資　料

特別支援学校で医療的ケアを担う看護師による他職種者・保護者との情報共有に関する評価と課題

Evaluation and Challenges of Information Sharing Between Nurses Providing Medical Care in Special Needs Schools and Other Professionals and Parents

井上　寛子[1)]，長谷川由香[2)]，鬼頭　泰子[2)]，早川　りか[3)]，髙間さとみ[4)]，黄波戸　航[5)]
Hiroko Inoue，Yuka Hasegawa，Yasuko Kitou，
Rika Hayakawa，Satomi Takama，Wataru Kiwado

キーワード：特別支援学校，看護師，情報共有，医療的ケア
Keywords：special needs school, nurse, information sharing, medical care

抄　録

本研究の目的は，特別支援学校で医療的ケアを担う看護師が，他職種者・保護者との情報共有に関してどのように評価・認識しているかを明らかにし，情報共有における課題について検討することである。全国の特別支援学校957校を対象に郵送による質問紙調査を実施し，看護師511名から回答を得た。情報共有に関する評価については単純集計を行い，自由記述は質的記述的に分析した。

看護師と《養護教諭》《担任教員》との情報共有の評価は高い一方で，《学校長》《教頭》《学校医・指導医》《主治医》との情報共有の評価は低かった。また，看護師は【病状や治療方針】【教育目標や個別教育計画】【家庭環境や家庭での様子】【学外で利用しているサービス内容】など多角的な情報について共有したいと考えていた。児童・生徒のより良い教育と安全な医療的ケアの実現に向けて，学校内外の関係者が連携・協働できるような情報共有の仕組みを整備することが求められる。

受付日：2025年10月30日　　受理日：2026年３月１日

1）愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻
2）佛教大学保健医療技術学部看護学科
3）武庫川女子大学看護学部看護学科
4）鳥取大学医学部保健学科看護学専攻
5）藍野大学医療保健学部看護学科／看護学部看護学科

Ⅰ．はじめに

周産期医療の進歩や在宅療養の推進により，在宅で医療的ケアを必要とする子ども（以下，医療的ケア児とする）が増加している。「令和６年度学校における医療的ケアに関する実態調査結果」（文部科学省，2025）によると，特別支援学校に在籍する医療的ケア児は，2010年度は7,306人，2024年度は8,700人と年々増加している。2021（令和３）年には，「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」（厚生労働省，2021）が公布され，学校における医療的ケア実施体制はさらに拡充していくことが見込まれる。こうした状況の中で，人工呼吸器管理などの高度な医療的ケア児が増加しており，看護師の役割はますます重要になってきている。

特別支援学校に通う医療的ケアを必要とする児童・生徒（以下，児童・生徒とする）には，教員や養護教諭，看護師，主治医，学校医，医療的ケア指導医（以下，指導医とする），保護者など多様な関係者が関わっているが，より良い教育や安全で質の高い医療的ケアを提供するためには，これらの関係者が連携・協働することが不可欠である。さらに，訪問看護や放課後等デイサービス（以下，放課後デイとする）などの普及により，関連職種の幅は広がっている。文部科学省による「学校における医療的ケアの実施に関する検討会議による最終まとめ（以下，「最終まとめ」とする）」（2019）では，学校で医療的ケアを実施する看護師等には，病院とは異なる環境で他職種と協働により医行為に従事する等の高い専門性が求められると示されている。長谷川（2022）は，特別支援学校における協働の構成要素の１つとして「情報共有」を挙げているが，児童・生徒には様々な職種や立場の者が関わっているため容易ではない。また，鈴木ら（2014）は，医療的ケア協働体制の課題として教員と看護師の情報交換の機会が乏しいことを指摘している。さらに，特別支援学校で勤務経験のある看護師11名を対象とした先行研究（井上，長谷川，2021）では，情報共有の課題として，保護者や主治医とは教員を介したコミュニケーションになること，看護師のアセスメントを教員に理解してもらうことが難しいこと，主治医との連絡に制約があることなどが明らかになっている。しかし，特別支援学校で医療的ケアを担う看護師（以下，看護師とする）は誰からどのような情報を得たいのか，あるいは誰にどのような情報を提供したいと考えているのかについては明らかになっていない。そこで，看護師が情報共有において困難と感じている相手や，情報共有をしたいと思いながらもできていない情報の内容を明らかにすることで，看護師と他職種者・保護者との連携・協働に向けた情報共有の課題解決に寄与できると考える。

