

1. テーマ

『たんの吸引に関する理解と対応』

2. 主 旨

厚生労働省は、在宅等において、介護職員等がたんの吸引のうち特定の医療行為について、当面のやむを得ない必要な措置（実質的違法性阻却）として、一定の条件下で認めてまいりました。

平成24年4月、社会福祉士及び介護福祉士法の改正により、たんの吸引等が必要なものに対して、必要なケアをより安全に提供するため、介護職員等によるたんの吸引等の実施は法律において位置づけられることとなりました。

今後、在宅における「たんの吸引等の行為」が、どのように扱われることになるのか、まずは法改正に伴う制度概論から、紹介所としての実際の対処法、そしてケアワーカー賠償責任保険に関する留意点等を盛り込んだ3部構成として、これからの「たんの吸引等」の行為について学んでいただきます。

紹介業トップセミナーは、全国10ブロックを単位として開催いたします。

3. 研修カリキュラム（講師等）

| 科目名 | 講 師 | 時間数 |
|--------------------------|-----------------------------------|------|
| 開催挨拶等（主旨説明） | （教育研修委員） | 10分 |
| ①法改正についての制度概要 | 厚生労働省 障害福祉専門官 高木憲司 氏 | 60分 |
| ②家政婦紹介所としての 制度変更への対応 | 障害福祉サービス事業所「りべるたす」 管理者 伊藤佳世子 氏 | 60分 |
| ③ケア・ワーカー賠償責任保険の理解 | リック保険サービス 代表 鈴木正一 氏 | 30分 |
| 質疑応答 ※ ・アンケート記入 閉会挨拶等 | | 20分 |
| 合 計 | | 180分 |

※「質疑応答」は、3科目全ての講義の終了後に行います。

介護職員等によるたんの吸引 等の実施のための制度概要

厚生労働省 社会・援護局
障害保健福祉部 障害福祉課
障害福祉専門官 高木 憲 司

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会について

※「介護職員等」には「家政婦」を含む。

1. 趣旨

これまで、当面のやむを得ず必要な措置（実質的違法性阻却）として、在宅・特別養護老人ホーム・特別支援学校において、介護職員等がたんの吸引・経管栄養のうちの一定の行為を実施することを運用によって認めてきた。

しかしながら、こうした運用による対応については、そもそも法律において位置づけるべきではないか、グループホーム・有料老人ホームや障害者施設等においては対応できていないのではないか、在宅でもホームヘルパーの業務として位置づけるべきではないか等の課題が指摘されている。

こうしたことから、たんの吸引等が必要な者に対して、必要なケアをより安全に提供するため、介護職員等によるたんの吸引等の実施のための法制度の在り方等について、検討を行う。

2. 検討課題

- ①介護職員等によるたんの吸引等の実施のための法制度の在り方
- ②たんの吸引等の適切な実施のために必要な研修の在り方
- ③試行的に行う場合の事業の在り方

3. 構成員（別紙）

4. これまでの開催状況及び今後の検討スケジュール

平成22年7月5日に第1回、7月22日に第2回、7月29日に第3回、8月9日に第4回、11月17日に第5回、12月13日に第6回、平成23年2月21日に第7回、6月30日に第8回、7月22日に第9回を開催。

(別紙)

「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会」構成員名簿

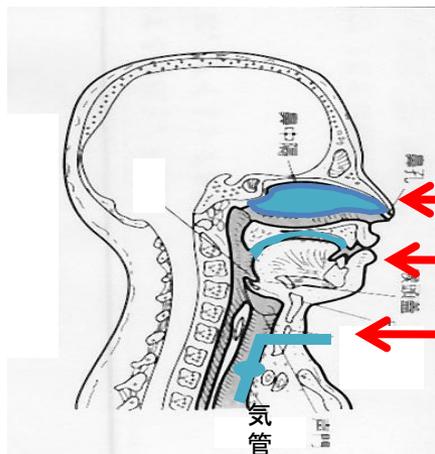
(敬称略 五十音順 ○は座長)

| | |
|-------|---------------------------|
| 岩城節子 | 社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会評議員 |
| 因利恵 | 日本ホームヘルパー協会会長 |
| 内田千恵子 | 日本介護福祉士会副会長 |
| ○大島伸一 | 独立行政法人国立長寿医療研究センター総長 |
| 太田秀樹 | 医療法人アスミス理事長 |
| 川崎千鶴子 | 特別養護老人ホームみずべの苑 施設長 |
| 河原四良 | UIゼンセン同盟日本介護クラフトユニオン会長 |
| 川村佐和子 | 聖隷クリストファー大学教授 |
| 黒岩祐治 | ジャーナリスト、国際医療福祉大学大学院教授 |
| 齋藤訓子 | 日本看護協会常任理事 |
| 島崎謙治 | 政策研究大学院大学教授 |
| 白江浩 | 全国身体障害者施設協議会副会長 |
| 中尾辰代 | 全国ホームヘルパー協議会会長 |
| 橋本操 | NPO法人さくら会理事長・日本ALS協会副会長 |
| 平林勝政 | 國學院大學法科大学院長 |
| 榊田和平 | 全国老人福祉施設協議会介護保険委員会委員長 |
| 三上裕司 | 日本医師会常任理事 |
| 三室秀雄 | 東京都立光明特別支援学校校長 |

介護職員等によるたんの吸引等の取扱い（実質的違法性阻却）

- たんの吸引・経管栄養は、医行為に該当し、医師法等により、医師、看護職員のみが実施可能

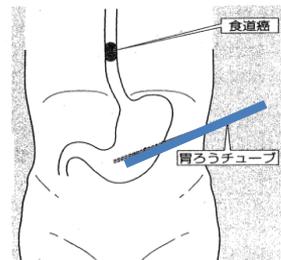
たんの吸引



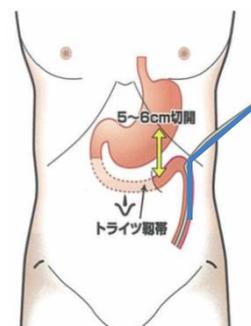
- ①鼻腔内
- ②口腔内
- ③気管カニューレ内

経管栄養

④胃ろう



⑤腸ろう(空腸ろう)



