

平成30年 文部科学省「学校における医療的ケアの実施に関する検討会議」

# 看護師の研修機会の充実について

## —看護師の体験する葛藤に焦点をあてて—

平成30年10月19日(月)

勝 田 仁 美

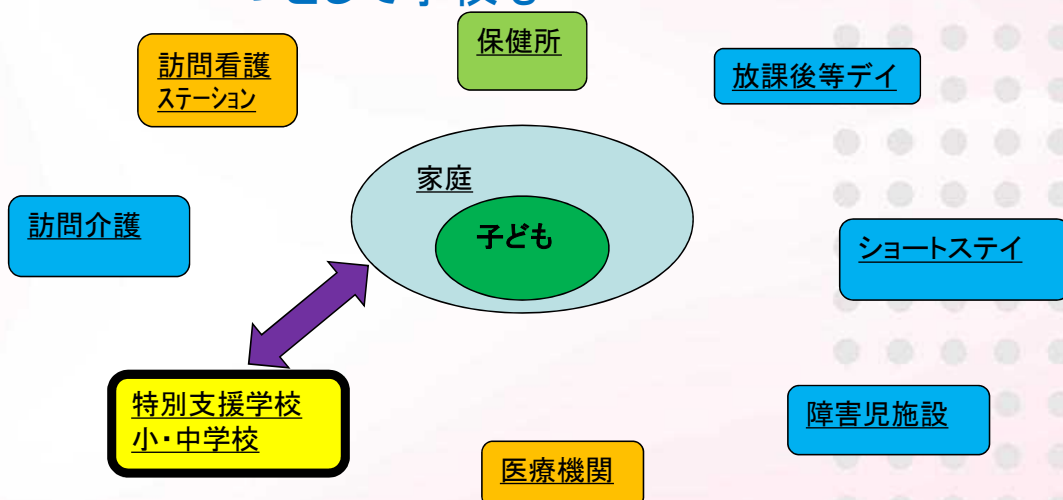
(公立大学法人兵庫県立大学看護学部)

1

## 1. これからの時代は地域包括ケア

■ 保健・医療・福祉・**教育**の地域連携の1つとしての学校

⇒ 地域包括ケアで在宅療養する子どもを支援する  
一つとして学校も



2

## 2. 学校で求められる看護師について

### 学校における看護師として目指すこと

学校で医療的ケアを必要とする児童生徒に対し、  
医療的ケアを実施を通して体調を整え、  
安全に安心して、  
児童生徒がより良い教育を受けられるように貢献する。

### 中間まとめ(平成30年)

…これらの看護師の役割については理解できる

3

## 3. 新人看護師への研修

### <内容>

1. 特別支援教育とは。教育課程における医療的ケア。  
3号研修を含む法的位置づけ。(教育委員会・校長等)
2. 学校における看護師の機能と役割など中間まとめの内容(校長等教員および先輩看護師)
3. 自校における医療的ケア実施マニュアル(各学校)
4. 重症心身障害児の病態の特徴とケア(医師等)
5. 必要な医療的ケアの知識と技術(医師・先輩看護師等)

### <方法> 講義・技術演習・グループワーク・病院研修・モデル校研修

日本小児看護学会:特別支援学校看護師のためのガイドライン(改訂版)、-学校に勤務し医療的ケアを担うあなたの第一歩を支えます-、2010.を読む(日本小児看護学会HP)

4

## 4. 経験者看護師への研修

(経験半年、1・2年目以降～)

重症心身障害児の病態・医療的ケア技術については、すでに研修も受けて、困っていないが…。

⇒教員との協働の際に生じる葛藤(専門性の相違や特徴)に自身で整理が付けられない。教員も悩ませてしまう。

例)

- ・吸引のタイミング:教員に今は吸引しなくて良いと言われる。自分は医療の専門家として必要と判断しているのに。言っても分かってもらえない。
- ・子どもの休息の取らせ方:休んだ方が良くと思うのに、教員が判断して活動をさせてしまい、聞いてくれない。5
- ・教員と協働しようとするが、対等な専門職同士として扱われない…

