

## 介護職員等によるたんの吸引等に関する Q & A

(Q) たんの吸引等に関する医師の指示に対する評価はどのようになるのですか？

(A) 士士法に基づく介護職員等によるたんの吸引等については、医師の指示の下に行われる必要がありますが、平成 24 年度の診療報酬改定により、指定居宅サービスおよび指定地域密着型サービスの一部のサービスについて、医師の指示が評価されることとなりました。

具体的には、喀痰吸引等指示料が創設され、下記のサービスが対象となります。

〔訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス（これらの予防サービスを含む。）〕

当該指示料は、介護職員によるたんの吸引等の可否についての患者の状態像に係る判断であることから、複数のサービス事業所においてたんの吸引等を実施する場合においても、評価は利用者単位でされることに留意が必要です。このような場合、サービス担当者会議等で必要な調整を行い、複数事業所を宛先として指示書を作成することを依頼する等の対応が必要となります。

なお、短期入所生活介護等については、医師が配置され、配置医の指示によりたんの吸引が可能であることから、算定の対象となっていません（\*）が、上記のように算定の対象となる事業所を含む複数の事業所に対して指示書を発出する際に、その宛先に加えることにより、士士法上の医師の指示を担保することは可能です。

\* 基準該当サービスにおいて、医師が配置されていない場合は算定できます。

※ 以上、平成 24 年 3 月 16 日 厚労省老健局高齢者支援課・振興課・老人保健課事務連絡「平成 24 年度介護報酬改定に関する Q & A（平成 24 年 3 月 16 日）の送付について」を参考に京都府健康福祉部介護・地域福祉課に確認。

(Q) 介護職員等に対する喀痰吸引や経管栄養の指示には、「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 京都府研修（第 3 号）の実施に係る指示書」（いわゆる「研修指示書」京都府医師会 様式 1）と「介護職員等喀痰吸引等指示書」（京都府医師会 様式 2-1, 2-2）の 2 種類が必要なのですか。1 種類にならないでしょうか？

(A) いわゆる「研修指示書」（京都府医師会 様式 1）は、介護職員等がたんの吸引等を実施するにあたっての「認定」を受けるために「実地」の研修をすることを医師が認めて指導看護師に交付する様式であり、「介護職員等喀痰吸引等指示書」（京都府医師会 様式 2-1, 2-2）は「認定」を受けた介護職員等が患者に対してたんの吸引等を実施することを医師が認めて、当該介護職員等が所属する登録事業所に交付する様式であることから、それぞれ使用する目的が異なります。

したがって、事業所等から「指示書」交付の求めがあった際には、介護支援専門員等との連携のもと、使用目的をご確認いただき、目的に合った適切な発行にご協力をお願いいたします。

なお、「介護職員等喀痰吸引等指示書」（京都府医師会 様式 2-1, 2-2）は、「様式 2-1」と「様式 2-2」で一對となっておりますので、「様式 2-1」のみで使用すること等のないようご注意ください。

(Q) 「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 京都府研修（第3号）の実施に係る指示書」（いわゆる「研修指示書」京都府医師会 様式1）を交付した際、医科診療報酬点数「C007-2 介護職員等喀痰吸引等指示料」（240点）を算定できるのでしょうか？

(A) 算定できません。

「介護職員等喀痰吸引等指示料」は、当該患者の主治医が診療に基づき、訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、特定施設入居者生活介護等の指定居宅事業者その他別に厚生労働大臣が定めるものによる口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろうによる経管栄養、腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養の行為の必要を認め、患者の同意を得て、当該患者の選定する事業所に対して「介護職員等喀痰吸引等指示書」を交付した場合に、患者1人につき3月に1回に限り算定できます。

したがって、いわゆる「研修指示書」は、「介護職員等喀痰吸引等指示料」には該当しませんので、交付の求めがあった事業所等から実費を徴収することになります（目安：3,000円程度）。

(Q) 京都府医師会が作成した「医療的ケア小委員会報告書『介護職員等による喀痰吸引等について』」において、「介護職員等喀痰吸引等指示書」は介護支援専門員等が医療機関に依頼するとありますが、医療機関側からの作成や、指示内容の変更等もあると思います。また、指示料の算定が3月に1回であっても、3月に数回の指示書を発行する可能性もあります。その時は「喀痰吸引等業務（特定行為業務）実施報告書」もその都度、作成していただくことになるのではないのでしょうか？

(A) 「喀痰吸引等業務（特定行為業務）実施報告書」についても作成が必要です。

目安として、3月に1回程度という表現を使用しておりますが、患者さんの状態に応じて、頻回の指示内容の変更が必要な患者さんについては、その前提として医師に対する実施状況の報告が行われるものと考えます。登録事業所や介護支援専門員等をはじめとした関係事業者との緊密な連携により、本制度の円滑な運用にご協力いただきますようお願いいたします。

※ 以上、京都府健康福祉部介護・地域福祉課に確認。

(Q) 主治医が患者等の選定する登録事業者に「介護職員等喀痰吸引等指示書」を交付した場合の点数が新設されましたが、たんの吸引により医療事故が発生した場合、指示をした医師の責任になるのですか？

