

令和5年度
第4回東京都地域医療対策協議会看護人材部会
会議録

令和6年3月18日

東京都保健医療局

(18時02分 開始)

○大村医療人材課長 それでは、定刻となりましたので、令和5年度第4回東京都地域医療対策協議会看護人材部会を開催いたします。

本日は、委員の皆様方には、大変お忙しいところご出席いただきまして誠にありがとうございます。私、東京都保健医療局医療政策部医療人材課長の太田でございます。議事に入りますまでの間、進行役を務めさせていただきます。

本日の会議ですが、来庁による参加者とオンラインによる参加者とを交えた、Web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、音声がかえらない等発生いたしましたら、その都度お知らせいただければと存じます。

Web会議を行うにあたりまして、委員の皆様には3点お願いがございます。

1点目でございます。ご発言の際には、手挙げ機能をご利用くださいますようお願いいたします。

2点目でございます。Webで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点目でございます。議事録の作成のため、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。

まず初めに、資料の確認でございます。本日の資料は、資料1、資料2-1から2-2、資料3、資料4-1から4-2、資料5から9、それから参考資料が1から2までとなります。

また、それに加えまして、本日メールにて送付させていただきましたが、東京都ナースプラザから、東京都コロナ支援登録者のアンケート結果についての資料も、配布させていただいております。

続きまして、会議の公開についてでございます。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公開とさせていただきたく存じますが、皆さんもよろしいでしょうか。

ありがとうございます。それでは、本日の会議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。お手元にお配りしております、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」に記載の順にご紹介させていただきます。

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 よろしくお願いたします。

○大村医療人材課長 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 よろしくお願いたします。

- 大村医療人材課長 続きまして、公益財団法人日本訪問看護財団常務理事、佐藤委員でございます。
- 佐藤委員 よろしく願いいたします。
- 大村医療人材課長 続きまして、東京都公立大学法人東京都立大学健康福祉学部長兼人間健康科学研究科長、成人看護学教授、西村委員でございます。
- 西村委員 よろしく願いいたします。
- 大村医療人材課長 続きまして、東京医科歯科大学大学院医療政策情報学分野教授、伏見委員でございますが、後ほどご参加いただけると伺っております。
- 大村医療人材課長 続きまして、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 よろしく願いいたします。
- 大村医療人材課長 公益社団法人東京都医師会理事、大坪委員でございます。
- 大坪委員 よろしく願いいたします。
- 大村医療人材課長 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 よろしく願いいたします。
- 大村医療人材課長 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 よろしく願いいたします。
- 大村医療人材課長 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兼看護部長、平野委員でございます。
- 平野委員 よろしく願いいたします。
- 大村医療人材課長 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 よろしく願いいたします。
- 大村医療人材課長 東京都ナースプラザ所長、佐藤委員でございます。
- 佐藤委員 よろしく願いいたします。
- 大村医療人材課長 オブザーバーといたしまして、東京都地域医療対策協議会より看護人材部会にもご参加いただいております、東京医師アカデミー顧問の古賀委員でございます。
- 古賀委員 よろしく願いいたします。
- 大村医療人材課長 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、山田看護人材担当課長でございます。
- 山田看護人材担当課長 山田です。よろしく願いいたします。
- 大村医療人材課長 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、大村でございます。どうぞよろしく願いいたします。
- 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、初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。皆様、いかがでしょうか。

○西村委員 都立大の西村です。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、前回まで会長をお務めくださいました、喜多先生がよろしいかと思ひます。

○大村医療人材課長 ありがとうございます。委員の皆様、いかがでしょうか。

〔異議なし〕

○大村医療人材課長 ありがとうございます。それでは、喜多委員に部会長をお願いしたいと思ひます。

早速でございますが、新会長に一言ご挨拶いただければと存じます。

○喜多部会長 西村先生、ご推薦いただきましてありがとうございます。皆様、どうぞよろしくお願ひいたします。

確かに引き継いだ議論は必要でございますが、今年と申しますか、ここしばらく医療福祉に関して、大きな改革の嵐が押し寄せてきております。それにも増して、日本だけでなく、世界中の保健医療の状態が、余りいい方向に動いていないような気もするんですが、いろいろと動いております。あちこちでストが起こったりしています。

その中で、私は、看護の力というか、看護職の力をもう少し適切に活用することにおいて、結局、医療全体がうまく回るとはなないかという気持ちがあつて、末席を汚させていただきますので、引き続き皆様のお知恵を拝借して、いい方向に持っていければありがたいと思ひております。

どうぞ、皆様のご指導をよろしくお願ひいたします。ありがとうございます。

○大村医療人材課長 ありがとうございます。

次に、副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存じます。

○喜多部会長 ありがとうございます。この副部会長につきましては、行政のご経験、保健医療政策に精通しておられる上に、教育にも関係しておられました遠藤先生に引き続き副部会長をお願いしたいと思ひております。皆さん、いかがでございますでしょうか。

○大村医療人材課長 遠藤委員、よろしいでしょうか。

副部会長職をお引き受けいただきまして、ありがとうございます。

それでは、副会長から一言ご挨拶をいただければと存じます。よろしくお願ひいたします。

○遠藤副会長 引き続き、喜多部会長をアシストできればと思ひておりますが、保健医療行政からもう遠ざかってきておまして、果たしてお役に立てるか分かりませんが、微力ながら務めさせていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○大村医療人材課長 それでは、以降の進行を喜多部会長にお願ひいたします。

○喜多部会長 それでは、次第の2、報告事項「令和5年度看護人材確保対策の取組状況について」に関して、事務局からご説明をお願ひいたします。

○谷本課長代理 それでは、資料の3をご覧ください。

「令和5年度看護人材確保対策の取組状況について」、こちらで実施しております事業の主なものについてご報告させていただきます。なお、記載されている令和5年度の実績につきましては、令和6年1月末までのものとなっております。

まず、左上の看護職員定着促進支援事業でございます。

本事業は、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みをサポートする事業で、東京都ナースプラザに配置する東京都看護師等就業協力員が病院を訪問し、目指す看護を形にできるよう支援し、看護職員の定着を図ることを目的としております。

令和5年度につきましては17施設を支援いたしました。

あと、医療機関が希望する支援項目について、令和5年度は看護の質向上が最も多く、褥瘡対策や摂食嚥下ケアなどについて取り組みました。

また、本事業では取り組んだ内容を周囲に周知していくための院内研修や、他施設の医療機関にもその解決策等について周知する地域研修を実施しており、コロナ禍が明け、いづれにつきましても、前年度を上回る研修数、参加者数で実施することができました。

参加施設の看護部長からは、数人の実行メンバーと課題を共有し、解決に向けて一丸となり、取組みを進めることができる、よいケアが実践できているという声をいただいております。

次に、右側のプラチナナース就業継続支援事業でございます。

ここでは、定年退職前後の看護職をプラチナナースとして定め、定年後もプラチナナースとして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、令和3年度から本事業を実施しております。

主な事業としては、資料にございますように、(1)のプラチナ世代を対象とし、今後のライフプランや活躍の場を紹介するプラチナナースセミナー、(2)の施設の採用担当者と求職者を一堂に会した、プラチナナース就職相談会、(3)の高齢者施設等での看護業務の体験を行い、セカンドキャリアの選択肢の拡大と就業促進を目的とした職場体験会、(4)の都内の施設や病院の管理者を対象とし、プラチナ世代の活用方法をお伝えする施設管理者セミナーでございます。

