

【第1回検討会における委員の方の主な御意見】

〔医療的ケアに関する御意見〕

- ・ 喀痰吸引は簡単だと思われているが、高齢者の吸引は窒息する危険が常に伴っているし、簡単なものではない。
- ・ 吸引は器具を気道の中まで入れて行うもので、危険度の高い行為という認識である。どういう状態像の方に、どのような器具を使って吸引を行っているか知る必要がある。

〔施設の在り方に関する御意見〕

- ・ 頻繁に吸引が必要な人が特養に入っていていいのか。看護職員の配置が手厚い施設に入るべきではないのか。
- ・ 療養病床を廃止するのではなく、医療提供体制がしっかりしている施設を増やして、(吸引が必要な人は)そういうところに入ってもらうべきである。
- ・ 看護職員を基準より多めに配置している。また勤務時間をずらしたりして可能な限り対応している。今の実態(体制)でできることを検討していただきたい。
- ・ 加配しても24時間365日を看護職員で埋めるのは難しい。その中で、生活を楽にするための行為としてやむを得ず行っている。是非役割の整理をして欲しい。

〔看護職員と介護職員の連携に関する御意見〕

- ・ 介護職員は緊急時は(医療的ケアについて)対応できるが、でも恐いのでどうしたらいいのかわからないし、こういうことを要求されても困るのではないか。
- ・ 研修が重要。夜勤に研修を受けた介護職員を配置する必要があるだろう。きちんとした研修をして、利用者も安心感を覚えるようにしないといけない。

- ・ 看護職員と介護職員の連携を進めることで、介護職員の重要性が高まると同時に看護職員の重要性がさらに高まることになる。

[医行為の範囲に関する御意見]

- ・ 吸引には幅があるかもしれないが、法解釈上はすべて医行為である。
- ・ 医行為にはグラデーションがある。どこまで危険性があるのか、どんな要件のもとで（介護職員が）行うのか、それとも医行為の解釈を変えて行うのか、検討すべき時代に来ているのではないか。
- ・ 在宅の ALS 患者や養護学校の議論の際に、医行為の範囲を議論すべきという意見が出され、先送りされた形になっているが、一度きちんと議論する必要があるのではないか。

[今後の方向性についての御意見]

- ・ 吸引について、訪問介護員による実施が在宅なら OK にも関わらず、施設の実態については違法状態になっていると思っている。それを放置するのは一番危ない。何らかの形でルール作りをしないといけない。
- ・ 現実的な問題がある中で、どうしていくのかということ議論しないといけない。どういうトレーニングが介護職に必要なのか、ナースコントロールなどどのような条件が必要か等議論しないといけない。

(以上)

看護職員と介護職員の連携によるケアの実施に係る事務局たたき台

- ・吸引(口腔内)
- ・経管栄養(経鼻経管栄養及び胃ろうによる栄養管理)

吸引(口腔内)

定義

口腔内(肉眼で確認できる範囲)に貯留した唾液、喀痰等の分泌物などの身体に不必要な物質を、陰圧を用いて体外に排除すること

体制整備

〇〇
業務指針を策定
チームによるケア提供に必要な研修の受講

実施のプロセス

※ 看護職員と介護職員の協働により実施可 看護職員のみ実施可

【入所時又は状態変化時】

STEP1 安全管理
体制確保

・対象者の状態に関する情報の共有と報告・連絡・相談等の連携を図る

・口腔内及び全身の状態を観察し、吸引の必要性を確認する
・看護職員と介護職員で協働して実施できるか看護職員のみで実施すべきか医師からの指示等をもとに対象者を判断する

【毎朝又は当該日の第1回目実施時】

STEP2 観察判断

・口腔内及び全身の状態を観察する

・医師の指示、対象者の状態から吸引の必要性、看護と介護の協働の可能性を確認する

緊急時等

【当該日の第2回目以降】

STEP3 実施準備

・必要な物品を準備し、対象者のもとに運ぶ

STEP7 評価記録

・施行時刻、施行者名等を記録する

対象者

特別養護老人ホーム配置医師の包括的な指示のもと、口腔内(肉眼で確認できる範囲)の貯留物の除去のため、吸引が必要と認められ、医師や看護職員の総合的なアセスメントの結果、チームケアにおいて、安全に実施されると判断された者

STEP4 ケア実施

・対象者に吸引の説明を行い、環境を整備する
・再度実施者により口腔内を観察する
・吸引を実施する

STEP6 片付け

・吸引びんは70~80%になる前に排液を捨てる
・使用物品をすみやかに片付ける

STEP5 結果確認

・対象者の状態を観察し、ケア責任者(看護職員)に報告する

経管栄養(経鼻経管栄養及び胃ろうによる栄養管理)

定義

胃内または小腸上部(空腸)に留置した消化管チューブ・栄養チューブを通して、非経口的に流動食を注入すること

体制整備

〇〇 業務指針を策定
チームによるケア提供に必要な研修の受講

実施のプロセス

※ 看護職員と介護職員の協働により実施可 看護職員のみ実施可

【入所時又は状態変化時】

STEP1 安全管理体制確保

- ・対象者の状態に関する情報の共有と報告・連絡・相談等の連携を図る
- ・看護職員と介護職員で協働して実施できるか看護職員のみで実施すべきか医師からの指示等をもとに対象者を判断する

