



Vol.14

老人ホームの医療行為

今回は「老人ホームの医療行為」をお送りいたします。有料老人ホームは病院とは違い治療は出来ませんが、協力医療機関等の医師の指示で、施設の看護師が医療行為を行う事が出来ます。今回は施設でどんな医療行為を行ってもらえるかを詳しくご説明いたします。



以前にも「医療が必要になってからの老人ホームの選び方」と題して高齢者住宅の医療についてお伝えしたことがあります。今回は以前お伝えしたことを、もう少し掘り下げてお伝えできればと考え、テーマとさせていただきました。

§ 医療行為とは？

医療行為とは「医師の医学的判断により医師または医師の指示を受けた看護師などの医療従事者のみが行うことができる治療や処置」のことです。本人と家族を除く第三者がこれら医療行為を行うことは、法律で禁止されています。

医療を提供する際に、知識や技術がなければ、人体に危害を及ぼすおそれのある行為になるので、高い知識と技術を持っていることで私たちは安心して医療を受けることができます。

例外として、介護職員による医療行為が認められているケースがあります。血圧測定や服薬管理などが該当し、医療の免許を持っていない介護職員でも在宅介護や老人ホームで処置をすることができます。これらは「医療的ケア」といわれており、日常生活で必要な医療的な生活援助になります。老人ホームにおける医療行為や医療的ケアについて、この後詳しくご説明したいと思います。



§ 特別職員の配置基準

厚生労働省では特別職員配置基準というものを設け、下表のとおり老人ホームなどの医師や看護師の配置義務、医療行為の可否を定められています。

施設種類	医師の配置義務	看護師の配置義務	医療行為
有料老人ホーム	なし	あり	施設による
グループホーム	なし	なし（任意）	充実していない
老人保健施設	あり	あり	充実している
特別養護老人ホーム	あり（非常勤可）	あり	施設による

介護付老人ホームの看護師の配置については、より詳細に定められており、その入居者数で以下のような人員配置となります。

介護付有料老人ホームの看護師配置基準

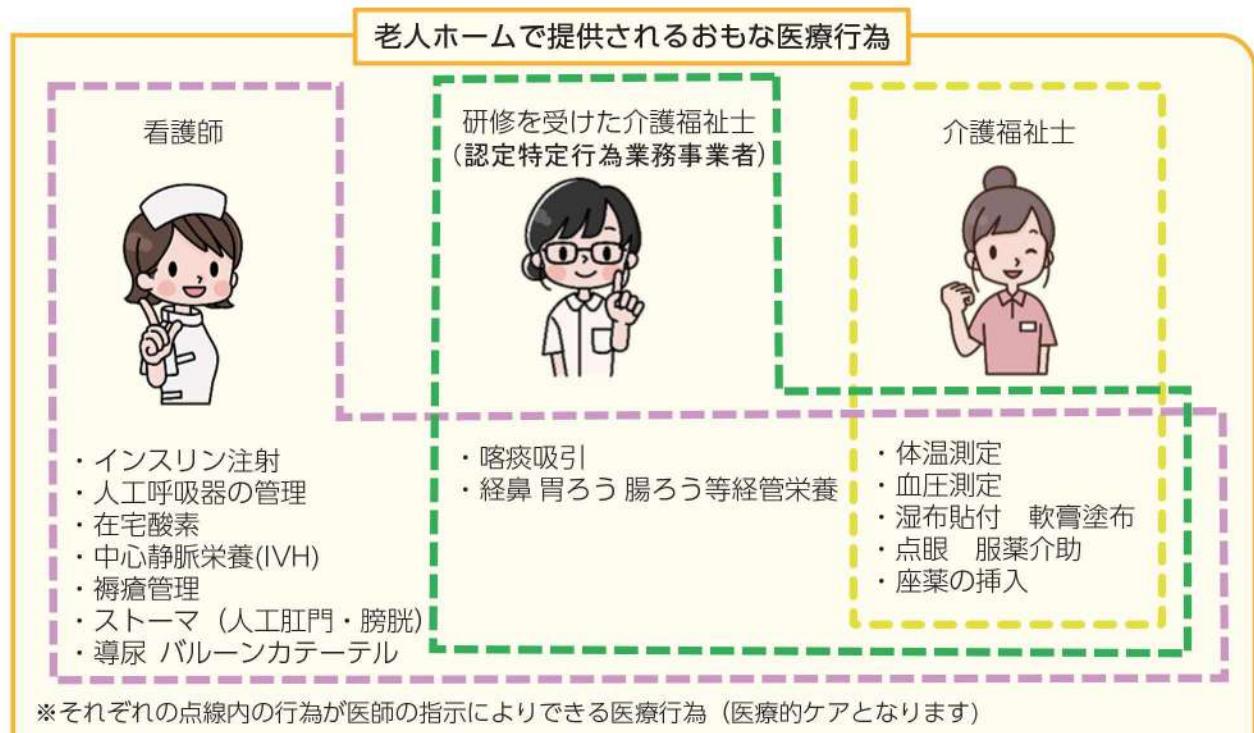
- 利用者30名未満 → 常勤看護師1名以上
- 利用者31名以上80名未満 → 看護師2名以上
- 利用者81名以上130名未満 → 看護師3名以上*
(*うち1名以上は常勤)

