

第5回「医療安全の確保に向けた保健師助産師 看護師法等のあり方に関する検討会」

議 事 次 第

平成17年6月20日（月）
厚生労働省省議室（9階）
15：00 ～ 17：00

1 開 会

2 議 題

中間まとめ案（骨子）について

その他

3 閉 会

資 料

- 資料1 第4回検討会において、「行政処分を受けた看護師等に対する再教育について」に関して出された主な意見
- 資料2 医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等のあり方に関する検討会中間まとめ案（骨子）

第 4 回検討会において「行政処分を受けた看護師等に対する再教育」に関して出された主な意見

（再教育の必要性）

- 生命に直結する業務であり、看護師の倫理観や知識・技術などの資質が重要。医療事故を起こし、行政処分となった看護師個々人の再教育が必要。
- 医療安全の確保を図る観点から、医療事故を起こし、行政処分を受けた看護師の再教育は必要。
- 行政処分を受けた看護師に対する再教育は、医療安全確保方策の一つであり、全体としての医療安全確保の枠組みの中で、再教育の位置づけを確認する必要がある。
- 医療事故を起こし行政処分を受けた看護師自身が悩んでいる状況があり、きちんと再教育し、評価していくことが必要。
- 医療事故で行政処分される者は、氷山の一角であり、母集団はもっと大きい。その中で一部の行政処分を受けた看護師等の再教育がどれだけ意味があるのか疑問。
- 安全な環境があってはじめて、看護師は安心して看護の仕事ができる。看護師だけに責任、再教育を課しても安全確保にはつながらない。
- 優秀な看護師が、若い未熟な看護師の指導と業務の狭間で事故を起こすようなケースについて、そのような体制をとっている施設管理者、経営者の責任は問わないまま、国や団体が、医療事故を起こした看護師の倫理や技術の教育をすることの効果について疑問である。

（安全管理体制の問題）

- 看護協会の調査では、44万件のインシデントが報告されている。医療安全を考える上では、その対策も必要である。
- 医療機関の医療事故対策そのものが強力に推進されるべき。
- 医療事故は、組織全体の医療安全対策が不十分なため起こることもある。本人の再教育とともに、医療機関の責任者自身の再教育、指導、事故原因の分析や対策の促進も重要。
- 再教育と安全対策、体制整備をセットで取り組み、国も監視していく必要がある。
- 外部からの評価・指導により組織に対する再教育を考えるべき。外部からの指導により取り組みが進むことは多い。
- 医療安全は国の役割、責任として取り組んでいくべき事項。マンパワーとお金がかかることを議論すべき。医療費がアップすればよいが、それだけではない。国は医療安全に対して、どれだけ予算投入するか真剣に考えるべき。

- 現在の医療現場の薄い人員配置では、いくらマニュアルを作っても実行できない。病院が夜勤の看護師の配置を厚くしようとすると、経営的に負担となる。国が人員配置にどのような規制をかけるかが重要。
- 病院を機能分化させていく中で、もっとはっきり人員が必要であるというべきである。特に急性期病院については、現状を正視して、必要なマンパワーを確保すべきであると打ち出していく時期である。

（再教育の内容）

- 医療事故により処分を受けた場合には、医療安全に関する研修が必要。
- チーム医療の視点が非常に重要。他職種との関わりの中で、どのように役割、責任を持って働くのかを再教育の中身として検討する必要がある。
- 患者の立場からは、医療事故関係の再教育と、わいせつ事件や交通事故関係の再教育を、一つに括ることに強い違和感がある。
- 再教育の具体的な方法として、被害者やその家族の話を直接聞かせたり、医療事故事例に即した検討を行う教育が重要である。
- 具体的な事故事例、個々の処分に即して、どういう再教育であるべきかを考える必要がある。

（基礎教育）

- 予防的な意味で、看護教育のなかでも行政処分の実例などを取り入れていくべき。
- 卒前教育から、看護の仕事が重要な役割を持ち、どのように安全面の配慮を考えて行うかを教育する必要がある。

