

平成28年度 第1回 青森県看護師等確保推進会議

日 時：平成28年8月31日（水）
午後2時～午後3時30分
場 所：ウェディングプラザアラスカ
2階 ガーネット

（司会）

それでは定刻となりましたので、ただ今から平成28年度第1回青森県看護師等確保推進会議を開催いたします。

会議を始めるに当たりまして、青森県健康福祉部 楠美次長から御挨拶を申し上げます。

（楠美次長）

県健康福祉部次長の楠美でございます。

本日はお忙しい中、平成28年度第1回目になります青森県看護師等確保推進会議に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

委員の皆様には、日頃から保健医療行政の推進をはじめ県政全般にわたりまして格別の御理解と御協力をいただいておりますこと、改めて感謝申し上げます。

県民に良質で安全・安心な医療を提供するためには、看護職員の確保、育成、そして県内定着が必要でございます。この看護師確保推進会議は、平成25年度に設置され、これまで青森県看護師等サポートプログラムを策定いたしまして具体的な取組を進めてきたところでございます。

本日は、看護師等サポートプログラムに基づきます取組状況や今後の課題などを踏まえまして、新たに取り組む事業、そして方向性などを御説明申し上げ、皆様に御協議をいただくこととしております。

委員の皆様には、それぞれの専門的見地から忌憚のない御意見をいただきますようお願い申し上げます、開会に当たっての御挨拶といたします。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

（司会）

続きまして、今回の出席されております委員の皆様を御紹介させていただきます。私の方から順次御説明をさせていただきます。

まず青森県医師会副会長、村上委員です。

弘前大学大学院保健学研究科教授、齋藤委員です。

青森労働局職業安定課課長、中川委員です。

青森県老人福祉協会会長、齊藤委員の代理として本日御出席いただいております副会長の田名部様です。

青森県看護協会会長、熊谷委員です。

青森県総看護師会会長、下浅委員です。

弘前市医師会看護専門学校副学校長、工藤委員です。

青森県助産師会代表理事、白濱委員は現在向かっているということです。

続きまして、事務局であります県の職員を御紹介いたします。

健康福祉部、楠美次長です。

医療薬務課、奈須下課長です。

医務指導グループ、佐藤マネージャーです。

宮本技師です。

今、受付に立っているのが天内主査です。

私は本日の司会を務めさせていただきます医療薬務課課長代理の若松と申します。よろしく申し上げます。

それでは、これより議事に入りますが、この会の委員長及び副委員長は委員の互選により定めるとされております。また、委員長は会議の座長を務めることとなっております。本日の会議は平成27年10月の委員の改選から初めての開催となりますので、委員長及び副委員長を選出していただく必要がございます。皆様から御異議がなければ事務局の方から提案させていただきたいと存じますが、いかがでしょうか。

(一同)

異議なし。

(司会)

それでは異議なしということでございましたので、事務局から御提案をさせていただきます。

委員長は、前に引き続きまして村上委員にお願いをしたいと存じます。また副委員長も同様に、前回熊谷委員に務めていただいておりますので、熊谷委員にお願いをしたいと存じますが、いかがでしょうか。

(一同)

異議なし。

(司会)

ありがとうございます。それでは御異議がないようでございますので、委員長は村上委員に、副委員長は熊谷委員に決定させていただきます。

村上委員長は委員長の席の方にお移りいただきますようお願いいたします。

委員長は会議の座長となることとされておりますので、ここからの進行につきましては村上委員長をお願いいたします。

(村上委員長)

よろしく申し上げます。御協力をお願い申し上げます。

青森県の医療を支える最も大事な会議の1つでございます。よろしく御協力をお願いします。

それでは次第に従いまして議事を進めさせていただきます。まず議題の1、本県の看護職員の現状、並びに議題の2、本県の看護師確保対策。事務局から御説明、よろしく申し上げます。

(事務局)

まず議題1の本県の看護職員の現状について説明します。資料1の本県の看護職員従事者数の状況を御覧ください。

保健師、助産師、看護師法第33条では、業務に従事している看護職員は2年ごとに県に届出ることになっており、この表はその数を集計したものとなっています。これによれば、青森県内における看護職員の従事者数の総数は増加傾向にあることが言えます。このうち看護職員の約60%が病院で勤務しており、病院は平成24年度に若干減少しておりますが、26年は増加しているという傾向があります。

一番下の表は病院以外における看護職員の従事者数について記載しています。これを見ますと、有床診療所は減少していますが、これは有床診療所が無床診療所へ移行していったことが原因ではないかと考えられます。介護保険施設の看護職員の従事者数は減少傾向にあるということが見て取れます。

以上が本県の看護職員の従事者数の現状であります。

次に資料2-1を御覧ください。議題2の看護師等確保対策について説明します。これは平成26年3月に、この会議において承認されて策定された青森県看護師等サポートプログラムです。このプログラムは、策定趣旨のところに記載しておりますが、県内の看護職員がライフステージに応じてキャリアアップしながら働き続けられるよう、看護職員の確保・育成・県内定着を推進することを目的に策定されたプログラムです。

この表の横軸には、中高生からベテランの看護職員までのライフステージをとっています。縦軸には大きな施策として、1として県内就労の支援、2としてキャリアアップの応援、3として魅力ある職場づくりをとっており、それぞれに応じまして様々な事業を設定しています。

そして、一番右側に、このプログラムの達成目標が記載されています。達成目標は6つ設定されており、まず一つ目は看護師等学校養成所の卒業生の県内就職率、次がナースバンク

の斡旋による就職数、認定看護師数、そして看護教員養成講習未受講者で、新人看護職員の離職率、そして常勤看護職員の離職率、これらについてそれぞれ目標となる数値を掲げています。

ただし、上の達成目標の下に※印で書いていますが、この達成目標は暫定的なものであり、第6次青森県看護職員需給見通し、これは後ほど、この策定についてまた別に説明をしたいと思っておりますが、この第6次青森県看護職員需給見通しを策定する際に、平成32年12月末までの目標として再設定することとなっております。

そして一番下に支援体制として、この青森県看護師等確保推進会議が位置付けられており、本日の会議ということになっています。

この達成目標の進捗状況については、資料2-3で後ほど説明をしますが、その前に資料2-2で、個々の事業の取組状況をまず先に説明したいと思います。

資料2-2を御覧ください。ここにサポートプログラムで設定されている様々な事業を記載して、その取組状況について記入しました。本日は時間の都合もあるので、この中から主なものだけ説明したいと思います。

