

介護職による喀痰吸引等の 研修カリキュラムについて(総論)

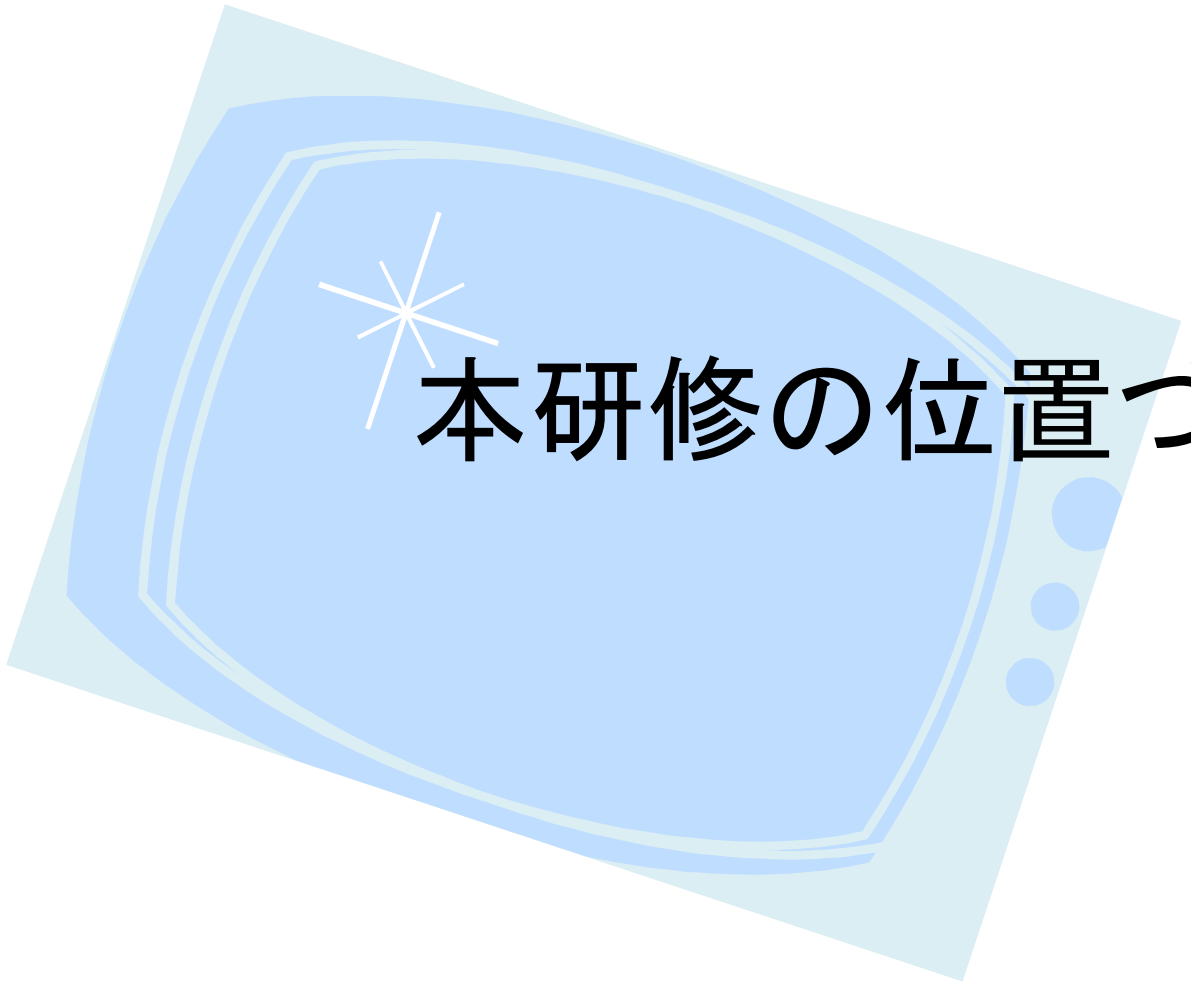
介護職員等が認定特定行為業務従事者認定証を得るための研修カリキュラム

聖隷クリストファー大学
川村佐和子



目次

- ◆本研修の位置づけ
- ◆社会福祉士及び介護福祉士法の改正の背景
- ◆社会福祉士及び介護福祉士法の改正の概要と本研修
- ◆本研修の内容と評価法
- ◆介護職と看護職の役割分担と連携

A stylized graphic of a computer monitor in shades of blue, tilted slightly to the right. It features a white starburst icon in the upper left corner of the screen area and three small blue circles on the right side, representing buttons or a control panel.

