

今回ご議論いただきたい看護職員確保に関する論点

論点 1 : 地域に必要な看護職員の確保と 多様化する働き方への対応

- ・ 訪問看護、介護分野、教員等の人材確保
- ・ 地域間、領域間での偏在
- ・ 養成時からの多様なキャリアパス支援

論点 2 : 働き続けられる職場環境づくりの推進

- ・ 夜勤従事者の確保
- ・ 看護補助者の確保、活用
- ・ 看護管理者のマネジメント

論点１：地域に必要な看護職員の確保と多様化する働き方への対応

現状

【訪問看護、介護分野、教員等の人材確保】

- 訪問看護ステーションの求人倍率は3.78倍（※）と、病院等と比較して高くなっており、訪問看護に従事する職員を十分に確保できていない状況がうかがえる。
（※）「平成29年度ナースセンター登録データに基づく看護職の求職・求人に関する分析報告書」（中央ナースセンター）
- 訪問看護に従事する看護職員は約5万人であり、その年齢構成については、病院に従事する看護職員と比較して高年齢者の割合が多い。介護保険施設等についても同様の傾向にある。
- 一方で、新卒の訪問看護師を採用するための取組が徐々に進められているものの、実際に新卒者を採用している事業所はごく少数にとどまっている。採用していない理由として、教育体制が十分でないことなど育成面での困難さが指摘されている。
- 現在、訪問看護師を地域で確保するための施策としては、
 - ・ 地域医療介護総合確保基金を活用した訪問看護を担う人材育成のための研修等への支援
 - ・ 訪問看護の専門知識や経験を豊富に備え、地域で中心的に訪問看護を担う人材育成の研修を支えることのできる講師人材の育成
 - ・ 都道府県ナースセンターにおける、復職にあたっての訪問看護の職場体験や、初めて訪問看護に就職する者への研修などの取組を行っている。
- 看護師等養成所の教員には、看護教員の基礎的能力を養うための専任教員養成講習会等があるが、現在、看護基礎教育検討会において、見直しの方向性として、受講生の利便性向上のためにeラーニングの活用
の推進により受講機会を確保することや内容の重複部分を削除すること、共通する内容について受講免除として取り扱い、受講内容を積み上げられる仕組みとする等の意見が出されているところである。

【地域間、領域間での偏在】

- 人口10万人あたりの都道府県別看護職員数については、最も多い県と少ない県の間で2倍以上の差があるなどバラツキが見られるが、病院の病床100床あたりの都道府県別看護職員数では、大きな差が見られない。また、2次医療圏単位の病床数と看護職員就業者数についても、正の相関関係にある。
- 看護職員確保については、都市部、過疎地等の地域特性、地域の医療、介護のニーズ等により課題が異なり、地域の実情に応じた確保策の実施が求められる。このため、中央ナースセンターにおいては、平成29年度より地域に必要な看護職確保推進事業に取り組んでいる。都道府県ナースセンターが、都道府県と密接に連携し、地域医療構想、医療計画、介護保険事業支援計画等を踏まえ、地域の課題に応じた計画を策定し、医師会、病院団体等と連携を強化した看護職確保対策を推進している。

【養成時からの多様なキャリアパス支援】

- 現在、看護基礎教育検討会において、人々の療養の場の多様性への対応として、一定の質を担保した上で、病院以外の多様な場での実習を推進するよう実習施設の要件等の見直しについて検討している。さらに、地域包括ケアの重要性が指摘されていることから、地域で生活する人々とその家族に関する教育内容の充実を推進することにより、学生の今後のキャリアパスにもつながることが考えられる。
- 看護職員の平成29年度「看護職員の多様なキャリアパス周知事業」により、新たなキャリアと働き方を提案する「看護職のキャリアと働き方支援サイト」を作成し、これから看護を目指そうとする方や、既に保健師・助産師・看護師・准看護師の資格をお持ちの方に、多様なキャリアと働き方を周知している。また、中央ナースセンター事業により「看護職員の多様なキャリアパス周知事業」を更に発展させるかたちで、「ナースストリート」のサイトを運営している。

ご議論いただきたい点

- 今後も増大する訪問看護や介護分野におけるニーズに対応する看護職員を確保していくためには、多様なキャリア形成を支援する対策を講じる必要があるのではないか。そのためには、特に以下の観点からどのような方策が考えられるか。
 - ・ 訪問看護や介護施設等に就職する新卒者を増やすための、学生への情報提供、新人教育・指導体制の確保、定着支援等の観点
 - ・ 病院からの転職時に訪問看護等への就業を促す観点
 - ・ 復職時及びセカンドキャリア移行時の就業先に訪問看護等が選択されるための勤務環境の整備等の観点
- その際、小規模な事業者が多い訪問看護事業者への支援の主体として、都道府県ナースセンターや関係団体が果たす役割をどう考えるか。
- 地域における看護職員確保に係る課題については、人口や高齢化の状況、医療提供体制の状況、医療計画等各種の行政方針との関係から地域ごとに様々であることから、それらを整理、分析した上で対策を講じることが必要ではないか。

その上で、地域によって様々な看護職員確保に係る課題に対して、地域の実情に応じて、関係者が連携して取り組む看護師確保対策への支援として、どのような方策が考えられるか。
- 病院、診療所にとどまらず、多様な場での活躍が求められている看護職員が適切にキャリアを選択できるようにするために、学生時代、就業中、育児等による休職中、定年退職時等において、必要なキャリア支援として、どのような方策が考えられるか。

ご議論いただきたい点

- 例えば、下記のような取組が考えられないか。

【職場体験の充実】

- 働く現場とのギャップを埋めるために、学生時代から、地域の中で様々な施設において職場体験が可能となるようインターンシップなどを支援してはどうか。

【多様な働き方に対応した研修の推進】

- 病院で働く看護師等について、自施設以外での看護実践の体験をすることで、病院だけにとられないキャリア形成を検討できるようにするため、病院の看護職・看護管理者に対し、地域の看護サービスを提供する場での研修や多様な背景を持つ人材の活用に関する研修を実施してはどうか。

【地域に必要な看護職確保の推進】

- 「地域に必要な看護職の確保推進事業」が全国で展開されるよう、中央ナースセンターを介した都道府県ナースセンターによる本事業の実施支援や、事業の好事例の情報提供等を推進していく。

これまでのご意見の概要

【訪問看護、介護分野、教員等の人材確保】

- 各医療機関で現任教育に非常に熱心に取り組まれていると思うが、定年退職者も含めた離職後、訪問看護の人材に流れていくような、そういう現任教育が必要なのではないか。
- 訪問看護師になってから研修を受けるというのは、色々な支援があっても相当難しい中で、病院から定年退職後、在宅に流れる一つの動きとして、病院支援型の退職後に向けた研修のあり方みたいなものがあるのもいいのではないか。
- 訪問看護師を倍増するために、病院からステーションへの出向制度や新人看護師の採用等を進めていくべきではないか。
- 看護職員の確保が効果的、実効的に進む方策ということでは、訪問看護の総合確保計画を策定し、都道府県における看護職員の確保計画が実効性のあるものになるようにしていくべき。
- 現在は介護施設でも医療依存度の高い方が入ってくるようになり、医療的な判断やケア、医療機関との連携などが看護職員に求められる機会が増えている。そこに、「介護施設なら大丈夫だろう」という思いで来た看護師が業務に耐えられずに退職するということが起きているので、介護施設に対する認識の差を埋めていくことが必要。
- 訪問看護とか介護保険サービスの部分に移行する支援策をどうするか、インセンティブをどうするかについて議論する必要があるのではないか。こういう方面に行く人をどういうふうに教育するか。5年後で間に合うか、看護教育の中にどう取り入れていくか。それを将来の課題として考えていくのかということについても議論してもよいのではないか。
- 養成所の教員確保について、今まで教員が充足したという実感はない。さらに、これからは実習先を地域へ拡大していく必要があり、その為には教員の確保がとても重要。

【地域間、領域間での偏在】

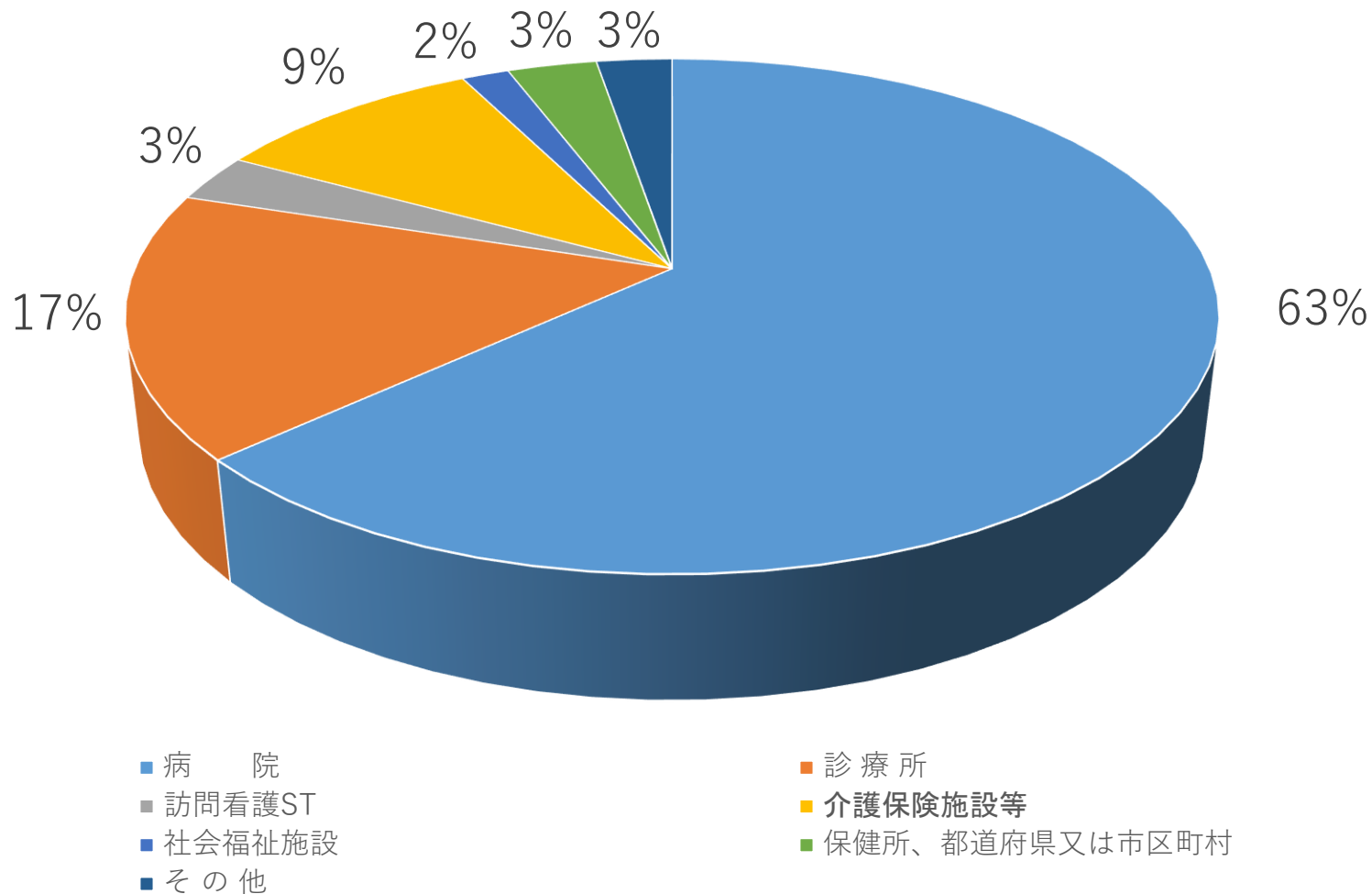
- 医療過疎地の医療提供を担っているが、募集しようにも応募者がいないという意見が多い。医師需給分科会で行っているような偏在指標とか、定量的な把握は必要なのではないか。また、それを踏まえた上で、医師における地域枠等々の考え方はできないか。
- 看護職員の確保ということは患者にとっても非常に重要なことで、例えば他の地域だったら看護師が十分いるのに、この地域では確保できないとか、あるいは訪問看護を受けたくてもここでは数がたりないとか、非常に地域差のある問題ではないか。地域によって、どの地域でどのような現場の看護職員が確保できていないのかが見えるような形で資料提供いただくと、議論も具体的にできるのではないか。
- 沖縄県は島嶼県で、地域偏在と言えば、人材の確保がかなり難しくなっている。町村においては保健師の確保もかなり難しいところがあり、そこもあわせて検討が必要。
- 特別養護老人ホームにおいても介護職員、ナースの確保が非常に大きな問題になっているが、数の問題だけではなくて、どのように確保するかというところがすごく大きな問題になっている。

