

## 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26年9月3日（水）16:04～16:41

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 原 英史 株式会社制作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

北波 孝 厚生労働省医政局地域医療計画課長

岩澤 和子 厚生労働省医政局看護課長

#### <事務局>

富屋 誠一郎 内閣府地域活性化推進室室長代理

松藤 保孝 内閣府地域活性化推進室参事官

### （議事次第）

1 開会

2 議事 看護師、歯科衛生士等の活動容易化

3 閉会

---

○松藤参事官 それでは、厚生労働省より、「看護師、歯科衛生士等の活動の容易化」について始めたいと思います。

資料と議事録は原則公開という扱いにしておりますけれども、非公開のほうがよろしいということであれば、おっしゃっていただければ、また座長と相談いたしますので、基本的にはいかがでしょうか。

○八田座長 公開でよろしいですか。

○北波課長 大丈夫です。

○鳥山課長 結構です。

○八田座長 本日は、お忙しいところ、お越しくださいまして、どうもありがとうございます。

要望が出ておりますので、歯科衛生士法に関して、特に歯科衛生士、看護師の活動の容易化ということで、割と自分たちで独立してできるようにしてほしいという要望があるの

ですが、これについて現状及びどの程度の改革ができるかについてお話をいただければと思います。

どうぞよろしくお願いいたします。

○鳥山課長 厚生労働省の歯科保健課長でございます。

それでは、最初に、歯科衛生士の業務についていただいております御提案について、説明をさせていただきます。

今回、御提案をいただいております内容につきましては、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いうことで、私どもに対する見解を求められているものと承知をしております。

今回、御指摘の予防的、非侵襲的な施術、この内容については、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をする業務を行うのであれば、歯科衛生士の業務を行う場所については、現在におきましても必ずしも歯科医療機関に限定する規定なく、本提案については既に認められておるものと私どもは考えておるところでございます。

また、代替医療や医療外のサービスを実施する場合に、歯科衛生士が業務としてどこまで実施することが可能かということについても御提案をいただいておりますけれども、歯科衛生士の業務範囲につきましては、歯科衛生士法によりまして、歯科医師の指導または指示のもと、予防処置、歯科診療の補助、歯科保健指導を業とすることが規定をされております。

御指摘の予防的、非侵襲的な施術あるいは予防歯科診療行為、代替医療等の内容については、具体的な内容が明らかではございませんが、それぞれの内容が明らかになった場合には、各法律に照らし合わせて個別に判断をさせていただくことになると考えております。

歯科衛生士の関係は以上でございます。

○八田座長 どうもありがとうございます。

では、続けてやっていただけますか。

○岩澤課長 看護師についてですけれども、看護師は、資料で保健師助産師看護師法を提出させていただきましたけれども、業務として療養上の世話と診療の補助がございまして、それが第5条に規定されておりました、この業務は独占をしているということになっております。

また、この二大業務のうちの診療の補助については、医師の指示が必要ということで、37条に規定がされているところでございます。

今回、御要望のございます、医療従事者が採血の介助をすることができないということについてですが、採血については、診療の補助行為に該当しますので、主治の医師または歯科医師の指示が必要になってまいります。

採血の介助ということで、例えばアルコールの消毒については、保健師助産師看護師法で言う診療の補助の行為には該当しないと考えております。ですので、一般の方でも行う

ことができるものです。

○八田座長 アルコールで消毒することを、看護師がやってもいいのですか。

○岩澤課長 看護師がやってもいいですし、そうでない方がされてもいいというのが資格法上の話になります。

ただ、それ以外のことについては、診療の補助ということですので、できるものは看護師になります。

○八田座長 なるほど。以上ですか。

○北波課長 最初の議題はそれでよろしいです。

○八田座長 話としては、今のが一くくりで、次は何がありますか。

まず、今のからやりますが、歯科衛生士のことについてですが、要望としては、先ほどおっしゃったように、物理的に場所が別のときに、歯医者監督のもとに、間接的な監督で目の前で見ているわけではないのですが、歯科衛生士が業務をできるようにしてほしいという要望だったのですが、これはもう今、できるということでもいいですね。