病院での看護と、学校での看護は何が違うのか？

なぜ葛藤が起きるのか？

5

1) 協働の際に起こる葛藤解決のために、

そもそも「看護」とは何だったか？に立ち返ってみる

ケア提供の場に特定されない基本的な看護の機能とは

- (1)人を全体(身体的・精神的・社会的存在)として捉えること
- (2)実践を一連のプロセス(観察—アセスメント—実施—評価)で捉えること
- (3)対象者と看護師との信頼関係を構築すること
- (4)健康の保持増進と自立性を目指すこと
- (5)個別性を尊重すること
- (6)実践に科学的根拠を持つこと
- (7)他職種と協働していくこと

どのように捉えなおして葛藤を解決したらよいか？ ⇒

6

## (1) 人を全体(身体的・精神的・社会的存在)として捉えること

対象は、身体面・精神・社会的な面も含めて捉える必要があると、看護基礎教育で学んできた。

⇒ 学校では、重症心身障がい児であっても**精神的・社会的な支援は教員の役割**。看護師の不全感(できるのに！)。

しかし、子どもの立場から見れば全人的に支援されている!

・**医療的ケアが必要な場合のみ看護師が雇用される**。重症心身障がい児でも医療的ケアがなければ看護師の対象ではない。

・**いろいろ気になる子どもが教室にいるが、自分に求められている役割ではないのか? 黙っていないといけないのか?!**

(経口摂取の子が誤嚥しそう、水分摂取を促す、マッサージは、体位変換は?)

⇒ 教育の専門性を理解・配慮した上で伝える

7

## (2) 実践を一連のプロセス

(**観察—アセスメント—実施—評価**)で捉えること

看護師の医療的ケアを、**表面的な手技**と考えられがちで、吸引だけして回って、と言われる。・・・一連のプロセスなのに!

**看護師にとって重要なのは、観察・アセスメント!**



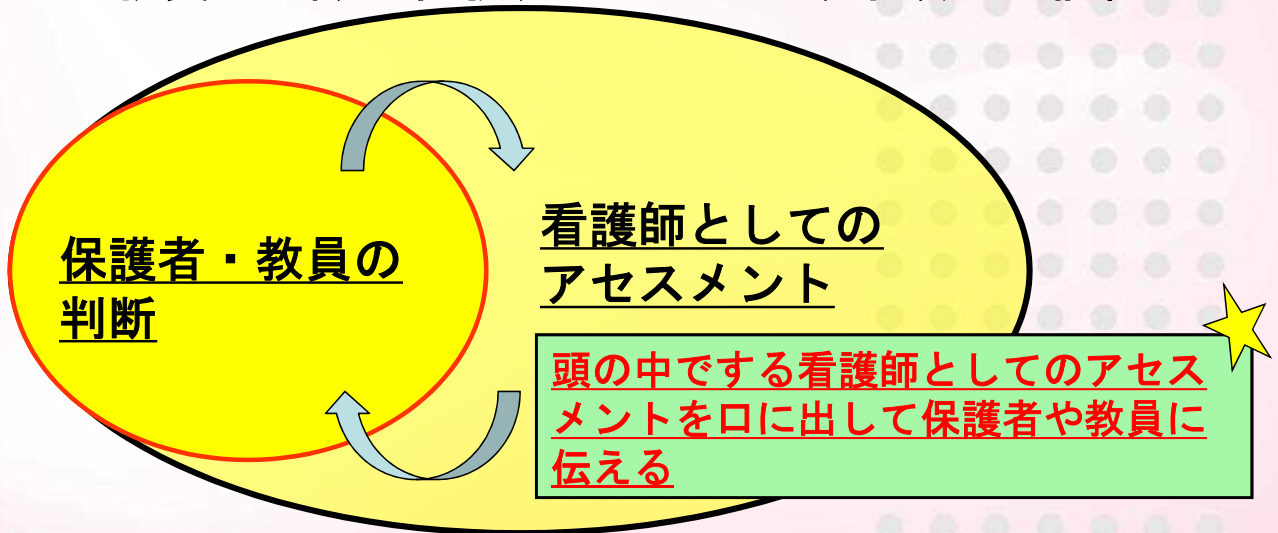
⇒ 自分は、教員と協働しあって、常にこの一連のプロセスを、きちんと行っている、と思えば、葛藤は起こらない。

