

第 3 9 回道州制特区提案検討委員会次第

日時 平成 2 2 年 9 月 1 5 日（水） 10:00 ～

場所 第 2 水産ビル 4 F 会議室

1 開 会

2 議 事

(1) 前回（第 3 8 回）委員会での審議結果の確認について

(2) 分野別審議について

(3) 次回（第 4 0 回）委員会について

(4) その他

3 閉 会

【配付資料】

資料 1 道民提案等の一覧表（特区提案として検討すべきもの）

資料 2 道民提案の実現手法等に関する整理一覧表（特区提案として検討すべきもの）

資料 3 分野別審議資料

第39回北海道道州制特区提案検討委員会委員名簿

【委員】

氏名	現職	備考
五十嵐 智嘉子	(社)北海道総合研究調査会常務理事	副会長 (欠席)
井上 久志	北海道大学大学院経済学研究科教授	会長
河西 邦人	札幌学院大学経営学部経営学科教授	
竹田 恒規	北星学園大学経済学部講師	
南部 ムクイアツ シズ子	光塩学園理事長	
宮田 昌利	(株)サンエス・マネジメント・システムズ代表取締役	(欠席)
湯浅 優子	農業・ファームイン経営	

(50音順)

【事務局】

氏名	役職
斎藤 正紀	北海道総合政策部地域主権局広域連携担当局長
本間 研一	北海道総合政策部地域主権局参事
伊藤 徹彦	北海道総合政策部地域主権局参事

道民提案等の一覧表（特区提案として検討すべきもの）

区分	大分類	細分類	NO	35回	36回	37回	38回	39回
(1)	A 地域医療	携帯型心電計に関する使用制限緩和	269		○	○	○	○
		診療看護師の制度化に向けた規制緩和	284			○	○	
	C 土地利用規制	農用地の活用	270		○			
		D 経済振興対策	企業立地促進法に係る地方交付税制度の拡充	271		○		
	H 地域振興対策	地域観光の振興	272		○	○		
		道路・河川に係る権限移譲	273		○			
		地方自治法施行令第158条における「寄付金」取り扱いの特例	274		○		○	○
		北海道特定活動法人制度の創設	275	○		○		
		認定NPO法人制度の認定要件	276	○				○
		NPOバンク支援	277	○				
		法人税率と贈与税率の特例	278		○			
		ゴールデンウィーク特区	279		○			
		国からの権限・事務移譲	280		○			
		ポストバス	281		○	○	○	○
	16件		国庫補助を受けた公共施設の転用に係る例外	282			○	
	J 福祉	地域通貨を利用した社会福祉に係る給付	283			○		
(2)	D 経済振興対策	カジノの振興	54					
		(小樽市への) カジノの設置 (誘致)	215					
		自由貿易地域指定	69					
		空港の一括管理	75					
		千歳空港のハブ空港化	221					
3件								
(3)		「特区理学療法士」・「特区作業療法士」資格の創設	②					
1件								

注1) **太字**は、第35回～38回検討委員会審議の結果、今後、資料等を調整の上、再度検討を行う予定のもの。

注2) 区分の(1)は「道民提案（新規）案件」、(2)は「道民提案継続審議案件」、(3)は「庁内提案継続案件」。

道民提案の実現手法等に関する整理一覧表【特区提案として検討すべきもの】

大分類 A 地域医療対策

中分類 ＜小分類＞	細分類	概要	提案数		事実関係等の整理	実現するために考えられる手法	実現した場合に考えられる メリット・デメリット	摘要	関係 部課	個票 番号
			1	重複 除く						
A その他 ＜その他＞	269 携帯型心電計 に関する使用 制限緩和	<p>携帯型心電計について、ヘルパーや介護員が在宅患者等の第三者に使用できるようにする。</p> <p>その上で、保健所、医療機関、住民を通信ネットワークで結ぶシステムの導入を図ることにより、心臓病の早期発見や適切な治療を行う。</p>	1	1	<ul style="list-style-type: none"> 心臓の健康管理を図るため、自分で簡単に心電図測定ができる「携帯型心電計」が開発され、市販されており、この携帯型心電計で測定したデータを電話回線で送信し、測定結果が心電図となって本人に届けられるシステムも開発されている。 この「携帯型心電計」は自ら使用することを予定しているものであり、これを他者に対して使用すると、「医行為」である心電図検査にあたりと解されている。 「医行為」である心電図検査は、医師、看護師、准看護師、臨床検査技師以外の者は行うことができないとされている。 <ul style="list-style-type: none"> 医師： 医業として可能（医師法第17条） 看護師： 診療の補助として可能（保健師助産師看護師法第5条） 臨床検査技師： 厚生労働省令で定める生理学的検査として可能。（臨床検査技師等法施行規則） 高齢者介護等の現場で「医行為」にあたるか判断に疑義があった行為について、原則として「医行為ではない」と考えられるものが厚生労働省通知により示されている。（H17年7月26日厚生労働省医政局長通知） <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>原則として医行為ではないと考えられるもの ～体温測定、血圧測定、軽微な傷の処置、爪切り等</p> </div> <p>＜過去の類似提案の検討状況＞</p> <p>○介護福祉士の業務拡大（たんの吸引・経管栄養）</p> <ul style="list-style-type: none"> 提案内容 在宅介護の現場において、介護福祉士が一定の要件のもとに医行為である「たんの吸引」「経管栄養」を可能にする。 審議経過 第25回～第28回検討委員会で審議。看護協会等の了解を得る必要があることなどから、一旦審議終了となった。 	心電図検査について医行為に当たらない旨の通知が国より発出されること。	<p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護福祉士が訪問介護等の際に携帯型心電計を使用することにより、心臓病の早期発見・治療等に役立つ可能性がある。 <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医学的知識及び技術がない者が医行為である心電図検査を行うことにより、健康被害が生じる恐れがある。 		保） 医療薬務課	3402A
（第36回提案検討委員会における分野別審議の論点整理）										
						論点（発言要旨）	対応方向			
						<ul style="list-style-type: none"> ○ 携帯型心電計の使用に限らず、遠隔医療など、情報通信ネットワークを活用した「医療情報ネットワーク」を構築する観点から、検討を深めていってはどうか。 ○ 医師不足や看護師不足の中で、介護職員の業務の拡大という観点で考えることも重要。 ○ 検討の方向として、①携帯型心電計の使用が医行為ではないようにする、②情報通信ネットワークを活用して地域医療を立て直す「医療特区」的なものを検討する、という方向がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 議論を踏まえて、①携帯型心電計の使用が医行為ではないようにする ②情報通信ネットワークを活用した地域医療（遠隔医療）での課題を探るの両面から検討を深めていく。 			
（第37回提案検討委員会における分野別審議の論点整理）										
						論点（発言要旨）	対応方向			
						<ul style="list-style-type: none"> ○ 遠隔医療において、在宅患者の受診を支える人的サポートが課題となっており、在宅で介護職員が行うことができる業務の拡大が求められる。 ○ 介護職員の業務拡大（たんの吸引・経管栄養）については、過去にも検討し、答申には至らなかったが、携帯型心電計の使用も含めて、あらためて検討を深めるべき。 ○ 介護職員のたんの吸引・経管栄養について、特別養護老人ホームでは可能になったが、在宅まで広げることが課題。実際に在宅でどれくらい困っているのか知りたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅患者に対するケアとして、介護職員が行うことができる業務の拡大について、携帯型心電計の使用も含めて、検討を深めていく。 			

