

# 地域で市民と患者の生活を支える 専門性の追求と人生の選択の両立

熊谷雅美

2016.12.8

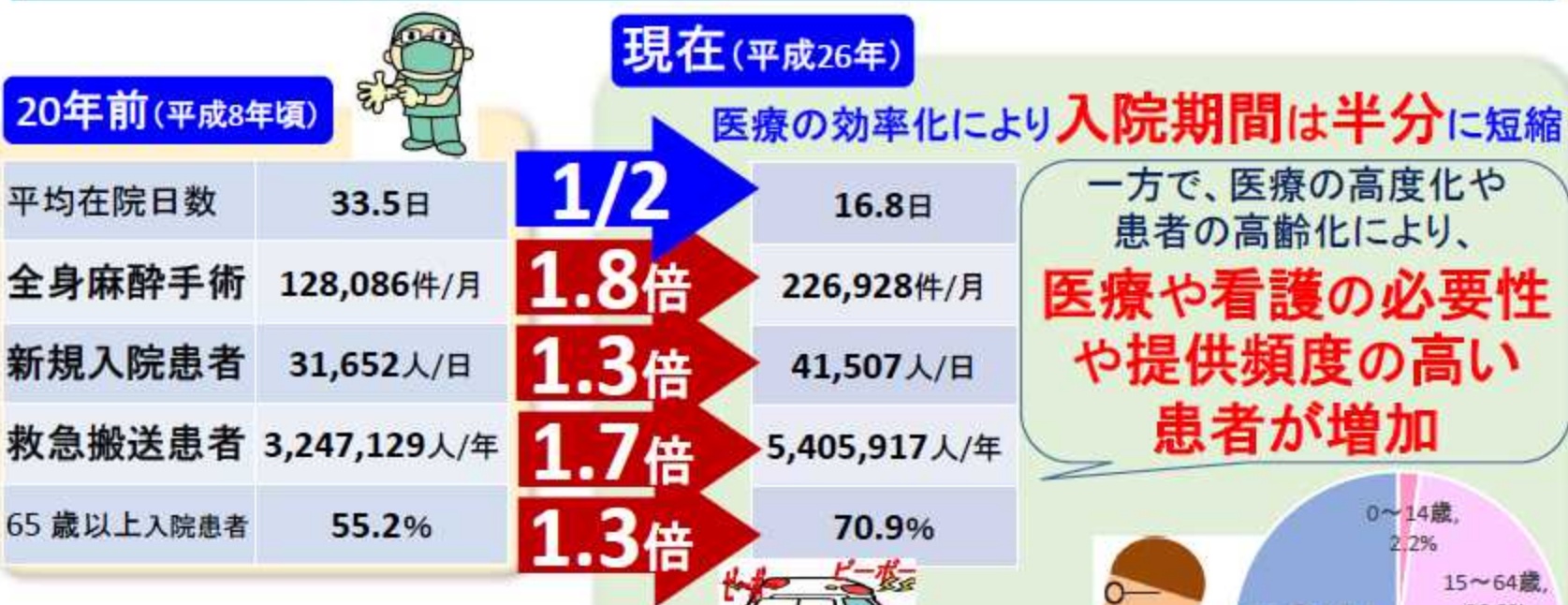
# 課題1：超高齢社会・少子社会に対応できる看護師基礎教育になっていない

現在、そして2035年にむけ、高齢社会にどう対応するのか重要な課題である。高齢者は、加齢変化から多疾患を抱える場合が多い。さらには、要医療ではなく、要介護でもない要介護に至る前段階であるfrailな状態にある。この段階にある高齢者を要医療・要介護に移行させない総合的ケア（疾病予防・再発予防・重症化予防）を実施する必要がある。

# 看護師基礎教育の現状について

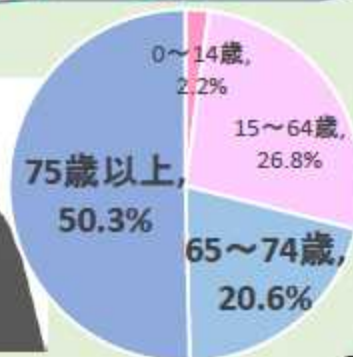
# 1. 医療・看護をとりまく状況の変化

高齢で複数疾患を有するなど、より病態が複雑化している患者に対し、短い入院期間で集中的に、高度かつ安全・安心な医療・看護を提供することが求められる。



入院患者の20%程度が認知症またはその予備群！？

(現在の入院患者の7割以上が65歳以上。  
65歳以上の約4人に1人が認知症またはその予備群といわれている)

