

医療従事者の需給に関する検討会
第7回 看護職員需給に関する検討会

**精神科病院における
看護職員確保の現状について**

平成31年2月25日

医療法人社団じうんどう 慈雲堂病院

看護部・部長 陸 政代/理事長・院長 田邊 英一

本日のテーマ

- ① 慈雲堂病院の概要
- ② 当院の看護職員確保策
- ③ 今後の課題

①慈雲堂病院の概要

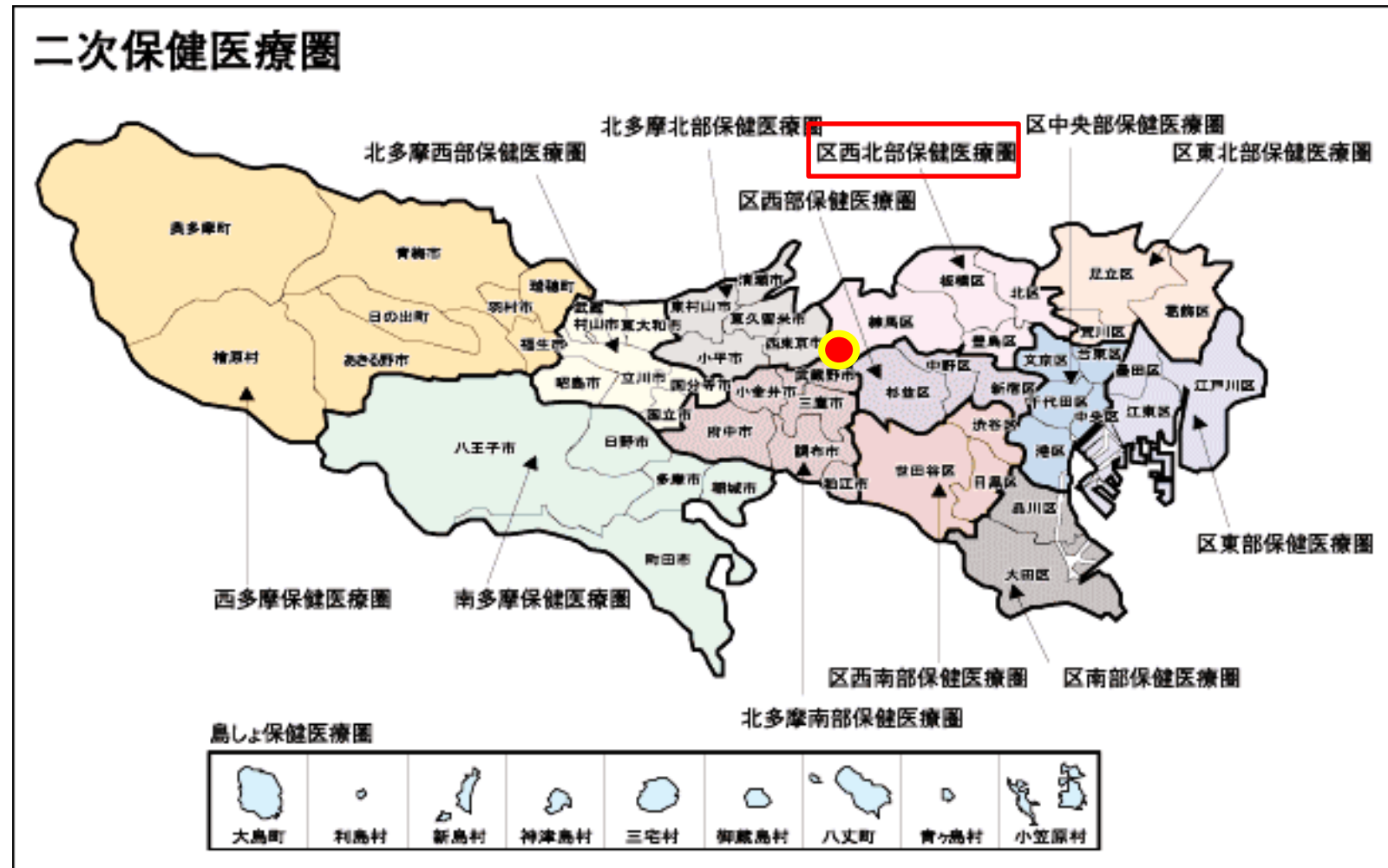
慈雲堂病院の紹介

所在地

東京都練馬区関町南4-14-53

開設

昭和4年7月24日



区西北部保健医療圏

区西北部保健医療圏

図表 人口・面積・人口密度・世帯数等

区 分	人 口（人）			面 積 (km ²)	人口密度 (人 /km ²)	世 帯 数 (世帯)	一世帯当 たり人員 (人)
	総 数	男 性	女 性				
東 京 都	13,515,271	6,666,690	6,848,581	2,190.93	6,168.7	6,701,122	2.02
区西北部	1,915,881	944,857	971,024	113.92	16,817	984,150	1.95

