

滋賀県看護協会「看護の将来ビジョン」

三方良し精神で “看護の力で滋賀を元気に”

～県民一人ひとりが輝ける健やかな滋賀の実現を目指して～



母なるびわ湖の慈しみを受け
人と自然が共生する湖国 滋賀

地域とのつながりを大切に
ぬくもりのある看護を届けます

公益社団法人 滋賀県看護協会

滋賀県看護協会「看護の将来ビジョン」

三方良し精神で“看護の力で滋賀を元気に”

～ 県民一人ひとりが輝ける健やかな滋賀の実現を目指して ～

公益社団法人 滋賀県看護協会

会長 廣原恵子



少子超高齢社会の人口・疾病構造、人生100年時代を見据えた社会保障制度改革は進み、保健医療計画や地域医療構想のもと、病床機能の分化や連携、地域包括ケアシステムの構築、看護従事者の確保や勤務環境の改善が推進されている昨今です。

また、滋賀県は、健康長寿県となり男性の平均寿命は日本1位（81.78歳）、女性は4位（87.57歳）となり、更に、健康寿命日本一を目指して、「健康づくり滋賀」として、様々な取り組みが進められているところです。

2015年（平成27）に、日本看護協会は、少子・超高齢・多死社会となる2025年に向けて、「2025年に向けた看護の挑戦看護の将来ビジョン～いのち・暮らし・尊厳をまもり支える看護～」を策定し、看護及び看護職のあるべき姿を明確に示しました。それらを全ての看護職、生活者、そして社会全体に広く伝えていくために、「生きるを、ともに、つくる。日本看護協会」として、積極的な事業が展開されています。

これを受け、滋賀県看護協会では、滋賀県保健医療計画（平成30年度～35年度）等で示された保健・医療・福祉の現状や課題をふまえ、日本看護協会の示したビジョンに基づき、「人々の生涯にわたり、生活と保健・医療・福祉をつなぐ看護」の6つの点における滋賀県看護協会の目指す姿とビジョン達成に向けた滋賀県看護協会の活動の方向性の検討を重ね、滋賀県看護協会「看護の将来ビジョン」として策定致しました。

また、滋賀県看護協会は、1948（昭和23）年に日本助産婦・看護婦・保健婦会滋賀県支部として結成後、1952（昭和27）年に社団法人滋賀県看護協会として法人認可され、滋賀県看護協会の使命のもと様々な事業を行い、県下の多くの看護職の看護への熱い志とともに発展してきました。2013年（平成25年）、公益社団法人滋賀県看護協会に移行し、2022年には法人許可後70周年を迎えます。

今後、滋賀県看護協会組織を更に発展させ、次世代の看護職が広く県民に貢献していくために、本ビジョンを基盤として滋賀県看護協会事業を展開するとともに、県内のあらゆる場で活躍する看護職の方々にも活動の道標として活用して頂ければ幸いです。

2019年4月

目 次

1. 滋賀県看護協会「看護の将来ビジョン」策定の趣旨・目的	1
2. 滋賀県の保健・医療・福祉の現状及び看護職の養成と就業状況	2
1) 人口推移と母子保健をめぐる現状	2
2) 健康づくりや生活習慣病の現状	4
3) 高齢者の現状	6
4) 障がい福祉の現状	8
5) 看護職の養成と就業状況	9
3. 滋賀県看護協会における看護の将来ビジョン	10
1) いのち・暮らし・尊厳をまもり支える看護	10
2) 人々の生涯にわたり、生活と保健・医療・福祉をつなぐ看護	12
(1) 健やかに生まれ育つことへの支援と滋賀県看護協会の目指す姿	12
(2) 健康に暮らすことへの支援と滋賀県看護協会の目指す姿	14
(3) 緊急・重症な状態から回復することへの支援と滋賀県看護協会の目指す姿	16
(4) 住み慣れた地域に戻ることに支援と滋賀県看護協会の目指す姿	18
(5) 疾病・障がいとともに暮らすことへの支援と滋賀県看護協会の目指す姿	20
(6) 穏やかに死を迎えることへの支援と滋賀県看護協会の目指す姿	22

4. ビジョン達成に向けた滋賀県看護協会の活動の方向性	25
1) 生活を重視し保健・医療・福祉をつなぐ看護の役割発揮の促進	25
(1) 地域包括ケアシステムへの参画	25
(2) 健康づくりを意識した暮らしの場における看護の提供	26
2) 地区支部活動の充実と看護職等の連携強化	27
3) あらゆる場における看護の質向上のための人材育成と活用	28
4) 看護職の人材確保及び定着促進のための労働環境の改善と充実	30
5) 看護協会の組織強化	31

※本ビジョンにおける■マークのついた文章は、日本看護協会の「看護の将来ビジョン」の文言で、◆のマークのついた文章は、滋賀県看護協会独自の文言です。

1. 滋賀県看護協会「看護の将来ビジョン」策定の趣旨・目的

団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる2025年を見据えて、社会保障制度改革が進んでいます。そのような中、2015年に日本看護協会は、基本理念における使命「人々の人間としての尊厳を維持し、健康で幸福でありたいという普遍的なニーズに応え、人々の健康な生活の実現に貢献する。そのため、一教育と研鑽に根ざした専門性に基づき看護の質の向上を図る。一看護職が生涯を通して安心して働き続けられる環境づくりを推進する。一人々のニーズに応える看護領域の開発・展開を図る。」のもと、2025年に向けた看護の機能や看護職の役割を示した「看護の将来ビジョン～いのち・暮らし・尊厳をまもり支える看護～」を公表しました。それらを全ての看護職、生活者、そして社会全体に広く伝えていくために、「生きるを、ともに、つくる。日本看護協会」として、ビジョン達成に向けて様々な事業が積極的に展開されています。

滋賀県看護協会では、この日本看護協会が示した「看護の将来ビジョン」に基づく活動を具現化していくために、本協会の下記に示す使命や活動理念・基本方針のもと、滋賀県の保健・医療・福祉の現状や課題、看護職の就業状況を踏まえ、今後の目指す姿や活動の方向性を明確にした、滋賀県看護協会「看護の将来ビジョン」を策定しました。今後は、毎年度重点事業並びに事業計画を掲げ、本会事業を推進していきます。

<滋賀県看護協会の使命>

公益社団法人日本看護協会との連携のもと、保健師・助産師・看護師及び准看護師が、看護の質の向上を図るとともに、安心して働き続けられる環境づくりを推進し、併せて人々のニーズに応える看護活動を展開することにより、県民の健康な生活の実現に寄与する。

<活動理念>

1. 看護職の力を変革に向けて結集する。
2. 自律的に行動し協働する。
3. 専門性を探求し新たな価値を創造する。

<基本方針>

1. 社会のニーズに対応した看護を提供できる体制づくり
2. 労働環境の改善と充実
3. 看護の専門性の強化と推進

<合言葉>

三方良し精神で“看護の力で滋賀を元気に”

近江商人の精神である『売り手良し・買い手良し・世間良し』の三方良しの精神を滋賀県の看護職も『看護の対象者良し・看護職良し・地域良し』の三方良しの精神で“看護の力で滋賀を元気に”を合言葉にしています。

