

障害福祉サービスにおける医行為の取扱いについて

介護職員等による喀痰吸引等の実施のための制度について (「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正)

趣旨

○介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施できることとする。
 ☆たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、現在は、一定の条件の下に実質的違法性阻却論により容認されている状況。

実施可能な行為

○たんの吸引その他の日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの
 ※ 保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、たんの吸引等を行うことを業とすることができる。
 ☆具体的な行為については省令で定める
 ・たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)
 ・経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)

介護職員等の範囲

○介護福祉士
 ☆具体的な養成カリキュラムは省令で定める
 ○介護福祉士以外の介護職員等
 ☆一定の研修を修了した者を都道府県知事が認定
 ☆認定証の交付事務は都道府県が登録研修機関に委託可能

登録研修機関

○たんの吸引等の研修を行う機関を都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)
 ○登録の要件
 ☆基本研修、実地研修を行うこと
 ☆医師・看護師その他の者を講師として研修業務に従事
 ☆研修業務を適正・確実に実施するための基準に適合
 ☆具体的な要件については省令で定める
 ※ 登録研修機関の指導監督に必要な登録の更新制、届出、改善命令等の規定を整備。

登録事業者

○自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者は、事業所ごとに都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)
 ○登録の要件
 ☆医師、看護職員等の医療関係者との連携の確保
 ☆記録の整備その他安全かつ適正に実施するための措置
 ☆具体的な要件については省令で定める
 ※ 登録事業者の指導監督に必要な届出、報告徴収等の規定を整備。

<対象となる施設・事業所等の例>

- ・ 介護関係施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護等)
- ・ 障害者支援施設等(通所施設及びケアホーム等)
- ・ 在宅(訪問介護、重度訪問介護(移動中や外出先を含む)等)
- ・ 特別支援学校

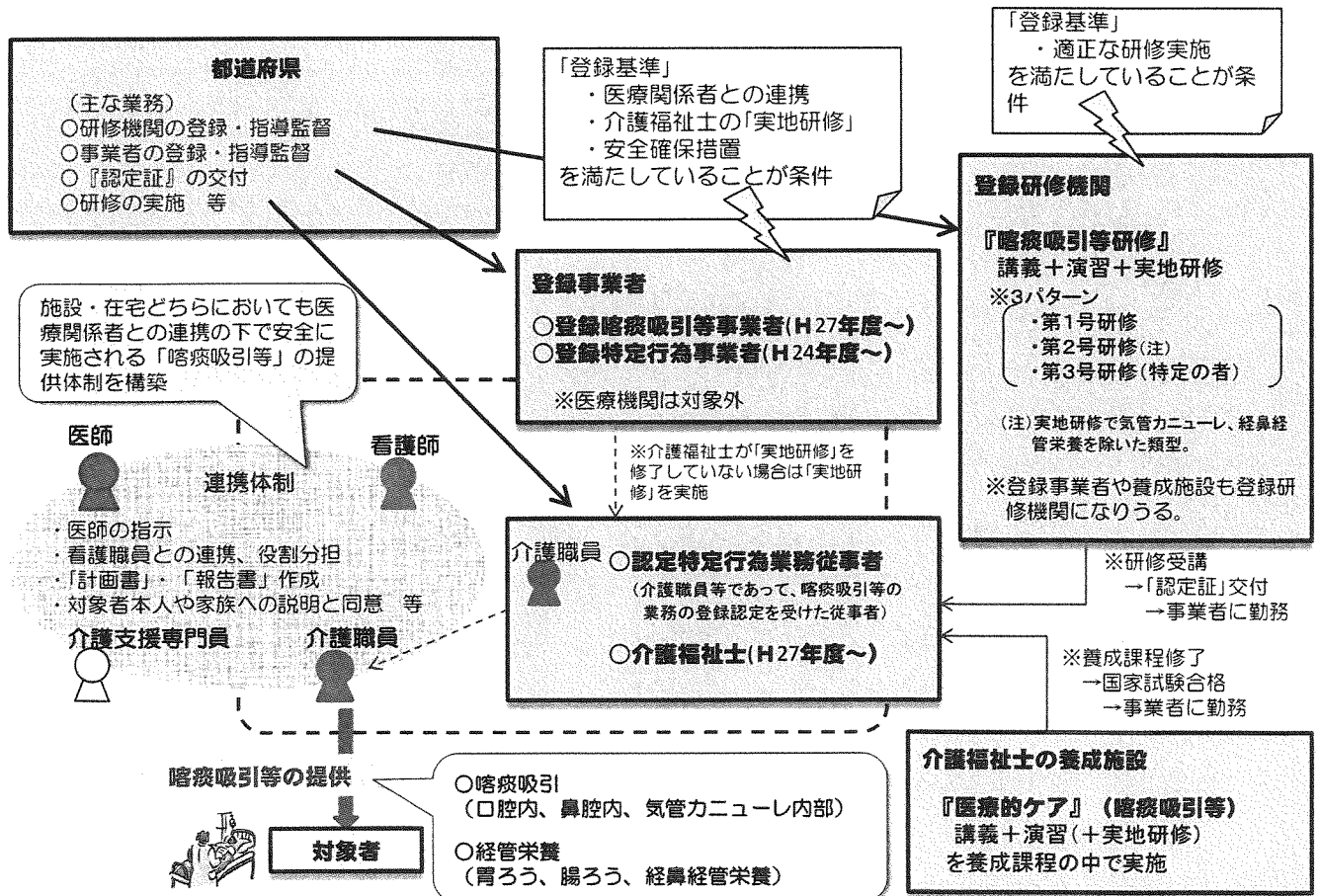
※医療機関は対象外

出典：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「中間まとめ」

実施時期及び経過措置

○平成24年4月1日施行
 (介護福祉士については平成27年4月1日施行。ただし、それ以前であっても、一定の研修を受ければ実施可能。)
 ○現在、一定の条件の下にたんの吸引等を実施している者が新たな制度の下でも実施できるように必要な経過措置

喀痰吸引等制度の全体像【概要】



暗痰吸引等研修～研修課程 (1) ～

○試行事業における取り組みを踏まえた実践的かつ的確な研修を実施。

暗痰吸引等研修	不特定多数	1号研修 ①暗痰吸引及び経管栄養について、対象となる行為のすべてを行う類型	<table border="1"> <tr> <td>講義 50H</td> <td>+</td> <td>基本研修 各行為の シミュレーター演習</td> <td>+</td> <td>実地研修</td> </tr> </table>	講義 50H	+	基本研修 各行為の シミュレーター演習	+	実地研修
		講義 50H	+	基本研修 各行為の シミュレーター演習	+	実地研修		
	2号研修 ②選択した行為を行う類型	<table border="1"> <tr> <td>講義 50H</td> <td>+</td> <td>基本研修 各行為の シミュレーター演習</td> <td>+</td> <td>実地研修 ※選択した行為のみ</td> </tr> </table>	講義 50H	+	基本研修 各行為の シミュレーター演習	+	実地研修 ※選択した行為のみ	
講義 50H	+	基本研修 各行為の シミュレーター演習	+	実地研修 ※選択した行為のみ				
特定の者	3号研修 ③実地研修を重視した類型	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">基本研修 講義及び演習 9H ※重症訪問介護従事者養成研修と併せて行う 場合には20.5時間</td> <td>+</td> <td>実地研修 ※特定の者に対する必要な 行為についてのみ。</td> </tr> </table>	基本研修 講義及び演習 9H ※重症訪問介護従事者養成研修と併せて行う 場合には20.5時間		+	実地研修 ※特定の者に対する必要な 行為についてのみ。		
基本研修 講義及び演習 9H ※重症訪問介護従事者養成研修と併せて行う 場合には20.5時間		+	実地研修 ※特定の者に対する必要な 行為についてのみ。					
介護福祉士の養成課程		<table border="1"> <tr> <td>講義 50H</td> <td>+</td> <td>基本研修 各行為の シミュレーター演習</td> <td>+</td> <td>実地研修 (登録事業者) 実地研修</td> </tr> </table>	講義 50H	+	基本研修 各行為の シミュレーター演習	+	実地研修 (登録事業者) 実地研修	
講義 50H	+	基本研修 各行為の シミュレーター演習	+	実地研修 (登録事業者) 実地研修				

注：養成課程において可能な限り、実地研修を実施。又は登録事業者において実地研修を実施

暗痰吸引等研修～研修課程 (2) ～

	(不特定多数の者対象)				(特定の者対象)			
	第1号研修/第2号研修				第3号研修			
	科目又は行為	時間数又は回数	1号	2号	科目又は行為	時間数又は回数		
1 基本研修	①講義	人間と社会	1.5	50H	○	○	重症障害児・者の地域生活等に関する講義 暗痰吸引等を必要とする重症障害児・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	2
		保健医療制度とチーム医療	2					
		安全な療養生活	4					
		清潔保持と感染予防	2.5					
		健康状態の把握	3					
		高齢者及び障害児・者の暗痰吸引概論	11					
		高齢者及び障害児・者の暗痰吸引実施手順解説	8					
		高齢者及び障害児・者の経管栄養概論	10					
	②演習	高齢者及び障害児・者の経管栄養実施手順解説	8	○	○	暗痰吸引等に関する演習	1	
		口腔内の暗痰吸引	5回以上					
		鼻腔内の暗痰吸引	5回以上					
		気管カニューレ内部の暗痰吸引	5回以上					
		胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	5回以上					
経鼻経管栄養	5回以上							
救急蘇生法	1回以上							
2 実地研修	口腔内の暗痰吸引	10回以上	○	※	口腔内の暗痰吸引	医師等の評価において、受講者が習得すべき知識及び技能を修得したと認められるまで実施		
	鼻腔内の暗痰吸引	20回以上	○	※	鼻腔内の暗痰吸引			
	気管カニューレ内部の暗痰吸引	20回以上	○	※	気管カニューレ内部の暗痰吸引			
	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	20回以上	○	※	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養			
	経鼻経管栄養	20回以上	○	※	経鼻経管栄養			

※選択した行為のみ

登録研修機関 登録簿

(平成31年3月31日現在)

登録番号	登録年月日	名称	住所	電話番号	実施研修課程
2620001	平成24年7月25日	京都府教育委員会 事業所 同上	京都市上京区下立売通新町西入る藪ノ内町	075-414-5834	3号
2620002	平成24年8月1日	社会福祉法人エイエス団 事業所 重症心身障がい者通所「シサム」	京都市向島二ノ丸町151-34	075-604-6169	3号
2620003	平成24年9月14日	社会福祉法人乙訓福祉会 事業所 社会福祉法人乙訓福祉会・ライフサポート事業所	京都府長岡京市今里西ノ口17-9	075-874-7373	3号
2620004	平成25年1月1日	特定非営利活動法人 暖 事業所 特定非営利活動法人 暖	京都市南区東九条南烏丸町10番地	075-662-2022	3号
2610001	平成25年1月1日	医療法人社団洛和会 事業所 洛和会喀痰吸引等研修機関	京都市下京区仏光寺通油小路東入木賊山町171洛和木賊山ビル	075-353-5802	1, 2号
2620005	平成25年3月1日	社会福祉法人京都福祉サービス協会 事業所 社会福祉法人京都福祉サービス協会人材開発部	京都市上京区猪熊通丸太町下る中之町519番地	075-823-3341	3号
2610002	平成25年7月10日	医療法人 医仁会 事業所 医療法人 医仁会喀痰吸引等研修センター	京都市伏見区石田森南町33-6	075-632-8098	1, 2号
2620006	平成25年7月20日	京都市教育委員会 事業所 同上	京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488	075-352-2285	3号
2620007	平成25年8月10日	特定非営利活動法人 普希 事業所 特定非営利活動法人 普希	京都市北区紫竹西大門町29-1	075-494-0077	3号
2610003	平成25年8月20日	社会福祉法人清和園 事業所 社会福祉法人清和園 介護福祉研修センター	京都市南区吉祥院石原橋上1番地4	075-692-1147	1, 2号
2620008	平成25年8月27日	特定非営利活動法人 スリーピース 事業所 特定非営利活動法人 スリーピースヘルプセンター・スリーピース	京都市左京区新富小路通仁王門下る讃州寺町223	075-751-2711	3号
2620009	平成25年10月1日	社会福祉法人花ノ木 事業所 花ノ木医療福祉センター	京都府亀岡市大井町小金岐北浦37番地の1	0771-23-0701	3号
2610005	平成26年4月1日	社会福祉法人 洛東園 事業所 洛東園研修センター	京都市東山区本町15丁目794番地	075-561-1171	1, 2号
2620010	平成26年6月1日	NPO法人医療的ケアネット 事業所 NPO法人医療的ケアネット	京都市南区吉祥院石原上川原町21	075-693-6604	3号
2610006	平成26年11月1日	株式会社日本教育クリエイティブ 事業所 株式会社日本教育クリエイティブ大阪支店	大阪府大阪市北区梅田1丁目2番2号 大阪駅前ビル第2ビル15階	06-6131-8062	1, 2号
2620011	平成27年1月30日	京都府公立大学法人 事業所 京都府立医科大学附属北部医療センター	京都府与謝郡与謝野町宇男山481	0772-46-3371	3号
2610007	平成27年10月1日	一般社団法人 福知山民間社会福祉施設連絡協議会 事業所 一般社団法人 福知山民間社会福祉施設連絡協議会 介護・福祉人材養成センター	京都府福知山市宇堀3370 成美大学2号館2階	0773-23-3335	1, 2号
2610008	平成28年8月1日	株式会社ブレゼンス・メディアカル 事業所 株式会社ブレゼンス・メディアカル	京都市中京区蛸薬師通烏丸西入橋弁慶町222	0120-698-789	1, 2号
2620012	平成30年6月1日	医療法人財団今井会足立病院 事業所 医療法人財団今井会足立病院	京都市中京区間之町通押小路上る鍵屋町481	075-221-7431	3号

