

国家戦略特区ワーキンググループ ヒアリング（議事録）

（開催要領）

- 1 日時 平成27年1月9日（金）13:05～13:46
- 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 大阪大学社会経済研究所 招聘教授
委員 秋山 咲恵 株式会社サキコーポレーション代表取締役社長
委員 阿曾沼元博 医療法人社団混志会瀬田クリニックグループ代表
委員 原 英史 株式会社政策工房 代表取締役社長

<関係省庁>

- 永田 勝則 厚生労働省医政局地域医療計画課医療関連サービス室長
習田 由美子 厚生労働省医政局看護課課長補佐
鳥山 佳則 厚生労働省医政局歯科保健課長

<事務局>

- 富屋 誠一郎 内閣府地域活性化推進室長代理
宇野 善昌 内閣府地域活性化推進室参事官

（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
-

○宇野参事官 それでは、お時間も過ぎておりますので、ワーキンググループを再開したいと思います。

1つ目のテーマでございますが、予防医療ビジネスの解禁ということで、1回ワーキンググループで御議論いただいた経緯があると思うのですが、病院外での看護師や歯科衛生士の業務範囲の拡大ということで、再度医政局医事課の方々をお呼びしておりますので、御説明をお願いしたいと思います。

それでは、座長のほうよろしくお願いたします。

○八田座長 お忙しいところ恐れ入ります。それでは、御説明をよろしくお願いたします。

○永田室長 医政局医療関連サービス室長の永田でございます。よろしくお願いたしま

す。

お手元に簡易な検査についてという資料、それから、次に検体測定室に関するガイドライン、それと本日追加で採血行為の一連の流れ図を用意させていただきましたが、このうち一連の流れ図は前回もお話しましたが、事業者のホームページから入手したものですので、非公開ということでよろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、簡易な検査について御説明いたします。簡易な検査は、利用者がみずから採取した血液について、民間事業者が血糖値や中性脂肪などの生化学的検査をするサービスでございます。これらについては日本再興戦略、産業競争力強化に関する実行計画、これらにおいて実行可能であることを明確化するとされていたところでございます。

厚労省といたしましては、従来、簡易な検査につきましては臨床検査技師法の規定に基づく衛生検査所の登録が必要という立場をとっておりました。しかしながら、そういった政府の方針も踏まえて種々検討しました。そこで衛生検査所というものは、そもそも病院から検査の検体の委託を受けて、診療の用に供する検査を適正に実施するというを目的として登録化されているものでございます。

一方、この簡易な検査といひますのは、診療の用に供する検体検査を行うものでないことを考慮しまして、衛生検査所の登録を不要とするという告示改正を行ったところでございます。これが今年度の4月でございました。

この告示改正を踏まえまして、簡易な検査というものは国民の健康の一助となることが期待されるわけですが、一方で医師の診断を伴わないというこういった簡易な検査の結果をもって利用者が判断することですので、利用者みずから健康であると誤解することも生じかねません。このために適切な衛生管理あるいは検査の精度管理のあり方、利用者に対して健康診断の定期受診を促すといったことを示した検体測定室に関するガイドラインというものを昨年4月に発出したところでございます。

以下、次のガイドラインにつきましては、今回の事案のポイントのみを紹介させていただきます。

2 ページ、第1のところで検体測定室の届出がござひますが、1に検体測定室の定義がござひます。検体測定室というものは①、②の要件を満たしたところを検体測定室と定めてござひます。検体測定室の施設内で検体の採取及び測定を行うということ。2点目が、検体の採取と採取前後の消毒措置というものは受験者自身が行っていただくということで定義づけをしているところでござひます。

2の届出については、当厚生労働省で届出を受け付けているということでござひます。

3 ページ、検体測定室の指針でござひますが、まず最初に利用者が検体測定を受ける場合には十分な説明、同意を得て承諾を得ることが必要でござひますので、中段第2の1にありますとおり、①から次のページの⑩までの項目について丁寧に説明することにしております。基本的には特定健診や健康診断ではないということを明示したり、検体の採取、採取前後の消毒措置については受験者が行っていただく。既往歴とか病歴において止血困

難となる場合には、サービスを受けられない場合がありますといったこと。自己採取、自己処置ができない受検者につきましては、サービスを受けられないということを定めてございます。

