



茨看協発第 464 号  
令和 2 年 7 月 16 日

いばらき自民党  
会 長 白田 信夫 様  
政調会長 飯塚 秋男 様

公益社団法人茨城県看護協会  
会 長 白川 洋子



### 令和 3 年度予算・政策に関する要望書

時下 ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

本協会の運営につきまして、日頃よりご支援、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、感染者に対する医療機関・行政機関等の対応、感染防護用品の不足、医療従事者及びその家族への感染リスク及び風評被害、医療機関等の収益の減少（患者減、手術減、ベッド減など）など、さまざまな課題が浮き彫りになりました。今後も新型コロナウイルス感染症の拡大・まん延の長期化により、日本医療崩壊の懸念、同時に、現場の医療従事者の疲弊が高まることが懸念されます。

不安・緊張状態が続く医療現場の看護職をはじめ医療従事者が健康で安全に働き続けられる職場（ヘルシーワークプレイス）の推進、タスクシフティング・タスクシェアリングの推進は急務であります。

また、看護提供を質と量の両方から担保するための堅実な看護提供体制を構築するにあたり、看護基礎教育の教育年限の見直し等を行っている中、今後、看護師等養成所教員の役割が重要となってくることから、看護師等養成所教員へのキャリア支援等についても早急に始めることが必要です。

さらに、パンデミック発生と自然災害とパンデミックが同時発生する複合型災害に対応できるよう支援体制を早急に構築することが必要となります。

これからも新型コロナウイルス感染症の第 2 波・第 3 波に備え、看護職をはじめ医療従事者が一丸となって、安心・安全な地域に根ざした医療活動を提供できるよう努めてまいりますので、令和 3 年度予算案等の編成ならびに政策の推進にあたっては、別添の要望事項につきまして、必要な予算等が確保されるよう、格別のご高配を賜りますようお願いいたします。

**【問合せ先】**

〒310-0034 水戸市緑町 3-5-35

公益社団法人 茨城県看護協会 専務理事 中島 貞子

TEL 029-221-6900 FAX 029-226-0493

## 「いばらき自民党」要望事項

### ■短期的要望事項

#### ○新規

#### I 医療機関等におけるクラスター発生時の看護職員の派遣に関する支援

医療機関等においてクラスターが発生すると、多くの医療従事者等が濃厚接触者となり、突然の職員不足が生じてしまい通常の診療体制の維持が困難となった場合に翌日から医療従事者を補充するシステムが構築されていないことから、患者への不利益、医療従事者等の負担増が避けられない現状がある。

また、クラスターが発生した医療機関等に感染に関するスペシャリスト（感染管理認定看護師等）が所属していない場合にゾーニング等の確な指導ができず、更なる感染拡大が懸念されることから、クラスター発生時の看護職員派遣システムを構築されたい。

##### ◎看護職員派遣システム内容

- ①感染管理認定看護師及びクラスター対応看護職チームへの登録制度の構築
- ②派遣時の賃金・労災等の補償の明確化
- ③派遣時スキーム構築（指揮命令系統の明確化）
- ④感染管理認定看護師等感染スペシャリストの養成支援
- ⑤潜在看護職を活用する場合の感染防御策に関する研修等の実施

#### II 医療機関及び訪問看護等在宅領域における暴力・ハラスメントの実態調査

訪問看護等在宅領域で働く看護職は、一人で利用者宅へ訪問するケースが多く、対応次第では口コミ等による風評被害により経営に影響を及ぼすことが懸念されることから、実態が明るみになっていないことが想定される。今後、対応マニュアル作成やeラーニングの具体的な事例として活用するためにも、医療機関及び訪問看護等在宅領域で働く看護職を対象とした暴力・ハラスメントの実態調査を実施されたい。

#### III 新型コロナウイルス感染症重点医療機関及び新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関以外に対する医療資源及び財政的支援

新型コロナウイルス患者を受け入れたり、ベッド提供した病院や施設にのみ、多くの支援が行われているが、実際に受け入れを行っていない施設でも多くのコストをかけ感染予防に努めている。現場で働く職員においても職種の垣根を越えて多重の業務を強いられている状況にある。指定病院が新型コロナウイルス患者を受け入れている中で、そこに入院できない患者を受け入れている中小病院があることを理解していただき、医療資源及び財政的支援を医療従事者全体に平等に行きわたるよう要望する。

## ○継続

### I 安定的・継続的な医療提供体制構築のための感染症予防及び感染拡大防止体制の強化（医療従事者対象）

医療及び介護現場で働く看護職は、さまざまな感染症にばく露する危険があることから、医療及び介護現場における感染予防対策及び管理方法に関する教育・訓練について継続して実施できるよう財政措置を講じられたい。

## ■中長期的要望

## ○新規

### I 医療資源の適正価格での安定供給システムの構築

新型コロナウイルスの世界的な流行に伴い医療資源の確保がかなり難しく、2次感染を防ぐ為に使用すべき場面での十分な活用も困難な状況になってしまっている。そのため本来リユース使用が推奨されていない個人的防御具も例外的使用となり（国からの通知）、医療従事者が守られているのか不安である。また、材料の価格高騰、そして全体的な患者数の大幅減少などに伴い、全国の3分の2の病院が赤字に転落しており、今後も中小病院が閉鎖に追い込まれる状況が懸念される。国や県においても医療材料の適正な価格での安定供給できるシステムを構築されたい。

