

医療的ケア（喀痰吸引等研修）の実施報告

吉村浩美, 赤坂久子

(西九州大学短期大学部 生活福祉学科 専攻科保育福祉専攻)

(平成 29 年 1 月 5 日受理)

Report of a lecture about medical care

Hiromi YOSHIMURA, Hishako AKASAKA

(*Department of Living and Welfare, Nishikyushu University Junior College*)

(Accepted January 5, 2017)

Abstract

We taught the medical care, and three years passed. We taught it for an applicant in the first year and the second year. Because we were incorporated in a curriculum in last year, we teach it for all the members. We report the situation.

Key word : Medical care 医療的ケア
Suction of phlegm 痰の吸引
Nutrition using a pipe 経管栄養

I はじめに

近年、超高齢社会の中で、医療的ケアを必要とする高齢者が施設や在宅に多くおられることに鑑み、介護福祉士が医療的ケアを行うことになってきた。養成校では、平成27年3月に卒業する学生の分からカリキュラムに加わった。現場の介護福祉士も県等の研修によって、医療的ケアの“特定者”、また、“不特定多数”用の研修が行われている。しかし、研修を受けることができる人数には限りがあり、経験年数が長い介護福祉士から研修に参加させてある施設が多く、近年卒業した学生に県等の研修の機会はなかなか回ってこない可能性がある。そこで、平成25年度から希望する学生に県の喀痰吸引等研修の登録研修機関として喀痰吸引等研修を行い、また、平成27年度卒業生からは、正規のカリキュラムとしての医療的ケアの授業を行っているので、その4年間の喀痰吸引等研修の経過を報告する。

II 実施内容

1. 基本研修の実施（50時間の講義と5種類の演習）

平成25年に喀痰吸引等研修機関として県に登録し、生活福祉学科2年生及び専攻科保育福祉専攻の学生の中で希望する者に対し基本研修を実施した。

平成27年度からは対象学生全員に実施している。

2. 実地研修の実施

卒業生の就職先の施設に喀痰吸引等研修の実地研修についての説明を行い、実地研修ができる施設で希望があれば契約を交わし、実地研修を実施した。

3. 学生へのアンケート調査

- ① 平成27年11月 生活福祉学科2年生 31名
生活福祉学科1年生 20名
専攻科保育福祉専攻 11名
- ② 平成28年11月 生活福祉学科2年生 19名

III 実施結果と考察

1. 喀痰吸引等研修実施登録機関として県に登録

- 1) 登録申請
- 2) 喀痰吸引等研修実施委員会の設置と実施
- 3) 筆記試験の作成
- 4) 喀痰吸引等研修実施施設との契約

2. 基本研修

- 1) 実施対象者数
- ① 平成25年度 生活福祉学科2年生 16名（34名中）

- ② 平成26年度 生活福祉学科2年生 23名（34名中）
専攻科保育福祉専攻 12名（21名中）
- ③ 平成27年度 生活福祉学科2年生 31名
専攻科保育福祉専攻 11名
- ④ 平成28年度 生活福祉学科2年生 19名
専攻科保育福祉専攻 5名

2) 実施期間

- ① 平成25年度（平成26年1月～3月）
- ② 平成26年度（平成27年1月～3月）
- ③ 平成27年度（平成27年4月～11月）
- ④ 平成28年度（平成28年4月～平成29年1月）

3) 講義内容

国の研修内容に沿って、喀痰吸引等研修の50時間の講義を実施した。平成25、26年度は、国や県の研修の時と同じ内容の教科書を使用した。平成27、28年度は手順を写真入りで解説してある教科書に変更した。今までは卒業生が喀痰吸引等研修登録機関の修了者であったため、今まで県の実地研修の対象とはならなかったが、今後は養成校の修了者となるためその対象となり、就職先の施設での実地研修ができない場合、県等の研修を演習から再度受ける可能性が出てくる。その場合、指導内容に差異がないように、平成29年度は再度、県等が使用している教科書と同じものに戻すことを考えている。また、平成27年度からは、医療的ケアが介護福祉士養成のカリキュラムに入ったため、下記の筆記試験に単位認定のための定期試験（60点以上）が加わった。

4) 筆記試験内容

筆記試験内容は、“平成23年度厚生労働省社会福祉推進事業 介護福祉士等による喀痰吸引等の評価に関する研究～介護職員等の喀痰吸引等研修（不特定多数の者対象：基本研修（講義））に関する筆記試験サンプル問題の作成～”の内容を参考にし、作成した。全範囲から出題されており基礎的な内容がほとんどだが教科書にそのまま書いていない内容もあり、きちんと理解していないと満点は取りにくい。50時間の授業を中途半端に受けてきた学生やよく理解していない学生にとって、理解を深める良いきっかけとなっている。また、文章をしっかりと読み込まない学生は極端に低い点数をとることがあり、学生の傾向が見え指導に役立てられる。

