

歯科衛生士の業務のあり方等について（案）

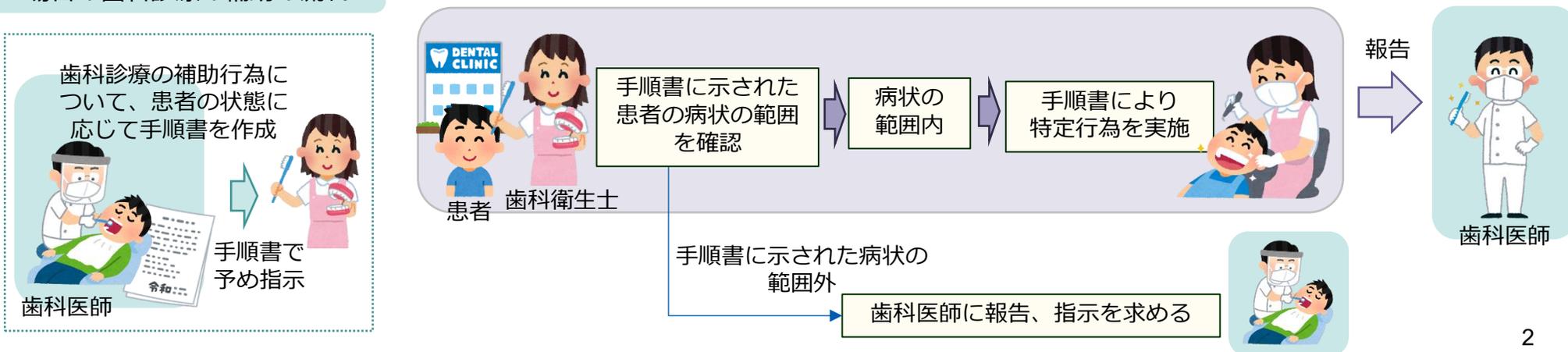
【参考】 歯科衛生士の歯科診療の補助行為に特定行為を位置づける場合のイメージ(例)

- 看護師と同様の仕組みで、歯科衛生士の歯科診療の補助行為に特定行為を位置づけるとすると、特定行為研修を受講した歯科衛生士が手順書であらかじめ指示を受けた場合、手順書に記載されている内容については、都度歯科医師の確認や指示がなくても歯科診療の補助を行うことが可能となる。

通常の歯科診療の補助の流れ



特定行為研修が位置づけられた場合の歯科診療の補助の流れ



本日の論点 歯科衛生士の業務について

- 今後、人口の少子高齢化がさらに進む中で、医療・介護の両方のニーズを有する高齢者が増加することから、医療水準を維持しつつ、より少ない人員でも必要な医療を提供していく等の観点から、歯科衛生士の業務範囲についての検討が求められている。
- さらに、高齢化の進展に伴い、多様なニーズに対応した歯科医療や多職種連携、定期的な口腔管理や口腔機能の獲得や維持・向上への対応なども必要である。
- 現状、歯科衛生士が実施している業務のうち、歯周治療、修復治療における歯科診療の補助の実施頻度が高い。
- 歯科診療の補助行為として実施割合が高い個別の行為としては、義歯の清掃・取り扱い等の指導、歯周組織検査、歯肉縁下スケーリング、ルートプレーニング、SPT・メンテナンスなどがあげられる。
- 補綴・修復治療においては、スタディモデルの印象採得や、インレー修復に係る治療の補助行為の実施割合が大きい。口腔外科に関しては、術前の説明を除き、全体的に実施割合が小さい。在宅歯科医療に関しては、歯科訪問診療の補助や訪問歯科衛生指導の割合が大きいのが、4割近くにとどまる。
- 歯科衛生士養成課程における教育の実施状況を見ると、行為によって模型実習、相互実習が行われている割合は様々である。相互実習が実施されている割合が大きいものとして、歯周組織検査、スケーリングなどがあげられる。補綴や口腔外科は、一部の行為を除き、実習はあまり行われていない。

論点

歯科医療の質を確保しながらより効率的に歯科医療を提供できるようにする観点から、歯科衛生士が、歯科医師の指示のもとで行う歯科診療の補助行為について、包括的な指示に基づいて行うことについてどのように考えるか。