⑥経鼻経管栄養



- 例外として、一定の条件下(本人の文書による同意、適切な医学的管理等)でヘルパー等による実施を容認（実質的違法性阻却論）

- ◆在宅の患者・障害者・・・①②③
- ◆特別支援学校の児童生徒・・・①②+④⑤⑥
- ◆特別養護老人ホームの利用者・・・②+④

※ ①～⑥のそれぞれの行為の中に、部分的にヘルパー等が行えない行為がある。
(例：特養での胃ろうにおけるチューブ等の接続と注入開始は×)

介護職員等によるたんの吸引等の取扱い（実質的違法性阻却）

| | | 在宅（療養患者・障害者） | 特別支援学校（児童生徒） | 特別養護老人ホーム（高齢者） |
|------|-------------------|--|---|--|
| 対象範囲 | たんの吸引 | 口腔内 ○ (咽頭の手前までを限度) | ○ (咽頭の手前までを限度) | ○ (咽頭の手前までを限度) |
| | | 鼻腔 ○ | ○ | — |
| | | 気管カニューレ内部 ○ | — | — |
| | 経管栄養 | 胃ろう — | ○ (胃ろうの状態確認は看護師) | ○ (胃ろうの状態確認・チューブ接続・注入開始は看護職) |
| | | 腸ろう — | ○ (腸ろうの状態確認は看護師) | — |
| | | 経鼻 — | ○ (チューブ挿入状態の確認は看護師) | — |
| 要件等 | ①本人との同意 | <ul style="list-style-type: none"> 患者が、方法を習得した家族以外の者に依頼し、当該者が行うことについて文書による同意（ヘルパー個人が同意） ホームヘルパー業務と位置づけられていない | <ul style="list-style-type: none"> 保護者が、学校に依頼し、学校の組織的対応を理解の上、教員が行うことについて書面による同意 主治医が、学校の組織的対応を理解の上、書面による同意 | <ul style="list-style-type: none"> 入所者（入所者に同意する能力がない場合にはその家族等）が、施設に依頼し、施設の組織的対応を施設長から説明を受け、それを理解の上、介護職員が行うことについて書面による同意 |
| | ②医療関係者による的確な医学的管理 | <ul style="list-style-type: none"> かかりつけ医、訪問看護職員による定期的な診療、訪問看護 | <ul style="list-style-type: none"> 主治医から看護師に対する書面による指示 看護師の具体的指示の下で実施 在校時は看護師が校内に常駐 保護者、主治医、看護師、教員の参加下で、個別具体的な計画の整備 | <ul style="list-style-type: none"> 配置医から看護職員に対する書面による指示 看護職員の指示の下で実施 配置医、看護職員、介護職員の参加の下、個別具体的な計画の整備 |
| | ③医行為の水準の確保 | <ul style="list-style-type: none"> かかりつけ医、訪問看護職員による家族以外の者への技術指導 かかりつけ医、訪問看護職員との間において同行訪問や連絡・相談・報告などにより手技を確認 | <ul style="list-style-type: none"> 看護師及び教員が研修を受講 主治医による担当教員、実施範囲の特定 マニュアルの整備 | <ul style="list-style-type: none"> 看護師及び介護職員が研修を受講 配置医による担当介護職員・実施範囲の特定 マニュアルの整備 |
| | ④施設・地域の体制整備 | <ul style="list-style-type: none"> 緊急時の家族、かかりつけ医、訪問看護職員、家族以外の者等との連絡・支援体制の確保 | <ul style="list-style-type: none"> 学校長の統括の下、関係者からなる校内委員会の設置 指示書、実施記録の作成・保管 緊急時対応の手順、訓練の実施 等 | <ul style="list-style-type: none"> 施設長の統括の下、関係者からなる施設内委員会の設置 指示書、実施記録の作成・保管 緊急時対応の手順、訓練の実施 等 |

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の概要

高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進める。

1 医療と介護の連携の強化等

- ① 医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援(地域包括ケア)を推進。
- ② 日常生活圏域ごとに地域ニーズや課題の把握を踏まえた介護保険事業計画を策定。
- ③ 単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスを創設。
- ④ 保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする。
- ⑤ 介護療養病床の廃止期限(平成24年3月末)を猶予。(新たな指定は行わない。)

2 介護人材の確保とサービスの質の向上

- ① 介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする。
- ② 介護福祉士の資格取得方法の見直し(平成24年4月実施予定)を延期。
- ③ 介護事業所における労働法規の遵守を徹底、事業所指定の欠格要件及び取消要件に労働基準法等違反者を追加。
- ④ 公表前の調査実施の義務付け廃止など介護サービス情報公表制度の見直しを実施。

3 高齢者の住まいの整備等

- ① 有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定を追加。
- ② 社会医療法人による特別養護老人ホームの開設を可能とする。

※厚生労働省と国土交通省の連携によるサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進(高齢者住まい法の改正)

4 認知症対策の推進

- ① 市民後見人の育成及び活用など、市町村における高齢者の権利擁護を推進。
- ② 市町村の介護保険事業計画において地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む。

5 保険者による主体的な取組の推進

- ① 介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保。
- ② 地域密着型サービスについて、公募・選考による指定を可能とする。

6 保険料の上昇の緩和

- 各都道府県の財政安定化基金を取り崩し、介護保険料の軽減等に活用。

【施行日】

1⑤、2②については公布日施行。その他は平成24年4月1日施行。

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度について

(「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正)

趣旨

○介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施できることとする。

☆たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、現在は、一定の条件の下に実質的違法性阻却論により容認されている状況。

実施可能な行為

○たんの吸引その他の日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの

※ 保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、たんの吸引等を行うことを業とすることができる。

☆具体的な行為については省令で定める

- ・たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)
- ・経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)

介護職員等の範囲

○介護福祉士

☆具体的な養成カリキュラムは省令で定める

○介護福祉士以外の介護職員等

☆一定の研修を修了した者を都道府県知事が認定

☆認定証の交付事務は都道府県が登録研修機関に委託可能

登録研修機関

○たんの吸引等の研修を行う機関を都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)

○登録の要件

☆基本研修、実地研修を行うこと

☆医師・看護師その他の者を講師として研修業務に従事

☆研修業務を適正・確実に実施するための基準に適合

☆具体的な要件については省令で定める

※ 登録研修機関の指導監督に必要な登録の更新制、届出、改善命令等の規定を整備。

登録事業者

○自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者は、事業所ごとに都道府県知事に登録

(全ての要件に適合している場合は登録)