喀痰吸引等の業務を行う事業者の登録基準

1. 医療関係者との連携に関する基準

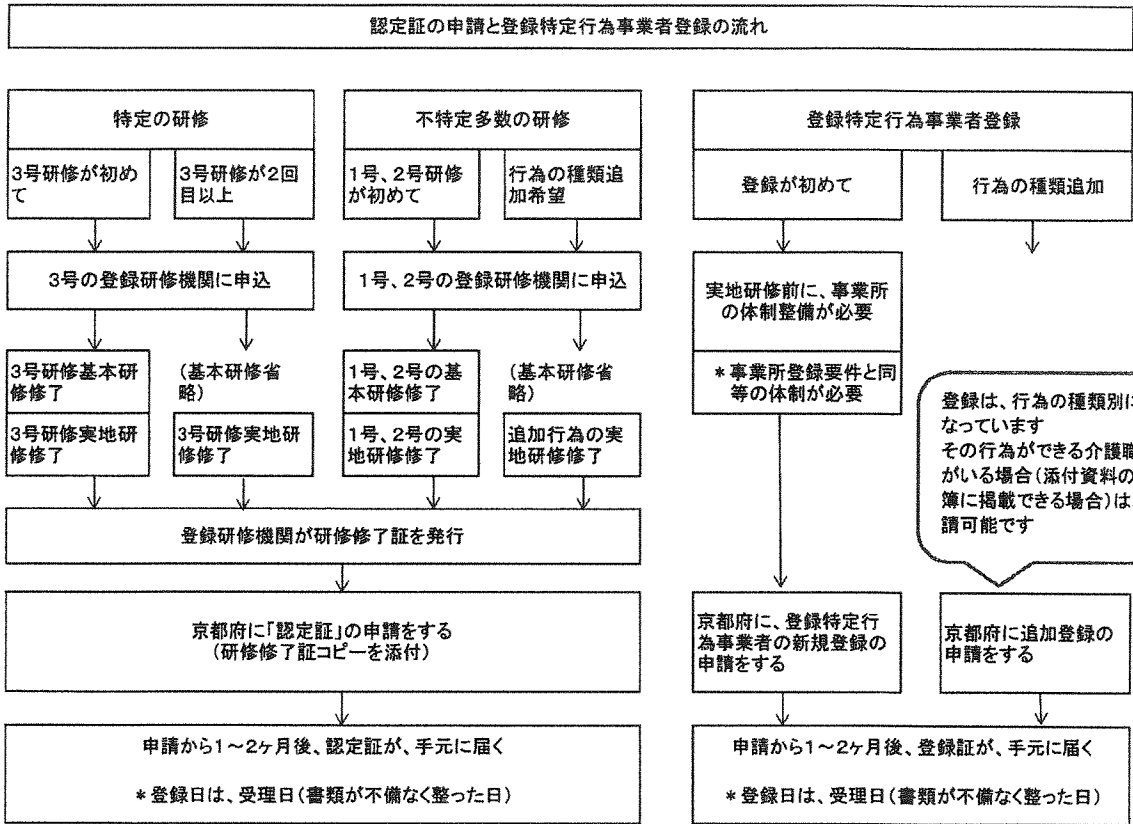
- ① 介護福祉士等が喀痰吸引等を実施するにあたり、医師の文書による指示を受けること。
- ② 医師・看護職員が喀痰吸引等を必要とする方の状況を定期的に確認し、介護福祉士等と情報共有を図ることにより、医師・看護職員と介護福祉士との連携を確保するとともに、適切な役割分担を図ること。
- ③ 喀痰吸引等を必要とする方の個々の状況を踏まえ、医師・看護職員との連携の下に、喀痰吸引等の実施内容等を記載した計画書を作成すること。
- ④ 喀痰吸引等の実施状況に関する報告書を作成し、医師に提出すること。
- ⑤ 喀痰吸引等を必要とする方の状態の急変に備え、緊急時の医師・看護職員への連絡方法をあらかじめ決めておくこと。
- ⑥ 喀痰吸引等の業務の手順等を記載した書類(業務方法書)を作成すること。

2. 喀痰吸引等を安全・適正に実施するための基準

- ① 喀痰吸引等は、実地研修を修了した介護福祉士等に行わせること。
- ② 実地研修を修了していない介護福祉士等に対し、医師・看護師等を講師とする実地研修を行う(※)こと。
- ③ 安全確保のための体制を整備すること(安全委員会の設置、研修体制の整備等)。
- ④ 必要な備品を備えるとともに、衛生的な管理に努めること。
- ⑤ 上記1. ③の計画書の内容を喀痰吸引を必要とする方又はその家族に説明し、同意を得ること。
- ⑥ 業務に関して知り得た情報を適切に管理すること。

(※)実地研修の内容は、後述の登録研修機関と同様(口内内の喀痰吸引・・・10回以上・その他・・・20回以上)。
(注)病院・診療所は、医療関係者による喀痰吸引等の実施体制が整っているため、喀痰吸引等の業務を行う事業所の登録対象としない。

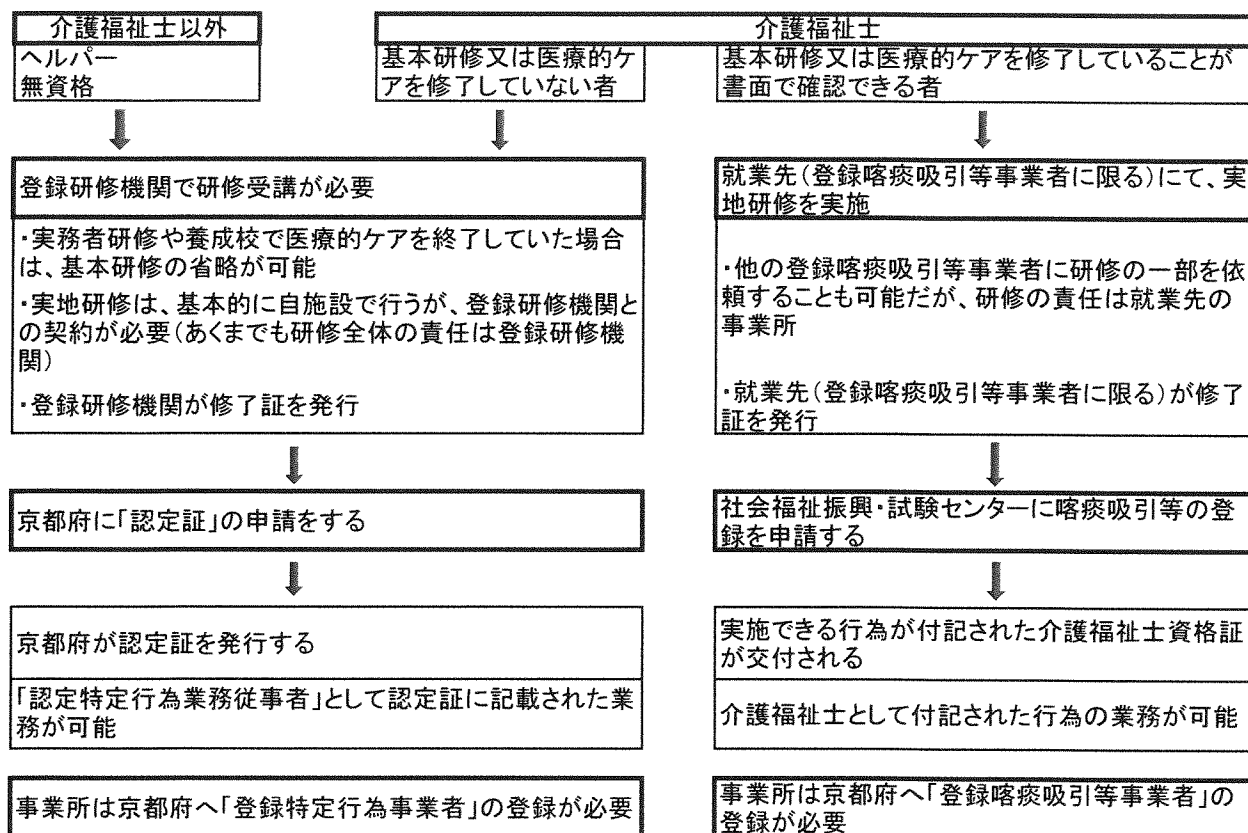
The screenshot shows the Kyoto Prefecture website with a search bar and navigation menu. The main content area is titled "喀痰吸引等制度について" (About the Sputum Suction System). The text explains that from April 1, 2024, the law regarding social welfare workers and nursing welfare workers was amended, allowing certain workers to perform sputum suction services after completing specific training. It also mentions that the registration system for these services began in April 2023. Below the text are links to PDF documents: "介護職員等による喀痰吸引等の実施のための制度について (PDF: 562KB)", "たんの吸引等の業務ができるまで (PDF: 102KB)", and "法改正時の周知用パンフレット (外部リンク)".



特定行為事業者と喀痰吸引等事業者、両方の申請又は片方の申請		
事業所の予定	「認定証」を持っている者のみ喀痰吸引等を行わせる	「認定証」を持っている者と、介護福祉士、両方に喀痰吸引等を行わせる 又は行わせる予定
必要な申請	特定行為事業者の登録申請のみ	特定行為事業者と喀痰吸引等事業者、両方の登録申請が必要
様式1-1(登録申請書)	同じ申請書類を使います	
様式1-2(従事者名簿)	認定証を持っている者の一覧	認定証を持っている者と、医療的ケア又は基本研修を修了している介護福祉士の一覧
様式1-4(適合書類)	適合要件のうち、2の②介護福祉士への実地研修方法が規定されていること は不要	全ての要件が必要
申請時期	認定証申請後(同時申請も可)、実際の行為の開始前	認定証申請後(同時申請も可)、実際の行為の開始前 認定証取得よりも先に、介護福祉士に対するの自施設での実地研修を行いたい場合は、自施設での実地研修開始前
備考	介護福祉士にも喀痰吸引等を行わせることになった場合には、新たに、喀痰吸引等事業者の登録申請が必要	

フロー図

1. 介護福祉士が、喀痰吸引等の行為を行えるようになるまで



2. 「認定証」でケアをしていた介護職員が、平成29年1月以降の国家試験に合格した

ア、イどちらでも可能。「認定証」に記載のない行為のみを、介護福祉士として実地研修を行うことも可能です

ア) 「認定証」のまま、業務を続ける
イ) 社会福祉振興・試験センターに喀痰吸引等の登録を申請する

3. 他事業所での実地研修について

就業先(自施設)で研修のすべてを修了させることが基本ですが、看護師配置がない事業所は、他事業所への依頼なども可能です。しかし、研修の責任はあくまでも就業先である「登録喀痰吸引等事業者」であり、修了証の発行、管理、京都府への報告等が必要です。また、病院、診療所での実地研修はできません。自宅や登録喀痰吸引等事業者に限ります。なお、依頼する場合は内容や支払いについて事前に充分調整してください。

(パターン1)	入所施設等	就業先に利用者も指導看護師もいる → 実地研修の全てを、就業先で行う
(パターン2)	訪問介護等	就業先に利用者はいるが、指導看護師がいない → 他事業所へ指導看護師の派遣を依頼する
(パターン3)	退所後のため	就業先に指導看護師がいるが、利用者はまだ入所中で退所予定 → 指導看護師と介護福祉士が、入所先(登録喀痰吸引等事業者に限る)に研修に行く → 介護福祉士のみ、入所先(同上)に研修に行き、指導看護師も依頼する
(パターン4)	今後のため	就業先に利用者がいない → パターン1の事業所に研修を依頼することは可能ですが、おすすめしません
(パターン5)	資格のため	就業していない → 研修は受けられません

基づく技術的助言として発出するものである。

記

第1 趣旨

今般の改正法及び改正省令は、喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部の喀痰吸引をいう。第1において同じ。）及び経管栄養（胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養をいう。第1において同じ。）の実施のために必要な知識、技能を修得した介護職員等（介護福祉士を含む）について、一定の要件の下に、喀痰吸引及び経管栄養を実施することができるとしたこと。

具体的には、介護福祉士については、養成課程において喀痰吸引及び経管栄養に関する知識、技能を修得し、平成27年4月1日以降、一定の基準を満たす事業所において、喀痰吸引及び経管栄養を実施することができるものとしたこと。なお、平成24年4月1日以降においても、認定特定行為業務従事者認定証（法附則第4条第1項の認定特定行為業務従事者認定証をいう。以下同じ。）の交付を受けた場合には、喀痰吸引及び経管栄養を実施することができるとしたこと。

また、介護福祉士を除く介護職員等については、平成24年4月1日以降、認定特定行為業務従事者（法附則第3条第1項の認定特定行為業務従事者をいう。以下同じ。）となるのに必要な知識、技能を修得するための研修を修了し、都道府県知事から認定特定行為業務従事者認定証の交付を受け、喀痰吸引及び経管栄養を実施することができるものとしたこと。

なお、現在、当面のやむを得ない措置として、在宅・特別養護老人ホーム・特別支援学校において、運用上一定の行為の実施が認められている介護職員等については、必要な知識、技能を修得した者である旨の証明を受け、認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた場合に、喀痰吸引及び経管栄養を実施することができるものとしたこと。

改正省令は、喀痰吸引及び経管栄養の実施に係る事業者及び研修機関の登録基準等を定めたものであり、喀痰吸引及び経管栄養が安全かつ適切に実施されるよう遵守すべきものであること。

第2 制度概要等

1. 喀痰吸引等の範囲

省令第1条は、法第2条第2項に規定する介護福祉士が業として行っている「日常生活を営むのに必要な行為であつて、医師の指示の下に行われるもの」に該当するものとして第1号から第5号の別に喀痰吸引等の行為を定めたものであること。

介護福祉士が喀痰吸引等を実施する場合には、喀痰吸引等の対象者の日常生活を支える

社援発1111第1号
平成23年11月11日

第1次改正
社援発0702第8号
平成24年7月2日
第2次改正
社援発0312第24号
平成25年3月12日

各 都道府県知事 殿

厚生労働省社会・援護局長

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)

「介護サービス等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（平成23年法律第72号。以下「改正法」という。）」により改正された「社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号。以下「法」という。）」の規定に基づく「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則の一部を改正する省令」（平成23年厚生労働省令第126号。以下「改正省令」という。）」により改正された「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「省令」という。）」について、介護職員等による喀痰吸引等の実施の基準の趣旨及び内容は下記のとおりであるので、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4月17日法律第67号）第245条の4第1項の規定に

介護の一環として必要とされる医行為のみを医師の指示の下に行うものであり、安全性確保の観点から、同条第1号及び第2号に規定する喀痰吸引については、咽頭の手前までを限度とすること。

また同様の観点から、同条第4号の胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の実施の際には、胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことの確認を、同条第5号の経鼻経管栄養の実施の際には、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医師又は看護職員（保健師、助産師、看護師及び准看護師をいう。以下同じ。）が行うこと。

2. 介護福祉士の登録要件

省令第24条の2は、法第42条第1項の介護福祉士の登録事項として、省令第1条各号に掲げる喀痰吸引等の行為のうち養成課程において実地研修を修了したものを、新たに追加したものであること。

これは、平成27年度以降の国家試験合格者に係る介護福祉士の資格登録要件となる一方で、実地研修の修了状況については登録申請者により異なることとなり、省令第26条の3第2項第1号において登録喀痰吸引等事業者（法第48条の6第1項に規定する登録喀痰吸引等事業者をいう。以下同じ。）の登録基準として、省令第1条各号に掲げる行為のうち、当該介護福祉士が実地研修を修了している行為についての喀痰吸引等の実施を行わせることができることとしていることから、登録事項として定めたものであること。

第3 登録喀痰吸引等事業者（法附則第20条の登録特定行為事業者を含む。）

1. 登録申請

(1) 事業所の単位

法第48条の3において、事業者はその事業所ごとにその所在地を管轄する都道府県知事の登録を受けなければならないとされており、このため登録喀痰吸引等事業者としての登録は、喀痰吸引等を実施する事業所のある都道府県ごとに当該都道府県にある事業所について行うものとすること。

(2) 登録申請

省令第26条の2第1項は、法第48条の3第2項の登録喀痰吸引等事業者の登録申請に必要な添付書類を、省令第26条の2第2項は、法第48条の3第2項第4号の登録申請に必要な申請事項を規定したものであること。

このうち省令第26条の2第1項第4号に規定する法第48条の5第1項各号に掲げる要件の全てに適合していることを明らかにする書類については、省令第26条の3第1項第6号に規定する喀痰吸引等の業務に関する書類を添付すればよいものであること。

(3) 介護福祉士氏名の申請

省令第26条の2第2項において介護福祉士の氏名についても申請事項としている趣旨は、喀痰吸引等の実施を行うに当たり、介護福祉士によって喀痰吸引等の行為の可能な範囲が異なることから登録事項としたものであること。

