
第 2 章

調査研究結果

第2章 調査研究結果

1. アンケート調査実施概要

(1) アンケート調査実施方法

①調査名

民間訪問介護事業者における介護職員等喀痰吸引制度の取組み意向並びに課題認識に関する調査

②目的

全国の民間訪問介護事業所にアンケートを実施し、介護職員による喀痰吸引に対する民間訪問介護事業者の現状、今後の取組み意向、課題認識などについて調査を行い、実態の把握および課題の分析をすることを目的とする。

③調査対象・抽出方法

- ・全国の民間訪問介護事業所（営利法人、NPO法人、農協・生協、等）から3,000事業所を抽出（WAMデータベース）。
- ・登録特定行為事業者：全744事業所（平成24年10月時点）
- ・非登録事業所（登録特定行為事業者以外の事業所）：23,926事業所のうち、各都道府県の事業所所在割合に応じて2,256事業所を抽出

④調査方法

郵送式

⑤調査内容

- ・基本属性（併設サービス、介護職員数、認定特定行為業務従事者数、訪問介護利用者数、喀痰吸引を必要としている利用者数、喀痰吸引を提供している利用者数、等）
- ・喀痰吸引の実施状況（新制度の把握状況、喀痰吸引の実施状況、今後の意向、等）
- ・課題認識（医療関係者等との連携、喀痰吸引等研修、等）
- ・吸引器の取扱い 等

(2) アンケート調査票の発送・回収状況

①調査期間

- ・調査票発送日 : 2012年12月7日(金)
- ・最終締切日 : 2013年1月11日(金)

②調査票発送・回収状況

最終回収状況

	発送数	回収数	回収率	有効 回答数	同 回収率
登録事業所	744	262	35.2%	262	35.2%
非登録事業所	2,256	608	27.0%	606	26.9%
合計	3,000	870	29.0%	868	28.9%

調査票の回答状況(属性等)を確認した結果、回収した868事業所(有効回答数)のうち、登録事業所が269事業所、非登録事業所が599事業所と判別した。

(3) データの補正

登録事業所については全744事業所に送付したものの、非登録事業所については、全23,926事業所のうち2,256事業所を抽出して送付したため、全調査票の送付先構成比が登録事業所に偏っている(全事業所のうち登録事業所の比率は約3%に過ぎないが、送付先ベースでは約25%)。したがって、全体の構成比を分析する際には、データの補正(ウェイトバック)を実施する。

登録事業所(全国に744事業所)として送付した事業所(744件)からの回収数が262件、非登録事業所(全国に23,926事業所)として送付した事業所(2,256件)からの回収数が608件だったため、登録事業所のウェイト値は744/262、非登録事業所のウェイト値は23,926/608となる。したがって、以下の算出式により、登録事業所の数値1に対し、非登録事業所の数値は13.86と換算して全体の構成比を補正(ウェイトバック)する。

$$23,926/608 \div 744/262 \doteq 13.86$$

2. アンケート調査結果概要

(1) 属性概要

【回答事業所（868件）の属性（平成24年11月時点の状況）】

登録事業所（登録特定行為事業者）：269件

非登録事業所：599件（うち登録申請中：16件）

【法人種別】

回答事業所のうち、登録事業所、非登録事業所ともに、株式会社・有限会社が約8割を占める。

【併設サービス】

併設サービスあり	登録事業所	非登録事業所
夜間対応型訪問介護	12.3%	7.7%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4.8%	7.2%
訪問看護	13.4%	8.3%
重度訪問介護	77.0%	40.4%

【介護職員数】

	介護職員数（平均人数）			
	全体	常勤	非常勤	介護福祉士
登録事業所	25.53人	5.69人	19.43人	7.02人
非登録事業所	16.85人	4.24人	12.69人	4.56人

【認定特定行為業務従事者】

	いる	平均人数
登録事業所	88.8%	5.60人
非登録事業所	6.2%	3.00人

【訪問介護利用者数（平均人数）】

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
登録事業所	10.76 人	10.51 人	6.16 人	5.12 人	6.76 人
非登録事業所	9.69 人	9.49 人	5.44 人	4.10 人	3.43 人

【喀痰吸引を必要とする利用者、および介護職員による提供状況（平成 24 年 11 月時点）】

	喀痰吸引を必要とする利用者		介護職員による提供	
	いる	平均利用者数	提供中	平均利用者数
登録事業所	81.8%	2.56 人	80.7%	2.16 人
非登録事業所	19.2%	1.88 人	5.0%	1.75 人

【経管栄養を必要とする利用者、および介護職員による提供状況（平成 24 年 11 月時点）】

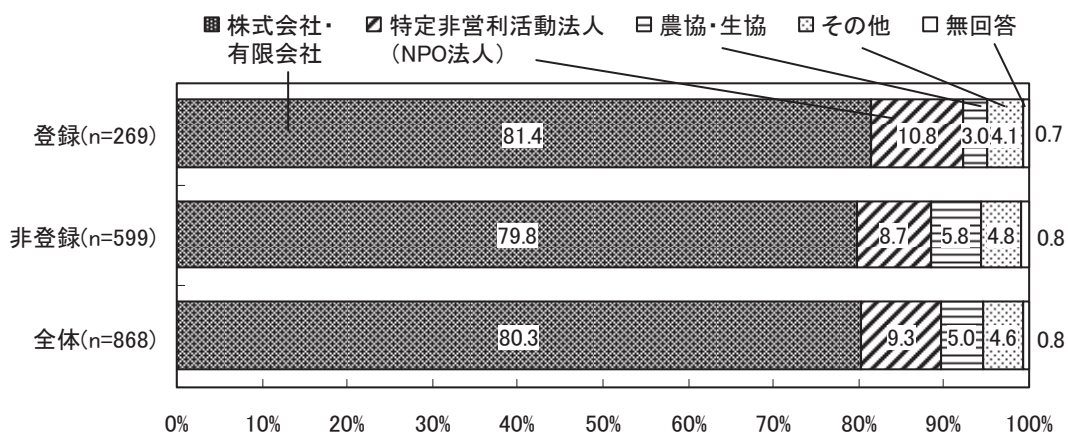
	経管栄養を必要とする利用者		介護職員による提供	
	いる	平均利用者数	提供中	平均利用者数
登録事業所	65.1%	2.78 人	33.8%	2.11 人
非登録事業所	23.4%	1.85 人	2.3%	1.50 人

(2) 基本属性詳細 (平成 24 年 11 月時点の状況)

・法人種別

法人種別では、株式会社・有限会社は、登録事業所の 81.4%、非登録事業所の 79.8% であり、NPO 法人は、登録事業所の 10.8%、非登録事業所の 8.7%、農協・生協は、登録事業所の 3.0%、非登録事業所の 5.8% であった。

カテゴリ名		株式会社 ・有限会社	特定非営利 活動法人 (NPO 法人)	農協・生協	その他	無回答	全体
登録	n	219	29	8	11	2	269
	%	81.4	10.8	3.0	4.1	0.7	100.0
非登録	n	478	52	35	29	5	599
	%	79.8	8.7	5.8	4.8	0.8	100.0
全体	n	697	81	43	40	7	868
	%	80.3	9.3	5.0	4.6	0.8	100.0

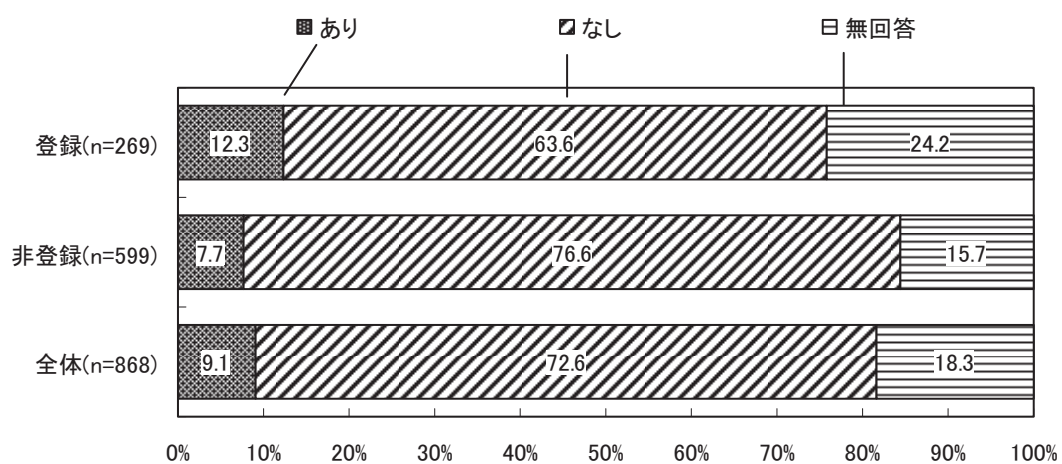


回収率は、株式会社・有限会社が 28.1% (登録事業所 : 35.2%、非登録事業所 : 25.7%)、NPO 法人が 31.4% (登録事業所 : 40.3%、非登録事業所 : 28.0%)、農協・生協が 38.1% (登録事業所 : 29.6%、非登録事業所 : 40.7%) であった。

・事業所に併設するサービス【夜間対応型訪問介護】

回収事業所のうち、夜間対応型訪問介護併設の事業所は、登録事業所の 12.3%、非登録事業所の 7.7%である。

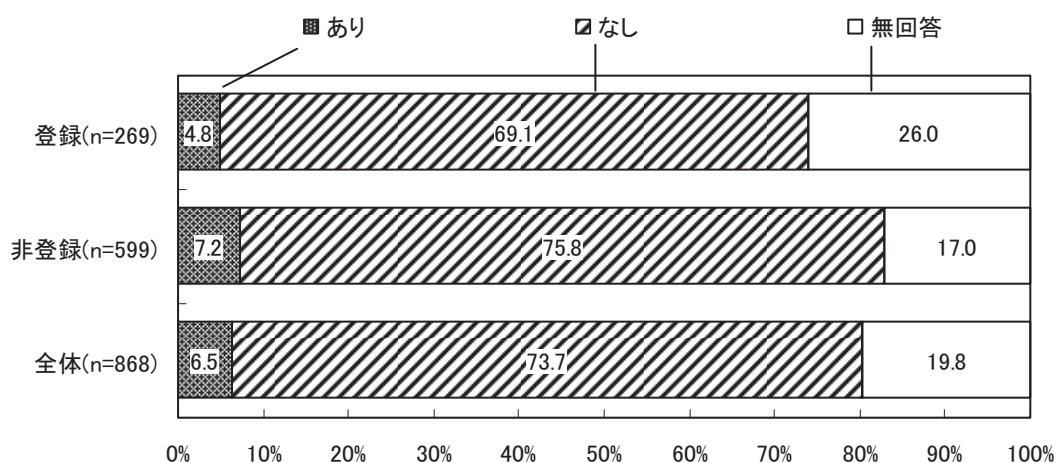
カテゴリー名		あり	なし	無回答	全体
登録	n	33	171	65	269
	%	12.3	63.6	24.2	100.0
非登録	n	46	459	94	599
	%	7.7	76.6	15.7	100.0
全体	n	79	630	159	868
	%	9.1	72.6	18.3	100.0



・事業所に併設するサービス【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

回収事業所のうち、定期巡回・随時対応型訪問介護看護併設の事業所は、登録事業所の4.8%、非登録事業所者の7.2%である。

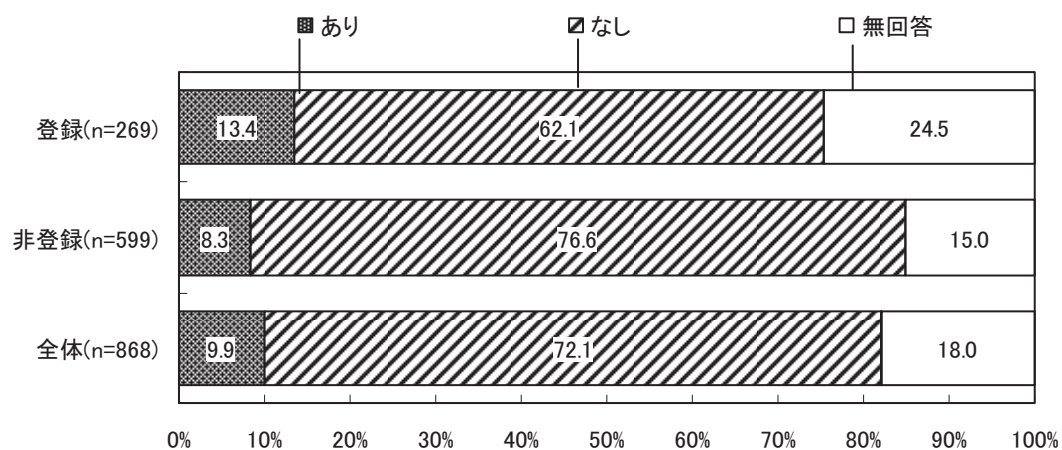
カテゴリー名		あり	なし	無回答	全体
登録	n	13	186	70	269
	%	4.8	69.1	26.0	100.0
非登録	n	43	454	102	599
	%	7.2	75.8	17.0	100.0
全体	n	56	640	172	868
	%	6.5	73.7	19.8	100.0



・事業所に併設するサービス【訪問看護】

回収事業所のうち、訪問看護併設の事業所は、登録事業所の13.4%、非登録事業所の8.3%である。

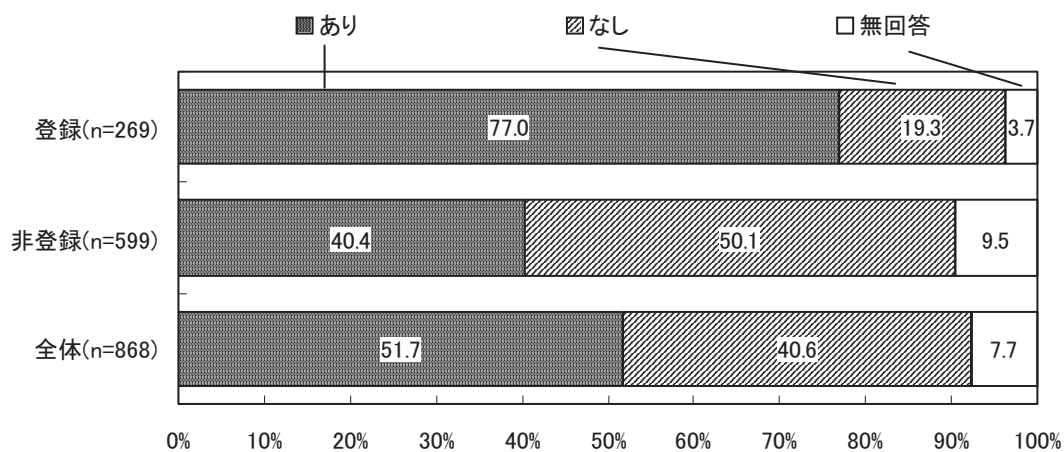
カテゴリー名		あり	なし	無回答	全体
登録	n	36	167	66	269
	%	13.4	62.1	24.5	100.0
非登録	n	50	459	90	599
	%	8.3	76.6	15.0	100.0
全体	n	86	626	156	868
	%	9.9	72.1	18.0	100.0



・事業所に併設するサービス【重度訪問介護】

回収事業所のうち、重度訪問介護併設の事業所は、登録事業所の 77.0%、非登録事業所の 40.4%である。

カテゴリー名		あり	なし	無回答	全体
登録	n	207	52	10	269
	%	77.0	19.3	3.7	100.0
非登録	n	242	300	57	599
	%	40.4	50.1	9.5	100.0
全体	n	449	352	67	868
	%	51.7	40.6	7.7	100.0

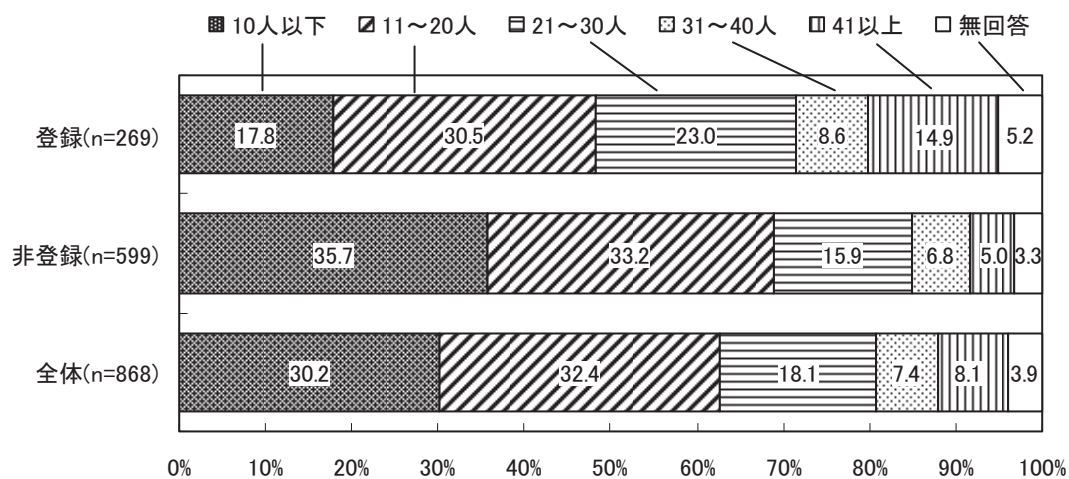


・介護職員数

介護職員数（実人数）の平均値は、登録事業所が 25.53 人、非登録事業所が 16.85 人であり、登録事業所の方が非登録事業所よりも規模が大きい。

登録事業所では、11～20 人が 30.5%で最も多く、次いで 21～30 人が 23.0%となっているが、非登録事業所では、10 人以下が 35.7%で最も多く、次いで 11～20 人が 33.2%である。41 人以上は、登録事業所では 14.9%を占めているのに対し、非登録事業所では 5.0%にとどまっている。

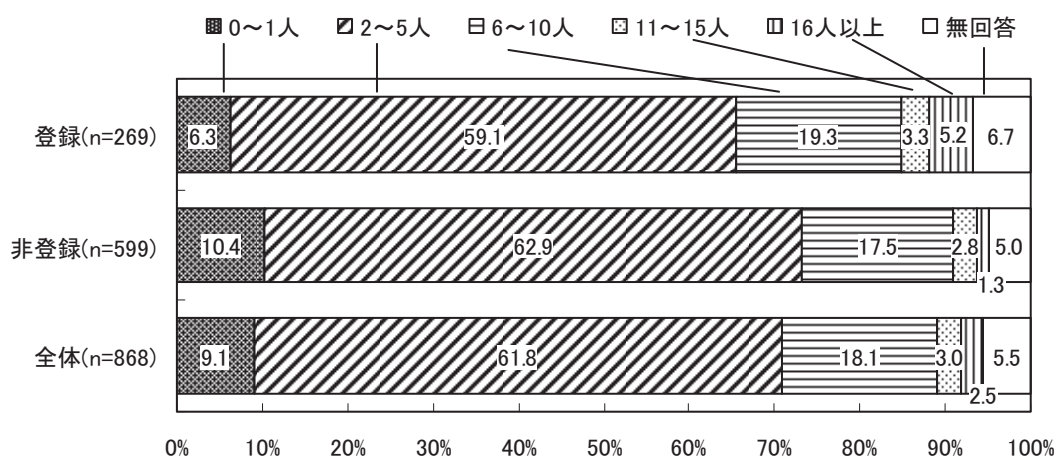
カテゴリー名		10人以下	11～20人	21～30人	31～40人	41人以上	無回答	全体	平均(人)
登録	n	48	82	62	23	40	14	269	25.53
	%	17.8	30.5	23.0	8.6	14.9	5.2	100.0	
非登録	n	214	199	95	41	30	20	599	16.85
	%	35.7	33.2	15.9	6.8	5.0	3.3	100.0	
全体	n	262	281	157	64	70	34	868	19.50
	%	30.2	32.4	18.1	7.4	8.1	3.9	100.0	