○登録の要件

☆医師、看護職員等の医療関係者との連携の確保

☆記録の整備その他安全かつ適正に実施するための措置

☆具体的な要件については省令で定める

※ 登録事業者の指導監督に必要な届出、報告徴収等の規定を整備。

<対象となる施設・事業所等の例>

- ・ 介護関係施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護等)
 - ・ 障害者支援施設等(通所施設及びケアホーム等)
 - ・ 在宅(訪問介護、重度訪問介護(移動中や外出先を含む)等)
 - ・ 特別支援学校
- ※医療機関は対象外

出典:介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会「中間まとめ」

実施時期及び経過措置

○平成24年4月1日施行

(介護福祉士については平成27年4月1日施行。ただし、それ以前であっても、一定の研修を受ければ実施可能。)

○現在、一定の条件の下にたんの吸引等を実施している者が新たな制度の下でも実施できるように必要な経過措置

喀痰吸引等の制度（全体像）

都道府県
(主な業務)
○研修機関の登録・指導監督
○事業者の登録・指導監督
○『認定証』の交付
○研修の実施 等

「登録基準」
・医療関係者との連携
・介護福祉士の「実地研修」
・安全確保措置
を満たしていることが条件

「登録基準」
・適正な研修実施
を満たしていることが条件

登録研修機関
『喀痰吸引等研修』
講義＋演習＋実地研修
※3パターン
(

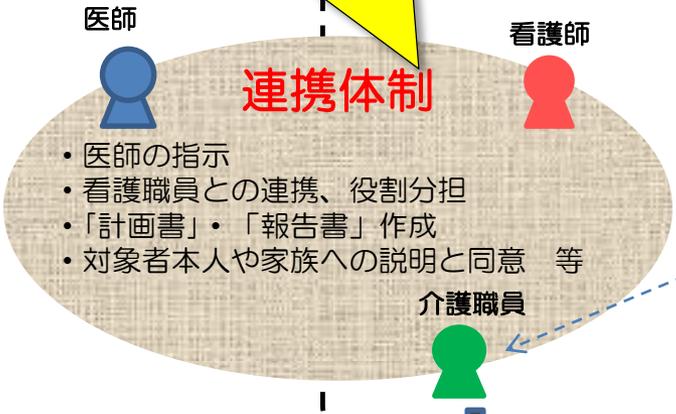
- ・不特定多数
- ・不特定多数(注)
- ・特定の者

)
(注)実地研修で気管カニューレ、
経鼻経管栄養を除いた類型。
※登録事業者や養成施設も登録研修
機関になりうる。

登録事業者
○登録喀痰吸引等事業者(H27年度～)
○登録特定行為事業者(H24年度～)
※医療機関は対象外

介護職員
○認定特定行為業務従事者
(介護職員等であって、喀痰吸引等の業務の登録認定を受けた従事者)
○介護福祉士(H27年度～)

施設・在宅どちらにおいても医療関係者との連携の下で安全に実施される「喀痰吸引等」の提供体制を構築



※介護福祉士が「実地研修」を修了していない場合は「実地研修」を実施

※研修受講
→「認定証」交付
→事業者に勤務

※養成課程修了
→国家試験合格
→事業者に勤務

喀痰吸引等の提供
対象者

- 喀痰吸引
(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)
- 経管栄養
(胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)

介護福祉士の養成施設
『医療的ケア』(喀痰吸引等)
講義＋演習(＋実地研修)
を養成課程の中で実施

家政婦による喀痰吸引等の提供（具体的なイメージ：在宅の場合）

医療関係者との連携の下で
安全に実施される
「喀痰吸引等」の提供

状態が急変した場合の医師等への
連絡体制の整備等、緊急時に適切
に対応できる体制を確保

対象者の状況に
応じ、医師の指
示を踏まえた喀
痰吸引等の実施
内容等を記載し
た計画書を作成

計画書

家政婦

紹介所

報告書

喀痰吸引等の実
施状況を記載し
た報告書を作成
し、医師に提出

利用者宅



利用者を中心とした
提供体制の確保
(利用者毎のケア会議)

対象者の心身の状況に関する情報を共有す
る等、家政婦と医師、看護職員との連携を
確保・適切な役割分担を構築

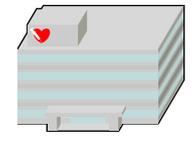
医療関係者を含むケア会議等の体制整備
その他の安全確保のための体制の確保
(ヒヤリ・ハット事例の蓄積及び分析
体制を含む。)

連携体制の下での業務の手
順等を記載した業務方法書
の作成（訪問介護事業所等
で作成し共有化）

業務
方法書

喀痰吸引等の実施に際
し、医師の文書による
指示を受けること

医師
指示書



在宅医療機関

医師

看護師



訪問看護ステーション

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業の実施について

○ 在宅、特別養護老人ホームや障害者（児）施設等において、適切にたんの吸引等を行うことができる介護職員（※）の養成に必要な研修事業を実施する。

※ 対象となる介護職員等の例…ホームヘルパー、介護福祉士、生活支援員、指導員、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員等

