

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（第5回）
議事次第

平成22年11月17日（水）
9：00～11：00
於：東海大学校友会館「阿蘇の間」

議題：

- （1）介護福祉士によるたんの吸引等について
- （2）たんの吸引等の実施のための制度化の論点について
- （3）試行事業の進捗状況について

配付資料：

- 資料1：介護福祉士によるたんの吸引等の実施に関する本検討会の意見（今後の介護人材養成の在り方に関する検討会）
- 資料2：介護・看護人材の確保と活用について（総理指示）
- 資料3：介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度に関する論点について
- 資料4－1：介護職員によるたんの吸引等の試行事業（不特定多数の者対象）の概要
- 資料4－2：介護職員によるたんの吸引等の試行事業（不特定多数の者対象）の研修カリキュラム
- 資料4－3：介護職員によるたんの吸引等の試行事業（特定の者）の事業イメージ

白江委員提出資料

橋本委員提出資料

介護福祉士によるたんの吸引等の実施に関する本検討会の意見

平成22年11月17日

今後の介護人材養成の在り方に関する検討会

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための在り方については、現在、「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」において議論が行われていますが、このことは、介護福祉士養成の教育内容の在り方、ひいては、介護職全体のキャリアパスの在り方とも密接に関わる問題であります。

貴検討会においては、現在、介護職員等によるたんの吸引等を中心に議論が行われていますが、介護福祉士によるたんの吸引等についても積極的な議論を行っていただくよう、本検討会として強く要望します。

なお、この件について本検討会でも議論を行いました。本検討会としての意見は以下のとおりです。

- 1 介護福祉士は、福祉・介護現場において中核的な役割を担う専門職であることにかんがみ、今後養成される介護福祉士には、その本来業務として、たんの吸引等を実施することが求められる。
- 2 また、介護福祉士に対して、1に記載したような役割が求められることに鑑みると、今後は、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内容を追加する必要がある。
- 3 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が適当である。

今後の介護人材養成の在り方に関する検討会開催要綱

1. 趣旨

介護福祉士の資格取得方法については、その資質向上を図る観点から、平成19年に法改正を行い、実務経験ルート（改正前は実務3年＋国家試験）に6月（600時間）以上課程を新たに義務付け、平成24年度より施行することとしたところ。

しかしながら、これによる資質向上が期待される一方、現在の介護分野においては、離職率が高く、地域によっては人手不足が生じているなどの課題があり、介護人材の量的な確保に向けた見直しが必要との意見がある。

以上を踏まえ、資質向上と量的確保が可能な限り両立されるよう、介護分野の現状に即した介護福祉士養成の在り方について検討を行うとともに、介護職員全体のキャリアラダー構築に資するため、介護人材養成の今後の具体像も併せて検討を行う。

2. 検討項目

- (1) 今後の介護人材養成の基本的な方向性
- (2) 現場における介護職員の現状と介護職員へ期待される役割
- (3) 実務経験ルートにおける養成課程（600時間課程）について
- (4) 介護福祉士と他の研修制度との関係
- (5) 介護人材のキャリアアップの仕組みの具体的な在り方

3. 本検討会の構成

本検討会は、福祉・介護関係者、学識有識者等で構成する。（別添）

4. スケジュール

- (1) 第1回を3月29日に開催し、2の(1)から(4)までの検討項目について検討した上、7月を目途に中間的な意見のとりまとめを行う。(7月までに4回程度開催(予定)。)
- (2) 7月以降、2の(5)の検討項目について検討し、年内を目途に意見のとりまとめを行う。

5. 検討会の運営

- (1) 本検討会は、厚生労働大臣政務官の指示に基づき、社会・援護局及び老健局が共同で主催し、社会・援護局長が招集する。
- (2) 本検討会の運営に係る庶務は、社会・援護局福祉基盤課と老健局振興課が共同で行う。
- (3) 本検討会の議事は公開とする。

