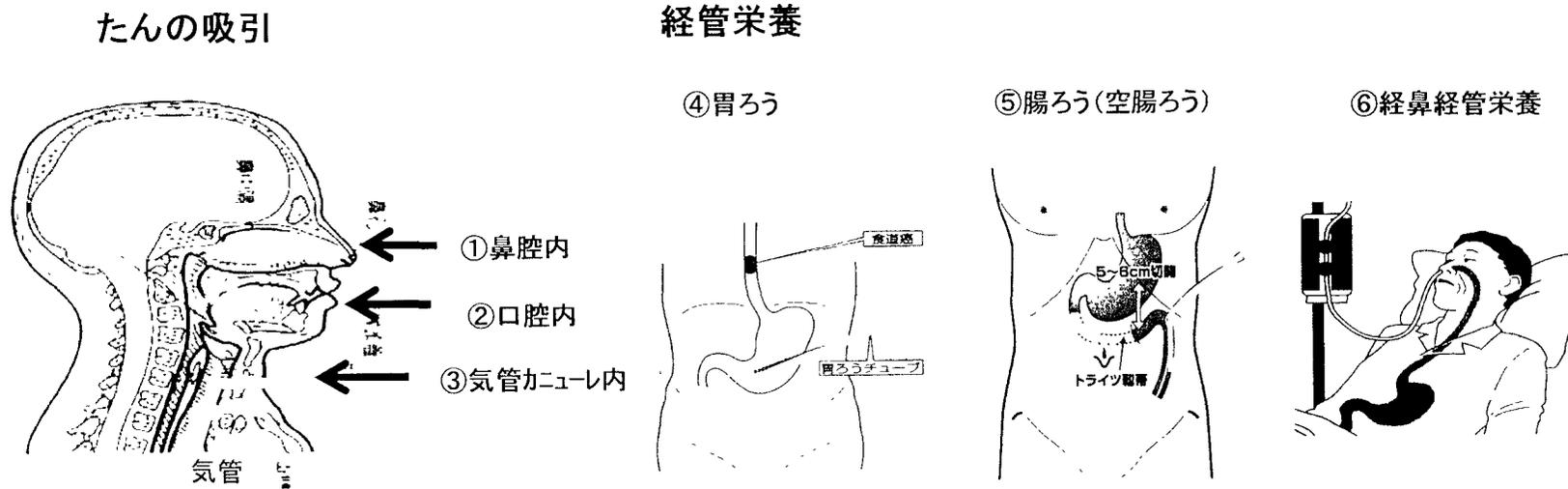


3. 介護職員等によるたんの吸引等の実施 について

介護職員等によるたんの吸引等の現在の取扱い（実質的違法性阻却）

- たんの吸引・経管栄養は、医行為に該当し、医師法等により、医師、看護職員のみが実施可能



- 例外として、一定の条件下（本人の文書による同意、適切な医学的管理等）でヘルパー等による実施を容認（実質的違法性阻却論）

- ◆ 在宅の患者・障害者・・・①②③
- ◆ 特別支援学校の児童生徒・・・①②+④⑤⑥
- ◆ 特別養護老人ホームの利用者・・・②+④

※ ①～⑥のそれぞれの行為の中に、部分的にヘルパー等が行えない行為がある。
（例：特養での胃ろうにおけるチューブ等の接続と注入開始は×）

介護職員等によるたんの吸引等の現在の取扱い（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 	

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

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	医療法人アスミス理事長	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	UIゼンセン同盟日本介護クラフトユニオン会長	榭 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