2. 滋賀県の保健・医療・福祉の現状及び看護職の養成と就業状況

【人口推移と母子保健をめぐる現状】

- 滋賀県の将来推計人口は、2015年（平成27年）の141万2,916人をピークに、2040年には130万9,000人へと減少していくと推計されています。
- 2005年（平成17年）から65歳以上人口（老年人口）割合は15歳未満人口（年少人口）割合を上回っており、今後更に、老年人口割合は増加し、年少人口割合は減少することが見込まれます。
- 出生数は、2016年（平成28年）1万2,072人、人口千人に対する出生率は8.7（全国7.8）で、全国第4位となっているが、昭和50年（1975年）以降滋賀県でも減少傾向です。
- 死産数は、2016年（平成28年）213で、出産数千対の死産率は17.3（全国21.0）で、低い順で全国第2位、周産期死亡数は、2016年（平成28年）29で、出産数千対の周産期死亡率は2.4（全国3.6）で、低い順で全国1位という状態で、この状態が維持できるよう今後も取り組みが必要です。
- 出生時体重2,500グラム未満の低出生体重児の割合は2015年（平成27年）1,168人で全体の9.3%であり、1989年（平成元年）の5.4%と比較すると増加していますが、ここ数年横ばい状態となっており、総合周産期医療センター・周産期医療センターにおけるNICU・GCUのケアやそこから退院する児や医療的ケアを必要とする母子の継続ケアが重要です。
- 第1子出産時の母親の平均年齢は、全国同様に本県でも年々上昇傾向にあり、2006年（平成18年）では29歳でしたが、2015年（平成27年）では30.5歳と年齢が上昇している。また、出産時の母の年齢が35歳以上の出生数の割合が、2006年（平成18年）15.6%、2016年（平成28年）27.3%と増加傾向です。
- 10代の出産は、2016年（平成28年）116件で約1%の割合で若干低下気味で推移しているが、ハイリスク妊産婦となる可能性があり、個々に応じた妊娠中から産後のきめ細やかなケアと関係者によるその継続が必要です。
- 出生場所は、2016年（平成28年）の全国平均では病院が54.3%であるが、滋賀県は39.0%となっており、産科診療所での出産が60.0%と全国の45.0%を大きく上回っているのが特徴です。産科診療所における助産実践力強化が必要です。

- 不妊の問題は、およそ7～10組に1組の夫婦に存在するといわれており、子どもを持つことを希望する夫婦にとって深刻な問題であり、滋賀県においても治療を受ける夫婦は年々増加してきています。不妊治療については、経済的負担はもとより、精神的負担も大きいことから、支援体制の継続が必要です。
- 人工妊娠中絶実施率は減少しているものの、平成27年（2015年）では1,565人、うち10代では147人（9.4%）となっており、中高校生対象にした母子保健教育も重要です。
- 医療的ケア等の様々な支援が必要な在宅の重症心身障害児者は、2013年（平成25年）の538人から2017年（平成29年）の556人（滋賀県障害福祉課調べ）へと増加傾向にあり、小児慢性特定疾患の受給者の人工呼吸器装着者数も年々増加しています。滋賀県の医療的ケア児の推計値は、全国の推計値と比較をすると、高い数値となっているため、今後、医療的ケア児の病院から在宅、在宅と学校教育において継続的支援が必要です。
- 乳児死亡数は、2016年（平成28年）は20人であり、出生千対の乳児死亡率は1.7（全国2.0）で、低い順で全国第7位であり、原因は先天奇形やがん、不慮の事故です。
- 児童虐待に関する県内の相談件数は年々増加しており、2016年度（平成28年度）は6,062件、うち0歳から学齢前までの相談件数は2,062件（34%）となっています。妊娠期から虐待リスクに着目し、妊娠期から子育て期にわたる継続的な支援が必要です。

【健康づくりや生活習慣病の現状】

- 平均寿命は2015年（平成27年）男性81.78（全国80.77）で全国1位、女性87.57（全国87.01）で全国4位となっています。
- 健康寿命は、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」（WHO提唱）とされており、「健康」の定義の違いなどにより様々な算定方法があるが、滋賀県における健康寿命と平均寿命は、男性で10年、女性で14年の差があり、今後健康寿命を延ばす取り組みが重要です。
- 生活習慣病については、高血圧性疾患が年々増加しており、糖尿病の患者も増加傾向にあります。
- 循環器疾患のうち急性心筋梗塞の年齢調整死亡率は、男性20.3（全国16.2）、女性8.1（全国6.1）となっており、2013年（平成25年）以降増加傾向にあり、全国と比較するとやや高い状況となっています。
- 糖尿病が強く疑われる人は、2016年（平成28年）では10万3千人で、平成19年以降増加傾向です。
- 新規の人工透析導入患者数は、年間約400人であり、そのうち糖尿病性腎症によるものが、約半数を占めています。
- 生活習慣について
 - 成人の一日食塩摂取量は、年々低下しているが男女とも年齢が上がるにつれて多くなり、全体では男女とも約7割が一日の目標摂取量（男性8g未満、女性7g）を超えている状況です。
 - 野菜の摂取量の平均は、男女とも1日の目安量の350gに達していない状況です。年代別にみると、20歳代の摂取が低くなっています。
 - 成人の喫煙率は年々低下し、平成27年度では、男性29.1%、女性4.0%となっており、男女ともに全国平均を下回っています。年齢別では、男性は30歳代、40歳代で、女性は40歳代でいずれも喫煙率が高くなっている状況です。
 - 運動習慣のある人の状況は、1回30分以上、週2日以上運動を1年以上している人の割合は、年々増加傾向にあり、平成27年度では、65歳以上では約4割となっています。一方、20歳～64歳では男女共に約2割で高齢者より低くなっています。

○死亡原因について

- がんが1982年（昭和57年）に死因順位第1位となり、年々急激に増加しています。
- 脳血管疾患は、1956年（昭和31年）から1981年（昭和56年）まで第1位でしたが、1985年（昭和60年）以降、心疾患が第2位、脳血管疾患は第4位となっています。
- 肺炎は、徐々に増加し、2011年（平成23年）から脳血管疾患を上回り、第3位となっています。
- 循環器疾患のうち急性心筋梗塞の年齢調整死亡率は、男性20.3（全国16.2）、女性8.1（全国6.1）となっており、2013年（平成25年）以降増加傾向で、全国と比較するとやや高い状況です。
- 全死因の標準化死亡比（SMR）は、男女ともに全国より低い状況です。男性では、慢性閉塞性肺疾患が116.3で有意に高く、女性の胃がんは116.7で、2014年の127.7を下回ったものの有意に高く、急性心筋梗塞、心不全は、男女ともに有意に高くなっています。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）の年齢調整死亡率は、年々減少傾向にありますが、男性123.1、女性105.5で、男性は全国より有意に高い状況です。COPDの原因の約9割が喫煙です。COPDの認知度は、平成24年に比べると増加しているものの約3割程度です。

