

コロナ禍における看護職員確保の 現状と課題

～第8次医療計画に関する日本看護協会の提案～



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会

常任理事 鎌田久美子

コロナ禍における看護職員確保に関する課題

■ 増大する業務に対応可能な看護職員の確保に苦慮

1) 病院

- ・ICU等における人工呼吸管理、ECMO装着患者へのケア
- ・クラスター発生施設での対応
- ・感染管理業務

2) 病院以外

- ・宿泊療養者、自宅療養者へのケア
- ・ワクチン接種業務
- ・保健所業務
- ・感染管理業務

【出典】

- ・令和2年5月25日 第459回中医協総会、総-1
- ・日本看護協会 ヒアリングによる情報収集

病院等において看護職員確保が困難だった主な要因

■ 平時から看護職員配置が少ない

- ・諸外国に比べて病床あたりの看護職員配置数が少ない。

1床当たりの看護職員配置数は、アメリカが4.1人、イギリスが3.1人、カナダが3.9人であるのに対して日本は0.9人と少なく、2017年度時点でOECD加盟国35か国のうち30位。

- ・急性期病床の看護職員配置は、入院料1のみ7対1になっている。
- ・人工呼吸器装着患者への対応は1対1以上、ECMO装着患者への対応は1対2以上、体位変換(伏臥位実施含む)には6人以上必要。
- ・人工呼吸器などを装着した重症集中治療を受ける患者のケアができる看護職が限られていた。
- ・集中治療室への看護補助者の配置も少なく、看護師が専門性を必要とする業務に集中することが難しい。

■ コロナ禍で対応できた要因

- ・感染症拡大に対応できた施設は、平時から余裕のある患者対応ができる看護職員配置、7対1以上に手厚い看護職員配置を行っていた。
- ・看護管理者がマネジメント能力を発揮し、病院内の入院等の体制の見直しを行い、看護職員の配置転換等の実施。

提案①

■ 安心・安全に看護業務を行うための人材の確保

- 平時から手厚い職員配置が必要
- 人工呼吸器などを装着した患者のケアができる看護職の育成が必要
- 特定入院料を算定する集中治療室へも看護補助者配置が必要
- マネジメントを行う人材の育成が必要

感染管理を担う看護職員確保が困難だった主要因

■ 感染管理を担う看護職員の不足及び偏在

- ・全国の病院に配置するとすれば約8,000人必要だが、感染症に関する高度な技術等を持つ認定看護師、専門看護師は現状4割程度に留まっている

※2021年3月現在、感染管理認定看護師は**全国に3,006名**、感染症看護専門看護師は90名

- ・地域偏在があり、かつ中小規模病院に所属する感染管理認定看護師は少ない

※500床以上の病院では87%の施設に所属しているのに対し、200床未満の病院では8%に満たない

■ 感染管理を担う看護職員への相談依頼の増加

- ・中小医療機関、介護施設、福祉施設等における感染対策

①クラスター対応 ②予防的対応

ゾーニング等、各施設の特徴、状況に応じた対策への助言、指導の要請

提案②

■感染管理に関する専門性の高い看護師の養成と活用の推進

- 1) 感染管理に専門的な知識と高度な技術をもつ
感染管理認定看護師の養成機会の拡充※
- 2) 感染管理に関する専門性の高い看護師を
地域で活用する仕組みの構築

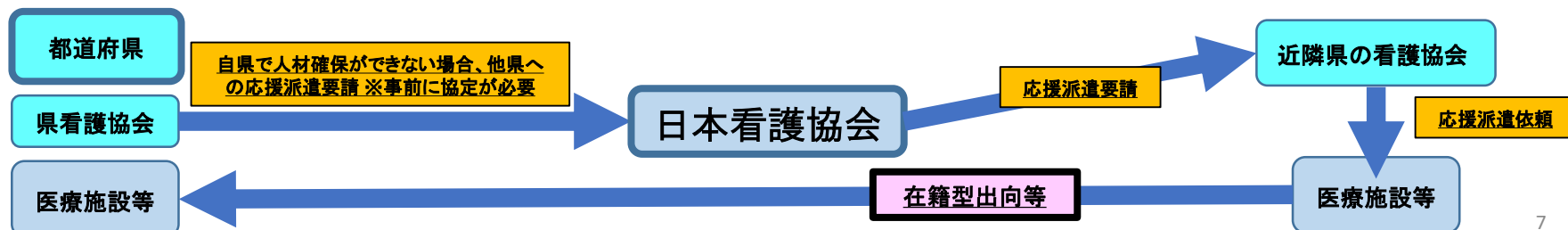
※公益社団法人日本看護協会では、中小規模病院・介護施設では感染管理認定看護師が在籍していない施設も多いことなどから、「感染管理認定看護師養成推進事業」を立ち上げ、200床未満の医療機関や介護施設での感染管理認定看護師の配置を促進するため、認定看護師教育機関（感染管理分野）の受講費用を補助し、感染症に関する専門的な知識と技術を持つ認定看護師の養成を行う。**（2021年度実績 30都道府県 58医療機関 1介護施設）**

