

令和3年8月16日

自民党看護問題小委員会御中

国立大学病院看護部長会議
会長 小見山智恵子



要望書

新型コロナウイルス感染症（以下 COVID-19）診療と高度急性期医療の両立のため、最前線に対応している大学病院が、適切に診療機能や教育機能を維持でき、かつ看護師をはじめとする病院職員が少しでも安心して勤務できるよう、以下7点について要望致します。

1. 感染拡大を抑えるための、医療崩壊の危機意識の共有と対策
2. COVID-19 と高度急性期医療の双方に対応できる看護体制確保のための支援
 - 1) COVID-19 診療体制維持のための財政的支援
 - 2) 看護補助・清掃業務への支援
3. 医療現場における ICT 等の活用に向けた支援
4. 感染対策のために必要不可欠な医療材料の確保
5. 医療従事者等に対するこころのケアの充実
6. 看護学生の臨地実習受け入れのための支援
7. 看護師の教育環境の充実のための支援
 - 1) 新人看護師の研修の充実
 - 2) 院内教育を遠隔システムに変更するための支援

1. 感染拡大を抑えるための、医療崩壊の危機意識の共有と対策

国立大学病院は、地域医療の中核を担う病院として、COVID-19 の重症重篤患者および中等症患者を受け入れ、治療・ケアにあたっております。また、通常診療すなわち感染予防対策が厳しく求められる高度急性期医療の機能を並び立たせなければなりません。

しかし、8月10日に全国医学部長病院長会議より声明が発せられたとおり、現在、新型コロナウイルス感染症第5波が全国的に拡大しており、感染者数の急激な増加によって、一部の大学病院ではすでに手術や救急、集中治療を要する患者の受け入れ制限を行っております。通常ならば救える命が救えない、いままさにその事態がはじまっています。また、市中感染の拡大により、医療従事者の家族が COVID-19 陽性となる可能性も増しています。家族が陽性となった場合、同居の医療従事者は休務せざるを得ず、マンパワー不足によって医療逼迫、医療崩壊に拍車がかかることが予測されます。

各病院は最善を尽くし対応しておりますが、この感染拡大を抑えられなければ、悪循環を断ち切ることはできません。是非、国民の皆様と医療崩壊の危機感を共有し、適切な感染予防行動によって感染拡大を抑えられるよう、政府や本委員会の先生方からの強力な発信、啓発、対策をお願いいたします。

2. COVID-19と高度急性期診療の双方に対応できる看護体制確保のための支援

1) COVID-19 診療体制維持のための財政的支援

前述のとおり、国立大学病院は地域医療の中核を担う病院として、COVID-19の重症中等症診療と通常の高急性期医療の機能を両立させなければなりません。いずれの医療も集中治療を実践できる多くの看護師を必要とするため、看護体制づくりに難渋しています。看護単位を再構築しCOVID-19患者の看護体制を整えていますが、通常診療の2倍以上の人員配置を必要とするため、病棟の閉鎖やICU病床削減等での対応を継続せざるをえません。

COVID-19患者の診療報酬および病床確保料は算定されているものの、一般診療への影響が続いていること、COVID-19対応職員への危険手当支給等により人件費が上昇していること、感染対策のため医療費が上昇していることなどから、極めて厳しい財政状況が続いております。診療体制や看護体制を維持するためには看護師の確保が必要不可欠ですが、COVID-19診療による病院経営の圧迫によって、看護師数の維持を困難にするという悪循環が生じかねません。COVID-19診療に関する経費補助や診療報酬による評価など、看護体制確保のため支援の継続をお願いいたします。

2) 看護補助・清掃業務への支援

現在でも、看護師以外でも実施できる清掃等の業務を看護師が行わざるを得ない状況が続いています。看護補助者雇用に対する評価の見直しとともに、COVID-19患者の療養環境を清掃する業者への支援をお願いいたします。

3. 医療現場におけるICT等の開発及び利活用に向けた支援

COVID-19陽性者へ対応する医療現場の看護師が、観察や測定、処置実施、モニター管理などスムーズに実施できる環境確保とともに、それら実施後の記録等をタイムリーに行うために必要なICTの開発及び利活用に対する経済的支援をお願いいたします。

4. 感染対策のために必要不可欠な医療材料の確保

マスク・PPE等の医療材料の供給は改善しているとはいえ、第5波の到来により、使用量は一層増加すると予測されます。無症候性感染者も増えている中、患者に対応する看護師は、再び自らの感染リスクに不安を抱きながら勤務しております。院内で勤務するすべての病院職員が適切なPPE着用によって安心して勤務できるよう、マスクやガウンなど必要不可欠な材料が現場に行き渡るような安定した確保とご手配を継続して頂きますようお願いいたします。

5. 医療従事者等に対するこころのケアの充実

医療従事者は、先行き不透明な COVID-19 対応に非常に高い緊張感と不安をもって、長期間対応しております。また、看護体制維持のためのイレギュラーな部署異動などによる精神的負担も大きいと考えます。それぞれの施設におけるこころのケア活動を推進するため、こころのケア活動を評価するなどの支援をお願いしたく存じます。

また、こころの健康を維持するためには十分な休養が必要です。人員が不足している状態では、十分な休暇を取得してもらうこともできません。看護師が適切に休暇を取得できるよう、前項 2-1) と重なりますが、看護体制の適正な評価をお願いいたします。

6. 看護学生の臨地実習受け入れに対する支援

COVID-19 感染症によって看護学生の臨地実習が大きく制限を受けています。臨地実習で経験すべき技術の経験が少ないだけでなく、看護の対象となる方々との直接の接触が少ないことが入職後の職場適応にも大きな影響を及ぼすと予測されます。そのような事態を回避するため、各病院では学生と患者の安全に配慮しながら、努力して看護学臨地実習の受け入れを継続しております。

臨地実習ができないのはやむを得ないという風潮にならないよう、臨地実習を受け入れている施設や病院に対する感染対策経費やインセンティブ、オンラインを活用し医療現場の臨場感を伝えられる演習等の実施についての支援など、臨地実習の受け入れの支援をお願いいたします。

7. 看護師の教育環境の充実のための支援

1) 新人看護師の研修の充実

前述のように臨地実習の機会が大きく制限された新人看護師が、急性期医療の現場で勤務できるようになるためには、いままで以上の教育体制や支援体制、時間が必要です。夜勤要員となるまでの期間も延長すると予測されます。

安全な医療提供のため新人看護師研修を充実させられるよう、年度当初の一定期間においては、例えば平均夜勤時間などの看護師配置基準の緩和、新人研修の補助金額の増額や手厚い指導体制の評価など、多方面から検討して頂きますようお願いいたします。

2) 院内教育を遠隔システムに変更するための支援

昨年度より、院内集合研修の実施ができなくなり、個人学習や部署ごとの研修に変更が余儀なくされました。現在は急場しのぎのシステムであり、効果的かつ効率的な内容にするためには、e-learning 等の遠隔学習システムへの転換と充実が必要です。特に、基礎教育で十分な臨床実習ができない看護師の入職後の支援は今まで以上に手厚い対応が求められます。しかし、そのシステムづくり、教材改変等のインフラ整備、電子端末、教育担当者が不足しております。

コロナ禍を契機として変更したシステムではありますが、感染予防の観点から多人数対面を前提にした教育体制に完全に戻ることは想定できず、継続的な運用を考慮した教育システム構築が必要です。看護師全体の院内教育を遠隔システムに変更するための財政的支援をお願いいたします。

以上