なお、介護福祉士の氏名については、法第48条の8による公示事項にはあたらないものであること。

また、申請に際して以下の点に留意すること。

- ・申請には、「介護福祉士登録証」の写し等の当該介護福祉士の資格を証明する書類を合わせて提出すること。
- ・登録特定行為事業者においては、省令附則第16条による準用及び誘替により、認定特定行為業務従事者の氏名について申請すること。

2. 登録基準：医療関係者との連携に関する事項

(1) 登録基準

省令第26条の3第1項は、法第48条の5第1項の規定による登録喀痰吸引等事業者が登録にあたって満たすべき基準のうち、同項第1号の医師、看護師その他の医療関係者との連携に関する基準を定めたものであること。

(2) 医師の文書による指示

省令第26条の3第1項第1号における医師の文書による指示については、対象者の希望、心身の状態等を踏まえて、以下の医学的観点に基づき、介護福祉士による喀痰吸引等の提供に際して、個別に指示を受けけるものであること。

- ・介護職員等による喀痰吸引等の実施の可否
- ・喀痰吸引等の実施内容
- ・その他、喀痰吸引等計画書に記載すべき事項

また、文書による指示を行う医師については、施設の場合は配置医や嘱託医、在宅の場合は対象者の主治の医師等を特定して、対象者の身体状況の変化等にも継続的に対応できるように努めること。

(3) 医療関係者との連携確保及び役割分担

省令第26条の3第1項第2号は、医師又は看護職員による対象者の定期的な状態確認を行い、対象者の心身の状態に関する情報を共有し、喀痰吸引等の実施に際して介護福祉士等喀痰吸引等業務に従事する者（以下「喀痰吸引等業務従事者」という。）と医療関係者との間の連携体制の確保と適切な役割分担を定めることを義務づけたものである。

具体的な連携体制の確保については、

- ① 登録喀痰吸引等事業者が介護老人福祉施設（介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 8 条第 24 項）等の施設など喀痰吸引等業務従事者と医療関係者が同一事業所内に配置されている場合は、施設内における配置医や配置看護職員と喀痰吸引等業務従事者及び施設長等の管理者の関与について、組織内部規程及び組織図等で定めておく等により担保を図ること。

- ② 登録喀痰吸引等事業者が訪問介護事業所（介護保険法第 8 条第 2 項の訪問介護を行う事業所）等の在宅事業所など喀痰吸引等業務従事者と医療関係者が異なる事業所内において従事している場合は、喀痰吸引等業務従事者及び当該従事者が従事する事業所の管理責任者、当該対象者への喀痰吸引等を行う訪問看護事業所（介護保険法第 8 条第 4 項の訪問看護を行う事業所）等の看護職員及び管理者、並びに主治の医師等の間において、喀痰吸引等業務従事者から看護職員への日常的な連絡・相談・報告体制等の他、看護職員と医師、喀痰吸引等業務従事者と医師との連絡体制等についての取り決めの文書化などにより連携体制を構築すること。

また、適切な役割分担については、喀痰吸引等を必要とする対象者ごとに、連携体制構築下における情報共有の方法、医療関係者による定期的な状態確認の方法等それぞれの状況に応じた役割分担の明確化についての取り決めの文書化などにより行うこと。

(4) 喀痰吸引等計画書の作成

省令第 26 条の 3 第 1 項第 3 号については、個々の対象者の希望及び心身の状況並びに医師の指示を踏まえ、実施する喀痰吸引等の内容等が適切かつ安全なものとして、当該喀痰吸引等計画書を作成した喀痰吸引等業務従事者、当該従事者の従事する施設又は事業所の管理責任者のほか、医師及び看護職員、対象者及びその家族等との認識の共有のもとで継続的に実施されていく必要があることに留意すること。

また、作成された喀痰吸引等計画書については、対象者の心身の状況の変化や医師の指示等に基づき、必要に応じて適宜内容等の検証や見直しを行うべく必要があることに留意すること。

(5) 喀痰吸引等実施状況報告書の作成

省令第 26 条の 3 第 1 項第 4 号においては、喀痰吸引等を実施した日、実施内容、実施結果等を記載し、当該喀痰吸引等を実施している事業所又は施設の管理責任者、施設の場合においては配置看護職員、在宅の場合においては連携先の訪問看護事業所の看護職員への情報提供や確認も踏まえながら、指示を行った医師への報告と確認を行うこと。

なお、報告の頻度については、特に定めは設けないが、喀痰吸引等の提供が一定程度安定して行われている場合においては、当該事業所又は施設の報告体制に関する取り決め等に準拠し一定程度の頻度で行われること（例えば、施設の場合には毎月の定例会議、在宅の場合には喀痰吸引等の実施にかかわる関係者から成る定例会議等で報告を行うこと）、及び急変時における報告方法等の当該実施状況報告書に視らない場合の報告手段について、連携確保及び役割分担に関する文書（省令第 26 条の 3 第 1 項第 2 号）を定めておくこと。

(6) 急変時等の対応

省令第 26 条の 3 第 1 項第 5 号は、喀痰吸引等業務従事者が現に喀痰吸引等の業務に携わっているときに対象者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに医師又は看護職員へ連絡を行う等の必要な措置を講じなければならないこととしたものであるが、連携確保及び役割分担に関する取り決め等は文書で定めておくこと。

(7) 業務方法書

省令第 26 条の 3 第 1 項第 6 号の前各号に掲げる事項その他必要な事項を記載した喀痰吸引等業務に関する書類（以下「業務方法書」という。）については、当該事業所において、喀痰吸引等業務に関する関係者や関係機関等の具体的な内容について文書化し共有することで、一定程度以上の提供業務に関する基準を整備し、もって、安全かつ適正な提供体制の確保を図るものであること。

なお、業務方法書として、事業所ごとに、法第 48 条の 5 第 1 項各号に掲げる要件を含む以下の内容について定めた場合は、当該業務方法書をもって、省令第 26 条の 2 第 1 項第 4 号の書類として差し支えない。

① 喀痰吸引等の提供体制に関すること

○ 具体的な連携体制及び役割分担に関すること（省令第 26 条の 3 第 1 項第 2 号）

※ 関係機関の名称、関係者の氏名及び役職等を含むこと。

※ 情報共有の方法、定期的な状態確認の方法等それぞれの状況に応じた役割分担の明確化を含むこと。

○ 具体的な安全体制に関すること（省令第 26 条の 3 第 2 項第 3 号から第 5 号まで）

・ 安全委員会の設置・運営に関すること

※ 安全委員会の設置規程、構成員一覧、その他実施計画など委員会の運営に関する資料を含むこと。

・ 実践的な研修会に関すること

※研修内容等を含んだ具体的な研修計画を含むこと。

・ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積及び分析に関すること

※実施の目的、ヒヤリ・ハット等の事例の収集方法や報告様式、具体的な分析体制等を含むこと。

・備品及び衛生管理に関すること

※備品等一覧、衛生管理に関する規程、感染予防及び感染症発生時の対応マニュアル等を含むこと。

○秘密保持に関すること（省令第26条の3第2項第7号）

※対象者への説明手順等に関する施設又は事業所内の取り決め等を含むこと。

② 喀痰吸引等業務の手順に関すること

○医師の文書による指示に関すること（省令第26条の3第1項第1号）

※当該施設又は事業所において使用する指示書様式、具体的な指示の手順等を示した記載要領の整備等を含むこと。

○具体的な計画作成に関すること（省令第26条の3第1項第3号）

※当該施設又は事業所において使用する喀痰吸引等計画書様式、計画承認のプロセスに関する規程、計画変更・見直しの頻度等に関する取り決め等を含むこと。

○具体的な報告手順に関すること（省令第26条の3第1項第4号）

※当該施設又は事業所において使用する喀痰吸引等実施状況報告書様式、報告頻度や報告の手順等に関する取り決め等を含むこと。

○対象者等の同意に関すること（省令第26条の3第2項第6号）

※同意に要する様式、同意を得るための具体的な説明手順、同意を得た旨の証明に関する取り決め等を含むこと。

○具体的な急変時の連絡手順に関すること（省令第26条の3第1項第5号）

3. 登録基準：介護福祉士の実地研修及びその他の安全確保措置等に関する事項

(1) 登録基準

省令第26条の3第2項は、法第48条の5第1項の規定による登録喀痰吸引等事業者が登録に当たって満たすべき基準のうち、同項第2号の喀痰吸引等の実施に関し安全かつ適切に実施するために必要な措置に関する基準を定めたものであること。

(2) 実地研修修了者による喀痰吸引等の実施

省令第26条の3第2項第1号は、登録喀痰吸引等事業者の遵守すべき基準として、必要な知識・技能を修得した介護福祉士のみが喀痰吸引等の業務の実施が可能であることから、登録喀痰吸引等事業者は介護福祉士が登録を受けた行為に限り、その介護福祉士に限り行わせるものであること。

なお、登録喀痰吸引等事業者が実地研修を修了していない介護福祉士に対し喀痰吸引等業務を行わせた場合は、法第48条の7の各号のいずれかに該当し、登録の取消し又は業務停止等の処分の対象となり得ることとなり、また、介護福祉士には、法第45条において信用失墜行為の禁止義務が課されており、仮に介護福祉士が実地研修を受けずに喀痰吸引等を行った場合、信用失墜行為違反となり、行政処分（登録の取消し又は名称使用停止）の対象となり得ること。

(3) 介護福祉士の実地研修

省令第26条の3第2項第2号は、介護福祉士については介護福祉士国家資格取得前に実地研修を修了していない場合もあることから、介護福祉士が登録喀痰吸引等事業者に就業後、喀痰吸引等の業務を安全に実施するための実地研修の実施義務を課したものであること。

なお、省令第1条各号に掲げる行為の全てについての実施を実地研修の対象要件としていないのは、登録喀痰吸引等事業者が各号に掲げる行為の全てについて必ずしも実施しているものとは限らないことから、当該事業所において必要な行為のみについて限定しているものであること。

(4) 介護福祉士の実地研修の修得程度の審査

省令第26条の3第2項第2号のイは、安全確保の観点から、介護福祉士に対する実地研修については、法附則第4条第2項に規定する喀痰吸引等研修（以下「喀痰吸引等研修」という。）の課程と同程度以上の知識及び技術を身につけることとし、実地研修の実施主体である登録喀痰吸引等事業者における公正かつ適切な修得程度の審査を義務づけたものであること。

このため実地研修の実施については、法第48条の5第1項第1号の登録基準に規定する医師、看護師その他の医療関係者との連携確保を踏まえて、実施すること。

また、当該研修の実施方法、修得程度の審査方法等については、別途通知する研修実施要綱（喀痰吸引等研修について定めた研修実施要綱）に基づき、またはこれと同程度以上

のものを実施すること。

(5) 実地研修修了証の交付

省令第26条の3第2項第2号の口は、介護福祉士が修了すべき実地研修が行為別となっており、同項第1号のとおり介護福祉士は実地研修を修了したものに限り喀痰吸引等を行うことができることから、これを証明することにより安全を確保するものであること。

(6) 帳簿の作成及び保管

省令第26条の3第2項第2号のハは、実地研修の修了状況の管理について当該研修の実施主体である登録喀痰吸引等事業者の責務として位置づけたものであること。

なお、登録喀痰吸引等事業者が喀痰吸引等業務を廃止した場合には、当該事業者が作成した帳簿の保管は登録を行った都道府県において管理すること。

(7) 介護福祉士の実地研修の都道府県知事への報告

省令第26条の3第2項第2号のニでは、実地研修修了証の交付状況について、定期的に都道府県知事に報告することとされているが、これは登録喀痰吸引等事業者に対し指導監督権限を有する都道府県において、法第48条の5に定める登録基準と同様に、従事者である介護福祉士の実地できる喀痰吸引等の範囲について個別に把握を行うことが、安全かつ適切な実施のために必要な条件として定めたものであることから、少なくとも年1回以上報告させること。

また、都道府県への報告如何に関わらず、通常、施設及び事業所等の人員管理状況が月次で行われていること等を鑑み、実地研修修了証の交付状況については歴月を単位として管理すること。

(8) 安全委員会の設置、研修体制の整備その他の安全体制の確保

省令第26条の3第2項第3号は、喀痰吸引等の実施について医療関係者等との連携の下での安全確保体制を整備し、常時、適切な喀痰吸引等の業務が行われることを定めたものであること。

(9) 施設・在宅における安全確保体制

省令第26条の3第2項第3号に規定する医師又は看護職員を含む者で構成される安全委員会の設置については、施設の場合においては施設長をはじめ、医師又は看護職員等の医療関係者、喀痰吸引等業務従事者を含む介護関係者から構成される安全委員会の設置を在宅の場合においては、喀痰吸引等業務従事者及び当該事業者の従事する事業所の管理責任者、当該事業所の関与する喀痰吸引等対象者に関わる全ての訪問看護事業所等の看護職

員、主治の医師等から構成される連携体制における定例会議（喀痰吸引等関係者会議）等のいずれも多職種から構成される場を設けること。

なお、既存の委員会等（例えば施設の場合においては、感染予防委員会、事故発生防止委員会等の委員会組織など、在宅の場合においては、当該登録喀痰吸引等事業者が定例的に参画しているサービス担当者会議など）が設置運営されている場合において、満たすべき構成員等が確保されており、下記(10)に示す所掌内容について実施が可能な場合においては、当該体制の活用により安全確保体制を構築しても差し支えないこと。

(10) 安全確保体制における具体的取組内容

安全委員会又は喀痰吸引等関係者会議（以下、「安全委員会等」という。）においては、以下について取り決めを行うこと。

- ・ 当該委員会又は喀痰吸引等関係者会議の設置規程に関すること。
- ・ 当該事業所の喀痰吸引等業務の実施規程に関すること。
- ・ 当該事業所の喀痰吸引等業務の実施方針・実施計画に関すること。
- ・ 当該事業所の喀痰吸引等業務の実施状況・進捗状況の把握に関すること。
- ・ 当該事業所の喀痰吸引等業務従事者等の教育等に関すること。
- ・ その他、当該事業所の喀痰吸引等業務の実施に関して必要な事項に関すること。

(11) 安全委員会等の運用上の留意事項

安全委員会等の運用においては、以下の点に留意すること。

- ・ 安全委員会等の管理及び運用を司る責任体制を明確にすること。
- ・ 安全体制の確保を重視し適切かつ迅速な運用対応が行われるよう調整連絡を行う役割を明確に設けること。
- ・ 新規対象者に対しても適切な喀痰吸引等の提供体制が速やかに構築できるよう、委員等の構成について臨機応変な対応がとれるよう留意すること。
- ・ 安全委員会等の構築にあたっては、その構成員が所属する機関の設置運営法人、地域の関係者、行政機関等についても、適宜、協力及び連携が図られるよう努めること。

(12) 研修体制の整備その他の安全確保

喀痰吸引等の提供については、安全確保を徹底して行う必要があることから、喀痰吸引等業務従事者が介護福祉士であるか否かに関わらず、各登録喀痰吸引等事業者の業務に応じた実践的な研修（いわゆるOJT研修等）の実施や、ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積及び分析を行うことは有効であることから、そのための体制整備を行うこと。

加えて、登録喀痰吸引等事業者においては、喀痰吸引等の提供について賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、当該事業所において実施している喀痰吸引等についても対象となる損害賠償保険制度に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましい

