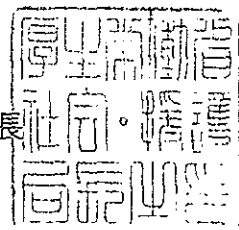




平成23年6月22日
社援発0622第1号

各〔都道府県知事〕殿
〔地方厚生（支）局長〕

厚生労働省社会・援護局長



介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の公布
について（社会福祉士及び介護福祉士関係）

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成23年法律第72号。以下「介護保険法等改正法」という。）については、本日付で公布されたところです。

介護保険法等改正法のうち、社会福祉士及び介護福祉士関係部分については下記のとおりですので、内容について御了知の上、管内市町村（特別区を含む。）を始め、関係者、関係団体等に対する周知について、特段の御配慮をお願いします。

なお、運用に当たっての詳細等は、別途お示しする予定であることを申し添えます。

記

第一 社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正関係（介護保険法等改正法第5条関係）

1 介護福祉士による喀痰吸引等の実施

- ① 介護福祉士は、喀痰吸引その他の身体上又は精神上的の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者が日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの（厚生労働省令で定めるものに限る。）を行うことを業とするものとする。（第2条第2項関係）

なお、厚生労働省令においては、喀痰吸引（口腔内・鼻腔内・気管カニューレ内部）及び経管栄養（胃ろう・腸ろう・経鼻経管栄養）を定める予定であること。

- ② 介護福祉士は、保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として喀痰吸引等を行うことを業とすることができるものとする。 (第48条の2第1項関係)

2 認定特定行為業務従事者による特定行為の実施

- ① 介護の業務に従事する者（介護福祉士を除く。）のうち、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、保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、医師の指示の下に、特定行為（喀痰吸引等のうち当該認定特定行為業務従事者が修了した喀痰吸引等研修の課程に応じて厚生労働省令で定める行為をいう。以下同じ。）を行うことを業とすることができるものとする。 (附則第3条第1項関係)
- ② 認定特定行為業務従事者認定証は、介護の業務に従事する者に対して認定特定行為業務従事者となるのに必要な知識及び技能を修得させるため、都道府県知事又はその登録を受けた者が行う喀痰吸引等研修の課程を修了したと都道府県知事が認定した者でなければ、その交付を受けることができないものとする。 (附則第4条第2項関係)

3 登録研修機関

都道府県知事は、登録を申請した者が喀痰吸引等に関する法律制度及び実務に関する科目について喀痰吸引等研修の業務を実施するものであること等の要件の全てに適合しているときは、登録研修機関の登録をしなければならないものとする。 (附則第8条第1項関係)

4 喀痰吸引等業務等の登録

- ① 自らの事業又はその一環として、喀痰吸引等又は特定行為の業務を行おうとする者は、その事業所ごとに、その所在地を管轄する都道府県知事の登録を受けなければならないものとする。 (第48条の3第1項及び附則第20条第1項関係)
- ② 都道府県知事は、登録を申請した者が医療関係者との連携が確保されているものとして厚生労働省令で定める基準に適合していること等の要件の全てに適合しているときは、登録喀痰吸引等事業者又は登録特定行為事業者の登録をしなければならないものとする。 (第48条の5及び附則第20条第2項関係)

5 その他

- ① この法律の施行の際現に介護の業務に従事する者であって、この法律の施行の際必要な知識及び技能の修得を終えている特定行為について、喀痰吸引等研修の課程を修了した者と同等以上の知識及び技能を有する旨の都道府県知事の認定を受けた者に対しては、認定特定行為業務従事者認定証を交付することができるものとする。 (改正法附則第14条関係)
- ② 登録研修機関及び登録特定行為事業者の登録並びに喀痰吸引等研修の課程を修

了した者と同等以上の知識及び技能を有する旨の都道府県知事の認定の手続については、施行日前においても行うことができるものとする。 (改正法附則第15条関係)

第二 社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律の一部改正 (介護保険法等改正法第6条関係)

- 1 介護福祉士の資格取得方法の見直しに係る改正規定の施行期日の変更
介護福祉士の資格取得方法の見直しに係る改正規定の施行期日を、平成24年4月1日から平成27年4月1日に変更すること。(附則第1条関係)

(参考)

社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律 (平成19年法律第125号。以下「19年改正法」という。)における介護福祉士の資格取得方法の見直しの内容は、以下のとおりであること。

- ① 実務経験者について、3年以上の実務経験に加えて、新たに、実務者研修 (6ヶ月研修) の受講を義務付けたこと。
- ② 介護福祉士養成施設等の卒業者について、新たに、介護福祉士試験への合格を義務付けたこと。

