

令和元年度 第2回

東京都地域医療対策協議会

看護人材部会

議事録

令和元年9月20日

東京都福祉保健局

(午後 4時00分 開会)

○高橋医療人材課長 令和元年度第2回東京都地域医療対策協議会看護人材部会を開会いたします。本日は、委員の皆様方におかれましては、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。議事に入りますまでの間、私、東京都福祉保健局医療政策部医療人材課長の高橋が進行役を務めさせていただきます。

本日は、齊藤委員と平野委員がご欠席とご連絡をいただいております。副会長が30分程度、伏見委員は数分遅れて到着と思います。

本日の資料は、お手元の次第に記載してございます資料1から5までと、参考資料1から参考資料2までとなっております。議事の都度、落丁等ございましたら、事務局までお申しつけください。

次に、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いと思っております。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。

以降の進行は、喜多部会長にお願いいたします。

○喜多部会長 お忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。

それでは、早速議事に入らせていただきたいと思います。

次第の1、令和元年度東京都看護人材実態調査についてです。実態調査(案)は、事務局から事前にお手元に送付させていただいたと思いますので、一通りご覧いただいているかと思っております。その際に、皆様からいただきましたご意見を反映したものが、本日の資料として配付されているかと思っております。

まずは、事務局から調査のスケジュールと標本数の考え方について、ご説明をいただきたいと思っております。よろしゅうございますか。お願いします。

○篠崎看護人材担当課長 調査票は、何度も見ていただき、ありがとうございました。その意見を反映したものとして、本日お出ししております。スケジュールですが、本会議で内容を大体決めまして、できれば12月1日には送付させていただいて、12月末までにはお答えいただき、今年度中には集計結果をまとめる予定で進めて参ります。契約の状況により調査の時期は、多少後にずれるかもしれませんが、御了承ください。

調査対象及び調査数についてです。資料の3をご覧ください。調査は管理者編、従事者編、離職者編、あと教育機関・養成施設編と看護学生編と、5つにわかれています。今回、従事者編につきましては、さらに看護職員と看護補助者とに従事者を分けたので、計6冊になっております。

全体の調査票本合計数としては、約1万3千になる予定です。前回の会議でご質問がありました統計上の信頼性ということですが、研究をされている大学の先生に相談し、助言をいただきました。今回の調査は看護人材に係る意識や傾向などの実態を把握するためのアンケート調査ということが大きな目的であり、統計には当たらないため、標本

数の縛りはそれほどないであろうと。集計結果の信頼性を高めるためには、まずは無作為抽出をすることが大事であり、なるべく回答率を上げることのほうが重要ではないかというご意見をいただきました。

従事者については、回答の片寄りをなくすために、看護師数が多い施設につきましては1人、少ない施設には5人の抽出とする予定です。これは日看協が行う実態調査も同様の方法をとっておりますので、それを参考にしました。

学生につきましては、就職の意識が高い卒業年次の学生を対象とし、標本数を前回より増やし、各課程、平均6人を対象にしました。

なお、本調査の目的は、看護職員確保施策を検討するため病院等の実態を把握することであり、対象者を病院等に想定して設問を作成しておりますので、行政機関である保健所、市町村については、今回入れないという案にしております。

標本数を見ていただきまして、全数調査のところと、抽出するところ、それぞれに予定数をいれてあります。統計的には、380以上あれば安定するのではないかという意見を統計が御専門の先生から頂きました。

○喜多部会長 ありがとうございます。ただいまの調査の実実施スケジュールは原則、12月までということですね。標本数の考え方について、少しご説明をいただきましたけれども、ご意見ございますれば、よろしく願いいたします。

病院の規模にしろ、働いている方々の背景にしろ、大変多様なバックグラウンドになりますので、本当に母集団をそろえてというのは大変難しいことかと思えますし、以前の調査に引き続いての調査でございますので、余り大きく変動するのモイカがかなというふうな気もいたしますけど、いかがでございましょうか。何かご意見、よろしゅうございますか。

それでは、これに関しましては、ご了解をいただいたものと考えさせていただきます。

続いて、調査票の内容でございますが、まず管理者編について、26年度に実施した調査との相違点を中心に、事務局からご説明をお願いいたしたいと思えます。

○篠崎看護人材担当課長 管理者編のほうですけれども、用語の説明を冒頭に入れまして、あと途中にも一度入れているページがございます。内容では、看護補助者も含めて聞いているところが前回とは違った特徴です。

それから頂いているご意見ですが、管理者編の問15で、6年後、2025年の配置計画に実数を記載するのは無理があるのではないかというご意見をいただいております。増減は記入できると思うが、実際の従事者数は医療計画変革の時代に余り根拠がないのではないかという意見でございます。

これにつきまして、数を書くのではなく、増やす予定なのか、減らす予定なのか、変わらないのかと聞いた方よろしいか、後程ご意見をいただければと思えます。

つぎに7ページ問16です。採用の考え方として、各項目の対象の中で採用したい優先順位をつけていただくことで、管理者がどのようなキャリアの人を求めているのかとい

をお聞きしたいので、この設問にしております。

あとは8ページ目の問18です。ここでは経験者、新卒者、新規採用と聞いているんですけども、定年後の再雇用について新しく質問を設けたところですよ。

8ページの下の間18-2ですけども、これにつきましても経験者採用の未就業期間で、新しく設問をつくりました。さらに、前職場をやめる前に就職が内定していた者という人を転職者として、わかる範囲で人数を記載していただきたく、新しい設問項目をつくっております。

あとは、11ページのところの間22、22-1ですけども、ここも正規雇用職員（常勤）の退職について定年制について、新しいものを入れております。12ページを見ていただきまして、問22-3、4、5では、定年退職後の勤務の形態の設問にしてあります。13ページの間23は、看護職員の勤務形態についてどのような勤務形態を持っているのかということで、新しい項目になっております。16ページになりますが、この人材育成に関する項目も、今回新しく入れたところですよ。研修について、施設の研修・教育体制、進学の支援体制について、17ページの施設外の派遣する研修、18ページ、19ページに進みますと、専門看護師等の配置状況、研修の状況、特定行為研修の内容も具体的に入れております。21ページでは、職員確保・育成・定着に向けて期待する都の支援について受けたいものを5つまでということで、希望をお聞きする質問を設けております。また、ご意見が聞けるようにということで、最後に記述式の意見欄を設けました。以上です。

○喜多部会長 ありがとうございます。大変膨大な内容でございます。一問一問を見てチェックをするのはできそうな気はするんですけど、全体を網羅したときに、それでという感じが残らないかなと思うんですけど、とりあえず、今回の調査の管理者編については、これは管理者がご自分で入れていただければ、何かの傾向というか、それは新しい項目も含めて出てくることを期待したいと思うんですけど、皆様ご意見いかがでございましょうか。どうぞ、先生。

○天木委員 9ページの間19と19-2ですが、感じる取組全てに、というよりも、効果を上げている順番も1番から挙げていただけたほうが、漫然と感じているよりも、どれが一番感じているか順位をつけたほうがいいと思うんですけどいかがでございましょうか。

○喜多部会長 よろしいですね、事務局。本日のご意見に関しては、きちんと記録をしておいていただきたいと思っております。よろしゅうございましょうか。

他、いかがでございましょう。何か新しく入った項目なんかで、事務局でもいろいろご苦労をされたと思うんですけども、何か今までにそういう項目、入れたほうがいいのかのようなコメントとかそういうものがあれば、お聞かせいただければいいと思っておりますし、委員の先生方のほうで何か。とにかく物すごいボリュームがありますので、見ても、続けて見ないと、ちょっと時間をおいてみると、もう前の内容を忘れてしまいますので、ほいと思いつきみたいになるんですけども、いかがでございましょうか。