4 ページ、4 のところに地域医療機関との連携を定めてございます。検査結果というのは基準値の範囲内であるか否かにかかわらず、健康診断等の受診勧奨をしていただくということ。それから、検査結果というのは上の3にありますとおり、検査値と基準値の範囲にとどめることにしてございますので、仮に診断等に関する質問があった場合には検体測定室では回答せずに、かかりつけや周辺医療機関に御相談していただくということでの仕組みを設けてございます。この際、利用者の選択権を阻害しないという観点から、ここだけに行ってくださいというような特定の医療機関のみの紹介はしないという整理をしてございます。あくまでも利用者の自由な選択権を担保するという意味での留意事項を挙げてございます。

6 の衛生管理でございますが、やはり医療機関ではございませんので、予防対策というものをしっかりやっていただくということで、手洗い、マスクなどの着用をきちんとしていただく。

5 ページにまいりまして9 の穿刺器具ですが、こういったものは使い回しすることは禁じられていますので、ディスポーザブルタイプのもの、単回使用のものの使用を徹底していただきたいということを定めてございます。

6 ページ目に、運営責任者については医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師等になっていただく。定期的に13にありますように精度管理も行っていただき、16番にありますとおり測定室の環境というものは血液を取り扱うものですから、飛沫感染の防御策というものをきちんと徹底する。特に他のスペース、他の事業区域等の分けをしていただいて、個室とかパーティションで明確に区分していただくという衛生管理の徹底を求めているところでございます。

以下、研修あるいは必要な機械、必要な日誌等の内容を定めているものがガイドラインの概要でございます。

最後になりますが、今回の事案につきまして検体測定室において看護師が利用者の自己採血を介助することを可能にするということについてでございますが、厚生労働省の考えを申し上げたいと思います。検体測定室における簡易な検査は、医師の指示のもとで看護師等が採血を行う医療機関での検査とは異なるものでございます。したがって、採血行為というのは利用者の自己責任のもとで利用者自身が実施することとしています。

採血行為につきましては、先ほどカラーのペーパーでお渡ししました図がございましたけれども、採血行為というのは1 の手指のマッサージから始まりまして、2 の穿刺部位の消毒、3 の穿刺、4 の血液の絞り出し、5 の血液の採取、10にまいりまして、傷口の処置という一連の行為からなっております。この際、利用者の手指の一部に病気とか傷といったものがある場合には、手指の状態によっては手指に触れる行為自体そのものが医師法17条

等の規定に抵触するおそれがあるということでございます。

また、消毒や処置というものについては採血の一連の行為であるために、それだけを切り離して、例えば消毒をしてくださいとか、消毒の部分、止血の部分、ばんそうこうを貼る部分、こういったところについてだけ看護師が補助することにした場合に、利用者というものは一連の行為全てを看護師にやってほしいということを求めてくる可能性があるわけございまして、特に明確である穿刺とか血液の絞り出しといった部分は確実に医行為に該当するというので整理してございますので、そういった医行為に該当するような部分も実施するおそれがありますので、それらを防止する観点から採血に係る一連の行為を利用者自身が行うというふうに行っているところでございます。

もう一点、感染の拡散防止という観点もございまして、検体測定室というのは医療機関ではございませんので、利用者の心身の状態というものを把握するのはなかなか難しい状況でございます。特に検体測定室は血液検体を取り扱いますので、仮にB型肝炎等のキャリアだという方が検査を行った場合に、従業員が手指に触れることとなります。今は一切、手を触れないということにしておりますが、接触することによって感染のリスクが大きくなっていくという問題がございます。

また、今の季節ですとインフルエンザですとかノロウイルスなどが流行しているわけでございますけれども、そういった感染症も利用者から従業員に移って、さらに別の利用者に伝染するといったことも最悪の場合は考えられるわけでございます。こういった感染の拡散、検体測定室を感染源にしないということを大きなポイントと考えてございます。したがって、利用者自身が全ての一連の行為である採血行為を行っていただくというふうに定めているところでございます。

以上、御説明申し上げましたので、ぜひよろしくお願ひ申し上げます。

○八田座長 どうもありがとうございました。

それでは、委員の方から御質問、御意見ございますか。

○原委員 たくさんあるのですけれども、最後におっしゃられた感染の拡大のところというのがさっぱり理解できなかったのですが、インフルエンザの拡大をさせないことと、血液を自分で採取というのはどうかかわるのですか。