2 その他

介護保険法等改正法の施行により、実務経験者に係る実務者研修の受講義務付けの施行期日は平成27年4月1日に変更されるが、実務経験者が希望する場合には、それ以前であっても、実務者研修を受講できるようにする予定であること。

そのため、本年秋頃を目途として、実務者研修の早期受講を可能とするために必要な関係省令等を策定する予定であること。

第三 施行期日

第一については平成24年4月1日 (ただし、第一の1については平成27年4月1日)、第二については公布日とすること。

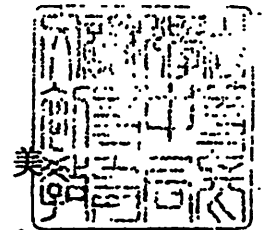


16国文科初第43号
平成16年10月22日

各都道府県教育委員会教育長
各指定都市教育委員会教育長
附屬盲・聾・養護学校を置く各国立大学法人学長
関係都道府県知事

殿

文部科学省初等中等教育局長
銭谷真



盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて（通知）

このたび、厚生労働省の「在宅及び養護学校における日常的な医療の医学的・法律学的整理に関する研究（平成16年度厚生労働科学研究費補助事業）」（座長：樋口範雄東京大学教授、主任研究者：島崎謙治社会保障・人口問題研究所長）において、これまでの医療的ケアに関するモデル事業等の成果を踏まえ、盲学校、聾学校及び養護学校（以下「盲・聾・養護学校」という。）における医療のニーズの高い幼児児童生徒に対するたんの吸引、経管栄養及び導尿（以下「たんの吸引等」という。）についての医学的・法律学的な整理に関する報告書がとりまとめられたことを受け、厚生労働省医政局長から文部科学省初等中等教育局長に対して別添1のとおり通知が発出されました。

同通知において、看護師の適正な配置など医療安全の確保が確実になるような一定の条件が示されるとともに、当該条件が満たされれば、教員によるたんの吸引等を盲・聾・養護学校全体に許容することはやむを得ないとの整理が示されました。

つきましては、本件について御了知の上、域内の関係市教育委員会、所管又は所轄の盲・聾・養護学校及び学校法人への周知を図るとともに、適切に対処くださるようお願いいたします。

特に、各教育委員会におかれては、衛生主管部局との連携を図り、たんの吸引等が安全に行われるため、看護師の適正な配置や医学的な管理などの体制整備に努めていただくようお願いします。

なお、厚生労働省医政局長から各都道府県知事（衛生主管部局）に対して、別添2のとおり協力依頼を行っていることを申し添えます。

また、「養護学校における医療的ケアに関するモデル事業」の委嘱を受けている道府県教育委員会においては、同事業の実施に当たってもこの取扱いによることとなるので御留意願います。

（本件連絡先）

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課振興係
TEL 03-5253-4111（内線3192）
03-6734-3192
FAX 03-6734-3737

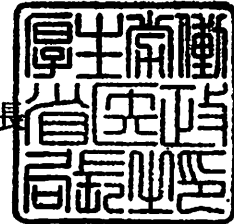
(別添1)



医政発第 1020008 号
平成16年10月20日

文部科学省初等中等教育局長 殿

厚生労働省医政局長



盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて

「在宅及び養護学校における日常的な医療の医学的・法律学的整理に関する研究（平成16年度厚生労働科学研究費補助事業）」（座長：樋口範雄東京大学教授、主任研究者：島崎謙治社会保障・人口問題研究所副所長）は、貴省が平成10年度から平成14年度まで実施した「特殊教育における福祉・医療等との連携に関する実践研究」及び平成15年度から実施している「養護学校における医療的ケアに関するモデル事業」（以下「モデル事業等」という。）の成果を踏まえ、医師又は看護職員の資格を有しない教員が、看護師との連携・協力の下に盲学校・聾学校及び養護学校（以下「盲・聾・養護学校」という。）における医療のニーズの高い幼児児童生徒（以下「児童生徒等」という。）に対するたんの吸引、経管栄養及び導尿（以下「たんの吸引等」という。）を行うことについて医学的・法律学的な観点から検討を行い、このほど別添のとおり報告書を取りまとめた。

