

# 令和7年度第4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】実施要項

## 1 実地研修の概要

### （1）目的

介護職員等がたんの吸引及び経管栄養（以下「たんの吸引等」という。）を行うためには、社会福祉士及び介護福祉士法に基づく所定の研修を修了する必要があります。

このため、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たんの吸引等を適切に行える介護職員等の養成を目的としてたんの吸引等研修（特定の者対象）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。）が都より受託

### （3）研修対象者

以下の①～⑤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等による署名ができること。
- ⑤ 基本研修を修了済みであること。

表1 「特定の者対象」研修の対象施設・事業種別

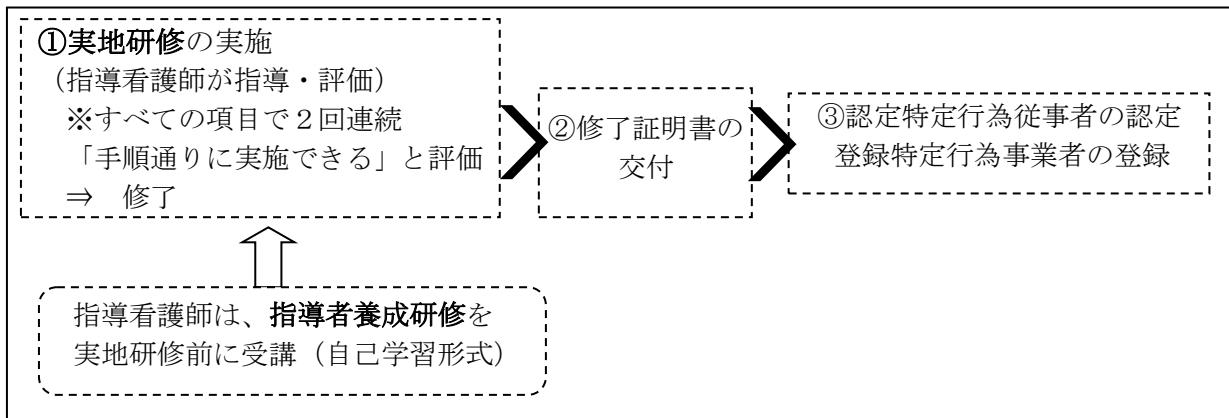
分野	事業所形態	事業種別
高齢	在宅系 サービス	<ul style="list-style-type: none"><li>・訪問介護事業所</li><li>・通所介護事業所</li><li>・夜間対応型訪問介護事業所</li><li>・訪問入浴介護事業所</li><li>・小規模多機能型居宅介護事業所</li><li>・認知症対応型通所介護事業所</li><li>・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所</li><li>・看護小規模多機能型居宅介護事業所</li><li>・地域密着型通所介護 等</li></ul>
障害	施設	<ul style="list-style-type: none"><li>・障害者支援施設</li><li>・障害福祉サービス事業所</li><li>・障害児施設（医療機関を除く） 等</li></ul>
	在宅系 サービス	<ul style="list-style-type: none"><li>・居宅介護事業所</li><li>・重度訪問介護事業所 等</li></ul>

※ 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であっても、非侵襲的人工呼吸器装着者（NPPV）及び侵襲的人工呼吸器装着者（TPPV）に対するたんの吸引の研修が必要な場合は、「特定の者対象の研修」を受講することが可能です。（基本研修が未修了の場合は次年度以降に基本研修から受講いただく必要があります。）

※ 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頁の参考をご覧ください。）

研修受講の基本的な流れは以下のとおりです。



### ① 実地研修の実施

#### ア 内容

実地研修は、施設や利用者の居宅等で、申込した特定行為（利用者にとって必要な科目）を実施します。（科目は、表2 実地研修カリキュラムをご参照ください。）指導看護師が4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。

#### 【注意点】

- ※ 実地研修前に、指導看護師の行う特定行為の手順を見ながら、利用者ごとの手順の確認や留意事項を把握するなど、事前に十分なシミュレーションを受けてください。また、利用者宅等で使用している器具・機材等を用いて実施手順に従って繰り返し演習を行い、指導看護師が一連の手技を「手順どおりに実施できている」と判断したのちに実地研修に進みます。
- ※ 経管栄養（胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養及び経鼻経管栄養）における実地研修において補水液を含む水分補給の形で実地研修を行うことはできません。  
必ずご利用者が使用している「栄養剤」を用いて実地研修を実施・評価してください。

表2 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	

#### イ 期間

実地研修実施期間：令和8年2月末～令和8年5月末

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ので、上記の期間内で必ず実施してください。（詳細な実地研修期間は、受講決定時に通知します。）

