

(参考)
喀痰吸引事前アンケート

喀痰吸引できる体制がある事業所が増えれば、
医療ニーズの高い認知症の人を受け入れる介護事業所が増えるのではないかな。

アール薬局生駒駅前南店 古田委員

【①理想】

どこで（施設や在宅）	施設管内や患者さん宅
だれが	看護師、介護士をはじめとする介護職員。法的に可能になれば薬剤師も対象となりうるのではないかな？
誰に対して（どのような状態像）	必要とする患者さん
どのような事を	喀痰吸引等の医療行為
いつ実施	定期的な訪問時や同行している時

【②現状】

現在、喀痰吸引・経腸栄養は医療行為であるため薬剤師にはできません。他の職種の方々と現場で居合わせることもないため具体的なことが分かりません。

【③要因】

1・人員の確保は、受講・実地研修の機会が増えれば可能になるが、研修の機会にあずかれるチャンスがそもそも少ないのではないかな。また、費用面での問題も大きいと思う。
2. 介護職員にとって、喀痰吸引等が医療行為としてリスクをが高いと感じた場合、研修機会が増えても受講を希望する本人の意思にゆだねられるかもしれない。また、医療ニーズの高い認知症高齢者を受け入れる施設側も医療的なリスクの問題はないだろうか。
3. リスクを伴う医療行為である限り実施する職員に対する報酬や、運営にあたっての諸費用、医療関係者との連携等の手間を考慮した場合、採算が合うのか？介護報酬の問題もあるのではないかな。

【④具体的対策】

1. 介護職員の方々の労働環境と待遇の改善
2. 介護職と医療従事者は基本的に与えられた職務内容が異なる。人命に対する意識（責任）の違いもあり、介護職の方の取り込みには限界があるように感じる。法的に許可されれば、薬剤師などの医療従事者を取り込むことができるのではないかな。
3. 受け入れる施設には経営以上の問題があるため。施設（特養、老健等）のサービス内容を特化し、棲み分ける方が推進しやすいように感じる。

喀痰吸引できる体制がある事業所が増えれば、
医療ニーズの高い認知症の人を受け入れる介護事業所が増えるのではないかな。

訪問看護ステーションくるみ 管理者 新谷委員

【①理想】

どこで（施設や在宅）	対象者の住まい
だれが	家族・介護スタッフ・看護師
誰に対して（どのような状態像）	喀痰吸引が必要な対象者
どのような事を	喀痰吸引
いつ実施	必要時

【②現状】

医療ニーズの高い対象者を受け入れる事業所が少ない。

【③要因】

医療ニーズの高い対象者を受け入れる基準や設備、人員の確保困難
研修への参加のしにくさ（金銭的・時間的・研修開催の頻度・人的余裕）
資格取得しても実践できなければ手技も忘れる

【④具体的対策】

研修費の助成・施設への啓発
資格取得者が吸引を体験出来る仕組み作り
各施設の問題か、制度的な問題か情報収集が必要

喀痰吸引できる体制がある事業所が増えれば、
医療ニーズの高い認知症の人を受け入れる介護事業所が増えるのではないかな。

メディカル北地域包括支援センター 小津委員

【①理想】

どこで（施設や在宅）	
だれが	
誰に対して（どのような状態像）	施設・在宅事業所職員、経営層
どのような事を	定期的な吸引、緊急時対応研修、リスクマネジメント研修、緊急時対応マニュアル作成
いつ実施	

【②現状】

不明

【③要因】

人手不足、事業所経営層の考えによる（吸引による事故などのリスクを恐れ、介護職が吸引しないなど）、介護者の吸引に対する理解や知識、認識不足

【④具体的対策】

各施設に、吸引ができない原因／要因／対策をきく（アンケートなど）
認知症の有無に関わらず医療ニーズが高い人を受け入れる施設を増やす対策を考えてはどうか。
家族に緊急時に事業所が行う対応について入所時に同意書を書いてもらう

喀痰吸引できる体制がある事業所が増えれば、
医療ニーズの高い認知症の人を受け入れる介護事業所が増えるのではないかな。

近畿大学付属病院患者支援センター 太田委員

【①理想】

どこで（施設や在宅）	
だれが	
誰に対して（どのような状態像）	
どのような事を	
いつ実施	

【②現状】

- ・施設から入院。誤嚥性肺炎を繰り返し胃ろう造設となったが、誤嚥時の喀痰吸引が対応できず、元施設に戻れない患者はいる。
- ・施設で食事中に窒息死、処置が行えず救急搬送となる患者もいる。現場で吸引等の応急処置ができるのは意義が大きいと考える

【③要因】※問題点として記載

- ・研修費用がかかる。介護職員個人が費用（三号でも5000程度？）を払い研修を受けるにはハードルがたかい
- ・研修をする看護師も取得に個人が費用（18000円）を払う必要がある
- ・吸引の頻度がどの程度なのかはキチンと把握しての入所が必要。誤嚥を繰り返す方だと痰量が増えていく可能性もあります。
- ・肺炎の併発も繰り返す可能性も高いため、日中にいる看護師との連携を強くする必要がある
- ・吸引が必要になった時点で入退院を繰り返す可能性が高いため、施設側の負担も大きくなる

