

喀痰吸引等の法律・リスクによる限定

医師法第17条:医師でなければ 医業をなしてはならない

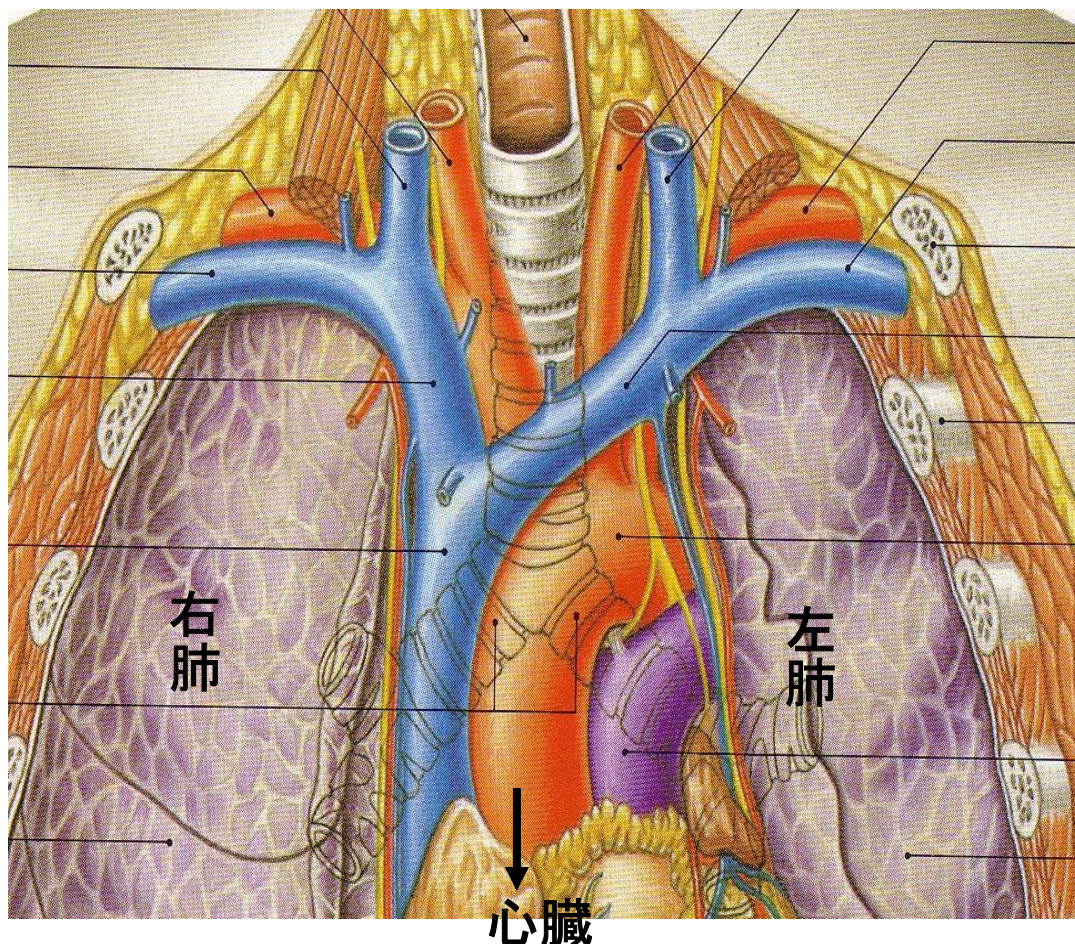
医業:医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為(医行為)を、反復継続する意思をもって行うこと

