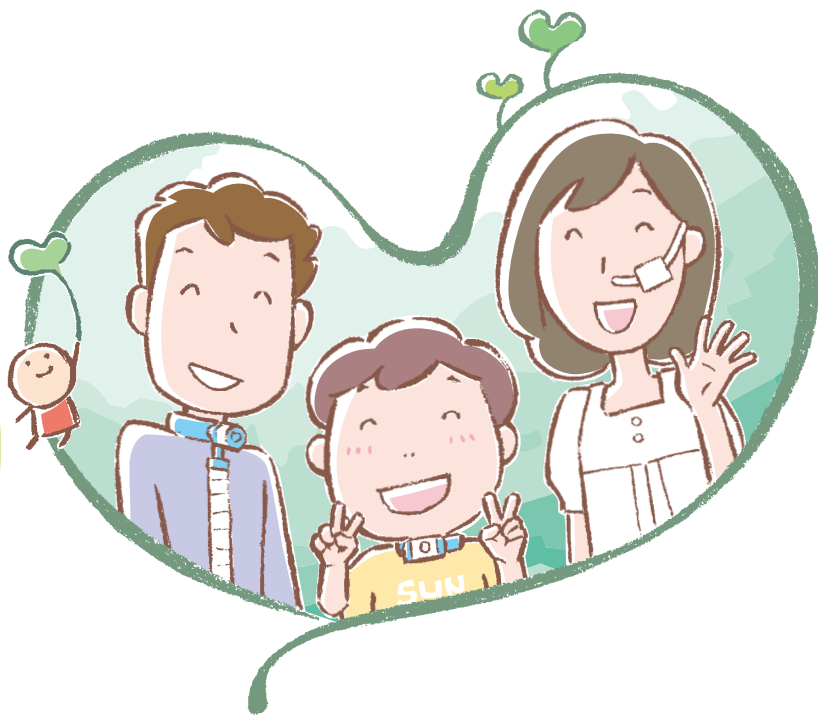


医療的ケア児者支援における ガイドブック

～福祉職の方が安心してケアに携われるために～



認定特定非営利活動法人 **うりずん**

はじめに

医療的ケア児者のケアは、医療面での安全を担保するだけでなく、ご本人が楽しい活動、様々な経験等を通して成長を促す、療育的要素が不可欠です。また、学齢期や成人にかけては、社会とのつながりや、自立に向けての支援が必要となります。

それをリードするのは医療職ではなく介護職や保育士などの福祉職が望ましく、看護師などの医療職だけでは、医療面では安全でも、楽しい活動を提供し成長・自立を促すことは難しいと感じています。

当法人では、2008年開所当初から、医療的ケア児者のケアを医療職だけで担うことなく、福祉職（介護職や保育士等）も医療的ケアに携わることを継続して行い、その中での良さの可能性を感じてきました。

一方で、医療的な知識や経験がない、または少ない福祉職は、日々不安な気持ちを抱えながらケアにあたっていることも、実際にあると思います。

本ガイドブックでは、福祉職が携わることでできる医療的ケアの実際、福祉職が医療的ケアを担うにはどのような研修が必要なのか、その手段などの情報をまとめ、さらに、実際に研修を受け医療的ケアを担っている福祉職の声、ケアを受けている家族の声を掲載しています。また、医療的ケア児者支援に、福祉職の方が携わることを先駆的に行っている団体様の声も掲載しています。

このガイドブックが、新たに医療的ケア児者支援に取り組もうと考えている事業所様、これまで携わってきた方が医療的なケアが必要となったが引き続き関わりを継続したいと考えている事業所様にとっての、体制整備の一助となり、医療的ケア児者ご本人の周りに、ケアを担える人が増え、ご本人の生活と人生がより良くなるものとなることを願っています。

も く じ

● 医療的ケア児者支援	2
～「安全」「安心」「楽しい」を大切にする多職種の取り組み～	
● 医療的ケアとは？	4
● 福祉職の方が担える医療的ケア	5
コラム「原則として医行為ではない行為」	5
● 福祉職の方が関わる医療的ケアの実際	6
【通所・訪問・外出支援】	
● どうしたら福祉職の方が実施できるか	8
喀痰吸引等研修の種類	8
喀痰吸引等第三号研修の実際	10
喀痰吸引等第三号研修修了後	12
コラム「特別カリキュラムの紹介」	13
● 医療的ケアを担っている福祉職の方の声	14
● ケアを受けている医療的ケア児者のご家族の声	16
● 他施設の実際	18
特定非営利活動法人 NEXTEP ヘルパーステーション ドラゴンキッズ	18
社会福祉法人 滋賀県障害児協会 ぽのハウス	20
社会福祉法人 昴 グループホームみらい	22
コラム「福祉職と協働する看護師の役割」	25



医療的ケア児者支援

～「安全」「安心」「楽しい」を大切にする多職種取り組み～

特定非営利活動法人 うりずん 理事長 高橋 昭彦



はじめに

医療の進歩によって、人工呼吸器や、気管切開、経管栄養、酸素吸入などが必要な「医療的ケア児」が増えています。20歳未満の医療的ケア児は約2万人。その4分の1にあたる約5,600人が人工呼吸器をつけた子どもです。

医療的ケア児が家庭の中にいると、外出や食事、お風呂などには、多大な時間と労力が必要になります。また、保育や教育、就労など、育ちや社会参加についても、かなりの制限を受けています。そのため、家族は多くの負担を強いられます。きょうだいたちも、無理していたり、我慢していたりすることが少なくありません。さらに近年は、社会的養護が必要な医療的ケア児も増えてきており、社会全体で医療的ケア児を支える視点が大切であると考えられています。

安全、安心、楽しい

2021年9月に医療的ケア児支援法が施行されてから、全国各地で医療的ケア児に対する取り組みが加速しています。就学前の子どもを預かる児童発達支援や保育園等では、医療的ケア児の受け入れが進んできました。また、特別支援学校や市区町村立の学校では、通学する医療的ケア児も増えてきました。

保護者と離れて、医療的ケア児が「安全」に過ごすことは、保護者の「安心」につながります。しかし、安全、安心と同じくらい大

切なことは、子どもにとっての「楽しい」経験を増やすことです。安全と安心を確保しながらも、医療的ケア児が、友だちと一緒に遊んだり、お散歩したり、何かに触ったり、素敵な音楽を聴いたり、動物に触ったり……このような活動を積み重ねていくことが、子どもの育ちには重要であると、私たちは考えています。この「楽しい」経験を増やす際に大切なのが、保育士や介護職などの福祉職の関わりです。

楽しく過ごすための、準備と配慮

うりずんには、看護師などの医療職がいます。私は、医療職のスタッフには、「あなたが普段持っている免許証はポケットの中に入れて、一緒に子どもと遊んでください」とお願いしています。もちろん、免許証を持ち歩いているわけではありませんが、医療職は、子どもと遊びながらも、必要な観察を行い、体調の変化に対して必要なことを行います。しかし、子どもとの遊びに関しては、保育士や介護職のほうが一枚も二枚も上手です。特に保育士は遊びの引き出しが多く、天候、気温、子どもたちの顔ぶれや医療的ケアの種類、体調などを勘案しながら、その日の遊びのプログラムを決めていきます。

