

(参考) ～障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針(抄)～

第二 障害福祉計画の作成に関する事項

三 都道府県障害福祉計画の作成に関する事項

3 指定障害福祉サービス、指定地域相談支援及び指定計画相談支援に従事する者の確保又は資質の向上並びに指定障害者支援施設の施設障害福祉サービスの質の向上のために講ずる措置

(一) サービス提供に係る人材の研修

人材の養成については、サービス提供に係る責任者及び専門職員の要請のみならず、サービス提供に直接必要な担い手の確保を含め、指定障害福祉サービス等に係る人材を質量ともに確保することが重要である。

法の下では、サービス提供に係る専門職員として、サービス管理責任者及び相談支援専門員を、指定障害福祉サービス、指定地域相談支援及び指定計画相談支援の事業者ごとに配置することとしており、これらの者に対する研修を実施することとしている。また、サービスの直接の担い手である居宅介護従業者の養成等についても、重度訪問介護従業者養成研修等を実施することとしている。

都道府県は、それぞれの研修を計画的に実施し、指定障害福祉サービス等に係る人材の確保又は資質の向上に関する総合的な施策に取り組むことが必要である。このため、都道府県は、研修の実施方法、実施回数等を定めた研修計画を作成するとともに、研修受講者の記録の管理を行うことが必要である。

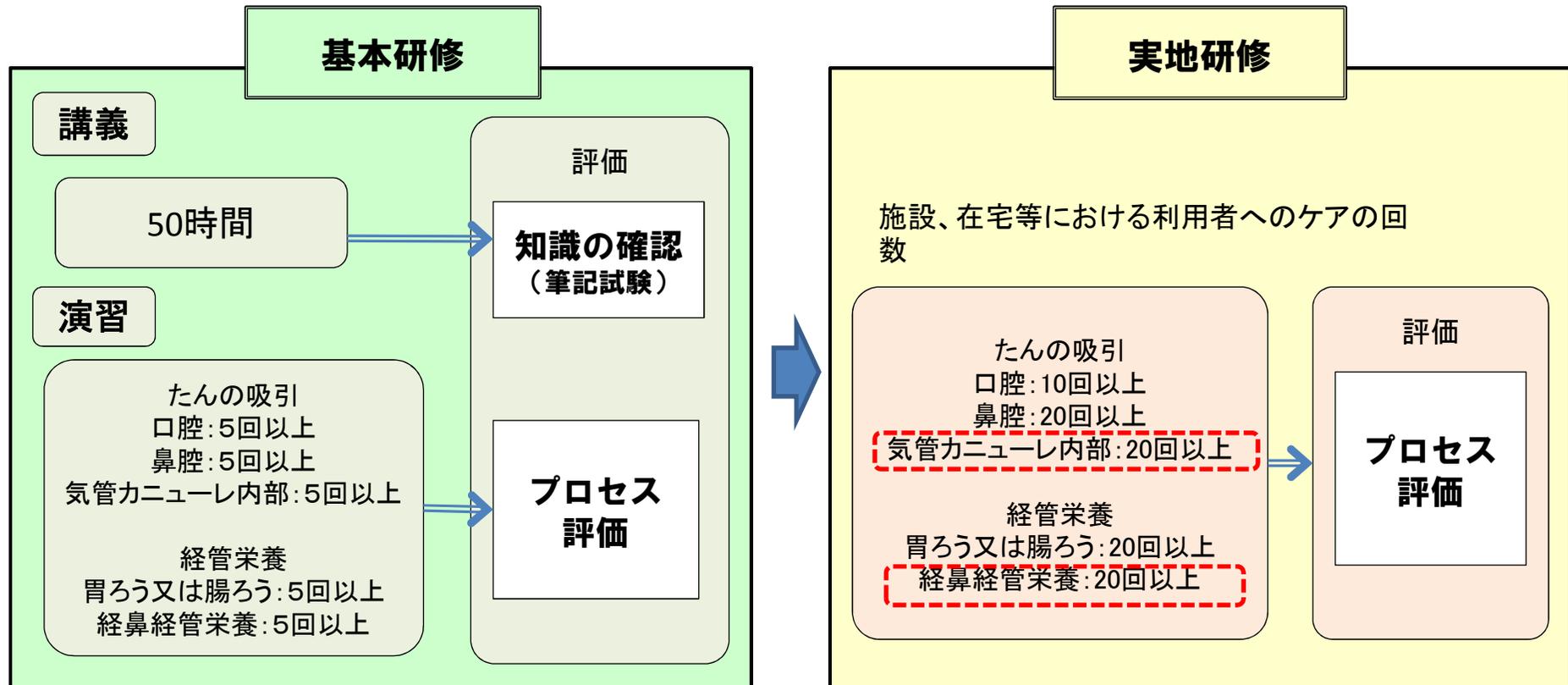
また、介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成23年法律第72号)の施行を踏まえ、喀痰吸引等の業務を行うことができる人材の育成に務めることが必要である。

研修カリキュラム概要

平成23年度:不特定多数の者対象／平成24年度～:第1号研修・第2号研修

※平成23年度は、平成23年10月6日付け厚生労働省老健局長通知に基づくもの。

平成24年度～については、省令に基づき、今後「喀痰吸引等研修実施要綱(仮)」において詳細を定める予定。



※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

研修カリキュラム概要

平成23年度：特定の者対象／平成24年度～：第3号研修

※平成23年度は、平成23年11月11日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知に基づくもの。
 平成24年度～については、省令に基づき、今後「喀痰吸引等研修実施要綱(仮)」において詳細を定める予定。

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。

講義
8時間

+

シミュレーター演習
1時間

↓

評価

現場演習
各現場において一連の
流れが問題なくできるよ
うになるまで行う

↓

評価

実地研修

医師・指導看護師等

{

医師・看護師と連携した経験のある介護職員及び本人、家族が医療連携の下指導の補助

指導

評価

介護職員

実地研修

(評価)

特定の者

喀痰吸引等研修～研修課程(1)～

○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>
	不特定多数	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 (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

