

## 平成29年度青森県看護師等確保推進会議

日 時：平成29年10月11日（水）  
午後3時30分～午後5時  
場 所：ウェディングプラザアラスカ  
3階 エメラルド

（司会）

ただ今から「平成29年度青森県看護師等確保推進会議」を開催いたします。  
開会にあたりまして、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、お忙しいなか、平成29年度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、日頃より保健医療行政の推進をはじめといたしまして、県政全般にわたり、格別の御理解と御協力を賜っておりますこと、この場を借りて厚くお礼申し上げます。

さて、この看護師等確保推進会議は、県民の皆様には良質で安全・安心な医療を提供するためには、看護職員の確保、育成及び県内定着が必要であるとの考えから、平成25年度に設置し、これまで「青森県看護師等サポートプログラム」を策定し具体的取組を進めてきたところでございます。

本日は、この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、青森県保健医療計画の見直しなどにつきまして御説明申し上げ、御審議・御意見をいただきたいと思っております。

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賜りますようお願い申し上げます、開会にあたっての御挨拶といたしました。

どうぞ、本日はよろしく願いいたします。

（司会）

続きまして、本日の会議は、10月の委員の改選の後、初めての会議となります。

事務局の方から、本日出席していただいております委員の方々の御紹介をさせていただきます。

お名前を呼ばれましたらば、委員の方は、お手数ですが、その場でお立ちいただきますようお願いいたします。

それでは、こちらの方から御紹介をさせていただきます。

青森県医師会 村上委員です。

全国自治体病院協議会 青森県支部 遠藤委員です。

青森県老人保健施設協会 濱田委員です。

青森県医療審議会 対馬委員です。

青森労働局職業安定課 中川委員ですが、本日、御欠席でございますので、代理で、本日、大倉様に出席いただいております。

青森県保健所長会 武田委員です。

続きまして、反対側の方に移らせていただきます。

青森県看護協会 熊谷委員です。

青森県助産師会 白濱委員です。

青森県総看護師長会 下浅委員です。

弘前大学大学院 保健学研究科 工藤委員です。

八戸看護専門学校 松浦委員です。

弘前市医師会 看護専門学校 三上委員です。

続きまして、委員改選後初めての会議となりますので、議事に入ります前に委員長及び副委員長の選出を行いたいと存じます。

本会議の委員長及び副委員長は、委員の互選により定めることとされております。

また、委員長が会議の座長を務めることとなっております。

皆様から御異議がなければ、大変せん越ではございますが、事務局の方から案をお示しさせていただきます、お諮りしたいと存じますが、よろしいでしょうか。

#### 【異議なしの声あり】

ありがとうございます。

それでは、事務局の案の方をお示しさせていただきます。

委員長には、前任期におきまして委員長を務めていただきました村上委員に、副委員長には、同様に前回に引き続き熊谷委員にお願いしたいと存じますが、皆様、よろしいでしょうか。

#### 【拍手にて賛同】

ありがとうございます。

それでは、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。

早速ですが、村上委員長には、委員長席にお移りいただきまして、以後の議事進行をよろしく申し上げます。

(村上委員長)

それでは、また、このお手伝いをさせていただきます。御協力、よろしく申し上げます。

まず、早速入らせていただきますけども、これも皆様、ベテランの委員の方ばかりですのでお分かりかと思しますので、早速、議題の方に入らせていただきますが。

議題の1に、本県の看護職員の現状及び課題と確保の対策ですね。事務局、お願いします。

(事務局)

医療薬務課の宮本と申します。

座って御説明させていただきます。

まず、議題1の本県の看護職員の状況について御説明します。資料1を御覧ください。

青森県内で就業している看護師等の数を人口10万対で全国比較した場合は、青森県の看護師等の数は助産師を除き全国平均を上回っております。

グラフについての評価は、それぞれの職種別の数値を表したものとなっております。

続きまして、次のページを御覧ください。

次は、隔年ごとの従事者数の推移になります。

24年度、26年度、28年度の推移になりますが、人数としては増加傾向にあります。うち、約6割は病院で勤務されています。

下のグラフは、病院外の従事者数になっています。

有床診療所の従事者数は減少傾向にあります。こちらは有床診療所が24年度から比べて約70の診療所が閉鎖しておりますので、従事者数も少なくなっているかと思えます。

無床診療所の従事者数は、一定数で経過しております。

訪問看護ステーションの従事者数は、24年度に比べると20%ほど増加しております。こちらは、ステーションの数が約10ほど増えていることが関係しているかと思われます。

介護保健施設、社会福祉施設の従事者数は、一定数で経過しております。

以上が本県の看護職員の現状であります。

続きまして、資料2を御覧ください。

議題2の本県の看護師等確保対策について説明させていただきます。

これは、平成26年3月に本会議で承認された青森県看護師等サポートプログラムになります。このプログラムは、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・定着を推進するためのプログラムとなっております。

表の一番右側に達成目標について記載されておりますが、改めて議題3にて御説明させていただきます。

続きまして、次のページを御覧ください。

こちらは、サポートプログラムに基づく平成28年度の県の各事業や関係団体、関係機関

の取組状況となっております。

県内就労の支援としまして、就職相談会や就職情報冊子の配布など、また修学資金の貸与なども実施しています。

表の一番下にあります看護職員資格取得特別対策事業は、昨年度、新規事業として始めさせていただき、ひとり親家庭の親御さん、またはそのお子さんを対象に看護師、准看護師の資格取得を希望される方に将来の勤務先をマッチングで決定して、奨学金を貸与する事業となっております。皆様の御協力、御尽力のおかげで6名の方がマッチング成立し、現在、奨学金を受けながら勉学に励んでおります。

続きまして、次のページを御覧ください。

キャリアアップ応援として、各養成所に対する補助事業や認定看護師等の育成支援、新人看護職員研修に関わる補助事業を実施しております。

続きまして、魅力ある職場づくりとして、次のページになりますが、医療勤務環境改善支援センターの設置や病院内保育所の運営費の補助などを実施しました。

表の一番下にあります在宅医療魅力向上推進事業は、訪問看護のPR、普及のために、テレビCMを作成し、御覧になった方もいらっしゃるかと思いますが、現在、放映中でございます。

以上で本県の看護職員の現状と確保対策についての説明を終わります。

(村上委員長)

ありがとうございます。

サポートプログラムの取組状況の御説明でございますが、何かございますか。

どうぞ、工藤委員。

(工藤委員)

4ページの看護師等修学資金の貸与のところでございますが、平成21年度から25名受けておりますけれども、この人数枠は、増やす予定等は。

(村上委員長)

事務局、いかがですか。

奨学資金の貸与のことですね。

(事務局)

奨学資金の貸与についてお答えいたします。

制度の創設からこういうふうな形で進めさせていただいておりまして、県の予算の枠とか、あとは定着度合いですとか、そういったものを勘案して、今のところ25というふうな形で進めさせていただいております。

今のところ、特段の事情変化とか何かない限りは、この25という枠を前提として、来年度以降もやっていこうかなと考えております。

以上です。

(村上委員長)

ということですが、先生はもっともっと増やせという意味ですか。

(工藤委員)

うちは、国立大学法人ということですが、授業料の免除、それから地方環境とか、他の奨学金、就学金、そういう学生が非常に多いものですから、一応、お聞きしてみました。

(村上委員長)

今の工藤先生の、青森県も勿論出しているし、各病院も出しているんですけども、いわゆる首都圏とか、あっちの方の奨学金の出し方は、桁違いなんですよ、実は。そこをお分かりいただきたいということだと思いますので、よろしくお願いします。

(事務局)

分かりました。ありがとうございます。

(村上委員長)