また、うりずんの保育士や介護職は、喀痰吸引等第三号研修を修了すると、実際に子どもの医療的ケアにも関わります。そこに、医療職が適切な距離感で関わることで、福祉職の知識やスキルも向上してくるのです。

熟練した福祉職の中には、外出の支援や、家での滞在など、医療職がいない状態での医療的ケア児者の見守りやケアを行うスタッフもいます。うりずんでは、多職種のチームで子どものいのちと育ちを見守っています。



医療的ケア児者の社会参加に、福祉職の活躍は欠かせません

医療の進歩と、在宅で過ごすためのさまざまな仕組みが整ってきたこと、そして何より家族の毎日の尽力により、医療的ケア児の多くは元気に成長し、やがて大人への階段を上っていきます。医療的ケア児が大人になっても地域で暮らしていくためには、以下のことが大切であると私は考えています。

① 身近なところに通う

学校を卒業すると、医療的ケアが必要な人で就労ができる人は限られています。就労ができる環境がない場合には、日中活動をする場所に通えることが大切です。

② 親に頼らずに外出ができる

親に頼らないと外出できないとなると、次第に外出することが億劫になってきます。親以外の誰かと一緒に安心してお出かけができる人材と仕組みが必要です。

③ 何かのときに安心して利用できる 預かり先がある

親が脳出血で入院したり、がんになってしまわれたり、骨折されることは、実際におきています。何かのときに安心して利用できる預かり先を、来るべき時に備えて前もって（できれば複数）確保しておくことが必要です。

④ きょうだいに対する理解が進む

病気や障害がある人の妹、弟、姉、兄を「きょうだい」と表現することがあります。きょうだいの中には、寂しさを抱えていたり、モヤモヤを抱えていたりする人がいます。きょうだいのことを理解して応援する人たちが増えてほしいと思います。

⑤ 親から自立する

全国先進的なところでは、医療的ケア児が大人になった時、親から自立して暮らせる場所を整えているところがあります。できれば、親は愛情を注ぎながらも、具体的な介護から少しずつ引いて行けるような、そんなグループホームが選択肢の一つとしてあるとよいと考えています。

これらのことを地域で構築していくためには、どうしても福祉職の方たちとの連携が必要です。例えば、医療的ケアを行う、車いすへの移乗をする、お風呂にいれる、外出に付き添う、見守りをするということは、何かのときに医療職と連絡がつく体制をとることで、熟練した福祉職が行うことが可能です。

そのためにも、大人になる前から、その医療的ケア児のことを知ってお世話ができる福祉職が、地域でたくさん育ってほしいのです。

医療的ケアとは？

2025年7月現在、医療的ケアの種類としては、以下14項目があげられています。(令和3年度障害福祉サービス等報酬改定において、医療的ケアの判定スコアで明示されました。)

1. 人工呼吸器（鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、^{かんけつてき}間歇的陽圧吸入法、排痰補助装置、高頻度胸壁振動装置を含む）の管理
2. 気管切開の管理
3. 鼻咽頭エアウェイの管理
4. 酸素療法
5. 吸引（口鼻腔・気管内吸引）
6. ネブライザーの管理
7. 経管栄養（経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃瘻腸管、腸瘻、食道瘻）
8. 中心静脈カテーテルの管理（中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬等）
9. 皮下注射（インスリン、麻薬等）
10. 血糖測定（持続血糖測定器による血糖測定を含む）
11. 継続的な透析（血液透析、腹膜透析を含む）
12. 間欠的導尿、持続的導尿（尿道留置カテーテル、膀胱瘻、腎瘻、尿路ストーマ）
13. 排便管理（消化管ストーマ、摘便、洗腸、浣腸）
14. 痙攣時の坐剤挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等などの処置

【参照】令和3年度報酬改定における医療的ケア児に係る報酬（児童発達支援及び放課後等デイサービス）の取扱い等について | 厚生労働省

<https://www.mhlw.go.jp/content/000763142.pdf>



福祉職の方が担える医療的ケア

左記に明記したもののうち、以下が、福祉職の方が担える医療的ケアです。ただし、その実施には、研修と登録が必要です。例えば、喀痰吸引等第三号研修での実施をする場合、基本研修、実地研修を経て、“認定特定行為業務従事者”としての都道府県への登録が必要になります。(12ページ参照)

吸引

口腔内吸引



※非侵襲的人工呼吸器療法の方
侵襲的人工呼吸療法の方含む

鼻腔内吸引



気管カニューレ内部吸引



※侵襲的人工呼吸器
療法の方含む



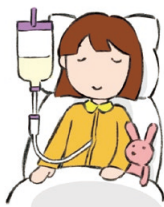
▲非侵襲的人工呼吸器療法



▲侵襲的人工呼吸器療法

経管栄養

胃ろうまたは腸ろうによる
経管栄養（滴下注入）



胃ろうによる経管栄養
（半固形タイプ）



経鼻経管栄養



コラム 「原則として医行為ではない行為」

近年、医療・介護の複合的ニーズを抱えた利用者が増加しており、医療と介護の連携がより一層重要になってきている背景を受け、厚生労働省令和6年度老人保健健康増進等事業により、「原則として医行為ではない行為に関するガイドライン」が出されました。利用者の状態により、どの範囲まで福祉職の皆さんに担っていただくか、個別判断されること、また日々評価が必要ですが、参考までに掲載しておきます。

https://www.jeri.co.jp/wp-content/uploads/2025/05/elderlyhealth-r6_02.pdf

原則として医行為ではない行為に関するガイドライン▶



福祉職の方が関わる医療的ケアの実際

福祉職の方が関わる医療的ケアの実際を【通所】【訪問】【外出支援】に分けて紹介します。

通 所

医療的ケア児者が通える場所は、障害福祉サービスですと、児童発達支援や、放課後等デイサービス、生活介護、日中一時支援などです。医療的ケア児者を受け入れる通所事業所内には、基本的には看護師が配置されますが、医療的ケアの実施を福祉職の方も担うことで、より多くの方の受け入れが来たり、例えば痰の吸引が頻繁な方も、活動への参加を妨げることなく過ごすことができます。注入の時間も、看護師による実施を待つことなく、みんなで「いただきます!」ができます。また、「医療的ケア児者を見るのは看護師」としないことで、どのご利用者もたくさんのスタッフと触れ合える機会が持たれ、多職種で関わるすることができます。福祉職の方にとっても、ご本人にとって必要なケアを担えることで、ご本人理解やご本人との信頼関係が深まることにつながります。

また、送迎の場面でも、医療的ケアの必要な方は、大型特殊バギーを利用していることが多く、一台で送迎できる人数は限られます(1~3名程度)。車内での吸引に対応できる人材が複数居ることが、円滑な事業運営につながります。