【④具体的対策】

- ・研修費用を安くするか、市で吸引研修費として予算をつけ各施設に補助を充てる。年何名の資格取得者を増やすなど決める
- ・研修資格取得の研修も予算をつける
- ・研修について、生駒市の認定看護師に出前出張で対応できるか検討。＞地域の医療機関、施設に教育機会を作る機能がある。
- ・摂食嚥下の方法、誤嚥しづらい姿勢などを知り吸引が必要になる状況をしるだけ減らす
- ・吸引ができる介護職員が増えれば認知症患者の受け入れが増えるのかは検討が必要と考えます。
- ・近々の目標としては介護職員の研修受講のハードルを下げるのはもちろんですが、吸引が必要になった方の病状がどのように変化する可能性があるかの把握は重要だと感じます。ただ吸引ができる職員が増えるだけでは解決しづらいと思います。
- ・吸引が必要な高齢者では付随して様々な医療的ニーズがある方も多いためです。
- ・長期の目標にはなりますが、誤嚥性肺炎からの胃ろう造設などもあり、高齢になった患者がどのように最後を迎えたいかなどACPを積極的に行い、不必要な処置はなく、最低限の医療ニーズで過ごせるように環境づくりをしていくことが大切になってくると思います。
- ・生駒市には介護医療院がなく医療課題がある方は生駒から離れなければならないことがあります。

喀痰吸引できる体制がある事業所が増えれば、
医療ニーズの高い認知症の人を受け入れる介護事業所が増えるのではないかな。

居宅介護支援センター延寿 中田委員

【①理想】

どこで（施設や在宅）	在宅で
だれが	ヘルパーが
誰に対して（どのような状態像）	胃ろう、痰吸引が必要な難病の方に
どのような事を	栄養剤の注入・必要時の痰吸引と
いつ実施	毎日のケアとして実施できる

【②現状】

喀痰吸引できる訪問介護事業所が少ないため、中々遠い所に依頼することも多い。必要があっても誘導まで時間がかかる。

【③要因】

生駒市に喀痰吸引ができる訪問介護事業所が少ない。
都度個別の利用者毎に実施研修を受け、県へ認定申請するのに時間がかかる
胃ろうから薬の注入がヘルパーでは出来ないの、食前後の定期薬の支援は出来ず、ヘルパーによる支援の導入がし難い一因となっている。介護保険では、研修をして喀痰吸引等のケアをしても報酬は変わらないので、体制を整えて対応することへの評価が十分とはいえない。

【④具体的対策】

市町村内で研修が受けられ受講し易くなる
認定証の申請が市町村窓口からも出来るようになる
①利用者・支援者により添って制度解釈の見直しをして頂けたら良い。②喀痰吸引への対応や医療（主治医・訪問看護）との連携の質が確保できる形で介護保険の報酬面でも評価されると良い。③経験豊富な事業所の方に学べるような勉強の機会があるとありがたい。

喀痰吸引できる体制がある事業所が増えれば、
医療ニーズの高い認知症の人を受け入れる介護事業所が増えるのではないかな。

(福) 生駒市社会福祉協議会 中村委員

【①理想】

どこで（施設や在宅）	
だれが	
誰に対して（どのような状態像）	
どのような事を	
いつ実施	

【②現状】

・ 第3号研修を3名受けているが5年以上依頼がない

【③要因】

・ 家族対応が出来ており、訪問介護までつながらない ・ 書類が複雑で時間がかかる ・ 訪問看護と訪問介護員の指導日が調整しにくい ・ 定期的な研修がない→実施不足で尻込みする

【④具体的対策】

・ 書類の簡素化 ・ 訪問看護から訪問介護への引き継ぎ時間の見直し ・ 定期的な研修が必要

喀痰吸引できる体制がある事業所が増えれば、
医療ニーズの高い認知症の人を受け入れる介護事業所が増えるのではないか。

阪奈中央病院リハビリ科 副技師長 徐委員

【①理想】

どこで（施設や在宅）	施設（老健やグループホーム、老人ホーム、居宅型など）
だれが	資格のある介護士
誰に対して（どのような状態像）	頻回な吸引や、夜間の吸引が必要な方
どのような事を	吸引
いつ実施	常時

【②現状】

・吸引の必要な方（特に夜間や頻回な方）/胃瘻の方など入所できるところが限られる

【③要因】

- ・夜間の看護師の不在、人手不足
- ・介護士は吸引していない

【④具体的対策】

- ・吸引できる人を増やす、研修の充実
→資格をとっても、夜間・自分だけで対応出来る自信はなかなか出ないと思う
- ・吸引のマニュアルはもちろん、対応しきれないと思った時の判断の仕方、フローチャートやマニュアルもしっかりしていないと恐怖で引き受けられないのでは？