

# 新型コロナウイルス感染症対応における 看護提供体制の現状と今後必要な取り組み



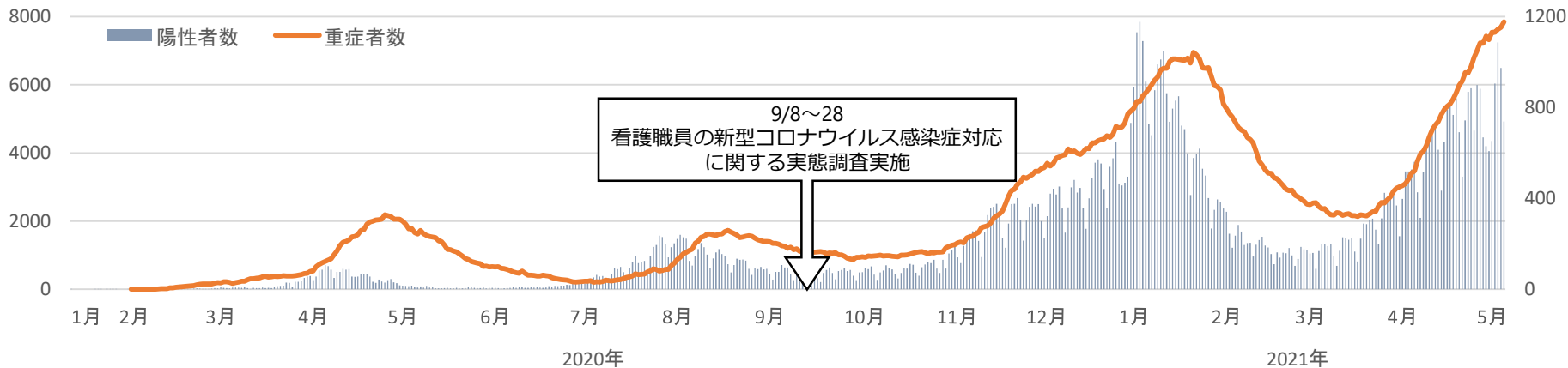
生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会