【養成時からの多様なキャリアパス支援】

- 地域の中で健康を守る人たちを養成所での教育で育てたいと考えている。「コミュニティは自分たちが主体で守る」という考え方を、是非学生にも学んでいただきたい。また、そのような視点を持つ学生たちを育てるためには、実習も地域で実施することが必要。
- 看護学校では、まず急性期と言われており、何年か経ったら退職しますと言う。育てて、これから色々な認定取得や、レベルアップできるときに退職する現状があるため、その傾向は変えていってほしい。
- 看護の質の担保のためには、看護教員も適切に確保すべきであるが、教員の質の担保と量の確保といったところで別途検討する必要があるのかなと思っている。

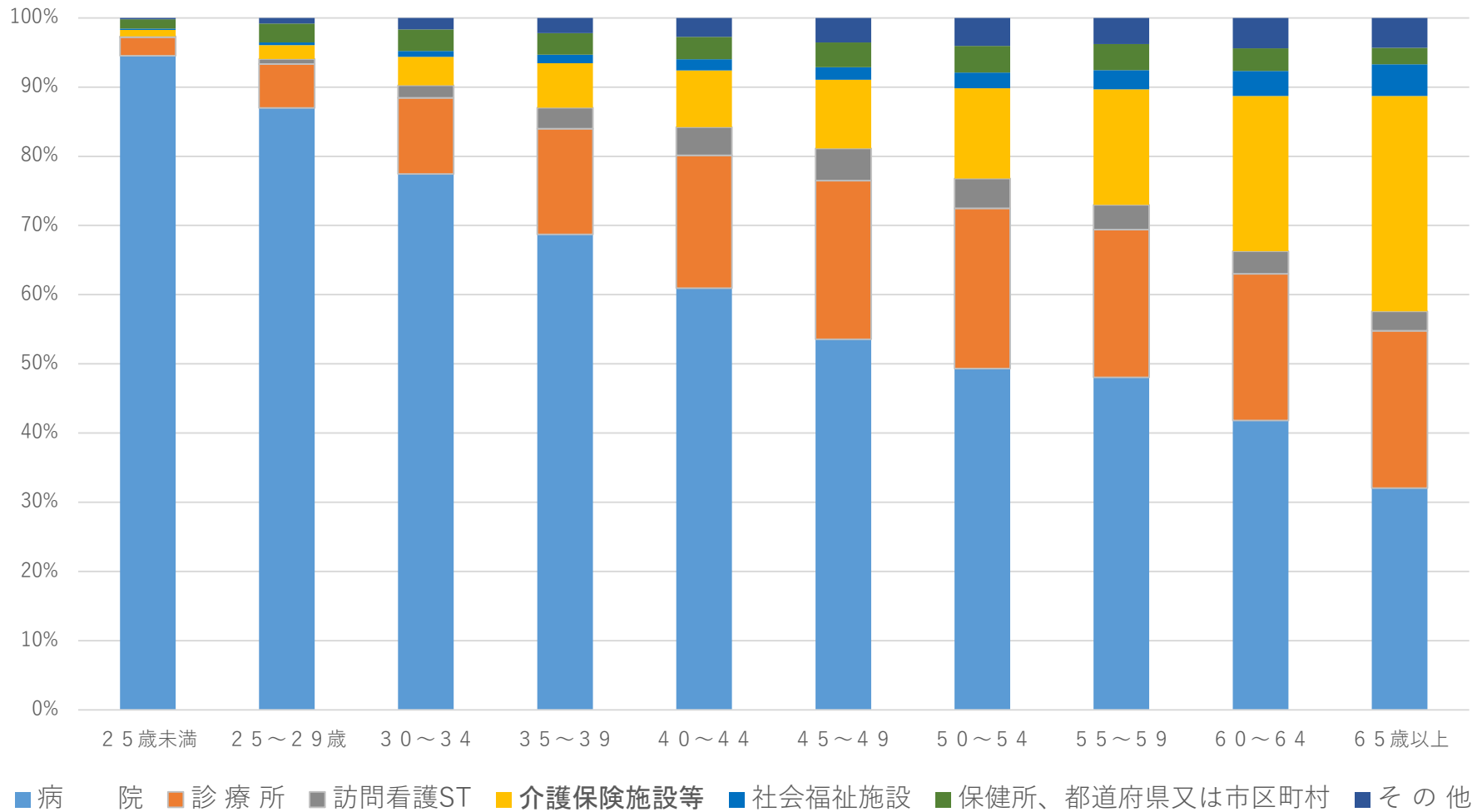
看護職員の就業場所（平成28年）

○ 看護職員の約8割が、病院と診療所に就業しており、訪問看護ステーションは3%、介護保険施設は9%となっている。



看護職員の年齢階級別就業場所の割合（平成28年）

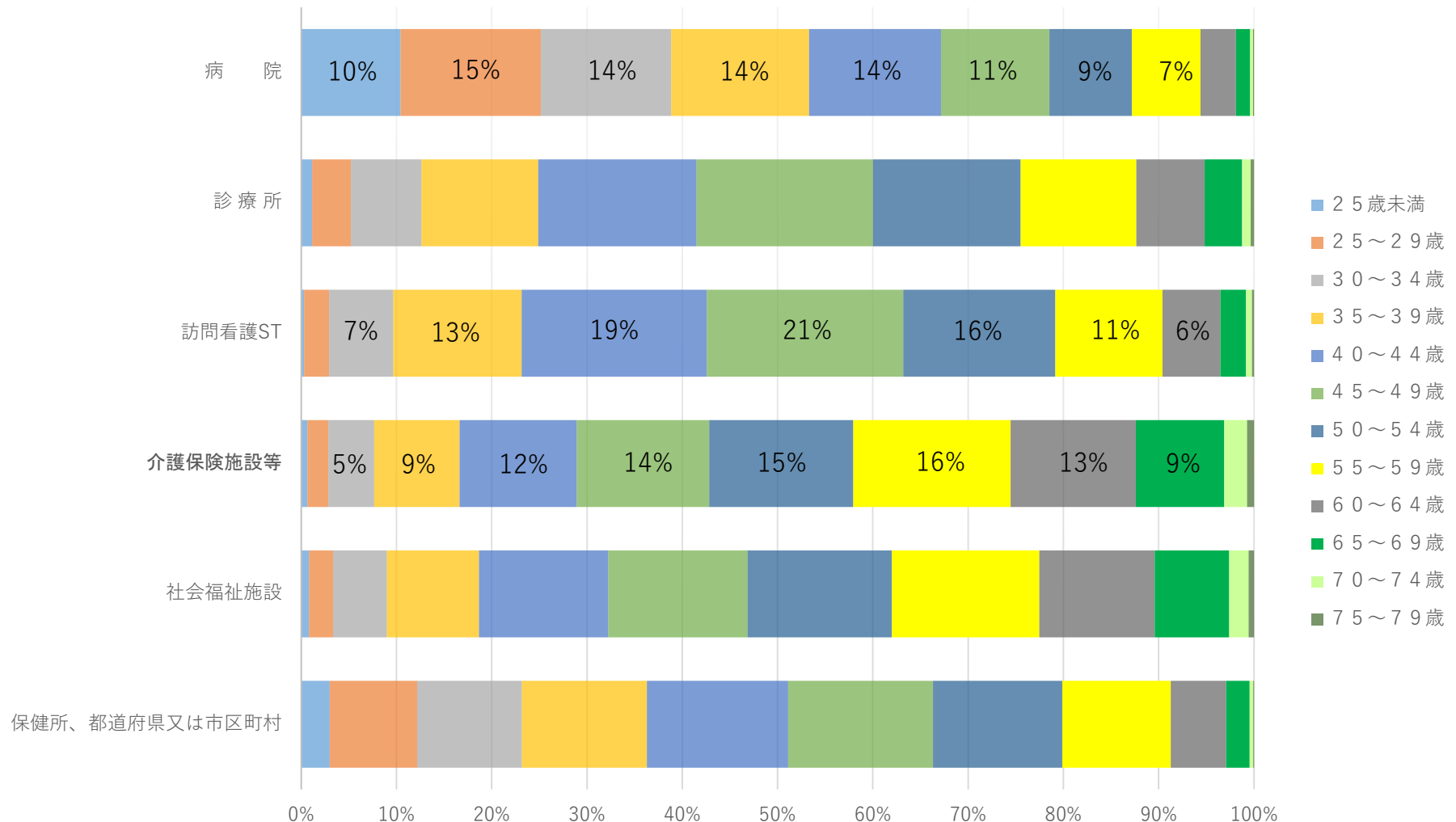
○ 新卒者はほとんどが病院に就業するが、年齢階級が上がるにつれて就業場所は多様化していく。



