

国家戦略特区ワーキンググループ ヒアリング（議事要旨）

（開催要領）

- 1 日時 平成27年2月23日（月）13:36～14:09
- 2 場所 永田町合同庁舎7階特別会議室
- 3 出席

<WG委員>

- 座長 八田 達夫 アジア成長研究所所長
大阪大学社会経済研究所招聘教授
- 委員 阿曾沼 元博 医療法人社団 滉志会 瀬田クリニックグループ代表
- 委員 鈴木 亘 学習院大学経済学部経済学科教授
- 委員 原 英史 株式会社政策工房代表取締役社長

<関係省庁>

- 鳥山 佳則 厚生労働省医政局歯科保健課長
- 土生 栄二 厚生労働省医政局総務課長
- 北波 孝 厚生労働省医政局地域医療計画課長

<事務局>

- 藤原 豊 内閣府地方創生推進室次長
- 松藤 保孝 内閣府地方創生推進室参事官
- 宇野 善昌 内閣府地方創生推進室参事官

（議事次第）

- 1 開会
- 2 議事 予防医療ビジネスの解禁（病院外での看護師や歯科衛生士の業務範囲拡大）
- 3 閉会

○藤原次長 5分ちょっと時間が押してしまっていますが、ワーキンググループを再開します。

厚労省の予防医療ビジネスの解禁ということで、病院外での看護師や歯科衛生士の業務範囲拡大ということで、既に1回、御議論をしていただいておりますが、そのフォローアップというか、前回の議論をより進めた話になればと思っております。

それでは、八田座長、よろしくお願いたします。

○八田座長 お忙しいところをお越しくございまして、ありがとうございます。

それでは、早速、御説明をお願いいたします。

○鳥山課長 医政局の歯科保健課長でございます。

初めに、歯科衛生士に係る予防活動について御説明をさせていただきます。

これまでのヒアリングにおきまして、医療機関の2カ所管理に関連し、歯科衛生士を管理者とする旨の御意見をいただいておりますが、管理者は医療提供の場の実質的責任を負うものであり、患者の症状や医学的判断ができない歯科衛生士に負わせることは不適當であり、歯科医師が管理者であるべきと考えております。

しかしながら、医療法の解釈といたしまして、ビルで複数のフロアにまたがり、内階段を有さない場合は別の診療所としてみなされている事例があるということをお聞きしておりますが、これにつきましては、個別事例に即した適切な対応をするよう、今後促していきたいと考えております。

以上でございます。

○八田座長 今おっしゃったのでは、同じビルの中にある場合には、仮に内階段がなくても、1人の医師が管理者を両方ともについてすることができるということによろしいですか。

○鳥山課長 はい。フロアがまたがる場合にも同一の医療機関とみなし、1人の歯科医師の管理者で足りるということでございます。

○八田座長 そうすると、同じビルでなくても、近くであれば、そのお医者さんが管理者となれるところまで緩和するということはどうでしょうか。施設の責任者みたいなものは別途つくってもいいかもしれませんが。

○土生課長 今、歯科保健課長が御説明しましたとおり、個別事例に即して自治体で御判断いただくということだと思っておりますが、考え方としては、一つの診療所と考えられるかどうかということでございますので、典型的な例としましては、一つのビルの中で複数のフロアを使うということが典型例かと思っております。さらに、病院等でも考えますと、これまでの疑義解釈の例では、例えば渡り廊下でつないで一体となっているとか、そういったことを目安に自治体で御判断いただいていると、そういったことを適切にさらに対応していくようにしたいということでございます。

○八田座長 これについては、今、例えば、内階段があればいいけれども、そうでないのだめだとかいうのは、どういう規定でそのようになっているのでしょうか。

○土生課長 これにつきましては、個別の疑義照会という形で私どもはお答えしておりますけれども、必ずしも通知で明確になったものはないということで、個別の自治体の運用方針の中で、例えば内階段が必要と言っておられる自治体もあるというのが現状でございます。私どもが対応するとすれば、必ずしもそうではなくて、現場の実態に即して、そうでなくてもきちんと衛生管理ができる体制であればいいといったような運用をしていただくよう促していくことを想定しているわけでございます。

