

令和5年度第1回 東京都介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修（特定の者対象）【実地研修のみ】実施要項

1 実地研修の概要

（１）目的

平成24年度から施行された介護職員等によるたんの吸引及び経管栄養（以下「たんの吸引等」という。）の実施の制度化について、都内の居宅系事業所等において、たんの吸引等を必要とする特定の者（特定の個人）に対して、医師、看護職員との連携の下により安全に実施するため、たんの吸引等を適切に行うことができる介護職員等を養成することを目的として、介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修（特定の者対象）（以下「特定の者対象研修」という。）を実施します。

（２）実施主体及び研修実施機関

- ・実施主体：東京都福祉保健局（以下「都」という。）
- ・研修実施機関：公益財団法人東京都福祉保健財団（以下「財団」という。）が都より委託を受けて実施します。

（３）研修対象者

以下の①～④の条件を満たす方が対象です。

- ①「表1」の東京都内施設・事業所に所属し、特定の者を対象にたんの吸引等を行う介護職員等であること。
- ②実地研修を行う特定のご利用者がいること。
- ③ご利用者のかかりつけ医等の医師から、ご利用者に対してたんの吸引等を行うことを承認された（又は承認を受けることのできる）介護職員等であること。
- ④実地研修の同意書にご利用者、又はそのご家族による署名等が原則できること。

表1 「特定の者対象」研修の対象施設・事業種別

分野	事業形態	事業種別
高齢者	在宅系サービス	・訪問介護事業所 ・通所介護事業所 ・夜間対応型訪問介護事業所 ・訪問入浴介護事業所 ・小規模多機能型居宅介護事業所 ・認知症対応型通所介護事業所 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 ・地域密着型通所介護 等
障害者	施設	・障害者支援施設 ・障害福祉サービス事業所 ・障害児施設（医療機関を除く） 等
	在宅系サービス	・居宅介護事業所 ・重度訪問介護事業所 等

※高齢者分野の短期入所生活介護事業所や介護老人福祉施設等に所属し、不特定多数の利用者に対してたんの吸引等を実施する介護職員等は、「不特定多数の者対象の研修」を受講してください。

