

## 将来をみすえた介護福祉教育（第5報）

### — 卒業生へのアンケート結果より医療行為に関する教育について考える —

The care-welfare-education which relates to the prospective problem  
-analysis medical act from result of questionnaire from graduate (No.5)

井口ひとみ    今井 訓子    布施千草

**要旨：**当校は、平成15年度から選択教科の一つとして「家庭看護演習」を設定している。今回、本校の卒業生が介護現場で医療行為についてどのような経験をもつのか、研修状況等の調査と医療行為に関する教育について検討した。その結果、卒業生はいずれかの医療行為を現場で経験していた状況であり、介護福祉士の拡大された業務に対しての正確な知識を持たずに勤務していること等の現状が明らかであった。卒業生への卒後のフォローアップの必要性和介護基礎教育における「原則として医行為ではないと考えられる行為」の項目については、医療者が医療行為を行う際の思考過程を踏まえた教授方法の必要性が示唆された。

**Key Words：**家庭看護演習、職場研修、医療行為、「原則として医行為ではないと考えられる行為」の項目、思考過程

---

#### 1. はじめに

当校は、平成15年度から選択教科の一つとして「家庭看護演習」を設定している。これは、家庭で家族介護者が行う医療行為を支援するために、介護福祉士が看護技術の基礎知識を養う目的で基礎教育にとり入れたものである。第4報の中で、医療行為は、卒後に計画的に現実の場面をとおした研修が必須であり、根拠を持った学習が必要であると論じた。今回は、本校の卒業生が介護現場で医療行為についてどのような経験をもつのか、研修状況はどのような状況であるのかを調査した。さらに、2005（平成17）年7月の厚生労働省通知内容の周知度を加えて、現状把握と医療行為に関する教育について考察した結果を報告する。

## 2. 研究方法

調査対象は、平成13年3月～平成17年3月の当校卒業生400名であり、平成17年12月に郵送による無記名の質問紙を用いた。(資料)

調査項目は、1. 勤務場所 2. 勤務経験 3. 年齢 4. 性別 5. 「家庭看護演習」選択の有無 6. 在学中に学習する必要性を感じているか否か、その項目について 7. 職場での医療行為実施の経験(平成17年7月厚生労働省通知以前) 8. 職場研修の有無 9. 平成17年厚生労働省通知の「原則として医行為ではないと考えられる行為」の項目についての認知状況、の9項目である。さらに自由記載で、介護福祉士の業務が拡大していくことへの思いについての項目を作成して調査した。尚、医療行為の項目は、篠崎の23項目(服薬管理、痰の吸引、排便、酸素吸入、経管栄養法、人工肛門の処置、褥瘡の処置、留置カテーテルの管理、排痰ケア、膀胱洗浄、食事療法の指導、点滴の抜針、導尿、インシュリン投与、気管カニューレの交換、気管切開患者の管理指導、外用薬の塗布、爪きり、血圧測定、点眼、口腔内のかき出し、座薬、浣腸)<sup>注1</sup>を参照して作成した。

アンケートは、単純集計とクロス集計をして検討した。

## 3. 研究結果

### (1) 対象者の背景

アンケートの回収は、男性9名、女性45名の計54名(回収率13.5%)であった。現在の勤務場所は、介護老人福祉施設25名、介護老人保健施設9名、病院9名、その他6名、不明4名、看護学生1名であった。経験年数は、1年未満20名、1～2年未満11名、2～3年未満5名、3～4年未満7名、4～5年未満8名、なし1名、不明2名であった。

家庭看護演習の講座ができた平成15年度から16年度に在籍していた者は31名であり、選択者は18名、非選択者は9名、不明者は4名であった。また、講座がない平成13年度から14年度に在籍していた者は20名であった。その他、在籍年度の不明者は3名であった。

### (2) 医療行為実施の経験について

#### ① 全体(n=52)の医療行為実施の経験(図1)

平成17年7月以前は医療行為と考えられていた23項目(以下全23項目という)の全てにおいて経験されていた。その経験度合いの高い項目は、爪きり45名(95.7%)・外用薬の塗布45名(95.7%)であった。経験度合いの低い項目は、気管カニューレの交換1名(2.1%)・気管切開患者の管理指導1名(2.1%)であった。