・介護職員数（常勤）

介護職員数（常勤）の平均値は、登録事業所が 5.69 人、非登録事業所が 4.24 人である。

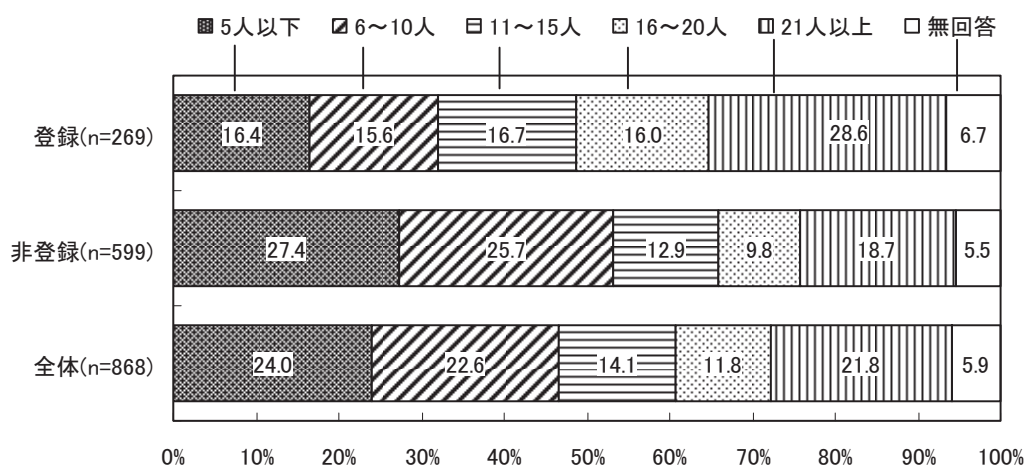
カテゴリー名		0~1人	2~5人	6~10人	11~15人	16人以上	無回答	全体	平均(人)
登録	n	17	159	52	9	14	18	269	5.69
	%	6.3	59.1	19.3	3.3	5.2	6.7	100.0	
非登録	n	62	377	105	17	8	30	599	4.24
	%	10.4	62.9	17.5	2.8	1.3	5.0	100.0	
全体	n	79	536	157	26	22	48	868	4.68
	%	9.1	61.8	18.1	3.0	2.5	5.5	100.0	



・介護職員数（非常勤）

介護職員数（非常勤）の平均値は、登録事業所が 19.43 人、非登録事業所が 12.69 人である。

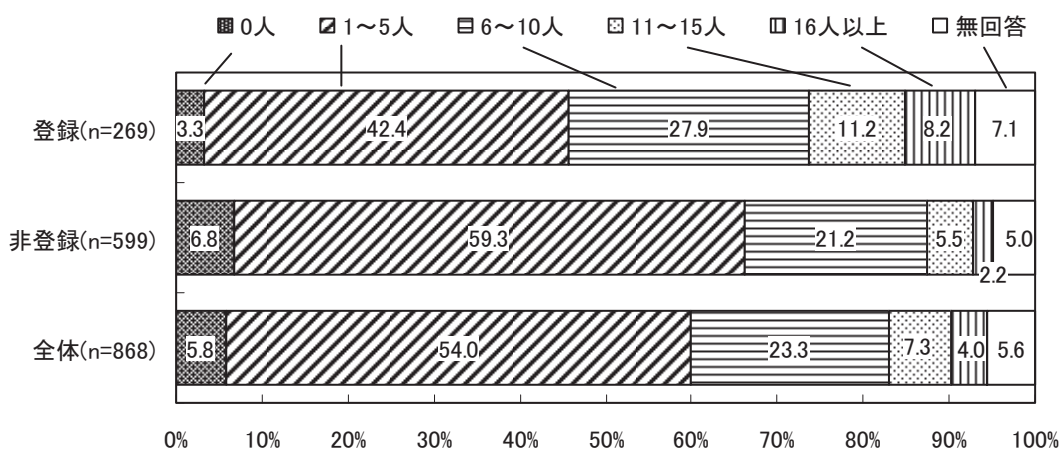
カテゴリー名		5人以下	6～10人	11～15人	16～20人	21人以上	無回答	全体	平均(人)
登録	n	44	42	45	43	77	18	269	19.43
	%	16.4	15.6	16.7	16.0	28.6	6.7	100.0	
非登録	n	164	154	77	59	112	33	599	12.69
	%	27.4	25.7	12.9	9.8	18.7	5.5	100.0	
全体	n	208	196	122	102	189	51	868	14.76
	%	24.0	22.6	14.1	11.8	21.8	5.9	100.0	



・介護福祉士数（有資格者数）

介護福祉士数の平均値は、登録事業所が 7.02 人、非登録事業所が 4.56 人であり、登録事業所の方が介護福祉士の有資格者数が多い。

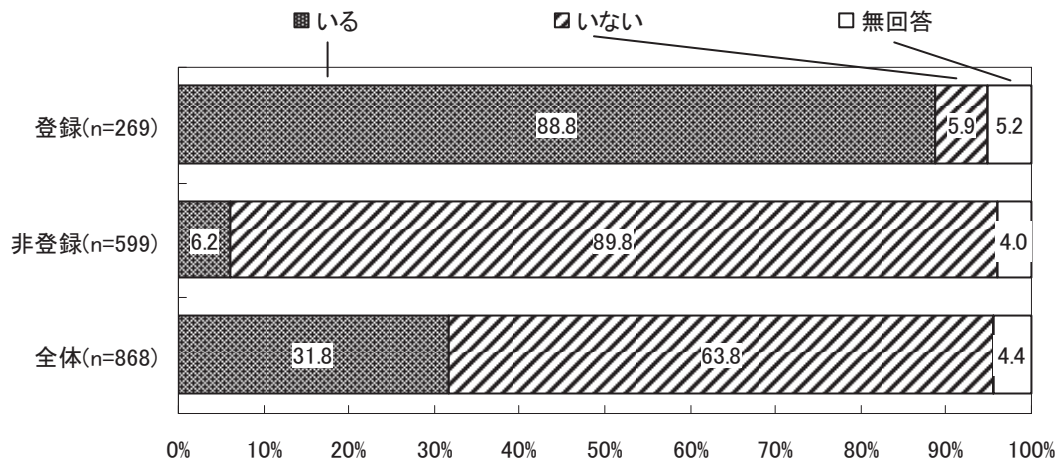
カテゴリー名		0 人	1～5 人	6～10 人	11～15 人	16 人以上	無回答	全体	平均(人)
登録	n	9	114	75	30	22	19	269	7.02
	%	3.3	42.4	27.9	11.2	8.2	7.1	100.0	
非登録	n	41	355	127	33	13	30	599	4.56
	%	6.8	59.3	21.2	5.5	2.2	5.0	100.0	
全体	n	50	469	202	63	35	49	868	5.31
	%	5.8	54.0	23.3	7.3	4.0	5.6	100.0	



・認定特定行為業務従事者の有無

認定特定行為業務従事者が「いる」との回答は、登録事業所では88.8%であるのに対し、非登録事業所では6.2%である。

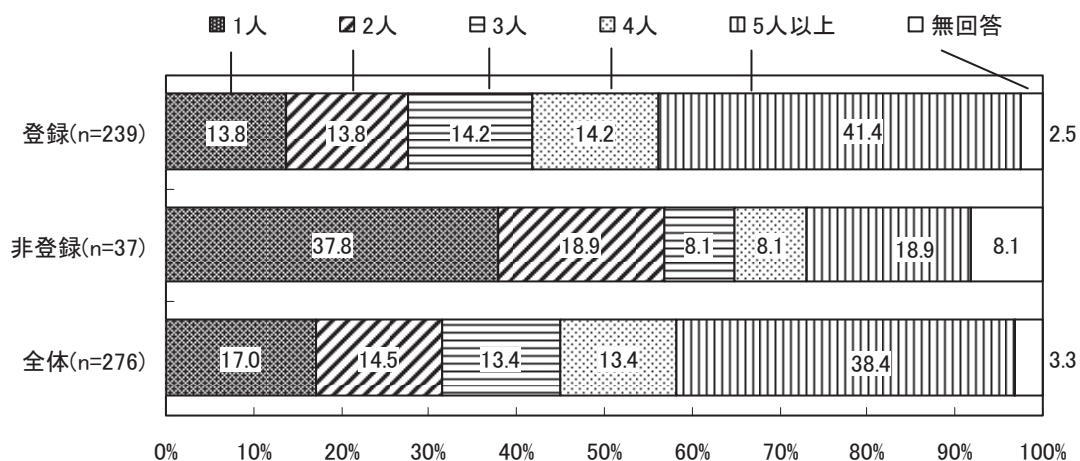
カテゴリ名		いる	いない	無回答	全体
登録	n	239	16	14	269
	%	88.8	5.9	5.2	100.0
非登録	n	37	538	24	599
	%	6.2	89.8	4.0	100.0
全体	n	276	554	38	868
	%	31.8	63.8	4.4	100.0



・認定特定行為業務従事者数

認定特定行為業務従事者がいる事業所のうち、認定特定行為業務従事者数の平均値は、登録事業所が 5.60 人、非登録事業所が 3.00 人である。

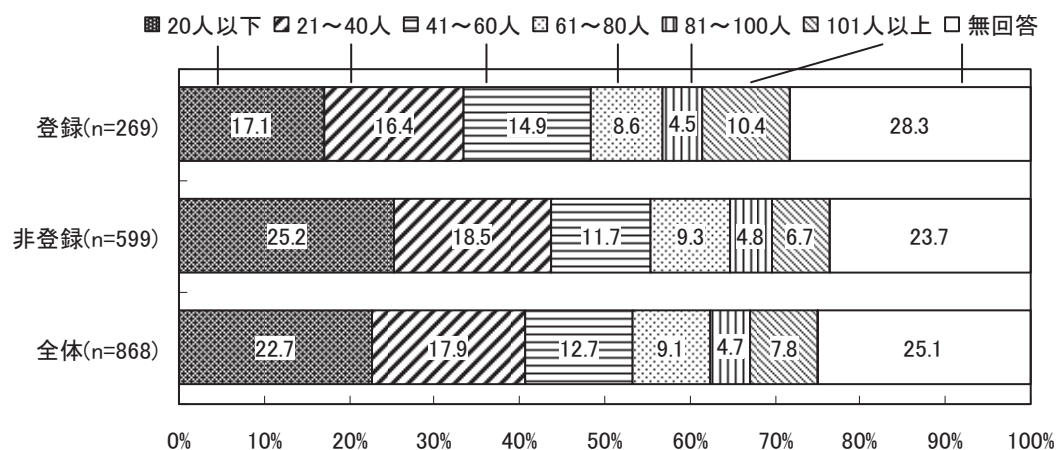
カテゴリー名		1人	2人	3人	4人	5人以上	無回答	全体	平均(人)
登録	n	33	33	34	34	99	6	239	5.60
	%	13.8	13.8	14.2	14.2	41.4	2.5	100.0	
非登録	n	14	7	3	3	7	3	37	3.00
	%	37.8	18.9	8.1	8.1	18.9	8.1	100.0	
全体	n	47	40	37	37	106	9	276	5.27
	%	17.0	14.5	13.4	13.4	38.4	3.3	100.0	



・訪問介護利用者数

訪問介護利用者数（実人数）の平均値は、登録事業所が 52.90 人、非登録事業所が 46.67 人であり、登録事業所の方が多い。中央値は、登録事業所が 43 人、非登録事業所が 34 人である。

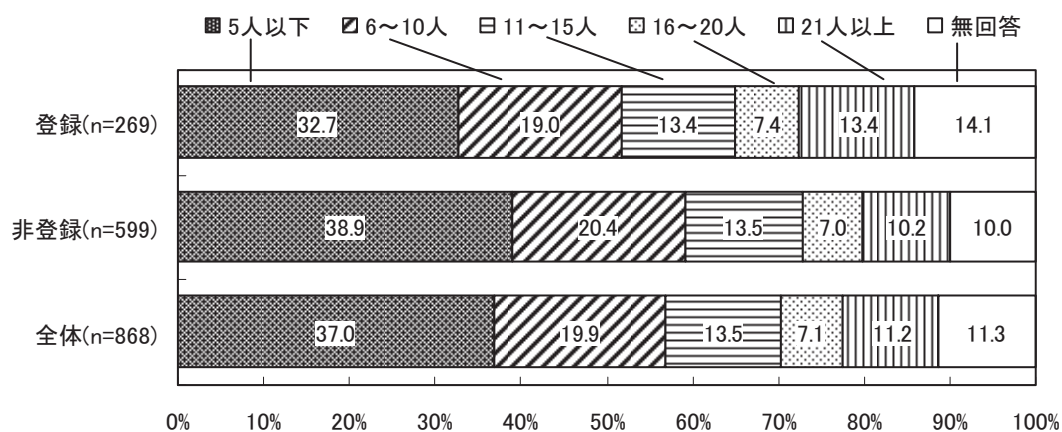
カテゴリー名		20人 以下	21～40人	41～60人	61～80人	81～100 人	101人 以上	無回答	全体	平均(人)
登録	n	46	44	40	23	12	28	76	269	52.90
	%	17.1	16.4	14.9	8.6	4.5	10.4	28.3	100.0	
非登録	n	151	111	70	56	29	40	142	599	46.67
	%	25.2	18.5	11.7	9.3	4.8	6.7	23.7	100.0	
全体	n	197	155	110	79	41	68	218	868	48.52
	%	22.7	17.9	12.7	9.1	4.7	7.8	25.1	100.0	



・訪問介護利用者数（要介護1）

要介護1の利用者数の平均値は、登録事業所が10.76人、非登録事業所が9.69人である。

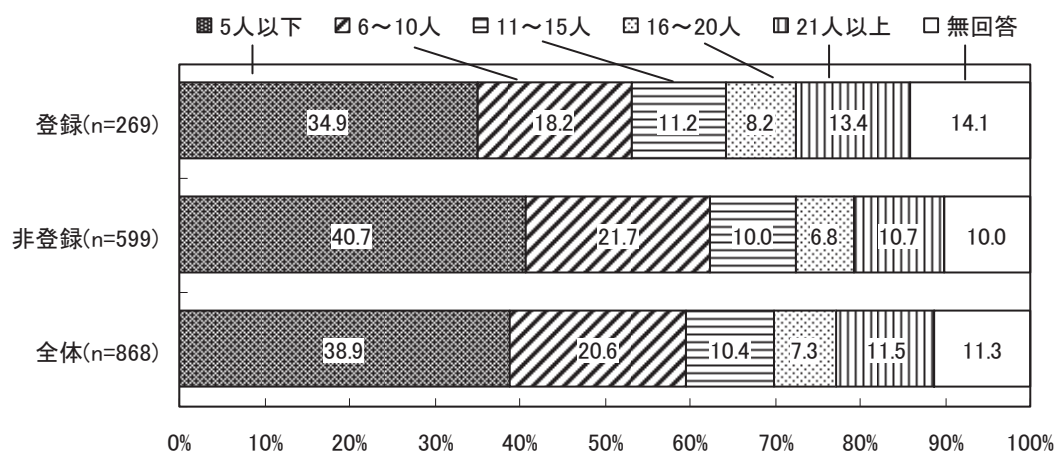
カテゴリー名		5人以下	6～10人	11～15人	16～20人	21人以上	無回答	全体	平均(人)
登録	n	88	51	36	20	36	38	269	10.76
	%	32.7	19.0	13.4	7.4	13.4	14.1	100.0	
非登録	n	233	122	81	42	61	60	599	9.69
	%	38.9	20.4	13.5	7.0	10.2	10.0	100.0	
全体	n	321	173	117	62	97	98	868	10.01
	%	37.0	19.9	13.5	7.1	11.2	11.3	100.0	



・訪問介護利用者数（要介護2）

要介護2の利用者数の平均値は、登録事業所が10.51人、非登録事業所が9.49人である。

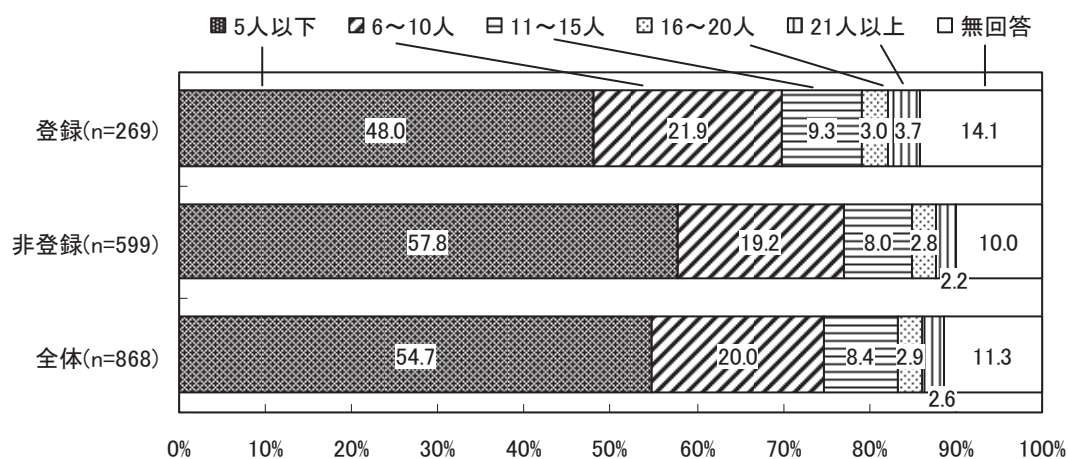
カテゴリー名		5人以下	6～10人	11～15人	16～20人	21人以上	無回答	全体	平均(人)
登録	n	94	49	30	22	36	38	269	10.51
	%	34.9	18.2	11.2	8.2	13.4	14.1	100.0	
非登録	n	244	130	60	41	64	60	599	9.49
	%	40.7	21.7	10.0	6.8	10.7	10.0	100.0	
全体	n	338	179	90	63	100	98	868	9.79
	%	38.9	20.6	10.4	7.3	11.5	11.3	100.0	