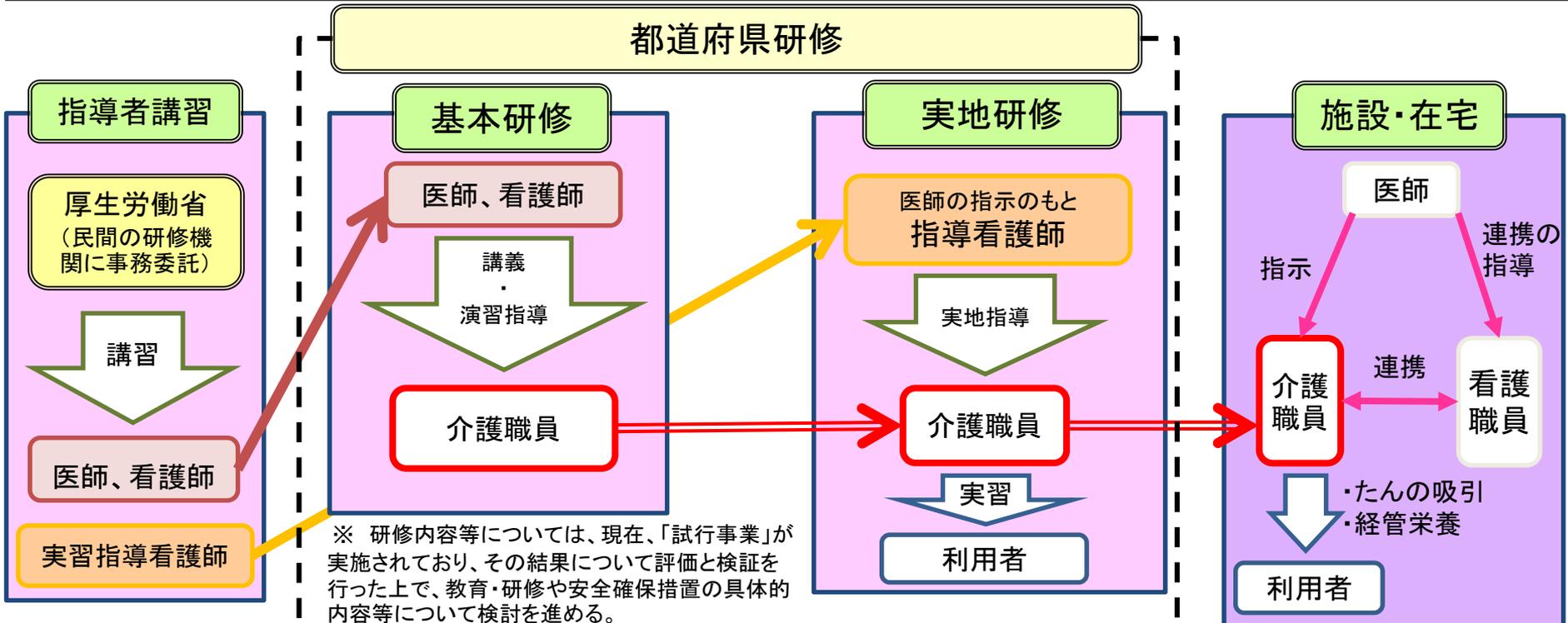
○ 平成23年度予算 940,329千円（老健局、障害保健福祉部の合計額）

【指導者講習】

- ・ 都道府県が行う、たんの吸引等に関する基本・実地研修において指導を行う医師・看護師等に対し、必要な講習を行う。
- ・ 予算 23,829千円 ・ 実施主体 国

【都道府県研修】

- ・ たんの吸引等を行う介護職員等を養成するため、都道府県において研修を行う。
- ・ 予算 916,500千円 （内訳） 老健局計上（施設関係） 611,000千円（1県あたり事業費26,000千円、養成者数100人）
障害部計上（在宅関係） 305,500千円（1県あたり事業費13,000千円、養成者数50人）
- ・ 実施主体 都道府県（民間団体に委託可） ・ 補助率（補助割合） 国1/2、都道府県1/2



喀痰吸引等の研修

○試行事業における取り組みを踏まえた実践的かつ的確な研修を実施。

| | | | |
|---------|-------|--|---|
| 喀痰吸引等研修 | 不特定多数 | ①喀痰吸引及び経管栄養について、対象となる行為のすべてを行う類型 | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 講義 50H </div> + <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 10px;"> 基本研修 各行為の シミュレーター演習 </div> + <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 10px;"> 実地研修 </div> |
| | | ②喀痰吸引(口腔内及び鼻腔内のみ)及び経管栄養(胃ろう及び腸ろうのみ)を行う類型 | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 講義 50H </div> + <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 10px;"> 基本研修 各行為の シミュレーター演習 </div> + <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 10px;"> 実地研修 (気管カニューレ内吸引及び経鼻経管栄養を除く。) </div> |
| | 特定の者 | ③実地研修を重視した類型 | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 基本研修 講義及び演習 9H ※重度訪問介護従事者養成研修と併せて行う 場合には20.5時間 </div> + <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 10px;"> 実地研修 ※特定の者に対する必要な行為についてののみ。 </div> |

| | |
|------------|--|
| 介護福祉士の養成課程 | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 講義 50H </div> + <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 10px;"> 基本研修 各行為の シミュレーター演習 </div> + <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 10px;"> 実地研修 </div> |
| | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 10px;"> (登録事業者) 実地研修 </div> |

