

京都府医師会地域ケア委員会  
「医療的ケア小委員会 報告書」  
介護職員等による喀痰吸引等について

介護職員等による喀痰吸引等については、これまでは当面のやむをえない措置として一定の要件の下に運用（実質的違法性阻却）されてきましたが、平成 24 年 4 月より「社会福祉士および介護福祉士法」の一部改正により、介護福祉士および一定の研修を受けた介護職員等においては、医療や看護との連携による安全確保が図られていること等、一定の条件下で喀痰吸引等の医療行為を業務として実施できることとなりました。業務対象となる医療行為は①たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）②経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養）です。

ホームヘルパー等の介護職員等が、医師の指示および看護師等との連携の下、上記医療行為を実施しますが、そのためには一定の研修を修了することが条件となります。京都府では介護職員等の研修、介護職員等を指導する指導看護師等の養成が開始されており、また、条件をクリアした介護職員等による上記医療行為が介護施設や在宅ですでに実施されています。

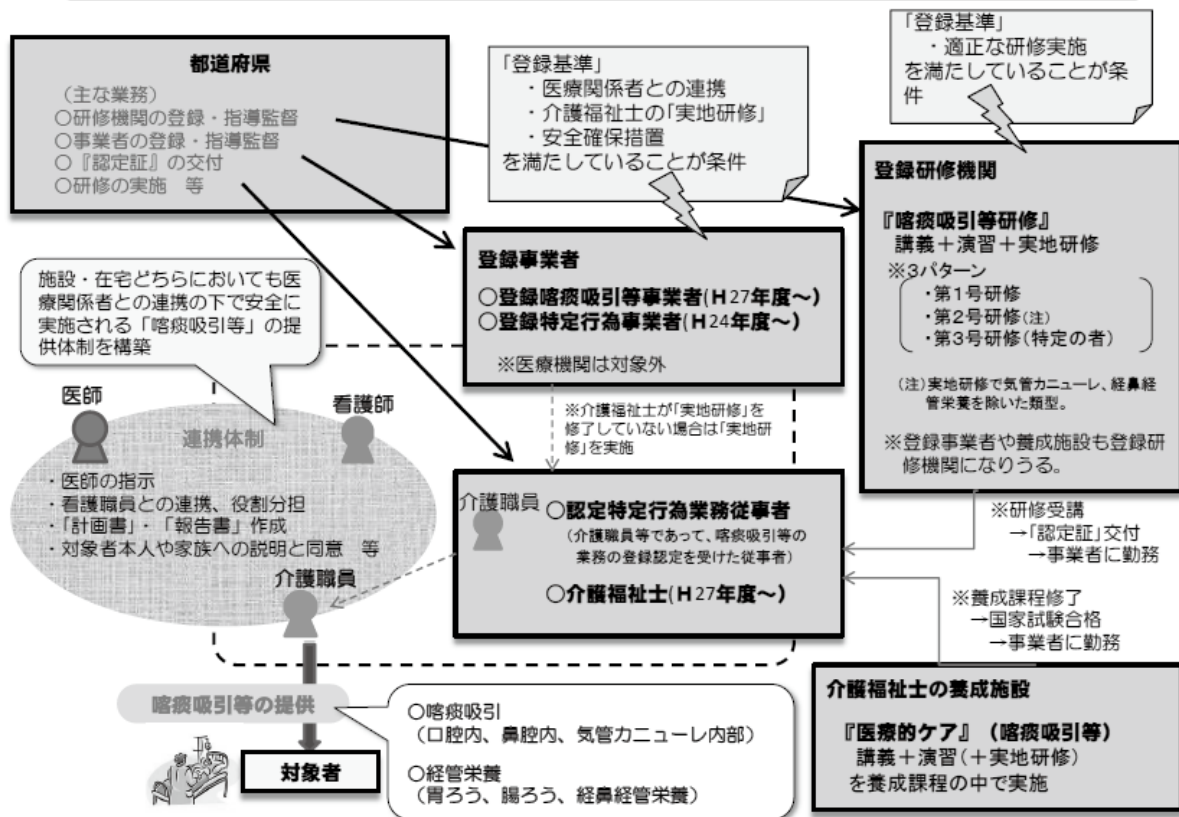
そのため、本制度の研修および実際の医療的ケアの実施に際して、医学的管理、指示など医師の関与が求められています。府医では、安全な実施には、介護職員および事業所、介護支援専門員、訪問看護師等の看護師、介護施設、障害者関連の事業所等との連携体制が重要と考え、地域ケア委員会の中に、医師、関連団体等の委員（京都府、京都市はオブザーバー参加）からなる「医療的ケア検討小委員会」を平成 24 年 7 月に設置しました。本委員会では、京都府における、本制度の研修や医療的ケア実施における実務的な課題への対応、医師会員への周知方法、安全な実施のための方策等の検討を行うとともに、改善すべき点について日医や厚労省への提言を行います。