○八田座長 ということは、現在においても、これは国が規制しているわけではなくて、自治体に委ねられていると考えてよろしいですか。

○土生課長 内階段という例で申し上げますと、そういうことでございます。

○八田座長 ということは、そのときの基準ですね。自治体が考慮すべき基準としては、その基準は言葉ではどういうものになっておりますか。

○土生課長 今のところは、診療所として一体的と考えられるかどうかというのが、私どものいわゆる一般論としての考え方で言いますと、そういうことでございますが、また御意見を聞きながら、さらにどういう言葉が適切なのか検討してまいりたいと思います。

○八田座長 そうすると、今この診療所と一体的にというのは、そもそも何か通達でそういう言葉が使われているのでしょうか。

○土生課長 過去、地方分権を改正する前の通達といいますか、疑義照会で一体性を保つということを申し上げておりますけれども、必ずしも通達という、例えば局長通知とか、課長通知とか、そういうことではございませんが、一定の文書でそういうことを示しておりますので、基本的にはその原則に沿って個別に判断すれば、必ずしも一律に内階段を求める必要はないのではないかといたことを周知していく方向で検討していきたいと思っております。

○八田座長 要望の点は、歯科医師がちゃんと監督するのだけれども、その監督される患者に関して衛生士が、施設的には前のと全く同じところにあるわけではないのだけれども、業務をできるようにしてほしいということです。したがって、歯科衛生士がきちんと施設の管理をするということをひとつ明確にすること。それから、距離的に余り離れたらまずいでしょうから、一定の距離内にとすることは恐らく明記する。そういう基準を、例えば通達で明示していただくことではできないのでしょうか。その具体的な内容は自治体で判断するにしても、基本的な要件としては医師が責任を持って診る。しかし、場所的に別なところに別な医師が責任者になる必要はなくて、そのかわり、余り離れたところではまずいと。そのようなことで具体的には地元で判断してもらいたい。そういう文章にすることはできないでしょうか。

○土生課長 大きく2点の御指摘をいただいていると思いますけれども、私どもの整理で申し上げますと、まず管理者、その診療所の運営管理に責任を持つ者につきまして、これは歯科医師、正確に言いますと臨床研修が済んだ歯科医師ということになっているわけでございますので、そのことにつきましては、なかなか歯科衛生士さんといえども一定範囲をお任せするという事は相当難しいと思っております。

ただ、他方で、一体的に一つの診療所とみなされれば、それは歯科医師さんが全体として管理に責任を持つということでございますので、その一体性の判断につきまして、個別事案に即して対応していただくという方向で私どもとしては検討させていただきたいと考えております。

○八田座長 大体わかりましたが、そうすると、現在の照会に対しての答えですが、その文章は今はどういうことになっているのでしょうか。

○土生課長 内階段そのものは私どもとして否定しているものはございません。

○八田座長 その文章です。その文章をここに私どもはいただいていますか。

○土生課長 それは公式の文書ではなくて、例えば、疑義照会を雑誌ですとか関連誌に紹介した程度のございますので、必ずしも公式の通達という位置づけにはなっていないと思います。そういう意味では、改めてそここのところを通達という形で、この委員会の御意見も踏まえた形で整理をするということだろうと思っております。そういうことで、配付はさせていただいておりません。

○八田座長 わかりました。そうすると、私どもも管理者が歯科医師であるということはいいと思います。それから、場所が同じビルかどうかというところまで限定する必要はなく、ちゃんと管理できる地理的な範囲にあるということで、それを地元が判断するというのでいいと思います。それを明文化されたら、もともとの提案者の意向にはかなり沿うことになると思います。

では、そういう文章を具体的な文章でまた御提案いただければと思います。

○土生課長 一体性確保という原則の中で、どういう文章にするか検討して御相談したいと思います。

○鈴木委員 最後に1つだけ御質問させていただいていいですか。

疑義判断で厚労省が一定のガイドラインを示してずっといらしたというのはよくわかったのですが、仮に疑義照会もしないで県なり自治体なりが、自分のところがこれは一体的な判断と思ったとして、今、要望しているようなものを彼らが独自に判断したという場合に、厚労省としては何か問題だと指摘するとか、そのような権限というか義務みたいなものはあるのでしょうか。

○土生課長 基本的には自治事務でございますので、法律に則して適正に自治体で判断されておれば、私どものほうから強制的にそれを覆すということはありません。あくまで技術的助言の範囲内でどういったことをやるかということだろうと思っております。

○鈴木委員 わかりました。

○八田座長 先生、何か。

○阿曾沼委員 一番それがオーソドックスなことだと思いますし、やはり医療のことであるとすると。ただ、例えば30分以内にちゃんと救急対応ができるのかとか、一定の条件等、やはり望まれる何かガイドラインがあったほうが良いと思います。