保健師助産師看護師法 第5条

「看護師」とは、(略)傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者

療養上の世話 :医師の指示を必要としない業務→看護独自の業務
診療の補助 :医師の指示を必要とする業務

気管カニューレからの喀痰吸引のリスク



■ 突然死

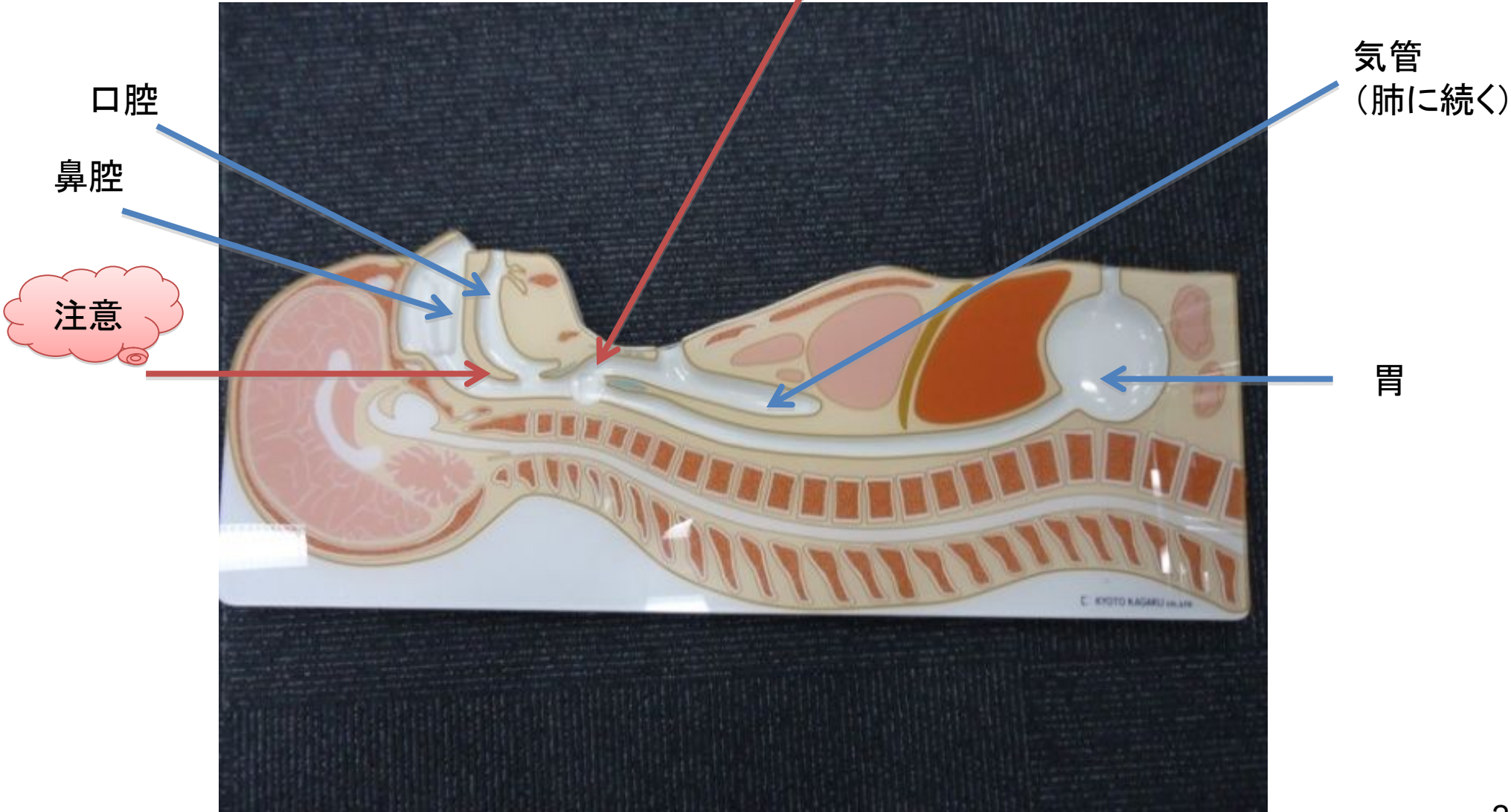
- 迷走神経叢刺激による呼吸停止、心停止
- 大量出血による窒息
- 感染
痰量増強、全身状態悪化
- 気胸、無気肺など

