

要 望 書

令和2年9月10日

千葉県知事 森 田 健 作 様

公益社団法人 千葉県看護協会
会 長 寺 口 恵 子

医療・介護ニーズが増大する2025年における看護職員需給推計について、令和元年11月、「医療従事者の需給に関する検討会看護職員需給分科会の中間取りまとめ」が公表されました。新たな看護職員需給推計については、地域の実情に応じた地域医療構想との整合性の確保や地域偏在是正などの観点を踏まえ、医師の需給推計方法と整合性を図りつつ検討されました。看護職不足は全国的な課題であり、本県においても地域別偏在・領域別偏在など検討すべき重要な課題について丁寧な議論が必要となります。加えて、昨年9月からの災害への対策、新型コロナウイルス感染症対策など県民の生命と生活を脅かす事態が立て続けに起きており、医療・看護に対する期待が大変大きい中、看護職不足は深刻な問題です。

少子超高齢多死社会に向けて、医療は病院完結型から地域完結型への移行が加速し、益々増加する医療依存度の高い在宅療養者や障がい者への支援、社会を支える次世代の子どもたちの健全な育成が求められています。この課題を解決するためには、在宅療養者・障がい者・子育て世代と、専門職や地域住民、自治体等が協働して支える自助・共助・公助のしくみとして、「全世代を対象とした地域包括ケアシステム」の構築が必要であると考えます。

千葉県においては、地域の実情に応じた取組により、県民一人ひとりが健やかに地域で暮らし、心豊かに長寿を全うできる地域社会の実現を目指す様々な事業を展開しておられることと思いますが、市町村によって進捗状況にいまだに開きが見受けられます。

本協会においても、働き方改革や地域包括ケアの推進、健康危機管理対策など社会の動向を見据え、看護職が果たすべき役割を見極めながら、看護の専門性を発揮し、県民の健康な生活を支えるべく、看護職の定着・確保、質の高い看護の提供、地域包括ケアにおける看護提供体制の推進、災害・感染症対策などの各種事業を進めてまいります。また、既存の事業を見直して必要な事業を強化・発展させるとともに、地域包括ケアシステムの構築を推進するため、多職種連携を強化し、組織を超えた協働により、「全世代を対象とした地域包括ケアシステム」の推進・充実に向けて、会員の総力を結集して進めてまいります。

よって、令和3年度予算の編成に当たり、以下の事項について御配慮賜りますよう、要望いたします。

要望事項

I 2025 年を見据えた看護職の定着・確保の推進

本県の人口 10 万対の看護職数は増加しているものの、全国的には少ない状況にある（千葉県 935.4 人、全国平均 1,275.6 人）。

一方、2025 年までの高齢化率は全国第 3 位のスピードで上昇し、2025 年には約 8,800 人の看護職不足が推計されており、看護職の定着・確保対策は喫緊の課題である。課題解決に向けて、県民に安心して安全な質の高い医療・看護を提供するためには、看護職の魅力等広報戦略と質の高い看護職の養成、看護の専門性を発揮し働き続けられる環境づくりが必要である。一方で、看護の道に進む人材の確保、県内就業率をアップするなどの取組が必要である。

よって、ナースセンター事業のさらなる推進、働き続けられる職場環境づくりについて、より一層の支援をいただきたい。

II 質の高い看護の提供体制の整備

医療技術が日進月歩で発展している中、看護に必要な最新の知識や技術を修得し、質の高い看護を提供することは看護職の使命である。そのため、看護職には、生涯を通じて専門性の高い看護の知識や技術の修得に努めることが求められるとともに、学会や研究・調査等を通じ、より専門性を活かした看護の開発に取り組んでいくことが必要である。

よって、生涯教育の開催、学会や調査への支援、認定看護師や専門看護師、特定行為に係る研修等、専門資格の取得への支援をいただきたい。

III 地域包括ケアシステムの構築の推進

少子超高齢多死社会に向けて、全世代を対象とした地域包括ケアシステムの整備が求められている。医療は病院完結型から地域完結型への移行が加速し、障がい者・医療依存度の高い在宅療養者の増加等、訪問看護の需要は益々増大している。

