

医療的ケアの課題 — 研修制度のあり方に関する一考察 —

Problems of medical care — A study on the way of the training system —

山口 由美
Yumi YAMAGUCHI

要 旨

介護保険法等の一部を改正する法律による社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正に伴い、平成24年4月より一定の研修を受けた介護職員等は一定の条件の下にたんの吸引等の医療的ケアができるようになり、特別支援学校の教員についても、制度上喀痰吸引等の医療的ケアを実施することが可能となった。

また、特別支援学校において、喀痰吸引等を実施する者は「認定特定行為業務従事者」とし、教員の他に「学校介護職員」が特定行為にあたることになった。介護職員は介護福祉士等の資格を有している。現在、介護福祉士養成校及び現場で実務5年後、介護福祉士国家試験受験資格を取得する実務者研修を受講する場合、不特定多数に喀痰吸引等を実施できる第1号研修に相当する研修を修了する。

一方で、特別支援学校において、認定特定行為業務従事者となる者は、第3号研修（特定の者への行為を行う）の修了を前提としている。また、第3号研修の5倍以上の時間数の研修である第1号及び第2号研修修了者を第3号研修の免除の対象とはしていない。

喀痰吸引等の研修の現状からは、関連性の乏しさ、介護福祉士養成課程における医療的ケアにおける高齢者領域の偏重などが確認できた。介護福祉士養成課程において「医療的ケア」の基本研修を修了している人や喀痰吸引等第1号研修及び第2号研修を修了した人たちの不利益がないように、喀痰吸引等第1号・第2号研修においても、障害児・者の内容を追加する必要があることや、研修の関連性等の見直しの必要性がある。

はじめに

筆者は、介護福祉士養成課程の中で「医療的ケア」という科目を担当している。特別支援学校に入職した卒業生から「医療的ケアの第1号研修相当（基本研修）を大学で修了したが、職場で第3号研修を

受講するようにいわれた。受講する必要があるのか」という質問を受けた。私の認識では、「実地研修は受講していないので、実地研修については受講する必要はあるが、第1号研修は、「不特定多数」を対象とできる研修であるため、「特定の者」を対象とする第3号研修の講義及び演習は免除されるのではないかと話し、上司に相談するように促した。ところが、上司である副校長から教育委員会にたずねてもらったが、受講することを促されたと卒業生から再度報告があった。

彼女は「医療的ケア」の基本研修のみを修了して卒業しているが、講義時間は50時間で、演習において、5つの行為演習を合格している。一方で、第3号研修は講義・演習9時間となっている。第1号研修は、第3号研修よりも多く学習しているにもかかわらず、第3号研修の受講を促されたことに対して、筆者は、「喀痰吸引等」に関する研修制度のありかたに疑問を持つようになった。そこで、介護福祉士養成施設を管轄する厚生労働省 関東信越厚生局健康福祉課に質問することにした。担当者からは、「通知等の解釈からすると、現状では、第3号研修を受講しなければならない」という回答があった。それまで、筆者は、制度上、喀痰吸引等第1号研修は、不特定多数の利用者に対して喀痰吸引等が可能になることもあり、特定の利用者に対してのみ喀痰吸引等が可能になる第3号研修の内容を含む研修と考えていたが、通知等にはそのような記載がなく、関連性に乏しい研修体制となっていることがわかった。そこで、本研究においては、特別支援学校での医療的ケアの現状および医療的ケアの研修現状及び課題について明らかにしたい。

1 特別支援学校における喀痰吸引等を実施の背景及び用語について

「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部改正する法律による社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正に伴い、平成24年4月から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医療的ケアが可能になった。これまでは、実質的違法性阻却（注1）の考え方に基づいて、喀痰吸引などを実施してきた特別支援学校の教員についても制度上喀痰吸引等を実施することが可能となった。

また、平成28年には、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」の改正により医療的ケア児の支援に関する内容が規定された。

「医療的ケア」という言葉は、法律で定義された言葉ではない。様々な場面で使用される医療的ケアという用語は、「社会福祉士および介護福祉士法」で用いられる「喀痰吸引等」よりも幅広い意味を含む場合がある。「社会福祉士および介護福祉士法施行規則等の一部を改正する省令¹」における医療的ケアとは、「社会福祉士および介護福祉士法」第2条の「喀痰吸引等」をいう。「喀痰吸引等」とは、「喀痰吸引」及び「経管栄養」をさす。

