



社援発0330第43号
平成24年 3月30日

各 都道府県知事 殿

厚生労働省社会・援護局長



喀痰吸引等研修実施要綱について

今般、下記のとおり、「喀痰吸引等研修実施要綱」を定めたので、御了知の上、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺漏のないようにされたい。

なお、本通知は医政局及び老健局に協議済みであることを申し添える。

本通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言として発出するものである。

記

「喀痰吸引等研修実施要綱」

「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則」(昭和62年厚生省令第49号。以下「施行規則」という。)附則第4条に定める「喀痰吸引等研修」、及び施行規則第26条の3第2項第2号に定める「介護福祉士の実地研修」(以下「喀痰吸引等研修等」という。)の具体的な実施方法、修得程度の審査方法等については、別添1～4により行われるものであること。

別添1: 喀痰吸引等研修実施委員会の設置及び運営について

別添2: 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表第一及び第二号研修の修得程度の審査方法について

別添3: 社会福祉法及び介護福祉士法施行規則別表第三号研修の修得程度の審査方法について

別添4: 介護福祉士の実地研修の実施について

別添1

喀痰吸引等研修実施委員会の設置及び運営について

1. 実施体制の整備

喀痰吸引等研修の実施主体である都道府県又は登録研修機関においては、当該研修の実施及び修得程度の審査を公正かつ適正に行うための体制として、複数の関係者により構成される「喀痰吸引等研修実施委員会」(以下、「研修委員会」という。)を整備すること。

研修委員会は、当該研修の担当責任者のほか、研修講師複数名、その他の関係者により構成することとし、別添2及び別添3に定める研修評価に関する実務のほか、本通知において定める研修事務等を行うための検討と実施に関する責務を担うものであること。

また、本研修はその内容として医行為について取り扱うものであることから、研修講師としての業務従事如何に関わらず、医師及び看護職員(保健師、助産師及び看護師)の有資格者について、それぞれ1名以上を構成委員とすること。

ただし、第三号研修の登録研修機関においては、小規模な事業所も想定されることから、研修委員会の構成委員については、研修講師を複数名とすることや医師又は看護職員を含めることが困難な場合があること、当該研修の担当責任者が研修講師を兼務することなど当該事業所の実情に応じた形態が考えられること。

2. 研修事務

(1) 研修実施計画

研修の実施に先駆けて、研修実施計画を策定すること。

研修実施計画は、研修実施日程、研修実施期間(1回あたりの喀痰吸引等研修の実施期間)、研修実施場所、研修委託の有無、研修受講定員、研修講師数、研修教材等設備調達方法、資金運用方法、修得程度審査方法、その他当該喀痰吸引等研修に関し必要な事項等を含むものであること。

研修実施計画の策定については、上記1の研修委員会の構成委員のほかに、当該研修に関与する経理担当者等、必要な者についても適宜参画させること。

策定した研修実施計画については、研修実施主体における組織的な承認を得るとともに、より適切妥当な研修実施に資するよう、適宜、見直しや検証を行うよう努めること。

研修実施計画は、省令及び通知に定める研修の実務に関する規程(業務規程)との整合性を図るとともに、その策定単位については、研修実施期間や実施年度、実施場所等を勘案し、

策定すること。

研修受講者の研修受講進捗状況等の管理についても、当該研修実施計画に基づき行うこととし、当該管理については、「喀痰吸引等研修研修修了者管理簿」(別紙1)を参考として帳簿作成を行うとともに、登録研修機関においては、都道府県からの求め等の必要に応じて、適宜、提出を行えるようにしておくこと。なお、登録研修機関において都道府県に対して、適宜、研修実施結果の報告を行う場合に置けば、「喀痰吸引等研修実施結果報告書」(別紙2)を参考として行うこと。

(2) 研修教材の選定

研修教材については、以下に示す教材等を参考とし、研修委員会において選定を行うこと。

なお、下記の研修教材の提示については、喀痰吸引等研修の円滑実施に資することを目的に技術的助言として行われるものであることから、これに拠らない研修教材を使用しても差し支えないこと。

○研修テキスト(指導上の手引きを含む。)

(ア) 第1号研修・第2号研修

「訪問看護と訪問介護の連携によるサービス提供のあり方に関する研究調査事業～介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修カリキュラム等策定に関する研究事業～」(平成23年度老人保健健康増進等事業、実施主体:(社)全国訪問看護事業協会)において作成した『介護職員によるたんの吸引等の研修テキスト』

(イ) 第3号研修

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」において厚生労働省が作成した『介護職員等によるたんの吸引等(特定の者対象)の研修テキスト』

○「喀痰吸引等研修 指示書」

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(平成24年3月5日保医発0305第1号厚生労働省保険局医療課長、歯科医療管理官通知)の別添1中、別紙様式34に定める「介護職員等喀痰吸引等指示書」

○「喀痰吸引等研修 計画書」

「喀痰吸引等業務に関する参考様式の送付について」(平成24年3月28日厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室事務連絡)の別添様式1『喀痰吸引等業務(特定行為業務)計画書』

○「喀痰吸引等研修 同意書」

「喀痰吸引等業務に関する参考様式の送付について」(平成24年3月28日厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室事務連絡)の別添様式2『喀痰吸引等業務(特定行為業務)の提供に係る同意書』

○「喀痰吸引等研修 報告書」

「喀痰吸引等業務に関する参考様式の送付について」(平成 24 年 3 月 28 日厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室事務連絡)の別添様式3『喀痰吸引等業務(特定行為業務)実施状況報告書』

○ヒヤリハット様式

「喀痰吸引等業務に関する参考様式の送付について」(平成 24 年 3 月 28 日厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室事務連絡)の別添様式4『喀痰吸引等業務(特定行為業務)ヒヤリハット・アクシデント報告書』

(3) 研修講師の選定

喀痰吸引等研修の業務を実施する研修講師については、研修委員会において公正・中立な選定を行うこと。

ただし、第三号研修の登録研修機関においては、小規模な事業所も想定されることから、研修講師が構成委員を兼務することで差し支えない。

研修講師候補者については、履歴等を提出させ、講師要件との整合性や適正等につき、十分な審査を行うこととし、適宜、当該研修講師候補者への面接、ヒアリング等についても行うよう努めること。なお、研修講師候補者に提出させる履歴については、「喀痰吸引等研修研修講師履歴書」(別紙3)を参考とし行うこと。

