

福島医発第2240号(地)
平成25年12月19日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 松 田 峻 一 良
(公 印 省 略)

厚生労働省通知「理学療法士の名称の使用等について及び
医療関係職種の業務範囲の見直しに関する方向性について

標記の件につきましては、平成25年12月6日付け福島医発第2145号(地)にて通知いたしておりましたが、今般、日本医師会より別添のとおり通知がありましたのでご連絡申し上げます。

本件は、厚生労働省の「チーム医療推進会議」及び「チーム医療推進方策検討ワーキンググループ」に、各医療関係団体から提出された業務範囲の見直しに関する要望のうち、日本理学療法士協会からの要望に対応するものであります。

日本理学療法士協会は、「理学療法士が、介護予防事業等において身体に障害のない者に対して転倒防止の指導等を行う時に、理学療法士の名称を使用することの可否や医師の指示の要否について、現場の解釈に混乱がある実態に鑑み、理学療法の対象に、『身体に障害のおそれのある者』を追加してほしい」旨求めています。

これに対して、検討会としては、身体に障害のない者に対して、診療の補助に該当しない範囲の転倒防止のための指導等の業務を行う場合に、「理学療法士」という名称を使用することは何ら問題がなく、法改正の必要はないとの結論に至りました。

本通知は、診療の補助に該当しない範囲の業務を行うときは、医師の指示は不要であることも併せて周知する内容となっております。

つきましては、先般、通知した文書により会員へ周知いただいていることと思いますが、機会がありましたら、再度会員へ周知いただきますようお願い申し上げます。

なお、医療関係職種の業務範囲の見直しにつきましては、診療放射線技師、臨床検査技師、歯科衛生士、また患者における薬剤師の調剤業務等について、関係法令の改正等が行われる見込みでありますので、ご参考までに資料を添付いたします。

(地 I 180)

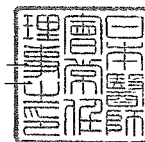
平成25年12月10日

都道府県医師会

担 当 理 事 殿

日本医師会常任理事

藤 川 謙



厚生労働省通知「理学療法士の名称の使用等について」及び
医療関係職種の業務範囲の見直しに関する方向性について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて今般、厚生労働省医政局医事課長より、各都道府県医務主管部(局)長宛に通知「理学療法士の名称の使用等について」が発出されるとともに、本会にも周知方依頼がありました。

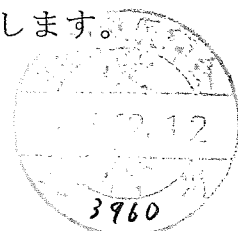
本件は、厚生労働省の「チーム医療推進会議」及び「チーム医療推進方策検討ワーキンググループ」に、各医療関係団体から提出された業務範囲の見直しに関する要望のうち、日本理学療法士協会からの要望に対応するものであります。

日本理学療法士協会は、「理学療法士が、介護予防事業等において身体に障害のない者に対して転倒防止の指導等を行う時に、理学療法士の名称を使用することの可否や医師の指示の要否について、現場の解釈に混乱がある実態に鑑み、理学療法の対象に、『身体に障害のおそれのある者』を追加してほしい」旨求めていました。

これに対して、検討会としては、身体に障害のない者に対して、診療の補助に該当しない範囲の転倒防止のための指導等の業務を行う場合に、「理学療法士」という名称を使用することは何ら問題がなく、法改正の必要はないとの結論に至りました。本通知は、診療の補助に該当しない範囲の業務を行うときは、医師の指示は不要であることも併せて周知する内容となっております。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、医療関係職種の業務範囲の見直しにつきましては、診療放射線技師、臨床検査技師、歯科衛生士、また患者における薬剤師の調剤業務等について、関係法令の改正等が行われる見込みでありますので、ご参考までに資料を添付いたします。併せてよろしくお願い申し上げます。