注:養成課程において可能な限り、実地研修を実施。又は登録事業者において実地研修を実施

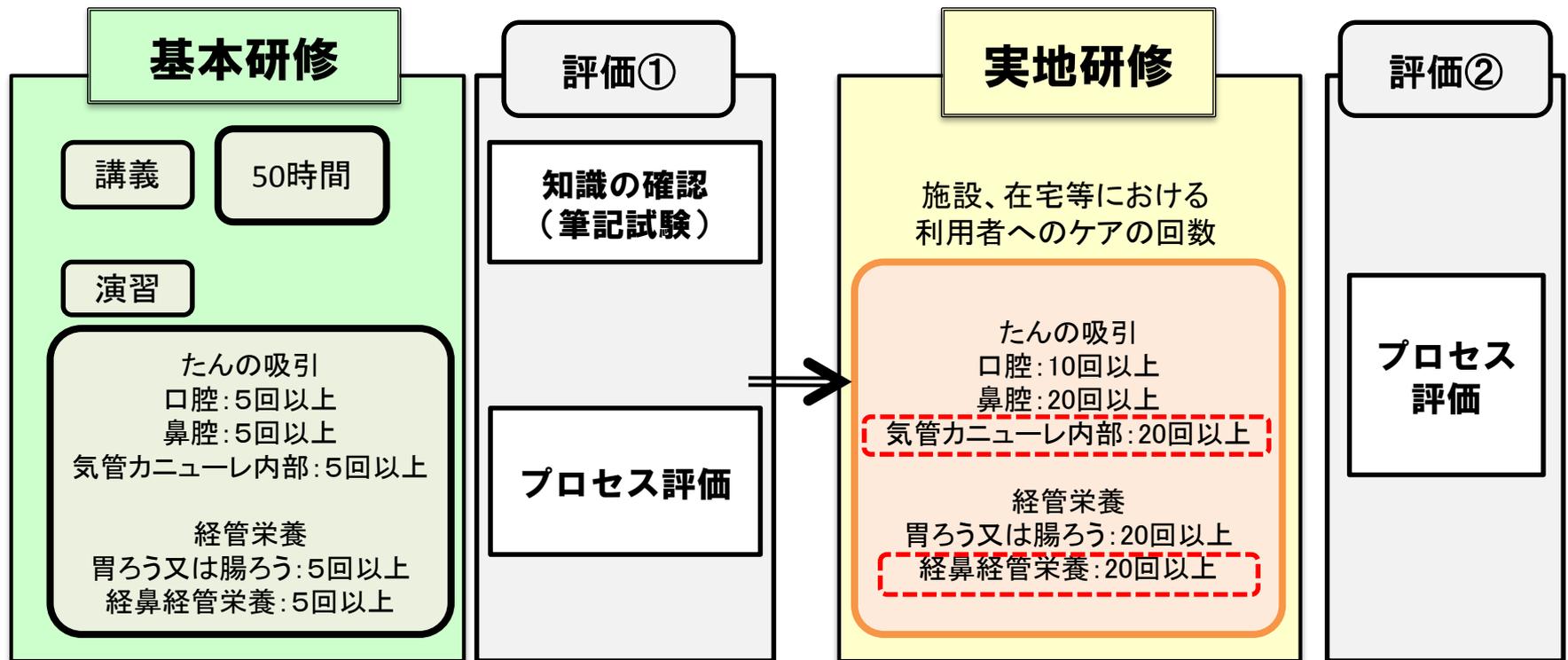
※上記の具体的な研修内容については、省令等において定める予定。

介護福祉士・認定特定行為業務従事者による特定行為の実施

| | H23 | H24 | H25 | H26 | H27 | H28～ |
|--|-----|-------|-----|-----|-----|------|
| <p>『介護福祉士』が 『喀痰吸引等』の実施に至るまで</p> <p>①H24年度以降、養成課程において、知識・技術を習得。 ②卒後、国家試験を受験(H27年度～) ③合格後、事業者等に就業ののち、実施可能(注)。 (注)実地研修を受けていない行為はできない。 (登録事業者の登録基準において実地研修を修了した行為に限り 喀痰吸引等を行わせることができる旨規定。)</p> | | 4年制 | ①→② | | | ③ |
| | | 3年制 | ①→② | | | |
| | | 2年制 | ①→② | | | |
| <p>『認定特定行為業務従事者』が、 『特定行為』の実施に至るまで</p> <p>①H24年度以降、『喀痰吸引等研修』を受講 ②各都道府県への申請を行い、『認定特定行為業務従事者』 として『認定証』を交付ののち、 ③事業者(『登録特定行為事業者』)の業として、実施可能。</p> | ※ | ①→②→③ | | | | |

※ 事業者、研修機関の登録事務及び経過措置対象者(違法性阻却による喀痰吸引等提供者)の認定手続については、施行日前より実施可。

介護職員等によるたんの吸引等(不特定多数の者対象)の研修カリキュラム概要



- ※救急蘇生法演習(1回以上) も必要
- ※人工呼吸器装着者に対する喀痰吸引が必要な場合には、別途演習を行う
- ※演習はシミュレーターが必要

- ※ [] 内の項目については、実施しない類型もあり
- ※介護福祉士については、必要な行為について登録事業所において実地研修を行う。
- ※人工呼吸器装着者の研修については、別途研修を行う

基本研修の講義内容

□【不特定多数の者】基本研修のカリキュラム

| 大項目 | 中項目 | 時間 |
|-----------------------|-----------------------------|-----|
| 1 人間と社会 | 1)個人の尊厳と自立 | 0.5 |
| | 2)医療の倫理 | 0.5 |
| | 3)利用者や家族の気持ち、説明と同意 | 0.5 |
| 2 保健医療制度とチーム医療 | 1)保健医療に関する制度 | 1.0 |
| | 2)医行為に係る法律 | 0.5 |
| | 3)チーム医療と介護職との連携 | 0.5 |
| 3 安全な療養生活 | 1)たんの吸引や経管栄養の安全な実施 | 2.0 |
| | 2)救急蘇生法 | 2.0 |
| 4 清潔保持と感染予防 | 1)感染予防 | 0.5 |
| | 2)職員の感染予防 | 0.5 |
| | 3)療養環境の清潔、消毒法 | 0.5 |
| | 4)滅菌と消毒 | 1.0 |
| 5 健康状態の把握 | 1)身体・精神の健康 | 1.0 |
| | 2)健康状態を知る項目(バイタルサインなど) | 1.5 |
| | 3)急変状態について | 0.5 |
| 6 高齢者及び障害児・者の「喀痰吸引」概論 | 1)呼吸のしくみとはたらき | 1.5 |
| | 2)いつもと違う呼吸状態 | 1.0 |
| | 3)たんの吸引とは | 1.0 |
| | 4)人工呼吸器と吸引 | 2.0 |
| | 5)小児の吸引について | 1.0 |
| | 6)吸引を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意 | 0.5 |
| | 7)呼吸器系の感染と予防(吸引と関連して) | 1.0 |
| | 8)たんの吸引により生じる危険、事後の安全確認 | 1.0 |
| | 9)急変・事故発生時の対応と事前対策 | 2.0 |

