

医療危機と 看護職員の取組み

自治労中央本部 衛生医療評議会 看護問題対策委員

静岡県立病院労働組合 執行委員長

牧田 彰一郎（静岡県立こども病院 看護師）



自治労・衛生医療評議会とは？

- 自治労加盟している、主に自治体が運営している病院・診療所等の医療技術者の労働組合
- 医療技術者の独自の労働課題などを議論
- 組合員数はおよそ13万人



静岡県立こども病院について





ベイリーとヨギ
です♪



NICU病棟の紹介

妊娠期間は通常十月十日
40週間・10カ月



写真だとわかりにくいけど、
わたくし体重336gで生ま
れて、3カ月かけて800
gになりました！23週で
生まれました



NICU病棟の紹介



最初はいろいろな
機械に囲まれているけど、
だんだん大きくなって
元気に退院していくよ



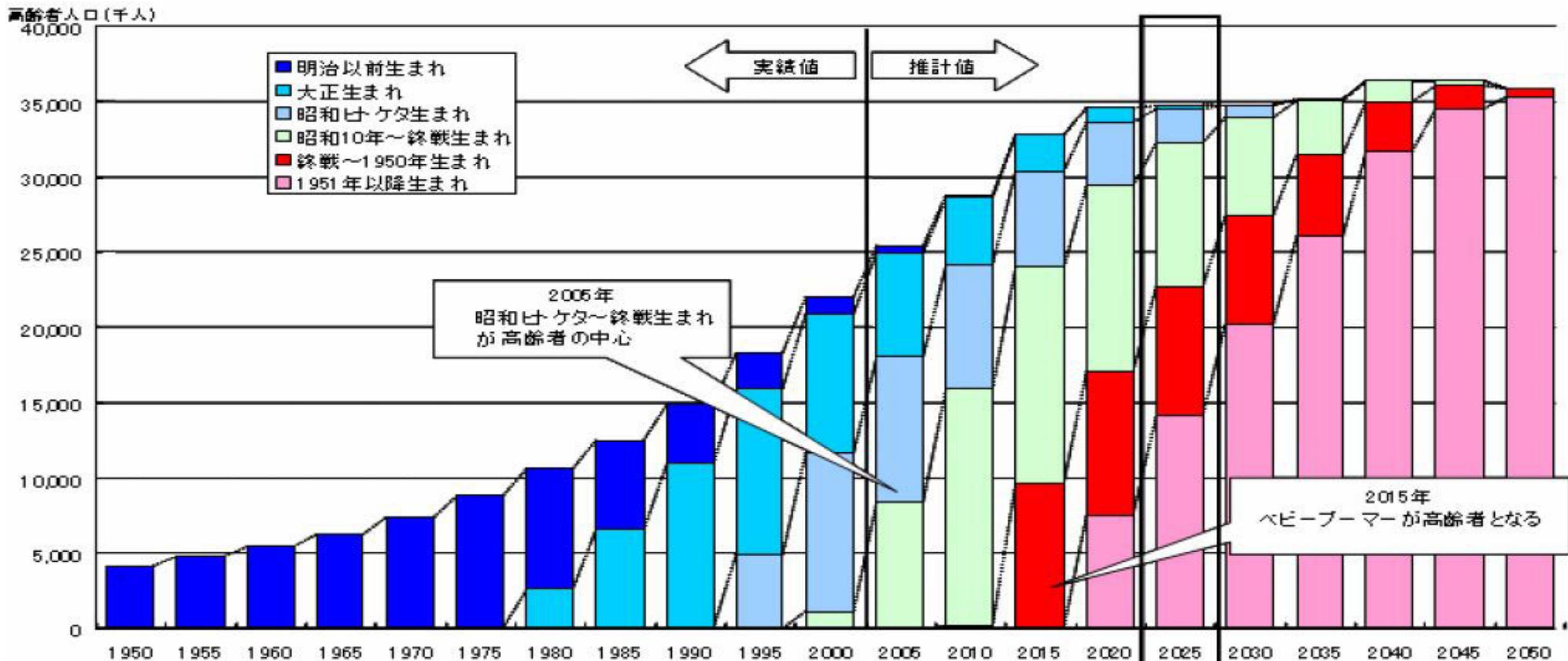
今、医療界に何が起きているか？

- 2025年問題
- 国の財源不足
- 地域医療構想
- 地域包括ケアシステム
