

医政発 1201 第 4 号
令和 4 年 12 月 1 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

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
(その 2)

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が、介護現場等において医行為であるか否かにつ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ないと考えられるもの等については、これまで、「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)」(平成 17 年 7 月 26 日付け医政発第 0726005 号厚生労働省医政局長通知。以下「平成 17 年通知」という。)等においてお示ししてきたところである。

今般、規制改革実施計画(令和 2 年 7 月 17 日閣議決定)において、平成 17 年通知に記載のない行為のうち、介護現場で実施されることが多いと考えられる行為を中心に、医行為ではないと考えられる行為を整理し、周知した上で、介護職員がそれらの行為を安心して行えるよう、ケアの提供体制について本人、家族、介護職員、看護職員、主治医等が事前に合意するプロセスを明らかにすることとされた。

これを踏まえ、医療機関以外の介護現場で実施されることが多いと考えられる行為であって、原則として医行為ではないと考えられるもの及び当該行為を介護職員が行うに当たっての患者や家族、医療従事者等との合意形成や協力に関する事項について別紙のとおり列挙したので、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や、ケアの提供体制について検討する際の参考とされたい。

なお、本通知については、厚生労働省社会・援護局及び老健局と調整済みである。また、当然のこととして、医行為に該当しない行為についても、高齢者介護の現場等において安全に行われるべきものであり、また、行為の実施に当たっては、患者の状態を踏まえ、医師、歯科医師又は看護職員と連携することや、必要に応じてマニュアルの作成や医療従事者による研修を行うことが適当であることを申し添える。

(別紙)

(在宅介護等の介護現場におけるインスリンの投与の準備・片付け関係)

- 1 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、あらかじめ医師から指示されたタイミングでの実施の声かけ、見守り、未使用の注射器等の患者への手渡し、使い終わった注射器の片付け（注射器の針を抜き、処分する行為を除く。）及び記録を行うこと。
- 2 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、患者が血糖測定及び血糖値の確認を行った後に、介護職員が、当該血糖値があらかじめ医師から指示されたインスリン注射を実施する血糖値の範囲と合致しているかを確認すること。
- 3 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、患者が準備したインスリン注射器の目盛りが、あらかじめ医師から指示されたインスリンの単位数と合っているかを読み取ること。

(血糖測定関係)

- 4 患者への持続血糖測定器のセンサーの貼付や当該測定器の測定値の読み取りといった、血糖値の確認を行うこと。

(経管栄養関係)

- 5 皮膚に発赤等がなく、身体へのテープの貼付に当たって専門的な管理を必要としない患者について、既に患者の身体に留置されている経鼻胃管栄養チューブを留めているテープが外れた場合や、汚染した場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。
- 6 経管栄養の準備（栄養等を注入する行為を除く。）及び片付け（栄養等の注入を停止する行為を除く。）を行うこと。なお、以下の3点については医師又は看護職員が行うこと。
 - ① 鼻からの経管栄養の場合に、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を確認すること。
 - ② 胃ろう・腸ろうによる経管栄養の場合に、び爛や肉芽など胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことを確認すること。
 - ③ 胃・腸の内容物をチューブから注射器でひいて、性状と量から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こと。

(喀痰吸引関係)

- 7 吸引器に溜まった汚水の廃棄や吸引器に入れる水の補充、吸引チューブ内を洗浄する目的で使用する水の補充を行うこと。

(在宅酸素療法関係)

- 8 在宅酸素療法を実施しており、患者が援助を必要としている場合であって、患者が酸素マスクや経鼻カニューレを装着していない状況下における、あらかじめ医師から指示された酸素流量の設定、酸素を流入していない状況下における、酸素マスクや経鼻カニューレの装着等の準備や、酸素離脱後の片付けを行うこと。ただし、酸素吸入の開始（流入が開始している酸素マスクや経鼻カニューレの装着を含む。）や停止（吸入中の酸素マスクや経鼻カニューレの除去を含む。）は医師、看護職員又は患者本人が行うこと。
- 9 在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素供給装置の加湿瓶の蒸留水を交換する、機器の拭き取りを行う等の機械の使用に係る環境の整備を行うこと。