他にございませんか。

会長、熊谷会長。

(熊谷委員)

看護協会です。

看護職員の従事者数のところなんですけど、資料1の2ページ、ここの従事者数に関しまして、これは看護職員と総まとめにはいるんですけど、実際、看護師と准看護師の推移はどうなっていますでしょうか。構成の割合、それぞれの施設。

(村上委員長)

看護師と准看護師

(事務局)

まず、24年度の推移ですが、1,675名の有床診療所に勤務されているんですけども、約、准看護師さんの割合が6割弱の方が准看護師として有床診の方で勤務されています。

28年度の1,374名のうち、准看護師さんは796名と58%ということで、若干で

すが、推移としましては、准看護師さんの数が減ってきているということになっております。

(村上委員長)

よろしゅうございますか。

(熊谷委員)

看護協会としては、准看護師さんが、やはり看護師さんと同じような業務をして、また、給料が違うというような状況があつて、私共としては、准看護師さんを守るという立場と、それから実際の業務に関しましては、教育の面で基本の教育が違いますので、やはり足りないところは看護協会が准看護師対象ということでやっていかなければならないかなと思つていて、今年度からは、29年度からは、准看護師対象というところ、それも先生方の診療所の休診日とかいうか午後とか、そういう時を活用して利用できるように、フィジカルアセスメントとか、感染対策とか、それから今回は認知症について、テーマとして設けていますので。

(村上委員長)

ありがとうございます。

今、非常に大きな話ですよ。ニチイも日看協もちよつと、今、煮詰まっています、日看協さんは、正看を、准看は認めないというのは、昔からずっときているんですが。青森県の場合、看護協会さんは、今、熊谷会長が言っていたように、准看も一生懸命育てて、県民の皆さんに、また、いろんな在宅医療やそういうことをやっていく、教育をしていくということでございますので、各委員の方々、よろしく御協力をお願いしたいと思います。

ということでもいいですか。

他にございませんか。白濱委員、どうぞ。

(白濱委員)

助産師会の白濱です。

看護師等確保等対策の県内事業のページの所です。

(村上委員長)

資料2の1番ですか。

(白濱委員)

資料2の1番です。

高校生の1日看護体験とございますけども、その3番目に出前講座というのがございます。

私共、皆さんに知っておいていただきたいと思って発言いたしました。

私共、青森県助産師会は、小学校を対象に、今、出前講座を60校、県内でやっております。全城市町村でやっています。もう既に11年ぐらいになるんですけど。

その中で、私たちが行って話をすると、感想の中に「将来、助産師になりたい」「将来、看護師になりたい」という感想文が多数出てきます。

これは、また、これからも続けるのですが、近年、中学校、高校の性教育に医師の、産婦人科医師が行っていたのですが、それこそ、中学校、高校への助産師に行ってもらえないというお話が結構出ていまして、他県でも出向いています。

この出前講座の中に、是非、助産師会というのを少し頭の中に入れていただきたいなと思っております。命の出前講座と同じような形で命の大切さを意識して欲しいということで、中学校でもやっています。勿論、看護協会でも出前講座でやっているんですけども、一緒に、それとはまた別に助産師会もやっているということを知っていただきたいなと、そういうふうに思っております。

(村上委員長)

ありがとうございます。

これは報告でいいですね。

(白濱委員)

そうです。

(村上委員長)

ありがとうございます。

他にございませんか。

どうぞ、濱田委員。

(濱田委員)

先ほど、熊谷委員の御意見、非常に私も共感するんですけど。

特に准看さんを守っていきたいという、そういう姿勢に大変感動しております。

実は、現場でも、准看さん、特に経験、かなり能力的にも高い知識、経験が備わっている方が沢山いるわけです。病院の中では、確かに、制度上、正看さん重視ということで、これはやむを得ない部分はあるんですけど、働く場所では、かえって正看さん以上に能力的に優れた方、沢山の育っておりますので、是非とも、そういうところで守っていくという姿勢は、本当に私、大賛成でございますし、どんどん進めていって欲しい。

特に、青森県、どんどん正看さんが中央の方に、何か吸われていくような状況、非常にこういった御意見貴重だと思っております。

ありがとうございます。

(村上委員長)

ありがとうございます。

今、濱田先生は、老健協から出ていますけども、全日病の理事で、病院の方も全部やってらっしゃる。それでお願いということで、よろしくどうぞ。

(熊谷委員)

現実はそのなんです。

やはり、日看協としても、やはり役割分担というのが必要だと。やはり、准看は、正看の指示、ドクターの指示のもとに動くのが正論であるんです。ですが、やはり現状としては、どうしても准看さんが本当にリーダーをとっているというところがございます。

ですので、やはりそういったところ、准看教育の中では、看護管理というのが教育されていません。しかしながら、現状ではやらなければならないというので、やはり、准看さんは苦しいと思います。

ただ、やはり、今、准看学校に進まれている方には、やはり正看になれと。それは、キャリアアップができないからということ、一生懸命な方でも、准看はキャリアアップができないので、その点では、やはり足りないところを補完しながら、准看さんの中でも、上に行かないんだという准看さんもいらっしゃるの、その方々をやはり守っていかなければいけないかなと思っています。

(村上委員長)

ありがとうございます。

よろしく申し上げます。

非常に良い話をどんどん、いただきました。

まず、もう少し、看護師等のサポートの方に入って、今みたいなお話を伺いたい、そう思っています。

他に、今の件に関して。

じゃ、進まさせていただきます。

看護師等サポートプログラムの進捗状況及び見直しですね、事務局。

どうぞ、座って。

(事務局)

医務指導グループの吉田です。座って説明させていただきます。

資料3と資料4について、私から説明いたします。よろしくお願いいたします。

資料3を御覧ください。

サポートプログラムの達成目標に対する進捗状況について説明いたします。

サポートプログラムで定めました達成目標とその進捗状況については、資料3の1枚目の表のとおりであります。

評価、右から2つ目になりますが、こちらの二重マルにつきましては、目標達成に向かって順調に進んでいるもの。マルが一定の改善が見られるもの。三角は、ほぼ横ばいのもの。バツは、進んでいないとして整理させていただいております。

施策の柱ごとに推進状況を見ますと、県内の就労の支援についてですが、県内就業率につきましては、これは全国平均を目指して目標値が設定されたものでありますけれども、本県については、養成施設が非常に多いということもありまして、なかなか目標値に達成できていないという状況でございます。

次にナースセンターによる就職者数につきましては、順調に就職者数が伸びている状況でございます。

キャリアアップ応援では、認定看護師数、看護教員養成講習会未受講者数につきましては、まだ目標値を達成する状況ではございませんが、一定の改善が見られている状況でございます。

魅力ある職場づくりにつきましては、新人看護職員離職率につきましては、年によって上下がございますけれども、改善が見られます。

また、常勤看護職員の離職率につきましては、多少、増加はしておりますけれども、ほぼ横ばいという状況でありまして、全国平均となっております。なので三角とさせていただきます。

これを項目別にもう少し詳しく見たいと思います。資料をおめくりいただいて。

まず、県内就労の支援についてです。

養成所の卒業生の県内就業の状況です。

県内就業率は、平成25年度から急激に低下というのが見られておりまして、その後、横ばいの状況でございます。

本県の県内就業者数は、近隣県と比較して少なくはない状況にございますが、養成所数が多く、卒業生が多いことから、県内の就業率となりますと、北海道・東北の中では、率でいうと最下位となっております。

