

介護職員によるたんの吸引等の試行事業（特定の者対象）について

1 目的

これまで、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、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、在宅や、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、障害者（児）施設等において医療的なケアに対するニーズが高まっている状況に対応するため、看護職員と介護職員等が連携・協働して、利用者にとって安心・安全なケアを提供するための方策について検討する必要がある。

このため、厚生労働省では、平成 22 年 7 月から「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」（座長：大島伸一独立行政法人国立長寿医療研究センター総長。以下「検討会」という。）を開催し、介護職員等が、医師・看護職員との連携・協力の下に、たんの吸引や経管栄養を行うことについて、法制度の在り方、適切な実施のために必要な研修の在り方、試行的に行う場合の事業の在り方について検討を行っているところである。今回、その議論を踏まえ、一定の研修の修了や、医師・看護職員と介護職員等との連携・協働等の条件の下で試行事業を実施し、研修の効果や医療安全の確保などについて検証を行うものである。

なお、本試行事業は、こうした観点から、在宅における看護職員と介護職員等の連携によるケアの在り方に関して、研修カリキュラム、方法及び評価、医療安全の確保等の検証を行い、検討会に報告する。

2 業務内容

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための試行事業は、指導者講習、基本研修、実地研修及びケアの試行という 4 段階で構成される事業であるが、本事業における業務としては、在宅の障害者等の介護を行う介護職員等が看護職員と連携してたんの吸引等の医療的ケアを行うための、講義・演習等による基本研修及び基本研修で習得した知識・技術等を踏まえての実地研修を行う。また、本調査の受託事業者は、基本研修及び実地研修の終了後、ケアの試行等についても、引き続き、検討会等に対して参考となる情報提供等の協力を行う。

(1) 基本研修

- ① 別に行われる指導者講習を受けた医師又は看護師が、介護職員等に対し、講義を実施する。
- ② シミュレーターを活用し、以下の演習を実施する。
 - ア たんの吸引の演習：「口腔」・「鼻腔」・「気管カニューレ内部」のそれぞれについて行う（急変時の対応含む）
 - イ 経管栄養の演習：「胃ろう・腸ろう」・「経鼻」それぞれについて行う（急

変時の対応含む)

- ③ 基本研修を受けた介護職員等に対し、所定の評価基準を用いて、研修を実施した医師、看護師が評価を行う。

(2) 実地研修

- ① (1)の③の評価基準を満たした介護職員等に対して、指導看護師の指導の下、介護職員等が所定の実地研修を行う。
- ② ①の実地研修を受けた介護職員等に対し、所定の評価基準を用いて、指導看護師が評価を行なう。
- ③ 実地研修の具体的な実施方法については、別紙で定める。

3 実施主体の要件及び費用負担等

以下の要件を満たした研修事業実施団体（以下「実施団体」という。）を公募し、選定された実施団体が試行事業（基本研修、実地研修）を実施する。

(1) 実施団体の要件

以下の要件を満たす団体とする。

- ① 指導者講習を受け、基本研修において介護職員等に講義・演習を行う医師又は看護師を4人程度推薦できること。
- ② 基本研修・実地研修に参加し、協力できる介護職員等20人程度を推薦できること。
- ③ ②で推薦を受けた介護職員等は基本研修・実地研修における検証に要する業務が実施できること。
- ④ 別紙に基づき実地研修を実施する場所を十分確保できること。

(2) 実地研修を実施する場所とその要件

実地研修は障害者の居宅において行うこととし、以下の要件を満たすものであること。

- ① 利用者本人とその家族が実地研修の実施に協力できること。
- ② 医療、介護等の関係者による連携体制があること。
- ③ 実地研修の場において介護職員等を指導する看護師（以下「指導看護師」という。）について、介護職員等数名につき1人以上配置することが可能であること（実地研修を利用者の居宅において実施する場合にあっては、訪問看護事業所等と連携の上、介護職員等数名につき指導看護師1人以上の確保が可能であること。）。
- ④ 指導看護師は臨床等での実務経験を3年以上有し、指導者講習を受講していること。
- ⑤ 過去5年以内に、都道府県から障害者自立支援法49条及び介護保険法第91条の2に基づく勧告、命令及び第92条に基づく指定の効力の停止を受けた