- 10 在宅人工呼吸器を使用している患者の体位変換を行う場合に、医師又は看護職員の立会いの下で、人工呼吸器の位置の変更を行うこと。
(膀胱留置カテーテル関係)
- 11 膀胱留置カテーテルの蓄尿バックからの尿廃棄（D I Bキャップの開閉を含む。）を行うこと。
- 12 膀胱留置カテーテルの蓄尿バックの尿量及び尿の色の確認を行うこと。
- 13 膀胱留置カテーテル等に接続されているチューブを留めているテープが外れた場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。
- 14 専門的管理が必要無いことを医師又は看護職員が確認した場合のみ、膀胱留置カテーテルを挿入している患者の陰部洗浄を行うこと。
(服薬等介助関係)
- 15 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等に伝えている場合に、事前の本人又は家族等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、水虫や爪白癬にり患した爪への軟膏又は外用液の塗布（褥瘡の処置を除く。）、吸入薬の吸入及び分包された液剤の内服を介助すること。
- 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
- (血圧等測定関係)
- 16 新生児以外の者であって入院治療の必要ないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメーターを装着し、動脈血酸素飽和度を確認すること。
- 17 半自動血圧測定器（ポンプ式を含む。）を用いて血圧を測定すること。
(食事介助関係)
- 18 食事（とろみ食を含む。）の介助を行うこと。
(その他関係)
- 19 有床義歯（入れ歯）の着脱及び洗浄を行うこと。

注1 在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素流入中の酸素マスクや経鼻カニューレがずれ、次のいずれかに該当する患者が一時的に酸素から離脱（流入量の減少を含む。）したことが見込まれる場合に、当該酸素マスクや経鼻カニューレを元の位置に戻すことも、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。

- ・ 肢体不自由等により、自力で酸素マスクや経鼻カニューレを戻すことが困難である患者
- ・ 睡眠中や意識がない状態で、自力で酸素マスクや経鼻カニューレを戻すことが困難である患者

注2 前記1から19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、前記1から4までに掲げる行為については、患者の血糖値や食事摂取量等が不安定でないことが必要である。

さらに、前記2、4、16及び17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るべきものである。

注3 前記1から19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、その実施に当たっては、当然ながら患者本人や家族に対して分かりやすく、適切な説明を行うとともに、介護職員等の実施する行為について患者本人や家族が相談を行うことができる環境作りに努めることが望ましい。また、必要に応じて、注2のサービス担当者会議の開催時等に医師、歯科医師又は看護職員に相談する、必要に応じて書面等で指示を受ける、ケアの実施後に医師、歯科医師又は看護職員に報告を行う等して適切に連携することが望ましい。

注4 前記1から19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5 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6 前記1から19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。前記15に掲げる服薬等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。

【参考】医行為について(関連通知)

医行為(医師法)	医師法17	医師でなければ、医業をなしてはならない。		
医行為(医師法)	医師法31	次の各号のいずれかに該当する者は、3年以下の懲役若しくは100万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する(一 第17条の規定に違反した者。以下、略。)	(医師法)	昭和23年法律第201号
医行為(医師法)	解釈	医師法第17条に規定する「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。	(厚生労働省)	
医行為ではないと考えられるもの(医療機関以外の高齢者介護・障害者介護現場等)	—	「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」(平成17年7月26日付け第0726005)において、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を列挙しているところ(別紙1参照)。今般、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等から医行為の範囲についての疑義が多数寄せられているところであり、改めて、当該通知の趣旨及び内容について十分御了知の上、その運用に遺漏のないようお願い申し上げます。	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(周知)	平成28.11.1厚生労働省医政局医事課事務連絡
医行為ではないと考えられるもの(介護現場等)	—	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。ここでいう「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依り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【別紙1～5、別紙 注1①～⑥】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。	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	平成17.7.26医政発第0726005号厚生労働省医政局長通知
医行為ではないと考えられるもの(介護現場等)	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		
医行為ではないと考えられるもの(介護現場等)	別紙 2	自動血圧測定器により血圧を測定すること		
医行為ではないと考えられるもの(介護現場等)	別紙 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		
医行為ではないと考えられるもの(介護現場等)	別紙 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。)		
医行為ではないと考えられるもの(介護現場等)	別紙 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。)、肛門からの座薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。≪以下の3条件: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、座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≫		

医行為ではないと考えられるもの(介護現場等)	別紙 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と考えられる。
医行為ではないと考えられるもの(介護現場等)	別紙 注1 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
医行為ではないと考えられるもの(介護現場等)	別紙 注1 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
医行為ではないと考えられるもの(介護現場等)	別紙 注1 ③	耳垢を除去すること(耳垢塞栓の除去を除く)
医行為ではないと考えられるもの(介護現場等)	別紙 注1 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。) 【注】肌への接着面に皮膚保護機能を有するもの⇒「ストマ装具の交換について(平成23.7.5医政医発0705第3号厚生労働省医政局医事課長通知)」のとおり
医行為ではないと考えられるもの(介護現場等)	別紙 注1 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
医行為ではないと考えられるもの(介護現場等)	別紙 注1 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
医行為ではないと考えられるもの(介護現場等)	別紙 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るべきものである。
医行為ではないと考えられるもの(介護現場等)	別紙 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の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。
医行為ではないと考えられるもの(介護現場等)	別紙 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。
医行為ではないと考えられるもの(介護現場等)	別紙 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。
医行為ではないと考えられるもの(介護現場等)	別紙 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。