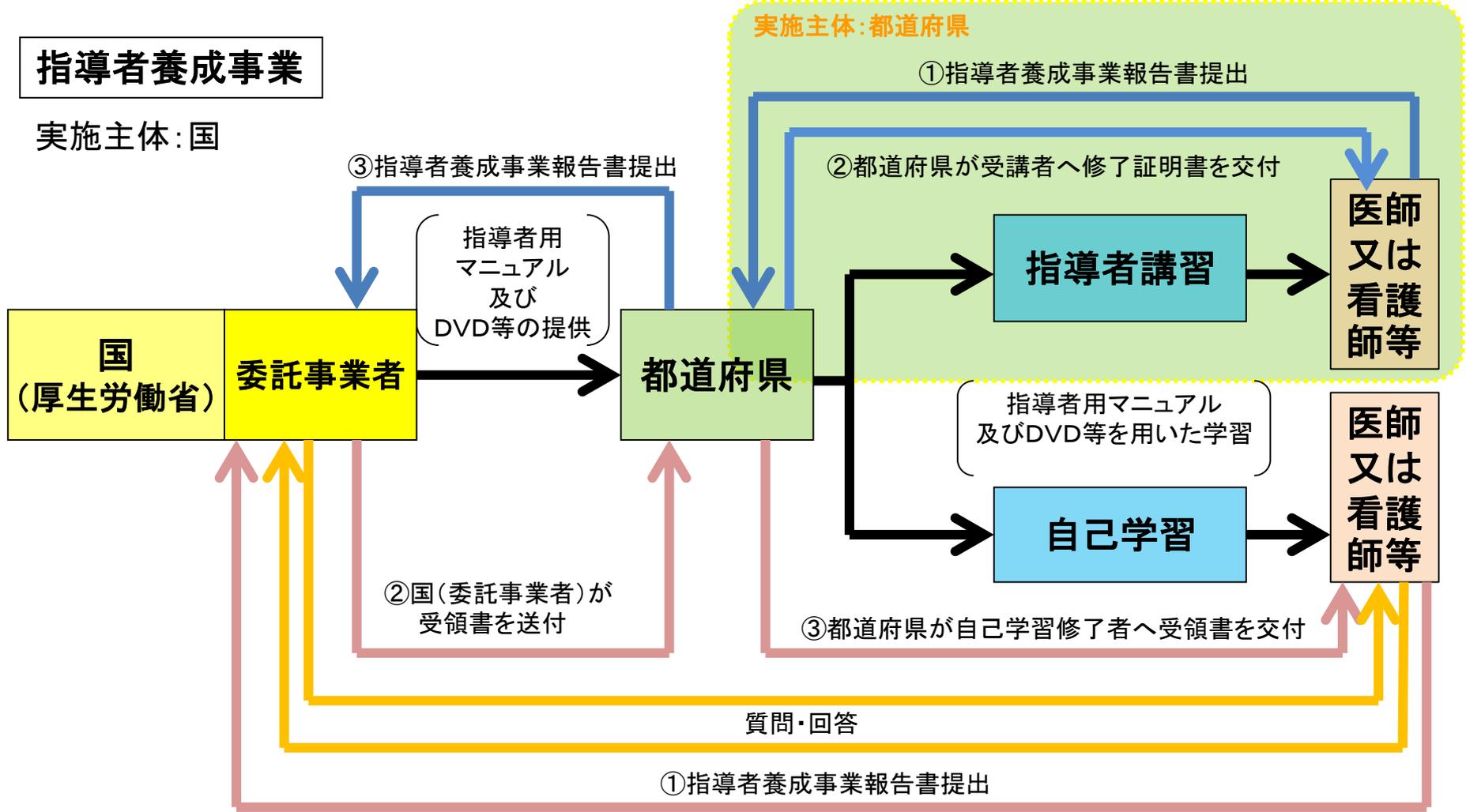
(カリキュラムのつづき)

| | | |
|---------------------------|--------------------------------|-----|
| 7 高齢者及び障害児・者の「喀痰吸引」実施手順解説 | 1) たんの吸引で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持 | 1.0 |
| | 2) 吸引の技術と留意点 | 5.0 |
| | 3) たんの吸引に伴うケア | 1.0 |
| | 4) 報告及び記録 | 1.0 |
| | | |
| 8 高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論 | 1) 消化器系のしくみとはたらき | 1.5 |
| | 2) 消化・吸収とよくある消化器の症状 | 1.0 |
| | 3) 経管栄養法とは | 1.0 |
| | 4) 注入する内容に関する知識 | 1.0 |
| | 5) 経管栄養実施上の留意点 | 1.0 |
| | 6) 小児の経管栄養について | 1.0 |
| | 7) 経管栄養に関係する感染と予防 | 1.0 |
| | 8) 経管栄養を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意 | 0.5 |
| | 9) 経管栄養により生じる危険、注入後の安全確認 | 1.0 |
| | 10) 急変・事故発生時の対応と事前対策 | 1.0 |
| 9 高齢者及び障害児・者の「経管栄養」実施手順解説 | 1) 経管栄養で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持 | 1.0 |
| | 2) 経管栄養の技術と留意点 | 5.0 |
| | 3) 経管栄養に必要なケア | 1.0 |
| | 4) 報告及び記録 | 1.0 |
| | | |
| 合計講義時間数 | | 50 |

平成23年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業 (特定の者対象)

指導者養成事業

実施主体: 国



都道府県研修の講師について

- ※ 基本研修の講義及び演習については、指導者養成事業により講習又は学習を修了した医師、看護師等(これと同等以上の者を含む。)が講師となること。
- ※ 基本研修(講義)のうち、「重度障害児・者等の地域生活等に関する講義」の科目については、上記に関わらず、当該科目について相当の学識経験等を有する者を講師として差し支えない。

介護職員等によるたんの吸引等(特定の者対象)の研修カリキュラム概要

基本研修

【講義】

- ・「特定の者」に特化したテキストを使用し、基本的内容に絞った講義(8時間)を実施。

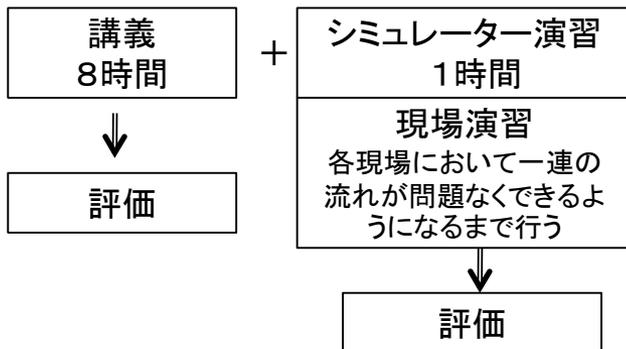
【演習】

- ・ シミュレーターを使用した演習(1時間)及び「特定の者」に合わせた現場演習を通じて一連の流れが問題なくできるようになるまで繰り返し実施。

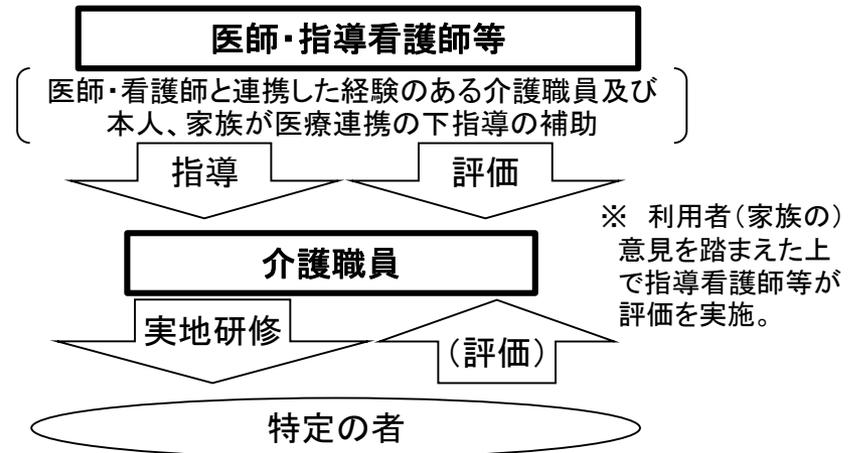
※重度訪問介護従事者養成研修と併せて行った場合、シミュレーター演習込みで20.5時間。たんの吸引等のみの研修では9時間。

