

水府病院へ赴任して

はじめに

みなさん、初めまして。看護部次長の中西です。私は、地元の水戸協同病院で30年間、臨床畑一筋でやってきましたが、平成20年春、JA茨城県厚生連本部に異動となり、看護師のリクルートや離職防止、看護教育レベル標準の策定などの統括業務に当たってきました。

いったん臨床を離れた私が現場復帰した理由は大きく2つあります。

看護力を、経営力に。

一つは、統括責任者としての職務遂行を通して、病院経営を取り巻く経済、社会環境の変化を痛感させられたことに端を発しています。今に始まった話ではありませんが、1年未満離職率の高さ、膨大な潜在看護師人口、男性看護師の少なさといった看護師問題が依然解決されず、「病院離れ」とでもいうべき憂うべき事態が続いています。確かに夜勤の多さや多重業務など看護職の労働条件の過酷さを否定できないとはいえ、看護師確保の困難が熾烈さを極めることはもとより、教育現場での中高校向けの看護系の就職ガイダンスでさえ、産業看護師やツアー

ナース、独立開業など病院勤務以外の選択肢を示すことが看護師の成り手を増やす方法だという諦めに似た空気が蔓延している有様に大きな憤りと強い危機感を覚えました。

訪問看護や施設看護など、看護師の職場が大きく広がり、そのような風潮を加速させているのも事実ですが、このことは看護学の歴史にとってある意味、「家庭看護」から分化発展してきた、看護師を看護師として最も特徴づける「病院看護」がやっと本来の姿をみせはじめたとも解釈できるのです。

つまり、病院看護というこの古くて新しいテーマに光を当て、自らの実践や体験を踏まえた、時代にふさわしい看護観や看護理論を今こそ再構築しなければならないと考えたからです。

病院看護学では、病院は誰のものかという問いに、「地域住民のもの」とはっきりと答えられます。そして、病院はひとまず、地域住民にとって生命維持、回復のための環境と定義されます。病棟などの施設はもちろん、薬剤や器材、高度な医療機器はすべてその物理的環境を構成し、そこで働く人々は人的環境とみなされます。

病院の手段的目的は、限りある人的資源である医師の生産性を向上させること

にあります。そのためには、「医師の指示のもと」、看護師、コメディカル、医療事務などのプレーヤー各自が明示的なルールのもと、与えられた課題や役割と責任を自ら進んで担い、互いに強い信頼関係で結ばれていることが前提となります。

したがって常に、在院日数の短縮など、コスト意識や経営感覚も当然要求されます。「患者さん中心の医療」とか、「チーム医療」という言葉の意味もこうした脈絡でもっともよく理解されるでしょう。

病院力を、地域力に。

もう一つは、病院を取り巻く地域住民の日常とのかかわり方です。病院によって立つ基盤が地域住民の生活であるならば、良質な医療を持続的に提供可能にするには、地域の発展ないし活性化が前提条件であるという考え方です。

とくに地方では経済が疲弊し、少子高齢化が止めどなく進展していくなか、町内会、子供会などの自治組織や商工業者組織をはじめとする従来の地域コミュニティの担い手が総じて求心力を失い、自治体にも期待できない手詰まり感のある状況下で、病院が地域の絆、一体感や連帯感を醸成する役割を積極的に引き受けるべきではないかと考えます。

「病は気から」とよくいいますが、医

療・健康増進は脳健康とそのための良好な人間関係の形成がそのキーポイントであり、一人一人の努力によるだけでなく、健康な人たちも含めたみんなで手を取り合っていく必要があるからです。したがって、病診連携や地域連携にもこのような、従来の医療の枠を超える問題意識が反映させられてしかるべきでしょう。

おわりに

私がいつも大切にしている言葉に「出会いは学びであり、生きること」という言葉があります。

みなさんとの出会いを誇りに思い、医師、看護師、コメディカルスタッフのみなさん、そして患者から選ばれ、地域住民に信頼され、愛される病院づくりを目指してがんばっていきたいと思います。医療を本当の意味で「人の役に立つ」「感謝される仕事」に値する職業にしたいと思う気持ちは誰にも負けません。

みなさん、よろしく申し上げます。

国家公務員共済組合連合会水府病院広報誌『すいふ』第37号（平成24年8月発行）より