

【看護系学会等社会保険連合設立 20 周年に寄せるインタビューシリーズ・1】

古橋美智子氏に聞く

聞き手：小野田 舞（一般社団法人看護系学会等社会保険連合 事務局）

看護系学会等社会保険連合（看保連）の設立 20 周年を迎えるに当たり、設立の立役者である古橋美智子先生（元・日本看護協会副会長）にお話を伺いました。看護の価値を可視化し、現場の声を、診療報酬をはじめとする政策へとつなげてきた看保連。その設立の原点には、古橋先生の情熱がありました。看護の未来を支えるこの組織の歩みと意義を、改めて振り返ります。

■看護への適正な経済的評価を求めるための重要な組織

——本インタビューでは、元・日本看護協会副会長で看護系学会等社会保険連合（看保連）の設立に深く携わられた古橋美智子先生にお話を伺います。

古橋 まずは、看保連設立 20 周年おめでとうございます。こうして活動が継続されていること自体が素晴らしいことだと思います。

看保連の機能の第一義は、患者さんへの説明と同意、医療安全、感染防止対策、そして看護ケアの価値を適切に整理し、診療報酬など制度上の経済的評価を得ることです。だからこそ、看護実践の科学的価値を正しく評価し、看護を提供する側、受ける側、さらにはマネジメントする側が納得できる経済的評価を得ることがとても重要です。適正な評価がなされることで、社会における看護の価値がさらに高まります。そういう意味で、看保連の果たす役割は非常に大きいと感じます。

現場の看護師たちは、日々患者さんに向き合いながら、懸命にケアを行っています。しかし、その中で常に、「貨幣価値（経済的評価）」について考えているわけではないでしょう。そこを、看護系の学術団体を束ねる立場の看保連が、ケアが患者さんにもたらす利益に関する学術的根拠を基盤にしながら、冷静かつ客観的に整理し、診療報酬の中でどの程度の価格評価を認められるのかを検討し、制度化につなげるべく働きかけることが、重要な役割なのだと思います。

■看保連設立の経緯

——改めて看保連の使命を確認しました。続いて、設立の経緯についてお聞かせいただけますか。

古橋 医療者の側から適正な診療報酬を求める団体には、医師が主導する内科系学会社会保険連合（内保連）と外科系学会社会保険委員会連合（外保連）がありますが、看護にはその枠に収まり切らない独自の専門性があります。医療安全、感染対策をはじめとして看護職が主体的に築いてきた実践があるのです。こうしたことから、日本看護協会（日看協）副会長として中央社会保険医療協議会（中医協）専門委員を務めていた私は、2005年に看保連の設立を提言しました。看護の価値を社会に伝え、診療報酬化につなげるための責務だと考え、看保連の立ち上げに邁進しました。

当時、中医協の専門委員会では、「すでに日看協という職能団体があるのに、なぜ看保連が必要なのか」と問われたこともありましたが、後述しますが、診療報酬という経済的評価による政策を求める活動をするためには、日看協から独立した組織が必要だと考えていましたので、私は「看護職の力を正当に評価し、仕組みに反映させるには独自の組織が必要です」と明確に主張しました。

言い方が強すぎたのか（笑）、「古橋さんを中医協の専門委員から外してほしい」とする意見もあったようです。しかしその後、当時の委員長が退任する際に、「一部の専門委員にはつらい思いをさせた」と謝罪がありました。名前は出さずとも、私に対しての言葉だと分かりました。その一方で、私の発言に共感してくれる方々もいました。薬剤師の方々と意見交換し、「一杯やろうよ」と誘われるようなことも（笑）。こうした看護職以外とのつながりも心強かったです。

■日本看護協会との調整・役割分担

——看保連の設立時、古橋先生が日看協との調整などでご尽力された点をお聞かせください。

古橋 各都道府県看護協会会長は、現場で看護管理者を経験されてきた方々が多かったのですが、私は、「臨床現場を熟知している副会長」と評価されていました。現場感のある私の提案や発想は歓迎されていたようです。

