

## 【問題提起】第3分科会

### 人権をまもる「よりよい看護」

#### ◇運営委員

- 赤城 いちよ (国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター)  
小笠原めぐみ (慶応病院労組)  
高橋 多鶴子 (全日赤医療センター第一労働組合)  
伊藤 リカ (老人保健施設柏ヶ丘)  
伊藤 絹江 (福岡県民主医療機関連合会)  
井上 裕紀子 (流山市中部地域包括支援センター)

#### ◇助言者

- 益 加代子 (大阪公立大学 大学院 看護学研究科 看護管理分野)  
山田 かおる (東京勤医会東葛看護専門学校副校長)

#### ◇分科会主旨/問題提起

新型コロナウイルス感染症が5類相当になりましたが各種感染症の脅威は終息したわけではなく、各病院や施設などでは感染症対策を継続しつつ国からの補助金は打ち切れ物価高騰も加わり、厳しい経営を迫られています。加えて公費負担だった検査費用や治療薬も自己負担になったことで受診控えや未治療のまま持病を悪化させるケースも増えています。コロナ第8波では、病院に入院できず老健施設などにとめおかれ、高齢者の多くが入院できないまま施設で亡くなりました。こうした新型コロナのパンデミックや度重なる自然災害によって顕在化した我が国の医療や介護、福祉の問題が改善されないまま、政府は着々と地域医療構想を押しすすめ、医療・社会保障の改悪をすすめています。こうした医療・社会保障の切り捨てとは裏腹に5年間で43兆円もの予算を軍事費につぎ込み、政治家たちは裏金問題など利権をむさぼり国民に負担を押し付けています。

愛知県医労連の調査では、「病院を辞めたい」と考えたことのある看護師はコロナ前は7割だったもののその後の調査で8割が「辞めたい」と応え、疲弊し離職する職員が後を絶ちません。医療・介護の現場の人員不足はいつそう深刻となり、長時間、過密労働が続いています。今年度からはじまった医師の働き方改革についても実質的には改善につながらないばかりかタスクシェアリングが急速な勢いですすみ、看護職や介護職の負担は増すばかりです。さらに、少子化の影響で看護学校などが定員割れを起し、各病院では新卒確保も困難になっています。せっかく看護学校に入学できても授業料の支払いが滞り看護師の道を諦めざるを得ない看護学生、アルバイトで学業に支障をきたす看護学生も少なくありません。

さて、昨年書類送検された滝山病院の事件は「看護師らが患者に暴行をおこなう」というショッキングなものでした。この事件からは日本の精神科医療の問題点が見えてきました。一方、神経内科や精神科、高齢者だけではなく、すべての患者や利用者の「人権」が医療や介護の現場で本当に守られているのか、改めて考えさせられました。この事件の背後にある要因は何か、単に加害者である看護師の「モラルの欠如」だけでは済まされない職場環境や社会環境があることが示唆されました。日本国憲法第11条は、基本的人権の享有について規定し、第12条・第13条とともに、人権保障の基本原則を定めています。言い換えるならば、誰もが平等に安全で質の高い医療を受ける権利があります。今回の看護の分科会では、人権をまもる「より良い看護」とは何なのか、どうすれば私たちが安全で安心でより質の高い、個々の人権がまもられるケアができるのかについて、実践報告をもとに考えてみたいと思います。ある大学病院では「身体拘束」が本当に必要なのかに疑問を持ち、「身体拘束をしない看護」を研究しています。このような事例紹介も含めた実践の取り組み、労働環境改善のための取り組みなど、皆さんの実践を持ち寄り、「人権がまもられる」ことをキーワードに、みなさんの叡智を結集し、議論を深めましょう。