

# テーマ：吸引が出来るセラピストの育成システムの構築

健育会 竹川病院 リハビリテーション部 木下崇美（きのしたすみ）

## 1. 背景とテーマの選定理由

当院は施設基準Ⅰの回復期病棟 108 床とリハビリを特徴としている療養病棟 53 床で構成されており、重症度の高い患者さんにも積極的なリハビリを提供している。

平成 22 年、セラピストによる喀痰等の吸引を行うことが厚生労働省より認められた。しかし、どのような形式の教育・研修をどの程度実施すべきかは規定されておらず、各都道府県療法士協会や医療施設等に任されているのが現状である。

当院では平成 24 年、一部のセラピストに対し院内研修後、限定された患者さんのみに吸引行為を認めたが、その後院内研修は継続されず、現在吸引が行えるセラピストはいない。

現在、現場職員はセラピストが吸引を行えないことで生じるリハビリの制限を何度も経験し、はがゆい思いをしている。これらの状況を踏まえ、「なぜ院内研修は継続出来なかったのか」を検討した。

- ① 研修指導者が看護師長 1 名であった。
- ② 研修内容は、看護師長によるマンツーマンの指導で、内容は明文化されていない。
- ③ 研修を受けたが実際に吸引行為をしたことがないセラピストがいた。
- ④ 制限（鼻腔・口腔のみ、患者限定）付きの許可であった為、吸引行為の実施機会が少なかった。

これらの事から「継続」と「教育」をキーワードに、テーマを「吸引が出来るセラピストの育成システムの構築」とした。

今までに経験のない業務である為、QC ストーリーの「課題達成型」を選択した。

院内の医師・看護師による教育、院内の調整など、多職種の協力が不可欠な活動であり、業務の垣根を越えて現場職員ならではのアイデアから実現可能な対策を立てる、そんな総力を結集するテーマであると考えた。

## 2. 活動計画

実施項目	ステップリーダー	計画								実施	QC手法	
		H28.4.5月	6.7月	8.9月	10.11月	12月.H29.1月	2.3月	4.5月	6.7月			
テーマ選定	木下											BS(ブレインストーミング)
攻め所の設定	木下											攻めどころ設定シート
目標設定	木下											BS
方策の立案	木下											対策系統図
成功シナリオの追及と実施	毛利											4w1h
効果の確認	金田											KJ法
標準化と管理の定着	中尾											4w1h
反省と今後の進め方	桜井											KJ法

## 3. 攻め所の明確化

### 【現状調査①：規程】

療養病棟にて、特定の患者さんの吸引行為を担当セラピストが行えることを目的としていた研修であった為、規程は作っていない。

### 【現状調査②：研修方法・内容】

- (1) 指導にあたった看護師長が実技を示しながら指導するマンツーマン方式だった。方法・内容は明文化されていない。
- (2) 研修終了後主治医が確認し、特定のセラピストによる吸引を許可することをそれぞれの患者さんの診療録に明示した。

### 【現状調査③：セラピスト】

セラピストは患者さんの身体の外から接触する仕事であり、身体の内部に介入する吸引行為に対して不安が強い。

### 【現状調査④：運営】

研修を運営するスタッフがいない。

現状調査の結果、規程、研修方法・内容、セラピスト、運営それぞれの視点から攻め所選定シートに基づき検証を行った。

特性・項目		ありたい姿	現在の姿	ギャップ	攻め所の候補	評価項目		総合点	採否
						ギャップの解消	職場の対応力		
特性	システムの構築	継続的に吸引の出来るセラピストを育成できる	育成していない	100%					
特性を実現させる項目	規程	セラピストの吸引行為に対して、当院の規程がある	規程がない、以前は限定付きの吸引許可	100%	当院の規程を作成する(制限のない吸引許可)	◎	◎	10	採用
	研修方法内容	研修方法・内容が選定されており、それを指導出来る人がいる	研修方法・内容が決まっておらず、指導する人がいない	研修が受けられない	研修方法・内容を定め、研修体制を確立する	◎	◎	10	採用
	セラピスト	吸引に関する知識と技術を習得した上で、安全かつ効果的な吸引が出来る	経験者はいない、知識に個人差あり、吸引に対する不安は強い	吸引が出来ない	研修内容を継続的に修正が出来る体制を作る / 指導者の教育・確保	◎	◎	10	採用
	運営	一人に負担がかからず、病院全体で吸引の出来るセラピストの育成に取り組んでいる	有志で研修が実施されている為負担が大きく、次世代への情報共有がされていない / 研修が行われたことを知っている人がほとんどいない	個人対応になっている / 周知・理解されていない	病院全体で取り組む	◎	◎	10	採用