就業場所別の看護職員の年齢階級別割合（平成28年）

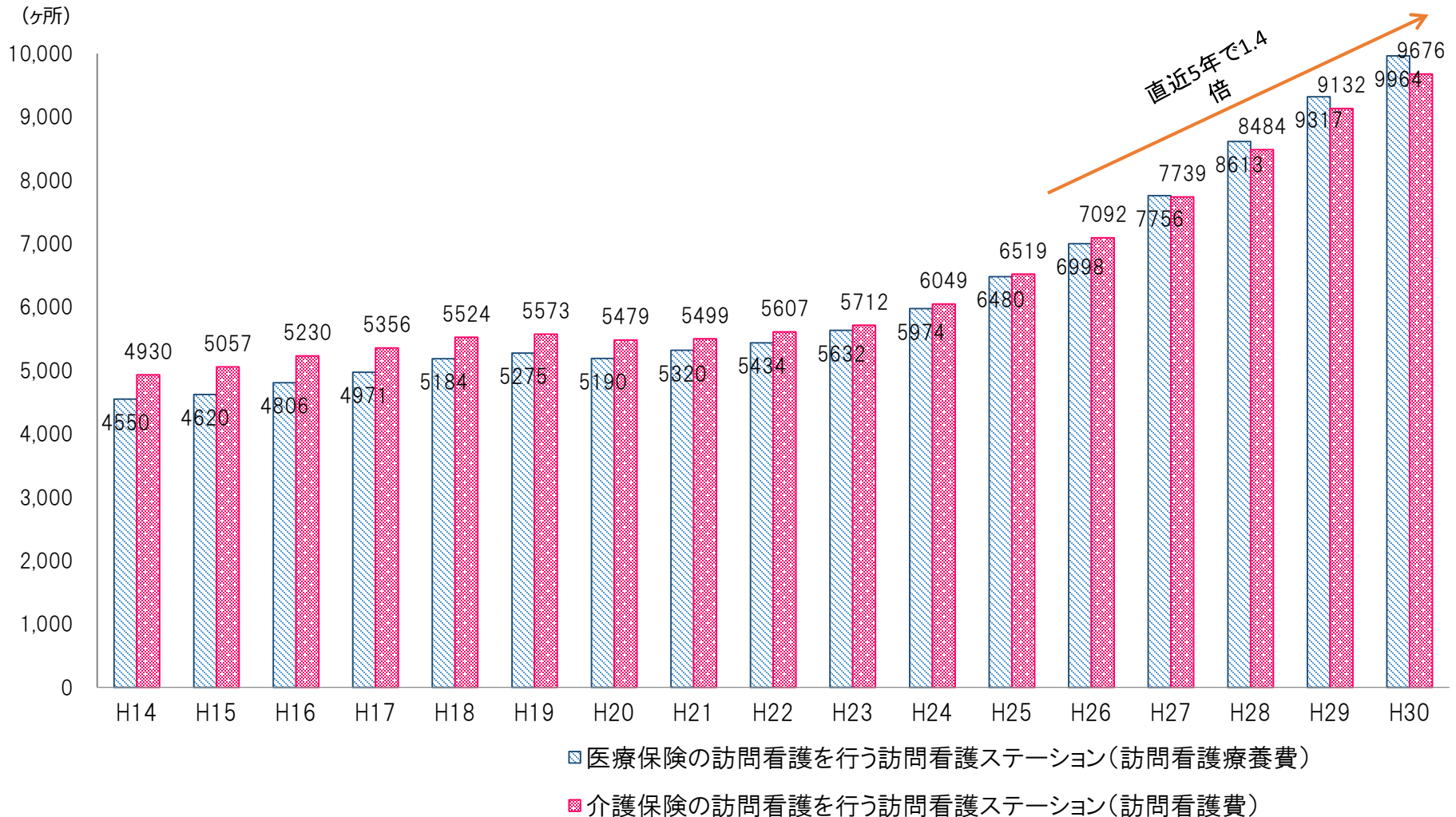
○ 病院は各世代が均一だが、訪問看護ステーションや介護保険施設等は年齢層が高い。

■ 就業場所別の看護職員数（実人員）の年齢階級別割合



訪問看護ステーション数の年次推移

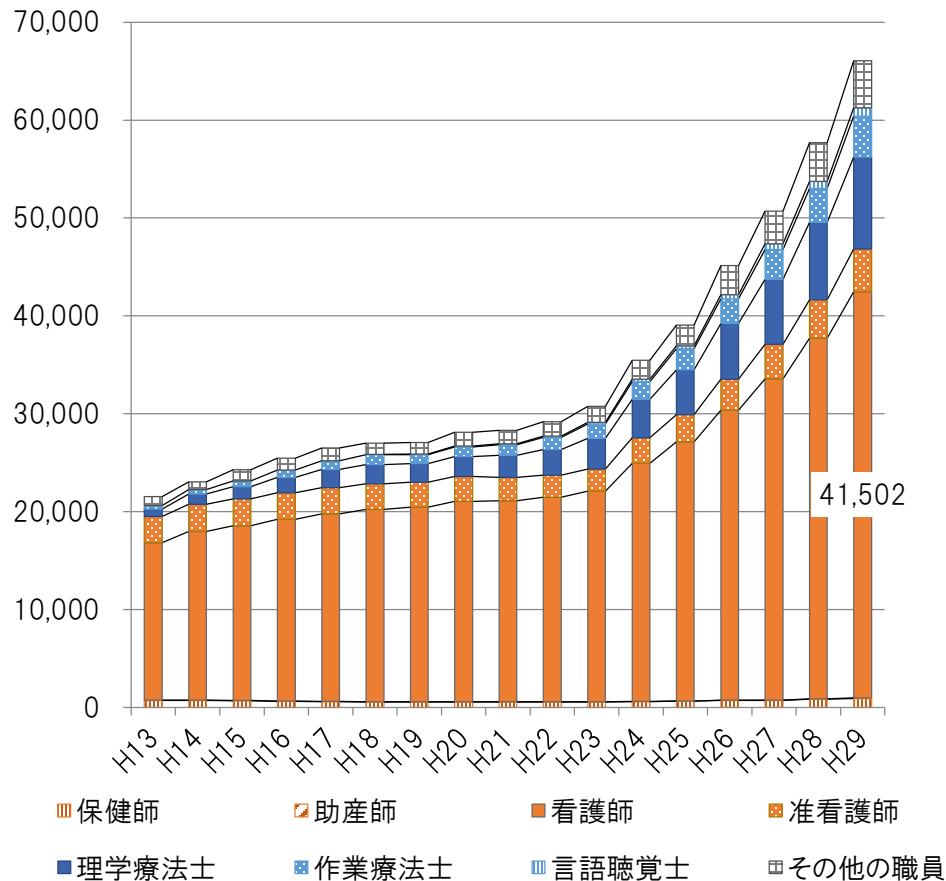
○ 訪問看護ステーションの数は近年の増加が著しく、直近5年で1.4倍となっている。



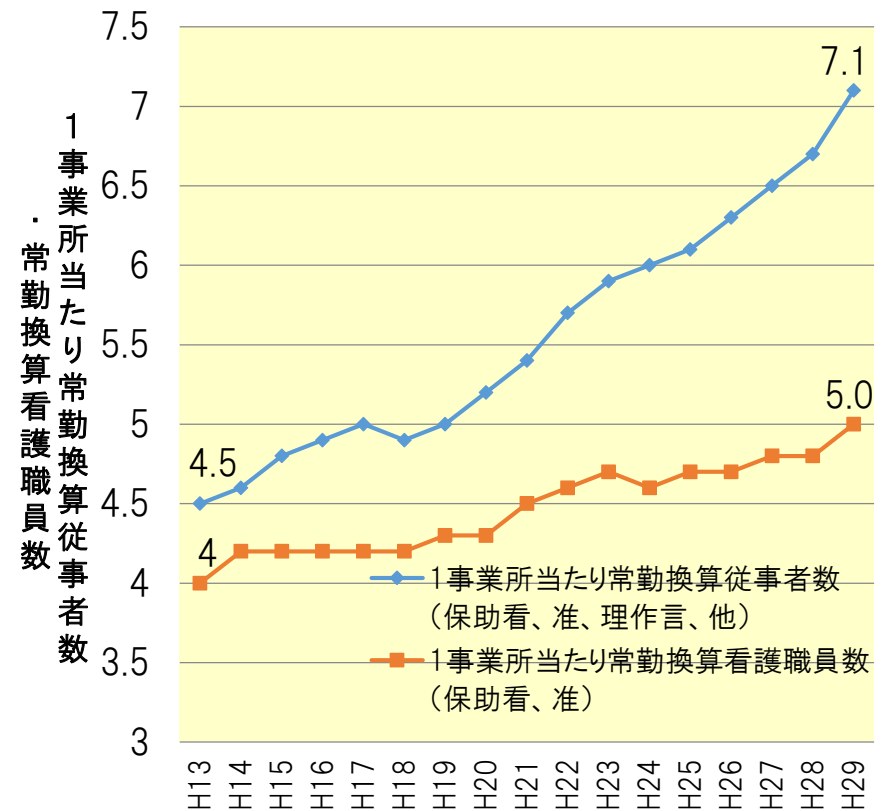
訪問看護ステーションの従事者数の推移

- 訪問看護ステーションの従事者数（常勤換算）は看護師約41,500人、准看護師約4,400人であり、年々増加している。
- 1事業所あたりの従事者数は7.1人で、そのうち看護職員は5.0人で近年は増加傾向にある。

■ 職種別の従事者数の推移(常勤換算)



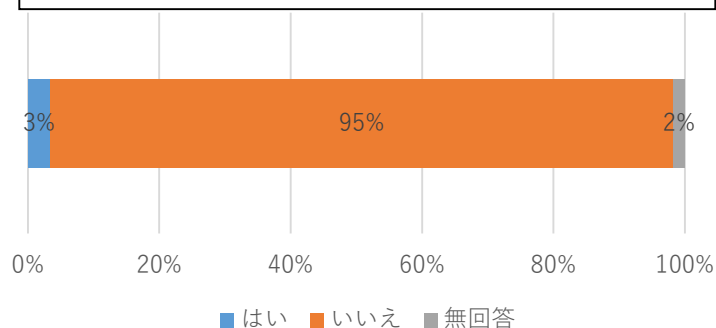
■ 訪問看護ステーションの1事業所当たり従事者数(常勤換算)



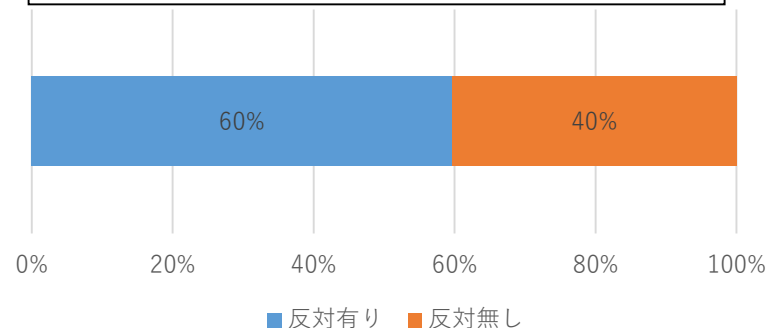
新卒での訪問看護事業所への就業について

○ 新卒看護師を採用する訪問看護事業所はごく少数。その理由として、教育体制が十分でないことや臨床経験の少なさなどが挙げられている。また家族のほか、学校から就職を反対された割合が多い。