取組みの実績は記載のとおりとなっております、(4)の施設管理者セミナーは3月にもう1回実施し、参加者が67人、令和5年度計で122人でした。

また、プラチナナース対象の事業(1)から(3)につきましては、令和4年度に比べ大幅に増えている状況です。

その中で特にプラチナナースセミナーや体験会では、50代から60代前半の方に多くお越しいただいておりますが、60代後半の方につきましても、令和4年度に比べ増えてきた状況です。そして各事業の現時点での就業率を見ると、職場体験会での就業率が最も高い状況となっております。

プラチナナースという呼称も浸透してきており、また、アンケート結果からも60代の就業しているイメージができる、具体的な就業活動を考えられるというご意見をいただき、引き続きプラチナ世代の活用が促進されるよう、本事業の実施につなげてまいりたいと考えております。

次に「看護職員地域確保支援事業」についてです。

本事業は就職支援研修として離職した看護職員が不安を解消し、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指定した施設において、都の標準プログラムに沿った研修を、復職希望者に実施するものです。

この事業は、平成19年度から開始し、令和3年度からは病院体験コースのほかに、訪問看護ステーションや老健、診療所等を研修場所とする施設体験コースを設け、実施しております。

両コースとも看護体験を中心に1日みの短期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、手技研修を中心とした3日間のコースを、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。

受講者数について、病院体験コースでは、1月末時点で101人、施設体験コースは46人となっており、こちらもコロナ禍が開け実績が増えており、その後の就業にもつながっております。

いずれのコースの受講者からも、復職への不安が軽減され、復職への意欲が高まったと評価を得たり、また今後就業を希望する時期については、6か月以内とする者の回答が9割近くとなっております。

そのほかに都立看護専門学校で実施している学校に戻って体験コースでも、前年度に比べ、多くの方が研修に来られております。

今後も復職を希望する看護職員が抱える就業への不安を軽減し、再就業への一歩を踏み出せるよう、引き続き支援してまいりたいと考えております。

地域確保支援事業の実施状況については以上です。

次のページの裏面をご覧ください。「新人看護職員多施設合同研修」でございます。

新人看護職員研修が努力義務化となり、都では自施設だけでは新人看護職員研修を完結できないため、主に200床未満の中小規模機関を対象に、新人看護職員研修を補完できるように、施設合同研修として東京都ナースプラザに事業を委託し、接遇や看護倫理、フィジカルアセスメント等、看護職員として必要な基礎を身に付けられる研修を実施しております。

令和4年度からは、就業1年目の方に実施していた3日間研修を、年間を通して定期的に行い、職場適応や知識、技術等の習得を支援するため、研修日数を7日間に変更し、病院見学実習や医療安全を追加しました。

また、就業2～3年目の看護職員に対しても、離職防止等を図るため、フォローアップ研修を実施し、就業1年目から3年目までの職員に対し、継続的に支援しております。

研修実績についてはご覧のとおりとなっておりますが、令和5年度の3年目フォローアップ研修は、2月に最後の研修を実施しており、合計86人となっております。

1年目の研修については、令和4年度に比べ94人から69人と、受講者数が減っております。令和4年度応募し、令和5年度に応募して来なかった理由として、そもそも新人を採用しなかった、家でオンライン研修等で実施できるようになった、日数が長くて多施設での研修には出せない、などの意見をいただいております。

実施後アンケートでは、概ね好評な意見をいただいておりますが、実施方法については、医療機関の状況等も加味し、新人看護職員離職防止に向け実施していこうと考えております。

次に左下の「看護師等キャリアアップ支援事業」をご覧ください。

本事業は「特定行為研修等」に関する理解を深め、特定行為研修を修了した看護師等の活躍を促進し、チーム医療、看護師の質の向上を推進すること、専門性の高い看護師のキャリアアップを支援することで、モチベーションが向上し、働き続けることを目的に令和3年度から実施しております。

シンポジウムを3回開催しており、テーマをご覧のとおり、第1回目は「制度の概要等」、2回目は「医療機関」に対し、3回目は地域ケアに係る施設等について、活動の実際などをテーマに実施しております。

実績につきましては、前年度よりも若干減ってしまいましたが、参加された方からは、導入にあたり参考となった、実践にあたっては周りの理解が必要な事も分かった、病院から訪問看護に転職しこれまでのスキルの活用策としても参考となった、とのご意見をいただいております。

来年度も引き続きニーズに応じた内容を紹介し、看護師等のキャリアアップ、チーム医療の推進につなげていきたいと思っております。

次に「看護職員再就業支援事業」の実施状況をご覧ください。この事業は、中堅層を中心に多様な就業機会を確保するほか、定年退職前後の世代を中心とした再就業定着の促進を図ることを目的に、令和3年度補正予算を経て実施している事業でございます。

事業内容でございますが、大きく2つございまして、1つは、東京都の看護職員の確保定着事業を多く実施している東京都ナースプラザにおける情報発信や、多様なニーズに対応した職業紹介の取組みを強化するためのナースプラザの情報発信等強化事業。

もう1つは、就業・定着に向けた奨励金を支給することにより、看護職員の確保及び定着を図っていく、就業・定着奨励金の支給事業となっております。

ナースプラザの情報発信等の強化事業では、令和5年度に看護職や求人施設への実態アンケートを実施したほか、記載しておりますように、求人施設が実施する人材確保や定着に向けた取組みのうち、好事例と思われたものについて取材し、東京都ナースプラザのホームページで紹介をしております。

また、看護のお仕事応援フェアとして、就職相談、実技体験等を内容とするイベントを

実施し、再スタートを考えている看護職員への支援をしております。

当日の参加者ですが、前年度を上回る493人の方にご来場いただき、未就業のほか、就業中の方にも多くお越しいただきました。

前年度、実技体験の人气が高かったことから、今年度につきましては、実技体験を採血留置針、12誘導心電図、スキンケアについて体験できるようにいたしました。

参加者からは、最新の情報を得たことから、再就業に勇気が持てた、不安が軽減し、就業意欲が湧いてきた、という意見をいただいております。

次に(2)「就業・定着奨励金の支給」についてですが、こちらはナースプラザが実施する所定の研修を受講し、医療機関や介護施設等に再就業して一定期間従事した方、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する事業ですが、現時点での実績につきましては、令和4年度までの実績を大きく上回る138件の支給を、1月までに実施しております。

引き続き都内の看護職員の確保、再就業支援を実施してまいりたいと考えております。

令和5年度の主な看護人材確保対策の取組状況については以上です。

○喜多部会長 ありがとうございます。ただいまの事務局の説明に関し、ご質問やご意見がございましたら、お願いいたします。

これは5年度の事業実績でございますね。これをやりましたということでございますが、何かコメントご質問がございましたら、どうぞよろしくお願いたします。

市川先生、どうぞ。

○市川委員 このデータを見て、641件のプラチナナース就職相談会というのはすごく増えてきて、とてもいいことだと思うんですが、下の就業率を見ると、全部で80人ぐらいですね、就職したのが。と考えていいんですね。