○鳥山課長 ありがとうございます。今回の御提案をいただいております内容も、あくまで歯科医師と雇用契約を締結しておる歯科衛生士が歯科医師の指示のもとということですので、これは現在の歯科衛生士法でも業務として行える。

○八田座長 これはもう最近の改正とかそういうことではなくて、前から。

○鳥山課長 ありがとうございます。

○八田座長 それから、ちょっとクラリフィケーションの形なのですが、同じビルの中で歯医者さんが自分の診療所を持っていて、別の階に衛生士さんがケアするところがある。これは、私の知っている例では医療法人がやっているのですが、別に医療法人でなくても個人の歯科医師でもできるのでしょうか。

○鳥山課長 はい。ありがとうございます。

○八田座長 それから、個人の歯科医師でもオフィスをそんなに簡単に見つけられなかったから、衛生士のためにどこか別のサロンを探してきて、そこでやってもらうということも、個人の歯科医師でも可能だと。

○鳥山課長 はい。ただ、その場合に、医療を提供する場ということにつきましては、医療法で病院、診療所などが規定をしておりますから、それが歯科衛生士の業務内容から照らし合わせて、いわゆる診療の補助に該当するような場合、これは原則医療機関で実施をしていただく。例外的に患者が受診困難な場合には、歯科でも在宅医療訪問診療を認めておりますから、そういった場合に、医療を提供する場として、医療法上問題になる可能性はあり得ると私どもは考えております。

○八田座長 そうすると、ちょっとまた元に戻るのですが、向こうの要望としては、例えば予防医療なのです。典型的に歯科衛生士が普通やるような予防医療で、1年に何度か来てくださると、そういうことは、先ほどの医者の監督のもとで、別な場所でやってもいいのですか。

○鳥山課長 今回、御提案をいただいております予防医療といった場合に、歯科における予防医療というのかなり広範な内容がありまして、例えば単に衛生士が住民の方などを対象に、歯の磨き方などを指導する場合、これは先ほど申し上げたとおり、特にどういう場所で実施をするというような規定はございません。

ただ、例えば衛生士が歯周病の原因となる歯石などを取る場合、これは診療の補助行為に該当いたしますから、そういったしますと、これは医療を提供していただく場としては病院や診療所になるということでございます。

○八田座長 当然そこまで含んでいるのだと思うのですが、そうすると、その場所が、最終的には医者が経営する場所なのですが、物理的には別のところにあるという場合には認められているということなのではないでしょうか。

○鳥山課長 ええ。ただ、物理的に別な場所といった場合に、通常、医療機関の場合であれば必ず管理者がおりますから、医療を提供する場であれば、管理責任、管理者の有無が問題になるケースもあると私どもは考えております。

○八田座長 要するに、もしそういうことならばまるっきり医師の監督から外したほうがいいのかもわからないのですが、少なくとも医師の監督のあるもとだったら、衛生士が別の場所で仕事をしていいということなのかどうかというのが一番の分からないことだと思うのです。

ただ、予防については歯の磨き方を教えるだけではないと思うのです。歯石を取るぐらいまではちゃんと入ると思うのです。

○鳥山課長 例えば歯科衛生士が行う行為がかなり高度な専門性を有して、一般的には歯科の医療機関の中で行われるものが常態的に行われるのであれば、これは病院や診療所と同様に医療法の適用を受けると私どもは考えております。

したがって、具体的に予防的な行為の内容、その内容いかんによっていささか取り扱いが変わってくるのかなと考えてはおります。

○八田座長 だんだん振り出しに戻ってきたのですが、先ほどの衛生士たちのお話では、とにかく日本は、日本とスウェーデンを比べると、虫歯も歯周病もスウェーデンの場合において低い。同時に、スウェーデンの場合には衛生士が全く医師とは別に独立のオフィスを持って、デンタルケアのことをやるサービスが非常に発達していると、日本でもそのようにやることによって、歯周病や虫歯を減らしていくことができるのではないかと、そういう基本的な認識があるわけです。そして、では、我々としては衛生士たちには独立にやれるようにしたほうがいいのかと本当は思っているわけです。

ところが、提案者がおっしゃるには、医師の監督のもとでも構いません、だから、別の場所で自分たちがスウェーデンでやっているようなことができるようにさせてもらえないだろうかというのです。随分引いた考えだなと思って、ちょっとまずいなと思っていたのですが、それでもダメだという話なのですね。

