

【養成対策】

- ◆ 看護の魅力普及啓発(社会科見学や出張講座等の推進)

①

次ページ以降の
資料番号

【定着対策】

- ◆ 看護職員定着促進支援

- ①アウトリーチ型定着促進支援

(現行の「看護職員定着促進のための巡回訪問事業」を見直し)

- ②集合研修型定着促進支援

- ③相談窓口支援 (なんでも相談窓口)

(こころの相談窓口)

②

- ◆ 看護師等出向支援

③

- ◆ 看護職員確保総合推進

- ①子育て看護職員支援

- ②夜勤勤務者支援

- ③メンタルヘルスケア支援 兼 セカンドキャリア支援

- ④中途採用者支援

- ⑤家族住宅支援

④

【再就業対策】

- ◆ 看護職員地域確保支援

- ①手厚くしっかり体験コース (地域就業支援病院で実施)

(現行の「看護職員地域確保支援事業」を見直し)

- ②気軽にさくっと体験コース (地域の各病院で実施)

- ③学校に戻って体験コース (都立看学で実施)

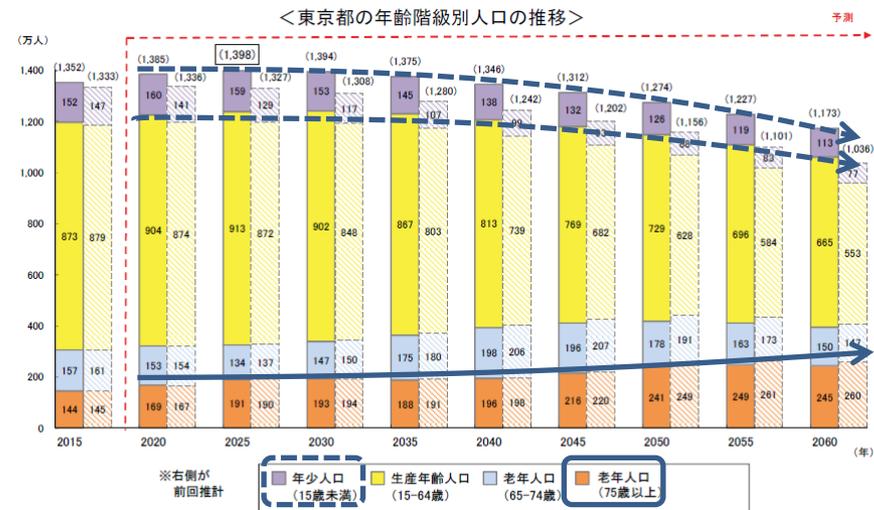
⑤

普及啓発の現状・課題

ナースプラザでは、ナースバンク(就業支援)事業、研修事業、普及啓発事業の3本柱にて、各種施策を展開。
普及啓発事業においては、中・高校生、社会人を対象とした一日看護体験学習や、情報誌の発行等により、積極的な普及啓発活動を行っている。
一方で、看護界に関心を持たない人に対しての働きかけが弱く、新たに看護職を志す人材の確保に寄与できていないことが課題となっている。

都の人口推移

- 全国的に、平成30年度より18歳人口は減少。
都内の年少人口(15歳以下)においては、2020年に160万人に達した後、減少していくと推計される。(2015年:152万人)
- 都内の老年人口(65歳以上)は増加傾向にあり、2050年にピークを迎え、419万人にのぼると推計される。(2015年:301万人)
- 都内高齢化率は右肩上がり、平成28年時点で23.1%となり、過去最高を更新。今後も割合は増加し、2060年には33.7%になると推計される。



