

「医療的ケア」教育に関する課題 —実地研修指導者との連携を視野に—

相馬 尚美

Challenges of Medical Care Education:
With a View to Cooperation and Training Leaders

Hisami SOMA

【要 旨】

超高齢社会及び医療の推進と共に、医療ニーズを抱えながら生活する介護を要する人たちは今後も増え続けると思われる。平成24年4月1日から、「社会福祉士及び介護福祉士法」（昭和62年法律第30号）の一部改正により、介護福祉士および一定の研修を受けた介護職員等においては、医療や看護との連携による安全確保が図られていること等、一定の条件の下で「痰の吸引等」の行為を実施できることになった。このため介護現場で働く職員に対して医療的ケア研修が行われ、介護福祉士養成校においても教育が開始された。しかし、医療関係職以外の喀痰吸引・経管栄養の研修は研修指導者にとっても受講者にとっても初めての経験であり、それぞれの立場での課題もあるが、養成校と研修指導者との連携の可能性を検討する必要がある。

【キーワード】

医療的ケア 喀痰吸引 介護福祉士養成 実務者研修

1. はじめに

平成24年4月1日から、「社会福祉士及び介護福祉士法」（昭和62年法律第30号）の一部改正により、介護福祉士および一定の研修を受けた介護職員等においては、医療や看護との連携による安全確保が図られていること等、一定の条件の下で「痰の吸引等」の行為を実施できることになった。近年の急速な高齢化の進展と医療改革の進行により、医療を受ける者はますます

増大し、医療ニーズが高まってきた一方で、医師や看護職など医療を提供する者は減少しており、十分な医療を提供することが難しくなっているという状況がある。また、必要なケアをより安全に提供するためには法整備が必要との認識が広がったこと、加えて地域包括ケアを推進するにあたり、在宅医療・介護連携の推進やサービスの質の向上が不可欠であるとの認識も改正に向けた後押しとなっている。このよう背景から、従来医行為とされてきたことが、医療関係職以外の職員による医療的ケアの実施が容

認されることとなったのである^{2), 3)}。

今後は、ますます施設や在宅等で医療的ケアを必要とする利用者が増加することが予想されている。本学では、平成27年4月からの教育開始に向けた準備段階であるが、実務者研修における医療的ケアの実際を知ることで、研修方法や研修指導者との連携についての可能性を検討する必要があると考えた。

2. 研究目的と方法

介護職員等による医療的ケアの実施にむけた介護現場の取り組みや教育方法を知ることで、本学における教育方法を検討する。また、実地研修指導者との連携の可能性を探るために、自身が研修に参加することと合わせて、介護現場の医療的ケア研修講師と受講生に対して面接調査を行った。

3. 医療的ケア教育の概要

今回の改正では、次の行為が実施可能となった。「痰の吸引その他の日常生活を営むのに必

要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの」の中で、①痰の吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）、②経管栄養（胃ろうまたは腸ろう、経鼻経管栄養）である。なお、改正前の法律によって介護福祉士の資格を取得している者も、これらの行為を行うためには、登録研修機関による研修を受け、都道府県知事から認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けて、認定された対象者や行為について実施できることとなる。

医療的ケア研修には、「不特定多数の者を対象とする」（第1号・第2号）と「特定の者を対象とする」（第3号）の2つの類型があるが、「特定の者対象」の研修体系は、対象者を特定することから、講義8時間と演習1時間の合計9時間とそれを評価するものとなっている。介護福祉士養成校や実務者研修での「不特定多数の者」に行う場合の内容は、基本的研修として講義50時間+各行為のシミュレーター研修と、その上での実地研修とされている。基本研修の講義内容と演習内容、実地研修の内容については、(表1-1、表1-2、表2)に示す^{1), 2), 3)}。

表1-1 基本研修（講義）（50時間）

1	総論	13時間	・人間と社会 ・清潔保持と感染予防	・保険医療制度とチーム医療 ・健康状態の把握	・安全な療養生活
2	痰の吸引	19時間	・高齢者及び障害児・者の「痰の吸引」概論 ・高齢者及び障害児・者の「痰の吸引」実施手順解説	11時間 8時間	
3	経管栄養	18時間	・高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論 ・高齢者及び障害児・者の「経管栄養」実施手順解説	10時間 8時間	