まず1枚目は県内就労の支援についてですが、上から3つ目の看護学生の就職相談会のところを御覧ください。これは医療機関や福祉関係機関、養成校、県が主体となって行っている事業です。この事業の目的は参加学生が150人以上であるとか、参加施設、参加医療機関の増加ということを目指しております。

その実施状況ですが、真ん中のところに記載していますが、25年、26年、27年と就職相談会を説明しているところです。参加している施設については、年々増加傾向にあるのですが、参加学生については、平成27年は例年行っている会場の都合でできなかったということもあったかと思うのですが、52人ということで少なかったという状況になります。評価のところは、そういうふうに参加していただく医療機関数の増加はしているものの、参加者の数が減少傾向にありますので、△とさせていただきます。

今後の課題・取組については、一番右側に書いてありますが、これまでも参加者や参加している医療機関の方々にはアンケートを実施して、次年度以降の業務内容について反映させているところなので、今後もこれは続けていきたいと考えております。2つ目のポツですが、今後も、この会議の部会である養成校連絡部会等で、この説明会の実施時期であるとか、その場所の検討を行い、参加者の増加を図っていききたいと考えています。

次に、その下の看護師等就学資金貸与を御覧ください。この就学資金貸与の事業は、看護師の養成施設の在校生で、将来、200床以下の病院や診療所などに勤務をしようとする者に対して就学に必要な資金を貸与するという制度です。

この真ん中のところの実施状況ですが、平成27年度の実績としては、新規で貸し付けた人は22人、継続貸与者数ということで養成校の2年生であるとか3年生に対しては29人、平成27年度で貸付けております。その下の★印のところにこれまでに貸付けた人が200床以下の病院等で働いているかどうかということで記載しました。例えば20年度の

貸与者の64%は、貸付を受けた人が特定の施設、医療機関で働いている人が何%いるのかということで記載しております。平成25年度に貸与を受けた人の80%がその施設で今も働いているという形になっています。

その右側に目標の達成状況という欄がありますが、特定施設、200床以下の病院等に就職をしている定着率が平均70%ということになっていますので、評価は○としています。

一番右側ですが、今後については、引き続き、200床以下の病院や診療所等への定着につながるように、この貸付を継続して県内への定着を図っていきたいと考えています。

その下の、ナースセンターの職業紹介等については、後ほど資料2-3で説明しますので、ここでは説明を省略させていただきます。

次、この資料の2枚目を御覧ください。2枚目はキャリアアップ応援に係る事業について記載しています。上から3つ目の看護教員養成の事業についても、後ほど資料2-3で説明しますので、今は説明を省略させていただきます。

その下の新人看護職員研修を御覧ください。これは新人職員に対する研修を行った医療機関に対し、県が補助金を交付するという事業です。真ん中の実施状況のところを見ていただきたいのですが、平成26年度は27病院が新人看護研修を実施しています。平成27年度は30病院実施しましたので、その病院に交付金を交付しています。

その下に新人看護職員の離職率も記載しましたが、平成25年度、26年があるのですが、25年の方を見ていただきたいのですが、青森県全体の新人の看護職員で離職した人は4.5%となっています。その左に補助実施施設と書いてありますが、この県の補助金の対象となった医療機関は、新人の離職率は4.2%となっており、本県の離職率よりは低くなっている状況になっています。同じく平成26年度も、本県の新人看護の離職率よりは、この補助金を受けている施設の方が5.4%ということで低くなっている状況となっています。

その右側の目標の達成状況の欄ですが、新人看護職員研修を実施している施設は、県全体の平均と比べて離職率が低いけれども、目標のプログラムの達成は2.7%となっており、まだ2.7%までには至ってございませんので、評価の方は△としています。

その右側の今後の課題・取組のところですが、新人看護職員研修を行っている病院は増加傾向にあり、また当該病院は県全体に比較して離職率が低い状態にあることから、この事業のみならず、各医療機関が勤務環境の改善であるとかキャリア形成支援とか、様々な施策に取り組むことで今後は新人の離職率の改善に努めていく必要があると考えています。

次に3枚目を御覧ください。キャリアアップ応援についてですが、上から2つ目の認定看護師養成事業を御覧ください。この事業は特定の看護分野において熟練した看護技術や知識を用いた水準の高い看護を実践できる認定看護師の養成を促進するために、資格取得に関する経費を補助するという事業です。

真ん中のところの実施状況ですが、認定看護師養成のため看護師を派遣した病院は、県の補助金を交付した施設になりますが、平成26年度は11人、平成27年度は10人となっています。その下の★印ですが、認定看護師の数です。平成25年度は139人、平成27

年度は165人であり、年々増加している傾向にあり、評価については、年々認定看護師が増加しているため○としています。

今後の課題ですが、今後も適切な補助金の支出、事業実施状況の確認をしていきたいと考えており、またバランスよく認定看護師の配置を行うために、訪問看護などの認定分野で在宅医療や回復期に関係する分野を希望する医療機関等を優先的に実施していきたいと考えています。

次に、3の魅力ある職場づくりを御覧ください。一番上のワーク・ライフ・バランスの推進について説明します。この看護職のワーク・ライフ・バランス推進事業は青森県看護協会が主体となって実施しているもので、看護職員が働き続けられる職場づくりに取り組む病院を支援しているものです。平成27年度は14病院を対象に実施しております。内訳は公立が7病院、民間立が7病院となっております。平成26年は9病院でした。

その右側の、目標の達成状況、実施病院が増加しております、ワーク・ライフ・バランスに取り組む病院が増えてきているということで、評価は○としています。

県としては、今後も実施状況を把握して、青森看護協会と連携できる取組等を検討し、ワーク・ライフ・バランスに取り組む医療機関の増加を図っていきたいと考えています。

次に一番下の病院内保育所についてです。これは病院内保育所の増加による医療従事者の勤務状況の改善を図るものですが、実施状況は平成27年度は青森県立中央病院と八戸市立市民病院の2病院でした。今後も運営状況の確認に努めていきたいと考えています。

今、説明した事業以外は、この場では説明を割愛させていただきます。これら全ての評価については、この表の下に記載していますが、○が9事業、△が10事業、×が1事業という状況になっています。

今後ともサポートプログラムの施行に取り組んでいきたいと考えています。

次にサポートプログラムの達成目標について、資料2-3で説明したいと思います。資料2-3を御覧ください。

まず1枚目ですが、達成目標の1つ目の看護師等学校養成所の卒業生の県内就職率についてです。これを見ますと、県内の就業率が低下している状況が見て取れるかと思えます。

その下の表ですが、これは平成26年度の北海道・東北6県の地区の県内就業率を比較したものとなっております。本県のところを見ても、県内の就業者数は東北では3番目にはなっているものの、県内の就業率の方は本県が最下位という状況になっています。この下に○で書いていますが、この状況を踏まえて、今後の取組方針は、県内就業率が低下している現状を改善するために、昨年、養成所の卒業生に対して行った調査で様々な課題があるということが分かりましたので、それらについて各養成所の取組の現状であるとか具体的な改善策について、養成所連絡部会の方で、協議をしていきたいと考えています。

