



発行所 日本看護連盟
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2
Tel 03-3407-3606 Fax 03-3407-3627
発行人 大島敏子

No. 417
2021年9月1日号

石田まさひろ参議院議員が 厚生労働委員会で慰労金給付などを質問

8月26日、石田まさひろ参議院議員が参議院厚生労働委員会において、コロナ禍での医療従事者への慰労金給付などに関して質問を行いました。概要は以下のとおりです。

●看護師のメンタルヘルスを支える具体的な支援を望む

先週までの豪雨で道路が寸断され、多くの職員が出勤困難になった病院の看護師が話してくれたことだが、ようやくの思いで職場に到着し、少ない人員で現場をやりくりしていたところ、近所のホテルに宿泊している観光客が熱発でコロナを疑って受診してきた。「検査結果が出るまで1時間お待ちください」と告げたら、「遅い、この後の予定が狂う」と怒り出したそうだ。コロナに、災害にと、日本中が大変ななか、なぜ観光を自粛できないのか、やりきれない感情でいっぱいになったという。

神奈川県看護連盟が、2431人の看護職を対象にさまざまな手法を使って、新型コロナウイルス感染症により影響を受けた看護師のメンタルヘルスに関する調査を行った。その結果によると、看護職のうち、うつ病と診断されてもおかしくないレベルの、うつ中等度・重度が39%、不安神経症に相当するレベルが23%、PTSDのハイリスク群が38%、不眠症が48%となっている。災害級といわれるなかで、医療従事者は使命感を持って努力を続けているが、医療従事者の心を守る政策も進めるべきだ。

この同じ調査で、看護師に対して求める支援について尋ねているが、圧倒的に多かったのは、手当や慰労金の現金給付である。医療従事者一人ひとりに直接届く、

具体的な支援をお願いしたい。

●重症化する前の治療体制を整備し、病床コントロールをすることが必要

以前は、中等度の症状で入院ができ、スムーズに治療が行われてベッドコントロールもできていたが、今は自宅で症状がいきなり進んで、肺が真っ白の切迫した重症の状況で救急外来に運びこまれてくる。そのために高度医療が長期間続き、1か月近くも入院のベッドを使ってしまい、今まで以上のペースで病床が圧迫している。

長期間の入院では、患者が家族と会う機会もなくなる。何とか面会を進める努力が必要だ。また、病床確保と同時に、自宅で治療が始まらないまま待機し、重症になって初めて病院に来るという展開を止めることが大事である。従って、自宅にいる軽度・中等度の方に、早めに点滴や投薬を行う仕組みづくりを進めてほしい。たとえば、重点的な診療所や訪問看護ステーションを決めて、そこから徹底的に訪問する、または中等者向けのステップをさらに増やす、そして専門の外来を活用して治療センターを作るなどがある。

【田村憲久厚生労働大臣】

国民のストレスの捌け口が、一番医療で頑張っている方々のところにいつている。コロナ前から、看護師は非常にストレスの多い職種であって、メンタルを聴取すると厳しい数字が出てくる。

先般、総理と日本看護協会会長と日本医師会会長と話した際、日看協会長から在宅での支援を担う訪問看護について話があり、訪問看護への加算を決定した。また、(コロナの重点医療機関に)派遣する看護師に関しても、さらに上増しした補助金を決めた。あわせて、コロナ病床に対する診療報酬の加算の引き上げ等々も検討している。様々な形での医療従事者の方々の処遇が、精神的な対応にもなると思う。

面会に関しては、感染管理をしながら、オンラインも含めて、それぞれの医療機関で対応していただきたい。

また、言われるとおり、酸素吸入などの呼吸管理が必要な中等症Ⅱの方の病床が足りていない。そうした方には、酸素ステーションなどで入院までの待機をしてもらうなど、臨時の医療施設において集約的な対応が必要だ。各都道府県と連携しながら整備を進めたい。

*参議院厚生労働委員会での質問の様子は、参議院インターネット審議中継 (<https://www.webtv.sangiin.go.jp/webtv/index.php>)のビデオライブラリーからご覧いただけます。