- 看護師の特定行為

他に実は満載・・・

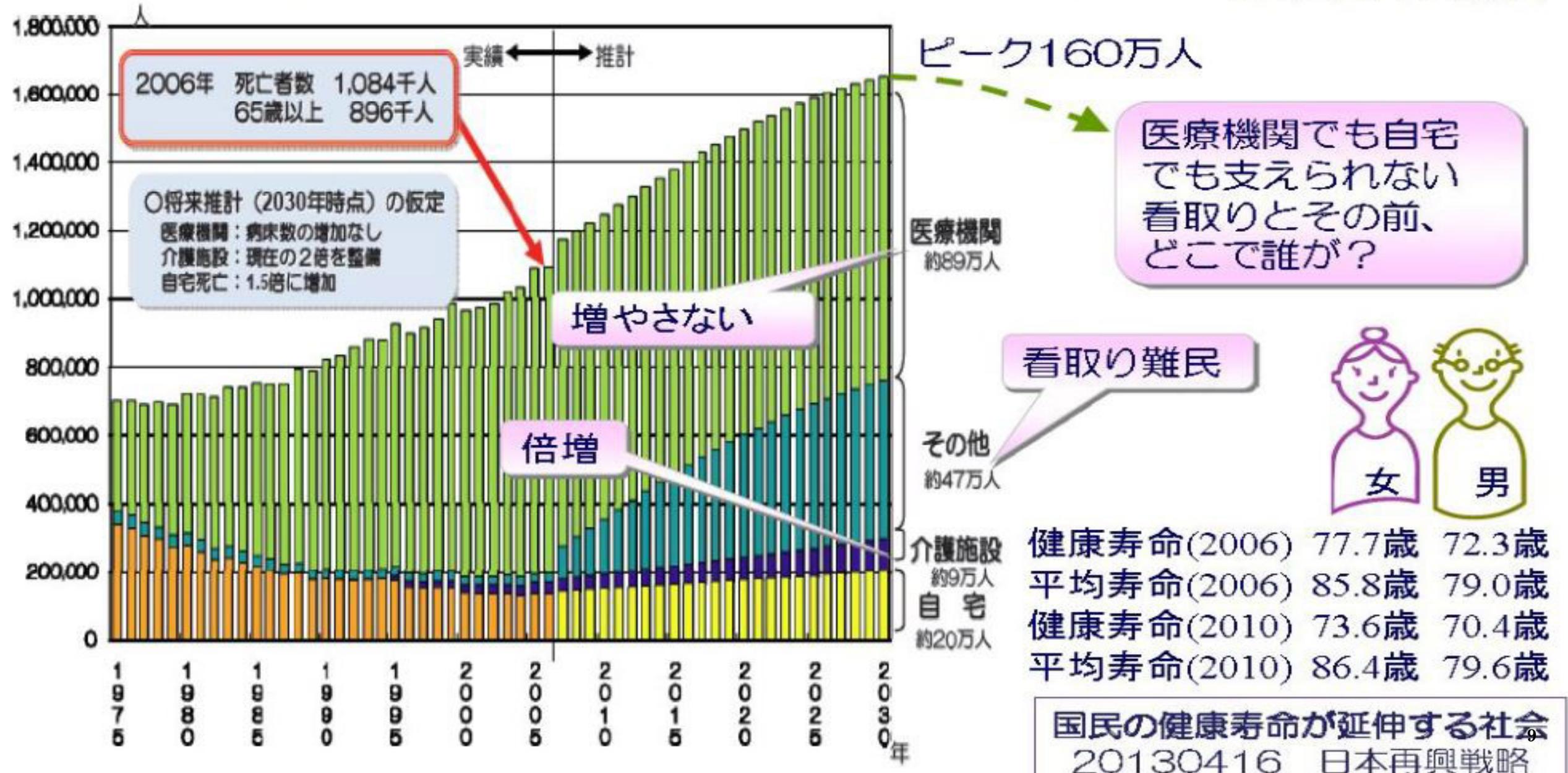


図1 世代別に見た高齢者人口の推移

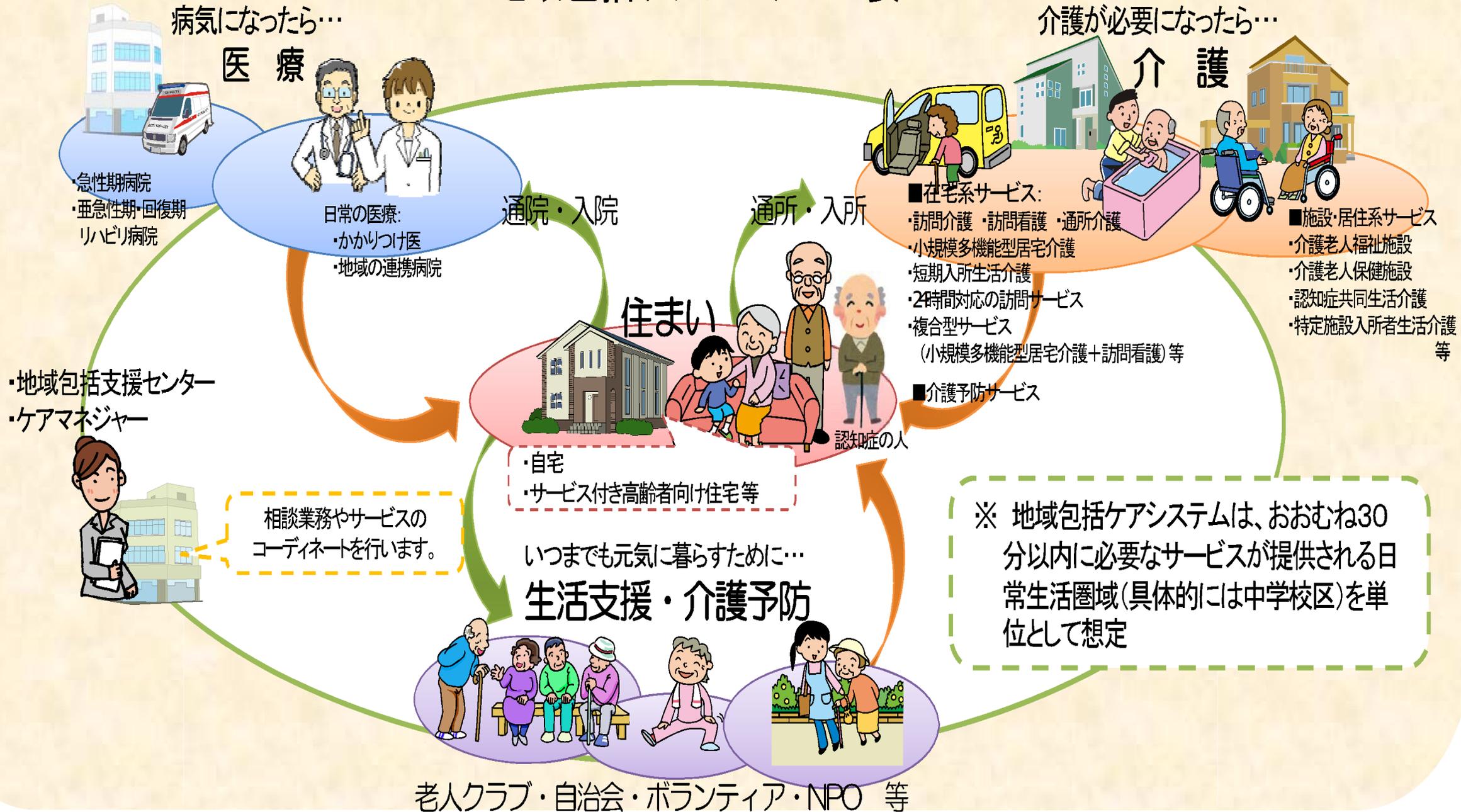


資料:2000年までは総務省統計局「国勢調査」、2005年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成14年1月推計)」

○死亡場所別、死亡者数の年次推移と将来推計 H21.7.23 中医協総会



地域包括ケアシステムの姿



看護師の特定行為

- ざっくり言うと・・・
- 看護師も医行為が行える
- 医師がやってきた軽微な外科的処置も研修を受けた看護師なら実施できる
- 死亡確認を看護師が行う
- これからの超高齢社会に向けて創設された制度



国の財源不足

- 高齢化による医療費が膨大
- 消費税10%を引き延ばしたため、社会保障費がひっ迫している
- 病院の会計は国の診療報酬という制度をもとにお金の計算をしている
- この診療報酬は税金から支出している。財政が厳しいから値段を上げることができないどころか、安くされてしまっている
- 病院経営が非常に厳しい
- **職員の給料に手をつけはじめる（仕事は年々増え続けるのに・・・）**



市立病院の医療職給与削減方針

自助努力し旭医大協力仰ぐ

赤字が深刻化する市立旭川病院（子野日政昭院長、478床）が新年度にも、医師や看護師らの給与削減

削減率は最大を病院事業管理者の20%、院長15%などとする。ただ市立病院は

20億円を超える不足が出る可能性がある「同病院。こうした経営状況の再建

旭川市役所労働組合連合会の大竹清司執行委員長は正式に提案を受けてはいないとした上で「人件費カットが人材流出につながれば本末転倒。経営改善効果を含め、慎重に協議していきたい」と話している。

に踏み切る方針を固めたのは、「身を切る姿勢」を示すことで、一昨年暮れに協定を結ぶながら目立った成果の出ない旭川医大との連携を進め、常勤医師派遣などの協力を得ることを狙ったものだ。市は4月に労働組合に提案する意向だが、組合側は「慎重に協議する」としている。