4択での30問のテストを正規のカリキュラムになった平成27年度以降も理解の確認テストとして実施している。90点以上で合格し演習に移行できる。80点台は再試を実施するが、満点を取るまでどこが間違っているか言わずに考えさせた。79点以下は再補習の実施後同じく満点を取るまで考えさせ満点を取った後、違う内容での再試を行い90点以上取って合格とした。

5) 演習内容

- ① 定められている内容の演習（一般的な演習内容以外

で申し合わせて指導を徹底した内容及び年度により変更した内容)

《胃瘻》

医師の指示書の確認の前に、毎回“看護師の確認の確認・ケア後の手洗い・事前訪問”を言わせた。

一回目は、事前訪問を課した。

消毒液による手指消毒の量を1回目のみ完全にワンプッシュ分使用し(授業の時にも行っているが)、又、石鹸での手洗いの順序と違う点(爪から)を徹底した。器具にアルコールが飛び散らないように消毒の実施場所を必要物品からきちんと離させた。

栄養剤を計量カップで確認する際に、目線をメモリの線と平行にし、指差し確認をさせた。

クレンメは、動きと位置と閉じているかを確認させ、栄養剤をイリゲーターに注入する直前に、閉じているか2回目の確認をさせた。

接続チューブを胃瘻チューブにつないでから行う設定が主で、胃瘻チューブでなく滴下チューブに接続して持っていく設定を一回行い胃瘻チューブの蓋の開閉時に胃に空気を入れない練習を入れたが、平成27年度からは現場の状況、他の研修での情報を取り入れ、準備の時点で経管栄養点滴チューブに経管チューブを接続して持っていく設定で行っている。胃瘻のチューブの蓋の開け閉め時、出血等させないようにチューブ側を保持した手で開閉の圧を受け止めることを意識させた、また、胃瘻チューブの蓋が完全にしまっているかの確認をさせた。

接続チューブを付けて居室にもっていくときには蓋がないため、清潔なガーゼで包んでいくことにしていたが、平成28年度は県に倣ってチューブの先端を点滴スタンドの反対側に向けてイリゲーターの狭み口に短く挟むようにした。

居室の前で部屋の確認、イリゲーターの氏名、指示書の三点を確認後入室し、ベットネームの確認後に利用者様のフルネーム確認とした。

体位の確認は、長時間の半座位での腰痛等の有無、半座位の角度の確認を介護職の目でもきちんと確認するとした。

平成28年度に指示書の確認を利用者の部屋に持ち込む前、利用者様のチューブに接続する前を付け加えた(他の実地研修で接続する際にミスに気付いたという情報があったため)。

滴下を始める際は、利用者の変化に気付けるように視野の中に利用者が入る位置での滴下数確認とした。滴下は遅い状態から速めながら合わせるようにさせた。

全身状態の確認は、すべての項目を事前訪問時、注入前、注入直後、注入中の退出前、白湯注入後に口頭で言

いながら確認させ、意識付けさせた。注入中の訪問直後と白湯の注入前、注入終了後30分時の訪問時は、いくつかの必要な全身状態の確認とした。平成28年度から、県に倣って注入前と白湯注入後にパルスオキシメーターでのSPO2の計測を加えた。

退出時は、チューブの敷き込み等の確認のみであったが平成28年度は県に倣って退出直前に再度滴下数の確認をさせた。

注入中の訪問時、栄養剤の残量を確認し、予定通りの量が滴下できているか、滴下が速すぎているかの目視をチューブの敷き込み等の確認の前にさせた。

白湯の注入時にきちんと接続部が外れないようにしっかり保持して注入する。

看護師への報告の前にのみ、手洗いを意識させたが次年度からは退出時に毎回意識させようと思っている。

看護師への報告後、実際に訪問させ体位変換も行わせた。体位を“戻す”のではなく、“変換”することも意識させながら行った。

《経鼻経管栄養》

胃瘻とほとんど一緒の視点で付け加えて行うが、特に医師の指示書の確認の前に言わせている看護師の確認の確認に経鼻の時は”毎回の”と付け加えさせている。

《口腔吸引》《鼻腔吸引》

これも、医師の指示書の確認の前にケア後の手洗いを言わせて意識付けさせている。

平成25～27年度は口腔内吸引も鼻腔内吸引も乾燥法を中心に行い、2回目のみ浸漬法での演習を行った。28年度は県の研修と現場の状況に合わせ1回目のみ乾燥法で行い2回目からはすべて浸漬法で行った。

平成25～27年度は口腔と鼻腔を別々に実施。28年度は県に倣って1回目から3回目まで口腔吸引に引き続き鼻腔内吸引を実施。4回目からは別々に実施していたが、後半の学生は、1回目のみ口腔・鼻腔別々に実施し、2回目以降は口腔と鼻腔の吸引を続けて実施した。1回は別々の設定を行っている理由は、県の研修での情報で続けてのみの演習しかしていなかった場合、片方の実施の時に戸惑った人がいたとの情報があったためである。

