

令和7年度 第2回

東京都地域医療対策協議会看護人材部会

会議録

令和8年3月12日

東京都保健医療局

(午後 6時00分 開会)

○谷山医療人材課長 それでは定刻となりましたので、令和7年度第2回東京都地域医療対策協議会看護人材部会を開会いたします。

本日は、委員の皆様方には大変お忙しい中ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。東京都保健医療局医療政策部医療人材課長の谷山でございます。議事に入るまでの間、進行役を務めさせていただきます。

本日の会議は、来庁による参加者とオンラインによる参加者を交えたウェブ会議形式での開催となります。円滑に進められるよう努めてまいります。機器の不具合等により映像が見えない、音声聞こえない等が発生しましたら、その都度お知らせください。

ウェブ会議を行うに当たり、委員の皆様には3点お願いがございます。

1点目ですが、ご発言の際には手挙げ機能をご利用いただくようお願いいたします。

2点目は、ウェブでのご参加の皆様につきましては、ご発言の際以外はマイクをミュートにさせていただきますようお願いいたします。

3点目は、議事録作成のため、必ずご所属とお名前をおっしゃってからご発言いただきますようお願いいたします。

次に、資料の確認でございます。本日の資料は、次第に記載のとおり資料1から資料4-2までとなっております。

続いて、会議の公開についてです。本日の会議は、資料2-1「東京都地域医療対策協議会設置要綱」第9に基づきまして、会議、会議録及び会議に係る資料を原則として公開とさせていただきます。皆様よろしいでしょうか。

(異議なし)

○谷山医療人材課長 ありがとうございます。それでは、本日の会議は会議録及び資料等は公開とさせていただきます。

続きまして、委員の皆様をご紹介させていただきます。皆様には、今回より新たな任期で委員にご就任いただいておりますので、資料1「東京都地域医療対策協議会看護人材部会委員名簿」に記載の順に、皆様のお名前をご紹介させていただきます。

まず、学校法人聖路加国際大学名誉教授、遠藤委員でございます。

○遠藤委員 よろしくお祈いします。

○谷山医療人材課長 続きまして、公益財団法人笹川保健財団会長、喜多委員でございます。

○喜多委員 喜多でございます。よろしくお祈いします。

○谷山医療人材課長 慶應義塾大学大学院経営管理研究科・健康マネジメント研究科教授、後藤委員でございます。

○後藤委員 皆さんこんばんは。後藤励と申します。初めて参加させていただきます。よろしくお祈いいたします。

○谷山医療人材課長 東京都公立大学法人東京都立大学副学長、健康福祉学部・人間健康

科学研究科教授、西村委員でございます。

○西村委員 西村でございます。引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

○谷山医療人材課長 公益財団法人日本訪問看護財団常務理事、平原委員でございます。平原委員、聞こえていますでしょうか。音声がかんこえていないということですので、先に進ませていただきます。

公益社団法人東京都医師会理事、市川委員でございます。

○市川委員 市川です。よろしくお願いいたします。

○谷山医療人材課長 一般社団法人東京都病院協会常任理事、大坪委員でございます。

○大坪委員 よろしく申し上げます。

○谷山医療人材課長 公益社団法人東京都看護協会会長、柳橋委員でございます。

○柳橋委員 柳橋でございます。よろしくお願いいたします。

○谷山医療人材課長 東京都ナースプラザ所長、岡崎委員でございます。

○岡崎委員 岡崎です。よろしくお願いいたします。

○谷山医療人材課長 社会福祉法人あそか会あそか病院看護部長、木村委員でございます。

○木村委員 木村です。よろしくお願いいたします。

○谷山医療人材課長 社会福祉法人恩賜財団済生会看護室長、樋口委員でございます。

○樋口委員 樋口でございます。よろしくお願いいたします。

○谷山医療人材課長 医療法人財団アドベンチスト会東京衛生アドベンチスト病院副院長・看護部長、平野委員でございます。

○平野委員 平野でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○谷山医療人材課長 また、オブザーバーとして、東京都地域医療対策協議会の委員となります、地方独立行政法人東京都立病院機構理事の廣部委員にもご参加いただいております。

○廣部オブザーバー 廣部でございます。よろしくお願いいたします。

○谷山医療人材課長 続きまして、事務局を紹介させていただきます。東京都保健医療局医療政策部石橋看護人材担当課長です。

○石橋看護人材担当課長 石橋でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○谷山医療人材課長 改めまして、私、東京都保健医療局医療政策部医療人材課長の谷山でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、今回の部会は、委員の改選後初めての開催となりますので、はじめに部会長の選任を行わせていただきます。部会長につきましては、本会議の設置要綱第7により委員の互選により選任することとなっております。

いかがでしょうか。ご意見等ありますでしょうか。

○西村委員 西村です。よろしいでしょうか。

○谷山医療人材課長 西村委員、よろしくお願いいたします。

○西村委員 僭越ですが、これまでの看護人材部会を引き継いだ議論が必要だと思います

ので、前回まで会長を務められた喜多先生がよろしいかと思ひます。

○谷山医療人材課長 委員の皆様、いかがでしょうか。

(異議なし)

○谷山医療人材課長 それでは、喜多委員に部会長をお願いしたいと思ひます。早速ではございますが、部会長より一言ご挨拶をいただければと存じます。

○喜多部会長 推薦いただきましたので、ふつつかでございますが、引き続き部会長を受けさせていただきます。

私はもともと小児科医で、25年ぐらい臨床をした後、国際保健を30年ぐらいやって、その後看護教育に入り、今の笹川保健財団で在宅看護・訪問看護事務所を開業する看護師さんの支援をやらせていただいております。そういう経歴もございまして、ここにお招きいただいたと思ひています。

医療、保健、福祉が激変する時代に入っていますが、その中で、専門性の高い医療の部分と広がりのある看護・介護・福祉というものを、どう有機的に結びつけてよりよい医療をやっていくべきか、かなり考え方を変えないといけない時代にきていると思ひます。この看護人材部会で皆様のご意見をいただきたいと思ひしておりますので、皆様の真摯な、いいお知恵を出しあっていただければと思ひています。どうぞよろしくお願ひいたします。

○谷山医療人材課長 ありがとうございます。

次に副部会長の選任を行わせていただきます。同じく設置要綱第7によりまして、副部会長につきましては部会長が指名することとなっておりますので、喜多部会長にご指名をお願いしたいと思ひます。