表1-2 基本研修（演習）

実施ケア等の種類		実施回数	到達目標
基礎研修	喀痰吸引	口腔内吸引	5回以上
		鼻腔内吸引	5回以上
		気管カニューレ内部	5回以上
	経管栄養	胃ろうまたは腸ろう	5回以上
		経鼻	5回以上
	救急蘇生法		1回以上

表2 実地研修

実施ケア等の種類		実施回数	到達目標	
基礎研修	喀痰吸引	口腔内吸引	10回以上	介護職員が、指導看護師の指導を受けながら、利用者の心身の状態を正確に観察し、指導看護師と連携し医師に報告し、その指示に基づいて、喀痰吸引を安全、安楽かつ効果的に実施できる
		鼻腔内吸引	20回以上	
		気管カニューレ内部	20回以上	
	経管栄養	胃ろうまたは腸ろう	20回以上	介護職員が、指導看護師の指導を受けながら、利用者の心身の状態を正確に観察し、指導看護師と連携し医師に報告し、その指示に基づいて、経管栄養を安全、安楽かつ効果的に実施できる
		経鼻	20回以上	

4. 研修に向けての取り組み

(1) 教育者の教育について

養成校では、これまでの授業時間（1,800時間以上）に50時間の講義とシミュレーター演習が開始された（1年課程の本学の場合は、1,155時間以上+「医療的ケア」）。その教育者養成のために、介護福祉士養成施設協会では教授する教員の研修が実施されており、都道府県などにおいても医師・保健師・助産師・看護師の資格取得5年以上の実務経験を有する者を対象として指導者研修が実施されている。

内容としては、介護職員による医療的ケアの実施に関する制度の概要、感染防止や安全管理体制等の基礎知識、喀痰吸引、経管栄養についての基礎知識の確認と実施手順及び指導・評価方法等である。実務経験を有する医療の専門職が、福祉の専門職である介護福祉士を目指して入学してくる学生に対して、医療的ケアを安全に行うための知識と技術を教授する内容となっている^{1), 2)}。

(2) (実務者研修) 研修講師について

研修講師都道府県実施者としては、医師・保健師・助産師・看護師の資格取得5年以上の実務経験を有する者で、指導者研修の受講が必須となっている。

研修にあたっては、受講対象の介護職員は生活行為を支援する者であること、介護職員の持つ知識・技術は生活支援の中で必要な行為とし

て教育されているものであり、そのことは医療における基本知識と概念が必ずしも一致しない場合があることを理解した上で、講義内容が理解できるように十分な説明が必要である。たとえば、医療職の間で清潔・不潔の概念といえはそれだけで共通理解があり、行為や行動は一定の考え方に沿って行われる。しかし、介護職員にとっては、働く現場の背景や研修体制、連携関係などにより共通理解が得られない場合がある。指導する医療職には、介護職員が今まで学ぶことがなかった内容を教授することだけでなく、内容を十分理解してもらえるような力量が求められている^{1), 2), 7)}。

5. 介護福祉士資格取得方法の違いと実務者研修について

介護福祉士資格取得には大きく分けて、介護福祉士養成施設を卒業するルート、福祉系高校を卒業して国家試験を受験するルート、実務経験3年以上を経て国家試験を受験するルートの3ルートが設定されている。平成19（2007）年の「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正により、平成24（2012）年からは一定の教育プロセスを経た後、全員が国家試験を受験するという形で資格取得方法の一元化が図られた。しかし、介護人材の不足、介護福祉士による痰の吸引等の実施に向けた養成カリキュラムの検討が必要であること等を勘案し、2度に亘って資格取得方法の見直しの施行が延期されている。

養成施設では高等学校卒業後に2年以上で

1,800時間以上を学び（本学は保育士養成短期大学等卒業後の1年課程で1,155時間以上）、卒業時に厚生労働大臣に登録して介護福祉士の資格を取得できる仕組みとなっているため、法令等に定める施設・設備をはじめ、教員の配置や資格などの教育編成において厳しい基準が課せられている。また、養成施設の専任教員は授業を担当するにあたり、13科目300時間の研修が義務付けられている。

一方、実務経験者については450時間の研修となっており、この研修における専任教員等の配置は1名で実施が可能であり、担当教員の研修は50時間という短さである。また、施設・設備はリースで対応が認められているなど義務付けられている課程時間数、教員研修時間数、教員配置等について両者には大きな差がある。実務経験ルートでは、平成28年度から実務者研修の受講が義務付けられているが、前述したとおり研修に携わる教員の教育や研修時間、内容の違いは据え置かれたままで、既に様々な機関で研修が行われている。県内でも実務者研修の義務化に向けて、また認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けるために、医療的ケアについても既に研修が実施されている。

