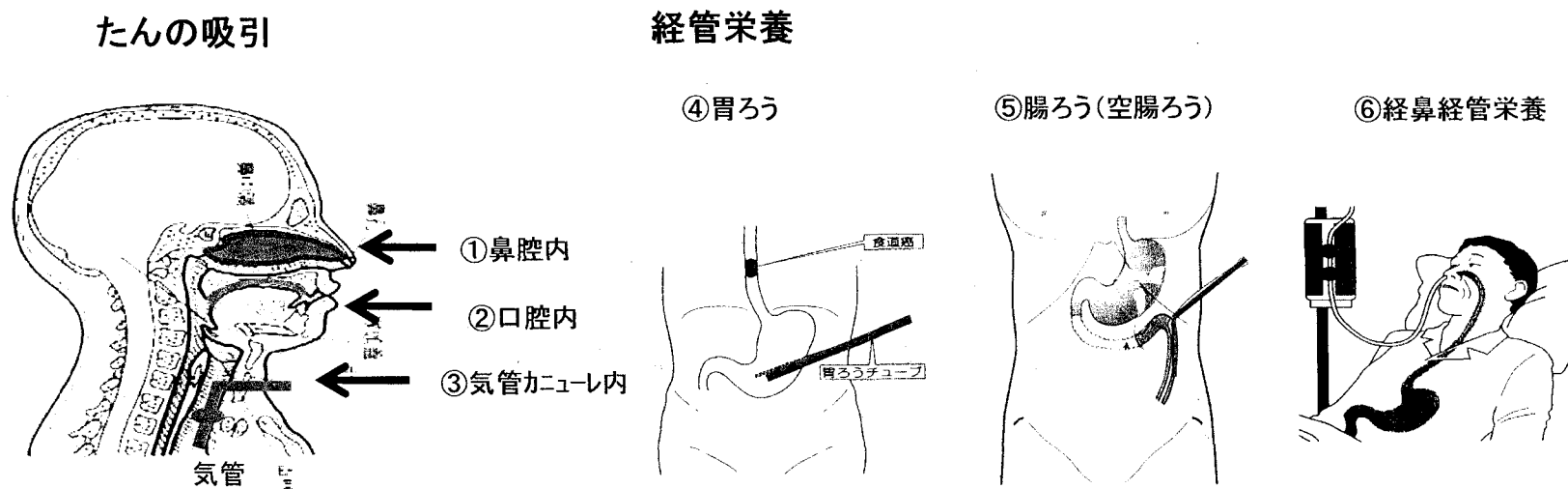


介護現場等におけるたんの吸引等を巡る 現状

介護職員等によるたんの吸引等の現在の取扱い（実質的違法性阻却）

- たんの吸引・経管栄養は、医行為に該当し、医師法等により、医師、看護職員のみが実施可能



- 例外として、一定の条件下(本人の文書による同意、適切な医学的管理等)でヘルパー等による実施を容認（実質的違法性阻却論）

- ◆ 在宅の患者・障害者・・・①②③
- ◆ 特別支援学校の児童生徒・・・①②+④⑤⑥
- ◆ 特別養護老人ホームの利用者・・・②+④

※ ①～⑥のそれぞれの行為の中に、部分的にヘルパー等が行えない行為がある。
(例: 特養での胃ろうにおけるチューブ等の接続と注入開始は×)