○鳥山課長 私が冒頭、申し上げましたのは、歯科衛生士の業務を行う場所については必

ずしも歯科医療機関には限定をしておりませんが、先ほどの繰り返しになりますけれども、実際に医療機関で行われるような行為を常態として行うのであれば、それは医療法上、病院や診療所に該当し得るということで。

○八田座長 では、医療法を変えるべきですね。そちらのほうがいい成績を生んでいる状況があり、そんな無理難題を言っているわけではないのですから、医療法を変えることが必要なのではないですか。あるいは、少なくとも特区においては例外を認めて、まずそこから始めていくことが必要なのではないですか。国民の健康状態をよくする措置をやるのならば、是非積極的に進めていくべきではないでしょうか。

○鳥山課長 ただ、あくまで今回、御提案いただいておりますのは、先ほど先生から御指摘がありましたけれども、歯科医師の指示のもとということでございますし、先ほども申し上げましたとおり、実態として常態的に本来、医療機関で行われるべき行為が行われるのであれば、それは私ども医療法上の病院や診療所に該当する。繰り返しになりますが。

○八田座長 本来、医療機関でやるべきかどうかということ自体が、国民の健康に資することの観点から定義すべきで、衛生士が元来やるべきことが医療法でやるべきことに今、なってしまうのなら、そこは直さなくてはいけませんね。

○鳥山課長 その点は、歯科衛生士法というのはあくまで業務に対する規定でございますから、それはまた業務内容とは別に、医療をどういう場で提供するのがふさわしいかというのは、場所を医療法で規定しておりますので、私どもはそれは別の概念だと考えております。医療法上の扱いと歯科衛生士法の業務の問題というのは別の。

○北波課長 診療所開設の届出をして、診療所としてやればよいということ。

○鳥山課長 ただ、その場合には管理者が必ず必要ですから。

○八田座長 彼らが言うのはそうなのですよ。管理者をちゃんと医者がやって、やるけれども、そこでは常態的にというか、歯石を取ったりするのは基本的なサービスですね。私もそういうデンタルケアのところに行っているけれども、いつも取ってもらいます。

○鳥山課長 それと同様の行為が行われている歯科医療機関は現に歯科診療所でも国内でございますので、今回の御提案とそれは別ですけれども、御提案の内容に近いようなサービスを提供されている歯科医療機関は現にございます。御提案の内容とは違いますけれども、歯科医療機関の中でそういったサービスが行われているところはあるということでございます。

○原委員 ちょっと混乱していてよく分からないのですが、最初の御説明で、歯科衛生士のする業務について、物理的な、場所的な制約はないということですね。一方で、歯科衛生士の業務というのは歯科衛生士法を見ると、沈着物を機械的操作で除去、歯石を取ることが一つと、薬物を塗ること。このうち、医療施設、医療補助の施設以外の場所でやっていい業務はどれなのでしょう。

○鳥山課長 このうち、結論から申し上げますと、全て医療機関以外でも実施はできます。

具体的な例示を申し上げたほうが良いと思うのですが、例えば診療の補助、これが一番

衛生士の業務の分野でも専門性が高い分野だと思われますけれども、通院が困難な、在宅で医療を受けられている方、こういった方々に対して歯科医師の指示のもと、歯科衛生士が訪問して、専門的な、いわゆる口腔ケアなどを実施する場合がございます。この場合には、病院や診療所、いわゆる医療機関の中でのサービスの提供ではございませんので、法律上は医療機関で限定されておる業務というのは、歯科衛生士の業務のいずれにもございません。

○原委員 先ほど通常、医療機関でやるような医療行為の補助業務であれば、病院または診療所でやらないという御説明がありました。それはどういう意味ですか。

○鳥山課長 いわば例外的に先ほど申し上げましたとおり、在宅で療養を受けられている方に対して、歯科医師の指示のもとに、歯科衛生士が口腔ケアなどを実施することがあります。