喀痰吸引等研修～研修課程(2)～

	(不特定多数の者対象) 第1号研修／第2号研修				(特定の者対象) 第3号研修				
	科目又は行為	時間数又は回数	1号	2号	科目又は行為	時間数又は回数			
1 基本研修	①講義	人間と社会	1.5	50H	○	○	重度障害児・者の地域生活等に関する講義	2	9H
		保健医療制度とチーム医療	2						
		安全な療養生活	4						
		清潔保持と感染予防	2.5						
		健康状態の把握	3						
		高齢者及び障害児・者の喀痰吸引概論	11						
		高齢者及び障害児・者の喀痰吸引実施手順解説	8						
		高齢者及び障害児・者の経管栄養概論	10						
	高齢者及び障害児・者の経管栄養実施手順解説	8							
	②演習	口腔内の喀痰吸引	5回以上	○	○	喀痰吸引等に関する演習	1		
鼻腔内の喀痰吸引		5回以上							
気管カニューレ内部の喀痰吸引		5回以上							
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養		5回以上							
経鼻経管栄養		5回以上							
救急蘇生法		1回以上							
2 実地研修	口腔内の喀痰吸引	10回以上	○	○	口腔内の喀痰吸引		医師等の評価において、受講者が習得すべき知識及び技能を修得したと認められるまで実施		
	鼻腔内の喀痰吸引	20回以上	○	○	鼻腔内の喀痰吸引				
	気管カニューレ内部の喀痰吸引	20回以上	○	—	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	20回以上	○	○	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養				
	経鼻経管栄養	20回以上	○	—	経鼻経管栄養				

修得程度の審査について

【法：附則第4条第2項】

認定特定行為業務従事者認定証は、介護の業務に従事する者に対して認定特定行為業務従事者となるのに必要な知識及び技能を修得させるため、都道府県知事又はその登録を受けた者（以下「登録研修機関」という。）が行う研修（以下「喀痰吸引等研修」という。）の課程を修了したと都道府県知事が認定した者でなければ、その交付を受けることができない。

【省令：附則第13条第2項】

喀痰吸引等研修に係る講義、演習及び実地研修（以下この号及び次号において「講義等」という。）において、受講者が修得すべき知識及び技能について、各講義等ごとに適切にその修得の程度を審査すること。

【施行通知：第5-2（喀痰吸引等研修の実施）】

○研修段階毎の修得審査

省令附則第13条第2号において、喀痰吸引等研修に係る講義、演習及び実地研修については段階毎に、適切にその修得程度を審査することとされているが、修得審査を行う段階及び段階毎の修得程度の審査の方法については、以下のとおりであること。

① 省令附則第13条第1号イ及びロについては、基本研修の(1)講義修了段階、(2)演習修了段階、(3)実地研修の修了段階の三段階とし、講義については筆記試験の実施により知識の定着を確認し、演習及び実地研修については評価の実施により技能の修得の確認を行うものとする。

② ～（略）～

なお、具体的な喀痰吸引等研修の実施方法、修得程度の審査方法等については、別途通知する研修実施要綱に基づき実施すること。

基本研修(講義)における修得程度の審査方法

基本方針	基本研修(講義)については、筆記試験により、研修受講者が喀痰吸引等を安全に実施するための知識を修得していることを確認すること。
出題範囲	省令別表で定める範囲
出題形式	客観的問題(四肢択一)
出題数	第1号研修及び第2号研修：30問 第3号研修：20問
問題作成指針	<p>ア 細かな専門的知識を要求する問題を避け、医学的な問題に偏らず、喀痰吸引等を中心とした内容となるよう配慮すること。</p> <p>イ 次のことについて基礎的知識を問う問題を中心とすること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象者を観察した内容を適確に表現できる用語や指示が理解できる知識 ・喀痰吸引等について行為の根拠や目的及び技術に関する知識 <p>ウ 知識の想起及び理解を問う問題を中心に出题すること。</p> <p>エ 試験問題の作成にあたっては複数からなる専門領域の異なる立場の者が検討し、問題の客観的な妥当性を高めるよう工夫すること。</p>
合否判定基準	総正解率の9割以上を合格とし、演習は合格者に対し行うものとする。また、筆記試験の総正解率が一定水準に満たなかった者に対しては、再度、講義の全課程を受講させること。

「喀痰吸引等研修」の講師

- 医師
- 看護職員（保健師、助産師又は看護師）

- 一 喀痰吸引等に関する法律制度及び実務に関する科目について喀痰吸引等研修の業務を実施するものであること。
- 二 前号の喀痰吸引等に関する実務に関する科目にあつては、医師、看護師その他の厚生労働省令で定める者が講師として喀痰吸引等研修の業務に従事するものであること。

【法：附則第8条第1項】

【省令：附則第11条第1項】

法附則第8条第1項第2項の厚生労働省令で定める者は、医師、保健師、助産師及び看護師とする。

【施行通知：第5-1-(3)】

以下の指導者向け研修を修了した者が、研修課程に応じて講師を行うことがのぞましい。

【第1号・第2号研修】

- 平成22年度、平成23年度、平成24年度指導者講習の修了者
- 「医療的ケア教員講習会」修了者

【第3号研修】

- 平成23年度、平成24年度指導者講習の修了者

(参考) ～第1号・第2号研修科目別・講師の区分～

		科目又は行為	講師
1 基本研修	①講義	人間と社会 保健医療制度とチーム医療 安全な療養生活(※) 清潔保持と感染予防 健康状態の把握 高齢者及び障害児・者の喀痰吸引概論 高齢者及び障害児・者の喀痰吸引実施手順解説 高齢者及び障害児・者の経管栄養概論 高齢者及び障害児・者の経管栄養実施手順解説	当該科目について相当の学識経験を有する者
	②演習	口腔内の喀痰吸引 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 救急蘇生法(※)	医師又は看護職員
2 実地研修		口腔内の喀痰吸引 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	

(※)「基本研修」のうち、講義「安全な療養生活」において救急蘇生を行う場合、及び演習「救急蘇生法」については、救急救命士等が、講師の指示の下で講師補助者として喀痰吸引等研修に携わることは可能。

