

平成 23 年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業
(特定の者対象)
(実施要綱(案))

1. 目的

今般、平成 24 年度から施行される介護職員等によるたんの吸引等の制度化について、居宅及び障害者支援施設等において、必要なケアをより安全に提供するため、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ことを目的とし、研修事業を実施する。

2. 実施主体

実施主体は、都道府県とする。ただし、事業の全部又は一部を適切な事業運営が確保できると認められる団体等に委託できるものとする。

特に、「特定の者」研修については、例えば、これまで重度訪問介護により、在宅における重度の障害者のたんの吸引を行ってきた経緯もあることから、小規模な事業者が、当該研修を行うことも想定されるので、委託に当たっては小規模な事業所にも十分配慮すること。

3. 対象者

介護福祉士、障害者(児)サービス事業所及び障害者(児)施設、介護保険施設等(医療機関を除く)で福祉サービスに従事している介護職員、特別支援学校の教員、保育士等(以下「介護職員等」という。)、特定の者に対してたんの吸引等の行為を行う必要のある者を対象とする。

4. 研修課程及び研修の実施方法等

(1) 研修課程において介護職員等が行うことが許容される医行為の範囲

① たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)

・口腔内・鼻腔内については、咽頭の手前までを限度とする。

② 経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)

・胃ろう・腸ろうの状態確認、経管栄養のチューブの挿入状態の確認は、定期的に看護職員が行う。

(2) 介護職員等に対する研修課程について

① 基本研修

ア 講義

(ア) 指導者養成事業により学習を修了した医師又は看護師、保健師若しくは助産師(これと同等以上の者を含む。)(以下「指導看護師等」という。)

が、所定のテキスト又はこれと同等以上のテキストを用いて、介護職員等に対し、8時間（別添1参照）の講義を実施する。

（イ）講義の修得状況の確認については、筆記試験によって行うこととし、筆記試験の作成方針は下記のとおりとする。

i 基本方針

介護職員等が、医師の指示の下、看護職員等との連携により喀痰吸引等を安全に実施するための知識を習得していることを確認すること。

ii 出題形式

客観式問題（四肢択一）

iii 出題数

20問

iv 試験時間

30分

v 出題範囲

別添1の内容について試験問題を作成し、その試験問題の作成に当たっては、特定の分野に偏ることのないように留意する。

vi 問題作成指針

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こと。

※ サンプル問題を60問提供する予定であり、都道府県でサンプル問題を組み合わせて筆記試験を実施することを基本とし、その際下記のiii iv及び特定の分野に偏ることがないように留意すること。都道府県独自で試験問題を作ることも可能とする。その際の作成方針は上記のとおりとする。

イ 演習

（ア）たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）、経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養）については、別添1の演習（基本研修における演習1時間及び利用者のいる現場において利用者ごとの手順に従って実施する現場演習）を実施する。

（イ）演習の実施に当たっては、シミュレーター（たんの吸引用、経管栄養用）、たんの吸引器、その他研修に必要な機器を用いる。

（ウ）基本研修におけるシミュレーター演習は、イメージをつかむことを目的とするため、評価は行わず、利用者のいる現場において利用者ごとの手順に従って実施する現場演習後に評価を行う。

（エ）演習を受けた介護職員等に対し、所定の評価票（介護職員等によるたんの吸引等の研修テキストに添付）を用いて評価を行う。（特定の者ごとの実施方法を考慮した評価基準とすることができる。）

（オ）評価票の全ての項目についての医師又は指導看護師等の評価結果が、

「手順どおりに実施できる」となった場合に、演習の修了を認める。

② 実地研修

ア 基本研修の講義部分については知識が修得されているか筆記試験により確認された者であって、演習については評価基準を満たした介護職員等に対して、指導看護師等の指導の下、介護職員等に所定の実習（別添2）を実施する。

イ 実地研修の具体的な実施方法は別添2の別紙の実地研修実施要領による。

ウ 実地研修の対象となる事業者・施設等とその要件については、以下のとおりとし、居宅介護事業所等の、障害者（児）サービス事業所、障害者（児）施設、特別支援学校、介護保険施設等とし、医療機関については療養病床に限る。