次のページを御覧ください。

これを各課程別で見ますと、特に大学と5年一貫課程におきまして県内就業率が低くなっている状況でございます。

赤の課程の養成所については、比較的高い割合で県内就業している状況です。

次のページ、10ページを御覧ください。

U・I・Jターンの状況と県外への就業の状況について調べております。

毎年、70人程度の県外養成所卒業生が県内に就業しておりますが、他県に比べると、ちよっと少ない割合であるようです。

また、県外の就業につきましては、首都圏への就業が高い状況にあります。

このことから、県内就業を増やすためには、県内医療機関の魅力を発信する取組を行っていくこと。また、県内出身者の県内就業というものが高いので、県内出身者が養成校へ入学することを増やすことが有効でありまして、養成校におけるオープンキャンパス、それから進路説明会等を充実していただきまして、より多くの青森県の方が養成校に入学していただくことが必要であると考えております。

次のページを御覧ください。

ナースセンターの斡旋による就職者数です。

就業者数につきましては、県看護協会さんのご努力によりまして、順調に就業者数が伸びている状況です。

ただし、就業者数が減少している状況にございまして、今後、潜在看護師の復職希望者が減っていくことも考えられます。

次のページを御覧ください。12ページになります。

各施設種別ごとの看護職員の採用予定数と充足の状況をまとめたものです。

この推移を見ますと、特に診療所や介護の分野において、看護職の採用に苦慮していることが伺えます。このことから、全体としては、ナースセンターとハローワークの連携や看護職のナースセンターへの届出制度などにより、その効果が見られまして、就業者数は増加している状況にあります。

一方、福祉施設や訪問看護ステーションなど、一部の施設では、看護職員の採用に苦慮している状況にございまして、充足に向けた取組が必要であると考えます。

次のページを御覧ください。

キャリアアップ応援です。

認定看護師数につきましては、まだ、目標値を達成する状況にございませんが、年々増加しております。県では、認定看護師資格取得の支援に係る経費の一部を補助しておりまして、看護職員のキャリアアップのために今後も継続して推進していきたいと考えております。

また、今後は、在宅医療や回復期に係る領域など、今現在、まだ取得者が少ない分野の認定看護師の取得というものを推進するなど、バランスを図っていく必要があると考えております。

その下のグラフですが、養成所の教員養成講習会未受講者数ですが、教員数が少なく、受講がなかなか難しいという学校もあるようでございまして、でありますけれども、未受講者数は少しずつ減っております。

県では、講習会の受講費の補助を行っておりまして、今後も、この補助制度を活用していただいで、受講をしていただくよう働きかけて参りたいと思っております。

次のページを御覧ください。

魅力ある職場づくりについてです。

まず、新人看護職員の離職率についてです。

年によって、多少の増減はございますけども、全国平均と同程度で推移しております。  
平成27年度の実績では、全国平均を下回っております。

次のページをお願いします。15ページになります。

新人看護職員の離職の理由でございますが、新卒の退職者数の母数というのが少ないため、今後、推移を分析する必要がございますが、本データから見える傾向といたしましては、各施設において仕事と家庭の両立に向けた取組が進められていることが伺えます。

一方、体調不良や同業種への転職というものが増加しているというデータでありますので、この内容をもう少し詳しく実態を把握していく必要があるかなと考えております。

このことから、新卒看護職員の離職防止につきましては、勤務環境の改善、メンタルサポートやそれから新人看護職員の研修などに取り組んでいくことが必要であると考えております。

次のページを御覧ください。16ページになります。

常勤の看護職員の離職率についてです。

福祉施設や訪問看護ステーションの離職率が高い傾向にあります。

地域医療構想の実現に向けまして、訪問看護ステーションなど、在宅医療の充実に向けた取組が重要となりますので、今後も人材確保や資質向上に向けた取組を継続していくことが必要であると考えております。

次のページをお願いします。

常勤看護職員の離職の理由についてです。

このデータから、傾向といたしましては、こちらにつきましても、各施設において、仕事と家庭の両立に向けた取組が進められているのではないかとということが伺えます。

これもまた、一方、同業種への転職というものが増加していることから、どういう業種に替わっているのか。それから、県内に替わっているのか、県外に行っているのかなど、このデータの中身をもう少し実態を把握してみたいと考えております。

また、体調不良や労働条件、処遇環境につきましても、どういう内容なのか、もう少し実態を把握する必要があるのではないかと考えております。

常勤の看護職員の離職防止につきましては、勤務環境の改善、それからメンタルサポートなどの取組が重要であるというふうに考えております。

以上がサポートプログラムの達成目標に対します推進状況であります。

続けて説明をさせていただきます。

資料の4を御覧ください。

サポートプログラムの達成目標の見直しについて説明させていただきます。

サポートプログラムの達成目標につきましては、暫定的に設定したものでありまして、第6次の看護職員需給見通しの策定に合わせて見直しを行うこととしていたものであります。

また、現行の目標値が実態とかい離があるということから、見直しをすべきという意見を昨年の会議においてもいただいております。

また、今年度、策定することとしております「青森県保健医療計画」におきまして、看護師等の確保に関する達成目標というものを設定する必要がありまして、サポートプログラムの達成目標と整合性を図りたいと考えております。

次に見直しの方角性ですけれども、見直し後の達成目標は、青森県保健医療計画に記載する達成目標の一部とします。

達成目標の年度は、現行と同じ平成32年度としまして、平成32年度に予定されている保健医療計画の中間見直しというものがあるのですが、その時に合わせて見直しを検討することとしたいと考えております。

具体的な見直し、達成目標の見直しについて説明させていただきます。

表の下の部分であります。

施策の柱として、就労、県内就労の支援、キャリアアップ応援、魅力ある職場づくりというものがございます。それぞれに達成目標を設定しております。現行、それから見直し案、見直しの考え方というふうに記載しておりますけれども、まず、県内就労の支援のところでは、看護師等養成所の卒業生の県内就業率、これは全国平均である76%を目指しましょうという目標であります。現在は、そういう目標でやっております。

これを見直し後は、増加というふうに見直しをしたいと考えております。その考え方につきましてですけれども、全国や東北各県に比べて元々養成校が多いこと。それから、県外から入学者数も一定数ございまして、急激な改善は期待できないこと。

それから、各施設別の採用予定と実績からの充足率は、それほど低くない、大体満たされているという現状がございます。

このため、指標のできる数値というのは、なかなか難しい問題がございまして、必要な施設に必要な人員が確保できることというのを目標に方向性として、増加というふうにしたいと考えております。

それから、次の項目ですが、ナースバンクの斡旋による就職者数ですね。現行の目標では300人となっております。

これにつきましては、現状で目標300人に対しまして280人と目標を達成しつつある状況でございます。

ナースバンクの知名度アップ、それから届出制度の活用などから、今後も増加が期待されるところでございますけれども、一定程度の増加の後、横ばいとなることも考えられることから、これは現行どおりとしたいというふうに考えております。

次にキャリアアップの応援についてです。認定看護師数です。

認定看護師数につきましては、資格取得を目指す看護師の増加が見込まれることから、医療機関等においても、資格取得に向けた取組が広まっていることなどから、現行どおりとしたいと考えております。

次に看護教員の養成講習会の未受講者数につきまして、現行はゼロ人という目標でございますけれども、これを減少というふうにさせていただきたいと考えております。

その考え方でありますけども、本来、ゼロ人であること、あるべきことには変わりはありませんけども、全国的な状況を見ますと、一定程度未受講者の方がどこの都道府県でもいるということを踏まえ、指標となる数値は、なかなか、何人が適切かというのは、ゼロが理想ではありますけども、ここは、減少させるということで「減少」というふうに見直しをさせていただきたいと思っております。

次に魅力ある職場づくりの項目です。

新人看護職員の離職率であります。

現行の目標値につきましては、平成20年から24年度の中で最も低い値を目標値としておりました。

離職率の改善が見込まれる一方、看護職員への期待の高まり、それからより高度専門的な医療が望まれることなどから、より志を持った転職というものも一定数見込まれること。それから、結婚等の事情からやむを得ず離職する者が今後も一定数生じると考えております。

