

喀痰吸引等制度論

1. 喀痰吸引等制度について（全体像）
2. 背景及び現状（制度化に至るまでの経緯）
3. 制度の構造（事業者、研修機関、報酬、経過措置）
4. 喀痰吸引等研修

（参考）

- ・ チーム医療の推進
- ・ 在宅医療・介護あんしん2012

1. 喀痰吸引等制度について（全体像）

介護職員等による喀痰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」

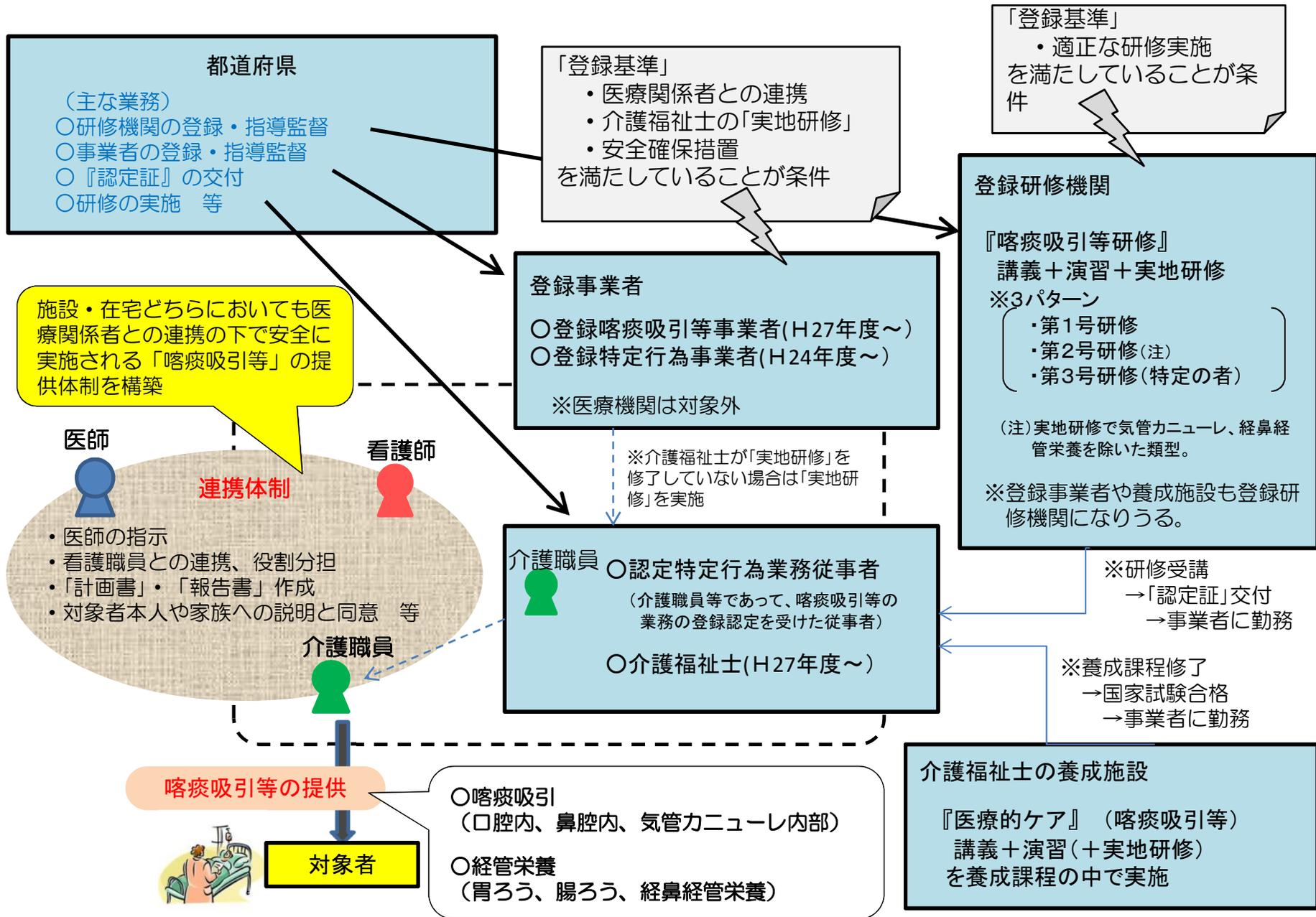
実施時期及び経過措置

○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

喀痰吸引等制度の全体像〔概要〕

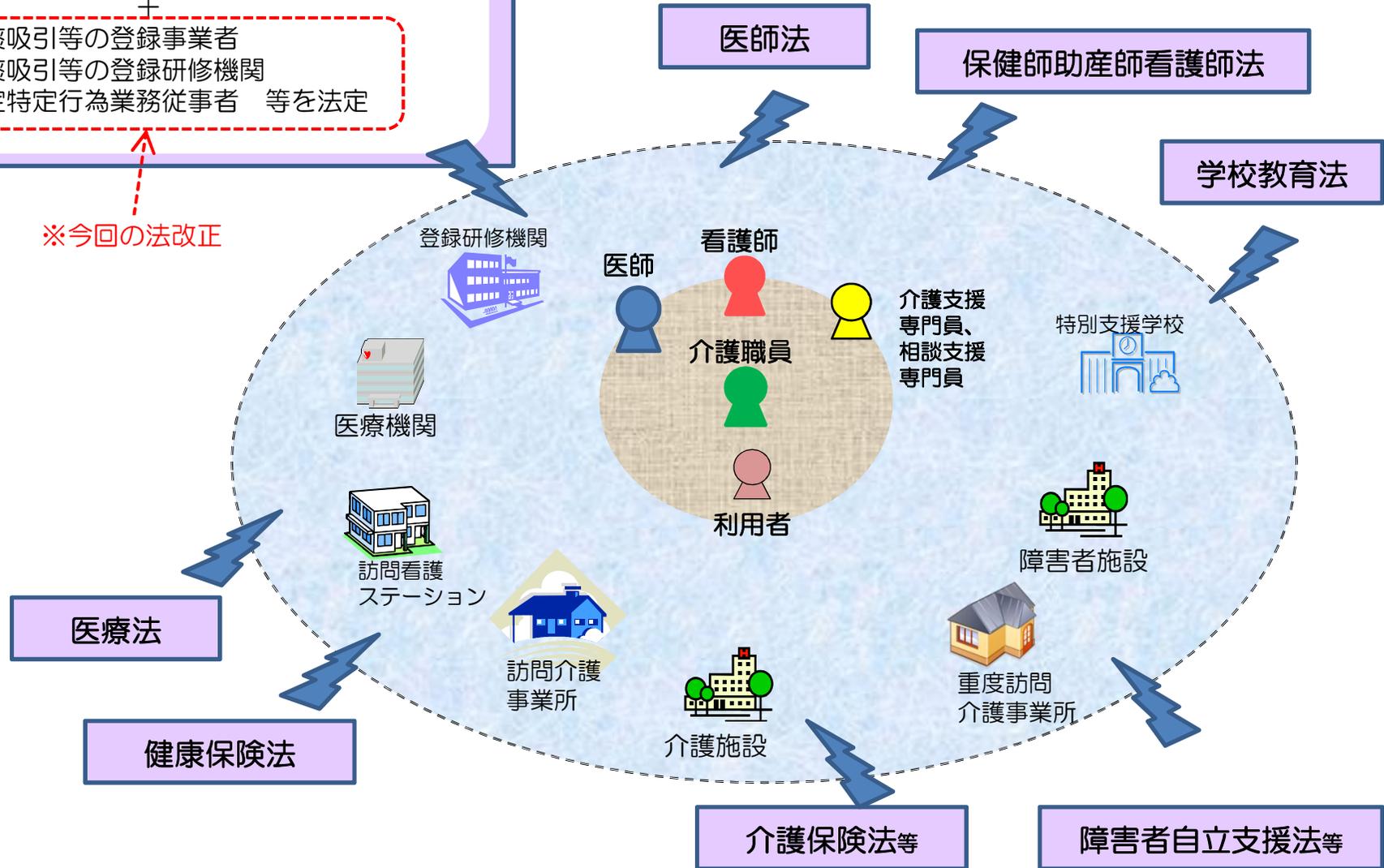


喀痰吸引等制度に関する法律

社会福祉士及び介護福祉士法

- 社会福祉士、介護福祉士の資格を法定
- 喀痰吸引等の登録事業者
- 喀痰吸引等の登録研修機関
- 認定特定行為業務従事者 等を法定

※今回の法改正



(参考) ～喀痰吸引等関係の法令及び通知等～

介護職員等関係

社会福祉士及び介護福祉士法
(昭和62年法律第30号)

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
(平成23年法律第72号)

社会福祉士及び介護福祉士法施行令
(昭和62年政令第402号)

介護サービスの基盤強化のための介護保険法施行令等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等及び経過措置に関する政令
(平成23年政令第376号)

