Kobe University Repository : Kernel

PDF issue: 2026-11-23

看護婦の立場から（トピックス 看護婦問題の根源に迫る）

新道, 幸恵

(Citation)
神戸大学医学部神緑会学術誌, 7:151-154

(Issue Date)
1991-06

(Resource Type)
departmental bulletin paper

(Version)
Version of Record

(JaLCDOI)
https://doi.org/10.24546/81007203

(URL)
https://hdl.handle.net/20.500.14094/81007203

KOBE UNIVERSITY

看護婦の立場から

神戸大学医学部附属病院看護部長　新　道　幸　恵

1．はじめに

看護の今日的問題ということについては、臨床看護に於いて看護管理をわずか1年足らず経験したものの視点にしかすぎず、当を得ていないかも知れないが、「看護婦不足」を取り上げてその問題性とそれへの取り組みについて述べてみよう。

2．看護婦不足の臨床における「問題性」

看護婦不足は、厚生省の看護婦需給計画をみても当分は続くことが明らかである一方、いわゆる駆け込み増床及び医療の高度化、特3類（基準看護）の設定による看護濃度の上昇等によって今後数年間は解消されないことが予測されている。兵庫県内を例にとると、昭和63年に4,200人の不足であったのが、平成6年にも、まだ1,000人の不足が予測されている（表1）。

看護婦不足問題は、臨床においては、応募者の減少と退職者の増加となって現れる。本院では、応募者に関しては、今年度は幸にも需要を満たすだけ得ることが出来たが、各地の大学病院や周辺の病院の応募状況や、全国的な看護婦不足の動向を知るにつけ、次年度

以降については安閑としてはいられない気持ちにさせられる。退職者については、今年度は昨年と同数であったが、退職者の何人かは、他の病院から引き抜かれたことによるものとの情報が寄せられた。事実は不明であるが、そのような噂が流れることに、看護婦不足の影響が本院にも及んでいることが感じられる。

表1　都道府県別の看護職員需給見通し

(単位：人)

区分	昭和63年		平成6年	
県名	需要	供給	需要	供給
北海道	47,600	43,200	51,400	51,500
青森	11,100	11,400	12,600	13,800
岩手	11,900	11,800	14,000	14,400
宮城	14,600	13,800	16,500	16,400
秋田	8,600	8,700	9,000	9,200
山形	8,000	7,900	9,000	9,200
福島	17,300	15,400	18,900	19,400
茨木	14,500	12,500	16,600	15,900
栃木	10,700	9,700	11,200	11,600
群馬	11,600	11,500	14,600	14,900
埼玉	26,900	22,600	31,900	31,700
千葉	24,600	21,300	29,100	28,800
東京	19,200	12,600	86,400	83,300
神奈川	36,500	32,700	40,800	40,700
新潟	16,500	15,800	18,700	19,300
富山	8,700	8,700	10,900	10,900
石川	9,200	8,900	10,900	10,900
福井	6,200	5,900	7,100	7,100
山梨	5,400	5,000	5,900	6,300
長野	12,900	12,400	14,500	14,400
岐阜	10,200	9,800	12,300	12,000
静岡	19,900	17,300	22,500	21,900
愛知	37,900	34,300	44,100	41,700
三重	11,500	10,400	12,000	12,100
滋賀	6,700	6,000	8,200	7,800
京都	21,000	18,700	22,500	22,300
大阪	64,400	54,500	67,200	63,300
兵庫	33,500	29,300	38,800	37,800
奈良	6,800	6,400	7,700	8,500
和歌山	7,700	6,600	8,900	8,500
鳥取	4,700	5,200	5,000	5,900
島根	6,600	6,700	7,300	7,900
岡山	15,600	15,100	17,200	17,500
広島	20,900	20,300	25,100	24,800
山口	12,900	12,900	13,700	15,000
徳島	8,000	7,700	8,700	9,000
香川	9,100	8,800	9,900	10,300
愛媛	13,400	13,000	14,100	15,000
高知	8,700	8,600	10,700	11,100
福岡	42,000	39,700	49,700	50,600
佐賀	7,400	7,400	9,000	9,000
長崎	14,700	13,800	15,300	16,700
熊本	20,100	18,400	21,400	21,900
大分	10,000	10,200	12,000	11,900
宮崎	9,900	10,100	10,600	11,000
鹿児島	16,800	15,800	20,300	20,400
沖縄	7,900	7,400	9,600	10,100
合計	830,600	766,200	935,000	935,400