このことから、現状の数字でありますと、23年度から27年度の平均の6.8%の目標としたいと考えております。

最後に常勤の看護職員の離職率についてです。

これも、同様の考え方で、23年度から27年度の平均の数値を目標としたいと考えております。

説明は以上になります。

よろしくお願いいたします。

(村上委員長)

ありがとうございます。

どの話もポイント入って参りました。サポートプログラムの進捗状況、資料3ですね。それから、サポートプログラムの資料4、御意見をいただきましょう。

どうぞ、遠藤先生。

(遠藤委員)

質問なのですが、よろしいでしょうか。

8ページ、資料3の8ページ。

(村上委員長)

8ページですか。

(遠藤委員)

青森県、下の欄のところですが、55.8%ということで、北海道・東北で一番低い。その分析の中で、次のページにいくと、大学課程が非常に低いですね約半数ということで。

それは、県外の出身者が多いということが原因なんだろうが、他の県はどういう状況でしょうか。

他の県も就職率があまり良くないということでしょうか。

(村上委員長)

いかがでしょうか。

弘前大学の附属という形の保健学科、工藤先生のところですけど。どうしても、全国から入ってくるので全国に散らばるといふ流れがあるんでしょうけども。他県の、例えば、東北の大学病院の附属の形をとった看護学校の、いわゆる就職の場所はどうですか？その県に行きますか？

(事務局)

すみません、県の方では、大学の県内、県外の出身者のデータというのは、他県のもの公表されていませんで、申し訳ございません、把握できていない状況でございます。

(遠藤委員)

今、質問したのは、他の県も同じ状況であればいいんですけども、他の県も同様に県外出身者の占める割合が多いんだけど、その中の定着率がもうちょっと良いのであれば、青森県では別な状況があるのかなと、ふと思ったので質問したのですが。

(村上委員長)

他の県も調べてみる必要はあるよね。

工藤先生、どうぞ。

(工藤委員)

正確な情報ではないんですけども。

8ページの秋田県、県内就職率が64.9%、これは全て大学も全部含めますけども。保健学科、秋田の保健学科に関しては、秋田は約半数が附属病院に勤めるという情報を今年聞きました。

それは何故ですか？と尋ねたら、秋田県は、秋田市が一番大きな都市ですよ。あとは、もう小さくて、青森は青森、八戸、弘前というような形で秋田よりは大きな都市があつて、お給料も附属病院が一番いいんだそうです。実習をした、親しんだ病院に勤める学生が多いと。

ですから、うちの方は、大学卒業生が県内に就職する割合が低いのは、県外のうちの方は、特に北海道、岩手、秋田とかが多いので、どうしても少なくなっていると。その県によって、やはりその特徴といいますか、あるのかな？という。秋田は半数だそうです。

(村上委員長)

秋田は、秋田市に確かに大きな病院が集中している

(工藤委員)

秋田市、そうです。

(村上委員長)

それと、対人口に対する病院のベッド数が、まだ秋田は、そんなに青森県みたいに過剰な形でなく、なおかつ散らばっているんです。

そういうことで、今、工藤先生がおっしゃったようなことがあるんですけども。これが、いわゆる附属病院が一杯になってしまうと同じ結果になると思います。青森県と。

やっぱり青森県は、弘前大学が先生方も御存知のように、全国から医学部の学生も集まってくるので、看護学部も同じなんですよね。ということは、やっぱり皆、散らばるんですよ。これはやっぱり、問題はちょっと特殊だと思いますけども。一番、やっぱり問題なのは、いつも話題に出る、今日、お見えになっていませんけど、県立の保健大学ですよ。県の予算でやっていて、全部散らばっていくんですから、そこを何とかしなきゃね。

他のところは、大体、自分のところ、自分の家の近くに帰ると思うんですけど。

御意見、いただきましょう。

いかがでしょうか。

はい、どうぞ。

(事務局)

他県の大学卒業後の就業状況につきましては、他県の協力を得て、今後、把握するように努めたいと思います。

(村上委員長)

そうですよね。よろしくお願いします。

ただ、弘前と仙台、東北大学はやっぱり特殊です。全部散らばっていきます。これは仕方がない。

盛岡あたりは、そのままいきますから。

他にございませんか。

はい、どうぞ、対馬委員。

(対馬委員)

資料4の1のナースバンクの斡旋のところちょっとお聞きします。

これは、特に300人というのは大きなことでできておりますけども、ナースバンクというのは、地域ごとというか、圏域ごとにあるのでしょうか。それとも、1か所にまとまってやっているのでしょうか。

看護師さんが極端に少ない地域もあると思うのですけども、そういうバランス的などいいますか、斡旋バンクになるのでしょうか。

(村上委員長)

熊谷委員。

(熊谷委員)

看護協会から。

これは、青森市に、ナースセンターがございます。

地域ごとに月1回、ハローワークに出向いて、こういう斡旋というか、来所した方には、こういう求人がありますよとか、就業相談というのもしております。

ですので、特に圏域によってどうこうとか、対応がとかは、ありません。

結構、ハローワークに皆さん行かれていますので、そちらと連携しながら動いています。

(対馬委員)

ナースセンターの方で特別、そのリストを作っているとか、そういうことはないんですね。

(熊谷委員)

リスト？

(対馬委員)

リストというか、登録者というか。

(熊谷委員)

それは作っております。登録制度で努力義務化されています。

(対馬委員)

それは作っていて、申し込むのはハローワークに行って申し込みと。

(熊谷委員)

いや、ナースセンターも一応

ハローワークから教えてくださる。

(対馬委員)

分かりました。承知しました。

(村上委員長)

どうぞ。

(大倉委員)

ハローワークのお話をいただきましたので。

青森労働局の方では、青森ナースセンターさん、ハローワークと連携しております。

ナースセンター・ハローワーク連携事業というものをやっております。

実際、ハローワークとナースバンクさんと連携しております。

ですので、ハローワークの方には、医療関係の仕事を希望する方が来ますので、その方にまた、うちの方で求人、求職ナースバンクと協力する関係で、ナースセンターさんの方に求職登録しませんかとか、求人者の方については、ナースバンクさんの方にも求人を出しませんか？というような形で連携を推進して、ハローワークの方とナースバンクの方とマッチングを図るといような形で事業を進めてございます。

(村上委員長)

これ、実は、私もお手伝いしているんですけども、非常にまとまってやっているのは、青森県が一番です。同じようにナースバンク、他の都道府県でもあるんですけども、看護協会さんと医師会とハローワークさんと、いろいろ卒業生も入れてやっているところは、青森県が一番密着しているのではないかと。

ただ、何と言いますか、今、熊谷会長が言ったみたいに、看護協会の中にある形をとっていますので、看護師さんにしてみれば、仕事を辞めたけれども、看護協会を辞めるわけではないですから、非常に相談しやすいシステムになっているとは思いますが。

それで、満足しなかったり、あるいはナースバンクにこのままちょっと、この間も行ったばかりだから、また行きたくないというのは、ハローワークさんに直接行ったりしているようですけども。非常にそういう意味では、貴重なものになっております。

ですから、逆に看護協会さんに入ってもらえない。あるいは、卒業する看護師の教育大学が違ったりなんかすると、少し、行くのはストレスなのかな？そんなことはないですね。

(熊谷委員)

そういうことはないです。

ナースバンクの利用者は、協会員でなくてもいいんですよ。入らなければならないというものもないので。

また、他県の方々は、今、27年10月から届け出制度が厚労省で努力義務になりました

ので、それでインターネットでもって、スマホでもいいんですけど、自分で登録して、自分で見つけているので、若い方は、どんどんそういうので動いています。

(村上委員長)