こと。

(13) 備品等の確保

省令第26条の3第2項第4号のそれぞれの事業所において確保すべき備品等としての喀痰吸引等に必要ないかなる機械器具等の品名及び数量等については、下記の「登録喀痰吸引等事業者が備えておくべき備品等一覧」により、当該事業所等において行われる喀痰吸引等の提供業務に必要な備品を整備すること。

「登録喀痰吸引等事業者が備えておくべき備品等一覧」

品名	数量	備考
吸引装置一式	適当数	
経営栄養用具一式	適当数	
処置台又はワゴン	適当数	代替機能を有する床頭台等でも可。
心肺蘇生訓練用器材一式	適当数	

なお、同一の登録喀痰吸引等事業者が同一敷地内にある複数事業所において喀痰吸引等業務を行う場合には、事業所毎の喀痰吸引等に支障がない場合は、備品等の併用ができるものとする。また、喀痰吸引等業務の提供を受ける者が必要な備品等を所有している場合にはこの限りではない。

(14) 衛生的な管理及び感染症予防措置

省令第26条の3第2項第5号については、同項第4号の備品等についての衛生管理に努めることのほか、喀痰吸引等業務従事者の清潔の保持及び健康状態の管理並びに事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるべきことを規定したものであることから、特に感染症の発生を防止するための措置として、登録喀痰吸引等事業者は対象者間の感染予防及び喀痰吸引等業務従事者が感染源となることを予防するため、消毒・滅菌の徹底、必要に応じて使い捨て機材の活用を図るほか、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じる必要があるとともに、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。

(15) 対象者又はその家族等への説明と同意

省令第26条の3第2項第6号については、喀痰吸引等計画書の内容として記載されている医師の指示、具体的な喀痰吸引等の手順、具体的な緊急時の対応手順などについて、対象者及びその家族に理解しやすい方法で説明を行い、十分な安全確保が図られている中で実施されていることについて、対象者の理解、同意を得た上で実施すること。

(16) 秘密の保持

省令第26条の3第2項第7号については、登録喀痰吸引等事業者に対して、過去に当該事業所の従業員であった喀痰吸引等業務従事者が、その業務上知り得た対象者又はその家族等の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を取ること義務づけたものであり、具体的には、登録喀痰吸引等事業者は、当該事業所の喀痰吸引等業務従事者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約締結時等に取り決めるなどの措置を講ずべきこと。

また、介護福祉士においては、法第46条においても守秘義務が課せられているので、登録喀痰吸引等事業者は従事者である介護福祉士に対しその旨についての周知等を徹底すること。

(17) 公示

都道府県知事は、登録喀痰吸引等事業者の登録等を行った場合、法第48条の8において公示が義務づけられているところであるが、公示に関する事務手続きなどその運用においては適切かつ速やかに行う体制を構築するとともに、公示した場合には、当該喀痰吸引等の提供の対象者等をはじめとした関係者・関係団体への周知についても留意すること。

4. 欠格条項

法第48条の4各号に掲げられた者が喀痰吸引等業務の登録を受けることができないとされているのは、喀痰吸引等業務の安全性を全国統一的に最低限担保する必要があるからである。このため、各都道府県の実情に照らし特段の事情がある場合には、例えば、「暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）又は暴力団員がその事業活動を支配する法人」は、法第48条の4各号に掲げられないもの、各都道府県の条例において、登録を受けることができない者とする等も許容されること。

第4 認定特定行為業務従事者の認定

1. 特定行為

省令附則第4条は、法附則第3条の規定により、当分の間、介護の業務に従事する者であって喀痰吸引等研修を修了した者については、都道府県知事の認定証の交付をもって研修を修了した喀痰吸引等の行為につき特定行為（法附則第3条第1項に規定する特定行為をいう。以下同じ。）として行うことが可能であるが、この特定行為の実施に必要な研修の課程について、省令第1条各号に掲げるすべての行為が可能類型の「第1号研修」、同条第3号の気管カニューレ内部の喀痰吸引と第5号の経鼻経管栄養を除いた類型の「第2

号研修1、重度障害児・者等特定の利用者への実施を前提とした類型の「第3号研修」の三区分を定めたものであること。

2. 認定特定行為業務従事者認定証の交付申請

省令附則第5条第3号のその他の必要な事項は、喀痰吸引等研修を修了した都道府県または登録研修機関（法附則第4条第2項に規定する登録研修機関をいう。以下同じ。）の名称及び所在地とするものであること。

3. 認定特定行為業務従事者認定証の管理

法附則第4条に基づき交付した認定特定行為業務従事者認定証については、省令附則第5条各号のほか、法附則第4条第3項及び第4項に関する確認欄等を含めた「認定特定行為業務従事者認定証登録簿」を作成し都道府県において管理を行うこと。

4. 認定証の記載事項

省令附則第6条第2号については、第1条各号に定める行為のうち実地研修まで修了した特定行為ごとに記載するものであること。

また同条第3号のその他の必要な事項は、認定特定行為業務従事者の登録番号とするものであること。

5. 都道府県知事による認定

法附則第4条第2項の都道府県知事が行う認定については、介護の業務に従事する者に対して認定特定行為業務従事者となるために必要な知識及び技能が修得されているか否かについて喀痰吸引等研修を修了したことを証する書類をもって確認することを要するものであること。

6. 変更の届出

省令附則第7条は、附則第5条に掲げる事項については同条第2号に規定する喀痰吸引等研修を修了した特定行為を実施する前に届出が必要であることを規定したものであること。

7. 研修の委託

喀痰吸引等研修については、省令の別表第1から第3までの基本研修及び実地研修のそれぞれについて、適切な事業運営が確保できると認められる研修実施機関に委託ができるものであること。

なお、都道府県が自ら実施する場合、登録研修機関において実施する場合に関わらず、喀痰吸引等研修の全部又は一部（登録研修機関の全部又は一部）を研修実施機関に委託する

場合は、文書による委託契約を行うとともに、当該喀痰吸引等研修を受託した研修実施機関において、法令に規定する事項について遵守が保たれるよう留意すること。

8. 認定証交付事務の委託

都道府県は、法附則第5条第1項の規定による認定特定行為業務従事者認定証に関する事務の委託について、政令附則第5条及び省令附則第9条に定めるもののほか、以下の点を留意し行うものとする。

・委託を行った登録研修機関においても認定特定行為業務従事者認定証管理簿の作成及び管理を行わせるとともに、適宜、突合等を行うことにより双方における適正な管理事務の確保を図ること。

・法附則第4条第4項及び政令附則第4条に規定している複数都道府県間における認定特定行為業務従事者認定証の返納等の事務が発生した場合についての取り決めを行うこと。

第5章 登録研修機関

1. 登録申請・登録基準

(1) 登録研修機関の登録申請

省令附則第10条第1項は、登録研修機関の登録申請に必要な申請事項を、省令附則第10条第2項は、登録申請に必要な添付書類について規定したものであること。

このうち、同条第4号に規定する喀痰吸引等研修の内容については、省令附則第4条に定める喀痰吸引等研修の課程及び課程ごとの研修実施予定人数等が含まれるものであること。

(2) 実務に関する科目

法附則第8条第1項第2号及び省令附則第11条第1項においては、喀痰吸引等の実務に関する科目については、医師、保健師、助産師又は看護師が講師として研修の業務に従事することを規定しているが、この実務に関する科目は、省令別表第1及び第2においては、第1号の基本研修①講義のうち、科目「人間と社会」及び科目「保健医療制度とチーム医療」を除く全ての科目を、別表第3においては、第1号の基本研修のうち、科目「重度障害児・者等の地域生活等に関する講義」を除く全ての科目を指すものであること。

なお、科目「人間と社会」及び「保健医療制度とチーム医療」並びに「重症障害児・者の地域生活等に関する講義」については、当該科目については、当該科目について相当の学識経験を有する者を講師として差し支えないこと。

○省令別表第 3 の課程による喀痰吸引等研修

省令別表第 11 条第 1 項については、喀痰吸引等が医行為であるから、当該喀痰吸引等研修のうち実務に関する科目については、当該科目について相当の学識経験を有する者であること。

なお、准看護師及び介護等の業務に従事した経験を有する介護福祉士等（喀痰吸引等業務を行った経験を有する者に限る。）が、講師の指示の下で講師補助者として喀痰吸引等研修に携わることは可能であること。（第 3 号研修に限る。）

演習科目「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は差し支えないこと。（第 1 号、第 2 号研修に限る。）

また、以下の指導者向け研修を修了した者が、研修課程に応じて講師を行うことが望ましいこと。

○省令別表第 1 及び第 2 の課程による喀痰吸引等研修

・平成 22 年度に厚生労働省から委託を受けて実施された「介護職員によるたんの吸引等の試行事業（不特定多数の者対象）」における指導者講習（平成 22 年度老人保健健康増進等事業「介護職員によるたんの吸引等の試行事業の研修のあり方に関する調査研究事業1）を修了した、医師、保健師、助産師及び看護師

・平成 23 年度に「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）の開催について」（平成 23 年 8 月 24 日 老発 0824 第 1 号老健局長通知）による指導者講習を修了した、医師、保健師、助産師及び看護師並びに上記指導者講習と同等の内容の講習として都道府県において実施された講習等を修了した、医師、保健師、助産師及び看護師

・「平成 24 年度喀痰吸引等指導者講習（第一号、第二号研修指導者分）の開催について」（平成 24 年 5 月 18 日 社援基発 0518 第 1 号社会・援護局福祉基盤課長通知）による指導者講習を修了した、医師、保健師、助産師及び看護師並びに上記指導者講習と同等の内容の講習として都道府県において実施された講習等を修了した、医師、保健師、助産師及び看護師

・「実務者研修教員講習会及び医療的ケア教員講習会の実施について」（平成 23 年 10 月 28

日社援発 1028 第 3 号厚生労働省社会・援護局長通知）に定める医療的ケア教員講習会を修了した医師、保健師、助産師及び看護師

○省令別表第 3 の課程による喀痰吸引等研修

・「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（特定の者対象）について」（平成 23 年 9 月 14 日 障発 0914 第 2 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）に定める指導者養成事業を修了した医師、保健師、助産師及び看護師並びにこれに相当する知識及び技能を有すると認められる医師、保健師、助産師及び看護師

(4) 喀痰吸引等研修の講師の数

省令別表第 11 条第 2 項第 1 号については、喀痰吸引等研修の実施においては、受講者数の規模に応じて適切な規模での研修体制を整備し、受講者の教育の機会を確保できるような必要な講師数を確保することを定めたものであること。

(5) 喀痰吸引等研修の設備

省令別表第 11 条第 2 項第 2 号の研修に必要な機械器具、模型等の品名及び数量等については、下記の「登録研修機関が備えておくべき備品等一覧」を参照とすること。

「登録研修機関が備えておくべき備品等一覧」

品名	数量	備考
吸引装置一式	適当数	
経管栄養用具一式	適当数	
処置台又はワゴン	適当数	代替機能を有する床頭台等でも可。
吸引訓練モデル	適当数	
経管栄養訓練モデル	適当数	
心肺蘇生訓練用器材一式	適当数	
人体解剖模型	1	全身模型とし、分解数は問わない。 (第 3 号研修のみを実施する登録研修機関を除く。)

また、備品等の管理にあたっては、感染症予防等の衛生上の管理に配慮すること。

(6) 喀痰吸引等研修の経理的基礎

省令別表第 11 条第 3 号については、経理の基礎として以下の事項について留意すること。

・当該喀痰吸引等研修の経理が他と区分して整理されていること。

- ・会計帳簿、決算書類等収支状況を明らかにする書類を整備されていること。
- ・料金については適当な額とすること。
- ・料金の収納方法についても受講者へ配慮した取扱いとするとともに、不当な金額を徴収しないこと。

(7) 講師に関する書類の整備

省令附則第 11 条第 2 項第 4 号の書類整備に際しては、演習において指導にあたる講師、実地研修において指導にあたる講師がわかるように整理しておくこと。

(8) 研修修了者の帳簿管理

省令附則第 11 条第 2 項第 5 号の喀痰吸引等研修に関する帳簿（研修修了者一覧表）については、研修修了状況を管理するとともに、基本研修のうち講義、演習の各段階における修了状況についても、当該研修修了者一覧表において管理を行うこと。

(9) 都道府県知事への報告

省令附則第 11 条第 2 項第 6 号において、登録研修機関は当該喀痰吸引等研修の課程ごとの研修修了者一覧表を、定期的に都道府県知事に提出することとしているが、各都道府県は、研修修了後、研修修了者に対し認定特定行為業務従事者としての認定を行う必要があることから、登録研修機関には適切かつ速やかに提出を行わせること。

なお、具体的な提出期限等については、各都道府県と登録研修機関において調整の上、取り決めて差し支えないが、少なくとも年 1 回以上とされたい。

(10) 研修機関登録簿

省令附則第 12 条については、同一の申請者より、喀痰吸引等研修の課程について複数の登録申請が行われることもあることから、研修課程区分を設けて登録研修機関登録簿に記載すること。

なお、登録研修機関が喀痰吸引等研修の業務を廃止した際には、当該登録研修機関で作成した帳簿等の管理は登録を行った都道府県において管理すること。

2. 喀痰吸引等研修の実施

(1) 研修課程の下限

省令附則第 13 条第 1 項第 1 号において、喀痰吸引等研修については、課程に応じてそれぞれイからハに掲げる内容以上のものを行うこととされているが、都道府県又は登録研修機関において、当該規定の内容以上の基準を設けて喀痰吸引等研修を行う場合には、省令附

則第 14 条第 6 号に定める業務規程に位置づけるとともに、受講者への周知等、適切な業務実施を行うこと。

なお、演習及び実地研修において、人工呼吸器装着者に対する喀痰吸引を行う場合は、当該規定の内容以上の基準に該当するものとして、同表に定める科目とは別途に行うこと。

(2) 研修段階毎の修得審査

省令附則第 13 条第 2 号において、喀痰吸引等研修に係る講義、演習及び実地研修については段階毎に、適切にその修得程度を審査することとされているが、修得審査を行う段階及び段階毎の修得程度の審査の方法については、以下のとおりであること。

- ① 省令附則第 13 条第 1 号イ及びロについては、基本研修の(1)講義修了段階、(2)演習修了段階、(3)実地研修の修了段階の三段階とし、講義については筆記試験の実施により知識の定着を確認し、演習及び実地研修については評価の実施により技能の修得の確認を行うものとする。
- ② 同号ハについては、(1)基本研修（講義及び演習）の修了段階、(2)実地研修の修了段階の二段階とし、講義については筆記試験の実施により知識の定着を確認し、演習及び実地研修については評価の実施により技能の修得の確認を行うものとする。

なお、具体的な喀痰吸引等研修の実施方法、修得程度の審査方法等については、別途通知する研修実施要綱に基づき実施すること。

(3) 研修修了証明書の交付

省令附則第 13 条第 3 号に定める喀痰吸引等研修を修了したことを証する書類については、都道府県知事又は登録研修機関の長名により、研修修了者に対し修了証明の交付を行うものとする。

(4) 研修の一部履修免除

省令附則第 13 条の喀痰吸引等研修の課程については、当該喀痰吸引等研修以外の喀痰吸引等に関する研修等の受講履歴その他の受講者の有する知識及び経験を勘案した結果、相当の水準に達していると認められる場合には、当該喀痰吸引等研修の一部を履修したものと取り扱うこととし、以下に定める者の場合には、以下の履修の範囲とすること。