・訪問介護利用者数（要介護3）

要介護3の利用者数の平均値は、登録事業所が6.16人、非登録事業所が5.44人である。

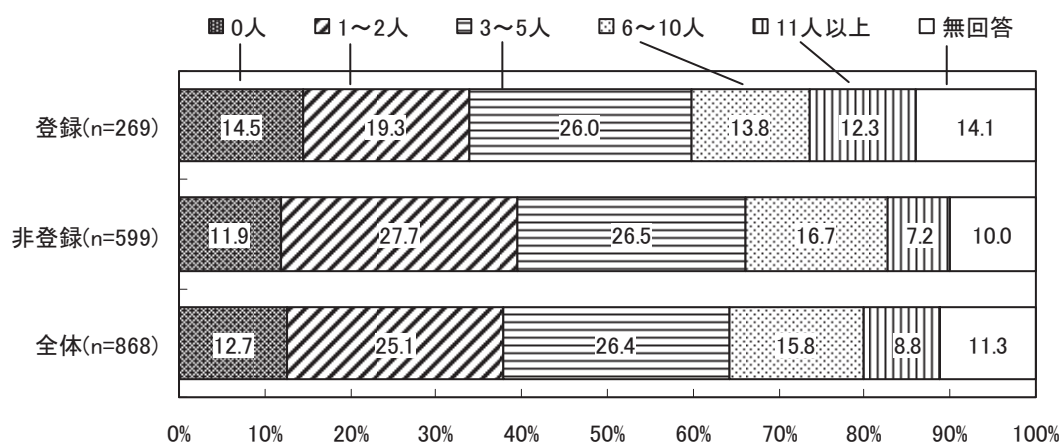
カテゴリー名		5人以下	6～10人	11～15人	16～20人	21人以上	無回答	全体	平均(人)
登録	n	129	59	25	8	10	38	269	6.16
	%	48.0	21.9	9.3	3.0	3.7	14.1	100.0	
非登録	n	346	115	48	17	13	60	599	5.44
	%	57.8	19.2	8.0	2.8	2.2	10.0	100.0	
全体	n	475	174	73	25	23	98	868	5.66
	%	54.7	20.0	8.4	2.9	2.6	11.3	100.0	



・訪問介護利用者数（要介護4）

要介護4の利用者数の平均値は、登録事業所が5.12人、非登録事業所が4.10人である。

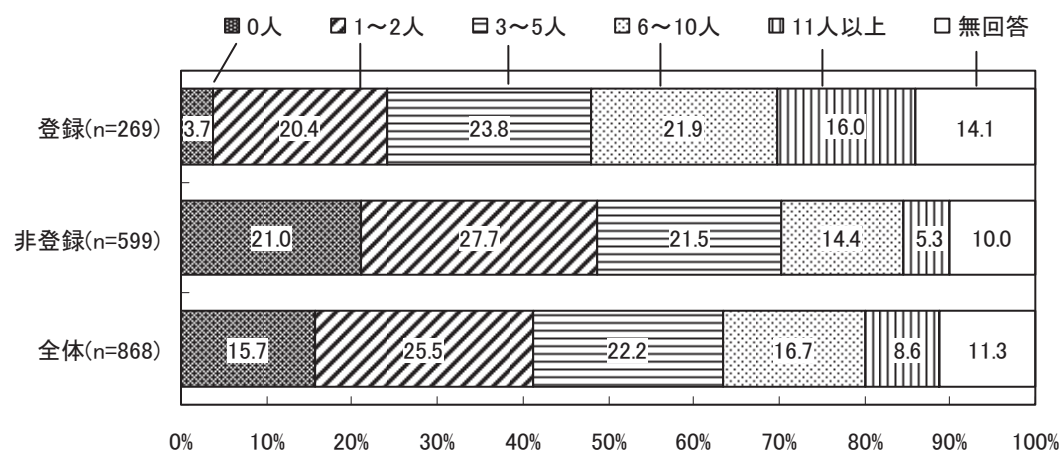
カテゴリー名		0人	1~2人	3~5人	6~10人	11人以上	無回答	全体	平均(人)
登録	n	39	52	70	37	33	38	269	5.12
	%	14.5	19.3	26.0	13.8	12.3	14.1	100.0	
非登録	n	71	166	159	100	43	60	599	4.10
	%	11.9	27.7	26.5	16.7	7.2	10.0	100.0	
全体	n	110	218	229	137	76	98	868	4.40
	%	12.7	25.1	26.4	15.8	8.8	11.3	100.0	



・訪問介護利用者数（要介護5）

要介護5の利用者数の平均値は、登録事業所が6.76人、非登録事業所が3.43人である。

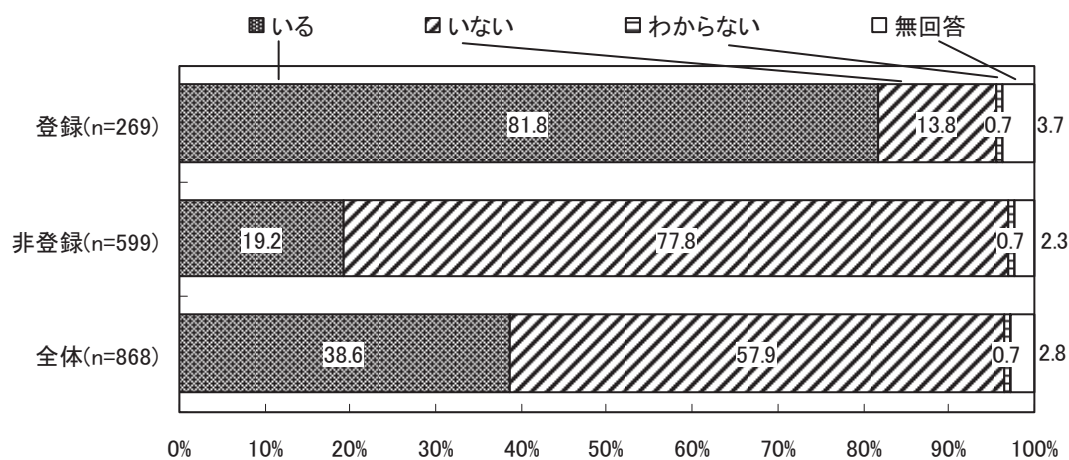
カテゴリー名		0人	1~2人	3~5人	6~10人	11人以上	無回答	全体	平均(人)
登録	n	10	55	64	59	43	38	269	6.76
	%	3.7	20.4	23.8	21.9	16.0	14.1	100.0	
非登録	n	126	166	129	86	32	60	599	3.43
	%	21.0	27.7	21.5	14.4	5.3	10.0	100.0	
全体	n	136	221	193	145	75	98	868	4.43
	%	15.7	25.5	22.2	16.7	8.6	11.3	100.0	



・喀痰吸引を必要としている利用者の有無（平成 24 年 11 月時点）

登録事業所の 81.8%が、喀痰吸引を必要としている利用者が「いる」と回答したのに対し、非登録事業所の 77.8%は、喀痰吸引を必要としている利用者が「いない」と回答した。また、喀痰吸引を必要としている利用者が非登録事業所の 19.2%にいたることが示された。

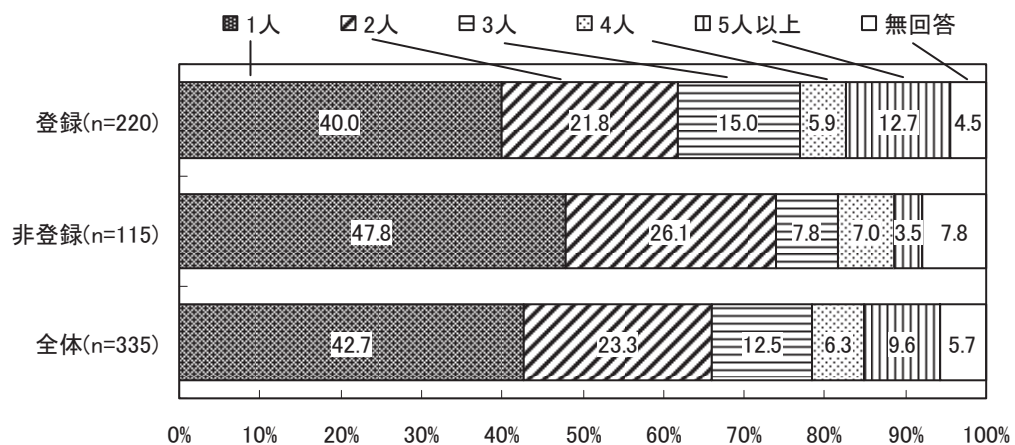
カテゴリー名		いる	いない	わからない	無回答	全体
登録	n	220	37	2	10	269
	%	81.8	13.8	0.7	3.7	100.0
非登録	n	115	466	4	14	599
	%	19.2	77.8	0.7	2.3	100.0
全体	n	335	503	6	24	868
	%	38.6	57.9	0.7	2.8	100.0



・喀痰吸引を必要としている利用者数（平成 24 年 11 月時点）

喀痰吸引を必要としている利用者がある事業所のうち、喀痰吸引を必要としている利用者数の平均値は、登録事業所が 2.56 人、非登録事業所が 1.88 人である。

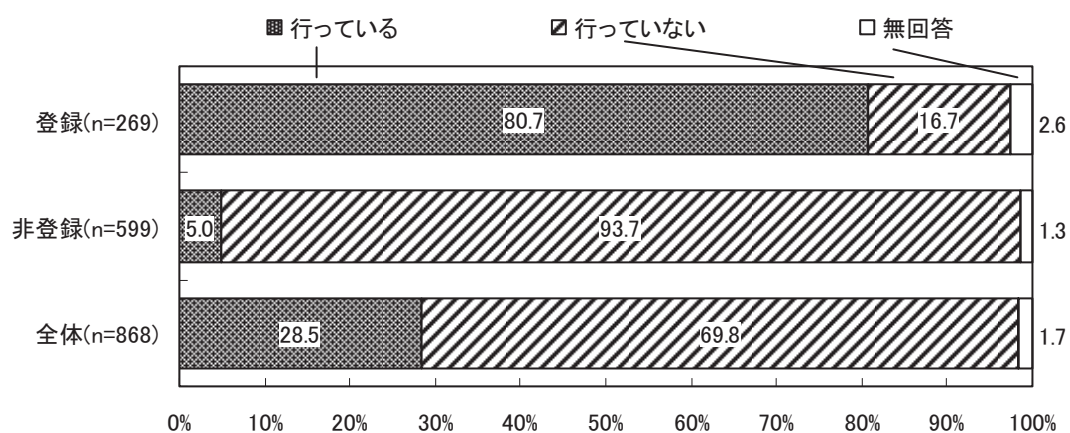
カテゴリー名		1 人	2 人	3 人	4 人	5 人以上	無回答	全体	平均(人)
登録	n	88	48	33	13	28	10	220	2.56
	%	40.0	21.8	15.0	5.9	12.7	4.5	100.0	
非登録	n	55	30	9	8	4	9	115	1.88
	%	47.8	26.1	7.8	7.0	3.5	7.8	100.0	
全体	n	143	78	42	21	32	19	335	2.33
	%	42.7	23.3	12.5	6.3	9.6	5.7	100.0	



・介護職員による喀痰吸引提供の有無（平成24年11月時点）

登録事業所の80.7%が喀痰吸引を「行っている」と回答したのに対し、非登録事業所の93.7%は喀痰吸引を「行っていない」と回答した。

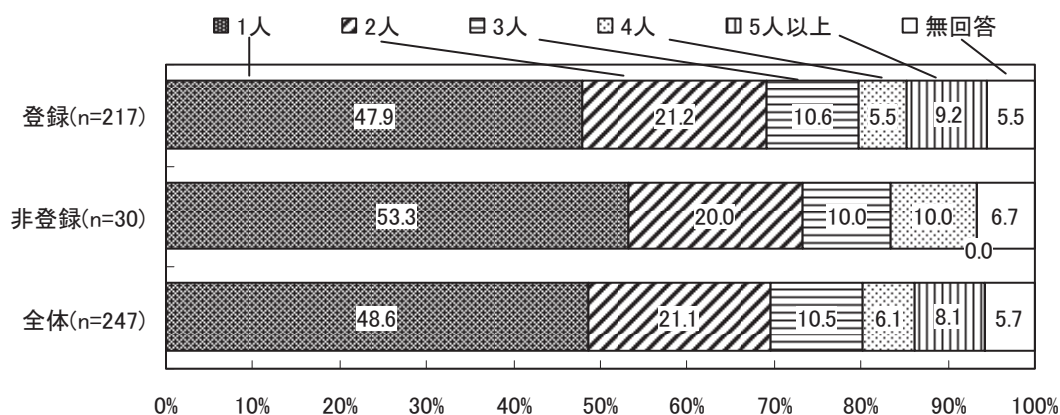
カテゴリー名		行っている	行っていない	無回答	全体
登録	n	217	45	7	269
	%	80.7	16.7	2.6	100.0
非登録	n	30	561	8	599
	%	5.0	93.7	1.3	100.0
全体	n	247	606	15	868
	%	28.5	69.8	1.7	100.0



・介護職員による喀痰吸引を提供している利用者数（平成24年11月時点）

介護職員による喀痰吸引を提供している利用者がある事業所のうち、介護職員による喀痰吸引を提供している利用者数の平均値は、登録事業所が2.16人、非登録事業所が1.75人である。

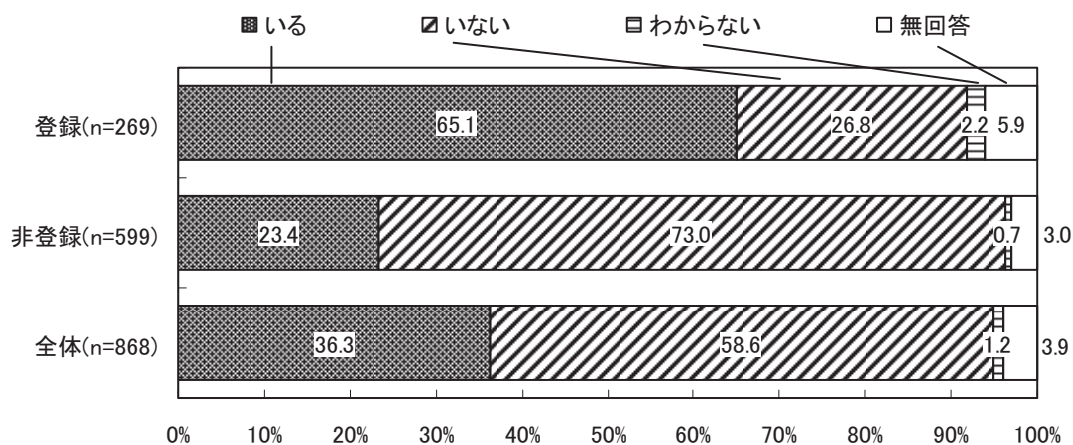
カテゴリー名		1人	2人	3人	4人	5人以上	無回答	全体	平均(人)
登録	n	104	46	23	12	20	12	217	2.16
	%	47.9	21.2	10.6	5.5	9.2	5.5	100.0	
非登録	n	16	6	3	3	0	2	30	1.75
	%	53.3	20.0	10.0	10.0	0.0	6.7	100.0	
全体	n	120	52	26	15	20	14	247	2.11
	%	48.6	21.1	10.5	6.1	8.1	5.7	100.0	



・ 経管栄養を必要としている利用者の有無（平成 24 年 11 月時点）

登録事業所の 65.1%が、経管栄養を必要としている利用者が「いる」と回答したのに対し、非登録事業所の 73.0%が経管栄養を必要としている利用者は「いない」と回答した。

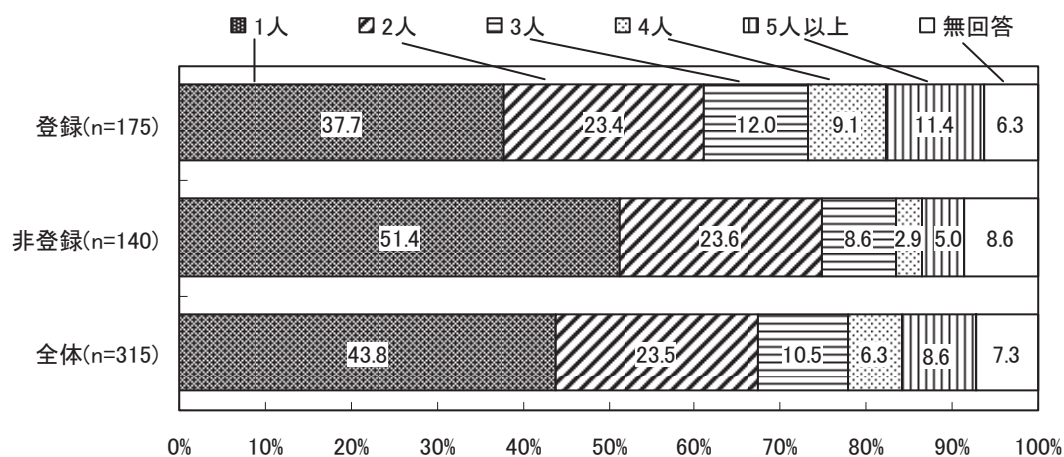
カテゴリー名		いる	いない	わからない	無回答	全体
登録	n	175	72	6	16	269
	%	65.1	26.8	2.2	5.9	100.0
非登録	n	140	437	4	18	599
	%	23.4	73.0	0.7	3.0	100.0
全体	n	315	509	10	34	868
	%	36.3	58.6	1.2	3.9	100.0



・ 経管栄養を必要としている利用者数（平成 24 年 11 月時点）

経管栄養を必要としている利用者がある事業所のうち、経管栄養を必要としている利用者数の平均値は、登録事業所が 2.78 人、非登録事業所が 1.85 人である。

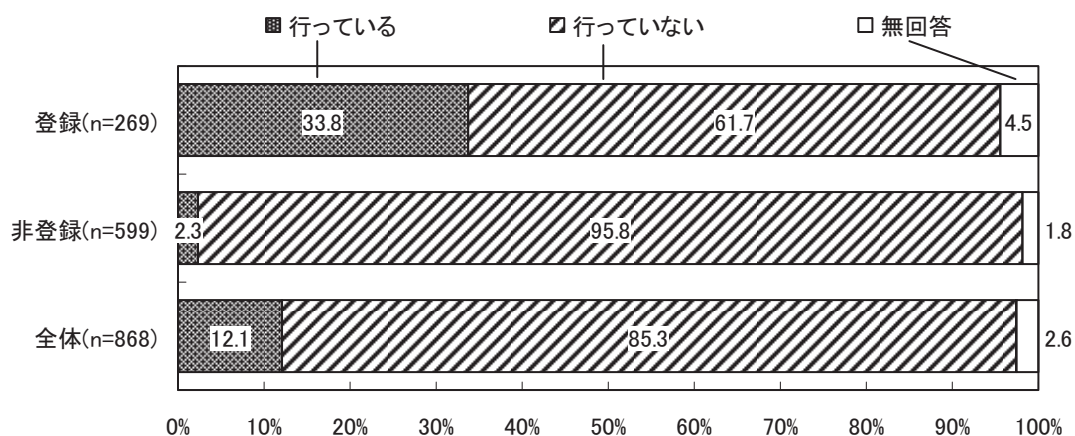
カテゴリー名		1 人	2 人	3 人	4 人	5 人以上	無回答	全体	平均(人)
登録	n	66	41	21	16	20	11	175	2.78
	%	37.7	23.4	12.0	9.1	11.4	6.3	100.0	
非登録	n	72	33	12	4	7	12	140	1.85
	%	51.4	23.6	8.6	2.9	5.0	8.6	100.0	
全体	n	138	74	33	20	27	23	315	2.37
	%	43.8	23.5	10.5	6.3	8.6	7.3	100.0	