増大する看護業務に対する看護職員確保の取り組み

■看護職員応援派遣体制の整備と実施

1. 都道府県内の医療機関や宿泊療養施設等への「看護職員の県内派遣の仕組み」の構築および、クラスター発生時等に備え、看護職員を必要とする医療機関等への派遣や、迅速な先遣活動が可能となる体制の構築
2. 各都道府県内における医療機関や宿泊療養施設等からの派遣ニーズが県内の供給量を超えた場合に備え、「県外からの看護職員応援派遣」の仕組みを構築
3. 日本看護協会職員の応援派遣（沖縄県看護協会、大阪市保健所、仙台市内宿泊療養施設等）

県外からの看護職員応援派遣の仕組み



病院等以外でコロナによって新たに発生した業務への対応

■ ナースセンターにおける潜在看護職の就業支援

- ・ナースセンターからの呼びかけで**潜在看護職 17,647名**が就業

※ 宿泊療養施設、病院等で約3,000名

- ・感染拡大時の「宿泊療養施設」の運営、ワクチン接種業務に潜在看護職の力が大きかった

ナースセンターでの就業実績 (2020年4月6日～2021年10月17日までの累積, 2021年10月20日現在)

求職者数	35,434名
求人数	27,195名
紹介数	22,768名
就業者数	17,647名

コロナ関連の相談対応コールセンター	673名
宿泊療養施設	2,761名
病院	118名
診療所	41名
その他の入所施設	54名
その他施設	1,307名
ワクチン接種業務※1	12,693名
ワクチン接種業務に係る研修受講者数※2 15,057人	

※1 : 2021年2月1日より「ワクチン接種業務」を項目に追加して集計

※2: 2021年4月12日より／

提案③

■看護職の資格活用基盤の強化

・医療・看護提供体制を恒久的に維持するため、資格を有する全ての看護職を把握し、看護職としての資質を維持する体制を早急に構築することが必要。このような体制の構築により、コロナ禍での急激なニーズの増大にも円滑、また安全・安心な看護職員の確保が可能。

■都道府県ナースセンターに対する大幅な財政支援

・都道府県ナースセンターには大きな役割を果たすことが期待されるが、その人員・予算の体制は都道府県による格差が大きく、決して万全とは言えない状況。財政支援の大幅な拡充が必要。

【出典】

・令和2年5月25日 第459回中医協総会、総-1
・日本看護協会 ヒアリングによる情報収集。

提案（まとめ）

看護提供体制の確保に向けた取り組みの強化

- 平時からの取り組みと、感染拡大時のフェーズに応じて看護提供体制を迅速かつ柔軟に切り替える仕組みの構築が必要
- 専門性の高い看護職の育成と確保（特に、感染管理、重症患者の対応領域）
- 有事の際に迅速に対応可能な看護職員の確保

1. 平時からの取り組み

- ・医療機関の役割に応じた感染拡大時を想定した体制整備および平時からの手厚い看護職員配置
- ・専門性の高い看護師の育成と活動の推進、所属施設を越えた医療機関や介護福祉施設を支援できる仕組みの構築
- ・保健医療福祉の連携強化（医療機関や地域における施設間での相互支援体制の整備）
- ・看護提供体制をマネジメントする認定看護管理者等の活用と育成
- ・広域派遣の仕組みを構築。看護職員の応援派遣調整の体制強化
- ・保健所と医療機関の連携強化のための体制整備、体制強化
- ・ナースセンターの体制強化
- ・潜在看護職の把握も含めた、看護職の資格活用基盤の体制整備

