

看護闘争ニュース

NO. 115

2007年 7月19日

入院基本料「7対1」「10対1」看護アンケート実施

日赤病院では、「7対1」「10対1」基準をとるために、看護師を大幅に増員した施設もあれば、確保がうまくいかず、外来・病棟の一元化が進み、看護師の働き方が悪化している施設もあります。そこで、「7対1」「10対1」看護のアンケート調査を実施し、看護師の実態把握を行うことになりました。

- A. 性別 ①男 ②女
- B. 年齢 ①20代 ②30代 ③40代 ④50代 ⑤60代
- C. 雇用 ①正職員 ②パート・臨時・嘱託 ③派遣
- D. 組合 ①組合に加入 ②未加入 ③分からない

問1. あなたの職場の入院基本料はなんですか。

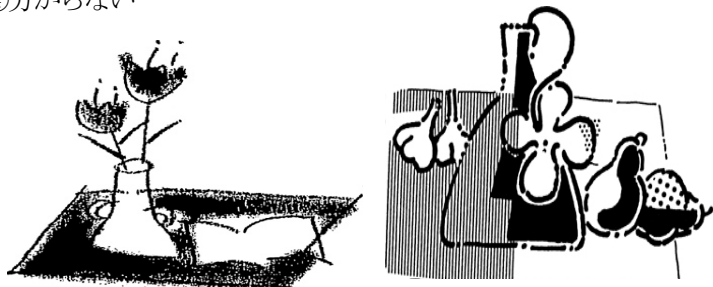
- ①7:1 ②10:1 ③13:1 ④分からない

問2. 「7:1」や「10:1」になったことで看護に変化がおきましたか。

- イ. 看護師が増え、手厚い看護ができるようになった。
①はい ②いいえ ③分からない
- ロ. 手厚い看護ができるようになったと思う方は、その主な内容について書いてください。

ハ. 研修・会議は何時おこなわれていますか。

- ①以前から時間内に行われている。 ②以前は時間内だったが、現在は時間外が多い。 ③以前から時間内に行われていない。
- ④分からない



全日赤看護問題対策委員会

ニ. 年休取得希望が制限されるようになった。

- ①はい ②いいえ ③分からない

ホ. 日勤帯の時間外労働が減った。

- ①はい ②いいえ ③分からない

ヘ. 夜勤帯の時間外労働が減った。

- ①はい ②いいえ ③分からない

問3. あなたの職場で、病棟・外来の一元化をしていますか。

- ①はい ②いいえ ③分からない

問4. 問3で「はい」と答えた方に、お聞きします。

- イ. 外来・病棟一元化は以前から導入されていた。
①はい ②いいえ ③分からない
- ロ. 「7:1」「10:1」になって外来・病棟一元化が始まった。
①はい ②いいえ ③分からない
- ハ. 外来・病棟一元化により、外来看護が手薄になった。
①はい ②いいえ ③分からない
- ニ. 外来・病棟一元化について問題だと思うことをなんでもお書き下さい。

「10対1」以上が一般病床の4分の3

厚労省

厚労省保険局医療課の課長補佐は、日本医療マネジメント学会学術総会で、一般病床の病床数70万5373床について、5月1日時点で、「10対1」が35万5004床(50.3%)、「7対1」が16万2730床(23.1%)となり、「10対1」以上が一般病床の4分の3を占め、「急性期病院の看護配置では、『10対1』委譲の確保が必要と推察される」との見解を示した。

フロアからは、手厚い看護を必要とする患者の判定基準で、厚労省が実態調査で用いた看護必要度の手法について、測定頻度や事務的作業の煩雑さなど問題視する意見が出された。

厚労省は「看護必要度を含め、手厚い看護を必要とする患者の判定方法については今後、中医協で論議することになる。測定基準は、全国での使用に耐えられる一般化された測定手法を用いることが必要」との認識を示した。

採用予定数の7割を確保(看護職員確保調査)

日本看護協会

日看協が「2007年度当初の看護職員確保に関する緊急アンケート」結果を7月6日発表。調査は4月18～27日に、全国3000病院を対象にし1479病院が回答。それによると、病院の看護職員の採用予定数に対し実際に確保できたのは平均7割だった。今後の入院基本料の届出を「引き上げる」「現状維持」の病院が9割以上、「引き上げる」は1.6%だった。

採用予定数を「確保できた」560病院(37.9%)、「確保できなかった」864病院(58.4%)、「1人も確保できなかった」64病院(4.3%)と回答。採用予定数に対し実際に確保できた人数の割合は、平均69.9%だった。看護師を1人も確保できなかった病院でも約9割が看護配置の引き下げを考えていないことがわかった。

看護職員を確保できたと答えた560病院の理由は、「教育研修制度」38.4%。確保できなかった理由では、「給与」46.1%、「病院の知名度」38.4%、「看護職員確保対策の工夫」35.9%の順だった。

給与・労働条件の整備まず優先、配置数が多いほど離職少ない

日看協は、「給与や労働条件で、ある程度の基準に達した上で、教育研修体制や看護職員確保対策の工夫に取り組むことが、確保に好影響を与えている」と分析している。また、配置数が多いほど離職が少ない状況が見られた。

1症例1日あたりのコストは49,000円

DPC病院 コスト調査分科会まとめ

◆ DPCコスト調査は、178病院を対象に、06年7～10月に入院した患者についてコスト計算を行った。その結果、1症例1日あたりコストは48,822円で、05年より2,200円上がっている。

コストが下がったのは、医薬品費、給食材料費、法人経費の3点。上がったのは、医師給や看護師給、委託費などで、医師給は6,350円、看護師給は13,946円、医療施術員給は2,650円となった。

◆ 医療の安全・質に関するコストは、入院患者1人1日あたり975円で、199床以下は1,090円、800床以上は609円と、規模が小さくなるに従い患者あたりの安全コストは上がっている。

◆ IT化コストでは、電子カルテシステムの平均契約金額は4,890万円、1床あたりの契約金額は176,490円だった。オーダーリングシステムは平均契約金額6511万円、1床あたり契約金額は161,972円だった。