▲児童発達支援 朝の会

朝の会の途中に、痰の吸引が必要となり、第三号研修を修了した保育士が、対象児の吸引対応をしている



▲放課後等デイサービス 送迎

学校へお迎えに行き、事業所に帰宅してきた様子。車中は第三号研修を修了した介護職員が必要時、対象児の吸引対応をしている

訪 問

訪問の障害福祉サービスですと、居宅介護や、重度訪問介護があります。居宅介護では、ご利用者様のご自宅で、入浴、排泄および食事（注入含む）等の介護を行います。吸引が必要なご利用者様の場合、支援に入るスタッフは、喀痰吸引等研修を修了した対象者に対しては実施でき、その間に、主介護者は、外出（買い物やきょうだいの習い事の送り迎えなど）することができます。特に、人工呼吸器使用者など、多くの医療機器を使用している方であると、例えばきょうだいの学童のお迎えに行く母と一緒についていく、ということが容易でないため、支援者と一緒にお留守番する、という支援が必要になります。

通所と違い、訪問の支援では、近くに看護師などの医療者がいないため、支援に入る介護職も不測の事態がないか、その時の対応はどうすればいいか等、不安を抱えています。ご利用者様の平時の状態をしっかり理解していることはもちろんのこと、異常の際の対応や報告・連絡・相談先を確立しておく必要があります。

重度訪問介護は、常時介護を要する方（障害区分4以上の方が対象）の、生活全般（ご自宅での支援、通院や余暇等外出時の支援）の介護を行う支援です。昼夜問わず、長時間滞在する支援であることが多く、上記同様に、福祉職の方の抱える不安が最小限となるような、フォロー体制が必要になります。

外出支援

お出掛けのときに使える障害福祉サービスですと、移動支援（通所時や余暇活動でお出掛けするとき）や、重度訪問介護での移動介護があります。

また、病院の定期受診にご家族運転で行かれる際、道中ご本人の吸引などが必要な場合には、居宅介護の通院等介助を使って、介護職が、ご本人の横でケアしながら移動することができます。

家の外での支援は、訪問看護では入ることが出来ないため、障害福祉サービスでの支援で、福祉職の方の活躍が必要とされます。



▲重度訪問介護でお出掛け支援

この日は、介護職スタッフ2名とともに、電車に乗ってお出掛け

どうしたら福祉職の方が実施できるか？

～喀痰吸引等研修の種類～

ここでは、福祉職の方が、医療的ケアを実施する際にどのような研修を受け、実施が出来るのか、説明します。喀痰吸引等研修には以下の分類があります。

第一号研修：不特定多数の者を対象に、喀痰吸引（口腔内・鼻腔内・気切力ニューレ内部）と経管栄養（胃ろう・腸ろう・経鼻経管栄養）が出来ます。

2017年1月（平成29年1月）国家試験合格者および、2016年度（平成28年度）介護福祉士養成校を卒業した介護福祉士からは、基本研修は履修済みとみなされ、登録喀痰吸引事業者にて実地研修（全ての行為で実施）を行うことにより、不特定多数の方に対して、医療的ケア（喀痰吸引等）が全般的に実施出来るようになります。

※人工呼吸器の方への吸引の実施は、追加研修が必要。

第二号研修：第一号研修と基本研修は同じですが、実地研修において、必要な行為のみ実施修了した場合、その行為が不特定多数の者を対象に、実施出来るようになります。（気管力ニューレ内喀痰吸引、および経鼻経管栄養はのぞく）

※人工呼吸器の方への吸引の実施は、追加研修が必要。

第三号研修：特定の者を対象に、喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管力ニューレ内部）と経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養）が実施出来るようになります。また、人工呼吸器に関する内容も入っている為、人工呼吸器ご利用の方の吸引も実施出来るようになります。

重度訪問介護従業者養成研修統合過程：この研修の中に、喀痰吸引等に関する基本研修の内容も含まれるため、修了後に、実地研修を行うことで、特定の者を対象に、実施できるようになります。（実地研修からの流れは、第三号研修同様）

障がい分野では……対象者の方の個性が高く、第三号研修で実施している場合が多く見られます。また、介護の資格を有していない方の場合（保育士、児童指導員、生活支援員等）、第一号研修や、第二号研修に比べて、研修受講のための時間が短く、資格取得までの期間が短縮できるメリットがあります。

次ページでは、喀痰吸引等研修の種類による実施方法を簡単に説明します。



▲事業所管理者

これまで関わってきたご利用様が、気管切開および、胃ろう造設の手術を受けられ、退院されることになりました。引き続き受け入れしていきたいのですが、気管カニューレからの吸引および胃ろう注入を事業所内スタッフが実施するためにどうしたら良いでしょうか？



事業所内のスタッフの皆さんは喀痰吸引等に関する基本研修は修了されていますか？

はい

いいえ

次ページ

何の基本研修を修了していますか？

実務者研修、福祉系高校、介護福祉士養成施設等において医療的ケア科目の「講義・演習」を修了

第一号研修

第二号研修

第三号研修

実地研修は修了していますか？

はい

事業所として「登録喀痰吸引等事業者」登録。ご本人に関する必要書類を整えて実施可。

いいえ

「登録喀痰吸引等事業者」にて実地研修を受ける必要あり、時間が掛かる場合、第三号研修基本研修→実地研修の受講を選択する場合もあり。

●気管カニューレからの吸引
→ 第二号研修では実施できない項目。実施するには、第一号研修または第三号研修を修了する必要あり。

●胃ろう注入
→ 胃ろうに関する実地研修修了および登録（認定特定行為業務従事者認定証）済みか確認。修了・登録していれば、体制整備・書類整備をして実施可。
胃ろう注入に関して実地研修が修了していない場合は実地研修の実施と登録を済ませる。

実地研修の実施のための体制を整え、このご利用様の実地研修（気管カニューレ内吸引および胃ろう注入）を実施。
修了・登録（認定特定行為業務従事者認定証）をもって、実施できる。
※次ページ以降参照



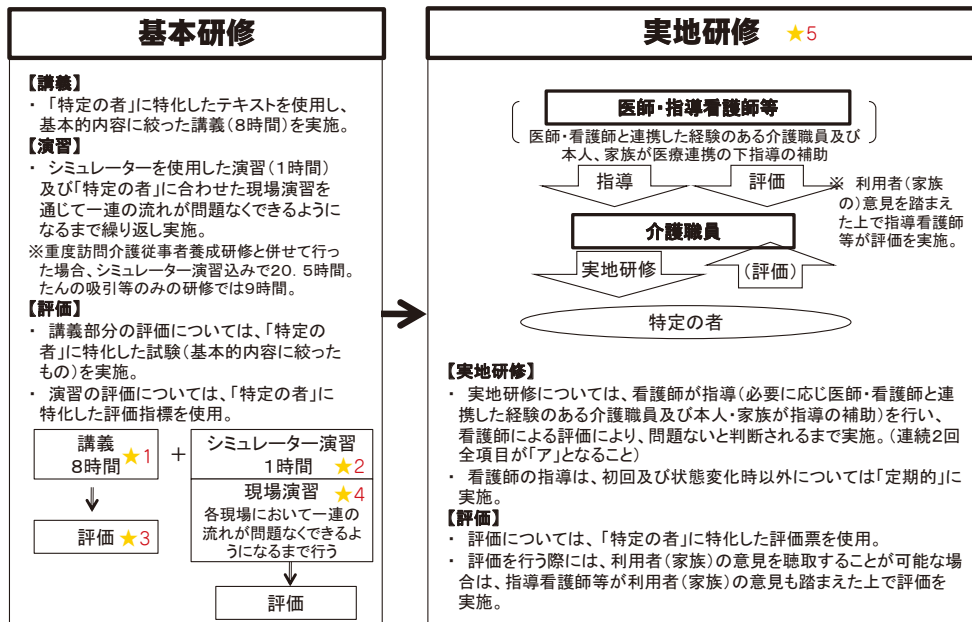
◀ 不特定多数の方に実施できる研修修了済みの方の登録について
公益財団法人社会福祉振興・試験センターHPの「実地研修を修了した喀痰吸引等行為」の届出について

