

# 特別支援学校と医療機関の連携を促進する研修プログラムの実践

宮 一志<sup>1)2)</sup>

Practice of programs to promote cooperation between special needs schools and hospital

Kazushi MIYA

要旨：健康上の問題や重度の障害をもっている児童・生徒が増加しており，特別支援学校と医療機関のさらなる連携が求められている。本研究では，特別支援学校と医療機関との連携を促進させる研修プログラムを特別支援学校近隣の医療機関の医師が実施し，医療機関との連携状況に関して調査を行った。調査対象は，教育・医療連携研修会に参加したA特別支援学校教員132名（平成30年度68名，平成31年度64名）とした。医療機関との連携の希望は66.1%と過半数を超えていた。医療機関との連携経験は38.1%と半数を下回っていた。医療機関との連携における問題では，「医師が忙しそう」が最も多く，医療機関と気軽に相談できない環境が妨げになっていると考えられた。特別支援学校と近隣の医療機関の医師との直接交流できる研修会は，医療機関に相談することの心理的抵抗が軽減することが期待され，教育と医療の連携の促進につながると考えられる。

キーワード：特別支援学校，医療，連携  
Key words : school, hospital, cooperation

## 1. はじめに

疾病や事故などにより重度の障害をもち，気管切開や胃ろうを施行され，日常生活を送るにあたって喀痰吸引や経管栄養などの医行為（医療的ケア）を必要とする児童がいる。このような児童ではてんかん，先天性心疾患，嚥下障害などさまざまな健康上の問題を抱えていることが多い。医療技術の進歩などに伴いその実数は増加しており，実際に特別支援学校等に在籍する医療的ケアを必要とする重度な障害をもった児童は平成19年6136名 → 平成29年8218名と増加している（文部科学省，2018）。このような重度の障害をもつ児童は就学猶予・免除，保護者付き添いでの通学，訪問教育で対応され，教育を受ける権利は著しく制約されていたが，法律の改正により一定の研修を受けた教員が医療的ケアを実施できるようになり，医療的ケアを必要とする児童の教育活動の継続性を保つための体制は改善されつつある（古屋義博，2014）。

その一方で，特別支援学校の教員は重度の障害を持つ児童に医療的ケアを実施することに65.2%が不安感を感じており，とくに「事故」と「リスク」に強い不安を感じていることが明らかにされた（梶原由紀子ら，2013）。我々の平成28年の調査でも特別支援学校の教員の86.3%は医療的ケアを必要とする児童・生徒の担当となることに不安を感じており，「事故」と「リスク」のほかにも，「医療的ケアの知識・技術」「児童・生徒の健康状態の把握」に不安を感じていた。実際に，令和元年度の全国小中高等学校での死亡事故は67例，特別支援学校で2例が報告されている（日本スポーツ振興センター，2019）。小中学校と特別支援学校での事故の背景は大きく異なっており特別支援学校では過去の報告を含めても窒息が大半を占めている。また，調査報告がなく実数は不明であるが，気管切開，胃ろうを施行されている児童，重度の障害を持った児童では，学校内で気管カニューレ，胃ろうカニューレが抜けてしまう事故やてんかん発作重積状態の事例が報告されている。一方で医療的ケアを必要とする児童・生徒の担当経験は不安を軽減させることから，適切な支

1) 富山大学人間発達科学部 発達教育学科 発達福祉コース  
2) 富山大学附属病院小児科

援体制のもとで医療的ケアを必要とする児童・生徒の担当することが教員の不安を軽減させ、より安全な教育環境を構築するために重要であることが明らかとなった（宮一志ら，2017）。

この結果をもとに我々は重度の障害，さまざまな健康問題をもった児童に対する「医療的ケアの知識・技術」「児童・生徒の健康状態の把握」「事故」「リスク」に関する研修を特別支援学校，自治体の医療的ケア研修会などで行った（宮一志，2019）。これらの研修会に参加した教員から，教員が児童の緊急時に対応できる知識・技術を持つことの重要性のほかに，医療機関との連携を密にする必要性に関する意見が多くみられた。健康上の問題を抱えている児童や，重度の障害をもち，喀痰吸引や経管栄養などの医行為（医療的ケア）を必要とする児童の主治医が通学している学校の近隣の医療機関に在籍しているとは限らず，児童の緊急時に直接対応することが困難な場合も多い。さらに，学校近隣の医療機関に在籍する小児科医も特別支援学校に在籍している児童の状況を十分に把握できておらず，対応に不安感を感じていることがある。

