

④ 医行為とはどのような行為を指すのか？

医行為とは、医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による「医業」（反復継続する意思で行う、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）のことを指します。

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る「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されることのないよう、「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日付医政発第0726005号厚生労働省医政局長通知）において「医行為」ではないと考えられるものについての解釈がなされています。

【医行為でないと考えられる行為】

- 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
- 6 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 ストー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。）

ストーマ装具の交換について

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、ストーマ及びその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、原則として「医行為」には該当しない。

なお、実施にあたっては、医師又は看護職員と密接な連携を図ること。

【ストーマ装具の交換について、平成23年6月5日 公益社団法人日本オストミー協会会長から医政局医事課長あて】

- 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

平成25年度下関市介護保険サービス事業者集団指導
(定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

上記通知に列挙される行為は原則として医行為または医師法第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ないと考えられていますが、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ため、事業者の皆様におかれましては、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し、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必ず報告を行ってください。

なお、実施者に対しては一定の研修や訓練が行われることが望ましく、事業者には、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ます。

★介護職員等による喀痰吸引等の実施について★

喀痰吸引や経管栄養の実施は「医行為」と整理されていますが、「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について（喀痰吸引関係）」（平成23年11月11日・社援発1111第1号）において、平成24年4月1日より、認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた介護職員等（介護福祉士を含む）は、県の登録を受けた喀痰吸引等事業者・登録特定行為事業者において、一定の条件の下に上記の行為を実施することが可能となりました。

なお、平成27年度（平成28年1月）以降の国家試験合格者については、介護福祉士の資格をもって医療的ケアの実施が可能となります。

※認定特定行為業務従事者とは、訪問介護員等の介護職員、特別支援学校教員などで、研修修了に基づき県の認定を受けている方（訪問介護員養成研修などの資格の有無は問わない。）を指します。

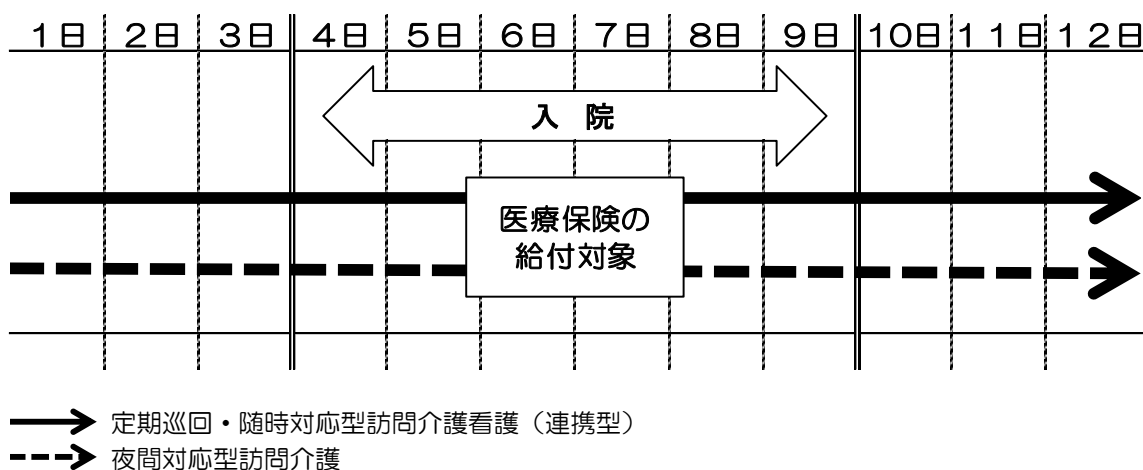
事業者の皆様におかれましては各通知等について十分ご承知のことと思いますが、再度、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否かを判断する際の参考としてご一読ください。

⑤ 日割り計算について留意すべき事項にはどのようなことがあるか？

日割りの算定方法については、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間(※)に応じた日数による日割りとします。具体的には、用意された日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて単位数を算定します。