■ 人工呼吸器 装脱着時のトラブル

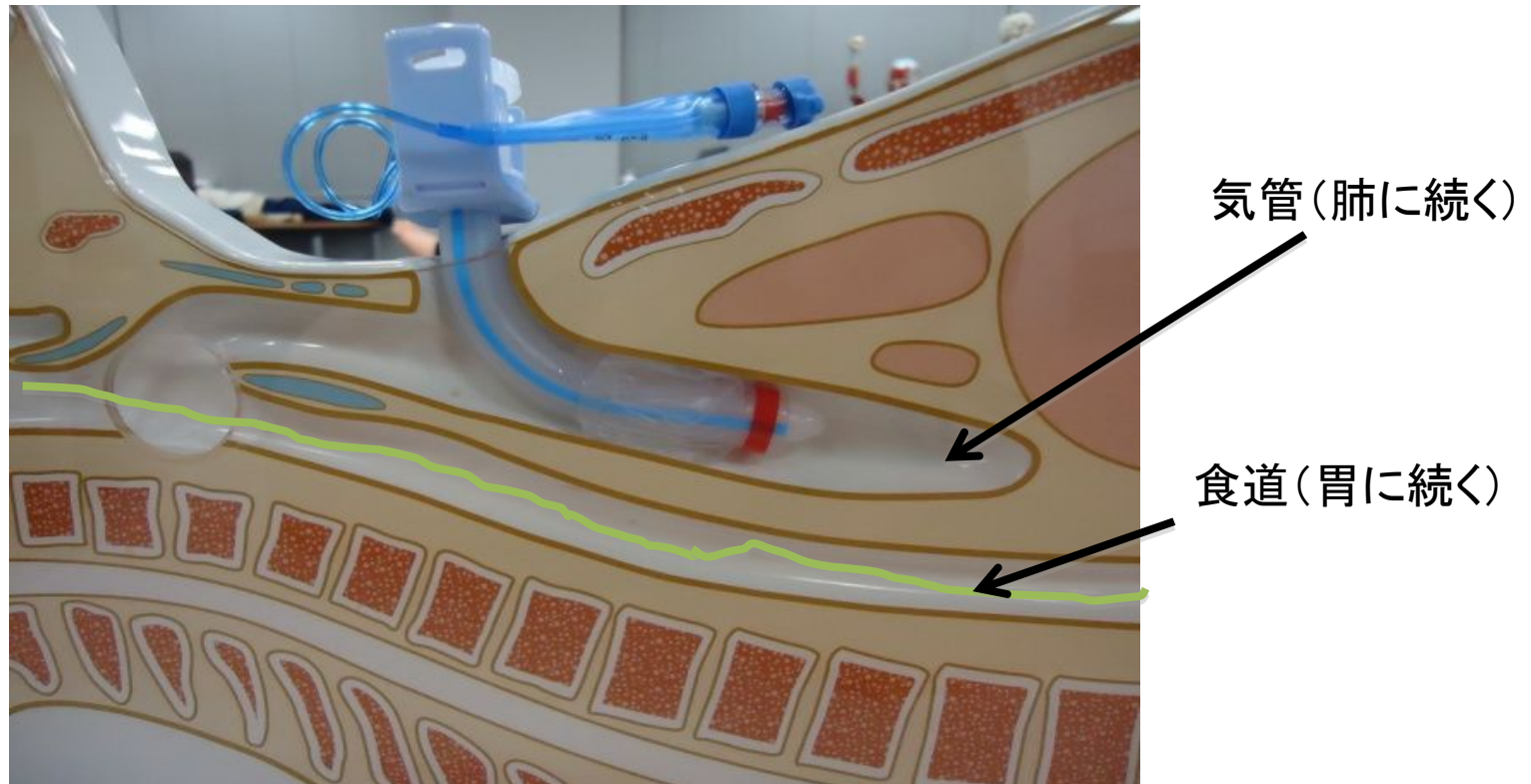
- 見えないところで操作する

気道と食道の模型図

注意



気管カニューレの装着と食道の模型図



気管カニューレからの喀痰吸引
経鼻経管栄養 **は特に注意が必要**

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。

平成22年度の動き

- **平成22年6月18日閣議決定**：新成長戦略においては「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」として「医療・介護従事者の役割分担を見直す」
- **平成22年6月18日閣議決定**：「規制・制度改革に係る対処方針」においては「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）」・・・
- **平成22年6月29日**：「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」において、「たん吸引や経管栄養等の日常における医療的ケアについて、介助者等による実施ができるようにする方向で検討し、平成22年度内にその結論を得る」
- **平成22年7月5日**：「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」
- **平成22年9月26日総理指示**：「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、法整備の検討を早急に進めること」