12月1日の検討会における主なご意見①

- 歯科医療提供体制について、歯科医師の必要数や地域偏在の問題等がいろいろ取り上げられている。高齢化や歯科医療の多様化などの背景もあり、歯科衛生士の重要性も増している中で、**歯科衛生士の特定行為の制度を検討することは非常に重要**。
- 歯科衛生士が手順書により包括指示のもとで歯科診療の補助を行うようになることで、歯科医師の労力が軽減され、より多くの患者を歯科医師が診察することが可能になり、過疎地や歯科医師が不足する地域でも有用ではないか。
- 全体としては、歯科衛生士のモチベーションを上げる部分が大きく、レベル向上の意味ではこのような制度について検討をすすめることはいいことだと考える。
- 歯科医療機関の外来では、一般的に、診療してまずは歯科医師が診察して歯科衛生士に指示がなされるということが一連の流れであるため、手順書によって歯科衛生士が診療補助を行ったときに、どのように患者さんが考えるのかということとはあらかじめ考える必要がある。
- **在宅や介護施設など**、歯科医師の指示が直接速やかに受けられないような所で、**一定の範囲を決めて、対象者と行為を決めた上で取り組んでいくというのが、まず取り組みの最初**ではないか。
- 在宅ばかりではないと思うが、在宅のイメージを持ちながら、**診療所や病院歯科での行為についても検討が必要**ではないか。
- 現時点で、広い分野の範囲を設定することは現場の混乱を招きかねないので、まずは**在宅療養、口腔ケア・管理**に関して検討してはどうか。
- 例えば訪問歯科診療では、義歯の形状を変えない破損に関する修理や義歯性潰瘍に対する処置、非経口摂取・口腔粘膜処置や口腔バイオフィルム除去処置、歯周処置、歯周組織検査や歯石除去や歯肉への薬剤塗布、口腔機能検査及び口腔機能訓練、摂食機能療法、介護施設におけるミールラウンドの実施やカンファレンスへの参加などが考えられるのではないか。
- 義歯関連の診療行為については、卒前教育でも十分とは思えないため、訪問歯科診療の現場においても特定行為とすることは考えにくいのではないか。
- 歯科診療所においては、SRPなどのときに手順書のようなものがあれば、歯科医師の業務の効率化につながるのではないか。

12月1日の検討会における主なご意見②

- 業務範囲を拡大するということではなく、今まで歯科医師の指示でやってきた診療補助の範囲の中で、手順書による包括的な指示のもと、できることが増える。それをするためには**研修体制を整えなくてはいけない**。
- 臨床推論を置くということについて、歯科医師の教育では一般的に実施されているが、歯科衛生士の教育ではまだまだそんなに十分ではないとも思われるため、研修において行うべき。
- **研修時間**について、歯科衛生士は歯科医院に勤務していることがほとんどであり、**看護師の特定行為研修と同じように250時間の研修が必要となると、現実的には難しい**のではないかと。
- 必要な研修について、関係団体・関係学会が行っている**認定歯科衛生士の制度を活用**することなどを検討してはどうか。例えば、研修時間のうち、認定歯科衛生士の場合は研修を免除するなどしてはどうか。
- 研修期間については、看護師の特定行為の共通項目の250時間ほど時間数は多くなくていいのではないかと。時間数及び費用面を少し押さえ、研修施設も大学などより、歯科医師会や歯科衛生士会などで行うことも考慮していくといいのではないかと。
- 研修の実施主体について、歯科衛生士の場合、全ての地域ブロックに大学があるわけではないので、この辺りも、**全国的に広めていく上での工夫が必要**ではないかと。
- もう少し具体的に、手順書の中で歯科衛生士の判断のところをどのように考えるかというところについて、具体的な例を挙げて検討すべき。
- 実際に制度を検討するにあたり、具体的に、歯科衛生士や歯科医師が、どういった分野でどのような行為が考えられるかについて、データや当事者の意見や要望を把握することで、より議論が深められるのではないかと。
- 特定行為を制度化するにあたり、責任の所在についても整理すべき。

