

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 山田 誠 様  
運営委員長 渡瀬 典幸 様

令和元年 11 月 19 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 内藤晴美

## 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。

看護職が病院・施設・在宅災害支援など、地域医療・介護の現場で、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. 看護職の確保・定着対策推進の支援
2. 看護の質向上のための看護基礎教育充実への支援
3. 在宅医療の推進
4. 特定行為に係る看護師の研修制度の推進
5. 統括的な役割を担う保健師の配置の促進
6. 働き続けられる労働条件及び勤務環境改善への支援

## 1. 看護職の確保・定着対策推進の支援

### 1) ナースセンター機能強化への支援

#### 地域に必要な看護職の確保・定着の実現を図るための事業拡大の支援

地域における医療・介護の総合的な提供体制の整備は喫緊の課題であり、とりわけ看護職の人材確保が極めて重要である。

平成 30 年度日本看護協会のモデル事業に取り組み、看護職の確保が困難とされる富士市・富士宮市地域で多職種連携を図り、看護職自身が選択するキャリアチェンジに必要な支援や、就業継続支援、介護施設等再就業研修、セカンドキャリア研修等の他、勤務環境改善支援センターと連携し、定着支援など実施した。その結果、就業・交流会の来場者が昨年 6 名から 53 名となり、就職者も 28 名から 48 名の前年比 60.7%増の成果があった。

令和元年度は県行政からの予算をいただき、志太榛原地区で事業展開している。人材確保・定着のために、医療環境支援センターの協力も得て、次年度も同様の事業を継続・拡大していくための支援を要望する。

### 2) 看護職の資格届け出義務化の法制化への支援

人材確保においては、ナースセンターを中心に県行政の支援も受け、ハローワークと連携した再就業支援や離職防止、施設及び学校訪問によるUIターン者の就業相談会、上記 1)、看護の心普及啓発事業等積極的に取り組んでいる。しかし、現行の「看護師等免許保持者の届け出制度（とどけるん）」は、登録者が全国では 10 万人でとどまっている。潜在看護師数は不明であり働きかけには限界がある。医師や歯科医師・薬剤師のような資格保有者全体を把握できるよう看護職資格の届け出を義務化し、法制化に向けた支援を願いたい。

## 2. 看護の質向上のための看護基礎教育充実への支援

### 1) 看護基礎教育 4 年制化の推進に向けた教育カリキュラムの見直しとモデル校の検討

看護職には、より広範で、より高い能力・技術が必要とされているが、教育内容がそれに対応できていない問題がある。その結果、医療現場で求められる実践力・判断力との乖離が生じ、新人看護師の早期離職や医療安全上のリスク増大にもつながっている。現在、多職種のカリキュラム単位数は増加したが、看護師基礎教育の総時間数は 30 年間 3,000 時間のままである。専門科目 5 科目から平成 21 年の第 4 次改正では 8 教科となったが、1 科目当たりの実習時間は 1/2 に激減している現状である。複雑な患者像に対応できる臨床推論力、看護実践能力、全人的に患者を捉え、判断し、対応するなど 3 年間での教育では困難であり、さらに在宅領域に関する教育も増加している。これに見合う教育体制として、看護師の基礎教育の 4 年制化が必須である。

看護基礎教育の 4 年制化の推進について、県内の専門学校で 4 年制化をモデル的に取組めるよう検討いただきたい。

### 2) 准看護師養成課程の看護師養成課程への変更に係る支援の強化

医療を取り巻く環境の変化により、国民からの看護職への期待は増大し、その役割を十分発揮するためには、自律的な判断ができる看護師が求められている。

現在の准看護師養成の教育内容・授業時間では、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と考えられることから、准看護師養成課程から看護師養成課程への変更を積極的に進められたい。また、看護師養成課程への進学のための奨学金制度の設置を要望する。

### 3. 在宅医療の推進

#### 1) 訪問看護提供体制の整備と機能強化への支援

静岡県内の訪問看護ステーションは、昨年 189 か所から令和元年 11 月時点で 223 か所と増加している。24 時間対応が可能な常勤看護職数 5 名以上の要件を満たす機能強化型が、全体の 4%（国民健康保険課調べ）という現状である。ステーションの多くは従事者 5 人未満の小規模な事業所で、財政基盤が弱く、職員の確保が困難な状況であり廃業している事業所も増加している。また、平成 30 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 191 か所の訪問看護ステーションの収支状況は 29.8%が赤字である。特に開設 1 年以内の事業所 20 か所のうち 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 61.6%であり、組織基盤が弱いのが現状である。

今後、在宅医療を推進するためには、看取りや重症度の高い利用者へ対応できるよう、訪問看護ステーションの大規模化による 24 時間、365 日体制で安定的な経営が必要である。そのためには、訪問看護総合支援センター（仮称）の設置が必要である。この設置にあたり行政の協力と支援をお願いしたい。

#### 2) 地域包括ケアシステム推進のための人材育成とネットワーク構築への支援

##### (1) 在宅関連施設への認定看護師、専門看護師等の人材派遣の推進

今後、医療依存度が高い患者の療養、在宅移行支援、意思決定など、医師の配置が充分でない環境の中で、看護職の資質向上は喫緊の課題である。しかし施設・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、施設内教育はまだ充分でない。

