

介護職員への「食道ろう」解禁に向けた提言

全国障害者地域生活支援事業者連絡会
代表理事
高浜 敏之

共同提言：一般社団法人 日本パブリックアフェアーズ協会



一般社団法人
日本パブリックアフェアーズ協会
JAPAN PUBLIC AFFAIRS ASSOCIATION

全国障害者地域生活支援事業者連絡会

重度障害者の地域生活を支える、重度訪問介護事業者の全国ネットワーク

団体概要

代表理事 高浜 敏之（株式会社土屋 代表取締役）

設立 2025年7月

構成員 全国の「重度訪問介護」提供事業者など
（全国21都道府県・79事業者※2026年5月時点）

主な活動内容

- ✓ 参加団体の意識啓発や健全な経営のためのガイドラインの策定
- ✓ 各地域での事業者間のネットワークづくりや交流会の開催
- ✓ 業界全体の運営やサービスの質の向上を目的とした研修会や勉強会の実施
- ✓ 利用者支援において単独の事業者で対応が難しい場合などの相互協力体制の構築



直面する「対応不可」

現在、介護現場では不条理な事態が起きています

制度の現状（2012年4月の法改正）

- 「社会福祉士及び介護福祉士法」の改正により、一定の研修を修了した介護職員による経管栄養（胃ろう・腸ろう・経鼻）の実施が可能となりました。

現行制度の問題点：「食道ろう」の除外

- 現行の省令において「食道ろう」は実施可能な行為に含まれておらず、介護職員による対応が認められていません。

現場への影響

- 医学的判断で食道ろうを選択した方に対し、介護現場では制度上の制限により、食道ろうのケア受け入れを断念せざるを得ないという、不条理な事態が発生しています。
- 例えば、ある事業所では過去何度かの食道ろうのケアの申し入れがありましたが、それに応じられない状況にあります。
- 食道ろうの利用者が「お腹が空いた」と訴えても、目の前にいる介護職員は何もできず、医療従事者を呼ばなければなりません。訪問医療・看護を食事の度に呼ぶことは不可能に近く、現場の大きな負担となっています。

「力になりたい」という思いが、現行ルールの制限によって届かないもどかしさがあります

安全性の担保

既に私たちは経管栄養のケアに取り組んでいます

すでに運用されている、実践的かつ的確な「喀痰吸引等研修」の枠組みを活用することで、安全な実施体制を構築できます。



PTEG研究会
所属医師

現在行われている胃ろうなど他の経管栄養のケアと
安全性・手技共に変わりはない。

介護事業所としては、これまで胃ろうや吸引などを実施してきた項目に、食道ろうが追加されるだけであり、実地研修を受ければできるようになる。手技的に大きな違いがないのであれば、介護職員でも実施できるはずである。



全国障害者地域生活
支援事業者連絡会
参加事業所

利用者のQOL向上のために

全地連の活動趣旨

障害者（および高齢者）を含むすべての人々が地域で安心して暮らせる社会の実現

障害者のある方が 住み慣れた地域の自宅で自分らしく生きるため
必要なケアを柔軟に提供できる体制の構築に
前向きに取り組みたいと考えています

本提言は全事業所に一律の対応を強いるものではありません。現行制度においても、事業所は設備や人員体制が整わないことを理由に、胃ろうや腸ろうなど経管栄養利用者の受け入れを断っている場合もあります。したがって、現行制度と同様、体制が整わない事業所が無理な対応を迫られるものではなく、あくまで「支援の意思と体制がある事業所」が、前向きに取り組める環境を目指します。

食道ろう以外の課題

在宅では家族が行える行為が介護職では認められないなど、現場の実態と制度の間に矛盾がある。介護現場に多い下記のような事例において、看護師等がすぐに対応できるとは限らないため、利用者本位の生活がスムーズに営めず、不利益が生じている。ICT等の技術進展も踏まえつつ、一定の要件の下、介護職にも実施可能となるよう認めてもらえないか。

事例① 在宅酸素濃縮器のON・OFF、流量変更、酸素ポンプへの切り替え

- ・ 介護職は酸素投与の開始・流量変更ができないため、低酸素状態や呼吸困難が発見されても看護師到着まで対応が遅れる。急変時に医師から増量指示が出ても即時対応できず、救急搬送につながるケースもある。

事例② 経管栄養からの薬物注入

- ・ 研修を受けた介護職であれば栄養剤の注入は対応可能だが、薬物注入は出来ない。
- ・ 内服注入が必要のない利用者は少ない。介護職での栄養注入前後で、看護師が訪問し内服薬注入が必要。

事例③ 血糖測定、インスリン注射

- ・ 家族は可能とされている行為が、介護職では対応できない（介護職員は準備・補助、片付けのみ）
- ・ 老老世帯や独居世帯では認知・感覚機能が低下した高齢者本人が投与せざるを得ない現状がある。

あわせて、現状において喀痰吸引や経管栄養が実施可能な介護職員がまだまだ少ない。その要因として、資格取得研修にかかる負担が大きく、実地研修の対象者確保や指導看護師の不足や、特定行為事業者として煩雑な申請手続きが重なり、制度の普及が進んでいない。また、介護職が実施毎に求められる喀痰吸引等実施状況報告書の提出にかかる事務負担も大きい。

ICTの活用等による医師等の指示・確認の下、介護職員が実施可能な体制を整備することができないか。

あわせて、煩雑な研修や手続き等にかかる改善・見直し（過度な負担の軽減）が必要。

要望：利用者の地域生活を支える体制整備へ

「食道ろう」を実施可能な行為として省令への明記を求めます

「食道ろう」を選択した利用者が
制度の制限によって地域生活を断念することのないよう
省令において「食道ろう」を明確に位置づけることを強く求めます

さらに、上記以外の課題についても持続可能な医療ケア体制の整備が急務

ICT等を活用し、遠隔による医師や看護師の指示の下、介護職が実施可能となるような体制整備により、医療ケアを必要とする利用者に対して、適時のサービス提供が実現

意志と体制のある事業所が前向きに挑戦できる環境の構築

必要なケアが制度的に保障された社会で

その人らしい人生を支え抜く

私たちは、すべての人が安心して暮らせる社会を目指します