また、平成17年厚生労働省通知以降も医療行為とされる項目では、服薬管理29名(61.7%)が最も経験度の高い項目であった。

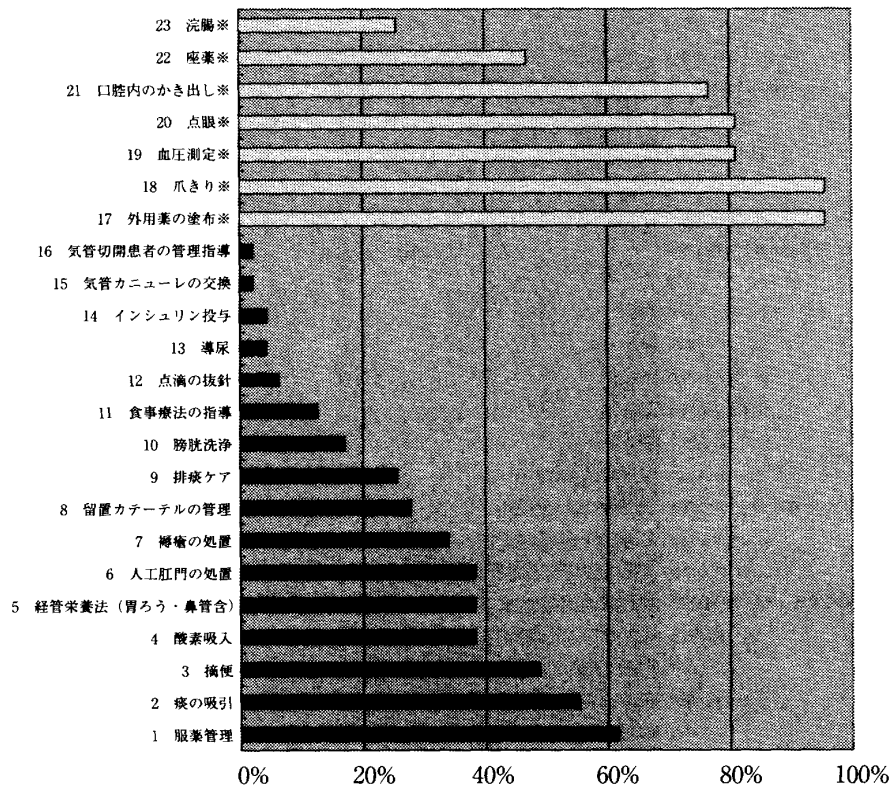


図1 医療行為経験状況（全体n=52）

※は平成17年7月「原則として医行為ではないと考えられる行為」のもの

② 介護老人福祉施設勤務者（n=25）の医療行為実施の経験（図2）

介護老人福祉施設勤務者の医療行為実施の経験は、全23項目のうち、気管カニューレの交換・気管切開患者の管理指導を除いた21項目であった。

平成17年厚生労働省通知以降も医療行為とされる項目では、服薬管理16名（64%）・痰の吸引16名（64%）が最も経験度の高い項目であった。「原則として医行為ではないと考えられる行為」の7項目については、全てを経験されていた。

③ 介護老人保健施設勤務者（n=8）の医療行為実施の経験（図3）

介護老人保健施設勤務者の医療行為実施の経験は、全23項目のうち、12項目において実施されていた。

平成17年厚生労働省通知以降も医療行為とされる項目では、服薬管理5名（62.5%）が、最も経験度の高い項目であった。「原則として医行為ではないと考えられる行為」の7項目のうち、座薬、浣腸を除いた5項目を経験していた。

