

お詫びと訂正

『令和3年版 介護職員等による喀痰吸引等の研修テキスト』の本文中、以下の箇所に誤りがございました。お詫びして、訂正させていただきます。

カリキュラム 基本研修（講義）（2021年10月6日更新）

該当頁	該当箇所	誤	正
v 頁	「第2章 保健医療制度とチーム医療」の「2. 医療的行為に関する法律」の小項目中	<u>③原則として医行為ではない行為</u>	<u>③医行為ではないと考えられる行為</u>

介護職員による喀痰吸引等の研修テキスト I（2021年8月24日更新）

該当頁	該当箇所	誤	正
3 頁	上から 18 行目	介護サービスの基盤強化のための <u>介護保険等</u> の一部を改正する法律附則第 13 条	介護サービスの基盤強化のための <u>介護保険法等</u> の一部を改正する法律附則第 13 条
14 頁	図 2-2 文献表記中	<u>全国福祉協議会</u>	<u>全国社会福祉協議会</u>
47 頁	参考文献中	救急蘇生法の <u>視診</u>	救急蘇生法の <u>指針</u>
55 頁	下から 3 行目	排泄物などを <u>すべ感染源</u> と	排泄物などを <u>すべて感染源</u> と
97 頁	上から 4 行目	知的障害の <u>なる</u> 子ども	知的障害の <u>ある</u> 子ども
135 頁	図 8-1 タイトル	<u>胃</u> の構造と各部の名称	<u>消化器</u> の構造と各部の名称
136 頁	図 8-3 タイトル	<u>消化器</u> の構造と各部の名称	<u>胃</u> の構造と各部の名称
143 頁	図 8-7 中	<u>半固形化栄養剤</u>	<u>半固形栄養剤</u>

145 頁	到達目標中	<u>経腸栄養</u>	<u>経管栄養</u>
171 頁	下から 3 行目	<u>医療職</u>	<u>医療職</u>

介護職員による喀痰吸引等の研修テキストⅠ（2021年12月7日更新）

該当頁	該当箇所	誤	正
10 頁	表 1-5 「②安全適 正に関する 基準」中	・ <u>実地研修を修了していない 介護福祉士に対し、医師・看 護師等を講師とする実地研修 の実施</u>	削除
124 頁	表 7-5 【注意点】 ※2 中	【 <u>非侵襲的</u> 人工呼吸療法（気 管切開）】	【 <u>侵襲的</u> 人工呼吸療法（気管 切開）】

介護職員による喀痰吸引等の研修テキストⅡ（2022年2月9日更新）

該当頁	該当箇所	誤	正
21 頁	STEP3 準備 「プロセス 2)」の「考え られる主な リスク」中	・ <u>必要物品の間違い</u>	削除
21 頁	STEP3 準備 「プロセス 3)」の「考え られる主な リスク」中	・ <u>栄養剤（流動食）の取り扱 い間違い</u>	・ <u>必要物品の間違い</u>
21 頁	STEP3 準備 「プロセス 4)」の「考え られる主な リスク」中	（空欄）	・ <u>栄養剤（流動食）の取り扱 い間違い</u>
27 頁	STEP4 実施 「プロセス 4)」の「留意 事項」中	<u>内宮</u>	<u>内腔</u>

27 頁	STEP4 実施 「プロセス 7)」の「内容」 及び「留意事 項中	<u>胃ろう・腸ろう</u> 栄養チューブ	<u>経鼻経管</u> 栄養チューブ
32 頁	STEP4 実施 「プロセス 3)」の「留意 事項」中	<u>内宮</u>	<u>内腔</u>

介護職員による喀痰吸引等の研修テキストⅡ（2022年3月17日更新）

該当頁	該当箇所	誤	正
2・8・14 頁	STEP1 安全 管理体制確保「プロセス 1)」及び「プ ロセス2)」の 「必要な知 識・技術」中	・ <u>医行為</u> に関連する関係法規	・ <u>医療的行為</u> に関連する関係 法規
4・10 頁	STEP4 実施 「プロセス 5)」の「内容」 中	実施後の片づけ ・吸引器の電源を切る。	実施後の片づけ ・ <u>(セッションを持っている場合)</u> <u>セッションを戻す。</u> ・吸引器の電源を切る。
4・10・17 頁	STEP4 実施 「プロセス 6)」の「実施 者」中	(空欄)	<u>看護職員</u> <u>介護職員</u>
5・11・17 ・32 頁	STEP5 報告 「プロセス 1)」の「留意 事項」中	日常的に <u>医療職</u> との連携をと る	日常的に <u>医師・看護職員</u> との 連携をとる
10・17 頁	STEP4 実施 「プロセス 7)」の「留意 事項」中	取りきれたかどうかを	<u>痰</u> が取りきれたかどうかを
10 頁	STEP4 実施 「プロセス	・呼吸の状態 ・分泌物等の残留の有無等	・呼吸の状態 ・ <u>鼻血や口腔内への血液の流</u>