総理指示「介護・看護人材の確保と活用について」 (平成22年9月26日)



菅総理の演説・記者会見等

[▲ トップページへ](#)[トップ](#) > [菅総理の演説・記者会見等](#)

介護・看護人材の確保と活用について 総理指示

○ 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。

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度に関する論点について

1 介護職員等によるたんの吸引等の実施

- たんの吸引等の実施のために必要な知識及び技能を身につけた介護職員等は、一定の条件の下に、たんの吸引等を行うことができることとする。
- 介護職員等が実施できる行為の範囲については、これまで運用により許容されてきた範囲を基本として、以下の行為を実施可能とする。
 - ・ たんの吸引（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、経鼻経管栄養）
 - * 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。

【論点】実施可能な行為の範囲

- ※ たんの吸引のみ、あるいは経管栄養のみといったように、実施可能な行為及び実施のための研修に複数の類型を設けることが必要ではないか。
- ※ まずはたんの吸引及び経管栄養を対象として制度化を行うが、将来的な拡大の可能性も視野に入れた仕組みとすべきではないか。

2 たんの吸引等を実施できる介護職員等の範囲

(1) 介護福祉士

【論点】介護福祉士によるたんの吸引等の実施

- ※ 介護の専門職である介護福祉士が、その業務としてたんの吸引等を行うことができるようにし、養成カリキュラムにたんの吸引等に関するカリキュラムを追加すべきではないか。
- ※ この場合、
 - ・ 既に介護福祉士の資格を取得している者については、一定の追加的研修を修了することにより、たんの吸引等の行為を行うことができることとする。
 - ・ 実施可能な行為の範囲については、まずは上記「1. 介護職員等によるたんの吸引等の実施」に掲げる行為の範囲とする。

【第4回検討会資料抜粋】

1 対象とする範囲について

(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、訪問介護員、保育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。

(2) 介護福祉士以外の介護職員等

- 介護福祉士以外の介護職員等については、一定の条件下でたんの吸引等の行為を行うことができることとする。具体的には、一定の研修を修了した介護職員等は、修了した研修の内容に応じて、一定の条件の下に、たんの吸引等を行うことができるものとする。

※ 介護福祉士のみでは現に存在するニーズに対応しきれないこと、介護福祉士養成施設の体制整備や新カリキュラムでの養成に相当の期間を要することに留意。

3 たんの吸引等に関する教育・研修

(1) たんの吸引等に関する教育・研修を行う機関

- 介護職員等に対してたんの吸引等に関する研修を行う機関を特定するとともに、研修の内容や指導を行う者等に関する基準の遵守について指導監督の仕組みを設ける。

(2) 教育・研修の内容

- 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。

なお、教育・研修の機会を増やす観点から、介護療養型医療施設や重症心身障害児施設など医療機関としての位置づけを有する施設であっても、実地研修の場としては認めることとする。

- 教育・研修の内容や時間数については、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。
- 上記の研修を行う機関は、受講生の知識・技能の評価を行い、技能等が認められた場合のみ、研修修了を認めることとする。
- 不特定多数の者を対象とする教育・研修の内容を標準としつつ、特定の者を対象とする場合はこれと区別して取り扱う。
- 教育・研修の具体的内容については、現在、行われている「試行事業」の結果を踏まえてさらに検討する。