④ 病院勤務者（n=9）の医療行為実施の経験（図4）

病院勤務者の医療行為実施の経験については、全23項目のうち、点滴の抜針・インシュリン投与を除いた21項目を経験されていた。

平成17年厚生労働省通知以降も医療行為とされる項目では、排便8名（89%）が、経

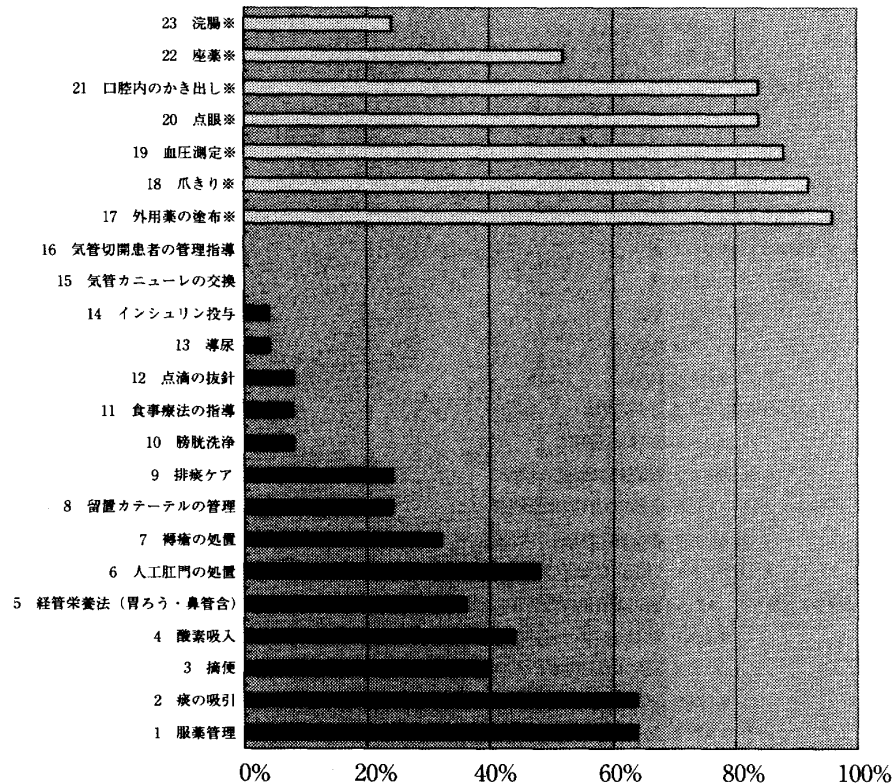


図2 医療行為経験状況（介護老人福祉施設n=25）

※は平成17年7月「原則として医行為ではないと考えられる行為」のもの

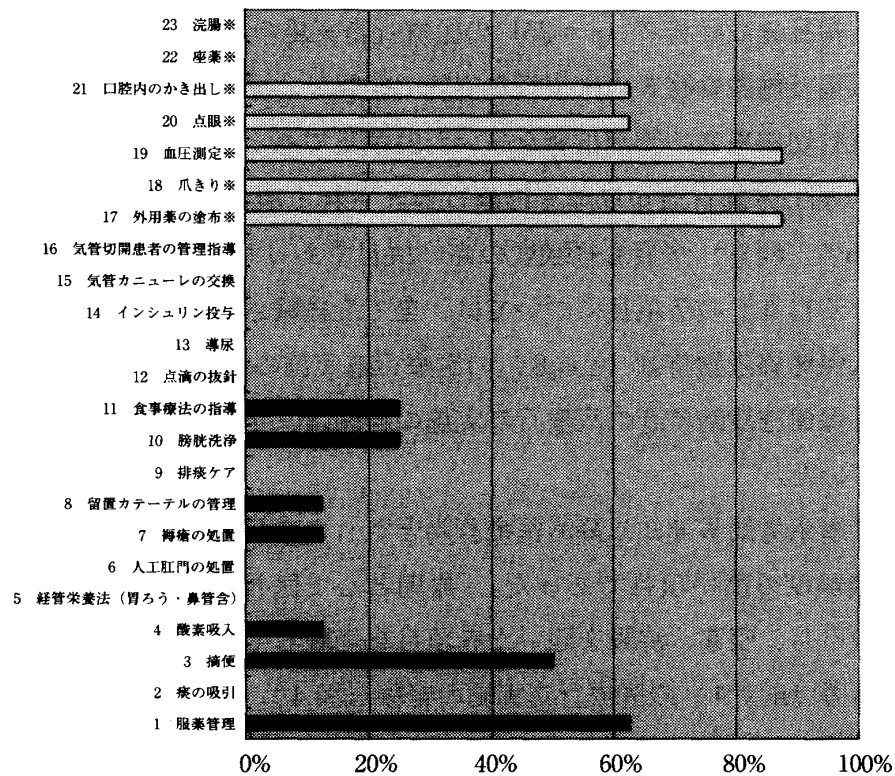


図3 医療行為経験状況（介護老人保健施設n=8）

※は平成17年7月「原則として医行為ではないと考えられる行為」のもの

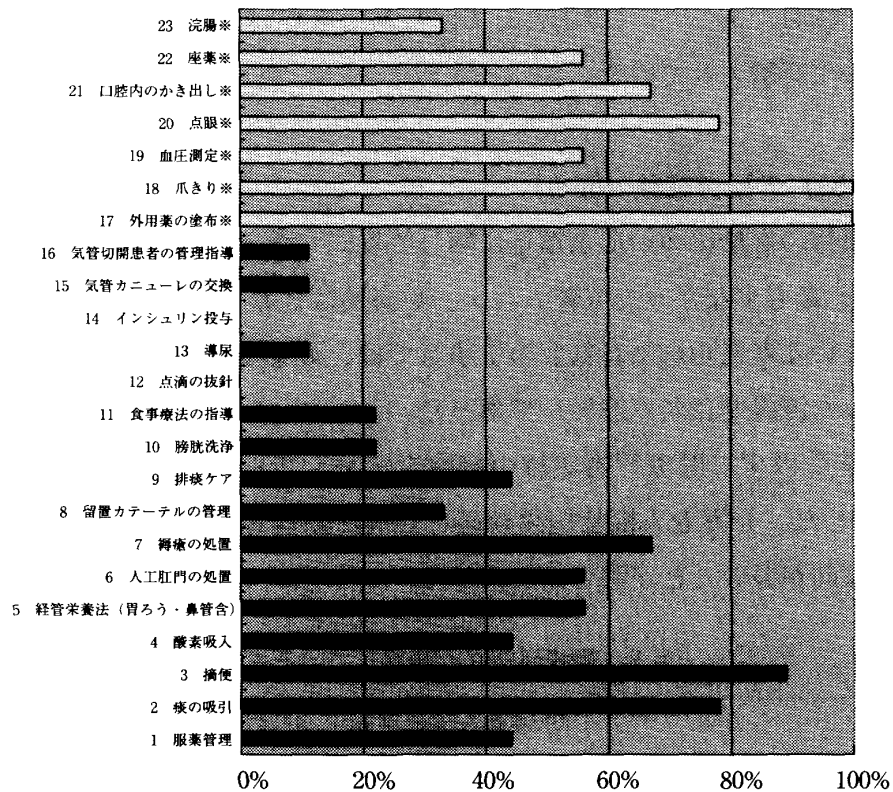


図4 医療行為経験状況（病院n=9）

※は平成17年7月「原則として医行為ではないと考えられる行為」のもの

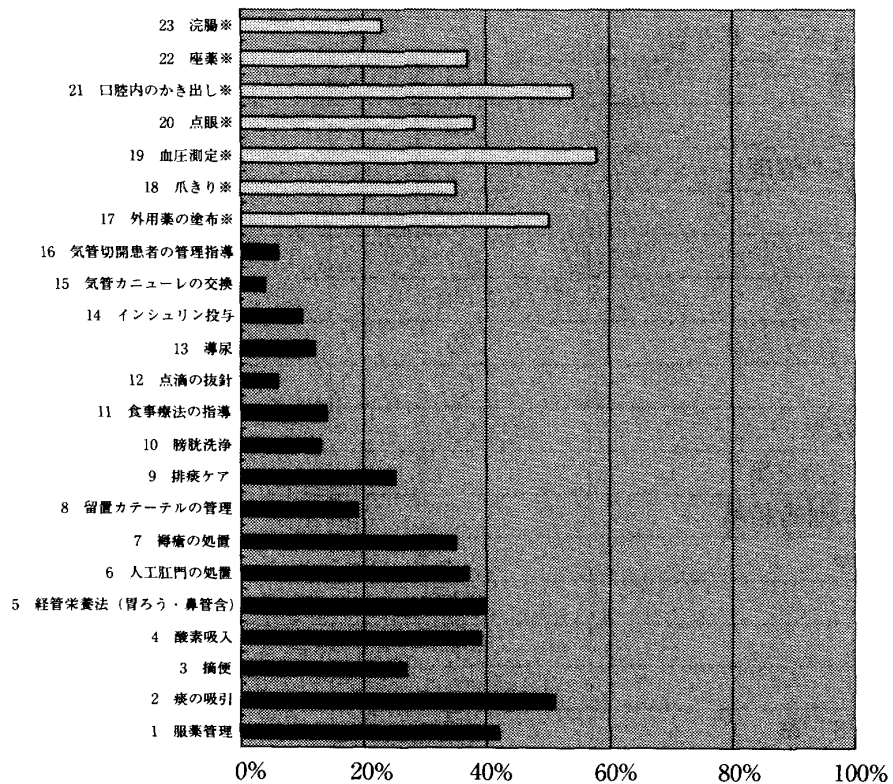


図5 職場の研修経験（n=52）

※は平成17年7月「原則として医行為ではないと考えられる行為」のもの

験度の高い項目であった。「原則として医行為ではないと考えられる行為」の7項目は、全てにおいて経験されていた。

### (3) 職場 (n=52) の研修経験 (図5)

職場での研修の有無について全項目に関して質問したところ、最も多かった痰の吸引で26名(51%)、最も少なかった気管カニューレ交換は2名(4%)であった。「原則として医行為ではないと考えられる行為」の7項目では、最も多かった血圧測定で30名(58%)、最も少なかった浣腸で12名(23%)であった。