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則
(昭和62年厚生省令第49号)

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則の一部を改正する省令
(平成23年厚生労働省令第126号)

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公布について(社会福祉士及び介護福祉士関係)
(平成23年社援発0622第1号)

社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について(喀痰吸引等関係)
(平成23年社援発1111第1号)

喀痰吸引等研修実施要綱について
(平成24年社援発03030第43号)

介護福祉士養成課程関係

社会福祉士介護福祉士養成施設指定規則 (昭和62年厚生省令第50号)

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則等の一部を改正する省令
(平成23年厚生労働省令第132号)

社会福祉士養成施設及び介護福祉士養成施設の設置及び運営に係る指針について (平成20年社援発第0328001号)

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則等の一部を改正する省令の施行について(介護福祉士養成施設における医療的ケアの教育及び実務者研修関係)
(平成23年社援発1028第1号)

社会福祉士介護福祉士学校指定規則 (平成20年文部科学省、厚生労働省令第2号)

社会福祉士介護福祉士学校指定規則及び社会福祉に関する科目を定める省令の一部を改正する省令
(平成23年文部科学省厚生労働省令第5号)

社会福祉士学校及び介護福祉士学校の設置及び運営に係る指針について (平成20年 19文科高第918号、社援発第0328002号)

社会福祉士介護福祉士学校指定規則及び社会福祉に関する科目を定める省令の一部を改正する省令の施行について(介護福祉士学校における医療的ケアの教育及び実務者研修関係)
(平成23年 23文科高第721号、社援発1028第2号)

福祉系高等学校等の設置及び運営に係る指針について (平成20年 19文科初第1403号、社援発第0328004号)

社会福祉士介護福祉士学校指定規則等の一部を改正する省令の施行について(福祉系高等学校等における医療的ケアの教育関係)
(平成23年 23文科初第1244号、社援発1129第6号)

社会福祉士介護福祉士養成施設指定規則第7条の2第1号ホ及び社会福祉士介護福祉士学校指定規則第7条の2第1号ホに規定する厚生労働大臣が別に定める基準を定める件
(平成23年厚生労働省告示第414号)

実務者研修教員講習会及び医療的ケア教員講習会の実施について
(平成23年社援発1028第3号)

今回の法改正で実施可能となった医行為の範囲

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

喀痰吸引その他の身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者が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(厚生労働省令で定めるものに限る。)

【法：第2条第2項】

法第二条第二項の厚生労働省令で定める医師の指示の下に行われる行為は、次のとおりとする。

- 一 口腔内の喀痰吸引
- 二 鼻腔内の喀痰吸引
- 三 気管カニューレ内部の喀痰吸引
- 四 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- 五 経鼻経管栄養

【省令：第1条】

【施行通知：第2-1 (喀痰吸引等の範囲)】

○同条第1号及び第2号に規定する喀痰吸引については、咽喉の手前までを限度とすること。

○同条第4号の胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の実施の際には、胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことの確認を、
同条第5号の経鼻経管栄養の実施の際には、栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認を医師又は看護職員(保健師、助産師、看護師及び准看護師をいう。以下同じ。)が行うこと。

2. 背景及び現状 （制度化に至るまでの経緯）

今回制度化に至るまでの背景

実質的違法性阻却通知

H15年7月 「ALS（筋萎縮性側索硬化症）患者の在宅療養の支援について」
（医政発第0717001号厚生労働省医政局長通知）

H16年10月 「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて」
（医政発第1020008号厚生労働省医政局長通知）

H17年3月 「在宅におけるALS以外の療養患者・障害者に対するたんの吸引の取扱いについて」
（医政発第0324006号厚生労働省医政局長通知）

H22年4月 「特別養護老人ホームにおけるたんの吸引等の取扱いについて」
（医政発0401第17号厚生労働省医政局長通知）

規制改革・総理指示等

H22年3月 「チーム医療の推進について」（チーム医療の推進に関する検討会報告）

H22年4月 「新成長戦略」等（閣議決定）

H22年9月 「介護・看護人材の確保と活用について」（総理指示）

検討会～法案提出

H22年7月～H23年7月 「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」
※12月13日：「中間まとめ」

H23年4月5日 「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」法案提出
※第177回通常国会

H23年6月22日：法律公布

実質的違法性阻却論について

○医師法等の医療の資格に関する法律は、免許を持たない者が医行為を行うことを禁止。

*医師法第17条：医師でなければ医業をなしてはならない。

○たんの吸引及び経管栄養は、原則として医行為（医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ、人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為）であると整理。

