

兵庫県看護協会活動のあり方

— 2040年を展望して —



2021年（令和3年）7月

公益社団法人 兵庫県看護協会

目 次

はじめに	1
概要	2
1. 2040 年の兵庫県を展望して“看護”に関わる社会の変化を概観	4
2. 兵庫県看護協会の取り組みの現状と今後の課題	7
3. 2040 年に向けた兵庫県看護協会活動のあり方	18
4. 2040 年に向かっていくための当面 5 か年の取り組み	21
5. まとめ	26
あとがき	27

～資料～

- ① 「兵庫県看護協会活動のあり方検討会」設置要綱・委員名簿
- ② 検討会での主なご意見
- ③ 検討プロジェクトチームメンバー

はじめに

わが国は、他に例のないスピードで少子高齢化が進行しており、2025年に向けて地域包括ケアシステムが構築・推進されている。今後さらに、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年には、医療提供体制や社会保障に大きな影響を与えるとされ、全世代型社会保障制度として体制整備が進められている。

兵庫県においても、地域医療構想のもと、各圏域において医療機関の役割分担や病床整理が進められているが、医師・看護職の地域偏在や領域偏在、人材不足が大きな課題となっている。また、広大な県土と多様な地域を有する兵庫県では、都市部と山間へき地、離島等すでに超高齢化が進行し人口減少が現実化している地域と、今後、超高齢社会が進展する都市部などとの高齢化、医療の地域偏在・格差も課題である。さらに、医療・介護分野においてもAI・IoT等の情報通信技術(ICT)の導入が急速に進んできている。

兵庫県看護協会では、このような状況をふまえ、9支部と連携しながら看護職確保・定着促進、人材育成、看看連携をはじめとする事業に取り組んでいるが、2040年においては、これまでの経験とそれに基づく取り組みだけでは、あらゆる場における看護職の人材確保や県民の多様なニーズに対応できる専門性の高い看護職の育成は厳しくなることが推測される。さらに今回、新型コロナウイルス感染症の拡大における看護経験を通じ、県民の命と安全を守るために、地域における医療・看護・介護の連携や看護職確保、専門性の高い看護職の育成と地域貢献、勤務環境やICTの活用における課題などが一層明らかになった。

以上のような社会状況の変化や課題に的確に対応していくためには、今後も兵庫県看護協会と地区支部が、地域の特性を踏まえて情報交換しながら、一体となって目の前の課題に取り組むだけでなく、中長期的展望をもって取り組む必要がある。

そこで本会では、国・県等で行われている2040年を見据えた様々な課題整理を参考に、2040年に向けての兵庫県看護協会活動のあり方について、「兵庫県看護協会活動のあり方検討会」を設置して幅広い分野の有識者から意見をいただいた。また、検討会で得られた意見を踏まえ、協会内部の「検討プロジェクトチーム」で、本会活動の現状分析から2040年に向けての課題の整理や方向性などの検討を進めてきた。

以下に、2040年の兵庫県の姿を展望し“看護”に関わる社会の変化を整理した上で、現状の本会の活動の現状をふまえ、今後、本会が取り組んでいく活動の方向性を検討した結果をまとめた。

なお、検討にあたっては、国連が2015年に掲げた全世界が2030年までに達成すべき持続可能な開発目標「SDGs」も参考としつつ、日本看護協会が掲げている「看護職の倫理綱領」(2021年版)を基本に置いて検討した。

兵庫県看護協会活動のあり方 —2040年を展望して—

はじめに
(策定の趣旨)

2025年を目前に控え、全世代型地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みが進んでいる。さらにその先の2040年を見据えた検討も始まっており、兵庫県看護協会においては、今後の事業展開の指標となる活動の「あり方」を取りまとめることとした。

2040年の兵庫県を展望して

“看護”に関わる社会の変化を概観

1 少子高齢社会の進展

「人口減少・現世代の減少」

- 人口減少・少子高齢化の進展に伴う高齢者の課題の質的变化と介護サービス需要の増加と多様化
- ケア人材の不足と、人材確保戦略の必要性

2 健康寿命の延伸

- 若くて健康なうちから健康を意識した行動変容や生活習慣病の予防による健康寿命の延伸
- ICTを活用した、変容した行動の継続と習慣化

3 地域包括ケアシステムの推進と医療機能分化・強化、連携推進

- サービス利用者の視点に立ちニーズに見合ったサービスが切れ目なく提供される医療・介護提供体制の構築
- 一人ひとりの県民の自立と尊厳を支え、地域の実情に応じた切れ目のない医療介護提供体制の構築と医療機能の分化、連携の一層の推進

4 看護職の働く場・対象・役割の多様化

- あらゆる場での一層の看護職の確保と、能力の拡大・拡充、やりがい感の醸成
- 働き方改革を推進し、ライフサイクルやライフスタイルに合わせた柔軟な働き方の構築

5 災害の多発化・激甚化への備え

- 災害の多発化や激甚化に備えるための医療・看護・介護体制づくりと住民を巻き込んだ災害に強いまちづくり
- 新興感染症に対応できる医療提供体制の整備
- 地元志向で地域で活躍する看護職の育成

6 先進医療と医療・介護分野におけるICT(情報通信技術)との共生と看護の本質の継承

- 医療技術の進化や先進医療、住民の価値観の増加に対応できるよう、倫理的視点を持った住民の意思決定の支援
- ICT(情報通信技術)との共生による労働環境の改善、看護ケアの効率化、質の向上
- 異分野、多職種との連携と協働の推進

2040年の兵庫県の看護職を取り巻く

6つの問題点

- 1 超高齢社会による介護ニーズの増大や生産年齢人口の減少、看護職の働く場の多様化に伴う看護人材の不足
- 2 医療の高度化・複雑化、県民の価値観の多様化に対応するために求められる高い専門性
- 3 医療機能の分化と地域包括ケアの一層の進展による高い地元志向や多職種連携の必要性
- 4 地域包括ケアの一層の推進のため、県民と共に安心して元気に暮らせる地域づくり支援の必要性
- 5 2040年のデジタル社会に対応し看護を発展させるための看護の本質の継承と異業種との連携
- 6 地球温暖化等に伴う災害の多発化・激甚化、新興感染症への対応

兵庫県看護協会の取り組みの

現状と今後の課題

- 1 **看護職の確保と定着促進**
 - 採用の取り組み ●復職支援 ●定着促進
 - 訪問看護・介護分野における看護職員の確保
- 2 **看護職の能力拡大・拡充**
 - ジェネラリスト看護師の育成
 - 看護管理者の育成
 - 専門性の高い看護職の育成 ●ICTの活用推進
- 3 **県民の健康づくり・地域づくりへの支援**
 - まちの保健室活動
 - 地域看看連携ネットワークによる地域貢献
 - 防災・減災への取り組み
- 4 **多職種・異分野との連携**
- 5 **災害・健康危機支援体制の強化**
 - 災害支援ナースの育成
 - 平時からの災害健康危機体制の整備
 - 感染症に対する地域での支援体制構築

本会が 「目指す看護」

社会環境の変化に対応し、「デジタル化の進展と共生しつつ効率的で質の高いケアを提供する看護提供体制の仕組みづくり」、「地元の人や地元の仕組みとつながり創造する地域づくり」に取り組むために、以下の2点を提案する。

“時空を超えて創造する、つなぐ・つながる看護”

“県民の誰もが自らの生き方を選択でき、どのような状況であっても心から幸せを実感できる生き方を支える看護”

目指す看護を実践していくために —2040年に向けた活動のあり方—

1 看護の価値を広め 魅力ある職業にしてい

- ① ケアのすそ野を広げる
- ② デジタル化の中で変化する看護と変わらない看護の本質
- ③ 生涯キャリア発展の仕組みづくり

2 全世代型地域包括ケアを推進するため、 地元

- ① 9支部活動の独自性の発展
- ② 地元

2040年に向かっていくための

1 看護職の人材確保と定着促進

- あらゆる場で働く看護職の人材確保
- 地域で働く看護職の定着促進

2 看護職の能力拡大

- より複雑化する医療・看護・介護に対応できる看護職の育成
- 看護管理者育成と多職種協働・連携強化

3 県民への健康づくり・地域づくりの支援

- まちの保健室 ● 健康寿命の延伸に向けた支援
- 全世代型地域包括ケアシステムの構築

当面5か年の取り組み

4 多職種・異分野との連携の推進

- 多職種連携の推進 ● 異分野との連携の推進

5 災害・健康危機支援体制の強化

- 災害に備えた支援・受援体制整備
- 平時からの関係構築
- パンデミックへの対策強化

6 組織力(団体としての力)の強化

- 会員の確保・拡大 ● 認知度の向上
- 支部の活動・体制の強化 ● 経営基盤の安定化

あとがき

(今後に向けて)

変わらない「看護の本質」と「兵庫県で看護をする魅力」

2040年を展望して、中長期的な本会の目指すべき方向性、活動のあり方を検討し示した。検討の中で常にこだわったのは、時代や社会情勢に応じて変わるもの・変わるべきものと、変えてはいけないもの、変わらない看護の本質である。ゆるぎない看護の本質、「ワクワクする看護の魅力・喜び・看護の心、専門性」を「兵庫県で看護をする魅力」として表現し、それが、看護の現場で実践され、次世代へつないでいく役割が、兵庫県看護協会にはある。

2040年を展望し、時代や社会情勢の変化に的確に対応しつつ、2040年に向かって看護職として県民と共に歩みを止めず、前進していきたい。

1. 2040年の兵庫県を展望して“看護”に関わる社会の変化を概観

1) 少子高齢社会の進展 「人口減少・現役世代の減少」

2040年においては、高齢化が一層進展するとともに要介護高齢者が増加し、高齢者の質が変化すること、高齢化に伴う多死社会となること、少子化の影響を受けケアの担い手である生産年齢人口が減少することが課題である。

兵庫県の人口は2009年（559万人）をピークに減少の局面に入り、年々減少幅が拡大し、2040年には約90万人減少し467万人になると予想されている。また、65歳以上の人口は2000年には94万人で県民の約4人に1人が高齢者となっており、その数は2025年まで急増し、その後も緩やかに増加を続け2040年頃がピークの177万人になると推計されている。2025年以降は75歳以上人口の伸びは止まるが、85歳以上人口が急増する。

一般に65歳以上で外来受診が増加し、75歳以上で入院需要が、85歳以上で介護需要が増加すると言われている。核家族化も同時に進行し高齢者単独世帯、高齢者夫婦のみの世帯が増加するため、老々介護や高齢者単独世帯介護など介護サービス形態の多様化が望まれる。また、死亡者数も増え、2020年で約6万人、2040年には約8万人が見込まれ、近年は8割の人が病院や施設等で亡くなっており、終末期のあり方や見取りのケアのあり方についても議論を深める必要がある。