〈介護職員の業務拡大に関する最近の動き〉

- 厚生労働省「チーム医療の推進に関する検討会報告書」(平成22年3月19日)

介護職員による一定の医行為の具体的な実施方法について、別途早急に検討すべきである。

- 厚生労働省は、特別養護老人ホームでの介護職員による「口腔内のたんの吸引」と「胃ろうによる経管栄養」について、一定の条件の下に認める旨の通知を发出。(平成22年4月1日)

- 行政刷新会議「規制・制度改革に関する分科会第1次報告書」

特別養護老人ホームの介護職員に実施が許容された医行為を、広く介護施設等において、一定の知識・技術を習得した介護職員に解禁する方向で検討する。

- 日本医師会の見解(平成22年6月23日)

・法的に整理を行った上で「医行為ではない」と明確に示される行為について、必要な研修を受け、認められた介護職員が行うことには、問題はないと考える。
・しかし、法的に認められた医療職種以外の者が「医行為」を実施することは容認できない。

- 厚生労働省は、「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会」を立ち上げ(平成22年7月)、中間的な整理を発表(平成22年8月)

～「たんの吸引」と「経管栄養」について、介護職員が施設や在宅において実施するために、医師・看護師との連携体制や研修等のあり方などを示しており、今後全国40カ所程度で試行事業を実施する予定。

- 障害者団体等からは、「たんの吸引」と「経管栄養」以外にも、介護職員等が実施できるように規制緩和の要望あり。(自己導尿の補助、摘便、人工肛門、インシュリン注射等)

- 北海道医師会との意見交換(平成22年9月7日)

・携帯型心電計は心臓病の早期発見のためではなく、経過観察のために使用するもの
・仮に心臓病の早期発見に活用するのであれば、心電計のデータを病院に速やかに送り、改めて病院で心電図検査を行い、必要な治療を受ける仕組みがあることが必要。
・介護職員が自らの判断で心電計を装着することは、医行為に当たり、事故があった場合には責任を問われる。
・携帯型心電計以外の行為についても、実施による出血、発熱、ショック状態に陥ることがあり、安易に考えることができない手技であり、医行為から除外することは賛成できない。

論 点 (発 言 要 旨)	対 応 方 向
<ul style="list-style-type: none"> ○ 携帯型心電計に限らず、自宅で計測したデータを電送して、医師の診断や検査に活用する遠隔医療の先進地を目指すような特区提案を取りまとめていくべき。 ○ 遠隔医療でも、他人に機器を装着して使用すると、現行制度では医行為になる。介護職員が一定の研修を受けて使用できるようにしていくべき。 ○ 介護職員の業務拡大については、過去に議論したが答申には至らなかった。遠隔医療を前面に出して、課題を探って提案していく方向がよいのではないか。 ○ 遠隔医療での課題については、次回答申には間に合わなくても、事例を集めて幅広く検討していく必要がある。 ○ 在宅での介護職員が実施可能な行為の拡大については、携帯型心電計以外でも、在宅介護の現場や患者の立場に立って検討していく必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 議論を踏まえて、 <ul style="list-style-type: none"> ①在宅での介護職員が実施可能な行為の拡大 ②在宅での遠隔医療における規制の緩和の両面から、さらに検討を深めていく。 ○ 検討に当たって、事務局において、在宅での介護現場におけるニーズの把握や、関係団体の意見聴取を行う。