未就業者がいるので、就職率が悪いと思うんですが、前はこれがデータとして出てなくて、あれだったらいいと思うんですが、この成立しない理由というのも、これから気を付けて見てみて、そこを改善するような何か、例えば条件を明記するとか、何か不安になるものをチェックして、相談会の質を上げたらいいいと思います。就職率がちょっと悪いかなと思うんですが、ご検討ください。

○喜多部会長 ありがとうございます。

今のご意見に関していかがでございましょうか。佐藤委員、どうぞ。

○佐藤委員 日本訪問看護財団、佐藤でございます。

ご指摘いただきましてありがとうございます。おっしゃるとおりに今後検討を重ねてまいりたいと思いますが、その前の年に比べますと、それでも就業率が全体的に上がっている状況でございます。

なかなか難しいところはあるんですが、年代的には60代の方が少し増えてきているということが一つ見えたので、これもプラチナナースとしては効果があったかなと判断しております。

○喜多部会長 ありがとうございます。

市川先生、よろしいでしょうか。

○市川委員 期待しておりますので、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。

ほかにかがでございましょう。大坪先生、よろしくお願ひいたします。

○大坪委員 東京都医師会の大坪です。

市川先生がおっしゃったところのことですが、この就職が決まった先というのは、主にどういった施設、病院なんでしょうか。

○喜多部会長 佐藤委員、どうぞ。

○佐藤委員 ナースプラザの佐藤でございます。

どちらかという、年齢が上の人は、病院は小さめの病院のほうが多いという形になりますが、どちらかという診療所とか、それから福祉老人施設みたいなどころ、そういったほうが多いかなと思います。

一番は病院が不足していると感じられていると思いますが、年齢が上の方々は病院の就職先を探しにくいのか、そういった形で実際にはなっているかと思われまふ。

○大坪委員 前に別のデータで見たときに、確かにプラチナナースの方は病院だったら療養病棟とか、施設系だと老健施設とか、急性期ではなくてじっくり働けるようなところへ就職されるのが多いかなと思っていました。

そうすると、この参加施設が80件ぐらい来ているんですが、大体プラチナナースの方に合ったような施設の方々がいらしているんでしょうか。行きづらいところの方たちが来ても、なかなか決まらないと思うんですが、そこは割と適切な方々がいらしているのでしょうか。

○佐藤委員 求人票を出している施設の中で「60歳以上の方歓迎」という意思表示をした施設の方がお見えいただきまして、この件数を求人施設として出展していただいている状況でございます。

ですので、元々「プラチナナースの人を雇ってもいいよ」と言っている人たちの施設の方が選択されて、おいでになっている状況でございます。

大きな病院のほうは、若い方を望まれる方が多くて、大病院の方にはなかなか入って来てはいらっしやらないということが現実かと思っております。ですので、ちょうどいいマッチングとなっているかと思ひます。

○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 済生会の樋口でございます。

2枚目の「新人看護職員多施設合同研修事業」についてでございます。

先ほどのご説明の中で、200床未満のところの離職を防止するというこゝで、フォローアップ研修というのは、すごくいい取組みだなど思っているんですが、これをすること

で離職がこれだけ減りましたとか、年度の変化でも推移でもいいんですが、減ってきていますよということがあれば教えていただきたいと思います。

○佐藤委員 佐藤でございます。

1年目の職員につきましては、離職率をカウントしている状況でございますが、2年目につきましては、元々の1年目研修を受けた人のほかに、受けなかった人でも2年目の人たちはどうぞというスタンスの研修でございます。

ですので、必ずしも、その研修自体で効果があったかどうかということは、なかなか言いにくいものですから、2年目、3年目についてまだ離職率の方にカウントはいたしておりません。

○樋口委員 ありがとうございます。

○喜多部会長 西村委員、お願いいたします。

○西村委員 東京都立大学の西村です。

ちょうど私も樋口委員と同じ、新人看護師の研修のことについて、ご質問させていただこうと思ったんですが、ほかの研修に比べて、ここだけ減っているということが、私は気になったんですが。

先ほだのご説明の中で採用がなかったということですか、あとは、院内で十分研修ができていうご説明だったり、研修期間が長いので、出すのが難しいというようなことがあったんですが。

もし、それで今新人のフォローが十分できているということであれば、減ってくることは、むしろ各病院が力を持ってきているとも言えると思うんですが、逆に新人の雇用が難しかったり、出すことが難しいという切迫した状況があって、出したいのに出せないという状況があると、研修の組み立て方をもう少し。

例えば、毎日というよりも、日にちを空けて行うとか、何か工夫が必要になってくるんじゃないかなと思ったんですが、そのあたりの背景など、もし把握されておられましたら教えていただきたいと思います。

そして、ご希望に沿った形で研修をとる場合に、どういう形の日程の組み方が、今1日目、2日目となりますので、私、連日でされているのか、間隔を空けてされているのかということ深く理解できてなくて、申し訳ないんですが、何かいい工夫があったら教えていただきたいと思いました。よろしくお願いいたします。

○喜多部会長 佐藤委員、どうぞ。

○佐藤委員 プラザの佐藤でございます。

現在の研修は7日間研修ですが、8月に3日間ほど病院見学実習というのを入れている状況です。これは、どちらかという、先輩看護職の人たちについて歩いて、一旦こういった立動きとか、あるいはコミュニケーション、報告の問題を見学して、俯瞰して見るということをするということで、自分の行動に反映できるのではないかと、研修の一番の目玉としてございました。

一方、この研修に行きますのに、病院の受入れ側の状況が非常に難しく、コロナ禍をきっかけといたしまして、感染症の抗体とか、それからワクチンを打っているかとかいった制限が非常にかかるようになっております。

ですので、そういったデータを揃えられないと申込みができないということがございますので、なかなか人数としては少し減り気味という形になるといった背景があるのかなと思っております。

一方で、ナースプラザのほうから、「研修はいかがでしょうか」といった電話での営業トークみたいなこともしているわけですが、そこから拾えたことが、先ほどあったような、今回は新人が入らないとか、自分のところでできるようになった、あるいはeラーニングを入れたので今回はいいです、といったことで、お返事をいただいている状況でございます。

当方では、保健医療局の担当の方とお話をいたしまして、この3日間研修を連続でやるのではなくて、2日間を病院でやろう、そのあと、今までですと8月から1月末ぐらいまで間が空いてしまう状況がございましたものですから、その間に1日入れまして、臨床判断の能力を培うみたいな形の、プラザの所内研修を入れた形に、今度は組立てをしております。

ですので、令和6年度については、そういった同じ7日間でございますが、少々の変化はさせようという形で話し合っ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。

西村委員、よろしいでしょうか。

○西村委員 ありがとうございます。とてもよく分かります。また伺えるのを期待しております。

○喜多部会長 ありがとうございます。

では、遠藤委員、どうぞ。

○遠藤委員 聖路加国際大学の遠藤です。

先ほどのプラチナナースの就業継続支援事業に戻ってしまうんですが、プラチナナース職場体験会について、先ほど、大坪委員のご質問と関連するんですが、結局、再就職先として病院よりもクリニックのほうが多いということですが、この職場体験会の職場というのはどういうところだったのでしょうか。