一方、2025年以降は20～64歳の現役世代が急減し、2040年に向けては社会保障体制の持続や深刻な働き手不足が大きな課題になると予測される。そのような中で、2030年におけるICTの進展等による就業者の増減推計では、産業全体では約161万人減少、製造業で約160万人減少するが、人間的な付加価値を求められる職種では、就業者は190万人増加が見込まれ、64万人の労働力不足が発生すると推計されている。看護や介護では人間的付加価値が重要であり、他産業との競合への対応や現職者・潜在看護職の人材育成という戦略が必要である。

2) 健康寿命の延伸

少子超高齢社会に向けて、健康寿命を延伸するとともに平均寿命と健康寿命の差を短縮し、その結果、ケアが必要となる期間が短縮され、ケアを受ける側から提供する側の役割を担う人口を増やすことが必要である。そのためには、若くて健康なうちから健康を意識した行動変容への取り組み、生活習慣病の予防が課題である。

健康寿命は年々延伸してきており、2001年で男性69.4歳、女性72.65歳、2016年には男性72.14歳、女性74.79歳、そして、2040年までに男女とも3年延伸し、75歳以上とすることが目標として挙げられている。生活習慣病の発症・重症化予防、介護予防、フレイル予防、認知症予防のために医療機関・保険者・民間事業者等が連携し、医学的管理と運動・栄養等のプログラムをICTやウェアラブル機器を活用して一体的に提供することにより住民の行動変容を促す仕組みの構築が国・県でも先駆的に取り組まれ、成果を上げている。

今後、一層の個人の健康意識の高まりとICT・デジタル化の進展により、県民の健康への行動変容が推進されていくと思われる。ただ、変容した行動の継続が難しく、ICTを活用しながら、変容した行動

が習慣化されるために、いかに看護が適切に関わっていけるかを検討していく必要がある。

3) 地域包括ケアシステムの推進と医療機能の分化・強化、連携の推進

地域包括ケアシステムを推進するためには、地域の実情に応じた地域医療提供体制を構築し、医療機能の分化と連携の一層の推進が課題である。

団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据えて、誰もが住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築が進められている。その中で、医療及び介護の提供体制については、サービスを利用する利用者の視点に立ち、ニーズに見合ったサービスが切れ目なく提供されるように総合的な確保が推進されている。

各圏域においては地域医療構想が策定されて医療計画に盛り込まれ、病床の機能分化・連携が進められるとともに、在宅医療・介護サービスの充実が図られている。さらに、高齢化が急速に進む都市部や人口が減少する山間部等、それぞれの地域の実情に応じた切れ目のない医療及び介護の提供体制の構築、一人ひとりの県民の自立と尊厳を支えるケアの実現に向けて医療と介護の総合的な確保が進められている。さらに、2040年を見据えて、より一層のサービス基盤の整備を進めること、そのためには多職種との連携・協働が必要である。

4) 看護職の働く場・対象・役割の多様化

看護職の働く場は病院から地域の様々な場へ広がり、役割も多様化している。今後、あらゆる場での一層の看護職の確保と、能力の拡大・拡充、やりがい感の醸成が課題である。また、働き方改革により、ライフサイクルやライフスタイルに合わせた柔軟な働き方が進められている。

全国の看護職の就業者数は、1996年に約52万人であったが、2018年には約120万人と約20年間で倍増している。年代別では、30歳代以上の就業看護職が年々増加している。就業看護職の平均年齢も年々上昇し、2018年には42.4歳で、1996年の36.9歳から5歳以上高くなっている。また、病院以外の場で就業する割合が増加し、多様化してきている。特に年代が上がるにつれて、病院以外の場への就業者数が増加している。

看護職に求められる役割も、病院における治療・療養中の患者・家族の支援だけでなく、地域で暮らす人々の、疾病予防や健康増進、ヘルスリテラシーの向上へと拡大している。

一方、今後、団塊ジュニア世代の大量定年退職や生産年齢人口の減少に伴う働き手の減少等も見据えて、定年年齢の延長や定年の廃止等の動きがある。平成の30年間に高齢者の就業率は大幅に上昇してきており、2019年には60歳～64歳の男女の70%、65歳～69歳の男女の48%、70歳以上の男女の17%は就業している。

女性・高齢者等の多様な就労・社会参加の環境整備として、国も、「誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目指す」との方針を掲げている（内閣官房まち・ひと・しごと創生本部事務局（平成31年3月11日））。また、高齢期の身体機能は、2018年の新体力テストで20年前の5歳下より若くなっており、今までの経験を活かし、生きがいとしても仕事を続けたいと考えている高齢者が増加している。看

護職も、プラチナナースとして 60 歳を超えて働いている者が 2016 年以降増加してきており、今後、ライフスタイルに合わせた柔軟な働き方の導入は必須である。

5) 災害の多発化・激甚化への備え

南海トラフ地震などの海溝型地震・津波災害や、阪神・淡路大震災、大阪府北部地震などの内陸型地震災害、地球温暖化による気象災害など、21 世紀前半は災害が多発化・激甚化することが予想されている。もはや災害は、「めったに起きない」わけではなく、「頻繁に発生して、その度に命を脅かすもの」「起きることを前提に対策を取るべきもの」という意識を持つべきである。このような 21 世紀の災害に備えるため、医療・看護・介護体制づくりと、住民を巻き込んだ災害に強いまちづくりとあわせ、住民と協働した地域力・地域防災力の強化が課題である。

1995 年の阪神・淡路大震災は、現代日本社会における未曾有の大災害であった。これ以降、日本の防災対策は、国、地方自治体、地域、家庭などさまざまなレベルでの取り組みが推進されている。さらに、2011 年の東日本大震災、2016 年の熊本地震、2018 年の西日本豪雨、2019 年の台風第 19 号など、様々な災害で生まれた教訓を加えながら、今後数年から数十年以内での高い確率での発生が想定されている南海トラフ地震や気象災害への対策、県民の防災意識の向上などの取り組みにも活かされている。また、阪神・淡路大震災以降、日本各地の災害支援において、兵庫県の DMAT・JMAT 隊は主導的存在として活躍しており、各災害の被災地からも頼りにされている。

さらに近年、自然災害だけでなく、2000 年以降の SARS や MARS、2020 年は新型コロナウイルスなどの新興感染症が拡大し、今後も県民の命や健康を脅かす事態も想定される。自然災害での体制・対策の知見を転用しながら、感染症災害での体制・対策づくりが急務となっている。

さらに地域の事情を鑑みれば、高齢化による高齢世帯や高齢者単独世帯の増加、過疎化によって地域の自治機能は弱体化しており、住民による地域の防災活動を推進していくためにも、看護職は地元志向で地域と協働しながら、例えば自治会や自主防災組織などの地域防災場面で活躍する必要がある。

6) 先進医療と医療・介護分野における ICT（情報通信技術）との共生と看護の本質の継承

医療技術の進化や先進医療、住民の価値観の多様化により医療の選択肢や生き方・死に方などの人生の過ごし方の選択肢が増えている。このことに対して、看護職は、人としてまた医療従事者として倫理的視点を持ち、住民の意思決定を支援することが求められる。また、ICT との共生による、労働環境の改善や看護ケアの効率化、看護の質の向上を、いかに異分野・多職種と連携・協働しながら推進していくかが大きな課題である。

「iPS 細胞（万能細胞）」の発見、遺伝情報の解析、「ゲノム編集」手法の開発等に伴う先進医療の進化や、AI（人工知能）や IoT（身の回りのあらゆる「モノ」がインターネットにつながる仕組み）などの ICT の導入、ロボットの開発等による医療や医療を取り巻く環境は、2040 年に向けて加速度的に進化していくと考えられる。また、既に人口の高齢化・過疎化が進んでいる地域や、今後、都市部でも進行する高齢社会に対する看護・介護人材不足への対応として、ICT の活用は必要不可欠である。

しかし、先進医療や ICT を看護に活用していくときに、「個々の対象となる人々にとっての最善は何

か、幸せとは何か」ということを、常にその人々の視点で考え、自分にとって最善の意思決定ができるよう支援することは、今以上に看護の大きな役割になると思われる。また、AI や ICT を活用しながら、看護職は、五感を使った人間にしかできない看護ケアや、手のぬくもり、やさしさや思いやりのような看護の心を次世代につないでいく必要がある。

7) 2040 年の兵庫県の看護職を取り巻く 6 つの問題点

以上の 1) ～ 6) により、2040 年の兵庫県の看護職を取り巻く問題点は、以下の 6 点と考えられる。

- (1) 超高齢社会による介護ニーズの増大、少子化に伴う 18 歳人口や生産年齢人口の減少、看護職の働く場の多様化に伴う看護人材の不足
- (2) 医療の高度化・複雑化、県民の価値観の多様化に対応するために求められる看護の高い専門性
- (3) 医療機能の分化と地域包括ケアの一層の進展による高い地元志向や多職種連携の必要性
- (4) 地域包括ケアの一層の推進のため、県民と共に安心して元気に暮らせる地域づくり支援の必要性
- (5) 2040 年のデジタル社会に対応し看護を発展させるための看護の本質の継承と異業種との連携
- (6) 地球温暖化等に伴う災害の多発化・激甚化、新興感染症への対応

2. 兵庫県看護協会の取り組みの現状と今後の課題

上記の 2040 年の兵庫県の看護職を取り巻く 6 つの問題点に関連する、本会の現状の取り組みと今後の課題を次の 5 つの視点から検討した。

問題点(1)→視点 1. 看護職の確保と定着促進

問題点(2)→視点 2. 看護職の能力拡大・拡充

問題点(3)(4)→視点 3. 県民の健康づくり・地域づくりへの支援

問題点(3)(4)(5)→視点 4. ICT との共生と看護の本質の継承、多職種・異分野との連携

問題点(6)→視点 5. 災害・健康危機支援体制の強化

1) 看護職の確保と定着促進

兵庫県における看護職確保・定着促進は、本会ナースセンターを中心に、看護職確保のための①無料職業紹介事業、②復職支援事業、③プラチナナース事業、④届出制度事業に取り組んでいる。また、定着促進のために、①働きやすい労働環境づくり事業、②相談事業、③県民への看護の心普及のための事業等、多岐にわたる事業に取り組んでいる。

平成 30 年度日本看護協会の調査結果では兵庫県の看護職の離職率は、常勤 12.6% (全国 10.7%)、新卒 8.0% (全国 7.8%) で、いずれも全国平均よりも高値である。また、令和元年度の「看護職員需給推計」によると、兵庫県においては、2025 年の地域医療構想の実現に向けた必要看護職数 80,959 人からは約 4,000 人不足し、特に在宅分野で働く看護職は需要数 6,107 人に対して 2,800 人不足すると推計されている。

