

民主青年新聞

●ホームページ www.dylj.or.jp ●Eメール minsin@dylj.or.jp

見どころ

- 青年の思いと食い違い 大阪・関西万博 (3面)
- どんなことを学びたい? どんな仕事がしたい? (6、7面)
- 三位一体で進められる大企業優遇政治 (10、11面)

看護師の実態から見る医療現場のいま

安倍・菅・岸田内閣の11年間で社会保障費削減7兆3700億円以上

○予算編成過程での自然増削減(国費) — 計2兆3700億円

2013年度	生活保護の生活扶助費削減など	▲3000億円
2014年度	診療報酬の実質1.26%削減など	▲4000億円
2015年度	介護報酬の2.27%削減など	▲4700億円
2016年度	診療報酬の1.13%削減など	▲1700億円
2017年度	医療・介護の自己負担の上限引き上げなど	▲1400億円
2018年度	診療報酬の1.19%削減など	▲1300億円
2019年度	生活保護費の段階的引き下げなど	▲1300億円
2020年度	協会けんぽへの国庫補助削減など	▲1300億円
2021年度	後期高齢者医療保険料の引き上げなど	▲1300億円
2022年度	診療報酬の0.94%削減など	▲2200億円
2023年度	雇用調整助成金の特例縮減など	▲1500億円

○法改悪による削減(給付費) — 計5兆円以上

年金	2013~23年度	「マクロ経済スライド」「賃金マイナススライド」「特例水準解消」で実質7.3%削減	▲4兆3000億円
医療	2014~18年度	70~74歳の患者負担2割化	▲2000億円
	2019年度	後期高齢者医療保険料の軽減縮小	▲170億円
	2021年度	75歳以上の医療費2割負担導入	▲5000億円
介護	2015年度	利用料に2割負担導入	▲750億円
	2016~17年度	施設の居住費・食費負担増	▲700億円
	2018年度	利用料に3割負担導入	▲20億円

日々私たちのいのちを守るために働く看護師たちはどのような思いで奮闘しているのでしょうか。看護師として働く3人の青年に取材を行いました。また、看護師が働く医療現場の実態と解決策について、日本医療労働組合連合会(医労連)・中央執行委員会の松田加寿美さんと日本共産党政策委員会・谷本論さんにお話を伺いました。(文中青年は仮名、栗山さつき記者)

日本共産党・政策委員会 谷本論さん提供資料を基に作成

※削減額が判明しているものだけを計算

病院内では2類相当の対応

田中さん(24) 看護師2年目

一般病棟を担当していて、普段は手術後の患者さんの状態の観察や、生活上のケアを行っています。

入職当初はコロナ禍で実習があまりできなかったため、スキルをなかなか身につけられず、働くことに不安がありました。それでも、先輩たちに指導してもらったり相談に乗ってもらったりしながら、日々楽しく働いています。

私の病院はコロナ病棟があり、一般病棟の看護師がローテーションで担当をしています。私も何度か担当をしています。基本的にクラスター発生を防ぐため、一度担当になると長時間コロナ病棟での仕事を行う

ことになります。その際、帽子をかぶり、長袖のガウンと呼ばれる防護服を着て、ゴーグルやフェイスシールド、医療用のマスクを着用して、手袋をつけて作業をしますが、これがすごく暑くて、体温がこもるためとても大変です。

世間のコロナ対応が5類に移行しても、病院内では2類の対応をしなければいけません。5類に移行したことで全数把握がなくなり、定点把握となりましたが、感染者数が増えているのか減っているのかが分からないと、そもそも外出を減らすべきかどうかの判断もつかなくなるため不安です。

患者さんとその家族に寄り添いたい

野口さん(24) 看護師2年目

母が看護師で、仕事の話をよく聞く中で看護師の仕事はとてもしんどいと感じたことがきっかけで、私も目指すようになりました。

普段は一般病棟で働いていて、患者さんの体調管理や体をきれいにするなど、日常生活を送る上で必要なケアを行っています。

患者さんとの何気ない会話は楽しいし、感謝の言葉をかけられたり名前を覚えてくれたりするのうれしい、仕事のモチベーションになっています。

コロナ禍によって、私の働く一般病棟にはコロナ病床が設置されまし

た。一般病棟の担当者がコロナ病床も担当するため、一般病棟の人数は少なくなり、業務も大変な状態です。

私もコロナ病床を担当しているのですが、クラスターを発生させないように意識していますが、精神的にはかなり削られます。

それでも、看護の仕事にはやりがいを持っています。患者さんの苦しみや痛みをできるだけ聞き取って、軽減させたいと思っていますし、患者さんが元の生活に戻れるように、患者さんや家族の思いに寄り添った看護をしていきたいと思っています。

医労連アンケートから見えてきた看護師の実態

医労連が行った「2022年看護職員の労働実態調査」では「看護師を辞めたい」の理由に「人手不足で仕事がきつい」(58.1%)、「賃金が安い」(42.6%)

また、不払い賃金・前残業・後残業(情報収集・引き継ぎなど)が実質サービス残業になっている場合があります。

同調査でも、賃金不払い労働

が全体の7割にも上るほか、月10時間以上が14.5%、20時間以上が5.2%、30時間以上が1.7%となっています。

また同調査では、3交替勤務が上位を占めており、現場で働く看護師からは「夜勤・残業をしてやっと生活が成り立っているのは根本的におかしい」と、賃上げを求める声も上がっています。また同調査では、3交替勤務の夜勤日数の平均が7.2日、ひと月の3交替勤務の夜勤「9日以上」が4割など、不規則な勤務実態が問題になっています。医労連・中央執行委員会の松田加寿美さんは「そもそも人手が少ない中、コロナ感染症によって、感染した看護師の代わりに仕事をしなければならず、中には20連動した看護師もいた」と話します。

やりがいはあるけど...

斎藤さん(27) 看護師6年目

看護師を目指したきっかけは、私が病院で受診した時に、看護師さんが「痛かったよね」って言って慰めてくれる姿を見て「看護師っていいな」と思ったからです。現在は地域の病棟で、退院までの期間を過ごされている患者さんのケアをしています。

患者さんの体調管理や、退院後に必要なサポートを考える会議にも参加しています。患者さん自身が元気になって退院する時に「ありがとう」と、感謝の言葉を言われたときは、「看護師やってよかったな」って思います。

やりがいを感じる一方で、業務も多く、なかなか定時で退勤することができません。日勤の際、夜勤との引き継ぎ後も記録やカルテの記入、

場合によっては患者さんの対応もしなければならず、定時よりも1~2時間ほど遅く退勤する日が多いです。職場の責任者からは「定時で上がるように」とプレッシャーをかけられるのですが、慢性的な人手不足によりそれも難しい状態です。

本当はもっと患者さん一人ひとりに対してじっくり時間をかけて寄り添った看護をしたいのですが、時間の余裕がなく、時々、注意が聞けない患者さんのことを怒ってしまうこともあります。本当は、もっと話しながら患者さん自身がなぜそういう行動をするのか、行動の原因を突き止めることなどができれば患者さんの負担も少なくできるのに、という思いがあります。