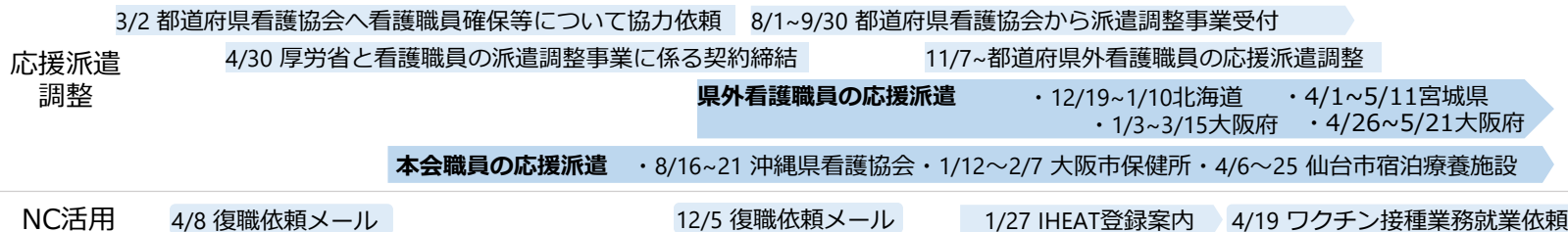
常任理事 鎌田久美子

# 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

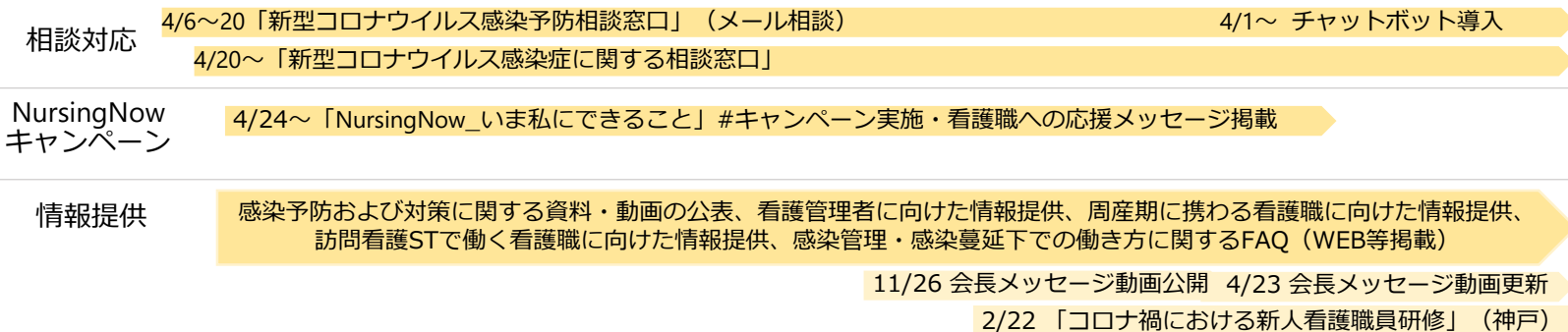
陽性者数・重症者数の推移（人）



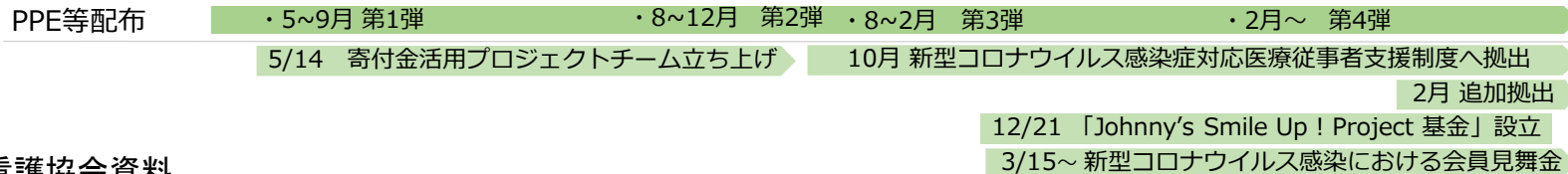
## 看護職員確保



## 情報提供



## 寄付金活用した現場支援



<参考> 東京都看護協会資料

## 当面の看護人材確保策にむけたとりくみ

---

- ①潜在看護職の確保
- ②看護職員の派遣および派遣体制の構築
- ③専門性の高い看護師の活動状況
- ④感染管理認定看護師の養成推進
- ⑤医療機関への経営支援
- ⑥ワクチン接種看護職の確保

# 新型コロナウイルス感染症対応におけるナースセンターでの就業実績

(2020年4月6日～2021年6月20日までの累積)

- ナースセンターからの呼びかけで**潜在看護職 6,745名**が就業
- 特に「軽症者宿泊施設」の滞りない運営には潜在看護職の力が大きかった

(名)

相談・問合せ数	看護職	34,889
	施設	3,824
	その他	1,549
求職者数		17,569
求人数		13,930
紹介数		11,630
就業者数		6,745

## ■ 就業者の就業場所

(名)

コロナ関連の相談対応コールセンター	601
軽症者宿泊施設	2,019
病院	94
診療所	40
その他の入所施設	54
その他施設	815
ワクチン接種業務※	3,122

(令和3年6月20日現在)

※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

日本看護協会は、都道府県看護協会と連携し、新型コロナウイルス感染症対応における看護職員派遣体制整備を行っている

■看護職派遣体制整備

1. 都道府県内の医療機関や軽症者宿泊施設等への「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軽症者宿泊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）

■県外看護職員の応援派遣調整の実績

応援派遣先	応援派遣期間、応援派遣元看護協会、活動場所など					
	2020年 12月	2021年 1月	2月	3月	4月	5月
北海道	12/19～1/10		応援派遣元看護協会：岩手県看護協会（延べ16名） 東京都看護協会（延べ50名） 活動場所：医療機関1か所に4名を応援派遣			
大阪府	1/3～3/15			4/26～5/21		
	応援派遣元看護協会：東京都看護協会（延べ86名） 奈良県看護協会（延べ91名） 活動場所：医療機関1か所に4名を応援派遣			応援派遣元看護協会：東京都看護協会（延べ40名） 活動場所：医療機関1か所に1名、宿泊療養施設2か所に2名を応援派遣		
宮城県	4/1～5/11					
	応援派遣元看護協会：青森県看護協会（延べ7名）、岩手県看護協会（延べ30名） 東京都看護協会（延べ41名）、京都府看護協会（延べ14名） 大阪府看護協会（延べ56名）、日本看護協会（延べ111名） 活動場所：医療機関1か所、宿泊療養施設3か所に24名を応援派遣					

