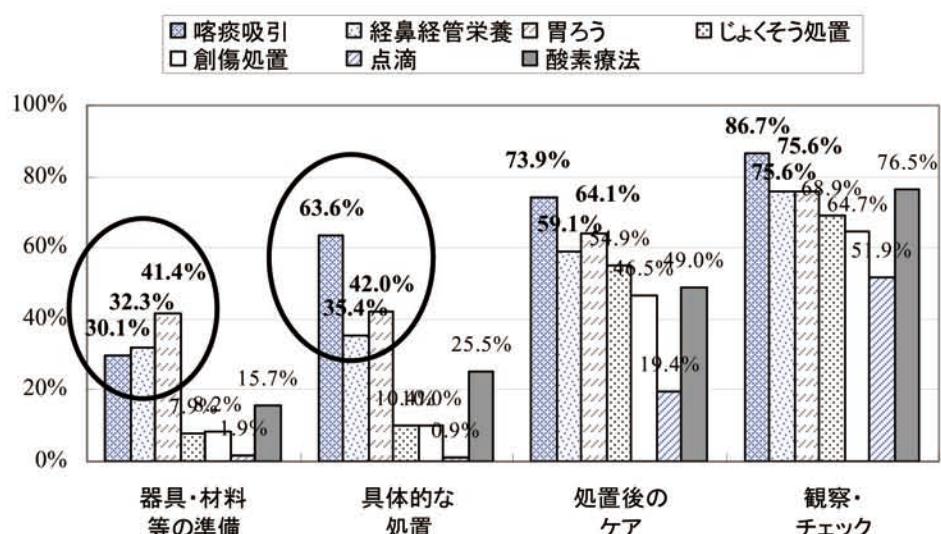


であった。

看護職員 1 人 1 日あたりの業務配分は、「検温・血压測定」「定期薬の管理・仕訳」といった、いわゆる“ルーチン”業務は合計で 96.3 分(24.5%)、全体の 4 分の 1 を占め、「処置」(喀痰吸引、じょくそう処置、経管栄養管理 等)や「機能訓練」の“専門職”業務は 91.4 分(23.3%)であった。他方、「服薬介助」「通院介助」「食事・排泄ケア」「入浴介助」といった“介助”業務は合計で 108.7 分(27.7%)と前述の 2 つを上回った。

### 3. 介護職員の関与が多い処置は「喀痰吸引」「経鼻経管栄養」「胃ろう」など (37 頁他)

実施数に占める「担当ワーカー」による対応の割合を処置段階ごとにみると、準備段階と具体的な処置の段階で、「喀痰吸引」「経鼻経管栄養」「胃ろう」の 3 処置が 30~40%で高い割合を示している。ケア段階では、「点滴」を除く 6 処置が 50~70%に拡大し、観察段階では、全ての処置について担当ワーカーによる対応が 70%前後という結果となった。



#### 【考察(提言)】

##### ◆ 入所者の医療ニーズに対応する施設スタッフの強化

具体的な処置ごと、また、準備→処置→ケア→観察 という場面ごとに、介護職員が関与せざるを得ない状況と実態を精査し、「療養担当介護職」として対応しうる処置の範囲と程度を検討の上、施設内医療の中心的スタッフとして位置付けることが必要である。

- ①介護職に対応させうる医療処置のポジティブリスト化 — 程度と範囲の整理 —
- ②介護職の業務範囲の再検討と養成システムの見直し(カリキュラム再考)

##### ◆ 入所者の医療対応区分(仮称)の設定と適正評価の導入

入所者の医療ニーズに対する評価を行い、要介護度にプラスする「入所者医療区分」を新たに設け、人的、物的な医療対応原資となるよう 施設サービス費(1 日あたりの基本単位数)において適切妥当な評価を併せて行うべきである。