心につなげる。ケアの実施に際し、児童に行うケアについて話し、道具を見せて、聞かせて、できるだけ納得をした上で行う。
- 安全、安楽、安心できる看護技術を提供する。
- 児童・生徒の安全と安心を第一に、不安感を与えないように常に声かけしながらケアに当たっています。
- 安全な実施を最優先とする。全ての行為は言葉かけをし、安心感を持たせられる様にする。
- 法律に順守しているかいなか。(医師がいない事の不安)安全に、事故なく(自身の行為)行ない得るか。
- 安全、安楽。手技の統一(適確な処置がスムーズに行える、そして統一されてること)。
- 医療ミスがおきない様、留意する。(二人で確認;ダブルチェック)。
- 個々の手順の違いをまちがわれない様にする。(親により、大切な部分がちがう)。
- 安全に実施できる環境、体制、実施者の判断力の安定、正確な事実事由に対するの適応性等を、整えること
- 日々の安定した健康状態を把握して、異変に対応できる感度を養うよう心がけている。
- 毎朝の健康観察で異常の前兆に気づき、迅速な処置をする。医療的ケアの安全管理として、担当者が、事故がなくできるように関係者と綿密に連携する。記録を確実にして、整理して活用する。→課題については看護師間で話し合いをする。
- 確認をしっかりし、安全にケアが出きるようにする。
- 主治医が指示書をだしているの、それに基づいて仕事をしているが、拡大解釈にならないように、何かあれば看護師、担任、医ケア担当教諭に相談して行っています。内服薬を忘れたり、変更する時に間違わないように注意して行っています

#### 2 安全確保のためのマニュアルの徹底

50人

##### 【主な内容・事項】

- 主治医よりの医療的ケア指示書内容のケアのみを行う。保護者からの口答依頼でのケアは引き受けない。
- マニュアル通りにケアをおこなうことです。「このくらいなら…」とか、判断しようとしません。
- マニュアルに沿って正確にケアを実施すること。マニュアルからはずれた場合は、基本は保護者。
- マニュアルにそったケアに基づきながらも、清潔、不潔の区別ははっきりさせる。感染予防の為、手洗いの徹底(インフルエンザなどの時期はマスクの着用)。
- マニュアルの作成、それに基づいてケアのチェック。
- 指示書・マニュアルに沿って実施し、インシデント、アクシデントを起こさないように注意している
- 医療的ケアのマニュアルに沿って実施するのが第一ではあるが、その中で有効な方法を安全に実施する。
- 統一した手順で行い、体調に合わせた変更は行わない。問題が起きた場合は、看護師は自己判断せず、保護者や主治医、指導医に相談し、学校での対応を決定する。
- 指示通りのケアをする。児童・生徒の体調を十分把握する。日常的に緊急事態を想定して対応を考えておく。教員の手技をチェックする。疑問に感じた事はすぐに指導医に確認する。
- 指示書・依頼書にもとづいて、個別性に合わせた対応を行っていく。安全に学校での生活を送れるよう配慮しながらケアをする。

- 正確に実施できること。決められている範囲内での実施
- 日常の観察をおこたらない。わずかな変化を察知する。不安感を与えない様に声かけを行っている。当校は、保護者の手技でケアを行う様になっているので、個別マニュアルにそって、間違いのない様に注意している。
- 主治医、保護者からの指示・依頼に基づき、個々のやり方に従った方法で、おこなうようにしている。個々の特有の対応に留意する。異常に気付くことができるよう観察する。情報をチーム内で共有する。
- ケア対象児に事故がなく、安全にケアが行われるように心がけている。ケア対象児の情報や状況把握を皆で共有する事で、統一した適切なケアが行われるように努めている。ヒヤリハットを作成し、分析をして、同じミスを防ぐよう気をつけている。医療的ケアの研修会になるべく参加して、新たな知識、正しい知識を身につけるようにしている。指示書やマニュアルの範囲のケアであっても、ケア児の今の状態をしっかりとアセスメントして、その時に合った関わり方をしたいと考えている。
- 事故を起こさない。(マニュアル作成にあたって) 個性を生かす 起こりうる変化への対応策 必要に応じた評価、変更 担当教員と児童生徒に対しての情報の共有と共通理解。看護師間の児童生徒に対しての情報の共有と共通理解。
- 滅菌操作などでケアをする時は、清潔操作で行い、感染予防する。1つ1つのケアに事故がおきない様、安全に気をつける。注入時、接続する時、注入物や内服に間違いがないか確認し、ミスを防ぐ。
- 安全にケアが行えること。(医師のいない現場なため、吸引、経管注入、一つ一つの行為に、安全性を配慮)
- 子供が楽に学校生活を送れる様、ケアのタイミングの考配。周囲の教員との協働。(養教、担任教員らと常に情報を共有し、連絡はこまめにとる様にしている) 保護者との関係。体調の変化。(何かいつもと違った変化があれば、保護者への伝達。又、長期的に見て、状態の悪化に伴い、例えば気切の勧めなどの介入) 緊急事態をおこさないためのケア。(起こりうる緊急事態は、常に予測し、そうならないためのケアを心がけています)

### 3 事故の予防・防止

30人

#### 【主な内容・事項】

- 細かいミス等おこし、事故をおこさない様、一つ一つのケアを確認して行う。
- 起こりうる危険の予測をし、予防すること。ふり返り。(看護師4名のため、同じ対応ができるように)
- 医療事故を起こさないように慎重にケアを行うこと。
- ヒヤリハット (これまでの) 情報の確認。
- ヒヤリハットをしない。(注入物をまちがえない、注入物の滴下数をまちがえない)。
- インシデント・アクシデントについては分掌で報告し、学校としての対策を講じている。
- 生徒それぞれの手順を守ること。必ず声をかけること。数値だけでなく全体を考える。一人一人のケアについて、ミスをしないこと。小さな変化も見逃さないこと。
- 事故予防のための名前や持ち物の確認
- ミスのないようにする (信頼関係に係わる)。いつもと違う様子 (異変) に早く気がつく。病院ではないが、看護師としての専門性はしっかり持つ (家庭での方法や、生活大事にケアを行う。必要時は指導)。
- 観察 (目で見て、触れて) し、異常を早期に発見する。名前の確認を何度も行なう。
- 実施する児童、生徒の確認。ケアをする前の手指の消毒 (手洗い)。マニュアル通りに実施する。バイタルチェックにて状態の把握。
- ケアミスがない様、必ず氏名を処置前と直前に確認する。坐薬など挿入する時、内服は基本として他の看護師にも確認してもらう。

### 4 緊急時の対応に関する事

38人

#### 【主な内容・記述】

- 緊急時を想定し、保護者や主治医と緊急時の対応の仕方を決めておく。
- 緊急対応へのすばやい対応、又それに対応できる知識の勉強。緊急時対応の仕方。(設備不備、人員不備)
- 緊急対応時は、担任と養護教諭と協力しながら、安全に迅速に対応すること。(早期発見)
- 生徒さんそれぞれの病状や観察ポイントの把握。家でどのように過ごしていたか、毎日、保護者との連絡 (チェックカード利用) をし、いつもと違う様子を早く発見できるようにする。
- 緊急時の個別対応マニュアルを把握しておく
- 健康状態をアセスメントして異常の早期発見、危険性の予測を行い、教員と情報を共有すること。

- 子どもの状況に応じた臨機応変な処置。
- 子どもの変化・異常の早期発見
- 日常的に児童・生徒にかかわり、実態の把握につとめ、緊急時の対応がスムーズに行える様にしている。

## 5 感染予防・防止に関すること

26人

### 【主な内容・事項】

- 感染防止（手洗い等）。 ○ケアの際は、清潔操作など基本を忘れずに！
- 清潔操作（手洗いの徹底・手袋の使用等）。 ○衛生面の管理
- 感染予防（ケアのあとには手を洗う、吸引の時や導尿の時には手袋を使うなど）。
- 医ケアの前後に手洗いをし、感染予防、感染の媒介とにならないように注意している。

## 6 授業に関すること

60人

### 【主な内容・事項】

- 学校生活（授業・行事・活動など）が他の友達、同級と一緒に過ごすことができる様に、ケアの時間や方法を検討すること。医療ケア生徒の学級の動き、担任の先生の教育方針、学部での考え方や方針、学校全体の動きなどを心に止めながらケアを行っている。
- ケアを実施する場が、医療機関ではなく教育機関であるという事を常に意識しています。児童生徒の体調を整えることは大切ですが、そのことと同時に、出来るだけ学習の妨げにならないように、ケアのタイミングやケアを実施する場所について常に教諭とコミュニケーションをとり、ケアを実施しています。
- 看護師が主ではなく、先生方が主にケアをしてもらい、その他、看護師しかできない業務のみに先生とともに施行する。・学校指導が主であり、授業が円滑に安全にできるように。
- 学校という教育の場なので医ケアが支障にならないよう、授業の合間にケアを入れるよう心がけている。
- 学校の中でのケアであるので、主体は学校生活と思っている。授業が円滑にすすむよう、介入時間は短い中でも、健康管理、観察、情報入手ができるように留意している。
- 教育の場であることを前提に、生徒の学習・体験を保障したい。教育と医療を連動させることを考える。教員と看護師の目標を一つにした考え方をもつ。看護師として教育に携わる方法と意義について考える。
- 授業の流れを大切にす。場所、時間は行事によって変わるので確認する。
- 医ケア児にとっての最善の教育が受けられるようにする。
- 授業を中心に、必要時のみの対応をとるようにしている。
- 教員がスムーズに授業が行えるよう支援すること。（医療的ケアの手順等指導を含む）
- 主役は子ども達と教員なので、看護師は教育のお手伝いというスタンスで、学習の邪魔にならないように気をつけている。学習がスムーズに行えるよう配慮（学習中に吸引しなくてもいいように、事前に吸引しておく）
- 子供たちが、安心して楽しく授業、学校活動に参加できる
- 学校の日課に配慮し、ケアにあたること。朝、子供達に何らかの変化がないか観察すること。
- ケアを受けていない子供に対しても、活動・授業の妨げにならないようにしたい。
- 子供の体が楽であること、そして学習ができること。○学習ができる様に、時間の協力（配分）をする。
- 授業や担任の先生との時間を優先する。ニックネームでなく、名前を呼ぶようにしている。（○○さん、○○くんなど）（ただし、ニックネームの方が反応の良い子は臨機応変に）ケアをする時はできるだけ短時間で効率よくできるように工夫。（授業などの妨げにならない様に）
- 教員が教育活動を安心して行えるようサポートする。
- 学校では授業のさまたげにならないように、授業前後に処置をすませ、授業中、どうしても吸引が必要な時だけ、すばやく、授業がとまってしまうないように気をつけながら処置をする。
- 学校での学習の妨げにならないようにする。（ケアに関しても朝の会等につながらないように計画する）。
- 授業にいっしょに入っているが、できるだけ活動のさまたげにならない様、タイミングをみてケアを行っている。職員の一人として授業がスムーズに進行できるよう手伝っている。
- 対象児の人格の尊重。児童・生徒に対する教育的効果。
- 授業への取りくみ前の観察
- 授業中はできるだけ見守っている。チューブ類を常に安全かどうか、確認する。栄養注入中は、適切な速さかどうか、まわりの教員たちにも声かけをして、見てもらう。
- 学習のさまたげにならないよう、ある程度計画的にケアを実施する。効果的なケアを実施するため、先生方と協力しながら行う。（例えば吸引前の排痰介助やドレナージなど）子供達の意味や希望を尊重する。

