厚生労働省　平成 30 年度障害者総合福祉推進事業

介護職員による喀痰吸引等研修の実態調査
報 告 書

平成 31 年 3 月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

－ 目　次 －

事業要旨 i

第１章 本事業の目的と実施内容 1

１． 本事業の目的 1
２． 本調査の全体像 2
（１） 全体構成 2
（２） 実施スケジュール 2
３． 各調査の実施内容 3
（１） 喀痰吸引等研修（第３号）実態調査 3
（２） ヒアリング調査 6
（３） 過去調査の整理 8
４． 担当研究員体制 8

第２章 喀痰吸引等研修（第３号）実態調査結果 9

１． 喀痰吸引等研修（第３号）実態調査結果まとめ 9
（１） 都道府県票 9
（２） 研修実施機関票 10
２． 都道府県票 11
（１） 平成２９年度の実施状況（実績・平成 30 年３月 31 日時点） 11
（２） 平成２９年度の研修実施機関実施状況（実績） 17
（３） 講師確保・養成等における工夫点及び今後の課題等 18
（４） 第５期障害福祉計画への位置付けの有無 20
（５） 喀痰吸引等研修（第３号研修）にかかる都道府県の支援事業 21
（６） 事業所等からよくある問い合わせ内容 23
（７） 研修事業全体に関する意見 24
（８） 認定証交付事務手続き 25
３． 研修実施機関票 27
（１） 研修実施機関概要 27
（２） 平成２９年度の実施状況（実績） 29
（３） 基本研修の講師の所属及び職種 34
（４） 実地研修の指導講師 36
（５） 受講者１人あたり、実地研修申込から修了までにかかる平均的な期間 37
（６） 実施している研修修了後の受講生に対するフォローアップやバックアップ 38
（７） 研修における工夫点及び今後の課題等 40
（８） 研修事業全体に関する意見 42

第３章 ヒアリング調査結果 43

１．　ヒアリング調査結果概要一覧 43
２．　ヒアリング調査結果 45
（１）　東京都・東京都福祉保健財団（委託先） 45
（２）　神奈川県 47
（３）　長野県 51
（４）　京都府 53
（５）　福島県 55
第４章 分析・考察 57
（１）　登録研修機関とのかかわり方 57
（２）　指導講師に対するフォローアップ 57
（３）　都道府県による支援 57
（４）　地域のニーズ把握 58
（５）　制度理解の促進 58
報告書の公表計画 59

【参考】

過去調査の整理

【資料編】

調査票（都道府県票／研修実施機関票）

事業要旨

１．本事業の目的

喀痰吸引等研修（第３号）実態調査の調査項目の見直しを行い、研修実施機関が実施している研修の実態、運用上の課題や都道府県間の研修実施体制、支援状況等のばらつきを把握、整理することで、今後の研修のあり方の検討材料を得ることを目的として実施。

２．本事業の実施内容

（１）喀痰吸引等研修実態調査

【目的】

○第３号研修の現状を把握・分析し、今後の実施方法等を検討する参考資料を得ることを目的として実施

【対象】

○都道府県票：47 都道府県
○研修実施機関票：全国の研修実施機関

【実施期間】

○H30／12／14～H31／３／25

【回収状況】

○都道府県票：47 件（回収率 100.0%）
○研修実施機関票：322 件

（２）ヒアリング調査

【目的】

○都道府県が抱える課題や運用上の工夫の把握、及び、研修実施体制や支援体制等に関する具体的な事例収集を目的して実施

【対象・実施期間】

○特徴的な取組等を行っている５都府県
（東京、神奈川、長野、京都、福島）

（３）過去調査の整理<参考>

【目的】

○調査票の見直し、ヒアリング先選定の参考とするため、また、実施体制等の変化を確認するために過去の実態調査結果の整理を実施

３．喀痰吸引等研修実態調査結果

（１）都道府県票

○研修実施体制の組み合わせは、「都道府県による直接実施のみ」が２件、「委託のみ」が７件、「直接実施＋委託＋登録研修機関」が１件、「直接実施＋登録研修機関」が４件、「委託＋登録研修機関」が 13 件、「登録研修機関のみ」が 18 件であった。
○講師養成方法は、都道府県の約半数が、ﾃｷｽﾄ･DVD 等による自己学習のみを採用していた。
○講師に対するﾌｫﾛｰｱｯﾌﾟは、約９割が実施していなかった。
○講師確保・養成等の主な課題等は、基本研修・実地研修ともに「ﾌｫﾛｰｱｯﾌﾟ研修」「制度の理解促進」であった。

（２）研修実施機関票

○基本研修における主な課題等は、「制度の理解促進」や「研修教材」、「講義内容の充実」、実地研修における主な課題等は、「研修の日程調整」や「指導講師への支援」、「利用者への負担軽減」であった。

４．ヒアリング調査結果

○ヒアリング調査では、都道府県が抱えている具体的な課題として、「登録研修機関とのかかわり方」や「事業者や医療職等の制度理解不足」などが把握できた。

５．分析･考察

○都道府県の実施体制として、約４割が「登録研修機関のみ」という状況の中で、ヒアリングでは、「登録研修機関と関わる機会があまり持てず、第３号研修にかかる課題や意見等の把握が難しい」という声があがった。登研修機関のみ等の都道府県には、都道府県がどのように登録研修機関等から意見集約等を行っているのか、研修への反映方法等について実態を把握することが必要ではないか。その上で、意見集約等の具体的な方法について、都道府県に情報提供することも有効ではないか。
○約３割の都道府県で、支援事業を実施していた。ヒアリングでは、各都道府県が実施している支援の状況などについて情報提供を求める声もあっことから、まずは、都道府県がすでに実施している支援等の具体的な事例について、情報提供していくことが必要だろう。
○都道府県は、研修修了者数、研修実施機関等の過不足については、「どちらでもない」との回答が約半数を占めていた。これは、地域のニーズを把握することが難しいために、どれほどの資源が必要になるのか判断できないという状況が想定される。今後、地域のニーズを把握する必要性を検討していくことが必要ではないか。

第１章　本事業の目的と実施内容

１．本事業の目的

たんの吸引や経管栄養は医行為に該当し、介護職員等によるたんの吸引等は一定の要件のもとにやむを得ない措置として容認されてきたが、社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正により、平成 24 年４月１日（介護福祉士は平成 28 年４月１日）より、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なった。

制度開始以降、厚生労働省において、都道府県等に対し、「喀痰吸引等研修（第３号）実態調査」を実施しており、「登録特定行為事業者数」や「登録研修機関数」、「認定特定行為業務従事者認定証件数（経過措置対象者含む）」といった件数の把握、「都道府県の研修実施体制」や「取組内容」、「研修に関する工夫点や課題」といった実際の研修の運用状況の把握をおこなってきた。また、研修実施機関に対しても、「基本・実地研修の実施状況」や「内容」、「研修を行う上での工夫点や課題」等について把握を行ってきたが、①都道府県および研修実施機関が抱えている課題状況の整理や、②都道府県・研修実施機関の研修体制（委託状況等）や研修実施状況（開催回数や内容等）、都道府県による事業者支援状況等に関する都道府県間のばらつき状況は整理されておらず、現状において今後の研修の実施のあり方を検討するための材料を十分に提供できていない。

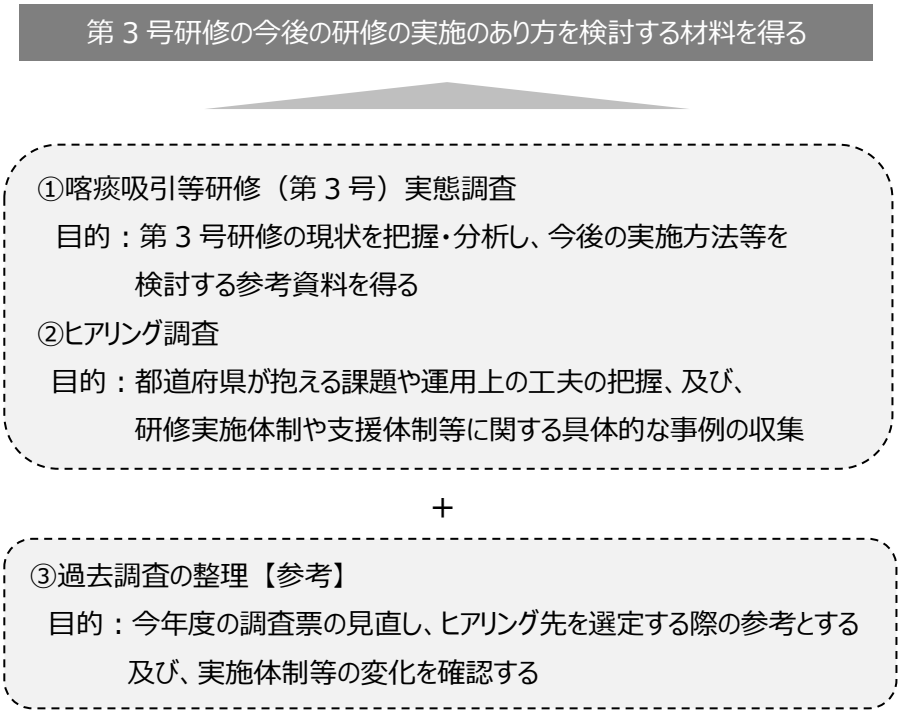
上記背景を受け、本事業は、平成 28 年度まで実施されてきた「喀痰吸引等研修（第３号）実態調査」の調査項目を見直し、都道府県および研修実施機関が実施している研修の実態、運用上の課題や都道府県間の研修実施体制や、事業者支援状況等のばらつき状況（どの程度都道府県間で差がみられるのか、その差が認定特定行為業務従事者の養成に関連しているのかどうか等）を把握、整理することで、今後の研修の実施のあり方を検討する材料を提供することを目的として実施するものである。

２．本調査の全体像

（１） 全体構成

本事業の全体構成は、以下の通りである。

図表 1-1 全体構成



（２） 実施スケジュール

本調査研究事業の実施スケジュールは、以下の通りである。

図表 1-2 実施スケジュール

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
（１）実態調査									
調査票設計等	→	→	→	→	→	→			
調査実施（配布、回収）						→	→	→	→
データ入力、集計、分析								→	→
（２）ヒアリング調査									
ヒアリング対象選定、調整等							→	→	→
ヒアリング調査実施								→	→
（３）過去調査の整理【参考】									
過去調査の整理	→	→	→	→	→	→			→

３．各調査の実施内容

（１） 喀痰吸引等研修（第３号）実態調査

① 調査の目的

平成 29 年度まで厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課により実施されてきた「喀痰吸引等研修（第３号）実態調査」の調査項目等を過去の調査票や調査結果を参考としながら見直しを行い、第３号研修の現状を把握・分析し、今後の実施方法等を検討する参考資料を得ることを目的として都道府県、研修実施機関を対象に実施した。

② 調査対象

調査対象は以下の通りである。

ⅰ） 都道府県票

悉皆調査（47 都道府県）

ⅱ） 研修実施機関票

悉皆調査（全国の喀痰吸引等研修（第３号）実施機関）

③ 調査方法

ⅰ） 都道府県票

エクセルファイルで作成した調査票を、厚生労働省から各都道府県へ E-mail で配布・回収を行った。

ⅱ） 研修実施機関票

エクセルファイルで作成した調査票を、厚生労働省から研修実施機関へ E-mail にて都道府県経由で配布・回収を行った。

④ 調査実施期間

喀痰吸引等研修（第 3 号）実態調査の実施時期は、平成 30 年 12 月 14 日～平成 31 年３月 25 日であった。

⑤ 回収状況

都道府県票の回収は 47 件（回収率 100.0%）、研修実施機関票の回収数は 322 件であった。

⑥ 主な調査テーマ、調査項目

都道府県票、研修実施機関票の主な調査テーマ、調査項目は以下の通りである。

図表 1-3 都道府県票

主なテーマ	調査項目
1. 都道府県担当について	・都道府県名、担当部署 ・担当者名 ・連絡先
2. 平成 29 年度の実施状況	・平成 29 年度講師養成者数 ・平成 30 年度講師養成 ・これまで養成した講師総数の把握状況 ・これまで養成した講師総数 ・都道府県指導者養成事業の実施状況 ・講師に対するフォローアップの実施状況 ・過不足状況（研修修了者、研修実施期間、講師）
3. 平成 29 年度の研修実施機関実施状況（実績）	・実施主体名 ・実施形態 ・修了者数 ・修了証発行総数
4. 講師確保・養成等における工夫点及び今後の課題等	・講師確保・養成等における工夫点 ・講師確保・養成等における今後の課題等
5.「喀痰吸引等の業務を行うことができる人材の育成」について、第５期障害福祉計画への位置付けの有無	・第５期障害福祉計画への位置づけの有無 ・（位置付けている場合）具体的な内容
6. 喀痰吸引等研修（第３号研修）にかかる都道府県の支援事業	・支援事業の有無 ・（支援事業がある場合）支援対象、具体的な支援内容 ・支援事業以外の介護職員による喀痰吸引等にかかる支援等の有無 ・（支援事業以外の支援がある場合）具体的な支援内容
7. 事業所等からよくある問い合わせ内容	・事業所等からよくある問い合わせ内容
8. 研修事業全体に関する意見等	・研修事業全体に関する意見
9. 認定証交付事務手続き	・認定証交付事務の実施状況 ・「認定特定行為業務従事者認定証」の交付申請を受けてから「認定特定行為業務従事者認定証」を交付するまでに有する期間に係る規定やルールの設定の有無 ・規定やルール上設定している期間 ・交付申請を受けてから交付するまでに有する平均的な期間 ・平成 29 年度の申請却下の有無

図表 1-4 研修実施機関票

主なテーマ	調査項目
1. 研修機関について	・記入機関名 ・研修区分 ・団体種別 ・基本研修の受講対象者
2. 平成 29 年度の実施状況（実績）	＜基本研修＞ ・実施主体名 ・実施形態 ・受講料徴収 ・受講者の所属、職種 ・平成 29 年度実施回数 ・平成 29 年度募集定員 ・募集定員を決定する際の根拠 ・受講者数、修了者数 ＜実地研修＞ ・実施方法 ・実施機関数 ・実施機関別受講者数 ・実施機関別修了者数
3. 基本研修の講師の所属及び職種	・所属、職種
4. 実地研修の指導講師	・実地研修の指導講師 ・指導看護師への報酬の支払いの有無、支払者、受講者一人あたりの報酬額
5. 実地研修の期間について	・受講者１人あたり、実地研修申込から修了までにかかる平均的な期間 ・上記の期間を要する理由
6. 実施している研修修了後の受講生に対するフォローアップやバックアップ	・実施している研修修了後の受講生に対するフォローアップやバックアップ ・具体的なフォローアップやバックアップの内容
7. 研修における工夫点及び今後の課題等	・研修における工夫点、課題等
8. 研修事業全体に関する意見	・研修事業全体に関する意見

（２） ヒアリング調査

① 調査の目的

都道府県が抱える課題や運用上の工夫の把握、及び、研修実施体制や支援体制等に関する具体的な事例の収集を目的として実施した。

② 調査対象

平成 29 年度に実施した喀痰吸引等研修（第３号）実態調査の回答内容および公表情報等から、特徴的な取組等を行っている５都府県を対象とした。

図表 1-5 調査対象

都道府県名	特徴	実施日時
東京都	・ 研修事業、認定業務業務の委託 ・ 指導者講習テキストや指導者講習用DVDによる自己学習による指導者養成 ・ 登録研修機関を対象とした機器購入費等の補助 ／等	2019.2.12
神奈川県	・ 研修事業の委託 ・ 指導者養成講習の実施 ・ 指導看護師を対象としたフォローアップ研修の実施 ／等	2019.2.13
長野県	・ 登録研修機関（第一号、第二号及び第三号研修）の資質向上や研修実地体制等を検討する検討委員会の設置 ・ 登録情報（認定特定行為業務従事者、登録特定事業者、登録研修機関）の管理システムの開発・運用 ／等	2019.3.7
京都府	・ 指導者講習テキストや指導者講習用DVDによる自己学習による指導者養成 ・ 過去に、研修内容の平準化を目的とした、登録研修機関から構成される「試験検討委員会」を設置 ／等	2019.3.11
福島県	・ 都道府県による直接実施 ・ 指導者講習テキストや指導者講習用DVDによる自己学習による指導者養成 ／等	2019.3.13

③ 調査実施時期

平成 31 年２月～平成 31 年３月

④ 主なテーマ、ヒアリング項目

主なテーマ、ヒアリング項目は以下の通りである。

図表 1-6 主なテーマ、ヒアリング項目

主なテーマ	ヒアリング項目
1. 研修実施体制について	（1）研修実施体制全般に係る工夫／課題 ・ 直接実施／委託することによるメリット ・ 登録研修機関とのかかわり方 （2）研修実施体制全般に係る工夫／課題 ・ 登録研修機関の確保促進のための取組 ・ 登録研修機関の管理方法
2. 研修受講について	（1）研修受講者・修了者の確保における工夫／課題 ・ 研修受講者確保促進のための取組 ・ 研修受講・修了予定者数の設定状況（基本研修／実地研修）、（設定している場合）受講・修了予定者数とその達成状況、研修受講・修了予定者数の設定において参考としたもの （2）研修受講要件に対する方針・考え ・ 研修受講要件の設定状況（基本研修／実地研修）、（設定している場合）受講要件の具体的な内容、設定している／設定していない理由 （3）研修受講者に対するフォローアップ ・ 実施状況、（実施している場合）実施目的、実施内容
3. 第３号研修の講師養成について	（1）指導者養成における工夫／課題 （2）講師の要件に対する方針・考え ・ 講師に必要な要件の設定状況、（設定している場合）要件の具体的な内容、要件を設定することによる効果、要件を設定している／設定していない理由 （3）講師に対するフォローアップ ・ 実施状況、（実施している場合）実施目的、実施内容
4. 各種支援等の取組について	（1）実施している支援等 ・ 支援等を実施するに至った経緯 ・ 対象、支援内容、財源 ・ 支援等を実施する上での管内市区町村との連携状況 （2）管内市区町村が実施する支援等 ・ 管内市区町村による支援等の実施状況 ・ 管内市区町村に期待すること
5. 第３号研修全般に係る工夫／課題等	・ 第３号研修全般に係る工夫／課題等

（３） 過去調査の整理

① 調査の目的

平成 29 年度まで厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課により実施されてきた喀痰吸引等研修（第３号）実態調査の回答内容を整理することで、今年度の調査票の見直し、ヒアリング先を選定する際の参考とする、また、実施体制等の変化を確認することを目的として実施した。

② 整理対象

平成 27 年度～平成 29 年度に実施された「喀痰吸引等研修（第３号）実態調査（平成 26 年度～平成 28 年度対象分)」の回答結果を対象として、研修実施体制、指導者養成事業、各種工夫・課題等について整理を行った。

４．担当研究員体制

担当研究員体制は、以下の通りである。

図表 1-7 担当研究員体制

氏 名	所 属･役 職
清水　孝浩	三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング　社会政策部　主任研究員
岩名　礼介	三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング　社会政策部　部長
齋木　由利	三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング　経済政策部　副主任研究員
窪田　裕幸	三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング　社会政策部　研究員

第２章　喀痰吸引等研修（第 3 号）実態調査結果

都道府県票の回収は 47 件（回収率 100.0%）、研修実施機関票の回収数は、322 件であった。以下に、都道府県票、研修実施機関票の結果を示す。

１．喀痰吸引等研修（第 3 号）実態調査結果まとめ

（１）　都道府県票

【研修実施機関数】

・全国の研修実施機関は、317 機関（回答があった分のみ集計）となっており、そのうち、都道府県が直接実施しているのは7件、委託しているのは 21 件、登録研修機関は 290 件であった。

・研修実施機関の過不足状況は、「不足していない」が 38.3%、「不足している」が 25.5%、「どちらでもない」が 36.2%であり、約4割の都道府県で、どちらでもないという状況であった。

【講師の養成状況】

・平成 29 年度の全国の講師養成者数は、「看護師」が 98.7%であり、大半は看護師が担っているという状況であった。

・これまで養成した講師の総数は、約7割（68.1%）の都道府県で「把握している」という状況であった。

・講師の養成方法は、「テキスト・DVD 等による自己学習のみ」が 51.1%、「指導者講習の受講のみ」が 23.4%、「テキスト・DVD のどちらも実施していない」が 8.5%であり、約半数の都道府県では自己学習による養成としている。

・講師に対するフォローアップの実施状況は、「実施していない」が 87.2%であり、大半の都道府県では実施されていなかった。

・基本研修の講師の過不足状況は、「不足していない」が 46.8%、「不足している」が 6.4%、「どちらでもない」が 46.8%であり、約半数の都道府県で、どちらでもないという状況であった。

【講師養成における工夫点及び今後の課題等】

・講師確保・養成等における工夫点は、基本研修・実地研修ともに「関係団体への協力依頼」と「周知方法」の割合が高かった。

・講師確保・養成等における課題等は、基本研修・実地研修ともに「フォローアップ研修」「制度の理解促進」の割合が高かった。また、実地研修においては、「講師の指導力向上」の割合も高くなっており、講師の質向上が主な課題になっていることが伺える。

【第 5 期障害福祉計画への位置付け】

・「喀痰吸引等の業務を行うことができる人材の育成」について、第5期障害福祉計画への位置づけは、「なし」は 53.2%で、「あり」は 44.7%となっており、約半数の都道府県では位置付けていないという状況であった。また、位置付けの具体的な内容として、喀痰吸引等を行うことができる人材の育成を目的とした研修に関するものが多かった。

【喀痰吸引等研修（第 3 号研修）にかかる支援事業】

・支援事業の有無については、「あり」が 29.8%、「なし」が 68.1%となっており、約3割の都道府県で支援事業を位置付けているという状況であった。また、支援事業の対象としては、登録研修機関が 50.0%となっている。

【認定証交付事務手続き】

・認定証交付事務の実施状況は、「都道府県による直接実施」は 100.0%で、「登録研修機関に委託（都道府県による直接実施＋登録研修機関に委託）」は 6.4%（3件）であった。

・都道府県による直接実施において、交付申請を受けてから交付するまでに有する平均的な期間は、「1か月未満」は 83.0%、「1か月～2か月未満」が 12.8%となっており、約8割で申請を受けてから 1 か月未満で交付を実施している。

（２） 研修実施機関票

【研修実施機関概要】

・団体種別は、「介護・障害事業所・施設」は 49.1%、「その他」が 14.9%、「資格取得講座開設を専門とする事業者」が 8.4%となっている。「その他」は、診療所や教育機関（大学、短期大学等）、自治体等であった。

・団体種別が「介護・障害事業所・施設」または「特別支援学校」に限定して、基本研修の受講対象者についてきいたところ、「自法人・団体の職員だけでなく、他法人の職員も対象としている」が 75.1%と、大半が他法人の職員を受け入れていた。

【平成 29 年度の実施状況】

・実施形態は、「登録研修機関」が 88.5%と大半が登録研修機関であった。

・受講者の属性は、「訪問介護事業所」が 28.3%、「居宅介護または重度訪問介護事業所」が 20.8%となっており、約半数が介護事業所であった。また、「特別支援学校」は 26.1%であった。