○天木委員 県によっては、看護師は余ってきているといいますが、働き場がない方も結

構いらっしゃるといふことで、東京へ流入している数といふのが把握できればいいのではないかなと思ふんですけど、いかがでしょうか。どういふ方法があるかわからないんですけど。

- 喜多部会長 きょうは、病院看護部長が欠席ですね。
- 天木委員 例へば、このアンケートで、新規採用の職員さんは都外からかとかですね、そういうような項目を入れると、何か全体の流れ、国全体としての流れの中の東京都の立ち位置がわかるのかなと思つたのですが。
- 喜多部会長 古川委員、いかがですか。
- 古川委員 3月まで病院におりましたので。新採用者のそれまでの基礎教育の養成校とか出身とか、そういうデータはわかりますので、東京以外の方がどれぐらいの割合でいるのかといふデータは出せると思ひます。
- 喜多部会長 ほかは、いかがでしょうか。どうぞ。
- 西村委員 もしそういう情報が経時的にわかりますと、今後の助けになるのではないかなと思ひました。
- 喜多部会長 ほか、いかがでございましょうか。どうぞ。
- 佐藤委員 22ページの看護補助者の設問について、これは訪問看護ステーション答えると思ふんですけども、医療保険でも介護保険でも看護補助者を同伴して、そこで生活の支援はできるんですが、この形態が常勤とか非常勤というよりも、むしろ事務職員が兼務していたり、運転手が兼務していたりといふ、そういう形で看護補助者って同行しているものですから、それが書けるかなといふような質問です。
- 喜多部会長 確かに、紙の上でぷちっと仕事や役割を分けて調査するんですけど、実態としては兼務したり、応用編があるのが実際のところなので、それを。これは管理者編ですけども、管理者がどのように解釈されるかによつて、いささか変わつてくるところも出てくるバイアスはあるだろうと思われるんですけど、その辺、酌み取れるかどうかといふことで、この調査票の一番最後に、23ページですけど、最後にご意見ございましたら、ご自由に記入してくださいといふことで、何か調査にご協力いただける管理者のご意見をこぼれないように拾えないかといふ工夫もちょっとしてはあるんですけども、そこまでご記入いただけるかどうか、またわかりませんが、努力は一応しておりますので、そのあたりはお酌み取りをいただきたいと思ひますが。

どうぞ。

- 篠崎看護人材担当課長 先ほどのご意見のところですが、新卒の他県からの入職状況といふのにつきましては、厚労省の調査でわかります。卒業した大学が他県であつて、そこから東京に就職したといふデータについてはあります。ただ、新卒になりますので、新卒以外の方となると、確かにそこはわかりません。
- 天木委員 それも含めてなんですけれども、他県の先生と話していると、だんだん看護師の働き場所がなくなつてきているといふ話もされていまして、そういう意味で、必要

のある場所に移動があるのではないかと。これからですね。そう思うんですが。

また、東京の病院は皆さん看護師さんを一生懸命集めていますから、遠くからでも一生懸命来ていただければ、受け入れ態勢は多分あるのではないかと思いますので、そういう意味も含めまして、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。まだ、あと延々この調査項目をやりますので、ちょっとこの管理者編に関しましては、ここでひとまずとめさせていただきまして、続いて、調査票の従事者、看護職員編及び従事者の看護補助者編の内容について、事務局からご説明をお願いいたします。

○篠崎看護人材担当課長 従事者は、看護職者編、もう一つ看護補助者編があります。

1 ページ目、年齢は、26年度調査との違いは、65歳以上を65～69歳とし、上限を70歳以上にしております。

2 ページ目、問9で「あなたの現在の職場内の職位」を聞いていますが、これは従事者といいましても、お一人のところもあると思いますので、回答項目①に管理者というところの内容が入っております。

3 ページ目につきまして、答えてくださっている方のラダーレベルと、専門資格等を持っているかというところで、そこが活用できているかできてないかというところで聞いております。

4 ページ目の問13、今の職場での勤続年数、5 ページ目の問14-4、今の職場を探す際、利用したもの。有料職業紹介所についても回答項目に入れております。

9 ページ目、新しく、セカンドキャリアで定年退職後のことを聞いております。定年退職後、働きたいと思っている場、給料のことも聞いております。

10 ページ目、ナースプラザの事業のことについて聞いております。以上です。

○喜多部会長 ありがとうございます。続きまして、この看護職員のところは、本当は物すごく雑多な非常にバイアスの広いところなんですけれども、いかがでしょうか。

余り職務の内容について問うていくわけではないんですけれども。あるいは逆に、そういう項目を少し入れたほうがいいのか、この調査でいいのか、そのあたり、管理者に続いてこれを見ると、このようなものかなと思うんですけれども、これでこの委員会が目指している実態というのをつかまえることができるのかどうか。

おおむね、こういう看護職の調査を見ますと、多かれ少なかれこういう項目の調査が多いように思うんですけれど、逆に言うと、そういうのがある程度ある中で、また都としてこれをやって、どういうふうに先に続ける、発展させるのかということかなと思っています。

○篠崎看護人材担当課長 調査をする目的、施策へつなげるということですが、平成26年に、同じように大きな調査をしました。その時に200病床未満の病院に対する支援事業の利用について、病院全体では利用したことがあるが21%、利用したことがないが76.3%ということで、ほとんどの病院が利用したことがなかったという実態がわかりま

した。それをもとに中小病院が利用しやすい仕組みをつくろうということで、平成27年度から現在の看護職員定着促進支援事業のアウトリーチ型定着促進事業を実施しております。

また、離職が高く、出産・育児・介護を理由とする離職が33.1%、特に30代が45.2%で、定着については、ライフステージに応じた支援策の充実が必要ということわかり、養成につきましては、就職先を聞いたところ、病院が93%、診療所、助産師、訪問看護等の就職は少なく、看護需要に応じた医療政策の促進が必要ということがわかりました。

そこで、有識者による看護人材確保施策を検討することが必要であるということから、平成28年度から、この部会の前身になります東京都看護人材確保対策会議を立ち上げることにつながり、現在にいたっております。

その他、平成28年度には都内の看護管理者の組織マネジメントに関する調査というのを実施しました。地域の管理者の方々が、もっと会合や研修の参加を通じて、院内、院外の管理者からの支援を受けながら、お互いリーダーとしての自信につなげる必要性がわかりました。それをもとに、平成29年度看護人材確保対策会議で検討しまして、平成30年度から看護職員の定着促進のための巡回訪問事業を再構築しまして、集合演習型定着促進支援事業を開始しています。医療圏を中心とした看護管理者同士の研修会等の実施をしていただいて、それについて支援をするというようなことも開始したところです。調査によりたくさんのデータをいただきまして、会議を経ていろいろな支援につながるということで、今回も、そのような調査になればと考えております。

○喜多部会長 ありがとうございます。いかがでございましょう。

このスタッフの調査に関しましては、物すごく膨大な中から選ぶわけなので、本当に選ばれた数が母集団をきちんと示しているのかというのは何とも言えないし、さりとてやらないわけにはいけない。そこが一番重要なところでございますので、大変難しいところだと思うんですけども、この調査票で進めさせていただくということで。

時間は早目に進んでいるんですけども、また振り返りたいと思いますので、引き続きまして、次に、前に少し議論がございました調査票、離職者編の内容について、事務局から説明をお願いいたしたいと思います。

○篠崎看護人材担当課長 先に看護補助者編を説明させていただきます。

○喜多部会長 どうぞ。

○篠崎看護人材担当課長 従事者の中の看護補助者の方に聞くのは今回が初めてになります。最初に用語の説明を入れております。雇用形態、勤務形態等が出てきますので、その説明を入れまして、あとは、先ほどの看護職員と似ているところもありますが、現在お持ちの資格、現在の職場、あとは職場がどのような場なのか、急性期中心なのか等をお聞きしています。