大分類 H 地域振興対策

中分類 ＜小分類＞	細分類	概要	提案数		事実関係等の整理	実現するために 考えられる手法	実現した場合に考えられる メリット・デメリット	摘要	関係 部課	個票 番号					
				重複 除く											
H	274 地方自治法施行令第158条における「寄付金」取扱いの特例（コンビニでのふるさと納税）	<p>コンビニエンスストアでのふるさと納税を可能にする。</p> <p>現在、地方自治法施行令第158条に掲げる普通地方公共団体が私人に委託できる歳入に「寄付金」が入っていないため、コンビニエンスストアでの寄付金の収納ができない。</p> <p>利用者により利便性の高いコンビニエンスストアでの収納を可能にすることで、ふるさと納税への関心を向上させる。</p>	1	1	<p>＜ふるさと納税制度＞</p> <p>平成20年4月に施行された「地方税法等の一部を改正する法律」により、「ふるさと」に貢献したい、「ふるさと」を応援したいという納税者の思いを活かすことができるよう、都道府県・市区町村へ5千円を超える額の寄附をした場合、寄附金額から5千円を差し引いた額を、所得税と住民税の合計額から、一定の限度額まで税額控除する「寄附金」税制が創設された。</p> <p>この制度は、全国のどこに居住している人であっても、自分が応援したい市区町村・都道府県を自由に選択して、住民税の一部を納めることができることとなっている。</p> <p>＜地方公共団体が私人に委託できる歳入＞</p> <p>普通公共団体が私人に徴収又は収納の委託することができる歳入は、地方自治法施行令第158条に制限列挙されており、「寄附金」（＝ふるさと納税）は委託できないものとなっている。</p> <p>＜コンビニ納税＞</p> <p>平成15年度より地方自治法施行令第158条の2が新設され地方税については、収納事務を私人に委託することが可能となり、コンビニ納税が実現。道でも平成19年度より自動車税の収納事務を道外を含めた主要コンビニにおいて実施している。</p> <p>＜クレジットカードによる納付＞</p> <p>地方自治法第231条の2第6項に定められている「指定代理納付者制度」という仕組み（地方公共団体が指定したクレジットカード会社（指定代理納付者）による立替払いを認める）を活用することにより、現行法上可能となっている。</p> <p>道内においては、夕張市と小樽市がすでにインターネット上でクレジットカードによるふるさと納税の納付を受け付けている。</p>	地方自治法施行令の改正（私人に収納を委託できる事務に寄附金を追加）	<p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 寄附者にとっての利便性が向上（昼夜を問わず寄附金の払い込みが可能、収納事務の取扱機関が大幅に拡大） ・ ふるさと納税制度への理解・関心が高まる <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 収納に関する手数料やバーコード付与に関する費用などの負担が新たに発生 		総政） 地域づくり支援局	2401H					
（第36回提案検討委員会における分野別審議の論点整理）															
						<table border="1"> <thead> <tr> <th>論点（発言要旨）</th> <th>対応方向</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地方自治体も寄付金による支援を募り、地域に寄付文化を根付かせるという観点から検討すべき。 ○ 金融機関や郵便局で振り込み可能であれば、コンビニまで広げる必要性は薄いのではないか。 ○ コンビニだけでなく、インターネット上でクレジットで寄付金が出せるようになれば良い。 ○ 費用対効果の問題はあるが、現状でできないものを可能にする仕組みをいかに作っていくかは検討できる。 ○ 寄付した人が自分の寄付金の使い道を指定できるような仕組みができれば、より良い。 </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ○ 議論を踏まえて、次回以降、検討委員会で検討を深めていく。 </td> </tr> </tbody> </table>	論点（発言要旨）	対応方向	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地方自治体も寄付金による支援を募り、地域に寄付文化を根付かせるという観点から検討すべき。 ○ 金融機関や郵便局で振り込み可能であれば、コンビニまで広げる必要性は薄いのではないか。 ○ コンビニだけでなく、インターネット上でクレジットで寄付金が出せるようになれば良い。 ○ 費用対効果の問題はあるが、現状でできないものを可能にする仕組みをいかに作っていくかは検討できる。 ○ 寄付した人が自分の寄付金の使い道を指定できるような仕組みができれば、より良い。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 議論を踏まえて、次回以降、検討委員会で検討を深めていく。 					
論点（発言要旨）	対応方向														
<ul style="list-style-type: none"> ○ 地方自治体も寄付金による支援を募り、地域に寄付文化を根付かせるという観点から検討すべき。 ○ 金融機関や郵便局で振り込み可能であれば、コンビニまで広げる必要性は薄いのではないか。 ○ コンビニだけでなく、インターネット上でクレジットで寄付金が出せるようになれば良い。 ○ 費用対効果の問題はあるが、現状でできないものを可能にする仕組みをいかに作っていくかは検討できる。 ○ 寄付した人が自分の寄付金の使い道を指定できるような仕組みができれば、より良い。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 議論を踏まえて、次回以降、検討委員会で検討を深めていく。 														
（第38回提案検討委員会における分野別審議の論点整理）															
						<table border="1"> <thead> <tr> <th>論点（発言要旨）</th> <th>対応方向</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> ○ 国の回答では、コンビニは銀行窓口と違って24時間対応可能という点が考慮されていない。コストをかけても、何倍も収入が増えれば、経済性はあるのではないか。 ○ 道内市町村にアンケートを行い、コンビニでのふるさと納税の実施意向を把握しておくことが必要。提案が実現したのに、コストが高くて実施する市町村がないということがないように。 ○ コンビニ側（収納代行業者側）ではどういった条件であれば実施可能なのかも調査しておくべき。 ○ 現行制度で認められているクレジットカード決済の方が、手数料は高いのではないか。 </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ○ 道内市町村に対するアンケート調査を実施し、その調査結果を踏まえて、さらに検討を深めていく。 </td> </tr> </tbody> </table>	論点（発言要旨）	対応方向	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国の回答では、コンビニは銀行窓口と違って24時間対応可能という点が考慮されていない。コストをかけても、何倍も収入が増えれば、経済性はあるのではないか。 ○ 道内市町村にアンケートを行い、コンビニでのふるさと納税の実施意向を把握しておくことが必要。提案が実現したのに、コストが高くて実施する市町村がないということがないように。 ○ コンビニ側（収納代行業者側）ではどういった条件であれば実施可能なのかも調査しておくべき。 ○ 現行制度で認められているクレジットカード決済の方が、手数料は高いのではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 道内市町村に対するアンケート調査を実施し、その調査結果を踏まえて、さらに検討を深めていく。 					
論点（発言要旨）	対応方向														
<ul style="list-style-type: none"> ○ 国の回答では、コンビニは銀行窓口と違って24時間対応可能という点が考慮されていない。コストをかけても、何倍も収入が増えれば、経済性はあるのではないか。 ○ 道内市町村にアンケートを行い、コンビニでのふるさと納税の実施意向を把握しておくことが必要。提案が実現したのに、コストが高くて実施する市町村がないということがないように。 ○ コンビニ側（収納代行業者側）ではどういった条件であれば実施可能なのかも調査しておくべき。 ○ 現行制度で認められているクレジットカード決済の方が、手数料は高いのではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 道内市町村に対するアンケート調査を実施し、その調査結果を踏まえて、さらに検討を深めていく。 														