どうしたら福祉職の方が実施できるか？

～ 喀痰吸引等第三号研修の実際 ～

ここでは、障害福祉の分野で実施されることの多い、喀痰吸引等第三号研修の実際を紹介します。

研修の大枠は、以下の通りです。(厚生労働省HPより掲載)



上記★部分を、当法人で実施している研修を紹介しながら、説明します。

【研修会場で行われる基本研修】

★1 講義 決められたカリキュラムの講義を受講(8時間)
内容は以下の項目。

- 重度障害児者等の地域生活に関する講義
- 健康状態の把握
- 経管栄養に関する講義
- たんの吸引に関する講義
- 人工呼吸器使用者の支援など



▲研修担当指導看護師による講義



▲テキストの一例
(当法人が研修の際に使用しているテキスト。障害分野に特化した内容が盛り込まれている。)

★2 演習（シミュレーター演習）

基本研修内でのシミュレーター演習の目的は、当該行為のイメージをつかむこと、手順の確認等。全ての行為について、シミュレーターを使用して、一度経験してみる。評価までは行わない。

★3 評価

研修受講者が喀痰吸引等を安全に実施するための知識を修得していることを確認する目的で、筆記試験を実施。20問（四肢択一）中、9割正解で合格となる。



▲基本研修内のシミュレーター演習の様子当法人が研修を実施する際は、1グループ3～4名の受講者に対して、研修担当指導看護師がついて実施している。

- 上記修了後、現場演習→実地研修の流れに進みますが、研修会場内で行われるシミュレーター演習では、演習時間は十分に取れないため、現場演習前に手順がスムーズに行えるまで繰り返し練習が必要になります。
- 現場演習・実地研修前に、研修受講者の所属する事業所は、実地研修実施機関として、登録研修機関との業務委託契約を結ぶ必要があります。（体制整備、書類整備）



▲実地研修実施要件（当法人HPより栃木県の一例として掲載）

【ご利用者様のいる現場で行われる基本研修】

★4 特定のものに依じた演習（現場演習）→評価

実際にご利用者様がいらっしゃる現場で、指導看護師や経験のある介護職員が行う喀痰吸引等を見ながらご利用者様ごとの手順に従って演習（現場演習）を行い、プロセスの評価を行う。ご本人が実際に使用している気管カニューレや胃ろうを用いた現場演習になるように、入れ替え時のチューブ類を譲っていただき、シミュレーター作成したり、ご本人の吸引器を使わせていただいたりして、実施できると良い。

【実地研修】★5

基本研修を終えると実地研修の実施が可能となる。

実地研修開始にあたっては、指導看護師確保と、対象となるご利用者様に関する以下の書類が必要となる。

- 医師の指示書「介護職員等喀痰吸引等研修指示書」
- ご本人または家族からの同意「喀痰吸引等業務（特定行為業務）に関する説明兼同意書」
- 医師の指示をもとに指導看護師等がそれぞれのご利用者様ごとに作成する「実施計画書」

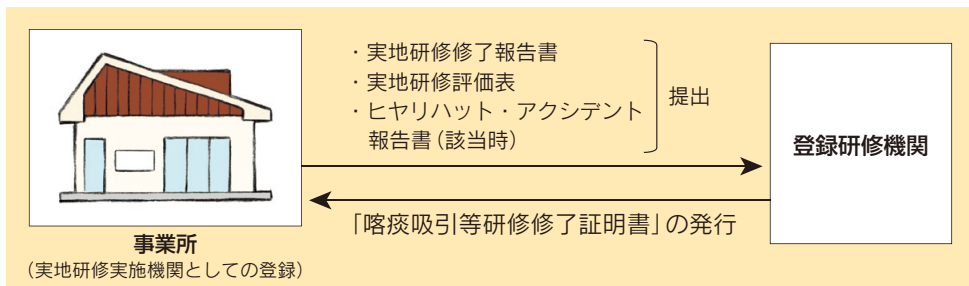


▲対象の方が使用されているチューブ類を、交換のタイミングで譲っていただき作成したシミュレーターの一例

どうしたら福祉職の方が実施できるか？

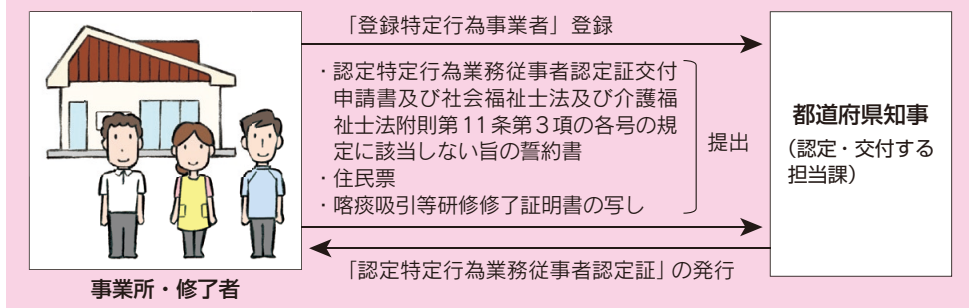
～喀痰吸引等第三号研修修了後～

ここでは、実地研修修了後、どのような登録が必要となるのか、その後継続してどのような体制整備を行う必要があるか、解説します。(以下栃木県の場合、として掲載します。お住いの都道府県での運用方法をご確認ください。)



前頁からここまでが喀痰吸引等第三号研修の流れとなります。

その後、事業者は「登録特定行為事業者」の登録、修了者は「認定特定行為業務従事者」の認定を受けて、はじめて喀痰吸引等のサービスを提供することができます。



登録・認定後、福祉職の方が、喀痰吸引等を継続して実施するには、以下の書類更新が必要です。

- 医師の指示書「介護職員等喀痰吸引等指示書」指示書の有効期限は最長6か月
→ 喀痰吸引等業務実施状況報告書 (指示期間ごと) に報告
- ご本人または家族からの同意「喀痰吸引等業務 (特定行為業務) に関する説明兼同意書」
- 医師の指示をもとに指導看護師等がそれぞれのご利用者様ごとに作成する「実施計画書」