職場研修を受けずに医療行為実施の経験を実施しているものについて調べた結果は、(表1)に示した。介護老人福祉施設勤務者と病院勤務者は、職場研修なく医療行為を実施している傾向が多いことが明らかであった。

表1 職場研修なく経験しているもの

	介護老人福祉施設 (n=23)	介護老人保健施設 (n=8)	病 院 (n=8)
1 服薬管理	○	○	○
2 痰の吸引			○
3 摘便	○	○	○
4 酸素吸入			○
5 経管栄養法(胃ろう・鼻管含)	○		○
6 人工肛門の処置	○		○
7 褥瘡の処置	○		○
8 留置カテーテルの管理	○		○
9 排痰ケア			○
10 膀胱洗浄	○		○
11 食事療法の指導	○		
12 点滴の抜針	○		
13 導尿	○		
14 インシュリン投与	○		
15 気管カニューレの交換			○
16 気管切開患者の管理指導			○
17 外用薬の塗布※	○	○	○
18 爪きり※	○	○	○
19 血圧測定※	○	○	○
20 点眼※	○	○	○
21 口腔内のかき出し※	○	○	○
22 座薬※	○		○
23 浣腸※	○		○

#### (4) 医療行為の項目に関する知識

「原則として医行為ではないと考えられる行為」の項目についての正答数は、爪きり33名（63.5%）、血圧測定24名（46.2%）、点眼19名（36.5%）、外用薬の塗布16名（30.8%）、口腔内のかき出し13名（25%）、浣腸5名（9.6%）、座薬3名（5.8%）であった（表2）。