○喜多部会長 この部会につきましては、何といたしましても行政との連携が大事でございます。行政、国際のご経験が大変深い、保健医療政策に精通しておられる遠藤先生に引き続き副部会長をお願いしたいと思ひます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○谷山医療人材課長 遠藤委員、いかがでしょうか。

○遠藤委員 継続性ということもあります。微力ながら、喜多部会長の補佐をいたして、本会議が有意義なものになるよう努力させていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○谷山医療人材課長 副部会長をお引き受けいただき、ありがとうございます。

また、先ほどご紹介できなかった平原委員、一言お願ひできますでしょうか。

○平原委員 失礼しました。マイクの具合が悪く入り直しました。日本訪問看護財団の平原と申します。訪問看護師も大変人材不足で、課題がたくさんあります。どうぞよろしくお願ひいたします。

○谷山医療人材課長 ありがとうございます。

続きまして、委員の皆様の出欠状況ですが、今回は全ての委員にご出席いただいております。

事務局からの議事前の説明は以上となります。これより、進行を喜多会長にお願いいたします。

○喜多部会長 ありがとうございます。それでは、議事に入りたいと思います。

まず、次第の2議事事項（1）看護人材確保対策の令和7年度事業実績についてです。事務局から説明をお願いいたします。

○事務局 それでは、事務局から議事事項（1）看護人材確保対策の令和7年度事業実績について、資料3に沿って説明させていただきます。

令和7年度の看護人材確保対策の取組状況について、令和7年度に開始した事業を中心に報告させていただきます。

はじめに、東京都ナースプラザで実施していますナースバンク事業についてです。

この事業は、都内施設の看護職員充足に向けて人材確保に関する情報を提供するとともに、就業相談や求人紹介を行い、就業の促進を図るものです。令和7年4月から新たに看護補助者の取扱いを開始しております。

資料の左上、求人・求職・就業者の状況をご覧ください。棒グラフが各年度二つ並んでいますが、棒グラフの左側が求人数となっております。令和4年度に約6,600人、それ以降は少しずつ減少し、令和7年度は4,992人でした。棒グラフの右側は求職者数になります。コロナ禍の関係で、令和3年度には前年度の3倍近い8,500人弱となりましたが、以降減少し、令和7年度は2,610人でした。続いて、折れ線グラフをご覧ください。黄緑の12月末時点の折れ線グラフについてです。こちら、就業者数のデータをお示ししたのですが、先ほどの求職者数と同様に令和3年度にピークとなり、令和7年度は1,257人と少し減少している状況です。

次に、右上の年齢別就業先内訳のグラフをご覧ください。こちらは12月末時点のデータとなります。就業者が一番多いのは診療所、続いて200床未満の病院と介護・福祉施設が続いております。年代別で見ると、20代から30代は診療所や病院に就業し、それ以上の年代は診療所のほか、介護施設等への就業が多く、この傾向は近年続いております。

左下のナースバンクによる求職者の就業相談対応件数のグラフをご覧ください。令和5年度にコロナ禍が終わってから件数は伸びております。

右下のグラフはハローワークでの出張相談です。現在、都内10か所のハローワークに相談員が出張して、相談対応を実施しております。緑色がハローワーク池袋になっておりますが、こちらの相談件数が多い要因としましては、出張している件数が月2回と、ほかのハローワークの月1回と比べて倍の数で行っていることが考えられます。今年度は7月からハローワーク品川を追加して実施していることと、ハローワークでの出張相談の中で看護補助者の相談を開始しています。

次のページをご覧ください。

就職相談イベントについて説明いたします。就職相談会は東京と立川で開催していま

す。令和4年度からはイベントである看護のお仕事応援フェアの中で就職相談会を開催しております。

資料の下、その他の取組について説明いたします。施設セミナーは、求人施設の管理者を対象に実施したものです。令和7年度は、カスタマーハラスメント対応術等をテーマとして実施しており、多くの方に参加いただきました。令和6年度から参加者が増加した要因としましては、ハイブリッド方式を取り入れたことが考えられます。続いて、自治体と共催の就職相談会についてです。こちらは、ナースプラザがブース出展をし、就業相談をさせていただいていくとともに、運営の協力などもさせていただいております。

右下は、看護補助者に関する実績となります。看護補助者の就業相談は令和7年4月から開始しております。開始に当たりリーフレットや動画を作成し、ホームページに掲載、SNSにより発信、ハローワーク等関係機関による周知、医療施設への広報などを実施したことにより、求人件数、求職者数は徐々に増えてきている状況ですが、就業把握につきましては少ない状況となっております。看護補助者につきましては、認知度の低さを課題と捉えており、正しい情報の周知が大変重要と考えております。今年度のイベント、看護のお仕事応援フェアにおいても、看護補助者の業務内容について動画や体験による広報を実施しております。また、ハローワークと連携した看護補助者就職セミナーについても、看護補助者の業務内容や役割についての理解を促進する機会として有効と考えております。こちらも今後も実施していく予定です。

次のページをご覧ください。

こちらの下枠の普及啓発事業について説明いたします。一日看護体験学習は、中学生・高校生・社会人を対象に、都内の病院、介護老人保健施設、訪問看護ステーションなどに看護体験学習を実施していただき、看護についての関心と理解を深め、進路選択の一助としていただくことを目的としています。令和7年度は参加者が2,043人と過去最高の実績となりました。実績が増加した要因としましては、人気のある体験施設への働きかけにより受入施設数を増加したことと、広報の成果と考えています。この体験学習に参加された方の約9割が、看護系の大学、施設に進学しています。看護への興味関心につながっていることから、今後も継続して実施していく予定です。

次のページをご覧ください。

看護職員地域確保支援事業でございます。この事業は、離職中の看護職が不安を解消し、看護職として再就業できるように、地域就業支援施設として都が指定した施設において、復職支援研修や再就業支援相談を復職希望者に実施するものです。復職支援研修は、病院体験コースと施設体験コースの2つを設けております。両コースともに看護体験を中心とした1日コースを実施するほか、病院体験コースでは、病棟実習を中心とした5日間コース、手技の演習を中心とした3日間のコースがあり、施設体験コースではマンツーマン方式での3日間の研修を実施しております。受講者数につきましては12