また、研修講師については、以下の区分に基づく管理を行うこと。

- ・講義を担う研修講師：講義担当講師
- ・演習を担う研修講師：演習指導講師
- ・実地研修を担う研修講師：実地研修指導講師

(4) 筆記試験に関する事務

基本研修(講義)における修得程度の審査(知識の定着の確認)として行われる筆記試験については、研修委員会において事務規程等の取り決めを策定するとともに、当該筆記試験問題の作成、筆記試験の実施、審査判定等の実施事務について責務を担うものであること。なお、事務規程の整備においては、「筆記試験事務規程(参考例)」(別紙4)を参考とし行うこと。

(5) 実地研修に関する事務

実地研修の実施については、都道府県又は登録研修機関自らが実施する場合、又は委託を行う場合のいずれの場合においても、研修委員会において事務規程等の取り決めを策定するとともに、実地研修を行う機関(以下「実地研修実施機関」という。)の選定においては、下記に示す「実施研修実施機関選定基準」を参考とし、適切に選定を行うこと。なお、実施研修実施機関への委託承諾については、「喀痰吸引等研修実地研修実施機関承諾書」(別紙5)を参考とし行うこと。

○実施研修機関選定基準

- ・ 実施研修指導講師である医師及び看護職員との連携及び役割分担による的確な医学管理及び安全管理体制が確保できること。
- ・ 当該管理体制の下、実地研修における書面による医師の指示、実地研修協力者である利用者または利用者本人からの同意を得るのが困難な場合にはその家族等（以下、「実地研修協力者」という。）の書面による同意承認（同意を得るのに必要な事項について説明等の適切な手続の確保を含む。）、事故発生時の対応（関係者への報告、実地研修協力者家族への連絡など適切かつ必要な緊急措置、事故状況等について記録及び保存等を含む。）、実地研修協力者の秘密の保持（関係者への周知徹底を含む。）等に関する規程整備がなされていることなど、実地研修を実施する上で必要となる条件が担保されること。
- ・ 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できること。

3. 研修実施上の留意事項

喀痰吸引等研修の実施にあたっては、以下の点に留意して行うこと。なお、これらの留意事項についても、適宜、研修委員会において具体的な取り決めを行うとともに、研修を委託により行う場合においても同様の取扱いとすること。

- (1) 基本研修(講義)は集合的な研修実施で差し支えないが、基本研修(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) 研修実施日程、研修開催期間、研修受講定員等の規模等の設定にあたっては、研修受講者の多くが現従事者(現に介護等の業務に従事している者)であること等の状況を鑑み、開講日や時間等について工夫をするなど、適宜受講し易い環境設定に配慮すること。
- (3) 喀痰吸引等研修の実施主体である都道府県又は登録研修機関においては、当該研修事業の実施に先駆けて、損害賠償保険制度(実地研修を保険対象に含むもの)に加入しておくなど、実地研修の実施における安全確保措置として適切な対応を図ること。

(別紙1)

喀痰吸引等研修 研修修了者管理簿(平成 年度 回分)

修了証番号	氏名	生年月日	住所	受講開始年月日	受講修了年月日	修了課程	対象者氏名(特定の者)	実施行為種別

備考 1 「修了証番号」の欄は各事業者における任意の番号を記載してください。
2 「修了課程」には、当該者が修了した研修課程の番号(1~3)を記載してください。
3 「実施行為種別」には、当該者が修了した研修課程の番号(1~3)を記載してください。
4 「修了課程」において「3」を選択した場合は、「対象者氏名(特定の者)」に対象者の氏名を記載してください。
①口腔内の喀痰吸引 ②鼻腔内の喀痰吸引 ③気管カニューレ/内部の喀痰吸引
④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ⑤経鼻経管栄養 ⑥人工呼吸器装着者への喀痰吸引

(別紙2)

受付番号

平成 年 月 日

知事 殿

主たる事業所の
所在地
申請者
代表者名

㊟

喀痰吸引等研修 実施結果報告書

社会福祉士及び介護福祉士法附則第6条に定める喀痰吸引等研修について、下記の通り実施したので、省令附則第11条第2項第6号の規定に基づき報告します。

登録研修機関登録番号										
申請者	フリガナ									
	事業所名称									
	事業所所在地	(郵便番号 -)								
		県 郡市 (ビルの名称等)								
電話番号										
研修課程		1. 喀痰吸引及び経管栄養のすべて：省令別表第一研修（不特定の者対象） 2. 喀痰吸引等のうち口腔又は鼻腔において行われる喀痰吸引及び胃ろう又は腸ろうによる経管栄養：省令別表第二研修（不特定の者対象） 3. 各喀痰吸引等行為の個別研修：省令別表第三研修（特定の者対象）								
研修内容	基本研修 (講義)	実施場所								
		実施期間	年 月 日		～	年 月 日				
		受講者数	人		修了者数	人				
		試験実施日	年 月 日							
	基本研修 (演習)	実施場所								
		実施期間	年 月 日		～	年 月 日				
		受講者数	人		修了者数	人				
		評価実施日	年 月 日							
	実地研修	実施場所								
		実施期間	年 月 日		～	年 月 日				
		受講者数	人		修了者数	人				
		評価実施日	年 月 日							
研修担当者の 氏名及び連絡先	氏名									
	電話番号									

※特定の者研修においては、実地研修を在宅で行った場合については、実施場所に各対象居宅と記載すること

添付資料

研修修了者一覧

(別紙3)

喀痰吸引等研修 研修講師履歴書

勤務先登録研修 機関の名称				
氏名		性別	男・女	
生年月日				
保有資格	1. 医師 2. 保健師 3. 助産師 4. 看護師			
担当 科目 I	基本研修	講義	人間と社会(※1)	
			保健医療制度とチーム医療(※1)	
			安全な療養生活	
			清潔保持と感染予防	
			健康状態の把握	
			高齢者及び障害児・者の「喀痰吸引」概論	
			高齢者及び障害児・者の「喀痰吸引」実施手順解説	
			高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論	
			高齢者及び障害児・者の「経管栄養」実施手順解説	
	実地研修	演習	口腔内の喀痰吸引	
			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	
			救急蘇生法	
			人工呼吸器装着者への喀痰吸引	
			口腔内の喀痰吸引	
			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				
人工呼吸器装着者への喀痰吸引				