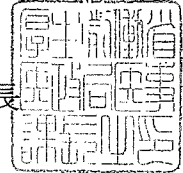


医政医発1127第4号

平成25年11月27日

公益社団法人 日本医師会 御中

厚生労働省医政局医事課長



理学療法士の名称の使用等について（通知）

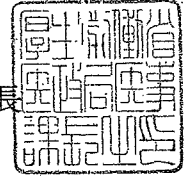
別紙のとおり、各都道府県医務主管部（局）長あて通知を発出いたしましたので、貴会におかれても御了知いただくとともに、会員各位等への周知に御配慮いただきますようお願い申し上げます。



医政医発 1127 第 3 号
平成 25 年 11 月 27 日

各都道府県医務主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局医事課長



理学療法士の名称の使用等について（通知）

厚生労働省に設置されたチーム医療推進会議及びチーム医療推進方策検討ワーキンググループにおいて、本年 6 月から 10 月にかけて、医療関係団体から提出された医療関係職種の業務範囲の見直しに関する要望書について議論してきました。

この要望書における要望の 1 つとして、理学療法士が、介護予防事業等において身体に障害のない者に対して転倒防止の指導等を行うときに、理学療法士の名称を使用することの可否や医師の指示の要否について、現場の解釈に混乱がある実態に鑑み、理学療法の対象に、「身体に障害のおそれのある者」を追加してほしい旨の要望がありました（別添 1）。

これに対しては、本年 10 月 29 日に開催された第 20 回チーム医療推進会議において別添 2 のような方針が決定されたところですが、このような議論があったことを踏まえ、理学療法士の名称の使用等について、下記の事項を周知することとしましたので、その内容について十分御了知の上、関係者、関係団体等に対し周知徹底を図っていただきますようお願い申し上げます。

記

理学療法士が、介護予防事業等において、身体に障害のない者に対して、転倒防止の指導等の診療の補助に該当しない範囲の業務を行うことがあるが、このように理学療法以外の業務を行うときであっても、「理学療法士」という名称を使用することは何ら問題ないこと。

また、このような診療の補助に該当しない範囲の業務を行うときは、医師の指示は不要であること。

1. 法改正の有無

☒ 必要 ☐ 不要

2. 関連のある総括的な要望事項

- ☐ 卒前教育におけるチーム医療教育（連携教育等）の推進
- ☐ 専門職の質の向上のための臨床研修システムの確立と支援
- ☐ 免許更新制度の推進
- ☒ 包括的指示の積極的な運用と活用範囲の拡大
- ☐ 全職種の身分法への「連携」項目の追加

3. 要望項目

法律上、「理学療法」の対象は身体に障害のある者と規定されている。この規定に「身体に障害のおそれのある者」を追加していただきたい。

4. 具体的な場面

- ・ 理学療法士の国家試験には生活習慣病等の予防的な理学療法に関する設問がある。
- ・ 糖尿病や高血圧等の生活習慣病に対する運動療法のエビデンスは明確に示されている。
- ・ 転倒予防には身体的・環境的・心理的な取り組みが必要である。なかでも運動器に関する評価と運動療法の実施には理学療法士が深くかかわってきた。
- ・ 身体に障害のないものに理学療法を提供する場合に常に「医師の指示」が課題になる。
- ・ 地域包括ケアシステムにおける「自助」を効率的かつ効果的に遂行するために上記法律改定が必要である。

5. 頻度

- ・ 生活習慣病罹患患者に対する業務は日常的に行なわれている。しかし、生活習慣病は予防が第一であり、その頻度もきわめて高い。
- ・ 転倒予防教室等を全国で開催しており、頻度と共に全国的展開となっている。

6. 患者にとってのメリット

- ・ 生活習慣病による脳卒中、転倒による骨折が寝たきりへの大きな機序となっている。この予防を計れることは、一般国民だけではなく、政府にとっても大きなメリットである。
- ・ 理学療法士によるこの展開がより自由に行なえれば、日本理学療法士協会会員 8 万 4 千名が「自助」に対する活動を展開でき、高齢者の身近なところでの指導体制が整う。