ご説明があったのかもしれませんが、そういうニーズに合わせて対象職場を病院にしているのか、療養所にしているのか、クリニックにしているのか、その辺をご説明いただければと思います。お願いします。

○喜多部会長 佐藤委員、お願いいたします。

○佐藤委員 ナースプラザの佐藤でございます。

職場体験会の施設は、病床の規模が小さな病院が含まれてございますが、何か特別のプラチナナースの活用に工夫を凝らしているといった紹介ができるところということ、条

件としては立てさせていただいております。

そのほかは、診療所、訪問看護ステーション、また老健施設、あとデイケアといったプラチナナースが就職したがるような場所を選んでございます。

○喜多部会長 ありがとうございます。

遠藤委員、よろしいでしょうか。

○遠藤委員 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。

いろいろご意見をいただきましてありがとうございます。

これは令和5年度の事業の報告でございまして、議長が言ったらいけないのかも分かりませんが、うまくいっていたらそれはそれでいいと思います。

うまくいってなかったら、来年に向けて委員のご意見をくんで、そのところを大いに工夫すればいいので、また後々にも何かコメントがあれば、事務局に教えていただければありがたいと思います。

ただ私、この2、3年の様子を見てみると、プラチナナースの支援というのが落ち着いたというか、根付いてきたような感じはいたします。

確かに50代、60代というのは、今や若者世代のようなところがございまして、そのあたりに頑張ってくださいしかないのかなという気がいたします。

ただ、病院で非常に先進的な治療法あるいは機械を使うのは難しいからといって、介護とかいう方向に回ると、今度は体力的に厳しいところがあるので、なかなかそのあたりのバランスが難しいなというのが、現場の声を聴くと思うこととでございます。

そのあたりを含めて、これは来年度も引き続きやらざるを得ないことだと思いますので、よろしく願いいたします。

それでは、ここはここで終わらせていただきまして、続きまして、次第の2、報告事項「東京都保健医療計画の改定について」に関して、事務局から説明をお願いいたします。

○照沼課長代理 事務局でございます。

資料4-1「東京都保健医療計画の改定について」をご覧ください。

これまで第3回にわたり保健医療計画の改定につきまして、ご議論いただいたところでございます。

そして前回の第3回の看護人材部会では、計画素案のたたき台についてご報告をさせていただいたところでございます。

医療対策協議会の親会の委員の先生からもご意見をいただきまして、最終的に部会で整理したものを、11月20日の改定部会、11月27日の推進協議会に報告させていただきました。

その後、今年の1月には三師会等への意見照会とパブリックコメント、そして先月、2月16日の医療審議会に計画案の諮問を行っているところでございます。

一番右下のところは、地域医療対策協議会看護人材部会のスケジュールを示したところ

になります。

本日は、2月16日の医療審議会にお諮りした改定案を使用して、ご報告をさせていただいているところでございます。

資料4-2をご覧ください。東京都保健医療計画（第七次改定）（案）でございます。こちらがその医療審議会に諮問している計画でございます。

こちらの資料の2ページ目以降が改定案の目次となっております。

医師、看護師その他の職種を含む「第3節 保健医療を担う人材の確保と資質の向上」のパート全体の抜粋版を、こちらに資料として付けさせていただいております。

素案段階から大きな構成は変えておりませんので、一つ一つの詳細のご説明は割愛させていただきますが、ご紹介させていただきますと、74ページをお開きください。

「保健医療を担う人材の確保と資質の向上」の部分でございますが、都の全体の人材確保の認識を示させていただいております。

ご紹介させていただきますと、まず高齢化の進展、医療の高度化・専門化、患者を取り巻く社会環境の変化等に伴い、在宅療養を含む医療需要の一層の増加・多様化が見込まれる中で、都民ニーズに応えるため、各職種がそれぞれの高い専門性を十分に発揮し、安全で良質な医療を持続的に提供できるよう、東京の特性を踏まえ保健医療を担う人材の確保と資質の向上を図っていくという認識でございます。

そして、下の3つでございますが、急性期から回復期、慢性期、在宅療養まで切れ目のない医療提供体制構築が求められます。医師、歯科医師、薬剤師、看護師をはじめとする様々な専門職が、それぞれ専門性を発揮し、相互に連携することにより、安全で質の高い医療サービスを提供する必要がある。

これが1つ目でございます。

2つ目として、医療の高度化・専門化や、保健医療に関するニーズの多様化などに加えて、令和6年4月から適用される医師に対する、時間外・休日労働の上限規制をはじめとする、医師の働き方改革、生産年齢人口減少への対応が求められていることを述べております。

そういった安定したサービスを提供していくためには、保健医療従事者の確保と資質の向上、勤務環境改善ということが重要課題となっているという認識を持っております。

3つは、この節では、保健医療従事者の確保及び資質の向上について、主なものを記載し、各疾病・事業等における人材の確保・資質の向上については、各疾病・事業等の中で詳細に記述していきます。

看護人材確保対策につきましては、医療計画の83ページ以降と97ページ以降に記載してございます。

前回の部会でお示した素案から、大きな変更点はございませんが、表現ですとか、注記の修正・追加を行っています。

今回の改定においては、今年度重点的にご議論いただいたように、98ページの取組み

の2-2のところでございますが、看護職の資質・専門性の向上について、特に充実を図っているところでございます。評価指標についても、今回新たに特定行為研修修了者の就業者数についても設定してございます。

計画の方向性に沿いまして、来年度以降の新たな取組みを実施していく予定でございます。具体的な施策につきましては、後ほど詳しくご説明させていただきたいと思っております。

最後に、今後の計画の見直しについてですが、3年後に中間見直しがございます。

社会や国の動きも近年目まぐるしく動いているところでございますが、個々の課題や状況の変化に対して、各事業を執行していく中で、委員の皆様からのご意見を頂戴しながら、スピード感をもって対応していきたいと考えております。

報告は以上となります。

○喜多部会長 ありがとうございます。ただいまの事務局の説明に関して、ご質問やご意見がございましたらお願いいたします。

先ほどの実践の結果を受けて、今後の計画の改定でございますが、いかがでございましょうか。先ほどいろいろコメントいただいた、この新しい計画の中に入っていくと理解してよろしい、それを踏まえてご意見がございましたら、頂戴いたしたいと思っております。

平野委員、どうぞ。

○平野委員 ありがとうございます。東京都保健医療計画の案、ありがとうございます。先ほども報告がありましたが、98ページの取組み2-2、看護職員の資質・専門性の向上ということで、各分野の課題に対応した研修の充実を図り、スキルアップ、キャリアアップを望む看護職員を支援するというところで、大変病院側としてありがたいんですが、具体的にどういう支援なのか、今分かっている段階で教えていただけますと、ありがたいと思います。

○喜多部会長 事務局からお願いします。

○照沼課長代理 事務局でございます。このあと、また詳しくご説明させていただきたいと思っておりますが、具体的には、資料5をお開きください。ライフステージに応じた東京都看護人材確保対策でございますが、こちらの事業でNo. 20の看護職員定着促進支援事業を、認定看護師を活用した事業ということで、もう少し拡充していこうと考えてございます。

