

令和7年度
後期・1年長期研修

研究報告書

(特別支援教育班)



令和8年3月6日(金)
沖縄県立総合教育センター

目 次

No.	報告者	研究テーマ	Page
1	沖縄県立 鏡が丘特別支援学校 呉屋 篤 (肢体不自由教育)	医療的ケア児の学びを支える支援の充実 －自立活動の視点を踏まえた校内事例集の 作成・活用を通して－	1～16

〈肢体不自由教育〉

医療的ケア児の学びを支える支援の充実

— 自立活動の視点を踏まえた校内事例集の作成・活用を通して —

沖縄県立鏡が丘特別支援学校教諭 呉 屋 篤

I テーマ設定の理由

近年、医療技術の進歩により、医療的ケアを恒常的に必要とし、日常生活および社会生活を営むために継続的な支援が不可欠な児童生徒（以下、医療的ケア児）は日常生活を地域や学校で送ることが可能となってきている。「医療的ケア」とは、文部科学省の報告書『学校における医療的ケアへの対応について』によると「一般的に学校や在宅等で日常的に行われている、たんの吸引・経管栄養・気管切開部の衛生管理等の医行為」を指す。学校では看護師による痰の吸引などがその一例であり、教育活動の傍らでケアが実施されることで、児童生徒の教育が途切れることなく継続され、安定した学びの実現に繋がっている。また、文部科学省の報告書『学校における医療的ケアの充実について』によると、特別支援学校に在籍の医療的ケア児は令和3年に8,400人余りとなり、10年間で1,000人以上増加している。さらに、文部科学省の報告書『学校における医療的ケアの今後の対応について（通知）』では、学校における医療的ケアの実施は、医療的ケア児の安心した通学と学習の継続を支え、学びや教職員との関係性を深める重要な教育的意義をもつことが示されている。そのため、医療的ケア児への教育的支援の重要性は今後さらに高まると考えられる。

沖縄県立鏡が丘特別支援学校（以下、本校）は、肢体不自由を主とした児童生徒を対象とした学校であり、全校児童生徒103名のうち24名が医療的ケア児として在籍している。医療的ケア児は、医療行為に関する医師の指示書に基づき、排痰が困難な児童生徒には、看護師による吸引が必要となることもある。また、経口からの栄養摂取が困難な児童生徒には、経鼻または胃ろうによって栄養を注入することがある。場合によって、痰の吸引と栄養注入など複数のケアが必要な児童生徒も在籍する。そのため、本校では授業計画に沿って活動を行いつつも保護者と連携して体調の情報を共有した上で、その日の児童生徒の体調に応じて、無理のないよう調整することがある。

加えて、吸引・吸入、経管栄養など医療的ケアの場面は、姿勢の保持や身体の補助など、きめ細やかな対応が求められる。このように、医療的ケア児には、ケアそのものへの対応とともに、学習に臨めるよう体調を整えるための支援が重要となる。しかし、こうした支援に必要な力は、すべての教師が十分に備えているとは言えず、特に、医療的ケア児に初めて関わる教師にとっては、戸惑いや悩みを感じる場面が多く、担当教師の経験年数や個々のスキルによって支援の在り方や対応にばらつきが見られることが現場における課題の一つとなっている。

文部科学省の『特別支援学校教育要領・学習指導要領解説自立活動編（幼稚部・小学部・中学部）』（以下、学習指導要領）では、自立活動は障害による困難の改善克服を図ることを目的とし、重度重複障害のある児童生徒にとっては教育課程の中心的役割を担うことが示されている。例えば、「健康の保持」に関する内容では、生活リズムの形成、体温調整、覚醒と睡眠の管理、環境調整、生活習慣の確立などが示されており、これらは医療的ケア児が学習に臨む上での基盤となる項目である。こうした自立活動の視点は、児童生徒の心身の状態を把握し、実態に応じた支援を行うための基本的な考え方であることから、自立活動の視点を踏まえて支援を行うことで、前述した課題の解決につながると考えられる。

そこで本研究では、校内における医療的ケア児の支援を充実させるために、自立活動の視点を踏ま

えた校内事例集（以下、事例集）を作成する。さらに、作成した事例集の活用による教師の意識や支援方法の変化についても検証し、児童生徒の学びの一層の充実を目指していく。

事例集作成の方法としては、まず、医療的ケア児を担当する教師へアンケート調査を実施し、困り感や課題について把握する。次に実践経験のある教師から、それらの課題に対する実際の対応や工夫を収集し、事例集を作成する。事例集作成にあたっては、事例を参考資料と関連付けて示すとともに、イラストを用いて解説を添えることで、支援方法の具体的なイメージを助け、教師の戸惑いや不安の軽減につなげられるようにする。また、支援方法を自立活動の視点で整理することで、教育活動としての捉えが一層明確になり、児童生徒の学びの充実につながると考えられる。

〈研究仮説〉

自立活動の視点を踏まえた事例集の作成・活用を行うことで、医療的ケア児を見取る視点や手立てが整理され、支援の充実につながるであろう。

II 研究内容

1 医療的ケアと医療的ケア児について

厚生労働省の『医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律』によると、医療的ケアとは人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引、経管栄養、気管切開部の衛生管理、導尿など、学校や自宅といった病院以外の場所で日常的かつ継続的に実施される医療行為を指すと定めている。

本校に在籍する医療的ケア児 24 名のうち、22 名は吸引や吸入など、呼吸に関わる支援を必要としている。呼吸の安定を図る上で重要な手立てとして、適切なポジショニング¹や身体を動かすことは排痰を促すことにつながる。

例えば、姿勢を調整することで気道内にたまっている痰が動きやすくなり、排痰が促され、呼吸が楽になる場合がある。また、無理のない範囲で身体を動かしたり姿勢を変えたりすることで、胸や背中の中の緊張がやわらぎ、呼吸がしやすくなることもある。

このように、姿勢づくりや身体への働きかけは、児童生徒の呼吸の安定を支える大切な支援であると考えられる。

本校では、年度初めの春休みに医療的ケアに関する基礎知識の研修として、医療的ケアオリエンテーションを実施している。オリエンテーションでは、養護教諭から医療的ケアの名称や内容、健康観察の視点、担任や教科担当との引き継ぎや自立活動の取り組みなどについて資料を示しながら事例を交えて説明している。また、本校が作成した『医療的ケア 担任サポートポケットガイド』では医療的ケアの概要や意義、専門用語、機器紹介やケアの手順などが丁寧にまとめられている。さらに、『医療的ケア☆手引き書』では組織体制や管理、救急体制などについて紹介されており、これらは医療的ケア児に対する理解や支援を促進するための一助として活用している。

2 自立活動について

(1) 学習指導要領における自立活動の位置づけ

特別支援学校における自立活動は、学習指導要領において、「個々の児童又は生徒が自立を目指し、障害による学習上又は生活上の困難を主体的に改善・克服するために必要な知識、技能、態度及び習慣を養い、もって心身の調和的発達のための基盤を培う」ことを目標としている。自立活動は、「健康の保持」、「心理的な安定」、「人間関係の形成」、「環境の把握」、「身体の動き」、「コミュニケーション」の6つの区分から構成されており、それぞれの児童生徒の実態に応じた指導が行われる。また、これら自立活動の6つの区分の下に 27 項目があり、「多くの具体的な指