教室の中で自分できちんと観察して、個別なアセスメントする必要がある時もある。でも教員の判断を信頼し、情報を得て、実施につなげることもできる。

# 教員と協働で効果的な状態アセスメントの考え方

## ★ケアを実施する際、保護者や教員の判断を得て 行う統合的な看護アセスメント

- 〔前提〕
- ・保護者や教員と看護師の十分なコミュニケーション
  - ・教員の知識と経験、子どもへの観察眼への信頼



9

### (3) 対象者と看護師との信頼関係を構築すること

病院では、患者に一番近い存在だったのが、教室に居ないと言われる、呼ばれた時だけ来てほしいと言われる。

⇒医療的ケアが今必要でないなら(授業時間中、悪化して急変する要素がないなら・・・待つ・待機する)

- ・子どもは医療的ケアはできるだけないほうが良い
- ・看護師の役割は何であったかを考える
- ・ここは教育の場であることを考える
- ・子どもは、クラスの中の存在として生活している

⇒授業中、ずっとそばにいないくても、医療的ケアをする時に、子どもへの声かけや、ケアへの配慮を適切に行なっていくことで子どもとの関係性が構築されていく。子どもから信頼される

10

## (4) 健康の保持増進と自立性を目指すこと

健康や安全がすべてに優先するのではないのか！？

教育も、からだ、健康あつてのことでは？

体調がすべてで、看護師のコメントを優先しないのであれば  
看護師がいる意味がない？

病院では、より負担を少なく、より安楽に、より安全に、が優先  
自立的より「サポートしてしまう」姿勢になりがち

障害のある子どもに手伝ったりすることがなぜいけないの？

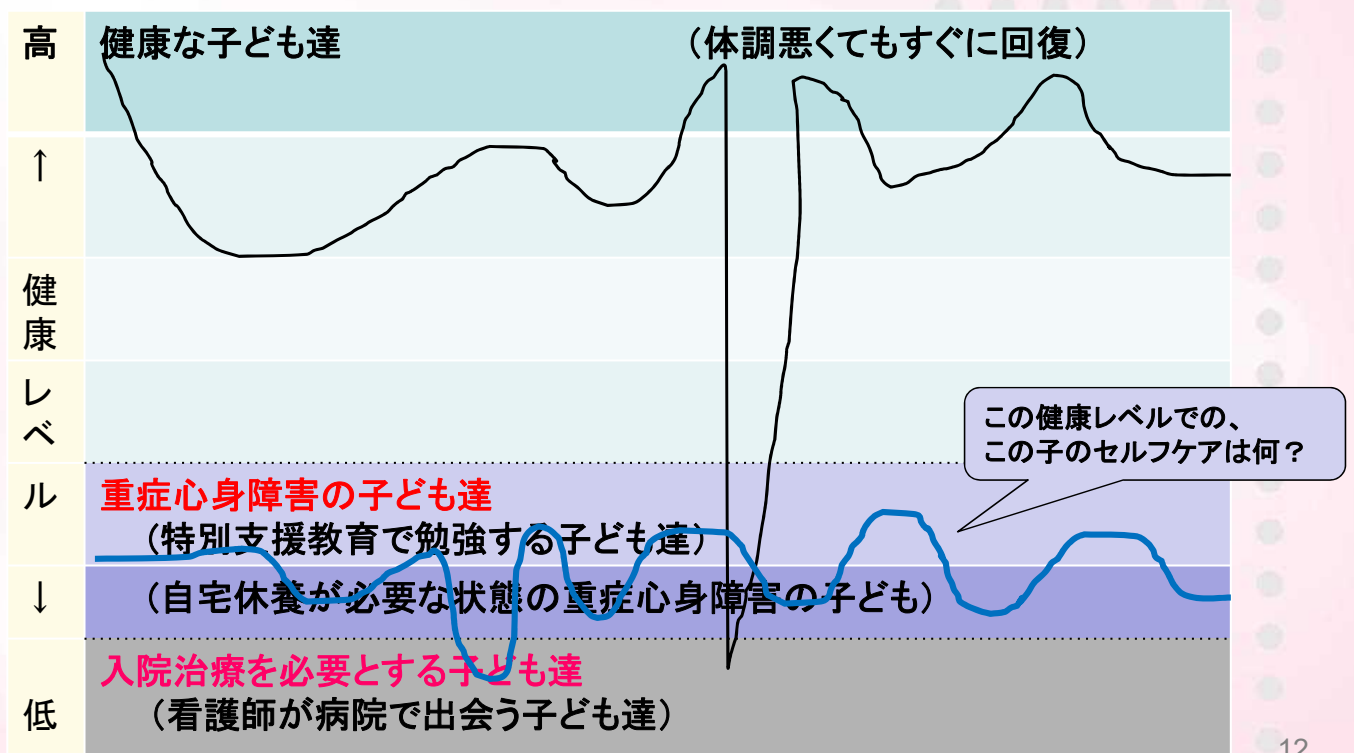
⇒安全のもと**自立性を大切に考える教育の方向性を最大限保障**  
教育のねらいを考えよう！ **自力排痰もその子の自立目標！**