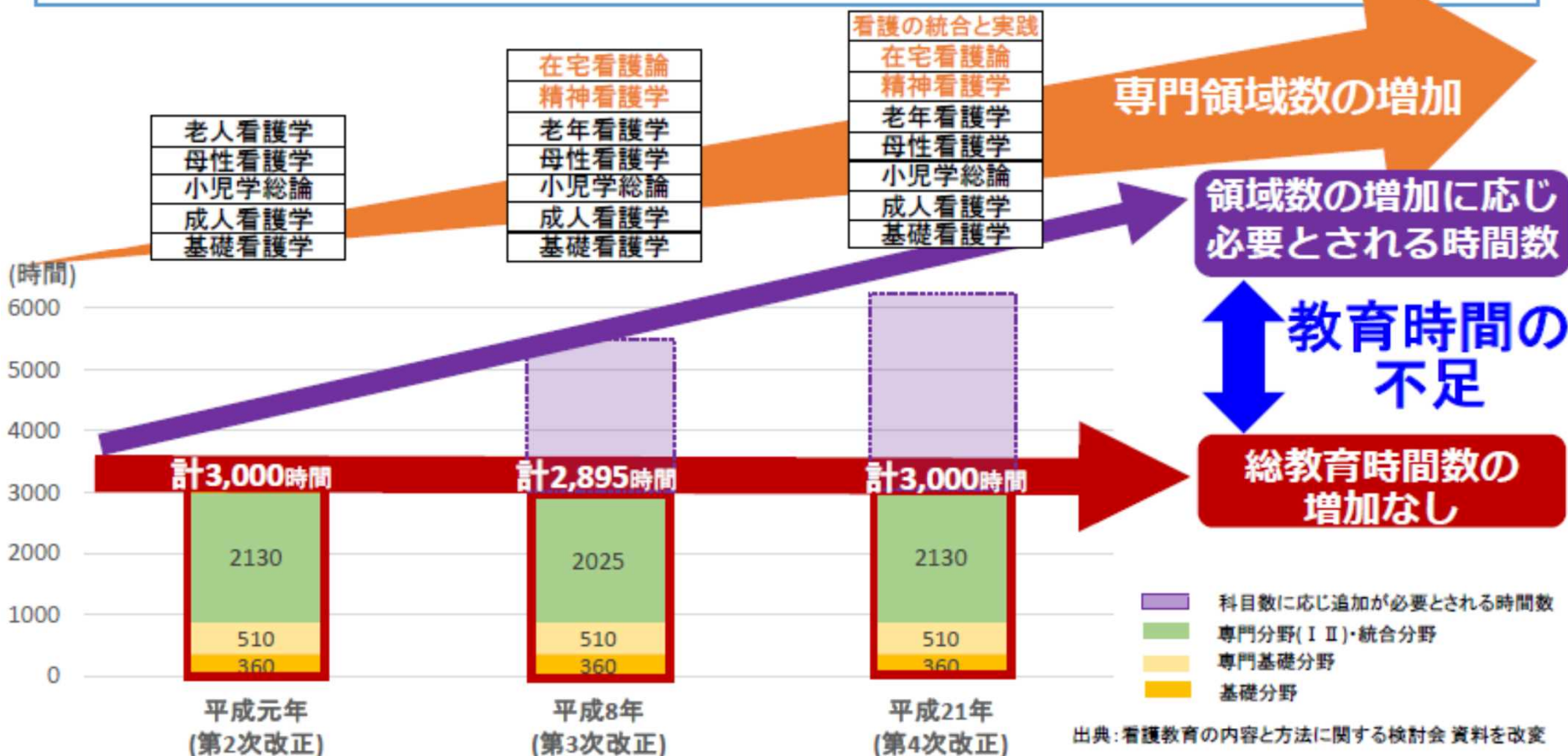


出典：厚生労働省保険局医療課「医療施設調査・病院報告」、「患者調査」  
「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」、総務省「消防白書」

# 3-1. 看護師基礎教育の現状

領域数は増やしたが、総教育時間数は増加せず

求められる能力に応じて領域数を増やしたが、総教育時間数は増加しておらず、教育時間が不足



出典：看護教育の内容と方法に関する検討会 資料を改変

平成8年より単位制が採用されたため、実習は1単位＝45時間とし算出  
(看護師等養成所の運営に関する指導要領について)

