事務連絡
平成21年6月22日

都道府県看護協会長 殿

日本看護協会 常任理事
齋藤 訓子

特別養護老人ホームにおける吸引・経管栄養の実施について（情報提供）

日頃より本会活動にご支援ご協力を賜り有難うございます。

さて、昨今、特別養護老人ホーム（特養）における吸引や経管栄養の実施をめぐって、「介護職員に医療行為容認」等のさまざまな報道がなされております。特養における安全な医療行為の実施や、看護職員の役割について現場の関係者からご心配・ご懸念をいただいておりますので、取り急ぎ、現在の状況について情報提供させていただきます。

2009年2月より、厚生労働省に「特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員の連携によるケアのあり方検討会」が設置され、入所者の重度化に対応し安全・安心なケアを看護職員・介護職員の連携のもとで実施する方策について、検討しております。具体的には、特養での実施頻度が高い「口腔内の吸引」と「経管栄養」に限り、医師や看護職員のアセスメントのもとで介護職員が実施に携わる仕組みです。

今後の予定として、ケア実施に関する看護職員と介護職員の連携・協働のガイドラインを定めた上で、今夏より全国各地の特養においてモデル事業を実施し、安全性や有効性について検証を行ってまいります。

別紙に、昨今報道されている内容等について、Q&Aの形式でまとめております。これらの状況について、貴都道府県下の関係者にご周知いただき、介護保険施設等における安全・安心なケアの提供に支障が来たされることのないよう、ご配慮の程よろしくお願い申し上げます。

Q1 介護職員に吸引や経管栄養の実施が認められるようになるのか。

A1 看護職員のアセスメントにより、可能と判断されたケースについて介護職員の「口腔内吸引」と「経管栄養」の実施が認められます。介護職員の判断による実施を認めるものではありません。

モデル事業で実施予定のプロセスは下記のとおりです。

- 看護職員が、医療行為の必要性や、介護職員による実施の可否について医師の指示等をもとに対象者を判断します。
- 当該日の初回のケアについては看護職員が実施し、アセスメントを行います。
- 医師や看護職員のアセスメントのもと、安全に実施できると判断された場合に、必要な研修を受講した介護職員が実施します。

Q2 吸引や経管栄養は医療行為から除外されるのか。

A2 医療行為の範囲は従来どおりで、当面変更はありません。

- 吸引や経管栄養は従来どおり医療行為であり、医療職による指示・判断が必要です。
- 特養の介護職員に吸引等の実施を認める場合も、在宅ALS患者に対して家族以外の者が吸引を行う場合や、盲聾養護学校の教員が吸引を行う場合と同様に、一定の条件を満たせば「違法性が阻却される」という考えにもとづいて、モデル事業が実施されます。

Q3 具体的にどのような医療行為が対象となるのか。

A3 今回のモデル事業で対象となるのは「口腔内吸引」と「経管栄養」のみです。

- あくまで「口腔内吸引」に限定されており、よりリスクの高い鼻腔吸引や、咽頭より奥の吸引、気管切開等は対象外です。
- モデル事業で「口腔内吸引」と「経管栄養」の安全性を検証した上で、これら2つの医療行為について、実際の施設での実施体制を整備していきます。モデル事業で未検討の医療行為について、介護職員による実施を認めるものではありません。

Q4 すべての特養で介護職員が口腔内吸引や経管栄養を実施するようになるのか。

A4 まずはモデル事業により検証し、看護職員・介護職員の研修受講など、安全性が担保された施設でのみ実施するようになります。

- 直ちに全施設での実施が認められるわけではありません。モデル事業の検証結果をふまえ、ケア実施のガイドラインや研修体系、施設の安全管理体制など、利用者の安全性を担保する仕組みを整えた上で、普及が図られる予定です。