○第 1 号研修及び第 2 号研修

- ・法第 40 条第 2 項第 1 号から第 3 号まで若しくは第 5 号の規定に基づく養成施設若しく

は学校又は同項第4号の規定に基づく高等学校若しくは中等教育学校において医療的ケア（実地研修を除く）の科目を履修した者

（履修の範囲）基本研修

- ・法第40条第2項第1号から第3号まで若しくは第5号の規定に基づく養成施設若しくは学校又は同項第4号の規定に基づく高等学校若しくは中等教育学校において医療的ケア（実地研修を含む）の科目を履修した者
- （履修の範囲）基本研修及び実地研修

- ・「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22年4月1日医政発第0401第17号 厚生労働省医政局長通知）に基づくたんの吸引等を適切に行うために必要な知識及び技術に関する研修を修了した者

（履修の範囲）基本研修の演習のうち「口腔内の喀痰吸引」及び実地研修のうち「口腔内の喀痰吸引」

- ・平成22年度に厚生労働省から委託を受けて実施された「介護職員によるたんの吸引等の試行事業（不特定多数の者対象）」の研修（平成22年度老人保健健康増進等事業「介護職員によるたんの吸引等の試行事業の研修のあり方に関する調査研究事業」）を修了した者

（履修の範囲）基本研修（講義）、基本研修（演習）及び実地研修（上記研修において実地研修を修了した行為に限る）

- ・「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研修事業」の実施について」（平成23年10月6日老発第1006号第1号 厚生労働省老健局長通知）に基づく研修を修了した者

（履修の範囲）基本研修（講義）（筆記試験に合格した者に限る）、基本研修（演習）及び実地研修（上記研修において修了した行為に限る）

○第3号研修

- ・平成22年度に厚生労働省から委託を受けて実施された「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための試行事業（特定の者対象）」の研修修了者

（履修の範囲）基本研修

- ・「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研修事業（特定の者対象）の実施について」（平成23年11月11日障発1111第2号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）

（履修の範囲）基本研修

- ・「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15年7月17日医政発第0717001号 厚生労働省医政局長通知）に基づくたんの吸引の実施者
- （履修の範囲）基本研修の「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」及び「緊急時の対応及び危険防止に関する講義」のうち「の喀痰吸引に関する部分並びに「喀痰吸引等に関する演習」のうち「の通知に基づき実施している行為に関する部分」

- ・「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17年3月24日医政発第0324006号 厚生労働省医政局長通知）に基づくたんの吸引の実施者

（履修の範囲）基本研修の「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」及び「緊急時の対応及び危険防止に関する講義」のうち「の喀痰吸引に関する部分並びに「喀痰吸引等に関する演習」のうち「の通知に基づき実施している行為に関する部分」

- ・「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて」（平成16年10月20日医政発第1020008号 厚生労働省医政局長通知）に基づくたんの吸引等の実施者
- （履修の範囲）基本研修（気管カニューレ内部の喀痰吸引に関する部分を除く。）

(5) 実地研修の実施先

省令別表に定める喀痰吸引等研修の課程のうち、実地研修の実施先については、法附則第8条に定める要件・省令附則第11条に定める実地研修に係る要件を満たす必要がある。

登録研修機関については、登録喀痰吸引等事業者について病院及び診療所を対象外とする法第48条の5第1項第3号及び省令第26条の3第3項に相当する規定はないが、実地研修は登録喀痰吸引等事業者となる事業所、施設等で行うことが望ましく、医療機関において実地研修を実施する場合でも、対象者の状態が比較的安定している介護療養病床や重症心身障害児施設等において研修を行うことが適当であること。

3. 業務規程

(1) 業務規程

法附則第12条第1項に規定する業務規程（以下「業務規程」という。）については、当該登録研修機関内への掲示、当該登録研修機関で実施される喀痰吸引等研修の受講希望者等への提示など、必要に応じて適宜提示及び説明を行うことができるように努めなければならないこと。

(2) 業務規程で定める事項

省令附則第 14 条第 6 号のその他喀痰吸引等研修の業務に関し必要な事項は、以下の事項とする。なお、登録研修機関における喀痰吸引等研修は、実施事業者に所属する職員以外にも、受講希望者を受け入れるものであることから、実施案内や受講資格、研修費用、評価方法等に関する定めについては、その公平性に留意すること。

- ・ 開講目的
- ・ 研修事業の名称
- ・ 実施する研修課程
- ・ 研修講師氏名一覧
- ・ 実地研修実施先一覧（施設等であって事前登録が可能な場合に限る。）
- ・ 研修終了の認定方法
- ・ 受講資格

4. 公示

都道府県知事は、登録研修機関の登録等を行った場合、法附則第 17 条において公示が義務づけられているところであるが、公示に関する事務手続きなどその運用においては適切かつ速やかに行う体制を構築するとともに、公示した場合には、関係者・関係団体等への周知についても留意すること。

5. 欠格条項

法附則第 7 条に掲げられた者が登録研修機関の登録を受けることができないとされているのは、研修体制の安全性を全国統一的に最低限担保する必要があるからである。このため、各都道府県の実情に照らし特段の事情がある場合には、例えば、「暴力団員又は暴力団員がその事業活動を支配する法人」は、法附則第 7 条各号に掲げられていないものの、各都道府県の条例において、登録を受けることができない者とすること等も許容されること。

第 6 認定特定行為業務従事者に対する処分

認定特定行為業務従事者に対する業務停止命令及び認定特定行為業務従事者認定証返納処分については、法附則第 4 条第 4 項及び政令附則第 4 条において規定しているところであるが、当該事務は複数の都道府県知事間において、適切かつ速やかな処理を行う必要があることから、以下の点に留意し行うこと。

1. 各都道府県においては、法附則第 4 条第 3 項及び第 4 項に関する確認欄等を含めた認定

特定行為業務従事者認定登録簿を作成し保管を行うこととし、本規定により処分等の対象となった認定特定行為業務従事者に関する事項については、処分等の後においても引き続き登録簿上の管理を行うこと。

2. 法附則第 4 条第 3 項及び第 4 項のいわゆる欠格事由に該当する恐れのある事実の発覚及びその旨の情報把握等を行った場合、情報提供者等を含む関係機関等との連携、調整により事実の確認に努めること。

3. 政令附則第 4 条第 2 項もしくは第 3 項により通知を受けた都道府県知事は、速やかに当該認定特定行為業務従事者に対し、認定特定行為業務従事者認定証の返納命令を行うとともに、通知を行った都道府県知事に対しても情報提供を行うこと。また、当該認定特定行為業務従事者より認定特定行為業務従事者認定証の変更があった場合についても、その旨の情報提供を行うこと。

4. あわせて、当該事務において連携、調整を行うべき関係機関等には厚生労働省も含まれることから、上記の情報提供等については厚生労働省に対しても行うこと。

第 7 都道府県知事による指導監督

法第 48 条の 9 及び法附則第 18 条に基づき登録喀痰吸引等事業者及び登録研修機関に対する都道府県知事による指導監督については、喀痰吸引等の制度の健全かつ適正な運営の確保を図るため、法令等に基づき適正な事業実施に努めさせるよう行われること。

なお、当該指導監督業務の実施に関しては、介護保険法に基づき都道府県、指定都市、中核市及び市町村が行う介護保険事業者指導及び業務管理体制確認検査の担当部署や、障害者自立支援法に基づき都道府県、指定都市、中核市及び市町村が行う障害自立支援業務実地指導の担当部署のほか、医療保険各法及び高齢者の医療の確保に関する法律に基づき都道府県が行う指導監督の担当部署や、医療法に基づき都道府県等が行う医療監視の担当部署とも連携の上、その円滑かつ効率的な実施に努められたい。

第 8 経過措置

1. 改正省令附則第 2 条について

(1) 平成 24 年 4 月 1 日から平成 27 年 3 月 31 日までの介護福祉士に関する取扱い

改正省令附則第2条第1項は、平成24年4月1日から平成27年3月31日までの間にあって、介護福祉士は、認定特定行為業務従事者として、特定行為を行うことを業とすることとができることを規定したものであること。

したがって、省令第1条、第9条、第24条の2、第26条、第26条の2及び第26条の3の規定は、平成27年3月31日までは適用されないものであること（改正省令附則第2条第3項）。

(2)平成27年3月31日までの間に介護福祉士が実施可能な行為
平成27年3月31日までの間にあって、介護福祉士は認定特定行為業務従事者として特定行為を行うものであるから、その実施可能な行為は、改正省令附則第2条第2項各号に掲げる行為のうち、喀痰吸引等研修の課程を修了した特定行為とするものであること。

2. 改正省令附則第3条について

(1)対象者等

改正省令附則第3条第1項の対象者及び実施可能な行為は以下の通りであること。

① 対象者

以下のいずれかに該当する者であること（改正法附則第13条第1項）。

- ・平成27年4月1日において介護福祉士の登録を受けている者
- ・平成27年4月1日において介護福祉士となる資格を有する者であって同日以後に介護福祉士の登録を受けたもの

②実施可能な範囲

以下のとおりであること。

- イ)改正法附則第13条第3項の指定研修課程を修了し、平成27年4月1日から平成37年3月31日までの間に厚生労働大臣に申請を行った場合には、同条第5項の特定登録証の交付を受け、省令第1条の医師の指示の下に行われる行為を業とすることが可能であること（改正法附則第13条第2項）。
- ロ)喀痰吸引等研修を受講し、認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた場合には、認定特定行為業務従事者として特定行為を行うことを業とすることが可能であること（改正法附則第13条第8項）。

3. 改正省令附則第4条について

(1)対象者等

改正省令附則第4条第1項の対象者及び当該対象者が実施可能な行為は以下の通りであること。

① 対象者

以下のいずれかに該当する者であること（改正法附則第14条第1項）。

- ・平成24年4月1日において特定行為を適切に行う知識及び技能の修得を終えている者
- ・平成24年4月1日において特定行為を適切に行う知識及び技能を修得中であり、同日後に修得を終えた者

② 実施可能な行為

喀痰吸引等研修の課程を修了した者と同等以上の知識及び技能を有する旨の都道府県知事の認定を受け、認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた場合には、認定特定行為業務従事者として改正省令附則第4条第2項の医師の下に行われる行為を業とすることが可能であること（改正法附則第14条第3項）。

(2)具体的な経過措置対象の範囲

改正省令附則第4条第1項に定める対象者及び同条第3項に定める行為の具体的な範囲については、以下のとおりであること。

- 「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15年7月17日医政発第0717001号 厚生労働省医政局長通知）」に基づき、平成24年4月1日においてたんの吸引の業務に従事する者又は同日においてたんの吸引を適切に行う知識及び技能を修得中であり、同日後に修得を終えた者による喀痰吸引
- 「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて（平成16年10月20日医政発第1020008号 厚生労働省医政局長通知）」に基づき、平成24年4月1日において現にたんの吸引等の業務に従事する者又は同日においてたんの吸引等を適切に行う知識及び技能を修得中であり、同日後に修得を終えた者による喀痰吸引及び経管栄養（気管カニューレ内部の喀痰吸引を除く。）
- 「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17年3月24日医政発第0324006号 厚生労働省医政局長通知）に基づき、平成24年4月1日においてたんの吸引の業務に従事する者又は同日においてたんの吸引を適切に行う知識及び技能を修得中であり、同日後に修得を終えた者による喀痰吸引

第9 その他

(1) 登録特定行為事業者に関する特例

平成24年4月1日から平成27年3月31日までの間に法附則第20条第1項の登録を受けた登録特定行為事業者のうち、平成27年4月1日において介護福祉士以外の介護従事者を使用することなく、喀痰吸引等の業務を行っている場合は、改めて法第48条の3第1項の報道関係記事の登録（登録喀痰吸引等事業者としての登録）を受ける必要はないものとする。

(2) 喀痰吸引等登録実施状況の報告

都道府県は、登録喀痰吸引等事業者数（登録特定行為事業者数）、登録研修機関数及び喀痰吸引等研修課程数、認定特定行為業務従事者認定証の交付件数等について、毎年4月1日現在の状況について、毎年5月31日までに、別途通知する都道府県喀痰吸引等実施状況報告書により厚生労働省社会・援護局福祉基礎課宛に報告を行うこと。

なお、事故や違法行為が発生時など緊急性の高い事案に関する情報提供についてはこの限りではないこと。

(3) 実質的違法性阻却通知の取扱い

介護職員等による喀痰吸引等の実施については、第8の3-(2)「具体的な経過措置対象の範囲」に示す厚生労働省医政局長通知により、当面のやむを得ない措置として、在宅、特別養護老人ホーム及び特別支援学校において一定の要件の下に認めるものと取り扱っているが、当該通知について、新制度施行後に、その普及・定着の状況を勘案し、特段の事情がある場合を除いて原則として廃止する予定であること。

※なお、法の規定に基づく「社会福祉士及び介護福祉士法施行令（昭和62年政令第402号）の公布時期は、11月下旬を予定しており、この通知に示す同施行令の条数は、暫定のものである旨、合わせて申し添える。

○「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22年4月1日医政令第0401号 厚生労働省医政局長通知）に基づき、必要な研修を修了し平成24年4月1日においてたんの吸引等の業務に従事する者又は同日においてたんの吸引等を適切に行うために必要な知識及び技能に関する研修を受講中であり、同日後に修了した者による喀痰吸引及び胃ろうによる経管栄養（チューブ接続及び注入開始を除く。）

○平成22年度に厚生労働省から委託を受けて実施された「介護職員によるたんの吸引等の試行事業（不特定多数の者対象）」の研修（平成22年度老人保健健康増進等事業「介護職員によるたんの吸引等の試行事業の研修のあり方に関する調査研究事業」）について、基本研修及び実地研修を修了した行為

○「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研修事業」の実施について（平成23年10月6日老発第1006第1号 厚生労働省老健局長通知）に基づく研修について、基本研修及び実地研修を修了した行為

○平成22年度に厚生労働省から委託を受けて実施された「介護職員によるたんの吸引等の試行事業（特定の者対象）」の研修（平成22年度老人保健健康増進等事業「介護職員によるたんの吸引等の試行事業の研修のあり方に関する調査研究事業」）について、基本研修及び実地研修を修了した行為

○「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研修事業（特定の者対象）の実施について」（平成23年11月11日障発1111第2号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）に基づく研修について、基本研修及び実地研修を修了した行為

(3) 申請に添付する書類

改正省令附則第4条第1項第2号及び第3号に定める書類については、以下のとおりであること。

- ・第2号：認定を受けようとする者本人の誓約書及び第三者による証明書
- ・第3号：実施状況確認書

(4) 認定特定行為業務従事者認定証の管理

改正法附則第14条第2項に基づき交付した認定特定行為業務従事者認定証については、省令附則第6条各号及び改正省令附則第4条第1項各号のほか、法附則第4条第3項及び第4項に関する確認欄等を含めた「認定特定行為業務従事者認定証登録簿（改正法附則第14条関係）」を作成し保管を行うこと。

244-3
244-3

医政発0329第14号
老発0329第7号
社保発0329第19号
平成24年3月29日

各都道府県知事 殿

厚生労働省 医政局 長

老健局長

社会・福祉局長



介護職員等の実施する喀痰吸引等の取扱いについて（通知）

標記については、「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15年7月17日付け医政発第0717001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」（平成16年10月20日付け医政発第1020008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17年3月24日付け医政発第0324006号）及び「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22年4月1日付け医政発0401第17号）（以下「喀痰吸引関連4通知」という。）により、介護職員が喀痰吸引等を実施することがやむを得ないと考えられる条件について示してきたところである。