# 当面の看護人材の確保 ③専門性の高い看護師の活動状況：入院医療機関

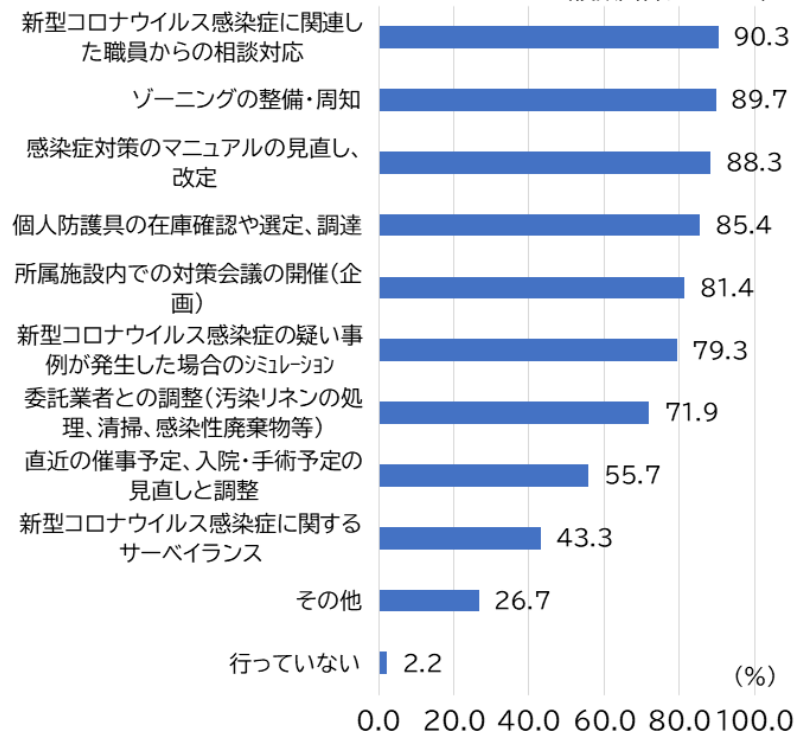
## 感染管理認定看護師(CN)・感染症看護専門看護師(CNS)が行った新型コロナウイルス感染症対応

○「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

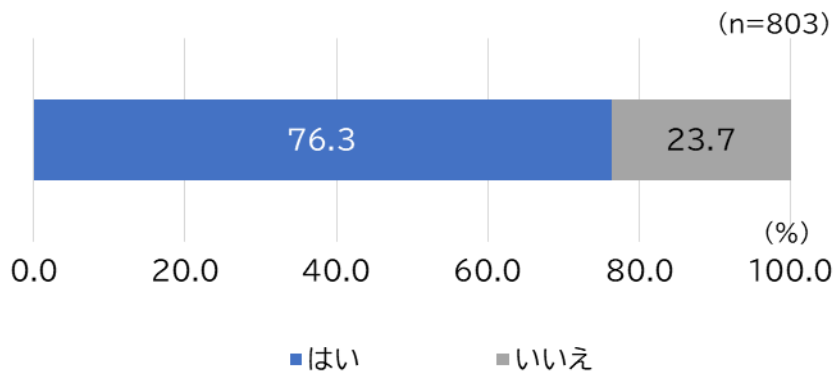
○感染管理CN・感染症看護CNSは、新型コロナウイルス感染症対応において、中心的な役割を果たしている

### 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～

(複数回答、n=803)



### 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



【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」

# 当面の看護人材の確保 ③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

## ■感染管理認定看護師の養成推進

- 2020年12月現在、感染管理認定看護師は**全国に2,977名**
- 地域偏在もあり、また、中小規模病院に所属する感染管理認定看護師は少ない状況  
※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床未満では病院数に比して所属する感染管理認定看護師が少ない

### 感染管理認定看護師の養成と活用の推進

- 1) 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) 専門性の高い看護職の活動範囲の拡充

※ 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）**



# 当面の看護人材の確保 ⑤ 医療機関への経営支援

## ■ 要望内容：

医療機関への経営支援として様々な政策が実行がされている。

しかしながら、1年以上にわたり経営状態が低迷するなか、医療従事者への給与・賞与の減額等がされている実態がある。

地域の医療・看護体制の維持と人員確保のため、看護職をはじめとする医療従事者の処遇が改善されるよう、医療機関等の経営支援の一層の充実を図りたい。

### < 要望提出先 >

・厚生労働大臣(令和3年3月9日)