月末の実績でお示ししていますが、病院体験コースでは89人、施設体験コースは44人となっております。本事業の受講者からは、復職への不安軽減や意欲向上といった評価が得られ、再就業の促進につながる成果が確認されていることから、引き続き支援してまいりたいと考えております。

次のページをご覧ください。

看護職員定着促進支援事業でございます。この事業は、希望する200床未満の中小病院を対象に、各病院が実施する看護職員確保に向けた取組をサポートする事業で、東京都ナースプラザの就業協力員が各病院を訪問し、各病院が就業を継続する仕組みを構築することにより、看護職員の定着促進を図ることを目的としております。令和7年度の参加病院は16施設、支援項目につきましては、資料左上のアウトリーチ型支援の表のとおり、人材育成と看護の質向上が多くなっています。令和6年度からは、看護の質向上を図る目的で、認定看護師による集中支援コースを開始し、こちらは6施設に参加いただいております。このほか、この事業では、資料の後半にお示ししております院内向けの研修や、他施設の医療機関との情報共有や地域のネットワークづくりを目的とした研修を実施することができます。

次のページをご覧ください。

プラチナナース就業継続支援事業でございます。定年退職前後の看護職員が定年後も多様な職場で活躍できるよう、経験豊富な看護職員の潜在化を防止し、定着・再就業の促進を図ることを目的としております。資料の左側のとおり、主に4つの事業を実施しています。左上のプラチナナースセミナーでは、プラチナ世代を対象に、今後のライフプランや活躍の場を紹介しています。その隣のプラチナナース就職相談会では、施設の採用担当者と求職者が一堂に会する場を年2回開催しています。下の左側、プラチナナース職場体験会では、セカンドキャリアの選択肢の拡大と就業促進を目的に、高齢者施設などでの看護業務の体験を行う機会を設けております。最後の施設管理者セミナーでは、都内の施設や病院の管理者を対象に、プラチナ世代の活用方法を紹介させていただいております。各取組の実績は資料に記載のとおりとなっております。こちら、12月末時点の実績ではありますが、昨年度より少し減少している状況でございます。この事業は令和3年度に開始しまして、今年度で5年間実施してまいりました。プラチナナースの周知や定着については一定程度推進されてきたと思っておりますが、今後、職場内におけるプラチナ世代の職員の増加が見込まれる中、就業を継続していくには、職場環境の整備や当事者が自分に合った働き方を考えていくことなども重要であることから、引き続きプラチナ世代の活用が促進されるよう、本事業について取り組んでまいりたいと考えております。

次のページをご覧ください。

看護職員再就業支援事業の就業・定着奨励金について、説明いたします。資料の下の囲み枠をご覧ください。

この事業は、東京都ナースプラザが実施する所定の研修を受講した後に、医療機関や介護施設等に再就業し、一定期間従事した方に奨励金を支給するものです。具体的には、就業後6か月を経過した方には5万円、2年間従事した方には15万円の奨励金を支給しています。令和7年12月末時点の実績ですが、就業後6か月の交付件数は919件、就業後2年の交付件数も237件と、前年度までの実績を大きく上回るものとなっております。

最後に、今年度開始しております新規事業3つについて、説明させていただきます。
次のページをご覧ください。

資料の一番左側、看護職員等宿舍借り上げ支援事業でございます。病院の看護師宿舎に対しましては、これまでも自己所有の整備に係る支援を行っておりますが、今年度からは宿舍の借り上げについての支援を加えて、実施しております。具体的には、病院の運営法人が宿舍を借り上げた場合、経費の一部を補助するものです。この経費には賃料、共益費、礼金、更新料が含まれます。補助基準額は、宿舍1戸当たり月額8万2,000円で、病院負担額の4分の3を補助します。対象入居者は看護師・保健師・助産師・准看護師・看護補助者となります。今年度の交付申請の状況については236病院から申請をいただいております。

続きまして、真ん中の災害時看護体制整備事業でございます。令和6年4月の改正医療法により、災害支援ナースの制度が開始されました。災害発生時に、都道府県と医療機関等との間で締結した協定に基づき、被災地等へ派遣される制度のことであります。この事業は、有事の際に迅速に災害支援ナースを確保できるよう、派遣体制を整備するとともに、災害支援ナースを医療機関に派遣する施設に対し、研修・派遣に必要な経費を支援するものです。具体的には、平時のときの派遣体制の整備として登録者のリスト整備、研修参加や派遣の際にはその職員の代替として勤務する職員の確保に取り組む場合など、協力金を1日当たり2万円支給いたします。研修については、国が日本看護協会に委託した事業を、東京都看護協会様において実施いただいております。年間210人の定員で実施しております。今年度の災害支援ナースの養成数は212人となります。定員よりも多い数となっているのは、昨年度の受講者で修了に至らなかった方について、今年度追加で受講いただき修了となった方を含んでいるためでございます。また、資料には556人と記載しておりますが、こちらは令和8年2月末時点において養成した合計数となります。協力金の支給件数につきましては、2月末時点で支給したものとして115件となります。

最後に、一番右側の潜在看護師等登録制度でございます。災害や新興感染症などの有事の際に対応可能な看護職員を確保するため、潜在看護師等を対象にした東京都独自の登録制度となります。登録者には有事の際、災害の場合ですと、区市町村の設置する避難所等で軽症者への対応や、健康観察などに従事いただくことを想定しています。対象は都内在住の保健師・助産師・看護師・准看護師で未就業の方となります。登録希望者

には都の災害医療体制や災害時の看護活動などの研修を受講いただき、テストを受けていただいた上で登録となります。登録期間は5年で、更新時には登録時と同様に研修を実施します。また、登録研修時、更新研修時に、東京ポイントを付与いたします。登録後は、災害や新興感染症等の研修の実施、また、関連情報を登録者に向けて発信していく予定ですが、就業につながる情報、東京都ナースプラザの情報なども提供することにより、看護職として長く活躍できる支援も行っていきたいと考えています。登録件数としましては、令和7年12月1日に開始し、2月末時点で264件となっております。