次、2枚目を御覧ください。2枚目は参考資料として課程別の養成所の県内就業率を添付しています。4年生大学は卒業生のうち約3割が県外出身者です。大学における県内就業率は徐々に低下傾向にあるということが言えるかと思えます。

次に短期大学ですけれども、県内の就業率は50%前後で推移している状況になっています。ただし、短期大学につきましては、平成28年度以降は全て4年生制に移行となっています。

次に看護師3年課程ですが、県内の就業率は50%台を維持している状況となっています。

看護師の2年課程については、県内の就業率は70%を維持しています。

5年一貫教育では、ほぼ県内出身の入学生ですが、半分以上が県外就職をしているという状況となっています。

ただ、一番下の准看護師については、県内就業率が90%を維持している傾向が見て取れるかと思えます。

次に3枚目を御覧ください。3枚目は達成目標の1つであるナースセンターの斡旋による就職者数でございます。棒グラフの青が就職者数、茶色が常勤職、灰色と言いますか銀色が有効求職数で、黄色が有効求人数となっています。

その下の表では、就職者の内訳として記載していますが、就職した人の中で臨時の雇用が最も多いという状況となっています。

この状況を踏まえた今後の方針ですが、この下の方に○で書いていますが、まず○の1つ目ですが、求職者に対するナースセンターのメリットを前面に出し、ナースセンターはblankのある看護師へのフォローなど、ハローワークではできないような技術的な支援もできるということがあるので、そういうメリットを前面に出して、ハローワークとの更なる連携を図って就職者数を増加していく必要があるのではないかと考えてございます。

○の2つ目ですが、届出制度による登録情報を活用し、この届出制度というのは昨年の10月に看護師等の人材確保の促進に関する法律の改正によりまして、潜在看護師の掘り起こしを目的として新たに実施された制度ですが、看護師の免許取得者が退職する際であるとか、既に辞めてしまって、現在看護職の仕事についていない人達は全てナースセンターの方にその旨を届け出るよう努めなければならないということになりました。この届出制度による登録情報を活用して、就職希望者に特化した形で条件に見合った就職先の紹介等、就職相談の実施ができないか検討をする必要があるのではないかと考えています。

最後の3つ目の○ですが、求職者数が延べで2,000人以上ですが、就職者数はこのうち200名前後となっている実態があることから、この求職と就職の開きを解消するために効果的な運営について今後、青森県看護協会と協議をしていきたいと考えてございます。

次に4枚目を御覧ください。4枚目は認定看護師数の関係ですが、これは先ほど資料2-2でも説明をしましたが、県内の認定看護師数は年々増加している傾向にあります。

真ん中のところに○で書いていますが、今後は地域医療構想の実現に向けて在宅医療や回復期などに係る領域、あるいは取得者の少ない分野に特化することによりバランスを図っていきたいと考えています。

次に②の看護教員養成講習会未受講者数についてです。真ん中の棒グラフのところを見

ていただきたいのですが、25年度、26年度は19人でしたが、27年度は21人となっています。未受講者数が減少していない状況、逆に増えている状況になっています。

下の○のところに書いてありますが、県といたしましては、この受講に係る経費の補助を行っていますが、なかなか減らない状況にあります。その減少しない理由は、養成所の規模が小さくて、研修に職員を出せないというような少ない人員の運営をしていたり、せっかくこの講習を受けて専任の教員の資格を得たのに、その教員が退職し、その後、受講をしていない、他の職員が受講していないというような形で、要件のない教員が教育を行っている状況があるのではないかと想定しています。

そのために、教員の定着であるとか養成所の意識改革も含めた改善策について、今後考えていく必要があると考えてございます。

次に5ページの方を御覧ください。5ページ目は新人看護職員の離職率についてです。これも先ほど資料2-2でも説明をしましたが、まだ目標には達していない状況になっています。

真ん中にある表は、平成26年度の施設別の離職状況を示したものです。この調査の回収率は約60%ですが、傾向は掴めるかと思えます。

その下の表は、離職した主な理由を掲げてございます。

一番下の今後の方針ですが、概ね全国平均と同程度で推移している状況ですが、目標達成の2.7%にはまだ達していない状況ですので、新人看護研修の補助事業において、例えば離職率などの調整率を設けるなど、さらに離職率を目標に近づけていきたいと考えています。

次に6枚目を御覧ください。常勤看護職員離職率についてです。これは青が青森県、茶色が全国の離職率となっています。その真ん中の表は平成26年度の施設別の離職状況です。

赤で囲んでいるところですが、この3施設の離職率が高いという状況が見て取れるかと思えます。この3つの施設につきまして、過去3か年の推移を抜粋したものがこの下の表となっています。介護老人保健施設と特別養護老人ホームについては、全体の平均より離職率は高いものの、いくらかの低下が見られている状況となっています。訪問看護ステーションについては、全体に比べて離職率が高いだけでなく上昇傾向にあるということが言えるかと思えます。

今後の方針のところに書いてありますが、今年の3月に県で策定した地域医療構想の実現のためには、訪問看護ステーションなどによる在宅医療の取組が重要となっていきますが、離職率が高く人員配置を満たせないため休止となるステーションがあることから、今後は人材確保のための取組が必要であると考えております。

また、2つ目の○ですけれども、結婚や妊娠が退職理由として挙げられていることから、家庭との両立、就業が継続できるような取組が必要であると考えています。

次に、こういうことを踏まえまして、看護師の確保対策のため、今年度、県で新たに取り組んでいる事業について説明したいと思います。資料の2-4を御覧ください。

本日、皆さんに冊子を配付しておりますが、これが資料2-4で記載している看護職のための県内施設就職情報です。この冊子の概要ですが、これは看護学生や潜在看護師を対象に、青森県内の医療機関で看護職員としての勤務が進むように、県内の医療機関の雇用環境や給料、キャリアアップの支援等について記載したものとなっています。