## 新型コロナウイルス感染症に対応する看護職に関する要望書

令和3年3月9日

厚生労働大臣  
田村 憲久 殿

公益社団法人 日本看護協会  
会長 福井トシ

新型コロナウイルス感染症に対応する看護職に関する要望書

1. 医療従事者の処遇改善について

新型コロナウイルスの蔓延は既に1年以上にわたって継続しており、病院や保健所はもとより、診療所や検査センター、訪問看護、宿泊療養施設など様々な場面で、看護職をはじめとする医療従事者は、新型コロナウイルス感染症患者や感染した疑いのある患者に対応しています。

初めて緊急事態宣言が発出された昨年11月以降の感染拡大では、第1波、第2波の数の感染者、重症者、入院等の必要な患者が発生しました。新型コロナウイルス感染症に対応する病床は逼迫し、軽症者は基本的に自宅療養や宿泊療養とされたことから、病院への入院患者は重症者が多くを占め、介護を要する高齢患者が増大するなど対応する看護職の負担は格段に大きくなりました。

看護職は24時間、365日患者に最も身近に関わり、自身が感染する、自身が感染の媒介者になるかもしれない不安や恐怖を感じながら職務に当たります。また、感染患者へ直接ケアを行う際には、防護具を適切に着脱し対応するため、通常のケアに比べ身体的な負担も非常に大きくなっています。この状態が1年以上継続しているうえに、第3波の到来で、看護職は心身共に限界を超えつつあります。

政府ではこれまでも医療機関への経営支援について様々な施策を実行されています。しかしながら、なお、これだけ苦勞しているのに医療機関の経営状態が悪いため給与や賞与が減額されたといった現場の声があります。

看護職をはじめとする医療従事者は引き続き高い使命感を持って働いていますが、使命感だけでは限界があります。せめて、経済的にも報われていると実感できることが医療従事者の確保のためにも必要です。医療機関等の経営支援を行い、医療従事者の処遇が改善されるよう、格別のご高配を賜りますよう要望します。

要 望 事 項

看護職をはじめとする医療従事者の処遇改善がされるよう、医療機関等に対する経営支援の一層の充実を図りたい。

新型コロナウイルス  
疫学調査等

対策にお  
なるよう、  
900名を

大に伴う

本制強化の  
策の実現、  
「よう要望

自治体に  
したい。

県看護  
を生活  
確保に

者相  
道府

の波が  
継続

本制

## ■ ナースセンターによるワクチン接種に係る看護職確保

- 令和3年4月19日、中央ナースセンターからeナースセンター求職登録者・届出制度登録者49,392名に、**ワクチン接種業務に関する就業依頼**をメールで一斉送信
- 看護職がワクチン接種に関する知識・技術を習得し、安全に実施できるよう、47都道府県看護協会に研修実施を2021年4月13日に要請



### 看護職へのワクチン接種に係る研修実施状況

都道府県看護協会・ナースセンターでの研修実施状況（6月24日現在）

	都道府県数	受講者数
研修実施	42	6,867名
実施予定	1	

### ■ ワクチン接種体制の確保に向けて

- 1) 都道府県ナースセンターの求職情報の積極的な活用（求人照会）の推進
- 2) 多くの看護職を確保できるよう多様な勤務形態による看護職の確保が必要

# 看護職の現状に対する課題

## 新型コロナウイルス感染症に対応する看護職の現状

- ・感染患者の入退院調整が困難
- ・特に第4波では重症者や死者が増加し、新たな課題や負担も激増
- ・第4波により再び中等症・重症患者が増大したこと、また、新型コロナウイルス感染症の終息が見通せないことから、看護師は心身ともに疲弊
- ・救える命を救えないという医療従事者としての喪失感
- ・ケア方法の変更による不全感
- ・感染拡大させない強い意思のもと感染対策の徹底により高い緊張状態が続く
- ・感染への恐怖や見通しの立たない現状、人員不足、変わらない処遇、社会からの支援不足は、使命感だけでは乗り越えられない
- ・医療機関は、クラスターを発生させないという強い意思のもと感染対策を徹底して行っているが、感染対策をきちんとやればやるほど、人も物も必要となる