¹ ポジショニング 子どもが目的に合わせて動きやすいように、人の手やクッションなどを使用して姿勢を整え、動きの補助をすること。

導内容の中から、人間としての基本的な行動を遂行するために必要な要素と、障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服するために必要な要素を抽出し、それらの中から代表的な要素を『項目』として示している」とされており、この6つの区分27項目は相互に関連し合いながら児童生徒の生活全体を支えるものとしている。これらの内容は、児童生徒が心身の状態を整え、学習や生活に主体的に取り組むための土台となるものであり、他の各教科等と関連させながら指導を行うことが求められている。児童生徒の発達段階や可能性を的確に捉え、日常生活における具体的な場面と結び付けて支援を展開することが重要とされており、取り扱う時間についても、自立活動の時間はもとより、学校の教育活動全体を通じて適切に行うものとしている。

こうした自立活動の観点は、医療的ケア児への支援においても重要である。例えば、呼吸や摂食、睡眠といった生活を支える基本的な事柄への対応や、覚醒の状態を整えることなどが重視されており、医療的ケア児が安心して学びに向かえるよう生活の中で健康の保持や環境の調整などを図る実践が求められている。

(2) 重度重複障害児の指導と自立活動の関連

重度重複障害児の支援に関する課題について中村（1989）は、呼吸の重要性に着目し、楽な呼吸が可能になることで手足が温まり、身体への意識が高まると述べている。また、そのための手立てとして、身体に触れることの重要性を強調している。さらに北村（2011）は、重度重複障害のある児童生徒における呼吸の困難さは一時的なものではなく、慢性的なものと指摘している。苦しい状態が長時間続くことで、疲労が蓄積し、覚醒レベルの低下や体力の消耗、眠気の出現につながる可能性があるとし、呼吸支援においては、呼吸そのものだけでなく、緊張状態及び体幹の状態をよく把握することなど、児童生徒の状態を全体的に捉える視点が重要であると述べている。以上のことから、呼吸に着目した支援を行う場合、自立活動では「健康の保持」が中心的な視点となるが、併せて身体の緊張をやわらげる「身体の動き」など、全区分との関連性を意識して支援することが重要である。

このように、重度重複障害児への関わりでは、一側面だけでなく、児童生徒の心身の状態を全体的に捉え、複数の視点を関連付けながら考えていくことが大切である。自立活動の6つの区分は、支援の内容を整理し、その意味を理解するための視点となる。支援をどのように整理し、どのような意図をもって行うのかを考える際の手がかりとなる枠組みである。

Ⅲ 研究の実際

1 アンケート調査の目的と結果

本アンケート調査は、本校全教師84名を対象に実施し、支援の中で感じている見取りや対応の難しさ、また実践経験のある教師の支援の工夫について広く把握することを目的とした。アンケート項目は、特別支援学校学習指導要領に示される自立活動の区分や記述を参照し、その文言を基に構成した14項目とした。

アンケートの結果を分析し、多くの教師に共通して見られた見取りや対応の難しさの項目に着目した。その中でも、困り感が複数項目にわたり共通していた医療的ケア児の担任教師5名を抽出し、その回答内容を分析した。その結果、「体調に応じた覚醒時間の見取り」「疲労や体調変化への対応」が共通項で多く見られた（図1）。重度重複障害のある児童生徒は、呼吸の困難さが日常的に続き、疲労がたまりやすいことが挙げられる。そのため教師は、「覚醒を促した方がよいのか。」「休ませた方がよいのか。」といった判断を、児童生徒の体調を踏まえながら考える必要があるため、そのことが見取りや対応の難しさを感じる要因になっていると考えられる。

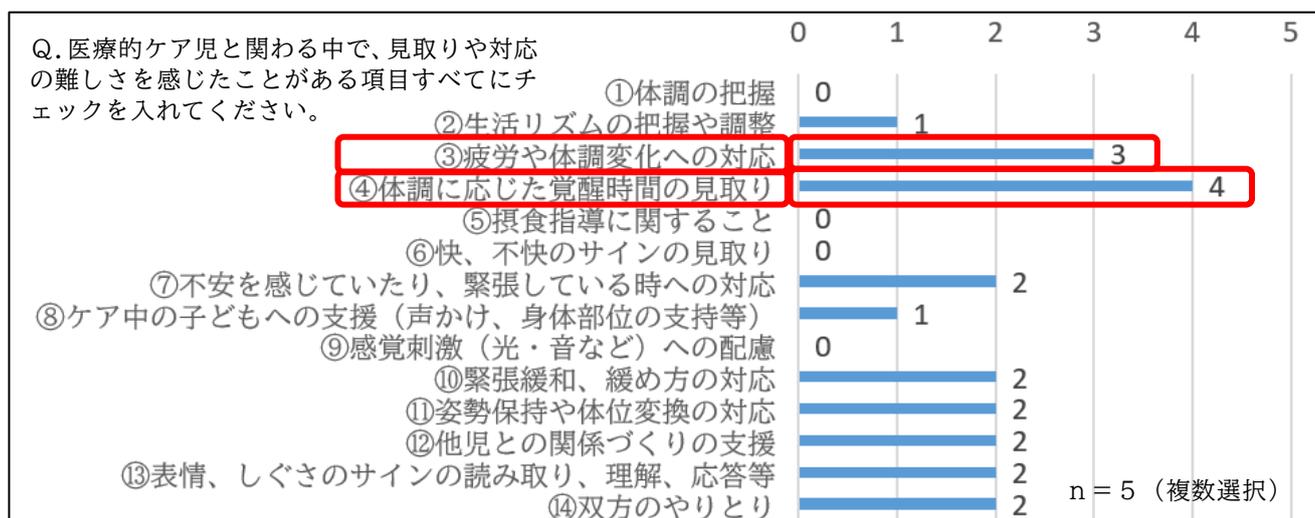


図1 見取りや対応の難しさを感じている教師 5名の回答数

また、他の項目「不安を感じていたり、緊張している時への対応」では、児童生徒の表情や体調、呼吸について、どのような変化に着目すればよいのか分かりにくいという状況が考えられる。さらに、「緊張緩和、緩め方の対応」においては、緊張の変化の見取り方や具体的な触れ方・声かけに関する知識や実践の共有が必要とされることが明らかとなった。そこで、課題の改善につながる事例を収集・整理し、事例集の作成へとつなげた。

2 聞き取り調査の目的と概要

(1) 聞き取りの目的と抽出方法

アンケート調査の結果をもとに、現在医療的ケア児を担当し、見取りや対応の難しさを感じている教師から、その具体的な状況を詳しく聞き取った。

また、これまで医療的ケア児と関わり、実践経験のある教師から工夫していることや支援方法などの具体的な内容について聞き取りを行った。この聞き取りで得られた情報を収集、整理し、事例集づくりにつなげていく。

