

令和2年度 第2回

東京都地域医療対策協議会看護人材部会

会議録

令和3年2月24日

東京都福祉保健局

(午後 5時00分 開会)

○高橋医療人材課長 それでは、定刻となりましたので、令和2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、委員の皆様方には大変お忙しい中、御出席いただきまして誠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。

本日の会議は、来庁の参加者とリモートの参加者とを交えた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ますが、機器の不具合等で音声聞こえない等などがありましたら、その都度お知らせいただければと思います。

WEB会議を行うに当たり、委員の皆様には3点お願いがあります。1点目ですが、御発言の際には手を上げていただくようお願いいたします。

2点目は、御発言の際以外は、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点目は、議事録作成のため、必ず、御所属とお名前をおっしゃってから御発言いただきますようお願いいたします。

まず初めに、資料の御確認でございます。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までと、参考資料1-1から5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、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、会議録及び会議にかかる資料を個人のプライバシー等に該当する部分を除き、原則として公開とさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(はい)

○高橋医療人材課長 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。

また、本日、開催通知にて19時までと御案内しておりますが、緊急事態宣言の中での開催でございますので、18時半終了を目途に進めてまいりたいと思っておりますので、ご協力よろしくをお願いいたします。

続きまして、委員の皆様を紹介させていただきます。

お手元に配付の資料1、「東京都地域医療対策協議会（看護人材部会）委員名簿」の順に御紹介いたします。

一番上の遠藤委員は、本日欠席でございます。

続きまして、公益財団法人笹川保健財団笹川保健財団会長、喜多委員でございます。

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。

東京都立大学健康福祉学部看護学科教授、看護学科長、西村委員でございます。

次の伏見委員は、本日欠席でございます。

続きまして、日本赤十字看護大学看護学部准教授、古川委員でございます。

続きまして、公益社団法人東京都医師会理事、天木委員でございます。

同じく、公益社団法人東京都医師会理事、土谷委員でございます。

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。

次に、齊藤委員は、本日欠席との連絡をいただいております。

続きまして、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。

東京都ナースプラザ所長、佐藤委員でございます。

オブザーバーとして、御参加いただいておりますが、親会、東京都地域医療対策協議会会長の古賀委員でございます。

続きまして、事務局を紹介いたします。

東京都福祉保健局医療政策部、鈴木医療政策担当部長でございます。

同じく、篠崎看護人材担当課長でございます。

改めまして、私、東京都の医療人材課長、高橋でございます。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、事務局を代表いたしまして、鈴木医療政策担当部長より御挨拶いたします。

○鈴木医療政策担当部長 改めまして、医療政策担当部長、鈴木でございます。昨年9月に現職に着任いたしました。皆様一言御挨拶を申し上げます。

委員の皆様におかれましては、日頃より東京都の保健医療行政に多大なご協力いただいていることに厚く御礼申し上げます。また、このような状況下におかれまして、皆様方には現場において、並々ならぬ御尽力をいただき、誠にありがとうございます。

そして本日は、緊急事態宣言下ではございますが、リモートなど御活用いただきまして、多くの委員にお集まりいただきましたことを大変感謝申し上げます。

本日は、昨年度2月の設置以来、准看護師養成に関して御検討いただいていたワーキンググループの検討結果について御確認いただくとともに、2025年の看護職員需給推計と昨年度実施いたしました看護人材実態調査の結果を踏まえまして、今回大幅に看護人材確保事業を見直しました。その再構築、または新規に実施してまいります次年度の看護人材確保対策の各事業案について、御議論いただければと考えておるところでございます。

委員の皆様から御忌憚のない御意見をいただきながら、より一層効果的かつ着実な看護人材確保対策を実施、展開していきたいと考えておりますので、本日はどうぞよろしく願いいたします。

私からは、以上です。

○高橋医療人材課長 それでは、議事に入りますので、喜多部会長、よろしく願いいたします。

○喜多部会長 改めまして、本日、どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、議事に入りたいと思います。次第の2の(1)ワーキンググループについてです。事務局からの御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(准看護師養成関係)のとりまとめについて」の御説明をさせていただきます。

資料3を御覧ください。あと、資料3にあわせまして、別添の参考資料1-1、1-2、1-3、参考資料2、参考資料3というものが別添でおつけしてございます。送付させていただいていると思います。お手元に御用意いただいて、聞いていただければと思います。よろしくお願ひいたします。

それでは、資料3、「ワーキンググループ(准看護師養成関係)のまとめ」の資料を活用しまして説明させていただきます。

この資料の左下、ワーキンググループの開催状況、検討内容にございますように、これまでにワーキンググループを4回開催いたしました。右側の表、委員名簿にございますように、西村座長の下、まとめをいただいたところがございます。このワーキンググループの開催の背景ですが、准看護師制度をめぐっては、様々な意見がある中、国では教育カリキュラムの改定に向けた看護教育検討会の議論が進行しており、そうした中、都では数十年ぶりに准看護師養成所の夜間2年課程の新規開設に向けた相談があったことから、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、准看護師養成の在り方に関する議論が必要として開催しております。

准看護師養成を取り巻く現状と課題ですが、(1)都内准看護師の需給といたしましては、卒後都内で准看護師として就業する割合は、約40%。都内看護職員のうち、准看護師の割合は約10%。求人数・求職数ともに減少傾向で、かつ求職数のほうが求人数を上回っている状況です。

次に、(2)都内准看護師養成所の状況ですが、養成校自体は閉鎖するなど減少傾向になっており、定員も減ってきております。

(3)准看護師養成所の夜間2年コースの新規指定を求める動きですが、国のガイドラインが検討中であったということ、また都として夜間コース等における具体的で統一した基準がなく、合理的な判断ができなかった現状がございます。

(4)国における需給推計と准看護師等教育カリキュラムの改定ですが、都として地域医療構想の実現に向けた2025年の需給推計を約2万から3万5,000の看護職員不足として推定していること。また、参考資料1-1、中央四つの枠の右下の准看護師のところを御覧いただければと思いますが、看護基礎教育検討会報告書が出されておりました、准看護師につきましては、授業時間数に変更はなかったものの、准看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標が新たに追加されたほか、教育内容の変更、在宅等の視点が重要となることから、基礎看護や臨地実習の留意点に追記、また准看護師と介護福祉士の科目の履修免除を基礎分野に限り可能とされ、昨年10月に養成所の

指定規則と運営に関する指導ガイドラインが改正されました。

資料3の2ページ目を御覧ください。先ほど申し上げました現状等を踏まえまして、委員の皆様から頂いた意見ですが、大きく分けて二つの准看護師教育の現状に対する意見と、今後の養成所指定等に対する意見をいただきました。

准看護師教育の現状については、ジェネラリストとして活躍している者も多く見られるが、准看護師としての質を高めていけるようにしてはどうか。また、自らを高めようと思えることができるように教育することが必要ではないか。という意見などを頂きました。さらに、教育の質という面では、教員の配置数も教育の質の保証になることから、専任教員数について国の基準では猶予規定があり、当分の間は3人以上とされていますが、准看護師教育の質を担保するためには、最低5人以上の確保が必要ではないかとの意見がございました。