○原委員 先ほど物理的な制約がないとおっしゃったのは、在宅医療を受けている人とか、ごく例外的なケースだけということですか。

○鳥山課長 違います。あと、今回の御提案はいわゆる公的な医療保険制度ではなく、保険外診療、自由診療という御提案ですので、そういったしますと、実際に例があるかどうか分かりませんが、健康な方で、通院が可能なのだけれども、忙しいから、例えば最初、主治の歯科医師に相談をして、歯石などの除去を自由診療でいいから歯科衛生士に来てほしいということは、理論上は考えられます。それは公的保険の対象ではございませんが、そういったことは、理論上は考えられます。

○八田座長 最初からこれは保険の対象ではないのですか。

○鳥山課長 そういう御提案だと聞いております。

○八田座長 ということは、今、おっしゃったのは、最初の診療を医師から受けたら、その医師が監督者である歯科衛生士のオフィスに行ってもいいということですね。

○鳥山課長 ただ、そのオフィスという表現が、常態として、例えば事実上1週間週5日、相当長時間事業所として営業されているようであれば、それはおそらく実態的に医療機関とみなさざるを得ないのではないかと考えております。そうしますと、場所の規定として病院や診療所の許可が必要だと。

ですから、個別に御要請を受ける場合と、常態として事業所として事業が行われる場合と、そこは二つ整理して考える必要があると考えております。

○八田座長 それがもし医療法人だったら話は変わりますか。

○鳥山課長 そこは、医療法人であるか、個人であるかということは問うておりません。

○北波課長 結局、常態としてやっているのであれば、医療法上診療所であり、診療所は届出が必要です。その場合、構造として清潔を保持しましょうとか、そういう衛生規定はかけさせていただいているのです。だから、たまたまどこかでやりますとか、御自宅でやりますというのとはちょっと違ってきて、今、課長が言っているのは、週何回の常態としてそういうことをずっとやっているようなところ。

○八田座長 では、診療所として新設すればいいわけですね。そのお医者さんが2か所、自分がメインのところと、口腔ケア専門の場所と二つつくるために診療所として新設する。それは今でもできますね。そういうことをおっしゃっている。

○鳥山課長 そういうことです。

○北波課長 医学的管理がきちんとできるような環境にあって、医者の数によりますけれども、そういうことがきちっとなっていれば、それはそれで。

○原委員 診療所としてつくって、もう一つは、指導というのは雇用関係を見ないとダメなのですか。

○鳥山課長 歯科衛生士は業務として、歯科医師の指導ということを法律の条文で示しておりますので、少なくとも歯科衛生士法上、雇用関係までは明示しておりません。

○原委員 今の具体的な要望は別として、制度上は指導というのはどこまで何を求められていると思ったらよろしいですか。

○鳥山課長 具体的に、歯科衛生士が行うべき行為を歯科医師が口頭や文書で伝えるということでございます。

○原委員 そうすると、歯科医師が先に診た患者についての処置しかできない。そういうことですか。

○鳥山課長 そうです。冒頭、申し上げましたが、衛生士の業務は三つございまして、予防処置と診療の補助については今、先生御指摘のとおりでございまして、保健指導、例えば歯の磨き方の指導なのですが、これは必ずしもそういうことを前提にはしておりません。例えば広く地域住民を対象に、20人や30人を対象に歯の磨き方などを指導することはございますので、予防処置や診療の補助については先生御指摘のとおりでございまして。

○八田座長 そうすると、例えば定期的に磨き方、歯がちゃんと磨けてやっているかをチェックして、その後で歯石を取るというのが、普通、そういうところのサービスだと思うのですが、それは医者があらかじめ、歯石を定期的にすることはこの人には必要だということを第1回目に言っておけば、あとはできる。しかし、医者がちゃんと見ておられることが必要だと意味ですか。

○鳥山課長 そうでございます。

○八田座長 私は、制度としてはもちろん衛生士が独自にできるような仕組みになっていたほうがいいと思うのですが、独自のシステムにするならば、それはまた別の仕組みが要るけれども、現在で今、言ったようなことはできるし、過去にもできた。要するに、ごく最近の法改正のせいではないと、そういうことですね。