○病院と異なり、教育の場でのケアを行う為、なるべく、学習の支障にならないように配慮しながら、かつ必要なケアをしっかりと行う。

## 7 医療的ケアに関すること（医療的ケアの実施に当たって留意していること）

35人

### 【主な内容・事項】

- 教育を受ける目的で学校に来ているので、導尿等、時間の確認ができる事は、年度始めに打ち合せを担当と行う。母親に一寸でも近いソフトな対応、先ず、友達のように話しかける。受持の先生とのコミュニケーションを密にする。経験に驕らず、栄養チューブの挿入は確実にチューブの先端の胃部目的部位にある事を確かめ（胃液吸引はなるべくせず、エアーの音を熟知して置く）一人一人の親からの希望を守り栄養注入を行う。注入終了後も気をゆるめず、嘔吐に注意。チューブはゆっくり抜いてやり、頑張ってくれた事をほめてやり、協力してくれた事をありがとうと云う
- ケアを実施する場所が、環境の整っている病院ではないため、代用できるものを利用し、環境を整える。職員全てが知識を持っているわけではない為、関係職員には理解できる資料等を作成し、共通理解を図る。ケアの行い方も病院でのやり方と、保護者のやり方は違うため、保護者に教えていただき、それに添って行うようにしている。保護者との連絡はできるだけ、養護教諭、担任を通して行う。あくまで教育の中で（医療の）ケアを行っているということを忘れないように心がけている。依頼があった場合、管理職とも相談し、やれないことはやれないと断わる医師の指示書の重視（面接により確認）。
- 健康状態の把握 医療ケアグッズの（吸引器が正しく動く、使えるか）確認 注入量・注入内容・注入時間の確認（取り間違いのないように） 吸引物の確認（出血・性状）報告。
- 学校内でのケア実施範囲をしっかりと認識する事。
- 生徒の意思を尊重しケアを行う。
- 痰上昇時に気道閉塞を起こさない様に、適切に吸引を行う。痰の性状確認し、感染の有無の観察。胃ろう周囲の皮膚やボタンの観察。オムツ交換時の皮膚の観察。表情や健康状態の観察と体温調整。朝、母親からの状態引きつぎ。経管栄養が安全、適切に注入されているかの確認。・安全にマニュアルにそっておこなう。
- 清潔に安全に確実に実施する。基本を忘れずにできるだけ忠実に。子どもの体調をみてケアする。
- ミルク投与、投薬、検温、記録など 投薬量、ミルク量の確認など。
- 児童・生徒の状態（体温、顔色、表情、SPO2値等）。医療的ケアの手技、手順。
- （導尿施行にあたり）プライバシーの保護 清潔操作の実施観察（児の様子、尿の性状etc）安全、安楽に施行できるように気をつける。（気管切開管理にあたり）
- 気管切開部の周囲の皮膚の観察 異常の早期発見に努める（バイタルサイン）（痰の性状）急変時に対応できるように、呼吸器の準備を行う。・医療的ケアとしての範囲をこえたことを原則としては行わない。同じケアであっても確認、確実に実行し、当然ながらミスをしないう注意する。
- 注入：注入量、注入物、注入速度など。与薬：薬の種類、包数、与薬時間などー準備から実施まで教員と協力し、必要時ダブルチェックを行う。吸引：チューブの挿入部位、挿入の長さなど、個別性を十分に把握し行う。清潔操作はもちろん教員と協力し、苦痛を最小限におさえる。導尿：清潔操作をしっかりと行い、感染予防につとめる。
- ケア実施前の確認（体調、バイタル、薬、自宅又は病棟での状態など）。
- バイタルチェック 吸入（薬液含む）吸引（適宜）経管栄養（鼻腔・胃瘻）環境整備（湿度・温度）
- 摂食指導・指示書で指示された医ケアを指示どおりに間違いなく行うこと。手技を基本に忠実に行うこと（清潔操作等）。ケアのミスや児童生徒の苦痛がないよう努めている。ケアを実施する際には児童生徒と教員に声かけして行うようにしている。またケアの状況なども適宜、教員に報告している。
- 導尿・経管栄養（胃ろう）、補水経管栄養（鼻腔）、補水・口腔内の吸引気管切開部からの吸引気管切開部の衛生管理
- 経管栄養の滴下速度、時間。児童の健康状態。
- ケース会や校内委員会等で児童生徒の健康管理について意見を求められた時には、看護師として専門の視点から意見するよう留意している。
- 短時間ですませるようにする。
- 医ケア児の情報を担任と共有し、コミュニケーションをとることで正確な情報を元に医療的ケアを行う。
- 本校では内服の介助・発作時の坐薬の挿入・アレルギー症状時の点眼などの医療的ケアが大半である。生徒名と薬品名の確認、状態の観察と安全の確保。発作時には、生徒の安全の確保と周囲への配慮、状

態観察、援助の依頼を行う。

- 吸引、導尿、経管、経腸栄養介助と管理。気切部の管理。脱気。その際、その日の児童、生徒の状況を把握できるよう、登校時のバイタルや、気管チューブ、胃ろう、レビンチューブの状況を必ず観察し、保護者からも情報を聞く（睡眠、排便、呼吸状況…痰の量など）気管切開部、胃ろう部のカテーテルの自己抜去防止
- バイタルサインチェック（状態観察）
- 内服薬、注入物の確認（Wチェック）
- 吸入（薬液含む）吸引（適宜）経管栄養（鼻腔、胃瘻）環境整備（湿度、室温）生徒によってはガーゼ交換等の処置 摂食指導 連絡帳の記載（保護者へ）
- 医ケアを実施する際、その子全体をとらえるようバイタル測定をし、異常の早期発見に努める。実施前後でいつもと違うような事があれば、その度保護者に連絡をし、説明し、了解を得る。
- 最終的には実施者責任が生じてくるので、常に緊張している。
- 児童が数名いるので、取り違えやまちがい等ないようにしている。（対象児童名や注入量など）普段とちよっとちがうなど気付けるよう意識している。（普段の状態がわかるよう）違いに気付いたら、声に出して、皆で（他の看護師や担任、養護学校教諭）確認し合っている。
- 他の組織を傷つけない様、吸引圧、チューブの挿入の長さに留意。本人に苦痛を与えない。現症状が理解できていくよう声かけをしながら行う（積み重ね）。注入時は、注入前の胃残の確認。（胃内容物がどれだけあるか、注意を要する量かどうかを見る）。注入時間に留意。薬注入時は指示を守る。感染に留意し、清潔に行う。（吸引時、気切からの吸引と、口鼻からの吸引のチューブは別々にする）（器具の消毒・煮沸水の使用）
- 経鼻チューブの確認…抜けていないか。胃ろうチューブ接続部確認
- まちがいのない様に行う。1～2回/Wなので、内容の変更の有無を必ず確認する。体調の変化に気付く事。（昨年は3～4回/Wだったので、いつもの状態がわかり易かった。）
- 命を守る。病院ではないので、ムリをさせない。生徒の体調管理に留意し、欠席をしないようにする。
- 手指衛生～重度障害児が多く感染リスクが高いため（気管内吸引、MRSA保菌者）
- 清潔な操作
- 気管内吸引時の清潔操作
- 安全に清潔操作で、依頼されている看護サービスを確実に行うこと。（導尿時の清潔操作）。
- 環境整備（温度・湿度）（呼吸器を装着している児童がいるので、酸素飽和度が低い（s pO<sub>2</sub> 75%前後）児童も） ○安全に環境を整える ○環境整備（気温、湿度）（気切の子どもがいる教室）

## 8 健康観察・健康管理に関すること

36人

### 【主な内容・事項】

- その日の様子を担任と共に観察し、登校から下校までの経過をみていくこと。1人1人の児童、生徒の状態、状況に応じた的確な判断をし、担任に伝えること。担任が安全に医ケアができていないか、を助言すること。
- 医師不在の中で看護師が責任を持って安全に医療的ケアを実施するために健康観察に重点を置いている。特に登校時の健康観察は保護者不在で医療的ケアが実施できる状態か「受け入れ判断基準」を作成し、それに則して対応している。基準に該当しない時は保護者に対応を依頼している。・まず、全体的に顔色、機嫌等の観察。どんな姿勢でケアを実施するか。日常的にどんな姿勢をとっているか。
- 普段の体調と比べ、小さな変化も見逃さないよう観察をすること。
- 一般状態の観察（先生方からの状況、情報）をする。時に呼吸状態（重症児）観察、
- 生徒の健康状態を把握し、毎朝チェックする（保護者の話をよく聞く）。
- 全身状態の観察～一度体調をくずすと回復するまで時間がかかることが多いため、気になる点は早めに報告している。投薬をまちがえないように。
- 対象児童生徒の毎日の健康観察と体調管理
- 基本的に医療的ケアは、通常の状態の上で実施するものなので、健康観察においては、しっかり観察しなければならないと思う。教員と看護師が同じ視点で児童・生徒を見ることが大事だと思う
- 経管栄養（胃ろう、FDチューブなど）逆流やチューブ管理などの分泌物の状態など、観察しながら実施している。呼吸管理、（痰の逆流、喉の状態、排痰の状況、誤えんなど）注入中の観察 吸引施行のタイミング

- 児童の健康管理と体調変化の把握。 医ケアの安全的なケアの実施と手技の確認(保護者や看護師間で)。
- ケア時の児の状態観察
- 全体の身体状況の把握
- 個々の健康状態の把握、発育状況の把握。感染の媒体にならないこと。家庭、家族の状況の把握。上記を考慮したサポート(ケアの実施)。
- 教師との人間関係を築き上げる能力、環境適応。(学校と病院の違い、仍ち、厚生省と文部省の違い) 対生徒・児童の健康・安全確認や配慮。
- 健康観察時にバイタルサインだけでなく、睡眠、排便状況、聴診、顔色、排痰の様子、手足の皮膚温、発作の有無等チェックする。主治医の指示を守る。児童・生徒の生命を守る。

## 9 物品の管理。チェックに関すること

15人

### 【主な内容・事項】

- 医療的ケアに使用する物品のチェック～破損の有無、衛生状態など。
- 名前の確認と物品が本人のものであるか再度確認。
  - 医療機器・器具、必要物品のチェックをきちんとする。
- 医療機器を使用する場合には、設定を確認。主治医の指示どおりのケアを把握
- 常に医療機器や必要物品をチェックしていつでもケアを実施できるよう準備をしている。ケア実施時には感染予防のためケア前後の手洗いや器具の取り扱い、排泄物の後始末には気をつけるようにしている
- 必ず記名する。(ケアグッズ、イリゲーターシリンジ、胃ろうチューブ、薬)。

## 10 学校看護師としての基本的な姿勢に関すること

30人

### 【主な内容・事項】

- 看護師が1人しかいないため、ケア中は声に出し確認、担任と確認できるところは担任といっしょにダブルチェックをしてミスを防ぐようにしている。学校でできる限りにはなるが、清潔操作を心がけ、ケアの前後や生徒に関わる時は手洗い・うがいを行っている。ケア等を1人で判断に悩むときは、養護教諭や医療的ケア担当教員(担任以外の教員)に相談するようにしている。
- 病院の看護師ではないという認識。基本に忠実に実施する。確認し、できる事、できない事を把握する事。担任にその子の看護判断を伝え、注意点等説明する。又、担任とその状況について意見交換し、異状の早期発見に努めるという事を確認する事。⇔NSを呼ぶ判断、担任に自覚を持ってもらう事を意図しているやっている。
- 毎日緊張感をもって仕事をする。3回確認、又は、教員と確認して間違わない。学校に来たら、家庭のことは忘れて、命をかけて仕事をする。母親のつもりになって、1人1人に愛情をそそぐ。
- 嫌いな処置をされる子供の立場を考え、励ます。医療現場ではない為、主治医の指示、範囲外のケアは実施しない。引き受けない。ケア児に対し、看護師として許されているケアと、そうでないケアを(やってはいけない・認められてない)常に考えて行動する。処置を行う時、必ず担当の先生に必要性を分ってもらい、指示をもらってから、処置をする様にしているが、近くにいない、連絡とりにくい時もあり、困る事もある。
- 看護師である立場が、保護者に対して威圧的にとられないような提案や質問をするように、気をつけている。
- 医療的ケア対象児の一日の学習内容と場所を朝のうちに担任教諭に確認した上で、巡回している。緊急時を除いては学習の妨げにならないよう健康状態の観察やケアの実施をしている。教室を離れる時には看護師の所在を教員に伝えるようにしている。数ヶ所の教室を巡回するので、手洗いやマスク着用にて感染症の拡大を最小限に努めるようにしている。ひとり看護師のため、ケア実施中に他児の状態が変わったりすることがあるので、
- 新しい知識と技術を身につける。最新医療の情報収集
- プライバシーの保護。
- H14年に初めて特別支援学校に、看護師を配置した年から勤務している為、過信や慢心しない様心がけている。
- 余裕をもって出勤し、仕事に備える。・判断力を養う。
- 病児と看ない。児童・生徒と仲良くなること。・常に明るく、笑顔で、優しく接する。・元気に明るく子供達に接すること。児童・生徒をほめる。ケアごとの子供に対する声かけを必ず行うようにしている。
- 実施者たるもの、体調が安定してこそ、医ケアの担当になれるので…視・聴・臭覚の異変に留意(イン

シデントがおきやすいので)。

- 保護者のこれまでの努力を認める、ねぎらう。
- 気づき（普段とくらべてどうか?）。子どもの目線で行為を行う。学校生活を妨げない。
- 観察力（少し変化を見分ける力）。判断力（その場の判断で症状を悪化させてしまうこともある）。指導力（教員に対して説明を行わなければならないこともある、児童生徒・保護者に対しても説明が必要である）。
- 本校は、複数の看護師が配置されているので、効果的に業務を遂行できるようにタイムスケジュールの作成と声かけ等でケアの対応をしている。ケアの実施中に周囲の人（児童生徒、保護者、教員、など）が不安にならない様に技術の質を保てるようにする。
- 場所が変わっても、基本はいっしょという意識。
- 病院に勤めていた時の常識を捨てる（学校は特殊な社会。病院での縦割りの感覚は通用しない）
- 生徒さん1人1人が出しているサインを、見のがさないようにしていること。苦しくない程度、普通にいられるくらいで、ケアを終了すること。（痰の吸引など、完全にはひききれなくても大丈夫なので…病院等ではスッキリするまでケアするので…）。色々な人間関係を気をつける。（どこでもですが…）。
- 病院でなく学校ということ。少しの変化でも気づける様に心がける。
- 病院ではなく学校で生活している児童生徒の健康管理として、出来る範囲でケアの提供にのぞんでいる。
- 子供達へ苦痛を与えてしまう行為は、最終的手段時とする。1・在宅ケアを尊重し、過度なケアをすすめない、行わない。（求められていない為）個別にケアの仕方が異なるので、その特性を理解する
- 週2回/W、火・木の勤務である為、児童・生徒の体調面の変化、いない日におきた事など聞きもらす事がない様努力している。
- 児童が安全で安心に教育場に居れて、大切な時間を有効にすごせるよう援助する事。
- 教育を受けている場（学校）であり、教育が受けれる環境作りをすること。生命をおあずかりしている、責任と観察力を怠らない。教員、保護者、医師等の連携を図り、子供達中心の学校生活がおくれるよう、1人1人の問題点や解決策をみんなで考えられるよう、報告、相談、連絡をするよう心がけている。
- 生徒の状況を見て、適切に、できるだけ生徒の苦痛の少ないように、ケアを行う。危険防止に努める。（事故のないよう、周囲に気を配る）。なるべく、授業のさまたげにならないよう、授業に生徒ができるだけ参加できるように、担任の先生と相談しあい、調整している。保護者の方に、簡潔に、学校での様子を報告し、安心していただけるように、心がけている。又、異常を見つけたら、担任を通して、保護者への連絡を速やかにとってもらようよう心がけている。
- 安心・安全に学校生活を送れるよう、保護者不在の間、体調が整えられるよう支援する。保護者の意向を尊重し、保護者、看護師間、養護教諭、教員が連携し、協同できるように支援にあたる。医ケア対象児童の教育を受ける目的を理解し、医ケアを実施する。（病院でなく、学校という教育の場）日々の生徒・保護者との対応、医療的ケア時で、疑問なことは、解決出来るよう、看護師間・養護教諭と話し合いが大切、心がける。
- 個人の実施状況や体調等の記録や書類の保管を活用しやすいよう工夫している。
- ケア依頼の電話があったら、直ちに生徒のいる場所に行くようにしている（特に気管切開をしている生徒）。