評価点 ◎:5点 ○:3点 ※10点以上採用(全て満点の為)

#### 4. 目標設定

平成 29 年 7 月末までに、継続可能な「吸引が出来るセラピストの育成するシステム」を構築させる。

#### 5. 方策の立案

攻め所	方策案	特性・項目	効果	実現性	持続性	重要性	総合評価	採否
当院の吸引に関する規程を作成する(制限のない吸引許可)	吸引を許可する条件を明確にする	対象患者や実施可能なセラピスト、業務内容を明確にすることが必要	◎	◎	◎	◎	20	採用
	セラピストの業務手順を明確にする	セラピストの吸引に関する統一した業務手順が必要	◎	◎	◎	◎	20	採用
研修方法・内容を定め、研修体制を確立する	院外研修への参加を行う	時間、費用がかかる / 当院に合わない内容のことがある	○	△	△	△	3	不採用
	院内研修を行う	当院に合った方法・内容の研修を毎回実施できる	◎	◎	○	◎	18	採用
	教材を選定・作成する	一定の知識水準を確保でき、自己学習が促進される	◎	◎	◎	◎	20	採用
研修内容を継続的に修正が出来る体制を作る / 指導者の教育・確保	客観的に研修内容を評価・修正する立場を作る	常に高い知識・技術の習得が出来、かつ指導側の負担も考慮出来る	◎	○	◎	◎	18	採用
	指導内容を明確にする	指導の基準ができ、一定水準の指導内容を確保することができる	◎	○	◎	◎	18	採用
	指導者の人数を確保する	病院全体の取り組みとして周知され、かつ指導側の負担が軽減される	◎	○	◎	◎	18	採用
病院全体で取り組む	組織の立ち上げ	委員会の設立	◎	◎	◎	◎	20	採用
	院内での周知を図る	吸引実施可能なセラピストがわかり、周囲の理解度が向上する	◎	◎	◎	○	18	採用

評価点 ◎:5点 ○:3点 △:1点 ※17点以上採用(平均点が17点の為)

## 6. 成功シナリオの追求

方策案	シナリオ案			効果	実現性	持続性	合計	採否
吸引を許可する条件を明確にする	必要な条件項目を決定する	職員に関する条件を決定する	①吸引実施可能なセラピストを決定する	○	◎	◎	13	採用
		患者様に関する条件を決定する	②吸引を行ってよい状況を決定する	◎	○	◎	13	採用
セラピストの業務手順を明確にする	必要な項目を決定する	吸引の実施手順を決定する	③吸引手順書を作成する	◎	◎	◎	15	採用
院内研修を行う	院内研修の実施内容を決定する	研修するべき項目を決定する	④研修過程を決定する	◎	◎	◎	15	採用
		研修の内容を決定する	⑤研修進行状況の管理方法を決定する	◎	◎	○	13	採用
			⑥講義を実施する	◎	◎	○	13	採用
			⑦筆記試験を行う	◎	○	◎	13	採用
			⑧実技・病棟実地研修を行う	◎	◎	○	13	採用
			⑨実技・病棟実地試験を実施する	◎	○	◎	13	採用
			⑩試験合格基準を明確にする	○	◎	◎	13	採用
		教材を選定・作成する	必要な教材を決定する	吸引に必要な項目に関する教材を作成・決定する	⑪テキストを作成・整備する	○	◎	◎
当院のルールを決定する	⑫当院のルールに関する文書を作成する			◎	◎	◎	15	採用
客観的に研修内容や体制を評価修正の立場を作る	多職種で集まる場を作る	現場・管理職員ともに必要	⑬委員会を立ち上げる	◎	◎	○	13	採用
指導内容を明確にする	統一した指導内容を作成する		⑬吸引手順書の指導者版とチェックリストを作成	◎	◎	◎	15	採用
指導者の人数を確保する			⑭指導者に任命する立場を決定する	○	◎	◎	13	採用
組織の立ち上げ	多部署管理職の理解を得る		⑮委員会を立ち上げる	◎	○	◎	13	採用
院内での周知を図る	院内での啓蒙活動を行う		⑯業務内容が分かるようにする	◎	○	◎	13	採用
			⑰研修終了セラピストがわかるようにする	○	◎	◎	13	採用

