

(実践報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	緊急避難を取り入れた介護職員等の喀痰吸引等第 3 号研修の取り組み
演者名	遠藤 美紀 1) 伊藤 道哉 2) 小坂 健 3) 佐々木 みずほ 1) 川島 孝一郎 1)
所属	1) 仙台往診クリニック 2) 東北大学大学院医学系研究科 3) 東北大学大学院歯学研究科

目的

平成 24 年 4 月から一定の研修を受けた介護職員等はたんの吸引等の行為を実施できるようになり、在宅医療を支える人材が増えることが期待されている。しかしながら、国が定めたテキストやカリキュラムには緊急避難の項目が入っていない。在宅医療の現場では、気管カニューレの事故抜去や、災害時に電源が使えなくなった時などの緊急時に、その場にいる介護員が適切に対応しなければ命を落とす危険がある。当院では法制化前から介護員や家族に緊急避難の研修を行っており、実際にカニューレの事故抜去が 11 件起きているが、そのうち 5 件は家族が、3 件は看護師が、3 件は介護員がカニューレを再挿入し死亡者はいない。また今回の制度では、口腔・鼻腔の吸引は咽頭の手前まで、気管カニューレの吸引はカニューレ内部までとなっている。しかし実際にはそれより奥に痰がたまっていることが多く、窒息の危険を回避するため、緊急避難的にそれより奥の痰を吸引することが必要である。当院は第 3 号研修に緊急避難を取り入れ、現場の緊急時に対応できる介護員の養成を行っているので報告する。

実践内容

国の定めた基本研修のカリキュラムに、「緊急避難の講義」及び「シミュレーターを使用した気管カニューレ挿入とバッグバルブ操作の実習」を追加して研修を行っている。平成 25 年 1 月より毎月研修を実施し、平成 26 年 9 月までの間に 466 名が第 3 号基本研修を修了した。

実践効果

研修後のアンケート調査では、「緊急避難について学ぶことができて不安が解消された」、「守られていると感じた」、「安心した」、「自信につながった」、「覚悟ができた」といった感想が聞かれている。

考察

実際の緊急時に、気管カニューレ挿入とバッグバルブ操作の練習を 1 度でもしていた場合とそうでない場合の差は大きいと考える。医療的ケアができる介護員の研修には、緊急避難の項目は必須であると考えられる。