【評価】

- ・ 講義部分の評価については、「特定の者」に特化した試験(基本的内容に絞ったもの)を実施。
- ・ 演習の評価については、「特定の者」に特化した評価指標を使用。



実地研修



【実地研修】

- ・ 実地研修については、看護師が指導(必要に応じ医師・看護師と連携した経験のある介護職員及び本人・家族が指導の補助)を行い、看護師による評価により、問題ないと判断されるまで実施。(連続2回全項目が「ア」となること)
- ・ 看護師の指導は、初回及び状態変化時以外については「定期的」に実施。

【評価】

- ・ 評価については、「特定の者」に特化した評価票を使用。
- ・ 評価を行う際には、利用者(家族)の意見を聴取することが可能な場合は、指導看護師等が利用者(家族)の意見も踏まえた上で評価を実施。

【特定の者】基本研修カリキュラム

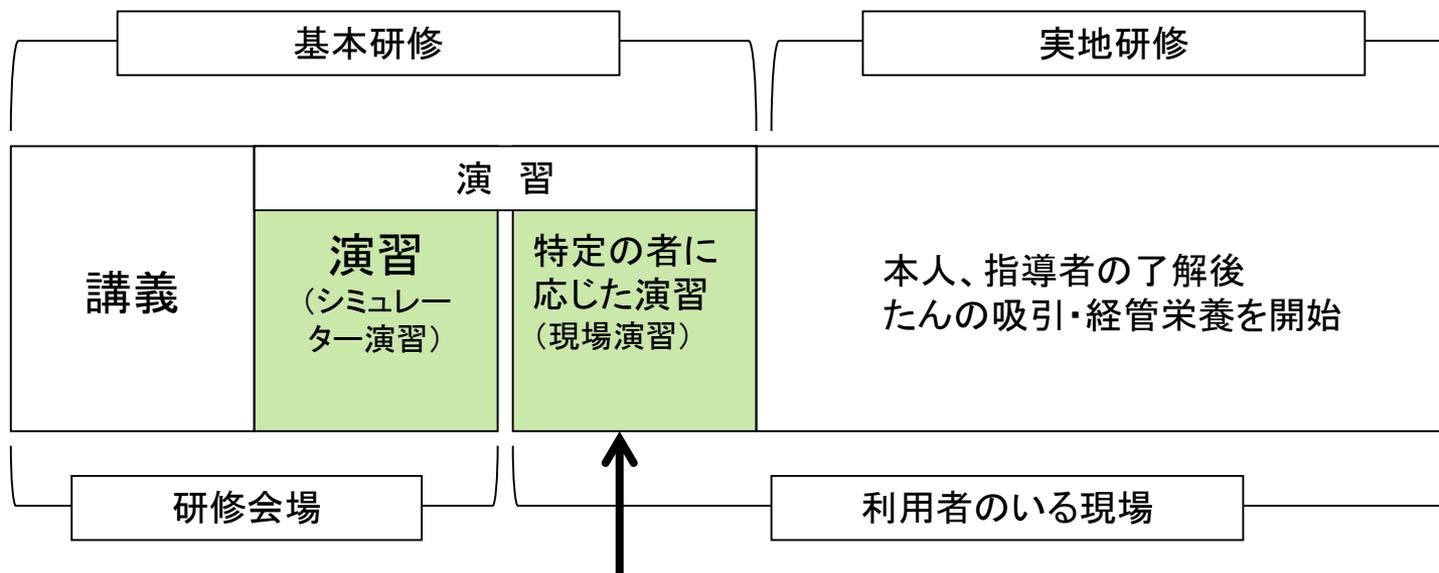
| 科 目 | 中項目 | 時間数 |
|--|--|-----|
| 重度障害児・者等の地域生活等に関する講義 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者自立支援法と関係法規 ・ 利用可能な制度 ・ 重度障害児・者等の地域生活 等 | 2 |
| 喀痰吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義 緊急時の対応及び危険防止に関する講義 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 呼吸について ・ 呼吸異常時の症状、緊急時対応 ・ 人工呼吸器について ・ 人工呼吸器に係る緊急時対応 ・ 喀痰吸引概説 ・ 口腔内・鼻腔内・気管カニューレ内部の吸引 ・ 喀痰吸引のリスク、中止要件、緊急時対応 ・ 喀痰吸引の手順、留意点 等 | 3 |
| | <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康状態の把握 ・ 食と排泄（消化）について ・ 経管栄養概説 ・ 胃ろう（腸ろう）と経鼻経管栄養 ・ 経管栄養のリスク、中止要件、緊急時対応 ・ 経管栄養の手順、留意点 等 | 3 |
| 喀痰吸引等に関する演習 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 喀痰吸引（口腔内） ・ 喀痰吸引（鼻腔内） ・ 喀痰吸引（気管カニューレ内部） ・ 経管栄養（胃ろう・腸ろう） ・ 経管栄養（経鼻） | 1 |

○ 基本研修（講義及び演習）

※ 演習（シミュレーター演習）については、当該行為のイメージをつかむこと（手順の確認等）を目的とし、評価は行わない。実地研修の序盤に、実際に利用者のいる現場において、指導看護師や経験のある介護職員が行う喀痰吸引等を見ながら利用者ごとの手順に従って演習（現場演習）を実施し、プロセスの評価を行う。

【特定の者】基本研修(演習)

- 基本研修における演習（シミュレーター演習）[1時間]については、当該行為のイメージをつかむこと（手順の確認等）を目的とし、評価は行わない。
- 実地研修の序盤に、実際に利用者のいる現場において、指導看護師や経験のある介護職員が行う喀痰吸引等を見ながら利用者ごとの手順に従って演習（現場演習）を実施し、プロセスの評価を行う。



※ 各利用者宅には、本人の使用しているカニューレと同型のカニューレやペットボトルで製作した簡易な経管栄養シミュレーター等を置き、現場演習はその機器を利用して行う。