2 ページ目、看護補助者の方の勤務形態・勤務状況ですが、実際に職場での業務内容どういう方が看護補助者として働いてらっしゃるのか、職歴を聞いています。

最後のページで、前職と、その退職理由と、今の職場を選んだ理由。

5 ページ目、6 年後はどうしているかと思えますかという質問ですが、看護補助者の方たちがキャリアとして今後どのように積んでいくのかなというところで、どう目指しているのかというところも内容に入れております。

○喜多部会長 いかがでございましょうか。どうぞ。

○土谷委員 看護補助者、これは初めてということなんですけど、看護補助者さんが、病院とか診療所と競合するのって、例えばスーパーのレジとかですよ。医療関係じゃない人も看護補助者として勤めているので、うまく言えないんですけど、他業種との競合の関係がわかるような質問、ちょっと今ぱっと思いつかないんですけど、そういうのも入れてもらうといいのかなと思います。

東京はまだそうでもないですけど、地方だと、やっぱりスーパーの時給のほうが高いとか、そういったことで看護補助者がそろわないというのは聞いたことがあります。

○喜多部会長 それは先生あれですかね、この回答をしてくださる方にどの方を選ぶかということにもなりますかね。

○土谷委員 けど各施設で一人か二人ですからね。

○喜多部会長 もし、看護師の資格を持っていない、あるいは保健系の資格を持っていない看護補助者が入ってくると、少しややこしくなる。

○天木委員 すみません、基本的な質問で申しわけないんですが、ここでいう看護補助者というのは、こういった仕事をしている全ての方というニュアンスなんでしょうか。そうすると、本当にシルバーの方がお手伝いで補助したり、あるいは若くて暇な方がお手伝いしたり、あるいは先ほど先生がおっしゃったように、スーパーのバイトよりちょっといいから手伝うとか。定義として何かあるのでしょうか。誰でも補助している方は補助者ということによろしいのでしょうか。

○篠崎看護人材担当課長 すみません、説明が足りなくて。管理者編の調査票の用語の説明のところに、定義を入れてございまして。

○天木委員 その意味で、誰でもいいということですよ。

○篠崎看護人材担当課長 免許を持ってない方ですね。特に免許は持ってないんですけども、看護職員の指導のもとに原則として療養上、生活上のお世話をしていたりとか、あとは、直接的なケアではなくて、ベッドメイキングとか、機材の準備をしたりとか、そういうところをやっている方も含めて補助者と。

○天木委員 やはり、それでよろしいんですね。そうすると、各施設でこれ224で2人となると、実際には物すごく働いていますよね。その中で誰を選ぶかというのは、病院に任せるといったことなんですか。

○喜多部会長 この紙にしてしまえば1種類なんですけども、選ばれるときに、物すごいバイアスがあって、それを組織のどなたか選んでくださる方がどういうふうに使われるかで、かなり変わってくるであろうということは思うんですけど。ですから、調査票を

送る際にそこを明確に、こういう範囲というのをある程度書いたほうがいいのかもわからないと思うんです。看護助手というふうに書くと、やっぱり誤解を招きかねないので、この調査に関しては、こういう方をお願いしますというぐらいのことを入れたほうがよろしいかと思いますが、どんなものでしょう。現場で、そんなややこしいことは言わないでほしいという、任せてくれとおっしゃるのでしょうか。

○天木委員 私は板橋区で病院、医師会の関係でしていたころに、准看の学生さんが、生徒さんがよく補助者として働いておられました。でも、そういう方が今減って、准看の方のバイトは看護補助よりもスーパーとかそっちのほうがいいやということで、そういう方も。だから普通の地元のお母さんたちとか、お父さんたちがやっているというような流れになっているんです。ですから、かなり幅が広いので、この辺は何か考えないと、物すごく先生おっしゃったようにバイアスがかかった結果になってしまうんじゃないかと思いますが。

○喜多部会長 ですから、現実には非常に幅広いであろうと思いますが、この調査に関しては、少し制限をかけざるを得ないのかと思いますけれども、いかがでしょうか。

○古川委員 施設の規模にもよるかなとも思うんですけれども、看護補助者加算がありますので、その対象になっているということであれば、ある程度特定はできるのかなという気はするんですけれども。資格はないんですけれども、一応ここに書いてある看護補助者の仕事内容というか、規定に沿った仕事をしているというだけなんですけれども。

○喜多部会長 そうすると、調査票の前に少し注意書きを入れさせていただくというような対応を考えさせていただきたいと思いますが、よろしゅうございましょうか。

ほかに、何かご意見。どうぞ。

○山元委員 看護補助者と、似たようなメッセンジャーみたいな方だと、何かそういうちょっと似たような感じの人がいるのはたしかなんですけど。もし何か制限をかけるとすれば、病棟で働いている看護補助者というふうにするのか、その辺で仕事の内容は全然違うのかなというふうには思うんですけれども。だから外来で働いている補助者の人というのは、何となくメッセンジャー的な要素が強いですかね。

○篠崎看護人材担当課長 搬送とかもですね。

○山元委員 搬送。だから、それよりもやっぱり実際に病棟で働いていらっしゃる補助者というふうにしたほうが、まだいいのかなと思うんですが。

○喜多部会長 それではやっぱり、ちょっと注意書きを加える形で、できるだけ調査の趣旨に合うような範囲に制限というか、焦点を当てるように努力をさせていただきたいと思います。どうぞ。

○大田委員 11-3で前職場の退職理由とか、今の職場を選んだ理由とかを聞いていますが、看護のほうの内容をそのまますりかえた内容になっているように見えるんですけれども、前職が、先ほど天木先生がおっしゃったように、一般の仕事をしていて、転職したというのもありだと思ってしまうので、少しこの内容を、例えば前職は何でしたかというの

から入って、その職場をやめた理由と聞いていくと、少し実態が見えるのかなという気がします。

6年後というところには、今と異なる施設、職種ということになっているので、先ほど言ったように、全然違う世界で働いていますというのもありかなというふうに思います。資格職ではないので、きっと流れが随分変わるのかなという気がするのですが、ちょっとそこを工夫すると、少しは見えるのかなというふうに思います。

先ほど来から、調査のバイアス、誰を選ぶのかという話ですが、看護補助者の場合は看護ケアの補助ですので、自分の病院できちんと採用しなければいけないというのがありますから、それが大前提で、そこから何段階かの縛りをかけて、一人二人というのが本当に妥当なのかを、もう一度ご検討をいただいたほうがいいかなと。せっかくバイアスばかりかかってしまうのだと、ちょっともったいないので、少し人数をふやすかどうかというところを、少し検討したらいいかなと思います。

○喜多部会長 ありがとうございます。いいご意見をいただいたと思います。どうぞ。

○遠藤副部会長 看護補助者の定義の絞り込みというのにも関係するんですが、問4で現在お持ちの資格はありますかと、こう書いてあるんですが、この狙いというのは、資格たくさんありますよね。だからこそ看護補助者の定義もばらばらなんでしょうけども。ここではあれですか、後で集計するとき、例えば介護の資格を持っている人が結構看護補助として働いているよねとか、そういう狙いですかね。それだったら、もうちょっとここで絞るという手も一つあるかなと思いました。

○篠崎看護人材担当課長 具体例を出してという。

○遠藤副部会長 そうですね。

○喜多部会長 絞ったほうがいいのかどうかというのは、また難しいのは、絞ったけれども現実にはそれだけでは動かないという実態があるから、本質的にこういう調査が必要になってきているので、絞り過ぎても問題なんですけど。ぱっと思いつくような職種とか、それがあればここに入れておくというのも、一つの手かと思います。この辺は、ちょっと質問の範囲をもう一回工夫をさせていただきたいと思います。