## 看護職の現状に対する課題

- 保健所・施設・訪問看護等の連携強化によって患者の療養支援を担保
- 看護職の量的確保
- 処遇改善・休暇の確保・経営支援
- メンタルヘルス支援体制
- 専門性の高い看護職による支援

# 根本的な看護提供体制強化策

---

- ①看護職員配置の強化
- ②看護職員の処遇改善
- ③ナースセンター機能及び看護職の資格活用基盤の強化
- ④医療計画の拡充
- ⑤地域における施設など機能に応じた看護の提供

## ■ 急性期医療における看護職員配置

### 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。この人数では安全・安心な医療・看護の提供は難しい。
- ・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）

## ■病床あたりの看護職員配置数を増やす必要がある

- 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。<sup>1)</sup>
- 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。<sup>2)</sup>
- 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。<sup>3)</sup>

### 【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）

## ■ コロナ禍における看護職員配置の現状

- 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、体位変換には6人以上必要であり、手厚い看護師配置が必要。
- 重症患者の受入れを行っている医療機関は、通常の3倍以上に相当する人員を確保している。
- 診療報酬上の評価がないことで、特定集中治療室等への看護補助者の配置が進んでいない。看護師の専門性を要する業務に集中することが難しい。
- 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。

### ■ 平時から余裕のある職員配置、勤務環境の整備が必要

- 1) 急性期病棟は7対1を基本とし、更に5対1等の手厚い配置を評価
- 2) ICUは諸外国並みに1.5対1を基本
- 3) ICUにおける看護補助者の配置を評価
- 4) 有事を想定した職員配置、勤務環境の整備

【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。



# 今後に向けて ②看護職員の処遇改善

看護師の賃金は、大学卒やほかの職種と大差ないが、年収・月収には「夜勤手当」がかなりのウェイトを占めている。厳しい仕事内容に見合った処遇改善が必要である。

## ○2020年度 新卒看護師の初任給実績(大卒)

大卒、単身・民間アパート居住 平均基本給与額 208,918円(n=2871)

平均税込給与総額 270,292円

※平均税込給与総額には、通勤手当、住宅手当、夜勤手当、当直手当等を含む(時間外勤務の手当は除く)

※夜勤をした場合には、当該の月に3交代で8回(2交代で4回)をしたものと想定

(出典:厚生労働省「令和2年賃金構造基本統計調査」)

## ○看護師の平均年収

491万8300円(平均年齢41.2歳)

※年間のボーナスのほか、夜勤手当や残業代、通勤手当といった各種手当も含んだ総額

※毎月の給料のうち夜勤手当が平均3.5万~5万円、平均年収492万円のうち、40万~60万円は夜勤手当

(出典:日本看護協会「2020年 病院看護実態調査」)

新規学卒者の性、学歴別賃金

令和2年  
(単位:千円)

性	大学院	大学	高専・短大	専門学校	高校
男女計	255.6	226.0	202.2	208.0	177.7
男	254.1	227.2	211.6	203.0	179.5
女	260.1	224.6	199.0	211.5	174.6

注: 令和元年まで公表していた「初任給額」と令和2年での「新規学卒者の賃金」については、どちらも新規学卒者に関する調査事項であるが、それぞれ、調査方法及び定義が以下のとおり異なっている。

(ア) 調査方法

○令和元年までの「初任給額」: 事業所票の調査項目「初任給額」及び「採用人員」により調査

○令和2年からの「新規学卒者の賃金」: 労働者に係る事項の調査項目「新規学卒者への該当性」により調査

(イ) 定義

○令和元年までの「初任給額」: 所定内給与額より通勤手当を除いたもので、調査年の初任給額として確定したもの

○令和2年からの「新規学卒者の賃金」: 新規学卒者の所定内給与額(通勤手当を含む)

新規学卒者の賃金については、「利用上の注意」を参照。

性別賃金格差

令和2年

	男女計	男	女
	賃金 (千円)	賃金 (千円)	賃金 (千円)
年平均	307.7	338.8	251.8
年齢(歳)	43.2	43.8	42.0
勤続年数(年)	11.9	13.4	9.3

