

平成28年11月30日

自由民主党静岡県支部連合会
厚生問題対策連絡協議会
会 長 遠藤 栄 様
運営委員長 塚本 大 様

公益社団法人静岡県看護協会
会長 望月律子

静岡県看護連盟
会長 内藤晴美

要 望 書

少子超高齢社会に備える政策が推進されております。どのような健康状態であっても住み慣れた地域で最期までその人らしく暮らせる社会の実現には、地域包括ケアシステム構築に係るそれぞれの専門職の機能が十分に発揮されることが重要です。

看護職は、生活の中の医療を支える重要な役割を果たせる職種として、ニーズに応える努力を続けております。

看護職の質と量の確保については、「看護職の離職時等の登録制度」が創設されました。行政の支援もあり、少しずつ成果は表れておりますが、就業場所の拡大により、依然として厳しい不足状況が続いております。特に夜間医療への従事者、施設・在宅領域での看護師の確保は、組織の存続に係る喫緊の課題になっています。

また、医師不足が顕著な地域及び在宅領域での医療ニーズに対応できる政策として「特定行為に係る看護師の研修制度」が創設されましたが、当県においてはいまだに普及・推進が充分ではありません。

厚労白書による、住民が老後に地域に居住する要件は「医療・診療所の近く」であり、医療の充実は人口減少対策にも大きく影響します。

地域のあらゆる場で、あらゆる年齢への支援ができる看護職の確保と地域で活躍できる人材育成が急務です。また安全・安心な医療・看護提供に直結する勤務環境改善につきましましては、地域にとっても充分貢献できる政策となります。

看護職が病院・施設・在宅・災害支援など、地域医療・介護の場で、実力を遺憾なく発揮し、切れ目のない医療・介護の実現を目指す連携体制構築の為の予算編成に、特段のご尽力を賜りますよう要望いたします。

重点要望事項

1. 看護職の確保・定着の為のナースセンター機能強化への支援
2. 「特定行為に係る看護師の研修制度」の推進
3. 働き続けられる労働条件及び勤務環境改善に対する支援
4. 在宅領域を担う訪問看護ステーションの人材確保と機能発揮への支援
5. 地域包括ケアシステム推進の為人材育成とネットワーク構築
6. 地域のニーズに応える看護職の連携を基盤にしたモデル事業への支援

1. 看護職の確保・定着の為のナースセンター機能強化への支援

- 1) ハローワークとの更なる連携強化と復職支援の充実
- 2) 「離職時等の看護師等の届出制度」の周知と円滑な稼働に向けた支援
- 3) キャリアナースの活用の為のマッチング強化に係る就業支援員の配置

2. 「特定行為に係る看護師の研修制度」の推進

- 1) 「特定行為に係る看護師の研修制度」の周知
- 2) 研修修了者確保の為の「指定研修機関」の県内設置の実現
- 3) 特定行為研修へ看護師を派遣する訪問看護ステーションや介護施設等に対する代替要員確保の為の財政支援

3. 働き続けられる労働条件及び勤務環境改善に対する支援

- 1) 夜間医療を担う看護職の確保及び働き続けられる環境整備への支援
- 2) 就労看護職が活用できる保育施設と放課後児童クラブの一層の充実
- 3) 「ふじのくに勤務環境改善センター」の稼働促進による勤務環境改善推進

4. 在宅医療を担う訪問看護ステーションの人材確保と機能発揮への支援

- 1) 人材確保・定着の為の支援強化
- 2) 安定経営と機能発揮への支援
- 3) 在宅医療・在宅看取り体制推進の為の広報に係る支援
- 4) 静岡県在宅医療・介護連携情報システム構築を目指す ICT 導入の為の財政支援

5. 地域包括ケアシステム推進の為の人材育成とネットワーク構築への支援

- 1) 医療機関と在宅領域に就業する看護職の連携強化
- 2) 施設・在宅領域の看護責任者の資質向上事業
- 3) 高齢者ケア施設・在宅領域の看護力強化の為の人材派遣（専門・認定看護師等）
- 4) 准看護師が看護師資格を取得するための支援