また、利用者が130名を超える場合は、50名につきさらに1名以上の配置が必要とされます。

小規模な施設は常勤1名となっており、看護師が休日だと、施設には看護師がいない日になります。週休2日と考えると常に看護師が常勤しているのは81名以上の施設になります。最近は規模にかかわらず看護師が1名以上常勤の施設が多いです。

§ 老人ホームで行う医療行為について

老人ホームで行う医療行為（医療的ケアも含む）は大きく分けると以下の図のようになります。



老人ホームで受けられる医療サービスは、医師の指導の下、看護師によって行われる医療行為（医療的ケア）に留まり、介護や看護が中心となります。上記で図にした介護スタッフと看護職員のそれぞれ行える医療行為についての一部をご説明しましょう。それぞれの資格を持つ職員は点線の中の医療行為（医療的ケア）を行うことが可能ですが。以下にそれぞれの医療行為についてお伝えします。

§ 医療行為について

● インスリン注射

インスリン注射とは、血糖値を下げるホルモンであるインスリンを注射する糖尿病に対する治療法の一つです。入居者の状態に合わせて、異なる種類のインスリンを1日につき1～4回注射する必要があります。

● 人工呼吸器の管理

自宅や老人ホームで使用する人工呼吸器は、HMV（在宅人工呼吸器）と言います。心肺機能や神経、筋肉などの持病を持つ方などが、生活の質の改善を目的として利用します。

HMVは使い方を誤ると命に関わるため、施設では看護師による管理が必要です。人工呼吸器の管理はリスクが高く、これを行うことのできる老人ホームは少数ですので、ご利用の際は施設へご確認ください。

● 在宅酸素

在宅酸素療法はHOTとも呼ばれ、慢性呼吸不全や慢性心不全などにより、自力で体内に酸素を取り込むことができなくなった方が利用する治療法です。

自宅・老人ホームに酸素ボンベを設置し、鼻に装着したチューブを通して酸素を吸引します。

● 中心静脈栄養

中心静脈栄養とは、食事による経口の栄養摂取が困難な方で消化器官の機能も衰えている方に対して、心臓に近い太い静脈へ点滴して栄養を注入する方法です。

注入は高カロリーの輸液で、毎日2,500kcalほどの栄養を注入可能です。ただし、認知症の方などは点滴のチューブを自分で抜いたりするリスクがあるほか、感染症のリスクもあるため、医療知識を持つ看護師による管理が不可欠です。

● 褥瘡管理

褥瘡（じょくそう）は床ずれとも呼ばれ、寝たきりの方など離床時間が短くなった方が、ベッドと接触する身体部位の血流が悪化し、皮膚は皮下組織、筋肉などが壊死してしまう症状です。

● ストーマ（人工肛門・膀胱）

ストーマとは腸・尿管を体外に出し、パウチという専用の袋に排泄物を溜めます。装着することでほぼ制限なく日常生活を送ることができ、旅行に出かけることも可能です。ストーマはしっかりと管理しないと皮膚のかぶれや感染症を引き起こすことがあります。問題がないか、看護師による継続的な観察が必要です。

● 導尿 バルーンカテーテル

バルーンカテーテルとは、排尿障害に対しておむつ以外の対処法として用いられる方法で、尿道にカテーテルを挿入し、膀胱内の尿を排出します。

● 咳痰吸引

痰（たん）の吸引とは、痰が詰まることによる窒息を防ぐために、専用の吸引機を使って定期的に痰を排出する行為です。吸引機にはチューブが付いていて、それを鼻やのどに挿入することで痰を取ります。気管切開している方は、カニューレにチューブを挿入して痰を吸い出します。

● 経鼻 胃ろう・腸ろう（経管栄養）

経管栄養とは、嚥下機能の低下により食事の経口摂取が難しくなった場合に、胃や腸に設置したカテーテルに栄養剤などを注射する行為です。

嚥下機能が低下している状態で無理に口から飲食物を摂ろうとすると、誤嚥性肺炎を引き起こす恐れがあります。経管栄養により、胃や腸に直接栄養剤を注入することで安全な栄養摂取が可能です。

認定特定行為業務従事者 (研修を受けた介護福祉士)