評価点 ◎:5点 ○:3点 △:1点 ※13点以上採用(平均点が13点の為)

## 7. 成功シナリオの実施

	What	Who	When	How	Why
①	吸引実施可能なセラピスト	二宮副院長	H.28.6	院内研修を終えたセラピストとした	技術水準の確保により、安全性を確保するため
②	吸引を行ってよい状況	二宮副院長	H.28.6	ピクトグラムを作成し個別性に対応、リスク管理を徹底した中で特に制限は作らず	安全性を確保しつつ、必要性に対応するため
③	セラピストが行う吸引の実施手順	毛利看護師	H.28.6	「厚生労働省評価リスト」を参考に決定した	セラピストが行う吸引の手順を統一するため
④	研修過程	木下PT	H.28.6	厚生労働省発行文書を参考に決定した	セラピストの知識・技術水準の確保のため
⑤	研修進行状況の管理方法	木下PT	H.28.8	実地研修進行表を作成し、指導看護師から印をもらうこととした	研修漏れの防止と厳正な体制確保のため
⑥	講義を実施する	二宮副院長	随時	医師からの講義とした	知識水準の確保により、安全性を確保するため
⑦	筆記試験を行う	木下PT	随時	試験を作成し実施した	知識水準の確保により、安全性を確保するため
⑧	実技・病棟実地研修を行う	指導看護師	随時	指導看護師の指導のもと実施した	独立して吸引が出来るようになるための必要な技術・経験の修得のため
⑨	実技・病棟実地試験を実施する	指導看護師	随時	実技試験は模擬患者に対して行い手順の習得を確認。実地試験は指導看護師の監視のもと患者さんに対して行い個別性に対する技術を確認する。	実技試験は病棟実地研修を行うにあたり、必要な手順を習得しているかを確認するため。実地試験は独立して吸引が出来るかを確認するため
⑩	試験合格基準を明確にする	二宮副院長	H.28.7	筆記試験は7割以上、実技・実地試験はミスなしで合格とした	知識・技術水準の確保により、安全性を確保するため
⑪	テキストを作成・整備する	全員	随時	「竹川吸引プロトコル」「吸引手順書」「チェックリスト」を作成し整備した。参考図書を選択し、購入した。	研修の内容や水準を統一し、継続して同様の研修内容を実施できるようにするため
⑫	当院のルールに関する文書を作成する	全員	H.28.7	作成した	ルールを明文化し、次世代へ繋げるため
⑬	吸引手順書・チェックリストの指導者版を作成	毛利看護師	H.29.1	指導ポイントを掲載した	指導内容や水準を統一でき、また指導者側の負担を軽減するため
⑭	指導者を任命する立場を決定する	飯澤看護部長	H.29.2	看護部長・各病棟長またはそれに代行する立場のものとした	指導者の管理をする人を決め、増員や質を確保するため
⑮	委員会を立ち上げる	飯澤看護部長	H.29.4	立ち上げた	継続して「吸引が出来るセラピスト」を輩出できるよう病院全体で取り組むため
⑯	業務内容が分かるようにする	金田PT	H.28.6	「喀痰吸引実施規定」を作成し、誰でも閲覧できるようにした	研修制度があることを周知し関心を持ってもらうため
⑰	研修終了セラピストがわかるようにする	櫻井PT	H.28.11	全体朝礼にて院長から「セラピスト吸引認定証」が交付され、職員証・病棟写真にシールを貼付した	関心を集め、セラピストが吸引を行うメリットを知ってもらうため