## 3-2. 看護師基礎教育の現状(専門分野等)

総教育時間数を増やしていないため、1専門領域\*あたりの時間数が大幅に減少し、必要な教育がなされていない

1領域あたりの講義・演習時間は $\frac{2}{3}$ に、実習時間は $\frac{1}{2}$ に！

\*専門領域:基礎看護学、成人看護学等の専門分野ⅠⅡおよび統合分野の教育内容

学んだ知識・技術を統合・活用し、現場で看護実践を行う実習は、実践能力を養う上で極めて重要



1専門領域あたりの教育時間数の推移

公益社団法人 日本看護協会

# 対策

看護師基礎教育の変革（教育内容・年限の見直し）により、以下の能力の育成をめざす

①プライマリーケア能力の育成の育成

②臨床推論能力の育成

③多職種連携能力の育成

\* プライマリーケア看護：臓器、発達段階、医療提供場所に限定されることなく、住民・家族の抱える健康問題を包括的にとらえ、看護を提供する

# 対策

看護師特定行為研修受講の推進及び  
特定行為のさらなる拡大

現在、21区分38行為。

とくに地域看護に従事している（訪問看護・  
老人介護施設等）看護師が取得できること  
を推進する



## 課題2: 子育て・キャリア形成の両立が 難しい労働環境

子どもを生み育てることが可能な職場環境、年齢を重ねても働くことが可能な職場環境の整備が必要である。

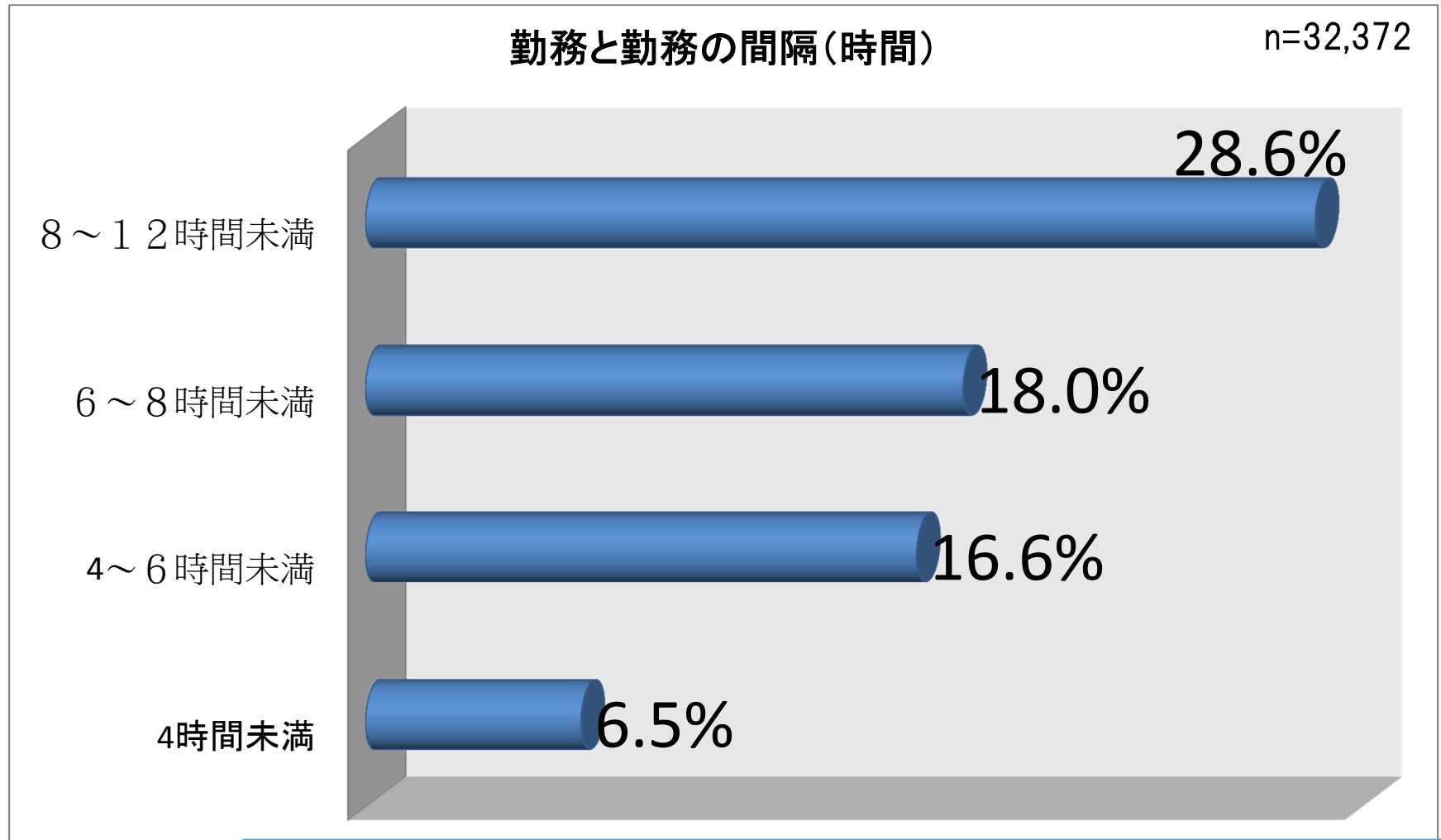
現行の診療報酬入院基本料算定基準には夜勤要件があり、病院経営上、看護職員配置にあたってまずこの要件充足を考えるが、その際、夜勤ができる看護職員を要件充足に必要な人数確保しなくてはならない。しかし、経営上は余剰人員を抱えられず、従って夜勤ができない看護師は臨床現場から去らなければならない状況をも作っている。看護師が自身のライフサイクルに応じた働き方が可能な職場を作り必要がある。