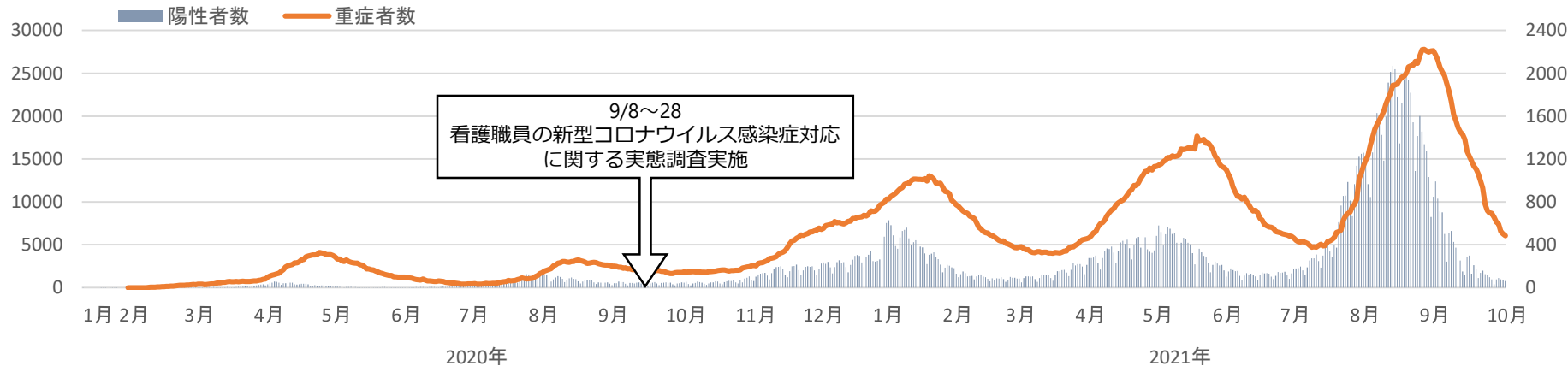
2. 感染拡大時の取り組み

上記の取り組みを基盤に、各病院機能の役割に応じた体制に変更し、感染拡大時の業務増大に対応する。

(参考)

