

在宅での医療的ケアにおける看護職、介護職の連携・協働の現状と課題

At Home Medical Care Involving Nurses and Care Workers and the Current
Situations and Issues of Multidisciplinary Cooperation and Collaboration

福 田 洋 子

Yoko Fukuda

東 律 子

Rituko Azuma

(要 約)

本研究は、2011(平成 23)年から介護福祉士の業務に追加された喀痰吸引と経管栄養等（以下、医療的ケア）¹が、在宅において看護職とどのように連携・協働し利用者に提供されているのか、その現状と課題を明らかにするために、6 事業所の看護職 51 人と介護職 64 人に質問紙調査を実施した。その結果、在宅での医療的ケアは主に看護職が実施し、介護職の医療的ケア実施者は、医療的ケア研修終了者 14 人中 3 人のみであった。医療的ケアを実施している介護職は、看護職と連携を取っていた。一方、職場環境や介護職の看護職への苦手意識等で連携・協働が取りにくい状況も明らかになった。また、介護職による医療的ケア実施時の責任の所在が明確になつていないことや医療的知識や技術不足からの不安があることも示された。

(キーワード)

医療的ケア 在宅看護、在宅介護、専門職連携・協働

はじめに

高齢社会が進む我が国において、厚生労働省は重度な要介護状態になっても住み慣れた地域で、人生の最後まで暮らし続けられることを目的とした地域包括ケアシステムの構築²を推進している。さらに利用者のニーズに合わせた保健医療福祉サービスを統合して提供する体制の強化も求められている。

2011（平成 23）年に「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」³が公布された。それに伴い、「社会福祉士・介護職員において、医療や看護との連携による安全確保が図られていること等、一定の条件下で喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）・経管栄養（胃ろう・腸ろう、経鼻経管栄養）が「医療的ケア」として実施可能となった。

平成 27 年度より、介護福祉士養成施設においても医療的ケアが授業に加わり、介護福祉士を目指す学生も、喀痰吸引、経管栄養等の規定の講義・演習が開始された。

介護職による医療的ケアの実施においては、医師や看護師との連携が必須条件であるが、大村⁴は、特別養護老人ホームにおいて、夜間など医療職不在の際の医療行為⁵については、介護職員が不安を抱えながら法に定められた範囲内で痰の吸引や経管栄養の注入などを行っている現状を報告している。

在宅での医療的ケアの実施においても、介護職は一人で実施することから、不安や負担感が強いと考える。ゆえに看護職との連携・協働は不可欠である。

これまで、在宅における医療的ケアの実態調査報告が少ないとから、本研究では、在宅での介護職

による医療的ケア実施の現状から、看護職、介護職の連携・協働の現状と課題を明らかにするものである。今後は、介護学生の医療的ケアの技術向上や看護職との連携・協働能力向上への教授法の一助とする。

1. 研究の方法

(1) 対象

A県の在宅ケアを実施する6事業所の看護職（看護師・准看護師）51人（44%）、介護職（介護福祉士・ヘルパー）64人（56%）

(2) 調査期間・方法

2016年9月10日～10月10日にかけて質問紙調査を実施した。質問紙は、事業所の責任者を通して配布され、回答者によって密封された後、同責任者によって回収された。

(3) 調査方法・内容

基本属性、在宅での医療的ケアの実施経験や実施状況など35項目を設定した。また、自由記述においては、医療的ケアで心掛けていることや、介護福祉士の医療的ケア実施の役割拡大についての意見を尋ねた。質問項目は二木らの先行研究^{6・7}を参考に独自に作成した。

(4) 分析方法

選択式質問30項目は単純集計し、記述式質問6項目は、看護職と介護職の回答を関連のある内容ごとにまとめた。

(5) 倫理的配慮

調査対象者には、研究の意義、目的を説明した上で、回答は無記名で任意であり、調査結果は施設名や個人が特定されないこと、データは本研究以外に使用しないことを口頭、書面にて説明し承諾を得た。

2. 結果

6施設から看護職（看護師・准看護師）51人、介護職（介護福祉士・ヘルパー）64人から回答を得た。回答者の基本情報は、表1に示す。問8から30までの選択式質問結果は、表2に示す。