この冊子は平成27年度に引き続き今年度も策定したものです。平成27年度は33医療機関がこのガイドブックに記載されていましたが、今年度は40医療機関と7か所増加しました。このうち、ガイドブックに記載している病院は37か所ありますが、中心的な役割を担う病院が概ね含まれてございます。37か所といたしますと、県内病院の約4割に当たります。一般病床ベースで見た場合には県全体の7割に相当する病院が記載されています。このガイドブックを見ることによって、県内の主要な病院の雇用環境や給料等を手軽に比較できるという形になっています。

「看護学生の活用に向けて」というところに記載していますが、キャリアタス看護の調べによりますと、看護学生の就職先選びのポイントは、1位が勤務地、実家の近くがポイントであると、2位が学校卒業後の教育の充実度、第3位がその病院の雰囲気だということが記載されていますので、それぞれが網羅されるような形で報告が記載されています。

この冊子の配布先は、今後、看護師の養成校やナースセンター、労働局、あるいは受領を希望する看護学生の方々にも配布していきたいと考えています。

また、今後県が主体となって開催する就職相談会に来た人にこのガイドブックを配布して、参考にしていただきたいと考えています。

もう1枚めくっていただきまして、次が昨日の新聞に記事が載っていましたが、ひとり親家庭の親御さんやお子さんを対象とし、看護師、准看護師の奨学金制度のお知らせです。「看護職員取得特別対策事業」といいまして、今年度の青森県の県単事業、新規事業です。

このチラシの裏側に詳細が記載されていますが、対象となる方はひとり親家庭の親御さんとお子さんになっていまして、支援内容のところに記載されていますが、看護師や准看護師の資格取得を希望される方の将来の勤務先をマッチングで決定して、奨学金を貸与するシステムになっていまして、その金額についてはそこに記載してあるとおりです。その貸付けを受ける方が通う学校は、8つの養成校に入る方となっています。

返還の免除のところに書いていますが、この貸付を受けた方が、5年以上、その医療機関で勤務すれば貸付は免除という制度を今年度、県の新規事業として立ち上げました。実際の貸付は平成29年4月となっています。

以上で本県の看護職員の現状と看護師等の確保対策についての説明を終わります。

(村上委員長)

いい御説明をいただきましたけれども、今度はディスカッションを行いましょう。

何か今の説明で、ここはおかしいとか、何かございますか。よろしゅうございますか。

ではまず、資料の1からいきましょう。本県の看護職員従事者数の状況でございますけれ

ども、増加傾向にあると。従事者、それから学校も非常に青森県は多いんです。だけど、先ほど申し上げたように、県内になかなか就職してくれない。この件に関して、いかがですか。

資料の1、もちろん資料の2以降でもいいですよ。

なぜでしょうね、会長、これ。一生懸命卒業させているんだけど、県内にいない。

(熊谷委員)

養成校の先生方をお願いをしたいところなんですけれども。やっぱり、実際思い描いたことと現実が違うというのがあるような気がします、いかがでしょうか。

(村上委員長)

何かありますか。大学教授。

(齋藤委員)

毎年思うのですが、大学も結構、やっぱり青森県に、卒業生にいてほしいということでもかなり努力はしているつもりです。残ってくださいというようなことは言うんですけども、やはり学校だけではどうしようもない。賃金のことだとか、実習場に行くと、嫌な人間関係を見てしまったとか、そういうことで学生が避けてしまうところがありますので、ちょっとその辺が学校だけの努力だと難しい部分があるかなと感じています。

(村上委員長)

学校の努力だけでは難しいと、学校に残ってほしいとは言っているんだけど、と。本当にそうですかね。

(齋藤委員)

残ってほしいというのは言っていますよ。

(村上委員長)

そうでない先生もいらっしゃるんです。いつも言うんですけどもね。

(齋藤委員)

出ても戻って来てほしいとも。

(村上委員長)

こんなところにいるな、東京に行って勉強しろ、という先生もいるみたいですね。あれはやめてもらいたいね。先生の方の大学がそうだとは言いませんけれども。

(齋藤委員)

残ってほしいと言っていますよ。

(村上委員長)

残ってほしいという先生とね、こんなところにいちゃダメだという先生と、2人いるみたいで、結構教育体系の中にそれがあると、僕はいつもしゃべるんですけども、社会に出るばかりの学生が看護師になると、そういう話を聞いちゃうんですね。

(工藤委員)

医師会の看護学校は、比較的地元の定着率は高いんです。

(村上委員長)

医師会はないですよ、そういうのはね。他のところと違うから。

(工藤委員)

ただ、その中でも県外の就職を決めている学生達の傾向を見ると、資料の3-1にあるように、県外から非常にいい条件での奨学金とか、あとは就職後の卒後教育体系であるとか、そういうのがすごく県外の病院はアピールが上手なんですね。あとは、一旦1人でもそちらを就職すると、その卒業生の卒業後の様子を上手に写真入りでポスターみたいな形で配付して貼ってほしいとか、あとは卒業生に里帰りということで、夏に交通費を全部施設の方で負担をして、学校に戻らせて、後輩達と交流を持つようにとか、そういう非常にアピールの仕方が県内の病院に比べると上手だということも1つの要因かなと感じます。

(村上委員長)

資料3に行ってしまいました。

(工藤委員)

すいません。

(村上委員長)

いや、いいんですけれども。

現実、そうなんですよね。その前の段階で、これはあまり言えないけれども、総看護師長会の下浅さんというのはどちらの総師長さんですか？

(下浅委員)

三沢市立病院です。

(村上委員長)

三沢、どうですか、三沢及びその近くの給与体系。首都圏とはちょっと比べられないけれどね。

(下浅委員)

そうですね、やはり新卒の学生さんが今情報は、手軽に入手できますので、給与体系、勤務状況他、いろいろな条件についてもものすごく持っていらっしゃる。その中で、やはり地域に定着してくださるのは、やっぱり地域出身者が非常に多いんです。新卒で、たまたま地域でない方を採用しても、結局はそちらの自分達の出生地の方に戻ってしまうというケースが多々見られています。

やっぱり、一度は中央で勉強をしてきたいという方も結構いらっしゃるので、施設見学には来ますけれども、やはりそちらの方に魅力を感じて行くという方も結構聞きます。

(村上委員長)

そうですね。そこが一番のところではないかと思うんですけどもね。

これを行政の方ではどう考えていますか。今、大きなポイントに話が行ってしまいましたけれども。

(事務局)

資料3-1で御説明させていただいて思ったんですけども、実際に昨年度、この卒業生で実際に県外に出て行った方々に生の声を聞くと、インタビュー形式で調査を行ったんですけども。

やはり今、おっしゃったような理由ですね。特に奨学金制度の県外の病院のPRですとか、それから早期からの働きかけとか、そういったことがやはり特に若い看護師さん、学生さんにとっては、そういった都会への憧れというものも相まって、やはり一旦は県外、首都圏の方に行きたいんだという傾向は確かにあると思います。

