

平成23年3月30日

医療分野における東北関東大震災への対応に関する意見

参議院議員 辻 泰弘

今次震災に伴う人的、物的被害は想像を絶するものであり、医薬品などの医療物資の供給、医療従事者の増員・派遣、感染症対策の強化、人工透析患者などに対する医療提供体制の確保を始めとして、多くの課題が山積しており、政府・与党の立場から、それらの円滑な充足のために全力を尽くさなければならない。

しかし、それらは現行の法制度の下で行われ得る性格のものであり、法律の改正を行わなければ対応できないような政策は現時点においては見当たらない。

ただし、3月14日に厚生労働省医政局医事課が発出した「外国の医師免許を有する者の医療行為の取扱いについて」の通知には疑念を抱かざるを得ない。

即ち、同通知は、今回の地震に係る医療活動の中で、外国の医師資格を有する者が我が国において医療活動を行うことに対して、

「医師法上、外国の医師資格を有する者であっても、我が国内において医療行為を行うためには、我が国の医師国家試験を合格し、厚生労働大臣の免許を受けなければならないこととされている。(医師法第2条、第17条)

しかしながら、医師法は今回のような緊急事態を想定しているものではなく、こうした事態の下では被災者に対し必要最小限の医療行為を行うことは、刑法第35条に規定する正当業務行為として違法性を阻却され得るものとする」とする見解を被災県の医療主管課に対して示したものである。

この刑法第35条は、「法令又は正当な業務による行為は、罰しない」とするものであるが、このような外国人医師の医療行為を、何のルールもないままに、「正当な業務」だから違法性がないとして事実上全面的に認めるのは問題ではないか。

緊急事態の中で、外国人医師の国内における人道的な医療行為を認めることは許容すべきものとするが、その場合においても、何らかの形で当該医師の公的な把握があつて然るべきものではないか。

国内医師が厚生労働大臣の免許を要件としている以上、外国人医師についても外務省任せにするのではなく、厚生労働省が把握・確認できる体制の下において認められるべきことではないか。

また、通知で示した「必要最小限の医療行為」についての範囲も概念的にでも示すべきではなかったか。

さらに、慢性期の患者に対する医療が中心となっているといわれている現在、言葉が通じず、意思疎通が十分でない態勢の下での医療行為を認め続けることは、患者が医療行為の中身がわからないままに、必ずしも適確とは言えない医療を受け続ける可能性をはらんでいるという問題があるのではないか。

なお、武力攻撃事態対処法においては、厚生労働大臣は外国人医師が医療の提供に従事する区域、業務の内容を指定し、必要な限度で医療を行うことができるものとし、指定した場合の都道府県知事への通知、必要がなくなった場合の取り消しなどが法定され、また、その施行令においては、外国人医師が自国での資格を証明する書面の提出、許可を与えない場合の要件などが規定されている。

緊急時の対応は、阪神淡路大震災の教訓を踏まえ、武力攻撃事態法の規定と同様な法的整備を平時において行っておくべきであったことも含め、上記の問題点を指摘しておきたい。

以上