看護職の確保・定着のための方策として、ナースセンター運営委員会で実施している調査、日本看護協会が実施している病院看護職実態調査の結果から、以下のような意見があった。

<確保に関する意見>

- ・新卒看護職員と中途採用看護職員の採用では採用予定者数が確保できないため、有料職業紹介事業者を利用せざるを得ず、高額な費用を負担している。しかし、1年以内の離職率が高い。
- ・求職者で訪問看護事業所を希望する看護職は極めて少ない。また退職後の看護職の補充ができない。

<定着に関する意見>

- ・離職率は、全体・新卒・中途採用者とも全国平均よりも高く、全国ワースト5に入っている。
- ・新卒の退職理由は「自分の適性・能力への不安」が最多である。
- ・全体の退職理由は「他の専門分野・他職種への興味・転向」が最多である。
- ・夜勤の長時間勤務と夜勤時間数の多い施設は離職率が高い。

以上の意見より、看護職のみならず看護補助者を含むケア・ワーカーの確保と時間外勤務の縮減、交代制勤務の見直し、業務効率化などといった勤務環境の改善による働き続けられる職場環境づくりが、今後も課題である。

2040年に向けて看護職の活躍の場の拡大やライフスタイルに合わせた柔軟な働き方を実現し働きやすい職場づくりを実現していくためにも、看護職の確保は重要な課題である中で、ナースセンター事業の取り組み（①採用の取り組み、②復職支援、③定着促進、④訪問看護・介護分野における看護職員の確保）における現状と課題は次のとおりである。

(1)採用の取り組み

兵庫県内には看護系大学15校、看護専門学校は18校あり、2020年4月現在の県内の看護師養成者数は、2,580人である。ナースセンターでは本所での合同就職説明会とともに、地域偏在に対応するため、支部と共同で地域での就職説明会等を開催し、多くの病院や施設、訪問看護ステーションからの参加も得ている。

医療現場でも施設見学やインターンシップ等を実施し、採用活動に力を入れているが、離職率が高いことが課題である。一方で地元の中小医療機関や訪問看護ステーション、福祉施設等への就職は少ない。基礎教育機関と連携して学生の時からライフイベントも踏まえた地元での生涯のキャリアパスが設計できるような教育の強化とともに、待遇の改善が必要である。

また、人々の療養の場が多様化し地域包括ケアが推進される中、働く場とのギャップを埋めるため、学生時代から地域のさまざまな施設での職場体験ができる仕組みづくりが必要である。それが、新卒の離職理由である「適性・能力への不安」への対応につながると思われる。今後さらに、地域を拠点とし、大学や専門学校等基礎教育機関と連携した活動の展開が必要である。

看護職の採用活動に加え、今後、看護を目指す人を増やすことも重要な事業である。看護を目指す人を増やすためには、現在の中高生だけでなく、働きかける対象を広げる必要がある。現在、中学生対象のトライやるウィーク、高校生対象の「1日看護体験」、中学や高校に出向いての「出前授業」、「いのちの授業」等を実施している。しかし、入学者数が定員に満たない看護専門学校が増加し、閉校になる学校も出てきている。

今後、少子化の影響から 18 歳人口が一層減少する中で、より若い世代である小学生へのアプローチや、その親世代へ看護の仕事の魅力を伝えるアプローチとして、地元の PTA や自治会等へ活動を広げていく必要がある。また、現在、看護基礎教育機関の男性入学者の割合は 1 割まで増えてきており、今後さらに看護職への男性の参入数を増やすためにも、男性にとっても看護職が生涯の職業として選ばれる魅力ある職業にしていく必要がある。

2020 年 5 月に公表されたマッキンゼー・アンド・カンパニーの調査では、2030 年までに日本中の業務の 27%が自動化され、約 1,660 万人の雇用が機械に代替される可能性があると言われているが、看護やケアなど人を対象とする仕事はなくなると言われている。今後、他分野で働く人達を看護やケア・ワーカーとして保健・医療・福祉の世界に取り込むためにも、魅力ある職場づくりと情報の発信が必要である。

(2) 復職支援

潜在看護職の復職支援のための①届出制度の充実と②ナースセンター機能の強化により、就業看護職を増やすことが必要である。

①届出制度の充実

離職時の届出制度「とどけるん」はあるが、制度の認知度が低く、届出者数が伸びておらず、広報等の一層の工夫を行い、届出者数を増やすことが必要である。しかし、あくまで努力義務のため限界があり、看護職免許保持者で潜在化している看護職を全数把握できない。そのため、現在、日本看護協会は看護職の免許登録制度の改革に取り組んでおり、マイナンバーカードの普及と合わせて大きく変化する可能性は高く、その制度の早期確立に期待する。

また、届出者へは、定期的に採用情報や本会の復職支援情報等を提供しているが、届出者がメリットを感じられる取り組みや情報提供の方法の改善等を図っていく必要がある。

②ナースセンター機能の強化

看護職確保のために、現場では有料職業紹介事業者を利用せざるを得ず、高額な紹介料を支払って採用している実態がある。特に総合大学等では、大学が業者と連携して就職説明会等を行っており、学生時代から業者の就職情報を得ている。このため、就職に業者を活用することは当たり前になっているが、就職希望者の要望を十分にくみ取った紹介になっていないのではないかとと思われる。

現在まで、ナースセンターでは、看護の先輩である相談員が親身に相談にのってマッチングを図り、納得した上で就職につなげているため、離職率が業者紹介より低いという結果が出ている。しかし、若い潜在看護職のニーズ把握やアプローチ方法の指導等については課題が考えられる。また、求職活動の多くはインターネットで検索されているため、ネット環境を充実させること、看護職の働く場の多様化に合わせた相談員の職場への理解を深めた上で相談にのるスキルを高めること等も必要である。一方、ナースセンターに登録していない看護職は、ハローワークで就職活動を行う可能性が高いので、兵庫労働局やハローワークとの連携も今後ますます推進する必要がある。

今後も、潜在看護職のニーズに合わせた復職支援研修やマッチング、就職後のフォローアップ等も推進・継続していく必要がある。

さらに、本会では、2020年度からプラチナナースの活躍支援事業もナースセンターで実施している。いくつになっても働き続けられる職場環境の提案や職場開拓、マッチング等を行い、看護職免許を活かし生涯現役として働き続けられる看護職を増やすための事業である。看護職の働く場は多様化しており、年齢が上がるにつれて病院以外の場で働く看護職が増加し、50歳を過ぎたころから、70歳まで働き続けられる職場を探し、働きながら就職活動をしている看護職が増えてきている。

今後、不足する在宅ケア分野へプラチナナースの移行を推進するために、雇用側の意識改革や高齢になっても働ける職場環境づくりとともに、働き方改革の普及、プラチナナースと就業先のマッチング等を推進していく必要がある。また、人生100年時代を見据えて、60歳以降の年金や働き方を含んだ人生設計を、40歳代から考えられる支援等も今後推進していく必要がある。

(3) 定着促進

看護職の確保と定着促進は同時に推進を図らなければ就業看護職数が増えない。兵庫県は離職率が全国平均よりも高く、離職理由の分析から働き続けられる職場づくりを実施していくことが必要である。

① 離職対策

兵庫県の看護職の離職率は、常勤・新卒・中途採用者のいずれも全国平均よりも高値である。退職理由は、「結婚」や「妊娠・出産・育児」、「介護」などの生活上の理由や、「身体・精神の健康上の理由」、「他の専門分野への興味・転向」、「自分の適性・能力への不安」等になっている。

過去の採用後2～3年目の退職理由の経過をみると、結婚や妊娠・出産、育児、介護などの生活上の理由による離職率は減少している。これは、各施設のワークライフバランスの取り組みの成果であると思われる。

一方、新卒の「適性・能力への不安」や3～5年目の「他分野への興味・転向」等の退職理由が増加している。新卒の「適性・能力への不安」による離職に関しては、就職先の選択時のマッチングなどについて基礎教育機関と連携をとり、自己の適性にあった就職先の選択と就職後のきめ細かい支援が必要であると思われる。

また、3～5年目の「他分野への興味・転向」は、裏返せば看護のやりがい感の低下だと思われる。スキルアップの機会がない、キャリアが描けない、組織の中で自分の努力が評価されていない等、様々な要因が考えられる。毎年実施している看護職の離職調査の内容を検討し、それらの結果も踏まえつつ、地域の中で看護職のキャリア支援をどのように行うか、看護職の働く場が多様化していることから、教育機関も含めて地元創生の考え方を基に、地域で活躍できる看護職を育成する仕組みづくりが必要である。

そのためには、高齢者や外国人労働者、ケア・ワーカー等の多様な人材、短時間勤務や夜勤免除、逆に夜勤専従等の多様な働き方を受け入れるダイバーシティ(多様性)の考え方が一層推進される組織マネジメントの革新が必要である。また、地域の看護管理者がつながり、地域の特性に合った多様な働き方と魅力ある職場づくりについて情報交換や協働していくことも必要である。

② 看護職が働き続けられる労働環境づくり

看護職が働き続けられる労働環境づくりとして「健康で安全な職場(ヘルシーワークプレイス)」を目

指し、職場環境改善やワークライフバランスを推進するための取り組みを、2010年から24施設を対象に実施してきた。看護職だけでなく事務職も含めた病院全体での職場環境改善の取り組みは、少しずつ県内の病院に浸透してきていると思われるが、まだまだ不十分である。様々なライフイベントの中で看護を継続するために、ライフイベントに合わせて働く場や働き方を柔軟に変えながら、看護が継続できる労働環境づくりの取り組みが今後も必要である。

現在、病院に勤務する正規雇用の看護職員のうち夜勤を行わない者の割合が2割に上る状況が報告されている。夜勤の1回あたりや1か月あたりの時間数の増加や、夜勤の現場の人員不足感、負担感の増加が離職の大きな理由になっている。早朝の利用者が動き出す時間帯の看護職員数の充実、交代制勤務の勤務間インターバルの確保等、夜勤にかかわる負担への対応は、早急に進めていく必要がある。

医療現場におけるハラスメントも看護職が働き続けるためには大きな課題である。看護職員の52.8%が過去1年間に暴力・ハラスメントを受けた経験があるという調査結果がある。患者やその家族をはじめとする医療従事者への暴力・ハラスメント対策も、働きやすい職場づくりのための重要な課題である。

医師の働き方改革の影響を受けて、多くの医療専門職へタスクシフト・タスクシェアが推進されている。看護職も診療の補助部分の医行為等を拡大し、反面、看護職が専門性を発揮するために、看護職でなくてもできる業務は、看護補助者に移行しながらタスクシフト・タスクシェアを進めてきた。しかし、今、看護補助者が減少傾向にあり、入院患者の高齢化により日常生活支援が必要な患者の割合が高まっている中で、その確保が難しくなっている。看護補助者の位置づけや協働と役割分担、研修等の検討やハローワークと連携した確保の取り組みが必要である。