(参考) ～「喀痰吸引等研実施要綱」について(1)～

平成23年度	平成24年度～	平成24年度
<p>国庫補助事業要綱 老健局／障害保健福祉部</p>	<p>法令に基づく事業要綱 社会・援護局</p>	<p>国庫補助事業要綱 社会・援護局／（障害保健福祉部）</p>
<div data-bbox="226 539 533 938" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>「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の実施について」（平成23年10月6日老発1006第1号厚生労働省老健局長通知）</p> </div> <div data-bbox="226 963 533 1437" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>「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）の実施について」（平成23年11月11日障発1111第2号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）</p> </div>	<div data-bbox="622 448 1285 603" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>「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」（平成23年11月11日社援発1111第1号厚生労働省社会・援護局長通知）</p> </div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div data-bbox="622 659 1272 1453" style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p style="text-align: center;">「喀痰吸引等研修実施要綱」（案）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; background-color: #fce4d6;"> <p>別添1：研修実施委員会の設置・運営について</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; background-color: #e1f5fe;"> <p>別添2：第1号及び第2号研修の修得程度の審査方法について</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; background-color: #e8f5e9;"> <p>別添3：第3号研修の修得程度の審査方法について</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0e0e0;"> <p>別添4：介護福祉士の実地研修について</p> </div> </div>	<div data-bbox="1361 464 2011 1437" style="border: 1px solid black; padding: 10px; background-color: #fff9c4;"> <p>「セーフティネット支援対策等事業の実施について」（平成17年3月31日社援発第0331021号厚生労働省社会・援護局長通知）</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;">都道府県喀痰吸引等研修事業実施要領（案）</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; background-color: #e1f5fe;"> <p>1-a：第1号・第2号研修事業 (※)</p> </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; background-color: #e8f5e9;"> <p>1-b：第3号研修事業 (※)</p> </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; background-color: #fce4d6;"> <p>2-a：都道府県「研修実施委員会」設置促進事業</p> </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>2-b；指導者育成事業（伝達講習）</p> </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>2-c；その他必要な事業</p> </div> </div> <p style="color: red;">※H23研修の未修了者に対する継続実施分についても対象。</p> </div>

(参考) ～「喀痰吸引等研実施要綱」について(2)～

区分 (別添1～2)	構成内容		備考	
1 研修実施委員会の設置及び運営	○実施体制の整備	都道府県または登録研修機関において、「研修委員会」を整備すること。	医師・看護職を構成委員とすること。	
	○研修事務等 ※研修委員会における協議・決定事項	「研修実施計画」の策定	テキスト、指示書様式等 (研修教材として)	
		「研修教材」の選定		
		「研修講師」の選定	「筆記試験事務規程」の雛形を提示	
		試験問題作成等試験事務		
		実施研修機関の選定		
損保加入				
2 修得程度の審査方法 (第1・2号研修)	筆記試験による知識の定着の確認 ・基本研修 (講義)	出題範囲/出題形式	省令上の研修課程 (50時間) / 四肢択一	
		出題数/試験時間	30問/60分 ※H23事業: 50問/90分	
		合否判定基準	9割以上 (27/30問)	
	評価による技能修得の確認 ・基本研修 (演習) ・実地研修	基本方針		評価は、実務 (医師の指示等の条件下) を念頭においた実施を行うこと。
		実施手順	step1～step8	※H23事業: テキストのみ
			実施手順参考例	
		留意事項	医師等の役割	医師等の役割: 実地研修実施の総合的判断 (step1)、観察判断～実施の可否 (step2～8)
			介護職許容範囲	<ul style="list-style-type: none"> 胃ろう・腸ろうの状態確認 → (×) 経鼻経管栄養の栄養チューブ挿入確認 → (×)
		(別添) 評価判定基準		
		(別添) 評価ツール		評価項目/演習評価票/実地研修評価票
評価判定		<ul style="list-style-type: none"> 全ての行為につき、必要回数以上 (実地研修) 累積成功率70%以上、最終3回成功 		

(参考) ～「喀痰吸引等研実施要綱」について(3)～

区分 (別添3～4)	構成内容		備考		
3 修得程度の審査方法 (第3号研修)	筆記試験による 知識の定着の確認 ・基本研修 (講義)	出題範囲 / 出題形式	省令上の研修課程 (9時間) / 四肢択一		
		出題数 / 試験時間	20問 / 30分		
		合否判定基準	9割以上 (18 / 20問)		
	評価による 技能修得の確認 ・基本研修 (演習) ・実地研修	基本方針		<ul style="list-style-type: none"> ・評価は、実務 (医師の指示等の条件下) を念頭においた実施を行うこと。 ・演習：シミュレータ演習及び現場演習を実施。 	
		実施 手 順	step1～step7		
			実施手順参考例		
			留 意 事 項	医師等の役割	医師等の役割：実地研修実施の総合的判断 (step1)、観察判断～実施の可否 (step2～7)
				介護職許容範囲	<ul style="list-style-type: none"> ・胃ろう・腸ろうの状態確認 → (×) ・経鼻経管栄養の栄養チューブ挿入確認 → (×)
(別添) 評価判定基準					
(別添) 評価ツール		評価項目 / 演習評価票 / 実地研修評価票			
評価判定		<ul style="list-style-type: none"> ・全ての行為につき、必要回数以上 			
4 介護福祉士実地研修	実施体制		<ul style="list-style-type: none"> ・「喀痰吸引等研修 (実地研修)」と同程度以上のものを実施すること。 ・事業所種別に限らず、医師・看護職員を構成員とすること。 		
	研修の実施		<ul style="list-style-type: none"> ・第1・2号研修 (不特定多数の者対象) の実地研修 ・受講者・講師双方への配慮 ・行為別管理の徹底 		
	修得程度の審査		<ul style="list-style-type: none"> ・「喀痰吸引等研修 (実地研修)」に留意し行うこと。 		

喀痰吸引等研修関係～平成24年度予算における取組み～

都道府県喀痰吸引等研修事業

- 都道府県において、介護保険や障害者関係の施設・事業所で、喀痰吸引等業務を行う介護職員を養成。
 - ・実施主体：47都道府県（事業委託可）
 - ・事業内容
 - （1）研修事業（省令で定める第1号・第2号研修、第3号研修）
 - （2）その他の事業
 - ・都道府県「研修実施委員会」設置促進事業
 - ・指導者育成事業 等
 - ・補助率：1／2（国1／2、都道府県1／2）
 - ・「セーフティネット支援対策等事業費補助金」