### 追加対策

⑱	吸引の手順がいつでも見れるように	全員	H.29.4	DVDを作成した	指導看護師の育成と実技研修時の指導看護師の負担軽減のため
---	------------------	----	--------	----------	------------------------------

## 8. 効果の確認

### 【有形効果】

活動期間中は、研修を2回実施し8人のセラピストに吸引の許可が出た。その後も、継続して研修を実施することが出来ており、現在は16名のセラピストが現場で吸引行為を実施している。

「継続」と「教育」をキーワードとした「吸引が出来るセラピストの育成システム」を構築することが出来たと考え、目標達成率は100%とする。

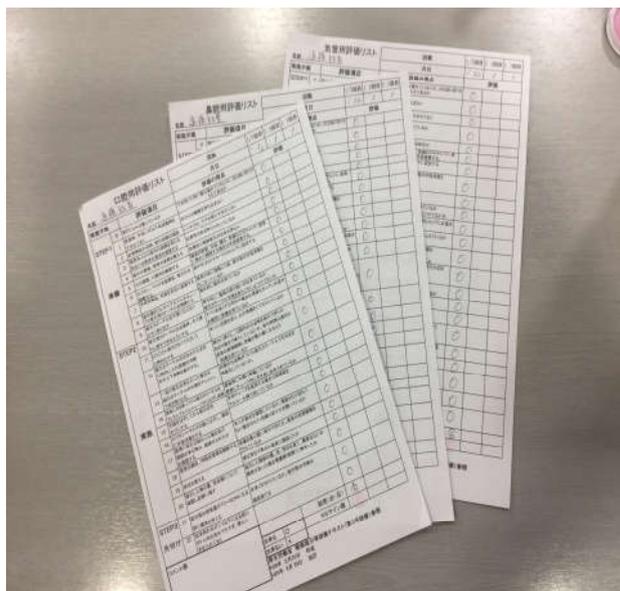
#### ① 「喀痰吸引実施規程」を作成

規定を明文化したことで、準備・運営を複数で対応可能となり個人負担が軽減、また継続的に成果が出るようになった。さらに、誰でも閲覧することが出来、研修制度があることを周知出来ている。

1.研修目的  
2.研修頻度  
3.研修対象者  
4.研修指導者  
5.特定行為の種類  
6.委員会  
7.研修過程  
8.研修内容  
9.修了証書  
10.認定獲得後教育

#### ② 吸引手順書を作成

セラピストが行う吸引の手順を統一し、水準を一定に保ちつつ安全確保が出来ている。



#### ③ 研修体制の確立

研修過程を決定、管理を含め運営方法など継続可能な研修体制を作り整備した。



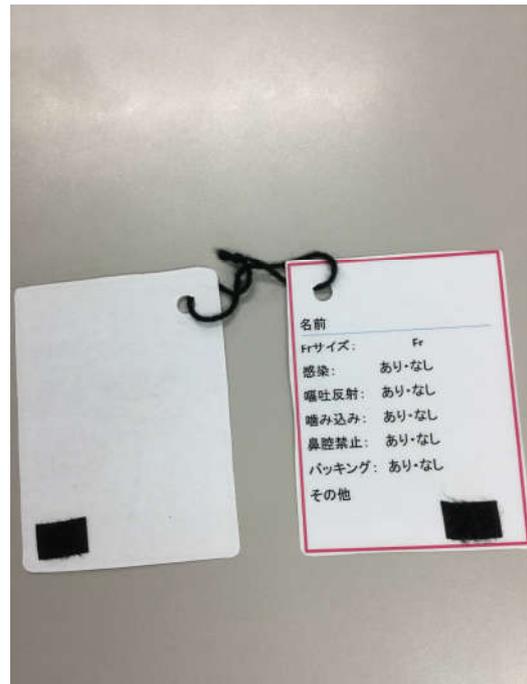
④ 指導者向け・受講者向けにテキスト・DVD を作成当院用のプロトコルや手順書・チェックリスト、また指導者版を作成したことで、知識・技術のレベル確保につながった。また、映像化したことで、実技研修時の指導看護師の負担が軽減され、また指導看護師の育成にも役立っている。

