

香川 市町 あて

法人名	長寿社会		
事業所(施設)名	長寿社会		
サービス種別	介護老人福祉施設		
責任者名	長寿 一郎	印	
連絡先	(087)832-3268	所在市町名	香川 市町
記載者職・氏名	生活相談員	香川 太郎	

1 対象者	対象者氏名・年齢	香川 花子	年齢: 88	
	事故発生日・報告日	発生日: 25年 10月 1日	第1報報告日: 25年 10月 2日	
2 事故発生後の対応	利用者の状況 (病状・経過、その他状況)	右大腿骨頸部骨折のため、10月4日骨接合術施行。術後の経過は良好であるが、入院により認知症状が悪化している		
	家族等の反応	夜間自分でトイレへ行こうとして転倒したようですが、認知症状も悪化していて、転倒さえしなければと悔やまれます。		
	損害賠償等の状況	<input type="checkbox"/> 有→(対応内容を具体的に) () <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 未交渉		
3 再発防止策	検討日時	25年 10月 5日		
	検討会参加の職種・人数	7人	職種 施設長、介護支援専門員、生活相談員、栄養士、看護職員、介護職員、機能訓練指導員	
	原因分析	利用者の行動 (本人要因)	歩行器使用し歩行は自立していたが、最近歩行時のフラツキがみられていた。歩行器を使用していなかった。夜間ナースコールを押してもらい、トイレへ付き添っていたが、職員に遠慮してコールを押さなかったようである。	
		職員の対応 (職員要因)	「トイレへ行く時はコールを押してくれるだろう。」というリスクに対する意識の薄れがあった。	
		設備等 (環境要因)	居室は電気を点けておらず、暗かった。歩行器がベッドから少し離れたところに置いてあった。また、居室からトイレまで、距離があった。	
	利用者個人への対応	対応済みの内容	入院中のため、退院後に対応を実施する。	
		今後対応予定の内容 (実施予定年月日)	トイレに近い居室に変更。 本人の状態を考慮し、夜間ポータブルトイレの設置やセンサーマット設置を検討する。 排泄パターンを把握し、早めにトイレ誘導の声かけを行う。 機能訓練の実施。 (退院後に実施予定)	
ケアプランの変更		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> その他(退院後に変更予定)		
事業所全体での対応	対応済みの内容	職員が危険予測ができるように、研修の実施。 居室での歩行器の設置場所の確認。		
	今後対応予定の内容 (実施予定年月日)	見守りが必要な入所者の排泄パターンの把握。 歩行器歩行されている方の、居室の見直しや環境整備。 遠慮なく、職員に声をかけてもらえる環境作りに努める。 (平成25年10月30日までに実施予定)		

- 1 介護サービス提供中に事故が発生した場合に、様式1については、事故後発生後3日以内に保険者に提出してください。
- 2 様式2については、詳細な経過及び再発防止への対応改善策等を記載して事故発生後2週間以内に保険者に提出してください。
- 3 記載しきれない場合は、記載欄の幅の変更や任意の別紙に記載し、資料があれば添付してください。



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。

○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)

(医政発第 0726005 号)

(各都道府県知事あて厚生労働省医政局長通知)

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るべきものである。

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。

実地指導にあたり、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 日医政発第 0726005 号）共通事項

(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・助言を尊重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、一包化された内服薬の内服（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。

- 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内服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

注 5 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地されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実地されるべきである。

【指導・確認方法】

- 1 下線部分について、上記 3 条件を満たし、具体的な依頼があったことを、第三者（家族含む）が記録等で確認できるようにすること。方法としては、事業所の業務手順にもより個々の対応が考えられるが、各種計画又はサービス提供の記録等に記載することや同意書の整備等も考えられる。記録内容には、①日付（時間の有無は、事業所判断で可）、②誰が 3 条件の確認を行ったか、③誰からの依頼があり、誰に説明を行ったかが記載されていること。
- 2 服薬指導、保健指導・助言を尊重した介助を実施していることが書類等で確認できるようにしておくこと。
- 3 処方薬の変更・状態の変化等があれば、再度上記の内容を確認する等、適切な手続きを行うこと。

H23. 10. 14 作成

介護職員等による喀痰吸引等の実施のための制度について (「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正)

趣旨

○介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施できることとする。
 ☆たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、現在は、一定の条件の下に実質的違法性阻却論により容認されている状況。

実施可能な行為

○たんの吸引その他の日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの
 ※保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、たんの吸引等を行うことを業とすることができる。
 ☆具体的な行為については省令で定める
 ・たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)
 ・経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)

介護職員等の範囲

○介護福祉士
 ☆具体的な養成カリキュラムは省令で定める
 ○介護福祉士以外の介護職員等
 ☆一定の研修を修了した者を都道府県知事が認定
 ☆認定証の交付事務は都道府県が登録研修機関に委託可能

