

令和4年度第1回東京都地域医療対策協議会看護人材部会

委員意見（まとめ）

1 議事

東京都保健医療計画 進捗状況評価（案）について

（御意見等）

- ・看護のすそ野を広げる意味で新規養成は重要だが、進行する少子化を鑑みると、大幅に増加させることには限界があると考えざるを得ない。一方、高齢化著しく、経験と意欲を持った60、70代も多いことからプラチナ世代看護専門家や数十万規模の潜在看護師の活用に重点をおくことと、さらに就業中の看護職員が働き続けられる就労環境を充実させて現職人材が定着しうる体制を整備構築する必要がある。（喜多会長）
- ・絶対数の増加のみならず、評価指標として平成30年末の3%増から、令和2年末の12%増なっており、また個別の課題についてもほぼ全ての課題・取り組みについて令和2年度に比べ令和3年度の実績は同程度あるいは伸びており、達成状況の評価はA評価で異論はない。（遠藤副会長）
- ・目標値は「増やす」とあいまいであるが、2025年の需要181,147人から年度別達成率を数値目標に掲げるのはどうか。参考資料2では東京が人口10万対看護職員数で最下位のグループであり強化が必要と考える。取組4について訪問看護の施策を様々実施していただき感謝する。看護職員確保には「定着」が重要で、参考資料2の離職理由から、職場の人間関係改善等の方策が見えてくる。（佐藤（美）委員）
- ・都内の看護職員数が増加傾向にあり、目標を達成していることは、保健医療計画にある課題への積極的な取り組みによる結果であると考え。看護師等就学資金貸与への希望者の増加、東京都ナースプラザの管理運営の実績が飛躍的に向上したことなどは、社会的状況の変化や新型コロナウイルス感染対応等の影響を受けた結果と考える。これらを、今後の保健医療計画の推進に効果的に繋げることが必要となる。（西村委員）
- ・都内看護師の実数は増加しているため、評価としてはAで異論はない。しかし、評価よりも重要なのは現場の実情である。医療現場では看護師の増加は実感できない。特にこの2年間はコロナ禍にあり、ワクチン接種やコールセンターに看護人材が奪われている可能性がある。診療報酬制度に比べ、市場原理に基づいた高額な手当が感染症対策費より支給されている現状がある。今後も数年単位でコロナが終息する見通しはない。対策が必要である。（土谷委員）
- ・就業人口の増加という実績から、事業の継続と充実した取り組みの必要が示唆されていると思われる。取り組み状況として事業の実績数の他、各事業の効果を確認できるデータがあるとよいと思う。（柳橋委員）
- ・看護師を増やすという目標に対して、令和2年度は1万人以上増えているので達成していると評価するのが妥当だとは思いますが、現場では増えていると言い切れるのかと疑問が残る。人口10万人当たりの看護師数は全国平均より300人位少ない。働き方改革により、就労時間の短縮があり、人数は増えても勤務時間でいうとどうなのか、都内での就職率はどうなのかなどの評価が何項目かあるとわかりやすい。コロナ禍での人材がどれだけ必要なのかによって過不足は評価した方がよいと考える。（木村委員）

- 東京都保健医療計画の中で、看護職員数が目標より多く達成しており、東京都の看護職員養成対策、看護職員定着対策の取り組みの効果があつた結果であると考え。特に東京都の修学資金貸与の内容について検討がなされ、幅を広げていく計画もあり、看護師養成人数の増加が見込まれると思う。コロナ禍により、ワクチン接種業務に復職した潜在看護師も増えたため、病院で今後も就業するきっかけとなればと期待している。看護師の離職の理由の上位に「業務多忙、労働時間が長い」とのデータがあり、労働環境の調査を詳細についても今後詳細な調査が必要になると考える。(平野委員)
- 都内看護職の増加は確かであり、A評価は妥当と考える。ただ、データは令和2年末のものであり、必ずしも現状を表していない面があると思う。コロナ禍によって離職が進んだ、潜在看護職の復職が進んだ等の話はよく耳にするが、看護職の実際の動態を把握しきれていないため、確実な評価を行うための数の把握が避けて通れない課題と思う。(佐藤(浩)委員)
- 達成状況については、指標の看護職員数は順調に増加しており、A評価で問題ない。参考資料を見ると、熟年層の数値の伸びも良く、人材確保・育成のための各種事業や定着対策・復職支援事業もさらに充実している。また、高齢化社会や地域医療の推進に向けての訪問看護を担う人材確保への支援への取り組みも順調に進んでいる。ただ、少子高齢化に伴う人口減少に向けては人材の確保も重要だが、看護の質を如何に向上させていくか、また職場環境改善への対策等も大きな課題であり、その点についても各種対策がなされており、確実な実施と引き続きの努力が必要と思われる。(古賀オズバー)