○鳥山課長 そうでございます。

○八田座長 分かりました。どうもありがとうございました。

そうしたら、今度は看護師のほうですね。元々の要望は、拭くところもやってもらえないということを書いていましたね。あと、他には何が一番。そこだけでしたか。

○松藤参事官 あとは場所がダメという話だったかと思います。衛生検査所の。

○北波課長 説明したほうが良いと思いますので「簡易な検査について」という資料がお手元にあるかと思いますが、よろしいでしょうか。

私どものほうで、衛生検査所の登録が不要な、いわゆる検体測定室という仕組みを作りまして、厚生労働省に届出させていただいて、設置されているというものがございます。一般的には、薬局のところで、自分で採血をしていただいて、その検体を検体測定室にお渡しして、検査結果をお返すするというものでございます。

ただ、実際、そういうものを、御自宅ではなくてそういうところで業としてやるということになれば、一定の、対象者も限られてくるでしょう。要するに、自分で採血ができるような人を念頭に置きながら、独立に検体を渡して検査をするところに特化をするという趣旨であれば、衛生検査所のような登録も要りませんし、簡易な検査を行う検査だということでご考えとさせていただきます。

ただ、実際に血をとるという行為もございますので、そのときのリスクの管理をどうするか、内部体制はどうかということについては、ガイドラインという形で示させていただいているというところでございます。

別紙でガイドラインが入っておりますので、御覧いただければと思います。

1枚めくっていただきますと、1ページに「はじめに」です。これは色々な経緯がありまして、こういうものを作りましたということで、書かせていただいています。

その次のページが「検体測定室の届出等」で、実際、この検体測定室の届出は厚生労働省に届出いただくことになっております。

その際、指針というのを3ページから定めておりまして、ここで色々と定めている。これがいわゆるガイドラインであって、事業展開をされようとしている、要望されている方にとりましては障害になっているのではないかとということがございます。

結論から申しますと、いずれも必要なガイドラインだと考えております。

この「検体測定室の指針について」ということで、測定に際しての説明ということで、いわゆるリスクというものが受検者のほうにあるということをごきちんとして明確にするということもございまして、この①から⑥と書いていますけれども、特に②③でございます。検体の採取及び採取前後の消毒・処置については、受検者が行う。お客様のほうに行ってください。また、③のところですが、実際、色々な服薬とかがあって、止血が普通の人よりも弱いという場合もございまして、このような場合はサービスは受けられないということもございまして、実際、そこら辺をきちんとして説明し、また、感染とかリスクが、こういうものは自分でやるのは大変でもありますよとやって、これを納得していただくということでございます。

あとは事務的な話です。最終報告等を定めています。

基本的には、自分でやっていただく方を念頭に置いてやるということでございます。

4ページ、この中で一つ論点になっていきますのが「地域医療機関等との連携等」4番目でございます。ここは、要するに、基準の範囲であるか否かにかかわらず、来られたので



あれば受診勧奨をしましょうということでございます。

ただ、そのときに、基本的にはかかりつけ医に相談するよう助言をする。まさにお客様の選択で、自分で決めていただくということを建付けとしてやっております。例えば特定の医療機関だけれども、こちら側ですよという形で誘導するのではなくて、自らが今までかかっておられたところというように。よく病院にかかったときでも、薬局を紹介されるときに、地域でこういうのがありますからどこに行かれてもいいですよということで、いくつか紹介しますね。そのような建付けにして、要するに特定のところに、言い方は悪いですがけれども受けたらそこに行きましようという誘導は、お客様の自分の選択を阻害するというで、これは望ましくないということを書いておるところでございます。

これは資料として公開するのは、民間の方のホームページからとってきたものでございますが、これは公開にしないでいただきたいのですが、どのようなことをやるかという、実際、あらかじめ指をもむとか、そのようなことをさせていただくということもありますし、その後、消毒液で消毒をする。

その後、中心的な業務があるのです。業務というか、中心的なものは、③と書いてある写真のところですが、こういう器具を使ってピンで刺す行為です。刺したら血がぷくっと出てきます。これをピペットでとるという作業です。ここは中心的な作業なので御本人しかできない。もしくは医者、医療的な管理のある専門職でないとできないという建付けでございます。

御要望の趣旨は、聞きますところによりますと、この前後のところを介助できないかということです。これが医療行為かどうかというところはさておき、そういうところを実際、例えばガーゼで指を拭くとかがままならない方が、本当にこの③④⑤を自分でできるかというのがあるのです。おそらく、そういう方については、診療所に行っていただいて、きちんと検査していただくのが医療の安全から考えましても普通のことではないかと思っております。

