

【問題提起】第7分科会

「医療政策と看護労働」 問題提起

運営委員 續一美(東京通信病院)
清水明子(日本医科大学)
植木真理子(神奈川医労連)
助言者 田中由紀子(東京通信病院)

分科会は、「名称もころころ変わっている特定行為は、職場でどんな影響があるの」「看護必要度が現場に入ってるけどそれとの関連は?」などについての、ミニ学習会から始めます。

昨年4月の診療報酬改定、10月から医療機関が急性期か亜急性期、地域医療包括を選択するのかを迫られています。看護師増やせの運動で7対1看護の施設・病棟が増えてきたら、ハードルを厳しくし、病床の規制をかけ、医療機関からの患者の追い出しがすすんでいます。患者を病院から追い出し、地域に放り出し、要支援など介護保険の枠から外れる部分が多く…。

2011年以後、厚生労働省5局長通知、6局長通知、日本看護協会・看護職の夜勤交代制勤務に関するガイドラインが出されるなど、看護職員の勤務環境改善は喫緊の課題と国なども動き出しています。

皆さんの職場ではいかがですか?就業看護職員数は増えたといわれているけど実感がない、夜勤回数も増え疲労蓄積、患者さんや利用者の笑顔があるから頑張れるけど、もう限界。

電子カルテと端末を持って、入院期間短縮で受持ち患者さんとの話やベッドサイドケアは勤務中は無理で夜勤明けや夜勤前・勤務終了後。

ベッドサイドケアできない看護師を補う形で、看護助手・補助者の採用増、夜勤組み込み、看護は何処に。

ラダー・ステップ・キャリア開発、研修制度、抱き合わせの職能給、勉強会・役割会議・研究と休みでも出勤、いつも職場に。

通知やガイドライン、労働局の研修などで職場環境はどうかわりましたか?

管理者も含めて改善に動き出したところもあります。

2年課程通信制度の問題点も明らかになっています。すべての准看護師を看護師に、看護制度一本化への歩み・現場の声を持ち寄りましょう。

Nsの働き方は、勤務・雇用形態(民間の職業紹介・派遣会社を通して等)もさまざま、年金支給年齢引き上げや再雇用問題含め60歳からの働き方も含め多様化流動化しています。

職場・看護・患者さんの現場の実態をみんなに知らせよう・発信しようが昨年のまとめでした。

職場のつぶやき・患者さん・利用者の声をみんなで共有するためにもさまざまな視点でのレポートを持ち寄りましょう。レポートにすることで見えるものもあります。