【論点】特定の者を対象にたんの吸引等を実施する場合

- ※ 特定の者を対象にたんの吸引等を実施するものとして実地研修を修了した場合には、その特定の者に限ってたんの吸引等を実施できるものとしてよいか。

【第4回検討会資料抜粋】

2 安全確保措置について

(2) 教育・研修の在り方について

- 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ものとする。

4 たんの吸引等の実施の条件

- 介護職員等にたんの吸引等を行わせる施設、訪問介護事業所等を特定する。
【対象となる施設、事業所等の例】
 - ・ 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。）
 - ・ 訪問介護等（在宅）
 - ・ 特別支援学校
- 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、在宅等において、医師・看護職員と介護職員等の適切な連携・協働が確保されていること（訪問介護事業所と訪問看護事業所が連携・協働する場合を含む。）を条件とする。
- 介護職員等がたんの吸引等を行う上での安全確保に関する基準を設け、医師・看護職員と介護職員等の連携・協働の確保等、基準の遵守について指導監督の仕組みを設ける。
- 医療機関でのたんの吸引等については、看護職員が十分に配置されているなど、介護職員等によるたんの吸引等を積極的に認める必要はないことから、認めないこととする。

【論点】たんの吸引等の実施の条件

- ※ 医師・看護職員と介護職員等の適切な連携・協働が確保されている場合において、例えば、以下のような場所でたんの吸引等が必要となった場合の取扱いについてどのように考えるか。

- ・ 障害者自立支援法の重度訪問介護を受けている場合の移動中や外出先
 - ・ 介護保険法の通所介護や短期入所生活介護の事業所
- ※ たんの吸引等を実施する際に求められる安全確保措置の具体的内容についてどのように考えるか。

【第4回検討会資料抜粋】

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
- ・ 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

