「教育臨床総合研究25　2026研究」

特別支援学校教諭養成課程の大学生における医療的ケアと自立活動 6 区分 27 項目との関連性の検討

Examining the Relationship Between Medical Care and *Jiritsu Katsudou* among University Students Enrolled in Teacher Training Programs for Special Needs Schools

藤　川　雅　人*
Masahito FUJIKAWA

要　旨

医療的ケア児が増加する中、教員養成段階においても医療的ケアは重要な学修内容となりつつある。本研究は特別支援学校教諭養成課程の大学生が、医療的ケアの場面を自立活動の視点からどの区分項目と関連付けるのかを調査した。結果、医療的ケアを多面的な教育的視点から捉えようとする傾向が示唆された。実際の医療的ケア児の実態把握や指導を検討するにあたっては、限定的な区分項目に留まらず、自立活動の全区分にわたる多様な項目で捉える必要性があり、今後は医療的ケア児担当教師を対象とした調査が求められる。

〔キーワード〕　医療的ケア　自立活動　教員養成課程　大学生

Ⅰ．問題と目的

文部科学省（2025）の「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）」によれば、医療的ケア児は特別支援学校のみならず、幼稚園や小・中学校、高等学校など多様な学校段階に在籍し、その数は増加傾向にある。このような状況を受け、医療的ケアを担う医療的ケア看護職員に加え、特定行為の実施が可能な認定特定行為業務従事者である教師も増えてきている。一方で、自治体によっては医療的ケアの実施者を医療的ケア看護職員に限定し、教師が医療的ケアを実施しない方針を採用している場合もある（高知県教育委員会，2022；鳥取県教育委員会，2023）。このような自治体においても、医療的ケア児が学級に在籍する状況自体は変わらず、結果として医療的ケア児の学級担任となり医療的ケア児を指導する教師は今後も増加すると考えられる。特に、任用初年度の教師が医療的ケア児を担当する可能性があるという点は、教員養成における課題として看過できず、養成段階において医療的ケアに関する内容を学修することは重要である。阿尾（2025）は、特別支援学校教諭の養成課程を有する全国の大学を対象として、重複障害教育領域の養成に関する調査を実施したところ、取り扱う内容として、重複障害者等に関する教育課程のほか、医療的ケアと自立活動の指導が多かったことを報告している。このことは、医療的ケアや自立活動が、養成段階において重要な学修内容として位置付けられつつあることを示唆している。

*島根大学教育学部特別支援教育専攻

藤川（2023）は医療的ケア児の教育の充実を図るためには、医療的ケアを自立活動と関連付けた実践が重要であると指摘している。しかしながら、現行の特別支援学校教育要領・学習指導要領解説自立活動編（文部科学省，2018）では、「健康の保持（5）健康状態の維持・改善に関すること」に限定されており、医療的ケアを自立活動全体の視点から体系的に捉える枠組みは十分に整っていない。先行研究では、医療的ケア児担当教師が医療的ケアと自立活動6区分27項目との関連性をどのように捉えているかが明らかにされ（藤川, 2021）、健康の保持のほか、心理的な安定、人間関係の形成、コミュニケーションなど複数の項目が関連付けられていることが示されている。しかし、今後医療的ケア児を担任する可能性の高い教員養成課程の大学生が、医療的ケアを自立活動の枠組みからどのように捉えるのかについては、十分に検討されていない。以上のことから、医療的ケア児の教育に携わる教師を育成するためには、教員養成段階において医療的ケアを教育的視点、とりわけ自立活動の枠組みから理解する学修機会を整備する必要がある。しかしながら、そのための基礎的資料となる大学生の理解の実態は明らかではない。本研究の目的は、特別支援学校教諭養成課程に在籍する大学生を対象として、医療的ケア児の活動や指導場面に対する理解を自立活動の枠組みから検討し、医療的ケアと自立活動6区分27項目との関連性の認識を明らかにすることである。