○永田室長 要するに今は患者さんの手に一切触れないことにしていますが、例えば肝炎の場合など接触することによって感染が広がっていきます。

○原委員 インフルエンザは関係ないのですね。

○永田室長 基本は接触感染。さらにそういった方がインフルエンザ等のキャリアであった場合、触れることによってさらに一層そういった感染のリスクが高まってくるだろうということなのです。ですから触れない。触れないために一切、一連の行為、医師法に抵触するおそれもありますし、一切接触しないことによって感染のリスクを最大限に抑えるという観点から、採血行為を患者さん自身が行っていただくことにしています。

○原委員 接触されるとインフルエンザがそうなのかわからないのですけれども、いろいろ

と感染するリスクが高まる病気がたくさんあって、そういうものを防ぎたい。それは医療機関でやられている分にはお医者さんがいらっしゃるのです。その問題はないのですが、それ以外のところではそういう施設はつくるべきではないということですか。そうすると、美容室とかはお医者さんを置いたほうがいいのですか。接触されますけれども。

○永田室長 手指に触れるとか、そういう話ですか。

○原委員 手を触ったりとか、接触すると病気が感染するからお医者さんを置くべきだとおっしゃられたので、もしそうだったらそういうところも置くべきですね。

○永田室長 美容室は髪の毛ですね。

○八田座長 ひげそりでは血も出ますよ。接触は接触です。

○永田室長 測定室は必ず採血で血液を出すという行為が入っていますので。

○原委員 血液を触るのですか。看護師さんが介助をしたときに血液を触るのでしょうか。

○永田室長 触らないように取り扱います。

○原委員 触らないような器具になっているのですよね。

○永田室長 血液が飛沫するおそれもありますので。

○原委員 飛沫したときには、隣にいたら同じではないですか。

○永田室長 ですから、接触することによって感染するリスクを最大限抑えるために、手指に触れない。

○八田座長 それは、でもお医者さんは1人でもいたらその可能性はなくなるわけですか。

○阿曾沼委員 1つ質問したいのですが、これは誰を守る規制ですか。誰の安心と安全を守る規則なのですか。

○永田室長 これは利用者、従業員。要するに公衆衛生を確保するためです。

○阿曾沼委員 利用者をどう守っているのですか。これはセルフメディケーション、自己責任でやってくれということですね。あなたの責任ですよ、だから私たちは守れませんよ、私たちは関係ありませんよ、全ての責任はあなたがとってくださいという規制に見えてしまいますね。

よく理解できないのがセルフメディケーションと自己責任と規制のあり方の関係で根本的な考え方があるのかということです。もう一つ、医療者だと国民は依頼心が増強して、採血してもらいたいと言われてしまうと、看護師達は資格を持っているので現実的に断れない。だから困るんだと聞こえてしまうのですが、違いますか。看護師さんなどの医療資格を持っていて規定を守ってちゃんとやれば、患者さんはより安心を持つのではないですか。何かあったときにはきちんと判断をして、必要な医療者を紹介してくれるかもしれない訳ですから。医療の資格者が居たほうが受ける側からすれば安心が増すのではないですか。だからこの規定が誰の安全を守るのかというのがよくわからないのです。だって、採血をセルフメディケーションとして自分自身でやることは許しているわけですよ。飛沫のリスクがあるし、全てのリスクがあるわけですから医療者が居たほうがより良いサービスができるのではないですか。

○永田室長 運営責任者である有資格者としています。

○阿曾沼委員 誰でもいいわけですか。それが看護師だった場合、医療者の資格を持っているほうが圧倒的に安心感があるではないですか。国民に対して安心を与えることができるのではないですか。何か論理がよくわからないですね。

○永田室長 きちんと通知で定めてあるとおり。

○阿曾沼委員 現在の通知でどう定められているからというのではなく、国家戦略特区において特例として変えてくださいと言っているのです。定義はこうだからこうですなんていうことを回答として求めているわけではないのです。これは例えばナースプラクティショナーで看護師の包括指示以外のいろいろなことをやるために、医療者と看護師の間の職務の範囲を決めろということよりも、もっと簡単なことだと思います。