(資料)「国勢調査」(総務省)等より作成
(備考) 1. 2020年以降は東京都政策企画局による推計

【課題】医療需要が高い高齢者が増加する一方で、今後医療従事者となる年少人口は減少していく。医療提供体制維持のためには、一定程度、医療従事者を志す者の確保が必要。

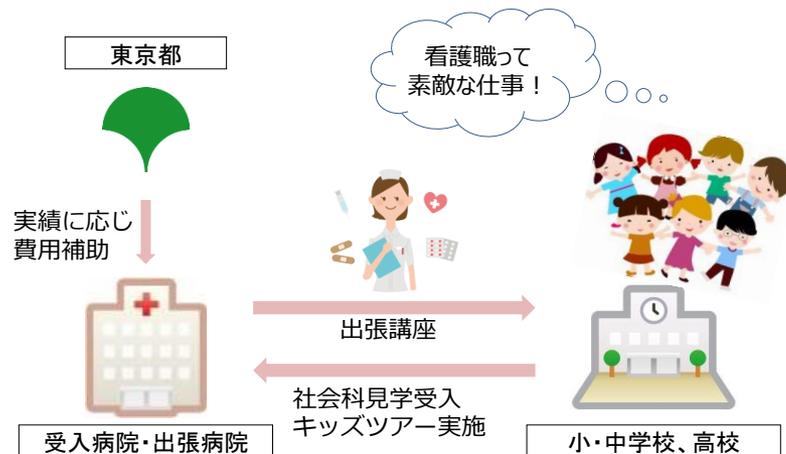
取組内容

目的

都内病院において、小、中、高校生等の社会科見学の受入や学校へのお出張講座、キッズツアー等のイベントを促進し、将来看護職を目指す人材を確保する。

スキーム

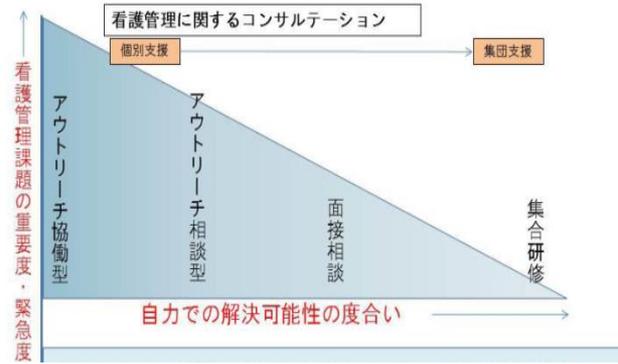
都内病院に対し、社会科見学の受入、学校へのお出張講座、キッズツアー(※)等のイベント実績に応じて補助。



(参考) 東京都看護人材確保対策会議における発言

- 小学生の時に「看護師になる」と思った人は、その道に進む傾向にあると言われている。
- 職場体験で受け入れた中高生が入職してくれることもある。病院と学校が連携すれば、地域の学校から就職するという、地域に根差した流れができる。

「中小規模病院看護管理支援事業ガイドライン」より、「中小規模病院看護管理支援の種類」(厚生労働省)



- ①
 - ・ 個別支援が必要
 - ・ 集合研修等支援も有効
- ②
 - ・ 個別支援は不要
 - ・ 集合研修等支援が有効

①アウトリーチ型定着促進支援

- ⇒ 現行の「看護職員定着促進のための巡回訪問事業」を基本とし、都内病院に対し継続実施。医療勤務環境改善支援センター事業と連携強化し、病院がより効果的に支援を受けられる仕組みを構築。(連携にあわせ、病床数制限(現行は200床未満)を解除)
- ⇒ 就業協力員が適宜外部有識者の助言を受けながら、計画的で定量的な支援を実施。
- ⇒ 看護管理能力向上による定着促進を図る。

※ アウトリーチ型:病院に就業協力員が赴き、助言・承認を行ったり、ともに課題解決に取り組む支援方法

(参考) 東京都看護人材確保対策会議における発言

○ 実際に巡回訪問事業の支援を受け、アクションプランを就業協力員と一緒に作ったり、アドバイスもらったりと、役に立った。200床以上の病院でも困っている管理者はいるので、対象を拡げてはどうか。