※医療機関等に所属している介護職員等は、本研修の対象とはなりません。

(4) 実地研修受講の流れ（詳細については6ページの参考1をご覧ください。）

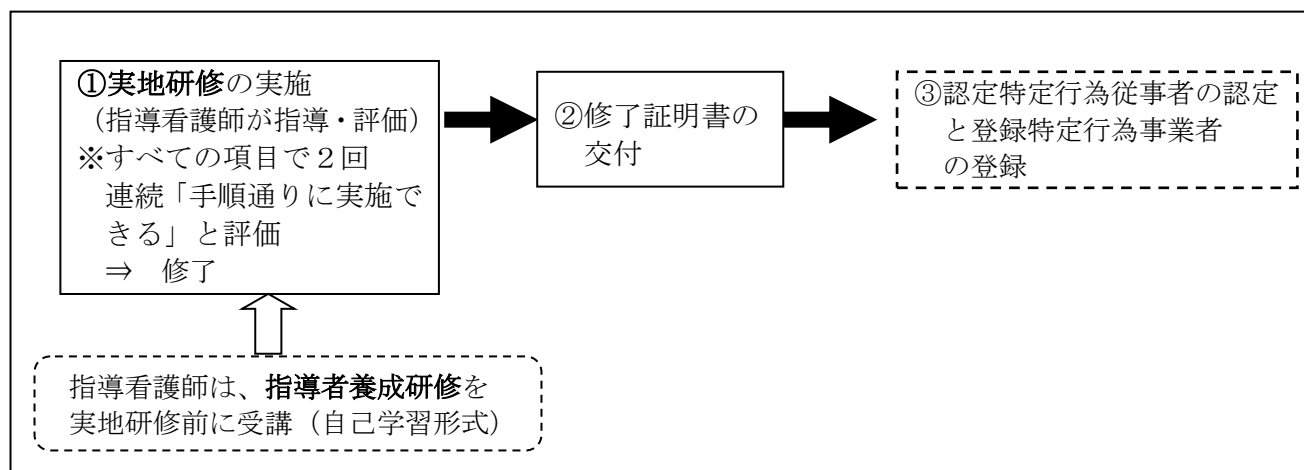


図1 研修の基本的な流れ

①実地研修

施設や利用者の居宅等において、対象（申込書に記載された）の利用者に必要な行為を実施します。なお、実地研修期間は延長できません。

②修了証明書の交付

実地研修を修了した方に修了証明書を交付します。交付を受けた方は認定特定行為業務従事者の認定申請を行ってください。

③認定特定行為業務従事者の認定と登録特定行為事業者の登録について

本研修を修了した介護職員等が、特定の者に対してたんの吸引等を実施するためには、都道府県から「認定特定行為業務従事者」としての認定を受けるとともに、事業所等は「登録特定行為事業者」として登録をする必要があります。申請に関する手続きについては、当財団ホームページまたは下記の東京都福祉保健局障害者施策推進部のホームページをご確認ください。

(<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/shougai/jigyo/tankyuin/index.html>)

2 研修カリキュラム

実地研修は、施設や利用者の居宅等で、申請書に記載した特定行為（利用者にとって必要な科目）を実施します。

指導看護師が3段階で評価を行い、すべての項目で2回連続「手順通りに実施できる」と評価されるまで、繰り返し実地研修を行います。

表3 実地研修カリキュラム

	科目	内容
たんの吸引	(1) 口腔内のたんの吸引	指導看護師の評価において、すべての項目で2回連続「手順通りに実施できる」と評価されるまで実施
	(2) 鼻腔内のたんの吸引	
	(3) 気管カニューレ内部のたんの吸引	
経管栄養	(4) 胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養	
	(5) 経鼻経管栄養	