現在も医療行為とされている項目を医療行為ではないと考えている者が、その項目を実施しているのかどうかの状況をみると、表3に示し

たとおりである。導尿、留置カテーテル、気管切開患者の管理指導以外の項目では、「原則として医行為ではないと考えられる行為」と答えている者がおり、実施している者もみられている。膀胱洗浄など危険を伴うものに対して「原則として医行為ではないと考えられる行為」と思って実施している者がおり、正確な情報をもっていないことが明らかである。

表2 「原則として医行為でないと考えられる行為」 についての正答（n=52）

	人	%
17 外用薬の塗布※	16	30.8
18 爪きり※	33	63.5
19 血圧測定※	24	46.2
20 点眼※	19	36.5
21 口腔内のかき出し※	13	25.0
22 座薬※	3	5.8
23 浣腸※	5	9.6

表3 間違って「原則として医行為ではないと考えられる行為」としたものと実施状況（n=49名）

項目除外	実 施	実施せず
1 服薬管理	4	1
2 痰の吸引	6	2
3 排便	1	3
4 酸素吸入	1	1
5 経管栄養法（胃ろう・鼻管含）	1	2
6 人工肛門の処置	0	1
7 褥瘡の処置	1	0
8 留置カテーテルの管理	0	0
9 排痰ケア	1	3
10 膀胱洗浄	3	2
11 食事療法の指導	2	3
12 点滴の抜針	0	2
13 導尿	0	0
14 インシュリン投与	0	1
15 気管カニューレの交換	0	1
16 気管切開患者の管理指導	0	0

