

医師・看護師・介護職員的大幅増員を 日本医労連増員闘争ニュース

第 193 号
2014 年 3 月 26 日
日本医労連
増員・夜勤改善闘争本部
TEL: 03-3875-5871

「夜勤・増員」「特定看護師」署名、集中を

「夜勤改善・大幅増員」署名、全国で追い上げをはかって頂いています。
3月22日、東京医療関連協は巣鴨で宣伝行動を行い、444筆の署名を集めました（新宿や池袋では考えられない数の多さです）。

すでに各県医労連では、5月の「看護の日」行動が計画され始めました。全体の署名提出は3月で終了しましたが本部で議員回りをします。署名が事務所に残っていれば、至急、送って下さい。

先日、高橋議員（共産）を訪ねて懇談しましたが、「一括法案」として何もかも入れた乱暴な進め方には反対もあり、運動が重要と激励もされました。

「輝けいのち！4.24 ヒューマンチェーン」に結集を！



社

説

東京

2014・3・25

昨日、国会内で「4・24」の記者会見が呼びかけ人を中心におこなわれました。朝日や業界紙はじめ、4社が取材しました。会見後も呼びかけ人に質問が集中し、医療・介護をめぐる実態の厳しさをあらためて知って頂いたようです。
「認知症の人と家族の会」の勝田登志子副代表（左から2人目）は、結成35年の同会が初めて反対署名や自治体要請を行っていることを報告しました。運動は、確実に広がっています。

医師に代わって医療の一部を担う「特定看護師」制度が始まる。医師の負担を減らし、高齢者の在宅医療を支える人材として期待されている。安心な医療を提供できる存在に育てたい。

特定看護師

医療行為を行うのは医師だ。法的には看護師は診療の補助を担当する。医療行為は医師の指示がある場合に実施できる。注射や採血などがそれに当たる。
医療は高度化、専門化が進み医師の負担は増える一方だ。それを減らしたい。

新たな医療の担い手に

限定的だ。

一方で、一般の看護

療や診断を行う「診療看護師」が活躍している。従来の看護師は指示を受けて動くが、自律的に治療に当たれる点が大きく違う。
高度な医療を行うため医師に看護師、薬剤師など多職種によるチーム医療の考え方が広がる。看護経験があり医学知識も備えた特定

医師不足に悩む地域や、高齢化で増える在宅医療の現場では医師だけでは十分に医療を提供できない。特に在宅医療は今後、よりニーズが高まる。

医師の判断を待たずに医療行為を行える人材がいればこうした課題を解決できる。それが特定看護師である。

欧米では、医師の指示なしで治

看護師はその要に期待できる。患者にとっても医師を待たずに迅速に必要な医療を受けられる。看護職は気軽に相談しやすい。厚生労働省の制度は、より専門的な気管挿管や傷の縫合、薬投与の調整、脱水時の点滴などをおおまかに「特定行為」として示し実施できる医療行為を広げる。人材は高度な知識や技能を身に付けることができる。研修制度を設けて育てる。関連法案を今国会に提出し二〇一五年十月からの実施を目指す。ただ、制度は当初の想定から大きく変わった。医師や薬剤師の職域に入るため関係団体の反発を招き、議論は三年半にも及んだ。当初は新職種として国家資格が考えられたが、研修制度のみに後退した。患者を診ながら独自判断で特定行為が行えるが、あらかじめ医師が示した手順書の範囲内に限られる。自律性は限定的だ。

看護師も医師の具体的指示があれば特定行為ができる。研修を受けたい人材に高度な医療を任せる点に疑問が残る。
医療は安全の確保が最重要だ。事故が起これば患者は特定看護師を信頼しなくなる。
今後は具体的な特定行為や研修の内容を話めるが、患者が安心して

ける人材が育つ制度にすべきだ。