

IV. 日常的な医療的ケア

0. 「医療的ケア」の本来の意味と 現在の制度について

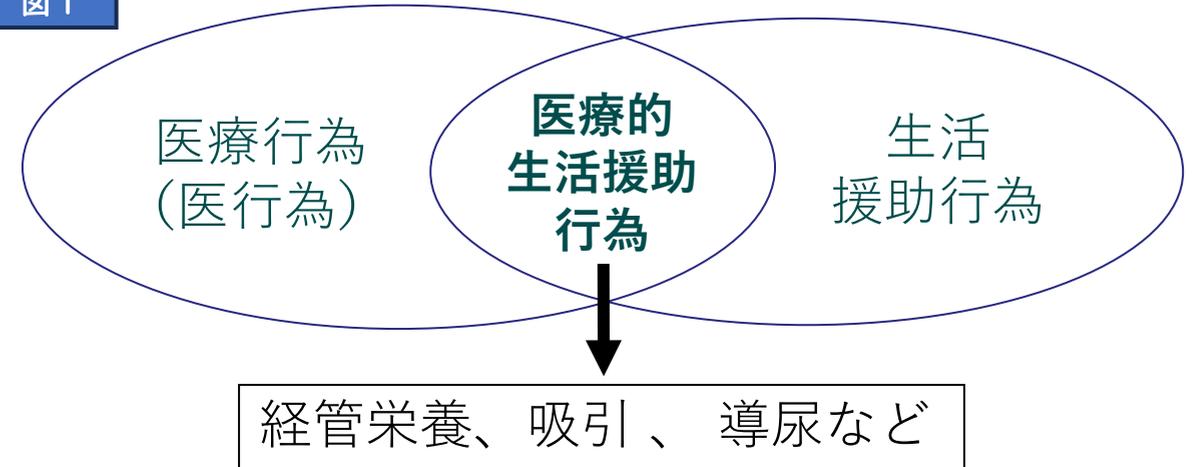
0. 「医療的ケア」の本来の意味と現在の制度について

医療的ケアの本来の意味

近年「医療的ケア児」という言葉が頻繁に使われるようになり、2021年（令和3年）には「医療的ケア児支援法」も成立しました。それでは、「医療的ケア」とはそもそも何なのか？ それがきちんと理解できている方は意外と少ないと思います。子どもたちを自宅で介護するときに、食事やおむつ交換、入浴などはいわゆる生活援助行為で、何のライセンスがなくても誰でも行うことができます。一方、たとえば注射や点滴、検査などは医療行為で、法的に許されているのは医師と看護師だけです（医師法第17条）。

経管栄養や喀痰吸引（以前は導尿も含む）は生活援助行為ですが、医療行為にも含まれています。この重なる部分を「医療的ケア」と呼んでいます。つまり「医療的生活援助行為」ということです。（図1） この医療的ケアを医療行為の枠から外せないか、という要望が以前からありますが、厚生労働省は現状ではその枠は外せない、という立場です。それなのに、なぜか何のライセンスもない「家族」にはこの行為が許されています。そのため、従来は医療従事者に頼ることができなければ、家族が全ての負担を負わなければなりません。そこで、何とかして「家族」以外でも然るべき研修を受ければ、「医療的ケア」を担える方法はないか、ということが考えられるようになりました。

図1



「医療的ケア」

0. 「医療的ケア」の本来の意味と現在の制度について

現在の制度について

2012年（平成24年）4月の介護保険法等の改正で、一定の研修を受けた介護福祉士は、医師の指示のもとに喀痰吸引や注入などを業とできるようにになりました（社会福祉士及び介護福祉士法第2条第2項、および第48条の2第1項）。（図2）

図2 2012年・介護保険法等一部改正法律案

第6 社会福祉士および介護福祉士法の一部改正

1-1 **介護福祉士は、喀痰吸引その他身体上または精神上的障害を営むのに支障があるものが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を行うことを業とすること（第2条2項）**

1-2 **介護福祉士は、保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として喀痰吸引等を行うことを業とすることができるものとする（第48条2第1項）**

図3 介護保険法等一部改正法律案の詳細

趣旨

○介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下に喀痰吸引等の行為を実施できることとする。
☆喀痰吸引や経管栄養は「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

○喀痰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、喀痰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
・喀痰吸引（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