本研究では，特別支援学校教員の児童の緊急時に対する知識・技術向上，医療機関との連携を促進させる「特別支援学校と医療機関の連携を促進する研修プログラム」を作成し，これを特別支援学校近隣の医療機関の医師が実施することで特別支援学校教員の児童の緊急時に対する知識・技術向上だけでなく，特別支援学校と医療機関との連携を促進させることを目的とした。

## II. 対象と方法

### 1) 対象

調査対象は，平成30年度，および平成31年度の教育・医療連携研修会に参加したA特別支援学校教員132名（平成30年度68名，平成31年度64名）とした。

### 2) 方法

本研修では事前にA特別支援学校を近隣の医療機関小児科医と研究者が児童・生徒の状況，学校生活の状況を視察し，研修内容を検討したうえで，必要性の高いと思われる内容を中心としたプログラムを作成し，実施した。

\*平成30年度研修プログラム（90分）

- ①てんかん発作時の緊急対応（実習） 25分
- ②てんかん発作時の対応のまとめ 10分
- ③てんかんとは 20分

④てんかんの治療と生活上の注意 20分

⑤質疑応答 15分

\*平成31年度研修プログラム（90分）

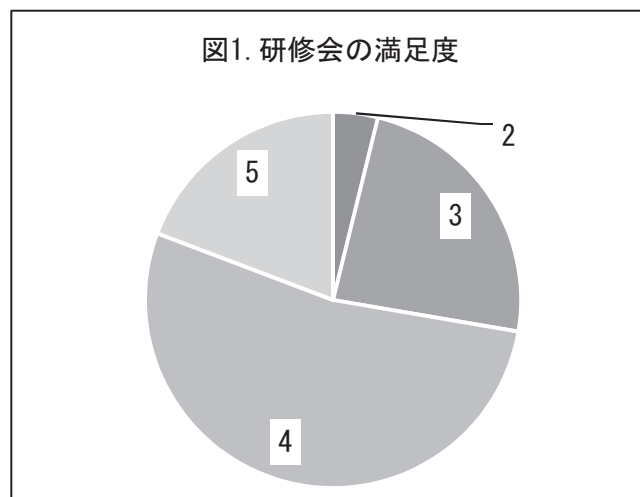
- ①小児の頭部外傷（実習と講義） 40分
- ②発達障害児の薬物治療（講義） 40分
- ③質疑応答 10分

講師は近隣の医療機関小児科医（平成30年度2名，平成31年度1名）と研究者と共同で行った。

研修終了後，無記名の質問紙にて性別，教員歴，現在の在籍，研修内容の満足度，児童・生徒の障害や健康上の問題で医療機関の医師に相談したいと思うか，相談したことがあるか，相談する上で困ったことがあるかを調査した。対象者へは質問紙の回答に協力できない場合でも不利益を被ることはないこと，回答した情報は今回の研究の目的以外での使用はしないことを説明し，回答をもって同意とした。

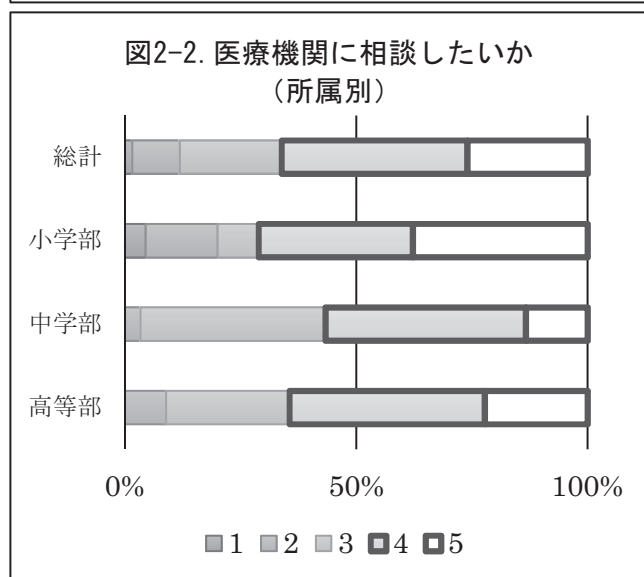
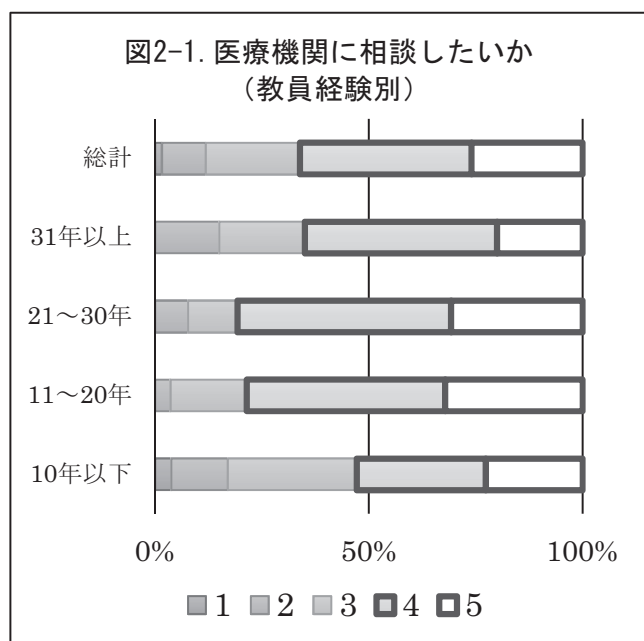
## III. 結果

