

介護職員等によるたんの吸引等に関するQ&A(兵庫県)

これまでのお問い合わせの中から兵庫県のQ&Aを作成いたしました。

医療器具は日々進化しており、社会情勢の変化にも対応しながら、法令の改正も頻繁にありますので、今後もQ&Aは随時更新してまいります。ご参考までご確認ください。

研修受講について

経過措置

Q:経過措置での認定特定行為従事者証取得者は取得済の認定証と同内容であっても実地研修を行う必要があるか

A 経過措置対象行為の**範囲内**で、同一の対象者に特定行為の追加または別の対象者の場合は、兵庫県に行為の追加又は変更に係る実地研修申出書を提出して必要な実施研修を受講し、実地研修修了後、新たに認定証を取得する必要がある。

なお、経過措置対象行為の**範囲外**の行為の認定が必要な場合は、2号（不特定の者対象）又は3号（特定の者対象）の研修を改めて受講し、研修修了後に新たに認定証を取得する必要があるので、留意すること。

受講要件

Q:受講申し込み要件に対象者と指導看護師があり、実地研修が実施できること、となっているが、基本研修受講決定後に利用者が不在となったので実地研修ができるかわからない。受講できるか？

A:受講決定後に対象者が不在となっても受講は可能としているので、新たな対象者があれば速やかに実地研修を実施する。

なお、年度内に実地研修を実施できなかった場合は、基本研修受講証明書を交付するので、当該証明書を添付して県に実地研修の追加申出をすれば実地研修を実施できる。

基本研修欠席について

Q:受講中のけがや病気による欠席を振り替えてもらえないか

A: 自己都合による欠席は、以後、受講はできない。

なお、医師の診断書を提出し、明らかに受講が不可能であると確認できた場合のみ補講を検討する。

また、2親等内の親族の弔事の場合、葬儀の証明があれば補講を検討する。

基本研修後の実地研修保険料について

Q:実地研修時の保険は事業所で加入の保険があるので、加入しなくてよいか

A :各事業所の保険定款内容までは詳細に確認できないため、当該研修のための保険への加入は必須である。

研修種別

Q:小規模多機能型居宅介護の職員は、2号又は3号のいずれを受講すべきか

A:医療的ケア実施場所が原則、居宅なら3号、施設なら2号での申込みとなる。
実地研修もそれぞれの実施場所で行うが、利用者のニーズを踏まえ、2号か3号のいずれが望ましいか十分検討の上、申込みを行うことが適切である。

実地研修について

各種提出書類

Q:他の研修機関での書類を使えないか。何度も医師や利用者にもらうのか

A:当会の研修は当会の様式で提出すること

指導看護師

Q : 少規模多機能型居宅介護には、往診医はいるが、訪問看護が入っていない。同法人の併設事業所（有料ホーム）の指導看護師が指導することで良いか？

A:今後の在宅生活でも引き続き連携が取れるなら認める。

2号と3号研修の相互について

Q:2号の胃ろうによる経管栄養の認定を受けている職員が、気管カニューレ内部吸引が追加となり3号研修を受講したが、2号の行為の追加として実地研修を実施できないか

A: 3号の基本研修修了をもって2号の実地研修はできない。また、2号の基本研修修了をもって3号の実地研修はできない。

Q: 2号の人工呼吸器装着者の追加の基本研修はどこで受講すればいいか。

A:人工呼吸器装着者については2号の基本研修及び実地研修を追加受講しなければならないので、いずれかの登録研修機関で受講されたい（現在当会では実施していないため）。なお、重度障害者と同様に、個性の高い特定の対象者に対して特定の介護職員が実施するのであれば、施設であっても3号での資格取得は可能。

参照（厚労省Q&Aその①A8, その②C28, C31, D14, その③D15）

実地研修用の医師の指示書

Q:介護職員個人名は必要か、連名は可能か？

A:実地研修用の医師の指示書には、研修を行う職員名の記入が必須であること。なお、対象者及び行為と時期が同じなら職員連名は可。

Q:医師から「介護職員等喀痰吸引等指示書」でいいと言われるが、どう対応したらいいか？

A:研修用指示書は、「介護職員等喀痰吸引等指示書」とは別であることを医師に十分説明し、所定の実地研修用指示書を発行してもらうこと（当該費用は研修生の所属する介護事業所が負担することとなる）。