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。

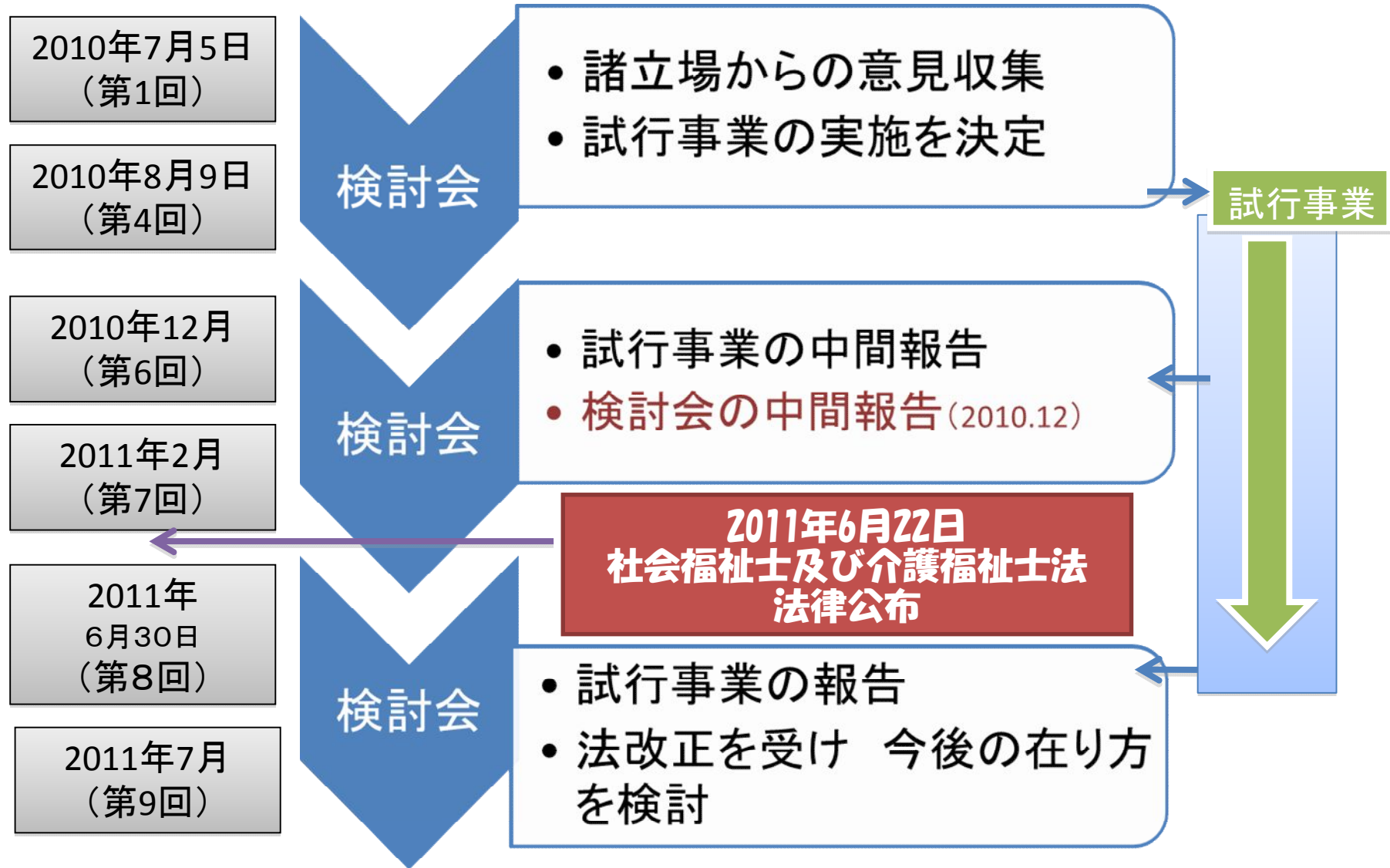
2. 検討課題

- 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	医療法人アスムス理事長	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	榭 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

検討会と法律改正の進行過程





本研修の内容と評価法

研修カリキュラム・評価法などの作成過程

「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」(平成22年7月開始)において行われた「試行事業」のために作成し、試用した



