

6. 課題

現場で働く看護師の声を届けていただき、多くの課題が見えてきました。本当にありがとうございました。今後とも、これらの課題の解決に取り組んでまいります。

1 防護具の不足やPPEの対応

引き続き、医療現場においては医療従事者は自身の健康管理を行うとともにコロナ疑いの患者も含めPPEの着脱に必要な防護具が、使いまわしや再生をしないで十分に使用できることが必須である

2 看護基礎教育

- 1) 学生を受け入れる教育実習施設と看護系教育機関では安心・安全を踏まえた新たな教育体制づくりの必要性、特に実習前の検査体制の整備をお願いします。
- 2) 学内での学びを深めるためのシミュレーションに必要なモデルの再検討をお願いします

3 マンパワーの不足と潜在看護師の活用と人材育成

- 1) 医療・介護・訪問看護のどの分野においても以前からの慢性的な人材不足が続いている。
- 2) 新人の育成では看護の質と安全性のさらなる確保が必要であるとともに卒業後は教育機関との連携をとり早期離職の対策を講じる。
- 3) 訪問看護の人材不足は深刻である。潜在看護師の幅広い活用、特に専門性を経験した看護師が、地元の訪問看護ステーションで活動できる仕組みづくりの充実に向け支援をお願いします。

4 支援体制

コロナ病棟を持つ施設は全病棟ほぼ毎日、支援のため勤務調整を行っている。新型コロナウイルス感染拡大にともない院内外も含め深刻な状況が続いている。

- 1) 地域包括ケアシステムの実現に向けて行われた病院の機能分化によって高度急性期入院医療を提供する病棟などで体制が不備のまま受け入れを実施、さらなる感染拡大のために病床確保と医療機関への継続的な支援をお願いします
- 2) 配置基準の少ない精神科病院や看護職の少ない介護老人福祉施設などはクラスターが発生した段階で他施設からの応援を調整できない仕組みであったため施設内での対応に苦慮した。
精神科病院においては、多くのクラスター発生に伴い、応援してもらえたのはNPOや急性期医療の病院からであった。このことから、一般医療と連携できる精神科急性期医療の充実、または一般医療を含む精神科急性期病棟の増設をお願いします。
- 3) コロナ患者を受け入れていない病院でも、入院中の患者が感染し、転院先が決定するまでの対応は通常より時間を要した。すべての施設でPCR検査がスムーズにできる体制の整備をお願いします
- 4) 感染に対する知識不足は看護職だけでなく医療従事者にとって大きな問題となった。感染制御のためのチーム作りを始めとし、医療機関間のネットワークが円滑に行えるような県内の窓口を設置し、専門家による教育・相談・支援ができる仕組みづくりをお願いします

5 地域におけるコロナ禍の感染対策および人材育成

- 1) 国および行政と一体化した住民への対応をタイムリーに行うことで医療機関の業務がスムーズに実施できることがわかった。市町村による差はあったとしても行政の指針を周知することで、住民が緊急事態宣言や蔓延防止措置などを待つ前に、住民自らが危機感を持ち、感染防御、回避行動がとれるように今後とも周知をお願いします
- 2) 在宅患者を守る訪問看護にもっと手厚い支援が必要なことがわかった。訪問看護ステーションの人材不足は感染症が拡大する前から言われていたが、ステーション内で利用者や職員に感染が発生したら訪問事業は激減する。と同時に、利用者からの不安や心配など増えてきている。各地域には退職後の潜在看護師（プラチナナース）、出産・子育て中の潜在看護師が復職の難しさを感じながら専門性を発揮できないでいる。このような人材を訪問看護事業において患者・家族からの相談に対応できる仕組みを作り点数化することをお願いします。また、多くの事業所では看護職にタブレット普及ができ情報の共有化が進んでいるが、訪問看護師との連携強化と利用者との情報共有のためにヘルパーにもタブレットの普及をお願いします。

6 不安や恐怖、ストレスなどへの支援体制

- 1) コロナ禍では看護職が長時間労働を強いられている。過酷な労働条件と日々の長時間労働は労働力を投入して短時間勤務ができる体制を作るをお願いします。清掃・洗浄業務、家族対応業務、搬送業務、ひいては採血・検体採取補助業務・与薬業務など委託や多職種に委譲できる業務を人材確保によって改善できるよう早急をお願いします

- 2) 各病院に職員のストレスチェックが義務化される中、産業医の支援体制を強化したり、カウンセラーや社会保険労務士（社労士）の導入も行き届いていない。相談窓口を設け、利用しやすい体制づくりをお願いする

ストレスの原因がはっきりして内容として、①近隣からの誹謗中傷、②同僚や職場間（看護師だから）、③上司からのパワハラがあげられる。上司も同じように部下からのハラスメントを経験している。

先の見えない不安への対応として感染対策はしっかり行っているのにコロナ患者を受け持つことに対する感染リスクの不安が常に付きまとい家族と距離を置くことで家族からもしかしたら孤立してしまうのではないかという恐怖にも似た不安がある。

電話やメールで友達に相談したりしているがこの状態が長すぎるといったん離職を考えるケースも出てきている。

7 慰労金再給付と手当と寄付金など

第1回目の慰労金はほぼ全員に支給され受け取った時期も年内である。その後、芸能人からの寄付金の情報もあったが今後、応援金として前回同様に給付をお願いしたい

8 看護職の働き方の推進

- 1) 看護職の働き方改革で兵庫県は離職率の高さが全国でも上位である。定年の延長を施設で取り入れたり、退職後に再雇用契約を積極的に進めている件数が増えてきている。看護協会も潜在看護師（プラチナナース）の登録と活用をはじめると同時に復職の難しさの一つに医療の高度化に伴う技術の進歩があげられるために、復職支援研修を実施している。引き続き復職への支援をお願いする。
- 2) 訪問看護事業所での新卒看護師の育成は、期間と教育費が必要である。看護師であればだれでも訪問看護師として活用できるわけではないため新人看護師が一人前になるための経済的支援をお願いする

9 診療報酬・介護報酬の改定など

従来の医療体制では対応できないことが見えてきた。以下の理由で、医療法（精神保健福祉法も含む）、保助看法の改正、診療報酬の見直しをお願いする。

- 1) 医療や看護は経済的側面では55兆円を超える産業規模で、わが国最大の産業でもある。看護職は約170万の労働人口を抱え、コロナ禍での働きぶりや、医療の質の貢献が高く評価されている。一方、診療報酬や介護報酬の影響も受けやすく今回のコロナ禍では医療逼迫や崩壊が病院経営を直撃した。
- 2) 急速に進む人口の高齢化や少子化、慢性疾患の増加などの疾病構造の変化、医療内容の高度化・専門化の変化の最中、新型コロナウイルス感染によって医療を受ける側の住民や国民は国や行政の感染症対策に協力するとともに大きな関心を寄せ続けている。

10 看護職国会議員への要望

p9～14, またはホームページを参照ください



お問合せ先 兵庫県看護連盟 〒 神戸市中央区中山手通1-3

(イトーヨーギョー神戸ビル3階) TEL 078-382-3150