

「安心と希望の医療確保ビジョン」具体化に関する意見

松江病院院長 岸本晃男

〈3 医療従事者と患者・家族の協働の推進〉

(1) 相互理解の必要性

- 医療の説明は、どれ程丁寧に行ってもしすぎる事はないので、国民の誰もが理解できる言葉で、平易に語りかけ、納得のいく、分かり易い形での説明がまず必要（当ビジョンの文章も含めて）。これからのお互いの説明文章は、国民の目線に書き方を変える必要がある。
- 患者・家族と医療従事者には、いずれにも「権利と義務がある」事を理解しあう事。医療従事者は、病気に対しての写真やイラストを多用した分かり易い冊子や、書式を用意する事。クリニカルパスを作成して説明したり、第3者の誰でも分かる診療録作成をすべきである。国としては、中小病院でも、医師事務補助者（算定要件の緩和が必要であるが）やクラークを雇う事が出来る様（そして医師の作業量が、これ以上増えない様）予算立てする必要がある。
一方患者側も、納得いくまで医療提供者に問い、病気に対しての理解を深めておく事。
（後日「知らなかった」のない様に）
- 尚、予防に対する国民への啓蒙と、その責任は、保健所のすべき大切な業務の1つでもある。

(2) 医療の公共性に関する認識

- 患者・家族と医療従事者双方が、「医療は、公共性の高い営みであるから、支える努力が必要である」という事を理解する。」事の大切さは分かるが、それにはまず、学校教育の中（小・中・高・大学における教育）で、この様な事が、日常的に教えられているのが必要である。
- これ等に加えて、現場の病院管理者が日々苦しんでいる事は、「患者への応需と医療従事者に対する労働基準法の順守」との板ばさみである。

(3) 患者や家族の医療に関する理解と支援

- 患者・家族と医療従事者とを結ぶ医療コーディネーターの育成や、発生した問題を、お互いの立場で理解する為のメディテーターの育成を進める必要があり、国としては、これ等がスムーズに行える為の予算立てが、必要である。
- 小さい頃から、日常的に学校教育の場と、家庭教育の場で、これ等を理解しておく事

が大切であり、それには、文科省と共同して事にあたる必要がある。

〈Ⅲ 医療のこれからの方向性〉

- 「cureからcareへの流れ」は、そのとおりではあるが、財源的な裏付けがなければ、この様な方向には、なかなか向ってはくれない。この実現の為には、医学・医療・看護・介護・福祉の教育、それに学校教育における医療保健教育が周到になされなければならない。

〈コメディカルと医師について〉

コメディカル職種間の移動を容易にする。例えば、現行のPTが看護師となる為の、義務年限を現在の授業内容を鑑みて1年に圧縮するとか、各医療従事者の「養成校段階」から、単位の共通化により、共に学習できる機会を設け、「生涯教育」にチームとして参加できる体制を整備する。具体的には、コメディカル要請期間中、1年間は共通に学ばせ（Ex. 医学進学過程の様に）2年目から看護師・PT・レントゲン技師等専門分野に分かれて学ばせる方が、ニーズの変動などにも対応でき合理的である。これ等についても「様々な立場の専門家があつまり議論する場」が必要である。

医師・看護師と看護補助者・メディカルクラーク等の役割分担は、病院単位で「病院の裁量で決める範囲」を大幅に増やすように改める。そしてその役割分担は、病院として届け出て、広報する。さらに必要に応じて、病院の判断で、改正する事とする。