介護職員等によるたんの吸引等の現在の取扱い（実質的違法性阻却）

		在宅(療養患者・障害者)	特別支援学校(児童生徒)	特別養護老人ホーム(高齢者)
対象範囲	たんの吸引	口腔内 ○ (咽頭の手前までを限度)	○ (咽頭の手前までを限度)	○ (咽頭の手前までを限度)
		鼻腔 ○	○	×
		気管カニューレ内部 ○	×	×
	経管栄養	胃ろう ×	○ (胃ろうの状態確認は看護師)	○ (胃ろうの状態確認・チューブ接続・注入開始は看護職)
		腸ろう ×	○ (腸ろうの状態確認は看護師)	×
		経鼻 ×	○ (チューブ挿入状態の確認は看護師)	×
要件等	①本人との同意	<ul style="list-style-type: none"> 患者が、方法を習得した家族以外の者に依頼し、当該者が行うことについて文書による同意(ヘルパー個人が同意) ホームヘルパー業務と位置づけられていない 	<ul style="list-style-type: none"> 保護者が、学校に依頼し、学校の組織的対応を理解の上、教員が行うことについて書面による同意 主治医が、学校の組織的対応を理解の上、書面による同意 	<ul style="list-style-type: none"> 入所者(入所者に同意する能力がない場合にはその家族等)が、施設に依頼し、施設の組織的対応を施設長から説明を受け、それを理解の上、介護職員が行うことについて書面による同意
	②医療関係者による的確な医学的管理	<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ医、訪問看護職員による定期的な診療、訪問看護 	<ul style="list-style-type: none"> 主治医から看護師に対する書面による指示 看護師の具体的指示の下で実施 在校時は看護師が校内に常駐 保護者、主治医、看護師、教員の参加下で、個別具体的な計画の整備 	<ul style="list-style-type: none"> 配置医から看護職員に対する書面による指示 看護職員の指示の下で実施 配置医、看護職員、介護職員の参加の下、個別具体的な計画の整備
	③医行為の水準の確保	<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ医、訪問看護職員による家族以外の者への技術指導 かかりつけ医、訪問看護職員との間において同行訪問や連絡・相談・報告などにより手技を確認 	<ul style="list-style-type: none"> 看護師及び教員が研修を受講 主治医による担当教員、実施範囲の特定 マニュアルの整備 	<ul style="list-style-type: none"> 看護師及び介護職員が研修を受講 配置医による担当介護職員・実施範囲の特定 マニュアルの整備
	④施設・地域の体制整備	<ul style="list-style-type: none"> 緊急時の家族、かかりつけ医、訪問看護職員、家族以外の者等の間の連絡・支援体制の確保 	<ul style="list-style-type: none"> 学校長の統括の下、関係者からなる校内委員会の設置 指示書、実施記録の作成・保管 緊急時対応の手順、訓練の実施 等 	<ul style="list-style-type: none"> 施設長の統括の下、関係者からなる施設内委員会の設置 指示書、実施記録の作成・保管 緊急時対応の手順、訓練の実施 等

介護職員等によるたんの吸引等の現在の取扱い①

○在宅における取扱い

在宅における ALS以外の療養患者・障害者に対するたんの吸引の取扱いについて(抄)

(平成17年3月24日医政発第0324006号)

同報告書で取りまとめられたとおり、患者・障害者のたんを効果的に吸引でき、患者の苦痛を最小限にし、吸引回数を減らすことができる専門的排たん法を実施できる訪問看護を積極的に活用すべきであるが、頻繁に行う必要のあるたんの吸引のすべてを訪問看護で対応していくことは現状では困難であり、24時間休みのない家族の負担を軽減することが緊急に求められていることから、ALS患者に対するたんの吸引を容認するのと同様の下記の条件の下で、家族以外の者がたんの吸引を実施することは、当面のやむを得ない措置として許容されるものとする。



在宅の患者に対する家族以外の者のたんの吸引は、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:①医師・看護師・介護職員の役割分担・連携、②文書による患者の同意、③家族以外の者に対する教育、④緊急時の連絡・支援体制の確保 等

○特別支援学校における取扱い

盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて(協力依頼)(抄) (平成16年10月20日医政発第1020008号)

報告書では、盲・聾・養護学校へ看護師が常駐し、教員等関係者の協力が図られたモデル事業等において、医療安全面・教育面の成果や保護者の心理的・物理的負担の軽減効果が観察されたこと、必要な医行為のすべてを担当できるだけの看護師の配置を短期間に行うことには困難が予想されることから、看護師を中心としながら教員が看護師と連携・協力して実施するモデル事業等の方式を盲・聾・養護学校全体に許容することは、看護師の適正な配置など医療安全の確保が確実になるような一定の要件の下では、やむを得ないものと整理されている。

盲・聾・養護学校における医療のニーズの高い児童生徒等の教育を受ける権利や安全かつ適切な医療・看護を受ける権利を保障する体制整備を図る措置を講じていくことは重要であり、また、たんの吸引等については、その危険性を考慮すれば、医師又は看護職員が行うことが原則であるが、上記整理を踏まえ、教員によるたんの吸引等を盲・聾・養護学校全体に許容することは、下記の条件の下では、やむを得ないものとする。