○こころの健康

- 自殺者の状況を10万人当たりの自殺者数（自殺死亡率）で見ると、2013年（平成25年）以外は全国平均を下回って推移しています。

【高齢者の現状】

- 急速な高齢化により、65歳以上の人口は、2015年（平成27）年33万8,000人（24.2%）が、2040年には42万9,000人（32.8%）と人口の3人に1人が65歳以上となり、そのうちの6割を75歳以上が占めることが見込まれます。
- 高齢化は、圏域により人口動向の差があり、湖西圏域では、2025年頃がピークとなる一方で、湖南圏域では2050年頃まで増加し続ける見通しになっています。
- 高齢者単身世帯が世帯に占める割合は2010年（平成22年）には7.2%でしたが、2025年（平成37年）には10.3%と増加していくと予想されています。
また、高齢夫婦のみの世帯は2010年（平成22年）9.9%、2025年（平成37年）11.9%と次第に増加していくことが予想されています。
- 後期高齢者一人当たり医療費は934,440円であり、全国平均の949,070円とほぼ同額となっています。
- 認知症高齢者数は、2015年（平成27年）は5.3～5.4万人と推計され、65歳以上人口の増加に伴い増加すると予測され、2025年の県内の認知症高齢者数は、認知症有病率が一定の場合約7.0～7.6万人、高齢者の5人に1人が認知症と見込まれます。
- 要介護認定者総数は、2016年度（平成28年度）末では61,135人と、2000年度（平成12年度）の制度創設時と比較して約2.6倍に増加しています。
- 65歳以上の第1号被保険者の認定率は近年横ばいで推移しており、2016年度（平成28）末で、全国平均の約18.0%より約0.9ポイント低い17.1%となっています。
- 圏域ごとの要介護認定者総数と認定率2016年度（平成28年度）末の第一号被保険者）は、大津圏域、湖北圏域および湖西圏域が18%を超えていますが、湖南圏域と東近江圏域は15%代となっています。
- 今後の要介護（要支援）認定者数は、2025年度には約78,000人、認定率は20.6%となると推計されています。
- 国民健康基礎調査によると、介護を要する状態となった理由として、最も多いのが認知症で18%、次いで脳血管疾患、高齢による衰弱の順となっています。

- 在宅サービスの利用者は、2017年（平成29年）4月で42,242人と要介護等認定者の約7割が利用しており、年毎に増加しています。
- 介護保険施設などの施設サービスの定員数は、平成29年度（2017年度）で11,645人となっており、平成23年（2011年）に比して19.9%増加しています。
- 2016年（平成28年）国民生活基礎調査（全国集計）では、介護者の属性は配偶者が25.2%、子が21.8%となっています。年齢別にみると、介護者の約7割が60歳以上であり、いわゆる「老々介護」のケースが多く占めています。

【障がい福祉の現状】

- 障害者手帳所持者は2016年度（平成28年度）末で75,783人（身体障害者手帳：53,679人、療育手帳：13,080人、精神障害者保健福祉手帳：9,024人）となっています。
手帳所持者数は、年々増加しています。2012年（平成24年）の身体障害者手帳所持者は51,906人、精神障害者保健福祉手帳所持者は6,656人であり、いずれも年々増加しています。

- 2018年度（平成30年度）末の療育手帳所持者と身体障害者手帳の所持者を圏域別でみると、南部圏域が最も低く、高島圏域が最も多い割合となっています。

- 精神科病院の病床数が他県に比べて少ない中で、新規入院患者の88.5%（平成25年度）が1年以内に退院しており、可能な限り入院医療に頼らない精神科医療が提供されていると考えられます。一方、1年以上の長期入院患者が全入院患者の6割を占めており、これらの患者の中には、受入れ条件が整えば退院可能な人も含まれていると考えられます。

- 難病患者の状況では難病認定の患者数が、2014年度（平成26年度）9,453人でしたが、2016年度（平成28年度）10,854人と増加しています。

- 2015年度（平成27年度）以降、すべての障害福祉サービスの支給決定に先立ち、サービス等利用計画の作成が必須となる中、相談支援体制の強化と、計画の質の向上が不可欠です。

- 障がいのある子ども、発達障害のある人、重症心身障害のある人への支援を行う専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等）が不足しています。また、精神障害や高次脳機能障害、難病など、障がいの程度に応じた必要なリハビリテーションを身近な地域で受けにくい状況です。

- 医療的ケア等の様々な支援が必要な在宅の重症心身障害児者は、2013年（平成25年）の538人から2017年（平成29年）の556人（いずれも4月1日現在：滋賀県障害福祉課調べ）へと増加傾向にあります。

- 滋賀県の医療的ケアの必要な児について小児慢性特定疾患の受給者の人工呼吸器装着者数で見ると、年々増加しています。

- 滋賀県の医療的ケア児の推計値について、全国の推計値の中での比較をすると、高い数値となっています。

【看護職の養成と就業状況】

- 滋賀県内の看護師等の養成所は、4年制大学3校（入学定員数210人）3年課程専門学校10校（入学定員数480人）2年課程1校（入学定員数40人）准看護師課程2校（入学定員数45人）で合計入学定員数775人でしたが、2018年度（平成30年度）に3年課程専門学校2校が募集停止をしたことにより、全体の入学定員数が695人と減少します。少子化の進展による入学定員の充足率低下等により今後の県内の看護職の確保に影響を及ぼすことが予測されます。
- 看護職等の県内就業者数は、2016年（平成28年）末現在16,304人、人口10万人当たりの就業者数では、保健師、助産師、看護師が全国より高く、准看護師で下回っています。
- 看護職の働く場別では、病院が61.9%を占めており、続いて診療所従事者が多くなっています。人口10万対で比較すると、介護福祉系の職場の看護職が全国に比して多くなっている状況です。
- 各二次医療圏の人口10万人当たりの就業者数は、地域差が大きく、最も少ない湖東圏域917.3人に比して最も多い湖北圏域1,451.3人は1.5倍となっています。
- 滋賀県看護職員需要調査結果より離職率をみると、2016年度（平成28年度）、日本看護協会データでは、常勤離職率が10.9%・新卒離職率が7.6%ですが、滋賀県は、2017年度（平成29年度）、常勤離職率10.7%で前年度全国データよりやや低くなっています。また、新卒離職率は、前年度6.4%より大きく上昇し10.0%と高くなっています。

3. 滋賀県看護協会における看護の将来ビジョン

1) いのち・暮らし・尊厳を まもり支える看護

人々の健康な生活の実現に寄与するために、日本看護協会の地域包括ケアシステムの考え方及び看護の役割のもと、「いのち・暮らし・尊厳をまもり支える看護」を実現します。

■日本看護協会の地域包括ケアシステムの考え方

「地域包括ケアシステムは、療養する高齢者だけでなく、子どもを産み育てる人々、子どもたち、障がいのある人々などを含む全ての人々の生活を地域で支えるもの」

■看護の役割

1. 看護は、常に予防的視点に立ち、どのような健康状態にあってもその人らしく暮らすことを支援していく。医療・介護ニーズが増大し、病床機能の分化、在宅医療が推進される中、限られた人材で医療を提供することになる状況において、看護はそれぞれの場において、適切な保健・医療・福祉が提供されるとともに、「生活の質」が高まるように機能する。医師など多職種と連携して医療を提供するとともに、その人の暮らしの中で、より自立した生活に向けて、健康状態に合わせ必要な保健・医療・福祉をつなぐ。看護は、人々のいのちと暮らしをまもり、最期まで尊厳が保持された誇りある人生を支えていく。
2. 患者・住民に質の高い医療・介護などのサービスが必要な時に切れ目なく提供されることが重要である。特に、患者のいのちをまもるための医療は欠かせない。看護職は、医師との連携の下、患者の疾病や治療内容を理解し、身体的状態などを的確に観察、アセスメントする。そして患者の病態の変化を予測するとともに、その兆候を察知し、医療の必要性を判断する。それに基づき看護職自身が包括的な指示に即して医療的介入を行うか、または、医師につないで適時適切な医療を提供し、いのちをまもる。
3. 人々が疾病や障がいとともに暮らすことになってもできるだけ自立して、「生活の質」を維持し、尊厳を持ってその人らしく生活できるように支える。疾病などによる生活機能障害の程度を評価し、改善の可能性も想定しながら、セルフケア能力を高めることを支援する。病状や障がいの悪化予防と「生活の質」の観点から、支援の内容や程度を具体的に提案し、本人または家族の意思を尊重しながら、サービス事業者やボランティアと連携・調整して暮らしを支える。