一方、今後、限られた人数の働き手で、質の高いケアを提供するために労働環境を改善していくには、2040年に向けて今後ますます進化するICTと共生し活用していく必要がある。そのためには、人がやらなくてもよいことはICTに任せ、看護職が行わなければならない生活と医療を統合した対人ケアや、対象となる人々が納得できる人生を支援するケアを創造することが、看護のやりがいにもつながっていくと思われる。

本会としては、今後、看護職の定着を図っていくために、ワークライフバランスの中での多様な働き方ができ、ICT等も導入した効率的な労働環境や勤務体制の改善による働きやすい職場環境づくりを推進し、あわせて、個々の看護職が自身の看護が適正に評価されキャリアを積み上げてやりがいを感じるができる仕組みづくりを、大学等と連携しながら構築していく必要がある。

(4) 訪問看護・介護分野における看護職員の確保

本会は、兵庫県内で訪問看護を推進していくため、介護保険法の制定（2000年）前の1998年から協会立の訪問看護ステーションを立ち上げ、現在、尼崎・神戸・出石の3か所の訪問看護ステーションを運営している。また、本会内部に兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会の事務局を置き、協議会の運営を支援している。

県内の訪問看護ステーション数は、2020年現在で約720まで増加しているが、機能強化型1・2を取得している大規模ステーションがない医療圏域もある。小規模ステーションは経営基盤や看護職員数が不安定で、訪問看護ステーションを立ち上げても、1年以内に1割程度が休止や廃止になっている現状

もあり、訪問看護師の確保は、現状でも大きな課題である。

訪問看護師確保のために、ナースセンターでは訪問看護師研修の実施、プラチナナースの訪問看護への移行支援、事業部においては施設看護師と訪問看護師の看看連携研修や訪問看護管理者研修、訪問看護推進委員会等を実施して訪問看護師確保に取り組んでいる。しかし、兵庫県では 2025 年に向けて訪問看護人材は 2,800 人不足すると推計されており、今後に向けても大きな課題である。また、病院と在宅との看護提供体制や労働環境・報酬の違い等から、病院勤務から訪問分野への看護師の移行は進んでいない。

本会としては、2021 年度に設置した訪問看護総合支援センターにおいて、新卒を含む訪問看護師の人材確保や教育ステーションの充実、立ち上げ支援、経営の安定化の支援等、訪問看護ステーションを総合的に支援していきながら、2040 年に向けた訪問看護人材の確保への取り組みを推進していく必要がある。

2) 看護職の能力拡大・拡充

看護職の能力拡大・拡充と専門性の強化のためには、様々な対象に対して様々な研修や交流会等を中心に(1)ジェネラリスト看護職の育成、(2)看護管理者の育成、(3)専門性の高い看護職の育成、(4)AI・ICT の活用を推進できる看護職の育成が必要である。

現在、研修は、教育認定部を中心に実施しているほか、各委員会や支部等においては、より実践的な研修を開催し、看護職の能力の拡大・拡充に向けて積極的・戦略的に実施している。しかし、その結果、研修の成果が実践で活用され、看護職の能力拡大・拡充に寄与しているかどうかは、中長期的に見ていく必要がある。

今後、住民を含むチーム医療、多職種連携を一層推進していくためには、看護職自身が自律し看護の専門性や経済性を明確に持ちつつ、ケアが実践できるように能力を育成していく必要がある。

また、2020 年度、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、Web を活用したオンライン研修が一気に進んだ。今後は、対面研修とオンライン研修を併用し、より研修効果の高い方法を検討していく予定である。

(1)ジェネラリスト看護師の育成

ジェネラリスト看護師が地域包括ケアの担い手として、専門性が高く自律して看護が提供できるよう育成するためには、キャリア開発と連動した研修の仕組みづくりが必要である。また、療養上の世話について匠の技を持つ「熟練ジェネラリスト看護師」の技を次世代につなぎ「匠の技を持つ兵庫ならではのナース」の育成も必要である。

ジェネラリスト看護師の育成に、現在、本会では、JNA ラダーに応じて段階的にスキルアップできる教育・研修等を年間 70~80 テーマで約 130 研修を実施しており、延べ 5,300 人近い看護職が受講している。この数字によれば、会員の約 17%、県内看護職の約 8%が受講していることになる。これに看護実践研究会参加者や委員会、職能等の研修や交流会を含めると、年間延べ 7,000 人以上(会員の約 22%)の看護職が何らかの本会主催の研修等に参加していることになる。

今後、各研修が個々の看護職が働き続けるためのキャリア支援や看護の専門性の向上、匠の技の獲得に連動しているか把握しつつ、ジェネラリスト看護職のキャリア開発につながるような研修の仕組みを検討する必要がある、これがジェネラリスト看護職の実践への自信や自律につながると思われる。

また、2020年度からは、日本看護協会が提唱しているジェネラリスト看護師のクリニカルラダー項目である「ニーズをとらえる力」、「ケアする力」、「協働する力」、「意思決定を支える力」を向上させるラダー別研修を実施している。今後は、特に医療の高度化に伴い治療の選択肢が広がることや地域包括ケアの推進による人生の最終段階における様々な意思決定支援を行っていくために、医療倫理や生命倫理、看護倫理などの知識や高度な意思決定支援のスキルが求められる。また、より複雑な状況での意思決定を支援するために、多職種と「協働する力」も重点的に育成していく必要がある。

(2) 看護管理者の育成

本会は、認定看護管理者の育成には特に力を入れており、今後も看護職の確保・定着、育成の要となる看護管理者の育成とネットワークづくりは重要である。

現在、認定看護管理者研修は、年間5クール約250人が受講している。本会は、1994年からファーストレベル研修、1998年からセカンドレベル研修、そして、2008年からサードレベル研修を早い段階から開講してきた。その結果、兵庫県内の認定看護管理者は215名(2020年12月現在：全国6位)となっている。

2019年からカリキュラムの見直しが行われ、ファーストレベル研修の受講時間数が今までの4分の3に減少し、これを機会に、これまで受講できなかった中小の病院や訪問看護等の看護管理者が受講しやすいように、ファーストレベル研修に週末コースを導入した。結果、研修受講者のすそ野が広がってきており、今後も、現場のニーズに合わせて認定看護管理者研修の開催時期や研修方法等を3年ごとに評価しながら継続していく。

課題としては、2019年度に日本看護協会が作成したマネジメントラダーの浸透と活用、地域包括ケアを推進していくための地域と連携したネットワークづくりがある。2040年に向けて認定看護管理者の組織化を行い、看護管理者自らが自己のキャリアをどのように発展させていくのか、地域の中で活躍できる仕組みを作り発展させていく必要がある。

(3) 専門性の高い看護職の育成

85歳以上の高齢者の半数は認知症になると言われ、2040年には認知症高齢者は900万人になると推計されている。その状況に対応するため、本会では認知症看護認定看護師教育を2010年から実施しており、既に修了者は289名に及んでいる。そのうち兵庫県内の認知症看護認定看護師数は80名(2020年12月現在：全国(1,380名)で6位)である。

2021年度から特定行為研修を含む認知症看護認定看護師教育課程B課程を開講した。特定行為研修受講者が臨床推論や病態判断力をつけ、研修修了後に組織の中で活躍することにより、現場の看護の質が向上し、結果、認知症であっても、その人らしい生活が送れることにつながる。認知症看護認定看護師だけでなく、他分野の認定看護師や専門看護師、特定行為研修を受講した看護師が活躍できる環境を整

えることも重要である。

また、本会では2018年から、専門性の高い看護職を地域で活用するため、リソースナースネットワーク事業（専門看護師・認定看護師・認定看護管理者・安全管理者の派遣事業）を実施している。今回の新型コロナウイルス感染症拡大時には、登録している感染管理認定看護師は大いに活躍したが、登録者数が少なく、地元で積極的に活躍できる状況までにはなっていない。今後、組織の看護管理者の支援を受けながら、感染管理をはじめ、様々な分野の認定看護師が地域の資源として活躍できる基盤を作り、2040年に向けて地域全体の看護の質の向上を図る必要がある。

(4) ICTの活用を推進できる看護職の育成

労働環境の改善のためにICT導入による利便性の向上（デジタルトランスフォーメーション：DX）を推進したり、データを用いた根拠に基づく看護を実践・分析・評価し、看護の質を上げていくためには、ICTに強い看護職の育成や看護を含むケアサービス従事者のICTリテラシー（ICTにひも付く要素を理解する能力、操作する能力）の向上を図る必要がある。そして、ICTを活用した地域ごとの最適化を目指すことが地域包括ケアの推進にもつながっていくと考えられる。

ICTにより、労働環境の改善や働き方改革だけでなく、ロボットケアも一層推進されていくと思われる。国民の意識も変わり、「人には気を使うが、ロボットは気を使わなくてよい」とロボットケアを歓迎する調査結果も出ている。看護ケアの効率化やICTを活用した看護ケアのスキルアップに先端技術を使いこなすことによって、ケアの量的・質的内容が拡大していくと思われる。

3) 県民の健康づくり・地域づくりへの支援

本会では、人々の健康な生活の実現に寄与することを目的に、県民のより良い健康と福祉に貢献できるよう様々な活動に取り組んでいる。一方、2025年に向けて、社会保障制度改革が進む中、医療は「病院完結型」から地域で医療ケアと生活支援を一体的に提供する「地域完結型」へパラダイムシフトし、障がいや疾病があっても、住み慣れた地域で安心して最期まで自分らしく暮らし続けられるよう、全世代型地域包括ケアシステムの構築が推進されている。

そのような変化の中で、看護職にはチーム医療のキーパーソンとして、地域での健康づくり・地域づくりを支援し、疾病予防、重症化予防、介護予防、療養支援等多様な県民のニーズへの対応が求められている。そのため本会では、(1)まちな保健室活動、(2)地域看看連携ネットワークづくり、(3)防災・減災への取り組みなど、地域の看護体制づくりの事業を一層推進し、地域貢献していく必要がある。

(1) まちな保健室活動

「まちな保健室」事業は、阪神・淡路大震災の経験を踏まえて「学校に保健室があるように、気軽に立ち寄れるまちな保健室が必要」という考え方で日本看護協会において事業化され、全国のほとんどの看護協会で行われている。兵庫県では、阪神・淡路大震災復興基金を活用し、継続的な事業として全県下で展開を始めたもので、他府県に比べて多くの拠点を持って活動をしている。