Ⅱ．目的

本研究は，特別支援学校で医療的ケアを担う看護師が，他職種者・保護者との情報共有に関してどのように評価・認識しているかを明らかにし，情報共有における課題について検討することを目的とする。

Ⅲ．研究方法

１．対象者

全国の自治体のホームページに公開されている肢体不自由および病弱・身体虚弱の特別支援学校（国公立）を検索し，院内学級や施設内学級を除いた967校の看護師を対象とした。そのうち10校から医療的ケア児は在籍していない連絡を受けたため，最終的に957校の看護師を対象とした。

２．調査方法

学校長と看護師に研究協力依頼文書にて調査協力を依頼した。なお，各校の看護師の人数が把握できなかったため，各校に質問紙３部と返信用封筒を同封して郵送した。質問紙は無記名自記式とし，郵送にて回収を行った。調査期間は2021年６月～８月とした。

３．調査内容

1）看護師の属性

年代，看護師経験年数，特別支援学校での経験年数，雇用形態，１週間の勤務日数を調査した。

2）他職種者・保護者との情報共有に関する評価・認識

他職種者・保護者との情報共有，および総合的にみた他職種者・保護者との情報共有について，「十分に共有できている」「やや共有できている」「どちらともいえない」「あまり共有できていない」「まったく共有できていない」の５段階で評価してもらった。その際に，「十分に共有できている」状況とは，業務上必要な情報が入手しやすく，必要な情報を提供しやすい状態とすることを説明し，回答してもらった。なお，他職種者とは，養護教諭，担任教員，医療的ケア担当教員（保健主事など），学校長，教頭，学校医・指導医，主治医，医療的ケア児等コーディネーター（以下，コーディネーターとする）とし，コーディネーターがいない場合は不在に丸をしてもらった。

また，「他職種者・保護者と情報共有したいができていないこと」について自由記述の設問を設け，回答してもらった。

４．分析方法

看護師の基本属性と他職種者・保護者との情報共有に関する評価については，単純集計を行った。

「他職種者・保護者と情報共有したいができていないこと」の自由記述については，『情報共有したいができていない情報』に関する記述を抽出し，意味内容を損なわないようにコードを作成したうえで，類似性と相違性に基づいてカテゴリー化を行った。分析過程においては，小児看護および質的研究の経験のある研究者のスーパービジョンを受け，研究者間で納得のできる結果であることを確認した。

５．倫理的配慮

研究協力依頼文書に，研究の趣旨，調査への協力は自由意思であること，個人や施設は特定されないこと，結果は学会等で公表すること，質問紙の返信をもって同意したとみなすことを明記し，佛教大学の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号2020-36-B）。

Ⅳ．結果

全国の特別支援学校957校に郵送による質問紙調査を実施した結果，学校単位の質問紙の回収数は215校（回収率22.5％）で，511名の看護師から返送があった。なお，各校の看護師数が不明であるが，各校３名に配布したと想定したうえで算出した推定回収率は17.8％である。

１．看護師の属性（表１参照）

看護師の属性については，**表１**に示す。看護師の年代構成は，40代が37.4％，50代が32.1％であった。看護師経験年数は，10年以上20年未満が34.4％，20年以上が51.9％であった。特別支援学

表１　看護師の属性

n=511

項目		n	（%）
年代	20代	8	(1.6)
	30代	56	(11.0)
	40代	191	(37.4)
	50代	164	(32.1)
	60代以上	90	(17.6)
	無回答	2	(0.4)
看護師経験年数	1年未満	1	(0.2)
	1年以上～3年未満	2	(0.4)
	3年以上～5年未満	17	(3.3)
	5年以上～10年未満	42	(8.2)
	10年以上～20年未満	176	(34.4)
	20年以上	265	(51.9)
	無回答	8	(1.6)
特別支援学校での経験年数	1年未満	62	(12.1)
	1年以上～3年未満	119	(23.3)
	3年以上～5年未満	101	(19.8)
	5年以上～10年未満	127	(24.9)
	10年以上～20年未満	98	(19.2)
	20年以上	2	(0.4)
	無回答	2	(0.4)
雇用形態	正規職員	53	(10.4)
	非正規職員	454	(88.8)
	無回答	4	(0.8)
１週間の勤務日数	週5日	312	(61.1)
	週3～4日	116	(22.7)
	週1～2日	51	(10.0)
	その他	32	(6.3)

