

タスク・シフティング 推進に関するヒアリング

2019年6月12日作成



一般社団法人 日本言語聴覚士協会

1. 現在医師や医師以外の職種が担う業務のうち、言語聴覚士に移管可能な業務について

	業務内容	現行実施職種	ボリューム	移管が可能と思われる理由
1	高次脳機能障害（認知症含む）、失語症、言語発達障害、発達障害などの評価に必要な臨床心理・神経心理学検査種目の選択・実施及び検査結果の解釈	医師	約100%	<p>○臨床心理・神経心理学的検査の適応障害・症状、検査の実施方法ならびに分析・解釈については十分な専門教育がなされており、国家試験にも出題されている。</p> <p>○検査は包括的指示に基づき、患者の症状に合わせた適切な検査を言語聴覚士が主体的に選択・実施し、結果についても専門知識を用いて解釈し、報告する。</p> <p>○以上の結果、指示から訓練までの時間が短縮でき、訓練が早期に開始できることは患者にとって有益である。</p> <p>現行法のもと医師との連携で実施可能とされているが、業務移管が進んでいないため。</p>
2	嚥下訓練・摂食機能療法における食物形態等の選択	医師	約100%	<p>○摂食嚥下リハビリテーションにおいて病態の評価に基づく食物形態の決定は、医師と言語聴覚士で行なっている施設が多い。</p> <p>○嚥下訓練・摂食機能療法においては、指示された食物形態で開始するが、摂食嚥下機能の改善・悪化に伴い適時に変える必要がある。</p> <p>○また、嚥下機能には認知機能も含め様々な要因が関与するため患者の嚥下状態は日々変動することも多い。したがって、食物形態を状態に合わせて随時変更できる体制は、安全な訓練実施の観点からも重要である。</p> <p>○訓練場面において言語聴覚士が、患者の状態に合わせて食物形態を適宜変更し、その結果について医師に報告して、最終的な指示を受ける体制とする。</p> <p>○円滑な摂食嚥下訓練が実施でき、機能改善、誤嚥性肺炎や窒息の防止にもつながる。</p> <p>現行法のもと医師との連携で実施可能とされているが、業務移管が進んでいないため。</p>

1. 現在医師や医師以外の職種が担う業務のうち、言語聴覚士に移管可能な業務について（続き）

	業務内容	現行 実施職種	ボリューム	移管が可能と思われる理由
3	嚥下検査全般の適応の判断と実施、結果の解釈	医師	約100%	<p>○検査は包括的指示に基づき、患者の症状に合わせた適切な嚥下検査を言語聴覚士が主体的に選択・実施し、結果についても専門知識を用いて解釈し、報告する。</p> <p>○以上の結果、指示から嚥下訓練までの時間が短縮でき、嚥下訓練が早期に開始できることは患者にとって有益である。</p>

3. 新たに業務移管を受けた際の質の確保について

	業務内容	質確保対策案
1	高次脳機能障害（認知症含む）、失語症、言語発達障害、発達障害などの評価に必要な臨床心理・神経心理学検査種目の選択・実施及び検査結果の解釈	<ul style="list-style-type: none"> ○卒前教育におけるチーム医療教育（連携教育等）の推進 ○業務開始に際し、 <ul style="list-style-type: none"> ・当該医師から実施可能の承認を受ける ・行為を行う医療機関がどのような状況下で、検査の選択や実施を許可するかのルールを決める
2	嚥下訓練・摂食機能療法における食物形態等の選択	<ul style="list-style-type: none"> ○卒前教育における摂食嚥下障害者のリスクに関する知識の習得 ○業務開始に際しては <ul style="list-style-type: none"> ・当該施設の医師からの承認を受ける ・どのような状態であれば食形態の変更が可能か細やかなルールを決め、関連職種と情報共有できるシステムを構築する <p>日本摂食嚥下リハビリテーション学会による嚥下調整食分類によって食事と水分のとり方に関しては共通言語での情報共有が可能である</p>
3	嚥下検査全般の適応の判断と実施、結果の解釈	<ul style="list-style-type: none"> ○卒前教育における摂食嚥下障害のリスクに関する知識の習得 ○業務開始に際しては <ul style="list-style-type: none"> ・当該施設の医師からの承認を受ける ・どのような嚥下障害であれば度の検査が必要で安全に実施できるかルールを決め、関連職種と情報を共有できるシステムを構築する <p>○嚥下検査全般の実施手技と解釈、リスクを熟知するために日本言語聴覚士協会認定言語聴覚士（摂食嚥下障害領域）を取得することが望ましい</p>

4. タスクシフト推進に関する課題について

	業務内容	課題
3	嚥下検査全般の適応の判断と実施、結果の解釈	現在の養成課程では、座学にて嚥下検査全般に関する教育は受けている。臨床実習などの実際の現場での嚥下検査の実施には実習施設の方針によって異なる。既有資格者が、当該業務を行うに際して、手技や結果の解釈、リスクマネジメントなどを熟知する必要があると考えられる。これを解決するためにも日本言語聴覚士協会 認定言語聴覚士（摂食嚥下障害領域）を取得することが望ましい。

5. タスクシフト先進事例・国外との業務比較について (アメリカとの比較)

< 摂食嚥下障害に関する業務 >

1. ファイバーを用いた咽頭・喉頭の観察
2. 侵襲的検査の実施
3. 摂食時の決定権
4. 評価・訓練の独自判断および決定

[評価]

- ・ビデオ嚥下造影の撮影実施指示：放射線照射および造影は放射線科医が実施
- ・ビデオ嚥下内視鏡検査：適応の判断，検査の実施，結果の解釈
- ・内視鏡を用いた喉頭知覚検査：適応の判断，検査の実施，判定
- ・間接喉頭鏡を用いた喉頭観察：適応の判断，検査の実施，結果の解釈
- ・水のみテスト：適応の判断，検査の実施，判定
- ・着色水テスト（気管切開の有無に限らず）：適応の判断，検査の実施，判定
- ・食物の試食：適応の判断，実施，判断
- ・液体の試飲：適応の判断，実施，判断
- ・人工呼吸器の調整（呼吸療法士と協働）：適応の判断，調整，判定
- ・咽頭内圧測定：適応の判断，実施，結果の解釈
- ・口腔内圧測定：適応の判断，実施，結果の解釈
- ・筋電検査：針電極は州によって異なる．表面筋電は可能．

[摂食時]

- ・ 提供する病院食の食物物性を決定（摂食開始・途中での変更）
- ・ とろみ調整食品の濃度（ネクター状，はちみつ状，プディング状）の決定
- ・ 経口摂取開始時期の判断と決定
- ・ 食事回数（1日のうち）の判断と決定
- ・ 食事量（栄養）の検討：医師・管理栄養士と協働
- ・ 摂取水分量の検討：医師・管理栄養士と協働
- ・ 水分摂取方法の決定
- ・ 摂食姿勢の決定
- ・ ペースの決定
- ・ 1口量の決定

[嚥下訓練]

- ・ 訓練期間・回数の決定
- ・ 訓練手技の選定と実施
- ・ 訓練場所の選定と決定
- ・ 口腔装置（補綴）の適応判定・製作・調整（製作と調整は他の職種との協働）
- ・ 気管切開カニューレについての助言（医師に対して）

[説明]

- ・ 本人・家族などへの説明（嚥下機能・訓練内容・食物摂取・栄養等）と同意
- ・ 関連職種・施設への説明・情報共有（医師はしない）

[効果判定]

- ・ 訓練効果の判定および訓練プログラムの変更（独自決定）