担当 科目 Ⅱ	基本研修	重度障害児・者等の地域生活に関する講義（※1）	
		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	
		喀痰吸引等に関する演習	
	実地研修	口腔内の喀痰吸引	
		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	
	職 歴 ・ 講 師 歴	名 称	業 務 内 容
合 計			
そ の 他 の 資 格	名 称	取 得 機 関	取 得 年 月 日

- 備考1 講師毎に作成し、就任承諾書及び免許の写し、また講習会を受講している場合は、修了した各講習会の修了証明書を添付してください。
- 2 「保有資格」欄に記載する資格の中に該当するものがあれば、その番号に「○」を記載してください。
- 3 省令別表第一号、第二号研修（不特定の者対象の研修）の科目を教授する場合は「担当科目Ⅰ」に、省令別表第三号研修（特定の者対象の研修）の科目を教授する場合は「担当科目Ⅱ」の各科目に「○」を記載してください
- 4 （※1）については、相当の学識経験を有する者を講師として差し支えありません。
- 5 「人工呼吸器装着者への喀痰吸引」の教授は省令別表第一号、第二号研修の課程（担当科目Ⅰの部分）に限られます。

(別紙4)

筆記試験事務規程（参考例）

第一章 総則

（趣旨）

第一条 筆記試験の実施は、「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について（喀痰吸引等関係）」（平成23年11月11日社援発1111第1号厚生労働省社会・援護局長通知）に定めているところであるが、その試験事務については、その重要性に鑑み、適正、確実、かつ、公正に実施するため、この筆記試験事務規程により、必要な事項を定める。

（試験事務の基本方針）

第二条 試験事務は、この試験事務規程により実施する。

2 試験事務は、都道府県又は登録研修機関が行うものであるが、基本研修を別の研修実施機関に委託して行う場合には、当該規程が遵守されるよう都道府県又は登録研修機関において責任を持つこと。

第二章 筆記試験の実施日等

（試験日）

第三条 筆記試験による知識の定着の確認の実施については、基本研修（講義）の全課程修了後に行うこと。

（試験実施予定日時等の周知）

第四条 都道府県又は登録研修機関及び基本研修を委託された研修実施機関は、研修受講者（基本研修の講義の全課程を修了した者）に対し、筆記試験による知識の定着の確認の実施予定日時及び場所、合否判定基準、その他必要な事項をあらかじめ周知すること。

（試験問題の作成）

第五条 試験問題の作成については、別添2「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表第一及び第二号研修の修得程度の審査方法について」の1の（5）問題作成指針に基づき作成を行うこと。

（試験問題の印刷、運搬、保管）

第六条 試験問題の印刷、運搬、保管等は、確実に秘密を保持することができる方法により行うこと。

第三章 筆記試験の実施に係る留意事項

（試験実施に係る留意事項）

第七条 筆記試験の実施に当たっては、試験実施時間に対する欠席者や遅刻者の取扱い、中途退出に関する取扱い、携帯電話等の試験会場への持ち込み物品に関する取扱い等を定めるとともに、事前に研修受講者に周知を行うこと。

(試験終了後の試験問題及び回答用紙の取扱い)

第八条 試験終了後の試験問題及び回答用紙については、紛失や漏えい等が生じないように適切な方法で処理すること。

第四章 合否の決定等

(答案の採点)

第九条 試験の採点は、確実な方法により行うこと。

(合否の判定及び決定)

第十条 試験の合否の判定及び決定は、別添2「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表第一及び第二号研修の修得程度の審査方法について」の1の(6)合否判定基準に基づき、研修委員会において決定すること。

2 試験中に不正行為があった場合及び受験資格に当たって虚偽又は不正の事実があった場合には、合格を取り消すものとする。

(帳簿への記載)

第十一条 試験の合否を決定したときは、「研修修了者一覧」に採点の結果及び合否を記録するとともに適切な方法により研修受講者に結果を伝えること。

第五章 雑則

(秘密の保持)

第十二条 試験事務を行う職にあった者は、試験問題、採点方法を漏らしてはならないこと。

(書類等の保存期間等)

第十三条 答案等の試験実施に用いた書類及び帳簿の保存期間は、別に都道府県又は登録研修機関において定めるとともに保存は、確実で、かつ、秘密が漏れることのない方法により行うこと。

(試験事務実施の細則)

第十四条 この試験事務規程に定めるもののほか、試験事務の実施に関し必要な事項は、都道府県又は登録研修機関において定めること。

(別紙5)

喀痰吸引等研修 実地研修 実施機関承諾書

平成 年 月 日

〇〇〇〇 殿

設 置 者

所 在 地

代 表 者 名

㊦

下記は、〇〇〇〇（登録研修機関）が実施する喀痰吸引等研修において、実地研修として研修受講者を受け入れることを承諾いたします。

施設種別及び施設名	
設置年月日	
代表者名	
法人名	
電話番号	
研修受講者責任者名	
研修受講者受入開始時期	
研修受講者受入人数	

別添2

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表第一及び第二号研修の修得程度の審査方法について

1. 筆記試験による知識の定着の確認

(1) 基本方針

基本研修(講義)については、筆記試験により、研修受講者が喀痰吸引等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。

(2) 出題範囲

以下のとおりとすること。

研修課程	出題範囲
省令附則第四条別表第一の①講義	左同
省令附則第四条別表第二の①講義	左同

(3) 出題形式

客観式問題(四肢択一)により行うこと。

(4) 出題数及び試験時間

出題数30問、試験時間60分を下限とし実施すること。

(5) 問題作成指針

以下ア～エに基づき作成すること。

ア 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。

イ 次のことについて基礎的知識を問う問題を中心とすること。

- ・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

ウ 知識の想起及び理解を問う問題を中心に出題すること。

エ 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こと。

(6) 合否判定基準

総正解率が9割以上の者を合格とすること。

また、筆記試験の総正解率が9割未満の者については、別添1に定める「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ておくこと。