指導者版 気管評価リスト				
		H28年9月28日 作成		
全体的な注意事項 ①適切な声かけは大切。②失敗しても罰にはおぼせず患者に不安を与えない。③手指消毒は実施して頂きたい。				
実施手順	評価項目	評価の視点	指導内容/注意点	
STEP1 準備	0	身だしなみは整っているか	下着の肩口に髪は垂れていないか。爪は短く切りそろえてあるか	
	1	入室時、手洗い又は手指消毒剤をすませておく	肘からの細菌を持ち込まない	
	2	必要物品の点検、吸引回路の確認	ここまでは、ケアの前にすませておく	
	3	患者本人から吸引の依頼を受けるあるいは患者の意思を観察する	必要性のある時だけ行っているか	
	4	吸引の環境、患者の姿勢を整える	効果的に吸引出来る体位か	
	5	口気管カニューレの潤滑を観察する	分泌物の貯留、出血、腫れ、乾癆などのチェック。異常に陥れて居る場合は手技改善する。	
	6	吸引前、シールド付マスクを装着後吸引圧を観察する。	吸引圧は20kPaのバスケル以下に設定する。	基本は20kPaバスケル以下だが個々の性状や患者の状態によりかわることがある。
	7	手指消毒後、滅菌手袋を利手に装着反対の手にはディスプレイチューブと吸引カテーテルを接続する。	患者の体に接触した後、吸引前の手指消毒をおこなっているか	エゴロン、マスク装着→吸引→手指衛生→手袋装着が正しいやり方だが、監視録で手袋が破一されてい
	8	吸引カテーテルを不要にならないように取り出す	衛生的に操作出来るか 吸引カテーテル先端をあちこちにつけてないか	
STEP2 実施	10	吸引用カテーテルを必要時水で濡らし、吸引できるようにする。	すべりを良くする目的の場合は清潔なカップに水道水を個別に準備できているか	通常の吸引水は不要ない、最後のチューブ内洗浄目的でのみ使用。正しい方法は清潔水を使用する。すべりをよくなる場合はディスプレイカップに水道水を用意する
	11	[OOさん吸引させてください]	本人に合図を送り、心の準備をもらえているか	
	12	吸引カテーテルの圧をかけたまま気管カニューレ内(10センチ以内)に入れる	吸引カテーテルは気管カニューレの先端を越えていないか。患者の表情を観察し苦痛が表小顔になるよう配慮できているか	鼻に圧をかける事で、低酸素状態や気道粘膜損傷する恐れ。呼吸状態観察(目的の吸引時間20分以内)としない
	13	一回で吸引出来なかった場合は吸引カテーテルの外側をティッシュで拭き取る。	分泌物が詰まった吸引カテーテルをそのまま再吸引していないか。	再吸引時は置いておく又は洗浄用のため使用しない。基本はアルコール綿を使用するが当該ではティッシュ使用
	14	鼻から吸った後から吸引カテーテルをプレキンプマルチチューブからはずし、滅菌手袋をはずしてから吸引圧をかける	鼻先にチューブ内に水を通し洗浄できているか 感染予防に配慮しているか	
	15	手袋をはずしてから吸引圧をかける	共有チューブを使用する場合は接続部をアルコール綿で拭いているか	アルコール綿を装着していないため、必要時消毒する。
	16	エゴロンマスクの顔にはずし、最後に手指消毒をする	本人の意思を確認しているか。指が足り切れていない場合はもう1回来り返りを聞いているか	手袋→エゴロンマスクの顔にはずすのが正解
	17	患者に吸引が終了した事を告げ確認出来る場合、確認がなされたかを確認する	患者の顔色、呼吸数や呼吸状態等を観察する	
	18	患者の顔色、呼吸数や呼吸状態等を観察する	苦痛を最小限に吸引できたか。患者の表情を観察する	
	19	体位を整える	楽な体位であるか患者に確認したか	
20	吸引した物の量、性状等について確認し記録に残す	吸引した物の量、色、性状を見て、異常はないか異常があった場合看護師(医師)に報告したか		
STEP3 片付け	21	吸引風の静電量が70～80%になる前に消毒液を捨てる	手早く片付けているか。吸引風の汚物は適量捨てる	白いフロードで濡らしたら滅菌スタンダードポジションで行う
	22	洗浄用の水が1/3以下になる前にボトル内を流水ですすぎ、新たに水を入れておく		