東京都教育委員会が特別支援学校等で実施する「医療的ケア」²は、介護福祉士養成課程における「医療的ケア」よりも広い行為を含む場合があるため、表1に整理する。

2 医療的ケアを必要とする特別支援学校に通う子どもたちの現状

平成29年度特別支援学校等の医療的ケアに関する調査結果³によると、公立の特別支援学校において、日常的に医療的ケアが必要な幼児・児童・生徒は、平成28年度の8,116名から102名増加し、8,218名となった。全在籍者に対する割合は6.0%である。行為別対象幼児児童生徒数は、延べ26,883件の医療的

表1 「広義の医療的ケア」、「狭義の医療的ケア」、「原則として医行為でない行為」「介護福祉士の行う生活支援行為」の関係性

| 特別支援学校で行われている 広義の医療的ケア (医療行為) | 狭義の 医療的ケア | 原則として医行為でない行為 | 介護福祉士の行う 生活支援行為 |
|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 導尿 ・ 摘便 ・ 気管切開部の衛生・管理等 ・ 自己導尿に向けての指導・管理 ・ 酸素ポンベの交換 ・ 吸入器具の装着 ・ 薬液吸入 ・ 酸素管理等 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 口腔内喀痰吸引 ・ 鼻腔内喀痰吸引 ・ 気管カニューレ内部の喀痰吸引 ・ 胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養 ・ 経鼻経管栄養 | <p>医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要がない行為</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 一般的な方法による体温測定 ② 児童血圧測定機による血圧測定 ③ パルスオキシメータの装着 ④ 軽微な切り傷・すりきず・やけどなどの処置 ⑤ 医薬品の使用の介助 ⑥ 爪を爪切りで切る。爪やすりでやすりがけする ⑦ 日常的な口腔ケア ⑧ 耳垢の除去 ⑨ ストーマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること ストーマ装具の交換 ⑩ 自己導尿補助のため導尿カテーテルの準備、体位の保持を行うこと ⑪ 市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器による浣腸 食事・清潔・排泄・睡眠・移動等の介護 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 洗濯・調理・掃除等の自立にむけた家事支援 ・ レクリエーション等 ・ 本人や家族への介護に関する相談等 ・ 入浴等の清潔・排泄・食事・移動等の自立にむけた身体介護 |

ケアを必要としており、一人で複数の医療的ケアを必要としている。

行為別に見ると、延べ件数のうち、たんの吸引等の呼吸器関係行為が68.0%、経管栄養等栄養関係行為が23.1%、導尿が2.5%、その他の行為が6.3%であった。このうちたんの吸引等の呼吸器関係行為及び経管栄養等栄養関係行為等、認定特定行為業務従事者（注2）に許容されている行為の延べ回数の合計は12,962回を、医療的ケアの延べ回数26,883回で除すると48.2%となる。たんの吸引等の呼吸器関係の行為には、酸素療法やネブライザー等による薬液の吸入、栄養関係の行為には口腔ネラトン法やIVHによる栄養が含まれており、認定特定行為業務以外の行為は「医療的ケア」項目に分類しているが、「医療行為」ということになる。

次に、対象幼児児童生徒数は平成28年度の8,116名から102名増加し、8,218名となっている。また、医療的ケアに対応するため配置されている看護師は、平成28年度の1,665名から142名増加し、1,807名となっており、平成18年度の707名から増加傾向にある。

認定特定行為業務従事者として医療的ケアを行っている教員（予定を含む。）は、平成28年度の4,196名から178名増加し、4,374名となっている。

全国の公立小中学校において、日常的に医療的ケアが必要な児童生徒は858名である。

858名の児童生徒が、延べ1,248件の医療的ケアを必要とし、行為別に見ると、延べ件数のうち、たんの吸引等呼吸器関係が48.3%、導尿が23.9%、経管栄養等栄養関係が17.9%、その他が9.9%であった。

