

重症心身障害児に適切に対応できる 特別支援教育教員養成プログラムの開発

— 医療的ケアを中心とした学際的知識・技能の養成 —

菊田 知則¹⁾, 檜木 暢子¹⁾, 中野 広輔¹⁾, 石丸 利恵¹⁾, 薬師神 裕子²⁾, 吉松 靖文¹⁾

1) 愛媛大学教育学部 2) 愛媛大学大学院医学系研究科 看護学専攻

Development of Teacher Education Programme on Special Education for Children with Severe Motor and Intellectual Disabilities: Interdisciplinary Programme about Special Healthcare

Tomonori KARITA¹⁾, Nagako KASHIKI¹⁾, Kosuke NAKANO¹⁾, Toshie ISHIMARU¹⁾,
Yuko YAKUSHIJIN²⁾, Yasufumi YOSHIMATSU¹⁾

1) Faculty of Education, Ehime University

2) Department of Health Science & Nursing, Ehime University Graduate School of Medicine

1. 本研究の概要

重度の身体障害・知的障害を合併し、医療的ケアが定常的に必要な重症心身障害児（以下、重症児）とその家族が、安心・安全に学校や地域での生活を送るためには、保健医療福祉領域の専門職だけでなく、専門的知識・技能を有する特別支援学校教員が必要不可欠である（下川，2012；下川，2007）。特に、医療的ケアについては教育現場でも知識・技能が不足しており、子ども・保護者、担当教員、学校看護師、養護教諭等にとって大きな負担となっている。

著者らは、平成25年度より愛媛大学教育改革促進事業（愛大GP）の助成を受け、重症児の学校・地域での生活を支援するために、医療的ケアの専門的知識・技能を有する教員を養成するプログラム（授業・演習等）の開発を進めてきた。本稿では、主に平成25年度の取り組みについて報告する。

2. 背景・現状

文部科学省の報告によると、平成25年5月現在、全国の公立特別支援学校において、日常的に医療的ケアが必要な

幼児児童生徒は7,842名であり、全在籍者に対する割合は6.1%である。そのうち、愛媛県内の特別支援学校には、痰吸引等の医療的ケアを必要とする児童生徒が73人在籍している（文部科学省，2014）。痰吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、医師又は看護師等の免許を持たない者が反復継続する意図を持って行うことは法律上禁止されてきた。一方で、前述のように、医療技術の進歩・在宅医療の普及等を背景に、特別支援学校にも医療的ケアを必要とする児童生徒が通学するケースが増加している。

このような状況に対して、文部科学省は、厚生労働省と各都道府県教育委員会の協力を得て、平成10年度から調査研究及びモデル事業を実施し、当時の盲・聾・養護学校における医療ニーズの高い児童生徒等に対する教育・医療提供体制のあり方を探ってきた。

加えて、平成16年には、厚生労働省の「在宅及び養護学校における日常的な医療の医学的・法律学的整理に関する研究（平成16年度厚生労働科学研究費補助事業）」において検討・整理が行われ、「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて」（平成16年10月20日医政発第1020008号厚生労働省医政局長通知）が発出された。当該通知によって、看護師が常駐すること、必要な研修を受けること等を条件とした上で、実質的違法性阻却の考え方に

基づいて特別支援学校の教員が喀痰吸引等の医療的ケアを担うことは「やむを得ない」とする考え方が示された。これ以後、特別支援学校では、看護師を中心としつつ、教員と看護師の連携による実施体制の整備が急速に進んできた。更に、平成24年4月より「社会福祉士および介護福祉士法」の一部が改正され、特別支援学校教員も「認定特定行為業務従事者」として医療的ケア（特定行為：実施できる行為）を行うことが正式に認められた（文部科学省、2011）。

これらの背景・法整備に基づき各自治体での対応が進められる中、医療的ケアを要する児童生徒を担当する教員の資質向上は急務である。このことは、現職教員の医療的ケアに関わる知識・技能の向上が必要であることに加えて、これから教員になろうとする大学生等にとっても大きな課題といえる。適切な医療的ケアを行うためには高度な専門性が必要であるが、特別支援教育教員養成カリキュラムにおいて、医学・看護学的知識・技能に関する授業は必修科目・選択必修科目として位置づけられていない。これまで実施されてきた医療的ケアに関する研修は現職教員の専門性向上を目指すものであり、教員養成課程におけるカリキュラム開発が求められる。全国的にも、養護教諭養成カリキュラムにおいては医療的ケアに関わる授業（「救急対応」等）も実施されているが、特別支援教育教員養成カリキュラムとしては体系的に設定・実施されていないため、特別支援教育教員養成課程の学生は、特別支援学校の教員になった後も、医療的ケアに貢献するまでには数年を要するのが現状である。