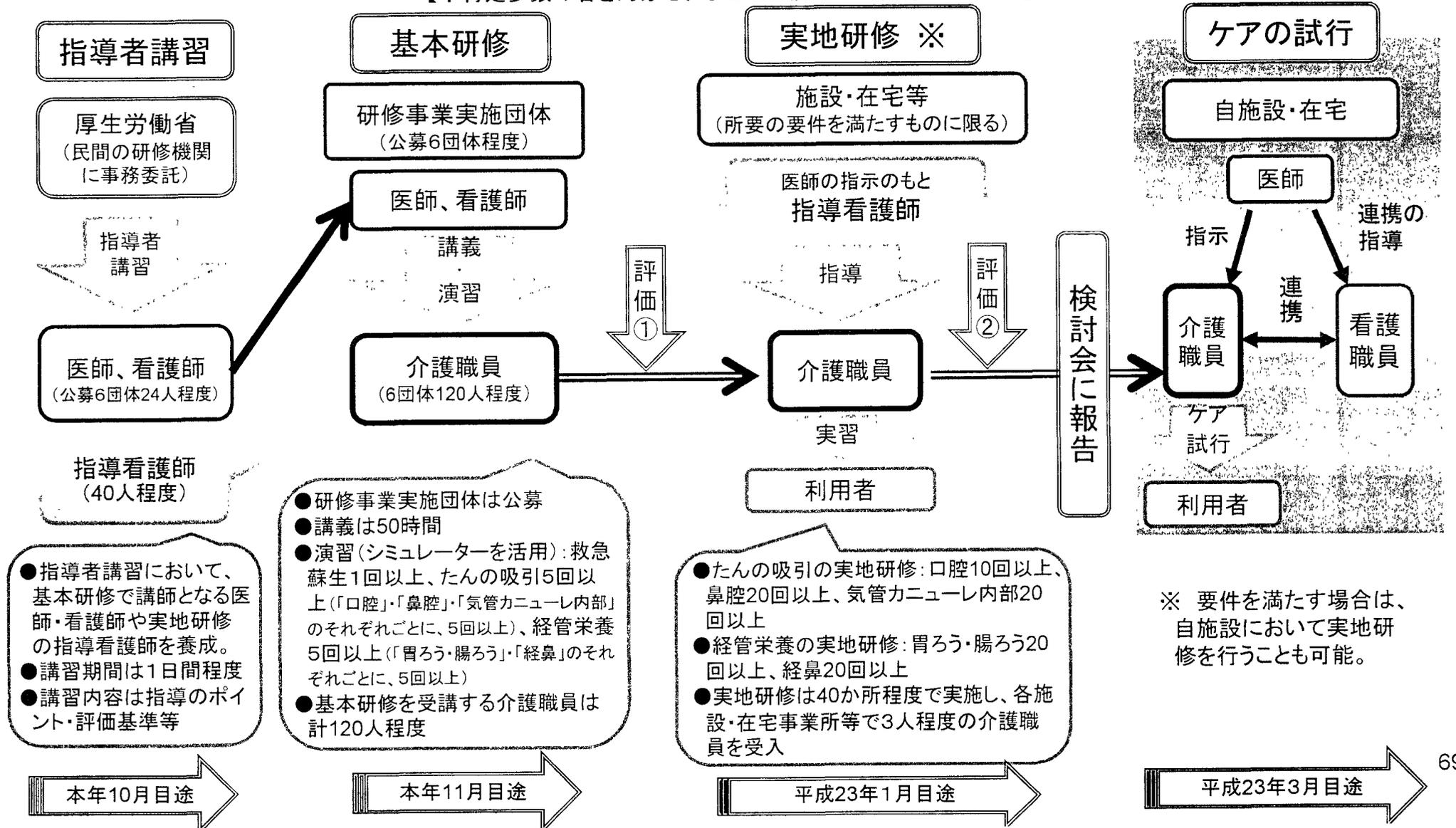
介護職員によるたんの吸引等の試行事業（案）の概要

(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】



これまでの主な指摘事項①

①閣議決定

○ 新成長戦略(平成22年6月18日閣議決定)

(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)

高齢者が元気に活動している姿は、健全な社会の象徴であり、経済成長の礎である。しかし、既存の制度や供給体制は、近年の急速な高齢化や医療技術の進歩、それに伴う多様で質の高いサービスへの需要の高まり等の環境変化に十分に対応できていない。高齢者が将来の不安を払拭し、不安のための貯蓄から、生涯を楽しむための支出を行えるように医療・介護サービスの基盤を強化する。

