

医療的ケアの 法制化について

1. これまでの 医療的ケアの流れ

現行の医療的ケアに関する通知

平成17年7月26日医政発第0726005号

「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（通知）」

平成15年7月17日医政発第0717001号

「ALS（筋萎縮性側索硬化症）患者の在宅療養の支援について」

平成17年3月24日医政発第0324006号

「在宅におけるALS以外の療養患者・障害者に対するたんの吸引の取扱いについて」

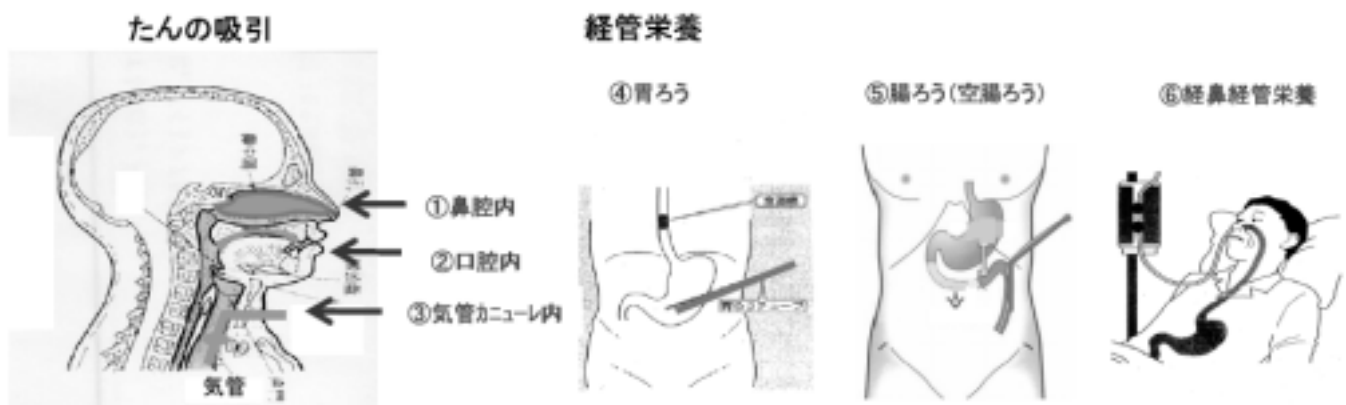
平成16年10月20日医政発第1020008号

「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて（協力依頼）」

平成22年4月1日医政発0401第17号

「特別養護老人ホームにおけるたんの吸引等の取扱いについて」

平成24年3月までの医療的ケア



		在宅	特別支援学校	特別養護老人ホーム
喀痰吸引	鼻腔内			
	口腔内			-
	気管カニューレ内		-	-
経管栄養	胃ろう	-		
	腸ろう	-		-
	経鼻経管栄養	-		-

平成24年4月からの医療的ケア

医行為ではない【 1】	体温測定、血圧測定、 パルスオキシメーター、 軽微な切り傷や擦り傷の処置、 服薬介助、など
グレーゾーン (医行為であるか否かが はっきり決められてない)	摘便、褥瘡の処置、 膀胱カテーテルの管理、 人工呼吸器の管理、など
今回の法制化で 認められた 医療的ケア【 2】	喀痰吸引、経管栄養

【 1】平成17年7月26日医政発第0726005号

「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について(通知)」

【 2】「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」による改正後の「社会福祉士及び介護福祉士法」

2. 医療的ケアの 法制化をめぐる動き

医療的ケアの法制化の構想

実質的違法性阻却論による
喀痰吸引、経管栄養

- そもそも法律に位置づけるべきではないか？
- グループホームや有料老人ホーム、障害者施設などについても対応すべきではないか？
- 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？