<構造改革特区における類似提案の状況>

大阪府箕面市が構造改革特区で「ふるさと納税に係る私人への
公金取扱いの緩和」を提案し、平成22年2月に、国（総務省）
は下記趣旨の回答を行っている。

・私人の公金取扱いについては、公正な公金の取扱いが期待され、かつ、経済性が確保できる場合に、一定限度で取扱いを認めるもの。寄附金については、相手方が特定される歳入であり、常時徴収するものでもないことから、委託することが経済性の要件に合致しないと考える。

<北海道内の動き>

・ 北海道市長会では、平成20年度より総務省に対して「寄附者の利便性向上を図るため、コンビニ等で寄附金の収納ができるようにすること」を要望。

<ふるさと納税に関する必要経費>（収納代行業者からの聞き取り）

・ イニシャルコスト（契約料金など） 0～100,000円
・ ランニングコスト 月額基本料金 10,000～15,000円
1件あたり手数料 60円～120円

※処理件数の多寡、その他の条件により変動する

<道内市町村へのアンケート実施>

・ ふるさと納税の実施状況、現在の収納方法
・ コンビニ収納の導入希望の有無
・ 導入が可能と考える手数料、年間基本料
・ 導入により増加が見込まれる件数

中分類 ＜小分類＞	細分類	概要	提案数		事実関係等の整理	実現するために考えられる手法	実現した場合に考えられるメリット・デメリット	摘要	関係部課	個票番号
			1	重複除く						
H 地方自治の強化＜市民活動・ボランティア活動の活性化＞	275 北海道特定活動法人制度の創設	北海道独自の法人組織を制定する。 現在の社団、財団、NPOの区分を無くし、例えば、公共性や非営利活動により、独自性や創造性に対して評価を行い、その評価点の高い法人に「北海道特定活動法人」などの認可を与え、税制、資金確保で優遇する。	1	1	(新しい法人制度の創設) ・ 法人については、民法第33条により「法律の規定によらなければ成立しない」とされている。 ・ 社団法人、財団法人については、公益法人改革により、登記のみで設立できる一般社団・財団法人と、そのうち公益事業を行うものとして民間有識者による委員会の意見に基づき公益性を認定された公益社団・財団法人とがある。	一般社団及び一般財団法人に関する法律、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律等の改正 特定非営利活動促進法、租税特別措置法の改正	【メリット】 ・ 道内の非営利活動の促進につながる可能性がある。 【デメリット】 ・ 当該法人格が国内他地域と異なることによる民法上等の法的基盤整備が困難。 ・ NPO法が対象とする団体の法人格の取得が困難になる。		総政) 地域主権局 環) 道民活動文化振興課	1415H
					(NPO法人(特定非営利活動法人)) ・ 「特定非営利活動」を行うことを主な目的とし、法人の要件を満たす団体として認証された法人 (NPO法人に対する税制優遇) ・ 法人道民税については、法人税法に規定された収益事業を行っていない場合、均等割を免除。 ・ 国税については、NPO法人のうち、一定の要件を満たすものとし、国税庁長官の認定を受けたもの(認定NPO法人)に対して、企業等が寄附した場合には、租税特別措置法の定めるところにより、寄附金控除など税制上の特例措置が適用。					
						論点(発言要旨)	対応方向			
						○ 提案の趣旨は、非営利活動の独自性や創造性を評価して、優遇措置を講じてほしいという点にあるが、既に現行制度において、社団・財団について公益認定して優遇する制度や、NPOについて優遇措置を受けられる認定NPO法人制度がある。 こうした現行の法人制度の枠組みの中で、認定NPO法人制度を活用しやすいように制度改善していくことにより、提案の趣旨が実現できるものと考えられる。 従って、276「認定NPO法人制度の認定要件」で検討を深めていくべき。	○ 本件提案について、本委員会としては、当面取り扱わないこととし、276「認定NPO法人制度の認定要件」について検討を深めていく。			