《参考》

～実質的違法性阻却論とは～

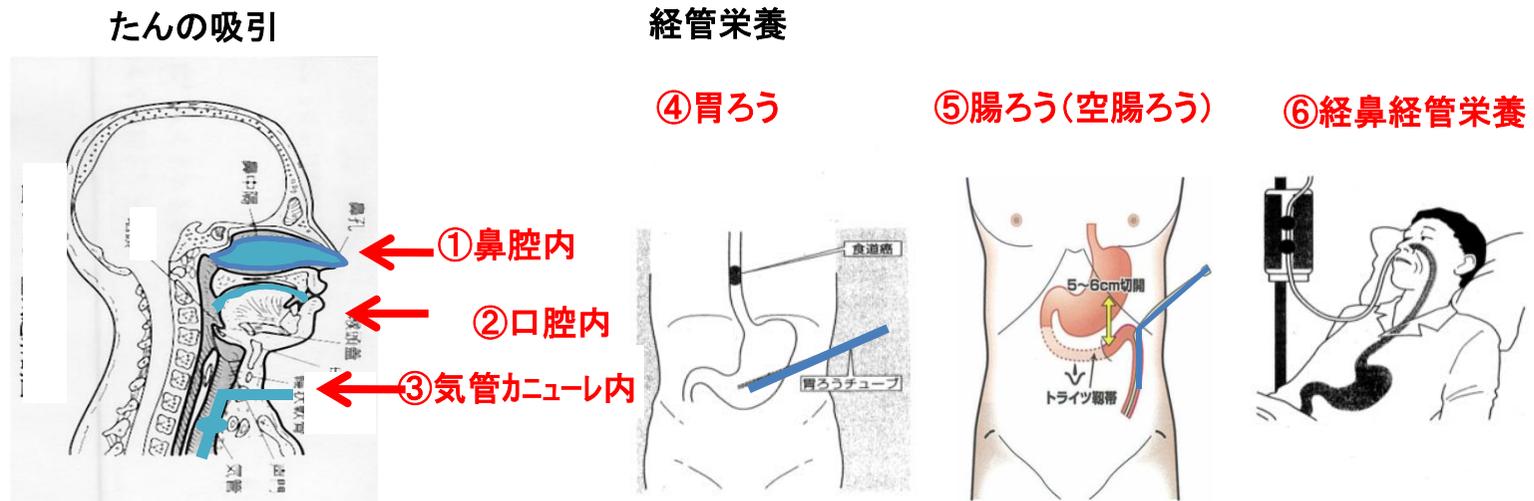
○ある行為が処罰に値するだけの法益侵害がある（構成要件に該当する）場合に、その行為が正当化されるだけの事情が存在するか否かの判断を実質的に行い、正当化されるときには、違法性が阻却されるという考え方。

○形式的に法律に定められている違法性阻却事由を超えて、条文の直接の根拠なしに実質的違法性阻却を認める。

○具体的には、生じた法益侵害を上回るだけの利益を当該行為が担っているか否かを判別する作業を行う。

※「当該行為の具体的状況その他諸般の事情を考慮に入れ、それが法秩序全体の見地から許容されるべきものであるか否か」（最判昭50・8・27 刑集29・7・442他）

- 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



- 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×)

(参考) ～実質的違法性阻却の範囲の比較～

※対象範囲、要件等が、対象者や提供場所によって、異なっている。

		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間の連絡・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 	

チーム医療の推進について

(平成22年3月19日チーム医療の推進に関する検討会報告書)

3 看護師以外の医療スタッフ等の役割の拡大

(9) 介護職員

○ 地域における医療・介護等の連携に基づくケアの提供（地域包括ケア）を実現し、看護師の負担軽減を図るとともに、患者・家族のサービス向上を推進する観点から、介護職員と看護職員の役割分担と連携をより一層進めていく必要がある。

○ こうした観点から、介護職員による一定の医行為（たんの吸引や経管栄養等）の具体的な実施方策について、別途早急に検討すべきである。

新成長戦略(平成22年6月18日閣議決定)

(不安の解消、生涯を楽しむための医療・介護サービスの基盤強化)

高齢者が元気に活動している姿は、健全な社会の象徴であり、経済成長の礎である。しかし、既存の制度や供給体制は、近年の急速な高齢化や医療技術の進歩、それに伴う多様で質の高いサービスへの需要の高まり等の環境変化に十分に対応できていない。高齢者が将来の不安を払拭し、不安のための貯蓄から、生涯を楽しむための支出を行えるように医療・介護サービスの基盤を強化する。