記述式質問結果は、表4.5.6.7.8.9に示す。医療的ケア研修修了者（実地研修終了を含む）は14人のみの結果を表3に示す。

表1 回答者の概要

属性	項目	看護職(人)	介護職(人)
性別	男性	0	2
	女性	51	62
年齢	18~20(歳)	1	0
	21~30	0	16
	31~40	10	16
	41~50	24	13
	51~60	9	11
	61~	7	8
資格	看護師・准看護士	51	
	介護福祉士		43
	ホームヘルパー		21
資格所得場所	専門学校	43	5
	短期大学	7	4
	4年生大学	1	3
	施設経験+国家試験	0	40
	その他	0	4
	無回答	0	8
勤務場所	訪問看護ステーション	43	0
	訪問介護事業所	2	47
	在宅介護支援事業所	3	1
	訪問看護事業所	0	0
	その他(デイサービス サービス高齢者住宅等)	3	9
	無回答	0	7
経験年数	1~3年未満	1	7
	3~6年未満	1	14
	6~9年未満	2	8
	9~12年未満	5	12
	12~15年未満	6	11
	15~20年未満	14	4
	20年以上	22	3
	無回答	0	5
訪問看護・介護 の経験年数	1~3年未満	11	16
	3~6年未満	10	14
	6~9年未満	8	7
	9~12年未満	9	8
	12~15年未満	3	6
	15~20年未満	5	4
	20年以上	2	1
	無回答	3	8

表2 設問と看護職・介護職の回答

		看護職=A (N=51)		介護職=B (N=64)		
問8 介護職で自身が行っている医療的ケア 医療的ケア等の医行為について（複数回答）		①喀痰吸引 ②経管栄養 ③ストマーパウチ交換 ④酸素吸入の見守・装着 ⑤その他 ①～④15人 ①～⑤5人 ①②③⑤1人 ①③、③④、⑤各1人 ③5人 ④2人 無回答34人				
問9 介護職の「喀痰吸引等の研修 (実施研修を含む)を受けましたか	B	14	41	2	2	5 64
問10 看護職で「医療的ケア指導者研修」 受けましたか	A	8	43	0	0	0 51
問12 介護職が在宅で医療的ケアを実施時 現場で看護師から指導はありましたか	B	8	17	0	0	39 64
問13 介護職による医療的ケア実施について 利用者本人や家族の意向を聞いてますか	B	17	8	5	5	29 64
問14 介護職による医療的ケア実施についての本人や家族 への説明と同意の確認は誰が担当していますか	B	4	5	1	12	7 64
問15 医療的ケア実施時、看護職、介護職 お互いに連携を取り合っていますか	A	32	9	2	1	7 51
	B	17	8	3	1	35 64
問16 在宅での医療的ケアの実施について医師の指示 計画書を看護職と介護職で情報共有していますか	A	19	16	7	2	7 51
	B	13	8	4	0	39 64
問17 看護職、介護職は業務手順書を共有 していますか	A	17	15	5	8	6 51
	B	9	10	7	2	36 64
問18 在宅で医療的ケアの実施において 不安や困ることはありますか	A	17	25	2		7 51
	B	18	12	0		34 64
問20 医療的ケアの対応で困った時に 相談する場所（人）がありますか	A	41	7	2		1 51
	B	19	7	3		35 64
問21 医療的ケア実施時、利用者に異常や状態 の急変時の対応方法は理解していますか	A	28	23	0	0	0 51
	B	7	16	7	2	32 64
問22 在宅での医療的ケアを実施時、ヒヤリ とした体験はありますか	A	34	12			5 51
	B	13	15			36 64
問23 在宅での医療的ケアを実施時、急変や 異常が発生した経験はありますか	A	23	23			5 51
	B	7	21			36 64
問24 在宅での医療的ケア実施時の異常や 事故発生時の対応マニュアルはありますか	A	29	4	14	0	4 51
	B	12	6	8	1	37 64
問25 介護職による医療的ケアを実施した 際の責任は誰にあると思いますか	A	13	1	1	9	8 (複数回答3人含む) 19 51
	B	13	1	1	7	13 (複数回答9人含む) 29 64
* 複数回答						
						A : 介護職・施設長(1) 介護職・看護職・医師(1) 看護職・医師(1)
						B : 介護職・施設長(2) 介護職・看護職(1) 介護職・看護職・医師(2) 介護職・看護職・施設長(2) 介護職・看護職・医師・施設長(2)
問26 医療的ケアを含み在宅ケアの利用者に情報 共有の方法はどのようにしていますか	A	3	6	1	0	35 複数回答 1 51
	B	5	6	1	1	23 28 64
週1回	月1回	3か月に1回	6か月に1回	その他	無回答	合計人
問27 看護職、介護職（多職種）でのカンファレンス開催の頻度はどのくらいですか	A	6	10	3	8	14+2 複数回 8 51
	B	0	12	4	4	16 必要時 28 64
必ず聞く	時々聞く	あまり聞くかない	全く聞くかない	その他	無回答	合計人
問28 緊急時に看護職、介護職（多職種）で カンファレンスは開きますか	A	7	22	9	1	4 8 51
	B	9	11	4	4	4 32 64
良くしている	時々している	あまりしてない	全くしてない	その他	無回答	合計人
問29 看護職は医療の視点も含み「療養上の世話」 の視点でアセスメントしていますか	A	33	13	0	3	2 51
	B	4	5	5	0	50 64
ある	少しある	全くない				合計人
問30 介護職による医療的ケアが実施可能になって 訪問現場での協働形態に変化はありますか	A	3	21	16		11 51
	B	1	17	6		40 64