（ア）利用者本人（本人の意思が確認できない場合はその家族等）が実地研修の実施に協力できること。

（イ）医療、介護等の関係者による連携体制があること。

（ウ）実地研修を実施する際、実地研修の場において指導看護師等を、介護職員数名につき、1人以上の配置（実習先への派遣を含む）が可能であること。

（エ）指導看護師等は、指導者養成事業による講習又は学習を修了した者か、それと同等と認められた者であること。

（オ）指導看護師等による指導、確認を初回及び状態変化時に行い、初回及び状態変化時以外の時は、定期的に指導看護師等による指導、確認を行うこととし、医師・看護師等と連携した本人・家族又は経験のある介護職員等が実地研修の指導の補助をすることも可能とする。また、指導看護師等は、実地研修の評価を行うものとする。

エ 実地研修を受けた介護職員等に対し、所定の評価票（介護職員等によるたんの吸引等の研修テキストに添付）を用いて評価を行う。（特定の者ごとの実施方法を考慮した評価基準とすることができる。）

オ 評価票の全ての項目についての医師又は指導看護師等の評価結果が、連続2回「手順どおりに実施できる」となった場合に、実地研修の修了を認める。

カ 「特定の者」の実地研修については、特定の者の特定の行為ごとに行う必要がある。なお、その際、基本研修を再受講する必要は無い。

5. 講師

（1）都道府県において、基本研修、実地研修の指導等を行う医師又は看護師、保健師若しくは助産師（以下「看護師等」という。）に対し、下記の①又は②のいずれかの方法により平成23年度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を実施する。

- ① 厚生労働省が提供する、介護職員等への指導のポイント、評価基準等をまとめた「指導者用マニュアル及びDVD」を、都道府県において活用し、医師又は看護師等に対して、指導者講習を実施する。
 - ② 厚生労働省が提供する「指導者用マニュアル及びDVD」を、都道府県において医師又は看護師等に配付し、「指導者用マニュアル及びDVD」を用いた自己学習を実施する。
- (2) 講習又は学習を修了した者は、アンケート（別途提供予定）を提出するものとし、これに基づき、講習又は学習を修了したと認める者に対して、厚生労働省から「修了書」を発行する。
 - (3) 下記(3)の①の基本研修の講義及び演習については、指導者養成事業により講習又は学習を修了した医師、看護師等（これと同等以上の者を含む。）が講師となること。
 - (4) 基本研修（講義）のうち、「重度障害児・者等の地域生活等に関する講義」の科目については、上記(1)に関わらず、当該科目について相当の学識経験を有する者を講師として差し支えない。

6. 事業実施上の留意点

研修の実施に当たっては、次の点に留意して行うこと。

- (1) 基本研修のうち、講義は集会的な研修で差し支えないが、演習についてはグループを編成し、効率的かつ実践的に実施すること。
- (2) 基本研修の講義についてはテキスト内容をまとめたDVD（厚生労働省より別途配付する）の視聴や、当事者や既に実務経験のある者による助言を加える等、適宜効果的な内容となるよう工夫すること。また、講師による質疑の応答については時間を確保すること。
- (3) 研修の実施に当たっては、研修開催日程、研修開催期間、研修定員等の規模等の設定に当たっては、働いている介護職員等が受講可能となるよう開講日（曜日）、時間等について工夫をするなど適宜配慮すること。
- (4) 都道府県の障害福祉主管課と老人福祉主管課が連携を図り、業務を行う上で効率的な研修となるよう留意すること。

7. 研修の費用

本事業に要する経費については、別に定める交付要綱に基づき、予算の範囲内で補助するものとする。

8. 研修の委託に係る留意事項

- (1) 本研修の実施を団体等に委託する場合の要件は次のとおりとする。
- ・ 講師（医師又は看護師等）、会場等の研修体制の確保が確実に行われると見込まれること。
 - ・ 会計帳簿、決算書類等の整備及び適正な経理処理が行われると見込まれること。
- (2) 研修の委託を受ける者（研修機関）は、研修受講者に研修内容等を明示するため、少なくとも次に掲げる事項を明らかにした規程を定めること
- ・ 開講目的
 - ・ 研修事業の名称
 - ・ 実施場所
 - ・ 研修期間
 - ・ 研修課程
 - ・ 講師氏名
 - ・ 研修修了の認定方法
 - ・ 受講資格
 - ・ 受講手続き
 - ・ 受講料等
- (3) 研修の委託を受ける者は、研修の出席状況等研修受講者に関する状況を確実に把握し保存すること。
- (4) 研修の委託を受ける者は、事業運営上知り得た研修受講者に係る秘密の保持については、厳格に行うこと。
- (5) 研修の委託を受ける者は、演習等において知り得た個人の秘密の保持について、厳格に行うとともに、研修受講者も秘密の保持について十分に留意するよう指導すること。
- (6) 小規模な事業者が研修を実施することも想定されることから、委託先事業者の規模にも配慮すること。また、「特定の者」の現地研修については、利用者宅等で行われることから、利用者が利用している事業者等への再委託についても併せて配慮すること。
- (7) 小規模な事業者であって、研修講師の確保が困難な場合には、都道府県の医療関係職員等を派遣することも可能とする。
- (8) すでに重度訪問介護従業者養成研修を受講した者であって、これまで違法性阻却で認められていたたんの吸引を修得している者については、経管栄養部分のみ受講希望があることも想定される。この場合、追加的に「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及び緊急時の対応及び危険防止に関する講義」のうち経管栄養に関する講義（3時間）と、経管栄養に関する演習（最大1時間）の4時間のみを受講