○永田室長 現状で申し上げますと、検体測定室が今年度から始まりましたけれども、実際には看護師がやられているというのは少ないのです。ほとんど薬剤師なのです。薬局においてこういった検体測定事業を行っているのは。そういう測定室自体が薬剤師さんを中心に事業として広がり始めているわけなのですけれども、資格者によって介助できるできないということがあってもぐあいが悪いですし。

○阿曾沼委員 薬剤師さんがやっていて、そこに看護師さんもプラスアルファされればより安全で、より安心が与えられるのではないですか。

○永田室長 実際にはすごく薬局の中の一部のコーナーを使って測定室で行っているということが実態ですので、測定室のために何人も人材を置くことは今のところないわけですか。

○八田座長 この話にはそれは関係ないわけですね。看護師さんを置いているところではないではないですか。

○永田室長 本当にわずかな一部の測定室において、看護師がいるところだけでもやらせたらいいではないでしょうかという話ですかね。

○阿曾沼委員 施設要件をきちんとして、こういう条件であれば看護師さんでも大丈夫ですよということとは言えるのではないですか。例えば測定室の広さをこうしろとか、施設要件を考えればいい訳ですよ。

○永田室長 実際には今、言った薬局で薬剤師が1人でやっているということが多くということ、そして、血液の採取事業ということについて今年度から始まったばかりなので、このガイドラインを示したものの、まだ普及定着している状況ではなくて、数もどんどん毎月ふえています。このため、厚労省は昨年10月以降、点検を進めているところなのです。点検を進めてきちんとガイドラインに基づいて衛生管理をしていただくことにしています。

○阿曾沼委員 国家資格を持っている看護師が何かを起せば、全ての問題の責任を厚労省が持たなければいけない、それを回避するために看護師はやらせないんだというふうに、どうしても聞こえてしまうのです。この通知も含めてお話の中では自己責任、自分でやればいいんだ、セルフメディケーションだから自己責任だ。その論理はわかるのです。そこに例えば医療職という国家資格者を持った人たちがそこにいと、国民が医療者に依存し

てしまう。そうすると医療となってしまうから困るということが1つ。やってしまうことを規制できるのかどうかということが心配であるのでしょうか。

論理的に看護師さんがやることに何の問題もないような気がするのですが。

○永田室長 従業員側は看護師であっても薬剤師であってもよろしいのですけれども、その方が要するに結局一番やってはいけないのは穿刺行為です。

○阿曾沼委員 それを自ら率先してやらなければいいのではないですか。

○永田室長 穿刺行為を一連の行為の中で一部でも患者ではなく従業員側が行うといったときに、それが誘因して穿刺行為までするおそれが現場レベルでは完全に排除できませんので。

○阿曾沼委員 従業員側の人間が、私は看護師ですと言うことが問題だと言っているわけですか。私は看護師ですということを明示することが問題だと言っているわけですね。結局は。看護師さんだと依頼されれば穿刺をしてしまうかもしれないし、血液に触れてしまうかもしれないからということですか。

○永田室長 もともと検体測定室は看護師以外の医療従事者も従事することになっていますけれども、そういう看護師に限らず、医療従事者が利用者の求めに応じて穿刺をしてしまう。

○阿曾沼委員 看護師と明示してやることのできるのですか。

○永田室長 医療機関外ですから、穿刺は一切できません。

○阿曾沼委員 しかし原則では、自発的に従業員側は穿刺はしないわけですよ。本人にやらせるわけですね。

○永田室長 そうですね。本人しかやらない。

○原委員 今回の提案が出てきていた話でもともと介助ということだったと思いますけれども、おっしゃられているのは、介助までいくと穿刺までやられるのではないかと言うのですが、別にそういうリスクがありますと言われるのですけれども、別にそれは介助をやらなくたって穿刺されるリスクは当然ありますね。看護師さんが横にいて、やってくださいと言われたらやってしまうのではないかとことを言われているだけですね。

○永田室長 一連の行為でも、その中で一部でも事業者側で看護師なりが行うことになる、穿刺行為にまで及んでしまう。

○原委員 言われているのは、だから採血に関することは全て自分でやってくださいということを強調しておけば、そのリスクが低まるのではないのでしょうかということをおっしゃっていることだと理解するのですけれども、それは針を刺す部分については絶対にだめですよということ言えば、それを徹底すれば同じではないですかというのが阿曾沼先生が言われていることで。