喀痰吸引等指導者講習事業

- 都道府県で実施する研修の講師（医師、看護職員）を養成。
 - ・実施主体：国（公募により委託事業として実施）

～平成24年度「都道府県喀痰吸引等研修事業」※関係通知等～

○交付要綱：

『セーフティネット支援対策等事業費の国庫補助について』

（平成24年4月5日 厚生労働省発社援0405第9号 厚生労働事務次官通知）

○実施要綱：

『「セーフティネット支援対策等事業の実施について」の一部改正について』

（平成24年4月5日 社援発0405第3号 厚生労働省社会・援護局長通知）

○協議書：

『平成24年度セーフティネット支援対策等事業費補助金に係る国庫補助協議について』

（平成24年4月12日社援保発0412第1号 厚生労働省社会・援護局保護課長通知）

○その他（事務連絡）：

『都道府県喀痰吸引等研修事業（平成24年度セーフティネット支援対策等事業費補助金）の実施について』

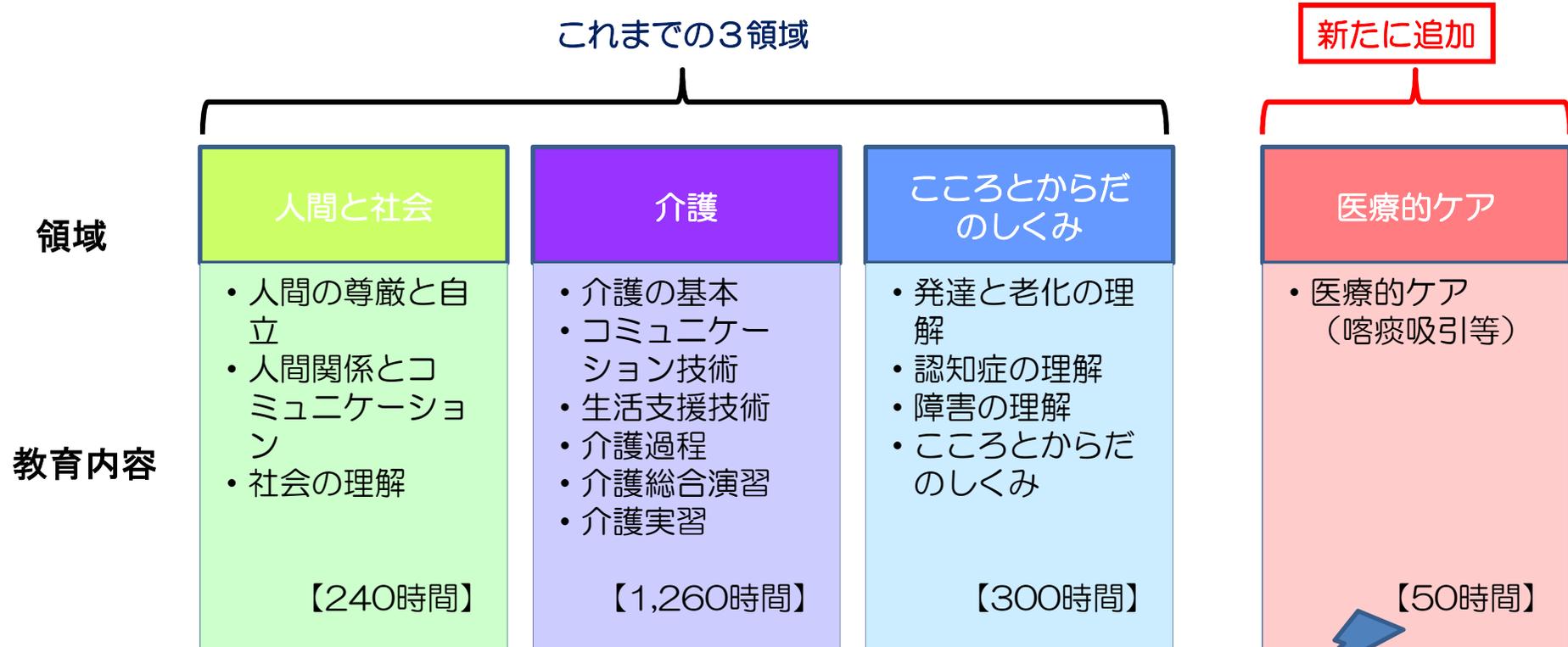
（平成24年5月9日 厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室 事務連絡）

(参考) ～喀痰吸引等の実施に至るまで(介護福祉士／介護職員の比較)～

	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・技術を修得。 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>						
<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>						

※ 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。

(参考) ～介護福祉士養成課程における「医療的ケア」～



領域	領域の目的		
医療的ケア	医療職との連携のもとで、医療的ケアを安全・適切に実施できるよう、必要な知識・技術を修得する。		
	教育内容	ねらい	教育に含むべき事項
	医療的ケア (講義50時間以上)	医療的ケアを安全・適切に実施するために必要な知識・技術を修得する。	<ul style="list-style-type: none"> ① 医療的ケア実施の基礎 ② 喀痰吸引 (基礎的知識・実施手順) ③ 経管栄養 (基礎的知識・実施手順) ④ 演習

(参考) ～領域:「医療的ケア」と「喀痰吸引等研修」(カリキュラム比較)～

喀痰吸引等研修				医療的ケア	
1 基本研修	①講義	人間と社会	1.5H		
		保健医療制度とチーム医療	2H		
		安全な療養生活	4H		
		清潔保持と感染予防	2.5H		
		健康状態の把握	3H		
		高齢者及び障害児・者の喀痰吸引概論	11H		
		高齢者及び障害児・者の喀痰吸引実施手順解説	8H		
		高齢者及び障害児・者の経管栄養概論	10H		
	②演習	高齢者及び障害児・者の経管栄養実施手順解説	8H		
	口腔内の喀痰吸引	5回以上			
	鼻腔内の喀痰吸引	5回以上			
	気管カニューレ内部の喀痰吸引	5回以上			
	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	5回以上			
	経鼻経管栄養	5回以上			
救急蘇生法	1回以上				
2 実地研修	口腔内の喀痰吸引	10回以上	※引用:「社会福祉士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」の別表1中、「教育に含むべき事項」ほか		
	鼻腔内の喀痰吸引	20回以上			
	気管カニューレ内部の喀痰吸引	20回以上			
	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	20回以上			
	経鼻経管栄養	20回以上			
※引用:「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(厚生労働省令)」の別表第一					