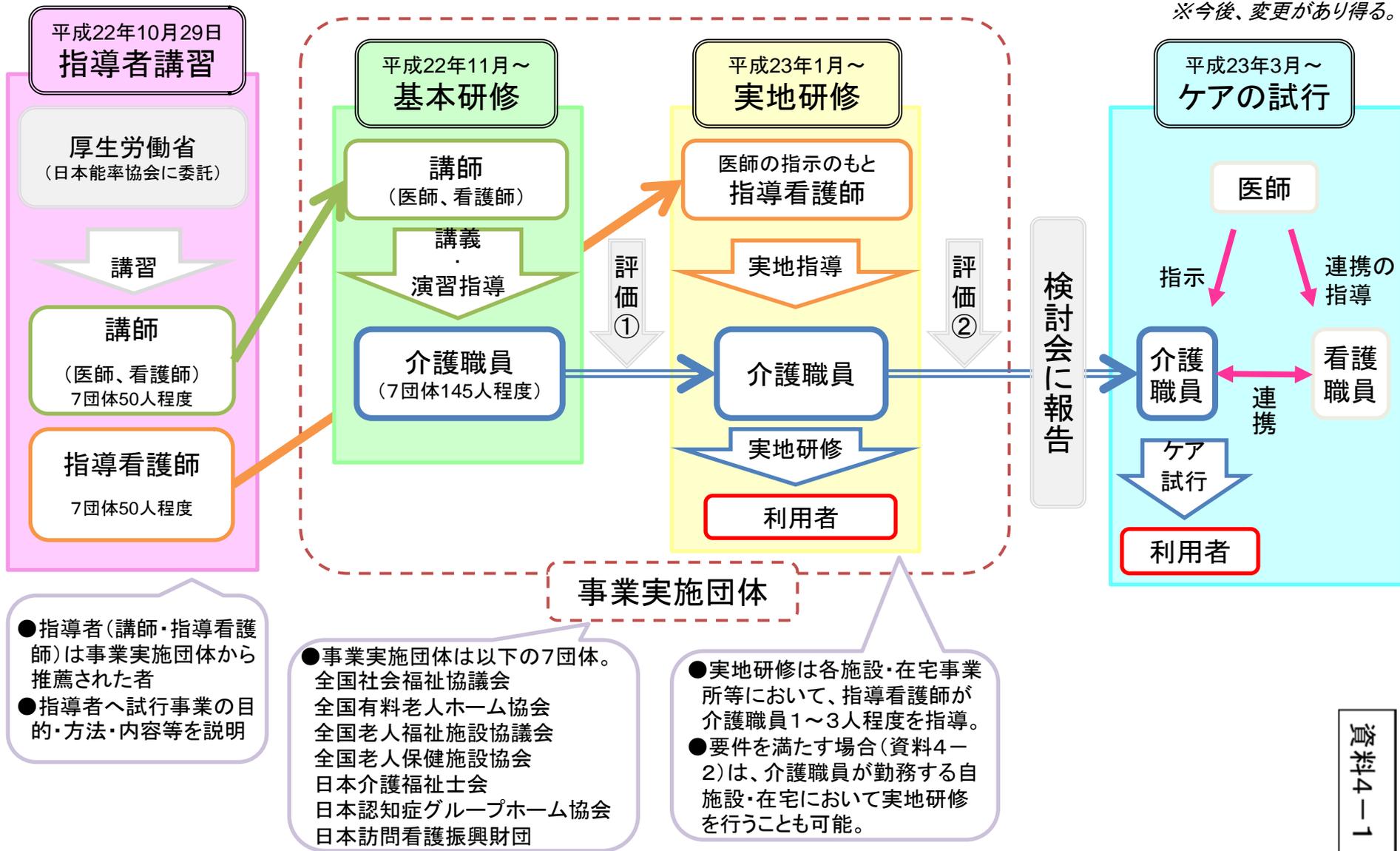
5 制度の実施時期

- 介護保険制度等の見直しの時期も踏まえ、平成24年度の実施を目指す。ただし、介護福祉士の位置付けについては、新カリキュラムでの養成期間等を踏まえて実施時期を検討する。
- 現在、一定の条件の下にたんの吸引等を実施している者が、新たな制度の下で実施できなくなることはないよう、必要な経過措置を設ける。

