

200705019A

厚生労働科学研究費補助金

特別研究事業

行政処分を受けた看護師等に対する再教育プログラム
の作成に関する研究

平成19年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 嶋森好子

平成 20(2008)年 3 月

目 次

研究組織	i
I. 総括研究報告	
行政処分を受けた看護師等に対する再教育プログラムの作成に関する研究	1
II. 集合研修	
II-1 集合研修の内容と集合研修モデルプログラム案について.....	6
II-2 集合研修モデルプログラム案 (1)	7
II-3 行政処分と保健助産師看護師法との関係などの 法的側面についての再教育スキームの検討.....	8
II-4 看護実践における倫理	13
II-5 安全確保に必要な知識と看護業務の安全確保に関するプログラム.....	20
II-6 チーム医療とコミュニケーション.....	28
II-7 医療者・看護師と患者家族のコミュニケーション.....	41
II-8 集合研修モデルプログラム案 (2) について.....	50
II-9 集合研修モデルプログラム案 (2)	51
II-10 特別寄稿：集合教育に医療場面の シュミレーショントレーニング (BSL) を取り入れる場合について.....	52

Ⅲ. 個別研修

Ⅲ-1 個別研修プログラム案について

Ⅲ-2 看護教育機関で個別研修を行う場合

Ⅲ-2-1 山梨県立大学看護学部の例67

Ⅲ-2-2 国立大学法人島根大学医学部看護学科の例75

Ⅲ-3 医療機関で個別研修を行う場合

武蔵野赤十字病院の場合88

Ⅲ-4 都道府県看護協会での個別研修を行う場合95

Ⅳ. 参考資料

1. 行政処分を受けた保健師・助産師・看護師の再教育に関する検討会報告書

2. 行政処分を受けた保健師、助産師及び看護師に対する再教育研修の実施について
(平成20年3月31日 厚生労働省医政局長通知)

3. 行政処分を受けた保健師、助産師及び看護師に対する再教育研修の実施に係る
留意事項について (平成20年3月31日 厚生労働省医政局看護課長通知)

研究組織

- 主任研究者 嶋森 好子 慶應義塾大学看護医療学部 教授
- 分担研究者 我妻 学 首都大学東京大学院 社会科学研究科 教授
高橋 高美 武蔵野赤十字病院副院長・看護部長
木村 眞子 和歌山県立医科大学付属病院看護部長
- 研究協力者 小池 智子 慶應義塾大学看護医療学部
杉山 良子 武蔵野赤十字病院 専任リスクマネージャー・看護師長
小川 圭子 武蔵野赤十字病院 看護職員教育担当
坂本 哲也 帝京大学救命救急センター
杉浦 立尚 名古屋大学大学院医学系研究科
佐久間あゆみ 愛知県済生会病院
重森 雅嘉 財団法人鉄道総合技術研究所 人間科学研究部 安全心理研究室
稲葉 一人 姫路獨協大学法科大学院
川村 治子 杏林大学保健学部
山内 桂子 東京海上日動メディカルサービス株式会社メディカルリスクマネジメント室
村上紀美子 医学ジャーナリスト協会
松下由美子 山梨県立大学看護学部
小林 美雪 山梨県立大学看護学部
名取 初美 山梨県立大学看護学部
有井 良江 山梨県立大学看護学部
萩原 結花 山梨県立大学看護学部
志自岐 康子 首都大学東京健康福祉学部看護学科
内田 宏美 島根大学医学部看護学科
津本 優子 島根大学医学部看護学科
小野田 舞 島根大学医学部看護学科
平澤 敏子 社団法人神奈川県看護協会
神部 周子 社団法人神奈川県看護協会
堀 喜久子 社団法人神奈川県看護協会
野地 金子 社団法人神奈川県看護協会
安井 はるみ 社団法人神奈川県看護協会
甲斐 由紀子 宮崎大学医学部附属病院 医療安全管理部
朝倉 加代子 医療法人財団白十字会佐世保中央病院 安全対策室
竹内 幸枝 日本赤十字社医療センター

鈴木 和子 日本赤十字社医療センター
江田 柳子 福岡赤十字病院
山根理恵子 福岡赤十字病院
小森 和子 名古屋第一赤十字病院
坂之上ひとみ 名古屋第一赤十字病院
新実 絹代 東京都済生会中央病院
坂井 絹子 済生会横浜市南部病院