保健師助産師看護師法における診療補助及び特定行為研修の位置づけ

特定行為とは

特定行為は、医師の指示の下に行う診療の補助であり、看護師が手順書により行う場合には、**実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる**38行為。（「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。）

保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）（抄）

第三十七条の二 特定行為を手順書により行う看護師は、指定研修機関において、当該特定行為の特定行為区分に係る特定行為研修を受けなければならない。

2 この条、次条及び第四十二条の四において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

一 特定行為 診療の補助であつて、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされるものとして厚生労働省令で定めるものをいう。

二 手順書 医師又は歯科医師が看護師に診療の補助を行わせるためにその指示として厚生労働省令で定めるところにより作成する文書又は電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の知覚によつては認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）であつて、看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲及び診療の補助の内容その他の厚生労働省令で定める事項が定められているものをいう。

三 特定行為区分 特定行為の区分であつて、厚生労働省令で定めるものをいう。

四 特定行為研修 看護師が手順書により特定行為を行う場合に特に必要とされる実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能の向上を図るための研修であつて、特定行為区分ごとに厚生労働省令で定める基準に適合するものをいう。

五 指定研修機関 一又は二以上の特定行為区分に係る特定行為研修を行う学校、病院その他の者であつて、厚生労働大臣が指定するものをいう。

3 厚生労働大臣は、前項第一号及び第四号の厚生労働省令を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、医道審議会の意見を聴かなければならない。

特定行為及び特定行為区分（38行為21区分）※特定行為研修省令別表第一

特定行為区分	特定行為	特定行為区分	特定行為
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	創傷管理関連	褥(じょく)瘡(そう)又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
	侵襲的陽圧換気の設定の変更		創傷に対する陰圧閉鎖療法
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	非侵襲的陽圧換気の設定の変更	創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整	動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血 橈骨動脈ラインの確保
	人工呼吸器からの離脱	透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	気管カニューレの交換	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 脱水症状に対する輸液による補正
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理	感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与
	一時的ペースメーカーリードの抜去	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理	術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整
	大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整	循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整
心嚢ドレーン管理関連	心嚢ドレーンの抜去		持続点滴中の降圧剤の投与量の調整 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
胸腔ドレーン管理関連	胸腔ドレーンの抜去		抗けいれん剤の臨時的投与 抗精神病薬の臨時的投与 抗不安薬の臨時的投与
腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。)	皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整
ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換		栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連
	膀胱ろうカテーテルの交換	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	
栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入		

特定行為に係る看護師の研修制度の概要

1. 目的及び現状

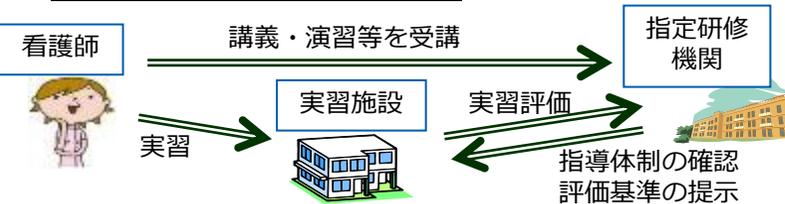
- さらなる在宅医療等の推進を図っていくためには、個別に熟練した看護師のみでは足りず、医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助を行う看護師を養成し、確保していく必要がある。
- このため、「地域における医療および介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」において、その行為を特定し、手順書によりそれを実施する場合の研修制度を創設（平成27年10月）し、その内容を標準化することにより、今後の在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成している。
- さらに、平成31年4月の省令改正で、各科目の内容及び時間数を変更し、また在宅・慢性期領域、外科術後病棟管理領域、術中麻酔管理領域において、それぞれ実施頻度が高い特定行為をパッケージ化し研修することを可能としたことで（38行為21区分）、更なる制度の普及を図っている。

2. 特定行為の流れ



3. 特定行為研修の実施体制等

- 厚生労働大臣が指定する指定研修機関において、協力施設と連携して研修を実施
- 研修は講義、演習又は実習によって実施
- 看護師が就労しながら研修を受けられるよう、
 - ① 講義・演習は、eラーニング等通信による学習を可能としている
 - ② 実習は、受講者の所属する医療機関等（協力施設）で受けることを可能としている