	9)の「内容」中		<u>れ込みの有無</u> ・分泌物等の残留の有無等
16 頁	STEP4 実施 「プロセス4)」の「留意事項」中	吸引チューブの根元を <u>完全に折らず、少し圧をかけた状態</u> で、所定の位置まで静かに挿入する。	吸引チューブの根元を <u>折らず、圧をかけた状態</u> で、所定の位置まで静かに挿入する。
16 頁	STEP4 実施 「プロセス4)」の「考えられる主なリスク」中	<u>除脈</u>	<u>徐脈</u>
16 頁	STEP4 実施 「プロセス5)」の「内容」中	・利用者への吸引終了後は滅菌精製水、消毒剤入り保存液の順で吸引する。 ・吸引器の電源を切る。	・利用者への吸引終了後は滅菌精製水、消毒剤入り保存液の順で吸引する。 ・ <u>(セッションを持っている場合)セッションを戻す。</u> ・吸引器の電源を切る。
20・25・30 頁	STEP1 安全管理体制確保「プロセス1)」の「必要な知識・技術」中	・ <u>医行為</u> に関連する関係法規	・ <u>医療的行為</u> に関連する関係法規
21 頁	STEP3 準備 「プロセス4)」の「内容」中	利用者のものであることを確認し、 <u>滴下筒の半分まで</u>	利用者のものであることを確認し、 <u>滴下筒を押し</u> 滴下筒の半分まで
22・26 頁	STEP4 実施 「プロセス2)」の「留意事項」中	<u>接続部</u> より	<u>胃部</u> より
22 頁	STEP4 実施 「プロセス5)」の「留意事項」中	<u>(観察内容)</u> ・ <u>白湯注入前の利用者の状態の観察</u> <u>経管栄養チューブの抜けや栄養剤の経管栄養チューブ挿入部からの漏れ、腹痛の</u>	<u>削除</u>

		<p><u>訴えや経管栄養チューブ挿入部の痛み等</u></p> <p>・<u>白湯注入中の利用者の状態の観察</u></p> <p><u>注入中の腹痛や違和感の訴え。また、経管栄養チューブからの内容物の漏れ等</u></p> <p>・<u>白湯注入後の観察</u></p> <p><u>腹痛や嘔気等いつもと違う違和感がないか確認する。</u></p> <p><u>また、経管栄養チューブ内に注入した栄養剤が停留していないか確認する。</u></p>	
22 頁	STEP5 実施 「プロセス6)」の「内容」中	クレンメを閉め	<u>注入が終了したらクレンメを閉め</u>
22 頁	STEP5 実施 「プロセス6)」の「留意事項」中	異常を確認した場合は医師または看護職員に連絡し、対応方法を確認する。	<p>異常を確認した場合は医師または看護職員に連絡し、対応方法を確認する。</p> <p><u>(観察内容)</u></p> <p>・<u>白湯注入前の利用者の状態の観察</u></p> <p><u>経管栄養チューブの抜けや栄養剤の経管栄養チューブ挿入部からの漏れ、腹痛の訴えや経管栄養チューブ挿入部の痛み等</u></p> <p>・<u>白湯注入中の利用者の状態の観察</u></p> <p><u>注入中の腹痛や違和感の訴え。また、経管栄養チューブからの内容物の漏れ等</u></p> <p>・<u>白湯注入後の観察</u></p> <p><u>腹痛や嘔気等いつもと違う違和感がないか確認する。</u></p> <p><u>また、経管栄養チューブ内</u></p>

			<u>に注入した栄養剤が停留していないか確認する。</u>
26 頁	STEP3 準備 「プロセス 4)」の「内容」中	利用者のものであることを確認し、 <u>滴下筒を介し</u>	利用者のものであることを確認し、 <u>滴下筒を押し滴下筒の半分まで栄養剤を入れ</u>
27 頁	STEP5 実施 「プロセス 7)」の「内容」中	クレンメを閉め	<u>注入が終了したらクレンメを</u> 閉め
31 頁	STEP3 準備 「プロセス 3)」の「内容」中	栄養剤 (<u>流動食</u>)	栄養剤 (<u>半固形栄養剤</u>)
31 頁	STEP3 準備 「プロセス 4)」の「必要な知識・技術」中	・腹部膨満感や嘔気・嘔吐を引き起こす事柄	・腹部膨満感や嘔気・嘔吐を引き起こす事柄 <u>・半固形栄養剤の取り扱い</u>

