

9-1			
主題	Welcome たん吸引		
副題	在宅で喀痰吸引ニーズのある利用者を支える		
キーワード1	喀痰吸引	キーワード2	研究期間
			27ヶ月
法人名	株式会社やさしい手		
事業所名	やさしい手吉祥寺訪問介護事業所		
発表者：	矢島絵里子／菊池早苗	アドバイザー：	なし
共同研究者：なし			
電 話	0422-28-6800	FAX	0422-28-6801
今回発表の事業所やサービスの紹介	当事業所は2002年9月に開所し、地域の方々への訪問介護を実施しています。 2015年2月には24時間での訪問を開始。現在のご利用者数は約250人。 Aging in Place（住み慣れた家で最後まで生きる）を信念に、ご利用者一人ひとりと向き合い、在宅生活を支えています。		

《1. 研究前の状況と課題》

日本の平均寿命が長くなり、65歳以上の高齢者人口（高齢化率）が21%を超え、いわゆる「超高齢社会」に突入にしたのは2007年だった。年を追うごとに、在宅には医療依存度の高い方が増え、在宅生活を支えていくにはかつてのような生活援助や身体介護技術だけでは、不十分であると感じていた。

また、居宅支援事業所の介護支援専門員や、病院の退院調整をしている医療ソーシャルワーカー、訪問看護ステーションの訪問看護師から、たん吸引や経管栄養の実施ができるかどうか、問合せが増えてきたのもこの頃だった。

2012年4月から研修を受け事業所の認定を得れば、喀痰吸引や経管栄養の実施は訪問介護事業所でも可能となった。しかし、業務を行いながら研修時間を確保していくなど様々な課題があり、すぐに対応することが難しかった。

《2. 研究の目的ならびに仮説》

そのため、まずは事業を実施しているエリアで喀痰吸引等のニーズがどの程度あり、実施状況はどのようになっているのかを把握することから始め、実際に登録研修機関となり、実施に向けた取り組みを行うことで、課題となっているものについて考察していくこととする。それにより、多くの訪問介護事業者が喀痰吸引等の実施までつなげていける一助になるのではないかと考えた。

《3. 具体的な取り組みの内容》

1 ニーズ調査「ケアマネ100人アンケート」

武蔵野市及び近隣市区に実際に勤務されている介護支援専門員に、喀痰吸引ニーズについて電話調査を実施。以下調査項目。

（1）現在、喀痰吸引を実施している担当ケースの有無

（2）同事業所内に、現在喀痰吸引を実施している担当ケースの有無

(3) 今後、喀痰吸引が必要になりそうな利用者の有無

(4) 過去、喀痰吸引の希望があった利用者の有無

(5) 訪問介護事業所で喀痰吸引ができると良いと思うか

2 たん吸引が実施できるまで

(1) 2013年6月「登録研修機関として登録」
喀痰吸引等研修を実施するため、特定のものに対する研修(第3号研修)の登録研修機関の申請。登録研修機関となる。

(2) 「喀痰吸引等研修の受講」

サービス提供責任者、訪問介護員で受講実施し、「認定特定行為業務従事者認定証」の交付を受ける。

(3) 2014年1月「事業者登録の申請」

認定取得後、所属している事業者が「登録特定行為事業者」として東京都へ登録申請し、登録事業者となる。

訪問介護事業所で喀痰吸引ができる職員を育成するとともに、東京都内の登録事業を実施。

3 実際に在宅で「喀痰吸引」を実施した事例を紹介する。

①深田様(仮名)、②香川様(仮名)

《4. 取り組みの結果》

・ニーズ調査結果「ケアマネアンケート」

現在たん吸引を実施ケースは19ケース、同事業所内に他17ケース存在。過去41のニーズがあり、近い将来29人にニーズがあった。

《認定取得者実績》

サービス提供責任者：11人

訪問介護員：14人

《サービス依頼があった利用者について》

サービス依頼があった：6人

サービス実施まで繋がった：2人

準備期間中にご逝去等：4人

平成27年8月現在

《5. 考察、まとめ》

今回の調査により在宅でのたん吸引に対するニーズは高い一方、受け入れ可能な訪問介護事業

者は東京都内では平成26年度で375事業所とまだまだ少ないのが現状であることを改めて認識した。また、現在訪問介護事業所における喀痰吸引等の実施は特定の者に限られており、実際にサービスを提供できるまでに要する期間が長くかかってしまうことがわかった。今後増えていく利用者のニーズに早急に対応していくためには研修の受講要件や実地指導の方法などについてより良い形を検討することが必要なのではないだろうか。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

なお、本研究発表を行うにあたり、ご本人(ご家族)に確認をし、本研究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》

- 1 平成26年版高齢社会白書 内閣府
- 2 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(平成23年法律第72号)の施行関係 厚生労働省
- 3 介護職員等によるたんの吸引等の実施について 東京都福祉保健局
- 4 都道府県喀痰吸引等登録実施状況 集計表 登録特定行為事業者数 厚生労働省 2014

《8. 提案と発信》

1 研修後の認定や、事業者の登録までの手続き期間を短縮することができれば、より早急に対応していくことができるのではないかと。

2 第3号研修の実地研修場所を病院でも認められれば研修終了までの期間が早まり、入院中に在宅での受け入れ準備が進められるのではないかと。

「47都道府県へ電話ヒアリング結果」

病院でもOK：15、療養型病床ならOK：5
都度要相談：5、病院NG：19、ノーマット：3

3 不特定多数の者に向けた研修は施設優先ではあるが、在宅にも門戸を広げられると、在宅での看取りも増える可能性があるかと推察される。