

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 中沢 公彦 様
運営委員長 藤曲 敬宏 様

令和4年11月2日

公益社団法人静岡県看護協会
会長 渡邊昌子



静岡県看護連盟
会長 柏崎順



要 望 書

地域包括ケアシステムの構築が推進され、2040年以降のさらなる将来を見据えた社会保障制度をはじめとする諸制度の整備等の政策が検討されております。

医療・介護・福祉を取り巻く状況は、大きな変革の中にあり、看護職にはその専門性を十分発揮し、社会や地域にある医療・福祉資源を発掘・活用し、地域包括ケア推進の要となることが求められております。

静岡県看護協会は、使命である「人々の健康で幸福な生活の実現」に向け、看護職の人材確保や看護の質の向上、看護職が安心して働ける環境作り、訪問看護などの地域医療の推進などの課題解決に尽力するとともに、健康寿命延伸に係る予防と健康増進等に取り組んでおります。これらの実現に向けては、静岡県看護連盟とともに看護政策を考え、提言することが重要です。

看護職が保健・医療・福祉の場で、実力を遺憾なく発揮し、きれ目のない医療・介護の実現を目指す連携体制構築のための予算編成に、特段のご尽力を賜りますようお願いいたします。

重点要望事項

1. 全ての看護職員の処遇改善の実現
2. 看護の質向上のための看護基礎教育充実
3. 特定行為に係る看護師の研修制度の推進と研修修了者への支援
4. 看護職の確保・定着対策の推進
5. 在宅医療の推進と外来機能の強化
6. 勤務環境改善に対する支援
7. 危機管理体制の整備

1. 全ての看護職員の処遇改善の実現

1) すべての看護職員の処遇の抜本的改善実現に向けての支援を要望する。

- ・地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員に対し、賃金引上げのための処置が講じられたが、その対象者は全国で57万人（全体の34%）である。
- ・訪問看護や診療所・高齢者施設等でも看護職員は新型コロナ対応に奮闘している。
- ・看護職の賃金の実態は、国家資格を有する専門職としての職責や職務に見合っていないため、賃金構造の抜本的見直しが必要である。
- ・他と比較しても、30代中盤になると逆転する賃金体系となっている。看護管理者の場合は大きな開きがみられる。



2. 看護の質向上のための看護基礎教育充実

1) 看護師基礎教育4年制化の実現に向けた(補助金の創設等)支援を要望する。

- ・2022年の新たなカリキュラムの改正は、102単位と増加したが、看護大学では4年間で修業するのに対し、専門学校では3年間で修業している。
- ・3年間の修業年限では過密な状態であり、原級留置の学生の増加や入学後の進路変更などへの対応が課題となっており、看護学生の学習環境を整えていくことが必要である。
- ・社会ニーズに応え、専門科目・学習内容は増加したが、1専門科目あたりの実習時間数が激減し、現場の看護管理者の50%以上が新卒看護師の看護実践能力の低下を課題としている。
- ・新卒看護職員の離職率は、2020年は8.2%と増加傾向にあり、退職理由の第1位が適正・能力への不安である。
- ・看護師基礎教育の4年制化を実現するためには、環境の整備や人員の確保など費用面での負担が大きい。

2) 看護学校新築・改築時には4年制化に対応できる施設設備費等への助成を要望する。

- ・県内には16の看護学校があるが、中には築50年の学校もあり、建物の老朽化や耐震性の不備など、教育環境が適切でなく改善のため新築を予定している看護学校もある。
- ・新たに校舎の新築や改築を予定する看護学校には、看護基礎教育4年制化に対応できる教室や設備の設置が必要である。
- ・感染拡大時にもオンライン授業で対応できる設備など看護職確保のための養成校を維持するために、県内の看護学校施設整備等への助成を要望する。

3) 准看護師養成課程の看護師養成課程への転換および准看護師有資格者の進学支援のための看護学科通信制課程設置を要望する。

- ・准看護師養成の履修時間は1890時間（看護師養成では旧カリキュラムで3000時間以上とされていた）であり、高度医療・在宅医療への対応可能な基

礎的知識・実践力の習得は困難である。

- ・ 准看護師は都道府県知事免許であり、法律上「医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて、傷病者若しくはじょく婦に対する診療上の世話又は診療の補助を行うことを業にする」とされており、看護師とは別の資格である。
- ・ 昨年実施したアンケートによれば、家庭との両立や、経済的な問題等の条件が整えば進学を希望すると回答した准看護師資格を有する会員は100人（会員数676人）いることがわかった。
- ・ 県立看護専門学校に全日制の教育課程が開設されているが、准看護師の有資格者は、看護師資格を取得するために退職し進学しなければならない、進学に結びつかない現状がある。
- ・ 東海地域での通信制課程は愛知県のみであり、准看護師が看護師資格を取得する機会を拡大するため看護学科通信制過程の県内での設置が必要である。

3. 特定行為に係る看護師の研修制度の推進と研修修了者受講への支援

1) 特定行為研修修了者研修受講料の全額補助の財政措置への支援を要望する。

- ・ 現在特定行為研修修了者は、令和4年3月現在で全国4,832人、当県は令和4年3月現在102人 ※国の目標10万人
- ・ 県内の特定行為研修受講料補助申請の実績（R1～）
 - ① R1:13件、R2:9件、R3:10件、R4:12件
 - ② 病院300床以上：26件、300床未満：11件、訪問看護ST：7件
- ・ 地域医療を守る在宅関連からの受講者を増やすことが必要である。
- ・ 県内の在宅関連施設等は、小規模施設が多く経営が脆弱である事業所が多い