(2) 聞き取りの概要

- ① 対象：医療的ケア児の担当（教科担任を含む）、または担当経験のある教師 15名
内訳：見取りや対応の難しさを感じている教師 5名、実践経験のある教師 10名
- ② 方法：インタビュー（アンケート用紙に基づく質問項目）
- ③ 期間：令和7年7月29日～8月28日

3 聞き取り調査の結果

(1) 見取りや対応の難しさを感じている教師 5名の聞き取り結果

アンケート調査で多く挙げられていた項目と重なる形で、児童生徒の体調や状態の見取りに関して、日々の支援の中で感じている迷いや戸惑いの回答があった。具体的には、「今日はどの程度覚醒していると捉えればよいのか。」「体調の変化をどのようなサインとして受け止めればよいのか。」といった、日々変化する状態を判断することの難しさが挙げられていた。また、快・不快のサインについても、「表情や身体の反応から感じ取ろうとしているものの、判断に自信がもてないことがある。」といった声が聞かれ、緊張が強い場面では「どのような関わりでやわらげればよいのか悩むことがある。」と述べられていた。

このことから、教師が感じている困り感は、日常の支援場面の中で生じているものであり、丁寧に関わろうとする中での迷いとして捉えられることがうかがえた。

(2) 実践経験のある教師 10名の聞き取りの結果

聞き取りの結果、パルスオキシメーター²を活用して呼吸状態を確認しながら授業を行う工夫や、のどや胸の音からゴロゴロした音がないか、鼻の動きや顔色などにいつもと違う様子がないかなど、呼吸の小さなサインを見逃さないこと、床ずれや体調悪化を防ぐためのこまめな姿勢変換、安心感を高めるために声かけしながら両肩をなでたり背中をさすったりするなど、触れ方を工夫する事例も得られた。

4 事例集作成にあたって

聞き取り調査を通し、実践経験のある教師が体調を多面的に捉える工夫や、姿勢調整、緊張をやわらげる声かけなどの具体的な手立てを積み重ねていることが分かった。これらを自立活動の6区分に位置づけてみると、体調や疲労の変化の把握は「健康の保持」、サインの読み取りは「コミュニケーション」、姿勢保持や緊張緩和は「身体の動き」、安心感を与える声かけは「心理的な安定」と、それぞれ複数の区分に関連していることが分かった。

以上から、教師が感じている困り感を出発点に、それに対応する具体的な実践を自立活動の視点で整理・共有することは、支援の見通しを持ちやすくし、日々の関わりを振り返る手がかりになると考えられる。実際に、アンケート調査や聞き取り調査を通して明らかになった子どもの実態として、呼吸の不安定さや痰のたまりやすさ、覚醒が低下しやすいこと、疲労がたまりやすいこと、姿勢保持の困難さ、緊張の強さなどが挙げられた。

そこで本研究では、アンケート調査と聞き取り調査で得られた内容を基に、子どもの実態と支援の工夫、関わりによる変化を対応づけて整理した事例集を作成することとした。

5 事例集の作成と活用

本研究の成果として、医療的ケア児の支援を担う教師が、安心して自立活動の視点を活かした支援に取り組めるよう、事例集を作成した(図2、3)。

(1) 事例集の構成とねらい

本事例集は、アンケートや聞き取り調査で明らかになった教師の困り感に対して、支援の方向性をイメージしやすいように構成した。内容としては、児童生徒の体調管理、姿勢調整、呼吸支援、コミュニケーションなどにおける、支援の意図や背景を理解しやすいよう配慮した。特に、「児童生徒の姿」「支援の工夫」「児童生徒の変化」を一つの流れとして示し、それらが自立活動のどの視点につながるかを明示することで、支援の目的が分かりやすくなるよう工夫している。また、支援の背景を確認できるよう、校内で蓄積されてきた関連資料も巻末に添付した。

(2) 事例集の工夫

事例集の作成にあたっては、①～⑤のような工夫を行った。これにより、困り感を抱える教師が現場で直面する困難に対して具体的なヒントを得やすくなり、日々の実践を支える資料となることを意図している。

① 若手教師と実践経験のある教師の会話形式による事例の提示

アンケートや聞き取り調査で明らかになった困り感と、それに対応する実践経験のある教師の工夫を整理し、「課題・解決」の構成で事例を提示した。

② 支援の根拠が分かる資料や文献の提示

会話の横には、根拠となる参考文献を記載し、実践と理論を結び付けて示した。

③ 自立活動について

自立活動の6区分は、医療的ケア児の学びや生活を多面的に捉えるための基盤となる視点であり、支援のねらいを理解する手がかりにもなる。事例集では、支援がどの区分とつなが

² パルスオキシメーター 脈拍数と経皮的動脈血酸素飽和度(SpO₂)をモニターする医療機器。



(子どもの実態)

- ・呼びかけに対する反応の有無の見極めが難しい。
- ・呼吸が不安定になりやすい。
- ・姿勢の影響を強く受ける。
- ・痰がゴロゴロしやすい。
- ・疲労しやすい。



観察と体位調整による
安定した呼吸

事例⑤ 先生にきいてみよう

この子は呼吸が不安定になりやすいので、まずはパルスオキシメーターでSpO₂を常時確認しています。

数値はどの様に見取るのですか？

基準となるSpO₂の値を確認しています。その値を下回ったらリスク域です。大きく体位を変えても回復しなければ、すぐに看護師へ連絡します。

姿勢やポジショニングで工夫されていることはありますか？

呼吸や痰の排出を助けるために、痰がある側を上にします。30分ごとを目安に微調整していますよ。

痰がある方が上向きなんですわ。

ええ、側臥位では、個別に最適な角度を探ります。腹臥位だけでなく、半側臥位30度など、専門家の助言と合わせて調整します。

痰が出そうなサインを教えてください。

鼻翼呼吸や顔色の変化、ゴロゴロ音などの小さなサインを観察します。数値だけでなく、表情や緊張の変化も大事ですよ。

参考資料

痰を動かすためのポジショニング

はいたん

③排痰とポジショニング

ポジショニングとは姿勢をつくること。ポジショニングを行い痰がのど元に上がってくることで、吸引が必要な際にも、短い時間で吸引を終えることができる。

左胸のゴロゴロがある → 右側臥位 背中ゴロゴロがある → 腹臥位

重力を活用

看護師が傾斜して、痰の場所を確認

(悪い例) 胸がすぐに落ちている クッション等を活用していないため体位が不安定になっていない

- ・身体の左側に痰があれば、身体の右側を下(右側臥位)にします。
- ・身体の右側に痰があれば、身体の左側を下(左側臥位)にします。

※長い時間、同じ姿勢にすると、

- ・身体に熱がこもる
- ・力の強かかっている部分が出て、褥瘡(じよくそう、床ずれ)の原因になることがあります。そのため、30分～1時間程度(子どもの実態に応じ)て、姿勢変換をするとよいとされています。