※財団では万が一の事故等のために、実地研修期間において保険に加入しております。

3 受講申込

(1) 研修申込準備

①ご利用者（またはそのご家族）への説明及び同意（下図②参照）

受講生は、ご利用者及びそのご家族に、たんの吸引等の制度と研修（実地研修にご協力いただくこと等）を説明し、同意を得てください。

※受講決定後、ご利用者と介護職員等の間で同意書の取り交わしを行っていただきます。
なお、同意書の様式は、受講決定時にご案内いたします。

注意 ご利用者またはそのご家族による同意が得られない場合や、同意書の署名等ができない場合は、原則お申し込みができません。事前にご相談ください。

② 指導看護師派遣事業所への協力依頼（下図③参照）

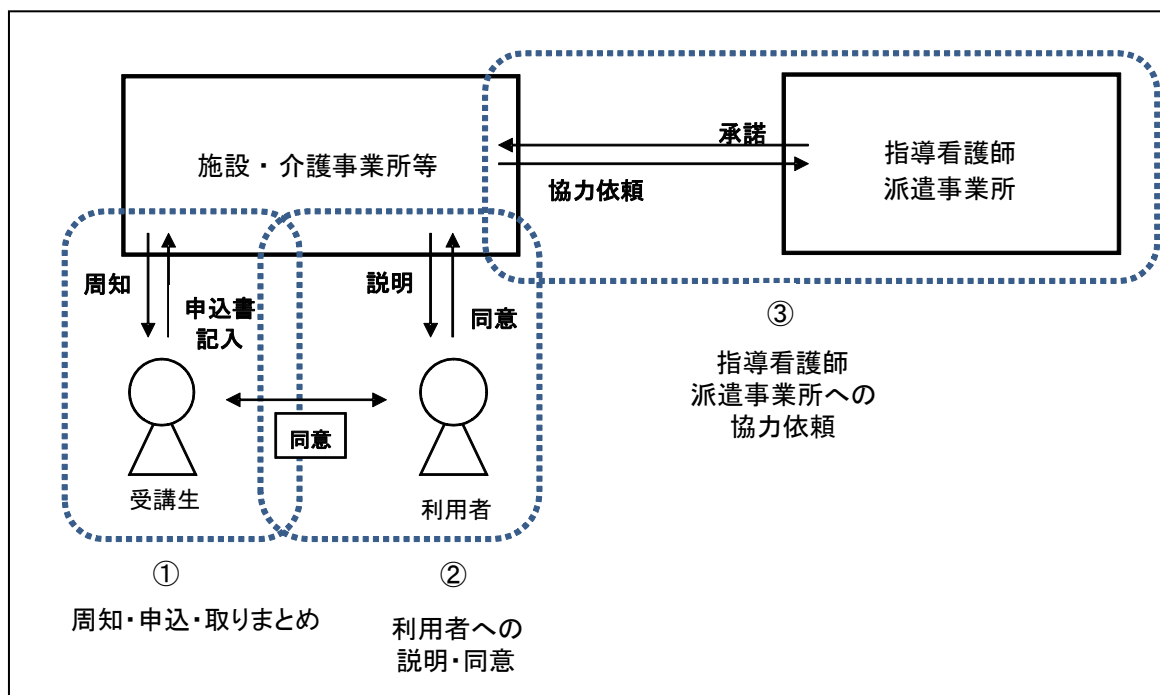
ア 実地研修では、指導看護師による指導及び評価が必要になります。

イ 実地研修を実施する前に、連携する訪問看護事業所等（以下「指導看護師派遣事業所」という。）に財団ホームページに掲載している「指導看護師派遣事業所・指導看護師に実施していただく業務について」をお渡しいただき、指導看護師の派遣依頼をしてください。

ウ 指導看護師の派遣について承諾が得られたら、指導看護師派遣事業所に別添の「承諾書」の記入を依頼し、事業所で取りまとめてください。

なお、指導看護師は、原則として実際にご利用者にたんの吸引等を実施する際に連携する（予定も含む）訪問看護事業所等の看護師等にご依頼ください。

ただし、連携する訪問看護事業所等から同意が得られない場合は、主治医や自施設・介護事業所等の指導看護師等による指導・評価も可能です。



(2) 受講申込 注意 令和5年度より申込方法が変更になりました。

申込方法

研修予約システムによる受付 (Web によるオンライン受付)

過去の申請様式を使用した郵送による申込受付は行っておりません。

○検索手順

- ① 「東京都福祉保健財団」又は「<https://www.fukushizaidan.jp/>」と入力する
- ② トップページ上部「研修を受講される方へ」をクリック
 - 「研修・セミナー」の「介護職員等によるたんの吸引等のための研修・登録受付等事業」をクリック
 - 「研修について」の「特定の者対象研修」をクリック
 - 「介護職員等によるたんの吸引等のための研修・登録受付等事業研修予約システム」から申込情報を入力・送信してください。

(3) 申込期限

令和5年5月8日 (月曜日) 23時59分まで

■申込時にデータの添付 (アップロード) が必要な書類について

書類名		留意事項等
ア 指導看護師派遣の「承諾書」のデータ (PDF または写真データ)		承諾書はコピーし、コピーを指導看護師派遣事業所に渡してください。 <u>原本の郵送は不要です。</u> また協力指導看護師派遣事業所が複数ある場合は、その数を添付してください。
イ 基本研修 (特定の者対象) を修了したことがわかる書類のデータ (PDF または写真データ)	①研修修了証明書 (特定の者) または 研修修了課程確認書 (基本研修のみ) の写し	◆ 「修了証明書」 ⇒ 基本研修項目欄に「免除」の記載ではなく、「 <u>概論、たんの吸引</u> 」「 <u>経管栄養</u> 」等と修了内容が記載されているもの ◆ 平成23年度財団特定の者対象研修基本研修修了証明書 (平成23年度財団特定の者対象研修受講者) ◆ 研修修了課程確認書 (平成24年度以降実施の特定の者対象研修受講者)
	② 重度訪問介護従事者養成研修 (<u>統合課程</u>) 修了証明書の写し	重度訪問介護従事者養成研修のうち、(<u>統合課程</u>) の修了者のみが対象です。
	③ 認定特定行為業務従事者認定証 (<u>経過措置・特定の者対象</u>) の写し	基本研修を修了していなくても、 <u>経過措置対象者</u> は、実地研修をお申込みできる場合がありますので、 <u>認定特定行為業務従事者認定証 (経過措置・特定の者対象)</u> の写しを裏面も含めて提出してください。

※1 指導看護師の派遣について連携する訪問看護事業所の承諾を得られない場合は、主治医や自施設・介護事業所等の指導看護師等による指導・評価も可能です。

※2 イの基本研修修了の証明書等は、原則受講生一人につき①～③のうち1枚添付してください。

※3 経過措置対象者とは、平成24年3月末までに、厚生労働省の通知に基づき、在宅でたんの吸引等を実施し、「認定特定行為業務従事者認定証 (経過措置・特定の者対象)」が交付されている方のことです。

(4) 申込完了から受講決定まで

①申込完了メール

研修申込情報を入力・送信後、研修申込フォームに入力された各事業所・施設のメールアドレス宛（以下、「各事業所・施設のメールアドレス」という。）に財団より申込完了のメールが自動送信されます。