・受講者の職種は、「ホームヘルパー」が 32.6%、「介護職員」が 27.0%、「教員」が 23.7%であった。

・実地研修の実施方法は、「当該研修実施機関に所属」が 56.2%、「他の機関に委託」が 23.6%であった。

・実地研修の実施機関別の受講者数は、「居宅」が 31.4%、「特別支援学校」が 25.1%、「介護サービス事業所等」が 19.1%であった。

【基本研修の講師の所属及び職種】

・基本研修を行う講師の所属について、「当該研修実施機関に所属」であるのは、①重度障害児・者等の地域生活等に関する講義で 72.4%、②喀痰吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義で 67.1%、③緊急時の対応及び危険防止に関する講義で 66.1%、④喀痰吸引等に関する演習で 68.6%となっている。

・基本研修を行う講師の職種について、「看護師」であるのは、①重度障害児・者等の地域生活等に関する講義で 47.5%、②喀痰吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義で 72.4%、③緊急時の対応及び危険防止に関する講義で 77.0%、④喀痰吸引等に関する演習で 85.7%となっている。

【実地研修の指導講師】

・実地研修の指導講師は、「当該研修実施機関に所属する指導講師が実施している」が 50.6%、「当該利用者を担当する訪問看護職員等が所属する事業所等に委託している」が 36.3%、「当該利用者を担当する訪問看護職員等が、一時的に指導講師として当該研修機関に登録する形をとっている」が 13.0%であった。

【受講者１人あたり、実地研修申込から修了までにかかる平均的な期間】

・受講者1人あたり、実地研修申込から修了までにかかる平均的な期間は、「1 か月未満」が 16.8%、「1か月程度」が 25.8%、「2か月程度」が 18.0%であり、約6割が2か月程度以下となっている。また、期間を要する理由としては、「主に利用者の体調によって決まる」が 41.9%、「主に医療機関との調整によって決まる」が 28.9%であった。

【実施している研修修了後の受講生に対するフォローアップやバックアップ】

・約6割で何かしらのフォローアップ・バックアップが実施されているという状況であった。

【研修における工夫点及び今後の課題等】

・基本研修における工夫点は、「演習方法」が 40.7%、「講義内容の充実」が 37.9%、「研修教材」が 31.7%であった。また、実地研修における工夫点は、「研修の日程調整」が 26.1%、「利用者への負担軽減」が 24.8%、「医療職との連携」が 20.8%であった。

・基本研修における課題等は、「制度の理解促進」が 26.7%と最も高く、次いで「研修教材」が 25.2%、「講義内容の充実」が 24.2%であった。また、実地研修における課題等は、「研修の日程調整」が 28.3%、「指導講師への支援」が 20.8%、「利用者への負担軽減」が 19.6%であった。

２．都道府県票

（１） 平成２９年度の実施状況（実績･平成 30 年３月 31 日時点）

① 講師の養成状況

図表 ２-1 講師の養成状況

都道府県	H29 年度養成者数			H30 年度養成予定数	これまで養成した講師総数
	医師	看護師	その他		
北海道	0	50	4	70	421
青森県	0	0	0	0	0
岩手県	-	-	-	-	-
宮城県	1	111	0	94	658
秋田県	0	9	0	15	94
山形県	0	8	0	24	317
福島県	0	6	0	3	98
茨城県	-	-	-	30	308
栃木県	0	3	0	60	104
群馬県	0	7	0	-	268
埼玉県	0	0	0	0	0
千葉県	0	13	0	30	159
東京都	0	0	0	0	0
神奈川県	0	47	0	120	553
新潟県	0	0	0	0	-
富山県	-	-	-	0	0
石川県	0	7	1	8	165
福井県	-	-	-	-	-
山梨県	0	7	0	10	198
長野県	0	4	0	17	125
岐阜県	0	0	0	0	-
静岡県	-	-	-	-	-
愛知県	0	101	0	200	1,275
三重県	0	6	0	8	152

都道府県	H29 年度養成者数			H30 年度養成予定数	これまで養成した講師総数
	医師	看護師	その他		
滋賀県	0	9	0	17	65
京都府	-	-	-	-	-
大阪府	0	0	0	0	0
兵庫県	0	57	0	260	1257
奈良県	0	36	0	40	583
和歌山県	0	27	0	0	90
鳥取県	0	17	0	0	119
島根県	0	33	0	80	657
岡山県	0	31	0	10	198
広島県	0	34	0	60	607
山口県	0	7	0	40	-
徳島県	1	3	2	2	-
香川県	0	3	0	10	43
愛媛県	0	0	0	0	0
高知県	0	1	0	8	102
福岡県	0	28	0	45	389
佐賀県	0	4	0	5	-
長崎県	0	2	0	0	2
熊本県	0	25	0	56	391
大分県	0	0	0	0	-
宮崎県	0	6	0	-	-
鹿児島県	0	0	0	0	-
沖縄県	0	6	0	100	296
合計	2	708	7	1,422	9,694

※無記載の都道府県があったことに留意が必要

図表 2-2 講師の養成事業実施状況

都道府県	講習のみ	自学のみ	両方	選択式	どちらもなし	その他
北海道		○				
青森県		○				
岩手県					○	
宮城県		○				
秋田県	○					
山形県		○				
福島県		○				
茨城県	○					
栃木県					○	
群馬県		○				
埼玉県					○	
千葉県	○					
東京都		○				
神奈川県	○					
新潟県		○				
富山県	-	-	-	-	-	-
石川県		○				
福井県		○				
山梨県		○				
長野県		○				
岐阜県	-	-	-	-	-	-
静岡県						○
愛知県	○					
三重県		○				

都道府県	講習のみ	自学のみ	両方	選択式	どちらもなし	その他
滋賀県		○				
京都府		○				
大阪府						○
兵庫県	○					
奈良県		○				
和歌山県	○					
鳥取県		○				
島根県	○					
岡山県		○				
広島県		○				
山口県		○				
徳島県					○	
香川県			○			
愛媛県	-	-	-	-	-	-
高知県		○				
福岡県	○					
佐賀県	○					
長崎県		○				
熊本県	○					
大分県	-	-	-	-	-	-
宮崎県		○				
鹿児島県						○
沖縄県		○				
合計	11	24	1	0	4	3

※講習のみ：指導者講習の受講のみ

※自学のみ：テキスト・ＤＶＤ等による自己学習のみ

※両方：指導者講習、テキスト・ＤＶＤ等による自己学習のどちらも実施させるようにしている

※選択式：指導者講習、テキスト・ＤＶＤ等のどちらかの選択式としている

i)　平成２９年度講師養成者数

平成 29 年度の全国の講師養成者数は、717 人であり、「看護師」が 708 人（98.7%）、「その他」が７人（1.0%）、「医師」が２人（0.3%）となっている。

図表　2-3　平成 29 年度講師養成者数（数値回答）（回答都道府県=41、単位：人）

合計	医師	看護師	その他
717 100.0%	2 0.3%	708 98.7%	7 1.0%

※都道府県のうち６件は、すべての講師種別について無回答であった。

ii)　平成 30 年度講師養成予定者数／養成予定者数の設定根拠

平成 30 年度の講師養成予定者数の全国の合計は、1,422 人、最大は 260 人、最小は０人となっている。

平成 30 年度の講師養成予定者数の設定根拠は、「これまでの実績を参考に設定」が 42.6%と最も高く、次いで「その他」が 23.4%、「研修実施機関や登録特定事業者等からの意見やニーズを参考に設定」が 10.6%となっている。「その他」においては、講師の養成事業を行っていないなどが挙がっていた。

図表　2-4　平成 30 年度の講師養成予定者数（数値回答）（単位：人）

都道府県回答数	合計	最大値	最小値
39	1,422	260	0

※都道府県のうち８件は、無回答であった。

図表　2-5　平成 30 年度の講師養成予定者数の設定根拠（単一回答）

合計	研修実施機関や登録特定事業者等からの意見やニーズを参考に設定	これまでの実績を参考に設定	特に何も参考にしていない	分からない	その他	無回答
47 100.0%	5 10.6%	20 42.6%	2 4.3%	5 10.6%	11 23.4%	4 8.5%

iii)　これまで養成した講師総数の把握状況

これまで養成した講師総数について、「把握している」が 68.1%で、「把握していない」が 25.5%となっている。

これまで養成した講師総数の全国の合計は 9,535 人、最大は 1,275 人、最小は０人となっている。

図表　2-6　これまで養成した講師総数の把握状況（単一回答）

合計	把握している	把握していない	無回答
47 100.0%	32 68.1%	12 25.5%	3 6.4%

図表　2-7　これまで養成した講師総数（数値回答）（単位：人）

都道府県回答数	合計	最大値	最小値
35	9,694	1,275	0

※都道府県のうち 12 件は、無回答であった。

iv)　都道府県指導者養成事業の実施状況

都道府県指導者養成事業の実施状況は、「テキスト・DVD 等による自己学習のみ」が 51.1%と最も高く、次いで「指導者講習の受講のみ」が 23.4%、「テキスト・DVD のどちらも実施していない」が 8.5%となっている。

図表　2-8　都道府県指導者養成事業の実施状況（単一回答）

合計	指導者講習の受講のみ	テキスト・DVD等による自己学習のみ	指導者講習、テキスト・DVDの両方	指導者講習、テキスト・DVDの選択式	指導者講習、テキスト・DVDのどちらも実施していない	その他	無回答
47 100.0%	11 23.4%	24 51.1%	1 2.1%	0 0.0%	4 8.5%	3 6.4%	4 8.5%

図表　2-9　上記養成方法を採用している理由（自由回答）※主な内容を抜粋

【指導者講習の受講のみ】

・介護職員の習得状況を把握するために、基本研修のうちシミュレーター演習を見学してもらうため
・指導のポイントや研修修了後の指導方法について、説明するため
・医療職の連携のもと行われるこの制度が安全に現場に定着するためには、指導講師が重要な立ち位置にあることを十分認識して頂く必要がある。また現場には 1・2 号研修取得者と、3 号研修資格取得者が混在し、現場の状況や不特定との違いなど制度全般について正しく理解する必要がある。特に、医療職でない方を育成する際のポイントや配慮点、連携のあり方について学ぶ必要があり、講習会が妥当と考える。
・テキスト・DVD による自己学習より、講習を受けることにより、指導方法を理解しやすいと思われるため
・平成24年度に厚生労働省において開催された、第1号・第2号研修指導者分の指導者講習の伝達講習を、第3号研修分の指導者講習を兼ねるものとして開催しているため。
・指導者養成事業の質が確保されるため。
・DVD等による自己学習のみだけでは、指導者によって指導に当たる際のポイントや研修の評価においての認識にばらつきが出て、事故や問題が起こる危険性があると考えるため。また、指導者においては、受講者が備えておくべき知識・技能のレベルや指導に当たる際のポイント等についての共通認識を持ち、安全で質の高い研修を実施するため。　／等

【テキスト・DVD等による自己学習のみ】

・広域分散型の地域特性から、複数地域において、都度、受講できるような事業展開は困難なため。
・希望者が1年を通して10名前後と少なく、また受講を希望する時期もばらばらであるため
・ニーズがそれほど多くないと考えられ、自己学習のみの対応としている。
・当該利用者を担当する訪問看護職員等が指導看護師を担っており、その数が一定規模となるため
・指導看護師の負担を軽減するため。
・退院等に伴って在宅生活に移行する障害児者のニーズに対応し、対象者の日常的な医療的ケアを担当する看護師等によって、随時、短期間で実地研修を行えるようにするため。　／等

【指導者講習、テキスト・DVD のどちらも実施していない】

・登録研修機関での指導看護師養成研修で対応しているため。
・委託先での研修実施委員会において講師の選定を行っている。／等

v)　講師に対するフォローアップの実施状況

講師に対するフォローアップは、基本研修、実地研修ともに「実施していない」が 87.2%で、「実施している」が 8.5%となっている。

図表　2-10　フォローアップの実施状況（単一回答）

	合計	実施している	実施していない	無回答
基本研修	47 100.0%	4 8.5%	41 87.2%	2 4.3%
実地研修	47 100.0%	4 8.5%	41 87.2%	2 4.3%

② 各種資源の過不足状

研修修了者数の過不足感をきいたところ、「どちらでもない」が 42.6%と最も高く、次いで「不足していない」が 29.8%、「不足している」が 27.7%となっている。

研修実施機関の過不足感をきいたところ、「不足していない」が 38.3%と最も高く、次いで「どちらでもない」が 36.2%、「不足している」が 25.5%となっている。

基本研修の講師の過不足感をきいたところ、「不足していない」「どちらでもない」が 46.8%、「不足している」が 6.4%となっている。

実地研修の講師の過不足感をきいたところ、「どちらでもない」が 46.8%と最も高く、次いで「不足していない」が 34.0%、「不足している」が 19.1%となっている。

これまで養成した講師総数の把握状況と基本研修・実地研修の講師の過不足状況をみたところ、これまで要請した講師総数を把握している都道府県の方が、把握していない都道府県よりも「どちらでもない」の回答割合が低かった。

図表 2-11 各種資源等の過不足状況（単一回答）

	合計	不足していない	不足している	どちらでもない	無回答
研修修了者数	47 100.0%	14 29.8%	13 27.7%	20 42.6%	0 0.0%
研修実施機関	47 100.0%	18 38.3%	12 25.5%	17 36.2%	0 0.0%
基本研修の講師	47 100.0%	22 46.8%	3 6.4%	22 46.8%	0 0.0%
実地研修の講師	47 100.0%	16 34.0%	9 19.1%	22 46.8%	0 0.0%

図表 2-12 講師養成者数の把握状況×基本研修の講師の過不足状況

	合計	不足していない	不足している	どちらでもない	無回答
全体	47 100.0%	22 46.8%	3 6.4%	22 46.8%	0 0.0%
把握している	32 100.0%	19 59.4%	2 6.3%	11 34.4%	0 0.0%
把握していない	12 100.0%	3 25.0%	1 8.3%	8 66.7%	0 0.0%

図表 2-13 講師養成者数の把握状況×実地研修の講師の過不足状況

	合計	不足していない	不足している	どちらでもない	無回答
全体	47 100.0%	16 34.0%	9 19.1%	22 46.8%	0 0.0%
把握している	32 100.0%	11 34.4%	8 25.0%	13 40.6%	0 0.0%
把握していない	12 100.0%	4 33.3%	1 8.3%	7 58.3%	0 0.0%

図表 2-14 上記の理由（自由回答）※主な内容を抜粋

	不足していない	不足している	どちらでもない
研修修了者数	・申込みが定員超過していない ・特定の者に吸引等を実施する介護職員等の数は、H29～H30 にかけて横ばいであり、需要はそれほど高まっていないと推測されるため／等	・医療的ケアニーズに十分対応できていない状況のため ・医療的ケアを必要とする重度障害者の家族会から、第1号、2号、3号研修の修了者の拡充を求められている／等	・状況を把握していないため ・ニーズがわからず、不明 ・喀痰吸引等を必要とする利用者数の把握が困難なため。 ・特定の者対象の研修は、その性質から、新たなニーズが生じた後に研修を受講せざるを得ないため、充足感の判断は困難なものと考える。
研修実施機関	・受講者が定員に満たないことの方が多いため。 ・登録研修機関数は年々増加しいる。また、平成 30 年度において不足しているという意見を一度も受けていない／等	・研修機関が県中部に集中しており、他の圏域からは受講しづらい状況にあるため。 ・一部地域及び離島における登録研修機関が少ない。／等	・登録研修機関は増加しており、県全体としては、不足しているとは思わないが、研修実施地域には偏りもあるため。／等
基本研修の講師	・講師が見つからず、研修開催に支障をきたしている状況ではないため。 ・「指導者が見つからない等」の問合せがないため。／等	・現在の講師陣には、分かりやすい講義をお願いできているが、講師の新陳代謝は常に必要であり、現在の講師陣の講義を基に、新しい講師の養成を常に行う必要がある。／等	・登録研修機関において講師の確保を行っており、過不足状況を把握していないため。 ・現状は不足していないが、後任の育成を検討する必要がある。／等
実地研修の講師	・講師が不在で研修が実施できないという意見は寄せられていないため ・登録研修機関所属の職員で対応出来ているため。／等	・実地研修講師が見つからず相談を受けることが多い ・指導看護師の確保に時間を要する場合がある。 ・登録研修機関等にヒアリングした結果、実地研修講師の確保について課題としてあがったため。／等	・不足していないかどうか把握できていないため。 ・現状では，不足していないが，将来的に考えると，新たな人材育成が必要と思われるため。／等

（２） 平成 29 年度の研修実施機関実施状況（実績）

研修実施体制の組み合わせは、「都道府県による直接実施のみ」が２件、「委託のみ」が７件、「直接実施＋委託＋登録研修機関」が１件、「直接実施＋登録研修機関」が４件、「委託＋登録研修機関」が 13 件、「登録研修機関のみ」が 18 件であった。

図表 2-15 平成 29 年度の研修実施機関実施状況

都道府県	直接	委託	登録	合計	修了者数	修了証発行枚数
北海道	-	1	15	16	349	349
青森県	-	1	-	1	6	6
岩手県		-	5	5	106	記載なし
宮城県	-	-	9	9	737	737
秋田県	-	1	1	2	35	35
山形県	-	-	3	3	107	107
福島県	1	-	6	7	339	339
茨城県	-	1	2	3	98	348
栃木県	-	-	2	2	22	36
群馬県	1	-	1	2	169	169
埼玉県	-	-	11	11	175	175
千葉県	-	-	23	23	952	952
東京都	-	1	33	34	3,514	記載なし
神奈川県	-	1	19	20	1,050	1,595
新潟県	1	-	-	1	177	302
富山県	-	-	-	-	-	-
石川県	-	1	-	1	21	25
福井県	-	-	9	9	87	87
山梨県	-	-	3	3	94	94
長野県	-	-	13	13	96	132
岐阜県	-	1	-	1	63	63
静岡県	-	-	4	4	347	752
愛知県	-	-	14	14	268	870
三重県	1	1	1	3	97	283

都道府県	直接	委託	登録	合計	修了者数	修了証発行枚数
滋賀県	-	1	-	1	41	45
京都府	-	-	11	11	1,053	1,679
大阪府	-	-	33	33	2,714	2,798
兵庫県	-	1	15	16	395	642
奈良県	1	-	-	1	162	247
和歌山県	-	-	4	4	86	85
鳥取県	-	1	-	1	104	214
島根県	-	1	2	3	57	57
岡山県	1	-	6	7	194	191
広島県	-	-	12	12	220	959
山口県	-	1	2	3	26	77
徳島県	-	1	1	2	53	53
香川県	-	-	1	1	2	2
愛媛県	-	-	6	6	107	107
高知県	-	1	-	1	40	40
福岡県	-	1	7	8	203	254
佐賀県	-	1	-	1	4	4
長崎県	1	-	1	2	9	9
熊本県	-	1	2	3	237	237
大分県	-	-	3	3	82	113
宮崎県	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	1	1	2	137	212
沖縄県	-	1	8	9	108	108
合計	7	21	290	317	14,943	15,589

※修了証発行枚数は、無記載の都道府県があったことに留意が必要

※修了者数と修了証発行枚数は、実人数とのべ人数の回答が混在している可能性があることに留意が必要

（３） 講師確保・養成等における工夫点及び今後の課題等

① 基本研修

基本研修における講師確保・養成等における工夫点は、「関係団体への協力依頼」が 19.1%と最も高く、次いで「周知方法」「制度の理解促進」が 17.0%となっている。

基本研修における講師確保・養成等における課題等は、「フォローアップ研修」「関係団体への協力依頼」「講師の選定」「制度の理解促進」が 19.1%と高くなっている。

図表 2-16 講師確保・養成等における工夫点／課題等（複数回答）

	合計	周知方法	フォローアップ研修	関係団体への協力依頼	指導者講習の実施方法	講師への負担軽減	講師の選定	制度の理解促進	講師の指導力向上	その他	無回答
工夫	47 100.0%	8 17.0%	2 4.3%	9 19.1%	6 12.8%	5 10.6%	6 12.8%	8 17.0%	3 6.4%	6 12.8%	15 31.9%
課題等	47 100.0%	3 6.4%	9 19.1%	9 19.1%	3 6.4%	8 17.0%	9 19.1%	9 19.1%	7 14.9%	8 17.0%	11 23.4%

図表 2-17 講師確保・養成等における工夫の具体的な内容（自由回答）※主な内容を抜粋

【関係団体への協力依頼】

・関係団体に講師派遣を依頼している。
・県訪問看護ステーション協議会へ訪問し、研修の趣旨と指導者の必要性について説明する。 ／等

【周知方法】

・周知については、県HPだけでなく、メールやメールマガジンを活用している。
・指導者講習の開催について、市町村、登録研修機関、事業者団体等へ広く周知を行っている。／等

【制度の理解促進】

・ホームページにて、関係法令をアップし、必要に応じて確認を促している。／等

図表 2-18 講師確保・養成等における課題等の具体的な内容（自由回答）※主な内容を抜粋

【フォローアップ研修】

・継続的なフォローアップ研修の実施による指導講師の質の確保が必要
・一定期間以上講師を務めていない者に対する研修 ／等

【講師の選定】

・講義や演習を担当する講師を新たに選定し、現在の講師の負担軽減を行うことが課題である。
・現在の講師による講義が難しくなった場合、次の講師の選定に苦慮すると思われる。／等

【制度の理解促進】

・指導者講習受講者に対し実施するアンケートの中で、制度についての理解度が他の内容に比べ低くなっている。
・医療的ケア児の増加など、今後ますますの需要が見込まれるため、制度の理解促進を更に進めていく必要がある。／等

② 実地研修

実地研修における講師確保・養成等における工夫点は、「関係団体への協力依頼」が 19.1%と最も高く、次いで「周知方法」が 17.0%、「講師への負担権限」が 14.9%となっている。

実地研修における講師確保・養成等における課題等は、「制度の理解促進」が 27.7%と最も高く、次いで「講師の指導力向上」が 25.5%、「フォローアップ研修」が 17.0%となっている。

図表 2-19 講師確保・養成等における工夫点／課題等（複数回答）

	合計	周知方法	フォローアップ研修	関係団体への協力依頼	指導者講習の実施方法	講師への負担軽減	講師の選定	制度の理解促進	講師の指導力向上	その他	無回答
工夫	47 100.0%	8 17.0%	4 8.5%	9 19.1%	6 12.8%	7 14.9%	2 4.3%	6 12.8%	1 2.1%	5 10.6%	14 29.8%
課題等	47 100.0%	3 6.4%	8 17.0%	5 10.6%	6 12.8%	4 8.5%	3 6.4%	13 27.7%	12 25.5%	6 12.8%	12 25.5%

図表 2-20 講師確保・養成等における工夫の具体的な内容（自由回答）※主な内容を抜粋

【関係団体への協力依頼】

・全ての登録研修機関に，登録時から，指導者看護師等養成への協力を依頼
・県訪問看護ステーション協議会へ訪問し、研修の趣旨と指導者の必要性について説明する。／等

【周知方法】

・各事業所、病院等へ周知依頼／等

【講師への負担軽減】

・自己学習により研修を実施
・テキスト、DVD を事前に送付することで、都合のつく時間帯に自己学習をしていただいている ／等

図表 2-21 講師確保・養成等における課題等の具体的な内容（自由回答）※主な内容を抜粋

【制度の理解促進】

・誤った評価の記載もまだ散見される。
・指導看護師が行う評価等が適切でない場合があるので、さらに理解を促進する必要がある。／等

【講師の指導力向上】

・指導のポイントや評価方法について、より理解していただく必要がある。
・介護職員が利用者に対して安全に行為を行えるようになるかは、実地研修における指導が大きな影響を与えることになるため。／等