「令和7年度医療的ケアオリエンテーション」資料 P20
「医療的ケア」担任サポートポケットガイド

参考HP「旭川小児医療在宅療育情報サイト」

12

図2 事例集の事例 1 ページ目

支援のポイント

- 呼吸管理を重視**
SpO₂値を常時確認。基準値より低下が見られたときは、すぐに看護師へ報告する。
- 観察を通じた変化の把握**
数値だけでなく、鼻翼呼吸・顔色・ゴロゴロ音などの聴覚的サインを見逃さない。
- ポジショニングの工夫**
・痰がある側を上にする
・呼吸を助けるため、30分ごとを目安に体位変換を行う。

子どもの変容

- SpO₂を常に確認することで、安全、安心な状態で自活の学習ができた。
- 褥瘡(じよくそう)や血流悪化を予防できた。

自立活動の区分(例)

- 1 健康の保持**
(5)健康状態の維持・改善に関する事。乾布摩擦や軽い運動を行ったり、空気、水、太陽光線を利用して皮膚や粘膜を鍛えたりして、血行の促進や呼吸機能の向上などを図り、健康状態の維持・改善に努めることが大切である。P59
- 2 心理的な安定**
(3)障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服する意欲に関する事。手段を工夫し実際に自分の力で移動ができるようになるなど、障害に伴う困難を自ら改善し得たという成就感がもてるような指導を行うことが大切である。P65
- 3 環境の把握**
(1)保有する感覚の活用に関する事。自分自身の体位や動きについて、視覚的なイメージを提示したり、分かりやすい言葉で伝えたりして、自分の身体を正しく調整することができる力を身に付けることが大切である。P74
- 4 身体の動き**
(1)姿勢と運動・動作の基本的技能に関する事。全身又は身体各部位の筋緊張が強すぎる場合、その緊張を弛めたり、弱すぎる場合には、過度な緊張状態をつくりだしたりすることができるような指導が必要である。P84
- 5 人間関係の形成**
(1)他者とのかかわりの基礎に関する事。身近な人と親密な関係を築き、その人との信頼関係を基盤としながら、周囲の人とのやりとりを広げていくようにすることが大切である。P68
- 6 コミュニケーション**
(1)コミュニケーションの基礎的能力に関する事。周囲の者は、幼児児童生徒の表情や身振り、しぐさなどを細かく観察することにより、その意図を理解する必要がある。したがって、まずは双方向のコミュニケーションが成立することを目指して、それに必要な基礎的能力を育てることが大切である。P92

13

図3 事例集の事例 2 ページ目

るのかを示すことで、教師が自立活動の視点に気付きやすくなり、児童生徒の姿と支援内容を結び付けて考えられるよう工夫した。

④ 動画で分かる支援の動き

姿勢保持や触れ方など、静止画では理解の難しい支援については動画を挿入し、実際の動きを確認できるようにした。呼吸しやすい姿勢のとり方や緊張をやわらげる手の添え方など、理解しやすくなるよう工夫した。

⑤ 校内資料との連携

参考資料として、『「医療的ケア」担任サポートポケットガイド』、看護師アンケートの結果など、校内で作成された資料も巻末資料として添えて、事例との関連が分かりやすいように構成した。

6 事例集の活用の実際

(1) 動画撮影と聞き取りの実施

事例集がどのように活用されているかを把握するため、5名の教師に事例集を読んでもらい、実際に活用している場面を動画で撮影することとした。具体的には、どのページを参考にし、どのような支援を行った結果、児童生徒に変容が見られたかを確認することで、事例集の活用が、自立活動の視点を取り入れた支援につながっているかを捉えることを目的とした。

また、動画撮影の際には、事例集を読んだことで得られた気付きや、支援の変化についても聞き取りを行った。さらに、支援の中で自立活動の視点に気づく場面があったか、日頃の支援が自立活動のどの内容と結び付くと感じたかについてもあわせて確認した。これらの聞き取りは、事例集の活用によって得られた成果や変化を丁寧に把握するために行った。

(2) 事例集活用の概要

- ① 対象：見取りや対応の難しさを感じている教師5名
- ② 活用場面：事例集（紙媒体・PDF・動画）を支援場面で参照しながら活用する方法とした。
- ③ 期間：令和7年10月～11月

(3) 事例集活用場面と支援の変化

① 中学部教師Bの実践の整理

ア 生徒の実態と教師Bの困り感

教師Bが担当する生徒は、日によって体調に不安定さが見られ、本調子でない場合には、身体の緊張が強くなる様子が見られた。緊張が持続すると、全身のこわばりにより肩をすくめて手を伸ばすことが困難になったり、足を伸ばして交差させたりする様子が見られた。その結果、活動中に姿勢を保つことが難しくなったり、動きが少なくなったりすることがあり、授業や活動への参加が難しくなる状況につながっていた。

教師Bは、こうした生徒の様子を踏まえ、「まずは身体の緊張をやわらげてあげたい。」と感じながら支援にあたっていた。生徒の体調や緊張の程度は日々変動があり、その変化を見取りながら関わるのが支援上の大きな課題であったため、教師Bも試行錯誤しながら、よりよい関わり方を探る場面が続いていた。

イ 教師Bの実践

(a) 身体の緊張をやわらげる取り組み

教師Bは肢体不自由特別支援学校に転動してきたばかりということもあり、よりよい関わり方を模索する中で、肢体不自由児がリラックスして支援者と一緒に心地よく体を動かすきっかけづくりを目的とした動画を参考にした。体操の中で触れ方や関わり方が分かりやすく示されており、支援の手がかりにしたいと述べている。

体操を行う際には、手や足を動かす前に関節部分に手を当て、可動域を確かめながらゆっくりと支援することを意識していた。例えば、肩に手を当て、肩周りの関節や筋肉の動きを手の平で感じられるようにし、もう一方の手で腕を支えひっかかる部分を確認しながら挙上するなど、生徒に無理が生じないよう丁寧に支援していた(図4)。体操中に緊張を感じた際には、触れている手の力を弱めたり、緊張している部分を手のひらで包むようにした状態で、力が抜ける状態を待ったりする関わりが有効であることに気付くようになった。

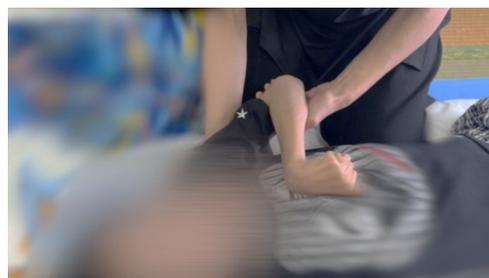


図4 手を挙げる際の支援

また、顔が見える位置に座り、生徒の表情を確認しながら触れたり、生徒からも教師の顔や手の動きが見えるようにしたりするなど、座る位置にも安心感をもたせるための工夫が見られた。声かけにおいても工夫が見られ、体操の前には生徒に「始めるよ。」と伝えながらそっとお腹に触れてから体操を開始するようにしている。そうすることで、生徒の緊張がやわらぎ、落ち着いて取り組み始めるように感じたと述べていた。また、「すごいね。」「自分で手を動かしているね。」「力入ってるね、大丈夫だよ。」などの穏やかな声かけを行いながら、生徒の動きを受け止める関わりも大切にしていた。