また、後ほど詳細な資料がございますので、そちらでご説明させていただきたいと思っております。

○平野委員 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。

それでは、次のところでまた同じようなことが出てくるかと思っておりますので、かなり時間が遅れておりますので、ここはこれで終わらせていただきまして、続きまして、次第の3、議事に入りたいと思っております。

「今後の看護人材確保対策について」でございます。事務局からご説明をお願いいたします。

○山田看護人材担当課長 事務局の山田でございます。それでは、資料5をご覧ください。

先ほどご覧いただきました「令和6年度ライフステージに応じた東京都看護人材確保対策（案）」でございます。

こちらの（案）でございますが、東京都の看護人材確保対策を体系的に整理をさせていただいたものになっております。

また私ども医療人材課看護担当で実施しているもの以外も、看護人材確保に係る事業について掲載させていただいております。

保健医療計画でも記載、ご説明させていただきましたように、看護職につきましては、就業、出産、育児、介護など、個々の看護職の皆様方が、様々なライフイベントに対応して、転職や復職をしながら、そして多様な職場を経験し、看護職としてキャリアを長く継続していただくため、①としまして新規養成、②として定着促進、③としまして復職支援、こういった大きな3つの柱に基づきまして、また定年後に向けての就業支援というものも加えまして、看護職に対し様々な支援を、令和6年度も行ってまいりたいと考えております。

令和6年度の拡充内容についてご説明いたします。

新規養成対策として、No. 2「修学資金貸与制度」を実施しておりまして、今後制度改正を行って、都内の就業者の増加をさらに図ることに寄与してまいります。詳しくは後ほどご説明をいたします。

また、先ほど平野委員よりご質問がございましたが、定着促進対策としてのNo. 20でございます「看護職員定着促進支援事業」は、来年度は認定看護師の支援を充実させるということで考えております。

また、No. 12「看護師等キャリアアップ支援事業」によりまして、専門性の高い看護師のキャリアアップを支援してまいります。

このキャリアアップを支援いたしまして、チーム医療の推進に取り組んでまいります。それにより、看護職員の定着の促進ということにつなげてまいります。

③復職支援といたしましては、No. 26「復職支援研修」、No. 27「再就業支援事業」、そして、プラチナ世代の就業継続支援、これは実は定着対策と復職支援と両方の対策に係ってまいるかと思っておりますが、プラチナ世代の就業継続支援もしっかりと引き続き実施してまいります。

次に資料6、こちらの資料が「令和6年度事業概要及び予算案」でございます。

1ページ目が、新規養成関係の事業。2ページ目、3ページ目が定着対策関係。4ページ目に復職支援、定年後に向けての就業支援と関係の事業を記載しております。

左側にありますNoと、先ほど見ていただきました資料5の各事業のNoは同じものですので、後ほど見比べながらご確認いただければと思っております。

資料の5と6につきまして、説明は以上となります。

引き続きよろしいでしょうか。次に資料7、こちらで「東京都看護師等修学資金制度の改正について」ご説明をいたします。

東京都は看護職員の確保と質の向上のため、都内で看護業務に従事しようとする学生に修学資金を貸与いたしまして、これまでニーズに応じて貸与金額を4種類から選択できるように改めました。また、それとともに卒業後、就業する施設種別ごとに返還免除要件の見直しなどを行ってまいりました。

こういった内容の変更につきましては、ご承知いただいておりますとおり、令和4年度から新制度に移行いたしまして、令和3年度以前400人前後だった新規貸与者数について、令和4年度が1,025人に、令和5年度が1,220人にと、おかげさまで3倍に増加しているといった状況でございます。

すなわち、令和4年度から始まりましたこの新たな現行制度ですが、順調に利用者を伸ばしております。東京都は、こういった修学資金について、さらに今後の生産年齢人口の減少、高齢化の進展といったことを見据えまして、都内で看護業務に従事する人材の一層の確保を図りたいと考えております。

そこで、その次の資料をご覧ください。このたび、東京都議会定例会に看護師等就学資金対応条例の改正案を提案させていただいております。

具体的な改正内容は、資料にある①、②の中身になっています。まず、①返還免除額の拡大についてでございます。

都内施設に従事した場合の返還免除額を拡大し、例えば月額5万円の貸与を受け5年間従事した場合は、貸与額全額を免除いたします。

また、看護師の確保が特に必要な施設として、200床未満の病院、精神科病床が8割以上の病院など、東京都が指定する施設に従事した場合については、返還免除となるための従事期間を短縮する。

こういった条件を一層緩和をいたします。

②としまして、返還免除条件の緩和についてですが、ご本人が死亡又は心身の故障のため看護業務に従事することができなくなった場合、今までは看護業務上の理由等でないと免除されなかったのですが、事故や病気等看護業務以外の場合も免除できるようにするというものになっております。

施行日につきましては、学生の皆さん、それから養成施設といったところへの周知期間などを考慮いたしまして、令和7年4月1日よりとさせていただきます。

また、こちらの制度改正案についてでございますが、現在開催中の都議会に条例改正案を提案しております。現在審議いただいているところとなっております。

資料7につきましては以上となります。

次に資料8、こちらも拡充する中身となるのですが「看護職員定着促進支援事業」についての案でございます。

本事業は平成23年度から実施している事業で、先ほどご説明申し上げておりましたが、希望する200床未満の中小病院を対象に、看護職員が自らの力で職場を変えていこうといった取組みについて、ナースプラザに配置させていただいております就業協力員が病院を訪問しまして、その取組みを支援する。

それとともに、院内研修、地域への研修を実施することによって、医療機関同士のネットワークの構築、医療機関における勤務・業務改善により、看護職員の定着を図るといったことを目的としております。

支援内容につきましても、先ほどご紹介いたしましたように、看護職員の確保、定着となる参加医療機関の個別具体的な内容となっております。具体的には、「次世代の管理者育成」「災害対策」「褥瘡予防」「身体拘束低減」といったようなことを取り上げております。

支援の流れでございますが、こちらの資料の中央下でございますように、東京都ナースプラザの就業協力員が、病院に月1回程度、実際に訪問いたしまして、院内での取組みの進行管理、フォロー等をしながら、一緒に改善策を見出して、次年度に向けてその取組みを推進してまいります。

あわせて、この間、院内での解決策の周知を行うほか、他病院、地域の皆様方への普及に取り組んでいただくといったものです。

令和6年度についてでございますが、令和5年度事業実績の際にもお伝えいたしました。支援項目の中で、「看護の質向上」の希望が増えてきたといったことが背景としてありまして、医療機関の「看護の質向上」の課題について、認定看護師による支援によって、集中的かつ実践的な指導を行っていただくといった新たなコースを実施してまいります。

次のページの資料をご覧ください。認定看護師による集中支援コースの支援の流れでございます。

認定看護師が就業協力員と協力をいたしまして、プラス認定看護師さんに入ってきてまして、本事業参加病院の具体的な看護の質向上に関する課題を聞き取りまして、その支援内容を検討し、具体的な対応につきましては、病棟内をラウンドしていただいたり、カンファレンスに参加していただいたり、研修したり、実地の指導をしたり、意見交換をしていただいたり、そして支援内容を評価し、取組みの全体を進めていただくこととなります。