(A) 医師は利用者の状態等を確認した上で、たん吸引をする必要性について事業所単位に指示を出します。事故の原因が行為を行う介護職員等が一定の技量に達していない場合や、事業所に管理体制の不備がある場合は、医師の責任までは問われませんが、事故の原因が医師の指示内容に起因するような場合は医師に責任がおよび得ると考えられます。

例えば、ある利用者の状態から判断し咽頭反射が激しい等の理由により、看護師でないと吸引ができないと判断されるにもかかわらず、医師が介護福祉士等に指示して、それが原因で窒息などの事故が起これば、それは医師の責任ということもあり得ます。

※ 以上、平成 24 年 3 月 5 日 日医「平成 24 年度診療報酬改定『Q&A』（その1）」より。

(Q) 訪問看護指示書の有効期間は6か月となっていますが、介護職員等喀痰吸引等指示書の有効期間は同じく6か月ですか？

(A) 有効期間は 6 か月です。

※ 以上、平成 24 年 5 月 18 日 厚労省保険局医療課事務連絡「疑義解釈資料の送付について（その 4）」より。

(Q) 現在、介護等の業務に従事している介護福祉士や介護職員（ヘルパー等）は、すべてたんの吸引等の研修（喀痰吸引等研修）を受けて認定されなければならないのですか？

(A) すべての人が受ける必要はありません。

ただし、現在勤務している事業者や施設が登録事業者となり、たんの吸引等の業務を実施する場合には、当該業務を行う介護福祉士や介護職員（以下、介護職員等という。）は、認定を受ける必要があります。

ですから、認定されていなければ、たんの吸引等を業務として行えないことは言うまでもありません。

※ 以上、平成 23 年 11 月 厚労省「平成 24 年 4 月から、介護職員等による喀痰吸引等（たんの吸引・経管栄養）についての制度がはじまります。」を参考に京都府健康福祉部介護・地域福祉課に確認。

(Q) 社会福祉士および介護福祉士法（士士法）の改正により、介護職員等によるたんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）と経管栄養（胃ろう・腸ろう、経鼻経管栄養）が平成 24 年 4 月から可能になりましたが、どのような事業所で実施が可能になるのですか？

(A) 士士法の改正により、一定の研修を受け、都道府県知事の認定を受けた介護職員等がたんの吸引等を実施することが可能となりましたが、介護職員等によるたんの吸引を実施する事業所については、医療関係者との連携の確保等の要件を満たし、都道府県知事の登録を受ける必要があります（\*）。この登録については、医療機関（病院、診療所）である事業所については、対象とならず、士士法に基づく介護職員等によるたんの吸引等は実施できません。

\* 登録の要件については、社会福祉士および介護福祉士法施行規則（以下「士士法施行規則」という。）の規定のほか、「社会福祉士および介護福祉士法の一部を改正する法律について（喀痰吸引関係）」（社援発 1111 第 1 号平成 23 年 11 月 11 日付社会・援護局長通知）その他関連の QA 等を参照。

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/seikatsuhogo/tannokyuuin.html>

※ 以上、平成 24 年 3 月 16 日 厚労省老健局高齢者支援課・振興課・老人保健課事務連絡「平成 24 年度介護報酬改定に関する Q & A（平成 24 年 3 月 16 日）の送付について」を参考に京都府健康福祉部介護・地域福祉課に確認。

(Q) 具体的な登録研修機関や登録事業者がどこにあるのかについては、どこに聞けばいいのか？

(A) 研修機関や事業者の登録先や「認定証」の交付申請先は各都道府県になります。

また、都道府県は登録研修機関や登録事業者が適正に事業を行っているか、指導監督を行う立場も担っておりますので、お尋ね、お困りの際は、各都道府県にお問い合わせください。

○京都府の窓口→京都府健康福祉部介護・地域福祉課（電話：075-414-4672）

※ 以上、平成 23 年 11 月 厚労省「平成 24 年 4 月から、介護職員等による喀痰吸引等（たんの吸引・経管栄養）についての制度がはじまります。」を参考に京都府健康福祉部介護・地域福祉課に確認。

(Q) 介護職員等がたんの吸引等を行えることとなりましたが、看護職員が介護職員のたんの吸引等について手技の確認等を行った場合についても訪問看護基本療養費を算定できるのですか？

(A) 介護職員等が患者に対してたんの吸引等を行っているところに、訪問看護を行い、吸引等についての手技の確認等を行った場合は算定できます。なお、患者宅に訪問しない場合については、算定できません。

※ 以上、平成 24 年 3 月 30 日 厚労省保険局医療課事務連絡「疑義解釈資料の送付について（その 1）」より。

(Q) 介護保険法や障害者自立支援法のサービス事業所や施設はすべて、登録事業者になる必要がありますか？

(A) すべての事業所や施設が登録事業者になる必要はありません。

ただし、当該事業所等において、介護職員等にたんの吸引等の提供を行わせる場合には登録が必要となります。

※ 以上、平成 23 年 11 月 厚労省「平成 24 年 4 月から、介護職員等による喀痰吸引等（たんの吸引・経管栄養）についての制度がはじまります。」を参考に京都府健康福祉部介護・地域福祉課に確認。