#### (5) 業務拡大についての意見（表4）

業務拡大について自由記載に書かれた意見を整理した結果、最も多かったものは、知識への不安と危険性、事故に関することが8名であった。やむを得ないと考えている者が8名、責任の重さに大変であると述べている者が5名であった。研修の場が必要であると述べている者が3名等であった。

表4 業務拡大についての意見

知識への不安と危険性、事故	事故につながり悪い面が増える	1
	知識がないと危険、不安	6
	実習がなく現場で行うのは不安	1
責任の重さ、大変	責任が重い、大変である	1
	今の業務で精一杯	1
	無理やりである	1
	ケアが減る	1
	介護の仕事がわからなくなる	1
やむを得ない	拡大はやむを得ない	3
	利用者に負担がなければよい	1
	どうしてもしなければ危険なことは行う	1
	より良いケアになるならばしてよい	1
	人手不足でしかたない	2
研修、勉強の場が必要	研修、勉強の場が必要	3
拡大して行う	仕事なので行う	1
	どんどんしていくべきである	1
	看護技術が覚えられるので増えて良い	1
	給料が増えれば拡大してよい	1

表5 医療者が医療行為を行う際の思考過程

1. 何のために行うのか（何を期待するのか）
2. その行為の身体的な箇所の特徴はどうか。また、利用者はどのような病状か。どのような疾患をもっているのか。それによって影響することは何か。
3. その行為に使用するものの特徴は何か。
4. 利用者にとってどのような苦痛を伴うか。どのような危険が伴うか。
5. 実施中に何か変化が起きたときの対応はどのようにするか。結果をどのように報告するか。
6. 実施した行為が目的を果たしたかどうかをどこから観察するのか。

#### 4. 考 察

アンケートの結果から明確になったことは次の4点である。

- 1) 卒業生は、23項目のいずれかの医療行為を介護現場で経験している。
- 2) 介護福祉士の拡大された業務に対しての正確な知識を持たずに勤務している。



3)「原則として医行為ではないと考えられる行為」の項目にも、医療者が医療行為を行う際にたどる思考過程を踏まえて教える必要がある。

4) 卒後、介護業務等の情報不足に対しフォローアップの必要性がある。

現在までに、介護福祉士における医療行為の現状については東京都社会福祉協議会をはじめ多数の研究報告がされている。それらの報告から介護現場で約6～9割の介護福祉士やヘルパーが医療行為を行っている現状があった。今回、我々は卒業生にアンケート調査をした結果、病院勤務者が介護老人福祉施設や介護老人保健施設勤務者よりも多くの医療行為を行っている傾向がみられた。病院の利用者は、医療依存度の高い人であるものの、病院は福祉施設と比較すると看護師の人数配置が多い状況である。したがって、介護福祉士は、研修というかたちではなく看護師の指導のもとに医療行為の一部を行っていることも推測される。

次に、職場の研修経験がなく実施している医療行為は、病院と介護老人福祉施設において多く見られた。インシュリン投与や導尿など危険性が高いものも研修を受けずに経験している状況があり、介護の基礎教育において利用者や援助者の安全を守るための教育の必要性が考えられる。また、今回は平成17年7月以前から現場で勤務している卒業生であったが、平成17年7月厚生労働省通知により「原則として医行為ではないと考えられる行為」の項目の正答率は、爪きりの6割以外は4割以下の低い理解度であり、その他の医療行為も除外されたと答えている者もいた。このことは、自ら行っている行為を医療行為であると認識せず、また危険性に対する知識も不十分なままに医療行為を実施しているのではないかと考えられる。卒業生に対しては、介護情報提供の方法を考えるなど卒後のフォローアップも必要であることが示唆された。