実は今年度、ナースプラザのアウトリーチ事業の中で、認定看護師の支援を先行して実証した医療機関がございます。

この医療機関からは、職員一人一人の看護の質向上に効果が見られてきたといったようなお話をお聞きしております。

令和6年度より、この「認定看護師による集中支援コース」を着実に実施し、定着を後押しできるように実施してまいりたいと考えております。

次に資料9をご説明いたします。「令和6年度東京都看護人材実態調査の実施について」

でございます。

実は看護人材実態調査につきましては、令和元年度に実施をさせていただいておりました、既に5年が経過するといった状況でございます。

来年度は都内医療機関等における看護職員等の就業実態、離職者の就業意向など、5年ぶりになりますが、定期的に把握するということで、看護職員確保対策の基礎資料を得ることを目的として、調査を実施したいと考えております。

経年的な変化を確認するという意味で、基本的な事項はそのままといたしまして、社会状況の変化によって、昨今の課題について新規で調査項目として取り入れ、調査したほうがよいといった項目につきましては、追加をさせていただきまして、調査を実施する方針でございます。

調査対象は、医療機関や各種施設の看護管理者、従事者、離職者、教育機関、養成施設、看護学生としております。

資料の中ほどに主な調査事項を掲載してございます。

詳細な質問項目はこれから検討してまいります、主な基本事項といたしましては、職員の採用、離職の状況、勤務年数等、看護職員（教員）の労働条件、看護職員の夜勤・交代制勤務の状況、勤務形態の状況、労働安全衛生の状況、退職後就業状況。

これはプラチナナースの皆様方も含めますが、こういったことを予定しております。

また、昨今の課題に関する事項としましては、専門的資格、これは特定行為研修修了者の皆様方そのほかを含んでおります。

こういった皆様方の活用や資格の保有状況、看護業務効率化に対する取組み（ICTの活用）を含めます。

また、暴力・ハラスメント対策といったことについて考えております。

スケジュールの案といたしましては、今後事務局におきまして、質問の詳細を詰めまして、次回の看護人材部会においては、具体的な調査内容についてのご意見を頂戴したいと考えております。

次回の部会でいただいたご意見を反映させていただきました上で、9月から調査開始、第4四半期にて調査結果の取りまとめを行っていくといったスケジュールを考えてございます。

本日は調査実施の事前のお知らせ、予行的な意味合いで、ご紹介をさせていただいております。またご意見等を頂戴できれば大変幸いに思っております。

資料5から9までの説明は以上になります。

○喜多部会長 資料5、6、7、8、9と盛りだくさんの説明でございましたが、来年度の事業について事務局より説明をいただきました。

ご質問やご意見をお願いしたいと思いますが、いかがでございましょう。

どの資料というのが分かれば、それをご指定の上ご発言をいただければありがたいと思います。

大坪委員、どうぞ。

○大坪委員 東京都医師会の大坪です。資料7の修学資金について、いくつか質問をさせていただきます。これは、正看のみですか、准看も全部含まれるのですか。

○照沼課長代理 含みます。

○大坪委員 ありがとうございます。

これは、都内に戻ってきて働けば、都外の例えば、隣の近くの県で学校に行っている方もこれは適用されるのでしょうか。

○照沼課長代理 都内に住所があれば、都外の養成所に通っている方も対象になります。

○大坪委員 都内に住所があることが条件になりますね。

○照沼課長代理 はい、そのとおりでございます。

○大坪委員 分かりました。では、東京都に住んでいながら千葉の学校、埼玉の学校に行っている方は戻ってきて働けるということ。

○照沼課長代理 そのとおりでございます。

○大坪委員 ありがとうございます。

来年の令和7年の4月から始まる制度ということなので、卒業生が出てくるのに少し時間がかかるので、種まきをして、この方たちが都内で働き始めてくださるには、少し時間がかかるということですね。

現場がそこまで持ちこたえられるかという非常に逼迫している状態で、もう病院は本当に今、私は病院なので、きつい状態なので、何とか持ちこたえて、制度の成果が出ることに期待したいと思います。

これは本当にありがたい制度でして、大きく期待して待ちたいと思います。ありがとうございました。

○喜多部会長 ありがとうございました。

ほかはいかがでございましょうか。木村委員、どうぞ。

○木村委員 あそか病院の木村です。

私も修学資金について興味深かったので、資料7について質問させていただきたいと思います。

改正内容で免除額の拡大と書いてあって、例えば5年間従事したら、2万5千円から5万円に上がっておりますが、これは、授業料が上がっているとかということを見据えてのことでしょうか。あと、これの予算は上がっているんですが、予算の部分では大丈夫なのかなと思うのですが。

○喜多部会長 ご答弁をお願いします。

○大村医療人材課長 ご質問ありがとうございます。昨今の物価高騰という現状はありますが、基本的には、看護業務に都内で将来従事する意欲のある人材を一層確保するという、ここを一番大きな目的として、今回改正に取り組んだところでございます。

修学資金制度は学生さんが進学に当たって、非常に参考にする情報になってきますから、

来年度は周知期間とし、併せて、修学資金を管理するためにシステムも必要になりますので、システム構築のための予算を来年度確保しているという形になります。

7年度以降は実績も見ながら、必要な額を確保して、将来都内で従事しようとする意思のある方々を、しっかり支援できるように、東京都として取り組んでまいります。ご質問ありがとうございます。

○喜多部会長 ほかはいかがでございましょうか。大坪委員どうぞ。

○大坪委員 もう一度資料7についてですが、この※印の指定施設とありますよね。特に必要とされているところ、ここに診療所とあるんですが、診療所という書き方が余りにざっくりし過ぎていて、どういった類の診療所なのかというのをお聞きしたいと思います。

○大村医療人材課長 ご指摘ありがとうございます。

診療所は都内には、例えば有床の診療所や、救急、産科を担っている診療所もございませう。また、島しょ地区には、病院ではなく診療所の規模で有床でやっていらっしゃることもあります。

そういった診療所をしっかり支援していきたいという考えです。

○大坪委員 そうすると、診療所の中でも選ばれてというか、東京都がやってほしいとか、そういうところを選ぶということでしょうか。

○大村医療人材課長 現状は今、「診療所」という書き方のみになっているところですが。実際は看護師の養成所などを卒業して就職される方々のほとんどがはじめに200床以上の大きな病院などで、スキル、知識を身につけていただくということが多くなってございます。

一方で、ここに指定施設として挙げたところは、東京都として看護師の確保が特に必要、なかなか人材確保が難しいところでもある、ということで列挙してきたところがあります。この制度は元々国の制度から始まっているものですが、ここに列挙されている施設は、国が当初この制度をつくったときから、対象となっているところでございました。

診療所には様々なところがあるということは、ご指摘のとおりだと考えていますが、どのように定義するかというところは、今後考えていきたいと思っております。ありがとうございます。

○大坪委員 今のお答えの中にあっただけですが、そのあとで質問しようと思ったんですが、この制度は、卒業後すぐに行かなければいけないのか、それとも何年以内にこれを消化すればいいかというのはあるんでしょうか。

○大村医療人材課長 すぐになります。貸与期間を終えると、そこで債務の額が確定します。所定の期間働くことで、その間は返還が猶予され、所定の期間の勤務を終えた場合に返還が免除されるという形になっています。

