

特集

外科医を支援する

医師の不足は外科系において顕著であり、その1つの解決方法は手術室における業務を可能な限り関連職種に委譲し、業務の効率化と外科医の負担の軽減を図ることである。本特集では、業務範囲が資格で規定された中で、どのような対応が可能であるか、また併せて麻酔科医の不足に対する対応策についても展望した。

まず、田林暁一氏は外科医が成果を上げてきたにも拘らず、種々の構造的な要因により逃散が起きており、こうした状態を改善するために、臨床工学技士・看護師のより積極的な活用などを提言している。また、川渕孝一氏は打開策として「医行為」の範囲を適正に見直し、臨床工学技士の拡充と同時に、供給過剰の歯科医の有効活用についてケンタッキー大学の具体例を通じて提示している。さらに、遠藤玲奈氏はアメリカにおける Physician Assistant を詳細に分析し、医師との分業は、一律の規定によってではなく、現場における双方の話し合いにより行われていると報告している。

次いで、林裕樹氏より臨床工学技士において、専門職としての確立と診療報酬上の裏づけの必要性が、また、草間朋子氏より看護師においても専門性を高めた上級の資格を設けるべきであるという同様な主張がなされている。さらに古家仁氏は、麻酔科医の立場から、業務が手術室に留まらない、周術期管理チームの重要性と、こうしたチームにおける医師・看護師以外のメンバーの育成の遅れを指摘している。

最後に、事例として安達秀雄氏は心臓外科医の立場から、人工心肺装置は臨床工学技士が担当すべきこと、又吉徹氏は脱血方法・心筋保護法・体外循環の侵襲をそれぞれ改善するうえでの対応、深田和生氏は近森病院における臨床工学チームの広範な進化、そして酒井順哉氏は医療機器の知識・保守点検を行う人材の養成を目的として医療機器情報コミュニケーターの事業を、それぞれ解説している。

以上の論文が、外科医を支援する体制を構築するうえで少しでも役立てば幸いである。编者からの注文に快く対応していただいた各執筆者に深謝する。

池上 直己

慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室教授