

# 高知県介護職員等喀痰吸引等研修事業(基本研修・実地研修)実施要綱

## 第1 目的

本事業は、平成24年3月30日付け社援発0330第43号厚生労働省社会・援護局長通知「喀痰吸引等研修実施要綱について」に基づき、特別養護老人ホーム等において、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よう、介護職員等を養成することを目的とする。

## 第2 実施主体

高知県が委託した研修実施機関において実施する。

## 第3 対象者

県内の特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、有料老人ホーム、グループホーム、障害者(児)施設等(医療施設を除く。)又は訪問介護事業者等に就業している介護職員等(介護福祉士を含む。以下同じ。)を対象とする。

## 第4 施設長の推薦及び受講者数

- 1 研修の受講にあたっては、所属施設の施設長の推薦を要するものとし、施設ごとの推薦者数は、研修実施機関において定める開催要項により決定する。
- 2 受講者の定員は、概ね 60 名程度とし、定員を超過した場合は、県が別に定める選考基準により研修受講者を決定する。

## 第5 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。

(なお、本研修は人工呼吸器装着者への喀痰吸引には対応していない。)

#### (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、経鼻経管栄養のチューブの挿入状態の確認は、介護職員等を指導する保健師、助産師又は看護師(以下「指導看護師」という。)が行う。

### 2 研修課程

#### (1) 基本研修

##### ア 講義

(ア) 別表 1 の内容及び時間を満たす講義を実施する。

(イ) 講義の修得状況の確認は、筆記試験によって行うこととし、筆記試験の作成方針は次のとおりとする。

なお、筆記試験による知識の修得の確認の基準については、別途通知する方法による。

##### a 基本方針

介護職員等が、医師の指示の下、看護職員との連携によりたんの吸引及び経管栄養を安全に実施するための知識を修得していることを確認すること。

##### b 出題形式

客観式問題(四肢択一)

##### c 出題数

30問(下限)

##### d 試験時間

60分(下限)

e 出題範囲

別表 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あたっては、特定の分野に偏ることのないように留意するとともに、次の点についても留意し作成すること。

- (a) 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。
- (b) 次のことについて基礎的知識を問う問題を中心とする。
  - ・対象者を観察した内容を適確に表現できる用語や指示が理解できる知識
  - ・喀痰吸引等について行為の根拠や目的及び技術に関する知識
- (c) 知識の想起及び理解を問う問題を中心に出題する。
- (d) 試験問題の作成にあたっては複数からなる専門領域の異なる立場の者が検討し、問題の客観的な妥当性を高めるよう工夫する。

イ 合否判定基準

- (ア) 総正解率が 9 割以上の者を合格とする。
- (イ) 筆記試験の総正解率が 9 割未満の者については、研修実施機関が定める喀痰吸引等研修実施委員会において、その取扱方針を定める。

ウ 演習

- (ア) たんの吸引、経管栄養及び救急蘇生法について、別表 2 の演習を実施する。
- (イ) 演習の実施にあたっては、演習シミュレーター（吸引訓練モデル、経管栄養訓練モデル又は救急蘇生人形）、人体解剖模型、その他演習に必要な機器（吸引装置一式、経管栄養用具一式、処置台又はワゴン等）を用いる。
- (ウ) 別途示す評価票を用いて評価を行う。
- (エ) 別表 2 に示す全てのケア等の種類ごとの実施回数以上の演習を実施した上で、評価票の全ての項目についての講師の評価結果が、「基本研修(演習)評価基準で示す手順どおりに実施できている」と認めた場合に、演習の修了を認める。

(2) 実地研修

ア 実地研修は、基本研修の講義部分について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、かつ、演習について評価基準を満たした介護職員等に対して、医師、看護師の指導の下、介護職員等が修得する研修内容に応じて別表 3-1 又は 3-2 のとおり実施する。

イ 実地研修の具体的な実施方法は別添 1 の実地研修実施要領により行う。

ウ 次の要件を満たす施設で行うこととする。

- (ア) 対象者本人とその家族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) 実地研修を受ける介護職員等を受け入れる際、実地研修の場において介護職員等を指導する指導看護師について、介護職員等数名につき、1 人以上の配置が可能であること。
- (エ) 指導看護師は原則として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こと。なお、実地研修における指導者には、上記指導看護師のほか、指導者講習を受講した医師を含む。
- (オ) 過去 5 年以内に、都道府県から介護保険法第 91 条の 2 に基づく勧告、命令及び第 92 条に基づく指定の効力の停止（障害者自立支援法、児童福祉法等による同様の勧告等を含む。）を受けたことがないこと。
- (カ) たんの吸引及び経管栄養の対象者が適当数入所していること。
- (キ) 施設又は事業者の責任者及び職員が実地研修の実施に協力できること。
- (ク) 別添 1 の実地研修実施要領の 2 の条件を満たしていること。