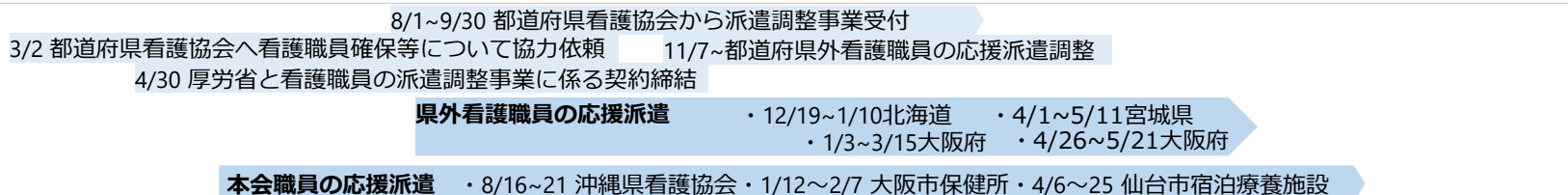
新型コロナウイルス感染症対応における日本看護協会の取り組み

陽性者数・重症者数の推移（人）

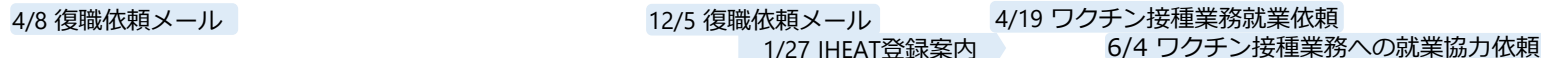


看護職員確保

応援派遣
調整

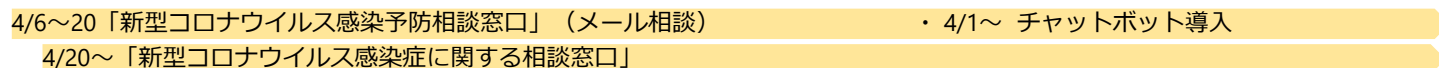


NC活用

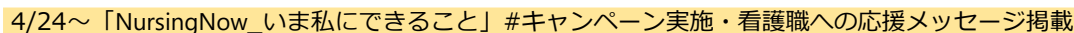


情報提供

相談対応

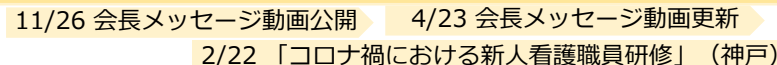


NursingNow
キャンペーン



情報提供

感染予防および対策に関する資料・動画の公表、看護管理者に向けた情報提供、周産期に携わる看護職に向けた情報提供、訪問看護STで働く看護職に向けた情報提供、感染管理・感染蔓延下での働き方に関するFAQ（WEB等掲載）



寄付金活用した
現場支援

PPE等配布



5/14 寄付金活用プロジェクトチーム立ち上げ

10月 新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度へ拠出
2月 追加拠出

12/21 「Johnny's Smile Up! Project 基金」設立

3/15～ 新型コロナウイルス感染における会員見舞金

<参考> 東京都看護協会資料

病床あたりの看護職員配置数が不足

日本の病床あたり看護職員配置数は、病床あたりの看護職員数が2017年度時点でOECD加盟国35か国のうち30位と、諸外国に比べてかなり低い。

	日本	アメリカ	イギリス	フランス	ドイツ	イタリア	カナダ
1床あたり 臨床看護職員数	0.9	4.1	3.1	1.8	1.6	1.8	3.9

【出典】・「OECD Health Statistics 2020」2018年データ（ドイツ、アメリカは2017年データ）、フランス、アメリカの臨床看護職員数は実際に臨床にあたる職員に加え、研究機関等で勤務する職員を含む。

<日本の看護配置の現状>

- ・急性期病床の看護職員配置は、入院料1のみ7対1になっている。
- ・急性期入院料1を算定している病棟のうち、重症者が多い244病棟の3割以上では、5対1や6対1などの手厚い配置を行っている。
- ・手厚い配置の病院では、一部の病棟閉鎖や外来診療の中止・縮小、クラスター発生等を防ぎながら有事の対応をも可能としている。

【出典】・日本看護協会 労働と看護の質向上のためのデータベース（DiNQL事業 2019年10月データ）

- 特定集中治療室管理料を算定する治療室（ICU）における看護師配置は 常時2対1が基準として求められているが、諸外国では1.5対1以上の配置が標準的。¹⁾
- ICUにおける1.5対1の手厚い配置は2.0対 1 の配置に比較し、ICU死亡率低下と有意に関連。²⁾
- 高度な医療が必要な患者の医学的管理やケアを行うために、診療報酬上の評価はされないものの、特定集中治療室管理料1～4を算定する665治療室のうち、約6割が1.5対1以上の手厚い配置を行っている。³⁾

【出典】

1) Labeau SO, et al. Intensive Care Med 2021;47:160-9.

2) Checkley W, et al. Crit Care Med 2014;42:344-56.