(参考) ～「医療的ケア教員講習会」～

- 医療的ケアのねらい・教育内容等を理解させるとともに、喀痰吸引等を安全・適切に行うことができるよう、医療的ケアを担当する教員に対して、講習会の受講を義務付ける。

科目	目標	時間数
制度の概要	介護職員等による医療的ケアの実施に関する制度の概要についての知識を身につける。	1
医療的ケアの基礎	感染予防、安全管理体制等について基礎的知識を身に付ける。	1
喀痰吸引	喀痰吸引について基礎的知識、実施手順及び指導・評価方法を身に付ける。	1
経管栄養	経管栄養について基礎的知識、実施手順及び指導・評価方法を身に付ける。	1
演習	喀痰吸引及び経管栄養の演習に係る指導・評価方法を身に付ける。	3
合計		7

※ 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10月28日社援第1028第3号厚生労働省社会・援護局長通知）

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/tannokyuuin/index.html



- └ 分野別の政策
- └ 福祉・介護
 - └ 生活保護・福祉一般
 - └ 喀痰吸引等(たんの吸引等)の制度について

- 1 喀痰吸引等制度について
- 2 法令について
- 3 登録について
- 4 研修について
- 5 喀痰吸引等の提供について
- 6 関連会議等

(参考資料)

チーム医療の推進

チーム医療の推進について（チーム医療検討会 報告書①）

1. 基本的な考え方

- 「チーム医療」とは「多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつ互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供すること」。
- 「チーム医療」の効果は、①医療・生活の質の向上、②医療従事者の負担軽減、③医療安全の向上。
- チーム医療を推進するためには、①各医療スタッフの専門性の向上、②各医療スタッフの役割の拡大、③医療スタッフ間の連携・補完の推進、という方向で様々な取組を進める必要。

2. 看護師の役割の拡大

- チーム医療の推進に資するよう看護師の役割を拡大するためには、①看護師が自律的に判断できる機会の拡大、②看護師の実施可能な行為の拡大、によって、能力を最大限に発揮できる環境を用意する必要。

【自律的に判断できる機会の拡大】

- 看護師の能力等に応じた医師の「包括的指示」の活用が不可欠であるため、「包括的指示」の具体的な成立要件を明確化。

【看護師の実施可能な行為の拡大】

- 看護師が実施し得るか否か不明確な行為が多いことから、その能力を最大限に発揮し得るよう、実施可能な行為を拡大する方向で明確化。 ⇒ 看護業務に関する実態調査等を早急を実施

【行為拡大のための新たな枠組み】

- 一定の医学的教育・実務経験を前提に専門的な臨床実践能力を有する看護師（特定看護師（仮称））が、従来よりも幅広い医行為を実施できる新たな枠組みを構築する必要。 ⇒ 医療現場や養成現場の関係者等の協力を得て専門的・実証的に検討

<行為例>

◆CT・MRI等の実施時期の判断、読影の補助等 ◆縫合等の創傷処置 ◆副作用出現時等の薬剤変更・中止

- 当面は現行法下で試行。試行結果を検証、法制化を視野に具体的措置を検討。

※ 医師の指示を受けずに診療行為を行う「ナースプラクティショナー」（NP）については、医師の指示を受けて「診療の補助」行為を行う特定看護師（仮称）とは異なる性格を有しており、その導入の必要性を含め基本的な論点について慎重な検討が必要。

チーム医療の推進について（チーム医療検討会 報告書②）

3. 看護師以外の医療スタッフ等の役割の拡大

- 薬剤師について、現行制度の下で実施可能な業務（積極的な処方提案、患者の薬学的管理等）を明確化することにより、病棟・在宅医療等における活用を促進。
- 助産師、リハビリ関係職種、管理栄養士等について、各々の専門性を最大限に活用できるよう、業務の拡大等を推進（リハビリ関係職種による喀痰吸引等）。
- 医療関係事務に関する処理能力の高い事務職員（医療クレーク）について、量の確保（必要養成数の把握等）、質の確保（検定の導入等）、医療機関への導入支援等、導入の推進に向けた取組を推進。
- 介護職員について、患者・家族のサービス向上を推進する観点から、一定の医行為（喀痰吸引や経管栄養等）の実施方策を別途早急に検討。

4. 医療スタッフ間の連携の推進

- 各医療スタッフの専門性の向上や役割の拡大を活かすため、医療スタッフ間の連携（医療機関内における連携、在宅医療における地域横断的な連携等）の推進が重要。



- 社会的に認知されるような新たな枠組みとして、客観的な基準（体制・設備等）に基づいてチーム医療を推進する医療機関を認定する仕組みや、認定を受けたことを広告できるようにする仕組みを検討する必要。
- 認定主体として、臨床現場の関係者、医師・看護師等の医療スタッフ関係者、教育関係者、関係学会等が参画する公正・中立的な第三者機関が必要。

(参考資料)

在宅医療・介護あんしん2012

在宅医療・介護の推進について

— 在宅医療・介護あんしん2012 —

施設中心の医療・介護から、可能な限り、住み慣れた生活の場において必要な医療・介護サービスが受けられ、安心して自分らしい生活を実現できる社会を目指す。

- 我が国は国民皆保険のもと、女性の平均寿命86歳(世界1位)、男性80歳(同2位)を実現するなど、世界でも類を見ない高水準の医療・介護制度を確立。
- しかし、入院医療・施設介護が中心であり、平均入院期間はアメリカの5倍、ドイツの3倍。また自宅で死亡する人の割合は、1950年の80%から2010年は12%にまで低下。
- 国民の60%以上が自宅での療養を望んでいる。
- 死亡者数は、2040年にかけて今よりも約40万人増加。