具体的には、医師養成数の増加、勤務環境や処遇の改善による勤務医や医療・介護従事者の確保とともに、医療・介護従事者間の役割分担を見直す。また、医療機関の機能分化と高度・専門的医療の集約化、介護施設、居住系サービスの増加を加速させ、質の高い医療・介護サービスを安定的に提供できる体制を整備する。

規制・制度改革に係る対処方針(平成22年6月18日閣議決定)

I. 各分野における規制改革事項・対処方針

2. ライフイノベーション分野

規制改革事項

⑫医行為の範囲の明確化(介護職による痰の吸引、胃ろう処置の解禁等)

対処方針

医療安全が確保されるような一定の条件下で特別養護老人ホームの介護職員に実施が許容された医行為を、広く介護施設等において、一定の知識・技術を修得した介護職員に解禁する方向で検討する。また、介護職員が実施可能な行為の拡大についても併せて検討する。〈平成22年度中検討・結論、結論を得次第措置〉

介護・看護人材の確保と活用について(平成22年9月26日総理指示)

○介護・看護現場では、依然として人材が不足している。このため、以下の点について取組を行うよう、厚生労働省に指示をした。

1. 人材確保のため、介護・看護職員の処遇改善に向けて今後とも取り組むこと。
2. 介護人材の活用のため、在宅、介護保険施設、学校等において、介護福祉士等の介護職員が、たんの吸引や経管栄養等といった日常の「医療的ケア」を実施できるように、法整備の検討を早急に進めること。

また、あわせて、介護職員がこうした「医療的ケア」を適切に実施することができるよう、レベルアップ研修事業を本年度中に前倒しで実施すること。

※(略)

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

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と、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（敬称略、50音順）

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	齋 藤 訓 子	日本看護協会常任理事
因 利 恵	日本ホームヘルパー協会会長	島 崎 謙 治	政策研究大学院大学教授
内 田 千恵子	日本介護福祉士会副会長	白 江 浩	全国身体障害者施設協議会副会長
大 島 伸 一	独立行政法人国立長寿医療研究センター総長	中 尾 辰 代	全国ホームヘルパー協議会会長
太 田 秀 樹	医療法人アスミス理事長	橋 本 操	NPO法人さくら会理事長・日本ALS協会副会長
川 崎 千鶴子	特別養護老人ホームみずべの苑施設長	平 林 勝 政	國學院大學法科大学院長
河 原 四 良	U1ゼンセン同盟日本介護クラフトユニオン会長	榎 田 和 平	全国老人福祉施設協議会介護保険委員会委員長
川 村 佐和子	聖隷クリストファー大学教授	三 上 裕 司	日本医師会常任理事
黒 岩 祐 治	ジャーナリスト、国際医療福祉大学大学院教授	三 室 秀 雄	東京都立光明特別支援学校校長

法整備の考え方 ～検討会中間まとめ(平成22年12月13日)より抜粋～

(制度の在り方)

- 介護の現場等におけるたんの吸引等のニーズや実態を踏まえ、必要な人に必要なサービスを安全かつ速やかに提供することを基本とすべきである。
- 介護職員によるたんの吸引等については、介護サービス事業者等の業務として実施することができるよう位置付け、現在の実質的違法性阻却論に伴う介護職員等の不安や法的な不安定を解消することを目指す。
- その際、現在の実質的違法性阻却論による運用の下で行われていることができなくなるなど、不利益な変更が生じないように十分に配慮することが必要である。
- まずは、たんの吸引及び経管栄養を対象として制度化を行うが、将来的に拡大の可能性も視野に入れた仕組みとする。ただし、その際には、関係者を含めた議論を得て判断することが必要である。
- 安全性の確保については、医学や医療の観点からはもちろん、利用者の視点や社会的な観点からも納得できる仕組みによるものとする。
- 介護職員等に対する教育・研修の在り方については、不特定多数の者を対象とする場合と、特定の者を対象とする場合を区別して取り扱うものとする。後者については、特定の利用者ごとに行う実地研修を重視した研修体系を設けるなど配慮するものとする。
- なお、医療提供体制や介護サービスの在り方、医療と介護の連携、介護職員の処遇改善の在り方など関連する事項については、所管の審議会等での議論が必要である。

(制度の骨子)