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

法制化に向けた総理指示

平成22年9月26日総理指示
「介護・看護人材の確保と活用について」

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。

「在り方検討会」における議論

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（平成22年7月～8月）

●介護職員等が実施できる行為の範囲

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するとともに、制度の迅速な実施を実現する観点から、まずは、これまで運用により許容されてきた範囲を制度の対象とする。

- ・ 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）
* 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。

「在り方検討会」における議論

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（平成22年7月～8月）

●主として考慮すべき事項

現行の違法性阻却論による運用の下で行われていることができなくなるなど不利益な変更が生じないよう十分に配慮する。

●教育・研修の在り方について

介護福祉士を含め、一定の追加的研修等を行った者に限り認めるものとする。

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。

3. 法制化による フレームワーク

医療的ケアの提供者の類型

平成27年度以降の国家資格試験に合格した介護福祉士

「不特定多数の者」を対象とする認定特定行為業務従事者

(例) 入所施設、特別支援学校

口腔内吸引・鼻腔内吸引・胃瘻・腸瘻・
気管カニューレ内吸引・経鼻経管栄養

口腔内吸引・鼻腔内吸引・胃瘻・腸瘻

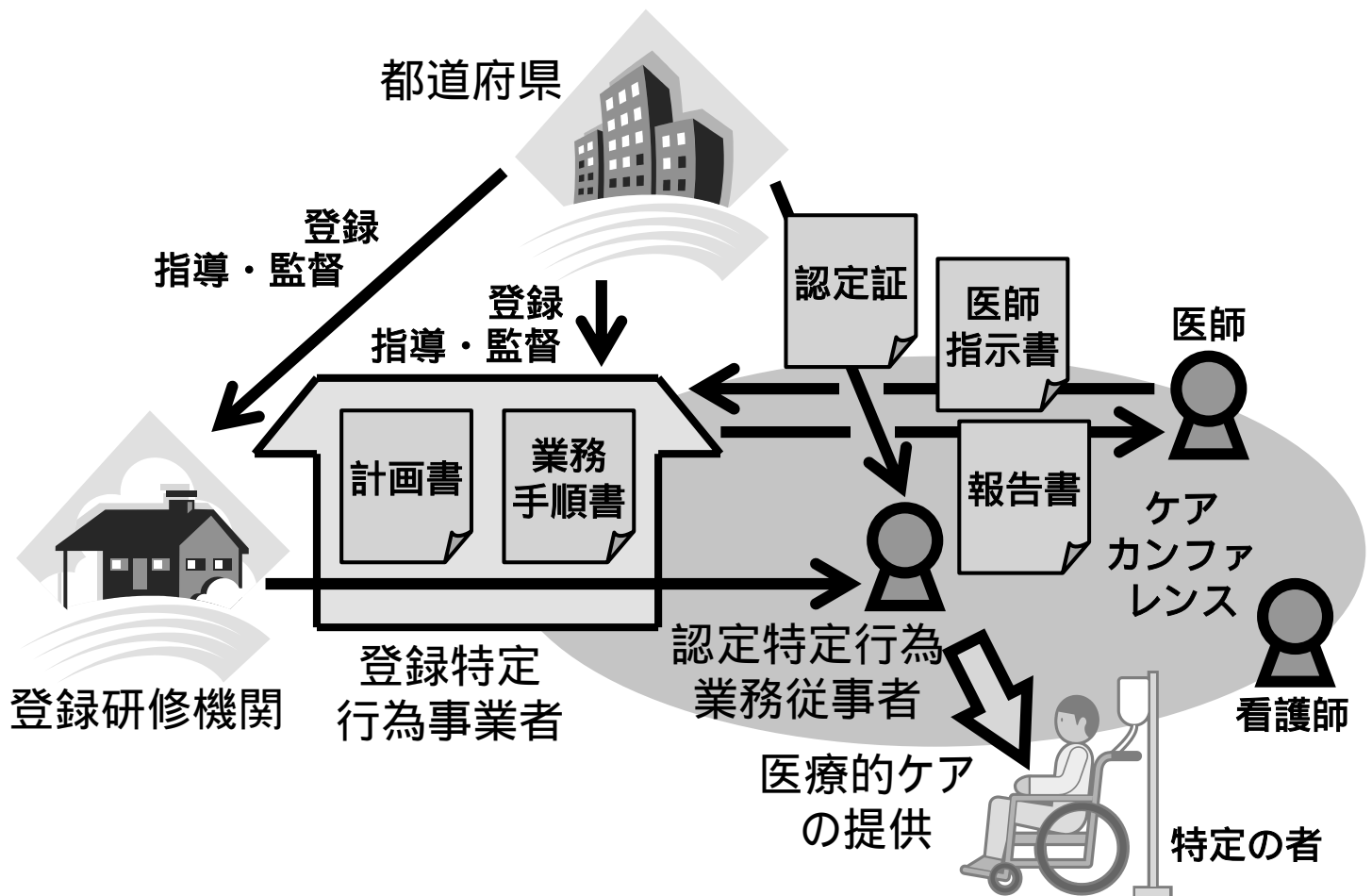