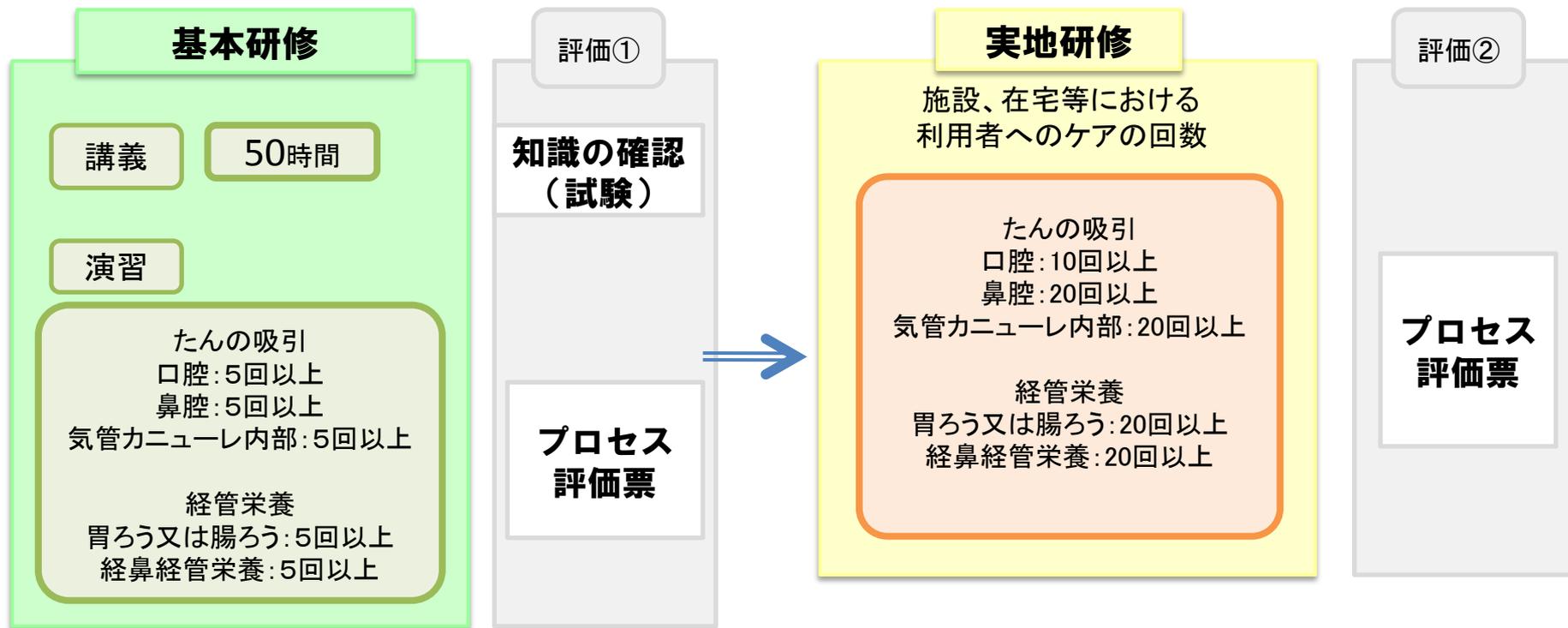
介護職員によるたんの吸引等の試行事業（不特定多数の者対象）の概要

※ 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、具体的な研修の実施内容・方法等については、検討会から大島座長、内田委員、太田委員、川崎委員、川村委員、橋本委員にアドバイザーをお願いしている。

※今後、変更があり得る。



介護職員によるたんの吸引等の試行事業（不特定多数の者対象）の研修カリキュラム



※救急蘇生法演習(1回以上)も必要。
※シミュレーターが必要であるがやむを得ず模擬患者も可。

※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

介護職員によるたんの吸引等の試行事業(特定の者)の事業イメージ

試行事業(特定の者)

指導者講習

試行事業実施事業者
説明

看護師

- ・基本研修の講師となる看護師及び実地研修の際、指導を行う看護師(指導看護師)に対し、本事業の説明を実施。
- ・「不特定多数」と「特定の者」の違い(基本研修で教える範囲、評価基準等)を中心に説明。

11月上旬

基本研修

- ・重度訪問介護従業者養成研修と合わせ20.5時間(重度訪問介護従業者養成研修修了済みの者は9時間程度)
- ・「在宅における特定の者」に特化したテキストを使用し、研修時には基本的内容に絞って講義を実施。
- ・講義部分の評価については、「在宅における特定の者」に特化した試験を実施。
- ・演習については、一連の流れが問題なくできるようになるまで繰り返し行う。

講義 + 演習

評価 + 評価

11月中旬

実地研修 (特定の利用者の居宅で実施)

指導看護師

指導看護師と連携した熟練介護職員及び本人、家族が医療連携の下

指導 ← 評価

介護職員(20人程度)

実地研修 ← 評価

特定の利用者

- ・試行事業においては、たん吸引及び経管栄養の知識・技術を集中的に学習する。(通常はコミュニケーションや他の介護技術を先に習得。)
- ・実地研修については、指導看護師(必要に応じ指導看護師と連携した熟練介護職員)が指導を行い、指導看護師による評価により、問題ないと判断されるまで実施。
- ・指導看護師の指導は、初回及び状態変化時以外については「定期的」に実施。
- ・評価については、「在宅における特定の者」に特化した評価票を使用。
- ・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。

11月下旬~1月下旬

ケアの試行 (特定の利用者の居宅で実施)

医師

指示 → 介護職員

連携の指導 → 看護職員

連携

ケア試行

特定の利用者

検討会に報告

※ 試行事業実施事業者は公募の結果、「NPO法人さくら会」に決定。

平成 22 年 11 月 17 日

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度に対する意見

全国身体障害者施設協議会 白江 浩

【今後の具体的な制度化について】

①基本研修の時間及び、研修の受講方法

◎今後の制度化は、試行事業での検証や結果を踏まえながら検討することとされているが、特に基本研修の講義 50 時間については、カリキュラムを精査しつつ、重複する部分や、科目ごとの時間数を改めて検討すべきである。試行事業のテキストの内容を見ると、重複する部分や、時間数が多いと感じられる部分がある。ケアを受ける利用者の方々の安心・安全とこれを担保するための介護職員等の知識・スキルの確保が大前提であるが、適切に検証し見直される必要がある。