どうぞ。

○土谷委員 土谷です。資格としては、介護福祉士の有無ぐらいでいいのかなと。

○喜多部会長 そうですね。

ヘルパーという名の、かなりバラエティーは、あるようで。私も赤十字にいたときにちょっと講義させていただいたり、民間のあれを行ったりしたんですけど、かなり同じヘルパーでも、かなりバラエティーがあるなど。

しかし、そういうのは出したほうがよければ、ここを出しておくべきだと思いますので、その辺を少し。改めてこれ全部を先生方にお問い合わせはしませんけど、個別にまたお尋ねするかもわかりません。

天木先生、どうぞ。

- 天木委員 これは例えば、医療・介護に関する資格はありますかとか、どうでしょう。
- 喜多部会長 よろしゅうございましょうか。少し広がりましてけれども、またまとめさせていただきますと思います。

それでは続いて、離職者編の内容について、事務局からご説明をお願いします。

- 篠崎看護人材担当課長 離職者編になります。前回、ナースバンクの登録者ではなく、つながらない人の声が聞けたらいいんじゃないかというご意見もいただきましたが、ナースセンターのユーザー登録者を、離職者として無作為抽出するという方法で行いたいと思っております。

ナースセンターにもつながっていない離職者は、所在を把握することができない状況ですので、その方法でと思っております。

前回もご意見いただきましたが、今回の調査結果を踏まえて、必要であれば、やはり病院を通じて退職時にアンケートを配付する方法で再調査を検討するという方法もあるのかなと思うんですけれども、なかなかその離職者で、つながらない人をどうやったら聞けるかというところは、やはり難しいところがありました。

- 大田委員 ユーザー登録の1万8,000というのは、これはことしのデータですか。いずれにしても、かなりの数ですが、この抽出については、どういう形で抽出するという予定でしょうか。

- 事務局 無作為抽出なので、順番に何人かおきとか。

- 大田委員 このユーザー登録というのは、住所を書いてない人とか、名前も「あ」しか入れていない、電話番号だけ入れてユーザー登録しているとかという実態がありますので、かなり抽出に苦労するかと思います。

- 喜多部会長 すみません、むしろナースプラザのほうで、離職者という何かカテゴリーがありますか。

- 大田委員 就業活動をしているという方は、毎月2,500人ぐらい登録があります。就業中の転職と離職中の再就業というふうな分けがありますけれども、どこまで正確かは登録する方たちのバイアスがかかってしまいますので、ちょっとわかりにくいですが、就業活動をしている方はかなりの確率で調査ができると思います。

ただ、その方たちの中に離職者と転職組というのがありますので、抽出の率と回収の想定数というのは、ちょっと測りづらいと思います。

- 喜多部会長 なるほど。一応キープしていたところから離れた個人の看護師さんが、自分が離職者だと思っているのか、転職者と思っているのかは、よくわかりませんね。実際のところ。その辺のところも含めて、転職組も入れて、ここは離職者なんですか、この調査では。

- 篠崎看護人材担当課長 両方入れて考えたいと思います。

- 喜多部会長 言葉の定義に余りこだわると動けなくなるんですけども、正しい、やっぱり離職というのが転職のための離職なのか、本当にやめてしまったのか、そのあたりの

解釈が、個人個人みんな違うと思うんです。

○篠崎看護人材担当課長 その内容を設問で答えていきますと、2ページですか、問の6-3、現在の職業先に。この雇用は働いている人ですよ。勤めるまでの離職期間はどれくらいでしたかとか、直前の就職先を退職しとって、そういうところである程度つかめるかなとは思っております。最初から決めずに、離職者としてくくっているんですけども、データの中から、そういう方というのがわかってくるという。最初から、なかなかこの人が離職だからというところには当たらなかったですね、多分。

○土谷委員 土谷です。私も、この離職者と読んだときに、もうやめて看護師としての仕事は当面やらないよという人が離職者かなと思ったんです。ところが、今ありましたけど、1ページ目の一番下の問6で、だけれども①で看護職として就職しているって、あれ何か離職者って何だったんだろうということなので。つまり、これは転職者も含んでいるということですよ。だから、多分そのアンケートを集計して、それをまた皆さんに見えるように出したときに、これ離職者のやつなんだと見たときに、これ転職も入っているのかもなって途中で気づくことになると思うので、タイトルから、やっぱりちょっと離職者・転職者とかしないと、わかりにくいんじゃないかなと、私も部会長と同じ意見ですけど。

○喜多部会長 言葉の定義をちょっと明確にしないと、誤解ではないんですけど、勘違いされることはありそうな気がいたしますし、そのあたり。

どうぞ、遠藤先生。

○遠藤副部会長 最初のご説明のときに、確かに離職者をどういうふうに把握するかという問題で、今回はナースバンクに再就職を希望して登録をされている方になりますね。そうすると、先ほど土谷先生がおっしゃった、私もそうなんですけども、離職者という、もう別に再就職は考えてないと。だけど、もし今回の対象者でナースバンクに、これはもうまさに再就職したいという人だけしか登録しないので、本当にもう私はしたくないという人は除かれるんです。それでよければ、そういうことになる。

それに関して、もう一つ問の10に、これナースセンターとナースバンクの違いなのかもしれませんけども、もう登録している人に、あなたはナースに届出を行いましたかって。一方、届けてないという選択肢というのは、もう選択、届出をしている人なので、ちょっとそこは矛盾があるかなという。

このナースセンターという言葉とナースバンクという言葉は違うのかもしれませんが。そうすると、そこはちょっとご説明をいただければと思います。

○篠崎看護人材担当課長 ナースバンクとナースセンターは違って、離職者編のところの調査票数の1枚の調査数を書いたところにあるんですけども、離職者編のところの区分で、下のほう、離職中でナースセンターに登録しているが、就職活動をしているに登録のない東京都在住者ということで見ますと、7月末の登録者数が1万8,000あるということです。そこから選びたいということを出しております。

○天木委員 ですから、そもそもナースセンターに登録のある方というのは、皆さん仕事をしたい人なんですか、それともとりあえず登録なんですか。

○古川委員 ナースセンターとナースバンクの違いを、ちょっとご説明をいただければと思いますけど。

○大田委員 ナースセンター自体が、一つの大きな組織で、その中にナースバンクという職業紹介の係があるというイメージです。

○天木委員 そのナースセンターに登録してある方の中には、全く働きたくないけども、とりあえず登録してあるという方もいらっしゃる。バンクのほうは働きたい人が登録。

○大田委員 ナースセンターが運営しているeナースセンターというサイトがあるので、そこに求人求職の登録をすると、ナースバンク系の職員が無料で職業紹介をしますので、ちょっとここはもう一回言葉を整理したほうがいいのかと思います。ナースセンターには離職時の届出を登録するサイトと職業紹介のeナースセンターのサイトがある。そのほうが誤解はないと思います。eナースセンターというサイトに登録をして、どんなところが求人を出しているかを見ているという人たちが、1万8,000人いるということです。

就職活動をしていると言っている人は、どうも私の勘違いで、1万人のほうは就職活動をしている人たちです。

○喜多部会長 バンクに登録している人は、アクティブに就職活動をしていると理解してもいい。問題ない。

○大田委員 この1万8,000人のうちの1万人が、就職活動をしているというところにぼちっと入れた人ですね。していないけど、見に来た人たちが1万8,000人と、2万8,000入っているのでしたっけ、そこは。

