

令和元年度 第1回

東京都地域医療対策協議会

看護人材部会ワーキンググループ

会 議 録

令和2年2月7日  
東京都福祉保健局

(午後 6時00分 開会)

○篠崎看護人材担当課長 では、定刻となりましたので、始めさせていただきます。令和元年度東京都地域医療対策協議会看護人材部会のワーキンググループを開会いたします。

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、まことにありがとうございます。また、看護人材部会ワーキンググループの委員をお引き受けいただき、厚く御礼申し上げます。議事に入りますまでの間、私、医療政策部看護人材担当課長、篠崎が進行役を務めさせていただきます。

初めに、資料の確認です。本日の資料は、お手元の次第に記載しております資料1から資料11まででございます。参考資料として、別とじてしております1から4までとなっております。落丁等ございましたら、その都度、事務局までお申しつけください。なお、本会議の委員委嘱状は後日事務局から郵送させていただきます。申しわけありません。ご了解くださいますよう、お願いいたします。

次に、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個人のプライバシーや企業秘密に該当する場合を除きまして、原則として公開させていただきますと思いますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○篠崎看護人材担当課長 では、そのようにさせていただきます。ありがとうございます。

それでは、本日の会議は原則として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ワーキンググループ令和元年度第1回委員名簿の記載の順に紹介させていただきます。

公益社団法人東京都医師会理事、天木委員でございます。

○天木委員 東京都医師会の天木です。東京都医師会では医療関係者関係の担当をやっております。よろしく申し上げます。

○篠崎看護人材担当課長 天木委員におかれましては、19時ごろに退出となります。よろしくようお願いいたします。

続きまして、公立大学法人首都大学東京健康福祉学部看護学科教授、西村委員でございます。

○西村委員 首都大学東京の西村と申します。いろんなところでお世話になっている先生方、また、今回は勉強させていただくつもりで参りました。4月より東京都立大学に名前を変更いたしますので、引き続きよろしくお願いいたします。

○篠崎看護人材担当課長 続きまして、公益社団法人東京都看護協会会長、山元委員でございます。

○山元委員 東京都看護協会の山元でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○篠崎看護人材担当課長 続きまして、下谷医師会立看護高等専修学校教務主任、小川委

員でございます。

○小川委員 小川でございます。よろしくお願いいたします。

○篠崎看護人材担当課長 医療法人財団良心会、青梅成木台病院看護部長、鈴木委員でございます。

○鈴木委員 青梅成木台病院の鈴木です。よろしくお願いいたします。青梅市で単科の精神科のほうをやっておりまして、西多摩地区の認知症疾患医療センターのほうをやってる病院です。よろしくお願いいたします。

○篠崎看護人材担当課長 国際医療福祉大学大学院教授、看護生涯学習センター長、坪倉委員でございます。

○坪倉委員 坪倉でございます。どうぞよろしくお願いいたします。ただいまはこういう仕事をしていますが、過去は、厚生労働省で准看護師関係の検討会の担当をしていました。2年課程、通信制の教材開発等をやった、多分そういう経緯で、こちらの会議に参加することになったんだと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○篠崎看護人材担当課長 続きまして、事務局と関係者を紹介させていただきます。

東京都福祉保健局医療政策部、田中医療改革推進担当部長でございます。

○田中医療改革推進担当部長 田中でございます。よろしくお願いいたします。

○篠崎看護人材担当課長 前福祉保健局医療政策部看護人材担当課長、現東京都立広尾看護専門学校校長、水澤校長でございます。

○水澤前看護人材担当課長 水澤でございます。よろしくお願いいたします。

○篠崎看護人材担当課長 水澤校長は、本ワーキンググループ立ち上げの経緯にも詳しいため、本日は関係者として呼びしております。

改めまして、私、医療政策部看護人材担当課長、篠崎でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、事務局を代表いたしまして、田中医療改革推進担当部長よりご挨拶させていただきます。

○田中医療改革推進担当部長 改めまして、田中でございます。

皆様には、本当に東京都の保健医療政策に日ごろからご協力を賜りまして、ありがとうございます。また、このたびはお忙しい中、また、本日はこの寒い中、このワーキンググループにご出席いただきまして、本当にありがとうございます。

このワーキンググループにつきましては、一番の親会が地域医療対策協議会といたしまして、医師、看護師の人材確保、育成と、それから、勤務環境改善などを所管する協議会でございます。その下に医師部会と看護部会と、勤務環境部会ということで、昨年度、整理をして、今年度からその体制で行っております。このワーキンググループは、その看護人材部会のもとに立ち上げたということでございます。

その経緯につきましては、後ほど詳しく説明もあるかと思いますが、看護につきましては、変動の時期と申しますか、最近、いろんなことがありまして、一つは新しい需給

推計が出たということ。それから、看護師等の養成カリキュラムの改正が行われること。それから、東京都につきましては、准看護師の養成所の新規指定に向けた申し込みというか、相談が昨年度ちょっとあったということで、そのような状況を踏まえまして、准看護師養成、あるいは育成、看護の質の担保というようなことについて検討する場が必要であろうということで、このワーキンググループを立ち上げているところでございます。

今回、もともとの看護人材部会の委員の先生方にプラスして、厚労省で携わっておられた先生、また、実際に准看護師を養成しておられる立場の先生、それから、准看護師を多く雇用しているというか、一緒に働いていらっしゃる立場というような形で、さまざまな立場でご参加いただいております。

東京の看護の質の確保ということを目指して、准看護師の養成、育成等について、忌憚のないご意見をいただければと思っておりますので、限られた時間ではございますが、どうぞよろしく願いいたします。

○篠崎看護人材担当課長 田中部長は、この後所用がございまして、申しわけありませんが、ここで席を外させていただきます。

続きまして、本ワーキンググループの座長の選任を行わせていただきます。

座長につきましては、資料2-1、東京都地域医療対策協議会設置要綱の第7に基づきまして、部会長は、部会の委員の互選により選任するということになっておりますので、これに準じまして選任したいと思います。

事務局案としましては、ナースプラザ運営協議会会長としてのご経験や、大学の看護学科長として現職でのお立場から、看護師の就業や看護教育に対して広い知見をお持ちの西村委員にお受けいただければと思っております。いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○篠崎看護人材担当課長 ありがとうございます。

早速ではございますが、では、西村先生に座長をお願いし、一言ご挨拶をお願いいたします。

○西村座長 座ったまま失礼いたします。改めまして、首都大の西村と申します。

准看護師の課題といたしましては、先ほど説明がありましたように、さまざまにございますので、ぜひ積極的に意見交換をして、今後の方針が決まるような会にしてまいりたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

○篠崎看護人材担当課長 ありがとうございます。

それでは、以降の進行を西村座長をお願いいたします。

○西村座長 では、進行を務めさせていただきます。

議事に入ります前に、ワーキンググループ設置の経緯について、改めて事務局より説明をお願いいたします。

○篠崎看護人材担当課長 それでは、ワーキンググループ設置の経緯といたしまして、資

料3をご参照いただければと思います。横になっている資料です。

設置の経緯ですけれども、1番目に准看護師養成のあり方の検討の必要性を挙げております。厚生労働省では、1996年、21世紀初頭の早い段階を目途に、看護師養成制度の統合が提言されました。東京都におきましては、昨年度、数十年ぶりに准看護師養成所の新規開設に向けた相談がありました。今後、需給推計に基づく看護人材確保対策を進める上でも、准看護師養成のあり方に関する検討が必要と考えております。厚生労働省の「看護基礎教育検討会報告書」が昨年10月に出されました。それを受けて、令和4年、2022年には看護師、准看護師養成にも新カリキュラムが適用される状況となっております。