- 国民の希望に応える療養の場および看取りの場の確保は、喫緊の問題。
- 「社会保障・税一体改革大綱」に沿って、病院・病床機能の分化・強化と連携、在宅医療の充実、重点化・効率化等を着実に実現していく必要がある、2025年のイメージを見据えつつ、あるべき医療・介護の実現に向けた策が必要。

■ 24年度は「在宅医療・介護」の推進に向け施策を総動員【在宅医療・介護あんしん2012】

○ 予算での対応

- ・日本再生重点化枠の活用等により、省横断的に在宅医療・介護を推進

○ 制度的対応

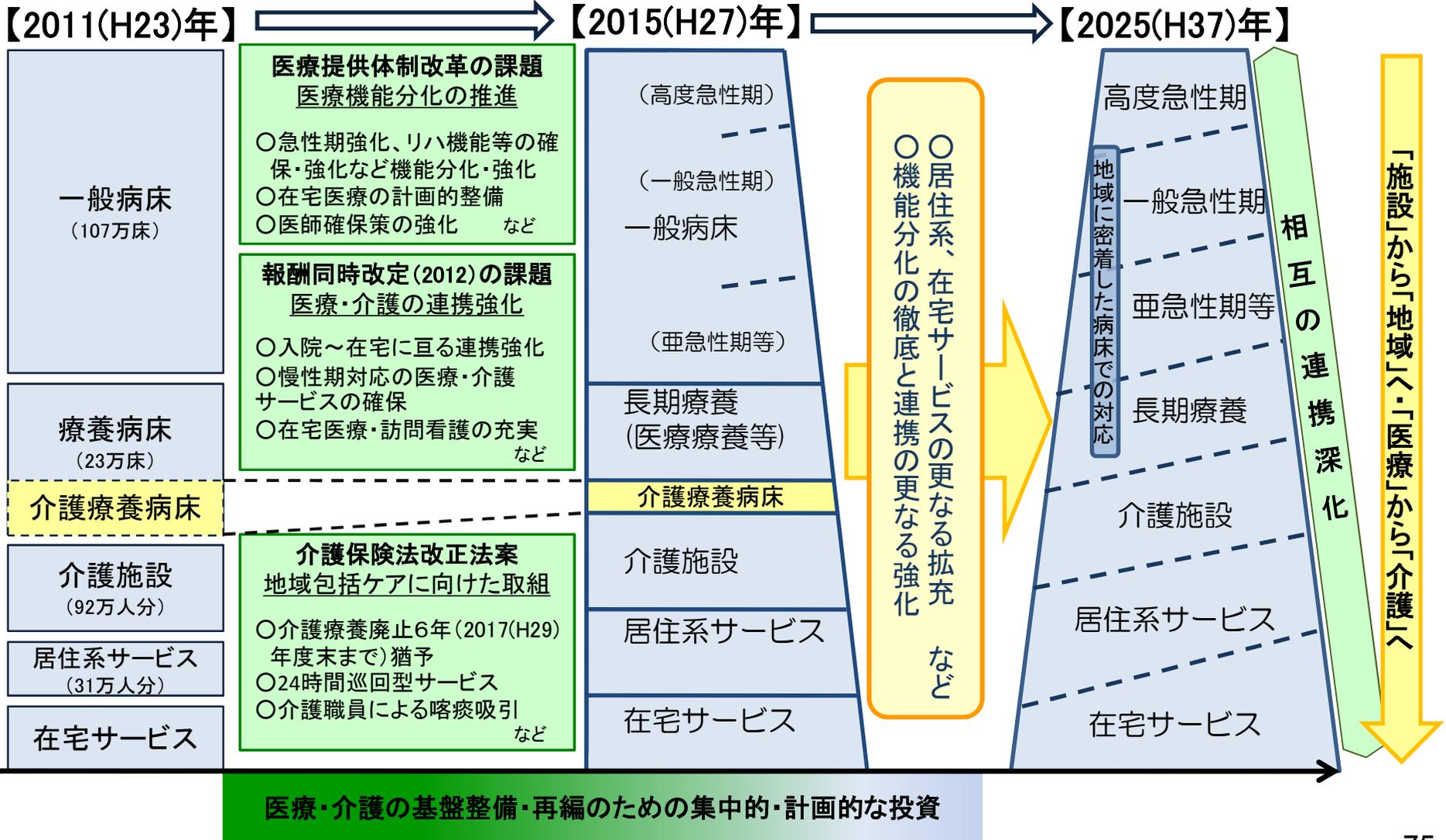
- ・在宅医療に関する達成すべき目標や医療連携体制等を医療計画に盛り込むこととし、介護保険事業計画との連動の重要性等を記載した「在宅医療の体制構築に係る指針」を提示(24年度中に各都道府県で策定作業→25年度から5年間の新計画)
- ・在宅医療の法的位置づけを含め、医療法改正について検討中

