

医療法、医師法、日医職業倫理指針、審議会報告

(1) 医療法

①第1条の2第1項（医療提供の理念）

医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手と医療を受ける者との信頼関係に基づき、及び医療を受ける者の心身の状況に応じて行われるとともに、その内容は、単に治療のみならず、疾病の予防のための措置及びリハビリテーションを含む良質かつ適切なものでなければならない。

②医療法第1条の4第1項（医師等の責務）

医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手は、第一条の二に規定する理念に基づき、医療を受ける者に対し、良質かつ適切な医療を行うよう努めなければならない。

(2) 医師法第1条

医師は、医療及び保健指導を掌ることによつて公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。

(3) 日本医師会「医師の職業倫理指針（平成16年2月）」

①医師相互間の責務（抜粋）

医師の専門化と多様化が進んでいるなかで、医師相互間の意見交流や病診連携といった医師相互間の協力の重要性がより高まってきた。医師は、それぞれ異なる学識や経験をもつ医師に対して相互に尊敬を払うべきであり、この医師相互間に存在すべき敬意と協力の関係は、患者からの信頼の基礎ともなるものである。

・・・医師は日頃から互いに十分な交流を行うよう心がけるとともに、相互の交流を通じて互いに助け合うことが必要である。

②医師以外の関係者との連携（抜粋）

多職種の人々と協働して良質な医療を進めるにあたって、まず医師はこれらの職種の業務内容と法的責任を正しく理解し、これらの人々の立場を尊重しながら相互協力を進めるべきである。チーム医療において、医師はチームメンバーとの意見交換を踏まえ、自らの専門的知識や価値観に照らし、医療提供にかかわる意思決定についてリーダーシップと責任をもつ必要がある。

（４）社会保障審議会医療部会「医療提供体制に関する意見中間まとめ」

「２．医療安全対策の総合的推進」

国及び都道府県は、安全、安心で良質な医療の確保に必要な基盤整備と人材の確保、それに必要な財源確保について配慮することが必要である。

（５）日医の診療報酬改定要望書（２００５年１０月）

「２：診療報酬改定について （１）医療の安全確保のために」

診療報酬の対象となる医療機関における医師・歯科医師・薬剤師・看護師等の数は平成１０年を基点にすると１０数%以上増加している。そのために、医療従事者の給与は、人事院勧告以上に削減されている。

医療の安全のためには、最低年１．５%以上のマンパワーの強化が必要であり、実際、国家資格である医師・歯科医師・薬剤師・看護師は各々年１．５%以上の増加が推定されている。その増加に対する費用については、診療報酬によって補填されなければならない。

（６）医療機関への医療資格者の労働者派遣について（医療分野における規制改革に関する検討会報告書）（平成１５年６月１８日）

２ 基本的な考え方

○ 通常の労働者派遣においては、派遣先が派遣労働者を特定できない。このため、医療機関における医療資格者の労働者派遣については、チーム医療に支障が生じる等の問題があると指摘されている。一方、派遣先である医療機関が派遣労働者を事前に特定できる場合には、そうした問題は防止可能と考えられる。

○ 今回の労働者派遣法の改正により、紹介予定派遣については、派遣労働者を特定することを目的とする行為をしないように努めなければならないという規定を適用

しないこととされ、派遣就業開始前の面接、履歴書の送付等が可能となった。従って、こうした紹介予定派遣であれば、派遣労働者を事前に特定できることから、医療機関に導入しても差し支えないものと考えられる。

- また、派遣労働者については、頻繁に入れ替わるとすれば、医療スタッフや患者との間のコミュニケーションや信頼関係に支障が生じるのではないかとの懸念が指摘されているが、紹介予定派遣の場合は、直接雇用を実現させるために行われるものであることから、派遣元事業主の意向だけで派遣労働者が入れ替わることは想定されず、そのような問題は防止可能と考えられる。

おわりに

- 医療機関への医療資格者の労働者派遣については、紹介予定派遣の場合には解禁しても差し支えないが、医療の質や安全の確保、患者に対する責任体制、派遣労働者の保護をはじめとする本報告書で述べた懸念に対する対応につき、厚生労働行政における関係部局等が十分連携しつつ、その検証を行い、必要に応じ、適宜、見直しを行うことが適当である。