ただ、やはり待遇と言いますか、給与といったことも県外に出て行く1つの要因になっていると思っております。

そういったことがありますので、こういう事情も踏まえた上で、県としては皆様方の御協力、特に医療機関、あるいは施設の御協力を得ながら、先ほど御紹介いたしましたようなガイドブックを作りまして、徐々にこのガイドブックに掲載させていただく医療機関、施設も増えてきておりますので、こういったものを使って早いうちから学生の皆さんですとか、あるいは潜在的な看護師の皆さんに県内病院、施設の良さをPRしていったら、そういった若い看護学生さんの気持ちを少しでも県内に向けていければと思っております。

(村上委員長)

ということなんですけれど、このガイドブックもこの間から書いてはいますけれども、本当はこれに各病院や各診療所、対応するところがそのとおりの内容を書いていいか、非常に悩ましい問題もあるんですね。

県立病院や大学はいくら書いてもこれは構わないんですけれども、その他のところ、あるいは自治体病院関係は、本当はこれはもうだいぶ出来上がった形の最終的な形なんですけれども、最初はなかなか集まらなくて、県職員の給与体系は、これはダメだということで、だいぶ前ですけれども全国トップレベルに上げちゃったんですよ。ですから、それに合わせて市町村も上げて、それを見れば分りますけれども、大体同じ数字になっているのはそういう意味なんですよ。

そして今、工藤委員からありましたけれども、首都圏の、あるいは他のところの看護師の待遇の良い給料、もっとももっとすごいんです。ただ、もっとももっとすごいのをここに載せられないんですよ、例えばうちあたりも。載せてうちへ来いということを書いていいかどうか、非常に問題になるんです。やはり同じぐらいにしておかないと、周りに何らかの御迷惑をかけてもダメだからということで、そういう状況がそれぞれの私的医療機関で遠慮がありますし、また自治体病院あたりも、県病よりももっとも条件を良くやれば集まる場所はもちろんあるんでしょうけれども、そこはやっていいかどうか、非常に悩ましいところなんですよ。大学は文科省ですからちょっと違いますけれどもね。

そして今の保険医療がどんどん安くなってきています。ですから、その辺の中の経済的な対応も難しいところもあるんですよ。

この後、また話が出ますけれども、訪問看護ステーションがどんどん減っているというのは理由は分っているでしょう？訪問看護をやっていけないからなんです。食っていけないんですよ。僕は、訪問看護というのは、看護師の開業ですから、もう少しきちんと維持できるように体系を作らないとダメなんですけれど、訪問看護だけで、訪問看護師が日常の暮らしを医師の開業みたいに維持していけないんですよ。それから医者の開業、無床診療所が増えたから看護師がどうのこうのと言っていますけれども、有床診が維持していけなくなってきたから全部やめちゃったんですよ。いわゆる保険診療と言いますか社会福祉と言いますか、そこら辺がどんどん削られてきて、こういう格好になったんですよ。

ですから、その辺も分かりながらこれに対応していかないとダメだし、財源がなくて難しいところなんだろうと思いますけれども。

ここまで言っちゃうと、いろいろ質問が来るんじゃないですか、あるいは御意見がいろいろ来るんじゃないですか。

田名部さん、どうです？

(田名部氏)

私どもは、ほとんどおこぼれが来るような状況の中で看護師さんを求めているというの

が現状でございます、看護師の養成学校に行ってお願いをしてみたこともあるんですが、卒業生は、そういう技量を上げるということを目指しているということで、なかなか特養を最初のところ選ばないというのが現実にあります。それからしますと、これからも同じなのかなと思いますし。

それと我々がようやく採用にこぎ着けているというのは、中途の方々でございます、その方々の状況を見ますと、どうしても結婚ばかりではなく、子育てというところで病院での勤務だときついというのがあって、いわゆる、その方々は夜勤もある病院から来ている方が多いんですが、それからしますと特養では夜勤がないような状況もありますので、そういったところではワーク・ライフ・バランスということで何とか勤務ができるという状況なのかなと思います。

先ほどの報告の中で、特養でもまた看護師の離職率も高いというのもあったりするんですが、そういう状況がほとんどクリアされれば、また医療の高いところの勤務をしたいということで、また行くのかなということで想像をしながら聞いておったのですが、我々のところからすると、そんな状況で感じているところを話させていただきました。

(村上委員長)

ありがとうございます。

これを御覧になってください。前の経営者協会の会長に僕はしゃべったんですけども、看護師がなかなか来ないし、来てもなかなか大変だということを見て、やっぱり会長、それは給料を出してくれないとダメだし、そこはちゃんとやってくださいというふうに申し上げたことがあるんです、何年前に。

ですから、まだそういう感覚と、それからいわゆる今の急性期病院の600床、700床の病院との感覚とのズレが、かなり看護師に関してはあるんですね。ですから、そこら辺を今、田名部さんからお話をいただいたみたいに、お子さんがいる人、あるいは夜勤できない人と分けながら勤め先をパートしながらカバーしてやる、そういう形をとっていかないとダメだと思います。それでもやっぱり、夜勤がないからその分、半分安くなりますよでは、誰もそういうところで出そうとは思いますが、皆、首都圏に行っちゃうのはそういう意味なんですよ。

難しいところだと思いますけれども。あるいはまたさつき訪問看護を開業と言いましたけれども。それで今、助産師だけでお産をするというのもただ事ではないと思うんですよ。ですから、そこら辺を助産師だから、あるいは保健師だからということで看護師と同じように勤めるというのはなかなか難しいんですよ。

何かお話、ございませんか。

(白濱委員)

助産師というのは、やっぱり自分で稼いでいくものなので、保険診療の中に組み込まれて

いないものです。まだ施設の助産師は看護師と同じように働いていますけれども、それでも意識的には、やっぱり看護師でも助産師の方が外に眼が向いていると思います。本来は、もっと患者さんに密着した形で仕事を展開していきたいという思いがあるのですが、そこには何ら報酬がないのでボランティアという形で行かざるを得ないですね。だから、意識がそちらの方に向いている人は行きますけれども、そうでなくて、やはりサラリーマンではないのですが、自分の家族を守るための仕事をしていくという人は、給料の面とか待遇の面で、やはりそちらの方を選んでいくと思います。

ただ、あちらこちらに移る人は、やっぱり自分の意識、自分のやりたいことをやりたいと、なおかつそれなりの報酬がほしい、医師ともうまくやって、そして仲間ともうまくやってと。いろんな条件があります。そのいろんな条件の合うところをやっぱり一生懸命探しながら行くのだと思います。