しかし健康レベルが判断を惑わす(重症心身障害児は特にそう感じ易い)..  
その子の健康レベルを確認して、セルフケア支援を意識しよう！

11

## 健康レベルが看護師の判断を迷わす...

健康レベルが下方で、「良好」の幅が狭い重心児たち

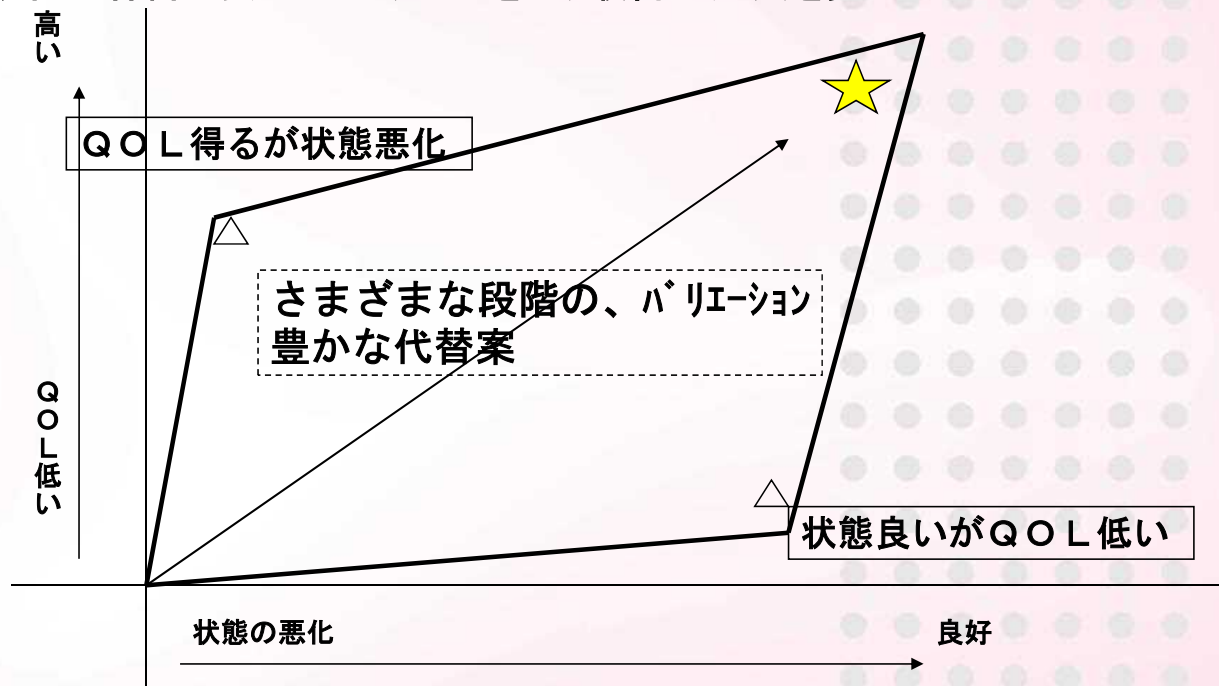


12

## 協働における葛藤の調整：教員と看護師で見つける最善策

### —win-winによる妥結策を探す方法—

\* 教育の保障と安全のバランスをとり最善の方法を見つける！



### 可能な限りの代替案の用意と選択

13

#### (5) 個別性を尊重すること

- ・ひとりひとりの状態を把握することで、安全な技術が提供できる。
- ・看護師であればだれでもできるわけではない。
- ・重症心身障がいの子どもは非常に個別性が高い。