（現任教育）

- 学生として基礎教育を修了し、免許を受けた職業人となった際の教育、専門職の入り口のところの教育が一番大事。学生の臨地実習では、身体の侵襲性の高い看護技術を実施することができなくなってきている中で、新人の業務をどのようにするかも考える必要がある。
- 安全対策の一環からいえば、看護師全体に定期的な再教育が必要。
- 医療安全を進める観点から、再教育だけではなく、新人の看護研修の中に医療安全を入れていくべき。新人は、事故を起こすのではないかと不安の中で萎縮しながら勤務している状況がみられる。
- 患者の立場からも、看護師の臨床研修をぜひ検討してほしい。

（再教育の仕組みの検討）

○再教育の仕組みをどのようにするかの検討が必要。

（その他）

- 事故を起こした当事者の心理的なケアも必要。ストレス症候群となっていることもあるので、専門家による支援も必要であり、再教育後のフォローを長期的にみていく必要がある。
- 行政処分を受けた人に、レッテルを貼ってしまうことがないように、人権保護も必要。
- 患者の立場から、病院の患者対看護師比率の「2：1」表示は、常時2：1という意味にとらえてしまう。患者にもっとわかりやすい表示にしてほしい。
- 行政処分となり得る事例を正確に把握するためには、調査権限が必要。
- 再教育を受ける時の費用負担を、個人負担とするのがいいのか疑問。医療事故は様々な原因で起こるものなので、負担については検討すべき。

医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等のあり方に関する検討会中間まとめ案（骨子）

I はじめに

1 検討会の趣旨

- 医療部会における論点整理を踏まえ、患者の視点に立って医療安全を確保する観点から重要と考えられる保助看法等看護職員に関連する課題について検討を行い、一定の方向性を示す。

2 検討会の開催経過

- これまで○回開催し、
 - ・ 看護師資格を持たない保健師及び助産師の看護業務
 - ・ 免許保持者の届け出義務
 - ・ 助産師、看護師、准看護師の名称独占
 - ・ 行政処分を受けた看護師等に対する再教育
 - ・ 助産所の嘱託医師について検討。ただし、助産所の嘱託医師については、さらに検討を続行。

II 個別の論点

1 看護師資格を持たない保健師及び助産師の看護業務について

（1）現状及び問題の所在

- 保健師助産師看護師法においては、保健師及び助産師は看護業務を行うことが可能とされていることから、看護師免許を持たない保健師や助産師が看護業務を行っている実態がある。
- 4年制大学の急増により、看護師資格を持たない保健師及び助産師が増加する可能性が高くなってきている。
- その場合、看護業務の実施に求められる知識、技術の確認がないまま、看護業務を実施していることになる。それによる医療安全上の実際上の危険は不明であるが、医療安全を制度的に高めていくべきとする方向性からみると、改善が望ましい。

- 患者の視点からみても、看護師資格を持たない保健師、助産師が、看護師として働いているという実態は想定外で、患者の不信を招くことになりかねない。

(2) 保健師、助産師としての資格の意義・理念

- ・ 保健師、助産師は、制度上、看護教育修了を前提とした資格であること
 - ・ 保健師、助産師の業務には、実質的に看護業務が含まれるものであること
- などから、看護業務の実施は資格に内在している要素と考えられる。

- 現行制度の創設時において、保健師、助産師には看護業務についての知識技能の確認が行われていたということを踏まえれば、単に看護教育を修了したことに止まらず、一定水準に到達していることを公に確認することが求められているといえる。

(3) 今後の方向性

- 上記のような資格の理念から考えれば、看護業務に必要な基本的な知識・技能の確認ができるような制度的な措置を講じることも考えられる。
- その際、様々な方法が考えられるが、法改正をせずとも、改善する方法を模索することが望ましい。

2 免許保持者の届出義務について

(1) 現状及び問題の所在

- 医師等については、厚生労働大臣に対する免許保持者の届出となっているが、看護職員については、都道府県知事に対する従事者の届出となっている。
- 55万人と推計される潜在看護職員の状況が把握できない実態がある。
- これについては、以下のような指摘がある。
 - ・ 国家資格であることから、離職した看護職員のフォローを何らかの形で国が行う必要がある。
 - ・ 国家資格を有する者として、求めに応えるという倫理感を持つべきであり、届出義務を果たすという姿勢も必要である。
 - ・ 国全体のリスクがあったときの対応としても、看護職員の把握は必要である。

