

看護の「質」, 大丈夫ですか

白井 正夫 ジャーナリスト

気になっていた動きが現実味を帯びてきそう。株式会社にも病院経営を認めて、医療に競争原理、経済性を導入しようという「規制緩和」の動きである。

政府の規制改革委員会(委員長・宮内義彦オリックス会長)が2000年12月12日、行政改革推進本部に「見解」を提出した。経済、産業分野だけでなく医療面にも大胆に踏み込み、「できるだけ早期に、株式会社による病院経営への参入を検討すべき」としている。

規制緩和は、経済・社会活動を活発にするため、国、自治体の許可・認可などの規制を緩めて、より自由で、公正な競争を進めるねらいがある。ここ2、3年でも、「地方分権」「電話事業の自由化」「認可保育園の設置者制限の撤廃」があった。

医療にも規制緩和 株式会社の病院も

株式会社の病院経営は「見解」の段階だが、こうした動きはひとたび議論のレールに乗ると走り出すのが早い。政府は今春3月までに決める「規制改革推進3カ年計画」の目玉として盛り込む方針だ。医療行政では日本医師会、日本看護協会が控えてい

るので簡単にはいかないだろうが、近い将来、株式会社「〇×病院」が登場してもおかしくない。

しかしここは、「少し待って」と言ってみよう。

見解は、競争原理の導入で医療の質の向上と増大する医療費の抑制を求めている。株式会社の病院経営が、「患者のためのより良い医療」を進めるなら結構なことだ。一方で、病院経営の現実が、いま医療現場の抱える看護婦不足や准看護婦の解決を遅らせてきたのも確かだ。経済性へのさらなる傾斜が、プラス、マイナスにどう影響するのだろうか。

こんなニュースがあった。最近、医療事故に備えた看護職賠償責任保険が相次いで創設され、看護婦の加入申し込みが殺到した。11月にスタートした大阪府看護協会(3万3000人)の場合、募集開始からわずか1か月で約1万人が加入した。仕事で患者に傷害を負わせたり、物を壊した時に、治療費、入院費、慰謝料、裁判費用が、1回の事故で限度5000万円支払われる。保険料は保健婦、看護婦、准看護婦で年間4200円。5月から始めた東京都福祉厚生事業団でも、都立病院などで働く看護婦6000人のうち半数近くが入

ったという。

この加入率の高さは、そのまま医療事故に対する看護職員の不安を表している。

■ 疲れているナース ■ 事故不安募るだけ

それにしても、女兒の体を拭くために切った人工呼吸器を入れ忘れて窒息死(2000年1月、国立療養所松江病院)など、信じられない医療事故が多い。原因は担当者の注意不足やチェックミスにあるが、看護現場の深刻な人手不足と忙しさが誘因として指摘されてきた。

日本医療労組連合会が昨年11月発表した看護職10万人調査の速報(1万2000人分)では、医療ミスやニアミスを「起こしたことがない」のはわずか6%だった。日赤病院の看護婦1000人調査でも、ミスやニアミス経験者は95%にのぼっている。2つの調査ともほぼ同じ割合だ。

新聞の病院看護婦匿名座談会で、万歩計の話がでていた。「8時間勤務の忙しい時は1万5000歩。お手洗いはお昼に1回だけ」「私は2万歩。申し送り以外は座らない」。女性の普通の歩幅で1万歩というと約6kmだから、これでは1日中、病院を走り回っていることになる。すさまじいの一語につくる。

東京都医療関連労組協議会が看護婦5300人に行った調査でも、職場で事故防止策はとられているが、看護婦の3/4が「ミスやニアミスは減っていない」と言っている。減らない理由として66%の看護婦が「人手不足、忙しさ、疲れ」をあげた。万歩計の話をあわせると、医療事故の危険は「多忙、疲れ」と同居していることがわかる。

ところが、厚生省の「看護職員の需給見通し」によると、2000年度中に需要と供給が一致する見込みで、数

の上では「看護婦の人手不足は解消」というのだ。

現在、日本の就業看護婦は約100万人。厚生省が91年に作った「需給見通し」では当時85万人で、「夜勤月平均8日、1病棟2人以上」の勤務体制を実現するには、7万人が不足とされた。このため10年間に養成所を200か所、定員で4万人を増やしてきた。