○八田座長 例えば30分以内というのがあったら随分自治体は楽でしょうね。

○阿曾沼委員 そうですね。もっと短いほうがいいという人もいますけれども。

○土生課長 30分というのはちょっとハードルが高うございまして、一体性の確保ということで何とか御了解いただければと思います。お願いいたします。

○阿曾沼委員 そうですね。それはそうだろうと思います。

○八田座長 それでは、どうもありがとうございました。

○北波課長 引き続きまして、地域医療計画課の北波と申します。

半年前ぐらいに1回、検体測定室の件で御説明をさせていただいて、この間、うちのナガタも説明をいたしました。考え方の整理につきまして、ちょっと御紹介させていただければと思います。

前回、私が来たときは、まさに解除が必要な方についてどのようにやるのかということで、この検体測定室自体は、自分たちの責任で受診をされる人が自立してできるということが前提のもとでやるということでございますので、当然ながら、針を刺すところができないような方については、その前のところもできないでしょうし、要するにガーゼで拭くとかいうのができないような方であれば、針を刺すところだけが自立しているというのはなかなか考えにくいのではないかと申し上げたと思います。そういう場合であれば、やはり私どもの方針といたしましては、感染症の予防であるとか思わぬ医療の事故とかにつながる可能性もありますので、医師の管理下にあります診療所とか、そういうところで医療機関で受けていただくのが本筋ではないかと申し上げました。

先日前お伺いしましたら、まさに自立をしている方につきまして、要するに周辺の前の準備であるとか、そのようなものについて看護師の方であるとかが手伝いをするのはいかなものかという投げかけでございまして、ちょっと整理をしましたので、御説明したいと思います。

今ここにございますのが、今回の検体測定室で行っております採血と、血をとって、それで検体を検体測定室の方にお渡しするという一連の流れでございます。この中で採血というところ、論点は、これが医行為に当たるかどうかということになるわけでございます。実際、ランセットという穿刺器具、針刺し器具でございますが、これはディスポでやってもらうことにガイドライン上はしております、その人その人で交換するのです。これで針を刺すという行為、それから、それで絞り出しを行って血を出すという行為、ここはまさに体の中に侵襲行為を伴いますし、絞り出しにつきましても、これは相当力を入れてやることになるかと聞いております。ここで言います3と4については基本的には医行為に当たりますので、これはまさに医師の管理のもとで行うか、もしくは、やはり自分自身でやっていただくということになるのではないかと考えています。

もう一つ、1、2、5がございまして、手のひらのマッサージであるとか、指先を消毒するであるとか、あとはスポイトでとるという行為がございまして、これは基本的に、手に傷を持っておられる方ということになりますと少し微妙な点もございましてけれども、全くそういうこともなく、特にけがもされていないという話であれば、例えばガーゼ交換であるとかと同じでございまして、まさに医行為には当たらないということでございまして。私たちは、基本的にはやはり安全管理をきちんとしていただきたいという立場でございまして、医行為かどうかということから考えますと、ここについては看護師、一般の方でもいいぐらいなのですけれども、医行為ではないということからいいますと、ここについて手助けを行うことについては法的に規制はされていないという判断に立つものでございまして。

ガイドライン自体も、これは検体測定室を行おうと思っている方々がいかに安全に、また安心をして、利用者の方にも説明をしながら進めていただくかということに焦点を置いたものでございますので、そもそも法的規制ではないというところがございます。そうなりますと、1、2、5の部分、具体的にはそういう部分について手助けをすることについて法的な規制はないという判断でよろしいかと考えております。

まずは以上でございます。

○八田座長 ありがとうございます。

これは阿曾沼先生、何か御意見ありますか。

○阿曾沼委員 そうでしょうねということではあります。

○八田座長 大体、注射するというのを看護師さんはできないのですか。

○北波課長 医師の医学的管理のもとであれば行うことはできますということになるので、検体測定室の場合は医療機関とそういう関係にないところなのですね。そうしたときには、お医者さんの管理下で行われているわけではございません。そういうことからいうと、やはり今の体系でも看護師が独自の行為として注射を行うとかはしていませんので、そういう限界はございますので、中核部分というのはそうなのです。だから、実際はここに介助が必要な方というのが恐らく前後のところも介助が必要というのはよくあるパターンなので、それであれば、やはり診療所で受けていただいたほうが本当は安全ですし、一般の方も来られるようなところであれば、よほど自立してやっていただかないといけないのではないかと考えております。