・介護職員による経管栄養提供の有無（平成24年11月時点）

登録事業所の33.8%が経管栄養を「行っている」と回答したのに対し、非登録事業所の95.8%は経管栄養を「行っていない」と回答した。

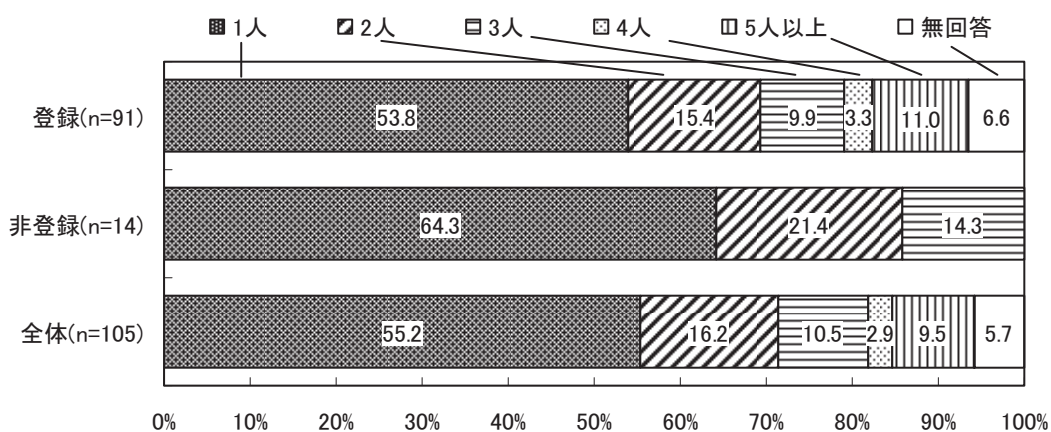
カテゴリー名		行っている	行っていない	無回答	全体
登録	n	91	166	12	269
	%	33.8	61.7	4.5	100.0
非登録	n	14	574	11	599
	%	2.3	95.8	1.8	100.0
全体	n	105	740	23	868
	%	12.1	85.3	2.6	100.0



・介護職員による経管栄養を提供している利用者数（平成24年11月時点）

介護職員による経管栄養を提供している利用者がある事業所のうち、介護職員による経管栄養を提供している利用者数の平均値は、登録事業所が2.11人、非登録事業所が1.50人である。

カテゴリー名		1人	2人	3人	4人	5人以上	無回答	全体	平均(人)
登録	n	49	14	9	3	10	6	91	2.11
	%	53.8	15.4	9.9	3.3	11.0	6.6	100.0	
非登録	n	9	3	2	0	0	0	14	1.50
	%	64.3	21.4	14.3	0.0	0.0	0.0	100.0	
全体	n	58	17	11	3	10	6	105	2.02
	%	55.2	16.2	10.5	2.9	9.5	5.7	100.0	



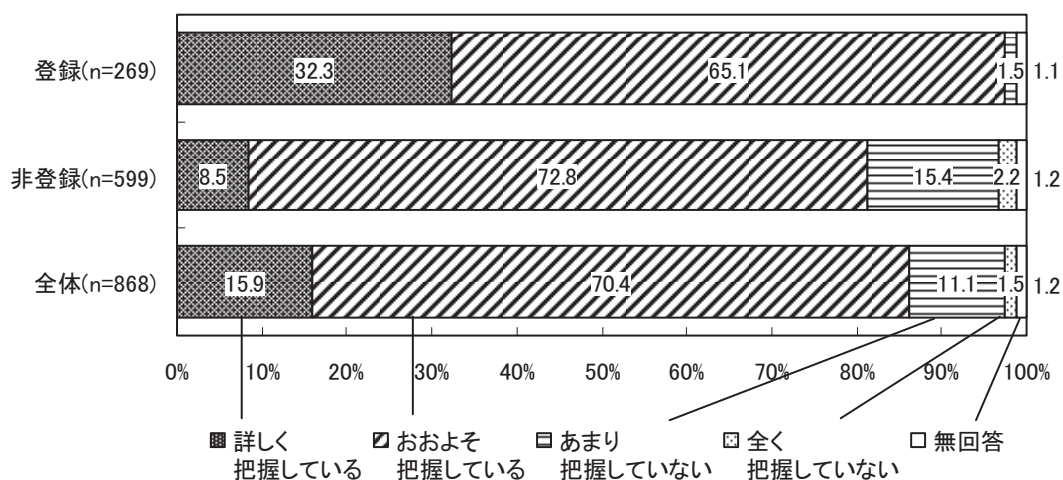
(3) 各設問の回答状況

問1 平成24年4月より施行された喀痰吸引等制度の内容を把握していますか。あてはまるものに○をつけてください。〈○は1つ〉 《全事業所への設問》

登録事業所の32.3%が喀痰吸引等制度の内容を「詳しく把握している」と回答しており、「おおよそ把握している」の65.1%まで含めると、97.4%の事業所が一定程度把握している。登録事業所は、喀痰吸引や経管栄養を実際に提供している事業所が多く、また一連の登録手続きを終えていることもあり、同制度に関する周知度が高いことが示された。

非登録事業所は、「詳しく把握している」との回答は8.5%にとどまったものの、「おおよそ把握している」の72.8%まで含めると、81.3%の事業所が同制度を一定程度周知している。

カテゴリー名		詳しく把握している	おおよそ把握している	あまり把握していない	全く把握していない	無回答	全体
登録	n	87	175	4	0	3	269
	%	32.3	65.1	1.5	0.0	1.1	100.0
非登録	n	51	436	92	13	7	599
	%	8.5	72.8	15.4	2.2	1.2	100.0
全体	n	138	611	96	13	10	868
	%	15.9	70.4	11.1	1.5	1.2	100.0

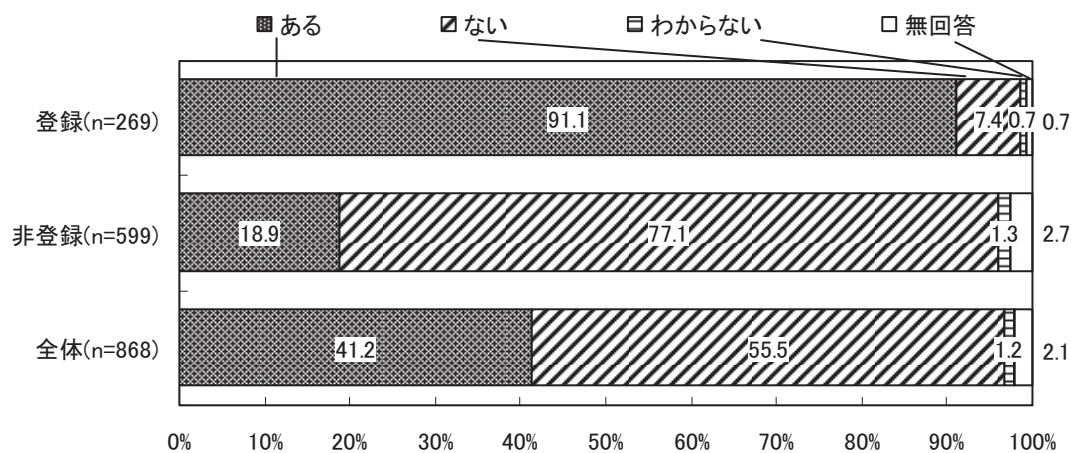


問2 貴事業所ではこれまでに介護職員による喀痰吸引の提供を依頼されたことがありますか。あてはまるものに○をつけてください。〈○は1つ〉 《全事業所への設問》

登録事業所の91.1%は、過去1年間（平成23年12月から平成24年11月の1年間、以下同様）に、喀痰吸引の提供を依頼されたことが「ある」と回答している。

一方、非登録事業所でも18.9%は、喀痰吸引の提供を依頼されたことが「ある」と回答している。

カテゴリー名		ある	ない	わからない	無回答	全体
登録	n	245	20	2	2	269
	%	91.1	7.4	0.7	0.7	100.0
非登録	n	113	462	8	16	599
	%	18.9	77.1	1.3	2.7	100.0
全体	n	358	482	10	18	868
	%	41.2	55.5	1.2	2.1	100.0



【参考】

平成 23 年 12 月～平成 24 年 11 月の過去 1 年間に、喀痰吸引の提供を依頼されたことがある事業所（358 件）のうち、79.1%（283 件）が実際に喀痰吸引の提供を行ったことがあり（問 3）、依頼を受けても提供を行ったことがない事業所は 20.9%（75 件）であった。

		合計	問 3 介護職員による喀痰吸引の提供			
			行ったことがある	行ったことはない	把握していない	無回答
全体		868 100.0	302 34.8	543 62.6	6 0.7	17 2.0
問 2 介護職員による喀痰吸引の提供依頼	ある	358 100.0	283 79.1	75 20.9	0 0.0	0 0.0
	ない	482 100.0	17 3.5	458 95.0	6 1.2	1 0.2
	わからない	10 100.0	2 20.0	8 80.0	0 0.0	0 0.0

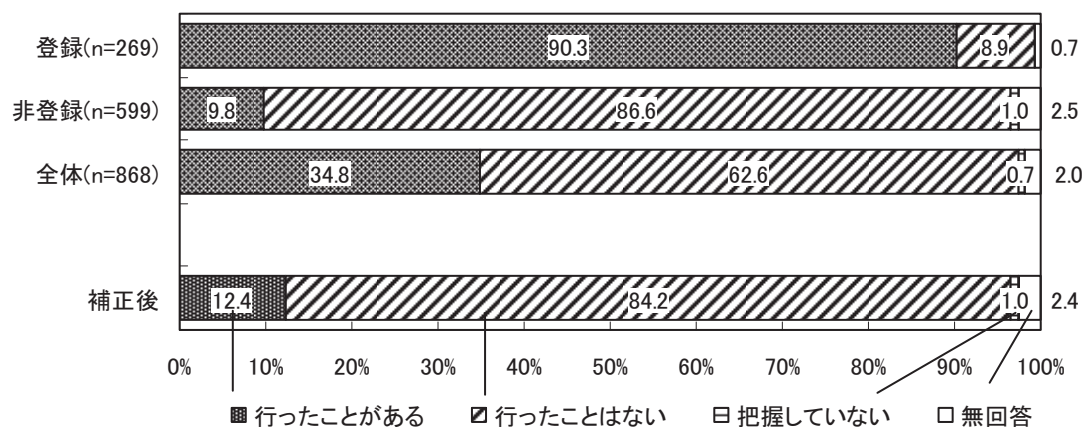
問3 貴事業所では、これまでに介護職員による喀痰吸引の提供を行ったことがありますか。あてはまるものに○をつけてください。〈○は1つ〉 《全事業所への設問》

登録事業所の90.3%は、過去1年間に喀痰吸引の提供を「行ったことがある」と回答しており、非登録事業所では9.8%が「行ったことがある」と回答している。

補正值では「行ったことがある」が12.4%となっており、全国の民間訪問介護事業所の12.4%程度が過去1年間に介護職員による喀痰吸引の提供を行ったことがあると推測される。ただし、喀痰吸引の提供を行ったことがある事業所ほどアンケートに回答する傾向があると考えられ、実態は12.4%を下回っている可能性がある。

カテゴリー名		行ったことがある	行ったことはない	把握していない	無回答	全体
登録	n	243	24	0	2	269
	%	90.3	8.9	0.0	0.7	100.0
非登録	n	59	519	6	15	599
	%	9.8	86.6	1.0	2.5	100.0
全体	n	302	543	6	17	868
	%	34.8	62.6	0.7	2.0	100.0

補正後	%	12.4	84.2	1.0	2.4	100.0
-----	---	------	------	-----	-----	-------



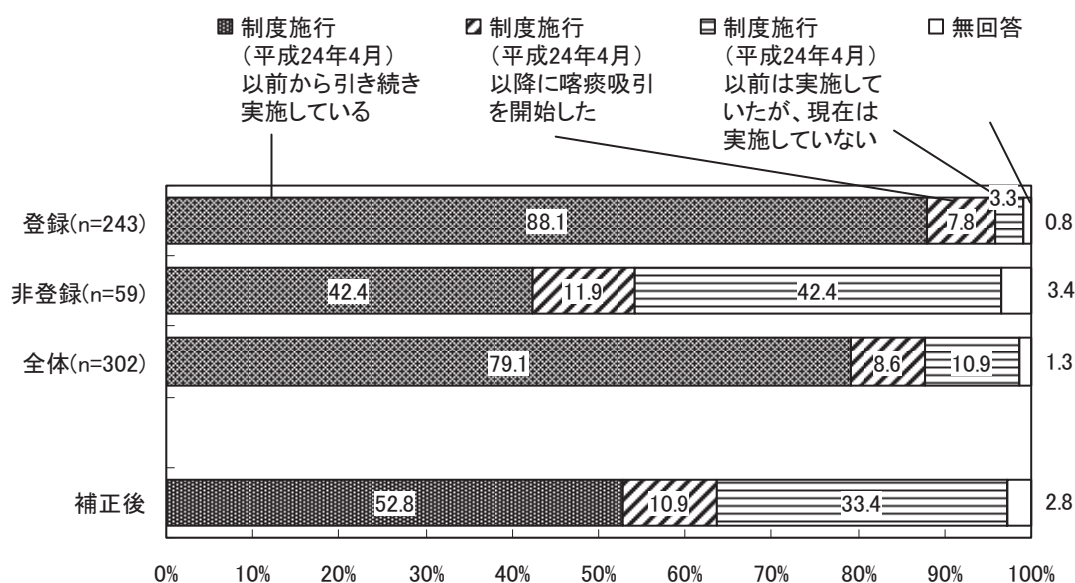
問3-1 【問3で1とお答えの方にお聞きします】 貴事業所での実施状況について、あてはまるものに○をつけてください。(○は1つ) 《全事業所への設問》

問3で喀痰吸引の提供を「行ったことがある」と回答した登録事業所(243件)のうち、「制度施行以前から引き続き実施している」との回答が88.1%を占め、「制度施行以降に喀痰吸引を開始した」との回答は7.8%にとどまっている。喀痰吸引等制度が創設されたものの、現段階ではまだ新規に喀痰吸引の提供を開始した事業所は少ないことが示された。

喀痰吸引の提供を「行ったことがある」と回答した非登録事業所(59件)のうち、「制度施行以前は実施していたが、現在は実施していない」との回答が42.4%(25件)あった。

カテゴリー名		制度施行(平成24年4月)以前から引き続き実施している	制度施行(平成24年4月)以降に喀痰吸引を開始した	制度施行(平成24年4月)以前は実施していたが、現在は実施していない	無回答	全体
登録	n	214	19	8	2	243
	%	88.1	7.8	3.3	0.8	100.0
非登録	n	25	7	25	2	59
	%	42.4	11.9	42.4	3.4	100.0
全体	n	239	26	33	4	302
	%	79.1	8.6	10.9	1.3	100.0

補正後	%	52.8	10.9	33.4	2.8	100.0
-----	---	------	------	------	-----	-------



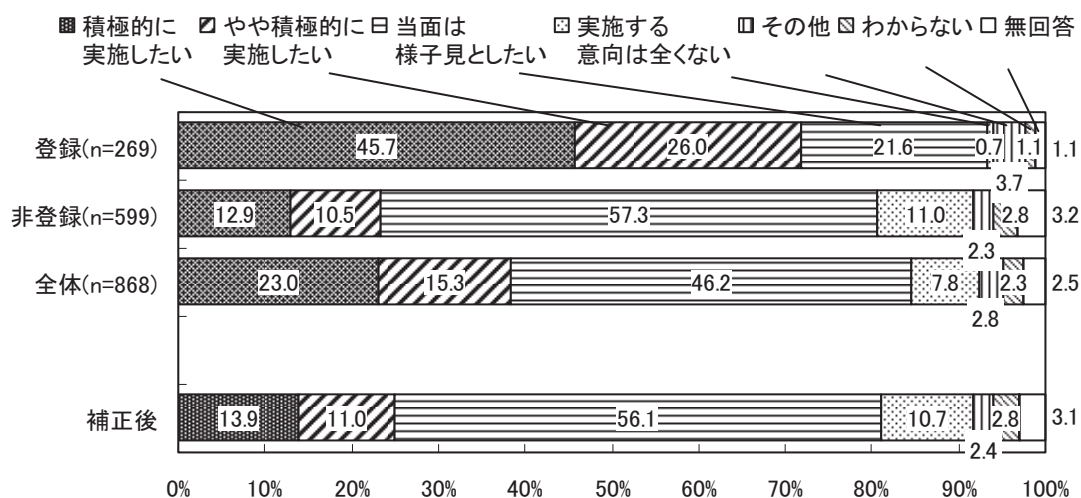
問4 貴事業所としては、介護職員による喀痰吸引の提供について、どのように対応していきたいですか。あてはまるものに○をつけてください。〈○は1つ〉 《全事業所への設問》

登録事業所では、「積極的に実施したい」との回答が45.7%、「やや積極的に実施したい」との回答が26.0%であったのに対し、非登録事業所では、「積極的に実施したい」との回答が12.9%、「やや積極的に実施したい」との回答が10.5%にとどまり、「当面は様子見としたい」との回答が57.3%を占めた。

その他の回答としては、「現在の利用者には対応せざるをえない」（登録事業所）、「利用者が必要な状況になれば対応する」（非登録事業所）という趣旨の記述が見られた。

補正值によると、「積極的に実施したい」が13.9%、「やや積極的に実施したい」が11.0%、「当面は様子見としたい」が56.1%、「実施する意向は全くない」が10.7%の比率となる。

カテゴリ名		積極的に実施したい	やや積極的に実施したい	当面は様子見としたい	実施する意向は全くない	その他	わからない	無回答	全体
登録	n	123	70	58	2	10	3	3	269
	%	45.7	26.0	21.6	0.7	3.7	1.1	1.1	100.0
非登録	n	77	63	343	66	14	17	19	599
	%	12.9	10.5	57.3	11.0	2.3	2.8	3.2	100.0
全体	n	200	133	401	68	24	20	22	868
	%	23.0	15.3	46.2	7.8	2.8	2.3	2.5	100.0
補正後	%	13.9	11.0	56.1	10.7	2.4	2.8	3.1	100.0