家族の状況も変わってきますので、そこに見合った職場というのを探するのは、やはり皆さん、非常に苦勞をしながらやっていくものだと思います。

先ほどもおっしゃっておられましたけれども、今、結婚をして出産をしてという状況の中で、自分の今までのスタイルで仕事を続けられない人が非常に多い。でも、仕事は何らかの形で社会に貢献をしながら続けたいという人が非常に多いんです。ただ、それを見つけれない。自分の働きに見合った形のものをなかなか自分ではやっていけないですね。助産師も自分で開業している助産師は自分の好きなようにやっていきますけれども、そうでない勤めている方にとっては、やっぱり自分の理想のものを自分で作っていくことはできないので、それを提供してもらえないので、こういうこともあるよ、ああいうこともあるよというのを提供していかないと、就職を続けていくというのは非常に難しいのではないかなと思います。

(村上委員長)

特に訪問看護みたいに、簡単でない、しかも責任が非常に大きい助産師さんというのは大変だろうと思いますし、そこを辿っていけば、今、婦人科及び産科がなくなったというのは、医者の方に責任もあるんですね。

やっぱりお子さんをお産みになって、そして自分の子どもは全部ノーベル賞を取っているんですよ、今のお母さんは、若い方々は。それでちょっと何かあつたりすると、もう産ませた産科の医者が悪いだろうとか助産師が悪いだろうという話までいっちゃいますものですから、今度は危険でやっていたらなくなったというのが流れに1つあるんですよ。そこら辺も結構世間、社会を少しいろんな意味で行政が教育をしていかないとダメなことなんだろうと思います。

ちょっと話は違いますが、資料2-3の②、ナースセンターの斡旋による就職者数と書いています。これは有効求職数というのと有効求人数、どういう意味の違いですか。金色の線と銀色の線の違いはどうなるのかなど。

(事務局)

有効求人数というのは医療機関施設とかが求人として募集している数になります。求職者数というのは職を求めている人の数になります。

(村上委員長)

分りました。

他に今までの御説明で何か御質問はございませんか。

どうぞ、会長。

(熊谷委員)

意見なのですが。今回、達成目標等でナースバンクの斡旋による就職数ということで、300を目標にしているということなのですが。達成目標については32年12月までの目標として再設定することとするということもあるので、できれば、今後ちょっと見直しをしていただきたいなと思っております。

というのは、求職者に対するナースセンターの対応について、平成25年度の青森県看護師サポートプログラムを達成した時と今日の看護師を取り巻く状況は変化をしております。ナースセンターの機能強化として、平成27年4月からナースセンターシステムの変更がございまして、5次計画ということで、若い20～30代くらいの人のナースセンターへの登録が減っているという状況で、その打開策として無料求職求人サイト、e-ナースセンターがスマートフォンから自分で対応できる、求人求職ができるという制度ができました。

また同年7月からは公共職業安定所のハローワークとの連携についても、それぞれの強みを生かした連携で看護職員の確保事業を展開するというので、前より今はもう本当に連携をとって就業相談員をハローワークに設置したりして行っております。また10月には離職者等の届出制度が施行になりまして、全てこの届出もそうなのですけれども、自分で求職活動を行えるようになっていきます。前はナースセンターに出向くとかハローワークに行ってしまうということがあるのですが、自身で動けるという大きな取組の変化がございまして。

システム上、登録者も日々変化をしております、相談者もハローワークで対応できない看護体制の悩みとか働き方について具体的な相談を必要とする方がセンターの方に来ております。

今、151の登録が6月現在はあるのですが、やはり決まった人はその登録の数から削除され、6か月更新しなければそれもまた削除されていくという状況で、常にこの登録者数は動いております。今現在、少し減少しているという状況がございまして。

ただ、このナースセンターの事業運営については、日本看護協会でもなかなか就業率が上がらないという、マッチングが思うようにならないところでは、今年度、有識者会議を開催しまして、ナースセンターの今後の事業の選択としてどうあればいいか、それから求人、求職のマッチングを高める方策は何があるかと、それから多様な勤務体制の求人促進支

援について検討をするということで動いておりますので、ぜひそれらも参考にして、ナースセンターでも動いていきたいと思っていますので、この達成目標については、やはり見直しを少し今後、県とともに設定していきたいなと思っています。どうぞ、よろしく願いいたします。

(村上委員長)

ありがとうございます。見直し、働き方の紹介の見直し、最初にこれができた時は非常にいいだろうなと思って我々も御協力を差し上げたんですけども、何か、その後、中途半端になってしまいましたね。流れが、求職、求めている看護師も、それから看護協会さんのセンターの係の方も、それから医療機関の方も、行き違いみたいな感じがずっとあって、それからむしろ最初考えた時は看護協会さんが皆ベテランですから、「あんた、ここに行きなさい、ここに行きなさい」とか、全部それを「はい、はい」と言うことをきくのかなと思って、いいだろうと。現実、そうではないんですよ。その辺の難しいあれがある。

皆、医療関係者は医者以下、皆仲間なので、そこのところ、行くかなと思ったら行かなかったという流れがありますけれども。むしろ、今はまだハローワーク、労働局さんの方がそこら辺を淡々とやって、そこら辺に皆スタッフが、あるいは求職者が行っているような感じもします。

中川委員、どうですか。

(中川委員)

青森労働局では、以前からナースセンター、ハローワーク連携事業を推進させていただいております。

お手元に資料をお配りしてございます。この最後のページに資料を付けさせていただいております。

先ほど御説明があったように、ナースセンターさんとの連携事業として昨年度から移動相談を実施しております。昨年度においては八戸所、弘前所は狭いもので外部機関、駅前のヒロロの3階、あとむつ所、三沢所の4か所で移動相談を実施させていただいております。

今年度から五所川原所を加えて、5か所の安定所においてナースセンターの方からハローワークの方に出向いていただいて、その地域の医療機関の特性等について御説明をいただいているということです。

私、ハローワークの窓口をしていて、よく、配偶者の転勤に伴って県外から青森県に来る看護師の方と御相談をするケースがよくあったんですけども、そういった時にその地域の医療情報といったものをハローワークではどうしてもうまく説明できませんので、そういった方に対してこの移動相談は非常に有効なのではないかなと思っています。

今後とも、ナースセンターさんと連携を取りながら、特に今年度においては本所の・・・

募集について3つほど・・・いただいております、その内、1つが全国的にPRされるということもございますので、連携を密にして今後も取組を進めていきたいと思っております。