特別支援学校等における医療的ケアの連携体制（例）

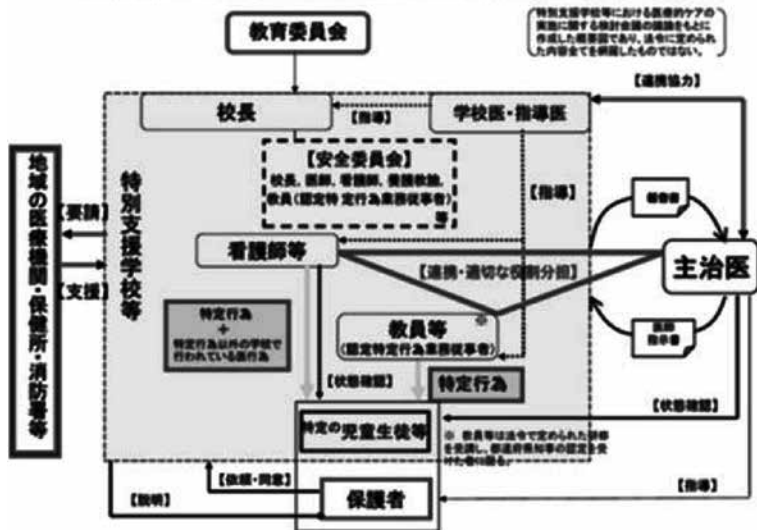


図1 特別支援学校等における医療的ケアの連携体制

出典 文部科学省「学校における医療的ケアの必要な児童生徒等への対応について」⁵

特別支援学校に通う子どもたちに行われている「医療的ケア」は、喀痰吸引等（喀痰吸引・経管栄養）のみではなく、もう少し広い範囲の「医療行為」が含まれている。

次に、平成28年、障害者総合支援法が改正され、医療的ケア児を支援することが自治体の努力義務として定められた。ケア児の支援に関する保健、医療、福祉、教育等の連携の一層の推進について⁴では、「改正法により新設された児童福祉法（昭和22年法律第164号）第56条の6第2項の規定が施行され、地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児（以下「医療的ケア児」という。）の支援に関する保健、医療、障害福祉、保育、教育等が連携することが規定された。

3 「喀痰吸引等」に関する研修体制

(1) 第1号研修（不特定多数を対象とする研修）

介護福祉士養成課程の中での「医療的ケア」は、第1号研修に相当する。第1号研修の基本研修は、「講義50時間」「演習」「救急蘇生法」からなる。演習においては、口腔内・鼻腔内・気管カニューレからの喀痰吸引および、胃ろう（腸ろう）・経鼻経管栄養各行為5回以上のシュミレーター演習に合格すると、基本研修を修了したこととなる（介護福祉士養成施設の多くは基本研修修了までで卒業）。基本研修修了後は、実地研修を行う。実地研修において実施する行為種別及び実施回数は表2のとおりである。介護福祉士の養成カリキュラムにおいては、平成26年度まで教育体系を3つの領域に分けていた。平成27年度以降は「医療的ケア」が加わり4つの領域となった（注3）。介護福祉士養成課程における領域「医療的ケア」の目的等は、表3に示すとおりである。

(2) 第2号研修は（不特定多数の者を対象とする研修）

第2号研修の基本研修は、「講義50時間」「演習」「救急蘇生法」からなることは第1号研修と同じである。「演習」が3種類となり、口腔内・鼻腔内の喀痰吸引及び胃ろう・腸ろうの経管栄養である。

(3) 第3号研修（特定の者を対象とする研修）

「喀痰吸引等研修」第3号研修は「特定の者を対象とする」研修であり、研修9時間の内容は、「重度障害児・者の地域生活等に関する講義」2時間「喀痰吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義」および「緊急時の対応および危険防止に関する講義」6時間、「喀痰吸引等に関する演習」1時間となっている⁸。特定の者が必要とする行為ができるようになることを目的として、受講することとなっており、第3号研修の内容は図2の通りである。