——看保連の立ち上げにも、好意的に協力してくださったんですね。

古橋 はい。賛成や応援の声がほとんどで、懐疑的な反応はあまりありませんでした。

前述したように、当初から私は、看保連は日看協の「下部組織」にはしないというスタンスで動いていました。理由は、看護に「値段」をつけるという極めてセンシティブな議論を行うにあたり、独立性と中立性が必要だと考えたからです。看護行為を貨幣価値として可視化することは、診療報酬を要求する以上、避けて通れません。

一方、日看協の本来の役割は、看護界全体の質の向上、知識の体系化と実践能力の向上、人材確保と育成などについて大きい理念やビジョンを掲げ、推進することにあります。もちろん、診療報酬に関しても、中医協に専門委員会を出している以上、関与はしていますが、それを最優先にする組織ではありません。お金の話ばかりになると会員もついてこないかもしれません。

看保連は、チーム医療の中で看護が実施する具体的な処置レベルの話まで取り扱う専門集団だと思います。協調しながらうまく役割分担ができるとよいのではないのでしょうか。

——今の先生のお話から、例えば日看協が掲げる医療の質向上に関する大きなビジョンに対して、現場の実情を鑑み、患者中心の実践がしやすいように診療報酬という制度を通して少しずつ現場を整えていくことが、看保連の重要な役割ではないかと感じました。

■制度設計と実践現場をつなぐ看保連の使命

古橋 中医協の専門委員たちは、「この行為はどれだけの価値があるのか」「何点、何円が妥当なのか」という、非常に現実的な議論をします。材料費や原価まで考慮されますし、貨幣価値とは切り離せない。だからといって、それだけに偏るわけではなく、専門職としての理念や倫理観を常に持ちながら、できる限り適正な評価を得るよう努めていると思います。

診療報酬の設定は医療現場に大きなインパクトを与えます。2006年の診療報酬改定で定められた7対1看護体制による入院基本料の制度化が、その一例です。全国の病院が看護師確保に奔走しました。

中医協では、どの行為に何点をつけるかが議論の核心ですから。看護の質や知の体系化とともに、診療報酬という手段で看護の力を示していくことは、看保連の大事な仕事です。

——現在、入院基本料などの大きな枠組みの議論は、どうしても日看協の領域になりがちです。看保連には、各学会から例えば糖尿病や救急看護に関する具体的な要望は上がってきますが、全病院に影響するような制度の根幹に関わる議論が出にくい傾向があります。

古橋 学会の集合体という組織の性質上、それは無理もないところがあります。ただ、看保連には、現場のよりスムーズな運用につながる実践や、診療報酬に反映されにくい実践に目を向けてほしいと思います。具体的な行為への評価は、やはり現場に近い人たちの声から生まれるのですから。

——実際、今は改定ごとに 40 件以上の要望が各学会から上がってきています。

古橋 それは素晴らしい財産です。そうしたテーマは、現場とつながっているからこそ見える課題。そこに診療報酬をつけるべき行為があるなら、何としても形にすべきです。

過去の経験からのアドバイスになりますが、厚生労働省の診療報酬の担当部署である保険局医療課には要望が多く集まります。だからこそ、事前の根回しが必要です。私は中医協の委員だった頃、熱意を持って何度も現場の声を伝えました。しつこく、でも理論的に。現場から生まれた提案が、看護の未来をつくると信じていました。

要望、交渉に当たっては、「看護のために絶対に引き下がらない」という情熱も必要です。私は専門委員の頃、医療課のデスクの前で圧力をかけたりしていましたね。皆が苦笑して、心の中で「うるせえな」と思っていたことでしょうけれど、必ず政策につなげたいと思っているなら、相手の反応を見てこちらの熱量は下げないこと。