エ 評価方法については、喀痰吸引等研修実施委員会で協議の上、別に定めるものとする。

(3) フォローアップ研修

#### ア フォローアップ研修Ⅰ

(ア) フォローアップ研修Ⅰは、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（半固形）の演習について受講を希望するものに対して、別表２の演習のうち、胃ろう又は腸ろう（半固形）のみを実施するものとする。

#### イ フォローアップ研修Ⅱ

(イ) フォローアップ研修Ⅱは、基本研修を修了後、実地研修を修了していない者のうち、受講を希望するものを対象とする。

ウ フォローアップ研修Ⅰ・Ⅱの具体的な実施方法は第５の２の（１）のウに準じて行う。

### 第６ 講師

- 1 基本研修（講義、演習）の講師は、原則として、「介護職員等指導者講習(第一号、第二号研修指導者分)」（以下「指導者講習」という。）を受講した医師、保健師、助産師又は看護師とすること。
- 2 実地研修において介護職員等の指導を行う保健師、助産師又は看護師は、原則として、臨床等での実務経験を３年以上有し、指導者講習又は医療的ケア教員講習会の修了者としてすること。
- 3 都道府県において、上記指導者講習と同等の内容の講習を実施した場合の受講者及び「介護職員によるたんの吸引等の試行事業（指導者講習）」（平成22年10月29日実施）及び「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（指導者講習）」（平成23年8月24日）の受講者は、**1**及び**2**に該当するものとする。
- 4 基本研修（講義）のうち、大項目「人間と社会」及び「保健医療制度とチーム医療」に含まれる科目については、上記**1**にかかわらず、当該科目について相当の学識経験を有する者を講師とすることができるものとする
- 5 基本研修（演習）のうち、小項目「救急蘇生法」については、救急救命士が講師の指示の下で講師補助者として研修に携わることができるものとする。

### 第７ 事業実施上の留意点

- 1 基本研修のうち、講義は集合的な研修でできるものとするが、演習については少人数のグループを編成して実施すること。
- 2 研修の実施に当たっては、研修開催日程、研修開催期間及び研修定員等の規模等の設定について、現に勤務している介護職員等が受講可能となるよう開講日（曜日）及び時間等について工夫をするなど適宜配慮すること。
- 3 大規模災害等やむを得ない事情により研修を中止する場合がある。

### 第８ 研修の委託に係る留意事項

- 1 研修の委託を受ける者は、介護職員等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
  - ・ 研修実施場所
  - ・ 定員
  - ・ 研修期間
  - ・ 研修課程
  - ・ 受講資格
  - ・ 講師氏名
  - ・ 実地研修施設
  - ・ 研修修了の認定方法

- ・受講手続き
  - ・受講料等
- 2 研修の委託を受ける者は、介護職員等の研修の出席状況等に関する状況を確実に把握し保存すること。
  - 3 研修の委託を受ける者は、事業運営上知り得た介護職員等に係る秘密の保持については、厳格に行うこと。
  - 4 研修の委託を受ける者は、実地研修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、介護職員等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。

#### 第9 実地研修における安全の確保等

- 1 実地研修の実施者は、研修の実施に当たり、別添1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、実地研修の実施と当該実地研修実施機関の組織的対応について説明し同意を得る等適切な手続きをとること。
- 2 実地研修において事故が発生した場合は、実地研修の実施者は速やかに指導を行っている医師、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 実地研修の実施者は、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 実地研修の実施者は、実地研修等の研修中の行為についても対象としてい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 実地研修の実施者は、特に実地研修での利用者の安全の確保、知り得た秘密の厳守について万全を期すよう研修受講者への周知徹底を図ること。