消毒綿は手袋着用前に蓋を開けておき、手袋着用後に利き手で内側に載せた。平成28年度は、県に倣って空気中の粉塵による容器内の消毒綿の汚染を防ぐため一旦、手袋着用後消毒綿の蓋を開けて容器の上に乗せ、蓋の外側を消毒したとみなし綿花を置くように変更したが、最終的には蓋の内側に載せるように戻した。

口腔と鼻腔は5回の演習を別々に行っていたが、平成28年度は1回目から3回目まで口腔と鼻腔を続けて行い、4回目と5回目は別々に行ったが、それでも多くの

時間がかかるため、1回目を口腔のみ、鼻腔のみとし2回目から5回目まで口腔吸引後鼻腔吸引とした。

喀痰吸引の全身状態の観察内容にも平成28年度からSPO2の計測を追加した。

必要物品の確認の時点から吸引器のスイッチを入れる手を利き手ではない手で行うことを明記（再確認）

チューブの長さは、吸引器に紙の定規を貼り、挿入の長さプラス1cmの場所を握らせ、1cm残して挿入するようにしている。

吸引器の吸引圧が指示と違うときには、看護師に合わせてもらう。

《気管カニューレ内吸引》

滅菌チューブは2本用意させている。

② 追加演習課題

規定の内容に加え、現場での臨機応変な対応ができるように1回目から3回目まではヒヤリハット、アクシデントの課題を行い、対応を考えさせながら実施した。

《胃瘻》

- 1回目：事前訪問時に胃瘻チューブの抜け有。
- 2回目：注入中の訪問時に滴下速度の変化有。
- 3回目：腹部膨満有。

《経鼻経管栄養》

- 1回目：経鼻チューブの抜け有。
- 2回目：口腔内の経鼻チューブのたわみ有。
- 3回目：嘔気、嘔吐、呼吸困難、顔色不良有。

《口腔内吸引》《鼻腔内吸引》

- 1回目：模擬痰の吸引。
- 2回目：出血有。
- 3回目：経鼻経管栄養チューブ有。

《気管カニューレ内吸引》

- 1回目：模擬痰吸引。
- 2回目：滅菌セシンの使用。
- 3回目：吸引直前にチューブ汚染有。

学生の課題への反応

各課題に対して最初学生は戸惑うが2回目からはスムーズに受け入れ課題に対応しようとする。課題のヒヤリハットが起きた時、その都度看護師への報告を行うが、報告内容が結果のみで、だれに対して、何をしていたときに何が起きて今どんな状態であるかの確に報告することが出来ないことが多かった。課題がない流れでの報告はできるが、課題が加わると慌ててすぐに報告に行こうとした。起こったアクシデントに関連する状況の把握やなぜそれが起こったと思われるかの予測をするための情報収集が必要であることをその都度助言した。情報収集のために利用者に心当たりがないか聞くとときに責めな

い姿勢、気を悪くさせないための聞き方ができるようにも助言を入れている。

実施の中に、アクシデントを入れることで、対応の方法を再度認識することができ、正確に手技を行っても、何が起こるかわからないことへの喚起に繋がると感じた。

③ 演習全体として

5つの演習の5回目に、満点を取らなければならない。きちんと予習し完全に理解して覚えて臨む学生は、難なく5回で合格する。しかし、5回で終了する学生は少なく20回以上かかる学生もいる。10回目ほどになると学生はストレスがかかり、表情が変わってくる。きちんと覚えたつもりで挑む学生でもチェック事項が33項目もあると、抜けることもあり、自分のふがいなさに涙する学生もいる。理解していて、うっかり忘れていた学生は、再度復習なしでさせても次には合格する。なんとなく覚えてきただけの場合は何か所も間違える。その時はなぜそうする必要があるかを本人に聞くと理解していないことが多いので再度説明し、知識を確かなものにするようにしている。講義だけではあやふやであった内容がここできちんと理解される良い機会となっていると感じる。

手順通り行為を実現するための演習に多くの時間が必要になる。平成28年度は、カリキュラムの医療的ケアの演習時間を水曜日の1限目から5限目まで、連続で実施できるように設定したことで、学生一人ひとりが集中して実施でき、実施の流れや観察項目の確認がスムーズに行えたと感じる。

実地研修や他機関の演習での問題点をクリアするために、観察項目が増え学生には負担が増したが、現場に出てから生かされることに繋がり、結果的には良い内容であると思われる。

手順通りに行くことばかりに意識や注意が集中しがちで、その手技を受ける利用者の立場になって考えることが必要なのだが、今の段階ではそこまでいっていない。演習の重要性は、手順ばかりでなく、利用者への負担を感じ取れるところまで思いやれることではないかと考える。