○事務局 内数です。

○大田委員 内数ですよ。ですからeナースセンターに、1万8,000人が登録していて、そのうちの1万人が就職活動をしているというボタンを押しているということです。

○喜多部会長 そうすると、ここで離職者とは、ここではこういう人を言うという、調査票の上を書いておけばよろしいですね。

○天木委員 そうするとですね、そのぼちっとしてある人が就職活動をしている人ですから、その人たちを選べばいいんじゃないですか。

○大田委員 転職希望で実際に働いている人たちも入っています。

○天木委員 それでいいと思うんですが、要するに、活動を行っていない者も含むと広がり過ぎていて、働きたい人がどのくらいいてという、今で1万人くらいですか、その辺にアンケートをとれば、その中で7月時点で働いてなかったけれども、このアンケートの時点では就職が決まりましたとか、そういう流れはどうなんでしょう。

○大田委員 そうですね。私も1万人というような頭でいたので、ここに1万8,000

って出てきたので、ちょっと思ったんですけど。

ただ、もう一つネックがありまして、これって積み上げ方式で例えば半年たったらデータを落とすということをしていません。なので、3年分ぐらい積み上げてあってこのデータを使うのはかなり厳しいです。

○喜多部会長 よろしゅうございましょうか。

それでは、もう一つ、二つございまして、続けて、教育機関養成施設とあわせて、看護学生について説明をお願いいたします。

○篠崎看護人材担当課長 資料4-4に養成施設編があります。

今回、養成施設編のほうは、少し内容で、3ページのところに、養成所と大学とを、少し分けて聞くような内容に変えているところがあります。やはり、養成施設と大学・大学院とでは、なかなか職員のことを数えるについても、やりにくいかなというところがありまして、3ページのところでも、養成所のほうは専任教員の数で正規・非正規、大学・大学院のほうは教授・准教授ということで役職をつけまして、あとはその中に人数を入れていただくように変えました。

4ページ目にいきまして、専任看護教員の採用ということで、下です。9-1のところですけども採用状況のところ、専任看護教員の採用について、臨床経験年数がどれぐらいあるのかというのを、今年度は入れております。

あと5ページ目は、実際に看護教員の確保について実際に行っているものというところで、効果の上がったものというのを選択していただくような内容にしております。

あと、新しいのは7ページ目になりまして、研修についてです。研修について、学内というか校内での研修をやっているか。あとは、学外での研修を利用しているかというところの内容を入れまして。

あとは、8ページ目になりますが、これは確認をしていただければと思うんですけども、問16の「養成課程は、次のうちどれですか。」というところで、ここは、大学・大学院も含めて聞きますので、このような分けでいいのかなというところは、ご意見をいただいております。

9ページ目のところの、問21-2ですね、高等教育の就学支援制度を導入したということで、これが始まりますので、これについての予定を聞く内容にしてあります。

○喜多部会長 よろしいですか。

今、説明がございましたように、専門学校と大学とを、ちょっと分けようということでございます。私も看護大学に就職して、看護師養成のことを調べて、実に難しい。物すごい書類があつて難しいということが、まず最初にわかりました。

ただ、日本だけでなく、世界的に看護師教育を大学化していこうというのは、社会的にもかなり強く動いてはいるんですけども、例えば日本の看護大学って4年でということですけど、アメリカなんかですと、基礎的なところを先に単位を取ってしまえば、看護課程は2年で終わる大学がたくさんありますし、イギリスも今、いろいろ改革をし

ているようですけれども、その辺、また国によってかなり違うという点で、看護教育の中に入ると、また、やや泥沼的でわからなくなるので、ここは専門学校と大学というふうに分けて調査をしていただくという方向でございますが、何かご意見はございますでしょうか。

今回のこの調査で、前のほうの調査もそうなんですけれども、機能的な、質の評価には全く踏み込んでいないということは、一つあるかなと思うんですが。そこまで踏み込むと、もっともっとわかりにくくなってくるという問題があるんですが、この教育機関になってきますと、数がそろっているからいいという問題では決してないという点で、いずれ、そういう方向の調査も必要になってくることがあるかと思っていますが、今回の調査は、今までのあれを踏まえまして、少し、大学というものについても目を向けたというところでございますが。

どうぞ、先生。

○西村委員 首都大の西村です。

先ほど、ご質問がありました8ページ目の「養成課程は、次のうちどれですか。」という質問ですが、大学院も含めてとなっておりますが、ここは回答がとても難しく思います。例えば保健師教育も学部の中に入れているところと、出しているところ、特に助産師教育については、学部4年間で取る課程を持っているところと、専攻科として外に出しているところと、大学院での教育がありまして、大学として質問を受けた場合に、私も多分悩むと思います。つまり、保健師を学部教育内に入れていたので、保健師課程を持っているに丸をつけたいのですが、助産師は専攻科なので、学部・大学院教育の外に置きながら、本学の場合は機能としては学部教育の外なので研究科の教授会で議論しておりますが、研究科の中での教育ではないので、提供している課程としてどれを選択していいのか、いろいろ悩んでしまいます。それも全て含めて、大学が課程として持っていれば、全てを選択していいのかという、そういう悩みを、この問16で持たれそうに思いますが。

○喜多部会長 これ以外のカテゴリーがあるということですね。一つね。

○西村委員 カテゴリーというよりも、問われているのが、学部教育の中でしていますかと問われているのか、大学院教育プラス専攻科というところも全部含めるのかという点で、悩むのではないかと思います。

○喜多部会長 助産師教育は、私も・・・大学で、学部で始めたんですけれども、2年で変えました。というのは、やっぱり一人の助産師を養成するためには、10の正常分娩にアテンドしないといけないんですね。お産って、延々時間がかかって、最後に帝王切開になったというのと、それは正常ではないので、3日間、先生と生徒がついていても、1とはカウントできないんです。九州、福岡でやって、学生10人がやろうと思ったら、100の正常分娩をとらないといけないんですよ。それはもう、先生も生徒もへとへとになって、沖縄から九州一円全部やったけれども、なかなかうまくいかなかった。

それで結局、大学院に上げました。しかも人数を減らしました。一番多いお産のときから比べると、もう半減以下ですから、とてもとても難しくなる。しかも妊婦さんは高齢初産がふえているということは、正常分娩が、実際お産はそれほど問題ではないんですけど、逸脱していると考えられるものがふえてきて、もう回らなくなったというあれがあって、助産師教育はとても難しいので。

その辺、先生が今おっしゃったように、学部でやっていますか、大学院でやっていますかぐらいでいいのかもわかりませんね。そこは少し修正をかけて。

○篠崎看護人材担当課長 今回、養成課程別に、大学院にも出しますし、大学にも出してとは考えているんですけども、それだと、どうでしょうか。

○西村委員 例えば本学だと、学部、大学院、専攻科があります。そうすると、3通来るという理解でいいですか。

助産学は専攻科もありまして。

○篠崎看護人材担当課長 専攻科も入れて計算をしているという。そうすると、答えられますか。

○西村委員 別々であれば答えることが可能です。

○喜多部会長 学部で国家試験を受ける資格をとるか、大学院に籍をおいて取るか、どちらかですよ。だから、その二種類ぐらいで統一したほうが楽ではないですかね。

○西村委員 助産学は、例えば本学の場合は、学部と大学院の外に助産学専攻科を持っています。

○喜多部会長 助産科コースが別にある。

○西村委員 はい。助産学はかなり複雑で、大学の中にコースをおいている大学もある。

○喜多部会長 そうすると、学部、大学院、助産科コースの三つ。そこはまた工夫しましょう。

保健師も同じだと思うんですけどもね。

○佐藤委員 この人材確保のための教育、そして教員の確保ということだと思うんですけども、カリキュラムの中に在宅看護論というのがあるんですが、その在宅看護論を教える人たちがすごく少ないというのを聞いています。その辺のカリキュラムについても、どういう分野が不足しているのかとか、もうちょっと突っ込んだ内容を特に在宅看護を担当している私としては、聞きたいと思いますが、いかがでしょうか。

