

第 17 回日本在宅医学会もりおか大会 一般・指定演題

(研究報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	医療的ケアができる介護員の人材育成を促進するための研修の在り方
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

研究方法 (右から番号を選び NO. 欄に番号をご記入ください)	1. 症例報告 2. 症例シリーズ報告 3. コホート研究 4. 症例対照研究 5. 調査研究 6. 介入研究 7. 二次研究 8. 質的研究 9. その他研究	NO.
		5
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、たんの吸引等に従事する人材育成の為に研修の負担が大きく、実施を取りやめる事業所もある。そこで、法制化後の研修の実態を調査し、今後の研修の在り方を検討した。 方法 宮城県内の訪問介護事業所および訪問看護事業所を対象に、郵送による調査を実施。 結果 回収率は訪問介護事業所 212/497=42.7%、訪問看護事業所 51/109=46.8%。訪問介護員が第 1 号 2 号の研修で、最も負担と感じているのは、「研修で仕事を休む」と、「基本研修の講義が 50 時間かかる」であり、基本研修講義時間は、21~30 時間であれば受講するとの回答数が最も多く、次いで 11~20 時間であった。現行の 50 時間を越える時間の回答は無かった。第 3 号研修に関しては、最も負担と感じているのは「利用者死亡や担当替えで認定を喪失する」であり、講義時間がどれ位なら受講するかは、7~8 時間が最も多く、現行の 8 時間であれば受講可能なことがわかった。 考察 医療的ケアができる介護員の人材育成を阻害している要因は、「第 1 号 2 号の研修時間」と「第 3 号の認定喪失」であった。第 3 号の認定を得て在宅で吸引等を行っている介護員は、重度の利用者を担当することが多く、医療的ケアを実際に行う回数も大変多く技術のレベルが高い。現実的に受講可能な第 3 号研修の仕組みを見直し、11 人目以降の实地研修は免除という形にすれば、第 3 号認定の最大阻害要因「利用者死亡や担当替えで認定を失う」ことに対する解決に繋がる。また、現在積極的に対応している介護事業所にとって、これまでの蓄積がプラスとなり、さらに躊躇している事業所にも新たに参入するきっかけになるのではないかと考える。 ※1 号 2 号=不特定の者対象、3 号=特定の者対象		