現在夜勤・交代制勤務についてのルールが労働法令にはないため、実質的に診療報酬算定基準の夜勤要件がルールとなっている。医療機関は看護職員配置にあたって夜勤要件を強く意識せざるを得ないが、看護配置基準の低い入院料を選択するほど夜勤要件の充足は難しくなるジレンマがある。一方、夜勤要件のない入院料の算定を選択することもできるので、医療機関の経営判断によって看護職員の労働環境には相違が生じている。

まずはバスやトラック運転手に適用される「自動車運転者の労働時間等の改善の基準」のように、夜勤を含む交代制勤務者の労働時間については、原則を厚生労働省が明確に示し、実効性ある規制をすることが必要である。そのことによって現状の労働環境の改善や、医療機関の規模や所在などによる看護師の偏在が緩和されることが見込める。

# 看護師の労働環境の現状について

# 勤務と勤務の間隔、12時間未満が 69.7%

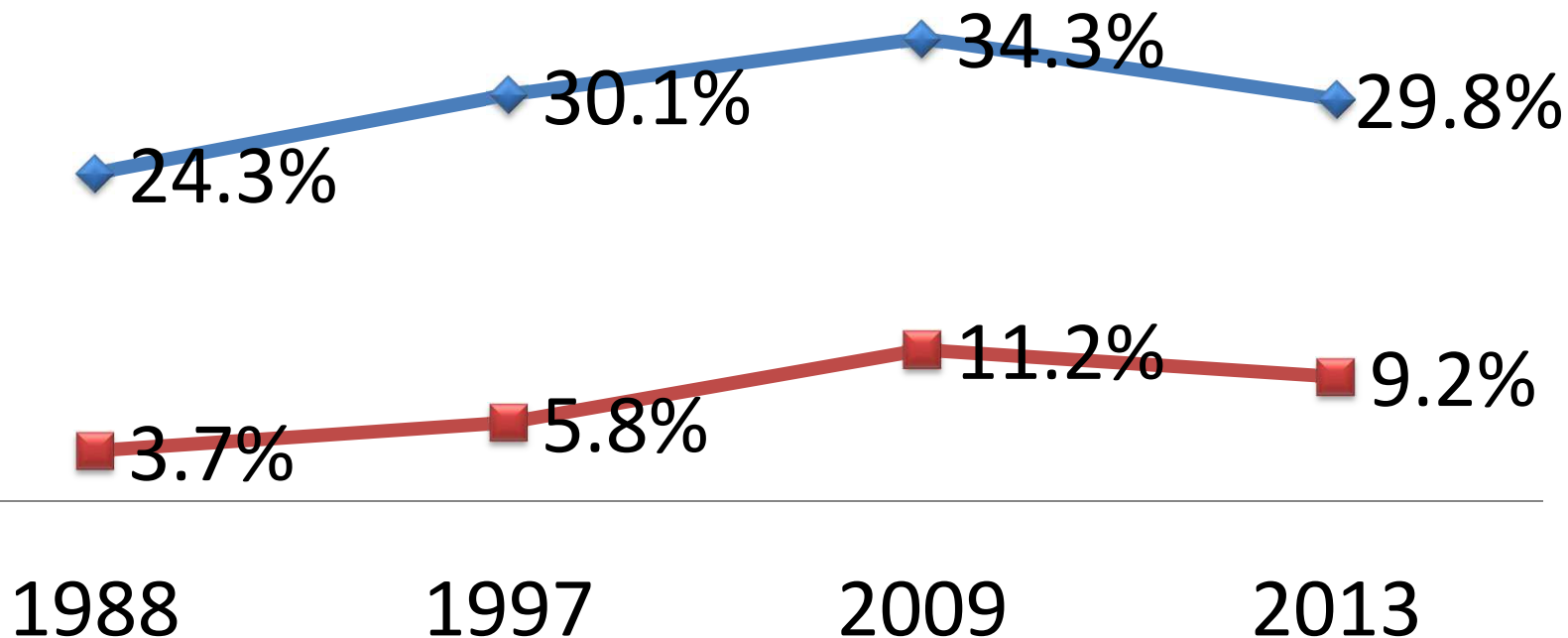


# 看護職員、妊娠異常 30%

看護職員 妊娠過程経年の変化

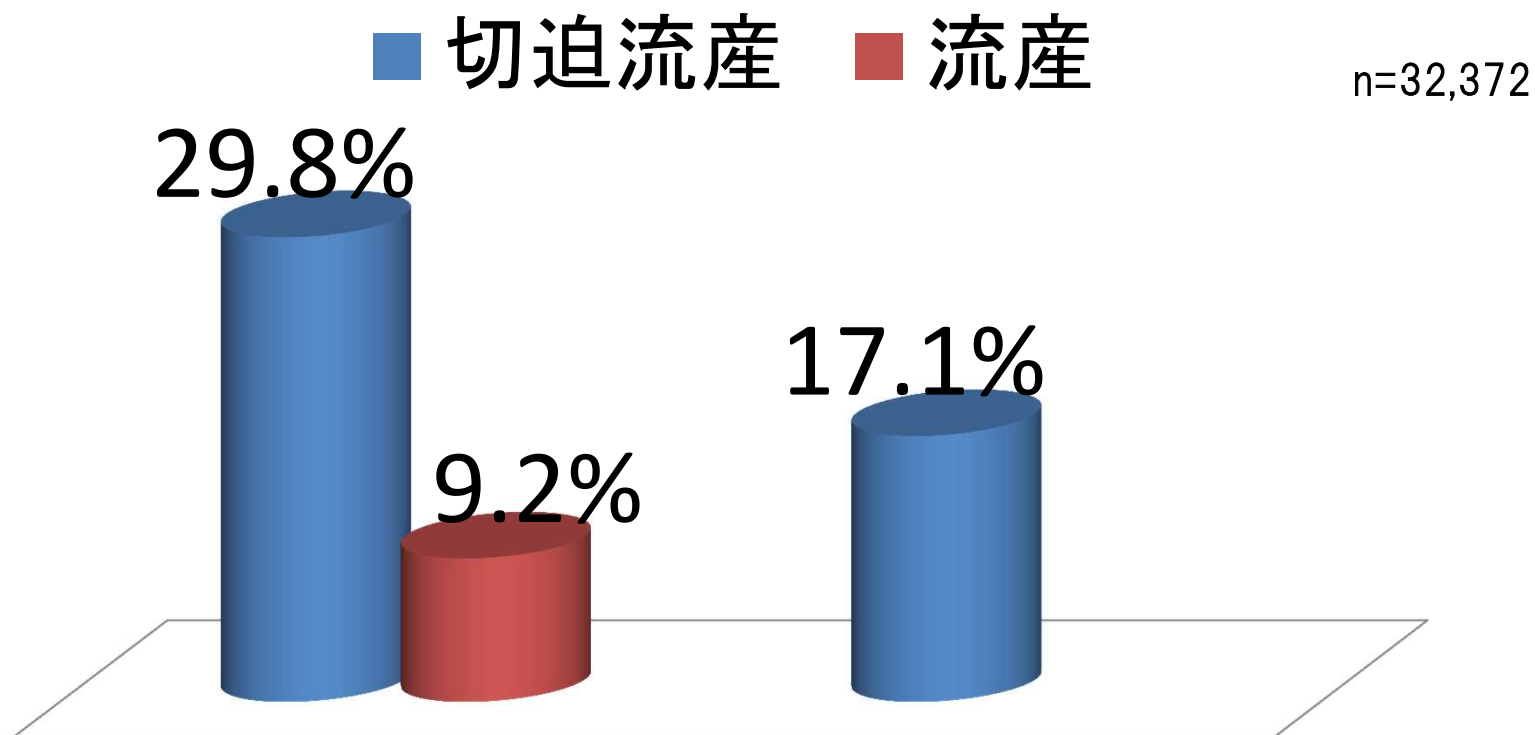
n=32,372

◆切迫流産 ■流産



看護職員の労働実態調査「報告書」 日本医療労働組合連合会2014

# 妊娠過程、他職種との比較



看護職員

女性労働者

# 航空機乗組員の時間等の制限

## 航空機乗組員の時間等の制限(一部)

### わが国の航空機乗組員の時間等の制限

出典：平成24年9月3日改正「運航規定審査要領細則」(国土交通省)による