以上です。

(村上委員長)

よろしく申し上げます。ハローワークという感覚、あるいはまた駆けつける感覚は、むしろなかなか一般的で、むしろナースバンクや看護協会さんに行くよりは楽というか早いんですかね。

うちの職員を採用する部門も、先にハローワークさんの方に相談するみたいで。

(中川委員)

その辺、補足しますと、辞めて来られると失業保険の手続きをするために必ずハローワークに来ざるを得ないということがございますので、ハローワークが一番先に来ることになります。ナースセンター、ハローワーク連携事業においては、そういった離職票を持って相談に来た方には、当然ナースセンターの方を紹介してということでございます。

(村上委員長)

ありがとうございます。だいぶ話が進んでしまいましたが、本当はまだ3の説明をしてなかったんですね。

3をざっと説明してください。

(事務局)

まず資料3-1、26年度以前の卒業生に対する調査を行いました。7名の方に御協力をいただき、主な理由としましては、県外の病院からの奨学金を利用している方が多かったということがありました。Uターンの意思としては、いつかは県に帰りたくと考えているところですが、子育て支援が首都圏は整っているのではないかという御意見がありました。

続いて資料3-2を御覧ください。こちらは今年、28年3月に卒業された方の進路調査をアンケートいたしました。県内の養成所、全19校、21課程の卒業生を対象に行いまして、回答率は57.9%でした。

まず出身者の割合としては、県内出身者は77%、県外が23%でした。県外出身者のうち主な出身は、北海道・岩手・秋田と、青森近辺の方が多い結果となりました。就職の内定時期ですが、最終学年の前、最終学年の夏休み前・夏休み中と、基本的に夏休み前までには内定をもらっているということが分かりまして、1月から3月の間には、就職活動、情報収集とかに動いているということが分かりました。

就業者の県内・県外就職の割合ですが、今回御協力いただいた566名の方の調査により

ますと、県内就業が53%、県外が47%でした。主な県外に就職をした都道府県ですが、宮城・東京・千葉といったような首都圏、都市部が多いという傾向がありまして、もしくは北海道・秋田・岩手と青森近辺での就職が多かったです。これは出身がそちらの方が多いという事情もあるかと思われまます。

県内就業を決めた主な理由としては、まず地元が青森県であること、修学資金や奨学金を利用していることがあげられました。県外就業を決めた理由は、まず青森が地元でないため地元に戻る、県外の方が教育体制が充実している、高度な技術を学べる、県外の方が給料が高い、県外の病院で奨学金を借りている、などと挙げられました。

今の卒業生で県外就職した方にUターン就職の意思を伺ったところ、約7割の方がUターンの意思がない、もしくは分からないと回答しています。もしUターン就職をする際の主な条件としまして、福利厚生が充実、現在と同程度の給与、ゆとりある勤務体制と、待遇面を条件として挙げていました。

続きまして、資料3-3です。グループインタビューとアンケート調査の結果を踏まえての今後の取組や方向性について、ですが、修学資金、奨学金の効果は非常に高いと思われまます。この冊子を御覧いただければ分かると思いますが、県内でも奨学金を実施しているところはたくさんあります。最終学年の夏休み前までには内定をもらっていて、3月から4月には、就職活動を始めているという状況ですので、医療機関から看護学生に早めのPRが必要ではないかと、奨学金案内、募集案内などの調整が必要ではないかと考えられました。

県外の方が教育体制が充実、高度な技術を学べる、認定看護師の資格を取りたいという意見がありましたけれども、こちらの方もまた冊子の医療機関からの情報を見ますとキャリア支援については青森県内においても教育体制は整っていると思われまます。認定看護師の資格取得はできますので、そこで医療機関から看護学生へのキャリア支援、教育体制などの積極的なPRが必要ではないかと考えられます。そのため、就職相談会や病院案内等のPR機会をぜひ活用していただいて、インターンシップや病院見学会などの実施をお願いしたいと思いまます。実際に、実施している医療機関はたくさんありますけれども、更なる積極的なPRが必要ではないかと思われまました。

また、学生時代の実習経験が、就職先にとっても影響を及ぼしていることや地元出身なども影響しておりますので、医療機関では接遇面や看護学生に対する指導・教育体制などの協力、努力が必要ではないかと考えられます。また、地元出身の方が地元に残る取組が必要ではないかと思われまます。そこで印象アップへの取組、先ほどお話がありましたけれども先輩看護師の協力、実習指導者の講習会などの活用等をしていただければと思いまます。

Uターンの条件に関しては、子育て支援や福利厚生などの充実が挙げられていますので、ワーク・ライフ・バランスや子育て支援などの働きやすい環境づくりへの積極的な協力が必要ではないかと考えられました。

説明は以上になります。

(村上委員長)

これはもう、このとおり書けばこういうふうになるので、一生懸命やっていただきましょうということなんですけれども。

現実には、例えば奨学金を先に差し上げて、後で勤めてくださいとか、また県でも新しい事業でやっています。

また、奨学金をもらいながら、その勤めた先の病院で奨学金を返すんです。そして奨学金のもらった勤務する義務のある所をやめて、他に勤めるんです。もう先に進んでしまっているんです、この感覚からいけば。

ついでに資料4の説明もしちゃってください。

(事務局)

看護職員の需給見通しの策定について、説明いたします。資料4です。

看護職員の需給見通しは、看護職員の確保に関する基本的な資料として、5年ごとに看護職員の需給見通しを作成しているものです。様々な国の会議を経まして、結論的には平成28年、29年の2か年の看護職員需給見通しを作成しないで、平成30年からの需給見通しを地域医療計画の開始時期と合わせて策定するということになっています。第5次のように、各医療機関で看護職員の必要数から推計するものではなく、地域医療構想に基づく2025年の必要病床推計に当てはめて推計を行うこととなっています。

下に書いていますが、本年の夏から秋口にかけて具体的な策定方針が決定されるということを書いておりますが、まだ国の方から連絡が来ておりませんので、国からこの策定方針が示されたら速やかに策定作業に取り掛かかりたいと考えています。

以上です。

(村上委員長)

ありがとうございます。

今、こういうことで人口減少等いろいろありますし、それから高齢化社会等いろんなことがございます。それで保健・医療・福祉がどんどん変わってございます。もちろん、それに係る国家予算も変わってございます。それに合わせたいろんな対応をしていかなければならないということでございます。

その中で、医師もそうですが看護師というのは本当の看護師が医療の、あるいは保健の、あるいは介護の中心なんですよね。そこを分っていただいて、しっかり行政の方で応援をしていただければありがたいと思っていますけれども。