I 総括研究報告

行政処分を受けた看護師等に対する再教育プログラムの作成に関する研究

主任研究者 嶋森好子 慶應義塾大学看護医療学部 教授

研究要旨：本研究では、行政処分を受けた保健師・助産師・看護師に対する再教育の適切な内容及び教育方法について、医療安全及び法律等の専門家による研究班を組織して検討し、平成20年度の制度施行に向けて再教育の実施に資することを目的として、再教育のためのプログラムを作成した。平成18年の「良質な医療を提供する体制を図るための医療法等の一部を改正する法律」において保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）が改正され、平成20年4月1日から、厚生労働大臣は行政処分を受けた看護師等に対して、再教育の受講を命ずることができることとされた。これを受けて、平成19年8月20日には「行政処分を受けた保健師・助産師・看護師に対する再教育に関する検討会」報告書が出され、行政処分を受けた看護師等に対する再教育の制度的枠組みが示された。報告書では、再教育の内容は職業倫理に係るものと医療安全を含む看護技術に係る内容で構成される必要があり、処分の類型や業務停止期間に応じて、ふさわしい内容と方法（集合研修と個別研修）で行われるべきであるとされている。そこで、本研究では、「行政処分を受けた保健師・助産師・看護師に対する再教育に関する検討会」の報告書の方針に沿って行政処分を受けた保健師、助産師、看護師に必要な研修の内容並びに具体的な教育方法についての検討を行い、再教育のためのモデルプログラムを作成した。具体的には、①行政処分と保健師助産師看護師法との関係などの法的側面②再教育に関連する心理社会的側面への配慮③他職種の再教育スキーム、についての整理と検討を行い、報告書で示された方針とあわせて、具体的な研修内容のカテゴリーを抽出し、教育項目と教材、教育技法の検討を行い、行政処分の種別、処分期間別にいくつかの典型例に対するモデルプログラムを作成した。

分担研究者

我妻 学：首都大学東京社会科学部研究科 教授

高橋高美：武蔵野赤十字病院 副院長・看護部長

木村眞子：和歌山県立医科大学附属病院副院長・看護部長

A. 研究目的

本研究は、「行政処分を受けた保健師・助産師・看護師に対する再教育に関する検討会」の報告書の方針に沿って行政処分を受けた保健師、助産師、看護師に必要な研修の内容並びに具体的な教育方法について検討を行い、再教育のためのモデルプログラムを作成することを目的として行った。平成20年4月1日から、厚生労働大臣は行政処分を受けた看護師等に対して、再教育の受講を命ずることができることとされた。平成19年8月20日には「行政処分を受けた保健師・助産師・看護師に対する再教育に関する検討会」報告書が出され、行政処分を受けた看護師等に対する再教育の制度的枠組み

は示されたが、具体的な再教育の内容に関する検討は行われていない。「行政処分を受けた保健師・助産師・看護師に対する再教育に関する検討会報告書」では、再教育の内容として、医療安全と職業倫理に関する内容を含んだ教育内容であること、処分の期間に応じて、集合研修と個別研修を組み合わせた研修であることなどについて示されたが、その具体的な内容については示されていない。そこで本研究では、職業倫理及び医療安全に関する研修内容・教育方法の検討についての検討を行い、再教育のためのモデルプログラムを作成した。

B. 研究方法

本研究では、「行政処分を受けた保健師・助産師・看護師に対する再教育に関する検討会」の報告書の方針に沿って行政処分を受けた保健師、助産師、看護師に必要な教育の内容並びに具体的な教育方法について検討を行い、再教育のためのモデルプログラムを作成した。

「行政処分を受けた保健師・助産師・看護師に対する再教育に関する検討会」報告書によると、再教育の目的は「職業倫理及び一定の知識や技術を確認するとともに、患者に対し医療サービスを安全に提供することといった看護師として果たすべき責務の自覚を促し、復帰後の業務の適正な実行に導くことによって国民の医療への信頼を確保すること」としており、「特に医療過誤事案による被処分者の場合、当該被処分者が再教育終了後において適正な看護技術を有することが求められるとともに、業務停止期間が長期にわたる者については、技術の低下を補うことが期待されている」としている。また、この目的に適うよう、「再教育は、行政処分の原因となった行為に関して自ら省みるとともに、看護師等の有資格者としての社会的責任に関する自覚を促しつつ、看護技術の水準を確保するものでなくてはならない」としている。なお、再教育の原因となった行為にかかる刑事処分との関係については、犯罪行為にかかる更正そのものは、保健師助産師看護師法に基づいて行われる再教育の目的ではないことを十分留意する必要がある」としている。

本研究においては、この報告書で求められている再教育の目的に応じた教育プログラムの作成を行うために、法学、倫理学及び認知心理学等の分野の研究者、臨床で看護管理や教育・指導に携わっている看護職及び教育現場で看護師教育に携わっている看護職等の協力を得て、

①行政処分と保健師助産師看護師法との関係などの法的側面について

②再教育に関連する心理社会的側面について

③医師等の再教育スキームについての整理と検討を行った。

次にこれらの検討内容と報告書で示された方針に基づき、分担研究者及び研究協力者の出席の下に数回の検討会を行い、集合研修と個別研修の具体的な内容のカテゴリーを抽出し、教育項目と教材、教育技法の検討を行った。

集合教育については、行政処分の長さに応じて再教育を受ける時間に差があること、再教育を受ける対象者の臨床経験や再教育を受ける時期など様々であることから、講義や演習等の教育内容とその順序及び教授方法について検討を行ない、集合研修モデルプログラム案を作成した。

個別研修については、「業務停止処分以上の者が受けることとなっており、処分期間の長さに応じた期間、技術の安全を確認するための研修及び被処分者の処分事由に配慮した研修を行うこと（前述報告書）」となっている。また、個別研修の実施機関については、個別研修を受けようとする被処分者が自ら、助言指導者の助言を受けて計画を立て、自ら選んだ研修場所以で行うこととなっており、先の「行政処分を受けた保健師・助産師・看護師に対する再教育に関する検討会」の中で、個別研修を行なう場所として想定されている、医療機関や看護の教育機関それぞれで、どのような研修が提供できるかについて、具体的な検討を行ない、それぞれの要件に応じた個別研修モデルプログラム案を作成した。

