

7高福第758-2号
令和7年6月16日

各市町村 介護保険担当課長 様
各広域連合 介護保険担当課長 様

愛知県福祉局高齢福祉課長

喀痰吸引等の適正な実施について（通知）

平素より、本県の高齢者福祉行政の推進に御理解とご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

「社会福祉士及び介護福祉士法」（以下「法」という。）に基づく喀痰吸引等については、医行為に該当し、不適切な実施により利用者の身体に被害を及ぼすおそれもあることから、都道府県による事業者の登録や従事者の認定のほか、医師、看護師等との適切な連携体制や、施設、事業所内での安全確保等の体制を整備した上での実施が法により、定められています。

今般、県内の高齢者施設等において、事業者登録を受けずに入居者に対して喀痰吸引等を実施したり、事業者登録は行っているものの認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けていない介護職員が喀痰吸引等を実施するなど不適切な事例が発生しております。

つきましては、貴市町村・団体が指定している介護事業所・施設（政令・中核市については、所管する住宅型有料老人ホームを含む）のうち現在、実態として喀痰吸引等を実施している介護事業所・施設に対し、機会を捉えて、別紙「登録特定行為事業者 自主点検表」により自己点検を促していただくようお願いします。

なお、介護事業所・施設等における介護職員等による喀痰吸引等の登録申請等の手続きについては、当課のWebページ（以下、URL）に掲載しておりますのでご参照ください。

URL: <https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/kakutankyuuin.html>

担当：介護保険指導第二グループ（尾関）
電話：052-954-6861

1 喀痰吸引等（特定行為）の実施の有無

※ 同一法人内に複数の事業所がある場合は、施設・事業所ごとに点検してください。

貴事業所において、介護職員による喀痰吸引等の特定行為業務の実施はありますか。	☐ 有 ⇒「2 登録特定行為事業者自主点検表」へ進んでください。	☐ 無 ⇒点検は以上となります。
--	--	--

2 登録特定行為事業者自主点検表

項目	内容	対応済	未対応
(1) 特定行為業務従事者の認定に関すること	①特定行為業務を行う者は、登録研修機関での研修を修了し、<u>認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けていますか。</u> ※ 研修を修了しただけでは、特定認定行為業務を行うことはできません。 ※ 特定の対象者への「認定特定行為事業従事者認定証」の交付を受けている者は、<u>新たな対象者へ特定行為を実施する場合</u>や既に認定を受けている利用者に対して<u>認定を受けている特定行為以外の行為を実施する場合</u>には、<u>改めて認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けることが必要</u>です。	☐	☐
	②認定特定行為業務従事者のうち特定の対象者への「認定特定行為業務従事者認定証」の交付を受けている者は、<u>認定を受けた利用者へ、認定を受けた特定行為のみ実施していますか。</u> ※ 認定証の交付がされていない従事者及び実地研修を修了していない介護福祉士等に対し登録特定行為を行わせた場合は、登録取消又は業務停止等の処分の対象となり得ます。	☐	☐
(2) 事業者の登録に関すること	①登録特定行為事業者として <u>登録している特定行為のみ実施していますか。</u>		☐
	<事業所で登録している特定行為> ☐ 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 ☐ 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ☐ 経鼻経管栄養	<職員が実施している特定行為（認定特定行為業務従事者認定証に記載のある行為）> ☐ 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 ☐ 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ☐ 経鼻経管栄養	☐
	※左表と右表のチェック項目が一致している必要があります。一致していない特定行為を実施することは、違法になります。		

(続き その1)

項目	内容	対応済	未対応
(2) 事業者の登録に関すること (続き)	②下記の場合には、適切に登録変更届を提出していますか	☐	☐
	【予め提出するもの】		
	(ア) 法人の名称、所在地又は代表者を変更する場合	☐	☐
	(イ) 施設・事業所の名称、代表者又は所在地を変更する場合	☐	☐
	(ウ) 登録の内容を更新する場合（実施する特定行為を追加する場合） ※ 登録を受けていない特定行為を新たに実施しようとする場合には、2ヵ月前までに申請が必要です。 ※ 認定特定行為業務従事者認定証を有する職員が <u>配置されている</u> も、事業者としてその <u>特定行為が登録されていない場合は、特定行為業務を行うことはできません。</u>	☐	☐
	【変更から遅滞なく（10日以内）提出するもの】		
	(ア) 介護福祉士・認定特定行為業務従事者名簿に変更があった場合	☐	☐
(イ) 業務方法書（業務規程）を変更する場合（様式変更を含む）	☐	☐	
(3) 医師、看護師等との連携確保に関すること	①認定特定行為業務従事者による喀痰吸引等の実施に際し、医師の文書による指示（医師の指示書等）を個別に受けていますか。	☐	☐
	また医師の指示書等での指示期間は有効なものとなっていますか	☐	☐
	②利用者の状態について、医師、看護職員が定期的に確認していますか。	☐	☐
	また、確認頻度については、利用者ごとに定められていますか。	☐	☐
	③医師又は看護職員と認定特定行為業務従事者との適切な役割分担及び情報共有が図られていますか。	☐	☐
	④利用者の希望、医師の指示及び心身の状況を踏まえて、医師又は看護職員との連携の下に、特定行為の実施内容等を記載した計画書を作成していますか。	☐	☐
	⑤特定行為の実施ごとに実施結果を記録し、随時看護職員に報告していますか。	☐	☐
	⑥特定行為の実施状況に関する報告書を作成し、医師に提出していますか。	☐	☐
	また、提出頻度については、利用者ごとに定められていますか。	☐	☐
	⑦利用者の状態の急変時に備え、速やかに医師又は看護職員への連絡が行えるよう、緊急時の連絡方法を予め定めていますか。	☐	☐
また、緊急時の連絡方法の更新及び見直しを随時行っていますか	☐	☐	
⑧上記①～⑦の事項その他必要な事項を記載した喀痰吸引等業務に関する業務方法書（業務規程）を作成していますか	☐	☐	

(続き その2)

項目	内容	対応済	未対応
(4) 喀痰吸引等を安全かつ適正に実施するために必要な措置	①医師又は看護職員を含む者で構成される安全委員会の設置等の対象者の安全を確保するために必要な体制を確保していますか。	☐	☐
	②特定行為に関する OJT 研修が定期的実施され、介護職員等が安全に喀痰吸引等業務を実施できるような体制が整えられていますか。	☐	☐
	③計画書の内容を対象者又はその家族等に説明し、同意を得ていますか。	☐	☐

(参考) 最近、県内で確認された不適切事例

種別	具体の事案
介護保険施設	<u>認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けていない介護職員（1名）が複数回に渡り、喀痰吸引を実施（当該事業所は、登録特定行為事業者の登録を受けていた）</u>
住宅型有料老人ホーム	<u>登録特定行為事業者登録をせずに入居者に対して喀痰吸引を複数の住宅型有料老人ホームの介護職員が複数回に渡り実施</u>

介護職員等による医療的ケアを実施する場合、社会福祉士及び介護福祉士法に規定された一定の要件を満たす必要があります。利用者の安全を期するため、適切に実施してください。

- 「医師の指示書」があること（主治医）
- 「認定特定行為業務従事者」であること（介護職員）
- 「登録特定行為事業者」であること（介護事業所）

※ このほか、法律に基づき利用者の安全確保のために事業者が講ずべき措置が定められています。