喫緊の課題として、研修に係る医師の指示書や介護職員等が作成するマニュアル、実務における連携体制等について、本委員会を3回（7月、9月、11月）開催し、下記の如くとりまとめました。ご一読いただき、参考としてご活用いただければ幸いです。なお、各種様式につきましては府医ホームページにアップいたしますのでダウンロードしてご活用ください。

### 京都府医師会ホームページ

- 「介護職員等による喀痰吸引等について」  
URL :
- 「介護職員等によるたんの吸引等に関する Q & A」 (京都府版)  
URL :
- 「京都府医師会 様式 1」  
URL ;
- 「京都府医師会 様式 2 (2-1, 2-1)」  
URL :
- 「京都府医師会 様式 3」  
URL :

### 喀痰吸引等制度の全体像【概要】



## I. 介護職員等による喀痰吸引等医療的ケア研修に関して

### 1 医療的ケア研修における医師、医療機関の関わりについて

#### (ア) 研修実施に係る指示書の記載

介護職員等に対する研修は、講義と演習からなる基本研修を行い、筆記試験で修得を確認した後、指導看護師等（在宅においては主に訪問看護師）の下で実地研修を行います。指導看護師等が実地研修を行うには、医師からの指示書（参考：京都府医師会様式 1）が必要であり、医師は指示書の記載を求められます。

#### (イ) 研修実施に関わる個別実施マニュアルの確認

実地研修に際し、個別実施マニュアルの作成が必要です。医師からの情報等に基づき指導看護師および介護職員等が作成します。安全な実施のため、医師は情報提供およびマニュアルの内容について確認を行います。

### 2 医療的ケア研修に係る指示書について

#### (ア) 研修指示書の記載について

- ① 原則として、京都府が作成した指示書（参考：京都府医師会様式 1）を使用してください。
- ② 各医療機関が独自の指示書を作成し使用することも可能です。ただし、必要な項目（上記①の様式に準拠した項目）についての記載をお願いします。
- ③ 指示期間（有効期間）については、発行日から研修終了日までとします。ただし、病状の変化があり、指示の変更が必要になった場合には、再度指示を行います。

#### (イ) 研修指示書の料金について

- ① 研修指示書作成に係る料金は、研修実施機関が金額を提示して、医療機関側の了承を得ることとします。ただし、医療機関から料金の提示がある場合は、原則としてそれに従うこととします。
- ② 診断書等の料金設定に関しては、医療機関の判断に委ねられており、統一的な価格の設定はできませんが、本研修指示書作成に係る料金設定の目安としては、診療報酬における訪問看護指示書料の 3,150 円（消費税含む）が一案として考えられます。
- ③ 医療機関からの料金提示が高額等の場合については、作成料の支払いは介護事業所等の負担となること等を勘案いただき、双方で協議して決定してください。