6. 地域のニーズに応える看護職の連携を基盤にしたモデル事業への支援

- 1) 地域で認知症高齢者が生活できる為の多職種・住民との連携事業
- 2) 在宅看取り実現の為の地域への啓もう活動
- 3) 高齢者、認知症を対象にした県協会地区支部の看護職連携事業継続支援
- 4) 子どもと子育て世代を対象にした地域包括ケア推進事業継続支援

[要望事項の背景]

1、看護職の確保・定着の為のナースセンター機能強化への支援

看護職確保は、県の委託を受け、ナースセンターが看護職の為の無料職業紹介事業に取り組んでいるが、近年紹介業者との競合になり、成果が伸び悩んでいたところであるが、昨年 10 月に創設された「離職時等の看護師等の届出制度」が始まり、同時にハローワークにナースセンター職員が出向いての就業相談及び就業希望者のデータの共有により、就業者の増加が見込まれるようになった。届出制度の成果を上げるためには、普及・推進と共に、実効性ある就業支援が重要である。

今後、届出への増加が予測される定年退職者の再雇用促進についても、就業先の確保、職場適応支援など、従来以上に活動を広げる必要がある。

併設の看護師養成機関を持つ医療機関、高額な奨学金支給、高額な報酬を支払っての紹介業者の利用などで、看護職を確保できる医療機関と、地域の小規模病院との看護職確保の状況にも差が出ている。

必要な就業場所への早期マッチングによる就業者確保・定着促進のための相談事業等の充実、潜在看護師の掘り起しと再就業支援事業等、ナースセンターの機能強化を図るために必要な財政措置を図られたい。

2. 「特定行為に係る看護師の研修制度」の推進

急増する地域の医療ニーズに対応する為、特に医師が不足している地域での活用が期待され創設された制度である。すでに研修受講者が活躍している領域では、重症化予防においても、成果を上げていることが報告されている。

当県は、厚労省の調査結果でも特定行為ができる看護師を必要とすると回答している施設が多い。県もいち早く対応し、研修派遣施設への助成金制度を導入したが、残念ながら活用できなかった。

受講希望者はあったが、県内には研修機関がなく、受講環境が整備されていないことと、看護師の人数が少ない小規模訪問看護ステーションや施設では、代替要員がいらない限りは、ステーションの存続に係るため、受講を見送った経緯がある。

現在、全国には 28 施設が指定研修機関になり所在地は 20 都道県に留まっている状況ではあるが、研修受講者確保の為には、「実習指定機関」だけでも県内に早急に設置されることが急務である。また研修機関に看護師を派遣する訪問看護ステーションや小規模施設への代替要員確保も必要である。

本制度はまだ周知も不足している。医療機関や地域住民への本制度の周知も必要である。本制度の早期推進の為に格段の財政措置を図られたい。

3. 働き続けられる労働条件及び勤務環境改善に対する支援

ワーク・ライフバランス推進事業に取り組んだ施設は、着実に看護師の定着率は改善されているが、夜間医療の担い手と最も活躍できる中堅看護職の確保は依然低迷している。少ない人数で昼夜の別なく行われる医療を支える看護師不足は、夜間医療の崩壊にも通じる危機感がある。

子育て支援制度の充実により、短時間正職員制度や夜勤免除を活用する看護師が増えた反面、夜勤可能な看護師達の負担はさらに重くなっている。希望者が少ない業務を行う者への処遇改善を要望する。

育児休業からの復帰者の悩みは、放課後児童クラブが少ない為に、就業時間短縮を余儀なくされる。学校の長期休暇に対応する施設がない場合は就業を一時中断しなければならない状況にある。

働く環境整備については、勤務条件だけではなく、仮眠室・休憩室・更衣室など、環境整備が不備な施設もあり、十分な休養が取れないまま次の勤務に就業しているケースもある。

現在、活動が芳しくない勤務環境改善センターであるが、多様な勤務体制を導入している組織も増加しており、第三者による勤務環境改善の為の指導は重要である。本来の機能を発揮するように要望する。