本研修の位置づけ

「喀痰吸引等制度」に関する研修事業について

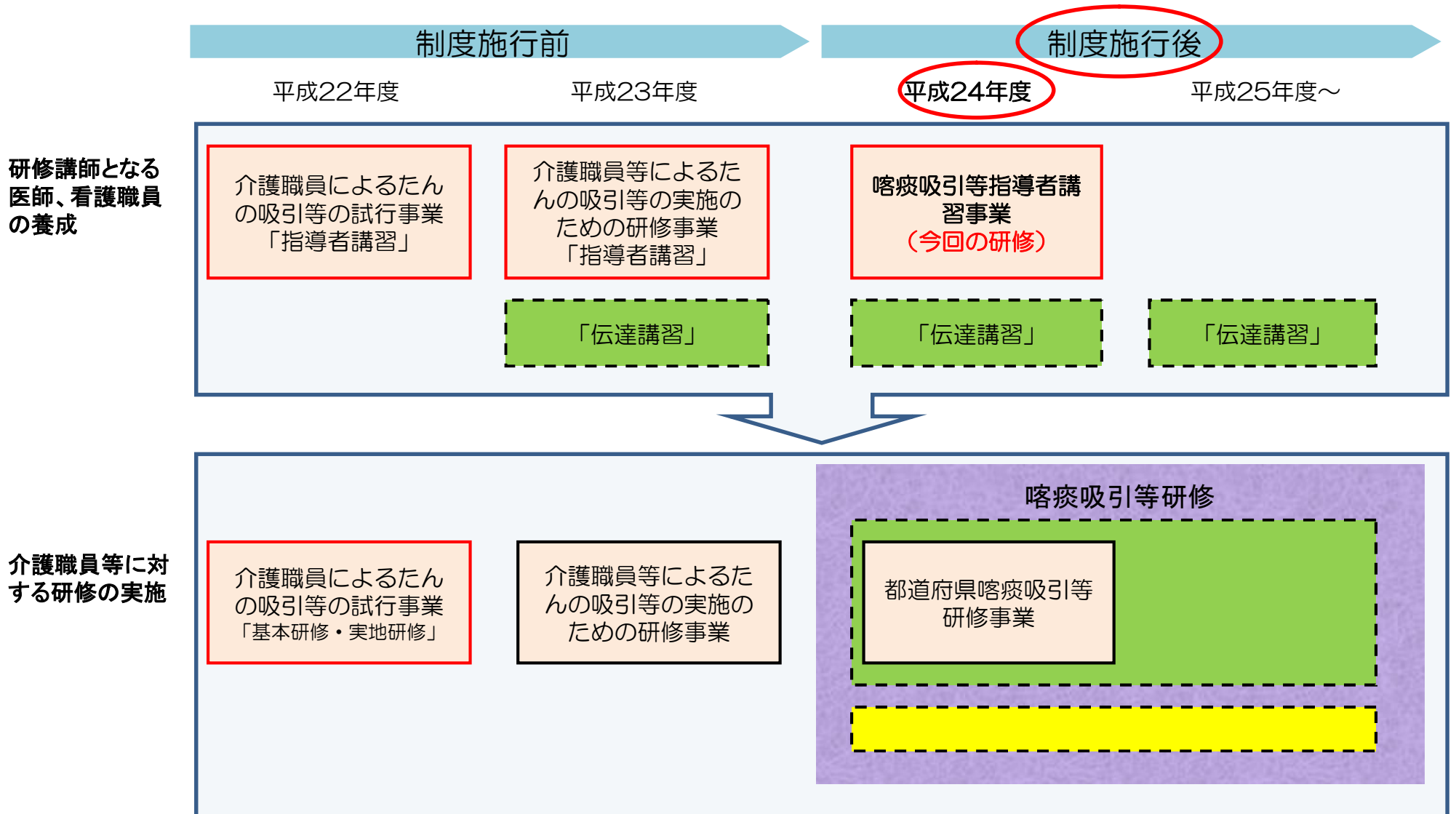
本研修の位置づけ

国が実施

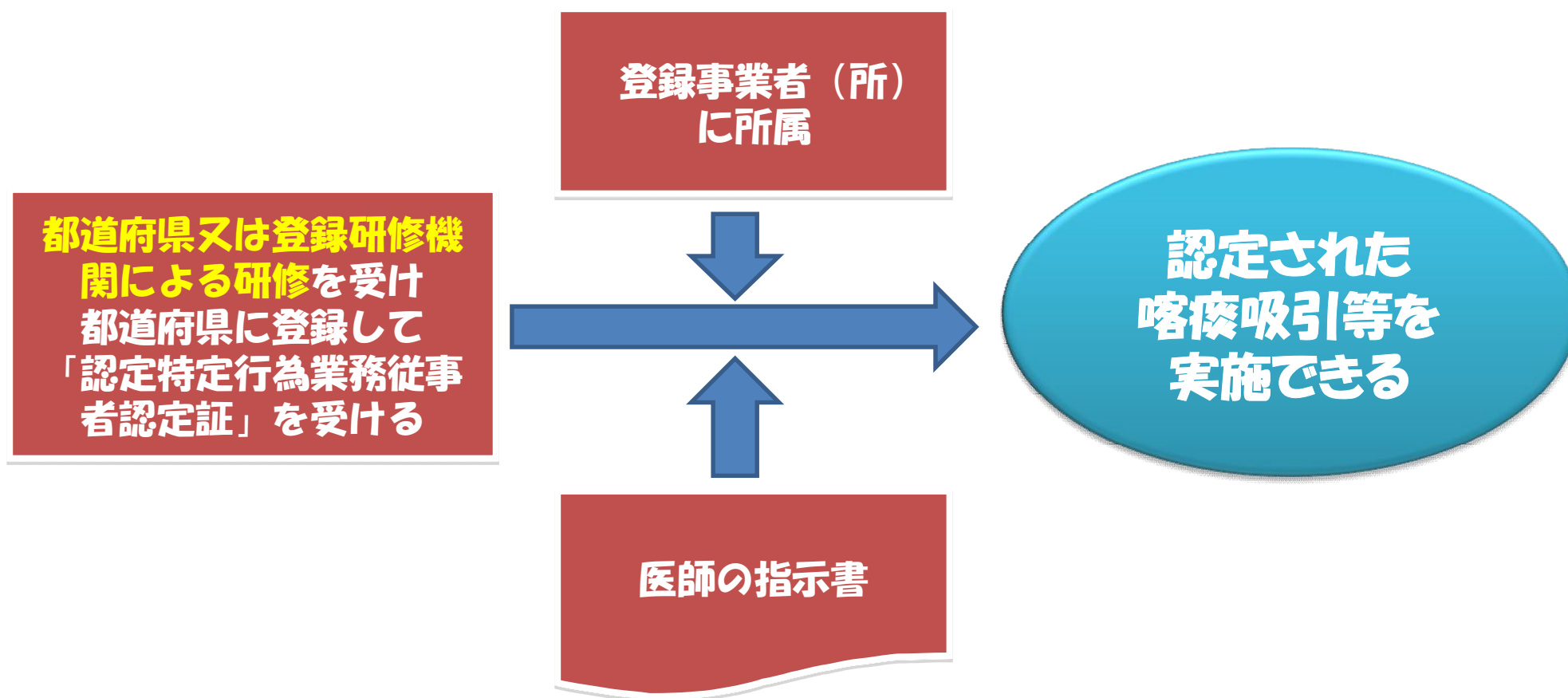
都道府県が実施（国庫補助）

都道府県が実施

登録研修機関が実施



介護職等による喀痰吸引等の実施



認定特定行為業務従事者認定証

様式4-1

認定特定行為業務従事者認定証
(省令別表第一号、第二号研修修了者)

本籍地
氏名
生年月日

登録年月日
登録番号
特定行為種別

上記の者は、社会福祉士及び介護福祉士法
(昭和42年法律第20号)附則第3条に定める認定
特定行為業務従事者であることを証明する。

年月日

△△△県知事 印

様式4-2

認定特定行為業務従事者認定証
(省令別表第三号)