○阿曾沼委員 もう一つは、患者さんの安全を考えれば、看護師さんがいるということがむしろ良いのではないのでしょうか。また看護師さんは身の安全を守るためのちゃんとした知識を持っているわけですから、穿刺などをサポートすることについて何ら問題はないの

ではないかと思えます。

○八田座長 絶対どんな人も穿刺の介助をしてはいけませんということを書いた大きなポスターを張らせるといいのではないですか。看護師さんが働いてもいいということになったら、結構看護師さんを雇おうというところも出てくるのではないですか。今は何もできないのだから看護師さんを雇ってもしようがないけれども。

○阿曾沼委員 どうせ雇うのであるならば、看護師さんはもともと人々の介助ができるわけですから、そういう場所で働く機会を提供していくというのは非常に重要だと考えます。

○八田座長 看護師の資格を持った奥さんとか、そういう人が結構雇われていく可能性がありますね。

○永田室長 基本的に看護師のそういった診療の補助ではないですけれども、そういった穿刺行為というのは今の制度下ですと医療機関の中で医師の指示のもとにやるという仕組みでございますので。

○阿曾沼委員 私が先ほどから言っているのは、医療というのは患者さんの自己責任だとなかなか明言できませんね。これは自己責任ですということを明確に言っているような行為ですね。だけれども、極端過ぎるのではないかと思うのです。そういう意味で申し上げます。

○永田室長 それで去年から始まった制度なものですから、まずこれで普及定着させて、少し制度の安定を図って、衛生管理をきちんと感染のリスクも抑えながら軌道に乗せていくというのが大切です。

○阿曾沼委員 でも、医療行為に近いことを最初から看護師さんができるようにして、安全性を担保して介助ができるような形にしてリスクを少なくするほうが、圧倒的に安心して普及できると思えます。管理者だけが医者がいればいいとか、薬剤師があればいいということよりも、より私はセルフメディケーションとしてはいい形にスタートできるのではないかと思います。

○八田座長 とにかく今スタートしたばかりだという厚労省さんのお考えもよくわかります。しかしこれは全国区ですね。

○永田室長 そうです。

○八田座長 これをもし全国区ですぐまた次にやってくださいというのは無理だというのはよくわかります。しかし、特区では全国区で次にやるべきことの先駆的な試みを、並行してやってみようではないかということにすれば、大きな改革をますます進めていくために役に立つのではないかと思うのです。

○永田室長 今回の事業の御提案につきまして、例えばこの部分を既存の通知のままで取り扱いを変えないと、今回の特区の事業はできないかという、そうではなくて、事業自体は御提案の中身で可能なわけです。特に採血のところが患者自身でやるか、一部を看護師が介助するかという違いだけであって、採血にかかる時間というのは大して違いはない。介助されても、本人が行っても時間的にはそう変わるものではないものですから、事業を

展開することについて既存の枠組みの中でも十分対応可能な部分があるのではないかと当省では考えるのですけれども。

○八田座長 それは全国展開の観点から危険なわけでしょう。あくまで看護師さんにやってもらいたくないわけだから、それはそれでいいと。

○永田室長 厚労省はここを守りたい。この感染の防止を守りたいという思いですので。

○阿曾沼委員 だけれども、感染防止知識があるのは圧倒的に看護師さんではないですか。

○永田室長 当然看護師が管理しながらこうやってくださいということで。

○阿曾沼委員 人間ドッグで自分の血液をとるのをちゃんと見ていられる人は少なくありません。血をとることを嫌がる人も多いと思います。そこに看護師さんがいて大丈夫ですよと言って手を添えてあげて介助してあげるほうが圧倒的に良いと思いますし、施設のステータスも上がるし、国民の安心も増すのではないかと。むしろ安全ではないかと思えます。

○八田座長 今その肝心のところは当人にというわけですね。こんなにいいことをしているのだから、ますますそれを発展させるために特区を活用されるというのはありなのではないかと思えます。