特別支援学校における児童生徒等に対するたんの吸引は、医師又は看護職員が行うことを原則としつつも、必要な医行為のすべてを担当できるだけの看護師の配置を短期間に行うことには困難が予想されることから、教員によるたんの吸引の実施について、一定の条件(※)の下、やむを得ない措置として容認。

※一定の条件:①医師・看護師・教員の役割分担・連携、②文書による患者及び医師の同意、③教員に対する教育、④学校における体制整備(委員会の設置、手順書の整備、記録の管理等) 等

介護職員等によるたんの吸引等の現在の取扱い ②

○特別養護老人ホームにおける取扱い

特別養護老人ホームにおけるたんの吸引等の取扱いについて(抄) (平成22年4月1日医政発0401第17号)

報告書では、今後も口腔内のたんの吸引等が必要な高齢者が増加する中で、本来、特別養護老人ホームにおける看護職員の適正な配置を進めるべきであるが、特に夜間において口腔内のたんの吸引等のすべてを担当できるだけの看護職員の配置を短期間のうちに行うことは困難であると考えられることから、医師・看護職員と介護職員が連携・協働して実施したモデル事業の結果を踏まえ、口腔内のたんの吸引等について、モデル事業の方式を特別養護老人ホーム全体に許容することは、医療安全が確保されるような一定の条件の下では、やむを得ないものと整理されている。

厚生労働省としては、報告書を踏まえ、介護職員による口腔内のたんの吸引等を特別養護老人ホーム全体に許容することは、下記の条件の下では、やむを得ないものとする。



特別養護老人ホームにおける介護職員による口腔内のたんの吸引・胃ろうによる経管栄養については、医師法・保健師助産師看護師法により医師又は看護職員以外の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、特に夜間において口腔内のたんの吸引等の全てを担当できるだけの看護職員の配置を短期間のうちに行うことは困難であると考えられることから、一定の条件の下(※)、やむを得ない措置として容認。

※一定の条件：①医師・看護職員・介護職員役割分担・連携、②文書による入所者の同意、③介護職員に対する教育、④施設における体制整備(委員会の設置、手順書の整備、記録の管理等) 等

実質的違法論について

1. 基本的な考え方

- ある行為が処罰に値するだけの法益侵害がある（構成要件に該当する）場合に、その行為が正当化されるだけの事情が存在するか否かの判断を実質的に行い、正当化されるときには、違法性が阻却されるという考え方。
- 形式的に法律に定められている違法性阻却事由を超えて、条文の直接の根拠なしに実質的違法性阻却を認める。
- 具体的には、生じた法益侵害を上回るだけの利益を当該行為が担っているか否かを判別する作業を行う。

※「当該行為の具体的状況その他諸般の事情を考慮に入れ、それが法秩序全体の見地から許容されるべきものであるか否か」（最判昭50・8・27 刑集29・7・442他）

2. 正当化されるための要件

- (1) 目的の正当性
 - 行為者の心情・動機そのものを問題にするのではなく、「行為が客観的な価値を担っている」という意味で解すべき。
- (2) 手段の相当性
 - 最も重要な要件。
 - 具体的事情を基に「どの程度の行為まで許容されるか」を検討。
 - 犯罪類型ごと、事案の類型ごとに、「このような目的のためには、この程度の行為まで正当化される」という類型的基準を設定すること。
- (3) 法益衡量
 - 特定の行為による法益侵害と、その行為を行うことにより達成されることとなる法益（その行為を行わないことによる法益侵害）とを、比較衡量。
 - 「手段の相当性」の判断の過程で、合わせて行われることとなる。
- (4) 法益侵害の相対的軽微性
 - 特定の行為による法益侵害が相対的に軽微であること。
 - その行為による法益侵害の程度が大きければ、正当防衛や緊急避難といった違法性阻却事由に該当することが求められる。（＝補充性など、さらに要件が付加される）
- (5) 必要性・緊急性
 - 法益侵害の程度に応じた必要性・緊急性が存在するか否かを検討。

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実施について

趣旨

- 特養において、医療の処置が必要な入所者が増加している中で、たんの吸引等が必要になっても、引き続き同じ施設で生活を続けられ、又はそれを理由に入所を拒まれないようにする必要。
- たんの吸引等は、本来医師・看護職員のみが行える医行為であるが、看護職員を必要数配置することが困難であることに鑑み、医師・看護職員との連携の下で介護職員が行うことを許容することとする。