4. 研修の内容

「共通科目」 全ての特定行為区分に共通するものの向上を図るための研修	
共通科目の内容	時間数
臨床病態生理学（講義、演習）	30
臨床推論（講義、演習、実習）	45
フィジカルアセスメント（講義、演習、実習）	45
臨床薬理学（講義、演習）	45
疾病・臨床病態概論（講義、演習）	40
医療安全学、特定行為実践（講義、演習、実習）	45
合計	250



「区分別科目」	
特定行為区分ごとに異なるものの向上を図るための研修	
特定行為区分（例）	時間数
呼吸器（気道確保に係るもの）関連	9
創傷管理関連	34
創部ドレーン管理関連	5
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	16
感染に係る薬剤投与関連	29

※全ての科目で、講義及び実習を行う。一部の科目については演習を行う。
※1区分ごとに受講可能。

手順書による指示のイメージ

指示

「直接動脈穿刺法による採血」に係る手順書のイメージ

＜指示＞

- ・患者の特定
- ・特定行為を実施する看護師の特定
- ・処方内容
(薬剤に関連する行為の場合)
- ・どの手順書により
特定行為を行うのか

ほか

事項	具体的な内容
○当該手順書に係る特定行為の対象となる患者	呼吸状態の変化に伴い迅速な対応が必要となりうる患者
○看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲	以下のいずれかが当てはまる場合 呼吸状態の悪化が認められる(SpO ₂ 呼吸回数、血圧、脈拍等) 意識レベルの低下(GCS●点以下又 はJCS●桁以上)が認められる
○診療の補助の内容	病状の範囲に合致する場合は、直接動脈穿刺による採血を実施
○特定行為を行うときに確認すべき事項	穿刺部位の拍動がしっかり触れ、血腫がない
○医療の安全を確保するために医師又は歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制	①平日日勤帯 担当医師又は歯科医師に連絡する ②休日・夜勤帯 当直医師又は歯科医師に連絡する
○特定行為を行った後の医師又は歯科医師に対する報告の方法	手順書による指示を行った医師又は歯科医師に採血の結果と呼吸状態を報告する(結果が出たら速やかに報告)

(参考) 特定行為に係る手順書例集

厚生労働省ウェブサイト

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000112464.pdf>

歯科衛生士の特定行為の検討イメージ（在宅療養患者等の咽頭内吸引の例）

- 歯科衛生士の特定行為について、在宅療養患者の口腔衛生管理を行う際に実施する咽頭内吸引における検討イメージを以下に示す。

※あくまで現時点で考えられるイメージであり、特定行為の対象とする行為は今後検討

手順書に係る特定行為の対象となる患者

口腔管理を行う際に、口腔内分泌物、唾液等の貯留により気道閉塞又は誤嚥の危険が生じるおそれがある患者

歯科衛生士に診療の補助を行わせる範囲と実施する診療の補助

以下のいずれかが当てはまる場合の咽頭内吸引

- ・咽頭部に口腔内分泌物、唾液等の貯留が確認される
- ・喀出困難が認められる
- ・嚥下機能低下が既知である、又は誤嚥リスクが高いと判断される

確認すべき事項

バイタルサイン、意識状態、出血傾向、咽頭反射の状態、嘔吐反射の強さ、直前の摂食状況等

歯科医師との連携体制

- ① 担当歯科医師に連絡する
- ② 以下の場合には直ちに連絡（例：SpO₂が●%未満に低下、多量出血を認める場合）

特定行為を行った後の歯科医師に対する報告の方法

手順書による指示を行った歯科医師に対し、吸引実施の状況、吸引物の性状・量、呼吸状態の変化を速やかに報告する

論点：歯科衛生士の業務のあり方について（案）

歯科衛生士の業務について、以下の点についてどのように考えるか。

歯科医師の指示のもとで行う業務のあり方について

- 高齢化の進展に伴い、在宅や入院患者の口腔管理ニーズが増加する中、生産年齢人口が減少していることを踏まえ、質を確保しつつ効率的な歯科医療提供体制を構築する観点から、歯科衛生士の特定行為について、具体的な検討を進めることとしてはどうか。
- その際、安全性の確保を前提として、必要な研修のあり方についても併せて検討することとしてはどうか。