それから、もともと題目のところに歯科衛生士の業務範囲拡大というものがありますね。これについては時間がなくなりましたが、御説明をよろしくお願いします。

○鳥山課長 医政局歯科保健課長の鳥山です。

今回の御提案は歯科医療機関から離れた場所で歯科衛生士が口腔内の予防的非侵襲的な施術を実施することができないとの内容でございます。

お手元の資料の一番最後のページに歯科衛生士法の抜粋でございますが、業務に関する第2条の条文を掲載しております。前回9月のヒアリングで申し上げた内容を整理して御説明をさせていただきたいと思えます。

御提案の予防的非侵襲的な施術の具体的な内容は明らかではございませんけれども、歯科医師の指導や指示のもとで歯科衛生士法に規定する業務を行うのであれば、歯科衛生士が医療機関以外で予防的な行為を行うことを直接的に禁止するような法令上の規定は存在しません。医療法上、どういう扱いになっているかと申し上げますと、医療は病院診療所等の医療提供施設あるいは医療を受ける者の居宅等において提供されなければならないと規定されておりますので、医療機関以外での医療の提供も規定がされております。

例えば歯科におきましては、歯科衛生士が歯科医師の指示のもと、通院困難な寝たきりの者に対して行為を行うことがあり、この場合は、今申し上げた、医療法上の、医療を受ける者の居宅等で医療を行う場合に該当いたします。

また、歯科衛生士の業としては、保健指導の範疇になりますが、医療機関の中ではなく、地域の公民館などで住民を対象として虫歯や歯周病予防のためにブラッシング指導を行う場合がございます。今回の御提案が本来、医療機関に通院可能な方々を対象として歯科衛生士が医療機関以外で単なる保健指導にとどまらず、診療の補助とみなされる予防的な行為を実施するのであれば、これは公衆衛生的な見地から好ましくないと考えております。

ただし、これは実例としてあるかどうかわかりませんが、今回の御提案は公的な医療保険制度ではなく、自由診療という御提案でございます。そうしますと、仮に健康で通院が可能だけれども、忙しいから最初は歯科医師に診察を受け、その後、歯科医師の指示のもと、予防的な行為を自由診療で歯科衛生士にお願いしてほしいということが単発的に行われるのであれば、理論上はケースとしては考え得るものではないかと思っております。

ただし、常態として予防的な行為を実施する事業所は、これは実態的に医療機関とみなされますので、医療法上の診療所の許可が必要であり、管理者たる歯科医師の指導あるいは指示のもと、業を行うことが適切であると考えております。

以上でございます。

○八田座長 これについて、こういうことはありと考えるのもよろしいですか。まずは医者が歯科衛生士を監督するのは当然であるとする。そして、初診をした歯科医師が、これからはうちの契約している歯科衛生士さんのオフィスに通って継続的にチェックしてもらいなさいよと指示する。そして、1年に1回とかそういうことでまたお医者さんのところに行く。しかし、歯科衛生士のオフィスは歯医者診療所からちょっと離れた場所にある。そういうようなことは今もありなのですか。それとも、そういうことは単発でしかだめだということですか。

○鳥山課長 そこが今回の御提案では、予防的侵襲的な施術の内容というものが具体的に明示をされておられません。ですから仮にこれが歯周病の治療や再発予防を目的とした歯石を取るということであれば、これは現行においても診療の補助の扱いとなりますので、医療法上の医療機関で行っていただくということが前提になります。