【フォローアップ研修】

・継続的なフォローアップ研修の実施による指導講師の質の確保が必要
・一定期間以上講師を務めていない者に対する研修 ／等

（４） 第５期障害福祉計画への位置付けの有無

① 第５期障害福祉計画への位置づけの有無

「喀痰吸引等の業務を行うことができる人材の育成」について、第５期障害福祉計画への位置づけが、「なし」は 53.2%で、「あり」は 44.7%となっている。

第５期障害福祉計画への位置づけの具体的な内容としては、喀痰吸引等を行うことができる人材の育成を目的とした研修に関する内容が多かった。

図表 2-22 第５期障害福祉計画への位置づけの有無（単一回答）

合計	あり	なし	無回答
47 100.0%	21 44.7%	25 53.2%	1 2.1%

表 2-23 第５期障害福祉計画への位置づけの具体的な内容（自由回答）※主な内容を抜粋

- 医療的ケア児に対して、たんの吸引等の医療的ケアを行うことができる専門的な人材の養成・確保を図る。
- 社会福祉士及び介護福祉士法に基づき、一定の要件の下で、たんの吸引等の医療的ケアを行うことができる介護職員等を養成する研修を実施する。
- 障害福祉サービス事業所等における医療的ケアの提供体制の充実を図るため、喀痰吸引等を行う介護職員等の確保及び技術向上を目的とした研修を実施します。
- 喀痰吸引等の医療的ケアを行う介護職員等に対し、適切な支援を行うための講義、演習を行う
- 障害種別に応じた専門研修や喀痰吸引等医療的ケアに関する研修を通じて、さまざまなニーズがある障害者に対して適切な支援を行うことができる人材の育成に努める。
- たんの吸引等を実施しようとする介護職員等に対し，必要な研修を行うとともに，当該介護職員等を雇用する障害福祉事業者に対し，事業所登録等の指導に努める。
- 介護職員等に対するたんの吸引等の研修実施機関に対し，研修を確実にできる体制を確保するよう，研修機関に対する指導に努める。
- 喀痰吸引等の業務を行う事業者や介護職員等に対し研修を行う機関の登録を行うことにより、喀痰吸引等の業務を行うことができる人材の育成を図る。
- 介護職員等によるたんの吸引等のための研修事業として、「事業の推進を図る」ことを事業目標としている。
- 介護職員等による喀痰吸引等業務の従事者養成について，喀痰吸引等研修の受講ニーズを把握しながら，研修実施体制の整備などに取り組む。
- 「医療的ケアを必要とする障がい児・者への支援」の一つとして、「喀痰吸引に係る介護職員への研修の実施や研修費用の助成等を行い、人材育成を図る」としています。
- 「サービス提供に係る人材の確保・育成」の項にて、「介護職員による喀痰吸引等による医療的ケアに関する研修」を挙げている。
- 居宅及び障碍者支援施設等において必要なケアを安全に提供するため、適切に喀痰吸引等を行うことができる介護職員等の養成を行います。
- 円滑な障害福祉サービスを実施するため、介護職員への喀痰吸引等の実施によりサービス提供人材の確保と質の向上を図るとしている。
- 障害福祉サービス事業所等に対する制度の周知等により、認定特定行為業務従事者の養成を図り、医療的ケアが必要な障害児・者の充実を図る。
- サービスの担い手の確保：サービス提供の担い手となる訪問系サービス従事者（居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護）、たん吸引従事者等の地域での養成を促進します。
- 「喀痰吸引等の業務を行うことができる人材の養成に努める」こととしている。
- 居宅及び障害者支援施設等において、利用者に必要なケアを安全に提供できるよう、適切にたんの吸引等を行うことができる介護職員等を養成するための研修を計画的に実施する。／等

（５） 喀痰吸引等研修（第３号研修）にかかる都道府県の支援事業

① 支援事業の有無

支援事業の有無についてきいたところ、「なし」は 68.1%で、「あり」は 29.8%となっている。

支援事業が「あり」と回答した都道府県に支援対象をきいたところ、「登録研修機関」が 50.0%と最も高く、次いで「受講者が所属する事業所・学校等」が 35.7%、「委託研修機関」が 21.4%となっている。

図表 2-24 支援事業の有無（単一回答）

合計	あり	なし	無回答
47 100.0%	14 29.8%	32 68.1%	1 2.1%

図表 2-25 支援対象（複数回答）

合計	委託 研修機関	登録 研修機関	実地研修 指導講師	実地研修 指導講師が 所属する事業 所・病院等	受講者	受講者が 所属する事業 所・学校等	その他	無回答
14 100.0%	3 21.4%	7 50.0%	1 7.1%	1 7.1%	2 14.3%	5 35.7%	0 0.0%	0 0.0%

図表 2-26 具体的な支援内容（自由回答）※主な内容を抜粋

【対象：委託研修機関】

・障害者総合支援法と関係法規に係る講義を担当／等

【対象：登録研修機関】

・新たに登録を受ける者の研修の実施に必要な備品等の購入に要する経費を補助
・実地研修において、研修受講者が所属する事業所以外の事業所に所属する看護師等を指導者とし、指導看護師料が発生する場合、一部補助。
・喀痰吸引等登録研修機関整備事業費補助金交付要綱により、喀痰吸引等研修の実施に必要な初度備品の購入経費の1/2を補助（初回登録のみ）
・喀痰吸引等登録研修機関開設準備経費支援事業実施(登録研修機関に対し、喀痰吸引等研修の実施に必要な初度経費を支援する)／等

【対象：実地研修指導講師】

・支援事業として、指導看護師等への謝礼金支給

【対象：実地研修指導講師が所属する事業所・病院等】

・実地研修受入に協力する事業所・施設・医療機関への協力金支給

【対象：受講者】

・基本研修の受講料を無料化

【対象：受講者が所属する事業所・学校等】

・第三号研修の受講を希望する者が所属する施設・事業所等であって、実地研修に必要な指導看護師の確保に困難を要する施設・事業所等について、指導看護師を派遣する。
・新たな登録研修機関の開設や受講者を増加して研修を実施する事業への補助金
・職員に研修を受講させる際に必要な受講料に対する補助。
・研修を受講する職員の代替となる者を雇用する際に必要な経費に対する補助。
・実地研修にかかる指導看護師の謝金への助成
・従業者に喀痰吸引等研修を受講させる事業者に対し、受講料及び代替職員の人件費相当を補助
・職員が研修を受講する際に必要となる代替職員の確保等に係る経費を補助する。（県指定障害福祉サービス事業所等が対象）

② 支援事業以外の介護職員による喀痰吸引等にかかる支援等の有無

支援事業以外の支援等の有無についてきいたところ、「なし」は 87.2%で、「あり」は 6.4%となっている。

図表 2-27 支援事業以外の支援等の有無（単一回答）

合計	あり	なし	無回答
47 100.0%	3 6.4%	41 87.2%	3 6.4%

図表 2-28 具体的な支援内容（自由回答）※主な内容を抜粋

・障害福祉サービス事業所の介護職員が第1号・第2号研修を受講する際の受講料等の1／2を補助
・障害者支援施設等に従事する障害福祉従事者の専門性の向上を図るため、喀痰吸引等の研修受講機関における代替職員の確保等のための経費を補助
・認定証交付申請手数料、「特定の者」を対象とする事業所について，事業者登録申請手数料を免除

（６） 事業所等からよくある問い合わせ内容

図表 2-29 事業所等からよくある問い合わせ内容（自由回答）※主な内容を抜粋

【研修終了後の介護職員等が行える行為の範囲】

・経管栄養での薬の投与を介護職員が行うことは可能か。
・アンビュー・カフアシスト等を介護職員が使用できるか。
・訪問介護にて、胃ろうの注入の際に薬もヘルパーが注入できるか等、介護職が行える医療行為の確認の問い合わせ
・認定従事者がカフアシストを使用できるか
・ポンプ注入やミニトラック、食道ろう、ネブライザーによる薬の注入など様々なケースについての介護職員の実施の是非 ／等

【各種手続き】

・職員に資格を取得させるための方法・手続きについて
・自施設で研修を行うための方法・手続きについて
・事業者登録までの流れ
・研修申込書類について
・研修修了後の手続きについて（提出書類など）
・研修の受講から認定証交付、事業者登録までの流れについて
・喀痰吸引等を実施するために必要となる手続き（認定証、事業者登録）等
・自事業所の職員に，自事業所内で，実地研修を実施するための手続
・研修受講後，特定行為業務を実施するまでの手続
・修了書の紛失・再発行について
・申請書類の提出方法等について
・研修修了から事業開始までの手続き方法
・登録特定行為事業者において、登録内容に変更があった場合の手続き方法について
・研修講師になるための方法や手続、申込から講師になるまでにかかる期間等 ／等

【第 3 号研修と他制度との違い】

・「特定の者」と「不特定の者」の違い（厚生労働省Q＆Aに当てはまらないケースについての問い合わせが多い）
・喀痰吸引等研修制度について（対象者、1，2，3号研修の違い、カリキュラム等）
・1，2号研修（不特定対象）と3号研修（特定の者対象）の違いや，「特定の者」の考え方について
・医療的ケア基本研修修了者が第3号の認定を希望する場合に第3号基本研修の受講は必要か。
・第1号、第2号研修修了者が第3号研修を受講する場合、基本研修が免除となるかどうか。
・実務者研修修了者について、基本研修が免除となるかどうか。
・平成 28 年 4 月以降の介護福祉士国家試験合格者が第3号研修を受講する場合、基本研修修了者と同等の取り扱い（実地研修のみの受講で実施可能）となるかどうか。
・1・2号研修を修了しているので、3号研修の研修の一部を免除していただくことはできないか。
・（一・二号）の認定を受けた従事者は特定の者（重度障害者等）へ特定の行為をすることは可能か。
・不特定多数の者対象の研修との差異について
・ALSの利用者であるが、1・2 号研修を修了した認定従事者による行為の実施を希望した場合、これが可能か
・実務者研修や介護福祉士の基本研修を終えているので、3 号の実地研修を受けたい／等

【その他】

・講師の資格要件（何か研修を受ける必要があるのか、准看護師もいいのか 等）
・指導者養成事業（一・二号）を修了した講師が（第三号）の講師をすることは可能か。
・研修の開催時期の確認
・厚生労働省のテキスト「喀痰吸引等研修テキスト（第三号研修）」の新しいものはないか。
・研修実施場所が少なく、遠方の者が受講できるよう実施場所を検討してほしい
・在宅復帰が見込まれる入院患者に対し、在宅復帰後早期の対応を目的として入院中に医療機関で実地研修を行うことの可否について。在宅復帰後、もしくは一時退院による在宅での実施とすることとしているが、なんとか認めてもらえないか
・研修修了後に対象者の状況が変わった場合（経管栄養が滴下型から半固形になった。人工呼吸器装着者になった，等）の対応／等

（７） 研修事業全体に関する意見

図表 2-30 研修事業全体に関する意見（自由回答）※主な内容を抜粋

【テキスト・DVD】

・テキストの内容が古く、使用できない部分があるため、講師が資料を作成する等の負担が生じている
・本県では、平成23年度から「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための指導者養成事業（特定の者対象）について（平成 23 年9月 14 日付け障発 0914 第2号）」にて送付されたDVDを使用している。講師の負担軽減や、迅速に対応できる点などメリットが大きい反面、内容そのものが古くなってしまっていることから、新たなDVDの作成を是非検討していただきたい。
・研修テキストの制度概要等の情報が古いため，研修実施に手間がかかっている。
・基本研修テキストは平成24年度に作成されているため、法制度など実態に合っていない状況。
・指導者講習用・介護職員向け研修用の標準テキストの現行制度に沿った最新版を示してほしい。
・指導者養成研修用のDVDに関しては、指導のポイントについての講義を入れてほしい／等

【第 3 号研修と他制度との関係】

・一度認定証を取得した後、別の利用者（複数）に対する認定証を取得するケースが多数見受けられる。実地研修を行った対象者（特定の者）以外への実施はしていないものの、実態として複数の職員が複数の利用者（10～20 人）へ実施する形となっているため、今後、第1、2号研修との区別について検討していく必要がある。
・本来不特定の者として第1号第2号研修で対応すべき事案の者を、登録研修機関が第3号研修で対応しようとした場合、現状、特定・不特定の判断基準が厚生労働省の示したQ＆Aしかなく、指導が難しい。
・不特定と特定は別のカリキュラムで互換性はないが、3 号で 1 行為10名以上の実績があれば不特定に移行できるなど、実績を重視した移行を検討できないか。また、登録研修機関の互換性が高まれば、現場で混在している特定・不特定の両方の実地研修をひとつの登録研修機関で特定・不特定の違いを整理して修了頂くことが可能になり、利便性が高まるのではないか。
・3号研修については、1・2号研修修了者、養成校卒業者、実務研修了者等、不特定の研修を受講でも、基本研修の免除を認め、できるだけ研修受講の負担を軽減することで、研修修了者を増やすことができるよう見直してほしい。／等

【事務手続き等】

・認定証交付事務の政令市等への権限移譲
・介護職員が新しい人や新しいケアに取り組む際は必ず医療者から指導を受ける 3 号研修のシステムは、安全にこの制度が実施されるうえで大変重要なシステムだと考えている。個別性の高い配慮が求められる障がいや病気のある方のケースでは一層重要である。反面このシステムのネックは事務量である。例えば、追加の分からは登録研修機関から直接県に認定証の追加申請ができるなどスリム化が求められる。／等

【その他】

・例年、国により調査が実施されているが、どのように反映されているかが不明。また、今回の調査票では、各設問が何について尋ねているのか判然としないため、例えば記入例を充実させるなど工夫していただきたい。
・第3号研修は制度としては重度障害者を対象として創設されているが、現状ではほとんどが在宅の高齢者に対する認定がほとんどとなっている。
・不明な点について、電話やヘルプデスクで問い合わせをしても、回答いただくまでに2か月以上かかっており、事業所対応もあるので困っています。他の都道府県等へ確認し、解決することもありますが、それでも解決しないこともあるので可能な限り、早めにご回答をいただきたい。
・研修を修了すれば、たんの吸引等が実施できるものと考える受講者が多く、制度理解が進んでいない。喀痰吸引等制度全体について周知を徹底していただきたい
・介護職員等（ホームヘルパー、新介護福祉士でない介護福祉士等）が、登録研修機関での研修によって「特定行為」として行うたんの吸引等は、社会福祉士及び介護福祉士法の改正時に、法の附則で“当分の間”として定められた制度である。本調査の設問で「喀痰吸引等の業務を行うことができる人材の育成」について、第5期障害福祉計画への位置付けの有無を問うているが、このような不安定な制度で人材の育成を担保すべきものか、厚生労働省において一度検討いただきたい。
・講義部分について、オンデマンド研修が実施できたらいいと思う。
・登録研修機関として、修了認定の根拠資料など、どの程度保管する必要があるのかガイドラインを明示してほしい。／等

（８） 認定証交付事務手続き

認定証交付事務の実施状況についてきいたところ、「都道府県による直接実施」は 100.0％で、「登録研修機関に委託（都道府県による直接実施＋登録研修機関に委託）」は 6.4%となっている。

図表 2-31 認定証交付事務の実施状況 （複数回答）

合計	都道府県による直接実施	登録研修機関等に委託	無回答
47 100.0%	47 100.0%	3 6.4%	0 0.0%

① 都道府県による直接実施

i） 認定証の交付申請を受けてから認定証を交付するまでに有する期間に係る規定やルールの設定

認定証の交付申請を受けてから認定証を交付するまでに有する期間に係る規定やルールの設定について、「なし」は 83.0％で、「あり」は 17.0%となっている。

また、「あり」と回答した都道府県に設定している期間についてきいたところ、「１か月未満」が 100.0％となっている。

図表 2-32 規定やルールの設定状況 （単一回答）

合計	あり	なし	無回答
47 100.0%	8 17.0%	39 83.0%	0 0.0%

図表 2-33 規定やルール上設定している期間 （単一回答）

合計	１か月未満	１か月～２か月未満	２か月～３か月未満	３か月以上	その他の期間	無回答
8 100.0%	8 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

ii） 交付申請を受けてから交付するまでに有する平均的な期間

交付申請を受けてから交付するまでに有する平均的な期間についてきいたところ、「１か月未満」は 83.0％と最も高く、次いで「１か月～２か月未満」は 12.8%となっている。

図表 2-34 交付申請を受けてから交付するまでに有する平均的な期間 （単一回答）

合計	１か月未満	１か月～２か月未満	２か月～３か月未満	３か月以上	その他の期間	無回答
47 100.0%	39 83.0%	6 12.8%	1 2.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.1%

iii） 平成 29 年度の申請却下の有無

平成 29 年度の申請却下の有無についてきいたところ、「なし」は 97.9%となっている。

図表 2-35 平成 29 年度の申請却下の有無 （単一回答）

合計	あり	なし	無回答
47 100.0%	0 0.0%	46 97.9%	1 2.1%

② 委託先（登録研修機関等）による実施

i） 認定証の交付申請を受けてから認定証を交付するまでに有する期間に係る規定やルールの設定

委託する登録研修機関等の認定証の交付申請を受けてから認定証を交付するまでに有する期間に係る規定やルールの設定についてきいたところ、「なし」は 100.0%となっている。

図表 2-36 規定やルールの設定状況 （単一回答）

合計	あり	なし	無回答
3 100.0%	0 0.0%	3 100.0%	0 0.0%

ii） 交付申請を受けてから交付するまでに有する平均的な期間

委託する登録研修機関等の交付申請を受けてから交付するまでに有する平均的な期間についてきいたところ、「１か月～２か月未満」は 66.6%と最も高く、次いで「１か月未満」は 33.3%となっている。

図表 2-37 交付申請を受けてから交付するまでに有する平均的な期間 （単一回答）

合計	１か月未満	１か月～ ２か月未満	２か月～ ３か月未満	３か月以上	その他の期間	無回答
3 100.0%	1 33.3%	2 66.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

iii） 平成 29 年度の申請却下の有無

委託する登録研修機関等の、平成 29 年度の申請却下の有無についてきいたところ、「なし」は 66.6%、「あり」は 33.3%となっている。

図表 2-38 平成 29 年度の申請却下の有無 （単一回答）

合計	あり	なし	無回答
3 100.0%	1 33.3%	2 66.6%	0 0.0%

３．研修実施機関票

（１） 研修実施機関概要

① 団体種別

団体種別は、「介護・障害事業所・施設」は 49.1%と最も高く、次いで「その他」が 15.2%、「資格取得講座開設を専門とする事業者」が 8.4%となっている。「その他」は、診療所や教育機関（大学、短期大学等）、自治体等であった。

図表 2-39 団体種別 （単一回答）

合計	介護・障害事業所・施設	訪問看護事業所	病院	社会福祉協議会	都道府県介護福祉士会	市区町村教育委員会	都道府県教育委員会	特別支援学校	資格取得講座開設を専門とする事業者	都道府県	その他	無回答
322	158	18	14	7	2	5	22	11	27	7	49	2
100.0%	49.1%	5.6%	4.3%	2.2%	0.6%	1.6%	6.8%	3.4%	8.4%	2.2%	15.2%	0.6%

図表 2-40 実施形態×団体種別

	合計	介護・障害事業所・施設	訪問看護事業所	病院	社会福祉協議会	都道府県介護福祉士会	市区町村教育委員会	都道府県教育委員会	特別支援学校	資格取得講座開設を専門とする事業者	都道府県	その他	無回答
全体	322	158	18	14	7	2	5	22	11	27	7	49	2
	100.0%	49.1%	5.6%	4.3%	2.2%	0.6%	1.6%	6.8%	3.4%	8.4%	2.2%	15.2%	0.6%
都道府県委託	17	3	0	0	4	2	0	0	0	0	0	8	0
	100.0%	17.6%	0.0%	0.0%	23.5%	11.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	47.1%	0.0%
登録研修機関	285	148	18	13	3	0	5	22	11	26	1	38	0
	100.0%	51.9%	6.3%	4.6%	1.1%	0.0%	1.8%	7.7%	3.9%	9.1%	0.4%	13.3%	0.0%

② 基本研修の受講対象者

団体種別が「介護・障害事業所・施設」または「特別支援学校」と回答した機関に、基本研修の受講対象者についてきいたところ、「自法人・団体の職員だけでなく、他法人の職員も対象としている」と回答した機関が 75.1%、「自法人・団体の職員のみを対象としている」と回答した機関が 24.9%となっている。

団体種別に基本研修の受講対象者をみたところ、介護・障害事業所・施設では、「自法人・団体の職員のみを対象としている」が約 8 割（79.7%）となっている。

図表 2-41 基本研修の受講対象者 （単一回答）

合計	自法人・団体の職員のみを対象としている	自法人・団体の職員だけでなく、他法人の職員も対象としている	無回答
169 100.0%	42 24.9%	127 75.1%	0 0.0%

図表 2-42 団体種別×基本研修の受講対象者

	合計	自法人・団体の職員のみを対象としている	自法人・団体の職員だけでなく、他法人の職員も対象としている	無回答
全体	169 100.0%	42 24.9%	127 75.1%	0 0.0%
介護・障害事業所・施設	158 100.0%	32 20.3%	126 79.7%	0 0.0%
特別支援学校	11 100.0%	10 90.9%	1 9.1%	0 0.0%

（２） 平成２９年度の実施状況（実績）

① 実施形態

実施形態は、「登録研修機関」が 88.5%と最も高く、次いで「都道府県委託」が 5.3%、「都道府県による直接実施」が 1.9%となっている。

図表 2-43 実施形態 （単一回答）

合計	都道府県による直接実施	都道府県委託	登録研修機関	無回答
322 100.0%	6 1.9%	17 5.3%	285 88.5%	14 4.3%

② 受講料

基本研修の受講料の最大値は 42,000 円、最小値は 0 円となっている。

実地研修の受講料の最大値は 60,000 円、最小値は 0 円となっている。

基本研修と実地研修が分かれていない場合の受講料の最大値は 120,000 円、最小値は０円となっている。

図表 2-44 受講料 （数値回答）（単位：円）

	回答研修機関数	最大値	最小値
基本研修	169	42,000	0
実地研修	161	60,000	0
基本と実地が分かれていない場合	82	120,000	0

※細かく価格設定されているものについては、上記集計から除いている。

③ 平成３０年度の研修実施予定

基本研修の平成 30 年度の研修実施予定は、「あり」が 67.4%、「なし」が 30.4%となっている。

実地研修の平成 30 年度の研修実施予定は、「あり」が 71.1%、「なし」が 26.4%となっている。

また、基本研修と実地研修を組み合わせてみたところ、「基本研修と実施研修両方実施予定」は 64.0%と最も高く、次いで「両方実施予定がない」が 23.3%、「実地研修のみ」が 6.8%となっている。

図表 2-45 平成 30 年度の研修実施予定 （単一回答）

	合計	あり	なし	無回答
基本研修	322 100.0%	217 67.4%	98 30.4%	7 2.2%
実地研修	322 100.0%	229 71.1%	85 26.4%	8 2.5%

図表 2-46 平成３０年度の基本研修実施予定 （基本研修と実地研修の組み合わせ）

合計	基本研修のみ	実地研修のみ	基本＋実地	両方なし	無回答
322 100.0%	10 3.1%	22 6.8%	206 64.0%	75 23.3%	9 2.8%

④ 受講者の所属

受講者の所属は、「訪問介護事業所」が 3,997 人（28.3%）、「特別支援学校」が 3,696 人（26.1%）、「居宅介護または重度訪問介護事業所」が 2,939 人（20.8%）となっている。