4. 地域の人々が「疾病や障がいがあっても、生活の質を維持し、地域で自分らしい暮らしを続ける」という新たな価値観を共有し、仲間づくり、まちづくりを行うことを支援する。自助・互助により健康を支える基盤をつくる中で、人々の相互関係が強化され支え合う文化を醸成することに貢献する。
5. 多くの職種や関係機関が連携してチームで医療やケアを提供する。チームがそれぞれの専門性を適切に発揮して患者を総合的に捉え質の高い医療・ケアを効率的に提供するには、マネジメントが非常に重要となる。看護は、「医療」と「生活」の両方の視点を持って全体を見通し、患者・住民の状態の変化に合わせて、必要な時に必要なサービスが提供されるよう、医療・介護などのサービス全体を統合的にマネジメントして暮らしをまもる。
6. 人生の最終段階において、看護は人々の苦痛や不安を緩和するとともに、医療処置についての意思を尊重し、人としての尊厳を保持しながら、穏やかに死を迎えられるように支える。
7. 災害が起きた時には、看護は、発災直後から、人々の生命や暮らしをまもるために活動を開始する。緊急の事態が収束した後も、中長期的に住民、行政機関、保健・医療・福祉機関、ボランティアなどと連携して、被災者の健康と暮らしをまもる。

2) 人々の生涯にわたり、生活と保健・医療・福祉をつなぐ看護

人々の誕生から人生を全うするまで、あらゆる場において、看護は機能します。

日本看護協会の「看護の将来ビジョン」と滋賀県の保健・医療・福祉の現状を受け、人々の生涯にわたる6つの点において【滋賀県看護協会の目指す姿】を以下に示します。

(1) 健やかに生まれ育つことへの支援

日本看護協会の「看護の将来ビジョン」

- 健やかに生まれ育つことは、人々の願いであり、健やかな妊娠・出産・育児は、健康な世代をつなぎ、次の時代を開いていく。妊娠・出産・育児を取り巻く社会情勢の変化に対応した、安全で安心な妊娠・出産環境や健全な育児環境は少子化の改善に寄与し、将来にわたる揺るぎない社会につながる。
- 看護職は、リプロダクティブ・ヘルス／ライツを尊重し、出産・育児を担うことになる女性とその家族が、新たな命を授かり、育てていく経験に主体的に臨むことができるように支える。また、出産・育児を担う女性が孤立しないように、家族・妊産婦同士・地域住民が子育てを支え合う関係づくり・地域づくりを行う。
- 人々が子どもを産み育てる過程において、助産師は、妊娠初期から、妊産婦や子どもの心身の状態や環境を把握しながら、妊娠・出産・育児が順調に経過するように支える。出産の場面では、産婦と胎児の状態や分娩の経過を的確に把握し、産婦に寄り添い、子どもが自然に生まれてくるようにケアする。これらの過程で、異常を早期に予測または発見し医師につなぐなど、リスクある妊産婦へも適切に対応する。この看護の機能を効果的に発揮する体制として、助産外来や院内助産、産後ケア体制を整える。
- 妊娠・出産の過程で治療が必要となる場合、看護職は、女性・家族の不安を軽減するために情報を提供し、相談に応じる。緊急に、医療的介入が必要となった場合は、医師などとともに迅速に対応し、いのちをまもる。
- 子どもや母親が病気や障がいを抱えている場合（抱えることが予測される場合）、住み慣れた地で安全に安心して暮らしていけるように、母子の個別具体的な状態・状況を把握し、生活と保健・医療・福祉をつないで調整する。また、行政保健師は、住み慣れた地域で安心して出産・育児ができる母子保健体制・周産期医療体制の構築を推進する。

【滋賀県看護協会の目指す姿】

- ◆将来の健やかな妊娠・出産・育児の正しい知識や生命誕生、命の大切さについての理解を深めるために、保健・医療・福祉・学校教育等関係者との連携を強化させ、学童期から母子保健等健康教育を推進します。
- ◆若い世代に対して、性に関する正しい知識の普及啓発に協力します。
- ◆健やかな妊娠・出産・子育てができるよう、母子の健康維持のための禁煙や正しい食生活など生活改善に向けて、妊婦への保健指導の充実に努めます。
- ◆県や市町等行政と協働し、「子育て包括支援センター」を中心として、三職能の看護職が連携を強め、健やかで安全・安心な妊娠・出産や育児ができる家族形成の支援を行います。また、地域全体の子育て力の活性化に務めるとともに、仕事と育児が両立できるようワーク・ライフ・バランスの整備と健全な組織づくりを推進します。
- ◆乳幼児の保健・医療に関する相談に応じるとともに情報提供に努め、総合的な支援に努めます。
- ◆妊娠や不妊治療、産後うつ等、育児に支援が必要な母親、夫婦、カップルに正確な情報提供を行い孤立しないよう精神的サポートを行います。
- ◆全ての妊産褥婦・新生児ケアを担い、また、異常を早期に予測・発見し、医師への報告・連絡・相談など、リスクのある妊産婦へも適切に対応します。
- ◆正常妊娠・出産においては、助産師の力を発揮できる体制（助産師外来、院内助産等）を整え、周産期センターと産科診療所相互の助産師出向支援事業を推進し、助産実践能力の向上に努めます。
- ◆子どもや母親が病気や障がいがある場合（予測される場合）は、母子の個別具体的な状態・状況を把握し、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるように、家族を含め個々に応じた支援を継続するために保健・医療・福祉・教育をつなぎ調整を行います。
- ◆児童虐待に関する相談件数が年々増加していることより、特定妊婦など妊娠期から虐待リスクに着目し、妊娠から子育て期に渡る継続的な支援を行います。
- ◆住み慣れた地域で安全・安心な妊娠・出産・育児ができる地域づくりとして妊産婦輸送安全システム「ゆりかごタクシー」研修支援などの地域貢献事業を継続していきます。