※サービス算定期間：月の途中で開始した場合は、起算日から月末までの期間。
月の途中で終了した場合は、月初から起算日までの期間。

(1) 利用者が入院する場合

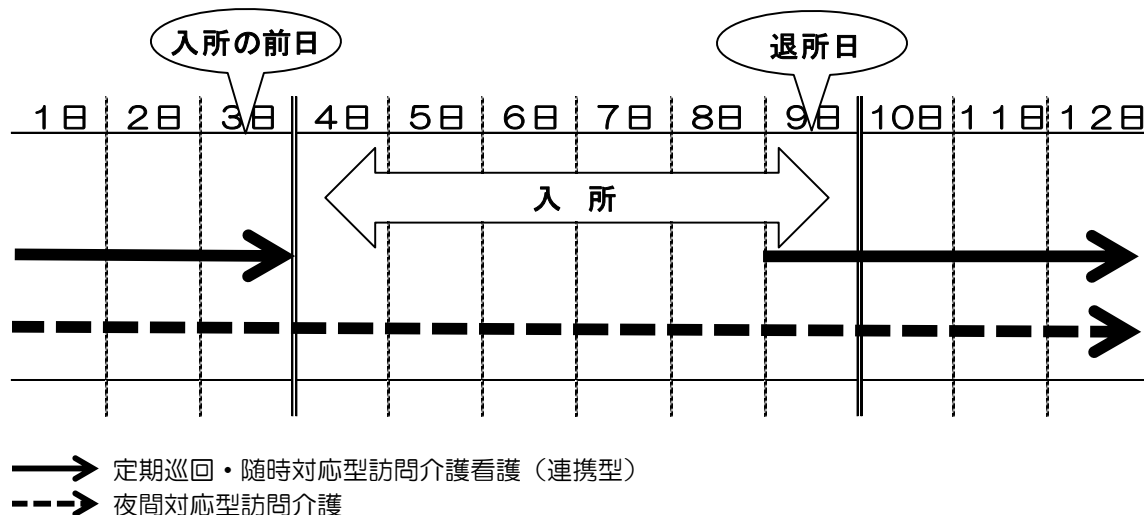


上図の場合、定期巡回・随時対応型訪問介護及び夜間対応型訪問介護については、日割り計算を行うことなく月額報酬を算定することが可能です。

ただし、利用者が1月を通じて入院し、自宅にいないような場合には、サービスを利用できるような状況にないため、定期巡回・随時対応型訪問介護及び夜間対応型訪問介護の算定はできませんのでご注意ください。

(2) 利用者が短期入所生活介護を利用する場合

	開始の起算日	終了の起算日
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	退所日	入所日の前日
夜間対応型訪問介護		



上図の場合、定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、サービス提供の有無にかかわらず4日から8日までの5日間算定できません。

夜間対応型訪問介護については、利用者が1月を通じて短期入所生活介護を利用し、自宅にいないような場合には、夜間対応型訪問介護費(I)の基本夜間対応型訪問介護費は算定することはできませんが、1月を通じての利用でない場合は、算定することは可能です。

また、この場合、夜間対応型訪問介護費(I)の基本夜間対応型訪問介護費の月額報酬は、日割り計算とはならず、月額報酬をそのまま算定することが可能です。

なお、介護予防訪問介護の場合(入所日、退所日ともに日割り計算の日数に含めない)とは取扱いが異なりますのでご注意ください。

(3) 利用者が死亡した場合

利用者が死亡した場合は、死亡に伴い受給資格を喪失した日の前日(すなわち死亡日)が契約解除日と判断されますので、死亡日までを日割り計算の日数として算定します。

なお、介護予防訪問介護の場合(死亡による日割り計算なし)とは取扱いが異なりますのでご注意ください。

⑥ その他注意事項

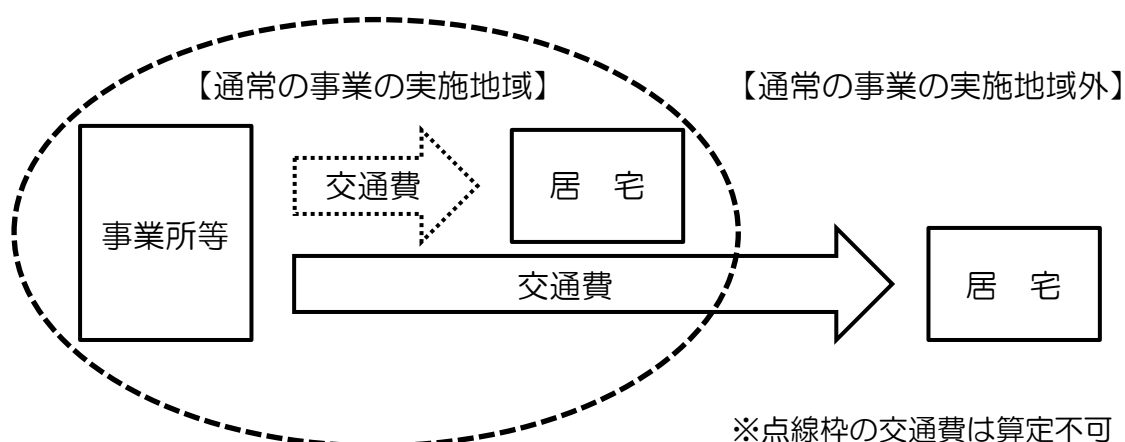
(1) 居宅への訪問にかかる交通費の取扱いについて

(i) 通常の事業の実施地域内の場合

介護報酬に含まれると判断されるため、徴収はできません。

(ii) 通常の事業の実施地域外の場合

交通費については、事前に重要事項説明書等で利用者の同意を得ていれば、実費を徴収しても差し支えありません。



なお、駐車場代については交通費に含まれるものと考えます。

(2) 金銭管理について

「訪問介護員等による金銭管理について（通知）」（平成20年9月16日付け下介第1392号）（別紙1）において通知しているところですが、訪問介護員等は、日常品の買い物の援助の範囲を超える現金や通帳を預かることはできません。また、日常品の買い物の援助の範囲内である場合においても、利用者に預かり証を交付する等の対応をすることにより、利用者等から疑念を抱かれることがないように十分留意してください。