中分類 〈小分類〉	細分類	概要	提案数		事実関係等の整理	実現するために考えられる手法	実現した場合に考えられる メリット・デメリット	摘要	関係 部課	個票 番号
				重複 除く						
H	276 認定NPO法人制度の認定要件	認定NPO法人制度の認定要件の厳しさが制度の推進を妨げている。 NPO法人の大半が認定NPO法人の認定要件であるパブリックサポートテストの5分の1という限定的に緩和された基準であっても満たすことができない。これを理由として認定NPO法人制度の利用を希望しない法人が多数ある。 認定NPO法人制度の認定要件を緩和し認定書類の煩雑さを改善することで、NPO活動を発展させる。 (パブリックサポートテストの要件を大幅に緩和すること、提出書類を簡素化し他の書類でも代用を可能にするなどの改正をする。)	2	1	<ul style="list-style-type: none"> 特定非営利活動促進法により、NPO法人のうち一定の要件を満たすものとして国税庁長官の認定を受けたもの（認定NPO法人）に対して、企業等が寄附をした場合には、租税特別措置法の定めるところにより、寄附金控除など税制上の特例措置が適用される。(特定非営利活動促進法第46条の2、租税特別措置法第66条の11の2) 認定NPO法人制度による税制上の特例措置 <ol style="list-style-type: none"> 法人の寄附金に対する特例（一般寄附金の損金算入限度額とは別に損金算入が可能） 個人の寄附金に対する特例（寄附金控除を適用） 相続人が寄附した相続財産に対する特例（相続税の課税価格の計算に参入しない） 認定NPO法人のみなし寄附金制度（収益事業から収益事業以外に支出した金額を寄附金とみなし、損金算入が可能） 認定NPO法人の要件 <ol style="list-style-type: none"> パブリックサポートテスト（PST） ～実績判定期間（過去5事業年度）の寄附金等収入金額が経常収入金額の5分の1以上を占めていること（小規模団体に対する特例あり） <p>※ 制度発足当初は3分の1以上であったが、15年から5分の1以上に緩和</p> <ol style="list-style-type: none"> 活動対象～会員など特定の者に対する活動が全事業活動の2分の1未満であること 運営組織・経理～役員のうち親族関係のある者が3分の1以下であることなど 事業活動～特定非営利活動に係る事業費が総事業費を8割以上を占めることなど 情報公開～事業報告書、役員名簿、資金に関する事項などを閲覧させることなど <ul style="list-style-type: none"> 認定を受けるための手続きは、申請書に上記の要件を満たしていることを説明する書類を添付して、所轄税務署長を経由して、国税庁長官に提出する。 道におけるNPO法人認証数1602団体（平成22年7月末現在）のうち、認定NPO法人は4団体のみ。（全国でも173法人、平成22年8月1日現在）このように認定NPO法人数が少ないのは、パブリックサポートテストなど認定要件が厳しいこと、提出書類が煩雑であること、審査期間が長いことなどによるものと考えられる。 	租税特別措置法の改正及び施行令の改正（認定NPO法人の要件緩和、認定権限の道への移譲など）	【メリット】 ・ 企業や個人からNPO法人への寄附が増加し、活動促進に繋がる。		環） 道民文化振興課	1413H 1414H
(第35回提案検討委員会における分野別審議の論点整理)										
						論点（発言要旨）		対応方向		
						<ul style="list-style-type: none"> 認定NPO法人については、事業型NPO法人が利用しやすくなるようパブリックサポートテストの認定要件を緩和してはどうか。 地域主権型社会を目指す上で、NPOを育成することは重要。 NPO法人に寄附が集まりやすくして、全国に先駆けて活性化させていくことを、北海道として早く進めるべきである。 認定NPO法人は国税庁が認定している。税の優遇措置を受けられる社団法人・財団法人の公益認定は北海道の機関である公益認定等審議会で行っている。そこで、これに関連して、次の3つのポイントを提案したい。 ①認定NPO法人の認定権限を国税庁から北海道に移す ②認定基準について、北海道に裁量権を与える ③認定NPO法人の税制優遇を公益法人と同程度にする 	<ul style="list-style-type: none"> 提案があった3つのポイントに沿って、次回以降、検討委員会で検討を深めていく。 			
(第37回提案検討委員会において事務局から報告)										
						<ul style="list-style-type: none"> 政府税制調査会「市民公益税制プロジェクトチーム」の中間報告（4月8日）において、認定NPO法人に関する制度改正の方向性が示された。 <ol style="list-style-type: none"> 認定権限 都道府県等が認定を行う仕組みを地方団体と協議しつつ検討 認定基準 地方自治体が条例で指定したNPO法人を認定NPO法人に認定する仕組みの導入 税制優遇 みなし寄附金制度での損金算入できる割合の引き上げ <p>国は平成23年度税制改正における実現に向けて、具体的な制度設計を進めることとしている。</p>				

〈認定NPO法人に関する制度改正に向けた最近の国の動き〉

- 内閣府・平成23年度税制改正要望(平成22年8月)
(政府税制調査会「市民公益税制PT」中間報告を踏まえて要望)
 - ①認定権限
都道府県等が認定を行う具体的仕組みについては、今後地方団体と協議し検討する。
 - ②認定基準
 - ・ PSTに3000円以上の寄附者が100名以上で判定できる基準を導入
 - ・ 地方自治体が個人住民税の寄附金税額控除の対象として条例に基づき指定したNPO法人については、PST要件等を求めない
 - ③税制優遇
 - ・ みなし寄附金制度での控除限度額を、学校法人・社会福祉法人並の所得金額の50%（または200万円）へ引き下げる
 - ・ 所得税に税額控除方式を導入し、所得控除の選択制とする
- NPO側の意向（北海道NPOサポートセンターに聴取）
 - ・ 内閣府の税制改正要望の内容は、「NPO/NGOに関する税・法人制度改革連絡会」としての要望がほぼ盛り込まれており、これが確実に実現されることを期待。
 - ・ しかし、「認定権限」の移譲については、今後の進め方が明らかにされておらず、実現されるか不明。今後のさらなる情報収集や働きかけが必要。