2 報告事項

(1) 「令和4年度看護人材確保対策」及び「令和3年度看護人材確保対策の実績」について

(御意見等)

- ・ 都が実施する多数の施策をまんべんなく行うのではなく、それらの中で、特に効果の高い事業については、メリハリをつけて実施することが大切である。医療機関と協力して実施している事業のうち、好事例については、今後、看護人材部会で紹介することも検討されたい。(喜多会長)
- ・ 修学資金貸与制度の申し込みが急増したことはニーズに合ったフレキシブルな対応が功を奏したことを示しており、他の継続事業でも現在のニーズに合ったものになっているか見直しが必要なものがあるのではと思う。また大変に多くのきめ細かな事業(取り組み)がなされているが、費用対効果の観点からの見直しが必要なものもあるのではと思う。(遠藤副会長)
- ・ 生産年齢人口が急減する中、養成と共に潜在看護師の再就業やプラチナナースの活用促進が重要と考える。生涯現役であるためには、心身の老化に応じて、なじみのある事業所で業務を変える工夫も必要。例えば、地域密着型の看護小規模多機能型居宅介護や多角経営の訪問看護事業所では、訪問看護→通所介護→ショートステイ→ケアマネジャー→食事やレクリエーションのボランティアなど、生きがいにもつながる。(佐藤(美)委員)
- ・ ①新規養成、②定着促進、③復職支援、④定年後に向けての就業支援が、有機的に連動した取り組みとなり、成果を上げていると思われる。少子化と高齢化を鑑み、③と④はこれまで以上に強化が必要であり、経年的な変化を見ながら対策の成果を確認したい。(西村委員)
- ・ きめ細かい時代に合ったカリキュラムで良いと思うが、令和4年度のこれまでの実施状況や、経時的変化も分かると良い。(市川委員)
- ・ 新型コロナウイルス感染症発生後の令和2年と3年の比較である。新型コロナウイルス感染症対策が進んだため実績が伸びた可能性がある。新型コロナウイルス感染症発生前と比較する必要がある。(土谷委員)
- ・ 就業継続、看護職の資質向上、プラチナ世代をはじめ多様な看護職の活用は看護管理者のマネジメント力によるところがあると思う。中堅期に将来の看護管理者に向けた大学院教育や認定看護管理者教育課程による能力開発への機会を増やす支援が望まれる。(柳橋委員)
- ・ ナースプラザ委託事業とそれ以外の事業を分けて、周知するのが良いと考えます。現状でも学齢期からベテランまでで区別していますが、事業実施主体ごとにカテゴリー分けのうえ、目標値に対する達成状況などが分かるとよいと思います。(木村委員)
- ・ プラチナナース就業継続支援事業の取り組みが始まり、令和3年度の研修に参加人数が多くあったことは定着の促進に繋がる結果だったと考える。今後この取り組みに重点を置いていくことを希望する。経験を持った看護師を現場で有効活用できるように、施設管理者の意識改革の研修も継続して行ってほしい。(平野委員)
- ・ 看護師等修学資金貸与制度が新制度になり、利用者が増えたことは看護職養成数の増加につながると考えられるため、今後もより広い範囲で周知を図る必要があると思う。一方で、プラチナナース就業継続支援事業が始まったが、プラチナナースが働き続けやすい職場環境を求人施設側も工夫していくなどの普及啓発が必要と考える。(佐藤(浩)委員)
- ・ 看護人材確保対策については、年齢層別に適切な対策がなされ、定着促進・復職支援と合わせて緻密な計画がたてられ、そして実行されている。プラチナナース事業も順調と思われる。東京都ナースプラザの頑張りが目立つ。新しい修学資金貸与制度の活用や他施設合同研修の推進は、若手看護職員に

