

第1回検討部会における指針関係の主なご意見

※ 第1回検討部会における議論に基づき、事務局の責任においてまとめたもの。

【総論関係】

- 「指針改定の方向性」に賛成。
- 「指針改定の方向性」の案に、基本的に賛同する。
- 「指針改定の方向性」について、全体的に賛同。
- 「指針改定の方向性」は看護を取り巻く課題に対応した案になっている。
- 提出資料の中にほとんど含まれているので、その方向で良いのかなと思う。ただ、指針が診療報酬等に与える影響もちょっと考えないといけないのかなとも思う。
- 「指針改定の方向性」について賛同。全てを盛り込んで最高のものを作ろうとしても難しいので、今回の指針改定では、限られた時間の中で盛り込むことが可能な内容に絞って盛り込んでいくべき。

【①看護師等の就業の動向関係】

- 30年前と比べて大きな変化として、全体の業務量が増大する中で、人口減少という厳しい局面を迎えており、医療関係職種を大きく増やせないという認識を共有した上で、指針の改定を検討することが必要。
- 2040年を想定した資料を踏まえて、今後の対応を考えていくことが重要。
- 30年前と比べて男性看護職が圧倒的に増えているので、その点も触れるべき。
- 2040年に向けた地域別・領域別の新たな需給推計は必須だが、それまでの間においても医療計画の見直し等に合わせた対応について検討すべき。
- 医療計画のサイクル等も踏まえた看護職員の需要推計のスケジュール感を示して欲しい。
- 高齢者が増える中で看護師が足りなくなるので、看護師の確保は至上命題だが、資質の向上は果たしてそうなのか。全国の中小病院で必要になるのは、おむつの世話も含めてやっていける看護師を含めた需要が増えてくるだろうという感想を持っている。

【②看護師等の養成関係】

- 看護師等養成に当たっての資質向上については、期間でなく、教育内容の質で評価すべき。4年もあってもよいし、3年もあってもよく、多様性があるといいと考える。
- 精神科病院の特殊性として准看護師が多いが、院内で努力して看護師へのキャリアアップを進めてきた。准看護師が必要だという点を指針でも検討して欲しいし、カリキュラムの量が多くなってきて難しくなっているが、働きながら資格を取ったり、キャリアアップしたりできるようにすべき。

- 看護需要が増大する一方で、18歳人口が減少していくので、専門職としての看護の魅力を積極的に伝える努力が必要。
- 看護学生の能力差は非常に大きいため、ワンライセンスで括るのは難しい。特定行為研修修了者など、資格取得後に階層化されていくが、国家試験のレベルも考えた方が良く、国家試験の在り方自体も若干考えた方が良いという感想を持っている。
- 外国人の存在は無視できないので、指針の中で触れて検討すべき。外国人材をより活用すべきだし、資格の取得のしやすさも考えるべき。
- 理論と実践を結びつけて効果的な教育を展開できる教員の確保が重要であるとともに、実習指導者の資質向上と実習施設の拡大も必要。
- 看護教員は、負担が大きく、離職率が高いため、講習会にも参加しにくくなっている。看護教員の確保と質の向上に向けてどうしていくべきか、検討すべき。
- 18歳人口の減少によって、今後、看護学生の減少が予想される中で、地域において優秀な教員や実習施設を安定的に確保し、看護師等を安定的に養成できるよう、地域の学校養成所関係者間で議論を行っていくべき。
- 看護師等養成所と臨床現場の関係者の相互の交流については、上手くいくかどうかは、それぞれの看護管理者による。病院・学校の相互の交流によって、お互いレベルがアップしていく体制を取れるようにすることが望ましい。
- 看護系大学については、看護学の体系化に果たす役割が大きく、大学院教育とあわせて、引き続き、その充実の推進が必要。
- 大学や大学院を卒業した看護師がすぐに現場に出られるような教育をカリキュラムの中に入れていくべきではないか。
- 看護の質の向上のためには、大学における4年間の教育が非常に重要。直近における新卒看護職員の離職率は、全体では10%を超えているが、看護系大学協議会の調査では3%を切っており、大学教育の成果が出ていると考えている。
- 助産師・保健師については、大学院化が進んでいるので、質の向上という点で明文化すべき。