在宅での医療的ケアにおける看護職、介護職の連携・協働の現状と課題

表3 介護職喀痰吸引・経管栄養の医療的ケア研修終了者の回答結果

介護職14人(介護福祉士10人、ホームヘルパー4人)						合計(人)
問8 介護職で自分が行っている医療的ケア 医療的ケア等の行為について (複数回答)	喀痰吸引・経管栄養 ストーマのハウチ交換 酸素吸入の見守り、装着 精神障害者支援 していない 無回答					合計人 3 1 1 1 4 5 14
問9 介護職の「喀痰吸引等の研修 (実施研修を含む)を受けましたか	受けた 14					合計人 14
問11 医療的ケア対象者	複数回答 寝たきり高齢者 脳血管障害者・内部障害者・身体障害者 精神障害者・一人暮らしの高齢者 無回答					合計人 0 6 1 8 14
問12 介護職が在宅で医療的ケアを実施時現場で 看護師から指導はありましたか	ある 4(2) ()は医療的ケア実施者	ない 5	その他 0	無回答 3		
問13 介護職による医療的ケア実施について 利用者本人や家族の意向を聞いていますか	聞いている 9	時々聞いている 1	無回答 4			合計人 14
問14 介護職による医療的ケア実施についての本人や家族への 説明と同意の確認は誰が担当していますか	医師 0 看護職 2 介護職 2 介護支援専門員 2 施設長 0 その他 4 無回答 4					合計人 14
	複数回答 看護職・介護支援専門員1 医師・看護職・介護支援専門員 *コメント 現場に行っていない					
問15 医療的ケア実施時、看護職、介護職 お互いに連携を取り合っていますか	よくしている 8 (実施者3人含む)	時々している 2	あまりしていない 1	無回答 3		合計人 14
問16 在宅での医療的ケアの実施について医師の指示・ 介護計画を看護職と介護職で情報共有していますか	5 (実施者2人含む)	2 (実施者1人含む)	1 (実施者1人含む)	3		14
問17 看護職、介護職は業務手順書を 共有していますか	3 (実施者3人含む)	5 (実施者3人含む)	1 (実施者1人含む)	5		14
問18 在宅で医療的ケアの実施において 不安や困ることはありますか	ある 5 (実施者1人含む)	あまりない 5 (実施者1人含む)	全くない 0	4 (実施者1人含む)		14
問20 医療的ケアの対応で困った時に 相談する場所(人)がありますか	いくつかある 9 (実施者3人含む)	1つある 0	全くない 1	無回答 4		14
問21 医療的ケア実施時、利用者に異常や 状態の急変時の対応方法は理解していますか	知っている 3 (実施者2名含む)	少なからず知っている 7 (実施者1名含む)	あまり知らない 1	無回答 3		14
問22 在宅での医療的ケアを実施時、ヒヤリ とした体験はありますか	ある 4 (実施者1人含む)	ない 5 (実施者1人含む)	5 (実施者1人含む)			14
問23 在宅での医療的ケアを実施時、急変や 異常が発生した経験はありますか	2 (実施者2人含む)	8 (実施者1人含む)	4 (実施者1人含む)			14
問24 在宅での医療的ケア実施時の異常や 事故発生時の対応マニュアルはありますか	ある 5 *契約時に話し合いを持っている 事故発生時の対応マニュアルはありますか	ない 2 担当者会議でも話し合いを持っている 5	その他 1 6			14
問25 介護職による医療的ケアを実施 した際の責任は誰にあると思いますか	介護職 3 看護職 0 医師 1 施設長 3 その他 4 分からぬ 1人			無回答 3		14
	*複数回答 介護職・施設長1 介護職・看護職1 介護職・看護職・医師・施設長1					
問26 医療的ケアを含み在宅ケアの利用者 の情報共有の方法はどうのうにしていますか	申し送り 2 ノート記入 1 カンファレンス 1 日常会話 6 その他 4 無回答 0					14
問27 看護職、介護職(多職種)でのカンファレンス 開催の頻度はどのくらいですか	週1回 0 月1回 1 3か月に1回 2 6か月に1回 2 その他 5 無回答 4					14
	必要時に持っている 3 *コメント「私の立場でない」「開いているようである」					
問28 緊急時に看護職、介護職(多職種)で カンファレンスは開きますか	必ず開く 4 (実施者(3人)含む)	あまり開かない 1	全く開かない 2	その他 1 6		14
	*コメント 開いているようである					
問29 看護職は医療の視点も含み「療養上 の世話」の視点でアセスメントしていますか	良くしている 1	時々している 2			無回答 11	14
問30 介護職による医療的ケアが実施可能に なって訪問現場での協働形態に変化はありますか	ある 1	少しある 4	全くない 2		無回答 7	14