医療制度改革の中で益々介護利用者が在宅において医療を受けながら生活していくことが予測される。利用者がさまざまな状況を抱えながら在宅で生活をしていくことになる。そのような利用者の身近で、援助する介護福祉士は、利用者の安全を守るためには少なくとも「原則として医行為ではないと考えられる行為」はもちろんのこと、利用者を援助する為に必要な知識を身につけていくことが求められている。平成17年度の厚生労働省通知によって今「原則として医行為ではないと考えられる行為」の項目については、現場の研修が充分行われないことが、今後は推測される。しかし、「原則として医行為ではないと考えられる行為」の項目にも、解剖・生理的なことを踏まえながら行為を行う目的や利用者の苦痛、危険性、観察、異常が起きたときの対応など系統的な学習と総合的な判断が必要である。そして介護福祉士は、自らの業務として責任ある行動をとり、医療チームとの連携を図ることが必要とされる。篠崎は、「医師や看護師の行為のような『幅』が介護職員の行い得る行為にはなく限界がある」<sup>注2</sup>と述べているが、介護福祉士がその幅と限界を理解し、その『幅』が拡大できるようにしながら責任ある行動がとれるように、介護の基礎教育において教授する工夫が重要であると考えられる。その際

には、第4報で明らかにした「医療者が医療行為を行う際にたどるであろう思考過程」(表5)を踏まえて教授し、意図的な発問等を行いながら実際の対象となる利用者をイメージできるような教授方法が必須である。

## 5. おわりに

今回アンケート回収にあたっては、回収期間が短期間であったことや、住所移転などで返送された物もあり、各勤務場所の比較できる回収率ではなかった。非常に少ない回答数であったが、おおよその傾向として卒業生の状況を把握することができた。我々は、平成15年度から17年度に「家庭看護演習」を教授してきたが、平成18年度教科内容を、平成17年度厚生労働省の通知を踏まえて整理した。「原則として医行為ではないと考えられる行為」の項目内容は、必須教科の介護技術で教授し、選択教科名「家庭看護演習」から教育内容に具体的に沿った「在宅における医療処置」に名称変更をする。平成17年7月厚生労働省通知により介護福祉士の業務拡大となり、「原則として医行為ではないと考えられる行為」の項目に関する教育については今後も授業研究をしていきたいと考える。

### <注>

- 1、2. 民間病院研究所研究責任者 篠崎良勝 (2000)、介護現場の医療行為、日本医療企画。

### 参考文献

1. 東京都社会福祉協議会, 老人福祉施設(介護職)における「医療行為」調査報告書(2006), 東京都社会福祉協議会。
2. 民間病院研究所研究責任者 篠崎良勝 (2000), 介護現場の医療行為, 日本医療企画。
3. 杉山孝博, 訪問看護・介護における医療行為と事故(2000), 月刊保険診療1337, P57-60。
4. 井口ひとみ・布施千草・今井訓子, 将来をみすえた介護福祉教育(第4報)－家庭看護演習(吸引)をととして医療行為の教授方法を考える(2006), 介護福祉教育第11巻第2号。
5. 荻野理子ほか, 医療と福祉の連携を考える(2000), 日本老年医学会雑誌, 37. 126。
6. 草加昭子ほか, 介護福祉士における医療的行為に関する検討(2001), 第9回日本介護福祉学会大会資料。

## ＜資料＞アンケート用紙

卒業生の皆様、元氣でご活躍のことと存じます。

当校は家庭看護演習を設定して2年が経過しました。授業目標は「家族介護者が行う医療行為を支援するために看護技術の基礎知識を養う」とし、「介護者による医療行為」に焦点を当てた内容です。今年3年目を迎え、卒業生の皆様のご意見を授業に生かしていきたいと考えております。ご協力をお願いいたします。尚、お答えいただいた内容はアンケート以外には使用しません。個人は特定できないよう配慮いたします。以下の質問にお答えください。