3．看護婦不足への対策

1）処遇の改善

看護婦不足対策としては、看護婦志望者を増やすことと、中途退職者を最小限にとどめること、在宅の看護婦の職場復帰を促すことが考えられる。そのためには、第一に看護婦の処遇の改善が検討されなければならない。看護婦の給料は、国家試験の合格によって、免許が与えられる職種であり、日夜人の生命を看取って働くというストレスの高い仕事であるにもかかわらず、スチュワーデスや診療放射線技師よりも低い（図1）し、経験年数による上昇率もきわめて悪く、他の職種に、追い越されてしまう給料体系である。従って、処遇の改善の中で、看護婦の給料表である医(3)のベース、夜勤手当、特殊勤務手当等の改善が優先される。このことについては、国立大学医学部附属病院の看護部長会議でも関係部署への要望事項として取り上げている。

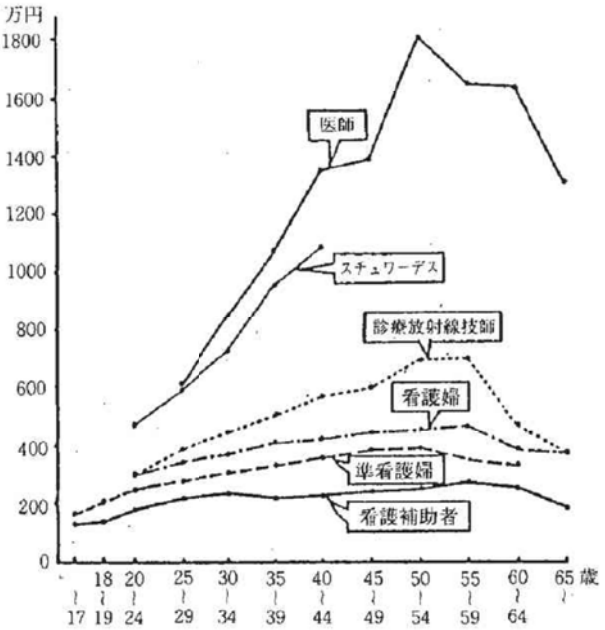

図1　各職種の年齢別年収

(資料) 資金センサス(昭和63年6月調査)から作成
社会保険旬報　No.1694，P13より引用

看護部長会議では、処遇の改善に関しては、この他に寄宿舎の整備を要望している。3交替勤務の看護婦が充分に休養し、仕事へのエネルギーを心身ともに蓄えるためには、快適な住環境が不可欠である。せめて、勤務中の汗を流し、心身の疲れを取るために他の人に気兼ねなくシャワーが使え、必要な時に就眠出来る環境を提供できるような寄宿舎であることが望ましい。病院によっては、この寄宿舎の整備状況もまた応募者数に影響を与える要因の一つになっている。

近い将来、週40時間勤務体制が導入される予定であ

るが、このことは他の問題を含んでいるので後述するが、処遇の改善としての意味は大きく、評価されるべきことだと思う。

2)「魅力ある職場」にすること

看護婦不足への対策、言い替えると、中途退職者を減らし、応募者数を増やす方策として次にあげられるのは、看護婦が働く職場を「魅力ある職場」にすることであると思う。ほとんどの看護婦は「看護婦」を自分の仕事として選んだときに、臨床における「患者の看護」には、最近言いはやされている3K、つまりきつい、汚い、危険な要素が含まれていることは承知していることと思われる。従って、この職場に伴ういわゆる3Kは看護学生への志望者数には多少の影響を与えるかも知れないが、既に看護婦を選んでいる人々には「看護婦をやめる」というような否定的な影響よりもむしろ「看護婦としての使命感」を強めるという肯定的な影響の方が大きいように思う。しかし、このような見方は、現代気質にうとい年輩者の戯言（タワゴト）として一笑にふされるのが現実なのであろうか。

私は、看護婦にとっての「魅力ある職場」と言うものは、看護の専門性が充分に発揮できる職場であり、私的な生活の充実（例えば家事、育児）との両立が可能である職場であることであると思う。そのような職場作りとして次のようなことが考えられる。