上記の危機的状況に対し、教員養成課程を有する大学として愛媛大学も社会的に貢献することが求められる。また、教員養成課程において卒業後に職務を全うできる知識・技能を有した人材（大学生、大学院生）を輩出することは、教育学部としての喫緊の課題であるとともに、不可避の責務でもある。上記の背景・現状を鑑み、著者らは、平成25年度より愛媛大学教育改革促進事業（愛大GP）の助成を受け、重症児の学校・地域での生活を支援するために、医療的ケアの専門的知識・技能を有する教員を養成するプログラム（授業・演習等）の開発を進めてきた。当該事業では、医療的ケア等の専門的知識・技能を有する教員を養成するカリキュラム（授業・演習等）を開発し精緻化することを目的とした。具体的には、本事業を通して、特別支援学校（訪問教育含む）において、重症児への支援を適切に行う知識・技能を有する教員を可能な限り多く輩出することが目的であった。

3. プログラム内容

3.1. 講義・演習の概要

本学教育学部特別支援教育教員養成課程においては、特別支援学校の教員を目指す学部生を各学年約20人養成している。加えて、本学大学院教育学研究科特別支援教育専攻においては、愛媛県・広島県等から現職教員が毎年約6人派遣されており、特別支援教育の専門性を高める研究・実習を行っている。したがって、現場の特別支援学校教員が医療的ケアを実施する際に受講が求められる「介護職員等によるたんの吸引等（特定の者対象）の研修カリキュラム（表1）」（全国訪問看護事業協会、2012）を基に、本学学部生・大学院生を対象とした授業・演習内容を検討した。例えば、特別支援教育教員養成課程の大学生、及び特別支援教育コーディネーター専修の現職派遣の大学院生は、医学的・看護学的基礎知識を習得していないため、生理学・解剖学・病理学入門、公衆衛生学・疫学入門等を上記カリキュラム内容に追加する必要があった。本事業のプログラムを表2に示す。

本事業については、愛媛大学教育学部特別支援教育講座が主体となって実施した。教育学部特別支援教育講座は、本事業の統括と、特別支援教育教員養成課程の大学生、特別支援教育コーディネーター専修の大学院生の育成を担当した。

医療的ケアに関する知識・技能を習得するためには、医師・看護師による講義・演習が必要不可欠であった。そのため、医学部看護学科教員や、本学城北キャンパスに隣接し、重症児の主治医が在籍する松山赤十字病院等に協力を依頼した。本プログラムの実施体制については、図1に示す。

また医療的ケアを実施する技能を習得する上で、実際に医療的ケアで用いられる医療機器類、及びシミュレーター（図2）等を用いた演習が必要であった。そのため、呼吸ケアの医療機器、パルスオキシメーター、吸引器、イルリガートル等を教材・教具として整備した。

表1のカリキュラムに相当する医療的ケアに関わる講義・演習については、愛媛県教職員に対する研修と連携することを模索し、開講時期等について検討したが、最終的には、愛媛県教職員に対する研修とは別に開催することとなり、平成26年2月に愛媛大学教員免許状認定公開講座と同時開催した（全履修者数21名）。

3.2. 見学実習

受講対象者は、特別支援学校等における医療的ケアやコミュニケーション支援の全国的な動向・現状をほとんど知らないことから、専門的授業を行う前に、東京都立城南特

別支援学校と光明特別支援学校の視察を行った（H25年9月、受講生19名、引率教員2名参加）。

本プログラム開発を計画した平成24年度時点では、愛媛県においては教職員が医療的ケアを担当する体制が整備されておらず、看護師が配置されている1校において、看護師のみが医療的ケアを担当していた。一方で、東京都は、特別支援学校に配置された常勤・非常勤看護師が中心となりながら、教職員も医療的ケアに対応する取り組みを長年