出典：総務省「国勢調査」(平成 27 年)・国土交通省国土地理院「平成 27 年全国都道府県市区町村別面積調査」

人口は平成 27 年 10 月 1 日現在 1,915,881 人であり、東京都の人口の 14.2%に当たります。

練馬区 人口 732,619人 高齢化率 21.77% (H31.2.1現在)

区西北部保健医療圏

図表 医療施設（病院・一般診療所・歯科診療所）における従事者の状況

区 分	区西北部	東京都		
		人口 10 万対	人口 10 万対	
医 師	5,386.3	281.1	47,278.0	349.8
歯 科 医 師	1,906.7	99.4	17,653.4	130.6
薬 剤 師	654.1	34.1	5,554.7	41.1
保 健 師	137.8	7.2	1,911.0	14.1
助 産 師	362.7	18.9	3,397.5	25.1
看 護 師	10,070.0	526.6	84,349.0	624.1
准 看 護 師	1,859.5	97.1	12,042.5	89.1
歯 科 衛 生 士	1,388.3	72.5	12,468.0	92.3
歯 科 技 工 士	146.7	7.7	1,078.8	8.0
理 学 療 法 士	893.7	46.6	6,005.5	44.4
作 業 療 法 士	462.7	24.2	2,899.6	21.5
診 療 放 射 線 技 師	665.8	34.8	5,719.1	42.3
診療エックス線技師	16.6	0.9	250.8	1.9
臨 床 工 学 技 士	362.6	18.9	2,469.5	18.3

注1：従事者数は、常勤換算（従事者について、その職務に従事した1週間の勤務時間を当該医療施設の通常の1週間の勤務時間で除した数）である。

注2：病院、一般診療所及び歯科診療所の従事者の計である。

注3：人口10万対従事者数の算出基準となる人口は、総務省「国勢調査」（平成27年）を用いた。

出典：厚生労働省「医療施設調査・病院報告」（平成26年10月）

慈雲堂病院の沿革

昭和4年	7月	現在地に日草上人が石神井慈寮院を開設
昭和6年		慈雲堂病院と改称
昭和11年	1月	東京府代用精神病院指定となる
昭和48年	7月	慈雲堂内科病院に改称
昭和62年	5月	精神科デイケア開始
平成4年	5月	大規模デイケア施設承認許可
平成6年	5月	精神科作業療法施設承認許可
	6月	東京都老人性認知症疾患治療病棟(50床)完成
平成9年	3月	訪問看護ステーションの指定を受ける
平成14年	10月	東京都精神科救急医療体制に参加
平成18年	8月	新病棟(221床分)が完成、旧病棟一部を使用終了
平成19年	2月	旧病棟の改築が完了、総病床数604床となる
平成24年	6月	持ち分無し医療法人に移行
	11月	病棟機能再編を行い内科病棟を減床して総病床数603床
平成25年	2月	旧病棟の混合病棟化を実施し、病棟機能再編を完了
	10月	精神科グループホーム運用開始
	12月	精神科初診予約制開始(認知症専門外来を精神科一般枠で診療開始)
平成26年	4月	法人名・病院名を変更し、「医療法人社団じうんどう 慈雲堂病院」に
平成27年	3月	病棟再編し病床数543床に 院内合併症病棟開始
	9月	東京都地域連携型認知症疾患医療センターに指定
平成28年	10月	病棟改装し、病床数539床に
平成29年	1月	地域移行機能強化病棟運用開始 病床数532床
	3月	オレンジカフェえんがわ運営開始
	5月	精神科救急入院料算定開始
		重度認知症デイケアTSUMUGI開始
平成30年	1月	地域移行機能強化病棟一年目終了 病床数520床
平成31年	1月	地域移行機能強化病棟二年目終了 病床数509床