栄養剤

Q:経管栄養の実地研修は、原則として栄養剤を用いて実施する（水分での実施は認めない）の根拠を教えてください

A:対象者の安全安心の為、資格を得るための研修なので、より難易度の高いもの（栄養剤）で研修すること（特別の事情がある場合は要相談）。

小規模多機能型居宅介護の実地研修場所

Q:自宅では家族がケアを実施しており、施設来所時のみ介護職員が行う場合、3号受講でも施設で実地研修をしてもいいか

A:3号研修の実地研修場所は、原則、居宅であるが、対象者が特定されている場合で、小規模多機能型居宅介護の通いや泊りの利用時にも行為が必要になる場合に限って、施設での3号研修の実地研修も可能である。

3号の实地研修場所

Q：気管カニューレを設置し、急性期病院退院となったが在宅での喀痰吸引等行為の実施者がいない為、介護職員が資格を取るまでリハビリ病院へ転院している。实地研修を病院で行ってよいか

A:病院、診療所等医療施設での实地研修は認められていない。

原則一時帰宅時に、自宅で、在宅主治医の指示書と訪問看護師の指導のもと实地研修を行うこと。なお、やむを得ない事情がある場合は、在宅の環境に近い環境を整え、在宅主治医の指示書と訪問看護師の指導のもと介護保険施設で行うことも可であるが、事前に県へ問い合わせの上、許可を得て実施すること。

参照（士士法第48条の5第1項第3号、士士法施行規則第26条の3第3項、医療法第1条の5第1項、第2項、厚労省Q&Aその①C10、D6）

行為の範囲

問い合わせの多い行為の範囲早見表

行為	可（○）・否（×）
レティナカニューレ	○
メラカニューレ唾液持続吸引	○
気管切開カニューレなし	×
カフアシスト装着者	×
薬の注入	×
ガス抜き	×
PTEG	×

行為の範囲

Q:気管切開のレティナ装着者への吸引は介護職員がしてもいいか

A:レティナカニューレ内部に限り認められる、但し器具の長さなどについて十分指導を受けておくこと。（2018.11 厚労省に確認済）

Q:メラ唾液持続吸引チューブを使用して口腔内吸引は可能か

A:可能。ただし通常のものとは形状が異なるため、実施にあたり、正しい使い方の指導を受けること。（2018.11 厚労省に確認済）

Q:気管カニューレを装着せず穴だけあけている対象者の吸引は介護職員でも可能か

A:不可。気管カニューレ内部のみ可能であり、気管カニューレの装着がなければ吸引できない。(2018.11 厚労省に確認済)

Q:カフアシストの取り扱い介護職員で可能か

A:不可。カフアシストは医師の指示のもと取扱い、介護職員等が行う医療行為に含まれていない。(2019.2 厚労省に確認済)

Q:医師の指示があれば栄養剤注入時に一包化された薬の注入は可能か

A: 医師の指示にかかわらず不可。
介護職員は一包化された内用薬を渡すことはできるが、内服させる行為はできない。
(2018.11 厚労省に確認済)

Q:胃ろうによる経管栄養で栄養剤注入前にガス抜き、胃の残余物排除のためのウロバックの接続、および取り外しは行ってよいか

A:ウロバックの着脱は介護職員はできない。ガス抜きのため胃ろう接続部を一時的に開放しておくことは可

Q:PTEG による栄養剤注入はしていいか

A:不可。PEG は経皮内視鏡的胃ろう増設術、PTEG は経皮経食道胃管挿入術である。介護職員に許されている医療行為は胃ろう又は腸ろうによる経管栄養と経鼻胃管栄養であるため、PTEG は該当しない。

Q:胃ろうによる経管栄養で、自然落下で半固形栄養剤を注入する場合、行為の種別は滴下か半固形かどちらで申請すればいいか

A:兵庫県では利用者の安心、安全のために、より難易度の高いもので資格を取得することとしており、クレンメでの滴下速度調整を行わない場合は、半固形で申請すること。

実地研修

Q:認定証は「胃ろうによる経管栄養」となっているが、実地研修は滴下で取得した。半固形での行為はできるか。半固形の実地研修を修了しなければいけないか

A:平成 29 年度までは滴下、半固形の区別はしていないため、認定証にも行為の別は記載されていない。平成 30 年度からは認定証に滴下、半固形の記載があり、認定証にない行為は実地研修が必要となるので、留意されたい。