○喀痰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、喀痰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、報告徴収等の規程を整備

<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（通所施設及びグループホーム等）
・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28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、一定の条件の下に喀痰吸引等を実施している者が新たな制度の下でも実施するために必要な経過措置

これには第1号研修、第2号研修、そして第3号研修があります。このうち第3号研修が特に重要です。第1号、第2号は不特定多数の人にケアができるもので、長時間の研修が必要です。（第1号と第2号の違いは、気管カニューレ内の吸引ができるかできないかだけです。）これに対して第3号研修は、特定の人に対するケアを認めるものです。基本研修も実地検証も短期間で修了できます。（図4：次頁）

0. 「医療的ケア」の本来の意味と現在の制度について

図 4

「不特定多数の者対象」
1号、2号研修

※ 基本研修を手厚くしており、一般的な知識技術の習得がなされているため、研修終了後から、不特定多数の者にたん吸引等の実施が可能。

基本研修
(講義50時間
+ 演習各5回以上)

※適切にできるまで繰り返し実施
※一定の水準までの技術等を習得

+

実地研修

看護師
評価・指導

介護職等

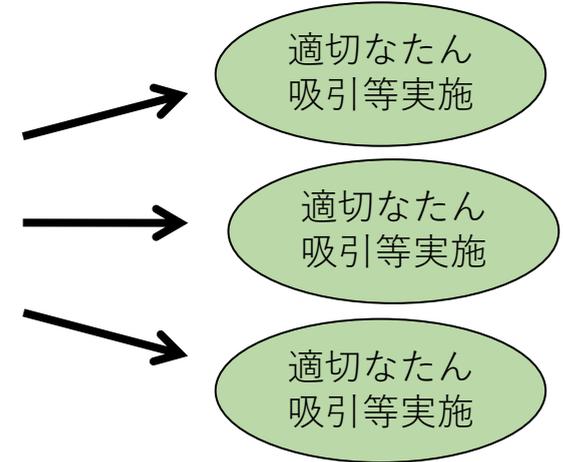
不特定を対象

口腔内吸引10回以上

鼻腔内吸引20回以上

気管カニューレ内吸引20回以上

経管栄養（胃ろう・腸ろう）
20回以上（経鼻）20回以上



不特定多数の者

「特定の者対象」
3号研修

※ 基本研修では基礎的なレベルの知識、手順等を中心に学習し、実地研修の中で特定の者に応じた知識・技術を体得。当該特定の者のみに対するたん吸引等を実施。

基本研修
(講義 + 演習 9 時間
+ 現場演習)

※基礎的なレベルの知識、
手順等を習得

+

実地研修

医師・看護師
評価・指導

介護職員等

本人からの評価を勘案

本人（家族）

※ **実地研修を重視**
※ 本人に応じたたんの吸引等や介護、コミュニケーション方法なので実地でしか習得できない。



特定の者のみ

0.「医療的ケア」の本来の意味と現在の制度について

学校での医療的ケア

学校では現在、この第3号研修により医療的ケアを行っています。支援学校を事業所とみなし、教員を介護福祉士の立場に置き換え、基本研修は教育委員会が、実地研修は学校で指導看護師が、それぞれ行います。そして主治医が支援学校に指示書を書いています。

この改正により、教員ができる医療的ケアは、口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内の各吸引と、胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養の6行為になりました。（図5、6） また、教員のみならず保育園に於いても、然るべき環境が整い研修を受ければ、保育士にも同様の「医療的ケア」の実施が許されています。

図5

支援学校を事業所とみなす

- **教員を介護福祉士の立場に置き換え、**研修を終えれば特定の児童・生徒に吸引注入を行える。
基本研修は府（市）教育委員会で行う。
- 学校に派遣されている看護師を「指導看護師」として学校で**実地研修**を行う。（2回）
- 主治医が事業所である支援学校に指示書を書き指示書は一定期間ごとに更新する。

図6 大阪府教委の研修体制

府教委で実施

学校で実施

医療的ケア未経験者

基本研修（講義8時間）
筆記試験あり。20問4択 95点以上で合格

基本研修（シュミレーター：1時間）
人形を使って技術を研修。
実技テストあり

基本研修終了証

実地研修（2回）
認定看護師の指導の下、実際のケアを研修
毎回 テストあり

研修終了証明証交付
1人の子どもに対して1枚ずつ