チーム医療推進に関する要望事項（抄）

チーム医療推進協議会

I チーム医療推進のための総括的な要望事項

- 1) 卒前教育におけるチーム医療教育（連携教育等）の推進
- 2) 専門職の質の向上のための臨床研修システムの確立と支援
- 3) 免許更新制度の推進
- 4) 包括的指示の積極的な運用と活用範囲の拡大
- 5) 全職種的身分法への「連携」項目の追加

II 法律改正等を伴う各団体の要望事項

< 日本救急救命士協会 >

- ・救急救命士が業務を行う場所の制限緩和（救急救命士法第 44 条第 2 項の改正）
- ・一定要件を満たす法人に対して救急救命士を救急・災害現場へ派遣する自動車を緊急自動車（救急
用自動車）として指定追加

< 日本診療放射線技師会 >

- ・検診車における医師の立ち会いについて（診療放射線技師法第 26 条の改正）
- ・卒後臨床研修制度の確立
- ・放射線治療における肛門からのカテーテル挿入

< 日本理学療法士協会 >

- ・理学療法の対象としての「身体に障害のあるもの」に「身体に障害のおそれのあるもの」を追加

< 日本臨床衛生検査技師会・日本臨床細胞学会細胞検査士会 >

- ・包括的指示に基づいた微生物学的検査等の検体採取の実施（侵襲性が少ない検体採取）
- ・包括的指示に基づいた細胞診検体が陰性と判定した報告書の作成と提出

< 日本臨床心理士会 >

- ・臨床心理職の国家資格化の早期実現
- ・包括的指示に基づいた臨床心理士による心理相談の実施
- ・包括的指示に基づいた臨床心理士による心理療法の実施
- ・包括的指示に基づいた臨床心理士による心理査定の実施（各種心理検査など）

他の要望事項（法律改正に関わる事項）に係る方向性について（案）

別添 2

1. 日本薬剤師会からの要望について

	要 望 内 容	方 向 性
1 要望書 (参考資 料 2) P.2	一般用医薬品を含めた医薬品の適正使用に 関する医師との連携	○ チーム医療そのものとは関連が薄いため、別途検 討。

2. チーム医療推進協議会からの要望について

	要 望 内 容	方 向 性
1 要望書 (参考資料 3) P.4	<日本救急救命士協会> 救急救命士が業務を行う場所の制限緩和 (医療機関内で救急救命士が救急救命処置 を行うことを可能とする)	○ 救急救命士制度の制度趣旨とは合致しない内容であるため、対応は困難。
4 要望書 (参考資料 3) P.6	<日本診療放射線技師会> 検診車における医師の立会いの見直し	○ 照射装置の性能の向上も踏まえ、検診車における X 線照射のリスクについて検証した後に検討する。
5 要望書 (参考資料 3) P.7	<日本診療放射線技師会> 卒後臨床研修制度の確立	○ 各団体が実施している研修制度の受講率向上に向けて、各医療機関が把握できるよう各団体において周知を行う。その際、厚生労働省において必要な援助を行う。
6 要望書 (参考資料 3) P.9	<日本理学療法士協会> <u>理学療法の対象に「身体に障害のおそれのある者」を追加する</u>	○ <u>理学療法士が、介護予防事業等において、診療の補助には該当しない範囲の転倒防止のための指導などを行っている場合があるが、この場合、「理学療法士」という名称を用いて活動することは何ら問題がなく、特段の</u>

		<u>対応の必要はない。</u>
7 要望書 (参考資料 3) P.11	<日本臨床細胞学会細胞検査士会> 細胞検査士が細胞診検体を陰性と判定した場合の主治医に対する報告書の作成と提出	○ 細胞検査士が作成する細胞検査に係る主治医に対する報告書について、学会のガイドラインにおいては専門医の署名を受けるよう努めることとされている。 一方、細胞検査士が主治医に対する報告書を作成し、手交することは医師法上の診断行為には該当せず、法律上の問題はないため、法律改正を行う必要はない。 ※ 精度管理の観点からの配慮は必要。
8 要望書 (参考資料 3) P.12	<日本臨床心理士会> 臨床心理職の国家資格化	○ 臨床心理職の国家資格化については、議員立法の検討が進められていると承知。
9 要望書 (参考資料 3) P.13	<日本臨床心理士会> 臨床心理士による心理相談の実施	○ 国家資格化の検討の中で、どのような業務内容とするかが検討されていると承知。