対象者は男性39名，女性92名，記載なし1名であり，教員歴は10年以下55名，11～20年29名，21～30年27名，30年以上21名，記載なし1名であった。所属は小学部46名，中学部31名，高等部48名，その他7名であった。



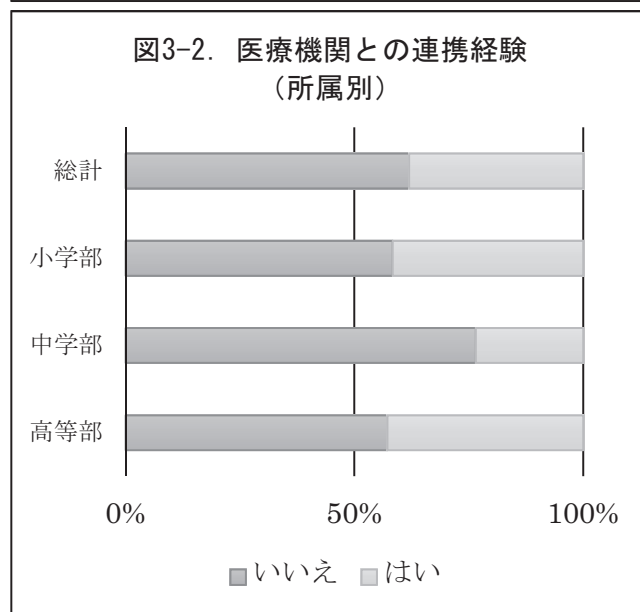
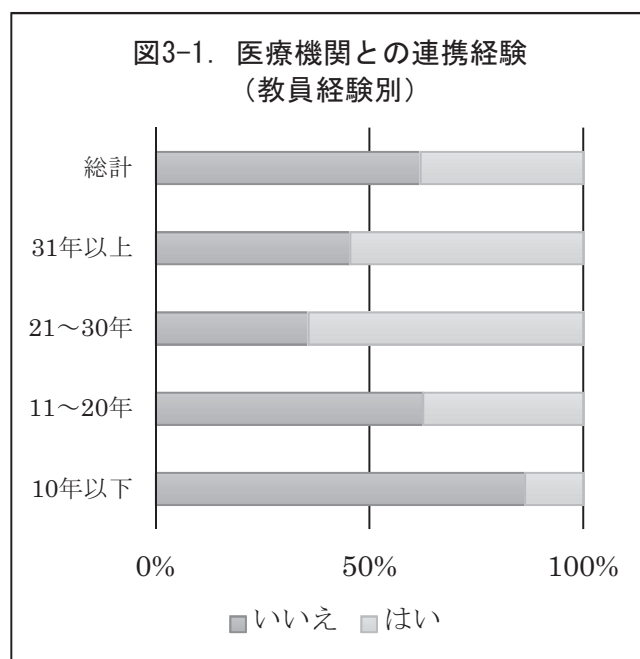
研修会の満足度は，5段階評価（5：とても満足，4：やや満足，3：どちらともいえない，2：やや不満，1：不満）で回答してもらったところ，平均3.9であり，やや満足以上が過半数であった（図1）。児童・生徒の障害や健康上の問題で医療機関の医師に相談したいと思うか，の質問には5段階評価（5：とてもそう思う，4：ややそう思う，3：どちらともいえない，2：そう思わない，1：まったくそう思わない）で回答しても