「特定の者」を対象とする認定特定行為業務従事者

(例) ヘルパー事業所、普通学校

口腔内吸引
鼻腔内吸引
気管カニューレ内吸引
胃瘻
腸瘻
経鼻経管栄養

「特定の者」が
必要とする種類の
医療的ケアのみ習得

都道府県登録 / 認定と医療連携



4. 「特定の者」の 研修プロセスと認定

登録研修機関の登録基準

- 医療的ケアの実務に関する科目については、医師、看護師、保健師、助産師が講師となること。
- 受講者数に対して十分な人数の講師を確保すること。
- 研修に必要な器具（シミュレーターなど）を確保すること。
- 業務規程を定めていること。
 - 研修の実施場所、実施方法、安全管理体制
 - 料金、受付方法
 - 業務上知り得た秘密の保持
 - 業務に関する書類の保存 など
- 研修の各段階で習得の程度を審査すること。
- 他の種類の研修などで知識や技能を修得している受講者には、研修の一部を免除できること。
- 都道府県に対して研修の実施状況を定期的に報告すること。
- 研修修了者に関する帳簿の作成と保存を行うこと。
- 都道府県に対して5年ごとに登録更新を申請しなければならないこと。

「特定の者」の嚔痰吸引等研修

重度訪問介護従業者養成研修 (20.5時間)

基本研修

講義 8.0時間

- テキストとDVDの活用
- 医療的ケアの実技に関する6.0時間は指導看護師等などが講師になる。
- 法制度などの2.0時間の講師は、障害当事者や熟練ヘルパーなどでも良い。

筆記試験 0.5時間

- 四肢択一×20問

シミュレーター演習 1.0時間

現場演習

プロセス評価

- 指導看護師等による評価結果が「手順どおりに実施できる」となるまで。

実地研修

指導看護師等

熟練ヘルパー
障害者本人
家族

指導
評価

指導の補助

ヘルパー

研修

評価

障害者本人

- 指導看護師等による指導は、初回や状態変化時のほか、定期的を実施。
- 指導看護師等が「ア・イ・ウ」の3段階でプロセス評価を行い、全項目が2回連続で「ア」になるまで実施。
- 特にその障害者に特有の方法できちんと医療的ケアが実施できているかについて、障害者本人や家族の意見も踏まえてプロセス評価を実施。