本籍地
氏名
生年月日

登録年月日
登録番号
対象者名
特定行為種別

上記の者は、社会福祉士及び介護福祉士法
(昭和42年法律第20号)附則第3条に定める認定
特定行為業務従事者であることを証明する。

年月日

△△△県知事 印

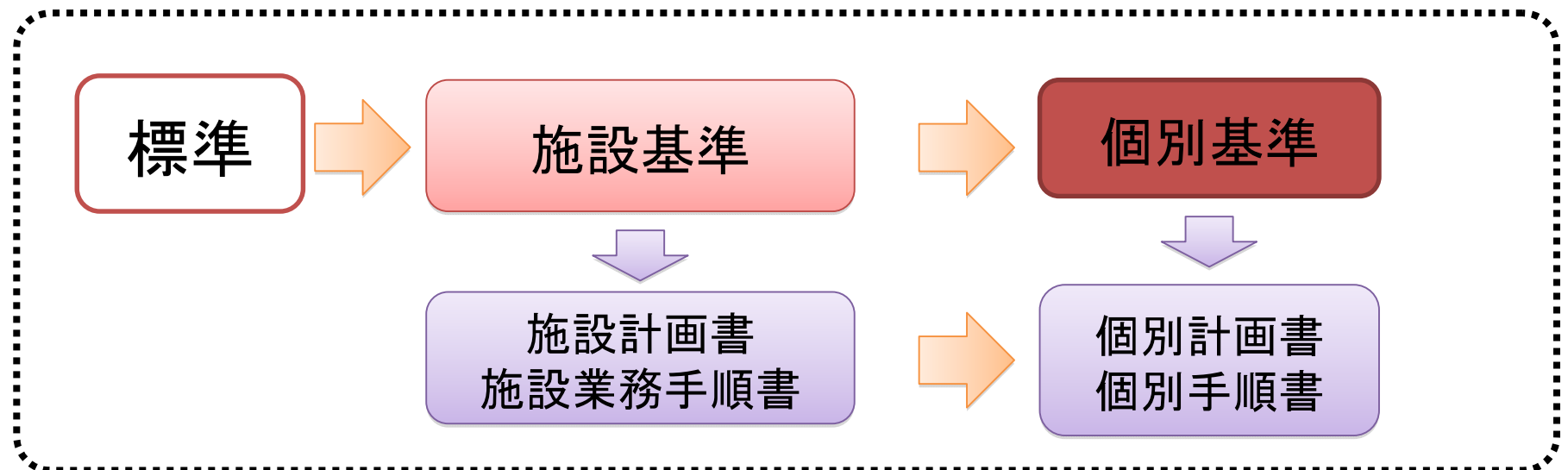
認定証[1・2・3号]の種類

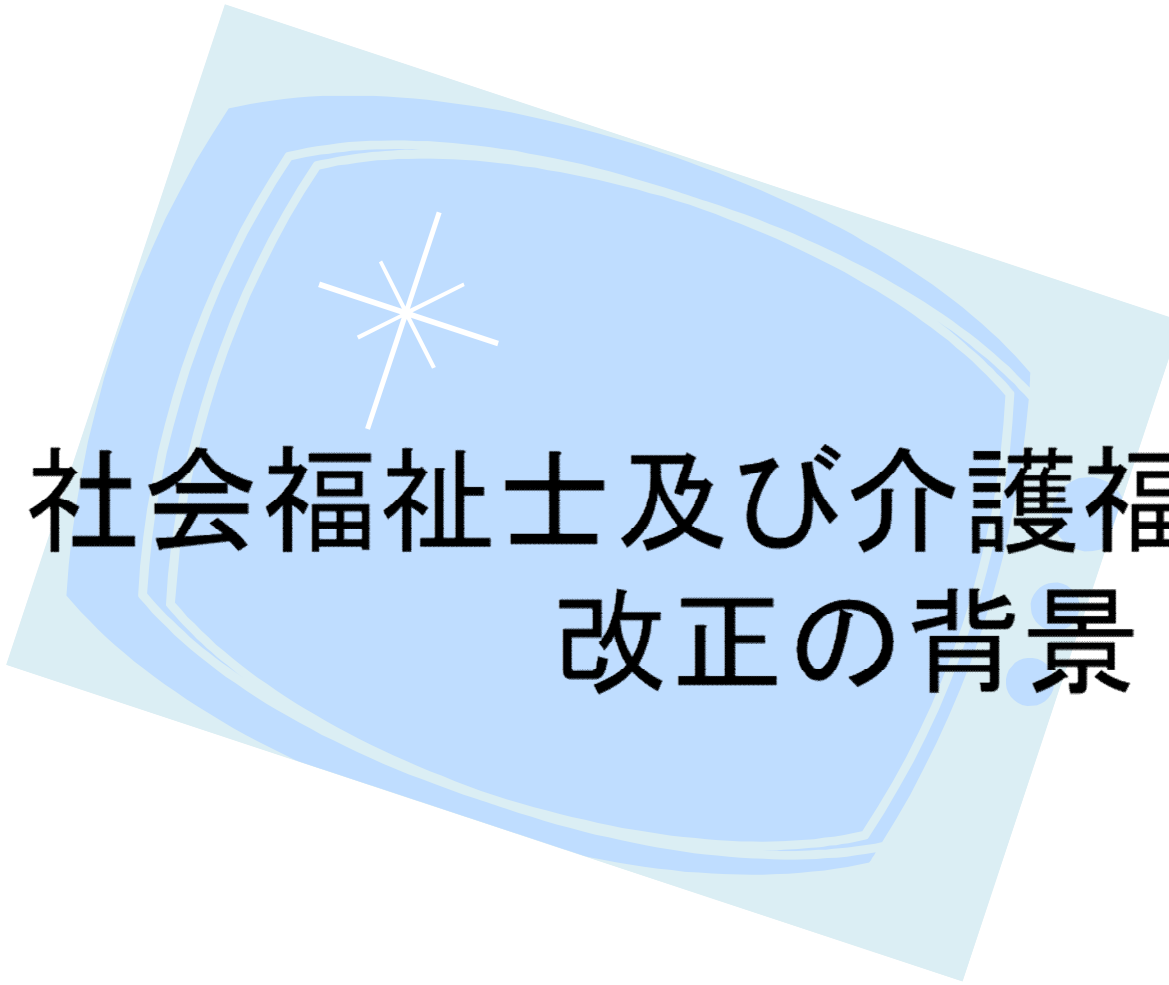
本研修

	対象	喀痰吸引			経管栄養	
		口腔内	鼻腔内	気管カニューレ内部	胃ろう腸ろう	経鼻
1号	不特定多数	○	○	○	○	○
2号	不特定多数	○	○	×	○	×
3号	特定の者	特定の者に必要な行為（例：気管カニューレ内部の喀痰吸引）				

「講師・指導者」としての基本的要件

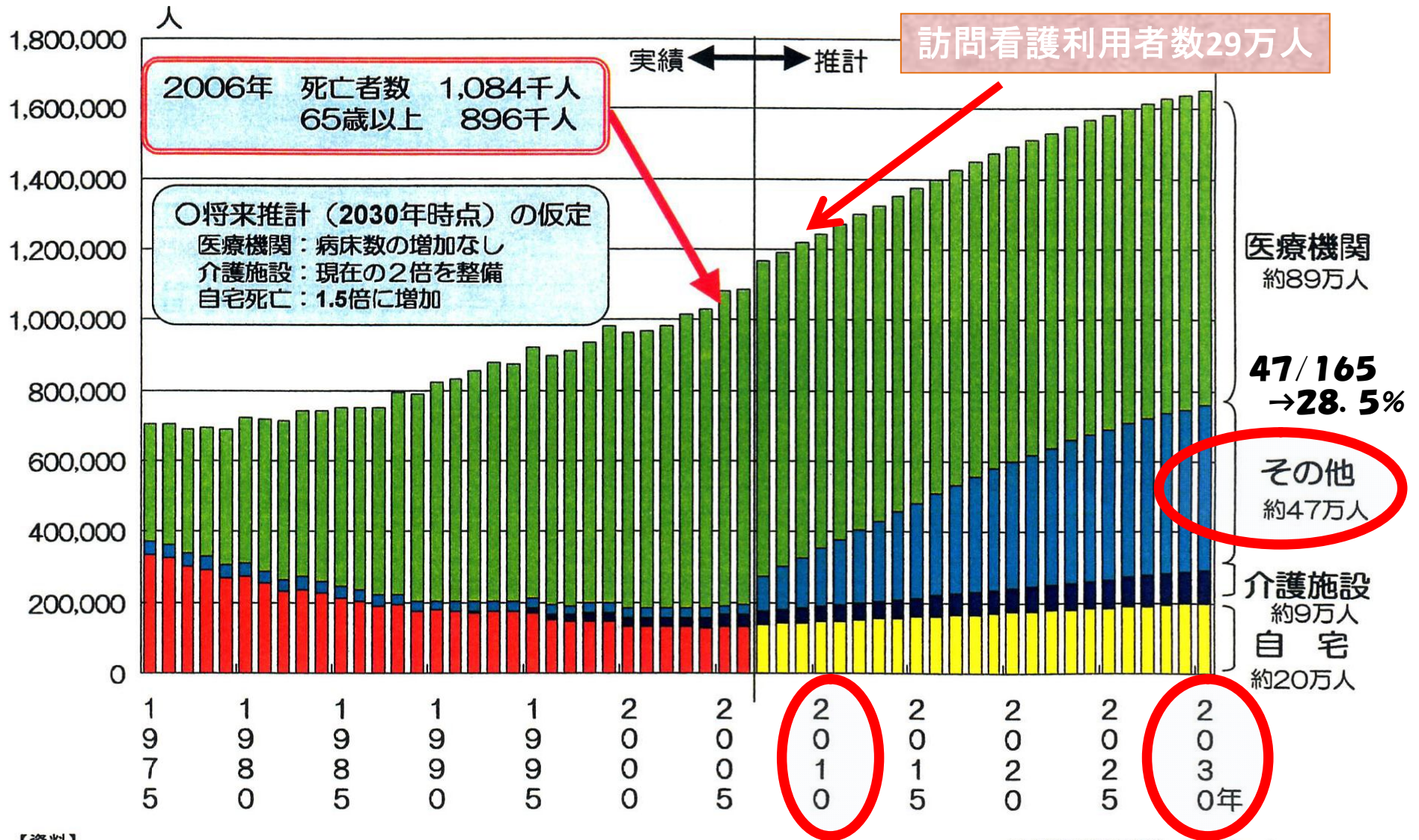
- 本講習修了者は講師・指導者である
- 法律・通知・標準などを正確に伝達する
- 根拠を伝える(意欲を高め、理解を深める)
- 客観的な(公平な)判断及び態度で接する
- 指導内容は標準的なものである。