そういうこともありますので、簡便な検査は、いわゆる自立をされている方、自分でこういう行為ができるような方を前提としてのものでありますので、その前提として考えていただければということでもあります。実際、今、御要望の中では採血の介助をすることができないと。採血の介助をするということでもありますれば、医療では侵襲が伴いますので、もしやるとしたら、前後だけの介助というのは、普通に考えるとあまり考えられないのではないかと思うのです。ここの部分もやってしまう可能性もありますし、これをやるということであれば、医師の監督のもと、補助行為としてやるということがございますので、それはなかなかこの検体測定室というところの現況の中では、やるのは非常にリスクが高いということで、ガイドラインでもそこまではやらないということにしております。

状況につきましては、以上でございます。

○八田座長 ありがとうございます。

○原委員 この検体測定室のあり方として考えたときに、今、ガイドラインの3ページの

②、受検者が自分で行わないといけないということは、どういう意味があるのでしょうか。

○北波課長 基本的には、診療所等であれば、医者が色々なところで、いわゆる止血がままならないとか、色々な場合のケースにも対応できますけれども、こういうところであれば、医学的管理というのが基本的でない状態の中で、検体だけの受渡しをするというところで認められているものでございますので、それであれば、検体をとるという作業は御自身でやっていただくということになります。

○原委員 もうちょっとフルサービスが必要な方については医療機関に行ってやっていいのではないですかという、そこはよく分かるのですけれども、検体測定室でやる人に関して、採血についての介助も一切そこにいる人ができませんというのは。

○北波課長 採血の介助というのは、今、ここの部分ですね。話題になっているのはこの前と後だけではできないかとか、そんな意見もあるようなのですが、ガーゼとかができないような人はこれもできないと思うのです。これは採血作業でございますので、医学的管理のもと、看護師が行うとか、医師が直接行うとか、そういうのが、診療所であるとか、病院という中でやっていただくことになります。そういう規制をきちんとして、管理を置いた上でやるのであればいいということになるのです。

○原委員 一定の人たちについては診療所に行ってやってくださいという、そこは分かるのです。ただ、検体測定室でやる場合に関して、その場に看護師と御本人がいて、看護師は手を触れてはいけません、御本人がやってくださいというのは、安全性を高める観点でどういう意味があるのでしょうか。

○北波課長 安全性を高めるというか。

○原委員 安全性を高めるためにガイドラインを作られているのだらうと思うのですが。

○北波課長 基本的には全部できる人しかやったらダメということですね。介助が必要だから介助するわけですね。看護師が介助をするという話は、介助する必要があるから介助するわけです。介助する必要がある人は、当然ながらこういうことも自分ではなかなかできないだらうというのが想定されます。そういう方については診療所とかでやっていただくのが普通でしょう。

介助が必要でない方は別に手伝わなくてもできるわけですから、やっていただければいいということです。

○原委員 初めてなのでやったことがないので介助してくださいというケースもあります。

○北波課長 そういう方についても、結局、自分ではできないのであれば、人にやっていただくということになりますので、最初はきちんとした医学的管理のもとでやってもらうということだと思います。

○原委員 医療機関に行ったほうがより安全ではないかということは別として、検体測定室の指針として、受検者が行わないといけないことの合理性が分からないのです。

○医政局 ちょっと補足させていただきます。

今、こちらのほうに、先ほどの紙がありますけれども、これをよく見ていただきますと、最初に受検者の手をもむとか、振るとか、こういう行為をやっていただくのですけれども、今回の申請案件は、看護師がこういった行為をやってくださいと、これはサービスですね。そういうもむ行為、そして、次に消毒する行為、先ほどの見解ですと、消毒という部分を捉えれば医行為ではありませんという話でございましたが、患者の体に触れてもんだり、その後、3番目が穿刺、刺したり、その後、4番目にはさらに手首からもんで指先に血を集めて血だまりをつくると、こういう行為をして、後にスポイトでその血液をとるといって、一連の流れが採血の全体像になっていますので、この途中にある消毒ということだけを捉えて、医行為ではないからここは看護師がやってくださいということは、消毒行為自体は短時間で終わりますから、ここも看護師がやることによるよりも、自己採血ということを徹底するためには、一連の行為をきちんと、自分で採血をしていただきたい。

