

社会保障審議会医療部会

荒井奈良県知事意見

平成 25 年 11 月 8 日

1. チーム医療の推進等について

(1) 高齢化が進展し、医療行為が必要となる現場が、医療機関内だけでなく、在宅、老健施設等多様になってきている一方、医師不足、医師の過酷な勤務環境など、改善を要する事態が存在しており、「チーム医療」の概念のもとでの医療関係職種の業務範囲の見直しと協働は喫緊の事項と思料いたします。

(2) 近年、ADR の仕組みのもと、法律関係の紛争処理のため、法律実務隣接分野の人材の効率的活用が著しく進んだのに対し、医療分野での各職種の役割負担の見直しと有効活用は、失礼ながら、あまり進んできた実情にないよう思われます。この際、「チーム医療」の体制を法制上明確に確立していただくことが必要と存じます。

(3) また、医師の業務負荷軽減のためにも、特定行為に係る看護師の研修制度の創設と研修終了者の看護師籍登録、そして診療放射線技師、臨床検査技師、歯科衛生士及び薬剤師の業務範囲、業務実施体制の見直しは必要であり、チーム医療推進会議の考え方を支持します。

2. 特定機能病院の更新制について

医学は日進月歩しています。高度の医療の提供、高度の医療に関する技術開発、評価及び研修などの責務を担う特定機能病院の更新制度とともに、監視指導體制の強化は必要と考えます。

3. 医療事故に係る調査の仕組み等について

(1) 医療事故の再発の防止のためには、事故原因の究明が必定であり、そのためには、事故事例毎のヒヤリハットも含めた原因調査とデータの積み上げ、分析を恒常的に行うことが不可欠です。今回ご提案の第三者機関の設立は大きな一歩と思いますが、医療事故防止のためには、事故原因者追及のための捜査よりも事故原因発見・特定のための調査を重視すべきであり、今後の調査体制の充実を望みます。

(2) 現行の医療法 25 条の立入検査では、構造設備の確認が主となっており、仮に、診療行為に関連する死亡事故など、不適切な診療行為の情報があってもこれをチェックすることとなっておらず、従って、それらに関する改善等の指導もできない状況です。この調査権限を実質的なものにするとともに、その調査結果を活かすためにも、今回のご提案の調査機関に対して、医療監視の責任を担う自治体からも必要に応じて要請可能とする仕組みも必要ではないかと考えます。

(3) また、事故調査結果の報告書は、調査申請権限のある遺族又は医療機関に第三者機関より報告される仕組みとなっており、これでは調査結果に基づく再発防止策がこれらの関係者にしか還元されないことが懸念されます。再発防止策として重要な事項は広く周知されるべきと考えます。