- 介護職員によるたんの吸引等の実施のための制度の骨子は、【別添(～略～)】のとおりであり、この骨子を踏まえて、「社会福祉士及び介護福祉士法」など関連の法令上の位置付けを整理することが必要である。
- 一方、新たな資格として位置付けることには、慎重であるべきとの強い反対意見があった。
- 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、必要な経過措置を設けることが必要である。

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

- 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。
※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 市民後見人の養成、登録、家庭裁判所への推薦など、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。

【公布日】平成23年6月22日 【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。

○法令・通知等

- ・10月3日：省令(社会福祉士及び介護福祉士施行規則の一部を改正する省令)公布
 - ・11月11日：通知(社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について(喀痰吸引等関係))発出
 - ・12月2日：政令(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施行に伴う関係政令の整備等及び経過措置に関する政令)公布
 - ・3月29日：通知(実質的違法性阻却通知の取扱いに関する通知)発出
 - ・3月30日：通知(喀痰吸引等研修実施要綱)発出
- ※上記のほか、H23年度研修事業関係通知(不特定多数の者対象:10月、特定の者対象:11月)、登録申請等に係る参考様式(12月)、Q&A(10月、11月、12月、2月の計4回)業務に関する参考様式(3月)

○周知策(会議開催)等

- ・9月2日：「たん吸引関係都道府県担当者会議」開催 ～厚労省HP(※H24年5月にリニューアル)を設置。
制度全体：<http://www.mhlw.go.jp/bunya/seikatsuhogo/tannokyyuin.html>
特定の者関係：http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaiyahukushi/kaigosyokuin/
- ・2月20日：「障害保健福祉関係主管課長会議」開催
- ・2月23日：「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議」開催
- ・3月1日：「社会・援護局関係主管課長会議」開催

○報酬改定、H24予算関係 (→「3.」及び「4.」へ)

(参考) ~平成24年4月1現在の状況~

登録事業者 5、508事業所

登録研修機関 29機関

認定特定行為業務従事者 115、717人
(※認定証交付件数)

※全国47都道府県への事務調査を実施。
5月末時点における報告値につき、暫定値として公表(厚生労働省HPへの掲載)したもの。

3. 制度の構造

（事業者、研修機関、報酬、経過措置）

喀痰吸引等の業務を行う事業者の登録基準

1. 医療関係者との連携に関する基準

- ① 介護福祉士等が喀痰吸引等を実施するにあたり、医師の文書による指示を受けること。
- ② 医師・看護職員が喀痰吸引等を必要とする方の状況を定期的に確認し、介護福祉士等と情報共有を図ることにより、医師・看護職員と介護福祉士との連携を確保するとともに、適切な役割分担を図ること。
- ③ 喀痰吸引等を必要とする方の個々の状況を踏まえ、医師・看護職員との連携の下に、喀痰吸引等の実施内容等を記載した計画書を作成すること。
- ④ 喀痰吸引等の実施状況に関する報告書を作成し、医師に提出すること。
- ⑤ 喀痰吸引等を必要とする方の状態の急変に備え、緊急時の医師・看護職員への連絡方法をあらかじめ定めておくこと。
- ⑥ 喀痰吸引等の業務の手順等を記載した書類(業務方法書)を作成すること。