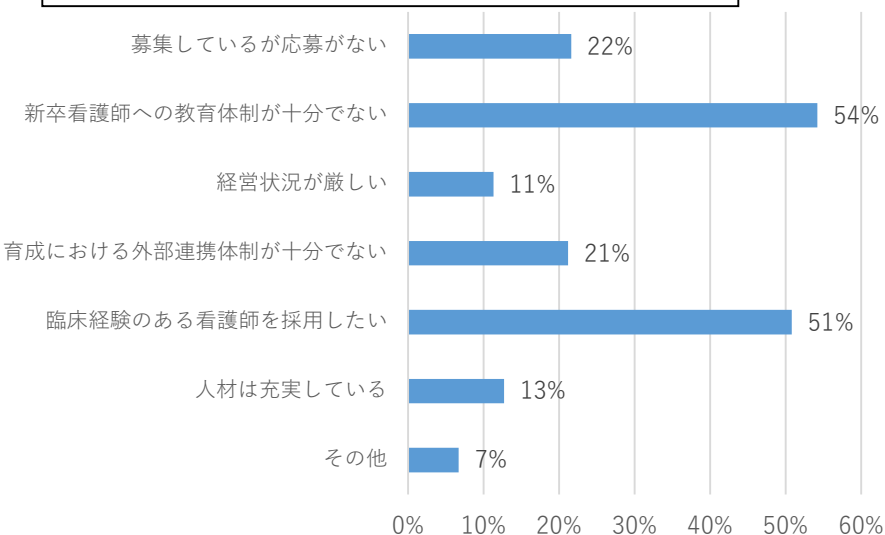
訪問看護事業所における過去5年以内の新卒訪問看護師の採用の有無



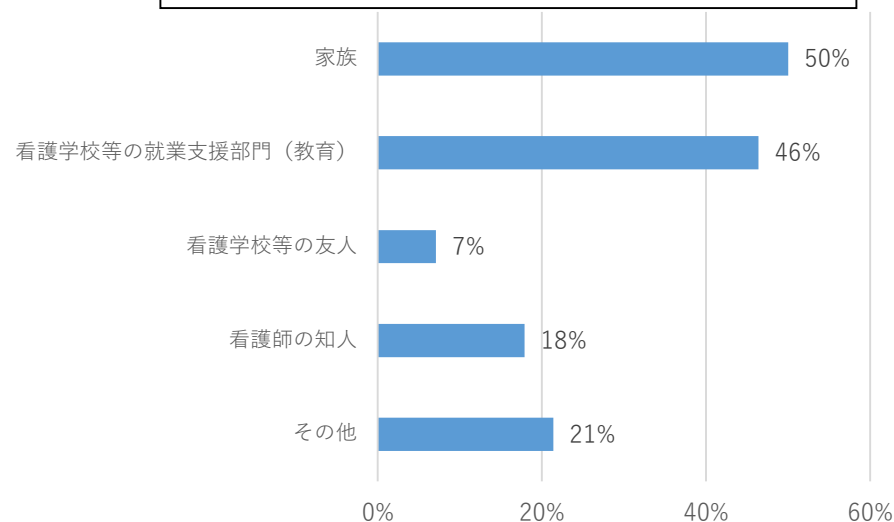
新卒で訪問看護事業所に就職することに対する反対



新卒訪問看護師を採用していない理由（複数回答）



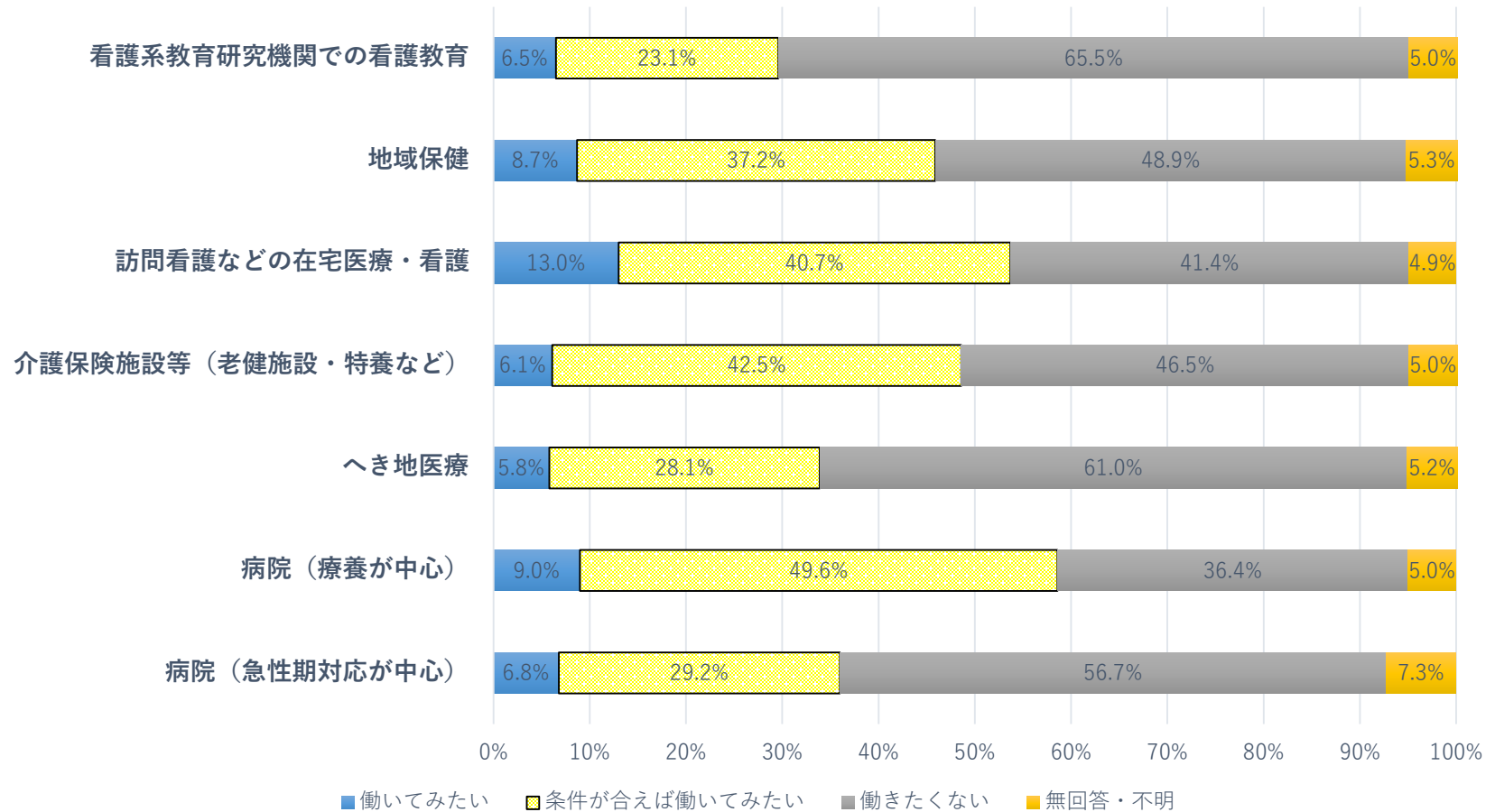
新卒で訪問看護事業所に就職することに反対した人（複数回答）



※反対された理由は、「知識や技術経験が必要」、「前例がない」、「教育体制がない」等の回答が多かった。

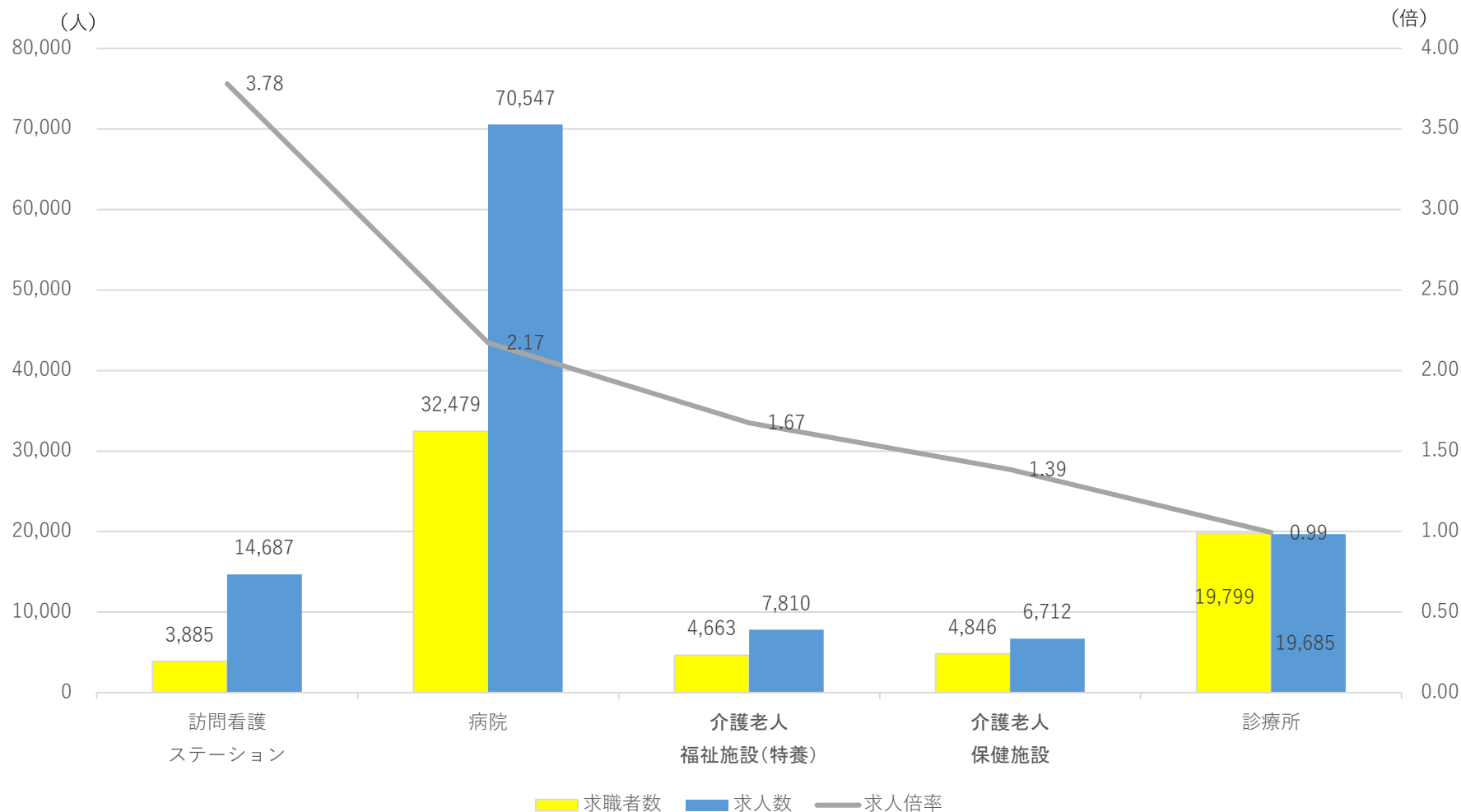
将来働いてみたい職場

- 下図に掲げた看護の職場について、現在はその職場で働いていないが「将来働いてみたい職場」は、「訪問看護などの在宅医療・看護」が13.0%で最も多い。
- 「条件が合えば働いてみたい」職場は、「病院（療養が中心）」が49.6%、「介護保険施設等（老健施設・特養など）」が42.5%となっている。