4. 在宅医療を担う訪問看護ステーションの人材確保と機能発揮への支援

在宅推進の国の政策を受け、訪問看護ステーションは急増しているが、偏在しており、利用者確保に競合している地域もある。

平成28年度訪問看護ステーション協議会による実態調査では、県内189ヶ所の訪問看護ステーションの収支状況は31%が赤字である。特に開設1年以内の事業所20のうち15か所は赤字である。常勤換算5人以下の小規模ステーションは60%であり、組織基盤が弱いのが現状である。

看護小規模多機能住宅などの開設、理学療法士の就業、グループホーム等への訪問等、急速に新制度が導入されている中で、訪問看護師や管理者教育が不足している現状がある。

医療依存度が高い患者、認知症高齢者、身体障害児（者）、がんターミナル、在宅看取り等、生活の中での医療を実現するステーションの役割は益々重くなる。急増している現状の課題を検証し、訪問看護師達がかかりつけ医や多職種と連携し、機能を発揮できる支援を願いたい。

現在、県や医師会が開発し導入を開始しているICTを活用したネットワークシステムへの参入や、モバイル活用等に係る費用についても特段の財政支援を要望する。

5. 地域包括ケア推進の為の人材育成とネットワーク構築への支援

地域包括ケアシステム推進には、医療・介護・生活の場等、地域のあらゆる場で活躍している看護職が各々の機能を発揮しながら、連携することで、切れ

目のない支援が実現できる。今後の看護職は地域の人材として、生活の中の医療を実現する役割を果たすことになる。医療機関と在宅領域に就業する看護職が双方の職場での交互研修を開始し、ネットワーク構築への効果は得られているが、反面、施設・在宅領域、特に高齢者ケア施設における看護職の就業環境整備、施設内教育は充分ではないことが分かった。

今後医療依存度が高い患者の収容、在宅移行支援、意思決定など、医師の配置が充分ではない環境の中で、看護職の資質向上は喫緊の課題である。

現在、感染管理、摂食・嚥下、認知症等、高齢者ケア施設の要望に応え、認定看護師、専門看護師等の人材派遣の要望に応じているが、それぞれの看護師達は施設所属の為、活動の幅が狭まっている。

計画的に派遣することにより、地域の看護・介護力向上が期待できる。派遣施設への補助制度を創設することの効果に期待したい。

今後の看護師の役割は、マネジメント力と専門領域の判断力が要求されているが、看護基礎教育が中学卒業2年で行なわれる准看護師養成には、マネジメントや看護計画立案のカリキュラムはなく、時代の要請に応える為には看護師資格を取得することが必要である。進学するための就労環境、財政支援を強化されたい。

6、地域のニーズに応える看護職の連携を基盤にしたモデル事業への支援

超高齢社会の課題である、認知症高齢者が地域で暮らせる町作り、少子社会における子ども子育て世代を対象にした地域包括ケア推進事業は、日看協のモデル事業であり、磐田市の行政保健師・助産師との連携、地区支部による多職種と住民を巻き込んだ事業を展開し成果を上げている。次はこの実績を下にさらにモデル地域を拡大し事業を継続したい。

また、フィンランド等参考となる政策を行っている諸外国の状況について、学べる機会があれば、事業を俯瞰できる為、行政及び関係機関での海外視察研修の機会があれば、看護職の同行を要望したい。

在宅看取りについては、在宅死が12～13%の状況である。病院での看取りを希望する要因は、家族への負担、急変時への対応の不安であるが、訪問看護の場では、約半数が在宅死を実現している。

在宅での看取りは、地域住民の意識を大幅に変え、家庭での介護力強化も必要である。臨終に係る機会が最も多い看護職として、人生の終末期における医療のあり方の実践者として活動を推進強化し、尊厳ある在宅看取りを実現する為に地域に出向いて啓蒙活動を開始している。地域の状況に応じて市町ごとの事業を展開する為の財政措置を要望する。