表2 喀痰吸引等研修 研修過程
出典：厚生労働省 喀痰吸引等研修の概要⁶

| | | (不特定多数の者対象) | | | | (特定の者対象) | | |
|--------|-----------------------|-----------------------|---------|-----|-----------------|---|---------------------|---|
| | | 第1号研修/第2号研修 | | | | 第3号研修 | | |
| | | 科目又は行為 | 時間数又は回数 | 1号 | 2号 | 科目又は行為 | 時間数又は回数 | |
| 1 基本研修 | ①講義 | 人間と社会 | 1.5 | 50H | ○ | ○ | 重度障害児・者の地域生活等に関する講義 | 2 |
| | | 保健医療制度とチーム医療 | 2 | | | | 6 | |
| | | 安全な療養生活 | 4 | | | | | |
| | | 清潔保持と感染予防 | 2.5 | | | | | |
| | | 健康状態の把握 | 3 | | | | | |
| | | 高齢者及び障害児・者の喀痰吸引概論 | 11 | | | | | |
| | | 高齢者及び障害児・者の喀痰吸引実施手順解説 | 8 | | | | | |
| | | 高齢者及び障害児・者の経管栄養概論 | 10 | | | | 緊急時の対応及び危険防止に関する講義 | |
| | 高齢者及び障害児・者の経管栄養実施手順解説 | 8 | | | | | | |
| | ②演習 | 口腔内の喀痰吸引 | 5回以上 | ○ | ○ | 喀痰吸引等に関する演習 | 1 | |
| | | 鼻腔内の喀痰吸引 | 5回以上 | | | | | |
| | | 気管カニューレ内部の喀痰吸引 | 5回以上 | | | | | |
| | | 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 | 5回以上 | | | | | |
| | | 経鼻経管栄養 | 5回以上 | | | | | |
| 救急蘇生法 | | 1回以上 | | | | | | |
| 2 実地研修 | 口腔内の喀痰吸引 | 10回以上 | ○ | ○ | 口腔内の喀痰吸引 | 医師等の評価 において、受 講者が習得す べき知識及び 技能を修得し たと認められ るまで実施 | | |
| | 鼻腔内の喀痰吸引 | 20回以上 | ○ | ○ | 鼻腔内の喀痰吸引 | | | |
| | 気管カニューレ内部の喀痰吸引 | 20回以上 | ○ | - | 気管カニューレ内部の喀痰吸引 | | | |
| | 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 | 20回以上 | ○ | ○ | 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 | | | |
| | 経鼻経管栄養 | 20回以上 | ○ | - | 経鼻経管栄養 | | | |

表3 介護福祉士の教育における「医療的ケア」

出典：社会福祉士養成施設及び介護福祉士養成施設の設置及び運営に係る指針について⁷

| 領域 | 領域の目的 | | |
|-------|---|-----------------------------------|---|
| | 医療職との連携のもとで、医療的ケアを安全・適切に実施できるよう、必要な知識・技術を習得する | | |
| | 教育内容 | ねらい | 教育に含むべき事項 |
| 医療的ケア | 医療的ケア (講義50時間以上) | 医療的ケアを安全・適切に実施するために必要な知識・技術を習得する。 | ①医療的ケア実施の基礎 ②喀痰吸引（基礎的知識・実施手順） ③経管栄養（基礎的知識・実施手順） |