報告書では、盲・聾・養護学校へ看護師が常駐し、教員等関係者の協力が図られたモデル事業等において、医療安全面・教育面の成果や保護者の心理的・物理的負担の軽減効果が観察されたこと、必要な医行為のすべてを担当できるだけの看護師の配置を短期間に行うことには困難が予想されることから、看護師を中心としながら教員が看護師と連携・協力して実施するモデル事業等の方式を盲・聾・養護学校全体に許容することは、看護師の適正な配置など医療安全の確保が確実になるような一定の要件の下では、やむを得ないものと整理されている。

上記報告書を受け、当職としても、下記の条件が満たされていれば、医師又は看護職員の資格を有しない教員によるたんの吸引等を盲・聾・養護学校全体に許容することはやむを得ないと考えるので、適切な医学管理の下に盲・聾・養護学校においてたんの吸引等が行われるようご配慮をお願いしたい。

なお、上記報告書では、貴省及び当省が密接に連携し、盲・聾・養護学校における看護師の適正配置など体制整備の状況を継続的に点検し、それらの水準の維持・向上のための方策を探るべきとも言及されているところであり、今後とも貴職のご協力をお願いしたい。

記

医師又は看護職員の資格を有しない教員によるたんの吸引等の実施を許容するための条件

I たんの吸引、経管栄養及び導尿の標準的手順と、教員が行うことが許容される行為の標準的な範囲

たんの吸引、経管栄養及び導尿について、文部科学省のモデル事業等における実績と現在の医学的知見を踏まえると、看護師¹⁾が当該盲・聾・養護学校に配置されていることを前提に、所要の研修を受けた教員が行うことが許容される行為の標準的な範囲は、それぞれ以下の通りである。しかし、いずれの行為にあっても、その処置を行うことが適切かどうかを医療関係者が判断し、なおかつ、具体的手順については最新の医学的知見と、当該児童生徒等の個別的状況を踏まえた医療関係者の指導・指示に従うことが必要であり、緊急時を除いては、教員が行う行為の範囲は医師の指示の範囲を超えてはならない。

1 たんの吸引

(1) 標準的な手順

- ① 深く入りすぎないようにあらかじめチューブを挿入する長さを決めておく。
- ② 適切な吸引圧で、吸引チューブを不潔にしないように、吸引する。
- ③ 咽頭にある痰を取り除くには、鼻腔から吸引チューブを挿入して吸引した方が痰を取り除きやすい場合もある。
- ④ その場合、鼻腔粘膜などを刺激して出血しないようにチューブを入れる方向等に注意しながら挿入する。

(2) 教員が行うことが許容される標準的な範囲と看護師の役割

- ① 咽頭より手前の範囲で吸引チューブを口から入れて、口腔の中まで上がってきた痰や、たまっている唾液を吸引することについては、研修

を受けた教員が手順を守って行えば危険性は低く、教員が行っても差し支えないものと考えられる。

- ② 鼻からの吸引には、鼻腔粘膜やアデノイドを刺激しての出血が、まれではあるが生じうる。また、鼻や口からの、咽頭の奥までの吸引を行えば、敏感なケースでは嘔吐・咳込み等の危険性もある。したがって、鼻からの吸引や、口から咽頭の奥までの吸引は、「一般論として安全である」とは言い難い。しかし、鼻からの吸引は、児童生徒等の態様に応じ、吸引チューブを入れる方向を適切にする、左右どちらかのチューブが入りやすい鼻からチューブを入れる、吸引チューブを入れる長さをその児童生徒等についての規定の長さにしておく、などの手順を守ることににより、個別的には安全に実施可能である場合が多い。以上の点を勘案すると、教員は、咽頭の手前までの吸引を行うに留めることが適当であり、咽頭より奥の気道のたんの吸引は、看護師が担当することが適当である。

2 経管栄養（胃ろう・腸ろうを含む）

(1) 標準的な手順

- ① 鼻からの経管栄養の場合には、既に留置されている栄養チューブが胃に挿入されているか注射器で空気を入れ、胃に空気が入る音を確認する。
- ② 胃ろう・腸ろうによる経管栄養の場合には、び爛や肉芽など胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことの確認を行う。
- ③ 胃・腸の内容物をチューブから注射器でひいて、性状と量を確認、胃や腸の状態を確認し、注入内容と量を予定通りとするかどうかを判断する。
- ④ あらかじめ決められた注入速度を設定する。
- ⑤ 楽な体位を保持できるように姿勢の介助や見守りを行う。
- ⑥ 注入終了後、微温湯を注入し、チューブ内の栄養を流し込む。