校での経験年数は，５年以上10年未満が24.9％と最も多く，経験年数３年以上が全体の64.3％を占め，経験年数３年未満は35.4％であった。雇用形態は，正規職員10.4％，非正規職員88.8％であり，１週間の勤務日数は週５日が61.1％で最も多かった。

２．他職種者・保護者との情報共有に関する評価・認識（表２参照）

看護師と他職種者・保護者との情報共有に関する評価・認識についての回答を相手別に**表２**に示した。以下，情報共有の相手は《　》で示す。情報共有に関する評価・認識は，回答のあった511名を対象とし，《コーディネーター》に関しては309名が不在と返答したため，202名を対象とした。なお，他職種者・保護者との情報共有において「十分に共有できている」状況とは業務上必要な情報が入手しやすく，必要な情報を提供しやすい状態とすることを説明し，回答を求めた。

他職種者・保護者との情報共有に関する評価・認識で「十分に共有できている」「やや共有できている」と回答した者は，《養護教諭》は75.3％，《担任教員》は74.1％，《医療的ケア担当教員》は66.4％，《コーディネーター》は53.0％，《教頭》は42.3％，《学校長》は33.7％，《学校医・指導医》は32.4％，《主治医》は18.4％であり，《保護者》は61.9％であった。総合的にみた他職種者・保護者との情報共有では，「十分に共有できている」「やや共有できている」と回答した者は，55.8％であった。

３．他職種者・保護者と情報共有したいができていない情報（表３参照）

「他職種者・保護者と情報共有したいができていないこと」の自由記述は，225名（回答率44.0％）から回答があった。そのうち，『情報共有したいができていない情報』に関する記述を抽出し，83名の自由記述を分析対象とした。類似性・相違性に基づいて分析した結果，108コード，８カテゴリーに集約された。以下，カテゴリーを

表２　他職種者・保護者との情報共有に関する評価・認識

	まったく共有できていない	あまり共有できていない	どちらともいえない	やや共有できている	十分に共有できている	無回答	n（%）
養護教諭	2 (0.4%)	11 (2.2%)	49 (9.6%)	186 (36.4%)	199 (38.9%)	64 (12.5%)	511 (100%)
担任教員	1 (0.2%)	6 (1.2%)	60 (11.7%)	227 (44.4%)	152 (29.7%)	65 (12.7%)	511 (100%)
医療的ケア担当教員	2 (0.4%)	10 (2.0%)	91 (17.8%)	189 (37.0%)	150 (29.4%)	69 (13.5%)	511 (100%)
コーディネーター	5 (2.5%)	9 (4.5%)	30 (14.9%)	44 (21.8%)	63 (31.2%)	51 (25.2%)	202 (100%)
教頭	15 (2.9%)	38 (7.4%)	176 (34.4%)	163 (31.9%)	53 (10.4%)	66 (12.9%)	511 (100%)
学校長	26 (5.1%)	36 (7.0%)	211 (41.3%)	127 (24.9%)	45 (8.8%)	66 (12.9%)	511 (100%)
学校医・指導医	28 (5.5%)	34 (6.7%)	211 (41.3%)	131 (25.6%)	35 (6.8%)	72 (14.1%)	511 (100%)
主治医	42 (8.2%)	45 (8.8%)	251 (49.1%)	77 (15.1%)	17 (3.3%)	79 (15.5%)	511 (100%)
保護者	4 (0.8%)	23 (4.5%)	104 (20.9%)	220 (43.1%)	96 (18.8%)	64 (12.5%)	511 (100%)
総合的にみた他職種者・保護者との情報共有	1 (0.2%)	20 (3.9%)	129 (25.2%)	234 (45.8%)	51 (10.0%)	76 (14.9%)	511 (100%)

＊コーディネーターは309名が不在と返答したため202名を対象とした

【　】，自由記述内容を「　」で示す。

1）**【病状や治療方針】**

病状や治療方針に関する記述は最も多く，看護師は，出生後の経過や現在の病状，受診結果，指示内容の変更，保護者が主治医から受けている説明などについて，保護者や主治医からもう少し詳細に情報を得たいと考えていることがうかがえた。代表的な自由記述内容を下記に記す。