演習自体への学生の反応としては、ひとつでも手技を抜かしたり、手技の順番を間違えること、不潔になる可能性がある行為は勿論、ちょっとした言葉使いや態度においても厳しく指導したため大変なストレスがかかっているようで、5つとも合格した時の安堵感は大変大きい。演習の途中で涙する学生や先に進まないいいらだちを見せる学生も少なくない。しかしこのことで利用者様に対する言葉使い、姿勢を改めて身につける卒業前の良い機会であると思いながらこちらも指導を徹底して行った。

6) 演習の人数

喀痰吸引は、平成27年度まで5～6人1組で実施し

た。1組が喀痰吸引の3つの演習を修了するのに9時限(1時限90分)、経管栄養の2つの演習を修了するのに9時限程かかった。9月から演習を始めても11月中旬で半数しか終わらなかった。5～6人のグループの中で、一人ひとりを5回、マンツーマンの指導では大変多くの時間を要し、参加している学生も時間のロスで緊張感がなくなっていた。平成28年度は4人1組で実施した。2人を3回まで同時にチェックし、4・5回目を1人ずつの方法では、回転も速くなり、学生も3回までの手技では真剣に競い合う姿が見られ、学習効果としては良い結果となった。

経管栄養は1回の演習時間が長いため、平成27年度まで3人1組で行っていたが、平成28年度は4人グループで行った。喀痰吸引と同じくスムーズに行え学生側も指導者側もロスが少なかったように思える。

7) 演習合格までの回数

表1 演習合格までの回数

演習内容	年度	合格までの回数	平均回数
胃瘻	25年度	5～12	7.5
	26年度	5～9	6.0
	27年度	5～25	10.1
	28年度	5～14	6.8
経鼻経管栄養	25年度	5～8	6.1
	26年度	5～15	5.9
	27年度	5～23	6.8
	28年度	5～12	7.0
口腔内吸引	25年度	5～9	6.4
	26年度	5～13	6.9
	27年度	5～8	5.4
	28年度	5～11	6.8
鼻腔内吸引	25年度	5～8	6.4
	26年度	5～17	5.7
	27年度	5～8	5.4
	28年度	5～8	5.9
気管カニューレ内吸引	25年度	5～8	6.2
	26年度	5～8	5.6
	27年度	5～21	9.2
	28年度	5～7	5.3

平成25、26年度は介護福祉士のカリキュラムが終了してから卒業までの期間に行い、2人の教員で講義と演習を担当した。それぞれ、経管栄養と喀痰吸引に担当を分けた。平成27年度からは、講義を前期の授業の中で行い、演習を後期の授業の中で実施し、指導者も外部の看護師2人を加え4人で行った。

胃瘻でしっかり学んだ後に経鼻経管栄養を行うので、胃瘻より経鼻経管栄養にかかる平均回数は少なかった。吸引においても同じような傾向がみられる。平成27年度は覚えることが苦手な学生により全体的に多くの回数を要した。しかしこのことで介護福祉士の仕事をする上での自分の課題を見つけることができ対策を立てながらきちんと仕事ができている。多くの学生が7回ほどで合格している。本学では、演習に時間の制限をしていないため完全に合格するまで何度でも行っているため合格までの回数は多い。

3. 実地研修

1) 実施人数

- ① 平成25年度 基本研修実施者16人中、
実地研修修了者14人
- ② 平成26年度 基本研修実施者34人中、
実地研修修了者6人
- ③ 平成27年度 基本研修実施者42人中、
実地研修修了者0人

平成27年度の卒業生は一人も実地研修が修了していない。平成28年度の卒業生の対応時に問い合わせてみる予定である。

2) 実施状況

佐賀県内の卒業生の就職先にはすべて訪問し、県の登録機関であることの説明を行い、施設側に実地研修の要件が満たされていれば委託契約し、実地研修に入れることを説明した。半数程の施設が実地研修の委託契約を行った。小さな施設は県の研修を受けた看護師がいなかったり、介護福祉士が吸引等を行っていない、または施設の勤務年数が長い職員から県の研修に出しているため不公平になるので実地研修を希望しなかったりという施設があった。施設によっては、自施設では経管栄養等の対象者がいないため必要ないが本人のスキルアップとして希望された施設もあった。そのように自施設以外での実地研修の希望があり、実地研修先を探したが、県の実地研修は受けるが一民間の学校の実地研修は受けないとの回答で受け入れ先を見つけることができなかった。そこで県に依頼し探していただいたがやはり受け入れは厳しく唯一もともと学校との交流が多い施設に3名を受け入れていただいた。しかし、自施設の研修と県の研修もあるためまだ順番待ちの状態である。

実地研修を受け入れていただいた施設には、委託契約と実地研修についての説明に直接伺った。実地研修が始まる前に、学校で復習会を行ったり、卒業生と連絡を取り状況を確認めたり、終了後看護師に卒業生の状況を聞いた。