それから、主な意見の右側です。今後の養成所指定等に対する意見についてです。公共性や地域のニーズに合致した教育をしているか。明確な教育目標等についての審査や、准看護師として主体的に考える力を持つことができるよう、教育目標を実現するための方針として、三つのポリシー、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーを明確に公開させてはどうか。国の指導ガイドラインの改正により、実習施設の実習生受入人数の上限はなくなりましたが、都としては教育の質を担保できるようにしてはどうか。また、夜間2年課程のコースでは、規定された授業時間数を実施することは無理であることを打ち出してほしい。さらに、教育の質の担保のためには、教員の配置数や夜間コースの設定などについて、しっかりと中身を精査してほしいという御意見をいただきました。

このような御意見を踏まえまして、今後の取組の方向性としましては、夜間コースの設置や専任教員配置状況の考え方を整理するとともに、新規指定や変更申請時における設置趣旨や実習の指導体制等を適切に審査していくこと。准看護師養成所における教育の質を担保し、准看護師がプライドをもって働き、キャリアを積み重ねられるような基礎的能力を育成していくことが必要であるとの取りまとめをいただきました。具体的には、教育の質を担保するとともに、キャリアを積み重ねるための支援をすることが必要との御意見をいただいております。

教育の質の担保としては、新規指定申請に基づく審査の考え方を整理するとともに、東京都看護師等養成所の運営に関する指導要領の一部改正の内容に基づき審査指導する必要性があるということ。

夜間コースにつきましては、学生が学びやすい環境であるかを指定規則や指導要領に基づき審査してまいります。この件につきましては、参考資料2を御参照ください。

参考資料2は、准看護師養成所の夜間コース設定についてという資料になっております。准看護養成所における教育の実施時間数は1,890時間以上です。修業年限2年のカリキュラムでは、年間800時間以上の授業時間数が必要となります。参考資料2の

右側、学校教育法の一部を改正する法律等の施行についても記載がありますが、学生の心身の健康や教育の質の確保、ワークライフバランスの観点から夜間2年課程の設置計画は認めないということ。

また、参考資料3を御参照ください。参考資料3にございますように、専任教員を原則5名以上の確保を必須とし、基礎・成人・老年・母子・精神の専門分野ごとに教員が配置されているかどうか。教員1人当たりの授業時間数が適切かを審査する必要があるということでございます。

このほか、養成所の指定、変更時の審査については、地域の看護師養成状況や都のおかれている状況を踏まえつつ教育の質を担保していくために、指導要領の改正内容にのっとるだけではなく、都としてしっかりと審査できるように対応していく必要があるということでございます。

また、学習環境の整備として、現在都が行っている養成所のための施設整備や運営に関する補助事業を継続していくこと。学生の学習時間を確保するためにも修学資金制度を充実することが必要。さらに学生のときから自身のキャリアを考えることができるよう教育し、准看護師として働きながら様々な知見や経験を得ることができるよう支援していく必要がある、とまとめていただきました。

都といたしましても、頂いた御意見を踏まえ、養成所指定審査に当たっては、整理いただいた考え方、准看護師教育の質の担保のための審査を行い、将来活躍できる准看護師を育成する養成所を支援し、その養成のために必要な事業を継続して実施してまいります。

ワーキングの説明については、以上でございます。

○喜多部会長 御説明どうもありがとうございました。ワーキンググループの座長として、准看護師養成に関わる検討事項について、御尽力いただきました西村委員、何か補足ございますでしょうか。よろしく申し上げます。

○西村委員 ありがとうございます。こちらの会議にも複数名のワーキングのメンバーがおります。4回の充実したといいますか、いろいろと考えさせられたワーキングをしまして、今ほどの通りまとめもさせていただきましたけれども、最初の入り口のことを少しお伝えしたほうがいいのではないかとというふうに考えました。

我々ワーキングでは、最初、たしか山元委員が発言くださったと記憶しているんですが、准看護師がプライドを持って働くということが一つの方針として、ワーキングの中で重要なキーワードになって議論が進んだかと思えます。やはりプライドをもって働くためにはキャリアをしっかりと積んでいく。キャリアをしっかりと積んでいけるような准看護師の方の教育ということが、今後養成校として申請された場合に、その部分は保証していかなければいけないという、そのような流れで議論が進んだかと思えます。

それには、資料3の2枚目、委員の主な意見のところ、私がとても重要だったなというふうに思いましたのは、学校としてのポリシーをしっかりと示していただくことです。

やはりどういう学生を受入れ、どのような教育をし、そしてどのような准看護師を社会に輩出していくのか。これが公共性にもつながりますので、ここのポイントがしっかり押さえられ、ぜひ必要な人材として活躍いただきたいということが大きく言ってあったかと思えます。

もう一つプライドを持っての中に、コロナ禍で様々な専門性が期待される現在の状況でありますので、今後例えば、感染の対策をしっかりと専門性を持ってしていく方などが生まれてきたとしても、その基盤がしっかりできていることが必要です。そのため、教員の配置ですとか、夜間2年間ではとてもこなせないカリキュラムなど、課題となる状況がありますので、学生たちが主体的に勉強ができる環境の人的、時間的整備ができた学校がクリアできるというような基準があるといいと思う、そういうお話しになりました。

最後に、キャリアを積み重ねるための支援という項目がございますが、我々、東京都が支援をするという発想のみではなく、支援はもちろんするんですけども、准看護師の学生さん方が自ら自分を高めていこうという、そのような気持ちを持てるようになるための支援、これが将来的に自立した看護師として東京都で、または各地域で活躍できる人材になるために求められるのではないかという、そういうポイントがあったかと思えます。もし、ほかのワーキングからの先生方で、私が落としているようなことがありましたら付け足していただきたいんですけども、私のほうではプライドをもって働ける准看護師の育成という、そこが大きな方向性だったということをつけ足させていただきました。

以上です。

○喜多部会長 ありがとうございます。

ただいま、事務局と座長によるワーキンググループの検討結果の説明がございましたけれども、御質問や御意見がございましたらお願いいたしたいと思えます。

御意見のある方は挙手をすればいいということでございますが、いかがでございましょうか。

御意見があまり出ないようであれば、西村先生はもう別に追加はございませんでしょうか、今の段階では。

どなたも挙手、よろしゅうございますか。

山元委員、どうぞ。

○山元委員 西村先生、まとめていただきまして、ありがとうございます。本当に東京都として、やっぱり自信を持ってしっかりと働いてくださる人たち、そして今、実際そういう人たちがたくさんいらっしゃるわけなので、そういう人たちをやはり看護職の仲間として、質を高めていくということが本当に大切だということをこれからも続けていければいいかなというふうに皆さんで同意したかと思えます。