⇒ 「違法性阻却」による実施

○モデル事業による検証
・平成21年9月～12月
・全国125施設で実施

内容

1. 対象 … ①口腔内のたんの吸引(咽頭の手前まで)
②胃ろうによる経管栄養(チューブ接続等は看護職員)
2. 実施要件

モデル事業のように一律の要件(概ね5年以上の施設経験)を課した指導看護師を義務づけないが、同様の経験があることが望ましい。

連携・協働

- ①入所者について、1)看護職員と連携して介護職員が実施できるか、2)実施する介護職員について、看護職員との連携の下、配置医が承認
- ②定期的な状態確認等、一定の行為は医師・看護職員が実施

医行為の水準の確保

看護職員・介護職員に対する研修の実施

モデル事業のような定数的・一律の要件(指導看護師に対する12時間の研修・介護職員に対する14時間の施設内研修)はないが、原則として同等の研修実施が必要。

体制整備等

- ①安全性確保のための施設内委員会の開催
- ②記録・マニュアルの整備
- ③緊急時対応の手順の確認・訓練の実施 等

入所者本人・家族の同意

施設の実施体制を説明した上で、介護職員が実施することについて書面による本人・家族の同意

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

○○ 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

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

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

STEP7 評価記録

・施行時刻、施行者名等を記録する

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

経管栄養(胃ろうによる栄養管理)

定義

胃内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

○○ 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、対象者の状態から注入の必要性、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、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

特別養護老人ホームにおけるたんの吸引・経管栄養に対するニーズ

特別養護老人ホーム入所者のうち、5.3%はたんの吸引を必要とし、9.9%は胃ろう・経鼻経管栄養を必要としていると考えられる。

特別養護老人ホーム在所者の施設内での処置の実施率(2,946施設中)
入所者全体に対する医療処置別の処置を受けた入所者(延べ人数)の割合

回答のあった2946施設中
N=200,644(人数)

処置		割合(%)	処置	割合(%)
吸引	咽頭手前までの 口腔内 *4.4%	5.3	創傷処置	4.6
	鼻腔 *2.6%		浣腸	3.7
	咽頭より奥又は気切 *1.6%		摘便	3.7
胃ろう・経鼻経管 栄養	胃ろうによる栄養 管理 7.7%	9.9	じょく瘡の処置(I度・II度)	2.7
	経鼻経管栄養 2.2%		膀胱(留置)カテーテルの管理	2.7
			インスリン注射	1.3
服薬管理(麻薬の管理を除く)		74.6	疼痛管理(麻薬の使用なし)	1.1