実施してきた。そこで、東京都立特別支援学校における医療的ケアの実施状況等を見学する実習を実施した。

日 程：平成25年9月27日(金)～28日(土)

見 学 校：東京都立城南特別支援学校、光明特別支援学校

見学内容：東京都立城南特別支援学校においては、東京都における医療的ケアの現状として、①胃ろう、気管切開、人工呼吸器の子どもの様子、②形態食（初期食、中期食、後期食）の実際、③医療的ケアの実施体制等を見学し

表1. 介護職員等によるたんの吸引等（特定の者対象）の研修カリキュラム

科目	中項目	時間数
重度障害児・者等の地域生活等に関する講義	・障害者自立支援法と関係法規 ・利用可能な制度 ・重度障害児・者等の地域生活 等	2
喀痰吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義 緊急時の対応及び危険防止に関する講義	・呼吸について ・呼吸異常児の症状、緊急時対応 ・人工呼吸器について ・人工呼吸器に係る緊急時対応 ・喀痰吸引概説 ・口腔内・鼻腔内・気管カニューレの内部の吸引 ・喀痰吸引のリスク、中止要件、緊急時対応 ・喀痰吸引の手順、留意点 等	3
	・健康状態の把握 ・食と排泄(消化)について ・経管栄養概説 ・胃ろう(腸ろう)と経鼻経管栄養 ・経管栄養のリスク、中止要件、緊急時対応 ・経管栄養の手順、留意点 等	3
喀痰吸引等に関する演習	・喀痰吸引(口腔内) ・喀痰吸引(鼻腔内) ・喀痰吸引(気管カニューレ内部) ・経管栄養(胃ろう・腸ろう) ・経管栄養(経鼻)	1

表2. 本事業の研修プログラム

科目	中項目	時間数
重度障害児・者等の地域生活等に関する講義	・障害者自立支援法と関係法規(公衆衛生学入門含む) ・利用可能な制度(公衆衛生学入門含む) ・重度障害児・者等の地域生活 ・グループ討論(教員が重度障害児の健康問題に関わることの教育的意義について) 等	3
喀痰吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義 緊急時の対応及び危険防止に関する講義	・呼吸について(解剖学・生理学入門含む) ・呼吸異常児の症状、緊急時対応 ・人工呼吸器について ・人工呼吸器に係る緊急時対応 ・喀痰吸引概説(病理学入門含む) ・口腔内・鼻腔内・気管カニューレの内部の吸引 ・喀痰吸引のリスク、中止要件、緊急時対応 ・喀痰吸引の手順、留意点 等	4
	・健康状態の把握(病理学入門含む) ・食と排泄(消化)について ・経管栄養概説(ビデオ教材) ・胃ろう(腸ろう)と経鼻経管栄養(ビデオ教材) ・経管栄養のリスク、中止要件、緊急時対応 ・経管栄養の手順、留意点 等	3
喀痰吸引等に関する演習 (シミュレーターを用いた演習)	・喀痰吸引(口腔内) ・喀痰吸引(鼻腔内) ・喀痰吸引(気管カニューレ内部) ・経管栄養(胃ろう・腸ろう) ・経管栄養(経鼻)	2