一方、少子社会における健全な妊娠・出産・育児（虐待含む）に対する切れ目のない支援の必要がある。また、近年の災害や感染症拡大への対応も地域全体を対象に取り組むべき大きな課題である。こうした事態に対処するため、地域における働く場を超えた看護職同士の連携をベースに、多職種の協働へと拡大し、支援ネットワークへと発展させていくことが求められている。

よって、地域包括ケアの推進に係る訪問看護師・保健師の確保（増員）・育成、看・看連携、小児や障がい者、高齢者等の退院支援、多職種連携の強化による地域包括ケアの推進について引き続き支援をいただきたい。

要望事項詳細

I 2025 年を見据えた看護職の定着・確保の推進

人口 10 万対の看護職数は全国と比較すると低位であり、2025 年には約 8,800 人の看護職不足が推計されている本県では、看護職の定着・確保対策は喫緊の課題である。課題解決に向けては、県民に安心して安全な質の高い医療・看護を提供するために、看護職の魅力等広報戦略と質の高い看護職の養成、看護の専門性を発揮し働き続けられる環境づくりが必要である。一方で、看護の道に進む人材の確保、県内就職率のアップにつながるような取組が必要である。

このような状況から、対応策として、看護学生の確保、潜在看護職の再就業支援、及び定着支援の 3 本柱を掲げ、支援体制を充実・強化し、実効性の高い戦略を検討しながら実践してきている。

よって、看護学生の育成と県内定着、ナースセンター事業のさらなる推進、働き続けられる環境づくりについて引き続き支援をいただきたい。

1. 看護職のワーク・ライフ・バランスの推進

看護職は、夜勤・交代制勤務等の労働負荷に加えて、時間外勤務が常態化しており、有給休暇も取得できないなど、厳しい労働環境が続いている。看護の専門性ややりがいの担保のために、タスク・シフティングやタスク・シェアリングによる業務分担を有効に生かし、仕事と家庭の両立が困難となる看護職の離職を予防することが必要である。本協会では、働き続けられる職場環境の整備としてワーク・ライフ・バランスの推進に取り組み、取組施設では一定の成果を得ている。しかし、中小規模病院等の施設では多様な働き方を推進するための人員確保が必要となる等課題が多く、医療勤務環境改善支援センターの活動に期待しているところである。

一方、看護職の勤務環境では、病院内での患者や訪問看護時の利用者・家族からのハラスメントが問題とされている。また、電話相談では職場の同僚や上司からのハラスメントに関する事案が増えつつあり、退職理由として人間関係によるものも増加している。

また、新規採用者が、専門職としての自覚と責任を持つためには、入職時から看護師免許の交付を受けていることが必要である。

よって、以下の事項について実施されたい。

- ア. 医療勤務環境改善支援センター事業の充実
- イ. 看護補助者の確保への支援
- ウ. 看護職のハラスメント対策の実施
- エ. 24 時間対応の病児病後児保育所・院内保育所の増設・拡充への支援、保育

時間の延長や学童保育の年齢引き上げへの支援、保育費用の助成
オ. 新卒看護師の免許早期交付のための申請手続きのスピード化

2. ナースセンター事業の充実強化

現行の離職時等の届出制度は、努力義務のため再就業に向けた情報の活用に至っていない現状がある。看護職確保のためには、多様な場に存在する全ての有資格者の把握・データベース化など新たな人的資源の確保対策に取り組む必要がある。そのためには、医師・歯科医師・薬剤師と同様に未就業者を含む全ての資格保有者の届出の義務化と、資格情報の適切な管理・活用による潜在看護職を含んだ看護職の確保対策を構築し、従来からの看護職不足の解消と災害・感染症拡大などの緊急時にも対応できる体制を作る必要がある。

本センターも新型コロナウイルス感染症の流行等の社会情勢を配慮した復職支援策として、研修プログラムに感染症対策、医療安全等を追加して、復職者を増やすため従来の事業を充実してきているが、さらなる事業充実のためには、求職者・求人施設の登録数の増加と相談・その後のフォローアップなど、きめ細かく継続的な支援を実施する必要がある。

よって、復職支援の促進に向けて、以下の事項について実施されたい。

- ア. 就業相談推進アドバイザーの活動への継続支援と活動費増額
- イ. プラチナナース研修、潜在看護職の職場復帰のための基礎技術講習会等研修会等の充実への継続支援
- ウ. 地域における再就業基礎技術講習会と合同就職説明会への継続支援