ということでございます。  
他にございませんか。  
どうぞ。

(熊谷委員)

3点あります。

この資料4のところ、看護師等学校養成所の卒業生の県内就職率のところですが、この学校別の就職状況、資料3の9ページになりますが。

5年一貫制のところでの就職率が、ここだけが6割が県外就職とあるんですが、4割が県内就職であると思うので、表示が、ここだけが県外というふうに出ているところなんです。要は4割が、4割しか、県内で就職されていないという状況がございます。

ここに関しましては、やはり県立と私立、私学が1校、1校ございまして、できれば教育庁との連携でもって、少しこのあたりでもう少し県内就業、そのためには、何が原因なのか、奨学金なのかとか、そのあたりも少し検討していただければなと思います。

それからもう1つ、その5年一貫課程を卒業なさった方が大学へ進学したいと。保健師、助産師を受けたいということで大学に行った場合、やはり基礎的な教養科目の年数が少ないです、この5年一貫制は、なかなか大学に入る、応募しても入学できないという方も何人かはいらっしゃるということもございまして、本当に将来的に考えますと、この5年一貫制も継続していくことはどうなのかな？というところもございます。

先ほどの見直し案の指標のところなんです、今回、どうかということでも出されました。通知案がなされないというところでは、やはり、この必要な施設に必要な人員が確保できることを目標にするということなのですが、この施策がなかなか表し難いのではないかなと思うところでもあります。

できれば、やはりこの一番下の魅力ある職場づくりの平均値を求めるとか。この平均値でいくと、今回、全国、今回、これを見ますともっと高くなっている、これもまた、東北の平均値でやればいいのかと思ったのは、東北が高いんですね、全国平均よりも。です、これもまたちょっと問題かなと思うところなんです。

資料3の2ページになりますけども、北海道、東北平均が76.2%、全国平均が74%ということになっているので、全国平均の方が下回っているような状況になっています。できれば、数値化も必要なのではないかなということ。

それから、次のナースバンクの斡旋による就業数なんです、これに関しては、私は逆に、こここそ増加というふうに表示すべきではないかなと思うんです。300名いると目標達成に

なるのかという。これは、常に増加する体制でないといけないと思うので、ここあたりは、本当に数値をつけないで増加というふうにしていただければ良いかなと思っております。

それから3つ目ですが、キャリアアップのところの認定看護師数ですが、250人増というふうに出ております。現実には、ここ3か年をみますと、10人ぐらいずつの増加しかみられないんです。本当にこの250人の増が妥当であるかどうかというところも、ちょっと、現場とその辺は部長さんに聞きたいところなんです。本当にこのぐらいの大きい増減でもってやっていってもいいのかということ。

この認定看護師につきましては、日本看護協会でも2020年におきまして、認定看護師と特定行為研修を一緒に抱き合わせた認定看護師の認定制度が、再構築で、今、検討中です。そういう動きがございます。

32年ですので、それからまた策定し直すということであればいいんですが、そういう動きがあるということもご承知いただければと思います。

(村上委員長)

今、3つ、質問をいただきました。

まず1番、この養成所の卒業生、県内就職のパーセンテージに関して、いかがですか、行政の考えは。

(事務局)

県内就業率につきましては、考え方で支援していく、今現在のところ、何が本当の資料、なかなか出せない状況でございますので、先ほど、資料3で説明させていただきましたけども、各施設の採用予定に対する充足状況という資料がございます。

資料3の12ページと書いているところですけど。

病院の充足率、常勤の場合は110%、他の施設については、求めるものに対して充足できていなかったというところもございますが、トータルでは104.2%ということで充足されている状況ということがございますので、また、来年度になりますと、看護師の重点見通しというところの考え方が国から示されますので、それらを勘案した上で、次回の見直しの時には、もう少し数値の見直しを検討させていただきたいと思ひまして、現在のところは、増加ということを目標にさせていただきたいと思っております。

(村上委員長)

現場のいろんなファクターの1つ、2つではないと思うんだよね。ですから、さっきからいろいろ工藤さんからもお話いただきましたけど、その辺をやはり上手にやっていって、熊谷会長の話を上手く、何とか学生の方にもいろんなことが分かるようにしないと駄目だと思うんですけど。

前にも喋ったことがあるし、しょっちゅう問題があるんですけど、教える側の方々の文科

省関連の教える側の方の感覚が違うんですね、やっぱり。

例えば、県立の保健大学も県の職員で県の間人と文科省から回された人間がいますよね。そうすると考え方が違うんですよ。工藤先生、分かりますよね、僕が言っているの。そうすると、こんなところにはないで東京で勉強しなさいって、やっぱり喋っちゃうんですよ。そうすると、一生懸命やったやつが、ちょっと出たくなっちゃう。

だから、そこも、やっぱり少し出たら戻ってくるようにとか、いろんな方法を、前にも言ったことがあるんですけど、そこも考えていただければいいなと思って、1つ1つ、やっぱり大学、あるいは専門学校、それらで違うと思いますので検討ください。

それから2つ目ですね。ナースバンク、どうでしょう。

(事務局)

私共としては、登録者数、求職者数の数が減ってきておりますので、ずっと目標値を増え続けるというふうに設定するのは、ちょっとどうかな？というふうに考えて現行どおりとした方が良くはないかというふうに考えたのですが、もし先生方の御意見があれば参考にさせていただきたいと思います。

(村上委員長)

この件に関して、他の方、何か御意見ございますか。

県の医師会も行政も非常に一生懸命やっているんです。やっているんですけど、そのとおりは、なかなか動いてくれないというのは、これは、マイクを通していいかどうか分からないんですけども。

今、首都圏の看護師さんの給与体系が全然違うんです、青森県と。それがあれば、やっぱり身軽な方っていえば言葉が悪いんですけども、少し勉強しに行きたい方なんかは、行っちゃう方が多いような感じがしますよね。

こっちは、経済力、病院の規模、いろんなものが災いして、ある程度、県内の平均というものがあるんですけど、首都圏の場合は、大阪も、特に大阪、それから九州方面はべらぼうです。

ですから、そのことも、こっちからもっとちゃんとやってやるから、残っていただくような方法を考えないと駄目じゃないのかなと、僕は、どっちかという、看護師を使う方の立場ですけども、思っています。

何か他の委員の方、何かございませんか、この件に関して。

工藤先生あたりは、その辺のデータ、大分知っているんじゃない？べらぼうだよ。

(工藤委員)

そうですね。

就職支援センターがありまして、そこでアンケートを取っております。

そうすると、やはり、先ほどもありましたけども、奨学金を貰っていたり、授業料免除されていたりとなると、やはり、ちょっとでも給料の高いところに就職したいというのは、正直なところなんですね。

でも、我々は、給料が高いからといって労働条件が良いとは限らないというふうにして、ここに引き留めるような発言もするんですけども。やはり、高い方に行く。

それで、1年未満でちょっと戻って来て会う機会があった時には、やはり、凄く疲弊しているんですよね。だから、給料が高いからといって仕事をするのではなく、その中にきちんと、私たち、かなり把握していますから、聞きなさいと言っても、やはり、なかなか現状を知っている我々の声を聴かないで給料が高い方に行っちゃう。

あともう1つは、先ほど、委員長の方からもお話されましたけども、やっぱり一度は中央に出てみたいという夢ですよ。そこまでも、何と言うんですか、私たちは、口を出すことはできないですね。とにかく、疲れたら第二の故郷に帰って来なさいって、ことあるごとに話していますけど。そして、その時には、辞めた時には、ちゃんとナースセンターに登録しなさいってということで、協会さんに伺っておりますので、とにかく地元に戻って来なさいって。北海道出身者で、こっちに戻って来なさいというような形で、Uターンを奨励していますけども。なかなかこう。