Ⅱ．方法

1．調査対象者と調査期間

A大学教育学部の「肢体不自由児教育研究」を履修している学生11人を調査対象とし、無記名による質問紙調査を行った。「肢体不自由児教育研究」は特別支援学校教諭免許状を取得するために必要な授業科目であり、A大学教育学部では、1年生において専門共通科目として「特別の支援を必要とする幼児、児童及び生徒に対する理解」に該当する科目を履修し、2年生以上の学年において、特別支援学校教諭免許状コアカリキュラムの第1欄「特別支援教育の基礎理論に関する科目」や第2欄「特別支援教育領域に関する科目」、第3欄「免許状に定められることとなる特別支援教育領域以外の領域に関する科目」を履修することになっている。また、特別支援学校教育実習は4年生で行うこととなっており、4年生は調査時点において特別支援学校教育実習を終えていた。自立活動を取り扱っている授業科目は、2年生以上が履修可能となる「特別支援教育総論」「肢体不自由児研究」「知的障害児教育研究」「病弱児教育研究」「視覚障害児教育総論」「聴覚児教育総論」、3年生以上が履修可能となる「発達障害児教育総論」であった。医療的ケアを取り扱っている授業科目は、「肢体不自由児教育研究」および2年生以上が履修可能となる「特別支援心理・病理特殊講義」であった。調査期間は202X年1月であった。

2．調査内容

調査では、まず調査対象者の属性として学年を尋ねた。次に、医療的ケア児の活動や指導場面に関する21項目の質問文を提示した（表1）。これらの質問文は、水田（2004）、増川（2009）、荒木（2013）、遠藤・添田（2013）、岩切（2013）、山田（2013）、小柳津・森﨑（2015）、遠藤（2019）、藤川（2022）、笹原（2023）を参考に作成した。質問文は3段階に分かれており、第1段階は喀痰吸引や排痰に関する内容で簡易な短文を5問設定した。第2段階は「定時による導尿は受動的であり、清拭消毒や衣服の着脱は指導者に任せている実態の医療的ケア児に対する自己導尿に向けた指導のケース」の5問、「医療的ケア児が入学して間もない時期、経管栄養の実施者を保護者から指導者へ移行する指導のケース」の3問を設定した。第3段階は、具体的な実践場面を想定した8問を設定した。

表１　質問文

【第1段階】
①医療的ケア児が自分で吸引する。
②医療的ケア児が吸引を誰とするか、写真カードで伝える。
③医療的ケア児が吸引をジェスチャーで依頼する。
④指導者が吸引をする時にカテーテルを見せて医療的ケア児に伝える。
⑤指導者が医療的ケア児の排痰を促すための指導をする（呼吸機能の維持や向上・胸郭のリラクゼーション）。
【第2段階】
定時による導尿は受動的であり、清拭消毒や衣服の着脱は指導者に任せている実態の医療的ケア児に対する自己導尿に向けた指導のケース
⑥医療的ケア児が尿路に関する体の仕組みや尿路感染予防を理解する。
⑦指導者が医療的ケア児の自己導尿に対する意欲の向上に関する指導をする。
⑧指導者が医療的ケア児の自己導尿に必要な膝立ち位の姿勢に関する指導をする。
⑨医療的ケア児の自己導尿に向けた指導として、指導者がカテーテル挿入のための空間認知に関する指導をする。
⑩医療的ケア児の自己導尿に向けた指導として、指導者がカテーテルの操作を指導する。
医療的ケア児が入学して間もない時期、経管栄養の実施者を保護者から指導者へ移行する指導のケース
⑪医療的ケア児が経管栄養をする場所に慣れるため保護者と一緒に経管栄養をする機会を設定する。
⑫経管栄養時、医療的ケア児の姿勢を整え、安楽にできるようにする。
⑬指導者が経管栄養時に保護者以外の人との関わりを促す。
【第3段階】
⑭入学した年、医療的ケア児は不安な気持ちからカニューレ接続部分を自分ではずし、周囲の人を呼んでいた。「吸引をしてほしいときはスイッチを押して伝えよう」と繰り返し指導すると、少しずつ覚えてきて、カニューレ接続部分に手をもっていくことがなくなった。
⑮誤認を防ぐため医療物品のダブルチェックを教師と看護師間で徹底していたが、その様子を見ていた医療的ケア児は興味を示し、医療的ケア児自身と看護師で行うようになった。もちろん傍らで教師も見守っている。物品カードを互いに読み合いながら物品を一つずつ指差し確認できるようになった。また栄養剤には自身で記名もできるようになった。
⑯別室で医療的ケアを実施した後、医療的ケア児は校内の内線で教室にいる教師に「ケアが終わったので教室に戻ります」という旨の内容を医療的ケア児の言葉で報告できるようになった。
⑰吸引の際に、看護師が吸引用カテーテルと収納容器を医療的ケア児に見せることで、気管カニューレからの吸引をするということが分かるようになってきた。
⑱口腔内の吸引の際、専用のカテーテルと収納袋を見せることで、口を開けるような協力動作が見られるようになってきた。
⑲医療的ケアを実施する中で、気管カニューレからの吸引の際に看護師の指を自身のおでこに当て続けてもらうサイン（しぐさ）を習得した。
⑳これまで苦しい思いの積み重ねにより、吸引をするのをとても嫌がっていた。呼吸をすっきりさせようと看護師、担当教師の判断で吸引を行っていた。ケース会で本人の意向を大切にしていくため、やるかどうかを本人に尋ね、嫌だと言ったら、生命の危機でない限りは受け止めてやらないことを確認した。毎回、「どうする？吸引する？」と聞き、やると言った時だけ実施した。
㉑実際にやらないと判断しても、10分もたたないうちにひどいむせこみをし、それでも「やらない」と伝えたらそれに従っていた。苦しい思いをしている時もあった。吸引を受け入れた時に「すっきりしたね」「楽になったね」と共感し、本人も吸引すると苦しくなくなることを実感するようになった。取り組みを続けて半年もすると吸引する、しないを自分で判断して伝えられるようになった。自分ですると伝えた時には、拒否することもなく、看護師や担当教師に協力するようになった。