※ 指示内容に変更がある際には、その都度医師から指示書を発行してもらう必要があります。
同時に、利用者への説明と同意を行い、実地計画書の更新も行います。

コラム「特別カリキュラムの紹介」

当法人が実施する喀痰吸引等第三号研修では、障害分野に特化した内容を組んで実施しています。

基本研修に含むべき内容ではないですが、

- 医療的ケアが必要な方の地域生活 当法人理事長 高橋昭彦（30分）
- 生まれ育った地域で暮らしたい 当法人ご利用者様またはそのご家族（30分）
- 人工呼吸器について 人工呼吸器業者に実際の機器を用いて講話いただく（60分）を入れて実施しています。

現場でこれから医療的ケアの必要な方の支援に従事しようとする福祉職の皆さんが、ご本人やご家族の気持ちを理解して従事していただきたいという思いから、当事者の方または、ご家族の方に、ご本人の生い立ちや、日々の生活の様子や、これから医療的ケアに関わる福祉職の方へのメッセージを盛り込んで、ご講話いただいています。

実際にご本人に来ていただき、必要な医療的ケアや、使用している機器を見せていただくことで、「より具体的なイメージを持って基本研修を受講できる。」、「理解が深まった。」、「当事者の方からのお話を聞かせて頂く機会はとても貴重で、もっと知りたいもっと関わりたいと思った。」、など受講生からは毎回好評をいただいています。



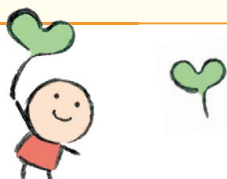
▲人工呼吸器について、業者にご協力いただき、実際の機器を見ながらの講義



▲ご家族による講話の様子



▲ご本人のバギー上での様子を見せていただきながら、機器やケア等の説明をしている様子



ケアを担っている福祉職の方の声

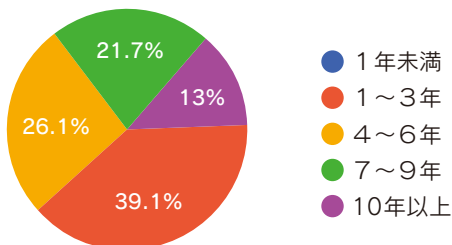
ここでは、実際にケアをになっている福祉職の方の声を掲載します。

※当法人で医療的ケアに携わっている福祉職へアンケート

26名配布のうち23名回答（回収率 88%）

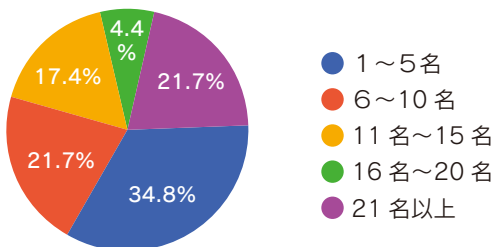
Q1. 医療的ケアの実施に携わるようになり、およそ何年の経験がありますか？

23件の回答



Q2. 2025年6月に至るまでに、何かしらの医療的ケアの実地研修を修了した対象者は何人いますか？（「認定特定行為業務従事者」の認定を受けている対象者の人数）

23件の回答



Q3. 医療的ケアを対象の方に実際に実施するにあたり、携わりはじめたとき（初めて医療的ケアの実地研修をしたとき、またその直後）の気持ちを覚えている範囲で教えてください。

【不安な気持ち】

- ご利用者様にとって必要なケアだと認識しているが、自分がケアを行うことで、苦しい思いをさせるのではないかと不安になった。

【緊張感】

- 思った以上に緊張感がありました。再度ご利用者様の情報を頭に入れ緊張感を持ちつつご利用者様にとってストレスなくスムーズに行えるように心がけました。

【怖さ】

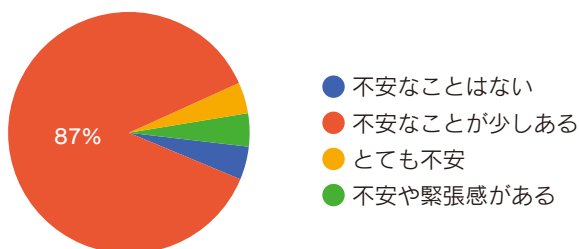
- 吸引のために人工鼻に触れること、胃ろう部の蓋を開けることすらも怖さがありました。
- 気管は傷つけてしまうと出血に繋がってしまうと聞き、初めてやった時は指定の挿入の長さでも怖かったです。動きがある子の場合はより怖さがあった。

【早く役に立てるようになりたい】

- 不安もあり自信もありませんでしたが、早く役に立てるようになりたい、と思っていました。

Q4. 現在、福祉職として医療的ケアを担うことに対する不安はありますか？

23件の回答



Q5. Q4で「不安なことが少しある」「とても不安」とお答えの方、どのようなことが「不安なことが少しある」「とても不安」ですか？

【体調不良や不安定な状態のときの対応】

- 必要なケアをやっても改善されないときはどうしたらいいのか、その場面に遭遇したとき自分はどうか動けるか。
- ご利用者の状態は常に安定しているわけではないし、それによってケアの内容や人工呼吸器の機械の数値も変わる。状態が変化した場合、医療職につなぐまで対応するのは介護職だから不安な気持ちがある。

【自分がおこなったケアによるご利用者の変化】

- 吸引してもSpO2が上がらないときや逆に

下がってしまうとき、挿入できる範囲に痰が上がってきていないとひいてあげることができないので、ごめんね、という気持ちになる。

【個別性の高い医療的ケアへの対応】

- 特に経鼻に関しては、ひとりひとり形状が違うので、うまく入らず苦しい思いをさせてしまっているのではないかと、出血してしまうのではないかとという不安はある。
- 人工呼吸器の機械がご利用者様ごとに違い、アラームが鳴った際の対応に不安がある。

Q6. Q4でお答えいただいた不安はどのようにすれば解消または軽減されますか？

【学びの機会】

- 新しいケアが追加になったときや、ご本人の状態に変化があったときに勉強会などで学べる機会。

【身近に相談できる看護職の存在】

- 日頃の不安や疑問を聞くことのできる看護師が身近にいと心強い。

【関わるスタッフ間での情報共有】

- 最初は不安に感じたことも、ご本人と関わる

中で少しずつ不安は解消されてくるが、ご利用者様は一人一人違うし、関わるスタッフも一人ずつ違うので、情報共有を行い、体制をしっかりとることで不安が少し解消され関わるができる。