ただ、法的規制からいいますと、今申し上げましたように周辺の部分、医行為ではない部分について看護師等が行うことにつきましては、法的な規制はかかっていないということでございます。

○鈴木委員 自分でやった場合には、医行為はいいのですか。

○土生課長 自分でやることはいいのです。

○鈴木委員 それは論理的におかしくはないのですか。済みません、そんな議論はもうずっとあったのでしょうかけれども。

○阿曾沼委員 例えば、在宅などで、訪問した看護師さんが患者さんの急変に遭遇したときに、本当は処置や投薬が出来てほしいと思っても、医師の包括指示もないし、医療機関の同一施設内でもないから投薬も注射等の医行為ができない。一定の条件がなければ看護師が手を下すことができないという、現実的にはなかなか微妙な問題が、現場レベルでは起きているというところがありますね。

○北波課長 やはり業務として行うというところ、それから、専門職が行うというところの意味づけが当然あるかと思えますし、まさに包括的指示であるとか、あらかじめそのような体系があれば訪問看護でもいいわけですがけれども、検体測定室についてはそこまで至っておりませんので、やはりそういうところで分けるしかないのかなと。

○八田座長 検体測定室も医師と契約して、医師がこの看護師さんなら大丈夫だよという

ことを保証してやるようなことができればいいと思います。今のやり方は余りに常識から外れていますね。自分でやってよくて、ちゃんとプロの看護師さんにやってもらったらだめというのは余りに変なので、それを変でなくするように、規則のほうを何とか合理的に変えていったほうがいいと思うのです。これは恐らく、アメリカでこんなことはしていません。看護師さんはそれなりのいろいろな権限を与えられていると思います。

○北波課長 そもそも、それは看護師の業務のあり方みたいな話でございますので。

○八田座長 そこまで大げさな話に持っていく必要はないけれども、少なくともこの辺からちょっと変えていったほうがいいのではないかと。

○北波課長 ただ、やはり今の状況では、医行為に当たるところは独自にできないというところ。今、お申し出のところは、周辺のところでは医行為に該当しないと考えられるところでやられる分については、当然それは法的規制がないということをお申し上げしているわけですね。

○八田座長 そこを、例えば医師の監督下で行われているという形に持っていけないだろうか。

○北波課長 たてつけとかは少し研究する必要があるかと思いますが、まさに診療所としての届け出を出すとか、そのような仕立てが可能であれば、それは別にクリアできるわけでございます。ただ、その場合は、お医者さんがいなければならないとかいろいろな制限があると思います。

○八田座長 常駐しないといけないのは厳しいですね。

○北波課長 だから、そういうことであれば、むしろ、そのようなことも踏まえて、もっと安心できるような業態を考えていただくというのも一つあるのかなとは思っています。ただ、今の状況の制度で説明しますと、お申し出のところは法的規制はかかっていませんというのはお申し上げしているということでございます。

○八田座長 今、ほかのコンテキストで議論になっているのは、例えば遠隔診療なのですが、あれはどうも規則をこの間見せていただいたら、一番最初にできたときは電話なのですね。電話で遠隔診療をする場合に初診はフェース・ツー・フェースでやってくださいと、これはよくわかるので、当たり前だろうという気がするのですが、テレビ電話になっても、そのままもとの文章にテレビ電話を追加してしまったのです。恐らく、質的にならんと違うと思うのです。こういうものも、テレビ電話とかインターネットで、いつでもお医者さんが必要だったら監督できるような形にしておけば、おっしゃるような診療所的なものにはできるのではないかと考えるのです。

○北波課長 それはまた診療所本体の制度の話でもありますし、私どもも、これ自体は実際ガイドラインをつくらせていただいて、業界ともお話をさせていただいていますので、いろいろな形態は考えられると思います。例えばチェーンドッグストア協会であるとか保健医協会、薬剤師会とかもコミュニケーションをとりながら、よく安心できるような形態

というのはちゃんと話し合っていきたいと思っています。

○阿曾沼委員 基本的にこの御提案は、セルフメディケーションという概念が一般化している現状で、血液検査を自身で行いたいという要望が多くあって、なおかつ、針刺しを本人がなかなか出来ない場合もあり、看護師等の医療者に刺してもらいたいという要求も有るわけです。また、予防ビジネスも拡大していきたいという要請も多くあります。予防ビジネスの中で潜在化した看護師さんの働く場が増えると良いと思っている面もあります。いろいろな観点で、新たな業態として仕組みができればいいのだろうとは思いますが。