#### (ウ) その他

- ① 指導看護師等がすでに支援を行っている訪問看護ステーションの所属であり、主治医の了解が得られる場合には、訪問看護指示書に、「研修可」との指示等（上記（ア）①に準拠した項目）を追記することで指示書の代わりとすることを可とします。ただし、この場合、研修指示書作成料は徴収できません。

## II. 介護職員等による喀痰吸引等医療的ケア実施に関して

### 1 医療的ケア実施における医師、医療機関の関わりについて

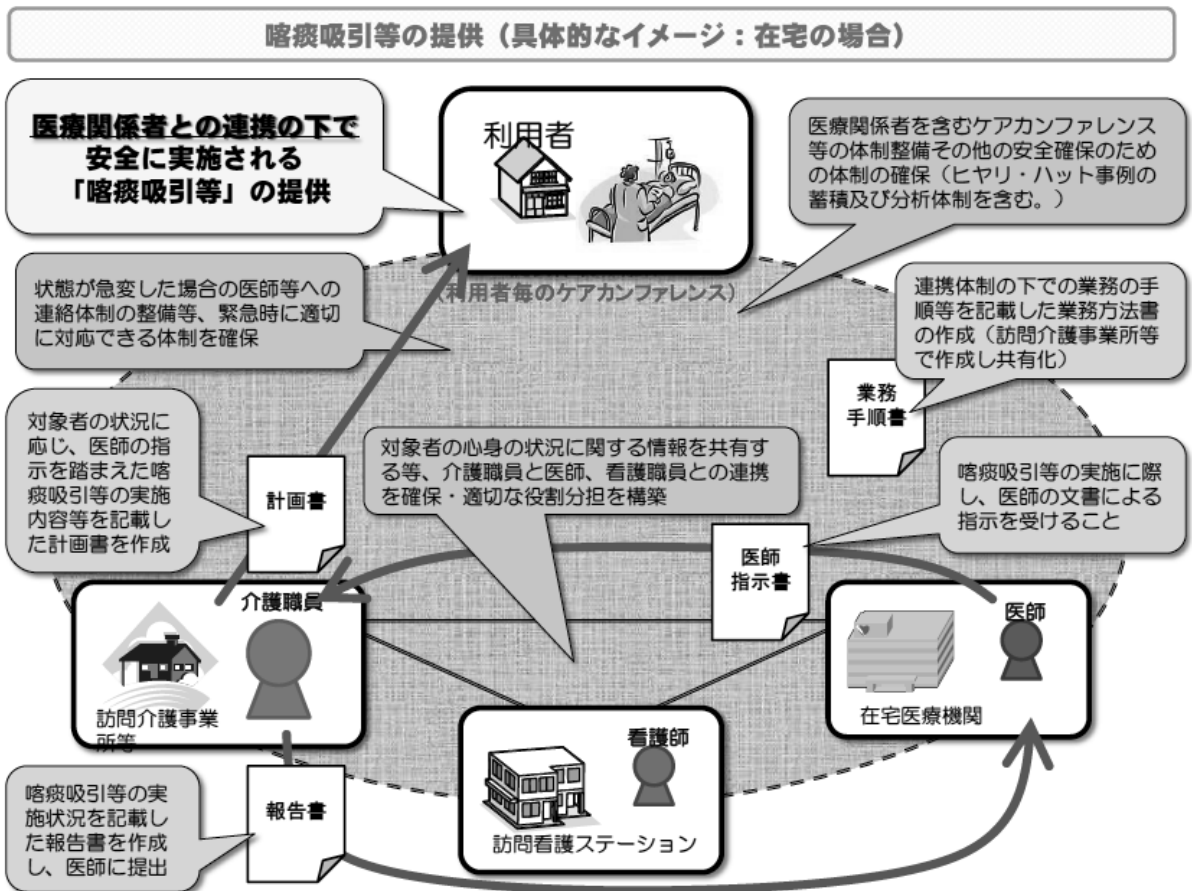
#### (ア) 介護職員等喀痰吸引等指示書の記載

喀痰吸引等の医療的ケア実務を行う上での前提条件として、研修を修了した介護職員等は、京都府に申請を行い「認定証」の交付を受けます。また、介護職員等が従事している事業所は、一定の登録要件を満たしている旨の登録申請を京都府に行い「登録事業者」となります。