基本研修（9時間）の内容

区分	科目	時間	内容	講師
講義	● 重度障害児・者の地域生活等に関する講義	2	● 障害者自立支援法と関係法規 ● 利用可能な制度 ● 重度障害児・者の地域生活 など	相当の学識経験を有する者 指導看護師等
	● 喀痰吸引等を必要とする重度障害児・者の障害及び支援に関する講義	3	● 呼吸について ● 呼吸異常時の症状、緊急時対応 ● 人工呼吸器について ● 人工呼吸器に係る緊急時対応 ● 口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部の吸引 ● 喀痰吸引のリスク、中止要件、緊急時対応 ● 喀痰吸引の手順、留意点 など	
	● 緊急時の対応及び危険防止に関する講義	3	● 健康状態の把握 ● 食と排泄（消化）について ● 経管栄養概説 ● 胃瘻（腸瘻）と経鼻経管栄養 ● 経管栄養のリスク、中止要件、緊急時対応 ● 経管栄養の手順、留意点 など	
演習	● 喀痰吸引等に関する演習	1	● 喀痰吸引（口腔内） ● 喀痰吸引（鼻腔内） ● 喀痰吸引（気管カニューレ内部） ● 経管栄養（胃瘻、腸瘻） ● 経管栄養（経鼻経管栄養）	

「特定の者」の研修あれこれ

- 基本研修と実地研修の講師は以下のいずれかを満たす医師、看護師、保健師、助産師。
 - 都道府県が開講する指導者講習を修了して、厚生労働省から修了書の発行を受けた者
 - 厚生労働省が作成した指導者用マニュアルとDVDで自己学習して、厚生労働省から修了書の発行を受けた者
 - 上記と同等以上の者（例：以前から通知に基づく医療的ケアを指導してきた医師、看護師など）
- 指導看護師等の確保が困難な小規模な登録研修機関に対し、都道府県が保健師などを講師として派遣することができる。
- 基本研修の講義では、DVDの視聴のほか、障害者本人や熟練ヘルパーが指導看護師等の補助を務めることもできる。
- 実地研修にあたっては、登録研修機関と障害者の間で同意書を交わす。
- 実地研修について、登録研修機関がヘルパー事業所などに委託することもできる。

都道府県に認定証の交付を申請

喀痰吸引等研修を修了したヘルパー

- 基本研修と実地研修を修了したヘルパーは、登録研修機関が発行した修了証と住民票を添えて、認定特定行為業務従事者としての認定証の交付を都道府県に申請する。

喀痰吸引に関する経過措置

- 通知に基づく実質的違法性阻却論で以前から喀痰吸引を実施してきたヘルパーについては、本人の誓約書、ヘルパー事業所が発行した証明書、自己チェックシート、住民票を添えて、認定特定行為業務従事者としての認定証の交付を都道府県に申請することで、引き続き喀痰吸引を実施できる。

経管栄養に限定した研修

- 上記の経過措置により喀痰吸引の認定証を受けられる場合で、経管栄養についても認定証が必要な場合は、経管栄養に関する講義（3時間）と演習（1時間）と実地研修だけを修了することで、都道府県に認定証の交付を申請できる。

5. 「特定の者」に対する 医療的ケアの提供

登録特定行為事業者の登録基準

- ヘルパーによる医療的ケアが可能であることについて、医師から指示書を受けていること。
- 介護職員と看護職員との間での連携体制や適切な役割分担が確保されていること（心身の状態に関する情報共有や、訪問看護師による定期的な状態確認、など）。
- 緊急時に適切に対応できる体制を整備していること（状態が急変した場合の医師等への連絡体制、など）。
- 業務手順書を作成していること。
- 計画書の内容について利用者や家族に対して説明し、同意を得ること。
- 個々の利用者の状態に応じて、医療的ケアの実施内容についての計画書を作成していること。

登録特定行為事業者の登録基準

- 医療的ケアの実施状況について報告書を作成し、医師に提出していること。
- 医療関係者を含むケアカンファレンスを利用者ごとに開催する、ヒヤリ・ハット事例を蓄積して分析する、などの体制が整備されていること。
- 必要な備品を確保していること。
- 感染症予防の措置を講じていること（器具の衛生的な管理など）。
- 業務上知り得た秘密を保持すること。
- 各事業所の業務に応じた実践的な研修を実施していること。