令和7年度看護人材確保対策の取組状況については、以上となります。

- 喜多部会長 ありがとうございます。こちらについてのご質問やご意見は、議事事項（2）の後にお伺いいたします。

続いて、議事事項（2）令和8年度看護人材確保対策（案）について、事務局から説明をお願いします。

- 石橋看護人材担当課長 それでは、令和8年度看護人材確保対策についてご説明いたします。

資料4-1をご覧ください。こちらは、ライフステージに応じた令和8年度の看護人材確保対策（案）でございます。体系的に整理した資料となっており、医療人材課看護担当で実施している事業だけではなく、他部署で実施している看護人材確保に関連する事業も含めて掲載をしております。

資料の中央をご覧くださいますと、今年度に引き続き、新規養成、定着促進、復職支援、定年後に向けた就業支援、この4つの柱を基本として各種事業を実施してまいります。

令和8年度からの新たな取組としましては、赤字で一番下段に記載しておりますが、東京都ナースプラザにおきまして、看護補助者としての就業を希望する方に対する研修を実施してまいります。特に就業する前の方は看護補助者のイメージがつかないということもございますので、看護補助者の役割を理解していただき、業務内容に関する実技なども計画をしております。これを受けることによって、就業につなげるような支援をしてまいりたいと考えております。この全体像図につきましては、今後、ほかの部署における次年度の取組内容等も確認した上で、事業が追加される可能性がある点について、あらかじめご承知おきください。

続きまして、資料の4-2をご覧ください。

こちらが令和8年度事業概要及び予算（案）でございます。そして、こちらのほうは、1ページ目が新規養成関係、2ページ目、3ページ目が定着対策、そして4ページ目が復職支援、定年後に向けた就業支援関係の事業を掲載しております。資料の左側に記載してある事業番号は、先ほどご説明した資料4-1と対応しておりますので、後ほど見比べながらご確認をお願いいたします。

本日ご議論いただいた内容を踏まえて、都議会で予算案が可決された後、順次事業を

実施していく予定でございます。

予算額のところで増減がありますけれども、増減の影響を大きく受けているのは、システム開発費や施設整備費などによって額が大きく変わっている状況です。先ほどの報告にありましたように、31の看護職員等宿舍借り上げ支援事業なども、意向調査を踏まえて増額となっております。

そして、来年度のナースプラザの新たな取組ということで、資料には記載していませんが、ナースプラザのことをもっと知っていただくため、認知度向上及びナースバンクの活用促進を目的とした東京ポイントの活用を考えてございます。

東京ポイントは、東京都公式アプリである東京アプリを通じて付与される都民向けのポイント制度でございます。たまったポイントは民間ポイントに交換することができます。令和8年度から、ナースバンクに登録した上で、就職相談会や看護学生向けの就職説明会などのイベントに参加された場合、500ポイントを付与して、早い段階からナースプラザのことを知っていただき、活用いただくことにつなげたいと考えております。

ここまでが来年度の予定となりますが、関連する情報としまして、議事事項(3)その他、有料職業紹介所への対応や令和8年度の診療報酬改定など、看護分野に関連する国の動きについて引き続きご説明をした後、ご意見をいただきたいと思います。国の動きの資料をご覧ください。

こちらにお示ししているのは、国の会議体での資料です。

まず、医療・介護・保育分野における民間職業紹介事業者等への対応についてです。これらの分野につきましては、人員配置基準が決められていることから、人材確保のために無料職業紹介に加えて有料職業紹介事業者も利用されている状況で、紹介手数料の負担が非常に課題となっております。

こうした状況を踏まえて国は、ハローワークの取組として、人材確保対策コーナーによる支援の強化や、インターネットサービスの利便性・操作性の向上なども進めていくようでございます。

また、民間職業紹介事業者等に対する取組としては、事業適正化によるさらなる徹底として、お祝い金の禁止や転職勧奨の禁止が令和7年1月から実施されているほか、利用料金や違約金契約の明示義務の強化が行われております。職業紹介事業のさらなる見える化として、令和7年4月から手数料実績や就職・離職者数の公表が義務化されております。また、適正認定制度なども運用されている状況でございます。

医療・介護・保育分野の取組として、ナースセンターのほか、福祉人材センター、保育士・保育所支援センターの取組強化ということで、ハローワークとの連携を図る方向性が示されております。

具体的なナースセンターとハローワークとの連携につきましては、次の資料をご覧ください。

こちらの資料には、主な改正事項が書かれております。

1点目は、急募求人への迅速な支援として、ハローワークが医療機関等に対してアウトリーチを行い、情報収集をして求人の開拓を進め、ナースセンターと協力して就業に向けた取組を実施するとございます。

2点目は、ナースセンターと連携するハローワークの拡大として、現在実施している巡回相談などをより積極的に実施するとございます。

3点目は、ナースセンター及びハローワーク職員の専門性向上のための研修を実施するとございます。

4点目は、離職看護師等届出制度の積極的な利用勧奨を行うとございます。

そして、東京労働局におきましても、この間、関係団体を訪問してヒアリングを行うなど、連携強化を図る方向性とのこととございます。東京都としてもより一層、東京労働局との連携を強化してまいりたいと考えております。

そして、最後の資料は診療報酬改定の説明資料となります。もう既にご覧になっているかと思いますが、やむを得ない事情における施設基準等に関する取扱いの見直しが表示されており、これは看護職員の配置基準の柔軟化ということが示されております。

平時から看護職員確保の取組を行っているにもかかわらず、突発的で想定が困難な事象によりやむを得ない事情が生じ、1か月を超える期間の1割以内の一時的な変動があった場合には、3か月を超えない期間に限り、1年に1回までは届出を行わなくてよいということが示されております。

中でも、(1)に記載されておりますが、ハローワークまたはナースセンターなどの無料職業紹介を活用して、看護職員の確保の取組を行うことが明文化されております。そのほか、民間の職業紹介事業者を利用する場合には、認定制度による適正認定事業者を含むことが示されております。こちらの資料は大変細かく、私どもも概要説明を受けたばかりですが、参考までの情報提供とさせていただきます。

ちょっと長くなりましたけれども、説明は以上となります。

○喜多部会長 ありがとうございます。ただいまの議事事項(1)(2)(3)についての事務局の説明に対し、ご質問やご意見がございましたらお願いいたします。

大坪委員、お願いします。

○大坪委員 東京都病院協会の大坪です。まず、議事事項(1)看護人材確保対策の令和7年度事業実績についてです。資料3の4ページ目、看護職員地域確保支援事業について、先日の会議で研修を引き受ける医療施設が少なく困っているという話を伺いましたので、持ち帰って自院の看護局長に確認してみたところ、これを引き受けると1対1で職員をつけなければならず現場の負担が大きい、病院の規模が大きく余剰職員がいるところでなければ受けにくいのではないかと、という意見がありました。ですので、もっと多くの施設で看護師の養成を行うということであれば、病院の規模によって東京都の支援の内容を考えていただくと、中小病院も少し参加できるのではないかと思います。これは意見です。