することで足りるものとし、そうした研修の実施及び委託にも十分配慮すること。

9. 実地研修における安全の確保等

- (1) 研修実施者は、研修の実施に当たり、別添2の別紙の実地研修実施要領に従い、利用者（利用者に同意する能力がない場合にはその家族等）に対し、たんの吸引等の実地研修の実施や当該研修機関の組織的対応等について説明し、同意を得る等適切な手続をとること。
- (2) 研修実施者は、実地研修において事故が発生した場合は、速やかに指導看護師等に報告し、適切な処置を講ずるものとする。また、その状況を都道府県、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずるものとする。
- (3) 研修実施者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- (4) 研修実施者は、実地研修も対象となる損害賠償保険に加入する等の適切な対応をとること。
- (5) 研修実施者は、特に研修モデル者の安全の確保、知り得た秘密の厳守について万全を期すよう受講者の周知徹底を図ること。

10. 修了証明書の交付等

- (1) 都道府県知事は、研修を修了した介護職員等に対し別添3により修了証明書を交付するものとする。
- (2) 都道府県知事は、研修を修了した介護職員等について、修了証明書番号、修了年月日、氏名、生年月日等必要事項を記載した名簿を作成し管理するものとする。

11. 報告

都道府県は、本事業の実施状況を厚生労働大臣に報告するものとする。

別添 1

科 目	中項目	時間数
重度障害児・者等の地域生活等に関する講義	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者自立支援法と関係法規 ・ 利用可能な制度 ・ 重度障害児・者等の地域生活 等 	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 緊急時の対応及び危険防止に関する講義	<ul style="list-style-type: none"> ・ 呼吸について ・ 呼吸異常時の症状、緊急時対応 ・ 人工呼吸器について ・ 人工呼吸器に係る緊急時対応 ・ 喀痰吸引概説 ・ 口腔内・鼻腔内・気管カニューレ内部の吸引 ・ 喀痰吸引のリスク、中止要件、緊急時対応 ・ 喀痰吸引の手順、留意点 等 	3
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康状態の把握 ・ 食と排泄（消化）について ・ 経管栄養概説 ・ 胃ろう（腸ろう）と経鼻経管栄養 ・ 経管栄養のリスク、中止要件、緊急時対応 ・ 経管栄養の手順、留意点 等 	3
喀痰吸引等に関する演習	<ul style="list-style-type: none"> ・ 喀痰吸引（口腔内） ・ 喀痰吸引（鼻腔内） ・ 喀痰吸引（気管カニューレ内部） ・ 経管栄養（胃ろう・腸ろう） ・ 経管栄養（経鼻） 	1

○ 基本研修（講義及び演習）

※ 演習（シミュレーター演習）については、当該行為のイメージをつかむこと（手順の確認等）を目的とし、評価は行わない。実地研修の序盤に、実際に利用者のいる現場において、指導看護師や経験のある介護職員が行う喀痰吸引等を見ながら利用者ごとの手順に従って演習（現場演習）を実施し、プロセスの評価を行う。

別添 2

○ 実地研修

口腔内の喀痰吸引	指導看護師等による評価（所定の判断基準）により、問題ないと判断されるまで実施。 ※評価を行う際には、利用者の意見を聴取することが可能な場合は、利用者の意見も踏まえた上で評価を実施。
鼻腔内の喀痰吸引	
気管カニューレ内部の喀痰吸引	
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	
経鼻経管栄養	

実地研修実施要領

1 実地研修において、たんの吸引等について、介護職員等が行うことが許容される行為の標準的な範囲

(1) 口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内のたんの吸引（以下、「たんの吸引」という）の標準的手順と医師・指導看護師等・介護職員等との役割分担