「試行事業」での試用結果を「検討会」で検討し、改編した



本研修で使用する研修内容

本研修カリキュラムの概要 (認定証1号、2号を得るための研修用)

基本研修

講義(50時間)

演習

+

実地研修

実地研修

※介護福祉士は実地研修をしていない行為を実施出来ない。
実地研修は就業後に行なってもよい。

基本研修の講義(50時間)(1・2号同じ)

総論

13時間

1. 人間と社会

2. 保健医療制度と
チーム医療

3. 安全な療養生活

4. 清潔保持と感染予防

5. 健康状態の把握

喀痰吸引

19時間

6. 高齢者及び障害児・者の
喀痰吸引概論(11時間)

7. 高齢者及び障害児・者の喀痰
吸引実施手順解説(8時間)

経管栄養

18時間

8. 高齢者及び障害児・者の経管
栄養概論(10時間)

9. 高齢者及び障害児・者の経管
栄養実施手順解説(8時間)

総論 下位項目と指導上の留意点

総論

13時間

1. 人間と社会

1. 個人の尊厳と自立
2. 医療の倫理
3. 利用者や家族の気持ちの理解

2. 保健医療制度とチーム医療

1. 保健医療に関する制度
2. 医行為に係る法律
3. チーム医療と介護職員との連携

3. 安全な療養生活

1. 喀痰吸引や経管栄養の安全な実施
2. 救急蘇生

4. 清潔保持と感染予防

1. 感染予防
2. 職員の感染予防
3. 療養環境の清潔、消毒法
4. 滅菌と消毒

5. 健康状態の把握

1. 身体・精神の健康
2. 健康状態を知る項目(バイタルサインなど)
3. 急変状態について

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表第一 及び第二号研修の修得程度の審査方法

1. 筆記試験による知識の定着の確認(1)

- 出題範囲: 省令附則第四条別表第一、第二の①講義
- 出題形式: 客観式問題(四肢択一)
- 出題数及び試験時間: 出題数30問、試験時間60分を下限とする
- 合否判定基準: 総正解率が9割以上の者を合格とする
また、筆記試験の総正解率が9割未満の者については、
別添1に定める「喀痰吸引等研修実施委員会」において、
その取扱方針を定めておく

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表第一 及び第二号研修の修得程度の審査方法

1. 筆記試験による知識の定着の確認(2)

- 問題作成指針:

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

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

- ・対象者を観察した内容を適確に表現できる用語や指示を理解できる知識
- ・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

ウ) 知識の想起及び理解を問う問題を中心に出題する

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

参考： 試験問題の作成法について

1) 題材の選定

2) 問題の難易度

3) 表現・用語

- ・用語はすべての受講者に同じように解釈されるものであること
- ・法律用語は、法律の条文を確認し、正確な呼称で使用する
- ・漢字は原則として常用漢字を使用する
- ・仮名づかいは現代仮名づかいを使用する
- ・カタカナについては、通常の教育場面で一般的に用いられているものを使用する
- ・難解あるいは特異な用語は使わない
- ・表現は明確かつ簡素にする。難解な表現、 unnecessaryな文字的な表現は避ける
- ・まぎらわしい、曖昧な表現はできるだけ避ける。
(特に、きわめて、しばしば、ほぼ、大体、頻回など)
- ・ヒントになるような節、句を含まないようにする
- ・質問の表現の統一

※「適切なもの/適切でないもの」を選ぶ

※「正しいもの/誤っているもの」を選ぶ

4) 選択肢

<サンプル問題>

医療の基本的考え方について、適切でないものを一つ選択せよ

- 1 「生命の尊重」が含まれている
- 2 「個人の尊厳の保持」が含まれている
- 3 医療サービスと介護サービスの提供の基本理念は違っている
- 4 利用者の自立した生活の実現を目標としている

平成23年度厚生労働省社会福祉推進事業
「介護福祉士等による喀痰吸引等の評価に関する研究」

基本研修の演習内容(1・2号同じ)

表2

基本研修(演習)