実地研修途中や終了後に、施設側に状況を確認すると、「大変熱心に事前の練習を重ね実地研修に臨んでいた。」

という回答が多かった。逆に「丁寧すぎて時間がかかる」とのご意見もあり、きちんと全部把握することは大事であるが時間をかけずに瞬時に把握できるようにしていく必要があることを今後付け加えていきたいと思う。

学生側からは、「口腔内吸引の時に習った“見える範囲”以上に吸引チューブを入れるように指導を受けた」との状況があり、すぐに実地研修実施施設側に連絡して訂正をしていただいた。「細かいことで現場と習ったことが違う」との内容に対しては守らなくてはならない原則以外のところではそれぞれの施設でのやり方があることを再度指導した。

4. アンケート調査

1) アンケート内容

- ① 喀痰吸引の演習の今の進行度（修了・途中・未実施）
- ② 経管栄養演習の進行度（修了・途中・未実施）
- ③ 喀痰吸引の演習の難しかったところ
- ④ 経管栄養の演習の難しかったところ
- ⑤ 喀痰吸引を介護福祉士が行うことについて（必要・必要でない・わからない）（その理由）
- ⑥ 経管栄養を介護福祉士が行うことについて（必要・必要でない・わからない）（その理由）
- ⑦ 実習先で実施されていた医療的ケア
- ⑧ 実習先で見せていただけた医療的ケア

2) アンケート結果

(1) アンケート回答時の喀痰吸引演習の進行状況

- ① 平成 27 年 11 月（2 年生、専攻科計 32 名）
修了者 46%、実施中 13%、実施前 12%
- ② 平成 28 年 11 月（2 年生 19 名）
修了者 21%、実施中 42%、実施前 36%

(2) アンケート回答時の経管栄養演習の進行状況

- ① 平成 27 年 11 月（2 年生、専攻科計 32 名）
修了者 44%、実施中 11%、実施前 13%
- ② 平成 28 年 11 月（2 年生 19 名）
修了者 42%、実施中 21%、実施前 36%

(3) 喀痰吸引の演習で難しかったこと

難しかったことで一番多かったのは“手順とそれを覚えること”であり、観察のタイミング、観察・確認点、痰が取れていたかの確認、手洗いを忘れるカーテンの開閉や途中の手洗いを忘れてしまうところ、全部覚えるところ等であった。

次に“吸引の仕方”で、回しながらチューブの出し入れ、気管カニューレや鼻腔へのチューブの挿入、口や鼻にチューブを入れるとき、チューブの挿入が難しかった吸引チューブの持ち方や入れ方等であった。

次に“不潔にしない手技が難しく”、滅菌の器具の扱い、カニューレが不潔にならないようにすること、チューブ・手袋や清浄綿の取り扱い清潔不潔の手を間違えない

ようにすること、清潔・不潔を意識しなくてはいけないところ等であった。手術室での実習棟があり清潔不潔を厳しく叩き込まれる看護職と違い、手を消毒したのに顔を触ったりする等、不用意に不潔なものに触れたり、何度も注意を受けることも多かった。

また、すべてが難しいと答えた学生もいた。

(4) 経管栄養の演習で難しかったこと

経管栄養でも“手順が難しい”と答えた人が多く、全体の流れ、準備や途中の訪問内容、観察のタイミングと観察内容、チューブのねじれ、ストッパーの確認、指示書等の説明、順番を覚えるのが難しかった、確認事項、全部覚えるところ、準備の段階での手順が多くすぐ忘れてしまう等であった。

次に多かったのが“手技”で、滴下数の合わせ方、白湯をカテーテルチップシリンジに入れる時の空気の抜き方、シリンジの使い方、接続部の接続の方法等であった。次に“不潔にしない”であった。

また、異常が発生してからへの対応処理が、すべてとの回答があった。

平成 28 年度は、その時にどんな確認が必要なのかを考えること、利用者様の症状の急変に戸惑い、対応しきれなかった点。声掛けの内容が沢山あり、実際本人さんを前にすると状態も変わってくるので難しいところ等が加わった。

平成 28 年度、喀痰吸引と経管栄養の両方に、上記以外で“先生によって指導の仕方が異なる事”“時間の少なさ”が挙げられた。指導には県の研修を受けた 4 人の看護職（教員 2 人、現場の看護師 2 人）で行ない、大まかな打ち合わせと教員がデモンストレーションを行い、演習の手順書も独自に詳しく書き加えを行いできるだけ同じ内容で指導できるように努めていたが、指導の途中、それぞれの考え方の細かい違いがあり、打ち合わせした以外での指導内容の違いが出た。分かった時点でその都度打ち合わせを行ったが、まったく同じ指導ということは大変難しいと感じた。しかしそれぞれの看護職の経験の違いで学生側は学ぶことも多かったようにも感じ、マイナス面ばかりではないと思われる。演習の声掛けは、ポイントはありますが、ある程度それぞれ自分で考えて言葉を言うようにしていることで言い回しが多彩であり、臨機応変な指導が必要になるために指導者が交代した場合意見が違う場合も出てくるようであった。時間について、28 年度は、人数的には少ないが 1 グループを 4 人にしたため、グループ数が前年と変わらず、後期の間に終了するために計画を立て実施したため時間が限られたためと思われる。