ストーマ装具交換(肌への接着面に皮膚保護機能を有する)	—	平成23年6月5日付けで公益社団法人日本オストミー協会より別添1をもって照会のあった件について、別添2のとおり回答しております(以下、略。)	ストーマ装具の交換について	平成23.7.5医政医発0705第3号厚生労働省医政局医事課長通知
ストーマ装具交換(肌への接着面に皮膚保護機能を有する)	別添1	肌に接着したストーマ装具の交換については、局長通知において、原則として医行為ではないと考えられる行為として明示されていないため、介護現場では「医行為」に該当するものと考えられている。しかしながら、肌への接着面に皮膚保護機能を有するストーマ装具については、ストーマ及び周辺の状態が安定している場合等、専門的な管理が必要とされない場合には、その剥離による障害等のおそれは極めて低いことから、当該ストーマ装具の交換は原則として医行為には該当しないものと考えられるが如何。	ストーマ装具の交換について(照会)	平成23.6.5公益社団法人日本オストミー協会会長
ストーマ装具交換(肌への接着面に皮膚保護機能を有する)	別添2	平成23年6月5日付けの文書をもって照会のあった標記の件について、貴見のとおりと思料します。なお、実施に当たっては、「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解釈について」(平成17年7月26日付け医政発第0726005号厚生労働省医政局長通知)の注2から注5までを踏まえ、医師又は看護職員と密接な連携を図るべきものと思料します。	ストーマ装具の交換について(回答)	平成23.7.5医政医発0705第2号厚生労働省医政局医事課長通知
インシュリン自己注射	照会	糖尿病患者のうちには、毎日インシュリンの注射をしつづけなければならない者がおり、注射をしていけば、通常の社会生活ができるが、注射を中断すれば生命に係る大きな危険があります。しかし、その為に毎日医療機関に通院しなければならないことは、患者にとって大きな支障となっております。そこで、インシュリンの自己注射が考え出され、欧米諸国では常識化されており、我が国でも普及しています。しかし、担当する医師の中にはインシュリン自己注射が医師法第十七条違反にならないかどうか不安をもつ者もあるので、左記について医務局の見解を伺います。	インシュリンの自己注射について	昭和56.5.21 医事38
インシュリン自己注射	記	医師が継続的なインシュリン注射を必要と判断する糖尿病患者に対し、十分な患者教育および家族教育を行った上で、適切な指導及び管理のもとに患者自身(又は家族)に指示して、インシュリンの自己注射をしても医師法第十七条違反とはならないと考えるがどうか。		
インシュリン自己注射	回答	昭和五十六年四月二十五日付け国小児発第一七四号をもって照会のあった標記については、貴見のとおりである。		
医行為(保助看法)	保健師助産師看護師法5	この法律において「看護師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者をいう。	(保健師助産師看護師法)	昭和23年法律第203号
医行為(保助看法)	保健師助産師看護師法31	看護師でない者は、第5条に規定する業をしてはならない。ただし、医師法又は歯科医師法の規定に基づいて行う場合は、この限りではない。		
医行為(保助看法)	保健師助産師看護師法43	次の各号のいずれかに該当する者は、2年以下の懲役若しくは50万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する(第29条から第32条までの規定に違反した者。以下、略。)		
脱毛行為等	—	最近、医師免許を有しない者が行った脱毛行為等が原因となって身体に被害を受けたという事例が報告されており、保健衛生上看過し得ない状況となっている。これらの行為については、「医師法上の疑義について」(平成十二年七月十三日付け医事第六八号厚生省健康政策局医事課長通知)[平成十二年六月九日医事第五九号を参照]において、医師法の適用に関する見解を示しているところであるが、国民への危害発生を未然に防止すべく、左記のとおり、再度徹底することとしたので、御了知の上、管内の市町村並びに関係機関及び関係団体等にその周知を図られるようお願いする。	医師免許を有しない者による脱毛行為等の取扱いについて	平成13.11.8医政医発105厚生労働省医政局医事課長通知