現在、高齢者ケア施設の要望に応え、感染管理、摂食・嚥下、認知症等、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、認定・専門看護師は施設所属のため、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。現状の課題を検証し、認定・専門看護師が人材派遣される場合の財政支援を要望する。

##### (2) 病院・訪問看護ステーション相互の出向事業への支援

令和元年度より病院から訪問看護ステーションに一定期間出向する事業を県より受託した。現在 4 病院、4 訪問看護事業所が実施。次年度も更に拡大する予定であるので支援をお願いしたい。また、訪問看護師が病院へ出向することにより、退院支援等在宅に向けての相互の看護師の役割を理解し、患者への退院調整等スムーズに取り組めることから訪問看護ステーションから病院への出向事業もすすめたい。これについても、支援をお願いしたい。

##### 3) 地域のニーズに応える看護職と多職種連携を基盤にした事業への支援

平成 28 年度より認知症高齢者が地域で暮らせるまち作り、少子社会における子供子育て世代を対象にした地域包括ケア推進事業や、県看護協会の地域包括ケ

ア推進モデル事業を実施している。県東部、中部、西部で医療、施設、在宅勤務者、行政保健師、社会福祉士等の多職種が参加し、勉強会やフォーラムを開催する等、看護職のみならず多職種、行政との連携、住民を巻き込んでの事業が活発に展開されている。その成果として、市町の行政から平成 30 年度に事業受託され、講師派遣や研修等に補助金の支給があった。この活動で形成できたネットワークの維持・拡大のため、活動できるよう市町ごとの事業を展開するための財政措置を要望する。

#### 4. 特定行為に係る看護師の研修制度の推進

当県においては、静岡県行政より研修受講者及び看護師を派遣する施設、研修参加時医療機関などからの出向に対し、人員確保ができるよう代替者の人件費ならびに出向側の医療機関に人件費等の費用補助、特定行為ができる研修機関の設置に必要な経費の補助が、平成 28 年度から県の補助金要綱が整備された。

現在、全国の指定研修機関は、令和元年 8 月時点で 134 機関になり、内県内は 6 か所が認定された。特定行為研修修了者は、令和元年 3 月時点で全国 1,685 名、県内は 20 名ですべて病院所属である。本来の目的である在宅勤務者が受講しやすいよう他県では全額補助がされているため、本県においても受講料の全額補助を要望する。

本制度は、医療機関や地域住民への周知も必要である。本制度の早期推進のために継続的な取り組みを願いたい。

#### 5. 統括的な役割を担う保健師の配置の促進

保健師は、地域包括ケアシステム体制の推進や子育て支援、虐待防止、生活習慣病の重症化予防、認知症予防や健康危機管理等に取り組むことが求められ、様々な分野、部署に配置されている。

地域包括ケアが推進している中、分散配置されている保健師間の連携・協働を図り、地域の健康課題を整理しながら効果的な保健活動を実践するためには、組織横断的な取り組みを行う統括保健師の配置は必須である。しかし、静岡県行政および県内の 14 市町では、統括保健師の配置が 30 名程と全国（1,423 名）より極めて少ない状況である。速やかな配置促進を市町に図られたい。

#### 6. 働き続けられる労働条件および勤務環境改善に対する支援

##### 1) 看護師の夜勤・交代制勤務への夜勤手当の処遇改善の推進

看護職の離職理由は、長時間勤務による労働負荷や夜勤、育児（学童含む）・介護などである。こうした離職を防ぐために県看護協会では日本看護協会と協働し、平成 24 年から 5 年間、ワーク・ライフバランス推進事業に取り組み、これらの施設は着実に看護師の定着率は改善されている。しかし、夜間医療の担い手と最も活躍できる中堅看護師の確保は依然低迷している。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、夜勤可能な看護師たち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の処遇改善を要望する。

現在日看協で作成された「看護師の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」を活用し、各施設で取り組みの努力はしているが、全ての施設で処遇改善できるよう支援を願いたい。

## 2) 安全・安心な働き続けられる環境整備の推進

### 訪問看護職員の安全確保・離職防止への支援強化

平成 28 年度公益財団法人日本訪問看護財団のハラスメントや暴力についての全国調査の結果から、回答者の約半数が訪問先で心身の暴力やセクハラを受けた経験があることが分かっている。「精神的な暴力」は約 53%、「身体的な暴力」は約 45%、「セクハラ」は約 48%が「経験がある」と答えた。当協会立でも利用者から暴言・暴力の報告があった。精神科疾患の訪問の場合は、必要時に主治医から「複数名訪問」の指示が出るが、その他の通常の訪問看護において複数名訪問看護を行うには、必要性の理解が難しいことや料金がかかることから「本人の同意」を得る事が困難である。

しかし、閉鎖的環境の中で起きている理不尽な状況から訪問看護師を守り、安心・安全な環境で働き続けられるよう方策を考えることは、喫緊の課題である。訪問看護ステーション協議会の受託事業や訪問看護推進事業におけるハラスメントに関する研修は継続した実施を願うが、このような危険がある場合は、研修のみならず訪看護師の判断で複数人訪問ができるよう制度化に向け尽力いただきたい。複数同行者は、介護士やケアマネ、リハ職員など訪問看護アシスタントとして同行を考えたい。