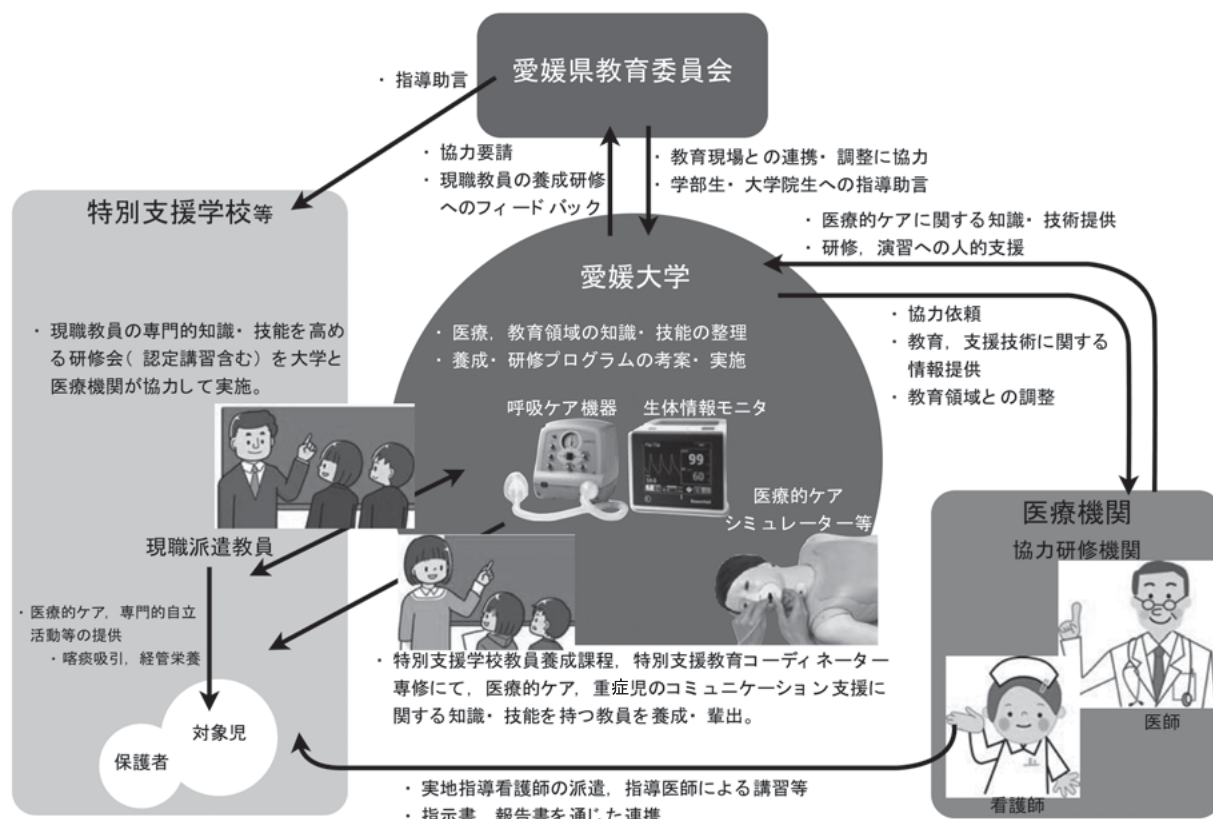


図1. 本プログラムの実施体制

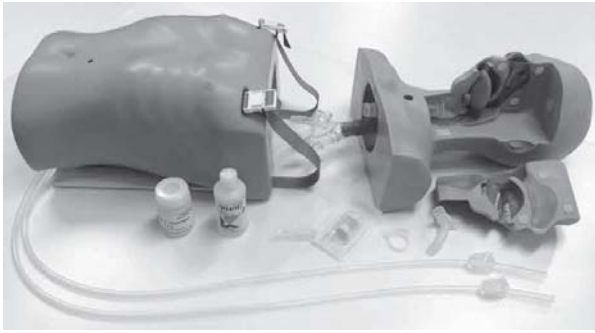


図2. 医療的ケア演習用シミュレーター

た。東京都立光明特別支援学校においては、重症児へのコミュニケーション支援について実践例の情報提供を受けるとともに、コミュニケーション機器（眼球入力による意思伝達装置 MyTobii 等）を体験した。

参加人数：当該実習に参加した学生・大学院生は以下の通りであった。

- ①教育学部特別支援学校教員養成課程 発達障害コース4 回生 8名
- ②大学院教育学研究科・特別支援学校教育専修4名
- ③大学院教育学研究科・特別支援教育コーディネーター専修7名（現職教員）

3.2.1. 見学の成果

受講対象者である教育学部特別支援学校教員養成課程の学部生、特別支援教育コーディネーター専修等の大学院生（現職派遣教員含む）は、参加者が感じた衝撃と医療的ケア等を担う使命感の向上は、視察後のレポート等に表れていた。本稿において全員のレポートと全文を掲載することは不可能であることから、各見学校での体験内容を網羅しているレポートを担当教員が選択し、以下に示す。