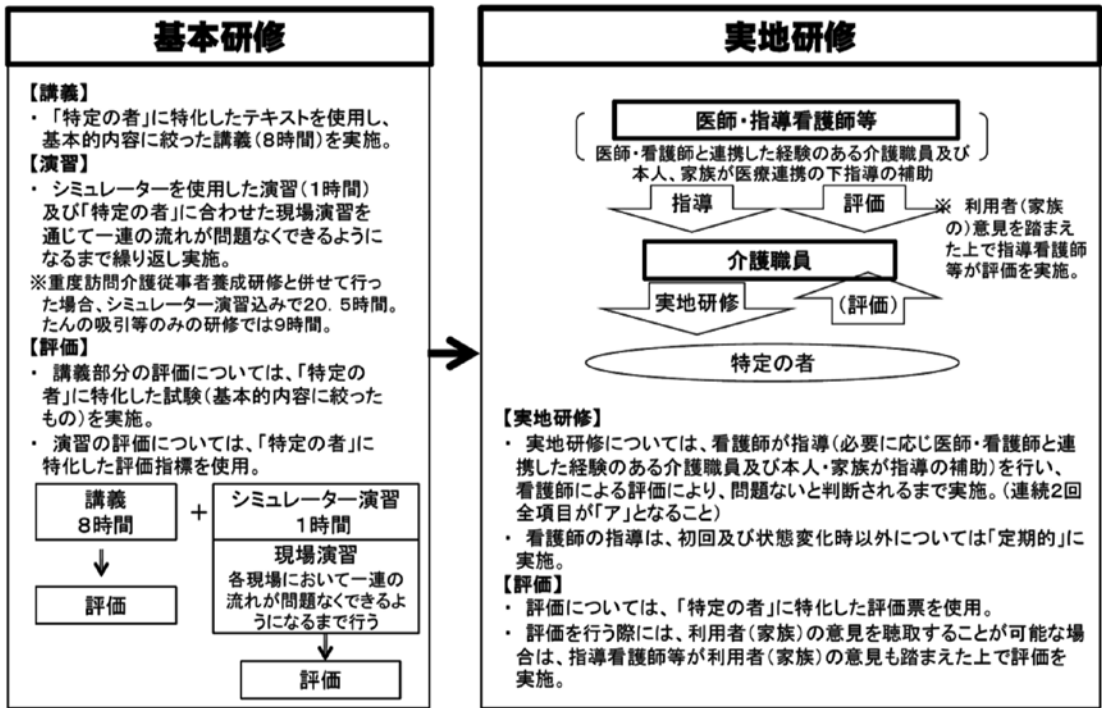


図2 第3号研修プログラム

出典：出典：厚生労働省 喀痰吸引等研修の概要 研修カリキュラム概要⁹

※図中「ア」については注4参照¹⁰

(4) 医療的ケアおよび喀痰吸引等の定義の曖昧さと研修の複雑さ

介護福祉士養成課程で用いられる「医療的ケア」は「喀痰吸引」「経管栄養」等をさすが、全国身体障害者施設協議会の障害者支援施設等における医療的ケア実践ハンドブック(暫定版2009)¹¹によると「医療的ケア」とは急性期における治療行為としての「医行為」とは異なり、経管栄養・吸引・摘便などの日常生活に不可欠な生活援助行為であり、長期にわたり継続的に必要とされるケアとされている。

平成6年に肢体不自由養護学校における医療体制整備に関するモデル事業を行っている東京都教育委員会が発行した「都立特別支援学校における医療的ケアの実施について¹²」においては、「本書において医療的ケアとは、経管栄養及びたんの吸引など日常生活に必要とされる医療的な生活援助行為である。治療行為として実施する医行為とは区別している。」とある。また、学校で行うことのできる医療的ケア11を「①吸引、②経管栄養、③導尿、④エアウェイの管理、⑤定時の薬液吸入、⑥気管切開部の衛生管理、⑦胃ろうまたは腸ろう部の衛生管理、⑧酸素管理及び呼吸補助装置の管理、⑨人工呼吸器の作動状況の確認及び、緊急時の連絡等、⑩血糖値測定及びその後の処置」と10項目あげている。「医療的ケア」を幅広くとらえていることがわかる。

地方の大都市である、愛知県立名古屋特別支援学校ホームページから医療的ケアのとらえ方をみると、「医療的ケアが必要な児童生徒に対して、看護師が医療的ケアを実施することにより、児童生徒の自立の促進、健康の維持・増進及び安全な学習環境の整備を図ることを目的にしており、医療機関とし

でのケアではなく、教育機関での支援として実施している」とある¹³。文部科学省の行った調査の統計などでは、医療的ケアに「導尿」を含んでいるように「医療的ケア」の定義は定まっていないため、使用する人によって定義が異なっているのが現状である。

喀痰吸引等の研修については、介護福祉士養成課程の教育においては、「医療的ケア」、介護福祉職員等が受講する同等の内容の「喀痰吸引等第1号研修」としている。受講対象者によって様々な名称もちいているため、制度がわかりにくくなっていることがえる。テキストは、「介護福祉士養成課程・介護職等」あるいは「介護職等」のためのというように、受講対象者を記している。喀痰吸引等の研修については、喀痰吸引等を受ける対象者が「特定の者」と「不特定多数」や、研修受講対象者が介護福祉士養成課程の学生なのか、介護職員なのかで、研修の名称が異なり、研修が複雑になっている。