旧病院正門に立つ日草上人

慈雲堂病院の病棟概要

病棟	病床数		処遇	施設基準	機能・特徴
A棟	1階	54床	開放	精神療養病棟入院料	精神科短期・長期療養
	2階	60床	閉鎖	精神病棟入院基本料15対1	精神科重度慢性期
	3階	41床	閉鎖	精神科救急入院料1	精神科急性期
	4階	55床	閉鎖	精神病棟入院基本料15対1	認知症重度慢性期
B棟	2階	50床	閉鎖	認知症治療病棟入院料1	認知症急性期
	3階	46床	開放	精神病棟入院基本料15対1	認知症重度慢性期
C棟	5階	30床		特殊疾患病棟入院料2	内科身体機能低下者
F棟	1階	60床	閉鎖	精神病棟入院基本料15対1	精神科重度慢性期
	2階	60床	閉鎖	精神病棟入院基本料15対1	精神科重度慢性期
	3階	53床	閉鎖	地域移行機能強化病棟入院料	地域移行支援

10病棟 509床

※全職員 428.5名 看護師 159.7名 准看護師 36.4名 看護補助者 80.8名

付帯施設 精神科デイケア・デイナイトケア(大規模2単位)、訪問看護ステーション
グループホーム(20室)、重度認知症デイケア

②当院の看護職員確保策

1. 当院における看護職員確保の課題
2. 改革の転機
3. 看護職の確保
4. 長期的取組の具体的内容（採用面）
5. 長期的取組の具体的内容（育成面）
6. 勤務環境の改善

1. 当院における看護職員確保の課題

(1) 精神科病院共通の課題

- ① 長期慢性期患者の高齢化
- ② 職員の高齢化

(2) 当院固有の課題(おおよそ10年前)

- ① 平均年齢高い…定年66歳⇒他病院の定年退職者も採用
- ② 准看護師多い…上位資格取得へのモチベーション薄い
⇒のんびりとした文化
- ③ 新卒採用ほぼゼロ

数年後には定年退職ラッシュが見込まれていた！

2. 改革の転機

経営危機からの立て直し

2007年経営危機に直面：診療報酬改定や病棟建替等により
存続の危機に直面

長期経営計画(『ビジョン90』)の策定

病院が目指すもの(＝将来像)を全職員で共有し、以下を施策とした
「精神科救急 外来充実 長期入院患者の地域移行 人財の育成」



計画の説明と毎年度末に進捗状況を院長自らが報告



院内の一体感(職種間連携)を醸成し、チーム医療を促進！

3. 看護職の確保

看護資格者の特徴

資格者としての使命感が強い

- 自らのスキル向上の関心高い
- 後進の育成に協力的

仮説

教育体制の充実

勤務環境の改善

想定結果

採用の増加と定着(人財確保)に繋がる

3. 看護職の確保

(1) 人財の確保

数年後に迫る定年退職者増加への対応(最優先課題)

① 短期的対応

ア 中途採用の強化

- ・ 募集広告、看護フェアへの積極参加
- ・ 職員からの紹介制度の充実

イ 定年退職者の嘱託雇用

ウ 紹介会社の利用

上記の対応をしつつ、将来を見据えた抜本的な対策を実施！

3. 看護職の確保

②**長期的対応**：新卒者の安定的な採用と定着

ア看護学校とのコネクションづくり

- ・看護学校の実習受入れ強化
- ・看護学校への講師派遣
- ・就職説明会

イインターンシップの受入れ開始 2014年～

ウナースバンク・看護フェアの活用

⇒近年は既卒者だけでなく、学生の参加も増加傾向



入職前に精神看護を知ること、入職後のギャップを払拭！
(退職者の傾向から分析)

3. 看護職の確保

～取組による効果～

1. 新卒看護師の採用増加と定着 : 1年以内の離職者ほぼゼロ

年度	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
新卒新人	5	8	3	8	8
1年以内 退職者	0	0	1	0	0

2. インターンシップ参加⇒採用試験受験者の流れ定着

年度	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
インターンシッ プ参加数	5	3	16	15	25
就職試験参加者	1	0	3	8	14

