

## 橋本委員意見

平成 22 年 11 月 17 日

第 5 回介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会提出資料

### 論点 1 介護職員等によるたんの吸引等の実施について

- 「胃ろう・腸ろうの状態確認、経鼻経管栄養のチューブ挿入状態の確認は、看護職員が行う。」こととなっていますが、試行事業の結果を踏まえ、居宅の場合は、1 日 1 回と限定せず、「定期的に行う」ことで良いこととしていただきたいと思います。

例えば、訪問看護師が、経鼻経管栄養の利用者宅に毎回経管栄養の度に訪問することは現実的ではないと思います。

- 「将来的な拡大の可能性も視野に入れた仕組みとすべきではないか。」については、その通りであり、出来る限り速やかに対象行為を拡大すべきと考えます。  
拡大すべき行為には、例えば、導尿介助、摘便、ストーマのパウチ張替え、気管カニューレ等のガーゼ交換などがあると思います。

### 論点 4 たんの吸引等の実施の条件について

- 医師・看護職員と介護職員が、お互いに尊重しあいながら連携しやすい環境を作る必要があります。

※看護職員は医師の指示の下、連携・協働することとする。

制度化に当たっては、「医師・看護職員と介護職員等の連携・協働の確保等、基準の遵守について指導監督の仕組みを設ける。」こととなっています。

在宅の試行事業においては、介護職員の連携先として想定しているのは医師・訪問看護師ですが、介護職員と医師・訪問看護師が必ずしも同じ法人の職員とは限りません。もし、医師・訪問看護師が、他の法人が経営する重度訪問介護事業者等に所属する介護職員と連携・協働（指導や評価等を行うことも含む。）することを拒めば、在宅重度障害者が地域で生活する基盤を失ってしまうこととなります。

そこで、以下のような対応により、医師・看護職員と介護職員がお互いに尊重しあいながら連携しやすい環境を作る必要があると考えます。

- ・ 地域の保健所が、医師・訪問看護事業者と訪問介護事業者等との間を調整するなどの対応も有効であることを周知すること。
- ・ 医師・訪問看護事業者に対して、他の法人が経営する重度訪問介護事業者等に所属する介護職員であっても、お互いに尊重しあいながら連携・協働（指導や評価等を行うことも含む。）することを周知すること。
- ・ 医師・訪問看護について、連携先を情報公開した上で報酬上の加算を設けるなど、たんの吸引等で介護職員とお互いに尊重しあいながら連携・協働するためのインセンティブを与える仕組みを設けること。
- ・ 現場が混乱しないよう、お互いに尊重しあいながらの連携・協働についての好事例集等を作成し、自治体や関係機関、関係事業者等に情報提供すること。

- たんの吸引等を必要とする障害児が、一般の保育所や学校に通える体制を十分に確保していただきたいと思います。

現状では、特別支援学校の教師のみが「介護職員等」に含み得るという整理となっていますが、将来的には、保育所の保育士や一般の学校の教師もたんの吸引等が可能となるように「介護職員等」に含めるか、又は、看護職員や一定の研修を受けた介護職員を十分に雇用するなどして、保育所や一般の学校であっても、たんの吸引等を実施できる体制を十分に確保していただきたいと思います。

また、特別支援学校においても、例えば、経管栄養の際、別室に移されるなどの扱いをする学校もあるそうなので、このような不利益な取り扱いは改善が必要だと思えます。

- 移動中や外出先におけるたんの吸引等についても認めるべきであると思えます。

## 論点5 制度の実施時期について

- 現在、一定の条件の下にたんの吸引等を実施している者に対して設けられる予定の経過措置について、現場での混乱が生じる可能性があるうちに打ち切るといったことがないよう、十分に留意していただきたいと思えます。

また、現在、たんの吸引等が出来ている介護職員については、たんの吸引

等ができている実情を踏まえ、当該行為を行うことができることを確認させていただきます。

## その他

- 現在の試行事業においては、教育・研修における指導・評価については、指導看護師が行うこととなっているが、かかりつけ医などの医師が直接行うことも可能であることを確認させてください。（指示元である医師が指導・評価できないことは不合理と思います。）
- たんの吸引とは直接関係はないが、停電時や人工呼吸器の故障時など、緊急的な処置としてのアンビューバッグでの呼吸管理、その他の緊急時対応は、介護職員でも出来ることとしてほしいと思います。

# 介護職員等が実施する行為が 実状に即して行われるために

## 本人・家族が一番精通すべき

● QOLの観点 から個人の主観的評価を重視。

QOL: individuals perception

介護員の能力を家族が評価可能であることが  
重要 = QOL向上

1

## 刑法

### 第7章 犯罪の不成立及び刑の減免

#### (緊急避難)

**第37条** 自己又は他人の生命、身体、自由又は財産に対する現在の危難を避けるため、やむを得ずにした行為は、これによって生じた害が避けようとした害の程度を超えなかった場合に限り、罰しない。ただし、その程度を超えた行為は、情状により、その刑を減輕し、又は免除することができる。

2 前項の規定は、業務上特別の義務がある者には、適用しない。

## 緊急の避難ができること

- 国民として知っておく項目
- 緊急の際にやむを得ずに行った場合に判断される
- あらかじめ想定して行うものではない
- しかし、知識と技術を習得しておかなければ救いようがない
- 家族等に必須の研修項目
- したがって、同様の行為を行う介護職員等の行為の実施上、不可欠な研修項目
- 特に、死に直結する事態の回避のために必須項目である
- 失敗しても義務ではありません  
他の回避行為を選択すること

12

# 医療的ケアのピラミッド

必ず基本構造刑法  
37条にもどること

行われる  
行為の全  
て

- 気管カニューレの挿入
- 気管内部の吸引
- アンビューバッグを押す
- やむを得ない行為等

行為についての  
知識と技術の習得

やむを得ず  
に行った根拠は  
これ！

医師法・介護保険法等

国民すべてに適用 ケア担当者の必須知識

刑法37条：緊急避難

3