10 要望書 (参考資料 3) P.14	<日本臨床心理士会> 臨床心理士による心理療法の実施	
11 要望書 (参考資料 3) P.15	<日本臨床心理士会> 臨床心理士による心理査定の実施	

診療放射線技師の業務範囲の見直しについて

1. 検討の背景

- 医療現場において抜針等の現行の診療放射線技師の業務範囲には含まれていない行為が、安全性を保った上で、相当程度実施されている。
- 医療の高度化・複雑化に対応し、多様な医療スタッフが互いに連携・補完し合い、それぞれの専門性を最大限に発揮する「チーム医療」を推進するために、診療放射線技師の業務範囲を拡大する必要がある。

2. 改正の内容

診療放射線技師が実施する検査等に伴い必要となる以下の行為を、診療の補助として業務範囲に追加。

① 造影剤の血管内投与に関する業務

- (i) CT検査、MRI検査等において医師又は看護師により確保された静脈路に造影剤を接続すること及び造影剤自動注入器を用いた造影剤投与を行うこと。
- (ii) 造影剤投与終了後の静脈路の抜針及び止血を行うこと。

② 下部消化管検査に関する業務

- (i) 下部消化管検査に際して、カテーテル挿入部(肛門)を確認の上、肛門よりカテーテルを挿入すること。
- (ii) 肛門より挿入したカテーテルより、造影剤及び空気の注入を行うこと。

③ 画像誘導放射線治療(image-guided radiotherapy: IGRT)に関する業務(追加)

- (i) 画像誘導放射線治療に際して、カテーテル挿入部(肛門)を確認の上、肛門よりカテーテルを挿入すること。
- (ii) 肛門より挿入したカテーテルより、空気の吸引を行うこと。

このほか、診療放射線技師がX線検診車でX線撮影を行う際に、医師又は歯科医師の立ち会いを不要とすることについて、検診車におけるX線照射のリスクについて検証した後に検討する。

※ 上記のほか、画像による診断のための装置を用いた検査として、RI検査を追加する。

3. 教育内容等の見直し

- 関係法令・通知等を改正し、検査等関連行為を安全かつ適切に行うために必要な教育内容を現行の教育内容に配慮しつつ追加
- 既に診療放射線技師の資格を取得している者について、医療現場において検査等関連行為を実施する際には、医療機関や職能団体等が実施する教育・研修を受けるよう促すことで教育内容を担保。

臨床検査技師の業務範囲の見直しについて

1. 現行制度

- 臨床検査技師は、医師の具体的指示を受けて採血行為を行うことが認められている。
- これは、血液を検体とする検査において特に高い精度と迅速な処理が要求されるため臨床検査技師が採血及び検査を一貫して行う必要がある場合に備えたものである。

なお、採血行為それ自体は臨床検査技師の本来業務ではない。

臨床検査技師が行う検査について、その精度を高くするとともに、迅速な処理を行う観点から、当該検査と一貫して行う必要がある場合が想定され、一定程度、ルーティン化しうる行為があるのではないか。

2. 見直しの方向性

以下の行為については、それぞれ検査と一貫して行うことにより、高い精度と迅速な処理が期待されることから診療の補助として医師の具体的指示を受けて行うものとして、臨床検査技師の業務範囲に追加する。

- ①微生物学的検査等(インフルエンザ等)における検体採取
(鼻腔拭い液、鼻咽頭拭い液、咽頭拭い液、鼻腔吸引液等の採取)
- ②微生物学的検査等(細菌・真菌検査等)における検体採取
(表在組織から膿、表皮・粘膜表面などの直接採取)
(手足指から表皮の直接採取、頭部ブラシ法(白癬菌等の検出))
- ③微生物学的検査等(糞便検査)における検体採取
(スワブを用い肛門部から便の直接採取)