#### (6) 実践に科学的根拠を持つこと

- ・Evidence-based Careはどこでも同じ。
- ・根拠を持って実践して初めて、アセスメントを教員に説明できる。  
専門用語を多用しないで説明できること。
- ・看護師にとって教育活動が行き過ぎではないかと思えても、その後悪化したり欠席せずに登校できているなら、それは「大丈夫」の証明になる。

14

## (7) 他職種と協働していくこと

### ★本来の専門領域

### ★重複領域の役割

- ・学校における場合の重複
- ・3号研修教員の場合
- ・排痰援助

### ★日常で、融通性をもたせ柔軟に対応する領域

- ・本来は違うけどちょっと今は
- ・マッサージは？車椅子移乗は？

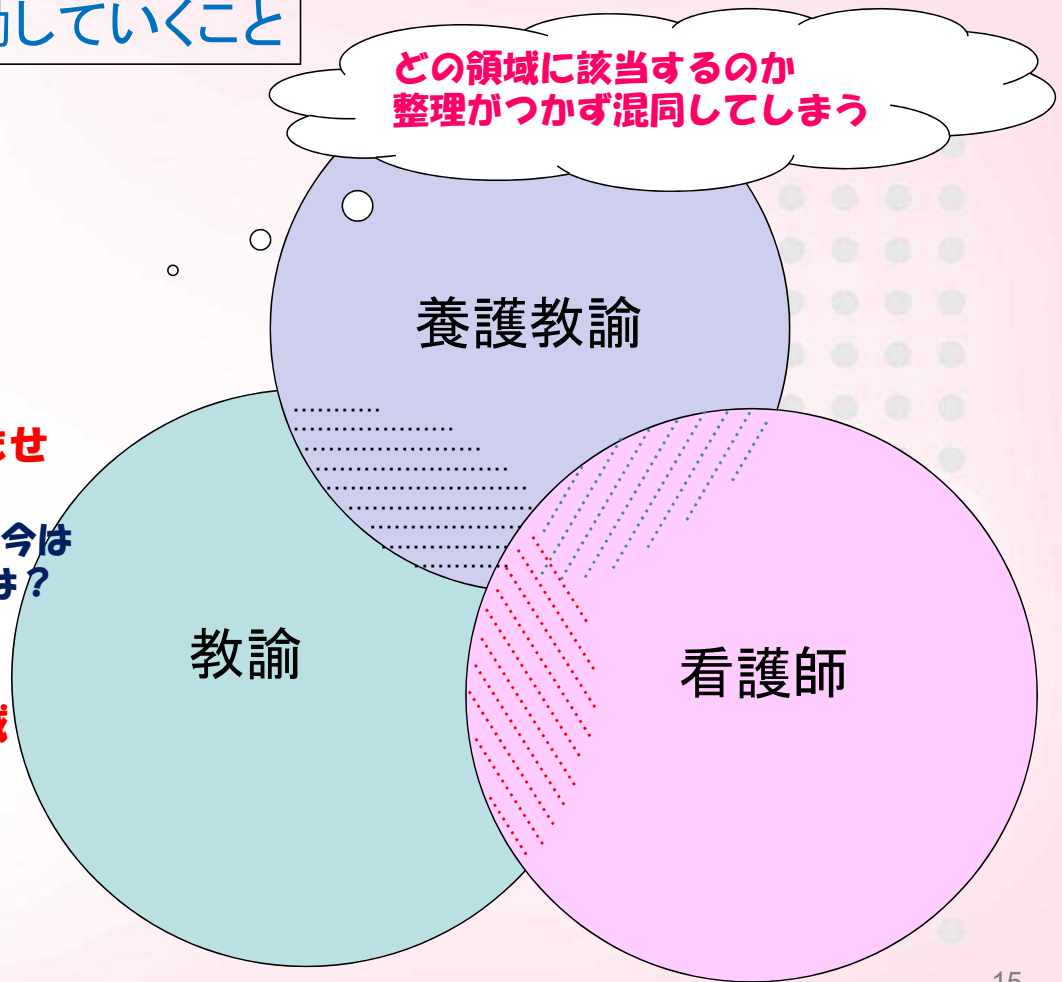
### ★守るべき(法律)