天木先生、一言、大丈夫でしょうか。何かちょっと東京都厳しいかなというふうに医

師会のほうから言われるのかなと、そこがちょっとおびえておりますけども、大丈夫でしょうか。先生方。

○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か。

天木先生ですね。よろしく申し上げます。

○天木委員 天木です。看護職員の配置が結構難しいところはあるのかなという印象があります。ある程度柔軟に対応していただければと思っているところです。

以上です。

○喜多部会長 今の御質問というか、御意見に、どなたか、いかがでございましょうか。

私もちょっと御質問を承りながら、専任教員ですね、どういうふうにかんがえたらいのかなと思いましたが、何か御意見、平野委員とか、現場を御存じの平野委員とか、教育に携わっておられる西村委員長もそうですけど、古川委員、御意見いかがでしょうか。どうぞ。平野委員。

○平野委員 当院には、准看は二人ぐらいいるんですけども、教育としては、正看の教育を受けて国家試験に落ちてしまって准看として働いているという者はいるので、教育としてはしっかり受けてきておりますので、特に准看と正看の一、二年目までは差を感じていないんですけども、やはり3年目、4年目になりまして、業務内で責任を取ってくる場合に差が出てくるかなというところはどうしても印象がありますので、そういうときでも准看護師として、ジェネラリストとして、自分の果たす役割をしっかり担っていける准看の方々が成長していけるとすばらしいなと思っております。

以上です。

○喜多部会長 ありがとうございます。教員をどうするかという質問ですね。

ほか、いかがでございましょうか。

天木委員の御質問は、指導教員の担保ですよね。その辺り、いかがでございましょうか。古川委員、何か御意見、ございませんか。

○古川委員 日赤看護大学の古川です。今の御質問は、教員に関する御質問ですか。

○喜多部会長 専任教員を要するに5人ぐらいは必要だというおまとめだったと思うんですけども、その専任教員をちゃんと確保することができるのかという点に関して、いかがでございましょうか。

○古川委員 准看護師コースの専任教員に関しては、申し訳ありませんが、ほとんど現状を把握しておりません。別の視点で、今でなくても構わないんですけども、少し御質問させていただければと思います。

平野委員、西村委員のほうで、もしお分かりでしたら教えていただきたいと思っております。プライドを持って働くというのは非常に重要なことだと思います。キャリアについて、大切に支援していこうという方向性が見いだせると思うんですけども、准看護師の教育を受けられる方々の背景は、非常に多様性に富んでいるんじゃないかなというイメー



ジがあります。実際には、どういうキャリアを積んでいかれるのか、キャリアパスというふうな形で、ある程度コースが決められるようなものなのか、それとも、それまでのいろんな背景を持つ、先ほどICTや情報機器など、いろんな領域にたけた方という方もいらっしゃると思いますが、どんなキャリアを積んでいかれるという方が多いのか背景として教えていただければと思います。

○喜多部会長 ありがとうございます。

西村委員、いかがでしょうか。専任教員の担保ということに関して何か御意見、ごいまいしょうか。

○西村委員 今、二つ御質問が、天木委員と古川委員のほうからあったというふうに理解をしております。

まず、一つ目の天木委員のほうから出ていたのが、専任教員5人という点ですね。専門分野で基礎・成人・老年・母子・精神とありますので、確かに全ての方を確保するということは、とても重要ではありますが、課題も多いかと思います。ここに原則というふうにあることと、もう一つは、例えば、基礎・成人などは、どちらが専門かというのは、それまでの教育をしてきた方の幅だと思いますけれども、基礎しかできないとか、成人しかできないという教員は、そういない領域かと思います。もちろん母子ですとか、精神というと専門性が高いですけれども、母性と小児というふうに二つの分野が母子としてまとまっておりますので、二方向から教員を確保することができる領域かなと思います。

先ほど申し遅れましたが、この成人という領域は、かつてはこちらにあります老年、そして在宅も、全て成人の中に含まれておまして、今の時代の背景の中で、徐々に分野を分けていったという経緯がありますので、教員となっておられる先生方は複数の領域をまたいで教育ができる人材、そのようにお考えいただけますとよろしいかと思いません。それぞれ五つの分野は独立性が高いわけではないというふうに考えて、教員の配置などを御検討されるのではないかなというふうに思います。

古川委員のキャリアについては、私も全てのキャリアを詳しく存じ上げているわけではありませんけれども、議論の中で准看護師として働き始め、その後、看護師の課程、次の課程に進む方もかなりいらっしゃるということで、准看護師としてももちろん働きますが、資格を持ちながら看護師になり、そして、これは私が個人的に経験した方ですけれども、大学に進学し直し、修士課程、博士課程というふうに頑張っておられる方も一方でおられます。他方で個人の専門性を生かしている方もいるかと思いません。ただ、そのような方は、やはり先ほどのプライドを持ったとか、あるいはキャリアを積もうという意識があって初めて可能になりますし、こちらの議論の中で、少し准看護師だということで引け目を感じて、もう一步踏み出して研修に、もっと出られるはずの研修がたくさんあるんだけど出られずにいらっしゃる方もいるというような情報もありまして、

そのような方々が出たいという気持ちがあった場合に、うまく参加ができるように、その意欲とかやる気をそいでしまわないような、そういう支援が必要ではないかということが議論になりまして、それはやはり教育の課程の中で培われる姿勢だと思っておりますので、そのような姿勢も担当される先生方の多様な分野と時間的な余力の中で育てていただけないかという議論がありましたので、追加をさせていただきました。

以上です。

○喜多部会長 ありがとうございます。

確かに、まず、専任教員のほうですけれども、確かに今の保健医療の状況を見ていると、本当に小児以外のところは全部、ほぼ老人が占めているという状態ですから、老年・成人を分ける意味はあまりないのかも分かりませんが。

いかがでしょう。天木先生は何か、こうしたほうが良いというようなお考えをお持ちでしょうか。このワーキンググループに先生はお入りでございましたので、先生の御意見も踏まえてのまとめがこれだとは思いますが、具体的に専任教員をどうするのかというような場合に、もう少し具体的な、実際に実践できそうな可能性のあることで何かお考えがあれば承りたいと思いたす。

○天木委員 天木です。先ほどお話があったように、専任教員がそれぞれ、要するに一つだけではなくて、いろいろな幅を持っていらっしゃるということで、そういう意味では柔軟な対応はできると思いたす。

○喜多部会長 ありがとうございます。

一応、このまとめについての御報告と、それについての御質問、あるいは御意見を承ったところでございますけれども、これはもうここで一応、この議論に関しては収めさせていただきますと思いたすが、よろしゅうございませうか。

(なし)

○喜多部会長 次に、次第の2の(2)でございます。こちらのほうがなかなか大きいのでございますが、「今後の看護人材確保事業について」、これも事務局から御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、資料4-1を御参照ください。

