

論点整理メモ(再掲)

1 対象とする範囲について(1) 介護職員等が実施できる行為の範囲

- まずは、これまで運用により許容されていた範囲を基本として認めることが適当ではないか。
 - ・ 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）
- 個人や施設等においてニーズの違いがあることをどのように考えるか。
- 医療職と介護職等の役割分担・連携をどのように考えるか。
- その他、規制緩和要望のある行為（導尿の補助等）について、どのように考えるか。

(2) 実施可能である介護職員等の範囲

- 一定の研修を修了した介護職員等が実施できることとしてはどうか。
- 介護福祉士との関係（医行為の実施条件等）をどのように考えるか、十分な議論が必要でないか。
- 医行為の実施を介護職員に無理に求めることがないように配慮すべきではないか。
- 介護の専門性とキャリアアップ、評価等との関係をどのように考えるか。

(3) 実施可能である場所の範囲

- 一定のニーズはあるが、看護職員だけでは十分なケアができない施設等として、介護施設（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）を対象としてはどうか。
- あわせて、障害者支援施設等も対象としてはどうか。
- 在宅でのニーズにも対応する必要があると考えるが、どうか。
- 特別支援学校についてどのように考えるか。
- 障害児（者）の通所についてのニーズをどのように考えるか。
- いずれの場合についても、医療職と介護職等の適切な連携・協働が必要ではないか。また、適切な連携が行える施設・事業所等に限定すべきではないか。

2 安全確保措置について(1) 医師・看護職員と介護職員等との連携体制の確保等の要件について

- 現行の運用による対応も踏まえ、下記のような要件を設定することについて、どのように考えるか。
 - ・ 本人・家族の同意
 - ・ 医療職との適切な役割分担・連携・協働
 - ・ 関係者による連携体制の整備
 - ・ マニュアル・記録の整備
 - ・ 緊急時対応の手順、訓練の実施等

- 医療職との適切な連携・協働の具体的あり方について、どのように考えるか。
- 在宅と施設では、連携のあり方等が異なることについて、どのように考えるか。
- 一定の要件を定めた場合について、施設や研修等の監督のあり方について、どのように考えるか。

(2) 教育・研修の在り方について

- 現行の介護職員等の教育・研修では十分ではなく、一定の研修等を行った者に限り認めるべきではないか。
- 介護福祉士であっても、所要の追加的教育プログラムが必要ではないか。
- 知識・技術の修得には個人差があることも考慮しつつ、研修効果の評価を行うこととすべきではないか。
- 個々人の状態に対応できる研修その他の対応が必要ではないか。
- 状態像は変化し得ることにも十分留意すべきではないか。
- これまでの運用における実績等についても考慮することが適当ではないか。

3 議論の前提等について

- 医行為の基本的考え方は、現行の取扱を前提に、より安全により広く適切なケアを提供するとの観点から議論してはどうか。
- 在宅や施設サービス、報酬等のあり方については、所管の審議会等での議論が必要であるが、当検討会としても、あわせて議論を行い、必要に応じ、提言していくこととしてはどうか。

4 試行事業について

- 制度のあり方に関する議論の状況を踏まえつつ、まず、一定の範囲で試行事業を行うこととし、その結果を踏まえ、更に議論を行うこととしてはどうか。
- 試行事業を行う場合は、「実質的違法性阻却論」の考え方に沿って行うこととなるため、これまでの議論や通知等を踏まえ、以下のような要件設定が適当ではないか。
 - ・ 本人・家族の同意
 - ・ 医療職との適切な役割分担・連携・協働
 - ・ 関係者による連携体制の整備
 - ・ マニュアルの整備
 - ・ 緊急時対応の手順、訓練の実施等
- あわせて、介護職員等に必要研修を行うことを要件とするが、その研修内容について、どのように考えるか。