実施ケア等種類		実施回数	到達目標
基本研修 (演習)	たんの吸引	口腔内吸引	5回以上 介護職員が、たんの吸引をシュミレーターを用いて、効果的に演習でき一人で実施できる
		鼻腔内吸引	
		気管カニューレ内部	
	経管栄養	胃ろうまたは腸ろう	5回以上 介護職員が、経管栄養をシュミレーターを用いて、効果的に演習でき一人で実施できる
		経鼻	
	救急蘇生法	1回以上	介護職員が、救急蘇生法をシュミレーターを用いて演習できる

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表第一 及び第二号研修の修得程度の審査方法

2. 評価による技術修得の確認(演習1.基本方針)

基本研修(演習)及び実地研修については、評価の実施より、研修受講者が喀痰吸引等を安全に実施するための技能を修得していることを確認する

•基本研修(演習)評価:研修受講者が、演習指導講師の指導の下、演習シミュレーター(吸引訓練モデル、経管栄養訓練モデル、心肺蘇生訓練用器材一式)、人体解剖模型、その他演習に必要な機器(吸引装置一式、経管栄養用具一式、処置台又はワゴン等)を用いて、演習を実施し、喀痰吸引等の提供を安全に行うための技術を修得していることを、演習指導講師が評価する

評価は、実際の喀痰吸引等の提供が安全管理体制の確保、医師・看護職員・介護職員等の連携確保や役割分担、医師の文書による指示等の条件の下で実施されることを念頭においた基本研修(演習)又は実地研修を実施した上で行う

基本研修(演習)の評価法(1・2号同じ)

2. 演習の評価の具体例

①5回行い、5回目が手順通りに、できている。

例)

回数	1	2	3	4	5
成否	×	×	×	×	○

②5回行い、3回目のみが手順通りできている場合は、さらに継続して行う。

例)

回数	1	2	3	4	5	6
成否	×	×	○	×	×	○

※表中の「○」印は、評価票の全て項目について、講師の評価結果が『介護職員による喀痰吸引及び経管栄養のケア実施の手引き』の手順どおりに実施出来ている」と認められたことを意味する

実地研修の内容(1号と2号に違いがある)

表3

実地研修

実施ケア等の種類		実施回数	到達目標
実地研修	たんの吸引	口腔内吸引	10回以上
		鼻腔内吸引	20回以上
		気管カニューレ内部	20回以上
	経管栄養	胃ろうまたは腸ろう	20回以上
経鼻		20回以上	

○内の項目について、1号では実施するが、2号では実施しない

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表第一 及び第二号研修の修得程度の審査方法

2. 評価による技術修得の確認(実地研修1.基本方針)

基本研修(演習)及び実地研修については、評価の実施より、研修受講者が喀痰吸引等を安全に実施するための技能を修得していることを確認する

•実地研修評価:研修受講者が、実地研修指導講師の指導の下、実地研修協力者の協力に基づき実地研修を実施し、喀痰吸引等の提供を安全に行うための知識及び技能を修得していることを、実地研修指導講師が評価する

評価は、実際の喀痰吸引等の提供が安全管理体制の確保,医師・看護職員・介護職員等の連携確保や役割分担,医師の文書による指示等の条件の下で実施されることを念頭においた基本研修(演習)又は実地研修を実施した上で行う

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表 第一及び第二号研修の修得程度の審査方法

2. 評価による技術修得の確認(実施研修2.実施手順)

基本研修(演習)及び実地研修の実実施手順は、以下のSTEP1～STEP8を踏まえて行うこととし、STEP1～STEP8について、以下に示す「基本研修(演習)及び実地研修類型区分」の区分毎に、「基本研修(演習)及び実地研修評価基準/評価表」(別添資料)を用いた評価を行うこと

STEP1:安全管理体制確保
(実地研修のみ)

STEP2:観察判断
(実地研修のみ)