東京都の地域医療構想実現に向けた2025年の東京都看護職員需給推計では、2025年にはさらにワークライフバランスの充実を推し進めていくことを考慮いたしますと、約2万人から3万4,000人の看護職員の不足を予測しております。さらに昨年度実施しました看護人材実態調査を踏まえまして、今後の看護人材確保対策について、新規養成・定着促進・復職支援・定年後に向けての就業支援の4本柱で進めてまいりたいということをお伝えし、第1回の部会で御承認をいただいたところでございます。

次に、資料4-2を御参照ください。

ライフステージに応じた令和3年度看護人材確保対策を体系的に並べたものになっております。

医療人材課、看護担当で実施しているもの以外の看護人材確保に関わる事業も掲載しております。就業・出産・育児・介護など、個々の様々なライフイベントに対応しながら、また転職して、多様な職場を経験しながら看護師としてのキャリアを長く継続していただくための様々な支援を行っていきたくと考えております。

少子化が進んでいく中で、これまで以上に新規養成対策に力を入れてまいります。約4年後の看護職員の需給を満たすため、東京都で現在働いている約14万人の看護職員の方々に引き続き看護職員として働いていただくことが必要です。

そこで②の定着促進対策の事業について、今年度は多くの事業の見直しを行い、来年度から再編・再構築して実施していきます。

また、潜在化している看護職員に戻ってきていただくための③復職支援、そして②の定着対策と③の復職支援の両方の対策に係ってくるプラチナ世代の就業継続を応援していくため、定年後に向けての就業支援として、プラチナナース就業継続支援事業を新たに実施してまいります。

個々の事業の説明につきましては、担当より行わせていただきます。

○事務局 担当の谷本と申します。

それでは、個々の事業の概要と予算案について説明させていただきます。

資料4-3を御覧ください。令和3年度看護人材確保対策（案）（事業概要一覧）でございます。

表側に今後、看護人材確保対策として実施していく4本柱とそのカテゴリーを、表頭に事業番号、事業名、事業概要、令和3、2年度の予算額を記載しております。

表頭左側、二つ目のNo.欄ですけれども、それぞれの番号に丸をつけている事業がございます。こちらの事業については、備考欄にR4見直しですとか、R3再編、再構築と記載しております。こちらの事業につきましては、後ほど資料5以降で説明をさせていただきますが、予算額につきましては、事業再構築等ということもありまして、令和2年度に比べまして、予算額が増額となっております。

また、備考欄のところに施設整備と記載してございますのは、各年度の補助対象者の手上げの数や、工事内容、整備状況によりまして、予算額が年度ごとに左右されるものとなっておりますので、令和2年度、令和3年度につきましての予算の増減があることを御了承いただければと思います。

それから、No.2の事業名、看護師等修学資金貸与事業につきましては、予算額のところ、令和2年と令和3年度を比較いたしまして、約1億円の増となっております。こちらにつきましては、貸与者の増の見込みをしていることと、令和4年度からの制度見直しのために、事前にシステム改修が必要となるために予算要求のほうを増額要求しているところでございます。

それから、No.14の病院勤務者環境改善事業でございますけれども、こちらにつきましては、医師、看護職員の勤務環境を改善し、離職防止を図る取組を支援する事業とな

っております。看護関係のメニューといたしましては、認定看護師資格取得支援や院内助産、助産師外来のための支援のほか、今年度より特定行為研修受講の支援も追加しております。さらに、令和3年度からは、看護補助者配置に伴う研修の実施等の支援も追加いたしました。事業内容を拡充しております。

予算額につきましては、前年度と比べ、2,700万円ほどの減となっておりますが、事業増していること、あと令和元年度までの執行残により、一律の調整率が掛けられたため、結果、減額という形になってございます。

次に、増額となった当方所管の個別事業の概要について説明させていただきます。資料の5、「東京都看護師等修学資金貸与制度（見直し案）」を御覧いただければと思います。

この貸与制度につきましては、都内の看護師等養成施設、学校に在学し、将来、都に就職する意欲のある者に対し修学資金を貸与する事業となっております。現制度におきましては、この資料の左下の図にございますように、返還免除の規定のある第一種は在学する課程ごとに貸与月額が固定されておまして、第二種につきましては返還免除の規定はなく、全額返還というような事業となっております。

今回、見直しの方向性といたしましては、都内で就業する看護職を増やすために、第一種と第二種の課程を統一いたしまして、課程にかかわらず個人の実情に応じて貸与金額を選択できるようにし、貸与者を増やすとともに、都内施設を返還免除要件に追加するなど、都内就業への誘導強化をしようと考えております。

また、この資料の下の※2指定施設のところでありますが、後ろのほうに、訪問看護ステーションにつきましては、これまでは200床未満の病院等の他の施設で3年間従事した後、4年目から指定施設として認めていたところなんですけれども、本部会、過去の部会でも委員の方々から御意見いただいたところがございますが、見直し後は他の指定施設と同様に、1年目から指定施設とする予定で考えてございます。

続きまして、資料6、「令和3年度看護職員定着促進支援事業（案）（再構築）」を御覧ください。

この事業は、中小病院が実施する看護師等確保の取組を支援する事業となっております。東京都ナースプラザの就業協力員がそれぞれ支援する医療機関に赴いていただき、各医療機関の取組の進行管理、フォローをしていく事業となっております。都内医療機関の7割が中小病院で、地域医療を支えてくださっておりますが、昨年度の実態調査におきまして、200床未満の医療機関の離職率が200床以上に比べて高いことが分かってきました。そのため、支援対象施設を13施設から倍の26施設に増やしまして、中小病院の看護管理者と看護部の取組の支援に力を入れることにしました。

なお、今年度までは、このアウトリーチ型の定着促進支援のほかに、二次保健医療圏を中心とした看護管理者同士の研修会の実施をいたしまして、看護管理者のネットワーク構築と、看護管理課題への取組を支援する集合型研修促進支援という、二つの取組を

実施しておりました。ただ、こちらの二次保健医療圏の取組については、実績が少なかったということがありました。

一方で、これまでアウトリーチ型の支援の取組の中では、医療機関さんの中で、院内研修を独自に実施している施設がありまして、この実施している施設が、実施していなかった施設に比べまして、支援後の離職率の減少に効果があったということを踏まえまして、当該事業を実施する医療機関が院内健診を実施し、環境改善の取組を地域の医療機関も含めて、研修していただくことで、新たな事業として再構築しようと考えております。

個々の病院で看護職員がチーム力を発揮しまして、職場環境を変えていただくことで、個々の労働意欲、看護の質が向上し、それが患者満足度を高め、その相乗効果で看護師のモチベーションが上がり、定着につながっていく。そして、その効果を地域に広げていただければと考えております。

続きまして、資料の7、令和3年度キャリアアップ支援事業（案）（再構築）を御覧ください。

昨年度の実態調査におきまして、特定行為研修修了等の専門的資格を持った看護職員が、自身の職場でなかなかその資格を活用できない実態と、施設管理者の理解不足や、院内での周知がなかなか進んでいないことが分かってきました。