介護職員等が利用者に医療的ケアの提供を行うには、医師から登録事業所への指示書（介護職員等喀痰吸引等指示書：京都府医師会様式 2-1, 2-2）が必要であり、医師は指示書の記載を求められます。

(イ) 医師と訪問看護師、介護支援専門員、相談支援専門員、介護事業所、家族等との連携による安全な実施

在宅における医療的ケアの実施においては、医師と関係多職種との連携が必要です。安全性を高める上で、特に訪問看護師との連携が不可欠となります。登録事業所が作成する「喀痰吸引等業務計画書」について、医師が看護師との連携により情報提供、確認等行う必要があります。



厚生労働省ホームページ「喀痰吸引等（たんの吸引等）の制度について」より

## 2 介護職員等喀痰吸引等指示書について（厚労省通知・別紙様式 34 準拠）

(ア) 平成 24 年度診療報酬改定において介護職員等喀痰吸引等指示料として新設されました。

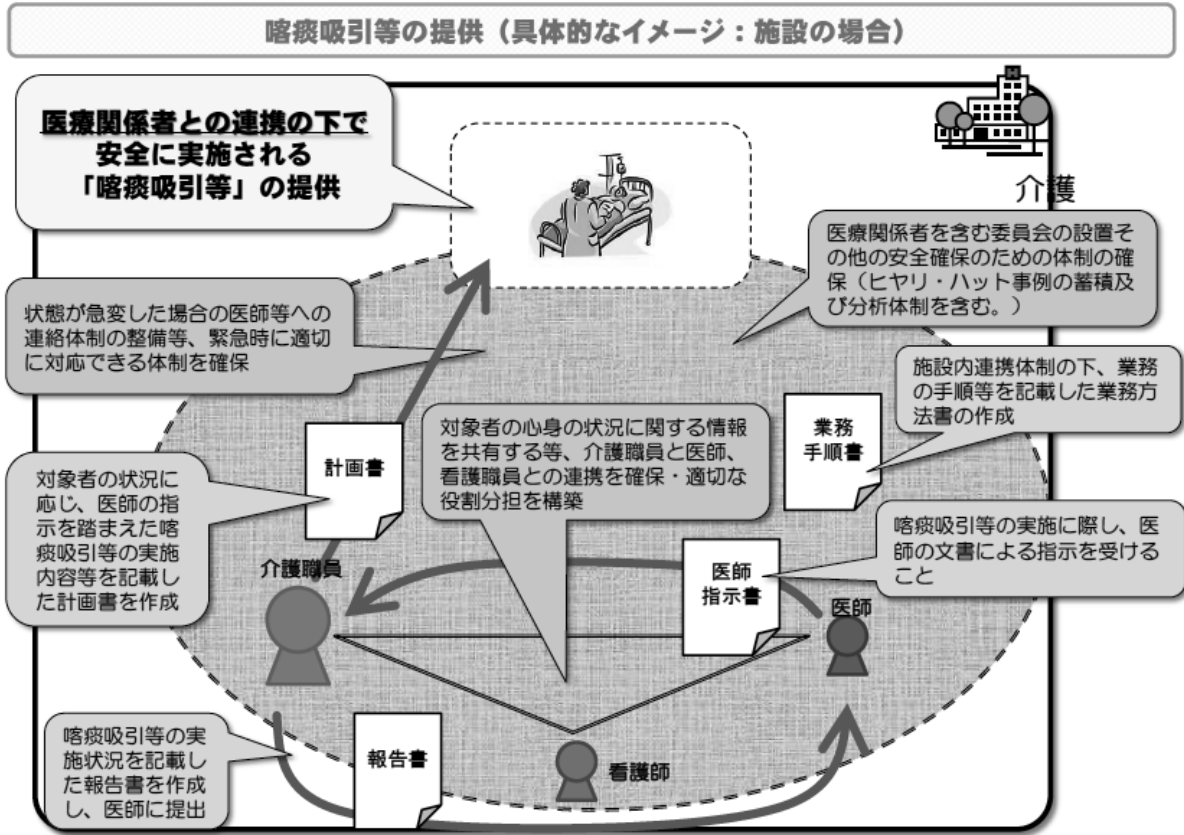
【C-007-2 介護職員等喀痰吸引等指示料 240 点】

患者 1 人につき、3 月に 1 回算定可能。

(イ) 指示書については通知で定められた様式（別紙様式 34）を使用します。ただし、一人の利用者に複数の登録事業所が関わる場合には、医師の記載に関する負担軽減のために、事業者名を連名で記載した指示書の使用を推奨します（京都府医師会様式 2-1, 2-2）。

(ウ) 医師への指示書の依頼方法について

① 介護保険利用者の場合には、担当する「介護支援専門員等」が全事業所分の記載を取りまとめて医



厚生労働省ホームページ「喀痰吸引等（たんの吸引等）の制度について」より

療機関に依頼することとします。

② 障害領域や介護支援専門員等が不在である場合には、「代表する事業所等」が取りまとめて医療機関に依頼することとします。

(エ) 医師が作成した指示書を複数の事業所に対して発行する場合には、以下の①②いずれかの方法によるものとします。

① 医療機関が必要数をコピーし、コピーした指示書毎に押印する。

② 介護支援専門員または代表する事業所等（関係機関の連携・調整を担う者）が医療機関から正本となる指示書（記名押印済み）を受け取り、必要数をコピーする。