カリキュラム内容については、喀痰吸引等研修については、研修の時間配分等が明確に示されている一方で、介護福祉士養成課程における教育に含むべき事項は、大きな枠組みになっている。自由度はあるものの、もう少し内容を示す必要はないのかと考える。

研修制度全体について考えてみると、現在の制度前にもALS等患者などにおいて喀痰吸引等の研修が行われていた経緯があり、以前行われた一部の研修は、現在行われている喀痰吸引等研修の一部を免除されている。一方で、現在の研修においては、第1号研修基本研修を修了していれば、第3号研修の基本研修が免除されるなどの規定がなく、研修制度の体系化が必要であることがうかがえる。

(5) 医療的ケア及び第3号研修のテキストの比較

喀痰吸引等第1号・第2号研修は、基本研修時間が50時間であるにもかかわらず、講義及び演習が9時間で修了する第3号研修の免除の研修に位置づけられていないのはなぜかを考える方法として、両方の研修のテキストを比較した。

喀痰吸引等第1号研修相当の内容を比較するために、喀痰吸引等の第1号・第2号研修に対応するテキストと第3号研修テキストの目次等から内容及び分量について標準的なテキストを2冊を比較してみたところ、分量的にはどちらも200ページ以上あり、内容についてはほぼ厚生労働省から示された内容

表4 研修テキストの比較^{14, 15} (筆者作成)

| 喀痰吸引等第1号・第2号研修テキスト | 記載分量 | 喀痰吸引等第3号研修テキスト | |
|--------------------------|-------|--|-------|
| I 総論 | | I 重度障害児等の地域生活に関する講義 | |
| 1 人間と社会 | 10ページ | 1 介護職員等によるたんの吸引等(第3号研修「特定の対象者」)の研修の概要 | 17ページ |
| 2 保健医療制度とチーム医療 | 10ページ | 2 障害者の権利に関する条約と医療・福祉・教育の制度改革 | 4ページ |
| 3 安全な療養生活 | 8ページ | 3 介護職員等によるたんの吸引等の実施にかかわる制度 | 9ページ |
| 4 清潔保持と感染予防 | 16ページ | 4 利用可能な制度 | 12ページ |
| 5 健康状態の把握 | 12ページ | 5 医療的ケアが必要になる病気の理解 | 15ページ |
| II 高齢者および障害児・者の喀痰吸引 | | 6 重度障害時等の地域生活 | 9ページ |
| 1 高齢者および障害児・者の喀痰吸引概論 | 48ページ | II たんの吸引等を必要とする重度障害児等の障害及び支援、緊急時の対応および危険防止に関する講義 | |
| 2 高齢者および障害児・者の喀痰吸引実施手順解説 | 24ページ | 1 健康状態の把握 | 8ページ |
| 3 介護職員等による喀痰吸引のケア実施の手引き | 68ページ | 2 呼吸について | 29ページ |
| III 高齢者および障害児・者の経管栄養 | | 3 たんの吸引(基本) | 29ページ |
| 1 高齢者および障害児・者の経管栄養概論 | 35ページ | 4 たんの吸引の手順 | 6ページ |
| 2 高齢者および障害児・者の経管栄養実施手順解説 | 20ページ | 5 気管カニューレ内の吸引手順 | 8ページ |
| 3 介護職員等による経管栄養のケア実施の手引き | 22ページ | 6 経管栄養 | 11ページ |
| IV 介護職員等による喀痰吸引等の研修評価表 | | 経鼻胃管について—経鼻胃管の管理と手技の重要ポイント | 4ページ |
| 1 喀痰吸引 介護職員等評価表 | 9ページ | 胃ろうについて—胃ろう管理上の注意点 | 7ページ |
| 2 経管栄養 介護職員等評価票 | 5ページ | 経管栄養の手順—胃ろう管理上の注意点 | 15ページ |
| 資料 | | III たんの吸引・経管栄養に関する演習 | 36ページ |
| 索引 | | IV 資料 | 23ページ |

になっていた。第3号研修は、特別支援学校や障害者を支援する際に受講する人が多いためか、第1・2号のよりも医療的ケアが必要になる病気や障がいについて、詳しく記述されていた。一方で、第1号・第2号研修は、感染予防や器具の片付け方などについて詳しく記述されていた。