ワーキンググループの設置については、ちょうど1年前、この看護人材部会の前身であります、東京都看護人材確保対策会議において検討されました。そのときに、需給推計とカリキュラムの改定の議論を踏まえながら、准看護師養成の必要性や養成所の支援のあり方、新規指定時の判断基準などについて、専門家を加えて集中的な検討を行う必要があるとされました。

そのときの結論として、新カリキュラム適用までの期間が2年しかないこと、新旧カリキュラムの二重基準で審査せざるを得ないことが起こるので、新カリキュラムの適用までは、東京都においては、准看護師養成所の新規指定は行わない方針が決まり、現在に至っております。この1年間は特に新設の相談等はない状況でした。

今年度に入りまして、東京都地域医療対策協議会看護人材部会となり、既に2回開催されております。その中で、令和2年度末には、新カリキュラムに対応した准看護師養成校の新規指定の設置計画の提出が想定されるということで、設置計画の段階で、需給上の必要性や計画の成熟度等を審査できるようにするには、令和2年秋ごろまでに、需給推計や東京都保健医療計画等を踏まえて、具体的な審査基準を作成する必要があるとされました。

それで、短期間に効果的、効率的な検討を行うために、少人数のこのワーキンググループを設置いたしました。准看護師養成に係る実態を把握するため、現場の関係者からのご意見もたくさん伺いたいと思っております。設置の時期は、看護基礎教育会の報告書が出てからとしておりましたので、今日の開催という運びになりました。

以上が設置の経緯でございます。

○西村座長 ありがとうございます。

ただいまの事務局からの説明に関し、ご質問やご意見がありましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。

それでは、議事に入らせていただきます。

次第の1、准看護師養成を取り巻く状況についてです。まずは事務局から説明をしていただいて、その後、委員の皆様からご質問やご意見をいただきたいと思っております。

それでは、事務局からお願いいたします。

○水澤前看護人材担当課長 私の方で、昨年度都内の准看護養成校のヒアリング調査をした結果も踏まえて説明をさせていただきたいと思えます。

参考資料2になりますが、看護六法から抜粋した資料ですが、看護制度の変遷が載っています。そこで示されておりますように、准看護婦師制度は、戦後急激に病院が増設され、看護師の需要が極めて大きくなりましたが、当時の女性の高校進学率が37%の状況の中では、高校卒業要件とする看護師を十分に確保することが難しい状況でした。

そこで、准看護師制度はこのような時代の背景の中で、中学校卒業を資格要件とし、看護師を補助するものとして、昭和26年に創設されました。准看護師制度については当初から制度廃止を求めるさまざまな運動が展開されておりました。その主な理由は、看護師と准看護師は業務に大差ないにもかかわらず、賃金などに格差があること、異なる資格者が結果として同じ業務を担えることが制度的に矛盾していることなどです。

その当時、厚生労働省は、1985年から看護制度検討会を設けて、審議を重ね、その結論を2年後の1987年に看護制度検討会報告書として発表しました。さらに1995年、平成7年ですが、准看護師問題調査検討会を発足させ、翌年に報告書を発表しております。この報告書は非常に画期的なもので、准看護師の養成や就労の実態を明らかにするとともに、21世紀初頭の早い段階をめどに准看護婦の養成を停止することを提言しました。これを受けて、准看護婦から看護婦への移行教育案が議論されましたが、実現には至りませんでした。

看護師と准看護師の違いについて、資料4の日本看護協会のホームページの資料から抜粋したものをご覧ください。1ページ目は教育、免許、業務上の法律上の位置づけとかが記載されておりますけれども、これはもう皆さまご存じのことと思えますので、ご覧になっていただければと思います。

次のページをめくっていただいて、教育の違いの①のところは、教育の基本的な考え方が大きく異なるということで記載されております。

教育の違い②のところは、履修時間が3年課程は97単位（3,000時間）に対し、准看護学校養成所は1,890時間以上ということ。実習時間が3年課程は23単位（1,035時間以上）で履修3分の1以上が実習ということと、准看護師養成は735時間以上というふうになっております。

次ページにあって、教育の違い③ですが、これは類似する科目における教育内容を見ると、目的や教育内容の範囲が異なるということで、看護師のほうは系統的にということ、判断力を強化することや、臨床で活用可能なものとして学ぶ内容、社会資源を活用できるようにというようなものが明記されておまして、准看護師のほうでは、概要や基本的な内容を理解する、准看護師の役割を知るというような内容になっております。

それと、准看護師は看護師になるためのルートとして、最長11年かかる。中学校を出て高校、都内にも1校ありますけれども、衛生看護科に進学した場合には5年。そのほか、中卒で准看護師養成所に進学した場合、高卒の場合というふうに例が挙げてあり

ますので、ご参照ください。

続きまして、次のページの准看護師養成の推移になりますが、この准看護師学校養成所数と入学者数は減少していて、入学者数は、ここ20年で約3分の1以下になっております。准看護師の全国の様子のところを書いてありますが、まず、福井県が全国に先駆けて養成校がゼロということ、あと沖縄県、それと、もう一つ、秋田県が2017年を最後に、2018年から養成所がゼロということになっております。神奈川県は、知事の方針で、2013年をもって、補助金を基本的に出さなくなった関係で、自衛隊の学校が1校ありますけれども、養成を停止しているような状況になります。

そういったところで、あと、北海道で医師会立の准看護師養成校3校が募集停止の動きがあったり、茨城、栃木、愛知の3県や、兵庫の2校、長崎の1校とか募集を停止する学校等が何校か出ている状況はあります。

逆に、ふえているところは、埼玉県は平成28年度、准看護師養成1校を開校しております。大分県では平成31年、この4月から、20名定員を24名にふやしている学校があります。

都内の准看護師養成の動向についてなんですが、都における養成施設は20年間で18校が閉鎖しています。その理由の多くは定員割れ、応募者の減少、看護師養成所への移行などです。また、現在ある9校のうち2校がこの3月をもって閉校になります。

その背景は、2000年以降になると、准看護師のカリキュラム改正により、履修時間の総数が1,500時間から1,890時間にふえて、実習時間もふえたんですが、実習施設では大学や看護師養成所の学生の実習が優先されるため、准看護師の実習施設が確保できなくなったことや、准看護師の教育内容では教員のモチベーションの維持が難しいという理由などが挙げられております。ヒアリングの結果では、都内全ての養成校で応募者は平成28年から減少しておりました。

続きまして、次のページの看護師及び准看護師の就業者の推移を見ていただきたいと思えます。スライドの下のところになりますが、准看護師の就業者数は2012年以降の5年間で3万人減少して、看護師の就業者数は14.3万人増加しているということが挙げられております。

都内の看護師の就業状況につきましては、後で報告があるかと思うんですけれども、平成30年の従事者届によって、都内の看護職13万101人に対して、看護師が10万9,517人、約84%看護師、准看護師は1万2,565人で約10%です。これは資料7に載せてあります。