【特定の者】実地研修

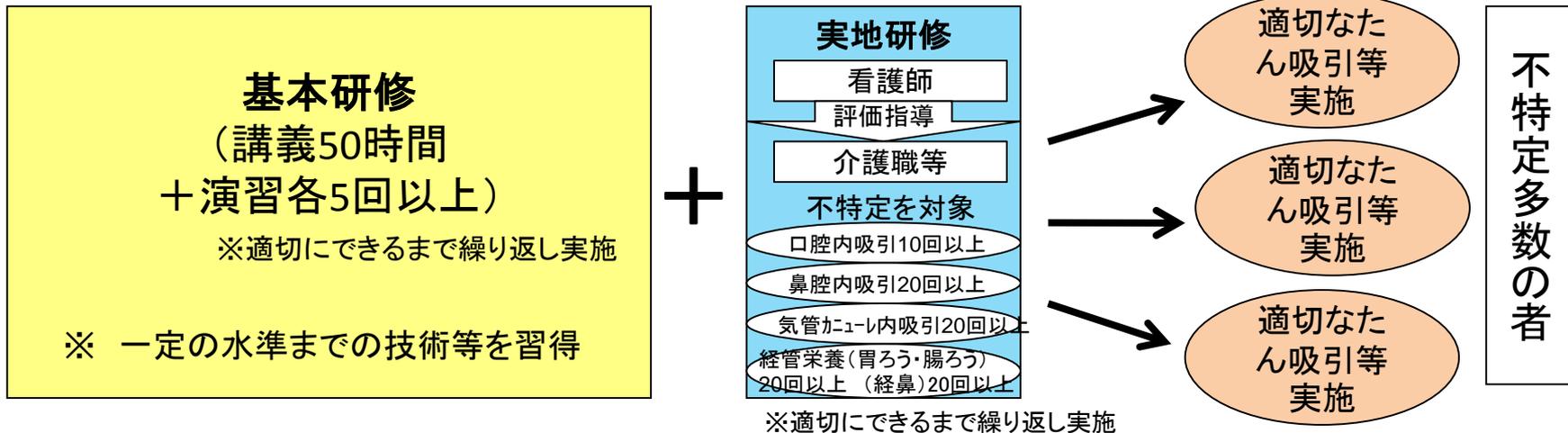
| | |
|-----------------|---|
| 口腔内の喀痰吸引 | <p>指導看護師等による評価（所定の判断基準）により、問題ないと判断されるまで実施。</p> <p>※ 評価を行う際には、利用者の意見を聴取することが可能な場合は、利用者の意見も踏まえた上で評価を実施。</p> |
| 鼻腔内の喀痰吸引 | |
| 気管カニューレ内部の喀痰吸引 | |
| 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 | |
| 経鼻経管栄養 | |

- 指導看護師等による指導、確認を初回及び状態変化時に行い、初回及び状態変化時以外の時は、定期的に指導看護師等による指導、確認を行うこととし、医師・看護師等と連携した本人・家族又は経験のある介護職員等が実地研修の指導の補助をすることも可能とする。また、指導看護師等は、実地研修の評価を行うものとする。
- 実地研修を受けた介護職員等に対し、所定の評価票（介護職員等によるたんの吸引等の研修テキストに添付）を用いて評価を行う。（特定の者ごとの実施方法を考慮した評価基準とすることができる。）
- 評価票の全ての項目についての医師又は指導看護師等の評価結果が、連続2回「手順どおりに実施できる」となった場合に、実地研修の修了を認める。
- 「特定の者」の実地研修については、特定の者の特定の行為ごとに行う必要がある。なお、その際、基本研修を再受講する必要は無い。

「不特定多数の者対象」と「特定の者対象」における研修プロセスの違い

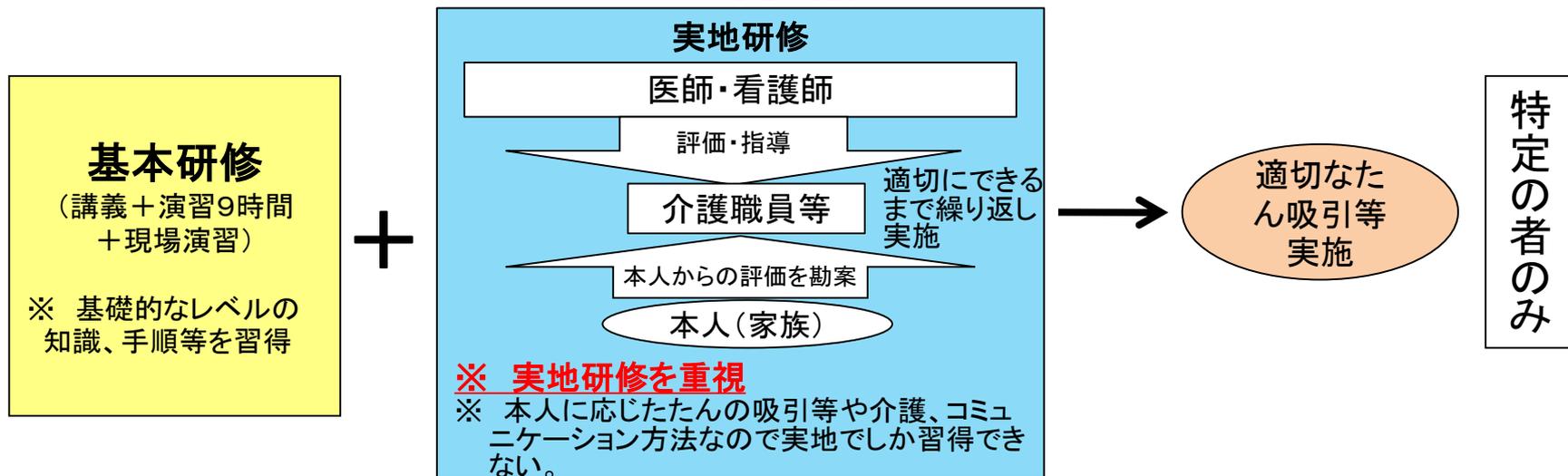
「不特定多数の者対象」の場合

※ 基本研修を手厚くしており、一般的な知識技術の習得がなされているため、研修終了後から、不特定多数の者にたん吸引等の実施が可能。



「特定の者対象」の場合

※ 基本研修では基礎的なレベルの知識、手順等を中心に学習し、実地研修の中で特定の者に応じた知識・技術を体得。当該特定の者のみに対するたん吸引等を実施。



【特定の者】実地研修の具体的なイメージ(例)