これまで東京都は、専門看護師・認定看護師の活躍の一つである看護外来の開設相談研修を実施してまいりましたが、専門的な資格を活用し、職場でよりモチベーションを高めて働けるように、キャリアアップの支援を促進するとともに、さらに、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・看護師の質の向上も推進していくためには施設管理者側への理解の促進が必要だと考え、看護外来相談開設に限定して実施していた研修を、より広く普及できる専門的な看護師の活躍を考えるセミナー形式に変えまして、実際に活躍されている施設の実践例を紹介するなどにより、その効果について、施設管理者の理解を深め、専門的資格を持った看護職員の活躍の場を広げ、定着を促進していきたいと考えております。

続きまして、資料の8、令和3年度助産師定着促進事業（案）（再構築）を御覧ください。

これまで東京都は、助産師出向導入支援事業、院内助産・助産師外来研修事業を実施してまいりましたが、助産師出向導入支援事業につきましては、出向先と出向元とで、出向に係る人件費等に課題があり、マッチングが難しく、また、院内助産・助産師外来開設研修は、助産師外来を実施している施設が都内の参加の中で6割に達し、受講生が減少しているという状況がございました。

東京都は、年間約10万人の出生数がございますが、そのうち35歳以上のお母さんからの出生が約40%近くあり、全国の約30%に比べて、ハイリスク出産の占める割合が高くなっているために、院内助産のこれ以上の普及は難しく、また、病院によって

普通分娩と帝王切開の件数が異なっており、助産師の経験値も病院に偏っている現状がございます。

その経験値を補完するために、他の医療機関で経験を積むことのできる長期間の研修は、助産の実践能力のために有効であることから、助産師出向導入支援事業を助産師定着促進事業といたしまして、研修・出向の場は、出向元、出向先にそれぞれインセンティブを付与する仕組みにしようと考えております。

また、出向後に、その効果を助産師出向研修発表会で発表していただきまして、事業の周知と、施設間の情報共有を図っていただき、出向の実績を増やし、助産師の定着促進を図っていただけると考えてございます。

続きまして、資料の9、令和3年度東京都ナースプラザにおける研修事業（案）（再編）を御覧ください。

前年度の実態調査では、200床未満の病院につきましては、研修等のキャリアアップの支援や、業務量緩和が可能となる看護補助者へのタスクシフティングの割合が、200床以上の病院に比べて少ないこと。また、先ほど申し上げましたとおり、離職率が高く、新人看護職員の離職率も高いことが分かっております。

そこで多様な職場で継続的にキャリア形成できるよう、研修事業を再編し、あわせてコロナ禍の状況もありますので、必要な研修を実施していこうと考えております。

令和3年度の新規研修につきましては、上の四角の枠の中に記載してございますが、新人看護職員に対する2年目のフォローアップ研修、3～5年目、中堅職員に対しましては、そのキャリアの段階に応じた向上研修を実施いたします。

また、コロナ禍の対応といたしまして、感染管理の研修を再就業者及び高齢者施設従事者に対して、それぞれ実施していこうと考えております。

このほかに、看護職員の定着を図るために、看護補助者に対する研修も実施し、研修数につきましては、令和2年度、55科目から、令和3年度、58科目を増やしまして、充実を図ってまいろうと考えてございます。

続きまして、資料の10、令和3年度看護職員地域確保支援事業（案）（再構築）を御覧ください。

この事業につきましては、離職した看護職が身近な地域で復職支援研修、再就業支援相談ができるようにし、潜在看護職員の就業意欲を喚起し、再就業の促進を図る事業となっております。

今年度までは、東京都の標準プログラムに沿って、あらかじめ病院が決めた日程で、1日、5日、7日間の研修を実施するほか、各病院や施設が独自のプログラムで行う1日随時研修の二つの取組の研修を実施しておりました。

ただ、この1、5、7日間の研修では、1年間の就業率は7割以上となっていたのですが、7日間の研修ともなりますと、病院側、受講者側、双方に負担が大きく、また、介護系の施設の研修を実施する場合には、病院の研修を受講後に、その病院が紹介する

研修で実施しなくてはならなかった点に課題がございました。また、随時実施していただく1日研修では、受講後の就業率は低く、受講者数も伸びなかったという状況がございました。

そこで、これらの研修を再構築いたしまして、研修日数を短縮して効率化を図るため、病院体験コースと施設体験コースの二つのコースを設けまして、病院体験コースでは、これまで病棟実習主体の7日間研修のコースを5日間に、手技演習主体の5日間コースを3日間ですることができるカリキュラムに変更いたしました。

また、施設体験コースでは、新たに募集等いたしまして、診療所や訪問看護ステーション、高齢者施設において、3日間の研修を実施していただくコースを設けました。

さらに、いずれの体験コースにも、1日随時コースを設け、効果的な研修を受講者が受講しやすい仕組みに再構築いたしまして、実施していこうと考えてございます。

次に、資料の11、令和3年度プラチナナース就業継続支援事業（案）（新規）を御覧ください。

この事業につきましては、来年度、新規に行う事業となっております。若い世代が増えない中で、看護人材を着実に確保していくためには、プラチナ世代の離職防止、潜在化防止に取り組む必要があると考え、そのため定年前から、定年前後のセカンドキャリアを見据えて、生涯にわたって看護のキャリアを継続していただくため、事業を実施してまいります。具体的には、複数の取組を交えて実施していこうと考えております。

まず、主に50名の方をターゲットに、看護職員としてのライフプランを考える機会として、セミナーを実施していこうと思っております。

また、施設側にも、プラチナナースの働き方を理解していただくための施設セミナーを実施するほか、プラチナ世代の方の多くが希望する就職先が介護系施設ということで、実態調査からは、介護系施設における1年未満の離職率が高くなっていることから、本人が思っていた業務イメージとのギャップを就職する前に埋めていただくために、現役のときから、慢性期病院、訪問看護ステーション、高齢者施設の体験をしていただき、実際に看護業務を体験することでイメージを持ってもらいたいと考えております。

さらに、介護系に特化した看護職就職相談会、ふれあいナースバンクを実施して、求職者と求人施設のマッチングを図っていきたいと思っております。プラチナナースとして活躍いただくよう、我々としても支援してまいりたいと考えております。

説明が長くなりましたが、以上となります。よろしく願いいたします。

○喜多部会長 ありがとうございます。

2025年に向けた看護人材の確保について、現在実施している事業の見直しを行い、来年度に向けて再構築した事業や新規事業について、事務局より説明していただきました。項目がたくさんございますけれども、御質問や御意見があればお願いいたします。御意見がございましたら挙手をお願いいたします。