社会福祉士及び介護福祉士法の 改正の背景

高齢者のターミナルの場(予測)



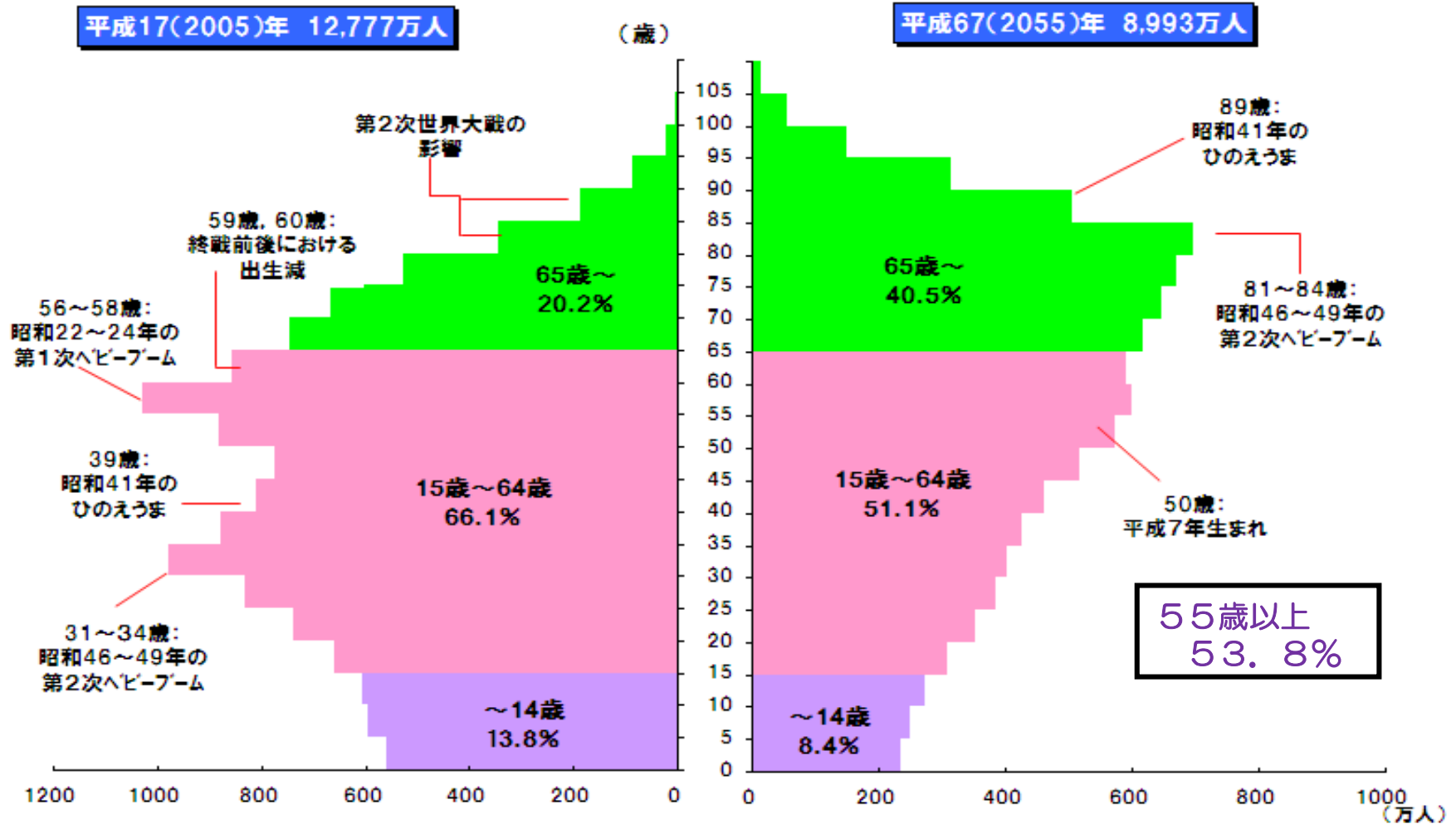
【資料】

2006年(平成18年)までの実績は厚生労働省「人口動態統計」
2007年(平成19年)以降の推計は国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集(2006年度版)」から推定

※介護施設は老健、老人ホーム

ケアする人材はどうか？

人口構成の変化



要望書 平成14年11月12日 日本ALS協会

ALS等の吸引を必要とする患者に 医師の指導を受けたヘルパー等 介護者が日常生活の場で吸引することを認めて下さい。

実質的違法性阻却通知

H15年7月 「ALS（筋萎縮性側索硬化症）患者の在宅療養の支援について」
（医政発第0717001号厚生労働省医政局長通知）

H16年10月 「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて」
（医政発第1020008号厚生労働省医政局長通知）

H17年3月 「在宅におけるALS以外の療養患者・障害者に対するたんの吸引の取扱いについて」
（医政発第0324006号厚生労働省医政局長通知）

H22年4月 「特別養護老人ホームにおけるたんの吸引等の取扱いについて」
（医政発0401第17号厚生労働省医政局長通知）

介護職等による実質的違法性阻却論によるたんの吸引等の実施

平成15年に実質的違法性阻却論により一定の条件の下に容認

- i) 療養環境の管理
- ii) 在宅患者の適切な医学的管理
- iii) 家族以外の者に対する教育
- iv) 患者との関係(同意書)
- v) 医師及び看護職員との連携による適正な
たんの吸引の実施
- vi) 緊急時の連絡・支援体制の確保

介護職員等によるたんの吸引等のこれまでの取扱い（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

平成23年度 介護サービスの基盤強化のための 介護保険法等の一部を改正する法律の概要

高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進める。

- 1 医療と介護の連携の強化等
- 2 介護人材の確保とサービスの質の向上
 - ① 介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする。
- 3 高齢者の住まいの整備等
- 4 認知症対策の推進
- 5 保険者による主体的な取組の推進
- 6 保険料の上昇の緩和



社会福祉士及び介護福祉士法 の改正の概要と本研修

社会福祉士及び介護福祉士法の改正

第二条（略）

2 この法律において「介護福祉士」とは、第四十二条第一項の登録を受け、介護福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもつて、身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき心身の状況に応じた介護（喀痰吸引その他のその者が日常生活を営むのに必要な行為であつて、医師の指示の下に行われるもの（厚生労働省令で定めるものに限る。以下「喀痰吸引等」という。）を含む。）を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うこと（以下「介護等」という。）を業とする者をいう。

附則第三条

介護の業務に従事する者（介護福祉士を除く。次条第二項において同じ。）のうち、同条第一項の認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けている者（以下「認定特定行為業務従事者」という。）は、当分の間、保健師助産師看護師法第三十一条第一項及び第三十二条の規定にかかわらず、診療の補助として、医師の指示の下に、特定行為（喀痰吸引等のうち当該認定特定行為業務従事者が修了した次条第二項に規定する喀痰吸引等研修の課程に応じて厚生労働省令で定める行為をいう。以下同じ。）を行うことを業とすることができる。ただし、次条第四項の規定により特定行為の業務の停止を命ぜられている者については、この限りでない。