*「医療的ケア児の病態や治療についてもう少し共有したい。ケアをするにあたり注意点，観察点が明確にできない。」，「病院受診や入院した際の状況が伝わってこないことがある。また，伝わってきたとしても人づてに聞くので正しい情報なのか疑問に思うこともある。正確な情報が入ればありがたい。」，「自宅での酸素やバイパップ使用などが変更になっていた場合に，保健室には知らされていないことが多く，宿泊を伴う行事の準備の段階になって混乱することがある。」，「主治医から保護者が伝えられていることを正確に保護者から伝わりにくい。保護者から直接話を聞くことがなかなかできず，教員から聞くとますます情報が正確に伝わりにくい。」*等が挙げられた。

2）**【教育目標や個別教育計画】**

看護師は，担任教員と教育目標や個別教育計画について情報共有し，看護師として支援したいと考えていた。代表的な自由記述内容を下記に記す。

*「医療的ケア以外の個別教育計画は担任と共有できていない。」，「医療的ケア児の年間目標や今学期の目標など何を学んでいるのかを共有できれば，看護師目線でのサポートができるのではないかと考える。」，「医療的ケア児の担任教員と，医療的ケア児の成長の様子や今後の課題についてもっと話し合えると良いと思う。」*等が挙げられた。

表３　他職種者・保護者と情報共有したいができていない情報

カテゴリー（コード数）	コード（抜粋）
病状や治療方針（35）	医療的ケア児の病態・治療についてもう少し共有したい
	病院受診や入院した際の状況が伝わってこないことがある
	自宅での酸素やバイパップ使用などの変更が知らされていないことが多い
	主治医から保護者に伝えられていることが正確に伝わりにくい
教育目標や個別教育計画（18）	医療的ケア以外の個別教育計画は担任と共有できていない
	医療的ケア児の年間目標や今学期の目標など何を学んでいるのかを共有できれば看護師目線でのサポートができるのではないかと考える
	担任教員と児の成長の様子や今後の課題についてもっと話し合えると良い
家庭環境や家庭での様子（14）	児童・生徒をとりまく環境を詳細に知りたい
	児童・生徒の家庭での様子などから視点を考えたいが保護者との関わりが持てない
感染予防策等の情報や相談事（9）	コロナ禍においての行事変更や消毒の管理についての伝達が上手くいかない
	その日にあった問題点や相談事を話をする時間がない
学外で利用しているサービス内容（9）	放課後デイではどのようなことをしているのか
	日常的な不安や疑問および医療的ケアの方法が訪問看護師と学校看護師で違うのか知りたい
児童・生徒の体調（8）	保護者に体調不良について隠されることがある
	学校での体調面の様子が家庭に正確に伝わらない
医療的ケアの工夫や助言（8）	他の児童・生徒の物品の整理やケアの方法について保護者に情報提供したい
	家庭でも実施できるケアを保護者に助言したい
医療的ケア児の手続きや実施体制（7）	入学決定するまでは本人・家族と話をする機会が得られず児童・生徒の把握が難しい
	学校における安全な医療的ケアの実施体制について保護者や主治医に理解してほしい

3）**【家庭環境や家庭での様子】**

看護師は，保護者や担任教員から児童・生徒の家族構成などの家庭環境，土日や夜間などの家庭での様子について情報を得たいと考えていた。代表的な自由記述内容を下記に記す。

*「看護師は児童をとりまく環境を詳細に知り病院におけるアナムネのようなものを取りたいと考えているが，先生たちにその必要性を理解していただくことは難しく壁を感じてしまう。」，「子どもの家での状況，休日の過ごし方などから視点を考えたいが，保護者との関わりが持てないのでコーディネーターから情報収集を行うため感覚にズレが生じる。」*等が挙げられた。

4）**【感染予防策等の情報や相談事】**

看護師は，担任教員や学校長・教頭といった管理職（以下，管理職とする）に対し，感染予防策等の情報伝達の困難さや相談事をする時間のなさを感じていた。代表的な自由記述内容を下記に記す。

*「コロナ禍においての行事変更や消毒の管理についての伝達がうまくいかない。」，「看護師は非常勤で児童・生徒の登校時間内での勤務のため，その日にあった問題点や相談事について話をする時間がない。ケアが終了したらすぐ帰る状況です。」*等が挙げられた。

5）**【学外で利用しているサービス内容】**

看護師は，児童・生徒の放課後デイでの活動について情報を得たいと考えており，訪問看護師からは医療的ケアの方法などについて情報を得たいと考えていた。代表的な自由記述内容を下記に記す。