## 11 コミュニケーションに関すること

21人

### 【主な内容・事項】

- 子供たちと、あらゆる方法でコミュニケーションを図り、子供たちにとって快適で、安全、安心なケアを提供すること。子供の心に寄りそうケアであること
- ケアに対する不安や苦痛のないようコミュニケーションをとりながら、安心して学習に参加できるようにする。
- 何を伝えようとしているか、出来る範囲でコミュニケーションをはかる（手、声、体の動き）。
- 個々の子どもたちとのコミュニケーションを大切にする。声かけ
- 教師や家族との距離感（コミュニケーションを良くし、しかしなれあいにならない様に）。
- コミュニケーション（保護者、担任、養護教諭、児童）を大切にする。
- 保護者とのコミュニケーションを大切にする。
- 教員との協働とコミュニケーション。
- 児童・生徒、保護者、先生方とコミュニケーションを密にとり、信頼関係を築く。

- ケアがスムーズに行える様、保護者、担任、担当の先生、養護教諭とコミュニケーションを図り、情報交換など十分に行う事。(ケアのチーム作りをする事で、何があっても生徒を守るという体制にする。)
- 安心してケアを受けられるよう、声かけなどのコミュニケーションをとりながら実施しています。上記同様に日頃からのケア以外でのコミュニケーションも大切にしています。

## 1 2 障害に携いての理解

7人

### 【主な内容・事項】

- 障害児の特徴や注意する点を勉強中です。
- 生徒の病名に対する知識をもつ。
- 基本的医学的知識をもってケアをする。

## 1 3 保護者とのつながり・家族の理解等に関する事

39人

### 【主な内容・事項】

- 学校の中での医療的ケアなので、保護者との情報交換を十分に行うようにしている。医療的ケアは、私たちのケアの方法をおしつけるのではなく、保護者の方法、プラス自分たちの技術・知識で行うようにしている。
- 病院ではないので、基本的に異常とかいつもとちがうと思ったら、早めに保護者に連絡するようにしたい(学校に登校できる状態の児童のケアを実施しているということを忘れないようにしたいと思っている)。
- 保護者が家庭において実施しているケア(内容)の理解と、保護者の望むケア、学校教育に沿ったケアの実施・ケア児の家族の心情を察し、尊敬の意をもつ。
- 家庭で行っている医ケアの手技を尊重する。
- 保護者の意見・話をよくきく。保護者がどんな方法で実施し、どんなことを学校側に望んでいるか。
- 保護者との信頼関係
- 保護者とコミュニケーションを図り、信頼関係を保っていくこと。・保護者と良好な関係の構築。
- 家族との連絡を細やかに行なう(不満、誤解がおきない様)
- それぞれの手技。(各家庭によって様緊急扱いのきりかえ条件の把握)
- 保護者さんの気持ちをくみ取る事(子供達と大切に接する、個人を尊重する)。
- 親と個人的に親しくならない。どの親に対しても、同じ態度で接する。
- 保護者への状態説明時には、不安が増さないように配慮し、必要時には担任を通して連絡をとる
- 保護者の安心を第一に信頼関係を保つため、コミュニケーションを(記録も含め)とる。
- 家で母が行なっているように、学校でも継続する。各家庭でやり方がちがうので保護者から教えてもらう
- 医療不信を持つ保護者に対しては、特にあいさつなどで、話しかけられそうなタイミングを計って声をかける。
- 家族が変わって行く医行為であることから、家族の思いや技術を大切にす。技術面では家族に近づけるような方法を取り入れる。
- 保護者の思いや方法を尊重した児童・生徒へのかかわり。
- 家族が自宅で実施されている手順にのっとり、基本を大切に実施。
- 保護者の手技等を尊重し、看護師としての専門性も生かしながらケアをしている。

## 1 4 教員との連携・協働に関する事

45人

### 【主な内容・事項】

- 教員との連携を大事に考えているが、養護教諭が担っているコーディネーターを経て、情報交換をするようにしている。→チームでの医ケアをめざしている！！
- 報告・連絡・相談の徹底。
- 管理職(学校全体)の理解を得る。(報告・連絡・相談)必要に応じ、主治医との連携を図る。看護師としてのスキルアップ(研修への参加等)を図る。
- 必要な場合は、管理職や主治医に相談し、助言を求める。
- 保護者、担任等、看護師、コミュニケーション・情報交換行いながら、信頼関係を築く。(トラブルは、生徒へも影響しかねない)。
- 保護者、担任、保健主事、養護教諭との連携。
- 不明なことはスタッフ間、養護教諭の先生と話し合い、ケアを行っている。

- 個々の児童、生徒の様子を養護教諭に報告し、助言をいただくこと。
- 担任との連携・価値感の共有。
- 保護者、担任、養護教諭と連携をとり、情報を共有する。情報収集（健康面以外の情報は入りにくい）。
- 担当教諭や養護教諭との連携をとり、児童生徒の共通理解の基、一貫したケアが出来る様に心掛けています。
- 教師との連絡、相談報告・教師、養教等、情報交換のためのコミュニケーションをもつようにしている。
- いつもと違った状態、様子の時は、担任、保護者との連絡を密にする。また、学校行事等で時間変更をする場合も調整に応じる。
- 自分がケアをするだけでなく、子供がどこの場面（家庭では保護者、学校では教員）でも、安全・安楽に医ケアを受けられ、日々を暮らせるように関係の方と相談、情報交換、又、指導をしていく事。
- 安全にケアができるように細かいところの変化も見逃さないようにしている。担任と体調等について話し合い、1日の流れやケアについて相談する。 ○児童、生徒に不安なく、快適に学校生活を送れる様援助する。
- 児童・生徒にいつもと違う様子があった時は、担任を通して保護者に情報を伝える。
- 保護者・担任との連絡を密にすること。すぐに主治医と連絡をとれる体制をとっておく。
- 本人の状態が普段と変わらないかの観察。少しでもおかしいと思ったら教員や保護者に確認する
- 教員の表情や態度からストレスや疲れがないか(注意力が落ちている時や、悩みのある時はサポートし、子どもにケガが起きないようにする。) ○養護教諭には常に情報を提供して協力してもらっている。
- 疑問点や不安な部分は、医ケア担当の教員に相談し、主治医の指示を仰ぐ（できるだけ早く解決する）。気付いた事は、保護者や担任へ伝える。情報を皆で共有する。先生や保護者との情報交換を密に行う
- 常にケアの児童と一緒に過ごしてはいない為、現時点で観察されることなどから、予測されることを把握して、できるだけ先生（教員）と共有できるように、教員にも伝えていく。
- 医療的ケア実施についての先生方への実技指導（研修等）。
- 養護教諭と相談しあえる関係を作っておく。養護教諭や担任教諭との頻回な意見交換。
- 保健主事、養護教諭、看護師間の連携。情報の共有。担任・保護者との信頼関係を、出来る限り保持する
- 保護者と担任が在宅での様子、学校内での活動など情報交換を行っている場に同席し、健康状態の把握に努めている。内容については、養護教諭に報告・相談し、アドバイスを受ける。

## 15 看護師同士の連携・協働に関すること

10人

### 【主な内容・事項】

- 看護師2名交替勤務になっている為、報告忘れのないよう、しっかり申し送りを行う。(生徒の状態お互い共通理解する。)・他の看護師とカンファレンスをこまめに開き、同じケアが行えるようにする。
- 非常勤看護師とも情報交換につとめ、課題を共有する。
- 看護師とのチームワーク。
- 少しでも変だと思ふ事があれば、すぐに、複数の看護師又は養教や担任と相談する。特に、看護師間の情報の共有化。一看護日誌の活用。養教の先生方との連絡帳の活用。
- 主治医の指示に基づき、適切な医療的ケアが行えるよう、看護師どうしで相談している。または、保護者と確認のもと行う。
- 看護師間の意見・技術・行動の統一と向上目的の意見交換。
- 心配な事は、担任・同僚に必ず相談しながら行う。又、必要であれば、保護者に聞くようにしている。必ず担任の先生に報告する。

### 【その他の自由記述】

- 普段から医ケア児童の観察を怠らない。積極的に看護師が行動するという事は子どもの状態が悪いという事なので、学校においては、看護師としてあまり行動しない事がよいと思っています。
- 医療的ケアを実施する環境が教室であり、患児ではなく児童・生徒である。主治医の指示の下で看護業務を行うにあたり、クラス担任および教科担任との連携をはかり、学習課程の一環として、医療的ケアを実施している。学校管理下において、医療的ケア対象児を特別視するのではなく、可能な限り集団学習に参加させたい。ケア対象児が安全・安心に医療的ケアを受けられるよう日々研鑽に心がける。
- 専門職としての誇りは持ち続けたい。家族が間違った判断をしていると思っても、指導的立場にならない。どうしても気になる時は、主治医と連絡を取り、主治医から指導、助言をもらう。家族と連絡

を取り合う時は、窓口は担任教諭とする。学校の親睦会等には、なるだけ参加するようにしている。信頼関係の構築となる。看護師はどんな小さなことでも連絡を密にして、ミスにつながらないようにした。文書でよい事はノート（日々の連絡帳）で、緊急を要することは電話で確認した。

- ケアの提供においても授業に携わりながら、安全・安楽に、出来るだけ短時間でケアが出来るよう関わっている。健康観察において推測できることも含め疾患と関連づけながら学習していくこと、現状より悪化しない様できることをして、安全に過ごせる様に取り組んでいる。
- 朝のあいさつと共に、健康チェック（顔色、HR、体温、SPO2）を行う。気管カニューレは、きちんとはいつているか確認し、固定もきちんとされているか確認する。レスピレーターが設定通り作動しているか確認する。医師の指示通り流量しているか確認する。肺音を確認し、肺動があれば軽くタッチングをし、吸引を行う。異常時は、病院・保護者等に連絡（報告）し、指示をあおぐ。記録は密に行う。変わった事は病院の看護師に申し送る。授業中は学業を優先し、必要時ケアを行う。器具の補充を行う。
- 保護者からの情報収集を密にとる。（在宅での様子、変化、受診した場合には結果などを聞かせてもらう）登校時の生徒・児童の様子、変化、バイタルチェックを実施し、担任の先生へ報告、変わった事があれば先生が情報提供し、ケア必要時は連絡いただけるよう伝える。在校中は先生と連携をとり、児童・生徒の授業中の様子、変化などを聞かせてもらいながらすすめる。吸引、吸入などケア必要時は随時行い、安楽な状態で授業がうけられるよう努める。ケア対象者で昼食時自己摂取する生徒がいる為、誤嚥の有無、飲み込みの状態など常時観察しながら見守る。今年度に入り、腸ろうポンプ装着し持続注入する生徒、人工呼吸器装着している児童など、医療器具者が増えました。今後も医療機械、器具など増えていくと思われます。その器具、機械などを扱っていくにあたり、注意点、観察ポイント、アラームの対応など対処方法を学び、安心してケアが受けられるよう努めていく必要がある。
- 大きく健康をくずさないよう注意し、早めに対処する。他の生徒達と、変わりなく学校生活を送れるように心がけている。自分の考えを押しつけるばかりではなく、担任、養教の話を取り入れ、かかわり方は違っても、同じ方向を見るように心がけている。子供の安全面、命にかかわる場合は、意見が違っても思いを通す。母親の気持ちをも理解する。
- 看護師の判断で、いつもと異なるケアを実施する際（例えば、普段はお茶100ccを注入するが、暑くて汗をかいているから、120ccに増量する等）、担任からではなく、私が直接保護者に伝えるようにする。保護者に説明し、理解を得る。すでに担任が医療的ケアを実施しおえた後に、その教室を訪れた場合でも、胃ろう周囲のトラブルはないか等子どもの状態を観察すると共に、担任と話をして、子どもの状態やケアについて尋ねる。
- 保護者との情報交換と信頼関係の維持。状態変化の予想と、早目の主治医や保護者との連携および、急変時の対応確認。1日のケアの確認。
- ケアを受けていない同じ教室の子にも同じようにあいさつをしたり、コミュニケーションをとり、できるだけ特別視しない。
- 教員が医療的ケアを安全に行うことが出来、ケアの向上が図れるよう、分かりやすいアドバイスが出来るようにする。看護協会（宮崎県）で、年に2回医ケア看護師の研修会があり、疑問等あれば、情報交換し、よりよいケアが出来るようにしたい。
- 子供の健康状態が想定範囲内かどうか。子供の意向や意思、感情によりそう言葉かけ。教員への情報提供（体調、保護者からの連絡事項、気付いたことなど）。対象の児童、生徒への接し方（声かけ、スキンシップ等）授業、活動への配慮。
- 自分もそうだが、教員も事故を起こさないよう、事故が起きそうだと感じる状況の時は、あわてずに行うよう声をかけている（事故防止に留意）。忙しい時は、やるべきことが重なってしまうので、優先度を考えて行う。
- 子どもの自立に向けた支援ができるようであれば取り入れる。
- 教育現場であることを、常に念頭において考えるよう心がけている。何か問題がおこったりしたとき、即その場で判断・発言せず、養教・教頭・教務と相談するよう心がけている。
- 学校の雰囲気や大切に、教育の場の看護師であること。学校で行う医ケアの為、可能な限り自分流の手技ではなく、母親流の手技で行う。（このことで生徒達が少しでも安心して授業に望めるのではないかと考えて）
- 手洗いを頻回に行い、感染防止に努めている。担任の先生にケアの報告をしている。始めはケアに集中していたが、それでは児童生徒さんに嫌がられてしまうため、ケアをしながら家での事、学校での事、

