

「特定行為研修制度」2年

看護師も医療普及は程遠く

養成所不足、金銭負担重く

医師の不足や偏在を補うために看護師でも医療行為をできるようにする国の「特定行為研修制度」が施行から2年が経過した。団塊の世代が75歳以上になる2025年を見据えて在宅医療の需要の高まりを支え、地域医療を活性化する狙いだ。ただ医師不足なのに研修を受ける病院がない地域もあるほか、研修を受ける看護師を支える仕組みが十分でないなど修了者数は伸び悩んでいる。

患者・医師に恩恵

「患者や医師の負担軽減につながることであった」。

訪問看護ステーション愛美園(茨城県桜川市)の看護師、木下真里さん(40)は16年に栃木県内の医療機関で約1年かけて特定行為研修を受けた。

これまで患者の気管に入れた呼吸器を確保する医療器具



特定行為研修を受けた看護師は医師にしかできなかったチューブ交換をできるようになった(愛美園提供)

躍する一方、修了者数は伸び悩んでいる。

目標の6分の1

厚生労働省は25年までに看護師を10万人以上養成する目標を掲げる。ところが16年度末時点の修了者はわずか583人。国が設けた指定の研修機関は17年8月時点で54カ所(29都道府県)にとどまり、目標の300カ所の6分の1程度だ。地域で規模が大きい病院などを研修機関として指定するが、東北地方や中国地方など一部の県には設置されていない。

制度の認知度も課題だ。厚労省が17年1〜2月に全国の医療機関や介護施設など約3500カ所を対象に調査したところ、3割は制度について「知らない」と回答した。

研修では数カ月かけて共通の科目を受けた後、選択

した区分ごとに分かれてそれぞれの医療行為に必要な専門知識を学ぶが、修了には約1年ほど必要だ。特に看護師を研修に出せば施設は人手不足になり、他の職員の負担になる。研修を終えた木下さんも「試験前は仕事を休むなどして対応した」という。

研修の受講には約50万円かかるなど金銭的な負担も重い。静岡県のある訪問看護師は「研修を受けても手当や給料の増額は少ない。職員の増員もないので、人員が少ないうちの施設では業務がまわらなくなってしまう」と嘆く。

一部の自治体では研修を受ける看護師の支援に取り

組んでいる。

医師不足が深刻な島根県には指定の研修機関がない。このため交通費や看護師が不在の間に職員を雇用する人件費など、事業者に上限210万円の補助事業を15年度から取り入れた。助成制度を設けているのは17年度時点で同県以外に群馬県や徳島県などわずか6府県。自治医科大学看護学部・看護師特定行為研修センター責任者の村上礼子教授は「研修を受けた看護師の待遇改善や、補助金などの公的な支援が充実しないと、これから研修生を増やしていくのは難しい」と指摘している。

(右原潤)

研修では数カ月かけて共通の科目を受けた後、選択

した区分ごとに分かれてそれぞれの医療行為に必要な専門知識を学ぶが、修了には約1年ほど必要だ。特に看護師を研修に出せば施設は人手不足になり、他の職員の負担になる。研修を終えた木下さんも「試験前は仕事を休むなどして対応した」という。

研修の受講には約50万円かかるなど金銭的な負担も重い。静岡県のある訪問看護師は「研修を受けても手当や給料の増額は少ない。職員の増員もないので、人員が少ないうちの施設では業務がまわらなくなってしまう」と嘆く。

一部の自治体では研修を受ける看護師の支援に取り

組んでいる。

医師不足が深刻な島根県には指定の研修機関がない。このため交通費や看護師が不在の間に職員を雇用する人件費など、事業者に上限210万円の補助事業を15年度から取り入れた。助成制度を設けているのは17年度時点で同県以外に群馬県や徳島県などわずか6府県。自治医科大学看護学部・看護師特定行為研修センター責任者の村上礼子教授は「研修を受けた看護師の待遇改善や、補助金などの公的な支援が充実しないと、これから研修生を増やしていくのは難しい」と指摘している。

(右原潤)

研修では数カ月かけて共通の科目を受けた後、選択

した区分ごとに分かれてそれぞれの医療行為に必要な専門知識を学ぶが、修了には約1年ほど必要だ。特に看護師を研修に出せば施設は人手不足になり、他の職員の負担になる。研修を終えた木下さんも「試験前は仕事を休むなどして対応した」という。

研修の受講には約50万円かかるなど金銭的な負担も重い。静岡県のある訪問看護師は「研修を受けても手当や給料の増額は少ない。職員の増員もないので、人員が少ないうちの施設では業務がまわらなくなってしまう」と嘆く。

在宅医療の需要 急増

内閣府が全国の60歳以上を対象にした2012年の調査では、「介護を受けた場所」について「自宅」と答えた人が男性(42.2%)、女性(30.2%)ともに最も多かった。「治療の見込みがない病気になった場合、どこで最期を迎えたいか」という問いでも「自宅」が男性(62.4%)、女性(48.2%)で最多だった。

急激な高齢化が進む中、地域一体で医療や介護を切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」を国が推進し、介護を受ける場所が自宅へと移りつつある。

特定行為ができる看護師人材の需要も増すと予想されるが、訪問看護師は不足気味だ。厚生労働省の調査によると、訪問看護師数は16年度末時点で約4万2千人。看護師全体の約3%だ。

全国訪問看護事業協会によると、訪問看護ステーションは17年4月時点で全国に約9700カ所。5年ほど前から年800カ所のペースで増加傾向だが看護師が不足傾向で、人材の確保が急務となっている。

医療・健康面の記事やコラムに関するご意見、情報を募集しています。ファクス(03・6256・2774)か電子メール(iryu@tokyo.nikkei.co.jp)でお寄せください。

き合



好奇心を満たすため子供同士の触れ合いや集団生活の必要性を痛感した。ところが保育園や幼稚園は医療的ケアが必要という理由で、門前払いだった。20施設ほど断られた末、やっと入園が認められた幼稚園は徒

に課題

勉強会などを開いてきた。終日付き添い、人工呼吸器の管理や吸引をし、リハビリで状態を維持しながら病室と闘い続ける。過酷だが、幼稚園や小学校に通い、遊びや学習を通して強く、たくましく成長する息子

医療健康

るの健康学



イラスト・大塚いちお

区別する課題を与え、間違えると電流を流して学習を促した。その結果、流す電流の強さによって失敗の頻度が変わることがわかった。電流が全く流れなかったり、軽しく流れなかったりすると失敗が増える。気が

今すぐアクセス

2017 用地BIZ

地戦略

ISHIDA

はかりしれない技術を、世界へ。