続いて6ページ目、プラチナナース就業継続支援事業について、就職相談会の参加者が年々減少しているのは、プラチナナースという感覚がなく当然仕事を続ける感覚を皆さんがお持ちになってきて、相談会に参加しなくともスムーズに仕事を続けられている方が多いということかと理解しました。逆に、この相談会にいらっしゃる方はどういう職場で働いている方が多いのか、例えば公立病院なのか、それとも診療所なのか、どういう職場の方がスムーズに仕事を続けられずに相談会に来るのかということ伺ってみたいと思いました。

それから、8ページ目、看護職員等宿舎借り上げ支援事業は、医療機関にとって本当にありがたい施策だと思います。今年度も236の病院から申請があったということで、結構インパクトがあったのではないかと思います。この事業が始まることによって、さらに借り上げをして看護師寮を増やそうという動きもあると思うので、令和8年度は件数が増加するかということは注目したいと思います。これは意見で質問ではありません。以上です。

- 喜多部会長 事務局からご回答をお願いします。
- 石橋看護人材担当課長 プラチナナースの就職相談会について、参加者の背景等ですが、ナースプラザでは把握していますでしょうか。
- 岡崎委員 細かいデータは持参しておりませんが、年代は50代以上の方が多くことと、未就業の方が大体半分ぐらいだと思います。
- 大坪委員 ありがとうございます。なぜこの質問したかということ、民間病院だと、定年を迎えても辞めないでほしいという思いがあります。そこから嘱託職員になり、1年ごとの契約にはなりますが、皆さんいつ定年を迎えたか分からないぐらい長く働いてくださっています。逆に、公的な病院のほうが定年がはっきりしているので、再就職先を探さなければいけないということかと思い、質問しました。
- 石橋看護人材担当課長 ありがとうございます。
- 喜多部会長 ありがとうございます。

西村委員、ご退席の時間が迫っているかと思いますが、何かご意見等がございましたら先に頂戴したいと思います。

- 西村委員 ありがとうございます。いくつか質問とコメントがあります。

まず、資料3の2ページ目、施設セミナーについてですが、昨年この会議でハラスメントのことが少し話題になったことを記憶しております。今年度のテーマ「職場の活性化を見据えた管理者のためのカスタマーハラスメント対応術」は参加者がとても多かったようですが、もしアンケートなどを実施されていたらどんな意見が多いのか、あるいは年々、ハラスメントが管理者の皆様の間で問題になってきているのか、伺いたいと思いました。

続いて3ページ目、一日看護体験学習についてですが、今年度は2,043件で過去最高実績とのことですが、その要因として広報が効果的であったと先ほどご説明があり

ましたが、具体的にどのような広報が効いていたのかご教示いただければ、今後の参考にさせていただきたいと思えます。

最後に、8ページ目、令和7年度新規事業の実績について、災害時看護体制整備事業や潜在看護師等登録制度では、都の災害医療体制や災害時の看護活動などを内容とする研修を実施するなどありますが、都内の災害対策についてはいろいろと指摘されていますが、これだけの人口と外国人旅行者などを抱えている東京都においては対策が難しいと思えますので、看護職による対応が可能となるような事業は、ぜひ今後も積極的に進めていただきたいと思います。この点については感想です。以上になります。

○喜多部会長 西村先生、ありがとうございます。西村先生のコメントに対して、ご説明をお願いします。

○岡崎委員 ナースプラザの岡崎でございます。1点目のハラスメント研修については、様々な病院の方々がハラスメントに関心をお持ちだったので、とてもよかったと感想をいただいております。研修では、ハラスメント対策、ハラスメントによって看護職が退職することがないように、その防止や適切な対応を扱いましたので、そういったことを病院で活かしていきたいという意見が多かったと思えます。

2点目の一日看護体験の広報については、ポスター等を各学校等にも全部配送したのと、SNS等でも積極的に発信をいたしました。また、毎年募集が開始された途端にもものすごい件数のインターネット予約が入ってしまうので、パンクしないように努力をしているところですが、アクセス過多によるシステム障害や回線ひっ迫の防止にも取り組んでおります。そのほか、人気のある施設に対して受入れ数を多くしていただけるような努力をしたことで、さらに人数が増えたのではないかと考えております。

なお、令和8年度の募集を行ったところですが、昨年度よりもご協力いただける施設数が少し増える結果になっております。以上です。

○西村委員 ありがとうございます。生徒や学生さん方の看護職希望の統計を見ておると、世界的に年々下がってきていましたので、東京都のこのような事業で皆さんが看護職を希望されて、就職にも進学にもつながっているということで、大変心強く思いました。引き続きよろしく願いいたします。

○岡崎委員 ありがとうございます。

○喜多部会長 ありがとうございます。他にありますか。遠藤先生お願いします。

○遠藤委員 手を挙げましたが、先ほど大坪委員が質問されたプラチナナースの関係と同じ質問でしたし、お時間がないということなので、結構でございます。

○喜多部会長 よろしいですか。ありがとうございます。他に何かご質問やご意見はありますか。大坪委員、どうぞ。

○大坪委員 東京都病院協会の大坪です。ハローワークとの連携についてですが、医療機関にとっては有料職業紹介所を使用する費用が負担になっているということを私たちは

以前から訴え続けてきて、少しずつ動きが出てきているので本当によかったと思っています。先日、東京労働局の方々からご説明を伺いましたが、東京都は医療人材に関するハローワークの相談数というか成立数が非常に少なく、登録数も少ないとのことでした。全国平均と比べると、東京都は15分の1ぐらいとのこと。ということは、地方ではある程度医療人材もハローワークを使って就職しているが、東京都は有料職業紹介所がたくさんあるので、そちらに負けてしまっていて、ハローワークは今まではそれほど取組をやっていなかったということが分かりました。