### 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

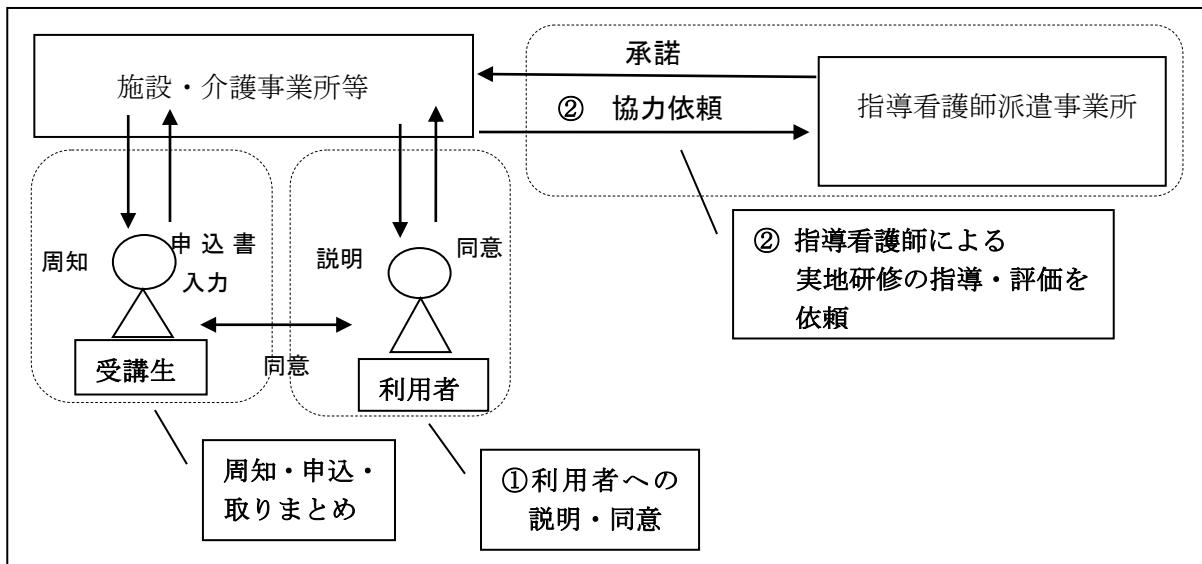
本研修を修了した介護職員等が、特定の者に対してたんの吸引等を実施するためには、都道府県から「認定特定行為業務従事者」としての認定を受けるとともに、事業所等は「登録特定行為事業者」として登録をする必要があります。申請に関する手続きについては、当財団ホームページをご確認ください。

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

## 2 受講申込

### (1) 申込準備

以下の手順に基づき、申込準備を進めてください。



#### ① 利用者（またはそのご家族）への説明及び同意（上図①参照）

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。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、原則お申し込みできません。事前に当財団までご相談ください。

※ 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。

#### ② 指導看護師による実地研修の指導・評価を依頼（上図②参照）

##### ア 協力依頼

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。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。

※ 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。

※ 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。

##### イ 承諾

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。

## (2) 受講申込（研修予約システムによるオンライン申込）

財団ホームページ内（<https://www.fukushizaidan.jp/107tankyu/tokutei/>）にアクセスし、「研修予約システム」のリンク（緑色のバー）から入り、申込み内容を入力してください。申込手順は以下のとおりです。

### 〈手順①〉アップロードするデータの準備

申込にあたり下記ア及びイの書類のアップロード等の準備（書類をPDFまたは写真データにする）が必要になります。前述の申込準備に基づき用意した書類等をご提出ください。なお、受講生一人につき、必ずイ①～⑤のいずれかの基本研修修了の証明書等をご提出ください。

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）※1	承諾書はコピーし、指導看護師派遣事業所に渡してください。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 （ P D F ま た は 写 真 デ ー タ ） 基 本 研 修 （ 特 定 の 者 対 象 ） し た こ と が わ か る 書 類 の デ ー タ ） を 修 了	<p>◆「修了証明書」 →基本研修項目欄に「免除」の記載ではなく、「概論、たんの吸引」「経管栄養」等と修了内容が記載されているもの</p> <p>◆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）</p> <p>◆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)</p> <p>② 重度訪問介護従事者養成研修（統合課程）修了証明書の写し 重度訪問介護従事者養成研修のうち、（統合課程）の修了者のみが対象です。</p> <p>③ 認定特定行為業務従事者認定証の写し 実地研修修了後に発行された認定特定行為業務従事者認定証（特定の者対象）の写しを裏面も含めて提出してください。</p> <p>④ 認定特定行為業務従事者認定証（経過措置・特定の者対象）の写し 経過措置対象者※2は、実地研修の予定行為によっては、基本研修修了者と同等とみなせる場合がありますので、認定特定行為業務従事者認定証（経過措置・特定の者対象）の写しを裏面も含めて提出してください。</p>

※1 主治医や自施設・介護事業所等に所属する指導看護師による指導・評価も可能ですが、承諾書の作成・提出は必要です。

※2 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です。

### 〈手順②〉研修予約システムによるフォーム入力・送信

受講生情報及び利用者情報（生年月日、アップロードが必要な書類等）を事前に取りまとめの上、お申込みください。

### 〈手順③〉申込完了メールの送信

研修申込情報を入力・送信後、研修予約システ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1事業所につき1回限りです。追加・変更を希望する場合は、申込完了時に自動返信される「申込完了メール」の本文に記載されたURLよりマイページにアクセスし、申込情報の追加・変更を行ってください。