2. 評価による技能修得の確認

(1) 基本方針

基本研修(演習)及び実地研修については、評価の実施より、研修受講者が喀痰吸引等を安全に実施するための技能を修得していることを確認すること。

(ア) 基本研修(演習)評価

研修受講者が、演習指導講師の指導の下、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、心肺蘇生訓練用器材一式)、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)を用いて、演習を実施し、喀痰吸引等の提供を安全に行うための技術を修得していることを、演習指導講師が評価すること。

(イ) 実地研修評価

研修受講者が、実地研修指導講師の指導の下、実地研修協力者の協力に基づき実地研修を実施し、喀痰吸引等の提供を安全に行うための知識及び技能を修得していることを、実施研修指導講師が評価すること。

評価は、実際の喀痰吸引等の提供が安全管理体制の確保、医師・看護職員・介護職員等の連携確保や役割分担、医師の文書による指示等の条件の下で実施されることを念頭においた基本研修(演習)又は実地研修を実施した上で行うこと。

(2) 実施手順

基本研修(演習)及び実地研修の実実施手順は、以下のSTEP1～STEP8の順を踏まえ行うこととし、このうちSTEP4～8について、以下に示す「基本研修(演習)及び実地研修類型区分」の区分毎に、「基本研修(演習)及び実地研修評価基準・評価票」(別添資料)を用いた評価を行うこと。

なお、具体的な実施手順については、以下に示す「実施手順参考例」を踏まえ行うこと。

STEP1: 安全管理体制確保(※実地研修のみ。)

実際の喀痰吸引等の提供が、医師、看護職員との連携体制・役割分担の下で行われることを想定し、実地研修指導講師である医師が実地研修指導講師である看護職員とともに、研修受講者の実地研修の実施についての総合的判断を行う。

STEP2: 観察判断(※実地研修のみ。)

研修受講者の実地研修の実施毎に、実地研修指導講師が、実地研修協力者の状態像を観察し、実施の可否等を確認する。

STEP3: 観察

研修受講者が、演習シミュレーター又は実地研修協力者の状態像を観察する。

STEP4:準備

研修受講者が、研修講師である医師の指示等の確認、手洗い、必要物品の用意や確認など、演習又は実地研修の実施に必要な準備を行う。

STEP5:実施

研修受講者が、喀痰吸引等の演習又は実地研修を実施し、安全に行われたかどうかを確認する。

※経鼻経管栄養の場合の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を除く。

STEP6:報告

研修受講者が、演習シミュレーター又は実施研修協力者の喀痰吸引等の実施後の状態を研修講師に報告する。

STEP7:片付け

研修受講者が、演習又は実地研修で使用した物品等を片付ける。

STEP8:記録

研修受講者が、演習又は実地研修で行った喀痰吸引等について記録する。

○基本研修(演習)及び実地研修類型区分

省令上の行為 (省令別表第1及び第2)	類型区分	
	通常手順	人工呼吸器装着者
口腔内の喀痰吸引	1-①	1-②
鼻腔内の喀痰吸引		
気管カニューレ内部の喀痰吸引	1-③	1-④
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	1-⑤	—
経鼻経管栄養	1-⑥	—
救急蘇生法	—	—

1-①:喀痰吸引 —口腔内・鼻腔内吸引(通常手順)—

1-②:喀痰吸引 —口腔内・鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者:非侵襲的人工呼吸療法)—

1-③:喀痰吸引 —気管カニューレ内部吸引(通常手順)—

1-④:喀痰吸引 —気管カニューレ内部吸引(人工呼吸器装着者:侵襲的人工呼吸療法)—

1-⑤:経管栄養 —胃ろう又は腸ろうによる経管栄養—

1-⑥:経管栄養 —経鼻経管栄養—

○実施手順参考例

(ア) 基本研修(演習)実施手順(例)

- ①標準的なレベルの演習シミュレーターに対して、演習指導講師が1回の実演を行う。
- ②グループ試行として、研修受講者はグループになり1人1回実施し、演習指導講師はグループに対して、観察・指導を行う。
- ③全ての研修受講者に「基本研修(演習)及び実地研修類型区分」の区分毎に、省令別表に定める以上の演習を行わせる。
- ④演習指導講師は、演習実施毎に「基本研修(演習)評価票」を記録するとともに、毎回研修受講者と一緒に振り返りを行い、研修受講者は次の演習の改善につなげる。

(イ) 実地研修実施手順(例)

- ① 実地研修協力者の状態像を踏まえ、実地研修指導講師の指導の下で研修受講者が実施可能かについて、医師である実地研修指導講師の承認を得る。※、初回実施前及び実地研修協力者の状態が変化した時点において必要。
- ② 実地研修指導講師は、実地研修協力者の喀痰吸引等を行う部位及び全身の状態を観察し、研修受講者が実施可能かについて確認する。
- ③ 実地研修指導講師は、研修受講者が喀痰吸引等を実施している間においては、実地研修協力者の状態の安全等に注意しながら研修受講者に対して指導を行う。
- ④ 実地研修指導講師は、実施研修実施毎に「実地研修評価票」を記録するとともに、毎回研修受講者と一緒に振り返りを行い、研修受講者は次の実地研修実施の改善につなげる。また、研修受講者の喀痰吸引等に関する知識及び技能の到達度を踏まえながら、指導を継続していく。

(3) 実施上の留意事項

(ア) 上記(2)STEP1～8に示す実施手順における研修講師の役割分担について

基本研修(演習)及び実地研修の研修講師である医師又は看護職員の役割分担については、以下の①及び②を参考として効果・効率的な実施を行うこと。

- ① STEP2において、研修受講者が喀痰吸引等を安全に実施することができるか判断に迷う場合は、実地研修指導講師である医師の判断を確認すること。
- ② STEP3～8のいずれかの段階において、研修受講者が、緊急時対応の必要性や実地研修協力者の異常等を確認した場合においては、演習又は実地研修の研修講師である医師又は看護師が観察判断を行うこと。

(イ) 研修受講者の実施できる範囲について

実地研修においては、上記(2)STEP4～8の研修受講者が実施する行為について、下表「実地研修実施上の留意点」に基づき実施すること。

なお、(エ)の経鼻経管栄養の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については、研修受講者が行うことができないことから、基本研修(演習)のSTEP5においても、演習指導講師である医師又は看護職員が行うこと。