図表 2-47 受講者の属性 （数値回答）（n=300、単位：人）

合計	障害者支援施設	障害福祉サービス事業所等	グループホーム	居宅介護または重度訪問介護事業所	障害児通所支援事業所	障害児入所施設	特別支援学校	保育所	老人福祉施設	介護老人保健施設	訪問介護事業所	介護サービス事業所等	その他
14,144 100.0%	984 7.0%	733 5.2%	160 1.1%	2,939 20.8%	261 1.8%	62 0.4%	3,696 26.1%	68 0.5%	188 1.3%	53 0.4%	3,997 28.3%	700 4.9%	303 2.1%

※22 件は、すべての属性について無回答であった。

⑤ 受講者の職種

受講者の職種は、「ホームヘルパー」が 4,741 人（32.6%）、「介護職員」が 3,919 人（27.0%）、「教員」が 3,443 人（23.7%）となっている。

図表 2-48 受講者の職種 （数値回答）（n=297、単位：人）

合計	ホームヘルパー	生活支援員	児童指導員	保育士	世話人	介護職員	教員	その他	不明
14,532 100.0%	4,741 32.6%	848 5.8%	75 0.5%	91 0.6%	13 0.1%	3,919 27.0%	3,443 23.7%	260 1.8%	1,142 7.9%

※25 件は、すべての属性について無回答であった。

⑥ 基本研修の開催回数

平成 29 年度における研修実施機関あたりの基本研修の開催回数の最大値は 43 回と、最小値は０回となっている。

回数別にみると、「１回」が 25．5%と最も高く、次いで「０回」が 17.7%、「２回」が 15.2%となっている。

図表 2-49 基本研修の開催回数 （数値回答）（単位：回）

回答研修機関数	最大値	最小値
273	43	0

図表 2-50 基本研修の開催回数 （数値回答・カテゴリ化）

合計	０回	１回	２回	３回	４回	５回以上	無回答
322 100.0%	57 17.7%	82 25.5%	49 15.2%	33 10.2%	18 5.6%	34 10.6%	49 15.2%

⑦ 基本研修の募集定員

平成 29 年度における研修実施機関あたりの基本研修の募集定員の全国の合計は 12,841 人、最大値は 1,410 人、最小値は０人となっている。

基本研修の募集定員を決定する根拠は、「会場の収容人数」が 44.1%と最も高く、次いで「シミュレーター演習が可能な人数」が 41.0%、「前年度の申込数」が 22.0%となっている。

図表 2-51 基本研修の募集定員 （数値回答）（単位：人）

回答研修機関数	総計	最大値	最小値
264	12,841	1,410	0

図表 2-52 基本研修の募集定員を決定する際の根拠 （複数回答）

合計	会場の収容人数	前年度の申込数	シミュレーター演習が可能な人数	研修実施にかかるコスト	都道府県が計画した受講予定者数	その他	無回答
322 100.0%	142 44.1%	71 22.0%	132 41.0%	45 14.0%	23 7.1%	45 14.0%	73 22.7%

⑧ 基本研修の受講者数・修了者数

i) 基本研修の受講者数

平成 29 年度における研修実施機関あたりの基本研修（講義）の受講者数の全国の合計は 8,372 人、最大値は 623 人、最小値は０人となっている。

平成 29 年度における研修実施機関あたりの基本研修（演習）の受講者数の全国の合計は、8,447 人となっている。

図表 2-53 基本研修の受講者数 （数値回答）（単位：人）

	回答研修機関数	総計	最大値	最小値
講義	274	8,372	623	0
演習	276	8,447	623	0

ii) 基本研修の修了者数

平成 29 年度における研修実施機関あたりの基本研修（講義）の修了者数の全国の合計は 8,235 人、最大値は 623 人、最小値は０人となっている。

平成 29 年度における研修実施機関あたりの基本研修（演習）の修了者数の全国の合計は、8,364 人、最大値は 623 人、最小値は０人となっている。

図表 2-54 基本研修の修了者数 （数値回答）（単位：人）

	回答研修機関数	総計	最大値	最小値
講義	274	8,235	623	0
演習	276	8,364	623	0

⑨ 実地研修の実施方法

実地研修の実施方法は、「当該研修実施機関に所属」が 56.2%、「他の機関に委託」が 23.6%となっている。

図表 2-55 実地研修の実施方法 （単一回答）

合計	当該研修実施機関に所属	他の機関に委託	無回答
322 100.0%	181 56.2%	76 23.6%	65 20.2%

⑩ 実地研修の実施機関数・受講者数・修了者数

i） 実地研修の実施機関数

実地研修の実施機関数は、「居宅」が 1,795 人（51.2%）、「介護サービス事業所等」が 626 人（17.9%）、「障害者支援施設」が 235 人（6.7%）となっている。

図表 2-56 実地研修の実施機関数 （数値回答）（n=287、単位：か所）

合計	居宅	障害者支援施設	障害福祉サービス事業所等	グループホーム	障害児通所支援事業所	障害児入所施設	特別支援学校	保育所	老人福祉施設	介護老人保健施設	介護サービス事業所等	その他
3,505 100.0%	1,795 51.2%	235 6.7%	225 6.4%	28 0.8%	79 2.3%	17 0.5%	202 5.8%	24 0.7%	65 1.9%	18 0.5%	626 17.9%	191 5.4%

※35 件は、すべての属性について無回答であった。

ii） 実地研修の受講者数

全国の実地研修の実施機関別の受講者数は、「居宅」が 4,348 人（31.4%）、「特別支援学校」が 3,471 人（25.1%）、「介護サービス事業所等」が 2,643 人（19.1%）となっている。

実地研修の受講者数計の全国の合計は 15,051 人、最大値は 1,428 人、最小値は 0 人となっている。

図表 2-57 実地研修の受講者総数 （数値回答）（n=283、単位：人）

合計	居宅	障害者支援施設	障害福祉サービス事業所等	グループホーム	障害児通所支援事業所	障害児入所施設	特別支援学校	保育所	老人福祉施設	介護老人保健施設	介護サービス事業所等	その他
13,842 100.0%	4,348 31.4%	986 7.1%	976 7.1%	136 1.0%	256 1.8%	153 1.1%	3,471 25.1%	43 0.3%	171 1.2%	65 0.5%	2,643 19.1%	594 4.3%

※39 件は、すべての属性について無回答であった。

※「受講者数計」のみを回答した研修実施機関があるため、上表「合計」と「受講者数計」は合致しない

図表 2-58 受講者数計（数値回答）（単位：人）

回答研修機関数	総計	最大値	最小値
285	15,051	1,428	0

iii) 実地研修の修了者数

全国の実地研修の機関別修了者数は、「居宅」が 4,281 人（32.1%）と最も高く、次いで「特別支援学校」が 3,467 人（26.0%）、「介護サービス事業所等」が 2,215 人（16.6%）となっている。

実地研修の修了者数計の全国の合計は 14,403 人、最大値 1,015 人、最小値 0 人となっている。

図表 2-59 実地研修の修了者数 （数値回答）（n=282、単位：人）

合計	居宅	障害者支援施設	障害福祉サービス事業所等	グループホーム	障害児通所支援事業所	障害児入所施設	特別支援学校	保育所	老人福祉施設	介護老人保健施設	介護サービス事業所等	その他
13,319	4,281	1,064	953	136	248	134	3,467	40	166	65	2,215	550
100.0%	32.1%	8.0%	7.2%	1.0%	1.9%	1.0%	26.0%	0.3%	1.2%	0.5%	16.6%	4.1%

※40 件は、すべての属性について無回答であった。

※「修了者数計」のみを回答した研修実施機関があるため、上表「合計」と「修了者数計」は合致しない

図表 2-60 修了者数計（数値回答）（単位：人）

回答研修機関数	総計	最大値	最小値
284	14,403	1,015	0

（３） 基本研修の講師の所属及び職種

① 講師の所属

重度障害児・者等の地域生活等に関する講義の講師の所属は、「当該研修実施機関に所属」が 72.4%、「他の機関に委託」が 16.5%となっている。

喀痰吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義の講師の所属は、「当該研修実施機関に所属」が 67.1%、「他の機関に委託」が 21.7%となっている。

緊急時の対応及び危険防止に関する講義の講師の所属は、「当該研修実施機関に所属」が 66.1%、「他の機関に委託」が 22.0%となっている。

喀痰吸引等に関する演習の講師の所属は、「当該研修実施機関に所属」が 68.6%、「他の機関に委託」が 20.2%となっている。

図表 2-61 各講義における講師の所属 （複数回答※）

	合計	当該研修実施機関に所属	他の機関に委託	無回答
重度障害児・者等の地域生活等に関する講義	322 100.0%	233 72.4%	53 16.5%	37 11.5%
喀痰吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義	322 100.0%	216 67.1%	70 21.7%	38 11.8%
緊急時の対応及び危険防止に関する講義	322 100.0%	213 66.1%	71 22.0%	41 12.7%
喀痰吸引等に関する演習	322 100.0%	221 68.6%	65 20.2%	40 12.4%

※択一式の設問であったが、実態として複数選択する可能性があることから、複数回答として集計としている。

② 講師の職種

重度障害児・者等の地域生活等に関する講義の講師の職種は、「医師」が 5.6%、「看護師」が 47.5%、「その他」が 35.1%となっている。その他では、社会福祉士や介護福祉士等があげられていた。

喀痰吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義の講師の職種は、「医師」が 13.7%、「看護師」が 72.4%、「その他」が 6.2%となっている。

緊急時の対応及び危険防止に関する講義の講師の職種は、「医師」が 11.5%、「看護師」が 77.0%、「その他」が 2.8%となっている。

喀痰吸引等に関する演習の講師の職種は、「医師」が 3.1%、「看護師」が 85.7%、「その他」が 1.9%となっている。

図表 2-62 各講義における講師の職種 （複数回答※）

	合計	医師	看護師	その他	無回答
重度障害児・者等の地域生活等に関する講義	322 100.0%	18 5.6%	153 47.5%	113 35.1%	42 13.0%
喀痰吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義	322 100.0%	44 13.7%	233 72.4%	20 6.2%	39 12.1%
緊急時の対応及び危険防止に関する講義	322 100.0%	37 11.5%	248 77.0%	9 2.8%	39 12.1%
喀痰吸引等に関する演習	322 100.0%	10 3.1%	276 85.7%	6 1.9%	37 11.5%

※択一式の設問であったが、実態として複数選択する可能性があることから、複数回答として集計としている。

（４） 実地研修の指導講師

① 実地研修の指導講師

実地研修の指導講師は、「当該研修実施機関に所属する指導講師が実施している」が 50.6%と最も高く、次いで「当該利用者を担当する訪問看護職員等が所属する事業所等に委託している」が 36.3%、「当該利用者を担当する訪問看護職員等が、一時的に指導講師として当該研修機関に登録する形をとっている」が 13.0%となっている。

実地研修の指導講師について「当該研修実施機関に所属する指導講師が実施している」以外を選択した研修実施機関に対して、指導看護師への報酬の支払いの有無についてきいたところ、「委託、登録している看護師が属する訪問看護事業所全てに支払いがある」が 36.8%と最も高く、次いで「委託、登録している看護師が属する訪問看護事業所によって支払いがあるかどうかが異なる」が 36.3%、「なし」が 24.6%となっている。

さらに、指導看護師への報酬の支払いがある研修実施機関に対して、支払者についてきいたところ、「研修機関」が 59.2%と最も高く、次いで「受講者／受講者が属する事業所」が 47.2%、「その他」が 3.2%となっている。

受講者一人につき指導講師へ支払う報酬額の平均は、9,107 円となっている。

図表 2-63 実地研修の指導講師 （複数回答）

合計	当該研修実施機関に所属する指導講師が実施している	当該利用者を担当する訪問看護職員等が所属する事業所等に委託している	当該利用者を担当する訪問看護職員等が、一時的に指導講師として当該研修機関に登録する形をとっている	その他	無回答
322 100.0%	163 50.6%	117 36.3%	42 13.0%	23 7.1%	30 9.3%

図表 2-64 指導看護師への報酬の支払いの有無（単一回答）

合計	委託、登録している看護師が属する訪問看護事業所全てに支払いがある	委託、登録している看護師が属する訪問看護事業所によって支払いがあるかどうかが異なる	なし	無回答
171 100.0%	63 36.8%	62 36.3%	42 24.6%	4 2.3%

図表 2-65 支払者（複数回答）

合計	研修機関	受講者／受講者が属する事業所	その他	無回答
125 100.0%	74 59.2%	59 47.2%	4 3.2%	0 2.3%

図表 2-66 受講者１人につき指導講師へ支払う報酬額（数値回答）（単位：円）

件数	平均値
109	9,107

（５） 受講者１人あたり、実地研修申込から修了までにかかる平均的な期間

受講者１人あたり、実地研修申込から修了までにかかる平均的な期間は、「１か月程度」が25.8%と最も高く、次いで「２か月程度」が18.0%、「１か月未満」が16.8%となっている。

また、その期間を要する理由としては、「主に利用者の体調によって決まる」が41.9%と最も高く、次いで「主に医療機関との調整によって決まる」が28.9%、「その他」が14.0%となっている。その他では、受講生と講師との日程調整や書類準備等の手続き面等が挙げられていた。

実地研修申込から修了までにかかる平均的な期間とその期間を要する理由の関係をみたところ、１か月未満、１か月程度では、「主に利用者の体調によって決まる」の割合が5割強と高い一方で、２か月程度では、「主に医療機関との調整によって決まる」の割合が５割弱と高くなっている。

図表 2-67 受講者１人あたり、実地研修申込から修了までにかかる平均的な期間 （単一回答）

合計	１か月未満	１か月程度	２か月程度	３か月程度	半年以上	左記以外の期間	わからない	無回答
322 100.0%	54 16.8%	83 25.8%	58 18.0%	47 14.6%	19 5.9%	8 2.5%	16 5.0%	37 11.5%

図表 2-68 上記期間を要する理由（単一回答）

合計	主に利用者の体調によって決まる	主に医療機関との調整によって決まる	その他	無回答
322 100.0%	135 41.9%	93 28.9%	45 14.0%	49 15.2%

図表 2-69 実地研修申込から修了までにかかる平均的な期間×その期間を要する理由

	合計	主に利用者の体調によって決まる	主に医療機関との調整によって決まる	その他	無回答
全体	322 100.0%	135 41.9%	93 28.9%	45 14.0%	49 15.2%
１か月未満	54 100.0%	28 51.9%	19 35.2%	5 9.3%	2 3.7%
１か月程度	83 100.0%	45 54.2%	31 37.3%	6 7.2%	1 1.2%
２か月程度	58 100.0%	21 36.2%	27 46.6%	10 17.2%	0 0.0%
３か月程度	47 100.0%	24 51.1%	9 19.1%	12 25.5%	2 4.3%
半年以上	19 100.0%	10 52.6%	0 0.0%	8 42.1%	1 5.3%
上記以外の期間	8 100.0%	1 12.5%	3 37.5%	3 37.5%	1 12.5%
わからない	16 100.0%	6 37.5%	4 25.0%	1 6.3%	5 31.3%

（６） 実施している研修修了後の受講生に対するフォローアップやバックアップ

実施しているフォローアップやバックアップの実施状況は、「特にフォローアップ・バックアップを行っていない」が 34.5%と最も高く、次いで「修了者から要請があった場合のみ、現地訪問や相談対応を実施している」が 21.7%、「その他」が 14.7%となっている。その他では、現場（特別支援学校や利用者宅へ訪問時）での看護師による指導等が多く挙がっていた。

基本研修の受講対象者（介護・障害事業所、特別支援学校のみ）別に、フォローアップ・バックアップの実施状況をみたところ、自法人・団体職員だけでなく、他法人職員も対象としている研修実施機関よりも、自法人・団体職員のみを対象としている研修実施機関の方が、「基本的に定期的に修了者を対象とした集合研修を実施」の割合が高くなっている。一方で、「特にフォローアップ・バックアップを行っていない」の割合は低くなっている。

図表 2-70 実施しているフォローアップやバックアップ （単一回答）

合計	基本的に定期的に修了者を対象とした集合研修を実施	基本的に修了者ごとに現地訪問を行い、指導等を実施	基本的に修了者に対して、電話等にて安全かつ適切なケアの提供ができているかを確認	修了者から要請があった場合のみ、現地訪問や相談対応を実施している	その他	特にフォローアップ・バックアップを行っていない	無回答
322 100.0%	26 8.1%	27 8.4%	11 3.4%	70 21.7%	47 14.7%	111 34.5%	30 9.3%

図表 2-71 基本研修の受講対象者（介護・障害事業所、特別支援学校のみ）×フォローアップやバックアップ

	合計	基本的に定期的に修了者を対象とした集合研修を実施	基本的に修了者ごとに現地訪問を行い、指導等を実施	基本的に修了者に対して、電話等にて安全かつ適切なケアの提供ができているかを確認	修了者から要請があった場合のみ、現地訪問や相談対応を実施している	その他	特にフォローアップ・バックアップを行っていない	無回答
全体	322 100.0%	26 8.1%	27 8.4%	11 3.4%	70 21.7%	47 14.7%	111 34.5%	30 9.3%
自法人・団体職員のみを対象	53 100.0%	9 17.0%	7 13.2%	1 1.9%	4 7.5%	17 32.1%	10 18.9%	5 9.3%
自法人・団体職員だけでなく、他法人職員も対象	187 100.0%	11 5.9%	16 8.6%	5 2.7%	52 27.8%	19 10.2%	66 35.3%	18 9.6%

図表 2-72 具体的なフォローアップやバックアップの内容（自由回答）※主な内容を抜粋

【基本的に定期的に修了者を対象とした集合研修を実施】

・委託先において，第3号研修の演習部分を対象とした喀痰吸引等講習会を、離島を含む様々な地域で定期的に行っており，実地研修申請を行う場合，その研修の3年以内の受講証明書なしに受講を認めないことにしている。
・スキルアップ研修を年に2回（教員向けと看護師向け）実施している。
・年に1回の実技研修
・基本研修終了後実地研修までの期間を技術保持できるように実技研修を行っている。
・2～3 ヶ月に一度の頻度で、基本研修修了者を対象にフォローアップ研修を行っている。内容は主にシミュレーターを用いた演習（喀痰吸引・経管栄養）の他、災害時のシミュレーション、急変時の対応、体位ドレナージ方法など
・夏季休業中に、認定特定行為業務従事者認定証を取得している教員等を対象とした研修を実施
・フォローアップは、自施設の修了者に対して実施している。施設に設置している「たんの吸引等施行安全委員会」の委員から、現場での問題点を出し合い、それに対応する内容でフォローアップ研修を実施している。集合研修やマンツーマン研修を実施。講師は研修講師が務めている。／等

【基本的に修了者ごとに現地訪問を行い、指導等を実施】

・実地研修を修了して現場で実際に行う初回は、看護師やサービス提供責任者がなるべく同行するように心がけている。
・認定証を発行後に巡回指導
・定期的にサービス提供責任者が現地訪問を実施／等

【基本的に修了者に対して、電話等にて安全かつ適切なケアの提供ができているかを確認】

・定期的な電話連絡や面談において、ケアの実施状況を確認している。／等

【修了者から要請があった場合のみ、現地訪問や相談対応を実施している】

・要請、照会等の内容により、研修担当講師、実地演習指導看護師、県へ確認後、受講生に指導
・問い合わせがある場合に、個別に対応している。
・電話や来訪くださる時に対応しています。不安や悩みのすべてを解消できるように努めています。
・修了者から質問や相談があった場合、適宜対応し同行訪問等を行っている。
・直接面談などを行う事が可能な体制のため、相談があるたびにフォローしている。／等

（７） 研修における工夫点及び今後の課題等

① 基本研修

基本研修における工夫点は、「演習方法」が40.7%と最も高く、次いで「講義内容の充実」が38.2%、「研修教材」が31.7%となっている。

基本研修における課題等は、「制度の理解促進」が26.7%と最も高く、次いで「研修教材」が25.2%、「講義内容の充実」が24.2%となっている。

図表 2-73 基本研修における工夫点／課題等 （複数回答）

	合計	研修教材	研修環境	指導方針	講義内容の充実	演習方法	講師の選定	制度の理解促進	その他	無回答
工夫点	322 100.0%	102 31.7%	83 25.8%	36 11.2%	123 38.2%	131 40.7%	80 24.8%	44 13.7%	16 5.0%	60 18.6%
課題等	322 100.0%	81 25.2%	44 13.7%	23 7.1%	78 24.2%	56 17.4%	66 20.5%	86 26.7%	30 9.3%	66 20.5%

図表 2-74 基本研修における工夫の具体的な内容（自由回答）※主な内容を抜粋

【演習方法】

・演習は、基本的なものに加え、利用者に合った方法も取り入れた。
・演習時間を十分に取り、実地研修にかかる対象者の負担を最小限にする
・受講生の人数に応じて講師の数を増やし、演習がスムーズに行えるようにした。
・演習時間は 2 時間の枠を取り最大 10 名、2 組に分かれて実施することにより、習得度を上げている。
・受講者同士で手順(評価表)を読み合わせしながら手技訓練を進める
・演習は、別日に設定し、少人数で受講してもらい、質問などを受けやすい形をとっている。／等

【講義内容の充実】

・テキストに書いてある知識だけでなく、実際の現場での経験等をお話いただいている。
・講師と定期的に講義内容について話し合いを実施している
・医療専門学校の現講師を招き、障がい者福祉サービス事業所などの医療的ケアの実態等も講義内容に取り込んでいる。
・在宅の現場に即した内容と実際に本物を見せながらイメージできるようにしている。／等

【研修教材】

・テキストに収録されていない最新の情報・技法について補足している。
・副読本のコピーを利用したり、カニューレの実物等に触れてもらったり、呼吸器の業者にきてもらい実物を見てもらったりしている。
・写真や動画等視覚的な提示を用いるようにした。
・研修テキストについては、なるべく最新情報が記載しているものを採用している。
・パワーポイント等で追加資料を作成 ／等

図表 2-75 基本研修における課題等の具体的な内容（自由回答）※主な内容を抜粋

【制度の理解促進】

・喀痰吸引等の行為が危険な医療行為であるとの認識が不足しているように感じられるため、講義、演習で積極的に伝えていく。
・教員が対象の研修になるが、県内の特別支援学校における医療的ケアの制度の理解が深められていない。／等

【研修教材】

・平成 24 年度に文部科学省から示されたテキストで、現在の状況に合っていない内容への対応。
・受講者数によってはシミュレーター演習に使用する機材が不足する場合がある。
・教材が古くなってきている。／等

【講義内容の充実】

・研修資料はあるが、今の研修方法でよいのか。うまく伝わっているのか。看護師が講習するにあたっての、講習の見本がほしい。
・特定行為を行うための基本知識（解剖生理、感染の基本知識等）を教える時間が全く無い。受講生は手順を覚えるだけで精一杯であり、質の担保ができない。
・8＋1時間では短時間での詰め込みとなり、内容の理解がうすい。 ／等

② 実地研修

実地研修における工夫点は、「研修の日程調整」が26.1%と最も高く、次いで「利用者への負担軽減」が24.8%、「医療職との連携」が20.8%となっている。

実地研修における課題等は、「研修の日程調整」が28.3%と最も高く、次いで「指導講師への支援」が20.8%、「利用者への負担軽減」が19.6%となっている。

図表 2-76 実地研修における工夫点／課題等 （複数回答）

	合計	研修内容の充実	実地研修先確保	講師の確保	指導講師への支援	研修中の安全管理	医療職との連携	研修の日程調整	利用者への負担軽減	講師の指導力向上	その他	無回答
工夫点	322 100.0%	52 16.1%	28 8.7%	51 15.8%	36 11.2%	58 18.0%	67 20.8%	84 26.1%	80 24.8%	31 9.6%	23 7.1%	76 23.6%
課題等	322 100.0%	36 11.2%	30 9.3%	58 18.0%	67 20.8%	33 10.2%	55 17.1%	91 28.3%	63 19.6%	57 17.7%	31 9.6%	76 23.6%