中分類	細分類	概要	提案数		事実関係等の整理	実現するために考えられる手法	実現した場合に考えられるメリット・デメリット	摘要	関係部課	個票番号
				重複除く						
＜小分類＞										
H	281 ポストバス (過疎地域における自動車 運送の貨客混載)	<p>自動車輸送の貨客混載を認め、過疎地域の足を確保する。</p> <p>日本ではバスに小荷物の運搬を託すことが認められているが、貨物が主のところには旅客を乗せることは認められていない。</p> <p>荷物と人を一緒に運ぶことができれば、過疎地での地域の足を確保することができ、福祉、環境、観光等で様々なメリットが生まれる。具体的には、郵便輸送、宅配便、コンビニのトラック輸送等を想定。</p> <p>なお、スイスやイギリスには「ポストバス」と呼ばれる郵便輸送と旅客輸送を一体化した輸送システムがある。</p>	1	1	<p>(貨客混載について)</p> <ul style="list-style-type: none"> 道路運送法により、有償で旅客輸送を行う場合は、一般旅客自動車運送事業の許可を国土交通大臣に受けなければならないとされている。(道路運送法第4条) <ul style="list-style-type: none"> ①一般乗合旅客自動車運送事業(路線バス、高速バス等) ②一般貸切旅客自動車運送事業(観光バス等) ③一般乗用旅客自動車運送事業(タクシー、ハイヤー等) 一方、貨物自動車運送事業者は、災害などの場合を除き、有償で旅客の運送をしてはならないとされている。(同法第83条) なお、一般乗合旅客自動車運送事業者は、旅客の運送に付随して、少量の郵便物、新聞紙その他の貨物を運送することができる(他県で事例あり)(同法第82条) <p>(郵便物の輸送について)</p> <ul style="list-style-type: none"> 郵便物の輸送については、郵便物運送委託法により、専ら郵便物の運送等に使用している車両に、郵便取扱員以外のものを乗せてはならないとされている。 <p>(自家用有償旅客運送について)</p> <ul style="list-style-type: none"> 徳島県上勝町で、平成15年、構造改革特区における特例措置として、自家用車を使用したNPO等による有償運送が認められ、平成16年より全国展開された。 平成18年10月、道路運送法が改正され、福祉有償運送及び過疎地有償運送が、「自家用有償旅客運送」の類型として法的に位置づけられた。(道路運送法第78条) 自家用有償旅客運送を行う者は、国土交通大臣の登録が必要とされている。(同法第79条) <ul style="list-style-type: none"> ①市町村運営有償運送(市町村が行う過疎地での住民向け運送又は要介護者や身体障害者等の運送) ②福祉有償運送(NPO等が行う要介護者や身体障害者等の運送) ③過疎地有償運送(NPO等が行う過疎地での会員向けの運送) 福祉有償運送及び過疎地有償運送の登録を受けるためには、市町村等が主宰し、地域の関係者で構成する「運営協議会」の合意が必要とされている。 国土交通省では、出先機関の事務権限の自己仕分けにおいて、「市町村やNPOが行う自家用有償運送について、登録事務権限を地方運輸局から希望する市町村に移譲する方針を決めた」との報道あり。(平成22年9月1日) 	<p>道路運送法の改正 (貨物自動車による有償旅客輸送を実現)</p> <p>郵便物運送委託法の改正 (郵便自動車による有償旅客輸送を実現)</p>	<p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> 過疎地域など不採算路線における公共交通の確保が可能。 <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者の安全確保がなされない。 貨客同時輸送が可能な新車両の導入にコストがかかる。 事業自体に対する需要が不明。(貨物事業者からの要望は無い) 		総政)地域交通課	1411H
(第36回提案検討委員会における分野別審議の論点整理)										
論点(発言要旨)						対応方向				
○ 郵便車や宅配便など小型の車両で旅客を運ぶことができ、過疎地などでニーズがあるのではないか。安全に旅客を運ぶためにいろいろと条件を整える必要があるだろうが、検討すべき。						○ 事務局において道内の事例調査や日本郵政へのヒアリングなどを行い、次回(第37回)委員会において、本件提案の取り扱いについて決定することとする。				
○ 旅客混載については、栗山町で実証実験をしたことがあるので、そうした事例も調べるべき。										
(第37回提案検討委員会における分野別審議の論点整理)										
論点(発言要旨)						対応方向				
○ 提案の趣旨は、過疎化や高齢化が進展する中で、地域の足を確保するための新たな手法を導入しようとするもの。従来の発想にとらわれず、積極的に検討すべき。						○ 過疎化や高齢化が進展する中で、地域の公共交通をいかに確保していくかというテーマで、検討を深めていく。				
○ 過疎地域の交通をどう維持していくかという広い視野で検討すべき。徳島県上勝町では地域住民によるタクシー運行が構造改革特区で認められている例があり、このようなポストバス以外の手法についても情報収集すべき。						○ 検討に当たって、事務局において、宅配事業者へのヒアリングや構造改革特区などの事例調査を行う。				
○ 高齢者の足の確保の問題は、過疎地に限らず都市部でもある。福祉有償運送のような会員制でなく、不特定多数を対象にした手法も探るべき。										
(第38回提案検討委員会における分野別審議の論点整理)										
論点(発言要旨)						対応方向				
○ イギリスのポストバスの導入経過を参考にすると、民間事業者が参入しやすいような仕組みは重要。						○ 宅配事業者での検討結果を待って、さらに検討を深めていく。				
○ 札幌市と宅配事業者が協力して、地下鉄で宅配便の荷物を運搬する実証実験を行うという動きもある。										