脱毛行為等	第一	(脱毛行為等に対する医師法の適用)以下に示す行為は、医師が行うのでなければ保健衛生上危害の生ずるおそれのある行為であり、医師免許を有しない者が業として行えば医師法第十七条に違反すること。		
脱毛行為等	第一(1)	用いる機器が医療用であるか否かを問わず、レーザー光線又はその他の強力なエネルギーを有する光線を毛根部分に照射し、毛乳頭、皮膚腺開口部等を破壊する行為		
脱毛行為等	第一(2)	針先に色素を付けながら、皮膚の表面に墨等の色素を入れる行為		
脱毛行為等	第一(3)	酸等の化学薬品を皮膚に塗布して、しわ、しみ等に対して表皮剥離を行う行為		
脱毛行為等	第二	(違反行為に対する指導等)		
脱毛行為等	第二	違反行為に関する情報に接した際には、実態を調査した上、行為の速やかな停止を勧告するなど必要な指導を行うほか、指導を行っても改善がみられないなど、悪質な場合においては、刑事訴訟法第二百三十九条の規定に基づく告発を念頭に置きつつ、警察と適切な連携を図りたいこと。		
採血行為(検体測定室)	一	検体測定室における検体の採取等については、「検体測定室に関するガイドラインについて」(平成26年4月9日付け医政発0409第4号厚生労働省医政局長通知(以下、「検体測定室ガイドライン」という))に基づき、取り扱われているところです。今般、「日本再興戦略」改訂2015(平成27年6月30日に閣議決定)において、「利用者自身による一連の採血行為について、看護師等が利用者に対し、医行為に該当しないものとして介助することができる部分を明確化すること」とされたことを踏まえ、別添のとおり、検体測定室における一連の採血行為のうち、医行為に該当する行為と該当しない行為を示すこととしました。そもそも、検体測定室における簡易な検査については、受検者が自らの責任の下に行うものであるため、検体測定室ガイドラインでは検体の採取やその前後の消毒・処置は受検者が行うこととしているところですが、医行為に該当しない行為については、看護師等の有資格者等が介助等を行っても、看護師等の有資格者等が介助等を行っても、関係法令に抵触するものではありません。ただし、検体測定室運営責任者におかれましては、医行為に該当しない行為について、仮に看護師等の有資格者等が介助等を行った場合、これに付随して医行為に該当する行為まで行うことがないよう、十分に留意してください。なお、看護師等の有資格者等が医行為に該当する行為を受検者の代わりに行った場合、医療法等関係法令に抵触することを申し添えます(以下、略)。	検体測定室における一連の採血行為での医行為に該当する部分について	平成27.8.5厚生労働省医政局地域医療計画課事務連絡
採血行為(検体測定室)	別添	検体測定室における一連の採血行為での医行為に該当する部分について		
採血行為(検体測定室)	一	検体測定室における採血行為は、概ね次の手順により実施されます(①手指の血行促進、②指先の消毒、③指先の穿刺、④血液の絞り出し、⑤血液の採取、⑥傷口の手当)。一連の採血行為のうち、医行為に該当する部分は以下のとおりです(③指先の穿刺→医行為、④血液の絞り出し→医行為)。検体測定室での検査は、受検者の自己責任の下に、自ら検体の採取を行うことができる方を対象として想定しているため、自己採血ができない方については、医学的管理の下、医療機関において検査を行うよう説明してください。		
採血行為(検体測定室)	別添中①	【手指の血行促進】手指に傷病等を有している場合は関係法令に抵触のおそれあり(医行為に該当しないと考えられるため、看護師等の有資格者でなくても、受検者の介助等を行うことができます。ただし、受検者が手指に傷病等を有しており、看護師等の有資格者等が手指に触れ、介助等をした場合、関係法令に抵触するおそれがありますので、ご注意ください。)(検体測定室ガイドラインでは、上記のようなリスクを考慮し、医療法第1条の5、医師法第17条等の規定に抵触しない、又は抵触する行為を誘発しない方法で検体の採取等が行われることを重視し、受検者自身が一連の採血行為を一巻して行うことを原則としております。)		
採血行為(検体測定室)	別添中②	【指先の消毒】手指に傷病等を有している場合は関係法令に抵触のおそれあり(医行為に該当しないと考えられるため、看護師等の有資格者でなくても、受検者の解除等を行うことができます。ただし、受検者が手指に傷病等を有しており、看護師等の有資格者等が手指に触れ、介助等をした場合、関係法令に抵触するおそれがありますので、ご注意ください。)(検体測定室ガイドラインでは、上記のようなリスクを考慮し、医療法第1条の5、医師法第17条等の規定に抵触しない、又は抵触する行為を誘発しない方法で検体の採取等が行われることを重視し、受検者自身が一連の採血行為を一巻して行うことを原則としております。)		
採血行為(検体測定室)	別添中③	【指先の穿刺】医行為(医行為に該当すると考えられることから、法令上、医療機関に該当しない検体測定室では、看護師等の有資格者を含め、受検者の代わりに当該行為を行うことはできません。仮に、当該行為を受検者の代わりに実施した場合、関係法令に抵触することとなります。)		