○八田座長 そうすると医療法人としてオフィスを別に持てば、それは大丈夫だということですか。

○鳥山課長 ですから、そのオフィスはあくまでも医療法上、診療所としての開設許可をしていただくことが必要になります。

○八田座長 わかります。しかし、それは場所的にすぐそばでなくても、同じビルでなくてもよいわけですか。

○鳥山課長 そうです。物理的な距離は問うておりません。

○八田座長 そして、そこには衛生士さんが常駐してもいいけれども、あくまでも診療所である。

○鳥山課長 そうです。診療所の場合、管理者の設置が必須でございますから、歯科医師たる管理者が当然必要になります。

○八田座長 なるほど。ということは、今までのところをまとめると、医療法人という形をとって診療所にすれば、別な場所でもできますよということですね。

○鳥山課長 そこは必ずしも医療法人でなくても、いわゆる個人であっても2カ所開設は可能でございます。ただ、管理者についてはそれぞれの医療機関ごとに管理者の設置は必

要でございます。

○八田座長 同じ人が管理者でもいいわけですね。

○鳥山課長 管理者はそれぞれの医療機関ごとに必要でございます。

○八田座長 医療機関ごとに管理者を設置しなければならないということですね。わかりました。

○原委員 検体測定室のほうに戻らせていただいて、もう一つ、病院の紹介というお話がありましたのですけれども、これは先ほどの4ページのところでお話いただいたので確認をさせていただきたいのは、特定の医療機関のみに紹介をしないようにしないといけませんということ、それから、かかりつけ医に相談をするか、あるいは健康診断を受けてくださいという、それ以外のことをやってはいけませんという理解ですか。

○永田室長 特定の医療機関のみに受検者を紹介しないように留意するという趣旨でございます。

○原委員 これは何ででしょうか。

○永田室長 これは要するに利用者がみずからかかりつけを持っている場合もございませし、検体測定室が連携している医療機関という場合もありますでしょうし、患者さんの選択を自分で決定できるように、ここだけに行ってくださいということは避けていただきたい。

○原委員 では、ここだけ行ってくださいということではないのですけれども、例えばこういうものがありますよだったら構わないということですか。

○永田室長 御紹介は構いません。

○原委員 医療機関の紹介をすること自体は、別に特定のところを挙げて例示としてやっても全然構わない。OKでしたということですね。

○永田室長 はい。

○阿曾沼委員 例えば抗がん剤治療などを受けている患者さんの口腔ケアは物すごく重要ですね。一々病院に行くのは大変だといった場合には、最初の口腔ケアそのものは歯科医師さんがやれば、あとはどこでやっても構わないということですか。

○鳥山課長 そうです。ですから、それは主治医の医師と歯科医師が連携をしつつ、歯科医師が口腔ケアを行う、あるいは歯科医師の指示のもと、歯科衛生士が口腔ケアを行うということで、必ずしも従属関係そのものは問うてはいないということでございます。

○阿曾沼委員 それは家でもどこの場所でもいいということなのですね。

○鳥山課長 そういうことも可能になると思います。

○八田座長 そうすると、事務局に伺いますけれども、これはもともとの歯科衛生士に関する特区の申請者は今のお答えで大体いいのでしょうかね。前回お話したお医者さんは、歯科衛生士に働いてもらう診療所をビル内の別の階に持つために法人にしたと言っていました。そして、ビル内ならば、法人にしなくてもいいという説もあるんですよと言ったら、私も聞いているけれども、そこら辺は役所に行ってもよくわからない。だから結局、法人

にしたほうがすっきりするから法人にしたんだと言っていました。

○阿曾沼委員 あと、先ほどの穿刺における看護師さんの介助の件ですが、特区の中でより安全で安心を高める形で看護師さんが介助ができるということを示していくことはやはり重要だと思います。ぜひ実現できる方向で考えて欲しいと思います。

○八田座長 それ何か追加的な基準をつくってもいい。飛び散らないようにということで、何か条件をつけてもいいと思います。そうすると、次の全国展開への参考資料になると思います。

○阿曾沼委員 いいと思います。例えば医薬品を薬剤師がいなくたって販売登録員が2種ぐらいまで売れるようになったといういろいろな例があるわけですから、そういう意味で看護師さんはここまでなら介助ができるという例を示して、特区でやってみることができればいいのではないかと思います。ある一定の基準は当然必要だと思います。

○永田室長 穿刺行為と吸い込みの部分、あるいはもみ出しも結局。

○八田座長 それは大きく書く。

○阿曾沼委員 もみ出しもいいのではないかと思うのです。

○永田室長 ここをやってしまうと。

○阿曾沼委員 でも、手当というので看護師さんが手を添えてサポートするとか。

○永田室長 究極のところにおいてしまいますから。

○阿曾沼委員 だけれども、特区でやってみるのはどうですか。

○原委員 器具の種類でこれだったらいいですよという定め方はできないのですか。これは多分相当な器具だからこそ、自分でもやってもいいですということになっていると思うのですが。

○永田室長 これとほぼ同じような器具ではありますけれども。

○八田座長 では、これはまたぜひもう一歩進めるべく御検討をお願いしたいと思います。

どうもきょうはお忙しいところどうもありがとうございました。