#### 第10 修了証明書等の交付

- 1 県は、第5の2の（1）に定める基本研修修了者に対し別添2により基本研修合格通知書を交付するものとする。
- 2 県は、第5の2の（2）に定める実地研修修了者に対し別添3により修了証明書を交付するものとする。
- 3 県は、第5の2の（3）に定めるフォローアップ研修修了者に対し別添4によりフォローアップ研修修了証明書を交付するものとする。
- 4 ただし、委託した研修実施機関が登録研修機関の場合は、登録研修機関名で修了証明書を交付するものとする。

#### 第11 研修期間等

- 1 講義・演習、試験は、高知市内で行う。
- 2 講義:実施要綱(別表1)の内容及び時間数を実施する。
- 3 試験:客観式問題(四肢択一)、30問(下限)、試験時間60分(下限)
- 4 演習:実施要綱(別表2)の内容及び回数を実施する。
- 5 実地研修:実施要綱(別表3-1、3-2)の内容及び回数を、特別養護老人ホーム等において、実施要綱(別添1)の実地研修実施要領に基づき、実施する。
- 6 研修日程、会場等の詳細については、9月中旬を目途に、別に定める。

#### 第12 研修の費用

県は、本講習会の開催を予算の範囲内で研修実施機関に委託する。ただし、受講者は資料代等研修経費の一部を負担することとし、研修実施機関が受領する。

なお受講のキャンセルがあった場合の受講料返金は行わない。(研修カリキュラムを全部又は一部受

講できなかつた場合についても同様)

やむを得ない事情により、研修を中止した場合の返金等取扱いについては県と研修実施機関がその都度協議し、決定する。

附則

この要綱は、平成 25 年 8 月 15 日から施行する。

附則

この要綱は、平成 27 年 5 月 8 日から施行し、平成 27 年 4 月 1 日から適用する。

附則

この要綱は、平成 27 年 6 月 9 日から施行し、平成 27 年 4 月 1 日から適用する。

附則

この要綱は、平成 28 年 4 月 4 日から施行し、平成 28 年 4 月 1 日から適用する。

附則

この要綱は、令和 3 年 5 月 21 日から施行し、令和 3 年 4 月 1 日から適用する。

附則

この要綱は、令和 3 年 6 月 9 日から施行し、令和 3 年 4 月 1 日から適用する。

附則

この要綱は、令和 4 年 6 月 7 日から施行し、令和 4 年 4 月 1 日から適用する。

附則

この要綱は、令和 5 年 3 月 29 日から施行し、令和 5 年 4 月 1 日から適用する。

(別表1) 基本研修(講義)の内容及び時間数

科目	時間
1 人間と社会	1.5
2 保健医療制度とチーム医療	2
3 安全な療養生活	4
4 清潔保持と感染予防	2.5
5 健康状態の把握	3
6 高齢者及び障害児・者の喀痰吸引概論	11
7 高齢者及び障害児・者の喀痰吸引実施手順解説	8
8 高齢者及び障害児・者の経管栄養概論	10
9 高齢者及び障害児・者の経管栄養実施手順解説	8
合計	50

(別表2) 基本研修(演習)の内容及び回数

ケア等の種類		実施回数
たんの吸引	口腔内吸引	5回以上
	鼻腔内吸引	5回以上
	気管カニューレ内部	5回以上
経管栄養	胃ろう又は腸ろう(滴下)	5回以上
	経鼻	5回以上
経管栄養 (希望者)	胃ろう又は腸ろう(半固形)	5回以上
救急蘇生法		1回以上

(別表3) 実地研修の内容及び回数

別表3-1(第一号研修)

ケアの種類	実施回数
口腔内のたんの吸引	10回以上
鼻腔内のたんの吸引	20回以上
気管カニューレ内部のたんの吸引	20回以上

胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(滴下)※	20回以上
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形)※	20回以上
経鼻経管栄養	20回以上

※胃ろう又は腸ろうによる経管栄養においては、滴下又は半固形のいずれかを規定の回数実施する。  
 なお、滴下と半固形の両方を実施する場合にあっても、各々規定する回数を実施するものとする。

別表3-2(第二号研修)

ケアの種類	実施回数
口腔内のたんの吸引	10回以上
鼻腔内のたんの吸引	20回以上
気管カニューレ内部のたんの吸引	20回以上
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(滴下)	20回以上
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形)	20回以上
経鼻経管栄養	20回以上

※上記の行為のうち、実地研修を修了した行為のみ、個別に修了証明書の交付を受けることが出来る。

(別添 1)