- ① 利用者について、初回の実施時及び状態が変化した時点において、たんの吸引を、指導看護師等のみで実施すべきか、指導看護師等の指導の下、介護職員等が実習で実施可能かについて、利用者のかかりつけ医等の医師が承認する。
- ② 実習時において、指導看護師等は、利用者の口腔内、鼻腔内、気管内及び全身の状態を観察し、指導看護師等の指導の下、介護職員等が実習を行うことが可能かどうか等を確認する。
- ③ 指導看護師等は、定期的に、介護職員等が経管栄養等を実施する間、利用者の安全に留意しながら、介護職員等に対して、指導を行う。
- ④ 指導看護師等は、所定の評価基準をもとに、介護職員等の実地研修の到達度を踏まえながら、指導を行う。
- ⑤ 指導看護師等が不在の場合には、指導の補助を行う者（医師、看護師等と連携した本人・家族、経験のある介護職員等）からの助言等を得て、利用者の状況に応じて、口腔内、鼻腔内、気管内及び全身の状態を確認した後、たんの吸引を実施するとともに、実施後に利用者の状態を観察する。また、終了後、記録を残し、当該記録や電話等による報告により、利用者の家族や指導看護師等に対して実施状況を報告する。
- ⑥ 指導の補助を行う者は、状態変化時等に指導看護師等に連絡すること。

(2) 介護職員等が行うことが許容される標準的な範囲と指導看護師等の役割

- ① 咽頭より手前の範囲で吸引チューブを口から入れて、口腔の中まで上がった痰や、たまっている唾液を吸引することについては、研修を受けた介護職員等が手順を守って行えば危険性は低く、介護職員等が行っても差し支えないものと考えられる。
- ② 鼻からの吸引には、鼻腔粘膜やアデノイドを刺激しての出血が、まれではあるが生じうる。また、鼻や口からの、咽頭の奥までの吸引を行えば、敏感なケースでは嘔吐・咳込み等の危険性もある。したがって、鼻

からの吸引や、口から咽頭の奥までの吸引は「一般論として安全である」とは言い難い。しかし、鼻からの吸引は、利用者の状態に応じ、吸引チューブを入れる方向を適切にする、左右どちらかのチューブが入りやすい鼻からチューブを入れる、吸引チューブを入れる長さをその利用者についての規定の長さにしておく、などの手順を守ることにより、個別적으로는安全に実施可能である場合が多い。以上の点を勘案すると、介護職員等は、咽頭の手前までの吸引を行うに留めることが適切であり、咽頭より奥の気道のたんの吸引は、指導看護師等が担当することが適当である。

- ③ 気管カニューレ下端より肺側の気管内吸引については、迷走神経そうを刺激することにより、呼吸停止や心停止を引き起こす可能性があるなど、危険性が高いことから、家族以外の者が行うたんの吸引の範囲は、気管カニューレ内部までの気管内吸引を限度とする。特に、人工呼吸器を装着している場合には、気管カニューレ内部までの気管内吸引を行う間、人工呼吸器を外す必要があるため、安全かつ適切な取扱いが必要である。

(3) 胃ろう、腸ろう、鼻からの経管栄養（以下、「経管栄養等」という）の標準的手順と、医師・指導看護師等・介護職員等との役割分担

- ① 利用者について、初回の実施時及び状態が変化した時点において、経管栄養等を、指導看護師等のみで実施すべきか、指導看護師等の指導の下、介護職員等が実習で実施可能かについて、利用者のかかりつけ医師の医師が承認する。
- ② 実習時において、指導看護師等は、利用者の胃、腸、鼻の状態及び全身の状態を観察し、指導看護師等の指導の下、介護職員等が実習を行うことが可能かどうか等を確認する。
- ③ 指導看護師等は、定期的に、介護職員等が経管栄養等を実施する間、利用者の安全に留意しながら、介護職員等に対して、指導を行う。
- ④ 指導看護師等は、所定の評価基準をもとに、介護職員等の実地研修の到達度を踏まえながら、指導を行う。
- ⑤ 指導看護師等が不在の場合には、指導の補助を行う者からの助言等を得て、利用者の状況に応じて、胃、腸、鼻及び全身の状態を確認した後、経管栄養等を実施するとともに、実施後に利用者の状態を観察する。また、終了後、記録を残し、当該記録や電話等による報告により、利用者の家族や指導看護師等に対して実施状況を報告する。
- ⑥ 指導の補助を行う者は、状態変化時等に指導看護師等に連絡すること。