ですから、今回はこのように厚生労働省が動いてくださって、ナースセンターと一緒にやりましょうということで、大きなチャンスだと思っています。先日お話を伺った感じだと、求人側、病院側にも責任があるというか、一層ハローワークを使用して登録してもらい、求人も求職も両方数が増えないとこの事業はうまくいかないと思うので、病院側も協力するように、何とか周知したいと考えています。

また、看護師さんたちの登録数を増やすには、ハローワークは、最初はナースセンターに頼るしかないと思います。ですから、ハローワークのこれからの広報というか、そういった活動もどのぐらい力を入れてやるのか少し注目していきたいと思いますが、ナースセンターにお手伝いいただきながら登録者を増やすしかないと思っているので、ぜひここはタッグを組んで、頑張っていたきたいと思います。これは質問ではないです。よろしくをお願いします。

○喜多部会長 ありがとうございます。岡崎委員、何かございますか。

○岡崎委員 ありがとうございます。私どももハローワークと連携をしながら努力をしていくということと、先ほどお話があったようにナースプラザの周知を高めるために東京ポイントを活用する検討もされているようですから、そういったいろいろなきっかけを活用して、ナースプラザの登録数を一層増やして、より使っていただけるような努力をしてまいりたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○喜多部会長 ありがとうございます。樋口委員、どうぞ。

○樋口委員 ありがとうございます。済生会の樋口でございます。いろいろと資料をありがとうございました。

資料3の1ページ目ですが、これだけの求職者がいるのにどうして看護師が集まらないのだろうという疑問があります。特に500床以上の大きな病院さんのところでは本当に足りないというお声も聞いていますし、病院が非常に赤字経営で、看護師の人員を増やすには人件費がかかり、新卒も採れないというお声も聞いています。こういったことが令和7年度の件数にも響いてきているのかと思いますので、求職者数と実際の数ということに関しましては、何か分かっていることがあれば教えていただきたいです。

もう一つは、現場では業務改善をしていかないと、という意識があり、特にコロナ禍以降、小・中・高・大で育成されている学生さんたちがSNSを主体にしたデジタル風土の中で育成されてきているようですが、実際に病院に勤めるとアナログで、こんなと

ころでは働けないというのが若い人たちの声だということも聞いております。厚生労働省もDXを進めていくということで、機器の購入など看護側に大分補助金をつけてくださるようにはなっているようですが、まだまだ十分に達することができていないと思います。特に東京は非常に高度な治療をされている病院が多いので、看護人材、看護のものというよりも、デジタル化の方が経営資源を使いやすいようなことも聞いております。もしかしたらこの場でお尋ねする内容ではないのかもしれませんが、例えば東京都さんで、こういうデジタル化を進めていく機器の導入をさらに推し進めていけるような、そういう企画などがありましたら、ぜひ教えていただきたいというのと、また、なければ入れていただきたいというのがあります、その点について意見させていただきます。以上でございます。

○喜多部会長 ありがとうございます。事務局のほうから、何かございますか。

○石橋看護人材担当課長 一つ目のご質問について、確認ですが、求人求職等で数が減っているその要因というか、そういったことでよろしいでしょうか。

12月末現在ですので、どのくらい数が増減するかということが今の段階では言えない状況ですが、若干下がってきている状況もあるかと思えます。いろいろな広報ですとか、登録することによるメリットの周知ですとか、今後ハローワークの方とも連携しながら広報活動も強化するような方針も出されておりますので、来年度はそのようにやっていきたいと思っております。

そして、二つ目のご質問について、若い方たちは学校のときからSNSに慣れて、教育もDX化されていたり、デジタルが当たり前に使える状況ですが、実際の現場とすごくギャップがあるということで、今後、電子カルテを全病院に導入する動きもありいろいろと支援はしていますが、私も担当の部署ではないので、具体的なご支援についてはここで申し上げることができません。

○市川委員 結局、電子カルテなどに関しては検討されていますが、看護師さんのモニタリングのための機材までは、病院の意識はあるかもしれないけど、予算には反映されないのではないのでしょうか。

○石橋看護人材担当課長 そうですね。そういったところも課題ではありますので、東京都ナースプラザにおいても電子カルテやICTに関する研修を取り入れ、少しでも皆様のお役に立てるようにと考えているところでございます。

○喜多部会長 ありがとうございます。平原委員、どうぞ。

○平原委員 平原です。ありがとうございます。

私是一つご質問です。資料4-2で令和8年度の事業のご説明をいただきましたが、①新規養成の上から二つ目の看護師等修学資金貸与事業について、金額が大変多額になっていますが、令和7年度はどのような実績だったか、また、それを受けた方がその後実際に就職して下さっているか、ということ伺いたいです。

その理由として、訪問看護では、1人で訪問をして判断をするため、看護師の質が大

変求められています。そういう看護師をこれからずっと確保していかないと訪問看護事業が継続できませんが、ご承知のとおり、どんどん若い人がいなくなり、看護師が大変不足するというのと、訪問看護に至るまでの人が大変不足していますが、看護師の教育機関の偏差値が大変落ちているということを知りました。病院のある看護部長さんなどと交流をしたときに、基礎的な常識のない職員が、例えば生理食塩水を交えて静脈注射をするというのに、蛇口から水を出して溶かしたという事故が実際に現場で起きていると伺いました。マニュアルを作ろうと思っても、学業、学歴、偏差値も含めて、基本的な理解が乏しいような人が大変増えており、危機を感じています。今の病院の40代50代の方は本当に勉強してこられて信頼できる、そういった人が訪問看護に来ていただいていることが多いですが、これから先どういところで若い人が看護師になって、訪問看護まで至るのかということをとっても危惧しています。

また、少し長くなって申し訳ないのですが、これから先を考えると、若い人だけではなく、いろんな大学を出て社会で勉強したけれど、これから必要なので看護師になってみようかという社会人、また、プラスのキャリアでなるような人も、看護師に誘導していくべき時代なのではないかなというのも背景にあります。この看護師等修学資金を活用して、将来、東京都で看護師あるいは訪問看護師になっていただく優秀な人を今のうちから確保するためのとても大きな事業だなと思い、質問いたしました。以上です。

○喜多部会長 ありがとうございます。事務局からご回答をお願いします。

○事務局 事務局です。看護師等修学資金貸与事業について、ご質問ありがとうございます。実績につきましては、新規貸与者数の部分をご紹介しますので、口頭で大変申し訳ないですがお伝えさせていただきます。