◎また、基本研修の時間数とも関連するが、制度化にあたっては、介護職員等の研修について、施設・事業所の外部での受講が必要となると、負担が過大になり仕組みの普及にとって弊害となることが懸念される。そこで、各施設・事業所において指導者となる看護師等が外部研修を受講し、介護職員等は、その指導看護師から施設・事業所内で講義や演習指導を受けられるような仕組みが構築されるべきであると考えます。

②評価（試験）方法について

◎試行事業における基本研修の評価が筆記試験等によって行われることとなっている。一定の研修効果の確認は必要であるが、今後それが試験というかたちで制度化されるということは、これまでの本検討会での議論や、現在、一定の条件のもとにたんの吸引等を実施してきた者が、新たな制度の下で実施できなくなるのではないかという基本的な方向性とも異なる。介護職員等によるたんの吸引等の実施が制度化された際に、筆記試験によって研修の効果を確認することとされた場合、同制度の普及に支障を来すことが懸念されることから、評価方法については、試行事業の結果を踏まえて慎重に検討すべきである。

【実施可能な施設・事業所について】

◎介護職員等によるたんの吸引等の実施可能となる施設・事業所の範囲については、医療的ケアが必要な施設等を幅広く対象とできる方向で検討いただきたい。例えば、生活保護法に基づく「救護施設」においても、その利用者のほとんどは障害者である。現在、高齢化や重度化に伴い、介護等の支援とともに医療的ケアがより必要とされている施設もある。今後の制度化にあたって「実施可能な場所等の範囲」に「救護施設」を含める等、介護職員等が医療的なケアを提供できる場は可能な限り限定しない方向で検討されるべきである。

橋本委員意見

平成 22 年 11 月 17 日

第 5 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提出資料

論点 1 介護職員等によるたんの吸引等の実施について

- 「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。」こととなっていますが、試行事業の結果を踏まえ、居宅の場合は、1 日 1 回と限定せず、「定期的に行う」ことで良いこととしていただきたいと思います。

例えば、訪問看護師が、経鼻経管栄養の利用者宅に毎回経管栄養の度に訪問することは現実的ではないと思います。

- 「将来的な拡大の可能性も視野に入れた仕組みとすべきではないか。」については、その通りであり、出来る限り速やかに対象行為を拡大すべきと考えます。
拡大すべき行為には、例えば、導尿介助、摘便、ストーマのパウチ張替え、気管カニューレ等のガーゼ交換などがあると思います。

論点 4 たんの吸引等の実施の条件について

- 医師・看護職員と介護職員が、お互いに尊重しあいながら連携しやすい環境を作る必要があります。

※看護職員は医師の指示の下、連携・協働することとする。

制度化に当たっては、「医師・看護職員と介護職員等の連携・協働の確保等、基準の遵守について指導監督の仕組みを設ける。」こととなっています。

在宅の試行事業においては、介護職員の連携先として想定しているのは医師・訪問看護師ですが、介護職員と医師・訪問看護師が必ずしも同じ法人の職員とは限りません。もし、医師・訪問看護師が、他の法人が経営する重度訪問介護事業者等に所属する介護職員と連携・協働（指導や評価等を行うことも含む。）することを拒めば、在宅重度障害者が地域で生活する基盤を失ってしまうこととなります。