「その他」の自由記載（一部抜粋）

《登録事業所》

- ・利用者の意向と当事業所の状況による。
- ・経過措置の利用者のみに行っていて、それ以外は受ける気はない。

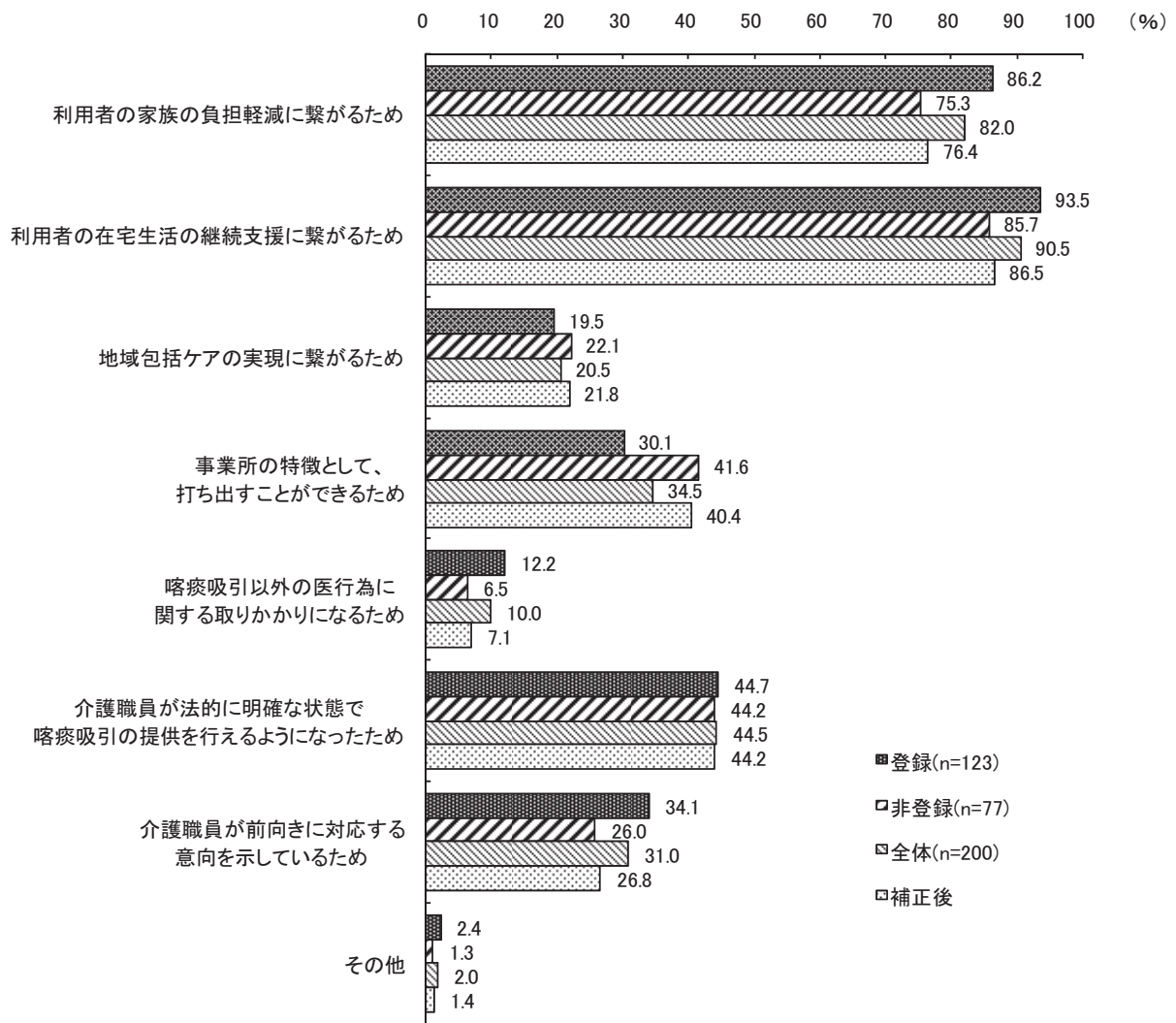
《非登録事業所》

- ・現在利用中の利用者が必要となれば対応したい。
- ・問い合わせ（該当利用者）があれば検討したい。
- ・会社の方針による。

問 4-1 【問 4 で 1 とお答えの方にお聞きします】 貴事業所として、介護職員による喀痰吸引の提供を実施したい理由としてあてはまるものに○をつけてください。〈○はいくつでも〉 《全事業所への設問》

喀痰吸引の提供を「積極的に実施したい」理由で最も多かったものは、登録事業所、非登録事業所とも「利用者の在宅生活の継続支援に繋がるため」であり、次いで「利用者の家族の負担軽減に繋がるため」であった。利用者やその家族のことを考え、できる限り在宅での生活を支援しようとする事業所の姿勢が伺える。一方で、地域包括ケアを意識した回答は登録事業所で 19.5%、非登録事業所では 22.1%にとどまった。また、登録事業所の 44.7%、非登録事業所の 44.2%が、制度により「介護職員が法的に明確な状態で喀痰吸引の提供を行えるようになった」ことをあげており、法整備により一定の前進がはかられたことが示された。

カテゴリ一名		利用者の家族の負担軽減に繋がるため	利用者の在宅生活の継続支援に繋がるため	地域包括ケアの実現に繋がるため	事業所の特徴として、打ち出すことができるため	喀痰吸引以外の医行為に関する取りかかりになるため	介護職員が法的に明確な状態で喀痰吸引の提供を行えるようになったため	介護職員が前向きに対応する意向を示しているため	その他	全体
登録	n	106	115	24	37	15	55	42	3	123
	%	86.2	93.5	19.5	30.1	12.2	44.7	34.1	2.4	100.0
非登録	n	58	66	17	32	5	34	20	1	77
	%	75.3	85.7	22.1	41.6	6.5	44.2	26.0	1.3	100.0
全体	n	164	181	41	69	20	89	62	4	200
	%	82.0	90.5	20.5	34.5	10.0	44.5	31.0	2.0	100.0



その他の自由記載（一部抜粋）

《登録事業所》

- ・以前より必要な生活行為として行っているの、今後も変わらず行っていく。
- ・看護師が他の利用者の医行為をする時間が確保できる。
- ・看護は滞在時間が短く、家族介護の軽減にはならないため、介護員がやらなければ在宅介護が成立しない。

《非登録事業所》

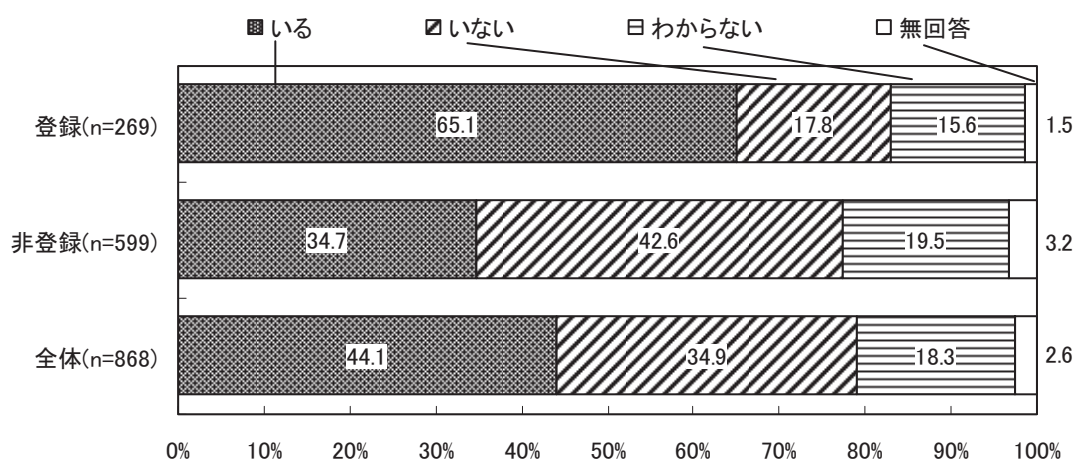
- ・現状必要なことがあり、困ることがある。

問5 貴事業所の介護職員のうち、喀痰吸引等研修の受講希望者はいますか。あてはまるものには○をつけてください。いる場合は、希望者のおおよその人数もご記入ください。〈○は1つ〉 《全事業所への設問》

喀痰吸引等研修の受講希望者が「いる」と回答した登録事業所が 65.1%、非登録事業所は 34.7%であったのに対し、喀痰吸引等研修の受講希望者が「いない」と回答した登録事業所は 17.8%、非登録事業所は 42.6%であった。

非登録事業所においても喀痰吸引等研修の受講希望者が 3 割強おり、事業所の方針と介護職員の間で意向が異なる可能性がある。

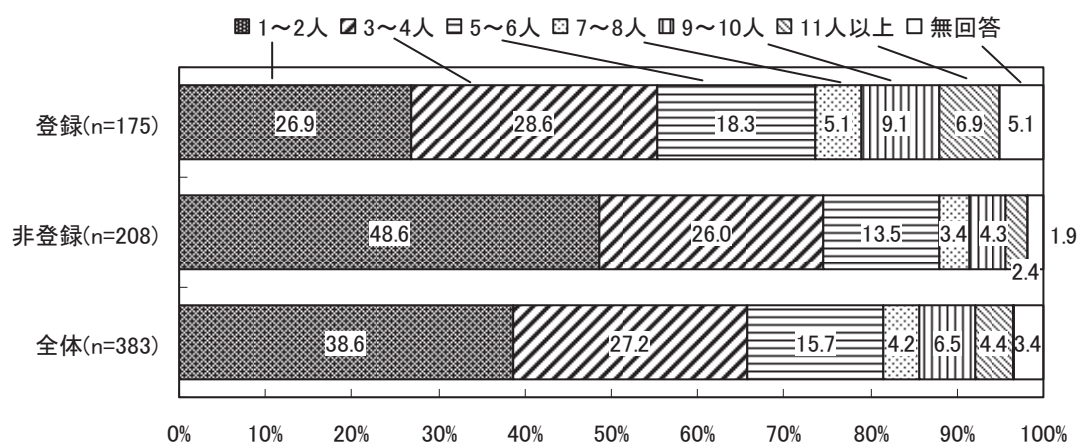
カテゴリー名		いる	いない	わからない	無回答	全体
登録	n	175	48	42	4	269
	%	65.1	17.8	15.6	1.5	100.0
非登録	n	208	255	117	19	599
	%	34.7	42.6	19.5	3.2	100.0
全体	n	383	303	159	23	868
	%	44.1	34.9	18.3	2.6	100.0



喀痰吸引等研修の受講希望者がいる事業所のうち、受講希望者数の平均値は、登録事業所が 5.15 人、非登録事業所が 3.70 人であった。

喀痰吸引等研修の受講希望者数は、登録事業所では 3～4 人との回答が 28.6% で最も多く、非登録事業所では 1～2 人との回答が 48.6% と最も多かった。

カテゴリー名		1～2人	3～4人	5～6人	7～8人	9～10人	11人以上	無回答	全体	平均(人)
登録	n	47	50	32	9	16	12	9	175	5.15
	%	26.9	28.6	18.3	5.1	9.1	6.9	5.1	100.0	
非登録	n	101	54	28	7	9	5	4	208	3.70
	%	48.6	26.0	13.5	3.4	4.3	2.4	1.9	100.0	
全体	n	148	104	60	16	25	17	13	383	4.35
	%	38.6	27.2	15.7	4.2	6.5	4.4	3.4	100.0	



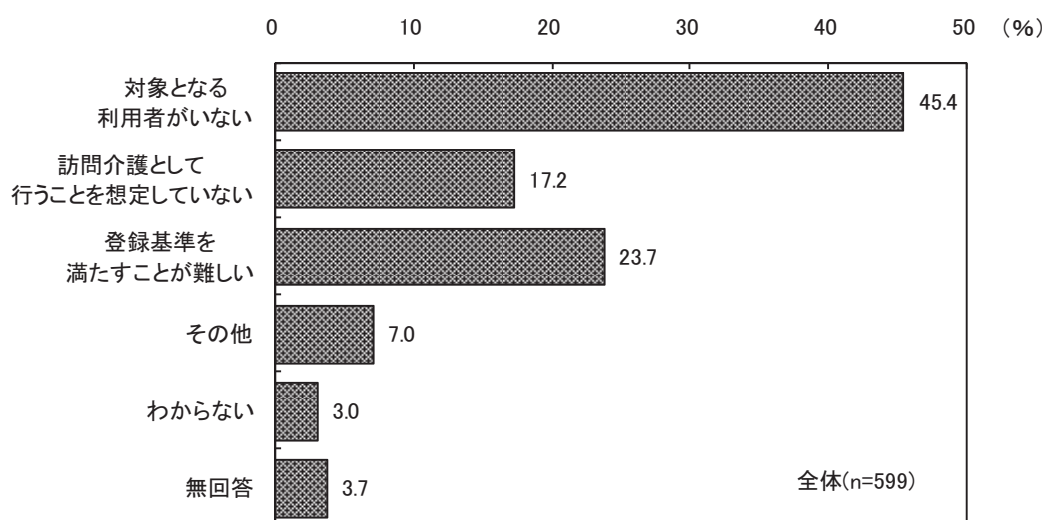
喀痰吸引等研修の受講希望者がいる事業所のうち、受講希望者数の比率（受講希望者数 ÷ 介護職員数 × 100）の単純平均は、登録事業所で 28.5%、非登録事業所で 25.5% であった。

問6 貴事業所において、喀痰吸引に関する事業所登録を行っていない理由として、あてはまるものに○をつけてください。〈○は1つ〉 《非登録事業所への設問》

喀痰吸引に関する事業所登録を行っていない理由として最も多かったものは「対象となる利用者がいない」で45.4%、次いで「登録基準を満たすことが難しい」が23.7%、「訪問介護として行うことを想定していない」が17.2%であった。

その他の回答（42件）としては、「喀痰吸引を実施するかどうか現在検討中」（25件）という趣旨の記述が多く見られた。

カテゴリ名		対象となる利用者がいない	訪問介護として行うことを想定していない	登録基準を満たすことが難しい	その他	わからない	無回答	全体
非登録	n	272	103	142	42	18	22	599
	%	45.4	17.2	23.7	7.0	3.0	3.7	100.0



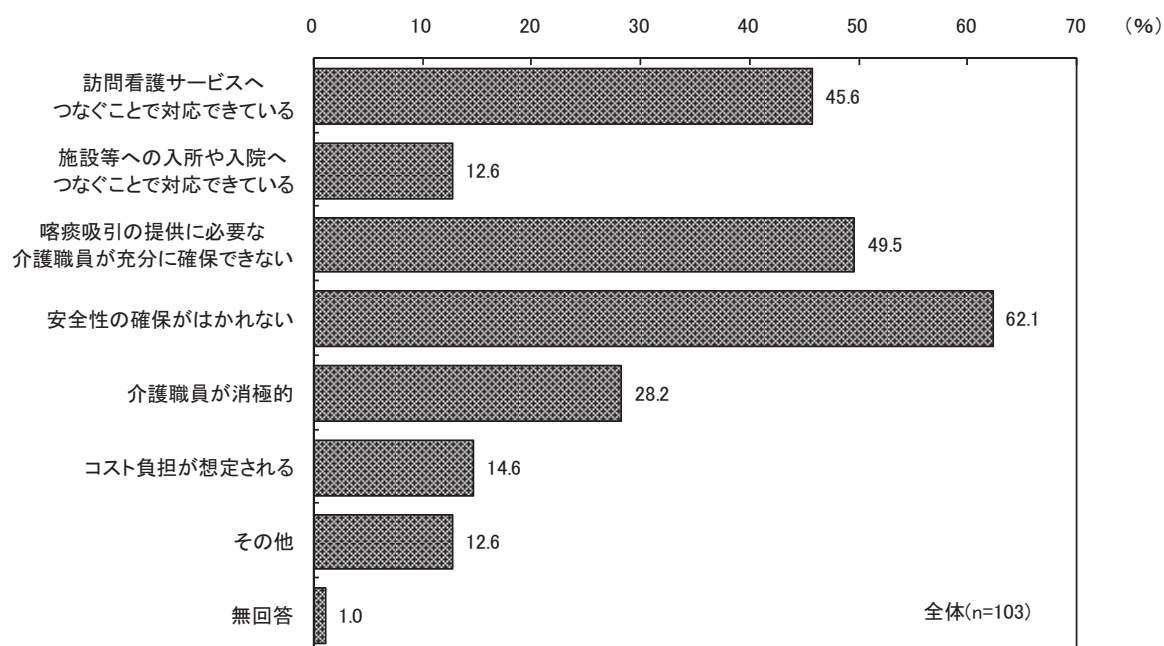
その他の自由記載（一部抜粋）

- ・喀痰吸引実施について現在検討中であるため。（25件）
- ・現在、研修受講中。
- ・本社の方針。

問 6-1 【問6で2とお答えの方にお聞きします】 貴事業所において「訪問介護として行うことを想定していない」理由としてあてはまるものに○をつけてください。〈○はいくつでも〉 《非登録事業所への設問》

「訪問介護として行うことを想定していない」理由として、「安全性の確保がはかれない」が62.1%で最も多く、「喀痰吸引の提供に必要な介護職員が十分に確保できない」が49.5%、「訪問看護サービスへつなぐことで対応できている」が45.6%で続いた。「介護職員が消極的」との回答も28.2%あり、喀痰吸引行為に不安を持つ介護職員もいることが示された。

カテゴリ名		訪問看護サービスへつなぐことで対応できている	施設等への入所や入院へつなぐことで対応できている	喀痰吸引の提供に必要な介護職員が十分に確保できない	安全性の確保がはかれない	介護職員が消極的	コスト負担が想定される	その他	無回答	全体
非登録	n	47	13	51	64	29	15	13	1	103
	%	45.6	12.6	49.5	62.1	28.2	14.6	12.6	1.0	100.0



その他の自由記載（一部抜粋）

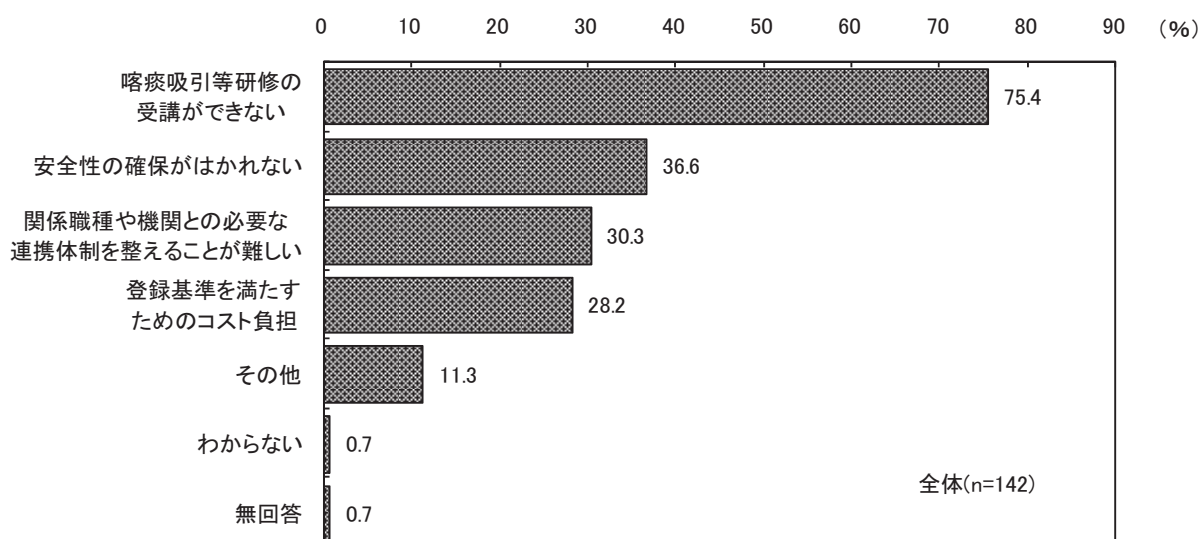
- ・ 家族が対応している。
- ・ 必要とする利用者がいない。
- ・ サービスに訪問看護との連携体制がない。

