

介護職員によるたんの吸引等の実施について

論点1：事業所の体制の評価について

- たんの吸引等を実施する事業所の体制を評価することとし、重度の利用者が一定程度いることを評価する加算の要件に追加することとしてはどうか。

【対応案】

・介護老人福祉施設

→ 「日常生活継続支援加算」の重度者に係る要件について、登録事業所として体制を整備し、たんの吸引等が必要な利用者が一定以上の割合入所している場合も算定できることとしてはどうか。

・訪問介護

→ 「特定事業所加算」の重度要介護者要件について、登録事業所として体制を整備している訪問介護事業所について、たんの吸引等が必要な者も算入できることとしてはどうか。

介護老人福祉施設における日常生活継続支援加算について

	算定要件	加算額
日常生活継続支援加算	重度対応要件＋人材要件	22単位／日

【算定要件】

重度化対応要件

- ・ 入所者のうち、要介護4～5の割合が65%以上又は認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が60%以上であること。

人材要件

- ・ 介護福祉士を入所者の数が6又はその端数を増すごとに1以上配置していること。

訪問介護事業所における特定事業所加算について

	算定要件	加算率
特定事業所加算Ⅰ	体制要件+人材要件+重度対応要件	所定単位数の20／100加算
特定事業所加算Ⅱ	体制要件+人材要件（ⅴまたはⅵ）	所定単位数の10／100加算
特定事業所加算Ⅲ	体制要件+重度対応要件	所定単位数の10／100加算

算定要件

体制要件

- i 訪問介護員全員に個別研修計画が策定され、研修が実施または予定
- ii 次の基準に従ってサービス提供が行われていること
 - ・利用者情報等の伝達・技術指導のための会議を定期的（概ね月1回以上）に開催
 - ・サービス提供責任者からの情報等の伝達、担当の訪問介護員からの適宜報告
- iii 訪問介護員全員に健康診断等を定期的実施
- iv 緊急時等の対応方法を利用者に明示

人材要件

- v 訪問介護員のうち、介護福祉士30%以上又は介護福祉士、介護職員基礎研修課程修了者及び訪問介護員1級課程修了者の総数が50%以上
- vi すべてのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士又は5年以上の実務経験を有する介護職員基礎研修課程修了者、訪問介護員1級課程修了者

重度対応要件

- vii 前年度又は前3カ月の利用者総数のうち、要介護4・5ならびに認知症（日常生活自立度Ⅲ以上）の利用者が20%以上

論点2：訪問看護との連携について

【訪問看護事業所の連携の評価】

- 介護職員によるたんの吸引等は、看護職員との情報を共有し、適切な役割分担の下に行われる必要があり、訪問介護事業所の場合は、訪問看護事業所との連携が必要になる。
- 登録事業所である訪問介護事業所と連携し、訪問介護員の訪問に同行して指導等を行う訪問看護事業所について評価をしてはどうか。
 - ※ 医師から指示を受けた訪問介護事業所の訪問介護員がたんの吸引等を実施する場合、利用者の状態変化に応じたたんの吸引等についての計画作成・修正についての指導・助言が必要な場合に月1回算定可能としてはどうか。

參考資料

たんの吸引・経管栄養に対するニーズ

	在宅	特別養護老人ホーム	老人保健施設	認知症グループホーム	有料老人ホーム (特定施設)
たんの吸引	2.9%	7.1%	4.2%	0.5%	4.4%
経管栄養	3.6%	11.1%	7.8%	0.6%	5.4%

資料出所)

在宅:「医療依存度の高い在宅療養者に対する医療的ケアの実態調査および安全性確保に向けた支援関係職種間の効果的な連携の推進に関する検討」(主任研究者 川村佐和子)(平成20・21年度厚生労働科学研究費補助金)

特養、老健、有料:(株)三菱総合研究所「介護施設における医療提供に関する調査研究事業報告書(平成21年度老人保健健康増進等事業)

グループホーム:特定非営利活動法人全国認知症グループホーム協会「認知症グループホームの実態調査事業報告書(平成20年度)」

介護職員等によるたんの吸引等の現在の取扱い(実質的違法性阻却)

			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

介護職員等によるたんの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⁸

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 介護職員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、介護職員等と情報共有を図ることにより、医師・看護職員と介護職員等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. その他の安全確保体制の整備

- ① 実地研修を修了していない介護福祉士に対し、医師・看護師等を講師とする実地研修を行うこと。
- ② 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)。
- ③ 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。
- ④ 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。
- ⑤ 業務に関して知り得た情報を適切に管理すること。