ナースセンターにおける施設別求人倍率

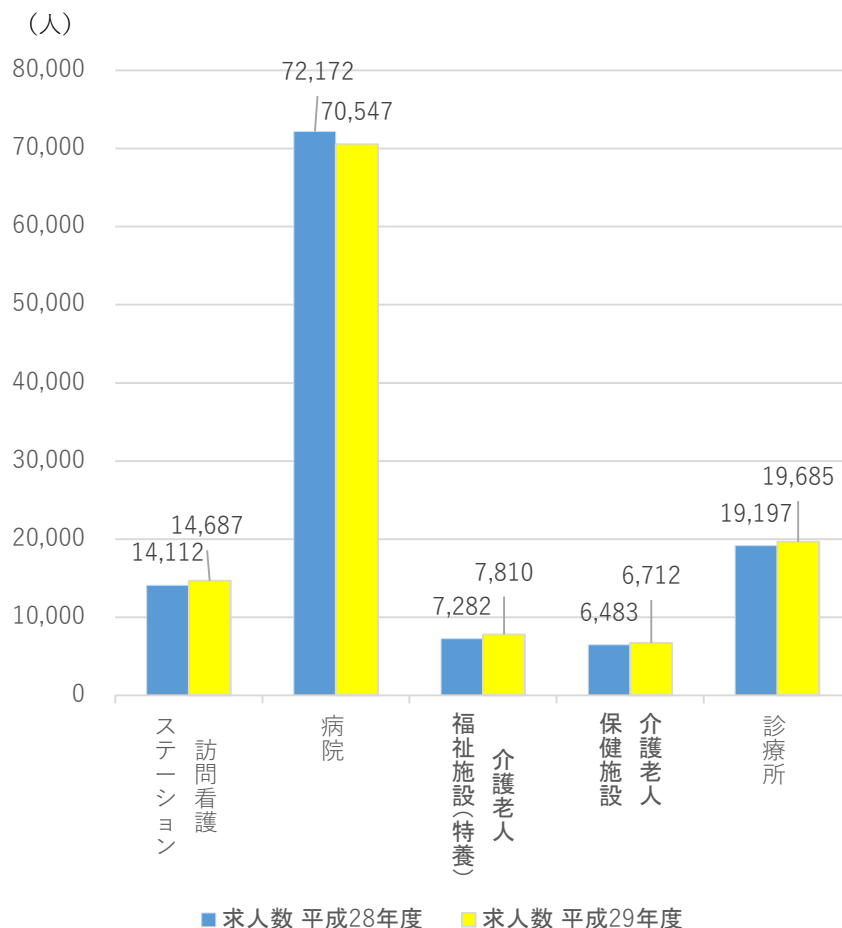
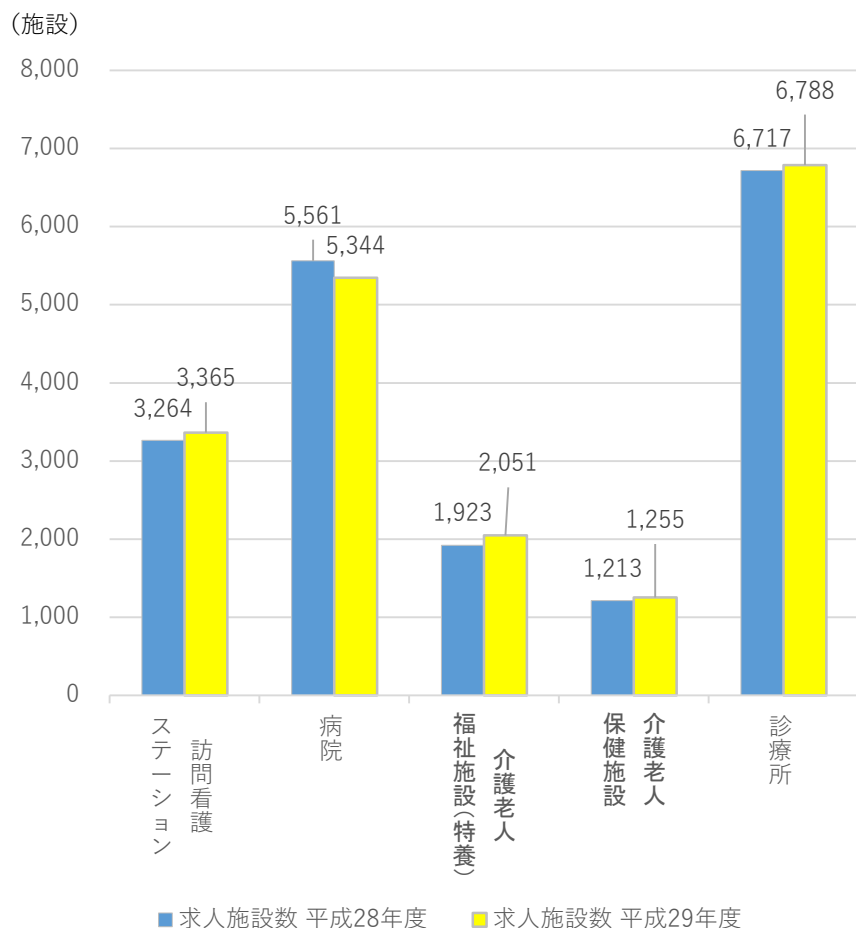
○ 求人倍率について、訪問看護ステーション「3.78倍」、病院「2.17倍」、介護老人福祉施設（特養）「1.67倍」、介護老人保健施設「1.39倍」、診療所「0.99倍」となっており、訪問看護ステーションが求人数に対して求職者数が少なく、最も倍率の高い施設となっている。



ナースセンターにおける求人施設・求人数

○ 平成29年度にナースセンターに登録した求人施設数について、訪問看護ステーションは「3,365施設」。全国の総数（※）に占めるナースセンター登録割合は「35.6%（9,445事業所のうち3,365事業所）」となっている。

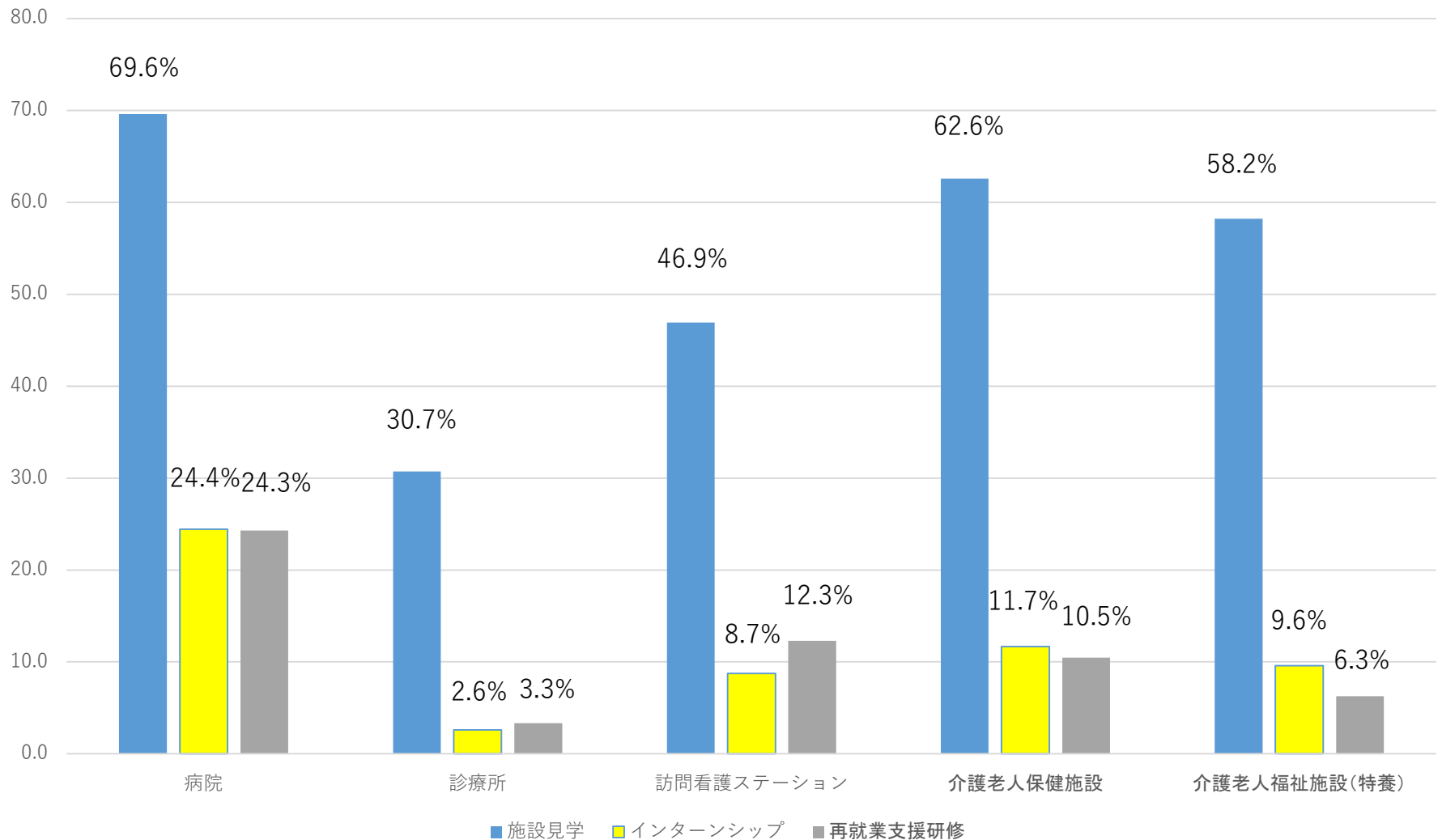
（※総数は医療施設動態調査による）



求人施設の施設種類別就業支援の状況（常勤・非常勤）

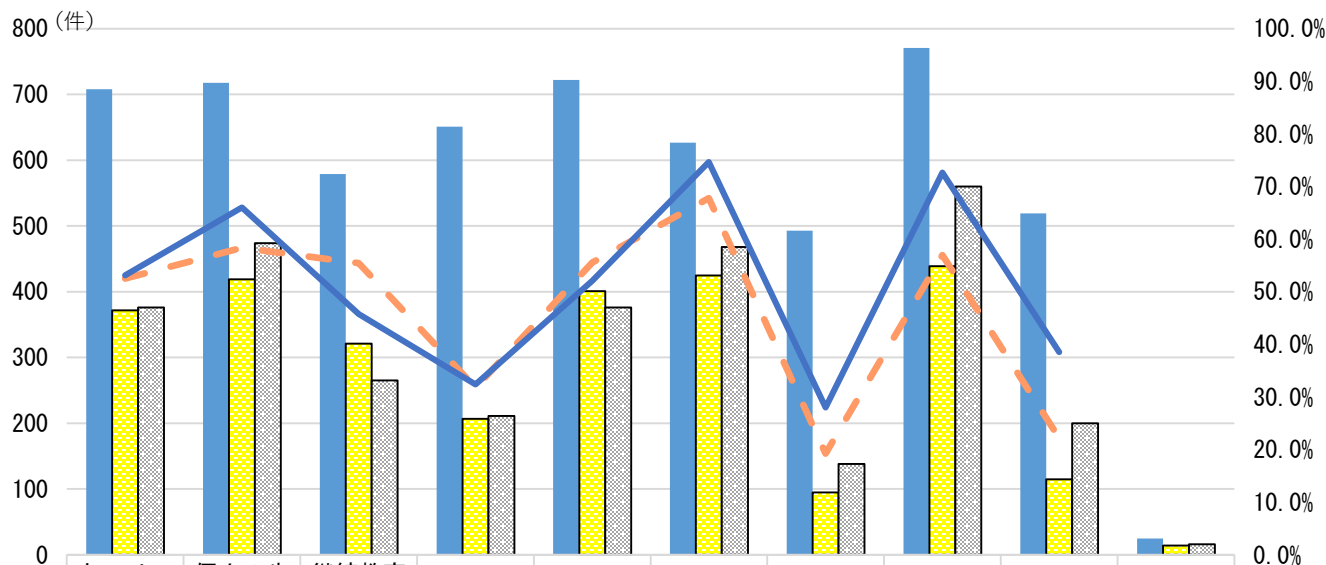
※ 必須回答項目ではないため、「全体」の中には、「未回答」のデータも含まれる。

○ 訪問看護ステーションや介護施設は、病院と比較して、インターンシップや再就業支援研修の実施割合が低い。



人事施策と就業支援の実施状況とその効果（病院）

- 人事施策・就業支援として実施されている割合が高い取組は、子育て支援、教育体制の整備、個人の生活背景やキャリアを考慮した配属先の決定であった。
- 採用や定着につながったものは、ワークライフバランス（WLB）を考慮した雇用形態など仕事と生活のバランスを重視した施策・支援制度であった。