問 6-2 【問 6 で 3 とお答えの方にお聞きします】 貴事業所において、「登録基準を満たすことが難しい」理由として、あてはまるものに○をつけてください。(○はいくつでも) <<非登録事業所への設問>>

「登録基準を満たすことが難しい」理由として、「喀痰吸引等研修の受講ができない」との回答が 75.4%で最も多かった。後述する自由回答欄（非登録事業所）でも「喀痰吸引等研修の実施回数や募集人員が少ない」という趣旨の意見が多数寄せられており、喀痰吸引等研修を受講することが困難な状況が伺える。「安全性の確保がはかれない」との回答が 36.6%で 2 番目に多く、「関係職種や機関との必要な連携体制を整えることが難しい」が 30.3%、「登録基準を満たすためのコスト負担」が 28.2%で続いた。

その他の回答としては、「職員が不足しており、余裕がない」や「書類作成に手間がかかる」などがあげられた。

カテゴリー名		喀痰吸引等研修の受講ができない	安全性の確保がはかれない	関係職種や機関との必要な連携体制を整えることが難しい	登録基準を満たすためのコスト負担	その他	わからない	無回答	全体
非登録	n	107	52	43	40	16	1	1	142
	%	75.4	36.6	30.3	28.2	11.3	0.7	0.7	100.0



その他の自由記載（一部抜粋）

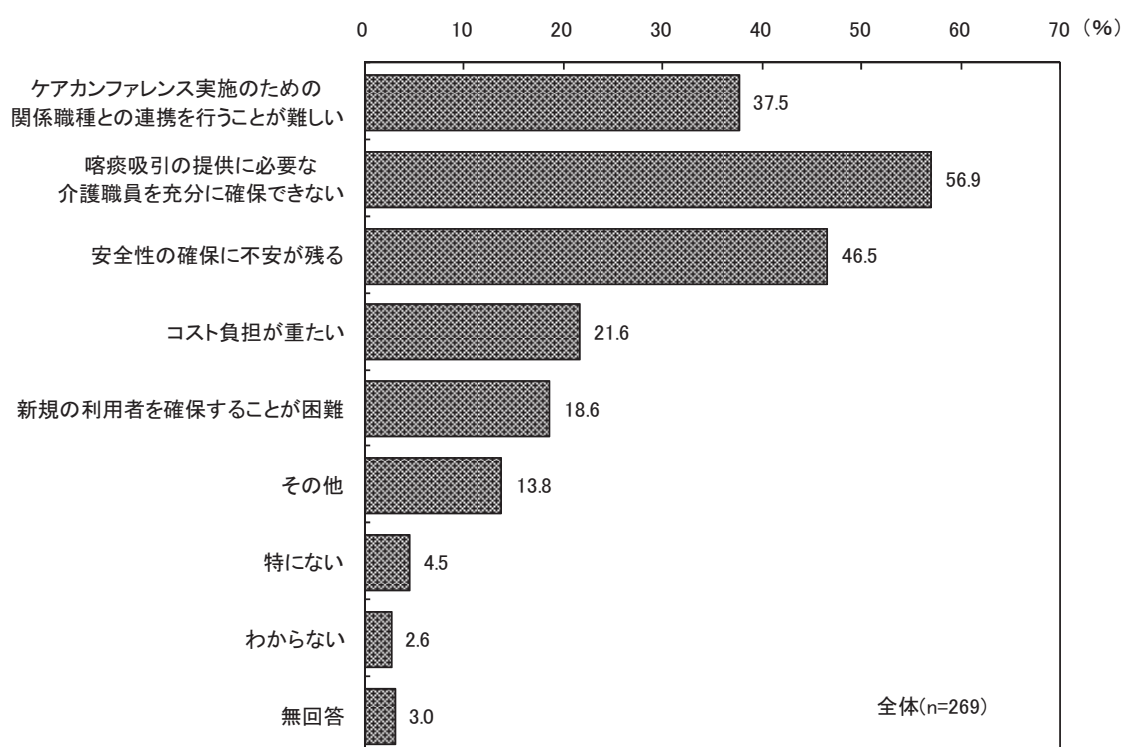
- ・職員が不足しており、余裕が無い。
- ・書類作成等に手間がかかる。
- ・ヘルパーが積極的でない。

問7 貴事業所が介護職員による喀痰吸引を事業として継続実施していくうえでの課題はありますか。あてはまるものに○をつけてください。〈○はいくつでも〉 《登録事業所への設問》

介護職員による喀痰吸引を事業として継続実施していくうえでの課題としては、「喀痰吸引の提供に必要な介護職員を十分に確保できない」との回答が 56.9%で最も多く、次いで「安全性の確保に不安が残る」が 46.5%、「ケアカンファレンス実施のための関係職種との連携を行うことが難しい」が 37.5%で続いた。登録事業所の中でも、喀痰吸引の提供体制が不十分との認識を有している事業所や、安全性の確保に不安を残している事業所があることが示された。

その他の回答としては、「喀痰吸引等研修を受講することが困難」や「事務的な負荷が重い」などがあげられた。

カテゴリ名		ケアカンファレンス実施のための関係職種との連携を行うことが難しい	喀痰吸引の提供に必要な介護職員を十分に確保できない	安全性の確保に不安が残る	コスト負担が重たい	新規の利用者を確保することが困難	その他	特にない	わからない	無回答	全体
登録	n	101	153	125	58	50	37	12	7	8	269
	%	37.5	56.9	46.5	21.6	18.6	13.8	4.5	2.6	3.0	100.0



その他の自由記載（一部抜粋）

- ・研修に要する時間を確保するのが困難。
- ・研修が少ない。研修が長い。
- ・事務手続及び事務処理が多い。

問8 喀痰吸引の提供に必要な関係職種や機関との連携上の課題があれば、ご記入ください。(自由記述) <<登録事業所への設問>>

医師・看護師の協力を得ることが難しいという趣旨の記述や、関係者が多忙でケアカンファレンスや安全委員会の開催が困難という趣旨の記述が多数見られた。それ以外では、医療関係者やケアマネジャー等への周知が進んでいない、ケアマネジャーの役割が不明瞭等の記述も散見された。(以下、一部抜粋)。

○制度周知

- ・行政や訪問看護事業所などの関係機関に周知されていなかった。施行を急ぎ過ぎて、関係各所での合意が不十分だったのではないかと。
- ・医療関係者で理解していない人が多く、実地研修の日程の調整が難しい。

○医師・看護師との連携

- ・主治医、看護師との指示書・計画書のやり取りにとっても時間がかかる。
- ・介護事業者側からのアプローチのみで連携が成立し、医療機関側からの連絡や指示・報告等はほぼない。
- ・訪問看護師に実地指導を依頼しても、積極的ではなく、面倒がられる。
- ・指導看護師は他事業所(他法人)のため、組織を通しての依頼に時間がかかる。
- ・介護職と他の医療関係者との医療的知識に差があり、介護職側のレベルアップが求められる。

○ケアマネジャーとの連携

- ・この制度を理解できないケアマネジャーが多く、なかなかプランに持ち込めない。
- ・ケアマネジャーが連携の中心になりたがらない。ノータッチという姿勢に疑問が残る。
- ・ケアマネジャーの力量による。いろいろな関係者が協力し、チームとして一丸にならないと難しい。

○ケアカンファレンス等開催

- ・ケアカンファレンス実施の機会を作ることが時間に追われてなかなか難しい。
- ・主治医も訪問看護師も協力的に関わってくれているが、それぞれ忙しく業務を行っているため、時間調整が難しい。
- ・安全委員会の開催について、実際は、医師、訪問看護師、ケアマネジャー等、1人の利用者に関わるスタッフ全員が集まるのは不可能に近い。

問9 都道府県または「登録研修機関」で実施されている喀痰吸引等研修に関して、ご意見があれば、ご記入ください。(自由記述) <<登録事業所への設問>>

研修の実施回数や募集人員が少ないという趣旨の記述が多かった。それ以外では、研修時間が長い、研修場所が遠い、研修費用が高い、実地研修の指導看護師を確保することが困難、特定の者を対象とした研修では新規の利用者に対応できない、という趣旨の記述も多数見られた。(以下、一部抜粋)。

○研修開催等について

- ・定員が少なく、受講できない。(19件)・募集人数や研修機関が少ない。
- ・研修場所が遠方のため、通うのが大変。(7件)
- ・吸引研修の回数が少ない。研修を待つのは事業者だが、利用者も待っている。
- ・研修期間をできるだけ短い期間にまとめてほしい(シフト調整との関係)。

○研修期間等について

- ・研修時間数が多く、職員の研修時間を確保するのが大変。(17件)
- ・研修の期間が長過ぎで、融通もきかないため、受けたくても受けるのは困難。
- ・研修に参加をさせるのが難しい。希望者全員を参加させて修了させるのにどれだけ時間がかかるのかわからない。

○研修費用について

- ・希望者全員を受講させるのにコスト負担が大き過ぎる。(16件)

○実地研修について

- ・喀痰吸引実習を引き受けてもらう看護師の確保が問題。(8件)
- ・施設での研修は、吸引が必要な利用者の確保、指導看護師の確保が容易だが、訪問介護事業所は難しい。
- ・実地研修について利用者宅で行うが、いつでも吸引ができる状況ではない(痰が出る状態がそう頻繁にある訳ではない)ので、実地研修を行うのに時間を要する。
- ・研修に合わせて利用者の申込がある訳ではないので、基礎研修は対象者の有無に関わらず受講でき、利用者の申込時に実地研修を受ける仕組みがよい。

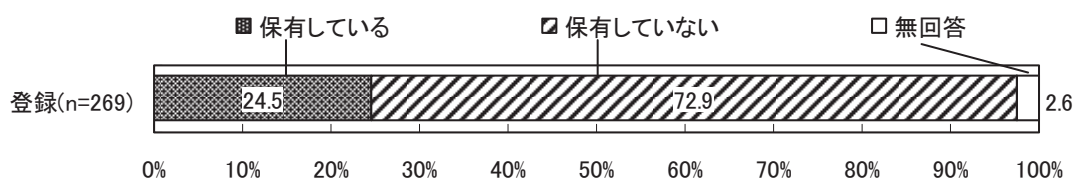
○新規の利用者への対応について

- ・特定対象では新規の利用者に対応できない。もっと不特定対象の研修を実施してほしい。(5件)

問 10 貴事業所では、吸引器を保有していますか。あてはまるものに○をつけてください。
 保有している場合は、その台数もご記入ください。〈○は1つ〉《登録事業所への設
 問》

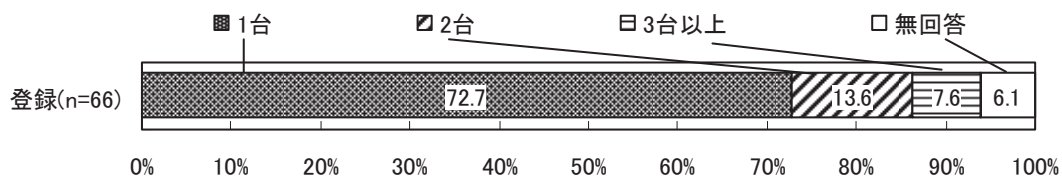
吸引器を「保有している」との回答は24.5%にとどまり、「保有していない」との回答が72.9%であった。

カテゴリー名		保有している	保有していない	無回答	全体
登録	n	66	196	7	269
	%	24.5	72.9	2.6	100.0



保有台数の平均は1.39台であり、保有台数が1台との回答が72.7%を占めた。

カテゴリー名		1台	2台	3台以上	無回答	全体
登録	n	48	9	5	4	66
	%	72.7	13.6	7.6	6.1	100.0

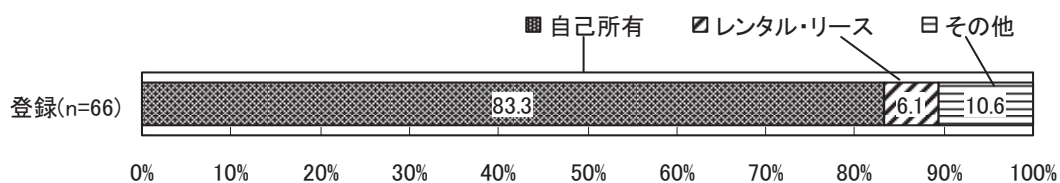


(注) 事業所登録の要件の一つに吸引器の確保が規定されているが、喀痰吸引を受ける者が所有している場合はこの限りではないとされている。

問 10-1 【問 10 で 1 とお答えの方にお聞きします】 保有の形態としてあてはまるものに
○をつけてください。(○は1つ) <<登録事業所への設問>>

保有の形態としては、「自己所有」が 83.3%で最も多かった。その他の回答としては、「併
設サービスで保有」という趣旨のものがあった。

カテゴリー名		自己所有	レンタル・ リース	その他	全体
登録	n	55	4	7	66
	%	83.3	6.1	10.6	100.0



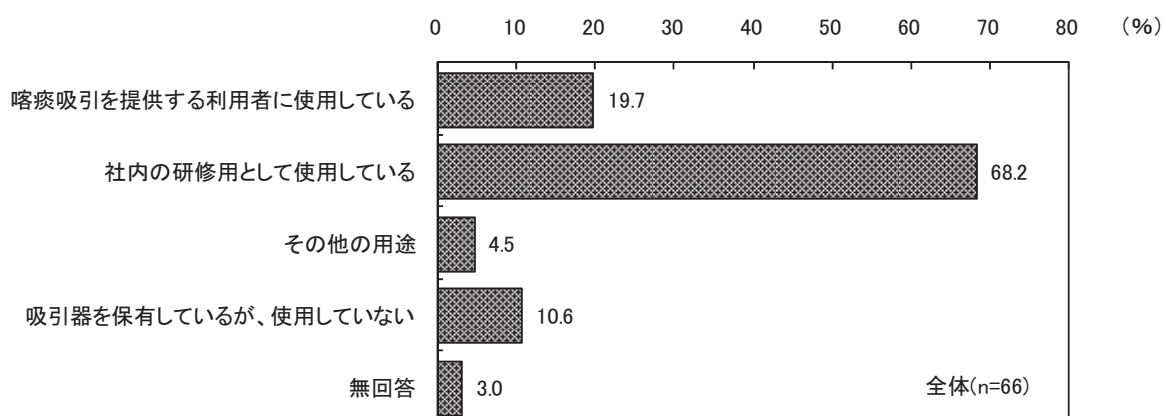
その他の自由記載 (一部抜粋)

- ・看護と併設。
- ・通所で利用。

問 10-2 【問 10 で 1 とお答えの方にお聞きします】 貴事業所では吸引器をどのような用途で使用していますか。あてはまるものに○をつけてください。〈○は1つ〉
《登録事業所への設問》

吸引器の用途としては、「社内の研修用として使用している」との回答が 68.2%で最も多く、次いで「喀痰吸引を提供する利用者に使用している」が 19.7%であった。「吸引器を保有しているが、使用していない」との回答も 10.6%あった。

カテゴリ名		喀痰吸引を提供する利用者に使用している	社内の研修用として使用している	その他の用途	吸引器を保有しているが、使用していない	無回答	全体
登録	n	13	45	3	7	2	66
	%	19.7	68.2	4.5	10.6	3.0	100.0



その他の自由記載

・利用者保有の器械が不調の時の代替。

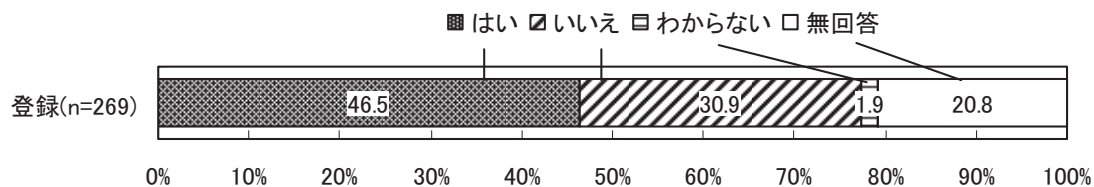
問 10-3 【問 10 で 1 とお答えの方にお聞きします】 貴事業所で保有している吸引器に関して、衛生的な管理および感染症の発生予防に必要な措置としてどのような対応を取っていますか。あてはまるものに○をつけてください。〈○は1つ〉 《登録事業所への設問》

吸引器の衛生的な管理および感染症の発生予防に必要な措置としては、「事業所自らで何らかの対応を行っている」との回答が 62.1%、「専門業者に委託している」との回答が 6.0%、「その他・無回答」が 31.8%であった。

問 11 貴事業所では、吸引器の作動チェック（電源、吸引圧、亀裂がないか、音の異常がないか、差込口の曲りがないか等）について、手順書等を整備していますか。あてはまるものに○をつけてください。〈○は1つ〉 《登録事業所への設問》

手順書を整備しているとの回答が 46.5%、整備していないとの回答が 30.9%であり、手順書を整備していない事業所が約 3 割あった。

カテゴリー名		はい	いいえ	わからない	無回答	全体
登録	n	125	83	5	56	269
	%	46.5	30.9	1.9	20.8	100.0

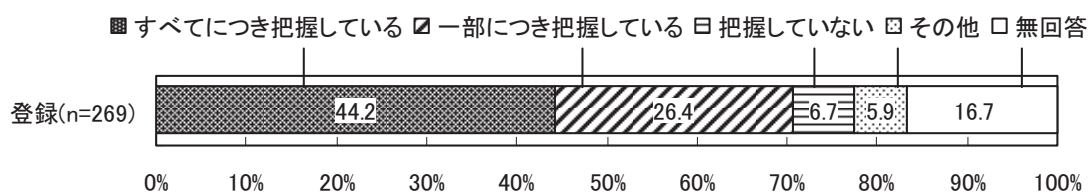


問 12 利用者宅の吸引器について、緊急（事故や故障）時の機器取扱いに関する連絡先を把握していますか。あてはまるものに○をつけてください。〈○は1つ〉 《登録事業所への設問》

緊急時の機器取扱いに関する連絡先について、「すべてにつき把握している」との回答が44.2%、「一部につき把握している」が26.4%、「把握していない」が6.7%であり、把握の徹底はされていない。

その他の回答としては、「利用者の家族が把握している」などがあげられた。

カテゴリ名		すべてにつき把握している	一部につき把握している	把握していない	その他	無回答	全体
登録	n	119	71	18	16	45	269
	%	44.2	26.4	6.7	5.9	16.7	100.0



その他の自由記載（一部抜粋）

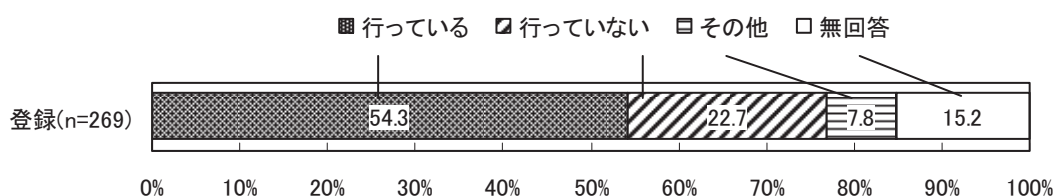
- ・利用者の家族に任せている。

問 13 貴事業所では、介護職員に対して吸引器の操作方法に関する研修を行っていますか。あてはまるものに○をつけてください。〈○は1つ〉《登録事業所への設問》

吸引器の操作方法に関する研修を「行っている」との回答は 54.3%で、「行っていない」との回答は 22.7%であった。

その他の回答としては、「利用者宅で研修を実施」などがあげられた。

カテゴリー名		行っている	行っていない	その他	無回答	全体
登録	n	146	61	21	41	269
	%	54.3	22.7	7.8	15.2	100.0