(5) 介護福祉士の業務に喀痰吸引は必要と思うか

平成 27 年度の 1 年生、2 年生、専攻科の回答を見ると（図 1）、7 割が必要と答えている。

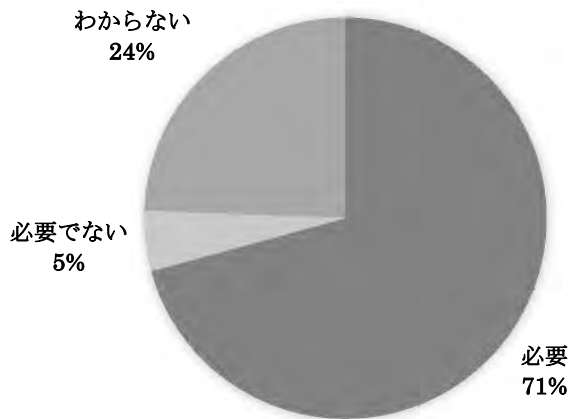


図1 介護福祉士に喀痰吸引業務は必要か (%) (全体)

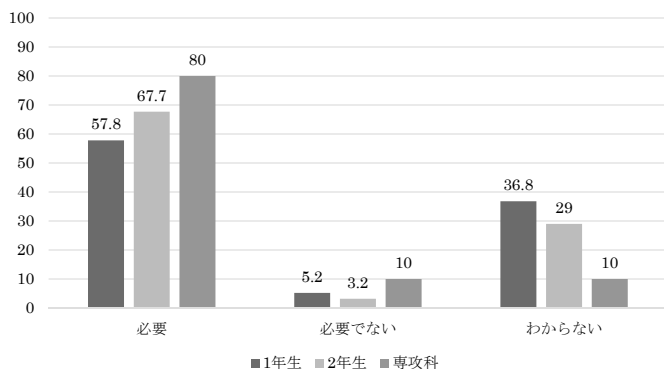


図2 介護福祉士に喀痰吸引業務は必要か (%) (学年・学科別)

学年、学科別に見ると、学年によって必要と思うかどうかの違いがあった(図2)。1年生で必要と答えた率が2年生より10%少なかった。専攻科は幼児保育学科も含めて3年間障害についても学んでいるためか、「万が一に備えてできたほうが良い」という意見が多く8割が必要と答えた。2年生は、「看護師の仕事が介護福祉士に回ってきている」とか、「命にかかわるので看護師がした方が良い」との意見がみられた。

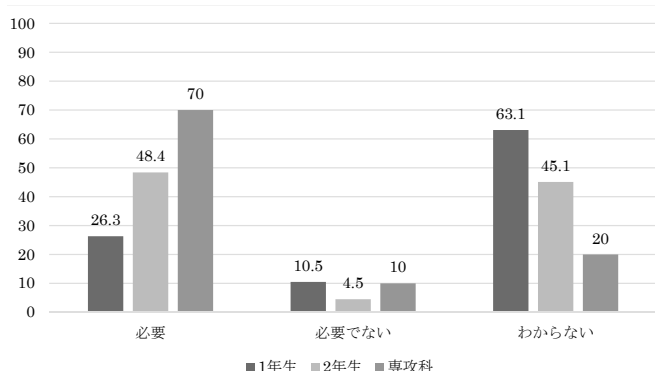


図3 介護福祉士に経管栄養業務は必要か (%) (学年・学科別)

(6) 介護福祉士に喀痰吸引業務が必要と思う理由

- 夜勤するとき看護師さんはいないので、介護福祉士ができたほうが良いから。
- 看護師のみだと痰が詰まっても吸引に間に合わなくて

生命にかかわるかもしれないから。

- 万が一の時にすぐ対応できるから (一番利用者さんと近い存在)
- 命にかかわるため。
- 利用者が苦しい時に痰を吸引することがある。
- 出来ることはした方がいい。
- 知っておくといいから。
- 人手不足。
- 実習時に介護職員が吸引したのを見たから
- 介護福祉士も行うことで、多くの人が助かると思うから。
- 緊急を要する場合がある可能性があるので理解しておくことは大切だと思う
- 痰をすぐに取れることで利用者の安全につながる
- 看護師の負担軽減
- 適切な処置の方法がわかっているれば看護師が忙しいなどの時にすぐに吸引ができる。