### II 自然災害及びパンデミック複合型災害発生時に対応する支援体制構築

県内では東日本大震災、関東・東北豪雨、台風19号に係る水害等、さまざまな自然災害を経験し、JMAT茨城での活動、災害支援ナースの派遣、四師会（県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会）災害等連携協定の締結等、自然災害に対する支援体制を構築してきた。

しかしながら、これまでに構築されている災害支援体制は、自然災害とパンデミックが同時発生した場合が想定されていないことから、指揮命令系統の明確化、情報共有体制強化及び医療物品、医薬品、食料等の備蓄体制の強化を図られたい。

### III 安定的・継続的な医療提供体制構築のための感染症予防及び感染拡大防止体制の強化（県民対象）

県内のさまざまな職場では、それぞれの職場において事業の特性もふまえて、感染拡大防止に取り組んでいるところだが、今回の新型コロナウイルスには確固たる情報の蓄積が不足していることから、さまざまな情報が錯綜し、手探りで対応している状況である。誤った情報で感染拡大防止対策が行われないう、医学的妥当性の検討を実施したうえで、県民に対して、わかりやすく、かつ、正しい情報に基づいた感染拡大防止に努めるよう周知活動の強化及び新しい生活様式の定着に向けてのインフラ整備（ICT活用推進等）に係る財政措置を講じられたい。

## ○継続

### I 看護補助者の活用促進

看護補助者は「特段の資格」が求められていないことから、介護福祉士等の介護系有資格保有者が「看護補助者」として病院に勤務している実態がある。しかし、「保有資格で独占されている業務」に従事するわけではないことから、賃金面での評価が低く、「経験・技能のある介護職員の平均引き上げ額をその他の介護職員の2倍以上とする」などのルールがある特定処遇改善加算対象の介護施設等へ看護補助者が流れていく傾向があり、看護補助者のなり手が不足している実態がある。

また、看護補助者の活用にあたって、看護補助者になるために資格は必要ないがリネン交換にしても感染の知識が必要であり、全く知識がない方が入っても長続きしない傾向がある。

現在、医療従事者の働き方改革が進められている中で、医師から看護師へのタスクシフティングやタスクシェアリングの議論が進められており、入院患者の高齢化により日常生活支援が必要な者の比率が高まっている中、看護職員がより専門性を発揮できるよう、「標準化された看護補助者への研修体制の構築（入職研修プログラム等の環境整備）」「実効性のある看護補助者確保対策」「看護補助者の定着促進（賃金等の処遇改善・役割の明確化等）」に係る財政措置を講じられたい。

### II 暴力・ハラスメント防止対策及び看護職のメンタルヘルスケアに対する支援

「2017年 看護職員の実態調査」（日本看護協会）のなかで、最近1年間に勤務先または訪問先などで暴力・ハラスメントを受けた経験を尋ねたところ、経験が「ある」と答えたのは52.8%であり、その中でも20代は57.1%と他の年代より高い割合であった。

「過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究分担研究報告書」の「医療・福祉における労災認定事案の特徴に関する研究結果」では、看護師、准看護師、看護補助者に精神障害の事案の割合が多く、中でも暴言・暴力やハラスメントの被害者となったことが業務によるストレス要因として発病に関与したと考えられるものが一定数存在していたことが報告された。

また、先般の新型コロナウイルス感染症に関連した心理的ストレス（家族への感染、子どもの保育園受け入れ拒否、妊娠しながら働くことへの不安、感染リスクのある利用者宅への訪問看護等）を理由に離職することも懸念されることから、医療機関そして在宅領域等の看護職員も安心して働き続けられるよう、ハラスメント防止（暴力・ハラスメント・風評被害防止啓発強化等）及び看護職のメンタルヘルス対策（カウンセリング・ハラスメント相談対応強化）を図られたい。

### Ⅲ 医療従事者等の子どもに係る保育体制の支援

先般の新型コロナウイルス感染拡大の影響により、「一般の保育園で、医療従事者の子どもはあずかれないなどと言われた。法人の保育園で対応した。」「一般の保育園で預かってもらえず、院内保育所を利用し仕事をしたが、利用料が二重となって金銭面での負担と精神的苦痛があった。」「看護職のこどもだけ別の部屋で待機させられる」といったことが県内看護職から聞かれ、子どもがいる医療従事者にとっては、安心して業務に専念できる環境が整っていなかった。

また、パンデミック発生時、災害発生時以外にも、人的余裕がない職場で働いている場合で子どもが病気の時にも看護職としての使命感から休むことをためらう看護職もあり、看護職不足の中、子育て環境が整っていないことにより、貴重な看護職が離職につながらないよう安心して働ける保育体制の構築（パンデミック及び自然災害発生時等における医療従事者の子どもの保育体制強化、住居がある市町村を問わず利用できる病児保育体制等）を図られたい。

### Ⅳ 看護師等養成所教員のキャリア支援及び勤務環境の改善等への支援

教育の場は学校構内にとどまらず、臨床現場での指導など高いスキルを求められている。さらに、今後地域包括ケア体制の中で多職種と連携しチーム医療を担う看護師の人材育成を行うということは、看護教育の質の向上が不可欠である。現在、茨城県内には5つの看護大学、28校の看護専門学校があり、毎年1,600人を超える看護師等の養成を行っているが、教員としてのキャリアが描きにくいことなどから看護教員の確保に苦慮しているのが現状である。このような現状をふまえ、「茨城型教員ラダーの作成・活用」「臨床実践研修の実施」等、看護師等養成所教員のキャリア支援及び勤務環境の改善等への支援を図られたい。