その他話題を変えたりして、ケアを行うように心がけている。

- 児童の意思表示の確認、苦痛の軽減、教員の方達との連絡。授業を中断しないようにしながらのケアの実施。
- ケアを行うことで、児童生徒が毎日楽しく学校生活を送れるように心がけている。自分1人の考えでケアを行わない。(他の看護師や担当教員と共通理解をしながら)
- 同じケアでも児童生徒一人一人施行の仕方が違ったりするので、マニュアルなどを確認しながら、気を付けて行っている。医師もすぐそばにはいない為、体調の変化などに早く気がつく様に気をつけながらケアを実施しています。
- 授業の妨げにならないよう、健康観察や検温などは手早く行うこと。いつもと状態が違う児童については、そばで見守り、担任の先生と情報を交換して必要な処置を行う。気管切開や酸素療法を行っている児童が複数いるので、何かがあったらすぐに対応できるように、近くで見守る。医療者としての視点を、教員に伝えていく。
- 1つのケアをするにも、子供にとって一番良い医療的ケアができるよう考えている
- 児童・生徒の日常生活(家庭～学校～家庭)において学校での健康観察の重要性を感じる。異常の早期発見や判断をする為には、保護者との連絡を密にして情報を得る事が必要であると思うので、より一層の信頼関係を築いて行く必要がある。医療ケア実施する際、事故(医療)がない様、又、医師の指示書の確認を、その都度確認する。又、マニュアル等の再確認を行なう事。
- 児童、生徒のその日の状態をできるだけ把握する。今までの経過、情報を集める。担当教員に、朝、今までと変化があれば、話し、気をつけてもらう。母親と会う機会があれば、できるだけ話をする
- 1番は朝、登校してきた状態で保護者にお子さんをお帰しできるように、十分配慮していることです。事故がおきないように、ケアし、見守ることです。
- ダブルチェック、声だしを実施し、準備したり、ケアを実施。(看護師同士、養護教諭、担任、等)いつもとちがうという感性を大事にして、一人で判断しないよう相談する。ヒヤリハット時共有し、対策を実行している。(ケアを実施するときに留意していること)対象児に目をあわせ、話しかけてからケアをする。つらいね、などと共感しながら、がんばったね、等と声かけほめたりする。授業中のケアする時はできるだけ妨げにならないようにしている
- 生徒一人一人への声かけ話しかけを多くする。保護者が安心してケアを依頼出来る様、笑顔と傾聴で接する。マニュアル通りに確実にケアを行う。学校という場である為、ケア中も時には教育的目線で行う。
- 経管栄養であれば、きちんと管が胃内に挿入されているか。気切吸引であれば、決められた長さを守り、チューブ挿入しているか。いつもの状態と変わった様子等が無いかなど、基本的な事ですが、医師がいない学校だけに、医療ミスを起こさない様、再三の注意を心がけています。
- 子供と目線をあわせて、その子が理解出来るレベルで、今からすることをきちんと話して、納得させてから実施すること。子供にとって、生活の場としてのケアであることを忘れないこと。子供の自立につながるように、理解と参加を促すようにすること。
- 安全にケアが行える様、十分な配慮、観察を行う。「家族が家でやっているケアである」ということを念頭に置き、マニュアル作成はより個別性を重視している。生徒さんの異状を一早く気付くことができる様、母から情報を得る機会を大切にしている。医療現場と教育現場の違いを常に念頭に置き、言葉がけ、対応に気をつけると共に教員とのコミュニケーションを大切にしている。より生徒さんが安心してケアを受けることができる様、配慮している。(細かい情報収集、前日の様子、当日朝の様子、言葉がけなど)
- 児童、それぞれの物品(注入器、経管栄養、吸引器など)を間違えないようにする事。吸引時、カテーテルで鼻腔や気管を傷つけない様にする事。
- 安心してケアを受けられる：安全なケアを実施する：基本的な手順をくずさない。必要に応じて教員とダブルチェックを行うなど、安楽なケアを実施する：児童・生徒の持っている力を理解し、苦痛を最小限にできるようにケアを実施する。
- 吸引・吸入等、ただケアするだけではなく、全身的に観察する。どのタイミングで施行するのが、効果的で安楽かを考える。ここは医療現場でなく、学校であることを忘れない。
- 安全・安楽な援助(個々にあった創意工夫)。感染予防(携帯用手指消毒剤を持ち歩いている、風邪ぎみの時はマスク着用)。ケアが重なった時は優先順位を考える(命を守る)。保護者は自分の子供が1番なので、平等を心がけている。異常の早期発見、対処。緊急対応(坐薬使用)時は、保護者に連絡後、使用する。学校は病院でも施設でもなく、授業がうけられるような体調作りのお手伝いをしている。家で

行っているケアの続行。ヒヤリハットの検証はしっかり行い、事故を防ぐ。

- 保護者との信頼関係を築くよう、細かな変化や学校での様子をその都度伝達する。そうすることで家での様子などの情報を得ることができる。(同時に教員の方々とも密に連絡をとり、医療的ケアや授業が少しでも円滑に行えるように努めている) 医療的ケアを行ううえで、判断に迷ったときは、とにかく保護者に連絡をして意向を確認してから実施している。(指導医や、主治医とはなかなか連絡はとれないため) ←特別な機会がないと、忙しいドクターに連絡がとりにくい。
- 教育の場なので授業の妨げにならない様になっている。医ケア対象生徒以外の生徒にも声かけする。生徒への医ケア上、受診やマニュアル以上の処置が必要と判断したら、養教、他の看護師と複数で確認する。
- 訴えられない子供達であるため、「いつもと様子が違う」という感覚は大事であると考えている。個性が大きいと、その子に考えられる変化→症状を考察しなければならない。
- ミスをしない。(与薬、栄養剤を間違えて別の人にやらない) 一人の判断で行動せず、他のナースや関係職員に相談する。
- 医療事故のない様に声を出して確認する(看護師間や教員と)。教員より情報を得て、ケアを行う(家での体調や様子)。子どもが自ら言葉を発することがないため、十分な観察を行う。
- 事故を起こさないようNSや教員と二重、三重確認する。保護者や担任との情報交換を密にする。言葉を話せないため、異常が早期発見できるよう、全身状態と学校生活と両立をはかり、効果的なケアを行なうこと。子どものためのケアであること→保護者の満足、担任の満足ではない。成長、発達についてのアセスメントからケアを導き出すこと。
- 優先順位を考えながら、安全・確実に医療的ケアを実施すること。いつもとちがうと感じた場合、複数で観察し、場合によっては保護者へ連絡すること。
- ハンディがあるということ!! 特に私達がかかわる子供達には、言葉で伝えることが難しく、また、相手からの返答が難しい。その為、今起こっている状態(発作)の様子も、私自身の判断を要することが多い。なので、その時その時に応じた適切な看護が、少しでもできることを留意している。
- 児童生徒の体調管理が最優先である場合は別ですが、出来る限り、医療的ケアを行うことでの授業や、グループ学習の中断や妨げ等が無いように心がけています。短時間で安全に医療的ケアが行えるように、常に一緒に勤務している看護師と情報交換を行っています。
- 安全・安心を重視し、ケア上のトラブルを起こさない。緊急事態が起こった時、冷静に対応する。
- 児童、生徒に変わったところはないか。マニュアルを守る。親の希望に沿うように心がける。病院ではなく、学校で実施していることだということを念頭におき、学校看護師であることを、自分自身また周囲の方にも(親にも)理解してもらえるように努める。
- (ケアをしながら)頭の中でしたアセスメントを口に出すようにしている。
- 平常時のバイタルサインを把握し、異常の早期発見ができるように、毎日、健康観察をケアの前に行う。
- 看護ケアとして誤っている手技でも、家族が長年行っている方法で生命に影響がない場合は、家族の手技を優先させる。
- 全身状態の観察及び把握(いつもと違うところはないか)吸引チューブ挿入の長さなど、マニュアルを必ず確認する。
- 教育関係者とめざす方向をひとつにして協力し、児童生徒のため、又家族を支える。
- 病院と学校の違い(授業の流れの中での関わり)を意識するようにしている。担任等、先生方との連絡・連携の必要性。自分が行う事の根拠を説明できるようにという意識。
- 教育の場である為、必要な場面で適切に医療ケアを実施すること。医師の指示書を元に判断し実施する。家庭により、物品・方法が違うため、医療ケア内容を念に確認しながら、実践している。
- 個別性(生活環境、家庭環境など)清潔操作など医療の枠を超えたやり方があり、各御家族毎のケアを教えられたりしながら、考え、仕事をしています。
- ケア対象児童生徒の日頃の状態をよく見、聞き、触れて、感じる。状態の変化に早く気づき、早目に対処すること。保護者に早目、早目に連絡し、言っておかなくてはいけないことは全部話すこと。時間配分、動線、優先順位を考慮し、ケアに支障のないようにすること。
- 授業に差しつかえない時間にケアを行う。ケアの際、根拠を教諭に伝え理解を促す。保護者が来校されたときは意識して関わり、情報収集の機会とする。養護教諭・教諭とのコミュニケーションを密にとる。
- 生徒が安全に安心して教育が受けられる様援助する。異常を早期発見し、迅速に対処する。予測される問題をひき出し、安全対策に心がける。保護者の依頼を指示書に基づき、的確に施行する。保護者との

- 連絡を十分に行い、安心して登校してもらう。
- 時間、時間に行なわなければいけないことに振りまわされ、子供達の観察・様子を怠りがちになってしまふ為、注意しなければならない。
  - まずは、安全第一でケアを行う。生徒のよりよい生活のために、自分達ができることは何であるかを、日々考える。日進月歩の医療の中で、最新の医療現場の情報を、できるだけ入手する。
  - 各児童、生徒の障害の程度に合った支援技術をしているかどうか。相手のノードに一致しているかどうか（いつも心身共に）を考えて、実施しようと思っています。
  - 「学校は病院ではない」という事を常に忘れない。こちらのタイミングではなく、生徒にとってよいタイミングでケアが行えるようにしている。生活の一部である、なるべくその生徒の保護者と同じ様に、その生徒の普通であるようにケアを行う。明るく、楽しく。
  - 安全にケアを行うこと。個別性を生かしたケアをすること。ケアの対象が治療でなく、教育を受けに来ている子供だということを念頭においたかかわり方を心がける。
  - 病院ではなく、生活の場、教育の場のケアであること。本人や家族だけでなく、特に教員や養教教諭や看護師、医師との共同作業であり、同じ方向性をもって、生徒にかかわるようにしている。
  - 登校時の健康観察については特に注意しています。ケアを実施する時は、前後の観察まで必ず行うようにしています。ケアを実施する時は、本人の意志確認を必ずするようにしています。ケアの情報については、必ず保護者や担任、問題があれば、校長へ報告するようにしています。
  - 個人の医療的ケアのマニュアルを参照し、個人のタイプに合わせて安全にケアをする。
  - 先生が医療的ケアを行うときに、看護師として看護観など（アセスメント等）観察点を先生にも伝える。（手技だけの指導にならないように）
  - すぐに対応できるようにSPO2測定器は持ち歩く。吸引などの処置がとれるように生徒の近くに置く。
  - 健康観察、特に登校時の保護者からのひきつぎの時は、普段の状態であり、学校で一日すごしてその子なりに楽しめ学習できる状態であるか、という視点でみています。（保護者も観察してきているので無理に登校してくるということはないのですが、健康管理上、気をつけたいとの共通理解のため）以前は健康状態に不安のこのころ子どもが登校してくることもあった。
  - あくまでも学校なので、なるべく授業のタイミングを見て医ケアを行う。なんとなく授業にとけ込む。保護者への連らくは専門用語でなく分かりやすく説明する。
  - 対象の児童生徒を日々こまやかに観察し、得た情報については、すみやかに担任や養護教諭と共有できるよう努めている。教諭ができる範囲内のケアであっても、自ら実施してみることにより、対象児童生徒に適した方法（コツ）などを把握し、安全かつ苦痛の少ないケアを伝達できるように努めている。
  - 医ケア児童の気持ちを大切に。コミュニケーションなどを密にとり、安心して私から行ってもらえるような信頼関係作りに計る。ちょっとした表情、態度をみのがさない。
  - 児童への負担や、苦痛などを最小限にする。声かけなど、明るく笑顔で接するようにしている。手指などの清潔。物品（児童用、学校用等）など破損しないように心がけている。児童の感染症など全く知らされていないので、感染予防等、手洗いをしている。パートであるため、他の看護師への申し送りを確実に行う。
  - 医療的ケア中の突発事項をあらかじめ想定しておき、教員も含め訓練を実施する。
  - 家庭でのやり方に近いように行う。（気になることがあるときには、事前に家族と話し合っておく）そのケアが日常的に、学校でも必要なケアかどうかの判断
  - 常に呼吸状態、顔色、症状の有無の観察。感染に注意し手洗いの励行、自分が感染源とならないこと
  - 事故をおこさないように、基本に忠実に処置ケアを行う。児に処置が負担にならないような雰囲気作りをする。信頼関係を築く。児に心からむき合い、うけとめる。
  - 安全に行う。保護者の行っている医療的ケア（方法）を尊重する。“いつもと違う”ことに早く気づく。保護者の相談役となり、サポートする。（保護者の調子が安定していると、子どもたちも調子安定）
  - 手順をきちんと守ること。手順の根拠について理解しておくこと。児童、生徒の状態をよく観察する。いつもの状態と異なる時は、実施の可否について慎重に判断する。ミスをしたらかくさず報告し、改善策を考える。
  - 児童の精神面、健康面の状態の変化を観察する。ケア時の清潔を保つ。
  - 決められた処置を間違えずに行う事。児童、生徒の体調のさ細な変化に注意する。自分の勤務時間以外での状況把握、情報収集に努める。子どもに対する思いが強いお母さんが多いため、日頃の保護者との