その他の自由記載（一部抜粋）

- ・利用者宅の吸引器でその都度確認しながら随時行っている。
- ・法人内の訪問看護師に依頼している。
- ・研修はしていないが、何ヵ月もヘルパーと現場へ同行し分かるまで教えている。

介護職員による喀痰吸引の提供、喀痰吸引等制度全般について、何かご意見がございましたらご記入ください。

自由回答欄においても喀痰吸引等研修や医療関係者との連携に関する意見が寄せられた。それ以外では、事務手続きが煩雑、介護報酬の加算がない、安全性の確保に不安が残る、という趣旨の記述が散見された。非登録事業所では、研修協力者を確保できないため、喀痰吸引等研修を受講できないという趣旨の記述も目立った（以下、一部抜粋）。

《登録事業所》

○積極姿勢

- ・今後、介護職の喀痰吸引の必要性が高まる中、人材育成の場を確保することは急務と感じる。
- ・介護の医療化は必然の流れであり、利用者ニーズに対応し在宅自立生活を維持継続するために必要不可欠のものとする。今後医療化の流れはさらに進められていくだろう。「介護」全般にとってもよいことだと思う。
- ・食事介助等に対しても誤嚥等の危険性が高い人に対し、ヘルパーが吸引できた方が助かる命が多いと思う。在宅の利用者の重度化が進んでいるので、ヘルパーの質も重度化に対応できるようにしないといけない。誤嚥したら、1分1秒でも早く対応しないと救急車や看護師が来るまで待っていたら助からない。

○消極姿勢

- ・基本的には、医療従事者が行い、介護者は補助的に関わるものだと考えている。行っている介護者は手技的には自立できても、支援中の利用者の変化、特に急変時は不安が大きく、精神的な負担が重くのしかかる。実務にあたっては、十分な教育と専門職と一緒に実習を長時間計画した上で限定的な支援に留めるべきだと思う。
- ・介護事故になってしまった場合の家族やヘルパーに対する心のケアをどうするのかといった方針がない。

○研修受講について

- ・喀痰吸引等研修が少なく、受講枠に限りがあり、なかなか受講できない。(20件)
- ・痰吸引等の研修に関して、介護職員を長期間研修に行かせることは利用者に迷惑を掛ける状況となり難しい。(8件)

○研修や人材育成等の費用負担について

- ・介護事業所におけるコスト負担が大きい。助成などがあってほしい。(13件)

○実地研修における指導看護師の確保

- ・実地研修指導看護師を確保できない。訪問看護ステーション等に頼ってみたが、どこも「指導講師」としての研修を受けていないとのことで受入れ不可であった。
- ・指導看護師を行政で段取りすべきでは。

○事務手続について

- ・事務手続をもう少し簡素化してほしい。(11件)

○介護報酬との関係

- ・ヘルパーは基礎研修、実地研修、各家庭での研修と何回も研修が必要だが、それに関する加算はなく、全て事業所からの持出しである。(9件)
- ・介護職員に痰吸引等の手当を付けてあげられるよう特定行為としての報酬を考えてほしい。
- ・法的制度として認められたものの、介護報酬の増額等は無く、逆に申請手続や養成等の負担が大きい。

《非登録事業所》

○喀痰吸引等研修

【研修回数、受講枠等】

- ・吸引の要望があっても受けることができない。早く研修の場を整えてほしい。(26件)
- ・研修が長期間のため、現在サービスに入っている職員を行かせる余裕が無い。(27件)
- ・介護福祉士も順調に増えており、将来的には登録特定行為事業者の登録申請も考えているが、研修場所が遠く、また研修時間も長いので、様子を見ながら対応していこうと思っている。

【利用者（研修協力者）要件について】

- ・喀痰吸引等研修を受講するためには利用者があることが条件になっているので、研修を受けることができない。依頼があっても、断っているのが現状。(22件)
- ・利用者がいない場合でも研修を受講できるようにし、介護職員のサービス向上につなげていただきたく思う。

【実地研修の指導看護師の確保】

- ・積極的に提供したいが、指導講習制度が普及していないため、指導者を確保できない。

○安全性への不安

- ・ 医学的知識の乏しいヘルパーが利用者の安全、安心を脅かすおそれがあることを実行するのは危険。(25件)
- ・ 訪問介護においては、職員1人体制の際に想定外の症状が利用者に起きたら、あるいは、様々な行き違いで訴訟にまで発展したら、などと考えると、積極的に実施する気になれない。
- ・ 安全面、消毒などを考えると、在宅でヘルパーが実施することに躊躇せざるをえない。

(4) クロス集計

①併設サービス別の喀痰吸引提供状況

重度訪問介護サービス（障害者自立支援法に基づく）を併設している事業所（449件）では、43.9%（197件）の事業所が喀痰吸引の提供を行っており、また、夜間対応型訪問介護を併設している事業所（79件）では40.5%（32件）の事業所が喀痰吸引の提供を行っている（平成24年11月時点）。

		合計	喀痰吸引の提供状況		
			行っている	行っていない	無回答
全体		868 100.0	247 28.5	606 69.8	15 1.7
[併設サービス有無]夜間対応型訪問介護	あり	79 100.0	32 40.5	46 58.2	1 1.3
	なし	630 100.0	153 24.3	474 75.2	3 0.5
[併設サービス有無]定期巡回・随時対応サービス	あり	56 100.0	16 28.6	40 71.4	0 0.0
	なし	640 100.0	164 25.6	473 73.9	3 0.5
[併設サービス有無]訪問看護	あり	86 100.0	31 36.0	53 61.6	2 2.3
	なし	626 100.0	152 24.3	471 75.2	3 0.5
[併設サービス有無]重度訪問介護	あり	449 100.0	197 43.9	246 54.8	6 1.3
	なし	352 100.0	41 11.6	308 87.5	3 0.9

②介護職員数別の喀痰吸引提供状況

介護職員数が多い事業所ほど、喀痰吸引の提供を行っている事業所が多い（平成24年11月時点）。喀痰吸引を提供するためには、ある程度の事業所規模が必要であることが推測される。

介護職員数が多い事業所は、認定特定行為業務従事者数が多い傾向が見て取れる（下記【参考】を参照）。介護職員数が41人以上の事業所（70件）では、認定特定行為業務従事者数が3人以上の事業所の構成割合が47.1%（33件）になっている。

		合計	喀痰吸引の提供状況		
			行っている	行っていない	無回答
全体		868 100.0	247 28.5	606 69.8	15 1.7
介護職員数 (実人数)	10人以下	262 100.0	49 18.7	212 80.9	1 0.4
	11～20人	281 100.0	73 26.0	206 73.3	2 0.7
	21～30人	157 100.0	52 33.1	104 66.2	1 0.6
	31～40人	64 100.0	26 40.6	38 59.4	0 0.0
	41人以上	70 100.0	39 55.7	31 44.3	0 0.0

【参考】

		合計	認定特定行為業務従事者数							無回答	(再掲) 3人以上
			0人	1人	2人	3人	4人	5人以上			
全体		868 100.0	554 63.8	47 5.4	40 4.6	37 4.3	37 4.3	106 12.2	47 5.4	180 20.7	
介護職員数 (実人数)	10人以下	262 100.0	201 76.7	15 5.7	7 2.7	10 3.8	12 4.6	8 3.1	9 3.4	30 11.5	
	11～20人	281 100.0	191 68.0	21 7.5	14 5.0	10 3.6	7 2.5	28 10.0	10 3.6	45 16.0	
	21～30人	157 100.0	92 58.6	7 4.5	11 7.0	10 6.4	7 4.5	26 16.6	4 2.5	43 27.4	
	31～40人	64 100.0	34 53.1	1 1.6	2 3.1	1 1.6	4 6.2	15 23.4	7 10.9	20 31.3	
	41人以上	70 100.0	24 34.3	2 2.9	6 8.6	3 4.3	6 8.6	24 34.3	5 7.1	33 47.1	

③認定特定行為業務従事者数別の喀痰吸引提供状況

認定特定行為業務従事者が多い事業所ほど、喀痰吸引の提供を行っている事業所が多い（平成 24 年 11 月時点）。認定特定行為業務従事者数が 3 人の事業所（37 件）では 83.8%（31 件）、4 人の事業所（37 件）では 91.9%（34 件）、5 人以上の事業所（106 件）では 90.6%（96 件）の事業所が喀痰吸引を行っている。3 人以上の事業所（180 件）では、89.4%（161 件）の事業所が喀痰吸引を行っている。

		合計	喀痰吸引の提供状況		
			行っている	行っていない	無回答
全体		868 100.0	247 28.5	606 69.8	15 1.7
認定特定行為業務従事者数	0人	554 100.0	16 2.9	535 96.6	3 0.5
	1人	47 100.0	28 59.6	18 38.3	1 2.1
	2人	40 100.0	27 63.2	13 35.6	0 1.1
	3人	37 100.0	31 83.8	6 16.2	0 0.0
	4人	37 100.0	34 91.9	3 8.1	0 0.0
	5人以上	106 100.0	96 90.6	9 8.5	1 0.9
	(再掲) 3人以上	180 100.0	161 89.4	18 10.0	1 0.6

④提供依頼の有無別の喀痰吸引提供実績

喀痰吸引の提供を依頼されたことがある事業所（358件）の79.1%（283件）が実際に喀痰吸引の提供を行っているものの、依頼を受けたことがあっても提供を行ったことがない事業所が20.9%（75件）も存在する。

		合計	問3 介護職員による喀痰吸引の提供			
			行ったことがある	行ったことはない	把握していない	無回答
全体		868 100.0	302 34.8	543 62.6	6 0.7	17 2.0
問2 介護職員による喀痰吸引の提供依頼	ある	358 100.0	283 79.1	75 20.9	0 0.0	0 0.0
	ない	482 100.0	17 3.5	458 95.0	6 1.2	1 0.2
	わからない	10 100.0	2 20.0	8 80.0	0 0.0	0 0.0

喀痰吸引の依頼を受けたことがあっても提供を行ったことがない事業所（75件）のうち、喀痰吸引の提供に関して、46.7%（35件）は「積極的に実施したい」（やや積極的を含む）、49.3%（37件）は「当面は様子見としたい」、2.7%（2件）は「実施する意向は全くない」と回答している。このうち、「当面は様子見としたい」と回答した事業所（37件）の91.9%（34件）は非登録事業所であり、事業所登録を行っていない理由として、「登録基準を満たすことが難しい」との回答が50.0%（17件）で最も多く、「訪問介護として行うことを想定していない」との回答は11.8%（4件）に過ぎなかった。

喀痰吸引の依頼を受けたことがあっても提供を行ったことがない事業所（75件）のうち、「実施する意向は全くない」と回答した事業所と「訪問介護として行うことを想定していない」と回答した事業所を合わせても8.0%（6件）にとどまっている。

⑤訪問介護利用者数（要介護4+要介護5）別の喀痰吸引提供意向

事業所の訪問介護利用者総数と喀痰吸引の実施意向との間には明確な相関は見られない（下記【参考】を参照）が、要介護4以上（要介護4+要介護5）の利用者数が多い事業所ほど喀痰吸引に積極的な意向を示している。喀痰吸引を必要としている利用者の大半は要介護4以上であり、そのような利用者がある事業所の方が、喀痰吸引に積極的であることが示された。

		合計	問4 介護職員による喀痰吸引の提供についての対応						
			積極的に実施したい	やや積極的に実施したい	当面は様子見としたい	実施する意向は全くない	その他	わからない	無回答
全体		868 100.0	200 23.0	133 15.3	401 46.2	68 7.8	24 2.8	20 2.3	22 2.5
訪問介護利用者数 （要介護4+要介護5）	0人	142 100.0	27 19.0	26 18.3	56 39.4	14 9.9	7 4.9	6 4.2	6 4.2
	1~4人	258 100.0	56 21.7	34 13.2	118 45.7	32 12.4	6 2.3	6 2.3	6 2.3
	5~10人	249 100.0	61 24.5	34 13.7	125 50.2	12 4.8	5 2.0	5 2.0	7 2.8
	11~20人	154 100.0	37 24.0	25 16.2	74 48.1	8 5.2	6 3.9	2 1.3	2 1.3
	21人以上	65 100.0	19 29.2	14 21.5	28 43.1	2 3.1	0 0.0	1 1.5	1 1.5

【参考】

		合計	問4 介護職員による喀痰吸引の提供についての対応						
			積極的に実施したい	やや積極的に実施したい	当面は様子見としたい	実施する意向は全くない	その他	わからない	無回答
全体		868 100.0	200 23.0	133 15.3	401 46.2	68 7.8	24 2.8	20 2.3	22 2.5
訪問介護利用者数 （実人数）	20人以下	197 100.0	53 26.9	23 11.7	84 42.6	17 8.6	8 4.1	5 2.5	7 3.6
	21~40人	155 100.0	36 23.2	23 14.8	73 47.1	12 7.7	4 2.6	6 3.9	1 0.6
	41~60人	110 100.0	26 23.6	19 17.3	55 50.0	6 5.5	0 0.0	2 1.8	2 1.8
	61~80人	79 100.0	10 12.7	15 19.0	44 55.7	5 6.3	1 1.3	2 2.5	2 2.5
	81~100人	41 100.0	8 19.5	7 17.1	20 48.8	1 2.4	1 2.4	1 2.4	3 7.3
	101人以上	68 100.0	14 20.6	11 16.2	35 51.5	6 8.8	0 0.0	2 2.9	0 0.0

⑥喀痰吸引を必要としている利用者の有無別の喀痰吸引提供意向

喀痰吸引を必要としている利用者がある事業所（335 件）は、介護職員による喀痰吸引の提供について、42.1%（141 件）が「積極的に実施したい」、23.6%（79 件）が「やや積極的に実施したい」と回答しており、「実施する意向は全くない」との回答は 2.7%（9 件）に過ぎなかった。

一方、喀痰吸引を必要としている利用者のいない事業所（503 件）は、「積極的に実施したい」との回答は 10.7%（54 件）、「やや積極的に実施したい」との回答は 9.9%（50 件）にとどまり、「当面は様子見としたい」との回答が 58.1%（292 件）を占めた。「実施する意向は全くない」との回答も 11.3%（57 件）あった。

		合計	問4 介護職員による喀痰吸引の提供についての対応						
			積極的に実施したい	やや積極的に実施したい	当面は様子見としたい	実施する意向は全くない	その他	わからない	無回答
全体		868 100.0	200 23.0	133 15.3	401 46.2	68 7.8	24 2.8	20 2.3	22 2.5
喀痰吸引を必要としている利用者（行為者は特定せず）	いる	335 100.0	141 42.1	79 23.6	92 27.5	9 2.7	11 3.3	1 0.3	2 0.6
	いない	503 100.0	54 10.7	50 9.9	292 58.1	57 11.3	13 2.6	19 3.8	18 3.6
	わからない	6 100.0	1 16.7	0 0.0	5 83.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

⑦提供意向別の事業所登録を行っていない理由

喀痰吸引に関する事業所登録を行っていない理由（複数回答可）として、介護職員による喀痰吸引の提供を積極的に実施したい事業所（77件）は、「登録基準を満たすことが難しい」との回答が39.0%（30件）で最も多く、「対象となる利用者がいない」との回答が32.5%（25件）が続いた。やや積極的に実施したい事業所（63件）、および当面は様子見としたい事業所（343件）は「対象となる利用者がいない」との回答が最も多く、次いで「登録基準を満たすことが難しい」が続いた。実施する意向は全くないという事業所（66件）は、「訪問介護として行うことを想定していない」との回答が56.1%（37件）で最も多く、「対象となる利用者がいない」との回答が33.3%（22件）が続いた。

		合計	問6 喀痰吸引に関する事業所登録を行っていない理由					
			対象となる利用者がいない	訪問介護として行うことを想定していない	登録基準を満たすことが難しい	その他	わからない	無回答
全体		599 100.0	272 45.4	103 17.2	142 23.7	42 7.0	18 3.0	22 3.7
問4 介護職員による 喀痰吸引の提供につ いての対応	積極的に 実施した い	77 100.0	25 32.5	3 3.9	30 39.0	9 11.7	4 5.2	6 7.8
	やや積極 的に実施 したい	63 100.0	33 52.4	2 3.2	18 28.6	1 1.6	2 3.2	7 11.1
	当面は様 子見とし たい	343 100.0	165 48.1	54 15.7	83 24.2	30 8.7	5 1.5	6 1.7
	実施する 意向は全 くない	66 100.0	22 33.3	37 56.1	5 7.6	1 1.5	1 1.5	0 0.0
	その他	14 100.0	7 50.0	2 14.3	4 28.6	1 7.1	0 0.0	0 0.0
	わからな い	17 100.0	8 47.1	3 17.6	0 0.0	0 0.0	6 35.3	0 0.0

⑧提供意向別の喀痰吸引を継続実施していくうえでの課題

登録事業所で、介護職員による喀痰吸引の提供を積極的に実施したい事業所(123件)は、喀痰吸引を継続実施していくうえでの課題(複数回答可)として、「喀痰吸引の提供に必要な介護職員を十分に確保できない」との回答が47.2%(58件)で最も多く、「ケアカンファレンス実施のための関係職種との連携を行うことが難しい」との回答が40.7%(50件)で続いた。

やや積極的に実施したい事業所(70件)は、喀痰吸引を継続実施していくうえでの課題(複数回答可)として、「喀痰吸引の提供に必要な介護職員を十分に確保できない」との回答が65.7%(46件)で最も多く、「安全性の確保に不安が残る」との回答が55.7%(39件)で続いた。当面は様子見としたい事業所(58件)も「喀痰吸引の提供に必要な介護職員を十分に確保できない」との回答が70.7%(41件)で最も多く、「安全性の確保に不安が残る」との回答が58.6%(34件)で続いた。

		合計	問7 喀痰吸引を事業として継続実施していくうえでの課題					その他
			ケアカンファレンス実施のための関係職種との連携を行うことが難しい	喀痰吸引の提供に必要な介護職員を十分に確保できない	安全性の確保に不安が残る	コスト負担が重たい	新規の利用者を確保することが困難	
全体		269 100.0	101 37.5	153 56.9	125 46.5	58 21.6	50 18.6	37 13.8
問4 介護職員による 喀痰吸引の提供につ いての対応	積極的に 実施した い	123 100.0	50 40.7	58 47.2	46 37.4	19 15.4	23 18.7	14 11.4
	やや積極 的に実施 したい	70 100.0	28 40.0	46 65.7	39 55.7	21 30.0	15 21.4	7 10.0
	当面は様 子見とし たい	58 100.0	19 32.8	41 70.7	34 58.6	14 24.1	9 15.5	10 17.2
	実施する 意向は全 くない	2 100.0	0 0.0	2 100.0	2 100.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0
	その他	10 100.0	4 40.0	3 30.0	2 20.0	3 30.0	2 20.0	3 30.0
	わからな い	3 100.0	0 0.0	1 33.3	2 66.7	0 0.0	0 0.0	2 66.7