【関わりを増やす】

- ご本人と関わる機会が増えることで、普段との違いを感じたり、理解できることも多い。

Q7. 福祉職の方がご利用者の医療的ケアを担うことの良い点と感じていることをお聞かせください。

【本人の理解が深まる】

- 医療的ケアに携わる前よりも、ご利用者様の理解が深まり、コミュニケーションも取れていると感じる。

【ご本人の生活の幅が広がる】

- 長時間ご自宅での支援や、外出支援にも携わることができるので、ご本人、ご家族にとつての生活の幅が広がっているのを感じる。

- 活動中、担当スタッフが離れることなく、その場で対応でき、ご利用者様が活動に参加できる。

【医療的ケアに関するイメージの変化】

- 初めは怖いというイメージが強かったが、実際に行い慣れていく中でイメージが良いものになる。

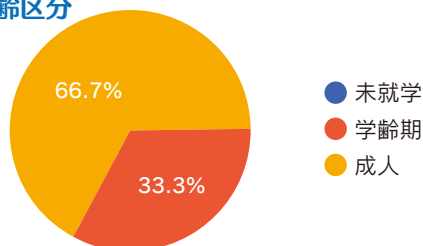
ケアを受けている 医療的ケア児者のご家族の声

実施には、ご本人、ご家族の声も知っておく必要があります。当法人の居宅介護を利用して、喀痰吸引等第三号研修を実施し、支援の中で、ご家族がいない状況下で福祉職が医療的ケアに関わらせていただいているご利用者様ご家族にお聞きしました。（一部、回答できる当事者の声も含んでいます。）

※アンケート用紙17名配布のうち15名回答（回収率 88%）

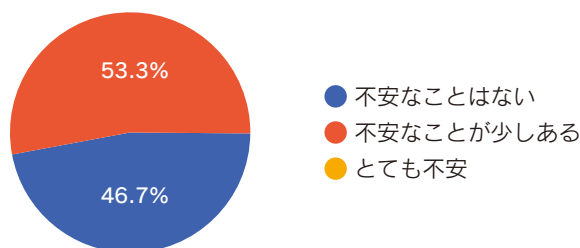
Q1. ご利用者様の年齢区分

15件の回答



Q2. 福祉職の方がご利用者様の医療的ケアを担うことに対して不安なことはありますか？

15件の回答



Q3. どのようなことが「不安なことが少しある」「とても不安」ですか？

【体調に変化があった際の対応】

- 施設外での吸引など、医療的ケアそのものには心配はないが、体調に変化があったときは、施設内で看護師さんが近くにいる環境とは違うので、不安が少しある。

【福祉職の方が対応できる範囲を超えた実施】

- 吸引で咳き込みが出来ないと痰をスッキリ出せないのが、福祉職の方だと難しいときがある。
- 気管吸引の時、一番奥までカテーテルを入れて吸引してほしいが、親と一緒にいるときは親からの依頼としてやってもらえるが、居ないときは難しい。

【本人に慣れるまでの期間】

- 医療的ケアの経験が少ないこと、対応力に少し不安を感じる。
- 福祉職だからという意味での不安はありませんが、どんな職種の方でも、慣れるまでは不安なことではない、とは言いきれない。医療職でも、福祉職の方でも、慣れてもらうまでは、適切なケアを受けられるか、少し不安に思うときもある。

Q4. Q3の不安はどのようにすれば解消または、軽減されますか？

【定期的に支援に入って慣れてもらう】

- なるべく同じ介護職に訪問し慣れてもらう。
- 何回も定期的に行い慣れてもらうしかない。コツは教えるがなかなか覚えてもらづらい。
- 何度も支援に入っていただき、慣れてもらって本人との信頼が築ければ解消されると思う。

【医療的ケアに関する指導の強化・第三号研修修了後のフォローアップ】

- 三号研修を取って終わり、ではなく年に1回とか、訪問看護師さんに、吸引や医療的ケアの確認をしてもらうなどの機会があると安心。
- いざというとき（呼吸器が作動しなくなったとき等）、アンビューを上手く押してもらえるか不安なので、定期的な研修の機会が持たれると安心。

【福祉職の方が対応できる範囲を超えた実施】

- 本人にとって必要な深さまでカテーテルを入れてもらえることが出来ると安心。

Q5. 福祉職の方がご利用者様の医療的ケアを担えることでいいと感じていることは何ですか？

【ご本人にとっての利点】

- いろいろな方に関わっていただくことで、本人も安心して生活でき、活動が出来る範囲が広がる。
- 本人も好きなヘルパーさんに甘えたり穏やかに過ごしている、関わりが多いことは大事。
- 自分の行きたいところ、やりたいことの範囲が広がる。

【家族にとっての利点】

- 看護師不足により、利用を断られることが減り、いざというとき頼れる先が複数あると安心。
- 主に本人を見ている母に時間的余裕が生まれる。
- 医療的ケアを担える人が、看護師さん以外にも広がるため、福祉サービス等を利用出来る時間が広がる。現状、医療職の方のみでの支援では、我が家はまったく回らない。

Q6. その他（ご家族の声）

- 医療職の方は医療的な知識があり安心してお任せできる。一方、福祉職の方は、細かい気付きや丁寧さ、本人の楽しみの視点がありどちらも大切。多くの人と関わることは本人にとっても大切なこと。たまたま医療的ケアが必要なだけであって、本人にとっては当たり前のこと。母も初めは怖かったけど慣れればコツをつかめた。どうか恐れずに、本人と関わってほしい、当たり前のことに変わります。
- 医療職でもなく、福祉職でもなく、ただの保護者ですが、わが子の医療的ケアは何から何まで行っています。資格や専門性も大切ですが、必要な研修をしっかり受け、ケアを受ける側も、ケアをする側も慣れて安心できることが一番だと思っています。最後は人だと思います。
- 他者に委ねることは不安なこともあるけれど、ケアが出来る人が増えて、支援の幅が広がるのはとても有難く思います。



所在地：熊本県合志市

事業形態：小児専門のヘルパーステーション

特徴：2009年に開設された小児専門の訪問看護ステーション「ステップ ドラゴンキッズ」に次いで小児専門のヘルパーステーションとして、2012年開設。最重度の医療的ケアである人工呼吸器の方への支援にも、長きにわたり関わられている。現在7名の職員（うち6名が介護福祉士）で24名のご利用者様の支援に入られている（うち14名が人工呼吸器利用の方）。法人として小児在宅分野においては、訪問事業だけでなく、障がい児通所支援事業所（児童発達支援・放課後等デイサービス）「ボンボン」や「シュシュ」、医療型短期入所施設を併設されたクリニック「穂つぶ こども在宅 & 心身クリニック」も運営されている。



▲ ヘルパーステーションドラゴンキッズの明るい
雰囲気スタッフさんたち（Instagramより）

Q1. ご利用者様の受け入れに際して大切にしていること、施設の特徴を3点教えてください。

- ・今この時の、目の前子どもたちと家族を大切に丁寧に支援に入る。福祉職として、医療的ケアがある方の支援に入るとは不安は大きいですが、こどもの笑顔や家族とのコミュニケーションを大事にしていこうと思えると、現場が楽しくなる。（家で過ごす本人と時間を共有する楽しさ）
- ・限られた時間であっても、何ができるか、どうやったらできるか（できない、できない、と考えず、何をどうしたらできるか）を考える。それを広げることで子どもたちの可能性が広がる、家族の生活の幅が広がる。できない理由を並べるのではなく、できる方向へ視点を向ける。
- ・家族が支援者に依存しすぎないように、支援スタッフがいなくても、家族ができる方法を一緒に考える。（災害時の視点）