○土谷委員 私も、看護学校、養成するところの問題として、さっきも話していたんですけど、実習先がないというのと、あと教員確保が大変だということなんです。このアンケートで教員の確保が大変だというのがアップできるかなと思ってはいたんですけど、それは、ちょっとわかりづらいかんと思ったんです。

アンケートの結果で、やっぱり確保は大変なんだとか、実習先が大変だというのがわかるといいんじゃないかなと思って。

○喜多部会長 教員確保の問題は、各教員に聞くよりは、やっぱり管理者に聞かないとい

けない。ということになると、どうしますか。専門学校ですと、学校長あるいは教員。大学であると、学長もしくは理事長。総合大学であれば、学部長あるいは学科長みたいな人に聞かないと出てこないですね。それを、入れる。

○篠崎看護人材担当課長 分野別に、例えば小児を教える教員が足りないとか、精神とか在宅を教える教員が不足していることがわかると良いというところですか。

○喜多部会長 ただ、どの分野の教員というのに関しては、実は私も親しい方から聞いた話ですけども、自分は全く在宅の経験がないんですけども、在宅を始めるので先生来てくれと言われて断ったという話があるんですね。そういうあれがあるから、各科目を出して聞く場合は、また、もう一段難しい問題が出てくる。

私も医学部を卒業して、もう半世紀たっていますので、今の医学部のことはわかりませんが、医学教育に比べると、看護教育は物すごくややこしい。非常に複雑というか、ややこしい。そこが、まだ、しかも学校の種類が何種類もあるので、そこがなかなか統一されていない。

専門学校ですと一人の先生が幾つかの科目を担当なさることもあるんですけども、大学になると、それはほぼない。当たり前といえば当たり前なんですけれども、専門学校は実務的に技術的な教育というのに、かなりウェートを置かれてきた伝統がありますので、そこのところが、なかなか医学教育のようにはすっきりしていないところがあると思うんですね。

ですから、その辺、大学に関しては大学の数はそんなに多くないので、例えば都内の看護大学といたら二十何個ぐらいでしたか。そんなに多くなかったと思うんですね。

ですから、そこは、また別口、考えてもいいのではないかと。

○天木委員 この3ページを見ると、一応、分けて書きましたね、今回ね。看護師養成と大学。恐らく教職員で困っているのは養成校のほうじゃないかと思うので、こちらに関して、そういう質問を少しふやしたらどうでしょうか。

大学は、もう複雑ですから、入るとちょっとわからなくなってしまうので。少なくとも養成所に関しては、看護職員は、要するに教員が少ないというのは非常に問題になっていますので、その辺のところを、上のほうにちょっと加えていただければと。

○喜多部会長 そこは、ただいまのご意見をいただいて、もう一回、少し整理整頓をさせていただいて、その項目だけでも必要であれば、また先生方にメールか何かでお問い合わせをさせていただくという形にさせていただきたいと思います。

これで、教育機関のところ。

次は、看護学生でございますけれども、いかがでしょうか。

○篠崎看護人材担当課長 看護学生は、資料4-5になります。看護学生のところは、対象を卒業年次生にしたいと思っております。5ページ目にありますように、進路先のことを聞いておりますので、12月にとということがあるので、国家試験間近ではあるんですけども、卒業年次生を対象に調査をしたいと思っております。

今のところ、もしかしたら2年生も入るかなと思って調査票をつくった経緯がありまして、そのあたりの齟齬については直していく予定で考えております。できれば卒業年次生に絞ったほうがいいのかと思っています。

- 喜多部会長 直接、現在の専門学校の学生に聞いたわけではありませんけれども、専門学校の学生さんのほうが、応用編というか適応力があるというか、そのところは割合と柔軟に就職したときに動いてくれるんですけど、大学はやっぱり、何々をやりたいという希望を持って卒業する学生がふえてきております。

ただ、実際の診療の場では、例えば小児看護をしたいといっても、世の中小児看護だけで成り立っていているわけではありませんし、病院の場合は、外来もあれば手術場もあれば駐在もあればというところら辺が、私は何々看護をやりたいという学生には、ほとんど見えていないところがあるわけです。

ですから、就職したときに、自分の希望と違うと、こういうふうに言うんですけども、そのところは、病棟師長なり看護部長なりがどのように、一年これをやれば次は希望のところに回しますというのは、よくある手だろうと思うんですけど、そういう点の説得力と納得力との兼ね合いがないと、さっきの離職者にすぐ回ってしまうという、悪循環もあるように思っております。

そのあたり、これからの看護師の働き方につながってくところがあるかなと思いますが。この辺、もう少し工夫をして、卒業年次の学生ですね。調査は。ということで統一をさせていただきたいと思います。

先生、どうぞ。

- 西村委員 首都大の西村です。たびたびすみません。同じところに、もう一回ひっかかったのですが、2ページ目の、多分この養成は、専門学校と大学の学部教育までは大丈夫だと思いますが、大学院生も調べるということですが、大学院生は看護職の資格を持っている人と持っていない人が本学などにもおります。大学院に入って資格が取れるものは、例えば助産師とか保健師の資格は取れるところがあるのですが、既に看護師の資格を持って入ってきている人は、これを見ると、大学院で資格は取れないので丸をつけるところがない、ということになります。そういう理解でいいでしょうか。

助産師の資格が大学院で取れる養成機関の場合は、自分が助産師の資格を取らなくても、所属大学院は助産師の資格を取れるに丸がつけられるのですが、そうではない場合は、資格取得のための養成課程ではないので、どこにもつかないという理解でいいですか。

- 篠崎看護人材担当課長 キャリアアップのためにというところがありますので、新しい資格はないけれどもというところですよ。
- 西村委員 ですので、大学院で資格を取得するための養成をしていない。本学の大学院は、どの資格の養成もしてなくて、研究と、資格であればCNSという資格になるので、大学院という枠組みは、少しこの問6-1あたりは答えにくい。

多分、先ほどのところも答えにくいかなと思えました。修士課程とか博士課程は。

○事務局 申しわけありません。学生さんから見たら、確かに、自分は資格は持っている、持っていないというのはあるかと思うんですが、学校側から見たら、何々の資格を取れる課程というのは、はっきりしておりますので、そこに通っているかどうかなんです。

それを、学生さんがわかりにくいのであれば、養成施設一覧表をおつけしようかなと思うんですが、いかがでしょうか。どういう学校に通っているかなので。

○田中医療改革推進担当部長 そもそも、資格を取れる課程じゃない大学院がという。

○事務局 そうなのは、入らないんじゃないですか。

○西村委員 多分、ほとんどの大学院はいわゆる国家資格が取れる課程ではないので。

○喜多部会長 そもそも、大学院は実務的な資格を取るところではありませんので、そのところを、余りさわり過ぎると、この調査の本体の、要するに現場で実務的な看護師不足をどうするかというところと、ちょっと逸脱しかねないので、大学院のカテゴリーを。

○事務局 そういうところ書かない。調査対象にしないということのようです。

○喜多部会長 そうですね。無視するわけではないので、ちょっと注意書きみたいな形です。そういう形で、わかっていますよというシグナルは送っておいたほうがいいかと思えますけれど。

そこはまた、ここを整理するとき、またご意見を承らせていただきたいと思えます。ありがとうございました。

どうぞ。

○古川委員 追加で。今のお答えですと、この設問自体が必要なのかなというのが。多分、教育機関、養成機関のリストというのは、おありだと思うんですね。都内にある。そうすると、この回収率で回答してくれたところだけのデータになってしまうので、それだったら、その都内のデータから、どういう過程があるのかというのを調べたほうがいいような気がするんですけども、と思えます。