学部生1（特別支援教育教員養成課程）

教員が医療行為を実施する上で必要な条件は、①保護者及び主治医の同意、②医療関係職種による的確な医学整理、③医療行為の水準の確保、④学校における体制の整備、⑤地域における体制整備である。関係者全員が責任をもつという考え方から、医療的ケアを学校で実施する場合、看護師のみの実施であっても多くの段階（書類のやりとり等）を踏まなければならない。東京都が出している医療的ケアに関する書類を見せてもらったが、量が非常に多かった。また、学校で医療的ケアを行う場合、保護者の同意が必要だが、在籍している子どもの保護者の中には同意をしない方もいることから、学校や教員、保護者との信頼関係づくりも非常に大切だ。

今回視察した都立城南特別支援学校では、教員2名による給食時の胃ろうから注入の様子を観察することができた。子どもによって項目が異なっている細かなチェック項目に従って2名の教員が丁寧に管理（ダブルチェック）を

行い、担当教員以外にチェック表には看護師・保護者のサインを記入するようになっていた。また、留置している管の周囲がただれている場合、大抵は患部にガーゼを使用するが化粧パフを使用していた。教員や看護師の日々の工夫を見ることができた。

学生2（特別支援教育教員養成課程）

都立城南特別支援学校は副籍制度の活動に力を入れていた。副籍制度とは、特別支援学校の学籍に加えて、地域の学校の籍を取得することを目標としている。地域の学校と直接・間接交流を行うことによって、地域の学校はその障害をもつ子ども達に教材をつくってもらい、障害をもつ子ども達に対する理解を深めるための、共同及び交流学習を行っていた。こうした活動は、障害に対する理解のみではなく、障害をもつ子ども達の社会性を身につける、友人関係を築く、深めるために必要なことである。そうすることで、障害をもつ子ども達が特別支援学校を卒業しても、地域にその子ども達の理解者がいれば少しでも安心して生活することができる。また、愛媛の肢体・病弱領域の特別支援学校よりも城南特別支援学校は、障害の重度化、重複化、多様化が進んでいると感じた。そのために、医療的ケアは非常に重要である。看護師が学校に2名常駐していると話を聞いたが、その人数の看護師だけでは医療的ケアが必要な児童生徒にきめ細やかなケアを行うことができない。教員同士が様々なケアを行う、ダブルチェックがなされていた。お互いに項目を確認し安全の確保を目的とする。医療的ケアについては、保護者の承諾が必要であり、研修が数多くあるなど子ども達の命を預かる教員にとって、非常に責任の重い行為であると強く感じた。

現職教員1（特別支援教育コーディネーター専修）

医療的ケアについては、①校内に常駐している看護師や介護福祉士の免許を持っている教員が行っている事、②特に食事については誤嚥する事もあるので注意が必要である事、③胃にチューブをつなげている児童生徒については、必ず二人でチェックを行う事、④食事時だけでなく、姿勢を変えた時やおむつを替えた時にも、必ず教師がチェックし記録する事、等の説明を受けた後、各教室で実際の給食時の様子を見学した。（中略）城南特別支援学校では、呼吸時や食事時の少しの不注意が命の危険につながる中で学校生活を送っている事に驚いた。先生方は、言葉が出にくい児童生徒の仕草や表情から状況や感情を読み取り、冷静に対応されていた。児童生徒本人も保護者の方も強い思いで通学している事を感じた。保護者の方が数名いらしたが、表情が明るいのが印象的だった。

現職教員2（特別支援教育コーディネーター専修）

(1) 法に則ったケアの在り方

当然だが、学校教育の中で行われていることであるから、違法であってはならない。その中でまず、法律を知らなければならない、と強く感じた。知った上で、問題が明

確になり、解決策を具体的に考えることができる。

(2) 研修制度について

研修道具を都で準備されており、その段階もしっかりと整備されていた。愛媛県も今年度より研修が始まったようだが、どのような流れなのだろうか、気になった。初年度ということもあり、担当者で動いているのであろうが、特別支援学校で勤務する中で、今後、誰もが関わることであるため、全体への啓発も必要になってくると感じた。

(3) 実際の場面を見て

私は、「注入は医療的ケア」という概念が根強かったため、「楽しい給食」でもあることを忘れてしまっていたように思う。教師に注入をしてもらい、仲間と一緒に給食の時間を和やかに過ごす光景が印象的であった。愛媛県の特別支援学校では、看護師の在中するケアルームでの注入時間が多く、本を読んでもらったり、音楽を聞いたりして注入することが多い。やはり、教室で仲間と過ごす給食の時間は充実した学校生活の一部であると改めて思った。