(2) 健康に暮らすことへの支援

日本看護協会の「看護の将来ビジョン」

- 健康を維持・増進し、疾病や事故を予防することは、人々の「生活の質」を維持・向上させ経済活動を支える。看護職は、人々が健康に暮らせるように、子どもの時期から、健康を保つための知識、行動や習慣を身に付け、健康課題に適切に対処できるセルフケア能力を高めるよう支援する。
- また、人々が、主体的に自身の健康状態や健診結果、病気になるリスクなどに関心を持ち、健康の維持・増進、疾病予防・事故予防に向けて、食事、運動、睡眠などの日常生活や職業生活において健康的に行動できるよう支援する。また、人々の健康活動が習慣化して維持される地域づくり・職場づくりを人々と協働し進める。
- 一方で、限られた保健・医療・福祉資源の活用については、それぞれの資源の特徴や望ましい利用方法について、住民に丁寧に説明し、有効活用を図る。虐待や精神的な問題など健康問題を抱えていながら、保健・医療・福祉資源を活用する必要性や方法が分からない人々に対しては、直接支援するとともに、それらを活用する力を付けることを支援する。
- また、看護職は、新興感染症や再興感染症の制御対策などの最新の知識を身に付け、予防および発症の初期段階で住民・患者のいのちをまもる。
- 保健師は、公衆衛生看護の観点から、日常の保健活動を通して把握した健康課題と健診・レセプトなどの保健データを関連付けて分析し、健康づくり、疾病予防、介護予防、重症化・重度化予防に向けた対策を提案して、地域における保健・医療・福祉に関わる計画を策定し、実践する。

【滋賀県看護協会の目指す姿】

- ◆地域保健医療活動を推進するため、圏域での看護ネットワークを強化させ、地域の特性や課題に合わせて、多職種と協働し、健康に暮らす地域づくりを進めます。
- ◆健康寿命延伸のために、健康の維持・増進および予防事業の推進、また、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を、多職種と協働し進めます。
- ◆「健康で長生き」するために、県民が主体的に自分の健康に関心を持ち、健康の維持・増進・生活習慣病予防に向け行動できるよう、正しい知識の普及を行います。
- ◆高血圧性疾患や糖尿病の患者が増加傾向にあることより、減塩や野菜多めの食生活や運動、禁煙、適度な飲酒、睡眠等心身の健康的な日常生活習慣を確立できるよう、学童・青年期からの予防教育を推進します。
- ◆糖尿病や心臓疾患、高血圧等慢性疾患憎悪や悪化予防に向けて、看護職の看護実践力向上を推進します。
- ◆働き盛り世代の健康づくりは、運動・食事・禁煙などの日々の生活習慣が基本となることから、職域で働く看護職を中心に、健康づくりに向けた活動を推進します。
- ◆ストレスの多い現代社会の中で働き盛り世代の自殺は大きな課題となっています。自殺予防に向けた取り組みを行うとともに、心の健康づくりの活動を支援します。
- ◆健康推進員などの健康づくりのためのボランティア育成を支援し、共に、地域活動を進めます。
- ◆介護予防や日常生活自立支援の円滑な実施に向け、地域包括支援センターの活用推進や介護支援専門員・生活支援コーディネーター等との連携を推進します。
- ◆看護職自らが健康づくりに関心と正しい知識を持ち、健康で安全な職場づくりを推進します。
- ◆保健師は、地域の健康課題を保健データ等と関連付けて分析し、健康づくり、疾病予防、介護予防、重症化・重度化予防に向けた対策を提案して、地域における保健・医療・福祉に関わる計画策定に参画し実践していきます。
- ◆医療機関の看護職は、患者が住み慣れた在宅で健康に暮らすことを意識し、個々の生活に合わせた実行可能な指導を行います。

(3) 緊急・重症な状態から回復することへの支援

日本看護協会の「看護の将来ビジョン」

- 医療機能の分化により、急性期医療の場には医療ニーズの高い患者が集中すると同時に、早期の在宅復帰を目指して、在院日数はさらに短縮する。
急性期医療の場では、緊急・重症な状態の患者の生命を救うこと、そして、回復期・慢性期病床や暮らしの場に移行できる状態にまで回復を図ることが大きな役割となる。この時期の医療・看護の内容が、患者の回復と「生活の質」の改善の程度に大きく影響する。
- 高度な医療・看護を提供するために、看護職は、交代制勤務に就き、24時間365日途切れることなく患者の傍らにいて、集中的な観察とそれに基づく医療的判断、実施により、患者のいのちをまもる。これらは、多くの職種とチームを組んで行うが、患者の最も近くにおいて患者の状態を把握している看護職は、職種間をつなぎ、円滑で効率的な協働を促進する。
- 業務の量と密度が高い急性期医療の場はエラーの起こりやすい環境である。多くの場合において患者に対して直接、医療・ケアを提供する最終実施者となる看護職は、安全な医療が提供されるよう、医療安全管理体制の推進にも主体的に関わる。
- また、生殖医療や再生医療など医療技術・治療法は進歩を続けており、看護職は医療チームの一員として、新たな知識・技術を習得していかねばならない。
一方、医療提供者と患者の間で情報の非対称性が拡大するため、患者との情報共有や患者の選択・意思決定の支援は、看護職の重要な役割となる。新しい医療技術・治療法の中には従来の倫理的基準では判断が困難なこともあり、看護職は、倫理的感性を研ぎ澄まし、患者の人権と意思を尊重して、時には代弁する立場で対応する。

【滋賀県看護協会の目指す姿】

- ◆急性期医療においては、緊急・重症な状態の患者の生命を救うことやできるだけ早期に回復期・慢性期病床や暮らしの場に移行できる状態にまで回復を図ることが大きな役割です。
看護職は、倫理的感性を研ぎ澄まし、患者の人権と意思を尊重し意思決定を支え、安心して納得した医療が受けられるよう看護実践に努めます。
- ◆緊急事態にあつて看護職は、直面している状況をすばやく把握し、必要な人的資源を整え、人権を尊重した的確な救命救急処置を行います。
- ◆生殖医療や再生医療等医療技術・治療法は、進歩し続けており、看護職は、医療チームの一員として新たな知識や技術を習得し、安全な看護の提供を行います。
- ◆治療が優先される急性期であっても、入院中の療養生活を支える看護職は、個々の患者の「生活の質」を意識し生活行動や闘病意欲が低下しないよう、多職種と協働しながら看護を実践します。
- ◆急性期を脱し、回復期、慢性期病床や暮らしの場などに移行するとき、患者及びその家族がその都度状況変化に対応できるよう、多職種と協働し、患者の回復を支援し、生活の質の改善を図るよう努めます。
- ◆患者に対して直接、医療・ケアを提供する最終実施者となる看護職は、安全な医療が提供できるよう、医療安全管理体制を含めた職場環境に主体的に関わります。

(4) 住み慣れた地域に戻ることへの支援

日本看護協会の「看護の将来ビジョン」

■ 地域包括ケアシステムの構築が進み、療養の場が医療機関から自宅・グループホーム・介護施設など暮らしの場に移行していく時、患者と家族が安心して、また、前向きな気持ちを持って、暮らしの場に戻っていけることが肝要である。そのため、看護職は、患者の在宅復帰に向けて可能な限り自立して日常生活を送れるように理学療法士などと連携してリハビリテーションを行うとともに、早期に退院できるように支援する。

■ 治療が一段落した患者の速やかな在宅復帰に向けて、看護職は入院決定の段階から退院計画を作成する。特に、退院後も医療的ケアや介護が必要となる場合は、患者が状態を悪化させずに、安心して療養生活を送れるように支援する。