(Q) 居宅サービス計画に介護職員等によるたんの吸引等を含むサービスを位置付ける際の留意点は何ですか？

(A) 士士法に基づく介護職員等のたんの吸引等の実施については、医師の指示の下に行われる必要があります。したがって、たんの吸引等については、居宅介護支援等の事業の人員および運営に関する基準第 13 条第 19 号の規定により、医師の指示のある場合にのみ居宅サービス計画に位置付けることが可能となります。

居宅介護支援専門員は、たんの吸引等を含むサービスの利用が必要な場合には、主治の医師の意見を求め、医師の指示の有無について確認するとともに、サービスを提供する事業者が、士士法に基づく登録を行っているかについても確認し、適法にたんの吸引等を実施できる場合にのみ、居宅サービスに位置付けることとします。

また、医師の指示のほか、居宅において訪問介護等によりたんの吸引を行う場合には、訪問看護との連携などサービス間の連携が必要であり、サービス担当者会議等において、必要な情報の共有や助言等を行う必要があります。例えば、当該利用者の居宅等において、主治医の訪問診療時などの機会を利用して、利用者・家族、連携・指導を行う訪問看護事業所、たんの吸引等を実施する訪問介護事業所等その他関係サービス事業所が参加するサービス担当者会議等を開催し、介護職員等によるたんの吸引等の実施が可能かどうかを確認の上、共同して注意点等の伝達を行い、関係者間の情報共有を図るなど、安全にたんの吸引等を実施することが必要です。

(Q) 訪問介護において、たんの吸引等を訪問介護計画にどのように位置付けるのですか？

(A) 介護職員によるたんの吸引等を実施する事業所の登録要件の 1 つとして、士士法施行規則第 26 条の 3 第 3 号（同規則附則第 16 条において準用する場合を含む。以下の士士法施行規則の規定においても同じ。）においては、たん吸引等計画書を医師または看護職員との連携の下に作成することとされています。

(注) 様式例については、厚生労働省社会・援護局福祉基盤課平成 24 年 3 月 28 日付事務連絡を参照すること。

このため、計画作成については、訪問看護事業所等との連携を確保し、必要な助言等を受けることが必要であり、こうした訪問介護事業所に対する訪問看護事業所の支援について、看護・介護職員連携強化加算により評価が行われます。

また、訪問介護サービスの一環としてたんの吸引等を実施する場合、たん吸引等計画書は、訪問介護計画と一体的に作成される必要がありますが、訪問介護計画とたん吸引等計画書を別に作成することは差し支えありません。

なお、この場合、計画書は訪問介護計画と一体で作成するものであることから、2年間保存することが必要です。

さらに、たんの吸引等を訪問介護において実施した場合は、当該たんの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が必要です。この報告書は訪問の都度記載する記録とは異なり、医師に定期的に提出するものであり、サービス提供の記録に基づき適切に作成する必要があります。

(Q) 訪問介護事業所におけるたんの吸引等に係る計画書はサービス提供責任者が作成しなければならないのか。

(A) たん吸引等報告書の作成は、サービス提供責任者に限られないが、訪問介護として位置付ける場合には、訪問介護計画と一体的に作成する必要があるため、サービス提供責任者は、たん吸引等報告書を作成した者から助言を得て、適切に状況を把握することが必要です。

(Q) 短期入所生活介護計画は概ね4日以上連続して利用する場合に作成が義務づけられているが、短期入所生活介護計画の作成を要しない場合においてもたんの吸引等計画書の作成は必要ですか？

(A) 必要となります。

※ 以上、平成 24 年 3 月 16 日 厚労省老健局高齢者支援課・振興課・老人保健課事務連絡「平成 24 年度介護報酬改定に関する Q & A (平成 24 年 3 月 16 日) の送付について」を参考に京都府健康福祉部介護・地域福祉課に確認。

(Q) 看護師の資格はあるが、ヘルパーとして従事している者が、患者に対してたんの吸引を行うことはできますか？

(A) 看護師資格を持つ者がたんの吸引を行う場合は、本制度による喀痰吸引等研修を受講し認定をうける必要はありません。ただし、事業所が特定事業所加算を算定する場合には、当該事業所が登録事業者として都道府県に登録し、当該看護師免許保有者を従事者として登録する必要があります。

(Q) 福祉系居宅サービス等を利用中の利用者に対し、介護職員等による喀痰吸引等の医療行為が行われた場合、当該サービスの費用は医療費控除の対象となるのでしょうか？

(A) 介護職員等による喀痰吸引等については、その行為自体に報酬設定はありませんが、今般の制度改正(平成 24 年 4 月サービス分より適用)により、「介護職員等による喀痰吸引等を行うことができる居宅サービス」に係る利用者自己負担額の 10%が医療費控除の対象となりました(医療系サービスと併せて利用しない場合)。

なお、従来どおり、医療系居宅サービス等がケアプランに位置付けられていれば、利用者自己負担額が医療費控除の対象となります。

※ 以上、京都府健康福祉部介護・地域福祉課に確認。