【③病院等に勤務する看護師等の処遇の改善関係】

- 夜勤負担の軽減のため、複数を主として月8回以内の夜勤体制の構築が重要。二交代であれば、仮眠時間の確保も重要。勤務間インターバルの確保も進めていくべき。
- 看護人材確保法第1条では、病院等と並行して、居宅が位置づけられているため、
③病院等に勤務する看護師等の処遇の改善関係等について、訪問看護に従事する看護師の観点から記載すべき点があるかを検討すべき。
- 看護師等の資質の向上や処遇改善は全くそのとおりで、必要。一方、病院の職種の中で最も処遇改善が進んでいるのは看護師であり、ME（臨床工学技士）や介護・福祉

系の職種よりも、ある程度、処遇改善が進んでいる点も考慮すべき。

- ライフステージに応じた看護職員の就業継続支援策が重要。妊娠・出産期、育児の支援に加え、家族の介護等の課題への対応が必要。ハラスメントによる離職は防止しなければならない。
- 訪問看護を行ったことがない看護師等が、病院をやめた後、いきなり訪問看護に従事するのは難しい面があるので、現役の時に交流人事を行うなど、若い時に働いている病院等においても、将来を見据えた看護師等の人生設計につながるような人事を行うことが望ましい。
- 妊娠・出産・育休等に関するハラスメント対策としては、研修等を通じて、誰もがライフイベントに関わっていくのだから、多様な事情を抱えた看護師等を受け入れていくことが必要である旨を周知・啓発することが重要。また、看護師等以外にも相談できる体制の構築など、心理的安全性を確保できる体制の構築が重要。
- 訪問看護はほぼ1人で利用者の居宅を訪問することから、利用者からの密室によるハラスメントの危険性も高いため、対策の実施が重要。
- タスク・シフト／シェアでは、看護職員の負担の軽減のためには看護補助者が不可欠。看護補助者の確保・定着には、研修の実施が効果的であり、看護補助者に対する教育研修への支援が必要。
- 看護補助者の待遇もだんだんと良くなってきているが、努力して介護福祉士になった方をきちんと処遇すべき。医師から看護師へのタスク・シフトだけでなく、看護師から看護補助者へのタスク・シフトも進めるべき。
- 看護師でしかできない仕事に看護師は集中して、他の職種でもできる仕事は、多職種でカバーしていくことが重要。

【④研修等による看護師等の資質の向上関係】

- 仕事の中断に関わるライフイベントがあるという前提でキャリアの可視化を図るとともに、ライフイベントがあった上で、自分はどのようにして看護師として一生やっていけるかということ、若い看護師に上手く見せられるようにする工夫が必要。
- 生涯学習が重要。新人看護職員研修は確実に実施することが必要。「マイナンバー制度を活用した看護職の人材活用システム」については、厚労省とともに、日本看護協会としても努力していく。
- 専門看護師、認定看護師の資格の明記は高く評価。専門性の高い看護師はコロナ禍でも活躍し、大いに評価されている。
- 看護管理者の役割の重要性は、「指針改定の方向性」に記載されたとおり。認定看護管理者の中小の医療機関への配置を期待。

- ジェネラリストや専門性の高い看護師を育成するのは、看護管理者の重要な役割。
- 看護管理者については、自院の看護部を回すだけではなく、地域や様々な他の施設と緊密に連携していく能力が必要であり、こうした観点に立って、看護管理者の資質の向上を図るべき。
- 認定看護管理者のサードまで取得した看護管理者が、コロナ禍で活躍した。
- 各医療施設においては、改定後の指針の内容を運用し、指針に沿った対応を判断できる副看護部長クラス等の看護師を配置することが望ましい。