3.2.2. 見学実習の振り返り

東京都では教員による医療的ケアを全国に先駆けて実施しており、20余年に渡る経験の積み重ねから、重症児の健康と教育をどのように作り上げてきたかを知ることができた。また、医療的ケア実施における人(養護教諭・看護師・保護者等)との関わりの大切さを学ぶとともに、重症児のコミュニケーション力の向上を図るには、適切な実態把握と支援機器の適応が重要であることを事例から学ぶこともできた。見学実習を通して、学部生及び現職教員が(将来)重症児教育に携わる時の心構えを培うことができたと考える。

4. 学外関係者を含めた検討

当該事業の教育的意義、妥当性について教育現場のニーズを踏まえて議論するため、日本特殊教育学会第51回大会において自主シンポジウムを開催した。自主シンポジウムでは、当該事業について説明するとともに、学外関係者から教育現場における医療的ケアの教育的意義、現場の特別支援学校教員が医療的ケアを実施するために必要な研修の現状等について話題提供と指定討論、及び議論を行った。自主シンポジウムの概要を以下に示す。

演題：自主シンポジウム73：特別支援学校教員養成課程における医療的ケア実施のためのカリキュラム開発1：特別支援学校における医療的ケア実施の到達点を踏まえて

企画：苺田知則、榎木暢子

司会：榎木暢子

話題提供：宮島伸行（東京都立町田の丘学園）、大山衣絵（東京都立光明特別支援学校）、下川和洋（NPO法人地域ケアさぼーと研究所）、苺田知則

指定討論：猪狩恵美子（福岡教育大学）

特別支援学校教諭および養護教諭から、教員による医療的ケア実施における専門性や多職種との連携について、また、医療的ケアの実践と実施体制整備を研究してきた立場から話題提供していただき、特別支援学校教員養成課程における医療的ケア実施に関わるカリキュラム開発の可能性について議論を行った。

苺田：愛媛大学では医療的ケアを必要とする児童生徒にも適切に対応できる特別支援学校教員の養成プログラムを検討しており、保健医療福祉領域の基礎知識や医療的ケアを要する児童生徒との関わり方を考察させると共に、演習を通して医療的ケアの手技を体験することをねらいとしている。医療的ケアに関わる実践的な内容を含めることで、将来、どの自治体で勤務することになるにしろ、重症児等の担任となったときに十分に対応しうる知識を身につけることを目的にし、カリキュラム開発を行っていることを説明した。

宮島：医療的ケアについては、校内外での研修ともに、(1)健康面の見取り方や障害の状況等について、(2)実施にあたってのリスクや手技等の実技面についての研修が多い。健康面・安全面については、研修を重ね万全を期さなければならないが、医療的ケアを児童生徒の内面形成まで視野に入れた教育に発展させる必要がある。学校で実施する以上、教育課程の中に位置付け、健康・身体について児童・生徒にどのように学ばせるのか教育上の目標を定め、養護教諭、看護師とのチームアプローチを組織的に図る必要があること等を話題提供した。

大山：東京都特別支援教育推進計画第三次計画により、東京都の特別支援教育は変化の時代を迎えている。複数障害種併置校の増加や肢体不自由学校における学校介護職員の導入がある。学校現場の実状に合わせ、養護教諭の役割も変化している。特別支援学校の養護教諭は、養護教諭全体の中では少数派であり、各学校独自の校内規定に付随して学校保健運営も学校独自であることから、肢体不自由特別支援学校では養護教諭としてのスタンダードが見出しにくい現状があり、課題でもある。肢体不自由特別支援学校の学校保健運営では、特に医療的ケアにおいて、教員や看護師との連携が不可欠となる。

下川：長野県が構造改革特区に申請した「養護学校内の看護師免許を有する養護教諭による比較的簡単な医行為の容認」(2003年1月15日)が養護教諭関係者へ与えたインパクトについて触れた後、養護教諭養成課程を概説し、養護教諭としての採用において、看護師免許や看護実務経験が有利に働くことを、千葉県、長崎県、佐賀県を例に挙げて話題提供を行った。加えて、現在の取り組みとして、女子栄養大学栄養学部 保健栄養学科 保健養護専攻のカリキュラム(医学を中心とする専門基礎科目群、4分野(教科分野、教職分野を含む)から成る専門科目群)を紹介した。

