



## 特別養護老人ホーム職員の医療行為、可能に

～特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員によるケアの在り方に関する検討会

厚生労働省は3月25日、特別養護老人ホーム(以下、特養)において介護職員が痰の吸引や経管栄養の準備など、一部の医療行為を行うことを了承し、4月1日付で各都道府県知事に通知した。

これまで、こうした医療行為については医師もしくは医師の指示を受けた看護師以外を行うことが認められていなかった。

近年、医療的ケアを必要とする高齢者が特養に入居するケースが増えてきている。その一方で、医療提供体制が不十分で特養が十分な数の看護師を確保することが困難になってきていることから、医療的ケアを必要とする要介護者を受け入れることを拒否したり、制限せざるを得ない特養も出てきたりしていた。

厚生労働省ではこうした事態を受けて、看護職員と介護職員が連携・協働しての医療的ケアの提供について、昨年9月より全国125の特養を対象にモデル事業を実施するなどして検討を重ねてきた。

モデル事業ではその対象を口腔内(咽頭の手前まで)の痰の吸引と胃ろうによる経管栄養(栄養チューブの接続・注入開始を除く)に絞り、▼それぞれの特養で一定の経験を有する看護師を指導看護師とする、▼指導看護師に対する統一的な研修を実施し、指導看護師は他の看護職員・介護職員に対して研修を行う、▼看護職員による入居者の状況確認など特養内の医師・看護職員・介護職員の役割分担・連携を明確にする——ことを条件とした。その結果、看護職員や指導看護師の9割が「介護職員と連携できた」と回答するなど大きな問題が発生しなかったことから、今回の決定に至った。

ただし、介護職員が行える医療行為の範囲はモデル事業と変わらない。モデル事業にあった指導看護師に対する一律要件(概ね5年以上の施設経験)は課さないが、同検討会では「同様の経験があることが望ましい」としている。

また、特養に対しては、▼安全確保のための施設内委員会の開催、▼記録・マニュアル整備、▼緊急対応時の手順の確認、訓練の実施——などを求めている。さらに実施に際しては、介護職員が医療ケアを実施することについて本人・家族より書面にて同意を得ることが必要だとしている。