6. 医療的ケア教育の現状

平成23(2011)年6月に公布された「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により、介護福祉士が業務として喀痰吸引等を行うことが可能となったことから、厚生労働省により介護福祉士養成教育の中に医療的ケアの領域が教育内容として示された。養成課程により医療的ケアの教育を行う時期に相違はあるが、大学の介護福祉士養成課程では平成24年に、その後3年課程、2年課程、1年課程と順次教育課程の変更が実施されている。医療的ケアの教育を効果的に実施するには、開講時期や内容、方法等十分な検討を重ねて学修を進めていく必要があり、入学間もない学生に医療的ケアを教授しても効果的な学習は期待できない。

本学の場合は、1年の養成課程で介護福祉士資格取得のための養成教育と合わせて、医療職との連携の下で、安全・適切に医療的ケアを実施するための知識と技術を修得することを教育目的として準備を進めている。しかし、他の養成施設の2年課程、3年課程、4年課程と比較すると教育にかけられる時間は極めて短く、知識・技術の修得に不安が残る。現在は、既に医療的ケア教育を実施している養成校の取り組みや、限られた機材を使用するシミュレーター演習の際に工夫している研修等を参考にしながらの準備段階である。

大分県では、数年前から実務者を対象に医療的ケアの研修が行われているが、これまで研修に関わる講師等から様々な声を聴いてきた。また今回、実務者研修に参加させていただく機会を得て、介護現場での医療的ケアの教育に研修講師たちの疲弊している様子が見えてきた。同じ職場で共に働く仲間であっても、医療職と介護職は職種が違うためこれまで受けてきた教育内容には大きな違いがあり、物の名前、言葉の意味、事柄に対してすれ違いが出たりすることがある。前回の調査でも同様の意見があり、現場の指導者からは清潔・不潔の概念をきちんと理解してもらうことの重要性を指摘されたが、これは介護現場と医療現場の言葉が共通言語になっていないという現実である。医療と介護は重なる行為も多いが、原則が共有化されていないことも多い^{12),14)}。

7. 結果と考察

指導に当たる研修講師（看護師）は、通常の仕事に加えて利用者の生命に関わる医療的ケアの指導を担わねばならず、時間的な負担だけでなく精神的にも大きな負担を感じている。介護福祉士等が医療的ケアを実施することになっても、喀痰吸引・経管栄養は医行為である。また、この研修や現場での実施に当たっては医師の指示書をはじめ、さまざまな書類の記載を求められることもあって、医療的ケア研修にあたる現場の指導者は、本来の看護業務にしわ寄せ

がきており時間外の仕事も増えている。介護現場で働く看護師は未だに少数であり、看護師の増員を望む声は大きい、実態は厳しい。指導にあたる看護師の一人は「これだけの研修では、十分とは言えない」「こんな状況が続くなら、また病院の看護師に戻ることも考えたい。」と語った。また、別の講師からは「学校側は基礎研修だけで学生たちを卒業させて介護現場に送り出す、受け入れる現場の受け入れ体制は整っていない。」と厳しい指摘があった。

これまで医行為とされてきた喀痰吸引・経管栄養の一部が一定の条件下で医療的ケアとして介護福祉士が行うことが可能となった。医療的ケアの教育において必要とされる重要な項目としては、「医行為」の定義と解釈、喀痰吸引と経管栄養に関連する解剖・生理学、喀痰吸引と経管栄養に関する具体的手技と注意点などがあげられるであろう。

医行為は、「医師の医学的な判断及び技術を持ってするのでなければ、人体に危害を及ぼし、または危害を及ぼす恐れのある行為」と理解されており、生命のリスクを伴う行為であって、ケアの受け手にとって身体的負担を及ぼすという認識が必要であり、安全・安心の徹底が何よりも重視される。また、医療的ケアはできるだけ最終手段としてとらえる視点も必要である。「なぜ吸引が必要なのか」「吸引の前でできるケアはないか」「この人にとって胃ろうは絶対必要なのか」「胃ろうが造られたら経口摂取は無理なのだろうか」など、常にその人にとってのQOLを考えていくことが重要である。また、介護の現場において実施上の事故を防ぐには、喀痰吸引と経管栄養に関する解剖生理学が最も重要と考えるが、今後医療的ケアの項目が増える可能性があること、またこの内容については重複を避ける意味からも、解剖・生理学にかかわる事項はこころとからだのしくみで扱う方が合理的だと考える^{5),16),17)}。