第1号・2号研修の喀痰吸引等のテキストの中に示されている事例などは、「高齢者」の内容について書かれていることが多く、第3号研修と比べて「障がい者」に関する記述は少なかった。

5 特別支援学校における喀痰吸引等研修の扱いについて

社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正案により、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下において、喀痰吸引等の行為を実施できるようになった。介護職員等は、介護福祉士以外の介護職員等で、一定の研修を修了した者を都道府県知事が認定する。介護職員等は医師、看護師等の医療関係者との連携をするなどの一定の要件を備えた「登録事業者」に所属することで、喀痰吸引等が実施できる。対象となる施設や事業所は、特別養護老人ホーム等の高齢者施設や、障害者施設、訪問介護、特別支援学校等となる。

第3号研修の実地研修は、ケアの対象者である特定の方でその人が必要とする行為の実地研修のみを行う。医師や看護師の指導は初回及び状態変化時以外については「定期的」に実施される。「特定の者」の実地研修については特定の者の特定行為ごとに行う必要がある。基本研修をそのつど再受講する必要はない¹⁶。

筆者は特別支援学校に入職した卒業生の利益を考慮し、介護福祉士養成施設を管轄する関東厚生局に質問メールを送信した。その後、職員から、以下の通知が根拠となるとの回答を得た（平成29年8月電話にて）。また、第1号研修及び第2号研修受講者が第3号研修の「研修の一部履修免除」とならなかった背景等についても質問したが、わからないとのことであった。

一つ目の通知は、「特別支援学校等における医療的ケアの今後の対応について（通知）」の「別添 特別支援学校等における医療的ケアへの今後の対応について」である¹⁷。この通知において、「特別支援学校において認定特定行為業務従事者となる者は、（中略）社会福祉士及び介護福祉士法施行規則附則第13条における第3号研修の修了を前提とする」とされている。

次に、社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について（喀痰吸引等関係）」である¹⁸。この通知には、喀痰吸引等研修の実施の項目に「研修の一部履修免除」という項目があり、「当該喀痰吸引等研修以外の喀痰吸引等に関する研修等の受講履歴その他受講者の有する知識及び経験を勘案した結果、相当の水準に達していると認められる場合には、当該喀痰吸引等研修の一部を履修したもものとして取り扱うこととし、以下に定めるもの場合には、以下の理由の範囲とすること」とある。この通知において、第3号研修の履修の免除になっているものは、「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について」以前に行われていた研修となっており、第3号研修よりも多くの講義や多くの演習を行う第1号研修及び第2号研修の基本研修修了者及び「医療的ケア」の基本研修修了者は想定されていないことがわかる。これらの通知を根拠に、卒業生は、喀痰吸引等の第3号研修を受講しなくてはならなくなったことが考えられる。

しかし、喀痰吸引等の第1号研修及び第2号研修の対象とする利用者は「不特定多数」であり、講義のみで第3号研修5倍以上の時間を費やし、3～5手技の演習も修了している。もしも、特別支援学校に入職する前に喀痰吸引等の実地研修を終え、職場が届け出をすれば、その介護福祉士は喀痰吸引等の

行為をおこなうことが可能となっていたと考えられる。また、第3号研修修了者が「特定の者」の実地研修については特定の者の特定行為ごとに行う必要がある。基本研修をその都度再受講する必要はないとされていることから、第3号研修の基本研修を受講する必要性があるのか、疑問が残る。

6 今後の研究課題

「医療的ケア」については、介護福祉士の養成課程のカリキュラムに位置付けられているが、今後研修のカリキュラムのあり方について再考の必要性を感じた。長吉（1998年）¹⁹は、看護師の生涯教育について①教育内容の系統立てや関連が考慮されず、散発的な内容になりがちである。②看護職者の資質向上や職務の士気高揚につながっていないことなどについて言及しているが、これは、介護福祉士においても同様であると考えられる。

今後も医療の発達により医療的ケア児の増加することや高齢者人口の増加により医療的ケアを必要とする人数は減ることは考えにくい。また、わが国においては、地域包括ケアシステムを推進しているため、施設や居宅で暮らす利用者の視点に立ちながら医療職と協働しての医療的ケアの実施していく必要がある。

今後、介護福祉士養成課程における医療的ケアにおける高齢者領域の偏重等の改善や障害児・者に関する内容を加えたカリキュラムの見直し、研修の関連性について考える必要性を痛感した。