(2) 教員が行うことが許容される標準的な範囲と看護師の役割

- ① 鼻からの経管栄養の場合、栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認は、判断を誤れば重大な事故につながる危険性があり、看護師が行うことが適当である。
- ② 胃ろう・腸ろうによる経管栄養は、鼻からの経管栄養に比べて相対的に安全性が高いと考えられるが、胃ろう・腸ろうの状態に問題のないことの確認は看護師が行うことが必要である。
- ③ 経管栄養開始時における胃腸の調子の確認は、看護師が行うことが望ま

しいが、開始後の対応は多くの場合は教員によっても可能であり、看護師の指示の下で教員が行うことは許容されるものと考えられる。

3 導尿

(1) 標準的な手順

- ① 全手順を通じ、身体の露出を最小限とし、プライバシーの保護に努める。
- ② 尿道口を消毒薬で清拭消毒する。
- ③ カテーテルが不潔にならないように、尿道口にカテーテルを挿入する。
- ④ カテーテルの挿入を行うため、そのカテーテルや尿器、姿勢の保持等の補助を行う。
- ⑤ 下腹部を圧迫し、尿の排出を促す。
- ⑥ 尿の流出が無くなってから、カテーテルを抜く。

(2) 教員が行うことが許容される標準的な範囲と看護師の役割

- 尿道口の清拭消毒やカテーテルの挿入を本人が自ら行うことができない場合には、看護師が行う。
- 本人又は看護師がカテーテルの挿入を行う場合には、尿器や姿勢の保持等の補助を行うことには危険性はなく、教員が行っても差し支えないものと考えられる。

II 非医療関係者の教員が医行為を実施する上で必要であると考えられる条件

1 保護者及び主治医の同意

- ① 保護者が、当該児童生徒等に対するたんの吸引等の実施について学校に依頼し、学校の組織的対応を理解の上、教員が当該行為を行うことについて書面により同意していること
- ② 主治医が、学校の組織的対応を理解の上、教員が当該行為を行うことについて書面により同意していること

2 医療関係者による的確な医学管理

- ③ 主治医から看護師に対し、書面による必要な指示があること
- ④ 看護師の具体的指示の下、看護師と教員が連携・協働して実施を進めること

- ⑤ 児童生徒等が学校にいる間は看護師が学校に常駐すること
- ⑥ 保護者・主治医²⁾・看護師及び教員の参加の下、医学的管理が必要な児童生徒ごとに、個別具体的な計画が整備されていること

3 医行為の水準の確保

- ⑦ 看護師及び実施に当たる教員が必要な知識・技術に関する研修を受けていること
- ⑧ 特定の児童生徒等の特定の医行為についての研修を受け、主治医²⁾が承認した特定の教員が実施担当者となり、個別具体的に承認された範囲で行うこと
- ⑨ 当該児童生徒等に関する個々の医行為について、保護者、主治医²⁾、看護師及び教員の参加の下、技術の手順書が整備されていること

4 学校における体制整備

- ⑩ 学校長が最終的な責任を持って安全の確保のための体制の整備を行うため、学校長の統括の下で、関係者からなる校内委員会が設置されていること
- ⑪ 看護師が適正に配置され、児童生徒等に対する個別の医療環境に関与するだけでなく、上記校内委員会への参加など学校内の体制整備に看護師が関与することが確保されていること
- ⑫ 実施に当たっては、非医療関係者である教員がたんの吸引等を行うことにかんがみ、学校長は教員の希望等を踏まえるなど十分な理解を得るよう to すること
- ⑬ 児童生徒等の健康状態について、保護者、主治医²⁾、学校医、養護教諭、看護師、教員等が情報交換を行い連携を図れる体制の整備がなされていること。同時にそれぞれの責任分担が明確化されていること
- ⑭ 盲・聾・養護学校において行われる医行為に関し、一般的な技術の手順書が整備され、適宜更新されていること
- ⑮ 指示書や指導助言の記録、実施の記録が作成され、適切に管理・保管されていること
- ⑯ ヒヤリハット事例の蓄積・分析など、医師・看護師の参加の下で、定期的な実施体制の評価、検証を行うこと
- ⑰ 緊急時の対応の手順があらかじめ定められ、その訓練が定期的になされていること
- ⑱ 校内感染の予防等、安全・衛生面の管理に十分留意すること

5 地域における体制整備

- ⑲ 医療機関、保健所、消防署等地域の関係機関との日頃からの連絡支援体制が整備されていること
- ⑳ 都道府県教育委員会等において、総括的検討・管理が行われる体制の整備が継続的になされていること