言動、連絡ノートの記載内容に神経を使う。

- マニュアルに沿って安全に行われるようにする。わからないことは必ず確認。ダブルチェック。本人の力を第1に、それを引き出せるように、又は低下させないように協力する。異常を見のがさないようにする。担任へ適確な質問をし、情報を引き出すようにする。
- 治療目的にしている医ケアではない学校という場で、安全を第1に考慮する。家庭からの情報、常にそばにいる教員からの情報を大切に、こどもの状態をアセスメントする。対象児・生徒の予測される最悪な状態を意識している。緊急時に、適切に対応できるように。(たよれる医療職は看護師、養教のみ)学校の主体はこどもと教員だと考えているので、「教育を受ける」ことを大切にしている。(看護師は医療面でサポートする姿勢) 厳しい医療的判断の現場では、ゆずれない事もあるので、看護師としての判断をのべるようにしている。
- わかりやすい言葉で話す。医療現場と学校の違いを認識すること。
- 医ケア実施にあたっての事故防止や体調を崩させないように観察をしっかりし、普段との違いを早目に気づくようにしている
- 保護者との引きつぎをしっかりし情報等を記録に残す。児童の体調不良時は早目の病院受診をすすめる。
- 健康観察(今日1日安全に学習に参加できるか判断) 個々の病体把握しておく 授業がスムーズに受けられるように援助のしかたを考える。
- 子どもたちが地域社会の中であたりまえに生活できるよう援助する。
- 個別性が高いケアが多いが、基本の手順原則を心に留めておく。日常生活の延長である為、医ケアの環境が病院と大きく異なるが、可能な限り清潔操作、薬の内容の確認、手順の確認を心がける。
- 子どもの生育歴、病歴、家族背景の把握。家庭での医療的ケアの様子(姿勢、一日の過ごし方、状況に応じた対応について)。子どもに対する保護者の願い。学校生活で医療的ケアについての保ゴ者の願い。学校生活への保ゴ者、子どもの願い。主治医との連携(医ケア開始前、開始後)
- 学校における医ケアの保ゴ者への確実な報告。医ケア対象生徒の観察、体調の良い状態を知っておくこと→体調不良の早目の気付き。医ケア対象生徒の好きなこと、関心のあることって何か? 医ケア前後の声かけ。
- 個人個人で使用している物品が違い、手技も個別性が高いため、情報(その日、その日の子供の状況)把握に心がけている。医師が不在のため、いつもの状態と変化があった時は、看護師及び教員(養護含む)と情報を共有しあい、早めの保護者への報告をするようにする。対象児が安全で安楽に学校生活を送れるように援助すること。1人1人個別性があり、それを理解した上で、ケアをする。学校でのケアということで、なるべく授業のさまたげにならないようにしている。“いつもとちがう”を常に頭において、ケアをしている。
- 病院ではなく、“学校”の職員としての立場である事。子どもだけでなく、母とのコミュニケーションも大切である事。毎日の変化に気付ける様、観察を細かい点も気にする事(敏感でいられる様に心掛ける)。
- ケア時の安全。誤注入や誤薬をおこさないための確認、ケア時の体位の工夫など。ケア実施時、声かけ、スキンシップを図り、不安の軽減につとめる。複数の看護師がケアにかかわるため、ケアの統一をはかっている。看護師間の情報の共有、教師との情報交換など。授業がスムーズにすすめられるよう、教師と相談し、ケア方法・ケア場所(教室を訪室する、休み時間の利用など)を考慮している。
- 安全・安心に行うための配慮、確認。情報収集を常に怠らない事(健康状態、変更事項等)。チームワークを大切にコミュニケーションをとり共通意識を高めること。児童、生徒の個別性を大切にすること。
- ミスをしないう再三の確認。教師主導の現場なので、教師の意見を尊重する。
- 親の気持ちを大切に、子供の身体の苦しさを少しでも楽にと考え、教師の指導方法をじゃませず、少しでも助けるようにしたい。
- 呼吸状態を把握し、楽に呼吸できるよう、技術的に学んでいきたい。
- 医療事故は絶対におこさない。父兄が普段行なっている事を、児に負担をかけず、行なう(ケアする)。学校での看護師の役割、立場。学校の授業や行事と、医ケアを行なう(スケジュール)時は、調整する。
- 医療的ケア書類(医師からの指示書など)をしっかり読み、間違いのないようにケアを行う。書類の内容に変更等ないかどうかを、時々、親御さんに確認する。→ケアを行うか否かを担任を通して連絡してきいてもらう。
- 子供が学校で授業をうけられる体調にもっていくこと。子供にとってその時必要なことをきちんと伝え、行なっていくこと。子供の安全が確保できる体制をつくること。情報収集を行ない、アセスメントの基、

- 行動すること。コミュニケーションをできるだけ良好に保つこと。
- マニュアルにそって仕事をしますが、どんなに回数をしていても、医ケアをやるまえには必ず、マニュアルを確認してから実施しています。個人個人の母と同じやり方で、子供の負担にならないように、まちがいとちがいは絶対にしてはいけなと留意しています。
  - 事故をおこさないように、確認をしっかりと行う。子供が不安にならないように、声かけ・手技を手早く行う。医療的ケア以外の処置については、常勤看護師に相談する。
  - 長時間子どもをみている先生と、声をかけあいながら実施している。(その子どもの様子を知り、必要なことを保健室に持ち帰り、話し合う)業務について(看護技術など)スタッフと相談しながら、皆がミスなくやれるよう実施し、ふり返りをするようにしている。
  - ケア実施は決して無理はしません。事故が最もこわいので、学校では無理と判断した場合は、早めに保護者に判断を委ねます。児童への声掛けを頻回に行っています。重心の子供さんは特に意識して、一動作毎に声を掛けるよう心掛けています。
  - 気管・口腔・鼻腔等傷つけない様、吸引時に注意。その日の児の表情や動きに気をつける。移動時、体交時の骨折等に注意観察を行う。手足のはれ、湿疹かき傷等観察、病棟へ報告。主治医の報告。
  - 何事にも確認を行い、注意をはらう。保護者の意向に沿ったケアを行う。
  - 普段の様子(子供)を保護者に十分聞くようにする。学校で使用する物品(注入物品、吸入器、薬品)等、保護者の前で一緒に、まちがいがいか確認する。保護者が普段しているように、看護師もするようしてい
  - 医療的ケアの主治医意見書を元に、医療的ケア内容や方法を把握し、主治医、保護者との連絡を密にする。常に児童生徒の様子を観察し、定時的ケア以外の適時的ケア(痰の吸引、座薬の挿肛等)の判断を的確にし、指示通り実施することが重要である。医療的ケアを行うことにより、児童生徒が安心安全に、学校生活を送ることが出来るよう援助する。
  - 自立活動としての目的やねらいを担当と共有しながら実施。
  - 学校は病院ではなく、教育を受けるために子供達は学校に来ている。安全と健康の保持に留意する。
  - 基本は個人、個人のマニュアルにそって行い、感染予防のため、清潔操作又、事故を起こさないため安全管理を徹底する。非常勤、常勤看護師や教員から情報を収集し、その日の児童の体調、状態を把握し、観察をする。その事をふまえて、注意しながら医ケアを施行する。
  - 医師が常駐していないので、マニュアルどおりのケアを行う。児童の状態がいつもと違う時、必ず保ゴ者に(電話等にて)報告し、ケアの内容を確認する。自分の判断でケアを変更しない。看護師どうし、児童の情報を密に共有し合い、その日担当ではない児童でも、状態の把握に努める
  - 病院ではなく、学校でケアを行っているんだ!!と常に頭の中にいれて仕事をしている。(看護師としては無理だろうと思う事でも、学校では子供にこうしてあげたいという先生の思いも理解して、見守っている)事故がおきないように細心の注意をはらっている。(特に気切をした子のプール入水(病院では行なわないプール入水)や、呼吸器管理、O2ボンベ交換など)→通常病院で看護師の行うケアではない事を施行する事もあるので(医師が行うべき事を行う事もある)…。
  - 指示→実施のプロセスにおいて、校内の規程の遵守。保護者の思いを汲みとること。優先度について判断(教育と医療的ケア)、助言。確かな技術、EBMIに基づいた行為。常に保護者、教職員とのコミュニケーションを大切にする。所有物の管理に注意する。
  - 前日の体調と比べ、呼吸状態を把握し、緊張の強さを十分に観察する。夏場、体温調節が難しい子供については、部屋の環境を整え、(温度、湿度の調節や衣服の調節)過ごしやすいように努める。
  - 組織で動いている為、和を乱さないようにしている。常に危機感をもってケアをしている。医療機器の管理。
  - 医ケアを受ける子どもそれぞれに、親の思いやケアのやり方が違うので、まずは、その点を大切にして受け入れ、その中で学校内のシステムに合わせられる所を調整して、ケアを計画・実施する。
  - 教員の思いや教育計画を重視し、その中にケアをどのようにして入れて行くかを、教員・養教と一緒に考え、実施する。知識不足の事に関しては、常に自ら調べ勉強する。健康の特徴(体温調節が苦手、呼吸障害が起こりやすい…など)を常に頭に入れ、それに対応できるように、常に子どもの状態を把握する。一人の子どもとして、丁寧に声かけし、その反応を大切にする。
  - 医療ミスがないように。直接子供に接する時間に限りがあるので、保護者からの情報を得ることと、短時間に普段の様子と異なる点を観察し、今の健康状態を把握すること。

- ミスのないように。看護の基本を忘れない。医療的ミスをしなない。
- 個人情報をもたさない様、書類等の管理。
- 学校は医療現場ではなく、子どもにとって楽しい場所である。そのため、子どもの安全確保は重要ではあるが、そのことにとらわれすぎないように、関わる必要がある。教育・遊び・友人との接触・教員との関わりを大切にし、医療はサポート役として、関わることを留意している。
- 母（保護者）とコミュニケーションをはかり、意向をくみとる。先生方と協力し、児童の能力を生かせるように、また、児童の負担にならないような、必要最低限かつ適切・適度なケアになるよう心がけている。
- 実施の際には声に出して確認をする。教諭の職務に自分から立ち入らないようにする。
- 授業、行事に合わせてケアが行えるように、朝のチェックの時に担任と打ち合わせをする。
- 自分の目で全身状態を見て、T. P. SPO2Rといった数値と比較し、状態に変化がないか、しっかりと観察するようにしている。常に生徒と接している担任の先生とのコミュニケーションをとり、情報収集に努める。言葉の話せない生徒さんであったり、視力がない生徒さんなので、声かけを充分にするように心がけている。
- 名前と注入内容の確認（まちがえないように！！）をし、医療事故の防止。個人の尊重。
- 安全にケアが実施できるように、声かけをしながら、チェックする。複数の目でたしかめて、ケアを実施する。朝の登校時に教員と協働しながら、健康観察を行なう。（体調の把握）いつもと違ったら、中止し無理はしない。
- 主治医の指示厳守。一般状態の観察、的確な判断、異常の早期発見、対処ができる様に。学校生活が楽しく送れる様、医ケア時の時間的配慮、声かけ等、教師との連携、コミュニケーション、常に子供の状態に合わせてケアができる様、その度様観、担任と打ち合わせ。
- 個人情報や疑問点、不安に思うことなど、どんなことでも保健室スタッフには口に出して伝える。
- 安全第一 プライバシー確保 個々の人間性を尊重 信頼関係の維持（担任の教諭との信頼関係、御家族との信頼関係） できる範囲内での清潔操作 自己の健康管理 生徒に説明
- 安全確認してから水分注入、導尿、その他の処置を行なう。他の生徒から見えないよう（導尿、オムツ交換時）スクリーン、カーテンを使用。
- 一処置、一行為ごとの手洗い。転落事故のないよう、ベッドの両サイドに必ず柵を使用。
- 季節による流行、感染に対し敏感に対応。自己管理（体調）
- 基本はバイタルなので、看護教員が健康観察を行うべきだと考えられる子どもにはケアルームに来てもらい、体温だけでなく、脈・呼吸（SpO2も）を測る。普段の状態を把握するようにしている。
- 児童・生徒の個々の様子を観察しながら、必要時には担任に、状態、1日の活動を助言する。安全に、いつもと変わった様子の時は慎重に、学校なので学習の妨げとなることのないようにする。担任の先生方にも、看護師まかせにならないよう、自立できる様な援助（助言）。
- 専門的知識を持って観察、対応をし早目の処置ができる。児童、生徒の支援。医療的ケア中の突発事故をあらかじめ想定しておき、教員も含め、訓練を実施する。
- 生徒の体調の変化を見逃さないよう十分に観察を行う。ケアを行うタイミングを見極める。
- 「ひやり・はっと」があった場合は、学校看護師、学校担任、病院担当ナースまたは医師との情報を共有する。次回同じことを繰り返さないため。
- 各家庭に沿ったケアをする。連絡帳や、担任の教員から情報収集をし、必要時は常勤看護師に報告する連絡表で家での様子を確認して、学校ではふだんと変わらないか注意してみています。医療的ケアによって、生徒・児童の学校生活がより快適に送れるように援助する。
- 子供の安全、健康面。保護者から依頼されたケアが、指示通りできているか。異常時の判断（軽視しすぎないように注意している）。
- 観察をしっかり行なう。予測される危険性について常に注意をする。教育的なかわりが持てるよう留意する。
- 実施表の確認（その日により、内容が変わることある）他の生徒と医ケア生徒への配慮
- 顔色等、児童生徒の状態観察をし、異常がないか。上記内容と、保護者からの伝達等を含め、栄養剤注入の量、速度に留意。注入中、本人に変化ないか。注入の手順。吸引も注入同様、その日の状態に合わせて対応。
- 吸引の時は本人はつらいと思うので、少し気をそらす意味で、気をやわらげる話をしたりしている。注

