

理容師・美容師出張業務取扱要領

平成 15 年 4 月 1 日 施行

平成 21 年 10 月 1 日 改正

宮崎県福祉保健部衛生管理課

第 1 趣旨

この要領は、理容師法施行令第 4 条及び美容師法施行令第 4 条で規定する、理容所又は美容所以外の場所で業務を行うことができる場合について、必要な事項を定めるものとする。

第 2 対象の範囲

- (1) 理容師法施行令第 4 条第 1 号及び美容師法施行令第 4 条第 1 号で規定する「疾病その他の理由により、理（美）容所に来ることができない者」とは、次の者をいう。

その者が在宅の場合

疾病や事故等により概ね 1 カ月以上にわたり寝たきり或いは自力では起床できない状態にあって、当面その状態が続くことが見込まれ、理（美）容の必要があると認められる者。

なお、主治医が治療に当たっている在宅患者については、事前にその主治医の了解を得ること。

その者が入院の場合

入院中の医療機関等に理（美）容所が設置されておらず、かつ の状態にある入院患者であること。（事前に当該医療機関等の長の承諾を得ること。）

- (2) 理容師法施行条例第 2 条及び美容師法施行条例第 2 条で規定する「社会福祉施設その他の入所施設の入所者」とは、次の者をいう。

生活保護施設、婦人保護施設、児童福祉関係施設、身体障害者福祉関係施設、老人福祉関係施設、知的障害者福祉関係施設等に入所している者のうち、やむを得ない理由により理（美）容所に来ることができない者。（事前に当該施設の長又は管理者の承諾を得ること。）

刑務所、警察署、留置場等司法関係機関の施設に収容されている者。

第 3 出張業務の届出

- (1) 理容師法施行細則第 8 条及び美容師法施行細則第 8 条の規定による出張業務届書は、業務地ごとに業務地を所管する保健所の長に提出しなければならない。
- (2) 出張業務届の期間は、3 カ月以内とする。
- (3) 出張業務届書を提出する場合、理（美）容所に所属していない理（美）容師にあつては、携行する消毒器具及び消毒薬品等を保管し、消毒等を行うための専用の管理施設を設け、その構造設備を明らかにした管理施設設置届（別記様式第 1 号）及び結核、皮膚疾患の有無に関する医師の診断書を添付するとともに、携行する器具類を提示しなければならない。
- (4) 出張業務を行ったときは、出張業務記録簿（別記様式第 2 号）に記録し、2 年間保存し、当該保健所の長から提出を求められた場合は、提出すること。

第4 携行する器具類

理（美）容所以外の場所において業を行う場合に携行しなければならない器具は、次のとおりとし、業務に必要な器具布片等の数量は客数を考慮し、衛生措置を講ずるに必要な数とする。

- ① 消毒器具及び消毒薬品
- ② ふた付きの汚物箱及び毛髪箱
- ③ 消毒済みの器具と未消毒器具を区別して収納できる適当な容器
- ④ 清掃用具
- ⑤ その他業務に必要な器具布片等

第5 管理施設の設置

理（美）容所に所属していない理（美）容師が出張業務を行おうとする場合に、携行する消毒器具及び消毒薬品等を保管し、消毒等を行うための専用の管理施設は、次の措置を講ずるものとする。

- ① 常に清潔に保つこと。
- ② 消毒設備を設けること。
- ③ 換気を十分にすること。
- ④ 隔壁等により外部と区分し、ねずみ昆虫等の侵入を防止できる構造とすること。
- ⑤ 器具類の洗い場は、流水装置とすること。
- ⑥ 消毒済みの器具と未消毒器具とを区別して保管する適当な設備を設けること。
- ⑦ 業務に必要な器具及び布片を備えること。

第6 業務を行う場合の衛生措置

出張して業務を行う場合に講ずべき衛生措置は、理容師法第9条及び美容師法第8条並びに理容師法施行条例第3条及び美容師法施行条例第3条の規定を遵守するとともに、作業中は、作業を行う周囲を絶えず清掃し、毛髪はふたのある毛髪箱にいれなければならない。

第7 その他の留意事項

- ① 疾病の者に対して業を行った場合には、感染を防ぐため器具類の消毒については特に入念に行うこと。
- ② 医療機関等において出張業務を行う場合は、事前に当該機関長等の了解を得たうえで、医師や看護婦等の指示に従うこと。
- ③ 出張先では、疾病の者の看護人や付き添い人等に対して理（美）容行為を行わないこと。

附 則

この要領は、平成15年4月1日から適用するものとする。

附 則

この要領は、平成21年10月1日から適用するものとする。

別記
様式第1号

出張業務管理施設設置届

年 月 日

保健所長 殿

届出者 住所
氏名

〔 法人にあっては主たる事務所の所在地、
名称及び代表者の氏名 〕

次のとおり設置しましたのでお届けします。

設置者	施設の所在地		
	氏名又は名称及び 代表者の氏名		
	住所又は主たる 事務所の所在地		
構造	施設の構造		
	床面積		
	流水装置の有無		
	換気設備の有無		
設備等	消毒器具		
	消毒薬品		
	消毒済み器具	(収納設備) 材質 容量	(携行用容器) 材質 容量
	未消毒器具	(収納設備) 材質 容量	(携行用容器) 材質 容量
	作業衣		
	業務に要する 器具等の数量		

様式第2号

出張業務記録簿

(平成 年 月分)

業務を行った日	業務地の施設等の名	従事者の氏名	業務対象者数	備考
(その他の特記事項)				