(村上委員長)

北海道は、あまりそういうものがないんですよ。

東北というのは、どうしても首都圏に行きたがる。それで、今、お話がありましたけど、奨学金とか、いろんな生活費なんかを、そこに勤めればチャラにしてくれるんですよ、極端なところは。そうすると、やっぱりそっちの方に行っちゃうんですよ。そして、普段のお給料もかなり高ければご本人も楽ですからね。

他にございますか。

じゃ、3番目の認定看護師、いかがでしょうか。

(事務局)

認定看護師の現行の目標値につきましては、サポートプログラムを策定する際に県内の各病院さんに調査をした結果でございます。

それを認定看護師を取らせたいという数字だったので、それを目標値とさせていただきました。

そこに向かって、各病院さんも協力いただければと思っております、このままの数でいってはどうかというふうに考えております。

(村上委員長)

認定看護師が、そもそも出たのはあれですよ。看護師も今の特定看護師ですね。そうい

う方向で責任を持たせて、今まだ日本の医療法、医師法はそうなっていませんけども、アメリカみたいに看護師の責任できちんと診断・治療をやるような、そういう方向ということを考えながら進んでいける、そのステップですよ。それなりに覚悟もいるし、それなりに努力もいるんですけども。この日本の場合の認定看護師の場合は、そこから始まったのではなく、認定看護師のコストを上げようと、そこから始まったような、スタートがちょっと違ったような気がするんですが。

御意見、ございませんか。

どうぞ、熊谷委員。

(熊谷委員)

現実にくら調査して出た数とはいえ、現実が伴わないというのは、どうお考えですか。実際、伸びていませんよね。

(村上委員長)

いかがです？

(事務局)

そうですね。

各病院さんのプログラム策定時は、そういう予定、希望があったのでしょうかけども、現状としては、なかなか研修に出せないという事情もある病院さんもあるようでございましたので、ちょっと見直しをしたいと思います。

(村上委員長)

病院のところだけでも、看護課で、本当は、看護課が潰しにかかっているんですよ、あまりこういうのを作らせないように。結局、全日病、私、お手伝いをしていますけども。全日病の方でも、この認定看護師をやるのに非常にお手伝いを差し上げているんですけども。全く、1か月も2か月も、半年も病院を休んでやらないと取れないような、そういうシステムをどんどん、どんどんやってくるので、なかなか大変は大変だと思いますし。それを持ったから、給料が倍になるかとか、そんなことでは、まだ日本ではないものですから、その流れがもう少し様子を見ないと分からないような印象を受けます。

御意見、ございませんか。

遠藤先生、何かあるんじゃない？大丈夫？

どうぞ。

(遠藤委員)

あまり詳しくないのですが、うちの病院でも認定看護師が増えたんですけども、その待遇

の面だとか、そういったところで手当か何かで対応できないというところが。

特定看護師が成果を上げるとか、認定看護師を取ろうという動機など、個人の力だけではね。職場としてもですけど、対応が難しい。

(村上委員長)

ありがとうございます。

でも、この認定看護師の形がきちんとなっていて、看護師が、いわゆる医師の開業みたいにできるようになる時代がいずれくるのかも分かりませんが。

でも、その分、大変なステップがあるかと思います。

ただ、何と言いますか、まだその辺はね。

海外は、医師の人事権まで看護師が握っている組織があります。

いかがですか、いいですか。

じゃ、また次、需給見通しの策定及び保健医療計画の見直し。

(事務局)

それでは、続きまして、資料5、資料6-1、資料6-2、それから資料6の別冊の医療計画の案について説明をさせていただきます。

資料5を御覧ください。

まず、看護職員の需給見通しの策定についてであります。

看護職員の需給見通しにつきましては、国が看護師等の人材確保の推進に関する法律に基づく看護師の確保を推進するための措置に関する基本的指針におきまして、医療提供体制等を踏まえた需給見通しに基づいて、看護師の養成等、従業者の確保に努めることとされております。

この需給見通しというのは、看護職員の確保に関する基本的な資料として5年ごとに各都道府県、それから国においても、需給見通しを策定していくものであります。

ただし、この需給見通しは、平成29年度に策定予定、今年度策定予定であったんですけども、国のいろんな事情がありまして、その見通しの策定の方法などがまだ定まっていない状況にございまして、平成30年度の第2四半期に策定に向けての作業が延期されることになりました。

今現在、県の方で把握している情報としましては、国からの策定方針に示されているものがございますけども、次回の需給見通しにつきましては、各医療機関での看護職員の必要数から推計するものではなく、これまではそういう推計の仕方をしていたのですが、地域医療構想に基づく2025年度の必要病床数の推計にあてはめて推計を行うこととしております。

それから、労働条件や医師の時間外労働規制のあり方などを考慮した上で、この考え方に

基づいて看護職員の数についても推計をするということで、推計ツールというものを国の方で作成しまして、推計を行うことになっております。

また、各年度ごとの需給の推計とはせずに、2025年時点のワンポイントの需給の推計とのことです。

また、先ほども申し上げましたが、今年度策定します都道府県の医療計画におきましては、需給見通しについての記載は行わないで、都道府県における看護職員の課題や実情に応じた取組を医療計画の方には記載するということになっております。

資料をめくっていただいていたスケジュールでありますけれども、黄色の部分が看護職員の需給見通しのところで、次に保健医療計画の策定、それからサポートプログラムの予定を記載しております。

保健医療計画は、今年度策定いたしますけれども、先ほど説明させていただきました現行のサポートプログラムの目標値を見直しをさせていただいた上で、それを県の保健医療計画に反映させるということにしております。

それから、需給見通しにつきましては、来年度ということ。

それから平成32年度には、保健医療計画の中間評価、見直しがありますので、その時にサポートプログラムの目標値については、改めてまた分析をした上で見直しを行いたいと考えております。

次に資料6-1を御覧ください。

現行の青森県保健医療計画の見直しについてであります。

現行の医療計画におきまして、看護職員の確保に関しまして、達成目標というものを設定しております。そこに記載している4つの項目が医療計画の中に達成目標として記載されております。

看護師等養成施設の1学年の定員に占める入学者の割合、ナースバンクへの登録者数、新人看護職員研修参加職員数、それから養成施設卒業者の県内の就業率、という4つの目標を定めております。

その目標に対しまして、現状につきましては、現状値のところでありますけれども、推進の状況については記載のとおりで、養成施設の定員に占める入学者の割合は90%台後半を維持して目標を達成している状況でございます。

それから、ナースバンクへの登録者数につきましては、現状値130人、29年1月で130人ですけれども、現状維持の目標としまして、概ね目標達成している状況でございます。

新人看護職員研修参加職員数につきましては、目標値に対しまして現状値、ほぼ達成している状況でございます。

最後の県内就業率につきましては、この現行の保健医療計画におきましては、目標値は策定時64.8%という、23年度の卒業生の県内就職率を基準にそれよりも増加するという目標でありましたけれども、これは、55.8%でございますので、目標を達成していないと

いう状況でございます。

医療計画の見直しの考え方ですが、2段目のところでありますけれども、看護職員の確保に向けまして復職支援、それから離職防止などの取組を推進していくこと。

それから、特定行為の研修を地域で受講できるよう、指定研修機関、実習を行う協力機関の確保の整備に向けた計画を具体的に記載することとしております。把握することとされております。