震災復興事業として2001年から被災地の復興住宅を中心に8市17か所から開始、現在は100を超える

拠点で活動し、年間500件を超える出前隊として、全県9支部で活動を展開し、健康相談・介護相談・認知症相談・子育て相談等を行っている。また、拠点活動では、地域の自治会とも連携し、身近な場所が高齢者が定期的に集い、体を動かす等のフレイル予防や認知症予防、管理栄養士や薬剤師と連携して栄養や薬の相談、介護相談や子育て相談等様々な活動を展開している。今後も地域の「通いの場」としての機能を持ちつつ、地域の住民の健康課題に対応した活動を展開していく必要がある。

まちの保健室のボランティア総数は、2020年現在約1,400名で、最も多かった2016年より約700名減少している。また、ボランティアの9割以上が病院勤務の看護職が占めている。今後、地域包括ケアをより一層推進していくためには、ボランティア数を増やす必要があり、そのためには、まちの保健室活動が地域包括ケアに果たす役割や意義を明確にし、ボランティアがその意義を理解した上でやりがいをもって活動をしていけるようにする必要がある。また、ボランティアを病院等の会員施設で働く現役だけでなく、プラチナナースも含めて潜在看護職にも広く募る方法の検討も必要である。

今後も少子超高齢社会において、県民自らが自己の健康をセルフコントロールする力を高め、県民の行動変容を促す「通いの場」、地域の子育て支援の場として、支部活動の一環として「まちの保健室」を全県展開していく必要がある。また、大学や研究機関、行政とも連携し、PHR（Personal Health Record：個人の医療・介護・健康データ）や行動変容に向けた様々な理論（実践行動経済学を活かした取り組み）の活用推進を図りつつ、生活習慣病の予防や慢性疾患のセルフコントロール等に貢献する「まちの保健室」活動の発展した取り組みが必要である。

(2) 地域看看連携ネットワークづくり

2025年に向けて医療・介護ニーズに対応する地域医療・介護提供体制の整備が急がれている。本会では、あらゆる場で働く看護職が繋がり、組織を越えて地域で連携する取り組みを、支部を中心に「看看連携活動」として進めている。互いの施設のことを理解し課題を共有することで、円滑な在宅療養移行支援や疾病の重症化予防、高齢者や小児の虐待防止等、住み慣れた地域でのその人らしい暮らしの継続、安全安心な地域づくりに貢献している。今後この活動は、医療機関連携・医療介護連携の基盤であると同時に、地域生活と医療・介護の橋渡し、疾病予防と医療の橋渡しとして全世代型地域包括ケアの要となるものであり、市町の行政や保健師、地元自治会等との連携も一層推進していく必要がある。

(3) 防災・減災への取り組み

地域において、平時からいかなる災害にも対応できる防災体制の構築が重要である。本会としては、県民の防災・減災意識を高める取り組みとして、災害支援ナースが中心となってまちの保健室や地域のイベント等での防災・減災活動や教育を行うほか、地域の防災訓練等にも住民と共に参加している。今後、災害時に要援護者を1人も取り残すことなく支援していくためには、さらに地域に溶け込んだ活動を平時から展開していく必要がある。

また、2040年に向けて、患者像や家族像、県民を取り巻く地域や社会が大きく変化し、障がい、疾病を抱えて地域で生活する人々がますます増加することが予測される。看護職は、地域の多職種や行政、他機関と連携・協働しつつ、対象となる人々を医療と生活の両面から支えるため、地域全体の医療、ケ

アの提供体制や医療資源をマネジメントしていく必要がある。

4) 多職種・異分野との連携

多職種連携に関する本会の活動では、看護の日や看護フェア時の「まちの保健室」活動において、各専門職種がそれぞれの職種の専門性を生かして県民の健康支援や相談への協力を得ており、県民からも高く評価されている。また、通常の「まちの保健室」でも、管理栄養士や歯科衛生士、理学療法士によるフレイル予防のための栄養相談、口腔ケア指導、運動指導や薬剤師による服薬指導等に協力を得ている。

さらに、1974年に本会与放射線技師会で始まった医療職団体協議会は、その後参加団体が増え、2019年には医療職11団体（本会・放射線技師会・歯科衛生士会・栄養士会・理学療法士会・作業療法士会・臨床検査技師会・言語聴覚士会・臨床工学技士会・薬剤師会・介護支援専門員協会：加入順）に発展し、活動している。年に数回の会議を開催し、毎年各団体持ち回りでテーマを決め、その時々ホットな話題を入れた研修会を開催しているほか、各職種の研修会の講師派遣等にも相互に協力している。各職種がどのような活動を行っているのかということは理解できているが、その活動をもう一歩進めて、実践現場での多職種連携を推進するための課題解決への取り組みまで進展していくことが望まれる。

地域包括ケアシステムにおける多職種連携では、高齢者が住み慣れた地域で可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、多職種が、それぞれの高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも連携・補完し合って対象となる人々の状況に的確に対応し、共通の目的に向けて協働する必要がある。そして、協働していくための、個々の専門性の発揮は、専門職としての自律性がなければならないと言われている。看護職が多職種と連携していくためには、自律した看護職の育成が必要である。

今後はさらに、多職種と連携・協働・役割分担を進め、対象となる人々の利益を最大限にするためにどのようにタスクシェア・タスクシフトを進め、業務の効率化を図っていくか検討していく必要がある。

また、異分野との連携としては、2020年から新型コロナウイルス感染症に関連して県立大学の産学連携機構と手探りで事業を始めたばかりで、一般的にも、看護への経営や経済のノウハウを生かした組織管理の導入や、工学部やIT部門と連携した看護機器の開発等はまだまだ浸透していない。兵庫県は、阪神・淡路大震災からの創造的復興を経験しており、その経験を生かして、産・官・学・看の連携で、地域包括ケアの推進に向けて、看護現場のイノベーションを推進していく必要がある。

5) 災害・健康危機支援体制の強化

1995年に発生した阪神・淡路大震災で、本会の建物が大きな被害を受ける中、初動からの保健医療活動に懸命に対応し、兵庫県立看護大学（現兵庫県立大学明石キャンパス）にボランティア拠点を置き、大学と連携しながら全国から看護ボランティアを受け入れた。そして、被災高齢者を見守る健康アドバイザーの派遣など、震災から立ち上がろうとする人々の命と暮らしを支える活動を実践した。この時の災害支援活動、生活復興支援活動は本会の根幹をなすものであり、25年余り経った今も県内の看護職に大切に受け継がれている。

今後、災害の多発化・激甚化に備え、これまで積み上げてきた災害支援ナースの育成、行政や他団体と連携した体制整備等、災害・健康危機体制の強化に努めていく必要がある。

(1) 災害支援ナースの育成

この阪神・淡路大震災の支援活動が、現在の日本看護協会の「災害支援ナース派遣調整事業」の原型となり、全国の都道府県看護協会と災害時の支援ネットワークシステムの構築につながった。

また、2009年から、本会に災害看護に関する委員会を立ち上げ、大震災での経験知を活かし、いつでも災害支援活動ができるよう2012年からは「災害支援ナース」の育成を開始し、2020年12月末現在で災害支援ナース登録者数は129施設311名となり、年々登録者は増加している。

さらに、2011年の東日本大震災、2016年の熊本地震や、2018年の西日本豪雨災害等にも災害支援ナースを派遣し、被災地での支援活動を行ってきた。2018年以前は、関西広域連合兵庫県 JMAT 隊の一員として医師や薬剤師、事務職とチームを組んで医療支援として災害支援ナースを派遣していたが、2018年の西日本豪雨災害からは、災害支援ナースが増えたことや、施設の看護管理者の災害支援への理解が進んだこともあり、関西広域連合兵庫県 JMAT 隊の医療チームの一員としての派遣と日本看護協会の災害支援ナースとしての避難所への派遣の2ルートを通して、災害支援ナースの被災地への派遣を開始した。今後も、県内外の被災地において適切な活動ができるよう、育成を継続していく必要がある。

(2) 平時からの災害健康危機体制の整備

有事の際に活躍できる看護職を育成するためには、平時からの災害健康危機体制を整備しておくことが重要であり、兵庫県や近畿の看護協会、日本看護協会と連携し、災害支援力・受援力の向上に努めている。

2009年には、本会に「災害健康危機対策委員会」を立ち上げ、健康危機管理基本指針、対策要領、健康危機対策マニュアル、支援受け入れガイド等を作成した。それらを健康危機関連規程集として会員施設に配布・周知し、例年、訓練や研修会等の実施を通して災害発生時の備えに努め、さらに、随時対策マニュアル等を見直し、実効性のある体制の整備を図っている。

また、兵庫県、神戸市、三師会(医師会・歯科医師会・薬剤師会)、日本看護協会との連携協定を締結することで連携して対応する体制を構築し、合同訓練を実施するなど日ごろから円滑な関係構築に努めている。

さらに、災害支援ナース養成研修、フォローアップ研修、災害・健康危機に関する研修会、シンポジウム等の開催による最新の知識の提供、また、災害支援ナースのブラッシュアップを行うほか、兵庫県及び各地域で実施される防災訓練への災害支援ナースの派遣、兵庫県、各圏域等に設置された災害対策会議等への参画など、関係団体・関係機関・地域との連携等、日頃からの関係機関との関係構築の強化を図っている。

支部においても、医療施設・福祉施設等地域における施設間のネットワークや、地域の看護職間のネットワーク等、有事の際に支援体制を速やかに動かすために平時からの備えに努めており、今後、さらなる地域の看看連携の強化を基盤とした地域の災害支援力の向上を図る必要がある。

(3)感染症に対する地域での支援体制構築

2020年3月に兵庫県で新型コロナウイルス感染症の新規感染が確認されてから1年余りが過ぎたが、新型コロナウイルスの脅威は収まらない中、新興感染症の感染爆発時の災害支援としての派遣の仕組みを整える必要性が高まっている。見えない未知のウイルスへの対応と自身が感染するかもしれない、自施設に感染を持ち込むかもしれない等、今までの災害支援にはない脅威も課題である。

今回の対応の中で、県内の福祉施設等への感染管理認定看護師等の派遣システムは整ったが、県内の医療機関や施設、保健所等への看護職の応援派遣や県外への応援派遣システム等は今後の課題である。

今後、2040年に向けて、地球温暖化等により災害や新興・再興感染症の多発時代となることが予測されることから、予防対策の強化、有時の際の医療提供体制の構築、回復期に向けての支援、地域づくりも含めた復興期等災害サイクルに応じて看護が役割を發揮できるよう、災害看護の活動を強化していく必要がある。

3. 2040年に向けた兵庫県看護協会活動のあり方

1) 本会が「目指す看護」

2040年に向けた社会環境の変化に伴い新たに創出された看護の役割は、少子超高齢社会に伴うケアの需給バランスの変化を見据え、AIやICTに任せて業務を効率化する一方で、五感を使って人間にしかできない卓越したケアや手から伝わるやさしさや思いやり・共感という看護のスキルと心を、次世代につないでいくことである。