個々の患者の「生活」を踏まえた療養指導、栄養指導、服薬指導、リハビリテーション指導などを通じて、患者自身のセルフケア能力の向上を支援する。また、患者に必要な医療や介護、生活環境を整備して、地域、職場、学校へ復帰できるように、地域の状況を踏まえ、多職種と協働して外部機関と調整する。

【滋賀県看護協会の目指す姿】

- ◆医療・介護・生活支援等のサービスが切れ目なく提供され、一人一人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる「地域包括ケアシステム」の推進に、看護職として積極的に参画します。
- ◆在宅療養者が住み慣れた地域で安全・安心な生活が継続できるよう、家族、介護支援専門員、医療機関、行政等との連携に努め、顔と顔が見える関係づくりを積極的に進めます。
- ◆医療機関においては、療養患者の入院前の生活情報を得た看護計画を立案し、治療中も在宅生活への移行が円滑に進むよう個々の暮らしをイメージした看護を提供します。
また、患者や家族が安心して自宅療養ができるよう保健・医療・福祉等の多職種との連携を図り「入退院支援ルール」の活用を推進します。
- ◆低出生体重児、早産児や障がい児、医療依存度の高い子ども等達が、在宅生活をする上で困らないように、保健・医療・福祉・教育に関する情報提供を行い看護提供体制の連携充実を推進します。
- ◆病院・診療所・訪問看護ステーション・介護福祉施設・行政等の看護職が、それぞれの役割及び業務を理解・共有し、県民が住み慣れた地域に戻り、そこでの暮らしが継続できるよう連携を推進します。

(5) 疾病・障がいとともに暮らすことへの支援

日本看護協会の「看護の将来ビジョン」

- 看護職は、人々が疾病や障がいがあっても自立した生活を送り、地域で尊厳を保ちながら、安心してその人らしく暮らせるように支援する。患者・家族の療養生活について、悪化の予防や緊急時の対処方法などを伝え、相談に応じる。
健康状態の変化を予測・把握し、異常な状態と判断した場合には、本人または家族の意思を確認し、包括的な指示に基づき看護職自身が医療を実施し、重症の場合は医師につないでいく。高齢者の脱水症状やがん患者の病状の悪化などに時宜を得た医療・ケアを行うことで、患者・家族の不安を軽減し、地域での療養継続を支援する。
- 介護が必要な人々に対しては、療養者の一番身近にいる介護職との連携の下、療養者の健康状態や生活機能障害の程度に合わせて、可能な限り自立を維持する方向で質の高い看護・介護が効率的に提供されるようにマネジメントする。
- 高齢化の進展により増加する認知症²⁰⁾については、地域で安心して、尊厳を持って暮らしていけるように、看護職が中心となって、認知症の人々と家族を直接支えるとともに、地域における支援体制を整える。糖尿病などの疾病を持つ人々に対しては、検査値などから自分の病状を正しく理解して主体的に生活をコントロールするセルフケア能力を身に付け、重症化を予防できるように支援する。
- 治療による職業生活上の制約がある療養者に対しては、地域における生活を維持し、社会の一員としての生きがいを感じながら暮らしていけるように、個別の健康状態と治療内容を考慮して、就業が継続できるように調整・支援する。

【滋賀県看護協会の目指す姿】

- ◆在宅療養者とその家族が住み慣れた地域で安全・安心な生活が継続できるよう、その支援体制の構築に積極的に参画します。また、必要な医療・介護・福祉サービス等の活用支援を行います。
- ◆在宅で療養するすべての人々が適切な治療を継続しながら療養生活が送れるよう病院や施設等を含む多職種・関係機関で協働し在宅ケアチームでの支援ができるよう体制を構築します。
- ◆在宅療養する方の病状変化を早期に適切な把握をし、体調を整える支援を行うこと等は、看護職の主たる役割であり、円滑な在宅療養を支える基盤であることから、訪問看護師はもちろん、外来看護や診療所での看護など様々な場で直接的な看護の提供を行います。
- ◆障がいによる支援が必要な人や疾病治療の継続が必要であり生活面での配慮が必要な人に対しては、本人の望む就業や学業等を含む生活が継続でき、可能な限り自立を維持することができるよう、療養における支援を行います。
- ◆認知症患者の増加を受け、地域住民の参加を得ながら、予防から早期発見・早期対応体制の整備および認知症初期集中支援チームの取り組みの推進に参画します。
- ◆認知症等意思決定が困難な人に対しても本人の意志が尊重され、住み慣れた地域での療養生活が続けられるよう支援します。
また、大きな環境の変化時に混乱しやすい認知症の方に対して、環境の変化を避け本人の生活を尊重した療養環境を整えることができるよう医療機関・診療所・施設等を含めたあらゆる場所で意識的な看護の提供を行います。
- ◆病気や障がいのある人の家族等、日常の中で介護負担が大きい家族に対しては、その負担軽減に向けた支援を行います。
- ◆がん化学療法を始め多くの治療が外来・診療所等で提供されており、治療と社会生活が両立できるよう必要な支援を行います。また、糖尿病等の疾病がある人々に対しては、検査値などから自分の病状を正しく理解して主体的に生活をコントロールするセルフケア能力を身に付け、重症化を予防できるように支援します。
- ◆医療的ケア児や、重度の障がいがある人たちも、それぞれが生きがいを感じ、可能な限り本人の希望する生活を送ることができるよう、療養環境を整える中で看護師に求められる役割を果たします。

(6) 穏やかに死を迎えることへの支援

日本看護協会の「看護の将来ビジョン」

■超高齢多死社会となり、人々にとって「死」が身近なものとなったことで、あらためて、いかに生き、いかに死ぬかという死生観に対する認識が高まっている。

看護職は、人生の最終段階においても、その人の価値観や信念が尊重され、尊厳を持ってその人らしく過ごせるよう支援する。

■「人生の最終段階における医療」は、医療に携わる専門職としての視点を持ちつつ、相手とともに存在するという看護の本質が発揮される場面である。

看護職は、「死」や「看取り」の理解を深め、「死」に関する予測の告知や意思決定の場面で本人や家族を支援する。また、苦痛を軽減する処置などを行うとともに、不安を緩和し、その人が穏やかな最期を迎えるように支える。そして、残された家族の悲しみを和らげるケアを担う。

■今後は、医療技術が発達し、価値観が多様化する中で、どこまで医療的介入（処置）を行うかについて、事前に本人と家族に適切な情報を伝え、意思決定を支援するとともに、その意思を尊重し、ケアに関わる専門職も含めて合意形成を促す役割を担う。