——その姿勢を今、改めて見習わなければと感じています。

古橋 少し自慢になるかもしれませんが、私が専門委員を退任する際、保険局長から「古橋さんのおかげで在宅の課題を数多く具体化できて、とてもありがたかった」と声をかけていただいたことがあります。やはり現場を知っているのは私たちですから、その声を政策に反映させるには、粘り強く、時には多少騒いでも伝えなければなりません。

もちろん、ただ声を上げるのではなく、なぜそれが報酬化されるべきなのか、なぜこの行為は医療を受ける人たちの幸いになるか、どのような根拠があるのか、理論的に説明することが必要です。その熱量をもって行動できるのは、看保連しかありません。

現場で働く多くの看護職は、「この実践はとても患者さんの健康回復に役立つことで、点数が付いてもいいのでは」と感じる場面を持っているはずです。看保連の皆さんには、現場のアイデアを集めて、制度につなげるルートがあります。だからこそ、ぜひその力を

活かして、現場の知恵を形にしていってください。現場の声を集め、制度に反映させるのは、看保連にしかできない大事な役割です。これからも、そこに誇りを持って進めてください。

■看護実践を金銭的な価値として捉える視点を持つ

——先ほどの先生のお話は情熱に満ちていましたが、臨床現場からの反応はいかがでしたか？

古橋 実は、当時の看保連に「これを実現してほしい」といった声が、臨床現場から直接届くことは多くありませんでした。看護職は誠実で熱心ですが、政策提言や点数化といった行政的な視点は得意とは言えませんね。疎いと言ってもいいかもしれない。

——確かに、現場での実践には熱心でも、政策への感度はやや低いかもしれません。

古橋 ただ、看護職の実践力や学びへの姿勢は、周囲に大きな信頼を得ている。それは、患者のためという視点が根底にあるからです。反面、実践が診療報酬につながるかという発想にはなかなか至らない。点数化しようとか、看護界を挙げて中医協で提案しようという思考にはつながりにくい実情があります。看護教育の中で政策提言に向けたトレーニングが不足しているのかもしれないですね。

私がこうした発想を持てたのは、開業医のもとで助産師として働いた経験があるからだと思っています。開業医は診療報酬を意識しながら日々の医療を提供しています。医療行為が何点か、金額としていくらになるのかは経営に直結するから当然の関心事。訪問看護ステーションの運営者も同じように考えています。

でも、大病院の看護師はそうした視点とは縁遠く、診療行為を金銭に換算することに抵抗を感じがちです。お金の話は「クリーンではない」と感じる人も少なくありません。

——たしかに、職業倫理がそうさせる面もあるかもしれません。

古橋 診療報酬は、看護の実践に正当な価値を与えるための仕組みであって、ダーティなものではありません。貨幣価値を正しく可視化する役目をプロフェッショナルとして担うのが、看保連の役割だと考えています。看護行為が持つ意味や価値を、丁寧に言語化し、数値化する。そうした努力が診療報酬化を通して実を結ぶのです。

また、医師の指示下で行う行為が多い中でも、感染防止や医療安全など、看護職が独自

に判断・実践している領域はあります。看護職は医療材料や設備に対する感覚が鋭く、コスト感覚を含めた選定力に長けていると思います。だからこそ、看保連のような限られた専門家が、「これはクリーンな営みである」と示す必要があると思います。

——限られた専門家とは、うれしいお言葉です。現場の看護職が自分たちの実践を、経営や政策の視点でも意識していけるよう、看保連が、これがクリーンな営みであることを発信していかなければなりませんね。

古橋 1つひとつの看護行為がどれほどの意味と貨幣的価値を持つのかを、国や社会に理解してもらうための働きかけは、看保連がプロフェッションとして担うべき役割ではないでしょうか。

お金の話を“卑しい”と感じるのではなく、経営に参加する上で不可欠な知識として捉えることが大切です。例えば、材料を選ぶとき、「この材料はいくらか」「どこで買えばより安くなるか」といった視点は必ず必要になります。それを卑しいことと思わず、知恵であり知識だと認識するべきです。だからこそ、看護管理者にはそのような経営的視点や判断力が求められますし、実際に経営に責任をもって参画している看護管理者も多くいらっしゃると思います。こうした視点が、政策とも直結することを、もっと発信していくことが大切だと思います。

