

平成30年8月31日

厚生労働大臣 加藤 勝信 殿

公益社団法人 日本麻酔科学会

理事長 稲田 英一



## 要 望 書

今般、公益社団法人日本麻酔科学会としても、医師の働き方改革に関する様々な取組・議論を進めております。今般、厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会」において、タスク・シフティング、チーム医療による医師の働き方改革に関する議論が進められており、大いに期待をしているところです。

近年、高齢者や重症患者の手術増加や、先進的技術の導入も行われており、安心・安全な麻酔管理の必要性が益々増してきております。安全な麻酔管理のためには、単に術中だけではなく、術前からの患者の評価や管理、そして術後の全身管理や鎮痛管理など周術期におけるきめ細かな対応が必要です。まだ、不足している麻酔科医が、周術期にこうした多様な役割を十分に果たすためには、多職種の協力のもとにチーム医療を推進していく必要があります。麻酔科医の働き方改革は急務と考えられております。麻酔科医は、手術室における麻酔管理を行うだけでなく、術前の患者診察と説明と同意、術後の鎮痛管理、集中治療などといった業務を行っています。

安全、安心のための術前・術中・術後管理を更に推進するとともに、麻酔科医の負担を軽減するためには、医師以外にも含めた周術期チームによる術前・術中・術後の管理が有効であると考えています。本学会では、2007年に「周術期管理チーム」について提案し、2014年からは本学会の指導の下に看護師（1672名）、薬剤師（113名）、臨床工学技士の教育を行い資格認定し、周術期管理チームの設立を推進しているところです。周術期管理チームの活動は、主として術前・術後診療とされておりましたが、医師の働き方改革に関する検討会における「医師の労働時間短縮のための緊急的な取組み」において、特定行為研修を受けた看護師による術中管理への関与も提案されていることを高く評価しております。しかし、特定行為研修を修了した看護師の有効活用を進めることとされていますが、現在の特定行為研修制度は、個別の行為についての研修を行うものであり、必ずしも、周術期におけるシチュエーションを想定した研修内容になっているわけでもありません。こうした現状では、特定行為研修を修了した看護師が、周術期の一連の業務を担うことは難しいと考えています。

つきましては、日本麻酔科学会は、周術期チームによる安心・安全な麻酔のため、チーム医療を担える十分な周術期診療における臨床能力を有す医療職種を速やかに養成する制度の創設をここに要望します。

ご検討のほど、何卒よろしくお願いいたします。