#### 侵してはならない領域

- ・3号研修教員の範囲
- ・人工呼吸器の子のケア

### ★緊急時の領域

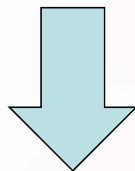
- ・命はだれでも救う



15

## 2) 協働以外に、ベテラン看護師が希望すること

- (1) 重症心身障害児の状態アセスメントの相談
- (2) 緊急時対応
- (3) 最新の医療現場の情報



日常のミーティング、校内研修、学校外の研修では・・・

16



## 学校内での研修

- ①校内事例検討等(教員と共に意見交換) \*
- ②看護師同士のカンファレンス \*
- ③技術確認(あらためて看護師相互に確認)
- ④校内でヒヤリハット分析

## 学校外での研修

- ①他校の看護師同士で情報交換、つながるもの \*
- ②目的を明らかにして医療機関・重心施設での研修
- ③学校に、他機関から看護師を招いて知ってもらう(他機関連携)
- ④他機関看護師(訪問看護ST・放課後等デイ等)との看一看連携! \*
- ⑤多職種事例検討(Aちゃんを担当している多職種間で) \*
- ⑥自己研鑽支援:外部研修への参加支援等

\* 看護師の中では、主に指導看護師が担う

17

## 日本小児看護学会における

### 学校における医療的ケアに関連する研修の機会等

- ・テーマセッション「特別支援学校における医療的ケア」2008年第18回学術集会
- ・シンポジウム「社会の中で生きる子どもを支援する小児看護-役割拡大の必然-」  
:4名の話題提供者のうちの1題『特別支援学校に通う子ども達を支える看護の取り組み』2010年第20回学術集会
- ・テーマセッション「学校で医療的ケアを必要とする子どもに関わる看護師の基本的役割と今後のゆくえ」:話題提供『学校における医療的ケアの基本的な考え方と看護師の役割』『医療的ケアに関わる課題とこれからに向けて』2018年第28回学術集会
- ・「学校における医療的ケア・看護師に関連する」**学会発表**は年々増えている。
- ・学会のHPに「特別支援学校看護師のためのガイドライン(改訂版)、一学校に勤務し医療的ケアを担うあなたの第一歩を支えます-、2010。」掲載し、ダウンロード可能
- ・30周年記念事業人材養成研修「地域で暮らす医療的ケア児を支援する看護師を増やそう!」:5講義のなかに「学校看護」の講義含む

2019年 1月12日(土) 神戸、2月9日(土) 東京

18

## 地域で暮らす医療的ケア児を支援する 看護師を増やそう！

急速に進む少子化、地域包括ケアシステムの構築など、社会の動向に対して、医療施設、自宅、学校、通所・短期入所施設、児童福祉施設等、どの場でもこどもの命を守り、成長発達促進に向けてこどもの生活過程を整え、家族の力を引き出すという小児看護の考え方が基本的に必要です。日本小児看護学会では、地域の場でこどもと家族を支援することができる人材養成研修を、30周年記念事業として開始する予定です。その第一弾として、今回の研修を下記のように企画しました。