今般、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（平成23年法律第72号）（以下、「法」という。）の施行に伴い、介護職員等による喀痰吸引等（改正後の社会福祉士及び介護福祉士法施行規則で定める行為に限る。以下同じ。）の実施について、下記のとおりとなるので、貴職におかれましては、管内の市町村、関係機関、関係団体及び各特別養護老人ホーム等に周知いたたくとともに、制度の円滑な実施に向けて特段の配慮をお願いしたい。

記

介護職員等による喀痰吸引等については、平成24年4月1日から、改正後の社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号。以下「改正法」という。）に基づき行われることとなること。

このため、改正法に基づかず実施している事実が確認された場合においては、できの限り速やかに改正法に基づいた適用手続を促すべきであること。具体的には、改正法の施行の平成24年度前に喀痰吸引等の行為を実施していた者については、認定特定行為業務従事者認定証の交付申請及び当該者が属する事業所における登録喀痰吸引等事業者の登録手続をできる限り速やかに行うよう周知すること。

また、平成24年4月以降に喀痰吸引関連4通知で示した研修を実施しても、改正法の経過措置に基づく特定行為業務従事者の認定は受けられないことに誤解なきよう対応されたい。

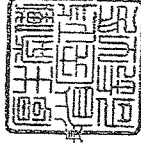
なお、改正法に基づかない介護職員等の喀痰吸引等がやむを得ないものかどうかは個別具体的に判断されることになるが、その際、喀痰吸引等は原則として改正法に基づいて実施されるべきであることも勘案された上で判断されることとなると考えられること。

医政発第 0726005 号
平成 17 年 7 月 26 日

各都道府県知事 殿

各都道府県衛生主管部局 宛

事務連絡
平成 28 年 11 月 1 日



厚生労働省医政局長

厚生労働省医政局医事課

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 (周知)

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)

「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」(平成 17 年 7 月 26 日付医政発第 0726005 号)において、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において医行為であるか否かの判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを列挙しているところです (別紙 1 参照)。

今般、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等から医行為の範囲に於いての疑義が多数寄せられているところであり、改めて、当該通知の趣旨及び内容について十分御了知の上、その運用に遺漏のないようお願い申し上げます。

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医療(歯科医療を含む。以下同じ。)は、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 条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医療」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為(医行為)を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じ個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の疾病構造の変化、国民の間の医療に関する知識の向上、医学・医療機器の進歩、医療・介護サービスの提供の在り方の変化などを背景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されているとの声も聞かれるところである。

このため、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを別紙の通り列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際の参考とされたい。

なお、当然のこととして、これらの行為についても、高齢者介護や障害者介護の現場等において安全に行われるべきものであることを申し添える。

(別紙)

- 1 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること
 - 2 自動血圧測定器により血圧を測定すること
 - 3 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着すること
 - 4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること（汚物で汚れたガーゼの交換を含む。）
 - 5 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布（瘡瘡の処置を除く。）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む）、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。
 - ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
 - ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による継続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
 - ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと
- ② 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること
 - ③ 耳垢を除去すること（耳垢塞栓の除去を除く）
 - ④ ストマ装置のパウチにたまった排泄物を捨てること。（肌に接着したパウチの取り替えを除く。）
 - ⑤ 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと
 - ⑥ 市販のディスプレイポータブルグリセリン洗眼器（※）を用いて洗眼すること
※ 挿入部の長さが5から6センチメートル程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40グラム程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20グラム程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10グラム程度以下の容量のもの

注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうかを確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記1から3までに掲げる行為によって測定された数値を基に救急の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、

① 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること

注1 以下に掲げる行為も、原則として、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条の規制の対象とする必要がないものであると考えられる。

介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注5 上記1から5まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注6 上記4は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。

別添1



医政医務0705第3号
平成23年7月6日

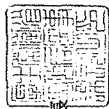


厚生労働省医事局医事課
村田 善則課長様

平成23年6月5日

各都道府県衛生主管部(局)長 殿

公益社団法人 日本オストミミー協会
会長 高石 道明



厚生労働省医政局医事課長

ストーマー装具の交換について (照会)

ストーマー装具の交換について

平成23年6月5日付けで公益社団法人日本オストミミー協会より別添1をもって照会の
あった件について、別添2のとおり回答しております。

貴職におかれては、本件について御了知の上、管内市町村(特別区を含む。)、関係機関、
関係団体等に対する周知について、特段の御配慮をお願いします。

平成17年7月26日付けの厚生労働省医政局長通知(以下「局長通知」とい
う。)によれば、医師法第17条に規定する「医業」とは、当該行為を行うに
当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及
ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為(医行為)を反復継続する意思をも
って行うことであると解されており、ある行為が医行為であるか否かについ
ては、個々の行為の態様に応じて個別具体的に判断する必要があるとされてい
る。

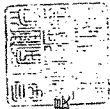
肌に接着したストーマー装具(※)の交換については、局長通知において、原
則として医行為ではないと考えられる行為として明示されていないため、介護
現場では「医行為」に該当するものと考えられている。しかしながら、肌への
接着面に皮膚保護機能を有するストーマー装具については、ストーマ及びその周
辺の状態が安定している場合等、専門的な管理が必要とされない場合には、そ
の剥離による障害等のおそれは極めて低いことから、当該ストーマー装具の交換
は原則として医行為には該当しないものと考えるが如何。

※ 上記の「ストーマー装具」には、面板にストーマー袋をはめ込んで使用する
もの(いわゆるツーピースタイプ)と、ストーマー袋と面板が一体になっ
ているもの(いわゆるワンピースタイプ)の双方を含むものである。



医政医発0705第2号
平成23年7月5日

公益社団法人日本オーストミー協会
会長 高石 道明 殿



厚生労働省医政局医事課長

ストーマ器具の交換について (回答)

平成23年6月5日付けの文書をもって照会のあった標記の件について、政見のとおりと思料します。

なお、実施に当たっては、「医師法第十七条及び保健師助産師看護師法第三十一条の解釈について」(平成17年7月26日付け医政発第0726005号厚生労働省医政局長通知)の注2から注5までを踏まえ、医師又は看護職員と密接な連携を図るべきものと思料します。

(参考)

○医師法第十七条、歯科医師法第十七条及び保健師助産師看護師法第三十一条の解釈について (抄)

注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうかを確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記1から3までに掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行い場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注5 上記1から5まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

老 高 発 1001 第 2 号
老 振 発 1001 第 1 号
老 老 発 1001 第 1 号
薬 食 安 発 1001 第 3 号
平 成 26 年 10 月 1 日

〔 都 道 府 県
指 定 都 市
中 核 市 〕
各

民生主管部 (局) 長 殿

厚生労働省 老 健 局 高 齢 者 支 援 課 長
(公印省略)
厚生労働省 老 健 局 振 興 課 長
(公印省略)
厚生労働省 老 健 局 老 人 保 健 課 長
(公印省略)
厚生労働省 医 薬 食 品 局 安 全 対 策 課 長
(公印省略)

老人福祉施設等における医薬品の使用の介助について
(老人福祉施設等への注意喚起及び周知徹底依頼)

今般、有料老人ホームにおいて、厳格な安全管理方針が必要なサリドマイド製剤 (販売名：サレドカブセル100) について、サリドマイド製剤を服薬する患者である入居者と別居の入居者に対して使用の介助を行った事例が判明いたしました。
老人福祉施設等での医薬品の使用の介助については、適正な管理が求められることから、下記について、貴管下老人福祉施設等への周知徹底及び指導方をお願いいたします。

記

1. 老人福祉施設等を利用しようとする者に対しては、医薬品の使用の有無及び当該医薬品を処方した医療機関からの留意点等の説明の有無について、本人又は家族に確認するとともに、必要に応じて当該処方医療機関にも留意点等の確認を行うこと。また、医師、歯科医師又は看護職員の配置がある場合には、使用している医薬品に関して確認された内容について当該職員等は把握のうえ必要な対応を行うこと。

- 利用者に対して老人福祉施設等の職員が医薬品の使用を介助することになった場合は、その使用目的、取り違えその他の悪使用を防止する方策、適正に使用する方法等について、従業者に対し、改めて周知徹底すること。また、看護職員の配置がある場合には、医薬品の使用の介助については看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきであること。
- 医薬品の使用の介助に当たっては、「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 (平成17年7月26日付け・医政発0726005号) (別添1) や、また特別養護老人ホームについては平成24年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金による「特別養護老人ホームにおける介護事故予防ガイドライン」(別添2) を参考にすること。特に、医薬品の取り違えについては、利用者の入れ替わりや職員の入替わりなどで起きる可能性が高まることを踏まえて、日頃から職員の声かけなどにより、本人確認の徹底を行うこと。
- 老人福祉施設等において医薬品の誤使用が発生した際には、以下の対応を行うこと。
 - 速やかに医療機関に連絡して、必要な対応について相談すること。
 - 医薬品の誤使用が発生した原因を分析し、その再発を防止する観点から、当該老人福祉施設等の内部における情報の共有・注意喚起等必要な安全管理対策を講ずること。
- 本通知でいう「老人福祉施設等」については、老人福祉法又は介護保険法に規定されている施設等であって、当該施設等の職員が利用者に対して医薬品の使用の介助を行うものが該当する。
- また、居宅において医薬品の使用の介助を行う場合についても、本通知の趣旨を踏まえて、上記1～5を参考にすること。

別添2

特別介護老人ホームにおける介護事故予防ガイドライン（抄） （平成24年度 厚生労働省 老人保健事業推進費補助金）

3 事故予防のための対策・介護技術

4) 誤薬

(1) 総論

誤薬とは、利用者が誤った種類、量、時間または方法で薬を飲むことを差します。

誤薬は、薬の内容や量によっては生命に重大な危機を及ぼすことになり、決して起こってはならない事故です。しかし、「ついでっかり」「思い込み」などのヒューマンエラーが最もおこりやすい事故でもあります。そのため、薬を扱う際には複数回のチェックを行うことを習慣化することが重要です。

誤薬がおこる要因として、薬に対する意識が強いこと、食事時間はいくつかのケアが重なりあわただしい状況があること、確認不足、薬に関するシステムがチーム内で統一されていないなどがあげられます。

これらを解消するためには、まず「配薬ボックスから薬を取り出すとき」、「利用者のそばにいったとき」、「薬袋を口に入れてる前」の最低3回はその薬が本人のものであるか確認する、といった基本事項を職員全員で徹底します。

そのほかにも、以下のような点に留意します。

- ・ 薬についての基礎知識について学習の機会を持つ。
- ・ 介護職員にも利用者が使用している薬の内容がわかるように、個人ファイルに薬の処方箋を添付し確認できるようにする。
- ・ 薬は1回分ずつ分包し、氏名と飲む時間（朝食後など）を明記する。
- ・ 薬ケースを利用者個人ごとに用意する。
- ・ 食前薬・食後薬それぞれ別の薬ケースを用意し、薬の取り間違いや飲み忘れを防止できるようにする。
- ・ 薬の見た目が似ていて紛らわしいときには区別できるような印をつけるなど工夫する。
- ・ 入居者が隣の人の薬を間違えて内服してしまうことのないよう、配膳と一緒に薬を配るのでなく、内服する直前に配薬することや、口に入れるまで確認することを徹底する。

また、新しい薬の開始や中止、内服量の変更、注意すべき薬の副作用などの情報をチームで共有できるように、介護職員と看護職員や配膳医師の連携を図ることも大切です。

生活の場である特別介護老人ホームで、本当に服用する必要があるかどうかを医療従事者が確認する必要があるでしょう。以前の施設や病院で服用していた薬も見直し、必要最低限にすることで、自己管理が可能になることもあります。

(2) 対策の考え方

誤薬は、「配薬トレーに薬を用意する段階」と、「利用者個人に薬を配り、飲ませる段階」とに分けることができます。

配薬トレーに薬を用意する段階：

基本的に看護職員が行います。作業を中断することはエラーの原因となりやすいため、配薬業務が終わるまで集中して一気に行うようにします。また、責任を明確化するためにも、この作業にあたった次の者の氏名をトレーの空きスペースに明示するとよいでしょう。

配薬トレーの個別ケースには、利用者1人1人のフルネームを貼り、トレーの色は朝・昼・夕で色分けします。薬は薬局に一包化してもらいましょう。またそこには利用者フルネームを記載し、配薬トレーの色と同じカラーラインをつけてもらいましょう。

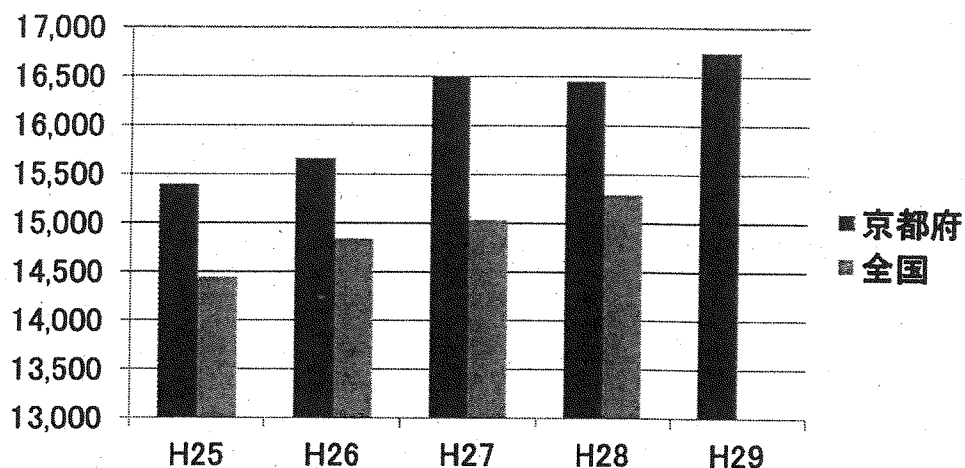
利用者一人ひとりに薬を配る段階：

本人確認のため薬に印字された名前をフルネームで声に出して呼びます。この段階での誤薬は、新しい職員が入ったときに、顔と名前が一致しないことなどによって起こりやすくなります（他の利用者の薬をはいっている場合もあるため、顔の名前などでは確実な確認はできません）。必ず、他のスタッフに聞こえる声で呼称します。

なお、薬を食事トレーにおくと、他の利用者が飲んでしまうこともあるので注意が必要です。

工賃向上及び就労支援について等

平均工賃月額の推移(過去5年間)



	H25	H26	H27	H28	H29
京都府	15,395	15,656	16,504	16,449	16,738
全国	14,437	14,838	15,033	15,295	15,603