- ・ 医療安全の確保を図る観点から、ある程度の看護職員を確保する必要があり、今後、潜在看護職員の活用を図るために、その把握が必要である。
- 他方、免許保持者の届出制の導入については、以下のような指摘もある。
 - ・ 潜在看護職員の把握を始め確保対策のためのデータを集めることと届け出制とは別問題である。
 - ・ 潜在看護職員の把握について実効性は期待できない。
 - ・ 未就業者に対し届出を義務付ける場合、罰金が重すぎる。

(2) 今後の方向性

- 仮に免許の更新制が導入されれば、未就業者に届出を課すことにより生ずる負担の問題は、自ずと解決する。この課題については、今後、さらに検討を重ねて結論を得る必要がある。
- 保助看法本体ではなく、人材確保の観点から措置を講じることも考えられる。

3 助産師、看護師及び准看護師の名称独占について

(1) 現状及び問題の所在

- 看護職員の名称独占については、保健師に関して、その保健指導業務上の名称独占が認められているだけである。
- これについては、以下のように問題点が指摘されている。
 - ・ 他の医療関係職種や福祉関係職種において名称独占がかけられているが、それと比べて不整合である。
 - ・ 名称独占がかけられていないことから、過去に不適切な事例が存在し、患者に対する正しい情報提供という点から問題である。
 - ・ 守秘義務のある資格でありながら、名称独占がない結果、逆に資格としての信頼感に欠けるおそれがある。
 - ・ 医療の質、安全の確保を図る上で、名称独占がないことは問題である。

- ・ 保健師の名称独占についても業務を限定せずに一般的な名称独占にすべきである。

(2) 今後の方向性

- 次期医療法改正と合わせて、保助看法に、助産師、看護師及び准看護師の名称独占を導入すべきである。
- 保健師については、保健指導業務に限定しない、名称独占とすべきである。

4 行政処分を受けた看護師等に対する再教育について

(1) 現状及び問題の所在

- 看護職員についても行政処分事例、特に医療事故をめぐる処分が増加している状況にある。
- 医師、歯科医師については、行政処分を受けた者についての再教育を実施すべきであるとの方向性が打ち出されている。
- 業務停止の行政処分を受けた者が、一定の時間の経過のみで業務を再開できることには下記のような問題がある。
 - ・ 技術不足による医療事故の場合、安全で確実な技術が提供できる保証がない。
 - ・ 長期間の停止の場合、医療知識、技術が低下する危険性がある。
 - ・ 患者の立場からみた場合、医療事故再発防止に向けた取組みがないことは、医療の信頼を回復することにならない。

(2) 再教育の有効性・必要性

- 行政処分を受けた看護職員については、倫理観や知識・技術など個々の資質の再確認を行う再教育制度の必要性が認められる。特に医療安全の確保、患者の立場からすれば当然の措置である。
- ただし、医療事故については、行政処分を受けた個人の再教育だけではなく、組織の責任者を含めて組織全体の指導・教育等もあわせて推進される必要がある。

(3) 今後の方向性

- 医師、歯科医師に対する再教育のあり方、行政処分のあり方の検討も踏まえ、看護職員についても基本的には同様の措置をとるべきである。
- 再教育のしくみを検討する際には、次の点に考慮する必要がある。
 - ・ 再教育を受けるべき対象者の範囲
 - ・ 再教育の内容
 - ・ 再教育の助言指導者
 - ・ 再教育の修了評価基準と認定
 - ・ 再教育の実施主体
 - ・ 再教育の実施責任者 等

Ⅲ おわりに

今後、下記のような残された課題について検討を行う予定である。

- ・ 助産所の嘱託医師
- ・ 新人看護職員研修
- ・ 産科における看護師等の業務
- ・ 看護記録
- ・ 看護職員の専門性の向上
- ・ その他（保助看法の全般の見直しの論点等）

なお、国民・社会のニーズに応じた看護制度とするため、保健師助産師看護師法の全体的な見直しを視野に入れ、さらに検討を進めるべきとの意見もあった。