■看護系学会と臨床現場の連携に期待すること

——看保連には学会だけでなく、さまざまな団体も加盟されています。将来的には、学会中心の組織にという議論もあります。

古橋 確かに、内保連、外保連と同様に、学会から要望が上がるのが筋という考え方はあるでしょう。ただ、看護の学会は、実践の素晴らしさとは裏腹に、学術的な理論や構造においてまだまだ発展途上です。もちろん、そこを卑下することは全然ありません。看護が患者中心の医療の実現に大きく寄与していることは間違いないのですから。感情や共感に基づく看護は、看護のよさである一方、理論で説明しきれない部分が多くあることも事実です。

——そこが看護の難しさであり、面白さでもありますね。看護はあくまでも実践から科学が生み出されることを考えると、臨床から政策提言を補完していただくという意味で、看保連の中に看護部長会があることの意義は大きいと感じます。

古橋 ええ。苦しんでいる人を抱きしめ、「つらいね」と寄り添う行為は、まさに看護の真髄。それを理論化するのは難しいですが、誇るべき実践です。だからこそ、臨床に強い看護部長会のような存在が、補完機能として重要だと思います。

——学問と実践の両方があってこそ、看護の力が発揮されますね。

古橋 看護は人と人との関係が土台です。表情や声のトーン1つで、患者さんの安心感はまったく変わってくる。だから私は、看護部長には学問的な見識も必要だけれど、同様に感受性や共感力も必要だと思っています。

苦しんでいる人に寄り添って、「つらいね」と手を当てる。そのケアで人間の感情、心理が動き、タッチの力もある。学問だけでは到達できない部分もあるんですよ。だけど、だからこそ誇っていい。若い人にも伝えたいです。私たちは、そうして看護を語り継いできたのですから。

とはいえ、看護の実践を記録として残していくには論文も必要です。論文を書くには、理路整然とした構成や文献に基づいた論理も欠かせません。優しい気持ちだけでは論文は書けない。でも、温かさや共感、倫理感のない看護実践は、人には届かない。それもまた真実です。

——今の若い看護師たちにも、そうした思いが届くといいですね。最初は志を持って入職しても、現場で忙しすぎて疲弊してしまう人も多くて。

古橋 それには管理者の働きかけが重要です。人は自分の努力が認められ、評価を受けることで、成長していくものですよね。互いを認め合い、支え合える職場風土がなければ、ナースは育ちません。

——最近では、患者からの暴言や暴力に疲弊する看護師も増えています。そうした人たちにも看保連の活動が届き、少しでも職場環境が良くなるといいなと思います。

古橋 現場にはさまざまなレベルの実践がありますが、全てを肯定し、ともに高め合える風土が大切です。人を大切にする看護管理者がいる職場は、やはりよい環境になっていますよ。

■おわりに——看保連への応援メッセージ

——本日は、看保連に課された役割や今後の展望について、たくさんのご示唆をいただき

ありがとうございました。

古橋 看保連を取り巻くさまざまなステイクホルダーから注目され、評価されていると感じることはありますか。

——はい。これまで地道に活動を積み重ねてきたことによって、診療報酬という形での看護に対する適正な評価についての関心が高まっていると感じていますし、診療報酬などの医療政策・制度を学びたいという看護職に学びの機会をご提供できていると感じています。

古橋 それは素晴らしいことです。外部からの評価や反応を受けて、活動に自信を持ってください。看護実践が診療報酬という形で具体化していくための取り組み、とりまとめは、この組織にしかできないことです。厚生労働省への発言や意見提出など、看護界にとって納得のいく成果をもたらしてくださっていると思います。

——とてもうれしいお言葉です。改めて、地道な歩みの大切さを実感しています。本日は貴重なお話をありがとうございました。

収録:2025.01.16 (インタビュー時間: 79 分 51 秒)