Q2. 医療的ケアを福祉職の方が担っていますか？

登校や外出の準備や入浴介助、通院等介助などで入ることが多い。入浴介助は、同一法人内の訪問看護と一緒に支援に入っていることが多い。

Q3. Q2の体制にしている理由

入浴介助をする中で、吸引が多い子だと、介護職の方も吸引ができると良いよね、複数人体制の中で母なしの入浴を行う場合、（医師の指示のもと）用手換気できるといいよね、という中で、介護職も医療的ケアを担っていくようになった。

Q4. どのようなケアをどのような職種が担っていますか？（3号研修か1号研修か）

人工呼吸器の方の気管内吸引の実施や、用手換気など、個別対応が多いので、第3号研修で各種吸引や注入を介護職が実施している。

Q5. 福祉職の方に安心して医療的ケアを担ってもらうために、取り組んでいることがあれば教えてください。

吸引安全委員会を4か月に1回開催し、医療職とも現状や問題点を共有。用手換気を行っている場合、圧測定器を使用して、個々の手技の振り返りを行っている（年に1回）訪問看護師と支援に入ることが多いので、確認できたり、教えてもらえる環境がある。経験の浅いスタッフは、体調の安定している方や、負担が少ない手技（注入など）から実施するようにしている。

Q6. 医療的ケアの方の受入に際して、困難に感じていることなどあれば教えてください。

福祉職がどこまでやるのか、の判断が事業所ごとの判断だったりすることが多いこと。

Q7. 医療的ケア児者支援に、福祉職の方が関わることの意味、ご利用者さまにとっていいことはどんなことだと感じていますか？

もともと医療的ケアがなかった方が、ケアが必要となった場合も、生活やこれまでの関わりを変えることなく過ごすことができると、家族やご本人も安心。

Q8. どうすれば、地域に医療的ケア児者支援の担い手を増やせると感じているか？

身近に相談できる医療職がいる環境があると安心して関われる。

法人を超えても、医療と介護の事業所間のつながりを持てるといい。

視察・お話を伺った感想

同一法人内の訪問看護ステーションの訪問看護師と訪問する状況が多いため、福祉職の方にとって相談できる医療職が身近にすることで、安心してケアに携われている様子をお伺いすることができました。医療的ケアは看護師、とするのではなく、支援先ごとに、何が最善か、を考え支援方法を考え、訪問されている様子を伺いました。

介護事業所にとって医療的ケアに携わるには、気軽に相談できる医療者がいることが心強く、在宅分野に従事する医療職は、福祉職の方から相談されやすい状況や雰囲気を作ることでもまた大切だと感じました。



▲ お話を伺った統括管理者の古田絵美さん(右)と、ヘルパーステーション管理者の佐藤寿恵さん

ぽのハウス

所在地：滋賀県大津市

事業形態：グループホーム 福祉型短期入所

特徴：重症心身障害者、医療的ケア者対応のグループホームとして2019年6月開設。個人単位の居宅介護サービス（身体介護や重度訪問介護など）を組み合わせながら、ご利用者様が、安心して地域で暮らし続けるために、ご利用者様の声なき声に耳を傾け、意思決定支援を大切にしながら実践を続けていっしやる。入居者の皆さんそれぞれに、これまでの人生で築いてきた関係性が継続できるグループホームで、日中常は、皆さんそれぞれに、通所施設に通われている。また、週末は、入居者またそのご家族の希望により、外泊される方もいる。ご両親が高齢で、外泊時にも支援が必要な場合は、居宅介護サービスで応えている。



▲ 建物外観



▲ 共用スペース

ご利用者様が過ごされる居室・浴室・トイレ、全ての空間に介護用リフトが設置されている

Q1. ご利用者様の受け入れに際して大切にしていること、施設の特徴を3点教えてください。

- 重心の方の健康面の3原則をしっかりと維持すること
3原則とは ① 毎日、しっかりとした睡眠が取れること
② 毎食、しっかりと食べれること（水分も）
③ しっかりとした排便があること
- その方の意思・想い・佇まいが尊重されていること
- 職員の心地よさ（職場環境、人間関係、待遇面等）
～職員がいい状態であることが、利用者処遇にも強く影響するため～

▶ 医療的ケア物品

居室に面した廊下（引き戸内）に、ご本人の医療的ケア物品が整理・管理されている



Q2. 医療的ケアを福祉職の方が担っていますか？

はい（気切からの吸引の行為が必要な入居者のケアにあたっている）

Q3. Q2の体制にしている理由

看護師を 365 日、24 時間のすべてに配置できないため

Q4. どのようなケアをどのような職種が担っていますか？（3号研修か1号研修か）

喀痰吸引等第1号研修修了した介護職 1名

喀痰吸引等第3号研修修了した介護職 10名

→障害分野は、個性性が高いため、ほぼ第3号で実施している。法人看護師が実地研修に関わっている。

Q5. 福祉職の方に安心して医療的ケアを担ってもらうために、取り組んでいることがあれば教えてください。

資格取得の斡旋

資格取得後のフォロー（職員本人の意思を尊重するが、担えるスタッフには技能手当等で評価）

Q6. 医療的ケアの方の受入に際して、困難に感じていることなどあれば教えてください。

研修の範囲を超えた実施について（気管力ニューレの長さを超えた吸引の実施。気管ファイバー結果などの医学的所見、本人・家族との協議の上、実施しているケースあり。）

将来的に呼吸器管理が必要な方を受け入れる場合の体制維持

視察・お話を同った感想

法人としての長年にわたる重心の方や医療的ケアの必要なお利用者様への支援実践を通して、グループホームという福祉職が主に従事する事業かつ、夜間を見るときという難しさがありながらも、必要に応じて医療職（看護師）の介入を入れながら事業運営されていらっしゃる様子を教えていただきました。医療的ケアを実施する職員が過度のストレスを抱えないよう、例えば、実施できる範囲を超えた医療的ケアの実施の場合、全ての職員にその行為の実施を強要しない、怖いときは、「怖い」と言える環境を保つことが重要だと学びました。



▲視察時に撮影。後列左は理事長の乗光秀明さん、後列中央は施設長の遠藤正一さん

所在地：埼玉県東松山市

事業形態：グループホーム

特 徴：医療的ケア者対応のグループホームとして2011年4月開設。定員7名のうち、医療的ケアの必要な方が5名入居されている。個人単位の居宅介護サービス（身体介護や重度訪問介護など）を組み合わせながら、ご利用者様がこれまで築いてきた関係性（支援者）が引き続けられるよう、多くのヘルパー事業所が出入りされており、地域に開かれた、風通しの良いグループホームを運営されている。