- 入物等々、間違いがないように。注入物の時間の指定を守るように。先生達のじゃまにならないように。児童の個別性をとらえること安全を第一に考え、あわてないこと。迷った時には他の看護師に相談する。
- 全身状態の観察、及び変化の早期発見と看護教諭への相談。清潔操作。器具等は子供の成長に合った物を使用しているか。子供の理解力と自覚はどうか、どのように働きかけるか。家での生活状況と家族の考え方、かかわり方。すべてにおいて社会人となった時困らない様に、折にふれ、いろんな状況をさりげなく話している。何につけても、まずほめる事にしています。
  - 保護者のケアの手技と、看護師の意向をすりあわせ、最良の方法をとっていく。過信、経験的感にたよらず、違和感がある時は早めに誰かに相談する。特定の保護者と個人的に親しくなりすぎない。
  - 少しでも多く授業に子供達が参加できるように配慮している。保護者のニーズを把握し可能な範囲で応じる。(例えば、物品の洗い方、しまい方など) 児童・生徒の日頃から、密に健康観察・状態把握をする。
  - 病院ではなく、教育の場であることなるべく(保護者が) 自宅で行う状況、物品で医ケアを行う。個人の体質、日常のV/Sを把握して、医ケアを行う。普段からの人間関係、コミュニケーション。
  - 現在、当学校では、緊急避難的医療ケアが対象となっているので、その状況を的確判断し、安全に実施出来る様、定期的に手順や器具等のチェックをしています。

## 問2 特別支援学校の看護師として、必要とされる専門性はどんなことであると考えますか。

(複数回答)

- |   |             |
|---|-------------|
| <b>1 医療・医学に関する知識を高めること</b>  | <b>445人</b> |
| <b>【主な内容・事項】</b>  |             |
| <b>(1) 看護技術に関すること</b>   | <b>225人</b> |
| ①小児看護に関すること(小児看護全般・看護技術・基本的な知識・技術)  | (62人)       |
| ○障害をふまえて、全身状態をみられる小児看護。   |             |
| ②重症心身障害児の看護に関すること(病態生理・特性の理解・基礎的な知識)  | (55人)       |
| ○子どもの病態生理と、特性を充分把握したうえで、体調の変化で、予測ができること。  |             |
| ③障害児に関する基礎知識(疾患に関すること・病名・基礎的な看護技能)  | (57人)       |
| ○疾患に対する理解や個々に応じた対応の仕方、他の知的障害や精神疾患も理解すること。   |             |
| ○対象児童生徒の個別の特性を理解した上での判断や看護技術の提供。  |             |
| ④障害児看護・医療に関すること   | (28人)       |
| ○専門的な知識・技術を児童・生徒の健康面から提供することで、児童・生徒の1日の生活を安全・安楽なものにつなげる。  |             |
| ⑤整形外科の知識  | (12人)       |
| ⑥小児神経科の知識   | (4人)        |
| ⑦在宅医療・在宅看護等に知識・技能・経験  | (7人)        |
| <b>(2) 救急看護に関すること(早期発見・急変時の対応・判断力・対応力・リスク管理)</b>  | <b>69人</b>  |
| ○急変時の対応→搬送までの対応・生徒の急変時、適切な処置が行える技術と判断力が必要   |             |
| ○呼吸状態の急変、発作時の対応など、緊急時の対応能力。   |             |
| ○病院前救急(プレホスピタル)の知識・技術   |             |
| ○緊急時に、あわてることなく落ちついて処置が出来ること。  |             |
| <b>(3) 呼吸障害への対応(呼吸管理・排痰に関する技能及び経験・呼吸ケア)</b>   | <b>33人</b>  |
| <b>(4) 医療的ケアに関する専門的知識・技能(手技)・経験・医療的ケアの必要性の理解</b>  | <b>29人</b>  |
| ○事業について最低限理解していること。   |             |
| ○障害にともなって日常的な生命の維持につとめる。健康状態の維持・改善のために必要な医療的な行為である。医師の指示の下で、保護者が家庭で行える行為をする。  |             |
| ○成長、発達している子供たちをケアするという意識。治療の場ではなく、あくまでも日常生活のサポートとしてケアを行いながら、医療者としての観察・判断を客観的にできること。授業をスムーズに行なえるように努める事。安全で元気に学校生活が送られること。 |             |
| ○基本マニュアルにそって行すが、臨機応変に対応する心の余裕があること。   |             |
| ○個々の障害に対する理解と障害を知った上で、ケアが行える能力。ケアのポイントをおさえる。  |             |
| ○学びの場所でのケアなので(親、先生、友達)など周りの人々にも配慮、連携、情報など共有する。必要性を理解し、ケアをする。  |             |

○学校という場を理解すること。障害はあるが、病児ではないこと。病気を看て治療の援助をするのではなく、健康な状態を保てるようにケアすること。

○必要な医療的ケアの実態に添った手技を確実に実施していく看護スキル。

○医療ケア対象児童が日々の学校生活を送れるように、教諭や養護教諭と連携しながら、安全で正確なケアを実施すること。

○医療的ケア実施記録と整理・報告

○医療的行為が、医療現場とのちがいを区別して、正確に安全に実施できる。

#### **(5) コミュニケーション能力**

25人

○出来るだけ日々の家族の負担を軽減し、心配材料を少なくする様コミュニケーションを良くし、話し合える様な信頼関係を保つ。出来るだけ日々の家族の負担を軽減し、心配材料を少なくする様コミュニケーションを良くし、話し合える様な信頼関係を保つ。

○子供達とのコミュニケーションと変化観察能力。

○児童生徒とのコミュニケーション能力

○保護者、教員、主治医など病棟以上にコミュニケーション技術が必要。

○教員とうまくコミュニケーションがとれ、子供のQOLと教育をうける権利を守り、教育効果を上げるための協力ができること。

○小児の成長、発達を理解し、コミュニケーションを図る能力。

○自己表現がなかなかできないので、本人なりの表現、表情なりで素速く察知できること。健康状態の観察(変化に気付けること)。

○言葉で言えない生徒達の伝えたい事が、少しでもわかるように。

#### **(6) 障害児教育・学校教育の理解**

5人

○特別支援学校について、教育に関する知識など

#### **(7) 教員への援助・指導・ケア技術の提供**

10人

○医療的ケアを行う教員への適切なアドバイスを行える技術及び知識、そして判断力。

#### **(8) 連携協力(主治医・教員・養護教諭・保護者等)**

24人

○最高の技術が提供できるように、役割分担や調整をする。

○他職種(教職員)を理解し、チームワークを大切にする。

○主治医・学校医・養護教諭・担当教諭間での協調性と連携力。教員、保護者との人間関係の構築。

○先生・介護員の方など他職種の人との連携をスムーズに取り、情報を共有しながら安全に安心して過ごせるようチームの一員として動く能力。

#### **(9) 変化に気づく力・観察力**

21人

○ちょっとした変化を見逃さない。

○少しの変化もみのがさない洞察力。

○意思疎通のむずかしい生徒さんばかりなので、表情や動きを注意深く観察する能力も必要

○児童・生徒個々の異常を見分ける観察力。的確な判断力

○児童・生徒、保護者、教員、指導医、と多様な人をつなぐ力。

○バイタルサインや児童の状態等から、ケアの必要性や状況をアセスメントできる観察力。

○児童生徒に関わる教員、養護教諭とはより良い関係を築き、医学的情報や援助方法などを提供すること。

○普段の状況を知り、いつもと違うことに気づき、早く対応できること。

## **2 医療・医学的知識に関する専門的事項**

128人

### **【主な内容・事項】**

○1つ1つのケアについて、理論づけができること。

○呼吸器・循環器、アレルギー等、幅広い知識が必要であると思う。

○身体の変形など各々に応じ、呼吸障害の程度の理解を行い、緊急時や異常時の早期発見を努める。

○排痰や緊張緩和の方法・経管栄養(Mgチューブ、PEG等)の原理や、合併症など留意点。

○重症児の筋緊張や変形にともなう、ポジショニング・介助法 筋緊張の強い場合、また反応に軟弱な姿勢の場合の安全安楽なポジショニング。

○アンビユーバックや心肺蘇生についての判断

○胃ろう 胃ろう部の管理 マーゲンチューブの管理

(9人)

○気管カニューレ、胃瘻抜去時の対応。胃ろうボタン抜去時の対応。

- エアウェイの交換
- バイタルサインの的確な把握。呼吸器系疾患に関する知識、技術（吸引、呼吸介助）
- 呼吸状態の観察等、バイタルチェックをした上での判断力。 (5人)
- 側弯にともなう安楽な姿勢・側弯の強い子供の身体特性（骨格のみでなく、消化器系も含めて）
- 現在の最近の医療技術、機器についての習得も必要 ○変形を悪化させない知識。
- 緊張をなくす支援法（身体の）。筋緊張や体の変形に伴う症状について、緊張時の対応の仕方。緊張と安楽
- PEG・気管カニューレのトラブルへの対処・関節や筋力に対する知識 (3人)
- 皮膚トラブル等、病気・けが全般の知識と治療法について
- てんかん発作時に観察し、適切な対応処置について判断できること。 (7人)
- 医療的ケアの個別性の把握（学校では、生徒により、吸引・注入方法が少しずつ違うが、病院では基本的に統一されている。）
- 日毎、本人の訴えが何か、苦しそうか、咳込はいつもと違う等々知って置く事。
- 直接食事の介助はしないが、口腔機能～摂食の知識は必要である。
- 重症心身障がい者（児）特有の身体の変形や胃食道逆流症などの疾患の知識。 (2人)
- ストマ管理 IVH管理 酸素ポンベの取り扱い ○排泄障害 人工肛門ケア、浣腸。
- 呼吸器の知識や肺ケアの実技ができる。（排痰介助、スクイーピング等と）。呼吸介助の方法。(9人)
- 腸ろう部管理 (3人)
- 自己導尿の無菌操作、尿の性状に注意。下腹部の膨満の有無、膀胱部の圧迫は要注意する技術 (2人)
- 呼吸器系の管理、多くの児童・生徒は呼吸器にトラブルをかかえており、呼吸機能の推移、排痰介助、人工呼吸器のとりあつかいまでできる必要がある。気管切開部の管理 (7人)
- 人工呼吸器の知識 正しい技術 (4人)
- 吸引のタイミング、吸入の必要性等の判断。
- 各個々の呼吸状態、嚥下障害、筋緊張、身体変形の理解と対応。子供の病気や特徴、障害の程度、合併症などを知る。
- 全身状態の管理ができる（知識がある）
- 経管栄養、嚥下指導、栄養管理、摂食状態、誤嚥時の呼吸停止のCPRなどできる看護師。 (4人)
- 各々の障害に合った関わり（注入でも、側弯の有無、GERの有無等により関わり方が異なる）
- 清潔操作 潔・不潔の区別 (3人)
- 理学療法、作業療法の理解と実践。リハビリなどの知識・技術 呼吸リハビリテーション 摂食・嚥下リハビリテーション。
- 面接技術 ○家族カウンセリング ○親と子の関係（障害児）を知る。 (4人)
- 肢体不自由・知的障害など、対象になる児童・生徒の心身の特性について理解し、知識を深めること。
- 小児看護学全般（成長、発達、特徴）ケアに必要な技術（吸引、経管栄養、導尿、気切部の管理、）
- 対象児の疾患を知り、起りうる異常、緊急時のマニュアルをしっかりと頭に入れて行動する。
- 肢体不自由（CP、遺伝性疾患、水頭症）などの特徴病態生理の知識。CPR法。
- 幅広い知識（外科的処置、けがの対処法、感染性疾患）。 ○服薬管理 ○スキンケア
- 経管、経鼻カテ挿入、注入、吸入、吸引（気管切開）、バイタルチェックを主に行なってるが、病院での勤務時には、カテーテル挿入は医師が行っており、けいれん発作を頻回におこす児童には、やはり不安である。しかし、学校で学習を考えると、私達の専門性は必要と思う。）
- 胃ろう部と気切部の衛生管理をきちんと行うこと。 ○消化器系の知識、管理
- 酸素吸入者への対応 ○筋緊張に対する援助法。 ○医療機器管理ができる。
- 先天性の脳障害が多いのでその分野の知識が必要とされている。 ○先天性心疾患
- 個別性の把握（胃ろうへの注入速度・注入物の温度・吸引のタイミング）