看護職、介護職が医療的ケア実施時に不安や困ることを表4に示した。

表4 問19 医療的ケア実施において不安や困ることの記述

看護職	介護職
①一人で対処することへの不安 (経験不足)	<ul style="list-style-type: none"> 状態の変化や環境などの変化に対する対処がこれで良かったのかと迷うことがある 一人で実施しなければいけないという不安、まずは自己判断しなければならない 明らかに処置が必要と思われる傷などを発見した時、それが経験したことのない事の場合 経験が少ないとため不安がある
②介護職による医療行為への不安	<ul style="list-style-type: none"> 介護護による医療行為。 医師よりリザーバーの穿刺を看護師で対応してほしいと言われたとき
③医師の指示内容・指示の出し方について不安 (業務範囲を越える指示・口頭指示・あいまいさ)	<ul style="list-style-type: none"> 電話または、口答で指示を出されたりするので、必ず指示書に記入してから行うことが確実 個々の異常はあるが、その人にとって正常であること、この人にとってこれは大丈夫の判断に困る、病院と違うDrそれぞれの許容範囲も分からぬし、指示があいまい 緊急時対応や急変時の対応 伝達しきれない
④緊急時、必要物など揃わない (緊急時対応)	<ul style="list-style-type: none"> 必要な物品がそろわない 利用者の自己負担の部分が大きい
⑤利用者の状態が継続的に見られない(利用者負担・内服管理)	<ul style="list-style-type: none"> 継続的に見られない 医療物品の調達、内服の残薬管理

介護職の医療的ケアが実施可能となってから、看護職と介護職との協働形態に変化(問30)が「ある」と回答した理由の記述を表5に示した。

表5 問30 在宅での医療的ケアにおける看護職と介護職との協働形態の変化が「ある」と答えた理由

看護職	介護職
①介護職のケアの向上	<ul style="list-style-type: none"> ケアがスムーズに安全に行える 介護職の投薬や排便への視点が増えた 介護職の人の服薬、排便への視点が増えた 介護、看護が不十分な事あり
②介護職との協働形態の工夫と配慮 (情報伝達の方法・ノート・パンフレット作成・役割の明確さ)	<ul style="list-style-type: none"> 介護の方が分かりやすく処置ができるように、伝達ノートやパンフレットを作成 また、こんな時は連絡してほしいと伝え、介護職が出来ることを、明確化、連携ノートを作成し、医師・看護師・理学療法士・多職協働している お互いすべきことを理解しており、やりやすい

介護職の医療的ケアが実施可能となってから、看護職と介護職との協働形態に変化(問30)が「全くない」と回答した理由の記述を表6に示した。

表6 問30 在宅での医療的ケアにおける看護職と介護職との協働形態の変化が「全くない」と答えた理由

看護職	介護職
①介護職と協働して医療的ケアをした経験がない	①看護職と連携がもともと出来ている ・もともと連携されており、利用者に変化があれば連絡したりするのが常である
	②環境的に看護職と分離されている ・看護職と介護職は分離されている
②介護職の技術不足	③看護職との関係が悪い ・上から目線の看護師は協力しようという気がない ・命令されている感じでいる ・看護職と介護職は仲が悪い ・介護職の労働は看護職よりもかなり重労働である