- 連続する24時間以内において、国内運航に従事する場合の乗務時間が8時間を超えて予定しない。国際運航に従事する場合の乗務時間が航空機乗組員の編成等に応じ下記の時間を超えて予定しない。止むを得ない事由により乗務時間が制限時間を超えた場合には、勤務終了後、乗務時間を勘案した適切な休養を与える。

最小乗組員数	航空機乗組員の構成	乗務時間
2名の操縦士	1名の機長及び1名の操縦士	12時間以下
	1名の機長及び2名の操縦士	12時間超
2名の操縦士及び 1名の航空機関士	1名の機長及び1名の操縦士並びに1名の航空機関士	12時間以下
	1名の機長及び2名の操縦士並びに2名の航空機関士	12時間超

- ③ 乗務時間は、1ヶ月100時間、3ヶ月270時間及び1年1,000時間を超えない。
- ④ 連続する7日間のうち1暦日(外国においては連続する24時間)以上の休養を与える。

### 国際定期航空操縦士協会連合会(IFALPA)

16時間以上の超長距離運行の場合は、運航後には96時間(4日)を確保すべきであり、最初の48時間は疲労回復のために用い、休日とは考えてはいけない。

➔ 1ヶ月112時間(週28時間)の乗務時間

Copyright 2016 公益社団法人日本看護協会 11

## EU労働時間指令とわが国の労働基準法

	EU労働時間指令	日本の労働基準法
1日当たりの 休息時間	24時間につき最低連続11時間(第3条) ⇒結果として1日当たりの労働時間の上限は13時間となる	—