○実地研修実施上の留意点

(ア) 研修受講者が行うことができる標準的な許容範囲

(イ) 一定の条件の下、かつ、実地研修指導講師との役割分担の下、研修受講者が行うことができる許容範囲

(ウ) 一定の条件の下、研修受講者が行うことができる許容範囲

(エ) 研修受講者が行うことができないもの

	喀痰吸引	経管栄養
(ア)	咽頭より手前の範囲で吸引チューブを口から入れて、口腔の中まであがってきた痰や、たまっている唾液を吸引することについては、研修受講者が基本研修を踏まえた手順を守って行えば危険性は相対的に低いことから差し支えないこと。	経管栄養開始時における胃腸の調子の確認は、実地研修指導講師が行うことが望ましいが、開始後の対応は研修受講者によっても可能であり、実地研修指導講師の指導の下で研修受講者が行うことは差し支えないこと。
(イ)	<p>以下の観点を踏まえ、研修受講者は咽頭の手前までの吸引を行うにとどめることが適切であり、咽頭より奥の気道の喀痰吸引については許容範囲としないこと。</p> <p>なお、鼻腔吸引においては対象者の状態に応じ「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腔からチューブを入れる」、「吸引チューブを入れる長さを個々の対象者に応じて規定しておく」等の手順を守ることにより、個別的には安全に実施可能である場合が多いので留意すること。</p> <p>※ 鼻腔吸引においては、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る場合や、また、鼻や口から咽頭の奥までの吸引を行えば敏感な対象者の場合、嘔吐や咳込み等の危険</p>	

	性があり、一般論として安全であるとは言い難いため。	
(ウ)	<p>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、気管カニューレ内部までの気管内吸引を限度とすること。</p> <p>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っている間は人工呼吸器を外す必要があるため、実地研修指導講師及び研修受講者は、安全かつ適切な取扱いが必要であることに留意すること。</p>	
(エ)		<p>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については、判断を誤れば重大な事故につながる危険性があることから、研修受講者の実施の許容範囲としないこと。</p> <p>経鼻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・腸ろうの状態そのものに問題がないかどうかの確認について、研修受講者の実施の許容範囲としないこと。</p>

(4) 評価判定

基本研修(演習)及び実地研修の総合的な評価判定は、研修受講者毎に、技能修得の判定を行うこと。

(ア) 基本研修(演習)評価判定

当該研修受講者が、省令で定める修得すべきすべての行為ごとの実施回数以上の演習を実施した上で、「基本研修(演習)評価票」の全ての項目についての演習指導講師の評価

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なった場合に、演習の修了を認めることとし、実施研修については、基本研修の修了が確認された研修受講者に対して行うこと。

なお、演習の修了が認められなかった者については、再度、演習の全課程を受講させること。

(イ) 実地研修評価判定

当該研修受講者が修得すべきすべての行為ごとの実施回数以上の実地研修を実施した上で、「実地研修評価票」の全ての項目について実地研修指導講師の評価結果が、「実地研修評価基準」で示す手順どおりに実施できているとなった場合であって、下記(a)、(b)のいずれも満たす場合において、研修修了の是非を判定し研修修了証明書の交付を行うこと。

なお、実地研修の修了が認められなかった者については、再度、実地研修の全課程を受講させること。

(a) 当該ケアにおいて最終的な累積成功率が70%以上であること。

(b) 当該ケアにおいて最終3回のケアの実施において不成功が1回もないこと。

別添資料

基本研修(演習)及び実地研修評価基準・評価票

1. 評価判定基準

(1) 基本研修(演習)評価判定基準

- 基本研修(演習)を行った各研修受講者毎、かつ、各評価項目毎について、以下のア～ウの3段階で演習指導講師が評価すること。

ア	評価項目について手順通りに実施できている。
イ	評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。
ウ	評価項目を抜かした。(手順通りに実施できなかった。)

(2) 実地研修評価判定基準

- 実地研修を行った各研修受講者毎、かつ、各評価項目毎について以下のア～ウの3段階で実地研修指導講師が評価すること。

ア	1人で実施できる。 評価項目について手順通りに実施できている。
イ	1人で実施できる。 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。 実施後に指導した。
ウ	1人で実施できる。 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。 その場では見過ごせないレベルであり、その場で指導した。
エ	1人での実施を任せられるレベルにはない。

2. 類型区分別評価項目

- ・喀痰吸引 口腔内・鼻腔内吸引(通常手順)別紙1-1
- ・喀痰吸引 口腔内・鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者・非侵襲的人工呼吸療法).....別紙1-2
- ・喀痰吸引 気管カニューレ(通常手順).....別紙1-3
- ・喀痰吸引 気管カニューレ(人工呼吸器装着者・侵襲的人工呼吸療法).....別紙1-4
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養.....別紙1-5
- ・経鼻経管栄養.....別紙1-6

参考: 類型区分別評価項目数一覧

	類型区分					
	喀痰吸引 口腔内・鼻 腔内吸引 (通常手順)	喀痰吸引 気管カニ ューレ内 部 (通常手順)	喀痰吸引 口腔内・鼻 腔内吸引 (人工呼吸器 装着者・非侵 襲的人工呼吸 療法)	喀痰吸引 気管カニ ューレ内 部 (人工呼吸器 装着者・侵襲 的人工呼吸療 法)	胃ろう又は 腸ろうによる 経管栄養	経鼻経管栄 養
STEP4: 準備	1~4	1~4	1~4	1~4	1~6	1~6
STEP5: 実施	5~27	5~30	5~27	5~30	7~17	7~16
STEP6: 報告	28~30	31~34	28~30	31~34	18~20	17~19
STEP7: 片付け	31・32	35・36	31・32	35・36	21	20
STEP8: 記録	33	37	33	37	22	21
項目数 計	33	37	33	37	22	21

3. 基本研修(演習)評価票

- ・喀痰吸引 口腔内・鼻腔内吸引(通常手順)別紙2-1
- ・喀痰吸引 口腔内・鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者・非侵襲的人工呼吸療法).....別紙2-2
- ・喀痰吸引 気管カニューレ(通常手順).....別紙2-3
- ・喀痰吸引 気管カニューレ(人工呼吸器装着者・侵襲的人工呼吸療法).....別紙2-4
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養.....別紙2-5
- ・経鼻経管栄養.....別紙2-6