32 頁の STEP4 実施の「プロセス 4)」の下に次のものを追加する

5)	注入中は利用者の表情や状態の変化を観察する。 (観察項目) ・挿入部からの漏れ ・気分不快 ・腹部膨満感 ・嘔気・嘔吐	看護職員 介護職員	異常を確認した場合は医師または看護職員に連絡し、対応方法を確認する。		・胃ろう・腸ろうの経管栄養の方法と手技 ・利用者の総合的観察技術 ・緊急、症状出現時の対応
----	--	--------------	------------------------------------	--	---

32 頁の「プロセス 5)」を「プロセス 6)」とし、「留意事項」中の一番上に、以下を追加する。

留置している胃ろう・腸ろう栄養チューブを抜去する危険があるため、十分に注意する。

32 頁の「プロセス 6)」を「プロセス 7)」にする。

介護職員による喀痰吸引等の研修テキストⅢ（2022年3月17日更新）

該当頁	該当箇所	誤	正
2 頁	STEP1 安全管理体制確保「プロセス1)」の「留意事項」中	人工呼吸器	<u>非侵襲的な</u> 人工呼吸器
2・9・16 頁	STEP1 安全管理体制確保「プロセス1)」及び「プロセス2)」の「必要な知識・技術」中	・ <u>医行為</u> に関する関係法規	・ <u>医療的行為</u> に関する関係法規
5・12 頁	STEP4 実施「プロセス5)」の「内容」中	実施後の片づけ ・ 吸引器の電源を切る。	実施後の片づけ ・ <u>(セッションを持っている場合) セッションを戻す。</u> ・ 吸引器の電源を切る。
6・12・20 頁	STEP4 実施「プロセス7)」の「留意事項」中	取りきれたかどうかを	<u>痰が</u> 取りきれたかどうかを
6・13・20 頁	STEP5 報告「プロセス1)」の「留意事項」中	日常的に <u>医療職</u> との連携をとる	日常的に <u>医師・看護職員</u> との連携をとる
10 頁	STEP2- ② 観察「プロセス1)」の「内容」中	・ 人工呼吸器の作動状況口鼻マスクまたは鼻マスクの位置，皮膚の状態	・ 人工呼吸器の作動状況 ・ <u>口鼻マスク</u> または鼻マスクの位置，皮膚の状態
10 頁	STEP2- ② 観察「プロセス1)」の「考えられる主なリスク」中	・ 上記，NPPV の	・ 上記 <u>および</u> NPPV の
11 頁	STEP3 準備「プロセス	チューブを	<u>吸引</u> チューブを

	4)」の「留意事項」及び「考えられる主なリスク」中		
12 頁	STEP4 実施「プロセス11)」の「内容」中	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸の状態 ・分泌物等の残留の有無等 	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸の状態 ・<u>鼻血や口腔内への血液の流れ込みの有無</u> ・分泌物等の残留の有無等
18 頁	STEP4 実施「プロセス4)」の「内容」中	吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く。	吸引チューブ外側を <u>連結部から先端まですべて</u> 清浄綿等で拭く。
18 頁	STEP4 実施「プロセス4)」の「内容」中	容器へチューブを入れ	容器へ <u>吸引</u> チューブを入れ
19 頁	STEP4 実施「プロセス4)」の「留意事項」中	吸引チューブの根元を <u>完全に折らず、少し圧をかけた</u> 状態で、所定の位置まで静かに挿入する。	吸引チューブの根元を <u>折らず、圧をかけた</u> 状態で、所定の位置まで静かに挿入する。
19 頁	STEP4 実施「プロセス4)」の「留意事項」中	10～ <u>20</u> 秒以内	10～ <u>15</u> 秒以内
19 頁	STEP4 実施「プロセス4)」の「考えられる主なリスク」中	・ <u>吸引チューブが誤って深く挿入された場合の気道粘膜が刺激される</u>	<u>削除</u>
19 頁	STEP4 実施「プロセス4)」の「考えられる主なリスク」中	<u>除脈</u>	<u>徐脈</u>
19 頁	STEP4 実施「プロセス4)」の「留意事項」中	・利用者への吸引終了後は滅菌精製水、消毒剤入り保存液	・利用者への吸引終了後は滅菌精製水、消毒剤入り保存液

	5)」の「内容」 中	の順で吸引する。 ・吸引器の電源を切る。	の順で吸引する。 ・ <u>(セッションを持っている場合)</u> <u>セッションを戻す。</u> ・吸引器の電源を切る。
20 頁	STEP4 実施 「プロセス 6) ~8)」の 「実施者」中	(空欄)	<u>看護職員</u> <u>介護職員</u>
21 頁	STEP6 片づけ 「プロセス 2)」の「留意 事項」中	<u>洗浄用の滅菌精製水や保存用 消毒液が汚れていたり浮遊物</u> を確認した際は	<u>吸引チューブに損傷を認めた 場合や(消毒)保存液等に浮 遊物</u> を確認した際は