猪狩：在宅医療推進と医療的ケアを必要とする対象者増の

なかで、「介護福祉士等」の実施者拡大とそこでの教員実施をどのように評価し、今後をどう展望していくのが課題となる。研修・管理・運営等を含めたシステム全体をみていく必要がある。仮にある都道府県の大学を卒業した後、学生がその都道府県に教員として採用されるとは限らない。これまでの特別支援学校における医療的ケア実施をめぐる議論と実践をふまえて、養成課程での学びと限界を明らかにする必要がある。

本シンポジウムを通して、①教育現場においても、医療的ケアに関する理解と基礎的な知識・技能を有した教員が求められていること、②重症児が在籍する特別支援学校等においては、学級を担当する教員が（自分が直接的に手技を担当しない場合でも）医療的ケアの必要性・教育的意義を理解していることが重症児に安全・安心な学校生活を提供することにつながること、③自治体と協働して研修・管理・運営等を含めたシステム全体を整備・再構築していく必要があること等が示唆された。

今後の課題

本稿で報告した事業は、愛媛大学教育改革促進事業（愛大GP）の助成を受けて平成25～26年度の計画で実施した。初年度にあたる平成25年度は、プログラムの内容の検討、実施体制の構築、東京都立特別支援学校の見学実習、講義・演習プログラムの実施等が主たる取り組みとなった。本事業の目標として、「評価にあたってルーブリック評価を用い、全ての受講者が自らの到達度を自己評価・省察できるようにする」ことを挙げているが、平成25年度については、「介護職員等によるたんの吸引等（特定の者対象）の研修カリキュラム」における指導者評価票を基に案を策定するに止まった。平成26年度においては、策定したルーブリック評価や前述した指導者評価票を適用する予定である。

また、平成25年度の講義・演習プログラムは、各種調整の結果、平成26年2月に開催した。ただ、2月は卒業論文、修士論文の発表会等の開催時期と重なっており、部分的にしか参加できない学部生・現職派遣の大学院生もいた。この反省を踏まえて、平成26年度には、開催時期について関係者と協議し、大学の夏期休業中にあたる9月に実施した（平成26年度の取り組みは次報にて示す）。

最後に、平成25年度は、教育学部特別支援教育教員養成課程の学部生、特別支援教育専攻の大学院生を主たる対象として実施したが、本事業で取り扱う知識・技能は、教員・養護教諭を目指す学部生・大学院生も習得していることが望ましいものである。今後、自由選択科目の形で受講生の対象を広げる、もしくは教職または教科に関する科目の一つとして、教員を目指す学生が多く履修できる等、実施方法について検討を進めたい。

謝 辞

本研究は、平成25～26年度愛媛大学教育改革促進事業（愛大GP）による成果の一部です。本事業の立案・実施に際して、愛媛大学教育学部・富田英司准教授、松山赤十字病院の副院長・小谷信行先生、看護師長・井上広美さん、看護師・岡田裕子さん、松山市障害者南部地域相談支援センター相談員の西村幸さん、藤本篤さん、その他多くの皆様から多大な協力をいただきました。また、研究室スタッフの献身的な働きがなければ、円滑な事業の推進はかないませんでした。この場を借りて心よりお礼申し上げます。

引用文献

- 文部科学省（2011）「特別支援学校等における医療的ケアへの今後の対応について」http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/087/houkoku/1314048.htm 2011年12月9日更新, 2014年10月3日閲覧
- 文部科学省（2014）「平成25年度特別支援学校等の医療的ケアに関する調査結果」http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1345112.htm 2014年3月14日更新, 2014年10月3日閲覧
- 下川和洋（2012）「学校教育における医療的ケアの到達点と課題」、『障害者問題研究』40（2）、36-43
- 下川和洋（2007）「養護学校等における「医療的ケア」に関する取り組みの到達点と今後の課題」、『特殊教育学研究』45（2）、107-113
- 全国訪問看護事業協会（2012）「介護職員等による喀痰吸引・経管栄養研修テキスト 指導者用：指導上の留意点とQ&A」, 中央法規