3. ヒアリング調査実施概要・結果概要

(1) ヒアリング調査実施概要

①目的

アンケート調査を補うために、民間訪問介護事業所にヒアリング調査を実施する。諸課題の背景などアンケート調査だけでは把握することが困難と想定される事項について特に詳しくヒアリングを実施し、課題点の整理・分析を行うにあたっての参考とする。

②調査対象と選定の考え方

東京近郊の民間訪問介護事業所から計6ヵ所(うち2ヵ所は同一法人)を選定した。(登録事業所3件、非登録事業所3件(うち登録申請中2件))。

③調査方法

訪問面談方式により実施したほか、必要に応じて追加で電話ヒアリングも実施した。

④調査内容

アンケート調査票の設問に沿ってヒアリングを実施したほか、諸課題の背景などに関してはより詳しく尋ねた。

⑤調査期間

2012年9月28日(金)～2013年2月19日(火)

(2) ヒアリング調査結果概要一覧

ヒアリング調査の結果概要について、次表のとおり一覧表にまとめた。

ヒアリング結果一覧

事業所名	A事業所	B事業所（G法人）	C事業所（G法人）	D事業所	E事業所	F事業所
ヒアリング実施日	平成 24 年 9 月 28 日	平成 25 年 1 月 9 日		平成 25 年 1 月 24 日	平成 25 年 1 月 31 日	平成 25 年 1 月 17 日
所在地	東京都	東京都	神奈川県	千葉県	埼玉県	東京都
登録特定行為事業者としての登録状況	登録済み	登録済み	登録済み	登録申請中（H24 年 4 月に申請）	登録申請中（H24 年 7 月に申請）	登録していない
併設サービス	訪問看護、重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護
介護職員数（実人数）	13 人（うち常勤 3 人）	23 人（うち常勤 5 人）	16 人（うち常勤 4 人）	65 人（うち常勤 4 人）	48 人（うち常勤 8 人）	24 人（うち常勤 4 人）
認定特定行為業務従事者数	4 人（経過措置）	2 人（経過措置）	1 人（経過措置）	12 人（第 3 号研修）	5 人（経過措置）	0 人
訪問介護サービス利用者数	約 90 人	約 65 人	約 50 人	約 80 人	約 60 人	約 100 人
喀痰吸引を実際に提供している利用者数	1 人	1 人	1 人	4 人	2 人	0 人
喀痰吸引の提供状況	<ul style="list-style-type: none"> ・1 人の利用者に対して、4 人の介護職員で対応しているが、この人数でもローテーションを組むことは難しい。 ・利用者 1 人当たり、喀痰吸引ができる介護職員が事業所に最低 3 人は必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・1 人の利用者に対して、法人内の 3 事業所が契約を結んでいる。介護職員 1 人で毎日サービスを提供することはできず、結局 3 人でどうにか対応している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・1 人の利用者を 3 事業者で対応している。それでも家族の負担は相当重い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・これまでのところ、12 人の介護職員で 4 人の利用者に対応できている（利用者の中には別の事業者からもサービスを受けている人がいる）が、これ以上、訪問する曜日が増えたり、利用者が増えたりすると、現在の体制では対応できなくなる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・2 人の利用者に対し、5 人の介護職員で対応しているが、1 事業者では対応しきれない。訪問看護師や別事業者もサービスを提供している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現段階では、会社の方針により喀痰吸引を実施していない。制度施行以前も実質的違法性阻却のもとで喀痰吸引を実施することはなかった。
喀痰吸引等制度施行のメリット・デメリット	<ul style="list-style-type: none"> ・喀痰吸引が法的に明確化された。 ・介護職員が将来的に喀痰吸引を実施しようと考えても、現在の登録要件ではあらかじめ研修を受けておくということができない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職員による喀痰吸引が法的に明確化されたことは前進。 ・利用者から新規に喀痰吸引を依頼されてもサービスを提供できない（制度施行後は、新規利用者の受入れができない）。喀痰吸引の知識や技術を有していてもそれを有効活用できない。 ・計画書や報告書など書類作成の負担が重くなった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・喀痰吸引が法的に明確化され、会社が介護職員を守ることができるようになった。 ・喀痰吸引の実施時間がサービス提供時間に含まれることになった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・喀痰吸引のサービスを提供しても介護報酬の加算はない。万一、医療事故が発生した場合、事業所と介護職員の責任となる。 ・現状では、事業所にも介護職員にもメリットはない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・喀痰吸引等制度が定着することによって、将来的に介護職員が実施可能な行為が徐々に広がっていくことを期待している。 	

ヒアリング結果一覧

事業所名	A事業所	B事業所（G法人）	C事業所（G法人）	D事業所	E事業所	F事業所
医療との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の指示書に基づき、看護師と連携を取りながら実施する体制を構築している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護関係者と比較すると、医療関係者は喀痰吸引等制度に関する周知・理解度が不十分。 ・利用者（研修協力者）は協力的な一方で、看護師や医師、ケアマネジャーは多忙なため、ケアカンファレンスの定期的な開催は難しい。指示書もなかなか書いてもらえないのが現状。 		<ul style="list-style-type: none"> ・医師・看護師・ケアマネジャーなど関係者は皆忙しく、時間を調整することが難しい。ケアカンファレンスは年に1回程度しか開催できず、安全委員会の定期的開催も困難な状況。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職員による喀痰吸引にあまり協力的ではない医師もあり、指示書をすぐに書いてくれないことが多い。訪問看護師も忙しいため、実地研修の指導看護師をなかなか引き受けてくれない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・まずは自社で訪問看護事業を立ち上げる計画。自社の訪問看護師を実地研修の指導看護師に充てる予定。
ケアマネジャーとの連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャー経由で喀痰吸引を依頼されることが多いが、ケアマネジャーの役割が明確に規定されていないため、新制度下では役割発揮できていない面がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・担当のケアマネジャーが全体の調整役をよく果たしている。喀痰吸引を実施する場合には、医療関係者との連携のほか、複数の事業所が関わることも多く、ケアマネジャーの役割発揮が重要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・担当のケアマネジャーは制度理解が不十分であり、協力的ではないため、指示書等の取り付けも介護事業所が何度もアプローチしているのが現状。 		<ul style="list-style-type: none"> ・喀痰吸引等制度のことをよく知らないケアマネジャーも多い。喀痰吸引を実施するためには、信頼できるケアマネジャーや医療関係者とチームを組むことが重要。 	-----
喀痰吸引の安全性に関する認識	<ul style="list-style-type: none"> ・喀痰吸引で深刻な医療事故が発生したという話は聞かないが、リスクは決して小さくはないと考えている。 ・喀痰吸引は医行為のため、万一、医療事故が発生した際には、知識が乏しい介護職員では対応できない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・正しい知識と技術を持った専門職からの指導があることで行うことができるものだが、リスクについての理解と対応策を事前に考えて対応することが重要と考えている。 		<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護の場合、基本的には介護職員が喀痰吸引を1で行うこと、重篤な利用者の場合は本人とコミュニケーションを取りづらいことなどもあり、安全性に関しては不安が残る。 ・気管カニューレ内部の喀痰吸引が特に技術的に難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・喀痰吸引は命に関わる行為なので、ベテランの介護職員でも「怖い」と言うほど神経を使っている。研修を充実させれば克服できるというようなレベルの問題ではない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師が喀痰吸引を実施しているのを見ると、難しそうに感じる。 ・実際に喀痰吸引を実施するに当たっては、実地研修をしっかり受けてからでない怖い。
吸引器の保有状況	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所では吸引器を保有していない。利用者の大半は自宅で吸引器を保有しているので、通常、訪問介護の場合はそれを使用する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・吸引器を保有しておらず、利用者宅の吸引器を使用している。事業所で吸引器を購入しても使い道はない。 		<ul style="list-style-type: none"> ・自社で吸引器を保有しており、社内の研修用に使用している。 ・人体に直接使用する訳ではないため、消毒や滅菌を行う必要はなく、吸引器の作動チェックの手順書などを整備する必要性も感じていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所では吸引器を保有していない。利用者はたいてい自宅で吸引器を保有しており、事業所に備え付けておく必要性を感じない。研修用として保有することも不要だと思う。介護職員同士が事業所内で練習をしてもあまり意味があるとは思えない。 	-----

ヒアリング結果一覧

事業所名	A事業所	B事業所（G法人）	C事業所（G法人）	D事業所	E事業所	F事業所
安全性の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者宅にある吸引器については、訪問看護師が定期的に変換しており、カテーテルは介護職員が使用した都度消毒して再利用している。 ・万一、事故が発生した際に備えて、緊急連絡先の一覧表が利用者宅に貼ってある。 ・介護職員の場合、喀痰吸引は咽頭の手前までしか実施できないが、そもそも痰がどこまで詰まっているのかがよく分からない。奥まで入れると、利用者がショックを起こすこともあるので、医師の指示通りの方法で対応する 	<ul style="list-style-type: none"> ・どの利用者宅の吸引器にも業者の連絡先ラベルが貼ってあり、何かトラブルが発生すれば、24時間いつでも問い合わせることができる。 ・吸引器の使用方法について訪問看護師から指導を受ける際には、業者の担当者と呼んでいる。よくあるエラーメッセージの対処法などはあらかじめ聞いており、また、業者が月1回定期的にメンテナンスを実施してくれている。 ・吸引器の消毒方法については、医師により指示が異なることがある。カテーテルは基本的には使い捨てであるが、使用頻度が高く費用が高いため、家族の要望により、実際には消毒して再利用することが多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自社で保有している吸引器と気管部分の模型を使用して社内で練習できるようにしている。 ・利用者宅にある吸引器については、介護職員が（部品を）煮沸しており、カテーテルも介護職員が使用した都度消毒して再利用している。 ・吸引器の作動チェックやメンテナンスなどは、ケアマネジャーや訪問看護師が中心になって対応することが多い。 ・吸引器に事故や故障が発生した場合の連絡先は、吸引器にラベルが貼ってあるほか、電話機の脇に緊急連絡先として記載している家庭もある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・制度改正以前は看護師の指導を受けてから実質的違法性阻却のもとで喀痰吸引を実施していたが、指導期間は3ヵ月程度であった。現在行われている喀痰吸引等研修の実地研修よりもかなり厳しかった。 ・利用者宅にある吸引器については、業者が管理をしており、家族または介護職員が（部品を）煮沸している。カテーテルは使用する度に介護職員が消毒して再利用している。吸引器に事故や故障が発生した場合の連絡先は、吸引器にラベルが貼ってあるほか、ケアマネジャーが緊急時の連絡先一覧表を作成している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・会社の経営方針は、喀痰吸引は社内体制を整備し、トラブルの防止策・対処策等を確立してから開始するというものである。 	
喀痰吸引等研修（講義）	<ul style="list-style-type: none"> ・第1号研修・第2号研修の場合、研修時間（講義）が50時間と長く、休日や夜間になることもあるので、通常業務を行いながら研修を受ける負担は重い。 ・現状では研修体制が整備されていないので、大半の介護職員は経過措置で喀痰吸引を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・神奈川県は第1号研修・第2号研修しか実施しておらず、逆に東京都の場合、訪問介護職員は第3号研修しか受講できない。受講枠も限定されており、在宅よりも施設を重視しているのではないか。 ・第3号研修の基本研修（講義）は9時間で終わるため、それほど大きな時間的な負担にならないが、第1号研修・第2号研修は50時間必要なので、参加は難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・第3号研修では特定の利用者にしか対応できないので、サービス提供責任者には誰にでも対応できる第1号研修を受講させたいが、研修時間が長過ぎる。 ・サービス提供責任者が長期にわたって不在になっては利用者やその家族に多大な迷惑をかけてしまう。代替りの者を確保することも困難であり、現状では第1号研修を受講させることはできない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・喀痰吸引等研修の実施場所までのアクセスが悪い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・第1号研修・第2号研修の基本研修（講義）が50時間というのは長い。これだけの時間を割くことは容易ではない。 	

ヒアリング結果一覧

事業所名	A事業所	B事業所（G法人）	C事業所（G法人）	D事業所	E事業所	F事業所
喀痰吸引等研修 （実地研修）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 喀痰吸引を必要とする利用者が現れない限り、実地研修を受けることができない。 ・ 実際に、利用者が喀痰吸引を要する状況にならないと、実地研修の実施ができない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護師は多忙なため、制度の理解はあるが、実地研修の指導看護師はなかなか引き受けられないのが現状。 ・ 実地研修の可否基準は標準化されているのかどうか。利用者（研修協力者）の状態は様々であり、指導看護師がどのような基準で可否を付けているのかよくわからない。 		-----	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護師は忙しいため、実地研修の指導看護師をなかなか引き受けてくれない。 	-----
喀痰吸引等研修 （費用負担等）	-----	<ul style="list-style-type: none"> ・ 神奈川県の場合、2012年秋から喀痰吸引等研修が始まったが、費用が高い（東京都は無料）。 ・ 研修費用を会社負担とするか介護職員の自己負担とするかという問題もある。 		<ul style="list-style-type: none"> ・ 喀痰吸引等研修の受講費用に加え、研修時にも介護職員に時給を支払っているため、コスト負担が重い。 	-----	-----
喀痰吸引等研修の受講希望状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分のためにもなるので、研修を受講したいという介護職員は大勢いる。ただ、介護職員の中には怖がって受けたがらない者もいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 喀痰吸引等研修を受け、認定特定行為業務従事者になりたいという介護職員は、B事業所で全体の1/3程度、C事業所で1/5程度いる。 ・ 介護福祉士の資格を既に取得している人や介護福祉士を目指している人にその傾向が強い。新しい資格を取得することで、専門性が高まるということが大きな理由。 		<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在、介護職員65人のうち、第3号研修で認定を取得した者が12人いるが、それ以外に7~8人程度が受講を希望している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護職員に喀痰吸引等研修を受講することは勧めないが、自分から受講を希望する介護職員を無理に抑えることもしない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護職員は、利用者やその家族のために喀痰吸引を実施したいという意向が強い。喀痰吸引を実施しないと利用者が他社に流れてしまうという懸念もある。
今後の対応方針	<ul style="list-style-type: none"> ・ 喀痰吸引等制度で研修等の体制整備が進めば、喀痰吸引に積極的に取り組んでいきたい。 ・ 現実問題として、喀痰吸引を必要とする利用者が増えるなか、訪問看護師だけで対応することはできないだろう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の家族の負担軽減、利用者の在宅生活の継続支援、介護職員による喀痰吸引が法的に明確化されたことなどを考慮すると、今後も喀痰吸引には積極的に取り組んでいきたい。 		<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の家族の負担軽減、利用者の在宅生活の継続支援、介護職員による喀痰吸引が法的に明確化されたこと、事業所の特徴として打ち出すことができることなどを考慮すると、今後も喀痰吸引には積極的に取り組んでいきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護職員や事業所を守るために、今後については、喀痰吸引を積極的に実施する意向はない。 ・ ただし、現在の利用者が喀痰吸引を必要とする状態となった場合には、可能な限り対応したいと考えている。 ・ 別の利用者から新たに喀痰吸引を依頼された場合には慎重に検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現段階では、会社の方針により喀痰吸引を実施できないが、社内体制が整備されたら積極的に取り組みたい。 ・ 理由としては、利用者の家族の負担軽減、事業所の特徴として打ち出すことができることなどが挙げられる。

ヒアリング結果一覧

事業所名	A事業所	B事業所（G法人）	C事業所（G法人）	D事業所	E事業所	F事業所
<p>喀痰吸引等制度への意見・要望</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修の回数が少ないので、もう少し頻繁に開催してほしい。 ・誰にでも喀痰吸引のサービスを提供できるようになる第1号研修をなるべく受講したいので、募集の定員を増やしてほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・経過措置や第3号研修の場合、特定の利用者にはか喀痰吸引のサービスを提供することができない。喀痰吸引の資格を一本化し、資格を保有していればどの利用者に対してもサービスを提供できる制度にしてほしい。 ・第1号研修・第2号研修の場合、研修時間が長く、時間的にもコスト的にも負担が重い。介護福祉士の資格などを保有していれば、講義の一部を免除するような仕組みを今一度考え直してほしい。喀痰吸引の医療的リスクに関する知識を深めることができるような講義がありがたい。 ・実地研修は、利用者（研修協力者）と指導看護師を自ら確保しなければならず、特に看護師の協力を得ることが難しい。利用者（研修協力者）や指導看護師に協力を依頼しなくても済み、介護職員が自らの意思だけで参加できるような研修システムに変えてほしい。 ・喀痰吸引等制度でケアマネジャーの果たすべき役割（関係者全体との調整）を厚労省の通知文などで明文化すべきだと思う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・第1号研修・第2号研修は基本研修（講義）が長過ぎる。研修はあくまでも基本を押さえることが目的であり、実際には利用者毎に備品の違いや手順の違いがある。講義内容を喀痰吸引に特化させ、第3号研修と同程度の研修時間で十分だと思う。第3号研修ももう少し研修の回数を増やし、受講しやすくしてほしい。 ・喀痰吸引をサービスとして提供しても、現行制度下では介護報酬に特別の加算はない（サービスの提供時間が長くなってその分の報酬が増えるだけ）。喀痰吸引は医行為としてのリスクを抱えていることに加え、喀痰吸引等研修の受講や人材の確保・育成などに費用や手間がかかるため、それに見合った報酬体系にすべきだと思う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・喀痰吸引は医行為であり、命に関わることなので、本来は看護師が行うべきことだと思う。医療と介護の役割分担を明確化すべき。 	<ul style="list-style-type: none"> ・第1号研修・第2号研修の基本研修（講義）が長いので、もう少し短縮してほしい。さらに、事業所や介護職員によって置かれている状況は様々なので、短期集中コース、週1回コース、夜間コースなど選択肢を増やしていただけるとありがたい。 ・訪問介護では、実地研修に協力できる利用者の数が限られている。1人の利用者（研修協力者）が多く介護職員の研修に協力することは体力的な面から大きな負担をかける。施設の方が相対的に実地研修に協力できる利用者が多いので、訪問介護の職員も施設での実地研修に参加させてもらえるようにしてほしい。 	
<p>その他の懸念材料</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職員による喀痰吸引は様々な課題を抱えており、普及するまでにはかなりの時間がかかるであろう。一方、喀痰吸引を必要とする利用者は確実に増加するであろう。やむを得ずに認定を取得していない介護職員が喀痰吸引を実施することがあってもおかしくないのではと懸念する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現在のような状況が継続すると、利用者の命を守るために、やむを得ずに認定を取得していない介護職員が喀痰吸引を実施することがあってもおかしくないのではと懸念する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現状では喀痰吸引行為は採算に合わないと言わざるをえない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職員が利用者に喀痰吸引のサービスを提供すると、本来の生活支援サービスが疎かになる面がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各事業所が中途半端に喀痰吸引を実施しても、持続的にサービスを提供できなければ、結局は利用者に迷惑をかけてしまう。 	