「問31 在宅における医療的ケアを行う際に看護職、介護職が心掛けていることは何か」の記述を表7に示した。

表7 在宅における医療的ケアを行う際に心掛けていることは何かの結果

看護職	介護職
①利用者の安全	①利用者の安全・安心 ・安全、無事故 ・相手に寄り添う
	②正しいケア手技 ・ミスの無い様慎重にケアを行う
	③看護師の指示に応じて適切な対応 ・看護師の指示に応じて適切な対応ができるように心掛けている
②正しい手技	④知識の習得 ・しっかりとした知識の習得
③医師の指示に従い実施	⑤緊急時の対応を想定しておく ・緊急時の対応の想定
④トラブル時対応マニュアルを熟知しておく	⑥チームケア ・チームケア
⑤介護職の理解度を確認	

「問32 医療的ケア実施時の看護職、介護職の連携・協働において心掛けていることは何か」の記述を表8に示した。

表8 医療的ケア実施時の看護職、介護職の連携・協働において心掛けていることは何かの結果

看護職	介護職
①こまめに連絡・報告・情報の共有	①報告・連絡・相談・情報の共有 ・報告・連絡・相談を必ずする ・情報の共有 ・特変あれば、その場で連絡迷っても連絡する
	②ノート・メールなどを利用して詳しい実施報告・相談・確認 ・訪問のため、ヘルパー同士もだが看護ともあまり直接的な関わりがない。そのためノートやメール等を利用し介護側としての意向や行ったことに対しての詳しい説明は必須だと思っている

②困った時に話ができる関係づくり	<ul style="list-style-type: none"> 困ったことは話をすぐにできるような関係作り 気軽に話し掛けやすい雰囲気 歩みよりの姿勢、と一緒になりチームを組みあまり専門性を強調しない 	③看護職との連携	<ul style="list-style-type: none"> 在宅において、訪問看護様と服薬に関しての連携は行っています。(在宅で)一人住まい、利用者様管理となります。薬を服用して頂ける様、看護師様でセットされており、訪問に入った時、その確認を行っております
		④立場の違い	<ul style="list-style-type: none"> 労働より立場に差がありすぎて意見が無に近い

「問 33 介護職による医療的ケア実施の役割が拡大されていくことに対してどのように思うか」の看護職、介護職の記述を表9に示した。

表9 介護職による医療的ケアによる役割の拡大されていくことに対してどのように思うかの結果

看護職	介護職
①サービスが増えること良いこと <利用者の満足度が上がる>	<ul style="list-style-type: none"> 利用できるサービスが増えることはよいことである広まっていくことを期待する 医療的ケアの必要な利用者が増える中、ニーズは多いのでとても大切な役割だと思う ケア内容に柔軟性が出て利用者さんの満足度が上がるのではないかと思う
②知識・技術の習得が必要 <安全・リスク予防>	<ul style="list-style-type: none"> 技術利用者が安心できるよう、知識と技術を身につける必要がある 危険なことが行われないように充分に勉強したり、充分に相談したり、周囲と共にに行っていきたい 言われたから全て実施することなく自信のない医療的ケアにおいて検討が必要 教育・研修のシステムが整備されて実施されれば良好だと思う
③制度的な事・責任問題・倫理的な事など課題がある	<ul style="list-style-type: none"> 介護職の方にとって不安なことも沢山あると思うし、制度的な事や倫理的な事、責任問題等々課題は沢山あると思いますが、必要と思っている利用者様は沢山見えるので必要だと思います 「できる」と思いこんでしまうことが介護職の方が、介護のマネをする危を感じる。介護職の専門性を理解している方は「できる」「できない」「してはいけない」判断ができるが、知識をもたず、「できる」と思いこんでいる人が危険 より多くの方に医療的ケアができるようになるのは、いいことだとは思うが、技術面の不安がある 責任問題、倫理的な事など課題がある 介護職の安易な医療的ケアを実施していくことは、まだ不安が大きい。介護職の人もリスクのある行為に大きく手を擧げる事には今後もよく考慮された方がいいのでは
④介護者の負担が大変だ	<ul style="list-style-type: none"> 対応が早くなるのは良いことだが、介護者にとって負担が出てくるので大変だと思います
	<ul style="list-style-type: none"> 在宅において家族さんは、「こんなことでもあんたらがしたらアカンでなあ・・」と訴えられることが多い、又、訪問回数は明らかにヘルパーの方が多いお宅ばかりであるため重度であれば、それだけいつも見ているヘルパーが医療行為を可能な範囲でさせてもらえることは意味があると思うがその分よりよい看護との関係性は必要で、学んでいく介護の姿勢も必要と感じます 責任は重いが必要に応じて速やかに対応できる可能性が大となり良いかと思います 勉強できて介護の質も上がりよいと思います
	<ul style="list-style-type: none"> 看護職も不足している中、介護職による医療的ケアの必要性が高まっているのは当然のことだと思うが、危険も伴うため慎重に進めなければならないと思う 介護職に求められるものが多くなると、離職に繋がっていくと思う 今後、重要視される地域包括ケアシステムの創設に向けて、介護、障害医療、行政の連携を取ることが大切 現状利用者様とのつながりが生かせられない立場にある。看護師、ケアマネのような同位のレベルに立つように改善していく必要がある。なぜなら労働としては最もきつい。だからそこには精神のつながりは最大であるがそれを生かせる待遇が必要
	<ul style="list-style-type: none"> 負担が大きくなると離職につながる
	<ul style="list-style-type: none"> 看護の仕事、あまりしたくない
	<ul style="list-style-type: none"> 責任は増えが給料が対応してない
	<ul style="list-style-type: none"> 責任は増しているが給料がそれに対して何の補助もない