ナースセンターの求人状況を見ると、准看護師の求人数は非常に少ない状況になっております。都内の就業状況等を見ますと、地域外を含めて、今現在、8校のうちの7校は就職には困っていないというご意見でした。地域内の就職先がないというのが1校ありました。

学生の背景も大分変わってきてまして、勤労学生等は少なくなって、年配の学生やシン

グルマザー等もふえていて、そうした人たちは進学をしない傾向があるという情報も得ております。

求人が減っている状況の理由なんですけれども、まず一つは、特定機能病院で准看護師を採用しないということと、2点目は、看護学生の実習に当たっては、看護職員が入院患者三人に対して一人必要、かつ看護職員の半数以上が看護師であることというのが東京都看護師等養成の運営に関する指導要領に明記されている関係で、実習病院でも准看護師は積極的に採用されない、その2点が考えられます。

今回、ヒアリングをして実感したのは、学校経営上の課題としては三つ。経営の問題と実習先の確保、3点目は教員の確保、定着でした。准看教育のスキル、教職に魅力を感じないという意見があって、教員の定着はなかなか難しいというのがヒアリングをした結果でした。

2025年の医療需給推計を踏まえた医療計画、基礎看護教育検討会の動きの受けとめ方とで、やはり施設整備、今度、地域在宅看護論が入ってきますので、その辺の施設整備等が課題だというふうに挙げているところもありました。

雑駁ですが、以上です。

○篠崎看護人材担当課長 続いて、資料のほうの説明させていただければと思います。

資料5をご参照ください。

この資料5が、総括としてまとめた准看護師を取り巻く状況になっております。この後、別の資料を使いまして詳しく説明いたします。まずは要点のみここに挙げております。今の水澤校長の発言とかさなるところもありますが、お願いいたします。

一つ目が、都内准看護師の需給です。求人数・求職数はともに減少傾向です。右の図のようになっております。都内看護職員のうち、准看護師の割合は約10%となっております。

(2) 都内准看護師養成所の状況、学生の入学・卒業状況です。准看護師養成所は、20年間で18校が閉校、現9校中2校が今年度末で閉校となります。要因は、先ほどご発言があったとおりです。元年度の入学状況です。入学定員の充足率は98.3%、40歳以上の入学者の割合が高いです。平成30年度の卒業状況、約4割が都内で准看護師として就業をしております。約35%は進学となっております。

(3) 国における需給推計とカリキュラム改定です。看護職員需給推計、昨年9月に発表されました。東京都は、2025年の病床数の必要量等に応じて推計しますと、短時間勤務者の増加による影響を考えると、4万2,000人不足する見込みという数字になっております。また後で説明させていただきます。あと、新カリキュラムが2022年から適用ということで、ガイドラインにつきましては、国から今年の夏ごろに出ると聞いております。

(4) 養成所の新規指定を求める動きということで、今後、指定に当たっては、需給上の必要性や計画の成熟度等について、国のガイドライン、専修学校規程等も踏まえて、



総合的に評価する必要があります。今現在、東京都では具体的で統一された基準がなく、合理的判断が困難な状況となっております。これにつきまして、資料を用いまして、詳しい説明を事務局からさせていただきます。

○事務局 ただいまの資料5の(1)に関連しまして、資料6と資料7、続けて簡単に補足説明させていただきます。

資料6は、eナースセンターに登録された求職者、求人者のデータになっております。資料6の1枚目が准看護師、2枚目が看護師です。左のほうに有効求職者数、有効求人数というのが書いてありまして、真ん中あたりに求人倍率が書いてあります。一番上の行が全国の計、あと、都道府県順に並んでいるところです。

13番が東京になるんですけれども、東京は有効求職者数が486に対し、有効求人数が293、求人倍率は60.29です。これは100を下回ると買い手市場、100を超えると売り手市場と言われるところです。一番この求人倍率が高いのが8番の茨城県ですね。607.27。それから、低いのが31番の鳥取県、30.64となっております。

2枚目をごらんください。2枚目は看護師の求人等の実績になっております。

東京は13番ですが、求職者数6,807に対し、求人数が1万4,074、求人倍率が206.76です。こちらの一番低いところが31番の鳥取県。鳥取県は、准看護師も看護師も一番低い求人倍率となっております。一番多いのが和歌山県ですね、30番。次いで多いのが8番の茨城県。茨城県は、看護師も准看護師もかなり高い求人倍率となっております。

こちらはeナースセンターに登録している方のデータですので、eナースセンターを使わずにハローワークを使ったり、ご自分で直接病院等を探して求職するような方のデータは含まれておりません。

続いて、資料7をごらんください。

こちらは、2年に一度、実際に就労している看護師さんたちに、どこで働いているかを報告していただき、取りまとめたものとなります。平成30年度のデータでございます。左半分が実数、右半分が人口10万人当たりの率になっています。東京は少し黒っぽくしていますがけれども、看護師数が10万9,517人。これは全国で一番多い数字になっています。次に多いのが大阪、3番目に多いのが北海道ですね。

准看護師を見ていきますと、一番多いのが福岡になります。2番目に多いのが北海道、3番目に多いのが大阪になります。

人数的に見て少ないところが山梨県とか鳥取県、こういったあたりが看護師、准看護師ともに少ないというふうになっています。

右側の人口10万対の率で見させていただきますと、こちらは順位を低い順に番号を載せているんですが、看護師が低い順に、1番が埼玉、2番が千葉、神奈川が3番、東京は5番目になっています。准看護師は、一番低いのが東京都。次いで、神奈川、滋賀にな

っております。

この率の高いのが九州のほうにかなり集中しております、表の下のほうの佐賀、長崎、熊本、宮崎、鹿児島、このあたりは、看護師や准看護師ともに率が非常に高くなっております。

資料6、7は以上になります。

○事務局 続きます、冒頭の資料5の(2)に関連しまして、資料8のご説明をさせていただきます。

資料8のほうは、都内看護職員に関する学校・養成所の入学及び卒業状況等を示しているものです。

1枚目のものにつきましては、都内の看護職員に関する学校・養成所の入学定員の推移でございます。一番右側のところが令和元年で、都全体では保健師、助産師、看護師、准看護師を含めまして94課程、5,808人の入学定員がございます。准看護師養成所につきましては、内訳の一番下のところがございますように、8課程、343名ということになっています。

おめくりいただきまして、2枚目でございます。

令和元年度の都内看護職員に関する学校・養成所の入学状況でございます。まず、①の入学試験状況につきましては、准看護師課程は10課程、343名の定員に対しまして、入学者のほうは337名で、充足率は98.3%ということになります。②の入学者の年齢状況等につきましては、准看護師課程が一番下のところを見ていただきますと、一番多いのが40歳以上のところで26.1%、続いて、25歳～29歳の16.6%ということになります。

おめくりいただきまして、3枚目でございます。

看護師の2年課程の准看護業務歴等の状況でございます。右側が全国、左側が東京都のデータになります。准看護師としての業務経験別に見ますと、縦のラインで見ていただきますと、5年以上という方が55%で一番多くなっております。また、一般教育学歴別に見ますと、横で見ていただきますと、高校卒業という方が83.4%ということになっております。

続きます、下の段でございます、④准看護師課程の一般教育学歴と年齢状況についてですが、こちらも東京都のほうを見ていただきますと、一番多いのが高校卒業57.3%、年齢階級別に見ますと、一番多いのが40歳以上となっております。