4. 実地研修評価票

- ・喀痰吸引 口腔内・鼻腔内吸引(通常手順)別紙3-1
- ・喀痰吸引 口腔内・鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者・非侵襲的人工呼吸療法).....別紙3-2
- ・喀痰吸引 気管カニューレ(通常手順).....別紙3-3
- ・喀痰吸引 気管カニューレ(人工呼吸器装着者・侵襲的人工呼吸療法).....別紙3-4
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養.....別紙3-5
- ・経鼻経管栄養.....別紙3-6

別添3

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表第三号研修の修得程度の審査方法について

1. 筆記試験による知識の定着の確認

(1) 基本方針

基本研修(講義)については、筆記試験により、研修受講者が喀痰吸引等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。

(2) 出題範囲

以下のとおりとすること。

研修課程	出題範囲
省令附則第四条別表第三の①講義	左同

(3) 出題形式

客観式問題(四肢択一)により行うこと。

(4) 出題数及び試験時間

出題数20問、試験時間30分を下限とし実施すること。

(5) 問題作成指針

以下ア～エに基づき作成すること。

ア 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。

イ 次のことについて基礎的知識を問う問題を中心とすること。

- ・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目的及び技術に関する知識

ウ 知識の想起及び理解を問う問題を中心に出題すること。

エ 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こと。

(6) 合否判定基準

総正解率が9割以上の者を合格とすること。

また、筆記試験の総正解率が9割未満の者については、別添1に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ておくこと。

2. 評価による技能修得の確認

(1) 基本方針

基本研修(演習)及び実地研修については、評価の実施より、研修受講者が喀痰吸引等を安全に実施するための技能を修得していることを確認すること。

(ア) 基本研修(演習)評価

研修受講者が、演習指導講師の指導の下、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、心肺蘇生訓練用器材一式)、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)を用いて、シミュレーター演習及び現場演習を実施し、喀痰吸引等の提供を安全に行うための技術を修得していることを、演習指導講師が評価すること。

(イ) 実地研修評価

研修受講者が、実地研修指導講師の指導の下、実地研修協力者の協力に基づき実地研修を実施し、喀痰吸引等の提供を安全に行うための知識及び技能を修得していることを、実施研修指導講師が評価すること。

評価は、実際の喀痰吸引等の提供が安全管理体制の確保、医師・看護職員・介護職員等の連携確保や役割分担、医師の文書による指示等の条件の下で実施されることを念頭においた基本研修(演習)又は実地研修を実施した上で行うこと。

(2) 実施手順

基本研修(演習)及び実地研修の実施手順は、以下のSTEP1～STEP8の順を踏まえ行うこととし、このうちSTEP4～8について、以下に示す「基本研修(現場演習)及び実地研修類型区分」の区分毎に、「基本研修(現場演習)及び実地研修評価基準・評価票」(別添資料)を用いた評価を行うこと。

なお、具体的な実施手順については、以下に示す「実施手順参考例」を踏まえ行うこと。

STEP1: 安全管理体制確保(※実地研修のみ。)

実際の喀痰吸引等の提供が、医師、看護職員との連携体制・役割分担の下で行われることを想定し、実地研修指導講師である医師が実地研修指導講師である看護職員とともに、研修受講者の実地研修の実施についての総合的判断を行う。

STEP2: 観察判断(※実地研修のみ。)

実地研修時において、実地研修指導講師は、定期的に、実地研修協力者の状態像を観察し、実施の可否等を確認する。

STEP3: 観察

研修受講者が、演習シミュレーター又は実地研修協力者の状態像を観察する。

STEP4: 準備

研修受講者が、研修講師である医師の指示等の確認、手洗い、必要物品の用意や確認など、演習又は実地研修の実施に必要な準備を行う。

STEP5:実施

研修受講者が、喀痰吸引等の演習又は実地研修を実施する。

※経鼻経管栄養の場合の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を除く。

STEP6:片付け

研修受講者が、演習又は実地研修で使用した物品等を片付ける。

STEP7:記録、報告

研修受講者が、演習シミュレーター又は実施研修協力者の喀痰吸引等の実施後の状態像を観察し、研修講師に報告する。

研修受講者が、演習又は実地研修で行った喀痰吸引等について記録する。

※STEP2～7において、在宅の場合等で研修講師が不在の場合には、指導の補助を行う者（医師、看護師等と連携している本人・家族、経験のある介護職員等）からの助言等を得て、実地研修協力者の状態像を確認した後、喀痰吸引等を実施するとともに、実施後に実地研修協力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、実地研修協力者の家族や指導看護師等に対して実施状況を報告する。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。

○基本研修(現場演習)及び実地研修類型区分

省令上の行為 (省令別表第3)	類型区分		
	通常手順	人工呼吸器装着者: 非侵襲的/侵襲的人工 呼吸療法	半固形 タイプ
口腔内の喀痰吸引	1-①	1-②	-
鼻腔内の喀痰吸引	1-③	1-④	-
気管カニューレ内部の喀痰吸引	1-⑤	1-⑥	-
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	1-⑦	-	1-⑧
経鼻経管栄養	1-⑨	-	-

1-①:喀痰吸引 ー口腔内吸引(通常手順)ー

1-②:喀痰吸引 ー口腔内吸引(人工呼吸器装着者:口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)ー

1-③:喀痰吸引 ー鼻腔内吸引(通常手順)ー

1-④:喀痰吸引 ー鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者:口鼻マスクまたは鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)ー

1-⑤:喀痰吸引 ー気管カニューレ内部吸引(通常手順)ー

1-⑥:喀痰吸引 ー気管カニューレ内部吸引(人工呼吸器装着者:侵襲的人工呼吸療法)ー

1-⑦:経管栄養 ー胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(滴下)ー

1-⑧:経管栄養 ー胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形タイプ)ー

1-⑨:経管栄養 ー経鼻経管栄養ー

○実施手順参考例

(ア) 基本研修(シミュレーター演習)実施手順(例)