らったところ、対象者の総計では5：とてもそう思う，4：ややそう思うと回答した人が66.1%であった。教員経験別では，5：とてもそう思う，4：ややそう思うと回答した人が10年以下で52.8%，11～20年で78.6%，21～30年で80.8%，30年以上で65.0%と中堅世代で医療機関との連携を希望する教員が多かった（図2-1）。所属別では，5：とてもそう思う，4：ややそう思うと回答した人が小学部で71.1%，中学部で56.7%，高等部で64.4%であった。



今までに児童・生徒の障害や健康上の問題で医療機関と相談したことがあるかとの質問に対しては，対象者の総計では，あると回答した人が38.1%，教員経験別では，10年以下で13.6%，11～20年で37.5%，21～30年で64.3%，30年以上で54.5%であり，経験年数が増えるにしたがって増加傾向にあった（図3-1）。所属別では，あると回答した人が小学

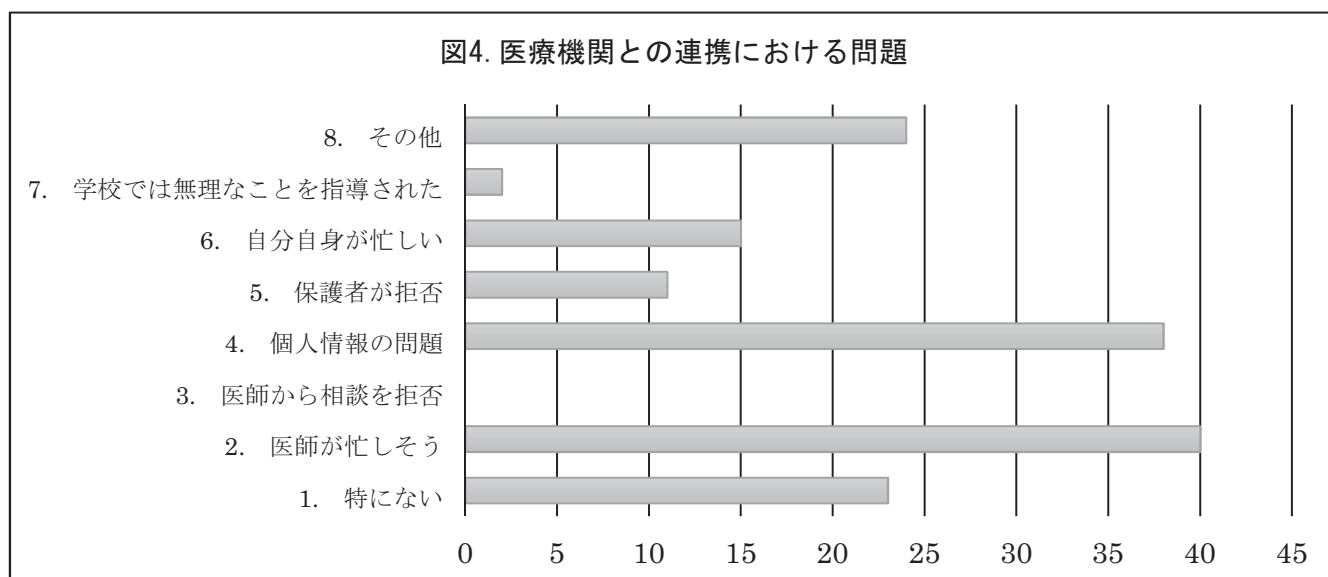
部で41.7%，中学部で23.5%，高等部で42.9%であった（図3-2）。



児童・生徒の障害や健康上の問題で医療機関と相談する上で困ったことがあるか（複数回答可）に対する質問に対しては，「2.医師が忙しそう」，「4.個人情報の問題」を挙げている人がそれぞれ40人，38人と多く，「6.自分自身が忙しい」15人，「5.保護者が拒否」11人が次に多かった。「3.医師から相談を拒否」されたと回答した人はいなかった（図4）。

教育と医療との連携に関する自由意見からは，「機会がない。」，「どのような方法で相談すればよいかわからない。」といった相談の機会や方法がない，わからないという意見や，「障害が重くなるほど，学校から医師に聞きたいことが出てくる。しかし，保護者を通すことで学校が必要とする答が聞けないことがあ