看護師等修学資金貸与事業は、令和4年度と令和7年度に仕組みを変更しております。その結果、令和3年度の新規の申込みが420人であったのに対し、令和4年度は1,025人、令和7年度は1,481人となっており、修学資金を活用しやすい仕組みへ変更したことにより、新規に貸与を受けられる方が着実に増えている状況でございます。

もう一つ、実際に修学資金の貸与を受けられた方の就業状況につきましては、集計ができておらず、申し訳ございませんがこの場でお答えすることができません。

○市川委員 返還していない人で問題になるケースはないのでしょうか。

○石橋看護人材担当課長 返還されていない場合には、当然返還いただくように対応しています。

○市川委員 それは多いですか。ちゃんと皆さんお返しになっているのでしょうか。

○石橋看護人材担当課長 全員が返しているわけではないですが、今すぐにデータが出せず申し訳ございません。

○市川委員 そういう人もいるということなのですね。

○事務局 全員の方が100%返還されているというわけではございません。

○市川委員 でも、それは規律しておかないと、返さなくていいのだと思われてはいけな

いので。

○事務局 返還が滞納している方については、督促等の対応を行っております。

○喜多部会長 ありがとうございました。

○石橋看護人材担当課長 あと、先ほどお話がありましたが、入学する学生さんの偏差値が下がっているというのは看護に限らないところもあるかと思えますし、すべての大学が偏差値30台がピークかというところも高いところもあるので、大学数が多い分だけ差は広がっているのかなと思います。都立看護専門学校でも、入学生の定員割れもありますので、以前に比べるとやはり偏差値は少し下がっているかなとは思えます。ただ、3年間の教育の中でかなり引き上げて、国家試験合格率100%に近い状況の中で実践力を身につけることによりかなり力を入れて行っておりますし、現役生だけではなく社会人の確保に向けてもPR活動をかなり強化している状況がございまして、例えばハローワークで、社会人でも看護学校に入れるという動画でPRをさせていただいたりしていますが、様々な取組が今後必要になってくるかと思っております。

○喜多部会長 ありがとうございました。

○大坪委員 今のことに関連してよろしいでしょうか。看護師さんのレベルのことですが、やはり卒業後の初期研修が非常に重要だと思います。二、三十年前は、皆さん卒業したら必ず大きい病院に入って、一、二年やって、そこから自分で選んで出ていくというのが主流だったと思いますが、今は卒業後から自分に合った働き方などと言って、結構自由にあちこち行けるようになっていきます。

訪問看護や訪問診療では、機器や検査体制が整わない場所での引き算の医療、看護を行います。そういう場面では経験が物を言うため、ある程度の経験がないと難しいと思います。ですから、訪問看護、訪問診療に行く方こそちゃんと医療機関で修行というか、何年間かやった後ではないと行けないようにしないと、非常にプアな訪問看護、訪問診療になってしまうのではないかと思います。もちろん一生懸命やっている方もいらっしゃいますが、それでも人数合わせで成り立ってしまう場所が増えてしまうと、少し怖いと思います。卒業後にある程度しっかりとした医療機関で勉強してから選ぶというのが、本当は良いのではないかと思います。

○市川委員 医者は初期研修がありますからね。

○大坪委員 今は結構自由になってしまっていますね。

○喜多部会長 口挟んで申し訳ございませんが、委員のおっしゃるとおりだと思います。外国で有名な訪問看護、訪問介護に近いですが、それをやっている組織で、新卒の看護職を採用した方の実態を何年前に見たことがあるのですが、見ていてもものすごく心配でした。それで事情を聞いてみると新卒だと。そういう方を1人、2人見ると、やはり訪問看護に新卒で行くのは無理だと思いますし、医師の場合は病院に入っても訪問診療に入っても、どちらにしても新卒は無理だと思います。ですから、その辺りはこれからどんどん広がっていく必要はあるものの、どういう教育訓練体制を以てよしとするかは

難しい気がします。

もう一つは、最近、二か所の地方へ行きました。一つは被災地の能登で、数日前に行ってきましたが、病院が規模を小さくしないといけないのは、働く人がいないという前に住民がいなかったとおっしゃっていました。つまり、地域の人口が減るとやっつけられないということが一番大きな原因だということ、行政の方がおっしゃっておられました。

そして、そういうところだと人口の半分以上が高齢者で、当然のことながら働く人もいない状況です。私たちは日本の20年先を歩いていますとおっしゃっていましたが、東京が20年でそうなるとは思いませんが、40年先にはそうなるかも分からないということを見ると、地域全体をどうやって守るのかという考えがないと、医師だけ、看護師だけを何とかしましょうといっても、それは多分不可能だと思います。

あまり先の長い話はあれですけども、やはり学校の教育と実務の訓練をどうするかというのは、これから問題になってくるのかなと思います。

事務局、どうぞ。

○石橋看護人材担当課長　そうですね。いろいろな多様な方が卒業されていくということで、訪問看護ステーションでも新人を受け入れて教育をしているところもありますので、場所によって差はあるのかなと思います。

○市川委員　看護師さんの偏差値が下がるということですが、医師会立の看護学校はもう全て赤字で、閉校して、今まで24校ぐらいあったのが今は4校になって、来年は2校になってしまうのではないかとというぐらい大変な状態です。

定員割れで赤字になるわけですが、要するに、看護の資格を取ってお仕事をするということに魅力を感じる人が少なくなっていると思います。今、連続テレビ小説でナースが取り上げられるので少し期待をしているという声も聞きますが、診療報酬もそうですし、そういう根本的なところの下地がすごく弱くなっています。セカンドキャリアとして学校へ入ってくる人ももちろんいますが、それにしても応募者が少なく学校も悲鳴を上げていて、都立でも定員割れになっていますよね。

○石橋看護人材担当課長　そうですね。定員が割れている学校もありますけれども、学校によって差はあると思います。

○喜多部会長　いずれにしても範囲が小さくなっていることは事実なので、それを前提に考える必要があると思います。いい先生を揃えていい建物を造ったら人が来るか、もう分からない時代に入っていると思います。やはりそのあたりの考え方を変えないとやっつけられないと思います。ありがとうございました。