ことがないこと。

- ⑥ たんの吸引及び経管栄養の対象となる者が適当数利用していること。
- ⑦ 検証に要する業務が実施できること。
- ⑧ 当該事業の基本研修、実地研修終了後も、後続するケアの試行状況等においても介護職員等からの情報提供が可能であること。
- ⑨ **別紙**の2の条件を満たしていること。

4 事業実施報告書の提出

以下に定める事業報告書等を平成23年3月31日（木）までに、それぞれ10部ずつ、紙媒体にて厚生労働省あて提出すること。

- ・ 基本研修実施結果報告書
- ・ 実地研修実施結果報告書
- ・ 事業実施報告書（研修終了後に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提出）

1 実地研修において、たんの吸引等について、訪問介護員等が行うことが許容される行為の標準的な範囲

(1) 口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内のたんの吸引（以下、「たんの吸引」という）の実地研修にあたっての医師・指導看護師・介護職員等との役割分担

- ① 利用者について、初の実施時及び状態が変化した時点において、たんの吸引を、指導看護師のみで実施すべきか、指導看護師の指導の下、介護職員等が実習で実施可能かについて、利用者のかかりつけ医が承認する。
- ② 実習時において、指導看護師は、利用者の口腔内、鼻腔内、気管内及び全身の状態を観察し、指導看護師の指導の下、介護職員等が実習を行うことが可能かどうか等を確認する。
- ③ 指導看護師は、定期的に、介護職員等が経管栄養等を実施する間、利用者の安全に留意しながら、介護職員等に対して、指導を行う。
- ④ 指導看護師は、所定の評価基準をもとに、介護職員等の実地研修の到達度を踏まえながら、指導を行う。
- ⑤ 指導看護師が不在の場合には、利用者の状況に応じて、口腔内、鼻腔内、気管内及び全身の状態を確認した後、たんの吸引を実施するとともに、実施後に利用者の状態を観察する。また、終了後、記録を残し、当該記録や電話等による報告により、利用者の家族や指導看護師に対して実施状況を報告する。

(2) 介護職員等が行うことが許容される標準的な範囲と指導看護師の役割

- ① 咽頭より手前の範囲で吸引チューブを口から入れて、口腔の中まで上がってきた痰や、たまっている唾液を吸引することについては、研修を受けた介護職員等が手順を守って行えば危険性は低く、介護職員等が行っても差し支えない。
- ② 鼻からの吸引には、鼻腔粘膜やアデノイドを刺激しての出血が、まれではあるが生じる。また、鼻や口からの、咽頭の奥までの吸引を行えば、敏感なケースでは嘔吐・咳込み等の危険性もある。したがって、鼻からの吸引や、口から咽頭の奥までの吸引は「一般論として安全である」とは言い難い。しかし、鼻からの吸引は、利用者の状態に応じ、吸引チューブを入れる方向を適切にする、左右どちらかのチューブが入りやすい鼻からチューブを入れる、吸引チューブを入れる長さをその利用者についての規定の長さにしておく、などの手順を守ることにより、個別的には安全に実施可能である場合が多い。以上の点を勘案すると、介護職員等は、咽頭の手前までの吸引を行うに留めることが適切であり、咽頭より奥の気道のたんの吸引は、指導看護師が担当する。
- ③ 気管カニューレ下端より肺側の気管内吸引については、迷走神経そうを刺

激することにより、呼吸停止や心停止を引き起こす可能性があるなど、危険性が高いことから、家族以外の者が行うたんの吸引の範囲は、気管カニューレ内部までの気管内吸引を限度とする。特に、人工呼吸器を装着している場合には、気管カニューレ内部までの気管内吸引を行う間、人工呼吸器を外す必要があるため、安全かつ適切な取扱いが必要である。