(7) 介護福祉士に喀痰吸引業務は必要でないと思う理由

- 医療事故が起こるから
- 看護師がやるから
- 仕事内容が多くなると、忘れたり失敗がありそう。

(8) 介護福祉士に喀痰吸引業務が必要かどうか分からない理由

- 命にかかわるから
- 現場でどのように行われているか知らないため
- 看護師の業務が、介護職に回ってきているような気がする
- 人の命がかかっているので看護師が行った方がいいと思う
- 医療分野に入っていくので確実に行わないと医療事故につながる
- 主に看護師が行ってほしいという思いがある。緊急時に備えて、介護福祉士が免許を持っておくことはいいことだとは思う。
- 必要だと思うが、医療に関することだし、責任重大だが、気道の確保もしないと危険なのでどうすればよいかわからない
- 介護福祉士が行っている場面を見ていないのでよくわからない
- 場合によっては看護師がいなかった場合もありますので、痰で窒息しないように連携をとって行う必要がある。

(9) 介護福祉士に経管栄養業務は必要だと思うか

介護福祉士による喀痰吸引を必要と思うのは71%に比べ、経管栄養を必要と思うのは、54%と20%程少なかった。わからないと答えたのは、吸引は24%に対し経管栄養は39%であった。(図4)

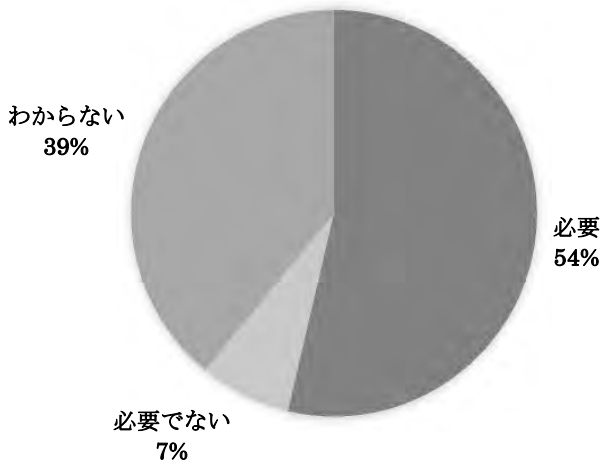


図4 介護福祉士に経管栄養業務は必要か (%)

(10) 介護福祉士による経管栄養業務を必要と思う理由

- 知っておくといいから
- 看護師の負担軽減にもなるし、自分のためにもなると思う。
- 喀痰ほどではないが、業務を行えた方が良くから
- 何もできないより出来たほうが良い
- 人手不足であるため
- いつも看護師さんがいるわけではないから
- 30分に一回様子の観察が必要なため
- 介護福祉士が行えることによって負担も減るから
- 看護師の負担軽減
- 利用者の食事に関するから
- 利用者の健康を守るため
- 何かあった時すぐに対応できるように
- 実習時に介護職員が吸引したのを見たから
- 責任重大だが、ADL動作の一つでもあるので、利用者の生活の質を低下させないためにも必要だと思う。
- 施設でも経管栄養の方がいらっしゃるため
- 利用者の方がつらいから
- 経管栄養を理解していればリスクマネジメントを減らすことにつながると思う。どこをしっかりと確認するか、仕方全体で勉強になることが多かった。
- 急がないといけないうきに呼びに行く前に対処できるから
- 業務の時間内（看護師）の中で終わるようにされているが、その後のことなどで、異変に気づきやすくなると思う。
- 適切な処置の方法がわかっていたら看護師が忙しいなどの時にすぐにできる。

(11) 介護福祉士が経管栄養業務を必要でないと思う理由

- 看護師さんがされるから。
- 危ない。何かあった時自分で対処できない。
- 医療面は看護職が行ってほしいという思いがある。

- 仕事内容が多くなると、忘れたり失敗がありそう。
- 介護福祉士が行っている場面を見ていないのでよくわからない
- 介護福祉士もやっていいとは思いますが、体内のことでものときがこわいため

(12) 介護福祉士の業務として経管栄養が必要であるかわからない理由

- 違う場所に入っていくたり、間違ったりするのが怖い。
- 看護師が行った方が安全な気がする。
- 自分がしたら不安だから。
- きちんと知識と技術と技術がある人がいい。
- 現場でどのように行われているか知らないため。
- 看護師の業務が、介護職に回ってきているような気がする。
- 人の命がかかっているのも本当は看護師が行った方が良いと思うが、知識はもっていたほうが良いと思う。場合によっては行わなければいけない時もあるかもしれない。
- 施設によっては行わなければならないが確実に指導してくれるマニュアルがあれば良いのですが。
- 食事は定期的で、行っても問題ないと思えるため。但し、異常に気づけるよう知識や対処方法は必要だと思う。
- 経管栄養の知識・と技術がある人とない人がいるから。