STEP3:観察

STEP4:準備

STEP5:実施

STEP6:報告

STEP7:片付け

STEP8:記録

実地研修の評価の具体例

【修了認定の基準】

規定回数以上の回数を実施し、下記(ア)、(イ)のいずれも満たす場合

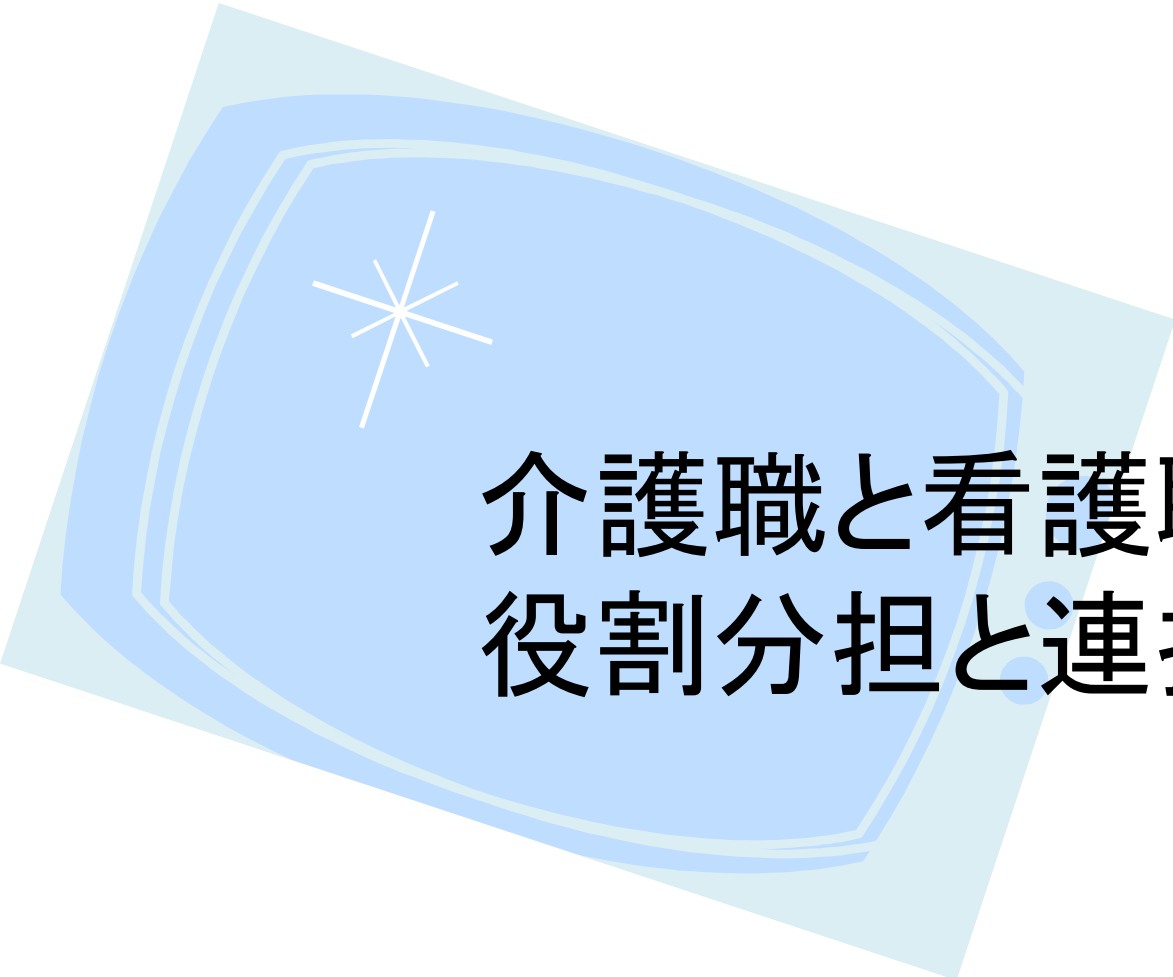
(ア) 累積成功率が70%以上

(イ) 最終3回のケアの実施において不成功が1回もない
(連続3回成功)