※⑳㉑は下線部分について回答するように示した。

質問紙では、医療的ケア児の活動や医療的ケア児への指導の場面を自立活動の視点で捉え、自立活動と関連付けることが可能と考えられる区分と項目を選定するよう依頼した。選定する区分と項目は複数可とした。質問文の前に、例題として「医療的ケア児が吸引をするかどうか、自分で考える」を設定し、回答例として「健康の保持（4）障害の特性の理解と生活環境の調整に関すること」と示した。その直後に「この場面は、自己の障害にどのような特性があるのか理解し、それらが及ぼす学習上又は生活上の困難についての理解を深め、その状況に応じて、自己の行動や感情を調整して、より学習や生活をしやすい環境にしようとしていることから、区分は健康の保持、項目は（4）障害の特性の理解と生活環境の調整に関することを選定しました」と示した。回答欄には自立活動の区分と項目のみを記入するようにし、選定した理由は求めなかった。

また、自立活動の区分と項目を選定するにあたり、自立活動6区分27項目の一覧も配布した。自立活動の各区分と各項目の説明も併せて記載しており、例えば、「健康の保持」であれば「生命を維持し、日常生活を行うために必要な健康状態の維持・改善を身体的な側面を中心として図る観点から内容を示している」と記し、「(1) 生活のリズムや生活習慣の形成に関すること」であれば、「体温の調節、覚醒と睡眠など健康状態の維持・改善に必要な生活のリズムを身に付けること、食事や排泄などの生活習慣の形成、衣服の調節、室温の調節や換気、感染予防のための清潔の保持など健康な生活環境の形成を図ることを意味している」と特別支援学校教育要領・学習指導要領解説自立活動編（文部科学省，2018）の解説を示した。

3．倫理的配慮

質問紙を配布する際に研究の目的や内容を説明し、研究についての同意を得た。また、参加の有無は成績には一切関与しないことも説明した。個人情報の取り扱いや匿名性には十分配慮した。本研究に利益相反はない。