図4. 医療機関との連携における問題



る。],「担任=保護者=医師のようになっており, 医  
者=担任が直接話し合う機会が欲しい。」といった学  
校と医療機関が直接相談できる機会を望む意見,「個  
人情報の問題はあるが, 主治医にもし少し気軽に質問  
したり状態を伝えたりすることができる」とい  
ったより相談の抵抗感に関する意見,「学校で不安  
定になった時の様子を見てもらう機会が欲しい。」な  
ど, 主治医が直接学校での児童・生徒の様子を観察す  
る機会の要望などがあった。

#### IV. 考察

我々は医療的ケアを必要とする児童・生徒の診療を  
通じて学校との連携の重要性を再認識し, 本研究を  
行った。今回の調査でも, 医療機関との連携の希望は  
66.1%と過半数を超えており, 特に教員経験が11~  
30年の教員に連携の希望が強いことが分かった。児  
童・生徒との直接的な関わりに加えて, 指導的立場に  
ある中堅教員であることが, より積極的な連携を希望  
しているものと考えられる。実際に医療機関との連携  
経験に関しても教員経験が21~30年の教員が最も  
多くなっている。しかし, 医療機関との連携経験は総  
計では38.1%と半数を下回っていた。自由意見から  
多くみられたのは, 保護者を介した医療機関との連携  
は, お互いの意図が十分に伝わらず, 必要な情報が得  
られないという意見であった。そのため, 学校と医療  
機関との直接の意見交換を望んでいるが, 「医師が忙  
しそう」と感じている教員が多く, また「個人情報  
の問題」を挙げる人が多かった。教員自身の忙しさも  
あり, 個人情報をどこまで扱えるのかという不安と合  
わさり, 医療機関と気軽に相談できる環境にはないこ  
とが教育と医療機関の良好な連携の妨げになっていると

考えられる。一方で, 医療機関側が相談を拒否したと  
の回答はなく, 教員側の医療機関への相談に対する心  
理的な抵抗が軽減されれば連携が促進されることが考  
えられる。今回, 医療機関との連携を促進させる「特別  
支援学校と医療機関の連携を促進する研修プログラム」  
を作成し, これを特別支援学校近隣の医療機関の医師  
が実施した。これにより特別支援学校と近隣の医療機  
関の医師との直接交流が行われ, そして地域における  
教育と医療の連携を促進され, 健康上の課題を抱える  
児童・生徒が安全に教育を受ける環境を構築すること  
につながると考えられる。さらに医師が在籍している  
児童・生徒の状態を把握することにより, 緊急時の対  
応がより迅速に行われることが期待される。これらが  
達成されることにより, 特別支援学校に在籍する重度  
の障害をもった児童が地域において安全に教育を受け  
ることのできる環境を作ることにより大きく寄与すると  
考えられる。この研修プログラムの実施は2年目とい  
うこともあり, 実際に教育と医療の連携が促進されたか  
を明確にすることはできなかった。特別支援学校と近  
隣の医療機関との連携が促進されることが明らかとな  
れば, 特別支援学校と中心医療機関との物理的距離が  
ある地域における教育・医療連携のひとつのモデルと  
なることが期待される。

#### V. 謝辞

お忙しい中で, 本研究のアンケート調査に回答して  
いただいた特別支援学校の教員の皆様, 講師をお引き  
受けいただいた黒部市民病院小児科の先生方に深謝い  
たします。

## VI. 文献

梶原由紀子, 原田直樹, 三並めぐる, 増満誠, 松浦賢長 (2013) 「特別支援学校教員の特定行為実施における期待感・不安感に関する研究」. 日本保健福祉学会誌, 20 (1) : 21-34.

日本スポーツ振興センター (2019) 学校の管理下の災害 [令和元年版]

古屋義博 (2014) 「特別支援学校の教師による医療的

ケアに関する諸課題」, 19 : 25-36.

宮一志, 田邊優菜 (2017) 「医療的ケアを必要とする児童・生徒の対応に関する特別支援学校職員の意識調査」. とやま小児保健, 15 : 11-12.

宮一志 (2019) 「個々の児童・生徒の健康問題に即した教員研修の取り組み」. とやま発達福祉学年報, 10 : 51-56.

文部科学省 (2018) 「特別支援教育資料 (平成29年度)」.