3. 看護学生の臨地実習体制の整備

県内で急増している看護大学等においては、看護の基礎教育の重要な柱である臨地実習施設の確保が厳しい状況にある。中でも、助産師学生の実習においては正常分娩症例数を確保できる実習施設（病院）が少なく、実習が困難な状況がある。急性期から慢性期、病院と地域等切れ目のない医療・看護の体制の実際を学ぶ上でも中小規模病院・診療所等への実習施設の拡大が必要である。看護の臨地実習は、学内で学んだ知識・技術・態度の統合を図り、看護実践能力を習得する極めて重要な機会であり、そのためには指導する専任教員及び実習指導者の質・量の確保が不可欠であり、実習指導者がいない中小規模病院等の施設においては、看護教員を派遣することで実施を可能にできる。

また、看護学生は就業先として、臨地実習施設を選択することが多く、県内就業の推進のためにも実習施設の確保、新たな実習施設の拡大は重要である。

よって、以下の事項について実施されたい。

- ア. 看護教育の質向上を図るため、計画的な看護教員の養成
- イ. 看護教員の実習施設派遣に係る費用の助成
- ウ. 臨床実習指導者講習会の定員・開催回数の増と開催日程の早期公表・周知
- エ. 看護学生受け入れ施設への助成（特に、産科・訪問看護ステーション等）
- オ. 臨床実習施設数の増加・実習環境整備への支援

4. 千葉県保健師等修学資金貸付制度の拡充等の経済的支援

看護系大学が増える中、大学で学ぶ学生の学費等の経済的負担も増している。看護学生の就学を容易にし、県内における看護職の確保及び質の向上に資するためには修学資金の貸し付けや学費の安い公立の看護師等学校養成所の定員数の増加等の経済的支援によって、看護学生が安心して勉学に集中できるよう、以下の事項について制度の拡充を図られたい。

- ア. 貸付額の増額
- イ. 貸付対象者数の拡大
- ウ. 県立看護師等学校養成所の定員増

5. 准看護師の教育環境の確保と進学コースの存続

准看護師養成停止が実現するまでの間は、准看護師養成校の教育環境の確保、並びに県立看護専門学校等、進学コースとなる2年課程は存続されたい。

また、県内に就業しながら資質向上を目指すことができるよう、通信制看護学校の新設等の支援を願いたい。

II 質の高い看護の提供体制の整備

看護職は、質の高い医療・看護を提供することによって、人々の健康な生活の実現に貢献することを使命としている。そのため、生涯を通じて、安全で安心な専門性の高い看護の知識・技術の修得に努めるとともに、多様化する時代や社会のニーズに応えるため、学会や研究・調査等を通して、より専門性が生かせる看護開発への取組を進めていく。

よって、質の高い看護の提供体制の整備について、支援をいただきたい。

1. 看護の質向上を目的とした研修の開催と教育環境の整備

医療技術は日進月歩で発展している。看護職は生涯を通じて、可能な限り最新の医療情報をキャッチし、習熟しながら知識や技術を研鑽することが、質の高い看護の提供につながるるとともに、医療安全の上からも肝要である。

また、県立大学の充実を図り優秀な看護職を県内に定着させることで看護の質の向上を図ることが可能となる。

よって、以下の事項について支援をいただきたい。

- ア. 生涯を通じて専門性を高めるために必要な知識・技術の習得研修
- イ. 保健師のキャリア形成を意識した現任教育体制の整備(統括保健師の配置)
- ウ. 県立大学に大学院を設置及び施設の充実

2. 専門分野における質の高い看護師の育成と処遇

2015年に特定行為の研修制度が施行され、一定の研修修了看護職が医療行為の一部を手順書によって実践している。これまでも、がん、感染、精神、糖尿病、認知症、救急、訪問看護等に精通した専門看護師や認定看護師が育成・輩出され、災害・感染症対策においても県民に質の高い看護を提供している。それには、専門・認定看護師の役割を十分に発揮できるようにコーディネートする認定看護管理者の役割が大きく、看護職の定着・確保の推進及び医師のタスク・シフティングやタスク・シェアリングにもつながっており、成果を上げているところである。

よって、以下の事項について実施されたい。

- ア. 特定行為研修修了者、認定看護管理者、専門・認定看護師の資格修得に係る費用等への助成
- イ. 上記資格修得に係る奨学資金の創設
- ウ. 認定看護師教育機関の設置