○喜多部会長 ありがとうございました。

よろしゅうございますか。ありがとうございます。

細かいところを議論していくと、どんどん深みにはまっていくようでございますけれども、一応、調査のことにしまして、全部ご説明とご議論をいただいたんですけど、全部あわせて、何か一言等、仰せのことがございましたら承りたいと思えますが、いかがでしょうか。

よろしゅうございましょうか。

○篠崎看護人材担当課長 先ほどの従事者編のところですが、離職者編のところ、転職意欲のある人を対象にするという意見も出たりしていたんですけども、このあたりで、離職者編のところ、どのあたりにターゲットを当てて対象にしたらいのかというところを、少し意見をいただくと私たちのほうも方向性がわかるのですが。

○喜多部会長 離職者のカテゴリですね。いかがでしょうか。やっぱり、この調査は働いてくださる方をなんとか掘り起こしたいというところがありますので、転職も含めて、働きたい意欲のあるというのは、先ほどの話ですと、バンクに登録しているという、センターではなくてバンクですね、そこは。

○篠崎看護人材担当課長 住所もわかって、送ったときにきちんと届いて、アンケートがそこに届くかというところもあるので、ある程度住所は把握してある登録者を対象にするのが、今働いていない人というところには当てられるのかなと思うんですけど。

○喜多部会長 そこは、大田先生、いかがですか。

○大田委員 潜在化した離職者の実態の調査は、ちょっと難しいかなという思いがあります。インターネットで行った潜在看護職への調査で、仕事にはもう就かないと言っている人が何割とか、それからやっぱり戻りますと言っている人が何割とかという結果が報告されています。潜在看護職の実態はそういうのをちょっと参考にして、我々としては、今のシステムから拾い上げができる潜在化していない就職活動をしている人に調査をする、その中に十年とか二十年働いていなかった人と、数カ月前にやめて仕事を探している人、が両方入ってもしょうがないのかなという気はします。

○喜多部会長 ただいまの問題を含めまして、全体、どうしても幾つか何項目か少し修正というか、注意書きが必要な項目があるかと思えます。全部を改めて修正したものをまたお配りしてご意見をというのは大変でございますし、またお時間をいただくこととなりますので、もう一回整理整頓して、部分的に、今回特にご意見をいただきました先生にお尋ねさせていただくという形で、後の調整は少し事務局と会長副会長あたりで、できるだけ広く一定のレベルを保てるようにさせていただきたいと思えます。

そして、最終版になりました段階で、もう一度皆様にお配りさせていただく。部分的なところは、それぞれの先生にひょっとしたらお尋ねさせていただくかもわからないというところで進めさせていただきたいと思えますが、ご了解いただけますでしょうか。

ということで、少しまた事務局とやり取りさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

ありがとうございました。

○篠崎看護人材担当課長 最初に、管理者編のところの間15なんですけれども、実数を入れるのはといったところです。2025年にふやす予定があるのかないのかのあたりが、そのあたりは予定・変わらない・未定みたいな、数ではなく、どう考えているかというところで聞くということよろしいでしょうか。

○喜多部会長 結構でございます。

○篠崎看護人材担当課長 では、数ではなく、どう考えているかというところで修正をさせていただきたいと思えます。

○喜多部会長 どうもありがとうございました。

それでは、次第の2でございますが、「准看護師養成に関するワーキンググループの

設置」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。

- 篠崎看護人材担当課長 資料5をご参照ください。准看護師養成に関するワーキンググループの設置についての案というプリントでございます。順看護師養成のあり方の検討の必要性というところで、実は昨年、平成31年2月19日の東京都看護人材確保対策会議において検討されまして、今年度、この会の中にワーキンググループを設置するというので、昨年度、検討の結果として出ております。

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を提言されたというところではあるのですけれども、特にまだ今のところは統合ということではなく、今年度、新カリが出るということで、今、国のほうでも検討が進んでおります。

昨年、都では数十年ぶりに准看護師養成の新規施設に向けた動きもあったというところもありました。今年度、この准看護師養成に関するワーキンググループを立ち上げるということで、昨年の検討の結果がこの下のほうに書いてあるのですけれども、需給推計とカリキュラム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いうところが目的になります。

あと、新カリキュラム適用までの期間が2年しかないことと、2022年が新カリのスタートと聞いております。あと、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、将来に向けたあり方の議論に矛盾をきたす可能性が高いことが問題となることから、新カリキュラムの適用まで、准看護師養成の新規指定は行わないということで、このときに決定をしております。

2枚目になりますが、ワーキングを設置しまして、スケジュールが5番のところにありますけれども、まず現状の課題の整理をしまして、第2回目に准看護師養成（運営上の課題）、就職先（働き方）、学生の入学動機、将来展望等のヒアリング等もして、都における准看護師の役割、准看護師養成にかかわる支援の方向性、教育体制、キャリアデザイン、就業支援等。あと4回目に、指定基準、新カリキュラムが出されますので、それに基づいて、東京都のほうでも審査をするときの指定基準が定められたら良いと考えているところです。令和2年には取りまとめという予定で進めさせていただければなと思っております。

これはワーキングなので、ワーキングの結果を、この看護人材部会へ報告させていただくという組織でやっていきたいと思っております。

ワーキンググループの委員につきまして、この部会の先生方にも入っていただきながら、有職者、あとは都立看護専門学校の校長に一名入っていただくのがいいのではないかと考えております。

もう一枚、参考資料に、第9回の看護基礎教育検討会の9月12日に行われました資料をつけております。これは、准看護師養成のところだけを抜粋したのですけれども、カリキュラムの変更についてが議論されておまして、准看護師養成は単位数ではなく

時間数で運営をしておりまして、時間数については、2年間で1,890時間、これは新カリになっても変わらないということで案が出されております。

ただ、内容のほうに少し変更があって、多職種理解というところも入れたり、倫理を入れたりということで、多少内容のほうを新しくしたというところで、めくっていただいて3枚目でしょうか、別表4というのがあるんですけども、薬理を増やし、基礎看護学の中に看護と理論、患者の心理が入るようです。

また、基礎分野の70時間分、論理的思考の基盤と、人間と生活社会のこの基礎分野の70時間分については、介護福祉士の資格を持っている人については、科目履修免除の認定ができるという案が出されております。

新カリキュラムの内容を踏まえまして、准看護師養成の指定の基準も検討をしていきたいと考えます。

○喜多部会長 ありがとうございます。事務局から説明がございましたが、准看護師養成の検討というのは、国の看護基礎教育検討会の検討結果を踏まえやる必要があるということで、その報告書がことしの夏ごろという話ですが、それを決まって決めるというのが基本的なところでございましょう。

メンバーあるいは検討内容について、ご意見がございましたら、お願いいたします。

どうぞ。

○天木委員 今、准看護師のカリキュラムの中で、増える部分があるというお話でしたが、トータルの時間数は同じとなると、どの辺が減ることになるのでしょうか。

カリキュラムの中に、従来やっていたところが組み込まれるわけですね。先ほど、そうおっしゃってましたよね。そうすると、その時間分は、どこから調整するというか、従来のカリキュラムの中ですね。

○喜多部会長 全体の時間数は一定で、新しいことが入ったら。

○天木委員 全体の時間は変わらないというお話でしたので。

○篠崎看護人材担当課長 すみません。基礎科目の中の国語、外国語というのをなくしているのかもしれないですね。

○天木委員 そうすると、現在准看の入学資格が中卒ですから、そういう意味で今まで国語とか音楽が入っていたんだと思うんですね。高等教育としての。ですから、これをするには、やはり高校卒業が入学資格になるようになるのではないかなという気はするんですが、いかがでしょうか。