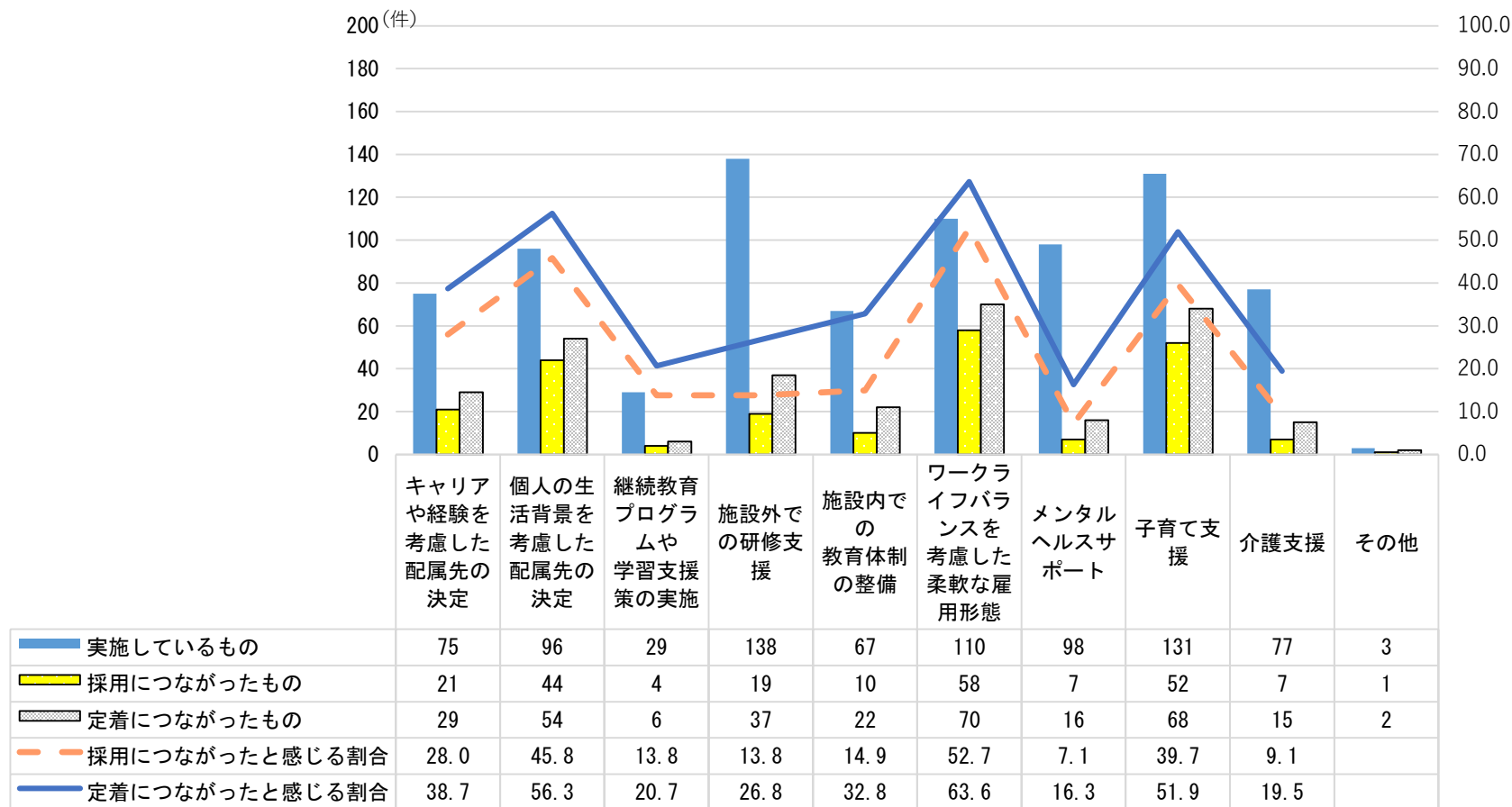


	キャリアや経験を考慮した配属先の決定	個人の生活背景を考慮した配属先の決定	継続教育プログラムや学習支援策の実施	施設外での研修支援	施設内での教育体制の整備	WLBを考慮した柔軟な雇用形態	メンタルヘルスサポート	子育て支援	介護支援	その他
実施しているもの	708	718	579	651	722	627	493	771	519	25
採用につながったもの	372	419	321	207	401	425	95	439	115	14
定着につながったもの	376	474	265	211	376	468	138	560	200	16
採用につながったと感じる割合	52.5%	58.4%	55.4%	31.8%	55.5%	67.8%	19.3%	56.9%	22.2%	
定着につながったと感じる割合	53.1%	66.0%	45.8%	32.4%	52.1%	74.6%	28.0%	72.6%	38.5%	

出典：平成30年度 厚生労働科学特別研究事業 「看護職員確保対策に向けた看護職及び医療機関等の実態調査」
（研究代表者：武村雪絵）

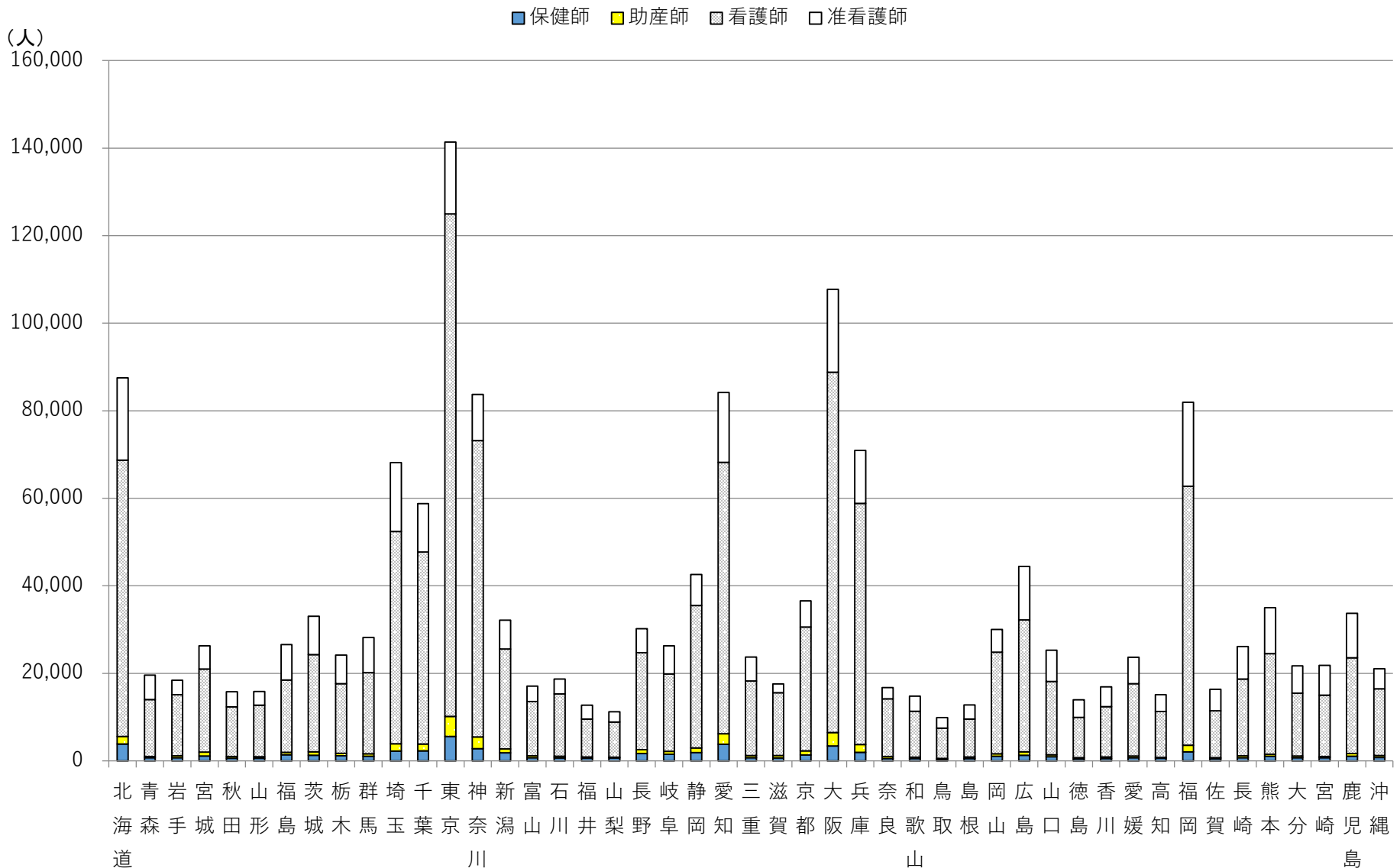
人事施策と就業支援の実施状況とその効果（介護施設）

- 多くの介護施設において人事施策・就業支援として、施設外での研修支援を実施しているが、採用・定着に繋がる実感は低かった。
- 採用や定着に繋がるものとしては、ワークライフバランス（WLB）を考慮した雇用形態や個人の生活背景を考慮した配属先の決定であった。