そこで、以下のような対応により、医師・看護職員と介護職員がお互いに尊重しあいながら連携しやすい環境を作る必要があると考えます。

- ・ 地域の保健所が、医師・訪問看護事業者と訪問介護事業者等との間を調整するなどの対応も有効であることを周知すること。
- ・ 医師・訪問看護事業者に対して、他の法人が経営する重度訪問介護事業者等に所属する介護職員であっても、お互いに尊重しあいながら連携・協働（指導や評価等を行うことも含む。）することを周知すること。
- ・ 医師・訪問看護について、連携先を情報公開した上で報酬上の加算を設けるなど、たんの吸引等で介護職員とお互いに尊重しあいながら連携・協働するためのインセンティブを与える仕組みを設けること。
- ・ 現場が混乱しないよう、お互いに尊重しあいながらの連携・協働についての好事例集等を作成し、自治体や関係機関、関係事業者等に情報提供すること。

- たんの吸引等を必要とする障害児が、一般の保育所や学校に通える体制を十分に確保していただきたいと思います。

現状では、特別支援学校の教師のみが「介護職員等」に含み得るという整理となっていますが、将来的には、保育所の保育士や一般の学校の教師もたんの吸引等が可能となるように「介護職員等」に含めるか、又は、看護職員や一定の研修を受けた介護職員を十分に雇用するなどして、保育所や一般の学校であっても、たんの吸引等を実施できる体制を十分に確保していただきたいと思います。

また、特別支援学校においても、例えば、経管栄養の際、別室に移されるなどの扱いをする学校もあるようなので、このような不利益な取り扱いは改善が必要だと思えます。

- 移動中や外出先におけるたんの吸引等についても認めるべきであると思えます。

論点5 制度の実施時期について

- 現在、一定の条件の下にたんの吸引等を実施している者に対して設けられる予定の経過措置について、現場での混乱が生じる可能性があるうちに打ち切ることがないよう、十分に留意していただきたいと思えます。

また、現在、たんの吸引等が出来ている介護職員については、たんの吸引

等ができている実情を踏まえ、当該行為を行うことができることを確認させていただきます。

その他

- 現在の試行事業においては、教育・研修における指導・評価については、指導看護師が行うこととなっているが、かかりつけ医などの医師が直接行うことも可能であることを確認させてください。（指示元である医師が指導・評価できないことは不合理と思います。）
- たんの吸引とは直接関係はないが、停電時や人工呼吸器の故障時など、緊急的な処置としてのアンビューバッグでの呼吸管理、その他の緊急時対応は、介護職員でも出来ることとしてほしいと思います。

介護職員等が実施する行為が 実状に即して行われるために

本人・家族が一番精通すべき

● QOLの観点 から個人の主観的評価を重視。

QOL: individuals perception

介護員の能力を家族が評価可能であることが
重要 = QOL向上

1

刑法

第7章 犯罪の不成立及び刑の減免

(緊急避難)

第37条 自己又は他人の生命、身体、自由又は財産に対する現在の危難を避けるため、やむを得ずにした行為は、これによって生じた害が避けようとした害の程度を超えなかった場合に限り、罰しない。ただし、その程度を超えた行為は、情状により、その刑を減輕し、又は免除することができる。

2 前項の規定は、業務上特別の義務がある者には、適用しない。

緊急の避難ができること

- 国民として知っておく項目
- 緊急の際にやむを得ずに行った場合に判断される
- あらかじめ想定して行うものではない
- しかし、知識と技術を習得しておかなければ救いようがない
- 家族等に必須の研修項目
- したがって、同様の行為を行う介護職員等の行為の実施上、不可欠な研修項目
- 特に、死に直結する事態の回避のために必須項目である
- 失敗しても義務ではありません
他の回避行為を選択すること

12

医療的ケアのピラミッド

必ず基本構造刑法
37条にもどること

行われる
行為の全
て

- 気管カニューレの挿入
- 気管内部の吸引
- アンビューバッグを押す
- やむを得ない行為等

行為についての
知識と技術の習得

やむを得ず
行った根拠は
これ！

医師法・介護保険法等

国民すべてに適用 ケア担当者の必須知識

刑法37条：緊急避難

3