○喜多部会長 その辺は、ここで。

○天木委員 じゃないですね。

○喜多部会長 そうなってほしいと思いますけれどもね。ただ、恐らく今、看護界のリーダーの方々については、また准看教育について、いろいろお考えもあります。現実ニーズがあるということ、それから現実にそこでしか勉強できないという人もいることも事実ですし、そのあたりは国の方針を踏まえて、東京都としてどうするのかをワーキン

グループでお考えいただいて、そのとおりになるかどうかは、またこれは別だと思っ
てはすけれども、いいご意見があればと思っはすけれども、山元先生なんかいかがで
すか。

○山元委員 ワーキンググループの中で、ぜひ検討していただきたいのは、やっぱり今こ
こで出されたのは、時間数が変わらないということなので、専門の分野のところも大き
くは変わってなくて、今まで在宅とか地域とかというところも結局入ってこなかった
んですよね。今回も。そうなってくると、やはりかなり准看護師の人たちなんか、今や
っぱり不足している部分を、どういうふうに補っていくのかということは、東京都とし
て都の別枠で考えていくのか、いろいろなまだまだ課題があるので、ぜひワーキングの
ところでは、この決定を見て、少しこのカリキュラムの内容と、実際が何か本当にあっ
ていないような気がするんですけれども。

○喜多部会長 ありがとうございます。私もちょっと古い話ですけれども、県の専任教員
の講義、国際と救急と災害をやったことがあるんですけど、いわゆる専門学校の縮小版
のように、あれもこれも入れるのでなくて、もっと焦点を絞ったほうがいいのではない
かなと、そのときは思っはすけれども、これは准看というものをどう考えるかとい
う、以前の会議でも議論がございましたので、それも踏まえながら、そうは言いながら、
これをどうするかという議論をワーキンググループでお考えいただきたいというふう
に思っはす。

ここで何か方向を言う必要も全然なくて、きょうはワーキンググループをつくるとい
うことについては、以前にコンセンサスがございましたので、それをつくりましようとい
うことと、その先生方、メンバーをお決めいただくことでよろしいかと思っはす
が、よろしゅうございますか。

山元先生、よろしくお願ひいたします。

○田中医療改革推進担当部長 すみません。ちょっとこのワーキンググループの委員なん
ですけれども、私も今これを見て、足りないかなと思っはすして、この部会の学識経
験者の先生方が入らないのも、いかがなものかというところもあり、申しわけないん
ですけれども、メンバーについては、もう一度検討させていただければと思っはす。今既
に丸のついている先生方にはもちろん入っはすいただいて、何人か追加をさせていただ
ければと思っはすので。

○山元委員 あと、やっぱり准看護師の学校の先生も入れないと、実際のところが見えて
こないんじゃないかなと思っはすので、ちょっとこのメンバー表について検討していただ
ければと。

○喜多部会長 今の部長の要請も聞き入れて、その辺は少しもう一度考えさせていただ
くということで、よろしゅうございましようか。

それでは、そろそろ時間でございますが、最後に本日の全体を通してご意見ございま
したら、いかがでございましようか。

どうぞ。

- 篠崎看護人材担当課長 最後に需給の前の資料、2025の東京都の看護職員需給推計の表を一枚つけてございます。これについて、ちょっと簡単に説明させていただきます。

前回の会議のときに、検討していただきまして、2025の需要の人数が17万3,941名と、あります。実はこれに、もともと国のほうでシナリオ①、②、③というのを乗せて出しますということが言われておりましたので、そこの報告です。

常勤換算伸率を加味しますと、従事者届からの伸び率を加味したときの数字として、東京都の場合は、この17万3,000が17万5,571という数字になる。あと、シナリオ①、②、③というのがあるんですけども、シナリオ①というのは、ワークライフバランスを考えたときに、超勤を1カ月あたり10時間以内、有休を1年あたり5日以上取ったというシナリオが①、②は超勤を10時間以内、有休は10日以上取った、③は超勤はゼロ、有休は20日以上ということでシナリオを出すと、このような数が必要になるという数字で出るということになっております。

ますます差が開いていく形で。東京都の場合、計算式に入れますと、どうしてもこのような数字だということを報告させていただきます。

- 喜多部会長 ありがとうございます。日本全体の人口が減っていく中で、このシナリオ③のような数字を見ると、どうやってやるのかなという気もしますが、これは努力目標というか理想でございますけれども、これに向けて今回の調査をどうやってこれに近づけられるのかということかと思いますが、

今お配りしましたこのグラフは、私どもで研修を終えて開業している人が、今55人いるんですけども、まだ数カ月は省いておりますが、開業1カ月目からの訪問件数をとったものでございます。1カ月目から訪問件数が多いのは、既に開業していた方、あるいは非常に実績があつて勉強して再開したという人を入れますが、全体として平均値を見ますと、その赤線でございます。

ただ、こういう数字で経営が安定してくるのは、やっぱり1カ月の訪問件数が250ぐらいのところ、かなり安定する。それから、スタッフの数が下の左のグラフでございますけれども、これは訪問件数でございますけれども、従業員の数が左のグラフ、従業員の数が1年未満はやっぱり2.5とか3とかそんなぐらいでやっているんですけど、3年、4年を超えてくると、かなり急激にふえて、10名以上、今開業5年目に入ったところの人たちでは、40名を超えているのが一部出てきているんですね。そういうのは当然ことながら、上のグラフで言いますと、高いほうに回ってまいります、どれが何がどう条件を整えればそういうふうになるのかというのを少し分析に入れるようになっておりますので、またご報告させていただきたいと思っております。

右の下のほうは、やっぱり3年未満、1年未満、一番上の3年以上4年未満と、一番下の1年未満を見ていただきますと、3年以上たっていくと、事務系の方がふえて

くる。その他というのは事務系と考えていただいたらいいんですけど、看護師の比率が60%ぐらいで、残りをリハビリ。リハビリの人数は余り変わらないんですけども、事務系の人が入って、やっぱりサポート的な体制が整うと、飛躍的によくなるということでございます。

なぜこんな分析をしているかといいますと、最近、企業的な在宅のあれが広がってきて、小ぶりのところが皆吸収されつつあるんです。それは、吸収されて給料とか待遇は安定するんですけど、やっぱりちゃんと看護ができないというところで、そこからこぼれてくる人がいると。

一方、弱小のところはそういうところに吸収されかねないというところで、地域の在宅をどうやったら安定した経営ができるかというので、私ども分析に手をつけたところなので、ちょっとご参考までに配らせていただきました。

以上で、議事はもう終わっておるんですけども、進行を事務局にお返しいたしますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

○高橋医療人材課長 喜多部会長、ありがとうございます。

委員の皆様、貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。

調査票につきましては、また部会長と相談させていただきながら、本日いただいたご意見を取りまとめ、最終版を後日皆様に送付させていただきたいと思ひます。

今回、今期の人材部会からご参加されました、伏見委員から、ご挨拶をお願ひいたします。

○伏見委員 東京医科歯科大学の伏見でございます。厚労省のワーキンググループで看護の需給の推計などの検討もやっておりますので、その辺から、いろいろと参加させていただければと。どうぞよろしくお願ひいたします。

○高橋医療人材課長 天木委員からも、お一言よろしくお願ひいたします。

○天木委員 前回お休みしましたので、東京都医師会で、医療関係者と広報とかいろいろやっております、東京都医師会の理事の天木です。よろしくお願ひします。

○高橋医療人材課長 ありがとうございます。

次回ですが、年明け、看護人材実態調査の結果があるころの開催を予定してございますので、よろしくお願ひいたします。改めて事務局より日程調整等のご連絡を差し上げます。ご協力のほど、よろしくお願ひいたします。

最後に事務連絡でございます。本日の資料、机上に残していただければ、事務局より郵送させていただきますので、その旨お伝えさせていただきます。

また、地下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。

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

(午後 5時55分 開会)