### 3 緊急時の対応・リスクマネジメント

15人

#### 【主な内容・事項】

- 緊急対応への正しい知識。
- 教育の中での医ケア児のリスク管理。
- 緊急時、安全に迅速に的確に対応すること。緊急事態に遭遇した場合（痰づまり、注入トラブルなど）敏速に対応できる事。

- 急変に対しての蘇生術優先順位（今はどのケアが必要な時間、などの配分緊急時の対処が、あわてずに適確に行えるよう、日頃から対象児をよく理解しておく。
- リスクマネジメント（病院と違い、医療に関することと教員も行う、という中では、病院内とは違ったマネジメントが求められる）
- ヒヤリハット、リスクの分析、改善
- 様子がおかしいといちはやく気付く。状態が悪化した時の緊急対応。医療過誤の予防方法を考えること。
- 医師のいない場所でのケアであるため、教員と連携し、緊急時対応を明確にしておく。
- 緊急時にどれだけ早く動き、応急処置ができるか。判断能力が必要。技術面でもしっかり把握し、正確に行う。
- 緊急時に対応できる手技について考えられる。ヒヤリハットの予測ができる。

#### **4 子どもの成長・発達**

**10人**

##### **【主な内容・事項】**

- 子供の成長発達の理解。子ども達を総合的に見ることができること。保育・幼児の接し方
- 病態が特殊であったり、個人差が大きいのので、個々の状態を把握して対応していくことが大切。  
例) 発作の起き方、苦痛の表現の仕方、表情の変化、非言語的コミュニケーション能力。
- 学校で行う医療的ケアは、児童の身体的な将来像をえがく。
- 児童・生徒を生育環境・発達面・心理面・身体面（疾病含む）全体的に理解し関わる。授業中や、学習活動に必要な医療ケア技術の習熟。
- 子どもの出来る力、出来ない力の線引きを明確にできる。
- 成長過程にある児童・生徒の状態の変化を予測しながら、考えられる毎日の医療的ケアを行うこと。

#### **5 アセスメント・アセスメント力に関すること**

**18人**

##### **【主な内容・事項】**

- 状態、状況に応じたアセスメントができること。
- 児童の状態を常にアセスメントし、危険防止に努める。
- 体調悪化時のアセスメント判断。
- 状況から予測できる予防対応（アセスメント）。
- 看護師（医療職）としてのアセスメント能力や観察力。
- フィジカルアセスメント　ヘルスアセスメント
- 病態生理を理解し、今現在起きている身体の状態をアセスメントし、プランを立て、実施・評価する。
- 体調アセスメントができる医療面、教育面、総合的なアセスメントができる。
- 児童の変化を状態や投与されている内服等も含め、総合的にアセスメントできること。
- ケアにかかわる職員との連携、協働（観察・情報交換）をはかりながら、アセスメントを行う。
- 学童児に何がおこっているかアセスメントが出来る様、実施・情報の交換・共有
- アセスメントしたことを、声に出し担任に伝える。
- 体調に関するアセスメントして、安全にケアを実施できる能力。
- 体調管理、疾病のケアについてアセスメントし、他のスタッフと情報共有、予測されることについて情報提供していく。上記を遂行することにより、「教育」の質が向上することへの寄与。

#### **6 地域医療・社会福祉に関すること**

**10人**

##### **【主な内容・事項】**

- 地域医療。社会福祉。在宅看護への理解。○保護者の気持、立場になって考えることのできる福祉の知識。
- 障害者に対しての社会的資源、サポート力の活用、医療機関の情報、福祉の動向等は特別支援学校につとめる看護師として必要。
- 障害児をもつ親、又は家人とは 障害児を囲む社会的資源について
- 地域との連携。（病院、福祉、療育センター、訪問看護ステーションなど）
- 在宅医療の知識や技術（家族支援も含め）。
- NICUから学校入学に至る過程で、親子が体験してきたことを知る。

#### **7 特別支援学校での役割、歴史**

**13人**

##### **【主な内容・事項】**

- 「重症心身障害の教育現場とは」を、勉強し、教育の場であることを忘れない。

- 治療を目的としているのではなく、教育を受けられる環境を作ることであるということを理解する
- 教育の可能性を広げられるよう、個人に合った医療ニーズを充足出来るよう、援助する
- 学校という組織や、その中での自分たちの役割がわからないと動きにくいいため、教育、学校などについて知識が必要と思う。
- 特別支援学校の理解。(教育課程、他)
- 教育現場で働く看護師としての心構えや役割を熟知しておくことが求められる。
- 体調不良の生徒さんへの対応(休息をとらせる。保護者への連絡等についての判断、及び経過観察)。
- 病院外の学校という職場において、尊重しつつ教育の場という機関を理解する能力が必要と思う。
- 学校の概要、事務手続き等に関すること。
- 学校保健、及び養護教諭の職務理解。

## 8 教員へのアドバイス・助言すること

13人

### 【主な内容・事項】

- 教員にわかりやすく説明できる知識。
- 医学的根拠に基づいた教師への指導や相談援助。
- 医療者ではない教員へ必要な情報を伝えてもらえるよう引き出す力。
- 教員その他の職員との共働・連携。状況に応じた適切な対応、保ゴ者の思いに敏感であること。  
⇒こまめな情報交換の中で子どもの安全、安楽を提供してゆけること。
- 自己技術の修得とともに、それを皆に教育できること。(評価も含め)
- 看護の知識、技術経験を生かし、必要とされる医療ケアについて、教員や保護者へ指導や相談に応じることができる。
- 医療的ケアに関する実技指導及び講話が出来ることが求められる。
- 学校の教員が可能な範囲内で医療的ケアを行っているため、教育の中で安全に安楽にケアが受けられるようにケアの実施、指導、アドバイスをを行うこと。実施にあっては、安全に行えるよう適切な指導、助言を行う。嚥下、導尿などのケア内容に関する知識、呼吸、経管栄養の基本手技(バギング、胃ろうを含む)。
- 知っている情報の中から、先生が必要としている情報を提供する。持っている技術の提供。

## 9 保護者に関すること

17人

### 【主な内容・事項】

- 重症心身障害児の保ゴ者の心理。(5人)
- 保護者とコミュニケーションをとり、医学的な情報をキャッチし、伝達する。
- 家庭でできる清潔・不潔の取りあつかい方を指導できる事。
- 子供を囲む、先生、親御さん等とのコミュニケーション性。
- 家族に変わって行く医行為であることから、家族の思いや技術を大切にする。技術面では家族に近づけるような方法を取り入れる。障害をもつ子どもの親の相談に対しては、カウンセリングの要素と医療従事者としての適確なアドバイスを行う。
- 保護者が行うケアの代行であるため、必ずしも医療機関での手技にこだわらない。状況判断し、親、主治医のいいなりにならず、学校での看護師の出来る範囲を説明できること
- 教職員で可能な行為と法的な「医療行為」について、しっかりと根拠を明らかにして行為を行なうこと。

## 10 相談援助に関すること

11人

### 【主な内容・事項】

- 面接技術 カウンセリング的な介入力 (3人)
- 学校に安心して通えるというあたりまえのことができるよう、治療でなく、健康管理としての知識。
- 医療的ケア対象児以外の相談・指導。
- コンサルティング能力。コーディネーター的な考え方・アサーティブな対応の仕方
- 一方的な医学面を出してもトラブルことが多い。在宅であり、学校の中での立場を考えることが、今一番大切だと思う。
- 医療的ケアに関連した子どもの健康相談。
- 医療的ケアに関するケース会議では児童生徒が学校の行事等の参加において、万全な対応ができるよう医療面のアドバイスをしている。

## 1 1 特別支援学校で勤務するに当たって、必要と思われる経験

15人

### 【主な内容・事項】

- 病棟勤務の経験ある人。 ○気管内吸引、口鼻腔内吸引などを経験のある人 ○小児科経験がある人
- 病院等の経験、とくに小児や脳神経科の学習が必要。
- 小児看護を十分に経験し、呼吸器対応など、医療機器にもスムーズに対応できること。
- 1人1人の特徴をきちんととらえられることができること
- 小児看護の知識・経験。 ○重度障害児に対する看護の知識経験。(解剖学的根拠の把握)。
- 小児科を含め、最低5年は、臨床経験が必要 ○小児看護の基本的な知識があること。
- 小児看護の経験が3年以上あること。 ○小児科、重心病棟の経験があると児をとらえやすいと思う。
- 一般的な看護に加えて経験からつらかったもの、「～ときは～なる」などの予測ができる人が必要。
- 私は、小児科経験はないのですが、ICUでの経験がとても生かされているように思います。呼吸管理、栄養管理などの知識は、特に重要だと思います。
- 介助の方法を熟知。

## 1 2 特別支援学校の看護師に求められる姿勢及び資質・能力に関すること

43人

### 【主な内容・事項】

- 学校の中で子どもたちが、安全に有意義な生活ができるように援助する。正常、異常の違いの見極めができる。児童が最良の状態、なるべく長い時間、学習が出来る様に心身共に支援してゆく心を常に持ち続けること。(看護の本質を見失わない) 教育現場であることを常に念頭におくことが一番大切。その中で共働する立場上、専門職であること、特に命をあずかっていることも、常に忘れずにいること。適確なアドバイス、危険なことをしっかり伝えることが必要で、伝えるだけでなく、その子どもの個性や家族像を考えて、一番安全なことを先生・ご家族と納得できる話し合いを持つことが大切。
- 児童・生徒が安心してケアを受け入れる様な包容力。
- 専門性ではないが、病院と学校では仕事内容が180°違うので、それを受け入れられる柔軟性。
- ケアプランの立案と運営登校時の子ども、親の表情をみて、どんな状態なのかをみる目。
- 特別に必要な専門性はないと思いますが、看護師の多くは病院、クリニック等病気の方々を看ています。その点学校は、病気の子でもなく普通に学校へ通っている生徒と同じと考え、状態を観察して行く事が専門性なのかも知れませんが…。
- 常に向学心をもち、知識と技術をみがく。教育支援のための看護であり、常に教育的効果を意識しながらケアを行う必要がある。医療は日進月歩で、児童の疾患も重症化しているので、常に勉強をしていかななくてはならない。
- 「医療的ケアとは」を常に見つめ直し、日々のケアを振り返る為の知識、技術の向上。
- 周囲の人々(先生達や保護者)に安心感を与える事ができる言動がとれる事。教室にいただけ、生徒も先生も安心できる人物である事
- 個性が強いので、まず正常な発達のことをふまえたうえで、応用できる力。常に先を予測すること(～をしたらどうなるか?もし～したら?を頭に入れて行動する)。
- 授業が継続出来るかどうか、体調不良の時は早めに判断し、家族に連絡する。担任の先生も判断に迷う時はアドバイスする。
- 治療を必要とする境界域を知る。個性を知る。
- 常に状態変化の受け入れを把握しておく必要がある。先生方との連携が必要である為、不安な部分は、お互いアドバイス、協力しあう。余裕があれば、家族との接触も必要であると思う。栄養チューブ挿入の際、生徒、又先生の前でおどおどした態度ではいけない。自信を持って確実な支援、技術を発揮し、又挿入前後、本人の全身状態を把握し、親との連携を大切にする。
- 健康観察、管理を行い、安全な学校生活を送れるようにする。自宅で生活することから、病院のようなことはできないので、家庭でできる(保護者ができる)ことを考えて、相談にのったり、指導したりすることが必要。その児その児の特徴をつかみ、その児にあったケアを行う事。
- 疾患の正確な理解、知識を深める事(児童・生徒の個性をもって、全体的にとらえケアすること)。
- 治療の一環としてではなく、児童が安全かつ安心して学校生活を送れるようにサポートする事。
- 自分自身のみが医ケアを任っているのではないので、医ケアに関わる(時には全職員の方)先生方が、子供に対して安全・安心して医ケアを行えるようにコーディネートする事(その為の相談や指導)が必要だと思います。教員と協力しながら、看護師としての専門性を意識してケアしていく。