Ⅲ．結果

1．回収率と調査対象者の属性

回収率は100％であり、11人全員を分析対象とした。学年の内訳は4年生3人、3年生1人、2年生7人であった。

2．選定した自立活動6区分27項目の集計結果

選定した自立活動6区分27項目の集計結果を表2 ～ 4に示した。第1段階で半数以上が選定した区分項目は以下のとおりであった。質問①では「健康の保持（2）病気の状態の理解と生活管理に関すること」が7人（63.6％）、「健康の保持（4）障害の特性の理解と生活環境の調整に関すること」が9人（81.8％）であった。質問②では「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こと」が7人（63.6％）、「コミュニケーション（4）コミュニケーション手段の選択と活用に関すること」が6人（54.5％）であった。質問③では「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こと」が8人（72.7％）、「コミュニケーション（5）状況に応じたコミュニケーションに関すること」が6人（54.5％）であった。質問

⑤では「健康の保持（2）病気の状態の理解と生活管理に関すること」が6人（54.5%）であった。また、半数以上が選定した区分項目が複数あったのは、質問①、質問②、質問③の3問であった。

第2段階で半数以上が選定した区分項目は以下のとおりであった。質問⑥では「健康の保持（3）身体各部の状態の理解と養護に関すること」が8人（72.7%）であった。質問⑦では「健康の保持（2）病気の状態の理解と生活管理に関すること」が6人（54.5%）、「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こと」が6人（54.5%）であった。質問⑧では「身体の動き（1）姿勢と運動・動作の基本的技能に関すること」が6人（54.5%）、「身体の動き（3）日常生活に必要な基本動作に関すること」が8人（72.7%）であった。質問⑨では「環境の把握（4）感覚を総合的に活用した周囲の状況についての把握と状況に応じた行動に関すること」が6人（54.5%）であった。質問⑪では「心理的な安定（1）情緒の安定に関すること」が6人（54.5%）、「心理的な安定（2）状況の理解と変化への対応に関すること」が6人（54.5%）であった。質問⑫では「身体の動き（1）姿勢と運動・動作の基本的技能に関すること」が6人（54.5%）であった。質問⑬では「人間関係の形成（1）他者とのかかわりの基礎に関すること」が10人（90.9%）であった。また、半数以上が選定した区分項目が複数あったのは、質問⑦、質問⑧、質問⑪の3問であった。

第3段階で半数以上が選定した区分項目は以下のとおりであった。質問⑭では「心理的な安定（1）情緒の安定に関すること」が6人（54.5%）であった。質問⑯では「コミュニケーション（5）状況に応じたコミュニケーションに関すること」が6人（54.5%）であった。質問⑰では「環境の把握（5）認知や行動の手掛かりとなる概念の形成に関すること」が6人（54.5%）であった。質問⑱では「人間関係の形成（2）他者の意図や感情の理解に関すること」が6人（54.5%）であった。質問⑳では「心理的な安定（1）情緒の安定に関すること」が6人（54.5%）であった。また、半数以上が選定した区分項目が複数あったものはなかった。

21の質問のうち、16問（76.2%）は半数以上が選定した区分項目を有した質問であり、第1段階の質問④、第2段階の質問⑩、第3段階の質問⑮、質問⑲、質問㉑の5問（23.8%）は半数以上が選定した区分項目はなかった。

また、半数以上が選定したものについて、自立活動の全6区分が選定され、27項目のうち15項目が選定された（55.6%）。選定されなかったものは12項目（44.4%）あり、「健康の保持（1）生活のリズムや生活習慣の形成に関すること」「健康の保持（5）健康状態の維持・改善に関すること」「人間関係の形成（3）自己の理解と行動の調整に関すること」「人間関係の形成（4）集団への参加の基礎に関すること」「環境の把握（1）保有する感覚の活用に関すること」「環境の把握（2）感覚や認知の特性についての理解と対応に関すること」「環境の把握（3）感覚の補助及び代行手段の活用に関すること」「身体の動き（2）姿勢保持と運動・動作の補助的手段の活用に関すること」「身体の動き（4）身体の移動能力に関すること」「身体の動き（5）作業に必要な動作と円滑な遂行に関すること」「コミュニケーション（2）言語の受容と表出に関すること」「コミュニケーション（3）言語の形成と活用に関すること」であった。