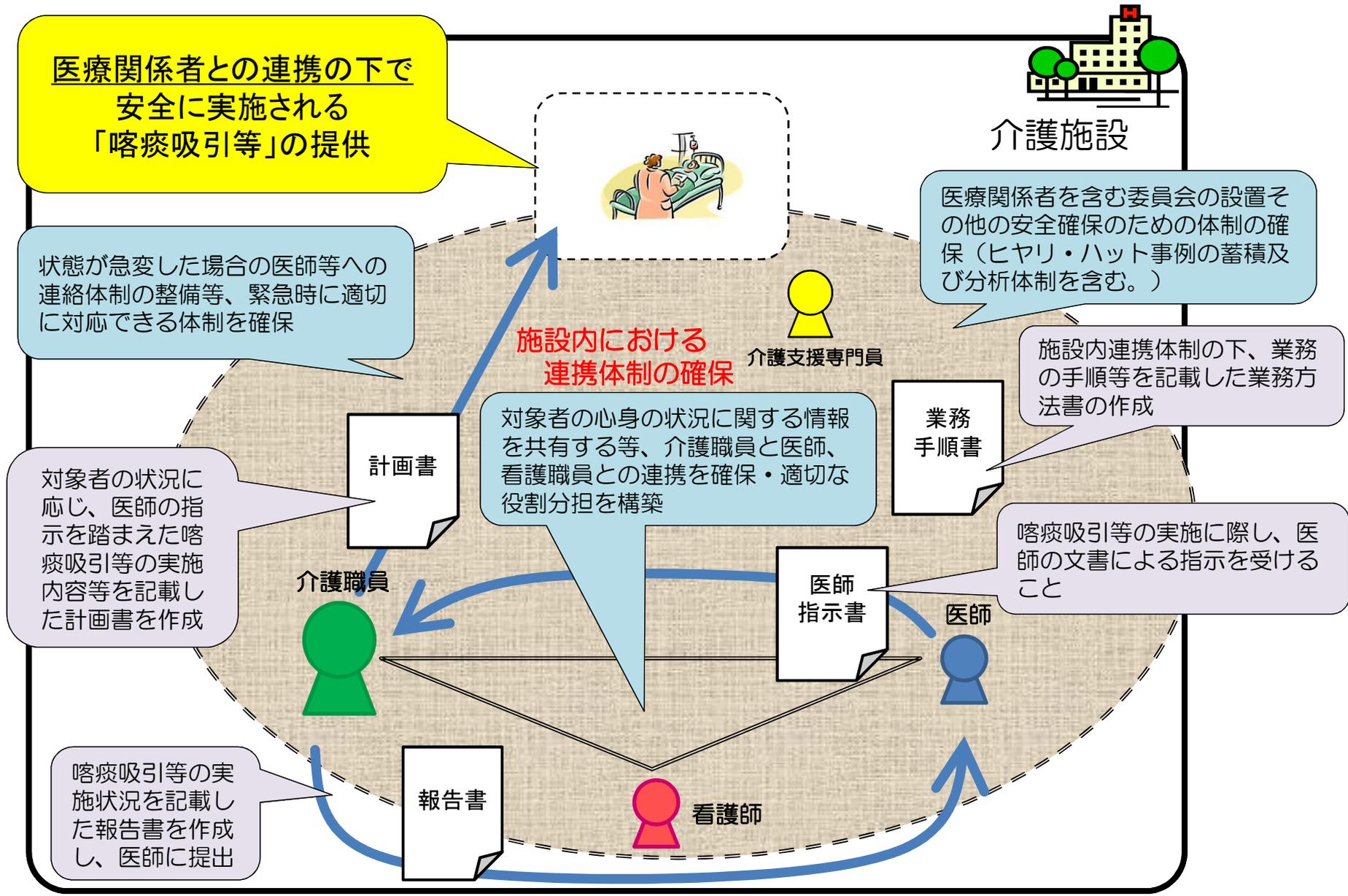
2. 喀痰吸引等を安全・適正に実施するための基準

- ① 喀痰吸引等は、実地研修を修了した介護福祉士等に行わせること。
- ② 実地研修を修了していない介護福祉士等に対し、医師・看護師等を講師とする実地研修を行う(※)こと。
- ③ 安全確保のための体制を整備すること(安全委員会の設置、研修体制の整備等)。
- ④ 必要な備品を備えるとともに、衛生的な管理に努めること。
- ⑤ 上記1. ③の計画書の内容を喀痰吸引を必要とする方又はその家族に説明し、同意を得ること。
- ⑥ 業務に関して知り得た情報を適切に管理すること。