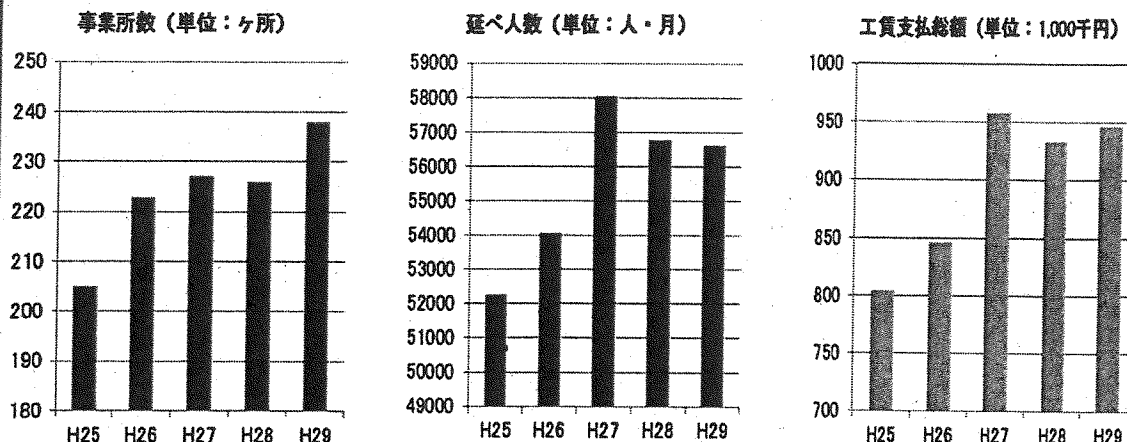
平成25～29年度：就労継続支援B型事業所

事業所数・定員・支払工賃総額(過去5年間)

	就労継続支援B型+旧法授産施設・小規模通所授産施設			
	事業所数	定員(人)	延べ人数 (人・月)	工賃支払総額(円)
H25	205	4,618	52,247	804,362,069
H26	223	4,874	54,057	846,347,440
H27	227	4,984	58,049	958,045,990
H28	226	4,845	56,779	933,999,529
H29	237	5,038	56,610	947,562,143

平成25～29年度：就労継続支援B型事業所

事業所数・定員・支払工賃総額(過去5年間)



- ・事業所数は概ね増加、延べ人数や工賃支払総額はややバラツキあり。
- ・H25→H29の増加率
 事業所数:約16%増
 延べ人数:約9%増
 工賃支払総額:約18%増

平均工賃月額分布(過去3年間)

工賃月額 (円/人・月)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
～ 5,000	24	17	26
5,000～10,000	56	53	47
10,000～15,000	62	61	68
15,000～20,000	37	40	36
20,000～30,000	27	30	35
30,000～	21	25	25
事業所数合計	227	226	237

平成27,28,29年度:就労継続支援B型事業所

令和元年度（平成31年度）障害者就労支援関連事業

◆京都式障害者選べる就労応援事業

○障害者「福祉から雇用」応援事業

就労促進に関する情報誌を発行し、「B型のための就労支援に関する質問事例集」等を普及させるとともに、就労支援機関と連携して福祉事業所に対し相談・助言を行う。

○障害者就労活動支援システム事業

障害者自らが働く場所や就労支援を選択できるシステム「はたらき支援ネット」を運営する。

○障害者の働くつどい事業

企業等で働いている障害者や福祉事業所で働く障害者との交流の場を各圏域で開催し、一般就労への不安を解消させ、一般就労を促進する。

◆新ゆめこうば事業

企業等のニーズに応じたサービスや製品を事業者連携して提供する仕組みを構築して受注機会の拡大を図る

◆障害者 IT 就労支援事業

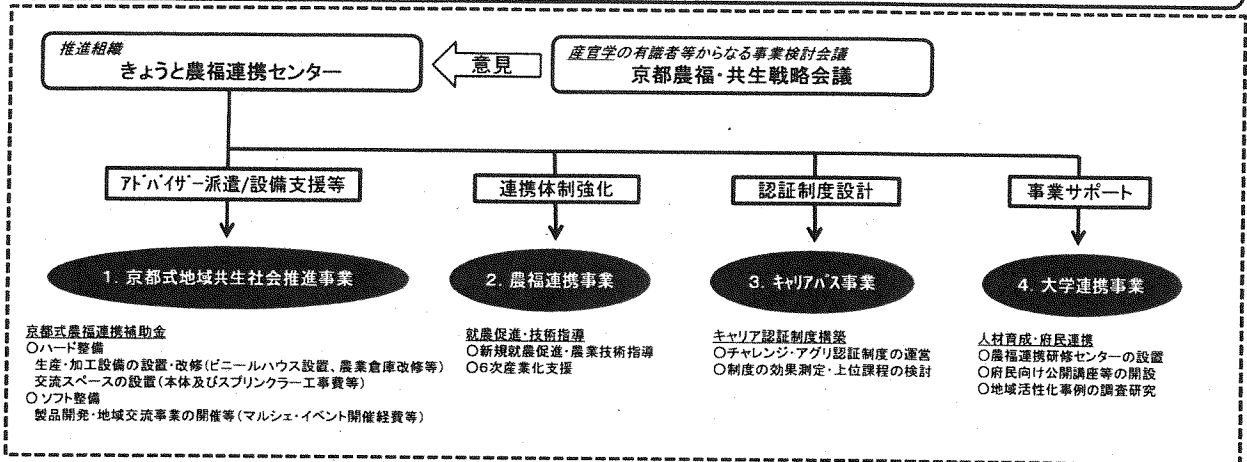
障害者の在宅就労の機会を創造するため、必要な OA 研修や受注促進のための調整を行う。

◆京のはあと製品推進事業

より魅力的な福祉就労製品を開発し販路拡大を図るためのアドバイザーの派遣や、人材育成のための研修等を実施する。

京都式農福連携事業の概要

農福連携を軸に、障害者の就労促進や居場所を創造すると共に、障害者をはじめ地域の多種多世代の人々が地域の「担い手」を育む京都式地域共生社会づくりを推進する。



■京都式農福連携補助金

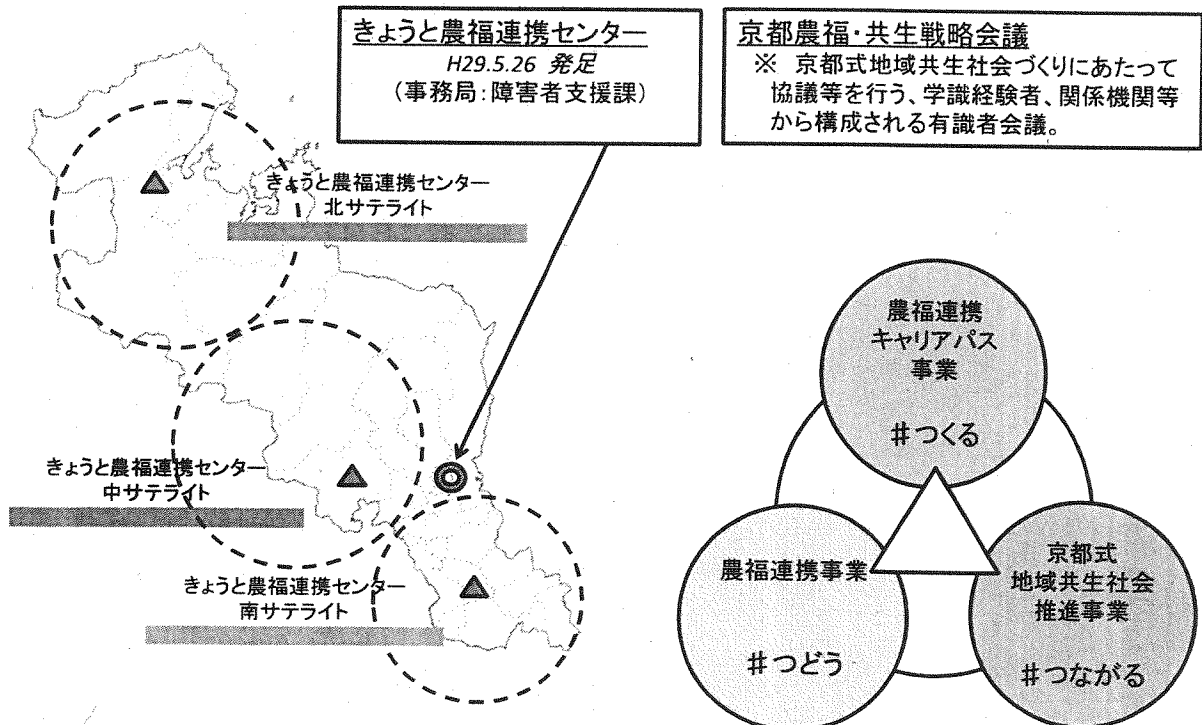
	ハード整備	ソフト事業
対象	生産・加工設備/交流拠点	製品開発/交流事業
基準額	事業所 5,000千円	一律 3,000千円
補助率	2/3	2/3

■キャリア認証制度(チャレンジ・アグリ認証)



全国に先駆け、京都の強みを活かした地域共生社会の京都モデルを全国に発信！

農福連携の事業展開



障害者関係研修について

平成31年度 障害者関係研修 日程の御案内

1. 障害者支援従事者・管理者等研修

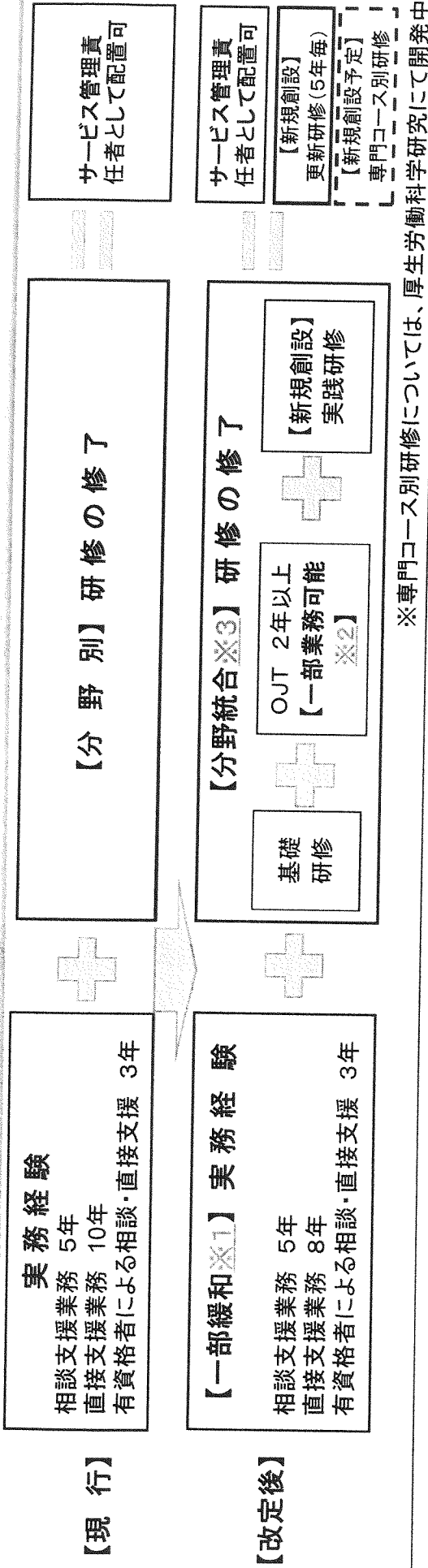
研修名	日程	会場	開催要綱発送日	申込締切
相談支援従事者(初任)研修	8月7日(水)、21日(水)、22日(木)、30日(金) 9月2日(月)～3日(火)			
相談支援従事者(現任)研修	7月9日(火)、22日(月)、23日(火)		4月9日(火)	5月9日(木)
強度行動障害支援者(基礎)	講義→7月10日(水) 演習→Aコース7月18日(木)、Bコース7月29日(月)			
強度行動障害支援者(実践)	1コース→10月2日(水)～10月4日(金) 2コース→11月20日(水)～11月22日(金)	京都テルサ	7月中旬(予定)	8月中旬(予定)
サービス管理責任者	基礎研修 共通講義→10月15日(火) 1コース→11月5日(火)、6日(水) 2コース→11月11日(月)、12日(火) 3コース→11月13日(水)、14日(木)、 更新研修 1コース→12月3日(火) 2コース→12月10日(火) 3コース→12月11日(水) 実践研修 実施しません。		6月下旬(予定)	8月上旬(予定)

※日程は変更になる場合があります。開催要綱を必ずご確認ください。

2. 障害者虐待防止・権利擁護研修

研修名	日程	会場	開催要綱発送日	申込締切
市町村・虐待防止センターコース	平成31年7月12日(金)	ハートピア京都 3階 大会議室	5月中旬(予定)	6月上旬(予定)
福祉サービス事業者等 管理者・従事者コース	平成31年9月25日(水)	京都テルサ 西館1階 テルサホール	6月下旬(予定)	8月上旬(予定)

サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の研修体系等の見直し概要



見直し内容の詳細 (H31.4～)

※1 【現行】実務経験の一部緩和

直接支援業務 10年

実務経験を満たして研修受講

- ・相談支援業務 5年
- ・直接支援業務 10年
- ・有資格者による相談・直接支援 3年

※2 配置時の取扱いの緩和

研修修了後にサービス管理責任者として配置可

※3 研修分野統合による緩和

- 各分野(介護、地域生活(身体)、地域生活(知的・精神)、就労)及び児童発達支援管理責任者別に研修を実施
- 修了した分野及び児童発達支援管理責任者へのみ従事可

【改定後】

直接支援業務 8年

※ 上記以外の実務要件は従前通りとし、サービス管理責任者と児童発達支援管理責任者の実務要件の共通化は行わない。

基礎研修は実務要件が2年満たない段階から受講、2年の実務を経て実践研修を受講

【基礎研修受講時の実務経験】(現行→改訂後)

- ・相談支援業務 5年→3年
- ・直接支援業務 8年→6年
- ・有資格者による相談・直接支援 3年→1年

既にサービス管理責任者が1名配置されている場合は、基礎研修を修了者を、2人目以降のサービス管理責任者として配置可とする。個人に、個別支援計画原案の作成を可能とする。

- サービス管理責任者の全分野及び児童発達支援管理責任者のカリキュラムを統一し、共通で実施
- 他分野に従事する際の再受講は必要なし
- ※ 30年度までの既受講者は、共通カリキュラムの修了者とみなす。

サービス管理責任者等の研修見直しに伴う経過措置について

① 現行研修受講済みの者について

H31.4～(新体系移行)

サービス管理責任者
等研修(旧体系)
受講

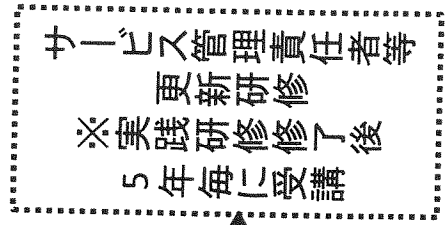
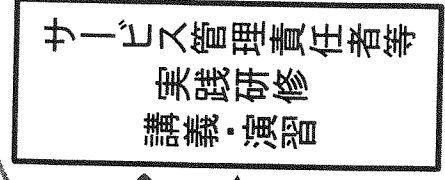
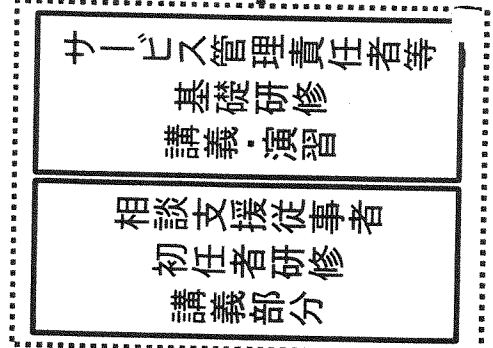
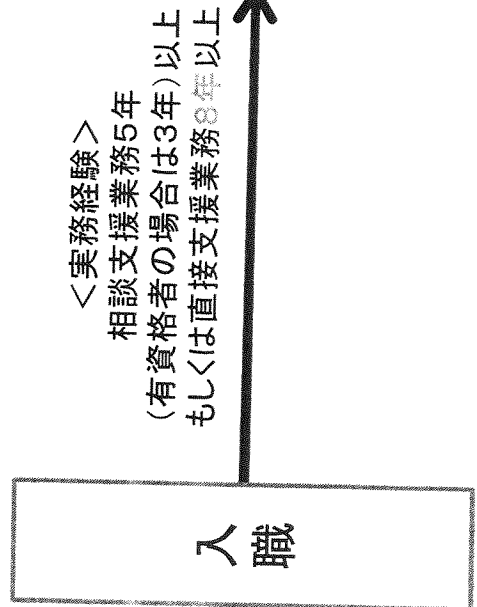
施行後5年間(H35年度末まで)は、更新研修受講
前でも引き続きサービス管理責任者等として業務
可能