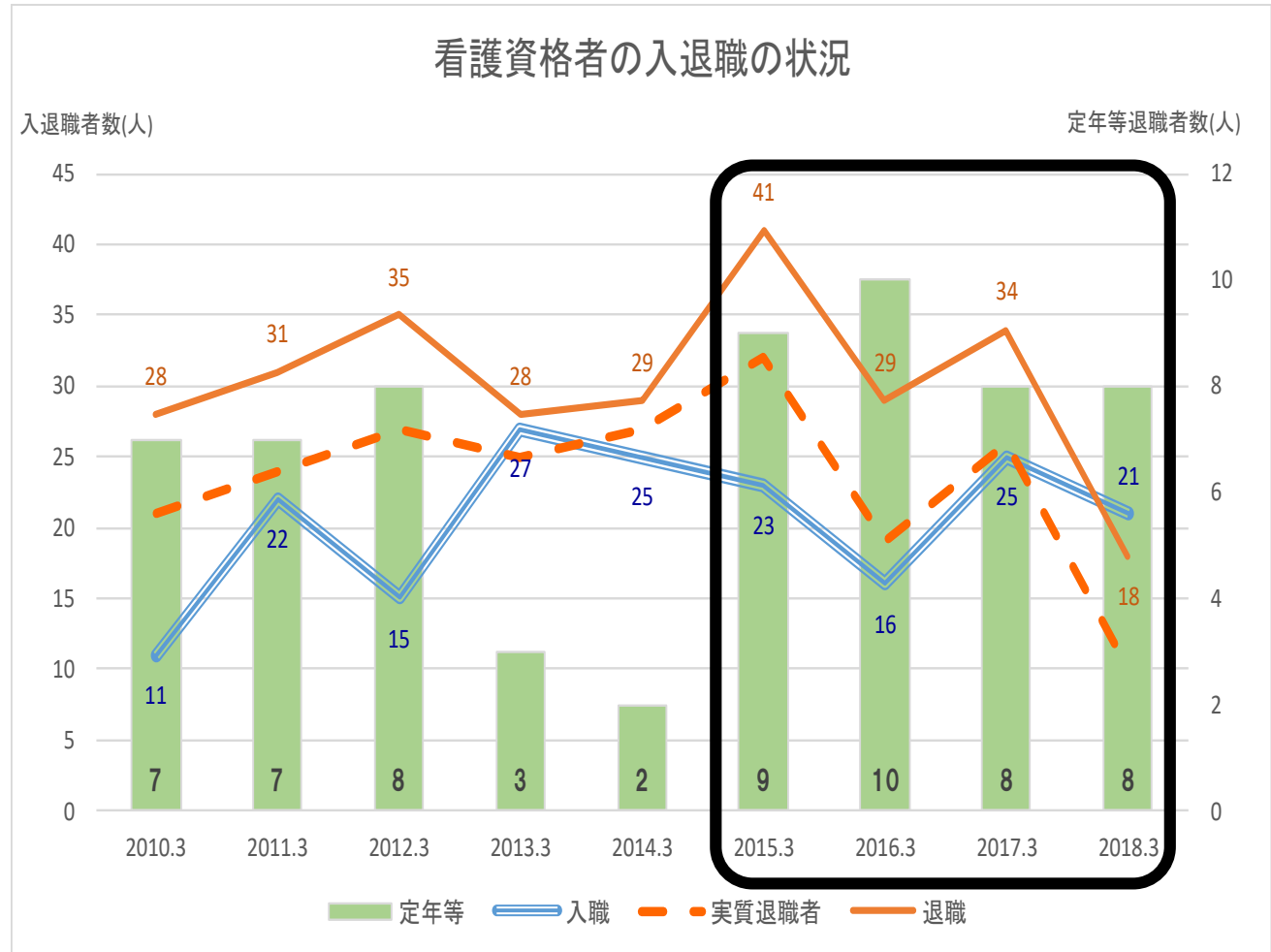
3. 既存職員のモチベーションアップ

学生実習の受入れや、看護師比率の高まりにより、既存職員のモチベーションもアップし、研修参加等のスキルアップ意欲醸成

3. 看護職の確保

2015年以降の
定年退職等増
加に対応

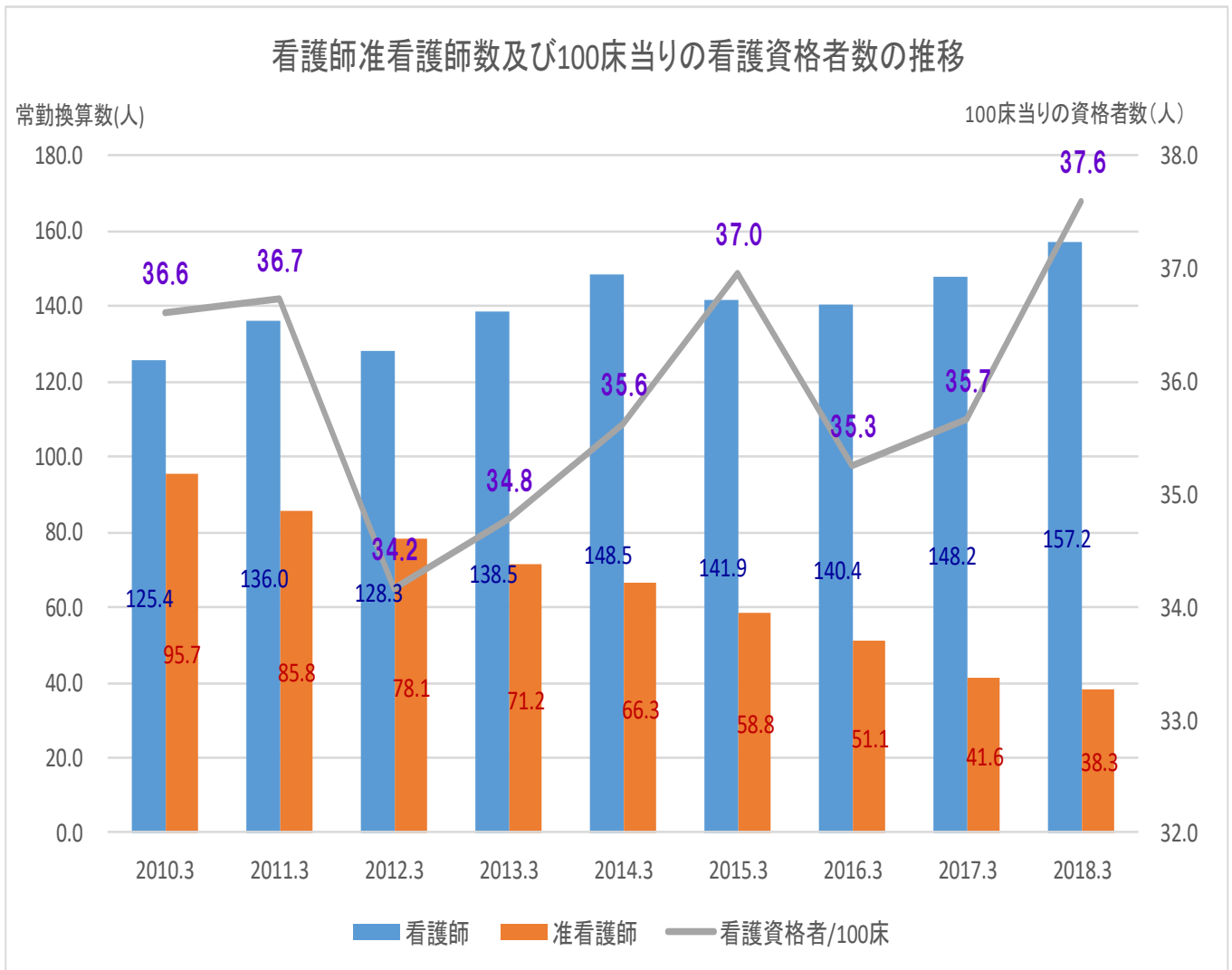
更に、
定年等の退職者を除く
離職者(実質退職者)は
減少傾向



3. 看護職の確保

准看護師の減少
(上位資格取得、
定年退職等)と看
護師比率の上昇

看護師の定着と病
棟再編により100床
当りの資格者数は
増加傾向(勤務負担
の軽減)

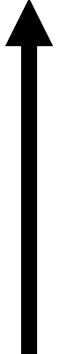


次葉以降で具体的な取組みを紹介

4. 長期的取組の具体的内容（採用面）

(1) 看護学校の実習受入れ

- ・実習学校数8校（大学4校、専門学校4校）
- ・年間受入れ学生数：242名、受入れ病棟数：6病棟



急性期病棟、慢性期病棟、地域移行病棟、合併症病棟など特色のある病棟を実習場所として提供。精神科疾患を持った方への対応スキルのニーズは高く、看護学科だけでなく救急救命学科の1日実習も受けている。