#### 申込時注意点

- ・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。

### （3）研修申込締切日

令和8年1月14日（水）23時59分まで

### （4）受講決定

令和8年2月上～中旬頃（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。

※受講決定通知書及び受講票、受講の手引き等の資料は、必ず各事業所・施設宛に送信されている「受講決定メール」に記載されたURLから、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、十分確認の上、お申込みください。

### （5）その他

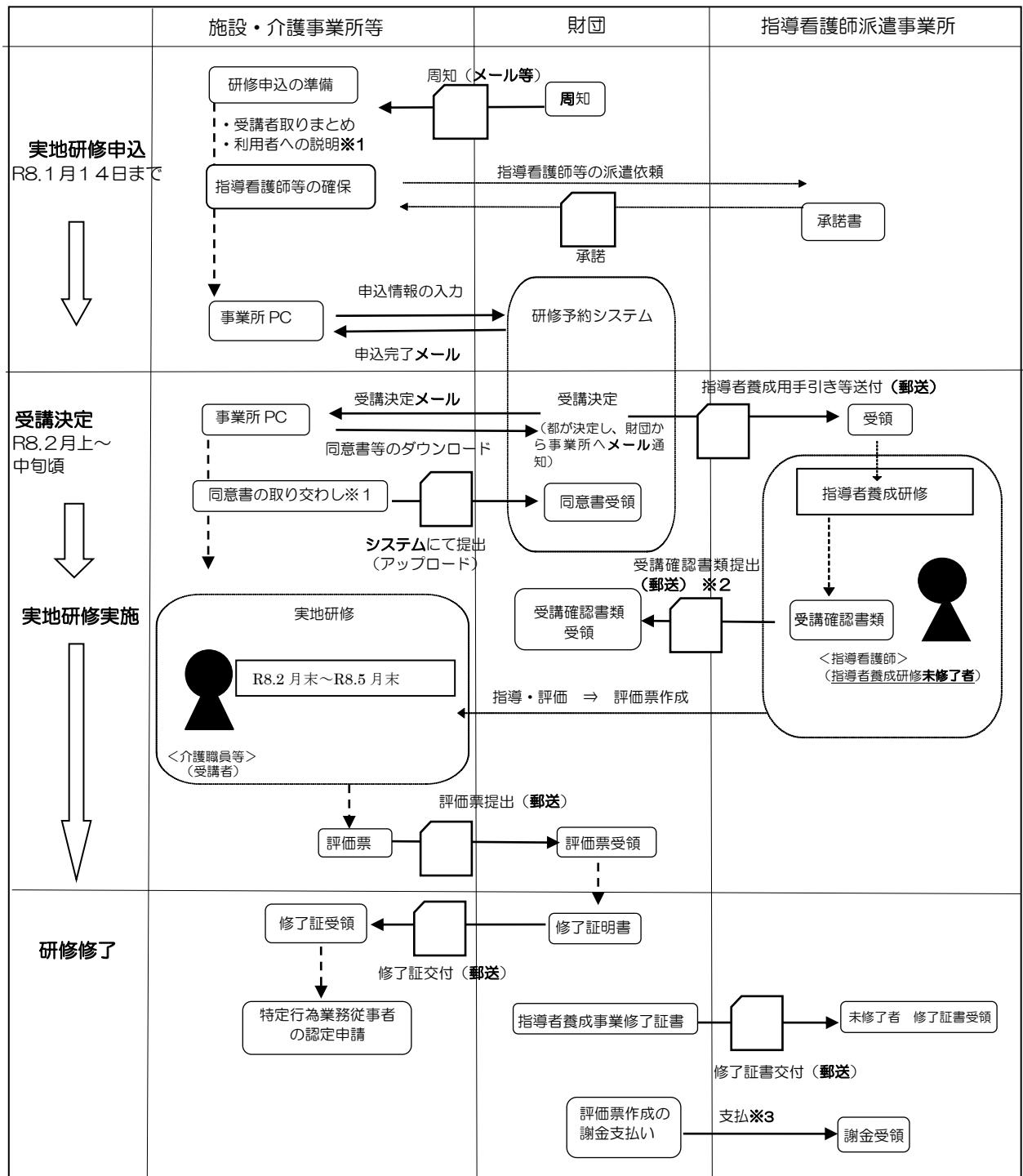
- ・研修への申込費用は東京都が負担しているため無料です。
- ・申込書に記載された個人情報については、適正な管理を行い、本研修の運営並びに認定特定行為業務従事者の認定及び登録特定行為事業者の登録以外の目的に利用することはありません。
- ・指導看護師への謝金は、1組（1人の介護職員と1人のご利用者の組合せ）につき9,500円を、財団から指導看護派遣事業所へ支払います。なお、自施設に所属している看護師等が指導看護師として指導し評価票を作成した場合は、謝金の対象とはなりません。

### 問合せ先

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 (メールアドレス) tokutei-k@fukushizaidan.jp

## 参考

### 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、「受講確認書類」を提出後、実地研修の指導が可能となります。

※3 5頁（5）その他参照