【滋賀県看護協会の目指す姿】

- ◆人々が人生の最終段階において望む医療、望まない医療、安楽のために願うことなどいつかは訪れる終焉の時のために、自分の意思を表明しておくことは自分らしくあるためにも大切です。本人や家族に必要な情報をわかりやすく説明し、意思表示が可能な時期に家族ともよく話し合い意思表示をしておくことの大切さを提案します。人生の最終段階においても、その人の価値観や信念が尊重され、尊厳を持ってその人らしく過ごすことができるよう、意思を尊重した看護を実践します。
- ◆人生の最終段階における医療の受け方や死や看取りに対する理解の促進など、地域住民への啓発活動に取り組みます。
- ◆治療や療養の意思決定支援について、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に沿って、関係者との連携のもと、可能な限り本人に思いに沿った決定ができるよう、支援します。
また、意思表示が困難な方の場合の代理意思決定に関する考え方等について多くの方が知る事ができるよう啓発を行います。
- ◆自宅や施設等で療養する人が人生の最終段階を穏やかに過ごせるよう、24時間体制で対応できる体制を整えるとともに、死に至る経過に関する説明や意思決定の場面で本人や家族を支え、苦痛や不安の軽減に努め、関係機関や関係者とともにその人らしい最期を迎えられるよう支援します。そして、残された家族の悲しみを和らげるケアに努めます。

4. ビジョン達成に向けた滋賀県看護協会の活動の方向性

滋賀県看護協会は、「看護の将来ビジョン」を達成するために、看護専門職として自律し、看護職自身が自覚と責任と誇りをもって働き続けられるように本協会の活動の方向性を示します。

1) 生活を重視し保健・医療・福祉をつなぐ看護の役割発揮の促進

(1) 地域包括ケアシステム構築への参画

◆滋賀県および県内市町において、医療計画・地域医療構想、介護保険事業計画などが策定され、地域包括ケアシステムの構築に向けて、関係者による協議が進んでいます。看護職は、看護の視点、つまり、「生活」と保健・医療・福祉をつなぐ観点から、健康なまちづくりに向けて協議の場に積極的に参画します。

◆療養の場が「医療機関から暮らしの場へ」移行するため、地域における看護活動を積極的に進め地域看護力の向上に努めます。

各地区支部における施設看護管理者代表と行政統括保健師による「地域看護ネットワーク会議」を充実し、地域の課題解決に向けての取り組みや看護職の確保定着や連携強化につなげます。地域の暮らしの場に根ざした看護実践をすることの意味や価値が、次世代の看護職に十分理解されるよう活動の具体的な形を提示し、看護職の地域志向を喚起します。

(2) 健康づくりを意識した暮らしの場における看護の提供

- ◆日々の看護実践を通して、健康寿命延伸にむけた看護活動を行います。

- ◆訪問看護ステーションは、暮らしの場で24時間365日ケアを継続する看護の拠点として重要です。住民からの健康不安や医療へのかかり方、重症化予防などの相談支援も推進し、更に各地区支部における地域の訪問看護ステーションのネットワークを強化します。また、「看護小規模多機能型居宅介護」の複合型サービス事業所の増設も推進します。そのために、安定的に継続して運営されるように、組織・体制の整備、効率的な運営、経営力の強化を支援します。

- ◆介護施設においては、利用者が重度化し、継続した医療を必要とする人々が増え、人生の最終段階のケアも重要となることから、看護の機能を強化します。看護職が介護職との適切な連携の下、健康状態を的確にアセスメントし、必要な医療を保障しつつ、「生活の質」を重視したケアが提供されるようにマネジメントする機能を強化します。また、これらの役割が果たせるようにするために、介護施設の看護職の研修体制の整備を進めます。

- ◆医療機関においては、各医療機関の機能における専門的治療と看護に対応し、入院においては、常に暮らしの場に戻ることを意識し、在宅復帰に向けてリハビリテーションや退院支援を強化します。
外来においても在宅での療養生活支援のためにセルフケア能力の育成や相談機能の強化を進めます。

- ◆診療所においては、人々の地域における療養生活を支えるために、セルフケア能力の育成や相談を行う看護の機能強化を推進します。

- ◆地域、職域、学校などにおいて、人々の健康維持、生活習慣病予防、介護予防、重症化・重度化予防に向けて、人々が自ら行動できるように支援する活動を強化します。

2) 地区支部活動の充実と看護職等の連携強化

- ◆地区支部活動は、「地域包括ケアシステム」推進を念頭に、施設や領域を超えた現場に根差した活動を、看護職同士が関係をつくり、実践活動を推進し多職種連携強化を目指します。
- ◆地区支部における施設看護管理者代表と行政統括保健師による「地域看護ネットワーク会議」を推進充実し、地域の課題解決に向けての取り組みや看護職の確保定着や連携強化につなげます。
- ◆地域で看護実践をすることの意味や価値が、次世代の看護職に十分理解され、地域に愛着が持てる活動の具体的な形を提示し、看護職の地域志向を喚起します。
- ◆支部活動は、会員非会員を問わず、保健・医療・福祉等の看護職の参加を促進し、看護の質向上に努めるとともに、職能団体の意義の啓発に努めます。
- ◆身近な住民の健康な生活の実現に寄与することを目的として、公開講座や「まちの保健室」を実施します。

3) あらゆる場における看護の質向上のための人材育成と活用

- ◆看護職は、就業するあらゆる場において、保健師助産師看護師法のもと社会的責任を果たすため、「看護者の倫理綱領」を行動指針とし自己研鑽に努め、看護を実践できるよう各職能のラダーに応じた研修を進めキャリア開発支援とあらゆる場における看護の質向上を目指します。
- ◆看護職が様々な場でのいのち・暮らし・尊厳をまもり支える専門職としての役割を発揮していくためには、より専門的な能力を備えることと専門職としての自律が不可欠です。
その基盤となる能力は、看護基礎教育において培われるものです。滋賀県看護協会は、基礎看護教育機関に対しても、卒後の継続教育や多様な就業場所における看護職の活躍状況等の積極的情報提供を行い、地域で活躍できる質の高い看護人材の養成の支援を推進します。
- ◆看護師の基礎教育において、改定されるカリキュラムを基本として、卒後の継続教育との連動が図れるように、専任教員を対象にした研修会を実施します。
- ◆地域保健を取り巻く状況が大きく変化するなか、保健師は、地域保健における最大のマンパワーであり、保健師の資質向上は住民の健康増進に寄与するものです。そのため、保健師の各段階における役割と実践内容に基づく「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」の活用を行い、滋賀県保健師人材育成計画が推進できるよう、また市町村人材育成計画の策定ができ、地域の暮らしを支える看護機能の強化が図れるよう支援します。
- ◆少子化の中、母子保健や周産期医療提供体制の中で求められる助産師の役割発揮のために、「助産実践能力習熟度段階（クリニカルラダー）」の活用を推進し、アドバンス助産師の育成と活用を推進します。
- ◆医療機関（診療所含む）や訪問看護ステーション及び高齢者介護施設において「看護師のクリニカルラダー（JNA版）」の導入と活用推進を図り、看護職一人ひとりが医療を提供する機能と生活の質を重視した看護実践能力の向上を図ります。
- ◆あらゆる場で働く准看護師の看護実践能力向上を図るために、経年別に応じた研修を企画しキャリア開発支援や進学支援を推進します。また、看護師養成の一本化に向けた活動を推進します。
- ◆多様なヘルスケアニーズを持つ個人・家族及び地域住民に対し質の高い看護サービスを提供し、保健・医療・福祉に貢献できるよう、認定看護管理者の育成を推進しその活用を図ります。