具体的には、医師養成数の増加、勤務環境や処遇の改善による勤務医や医療・介護従事者の確保とともに、医療・介護従事者間の役割分担を見直す。また、医療機関の機能分化と高度・専門的医療の集約化、介護施設、居住系サービスの増加を加速させ、質の高い医療・介護サービスを安定的に提供できる体制を整備する。

【成長戦略実行計画(工程表)】



○ 規制・制度改革に係る対処方針(平成22年6月18日閣議決定)

1. 各分野における規制改革事項・対処方針

2. ライフイノベーション分野

規制改革事項

⑫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)

対処方針

医療安全が確保されるような一定の条件下で特別養護老人ホームの介護職員に実施が許容された医行為を、広く介護施設等において、一定の知識・技術を修得した介護職員に解禁する方向で検討する。また、介護職員が実施可能な行為の拡大についても併せて検討する。〈平成22年度中検討・結論、結論を得次第措置〉

これまでの主な指摘事項②

②研究会・団体等からの指摘事項

○ 地域包括ケア研究会報告書(平成22年3月)

(2)地域包括ケアを支える人材に関する検討部会における提言

①良質なケアを効率的に提供するための人材の役割分担の見直し

i)介護福祉士制度について

○ 2025年に向けては、医療・介護人材の役割分担の総合的な見直しが必要であるが、現状では、

- ・ 居宅における医療的ケアへのニーズに対応できていないことが、要介護高齢者が居宅で安心して生活する際の障壁になっていること
 - ・ 特別養護老人ホーム等においては、入所者の重度化が進み、医療的ケアに対するニーズが高まっていること
- 等を勘案し、まずは、介護職員と連携しながら、要介護者に対する基礎的な医療的ケアについて、介護職が行えるようにしていくことを検討する必要がある。

○ このため、まずは、「特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員の連携によるケアの在り方に関する検討会」における検討を踏まえて、看護職員と連携しながら、特別養護老人ホームにおいて介護職員が口腔内吸引等を実施できるようにする。

○ さらに、例えば教育課程の充実など、介護についての国家資格を有する介護福祉士が要介護者に対する基礎的な医療的ケアを実施するとした場合の条件について検討していくべきである。

- ・ 介護福祉士が要介護者に対する基礎的な医療的ケアを実施するとした場合の教育課程の在り方については、
 - # 増大する医療的ケアのニーズに対応できるようにする
 - # 訪問介護員からのキャリアアップを行いやすくする等の観点を踏まえて検討することが必要である。
- ・ このため、「介護福祉士の教育課程の中で、医療に関する基礎的な教育も実施し、国家資格を取得した後には、要介護者に対する基礎的な医療的ケアの実施が可能となる」仕組みを構築していくべきである。
- ・ また、その場合には、実務経験ルートにおける教育の在り方や、既に介護福祉士の資格を取得している者の扱いについても検討していくべきである。

○ チーム医療の推進について(平成22年3月19日チーム医療の推進に関する検討会報告書)

3 看護師以外の医療スタッフ等の役割の拡大

(9)介護職員

○ 地域における医療・介護等の連携に基づくケアの提供(地域包括ケア)を実現し、看護師の負担軽減を図るとともに、患者・家族のサービス向上を推進する観点から、介護職員と看護職員の役割分担と連携をより一層進めていく必要がある。

○ こうした観点から、介護職員による一定の医行為(たんの吸引や経管栄養等)の具体的な実施方策について、別途早急に検討すべきである。

論点

○ 「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」における議論を踏まえて、在宅等において介護職員等がたんの吸引等を実施できるようにされた場合、介護職員等が実施するたんの吸引等についても、介護保険法上の位置づけを明確にすべきでないか。

※ 訪問介護の定義規定（介護保険法第8条第2項）

要介護者であって、（中略）その者の居宅において介護福祉士その他政令で定める者により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって、厚生労働省令で定めるもの（夜間対応型訪問介護に該当するものを除く。）をいう。

※ 介護職員によるたんの吸引等の制度の在り方については、「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。