採血をするということを自分でやれば、医師法に抵触する恐れはないので、きちんとここでの法律に抵触しない範囲内で検体測定室の運営ができるのではないかと考えています。

○北波課長 要するに、自分でできないと申請をされた方はある程度リスクがあるのです。そういう方については何が起こるか分かりません。初めての方とかいったら、慣れている方であれば自分でできるかもしれない。最初でも自分でできる人もいますね。でも、そうでない人は手際が悪いから効率的ではないではなくて、実際、そういう場合についてはきちんとした体制でやるのが本筋だと考えます。医者もない検体測定室の中でやるのは適当ではないということでもあります。

○原委員 おっしゃられるような観点で、検体測定室で一切やってはいけませんというのでしたら、それはそれで筋が通っていると思うのですが、危ういという人について御本人で必ずやってくださいという指導をされるわけですね。

○北波課長 御本人でできるかどうかということを中心に、できるのであればやってくださいなのです。できないと言っているのにわざわざやらせるというのはおそらくおかしい話だと思います。自分でできないと言っている人がここにおいて、できないにもかかわらず、ここでやらなければならないのだという話にはならないと思います。できないのであれば、普通の診療所とかで、医者の管理のもとできちんとやってくださいというのが本筋だと思いますので、そのようなことだと思います。そこでどういうリスクがあるかも分からないのに、いる人がやればよいという話にはならない。

○八田座長 昔、AEDは絶対医者以外はしてはいけない、救急士もやってはいけないといったのとすごく似ていると思います。基本的に医師法がおかしいのです。こういうことはあれと同じように看護師にどんどんやらしてもらいたいことなのですよ。ところが、それをぎりぎり医師法の顔を立ててやるのならば、少なくとも拭くところまでは看護師にやらしてもらってもいいでしょうという話ですよ。AEDみたいにするのは当然のことだと思います。それをすごく人工的なことで、かえって危険な当人にやらせるということならいいでしょ

う。それをやるならリスクをとる人だけがやってねというやり方をあえて認めて、それならぎりぎりのところまではちゃんと看護師がやってもいいようにしようよと、穿刺だけは当人にすることにしたらどうかという話だと思うのです。

○北波課長 一言申し上げますと、そこら辺は医行為ではないからやっていいのではないかと、例えばガーゼで拭くのが医行為でないのであれば、それは誰がやってもいいわけなのですけれども、そういうことをサービスとしてやるということは、ひいてはここら辺まで波及するのではないかという懸念を私たちは持つわけです。

○八田座長 今でも横でじっと見ているのだから、穿刺のところはダメだよということにすれば、それでいいのではないですか。

○北波課長 おそらく自立してできないような人をそこでじっと見てやらせること自体の問題はあると思います。もしそういうのがあるのであれば。

○原委員 実態的にその場を考えたときに、何で御本人にやらせるとより安全性が高まるのかがさっぱり分かりません。

○北波課長 安全性ではなくて、自分でできる人というのは自分でできる人だという構成なのです。自分でできない人はそこではできないということになっています。介助が必要というのは自分ではできない人だから、そこでやるのは適当ではない、リスクがありますねということなので、あとは責任論の話です。自己責任でやられる分についてはここでやっていっていいです。だから簡易なものなのです。リスクを分散して、提供側までリスクを負いながらやるのであれば、これはきちんとしたしつらえのある診療所なり、そういうことの建付けの中でやっていただきたいということです。

○八田座長 自己責任ということは、何らかの保険制度はあっていいと思いますが、元来は、これは医療から外したほうがいいことだろうと思います。自分でできるようなことなのだから。

だけれども、そう言っても始まらないので、これはどこまでできるかということについて、私どもも検討させていただきたいと思います。

○北波課長 分かりました。

今、八田先生がおっしゃられたように、色々な積み重ねがあって、そういう事例が含まれてきたら、またスタンダードが変わってくることはあり得るかもしれませんが、現行では、私たちはこういう見解を持っているということは御理解いただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

○八田座長 分かりました。どうもありがとうございました。