○大坪委員 その200床未満の小さい病院だとか診療所だとかというところに、卒業後すぐに行ってしまうと、そこでどれだけ教えられるかということと、小さい病院なんかだと、新人の教育のプログラムがしっかりとできていないところもあつたりして、現場に負

担が掛かるということがあります。

また、卒後すぐに島に行っても役に立たないんじゃないかというのがあるので、そこは、先ほどのような新人の方をフォローアップするとかいう制度が、うまく機能すればいいんですが、その辺は少し検討いただいたほうがいいかもしれないです。

医師にも地域枠とありますよね。あれが何年間の間にとか、余裕を持たせているところもありますので、何年間の間にその県で5年間働いてくれればいい、10年の間にとかにして、最初は研修医は別のところに行ってもいいとかいうのがあるんです。

なので、先ほどの大きい病院で知識とか経験を積んでから、出ていくという流れにも大事なところがあると思います。

ですので、いきなり過疎みたいなどころに行ったり、あと老健施設も、最初にそこに行ってしまうと、逆に言うと、こういうところは経験した人じゃないと何もできないというところがあると思うので、この辺は検討が必要かと思います。

○喜多部会長 ありがとうございます。貴重なご意見だと思います。

遠藤委員、お願いします。

○遠藤委員 聖路加国際大学の遠藤です。

資料6の12番のキャリアアップ支援事業に関連する質問かと思います。

昨年、この場で特定行為看護師さんについて、東京都として、どの行為を増やしていこうといたしますか、重点的にいくということ。

これは国へ提出したものだと思いますが、それを受けて、令和6年度からその目標に向かって、目標達成のために、このキャリアアップ支援事業の中なりで、研修をさらに強化していくというようなお考えがあるのでしょうか。

○照沼課長代理 事務局でございます。先生のおっしゃるNo. 12の支援事業でございますが、こちらは、そういった専門的資格を持った看護師さんの活用にあたり、普及啓発の意味合いが強いものでございます。

一方では、実際に専門的資格を取る方に対しての支援としては、病院勤務者勤務環境改善事業というものがございまして、こちらの事業で、専門的資格を取る方の人件費等を補助するというをやっております。

こちらにも活用しながら、専門的資格を持った看護師の拡大を図っていきたいと考えております。

○遠藤委員 失礼しました。14番にありましたね。結構です。

○喜多部会長 ほかはいかがでございましょうか。佐藤委員、どうぞ。

○佐藤委員 資料6の同じく19番のところに、訪問看護推進総合事業とあります。

昨年に比べて5,700万円ほど、かなり予算をいただいているんですが、今までもありますように、経済的な支援をするということで、様々な取組みをしていただくことになっていますが、訪問看護ステーションは本当に小規模が多くて、しかも全体の収入の99%が診療報酬・介護報酬で何とか経営しているという段階です。

そういう中で、今回、医療保険で診療報酬の引上げがあつて、その中に訪問看護評価料ベースアップのために、医療保険の人、一人当たり780円というベースアップの評価料ができたんですが、試算しますと、とてもじゃないけれども、このことによって賃金の引上げになるかという、そうはいかないのではないかという結論を、今持っているんです。

ですから、訪問看護ステーションの事業部が継続していくためには、何らかの基金を使うなどして、ベースアップのための助成をしていただくような方向を考えていただけないでしょうかと思います。

専門性の高い研修を受けた人等の評価なども含めて、訪問看護ステーションの経営を何とか維持できるように、そして廃止・休止がないように進めていく方法として、報酬以外の助成金というものを何か考えていただきたいと思っています。

○喜多部会長 ありがとうございます。事務局、どうぞ。

○照沼課長代理 事務局でございます。こちらの訪問看護の事業でございますが、我々の所管ではなく、福祉局のほうが主管となりますので、いただいた貴重なご意見につきましては、所管のほうにお伝えさせていただきたいと思っています。

○喜多部会長 ありがとうございます。

大分時間が押しておりますので、盛りだくさんでございまして、質問はここで切らせていただきたいと思いますが、来年調査をするということについて、お願いをしておきたいと思っています。

最近、私3つ続けて、いわゆるハラスメント関係の情報を耳にいたしました。

私どものやっております訪問看護の中ですが、カスタマーハラスメントです。いわゆるカスハラですが、患者さんじゃなくて、ご家族からの暴力行為です。

これは、1人で行かないほうがいいのかということを、いろいろ今グループで勉強しているんですが、スタッフの定着率の悪いところは、ハラスメントとっていいのかどうか分かりませんが、受けたほうが気持ちが悪くというのは、ハラスメントと言ってしまうと、パワハラのようなものがあります。

そこで、これに関する調査をしていただいて、その中で、いい形で拾い上げて、そして解決に持っていければ、かなり変わるところがあるのではないかと思います。

ある程度、いわゆるハラスメントがあつたというエビデンスは得ているんですが、組織がそれを外に出したくないという姿勢があると、何かゴチャゴチャになってしまつて、余計状況が悪くなつてしまいます。

その辺のところをうまく設問で拾えるようなことをやっていただければありがたいなと思っております。

この件をお願いをして、この問題を締めさせていただきます。

来年度の事業を実施するにあたりましては、各委員のご意見を承りました。これを取り入れて慎重に検討いただき、よりよい事業展開をしていただくものと期待させていただきます。

ほかに事務局でご用意されているものがありましたら、どうぞお願いいたします。

○照沼課長代理 参考資料についてご紹介させていただきたいと思います。

参考資料の1でございますが、令和6年度在宅介護と医療の協働推進に向けた訪問看護推進総合事業でございます。

令和6年度の取組みとして、ポイントとしては2つございまして、1の(2)と(3)を拡充していると聞いてございます。

1の(2)は、地域における教育ステーション事業です。こちらが、今年度は13か所だったものを来年度18か所に増やしまして、育成支援ができる訪問看護ステーションを、教育ステーションとして指定しまして、そこにおいて体験・研修・勉強会を通じて、地域の訪問介護人材の育成支援ですとか、地域連携強化という取組みを実施ということが1点目でございます。

2点目としまして、認定訪問看護師資格取得支援事業というものがございます。

金額自体は減っているんですが、こちらの新たな取組みとしまして、これまでの認定看護師に加えて、特定行為研修の受講にかかる経費を補助するというのが、拡充した内容でございます。こちら福祉局の高齢者施策推進部の事業になりますが、こちらご紹介させていただきました。

2つ目の参考資料の2でございます。こちらは厚生労働省の資料でございますが、令和4年衛生行政報告で、就業医療関係者の報告でございます。昨年、令和5年12月21日に公表されております。

10ページのところですが、こちらの東京都のところ、保健師、助産師、看護師、准看護師に分かれておりますが、こちらを足し合わせますと、保健医療計画に掲載した数字になりまして、14万5,776人という数字になります。

