

神奈川県医労連NEWS

23号

5.22 神奈川県医労連 春のつどい

～生命を育む食について～



署名宣伝行動含め参加 40人（13単組）



小林修平先生



5月22日、ウィリング横浜で神奈川県医労連春のつどいが開催されました。

『生命を育む食をめぐる「食育」を考える』をテーマにNPO法人日本食育協会理事長・小林修平先生の講演がありました。栄養学の変遷では、脚気の死亡率が2万人以上という時代もあったが食事が問題と見つけ急速に減少、栄養素を摂るだけで長年国民病といわれた脚気が解決。しかし不足もいけないが過剰もいけない、生活習慣病予防へと栄養学の変遷していった歴史についてわかりやすく話されました。食育とは生きるうえでの基本であり、知育、徳育、体育の基本となるべきものであり、様々の経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てるものであることです。

今、朝食を摂取しない若者や子どもが増えていますが、朝食には①代謝を高め体温を上昇させ午前中の生体活動能力を高める、②脳の唯一のエネルギー源である血糖の速やかな供給により脳の活動のスムーズなスタートを支援する、③体内の生体リズムに一致した体内代謝リズムをもたらす良好な体調の維持を助ける、という役割があり朝食をきちんと摂取することが重要であり、朝食を摂ることもほど成績がよいというデータも紹介されました。

講演後の「交流の場」では慢性的な看護師不足からくる現場の苦悩が語られました。川崎協同病院の介護福祉士佐藤さんの一般病棟における介護職の現状報告（裏面）は病棟で働く

看護師として考えさせられる内容でした。

まとめではそれぞれの現場の中での運動だけでなく医療制度や診療報酬制度改善、国の政策を変えていくことの重要性が強調されました。

つどい終了後は、上大岡駅前で署名宣伝行動を実施。白衣で「医師・看護師・介護職を増やせ」の呼びかけ、1時間で225筆の署名を集約しました。



【各単組からの発言】

牛込さん（横福協）「昨年の12月から特定看護師導入に向けた準備が進められ、6月から特定看護師の10項目に対しての研修をはじめるとしている。現場の実態を見ずに研修制度を入れることが、ゆとりのない現場の中で矛盾が広がっている。」

川田さん（医師協かながわ）「戸塚病院外来は16時間夜勤をやっている。夜勤をすることのリスクを管理は考えていない。常勤看護師の割合が少なくパートが7割になっている。土日は数少ない常勤看護師が担っており健康状態が危惧される。」

本山さん（医師協かながわ）「訪問看護ステーションで働いているが、ギリギリの人員体制のため他の事業所から支援を受けている。昼休みもほとんど取れない状態。緊急電話2台を3人で回しているため気が休まらない。4月は休日に電話がなかった日があった。メンタル面を壊しそうでギリギリでやっている状態。」

渡辺さん（川医協）「看護師が注射や処置に追われ、患者さんに触れて状態を知ることができない看護師が増えてきているように思える。介護職や看護助手任せになっている。心不全患者でも自動血圧計の数字を書き添えており、実際に脈に触れていない、触れないという現状ある。それだけ人員が不足しているということかも。」

高橋さん（関東労災）「応援体制と称して回しているが、見知らぬ看護師が来てケアを行うのが患者のために良いのか、医療事故が起きないのが不思議な状況。電カルに向かっていることが多くなり、看護ってなんだろう、患者との関わりの中で得るものも多かったがそれができなくなっている。」

市川さん（全医労）「再雇用になっても夜勤をすることが原則というのが風潮になっている。8回夜勤は守られていなく、夜勤改善が必要。」

早川さん（横浜市大）「休日体制を整えるために助手を増やすという方向にある。看護は欠員で夜勤回数が増える、年休が思うように取れない状況。2交替の検討が行われ、1病棟で拘束13時間が始まったが人が足りず師長たちがカバーに入った。」

土井さん（川医協）「国会でヘイトスピーチに対する法案が通ったが、禁止規定が盛り込まれていない。川崎ではヘイトスピーチのデモが行われており闘いが本格化している。」

松原さん（川医協）「5月19日に国会議員要請・署名提出行動に参加した。3年間やってきた総まとめ行動で118万9801筆が全国から寄せられた。100人の議員が紹介議員になっており当日行動でも3名が新たにに応じてくれた。」

山崎さん（横福協）「5月13日に再雇用労働者のトラック労働者が訴えた裁判で画期的な判決が出た。同じ仕事をしているのに賃金が引き下がるのはおかしいと。再雇用者に対する同一労働同一賃金の取り組みに力を入れて欲しい。」

一般病棟における介護職の現状

川崎協同病院 介護福祉士 佐藤さん

川崎協同病院内科慢性期病棟（52床）で介護福祉士として勤務しています。

申し送り後おむつ交換を平均30人後半から多いときは40人中盤行います。平日はオムツ使用者は全員陰部洗浄を介護職3~4人で行い、休日は陰部洗浄なし（排便時に洗浄）を2人の介護職で行っています。この時看護職は各チームの申し送り後体位交換を行い、点滴詰め、昼の経管栄養の準備を行い検温等のラウンドに入ります。オムツ交換終了時刻は平均的に11時になります。このような現状の中で、看護職の人員不足により腰痛を訴える職員が増えています。また、オムツ交換時の陰部洗浄の手技が正確にできない看護師が育ってしまいます。排泄物や皮膚観察のできない看護師が育ってしまいます。

午後のオムツ交換は看護・介護で一緒に行います。オムツ交換後看護師がカンファレンスやバイタルサインチェック、処置、体位交換等の忙しい時のナースコールでのオムツ交換は介護職が頼まれることがあります。何歩か譲って1人でできる範囲ならと思いますが、看護師によっては

全身取り換えシートまで汚染の状態を介護職に依頼(丸投げ)してくる時があります。せめて「一緒にやりましょう」の姿勢がほしいです。呼吸器やモニターを装着している患者の全身清拭に介護職2人だけで入ることもあります。介護職も環境整備や物品補充、保清介助など様々な業務がある中での対応になりそれぞれの業務が後回しになってしまうことを理解し

てほしいです。何より患者とかかわる時間ももっと欲しいと思います。

看護と介護が支えあい、みなが相互理解しあってこそ患者へより良い医療の提供ができると私は考えます。