②集合研修型定着促進支援

- ⇒ 医療圏ごとに、課題別、職層別(部長、師長、主任等)、採用年数別(新卒、中途、セカンドキャリア等)等の交流会や研修を実施。
- ⇒ 看護管理者連絡会議と連携し、就業協力員が企画・運営をサポート。
- ⇒ 他施設からの参加者や専門家との交流や学習を通して看護管理課題の取組を進める。ネットワークを構築し、看護管理者としての自信をつけることで、勤務環境改善、業務改善を促進。

(参考) 東京都看護人材確保対策会議における発言

○ 看護管理者が、看護部門長研修において培ったネットワークで、情報交換や悩み相談ができており、そのような繋がりが役立っているようだ。

(参考)平成28年度看護管理者マネジメント調査結果

「地域の会合や研修への参加を通じた院外管理者からの支援は、リーダーとしての自信に繋がる」

③さらに、都内で働く看護職員を対象とした相談窓口を設置し、看護職員の定着促進を図る。

【1】H26 東京都看護職員等実態調査における退職理由
(全体) 「結婚」7.5% 「出産・育児」6.6% 「勤務負担」4.1%
(新人) 「結婚」4.5% 「出産・育児」4.3% 「勤務負担」4.1%

【2】H26 東京都看護職員等実態調査における退職理由
(全体) 「心身の不調・健康問題」13.6%
「職場の人間関係」5.7%
(新人) 「心身不調・健康問題」30.0%
「職場の人間関係」4.3%

※参考事業:高齢社会対策部「人材定着・離職防止相談支援事業」(東京都福祉保健財団委託事業)

③相談窓口定着促進支援

【1】なんでも相談窓口

- ⇒ 電話やメール等による相談窓口を開設。
- ⇒ 主に仕事の内容やライフステージごとの働き方、将来のキャリア等についての相談を受ける。
- ⇒ 豊富な経験と知識を持つ看護職による助言を受けると、定着促進に繋げる。

【2】こころの相談窓口

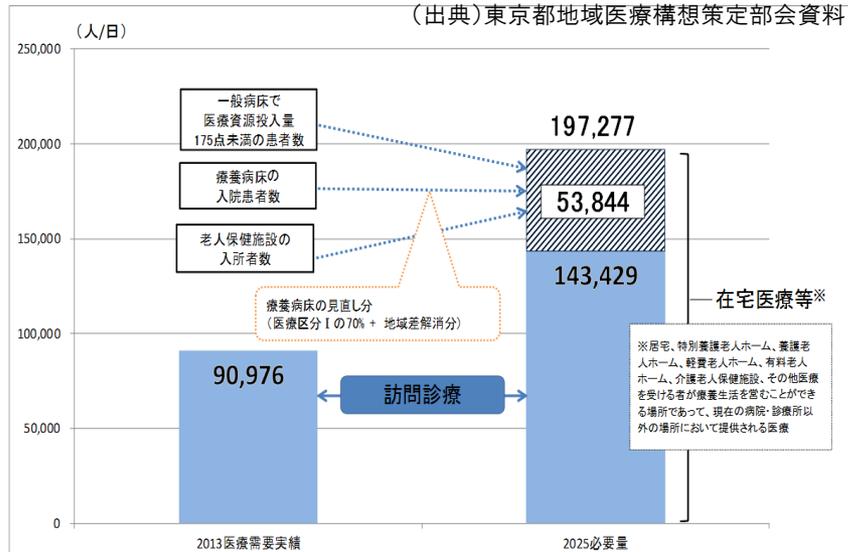
- ⇒ 外部機関に委託し、臨床心理士、産業カウンセラー等による相談窓口を開設。
- ⇒ 夜眠れない、ハラスメント、人間関係等、主にこころの相談を受け、就労意欲の増進に繋げる。

(参考) 東京都看護人材確保対策会議における発言

○ 精神的に病んでしまい3カ月程度で退職してしまう新人が毎年いる。メンタル面のカバーは難しい。
○ 結婚、出産、就業条件、やりがい、給料、あるいは医師との相性など、さまざまな理由で離職する。