*「学校にいる時のみのケアとなっており，放課後デイでどんなことをしているのかや，訪問看護師さんが退院後状態が変わっていたらどういう風に情報を得て関わっているのかとの情報共有ができない。」，「場所が学校ということもあり，医療的なことでの日常の不安や疑問，胃ろうや気切部のケア方法が訪問看護師と学校看護師で違うのではないか，同じなのかなど，知りたいが聞くことができない。」*等が挙げられた。

6）**【児童・生徒の体調】**

看護師は，保護者から児童・生徒の体調について正確に情報を得たいと考えていた。また，保護者に対して学校での体調に関する情報を十分に伝達できていないと感じていた。代表的な自由記述内容を下記に記す。

*「体調の変化，特に体調不良の場合，学校での医療的ケアを受けられなくなる恐れがあるため，あえて隠されることがある。」，「学校での体調面の様子が，家庭に正確に伝わらない。保護者と直接やり取りすることはできず，全て担任経由となり，フィルターがかかってしまうため。」*等が挙げられた。

7）**【医療的ケアの工夫や助言】**

看護師は，保護者に対して，より良いケアの方法や家庭で実施できるケアについて情報提供したいと考えていた。代表的な自由記述内容を下記に記す。

*「他の保護者のケア物品の整理やケア方法がとても良く，その情報を改善していただきたい保護者へ情報提供（共有）したいが，保護者によってはプライドを傷つけられたや，親として頑張ってやっておられるので，気持ちを落ち込ませることになることもあり躊躇する。」，「学校では先生が体を動かし排痰してくれている。緊張をほぐしてくれている。それと反対に，家で身体をあまり動かしてもらえない環境の児童・生徒さんの事例…保護者さんの生活を考えると遠慮して，家庭でもやれることのアドバイスをしたいができない。」*等が挙げられた。

8）**【医療的ケア児の手続きや実施体制】**

看護師は，コーディネーターや管理職などから新規の医療的ケア児の手続きに関する情報を早めに得たいと考えていた。また，保護者や主治医に対して，安全のために学校における医療的ケアの実施体制についての理解を得たいと考えていた。代表的な自由記述内容を下記に記す。

「入学決定するまでは，本人，家族と話をする機会が得られず，入学ぎりぎりの時間，短時間話をするだけなので，指示書等の受け渡しが上手くいかなかったり，生徒の把握が難しい。」，

*「学校で実施できる医療的ケアについて，保護者，主治医は何でもかんでも要望してくるので，学校の体制（子どもの安全の確保を一番としている）について理解してほしい。」*等が挙げられた。

Ⅴ．考　　察

1．情報共有の相手別にみた評価・認識

《養護教諭》との情報共有の評価は，「十分に共有できている」「やや共有できている」と回答した者は75.3％であり，看護師は養護教諭との情報共有が概ね良好に行われていると認識していた。安江（2011）は，養護教諭との連携は特に重要であり，その関係が良好であってこそ教員ともうまく連携でき，看護師同士の連携も保護者と看護師の連携もスムーズに行えると述べている。本研究で，養護教諭との情報共有の認識が良好な結果であったことは，担任教員・保護者等との連携や情報共有においても強みになると考える。したがって，今後も養護教諭と良好な関係を築いていくことが重要である。

《担任教員》との情報共有では，「十分に共有できている」「やや共有できている」と回答した者は74.1％で，《医療的ケア担当教員》では66.4％であり，いずれも高い評価が示された。また，**【教育目標や個別教育計画】**を担任教員と情報共有し，看護師として支援したいと考えていることが明らかになった。本研究では看護師経験年数が10年以上の看護師が86.3％と経験豊富な看護師が多かったため，特別支援学校における医療的ケアの実施に対する理解が深く，より良い教育への支援も考慮してケアを行っている可能性が示唆された。鈴木ら（2014）は，教員と看護師が情報交換の機会を持ち，子どもの疾患や症状，教育方法や目的を共有し，共通の目標を立てて行くことが，より良い教育環境につながると述べている。さらに，藤川（2024）は，教師にとって看護師との情報交換は，医療的ケア児の理解の深化や授業改善につながると報告している。したがって，看護師と教員がお互いの目標を共有し，連携・協働して児童・生徒の支援にあたることが，より良い教育の実現につながると考える。