(3) 胃ろう、腸ろう、鼻からの経管栄養（以下、「経管栄養等」という）の標準的手順と、医師・指導看護師・介護職員等との役割分担

- ① 利用者について、初の実施時及び状態が変化した時点において、経管栄養等を、指導看護師のみで実施すべきか、指導看護師の指導の下、介護職員等が実習で実施可能かについて、利用者のかかりつけ医が承認する。
- ② 実習時において、指導看護師は、利用者の胃、腸、鼻の状態及び全身の状態を観察し、指導看護師の指導の下、介護職員等が実習を行うことが可能かどうか等を確認する。
- ③ 指導看護師は、定期的に、訪問介護員等が経管栄養等を実施する間、利用者の安全に留意しながら、介護職員等に対して、指導を行う。
- ④ 指導看護師は、所定の評価基準をもとに、訪問介護員等の実地研修の到達度を踏まえながら、指導を行う。
- ⑤ 指導看護師が不在の場合には、利用者の状況に応じて、胃、腸、鼻及び全身の状態を確認した後、経管栄養等を実施するとともに、実施後に利用者の状態を観察する。また、終了後、記録を残し、当該記録や電話等による報告により、利用者の家族や指導看護師に対して実施状況を報告する。

(4) 介護職員等が行うことが許容される標準的な範囲と指導看護師の役割

- ① 鼻からの経管栄養の場合、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は、判断を誤れば重大な事故につながる危険性があり、指導看護師が行う。
- ② 胃ろう・腸ろうによる経管栄養は、鼻からの経管栄養に比べて相対的に安全性が高いと考えられるが、胃ろう、腸ろうの状態に問題のないことの確認は、定期的に指導看護師が行うことが適当である。
- ③ 経管栄養開始時における胃腸の調子の確認は、看護師が行うことが望ましいが開始後の対応は介護職員等によっても可能であり、指導看護師の指導の下で、訪問介護員等が行うことが許容される。

2 訪問介護員等がたんの吸引等を実施する上で必要であると考えられる条件

(1) 利用者の同意

利用者（利用者に同意する能力がない場合にはその家族等）が、たんの吸引等の実地研修の実施と居宅介護事業所等、利用者のかかりつけ医、訪問看護事

業所との連携対応について居宅介護事業所等から説明を受け、それを理解した上で、指導看護師の指導の下、実地研修を受けている訪問介護員が当該行為について実習を行うことについて書面により同意していること。

(2) 医療関係者による的確な医学管理

- ① 利用者のかかりつけ医から指導看護師に対し、書面による必要な指示があること。
- ② 家族、利用者のかかりつけ医、指導看護師、保健所の保健師等、家族以外の者等利用者の在宅療養に関わる者は、それぞれの役割や連携体制などの状況を把握・確認の上、実習を行うこと。
- ③ 利用者のかかりつけ医、指導看護師及び訪問介護員等の参加の下、たんの吸引等が必要な利用者ごとに、個別具体的な計画が整備されていること。

(3) たんの吸引等の水準の確保

- ① 実地研修においては、指導看護師が訪問介護員等を指導する。
- ② 訪問介護員等は基本研修を受け、基本研修の到達目標を達成した者であること。
- ③ たんの吸引等については、利用者のかかりつけ医に承認された訪問介護員等が、指導看護師の指導の下、承認された行為について行うこと。
- ④ 当該利用者に関するたんの吸引等について、利用者のかかりつけ医、訪問看護職員及び訪問介護員等の参加の下、技術の手順書が整備されていること。

(4) 体制整備

- ① たんの吸引等を実施する居宅介護事業所等は、安全の確保のための体制の整備を行うため、関係者からなる安全委員会が設置されていること。
- ② 適切な医学的管理の下で、当該利用者に対して適切な診療や訪問看護の体制がとられていることを原則とし、当該家族以外の者は、利用者のかかりつけ医及び指導看護師の指導の下で、家族、利用者のかかりつけ医及び指導看護師との間において、同行訪問や連絡・相談・報告などを通じて連携を図れる体制の整備がなされていること。
- ③ たんの吸引等に関し、一般的な技術の手順書が整備されていること。
- ④ 指示書や指導助言の記録、実施の記録が作成され、適切に管理・保管されていること。
- ⑤ ヒヤリハット事例の蓄積・分析など、たんの吸引等を実施する事業者や利用者のかかりつけ医、指導看護師、訪問介護員等の参加の下で、実施体制の評価、検証を行うこと。
- ⑥ 緊急時の対応の手順があらかじめ定められ、その訓練が定期的になされているとともに、夜間をはじめ緊急時に利用者のかかりつけ医・指導看護師と

の連絡体制が構築されていること。

⑦ 感染の予防等、安全・衛生面の管理に十分留意すること。

(5) 地域における体制整備

医療機関、保健所、消防署等、地域の関係機関との日頃からの連絡支援体制が整備されていること。