なお、金銭管理等が困難な利用者に対しては、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度等、公的な制度の利用を勧めてください。

平成25年度下関市介護保険サービス事業者集団指導
(定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

別紙1

下介第1392号
平成20年9月16日

各指定訪問介護事業所管理者様

下関市福祉部介護保険課長

訪問介護員等による金銭管理について（通知）

平素から本市介護保険事業の円滑な運営にご理解ご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

標記の件について、従前より、金銭管理等が困難な利用者に対しては、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の活用により対応していただくようお願いしておりますが、このところ、訪問介護員等が金銭管理を行うことに起因したトラブルが発生した事案が多数報告されております。

つきましては、各事業所においてサービス利用者の信頼を裏切ることのないよう、下記の点に十分留意し適正な事業運営を図ってください。

記

- 1 管理者等は、訪問介護サービスが利用者等の信頼の上に成り立っていること、また介護保険の事業所が社会的に大きな責任を担っていることを再認識し、金銭トラブルが生じないように適時、的確な相談や指導を行うこと。
- 2 訪問介護サービスの大部分は高齢者の居宅で単独の訪問介護員によって提供されるものであることから、不要な金銭管理を行うことによって、利用者等から疑念を抱かれることがないように十分留意すること。
- 3 訪問介護サービスとして行うことのできる日常品等の買い物の援助は、食料品など、利用者が日常生活を送る上で必要な範囲に限られており、その範囲を超える現金や通帳を預かることはできないものであること。
- 4 金銭管理等が困難な利用者に対しては、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度等、公的な制度の利用を勧めること。なお詳細については、市、地域包括支援センターまたは社会福祉協議会に相談すること。

【問い合わせ先】

〒750-8521 下関市南部町1-1
下関市福祉部介護保険課 給付係
担当：東矢、藤井
TEL 083-231-1371

平成25年度下関市介護保険サービス事業者集団指導
(定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

担当者名簿

介護保険サービス事業者の指定・指導・事業運営に係る相談対応等の業務は、下関市福祉部介護保険課事業者係（下関商工会館4階）にて行っています。

サービス及び相談票・協議書別の担当者名は以下のとおりです（平成25年6月時点）。

※平成25年4月1日より係名が変わっておりますので、運営規程・重要事項説明書等に連絡先として記載している内容を今一度ご確認ください。

下関市福祉部介護保険課事業者係 担当者名簿

下関市福祉部介護保険課事業者係

〒750-0006 下関市南部町21番19号 下関商工会館4階

T e l 083-231-1371

F a x 083-231-2743

サービス名	介護 予防	担当者	
		職	名
(総括)		係長	田島
		主任	沖野
訪問介護	○	主事	豊川
訪問入浴介護	○	主任主事	小橋
訪問看護	○	主任	河村
訪問リハビリテーション	○	主任主事	難波
		主事	藤野
居宅療養管理指導	○	主任	河村
通所介護	○	主任主事	難波
		主事	藤野
通所リハビリテーション	○	主任主事	難波
		主事	藤野
短期入所生活介護	○	主任	岩本
短期入所療養介護 (老健) (療養型)	○	主任	山崎
		主任	本名
特定施設入居者生活介護	○	主事	進藤
福祉用具貸与	○	主任主事	小橋
特定福祉用具販売	○	主任主事	小橋
居宅介護支援		主事	進藤
介護老人福祉施設		主任	岩本
介護老人保健施設		主任	山崎
介護療養型医療施設		主任	本名
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		主事	豊川
夜間対応型訪問介護		主事	豊川
認知症対応型通所介護	○	主任主事	難波
		主事	藤野
小規模多機能型居宅介護	○	主任	河村
認知症対応型共同生活介護	○	主任主事	小橋
地域密着型特定施設入居者生活介護		主事	進藤
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		主任	岩本
複合型サービス		主任	河村
介護予防支援		主事	進藤

相談票・協議書名	担当者	
	職	名
同居家族がいる場合の生活援助の算定	主事	豊川
認定の有効期間の半数を超えて利用する短期入所	主任	岩本
軽度者に対する福祉用具貸与	主任	本名