既に看護に関わる事務的作業は、デジタル化により看護職の手から離れ、看護記録も音声入力等で効率化が推進されている。今後も直接ケアでない看護の周辺業務のデジタル化は進んでいくと思われる。

限られた看護のマンパワーの中で、どの部分をデジタルやロボットに任せ、どの部分を看護職が引き受け、質の高い看護の提供を目指して看護業務をどのように組み立て活用するのかは、看護職が考えていかなければならない。そのためにも「デジタル化の進展と共生しつつ効率的で質の高いケアを提供していくための看護提供体制の仕組みづくり」の推進が必要である。

また、住み慣れた地域で、県民が安全に安心して地域とのつながりの中で、子どもを産み育て人生を全うできるよう暮らしを支える全世代型地域包括ケアシステムを推進していく必要がある。核家族化とプライバシーの重視の影響により地域の交流が減少したため、地域の自治機能が低下し互助・共助が難しくなっている。このため、互助・共助の再生もしくは新しい形を求めながら全世代型地域包括ケアを推進しなければならない。そのためには、2040年に向けて看護職は「地元の人や地元の仕組みとつながり創造する地域づくり」に地元の人達と共に取り組んでいく必要がある。

さらに、高齢化は変えられないが、少子化は改善できる。地元で子どもを産み、健やかに育てることができ、看護のキャリアも積んでいくことができる、子どもから大人、高齢者までが地元でつながり暮らししていける地域づくりにも貢献していく必要がある。

そこで、2040年に向けて、兵庫県看護協会が目指す看護として、以下の2点を提案する。

「時空^注を超えて創造する、つなぐ・つながる看護」

「県民の誰もが自らの生き方を選択でき、どのような状況であっても心から幸せを実感できる生き方を支える看護」

具体的には、インターネットの進化により地球の裏側の出来事でも瞬時に把握できるようになり、いつでも「空間」を超えられるようになった。また、AIによる過去の人々の経験や知識の膨大な蓄積から必要な知識を取り出し、いつでも自分の看護に生かすことができるようになり「時間」を超えられるようになった。それらの技術は医療にも導入され、遠隔診療や看護、AI診断やロボット手術、遺伝子操作など、今後ますます進化・発展していく。20年後のデジタル技術を活用した最先端の医療に伴う看護を開発してゆくことが「時空を超えて創造する、つなぐ・つながる看護」の一側面である。

他方、病気や障がい、生き辛さと共存しながら人が生きていくことを支えるためには、対象となる人々の価値観や人生観、生き方に寄り添い、様々な人のライフサイクル（時間）と場所（空間）を超えてつなぐ、そのつながりの中でその人が持っている生きる力を最大限に引き出し、苦痛を緩和し、心を和らげることができること、その人々が「心から幸せを実感できる生き方を支える看護」を創造することが必要である。

注) 時空とは、「時間と空間」を指す。耳慣れない言葉で、多くは物理学や古典文化、哲学等の分野で使用されている。最近ではオンライン授業・会議等をさして使われていることもあるが、ここでは、特定の分野や考え方にはとらわれず使用している。

2) 2040年に向けた活動のあり方

この目指す看護を実践していくために、以下の2点を「2040年に向けた活動のあり方」として提示する。

(1) 看護の価値を広め魅力ある職業にしていく

生産年齢人口が減少していくことは避けられない。看護は人間的な付加価値を要求される職業であり、今後ますます厳しい人材確保競争にさらされると思われる。その中で、看護を職業として選択してもらうためには、看護の価値を広く認識してもらい、看護を魅力ある職業にしていく必要がある。

そのためには、生涯現役として働き続けられる働きやすい職場づくりと、やりがいを感じ生涯をかけて自己実現が図れる職業にすること、すなわち、医療・介護・健康にかかわるすべての人々の連携の要になる必要がある。また、専門的な知識に基づいた実践をつみ重ね、多様な価値観の中で自己実現が図れるよう、生涯キャリア発展していく仕組みづくりが必要である。

① ケアのすそ野を広げる

医療と生活の両方の視点を持つ看護職が提供する専門的なケアと、介護福祉士やヘルパーなどのケア資格を持つ者や他の医療専門職が提供するケア、看護補助者や家族、地域住民などの無資格者が提供するケアの違いを明確にしつつ、様々なケア提供者との連携を一層推進し、ケア提供者のすそ野を

広げケアの質を上げていく仕組みを検討していく必要がある。

②デジタル化の中で変化する看護と変わらない看護の本質

デジタル化が進展し遠隔看護による非対面看護の開発と合わせて、人々に寄り添い五感を使った看護ケア、そして、これらの組み合わせによるハイブリッドな看護ケアを開発し伝えていく必要がある。デジタルのデータとAIによる過去の情報を統合・アセスメントし、目の前の対象となる人々や家族にどのようなケアを提供するのかを判断してケアを提供し、支援するのは看護職である。特に価値観が今以上に多様化していく中での医療・介護を取り巻く生き方の意思決定支援・人生会議等の支援は、デジタルにはできないことだと思われる。

「Z世代」と呼ばれるソーシャルメディアの中で育ってきた世代は、瞬時に情報収集でき、多様性を認める価値観を持ちつつ、本質思考と共感性を持つと言われている。この世代に看護の本質をいかに伝えていくのか、SNSの活用も含めて考えていく必要がある。また、新型コロナウイルス感染症看護を経験し、今まで大事にし、当たり前に行っていた看護ができなくなり、苦悩しながらも人々により良い看護を提供してきた経験を振り返り、本来、看護が持つケアの力を再考していく必要がある。

③生涯キャリア発展の仕組みづくり

前述したZ世代は、1つの組織に帰属し自己実現をしていくというよりも、ソーシャルメディアを通して情報を収集し、多様な価値観の中で、自分が社会貢献できる場を選択し職場を選択していく。多様な人、働き方、価値観を受け入れる組織づくり（ダイバーシティとインクルージョン）と多様な経験を積みながら看護のキャリアを発展させていく仕組みづくりが必要である。また、現状の、専門看護師・認定看護師・特定行為研修を修了した看護師・看護管理者・教員というキャリアパス以外に複線型の多彩なキャリアパスを用意していく必要がある。

(2) 全世代型地域包括ケアを推進するため、地元根付いた看護を創造する

看護協会活動は、会員の9割を占める病院看護職を中心とした活動に偏りがちであるが、全世代型地域包括ケアを推進していくためには、“住民が安心して暮らせる医療・看護・介護提供体制をいかに構築するか”が問われている。2040年に向けて、看護職は病院から地域へ、病気や障がいとともに社会で暮らす人々の支援へと広がり、健康寿命の延伸を実現する役割、地域で介護や生活をトータルコーディネートする“機能”が必要になると、日本学術会議の健康・生活科学委員会看護分科会が『「地元創生」の実現に向けた看護学と社会との協働の推進』（2020）で述べている。

本会では、9支部と共に地域の多職種との連携や健康危機体制の取り組み、まちな保健室の取り組み等を実施しており、その強みを今後一層発展させていくための仕組みづくりが求められている。

このため、医療専門職はもとより、行政や自治会、地域住民との連携を推進しつつ、今後は、異業種との連携も開発し、地元における看護の可能性を発展させていく必要がある。

①9支部活動の独自性の発展

広大で多様な地域を有する兵庫県において、9支部それぞれの地域特性と変化を活かした取り組みを推進していく。

②地元根付いた看護の創造

地域防災活動や「まちの保健室」活動を発展させ、地元の看護系大学や専門学校、看護系以外の大学や企業、自治会や行政等と連携し、地域包括ケア、健康寿命の延伸、防災・減災が図れる地域づくりに貢献していく。

4. 2040年に向かっていくための当面5か年の取り組み

これまでの検討を踏まえ、現状の取り組みから、2040年に向かっていくための当面5か年の取り組みを、次の6項目に沿って推進していく。

なお、推進に当たっては、各事業の実施計画や各年度の事業計画等において、できる限り具体的な数値目標や成果指標を定めて取り組む。

- 1) 看護職の人材確保と定着促進
- 2) 看護職の能力拡大
- 3) 県民への健康づくり・地域づくりの支援
- 4) 多職種・異分野との連携の推進
- 5) 災害・健康危機支援体制の強化
- 6) 組織力（団体としての力）の強化

1) 看護職の人材確保と定着促進

(1) あらゆる場で働く看護職の人材確保

先に述べたように、令和元年度の看護職員の需給推計では、2025年に兵庫県で必要とされる看護職数に対し、約4,000人不足するとされている。

労働人口減少が進む中で看護職を確保するためには、社会人経験者、外国人も含めた全世代に看護の魅力を知ってもらう新たなアプローチが必要となる。特に、在宅ケア分野の看護職確保には、本会支部の活動を通じて看護連携を充実させることも必要である。これらを実現するために、今後、ますます発展・進化するSNS等を活用した効果的な広報活動の創出、そのためのナースセンター機能の充実も必要である。

①看護の可視化により看護の価値や魅力を広く県民に理解してもらう取り組み

- ・看護の価値・魅力の県民へのわかりやすい情報提供
- ・SNS等を活用した、ターゲット毎の効果的な広報活動

②在宅ケア分野における看護職確保と支援の強化

- ・訪問看護総合支援センターによる訪問看護ステーション連絡協議会と連携した支援強化

③地元における看護の交流の活性化

- ・9支部の地域の実情にあわせた支部活動の充実、看看連携、多職種連携

④ナースセンター機能の強化・拡大

- ・多様な働く場や働き方、人材に対応した求人と求職者の開拓、マッチングの推進

(2) 地域で働く看護職の定着促進

看護職の役割拡大が推進される状況においては、短期間で離職することなく、キャリアを積み重ねる必要がある。看護職の職場での定着を促進することについては、様々なライフイベントの中で看護職が可能な限り働き続けられる勤務環境を改善することが重要な対策の一つである。

現状では、労働関連法規に基づく改善、あるいは他職種へのタスクシフティングやタスクシェアの取り組みなどがなされているが、今後、地域の施設間での情報共有や検討の機会を増やし、施設を越えた働く場の提供などが必要である。さらに、看護職の負担軽減や看護の専門性の発揮のためには、労働局・ハローワークと連携した看護補助者の確保のための就労支援も実施する必要がある。

同時に、どのような職場に変わっても看護職から離れることがないような方策を検討することも重要である。例えば、離職を考えている看護職に対し、病院から在宅ケア分野へのキャリアチェンジができるよう、その地域（支部）の看護管理者間のコーディネート・支援の仕組みづくりが必要である。

① 看護職が働き続けられる職場づくり

- ・ ライフイベントに合わせた働く場や働き方の柔軟な変更
- ・ 暴力・ハラスメントがない職場（ヘルシーワークプレイス）
- ・ 適切にタスクシフト・タスクシェアができている職場
- ・ AI や ICT と共生した働きやすい職場

