

介護福祉士によるたんの吸引等の実施に関する論点（案）

「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会」において、介護職員等がたんの吸引等を実施するための制度の在り方の具体的方向が示されたが、介護福祉士がたんの吸引等を実施する場合、以下の点についてどのように考えるか。

① 介護福祉士資格におけるたんの吸引等の位置付け

- 今後養成される介護福祉士には、生活支援の一環としてたんの吸引等を実施することが求められる。そのため、介護福祉士の養成カリキュラムの中に、たんの吸引等に関するカリキュラムを追加することとしてはどうか。
- ただし、既に介護福祉士の資格を取得している者については、一定の追加的な研修を修了した場合に限り、たんの吸引等を認めることとしてはどうか。

② 介護福祉士が実施できるたんの吸引等の範囲・条件

- まずは、一般介護職員等と同じ範囲・安全確保の要件の下でたんの吸引等を実施できるようにしてはどうか。

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する 検討会について

※社会保障審議会介護保険部会(第33回)提出資料

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と、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	UI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

4. これまでの開催状況及び今後の検討スケジュール

7月5日に第1回、7月22日に第2回、7月29日に第3回、8月9日に第4回を開催。

今後、試行事業の実施・検証を踏まえ、年度内を目途に制度の在り方についてのとりまとめを行う。

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 (試行事業の実施に当たっての考え方)

以下の基本的考え方等の議論を踏まえ、特定の者を対象とする場合を含め、試行事業を実施し、研修の効果や医療安全の確保などについて検証を行う。

具体的な制度、教育・研修のあり方については、試行事業の実施状況も踏まえ、更に検討を行う。

【基本的な考え方】

- 必要な人に必要なサービスを安全に提供
- 医行為に関する現行の基本的考え方の変更を行うような議論は、当検討会の役割ではなく、現行の在り方の中で、年度内のできるだけ早い時期に結論
- 現在検討中の具体案と現行の医事法制との整理については、引き続き、議論

【主として考慮すべき事項】

- 現行の運用と比べ不利益な変更が生じないように十分に配慮
- 介護職員等の不安や法的な不安定を解消し、介護職員等の処遇改善に資する方向で議論
- 安全性の確保については、医学や医療の観点、利用者の視点や社会的な観点から納得できる仕組みによるものとする。教育・研修の在り方についても、不特定多数の者を対象とする安全性を標準とするが、特定の者を対象とする場合は区別して取り扱う
- 医療・介護サービス、その連携、報酬等のあり方などの事項については、当検討会としても、引き続き、意見交換を行い、必要に応じて提言

制度の在り方の具体的方向（対象範囲）

【実施可能な行為の範囲】

- 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し、まずは運用により許容されてきた範囲を対象に
 - ✓ たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）：口腔内は、咽頭の手前までを限度
 - ✓ 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
- 上記の範囲であっても、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は、個別に、医師が判断

【実施可能な介護職員等の範囲】

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

【実施可能な場所等の範囲】

- 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
 - ✓ 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、有料老人ホーム等）
 - ✓ 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
- 医療職・介護職等が連携・協働可能な場合
 - ✓ 在宅においても、適切な連携・協働が可能な訪問介護事業所（訪問看護事業所と連携・協働する場合を含む。）が実施

制度の在り方の具体的方向（安全性の確保）

【連携体制の確保】

- 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
- 下記のような要件を設定する方向で検討
 - ✓ 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も引き続き議論

【教育・研修の在り方】

- 介護福祉士を含め、追加的研修等を行った者に限り認める
- 基本研修及び実地研修とし、実地研修は可能な限り施設、在宅等の現場で実施。介護療養型医療施設において実地研修を行うことも可能（重症心身障害児施設での実地研修も検討）
- 安全性を前提とし現場で対応可能なカリキュラム
- 研修効果の評価、評価結果を踏まえた対応
- 不特定多数の者を対象とする安全性を標準とするが、特定の者を対象とする場合はこれと区別して取り扱う
- 介護職員等の既存の教育・研修歴等を考慮可能

