

医療政策と看護労働

運営委員 續 一美（東京逋信病院）
丸山 規子（済生会新潟第二病院）
清水 明子（日本医科大学付属病院）

なぜ、私たちはこんなに忙しいのか？

就業看護師数は毎年数万人ずつ増え、今では約160万人が働いています。自分の職場を見ても、確かに看護師は増え、看護助手やクラークの数も増えました。でも、仕事は減らないし、夜勤の回数も減りません。

電子カルテになり診療情報は職種間で共有され、バーコード認証など医療事故防止にも一役買っています。けれども、端末に向かう時間が長くなり、患者さんを見る時間が減っていないでしょうか。特定行為とまではいなくても、医師がやっていた仕事を少しずつ肩代わりしてはいないでしょうか。

保助看法は第5条で看護師の業務を「療養上の世話又は診療の補助」とのみ規定し、37条で「特定行為」について定めています。特定行為研修も昨年10月から始まりました。私たちの仕事はこれからどう変わっていくのでしょうか。どう変わることが患者・家族・国民、そして看護職にとって望ましいのでしょうか。

実際に看護職の仕事の内容と量を決めているのは何でしょうか…国や自治体の制度・政策、経営者の考え方、診療報酬、診療内容、医薬品や機器類・技術等の進歩・変化、職員の数や職種の割合、職員の能力や意欲、患者・家族の状況、世論…など様々な要因があり、多くが政治・経済の問題と直結しています。

また一方では、仕事が終わらないのは看護師個人の能力の問題として追及する現場があり、交替制勤務にも関わらず仕事を次の勤務者に残さない慣習・残せない現実があり、質の向上とキャリアアップが求められ、さらには人件費削減のために互いに競争させる人事考課制度が広がり、追い詰め合っています。キツイ現場から脱出するために退職・転職・派遣を選択する人もいます。人口構成の変化と年金支給年齢引き上げで看護職も高齢化の傾向です。働き方も多様に変化するなかで看護労働に対する考え方も変えていく必要があるのではないのでしょうか。

この分科会では現場からのレポートを募集しています。あなたの職場で起きている様々な問題をレポートしてください。特に「診療報酬改定」や「特定行為」と関連するもの、業務軽減・業務改善に関するものがあれば、ぜひレポートしてください。未解決でも失敗経験でも良いのです。看護労働について今まさに現場で起きている問題を交流しながら、次の一手を検討する分科会にいきましょう。