図表 2-77 実地研修における工夫の具体的な内容（自由回答）※主な内容を抜粋

【研修の日程調整】
・利用者に合わせて日程を調整している
・実地研修の期限は一応設けているが、利用者の体調等考慮し、期間内に終わらなくても、延長することも可能としている。／等

【利用者への負担軽減】
・利用者への研修負担を軽減するために指導講師との打ち合わせを密にする。
・利用者の体調と安全に配慮した研修の実施 ／等

【医療職との連携】
・研修に向けての事前打ち合わせの充実
・医師との連携強化による迅速な研修体制作り
・指導看護師のほか、指導医とも連携を図りながら実施している。
・担当の指導看護師には指導内容についての説明文書を作成し渡している。 ／等

図表 2-78 実地研修における課題等の具体的な内容（自由回答）※主な内容を抜粋

【研修の日程調整】
・講師の日程調整と会場の使用日との調整が難しい。
・講師と受講者の打合せや訪問の調整が難しい。
・受講生の勤務と実地研修のスケジュール調整が難しい。／等

【指導講師への支援】
・評価の際の不明点について指導講師に助言等が必要な場合があり、指導講師に対するフォローアップも検討が必要。
・制度に関しての理解不足が感じられる。評価方法を間違えたり勘違いしていることが時々ある。
・指導講師に対する手当の捻出ができない／等

【利用者への負担軽減】
・吸引…回数をこなすため、利用者の負担が大きい。
・指導看護師との日程調整が困難なことが多く、1 日に複数の介護職員の実地研修を行うことが多く、利用者の負担が大きくなっている。 ／等

（８） 研修事業全体に関する意見

図表 2-79 研修事業全体に関する意見（自由回答）※主な内容を抜粋

【テキスト】

・3号の標準テキストに刑法第 37 条の緊急避難について入れるべき。
・現況を踏まえた文部科学省テキストの改正と製本としての提供をお願いしたい
・研修に用いるテキストを準備することが容易ではないため、出版・販売していただけると助かります。
・公式テキストの定期的なアップデート及び利用者の身体的負担の軽減（実地研修の効率的な実施）が求められている。 ／等

【補助】

・研修機材等の補助があると助かります
・登録研修機関に対して、補助金がおりることを期待したいです。
・吸引が必要な利用者は今後増加すると思われ、研修受講は必要だが、新規の利用者さんも多くなり、実地研修受講費用の負担が大きい。国での補助を望みます。 ／等

【手続き】

・事業所登録の手続きの煩雑さや手間から受講を見送った方もいたので、事業所登録の手続き等についても検討していただきたい。
・研修修了から，医療的ケア実施までの登録等の手続き完了までの手順を簡略化していただきたい
・参入事業者を増やすために、制度や事務手続きの簡略化をお願いしたい。
・書類の簡略化を希望します。
・申し込みから認定特定行為業務従事者認定証を頂くまでの提出資料等が多く、大きな業務の負担となっている。もう少し簡素化すれば、より対応できる職員を増やせると思います。
・手続きの事務作業がとても煩雑で、スムーズに運営できないときがある
・研修修了後の手続となる認定特定行為業務従事者認定証の申請に係る作業が煩雑でわかりにくい。 ／等

【制度理解】

・本研修の制度理解が充分でないことから、医師による指示書交付の際に、県の担当者や研修機関からの説明が必要となり、交付まで時間を要した事例があり、さらなる周知徹底が必要と思われる。
・指導看護師の要件となる資格が、自己学習で取得可能なため、制度理解に乏しい。また、医療従事者であるがために、介護職の立場や仕事に関しての理解が乏しいと感じられる。
・医療機関等の制度理解が進まない。
・研修生が、実際に一人で対応できるようになるまでの制度的な流れを理解してもらうことが難しい。制度自体を周知していくことが必要。
・研修の範囲に含まれていない行為について、主治医の指示の元、実地研修で実施している事例が散見される。事務局からは都度、実施できない旨を伝えているが、事業所にはご理解いただけない。／等

【その他】

・3 号研修の質保証のためにも 3 号研修指導者向け講座等を開催してほしい
・演習を除く喀痰吸引等に関する 50 時間講義を受けた介護福祉士が養成機関を卒業してきている中、1 号、2 号研修については 50 時間がベースになっているのに、3 号研修については「いちからの受け直し」というシステムになっている。演習と実地研修に絞って受講を促すべきと思う。
・他研修機関との意見交換ができる場があればと思う。
・この制度が施行されてから、あがっている課題は変わっていないように感じる。自治体ごとに制度の活用度や対象者の暮らし方等の違いがあるわけであるため、自治体ごとに、解決策を探り、改善していくよう取り組むべきと考える。（この制度に対する拡大解釈や実情に応じ緩和するなどもすすめていくべき）
・遠距離まで講師を派遣することが多いので、地域ごとに対応できるよう登録研修機関を増やしていただきたい
・個々の地域で開催しており、慢性的に情報が不足している。第 3 号研修についての現在の状況等把握しておきたいこともあるので、全体研修等を定期的に開催してほしい。／等

第３章 ヒアリング調査結果

１．ヒアリング調査結果概要一覧

ヒアリングを行った５都府県の調査結果をヒアリング項目ごとに整理した一覧を次頁に示す。

図表　3-1 ヒアリング調査結果概要一覧

	東京都・東京都福祉保健財団（委託先）	神奈川県	長野県	京都府	福島県
１．研修実施体制	・都庁の職員だけでは研修事業のすべてを対応できないため、研修事業、研修従事者認定を委託	・県内の研修実施機関は、委託２か所（難病患者に特化した研修を実施するため、平成 30 年度に新たに１か所委託）、登録研修機関 25 か所	・登録研修機関の資質向上や研修実施体制を検討する「検討委員会」を第１、２号研修と共同で設置	・府内の研修実施機関は、登録研修機関が 12 か所（立地は、ある程度府内に分散している）。	・県内の研修実施機関は、県による直接実施と登録研修機関６か所 ・研修実施場所の空白地域において、県により直接実施している
２。研修受講	・委託先の研修実施スケジュール等の周知は、委託先から８千程度の事業者に郵送にて開催通知を送付 ・委託先は、１回の研修受講者が 100 人程度のため、シミュレーター演習の際、すべての人が機器に直接触れることは難しい状況	・平成 30 年度の委託先による研修実施回数は、７回 ・修了者に対するフォローアップ研修は、年３回実施	・研修修了者に対するフォローアップ研修等は、県内のほとんどの登録研修機関で実施されている	・第３号研修の制度について、医療的ケア児等コーディネーター養成研修において、周知を実施	・研修修了者に対するフォローアップ等は、県として特に実施していない
３．第３号研修の講師養成	・厚生労働省が発行する指導者講習テキストや指導者講習用 DVD による自己学習により養成	・指導者講習により養成 ・指導看護師を対象としたフォローアップ研修は、年３回実施	・厚生労働省が発行する指導者講習テキストや指導者講習用 DVD による自己学習により養成	・厚生労働省が発行する指導者講習テキストや指導者講習用 DVD による自己学習により養成	・厚生労働省が発行する指導者講習テキストや指導者講習用 DVD による自己学習により養成
４．各種支援等の取組	・委託先で実施する実地研修における、指導看護師に対する謝金の補助を実施。※ ・登録研修機関の新規立ち上げ時の機器等の購入費用の補助を実施。※ ※財源：地域医療介護総合確保基金繰入金	・実地研修の指導看護師への謝礼金の補助を実施 ・平成 28、29 年度は、新規の登録または前年度から定員数が増加する登録研修機関に対し、運営経費や研修に必要な器具への補助を実施	・支援事業は特に実施しておらず、都度、問い合わせ等に対応	・各登録研修機関の研修開催日程を WAMNET 京都府ページにて周知 ・登録研修機関から申請があった際に、シミュレーター演習等で使用する物品（演習用の人形）の貸し出しを無償で実施	・県による直接実施については、県内の各法人に対して周知
５．第３号研修全般に係る工夫／課題等	・事業者や利用者等から１日に 10 件程度、都や委託先に問い合わせが来ており、負担となっている ・問い合わせの内容から、事業者等に、第３号研修にかかる制度理解が浸透していないと感じている	・認定証の交付事務は、担当課が窓口となって職員約 1.5 人で対応している。昨年は約 1,600 人の申請があったため、負担となっている。	・在宅系サービスに属する介護職員等を受け入れられる登録研修機関を確保するなどの環境整備が必要	・登録研修機関からは、医師や相談支援専門員等に第３号研修の制度内容が周知されていないといった課題が上がっている。 ・申請受付から認定証の交付まで時間を要する場合があるため、申請内容に問題なく書類が受け付けられれば、認定証交付前に認定された特定行為の実施を認めている	・認定申請書類の確認や認定書の発行等は、担当課で実施。年間のべ 200 人程度はあり、かなり負担となっている。
その他	—	（庁内連携） ・全庁的には医療的ケア児に関する対策を打つ方向になっており、医療的ケア児関連の会議や子供支援の会議等を並列に位置付けて全庁で連携をとりながら進めている。事務局は担当課。	（登録管理システム） ・認定特定行為業務従事者等や登録研修機関等の喀痰吸引等研修にかかる登録情報等をデータベース化する管理システムを導入 ・各種申請書類窓口は、県庁でなく、県内の保健福祉事務所（10 か所）	—	（第１、２号研修の所管課との連携） ・県が直接実施するシミュレーター演習にて使用する物品は、第１、２号研修の所管課から借りて実施

２．ヒアリング調査結果

（１） 東京都･東京都福祉保健財団（委託先）

日時	平成 31 年２月 12 日　10：00－11：30
場所	東京都庁　福祉保健局　障害者施策推進部　地域生活支援課

■研修実施体制

・東京都は、人口規模が大きく、都庁の職員だけでは研修事業のすべてを対応できないため、平成 24 年度から東京都福祉保健財団に委託している。また、研修事業だけでなく、東京都福祉保健財団に研修だけではなく研修従事者認定、第 1、2 号研修の方は件数が多いため、事業者登録も委託している。第３号研修の事業者登録は、東京都で実施している。

・委託先の東京都福祉保健財団の研修計画については、前年度に東京都と協議をしている。平成 29 年度までは、年に３回実施していた（１回目、３回目は基本研修と実地研修を実施、２回目には実地研修のみ)。平成 30 年以降は、事業者から研修の機会を増やしてほしいとの要望があり、基本研修、実地研修共に年間４回実施している。

・登録研修機関の要望等を聞く機会としては、年に一度の実態調査や実施報告書によって実施状況を把握している。

・登録研修機関確保に向けて、WEB サイトには登録方法等を掲載しているが、それ以外に積極的な取組は行っていない。各年度、登録研修機関数の計画目標を設定することはしていない。

■研修受講

・委託先の東京都福祉保健財団の研修実施スケジュール等の周知は、東京都福祉保健財団から 8 千件程度の事業者宛に郵送にて開催通知を送付することで実施している。それによって、受講につながっている。登録研修機関については、各登録研修機関のホームページへの研修スケジュールの掲載によって受講者の募集を行っている。

・受講者数や研修修了者数の計画目標は、東京都福祉保健財団へ委託する予算確保のために算出している。登録研修機関の分については、特に目標を設定していない。

・基本研修の受講要件は、実地研修の対象となる利用者が決まっていることのみで、その他には特に設けていない。

・委託先の東京都福祉保健財団では、１回の研修につき、受講者が 100 人程度のため、シミュレータ演習の際、すべての人が機器に直接触れることは難しい状況。しかし、たとえ、受講者数を半分程度に減らしたとしても、現在のカリキュラムではすべての人が充分に機器に触れることは難しいと感じる。

・平成 28 年度には、東京都福祉保健財団の自主事業として、補講という形式で演習に特化した研修を実施した。しかし、受講料が数千円かかるということもあり、受講者数は少なく、現在は実施していない。そのため、指導看護師には、実地研修に入る前に、少し演習をしてから評価に入ってほしいと伝えてはいる。

・委託先の東京都福祉保健財団で実施する基本研修の後は、受講者に対してアンケートを取っている。

■第３号研修の講師養成

・看護師や保健師等といった資格を保有している者で、厚生労働省が発行する指導者講習テキストや指導者講習用 DVD による自己学習をしてアンケートを提出すれば、指導者として修了証を発行し、第３号研修の指導講師になることができる。第１、２号研修は、それ以外に実務経験３年という受講要件を設けている。
・基本的に、看護師や保健師等といった資格を保有していれば、医学的な知識を有しており、これまで問題は起こっていない。
・実地研修の申し込みの際に、受講者の指導看護師となる者が、指導者の登録が済んでいるか否かを確認し、登録されていなければ、指導者講習テキストや指導者講習用 DVD を配布することとしている。
・指導看護師や訪問看護事業所等から指導講師に対するフォローアップ研修等についての要望は特にないことから、現在、都として実施していない。
・指導講師からは、指導者講習テキストや指導者講習用 DVD についてや実地研修における指導内容、認定特定行為業務従事者が実施できるはケアの範囲等に関する質問が多くある。
・委託先の東京都福祉保健財団が実施する基本研修は、数回分、連続して実施する日程となっており、集中的に連続するため、講師を確保するのは苦労している状況。

■各種支援等の取組

・委託先の東京都福祉保健財団で実施する実地研修においては、指導看護師に対する謝金(9,300 円)の補助を行っている。財源は、地域医療介護総合確保基金繰入金。
・登録研修機関の新規立ち上げ時の機器等の購入費用（上限 200 万円）の補助を平成 29 年度から実施している。財源は、地域医療介護総合確保基金繰入金。
・第３号研修に係る管内市区町村の取組については把握していない。また、第３号研修に係る管内市区町村との連携も特にない。事業所等からの問い合わせが市区町村経由で都に来ることはある。

■第３号研修全般にかかる工夫・課題等

・事業者や利用者等から毎日のように問い合わせが来る。１日に 10 件程度来ており、負担となっている。また、委託先の東京都福祉保健財団にも毎日のように同じく 10 件程度の問い合わせが来ている。問い合わせ先は、特に明確な分担があるわけではない。
・問い合わせの内容から、事業者等に、第３号研修にかかる制度理解が浸透していないと感じている。第３号研修にかかる制度は複雑であるため、理解するには時間がかかる。すぐに理解できる資料があればよいと思っている。

（2） 神奈川県

日時	平成 31 年２月 13 日　10：00－12：00
場所	神奈川県庁　福祉子どもみらい局　福祉部　　障害福祉課

■研修実施体制

・登録研修機関は、基本的に自法人職員に対して研修を実施することが多く、その場合、小規模な事業所に属する職員が受講できなくなる可能性があるということや、研修の質を担保しやすいことから、「委託」という方法も選択している。

・平成 29 年度は、県内の研修実施機関は、委託１か所（NPO 法人フュージョンコムかながわ・県肢体不自由児協会、平成 24 年度より委託）、登録研修機関は 25 か所。委託先の NPO 法人フュージョンコムかながわ・県肢体不自由児協会には、指導者講習も委託している。

・平成 30 年度は、委託が１か所（日本 ALS 協会神奈川県支部）増え、２か所となっている。

・一定数いる喀痰吸引が必要な難病患者に対応するにあたり、汎用性の高いカリキュラムでは多少のずれが生じるため、ターゲットを絞り、難病患者に特化した研修を日本 ALS 協会神奈川県支部に委託することとした。年に２回の実施を予定しており、１回あたりの定員は、20 人。日本 ALS 協会神奈川県支部は、委託と登録研修機関の両者として実施している。

・基本研修は、一人当たりの演習にある程度の時間がかけられるよう、２日間、11 時間（シミュレーター演習は、３時間）で実施している。一方、難病患者は病状が刻々と変化するため、２日間では長く、１日での実施の要望が上がったこともあり、日本 ALS 協会神奈川県支部に委託したという経緯がある。

・今年度は、難病に特化した研修が実施できるよう、新たに委託したが、次年度は、医療的ケア児に特化した研修を開始する計画をしている。民間事業者では、対象者を分けて実施することは難しいため、行政として取り組めること部分だと思う。

・委託先の NPO 法人フュージョンコムかながわ・県肢体不自由児協会では、研修実施委員会を年に３回開催し、県職員も委員として参加し、県の方針を伝えている。研修実施委員会は、医師や看護師、施設長、大学教授等から構成されている。また、指導講師も入り 10 人弱の規模で実施している。最近は「周知・広報の仕方」をテーマに掲げ、看護師には指導講習を、保育士に対しては第３号研修を、より多く受講してもらうこと等について、研修実施委員が個別にもつネットワークから協力を得られないか検討しているところ。

・研修実施委員会以外にも県にて、年度ごとに、その年度の第３号研修について方針を検討している。平成 28 年度以降は、より多くの人に門戸をいかに開くか、という議論が中心になってきている。

・問い合わせの対応は、委託先に依頼しているが、内容としては制度自体が分かっていないなどが多い。県の周知の度合いも乏しいと考えており、障害福祉サービス事業所を対象とした WEB ページやメーリングリスト等を活用して事業所へ情報を発信しているが、基本的な制度の内容が理解しづ

らいという声もあり、苦労している。

・年に１回、登録研修機関が集まる連絡会を開催している。そこでは、実績や課題等について共有している。今年度は、今後の拡縮の方針をテーマに議論を行ったところ、指導看護師が確保できないなどの理由から、現状維持、もしくは、縮小という登録研修機関が多かった。また介護福祉士の養成に注力するという登録研修機関もあった。交付申請の件数自体が減っているわけではないため、県全体では第３号研修のニーズは減少していないと認識している。

■研修受講

・過去に、県の広報を活用して周知したことはあるが、第３号研修の制度に関心のある住民からの委託先への問合せが増えたた。
・研修受講定員数の設定は、予算の算定上検討をするが、基本的に前年度の規模を確保する方向で設定している。第３号研修の場合、定員を上回ったからといって断るという選択肢はないと考えている。
・平成 27 年度以前は、２～４回であったが、第３号研修は研修が必要になってから受講するまで期間が空かない方が良いため、平成 28 年度は６回実施するようにした。１回の研修実施には、約２か月（募集期間１か月＋研修期間１か月）かかり、２か月に１回程度と考えると、年６回となる。なお、今年度は ALS 協会が年２回実施したため、全体で年７回の実施となった。

・受講要件は、基本的には、対象者が決まっていることや指導看護師の担当予定者がいることであるが、厳密ではない。中には、基本研修だけを受講希望する人もおり、その場合は対象者が決まってなくても受講できるようにしている。基本研修だけ受講する人の多くは、これから介護の現場に行くにあたって必要になると思っている人、経験年数が浅い人等である。

・修了者に対するフォローアップ研修は、平成 28～30 年度に、NPO 法人フュージョンコムかながわ・県肢体不自由児協会への委託事業として実施した。平成 29 年度までは高齢福祉課で実施していたが、平成 30 年度から障害福祉課で実施している。介護職員向けのフォローアップ研修は、年３回実施している。メーリングリストを活用して広報。平成 28 年度には、事業所に訪問してフォローアップ研修を実施したこともあるが、それ以降実施していない。
・フォローアップ研修の参加人数は、平成 27 年に 47 人。内容は、手技とヒヤリハット事例のグループ討議。ヒヤリハット事例については、参加事業所から事前にアンケートを集めているが、「うまくいった事例」しか上がってこないことが課題である。
・施設では、配置看護師がいるため、フォローアップできる機会が多いが、在宅系サービスでは、頻繁にフォローアップできる環境ではないため、フォローアップ研修が必要ということになった。

■第３号研修の講師養成

・講師養成は、スクール形式で指導者講習を実施している。指導者養成は、看護師のレベルにばらつきがあるため、どのレベルに合わせて講義をするべきか難しく、教える側が苦労していると聞いている。現場に入っていない看護師や経験の浅い看護師も参加しており、水準を上げることを一つの

目的として実施している。

・指導者講習は、第３号研修のシミュレーター演習等を見学してもらうために、第３号研修の日程に合わせて、２日間のカリキュラムで実施していたが、２日間業務を空けることが難しいという看護師が多く、出席者は少なかった。そのため、１日で完結するカリキュラムを平成 30 年度から始めた。

・看護師養成大学や神奈川工科大、昭和大学等で教壇に立っている人が研修実施委員会の委員になっているため、看護師を目指す人に対する指導に慣れている。スクール形式での指導者講習の講師は、終日対応する先生は１人。その他コアメンバーとして２、３名で回している。今後、メンバー層を厚くする目的で講師の入れ替えを図っていきたいと考えている。

・指導者講習の受講要件は、県として特に設定はしていない。

・講師の質、人数を増やすことは重要と考えている。神奈川県看護協会にもアプローチしている。

・厚生労働省が発行する指導者講習テキストや指導者講習用 DVD による自己学習だけでは、すべての看護師が一定の水準になれる保証はない。そのため、指導者講習を実施している。

・指導看護師を対象としたフォローアップ研修は、年３回実施している。

■各種支援等の取組

・受講生に対する補助等は特に行っていない。受講料を安く設定できるように委託している面もある。受講料に対しては、高いなどの声は上がってこない。

・実地研修の指導看護師への謝礼金の補助（6,400 円）を行っている。これまでの利用実績は 252 件。また、第１、２号研修において、受入れ先の施設病院等への補助は実施している。

・金銭的な補助は容易だが、制度が広まっていないため、制度周知に係る支援をしたいと考えている。年１回、事業所を集めて喀痰吸引等の制度説明を行っているが（個別の相談会も実施、高齢福祉課にて実施）、興味がなければ説明会には来ないため、担い手の拡大にはつながりにくい状況。説明会に来ない事業所に対する周知が課題となっている。また、喀痰吸引を実施するのは介護・障害の事業所だけではないため、市町村経由で保育所等も含めて周知したいと考えている。

・市町村の取組としては、第１、２号研修において、川崎市が研修を実施しているといったことや、医療的ケア児のコーディネーター事業等は上がってきている。

・平成 28 年度、平成 29 年度、登録研修機関の確保に向けて、登録研修機関に対する補助事業を実施。新規の登録または前年度から定員数を増やせそうな登録研修機関に対して補助事業を実施した。具体的には、運営経費や研修に必要な器具への補助を行った。

・採択されたのは、平成 28 年度に３か所（新規 1 件、既存 2 件）、平成 29 年度には１か所（既存）であり、特に登録研修機関が増えるといった効果はなかったため、平成 29 年度で廃止となった。補助額は定員の増加が５人から９人で 50 万円、10 人から 15 人で 100 万円、20 人以上で 200 万円に設定した。財源は、医療介護総合確保基金。

■庁内の連携

・全庁的には医療的ケア児に関する対策を打つ方向になっており、医療的ケア児が関連する会議や子供支援の会議等を並列に位置付けて全庁で連携をとりながら進めている。その事務局は障害福祉課が実施している。当然、第３号研修も関係してくる。

■第３号研修全般にかかる課題等

・介護保険事業者及び障害福祉サービス事業者を対象としたメーリングリストを活用して情報発信を行っているが、メーリングリストに登録していない事業所には届かない。

・第３号研修の認定証の交付事務は、障害福祉課が窓口となって職員約 1.5 人で対応している。昨年は約 1,600 件の申請があったため、負担となっている。交付申請があってから認定証の発行まで、標準処理期間として 11 日と設定しており、概ね、１週間程度で対応している。