3. 看護基礎教育4年制化を見据えた体制整備について（国への要望）

少子超高齢多死社会において、看護職には患者・家族等の個別ニーズへの対応や、入院時から在宅での生活を予測する支援、さらには在宅での看取りまでを視野に入れた総合的な看護が求められている。一方、これまでの看護基礎教育は、科目数は増やしてきているものの、総時間数は増やさずこれらに対応してきた。しかしながら、これからは、より複雑・多様化した対象者が急増し、臨床推論力や在宅領域の実践力をベースにした総合的な看護力が求められる。

こうしたことから今後の社会ニーズに応えるには、教育時間数の増加は不可欠であると考え。加えて、この度の新型コロナウイルス感染症拡大のような事態が起きた場合など、3年制では実習で十分な学びを得られないまま卒業し、看護職として就業することになるが、4年制であれば教育時間の確保は可能である。

よって、看護基礎教育年限を3年から4年に延長していただくよう、国に要望していただきたい。

4. 医療機関における医療安全推進体制の強化

2015年10月から医療事故の再発防止を目的とした医療事故調査制度が始動している。県民に安全で質の高い医療を提供することは、医療者の究極の使命であ

るとともに、県民と医療者との信頼関係の醸成にも大きく貢献するものである。

よって、各医療機関における医療安全推進体制の強化や組織的な取組について、引き続き支援をいただきたい。

ア. 各医療機関における専従の医療安全管理者の配置推進

イ. 医療安全大会や医療安全地区担当者交流会（研修）の共同開催

Ⅲ 地域包括ケアシステムの構築の推進

少子超高齢多死社会を背景に全世代を対象とした地域包括ケアシステムの構築が求められている。増え続ける医療・介護のニーズ、子どもの健全な育成に対応するためには、地域の実情や対象に応じた地域包括ケアシステムの構築が必要である。

また、昨年度の県内広範囲に被害のあった災害や新型コロナウイルス感染症などの問題は全世代に及び、地域全体で対応しなければなりません。そのためには、不足している訪問看護師・保健師の確保（増員）・育成、臨床看護師と訪問看護師による看・看連携の強化、高齢者や医療的ケア児、障がい者の退院支援システムの構築、多職種との連携による支援（チームケア）の組織化を進めていく必要がある。

よって、以下の事項について支援をいただきたい。

1. 訪問看護の充実・強化

2020年7月現在の県内における訪問看護ステーション数は408ヶ所、人口10万人対6.5で、5年間で121ヶ所増えている。一方、訪問看護師数は、2018年10月1日現在2,344人で、2017年に比較して1年間で518人増加しているものの、小規模事業所が約7割を占めており、多くのステーションが設置要件ぎりぎりまで運営している現状にある。全国的にも人口10万人当たりの訪問看護師数はワーストの状況にある。

よって、以下の事項について支援をいただきたい。

ア. 訪問看護師の確保・育成のための体制づくりの支援

イ. 訪問看護師の現任教育への支援

ウ. 訪問看護ステーションにおける看護学生受け入れへの助成

エ. 訪問看護ステーション開設後に子育て等による離職者が発生した場合の人員要件の緩和措置（一定期間の経過措置）

オ. 訪問看護行為における路上駐車禁止の除外手続きの簡素化と有効期間延長

2. 地域包括ケアシステムの構築の推進

少子超高齢多死社会の進展に伴い、医療は病院完結型から地域完結型への移行が加速化し、医療的ケア児や認知症、精神障がい者等、医療と介護の両方の支援を必要とする在宅療養者（児）が増加している。

県として、地域単位で、働く場を超えた多職種間の連携・協働をベースに、その連携を県民や関係機関の協働へと拡大し、支援ネットワークへと発展させていくことが求められる。

よって、以下の事項について推進していただきたい。

- ア. 地域における多職種連携の推進（看・看ケアマネ連携を含む）
- イ. 小児や障がい者、高齢者等の退院支援システムの強化
- ウ. 医療的ケア児や精神障がい者など在宅療養支援システムの構築
- エ. ライフステージに応じた地域包括支援システムの構築