▲建物外觀



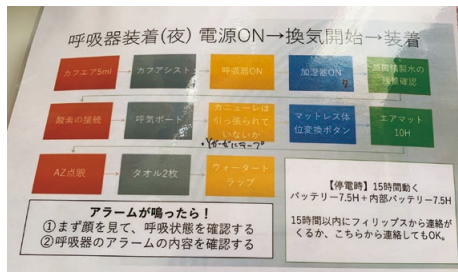
▲排痰補助装着や夜間のみ人工呼吸器使用の入居者の方もいらっしゃる。必要な場面で、看護職が介入できるような体制を整えている

Q1. ご利用者様の受け入れに際して大切にしていること、施設の特徴を3点教えてください。

- ・オーダーメイドの暮らし
それぞれが地域の様々なサービスを組み合わせて生活。今までの人間関係を継続している。
- ・家族が関われる
ご家族の気持ちも大切にしながら、本人の支援を一緒に考えている。
- ・多職種連携で支える暮らし（医療的ケア・意思決定）

Q2. 医療的ケアを福祉職の方が担っていますか？

はい(胃ろうからの注入、口鼻吸引および気切からの吸引の行為が必要な入居者のケアにあたっている。在宅酸素使用、経鼻エアウェイ使用されている方、夜間呼吸器を装着された方のケアにもあたっている。)



▲ 法人内の看護職が作成したスタッフ向けのマニュアルがご本人の居室内にあり、福祉職の方も安心して支援にあたれる体制を整えている

Q3. Q2の体制にしている理由

看護師だけで医療的ケアに対応するのは困難。当法人では30年以上前から、福祉職が医療的ケアに対応してきた。

Q4. どのようなケアをどのような職種が担っていますか？（3号研修か1号研修か）

喀痰吸引等第1号研修修了した介護職 2名

第3号研修修了者は17名

介護職員が行うケアは、「原則として医行為ではない行為」と「認定特定行為業務」の範囲。

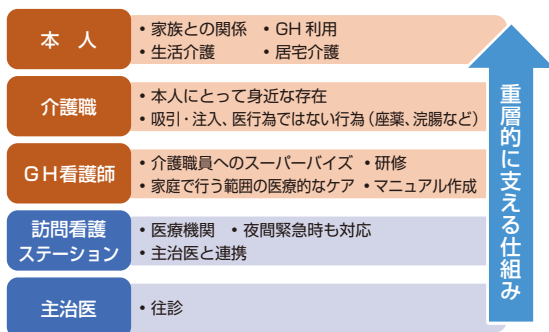
グループホームで問題になるのは、家族が行っているが、介護職には認められていない医行為。みらいの場合は、経鼻エアウェイの交換、導尿、人工呼吸器の着脱ですが、これらの行為は突然必要になるわけではないので、必要な時間に看護師を配置して計画的に対応。

Q5. 福祉職の方に安心して医療的ケアを担ってもらうために、取り組んでいることがあれば教えてください。

介護職員はご本人にとって身近な存在です。日々のケアだけでなく、たくさん楽しい関わりをして欲しい。もちろん3号研修等受けているが、日々の関わりの中では不安も沢山ある。

そこで介護職員にとってグループホーム看護師は身近なところでスーパーバイズや研修、マニュアル作成など介護職が困らないように環境を整える。

一方、グループホーム看護師も福祉事業所に所属していて不安もある。だから、訪問看護や往診医とも密に連携する。もちろんご家族とも常に情報共有する。こうした重層的に支える仕組みを構築することで、誰もが不安なく関われる。



▲医療的ケア提供体制イメージ図（吉田さんより提供）

Q6. 医療的ケアの方の受入に際して、困難に感じていることなどあれば教えてください。

- ・新規の受け入れについて、まずはご家族から看護師が関わりを覚えてもらうところから始まる。
- ・ケアの個別性について習得するには時間がかかるので、すぐにお預かりします、とはならない。
- ・みらいでは、ほとんどのことをご家族と一緒に相談しながら決めて対応している。みらいに出来ること、難しいこと、緊急時の対応等ご家族と共有する時間が必要。

Q7. 医療的ケア児者支援に、福祉職の方が関わることの意味、ご利用者さまにとっていいことはどんなことだと感じていますか？

- ・住んでいる人たちが、いろいろな人と関わるのは基本的に良いこと。多くの人間関係の中で暮らして欲しい。
- ・専門職はもちろん必要だが、ある専門性だけでその人の生活全体を見ることは不可能。だからこそ専門職連携が不可欠。

Q8. どうすれば、地域に医療的ケア児者支援の担い手を増やせると感じているか？

- ・支援の実際を見て、その楽しさを肌で感じて欲しい。
- ・当法人の新入職員は、入職後約半として医療的ケアを実施。先輩の介護職員がロールモデルとなることで、自分にもできると感じてもらえている。
- ・多くの人が安心して関われるように、支える環境（個別のコミュニケーションの取り方、ケアに関する研修の実施、マニュアルの整備等）を準備したい

視察・お話を同った感想

グループホームに住まいが変わったとしても、ご利用者様ご本人がこれまで築かれてきた関係性（利用している通所施設や居宅支援など）を崩すことなく、またご利用者様と共に「見守り隊」に参加するなどして、地域ともつながりながら事業運営されています。家族との関係性も同様に、それぞれの家族のご意向と状態により、継続して家族と共にご本人を支えていらっしゃいます。

吉田さん自身が、介護職から、看護師になられた経験があり、介護職の不安や気持ちをよく聞き、どのようなフォローがあるといいか、日々考え実行されている様子から、多職種協働の大切さを学びました。



▲視察時に撮影。右から二人目が管理者の吉田隆俊さん

コラム 「福祉職と協働する看護師の役割」

医療的ケアが必要な方を支援する福祉施設や事業所では、相談できる医療職が身近にいたことが、福祉職の方が安心してご本人に関わることに繋がると思います。

みらいの吉田さんは、グループホームの看護師という立場で、「医療的ケアの必要な重症心身障害者を支援する介護職と協働する看護師の役割ー介護職の経験に焦点を当ててー」という論文を書かれています。福祉職と協働する看護師にとって、大変深い示唆をいただける内容となっているため、ご本人のご同意を得て、ご紹介させていただきます。



J-STAGEに掲載されている原著論文



医療的ケア児者支援におけるガイドブック

～福祉職の方が安心してケアに携われるために～

発行
問い合わせ先

2025 年 9 月発行

特定非営利活動法人 うりずん

栃木県宇都宮市徳次郎町365-1 TEL: 028-601-7733

《デザイン・印刷》デザインスタジオ アクセス

● 本ガイドブックはダウンロードが可能です。➡

URL: <https://npourizn.org/guidebook>



★本ガイドブックは、公益財団法人 日本財団の助成を受けて、特定非営利活動法人 うりずんが作成しています。電子版をウェブ上で無料公開しています。ご自由にご活用ください。ただし、内容の改変や商用利用（有料転売）は禁止です。

Supported by

THE NIPPON
FOUNDATION



《発行》

2025年9月発行

特定非営利活動法人 うりずん

・

本ガイドブックはダウンロードが可能です。

URL : <https://npourizn.org/guidebook>



Supported by



★本ガイドブックは、公益財団法人 日本財団の助成を受けて作成しています。