新規申込は一事業所につき1回限りです。

同一事業所が新規申込を複数回に分けて行った場合、システムでは同一事業所からの申込と認識できません。お手数ですが、申込者情報の追加がある場合は、必ず自動送信されたメールに記載された URL から**申込内容変更ボタン**を押して追加入力をしてください。

②受講決定メール

令和5年5月下旬（予定）に財団より各事業所・施設のメールアドレス宛に受講決定者の連絡をいたします。**申込完了メールに記載された URL**から、資料（受講決定通知兼受講票、受講の手引き等）をダウンロードしてください。

★受講決定後、受講者やご利用者の組合せ、実施予定行為等の変更・追加はできませんので、記載内容は十分確認の上、お申し込みください。

4 参加費用

研修への参加費用は東京都が負担しているため無料です。ただし、会場への往復の交通費、昼食代、実地研修に係る費用（評価票作成に対する謝金は除く）等の諸費用は、各自でご負担願います。

5 個人情報の取扱い

申込書に記載された個人情報については、適正な管理を行い、本研修の運営及び認定特定行為業務従事者の認定並びに登録特定行為事業者の登録以外の目的に利用することはありません

6 問合せ先

本研修の問合せは、財団ホームページに掲載されている質問票を用いて、下記の番号へFAXでお願いいたします。

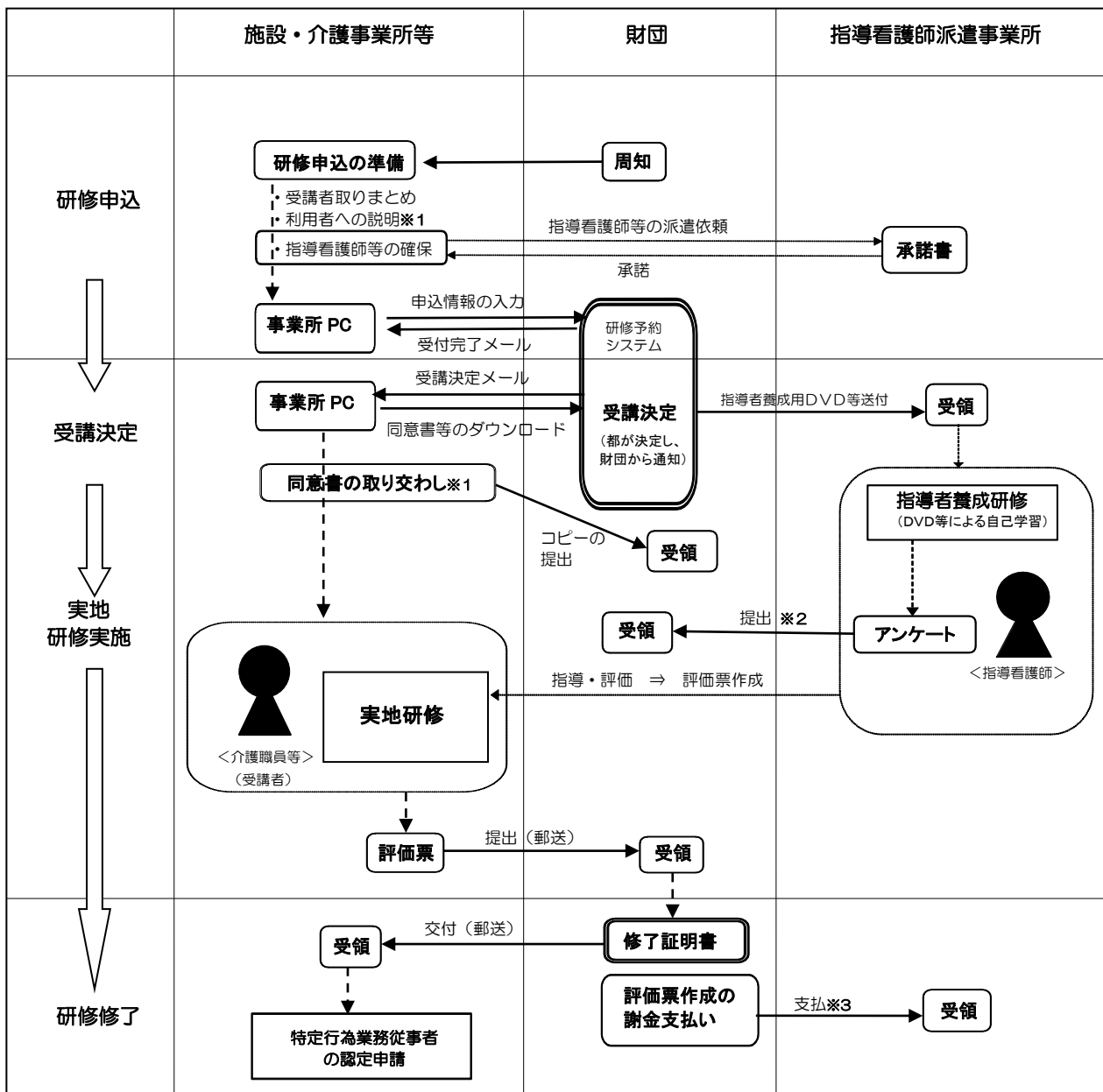
公益財団法人 東京都福祉保健財団

人材養成部 福祉人材養成室（たんの吸引担当）

（電話）03-3344-8629 （FAX）03-3344-8593

参考1

実地研修の申込から修了までの流れ



※1 受講者は、実地研修の実施について説明を行い、実地研修受講前にご利用者（又はそのご家族）と「同意書」を取り交わして、ご提出していただきます。同意書の取り交わしをせずに実地研修を行うことはできません。