3. 地域包括ケアシステムを推進するための環境整備

従来の、急増する高齢者を中心とした医療・介護に対応する地域包括ケアシステムを、高齢者社会の未来を支える子どもたちの健全育成まで拡大した「全世代を対象とする地域包括ケアシステム」は、まさに地域づくりであり、関係多職種の連携と環境整備により推進する必要がある。

よって、以下の事項について支援をいただきたい。

- ア. 地域包括を担う統括保健師の人員確保
- イ. 慢性的な自治体保健師の人員不足の解消、産休・育休を考慮した人員確保
- ウ. 子育て世代包括支援センターにおける助産師と市町村の連携強化
- エ. 産後ケアの対象児月齢拡大とケアセンター・訪問事業への助成金の創設
- オ. 精神疾患患者の日中・夜間の医療機関受け入れ円滑化（特に県立医療機関）

4. 災害・感染症に対する体制の整備

災害・感染症拡大等の緊急時には、平常時以上に迅速な対応が必要とされる。県の方針の明確化と情報提供、関係各機関・団体や多職種等の緊密な連携と情報共有など、看護職が必要とされる場所でその機能を十分に発揮するために体制整備が必要である。

よって、以下の事項について支援をいただきたい。

- ア. 自治体主導の情報共有・関係機関連携による迅速な対策の実施
- イ. 医療機器・医療材料の安定的な供給体制の整備
- ウ. 検査体制の体系化
- エ. 従事者への補償と精神面への支援
- オ. 施設・事業所等の経営健全化への支援
- カ. 三密を避けるためのIT化推進及び財政支援

令和2年度 令和3年度予算に係る要望事項の整理

新型コロナウイルス感染症対策にかかる要望（抜粋）

(1) 自治体主導の情報共有・関係機関連携による迅速な対策の実施

- ア. 対応方針の早期決定、地域特性を考慮した方針決定
- イ. 第2波に対する方針の明確化と安全な患者受け入れのシステム構築
- ウ. 自治体主導による役割分担（患者のトリアージ・医療機関の役割分担・臨時施設を含む病床と人員確保）と連携の推進
- エ. 県調整本部・保健所（圏域の違い）・DMA T等の情報共有による的確な指示・命令系統の確立
- オ. 医師会・担当医・ICT医師の連携強化による方針の統一
- カ. 感染症指定病院への指示命令の徹底
- キ. 小規模事業所を対象とした、対応・判断のための相談窓口の設置
- ク. 医療状況ひっ迫予防のため、臨時病院・軽症者ホテルの開設基準を決め計画的にタームリーな開設をし医療機関の負担を軽減する

(2) 医療機器・医療材料の安定的な供給体制の整備について

- ア. 不足する医療材料（マスク・フェースシールド・ガウン・消毒液）の提供
- イ. 医療機器（陰圧式医療用テント）の無料貸し出し
- ウ. 資材備蓄センターの設置・県での一括購入による提供
- エ. 衛生材料（マスク・フェースシールド・ゴーグル・エプロン・ディスポ手袋・消毒液等）の介護施設への優先的な確保と高騰時の助成
- オ. 感染指定医療機関のみでなく、地域の老人保健施設・個人病院・クリニック・訪問看護事業所等すべての施設・医療機関へのPPEの安定供給の確保

(3) 検査体制の体系化

対象を感染疑い患者・術前患者に拡大し、民間委託を含めたPCR検査の普及と検査費用の補償、抗原検査・抗体検査等の体系化を推進する

(4) 従事者への補償と精神面への支援

- ア. 夜間休日を問わず従事する看護職・感染管理専門職・受け入れ調整者への手当支給
- イ. 危険手当、タクシー代、食事の提供等の支援
- ウ. 感染防止で帰宅できない職員の宿泊施設借り上げ・宿泊費用の支給
- エ. 職員の安全保障と経営のための継続的な補助金の支給
- オ. 感染症に関する恐怖感の克服、長期化する感染症対策によるストレス等でモチベーションが下がらないように、心のケアができる相談窓口の設置

(5) 施設・事業所等の経営健全化への支援

- ア. 診療制限・感染病床確保に伴う医療施設への経済的補償の実施
- イ. デイケア利用縮小・休業への補償、感染症予防を優先に伴う施設類型加算要件への配慮・人的配慮

(6) 三密を避けるためのIT化推進及び財政支援

- ア. IT環境整備に関する助成金の支給
- イ. 治療等の関係機関でのWeb会議等による連携体制づくりの推進