**対象：**学会員、および一般参加の看護師、保健師等 60～80名程度／1回

**日時：**① **関西（神戸）**：2019年1月12日（土）10:00～16:00

ユニバープラザ2Fユニティ（神戸市学園都市）

② **関東（東京）**：2019年2月9日（土）10:00～16:00

ワйм貸会議室四谷3丁目

**参加費：**会員 無料、非会員 3000円(税込み)

### プログラム

#### 1. 社会・医療の動向と小児看護の役割

名古屋大学医学部保健学科 奈良間美保

#### 2. 在宅移行支援

兵庫県立大学看護学部 河俣あゆみ

#### 3. 学校看護

兵庫県立大学看護学部 勝田仁美

#### 4. 訪問看護

株式会社 スペースなる 梶原厚子

#### 5. 多職種連携

大阪発達総合療育センター 南大阪小児リハビリテーション  
病院 近藤正子

#### 6. グループワーク

**今こそ、自身の場から地域へと、知識を広げ、つなげよう！**

**【申し込み】締切り：関西：2018年12月25日 関東：2019年1月28日**

下記をご記入の上、メールでお申し込みください。

①所属部署 ②氏名 ③小児看護経験年数 ④会員（日本小児看護学会会員No.）/非会員

⑤連絡の取れるメールアドレス ⑥参加希望会場（関西 or 関東）

**【注意事項】**\*申し込み後、受付番号をお知らせします。メール着信の拒否や制限をされている方は、申込先メールからメールが着信できるように設定をお願いします。

<申込先>E-mail: [jschn@cnas.u-hyogo.ac.jp](mailto:jschn@cnas.u-hyogo.ac.jp)

（事務局：兵庫県立大学 河俣あゆみ）

一般社団法人日本小児看護学会 担当

総務委員会 委員長 奈良間美保

小児看護政策委員会 委員長 及川郁子

教育委員会 委員長 勝田仁美

診療報酬検討委員会 委員長 添田啓子

## ①関西会場

### 大学共同利用施設 UNITY (ユニティ)

兵庫県 神戸市西区 学園西町1丁目 1-1 ユニバープラザ2F  
神戸市営地下鉄の学園都市駅改札口を外に出て右に行き、高架橋の上に出ますので通りすぎて、右の建物です。1階にコンビニがありますので、その先に自動ドアの入り口があります。その2階が会場です。



電車でのアクセス最寄駅：  
神戸市営地下鉄 西神・山手線 学園都市駅改札を出て右折、徒歩1分  
(駅の南隣のビル)

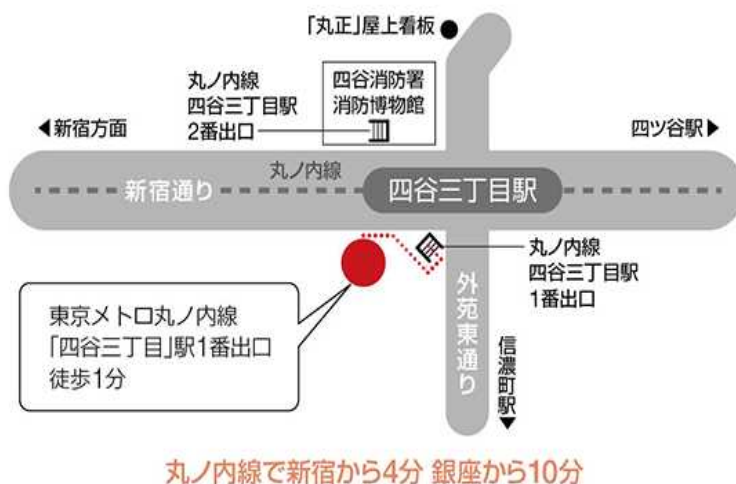
## ②関東会場

### ワйм貸会議室四谷三丁目

東京都新宿区四谷3-12 丸正総本店ビル6F

東京メトロ丸の内線「四谷三丁目」下車1番出口徒歩1分

<http://waimgroup.co.jp/space/yotsuya/access.html>



## 学校で医療的ケアを必要とする子どもに関わる看護師の 基本的役割と今後のゆくえ

医療的ケアを必要とする看護師が特別支援学校に配置されるようになり、3号研修を受けた教員が学校で医療的ケアを実施したり、通常学校においても、人工呼吸器をつけた子どもたちが増えています。本学会でも「特別支援学校看護師のためのガイドライン」を発行して、病院とは異なる教育の世界で勤務する看護師の支援を行っています。看護系大学などでも、地元の教育委員会から依頼があり、連携して、医療的ケアの技術研修の講師を担ったりしています。しかし、学校における看護師の本質的役割とは何か？看護師が学校で出会う困難感を解決するためにどのような捉え方をすればよいのか？支援する側も学校の現状や教員サイドが考える医療的ケアとは何かなど整理されずに相談を受けて困ることがあるようです。

