

日本看護協会…基本理念と公益法人改革案で意見募集

公益法人制度改革関連法施行に伴い、新制度に合った法人の基本理念を策定するのを目的として、意見募集を開始した。すでに 2 回にわたり基本理念案などに対する意見を募集しており、これを反映し 3 次案をまとめた。同協会は、来年の総会(5 月)にて基本構想(理念・役員構成等)を提示し、定款改正を決議したうえで 2010 年度に公益社団法人を目指すとしている。同協会の公益法人改革への対応は、協会ホームページで公開している。<http://www.nurse.or.jp/home/rinen/index.html>

研修医が違法バイト 278 人

平成 16 年度から“臨床研修制度”が開始されている。これは、医師の免許取得後に幅広い知識や診療方法の学習を義務付けたものだ。この対象者が 4 年間で研修先以外で違法アルバイトをしていた者が 278 人いたことが調査の結果明らかになった。これに対し厚労省は「経験が浅い研修医が研修先以外で行う診療行為は危険。背景は医師不足。」と述べたという。この状況を受けた厚労省は「研修先以外で研修医が診療した場合などは、翌年度以降の募集定員数を減員する。」と発表し、その結果違反は確認されていないという。

医師の研修制度は、海外からの研修も含まれ、海外の検査技師についても準じる形となっている。医師だけの問題ではなく、医療職全体におよぶ重要事項であり、日臨技も統一見解を明らかにしておく必要もあるだろう。

器具使いまわしで院内感染

心臓カテーテル検査において検査器具を使いまわして患者 5 人を C 型肝炎に感染させたとして、関係者を書類送検した。医師の他、臨床工学士と診療放射線技師の 2 名。経費削減のためと説明しているが、年間約 50 万円という金額を聞いてどのように思いますか？いわゆる世間でいう“無駄使い”と比べてどうなっているのか公開して欲しいものですね。この心臓カテーテル検査は、診療放射線技師だけでなく、病院によっては臨床検査技師が行っている場合も想定されます。医療人の常識にそった対応をしていくことが大事です。

無資格で眼底検査

宮崎日日新聞によると、宮崎大学医学部附属病院で一般職員(男性)が、無資格で“眼底検査”を行っていたことが判明した。4 年前から外来患者を中心にして多い日は 1 日 50 人程度を検査していた模様。これは医師法違反(無資格医業)にあたる可能性もあるとしている。大学は「事実を確認して是正する」と話している一との報道がなされている。

この眼底検査については“臨床検査技師が行える生理検査”に規定されているが<無散瞳に限る>行為であり<医療行為>は認められていない。一方、視能訓練士は、施行規則において「第十五条 法第十八条の厚生労働省令で定める矯正訓練又は検査は次のとおりとする。矯正訓練(略)、検査一散瞳薬の使用、眼底写真撮影、網膜電図検査、眼球電図検査、眼振電図検査、視覚誘発脳波検査」となっている。法第十八条において「医師の具体的指示を受けなければ検査を行ってはならない」と規定されているが、「散瞳薬の使用」すなわち<医療行為>が合法となっている。今回の事例は無資格者のため論外といえるが、今後医師会、厚労省との調整を必要とする事項である。

厚労省 医療事故情報等事業 第 15 回報告書

平成 20 年 12 月 9 日に、標記報告書が公表されました。この報告は平成 20 年 7 月から 9 月の事例をまとめたもので、事故の概要は 376 件のぼっている。うち、検査に関連するものは 21 例、医療機器に関するものは 30 例、輸血関連は 0 件となっている。その他としては、薬剤 16 例、治療処置 83 例、療養上の世話 173 例、その他 49 例であった。

ヒヤリハット事例収集の総報告件数は、報告医療機関 318 施設で 59,534 件となっている。

共有すべき医療事故情報としては、医療機器では<採血用穿刺器具の不適切な使用に関する事例>、検査関連では<病理検体の取り扱い事例>の 2 例である。

詳細については、日臨技ホームページ、あるいは(財)日本医療機能評価機構ホームページを参照して下さい。

<http://jcqhc.or.jp/html/accident.htm>

医師不足、看護師不足で動き活発化

日本病院会が行った実態調査により「医師の支援業務として関係職種が行っている業務」の内容が明らかになった。それによると、もっとも多い支援が医療機器管理で 96.2%、次いで薬剤管理が 94.9%、静脈注射 92.4%、療養生活管理 87.3%と続く。診療録作成、処方箋作成、主治医意見書作成、診断書作成は、それぞれ 31.6%、32.9%、51.9%、58.2%と、厚労省が計画した支援業務と相反する結果となっている。医療機器管理あるいは薬剤管理を支援業務としている回答は納得のいくものではない。コメディカルがこのような回答するとは思えない。ただ、アンケートは回答を想定して質問様式を考えるものであり…いずれにしても「医師の業務」更に「医療スタッフ」の業務内容を考える時期に来ているのではないだろうか。

医師不足を解消する動きが活発化することと平行して、看護師不足での動きも活発化している。国立病院機構では東京医療保健大学校と提携して看護学部・大学院を 2010 年に設置する計画という。医師不足を解消する対策ではなく診療業務を医師とともに展開できる高度臨床実践看護師の育成が目的と説明している。将来的には勤務医の業務軽減にも繋がることで、関係法規の改正も視野に入れるという。一方、厚労省は「看護の質の向上と確保に関する検討会」において、女性の場合は短時間勤務制など多様な勤務形態が必要として、看護師不足解消に向けての議論が本格化する様子だ。

(社)日本臨床衛生検査技師会 倫理綱領

- 一、会員は、臨床検査の担い手として、国民の医療及び公衆衛生の向上に貢献する。
- 一、会員は、学術の研鑽に励み、高い専門性を維持することに努める。
- 一、会員は、適切な臨床検査情報の提供と管理に努め、人権の尊重に徹する。
- 一、会員は、医療人として、医療従事者相互の調和に努め、社会福祉に貢献する。
- 一、会員は、組織人として、会の発展と豊かな人間性の涵養に努め、国民の信望を高める。