今回、卒業生の報告から医療的ケアの研修の現状や課題について知ることができた。今後も医療的ケアの課題に関する研究を深め、解決に努めたい。

謝辞

本稿は、医療的ケアの現状について相談してくれた卒業生の山口真唯さん、訪問看護ステーションの職員及び利用者の皆様のご協力により研究を進めることができました。この場を借りてお礼申し上げます。

注

注1 介護職員がやむを得ない措置として喀痰吸引などの医療行為を行うことなど違法と推定される行為について、特別の事情があるために違法性がないとすること

注2 介護職員等であって、喀痰吸引等の研修を修了し、業務の登録認定を受けた従事者

注3 平成21年に介護福祉士を養成するために必要な教育内容を充実させるため、教育カリキュラム等の見直し（平成21年4月1日施行）を行っている。その内容は、教育体系を「人間と社会」「介護」「こころとからだのしくみ」の3領域に再編であった。その後、介護保険法等一部改正法により、平成27年度以降は介護福祉士がその業務として喀痰吸引等を行うことが可能となったため、介護福祉士養成施設の養成課程においても、医療的ケア（喀痰吸引等）に関する教育を行うことが必要となり、新たな領域として「医療的ケア」が追加された。

注4 「ア」とは、実地研修において、評価項目について手順通り一人で実施できるというものである。実施研修評価基準は以下のとおりである。

(2) 実地研修評価判定基準

- 実地研修を行った各研修受講者毎、かつ、各評価項目毎について以下のア～ウの3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通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にはない。 |

引用文献

- 1 厚生労働省「社会福祉士および介護福祉士法施行規則等の一部を改正する省令」厚生労働省令132号、2018年10月21日
- 2 東京都教育委員会（2018）「都立特別支援学校における医療的ケアの実施について」p-2
- 3 文部科学省 平成29年度特別支援学校等の医療的ケアに関する調査結果http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/_icsFiles/afieldfile/2018/03/29/1402845_04_1.pdf 2018年9月22日
- 4 厚生労働省 「医療的ケア児の支援に関する保健、医療、福祉、教育等の連携の一層の推進について」医政発0603 2016年6月3日
- 5 文部科学省 「学校における医療的ケアの必要な児童生徒等への対応について」文部科学省初等中等教育局 特別支援教育課
- 6 厚生労働省 喀痰吸引等研修の概要 研修過程
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/tannokyyuuin/dl/4-1-1-1.pdf
2018年9月22日
- 7 社会福祉士養成施設及び介護福祉士養成施設の設置及び運営に係る指針について 社保発第0328001号 2008年3月28日
- 8 厚生労働省 前掲5に同じ
- 9 厚生労働省 喀痰吸引等研修の概要 別添3 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表第三号研修の修得程度の審査方法について https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/tannokyyuuin/04_kensyuu_01.html 2019年1月30日
- 10 厚生労働省 前掲9に同じ
- 11 全国身体障害者施設協議会（2009）「障害者支援施設等における医療的ケア実践ハンドブック（暫定版）」p-1
- 12 東京都教育委員会（2018）「都立特別支援学校における医療的ケアの実施について」p-2
- 13 愛知県立名古屋特別支援学校HP <http://www.nagoya-sh.aichi-c.ed.jp/care.html> 2018年10月1日 p-2
- 14 NPO法人医療的ケアネット編（2018）「たんの吸引等第3号研修テキスト」クリエイツかもがわ
- 15 竹宮敏子 岡本あゆみ 久代和加子 監修（2013）「医療的ケア」ミネルヴァ 書房
- 16 NPO法人医療的ケアネット編（2018）「たんの吸引等第3号研修テキスト」クリエイツかもがわ p-16

～17

- 17 文部科学省「特別支援学校等における医療的ケアの今後の対応について（通知）」「別添 特別支援学校等における医療的ケアへの今後の対応について」 23文科初第1344号 2011年10月20日
- 18 厚生労働省「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について（喀痰吸引等関係）」 2011年11月11日 社援発1111第1号
- 19 長吉 孝子（1998）「看護職の生涯教育の現状と問題点」教育研究所紀要第7号 文教大学附属教育研究所 p-48