個別研修の実施に当たっては、業務停止中の期間であり、看護師等の業務独占行為を伴う研修は行えないことから、これらに関しては、見学やシミュレーターを用いた研修を行なうなどの配慮が求められている。受講者は、これらの点を考慮して、研修実施機関や助言指導者からの支援を受けて研修計画を立てて実施することとなる。そのため、これらの要件を踏まえて、それぞれの被処分者が、個別研修を計画する際に参考にできるように、医療機関や教育機関及び都道府県の専門職団体の研修機関など、いくつかの研修場所として想定される機関において想定される研修モデルプログラム案を作成した。

これらの案を作成した後、平成20年2月24日に、日本赤十字社、済生会及び全国社会保険連合会等の公的病院の看護管理者、教育担当者及び、その教育機関の副校長等の参加を得て、本研究で作成した集合研修及び個別研修のプログラムについて、その実施可能性や課題についての意見を求めて検討を行い、プログラム案の修正を行なった。

また、「行政処分を受けた医師の再教育のための研修」が平成19年度から行われており、平

成20年3月には平成20年度の研修が行われた。これについて、主任研究者及び分担研究者がそれぞれ分かれて見学した。これらの情報を踏まえて、研修内容を再検討して、最終案をまとめた。

C. 研究結果

1. 集合研修モデルプログラム案について

1) 再教育の目的とその期間について

「行政処分を受けた保健師・助産師・看護師に対する再教育のあり方に関する検討会」報告書では、再教育の目的を、「職業倫理及び一定の知識や技術を確認するとともに、患者に対し医療サービスを安全に提供することといった看護師等として果たすべき責務の自覚を促し、復帰後の業務の適正な実行に導くことによって国民の医療への信頼を確保することである。特に医療過誤事案による被処分者の場合、被処分者が再教育終了後において適正な看護技術を有することが求められるとともに、業務停止期間が長期にわたる者については、技術の低下を補うことが期待されている」としており、集合研修期間は、行政処分期間に応じて、1日もしくは2日間程度とされている。

行政処分を受けた看護職等で再教育を受けるものの中には、処分の内容によっては、1日の研修で修了するものもあることから、1日のみの研修受講者も基本的な学習内容を学べる内容にした上で、1日または2日の集合研修モデルプログラム案を作成した。

検討にあつて、先の検討会において示された、医療事故がその事由であるものと、その他の事由であるものとを一緒に再教育研修を行うことについて、課題があるとの意見があり、次のように整理して考えるように再確認した。

【今後検討される可能性はあるが、現時点では、行政処分を終えようとしている者は、刑事処分と行政処分によって、いわゆる罪を償っているものである。従って、この再教育においては、看護師として現場に復帰するに当たって、医療の安全と職業倫理について、再確認するための研修プログラムを受けることによって、患者（国民）の医療に対する信頼を確保することであり、矯正のための研修ではない】

2) 集合研修の内容について

集合研修の内容についても、先の報告書で述べられている内容を踏まえて、看護職としての

【倫理面への配慮】

本研究においては、すでに公表されている以外の個別具体的な事例に関する情報の取扱は発生しなかった。また、事例等の例示などでは関係機関、関係者等に配慮し必要最低限の情報とするよう配慮した。

責任と倫理に対する認識を深めること及び、医療安全確保に関することを中心に検討を行った。

看護職としての倫理と責任に関しては、法的な視点から、①保健師、助産師、看護師が法的に求められている責任と行政処分の意味について、講義と具体的な事例を提示してのディスカッションを行う計画にした。また、看護職としての倫理について再認識させるために、②看護職が求められている倫理と責任についての講義を聞きディスカッションを行うことを通して認識を深めさせるように計画した。

医療安全に関しては、エラーの発生の要因やその防止対策に関連して、③認知心理学的な視点からエラー防止について考えること、医療はチームで行われるものであり、特に看護師は医師や患者とのコミュニケーションが適切に行えることが重要なことであることから、④チーム医療とコミュニケーションについて、また、患者の視点から、医療に対して安全と安心を感じられるような活動を行えることが期待されていることから、⑤患者と医療者間のコミュニケーションについて研修内容を組み入れた。これらの研修内容について、それぞれの専門家からの講義を受けワークショップなどを通して認識を深めるプログラムとした。

3) 学習方法について

集合研修における学習方法については、①基本的な事項を再確認するために適切な方法であること。②成人教育の特徴を踏まえ、自分で考える、他者と意見交換する、等の能動的な活動を含むこと。③受講者の多様なレディネスに対応できる方法であること。④受講者の緊張を高めすぎない方法であることを考慮して前項で述べたようにグループワークやディスカッションを多く取り入れた学習方法とした。

