

## 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 についての今後の議論の進め方及び具体的方向（案）

### I 今後の議論の進め方

- 必要な人に必要なサービスを安全に提供することを基本とする。
- 介護サービス事業者の業務として実施することとするなど、現行の違法性阻却論に伴う介護職員等の不安や法的な不安定を解消する方向で議論を進める。
- 議論の順序・スケジュールについては、以下のとおりとする。
  - ・ まずは、具体的な制度の在り方について議論を行う。（その方向性については、Ⅱのとおりとする。）
  - ・ 制度の在り方の具体的方向に沿って試行事業を行うこととし、その状況を踏まえつつ、更に議論を行うものとする。
  - ・ あわせて、具体的な制度の在り方を踏まえ、これを医事法制や資格制度等との関係について、どのように位置づけるのかについて議論を行うものとする。
  - ・ いずれにしても、関連の閣議決定を踏まえ、議論を迅速に進め、年度内のできるだけ早い時期に結論を得るものとする。
- なお、医療・介護サービス、報酬等のあり方など関連する事項については、所管の審議会等での議論が必要であるが、当検討会としても、引き続き、意見交換を行い、必要に応じ提言を行うこととする。

### Ⅱ 制度の在り方の具体的方向

#### 1 対象とする範囲について

##### (1) 介護職員等が実施できる行為の範囲

- これまで運用により許容されていた範囲が縮小されないよう配慮するとともに、制度の迅速な実施を実現する観点から、まずは、これまで運用により許容されてきた範囲を制度の対象とする。
  - ・ 吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）
    - \* 口腔内については、咽頭の手前までを限度とする。
  - ・ 経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻）
    - \* 胃ろう・腸ろうの状態確認、経鼻経管栄養のチューブ挿入状態の確認は、看護職員が行う。
- 上記の整理は、将来的な対象行為の範囲の拡大の道を閉ざすものではない。

- 上記の範囲の行為であっても、ターミナル期であることや状態像の変化等により介護職員等が実施することに適さない事例もあることから、介護職員等が実施可能かどうかについては、個別に、医師が判断するものとする。

### (2) 実施可能である介護職員等の範囲

- 一定の追加的な研修を修了した介護職員等（介護福祉士その他の介護職員とし、特別支援学校にあっては教員を含み得るものとする。）とする。

### (3) 実施可能である場所等の範囲

- 一定のニーズはあるが、看護職員だけでは十分なケアができない施設等として、以下を対象とする。
  - ・ 介護関係施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム）
  - ・ 障害者支援施設等（通所施設及びケアホームを含み、医療機関である場合を除く。）
- 特別支援学校についても、なお検討を進める。
- いずれの場合についても、医療職と介護職等の適切な連携・協働が可能な場合に認めることとする。
- 在宅においても、医療職と介護職等の適切な連携・協働が可能な訪問介護事業所が実施できるものとする。

## 2 安全確保措置について

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

- 現行の運用による対応も踏まえ、下記のような要件を設定する方向で検討する。
  - ・ 本人・家族の同意
  - ・ 医療職との適切な役割分担、継続的な連携・協働
  - ・ 関係者による連携体制の整備
  - ・ マニュアル・記録の整備
  - ・ 緊急時対応の手順、訓練の実施等
- 施設や研修等の監督、サービス提供体制の整備など、行政の関与のあり方についても引き続き議論を行う。

## (2) 教育・研修の在り方について

- 介護福祉士を含め、一定の追加的研修等を行った者に限り認めるものとする。
- 教育・研修については、基本研修及び実地研修とし、実地研修については可能な限り施設、在宅等の現場で行うものとする。
- ケアの安全性を前提とし、現場で対応可能なカリキュラムとする。
- 知識・技術の修得には個人差があることを考慮し、研修効果の評価を行い、評価結果を踏まえ必要な対応を行うものとする。
- 個別性の高いケアを行う場合の研修について検討する。
- 教育・研修については、介護職員等の既存の教育・研修歴等を考慮することができるものとする。

## 3 試行事業について

- 上記の制度のあり方の具体的方向等を踏まえ、別添資料のとおりする。