※ 指示期間の途中で事業所が追加された場合には、新たにその事業所あての指示書を発行してください。なお、他事業所に発行した指示書コピーを保管されていて、指示内容に変更のない場合は、その「事業者欄」に新しい事業所名を追記して記名押印することでも可とします。

※ 指示期間の途中で事業所が追加されて、別途その事業所あて指示書を発行する場合であっても、「介護職員等喀痰吸引等指示書料」は別途算定できませんのでご注意ください。

(オ) 複数の事業所に対して指示書を配布するにあたっては、介護支援専門員または代表する事業所等（関係機関の連携・調整を担う者）が医療機関から一括して受け取り、各事業所に配布します。

(カ) 指示書の配布にあたっては、介護支援専門員または代表する事業所等（関係機関の連携・調整を担う者）が送料を負担します。

### 3 登録事業所からの医師への報告等について

- (ア) 医師が3月に1回指示を行うことを踏まえ、各登録事業所は3月に1回程度を目安に、医師に対して実施状況の報告（京都府医師会様式3）を行います。
- (イ) 事業所からの報告を受けて必要に応じて医師が指示内容の変更を行うために、事業所は指示書が発行される前に医療機関に報告するよう留意します。
- (ウ) 安全な医療的ケアの実施も含めて利用者の生活の質の向上・維持には、関係事業所間で、指示内容、利用者の状態等の情報共有を行うことが必要であり、喀痰吸引等関係者会議（サービス担当者会議等で代用可）の開催や、介護保険などにて運用済みのFAX連絡票等のツールを利用し、情報共有を行います。なお、介護保険利用の場合、事業所の変更・追加や訪問回数の変更等、ケアプランの変更が必要となる事態が生じた、またはその可能性がある場合、変化を把握した者は速やかに担当介護支援専門員に連絡します。
- (エ) 病院から在宅に退院する新規の利用者の場合には、退院時カンファレンスの開催等により、病院と在宅医療を担当するかかりつけ医、訪問看護師、介護支援専門員等の在宅支援スタッフが協力して、医療的ケアの実施に関する情報共有等、必要なサービス準備を退院までに行うよう努めます。

次ページ以降の様式1～3はコピーの上で使用ください