表２　第１段階における選定した自立活動の区分と項目

		質問①	質問②	質問③	質問④	質問⑤
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
健康の保持	(1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	3(27.3)
	(2)	7(63.6)	1(9.1)	4(36.4)	1(9.1)	6(54.5)
	(3)	4(36.4)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)	3(27.3)
	(4)	9(81.8)	1(9.1)	3(27.3)	1(9.1)	5(45.5)
	(5)	3(27.3)	1(9.1)	0(0.0)	0(0.0)	5(45.5)
心理的な安定	(1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	2(18.2)	0(0.0)
	(2)	0(0.0)	1(9.1)	1(9.1)	4(36.4)	1(9.1)
	(3)	4(36.4)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)
人間関係の形成	(1)	0(0.0)	5(45.5)	5(45.5)	3(27.3)	1(9.1)
	(2)	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)	4(36.4)	1(9.1)
	(3)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)	1(9.1)	0(0.0)
	(4)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
環境の把握	(1)	1(9.1)	1(9.1)	0(0.0)	2(18.2)	2(18.2)
	(2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	(3)	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	(4)	2(18.2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	(5)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)
身体の動き	(1)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)	5(45.5)
	(2)	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)
	(3)	3(27.3)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)
	(4)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)	0(0.0)
	(5)	1(9.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
コミュニケーション	(1)	0(0.0)	7(63.6)	8(72.7)	3(27.3)	1(9.1)
	(2)	0(0.0)	2(18.2)	3(27.3)	3(27.3)	1(9.1)
	(3)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	(4)	0(0.0)	6(54.5)	5(45.5)	0(0.0)	0(0.0)
	(5)	0(0.0)	3(27.3)	6(54.5)	2(18.2)	0(0.0)
	計	34	31	38	29	36
	選定した項目数	9	13	11	14	14

※下線は半数以上が選定したもの

表３　第２段階における選定した自立活動の区分と項目

		質問⑥	質問⑦	質問⑧	質問⑨	質問⑩	質問⑪	質問⑫	質問⑬
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
健康の保持	（1）	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)	2(18.2)	0(0.0)	0(0.0)
	（2）	5(45.5)	6(54.5)	1(9.1)	1(9.1)	3(27.3)	1(9.1)	1(9.1)	0(0.0)
	（3）	8(72.7)	1(9.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	（4）	2(18.2)	5(45.5)	3(27.3)	2(18.2)	4(36.4)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	（5）	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	4(36.4)	0(0.0)
心理的な安定	（1）	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	6(54.5)	1(9.1)	1(9.1)
	（2）	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	6(54.5)	0(0.0)	1(9.1)
	（3）	1(9.1)	6(54.5)	1(9.1)	1(9.1)	1(9.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
人間関係の形成	（1）	1(9.1)	2(18.2)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)	1(9.1)	0(0.0)	10(90.9)
	（2）	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)	2(18.2)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)
	（3）	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	（4）	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
環境の把握	（1）	1(9.1)	0(0.0)	1(9.1)	2(18.2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	（2）	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	（3）	3(27.3)	0(0.0)	0(0.0)	4(36.4)	2(18.2)	1(9.1)	0(0.0)	0(0.0)
	（4）	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	6(54.5)	2(18.2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	（5）	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)	0(0.0)
身体の動き	（1）	0(0.0)	0(0.0)	6(54.5)	1(9.1)	0(0.0)	0(0.0)	6(54.5)	0(0.0)
	（2）	0(0.0)	0(0.0)	2(18.2)	0(0.0)	4(36.4)	0(0.0)	5(45.5)	0(0.0)
	（3）	3(27.3)	0(0.0)	8(72.7)	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)
	（4）	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	（5）	0(0.0)	1(9.1)	1(9.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
コミュニケーション	（1）	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	2(18.2)	0(0.0)	0(0.0)	3(27.3)
	（2）	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	（3）	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	（4）	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	（5）	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)	1(9.1)	0(0.0)	5(45.5)
	計	24	24	24	18	25	19	18	21
選定した項目数		8	9	9	8	13	8	6	6

