

【問題提起】第7分科会

医療政策と看護労働

運営委員 續 一美（東京通信病院）
清水 明子（日本医科大学付属病院）
丸山 規子（済生会新潟第二病院）
助言者 田中 千恵子（元日本医労連中央執行委員長）

昨年の診療報酬改定を受け、皆さんの職場は変わりましたか？

様々な算定基準により、より一層仕事が増えていませんか？

看護必要度のハードルも高くなり、より重症な治療・看護を行わないと基準をクリア出来ない。7対1基準看護の維持も困難な状況になってきました。地域包括や訪問看護の現場にも、重症者がどんどん送り込まれています。

また、せん妄・認知・転倒転落の危険性・褥瘡リスクなどの数々のアセスメントからプランニング・実施・評価の入力。連日の様に行われるカンファレンス。入院受け入れの際の様々な説明と同意書・入力作業…。事務作業や端末に向かう時間は増えても、ベッドサイドに行く時間はどんどん無くなってきていませんか。

確かに、看護師の人数も増えました。以前に比べれば看護助手やクラークも増えて本来ならば患者さんを見る時間が増えるはずなのに…。加えて看護師の業務の幅を広げる新たな制度の構築…。

看護師の業務は「療養上の世話又は診療の補助」と保助看法で規定されています。しかし「特定行為」が新たに定められ、研修も始まっていて今後、看護師の業務はどこまで広がっていくのだろうか。

そして私たちはどんな働き方をしなければならないのだろうか。どうしたら看護の質を確保し、安全・安心の看護を提供していけるのだろうか。看護現場において問題は山積みです。

国や自治体の政策や制度が看護現場のあり方に直結していて、国の政策が変わるたびに影響を受けています。

積極的に対策を講じたり、業務改善や業務軽減に取り組んでいますか。マンパワーはどうですか。

あなたの現場の「これでいいのか！」をレポートして下さい。看護現場の実状を見つめて問題を共有し、一緒に討論しましょう！