喀痰吸引等の法律・リスクによる限定

医師法第17条:医師でなければ 医業をなしてはならない

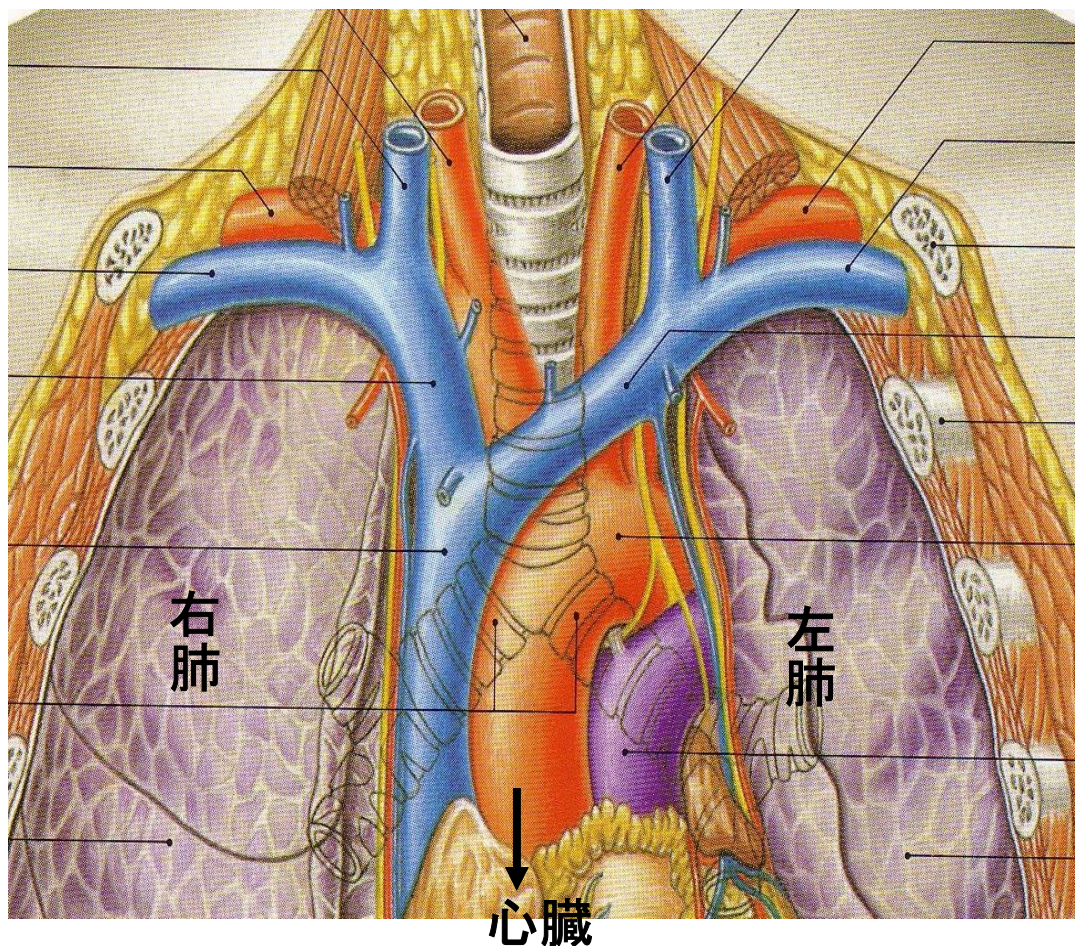
医業:医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為(医行為)を、反復継続する意思をもって行うこと

保健師助産師看護師法 第5条

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

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

気管カニューレからの喀痰吸引のリスク



■ 突然死

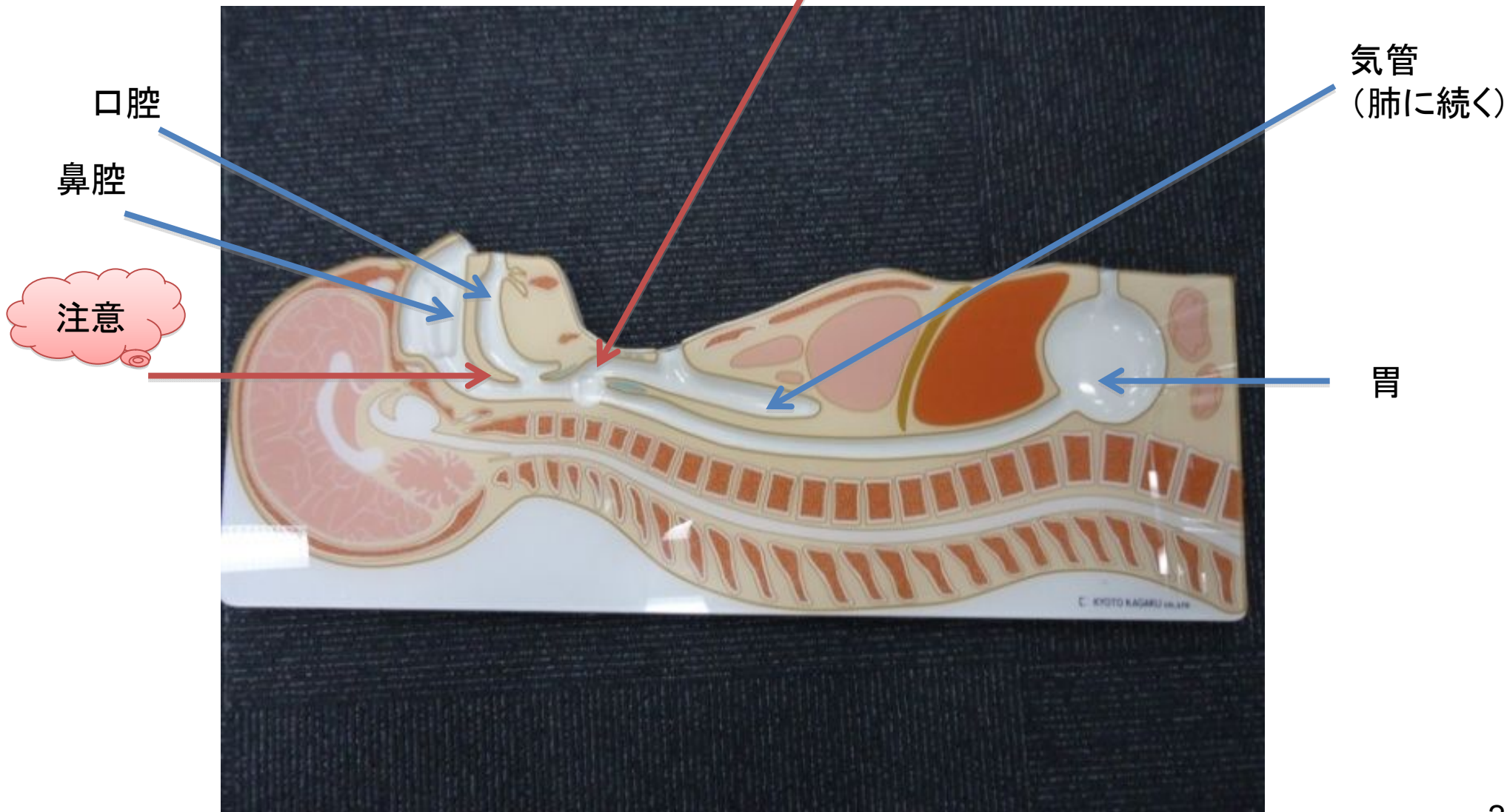
- 迷走神経叢刺激による呼吸停止、心停止
- 大量出血による窒息
- 感染
痰量増強、全身状態悪化
- 気胸、無気肺など