例) たんの吸引口腔内(10回以上)の場合

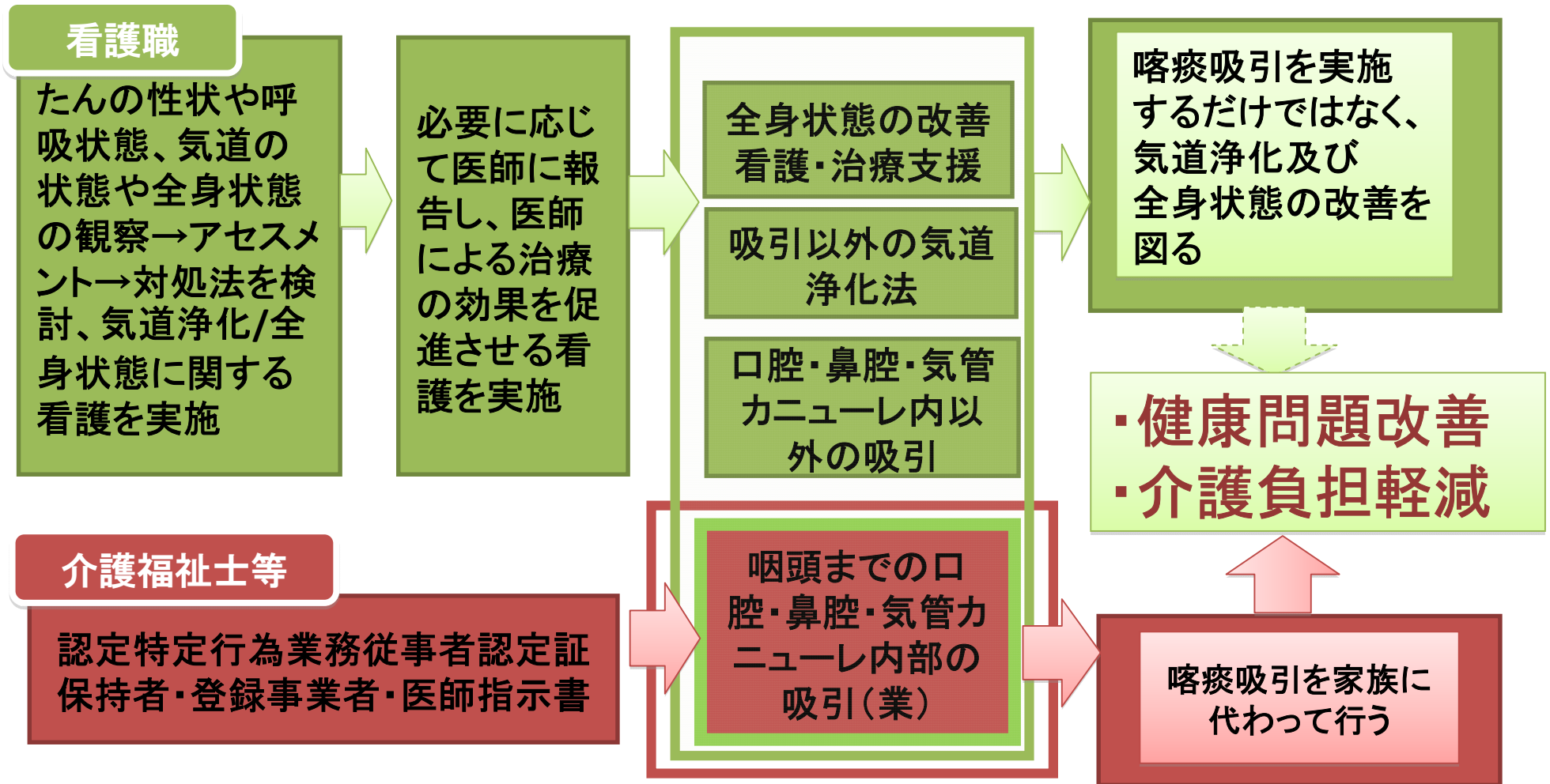
累積成功率	最終3回	回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	修了認定
70.0%	全て成功	Aさん	×	×	×	○	○	○	○	○	○	○					合格
90.0%	不成功有り	Bさん	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×					不合格
60.0%	全て成功	Cさん	○	○	○	×	×	×	×	○	○	○					不合格
71.4%	全て成功	Dさん	○	○	○	×	×	×	×	○	○	○	○	○	○	○	合格

※表中の「○」印は、評価票の全て項目について、講師の評価結果が『介護職員による喀痰吸引及び経管栄養のケア実施の手引き』の手順どおりに実施出来ている」と認められたことを意味する



介護職と看護職の 役割分担と連携

喀痰吸引における看護職と介護職の役割分担



喀痰吸引・経管栄養の実施に際して、介護職が参加しなくてはならないとの記載はない(念のため)

**チーム医療で
安全・安心な
医療の提供を**