登録研修機関

○たんの吸引等の研修を行う機関を都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)
 ○登録の要件
 ☆基本研修、実地研修を行うこと
 ☆医師・看護師その他の者を講師として研修業務に従事
 ☆研修業務を適正・確実に実施するための基準に適合
 ☆具体的な要件については省令で定める
 ※登録研修機関の指導監督に必要な登録の更新制、届出、改善命令等の規定を整備。

登録事業者

○自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者は、事業所ごとに都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)
 ○登録の要件
 ☆医師、看護職員等の医療関係者との連携の確保
 ☆記録の整備その他安全かつ適正に実施するための措置
 ☆具体的な要件については省令で定める
 ※登録事業者の指導監督に必要な届出、報告徴収等の規定を整備。

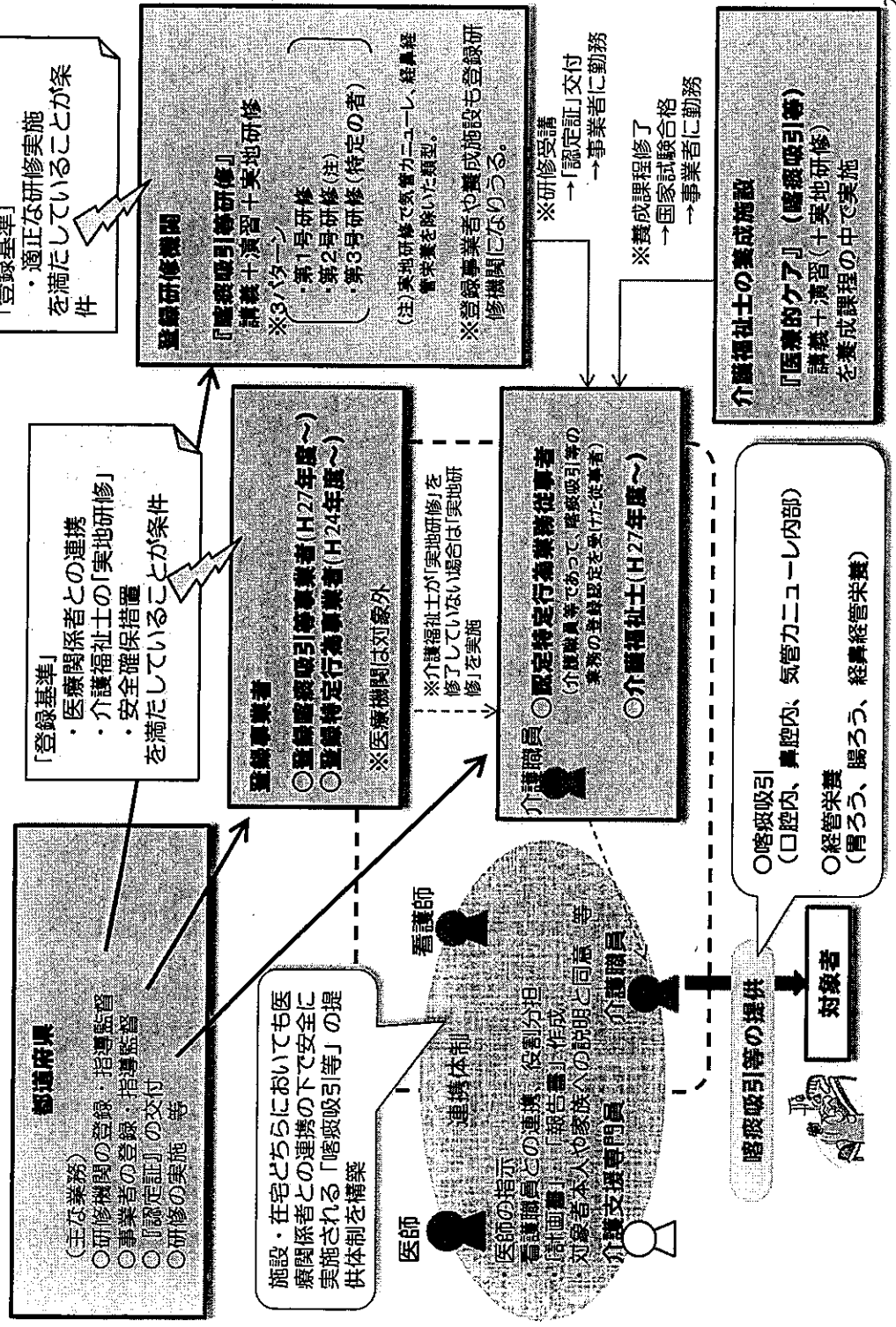
<対象となる施設・事業所等の例>

- ・介護関係施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護等)
 - ・障害者支援施設等(通所施設及びケアホーム等)
 - ・在宅(訪問介護、重度訪問介護(移動中や外出先を含む)等)
 - ・特別支援学校
- ※医療機関は対象外
 出典: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「中間まとめ」

実施時期及び経過措置

○平成24年4月1日施行
 (介護福祉士については平成27年4月1日施行。ただし、それ以前であつても、一定の研修を受ければ実施可能。)
 ○現在、一定の条件の下にたんの吸引等を実施している者が新たな制度の下でも実施できるために必要な経過措置