看護婦の経験に比例した能力が発揮できるような、「業務」が分担されることであり、教育（On the Job Training, Off the Job Training）が準備されていることである。例えば、臨床の現場で看護婦として「働く」ことが初めてである新卒者の場合には、不安や緊張を克服して「もてる能力」を充分に発揮できるように「出来る仕事」をしながら「職場に慣」れ、「わからない事」が素直に聞け、患者の生命に危険を及ぼさないような「技術」を身につけていけるように、先輩のもっている「こつ」や「熟練した技術」の伝達が受けられるような職場環境が準備されているならば、新卒者が看護婦を嫌うようになったり、落ちこぼれ感による「看護婦が向かない」と言う思いをすることは少ないであろう。そのような職場環境は一つには、職場の人間関係、言い替えれば、「駄目な点」を指摘して怒るのではなく、わからせて励ますというように、仲間の支援システムが機能するような人間関係が存在することで可能になるであろう。このことに対する婦長の責任は大きい。それ以上に、そのようなことを可能にする適正な人員配置を行うことと、On the Job Trainingが機能するような院内教育体制を敷くことへの看護部長の責任が問われるであろう。

看護婦の職場離れの一つのピークは、看護婦として5年前後経験した人達にあるように思われる。これには、結婚退職によるものも含まれているが、多くは看護婦としての「やりがい」の喪失や新たな出発へのチャレンジを試みてのことのように思われる。この経験年数の人々は、看護婦としての「一応」の仕事は出来、仕事への自信もでてきて、後輩にも指導できるようになって、ある種の仕事へのマンネリ感に陥りかけていたり、仕事への「ものたりなさ」を感じ始めている時期でもあると思う。このような人々に、職場にとどまらせるようにする一つの手だては、看護婦としての「やりがい」や看護することの充実感が味わえるような経験が出来る職場にすることであると思う。

臨床看護の場では、「今の仕事」に慣れ、ある程度「今の看護の仕事」に熟練している人々にして欲しい仕事は沢山ある。その人達の経験を背景とした「創意工夫性」によって改善しなければならない業務も沢山あるし、その人達の経験による「発想の転換」による改善を待っている臨床現場の煩雑さがある。また、看護の質をあげるための専門的な看護分野へのチャレンジも5年以上の臨床経験のある人に期待されている。

そこの職場で5年前後経験している看護婦が「やりがい」を失ったり、「物足りなさ」を感じたりせずに、仕事への意欲を持続させることが出来るようにするためには、キャリアにふさわしい経験が出来る機会を提供すること、言い替えればその人の特性や能力に応じた「改善」のための課題を課したり、「専門性」を培うことの出来る配置を行ったり、教育の機会を与えることも効果があると思う。その他に、これらの職場における課題や期待が負担に感じられないような状況も必要である。それには、プライベートな生活の「ゆとり」も無視できない。「仕事」の心身の疲れを発散させ、仕事へのエネルギーを蓄えることが出来るように、プライベートな生活をその人なりにエンジョイできるゆとり、特に時間的なゆとりが必要であろう。

時間的なゆとりには、週40時間勤務体制の導入による休日の増加が大いに寄与するであろうが、その他に職場における努力として、超過勤務の縮小を計ることがあげられる。それには、業務の省力化のための①業務の見直し、例えば記録や報告の仕方の工夫、②機械器具の導入、例えば簡易患者搬送器具、蓄尿洗浄機等の導入、③コンピュータの活用等に関する努力が先ずあげられるが、超過勤務をすることを美徳として評価する職場の人々の認識を変えることや、残った仕事は皆で協力して仕上げるという支援関係を育てることも重要なことである。

4．おわりに

これまで、看護管理者として対応可能な点に絞って、看護婦不足とその対策を論じてきたが、この稿を終わるに当たって、需給バランスの視点から言い残したことについて簡単に触れておきたい。

人口の高齢化で、今後ますます若年人口が減少する傾向にあり、十数年後には、高卒女子の６人に１人を看護学校への志望者として確保しなければならないと言う計算も出ている。そのようなことが実現されることはきわめて困難であるので、需要を減らすことが検討されなければならなくなる。しかし、現在の病床数を削減する方向での対策は社会のニーズからいっても不可能であろう。そうすると、将来的に実現可能な対策としては、看護婦でなければならない仕事のみを看護婦が行い、看護婦でなくてもできる仕事は他に委譲するかたちでの看護婦業務の見直しが先ずあげられる。例えば、書類、伝票、検体等の搬送業務や衛生材料作り等の仕事は外部委託し、病棟薬剤師による注射薬のミキシングの実施、クラークによるコンピュータの入力他の病棟事務の実施、設備の整備による搬送業務を非人力化すると言う方向で検討し、その結果を全国的レベルで実現することが必要のように思う。