

〔特集〕求められる看護補助者の役割

団塊の世代が後期高齢者に突入し、名実ともに超高齢化社会を迎える2025年を前に、国は病床機能の分化の勢いを増す。医療法の改正とともに、この4月からの平成26年度診療報酬改定においてもその流れが色濃く表れている。特に、看護配置で7対1入院基本料を算定している医療機関を「複雑な病態を持つ急性期の患者に対し、高度な医療を提供すべき」という考え方のもとで、特定除外制度の廃止、短期入院手術基本料の見直し、重症度、医療・看護必要度項目の見直し、自宅等退院患者割合の導入などによって、厳格化としようとしている。さらに、看護配置で13対1以上である地域包括ケア病棟は、急性期後の患者ばかりではなく、長期療養病院、介護保険施設や在宅からの（軽度）緊急患者の受け入れ先としての役割を目的に新設されることとなった。

加えて、高齢化の進展は、少子化と相まって在宅介護力に乏しい独居老人を増加させ、認知症とその予備群といわれるMCI（軽度認知障害）患者等も増加させる。そして、救急や高度急性期医療の現場でも、これら高齢者への対応に多くの病院スタッフは忙殺されるのである。

このような背景のもと、看護現場の多忙化はさらに拍車がかかることが予想される。医療の高度化に対応するばかりではなく、「お世話」業務、さらに、記録や文書管理、物品管理等の周辺業務など看護師にかかる労務量も大幅に増える。この看護業務増大から看護師を守る唯一の手立ては、看護師の本来業務、すなわち看護師でなくてはならない業務以外をチーム医療の名のもとで、「託す」ことではないか？ 多様化する医療現場で、看護補助者の業務も現行のままでよいのか？ 看護の中のヒエラルキーから脱し、看護補助者のアイデンティティ確立の必要性はないか？ 今まさに、これまでの枠組みを超えた看護補助者のあり方を考える時かもしれない。

神野 正博

社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 理事長