【⑤看護師等の就業の促進関係】

- 看護職の中でもナースセンターの周知が進んでいない面があるため、ナースセンターや離職時の届出の周知を推進するとともに、「マイナンバー制度を活用した看護職の人材活用システム」の活用を図っていくことが重要。
- 看護の資格保有者がどこで何をしているかを把握することが重要。この点について、ナースセンターが非常に役割を担っていて、改善を図ってきたところだが、マイナンバー制度の活用等も含めて、看護職がどこで働いているかを把握する取組をしっかりと行うとともに、改善につなげていくことが必要。
- 看護師等の就業の促進については、ナースセンターの役割が大きい。「指針改定の方向性」における、マイナンバー制度の活用も含めたナースセンターの業務の充実について、看護協会としても努力したい。
- ナースセンターは、30年間で上手くいったのか。実績が非常に低いのではないか。ハローワークの就職実績のデータを把握して、指針の至らなかった点を確認すべき。
- 自院では、都道府県の支援を受けて、都道府県内の遠方の圏域の医療施設との人事交流を行っている。交流者自身の成長につながるるとともに、当院退職後、訪問看護師として就職する、当該圏域の基幹病院に再就職するなど、人材確保にもつながっている。地域別課題への対応に当たっては、1病院で人材確保を頑張るというよりも、行政、看護協会、医療施設が連携して取り組んでいくことが重要。
- 訪問看護は、高齢者のほか、医療的ケア児、がん末期の若年者、精神科訪問看護など、多岐にわたる技術・知識が必要であるとともに、多くの医療デバイスを使うようになっている。昔の訪問看護とは質も量も変わってきており、訪問看護の充実が必要なので、「指針改定の方向性」における訪問看護の質の向上・確保や大規模化の記載について賛同する。
- 領域別では、医療と生活支援を併せて必要とする在宅の高齢者が急増することに対応し、訪問看護や看護小規模多機能等に従事する看護師等の確保に一層力を入れていくことが必要。
- 訪問看護総合支援センターを設置し、訪問看護に係る人材確保、質の向上、経営の安定化など、訪問看護推進に向けた総合的な事業の推進が重要なので、全国的に、訪問看護総合支援センターの取組を広げていくことが重要。

- これから高齢の看護師が増えて、定年退職の後、自動的に訪問看護ステーションに向かう流れになってくるのではないか。
- 訪問看護師は居宅に行くために車を使ったり、自転車を使ったりして、体力勝負というところもあるので、プラチナナースが訪問看護に従事するというのももちろんあるが、高齢になってからはなかなか難しい面もある。
- 産後うつになる方が多い等の状況を受けて、母子保健法において産後ケア事業が位置づけられた。産後ケア事業の実施に当たって必要となる、地域における助産師の確保についても考えるべき。

【⑥新興感染症等への対応に係る看護師等の確保関係】

- 新興感染症への対応に関しては、コロナ禍では感染管理認定看護師やクリティカルケア認定看護師等が大いに活躍した。専門性の高い看護師は急に確保できないので、平時から養成しておくことが必要。
- 初期のアルファ株、呼吸器感染症重症の病態のときは、かなり高度な知識・技術を持った看護師が必要だったが、現在、オミクロン株はほとんどが高齢者で、コロナへの対応とともに介護も必要。新興感染症対応のために、単に認定看護師が必要ということは疑問に思っていて、感染症に強い病院とするために、どのような形で看護師を確保していくかを考えるべき。
- 専門性の高い看護師の養成・確保については、コロナ禍において、ECMO や人工呼吸器を管理する看護師の育成に非常に難渋した。また、コロナ禍のピークには、感染管理認定看護師に対して1日100件以上のコンサルテーションがあり、業務が回っていなかった。今後の新興感染症対策を考える上で、病院において、戦略的に専門性の高い看護師を育成していくことが必要。

【⑦その他関係】

- 「国民の理解の向上」の中で、特定行為研修修了者、専門看護師、認定看護師などの具体的な専門性や役割を周知する必要がある旨を記載すべき。
- 看護補助者による業務実施の推進の記載を高く評価。看護職員の負担軽減には看護補助者の存在が不可欠であり、ナースセンターでも努力したい。
- 看護補助者の就業を推進するため、看護補助者の社会的な認知が高まるような取組を検討すべきであるとともに、介護の職種の就業者についてはエビデンスを把握すべき。
- 見直し条項がなかったことも30年間指針が改正されなかった一因と思われるので、指針の見直しに係る記載は重要。
- 指針の見直し条項は必要。サイクルとしては、例えば、6年に一度、医療計画のサイクル等に合わせていくことを考えてはどうか。