喀痰吸引等制度の全体像（概要）



身体拘束と高齢者虐待

平成12年の介護保険制度の施行時から、高齢者が他者から不適切な扱いにより権利を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれることは許されるものではなく、「生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き」身体拘束は、原則としてすべて高齢者虐待に該当する行為と考えます。

（「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」厚生労働省老健局 平成18年4月より）

身体拘束の具体例

- 徘徊しないよう、車いすやベッドにひも等でしばる
- 自分で降りられないよう、ベッドを柵(サイドレール)で囲む
- 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる
- 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる
- 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないようミトン型の手袋をつけるなど

養介護施設従事者等による高齢者虐待

老人福祉法及び介護保険法に規定する養介護施設、養介護事業の業務に従事する職員が行う虐待行為です。

	養介護施設	養介護事業
老人福祉法による規定	<ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉施設 ・有料老人ホーム 	<ul style="list-style-type: none"> ・老人居宅生活支援事業
介護保険法による規定	<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス事業 ・地域密着型サービス事業 ・居宅介護支援事業 ・介護予防サービス事業 ・地域密着型介護予防サービス事業 ・介護予防支援事業

高齢者虐待の種別

虐待に対する、本人・虐待者の自覚は問いません

身体的虐待	暴力的行為や外部との接触を意図的に遮断する行為
介護・世話の放棄	世話を放棄し、身体・精神状態を悪化させる
心理的虐待	言葉や威圧的な態度で、精神的、情緒的苦痛を与える
性的虐待	本人合意されていない性的行為又はその強要
経済的虐待	本人合意なしに金銭の使用又は制限

養介護施設や従事者等の責務と義務

施設・事業所の取り組み

- 養介護施設従事者等の研修を実施すること
- 利用者や家族からの苦情処理体制を整備すること
- その他高齢者虐待の防止等のための措置を講じること
(高齢者虐待防止法第20条)

従業者等の責務

高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、早期発見に努めなければなりません。
(高齢者虐待防止法第5条第1項)

●●●●高齢者虐待のサイン●●●●

- ・不審な身体のおぼやけや傷がみられる
- ・急におびえたり恐ろしがったりする
- ・寝具や衣服が汚れたままである
- ・居室が極めて非衛生的な状況になっている
- ・明らかに病気であるのに医師の診察を受けていない など

従業者等の義務

自分が働く施設等で養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町村に通報しなければなりません。

(高齢者虐待防止法第21条第1項)

- 通報を行うことは守秘義務違反にはあたりません。

(高齢者虐待防止法第21条第6項)

- 通報したことによる不利益な取扱い(解雇、降格、減給など)は禁止されています。

(高齢者虐待防止法第21条第7項)

「香川県社会福祉施設等の人員、設備、運営等の基準等に関する条例」について

※ 居宅介護支援に係る条例の改正については、平成26年2月議会で審議中です。

1 条例で定める基準

- 特別な定めのあるものを除き(3を参照)、左欄に掲げる社会福祉施設等の区分に応じ、それぞれ同表の右欄に掲げる法令に規定する基準をもってその基準としている。

社会福祉施設等	法令
10 介護保険法第41条第1項に規定する指定居宅サービスの事業及び同法第42条第1項第2号に規定する基準該当居宅サービスの事業	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)
10の2 介護保険法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援の事業及び同法第47条第1項第1号に規定する基準該当居宅介護支援の事業	指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号)

2 施行期日

- (1) 指定居宅サービスの事業及び基準該当居宅サービスの事業については、平成25年4月1日から施行されている。
- (2) 指定居宅介護支援の事業及び基準該当居宅介護支援の事業については、平成26年4月1日から施行予定。

3 県の独自基準(特別な定めのあるもの)

- (1) 非常災害対策に関する具体的な計画の概要の揭示

(非常災害対策に関する具体的な計画の概要の揭示)

第4条 社会福祉施設等の設置者等(設置者若しくは開設者又は当該事業を行う者をいう。以下同じ。)は、非常災害対策に関する具体的な計画を作成し、施設又は事業所の見やすい場所に、その概要を揭示しなければならない。

- 非常災害に対応するため、基準省令等において、消防計画のみならず風水害、地震等の災害に対処するための計画も含めて、非常災害に関する具体的な計画を策定することとされている。

具体的な計画の策定に当たっては、事業所や利用者の居宅が、津波、高潮、洪水、土砂災害などの自然災害の予想される区域内にあるかどうかなど、事業所や利用者の居宅が所在している市町の地域防災計画を確認し、必要な対策に関しては、市町担当者との意見交換等により、詳細に検討しておく必要がある。

(検討が必要と思われる事項)

- ・ 災害の恐れのある場合の情報の取得方法
- ・ 職員等の行動計画
- ・ 避難場所、避難方法の確認
- ・ 備蓄物資の検討
- ・ 行動計画について職員、利用者等への周知の徹底 など

《参考》

- ・ 災害危険箇所に関する情報
香川県ホームページ(香川県防災・国民保護情報)
<http://www.pref.kagawa.jp/bosai/>