出典:厚生労働省「令和2年賃金構造基本統計調査結果の概況」



# 今後に向けて ②看護職員の処遇改善

## ～就業継続が可能な看護職の働き方を実現～

看護職個人の持続可能な働き方を実現するため、「就業継続が可能な看護職の働き方」について5要因10項目を提案

5つの要因	10項目
1. 夜勤負担	<ol style="list-style-type: none"><li>1) 勤務間隔は11時間以上あける（勤務間インターバルの確保）</li><li>2) 勤務拘束時間13時間以内とする</li><li>3) 仮眠取得の確保と仮眠環境の整備をする</li><li>4) 頻繁な昼夜遷移が生じない交代制勤務の編成とする</li></ol>
2. 時間外労働	<ol style="list-style-type: none"><li>1) 夜勤・交代制勤務者においては時間外労働をなくす</li><li>2) 可視化されていない時間外労働<sup>注</sup>を把握し、必要な業務は所定労働時間に取り込む</li></ol> <p>注) 業務開始前残業（前残業）や持ち帰り業務、勤務時間外での研修参加等（業務時間外残業）</p>
3. 暴力・ハラスメント	<ol style="list-style-type: none"><li>1) 暴力・ハラスメントに対し、実効性のある組織的対策を推進する</li><li>2) 上司・同僚・外部からのサポート体制を充実させる</li></ol>
4. 仕事のコントロール感	<ol style="list-style-type: none"><li>1) 仕事のコントロール感を持てるようにする</li></ol>
5. 評価と処遇	<ol style="list-style-type: none"><li>1) 仕事・役割・責任等に見合った評価・処遇（賃金）とする</li></ol>

就業継続が可能な看護職の働き方の提案（2021年3月公表）

[https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/hatarakikata/pdf/wsr\\_fornurse.pdf](https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/hatarakikata/pdf/wsr_fornurse.pdf)

## 今後に向けて ③ナースセンター機能及び看護職の資格活用基盤の強化

- 新型コロナウイルス禍において、現在までに6,700人を超える看護職が、都道府県ナースセンターを通じて軽症者宿泊施設等の現場に復帰。
- 大きな成果ではあるが、感染が拡大・長期化する中で、急激かつ広範なニーズの増大の全てに対応することは、困難性が高い。
- 今後の高齢化の進展、生産年齢人口の減少等を踏まえ、有資格者には可能な限り長く就業していただくことが必要

# 量的基盤

# 最新の知識・技術に対する準備性

- 資格を有する全ての看護職の実態（就業の有無・可否・意向等）を定期的に把握することが必須。
- その上で、個々の看護職の資質の維持・向上を継続的に支援する仕組みがあることで、専門職としての看護人材の活用基盤が強化され、ニーズに対して力を発揮することができる。

現行制度では、**全ての看護職を定期的に把握することができない**

### ■ 看護職の資格管理と都道府県ナースセンターに対する大幅な財政支援が必要

- ✓ 急激なニーズの増大に対応し、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
- ✓ 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のため財政支援の大幅な拡充が必要