出典：平成30年度 厚生労働科学特別研究事業 「看護職員確保対策に向けた看護職及び医療機関等の実態調査」
（研究代表者：武村雪絵）

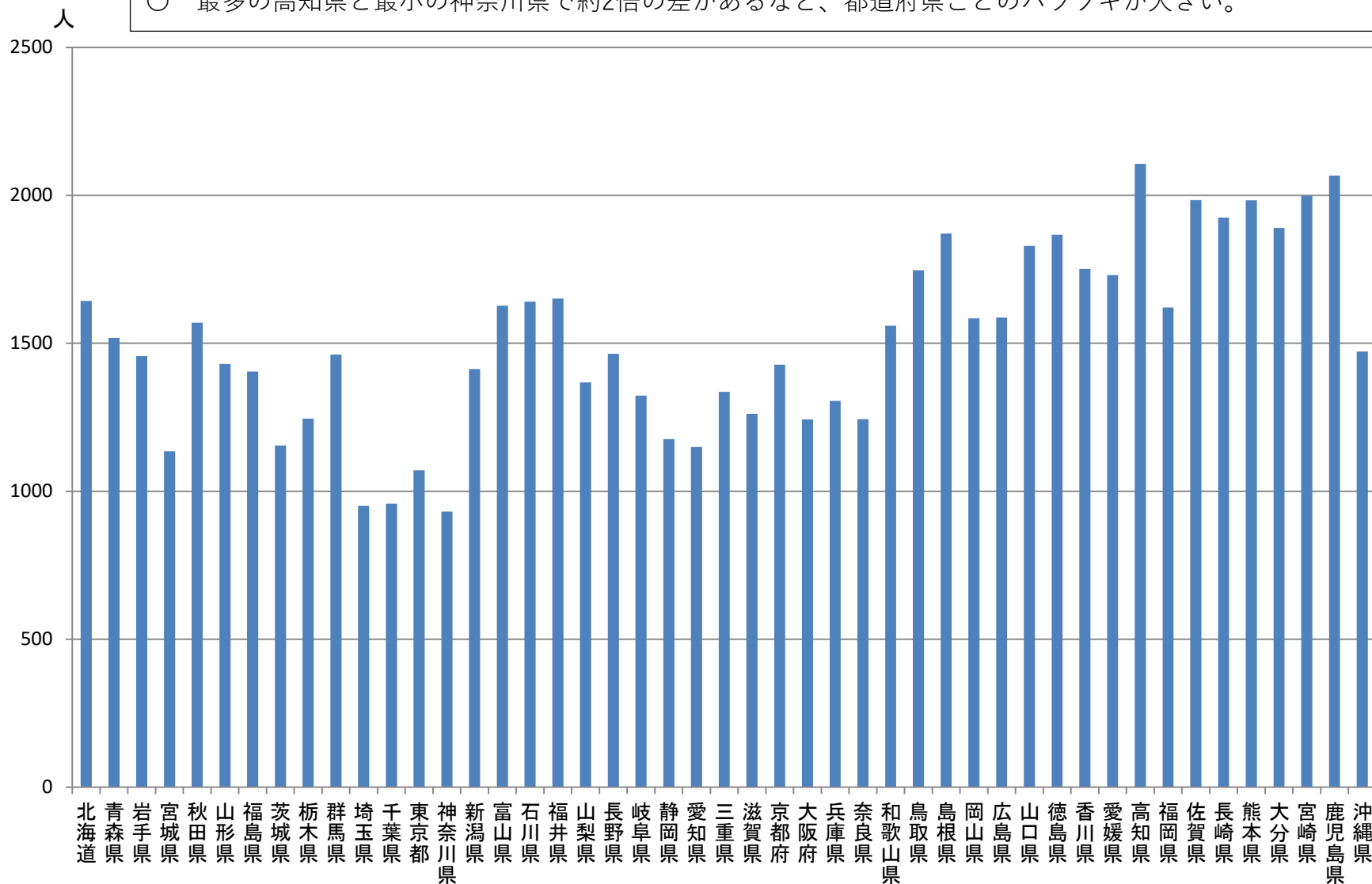
都道府県別にみた看護職員数（平成28年）



出典：厚生労働省医政局看護課調べ

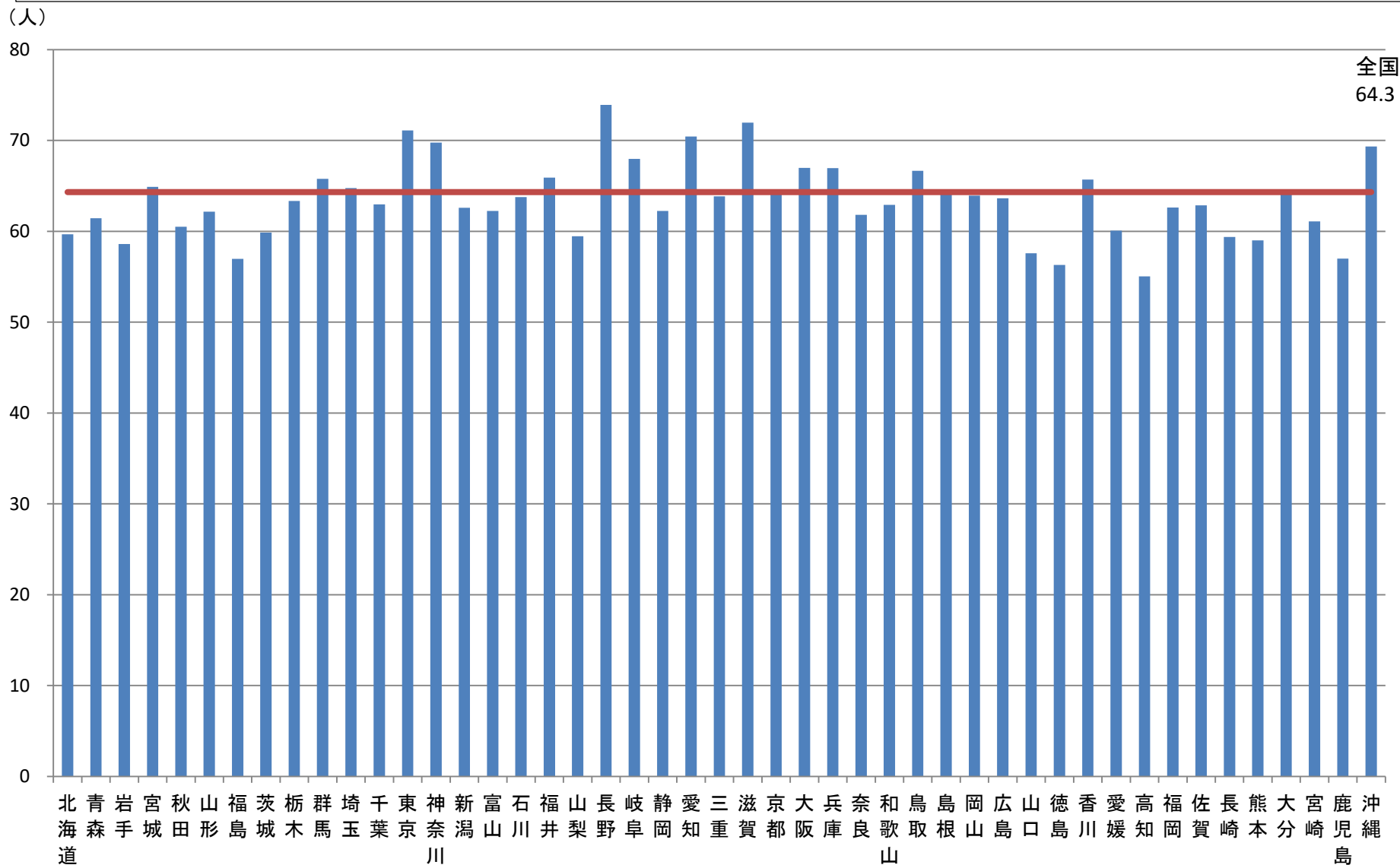
人口10万人あたり都道府県別看護職員就業者数(平成28年)

○ 最多の高知県と最小の神奈川県で約2倍の差があるなど、都道府県ごとのバラツキが大きい。



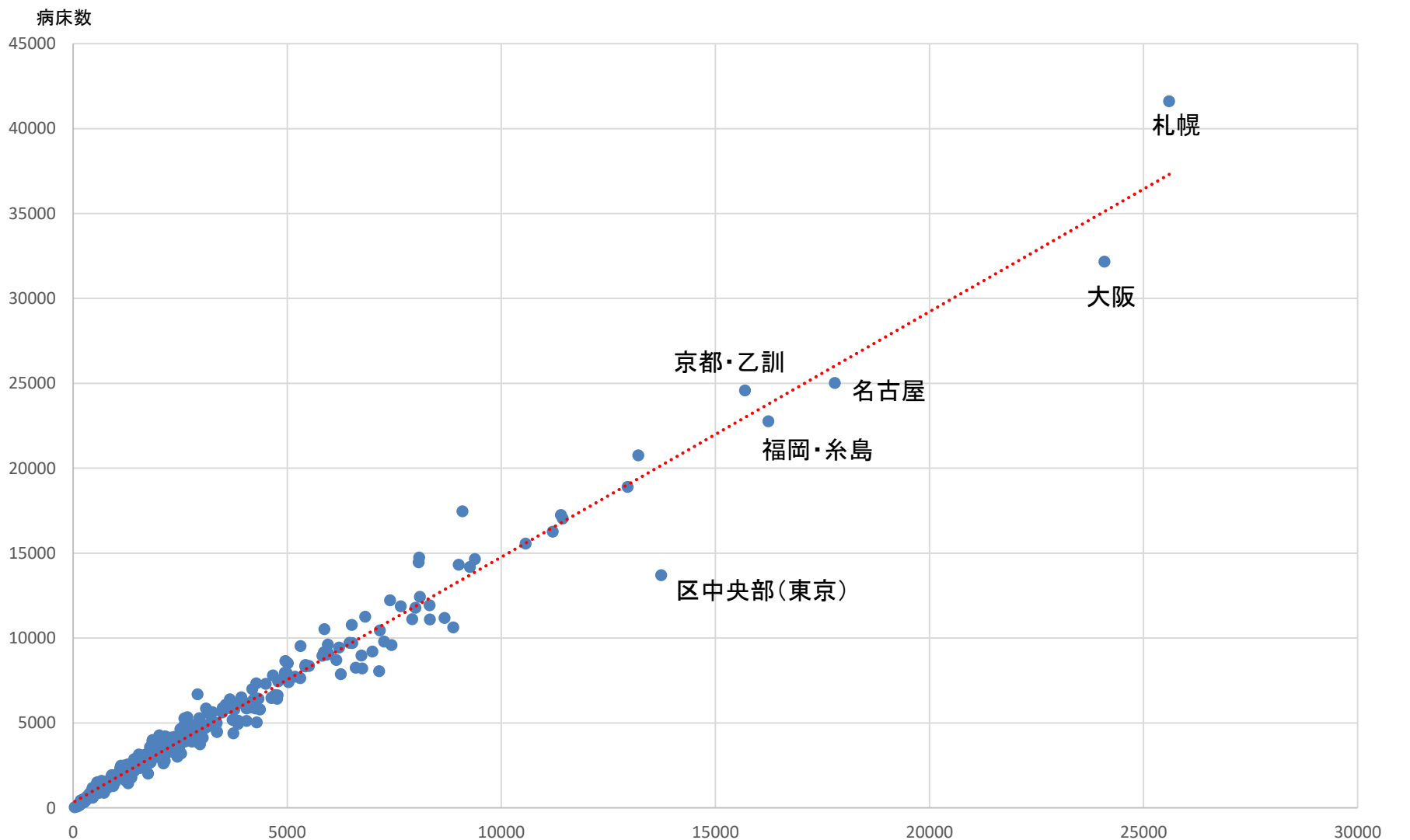
都道府県別にみた病院の病床100対看護職員数(平成28年)

○ 都道府県ごとの差異は小さい。



2次医療圏毎の病床数と病院の看護職員就業者数の関係(平成28年)

○ 病床数と病院の看護職員就業者数は、正の関係がある。



※病院の看護職員数:平成28年度病院報告

※病床数:平成28年度医療施設調査

■在宅医療関連講師人材養成事業

令和元年度予算額 23,207千円
(平成30年度予算額 23,207千円)

【趣旨】

在宅医療に関する専門知識や経験を豊富に備え、地域で人材育成事業を支えることのできる高度人材を養成する。

【事業概要】

医師を対象とした「①高齢者向け在宅医療」、「②小児向け在宅医療」、看護師を対象とした「③訪問看護」の3分野ごとに、**研修プログラムの開発を行うとともに、相応の経験を積んだ医療従事者、団体役員等に対し、中央研修を実施する。**

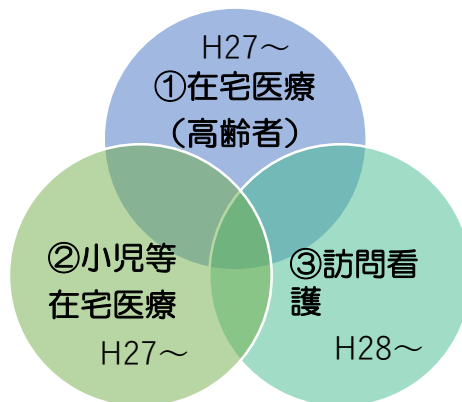
(②・③分野では、行政職員が医師又は看護師と共に研修に参加し、地域の実情に応じた研修プログラム作成に取り組む演習も実施)

令和元年度は、都道府県・市町村の、研修を受けた人材の活用状況について調査の上、事例集を作成し、優良事例の横展開を行う。

国 (関係団体、研究機関、学会等)

◆研修プログラムの開発

- ・ 職能団体、研究機関、学会等が連携し、人材育成研修プログラムを作成。
- ・ プログラムは、在宅医療の主要な3分野に特化して構築。それぞれのプログラムの相互連携も盛り込む。