介護職員によるたんの吸引等の試行事業（案）の概要

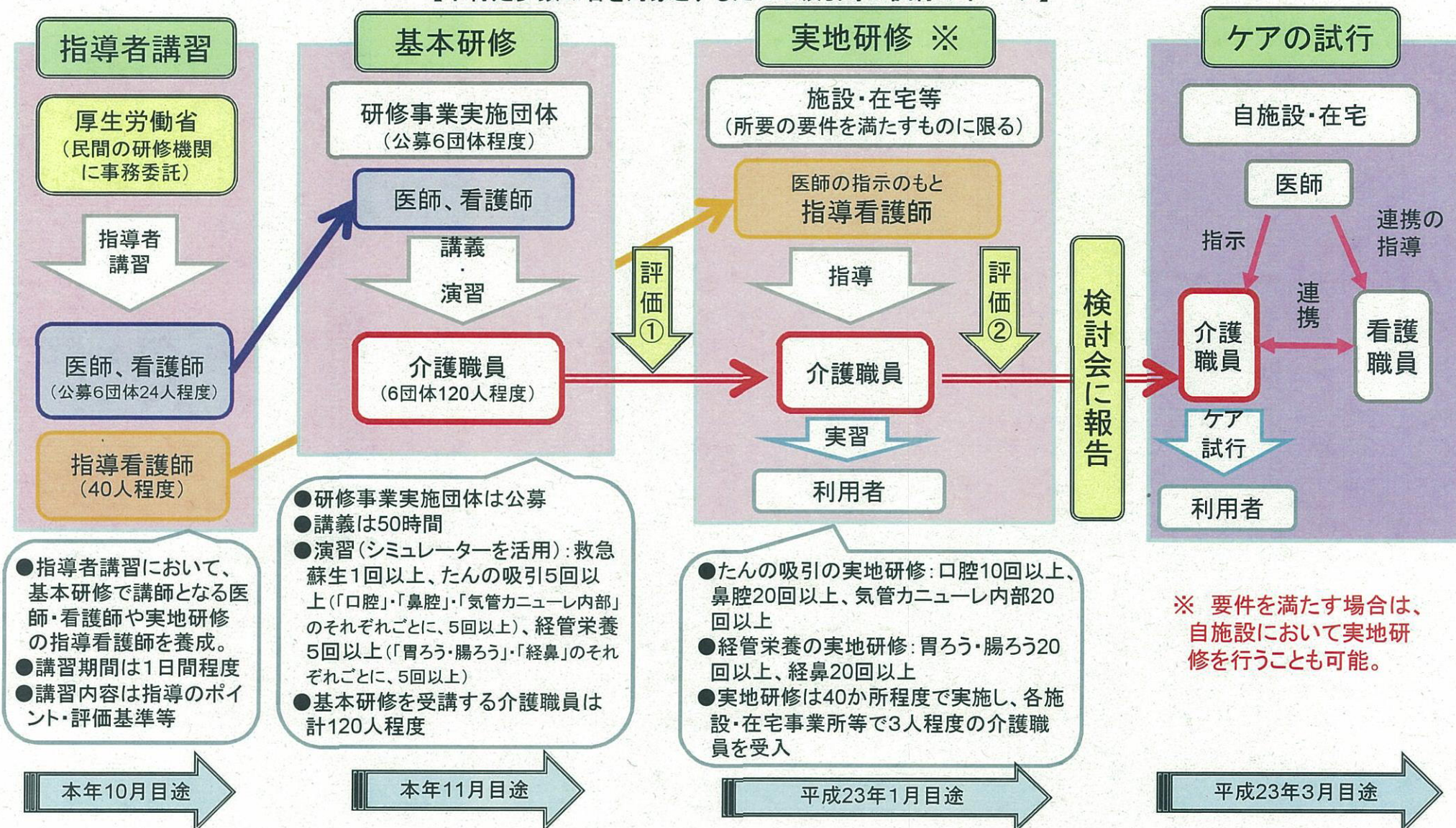
(8/9 第4回介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会資料をもとに作成)