※※ シールド付マスク装着基準 当院では気切患者のみ使用。(感染上は推奨) 感染マニュアルp26, 27, 28参照  
それ以外に必要に応じて(血痰のある患者・大量の飛沫・感染性の強い微生物の検出・耐性菌患者の吸引)

⑤ ピクトグラムを作成

患者さんの個別性に対応でき、リスク管理を徹底した中で吸引可能となっている。

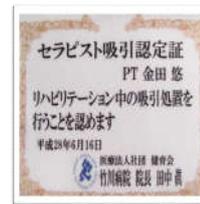


- ⑥ 委員会を設立、定期的開催  
病院全体としての取り組みとなり、  
連携が取りやすく、浮上する問題点  
を滞りなく解決できるようになった。  
また、多職種間で目的意識を合致させた  
うえで、専門的な機能に細分化出来た。



- ⑦ 「セラピスト吸引認定証」の作成・交付  
全体朝礼にて院長から交付される。  
また、職員証・病棟顔写真にシールを貼付し、  
周囲の関心を集め、セラピストが吸引を行う  
メリットを知ってもらう一助になっている。

## 1:セラピスト吸引認定証の交付



## 2:職員証・病棟顔写真にシールの貼付



### 【無形効果】

- ① 患者さんは、吸引が出来るセラピストがいることで苦痛の時間を短縮出来ている。
- ② 看護部では、吸引手順・手技の見直しをする良いきっかけとなり、当院看護部用の手順書を作成しマニュアル改定を実施、感染委員が各階の手順統一を図るべく活動中である。

### 【波及効果】

- ① 医局・看護部・リハ部・事務部など多くの部署と関わる活動を通して、互いの業務への理解や協力体制が深まった。
- ② リハビリ室に吸引機器が設置された。

## 9. 標準化と管理の定着

項目	Why	What	Who	When	How
標準化	定期的に吸引セラピストを育成するため	指導体制や受講人数	委員会	年2～3回	年間計画を立て、決定・修正する
		研修の進捗や状況の確認	委員会	研修期間中、隔月	報告する
	安全な吸引を継続して行っていくため	資格取得者の吸引実施状況	委員会	隔月	報告する
管理	吸引技術の質を維持するため	喀痰吸引実施規定・研修内容	委員会	年1回(2月)	見直す
	規定通りに研修を実施するため	実施中の研修状況	医師または看護部長	研修期間中	見守る
教育	全セラピストに周知徹底	セラピストの吸引の必要性の意義と活動内容	リハ部の委員	年1回	説明をする
	全看護部職員に周知徹底	統一した手順と取組内容	看護部の委員	年1回(5月)	説明・紹介する

## 10. 活動を振り返って

ステップ	良かった点	反省点
テーマ選定	多職種と共に質の高いリハビリの提供へ向けた取り組みができた	
攻め所の明確化	ギャップを把握し攻め所を明確にできた	攻め所を追究することに難渋した
目標設定	明確な目標を立てることができた	定量的な評価に基づく目標でなかった
方策の立案	攻めどころに対して、当院に合った方策を立案できた	職種間で立案をまとめるのに時間を要した
成功シナリオの追求・実施	効果的な方策が多く上がり、実行に移すことができた	多職種とのスケジュール調整が難しかった
		成功シナリオの追及に時間を要した
効果の確認	吸引が出来るセラピストを育成するシステムを構築できた	
標準化と管理の定着	今後も体制を維持出来る内容になった	今後は許可が出た後の教育体制も必要

## 11. まとめ

多職種の協力が不可欠な活動であり、院内での調整が大変な活動だった。

その中で、「教育」をキーワードに研修体制が整い、「継続」をキーワードに病院全体で関わるシステムに出来たことは大きな成果であったと感じている。

今後も、患者さんにより質の高いリハビリテーションを提供するために、この育成システムを成熟させていきたいと考えている。