日本看護協会は、4年ごとに病院看護婦の労働実態調査をしている。99年調査(約2700病院)の速報によると、看護職員1人当たりの週労働時間は39時間16分と、前回より16分短縮した。しかし、月平均夜勤回数は7.9回と頭打ちで、決して減っていない。「3交代制」「2交代制」病棟で夜勤3人以上体制をとる病院が半数と増えた一方、病棟ごとの夜勤者の増加が1人当たりの夜勤回数を減らしにくくしている状況が考えられる。

医療事故のたびに「ナースは疲れている」と言われながら、対策はチェック体制の強化ばかりで、看護婦の不安を解消する増員話はでてこない。1人増やせば、高卒一看護学校の新人看護婦で、年収約320万円(国立病院の場合)かかる。診療報酬面でも「入院患者2に看護婦1」が最高に手厚い看護とされ、それ以上増員しても持ち出しである。

■ 経済性追求に傾き ■ 准看問題閉ざすな

医療界が「21世紀初頭をめど」に解決するとしながらこうちやく状態の准看護婦問題も、経済性を色濃く引きずっている。

就業看護婦100万人のうち、都道府県資格の准看は40万人といわれる。同じ職場で、ほぼ同じ仕事をしながらも、国家資格の正看との待遇差は歴然だし、「正看より安い労働

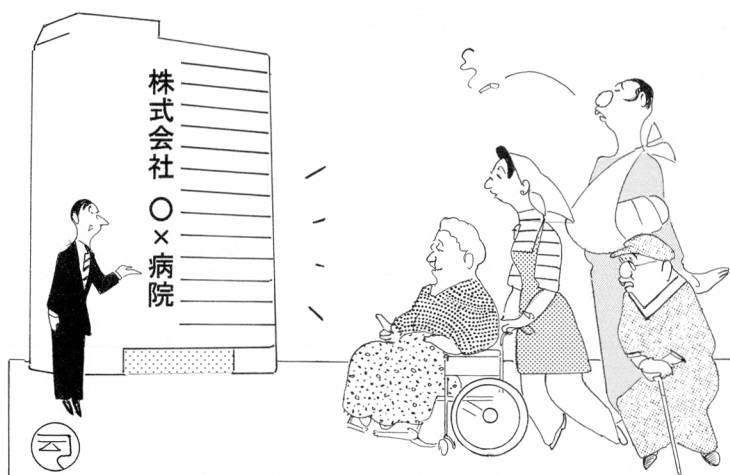


イラスト 西澤勇司

力」の役割を負わされた面も否定できない。同じ白衣姿でも、職場では「これは准看の仕事」といった暗黙の業務の仕分けがある。歴史的に言えば、80年代後半の「ナースウェーブ」のうねりで、国民の命に関わる看護の「質」の問題としても問われ、二重構造解消が課題になっていた。

ようやく、96年に厚生省、日医、看護協会も含めた検討会で「21世紀合意」が成った。戦後の看護婦不足を補うために「質より量」優先で創設されたまま定着した准看護養成制度の廃止が、事実上決まったはずだった。そして99年に正看への移行教育概要が発表された。

発表から2年近くなるのに、まだ移行教育は始まらない。「合意の覚えはないし、准看の役割は終わっていない」と日医が方針転換したためだ。羽生田俊・日医常任理事は准看護養成廃止に反対する理由として、「准看に頼っている地域医療が成り立たなくなる」「(給料が)安いから准看が必要かと言われるけど、経営も大変なんだ」と本音を漏らしている(2000年11月23日付、朝日新聞)。

日医は、高度医療が進むけれど看護婦全員が高いレベルに上がる必要

はなく、正看と准看の「仕事分け」を提案している。また高齢化と医療に関わる介護需要の増大から、15年後には看護婦・介護職員は60万人不足すると試算した。主婦や社会人に門を開くためにも、授業時間が少ない准看護養成所は必要と説く。

厚生省が昨年行った准看1万5000人抽出調査がある。移行教育を希望する准看は73%で、予想していた40%を大きく超えた。実は、移行教育の内容は働いている准看にとってもかなり厳しい条件だ。「就業経験10年以上」「教育時間は930時間」「実施は5年」「国家試験を受ける」。家庭を持つ人には、なおさらだ。

それでも正看への道を模索する准看の熱意は高い。よりよい待遇が欲しい、プライドを持ちたい、もあるだろうが、何よりも「看護の質」を求めてのことと思う。経済性が求められる流れの中で、その道を閉ざしたくない。

●しらいまさお
元朝日新聞編集委員