

**社会福祉法人二王子会 喀痰吸引等研修（第一号、第二号研修）
実地研修実施要領**

1 趣 旨

社会福祉法人二王子会（以下「二王子会」という。）喀痰吸引等研修（第一号、第二号研修。以下同じ。）の実地研修については、本要領により実施するものとする。

2 実地研修機関

二王子会が、実地研修機関選定基準を満たす実地研修機関（原則として受講者が所属する施設・事業所等）に業務を委託し、実地研修を行う。

3 実地研修機関選定基準

- (1) 国又は県の指導者講習を修了し、実地研修を指導することのできる医師又は看護職員（看護師、保健師及び助産師）（以下「実地研修指導講師」という。）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。
- (2) 当該管理体制の下、次の条件が担保されること。
 - ・ 書面による医師の指示を受け、実地研修を実施することができること。
 - ・ 利用者又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。）に対して研修の趣旨を説明した上で、実地研修への協力について書面による同意承認を受けることができること。
 - ・ 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及び事故対応等に係る記録及び保存等を含む。）について、体制を整備することができること。
 - ・ 実地研修協力者の秘密保持（関係者への周知徹底を含む。）等に関する規程を整備することができること。

4 実施時期

実地研修の実施に先立ち、二王子会と実地研修機関との間で、実地研修業務の委託契約を締結するものとする。

実地研修の時期は、基本研修（講義・演習）の全課程終了後から開始し、その委託契約期間の満了日までとする。

5 評価による技能修得の確認

(1) 基本方針

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。

(2) 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実地研修を実施した上で行うこと。

(3) 実施手順

実地研修の実施手順は、以下の STEP 1～STEP 8 の順を踏まえ行うこととし、このうち STEP 4～8 について、以下に示す「実地研修類型区分」の区分毎に、別添資料「実地研修評価票」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。

STEP 1	安全管理体制確保	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。
STEP 2	観察判断	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。
STEP 3	観 察	研修受講者が、実地研修協力者の状態像を観察する。
STEP 4	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、実地研修の実施に必要な準備を行う。
STEP 5	実 施	研修受講者が、喀痰吸引等の実地研修を実施し、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は看護職員等が行う。
STEP 6	報 告	研修受講者が、実施研修協力者の喀痰吸引等の実施後の状態を実地研修指導講師に報告する。
STEP 7	片付け	研修受講者が、実地研修で使用した物品等を片付ける。
STEP 8	記 録	研修受講者が、実地研修で行った喀痰吸引等について記録する。

【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	評価項目数 (STEP4～8)
	通常手順	
口腔内の喀痰吸引	1－①	33

鼻腔内の喀痰吸引		33
気管カニューレ内部の喀痰吸引	1－③	33
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	1－⑤	22
経鼻経管栄養	1－⑥	21

1－①：喀痰吸引　－口腔内・鼻腔内吸引（通常手順）－

1－③：喀痰吸引　－気管カニューレ内部吸引（通常手順）－

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。

(4) 実施回数

介護職員が修得する研修内容に応じて、次のとおり実施する。

○ 第一号研修（下記の行為のうち、全ての実地研修を実施）

省令上の行為（省令別表第1及び第2）	実施回数
口腔内の喀痰吸引	10回以上
鼻腔内の喀痰吸引	20回以上
気管カニューレ内部の喀痰吸引	20回以上
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	20回以上
経鼻経管栄養	20回以上

○ 第二号研修（下記の行為のうち、いずれかの実地研修を実施）

省令上の行為（省令別表第1及び第2）	実施回数
口腔内の喀痰吸引	10回以上
鼻腔内の喀痰吸引	20回以上

気管カニューレ内部の喀痰吸引	20 回以上
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	20 回以上
経鼻経管栄養	20 回以上

6 評価判定

(1) 評価判定基準

実地研修を行った研修受講者ごとに、「実地研修評価票」の各評価項目について、以下のア～エの4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どお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ではない。

(2) 実地研修の修了判定基準

当該研修受講者が修得すべき全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「手順どおりに実施できている」（評価判定基準「ア」）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。

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。

7 実施上の留意点等

(1) 役割分担について

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、以下のア及びイを参考として、効果的・効率的な実施を行うこと。

ア STEP 2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。

イ STEP 3～8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、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。

(2) 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、STEP 4～8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。

【実地研修実施上の留意点】

研修受講者が行うことができる標準的な許容範囲	
喀痰吸引	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	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。
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	
喀痰吸引	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。 ※ 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。
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	
喀痰吸引	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。 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。
研修受講者が行うことができないもの		
	経管栄養	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。 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。

(3) 損害賠償保険制度への加入

実地研修の実施に先駆けて、実地研修を保険対象に含む損害賠償制度に加入する。損害賠償保険制度への加入手続きは、二王子会が一括して行うものとする。なお、保険料は本研修受講料に含むものとする。