続きます、4枚目をごらんください。

都内看護職員に関する学校・養成所等の卒業生と都内就業率の推移でございます。一番右側の30年度のところが一番新しいもので、一番上のところに、都全体の保健師、看護師、助産師等の卒業生数が5,080名、うち都内就業者が3,392名で、都内就業率は66.8%となっております。内訳の一番下のところに、准看護師養成所の卒業生が364名、都内就業が176名で48.4%ということになっております。

おめくりいただきまして、5枚目でございます。

平成30年度都内看護職員に関する学校・養成所の就業状況につきまして、それぞれの保健師、助産師、看護師、准看護師についてのものでございます。准看護師課程が一番下でございます。卒業生364名に対しまして、都内の就業者は176名、内訳は実習病院以外が125名と最も多く、診療所が19名、実習病院が18名となっております。都外就業者が38名、進学は127名となっております。

参考資料3をごらんください。

こちらのほうに、准看護師養成課程の学校数及び定員数の推移ということで、先ほどご説明があったかと思いますが、各都道府県の学校数と1学年の定員数の推移を示しております。

以上です。

○篠崎看護人材担当課長 では、続きまして、私から説明させていただきます。資料9の2025東京都看護職員需給推計の表を参照ください。

これは、昨年、国の需給推計ツールをつかって、2025年の東京都の看護職員の需要と供給の人数を計算した結果となっております。

左側のほうが需要の推計です。実人員で17万3,941人が必要とされております。吹き出しのところにシナリオ①、②、③とありますが、推計ツールを使って計算した結果にさらにワークライフバランス等を考えたときにどうなるかというのを示しております。シナリオ②を見ますと、すべての看護職員が超過勤務時間が10時間以内、有給休暇が10日以上取得できるようにするには18万2,772人が必要とされております。

右側のほうの供給推計のほうを見ますと、これも国の推計ツールを使って計算してみますと、東京都の場合は、2016年の実績、14万1,382人いますが、2025年には減ってしまうという数字になって出ております。14万708人です。これは、東京都の離職率が0.138と高く、この離職率は日看協の2017年の数字を使っているんですけども、この0.138が毎年続いた場合、供給の人数は減っていくというような数字になっています。この推計ツールの計算は国で決められた数式なので、東京都は計算結果をそのまま推計値として出しております。①需要と②供給の差を見ますと、約3万3千人が足りないという結果を報告しています。

次の資料10をごらんください。

資料10のものは、全国版と東京都の地域医療構想による2025年の病床の必要量を表にしております。左側が全国の2025年の病床の必要量です。病床を減らすという計画になっております。東京のほうを見ていただきますと、2015年、平成27年7月現在、合計10万3,406床あるものを、2025年の計画では合計11万3,764床に、病床としてはふやしていく。急性期、回復期等の割合を見ていただくと、回復期が4倍に拡充、高度急性期、急性期については約2割縮減という計画で今動いております。実際にはなかなかこのようにいってはいないようなんですけども、このよ

うな目標で動いているところです。それが病床の必要量のデータです。

続きまして、参考資料4、参考資料の一番後ろにあるものなんですけれども、このグラフは、厚生労働省の医療従事者の需給に関する検討会、看護職員需給分科会中間取りまとめの資料になっております。これは、都と同じように推計ツールにデータを入力して推計した全国の結果、看護職員数の過不足を示すデータとなっております。2025年に看護職員が不足する県は、左側のへこんだところ、埼玉、千葉、東京、神奈川となっております。あと、少し真ん中の、滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良のあたりもへこんでおりまして、看護職員が不足する県とされております。右側のほうの九州の方に行きますと、不足ではなく、少し過剰になるということが、推計ツールを使った結果として出されております。

続きまして、参考資料1です。少し厚みのある冊子になっております。

看護基礎教育検討会報告書、これが新カリキュラムと呼んでいるところなんですけれども資料の一番上が報告書の概要になっております。

教育内容等の見直しのポイント、保健師、助産師、看護師、准看護師とありまして、准看護師が右側の下のほうの四角になっております。准看護師のほうは、時間制及び総時間数1,890時間で、現在もこの時間数になっておりまして、新カリになりましてこの時間数を維持とすることになっております。

養成所間の教育の標準化を図るため、准看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標というのが新たに策定されました。報告書の中の9ページから看護師の教育の内容と方法が書いてありまして、11ページからですね。准看護師教育の内容と方法というものが書かれております。

あと、具体的なものは、ページ数が載っていないんですが、この資料の後ろから1枚、2枚、3枚目に、表の18というものがございます。表の18のところは、准看護師教育の基本的考え方、留意点になっております。表の16から准看護師のことになっているんですけど、表の18のほうはわかりやすいので、そちらを見ていただきまして、この表の上の方に准看護師教育の基本的考え方ということで、5項目が示されております。

その下に教育内容です。基礎分野はもともとは105時間ありましたものが、減らされて、論理的思考の基盤、人間の生活・社会で70時間となっております。あとは、専門基礎分野のところ、薬物と看護で、35時間だったものを薬理として70時間にふやし、疾病の成り立ちも70時間だったものがふえております。あと、基礎看護学のところもふえております。教育内容を現在の状況に合わせまして、総時間数は変えないというカリキュラムになっております。

私からは以上になります。

○水澤前看護人材担当課長 つづきまして、資料5の(4)に関連して、簡単に補足説明させていただきたいと思っております。

養成所の新規指定を求める動きについてなんですけれども、東京都では、昭和58年

に准看護師養成の申請があった後、平成に入って申請はなかったんですけど、昨年度、都内で、准看護師養成所の指定申請について相談がありました。その一方でカリキュラム改正に向け国の検討会がはじまりまして、先に説明しました看護人材確保対策会議で新カリキュラムの適用までは、准看護師養成所の新規指定は行わない方針が決まったところですよ。

今後、需給推計とカリキュラム改正の議論を踏まえながら、准看護師養成の必要性や養成所の支援のあり方について、集中的な検討を行う必要があるのではないかと提案についても昨年度、同意が得られましたので、今回、こういったワーキングをお願いしているところになります。よろしくお願いします。

○西村座長 ありがとうございます。

では、たくさんの資料がございましたので、ご質問、ご意見がございましたら、よろしくお願ひいたします。

○坪倉委員 資料9のところ、3万、ないし4万人の看護職について不足するという状況なんです、じゃあ、不足するのはどういう施設で不足するのか、どういう場所で不足するのか。それによっては、どういう能力を持った看護職であらねばならないのかということについてのざっくりした考えがございまして積み上げられたものかどうかとところで、特に資料9と、あわせて資料10ですね。地域医療構想でも急性期は減るわけですね。地域医療構想と、それから、需給計画の地域の介護施設なのか、訪問看護なのか、どこがふえたがゆえにこのギャップがあるのかと。そして、それはどういう質の人を埋めること、質をあてがうことによって質は担保できるかという、この考えですね。ちょっと今の段階での考えを教えてください。

○事務局 国で示された計算方法ですが、需要のほうは施設ごとに細かく積み上げているんですね。病院でいえば地域医療構想で目標としている病床数に、現在の1病床当たりの看護師さんの人数を掛けて出すというようなことをやっております。

訪問看護事業所等については、一人の利用者さん当たりの平均看護師数に、介護保険事業計画で2025年に見込んでいる利用者数を掛け合わせて出すということでやっております。