定められた期間の研修を受けて、認定を受けた介護福祉士のことと言います。（左図中央の緑色の点線に囲まれた方です。）

介護サービスの基盤強化を目的に、2012年4月から「認定特定行為業務事業者」の認定を受けた介護福祉士

であれば、右側の2種類の護医療行為が認めされました

- ・喀痰（かくたん）吸引
- ・経管栄養

常時これらの医療ケアを必要とする方は、認定特定行為業務事業者として活動できる介護職員がどのくらい配置されているのかも確認しましょう

介護職員（介護福祉士＆ヘルパー）の医療的ケア

施設の介護職員（介護福祉士やヘルパー）ができる医療的ケアには次のようなものがあります。

- ・体温測定
- ・自動血圧測定器を用いた血圧測定
- ・汚物で汚れたガーゼの交換
- ・湿布の貼付
- ・軟膏塗布（褥瘡の処置を除く）
- ・目薬の点眼
- ・服薬介助 など

資格や特別な知識や技術がない介護職でもできる医療的ケアは思った以上に多いです。日常生活で提供する医療的ケアは、上記の項目が多いといっても過言ではありません。

§ 医師や病院との連携

協力医療機関の医師によるサポートとは

- 定期的な訪問診療や緊急時の往診
- 健康相談と医学的管理
- 施設の看護師による介護職員への医学・看護的な助言

◆ 医療機関（医師）との連携

冒頭にご説明したとおり、老人ホームには医師の配置義務はありません。老人ホームだけができる医療行為には限界があります。高度な医療が必要になった場合は、提携している協力医療機関で治療をします。そのために有料老人ホームでは医療機関との連携が必ずあります。

この様な協力医療機関では、医療サービス以外にも、定期健診や健康相談などの業務もしており、入居者様の健康管理をしています。また介護職員・看護師・医師は、お伝えした通りそれぞれ対応できる医療行為が定められているため、それぞれ連携して入居者様に適切な医療行為を提供する形になります。

§ まとめ

今回は介護付有料老人ホームにおける医療連携についてお話しいたしました。

同じ介護付老人ホームであっても、その規模により看護師の配置人数が違います。施設は看護師を昼間に配置義務がありますが、夜間も配置している施設があります。入居者様が夜間にも、医療行為を行う必要がある場合は、このような24時間看護師常駐の施設を探さなければなりません。

老人ホームを選ぶときには、協力医療機関にも注目し、どのような診療科目の病院が協力医療機関になっているか等を把握するようにしましょう。

専門的な医療行為は、それぞれの診療科の病院で必要な医療サービスが受けられます。

対応できる医療行為は施設によって異なるので確認が必要です。前述の通り施設によって、看護師や介護職員の数も違うので、提供される医療行為にも差が出てきます。

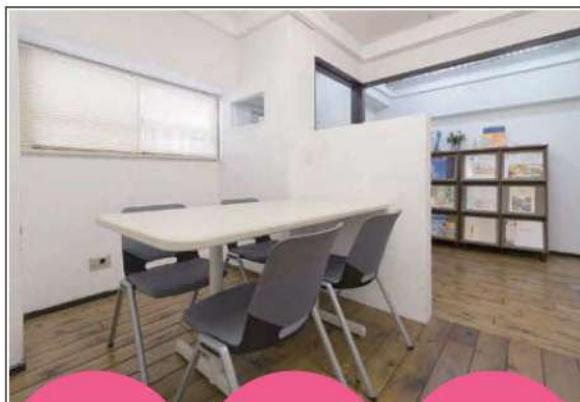
また利用者様やご家族様からすると、現在は医療行為を受けることが少なくて、将来的に体調の変化によって医療行為を受ける可能性も考えられるために、施設見学に行った際には詳細を確認をしたうえで、施設選びをするのがおすすめです。

施設選びでは当相談室へご相談いただければ必要な情報をることができます。ぜひご相談ください。

もしも迷ったときは・・・ ホームあしすと入居相談室へ

高齢者住宅のちょっとした疑問やご質問などがありましたら、「ホームあしすと入居相談室」へご相談ください。ショートスティのお手伝いも致します。

お陰さまで武蔵野市吉祥寺で創立18年目を迎えました。ご相談者様のお話を丁寧に伺い、施設を知り尽くしたプロの視点から、お一人おひとりに合った施設を探し、親身になってご提案いたします。施設の見学、ご契約、アフターフォローまで、万全の体制でご相談にお答えします。まずはお気軽にご連絡ください。お待ちしております。



プロの観点で
ご提案します

親身になって
万全サポート

相談費用は
いただきません

高齢者向け住まい紹介事業者届出公表制度 届出番号：20-0122

〒180-0004 東京都武蔵野市吉祥寺本町1丁目28-6-107 運営武蔵野第3

ホームあしすと
入居相談室

0120-428-165

受付10:00～19:00 (日曜・祝日は休み*)

<http://senior-support.co.jp/>

ホームあしすと