

要望日程	令和2年 8月31日	都民ファーストの会東京都議団
	9月 2日	都議会自民党
	9月 2日	都議会公明党
	9月 2日	都議会立憲民主党・民主クラブ
	9月 7日	東京都福祉保健局長
	9月 7日	東京都医療政策部長
	10月 1日	自由民主党東京都支部連合会
	10月12日	日本共産党都議団
	11月20日	東京都知事

- | | |
|-------------|-------------------------------------|
| 要望事項 | 1. 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策について（新規） |
| | 2. 看護職確保のための資格管理体制の構築（新規） |

1. 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策について（新規）

(1) 病院におけるクラスター発生時の看護職員等への緊急支援体制の構築

現状ではクラスター（集団発生）した場合、濃厚接触が疑われる看護職員が大量に発生し、特に中小の病院では看護の継続が困難となる。看護職員を速やかに派遣できるように二次医療圏内において、看護管理者、感染管理マネージャー、実働できる看護職等の緊急支援体制を早急に構築されたい。

また、クラスター発生時には清掃業者が撤退することが多く、看護助手や補助業務等も含めたオールスタッフが揃った支援チームが直ぐに活動できるように緊急支援体制の強化を図られたい。

(2) 医療機関、介護施設等における感染管理を順守するための、専門性の高い看護師の養成と活用の支援

小規模医療機関及び介護施設の多くは感染対策に対する設備や人材が十分でなく、職員への正しい感染予防教育を実施されていないところが多く、特に日常生活ケアでは利用者との「密」になり、クラスターが発生しやすい環境である。

COVID-19への対応では、感染管理認定看護師など感染管理のスペシャリストが多大な力を発揮しているが、多くは大規模病院に配置されている。

東京都内の7割を占める小規模医療機関や介護現場での感染制御のために看護管理及び感染対策などの専門性の高い教育を受けた看護師の配置を義務づけ、院内の感染対策の徹底を図られたい。

(3) COVID-19への危機管理に適切に対応するため保健所や地域包括支援センター等の保健師の増員及び人材育成

保健所の現状についてみると特別区では平成6年の53か所から令和2年には23か所と30か所減少しており、それに伴い保健師も減少している。しかしながら、COVID-19による感

染者数の大幅な増加により通常業務に加え COVID-19に関する患者の発見、積極的疫学調査、患者搬送、検査体制の強化、クラスター分析及びその対応等業務量が急速に増大し、経験したことのない逼迫した状況にある。このため、保健所の体制強化や感染症対策を担う保健師の増員を早急に図られたい。

また、COVID-19への感染拡大防止対策として外出自粛等が長期化していることで、配偶者への暴力や児童虐待、自殺者の増加、高齢者や障害者の健康レベルの低下、アルコールやネット依存等のアディクション問題等多くの健康課題が表在化している。これらの相談支援は区市町村や地域包括支援センターの保健師が担っており、COVID-19が蔓延する中で業務はますます増大している。このため、区市町村及び地域包括支援センター保健師の増員を図るとともに、これら多種多様の課題に適切に対応していくための人材育成と設備等の体制整備についても検討されたい。

(4) 看護職員及び看護助手等に対する危険手当の支給の拡大

現状では看護職員でも病院、施設によって危険手当の額や支給の基準にばらつきがある。

特に、クラスターの発生した現場では看護職員だけでなく看護助手や補助業務を担っている方々の危険手当の支給がないため、撤退せざるを得ない状況にある。このことが看護職の人手と負担を増大し、混乱させている現状が散見されている。

看護職員はもとより看護助手等にも広く危険手当の対象を広げられたい。

(5) 医療従事者の安全確保のため、感染防護具の安定供給体制の確立

①医療従事者のマスクや手袋等の感染防護具の不足に関しては、COVID-19拡大の早い時期から危機感が高まっていた。最前線に立つ医療従事者の防護が不十分なままでは、感

のリスクにさらされるだけでなく、治療を遂行することが困難となる。

感染防護具の調達を各医療施設にまかせるのではなく、国や都が必要量を確実に安定供給できる体制を早急に構築されたい。

②国のCOVID-19に関する緊急対応策により、産後ケアを実施する施設に対して自治体がマスクやアルコール消毒等を支援する際に、国から100%の補助が行われることとなっている。しかしながら、産後ケアを実施していない助産所はこうした支援を受けることができない。

全ての助産所や地域の助産師が万全に感染対策を行ったうえで活動することができるように、感染防護具の費用の支援を図られたい。

(6) 出産を経験する女性が全ての区市町村において、産前産後のケアや支援を利用できるように支援

都においては令和2年度予算において、「産後ケア事業」の補助が100%に拡充され、これにより、区市町村が負担していた費用も都が負担することになった。

しかしながら、COVID-19への感染拡大の影響を受け、出

産をめぐる環境が非常に厳しいにも関わらず、産後ケア事業について未だ実施されていない区市町村もあるのが現状である。

出産を経験する女性が全ての区市町村において産前産後のケアや支援を十分に利用できるよう、産後ケアを実施する施設や人材の確保を含め、引き続き各市区町村に対し事業の実施について周知を徹底されたい。

(7) 訪問看護ステーションへの支援

COVID-19の感染拡大の影響を受け、訪問看護における利用回数の減少や感染防護具への支出増や利用者の減少が続き、訪問看護ステーションの経営状況は悪化の兆しがある。

また、COVID-19感染者への在宅訪問が増えていく中で、ケア内容や状態によっては複数対応が必要になる場合や軽症者の在宅患者のサポートをリモートによることも今後必要となってくる。

現在「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業」として補助的支援が行われているが、COVID-19の感染が長期化の様相を見せている中で、一時的ではなく継続的な支援をお願いしたい。

2. 看護職確保のための資格管理体制の構築（新規）

COVID-19の収束が見通せず、第二波、第三波による重症者や死亡者の増加も危惧されている。しかし、重症患者のために人工呼吸器やECMOを活用しようにも「設備は足りても医療の人材が確保できていない」というマンパワー不足が深刻となっている。現在、医療や介護現場における看護師の人材不足はますます危機的な状況にある。

また、将来的にも団塊の世代が75歳以上となる令和7年には地域の医療と生活を支える看護師約196～206万人が必要とも推計されている。

こうした看護師の人材不足を解消するには、現在職を離れている潜在看護師の復帰やマンパワー動態の現状把握が是非とも必要である。

しかしながら、現在日本の看護師免許制度は取得時における終身登録制度であるため、医師や歯科医師のような資格保有者全体を把握する仕組みがなく、潜在看護師の全体像を把握することが困難である。

平成27年の「看護師等の人材確保の促進に関する法律」の改正により、病院等を離職した場合には届け出が義務化されたものの、登録制度は努力義務に過ぎないこともあり、未就業

の資格保有者の全てを把握できていない。

そのため、潜在看護師を含めた離職中の看護師の復職支援や人材確保の推進のためには以下のような新たな資格管理体制の構築を図る必要がある。

- ①医師、歯科医師のように未就業者を含む全ての資格保有者の届け出を義務化するとともに、看護師の資格情報を適切に管理するためのデータベースを構築する。
- ②教員免許や自動車運転免許のように看護師免許に更新制度を新たに創設し、潜在看護師の動向を的確に把握するとともに、更新にあたって研修を行うなど看護の資質の向上を図る。

都は国に対し、看護師の資格情報の届け出の義務化及びデータベースの構築並びに看護師資格更新制度の創設を強く要請されたい。また、看護師の復職支援や人材確保推進のため、東京都独自の制度の導入も視野に入れ、看護師資格の管理制度の在り方について検討されたい。