3. 教育内容等の見直し

- 関係法令・通知等を改正し、追加された行為を安全かつ適切に行うために必要な教育内容を、現行の教育内容に配慮しつつ追加。
- 既に臨床検査技師の資格を取得している者について、医療現場において追加された行為を実施する際には、追加研修を受講することを義務化。

歯科衛生士の業務実施体制の見直しについて

1. 歯科衛生士が予防処置を実施する場合の歯科医師の関与の程度の見直し

(1) 現状と課題

- 歯科衛生士の修業年限は、法制定当時は1年であったが、昭和58年に2年へ、平成16年には3年へと延長されており、平成24年度からは、全ての卒業生が3年生課程の履修者となり、歯科衛生士の資質向上が図られていると言える。
- 保健所や市町村保健センター等が、難病患者・障害者を対象とした歯科に関する事業や乳幼児健診等において予防処置としてフッ化物塗布や歯石除去を行う場合に、歯科医師の立会いが必要となるが、地域によっては歯科医師の確保が困難で、直接の指導ができないため事業の実施に支障が生じている例もある。

(2) 見直しの方向性

歯科衛生士が歯科医師の「直接の」指導の下に実施しているフッ化物塗布や歯石除去等の予防処置について、歯科医師の指導の下、緊密な連携を図った上で実施することを認める。

2. 法の条文中の「女子」の文言の改正

(1) 現状と課題

- 現在は、女子が大半を占めるが、近年、男子の歯科衛生士が増加しており、現場において男子の歯科衛生士を希望するケースも一定程度あると考えられる。
- 女子に限定しないことを明確に示すことは、男女共同参画の観点からも望ましい。

(2) 見直しの方向性

法第2条第1項の規定中の「女子」を「者」に改め、男子については、附則により同法の規定が準用されている現状を改める。

患者（居宅）における薬剤師の調剤業務等の見直しについて（案）

現行制度

<1. 患者（居宅）における調剤業務>

- 薬剤師法第22条において、薬剤師が調剤を行うことができる場所は原則として薬局に限ると規定されている。例外として、処方せんの確認業務、処方した医師又は歯科医師への疑義照会については、患者（居宅）において行うことが認められているが、調剤そのものは行うことができない。

<2. 患者（居宅）における服薬指導の一環としての薬剤の使用方法に係る実技指導>

- 服薬指導の一環として、外用薬の使用方法や点滴セットの交換方法などについて、患者や家族などに対し、口頭による説明は行われているものの、実技指導までは行われていない。



高齢化の進展により、在宅医療の大幅な充実が必要となっているが、現行制度では、薬剤師が在宅医療の現場において十分な役割を果たすことができていない。

見直しの方向性（案）



【1. 患者（居宅）における調剤業務の見直し】

- ① 患者（居宅）において実施可能な調剤業務として、調剤した薬剤の授与を行う際に残薬があることが確認された場合、薬剤師が処方した医師又は歯科医師への疑義照会を行った上で、調剤量の変更を行うことを追加する。
- ② 夜間などに患者の容態が悪化し、医師が緊急往診を行い、急ぎ薬剤が必要なため、処方せんを交付したものの、ファックス等がなく、事前に処方内容を提示できないといった場合など、緊急時において患者において調剤を行わざるをえない状況下において薬剤師が行う調剤については、薬剤師法上の取扱いとして許容される旨を明らかにする。

【2. 薬剤の使用方法に係る実技指導】

- ① 診療の補助に該当しない行為（外用薬の貼付方法など）については、その範囲を明らかにした上で、薬剤師が服薬指導の一環として行うことができることを明確化する。
- ② 薬剤師が診療の補助に該当する実技指導を行うことができるようにするには、法律改正が必要となるため、次期薬剤師法改正に向けて、対応の是非も含めて検討する。その際、大学における教育の実施状況を踏まえ、必要となる研修・教育の内容についても併せて検討する。