3. 結果のまとめ

在宅での医療的ケアの実施の現状は、訪問看護職が主に担っており、介護職の医療的ケア研修修了者（実地研修終了を含む）は 64 人中 14 人（22%）であり、その中で実施している介護職は 3 人であった（表 3）。また看護職の、介護職への医療的ケア実施のための指導者研修（実務者研修）の受講者も、51 人中 8 人（16%）であった。介護職の医療的ケア実施時、看護職、介護職との連携・協働に関する設問 15 では、看護職と介護職とがお互いに連携を「良くしている」と答えているのは、看護職 32 人、介護職 17 人で「時々している」が、看護職 32 人、介護職 8 人となり、看護職は 80%、介護職は 39% が連携を取り合っていることが示された。

問 16 医師の指示書・計画書を、看護職と介護職間での情報共有を「良くしている」は、看護職 19 人、介護職 13 人で、「時々している」は、看護職 16 人、介護職 8 人となり看護職 69%、介護職 32% が情報を共有していた。業務手順の共有についての問 17 では「良くしている」は、看護職 17 人、介護職 9 人、「時々している」が看護職 15 人、介護職 10 人となり、看護職は 63%、介護職は 30% が業務手順を共有していた（表 2）。この結果から、ここで回答を得た医療的ケアの内容としては、喀痰吸引・胃ろう、経管栄養等の医療的ケアを実施している介護職 3 人以外は、記述式回答の表 4、5 の回答から、看護職も介護職も、「原則的に医療行為でない」医療補助行為⁵と「医療的ケア（喀痰吸引・胃ろう、経管栄養等）」が混在している結果であると思われる。医療的ケアを実施している介護職の回答は、看護職の指導も含めて情報の共有や手順の確認を行い、不安も少ないと回答であった（表 2・3）。

問 18 医療的ケアの実施において、不安や困ることが「ある」と、看護職 17 人（33%）、介護職 18 人（28%）が回答し、記述式の回答では看護職、介護職のいずれも、一人で実施する時の不安があった。その要因としては、経験不足と知識がないこと、手技が間違っていないか判断できないことであった（表 4）。医療的ケアを実施している介護者も 1 人が、「不安」があると回答し、実施時にヒヤリハットの体験をしていた（表 3）。喀痰吸引や経管栄養など医療的ケアの単独での実施における不安や負担感が示された。問 33 の介護職の役割拡大を問う記述（表 9）においても「慎重に進めなければならない」との記述もあった。

介護職は、医療的ケア実施時の不安や困りごとへの対処方法について、相談する場所（人）が「いくつかある」と、医療的ケアの研修修了者 9 人を含む 19 人（30%）が回答している。さらに、実施時の利用者に異常や状態の変化があった場合の対処方法を理解しているかでは、「知っている」「少なからず知っている」と答えた介護職は、23 人（36%）であった（表 2・3、問 20・21）。

問 25 介護職による医療的ケアを実施した際の責任は誰にあると思うか（複数回答可）では、実施責任の認識について看護職、介護職ともに実施した「介護職」であると各 13 人が回答し、「介護職」「看護職」「医師」「施設長」のいずれかの複数の回答をしたのが 22 人で、施設長の責任であると看護職は 9 人、介護職は 7 人が回答している。無回答は合計 48 人であった。研修終了者で医療的ケアを実施している介護職では、1 人が「わからない」と回答し、「介護職」3 人、「施設長」3 人、「医師」1 人、「無回答」3 人で、その他、複数回答として「介護職・施設長」1 人、「介護職・看護職名」1 人、「介護職・看護職・医師・施設長」1 人であった（表 3）。この結果から、介護職による医療的ケア実施時の責任の所