今後に向けて ④医療計画の拡充  
 ～医療法改正に伴う第8次医療計画における看護提供体制確保の  
 取り組みを明示し強化する～

効果的・効率的な看護提供体制の構築へ

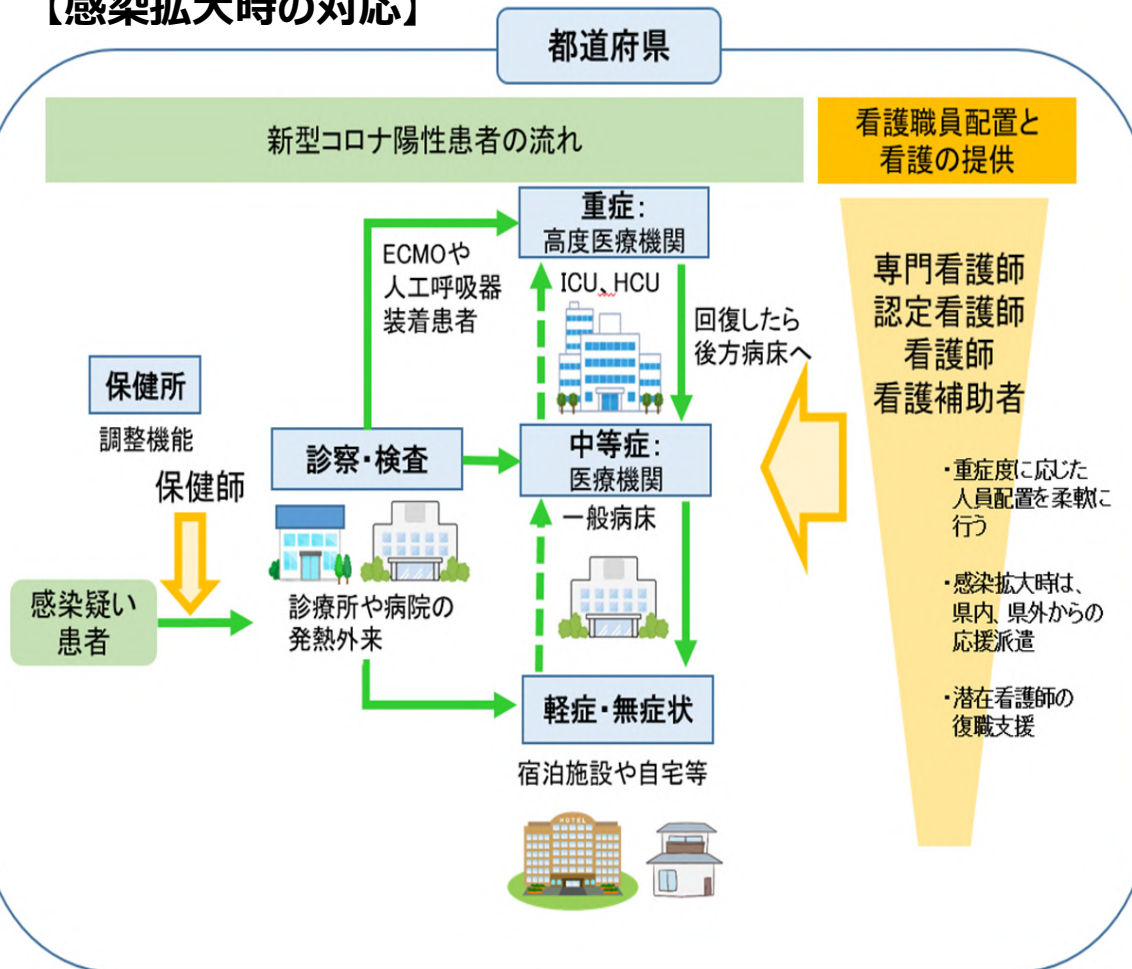
体制確保	人的資源の確保	指標
<ul style="list-style-type: none"> <li>重症患者受入医療機関・病床数確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定医療機関・平時からの訓練</li> <li>人材の確保                             <ul style="list-style-type: none"> <li>－感染管理に強い看護師</li> <li>－集中ケアに強い看護師</li> <li>－看護に専念できる体制確保に必要な人材確保</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要人数</li> <li>専門領域</li> <li>育成計画</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>中等症患者受入医療機関・病床の確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>人材確保・ゾーニング可能な病室構造の確保</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>回復患者の後方支援病床の確保</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>看護提供体制の確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機能に関わらず、疲弊しない勤務体制の構築</li> <li>看護職員確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>確保計画</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>専門性の高い看護師が所属施設を超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</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>パンデミック時の保健医療福祉連携強化</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅療養者、高齢者施設の体制確保</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>会議体の確保（関係団体等の協議体を設定）</li> </ul>		

# 今後に向けて ⑤地域における施設等機能に応じた看護の提供

## 施設等機能の明確化と看護職の役割発揮に向けた提供体制の整備

- 都道府県において病院機能を明確にした上で機能に応じた役割分担と連携、医療看護提供体制整備が必要
- 役割分担と連携を明確にすることで、円滑な搬送調整や医療従事者の人員配置の調整が可能とする。

### 【感染拡大時の対応】



○重症者には、高度医療機関でECMOや人工呼吸管理などの治療が行われる。集中治療領域における専門性の高い看護師等の手厚い配置を行う。

○有効な医療資源の活用に向けて、回復した重症患者には中等症患者、軽症者を治療する医療機関で継続的な治療・看護を提供する。

**Nursing** **now**

**看護の力で健康な社会を！**



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 **日本看護協会**