現状

- 東京都地域医療構想に基づき、在宅医療等の需要が大幅に見込まれてる。
- 看護師養成課程に「在宅看護論」が規定されたのは1997年。



課題

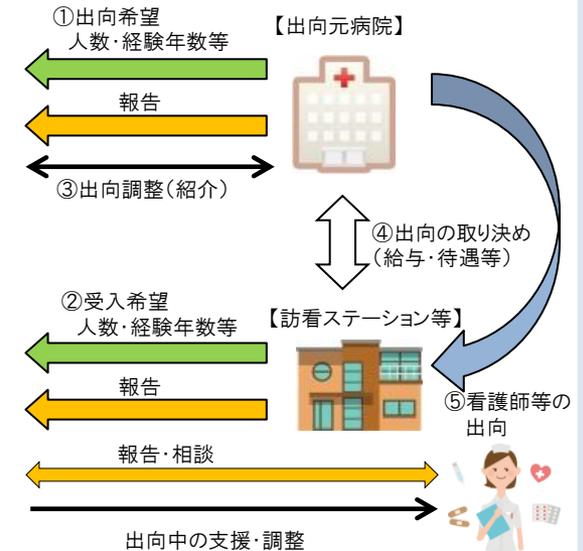
医療機関における在宅復帰支援機能の強化が必須である一方で、看護職が実践的な在宅療養支援能力を身に付ける機会がない。

(参考) 東京都看護人材確保対策会議における発言
 ○地域医療構想の考え方にに基づき、地域の中で、キャリアアップも含めてローテートできればすばらしい。

取組内容

病院の看護職員が一定期間、近隣地域の訪問看護ステーション等に在籍出向し、訪問看護に従事しながら在宅療養支援能力の向上を図る。

《コーディネーター》
 (コーディネータの役割)
 ○出向目的や期間等の調整
 ○出向先の看護師等の業務内容の調整
 ○処遇面の調整、契約書作成に関する支援や相談(社労士へ協力を依頼)
 ○出向中の看護師等との相談等



《期待される効果》

- 出向元(病院)
- 出向者が訪問看護を通じ、病院での退院支援等に必要な視点とスキルを習得
 - 訪問看護ステーション等との連携強化
 - 病院や病院看護師の役割を地域にPR

- 出向者(病院看護師)
- 在宅療養可能な患者像の広がり
 - 在宅療養を支えるサービスや他職種への理解
 - 病院の退院支援における課題認識

- 出向先(訪問看護ステーション等)
- 訪問看護ステーション等のマンパワー確保
 - 病院と訪問看護ステーションとの連携強化
 - 訪問看護ステーション等のスタッフへの支援・助言

※厚労省老人保健健康増進等事業「訪問看護実践を通じた病院看護師の在宅療養支援能力向上に関する調査研究事業」(日本看護協会)参考

現状・課題

看護職のM字カーブは、一般的な女性の労働力人口比率と比較して落ち込みが激しく(離職が多い)、回復が緩やか(復職が進んでいない)。
 ①現在看護職員として勤務している人を辞めさせないこと、②潜在化している看護職を復帰へ促すことが、看護職員確保のための喫緊の課題。