採血行為(検体測定室)	別添中④	【血液の絞り出し】医行為(医行為に該当すると考えられることから、法令上、医療機関に該当しない検体測定室では、看護師等の有資格者を含め、受検者の代わりに当該行為を行うことはできません。仮に、当該行為を受検者の代わりに実施した場合、関係法令に抵触することとなります。)		
採血行為(検体測定室)	別添中④	【血液の採取】手指に傷病等を有している場合は関係法令に抵触のおそれあり(医行為に該当しないと考えられるため、看護師等の有資格者でなくても、受検者の介助等を行うことができます。ただし、受検者が手指に傷病等を有しており、看護師等の有資格者等が手指に触れ、介助等をした場合、関係法令に抵触するおそれがありますので、ご注意ください。)(検定測定室ガイドラインでは、上記のようなリスクを考慮し、医療法第1条の5、医師法第17条等の規定に抵触しない、又は抵触する行為を誘発しない方法で検体の採取等が行われることを重視し、受検者自身が一連の採血行為を一巻して行うことを原則としております。)		
採血行為(検体測定室)	別添中⑤	【傷口の手当】手指に傷病等を有している場合は関係法令に抵触のおそれあり(医行為に該当しないと考えられるため、看護師等の有資格者でなくても、受検者の介助等を行うことができます。ただし、受検者が手指に傷病等を有しており、看護師等の有資格者等が手指に触れ、介助等をした場合、関係法令に抵触するおそれがありますので、ご注意ください。)(検定測定室ガイドラインでは、上記のようなリスクを考慮し、医療法第1条の5、医師法第17条等の規定に抵触しない、又は抵触する行為を誘発しない方法で検体の採取等が行われることを重視し、受検者自身が一連の採血行為を一巻して行うことを原則としております。)		
教育・保育施設等におけるてんかん発作時の坐薬挿入	一	教育・保育施設等において子どもがてんかんによるひきつけを起こし、生命が危険な状態等である場合に、現場に居合わせた教育・保育施設等の職員又はスタッフ(以下「職員等」という。)が、坐薬を自ら挿入できない本人に代わって挿入する場合が想定されるが、当該行為は緊急やむを得ない措置として行われるものであり、次の4つの条件を満たす場合には、医師法違反とはならない。	教育・保育施設等におけるてんかん発作時の坐薬挿入に係る医師法第17条の解釈について	平成29.8.22 府子本第683号、29生社教第10号、医政医発0822第1号、子保発0822第1号、子子発0822第1号 内閣府子ども・子育て本部参事官、文部科学省生涯学習政策局社会教育課長、厚生労働省医政局医事課長、厚生労働省子ども家庭局保育課長、厚生労働省子ども家庭局子育て支援課長通知
	①	当該子ども及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。 ・教育・保育施設等においてやむを得ず坐薬を使用する必要性が認められる子どもであること ・坐薬の使用の際の留意事項		
	②	当該子ども及びその保護者が、教育・保育施設等に対して、やむを得ない場合には当該子どもに坐薬を使用することについて、具体的に依頼(医師から受けた坐薬の挿入の際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。)していること。		
	③	当該子どもを担当する職員等が、次の点に留意して坐薬を使用すること。 ・当該子どもがやむを得ず坐薬を使用することが認められる子ども本人であることを改めて確認すること ・坐薬の挿入の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること ・衛生上の観点から、手袋を装着した上で坐薬を挿入すること		
	④	当該子どもの保護者又は職員等は、坐薬を使用した後、当該子どもを必ず医療機関での受診をさせること。		



老振発第0728001号

平成17年7月28日

各都道府県介護保険担当部（局）長 殿

厚生労働省老健局振興課長



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

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行為については、別添のとおり「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」（平成17年7月26日付医政発第0726005号厚生労働省医政局長通知）が発出されました。

つきましては、貴職におかれては、同通知の趣旨を御了知の上、管内の市町村（特別区を含む。）、関係機関、関係団体等にその周知を図られますようお願いいたします。

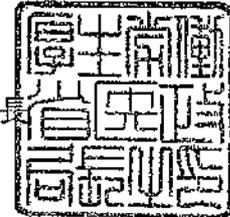
(別添)

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依り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。