② ダイバーシティの考え方が一層推進される組織マネジメント

③ 地元の管理者間の連携と働く場のコーディネート機能

- ・ 労働局・ハローワークとの一層の連携

④ 有事を見すえた、地域で働く看護職の確保

2) 看護職の能力拡大

2040年に向けて看護職の能力拡大のために取り組むべきことは、あらゆる場で働く看護職が地域に根差した看護を継続して実施できる体制の構築、ジェネラリスト看護師や専門的知識・技術を備えたスペシャリスト看護師による看護の進化や深化、役割拡大、地域の保健・医療、看護、介護、健康の維持増進を担える看護職の育成とその看護職をマネジメントできる管理者の育成である。

また、多職種や異分野人材と連携・交流して、看護の新たな価値や働き方を創造していくためには、看護の専門性を知り、可視化して説明できるコミュニケーション能力や対人関係能力を高めていく必要がある。そして、看護職が職能団体の一員としての存在価値を自覚し、会員として県民の健康維持増進に寄与できるよう、また、自分自身も看護の経験を積む中で成長していけるような仕組みを構築することである。

(1) より複雑化する医療・看護・介護に対応できる看護職の育成

① 地元で働き続けられるジェネラリスト看護師のキャリア開発・支援の仕組みづくり

② 看護管理者の連携による地元の看護力の強化

- ・ 急性期から回復期、介護施設、在宅領域へ相互にスムーズに移行し、キャリアを活かした看護が

継続して実施できるようにする。

- ・モチベーションを維持しつつ離職せずに長く地元で働き、地域の資源として活躍できる専門性の高い看護職、ジェネラリスト看護師を育成する。

③看護管理者の連携を基盤に、異動者・中途採用者の育成・支援

- ・クリニカルラダーを活用し、ジェネラリスト看護師が継続して、経験とともに段階的にステップアップできる教育・研修システムを構築する。

④データを用いて看護の質評価と向上、効率化を経営的視点も含めて実践できる看護職の育成

⑤ICT、ロボットの看護への活用を推進できる看護職の育成

⑥看護専門学校、看護系大学との連携を図り、次世代を担う看護職の育成と新たな看護の開発

⑦専門看護師、認定看護師、特定行為研修を修了した看護師の育成と活用

⑧日本看護協会の動向を把握し、大学協議会とも連携しながら「ナースプラクティショナー」についても検討

(2)地域包括ケアを推進していくための看護管理者の育成と多職種協働・連携強化

①看護管理者のネットワークの構築支援

②社会のニーズに合わせ、創造的に柔軟に変革できる看護管理者の段階的な育成・支援

③リソースナースの活用推進ができる看護管理者の育成と地域との連携支援

④役割拡大のための特定行為研修修了者の活用推進

3) 県民への健康づくり・地域づくりの支援

人生100年時代を見据えて、高齢者だけでなく、子育て世代、子ども、現役世代等あらゆる世代の人々の健康と暮らしに貢献するため、生活習慣病予防、重症化予防、介護予防、フレイル予防等、あらゆる場で日々の看護実践を通して、健康寿命の延伸に向けた看護活動を行う。また、産・学と連携し、AIやICTを活用し、県民自らが健康を推進できる取り組みを行う。

(1)まちの保健室

①電子版まちの保健室、未来型まちの保健室への発展

地域の身近な通いの場で、様々な不安や悩みを気軽に相談できる「まちの保健室」活動を、AIやICTを活用し、県民自らが健康を推進できる「電子版まちの保健室」など「未来型まちの保健室」へと多職種や自治会、行政と連携・協働しながら発展させる。

②地域共生社会において、多様な対象の健康管理、重症化予防、人生会議の取り組みを地域の社会資源と連携して行い、住みたい地域で最後まで暮らし続けられる支援の実施

③ボランティアの育成・充実

(2)健康寿命の延伸に向けた支援

①行政と連携し、ビッグデータを活用して適切な事業実施や住民自らの気づきにつながるような情報

提供、ICTを活用した住民自らがより健康になる行動変容につながる取り組みの推進

- ②生活習慣病予防、重症化予防、フレイル予防の推進
- ③心の健康サポート
- ④認知症の予防・早期発見支援

(3) 全世代型地域包括ケアシステムの構築

- ①地域で療養する人々の治療と暮らしを支えるICTを活用したシームレスな連携強化
- ②妊娠・出産や子育てから、亡くなるまでのライフサイクルにあわせた地域での健康支援

4) 多職種・異分野との連携の推進

地域包括ケアを推進していくためには、多職種のそれぞれの専門性に基づいた連携を推進していくことが必要である。生産年齢人口減少に伴う働き手の減少に対応するためにも、多職種連携を進めタスクシフト、タスクシェアを推進し、どの職種にとっても働きやすい職場づくりを目指す必要がある。

また、20年後の看護に対応するためには、一層進化する産業分野等の異分野との連携も必要である。

(1) 多職種連携の推進

自律しつつ、役割分担、協働・連携できる関係づくりを推進する。

(2) 異分野との連携の推進

地域包括ケアの推進にむけて、看護のイノベーションを起こす異分野との連携を推進する。

5) 災害・健康危機支援体制の強化

自然災害が多発化・激甚化している状況に鑑み、災害時の看護支援体制の強化を図ることが重要な課題であり、平時から関係団体や自治体との連携を強化し、保健医療チームの一員として有事の際に迅速かつ円滑に対応できる体制を整備する取り組みを継続する。

(1) 災害に備えた支援・受援体制整備

①災害支援ナースの育成・推進

看護職能団体の一員として被災地に派遣する「災害支援ナース」を育成する。

また、災害支援ナースは有事の際の派遣だけでなく、災害看護に意識の高い看護職として、支部単位でネットワーク化を図り、地域の防災・減災活動、自治体が行う災害訓練等に積極的に関わるなど地域の災害支援体制の強化活動を推進する。

②看護管理者等の災害対応力（支援・受援力）の強化

③すべての看護職が、災害発生時にその場で最適な行動がとれる日常的な訓練の推進

(2) 平時からの災害時の連携のための顔の見える関係構築

- ①まちの保健室などの県民向けの活動や、看護職が地域に溶け込んだ、県民とともに取り組む地域の防災・減災活動など、地域とのつながりを意識した取り組みの強化
- ②自治体、関係団体等との情報共有、相互ネットワークの強化
- ③支部活動における地域の看護職と病院看護管理者との災害に関する意見・情報交換、地域の課題検討等の実施。災害時に迅速かつ効果的な支援ができるよう、地域の看看ネットワークの強化
- ④災害・健康危機での看護の質向上に向けた、災害看護実践力強化の研修や看護管理者対象の懇談会の開催など、有時の際の支部内や近隣施設との相互の支援ネットワークの強化

(3) 新興感染症等のパンデミックへの対策強化

- ①新興・再興感染症に対する、平時からの関係団体や自治体との連携強化、有時の際に円滑に効果的・効率的に活動ができるような体制の構築
- ②看護管理者、感染管理認定看護師等が連携して地域の感染防御対策に取り組めるよう、平時からの顔の見える関係づくり

最後に、これまで述べてきたような 2040 年を展望する課題への確な対応を進めていくためには、中長期的に、協会活動の基盤となる組織力の強化が必要不可欠である。

6) 組織力（団体としての力）の強化

本会が、職能団体として、公益法人として、その「力」を最大限発揮し、目標を達成するためには、できるだけ多くの看護職を結集すること、そのために県民の本会の取り組みに対する認知度を上げていくこと、支部活動を強化していくことが重要である。そして、本会活動を推進していくために経営基盤の安定化を図ることが基本である。

(1) 会員の確保・拡大

2040 年を展望すると、会員の減少も懸念されるため、会員獲得への取り組みが一層求められる。そのためには、会員の確保・拡大（新入会員の確保、退会の抑止）に向け、会員のニーズに合わせた会員サービスの充実・強化とともにホームページ等の充実、若年層への浸透を図るための SNS の活用による情報発信の強化等、広報活動の充実を図る。さらに、会員の意見・要望等の把握とそれらへの適切な対応とともに、新たな会員獲得のため、看護学生へのアプローチ等種々の方策も検討していく必要がある。

[看護学生へのアプローチのイメージ]

- ①学生の発想による事業企画の公募（県民への看護の心の普及、地元看護等）
- ②学生との意見交換

(2) 認知度の向上—広く県民の理解と支援を得るための取り組み

公益法人としての本会の活動・取り組みを充実していくために、県民に広く本会の存在や活動が理解

される必要がある。そのため、県民向けリソースネットワークによる講師派遣など県民の健康と安全を守るための事業の一層の充実と、県民にもわかりやすく有用なホームページの充実を図り、県民向けの取り組みと情報発信を強化する。

(3) 支部の活動・体制の強化

2040年に向け地域包括ケアを推進していくために、支部活動をさらに積極的に進め、市町の行政との連携の強化や地区理事を支援する本会体制の強化も検討していく必要がある。

(4) 経営基盤の安定化

団体として必要な活動を適切に推進していくためには、人的・財政的な基盤の確保・確立も重要である。そのため、効率的・効果的な運営体制の確保とともに、教育研修関係事業、訪問看護ステーション事業等主要な事業の積極的な展開の一方で、多様な収入の確保・拡大と費用の抑制に努め、健全経営の維持を図る。

なお、会員はもちろん、県民や外部有識者等からの意見を継続的・積極的に把握し、県民のニーズに的確に答えていくために、ホームページやSNSのほか、様々な外部会議への参加やイベント行事等を通して県民や他団体の意見を聴き、本会運営に反映させていくことも必要である。

5. まとめ

以上、2040年の兵庫県を展望して“看護”に関わる社会の変化を概観し、そこから、2040年の兵庫県の看護職を取り巻く6つの問題点を抽出、それを統合して5つの視点から本会の取り組みの現状を振り返り、今後の課題を明確にした。

最後にそこから見えた「2040年に向けた兵庫県看護協会活動のあり方」を、検討会の有識者のご意見を踏まえて、(1)看護の価値を広め魅力ある職業にしていく、(2)全世代型地域包括ケアを推進するため、地元根付いた看護を創造する、としてまとめた。

また、これまでの検討を踏まえ、現状の取り組みから、2040年に向かっていくための当面5か年の取り組みを、1)看護職の人材確保と定着促進、2)看護職の能力拡大、3)県民への健康づくり・地域づくりの支援、4)多職種・異分野との連携の推進、5)災害・健康危機支援体制の強化に6)組織力の強化を加えた6項目に沿って具体的な推進方策を加えてまとめた。