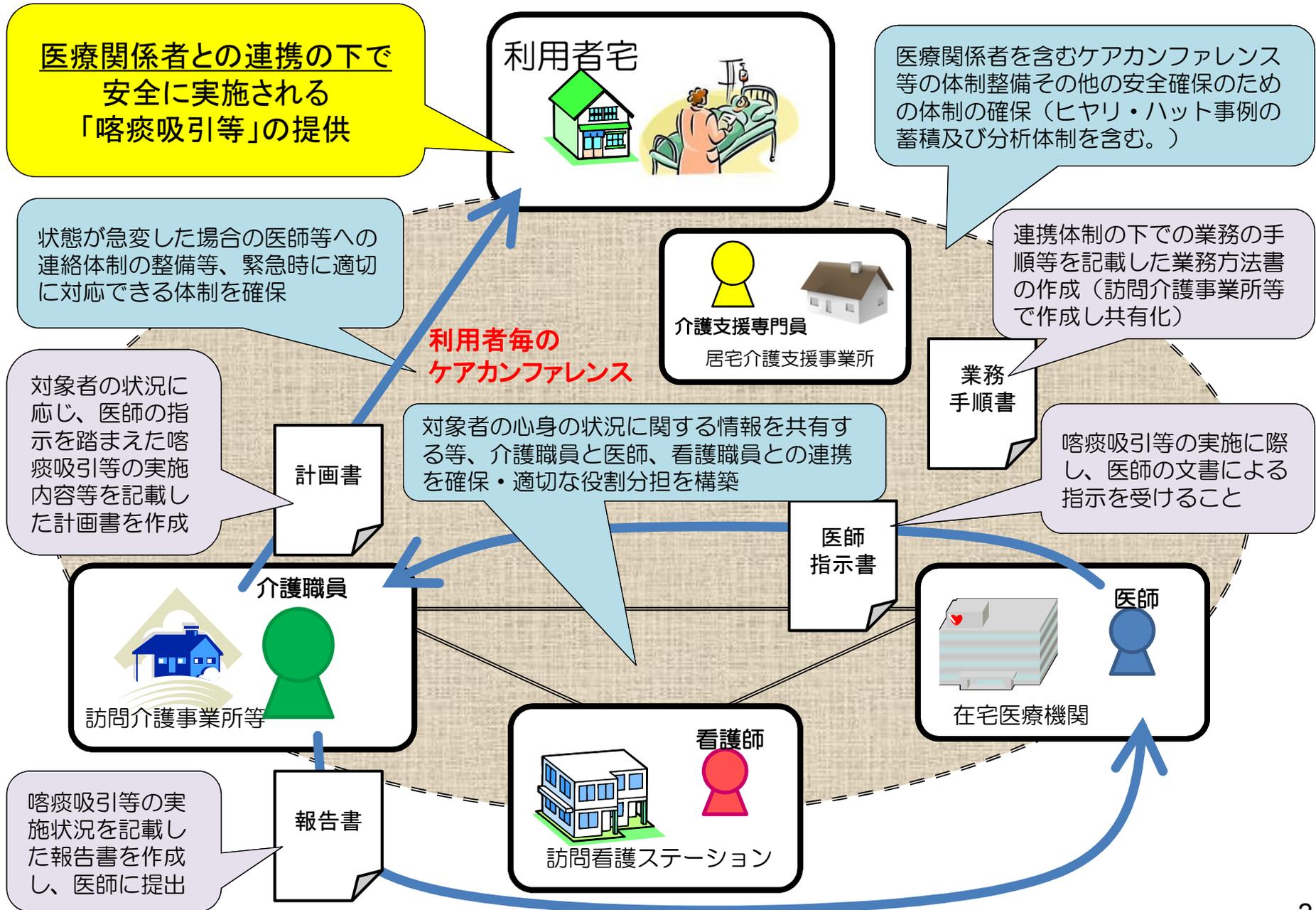
(※)実地研修の内容は、後述の登録研修機関と同様(口腔内の喀痰吸引・・・10回以上・その他・・・20回以上)。

(注) 病院・診療所は、医療関係者による喀痰吸引等の実施体制が整っているため、喀痰吸引等の業務を行う事業所の登録対象としない。

(参考) ～喀痰吸引等の提供(具体的なイメージ:施設の場合)～



(参考) ～喀痰吸引等の提供(具体的なイメージ:在宅の場合)～



(問117) 居宅サービス計画に介護職員によるたんの吸引等を含むサービスを位置付ける際の留意点は何か。

(答) 士土法に基づく介護職員のたんの吸引等の実施については、医師の指示の下に行われる必要がある。したがって、たんの吸引等については、居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条第19号の規定により、医師の指示のある場合にのみ居宅サービス計画に位置付けることが可能となる。

居宅介護支援専門員は、たんの吸引等を含むサービスの利用が必要な場合には、主治の医師の意見を求め、医師の指示の有無について確認するとともに、サービスを提供する事業者が、士土法に基づく登録を受けているかについても確認し、適法にたんの吸引等を実施できる場合に、居宅サービスに位置付けることとする。

また、医師の指示のほか、居宅において訪問介護等によりたんの吸引を行う場合には、訪問看護との連携などサービス間の連携が必要であり、サービス担当者会議等において、必要な情報の共有や助言等を行う必要がある。例えば、当該利用者の居宅等において、主治医の訪問診療時などの機会を利用して、利用者・家族、連携・指導を行う訪問看護事業所、たんの吸引等を実施する訪問介護事業所等その他関係サービス事業所が参加するサービス担当者会議等を開催し、介護職員等によるたんの吸引等の実施が可能かどうかを確認の上、共同して注意点等の伝達を行い、関係者間の情報共有を図るなど、安全にたんの吸引等が実施することが必要である。