2019年2月現在 実習指導者：23名

（年間1～3名を研修へ参加させ指導者を育成）

(2) 看護学校への講師の派遣…現在4名を派遣

4. 長期的取組の具体的内容（採用面）

（3）就職説明会

当院の売りである『7つの“つなぐ”』をアピール

- ・ 教育は、専門・認定看護師など優れた院内講師陣へつなぐ
- ・ 日本精神科看護協会・日本看護協会など院外研修へつなぐ
- ・ 急性期、退院支援、認知症など専門特化した場へつなぐ
- ・ CVPPP、口腔ケアチームなど専門分野の活動へつなぐ
- ・ 看護大学、専門学校など後輩指導へつなぐ
- ・ 高い有休消化率、少ない残業など働きやすさへつなぐ
- ・ ジェネラリスト？スペシャリスト？未来の自分につなぐ

10の病棟あり、病床数多くたくさんの症例がある。

精神科救急・合併症・認知症など専門病棟がある。

レベル別教育 プログラムがあり4年間しっかり教育する。

4. 長期的取組の具体的内容（採用面）

（4）インターンシップの積極的な取組み

インターンの経験は、当院の特徴や職場環境を知る機会となり、自身が働くイメージを描くことができます。

そこで働く先輩の考え方や姿勢に触れ「人間対人間の看護」を通し「この看護チームの一員になりたい。」と思える出会いを大切にしている。

（5）ナースバンク・看護フェアの活用

練馬区と練馬区看護部長会共催で年2回開催。

対面での説明と共に、近年は学生の参加も増えており、
「精神科は苦手かも？」という先入観がある人にも、精神科を知ってもらう良い機会！

5. 長期的取組の具体的内容（育成面）

（1）院内外への研修への積極参加

年間看護部教育予算：520万円

- ・院外研修参加者：延べ377名(2017年度)

- ・院内研修：救急技能認定、看護研究発表(外部講師招聘)他

（2）奨学金制度の対象拡充・・・2009年4月～

通信教育での看護師資格取得を促進(准看護師向け)

⇒2011年～2017年度までの累計13名(うち准看→看護師11名)

（3）准看護師の役職者登用・・・2012年4月～

⇒上位資格(看護師資格)取得促進に繋がる

『教育に力を入れている病院』との評価(中途採用者の志望理由1位)

6. 勤務環境の改善

(1) ハード面からの改善

① 業務支援・業務負担の軽減策

- ・院内キャッシュレスシステム 2010年7月～
- ・電子カルテ、勤務計画作成ソフト 2011年3月～
- ・売店オーダリング開始 2016年～
- ・ベッドメイクの外注委託化 2017年4月～

② 勤務支援：院内保育室の夜間(準夜)、休日(隔週)対応

③ 病棟再編

2014年から19年に亘り3度の再編を実施。病棟機能の細分化と病床数の削減を実施(過去10年で△95床)

6. 勤務環境の改善

(2) ソフト面からの改善

① 既存の勤務環境(2009年以前からの制度)

ア 実働時間・休日

- ・日勤帯実働時間：7時間(9:00～17:00、休憩1:00)
- ・年間休日数115日(公休104日・夏季冬季休暇11日)＋有給休暇

イ 定年は実質66歳

ウ 登録休暇制度(未消化有休を繰越し将来の傷病時に利用可能)

② 2009年以降の改善内容

ア 夜勤の3交代、2交代並立運用…現在は2:1で2交代多い

イ 勤務制限配慮リストの活用…健康面や家庭の事情に配慮

ウ ストレスチェック集団分析結果の活用

⇒東京都の勤務環境改善マネジメント利用のキッカケ(進行中)

③今後の課題

＜振り返り＞

「新卒の確保と定着」への取組みから安定的に効果が発揮されるまで10年近い年月がかかった。しかし、その取組みの成果は既存の職員のモチベーション向上にも影響を及ぼしている。

＜今後の課題＞

- ・子育て世代への支援（新卒の採用により若い世代の増加）
- ・介護世代への対応（看護職員の平均年齢の高さ（2018年3月：45歳）から介護離職への取組みは他業態以上に深刻）。
- ・看護補助者の安定した確保。

ご清聴ありがとうございました