

|            |                                   |            |    |          |       |
|------------|-----------------------------------|------------|----|----------|-------|
| 4-2        |                                   |            |    |          |       |
| 主題         | 摂食・嚥下に関する高い専門性を有する介護士の人材育成        |            |    |          |       |
| 副題         | 病院ではなく特別養護老人ホームにおける、言語聴覚士水準の専門性獲得 |            |    |          |       |
| キーワード<br>1 | 人材育成                              | キーワード<br>2 | 嚥下 | 研究(実践)期間 | 11 カ月 |

|           |                            |
|-----------|----------------------------|
| 法人名・事業所名  | 社福) 養和会 特別養護老人ホーム第二八丈老人ホーム |
| 発表者(職種)   | 伊勢崎嘉則(機能訓練指導員)             |
| 共同研究(実践)者 | 田島大和(介護職員)                 |

|     |              |       |              |
|-----|--------------|-------|--------------|
| 電 話 | 04996-2-0770 | F A X | 04996-2-0432 |
|-----|--------------|-------|--------------|

|       |  |
|-------|--|
| 事業所紹介 | 八丈町は東京の南方海上 291 kmに位置し、交通の便も良く、海洋性気候により、生活がしやすい島である。人口は 7500 人程度で、島内の高齢化率は 38.6%と高い。当施設は離島という環境下で新たな知識を得にくい中、島内の住民に向けての勉強会等を開催し、介護の知識・技術向上を目指している。 |
|-------|--|

### 《1. 研究(実践)前の状況と課題》

第二八丈老人ホーム(以下:当施設)は入所者 100 名の特別養護老人ホーム(以下:特養)であり、多くの方に対して、看取りまでのケアを行っている施設である。高齢になれば摂食・嚥下機能は低下してくるのは必然な面もあり、これまでも看護師・栄養士・介護士・理学療法士等が協力し、状態変化に応じた食事形態、食事摂取方法などを調整・工夫してきた。

それでも食事の際のむせやせき込みといった誤嚥の症状、また不顕性誤嚥の状態が完全に予防できていたわけではなく、食事中・食事後に状態が変化する利用者も存在していた。

その上で誤嚥性肺炎予防として、口腔ケアやポジショニング等に取り組んでいたが、実際に食事摂取場面において、より良い、安全な方法論について模索していた。

### 《2. 研究(実践)の目的ならびに仮説》

摂食嚥下分野について学んでいくと、いわゆる病院でのレントゲン機器を用いて嚥下状態を評価する嚥下造影検査などを用いなくても、誤嚥や不顕性誤嚥を検出する頸部聴診法や、より安全な食事の摂取姿勢の調整などの方法論があった。これらについて、「介護士であってもその知識と方法論を順序立てて学び、実際の現場で実施していくことで、その専門性を身につけていけること」が仮説として考えられた。

また当施設では看護師が朝食・夕食時に常在していないことも多く、介護士が食事摂取状況や中止の判断を行えることのメリットは大きい。加えて当施設は離島にあり、島内在住の摂食・嚥下の専門職である言語聴覚士はいない。その点について、介護士で摂食・嚥下分野における高い専門性を有する人材を育成できることは、訪問介護等でも地域の高齢者の方々に好影響をもたらすことにつながると考えられた。

これらの事から、施設でも行える範囲の摂食・嚥下関係の知識・技術を介護職員に伝え、実践することで、摂食・嚥下関係に高い専門性を有する介護職員の育成を目指し、当研究に取り組んだ。

### 《3. 具体的な取り組みの内容》

平成29年8月より、希望する介護職員を募った。介護職員1人に対し、摂食・嚥下分野について、15件程度の嚥下に関係する研修会の内容や実際の利用者の動画等を交え、月4回程度の勉強会を実施した。それらをふまえ日々の食事介助にて知識技術の確認をしてもらった。(講義・実技内容一覧：摂食嚥下に関わる解剖・メカニズム・基礎知識/嚥下障害に関わる病態の理解/頸部聴診法の知識と実践/嚥下リハビリテーションの評価とトレーニング手技/ポジショニングと嚥下に関わる筋の簡易的な調整/その他多数)

3か月程度経過した29年11月からは職員への講義と演習の講師、地域の方々に対しての食事・嚥下関係の講義講師を実施してもらうことで、より効果的な知識・技術の獲得につながるよう取り組んだ。

それらをふまえた上で、高い専門的な知識を得られたかについては、日本摂食嚥下リハビリテーション学会のインターネット学習プログラムを活用させて頂き、効果判定とした。

・使用した道具や費用：頸部聴診法については、リットマン(TM)エレクトロニックステソスコープ 3200 65000円 を用い、嚥下音や呼吸音を録音、確認等を行った。

### 《4. 取り組みの結果》

客観的な数値として示すことができる内容としては、当介護士が講師を担当した地域に向けての講習会では、「興味もてる内容だったか」はそう思うが74%、ややそう思うが26%、「満足できる内容だったか」はそう思うが79%、ややそう思うが21%と評価は高く、コメントとしては「とても素晴らしい内容の講座でした」などの意見を頂いた。

また専門的な知識について上述のインターネット学習プログラムにおいて、関連する分野の模擬問題は約7~8割の正答率であった。

### 《5. 考察、まとめ》

まだ取り組みを開始して11カ月の段階であり、今後更に育成プログラムを進めていく予定であるが、必要な知識・技術を集約し、順序立てて学ぶことで、介護士が摂食・嚥下分野に関する高い専門性を有する専門職として育成することも可能と考えられた。

現時点で、有資格者でしか実施してはいけない医療行為などはあると思われる。しかし、今回の取り組みを通して、様々な機器が発展するのに合わせてより高い知識・技術を習得することで、介護士という職種専門性が更に高められるのではないかと考えられた。

### 《6. 倫理的配慮に関する事項》

なお、本研究(実践)発表を行うにあたり、ご本人(ご家族)に口頭にて確認をし、本発表以外では使用しないこと、それにより不利益を被ることはないことを説明し、回答をもって同意を得たこととした。

### 《7. 参考文献》

- ・「わかる摂食・嚥下リハビリテーションⅠ 評価法と対処法」(2010)。植松宏。医歯薬出版。
- ・「もっと嚥下の見える評価をしよう！頸部聴診法トレーニング」(2017)。大野木宏彰。メディカ出版

### 《8. 提案と発信》

現在日本全体の流れとして、認定介護福祉士の育成など「医療に強い介護士」の育成について取り組み始めていると思われる。

また、摂食・嚥下分野に主に関わっている言語聴覚士の国家資格を有する方の絶対数は、理学療法士や作業療法士に比べ少ない現状がある。

その中で、当施設では常日頃から食事に関わる介護士こそが、より摂食・嚥下分野の高い専門性に近づける職種ではないかと考え、摂食・嚥下分野の専門性を有する介護士の育成に取り組んでいる。