■ 人工呼吸器 装脱着時のトラブル

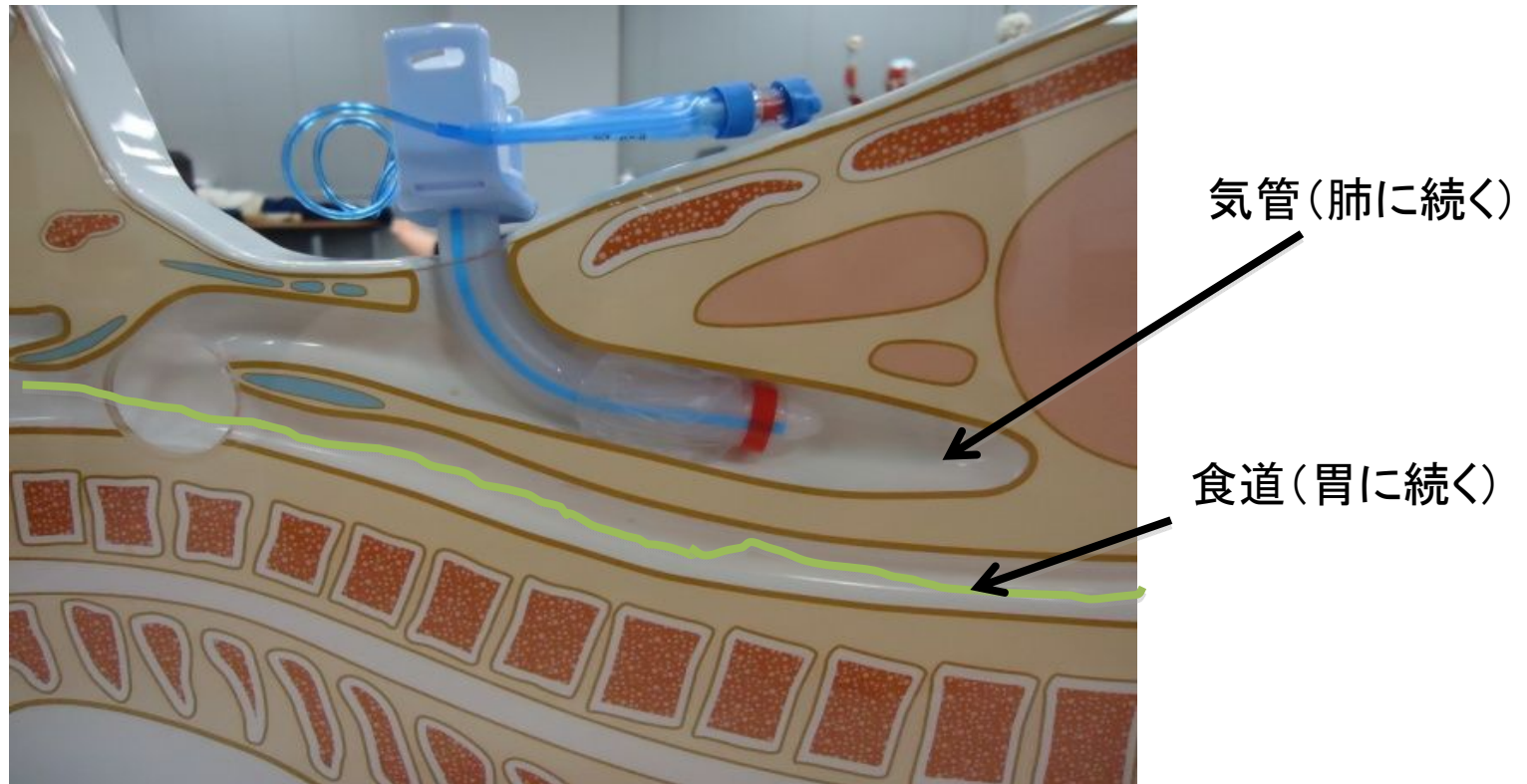
- 見えないところで操作する

気道と食道の模型図

注意



気管カニューレの装着と食道の模型図



気管カニューレからの喀痰吸引
経鼻経管栄養 **は特に注意が必要**

今回の法改正で実施可能となった医行為の範囲

- 喀痰吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)
- 経管栄養(胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養)

喀痰吸引その他の身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者が日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの(厚生労働省令で定めるものに限る。)

【法：第2条第2項】

法第二条第二項の厚生労働省令で定める医師の指示の下に行われる行為は、次のとおりとする。

- 一 口腔内の喀痰吸引
- 二 鼻腔内の喀痰吸引
- 三 気管カニューレ内部の喀痰吸引
- 四 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- 五 経鼻経管栄養

【省令：第1条】

【施行通知：第2-1(喀痰吸引等の範囲)】

○同条第1号及び第2号に規定する喀痰吸引については、咽頭の手前までを限度とすること。

○同条第4号の胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の実施の際には、胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことの確認を、同条第5号の経鼻経管栄養の実施の際には、栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認を医師又は看護職員(保健師、助産師、看護師及び准看護師をいう。以下同じ。)が行うこと。

平成22年度の動き

- **平成22年6月18日閣議決定**：新成長戦略においては「不安の解消、生涯を楽しむための医療・介護サービスの基盤強化」として「医療・介護従事者の役割分担を見直す」
- **平成22年6月18日閣議決定**：「規制・制度改革に係る対処方針」においては「医行為の範囲の明確化（介護職による痰の吸引、胃ろう処置の解禁等）」・・・
- **平成22年6月29日**：「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」において、「たん吸引や経管栄養等の日常における医療的ケアについて、介助者等による実施ができるようにする方向で検討し、平成22年度内にその結論を得る」
- **平成22年7月5日**：「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会」
- **平成22年9月26日総理指示**：「介護人材の活用のため、在宅、介護保険施設、学校等において、介護福祉士等の介護職員がたんの吸引や経管栄養等といった日常の「医療的ケア」を実施できるよう、法整備の検討を早急に進めること」

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会

1. 趣旨

これまで、当面のやむを得ず必要な措置（実質的違法性阻却）として、在宅・特別養護老人ホーム・特別支援学校において、介護職員等がたんの吸引・経管栄養のうちの一定の行為を実施することを運用によって認めてきた。

しかしながら、こうした運用による対応については、そもそも法律において位置づけるべきではないか、グループホーム・有料老人ホームや障害者施設等においては対応できていないのではないか、在宅でもホームヘルパーの業務として位置づけるべきではないか等の課題が指摘されている。

こうしたことから、たんの吸引等が必要な者に対して、必要なケアをより安全に提供するため、介護職員等によるたんの吸引等の実施のための法制度の在り方等について、検討を行う。