今回、青森県保健医療計画の見直しにつきましては、まず、サポートプログラムにおける3本の柱を軸として策定したいということ。それから、先ほどから申し上げております、保健医療計画の達成目標につきましては、サポートプログラムの見直し後の達成目標としたいというものであります。

また、医療計画につきましては、3年ごとに分析・評価を行い、必要に応じて変更するというようになっておりますので、需給見通しやサポートプログラムの評価の状況を踏まえて、医療計画の方も見直しをするということにしたいと思っております。

資料6-2を御覧ください。

今回、保健医療計画に記載する看護職の関係の柱立てであります。

これまで、看護職につきましては、助産師、看護師、准看護師を1つにしていたのですが、助産師につきましては、取組がちょっと異なりますので、看護師・准看護師、それから助産師と分けて記載することとしたいと思っております。

赤字で書いているところは、前回から修正した、修正または追加したものになります。

それから、最後に資料6の別冊であります。これらの柱立てで、現在、県の方で医療計画の見直しの作業を進めているのですが、看護職の養成確保の部分につきましては、資料6で示したとおり、作業を進めておまして、このような取組を作っております。

これにつきまして、後日で結構ですが、委員の先生方にこれを見ていただきまして、この案に対する意見をいただきたいと考えております。

以上であります。

(村上委員長)

ありがとうございます。

ということで、今日のポイント、看護師確保の。

まずは、需給見通しの策定ですね。

今までは、とにかく看護師が足りない、足りない。中央に行っちゃう。どうしてくれるんだという話が出ましたけども、地域医療計画が出てきました。そして、地域医療計画、御存知のように、人口が減少していくでしょう。医師、看護師、病院、こんなに要らないでしょう、という話になってきたわけなんです。それに併せるように、この医療計画を、今までの医療計画を検討し、県民、あるいはいろんな、カバーして介護保険も入ってきますから、この辺を考えていかなければならない。そういうことの形になってくるわけです。

まず、御意見を伺う前に、さっき、失礼、白濱さんからも御意見をいただきましたけども、看護師・准看護師と助産師を分けてこの保健医療計画でいくと。いかがでしょう、非常にいいんじゃないですか。

御意見ございませんか。

いいですか。

この後も、出産の関する方向と地域医療の方向と、やっぱり分けて考えないと駄目なんじゃないかという流れもありますので、1つ、白濱さんの方。

(白濱委員)

分けて考えていただいて本当にありがたいと思います。

助産師は、今は全国もそうなんですけども、32年度に向けて産前産後、それから産後ケアという包括のケアの取組を展開しております、その中で助産師が市町村で非常に大きく取り上げられてきております。

この、前の資料にもありましたように、その地域には助産師が充足していますよというんですけど、これから地域に入るにあたって、津軽地方は良いわけではないんです。もっと言えば、他のところは全然充足していないのに、これをやるというのは、非常に大変なことではあるんですね。

これから、潜在助産師を掘り起して、本当に細かな支援によって退職した人、それから子育て中の人、それから介護をやっているけどみたいな人も皆取り込んで、助産師として働いていただこうかなと、そんなふうに思っております。

それで、ちょっと話が違っていいですか？

私たち助産師は、やっぱり家族というものを非常に重要視して展開しているわけですが。これから地方が、青森県みたいな地方がやっていくには、家族というのは、凄く大事になると思います。今までのお話の中で、看護師というのは非常に勉強家で、医療の中に取り込まれていくと非常に堅苦しい展開をしているように私は感じるんですけども。ここに家族、皆、家族を持って子どもを育てたいわけですよ。そうしたら、青森県って、凄く良いところなんだよということをもっともっとアピールしてもいいと思います。

その部分にも、私たち助産師が、青森県って凄く食べ物もいいし、自然もあってということアピールしていきたいと思いますが、そういうところで勉強しに行ったら戻って来てもらって家族を作るという、そういう流れを作っていくといいんじゃないかなと思います。

(村上委員長)

ありがとうございます。

御報告というよりは、御依頼ですね。いいですか、事務局。

熊谷委員、何か、今の。

(熊谷委員)

ちょっと修正していただきたいところがあります。

資料6-1のところですが、医療計画の見直し等について、ナースバンクの登録者数のところの進捗状況の括弧書き、年々全体として求職登録者が減少している傾向があるというのは、前にもお話しましたが、中央ナースセンターのNCCSが変わりまして、就職した人はどんどん登録から削除されている状況なんです。ですから、この策定時と比べるということは不可能、正しい統計処理外なので、この括弧書きは消していただきたいと思います。よろしく。

(村上委員長)

いいですよ、事務局。

もう既に解決したんだから、ここは要らないと。

そういう、仕事をしないで辞めた看護師という意味ではないんだと。

他にございませんか。

はい、どうぞ、工藤先生。

(工藤委員)

6-1の資料が出ていますけども、保健医療計画の見直しというところの中身ですよ。この離職防止の取組を推進していくということで、例えば、看護協会と連携しながら、まず離職防止の原因とといいますか、各病院の看護部長、総師長は凄いい志を持っていらっしゃると思うんです。その下の中間管理者、中間管理者の意識とといいますか、スタッフを育てる教育力とといいますか、擁護する力とといいますか、その辺が不足しているために、やっぱり離職するというのもチラホラと聞いておりますので、看護協会さんと、是非、県の方とで連携して、具体的な離職防止策というものを進めていただけたらなと思います。

(村上委員長)

ありがとうございます。

ただ、お隣の下浅先生、何かあるんじゃないですか。総師長の良し悪しでないと思いますが。

(下浅委員)

大変に耳の痛いお話でありましたけども。

(村上委員長)

あれ、下浅さんはどちら？

(下浅委員)

三沢市立病院です。

看護師確保というのは、勿論躍起となっておりますけども、それ以上、現場は重要な必要性というのは非常に認識しております、自分たちの業務に常に跳ね返ってきますので、必要な人材を確保するということの必要性は十分に分かっていますけども、そればかりで力が入りすぎるといえるのでしょうか。上手く社会人基礎力がついていない新人に対して、ちょっと先輩方の力が入りすぎるといえるような面もございますけども、年々、ガイドライン的な教育指針が充実してきていますので、いろんな研修をやっていますので、職場の雰囲気、環境づくり、改善するような努力は各施設していると信じております。

(村上委員長)

よろしくお願いします。

それに、僕は私的病院ですから、あまり無責任なことは言えないんですけども、青森県はどうしても自治体病院、公的病院、大学病院が主体になって医療をやっています。本当は、そういうところではできないんですけども、婦長さん方に人事権とか、給与査定とか、その辺をある程度任せることも必要なはずですね。

形態をきちんとしておくという意味で必要だと思います。

お話いただいて、御意見をいただいているんですけど、松浦委員と三上委員、何か全体の流れでもいいですし、今、見通しの策定でもいいですから、ごさいませんか。

(松浦委員)

専門学校なんですけども、やはり人口が減ってきているので、看護師を目指す人の数というのが減ってきているというのが現状です。

ですので、学校として看護師になろうという人をもっともっと増やせるように何かしなければいけない。今までやっていなかったことで新しいことをしなければいけないというふうに思っています。

まだまだ、何かしらできることがあるでしょうし、例えば、オープンキャンパスは、高校生対象に行っているのが今までの現状だったんですが、もっと年齢層を低く、中学生を対象に人を集めるとか、そういったことをしていかなければいけないのかなとっております。

(村上委員長)

よろしくお願いします。

三上委員。

(三上委員)