※この表は入所者全体に対して実施された入所者の割合が1%以上の医療的ケアを抜粋

*: 吸引の実施部位間での重複がある

資料出所) (株)三菱総合研究所「特別養護老人ホーム利用者の医療ニーズへの対応のあり方に関する調査研究」

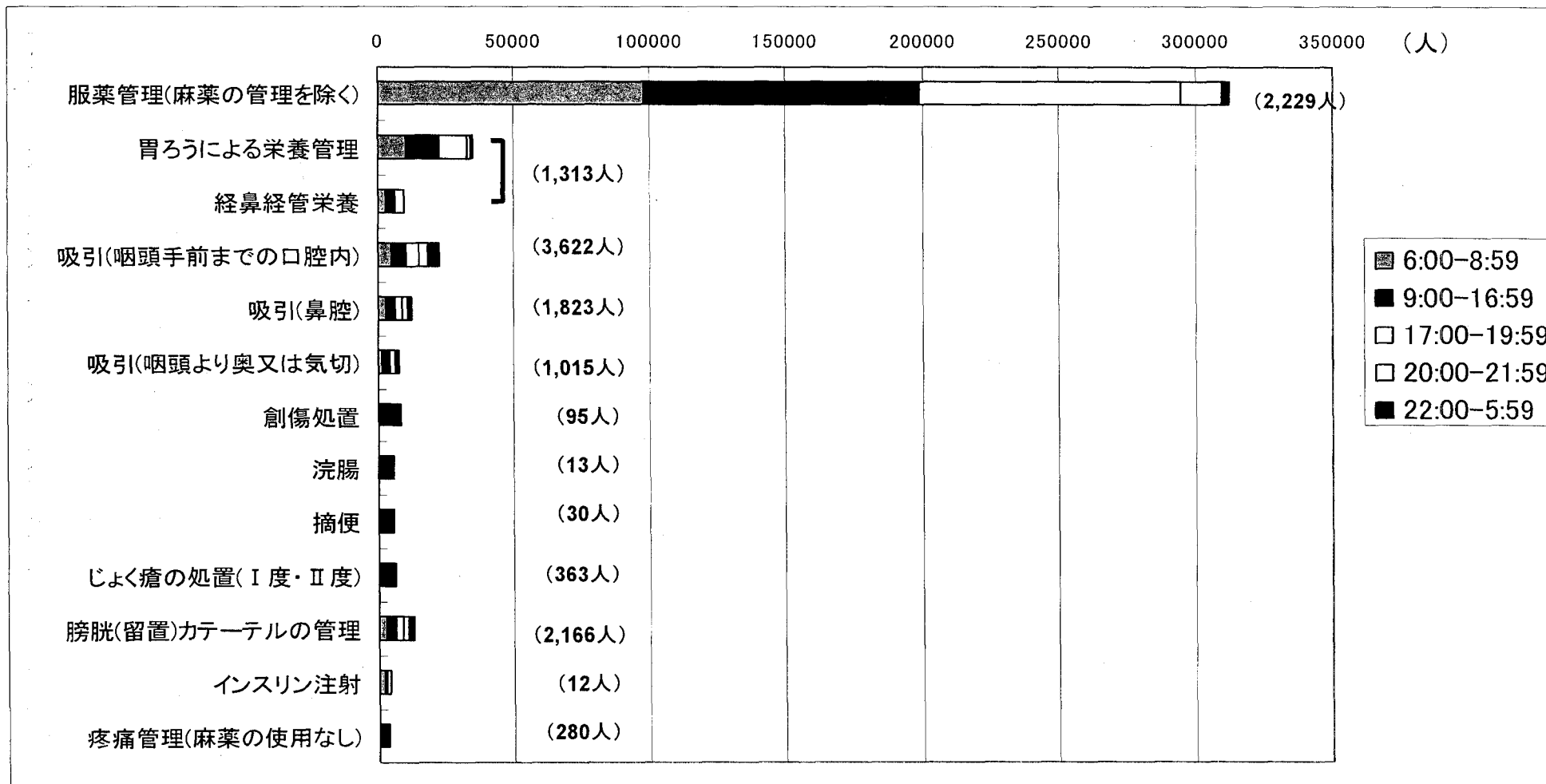
(参考) 特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)の数: 6,167

特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)の入所者数: 43.6万人

※ いずれも、介護給付費実態調査月報(平成22年4月審査分)より

特別養護老人ホームにおけるたんの吸引・経管栄養に対するニーズ（時間別）

- 胃ろうによる栄養管理、吸引（咽頭手前までの口腔内・鼻腔・咽頭より奥又は気管切開）は、早朝（6:00～8:59）、夜間（17:00～19:59）に多く実施されている。
- 吸引（咽頭手前までの口腔内・鼻腔・咽頭より奥又は気管切開）については深夜（22:00～5:59）に実施される割合が高い。



※実施人数は延べ人数

※()内は、22:00-5:59の間の実施人数

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 によるケアの在り方に関するモデル事業の概要

主な要件

- 指導看護師は、特別養護老人ホームでの勤務経験が通算概ね5年以上の常勤の看護師
- 連携によるケアを試行する介護職員は、施設長、配置医等と相談の上、特定する
- 連携によるケアの対象となる入所者に、施設長が説明と同意(文書)を得る

実施方法

- 指導看護師養成研修 東京で講師が指導看護師へ12時間(2日間)研修
- 施設内研修 各施設で指導看護師が介護職員へ14時間研修
- 連携によるケアの試行(平成21年9月~12月) 口腔内吸引(咽頭の手前)
胃ろうによる経管栄養(チューブ接続・栄養剤の注入は看護職)

検証方法

- 調査票(日誌、プロセス評価、質問票、ヒヤリハット等・アクシデント報告)
- 他施設訪問(実技評価・ヒヤリング)
- 意見交換会(52施設のみ)