- ①標準的なレベルの演習シミュレーターに対して、演習指導講師が1回の実演を行う。
- ②グループ試行として、研修受講者はグループになり1人1回実施し、演習指導講師はグループに対して、観察・指導を行う。

(イ) 基本研修(現場演習)実施手順(例)

- ①実地研修協力者がいる居宅等の現場において、実地研修協力者が使用する吸引器等を使用し、演習シミュレーターに対して、演習指導講師が1回の実演を行う。
- ②研修受講者は、実地研修協力者が使用する吸引器等を使用し、演習シミュレーターに対して演習を実施し、演習指導講師は研修受講者に対して、観察・指導を行う。
- ③演習指導講師は、演習実施毎に「基本研修(演習)評価票」を記録するとともに、毎回研修受講者と一緒に振り返りを行い、研修受講者は次の演習の改善につなげる。

(ウ) 実地研修実施手順(例)

- ① 実地研修協力者の状態像を踏まえ、実地研修指導講師の指導の下で研修受講者が実施可能かについて、医師である実地研修指導講師の承認を得る。
※初回実施前及び実地研修協力者の状態が変化した時点において必要。
- ② 実地研修指導講師は、実地研修協力者の喀痰吸引等を行う部位及び全身の状態を観察し、研修受講者が実施可能かについて確認する。
- ③ 実地研修指導講師は、研修受講者が喀痰吸引等を実施している間においては、実地研修協力者の状態の安全等に注意しながら研修受講者に対して指導を行う。
- ④ 実地研修指導講師は、実施研修実施毎に「実地研修評価票」を記録するとともに、毎回研修受講者と一緒に振り返りを行い、研修受講者は次の実地研修実施の改善につなげる。また、研修受講者の喀痰吸引等に関する知識及び技能の到達度を踏まえながら、指導を継続していく。

(3) 実施上の留意事項

(ア) 上記(2)STEP1～7に示す実施手順における研修講師の役割分担について

基本研修(演習)及び実地研修の研修講師である医師又は看護職員の役割分担については、以下の①及び②を参考として効果・効率的な実施を行うこと。

- ① STEP2において、研修受講者が喀痰吸引等を安全に実施することができるか判断に迷う場合は、実地研修指導講師である医師の判断を確認すること。
- ② STEP3～7のいずれかの段階において、研修受講者が、緊急時対応の必要性や実地研修協力者の異常等を確認した場合においては、演習又は実地研修の研修講師である医師又は看護師が観察判断を行うこと。

(イ) 研修受講者の実施できる範囲について

実地研修においては、上記(2)STEP4～7の研修受講者が実施する行為について、下表「実地研修実施上の留意点」に基づき実施すること。

なお、(エ)の経鼻経管栄養の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については、研修受講者が行うことができないことから、基本研修(演習)のSTEP5においても、演習指導講師である医師又は看護職員若しくは実地研修協力者の家族が行うこと。

○実地研修実施上の留意点

- (ア) 研修受講者が行うことができる標準的な許容範囲
- (イ) 一定の条件の下、かつ、実地研修指導講師との役割分担の下、研修受講者が行うことができる許容範囲
- (ウ) 一定の条件の下、研修受講者が行うことができる許容範囲
- (エ) 研修受講者が行うことができないもの

	喀痰吸引	経管栄養
(ア)	咽頭より手前の範囲で吸引チューブを口から入れて、口腔の中まであがってきた痰や、たまっている唾液を吸引することについては、研修受講者が基本研修を踏まえた手順を守って行えば危険性は相対的に低いことから差し支えないこと。	経管栄養開始時における胃腸の調子の確認は、実地研修指導講師が行うことが望ましいが、開始後の対応は研修受講者によっても可能であり、実地研修指導講師の指導の下で研修受講者が行うことは差し支えないこと。
(イ)	以下の観点を踏まえ、研修受講者は咽頭の手前までの吸引を行うにとどめることが適切であり、咽頭より奥の気道の喀痰吸引については許容範囲としないこと。 なお、鼻腔吸引においては対象者の状態に応じ「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腔からチューブを入れる」、「吸引チューブを入れる長さを個々の対象者	

	<p>に応じて規定しておく」等の手順を守ることにより、個別的には安全に実施可能である場合が多いので留意すること。</p> <p>※ 鼻腔吸引においては、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る場合や、また、鼻や口から咽頭の奥までの吸引を行えば敏感な対象者の場合、嘔吐や咳込み等の危険性があり、一般論として安全であるとは言い難いため。</p>	
(ウ)	<p>気管カニューレ下端より肺側の気管内吸引については、迷走神経叢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、気管カニューレ内部までの気管内吸引を限度とすること。</p> <p>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っている間は人工呼吸器を外す必要があるため、実地研修指導講師及び研修受講者は、安全かつ適切な取扱いが必要であることに留意すること。</p>	
(エ)		<p>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については、判断を誤れば重大な事故につながる危険性があることから、研修受講者の実施の許容範囲としないこと。</p> <p>経鼻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・腸ろうの状態そのものに問題がないかどうかの確認について、研修受講者の実施の許容範囲としないこと。</p>

(4) 評価判定

基本研修(現場演習)及び実地研修の総合的な評価判定は、研修受講者毎に、技能修得の判定を行うこと。

(ア) 基本研修(現場演習)評価判定

当該研修受講者が、省令で定める修得すべきすべての行為ごとの演習を実施した上で、「基本研修(演習)評価票」の全ての項目についての演習指導講師の評価結果が「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なった場合に、演習の修了を認めることとする。

(イ) 実地研修評価判定

当該研修受講者が修得すべきすべての行為ごとの実地研修を実施した上で、「実地研修評価票」の全ての項目について実地研修指導講師の評価結果が、「実地研修評価基準」で示す手順どおりに実施できているとなった場合において、研修修了の是非を判定し研修修了証明書の交付を行うこと。

別添資料

基本研修(現場演習)及び実地研修評価基準・評価票

1. 評価判定基準

(1) 基本研修(現場演習)評価判定基準

- 基本研修(現場演習)を行った各研修受講者毎、かつ、各評価項目毎について、以下のア～ウの3段階で演習指導講師が評価すること。

ア	評価項目について手順通りに実施できている。
イ	評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。
ウ	評価項目を抜かした。(手順通りに実施できなかった。)