都内病院に対し、看護職員定着・再就業促進に係る経費を補助する。

補助金	子育て看護職員支援	夜勤勤務者支援	メンタルヘルスケア支援 兼 セカンドキャリア支援	中途採用者支援	家族住宅支援
目的	未就学児がいる看護職員に対し、保育所やベビーシッター等の利用を促進することで、育児による離職を防止するとともに、育休復帰を支援する。	看護職員（子育て中の看護職員や夜勤専従者等）や看護補助者等の増員等を促進することで、他の夜勤勤務者の負担軽減を図り、離職を防止する。	60歳以上の看護人材にメンターとしての役割を付与することで、セカンドキャリアの活用を図るとともに、看護職員の心の健康増進を図り、就業意欲向上に繋げる。	病院での中途採用者受入体制整備を支援することにより、リアリティショックを和らげ、離職防止を図る。	勤務地の近隣に家族で住む職員を支援し、結婚、出産、育児、転勤等のライフイベントによる離職を防止する。
補助対象	職員に手当する保育所（病児保育含む）やベビーシッター等利用料の経費を補助	夜勤勤務者の負担軽減を図る取組（夜勤を行う看護職員や看護補助者の増員、夜勤免除者の活用等）に係る経費を補助	60歳以上の看護職にメンターとしての役割を付与した場合、その業務にかかる分の人件費を補助	中途採用者のための教育者に係る経費や、中途採用者のための研修に係る経費を補助	勤務地の近隣に家族で住む職員に手当する経費を補助
(参考)看護人材確保対策会議における委員意見	○子供が病気になったとき、どこも預かってくれないと、業務の途中で休まなくては行かない。周りに迷惑をかけてしまうからということで離職が進む。	○職員のライフワークバランスを重視すると、一方で夜勤勤務者への負担が増加する。 ○育児短縮制度等を使う職員が多く、夜勤の負担が若い職員に集中し疲弊してしまう。夜勤専従を採用するが、費用負担が大きい。	○60になり、嘱託雇用や再雇用という雇用形態が残っても、基本給が6,7割になってしまい、それで辞めていく人は多い。現場はとても大変だが、お金にかかわるので、引きとめにくい。 ○精神的に病んでしまい3カ月程度で退職してしまう新人が毎年いる。メンタル面のカバーは難しい。	○新人と同じように温かい目で見ながら、中途採用者への支援に時間を割かないと、定着が厳しい。研修をしようとしても、マンパワーを割くことができない。 ○新人看護師研修の補助金に合わせて、中途採用者も人数に入れていただけると良い。	○看護師の宿舎は独身用で、家族の宿舎は医師か男性かというような発想を変えなければいけない。働く女性の職住が近いほうがいい。それができれば、定着率は上がる。

目的

離職した看護職が身近な地域で復職支援研修・再就業支援相談等を受けられる就業支援の仕組みを整備することで、潜在看護職の就業意欲を喚起し、再就業の促進を図る。

コース

《手厚くしっかり体験コース》
※現行の地域確保支援事業を基本としたコース

研修場所

地域就業支援病院

※地域の看護職員確保対策の拠点を東京都が指定。

特徴

- 就業協力員が、病院が実施する研修の企画等に関する支援を行う。
- 5日、7日コースの研修において、講義・手技演習・病棟実習等を実施。
- 研修生は、綿密な計画に基づいた研修において必要な知識や技術を修得することができるため、スムーズな復職に繋がる。

主な対象者

- すぐにでも復職したい方
- 最新の看護技術を現場で体験してから復職したい方

《気軽にさくっと体験コース》

研修場所

地域における各施設

※独自に研修を実施する都内病院等

特徴

- 独自に実施する施設の研修を一括広報。
- 研修内容等について、適宜就業協力員が助言を行う。
- 都内各地域で研修を実施するため、研修生にとってより身近な復職研修を受講することが可能になる。

主な対象者

- 復職に向けて、少しずつ準備したい方
- まずは身近な施設で、現場の雰囲気を感じたい方

《学校に戻って体験コース》

研修場所

都立看護専門学校

特徴

- 都立看護専門学校に配置されている模擬病棟や実習室等で、地元の潜在看護職や卒業生に向けた研修を行う。
- 看護学生が実習に用いる機器等が豊富にあるため、じっくりと技術を再習得することができる。
- 現役の看護教員により、最新の看護の動向等を学ぶことができる。

主な対象者

- トレーニングモデル等を用いて、基礎から看護技術を学び直したい方

(参考) 東京都看護人材確保対策会議における発言

○再就業までの期間が空いてしまうと、二の足を踏む傾向はあるが、現場で再就業支援研修を受けると、自信を持つ人が多い。

○中小の病院にとっては、ナースプラザの再就業支援研修が頼り。

○個別に病院が実施している研修を離職者に示すのは有効。