【追加】

大分類 A 地域医療対策

中分類 〈小分類〉	細分類	概要	提案数		事実関係等の整理	実現するために考えられる手法	実現した場合に考えられるメリット・デメリット	摘要	関係部課	個票番号
			重複	除く						
A	284 診療看護師の 制度化に向け の規制緩和 その他 〈その他〉	<p>「診療看護師」（大学院の看護福祉学研究科修士・博士課程（看護学専攻）のナースプラクティショナー養成コースを修了し、プライマリ・ケアに関する専門知識・技術を有すると教育機関での最終試験で認められた者）が下記の行為を行うことができるようにする。</p> <p>①緊急性が低く、突発的な症状を呈している患者に対し、医学的診断・治療を行う</p> <p>②症状の安定している慢性疾患患者に対し医学的診断・治療を行い、継続的医療を提供する</p> <p>③予防接種実施の判断を行い、患者に副反応を説明し同意を得る</p> <p>④輸液療法実施に関しての判断を行い、実施に必要なカテーテルの挿入を行う</p> <p>⑤がん検診を実施し、その結果を検診受診者に説明する</p> <p>⑥排尿障害を持つ患者に対して、医学的診断・内科的治療を行う</p> <p>⑦在宅等で療養中の胃瘻造設している患者のカテーテル交換</p> <p>⑧在宅で終末期ケアを行ってきた成人・高齢者に対して死亡を確認する</p>	1	1	<p>①看護師の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護師とは、「療養上の世話」又は「診療の補助」を行うことを業とする者（保助看法第5条）。 「診療の補助」とは、比較的軽微な医療行為の一部について補助するもので、採血、静脈注射、点滴、医療機器の操作など多岐にわたるが、保助看法第37条の規定により、医師の指示なしに診療の補助を行うことはできない（ただし臨時応急の手当てを除く）。 医行為は、医師でなければしてはならない。（医師法第17条） <p>②「診療看護師」を巡る動き</p> <ul style="list-style-type: none"> アメリカでは通常の看護師とは別に、診療看護師（ナースプラクティショナー）を州政府が認定しており、医師の指示を受けずに診療や薬の処方などの医療行為を実施し、地域医療を担っている。 我が国でも道内の北海道医療大学大学院、道外などで診療看護師の養成コースが開設している。（しかし、現在の法制度では一般的な看護師のままとなる。） <p>③看護師の業務拡大に向けた動き</p> <ul style="list-style-type: none"> 厚労省では、チーム医療を推進するため、日本の実情に即した医師と看護師等との協働・連携の在り方等について検討を行うことを目的に有識者による「チーム医療の推進に関する検討会」を設置し、平成22年3月に報告書を取りまとめた。 この報告書では、 <ul style="list-style-type: none"> 看護師については、診療・治療等に関する業務で幅広い業務を担い得ることや一定の分野に関する専門的な能力を備えた看護師が急速に育成されつつあることを背景に看護師の実施可能な行為を拡大すべき。 具体的には、新たな枠組みとして、「診療の補助」に含まれないと理解されてきた一定の医行為を医師の指示を受けて実施できる特定看護師（仮称）の検討をすべき。 しかし、医師の指示を受けずに診療行為を行う「診療看護師」については、慎重な検討が必要とされたところ。 	<p>・保健師助産師看護師法の改正 （「診療看護師」の資格や行為範囲等の規定の追加）</p>	<p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医学的知識に基づいた的確な判断のもと診療の補助を行うことにより、医師の業務が緩和される可能性がある。 医師が不在あるいは、医師が到着するまでの間、医学的知識に基づき、的確な判断を行うことで、比較的早期に症状の緩和をはかることが可能となる。（概要①⑥⑦⑧の場合） <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療事故が起きた際の責任の所在が曖昧。 適切な医学的診断が必要となることから医学の進歩にあわせた質の維持向上のため研修体制の整備が求められる。 医療事故への対応や診療報酬制度の問題等から、全国一律の法的整備が望ましい。 		保） 地域医 師確保 推進室	
（第37回提案検討委員会における分野別審議の論点整理）										
論点（発言要旨）						対応方向				
○ 構造改革特区と同じ内容を道州制特区で提案するのかが、						○ 国の検討状況を見据えて、関係者の意見を聞くなどしながら、さらに検討を深めていく。				
○ 一国の検討状況を見据えながら、問題点を含めて、道州制特区としてさらに提案すべき事項がないか検討していく。										
（第38回提案検討委員会における分野別審議の論点整理）										
論点（発言要旨）						対応方向				
○ 国が検討している特定看護師制度が動き出してから、次の段階として、診療看護師をどうするか考えるべき。						○ 国の特定看護師制度の検討結果を見据えることとし、本委員会としては、当面取り扱わないこととする。				
○ 国や医療関係者が、「慎重に検討すべき」という見解を示している中で、特区で認められても、本道の医療現場で本当に機能するものなのか検証する必要がある。医療分野は生命に直接関わるもので、特に慎重な検討が必要。						ただし、特定看護師が本道の医療現場でどのように受け止められるかを見極めて、必要があればあらためて検討する。				
○ 国では、特定看護師について、調査試行事業を行うなど、実際に進めようとする姿勢が見られるので、まずはその結果を見極めるべき。										

⑨ナースプラクティショナー
養成コース履修中の学生が
医学的診断・治療（薬物療
法を含む）・処置を実習とし
て実施

（参考～構造改革特区提案における国の回答状況）

なお、本提案者は同様の内容で国に対して構造改革特区提案
を提出し、平成22年4月30日に、提案に対して厚生労働省
が下記趣旨の回答を行った。

- ・ 看護師が「診療の補助」で実施できる範囲を拡大する方向性が明確化されるとともに、専門的な臨床実践能力を有する看護師が従来より幅広い医行為を医師の指示を受けて実施できる新たな枠組み（特定看護師（仮称）制度）を構築すべきと国の「チーム医療の推進に関する検討会」が提言。
- ・ 今年度、この提言を具体化するために、実態調査やモデル事業を実施しながら検討を進める予定であり、本提案も勘案してまいりたい。
- ・ なお、概要⑧の死亡確認については、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す行為であり、看護師のみで当該行為を実施することは認められない。

〈看護師の業務拡大に関する最近の動き〉

- ・ 厚生労働省は、「チーム医療推進会議」に「看護業務検討ワーキンググループ」を設置し（平成22年5月）、「看護業務実態調査」と「特定看護師養成調査試行事業」を実施。
- ・ 日本医師会の見解（平成22年6月16日）

・ 現行法の下で看護師の「診療の補助」行為を拡大していくことには賛成。しかし、特定の医行為が「特定看護師」「診療看護師」の業務独占となった場合、看護師の業務縮小となり、看護師で対応している地域のチーム医療は崩壊する。
・ 新しい資格の職種を創ることが本当に必要かどうか慎重であるべき。

- ・ 北海道医師会の見解（平成22年6月）

・ 国民皆保険の視点、医療の質の視点、業務分担の視点から、診療看護師の導入には基本的に反対である。
・ チーム医療の推進のため、新たな職種の創設ではなく、看護師が実施可能な範囲を明らかにすることが必要である。

- ・ 北海道医師会との意見交換（平成22年9月7日）

・ 診療看護師については、既に見解を出しているとおり、医療の質の確保を図る観点などから、反対である。
・ 特定看護師については、現在、国が検討しており、その状況を見守る段階にあると考える。

分野別審議資料

- 携帯型心電計に関する使用制限緩和 ----- 1
- 地方自治法施行令における「寄附金」取扱いの特例 ----- 26
- 認定NPO法人制度の認定要件の緩和 ----- 44
- ポストバス ----- 58

携帯型心電計に関する使用制限緩和について

1 携帯型心電計について

- ・ 心臓の健康管理を図るため、自分で簡単に心電図測定ができる「携帯型心電計」が開発され、厚生労働省から医療用具の承認を受け、市販されている。
- ・ この「携帯型心電計」で自分の心電図を測定し、電話回線でデータを送信し、測定結果が心電図になって本人に届けられるというシステムも開発されている。
- ・ この「携帯型心電計」は自ら使用することを予定しているものであり、これを他者に対して使用すると、「医行為」である心電図検査にあたりと解されている。