在が明確になっていないことが明らかになった。

問30で、協働の形態の変化について、介護職で「全くない」と回答している理由は、看護職と業務するうえで連携・協働して医療的ケアをすることがないとの結果であった（表6）。医療的ケア研修修了者で、医療的ケアを実施していない介護職からも同様の意見が出されていた。（表3）さらに、介護職からは、「労働上の立場に差があり過ぎて意見は無いに近い」「命令されている感じている」（表8）などの回答があり、日頃の関係性や職場環境などから連携がとりにくく要因も明らかになった。看護職は、介護職との関係性をよくするために、気軽に話しかけやすい雰囲気づくりや、歩み寄りの姿勢などチームケアをするための連携・協働体制を築くために心掛けていることが示された（表8）。

在宅における医療的ケアを行う際に心掛けていることについては、①利用者の安全、②正しい手技が、看護職、介護職とも共通していた。また、看護職は、医師の指示に従うこと、介護職の「理解度」「出来ること」「できないこと」を確認することを心掛け、介護職は、看護職の指示に応じて適切な対応ができるなどを心掛けていた（表7）。

医療的ケア実施時の看護職、介護職の連携・協働において心掛けることについては、看護職、介護職とも、連絡・報告・相談・情報の共有が重要であることを挙げ、その方法として、①電話、ノート、メールなどの活用が挙げられていた（表8）。

医療的ケアの研修終了者であるヘルパーの回答の中で、カンファレンスの開催について、カンファレンスは、「開いているようである」、参加は「私の立場でない」との記述もあったことなど、立場的に情報共有が浸透しにくい状況も明らかになった。介護職として医療的ケアが実施できるのは介護福祉士だけでなく、教育課程が異なるヘルパーも一定の研修を受ければ実施可能となる制度から、立場や役割の違いの中で医療的ケア研修を修了している現状があった。医療的ケア実施に伴う介護職の役割拡大への期待感と共に、介護職の仕事の負担の拡大と賃金など待遇の問題などの課題が存在することが明らかになった（表9）。

4. 考察

超高齢社会の在宅での医療的ケアは、今後、増え需要が高くなると考えられるが、医療的ケアの拡大が安易に「やらざる得ない状況」⁸へとなっていくことが懸念される介護現場においては、介護職の理解度と「できること」「できないこと」を確認することは、利用者・介護職を守る意味でも重要な視点である。

今回の調査では、介護職が喀痰吸引等制度の要件に基づき、看護職と連携して不安なく実施できる体制は図っていたが、現在は、看護職が実施しており、介護職による医療的ケアの実施件数は少なかった。それは、看護職の指導者研修や介護職の喀痰吸引、経管栄養など実施研修修了者が少ない事も要因であろう。連携・協働については、訪問看護、訪問介護として個別に活動している事業所が多く、看護職と介護職が連携・協働して仕事をすることが少ないと、連携・協働の脆弱性の要因の一つとして考えられる。特に介護職は、看護職の言葉や態度を威圧的に感じ、看護職と連携を取り合うことについて消極的な傾向を示している。これは、専門職種間の会議の参加など機会が少ないと相まって、「介護

職のもつ知識・技術は生活支援に必要な行為であり教育課程の違いから、看護職の医療的基本知識と概念が必ずしも一致しない」と相馬⁹の報告にあるように、看護職と介護職が共通認識を持てないことによる理解しづらさが、連携を困難にしていると考える。さらに、介護職は看護職との関係性や仕事が増えることで負担になるなど、マイナス面の意見が多く出されていたことからも、医療的ケアを受け入れにくい原因ではないかと考える。多くの介護職は、喀痰吸引等の医療的ケア制度の情報不足に伴う認識不足や、医療的ケアへの負担感と不安感もあり、医療的ケア実施への役割意識が低いことが考えられる。

今回の調査で、介護職の医療知識や技術面で不安が強いことから、介護職の医療的ケア実施の準備段階の取り組みとして看護職、介護職が協働でケアの手順や緊急対応マニュアル等を作成することが、看護職との医療的な視点の学び、共通認識をもてる機会となると考える。さらに作成されたマニュアルは、状況により隨時変更していくことが必要で、その都度カンファレンスを開催し、「うちのやり方はどうか」と問い合わせていくことが重要であると考える。カンファレンスは、看護職、介護職の連携を円滑にするツールになると二木⁶も報告している。