ところが、供給のほうは施設別ごとの計算をしておりませんで、全体でどうなのかという計算しかしていないので、細かくどこが不足してというのは非常に申し上げにくい状況はあります。病院の病床数も総数はふえるので、不足はしている。ただ、不足する割合は、訪問看護事業所系のほうが、高いかなと思っています。

地域医療構想でも急性期よりも回復期、そして、地域という流れがある中では、より看護師さんが不足するパーセンテージが高いのは診療所だったり、訪問看護ステーションだったり、介護系のサービスなのかなと考えております。

○坪倉委員 簡単に、資料10で急性期が減りますね。そうすると、7対1から、むしろ回復期、慢性期では10対1ということへシフトする中で、さてさて、どこへあてがう、

どんな質の人、訪問看護なんかだったらざっとふえるとおっしゃったんですが、かなり判断力が必要な人たちを当てがわなきゃいけないという、こういう数から見た話です。いろいろ需要はあるというお話ですが、まず、全体の都ではどういうところにどんな質の人をあてがうことが妥当なのか。理想的にはいかにないにしても、ざっくりとでも、そういう構想があるのかどうかというのをちょっと知りたいです。今後の検討のために。

○西村座長 もし今、少しご意見をいただきましたけれども、今後、資料があったほうがよろしいようでしたらお調べいただいとということになりますでしょうかね。

○篠崎看護人材担当課長 はい、わかりました。

ただ、今、地域医療構想は2025年に向けてというところで、目標値に向かって実際に動いてはいるものの、なかなか思うようにいってない実情もあると聞いています。

今回の需給の推計の仕方が、2025年の計画に向けてということで、今までの積み上げ方式と違って、国の推計ツールを使って2025年の人数を推計しておりますので、捉え方というか、ちょっと違うところがあります。地域医療構想の目標値に向けたときにこれだけ必要ということになります。

○坪倉委員 どっちも2025年ですよ。

○篠崎看護人材担当課長 はい、そうです。

○坪倉委員 ちょっとそこのところはどう考えたらいいか。

准看に進学する人は40歳以上が多くて、ヒアリングをしたら、シングルマザーや女性でライセンスを持って働きたい、でも准看のままでいいという労働、あるいは資格に対するニーズもあるということですから、いろんなことを考えなきゃいけないだろうと思いますが、きょうは、いろんな疑問が出たところを整理させていただければと思うんですけど。

○西村座長 ありがとうございます。

天木委員、19時が迫ってまいりましたので。

○天木委員 私ですか。この在宅医療等という、資料10ですね。これは、いわゆる老健とか特養とかも入っているということによろしいんですかね。

○事務局 入っています。

○天木委員 そうということですね。これは、このくらいで足りるんですかね。施設がないから無理ということですかね。恐らく准看の方はこちらのほうでよく働く流れもあるんじゃないかと思うんですね。ですから、先生がおっしゃっていたように、ただ人数割りじゃなくて、能力的にこういうところが適しているとか、そういうことをきちんと考えていかないと、単なる数合わせになってしまうという感じがしています。ですから、ぜひ、どういう場でどんな人が働けるかということを決めていくと、より現実的な議論になるのではないかと思います。

以上です。

○西村座長 ありがとうございます。

ほかには、いかがでしょうか。確認のご質問でもよろしいかと思いますが。

○鈴木委員 大丈夫です。

○天木委員 もう一ついいですか。先ほどのカリキュラムのところで、准看護師の実時間は変わらないというところで、ちょっと聞き取れなかった。どこがどのぐらい減って、どこがどのぐらいふえたと、もう一回先ほどの、参考資料1の表の18ですね。

まず、基礎分野のところは70単位に減ったということで、もとは何単位とおっしゃった。

○篠崎看護人材担当課長 単位というか、時間数なんですけれども、現在、基礎科目は国語が35時間、外国語が35時間、そのほかとして35時間で組んで計105時間となっております。

○天木委員 それが70時間になると。

○篠崎看護人材担当課長 はい。70時間になって、内容がこのような項目になっております。

あと変わったところは、専門基礎分野のところの「栄養」です。時間数は35時間のままで変わらないんですが、現在は、「食生活と栄養」という内容になっています。また、「薬理」については、現在、「薬物と看護」というところで35時間なんですけど、これを「薬理」として、倍にして70時間にふえております。あと、疾病の成り立ちが、現在70時間なのを105時間にふやしております。それから、専門分野の基礎看護のところは、現在は315時間です。それを385時間にふやしております。このようにして、最後の総計は一緒になるようになっております。

○天木委員 わかりました。

国語とか英語とかもうなしというか、表に出さないで、とにかく基礎分野として70時間確保ということで、今までなぜ国語とか入っていたのかというのが気になります。やっぱり中卒が基本だからという解釈でいいんですか。

○篠崎看護人材担当課長 じゃあ、ここは、今、多分運営されております先生に。

○小川委員 はい。国語と英語は入っております。

○坪倉委員 このカリキュラムを考えた当時のことをいいますと、初等教育、中等教育、高等教育で、高校を出た人は高等教育ですから、1単位45時間として単位で考えます。准看は中等教育の後期中等教育ですので1単位が35時間ですが、時間で考えます。おっしゃるように、中卒から来る道があるということも含めて、中等教育、高校のような教育も幾分か残した、その引きずった教育ということで、国語と英語がありました。

自由裁量が一時非常に盛んで、自由裁量の中でその他を入れるというような動きがありました。1,890時間は実はこれはもともと1,500時間だったんです。1,500時間だと、とことん働いて学校へ来て眠っているというような状況が成立するんですが、そうじゃなくて、勉強しに来ていることを成立するには、これぐらいの時間数が

ないといかんということで、この時間総数に落ちつきました。せっかく勉強しに来ているんだから、働きながら寝に来るというのではなくて、それから、退学する人も多かったので、きちんとした学校らしい学校で、きちんと安全な教育ができるようにということで、2,000時間近くまでにしたという、過去はそういう状況です。今はちょっとまた状況は変わってきている。

○天木委員 ということは、今回のカリキュラムは極端なことを言うと、国語はなくなるということでもいいんですね。わかりました。

○坪倉委員 はい。高卒がほとんどですね。

○天木委員 そうですよ。逆に高卒にしちゃえばいいと僕は思うんですけどね。

○坪倉委員 それなんですよ。

○天木委員 僕は日本医師会の委員会に出ているんですけど、もう高卒にしようよという話はかなりあるんですよ。

○坪倉委員 90何%が高校卒ですものね。昔は40%が高校へ、その他高校へ行かない人たちがあふれてそっちへ行くという、今とは時代背景が全然違う。

○天木委員 日本医師会の委員会でも、そういう話で高卒にしようと、日本医師会としては考えているところなんです。

○坪倉委員 そこが突破できない。

○鈴木委員 すみません、私、埼玉県の准看護学校に、精神科の講師、臨時の講師を務めておまして、ちょっとそこで聞いてきたんですけども、昔は医師会の病院の方たちが集まって、なかなか東京の人は入れなかったんですけども、やはり先ほども出ていたように学生さんが減ってきていて、今は東京都から来ている人が50%ぐらい。医師会の病院の方たちが20%ぐらいで、埼玉県内の地区外が10%ぐらいだそうです。また、最近多くなっているのは無所属の方、昔のように勤労学生ではなくて、親がちょっと生活の面倒を見るから、働きながらじゃなくて勉強だけ頑張りなさいみたいな方が結構ふえているそうです。年齢は10代から50歳代で、そのうちの高校卒業したてで入ってくる人たちは大体1割ぐらいですね、大学卒業、大学院卒業生も一部はいらっしゃる。