そのほかの医師や看護師らの削減幅は組合との交渉事項のため明かしていない。市立病院の赤字は2009年度以降ほぼ毎年続

結。旭医大の助言と医師の優先派遣を受けて財政健全化を目指すとしたが、市立病院の自助努力が十分ではないなどとして、非常勤医の派遣にとまっている。

市が職員給与を削減するのは、財政難により最大で管理職8%、職員5%を削減した06、13年度以来。

き、収支の穴埋めのため、一時は30億円以上あった資金残高が減少。16年度に底をつき、5300万円の資

金不足となった。このままでは「20年度末にも経営が国に管理される基準の

市立病院はこれまで職員の生活への影響をから給与削減に踏み切れずいた

が、青木俊事業管理者は「2、3年に限定し、身を切るコストカットで組合の了解を得る覚悟」と16日の市議会予算審査特別委で発言。経営改善力を示し旭医大から常勤医派遣を受けて、休止中の整形外科病

床を再開、経営改善に弾みをつけたとしている。

旭川市役所労働組合連合会の大竹清司執行委員長は正式に提案を受けてはいないとした上で「人件費カットが人材流出につながれば本末転倒。経営改善効果を含め、慎重に協議していきたい」と話している。

市が職員給与を削減するのは、財政難により最大で管理職8%、職員5%を削減した06、13年度以来。

（高田かすみ）

地域医療構想

- 2014年に成立した医療介護総合確保推進法によって都道府県が策定することを義務化した。限られた医療資源を効率的に活用し、切れ目のない医療・介護サービスの体制を築く目的で、将来の医療需要と病床の必要量を推計し、地域の実情に応じた方向性を定めていく。
- 診療記録や人口推計などをもとに国の定めた計算方式で将来の医療需要を推計。在宅医療・介護の推進を前提に、区域ごとの必要病床数を定め、実現に向けた方策を決める。政府は25年までに病床を全国で16万～20万床（13年比）削減できるとの目標を公表している。



新公立病院改革プラン・公的医療機関等プラン 2025

各病院が・・・

- (1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化
 - (2) 経営の効率化
 - (3) 再編・ネットワーク化
 - (4) 経営形態の見直し—
- 上記4つの柱を立て、それぞれについて具体的な計画と目標を設定するよう指示しています。



病院経営を黒字化にすること。それができないならば、出来るように病院同士を再編統合・ネットワーク化し、経営形態の見直しをする。公立病院が無くなる恐れがある？

公立病院が無くなる？

- 公立病院は、民間病院では不採算に陥る医療を提供
- 過疎地域の医療を提供
- 民間病院より公共性や秩序を保った病院職員の育成

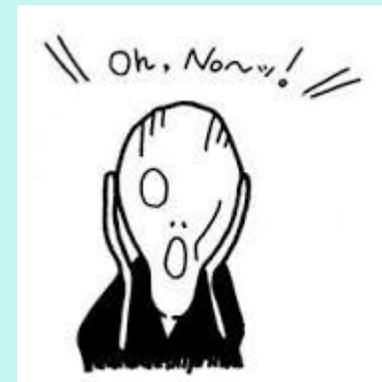
- 診療報酬制度が下がり続けている為、黒字化にするのは非常に大変
- では、病院同士を合併させて、ベッド数を減らせばよい？黒字化

都会は病院数がたくさんあるけど、僻地や田舎の病院はどうするの？住民はどここの病院に行けばいいの？
黒字化ばかり目指せば、必然的に医療費は増えるのでは？
超高齢社会・・・病院は本当に減らして本当にいいの？



とにかく病院は今後大変な方向に流れていきます

- 金が無い
- 高齢化により、病院に患者が大量に来る
- 金が無いから職員が雇えない
- さらに少子化で医療の担い手も激減。
- 病院に入りきれない患者は、入院できない。
- 自宅で療養・死を迎える（昔のスタイル）



- 医療従事者だけでなく、国民にも波及する問題・・・



以上が医療危機。

- とにかく、病院に入るお金がどんどん削られ始めている
- そこで働く人の人件費の問題にもつながってきている
- 超高齢社会・・・現在、もう始まっている。病院は患者数が増えて看護師はてんでこ舞い

- これらの医療危機を理解したうえで、看護師について伝えていきます。
- 日本の看護師数は諸外国に比べ非常に少ないです
- それらを踏まえて、考えてみましょう



現在の看護師の苦労点

日勤：8：30～17：15
準夜勤：16：30～1：15
深夜勤：0：30～9：15
2交代夜勤：16：30～9：00

日勤⇒深夜⇒準夜
日勤⇒夜勤 のパターンですが、様々あります。

- 病院は24時間勤務
- だから看護師も交代で勤務に就きます。
- よって、月に一回出る勤務表は看護師のベストセラー
- 日勤⇒深夜勤務（8:30～17:15まで働いて0：30にまた出勤そして9：15まで仕事）
- 17:15までは患者ケアで精いっぱい。それ以降に書類整理や看護記録などでなかなか帰ることができない・・・
- 看護業務以外にも、組織としての委員会活動。委員会の宿題。
- 医療は日進月歩。仕事のための学習会への参加。大体が勤務時間外の夕方に行われる。
- 自己研さんとしているので、残業代は出ない病院が多い。でも半ば強制。