8. 今後の課題

医療現場では、できるだけ速やかに在宅に帰す取り組みがなされ、在宅で介護を必要とする人の増加に伴い医療的ケアの重要度が高まっている。介護の現場では、以前であれば病院に入院していた重症患者が介護施設や家庭に帰される例が増えていて、介護現場では看取りまで必要になり、今後この傾向はますます強まるものと思われる。これからの介護福祉士は、チーム医療の一員としての役割を担うことになるため、看護職をはじめ多職種との連携・協働を強化し医療ニーズを抱える人の生活を支えることが求められている。したがって、学修者は観察力を強化すること、リスクマネジメントへの対応力の強化や多職種との連携が必要とされる場合の判断力や連携の工夫等が課題となるだろう。また、養成側としては継続的な学習の場として、卒業後も母校で再度医療的ケアの演習が可能となるような指導體制づくりや現場で抱く不安や疑問などを解決するため、施設や在宅と共同して介護人材の支援を構築すること、臨地での医療的ケア指導者と養成施設教員との人材交流の場を作り、医療的ケアへの安全体制や技術の向上をはかっていくことが課題である^{1),7)}。

9. おわりに

介護福祉士養成制度が始まった頃と比べると、重度の要介護高齢者や障害者が増加しており、今後はさらに増加するものと見込まれている。介護人材を量的に育成・確保することと並行して、介護の質の向上は看過できない課題である。これは専門性の向上や介護福祉士に対する社会的評価及び地位の向上にもつながる重要な課題といえる。

全国的に養成施設への入学者は減少しているが、このことは体系的な介護に関する教育を受けた人材の輩出減少につながり、結果として介護現場における中核的人材の不足をもたらすこ

となる。良質な介護を実践できる人材の育成・確保を通して介護の質の向上に寄与することは養成施設が担うべき重要な役割であると考えられる。今後は、従来の教育内容・体制にとらわれず、教育内容、教授法、実習のあり方、養成期間などについて検討を重ねて、新たな教育体制のあり方についての議論が必要であろう。

引用・参考文献

- 1) 白井孝子「医療的ケア導入と介護福祉の専門性」
介護福祉春季号 2012 No. 892
- 2) 改訂2版 社会福祉士・介護福祉士・社会福祉主
事関係法令通知集 2012 第一法規出版
- 3) (社)全国訪問看護事業協会「介護職員等による喀
痰吸引・経管栄養研修テキスト」2012 中央法規
出版
- 4) 竹宮敏子「医療的ケア」介護職員等による喀痰吸
引・経管栄養研修 2013 ミネルヴァ書房
- 5) 特集吸引・胃ろう等をどう行うか これからの「医
療的ケア」理論編 2012 医学書院
- 6) 特集吸引・胃ろう等をどう行うか これからの「医
療的ケア」実践編 2012 医学書院
- 7) 今後の介護福祉士養成教育と養成施設のあり方に
ついて中間まとめ 2014 介養協
- 8) 日本介護福祉教育学会「介護福祉教育」2010 No. 28
中央法規出版
- 9) 日本介護福祉教育学会「介護福祉教育」2011 No. 32
中央法規出版
- 10) 日本介護福祉教育学会「介護福祉教育」2012 No. 33
中央法規出版
- 11) 日本介護福祉教育学会「介護福祉教育」2013 No. 34
中央法規出版
- 12) 相馬尚美 別府大学短期大学部紀要 第33号
159-164 別府大学短期大学部
- 13) たんの吸引・胃ろうのケア ここに注意! おは
よう21 2012 8月号中央法規出版
- 14) (社)全国訪問看護事業協会「介護職員によるたん
の吸引等のテキスト」2011
- 15) 小林寛伊「改訂消毒と滅菌のガイドライン」 2004
へるす出版
- 16) 新・介護福祉士養成講座 14 こころとからだのし
くみ第3版 2014 中央法規出版
- 17) 新・介護福祉士養成講座 15 医療的ケア 第2版
2014 中央法規出版
- 18) 氏家重治 ここが知りたい! 消毒・滅菌・感染防
止のQ&A 2006 照林社