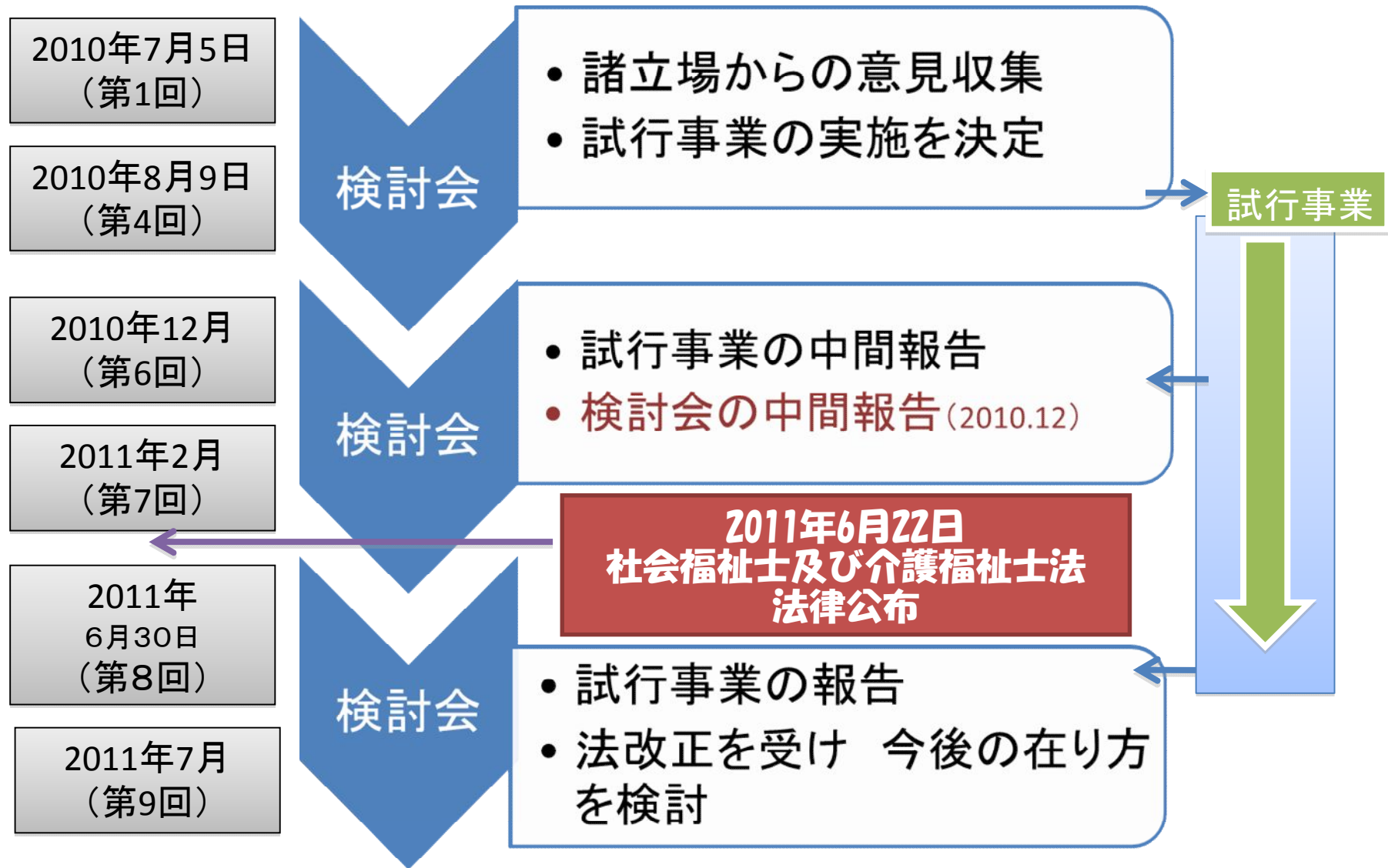
2. 検討課題

- ①介護職員等によるたんの吸引等の実施のための法制度の在り方
- ②たんの吸引等の適切な実施のために必要な研修の在り方
- ③試行的に行う場合の事業の在り方

3. 構成員（敬称略、50音順）

岩 城 節 子	社会福祉法人全国重症心身障害児（者）を守る会評議員	齋 藤 訓 子	日本看護協会常任理事
因 利 恵	日本ホームヘルパー協会会長	島 崎 謙 治	政策研究大学院大学教授
内 田 千恵子	日本介護福祉士会副会長	白 江 浩	全国身体障害者施設協議会副会長
大 島 伸 一	独立行政法人国立長寿医療研究センター総長	中 尾 辰 代	全国ホームヘルパー協議会会長
太 田 秀 樹	医療法人アスムス理事長	橋 本 操	NPO法人さくら会理事長・日本ALS協会副会長
川 崎 千鶴子	特別養護老人ホームみずべの苑施設長	平 林 勝 政	國學院大學法科大学院長
河 原 四 良	U・Iゼンセン同盟日本介護クラフトユニオン会長	榎 田 和 平	全国老人福祉施設協議会介護保険委員会委員長
川 村 佐和子	聖隷クリストファー大学教授	三 上 裕 司	日本医師会常任理事
黒 岩 祐 治	ジャーナリスト、国際医療福祉大学大学院教授	三 室 秀 雄	東京都立光明特別支援学校校長

検討会と法律改正の進行過程





本研修の内容と評価法

研修カリキュラム・評価法などの作成過程

「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会」(平成22年7月開始)において行われた「試行事業」のために作成し、試用した



「試行事業」での試用結果を「検討会」で検討し、改編した



本研修で使用する研修内容

本研修カリキュラムの概要 (認定証1号、2号を得るための研修用)

基本研修

講義(50時間)

演習

+

実地研修

実地研修

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

基本研修の講義(50時間)(1・2号同じ)

総論

13時間

1. 人間と社会

2. 保健医療制度と
チーム医療

3. 安全な療養生活

4. 清潔保持と感染予防

5. 健康状態の把握

喀痰吸引

19時間

6. 高齢者及び障害児・者の
喀痰吸引概論(11時間)

7. 高齢者及び障害児・者の喀痰
吸引実施手順解説(8時間)

経管栄養

18時間

8. 高齢者及び障害児・者の経管
栄養概論(10時間)

9. 高齢者及び障害児・者の経管
栄養実施手順解説(8時間)

総論 下位項目と指導上の留意点

総論

13時間

1. 人間と社会

1. 個人の尊厳と自立
2. 医療の倫理
3. 利用者や家族の気持ちの理解

2. 保健医療制度とチーム医療

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

3. 安全な療養生活

1. 喀痰吸引や経管栄養の安全な実施
2. 救急蘇生

4. 清潔保持と感染予防

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

5. 健康状態の把握

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

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

1. 筆記試験による知識の定着の確認(1)

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

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

1. 筆記試験による知識の定着の確認(2)

- 問題作成指針:

ア) 細かな専門的知識を要求する問題を避け、医学的な問題に偏らず、喀痰吸引等を中心とした内容となるよう配慮する

イ) 次のことについて基礎的知識を問う問題を中心とする

- ・対象者を観察した内容を適確に表現できる用語や指示を理解できる知識
- ・喀痰吸引等について行為の根拠や目的及び技術に関する知識

ウ) 知識の想起及び理解を問う問題を中心に出題する

エ) 試験問題の作成にあたっては複数からなる専門領域の異なる立場の者が検討し、問題の客観的な妥当性を高めるよう工夫する

参考： 試験問題の作成法について

1) 題材の選定

2) 問題の難易度

3) 表現・用語

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

※「適切なもの/適切でないもの」を選ぶ

※「正しいもの/誤っているもの」を選ぶ

4) 選択肢

<サンプル問題>

医療の基本的考え方について、適切でないものを一つ選択せよ

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

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

基本研修の演習内容(1・2号同じ)

表2

基本研修(演習)

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

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

2. 評価による技術修得の確認(演習1.基本方針)

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

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

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

基本研修(演習)の評価法(1・2号同じ)

2. 演習の評価の具体例

①5回行い、5回目が手順通りに、できている。

例)

回数	1	2	3	4	5
成否	×	×	×	×	○

②5回行い、3回目のみが手順通りできている場合は、さらに継続して行う。

例)

回数	1	2	3	4	5	6
成否	×	×	○	×	×	○

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

実地研修の内容(1号と2号に違いがある)

表3

実地研修

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

○内の項目について、1号では実施するが、2号では実施しない

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

2. 評価による技術修得の確認(実地研修1.基本方針)

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

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

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

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

2. 評価による技術修得の確認(実施研修2.実施手順)

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

STEP1:安全管理体制確保
(実地研修のみ)

STEP2:観察判断
(実地研修のみ)