私たち（看護師）の職は一般職と違う

一般的な職業

- 8時～17時くらいが就業時間
- 土日、祝日、年末年始、お盆休み等あり

看護師

- 24時間のシフト制勤務
- 土日、祝日、年末年始、お盆休みなんて概念はあまりない
- クリスマス？何それ？患者が恋人よ♡（泣）



過去における日本の看護師の労働運動

- ざっくり言うと・・・
- 戦後の看護師には結婚制限・妊娠制限があった
- 妊婦の看護師は夜勤中に出血などを起こし死んでしまうものもいた
- 一人で月に何十回もの夜勤をこなしていた
- 休みが取れなかった
- 全国的に看護師たちが労働運動を起こし始めた
- 夜勤は二人以上で、月8回以下=2・8闘争（ニッパチとうそう）



2018年度から看護師はもっと忙しくなる！？

- 現在の大体の大きな病院は、日中の受け持ち患者は患者7人に対して1人（以下7：1）
- これが、患者10人～15人に対し1人になる病院が多く現れる可能性がある（以下から10～15：1）
- 看護師は、また1人あたりが見る患者数が増えてしまう。（せっかく看護師の負担を減らす制度だったのに）
- 病院の収入は「診療報酬制度」というもので決まっています。
- その中で、7：1看護基準を厳格化。なぜか？報酬が高いから、国の財政を圧迫する。
- 10～15：1の病院が多くなる？これまで7：1でやってきた病院は余剰人員が出る？
- ここからが、さっきの地域包括ケアシステムにつながってきています
- 訪問看護ステーションに移行していく看護師が増えるのでは？ ➡ここで、特定行為が必要にな