【毎朝又は当該日の第1回目実施時】

STEP2 観察判断

- ・挿入されたカテーテルの状態及び対象者の状態を観察する
- ・医師の指示、対象者の状態から吸引の必要性、看護と介護の協働の可能性を確認する

緊急時等

【当該日の第2回目以降】

STEP3 実施準備

- ・必要な物品を準備し、対象者のもとに運ぶ

STEP7 評価記録

- ・施行時刻、施行者名等を記録する

STEP6 片付け

- ・使用物品をすみやかに片付ける

STEP5 結果確認

- ・食後しばらく対象者の状態を観察し、ケア責任者(看護職員)に報告する

対象者

特別養護老人ホーム配置医師の包括的な指示のもと、経鼻経管栄養又は胃ろうによる栄養管理が必要と認められ、医師や看護職員の総合的なアセスメントの結果、チームケアにおいて、安全に実施されると判断された者

STEP4 ケア実施

- ・本人の確認と流動物の確認を行う
- ・栄養チューブが正しく挿入されているか確認する
- ・チューブを接続し、流動物をゆっくり注入する
- ・注入直後の状態を観察する
- ・注入中の状態を定期的に観察する。
- ・注入終了後、30～50mlの白湯又は茶を注入し、頭部を挙上した状態を保つ

看護職員と介護職員の連携によるケアの在り方の検討にあたっての法的論点

○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・協働によるケアの提供の在り方に関する検討にあたり、介護職員によるたんの吸引等の実施を認めるとした場合、どのような法的構成が考えられるか。

○過去における議論をみると、たんの吸引等は医療関係の資格を有しない者が実施することを禁止されている医行為とした上で、一定の条件の下であれば、判例の示す5条件に照らし、医療関係の資格を有しない者が実施しても違法性が阻却されるものと整理している。(別紙参照)

○仮にそれと同様の法的構成をとるとした場合、(介護職員によるたんの吸引等の実施を認めるために)必要な「一定の条件」についてどのように考えるか。また、「判例の示す5条件」との関係をもどのように考えるか。

○一方で、過去の検討の過程においては、「たんの吸引を従来の医行為とは区別した上で、医療関連法規とは別の柔軟な規制の在り方を検討するべき」との意見も示されているが、今回の検討にあたり、このような意見についてどのように考えるか。

医療関係の資格を有しない者の医行為の実施についての過去の議論

○在宅のALS患者に対する家族以外の者のたんの吸引について

・たんの吸引は医師又は看護職員が行うことを原則としつつも、在宅療養の現状に鑑み、家族以外の者によるたんの吸引の実施について、一定の条件(※)の下、当面やむを得ない措置として容認

※一定の条件:在宅患者の適切な医学的管理、家族以外の者に対する教育、患者との関係(文書による同意)、医師及び看護職員との連携による適正なたんの吸引の実施(吸引の範囲は口鼻腔内吸引及び気管カニューレ内部までを限度とする) 等

○盲・聾・養護学校における教員によるたんの吸引等について

・盲・聾・養護学校の教員によるたんの吸引、経管栄養、自己導尿の補助の実施について、医師法等により医療関係の資格を保有しない者が実施することを禁止されている医行為であるとしつつも、一定の条件(※)の下であれば、判例の示す5条件(※※)に照らし、違法性が阻却されるものと整理(詳細は次ページ)

※一定の条件:保護者及び主治医の同意、医療関係者による的確な医学管理、医行為の水準の確保、学校における体制整備、地域における体制整備

※※5条件:目的の正当性、手段の相当性(吸引は咽頭の手前まで)、法益衡量、法益侵害の相対的軽微性、必要性・緊急性

○在宅のALS以外の患者に対するたんの吸引について

・たんの吸引は医師又は看護職員が行うことを原則としつつも、在宅のALS患者と同様の考え方の整理を行い、同様の条件の下で、家族以外の者のたんの吸引の実施を容認

盲・聾・養護学校における教員によるたんの吸引等の実施に関する法的整理

教員によるたんの吸引、経管栄養等の実施について、判例の示す以下の5条件に照らし、違法性が阻却されるものと整理した。

- ① 目的の正当性: 教員がたんの吸引等を限定された範囲で行うのは、児童生徒等が教育を受けることができるようにするためであり、憲法第26条の教育を受ける権利の実質的な保障のための措置であり、保護者の負担の軽減のためでもあること。
- ② 手段の相当性: 教員が行うたんの吸引等は、
 - ・咽頭の手前まで等の範囲内で、
 - ・保護者及び主治医の同意、医療関係者による的確な医学管理、医行為の水準の確保、学校における体制整備、地域における体制整備などの条件を守って行われる場合には、医療の安全が十分に確保され、手段として相当である。
- ③ 法益衡量: 児童生徒等が教育を受けることができるようになるという利益と、医療関係者ではない一般の教員が一定の限定された範囲の医行為を行った場合の法益侵害を比較すると、前者の方が後者よりも大きい。
- ④ 法益侵害の相対的軽微性: 今回の措置は、限定された場で、児童生徒等が必要とする医療のうち安全に実施できると考えられるものだけを、看護師の常駐の下で、特定の教員が必要な研修を受けた上で行うものであり、無資格医業を助長するものではなく、公衆衛生上の危険は相対的に小さい。
- ⑤ 必要性・緊急性: 盲・聾・養護学校における現在の職員配置を前提とすれば、教員がたんの吸引等を行う必要があり、かつ、それらの行為を緊急に実施することが不可欠である。