休憩時間	6時間越える労働日につき休憩時間を設ける(第4条) ⇒具体的な時間や条件は国内法や労使協定等で定める	労働時間が6時間を越える場合は少なくとも45分、8時間を超える場合においては少なくとも60分与える(第34条)
週当たりの 休息時間	7日毎に最低連続24時間の休息期間と11時間の休息期間(連続35時間の休息期間)を設ける(第5条) ⇒正当な理由がある場合は最低24時間の休息期間でよい	毎週少なくとも1回、あるいは4週間を通じ4日以上(第35条)
週労働時間	時間外労働を含めた7日当たりの平均労働時間が48時間を越えない(第6条)	1日8時間1週40時間 法定の時間外労働上限なし(第36条)
年次有給休暇	最低4週間の年次有給休暇の付与(第7条) ⇒この最低期間は実際に休日として与えなければならない	6ヶ月以上継続勤務し全労働日の8割以上出勤した場合、10日の有給休暇を付与。継続勤務1年毎に1日追加し、最長20日まで(第39条)
夜間労働	夜間労働者の労働時間は24時間につき平均8時間を超えない。ただし、特別な危険または高度の肉体的若しくは精神的な緊張を伴う労働については、24時間につき8時間以内(第8条)	—

Copyright 2016 公益社団法人日本看護協会 12

# 対策

- ①夜勤加算算定がされていない施設の看護職員も含めた労働実態を調査する  
全国規模の実態調査  
(病院機能・規模別)
- ②夜勤を含む変則勤務者の労働時間についての原則を定める