STEP3:観察

STEP4:準備

STEP5:実施

STEP6:報告

STEP7:片付け

STEP8:記録

実地研修の評価の具体例

【修了認定の基準】

規定回数以上の回数を実施し、下記(ア)、(イ)のいずれも満たす場合

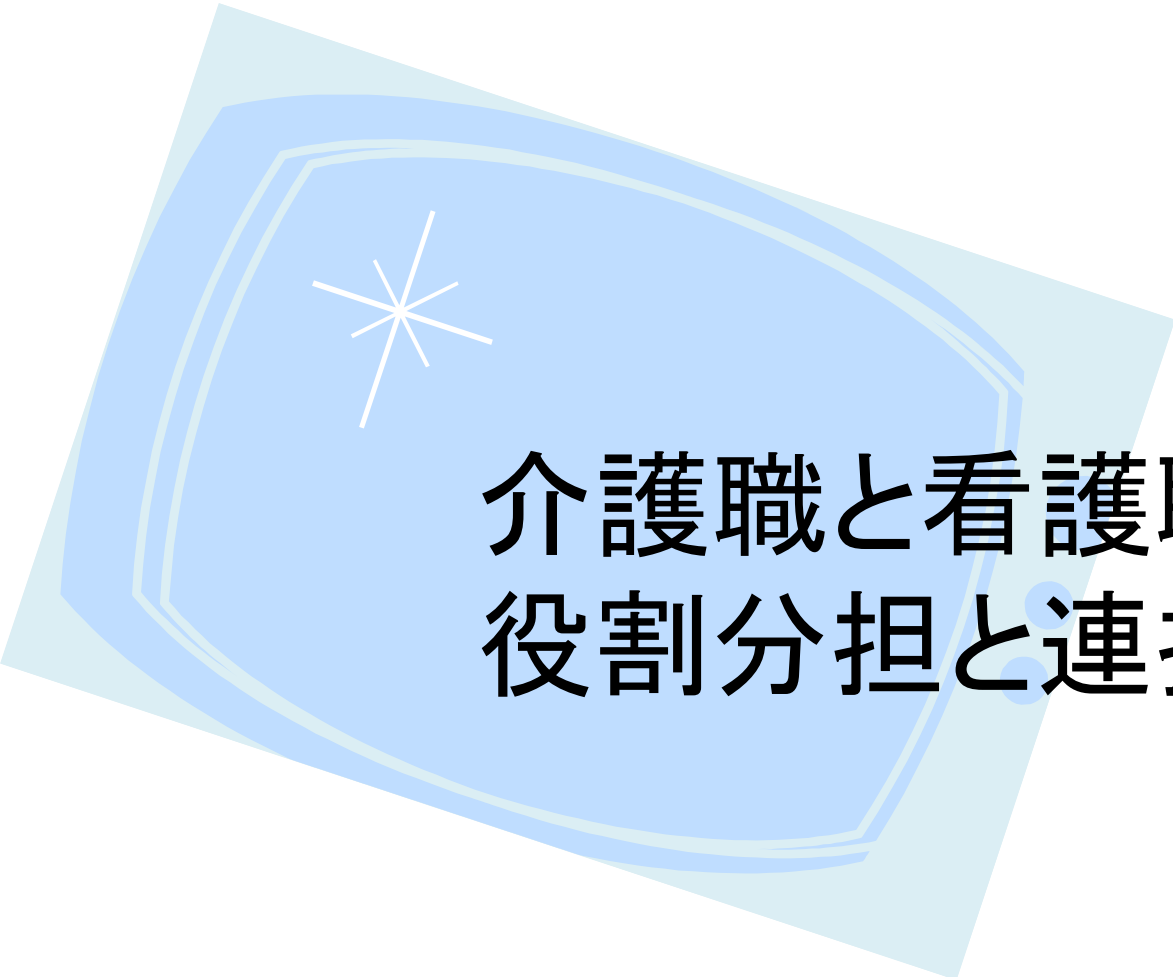
(ア) 累積成功率が70%以上

(イ) 最終3回のケアの実施において不成功が1回もない
(連続3回成功)

例) たんの吸引口腔内(10回以上)の場合

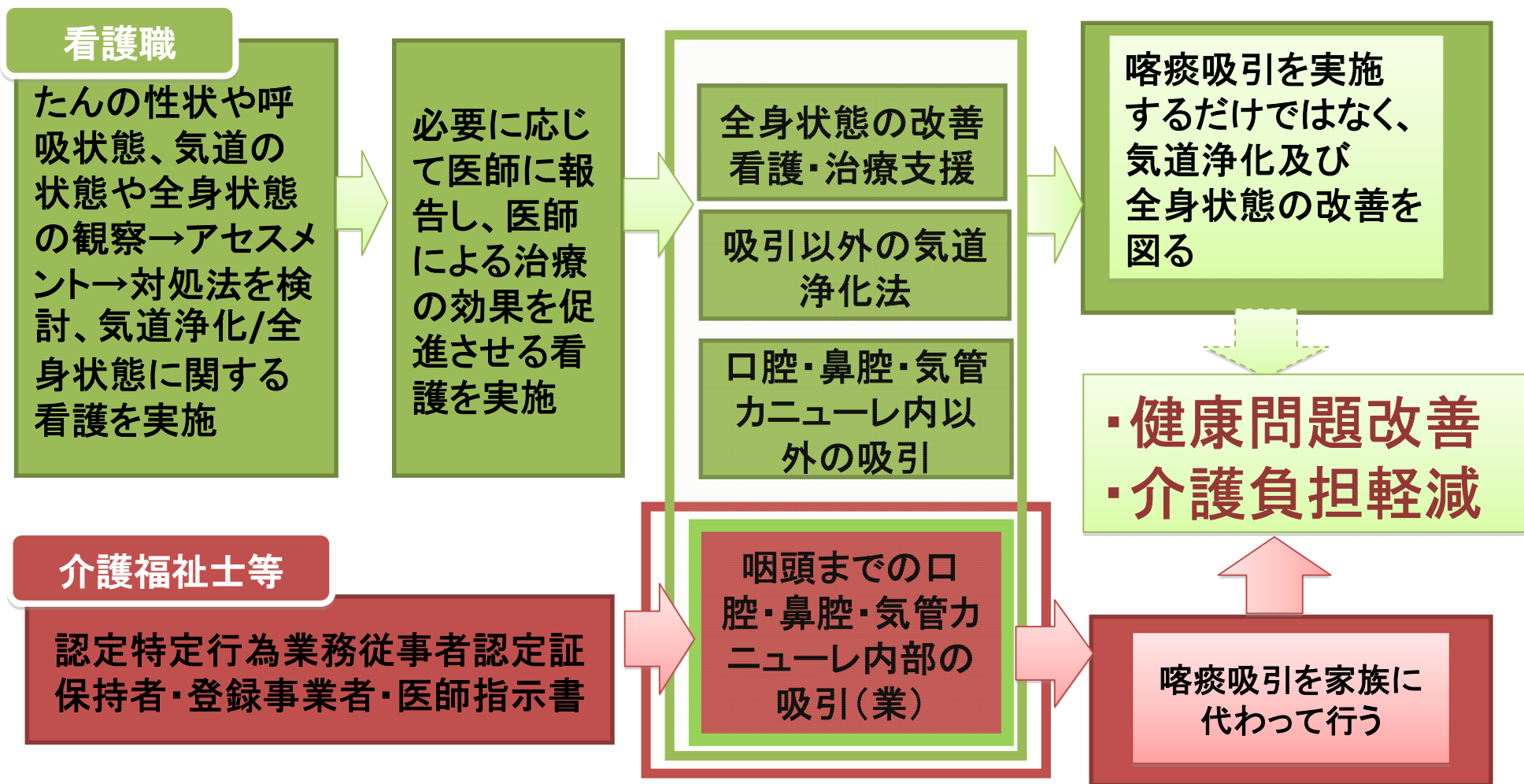
累積成功率	最終3回	回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	修了認定
70.0%	全て成功	Aさん	×	×	×	○	○	○	○	○	○	○					合格
90.0%	不成功有り	Bさん	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×					不合格
60.0%	全て成功	Cさん	○	○	○	×	×	×	×	○	○	○					不合格
71.4%	全て成功	Dさん	○	○	○	×	×	×	×	○	○	○	○	○	○	○	合格

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



介護職と看護職の 役割分担と連携

喀痰吸引における看護職と介護職の役割分担



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

**チーム医療で
安全・安心な
医療の提供を**