木村委員、どうぞ。

○木村委員　よろしく申し上げます。木村でございます。ご発表ありがとうございました。私も宿舎借上げ支援事業は病院でとても助かっているという話を聞いたりしまして、とてもありがたく感じています。

質問ですが、資料4-1の③復職支援のところなのですが、近年、診療報酬が改定されて、うちも急性期はなかなか取りにくくなっています。そうすると看護補助者の体制加算とか、診療報酬の算定において看護補助者が占める割合が多くなっていますので、看護補助者をたくさん確保していかなきゃいけないと院内で働きかけをしているところ です。

そこで、令和7年度から看護補助者を対象にした就業支援を行っているということですが、どれぐらいの実績だったのかをお伺いしたいです。また、看護補助者と看護師の協働という点では、院内での勤務経験が3年以上ある人が配置されていること、もしくは介護福祉士の資格を持った人を雇い入れたほうが有利だということもありますので、看護補助者の就業支援において対象をどのようにアピールしているのか、介護福祉士も看護補助者として働けますよというアピールをしてくださっているのか、お伺いしたい と思います。

○喜多部会長 ありがとうございます。岡崎委員からお願いします。

○岡崎委員 ナースプラザの岡崎でございます。まず、看護補助者の実績についてですが、資料3の2ページ目でございます右下のところをご参照いただくと、求人件数や求人数は多いのですが、登録数が少ないということで、私ども苦戦しているところでございます。ナースプラザでは看護師しか取り扱っていないのではないかとイメージを払拭していけるように、今、広報のほうに力を入れております。

あと、今ちょうどTVerで看護補助者の広告を流しているところですので、もし見ましたらぜひよろしくをお願いします。また、SNS等での発信と、看護補助者は資格がなくても働けるということを前面に出しているところです。介護福祉士の資格については、看護補助者としての年数を積むことで資格取得につながる、ということをし少し言っている程度で、介護福祉士が看護補助者になれるといった広報はまだそこまではやっていない状況です。

あとは、ハローワークに出向き、資格を持っていない方でもできる看護補助者というテーマでセミナー等を開催していて、少しでも看護補助者の仕事を広めていくといった取組をしているところでございます。以上です。

○喜多部会長 ありがとうございます。

それでは、平野委員をお願いします。

○平野委員 東京衛生アドベンチスト病院の平野です。私からは、資料3の5ページ目、看護職員定着促進支援事業について意見と質問です。

この事業は、都内の看護職員の定着促進を図ることを目的とするということで、今回、私の施設も応募させていただいて、アウトリーチ型の支援、そして認定看護師による集中支援と非常に手厚く支援していただきました。月に1回、就業協力員が想像以上にサポートしてくださり、現場の師長たちは非常にモチベーションが上がりましたが、実際、今までの支援を受けた施設の定着の結果、何かこういう支援を受けてよかったこと、あ

るいは実際に離職率が下がったとか、そのようなデータや意見などがありましたら教えていただければと思います。よろしくお願いします。

○喜多部会長 ありがとうございます。それでは、岡崎委員からお願いします。

○岡崎委員 岡崎です。離職率に関しましては年度を追って調べておりますが、実際関わっているのが10か月ぐらいですので、急に離職率が下がることはなく、離職率が低下したという確実な結果はお示しできないところでございます。

今後考えなければいけないのは、その後どうなっているかということですが、今は関わった1年間の3月の時点での離職率を伺っておりますが、なかなかすぐには成果が出ないと思いますので、1年後、2年後の離職率も今後は追っていけたらと考えております。アンケート等ではいい結果をいただいている状況でございます。以上です。

○平野委員 ありがとうございます。

○喜多部会長 少し時間が迫ってきておりますけれども、後藤先生、この会議に初めてご参加いただきましたが、ご意見やコメントございましたら、どうぞよろしくお願いいたします。

○後藤委員 ご指名いただきまして、どうもありがとうございます。大変活発にいろいろな事業をされていて、細かなことはまだ分からないことばかりなので、勉強させていただいています。今、やはり医療は本当に過渡期で、逆にマクロ経済全体は結構景気が良いですし、東京都はそういう傾向がありますが、マクロ経済が変わったときにまたどうなるかというのはこれも転換期かなと思います。診療報酬等も経済の状況よりちょっと遅れての対応がされてしまうということが常ですので、今回の診療報酬改定である程度、医療現場にも支援が配分されているところもありますので、その辺も注視しながら、また勉強させていただきたいと思います。以上です。ありがとうございます。

○喜多部会長 ありがとうございます。他にご意見はございますでしょうか。

それでは、オブザーバーとしてご参加いただいております廣部先生、一言コメントを頂戴いただけますでしょうか。よろしくお願いします。

○廣部オブザーバー こんにちは。私は小児科医ですけども、やはり医療界も人材確保がすごく大切な時代になっています。まさに今回こうやって東京都の看護人材確保の多方面にわたる工夫は大変すばらしいと思いました。

特に、ライフイベント、ライフステージに応じて、それぞれ多方面から工夫されているので、東京都としてのいわゆる注意点、例えば宿舍だとか、潜在看護師登録だとか、いろいろ工夫されているので、そういうことを参考にしながら医療者全体の人材確保にもつなげていきたいと思います。どうもありがとうございます。

○喜多部会長 どうもありがとうございます。非常に実質的にご意見をたくさん頂戴いたしました。これで本日の議事を終了させていただきたいと思います。進行を事務局にお返しさせていただきます。

○谷山医療人材課長 喜多先生、ありがとうございます。

委員の皆様におかれましては、時間が限られる中でたくさんの貴重なご意見をいただき、本当にありがとうございました。本日、委員の皆様からたくさん意見を頂戴しましたので、いただいたご意見を踏まえまして、今後の看護人材確保対策をしっかりと進めてまいりたいと思います。

最後に事務連絡でございます。後日、今回の会議録をメールにて送付いたしますので、内容のご確認をお願いいたします。ご確認いただいた後、東京都のホームページにて公開いたします。

また、次回の部会につきましては、日程調整の上、事務局より日時や開催通知等のご連絡を差し上げます。ご確認いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

また、来庁でご出席いただいた委員の皆様におかれましては、本日の資料を机上に残していただければ、事務局より郵送させていただきます。

それでは、以上をもちまして、看護人材部会を終了させていただきます。本日はお忙しい中、ありがとうございました。

(午後 7時32分 閉会)