（3） 長野県

日時	平成 31 年３月７日　14：30－15：40
場所	長野県庁 健康福祉部障がい者支援課

■研修実施体制

・県内の研修実施機関は、登録研修機関 13 か所（平成 30 年度)。そのうち、12 か所は障害者支援施設であり、在宅系サービスに属する受講者に対応できる機関が不足している状況。
・平成 29 年度までは、登録研修機関がすべて障害者支援施設であった。時折、在宅系サービス事業所の介護職員から、研修受講の要望があった際は、都度、障害者支援施設の研修機関に受入れの依頼をするようにしていたが、研修受講側のスケジュールが合わなかったり、機関の中には自施設の職員のみしか受け入れていないケースもあり、すべての受講要望に応えられる状況ではなかった。
・平成 29 年度に、諏訪市で訪問看護ステーションからの登録申請があり、その際、法人外の職員も受講できるように依頼した。在宅系サービスに属する受講者に対応できる訪問看護ステーション１か所が登録研修機関になったことで、多少なりとも在宅系サービスに属する受講者に対応しやすくなった。
・現在、登録研修機関数が不足しているとは感じていないが、自法人の職員のみを受講対象としている研修機関が多いため、今後の登録申請があった場合には、法人外の職員の受講も可能になるよう依頼する方針としている。

・登録研修機関の資質向上や研修実施体制を検討する「検討委員会」を第１、２号研修と共同で設置している。委員会の委員は、障害・介護の関連団体や看護師協会、医師会、老人福祉施設協議会、教育委員会等から構成される。事務局は、第１、２号研修の所管する介護支援課である。
・第３号研修における登録研修機関に対して、県の方針等を伝える機会としては、主に通知等が多い。第３号研修における登録研修機関の意見や課題等は、個別に聞くようにしている。また、第１、２号研修においては、年に１回、登録研修機関が参加する「情報交換会」を実施しており、そこで課題等を把握している。各登録研修機関から挙がった意見や課題等は、年度末に開催される実施体制検討委員会で議論している。
・年に１回に実施する「情報交換会」では、長野県独自に作成した実地研修評価票（評価票は実施体制検討委員会に諮って作成）についての意見等が多い。
・基本研修の筆記試験内容は、登録研修機関によって質等にばらつきがあったため、検討委員会の今年度のテーマとして扱った。

■第３号研修にかかる登録管理システム

・認定特定行為業務従事者等や登録特定事業者、登録研修機関等の喀痰吸引等研修にかかる登録情報等をデータベース化する管理システムを導入した。これは、平成 24 年度頃に、第１、２号研修の所管課（介護支援課）が導入したもので、第３号研修分も合わせて登録できるようになってい

る。
・各種申請書類の窓口は、県庁ではなく、県内のエリアごとに設置されている保健福祉事務所（10か所）となっている。各保健福祉事務所に提出された申請書類等の記載内容は、保健福祉事務所にてシステムへ入力し、県で内容を確認して承認するプロセスとなっている。
・本システムでは、第３号研修修了認定書の発行も行うことができる。認定証には認定者の氏名や生年月日、認定された特定行為、対象者等の情報が入力される。

■研修受講
・毎年度の研修受講にかかる計画については、県が立てたものを各登録研修機関へ伝えるのではなく、基本的に、登録研修機関単位で立てている。
・認定特定行為業務従事者等の人数は、登録研修機関から不足しているという声は上がってきておらず、不足しているとは感じていない。
・研修の受講要件は特に設定していない。登録研修機関によっては、受講要件が多少異なっている可能性はあるが、基本的な方針は県から示しており、マニュアル通りに運営されている。
・研修修了者に対するフォローアップ研修等は、県内のほとんどの登録研修機関で実施されている。

■第３号研修の講師養成
・平成 24 年度当初に、関係団体へ、指導講師にかかる通知を出した。厚生労働省が発行する指導者講習テキストや指導者講習用 DVD は、指導講師となる予定の看護師等から申し出があった際に配布しており、自己学習の形式を採用している。自己学習後は、実施報告書を提出することで修了としている。
・指導者講習は、自己学習と実施報告書の提出だけでは、どの程度理解しているかレベルを把握することが難しいため、指導講師のレベルのばらつきを懸念するが、これまで大きな問題は起こっておらず、問題ないと考えている。
・これまで県として、３号研修における指導講師に対するフォローアップ研修等を実施したことはない。これまで要望も上がってきていない。一方、第１、２号研修の情報交換会では意見として上がってきており、今後、第１、２号研修と合わせて第３号研修でも検討していく可能性はある。

■各種支援等の取組
・現在は、支援事業としては特に実施しておらず、都度、問い合わせ等に対応している。
・市町村の支援については把握していない。

■第３号研修全般にかかる課題等
・在宅系サービスに属する介護職員から受講希望があった場合に、すぐに受講することが難しい状況であるため、在宅系サービスに属する介護職員等を受け入れられる登録研修機関を確保するなどの環境整備が必要だと感じている。

（４） 京都府

日時	平成 31 年３月 11 日　13：15－14：30
場所	京都府庁　健康福祉部障害者支援課

■研修実施体制

・平成 29 年度は登録研修機関が 11 か所であったが、平成 30 年６月に１か所増え、12 か所となっている（平成 29 年度に研修を実施したのは８機関)。12 か所の内訳としては、京都市９か所、長岡京市１か所、亀岡市１か所、与謝野町１か所となっており、ある程度分散している状況。

・基本研修が年１回開催の研修機関の場合、受講希望者の都合が必ずしも合うとは限らず、研修受講希望者から問い合わせが来ることはあるが、その際は、別の研修機関の日程を案内するなどの対応を行っている。基本的には、研修受講ニーズには概ね応えられていると感じている。

・登録研修機関は不足していないと認識しており、研修機関確保に向けた取組等は、特に行っていない。

・平成 23 年度の特定の者を対象とした喀痰吸引等研修事業の際は、NPO 法人医療的ケアネットに研修事業を委託し、連携しながら進めていたが、第３号研修の制度が開始した平成 24 年度以降は、登録研修機関によって実施する方針とした。しかし、府主催から登録研修機関主催となった当初は、研修の標準化を目的として、平成 24 年度から２～３年程度、打ち合わせ会議を実施した。また、登録研修機関から構成される「試験検討委員会」を立ち上げ、厚生労働省から示された試験問題を参考としながら新たな試験問題の作成を行った。

・「試験検討委員会」では、試験問題の質を一定程度保つことを目的に立ち上げられたもので、府内の看護師等が在籍する登録研修機関の協力を得て、試験問題の調整等を行った。看護師等が在籍していない研修機関では、「試験検討委員会」で作成した試験問題により試験を行っていた。

・制度開始から６年が経過し、登録研修機関から、他の研修機関が抱える課題等の共有や府に対する意見等を伝える機会が欲しいという要望が上がってきたこともあり、現在、研修機関が一堂に会する「場」の設定を予定している。

・研修計画について、内容に改善などが必要な場合には、府から指導等を行うようにしている。例えば、WAM NET 京都府ページに、各登録研修機関の研修のカリキュラムを掲載しているが、その内容をカリキュラム等から点検し、指導したり、現場の状況把握のため研修を見学することはある。これまで、基本研修の全カリキュラムを１日で実施している登録研修機関に対して、研修の効果から２日間に分けて実施した方がよいと指導を行ったこともある。

■研修受講

・登録研修機関の数は不足していないと認識しているが、喀痰吸引等を行う事業所が増加していないことが課題ではある。

・第３号研修について、制度周知を行う必要があると感じている。最近では、医療的ケア児等コーディネーター養成研修において、喀痰吸引等の制度の周知を行った。

・各年度における受講者計画数は、登録研修機関の受入れ収容能力に委ねており、府から受講者目標

数等を示すことはしてない。研修受講要件も、特に設定していない。
・研修修了者に対するフォローアップ等について、府として実施していないが、多くの登録研修機関は、自法人の職員養成を目的として研修機関に登録しているため、自法人の職員に対しては育成やフォローアップ等ができているものと思われる。

■第３号研修の講師養成
・平成 24 年度の制度開始当初、できるだけ多くの看護師に指導看護師になってもらえるよう、多くの訪問看護事業所等に、指導者講習テキストや指導者講習用 DVD を配布した。現在は、指導講師になる予定の看護師が在籍する訪問看護事業所等に対して、希望があった場合に限り、厚生労働省が発行する指導者講習テキストや指導者講習用 DVD を配布している。
・指導者講習テキストや指導者講習用 DVD を配布した後の理解度の確認等は行っておらず、指導看護師の人数等の把握はしていないが、幅広く協力を得ている。
・平成 24 年度の制度開始時には、フォローアップ等をしてほしいと指導看護師から要望があったため、府が主体となり研修を実施していたことがあるが、現在は実施していない。
・指導看護師にかかる課題として実地研修の実施報告書の記録や登録に要する書類の簡素化が課題として上がっている。

■各種支援等の取組
・各登録研修機関の研修開催日程の案内を WAMNET 京都府ページにて周知している。
・登録研修機関から申請があった際に、シミュレーター演習等で使用する物品（演習用の人形）の貸し出しを無償で行っている。
・基本的に、人材育成等研修は府の役割だと思っているが、今後、市町村域に医療的ケア児等コーディネーター研修修了者がおられることもあり、市町村とも連携できると思っている。
・管内市町村の喀痰吸引等にかかる支援として、京都市では、受講者に対する補助事業を実施している。また、亀岡市等では、「医療的ケア児保育支援モデル事業」を活用している。

■第３号研修全般にかかる工夫･課題等
・登録研修機関からは、医師や相談支援専門員等に第 3 号研修の制度内容が周知されていないといった課題が上がっている。
・実地研修において、指導看護師による実地研修記録等の記載に時間を要するケースもある。
・申請受付から認定証の交付まで時間を要する場合があるため、申請の内容に問題がなく書類が受け付けられれば、認定証の交付を待たずに認定された特定行為の実施を認めている。

（５） 福島県

日時	平成 31 年 3 月 13 日　13：00－14：00
場所	福島県庁　保健福祉部障がい福祉課

■研修実施体制

・研修実施機関としては、県による直接実施と登録研修機関６か所（いわき市、会津市、福島市)。すべて登録研修機関に移行できるのが理想であるが、研修実施場所の空白地域（郡山市、西郷村の２地域）があり、県による直接実施を行っている状況。郡山市での基本研修の「重度障害児・者等の地域生活等に関する講義」は、県の職員が担当している。
・登録研修機関では、自法人の職員のみでなく、他法人の職員の受入れも行っている。
・第 3 号研修の制度について、県から各事業所等に周知は行っていない。
・登録研修機関の実施状況は、年１回の実施報告によって確認している。

■研修受講

・第 3 号研修の基本研修の予算は、毎年、前年並みとしており、研修受講者予定数は、50 人程度として算出している。実績としては、約 40 人（実人数）である。
・研修受講要件として、対象となる利用者がいて、医師や看護師等との連携体制が整っていることは条件であるが、それ以外は特に設定していない。また、実地研修の受講において、基本研修から期間が空いていたとしても、基本研修を修了していれば、受講制限はしていない。
・研修修了者に対するフォローアップ等は、県として特に実施していない。

■第３号研修の講師養成

・指導講師になる予定の看護師等から自己学習の申し込みがあった場合に、厚生労働省が発行する指導者講習テキストや指導者講習用 DVD を送付している。自己学習後は、学習内容について簡単なアンケートを実施している。
・県による直接実施における基本研修の座学は、看護学校や医師会の先生に依頼しているが、現場の指導方法やレベルについては担当講師に任せている。
・講師の要件として、経験年数等の設定はしていない。
・講師に対するフォローアップ等は、実施していない。

■各種支援等の取組

・県による直接実施については、県内の各法人に対して連絡を行っている。

■第１、２号研修の所管課との協議、連携等

・第１、２号研修と第３号研修は、制度や実施内容が異なるため、第１、２号研修の所管課（高齢福祉課）と協議や連携等は特に行っていない。
・県が直接実施するシミュレーター演習にて使用する物品（基本研修）については、第１、２号研修

の所管課から借りて実施している。
・登録特定行為事業者の登録申請は、第３号研修については障がい福祉課、第 1、2 号研修については高齢福祉課がそれぞれ対応している。

■第３号研修全般にかかる課題等
・認定申請書類の確認や認定書の発行等は、障がい福祉課で実施している。年間のべ 200 人程度はあり、かなり負担となっている。
・第３号研修については、介護福祉士による実施を推進していくのか、介護福祉士以外の介護職員の実施を拡大させていくのか等、今後の方向性が明確でないため、県として積極的に対応していくべきかなど、方針を定めにくい。

第４章　分析･考察

本事業における分析と考察を以下に示す。

（１）　登録研修機関とのかかわり方

都道府県の研修実施体制は、都道府県が直接実施しているケースや、外部に委託するケースがわずかにみられるが、大半が登録研修機関のみの都道府県という状況である。

ヒアリングでは、県による直接実施（福島県）や外部に委託（東京都や神奈川県）することで、都県の第３号研修に係る方針の反映や課題等を把握しやすい状況となっている一方で、登録研修機関のみ（京都府や長野県）の場合には、登録研修機関と関わる機会があまり持てず、第３号研修にかかる詳細な課題や意見等を把握することが難しいといった声もあがっていた。まずは、各都道府県がどのように意見集約や研修内容への反映等を行っているのかについて実態を把握・整理することが必要だが、登研修機関のみの（あるいは、登録研修機関が多い）都道府県では、登録研修機関の意見を収集し、研修内容等に反映していくといった仕組みが必要であろう。例えば、京都府においては、登録研修機関から、他の研修機関が抱える課題等の共有や府に対する意見等を伝える機会が欲しいという要望が上がってきたこともあり、研修機関が一堂に会する「場」の設定という方法が検討されている。

（２）　指導講師に対するフォローアップ

都道府県を対象とした実態調査では、指導者養成事業の実施状況について、約半数が「テキスト・DVD 等による自己学習のみ」、約１割が「指導者講習、テキスト・DVD のどちらも実施していない」という状況であった。また、講師に対するフォローアップについては、基本研修・実地研修の講師ともに、「実施していない」が約９割を占めていた。一方、講師確保・養成等における課題においては、基本研修・実地研修ともに、「フォローアップ研修」の割合が高く、実地研修においては「講師の指導力向上」の割合も高くなっていた。加えて、研修実施機関を対象とした実態調査において、実地研修の課題として「指導講師への支援」の割合が高くなっていた。

都道府県が指導講師の質に関して課題を抱えている一方で、具体的なフォローアップ等は行われていないことから、都道府県の負担も考慮しつつ、質の維持、向上に向けた効果的な取組方法について検討していくことが必要ではないか。

（３）　都道府県による支援

都道府県を対象とした実態調査において、支援事業の有無について尋ねたところ、「あり」と回答したのは約３割であった。また、支援事業以外の支援について「あり」と回答したのは、６％程度であり、都道府県によって支援の実施状況にばらつきがあることが把握できた。

それに加え、ヒアリングでは、各都道府県が実施している支援の状況などについて情報提供を求める声もあったことから、都道府県が実施する様々な支援等の事例について整理を行い、情報提供をしていくことが必要となるのではないか。

（４） 地域のニーズ把握

都道府県を対象とした実態調査において、各種資源（管内の研修修了者数、研修実施機関、基本研修の講師、実地研修の講師）の過不足状況について尋ねたところ、それぞれ「どちらでもない」という回答が約半数（研修実施機関については約４割）を占めるという結果であった。これは、地域の喀痰吸引等が必要な利用者等のボリューム（ニーズ）を把握することが難しいために、どれほどの資源が必要になるのか判断できないといった状況によるものと想定される。実際、「どちらでもない」を選択した理由としては、「現状を把握していない」「ニーズが分からない」といった回答が一定程度挙げられていた。

都道府県が地域の実情に応じた喀痰吸引等研修を実施していくためには、地域のニーズを把握する必要性を検討し、当該研修を計画的に進めていくことが求められるのではないか。

（５） 制度理解の促進

都道府県を対象とした実態調査において、講師確保・養成等における課題について尋ねたところ、基本研修・実地研修共に「制度の理解促進」の回答割合が高くなっていた。また、研修実施機関を対象とした実態調査では、基本研修における課題について「制度の理解促進」という回答割合が高くなっていた。

ヒアリングでは、「第３号研修にかかる制度は複雑であるため、制度理解には時間がかかる。制度の概要が分かるなど簡便な資料があるとよい」といった意見もあがっており、すでに制度開始から６年が経過しているが、あらためて、制度に関するパンフレットや手引き等の作成など、制度理解を促進していくことが必要ではないか。

報告書の公表計画

本事業の報告書は、事業実施主体である三菱 UFJ リサーチ＆コンサルティング株式会社の公式ホームページにて公開するとともに、厚生労働省を通じて都道府県へ送付する。

【参考】

過去調査の整理

※平成 29 年度まで厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
により実施されてきた喀痰吸引等研修（第 3 号）実態調査（平成 26 年度～平成
28 年度対象分）の回答内容を整理することで、今年度の調査票の見直し、ヒアリング先
を選定する際の参考とする、また、
実施体制等の変化を確認することを目的として実施した。

以下、各表内における「平成 26 年度」、「平成 27 年度」、「平成 28 年度」という表記は、実態調査の実施年度ではなく、実態調査の調査対象とした年度を意味する。（例．「平成 26 年度」とは、平成 27 年度に実施された平成 26 年度実態調査のことを指す）

１．研修実施体制

図表 0-1 研修実施体制（平成 28 年度）

都道府県名	直接	委託	登録	合計
北海道	-	1	10	11
青森県	-	1	1	2
岩手県	-	-	4	4
宮城県	-	-	11	11
秋田県	-	1	-	1
山形県	-	-	7	7
福島県	1	-	6	7
茨城県	-	1	2	3
栃木県	-	-	1	1
群馬県	1	-	1	2
埼玉県	-	-	8	8
千葉県	-	-	19	19
東京都	-	1	33	34
神奈川県	-	1	26	27
新潟県	-	1	-	1
富山県	-	-	2	2
石川県	-	1	-	1
福井県	-	-	9	9
山梨県	-	-	2	2
長野県	-	-	12	12
岐阜県	-	-	2	2
静岡県	-	-	4	4
愛知県	-	-	19	19
三重県	-	1	2	3

都道府県名	直接	委託	登録	合計
滋賀県	-	2	-	2
京都府	-	-	9	9
大阪府	-	-	33	33
兵庫県	-	-	5	5
奈良県	1	-	-	1
和歌山県	-	1	4	5
鳥取県	-	1	-	1
島根県	-	1	2	3
岡山県	1	-	9	10
広島県	-	-	15	15
山口県	-	1	2	3
徳島県	-	1	1	2
香川県	-	-	2	2
愛媛県	-	-	4	4
高知県	-	2	-	2
福岡県	-	1	6	7
佐賀県	-	1	-	1
長崎県	1	-	2	3
熊本県	-	1	2	3
大分県	-	-	3	3
宮崎県	-	-	6	6
鹿児島県	-	1	-	1
沖縄県	-	1	6	7

２．複数の関係部局からなる研修実施体制

図表 0-2 複数の関係部局からなる研修実施体制

	体制あり	体制なし
平成 26 年度	20	27
平成 27 年度	18	29
平成 28 年度	17	30

３．研修実施体制に関する工夫、課題

平成 27 年度、平成 28 年度の自由回答の整理を行った。

研修実施体制に関する工夫

＜周知＞

- 介護保険担当部局や障害福祉担当部局、指導監査担当部局の集団指導の機会に、たん吸引等研修の制度について説明し、研修内容・手続き等に関して周知していること。
- 研修の案内周知の方法について。（各事業所等にチラシの送付、各市町担当課、各健康福祉事務所等へ事業の周知）

＜関係部局との連携＞

- 介護保険担当部局、障害福祉担当部局とも同一の機関に委託し、相互に情報共有をしながら研修を実施している
- 第一号及び第二号研修と合同で研修実施委員会を設置している。
- 県の第１・２号研修の担当職員と第３号研修の担当職員が連携し、それぞれの研修に赴き、補助業務等をすることで、研修全体の質の向上に努めている。
- １，２号研修及び研修期間登録事務を行う介護・地域福祉課と当課で、日常的に連絡調整を行い、教育委員会とも連携をとっている。
- 関係課（障害福祉課、障害者支援課、介護保険課）で不定期に打ち合せを行い、研修の課題や情報共有を行っている。
- 「第１・２号研修」を担当している長寿社会課と「第３号研修」を担当する障害福祉課間で、研修業務以外にも把握しておけるよう、情報共有を図っている。
- 介護保険部局（団体）と障がい福祉部局（団体）間で連携した体制をとった。
- 「第１号研修・２号研修」を所管する長寿社会課と「第３号研修」を所管する障害者支援課においては、研修実施委員会や登録事務、その他においても随時連携を行なっている。

＜外部関係者との連携＞

- 関係団体の意見を聴取し、研修の実施方法や規模等の検討に反映させていること。
- 看護協会、訪問看護ステーション指導看護師へ、研修に係る委員及び講師を依頼し　訪問看護師としての立場、医学的観点に基づく点からの助言や指導をいただくことにしている。
- 訪問看護師、訪問介護職員、相談員から在宅医療における問題点、利用者家族からの要望、現在困っていること等の情報を共有している。
- 研修実施委員長は医師に依頼し、医学的観点から、研修全体の企画運営について指導・助言を受けている
- 医師については府医師会に依頼し、医学的観点に基づく点から研修全般への助言や指導をいただくこととしている。また、介護支援専門員会に参画いただき、在宅、地域支援の面から助言を受けている。
- 講師、実地研修の指導者として訪問看護ステーション協議会、介護職員等の所属する施設、事業所団体から参画いただき、研修実施当事者としての意見が反映されるようにしている。

- 23 年度府研修委託先に参画いただき、研修実施機関の意見が反映されるようにしている。
- 県医師会に参加いただき、医学的観点から助言や指導をいただいている。
- 県訪問看護ステーション連絡協議会に参加いただき、指導点となる視点から助言や指導いただいている。
- 研修の講師については、指導者講習を修了し、介護老人保健施設にて医療に従事している医師に依頼しており、研修事業全体に関しても専門的な観点から意見をいただいている。
- 専門分野及び関係団体から幅広い委員の参画を得た。

＜その他＞

- 演習指導者からヒヤリハットの報告など事例をその都度確認している。
- 第１・２号研修は介護高齢課、第３号研修は障害政策課と役割を分担しているため、第３号研修の研修実施委員会は障害政策課と外部関係者のみで実施している。なお、第３号研修の登録研修機関である県教育委員会も独自で研修実施委員会を開催している。
- 研修後アンケートを実施し、受講生の視点から研修計画の見直し・策定の参考にしている
- 講師数が増加しているため、講師を喀痰吸引と経管栄養のチームに分け、各チーム内でリーダーと副リーダーを設け、企画委員として少人数で綿密な話し合いが出来るようにしている。年度末は企画委員以外の講義を担当している講師も含めて全体会議を行っている。
- 平成 26 年度からは、主に登録研修機関（第一号、第二号及び第三号研修）による研修の質の確保するため、登録研修機関の研修内容の資質向上等を検討するための委員会とした。
- 各研修の運営方法等を検討する「研修委員会」は、登録研修機関において設置。県は、その上位組織として登録研修機関（第一号、第二号及び第三号研修）の資質向上や研修実地体制等を検討するための検討委員会を設置。
- 府北部に登録研修機関がなかったため、地域のニーズ把握とともに関係機関の協力を得ながら登録研修機関が指定を行った（26 年度)。
- 基本研修におけるシミュレーター演習の時間を十分に確保した。（７時間）
- 平成 29 年度の研修実施体制については、平成 28 年度と同様に前期・後期の２期に分けて実施することとしているが、前期課程のスケジュールを前倒しすることで、早期に修了証を得たい受講生の需要を満たすこととしている。具体的には、平成 28 年度の研修スケジュールでは２月以降に修了証を発行する流れとなっていたが、11/1～2/13(96 日間)で実施していた実地研修期間を 9/1～10/31(61 日間)に短縮することで、11 月に修了証を発行することが可能となる見込みである。