※今後、修正があり得る。

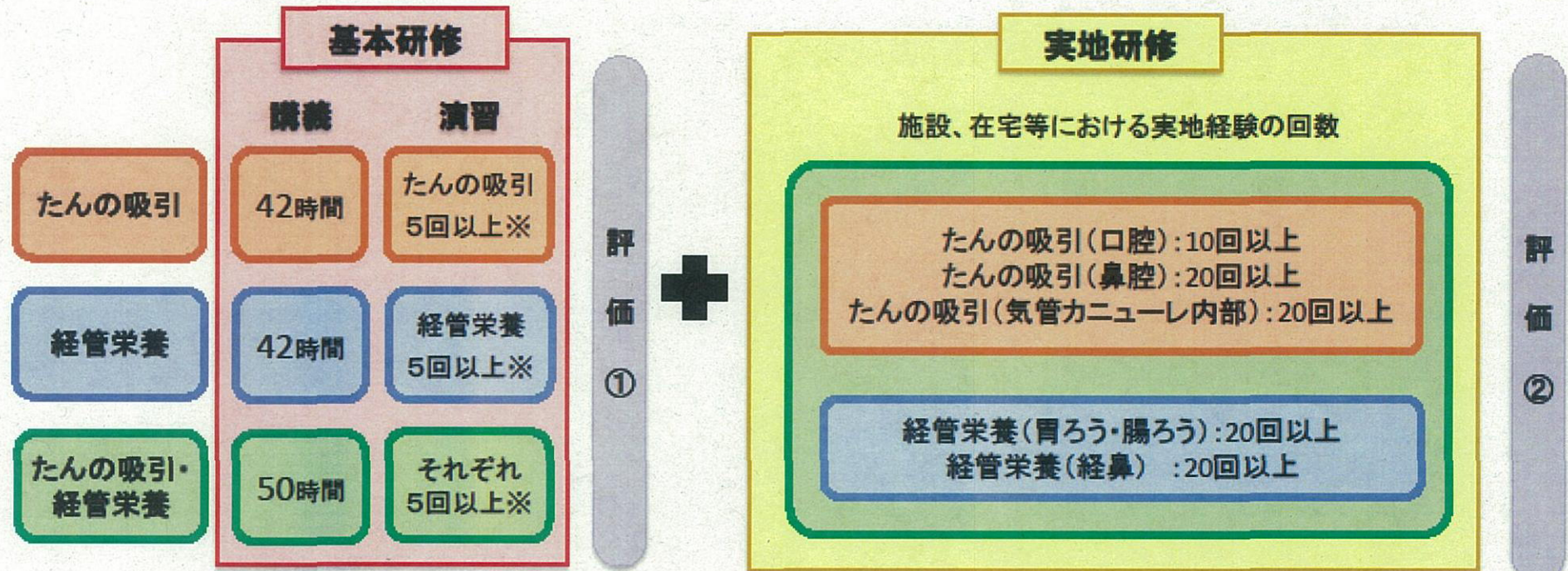
※ 試行事業の実施にあたっては、基本的内容について検討会で御議論いただいた上で、具体的なテキスト作成、評価①評価②の基準、実地研修の実施方法等については、検討会委員の中からアドバイザーをお願いする。

※ 指導者講習は老人保健健康増進等事業で実施、基本研修及び実地研修は介護サービス指導者等養成研修等事業及び障害保健福祉部保健福祉調査委託費で実施。

【不特定多数の者を対象とするたんの吸引等の試行のイメージ】



試行事業における研修カリキュラム(案)のイメージ図



※たんの吸引の演習は、「口腔」「鼻腔」「気管カニューレ内部」のそれぞれごとに、5回以上実施する。
 ※経管栄養の演習は、「胃ろう・腸ろう」「経鼻」のそれぞれごとに、5回以上実施する。
 ※救急蘇生法演習(1回以上)も必要。
 ※シミュレーターが必要。

※実地研修を実施する施設・在宅等は基本要件(＃)を満たすことが必要。

#実地研修を実施する際に必要とされる基本要件

- ①組織的対応を理解の上、介護職員等が実地研修を行うことについて書面による同意
- ②医師から指導看護師に対する書面による当該行為の指示
- ③指導看護師の具体的な指導
- ④患者(利用者)ごとの個別計画の作成
- ⑤マニュアルの整備
- ⑥関係者による連携体制の確保

- ⑦指示書や実施記録の作成・保管
- ⑧緊急時対応の手順、訓練の実施
- ⑨たんの吸引及び経管栄養の対象となる患者が適当数入所又は利用している
- ⑩介護職員を受け入れる場合には、介護職員数名につき指導看護師が1名以上配置
- ⑪介護職員を指導する指導看護師は臨床等での実務経験を3年以上有し、指導者講習を受講している

試行事業における研修カリキュラム(案)