《コーディネーター》との情報共有では，「十分に共有できている」「やや共有できている」と回答した者は53.0％で，情報共有が十分に行われているという認識ではなかった。厚生労働省が示す「医療的ケア児等コーディネーター養成研修実施の手引き」によると，コーディネーターには，医療的ケア児等に対する専門的な知識と経験に基づいて，支援に関わる関係機関との連携を図り，本人の健康を維持しつつ，生活の場に多職種が包括的に関わり続けることのできる生活支援システム構築のためのキーパーソンとしての役割が求められている。本研究ではコーディネーターが「不在」と回答したものが半数以上を占めていたが，医療的ケア児支援法の施行によりコーディネーターの配置が推進されており，今後積極的に情報共有を図るべき対象であるといえる。なお，看護師は，**【医療的ケア児の手続きや実施体制】**の中で，新規の医療的ケア児の手続きの情報を早めに得たいと考えており，保護者や主治医に対して学校における安全な医療的ケアの実施体制について理解してほしいと望んでいた。そのため，このような看護師の意見があることをコーディネーターに伝えていく必要がある。

《学校長》《教頭》との情報共有では，「十分に共有できている」「やや共有できている」と回答した者は，《教頭》は42.3％，《学校長》は33.7％であり，看護師と管理職との情報共有は十分に行われているという認識ではなかった。本研究の調査期間は新型コロナウイルス感染拡大時であり，長谷川ら（2022）は教員との感染予防対策に関する認識のずれを課題として報告している。看護師は専門知識を持つがゆえに，医療職ではない教員との情報共有が円滑に進まず，戸惑いを感じた可能性がある。また，未経験の状況下で管理職と**【感染予防策等の情報や相談事】**を行いたくても，看護師の多くが非正規職員であることから，その時間を確保しにくかったと考えられる。清水（2019）は，教職員と連携した看護実践の難しさが離職意思を抱くきっかけとなることを指摘し，

管理職との定期的な面談に加え，困りごとが解決に向かう実感が得られるような相談体制の整備が必要であると述べている。したがって，看護師が管理職に問題点や相談事をする時間を保障するため，直接相談できる機会の確保や常勤看護師の配置などの雇用改善が求められる。

《学校医・指導医》《主治医》との情報共有では，「十分に共有できている」「やや共有できている」と回答した者は，《学校医・指導医》は32.4％で，《主治医》は18.4％と最も低く，医師との情報共有は十分とは言えない状況であると認識されていた。菅野ら（2018）は，学校では教員が主体となって児童・生徒に関する情報を収集し看護師へ伝達しているため，医療機関で自ら患者・家族の情報を収集し，状況に応じたアセスメントを行ってきた看護師にとっては，必要な情報を思うように得られない状況になると述べている。本研究において，看護師が『情報共有したいができていない情報』として最も多く挙げた項目は**【病状や治療方針】**であり，体調管理や医療的ケアの実施に直結する重要な内容であるにもかかわらず，把握が困難であると認識していることが示された。この点は，看護師と主治医との情報共有に関する評価が低かったことからも，その困難さがうかがえる。さらに，入職時に未経験または自信のない技術として排痰補助装置の使用や人工呼吸器の管理が挙げられており，看護師が担う医療的ケアの高度化・多様化に対する研修等の支援が十分ではないことも明らかになっている（長谷川ら，2024）。このような状況では，看護師は安心して医療的ケアを実施することが難しいと感じる可能性がある。文部科学省は，「最終まとめ」（2019）において，医療安全の確保に向けた支援体制として医療的ケアや在宅医療に知見のある医師を学校医として委嘱することや指導医の配置を推奨している。また，「医療的ケア児に関わる主治医と学校医等との連携等について」（2020）では，学校が設置する医療的ケア安全委員会に主治医等の参加を依頼することが有効であると通知している。したがって，特別支援学校で唯一の医療職である看護師が安心して医療的ケアを実施するためには，学校医・指導医や主治医と情報共有や相談しやすいシステムの構築が必要であると考えられる。

《保護者》との情報共有では，「十分に共有できている」「やや共有できている」と回答した者は61.9％で，比較的良好に情報共有できていると認識されていた。しかし，**【児童・生徒の体調】**について，保護者が体調不良を申告しない場合があるなど，正確な情報が得られないことがあることや，教員を介して情報が伝達されるため，学校での体調が正確に伝わらないという課題が明らかになった。また，**【医療的ケアの工夫や助言】**においては，看護師は専門的な立場から保護者により良いケア方法や家庭で実施可能なケアを提案したいと考えていることが示された。これは，看護師が特別支援学校という環境において，児童・生徒の成長や発達を長期的に見守る立場であるからこその視点と考える。さらに，看護師は，**【家庭環境や家庭での様子】**や**【学外で利用しているサービス内容】**についても情報共有したいと考えていた。日本小児看護学会が作成した「特別支援学校看護師のためのガイドライン（改訂版）」では，基本的な看護の機能の１つとして「学校における看護も対象となる人を全体として捉える」と示されている。加えて，勝田（2011）も，特別支援学校では医療的ケアの実施を中心とした看護が期待されているが，子どもを全体として捉える姿勢は病院での看護と変わらないと述べている。これらのことから，看護師は，児童・生徒の学外での生活状況や利用サービスを把握することで対象への理解を深め，より適切な支援の提供を目指していることがうかがえる。