このセッションのねらいとしては、学校における医療的ケアに関心を持っている看護職や、実際に支援に携わっている参加者の方に、学校で医療的ケアを必要とする子どもに関わる看護師の本質的役割や職種間葛藤の解決への道筋、これまでの経過を踏まえて今後のゆくえをお伝えし、今後の支援等に活かして頂くことです。運営方法としては、これまで長く特別支援学校等で看護師たちと関わり支援を続けてきた企画者らが最初に講義を行い、後半は、参加者の皆様がこれまで出合った疑問などを出し合っ、ディスカッションを行う形式で行いたいと思います。

### 【話題提供1】 学校における医療的ケアの基本的な考え方と看護師の役割

二宮 啓子 (神戸市看護大学)

医療の進歩により、医療的ケアを必要とする子どもが徐々に増加し、学校における医療的ケアを実施している看護師数、教員数は年々増加しています。平成24年には介護保険法の改正により医療者以外でも第3号研修を受けることにより医療的ケアが合法的に実施できるようになりました。そのため、各自治体や学校では社会資源を活用しながら安心安全な医療的ケアの実施に向けて新しい体制作りをしています。しかし、自治体により看護師と教員で医療的ケアを実施している学校や看護師のみが医療的ケアを実施している学校、正規職員や常勤の看護師が配置されている学校や非常勤看護師のみで医療的ケアを実施している学校など、医療的ケアの実施体制・支援体制の課題には学校間の格差があることや子どもの重症化に伴う現実と受け入れ体制の間に課題があることが明らかにされています。実際に医療的ケアを実施している看護師や教員に話を聞くと、学校における医療的ケアに関する看護師の本質的な役割が十分に理解されていないまま、看護師と教員が医療的ケアを実施していることから、職種間葛藤が生じている状況が見えます。

ここでは、学校における医療的ケアの歴史的背景、医療的ケアの現状、医療的ケアの基本的な考え方、看護師の役割についてお話しします。

### 【話題提供2】 医療的ケアに関わる課題とこれらに向けて

勝田 仁美 (兵庫県立大学看護学部)

医療的ケアを巡る課題の中で、看護師がいまだに解決がみつからず悩むことや、あらたに浮上している課題などを取り上げて、その方向性を挙げつつ、それらにまつわる中央の動きを織り交ぜて話題提供したいと思います。

課題1として、昔からありますが、看護師の役割と3号研修で実施する教員との葛藤です。課題2は、「平成29年度 学校における医療的ケアの実施に関する検討会議(文部科学省)」で「看護師の役割」が出されていますが、次々出てくる、何が看護師がする行為なのか、してよいのかいけないのか？の迷いを整理する考え方についてです。課題3では、学校や医師からは、看護師さえいればどんな子どもも学校でケアを受けて通えるという認識で語られることも多いですが、個別性が高く重症な子どものアセスメントは本当に難しく何年経験しても不安が高いのは当然と言えます。そこで、訪問看護師から学校への情報提供は診療報酬で加算があるなど、看看連携などにより、安全で安心なケアへ進めて行くことについてです。課題4の人工呼吸器の子どもの受け入れが全国でも加速していますが、検討会議でも中心課題の1つで、どの方向性でどのように体制を整えれば良いのか考えます。課題5として、小・中学校でも合理的配慮により通学を希望する保護者も増えており、看護師は、通常学校でも、あたり前に勤務するときが来ていることを認識する必要があります。課題6として検討会議でもあがっている「指導的立場の看護師の役割」について考えます。