- ◆安全で質の高い看護を提供するために、看護管理者の役割は重要です。看護管理実践能力向上のためにマネジメントラダーの活用を推進し、看護管理者の育成と支援を行います。
- ◆あらゆる場面で働く看護職が安全な看護サービスを提供できるよう現状と問題を把握し、医療安全情報の共有と対策の普及に努めます。
- ◆専門看護師、認定看護師及び特定行為研修修了看護師について、看護を提供するあらゆる場で、専門性が発揮できその役割が十分果たせるよう、関係機関及び看護管理者との連携を強化し、制度の周知も含め活躍する場の拡大を推進します。
- ◆本人・家族の望む在宅療養支援ができるよう訪問看護に携わる人材の育成を推進します。
- ◆災害看護の質の向上を目指して、看護管理者及び看護職の災害看護への理解を高めるとともに災害支援ナースの育成に努めます。
- ◆災害時には発生直後から中長期的に、地域の関係機関等と連携し、人々の生命や健康、暮らしを守る活動や受援体制の整備を推進します。
- ◆地域差はあるもののあらゆる地域で多国籍の外国人人口が増加している状況より、それぞれの就業する場において、安全で安心な看護サービスが提供できるように努めます。
- ◆看護職に「キャリアナース」（会員専用 WEB）の活用方法について周知し、会員の自己研鑽につなげられるようにします。
- ◆看護職のセカンドキャリアを活用し、専門職としての知識や経験に基づいた活動を推進します。

4) 看護職の人材確保及び定着促進のための労働環境の改善と充実

- ◆看護職が安全で働き続けられる職場環境づくりの一環として「健康で安全な職場（ヘルシーワークプレイス）」を目指し、労働安全衛生の取り組みを支援するとともに、ワーク・ライフ・バランスを推進します。
- ◆医療勤務環境改善支援センターと連携を図り、病院又は診療所に勤務する看護職等の医療従事者が健康で安心して働き続けられる職場環境改善の支援に努めます。
- ◆看護職が個人のライフサイクルに合わせ、夜勤のできる看護師と夜勤免除による日勤の看護師がお互いを補完しながら協力し合える職場環境づくりを支援します。また、行政及び関係機関等との連携を深め、キャリアが途切れることなく働き続けられる体制の整備に努めます。
- ◆看護師確保については、地域差があることから、それぞれの地域の良さを活かし、急性期・慢性期の看護、訪問看護、施設看護等のやりがいや魅力を、看護学生就職ガイダンス等を通じて発信し、ライフステージに応じた働き方の情報提供に努めます。
- ◆滋賀県ナースセンターは、関係団体等と連携を図り、看護職員の確保・定着を目指し「ナースバンク事業」及び「潜在看護職員掘り起し事業」を積極的に推進し、就労支援を行います。
- ◆退職時の届出制度（とどけるん）の周知を図り、届出者のキャリアが途切れないようにライフステージに合わせた、マッチングの推進に努めます。
- ◆中途退職した看護職や定年退職後の看護職（プラチナナース）も働き続けられるように、働く環境や労働条件を含めた情報提供等就労支援を行います。
- ◆教育機関と連携し、看護基礎教育の理解と看護の魅力を積極的に伝え、職業としての看護職を選択できるよう働きかけます。
- ◆「高校生一日看護体験」「まちの保健室活動」「看護の日イベント」等で、看護職があらゆる場で生き生きと働いている姿を示し、高校生や県民に広く看護を認めてもらえるように、マスコミ等広報活動を積極的に推進します。

5) 看護協会の組織強化

- ◆ 専門職職能団体としての公益社団法人滋賀県看護協会の重要性を多くの看護職や他団体や関係機関に対して啓発に努めます。
- ◆ 会員数は、保健師（51%）、助産師（54%）、看護師（54%）、准看護師（12%）総数50%の現入会率を基本とし、入会率向上に向けた取り組みを行い、就業従事者数の60%以上の入会率を目指します。
- ◆ 今後ますます必要とされる訪問看護・福祉施設・診療所等の在宅領域で働く看護師等の実践力向上等を目指した活動の充実に努めます。
- ◆ 看護を取り巻く医療や看護の動向や課題等日本看護協会の動きも含め、会員・非会員の意見を把握し、また情報提供に努め、研修を始めとする様々な魅力ある活動展開に努めます。
- ◆ 看護職の研究・研鑽や拠り所、教育・実践につながる活動の拠点として、分野や職域を問わず全ての看護職の支えとなる看護協会を目指します。
- ◆ 滋賀県看護協会の組織力をさらに高め、身近で具体的な最新の情報が得られるよう、将来を見据えた事業および経営戦略を推進します。
- ◆ 看護協会立「在宅ケアセンターみのり」は、利用者やその家族のニーズに対応し地域住民から頼りにされる在宅看護の拠点として、活発な運営に努めます。
- ◆ 滋賀県看護協会研修センターは、建物寿命の延伸を図るとともに、研修環境を考えた施設の整備等メンテナンスを計画的に進めます。

【引用・参考文献一覧】

- 1) 公益社団法人日本看護協会 2025年に向けた看護の挑戦 看護の将来ビジョン 2015年6月
- 2) 滋賀県健康医療福祉部 滋賀県保健医療総合計画 平成30年4月
- 3) 滋賀県健康医療福祉部 レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン 平成30年4月
- 4) 滋賀県健康医療福祉部 滋賀県地域医療構想 平成29年3月
- 5) 滋賀県健康医療福祉部 健康いきいき21 -健康しが推進プラン- (第2次) 平成30年3月
- 6) 滋賀県健康医療福祉部 滋賀県障害者プラン 平成30年3月 滋賀県
- 7) 滋賀県健康医療福祉部 滋賀県看護職員等確保対策推進協議会資料 平成30年12月
- 8) 公益社団法人 滋賀県看護協会 滋賀県看護職員需要調査 平成30年4月

【滋賀県看護協会将来ビジョン策定委員】(五十音順)

- | | |
|-------|---------------------------------------|
| 小川 薫子 | 草津市役所 (滋賀県看護協会 副会長) |
| 桑田 弘美 | 滋賀医科大学医学部看護学科 |
| 駒井 和子 | 訪問看護ステーションさと水口 (滋賀県訪問看護ステーション連絡協議会会長) |
| 小森久美子 | 野洲病院 (滋賀県看護協会 看護師職能I委員長) |
| 白井 直美 | 近江八幡市立総合医療センター (滋賀県看護協会 第4地区支部長) |
| 西田 浩美 | 県立総合病院 (滋賀県看護協会 第2地区支部長) |
| 中尾 裕子 | 甲賀看護専門学校 (滋賀県看護学校協議会会長) |
| 廣原 恵子 | 滋賀県看護協会 (滋賀県看護協会 会長) |
| 吉岡 千晴 | 高島市民病院 (滋賀県看護協会 助産師職能委員長) |

看護協会事務局

- | | |
|-------|--------------------|
| 三上 房枝 | 専務理事 |
| 草野とし子 | 常務理事 (訪問看護支援センター長) |
| 松波 典代 | 常務理事 (ナースセンター長) |

【将来ビジョン策定委員会】

- | | |
|-----|-------------|
| 第1回 | 平成30年8月31日 |
| 第2回 | 平成30年10月26日 |
| 第3回 | 平成30年11月28日 |
| 第4回 | 平成30年12月25日 |
| 第5回 | 平成31年2月8日 |
| 第6回 | 平成31年3月14日 |