は魅力あるものと思われ、定着支援事業、再就業支援事業等と共にさらに力を入れていきたいところである。パンフレット等多々添付いただいたが、SNSの時代、更なる広報活動を拡充することにより、多くの可能性のある人たちに東京都の看護人材確保事業を知ってもらう必要がある。(古賀オブザーバー)

(2)「その他」について

(御意見等)

- ・東京都保健医療計画の改定については、着実に進めていかれたい。適切な時期に、現場の見学、聞取りの機会を持ちたい。(喜多会長)
- ・「新興感染症等の感染拡大時における医療」の追加にあたり、コロナのパンデミックで経験した臨時の看護職員ニーズの増大への対応を考える必要があると思う。平時からプラチナナースなどを活用したナースの登録・訓練などの取り組みが必要かもしれない。(遠藤副会長)
- ・新興感染症等の医療と災害医療については、医療も介護保険もBCP策定が令和6年3月末までに義務化されている。策定に当たっては、2つをあわせて、地域全体を視野に入れた事業所間の相互支援ネットワークが重要と考える。(佐藤(美)委員)
- ・第8次東京都保健医療計画については、国の方針に基づいた課題の検討が計画されている。東京都固有の課題を踏まえた計画の策定を期待する。(西村委員)
- ・東京は全国と比較すると独自の状況になっている。令和5年度は国の方針を受けて、東京に合った提案を期待する。(市川委員)
- ・都内看護職員の離職率は高い。離職理由として業務多忙が多い。看護師とともに働く看護助手(補助者、病院介護士)が不足しているのも、その一因と考えられる。看護師の勤務環境の改善のためにも、それら職員の支援対策が強く求められる。(土谷委員)
- ・新興感染症等の方向性、外来機能報告結果など情報提供を適宜お願いしたい。(柳橋委員)
- ・引き続き、ライフステージに応じた看護人材確保の対策を行っていただきたい。都内の新卒看護師の離職率は、微減しているが、今後「Z世代」と呼ばれる世代の新人看護師の特徴を理解しつつ、現場で育成していく管理者の研修にも力を入れていくことが、職場への定着に繋がるのではないと思う。(平野委員)
- ・事業内容は文字が多いので、できれば参加された方の動画やInstagramがホームページに添付されると見てわかりやすく伝わりやすいと思う。特に潜在看護師の不安を和らげるのは、参加した方のメッセージや、離れていた期間などを伝えられるとわかりやすいと思う。また、定着を推進するためには東京都の出身者の割合もあると良いと思う。病院のほとんどが地方出身者なので数年後には帰ってしまう傾向にある。それでも良いが東京都出身者の割合もわかると今後に活かせると思う。(樋口委員)
- ・コロナの影響で実習経験の不足した看護学生が、新人看護職員になったのが令和3年度以降であるため、次の年度の新人の離職率が重要である。着目するとともに状況に応じて必要な策を講じる必要がある。(佐藤(浩)委員)
- ・保健医療計画の改定に向け、「新興感染症等の感染拡大時における医療」への対応について、計画の策定に必要と考えられる看護人材部会で検討すべき事項があればその整理、および、「外来医療機能」についても同様に予測される課題・検討事項については、時期を逸しないように準備を進めることが必要と思われる。参考資料2の「人口10万対看護職員数(都道府県別)」を見ると、首都圏の数値がかなり低いことに驚かされる。また「看護職員離職率」については、令和3年度以降コロナ禍の影響がどのように出るのか気になる場所である。(古賀オブザーバー)