カリキュラム(項目)		たんの吸引	経管栄養	たんの吸引・ 経管栄養
基本研修 (講義・演習)	①人体のしくみと働き			
	総論	4	4	4
	呼吸器系	4	4	4
	消化器系	4	4	4
		12	12	12
	②高齢者及び障害者の疾病、障害等に関する知識			
	高齢者が罹りやすい疾患	2	2	2
	障害児・者の代表的な疾患と障害	2	2	2
	排痰ケア、体位保持、口腔ケア、嚥下訓練等	2	2	2
		6	6	6
	③清潔保持と感染症対策			
	感染症	2	2	2
	滅菌・消毒についての知識	3	3	3
		5	5	5
	④安全管理とリスクマネジメント			
	医療安全(保健医療に関する制度)	4	4	4
	急変・事故発生時の対応	4	4	4
	救急蘇生法	2	2	2
		10	10	10
	⑤たんの吸引に関する知識・技術			
	喀痰を生じる疾患・病態	3	0	3
	たんの吸引に関する知識	5	0	5
		8	0	8
	⑥経管栄養に関する知識・技術			
	経管栄養が必要となる疾患・病態	0	3	3
	経管栄養に関する知識	0	5	5
		0	8	8
⑦人間と社会				
人間の尊厳と自立				
医療の倫理	1	1	1	
高齢者・障害者の権利擁護				
	1	1	1	
講義の合計	42	42	50	
⑧演習				
救急蘇生法演習	1回以上	1回以上	1回以上	
たんの吸引に関する技術の習得(急変時の対応含む)	5回以上(※1)		5回以上(※1)	
経管栄養に関する技術の習得(急変時の対応含む)		5回以上(※2)	5回以上(※2)	
⑨実地研修				
たんの吸引(口腔) 見学以外の実地経験	10回以上		10回以上	
たんの吸引(鼻腔) 見学以外の実地経験	20回以上		20回以上	
たんの吸引(気管カニューレ内部) 見学以外の実地経験	20回以上		20回以上	
経管栄養(胃ろう・腸ろう) 見学以外の実地経験		20回以上	20回以上	
経管栄養(経鼻) 見学以外の実地経験		20回以上	20回以上	

※1 たんの吸引の演習は、「口腔」・「鼻腔」・「気管カニューレ内部」のそれぞれごとに、5回以上実施する。

※2 経管栄養の演習は、「胃ろう・腸ろう」・「経鼻」のそれぞれごとに、5回以上実施する。

准看護師の受験資格を得るための教育課程のカリキュラム

科目		時間数		
		講義	実習	計
基礎科目	国語	35		35
	外国語	35		35
	その他	35		35
専門基礎科目	人体の仕組みと働き	105		105
	食生活と栄養	35		35
	薬物と看護	35		35
	疾病の成り立ち	70		70
	感染と予防	35		35
	看護と倫理	35		35
	患者の心理	35		35
	保健医療福祉の仕組み	35		35
	看護と法律			

※1 准看護師学校・養成所への入学は中卒以上等の者が対象。

※2 教育課程は2年以上のカリキュラムとされている。

※3 演習及び校内実習は講義に含まれる。

科目		時間数		
		講義	実習	計
専門科目	基礎看護	315		315
	看護概論	35		35
	基礎看護技術	210		210
	臨床看護概論	70		70
	成人看護	210		210
	老年看護			
	母子看護	70		70
	精神看護	70		70
	臨地実習		735	735
	基礎看護		210	210
	成人看護		385	385
	老年看護			
	母子看護		70	70
	精神看護		70	70
	合計	1,155	735	1,890

介護・看護人材の確保と活用について 総理指示（9月26日）

- 介護・看護現場では、依然として人材が不足している。このため、以下の点について取組を行うよう、厚生労働省に指示をした。

※ 有効求人倍率(22年7月)介護 1.23倍、看護 2.36倍、全職業平均0.45倍

1. 人材確保のため、介護・看護職員の処遇改善に向けて今後とも取り組むこと。
2. 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。
また、あわせて、介護職員がこうした「医療的ケア」を適切に実施することができるよう、レベルアップ研修事業を本年度中に前倒しで実施すること。

※ これら「医療的ケア」は、現在は、医学的管理など一定条件の下で運用によって認められているが、あくまでも「当面のやむをえず必要な措置」としての位置づけ。このため、介護現場では実施を躊躇する傾向があり、また、医学的管理の条件では、グループホームや有料老人ホームでの実施は困難。さらに、介護現場では研修等の機会を充実してほしいとの要望が強い。