(2) 実地研修評価判定基準

- 実地研修を行った各研修受講者毎、かつ、各評価項目毎について以下のア～ウの3段階で実地研修指導講師が評価すること。

ア	1人で実施できる。 評価項目について手順通りに実施できている。
イ	1人で実施できる。 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。 実施後に指導した。
ウ	1人で実施できる。 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。 その場では見過ごせないレベルであり、その場で指導した。
エ	1人での実施を任せられるレベルにはない。

2. 類型区分別評価項目

- ・喀痰吸引 口腔内吸引(通常手順)別紙1-1
- ・喀痰吸引 口腔内吸引(人工呼吸器装着者:口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)・・別紙1-2
- ・喀痰吸引 鼻腔内吸引(通常手順)別紙1-3
- ・喀痰吸引 鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者:口鼻マスクまたは鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)
.....別紙1-4
- ・喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(通常手順).....別紙1-5
- ・喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(人工呼吸器装着者・侵襲的人工呼吸療法).....別紙1-6
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(滴下).....別紙1-7
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形タイプ).....別紙1-8
- ・経鼻経管栄養.....別紙1-9

参考: 類型区分別評価項目数一覧

	類型区分								
	喀痰吸引 口腔内吸引(通常手順)	喀痰吸引 口腔内吸引(人工呼吸器装着者: 口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)	喀痰吸引 鼻腔内吸引(通常手順)	喀痰吸引 鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者: 口鼻マスクまたは鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)	喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(通常手順)	喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(人工呼吸器装着者: 侵襲的人工呼吸療法)	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(滴下)	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形タイプ)	経鼻経管栄養
STEP4: 実施準備	1~3	1~3	1~3	1~3	1~4	1~4	1~3	1~3	1~3
STEP5: 実施	4~24	4~27	4~25	4~29	5~28	5~30	4~14	4~12	4~14
STEP6: 片付け	25~26	28~29	26~27	30~31	29~30	31~32	15	13	15
STEP7: 評価記録 結果確認報告	27	30	28	32	31	33	16	14	16
項目数 計	27	30	28	32	31	33	16	14	16

3. 基本研修(演習)評価票

- ・喀痰吸引 口腔内吸引(通常手順)別紙2-1
- ・喀痰吸引 口腔内吸引(人工呼吸器装着者: 口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法) ..別紙2-2
- ・喀痰吸引 鼻腔内吸引(通常手順)別紙2-3
- ・喀痰吸引 鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者: 口鼻マスクまたは鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)
.....別紙2-4
- ・喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(通常手順).....別紙2-5
- ・喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(人工呼吸器装着者・侵襲的人工呼吸療法).....別紙2-6
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(滴下).....別紙2-7
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形タイプ).....別紙2-8
- ・経鼻経管栄養.....別紙2-9

4. 実地研修評価票

- ・喀痰吸引 口腔内吸引(通常手順)別紙3-1

- ・喀痰吸引 口腔内吸引(人工呼吸器装着者:口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)・・・別紙3-2
- ・喀痰吸引 鼻腔内吸引(通常手順)別紙3-3
- ・喀痰吸引 鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者:口鼻マスクまたは鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)
.....別紙3-4
- ・喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(通常手順).....別紙3-5
- ・喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(人工呼吸器装着者・侵襲的人工呼吸療法).....別紙3-6
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(滴下).....別紙3-7
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形タイプ).....別紙3-8
- ・経鼻経管栄養.....別紙3-9

別添4

介護福祉士の実地研修の実施について

1. 趣旨

省令第26条の3第2項第1号及び第2号において登録喀痰吸引等事業者が満たすべき登録基準として、介護福祉士の実地研修の実施につき規定されているところであるが、当該実地研修については、喀痰吸引等研修と同程度以上のものを実施することとされていることから、実施研修の実施にあたっては、別添1～3に定めるもの(実地研修に関する部分のみ)を踏まえるとともに、以下のとおりの取扱いとすること。

2. 実地研修実施体制の整備等

(1) 実施体制

登録喀痰吸引等事業者においては、当該研修の実施及び修得程度の審査を構成かつ適正に行うための体制として、複数の関係者により構成される「実地研修実施体制」を整備すること。

当該実施体制には、当該研修の担当責任者のほか、研修講師、その他の関係者により構成し、研修実施、研修評価、研修事務等を行うための検討と実施に関する責務を担うものであること。

また、本研修はその内容として医行為について取り扱うものであることから、事業者での所属の如何に関わらず、医師及び看護職員(保健師、助産師及び看護師)の有資格者について、それぞれ1名以上を構成員とすること。

なお、当該実施体制について、上記に掲げる内容について実施が可能な場合においては、安全委員会等の既存の研修実施体制の活用、複数登録喀痰吸引等事業者による共同実施等を行っても差し支えない。

(2) 研修の実施

研修の実施については、別添1に定めるもの(実地研修に関する部分のみ)のほか、以下の点に留意し実施を行うこと。

○研修計画の策定

研修受講者、研修講師双方の当該研修以外の業務に支障のないよう配慮を行うよう、務めること。

○研修受講者及び研修修了者等の管理

省令第26条の3第2項第2号を踏まえ行うとともに、省令第1条各号に掲げる行為毎の管理について徹底すること。

○研修教材

研修受講者が介護福祉士養成課程等において修得してきた一般的な知識及び基本的な技能の修得内容を確認しながら、当該登録喀痰吸引等事業者等における喀痰吸引等の実施において具体的に使用している書面等を活用することなどにより、より実践的な修得を促すよう努めること。

○研修講師

連携協力機関等の外部機関の研修講師を活用する場合には、研修講師所属機関等への配慮、研修受講者の個人情報の徹底など、当該研修を適切に実施するための取り決め等の整備を行うよう努めること。

○損害賠償保険制度への加入

実地研修についても対象となる損害賠償保険制度へ加入しておくなど、実地研修の実施における安全確保措置としての適切な対応を徹底すること。

(3)実地研修に関する修得程度の審査方法等

研修の修得程度の審査等については、別添2及び3に定めるもの(実地研修に関する部分のみ)に留意し実施を行うこと。