※下線は半数以上が選定したもの

表４　第３段階における選定した自立活動の区分と項目

		質問⑭	質問⑮	質問⑯	質問⑰	質問⑱	質問⑲	質問⑳	質問㉑
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
健康の保持	(1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	(2)	2(18.2)	3(27.3)	0(0.0)	2(18.2)	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)	3(27.3)
	(3)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)
	(4)	0(0.0)	3(27.3)	1(9.1)	3(27.3)	3(27.3)	1(9.1)	2(18.2)	3(27.3)
	(5)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
心理的な安定	(1)	6(54.5)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)	1(9.1)	2(18.2)	6(54.5)	0(0.0)
	(2)	2(18.2)	0(0.0)	0(0.0)	4(36.4)	0(0.0)	3(27.3)	1(9.1)	2(18.2)
	(3)	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)	1(9.1)	1(9.1)	1(9.1)	1(9.1)	1(9.1)
人間関係の形成	(1)	1(9.1)	2(18.2)	1(9.1)	0(0.0)	3(27.3)	3(27.3)	3(27.3)	1(9.1)
	(2)	2(18.2)	2(18.2)	1(9.1)	2(18.2)	6(54.5)	0(0.0)	1(9.1)	1(9.1)
	(3)	0(0.0)	2(18.2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	2(18.2)	0(0.0)
	(4)	0(0.0)	1(9.1)	1(9.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
環境の把握	(1)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)	1(9.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	(2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	(3)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	(4)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	3(27.3)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	(5)	1(9.1)	1(9.1)	0(0.0)	6(54.5)	4(36.4)	1(9.1)	0(0.0)	0(0.0)
身体の動き	(1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	(2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	(3)	0(0.0)	2(18.2)	0(0.0)	0(0.0)	2(18.2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	(4)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	(5)	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)	0(0.0)	2(18.2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
コミュニケーション	(1)	3(27.3)	2(18.2)	3(27.3)	0(0.0)	0(0.0)	3(27.3)	3(27.3)	1(9.1)
	(2)	2(18.2)	2(18.2)	3(27.3)	0(0.0)	0(0.0)	2(18.2)	4(36.4)	4(36.4)
	(3)	1(9.1)	2(18.2)	3(27.3)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)
	(4)	4(36.4)	1(9.1)	4(36.4)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)	1(9.1)
	(5)	1(9.1)	0(0.0)	6(54.5)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)	2(18.2)	3(27.3)
	計	25	25	24	23	23	19	26	21
選定した項目数		11	14	10	9	9	11	11	11

※下線は半数以上が選定したもの

Ⅳ．考察

自立活動の全6区分と15項目を半数以上が選定した。養成段階の大学生においても、医療的ケアを自立活動の特定の区分項目に還元するのではなく、多面的な教育的視点から捉えようとする傾向が示唆された。現行の特別支援学校教育要領・学習指導要領解説自立活動編（文部科学省，2018）では、「健康の保持（5）健康状態の維持・改善に関すること」の1区分1項目のみにおいて、医療的ケアに関する内容が記載されているが、本研究の結果から、実際の医療的ケア児の実態把握や指導を検討するにあたっては、限定的な区分項目に留まらず、自立活動の6区分にわたる多様な項目で捉える必要性があると考える。

中央教育審議会特別支援教育ワーキンググループの次期学習指導要領改訂に向けた全国特別支援学校長会資料（中央教育審議会，2025）では、「医療的ケアを必要とする児童生徒の指導内容として、健康の保持の項目やコミュニケーションの項目等を関連付けた指導について教師がイメージしやすい解説の更なる充実」を提言している。「健康の保持」や「コミュニケーション」の区分に関して、本研究の結果では、「健康の保持」の5項目中3項目、「コミュニケーション」の5項目中3項目が半数以上の学生によって選定されている。また、半数以上が選定した区分項目は、「健康の保持（2）病気の状態の理解と生活管理に関すること」が3問、「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こと」が2問、「コミュニケーション（5）状況に応じたコミュニケーションに関すること」が2問であった。調査対象者が学生であったことを踏まえれば、本研究の質問文は、医療的ケア児を初めて担当する教師もイメージしやすく（中央教育審議会，2025）、実際の指導内容を検討する際の参考資料になるほか、医療的ケアを自立活動として捉える研修の内容として有用であると考える。

