

第4回看護職員需給見通し検討会

「需給見通し策定にあたっての基本的考え方」を論議

第4回「第6次看護職員需給見通しに関する検討会」が、10月7日開催されました。今回は、需給見通し策定にあたっての基本的考え方をまとめるための論議が中心議題でした。厚労省の示した「考え方(案)」に、委員からの意見を反映しながら一定修正し、次回・次々回で考え方の細かい論議を行う予定になりました。

「策定にあたっての基本的考え方」(素案)

需給見通しの期間 = 2006年からの5年間

各県は、来年4月から実態調査に取り組み、集計結果をもとに9月までに見通しを策定し厚労省に提出

各県での「検討の場の設置」は、既存の審議会等の活用も可

「前提とされる労働条件」(抜粋)

週40時間・週休2日制を基本に、過大な時間外がある場合は必要な増員を考慮

産前産後休業、育児・介護休業の取得と代替要員の確保

年次有給休暇は法定日数を消化

夜勤は、医療密度の高い一般病床は3人以上夜勤体制をめざす。

夜勤時間は、4週あたり64時間以内を基本に、3交代の場合は月8日以内、2交代の場合は適切な回数

看護職員の研修に必要な人員(代替要員も)

勤務場所への配慮(抜粋)

外来部門：医療ニーズの高い外来患者の増加を考慮

手術部門：手術台1台につき3人以上

ICU・CCU：1床につき1人以上

第4回検討会の主な議論内容

議論では、「基本的考え方を決めて、県に提案するときにはより具体的な提示をするのか」厚労省は、「基本の考え方は、『こう考えている。すでに都道府県では予算要求の議論が始まっているので、予算を確保してほしい。』という都道府県むけのメッセージだと考えている。「急性期の夜勤は、3人以上にシフトしている。忙しさが増していることからすれば、『夜勤は患者10人に看護職1人』の配置が必要」「『医療密度が高い』をどう見るかだが、ハイケアではないが密度が高いところでは『1.5対1』までは必要。今後の5年間の見通しということで見込むべき。『10対1』は入れてほしい」などの意見が出されました。

都道府県の「基本的考え方」に対する意見

8月25日付けで都道府県あてに「需給見通し策定にかかる基本的考え方(たたき台)」等に対する意見を求め、9月15日までに得られた回答が添付され、厚労省から説明がありました。

意見では、「在院日数の短縮化、質の高いサービス提供等の傾向を見据え、少なくとも「1.5対1」まで引き上げる」「配置基準と実態数に乖離がある場合には、実態数を下回らないように需給数を設定してほしいと団体から要望あり」、「実態調査を実施することは、現状が明らかになるだけでなく、改善すべき点、今後の動向等を把握するためにも有効」「抽出調査より全数調査が望ましい」「勤務実態、とくに超過勤務時間の実態から、不足と言われる看護職員の需要数を算定する方法について統一的な考え方を示す必要がある」「外来機能の多様化による機能強化にあわせて配置の増加」などの意見が提出されていました。

静脈注射問題などで政府交渉

最近、高濃度カリウム製剤等の静注による死亡・重大事故が続発している深刻な状況に鑑み、日本医労連は、9月13日に左記の要請書を厚生労働大臣に提出し、10月7日に政府交渉を行いました。厚労省医政局看護課・総務課、医療安全推進室、医薬食品局総務課が出席しました。

交渉では、医療安全のための機械・器具・備品の特別償却制度(人工呼吸器・シリンジポンプ・生体モニター・電動ベッドなどの更新・購入にあたって価格の20%の優遇税制)、高濃度カリウム製剤のメディジェクトをハードタイプに切り替え等の指導など改善、類似薬の改善や代用薬などは、審査に時間を要するが、安全対策の立場から、迅速な審査ができるようにしたなど、改善のための努力は感じられましたが、安全行政の立場から注意喚起だけでなく抜本対策を講じることや、安全のコスト保障、人員問題での改善を図るなどは、ほとんど着手できていない点など追及しました。

看護職の静注問題では、「解禁先ありき」で、後は施設任せ、個人任せの姿勢で、現場の矛盾や混乱が理解できていない行政の態度に交渉団の怒りが集中し、要請内容での改善をせまりました。

塩化カリウム等の静注事故に関する要請

1. 高濃度カリウム製剤や10%キシロカインなど、人体への影響が大きい製剤については、品名を特定して、病棟・外来等の在庫を禁止するとともに、立ち入り調査等も含め、一掃のための特別の手立てをとること
1. 看護職員による静注については、安易な業務拡大で安全が阻害されることのないよう、特に人体への影響の大きい製剤について、看護職員の業務範囲から除外すること。また、薬剤等安全に関する教育・研修体制を整備すること
1. 病棟薬剤師の配置や調剤業務の薬剤師・薬剤部における施行(看護職員等による調剤業務の原則禁止)等、調剤に関わる医療事故防止策を抜本的に強化すること
1. 製薬メーカーを指導し、三方活栓に接続できない製品への切り替え等の措置を緊急に講ずること
1. 死亡・重大事故が続発している製剤については、代用薬の開発などの措置を検討・具体化していくこと
1. これらの措置を確実に実行に移すため、製薬メーカーや医療機関任せにせず、安全な製剤・機器への切り替えに対する指導の徹底や医療機関に対する安全のコスト保障などを具体化すること
1. 看護職員等の超過密労働を改善し、安全のための確認作業や研修を保障するため、人員配置基準を改善すること。病棟薬剤師の配置など、薬剤師の配置基準を見直すこと