やはり、看護大学とかが増加しているのと、少子化の影響なのか、応募は年々減っていて、直近では2倍を切るような形の倍率になってきているということでした。

生徒さんは、やはり学歴が当然そんなわけではらばらで、学校ではちょっと教育に苦労をしているというお話でした。

私も講義に行っていて、看護師として育っていただくにはという目で見ると、言い方が悪いかもしれませんが、ちょっと甘く考えていませんかねというような方も見受けられる。

埼玉県は、市ごとに医師会立の准看護養成校、所沢ですとか、狭山ですとか、飯能ですとかあるようで、あの辺はかなり北多摩、西多摩、南多摩辺から学生が行っているようです。



○西村座長 貴重な情報をありがとうございました。

今のお話から、小川委員などは、直接、学生さんをごらんになってご指導されている立場かと思えますけれども、いかがでしょうか。

○小川委員 発言のダブるところと、ちょっと地域性があるのかなと思うんですけど、私の学校は上野の駅前にありまして、非常に交通のアクセスがいいんですね。それで実習病院も大変恵まれていて、一つの病院で全てが賄えているんです。

それで、実習病院の確保というのは苦労してないということは大変ありがたく、学生が同じ定期券で実習と学校に通ってこられています。あと、今おっしゃったのはちょっと相反するんですけど、都内より埼玉ですとか、千葉とか、神奈川とか、いろいろな方面から学生が来ていますね。年齢は10代がやはりほとんどいないということと、上は卒業時に50になるという方がいます。あと、仕事をしていないのは多いのですが、親御さんから面倒を見てもらっているというよりも、ひとり親で公的な支援を受けている方がふえているということと、あとは、働いていてもコンビニですとか、全く医療職とは関係のないところで働いている学生は多いなと思っています。

クラスの平均年齢は三十二、三なんですね。いろいろな方がいらっしゃるんですけど、非常にまじめに取り組んでいる学生が多いなと私は常に思っております。

最初は2年間で資格が取れるということで入ってきたんですけど、やはり教育の中で、初めて見聞きする言葉とかの中で、やらざるを得なくなっていくというところで、非常にまじめに取り組んでいく学生が多いんじゃないかなと私は思っております。

○西村座長 ちなみに、今、先生ご自身の学校の話が中心だったんですけど、ほかの都内の学校などと交流をされることはありますでしょうか。

○小川委員 ございます。先ほどお話がありましたように、今年の春には2校が閉校になりますので、7校になるんですね。4校が医師会系、あとの3校は東日本矯正医療センター、精神科病院協会と、世田谷中央病院で7校なんですけど、やはり、どこの施設、学校も、実習施設の確保に苦労している。やはり長い間、准看護学校が入っていた実習先に、先ほど先生がおっしゃったように、大学等が入ってこられると、まず1番に排除されるのが准看護学校だということで、非常に実習施設の確保は苦労している。特に母子ですね、准看護学校は、母子と小児が別ではなくて母子看護となっていますので、母子看護の実習先が非常に苦労をしているということは、どこの学校も問題になっております。

やはり、以前のように、病院とか医院に籍を置きながら、そこから通ってきているという人は少なくなってきた、結局、大学やレギュラーコースを受けたけど、どこもだめだったから准看護学校でもいいかと入ってきている人もいて、教育に苦労しているというような情報交換はいたしております。

○西村座長 ありがとうございます。

○坪倉委員 今はコンビニとか、そういうところでお働きになっているんですけど、その後

の就職は医療施設、いずれでもいいんですが、そういうところには就職なさるのですか、必ず100%。都内ではないけれど。

○小川委員 そうですね。都内か都内じゃないところですけど、自分の自宅に近い、埼玉から通っている人は埼玉とか、千葉から通っている人は千葉のほうで探して、就職はいたしております。

あと、大体2割ぐらい、40名のうちの十二、三人が、進学をします。

○坪倉委員 ということは、今の生活はともかくとして、行く行くは医療の現場の人材となるということなんですか。

○小川委員 はい。

○水澤前看護人材担当課長 何か地域差があるなというのをヒアリングをして感じました。23区内でも差が大きくて、なかなか就職がなくて、准看で就職がなくて進学をというふうな方向に行っているところもあります。

○坪倉委員 進学なさった暁には、やっぱり医療従事者に就くのですか。

○水澤前看護人材担当課長 進学すると自分の地元のほうに戻ってしまう。

○坪倉委員 でも、ナースの資格を取ったら就職口はあるんじゃないんですか。ないんですか。

○水澤前看護人材担当課長 あります。

○坪倉委員 進学をしてナースの資格を取って地元にお帰りになったら、そこで働ける、准看だったら無理があっても、ナースだったら働けるんですね。道は何年かかろうと。要するに私が知りたかったのは、コンビニで働いて、そのまま資格は取ったけれど、全く医療従事者にならなかったというのだったらザルだなと思うんですけども、そうじゃなくて、きちんとそのどういう過程を経ても、医療従事者になるべく道をたどっていらっしゃるということは、これは貴重な情報であると思うんですよね。

○西村座長 今、不思議に思いましたのは、准看の資格をお取りになって、さらに進学をされて、看護職となって就職する、今、東京都のお話ですので、就職先がどこからが地元かわからないんですが、残るのは4割ぐらいで、東京都はこの需給の推計を見ますと不足しているにもかかわらず、どちらかというとも都外に就職をということは、東京都内のほうが看護職を求めているので残りやすいように思うんですけども、そうじゃない動きをされるというのは、何か理由があるんでしょうかね。

○坪倉委員 クロスオーバーで、例えば東京都の人が千葉に行って勉強するとか、千葉の人が東京に来ると、結局相殺されておあいこじゃないかなと思うんですよね。だから、都内で養成した人の歩どまりは5割程度かもしれませんが、東京都の人が埼玉に行って勉強をしたら、まあ地元に進学して帰ってくるということだったら、相殺しておあいこじゃないかなと思ったりもします。

兵庫県庁で人材育成をしていたときに、そういう議論がすごくあって、歩どまりが悪いということですが、結局、大阪から兵庫県に帰ってくるとか、兵庫県から大阪に進学

したけど帰ってくる。あるいは、逆でもあるということは、出入りはもうおあいこじゃないかなと思ったりもします。

歩どまりはこれだけなんだけれども、行く行く違う道へ行ったら徒労感です、このいろいろな資材を投入しても意味ないなというふうに思うんですけど、でも、まあ、四苦八苦しなからでも、行く行く医療従事者におなりになるのであれば、それは問題ないと。

○水澤前看護人材担当課長 今回、ヒアリングして思ったのは、実習施設に困ってないところで、実習施設がとても大きな病院だったりすると、そこに就職したいと生徒さんは思うようなんですね。そうすると、先ほど私が言った特定機能病院には就職ができないということと、実習を受け入れている病院の場合、看護職員の半数以上は看護師でなくてはならないので、准看護師を採用しないというところがあって、なかなか学生の就職先が見つからないからということで閉校を決めたというお話でした。