こうした声かけや関わりを通して、当初は緊張により身体に力が入っていた生徒が、次第に背中や肩、腕の力を抜き、手を伸ばす様子が見られるなど、リラックスした状態へと変化していく様子を実際に確認することができた。また、体操を通して身体の緊張がやわらいだ日は、その後も落ち着いた様子で過ごし、午後の授業や活動にも比較的安定して参加できたと感じられる日があったと振り返っていた。

(b) 反応への気付き

教師Bの取り組みにより、生徒は口をモグモグ動かしたり、教師の方へ目線を向けたり、穏やかな表情で目を閉じたりする様子などが見られるようになった。これらは緊張がやわらいできたことや心地よさを表出しており、教師Bが小さな反応を受け止め生徒のペースを大切にしながら関わることで、教師に安心感をもち、声かけに耳を傾けながら自分の動きが認められていることを感じられる経験に繋がったと考える。

② 中学部教師Cの実践

ア 生徒の実態と教師Cの困り感

教師Cが担当する生徒は、体調が優れない時には痰がたまりやすく、咳が頻繁に見られ、息苦しさが強まる様子が見られることがありその都度、吸引が必要となる状態であった。こうした場面では、サチュレーション³が95%から88%まで低下し、心拍数も通常の80~100回/分から140回/分程度まで上昇することがあるため、吸引が頻回になることで、授業や活動への参加が難しくなる場面も見られた。一方で、体調が比較的安定している時には痰の絡みや咳の回数も少なく、サチュレーション97%から99%と安定し、心拍数の上昇も見られにくいなど、体調によって呼吸の状態に大きな差が生じている様子がうかがえた。

教師Cは、こうした生徒の様子を踏まえ、「できるだけ自分で痰を出せるようにしてあげたい。」と考えながら支援にあたっていた。特に、排痰を促すためのポジショニングが重要であると捉え、その姿勢について、保護者や看護師と相談しながら調整を試みていた。生

³ サチュレーション SpO2のこと。パルスオキシメーターで測定した酸素飽和度。

徒の体調に応じた関わりが求められる中で、より適切な姿勢や支援の在り方を探ることが、教師Cにとって支援上の大きな課題となっていた。

イ 教師Cの実践

(a) ポジショニングと触れ方の工夫

教師Cは、痰が多く排痰を促す必要がある生徒の実態を踏まえ、PT（理学療法士）の助言や事例集の「各姿勢による痰の動き」や「呼吸のしやすさなどの身体への影響」が整理されたページを手がかりに、側臥位の姿勢を取り入れた支援を行っていた(図5)。

具体的には、タオルを枕代わりに用いて頭の高さを微調整し、背中と両膝の後ろにもクッションとタオルを入れることで、身体に隙間が生じないように工夫していた。これは、背中全体で身体を支えることで姿勢を安定させ、身体の一部に圧が集中することを防ぎ、胸や背中の緊張をやわらげながら、痰が動きやすい状態をつくることを意図した姿勢づくりであったと考えられる。



図5 側臥位のポジショニング

また、サチュレーションの数値を確認しながら、その時々体調に応じて姿勢を整えることを大切にしていた。さらに、ポジショニング後には、背中を上下にやさしくさすり、背中の筋が伸びる感覚を意識づける関わりを行っていた。これは、側弯のある生徒の身体の偏りや緊張をやわらげることをねらいとして行われていた。こうしたポジショニングと触れ方の工夫を組み合わせた支援により、生徒は痰を出しやすくなり、吸引の際にも短時間で痰を除去できることが増え、吸引後には呼吸が落ち着き、表情がやわらぐ様子が見られるようになったと振り返っていた。教師Cは「試行錯誤しながらも、この姿勢にたどり着いてよかった。」と述べていた。また、背中に触れることで、背中や肩に当てた手のひらから、次第に力が抜けていく様子を感じ取れることがあり、生徒がリラックスしていく様子を確認していた。また、このポジショニングを整えるため、身体を傾ける際に生徒が教師の方へ顔を向ける場面では、「こっちに顔を向けたいね。」と生徒の気持ちを代弁する声かけを行い、安心感をもたせながら姿勢を整えていた。

こうした実践から、教師Cは、専門職の助言や事例集の情報をもとに、生徒の反応を確かめながら、排痰を促すポジショニングを行い、生徒に安心感を与えるような関わり方を大切にしていたことが考えられた。

(b) 体温調整・快の保持に関する工夫

側臥位の姿勢が続くと、背中側がクッションなどに接した状態が続くため、体の熱がこもりやすくなることがある。この点にも配慮し、教師Cは、定期的に姿勢を調整し、背中とクッションの間に空間ができるよう工夫していた。これにより、背中とクッションが長時間接し続けることが少なくなり、生徒はより心地よく過ごすことができていた。

このように、生徒の体調や心地よさの様子に目を向けながら、姿勢を固定するのではなく、その都度小さな調整を重ねていく取り組みが、日々の支援の中で大切にされていたといえる。

③ 小学部教師Eの実践の整理

ア 児童の実態と教師Eの困り感

教師Eが担当する児童は、痰がたまりやすく、呼吸が荒くなる場面があり、呼吸が不安定になりやすい状態にあった。そのため授業中も頻繁に吸引が必要となり、授業に参加が

難しいこともあった。教師Eは「まず呼吸を安定させてあげたい。」と感じながら支援にあたった。児童の体調の変動は支援上の大きな課題であり、教師Eも適切な支援を探る場面が続いていた。

イ 教師Eの実践

(a) ポジショニングに関する気付き

教師Eは、事例集にある、「痰が絡みやすい児童に対して姿勢を変えることの大切さを伝えている支援のポイント（動画）」の視聴や、イラスト（図6）を手がかりとして排痰につながるポジショニングの重要性をあらためて実感したと話していた。また、クッション（枕）

を使った姿勢づくりの大切さについても再認識していた。特に、腹臥位の際にお腹の下へ枕を入れると口腔内の分泌物が出やすくなり、児童の呼吸が落ち着きやすいことについて、保護者とも再確認できた点を重要な気付きとして挙げていた（図7）。さらに、事例集を参考に、「脇が広がると呼吸がしやすくなる」という点や、「緊張を緩め、胸を広げる運動」を支援にも取り入れていた。具体的には、座位姿勢で手を挙げる支援や、肩を軽く回してほぐす関わりを取り入れたところ、痰が絡んで呼吸が苦しそうな場面においても、児童の呼吸が楽になった様子や、表情が落ち着き、笑顔が増えるなどの変化が見られたと振り返っている。

こうした支援を積み重ねる中で、腹臥位の姿勢では、児童が自ら手を伸ばす動きも見られるようになった。この姿について、教師Eは「手を伸ばすことが気持ちよいという感覚が芽生えたためではないか。」と捉えており、心地よい姿勢への理解が深まった点も変化として挙げられた。これらの実践を通して、教師Eは、姿勢の工夫や身体を動かす関わりが、呼吸のしやすさや排痰につながることを理解し、日常の支援の中に自然に取り入れるようになっていた。また、腹臥位で手を伸ばすといった小さな自発的な動きも、心地よさの表れとして受け止めるなど、小さな変化を丁寧に見取る視点が深まっていたと考えられる。