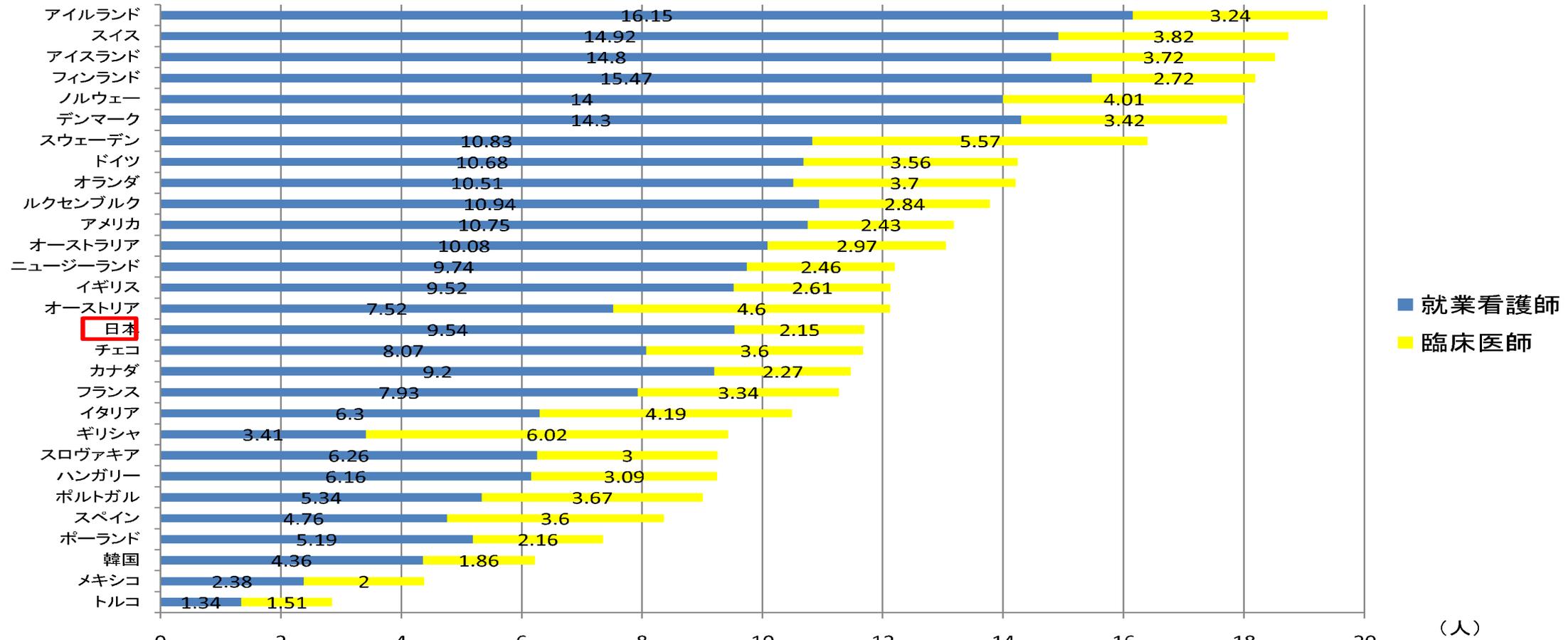
夫は全国とこの病院で働く看護師も共通した悩み

- 看護師は同職者と集まると、遊んでる時間でも必ず仕事の話をする。
- ドライブの車の中でも、ファミレスでも、宅パーティーでも、仕事の愚痴。
- 組合で開催するセミナーでも、初めて会う人たちの集まりでも話が合う！！
- そして、その愚痴の内容は皆共感できる。
- 普通、一般企業なら会社の悩みは会社ごとだが、看護師はどここの病院でも同じ悩み。
- 「きつい」 「汚い」 「危険」 「規則が厳しい」 「給料が安い」 「休暇が取れない」 「婚期が遅れる」 「化粧のノリが悪い」 「薬（安定剤など）に頼る」・・・看護師の「9K」と言われている



OECD諸国の人口1,000人当たりの臨床医師数及び就業看護師数(2008年(平成20年))

○ 日本は他国と比べ人口1,000人当たりの臨床医師数は少ないが、看護師まで含めた数ではその差は減っている。



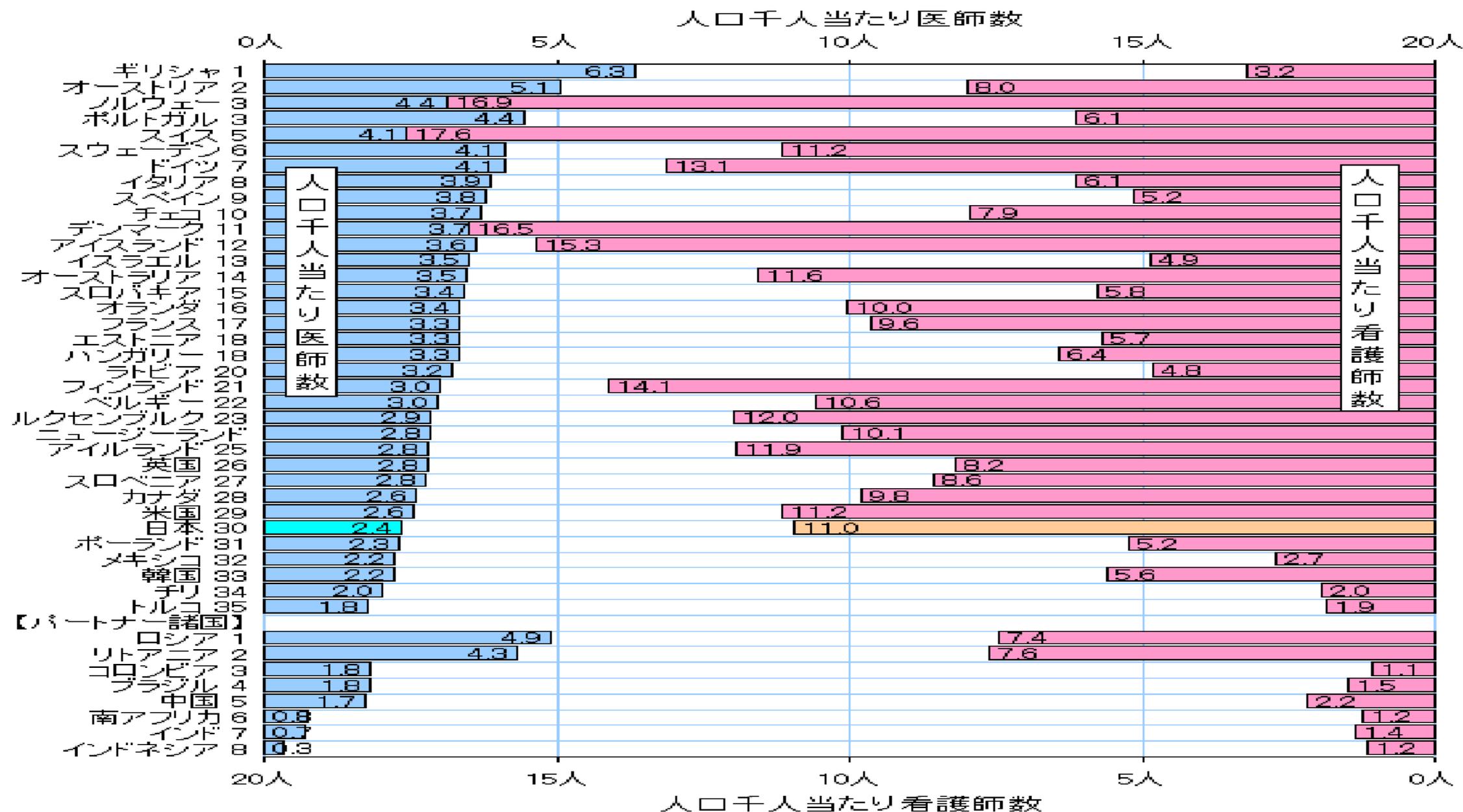
出典: OECD Health Data(2010)