(13) 介護福祉士に喀痰吸引等の業務が必要と思うかの1年次と2年次の意識の変化

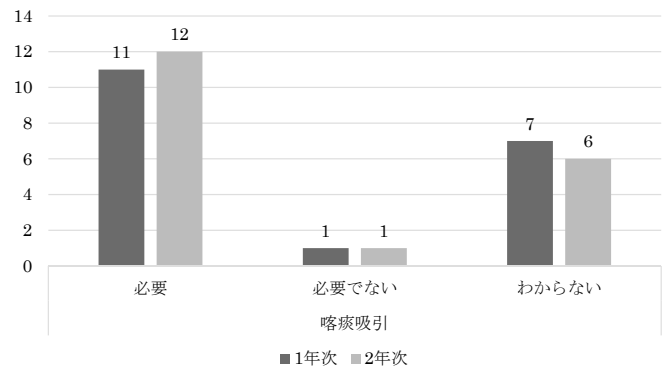


図5 介護福祉士における喀痰吸引業務の必要性に対する意識変化

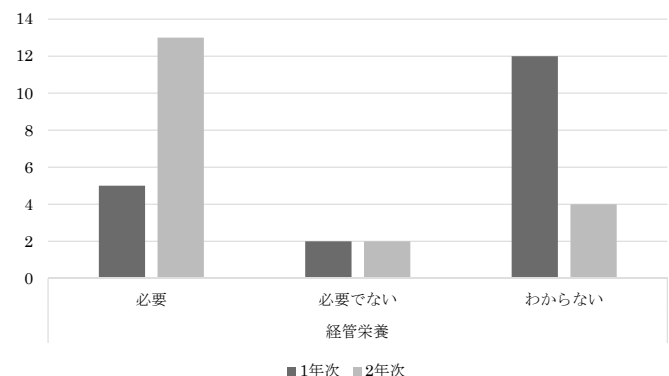


図6 介護福祉士における経管栄養業務の必要性に対する意識変化

介護福祉士が行う医療的ケアとして、喀痰吸引は必要と思うか、経管栄養は必要と思うかについて同じ学生の意見を、1年次と、ある程度の勉強を行って演習に入っている段階の2年次で比較してみた。喀痰吸引についてはほとんど変わらなかったが、経管栄養では、「わからない」としていた8人が「必要」という意見に変わった。実習で介護福祉士が行っている様子を見たり、

(14) 実習先で実施されていた医療的ケアと見学の有無
口腔内吸引が実施されていた施設は16か所、見学できたのは9か所と半数程、鼻腔内の喀痰吸引が実施されていた施設8か所の内見学できたのは5か所、気管からの喀痰吸引を実施している施設4か所中見学できたのは2か所、胃瘻経管栄養30か所中17か所、腸瘻経管栄養6か所中4か所、経鼻経管栄養13か所中8か所であった。利用者様側の状況にもよると思われるが、半数近くが見学させていただけていない状況であった。実習要綱にも記載し実習連絡協議会時に見学を依頼しているが、年度初めの実習契約時に施設での実施状況、見学可能かどうか等調査し、再度依頼してみる必要があると思われた。

V まとめ

喀痰吸引等研修登録機関及び、介護福祉士養成校として計4年間喀痰吸引等研修を実施してきた。本校が特に注意して行っている点は、単なる手技ではなく、根拠がわかっているかの確認と現場での観察事項に漏れがないようにすること、臨機応変な対応ができることを目標に実施してきた。一人ひとり細かく指導するため指導者側は多くの時間を要するが介護福祉士が医療的ケアを自信をもってできるようにするためには必要なことと考え行っている。そして、毎年前年の状況を踏まえ改善し、また、他機関の研修の情報からも改善を行ってきた。今後も毎回見直しを行い、県での使用状況も必ず参考にしながら実施していきたい。

<参考文献>

- 1) 介護福祉士養成講座編集委員会, 新・介護福祉士養成講座 15 医療的ケア, 2016/01/29, 中央法規出版
- 2) 全国訪問看護事業協会, 改訂 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養研修テキスト, 2015/9/1, 中央出版
- 3) 介護職員等のための医療的ケア—喀痰吸引・経管栄養等の研修テキスト 2013/4 日本訪問看護財団
- 4) 岡本あゆみ他, 医療的ケア—介護職員等による喀痰吸引・経管栄養研修 (MINERVA 福祉資格テキスト) 2013/3
- 5) 久良木 香, 介護で使える! 難しい「たんの吸引・経管栄養」がわかるイラスト学習帳, 2012/10/2
- 6) 荏原順子, 介護福祉士養成課程介護職等のための医療的ケア, 2015, 建帛社
- 7) 福家幸子, 吸引・排痰ができる, 虎ノ門病院看護教育部, 医学書院
- 8) 川井太加子, 最新介護福祉全書医療的ケア, 2016/2, メヂカルフレンド社