(b) ケアのスケジュールと看護師との連携に関する気付き

事例集「支援のポイント～看護師さんの声～」にある「ケアや食事のタイムスケジュールを正確に把握してほしい。」という看護師からの意見を読んだことで、教師Eは授業との兼ね合いを考えながら「ケアの時間をより意識していく必要性を感じるようになった。」と述べていた。さらに、本校では看護師が週替わりで担当することから、翌週担当する看護師へ、今週実施した支援内容や注意点を情報共有する大切さにも気付き、看護師との連携をこれまで以上にしっかり行っていきたいとの意欲を示していた。

このことから、教師Eは、看護師の助言をもとにケアの実施時刻を大切にすることや、週ごとの引き継ぎを丁寧に行う必要性を再確認していた。看護師との情報共有を意識しながら実践を進めることで、チームとして児童を支える視点がより強まっていた。

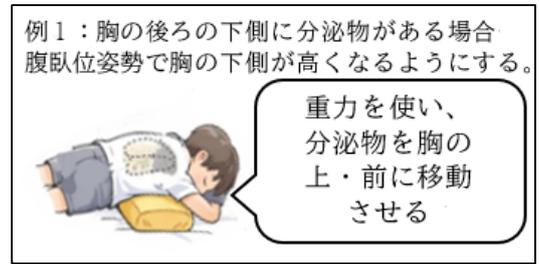


図6 腹臥位のイラスト



図7 腹臥位の様子

IV 仮説の検証

本研究では「自立活動の視点を踏まえた校内事例集の作成・活用を行うことで、医療的ケア児を見取る視点や手立てが整理され、支援の充実につながるであろう」と仮説を設定し、その検証として以下の調査を行った。

1 事例集活用後のアンケート結果

(1) 事例集活用前後における「うまく見取れるようになった、対応できるようになったと感じられた項目（複数回答）」の比較

本項目では、教師A・B・C・D・Eそれぞれについて、事例集活用前後において選択した項目数を比較した(図8)。その結果、選択した項目に重複や相違はあるものの、項目数そのものの数で比較すると増加しており、見取りや対応の幅が広がっていることが分かる。教師Aについては、事例集

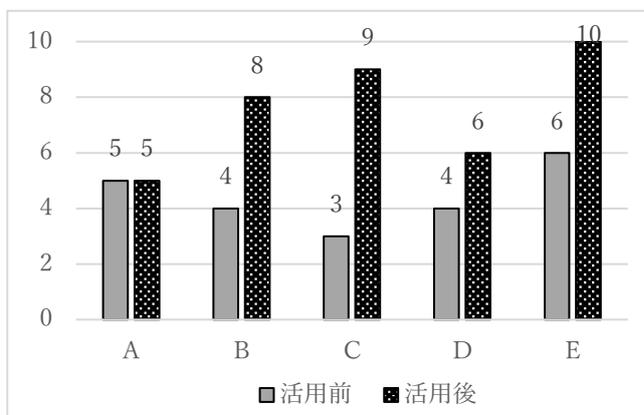


図8 事例集活用前後の選択項目数比較

を活用してもらう期間、生徒の体調不良により支援の実施が限定的となった面があり、支援の効果を十分に捉えることが難しかったことが考えられる。

(2) 「新たにうまく見取れるようになった、対応できるようになったと感じられた項目（複数答）」

各5名の教師が、事例集活用後に新しく追加した項目について整理したところ、「ケア中の子どもへの支援（声かけ・身体部位への支持等）」が3名と最も多く、「不安を感じていたり、緊張している時の対応」および「緊張緩和・緩め方の対応」がそれぞれ2名であった(図9)。

これらの項目が多く挙げられた背景には、児童生徒の反応を丁寧に見取りながら支援を重ねてきた実践の積み重ねがあるのではないかと考えられる。「ケア中の子どもへの支援（声かけ・身体部位への支持等）」が多く挙げられていることについては、児童生徒の表情や緊張の様子を見取りながら行ってきた日常の関わりが、ケア時の支援にも活かされてきたことが推察される。また、「不安を感じていたり、緊張している時への対応」については、児童生徒への声かけを行うことや、少し時間をおいて様子を見ること、力加減を調整したり背中をさすったりするなどの支援が有効であると実感されるようになったことが読み取れる。さらに、「緊張緩和・緩め方の対応」として、排痰につなげるポジショニングへの理解が深まり、体調に応じて腹臥位や側臥位を選択する視点も少しずつ広がっていったのではないかと考えられる。

このように、児童生徒の反応を確かめながら関わる中で得られた気づきが、体調に応じた支

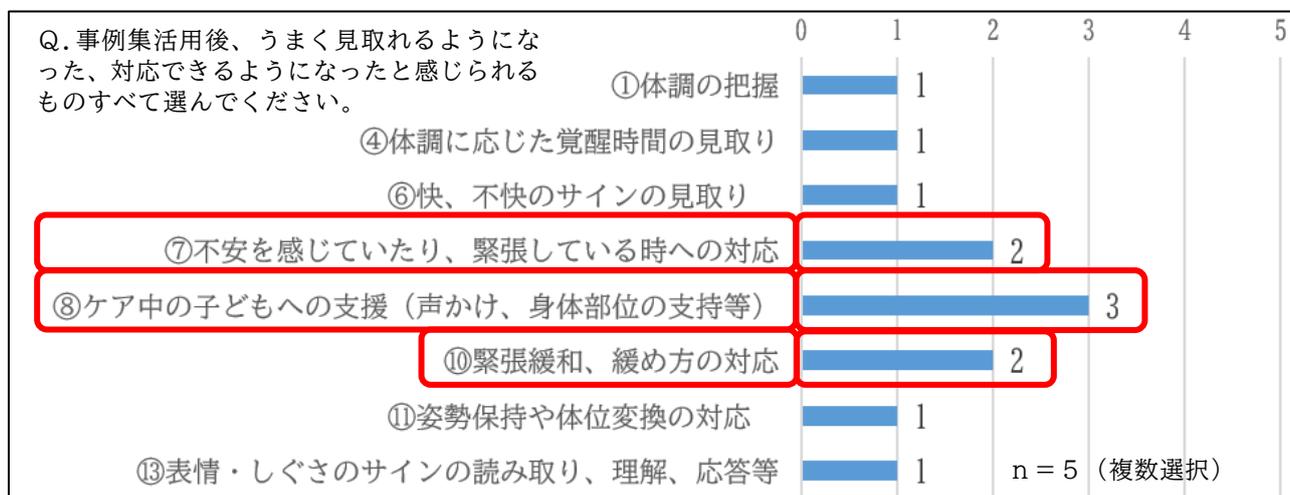


図9 事例集活用後に新しく追加された項目

援をより意識するようになり、結果としてこれらの項目の増加に結び付いたものと捉えられる。
 (3) 「特にうまく見取れるようになった、対応できるようになったと感じられる項目（複数回答）」と自由記述