○北波課長 恐らく、人間の体というのは、要するに、ケアが必要から必要でないまで無段階にずっとありますので、どこから先がいいとか、そのようなところはなかなかできないと思うのです。自立していない人、自立している人と本当に分けられるのかということも当然ありますので、そういうところでどうやってたてつけをするかというのは問題としてあります。

○鈴木委員 ちなみに、質問なのですけれども、献血があるではないですか。あれは医者が見ているのですか。

○土生課長 あれは医師が見ています。

○鈴木委員 そうなのですか。それでは、やはりそういう仕組みになっているのですね。

○北波課長 緊急事態とかがあったときに医師が判断を最終的にしますので、そういう体制だということです。私、医療関係者とお話をしますと、通常の人とはいうのですけれども、やはり境目がありますので、自立しているといっても、本当であれば安心できるかどうか、どこではかるのかという議論もあるのですね。実際に事故が起こったとき、血を初めて見て動転されるとかしたときにどうなのかと。そのときには、周りにも人がいる中で、つい立てとかもつくっていただいているけれども、そういう問題も本当はあるので、そういうのも全体として考えて安心できるようなサービス提供が必要だと思いますので、よくよく団体とも相談をしていくということだろうと思います。

○原委員 自分でやることについては構いませんということについては、自立しているかどうかは別に問わないわけですね。実質的には自立していない人が自分で針を刺しても、それは別に構わないということになっていて。

○北波課長 ガイドライン上も、最初にそういう御説明を差し上げて、それで、私は自分の責任でできますとおっしゃっていただく必要はあります。そこは介護認定とかをするわけではないので自己申告の世界ではございますけれども、そういう形でしていただくと。それで、当然ながら自分でできるということになるのだと思います。

○原委員 ただ、その判断は自分での申告に委ねられているわけであって、安全性の確保という観点で考えたら、そのほうが危ないですね。

○北波課長 本来であれば、やはり診療所なり、そういうちゃんと環境が整ったところでやっていただくのが一番御本人のためにもなろうというのが基本的なスタンスではあるのです。

○阿曾沼委員 ただ、簡易ではないですね。診療所に行くよりはアクセス面で医療機関以外の方が融通性があるとも思います。こういうセルフメディケーション、自己責任というものを求めていく中で、ある意味、安心と安全の観点で、医療者がどこまで介入していくかという点も含めて、いい解決策があるといいと思います。

○原委員 自立していない人が針を刺してしまうかもしれないから、危ないから全部診療所に戻りましょうというのではなくて、そこの中間的な形態を考えたらよろしいのではないのでしょうか。そのときに看護師さんがもうちょっと手伝えるようにするという形態をもうちょっと考える余地があるのではないかというのが、ずっとここでお話をしていることです。

○八田座長 そこはもう、そのお話を伺っていると、例のコンビニでテレビ通話で薬剤師さんとコミュニケーションができるということが一つ、薬剤師さんが常駐していなくてもできるという、それを援用すると、やはり、お医者さんといざとなったらテレビの通信ができるような仕組みを持っているところは大丈夫で、医師の監督のもとで行われているという仕組みにするとか、そういう御検討もいただければ、かなり両方とも顔が立つのではないかと思うのですけれどもね。

○北波課長 ちょっと検体測定室の枠を超えてしまう話ですけれども、確かにそういう論点がありますね。

○阿曾沼委員 なかなか難しい問題ですが、やれないという理由は幾らでも出てくるし、私でも箇条書きで幾つも上げる事ができますが、出来る方策を考えて欲しいですね。

○北波課長 今回の御提案のことはできますというお答えをしているので。

○阿曾沼委員 それはそうなのですけれども、針刺しも含めて一步踏み出す事が可能かと云う事です。

○北波課長 針刺しはやはり厳しいものがあるのです。だから、それはやはり検体測定室だからいいとかいう話にはなりませんし、医行為をどう捉えるか、医師の監督はどうなのかという話でもありますので、ここだけで判断はできないと。

○原委員 確認ですが、これは針刺し以外のところは構いませんと。

○北波課長 いいです。けがをしておられたりすると、けがの治療も兼ねてなので微妙ですけれども、けがも何もされていなくて、そういう方にマッサージと消毒とスポイトで吸い取る、ここで言うと1、2、5ですね。これは実はどなたがやってもオーケーだとなっています。法的規制がないということでお答えを差し上げました。