(4) 介護職員等が行うことが許容される標準的な範囲と指導看護師等の役割

- ① 鼻からの経管栄養の場合、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は、判断を誤れば重大な事故につながる危険性があり、定期的に指導看護師等が行うことが適当である。
- ② 胃ろう・腸ろうによる経管栄養は、鼻からの経管栄養に比べて相対的に安全性が高いと考えられるが、胃ろう、腸ろうの状態に問題のないことの確認は定期的に指導看護師等が行うことが適当である。
- ③ 経管栄養開始時における胃腸の調子の確認は、指導看護師等が行うことが望ましいが開始後の対応は介護職員等によっても可能であり、指導看護師等の指導の下で、介護職員等が行うことが許容される。

2 介護職員等がたんの吸引等を実施する上で必要であると考えられる条件

(1) 利用者の同意

利用者（利用者に同意する能力がない場合にはその家族等）が、たんの吸引等の実地研修の実施と介護職員等、利用者のかかりつけ医等の医師、訪問看護事業所等との連携対応について介護職員等から説明を受け、それを理解した上で、指導看護師等の指導の下、実地研修を受けている介護職員等が当該行為について実習を行うことについて書面により同意していること。

(2) 医療関係者による的確な医学管理

- ① 利用者のかかりつけ医等の医師から指導看護師等に対し、書面による必要な指示があること。
- ② 家族、利用者のかかりつけ医等の医師、指導看護師等、保健所の保健師、介護職員等利用者の在宅療養に関わる者は、それぞれの役割や連携体制などの状況を把握・確認の上、実習を行うこと。
- ③ 利用者のかかりつけ医等の医師、指導看護師等及び介護職員等の参加の下、たんの吸引等が必要な利用者ごとに、個別具体的な計画が整備されていること。

(3) たんの吸引等の水準の確保

- ① 実地研修においては、指導看護師等が介護職員等を指導する。
- ② 介護職員等は基本研修を受け、基本研修の到達目標を達成した者であって、現場演習における評価基準を満たした者であること。

- ③ たんの吸引等については、利用者のかかりつけ医等の医師に承認された介護職員等が、指導看護師等の指導の下、承認された行為について行うこと。
- ④ 当該利用者に関するたんの吸引等について、利用者のかかりつけ医等の医師、指導看護師等及び介護職員等の参加の下、技術の手順書が整備されていること。
- ⑤ 在宅等においては、医師、看護師等と連携した経験のある介護職員等が、利用者のかかりつけ医等の医師及び指導看護師等の指示の下、指導の補助を行うことができる。

(4) 体制整備

- ① たんの吸引等を実施する事業者は、安全の確保のための体制の整備を行うため、関係者からなる安全委員会が設置されていること。(在宅の場合には、利用者ごとに医療関係者を含めた定期的なケア・カンファレンスを実施するなど、訪問看護事業所等との連携による安全確保体制を整備しておくこと。)
- ② 適切な医学的管理の下で、当該利用者に対して適切な診療や訪問看護の体制がとられていることを原則とし、当該介護職員等は、利用者のかかりつけ医等の医師及び指導看護師等の指導の下で、家族、利用者のかかりつけ医等の医師及び指導看護師等との間において、同行訪問や連絡・相談・報告などを通じて連携を図れる体制の整備がなされていること。
- ③ たんの吸引等に関し、一般的な技術の手順書が整備されていること。
- ④ 指示書や指導助言の記録、実施の記録が作成され、適切に管理・保管されていること。
- ⑤ ヒヤリハット事例の蓄積・分析など、たんの吸引等を実施する事業者や利用者のかかりつけ医等の医師、指導看護師等、介護職員等の参加の下で、実施体制の評価、検証を行うこと。
- ⑥ 緊急時の対応の手順があらかじめ定められ、その訓練が定期的になされているとともに、夜間をはじめ緊急時に利用者のかかりつけ医等の医師・指導看護師等との連絡体制が構築されていること。
- ⑦ 感染の予防等、安全・衛生面の管理に十分留意すること。

(5) 地域における体制整備

医療機関、保健所、消防署等、地域の関係機関との日頃からの連絡支援体制が整備されていること。

別添 3

第 号

修了証明書

氏名

生年月日 (年号) 年 月 日

あなたは、〇〇（都道府県）が開催した、平成23年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業において、〇〇（利用者）氏に対して〇〇（実地研修で行った医行為の種類）を実施するための研修の全課程を修了したことを証します。

平成 年 月 日

(事業実施者の名称)

代表者名