注1) 臨床医師: 患者に直接サービスを提供している医師。(卒業していない学生、歯科医師及び歯科外科医師、行政機関、研究機関等直接患者と接触しない職場で働いている医師、雇用されていない医師、退職した医師を除く。)

注2) 就業看護師: 基本的な看護教育課程を修了し、自身の国からあらゆる場面で看護業務を行う資格を与えられ、承認を得ており、患者に直接サービスを提供する看護師。

注3) 国によってはOECDの定義に含まれない者まで含んでいるため、臨床医師数、就業看護師数の厳密な比較はできない。

医師数・看護師数の国際比較 (OECD諸国、2014年)



(注) 国の並びは医師の多い順。一部、2014年以前の年次のデータ

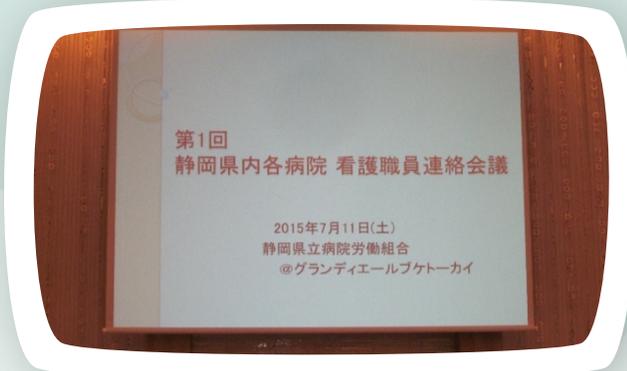
(資料) OECD Health Data 2016 (JUNE 2016)

私が労働組合活動を通して考えたこと

- 自分の病院に改善要求しても「どこの病院もそうだ」
「他の病院ではそんなことやっていない」
- ならば、静岡県内の病院で働く看護師をみんな集めて政策要求しよう
- まずは意見交換をしながらまとめていこう