こちらが最新の都内での就業看護師の数となります。

続きまして、ナースプラザの所長から情報提供がございましたので、よろしく願いいたします。

○喜多部会長 佐藤委員、お願いします。

○佐藤委員 ナースプラザから情報提供ということで皆様にお伝えしたいと思います。

「東京都コロナ支援登録者のアンケート結果について」という資料をご覧ください。

令和2年から続きましたコロナ禍ですが、東京都ナースプラザでは「コロナ支援登録者」を募りまして、コロナ特化求人に対応してまいりました。

ワクチン接種を進めるために、令和3年度には、ワクチン接種業務に関わる看護職に準備金3万円が支給される施策がございまして、支援登録者数が数か月で6,000人近くになりました。

その後、令和5年に新型コロナウイルスは5類に移行いたしましたので、東京都ナースプラザでも支援者募集は終了いたしました。

今回、支援登録者の就業状況を知ることを目的に、アンケート調査を行いましたので、

その一部についてご報告いたします。

調査は昨年(2020年)の12月に実施いたしました。方法は支援登録者として登録された看護職員のうち5,818人に対してメールで調査を依頼し、Googleフォームにご回答いただいた状況です。

調査の結果は、回答数が1,139人でしたので、回答率20%に満たない程度でしたが、その内訳といたしましては、90%以上が看護師とってございました。

その1,139人ですが、登録時には看護職として就業していた人が608人で53.4%、離職中が458人で40%、看護職以外で就業中という人が73人で6%という状況でございました。

コロナ関連業務への就業の状況でございますが、登録後は、実際に就業したという人が860人で75.5%で、約4分の1の人は就業しなかったとお答えになっています。

12月末の状況でございますが、看護職として就業したという人が775人で68.0%で、離職中という方が4分の1近くいる状況で、92人の方が看護職員以外で就業というような状況でございました。

コロナ関連業務に就業した人の860の方に伺ったのが、コロナ関連業務に就業した理由が、「看護職として貢献したいから」、あるいは「高給与、お金がいいから」ということでございました。あと、「日程が調整しやすい」といったことでございました。

就業した施設としましては、ダントツでワクチン接種会場で、コールセンター、保健所、宿泊施設という形で続いておりました。

コロナ関連業務に就業しなかった人の理由が、「就業中」ということが一番で、ダブルワークはなかなかしにくい、条件が合わなかった等が書かれております。

裏面にまいりまして、2ページ目、コロナ支援登録前後の就業状況の変化について、これはお答えいただいた方のクロス集計で行いました。

コロナ登録前後の看護職員の就業者数の推移とその内訳ということで、こちらはグラフが6つ並んでおりますが、左側と右側は同じものを示しております。

左側の黒い棒線の中の内訳を見ますと、どんな動きをしたかといって、全て示している状況でございます。

スペースの関係で、凡例は、就業中の方は看護職で就業ということ「就」という表現にいたしました。離職中を「離」、看護職以外で就業している方を「以外」ということで、どのように動いたかということ、その中身について見てまいりました。

登録前後の就業している状況の方ですが、看護職の就業中の人は登録前から現在まで増した状況です。登録前は608だったのが775になっています。

登録前の就業者は、登録後に約25%の人が離職して、608人が460人に減ったということを指しております。現在では登録前より13%減少している状況で、608人が502人になっていることを指しています。

その一方で、登録前離職者という人がコロナ関連で就業したということになっておりま

して、看護職の就業に大きく影響しまして、その7割は現在も就業しているということで、353人のうちの251人はまだ就業しているということを指しています。

続きまして2番目です。コロナ登録前後の離職者数の推移と内訳ということでは、離職者の数は登録前から現在まで約6割に減少していて、458人が272人まで減っているということを指しています。

登録したあとも登録前の約25%は就業しておらず、148人は登録前に就業していたが、登録後に離職した状況でございます。

現在、離職者が離職後再就職した人と登録後離職して復職していない人で構成されている。一律で離職していた人が、ずっと離職が減ったというわけではなくて、働いていたのに辞めて離職につながっているということを指しているということになります。

3番目、看護職以外での就業者数の推移と内訳ということになります。

左のグラフをご覧いただきたいと思うんですが、看護職以外で就業している者は、登録前、登録後で、一旦ゼロになっております。

現在は約2割増の数で73が92になったということを指しております。

登録前に看護職以外で就業していた方は、登録後に看護職で就業したかどうかにかかわらず、6割が看護職以外で就業に戻っていて、73という数が見えておまして、一旦はゼロになったんですが、働いた人と離職していた人と併せて、また29と17のほうに戻っております。

つまり、看護職以外で就業していた方の6割が、大体また看護職以外になってしまうといったことを指しているという状況でございます。

以上でございます。

○喜多部会長 ありがとうございます。

ただいまの事務局からのご報告と、ナースプラザからのご報告に関しまして、何かコメント、質問はございましょうか。

よろしゅうございましょうか。それでは、全体を通して何かご意見、コメントはございますでしょうか。

それでは、オブザーバーでご参加でございます古賀先生、最後に一言お願いいたします。

○古賀オブザーバー 時間も余りないので一言。

いろいろご議論いただいてありがとうございます。貴重な意見が大変たくさん出たと思っております。

私としては、全体として、これだけというのは、看護師の質の向上というところへぜひ力を入れていきたいなと思っております。

これはどうしても、医師の働き方改革とも関連しますし、病院の中においても、また、在宅医療に関しましても、ITとかいろいろ入ってきたながら、医師の働き方改革と認定看護師といったところは、縁が切れないのではないかと考えております。

ただ、認定看護師を取るのに、人材が足りなくて、なかなか研修に行けない、あるいは

せっかく認定も取れたのに、忙しくて現場でなかなか活用できない。こういったようなことが結構耳に入りますので、そういったようなところの改善には、どうしても看護人材の確保というところになってきます。

世の中は、医師のほうはだんだん減らされる方向ですが、それに代わって看護師の技術が上がっていくということを、非常に期待しておりますので、今後とも東京都の支援、そして現場での事業の活動を、ぜひ活発にしていければと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思います。ありがとうございました。

○喜多部会長 先生、どうもありがとうございました。

ほかにはないようでしたら、これで本日の議事を終了させていただきたいと思ひます。

進行を事務局にお返しさせていただきます。

○大村医療人材課長 部会長、本当にありがとうございました。

今年度は、保健医療計画の改定について、多くご議論いただきました。来週の医療審議会にて正式な答申が出される予定となっております。

委員の皆様方におかれましては、例年よりも多くご議論をお願いすることになりました。ご負担をおかけしましたが、貴重なご意見を賜りまして、無事に計画を取りまとめることができました。

国のほうでも、昨年10月に、30年ぶりに看護師等の確保指針の改定が行われまして、今後、新たな地域医療構想を踏まえて、看護師等の需給推計を実施すると聞いております。後に振り返りましたときに、令和5年度は転換点となった年と認識されるかもしれません。

来年度も引き続き委員の皆様方の貴重なご意見を賜りつつ、今後の看護人材確保対策を進めてまいりたいと思っております。

最後に事務連絡でございます。

本日の会議録を後日メールにてお送りいたしますので、内容のご確認をお願いいたします。ご確認のあと、東京都のホームページで公開させていただきます。

来庁でご出席いただいた皆様には、机上に本日の資料を残していただければ、後ほど事務局より郵送させていただきます。

それでは、以上もちまして看護人材部会を終了させていただきます。本日はお忙しいところ誠にありがとうございました。

(19時37分 終了)