

エディトリアル

県北西部地域医療センター国保白鳥病院 院長 廣瀬英生

本号の特集では「地域の看護師不足」をめぐる多角的な論考と実践を取り上げた。周知のとおり、2025年にかけて看護職員の需要と供給のギャップは少なくとも5万人に達すると見込まれており、これは単なる一過性の人員不足ではなく、構造的な問題であることが明らかになっている。看護師養成課程の受験者数の減少、賃金水準の相対的低下、勤務環境の厳しさが複合的に影響し、若年層にとっての「看護師の魅力」が低下していることが根本的要因と指摘されている。

へき地の自治体病院では、この影響がより直接的に表れる。調査によれば、病床数の縮小や稼働率の低下の背景には、看護師採用の充足率低下と離職率の増加がある。自治体病院は地域住民にとって最後の砦であるが、看護師不足は診療機能そのものを縮小させかねず、地域医療構想の根幹を揺るがす深刻な問題といえる。

一方で、本号に寄稿いただいた各施設や研究者の報告は、厳しい現状にとどまらず、その中で模索されている多様な解決策を示している。例えば、特定行為研修を修了した看護師の活用は、医師の不在時にも一定の診療補助を可能にし、在宅医療や訪問看護の質を高める手段となっている。また、飛騨市民病院の「里山ナース[®]院内認定制度」は、地域性を踏まえたキャリア支援策として、看護師が主体的に学び続ける文化を育み、人材確保と定着を両立させている事例として注目される。さらに、自治医科大学附属病院における出向制度は、人材の地域還元と同時に出向者自身の成長機会を保障する仕組みとして、30年以上の実績を重ねてきた。

加えて、ICTやDXを駆使した業務効率化の取り組みも進んでいる。業務の見直しと情報伝達手段の工夫によって、看護師間の連絡・相談に要する時間を大幅に削減し、患者と向き合う時間を確保しようとする試みは、限られた人員で看護の質を維持するための現実的かつ有効な方策である。

看護師不足という課題は、一つの病院、一つの地域で解決できるものではない。診療報酬や政策的な支援といったマクロの施策と、各地域・各病院が独自に積み上げるミクロの実践とが相補いながら進められていく必要がある。本号で紹介した取り組みは、どれもその実践の積み重ねであり、現場発の知恵である。看護師不足を嘆くだけでなく、いかに「人が育ち、人が残り、人が誇りをもって働き続けられる」環境をつくるか——その問いに応えるヒントを、本号から汲み取っていただければ幸いである。