2) 特定行為研修修了者の地域活動への推進強化支援を要望する。

- ・ 特定行為研修修了者を配置することで①～③の様な医師の働き方改革の推進や看護師の役割拡大に繋がることの認知度が低い。
 - ① 在宅医療の需要が増加する中、質の高い効果的なケアの実施が可能
 - ② 医師の業務（指示件数）の減少、特に夜間帯の医師の指示回数の激減や医師の年間平均勤務時間が短縮されたなどの実績報告がある
 - ③ 感染拡大時に対応できる知識・技術を習得した看護師確保が可能
- ・ 特定行為研修修了者が自施設や地域で活躍するためには、医療機関（代表者）の理解と支援体制構築等への周知が必要である。

4. 看護職の確保・定着対策の推進

1) マイナンバー制度を活用した看護師の人材活用制度の適正な運用ができるように、県内看護職へのマイナンバーカード取得および登録の推進支援を要望する。

- ・ 少子化が進む中、看護職員の人材確保を着実に進めていくためには、潜在看護師の復職支援を強化していく必要がある。
- ・ 就業していない看護師を把握するために創設された現行の「看護師等免許保持者の届け出制度（とどけるん）」は、登録開始後5年間の登録者は全国で

は約 10 万人（県内 3,662 人）にとどまっている。

- ・ 新型コロナウイルス感染症対応に看護師の確保が急務となったが、潜在看護師数が不明であり、働きかけには限界があった。
- ・ 資格保有者全体の把握により必要時の人材確保が確実に出来るように、令和 6 年度中に運用が開始されるマイナンバー制度を活用した看護師の人材活用制度が適正に運用されることが必要である。

5. 在宅医療の推進と外来機能の強化

1) 訪問看護師の確保と訪問看護ステーションへの財政支援を要望する。

- ・ 在宅医療の中心的役割を担う訪問看護ステーション数は増加しており、訪問看護に従事する看護師数も増加しているが、2020 年度調査では県内の訪問看護ステーション 1 施設当たりの従事者数は 5.4 人でほぼ横ばいであり常勤換算看護職員数が 5 人未満の事業所が 61.6%あり、運営が不安定である。
- ・ 静岡県第 8 次保健医療計画にある 24 時間緊急連絡体制や機能強化型訪問看護ステーション数は、中間見直しでは目標達成しておらず、訪問看護ステーションの負担も大きいことから、在宅におけるターミナルケア等の担う訪問看護ステーションへの財政支援が必要である。

2) 外来看護職員配置の増員（人員配置標準の見直し）と外来に認定及び専門看護師配置による外来機能の強化への支援を要望する。

- ・ 今まで入院で行っていた治療（外来手術、外来がん療法等）が外来での実施に移行されるようになり、外来医療の高度化が進んでいる。
- ・ 機能の変化・増加に合わせた外来看護師が配置されておらず、昭和 23 年に制定された医療法上の「人員配置標準 30 対 1」は実態にあっていない。
- ・ 患者の高齢化・疾病構造の複雑化等に対して医療と生活の両面の観点から療養指導や相談対応、新型コロナへの対応等入院から在宅医療まで、切れ目のない看護を提供する外来看護師の役割が増大している。

6. 勤務環境改善に対する支援

1) 訪問看護職員の安全確保と複数名訪問制度（事業所加算）の創設を要望する。

- ・ 令和 2 年度に実施した静岡県訪問看護実態調査結果より、精神的暴力・身体的暴力・セクシャルハラスメント等を受けたことがあると回答した事業所は、109 か所（48.4%）であり、全国と同様の状況であった。
- ・ 精神科疾患を有する利用者宅への訪問の場合、主治医から「複数名訪問」の指示が出る場合を除き、複数名による訪問看護を行うには、料金の問題、本人の同意の問題等あり困難なことが多い。
- ・ 2022 年 1 月に埼玉県で発生した「訪問診療医射殺事件」のように閉鎖的環境の中で事件が起きている。訪問看護師は原則、一人での訪問であり、訪問看護師の不安が強くなっている。
- ・ 訪問看護師を守り、安心・安全な環境で働き続けられるよう訪問看護による適切なアセスメントや地域ケア会議等で訪問看護師の複数人訪問が必要と判断

された場合、利用者への請求とは別に「事業所加算」となるような制度化が必要である。

7. 危機管理体制の整備

1) 災害（自然・感染等）に対応できる危機管理体制整備（派遣業務を司る人材登録センター化等）への補助金設置を要望する。

- ・今回、新型コロナウイルス感染症の拡大時、医療従事者の感染による施設の医療従事者・介護者不足の問題が浮上し、特に中小規模施設でのケア従事者が不足し利用者への十分なケアが出来ない状況が発生した。
- ・災害など、必要な時に直ちに対応できる看護職確保のため、県行政と看護協会及び関係団体が連携し検討することが必要である。
- ・危機管理体制整備（派遣業務を司る人材登録センター化等）に必要な財政支援が必要である。

2) 風水害や地震等自然災害に対応する看護職育成のための財政支援を要望する。

- ・近年、気象災害や地震等によりさまざまな地域で被害がもたらされている現状に対応するため、平時からの災害の対応できる看護職の育成は必須である。
- ・災害時には、災害が発生した地域の医療・救護体制はひっ迫し、病院に限らず、避難所や救護所で活躍する看護職の確保が困難となる。
- ・緊急時の看護職員の派遣には、災害支援ナースと地域で活躍できる災害ボランティアナースの育成が不可欠である。