※2 指導者養成研修（自己学習）を受講し、「アンケート」を提出した後、実地研修の指導が可能となります。

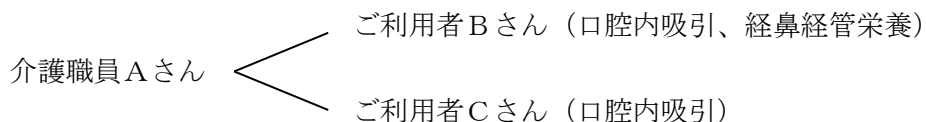
※3 指導看護師への謝金は、1組（1人の介護職員と1人のご利用者の組合せ）につき9,500円を、財団から指導看護師派遣事業所へ支払います。

参考2

特定の者研修修了者で新たに実地研修の受講が必要となるケース

(研修申込前)

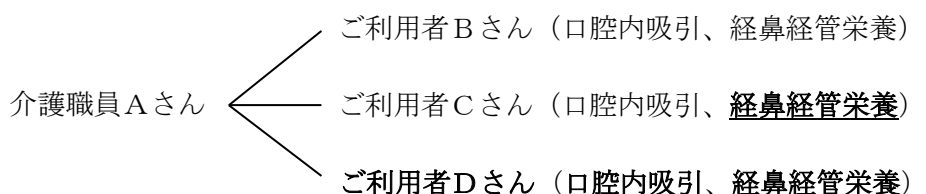
介護職員Aさんは令和元年度第1回特定の者対象研修に参加し、基本研修（概論、たんの吸引、経管栄養）を受講し試験合格後、ご利用者Bさんには口腔内吸引と経鼻経管栄養を、ご利用者Cさんに口腔内吸引の実地研修（2回連続の全項目「手順通り実施できる」）をそれぞれ行い、修了証明書の交付を受け、従事者認定等を受けている。



(研修申込時)

この度、ご利用者Cさんが新たに経管栄養が必要となった。

また、口腔内吸引と経鼻経管栄養が必要な新たな利用者Dさんが増えた。



上記の例の場合、介護職員Aさんは、以下の研修科目について受講（研修の申込み）が必要になります。（研修お申し込みの際は、令和元年度第1回の修了証明書の写しを添付してください。）

- ・利用者Bさん：すでに修了や認定を受けている行為であるため、研修申込不要。
- ・利用者Cさん：新たな特定行為（経鼻経管栄養）を追加するため、当該特定行為について実地研修の受講が必要。
- ・利用者Dさん：新たな利用者（Dさん）であるため、Dさんの口腔内吸引及び経鼻経管栄養の実地研修の受講が必要。

★同じ利用者であっても新たな特定行為を行う場合は、実地研修の受講が必要です。
★既に行っている特定行為であっても利用者が異なる場合は、その利用者に対し当該行為の実地研修の受講が必要です。

実地研修の受講は当財団や登録研修機関が開催する研修へお申込みが必要です。