○坪倉委員 最初の話、准看護師はどこにやっぱりニーズがあって、どこに据えていけば一番合理的なのかという話がちょっと見えにくい。

もう一つ伺いたいんですが、その赤字と、それから、定員割れと、実習場がないというのが課題だということで、その赤字ということは、都が赤字補填をしてでも准看学校を維持させるか、それとも、自力で経営改善するのがいいのかというようなことで、今は大学なんかは定員が割れたら補助金がカットなんです、私立看護系なんかは。もう、そういう枠組みなので、みんなが自立して何かをしていかなきゃいけないので、役所の金頼み、補助金頼みの時代は、ちょっと時代にそぐわなくなってきているので、赤字経営はどうしても、今はどの観点でおっしゃっているんですか、准看護師でどうしても残るのはどのような機関ですか。

○小川委員 公的に必要な機関かと思います。

○坪倉委員 公的に必要な機関の人たちを養成するのはやっぱり補助金を出して確保しなきゃいけない要素であるかなと、自立じゃなくて。そういうことを考えると、赤字はどの範囲内で補填するのが合理的なのかというのは、今の時代に合わせて、どうしてもここは不採算性が生じるけれども、世の中にとってどうしても必要なんだからという、その補助金を充てるという考え方もいずれ必要になってくると私は思います。その考え方というのが知りたいと思う。

○水澤前看護人材担当課長 今現在9校ある中で、1校だけは全く補助金なく経営をしております。授業料は高いですが、他からの補助があるのかどうか定かではありませんけど、全く経営に問題ないですというところも1校ありました。

○坪倉委員 それは自力での経営手腕ですよ。

○水澤前看護人材担当課長 そうですね。建物とかはとても古いですけど、でも定員も満たしているしという、何ら問題は感じていないというところもありました。

あと、東京都の難しいところは、やはり島しょを抱えていますので、へき地も抱えているというところでの判断。先ほど坪倉委員のおっしゃっているとおりだと思うんです

けど、質的なところ、内容的なところを見ていかなければならないということだと思っ  
ています。

○坪倉委員 赤字経営であって不採算であるけれど、経営の手腕に頼らなくて、こちらが  
補助を、都としての何か、ここは人材確保しなきゃいけないというところの考えが少し  
でも片りんが見えたら、いろんな議論をするのに必要かと思われま

○水澤前看護人材担当課長 補助金は一律ですよ。

○事務局 養成所に対しては、運営費補助事業がございまして、申請があれば補助をして  
いるところがございます。准看も補助はしているんですけども、ただ、補助金ですの  
で、基準額というものがございまして、これだけ必要だと言われてましも、定められ  
た基準内での補助ということにはなりません。

○坪倉委員 それから、神奈川県が停止にいたったというのは、何か土地柄的に、あるい  
は、人口構成も似ているような気がするんですけども、首長の判断というのは、どう  
いうふうなフィロソフィーを持った判断でなされたのか。足りないところは神奈川県も  
埼玉県も一緒ですよ。東京都も一緒なんですけれども、そういう判断をされたバック  
グラウンドとか、何か情報をお持ちですか。

○水澤前看護人材担当課長 黒岩知事が、もう最初のころから准看検討会とか熱心にずっ  
と行ってきて、知事の方針で看護師は准看ではなくてという形に一本化したという。

○坪倉委員 それは質を確保するということですか。

○水澤前看護人材担当課長 そう聞いております。

○西村座長 ありがとうございます。

徐々に時間が迫ってまいりましたので。

○山元委員 あと、この間のような夜間の新設というような形で、今後も、そういう動き  
があったときに、東京都としては、この新しいカリキュラムになったから、どうするか  
というところの判断をしっかりとっておかないと、いろんな滑り込みが出てくると思  
うので、これだけの授業数を夜間コースでやるということは、まず無理なんだというこ  
とを、そこははっきりと打ち出して行ってほしいなと思います。

○水澤前看護人材担当課長 厚生労働省にも昨年相談しましたが、それは都道府県が判断  
することですと言われたんですね。それでいろいろと46都道府県全部に聞いたんです  
けど、夜間はありませんでした。それは専修学校規定のところから難しいという部分と、  
そもそも准看護師は定時制という概念はないんですね。夜やっても、とにかくその時間  
が入ればよいというところで、全日制、定時制という概念はないんです。今回、私が懸  
念しているのは、このカリキュラム改正によって、実習時間が今まで60分でしたけど  
も45分という形にできるので、実質の時間数は減ると思うんです。そういったところ  
での指定基準というか、そういったことをきちんと判断するための要素をつくるため  
にも、このワーキングは必要かなと考えたわけです。

○山元委員 東京都看護協会としては、准看護師の養成校の指定基準をこれまでのように

実習時間60分と考えるなど東京都の准看護師の質を下げないように基準を明示してほしいです。

もう一つは准看護師の試験日は、看護師の国家試験日と統一試験日でない道府県が多くなり、准看護師試験を国家試験のすべり止めに利用されるところもある。関東信越地区ではこれまですべて同一日であったが、ここ数年の間、東京都と神奈川ぐらいしか残っていない。

○水澤前看護人材担当課長 昨年から東京都と神奈川と茨城の3都県でやっています。

○山元委員 准看護師の試験日については、今後も看護師国家試験日と同一日を死守していくことを東京都に守ってほしい。また、准看護師の試験問題を一般財団法人日本准看護師推進センターに事務委託する県も多くなり、試験内容の質の問題などの課題がある。また、日本医師会は日本准看護師連絡協議会を設立し、いろいろな動きをしていることも事実です。

例えば、日本准看護師連絡協議会のアンケート調査において東京都医師会は「准看護師の資格を国家資格にすることを要望する」と回答されるなど様々な課題をこのワーキングで検討していかなければならないと看護協会の代表として考えています。

○坪倉委員 この会議の位置づけの私の理解なんです。ニーズはいろいろあると思うんですけども、もし、どこかから准看学校をつくりたいとおっしゃったときに、こういう基準で都は指定の権限を持っていますという、その項目をつくり上げるというのが、どの程度までつくり上げる、5割ほど、考え方だけなのか、それとも、かなりの基準までつくるのか、そこのところはわかりませんが。

要するに、多分、厚労省だったら各都道府県の問題ですと、これは言うと思います。それはわかるんですが、ならば、余計にやめたところと、存続を強化しているところと、これはどういう基準を持った、これはいろんなところのステークホルダーのご意見なのか、首長の英断なのか何なのかというところも含めて、詳細に知りたいですね。この会議が判断するについては、とてつもない判断は私はちょっと難しいんじゃないかなと思うので、そういうような日本全体の動向を踏まえて、ここに落ちつかせますということもできる。だけどニーズはあります、あるけれども、こういう基準でしか質を担保するには認められませんという基準をつくるだろうかと、ちょっと勝手に想像していましたが、理解は間違っていますか。

○篠崎看護人材担当課長 間違っていないと思います。

○坪倉委員 それは5割を決めるのか、考え方のベースを決めるのか、その8割、9割を決めるのか。

○西村座長 今後の予定というのが、この後に説明をいただく予定になっていますので、そちらを先に説明いただけますか。

○篠崎看護人材担当課長 資料11をご参照ください。

今、まさにご意見をいただいたところになるんですけども、資料の進め方というところ

ころで、令和元年度は、准看護師養成を取り巻く状況についてということで本日の会議を開催させていただきました。

年度が変わりまして、令和2年度6月ごろを予定しております。次回は准看護師養成を取り巻く状況についてということで、現場の状況等の具体的な内容を伺えればとまづは思っております。