これらの検討を踏まえて、集合研修モデルプログラム案（1）を作成した。

また、行政処分の期間が長く、現場復帰に当

たって、不安が強いものや、希望に応じて基本的な救急蘇生の方法を再確認することが必要と考えられた場合に、それらをモデルプログラム案に組み入れられるように、救急蘇生のシミュレーション教育を取り入れた場合の研修の進め方についての検討も行なった。このシミュレーション教育を取り入れたプログラムを集合研修モデルプログラム案(2)とした。この救急蘇生のシミュレーション教育導入の検討に当たっては、帝京大学の坂本哲也教授に特別寄稿をいただいた。

以上の検討を踏まえて、集合研修モデルプログラム案(1・2)の具体的な研修内容について、分担研究者及び研究協力者が、それぞれの専門分野の立場で整理してまとめた。

なお、この研修モデルプログラム案は、あくまでもモデル案であって、これらの案を参考にして、集合研修を受けようとしている被処分者の状況に応じて適切な集合研修が計画されることが重要である。

2. 個別研修について

個別研修は、処分事由や研修を受ける場所によってさまざま考えられることから、臨床、教育現場、都道府県看護協会に勤務する分担研究者及び研究協力者の協力を得て、それぞれの機関で提供可能ないくつかのモデルプログラム案を作成した。

個別研修モデルプログラム案は、先の検討会報告書で示されたように、行政処分の期間に応じて、20時間、80時間、120時間程度とされている。そのため本研究班でも、20時間、80時間、120時間程度の個別研修モデルプログラム案を検討した。

モデルプログラム案の作成に当たっては、分担研究者及び研究協力者それぞれが所属している機関が行っている活動の中から、個別研修に活用可能な内容を検討し、これらの活動に参加して、見学研修等として参加可能なものを抽出し、また、所属機関で行えない研修については、関連する保健・医療・福祉連携機関等と連携して、個別研修として活用可能な活動を研修項目として整理した。

また、行政処分を受けるものの中には助産師もあり、助産師の業務範囲は看護師に比べて広く、助産師業務に応じた再教育が必要である。

そこで、助産師課程を持つ教育機関の助産師免許を持つ研究協力者の協力を得て、助産師の業務に応じた助産師のための個別研修モデルプログラム案を作成した。

個別研修モデルプログラム案の作成に当たっては、受講生が行政処分による業務停止期間であり、保健師助産師看護師法に基づく業務独占を伴う業務は行えないことから、必要に応じて、保健・医療・福祉関連の機関においてボランティアとして研修を行うことも考えられる。そこで、これら関連機関において、研修として活用可能な業務について検討し、個別研修モデルプログラムに取り入れることとした。これら個別研修モデルプログラム案の作成に当たっては、地域の保健医療福祉及び教育機関の連携と協力が重要であることが再認識された。

本研究で作成した個別研修モデルプログラム案は、分担研究者及び研究協力者が所属する機関の特徴に応じて、それらを生かす研修モデルプログラム案を作成したものである。

従って、本研究で作成した研修モデルプログラム案は、あくまでもモデル案であることを認識して、特に個別研修を実施するに当たっては、これらのモデルプログラム案を念頭に置きながら、再教育を受ける者の状況と地域の特性を勘案して、具体的な研修計画が立てられることが重要である。

また、この研修計画を立てるに当たっては、再教育を受けようとしている本人自らが、依頼した助言指導者の助言を受けることとなっている。

D. 考察

本研究の目的である、行政処分を受けた看護師等への再教育プログラムの検討に当たっては、先行研究である「行政処分を受けた医療従事者の再教育の進め方に関する研究(主任研究者 加藤則子)」^①、「行政処分を受けた医師に対する再教育モデル事業に関する研究(主任研究者 加藤則子)」^②を参考として具体的な検討を行なった。また、これらの報告書に基づいて、既に実施されている医師の再教育のための研修を見学する機会を得たことによって、具体的な実施方法や課題を検討することが出来た。

平成20年2月24日に行なった、公的医療機関の管理者や教育機関の責任者などから意見を聞く会の際には、医療事故を事由として行政処分を受けた看護師の意見として「このような再教育の機会が与えられることによって職場復帰へ後押しをしてくれているような感じがする」という感想を聞くことができ、国民(患者)の信頼回復のみならず、行政処分終了後に職場復帰しようとしている被処分者にとっても有益であることが確認された。

平成20年度には行政処分を受けた看護師等の再教育が施行されることになっており、本研究で作成したプログラム案がその計画の参考にされるものと期待できる。しかし、医師の再教育のための研修においても、実施に当たっては新たな課題が生じていると聞いている。現実のプログラムの作成と研修の実施に当たっては、再吟味が必要な点も生じるものと考えられる。具体的に研修を実施し、その評価を得て再修正が必要な場合もあると考えられる。

E. 結論

「行政処分を受けた保健師・助産師・看護師に対する再教育に関する検討会」の報告書の方針に沿って行政処分を受けた保健師、助産師、看護師に必要な研修の内容並びに具体的な教育方法について検討を行い、再教育のためのモデルプログラム案を作成した。平成20年度に施行される「行政処分を受けた看護師等の再教育のための研修」にプログラムが活用されるものと期待される。

但し、これらの案は、あくまでもモデルプログラム案であって、被処分者の状況や地域性を考慮し、これらの案を参考にして、それらの状況に応じて適切なプログラムが作成されることが重要である。