今後、本会としては、この「あり方」を会員に広く周知するとともに、ホームページ等を通して関係者や県民等へも公表する。また、具体的な取り組みは理事会・委員会等を通して、それぞれの活動に反映させ事業を推進していきたいと考える。

併せて、今後、社会情勢等がさらに大きく変化することも想定され、今後の状況を踏まえ、5年後・10年後の節目に、会員・関係者・県民各位からご意見をいただきながら、内容の見直し等も行っていきたい。

あとがき ー変わらない「看護の本質」と「兵庫県で看護をする魅力」ー

有識者による検討会は2回開催したが、会議後は職員のプロジェクで、何度も何度も行きつ戻りつしながら、時には議論が白熱したり、沈黙が続いたりしながらも、内容の検討・推敲を重ねてきた。

検討の中でメンバーが常にこだわったのは、「デジタル化に伴う看護の開発」など、時代や社会情勢に応じて変わるもの・変わるべきものと、「人々が心から幸せを実感できる生き方を支える看護の創造」など、変えてはいけないもの、変わらない看護の本質である。ゆるぎない看護の本質、「ワクワクする看護の魅力・喜び・看護の心、専門性」を、「兵庫県で看護をする魅力」として表現し、それが、看護の現場で実践され、次世代へつないでいく役割が、兵庫県看護協会にはあることが認識された。

兵庫県看護協会は、2040年を展望し、時代や社会情勢の変化に的確に対応しつつ、2040年に向かって会員・非会員を問わず、看護職として県民と共に歩みを止めず、前進していきたい。

参考文献

1. 兵庫県：時代潮流の変化と課題ー基礎資料ー
https://web.pref.hyogo.lg.jp/kk07/documents/h26v_sokai_08sankosiryoy5.pdf
2. 兵庫県：（参考資料1）2040年の兵庫の暮らしのイメージ
https://web.pref.hyogo.lg.jp/kk07/documents/2040vision_hon_99.pdf
3. 兵庫県：21世紀兵庫長期ビジョン、21世紀への協働戦略（案）概要編
<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kk07/documents/000191612.pdf>
4. 日本看護協会調査研究報告 <No. 95>2020、2019年 病院看護実態調査
<https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/research/95.pdf>
5. 日本看護協会ヘルシーワークプレイス
https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/healthy_work_place/index.html
6. 日本学術会議 健康・生活科学委員会 看護学分科会（2020）：提言「地元創成」の実現に向けた看護学と社会との協働の推進
<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-24-t292-8.pdf>
7. 厚生労働省保険局 第118回社会保障審議会医療保険部会 令和元年6月12日
資料2-1「2040年を展望した社会保障・働き方改革本部のとりまとめ」について
<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000517328.pdf>

兵庫県看護協会活動のあり方検討会設置要綱

(目的)

第1条 公益社団法人兵庫県看護協会（以下「本会」という）の令和2年度の重点方策として、2040年を展望した活動のあり方を検討するため、兵庫県看護協会活動のあり方検討会（以下「検討会」という。）を設置する。

(検討事項)

第2条 検討会は、次に掲げる事項を検討する。

- (1) 保健医療福祉、社会保障制度の現況と2040年の課題を踏まえた、本会活動のあり方に関すること。
- (2) 現在の本会活動の課題を踏まえた、今後の活動のあり方に関すること。
- (3) 職能団体としての本会の役割を踏まえた、今後の活動のあり方に関すること。
- (4) その他、検討会の目的を達成するために必要な事項に関すること。

(構成)

第3条 検討会は、会長が委嘱する別表に掲げる委員で構成する。

- 2 検討会に座長及び座長代理を置く。
- 3 座長及び座長代理は、委員の互選により定める。
- 4 座長は、会務を統括し、検討会を代表する。
- 5 座長に事故あるとき、または座長が欠けたときは、座長代理がその職務を代行する。

(会議)

第4条 検討会の会議（以下「会議」という。）は、本会会長が招集する。

- 2 会議は、委員の1/2以上の出席を原則とする。
- 3 座長が必要と認めたときは、会議に委員以外の者の出席を求めることができる。

(謝金及び旅費)

第5条 委員が検討会の職務に従事したときは、別に定めるところにより謝金を支給する。

- 2 委員が会議に出席し、又は検討会の職務を行うために旅行したときは、本会規程により旅費を支給する。

(プロジェクトチーム)

第6条 検討会における検討の原案の作成等を行うため、本会事務局にプロジェクトチームを設置する。

- 2 プロジェクトチームについては、別に定める。

第7条 この要綱に定めるもののほか、検討会の運営に関して必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、令和2年8月17日から施行し、令和3年3月31日に廃止する。

兵庫県看護協会活動のあり方検討会委員名簿（五十音順・敬称略）

区 分	氏 名	所属・役職
行政（保健医療）	元佐 龍	兵庫県健康福祉部健康局医務課長
災害分野	木村 玲欧	兵庫県立大学環境人間学部教授
看護分野	グライナー・智恵子	神戸大学大学院保健学研究科 看護学領域長
医学分野	鈴木 克司	兵庫県医師会副会長
IT 分野	藤田 伸輔	千葉大学予防医学センター臨床疫学教授
社会福祉分野	松原 一郎	関西大学名誉教授（社会学・社会福祉）
経済・経営分野	三崎 秀央	兵庫県立大学国際商経学部教授（経営学）
看護分野	南 裕子	神戸市看護大学学長
薬学分野	三宅 圭一	兵庫県薬剤師会副会長
看護分野	成田 康子	兵庫県看護協会会長

兵庫県看護協会活動のあり方検討会での主なご意見

項 目	主なご意見
看護職の確保	<p>病院から地域、地域看護の向上にさらに重点的に力を入れる必要がある 看護職は世の中で期待されている幅が広い ワークライフバランスの確保や人材不足への対応、仕事の魅力化も必要 海外からの受入れ 離職防止や再就業支援が必要、急性期から在宅へのスムーズな移行も課題 保健師と看護師の連携・協働も必要 元気な潜在看護師を掘り起こし、在宅の人材不足につながるような形でのサポート体制が必要 IT 機器、ロボット、国際化や国際交流を通じた看護職の資格のポータビリティ 医療、福祉、介護、IT など、異分野とのキャリアパスで看護に入ってこられるような複線型のキャリアパスを考えてはどうか 男性、外国人看護師の問題を考えなければならない 看護、ケアのマンパワーを看護以外の人たちと協力していけばよい 社会福祉の人たちと一緒にいけばよい 人口減の問題、看護のマンパワー、ケアの担い手の構想を考えなおさなければならないのではないか 数多い看護系大学のブレインの活用を 看護職だけで考えていては限界がある 人口減を看護がどうキャッチしていくかが重要</p>
看護職の能力拡大・拡充	<p>人にしかできない、ロボットに負けない 看護のクオリティを高めるという視点で認知症看護認定看護師の活躍の場を作っていくことも必要 看護教育・看護の質の向上 地域（在宅）における看護のあり方が最大の課題 患者のサイドに行って、触れて、話を聴くというような看護ができなくなっている 看護職は経済の視点が弱い 記録に心が抜けていくことは大きなテーマ 大学院に行くほどではないが新しいことを学びたいという人に対して、どのように教育を提供するかを考えることも必要 大学院への進学者が減っている中でキャリア開発をどう考えていくかが協会の役割ではないか ジェネラリストナースに対してスキルアップトレーニングができていない 知識・技術のパッケージを作り、スキルを持っていることによる給料への反映 看護職が総合医療の担い手としてメディエーターとして、大きな役割を果たすべきではないか 患者像の変化をどんな風に受け止めて看護教育のスキルアップに変えていくかが問題 外国人、障がいを持つ人、生き方の違う人等、多様な人のケアを考える必要がある</p>

	<p>専門職としての誇りを持ち、裁量権の拡大にも取り組めばよい 看護の自律性を主張してもよいのではないか ジェネラリストとスペシャリストがそれぞれ必要 ポピュレーションが見える看護職を育てなければならない スペシャリスト育成は看護協会の仕事 工学的な発想でやる部分とスピリットのバランスをどうするか 看護の本質は変わらない</p>
多職種・異分野との連携	<p>看護と工学の連携の推進に取り組んでどうか 看護、ケアのマンパワーを看護以外の人たちと協力していけばよい（再掲） 社会福祉の人たちと一緒にいけばよい（再掲） 制度改正はコメディカルのパワーを結集しないとできない 対人業務に労力を注げるよう周辺業務の効率化が重要 ITとか機械、AI等のことは、看護職だけでは考えられない</p>
住民を巻き込んだ健康増進・防災・減災活動	<p>県内の災害・地元を見る必要がある 地元志向の目で健康問題を見る必要がある コロナから何を学んだかを書く必要がある 健康づくり、介護予防に地域を巻き込んでいく仕組みづくり 看護系大学が多いという強みも活かしていく</p>
組織力の強化	<p>看護師希望者、離職・求職者を準会員に 支部がそれぞれの地域の市町とつながることが必要 協会が守ってくれることが会員に明確かどうかが問題 協会の動きが会員にとってどのようなメリットがあるか</p>
地域の視点	<p>在宅医療は特に看護が力を発揮するところであり大きなチャンス 転院先との相互研修 地域ごとの問題を評価し、取り組み方法を明確にする必要がある 組織の小ささ、マンパワーの問題から、各支部、隣接支部で在宅での連携が必要</p>
その他	<p>看護師の定義・位置づけを考え直す必要がある 看護に限らずケアという共通用語で作っていく必要があるのではないか 看護職としてあきらめてはいけないことをあきらめている 働き方改革を労働者以外の視点で議論する必要がある 医療者でありながら、医療者である側面を捨てている 中央が言っていることに同調しながら、少し違うところに視点をあてていく 看護職間の連携についても協会がリードしてほしい 労働時間の管理と同時に専門職としての自分を考えるゆとりが必要 組織には目的・理念の浸透が必要 徹底した顧客志向がうまくいっている企業の要件 看護職という共通項で兵庫の医療、福祉でのケアについてどのような戦略で事業を進めていくのかという視点が必要 もう少しイノベーションが、法律制度を大きく変えるような方向性がある もよいのではないか 報告書としてロジックが通っていない 地域によって異なる対策が必要</p>

「兵庫県看護協会活動のあり方」検討プロジェクトチームメンバー

令和3年7月

成田 康子 (会長)
西口 久代 (専務理事)
北野 貞 (常務理事)
大迫 しのぶ (常務理事)
福原 智昭 (事務局長)
長崎 麻子 (研修部長)
藤森 眞理 (認定部長)
中野 奈保子 (事業部長)
並河 直子 (地域ケア事業部長)



Hyogo Nursing Association
公益社団法人 兵庫県看護協会

〒650-0011 神戸市中央区下山手通5丁目6番24号
TEL (078) 341-0190 FAX (078) 361-6652