○原委員 これはガイドラインでも明確になっているのですか。

○北波課長 ガイドラインは、自立されている方についてやってくださいということですから、別にガイドラインで書くまでもなくて、それは個別にそういう御照会があったら、そういうことだと御回答しますし、当然、わざわざガイドラインに、ここの準備行為はほかの人で誰がやってもいいというのは。

○阿曾沼委員 自己責任を持てる人は自分で穿刺することも、看護師さんが穿刺すること

も選べるというのだったらいいのですよね。

○北波課長 済みませんが、そうはならないので。

○阿曾沼委員 現状で出来ないことはわかっていますが、そこを一步進めて、セルフメディケーションを進める、もしくは予防ビジネスを健全に拡大していくという観点で一步踏み込めるものがあればいいという御提案だと思います。

○八田座長 それでは、これはどのようにしますか。検討をお願いするという形に書き込むか。

○北波課長 針刺し以外のところはいいのです。だから、針刺しのところは、検体測定室の問題というよりかは、もっと違う論点のような気がしますので、うちのところだけで、検体測定室だけ認めますとかいう話はないと思います。

○原委員 もう少し大きな話として。

○八田座長 大きな話ですね。しかも、予防が重要だとなると、結構これから伸びていく、大きくなっていきそうな分野ですね。

○原委員 今回たまたまこの針刺しのところだけやっていますけれども、多分同じような話はやっていくとたくさんあるのだろうと思うのです。

○八田座長 そうすると、これは事務局との御相談ですけれども、今後もこれは御検討いただくべき問題だと思うのですが、タイミングとしてどのようにしますか。

○藤原次長 法律を提出する来月に、こういった法律事項以外も含めて1回整理をしますので、そのシリーズに間に合わせる努力を引き続きするのか、もう少し大きな話であって、次のシリーズにつなげるほうがいいという判断であれば、より大きなテーマとして引き続き数カ月かけて議論し、次は成長戦略などで6月のシリーズになってくると思いますけれども、どちらかになると思います。

○八田座長 そんなに短期間でやるよりは、そちらのほうがいいですね。

○北波課長 まずは御提案の内容が、いわゆる穿刺行為以外の行為を看護師、薬剤師、臨床検査技師などが介助可能とすることという御提案がございましたので、それについては法的な制限はございませんということはお伝えをしたということです。

○八田座長 わかりました。

○鈴木委員 ちなみに、この針刺しをお医者さんが診療所でやると、どれぐらい診療報酬を取れるのですか。

○北波課長 私は今、数字は持ち合わせておりませんが、保険がきくのであれば、自己負担はそんなにかからないと思います。

○鈴木委員 自己負担ではなくて、そんなにかからないですか。

○阿曾沼委員 そうですね。

○北波課長 検体測定室の場合は、デポジット代とともに、どのぐらいの検査項目でデータを出すかというところのほうが費用が多くなりますので、よく考えると、もしかしたら診療所でかかれたほうが自己負担的には安いかもしれません。ただ、それも結局、病気

の疑いでかかられる場合と、単にかかられる場合とでまた変わってくるとか、いろいろとありますので。

○八田座長 しかし、この提案があったということ自体、かなり現場では全部これができないと思っていたということですから、それがこの特定の提案者に対しての回答だけではなくて、一般的に周知できるような形にする必要はあるのではないかと思います。この3、4は自分で。

○北波課長 そうですね。ただ、やはり3、4をやってしまうと医師法であるとか保助看法に抵触する可能性があるので、やっていいよと言ったときに反作用もありますので、十分慎重にアプローチは考えないといけないと。

○八田座長 3、4はやってはいけないよと。

○北波課長 国からの通知をいきなりぼんと出してしまうというのも、やはりそれはもうちょっとこなれて業界とかから伝えていただいたほうがいいのか、そこら辺はあるかと思えます。

○八田座長 逆に、3、4はいけないよと。それで、消毒とか吸い取りはこの中に入っていないよと明快になっていれば随分。

○北波課長 1、2、5も、けがをされていたりすると治療と考えられるというところがあります。

○八田座長 それもちゃんと書く。それも全部明快に。

○北波課長 実際にやっている業界とも相談をするという形で。

○八田座長 わかりました。

では、そのところは今回のシリーズでも何とかなるかもしれないし、それ以外のところは、またちょっと先にとということで。

お忙しいところをどうもありがとうございました。