F. 研究発表

- ① 嶋森好子、「医療安全と再教育—行政処分を受けた看護師等への再教育について」の講義、全国済生会看護部長・副校長研修会、平成20年4月18日、
- ② 嶋森好子、行政処分を受けた看護師等の再教育の動向について、医療の質安全学会誌、第3号第1巻、2008年、新着情報として紹介

G. 知的財産権の出願・登録願状況

なし

<参考文献>

- ① 加藤則子、行政処分を受けた意思に対する最強遺訓進め方に関する研究、平成17年度厚生労働科学研究補助金による研究 総括研究報告書、2007年
- ② 加藤則子、行政処分を受けた医療従事者の再教育の勧め方に関する研究、平成18年度

II 集合研修

Ⅱ－１ 集合研修の内容と集合研修モデルプログラム案について

集合研修モデルプログラムは、本研究の前提となっている「行政処分を受けた保健師、助産師、看護師に対する再教育のあり方に関する検討会」報告書に準拠している。報告書では、集合研修の期間を、行政処分の長さに応じて1日または2日程度としている。

また、その内容については、医療安全に関するものと職業倫理に関連する内容を行うとされている。そこで本研究には、これらを基本にして、分担研究者及び研究協力者と検討した結果、下記の研修内容を組み合わせた1日又は2日の研修プログラムが必要と考えられた。

- 1) 行政処分や再教育についての法的な理解を深める内容
- 2) 職業倫理に関する理解を深める内容
- 3) 医療安全確保に必要な基本的な考え方を深める内容
- 4) チーム医療とコミュニケーションについて理解を深める内容
- 5) 医療者・看護師と患者家族とのコミュニケーションのあり方について理解を深める内容

この研修プログラムの具体的な内容について、研究班で検討し、被処分者の学習が効果的になるように順序性を考えて、プログラム案(1)を作成した。

またその具体的な内容について、研究班で検討した結果を、分担研究者及び研究協力者が、それぞれの専門の立場で、研修資料として活用できるような資料としてまとめた。以下に、これらの検討結果を紹介する。

本研究班がまとめた集合研修案は、あくまでもモデル案であって、実際に集合研修を計画するについては、被処分者の状況や地域性に応じて、適切な研修計画を立てることが重要だと考える。

Ⅱ-2 集合研修モデルプログラム案(1)

集合研修1日目

時間	項目	ねらい・目的	内容	学習方略
9:00~9:40	受付			
9:45~10:00	オリエンテーション			
10:00~10:20	導入:再教育制度について	・再教育の目的の理解と受講にあたっての動機づけ	○再教育の目的と位置づけ ○プログラムの概要と注意事項	資料説明
10:30~12:00	看護職の倫理と責任	・看護職者として現場復帰するにあたり、責任と役割を再確認する	○関係法規についての基本的理解 ○法律上の役割と責任範囲 ○看護職に求められる倫理と責任(倫理綱領、説明義務、守秘義務、善管注意義務など)	講義
12:00~13:00	昼食			
13:00~14:20	安全確保に必要な知識と看護業務の安全確保	・安全が損なわれる要因と医療現場の安全確保について考える	○人間の認知、知覚の特性 ○エラー発生要因 ○リスク回避のための方法(個人の行動を中心に)	ゼミ形式
14:20~14:30	休憩			
14:30~15:30	チーム医療とコミュニケーション	・多職種が協働して医療を提供するにあたっての看護職者の役割を理解し、適切に情報伝達を行う方法を学ぶ	○チーム医療実践における情報共有の重要性と看護職者の役割 ○医療におけるコミュニケーションの特徴 ○適切に情報伝達を行うための方法	講義
15:30~16:00	一日コース コースのまとめ 修了手続き	・復帰に向けての準備状態の確認と疑問等の解消	○必要な手続きについて ○質疑	資料説明
	二日コース 解散			

集合研修2日目

時間	項目	ねらい・目的	内容	学習方略
	休憩			
9:30~11:00	患者-医療従事者間のコミュニケーション	・患者、家族との間に信頼関係を形成するために必要な態度、技術を学習する	○患者、家族との面談場面のロールプレイ ○ロールプレイに基づくフィードバック ・患者からの情報収集や、退院指導などの一般的な面談場面を想定 ・傾聴、相手の理解の確認など、基本的な技術を含む	ロールプレイ 講義
11:00~11:30	コースのまとめ	・復帰に向けての準備状態の確認と疑問等の解消		
11:30~12:30	課題研究コース 課題研究及び記述による報告について	・必要な課題事項の確認と今後の手続きを理解する	○課題研究の目的 ○課題研究及び記述による報告に求められる要件 ○今後必要な手続きと窓口について ○質疑	資料説明と質疑応答
	個別研修コース 個別研修手続きについて	・個別研修と今後の手続きを理解する	○個別研修の目的 ○個別研修プログラム作成に求められる要件 ○今後必要な手続きと窓口について ○質疑	資料説明と質疑応答