研修実施体制に関する課題

＜研修機関の確保・フォロー＞

- 第３号研修の登録研修機関が県内にないため、研修実施体制について検討する必要がある。
- 研修が年に３回、研修委託事業所は１か所のため、研修の受ける機会が限られてしまうため、対象者の家族から「困っているのにすぐにサービスが受けられない」などの声がある。
- 受講希望者に対して、研修受講可能な人数が少ないため、登録研修機関の確保が必要。
- 本県では、平成２９年度をもって、喀痰吸引等研修（第３号研修）が廃止となる。それに

ともない、研修実施委員会も終了となる。

- 関係団体等との連携による登録研修機関の登録の推進及び研修委託先の調整
- 登録研修機関への助言指導

＜研修の設定＞

- 全域に登録研修機関があるため、業務に支障が出ないように一堂に会する機会を設定することが難しく、また、費用負担も懸念されることから定期的な開催ができていない。
- 研修の企画や実施については、通常の業務をしながら関係者（検討委員、講師となる看護師、受講者となる介護職員等）に出席してもらうため、日程調整が難しい。また、拘束時間が長くならないように配慮する必要がある。

＜その他＞

- 研修の案内周知について。効果的な案内方法を検討しているところである。
- これまで、第一号、第二号の研修実施方法を中心に議論が進んだが、今後は第三号研修についての議論も必要と考えている。
- 介護職員実務者研修修了後の実地研修の実施について検討が必要である。
- 例年２～３割程度発生する未修了者への対応。
- 介護保険や障害といった区分ではなく、研修課程（第１・２号研修、第３号研修）により担当が分かれるため、ホームページで案内はしているが、窓口がわかりづらくなっている。

４．指導者養成事業の実施状況

図表 0-3 指導者養成事業の実施状況

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
指導者講習のみ	13	11	12	11
自己学習のみ	20	20	19	24
講習･自己学習両方	2	-	-	1
未実施	12	16	16	4

５．講師確保･養成に関する工夫、課題

平成 27 年度、平成 28 年度の自由回答の整理を行った。

講師確保・養成に関する工夫

＜研修の柔軟化＞

- 予算の効率化及び業務多忙な指導看護師や研修講師が参加しやすいよう、指導者養成講習をたん痰吸等引等研修（第３号研修）基本研修と同日程・同カリキュラムで実施している。
- 指導者養成研修については、自己学習を中心とし、１，２号の指導者養成研修修了者についても第三号研修の指導者として認めるなど、指導者を確保しやすくしている。
- 自己学習としているため、指導者になりたい者に、随時対応でき、研修も迅速に開始できる。
- 平成 24 年度より講師要件として指導者養成講習の修了が必須でなくなったため、指導者養成講習は実施していない。ただし、指導看護師等となる者に対しては、DVD による自己学習を推奨しており、希望者に郵送している。
- 指導者研修の申込が 5 名以下となった場合、基本研修と同じ内容を受講いただくこととした。

＜研修のふり返り＞

- 講義、演習、実地研修終了後に県や講師が反省会を行い、次回以降の向上策を検討した。
- 受講生から研修事後アンケートを集約している。アンケートの結果は、指導講師間で共有し、研修内容や指導方法の振り返りに活用している
- 現場演習・実地研修の講師である看護師へ終了時アンケートを実施し、その結果を報告するなど現場演習・実地研修での指導の参考になっている。

＜指導看護師確保＞

- 受講希望者全員が研修受講できるよう、研修の募集人数を多くしている。
- 介護職員等に対する第３号研修における演習・及び、現場演習、実地研修に対する指導講師（看護師等）の確保に関しては、
  ① 訪問看護ステーション連絡協議会に協力依頼をして、指導看護師の応援を得ている。
  ② 当法人の研修講師のところの指導講師（看護師等）に協力を得ている。

③　当法人が実施する伝達講習修了者に、直接、協力を依頼することもある。

④　居宅訪問事業所から、「事業所の介護職員の実地研修における指導看護師の協力が得られない。どなたか紹介して頂けないか。」との問い合わせが時々あるが、指導看護師資格を持つ研修講師に依頼したり、訪問看護ステーション連絡協議会に、調整も含め協力を得ている。

- 登録研修機関として、研修実施委員会の委員を中心に一定の講師数を確保し、研修実施委員会と並行し、指導講師の打合せを定期的に開催している
- 第１・２号研修の講師の中で経験豊富な方に、第３号研修の指導者資格も取得してもらっている。既に、第１・２号研修の講義と演習指導を行っている経験者であり、第３号研修の演習指導においても的確な指導をしていただくことができた。
- 利用者のニーズに応じて各事業所で実地研修が行われるよう、随時、指導者養成講習の受講申し込みを受け付けている。

＜指導看護師フォローアップ＞

- 平成 23 年度に指導者養成講習会と自己学習により一定数の指導看護師等の確保ができたことから、24 年度はフォローアップ研修、25 年度は研修材料を関係訪問看護ステーション等へ配布、団体主催の研修会への出講、26 年度はフォローアップ研修を行い、指導において必要となる知識の再認識等を図った。
- 過去に指導者講習を受講した看護師等を対象に、指導に関する留意点を再確認したり、最新の情報を共有したりすることを目的として、フォローアップ講習会を開催している。

＜指導看護師養成＞

- 指導講師の養成については、

  ①伝達講習の時、第２日目を、介護職員を対象とする第３号研修の演習日と併置開催し、第３号研修の演習場面における、介護職員に対する指導場面を参観するように時間設定した。指導の状況がよく分かり、また、指導看護師がどのように係わり指導するのかがよく理解できたとのアンケート回答があった。

  ②平成 27 年度より、県として、指導者育成伝達講習修了者には、「喀痰吸引等指導者育成伝達講習修了名簿」に登載・管理され、指導講師が必要な研修受講生(介護職員等)に対し登録研修機関等を通じ、適宜必要に応じて名簿が提供されることに同意して頂くことになった。

  ③　実地研修を実施するに当たり、他施設・事業所に所属する指導看護師を依頼する場合は、「喀痰吸引等研修支援事業」によって、謝礼を支払うこととし、研修の充実を図った。
- 受講者に研修レポートを提出させることで、指導者としての知識修得状況を確認した。
- 講師による評価のばらつきや重要事項の確実な指導等を担保するため、県が実施する指導者養成講習の受講を必須としている。

＜周知・情報提供＞

- 県のホームページにおいて周知している。
- 講師については各研修登録研修機関から自己学習を依頼しているが、制度の周知と講師依頼をスムーズにするため、管内の訪問看護ステーション等に国作成の指導者マニュアル及びDVDを配布している。

- 研修実施にあたり、当該研修に係る説明会を開催し、喀痰吸引等制度の周知を図るとともに、「指導講師養成課程」の意義についても理解を深めてもらった。
- 研修の周知について、県訪問看護ステーション協会の協力が得られたことで、研修への参加者が増え、現場演習及び実地研修の指導体制の整備につながった。

＜受講要件のルール化＞
- 研修を申込む事業所と指導看護師を派遣する事業所との間で予め調整を行い、指導看護師（指導者養成研修を未受講の場合は受講予定者）を確保した上で、研修受講申込みをする方式としている。
- 利用者の安全を最大限確保するため、実地研修の講師は原則、利用者を担当している医師、看護師等に限定している。

＜外部関係者への協力要請＞
- 県の介護保険事業支援計画及び障害福祉計画の位置づけを根拠とし、関係団体へ講師養成に関する協力を促している。
- 訪問看護ステーションを実施している県看護協会の協力を得て、現場を熟知しているベテラン看護師等に講師を依頼した。

＜その他＞
- 受講生の決定において、登録研修機関の申請を予定している事業所に所属している方や、所属内に「指導講師」となり得る人がいない事業所の方から優先的に受講させるなどの配慮を行った。
- 基本研修のシミュレーター演習を見学する時間を設け、演習講師の指導方法や介護職員の状況の把握できるようにしている。
- テキストでの自宅学習の他、委託先が独自に講習を設けている（２時間）。

講師確保・養成に関する課題

＜研修テキスト＞
- 指導者養成報告書（アンケート）に記載されている改善すべき内容が、テキストの内容等である場合に、県だけでは対応が困難である。そのため、厚生労働省でアンケート内容を集約し、今後のテキスト作成等の業務に活かすべきだと考える。
- 指導マニュアルの改訂又は新たな作成が必要と考える（現在の指導マニュアルは、テキストに指導上のポイントを附記したものである。また実地研修の実施方法などの記載がない）。

＜研修の柔軟化＞
- 指導者養成講習については、自己学習も認められているが、県が実施する指導者養成講習の受講を義務づけている。これについては、現場の業務で多忙な看護師も多く、自己学習を認めるべきではないかとの意見もあり、今後、団体等の意見も踏まえ、検討する必要がある。

＜指導看護師確保＞

- 居宅事業を行っている事業所から、指導講師の紹介を求められるケースがまだある。（訪問介護ステーションから断られるケースがあるため）
- 医療的ケアに対応可能な障害福祉サービス事業所を増やしていくため、重度心身障害児者に対する喀痰吸引等研修を行える指導者を養成していく必要がある。
- 指導レベルを一定に保つため、原則、指導者講習を受講した者が指導者となることとしているが、訪問介護事業所等が連携している訪問介護ステーション等に指導者講習を受講した看護師等がいないことがある。このような事態を避けるために、可能な限り１事業所に１名以上の指導者を養成する必要がある。
- 特定の者に対する実地研修については，各利用者の状態を把握している訪問看護ステーションの看護師等が実施することが望ましく、今後も指導看護師の養成を行っていく必要がある。

＜指導看護師のフォローアップ＞

- 自己学習により指導者となることから、指導レベルの格差の解消及び指導力の向上等のフォローアップ体制を図る必要がある。指導者として内容は理解しているものの、喀痰吸引等に係る制度の理解が不十分な指導者がいるため、制度を周知し理解してもらう必要がある。
- 研修の実施にあたって、内容等も講師に委ねており負担が大きくなっている。
- 指導看護師のフォローアップを継続的に実施すること。
- 指導方法の共有等、養成後の指導看護師のフォローアップ体制の構築が必要である。
- DVD 学習のみでは習熟度の差を解消することは難しいと思われるため、フォローアップ研修等を実施することにより、習熟度の担保・均一化を図る必要がある。
- 制度が施行され数年が経ち、障害者支援施設や在宅現場で実際に実地研修講師を担っている指導講師たちのためのフォローアップ体制を整備し、現場の取組状況を把握する必要がある

＜指導看護師養成＞

- 実地研修指導者である看護師、在宅現場において活動を行っている訪問看護師に対し、指導レベルの共有化を図る。
- 伝達講習の内容を、県内の登録研修機関内で、統一、または、共有できるようになると良い。
- 基本研修（現場演習）及び実地研修の指導看護師等は DVD による自己学習により確保が可能だが、基本研修（講義）の講師は高度な専門性が必要とされるため、養成ができていない。
- 第３号研修の指導者養成では、ＤＶＤとテキストによる自己学習のみのため、指導・評価のレベルアップが図れず、実地研修に支障をきたすおそれがあるため、検討する必要がある。
- 現在、介護職員の研修に合わせて、指導看護師養成研修を実施しており、今後、介護福祉士の実地研修を行う指導看護師の養成が課題である。
- 自己学習のみの実施となるため、研修の質の担保が課題である。
- 第３号研修の指導者養成説明会では、制度と評価方法について説明を行っているが、受講される看護師の中には医療ケアの経験が浅い（若しくは未経験）方も多く、指導自体に自信がない方もいる。説明会の内容に、医療ケアのやり方についても含めるか、今後検討が必要。

＜周知・情報提供＞

- 第三号研修に係る実地研修の指導者について、指導者研修の必要性及び実施方法について、周知する必要がある。
- 実地研修の指導者を引き受けていただけない場合があり、制度の周知及び理解促進が必要。
- 第１・２号研修の指導者資格と第３号研修の指導者資格を混同している看護師等がいるため、問合せがあった時点で確認する方が良い。
- 喀痰吸引等研修制度は、医療職（指導看護師等）と福祉職（介護職員等）との一利用者に対する連携・協働の姿を目標とする。ケアマネジャーも含め、医師と指導看護師と介護職員等とケース会議が開かれるようになったり、勉強会が実施できたとの報告を得られるようになっているが、まだ、その数は少ない。
- 県ホームページ上の掲載のみでなく、より周知を図るための方法の検討をする。

＜その他＞

- 当該研修にかかる費用（ＤＶＤ等の資料作成）について予算化されていない。今後も受講者数が増加していく場合、実施方法を見直す必要がある。
- 県が実施する第３号研修及び指導者養成研修は、今年度で廃止となるため、今後は、民間の研修登録機関で請け負うこととなるが、受講要望の声などに留意し、需要に応えられるように協力していく必要がある。
- 実地研修を担う障害者施設や訪問看護ステーションの看護師に、介護職員のスキルアップに継続的に関わっていただく必要がある。
- 今年度、第 1 回の指導者研修の申込 2 人に対して、指導者研修会を開催した。第 2 回目の指導者研修の申込は 1 名であり研修方法を変更した。基本研修を一緒に受けていただき、指導者に特化した研修内容は別に対応した。そうすることにより、研修時間は増えたが、受講者がどのような知識や技術を習得したかが理解されて、実地研修に臨めた。
- 平成 24 年度から平成 28 年度の 5 年間で、指導者研修を受講し証明書を発行した人数は、49 名である。特に平成 27 年度は 3 名、28 年度は 1 名と受講者数が少なかった。同じ事業所（地区）からの申込が多く、地域間格差が生じている傾向がある。今後、登録事業所を増やす活動を行い、地域間格差を少なくしていく必要がある。

６．研修実施上の工夫、課題（研修実施機関票）

平成 27 年度、平成 28 年度の自由回答の整理を行った。

研修実施上の工夫

＜ICT の活用＞

- 認定特定行為業務従事者、登録特定事業者（喀痰吸引等事業者）、登録研修機関の登録情報を管理するシステムを開発し、活用している。（H25.4～運用開始）

＜委託による事務効率化・研修内容の充実＞

- 登録研修機関である県教育委員会に認定証の交付事務を委託している。
- 認定特定行為業務従事者の認定業務を研修受託者へ委託することで、研修修了から認定証の交付までの事務処理が確実かつ適切に実施できるようにしている。
- 平成２５年度までは基本研修＋実地研修の直営での実施により行ってきたが、業務効率化と研修内容の充実を行うため、平成２６年度から１号、２号研修を研修登録機関として実施している県社会福祉協議会に委託して実施しており、平成２８年度も継続して委託した。
- 小規模な事業所が多数を占めることから、県主催研修（委託）を行った。

＜開催時期の配慮＞

- 受講生の希望で開催時期を検討し、講習会を 2 回に分けた。
- 研修は年度ごととなるが、年間を通じて受講希望があるため、年度始はできるだけ早く基本研修（現場演習）及び実地研修を開始するようにしている。
- 受講者が参加しやすい土曜日に開催した。
- 平成 29 年度の研修実施体制については、平成 28 年度と同様に前期・後期の２期に分けて実施することとしているが、前期課程のスケジュールを前倒しすることで、早期に修了証を得たい受講生の需要を満たすこととしている。具体的には、平成 28 年度の研修スケジュールでは２月以降に修了証を発行する流れとなっていたが、11/1～2/13(96 日間)で実施していた実地研修期間を 9/1～10/31(61 日間)に短縮することで、11 月に修了証を発行することが可能となる見込みである。

＜研修機関との連携・フォロー＞

- 研修登録機関が増えているため、研修内容が同程度の質に保たれるよう打合せ会議を行い情報交換している。また、試験実施について、各登録研修機関で構成する試験委員会を設け、内容及び水準の平均化を図っている。
- 研修の委託事業者や講師と常に情報交換し、連携して実施している。

＜研修内容・体制の充実＞

- パワーポイントによる画面での説明とテキストを併用している。
  概論の講義において、補足教材として 2 号研修テキストより、「人間と社会」「保健医療制度とチーム医療」を抜粋し、人間の尊厳などについての講義を強化した。

疾病の病態や制度など、訪問看護ステーションにおける体験などを講義に加えた。
シミュレーター演習は、5 名程度の少人数グループで実施し、喀痰吸引モデル人形を 2 台用意したことにより、スムーズに演習が進んだ。
シミュレーター演習の講師には、訪問看護ステーションのベテラン職員を複数配置し、質問を受けやすく細かな現場の注意点なども伝えることができた。
経管栄養に用いる各種栄養剤（液体、半固形）の実物を用意し、栄養剤試食等を行った。

- 実地研修における事故発生時の対応のため、研修も対象となる損害保険に加入した。
実地研修委託先は、研修期間中に確実に医療連携が取れるよう、利用者の主治医である医療機関や訪問看護ステーションなどに委託した。
利用者宅での実地指導前に、訪問看護ステーションで再度シミュレーション演習や、研修終了し実施しているヘルパーへ同行し研修するなどの工夫をしている委託先もある）
- 平成 24 年度研修の際に、シミュレーター演習の時間が 60 分では足りないとの意見を受け、当県ではたん吸引 50 分、経管栄養 50 分の計 100 分としている。
- 厚生労働省が「指導講習」で示した資料（テキスト、ＤＶＤ，教材等）以外にも介護保険制度、安全管理体制とリスクマネジメント等について独自の資料を作成し、また講師には市販のテキスト 2 種を用意する等研修内容の充実を図った。
- 講義の中で、喀痰吸引等行為にかかる制度上の誤解の生じやすい部分の知識について、県職員が出向いて講義を行う予定。
- 演習時、グループ２～３名に対し指導者１名配置するため、演習指導の充実が図れている。
- 第３号研修の演習グループを２人１組とし、演習前に吸引と経管栄養のデモンストレーションを行うことで、一連の手順をイメージでき、スムーズに演習の導入ができている。
- １時間のシミュレーター演習を２時間設定し、受講者全員に十分な指導ができるようにした。
- 人体模型や、気管カニューレ、吸引チューブなどの実物を使用しながら、できるだけ現場の実践に近い形で基本研修（演習）を行っている。
- 研修に使用する機材は可能な限り実物や写真・イラストを使用。

＜研修のふり返り＞

- 研修後、アンケートを実施し、受講者や指導者の声を今後の研修の参考をしている。

＜周知・情報提供＞

- 研修だけではなく、修了後の手続き等を理解していただくために、従事者認定・事業者登録までの流れや手続き案内を記載した「研修要項」をホームページへの掲載を行っている。また、受講決定の際に受講生やその事業所に対して「受講の手引き」を配付している。
- 登録研修機関の研修情報について県ホームページに掲載し、日程の周知を図っている。

＜受講者支援（費用補助・手続き）＞

- 登録研修機関が実地研修を行う際の外部講師費用を対象に、喀痰吸引等研修事業補助金を交付し、研修受講者の負担軽減を図っている。
- 申込書、計画書、報告書等を共通様式にし、受講者側の事務負担を軽減する。
- 受講料等必要経費についても、同程度の金額で負担額に大きな差が生じないようにする。

＜受講者へのフォローアップ＞

- 基本研修受講者数も落ち着いたこともあり、平成 27 年度から、研修を修了している者向けに現任研修を行っており、平成 29 年度も継続して実施する予定である。

＜その他＞

- 受講生の決定は、登録研修機関の申請を予定している事業所に所属している方や、所属内に「指導講師」となり得る人がいない事業所から優先的に受講させるなどの配慮を行った。
- 指導者養成に参加する看護師等の経験にかなりのばらつきがみられる。在宅医療の現状や人工呼吸器等に関する知識・スキルが不足している方にも分かりやすいよう、研修内容（人工呼吸器・カフアシストの体験等）の工夫をしている。
- 医療の下請け作業として指導するのではなく、介護職員への医療技術の伝え方や連携の取り方などについて伝えるように努力している
- 第３号研修の指導者養成では、ＤＶＤとテキストによる自己学習のみのため、指導・評価のレベルアップが図れず、実地研修に支障をきたすおそれがあるため、検討する必要がある。
- 県内の障害福祉サービス事業所に対し、制度周知を兼ねて実態調査を行った。
- ３号研修の受講者は、主に在宅支援を担っている方々なので、講師には病院勤務の看護師ではなく、訪問看護ステーションの看護師に依頼し、「在宅現場」を意識した講義を行っている。
- 市町村、障害福祉サービス事業者の情報等取り入れ運営を検討している。

研修実施上の課題

＜委託関係＞

- 登録研修機関が実地研修委託先へ契約の締結を行う際の、委託料統一化を図る必要がある。
- 今後は県による直接実施ではなく、委託機関による実施を検討している。

＜研修機会の確保＞

- 研修の実施規模については、受講ニーズに応えるため拡大を図りたいところではあるが、限界がある。また、登録研修機関も増加してきているが、自施設の利用者サービスのために登録している機関が多く、なかなか外部の受講生を受け入れられる状況にないのが現状である。
- 地域によって研修実績に差があるため、研修機会が確保されるよう努めていく。
- 特定の者対象の場合は、病院から在宅へ移行する利用者に対して、研修が対応しきれない。

＜研修機関の確保＞

- 現在、登録研修機関がないため、登録研修機関の確保についても今後の課題となる。
- 県内の登録研修機関数に係る地域間の偏りの解消等
- 第三号研修は、特定の者対象であるため、研修実施においては迅速性が求められるため、登録研修機関の増設が求められる。
- 基本研修（現場演習）及び実地研修の実施体制の確立が難しいため、登録研修機関の登録が進まない状況であること。
- 第三号研修受講者数の増加に伴い、登録研修機関の負担が大きくなってきているため、研修機関の数を増やしていくことが課題と考える。

- 集団講習方式で開催したが、会場や講師の確保が難しくなっている。
- 県が実施する研修は、平成２９年度で廃止となるため、今後の「指導者養成研修」の受講希望者数等を把握し、今現在、登録されている登録研修機関では受け入れが不十分となれば、新たな登録研修機関を開拓する必要がある。
- 県内に登録研修機関がないため、県がいつまで研修を実施するか目途がたっていない。吸引等のニーズは高く、年度当初等に期間を空けることなく、研修を継続実施する必要がある。
- 特定の者に対する認定は、利用者が変わるとその都度実地研修を行う必要があり、事業者登録している障害者支援施設やホームヘルパー事業所が研修機関としても登録することが望ましいと考える。今後は機会を捉えて制度の説明を行うなど、登録研修機関の増加に向けて取り組んでいきたい。
- 登録研修機関の地域バランス
- 登録研修機関となったが、講師等の人材の退職、業務多忙等の理由により継続して研修を行えない研修機関が増えている

＜研修実施時期＞

- 過去に天候の関係で研修が実施できない日があったため、今後も基本研修を早めの時期に行えるよう委託業者等と調整を行うようにしていく。

＜研修実施方法の検討＞

- 登録特定事業所等への実地指導等の実施方法の検討が必要。

＜研修内容の充実＞

- 現場での実地研修をスムーズに実施するには、演習に時間をかけて手順を習得すると効果がある。厚生労働省カリキュラムでは全体で１時間となっているが、実際、２時間以上必要
- 厚生労働省提供のテキストを利用しながら人体模型や、機関カニューレ、吸引チューブなどの実物を使用しながら、できるだけ現場の実践に近い形で基本研修を実施した。