3 号実地研修

Q:研修受講後原則 2 カ月以内に申請、申請後 2 カ月以内に終了とあるが、利用者都合で実施できなかった場合、新たな利用者が数か月後に申請して良いか

A:実地研修が年度末までに終わるなら申請可。

・平成 30 年度から、実地研修申請と書類提出に期限を設けているので、留意されたい。

不特定：申請 1/31 必着 書類 3/10 必着

特定：申請 2/28 必着 書類 3/10 必着

3 号実地研修

Q:受講生一人に対して、複数の訪問看護事業所からの指導は可能か

A:実地研修の医師の指示書の宛先である訪問看護事業所の指導をお願いしたい。

実地研修なので、統一した指導が必要、指導料は 1 行為当りの計算で受講生ごとに支払うこととしていることから、複数の看護師が指導した場合でも指導料は定額払いとしている。

2 号実地研修

Q:平成 30 年度から変更されている胃ろうによる経管栄養で、滴下と半固形を同時に実施する場合、最後の 3 回はどちらの行為でもいいのか

A:滴下、半固形それぞれの最後の 3 回がアとなるまで実施する。

したがって半固形は最低でも 3 回以上実施する必要がある。

また、認定行為を滴下、半固形に分けていること、より難易度の高い行為ということから、滴下を 10 回以上実施すること。

2号実地研修

Q:自施設は障害通所のため、実地研修に時間がかかる。同法人の入所施設での実地研修も認めてもらえないか

A:自施設での研修が原則ではあるが、対象者が少ないため利用者の負担が大きく、研修にも時間がかかる等理由があれば県と相談の上、同法人他施設で行ってもよい。

ただし最終3回は自施設の利用者で実施すること。また、医療との連携をしっかりと取り、安全に十分留意すること。

実地研修

Q:気管カニューレ（侵襲的人工呼吸器装着者）であるが、自発呼吸があり、人工呼吸器を外している時間もある場合、通常手順と侵襲的人工呼吸器装着者用手順を同時に行うことは可能か

A:認定証にある行為しかできないので、通常手順と侵襲的人工呼吸器装着者用手順を同時に行う場合は、両方の実地研修を行わなければならない。

従事者認定と事業者登録について

Q:介護福祉士登録証に「実地研修を修了した喀痰吸引等行為」の登録はどうするのか

介護福祉士登録証の行為の登録

A:実地研修を修了した介護福祉士が社会福祉振興試験センターへ「喀痰吸引等行為の登録申請」を行い登録する。

参照 (<http://www.sssc.or.jp/touroku/kakutan.html>)

Q:半固形の行為の修了のみで胃ろうによる経管栄養の登録は可能か

A:介護福祉士登録証への記載に際しては、認定証、修了証の（）書きは反映されず、登録証には5行為のみの記載となるので、記載は「胃ろう又は腸ろうによる経管栄養」となる。このため、半固形および人工呼吸器装着者の行為について実施の可否は認定証又は修了証で確認すること。

参照 (<http://www.sssc.or.jp/touroku/kakutan.html>)

介護福祉士の特定行為従事者認定

Q:登録喀痰吸引事業者の発行した実地研修修了証明書で、県へ「特定行為従事者」の認定交付申請は可能か

A:兵庫県では、登録喀痰吸引事業者の発行した実地研修修了証明書をもって、兵庫県に認定特定行為業務従事者認定証の交付申請することで、「特定行為従事者認定証」が発行される、但し、介護職員等の認定となり、介護福祉士の登録にはならないので留意すること。

登録喀痰吸引事業者の登録

Q:特定行為従事者認定証を持つ介護福祉士がいれば登録喀痰吸引事業者の登録は可能か

A:登録喀痰吸引事業者の登録は、職員である介護福祉士の（特定）登録証を提出しなければならない。特定行為従事者認定証での登録喀痰吸引事業者の登録は不可。

参照（士士法第48条の3第1項、士士法施行規則第2章の2、第26条の2第2項、社援発1111第1号、0312第24号第3 登録喀痰吸引等事業者 1.(3))

登録喀痰吸引事業者の実地研修が行える行為の範囲

Q:人工呼吸器装着者の吸引、半固形栄養剤の経管栄養の実地研修は行えるか

A:人工呼吸器装着者、半固形栄養剤の経管栄養については別途基本研修受講済みの確認が必要。