- 個別性があるという事。疾患について深くなどではなく、小児になれていて広く色々な知識があること。
- 新しい知識や技術面の情報を得にくいので、一緒に勤務する看護師や、他の特別支援学校の看護師と情報交換を行ったり、研修会に参加して自分自身で学んでいく姿勢が必要。
- 病院等の医療機関との違いを理解し、より安全・安楽なケアを実行する為、基礎知識・技術をふまえ、工夫したりできること。
- 健康管理をしていくうえで起こったこと、今後起こりえることを現状の段階で把握し、ケアを提供していくこと、教員へ情報提供できるよう取り組んでいくこと。医療の専門能力を分かりやすく説明していく能力を身につけていくことも必要。家族であり、教育を提供していく現場であることを第一に理解していくこと。
- 保護者が行っているケアが、必ずしも正しいものとは限らないが、それを理解（何故このように行っているか）し、必要に応じて指導助言したり、主治医等に相談しながらケアを行っていく。さまざまな合併症をもっていることが多く、健常児とは違う症状・病状だったりするので、把握していることが大切。
- 生命維持・健康増進に関わる総てを、生徒に伝達する為の全般的な知識。
- 医療が発達してきている中で、いろいろなケアが必要とされる児童・生徒が今後も増えて来ると思います。そんな中で技術はもちろんなこと、いろいろな角度から見られるような眼も必要となってくると思います。逆に学校では看護師にもとめているのはなんでしょうか？
- 医学的根拠に基づいて、計画・実施・評価していくこと。学校での医ケアの構成員、担任の先生方との医療的ケアの連携を深めながら実施していくこと、日々の健康へ結びつけていく。医ケア生徒の自立へ向けた援助を、医学的立場から、指導及び実施していく。
- 医療機器がかぎられていたり、医療者は看護師だけなので、今その児童、生徒が、どういう状態にあり、必要としているケアはなにかを知る。できるだけ、今の状態（よい状態の児童・生徒）であれば、継続できるよう、教員や、他の教員と連携し、よいケアをおこなう。
- 健康状態の変化をすばやく見きわめて対応する。生徒の健康管理を行う為の専門的知識や判断
- 医療関係者としての視点・協調性。ともにいろいろしていく他職種の人がたくさんいるので。
- 医療機器がないので、日常の物品で対策をとれる方法を考える頭。
- 生徒の生活（保健指導的）についての広い知識。
- その疾患特性に対するアセスメントかケアを身につけており、すばやい判断・対応がとれること。数少ない学校での医療職として、上記のことを行うことで、教員にとっても、安心して生徒への指導ができるようにすること。
- 一つの専門ではなく、広い視野で診れること。
- 医ケアの必要性を理解する。医ケア児の医ケア実施事項の知識・安全な処置を行なう。
- 態度（できるだけ子どもに寄り添える）
- 子供達から笑顔や、優しさなど大切な事をおしえてもらえたと感じられる心
- 担任・保護者・管理職との円滑な人間関係を築き維持発展させていく人間性。精神的な看護ケア。
- 教育の中で医療や看護を行えること、又、考えること。医療機関以外で行うケアへの柔軟性。
- 科学的な根拠とてらし合せて対象者の看護を行なう。
- 病院とは違い、モニター等がついていて、常に数値で観察できる状態ではないので、普段の状態の把握や、状態の変化に気がつける能力が必要
- 保護者・主治医・地域の医療関係者とのパイプ造設の力。病院内と校内で実施される医療的、及び看護行為の差異を認識し、持続させていく意志。
- 学校・教育のシステム等を理解し、その中で看護師の役割を理解し、活動できること。
- 障害児の環境を知り、日頃のケア、自宅での状況に対応できる応用力をもつ。
- 障害児をもつ保護者の精神状態を理解し、適切なアドバイスができる。

### 13 医療的ケアの実施にあたって求められる判断力

18人

#### 【主な内容・事項】

- 子どもの変化を早期に察知し、適切に対応していくことが大切。コミュニケーションを通し、毎日の状態を把握。あらゆる状況に対し判断が求められるため、技術は必要不可欠であるが、新しい知識を学習していくことが肝要。子どもにとって学校生活が楽しく豊かであるよう、その人にとっての健康を保持していくこと。

- 児童生徒の健康状態を的確に把握し、必要なケアを提供する。そして、その後の状態を確認して、より良い健康状態で学習ができるよう判断、配慮をすること。医療の視点だけではなく、自活支援の視点もふまえてケアを行なう必要がある。
- その子その子の正常異常範囲を観察し処置をする（担任にアドバイスする）。呼吸状態の把握 健康状態の把握 緊急時の判断・その日によって体調が変わる生徒の胸の音・お腹の音などを聴き、状態を素早く判断する能力。教員等から意見を言われても、くじけず忍耐強く笑顔を作ること。
- 同じ疾患や症状でも、その児童によって状態が違いため、それぞれの児童の状態を観察し、個別性をみることが大切
- 普段の状態に変化があった時、それが異常と判断できる根拠をもっている事。
- 月1回の医療的ケア検討委員会に参加し、児童の状態変化等を知ってもらう。
- 医師のいない現場で、非常事態がおこった場合の応急処置。通常の医療的ケアを行う部分だけではなく、その判断をどう行ったか、そして、行った事の基礎や根本となった知識等を提供し続けていくこと
- 緊急時、病院では医師の指示のもと看護師は行動するが、学校では、緊急時には看護師の判断が要求されるため、臨床である程度経験を積んでいる方が良い。
- 病院外（医療施設外）で、緊急の事態が発生した場合の適確な対処。生徒の全身状態を把握し、問題なく、授業を受けられているのか、病院に戻った方がいいかなどの判断。
- 緊急事態に発展する要素がある日、なのか！？を即座に判断できる、知識と経験。特に摂食は誤嚥のことも含め大変重要である。また成長とともにある時期から機能低下することが多いので、ポジショニングを含め解剖学的知識（医学的知識）病態生理への理解
- 医学的視点から見る児童生徒の健康状態の把握ができる。医療的ケアの必要性の判断ができる。持病を悪化させないための支援やアドバイスができる。
- 健康状態の把握と、それに適した対処が迅速にできること。実施した事が適切であったか、常に考え、次のケアに生かせること。
- 看護師の独断でなく、周囲の教員との相談をしていく姿勢が必要であり、かつ適切な判断への導きが重要であると思います。いつもと違う状態、ゼロゼロしているのは同じだが、SPO2が低い時間が長い。呼吸が違うなど、生徒の状態が「受診が必要」「家族への連絡が必要」などの判断や処置。特に、受診が必要であることの判断。ジェネラリストであること。

#### 14 その他の自由記述

- 学校という組織の中での一員であることを理解すること。医療的ケアについて、保護者に理解を得られるように必要性や手続きについて説明ができること。学校で行われているケアについて新しい情報を持ち学習をしていること。
- 専門性という点ではあてはまらないかもしれませんが、「教育の現場でケアを実施している」という事を十分に理解していくことが、何よりも重要であると思います。
- 子どもの医療ケアは、学校に在籍中ばかりではなく、一生を通したケアプランを考える必要性があるのではないかと思います。
- 児童・生徒の容態が急変する場合がありますので、その事態に対応できる、ある程度の経験年数があると良いと思う。私の個人の意見では、特に専門性は必要なくても良いのではないかと思います。大事なことは、現場での子供達、保護者、先生方との関わり方であり、自分のやるべきことを誠実に実施することだと思う
- 私達が勤務している所は、教員からの依頼でケアを行っているので専門性など必要ないと思う。（教員が“吸引してくれ”と言えば吸引をする）
- 医療的ケアを必要とする生徒さんのみの関わりですが、他の生徒さん達と接する事もあるので、ある程度、病状の把握が必要かと思えます。担当する生徒さんの情報しかわからないので、他、リハビリ等で担任の先生の援助・助言ができたらと思います。
- 緊急時対応について、定期的にシミュレーションやイメージトレーニングをしなければならない。教育支援であることを常に念頭においています（医療主体ではなく教育が主体であること）。他職種との連携→特に担任に対しては、わかり易い言葉で説明しています（教員は全く医療的な知識はない為）。障害ではなく、個と向き合うことが、一般看護以上に重要である。日々探求です。
- 一人ひとりの個別性を理解していること。個別性を考えてケアを行なう。個々の児童・生徒の状態、

- 個別性がとても幅広いため、日々の健康チェック、状態を把握しておくことが、状態変化の見極めの基準となる。微妙な変化に気づきにくい現場のため、日々の感覚をやしなう必要がある。日常のケガ・病気の対応等を駆使して医師のいない現場で、正しい判断を行い、処置を行うことが出来る。
- 臨床時代に学んだ知識や技術だけでなく、新しい知識や技術、医療的ケアに合った関わりで行っていく必要があると思う。
  - 児童生徒等が、安全に教育を受けられる環境を整備することを念頭におき、医療的ケア内容の知識技術を深め、実施する事。小児や、重度心身障害児の関わりを含め、特別支援学校における看護師としての役割を把握し、業務を遂行する事。
  - 学習の場である事を前提とした関わり 信頼を得られる人間性。子供たちの普段の状態を把握し、また得た情報を適切に判断し、変化（異常の前兆）に早期に気づくこと。早期に対応すること。
  - 病院経験の正常値が、通用しない症例が多々あります。その個々での通常をよく理解し、それがその児にとって、異常なのか、異常でないのかが判断できることが重要と考えます。e x)。自らの専門知識、技術の向上 緊急時に対応できる（冷静な）判断や行動力。成長過程で起こる子供の変化や障害など、勉強会を通して知識を深めケアの向上に役立てる。研修や勉強会を通して専門知識が深められるよう関わる。
  - どうしても、看護師としては体調を重視しがちで、ムリをさせないように働きかけてしまう。許可すれば、責任問題になる可能性もあるのでは？と思ってしまう。教師のできる範囲をこえた部分の援助・確認する
  - ケアの内容、対処の仕方はそれぞれ異なる為、個別性のある医療的ケアが出来ること。各家庭のやり方。各生徒に合ったそれぞれのお母さんのやり方。柔軟な対応。
  - 在宅でのケアを保護者にかわって行うのですが、保護者のいつも行っているケアやかかわりからわが子にこうしてあげたい、こうかかわりたいという気持ちをひきつぐことと、
  - 今日の授業と今日の体調を観察し、授業内容の変更をしてもらわなければいけない時や、注意してもらわなければならないことを伝えること。
  - 子どものわずかな変化に気づき、教員と連携しながら協働できる。子どものサインに気づき、医療的ケアを通して信頼関係を育ててゆける。など 限られた情報や医療機器の中で、的確に児の様子の変化を感じとり、対応すること。
  - ほとんどのケアは教員が行うが、困った時に呼ばれるので、何がおこるか、危険性や予測できることの対応の仕方をおこななければならないこと。実施している医ケアマニュアルの1つ1つの手技の意味を理解しておくこと。ケアを受ける生徒の個別性を知り、それをケアに生かせる。
  - 児童生徒に異常がみられた時の判断と、医療的ケアに沿った機敏な対応（処置等）が重要である。
  - 病院とは違うので、保護者と医師との意向に添って、指示されたケアを安全に正確に実施する。
  - 病院に併設していないため、症状の悪化を早期にみつける。呼吸に関して安楽な体位がとれ、支援できる。
  - 精神面でのケア（母親に対してももちろんの事、先生への配慮・子供達への配慮・養護教諭へのNs間でもいろいろな気を配って、全体をみていく事が大事）自分が自分でなくならないように、保守する事も必要だったりと気を使います。
  - （教師と共同で仕事をするなかで）児童の健康維持・QOLの向上・苦痛の緩和・体調を整え授業への参加をはかる。
  - 学校生活が主であり、円滑に授業が受けられることを考慮した呼吸介助・機械管理・経管栄養管理等。児童・生徒の健康保持に努め、教育活動が円滑に行われるよう援助すること。
  - 子供や親のとりまく環境を理解する姿勢 学校が中心であり、授業を安全・快適に過ごせるためのケアが出来ること 必要な医療的判断を、教員に伝達・指導出来ること
  - 医療的ケアが生活の延長であり、個々に手技が違うことを理解する。保護者に安心してもらえること。保護者の負担が軽減すること。保護者の希望優先でなく、適確なアドバイスをするための観察
  - 学校教育がメインであるので、スムーズに授業が受けられるよう。吸引等の医ケアを行う。
  - 生徒の体調の変化に気付く事。医療的ケアの実施前後の観察や急変時の対応
  - 一般的な観察を基にして、児童生徒の個別性を理解し、一般状態を観察する。医療と教育がうまく協働できるようにする。あくまでも教育が主で、医療は手助けであるから、配慮できる点においては配慮する。必要時、医療相談にも担任とともに同行し、専門的な立場から医師に確認していく

- 病院の機能とは異なる看護師の立場があること。一般的な医療的ケアの経験があること。ケアが必要かどうかを見きわめる力
- 個々のケア児の症状に配慮し、今必要なケアと、予測される症状への迅速な対応ができるよう、学習会を持ったり、看護師間での情報交換。状態が安定しない時は、即、家庭へ連絡をお願いします。ムリさせない判断をする。感染症の流行には敏感に！！
- 気切の子どものプールの安全性の確保。
- 医療的ケアを実施している児童生徒に起こりやすい問題点を把握する。得た情報を教諭にも共有する。他校との情報交換を行ない、情報の共有をする。
- 医療的な実技の実施のみならず、現代医療についての勉強に併せて、その児童に必要な援助を実施する。健常児との違いを知る。(成長発達の違いを知り、医療ケアへ関わる)
- ネットワークが大切で、早期に専門医との連絡がとれていたと思います。そんなふうを考え、その疾患の特徴をよく知って、幅広く必要時には、ピンポイントで対処出来る様にと考えています。