初めて参加させていただきまして、意見をいろいろ聞いて勉強になりました。

医師会立ですので、2年間ということになりますと、准看護師が教育を受けるという立場でお話を伺っていたんですが。大学に限らず最近中央に出て行く学生が多くなりましたので、その点に関しては、人事ブロックということでいろいろ医師会立の学校にも残るためのいろんなことを考えながら学生を指導していくんですけども。7割強、確か前は9割残っていたのが、7割強しか残らないという状況では、中央の奨学金を借りている学生が多くなって経済的にいろいろあつて学校に通っているという学生が多くなっているというのが現状です。

(村上委員長)

よろしくお願いします。

それから、医師会ですが、私も医師会員ですけども、問題がありまして、医師会立の准看護学校、八戸、青森、弘前、皆、頑張ってやっているんですけども。教員、先生方が教えてくれる、学生を教えてくれる先生方がご定年になって、そして定年を延ばして、置けばいいんじゃないかって言うんですけども。医師会立だから、なかなかそういうことができなくて、私立と違うので、定年の後の2年で兵隊が足りなくなって、更に入る学生を少なくしないと駄目だとか、そういう問題もあるんですよ。

ですから、その辺も、定年延長も含めて、キャリアアップのことも、教員の講習に行きやすくすることも、講習も何回も受けないと駄目なんだそうですね、先生方。

その辺も少し、これは青森県だけの問題ではないんですが、していかないと駄目なのかなと、県の医師会では考えつつ、動きつつあります。

やっぱり、看護関係とも相談しないと駄目なんですけど、その辺を今、やっているところです。

今の5、6-1、6-2に何か御質問、その他ございませんか。

どうぞ、白濱委員。

(白濱委員)

すみません。助産課程が一個増えます。青森中央学院大学の方で助産課程で助産師を養成する計画で作っております。

そうすると、今まで弘前で、保健大学と弘前大学で養成プラス、中央学院大学ということで聞いておりますけども、その分、助産師が、新しい助産師が増えて、助産師の学ぶ人の選択肢が増えたということの報告をさせていただきたいと思います。

(村上委員長)

よろしくお願いします。

それから、助産師の方々からも、産科・小児科の話もお願いします。

今、いろいろ御意見をいただきましたが、いかがでしょうか。

はい、どうぞ、濱田委員。

(濱田委員)

全体に関わることですが、先ほど、県の方からの離職の多い、体調不良、転職、これは、関連することですが、やはり目標設定ですね。日本の医療の体制、やはり医者への過重労働、それから看護師の過重労働が当たり前みたいなことでずっときていましたので、そういった考え方があって、必要看護師さんの人数も法律で決められたとか、そういうのは無視していかないと、業務、課せられた業務も年々増えてきていますので、同じことをやっていると、人員が足りなくなるのは当たり前なので、これを是非、設定をもう少し高くもってもらって、医療が疲弊しないように望むものであります。

よろしくをお願いします。

(村上委員長)

ありがとうございます。

今の見通しの策定、6-1、6-2に関しては、先ほど申し上げたみたいに、地域医療構想がこれから進んで参ります。この地域医療の調整会議が各市町村で進んでございます。その後で、医療審議会、医療審議会の中の計画部会等でもこの辺が決まっていきます。

決まり次第、逆に、極端な言い方ですけども、じゃこの病院を辞めたら、ここの病院の看護師はどうするんだと。そういう話に今度はなっていく可能性もあります。

ですから、その辺を十分にこの資料を見ながら断続的に考えて、我々はやっていかないと駄目だと思うのですが、その辺の内容ですね、先ほど、事務局が言ったみたいに、6の別冊もございますし、これは5と6-1がありますので、その辺を考えながら、皆様の貴重な御意見をいただければありがたい、そう思っております。

よろしくをお願いします。

それから、今日、あまりお話いただけませんでしたでしたが、保健所長会、武田先生、何かございませんか。

(武田委員)

保健所の方では、保健師に関しては、県内での学校から実習を受け入れまして、毎年、結構何回も実習させていただいているんですが。

実習中にお話を聞きますと、保健師の方も、実際は、保健師の養成課程でも保健師になる人は半分ぐらいだと思うんですが、県外出身の学生さんは、地元に戻るという意向の人が多いようですので、なるべく実習に来た機会を生かして、青森県の魅力を伝えていきたいと思っております。

(村上委員長)

よろしく、御協力お願いします。

後ろにあってガードしてくれるのは先生のところですから、よろしくお願ひしたいと思ひます。

全体を通して、御意見よろしゅうございますか。

はい、どうぞ、下浅委員。

(下浅委員)

一通り、今のお話で保健医療、将来的な

数字を見ますと、非常に充足率は非常に悪くないというような総括だと思ひのですが。

現場からしますと、どうしてもその辺、閉塞感を感じるといひますか、実際に途中退職者、育休、産休者の補充ができないということでは、常に慢性的でありますし、医療計画で初年度に採用する数は、何とかなっている施設もありますし、それは変わらないと思ひんですけども。離職者ですよね。ある一定割合で看護師の離職があるということに対して、離職した方のその後の追跡といひるのは、どうなっているんでしょうか。その方たちが、例えば県外に流出しているのか、県内に留まっているのか。何故その人たちが再就職していないのか、しているのかといひあたりがちょっと掴めない。そこの潜在的な看護師さんといひことは、もう何年も前から言われてはいますが、そこがうまく私たちのところに帰ってきてくれない、あたりが分析していただきたいといひ私の想ひであります。

あと、諸先生方からいろいろ御意見があつた中で、もっと若年の方たちの看護職、魅力ある職業としての展望を抱いて、学生さんなりを増やして欲しいといひことで、本当にそれは切に思ひしております。

ことあるごとに、皆さん、帰って来てくださいといひことを言っているんですけども、教育機関の方でも、これから地域包括ケアといひことが非常に叫ばれますので、そこの役割といひことを是非協力していただきたいと強く思ひしております。

(村上委員長)

お使いになつている看護師の教育は、やっぱり婦長さん方なのではないかと。

ただ、今、離職者の理由及び追跡は、ある程度は必要だと思ひます。

例えば、病院にご迷惑をかけて辞めざるを得なかつた。あるいは、家庭の方で問題があつて辞めざるを得なかつた。さっきもちょっと項目がありましたけども、その辺を見ながら、問題点を解決するような方法、例えば、結婚した、結婚して辞めるといひばかりではないと思ひんですけど。結婚して、子どもさんができて辞めざるを得なかつたとか、休まざるを得なかつた。これはあると思ひんです。

ですから、そういうことのための対応は、やはりある程度、行政でも考えながら、そのファクターをいろいろ整理整頓して助けるような方法をやつていけばいいのかなといひふう

に、今、婦長さんの話を聞いて感じました。

ただ、各病院で医師も教育しないと駄目だし、また看護師も婦長さん以下、全部を教育しながら患者さんのためにお前たちはいるんだということをきちんとしながらやっていかないと駄目だと思いますので、その辺の行政からの協力、あるいは地域の連携できる医療システム、介護システムからの応援というのは必要なんだろうと思います。

ということでもいいですか、下浅委員。

(下浅委員)

はい。

(村上委員長)

ありがとうございます。

いかがでしょうか、よろしゅうございますか。

では、御意見をと言われていましたので、この資料をもう一回御覧になりながら、貴重な御意見を更にお願ひしたいと思います。御意見をもとに、事務局と委員長との責任校正のもとと仕上げたいと思います。

御協力、ありがとうございました。

(司会)

村上委員長、どうもありがとうございました。

事務局からのお知らせでございますが、本日の資料、平成29年度の医療計画の現行のイメージですが、こちらの方に関しまして、ファクスの方で御意見をいただくことで進めさせていただきたいと思います。

いただいた御意見を踏まえまして、委員長と意見交換し、責任校正で仕上げるようにしますのでよろしくお願ひします。

それでは、これで会議を終了いたします。

どうもありがとうございました。