

切な診療や訪問看護体制がこれらていることを原則とし、当該家族以外の者は、入院先の医師や在宅患者のかなりつけ医、及び訪問看護職員の指導の下で、家族、入院先の医師、患者・障害者のかかりつけ医及び訪問看護職員との間において、同行訪問や連絡・相談・報告などを通じて連携を密にして、適正な人の吸引を実施する。

○ この場合において、気管カニューレ下端より肺側の気管内吸引については、迷走神経を刺激することにより、呼吸停止や心停止を引き起こす可能性があるなど、危険性が高いことから、家族以外の者が行う人の吸引の範囲は、口鼻腔内吸引及び気管カニューレ内部までの気管内吸引を限度とする。特に、人工呼吸器を装着している場合には、気管カニューレ内部までの気管内吸引を行なう間、人工呼吸器を外す必要があるため、安全かつ適切な取扱いが必要である。

○ 入院先の医師や在宅患者のかなりつけ医及び訪問看護職員は、定期的に、当該家族以外の者がだんの吸引を適正に行なうことができることを確認する。

6 ○ 緊急時の連絡・支援体制の確保

○ 家族、入院先の医師、在宅患者のかなりつけ医、訪問看護職員、保健所の保健師等及び家族以外の者等の間で、緊急時の連絡・支援体制を確保する。

○ 医師法第十七条、歯科医師法第十七条及び保健師助産師看護師法第三十一条の解釈について

〔平成二十七年七月一日施行〕
長崎県知事宛 厚生労働省医政局

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、医師法第十七条、歯科医師法第十七条及び保健師助産師看護師法第三十一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、当該行為を行なうに当たり、医師の医学的判断及び技術をもつ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つて行な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、個々の行為に応じ個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の医療構造の変化、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見背景に、高齢者介護や障害者介護の現場において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行な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躊躇が生じることの多い行為であつ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な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。

- 1 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
 - 2 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
 - 3 新生児以外の者であつ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三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業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、あらかじめ薬剤等により患者さん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（擦傷の処置を除く。）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包にされた内用薬の内服（五粒錠の使用も含む。）、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なく容態が安定していること
 - ② 麻酔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ははないこと
 - 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、医師法第十七条、歯科医師法第十七条及び保健師助産師看護師法第三十一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。
- ④ 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎

ある。

注3 前記1から3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十七条、歯科医師法第十七条及び保健師助産師看護師法第三十一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、業として行な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關するものであり、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 前記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なうとともに、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。前記5に掲げる医薬品の使用の介助が褥瘡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、まだ、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 前記4は、切り傷、擦り傷、やけ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。

○出入国管理及び難民認定法第七条第一項第一号の基準を定める省令の一部を改正する省令の施行について

〔平成十八年三月三十日施行〕
長崎県知事宛 厚生労働省医政局

出入国管理及び難民認定法第七条第一項第一号の基準を定める省令の一部を改正する省令（平成十八年法務省令第十九号）によれば、以下「改正省令」という。については、本日付で公布され、同日より施行することとされたところである。

貴重品においては、左記の改正内容を御了知の上、貴重品内の保育所設置市、特別区、医療機関、関係団体等に周知方願いたい。

1 改正の趣旨

「規制改革・民間開放推進三年計画」（平成十六年三月十九日閣議決定）を踏まえ、「医師国家試験等の受験資格認定の取扱い等について」（平成十七年三月二十四日付け医政省令第334007号）により、在留活動に制限のある在留資格を有する者についても医師等の国家試験受験資格の認定申請を行うことができるにいたしました。また、「規制改革・民間開放推進三年計画（仮定）」（平成十七年三月二十五日閣議決定）において、我が国の国家資格を有する外国人医師・外国人看護師の就労制限を撤廃・緩和することとされたこと等を踏まえ、出入国管理及び難民認定法第七条第一項第二号の基準を定める省令（平成二年法務省令第十六号）の一部が改正されたものである。

2 改正の内容

改正省令における改正内容のうち、外国人医師、外国人看

症なく、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は、その爪を爪切りで切ること及び爪アシリヤ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、歯ブラシや歯縫又は巻き縫子などを用いて、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 ストマ装置のハウチにたまつた排泄物を捨てること（肌に接着したハウチの取り替えて除く。）

⑤ 持などを行うこと

※ 挿入部の長さが五から六センチメートル程度以内、グリセリン濃度五〇%、成人用の場合で四〇グラム程度以下、六歳から一二歳未満の小児用の場合で二〇グラム程度以下、一歳から六歳未満の幼児用の場合で一〇グラム程度以下の容器の中のもの

注2 前記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十七条、歯科医師法第十七条及び保健師助産師看護師法第三十一条の規制の対象とする必要があるものでないことを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、医行為であるとする場合もあり得る。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、前記1から3までに掲げる行為によつ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るべきものである。