1) 盲・聾・養護学校における業務にかんがみ、重度障害児の看護に経験を有する看護師が配置されていることが望ましい（重度障害児の看護に十分な知識・経験のある保健師、助産師及び准看護師を含む。）。

2) 学校が依頼し、主治医の了承の下に指導を行う「指導医」がいる場合は「指導医」も含む。



17国文科ス第30号
平成17年8月25日

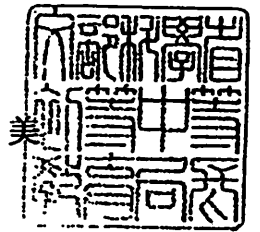
各都道府県知事
各都道府県教育委員会教育長
各 国 公 私 立 大 学 長
各 国 公 私 立 高 等 専 門 学 校 長
殿

文部科学省スポーツ・青少年局長
素川 富



(印影印刷)

初等中等教育局長
銭谷 眞



(印影印刷)

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条の解釈について

この度、厚生労働省から、医療機関以外の場合、医行為であるか否かの判断に疑義が生じることの多い行為であって、原則として医行為ではないと考えられるものについて、別紙のとおり通知がありました。

ついては、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否かを判断する際の参考としていただきますようお願いいたします。

なお、都道府県教育委員会教育長におかれましては、域内の市町村教育委員会及び所管の学校に対し、都道府県知事におかれましては、所轄の学校法人等に対して、この旨を周知されるよう併せてお願いいたします。

また、盲学校、聾学校及び養護学校において、厚生労働省通知の別紙の注1⑤「自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと」を実施するに当たっては、「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて」（平成16年10月22日付け16国文科初第43号文部科学省初等中等教育局長通知）の別添1の記Ⅱ「非医療関係者の教員が医行為を実施する上で必要であると考えられる条件」に掲げられた諸条件を満たす必要のないこととなりましたので、ご留意願います。

(本件照会先)

文部科学省スポーツ・青少年局
学校健康教育課学校保健係

TEL 03-6734-2918、2976 (ダイヤルイン)

FAX 03-6734-3794

別紙

医政発第0726005号
平成17年7月26日

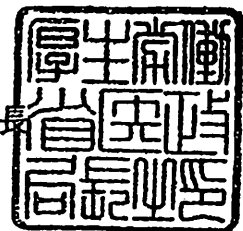
文部科学省初等中等教育局長

文部科学省スポーツ・青少年局長

殿



厚生労働省医政局長



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
の解釈について

今般、医療機関以外の場において医行為であるか否かの判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものについて、別添のとおり各都道府県知事に対して通知を発出したので、貴職においてもご留意願いたい。

なお、盲学校、聾学校及び養護学校において、別紙の注1⑤「自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと」を実施するに当たっては、「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて」（平成16年10月20日付け医政発第1020008号厚生労働省医政局長通知）の記のⅡ「非医療従事者の教員が医行為を実施する上で必要であると考えられる条件」に掲げた諸条件を満たす必要のないことを、併せて申し添える。



(別添)

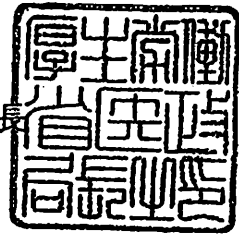


医政発第 0726005 号

平成17年7月26日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長



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
解釈について (通知)

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業（歯科医業を含む。以下同じ。）は、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条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じ個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の疾病構造の変化、国民の間の医療に関する知識の向上、医学・医療機器の進歩、医療・介護サービスの提供の在り方の変化などを背景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されているとの声も聞かれるところである。

このため、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを別紙の通り列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際の参考とされたい。

なお、当然のこととして、これらの行為についても、高齢者介護や障害者介護の現場等において安全に行われるべきものであることを申し添える。

(別紙)

- 1 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること
- 2 自動血圧測定器により血圧を測定すること
- 3 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着すること
- 4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること（汚物で汚れたガーゼの交換を含む。）
- 5 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く。）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む）、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。
 - ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
 - ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
 - ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

注1 以下に掲げる行為も、原則として、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ものであると考えられる。

- ① 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること

- ② 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること
- ③ 耳垢を除去すること（耳垢塞栓の除去を除く）
- ④ ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。（肌に接着したパウチの取り替えを除く。）
- ⑤ 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと
- ⑥ 市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器（※）を用いて浣腸すること
※ 挿入部の長さが5から6センチメートル程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40グラム程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20グラム程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10グラム程度以下の容量のもの

注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第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あるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記1から3までに掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告すべきものである。

注3 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第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あるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、

介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注5 上記1から5まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注6 上記4は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。