2024 年 6 月 30 日

厚生労働大臣
　武見　敬三　様

認定特定非営利活動法人日本 IDDM ネットワーク
理事長　　井　上　龍　夫

介護施設などでの介護職員によるインスリン療法の実施についての要望

日ごろから糖尿病患者・家族のためにご尽力を賜り厚くお礼申し上げます。

私たち日本 IDDM ネットワークは 1 型糖尿病及びインスリン治療を必要とする 1 型以外の糖尿病の患者とその家族を支援する全国組織です。

ご存じの通り、インスリンは生きていくために必須なホルモンで、患者は食事のたびにインスリンを補充し続けながらの生活になります。患者は通常、毎食前の血糖測定、インスリン注射、さらには低血糖時の糖分の補給（補食）が必要になりますが、こうした行為は、現時点では医師・看護師などの医療従事者以外では患者本人及びその家族のみが実施可能とされています。

一方、最近の医療技術の進歩により、糖尿病患者の寿命も健常者とほぼ変わらなくなっており、高齢化による糖尿病患者の介護施設などへの入居者も多くなっておりますが、患者がインスリン注射などを自ら行えない場合、介護職員では対応できないことから、介護施設への入所を断られるケースや入所後に退去を求められるケースが出ております。

つきましては、介護職員がインスリン補充とそれにかかわる一連の療養（以下「インスリン療法」）が可能となるよう下記のとおり要望いたします。

記

【要望内容】

介護施設に入所中のインスリン補充療法を行っている糖尿病患者や在宅療養中の糖尿病患者に対して、介護施設などの介護職員がインスリン療法を行うことについて、違法性が問われることのないよう関係法令の整備、通知発出等をお願いいたします。

【要望理由】

1 型糖尿病の現在の治療法は絶対的に不足しているインスリンの補充療法のみで、患者は毎回の食事に応じたインスリンをその都度、注射（1 日 4～5 回程度）やポンプにより注入しています。1 型糖尿病患者にとってはインスリン補充を継続することが生きるための唯一の方法であり、いかなる理由があってもインスリン補充を休止することはできません。また 2 型糖尿病患者もインスリン療法は重要な治療法の選択肢となっており、インスリン療法を行う患者にとって毎日のインスリン補充は欠かすことができません。

最近の患者の高齢化進行に伴い、インスリン療法を行っている患者の介護施設への入居や自宅で家族以外の介護職員による介護を受けるケースが増加していることはご承知のとおりです。

インスリン補充のためのインスリン注射、微量の採血を伴う血糖測定、低血糖時の補食などは「医行為」とされ医師法上医師や看護師以外には患者本人とその家族のみが実施可能と理解しております。こうした中で、高齢化や認知症の発症などにより、患者が自ら一連のインスリン

補充にかかわる療養行為を行えない状況になり、特に家族と同居していない患者にとっては極めて深刻な状況に陥ります。

介護施設などの入居施設や訪問介護先での介護職員は、医療従事者としての資格を有していないことが多く、施設内や訪問先でのインスリン療法などの医行為はできません。施設によっては常勤の看護師が配置されているところもありますが、有料老人ホームなど看護師が 24 時間常駐していない場合は深夜や朝食前の早朝などの対応ができないことになります。

このような事情から、患者が介護施設などへの入居を断られたり、入居中の患者が介護施設などからの退去を求められたり、訪問介護を受けられないという事態が生じております。

(公社)全国有料老人ホーム協会が 2021 年6月から 8 月にかけて行った全国の「有料老人ホーム」設置者へのアンケートによりますと、インスリン自己注射の困難な入居者に対しては退去を求め、インスリン自己注射の困難な入居希望者に対して入居を断ると回答した施設は全体の 22%に上っています。解除する理由としては「看護師不在」、「ホームでは医療行為を行わない」などが挙げられています。

その一方で、介護職員へのインスリン注射の施注などの業務を拡大することについては、事前の教育、トレーニングなどの条件が整えば、「賛成」とする施設が 60%に上っています。

上記のような現状、そして今後のさらなる高齢化の進展、糖尿病患者の増加という状況から介護施設などでのインスリン補充への介護職員による支援を合法的に実施可能としなければ患者・家族は安心して過ごすことができません。

現在、介護施設などにおいて介護職員に許容されている医療行為には、たんの吸引等と経管栄養の 2 つがあります。これらは 2012 年の社会福祉士及び介護福祉士法の改正により、介護職員が定められた研修を受講すること、事業所が医療行為を実施する事業者として登録するという一定の条件のもとで実施が可能と理解しております。

最近は、インターネットを経由した通信機能を持つ血糖モニタリング機器により、遠隔地の主治医、家族がリアルタイムで血糖値を把握し、医療者による遠隔での適切な指示を行うことも可能になってきており、患者・家族の安心感が向上しています。これらの機器類の進歩は、今後介護職員がインスリン補充療法を実施する場合にはその安全性確保に効果的であると考えます。

上記のような事情、状況を勘案いただき、インスリン療法を行う糖尿病患者に対しても介護施設などの入居施設や訪問介護先での介護職員によるインスリン療法が実施できるように、同様の関係法令の整備、通知発出などの対応をお願いいたします。

さらに、2024 年 6 月 21 日に閣議決定された「規制改革実施計画」では以下のように示されています。

「介護現場で実施されることが多いと考えられる行為のうち医行為に該当すると考えられるものであっても、例えば、介護職員が利用者本人との介護サービス契約や利用者同意を前提に当該行為を実施するとともに、目的の正当性、手段の相当性、必要性・緊急性等が認められる場合には実質的違法性阻却が認められる可能性があるのではないかとの指摘を踏まえ、一定の要件の下、介護職員が実施可能と考えられる行為の明確化についてその可否を含めて検討し、結論を得る。

その上で、厚生労働省は、介護職員が実施可能とする行為があるとの結論を得た場合には、

一定の要件の下、介護職員が実施可能とする行為の実現のために必要な法令、研修 体系等について検討し、結論を得次第、速やかに必要な措置を講ずる。」

この要望内容の速やかな実現は、糖尿病患者やその家族にとって、老後の療養生活における大きな安心材料になり、社会的理解も得られる施策であると確信しております。

■ 認定特定非営利活動法人日本IDDMネットワーク

1995 年 9 月に全国各地の 1 型糖尿病患者・家族会の連携組織として発足し、現在、認定特定非営利活動法人として政策要望（20 歳以上の患者への支援策など）、情報提供（情報誌「1 型糖尿病お役立ちマニュアル」発行、発症初期に必要な情報を詰め込んだ「希望のバッグ」の配布など）、調査研究（大規模災害時の患者・家族の行動指針策定など）、「1 型糖尿病研究基金」による研究助成などに取り組んでいます。

以上