このときにまた改めてお願いさせていただきますが、坪倉委員、小川委員、鈴木委員におかれましては、また、その場でいろんな状況等を教えていただければと考えているところです。

その後、国のガイドラインが出されましたら、8月から12月にかけて、東京都で看護師等養成所の指定申請等に関する指導要領等を改正していくんですけども、それに合わせまして、審査基準もこの会議で、どこまでというところは今の段階もあると思うんですけども、つくっていきたいという目標でおります。

あと、2月ごろに准看護師養成の支援のあり方ということで、准看護師さんたちが今後キャリアを積んでいくということを踏まえたときに、どのような支援ができるのかというあたりも、また意見交換できればと考えております。

今のところ、このような予定で進めていく予定でおります。

この検討結果は、看護人材部会が親会でございますので、そちらに報告ということになります。

- 西村座長 ありがとうございます。今の件につきまして、何割ぐらいというところについては、ここでむしろ検討していくことにはなるかと思えますけれども、結構タイトなスケジュールになっておりますので、このスケジュールですとか、今後、特に小川委員、鈴木委員、そして、坪倉委員には、次回はいろいろな情報も提供していただくということになっておりますけれども、いかがでしょうか。そういう理解でよろしいですか。
- 篠崎看護人材担当課長 はい。また、改めて事前にご相談させていただきます。
- 鈴木委員 この会議の公開についてなんですけれども、何か事前に確認、こういう感じになりますみたいな確認はしていただけるのでしょうか。
- 事務局 事前に確認させていただきます。冒頭、個人情報、企業秘密に関することは非公開にできると課長のほうからもご説明させていただきましたが、委員の皆様の発議で、過半数の議決があれば非公開という扱いにできます。
- 鈴木委員 わかりました。
- 西村座長 あと、このあたりからは非公開でというふうにしてご自由に発言いただくという形もありますね。
- 坪倉委員 それと補助金は、これは国の補助金を受けた都の補助金ですか、それとも、都が丸ごと基準を決めているんですか。
- 事務局 一応、その運営費補助金というのは国庫事業で長年やっておりましたが、平成26年から国の基金を活用しています。

○坪倉委員 ということは、ひもつきではないわけですよ。大枠の中から必要な分を分捕ってくるという。

ということは、各都道府県、基準が違うということですよ。

○事務局 東京都は国の基準をそのまま使用していますが、都道府県によって若干違ってきていると思います。

○坪倉委員 そうしたら、各都道府県の基準とかというの、いずれちょっと教えてほしい。赤字を補填するのか、それとも、自力で再生するのをバックアップするのかということの補助金のあり方なんかも考えていく必要があると思うんです。

○西村座長 ありがとうございます。

やや急ぎましたので、時間が早目に進行しておりますけれども、ほかに確認事項はございませんでしょうか。

○水澤前看護人材担当課長 先ほど、停止とおっしゃったんですけど、准看養成を停止しているところというのは、神奈川だけなんです。あとはもう応募がいなくてゼロになってきていると言っていました。

○坪倉委員 だから、停止するのは成り行きで停止になったのか、首長が英断してやめたとかね。

ステークホルダーとの関係、首長の英断というようなものが複雑に絡まって、都道府県によっては准看学校ゼロというところもありますでしょう。

○水澤前看護人材担当課長 はい。ありますけど、結果的に停止というふうな形ではなくて、自動的に少なくなって閉じたと聞きました。

○坪倉委員 そのあたりは少し出口を絞ったわけですよ。

○事務局 はい。

○坪倉委員 政策的に絞っちゃった。

○事務局 行政主導でやったのは、もしかしたら神奈川県ぐらいかと。あとは自然に消えていったのかなと。

○坪倉委員 補助金と、そのなくなる経緯、自然消滅だとか、何かそういうものの情報があれば、この基準を決めるのに必要である。

○山元委員 神奈川は知事の英断と、そして、そのかわりに全部看護大学にしたということのを伺っていますけど、募集が少なくなる分については、准看護師学校の数だけ大学の定員にしたということは聞いていますから。

だから、准看護師をなくすんじゃなくて、養成所をなくすというところでシフトできた部分で、皆さんからは一応賛同を得られたと。医師会と調整は難航したようですけど。

○坪倉委員 この話には非常にいろんなことが絡まっているので、基準をつくるにしても、誰が見ても公平だな、時代の流れだなというようなこととして受け止められるような、むしろ取り組むのは遅かったというぐらいの何か基準をつくりたいなど、個人的な意見を持ちます。

- 西村座長 ちなみに、参考資料3は、都道府県の学校数が時系列的にありまして、埼玉、新潟、山梨、大阪、高知県が1件ずつですが、ここ近年にふえていますので、設置したときの基準というのをそれぞれの県がお持ちですよ。
- 篠崎看護人材担当課長 そうですね、特に埼玉が多分一番近い。
- 鈴木委員 埼玉は、3年制に将来的に移行するというような何か約束みたいな感じで、3年制の基準というか、それに基づいてみたいな形で認可がおりたようだという話を伺いました。本当かどうかはすみません。又聞きの話なので。
- 山元委員 いろんな協会としての姿勢としては、やっぱり設置は今のところはよくないんじゃないかという話だったんですけど、でも、実習病院があるということと、あともう一つは、埼玉が一番看護師が少ないということで、その減少を防ぐためにはいたし方ないという話でふえたということです。
- 西村座長 少し難しいかもしれないですけど、この参考資料4で、東京都とよく似た不足、ただ、何が不足、質の問題を考えたり、先ほどの坪倉委員がおっしゃっていたような、どこが不足しているのかによっても違うかもしれないんですが、比較的、埼玉、千葉、東京、神奈川ですとか、滋賀、関西の京都、大阪のあたりで、もしふえているところがあると傾向が似ていて、必要性があつてふやしたという、そのときの基準というのがわかると、それと同じでは東京はないと思うんですけど、何らかの参考にはなるんじゃないかなとは思いましたので、そちらの情報も少しいただけると。
- 篠崎看護人材担当課長 努力してみます。
- 西村座長 ありがとうございます。いろいろ考えなければいけないことがたくさん出てまいりましたので、こちらの資料をまた熟読いただきまして、もっと質問も出てくるかと思しますので、そのあたりのももご用意いただきまして次に望んでいただき、次が6月ごろ、また調整いただくということですので、6月の会議にまた活発な議論ができるように進めていきたいと思しますので、よろしく願いいたします。
- もし、もう一言というご意見がありましたら、時間的に大丈夫ですけども、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。大丈夫でしょうか。
- 本日は、情報収集ですとか、これまでの経緯のご説明をありがとうございました。
- では、これで議題は全て終わっておりますので、最後に事務局からまた事務連絡のほうをお願いいたします。
- 篠崎看護人材担当課長 本日はありがとうございました。
- 資料は机の上に残していただければ、事務局より郵送をさせていただきます。また、地下の駐車場をご利用の方につきましては、駐車券をお渡しいたしますので事務局までお知らせください。
- 以上です。
- 西村座長
- それでは、以上をもちまして、看護人材部会ワーキンググループを終了させていただきます。



きます。本日は活発な議論をありがとうございました。

○篠崎看護人材担当課長 忙しい中、ありがとうございました。

(午後 7時44分 開会)