一方で、質問文の第1段階、第2段階はそれぞれ1問、第3段階では3問において、半数以上が選定したものはなかった。第1段階は喀痰吸引や排痰に関する内容であり簡易な短文で構成されていた。第2段階は自己導尿と経管栄養のケースについて、医療的ケア児の実態を簡略的ながら提示したうえで回答を求めた。そのため、これらの段階では半数以上が選定した区分項目が比較的多くなったと推測される。第3段階は、実践場面であることや第1段階、第2段階よりも長文であるため、医療的ケア児の活動や医療的ケア児への指導を焦点化して自立活動と関連付けることが困難であったことが考えられる。

本研究では、自立活動の27項目のうち12項目は半数以上が選定していなかった。調査対象者は学生であり、自立活動の理解は十分であるとは言い難く、実際の医療的ケア児への指導は未経験である。自立活動を十分に理解し、医療的ケア児を担当している教師であれば、より多くの区分項目を選定した可能性がある。今後の課題として、実際に医療的ケア児を担当している教師を対象とした調査をし、このことについて検討する必要がある。

文献

荒木良子（2013）コミュニケーションとしての医療的ケアに関する実際的研究．福井大学教育実践研究，38，67-78.

阿尾有朋（2025）重複障害者の教育に係る教員養成課程の実態と課題－国公私立大学を対象とした調査研究－．特殊教育学研究，63（1），11-20.

中央教育審議会（2025）初等中等教育分科会教育課程部会特別支援教育ワーキンググループ（第4回）資料1 全国特別支援学校長会からの提言．https://www.mext.go.jp/content/20251209-mxt_tokubetu01-000046226_003.pdf（2026年3月20日閲覧）．

遠藤幸子・添田啓子（2013）特別支援学校における経管栄養を必要とする子どもと家族への看護－自立活動（教育活動）を支援する立場から－．小児看護，36（7），859-867.

遠藤幸子（2019）特別支援学校における看護師の役割．小児看護，42（10），1232-1241.

藤川雅人（2021）特別支援学校教師における看護師の勤務形態と情報交換が医療的ケアと自立活動6区分27項目との関連性の程度に及ぼす影響．リハビリテーション連携科学，22（2），99-109.

藤川雅人（2022）個別の指導計画における医療的ケアに関する指導目標と指導内容の設定について．育療，71，1-8.

藤川雅人（2023）医療的ケア児に対する自立活動と個別の指導計画の活用．育療，73，21-26.

岩切祐司（2013）二分脊椎の生徒に対する自己導尿確立に向けた効果的なアプローチに関する実践研究－医療的ケアと自立活動の指導を密接に関連付けた事例－．筑波大学特別支援教育研究，7，77-86.

高知県教育委員会（2022）高知県における医療的ケア実施体制ガイドライン．https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/2021090600053/file_contents/file_2024326218143_1.pdf（2026年3月20日閲覧）．

増川幸伸（2009）医療的ケアが必要な児童生徒の「自立活動の指導」の充実－呼吸改善に向けた指導実践を振り返って－．肢体不自由教育，190, 32-36.

水田弘見（2004）自立活動と医療的ケアのつながり－医療的ケアを安全・確実に実施するために－．肢体不自由教育，163，32-36.

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）．

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（2026年3月20日閲覧）．

小柳津和博・森﨑博志（2015）医療的ケアを必要とする重度・重複障害児への自立活動の指導－体の動きを通した学習は「健康の保持」への有効な手だてと成り得るか－．障害者教育・福祉学研究，11，141-147.

笹原未来（2023）重度・重複障害者とのコミュニケーションを介した教育活動としての医療的ケア－自立活動の観点からの検討－．育療，73，27-32.

鳥取県教育委員会（2023）鳥取県版公立学校における医療的ケア体制ガイドライン．https://www.pref.tottori.lg.jp/secure/1215245/r5gaidorain.pdf（2026年3月20日閲覧）．

山田豊美香（2013）子どもの学びを支える自立活動の指導．肢体不自由教育，210，28-33.