Ⅱ-3 集合研修Ⅰ

行政処分と保健師助産師看護師法との関係などの法的側面

についての再教育スキームの検討

首都大学東京法科大学院 教授 我妻 学

研究要旨

「行政処分を受けた保健師・助産師・看護師に対する再教育に関する検討会」の報告書の方針に沿って行政処分を受けた保健師、助産師、看護師に必要な研修の内容並びに具体的な教育方法についての検討を行い、再教育のためのモデルプログラムを作成する。本報告書では、行政処分と保健師助産師看護師法との関係などの法的側面を取り上げ、再教育スキームをどのように確立するか、についての整理と検討を行う。さらに報告書で示された方針とあわせて、法的側面に関する具体的な研修内容のカテゴリーを抽出し、教育項目と教材、教育技法の検討を行っている。最後に、行政処分の種別、処分期間別にいくつかの典型事例に対するモデルプログラムを作成している。

A. 研究目的

本研究では、「行政処分を受けた保健師・助産師・看護師に対する再教育に関する検討会」の報告書の方針に沿って行政処分を受けた保健師、助産師、看護師に対して必要な研修の内容並びに具体的な教育方法について検討を行い、再教育のためのモデルプログラムを作成することを目的としている。本報告書では、法律問題を対象として、検討を加えている。

B. 研究方法

(倫理面への配慮)

本研究においては、すでに公表されている以外の個別具体的な事例に関する情報の取扱は発生しない。ただし、再教育のためのモデルプログラムにおいて使用する事例ないしは判例の例示などでは関係機関、関係者等に配慮し、個人情報が見えづらくならないように細心の配慮をしている。

C. 研究結果

本研究により、行政処分を受けた看護師等の再教育のためのモデルプログラム並びに教材が開発されることで、再教育制度の実効性を高める。また、再教育に携わる可能性のある指導者等の学習資

料としても活用できることが期待されている。したがって、本研究では、学術的な論点を探求するというよりは、必ずしも法律に精通していない看護師等に対して、日常の業務で直面するような法律問題についてなるべく平易に解説している。

D. 考察

以下、法的問題に関する再教育のためのモデルプログラムを具体的に検討する。

① 行政処分の意義とは

保健師、助産師、看護師は、国家試験に合格し、厚生労働大臣から免許が与えられなければ、医療行為を行うことは許されていない。これらの資格を規律しているのが厚生労働省などの行政機関である。

保健師・助産師・看護師に対する行政処分は、保健師助産師看護師法(以下、「保助看法」と略記する)14条の規定により、免許取消、一定の期限を定めた業務の停止および業務の停止をとらなわれない戒告がある。

行政処分を受けたからといって、必ずしも刑事罰を問われたり、民事裁判で損害賠償を請求されるとは限らない。

行政処分を受けた保健師、助産師、看護師に対する再教育の目的は、国民に対し、安心・安全な医療、質の高い医療を確保する観点から、行政処分を受けた者の職業倫理を高め、あわせて、医療技術を再確認し、再び職務に復帰する際に、適切な医療を提供するように促すことにあつた。したがって、刑事罰のようなサンクションを目的にしているわけではない。

行政処分の対象となる行為は、医療過誤の他、交通事故、窃盗、薬物、わいせつなど多岐にわたつている。行政処分の期間によって、再教育の内容も団体研修、個別研修に分かれていふ。いずれにしても、再教育においては、医療のプロフェッションとして遵守しなければならない法律上の基本ルールを再確認し、法を守るといふ自覚を持って、現場に復帰することを目的にしている。

② 再教育についての注意事項

再教育を受講する際には、助言指導者とよく相談することが大事である。特に、個別研修をそれぞれの医療機関で受講する際には、担当者の指示に従い、医療機器や器材を勝手に操作したり、破損・汚損したりしないように十分に注意することが必要である(善管注意義務)。個別研修においても、患者の氏名、病状などに関しては、本人の承諾や正当事由がないにもかかわらず、他人に勝手に漏らすことのないように十分に留意することが必要である(守秘義務、刑法 134 条、保助看法 42 条の 2、個人情報保護法、医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン)。

必要があれば、賠償責任保険についても述べることが望ましいであろう。

戒告では、業務は停止されないが、それ以外の業務停止処分では、行政処分の間は、医療行為をすることができないことにも留意する必要がある。

③ 法律を守ることとは

行政処分手由に該当する覚醒剤、大麻などの薬物に手を出すことは、刑事罰としても処分される。薬物中毒の恐ろしさは、医療のプロフェッションとして当然自覚すべきことは言うまでもない。

わいせつ行為についても、一般人としての見識を問われるだけではなく、刑事罰として処分されている(刑法 174 条以下)。

当直あけで十分に睡眠がとれていない場合、飲酒をした場合などについて、無理にマイカーなどを運転するのではなく、バス・電車などの公共機関を利用するのは、最低限のルールである。このような場合に万が一マイカーなどを運転して、事故を起こせば、免許の取り消し(行政処分)、刑事罰(刑法 208 条の 2、同 211 条)、民事上の損害賠償責任(民 709 条)を問われる場合がある。