２．看護師と他職種者・保護者との情報共有における課題と展望

特別支援学校において，より良い教育や安全で質の高い医療的ケアを提供するためには，児童・生徒を取り巻くすべての関係者が連携・協働することが求められる。本研究では，日頃から児童・生徒に一緒に関わる機会の多い《養護教諭》や《担任教員》との情報共有は概ね良好に行われていると認識されていた。一方で，看護師を管理・

監督する立場である《学校長》や《教頭》，指導・助言する立場である《学校医・指導医》や《主治医》といった医師との情報共有は十分ではないと認識していることが明らかになった。管理職や医師との情報共有が十分ではない環境では，看護師が安心して医療的ケアを実施しにくい状況が生じる可能性があると考えられ，そのような状況は医療的ケアの質にも影響が及ぶおそれがあることが示唆された。そのため，看護師が安心して医療的ケアを実施できるよう，管理職や医師との情報共有の機会の確保とともに，相談体制を整備することが求められる。

また，看護師は**【病状や治療方針】【教育目標や個別教育計画】【家庭環境や家庭での様子】【学外で利用しているサービス内容】**など，医療・教育・家庭に関する多角的な情報を得たいと考えていることが明らかになった。さらに，《保護者》との情報共有においては，**【児童・生徒の体調】**に関するネガティブな内容も含めた正確な情報共有を求めており，児童・生徒の体調管理をより適切に行うために保護者の理解と協力が求められる。特別支援学校における看護も「対象となる人を全体として捉える」（日本小児看護学会，2010）ことが重要であり，他職種者や保護者から多角的で正確な情報を得て全体像を把握することは，安全で質の高い医療的ケアの提供につながるといえる。

なお，**【学外で利用しているサービス内容】**について知りたいという意見があり，学外関係者との情報共有の必要性が示された点は，先行研究（井上，長谷川，2021）との相違点である。「最終まとめ」では，学校医や指導医，主治医，医療的ケア児が通常使用している病院や訪問看護ステーションなどの看護師と直接意見交換や相談を行うことができる体制を構築することが重要であると示されている（文部科学省，2019）。近年，放課後デイや訪問看護などの利用が増えていることを踏まえ，これらのサービス提供者との情報共有の場を設けるなど，連携・協働して児童・生徒を支援していく体制の構築が求められる。山本（2018）は，特別支援学校で働く看護師は，日々の実践の中で戸惑いを抱きながらも，関係職種との連携を通して学校での医療的ケアにやりがいを感じていたと報告している。看護師は，児童・生徒の教育を担うチームの一員であることを認識し，他職種者や保護者と情報共有しながら，その専門性を発揮していくことが望まれる。

Ⅵ．研究の限界と今後の課題

本研究では，「他職種者・保護者と情報共有したいができていないこと」について自由記述を求め，看護師が『情報共有したいができていない情報』が明らかになったことは意義があると考える。しかし，回答者の中には「情報共有できていない具体的な内容」について述べた者と，「情報共有が困難となる背景や理由」について述べた者が混在しており，質問文の曖昧さが影響した可能性がある。さらに，質問紙の回収率の低さも課題である。また，放課後デイや訪問看護師などの利用が拡大している現状を踏まえると，学外関係者との情報共有のあり方についても，今後さらに検討していく必要がある。児童・生徒を中心とした支援体制をより充実させるためには，学校内外の関係者との連携・協働を強化し，情報共有の仕組みを整備していくことが求められる。

Ⅶ．結　　語

特別支援学校における看護師と他職種者・保護者との情報共有では，《養護教諭》《担任教員》との情報共有の評価は高い一方で，《学校長》《教頭》《学校医・指導医》《主治医》との情報共有の評価は低いことが明らかになった。また，看護師が共有したいと考えている具体的な情報としては，【病状や治療方針】【教育目標や個別教育計画】【家庭環境や家庭での様子】【学外で利用しているサービス内容】【児童・生徒の体調】など，医療・教育・家庭に関する多角的な内容であることが明らかになった。このことから，看護師が多角的な情報を得て児童・生徒の全体像を把握することが，安全で質の高い医療的ケアの提供につな