御意見、ございませんか。どうぞ、齋藤先生。

(齋藤委員)

3で説明いただきましたように、学生は奨学金をもらった学生が残ると言いましたのは、本当に可能性が高いと思っています。

ちょっと昨日の新聞を見てガッカリしたんですけれども、大学でもすごく今、経済的に困っている学生も多くて、特にひとり親の人達も学校には入ってくるんですけれども、とても苦勞をして卒業をしています。大学の学生にも青森県としてこれを支援していただければ、人数は少ないかもしれませんが県内に残ることになるかと思うんですけれども。やっぱり県外の奨学金をもらえるところに行ってしまうという現状がありますので。何で大学がこれに入っていないのか、この理由と、ぜひ大学も入れてほしいと思っています。

(村上委員長)

いわゆる看護師養成機関として、関連機関として、なぜ大学を入れないのか、そういうことでございますか。

(事務局)

これは今年度の新規事業ということで、こういう形で行うこととなっています。この養成学校、8校にした理由としますと、県内就職率が高い養成校を基本的に今回選定したということになっています。今年度の新規事業でして、来年度以降については今年度の状況を踏まえてまた来年度やるかどうか検討しますが、その際には、今いただいた意見も踏まえ、やるとやればなんですけれども、検討をしていきたいと考えております。

(齋藤委員)

ぜひ、よろしくをお願いします。

(村上委員長)

ただ、その時、やっぱり青森県内から大学にお入りになった学生、それから県外からお入りになった学生、その辺の区別の付け方と金の出し方、それからどこに金を返すか、その辺が非常にいつも問題になるんです。ですから、それを先生方と一緒に1回、話をしないとダメだなとは思っているんですけれども。

先生の方と青森県立保健大学、両方が抜けているのはそういう意味なんです。それでほとんどここにいないでしょう、卒業生が。7割いないでしょう。

(熊谷委員)

今の件ですが、ひとり親の方に対しての補助についてですが。

この前、母子寡婦福祉連合会が同じ施設にあるものですから、ちょうど親子の集まる交流会があったんです。ぜひ、この看護師と准看護師の資格について御説明をさせていただきたいと依頼したことで、やはりキャリアアップ云々を言うのであれば、やはり准看と看護師の

違いをきちんと理解をしていただかなければならないのではないかと私は思っています。

10分でしたけれども、お話をする機会を設けていただいて、「ああ、そうなんですか」ということで、やはりきちんと理解がされていないというところもありました。ぜひそこあたり、これは看護師、准看ですけれども、まず保健師、助産師と看護職の職種がいろいろあるので、きちんと説明をしていただければと思います。

(村上委員長)

そうですね。いかがですか、行政。

(事務局)

今、熊谷先生の方からおっしゃられたことを踏まえて、機会を捉えて周知していきたいと考えています。

(村上委員長)

よろしくお願いします。

どうぞ、白濱先生。

(白濱委員)

私は青森の出身じゃないんですけども、青森に来て住んでいると、青森ってすごくいいところなんですよ。私、今まで給料が何とか何とかしておっしゃっていますけれど、給与、いいじゃない、低くたって、と思うんです。だって一つひとつの家が広いでしょう、そこで作物を作れるでしょう、家庭菜園できるでしょうって思うんです。

こちらで結婚をして、出産をして、親御さんと一緒に住んでいて、子どもさんを育てていて、さあこれからもう少し大きくなったら仕事に出ようという看護婦さん、いらっしゃいます。虎視眈々と自分がキャリアを積んでいく、これからまた復帰して積んでいくという、そういう計画を立てている方もたくさんいらっしゃいます。

やっぱり親がいるというのは強いと思います。なので、病院と学校と本人だけじゃなくて、結婚して子どもを育てて、その親と旦那さんとか、昔は看護婦の親父は頑張らなくちゃいけなかったですよ。今は看護婦だけじゃなくて親父、皆、頑張らなくちゃいけないんですけども、でもやっぱり看護婦さんの親父は大変です。そして親父が大変な分、やっぱり親がもっと、旦那さんの親、あるいは自分の親も家で一緒に子育てをしてくれる、そしてサポートしてくれる、そういうのが必要だと思います。

青森はそういうところが意外と多いんじゃないかなという思いがするんですね。さっさと、青森に結婚しにおいでよと、ここで子どもを産んで就職をしてよと、そんなふうアピールをしてはどうかなと思います。

(村上委員長)

ありがとうございます。先生も御苦勞をなさっていますからね、そうなんですけれども。先生はどちらからですか。

(白濱委員)

私は静岡からです。

(村上委員長)

そうですね、ありがとうございます。

今のお話のその先なんですけどね、お子さんや出産ももちろんですけども、出産の後、乳児・幼児を教育する、あるいは安全に子の面倒をみる、そして学校の方をみる。これ、実はここには載っていないんですけども、ここに十分金を出したらうちの職員は辞めなくなりましたよ。そして、うちは大分以前に保育所もやりました。保育所もやりましたけれども、それでも預かる人と預からない人があるんです。全員が預かる訳ではない。面白いもので、やっぱり自分の友人の子どもがここにいるから私もそこに行くというので、知人、友人の子どもさん方と同じところに通いたいようです。ですから、そこら辺を考えて、「よし、じゃあその病院内保育所をやらなくて、子供に係る保育料の補助を出す」というふうにしました。何人子どもを産んでも、金がかからないようにしたんです。そうしたら非常に看護師の評価は良くなりました。結婚だと言って辞めていった看護師まで戻ってきました。

ですから、そういうことも今、白濱先生が言いましたけれども、それにプラス、今みたいなこと、学費とか奨学金だとか、これもあるんでしょうけれども、その先もやっぱり見てやらないと。看護師というのは、まあ男の看護師もいますけれども、女性軍の大きな力なんですよね。ですからそこを大事にして計画を作っていたいただきたいなと思って聞いていました。

他に何かありますか。よろしゅうございますか。

この後は、病院関係はお分かりだろうと思いますけれども、医療費などをうんと絞められると、皆さん、多分お分かりだろうけれどもね、総務省から金を削られますからやっていけるかどうか。他のところは皆赤字で困っています。自治体病院を、各市町村が止める方向にしたのが地域医療構想なんです。その辺も分かりながら進んでいただかないとダメだと思います。大学は別ですけどもね。大学だけがどんどん元気です。

よろしくお願いします。

じゃあお返ししましょう。

(司会)

村上委員長、議事進行、どうもありがとうございました。

以上をもちまして本日の会議を終了いたします。委員の皆様方、どうもありがとうございました。