1	勤務場所	1 介護老人保健施設	2 介護老人福祉施設	3 病院
		4 在宅介護	5 その他（ ）	
2	経験年数	( ) 年 ( ) ヶ月		
3	年齢	( ) 歳		
4	性別	1 男	2 女	
5	学校で家庭看護演習を選択しましたか。		1 はい	2 いいえ
6	家庭看護演習は基礎教育で学習する必要があると思いますか。		1 必要である	2 必要ない
7	以下のことを仕事で経験したことがありますか。			
	A	褥瘡の処置	1 はい	2 いいえ
	B	爪きり	1 はい	2 いいえ
	C	痰の吸引	1 はい	2 いいえ
	D	酸素吸入	1 はい	2 いいえ
	E	経管栄養法（胃ろう・鼻管含）	1 はい	2 いいえ
	F	点滴の抜針	1 はい	2 いいえ
	G	インシュリン投与	1 はい	2 いいえ
	H	摘便	1 はい	2 いいえ
	I	人工肛門の処置	1 はい	2 いいえ
	J	座薬	1 はい	2 いいえ
	K	浣腸	1 はい	2 いいえ
	L	血圧測定	1 はい	2 いいえ
	M	服薬管理	1 はい	2 いいえ
	N	外用薬の塗布	1 はい	2 いいえ
	O	口腔内のかき出し	1 はい	2 いいえ
	P	食事療法の指導	1 はい	2 いいえ
	Q	導尿	1 はい	2 いいえ
	R	留置カテーテルの管理	1 はい	2 いいえ
	S	膀胱洗浄	1 はい	2 いいえ
	T	排痰ケア	1 はい	2 いいえ
	U	気管カニューレの交換	1 はい	2 いいえ
	V	気管切開患者の管理指導	1 はい	2 いいえ
	W	点眼	1 はい	2 いいえ

8	今後学内の家庭看護演習で必要と思われる項目はどれですか。			
	A	創や褥瘡の手当て	1 必要	2 必要ない
	B	導尿	1 必要	2 必要ない
	C	膀胱留置カテーテル	1 必要	2 必要ない
	D	膀胱洗浄	1 必要	2 必要ない
	E	経管栄養法	1 必要	2 必要ない
	F	中心静脈栄養法	1 必要	2 必要ない
	G	酸素療法	1 必要	2 必要ない
	H	気管カニューレ	1 必要	2 必要ない
	I	吸引	1 必要	2 必要ない
	J	死後の処置	1 必要	2 必要ない
	K	点眼、内服薬の実施	1 必要	2 必要ない
	L	その他必要なものがあればお書きください		
9	職場で研修を受けたものはありますか。			
	A	褥瘡の処置	1 研修受けた	2 ない
	B	爪きり	1 研修受けた	2 ない
	C	痰の吸引	1 研修受けた	2 ない
	D	酸素吸入	1 研修受けた	2 ない
	E	経管栄養法（胃ろう・鼻管含）	1 研修受けた	2 ない
	F	点滴の抜針	1 研修受けた	2 ない
	G	インシュリン投与	1 研修受けた	2 ない
	H	摘便	1 研修受けた	2 ない
	I	人工肛門の処置	1 研修受けた	2 ない
	J	座薬	1 研修受けた	2 ない
	K	浣腸	1 研修受けた	2 ない
	L	血圧測定	1 研修受けた	2 ない
	M	服薬管理	1 研修受けた	2 ない
	N	外用薬の塗布	1 研修受けた	2 ない
	O	口腔内のかき出し	1 研修受けた	2 ない
	P	食事療法の指導	1 研修受けた	2 ない
	Q	導尿	1 研修受けた	2 ない
	R	留置カテーテルの管理	1 研修受けた	2 ない
	S	膀胱洗浄	1 研修受けた	2 ない
T	排痰ケア	1 研修受けた	2 ない	
U	気管カニューレの交換	1 研修受けた	2 ない	
V	気管切開患者の管理指導	1 研修受けた	2 ない	
W	点眼	1 研修受けた	2 ない	

10	以下の行為のうちで医療行為から外れたものがいくつかありますが、それらについて○をつけてください。	
	A	褥瘡の処置
	B	爪きり
	C	痰の吸引
	D	酸素吸入
	E	経管栄養法（胃ろう・鼻管含）
	F	点滴の抜針
	G	インシュリン投与
	H	摘便
	I	人工肛門の処置
	J	座薬
	K	浣腸
	L	血圧測定
	M	服薬管理
	N	外用薬の塗布
	O	口腔内のかき出し
	P	食事療法の指導
	Q	導尿
	R	留置カテーテルの管理
	S	膀胱洗浄
T	排痰ケア	
U	気管カニューレの交換	
V	気管切開患者の管理指導	
W	点眼	
11	業務が拡大していくことに対してどのように思いますか。	
12	その他現場で困っていることや、学校への要望などご自由にお書きください。	