平野委員、どうぞ。

○平野委員 東京衛生アドベンチスト病院の平野です。

御説明ありがとうございました。本当にいろんな企画を考えてくださって感謝ですけれども、私からは、資料6の令和3年度看護職員定着促進支援事業のところで、ちょっとお聞きしたいことがあるんですけども、東京都の7割の中小病院の離職率が高いというところで、院内教育をしっかりとやっているところのほうが離職率が低いという結果の下に、このような事業内容を検討してくださっているんですけども、実際、去年からコロナになりまして、集合研修が厳しい状況となっているんですね。そして、外部講師を呼びたくても、なかなか呼べないというところで、今、恐らくいろんな施設ではZ o o mを使ったりですとか、録画してそれをオンデマンドで見てもらったりというところがあると思いますけれども、その辺り、コロナ禍における院内研修について、何か支援について検討されていることがもしあるようでしたら、教えていただきたいな思っております。よろしく申し上げます。

○喜多部会長 ありがとうございます。

ほかいかがでございましょうか、御意見は。

○篠崎看護人材担当課長 御質問ありがとうございます。

この看護職員定着促進支援事業の中で、実際、それぞれの医療機関が研修の成果を院内に研修して広めていただくと同時に、地域の方にも、事業結果を研修して広めていただくことを考えておきまして、その研修経費については支援していこうと考えてございます。

○喜多部会長 ありがとうございます。

ほかいかがでしょうか。どうぞ。

○土谷委員 東京都医師会の土谷です。

私から、資料4-3、①の新規養成のところで、外国人看護師受入支援事業についてですが、いま特に海外からの人の行き来がなくなってしまったわけなんですけど、これは見通しは、立てろといっても立てられるわけじゃないんですけども、減っていったら、この事業もやっぱり減ってっちゃうんですかねというのが質問です。

○喜多部会長 事務局で何か応答ございますか。

○事務局 予算自体は、令和2年度と、令和3年度に比べまして、この事業については、約300万ほどの減となっております、その理由といたしましては、EPA受入施設の減ということで聞いてございます。

○喜多部会長 先生、いかがですか。

○土谷委員 ありがとうございます。

○喜多部会長 EPAの関係で結構動いていた時期もあり、私も少しそれに関与したことがあるんですけど、看護師ではなくて介護の方で、インドネシアとベトナムで、現地で日本語を研修してから日本に来るというプロジェクトの調査に関与したことがございま



す。ただ、看護師ではなかった。

ただ、インドネシアもベトナムも、そのときに看護と介護ということの鑑別がきちんとついていなくて、同じ言葉を使っている、そこでちょっと大変、日本に来ようという方の間でも、事業をしている方の間でも混乱があった記憶があります。もう十二、三年前ですけれども。そんなことがございましたが、これはそれでよろしいでしょうか。

では、ほかに御意見はございませんでしょうか。

○西村委員 よろしいでしょうか。

○喜多部会長 西村委員、どうぞ。

○西村委員 私、この会議に参加しておりましたけれども、新たに新規事業としてプラチナナース、50歳以上の方をターゲットに、様々な支援をし、長く看護師として働いていただくという、このプランはとてもいいなというふうに思っていました。

私のほうから付け足しといいますか、50歳がターゲットになっていて、本来プラチナナースは、もう少し高齢の方になるのではないかというような議論もあったかと思うんですけれども、50代ぐらいから将来を見越して準備をして、ある年齢になって定年なので、突然、どうしようかというふうに考えるよりも、少し定年前から、定年後のキャリアについても考えていただくという、東京都のプランではないかなというふうに思います。将来の東京都の医療人材の確保が進むことを期待できるようなプランかなというふうに思いました。

以上です。

○喜多部会長 ありがとうございます。

このプラチナナースのことは、私ほうまくいけばいい計画だと思うんですけれども、私の親しかった、国立病院で働いていた看護師が退職しまして、地方に帰って、やはり老健施設のようなところに就職はしたのですが、就職先が期待しているのは看護師ではないんです、介護士、介護の仕事であるというところで、何といいますか、ちょっとエネルギーというか、力が空回りした形で3か月ぐらいで、また辞めてしまったという例がございますので、その辺りをどういうふうに埋めたらいいのか、老健施設のレベルを上げたことをやり出すと、もう切りがなくなってくるということを、本人も、だから雇ってもらったんだけど、そのことを考えると、自分が動き過ぎるのはちょっと難しいなと思ったので、身を引いたというふうに言うておりました。

そんな事例を経験しておりますけれども、このプラチナナースというのは、あくまでやっぱりナースとして働いていただきたいという気持ちが強いというか、それが本質だと思うんですけど、その辺り何か御意見はございませんでしょうか。

はい、どうぞ。平野委員。

○平野委員 東京衛生アドベンチスト病院の平野です。

プラチナナースについては、現場として、65から70歳までの方、一旦、定年退職をしてから、また再雇用でパートで働いていただいている方々もいますけれども、本当

に70歳になっても看護師として何の問題もなく働かれる方も多くいらっしゃって、ぜひ、現場としても、そういう方々を看護師として活用していきたいなと思っていますので、個人それぞれで働き方、数日でお願いしたいとか、フルで働きたいという方、いらっしゃるんですけども、その方の体力や、能力といたしますか、やる気によって現場でもそれぞれのやり方で再雇用したいと思っているので、ぜひプラチナナースとして、皆さん、活躍できるような道筋を今後も立てていただきたいと思います。願っております。

以上です。

○喜多部会長 ありがとうございます。

佐藤委員、どうぞ。

○佐藤（浩）委員 東京都ナースプラザの佐藤でございます。

先ほど、事務局からの説明の中にあっただけですけども、プラチナナースのセミナーのほうをまず開きまして、定年退職以降の働き続けられる施設の紹介というか、働き方を考えていただくということが一つございます。

そして、その後に、そこに参加した人の体験ができるというコースを設けておりまして、先ほど喜多先生がおっしゃったように、ギャップがあって退職するというケースは、多分、喜多先生のおっしゃったケースだけではなくて、ほかにもやはり聞いているところがございます。ですので、体験をすることによって、より具体的なイメージを抱けるんじゃないかということがございまして、今回こういったコースを計画させていただいている状況です。

○喜多部会長 ありがとうございます。

ほかいかがでしょうか。

もう一方の佐藤委員、どうぞ。

○佐藤（美）委員 佐藤です。

東京都のこのプログラム計画、本当に充実しているなと思いました。一つは質問で、資料5なんですけれども、資料5の見直し後、貸与月額で10万円というところは、これは7万5000円に相当する従事期間でよろしいのでしょうか。

それから、私たちはとにかく人材確保で、看護師が必要なんですけれども、新人にしる、プラチナナースにしる、やっぱり本人たちが、そこで働く自分にとってどんなメリットがあるのか、どんな生きがい、やりがいになるのかというところを、まずしっかり確認して、そして対応することで、人は結構、自分にとってはこんなメリットがあるから働きたいというふうになっていくのかなと感じているところです。

それから、最近の傾向として、特に令和3年度の介護報酬改定では、すごく科学的根拠に基づいた介護と言われまして、ICT化をすごく進めているんです。しかも生産性の向上とか、業務効率化という意味でも、ICT化を推進しているような状況がありますので、私はこの復職支援などの研修の中に、ぜひこのようなICT化によることとか、看護の評価もデータベースに提供し、フィードバックとして看護の質が向上するという