第1回静岡県内 各病院 看護職員連絡会議



看護界は女性比率が依然と高い

- 大きなお腹をしていても、夜勤をやる
- 女性が多いが故に、妊婦や子育てに対して厳しい意見を先輩がする
- こどもは必ず親が大事な仕事があるときなどに熱を出す

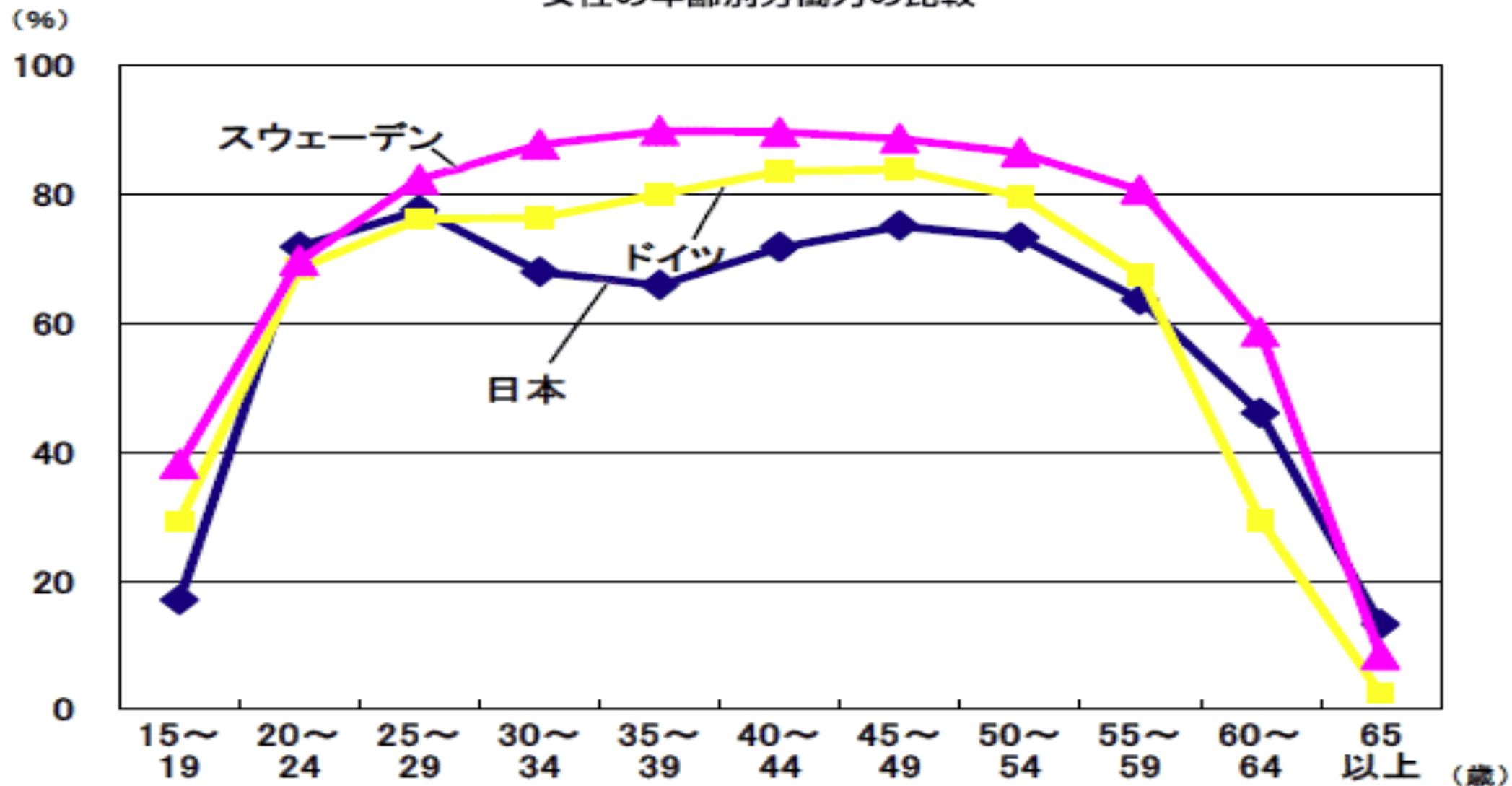
- 看護師の離職を防ぐには、子育て環境も整えていかなければいけない

- ⇒静岡県内各病院連絡会議 2回目は「医療職者のための子育て支援セミナー」を実施



M字カーブとは

女性の年齢別労働力の比較



(資料) 内閣府男女共同参画局「男女共同参画白書」より

第2回静岡県内各 病院連絡会議



導入編。制度や実態について



臨床心理士による性格テスト



静岡県教育委員会の
ファシリテートでGW



GW前のアイスブレイク



カフェ形式でケーキを食べながらGW
コーヒー、紅茶、ジュースあります

皆で考えていく事の重要性

- 実際に勤務ルールなどを決めているのは、看護職でない事務職
- 根幹の気持ち理解できていないことがあるため、自分たちの思いを政策提言していくとは絶対必要。
- 特に静岡県は地理的に都会の病院に就職したがる傾向がある（東京・名古屋・大阪方面）
- 新幹線の駅が静岡県には多いから？
- 看護学生を取り込めるような静岡県としての政策を策定していかなければ2025年問題に対応できない！！



やっぱり、労働組合は必要

- 皆で休憩中や休みの日に愚痴を言っているとしてもそれは愚痴で終わってしまう
- その意見を労働組合を通して上層部に伝えていく事は労働組合でなければできない
- こんなこと、個人の力では絶対できない
- 仕事の研修ではラフな気持ちで話しにくい・・・でも組合では本音で話せる！！



今の喫緊の課題

- 不規則な勤務形態や帰ることがなかなかできない→過労死の危険性
- 実際に、この10数年で過労死認定されているのは2人いる
- 電通だけではない。医療界は昔からブラック。それは、どこの病院も同じ悩みを持っている
- 他の職種から見たら非常識なことが、看護界では常識となっている
- 人任せではなくやはり、自分たちでどうしていかねばいけないか、どうすれば改善していけるか、考えていく事も必要。
- 2・8闘争のように先人たちも自分たちで考え、行動し改革してきた
- 実は今、平和ボケ。現場も平和ボケ。自分たちの現状を改善していくには、やはり1人ではできないので労働組合が必要。



自治労の取り組み



- ◆ 就労看護師 200 万人体制
- ◆ 労働条件・環境改善にむけた取り組み
- ◆ 地域医療再編にむけた組織強化の取り組み
- ◆ 保健・精神医療福祉の改革・拡充の取り組み
- ◆ 離職防止の取り組み
- ◆ 生き生き働き続けられる職場環境づくり

ご清聴 ありがとうございます



日本平からの景色
富士山とお茶
(静岡県静岡市清水区)

んの

ちびまる子ちゃん

身地はここ

出