＜指導看護師の負担＞

- 現場演習・実地研修を委託している訪問看護ステーションから、以下の意見が出ている。
  ①初めて吸引等を実施する介護職員の現場演習・実地研修には、大変時間と手間がかかり、支払われる委託料より大きな負担がかかっている。
  ②研修実施機関との書類のやり取りや、現場演習・実地研修の予定を組む際、利用者の身体状況や通常訪問との調整で苦労している。担当者が実務に追われる。

＜指導者研修の実施＞

- 実地研修を行う際、指導看講師となり得る人材（医療的ケアの指導者研修の修了者など）を探すのに苦労している事業所が多い。とはいえ、「指導者研修」など、“指導者たる資質を習得する研修”などなんらかの研修を受講していることは指導者として不可欠な要件である考

える。今後も、指導者研修の実施数を増やしていくことが求められると考える。

- 平成２７年度は指導者養成研修を行えなかった。そのため、平成２８年度は指導者養成研修を１回は開催できるよう努めたい。
- 第一号研修及び第二号研修の指導者養成については、講習会を開催し、講義及び演習を実施し、指導者としての知識、手技等を習得させているが、第三号研修の指導者の養成については、DVD による自己学習で足りるとしている点に課題を感じる。

＜指導者の確保＞

- 研修講師に関しては、訪問看護ステーション協議会と連携し、訪看の看護師を中心に協力いただいているが、基本研修（講義・演習）を年３回開催しており、講師確保に苦慮している。

＜指導者へのフォローアップ＞

- 指導講師講習を過去に受けた方でも、実地研修の評価票に誤りが見られる。指導者講習の講義内容の整備又は評価について考察する必要がある
- 指導者講習が様々なところで実施されている現状があるので、研修機関が集い、指導者講師養成の課題や問題点を整理する必要がある

＜事務手続き＞

- 修了証明書及び認定書交付事務の迅速化。
- 基本研修（講義、シミュレーター、試験）までは順調に修了するが、その後の利用者の体調等により、基本研修（現場研修）及び実地研修修了までに多くの時間を要し、受講者管理も複雑になっている、また、重症の利用者は受講の介護職員が多く、利用者によっても実地研修の負担が重い。計画的に修了し、医療的ケアを必要とする利用者に早期に実施できるようにすることが必要。

＜修了者の確保＞

- 修了者の早期増員を図るため、実地研修とは別に、基本研修の受講料無料を事業化している。

＜周知＞

- 従事者認定や事業者登録は煩雑ではあるが、事業者や従事者に手続きいただくためのアナウンスを徹底する必要がある。

＜受講者減少＞

- 平成 26 年度研修から定員を 120 名から 100 名に減らしたが、なお、定員に対し受講者が下回っているので、事業所への周知方法や受講条件、定員数等について検討する必要がある。
- 第３号研修の受講者が年々減少しているので、今後は研修実施について検討する必要がある。
- 喀痰研修を必要とする者が急遽現れた場合に、対応が難しいため、定期的（年 4 回）に研修を開催しているが、1 回あたりの研修受講者数が少ない。

＜受講者へのフォローアップ＞

- 3 号研修は利用者があっての研修であるため、数年前に実地研修まで終えた職員が、実地研修からすぐに行うのは困難であるかとも思われるため、フォローアップ的研修が必要ではないかと思われる。

＜未修了者＞

- 退院後、すぐに医療的ケアが必要となる利用者の場合の対応のため、基本研修のみの受講ニーズが高く、対象者のいない未修了者が多く残っている。
- 例年２～３割程度発生する未修了者への対応。

＜その他＞

- 研修を修了しても、個別に吸引に携わる頻度に差がある。少ない職員のレベル維持。
- 対象児童生徒が欠席すると，予定していた実地研修が実施できなくなり，研修終了時期が遅くなるため，認定証交付の時期が遅くなる。
- 在宅のサービス事業所は基本的に第１、２号研修の対象としていないため、第３号研修において、一度認定証を取得した後、別の利用者（複数）に対する認定証を取得するケースが多数見受けられる。実地研修を行った対象者（特定の者）以外への実施はしていないものの、実態として複数の職員が複数の利用者へ実施する形となっているため、今後、第１、２号研修との区別について検討していく必要がある。
- 本県では第３号研修の対象を「在宅のサービス事業所等の介護職員等で、特定の利用者に対して喀痰吸引等の行為を行う必要のあるもの」としており、対象者の範囲を「障害者」と限定せずに認定を行っているが、現在の認定状況では、高齢者に対する喀痰吸引等について（障害福祉サービスは利用していないケース）の申請が増加している。
- 在宅のサービス事業所は基本的に第１、２号研修の対象としていないため、第３号研修において、一度認定証を取得した後、別の利用者（複数）に対する認定証を取得するケースが多数見受けられる。実地研修を行った対象者（特定の者）以外への実施はしていないものの、実態として複数の職員が複数の利用者へ実施する形となっているため、今後、第１、２号研修との区別について検討していく必要がある。
- 本県では第３号研修の対象を「在宅のサービス事業所等の介護職員等で、特定の利用者に対して喀痰吸引等の行為を行う必要のあるもの」としており、対象者の範囲を「障害者」と限定せずに認定を行っているが、現在の認定状況では、高齢者に対する喀痰吸引等について（障害福祉サービスは利用していないケース）の申請が増加している。
- 訪問介護等が入っていない利用者に対しての実地研修実施の要望があるが、原則利用者に日頃からサービスを提供している訪問看護ステーション等が指導を行うことが望ましいとしているため、実地研修がなかなかできていない受講希望者への対応を検討する必要がある。
- 喀痰吸引等ニーズの把握
- 医療用語や専門用語の理解を得るために時間を要する点。
- 不合格者へのフォローアップ研修等を実施する必要の検討
- 筆記試験の不合格者が多い。

７．都道府県別の研修実施機関数の推移

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 26 年度から 平成 29 年度の増減
北海道	5	6	11	16	11
青森県	1	2	2	1	0
岩手県	2	4	4	5	3
宮城県	7	7	11	9	2
秋田県	1	1	1	2	1
山形県	6	7	7	3	-3
福島県	6	5	7	7	1
茨城県	3	3	3	3	0
栃木県	3	1	1	2	-1
群馬県	2	2	2	2	0
埼玉県	8	6	8	11	3
千葉県	18	19	19	23	5
東京都	27	31	34	34	7
神奈川県	20	25	27	20	0
新潟県	1	1	1	1	0
富山県	1	1	2	-	-
石川県	1	1	1	1	0
福井県	9	9	9	9	0
山梨県	3	2	2	3	0
長野県	12	12	12	13	1
岐阜県	2	2	2	1	-1
静岡県	3	4	4	4	1
愛知県	15	18	19	14	-1
三重県	3	3	3	3	0
滋賀県	2	2	2	1	-1
京都府	11	10	9	11	0
大阪府	21	30	33	33	12
兵庫県	11	9	5	16	5
奈良県	1	1	1	1	0
和歌山県	5	5	5	4	-1
鳥取県	1	1	1	1	0
島根県	3	3	3	3	0
岡山県	10	10	10	7	-3
広島県	13	13	15	12	-1
山口県	3	3	3	3	0
徳島県	2	2	2	2	0
香川県	2	2	2	1	-1
愛媛県	5	4	4	6	1
高知県	1	1	2	1	0
福岡県	4	6	7	8	4
佐賀県	1	1	1	1	0
長崎県	3	3	3	2	-1
熊本県	3	3	3	3	0
大分県	2	3	3	3	1
宮崎県	5	5	6	-	-
鹿児島県	1	1	1	2	1
沖縄県	7	7	7	9	2

【資料編】

実態調査調査票（都道府県票／研修実施機関票）

（都道府県様式）平成29年度喀痰吸引等研修（第3号研修）実態調査

1．都道府県担当について

都道府県名	
担当部署	
担当者名	
連絡先	

2．平成29年度の実施状況（実績・平成30年3月31日時点）

〇講師の養成状況についてお伺いします

平成29年度講師養成者数（人）			平成30年度講師養成		
医師	看護師	その他	講師養成予定者数（人）	講師養成予定者数算出根拠（複数回答可）	
					1　研修実施機関や登録特定事業者等からの意見やニーズを参考に設定
					2　これまでの実績を参考に設定
					3　特に何も参考にしていない
					4　分からない
					5　その他（　　）

これまで養成した講師総数の把握状況（1つに〇）		これまで養成した講師総数（人）
	1　把握している	
	2　把握していない	

都道府県指導者養成事業の実施状況（1つに〇）	
	1　指導者講習の受講のみ
	2　テキスト・DVD等による自己学習のみ
	3　1、2のどちらも実施させるようにしている
	4　1、2のどちらかの選択式としている
	5　1、2のどちらも実施していない（資格要件のみ）
	6　その他　（　　）
上記の指導者養成方法を採用している理由	

講師に対するフォローアップの実施状況（1つに〇）		
基本研修の講師		1　実施している
		2　実施していない
実地研修の講師		1　実施している
		2　実施していない

〇過不足状況についてお伺いします

3号研修対象	充足感（1つに〇）		理由
基本研修の講師		1　不足していない	
		2　不足している	
		3　どちらでもない	

3. 平成29年度の研修実施機関実施状況（実績）

実施主体名		実施形態 （1つに○）	修了者数（人）	修了証発行総数（枚）
（都道府県直接実施の場合）		1 直接実施		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		

		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		
		1 委託		
		2 登録		

4. 講師確保・養成等における工夫点及び今後の課題等

	講師確保・養成等における工夫点（複数回答可）		講師確保・養成等における今後の課題等（複数回答可）	
基本研修		1 周知方法		1 周知方法
		2 フォローアップ研修		2 フォローアップ研修
		3 関係団体への協力依頼		3 関係団体への協力依頼
		4 指導者講習の実施方法		4 指導者講習の実施方法
		5 講師への負担軽減		5 講師への負担軽減
		6 講師の選定		6 講師の選定
		7 制度の理解促進		7 制度の理解促進
		8 講師の指導力向上		8 講師の指導力向上
		9 その他（ 下の欄に記入 ）		9 その他（ 下の欄に記入 ）
	上記の具体的な内容		上記の具体的な内容	
実地研修		1 周知方法		1 周知方法
		2 フォローアップ研修		2 フォローアップ研修
		3 関係団体への協力依頼		3 関係団体への協力依頼
		4 指導者講習の実施方法		4 指導者講習の実施方法
		5 講師への負担軽減		5 講師への負担軽減
		6 講師の選定		6 講師の選定
		7 制度の理解促進		7 制度の理解促進
		8 講師の指導力向上		8 講師の指導力向上
		9 その他（ 下の欄に記入 ）		9 その他（ 下の欄に記入 ）
	上記の具体的な内容		上記の具体的な内容	

5. 「喀痰吸引等の業務を行うことができる人材の育成」について、第5期障害福祉計画への位置付けの有無

第5期障害福祉計画への位置づけの有無（1つに〇）		具体的な内容
	1 あり	
	2 なし	

6. 喀痰吸引等研修（第3号研修）にかかる都道府県の支援事業

支援事業の有無（1つに○）	
	1　あり
	2　なし

「1　あり」を選択した場合

支援対象　（複数回答可）		具体的な支援内容
	1　委託研修機関	
	2　登録研修機関	
	3　実地研修指導講師	
	4　実地研修指導講師が所属する事業所・病院等	
	5　受講者	
	6　受講者が所属する事業所・学校等	
	7　その他（　下の欄に記入　）	

上記研修に関する支援事業以外の介護職員による喀痰吸引等にかかる支援等の有無（1つに○）		具体的な支援等の内容 ※実施している支援内容すべてについて回答してください ※支援対象も記入ください。
	1　あり	
	2　なし	

7. 事業所等からよくある問い合わせ内容

事業所等からよくある問い合わせ内容

8. その他、研修事業全体に関するご意見等

研修事業全体に関するご意見等

9. 認定証交付事務手続き

認定証交付事務の実施状況 （複数回答可）	
	1 都道府県による直接実施
	2 登録研修機関等に委託

以下は、直接実施、委託先の登録機関等それぞれの状況について回答ください。

【都道府県による直接実施】※「認定証交付事務の実施状況」において「1 都道府県による直接実施」を選択した場合に回答ください

「認定特定行為業務従事者認定証」の交付申請を受けてから「認定特定行為業務従事者認定証」を交付するまでに有する期間に係る貴都道府県内の規定やルールの設定の有無 （1つに○）	
	1 あり
	2 なし

「1 あり」を選択した場合

規定やルール上設定している期間 （1つに○）	
	1 1か月未満
	2 1か月～2か月未満
	3 2か月～3か月未満
	4 3か月以上
	5 その他の期間（ ）

交付申請を受けてから交付するまでに有する平均的な期間 （1つに○）	
	1 1か月未満
	2 1か月～2か月未満
	3 2か月～3か月未満
	4 3か月以上
	5 その他の期間（ ）

平成29年度の申請却下の有無 （1つに○）※書類の不備による却下を除く			具体的な却下の理由
	1 あり	件	
	2 なし		

【登録研修機関等に委託】 ※「認定証交付事務の実施状況」において「2 登録研修機関等に委託」を選択した場合に回答ください

「認定特定行為業務従事者認定証」の交付申請を受けてから「認定特定行為業務従事者認定証」を交付するまでに有する期間に係る貴都道府県内の規定やルールの設定の有無 （1つに○）	
	1 あり
	2 なし

「1 あり」を選択した場合

規定やルール上設定している期間 （1つに○）	
	1 1か月未満
	2 1か月～2か月未満
	3 2か月～3か月未満
	4 3か月以上
	5 その他の期間（ ）

	交付申請を受けてから交付するまでに有する平均的な期間 （1つに〇）
	１　1か月未満
	２　1か月～2か月未満
	３　2か月～3か月未満
	４　3か月以上
	５　その他の期間（　　）

平成29年度の申請却下の有無 （1つに〇） ※書類の不備による却下を除く			具体的な却下の理由
	１　あり	件	
	２　なし		

（都道府県様式）平成29年度喀痰吸引等研修（第3号研修）実態調査追加項目

〇過不足状況についてお伺いします

3号研修対象	充足感 （1つに〇）		理由
研修修了者数		1　不足していない	
		2　不足している	
		3　どちらでもない	
都道府県内研修実施機関		1　不足していない	
		2　不足している	
		3　どちらでもない	
実地研修講師		1　不足していない	
		2　不足している	
		3　どちらでもない	

（研修実施機関様式）平成29年度喀痰吸引等研修（第3号研修）実態調査

1. 研修機関について

記入機関名	
研修区分	第3号

	団体種別 （1つに○）
	1 介護事業所・施設、障害福祉サービス事業所・施設
	2 訪問看護事業所
	3 病院
	4 社会福祉協議会
	5 都道府県介護福祉士会
	6 市区町村教育委員会
	7 都道府県教育委員会
	8 特別支援学校
	9 資格取得講座開設を専門とする事業者
	10 都道府県
	11 その他 （ 下の欄に記入 ）

	基本研修の受講対象者 （1つに○） **※左記「団体種別」において「1」または「8」を選択した場合のみ回答**
	1 自法人・団体の職員のみを対象としている
	2 自法人・団体の職員だけでなく、他法人の職員も対象としている

2. 平成29年度の実施状況（実績）

実施主体名	平成29年度の実施状況（実績）①							
	①基本情報							
	実施形態 （1つに○）			受講料徴収（細かく異なる場合は基本的な料金を記載）			30年度の研修実施予定の有無 （実施済の場合「1あり」を選択）（1つに○）	
	都道府県 直接実施	都道府県 委託	登録 研修機関	基本研修（円） ※基本と実地が分かれていない 場合は右の回答欄に記入 ※平成29年度未実施の場合は「−」と記入	実地研修（円） ※基本と実地が分かれていない 場合は右の回答欄に記入 ※平成29年度未実施の場合は「−」と記入	基本と実地が分かれていない場合（円） ※平成29年度未実施の場合は「−」と記入	基本研修	実地研修
							1 あり	1 あり
							2 なし	2 なし

平成29年度の実施状況（実績）①												
①基本情報												
受講者の所属（人） ※基本研修のみ実施の場合は、基本研修修了者の属性、実地研修のみ実施の場合は実地研修修了者の属性、 両方実施の場合は最終実施研修修了者の属性を記載してください。 ※いない場合は、「0」と記入												
障害者支援施設	障害福祉サービス事業所等	グループホーム	居宅介護または重度訪問介護事業所	障害児通所支援事業所	障害児入所施設	特別支援学校	保育所	老人福祉施設	介護老人保健施設	訪問介護事業所	介護サービス事業所等	その他

※障害福祉サービス事業所等：障害者支援施設、グループホーム、居宅介護または重度訪問介護事業所、障害児通所支援事業所、障害児入所施設以外の障害系所属の場合に記入

※介護サービス事業所等：介護老人福祉施設、介護老人保健施設、訪問介護事業所以外の介護系所属の場合に記入

平成29年度の実施状況（実績）①									
①基本情報									
受講者の職種（人） ※基本研修のみ実施の場合は、基本研修修了者の属性、実地研修のみ実施の場合は 実地研修修了者の属性、両方実施の場合は最終実施研修修了者の属性を記載してください。 ※いない場合は、「0」と記入									
ホームヘルパー	生活支援員	児童指導員	保育士	世話人	介護職員	保育所	教員	その他	不明

平成29年度の実施状況（実績）②						
②基本研修						
平成29年度実施回数（回）	平成29年度募集定員（人）	募集定員を決定する際の根拠(複数選択可)		基本研修（講義）		基本研修（演習）	
				受講者数（人）	修了者数（人）	受講者数（人）	修了者数（人）
			1　会場の収容人数				
			2　前年度の申込数				
			3　シミュレーター演習が可能な人数				
			4　研修実施にかかるコスト				
			5　都道府県が計画した受講予定者数				
			6　その他　（下の欄に記入）				

平成29年度の実施状況（実績）③													
③実地研修													
実施方法 （1つに○）		居宅	障害者支援施設	障害福祉サービス事業所等	グループホーム	障害児通所支援事業所	障害児入所施設	特別支援学校	保育所	老人福祉施設	介護老人保健施設	介護サービス事業所等	その他
		実施機関数（か所） ※ない場合は、「0」と記入											
	1 当該機関で実施												
	2 他の機関に委託												
		実施機関別受講者数（人） ※いない場合は、「0」と記入											受講者数計（人）
		実施機関別修了者数（人） ※いない場合は、「0」と記入											修了者数計（人）

※障害福祉サービス事業所等：障害者支援施設、グループホーム、居宅介護または重度訪問介護事業所、障害児通所支援事業所、障害児入所施設以外の障害系所属の場合に記入

※介護サービス事業所等：介護老人福祉施設、介護老人保健施設、訪問介護事業所以外の介護系所属の場合に記入

3. 基本研修の講師の所属及び職種

科目		重度障害児・者等の地域生活等に関する講義		喀痰吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義		緊急時の対応及び危険防止に関する講義（喀痰吸引・経管栄養）		喀痰吸引等に関する演習（喀痰吸引・経管栄養）	
所属 （1つに○）			1 当該研修実施機関に所属		1 当該研修実施機関に所属		1 当該研修実施機関に所属		1 当該研修実施機関に所属
			2 他の機関に委託		2 他の機関に委託		2 他の機関に委託		2 他の機関に委託
職種 （1つに○）			1 医師		1 医師		1 医師		1 医師
			2 看護師		2 看護師		2 看護師		2 看護師
			3 その他 （下の欄に記入）		3 その他 （下の欄に記入）		3 その他 （下の欄に記入）		3 その他 （下の欄に記入）

4. 実地研修の指導講師（主な方法を1つ選択）

実地研修の指導講師 （複数選択可）	
	1 当該研修実施機関に所属する指導講師が実施している
	2 当該利用者を担当する訪問看護職員等が所属する事業所等に委託している
	3 当該利用者を担当する訪問看護職員等が、一時的に指導講師として当該研修機関に登録する形をとっている
	4 その他 （ ）

上設問で、2. 3. 4. を選択した方のみ回答 指導看護師への報酬の支払いの有無 （1つに○）	
	1 委託、登録している看護師が属する訪問看護事業所全てに支払いがある
	2 委託、登録している看護師が属する訪問看護事業所によって支払いがあるかどうかが異なる（一部の事業所であり、一部の事業所でなしなど）
	3 なし

⇒

支払者 （複数回答可）		受講者一人あたりの報酬額 （円） ※平均値を記入
	1 貴研修機関	
	2 受講者／受講者が属する事業所	
	3 その他（ 下の欄に記入 ）	

5. 実地研修の期間について

受講者1人あたり、実地研修申込から修了までにかかる平均的な期間 （主な期間1つに○）		左記の期間を要する理由 （1つに○）	
	1 1か月未満		1 主に利用者の体調によって決まる
	2 1か月程度		2 主に医療機関との調整によって決まる
	3 2か月程度		3 その他 （ ）
	4 3か月程度		
	5 半年以上		
	6 上記以外の期間		
	7 わからない		

6. 実施している研修修了後の受講生に対するフォローアップやバックアップ

実施している研修修了後の受講生に対するフォローアップやバックアップ （1つに○）	
	1 基本的に定期的に修了者を対象とした集合研修を実施
	2 基本的に修了者ごとに現地訪問を行い、指導等を実施
	3 基本的に修了者に対して、電話等にて安全かつ適切なケアの提供ができているかを確認
	4 修了者から要請があった場合のみ、現地訪問や相談対応を実施している
	5 その他 （ ）
	6 特にフォローアップ・バックアップを行っていない

⇒

具体的なフォローアップやバックアップの内容 （自由回答）

7. 実地研修における工夫点及び今後の課題等

	研修における工夫点 （複数回答可）		研修における今後の課題等 （複数回答可）	
基本研修		1 研修教材		1 研修教材
		2 研修環境		2 研修環境
		3 指導方針		3 指導方針
		4 講義内容の充実		4 講義内容の充実
		5 演習方法		5 演習方法
		6 講師の選定		6 講師の選定
		7 制度の理解促進		7 制度の理解促進
		8 その他（下の欄に記入）		8 その他（下の欄に記入）
	上記選択の具体的な内容		上記選択の具体的な内容	
実地研修	研修における工夫点 （複数回答可）		研修における今後の課題等 （複数回答可）	
		1 研修内容の充実		1 研修内容の充実
		2 実地研修先確保		2 実地研修先確保
		3 講師の確保		3 講師の確保
		4 指導講師への支援		4 指導講師への支援
		5 研修中の安全管理		5 研修中の安全管理
		6 医療職との連携		6 医療職との連携
		7 研修の日程調整		7 研修の日程調整
		8 利用者への負担軽減		8 利用者への負担軽減
		9 講師の指導力向上		9 講師の指導力向上
		10 その他（下の欄に記入）		10 その他（下の欄に記入）
	上記選択の具体的な内容		上記選択の具体的な内容	

9 その他、研修事業全体に関するご意見等

研修事業全体に関するご意見等

厚生労働省　平成 30 年度障害者総合福祉推進事業

介護職員による喀痰吸引等研修の実態調査

報告書

平成 31 年 3 月

発行　三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング株式会社
住所　〒105-8501　東京都港区虎ノ門５－１１－２　オランダヒルズ森タワー
電話：０３－６７３３－１０２４
FAX：０３－６７３３－１０２８