2 「医行為」について

(医業、医行為とは)

- ・ 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、また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持って行うこと」と解されている。
- ・ 医師でなければ、医業をなしてはならないとされている。（医師法第17条）

(心電図検査を行うことができる者)

- ・ 医師は、医業として、心電図検査を行うことができる。
- ・ 看護師は、診療の補助として、心電図検査を行うことができる。
（保健師助産師看護師法第5条）
- ・ 臨床検査技師は、厚生労働省令で定める生理学的検査として、心電図検査を行うことができる。（臨床検査技師等法施行規則第1条）

(介護現場等における医行為の解釈)

- ・ 近年の医学・医療機器の進歩や、医療・介護サービスの提供の在り方などを背景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、「医行為」にあたるか判断に疑義が生じることの多い行為で、原則として「医行為」ではないと考えられるものが通知により示されている。（平成17年7月26日厚生労働省医政局長通知）
 - ・ 体温計による体温計測 ・ 自動血圧測定器による血圧測定
 - ・ 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等の簡易な処置
 - ・ 爪切り、歯磨き、耳垢の除去 など

(参考)

※ 特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員の連携によるケアについて

- ・ 厚生労働省では、有識者による「特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員の連携によるケアの在り方に関する検討会」を設置し、医行為と解される「口腔内のたんの吸引及び胃ろうによる経管栄養」について、特別養護老人ホームにおいて、医師・看護職員との連携の下で、研修を受けた介護職員が実施することは可能である旨の検討結果を取りまとめた。（平成22年3月26日）
- ・ この検討結果を受けて、厚生労働省では、特別養護老人ホームでの介護職員による口腔内のたんの吸引及び胃ろうによる経管栄養について、標準的手順や条件等を示した通知が発出された。（平成22年4月1日厚生労働省医政局長通知）

■医師法（昭和二十三年七月三十日法律第二百一号）

第十七条 医師でなければ、医業をなしてはならない。

■保健師助産師看護師法（昭和二十三年七月三十日法律第二百三号）

第五条 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。

第六条 この法律において「准看護師」とは、都道府県知事の免許を受けて、医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて、前条に規定することをを行うことを業とする者をいう。

第三十一条 看護師でない者は、第五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、この限りでない。

2 保健師及び助産師は、前項の規定にかかわらず、第5条に規定する業を行うことができる。

第三十二条 准看護師でない者は、第六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、この限りでない。

第三十七条 保健師、助産師、看護師又は准看護師は、主治の医師又は歯科医師の指示があつた場合を除くほか、診療機械を使用し、医薬品を授与し、医薬品について指示をしその他医師又は歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為をしてはならない。ただし、臨時応急の手当をし、又は助産師がへその緒を切り、浣腸を施しその他助産師の業務に当然に付随する行為をする場合は、この限りでない。

■臨床検査技師等に関する法律（昭和三十三年四月二十三日法律第七十六号）

第二条 この法律で「臨床検査技師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、臨床検査技師の名称を用いて、医師又は歯科医師の指示の下に、微生物学的検査、血清学的検査、血液学的検査、病理学的検査、寄生虫学的検査、生化学的検査及び厚生労働省令で定める生理学的検査を行うことを業とする者をいう。

第二十条の二 臨床検査技師は、保健師助産師看護師法第三十一条第1項及び第三十二条の規定にかかわらず、診療の補助として採血（医師又は歯科医師の具体的な指示を受けて行うものに限る。）及び第二条の厚生労働省令で定める生理学的検査を行うことを業とすることができる。

■臨床検査技師等に関する法律施行規則

第一条 臨床検査技師等に関する法律（以下「法」という。）第二条の厚生労働省令で定める生理学的検査は、次に掲げる検査とする。

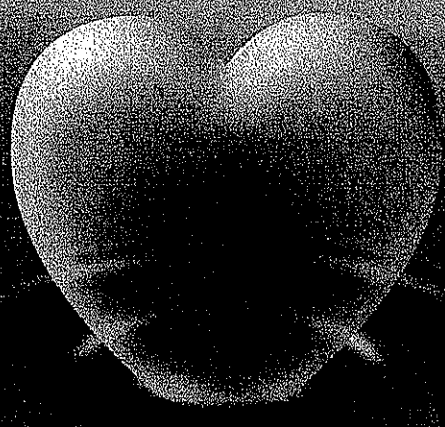
一 心電図検査（体表誘導によるものに限る。）

（以下、略）



あなたの心 震えています

会員制
ハートケア
心電図サービス
のお知らせ



自分の健康は、
自分で守る時代です。
未永く健康を維持するために、
今すぐ、ハートケア心電図サービスに
ご入会ください。



入会された方には、
心電計を無料で貸し出しいたします。

- 手のひらサイズで携帯に便利。
- 時間や場所を選ばず簡単に心電図が測定できます。
- どこからでもハートケアセンターに伝送できます。

携帯用小型心電計 重量:55g / 長さ:105mm / 幅:55mm / 厚さ:8mm
カード・ガード CG-2100 医療用表示器番号:20800BZY00985000

ご自分で簡単にできる心臓の健康管理。
それが、「ハートケア心電図サービス」です。

定期的な心電図検査は、異常の早期発見や病気の未然防止につながります。
「少しは気になるけれど、病院に行くほどでもない」
「心臓の持病があるので、異常があればすぐに察知したい」
そのような場合に、気軽に簡単に測定できる心電図サービスです。
ぜひ、みなさまの健康な暮らしのためにお役立てください。

心電図測定サービスの流れ

ご自分で
心電図を
測定

定期的、
または自覚症状があるときに、
時間や場所を選ばずに簡単に
心電図を測定できます。

電話で
データを
送信

ハートケアセンターへ電話で
計測データを送信します。
心電計の簡単な操作だけで、
素早く送信できます。

解析結果
を受け取る

センターへ送信したデータは
自動解析システムで分析され、
解析結果がファックスまたは
Eメールで届きます。

●詳しくは裏面をご覧ください。

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応じ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。