このように日頃から法律で定められている最低限のルールを守るといふ自覚が必要である。

④ 医療のプロフェッションとしての自覚

③では、一般人でも守らなければならない最低限度のルールについて述べているが、医療のプロフェッションとしての自覚とは、保健師、助産師、看護師として許されている医療行為にともなう専門職に対する法的責任が対象となる。具体的には、医薬品を確認しないで誤って投与したり、医療機器・機材を誤って操作したり、異なる血液型を輸血したりしないように、患者の確認、薬品の確認、医療機器・機材の操作などについて一連の確認作業を周知徹底することが大事である。

医療行為についても、看護師、保健師および助産師の資格として、どこまでが許されるのか、についても意識を持つことが大事である。

患者の経過観察を行い、担当医に対しても、患者の症状についてこまめに報告する必要がある。あわせて、看護記録を必ず作成しなければならない。患者にもあらかじめナースコールにつ

いて説明し、症状が変化した場合にナースコールを押すように指示することも忘れてはならない。

患者の様態の急変を見落としたために、医師の救命措置が遅れた場合には、医師ないし医療機関だけではなく、看護師にも民事上の賠償責任(民709条)が問われる危険がある。

法律だけではなく、倫理面にも十分留意して、医療のプロフェッションとしての自覚を有して、現場に復帰することが必要である。

⑤看護師、保健師、助産師の資格

看護師、保健師、助産師の資格はそれぞれ異なり、医療業務も違っている。

ただし、例えば、4年生大学を卒業している者は、看護師の資格だけではなく、保健師の資格を有している人が多いと思われる。このように複数の資格を有している場合に行政処分がなされると全ての資格に影響を受ける。

・看護師

「傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行う医療行為」

(保助看法5条、6条、37条)

・保健師(保助看法2条、29条、31条2項、35条、36条)

保健師の名称を用いて、「保健指導」

・助産師(保助看法3条、30条、31条2項、37条、38条)

助産又は妊婦、じょく婦若しくは新生児の「保健指導」

医療過誤事例として一般的な、注射、投薬などに関する以下の具体的な事例を示しながら、説明を加える。

事案をどの程度詳細にすべきか、は今後さらに具体的に検討する必要がある。以下では、実際の裁判例を基に作成している。

(事例1)

A(6才)は、体中に赤い発疹が出たため、医師の診察を受けた。医師は、Aの症状をじんましんと診断し、塩化カルシウム注射液20mlを静脈注射するように看護師に指示した。ところが、看護師は、注射すべき薬剤を塩化カリウム製剤であるコンクライト-Kであると認識して、Aに対し、注射をした。その後、Aは急性心肺停止による低酸素脳症を発症し、後遺障害により、身体障害1級の認定を受けている。

看護師は、医師の投薬指示を再検討する権限及び義務はないから、原液のまま注射したことを過失と言うことはできない、と主張することはできるか。

〔回答例〕

平成14年9月30日付け厚生労働省局長通達(医政発第930002号)によって、看護師等による静脈注射の実施について、従来のように医師または歯科医師が自ら行うべき行為から診療の補助行為(補助看法5条)として、医師又は歯科医師の指示の下に保健師、助産師、看護師が静脈注射を行うことが認められている。

看護師が医師の指示に基づいて静脈注射を行う場合、看護師は、薬剤の種類、量、投与方法等を十分確認の上投与することはもちろん、医師の指示内容に不明な点や疑問点等があれば、医師や薬剤師に再度確認する等して、薬剤の誤投与、誤注射を防ぐべき注意義務を負っている。

コンクライト-Kの箱及びアンプルのラベルには、「希釈・点滴」との文字が印刷されているから、コンクライト-Kが希釈の上点滴投与されるべき薬剤であることは容易に認識できるはずである。看護師は、注射以前にも、コンクライト-Caやコンクライト-Kの処方指示を受けたことがあったが、原液のまま静脈注射したことはなかったもので、原液のまま静脈注射するようにとの医師の指示について、医師に対して、その適否、希釈の必要があるのであればその程度、投与量、速度等

について確認すべき注意義務があったといえる(京都地判平成 17 年 7 月 12 日判例時報 1907 号 112 頁)。

(事例②)

患者 B の呼吸不全の症状が悪化したので、B の呼吸状態を管理するために医用テレメーター(患者監視モニター)が設置されていた。夜間、看護師が他の患者の巡回のため、ナース・ステーションを約 30 分間不在にしていた後、看護師がナース・ステーションに戻ってきたところ、B の医用テレメーターのアラーム音を聞いた。そこで、心電図モニターを見ると、B の心拍数が 30 ～40 回/分と低下していたので、直ぐに B の病室に行ったところ、B の意識レベルはⅢ-300 となっており、自発呼吸はなく、血圧測定もできなかった。そこで、看護師は、すぐにドクターコールするとともに、心臓マッサージを行った。間もなく、当直医が駆けつけ、B の蘇生を図ったが、B は死亡した。

事例②では、どのような問題があり、看護師はどのように対応すべきだったと考えるか。

事例①とは異なり、事例②では、参加者の経験、医療安全の認識などに基づいて、自由に討論させることを主眼としている。

結論も下級審判例の立場(東京地判平成 17 年 11 月 22 日判例時報 1935 号 76 頁)にとらわれる必要はないであろう。

(その他の判例)