5名の教師の自由記述を整理すると、以下の3つに分類することができる（表1）。

① 安心感を見取る視点

教師は医療的ケアの時間においても、声かけや触れ方を通して児童生徒の心理的な状態に目を向け、安心感の変化を見取ろうとする視点が少しずつ広がっている様子が見られた。

これらの回答から、表情や心拍といった微細な反応を手がかりに児童生徒の様子を丁寧に捉えようとする姿が見られ、理解がより深まっていることが示されている。

② 緊張をやわらげる関わりの視点

教師は児童生徒が緊張していることを見取り、その状態に応じて関わり方を工夫しようとする視点が広がっていることが分かる。

こうした記述から「緊張している。」と捉える段階から、さらに「どのように関わるとやわらぐのか。」という視点をもって実践を重ねている様子が見られ、教師の関わり方によって緊張がやわらぐことの理解が、広がりつつあると考えられる。

③ 呼吸・排痰を支える姿勢の視点

アンケートの内容から、姿勢や体位と呼吸や排痰との関係を、実感を伴って捉えるようになってきていることが示されている。こうした気付きを通して、ポジショニングが適切に行われることで排痰につながり、児童生徒の身体的な負担が軽減されることを、教師が実践を通して捉えられるようになってきていることが分かった。

表1 事例集活用後にうまく見取れるようになった、対応できるようになった項目の分類

視点	項目	該当する教師	教師の気付きと支援の工夫
安心感を見取る視点	快、不快のサインの見取り	A	・「ケアの際、表情を見ることで、快・不快のサインを見取ることができた。」(A)
	ケア中の子どもへの支援 (声かけ、身体部位の支持等)	D・E	・「何も言わずケアを始めると、児童は急にケアが始まってパニックになったりすることがあると思う。その時の声かけは大事だと思った。」(D) ・「排痰ポジショニングの際、児童の手を握ったり声かけを行うことによって心拍が安定したり、リラックスして排痰を行うことが増えた。」(E)
緊張をやわらげる関わりの視点	緊張緩和、緩め方の対応	B・C	・「緊張が強い時でも、ゆっくり体操(声かけ)をすることで、すっと力が抜けるということもありました。」(B) ・「緊張のゆるめ方について、資料を参考に(弛緩法や体操等)取り組むことができた。」(C)
呼吸・排痰を支える姿勢の視点	姿勢保持や体位変換の対応	C・D・E	・「定期的なポジショニングや体調に合わせたポジショニングがなぜ必要なのかについて資料を参考に理解することができた。」(C) ・「側臥位のポジショニングや腹臥位などになることで児童がうまく咳を出したり、呼吸が楽になる感じがする。」(D) ・「排痰時にはうつ伏せにして腰を少し高くすることで痰が出やすくなったり、身体をまっすぐにして胸を開いたり、腕をあげたり回したりする活動を行うことで体力もつき、身体を動かす範囲も広がった。」(E)

2 自立活動の視点における教師の支援方法の変化

(1) 自立活動の視点を踏まえた関わりや支援の実施について

結果は「できた」が2名、「まあまあできた」が3名であった。このことから、事例集の活用を通して、対象とした教師全員が自立活動の視点を意識しながら支援に取り組めていたことが分かった(図10)。次に、こうした意識が、実際の支援の場面において、どのような関わりとして表れていたのかについて、教師との聞き取りを通して整理する。

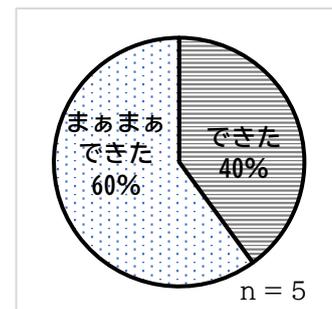


図10 自立活動の視点を踏まえた関わり

(2) 自立活動の視点について

実践している支援が自立活動のどの区分に基づくものかについて聞き取りを行い、その内容を整理した(表2)。

① 教師Aへの聞き取り

教師Aは、口腔内への過敏さがある生徒に対し、「安心して活動に取り組めることを大切にしている。」と述べており、掌から肘、肩へと順に触れ、最後に顔へと進むマッサージを行っていた。「今、手を触っているよ。」「これから顔を触るね。」など、触れる部位や次の動きを言葉で伝えながら段階的に関わることで、見通しを持たせていた。その結果、「安心して歯磨きに取り組める日が増えてきたと感じている。」と述べていた。

これらの会話から、教師Aは「心理的な安定」を軸に、「環境の把握」や「身体の動き」を結び付けた支援を行っている様子が見られた。

② 教師Bへの聞き取り

教師Bは、「緊張が強いときほど、まず身体の動きをゆっくり整えることが大事だと思っている。」「無理に動かすのではなく、力が抜けるのを待つような関わりを意識している。」と述べていた。また、「安心できる声かけがあることで、生徒自身も落ち着いて身体を任せてくれるようになる。」「声をかけながら関わることで、見通しがもてて心理的な安定につながっていると感じる。」とし、身体の動きへの支援とあわせて、心理的な安定を意識した関わりを大切にしていた。

こうした聞き取りから、教師Bは「身体の動き」と「心理的な安定」を相互に関係するものとして意識しながら支援を組み立てている様子が見られた。

③ 教師Cへの聞き取り

教師Cは、「まずは健康の保持として、排痰を促すことや呼吸を安定させることが一番大事だと考えている。」と述べていた。側臥位の姿勢を取り入れた支援についても、「痰が上がりやすくなり、吸引後に呼吸が落ち着くことで、生徒自身も楽そうにしている。」「呼吸が整うと、表情もやわらいで落ち着いてくる。」といった変化を感じていた。また、「声をかけながら姿勢を整えることで、生徒が安心して身体を預けてくれるように感じる。」といった発言もあり、ポジショニングが身体の動きへの支援であると同時に、心理的な安定にもつながる関わりとして捉えていた。さらに、教師Cは事例集の体操も取り入れており、緊張のやわらげ方を身体の動きとして捉え、また体操中のやりとりや声かけにも意識して取り入れていた。

これらの聞き取りから、教師Cは「健康の保持」を中心に、「身体の動き」や「心理的な安定」「コミュニケーション」の視点を意識して支援に取り組んでいることが分かった。

④ 教師Dへの聞き取り

教師Dは、「できるだけ楽な状態で過ごせるようにすることを大切にしている。」と述べ、自力で排痰が難しい児童に対し、普段から側臥位を取り入れて支援していた。咳による体力

消耗や午後の眠気に配慮し、身体への負担を軽減する関わりを行っていた。

事例集の資料を通して、側臥位の有用性を改めて理解し、「普段の支援の良さを再確認できた。」と感じていた。また、「今から姿勢を整えるよ。」といった声かけを心がけ、児童が安心できるように配慮していた。