○ 診療報酬・介護報酬

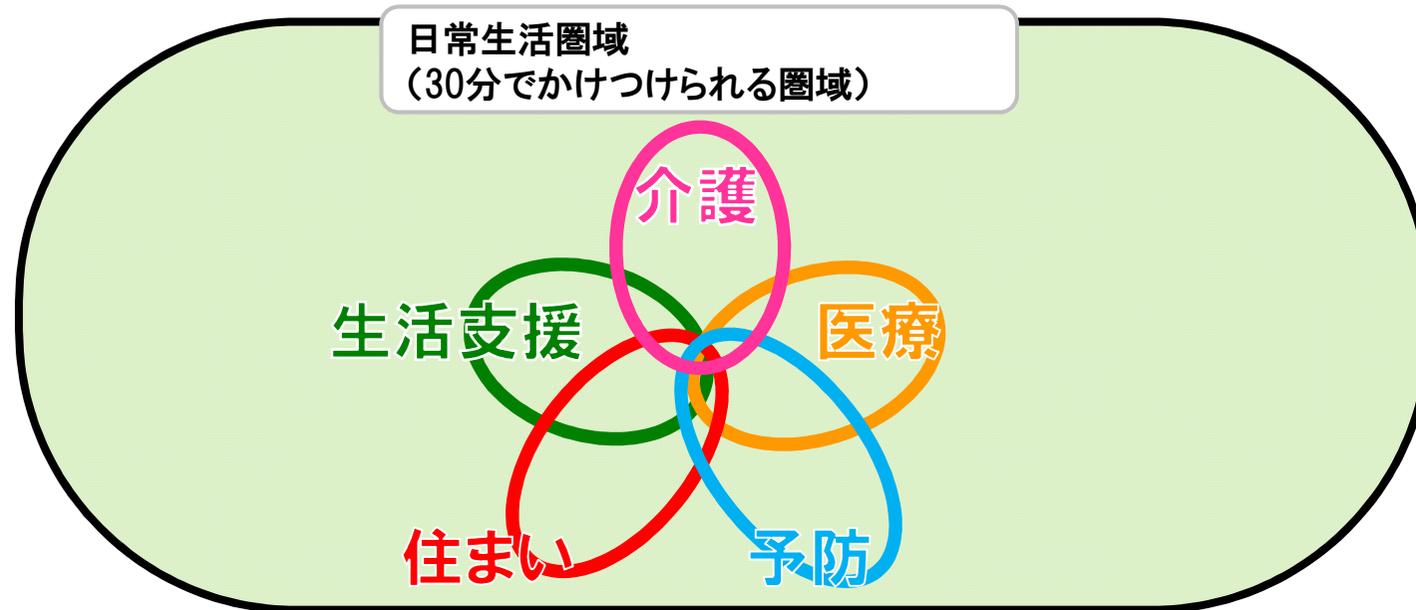
- ・24年度同時改定において、在宅医療・介護を重点的に評価

将来像に向けての医療・介護機能再編の方向性イメージ

- 病院・病床機能の役割分担を通じてより効果的・効率的な提供体制を構築するため、「高度急性期」、「一般急性期」、「亜急性期」など、ニーズに合わせた機能分化・集約化と連携強化を図る。併せて、地域の実情に応じて幅広い医療を担う機能も含めて、新たな体制を段階的に構築する。医療機能の分化・強化と効率化の推進によって、高齢化に伴い増大するニーズに対応しつつ、概ね現行の病床数レベルの下でより高機能の体制構築を目指す。
- 医療ニーズの状態像により、医療・介護サービスの適切な機能分担をするとともに、居住系、在宅サービスを充実する。



地域包括ケアシステム



【地域包括ケアの5つの視点による取組み】

地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取組みが包括的(利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供)、継続的(入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供)に行われることが必須。

①医療との連携強化

・24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化。

②介護サービスの充実強化

・特養などの介護拠点の緊急整備(平成21年度補正予算:3年間で16万人分確保)
・24時間対応の在宅サービスの強化

③予防の推進

・できる限り要介護状態とならないための予防の取組や自立支援型の介護の推進

④見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など

・一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援(見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護サービス)サービスを推進。

⑤高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者住まいの整備(国交省)

・高齢者専用賃貸住宅と生活支援拠点の一体的整備、・持ち家のバリアフリー化の推進

1. 予算

在宅医療・介護推進プロジェクト

【24年度予算 35億円】

1 在宅チーム医療を担う人材の育成

- 多職種協働による在宅医療を担う人材育成(多職種協働によるサービス調整等の研修)

2 実施拠点となる基盤の整備

- 在宅医療連携拠点事業(多職種協働による在宅医療連携体制の推進)
- 在宅医療提供拠点薬局整備事業(地域の在宅医療を提供する拠点薬局の整備)
- 栄養ケア活動支援整備事業(関係機関と連携した栄養ケア活動を行う取組の促進)
- 在宅サービス拠点の充実(複合型サービス事業所、定期巡回・随時対応サービス及び訪問看護ステーションの普及)
- 低所得高齢者の住まい対策

3 個別の疾患等に対応したサービスの充実・支援

(1) サービスの充実・支援に向けた取組

- 国立高度専門医療研究センター(5カ所)を中心とした在宅医療推進のための研究事業
(疾患の特性に応じた在宅医療の提供体制のあり方を含めた研究推進)
- 在宅医療推進のための医療機器承認促進事業(未承認医療機器に関するニーズ調査等)
- 在宅医療推進のための看護業務の安全性等検証事業(在宅医療分野における看護業務の安全性を検証)

(2) 個別の疾患等に対応した取組

- 在宅介護者への歯科口腔保健推進設備整備事業
(歯科口腔保健の知識や技術の指導を実施するために必要な医療機器等の整備)
- 在宅緩和ケア地域連携事業(がん患者に対する地域連携における在宅緩和ケアの推進)
- 難病患者の在宅医療・在宅介護の充実・強化事業(ALS等の難病患者への包括的支援体制)
- HIV感染症・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業(エイズ患者等の在宅療養環境整備)
- 在宅での医療用麻薬使用推進モデル事業(地域単位での麻薬在庫管理システム等の開発)