・新潟地判平成 18 年 3 月 27 日判例時報 1961 号 106 頁

・東京地判昭和 63 年 9 月 16 日判例タイムズ 68 号 226 頁

E. 結論

本研究により、行政処分を受けた看護師等に対して、法律問題に関して、再教育のためのモデルプログラム並びに教材の原案を示すことに

よって、再教育制度が国民の安心・安全に資する。

限られた時間内に、行政処分を受けた看護師等に対して、どこまで一律に法律問題について再教育する必要があるか、具体的にどのように再教育のプログラムを確定するかは、困難な問題である。さらに、看護師、保健師、助産師の資格あるいは行政処分の内容・程度に応じて再教育内容をどこまで細分化する必要があるか、についても抽象的に論ずることは、困難である。

したがって、具体的な再教育内容は、今後の再教育プログラムを実施する中で柔軟に作成してゆく必要があろう。

具体的な講義の形式は、単に、教材を読み上げるような講義形式ではなく、受講者に看護師のどのような行為が問題となるのか、を適宜、質問し、双方向で行うことが期待される。受講者と講師が問題点を共有し、対応策を考える方がより高い学習効果を期待できるからである。

再教育では、医療安全を担保するために、医療のプロフェッションとして遵守しなければならない法律上の基本ルールを再確認し、法を守るという自覚を持って、現場に復帰することを目的の一つとしている以上、法(ルール)を守ることの重要性を強調すべきである。

特に、教材の作成、具体的な教育プログラムを行う際には、受講者は法律の細部に関しては、知らないことを前提として、できるだけ分かりやすい平易な文言を使用して、行う必要があることを付記しておく。

さらに、行政処分を受けた看護師等が職場に復帰した場合に、自分の職場での他の看護師、助産師、保健師および医師について、気がついたことがあれば、1 人で悩むのではなく、同僚や看護師長、リスクマネージャーなどに相談することが期待されている点についても言及すべきである。

[参考文献]

飯田英男＝山口一誠・刑事医療過誤(2001、判例タイムズ社)

飯田英男＝山口一誠・刑事医療過誤Ⅱ〔増補版〕(2007、判例タイムズ社)

菅野耕毅・看護事故判例の理論〔増補新版〕(2002、信山社)

高田利廣・看護婦と医療行為その法的解釈(1997、日本看護協会出版社)

神保勝一＝森谷和馬・医師も患者も、思いは同じ STOP! 医事紛争(2007、メディカルクォール)

稲葉一人・医療・看護過誤と訴訟〔改訂2版〕(2006、メデイカ出版)

同・ナースのためのトラブル法律相談所ケースで学ぶ Q&A50(2008、メデイカ出版)

Ⅱ－４．集合研修Ⅱ 看護実践における倫理

志自岐 康子

学習目標：人々は、人間としての尊厳を維持し、健康で幸福な生活を営むことを願っている。看護は、このような人間の普遍的なニーズに応え、人々が健康な生活を送り、病んだ時もその人らしく生活できるよう支援することを目的としている。この目的を実現するには、看護職は、専門職としてふさわしい知識や技術と態度を身につけることが求められる。ここでは、特に看護職の態度や行動に焦点をあて、看護の対象である人々の尊厳や権利を尊重するケアや支援とは何かについて考えを深めるための基本的知識を習得する。

- 学習項目：1. 看護職になぜ倫理が必要か
- 1) 社会における看護師の責務（法的責任）
 - (1) 社会における看護職の位置づけ（医療法）
 - (2) 看護師の業務（保健師助産師看護師法）
 - 2) 専門職としての看護倫理
 - (1) 看護における倫理綱領
 - ①看護実践における行動の指針
 - ②専門職としての要件
 - (2) 生命倫理の原則
 - (3) 看護倫理とは
 - ①倫理と看護倫理
 - ②看護倫理の定義
 2. 医療現場で看護職が直面する倫理的課題
 - ①日常生活における課題
 - ②先端医療における課題
 - ③情報技術に伴う課題
 3. 倫理的意思決定能力と行動力
 - (1) 道徳的ジレンマ
 - (2) 倫理的判断を導く分析の視点
 - (3) 倫理的ジレンマに対する対応

学習方法：具体的な事例を使い、発問を行うなどして、研修生が授業に参加するよう動機づける。

1. 看護職になぜ倫理は必要か

1) 社会における看護師の責務

(1) 社会における看護職の位置づけ

看護師に対して、社会は何を期待しているか。医療法では、看護師を、医師、歯科医師、薬剤師と共に、医療の担い手として明記し、医療提供の理念を次のように規定している。「医療は、生命の尊重と個人の尊厳を旨とし、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共に、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。」

良質かつ適切な医療とは何か。医療法では、さらに、医療の担い手の責務を、「…医療を提供するにあたり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るよう努めなければならない。」と規定している（医療法第1条の4）。良質かつ適切な医療は、医療の受け手である対象の尊厳や権利を尊重し、対象を医療の主体として処遇する医療の担い手（看護師や医師ら）の行動によって提供され得る。

(2) 看護師の業務

看護師の業務は、保健師助産師看護師法第5条において、療養上の世話と診療の補助と定めら