介護職との連携・協働を推進していくには、看護職が、医療的ケアの実践で心掛ける事として、介護職の理解度を知ること「出来ること」「出来ないこと」を確認して、わかりやすい言葉で説明することが必要である。合同で、マニュアル作成という協働作業の過程の中で会話の機会があり、相互理解が深まり、指導体制の脆弱や、医療的ケアに対する看護職、介護職の不安感も緩和されると考える。このことから、「顔の見える関係」が深まり、報告・連絡・相談が円滑になり利用者の安全、安心という共通認識が高められる。それが、専門職連携の体制強化に繋がると考える。そのためにも、専門職連携・協働を円滑にすることは、必須課題であり、学生のうちからコミュニケーション能力を高める教育が必要と考える。これから必要とされる医療的ケア実施に向けても、連携・協働の実践能力向上は、患者・利用者の命を守るために重要なしくみ¹⁰であることを、共通認識であると考えることのできる学生の教育、育成が求められる。

5. 今後の課題

在宅での介護職による医療的ケアが安全で安心なケアとして実施するためには、まずは、医療的ケア制度も含めた基礎知識や医療の知識、技術についての介護職の研修強化と、責任の所在を明確にする専門職としての意識が課題となる。また、ヘルパーの医療的ケア実施にあたっては、医療の知識や技術のみならず、精神的にも大きな負担となることが予測されることから、ヘルパーに対する精神的ケアが課題となろう。

専門職として連携・協働するためには、看護職と介護職が共に実践で通用する専門職連携能力を育成するための専門職連携教育（以下、IPE）¹¹の強化が課題となる。一方、効果的なIPEを実施するためには、学生のうちから教育を受けることであるが、そのために教員のファシリテーションが重要である。今後、看護や介護を教える教員に対する能力開発支援(FD)も課題となる。

おわりに

在宅での医療的ケアを実施している介護職は少数であったが、実施している介護職は、看護職と連携・協働がなされていた。しかし、医療的ケアを推進していくために、多くの課題が明らかにされた。今後、医療的ニーズの高い利用者の在宅医療の要望が強まる中、介護職が安全に医療的ケアを実施するためには、看護職、介護職の多職種連携（IPW）¹²が益々重要となる。しかし医療的ケアが介護福祉士の業務として追加されたのが2011年からで、現在ホームヘルプケアを担っている介護職の多くは、医療的ケアの制度を理解していない状況があった。介護職の役割の拡大に伴う医療的ケアについて理解を深めていくための情報提供や、職場教育を行うことが必要である。さらに、安全性が担保された環境が不可欠であることから、職種間の意見を尊重し、専門職連携をすすめるためのリーダーやファシリテーションの役割をする人材の育成をし、職種間の人間関係の調整をする必要がある。

註

1. 医療的ケア：家族や看護師が日常的に行っている経管栄養注入や痰の吸引などの医療行為のこと。医療的な生活援助行為を、医師による治療行為と区別し、介護や教育などの現場で行われている行為。
2. 厚生労働省 地域包括ケアシステムの構築に向けて 社会保障審議会介護保険部会（第46回）平成25年8月28日
3. 厚生労働省 喀痰吸引等の制度について 平成29年10月閲覧
4. 大村光代 特別養護老人ホームの看取りに求められる介護職に対する看護職の連携能力の因子構造 日本看護研究学会雑誌 Vol.36 No.4 pp. 47-53 2013
5. 2003（平成15）年厚生労働省医政局長通知、2005（平成17）年「療養患者に対する喀痰の吸入の取り扱い」、「医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈」
6. 二木はま子 特別養護老人ホームにおける介護職との連携・協働を円滑にする看護職の認識と行動 飯田女子短期大学紀要 第27集 pp.41-55 2010
7. 林信治 介護福祉士の医療的ケアに関する一考察 東海学院大学紀要 第4号 pp.61-68 2010
8. こうなん介護システム研究所 折野 知恵・鈴木千絵子 介護職員が行う「医療行為」の現状と課題—介護職員のアンケート調査の分析から— 太陽生命ひまわり厚生財団助成研究 2002
9. 相馬尚美 「医療的ケア」教育に関する課題—実地研修指導者との連携を視野に— Bulletin Beppu University Junior College,34(2015)
10. 塩澤和人 埼玉県立大学大学院のIPW論から学んだこと 保健医療福祉連携9巻1号 pp.46-47
11. 専門職（多職種）連携教育：（IPE（Inter Professional Education））名城IPE
12. 平原佐斗司 多職種連携IPW（inter-professional work）について www.zaitakuiryo-yuumizaidan.com