## 実地研修実施要領

### 1 実地研修における役割分担及び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、鼻腔内及び気管カニューレ内部のたんの吸引 (以下「たんの吸引」という。)

#### ア 医師・指導看護師・介護職員等の役割分担

- ・利用者について、初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 (実地研修において介護職員等の指導及び評価を行う看護師をいう。以下同じ。) のみで実施すべきか、指導看護師の指導の下、介護職員等が実習で実施可能かについて、配置医又は実施施設と連携している医師が承認する。
- ・実習時において、指導看護師は、利用者の口腔内、鼻腔内、気管内部及び全身の状態を観察し、指導看護師の指導の下、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。
- ・介護職員等がたんの吸引を実施する間、指導看護師は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。
- ・指導看護師は、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、指導を行う必要がある。

#### イ 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の役割

- ・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てきた痰や、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相対的に低く、介護職員等が行っても差し支えないものと考えられる。
- ・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、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、などの手順を守るにより、個別的には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、指導看護師が担当することが適当である。
- ・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、介護職員等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。

(2) 胃ろう、腸ろう及び経鼻経管栄養 (以下「経管栄養」という。)

#### ア 医師・指導看護師・介護職員等の役割分担

- ・利用者について、初の実施時及び状態が変化した時点において、経管栄養を、指導看護師のみで実施すべきか、指導看護師の指導の下、介護職員等が実習で実施可能かについて、配置医又は実施施設と連携している医師が承認する。
- ・実習時において、指導看護師は、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。
- ・介護職員等が経管栄養を実施する間、指導看護師は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。
- ・指導看護師は、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、

指導を行う必要がある。

イ 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の役割

- ・経鼻経管栄養の場合、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、指導看護師が行うことが適当である。
- ・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1日1回以上指導看護師が行うことが適当である。
- ・経管栄養開始時における胃腸の調子の確認は、看護師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及び経管栄養（以下「たんの吸引等という。」）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当該施設の組織的対応について施設長から説明を受け、それを理解した上で、指導看護師の指導の下、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

ア 配置医又は実施施設と連携している医師から指導看護師に対し、書面による必要な指示があること。

イ 指導看護師の指導の下、介護職員等が実習を行うこと。

ウ 配置医又は実施施設と連携している医師、指導看護師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

ア 実地研修においては、指導者講習を受けた指導看護師が介護職員等を指導する。

イ 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ること。

ウ たんの吸引等の行為については、医師に承認された介護職員等が指導看護師の指導の下、承認された行為について行うこと。

エ 当該利用者に関するたんの吸引等について、配置医又は実施施設と連携している医師、指導看護師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。

(4) 施設における体制整備

ア 実施施設の施設長が最終的な責任を持って安全の確保のための体制の整備を行うため、施設長の統括の下で、関係者からなる安全委員会が設置されていること。

イ 利用者の健康状態について、施設長、配置医又は実施施設と連携している医師、主治医（別途主治医がいる場合に限る。）、指導看護師、介護職員等が情報交換を行い、連携を図れる体制の整備がなされていること。

ウ 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。

エ 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。

オ ヒヤリハット事例の蓄積・分析など、施設長、配置医又は実施施設と連携している医師、指導看護師、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。

カ 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配置医又は実施施設と連携している医師、指導看護師との連絡体制が構築

されていること。

キ 施設内感染の予防等、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2)

第 一 号

令和 年度高知県介護職員等喀痰吸引等研修事業  
基本研修（第一号、第二号研修） 合否決定通知書

氏 名	
所 属	
判 定	合格（半固形の有無）

上記の者について、合否を決定したので通知します。

令和 年 月 日

高知県子ども・福祉政策部  
長寿社会課長  
(登録研修機関代表者)

(別添3)

第 一 号

# 修 了 証 明 書

氏 名

生年月日

あなたは令和 年度高知県介護職員等喀痰吸引等研修事業（第一号、第二号研修）の全課程を修了したことを証します。

実地研修を修了した行為：

令和 年 月 日

高知県知事

(登録研修機関代表者)

(別添4)

第 一 号

# フ ォ ロ ー ア ッ プ 研 修 修 了 証 明 書

氏 名

生年月日

あなたは令和 年度高知県介護職員等喀痰吸引等研修事業フォローアップ研修  
(第一号、第二号研修) を修了したことを証します。

フォローアップ研修を修了した行為：

令和 年 月 日

高知県子ども・福祉政策部

長寿社会課長

(登録研修機関代表者)