サービス管理責任者
等更新研修
※5年毎に受講

② 基礎研修受講時点で実務要件を満たしている者について

※H31～33の基礎研修受講者に限る。

基礎研修終了時点において実務要件を満たしている場合は、
実践研修を修了するまでの3年間は、サービス管理責任者
等の要件を満たしているものとみなす。



基礎研修修了後3年間で
2年以上の実務
※基礎研修受講後に実務要
件を満たした場合を含む。

サービス管理責任者の要件

指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの等(平成十八年厚生労働省告示第五百四十四号)

◎ 実務経験

業務種別	業務内容・資格等	必要とされる年数
相談支援業務	A 地域生活支援、障害児相談支援事業、身体障害者相談支援事業、地域障害者相談支援事業の従事者	通算5年以上
	B 児童相談所、身体障害者更生相談所、精神障害者社会復帰施設、知的障害者更生相談所、福祉に関する事務所、発達障害者支援センターの従業者	
	C 障害者支援施設、障害児入所施設、老人福祉施設、精神保健福祉センター、救護施設及び更生施設、介護老人保健施設、介護医療院、地域包括支援センターの従業者	
	D 障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターの従業者	
	E 特別支援学校の従業者	
F	病院若しくは診療所の従業者 ○これに準ずる者 ●以下のいずれかに該当する者 ・大学、高等学校又は専門学校において、厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者 ・都道府県知事の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者 ・社会福祉士 ・厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合格した者 ・前各号に掲げる者と同等以上の能力を有すると認められる者として厚生労働省令で定めるもの ●相談支援の業務に関する基礎的な研修の修了者 ●医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、管理栄養士、栄養士又は精神保健福祉士 ●A、B、C、D、E勤務期間が1年以上の者	
訓練等・直接支援業務	以下のいずれかに該当する者 ・大学、高等学校又は専門学校において、厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者 ・都道府県知事の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者 ・社会福祉士 ・厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合格した者 ・前各号に掲げる者と同等以上の能力を有すると認められる者として厚生労働省令で定める者	a 障害者支援施設、障害児入所施設、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院又は診療所の病室で療養病床に係るものの従業者
	相談支援の業務に関する基礎的な研修の修了者	b 障害福祉サービス事業、障害児通所支援事業、老人居宅介護等事業の従業者
	保育士(保育士又は国家戦略特別区域限定保育士)	c 病院若しくは診療所又は薬局、訪問看護事業所の従業者
	児童指導員(次の各号のいずれかに該当する者) ・都道府県知事の指定する児童福祉施設の職員を養成する学校その他の養成施設を卒業した者 ・社会福祉士の資格を有する者 ・精神保健福祉士の資格を有する者 ・大学の学部で、社会福祉学、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者 ・大学の学部で、社会福祉学、心理学、教育学又は社会学に関する科目の単位を優秀な成績で修得したことにより、大学院への入学を認められた者 ・大学院において、社会福祉学、心理学、教育学若しくは社会学を専攻する研究科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者 ・外国の大学において、社会福祉学、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者 ・高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、大学への入学を認められた者若しくは通常の課程による十二年の学校教育を修了した者又は文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であつて、二年以上児童福祉事業に従事したもの ・小学校、中学校、義務教育学校、高等学校又は中等教育学校の教諭となる資格を有する者であつて、都道府県知事が適当と認めたもの ・三年以上児童福祉事業に従事した者であつて、都道府県知事が適当と認めたもの	d 障害者の雇用の促進等に関する法律第四十四条第一項に規定する子会社、同法第四十九条第一項第六号に規定する助成金の支給を受けた事業所その他これらに準ずる施設の従業者
	精神障害者社会復帰指導員(次のいずれかに該当する者) ・大学において、心理学若しくは教育学の課程を修めて卒業した者又は大学において、心理学若しくは教育学の課程において優秀な成績で単位を取得したことにより大学院への入学を認められた者 ・大学において、社会福祉学に関する科目を修めて卒業した者又は同法に基づく大学において、社会福祉に関する科目を修めて、大学院への入学を認められた者 ・高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者若しくは通常の課程による十二年の学校教育を卒業した者又は文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であつて、二年以上精神保健及び精神障害者の福祉に関する業務に従事したもの ・精神保健及び精神障害者の福祉に関し相当の学識経験を有すると認められる者	e 特別支援学校その他これに準ずる機関の従業者
直接支援業務	aからeまでに掲げる者であつて、社会福祉主事任用資格者等でないもの	通算8年以上
	医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、管理栄養士、栄養士又は精神保健福祉士が、その資格に基づき当該資格に係る業務に従事した期間	上記の期間が通算して3年以上かつ右記の期間が通算して3年以上

◎ 研修要件

<p>次の(一)及び(二)に掲げる要件に該当する者であって、(二)に定めるサービス管理責任者実践研修を修了した日の属する年度の翌年度を初年度とする同年度以降の五年度ごとの各年度の末日までに、サービス管理責任者更新研修を修了し、当該研修の課程を修了した旨の証明書の交付を受けたものであること。ただし、(二)に定めるサービス管理責任者実践研修を修了した日から五年を経過する日の属する年度の末日までの間は、次の(一)及び(二)に掲げる要件に該当する者であって、更新研修修了者でないものを更新研修修了者とみなす。</p>	<p>(一)サービス管理責任者基礎研修(実務経験者となるために必要な年数に達する日までの期間が二年以内である者又は実務経験者に対して行われる研修)を修了し、当該研修の課程を修了した旨の証明書の交付を受けた者であって、a又はbのいずれかの要件を満たすもの(基礎研修修了者)であること。</p> <p>(二)次のa又はbのいずれかの要件を満たしている者であって、サービス管理責任者実践研修を修了し、当該修の課程を修了した旨の証明書の交付を受けたもの(実践研修修了者)であること。</p>	<p>a 「指定障害児相談支援の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」、「指定地域相談支援の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」及び「指定計画相談支援の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」に定める相談支援従事者初任者研修のうち「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の概要並びに相談支援事業従事者の役割に関する講義」、「ケアマネジメントの手法に関する講義」、「地域支援に関する講義」及び「ケアマネジメントプロセスに関する演習」を行うもの又は「旧相談支援事業従事者基準」に定める相談支援従事者初任者研修の相談支援従事者初任者研修(講義部分)修了者であること。</p> <p>b 平成十八年十月一日前に厚生労働大臣、都道府県知事又は指定都市の市長が行った相談支援の業務に関する研修を修了し、かつ、平成二十四年四月一日前に当該科目の講義を修了し、当該研修及び講義を修了した旨の証明書の交付を受けた者</p> <p>a 基礎研修修了者となった日以後、サービス管理責任者実践研修受講開始日前五年間に通算して二年以上、相談支援の業務又は直接支援の業務に従事した者であること。</p> <p>b 平成三十一年四月一日において指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの等及び改正前の指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの等でサービス管理責任者の要件を充たす者であって、同日以後に相談支援従事者初任者研修(講義部分)修了者となったものであること(サービス管理責任者実践研修受講開始日前五年間に通算して二年以上、相談支援の業務又は直接支援の業務に従事した者に限る。)</p>
<p>(1) 平成三十一年三月三十一日において旧サービス管理責任者研修修了者については、平成三十六年三月三十一日までの間はサービス管理責任者として現に従事しているものとみなす。この場合において、当該旧サービス管理責任者研修修了者がサービス管理責任者となるには、同日前に更新研修修了者となり、以後、更新研修修了者となった日の属する年度の翌年度を初年度とする同年度以降の五年度ごとの各年度の末日までに、サービス管理責任者更新研修を改めて修了することを要する。</p>		
<p>(2) 実務経験者が平成三十一年四月一日以後平成三十四年三月三十一日までに基礎研修修了者となった場合においては、研修要件で規定にかかわらず、基礎研修修了者となった日から三年を経過する日までの間は、当該実務経験者をサービス管理責任者とみなす。この場合において、当該実務経験者がサービス管理責任者となるには、基礎研修修了者となった日から三年を経過する日までの間に実践研修修了者となることを要する。</p>		
<p>(3) 研修要件で定める期日までに更新研修修了者とならなかった実践研修修了者又は(1)に定める期日までに更新研修修了者とならなかった旧サービス管理責任者研修修了者は、研修要件での規定にかかわらず、サービス管理責任者実践研修を改めて修了し、当該研修の課程を修了した旨の証明書の交付を受けた日に実践研修修了者となったものとする。</p>		
<p>(4) サービス管理責任者(サービス管理責任者のうち一人以上が常勤でなければならない場合にあっては、常勤のサービス管理責任者)が配置されている指定障害福祉サービスを行う事業所又は施設障害福祉サービスを行う指定障害者支援施設等においては、個別支援計画に関する業務を基礎研修修了者に行わせることができ、当該サービス管理責任者に加えて当該基礎研修修了者を置くことにより当該指定障害福祉サービス事業所に置くべきサービス管理責任者の数に達することとみなすことにより、サービス提供単位毎の従業員書の配置及び多機能型のサービス管理責任者の員数の特例等に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。</p>		
<p>(5) やむを得ない事由によりサービス管理責任者が欠けた指定障害福祉サービス事業所等において、当該事由の発生した日から起算して一年間は、当該指定障害福祉サービス事業所等において提供される障害福祉サービス又は施設障害福祉サービスの管理を行う者として配置される者であって、実務経験者であるものについて、要件を満たしているものとみなす。</p>		
<p>(6) 平成十八年十月一日において現に存する改正前の障害者自立支援法に基づく指定共同生活援助事業所が、同日以後引き続き指定共同生活援助、日中サービス支援型指定共同生活援助又は外部サービス利用型指定共同生活援助の事業を行う場合におけるこれらの事業に係る従業員の員数について、実務経験者を確保することができないものについては、「相談支援業務」、「訓練等・直接支援業務」及び「直接支援業務」の期間が通算して三年以上である者であって、「研修要件」に定める要件を満たすものをサービス管理責任者として置くことができる。</p>		

児童発達支援管理責任者の実務要件

実務経験者

- ①イ及びロの期間を通算した期間が五年以上かつ当該期間からハの期間を通算した期間を除いた期間が三年以上である者
 ②ニの期間を通算した期間が八年以上かつ当該期間からホの期間を通算した期間を除いた期間が三年以上である者
 ③イ、ロ及びニの期間を通算した期間からハ及びホの期間を通算した期間を除いた期間が三年以上かつへの期間が通算して五年以上である者

	期間
	次に掲げる者が相談支援業務(※日常生活を営むのに支障がある者、児童へ日常生活の自立に関する相談に応じ、助言・指導その他の支援を行う業務)に従事した期間 (1) 地域生活支援事業、障害児相談支援事業、身体障害者相談支援事業、知的障害者相談支援事業の従業者 (2) 児童相談所、児童家庭支援センター、身体障害者更生相談所、精神障害者社会復帰施設、知的障害者更生相談所、福祉事務所、保健所、市町村役場、発達障害者支援センターの従業者 (3) 障害児入所施設、乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、障害者支援施設、老人福祉施設、精神保健福祉センター、救護施設及び更正施設、介護老人保健施設、地域包括支援センターの従業者 イ (4) 障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターの従業者 (5) 学校(大学を除く。以下同じ。)の従業者 (6) 保険医療機関の従業者であって、次のいずれかに該当する者 ①社会福祉主事任用資格者 ②相談支援の業務に関する基礎的な研修を修了する等により相談支援の業務を行うために必要な知識及び技術を習得した者と認められるもの ③国家資格等(※1)を有している者 ④上記(1)から(5)に掲げる従業者及び従事者の期間が1年以上(※2)である者
	①から④に掲げる資格を有するものであって、(1)から(5)に掲げる者が直接支援業務(※日常生活を営むのに支障がある者又は児童につき、入浴、排せつ、食事その他の介護、介護者への介護の指導、動作の指導、知識技能の付与、生活能力向上のために必要な訓練その他の支援(以下「訓練等」という。))、その訓練等を行う者に対する指導その他職業訓練、職業教育に係る業務)に従事した期間 ①社会福祉主事任用資格者 ②相談支援の業務に関する基礎的な研修を修了する等により相談支援の業務を行うための必要な知識及び技術を修得したと認められるもの ③保育士 ④児童指導員任用資格者、精神障害者社会復帰指導員任用資格者
	ロ (1) 障害児入所施設、助産施設、乳児院、母子生活支援施設、保育所、幼保連携型認定こども園、児童厚生施設、児童家庭支援センター、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、障害者支援施設、老人福祉施設、介護老人保健施設、療養病床関係病室の従業者 (2) 障害児通所支援事業、児童自立生活援助事業、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業一時預かり事業、小規模住居型児童養育事業、家庭的保育事業、小規模保育事業、居宅訪問型保育事業、事業所内保育事業、病児保育事業、子育て援助活動支援事業、障害福祉サービス事業、老人居宅介護等事業の従業者 (3) 保険医療機関又は保険薬局、訪問看護事業所の従業者 (4) 特例子会社、助成金受給事業所の従業者 (5) 学校の従業者
	ハ 次に掲げる期間を合算した期間 ①老人福祉施設、救護施設、更生施設、介護老人保健施設、地域包括支援センターの従業者が相談支援の業務に従事した期間 ②老人福祉施設、介護老人保健施設、療養病床関係病室の従業者、老人居宅介護等事業の従業者又は特例子会社、助成金受給事業所の従業者であって、社会福祉主事任用資格者等である者が、直接支援の業務に従事した期間
	ニ ロの(1)から(5)までに掲げる者であって、社会福祉主事任用資格者等でない者が、直接支援の業務に従事した期間
	ホ 老人福祉施設、介護老人保健施設、療養病床関係病室の従業者、老人居宅介護等事業の従業者又は特例子会社、助成金受給事業所の従業者であって、社会福祉主事任用資格者等でない者が、直接支援の業務に従事した期間
	ヘ 国家資格有資格者(※1)を有している者がその資格に基づき当該資格に係る業務に従事した期間

(※1)医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士(管理栄養士含む)、精神保健福祉士

(※2)「1年以上」:業務に従事した期間が1年以上かつ実際に従事した日数が1年当たり180日以上

◎本資料は、「障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの(平成24年3月30日厚生労働省告示第230号)」における実務経験を概略化し、見やすくした参考資料です。事業所指定に係る実務経験等の詳細については、事業所所在地の府保健所又は京都市障害保健福祉推進室あてお問い合わせ下さい。