これらの聞き取りから、教師Dは「健康の保持」を中心に、「身体の動き」や「心理的な安定」を結び付けた支援を行っている様子が見られた。

⑤ 教師Eへの聞き取り

教師Eは、「まずは体調に応じて、排痰を促し、呼吸を安定させることを大切にしている。」と述べていた。体調や痰の状態に応じたポジショニングを取り入れ、普段は側臥位の姿勢を基本とし、児童が身体を自分で動かしながら自力で排痰できるような姿勢の調整を行っていた。その際には、「上手に出せているね。」といった声かけを行い、児童が安心できるような関わりが見られた。教師Eは、こうした関わりを通して、「痰が上がりやすくなり、吸引後に呼吸が落ち着くことで、児童自身も楽そうにしている。」「呼吸が整うと、表情もやわらぎ、落ち着いた様子が見られる。」といった変化を感じていると述べていた。

これらの聞き取りから、教師Eは、排痰や呼吸の安定を目的とした「健康の保持」を中心に、ポジショニングによる「身体の動き」、声かけを通した「心理的な安定」を結び付けながら、日々の支援に取り組んでいる様子が見られた。

(3) 聞き取りのまとめ

以上のやりとりを通して、各教師の実践にはいくつかの共通点が見られた(表2)。特に、呼吸の安定や排痰を促すため身体の向きや姿勢の整え方の工夫、緊張の状態に応じて力加減や触れ方を工夫する身体への支援、そして声かけを通して安心感につなげる関わりが、多くの事例に共通して見られた。これらの実践は「健康の保持」「身体の動き」「心理的な安定」などの自立活動の内容であり、相互に関連付けて支援をしていることが分かった。

表2 自立活動の視点から整理した教師の実践場面と具体的な関わり

	取り組んだ場面	主に取り組んだ自立活動の視点	実践における具体的な関わり
A	口腔過敏に対応した脱感作と声かけ	心理的な安定 環境の把握 身体の動き	・「今、手を触っているよ。」「これから顔を触るね。」と触れる部位や次の動きを言葉で伝え、見通しをもたせる。 ・敏感な感覚に配慮した支援 ・触れる部位を段階的に変え、少しずつ慣れるような働きかけ
B	緊張が強い場面における体操	心理的な安定 身体の動き	・「始めるよ。」と言葉で伝え、体操を開始。「大丈夫だよ。」「すごいね。」と声をかけながら安心感をもたせる関わり。 ・緊張が強いときには「力が抜けるのを待つ。」無理に動かさない関わり。
C	姿勢の調整と背中への触れ方	健康の保持 心理的な安定 身体の動き コミュニケーション	・「まずは、排痰を促し呼吸を安定させることが大事。」 ・「こっちに顔を向けたいね。」と言葉で伝え、安心感をもたせつつ姿勢を整えた。 ・自力で排痰しやすい姿勢を調整し、背中を上下にやさしくさすり、背中が伸びる感覚を意識づけた。 ・体操中にやりとりも大切にする。
D	姿勢の調整と声かけ	健康の保持 心理的な安定 身体の動き	・「できるだけ楽な状態で過ごせるようにすることを大切にしている。」 ・声かけで安心感を持たせた。 ・痰を上げやすい姿勢を調整した。
E	排痰を促す姿勢調整	健康の保持 心理的な安定 身体の動き	・「体調に応じて、排痰を促し呼吸を安定させることを大切にしている。」 ・分泌物を「上手に出せているね。」と言葉で伝え、安心感をもたせる関わりをした。 ・体調に応じて、姿勢の調整を行った。

3 考察

アンケート結果では、事例集活用後に「うまく見取れるようになった、対応できるようになった。」と感じられる項目数が増加しており、見取りや対応の幅が広がっていることが確認された。具体的には、ポジショニングや声かけ、触れ方、緊張時の対応などの実践が挙げられていた。

また、聞き取りでは、教師が自立活動の複数の区分を結び付けながら支援を行っていることが明らかになった。排痰を促すポジショニングに加えて声かけを行ったことで、呼吸の安定や表情のよわらぎ、活動への参加が見られるなど、子どもの変容として現れていた。さらに、継続した声かけや身体への配慮を通して、児童生徒が安心して関わりを受け入れる姿が見られたことは、「人間関係の形成」の視点と捉えられる。このことから、自立活動の6区分が相互に関わり合いながら実践の中で活かされていることが分かった。

以上の結果から、事例集の活用は、自立活動の視点を通して実践を支える枠組みとなり、児童生徒の安心と安定を支える支援の充実につながったと考えられる。

V 成果と課題

1 成果

(1) 教師の困り感を起点とした支援内容の整理と事例集の作成

アンケートや聞き取りを通して教師の見取りや対応の難しさを整理し、自立活動の視点でまとめることで、現場に即した事例集を作成することができた。

(2) 事例集の活用による教師の支援意識・見取りの変化

事例集の活用を通して、教師が自立活動の視点を意識しながら支援を捉える姿勢が広がった。また日常の支援と自立活動と結びつけて考えるようになったことで、医療的ケア児への支援の充実が図られた。

2 課題

(1) 事例集の活用による児童生徒の変化の継続的な把握

児童生徒の体調の安定や授業参加の様子などの変容についても継続して把握していく必要がある。

(2) 事例集を活用しやすい配布時期の検討

アンケート結果から年度当初や5～6月頃の配布が望ましいと示され、今後は活用しやすい時期や位置づけをさらに検討する必要がある。

〈参考文献〉

- 小林美由紀・森脇浩一 2024 「受け入れに自信がつく！医療的ケア児保育・教育ハンドブック」 診断と療育社
末光茂・大塚晃 2023 「医療的ケア児支援者養成研修テキスト」 中央法規出版株式会社
田村正徳・前田浩利 2020 「子どものリハビリテーション&やさしいケア」 三輪書店
飯野順子 2019 「子ども主体の子どもが輝く授業づくり3」 ジアース教育新社
沖縄県立鏡が丘特別支援学校 医療的ケアグループ研究メンバー 2019 「医療的ケア」担任サポートポケットガイド
文部科学省 2018 「特別支援学校教育要領・学習指導要領解説 自立活動編（幼稚部・小学部・中学部）」
松本泰英 2017 「肢体不自由教育連携で困らないための医療用語集」 株式会社ジアース教育新社
北村晋一 2011 「脳性麻痺の運動障害と支援 変形の理解と体の安定のための指導」 群青社

〈参考Webサイト〉

- 文部科学省 2022 「学校における医療的ケアの充実について」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12204500/000995732.pdf>(最終閲覧 2025年12月)
文部科学省 2021 「小学校等における医療的ケア実施支援資料」
https://www.mext.go.jp/content/20220317-mxt_tokubetu01-000016489_1.pdf(最終閲覧 2025年12月)
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/web/t_doc?dataId=82ab8244&dataType=0&pageNo=1 (最終閲覧 2025年12月)
広島県立広島特別支援学校 2021 「自立活動の手引き(改訂版)」
https://www.hiroshima-sh.hiroshima-c.ed.jp/study_training/303000/r01/303000r0102.pdf
(最終閲覧 2025年12月)
文部科学省 2019 「学校における医療的ケアの今後の対応について(通知)」
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1414596.htm(最終閲覧 2025年12月)

〈生成AI利用〉

本論文の執筆にあたり、一部の表現やアイデアの整理に生成AIを利用しました。生成AIはあくまで補助的ツールとして利用し、論文の論旨および内容の最終的な責任は筆者に帰属します。