がることが示唆された。さらに，学外サービスの利用が増加する中で，放課後デイや訪問看護などの関係者との情報共有の必要性も高まっていることが明らかになった。児童・生徒のより良い教育と安全な医療的ケアを実現するためには，学校内外の関係者が連携・協働できるような情報共有の仕組みを整備していくことが求められる。

謝辞

本研究にご協力いただきました特別支援学校の看護師の皆様に深く感謝申し上げます。

付記：本研究は，科学研究費（基盤研究C課題番号18K02767）の助成を受けた研究の一部である。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

オーサーシップ

共同研究者５名は，研究の着想およびデザイン，質問紙の作成，データの分析，考察，原稿作成，研究プロセス全体への助言を行った。また，すべての著者は最終原稿を読み，承認した。

文　献

藤川雅人．(2024)．特別支援学校の医療的ケアにおける教師と看護師との情報交換の効果ー情報交換の内容と教師の利点に着目して．育療，74，1-9．https://doi.org/10.50994/ikuryo.74.0_1

長谷川由香．(2022)．特別支援学校における医療的ケアをめぐる協働の捉え直しー事例についての看護師の語りから見るシステムとしての協働ー，育療，70，1-11. https：//doi.org/10.50994/ikuryo.70.0_1

長谷川由香，鬼頭泰子，井上寛子，早川りか．(2022)．新型コロナウィルス感染症拡大時における特別支援学校の課題ー特別支援学校で働く看護師へのアンケート結果からー．日本看護科学会誌，42，240-245. https：//doi.org/10.5630/jans.42.240

長谷川由香，高間さとみ，鬼頭泰子，早川りか，井上寛子，黄波戸航．(2024)．特別支援学校で医療的ケア児を受け持つ看護師の現状と課題．育療，75，31-42.

井上寛子，長谷川由香．(2021)．特別支援学校における看護師と医療的ケア児を取り巻く関係者との情報共有の実際と課題，小児保健研究，80(5)，619-625.

勝田仁美．(2011)．特別支援学校における看護師の役割と活動，小児看護，34(2)，155-162.

厚生労働省．(2021)．医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律．https：//www.mhlw.go.jp/content/000801675.pdf（検索日2025年12月3日）

厚生労働省．医療的ケア児等コーディネーター養成研修実施の手引き．https：//www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000161126.pdf（検索日2025年12月3日）

文部科学省．(2019)．学校における医療的ケアの実施に関する検討会議　最終まとめ．https：//www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/__icsFiles/afieldfile/2019/03/22/1413967-002.pdf（検索日2025年12月3日）

文部科学省．(2020)．医療的ケア児に関わる主治医と学校医等との連携等について（通知）．https://www.mext.go.jp/content/20200525-mxt_tokubetu02-000007449_04.pdf（検索日2025年12月3日）

文部科学省．(2025)．令和６年度学校における医療的ケアに関する実態調査結果（概要）．https://www.mext.go.jp/content/20250715-mxt_tokubetu01-000043733_1.pdf（検索日2025年12月３日）

日本小児看護学会．(2010)．特別支援学校看護師のためのガイドライン（改訂版）．https://jschn.or.jp/files/20101020_tokubetsushien_guideline.pdf（検索日2025年12月３日）

清水史恵．(2019)．学校における看護師の離職防止，小児看護，42(10)，1299-1303.

菅野由美子，丸山有希，西方弥生，内正子．(2018)．特別支援学校における医療的ケアに関

する多職種間の連携・協働が困難となる要因と看護師の配慮・工夫ー看護師のインタビューから連携・協働を考えるー．神戸女子大学看護学部紀要，3，35-45.
鈴木和香子，大見サキエ，坪見利香．(2014)．特別支援学校の看護師の役割遂行上の困難感とその対処ー医療的ケアにおける教員と協働確立に向けた検討ー，日本小児看護学会誌，24(1)，8-14. https://doi.org/10.20625/jschn.23.1_8
山本裕子．(2018)．特別支援学校で働く看護師の業務および関係職種との協働に関する認識,小児保健研究，77(2)，184-191.
安江美智．(2011)．特別支援学校における医療的ケアの実際と教諭との連携．小児看護，34(2)，170-176.