ことを、令和3年度の介護報酬改定で言っていますので、その辺も取り入れた研修会をぜひお願いしたいなと思います。

以上です。

喜多部会長 ありがとうございます。

いろいろ御意見が出ましたが、やっぱり新たな事業であるこのプラチナナースというのは、誠に魅力的に思いますので、この辺りも増やして、強化していただきたいと思えます。

資料5ですか。

○佐藤（美）委員 はい。

○喜多部会長 事務局のほうから、ちょっと説明をしていただきます。

○事務局 御質問ありがとうございます。

まず、資料5の10万円の貸与月額に対しての免除要件がどうなるかということかと受け止めたんですけれども、この免除要件につきましては、最大で、指定施設で7年で、7万5000円掛ける貸与月数分の免除となっておりますので、10万円借りた方につきましては、2万5000円は必ず返還となっております。

○佐藤（美）委員 はい。ありがとうございます。

○喜多部会長 どうもありがとうございます。

それでは、この大変大きな説明は、ここで、ひとまず終わらせていただきたいと思えます。

それでは、次に移らせていただきます。

コロナ禍の状況によりまして、来年度の事業を実施するに当たり、いろんな懸念材料があると思いますが、各委員の御意見を取り入れて、または今後の検討事項にさせていただき、よりよい医療を展開していただきたいというふうに思えます。

それでは、三つ目の議事に移らせていただきます。

次第の2の（3）その他でございますが、事務局から御説明をお願いいたします。

○篠崎看護人材担当課長 看護担当篠崎です。

参考資料の5を御覧ください。

こちらなんですけれども、7月に開催いたしました第1回の部会におきまして、新型コロナウイルス感染症対策として、東京都が実施している医療機関への支援についてのお尋ねがありました。福祉保健局感染症対策部で行っている今年度の主な補助事業等について、参考資料5にまとめております。医療人材課が所管ではございませんので、事業の詳細についての説明は省略させていただきたいと思えます。この事業の内容等、御参照いただければと思えます。

それから、もう一点、本日、机上に配付しております「新型コロナウイルス感染症に対応した令和2年度の東京都ナースプラザの活動について」という資料でございますが、看護職員等の確保対策を効果的かつ体系的に推進するための中核施設でございます東京

都ナースプラザにおいて、これまで新型コロナウイルス感染症にどのように対応して事業を運営してきたか、佐藤所長に御報告いただきたいと思っております。

すみません、よろしくお願ひいたします。

○佐藤（浩）委員 ナースプラザの佐藤でございます。

では、東京都ナースプラザの活動について、新型コロナウイルスに関連しましたことで、御紹介のほうをさせていただこうと思っております。

まずは、新型コロナウイルス感染症に特化したナースバンク事業でございます。

一つ目が、新型コロナウイルス感染症支援者の登録ということになります。4月から、求職者らのほうから問合せが先行いたしまして、求人があった場合に備えまして、支援者として登録を始めております。4月には229名、6月に259名、その後、減少しまして、9月には169名までになりましたが、メールで支援意思確認と募集の案内を繰り返しまして、今現在、復活してまいりまして、351名に現在はなっております。

また、新型コロナウイルスの感染症に対しましては、特化求人の対応をさせていただいております。eナースセンターシステムに掲載して、通常は求人のマッチングを行うわけですが、それと同時にナースプラザのホームページにも掲載のほうをいたしております。掲載と同時に支援者に一斉メールを送りまして、特化求人を案内しまして、迅速な看護職に対するあっせん実施しております。

4月から1月のあっせんの人数ですが、これは合計でございますが、募集の人数が382人、紹介いたしました人数が414名、採用になったのは168名ということで、詳細のほうはグラフと、それから表のほうを御参照いただければと思っております。

病院のほうは、4月、6月のほうにございましたが、その後は少し消えております。その後に、宿泊施設がとんとんと人数を増やしまして、保健所のほうに今は結構増えてきているような状況がございます。

そしてまた、もう一つがインターネットの活用でございます。研修係に関しまして、4月から5月は全て研修を中止いたしました。6月から定員のほうを減らしまして、実技とかグループワークを個人ワークに変更などいたしまして、部分的に再開しております。7月以降は、定員数を50から75%程度に抑えまして、全て実施するようにいたしました。40日間の実習指導者研修では、研修生が多いため、第2回の途中からZoomによるオンラインの方式と、研修室での受講を併用するハイブリッド方式に変更して開催しております。1月からの研修は、ほぼオンラインということで実施中でございます。

また、普及啓発事業に関しましては、例年、病院とか介護保険老人保健施設、訪問看護ステーション等で実施しております、1日看護体験は全面中止でございました。代替案といたしまして、高校生対象の1日看護体験セミナーを2回ほど開催いたしました。セミナーの様子は動画にもしまして、ホームページに掲載して、情報等を提供しております。

また、確保係といたしましては、復職支援研修・アウトリーチ型支援とも事業説明を動画にしまして、ホームページに掲載しております。アウトリーチ型支援では、支援病院におけますサテライト研修でZOOMを取り入れておりまして、地域の病院にも配信をし、情報共有と連携を推進しているところでございます。

以上でございます。

○喜多部会長 どうもありがとうございました。

ただいまの東京都ナースプラザの対応についての御報告でございますけれども、御質問、御意見はございますでしょうか。

ちょっと私から質問をさせていただきたいのですが、このコロナで求人を募集されて、就職された方というのは、どれぐらいの期間働いていらっしゃるかわかったら教えてください。

○佐藤（浩）委員 この求人は、常勤といいますよりも有期雇用で、2か月とかという短い期間が多いです。ただ、宿泊の施設とかは、年度末までとかというそういった期間のものの方が多くて、無期雇用ということでは少ないかと思えます。

○喜多部会長 分かりました。ありがとうございます。

ほかいかがでございましょうか。

山元委員、どうぞ。

○山元委員 私のほうから、追加でお話をさせていただきたいと思えます。新型コロナウイルス感染症の特化求人について、ここに出しておりますように、紹介は414人しているんですけれども、実際にマッチングが合ったのは168人と、やはり潜在看護師の方が、ちょっと頑張っても現場には行けないんですね。そして、マッチングできるのは4割近くということになってきますと、これはやはりかなり問題だと思うんです。潜在看護師の教育や、そして潜在看護師がどのような数がいって、しっかりといろんな働くための教育が経年的にできたり、継続的にいろんな関わりを持てるような何か仕組みをつくっていかないと、手上げしていただいた人たちが、やはりなかなか採用までに至らなかったというのも、これは事実でございます。