3) 平成30年度病床機能報告（看護師数の入力がない治療室は除外。看護師1名あたりの月労働時間を150時間として算出）

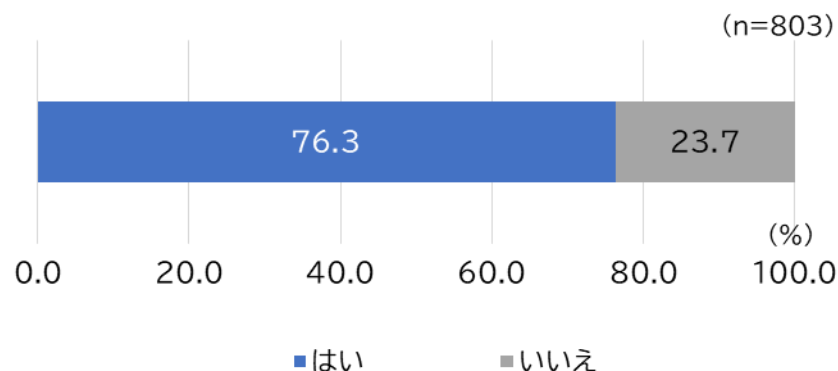
専門性の高い看護師の活動状況：入院医療機関

感染管理認定看護師(CN)・感染症看護専門看護師(CNS)が行った新型コロナウイルス感染症対応

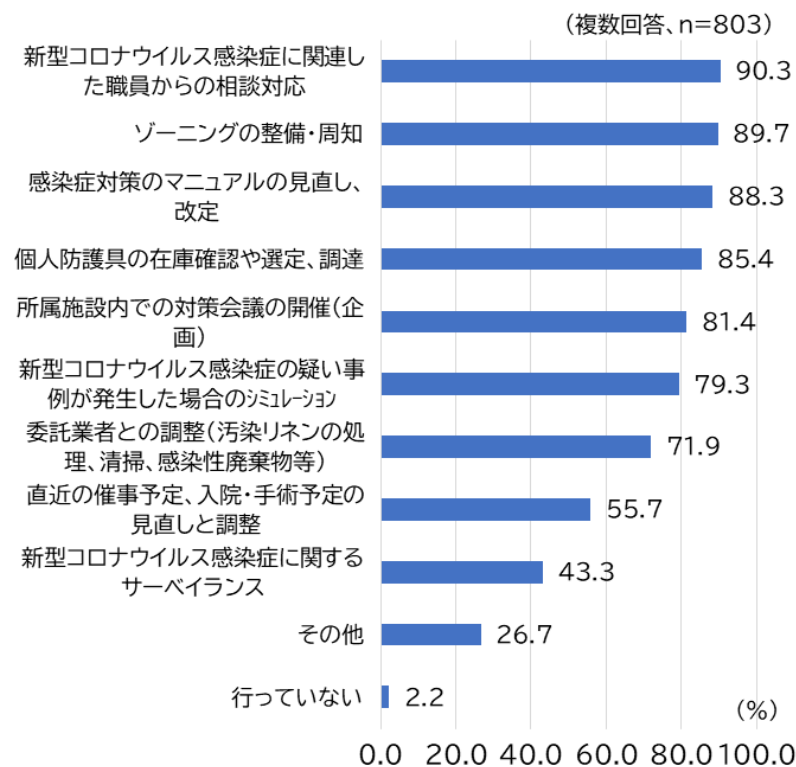
○「新型コロナウイルス感染症に関連した職員からの相談対応」は90.3%を占めた他、ゾーニングの整備・周知、感染症対策マニュアルの見直し・改定等、幅広く感染管理体制整備を行っている

○感染管理CN・感染症看護CNSは、新型コロナウイルス感染症対応において、中心的な役割を果たしている

CN・CNSが中心となって新型コロナウイルス感染症対応にあたったか



新型コロナウイルス感染症対応として行ったこと
～感染管理体制の整備～



【出典】日本看護協会「令和2年看護職員の新型コロナウイルス感染症に対応に関する実態調査」

専門性の高い看護師の活動状況：介護福祉施設等での活動

- 看護職員が主体となって「感染対策マニュアルの作成や見直し」「標準予防策の実践」「感染対策に係る機材や備品の整備」等を行っている介護施設（特養・老健）が、それぞれ7割前後に上る。
- 2020年度内に看護職員向けの「感染管理」の研修を約9割の特養・老健で計画している他、看護職員自身が今後受講を希望する研修テーマも「感染管理」が7割前後で最も多く、看護職員を主軸にした感染管理体制の構築が急がれている。

【感染管理認定看護師等による実地指導・研修】

2020年度の国の二次補正予算事業「介護施設及び介護事業所における感染症対策力向上支援事業」として、感染管理認定看護師等約130名が介護施設等延べ351か所に出向き、実地指導や研修を実施。介護施設からのニーズ・評価は高く、2021年度も事業実施。

【出典】

- ・ 日本看護協会 令和2年度老人保健健康増進等事業「介護施設における看護職員のあり方に関する調査研究事業」
- ・ 日本看護協会 2020年度看護師職能委員会Ⅱ（介護・福祉施設・在宅等領域）における職能委員からの情報収集

看護職員の派遣および派遣体制の整備

日本看護協会による県外看護職員の応援派遣調整関係図