1. 在宅チーム医療を担う人材育成

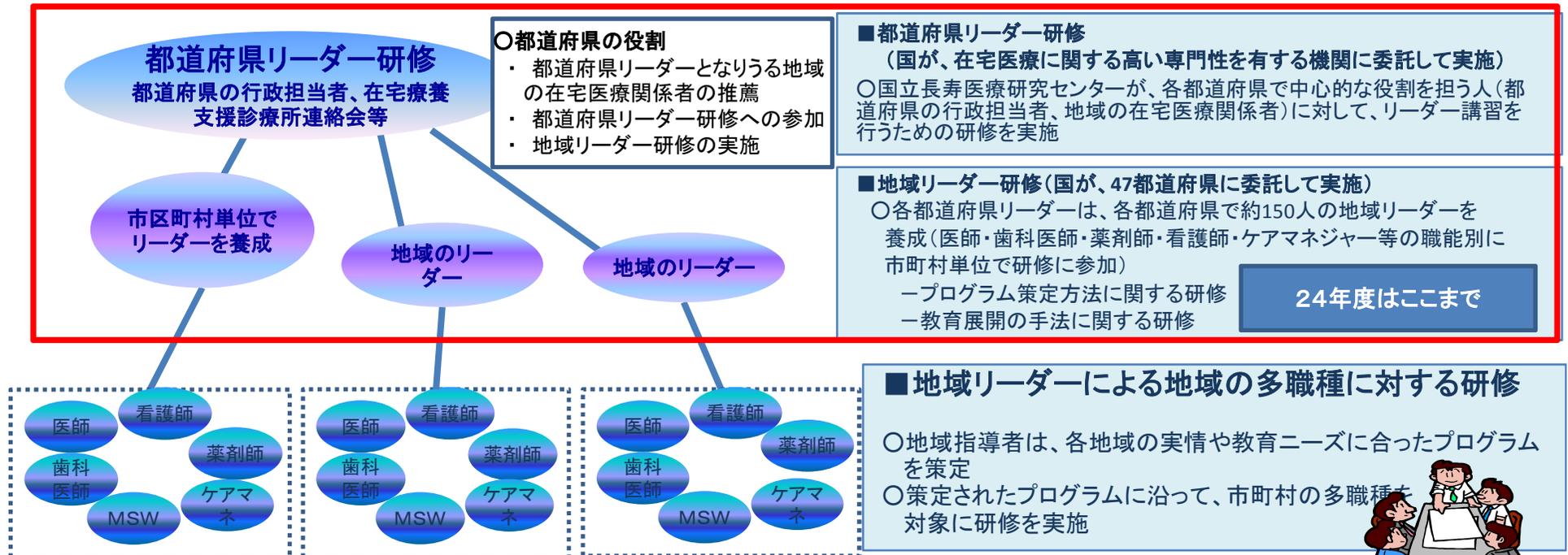
24年度予算 109百万円

■多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業

■本事業の目的

- 在宅医療においては、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャー、介護士などの医療福祉従事者がお互いの専門的な知識を活かしながらチームとなって患者・家族をサポートしていく体制を構築することが重要である
- 国が、都道府県リーダーに対して、在宅医療を担う多職種がチームとして協働するための講習を行う(都道府県リーダー研修)
- 都道府県リーダーが、地域リーダーに対して、各地域の実情やニーズにあった研修プログラムの策定を念頭に置いた講習を行う(地域リーダー研修)
- 地域リーダーは、各地域の実情や教育ニーズに合ったプログラムを策定し、それに沿って各市区町村で地域の多職種への研修を行う。これらを通して、患者が何処にいても医療と介護が連携したサポートを受けることができる体制構築を目指す

※WHO(世界保健機関)は、「多職種協働のためには、多職種の研修が重要である。」と推奨している。(2002年)



2. 実施拠点となる基盤の整備

24年度予算 23億円

■事業の必要性

- 在宅医療を推進するには、医療と介護のサービスが包括的かつ継続的に提供されることが重要であり、そのためには、在宅医療を提供する病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、地域包括支援センターなどの医療・福祉機関やそこに従事する多職種が連携する必要がある。
- そのため、多職種が連携できるための体制の構築と実施拠点となる基盤の整備を行う。

■事業内容

■在宅サービス拠点の充実

(地域介護・福祉空間整備推進交付金13億円の内数)

【事業内容】

社会福祉法人等が、看護と介護を一体的に提供する拠点を整備し、医療ニーズの高い要介護者への支援の拡充を図る。(複合型サービス事業所、定期巡回・随時対応サービス等)
※一部、介護基盤緊急整備等臨時特例基金で対応

■在宅医療連携拠点(20.6億円)※重点化分10.1億円、復旧・復興分10.5億円

【事業内容】

在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーションなどが連携拠点となり、医療と介護の双方に詳しい人材を配置し、地域横断的に活動することで、地域における多職種協働による医療と介護の連携体制の構築を行う。(モデル事業:全国96カ所で開催)※重点化分48カ所、復旧・復興分48カ所

■低所得高齢者の住まい対策

(地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金等57億円の内数)

【事業内容】

社会福祉法人等が、家事援助、安否確認、生活相談等を受けられるような低所得高齢者のための住まいの整備を行う。

■栄養ケア活動支援(0.5億円)

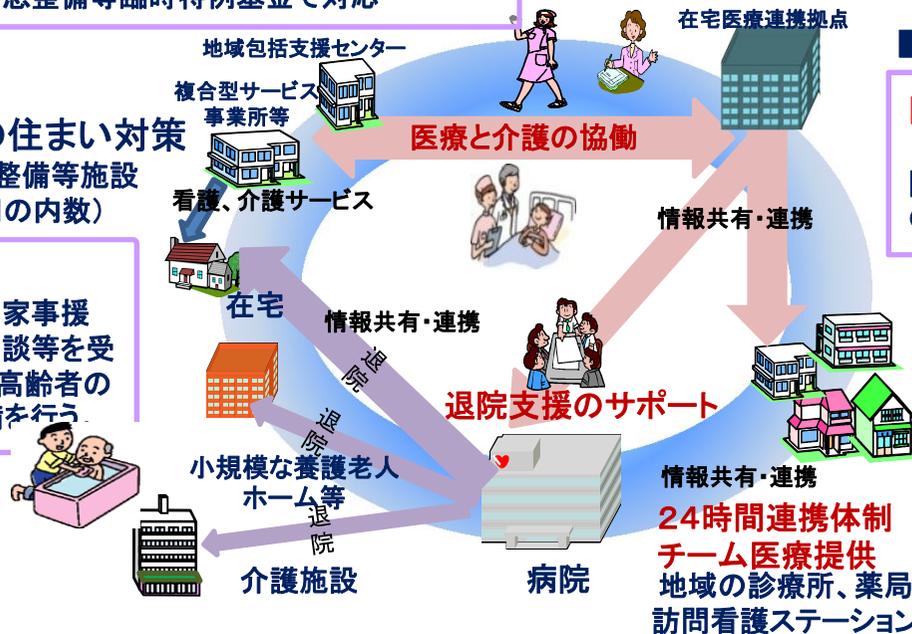
【事業内容】

地域で栄養ケアを担う管理栄養士等の人材の確保、関係機関等と連携した先駆的活動を行う公益法人等の取組みの推進を図る。

■拠点薬局の整備(1.6億円)

【事業内容】

在宅がん患者等が必要とする無菌性の高い注射剤や輸液などを身近な薬局で提供可能にするために、都道府県が地域の薬局に無菌調剤室を設置し、共同利用する体制をモデル的に構築する。



■事業の効果

在宅において安心して療養できる場が提供される