そして、クラスターが発生したところには、現場には、やはりなかなか潜在看護師の方は御紹介できないわけなので、そういう意味では、特化求人をすぐにプラザのほうで立てていただいて、人がいなくなったその間、何らかの形で応援に行かなければいけないというような体制を取っていかないと、準備をしていかないと、今後もクラスター発生したところが、小さな病院でしたら太刀打ちできない、働く人がいない、そして陽性になった患者さんをどこも受け取ってくれないというような現状が、東京都内ではまだまだ幾つかの施設がありましたので、そういうところの体制づくりを今後考えていかなければいけないのかなというふうに思っております。

○喜多部会長 ありがとうございました。

佐藤委員、何かコメントはありますか。

○佐藤（浩）委員 ナースプラザの佐藤です。

支援者に御登録いただいた方は、潜在看護師の方がほぼなんですけれども、求人の内容に合わせまして、手を上げていただいているところがございます。やはり、なかなか長いこと就業されていなかった方や、年齢がいった方も手を上げてくださっているところがございましたので、例えば、宿泊施設の観察だったら対応できるということで、手を上げたり、実施の急性期の重症ケアはできないけれども、検査の介助だったらできるとか、そういったふうにして、御自分も選んで手を上げているところがあつたのではないかなというふうに思っています。

山元会長がおっしゃったような、確かに潜在看護師が復職したときに、すぐに働けるようにというふうなことは思いますが、なかなか離職期間が長いと、すぐにはやっぱり難しいというところがあるのではないかなと思います。

以上です。

○喜多部会長 ありがとうございます。

実は、私もちょっと隔離施設のお手伝いを、お手伝いというほどでもないのですけれども、行っているんですが、実際では、パルスオキシメーターで脈を測って、熱を測ってというのを実際に患者さんを診ずに、患者さんからの報告で判断しないといけないところが、むしろ患者さんを実際に触るよりも難しいところがございますので、いずれにしても、コロナ対応というのは、取りあえずとても難しいなというふうに思いました。

ただ、今もう進行している今のパンデミックに関して、今からどうのこうのということとはできないと思いますので、本当に、次のピークに向けて何をするのか。または次の感染症の、ほかの感染症が出てくる時のことを考えた対策が必要ではないかというふうに、私は、現場というほどの現場ではありませんけど、感じておりますので、その辺り、山元委員もまた何かお考えがあれば、ぜひ承りたいと思います。

○山元委員 今、国のマイナンバーカードに看護師の登録制度について、今検討されているところだと思います。それについて、ぜひ、実際に都内に何人、資格を持った人たちがいて、どれくらい実際に潜在としていらっしゃるのか、そして、実際に復帰できる人はどれくらいなのかというような、やはりデータ取りが、東京都としても必要なんじゃないかというふうに思いますので、今後、そういう意味では、届出が努力制ではなくて、東京都としてはこれは義務化していくというような方向で、看護師の離職後の制度について、今まだまだ2015年に出された、これは努力義務化なんですけれども、そこをしっかりと義務化していただきたいなというふうには思っております。

○喜多部会長 ありがとうございます。

これも議論をしても尽きないと思いますので、一応こちら辺りで終わらせていただきたいと思います。

最後に、全体を通じて、何か御意見があれば、挙手をお願いいたしたいと思います。

ございませんでしょうか。

大変恐縮でございますけれども、オブザーバーで御出席の古賀委員、ぜひ御意見を含めて、一言お願いいたします。

○古賀委員 会長の古賀でございます。

本日は、准看護師の育成に関わるワーキンググループの御報告と、それから看護人材確保事業について、いろいろ御検討をいただき、ありがとうございました。また、貴重な御意見もいただきました。これを参考に、またさらに支援事業等を進めていくようになると思います。

先日ちょうど、日本看護協会からの記事をちょっと目にしまして、その中には、ナース不足は相変わらず続いているというところで、特に30代から40代のナースの減り方が強いのではないかと。若手、それから60歳以上は、むしろ増えつつあるというようなことが書いてありました。そういったことを考えますと、やはりベテランに対する多様な働き方、それから若年者への精神的なサポート、それからスキルアップの支援、そういったことが離職防止につながったり、定着就労継続につながるのではないかと。ところで、年齢階層別の就業継続対策が必要なんだろうというようなことが出ておりました。

今日、お話を聞いていて、プラチナナースもその一端であろうし、教育・研修の支援、そういったところがつながってくるんだと思うので、東京都としては、非常によく対策を練って、支援事業をしていただいているのだと思いますが、まだまだ足りないところもあると思いますし、計画だけでいても、実際、実を伴わないと進まないところもございます。そういったところも含めて、委員の皆様にも、さらなる御意見をいただきながら、こういった看護人材の確保、定着、離職防止、そういったところをさらに東京都として支援できるのであれば、さらに支援を続けながらまた新しいこともやっていければというふうに思っておりますので、東京都のほうもよろしくお願ひしたいと思っておりますし、この協議会の、看護人材部会の委員の皆様にも、いろいろとお力を拝借していきたいと思っております。

本日はありがとうございました。

○喜多部会長 どうもありがとうございました。

確かに、コロナがあるなしにかかわらず、医療が変わっていかないといけない、日本のように急激に高齢化しているところは、特にそうだと思います。コロナのせいというか、コロナのおかげで、変化が前に来ているような気はいたしますけれども、プラチナナースだけではなくて、人口がプラチナ化しているという中で、どうやって日本全体の保健医療を支えていったらいいのか。私、毎度のことですが、在宅看護・訪問看護で、日本の沖縄から北海道まで行きますけど、地方に行きますとドクターが大変高齢化していらっしゃるしまして、御家族の中に息子、娘といったような医者がいらしても、そういうところではやっていけないわけですね。辛うじて、親世代の75以上の方が頑張っ

くださっているから、訪問看護師も動いているというところが実は割合とございます。その先生方がいらっしゃらなくなったら、この地域はどうなるのかというところもございます。人口もプラチナ化、ウルトラプラチナ化しているところもございます。

しかし、そこを全部医師でやるというのは、やっぱり医師の数、専門性からいくと無理だと思いますので、どうしても看護師の力を強めないといけないと思います。

東京も、この都心にいると分かりませんが、やっぱり多摩の奥とか、島しょ等に行きますと、かなりそういう状況があることは事実でございますので、東京都で何かいいモデルをつくって、本当に全国に広めていただきたいというような気もいたしますけれども、看護師だけでできることではございませんし、古賀先生のやっておられる全体のほうからの御意見もいただきながら、取りあえず、看護師が定着して、若い方が増えるということは、ほとんど難しくなっておりますので、定着して、プラチナ世代で支えるという体制をうまくつくっていければと思います。

ほかにもございませんようでしたら、これで本日の議事を終了させていただきたいと思います。

進行を事務局にお任せいたします。

- 高橋医療人材課長 本日、委員の皆様方の御意見を踏まえまして、今後の都内看護人材確保対策について実施してまいりたいと思っております。どうもありがとうございました。

最後に、事務連絡でございますが、来庁で御出席いただきました委員の皆様、本日の資料を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。

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、皆様どうもありがとうございました。

(午後6時30分閉会)