◆中央研修の実施

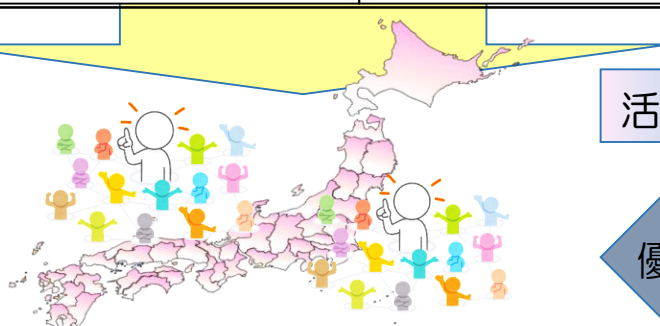
- ・ 開発したプログラムを活用し、中央研修を実施。
- ・ 受講者が、地域で自治体と連携しながら人材育成事業を運営するなど、中心的な存在として活躍することを期待。

* 平成30年度の全国研修の状況

- ① 高齢者向け在宅医療
日時：平成31年1月20日
参加者：191名（医師）
- ② 小児向け在宅医療
日時：平成31年1月27日
参加者：235名
(医師146名・行政89名)
- ③ 訪問看護
日時：平成30年11月30日
参加者：128名
(看護師93名・行政35名)

令和元年度

研修修了者が各自治体において実施した人材育成事業を調査し、地域での先進的な優良事例について全国的な横展開を実施する。



活用事例の調査

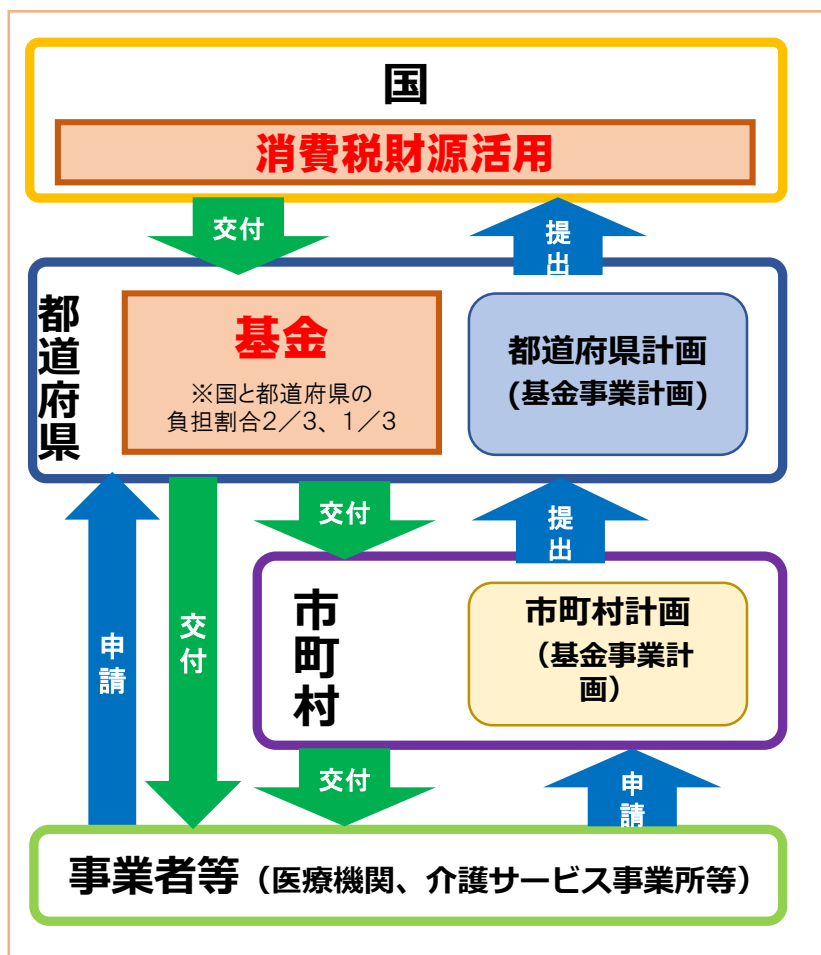
優良事例の展開



地域医療介護総合確保基金

令和元年政府予算額:公費で1,858億円
(医療分 1,034億円、介護分 824億円)

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



都道府県計画及び市町村計画（基金事業計画）

- **基金に関する基本的事項**
 - ・公正かつ透明なプロセスの確保(関係者の意見を反映させる仕組みの整備)
 - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
 - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
- **都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項**

医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間(原則1年間) / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2

 - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。
 - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施。国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用。
- 都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成

地域医療介護総合確保基金の対象事業

- 1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- 2 居宅等における医療の提供に関する事業
- 3 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
- 4 医療従事者の確保に関する事業
- 5 介護従事者の確保に関する事業

地域医療介護総合確保基金（医療分）の対象事業

1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業

急性期病床から回復期病床への転換等、地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携等について実効性のあるものとするため、医療機関が実施する施設・設備の整備に対する助成を行う。

（病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備等の医療提供体制の改革に向けた施設及び設備等の整備）

- ・ 平成27年度以降に策定される地域医療構想に基づいた病床機能の転換等の施設・設備整備に対する助成事業
- ・ ICTを活用した地域医療情報ネットワークの構築を行う事業



2. 居宅等における医療の提供に関する事業

地域包括ケアシステムの構築を図るため、在宅医療の実施に係る拠点の整備や連携体制を確保するための支援等、在宅における医療を提供する体制の整備に対する助成を行う。

（在宅医療の実施に係る拠点・支援体制の整備）

- ・ 在宅医療の実施に係る拠点の整備 / 在宅医療に係る医療連携体制の運営支援 / 在宅医療推進協議会の設置・運営 等

（在宅医療や訪問看護を担う人材の確保・養成に資する事業）

- ・ 在宅医療の従事者やかかりつけ医の育成 / 訪問看護の促進、人材確保を図るための研修等の実施 等

（その他在宅医療の推進に資する事業）

- ・ 在宅歯科医療の実施に係る拠点・支援体制の整備 / 在宅医療や終末期医療における衛生材料や医療用麻薬等の円滑供給の支援 等



4. 医療従事者の確保に関する事業

医師等の偏在の解消、医療機関の勤務環境の改善、チーム医療の推進等の事業に助成することにより、医師、看護師等の地域に必要な質の高い医療従事者の確保・養成を推進する。

（医師確保対策）

- ・ 地域医療支援センターの運営
- ・ 医科・歯科連携に資する人材養成のための研修の実施
- ・ 卒業後に地域医療に従事する意思を有する医学生に対する修学資金の貸与
- ・ 産科・救急・小児等の不足している診療科の医師確保支援
- ・ 女性医師や歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、歯科技工士の復職や再就業の支援 等

（看護職員等確保対策）

- ・ 新人看護職員・看護職員等の質の向上を図るための研修の実施
- ・ 看護職員が都道府県内に定着するための支援
- ・ 看護師等養成所の施設・設備整備、看護職員定着促進のための宿舍整備 等

（医療従事者の勤務環境改善対策）

- ・ 医療勤務環境改善支援センターの運営
- ・ 各医療機関の勤務環境改善や再就業促進の取組への支援
- ・ 電話による小児患者の相談体制や休日・夜間の小児救急医療体制の整備 等



地域医療介護総合確保基金による訪問看護の推進に関する事業例（平成29年度都道府県計画）

勤務環境改善

大分県

訪問看護ステーション管理者育成事業

在宅医療の推進のためには、経営の安定化、規模の拡大を図る必要がある。訪問看護ステーションの経営安定化に向けた、訪問看護ステーションの経営安定化に向けた、管理者研修を実施。

人材育成

和歌山県

地域包括ケアシステムを支える訪問看護研修及びマネジメント研修

- ・ 看護師に対する訪問看護入門研修の実施
- ・ 保健師に対する地域包括ケアシステムマネジメント研修の実施

長野県

訪問看護支援事業

在宅療養や訪問看護に携わる（予定を含む）看護職が看取りを行ううえで必要となる高度な医療処置の方法、在宅療養支援に関する先進事例等の習得並びに、医療機関・施設の看護師と訪問看護師との連携等を学ぶことにより、訪問看護師の確保・資質向上を図る。

人材確保

奈良県

訪問看護推進事業

訪問看護を担う人材の育成を図るための研修会を実施する。また、訪問看護に従事する看護職員を新たに雇用・育成する訪問看護ステーションに対する補助を行う。

滋賀県

訪問看護促進事業

学生教育における在宅看護学のプログラムへの支援等を行い、訪問看護師の人材確保・資質向上および訪問看護ステーションの機能の充実・強化を図る。

熊本県

在宅看護に係る認定看護師等養成支援事業

在宅看護に係る認定看護師または認定看護管理者を目指す看護職員がいる医療機関に対して①、②を助成

- ① 受講費補助：資格取得に必要な入学金、授業料、実習費及び教材費の一部を助成
- ② 代替職員補助：資格取得期間における代替職員の人件費を助成

茨城県

在宅医療推進体制整備事業

- ・ 退院調整技術等の習得のため、医療機関が看護師を訪問看護ステーションへ出向研修させるために必要な経費に対して補助。
- ・ 退院調整手法等の標準ツールの作成・普及等。

地域医療介護総合確保基金による訪問看護の推進に関する事業例（平成29年度都道府県計画）

基盤整備

福島県

在宅医療基盤整備事業

医科診療所、歯科診療所又は訪問看護事業所が訪問診療、訪問歯科診療、訪問看護に必要な医療機器や訪問診療車の整備に必要な費用を支援する。

機能強化

宮城県

訪問看護ステーション体制強化事業

小規模訪問看護ステーションが大規模化する等、体制を強化する際に必要となる経費を支援する。

大阪府

訪問看護師確保定着支援事業

訪問看護師の定着・養成にあたって、医療機関看護師と訪問看護の相互研修や訪問看護キャリア・経験に応じた専門研修を実施するとともに、訪問看護ステーションに勤務する新人看護師を指導する看護師や産休等を取得する看護師の代替職員雇用経費を補助し、訪問看護師の質の向上と定着を図る。

連携強化

山梨県

医療機能多職種連携促進事業

地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される地域完結型医療の構築に向けて、患者が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、チーム医療における関係職種の調整役を担う訪問看護師を養成し、多職種間の連携強化を図る。

ICT

大阪府

訪問看護ネットワーク整備による医療連携体制強化事業

他の訪問看護ステーション、介護事業所、医療機関等が訪問看護情報等のデータを記録・共有し、医療連携体制の強化をめざすICTシステム等の導入を支援する。

鳥取県

訪問看護等在宅医療推進ネットワーク基盤整備

切れ目のない医療情報連携を可能とするため、モバイル端末の活用により、訪問看護等在宅医療を推進するための医療ネットワークを構築・整備する。

※H29年度都道府県計画の「居宅等の医療の提供に関する事業」からの抜粋。
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000199985.html>
事業の内容は、事業内容の一部を記載している。

これまでの看護職員需給分科会ヒアリングにおける研修の状況

○医療機関は、人材確保のために教育体制の充実を図っており、研修に当たっては自施設と異なる種別の研修も設定されている。

多根総合病院（大崎構成員）

○ 教育専従者の配置、教育研修費の充実、法人内研修として2週間の訪問看護研修

訪問看護ステーションみけ

- 教育プログラムを整備
- 外部研修として、在宅と地域の医療機関等の看看連携を推進するための相互研修

沖縄県立南部医療センター（平良構成員）

○ 看護師養成機関への看護職員派遣研修

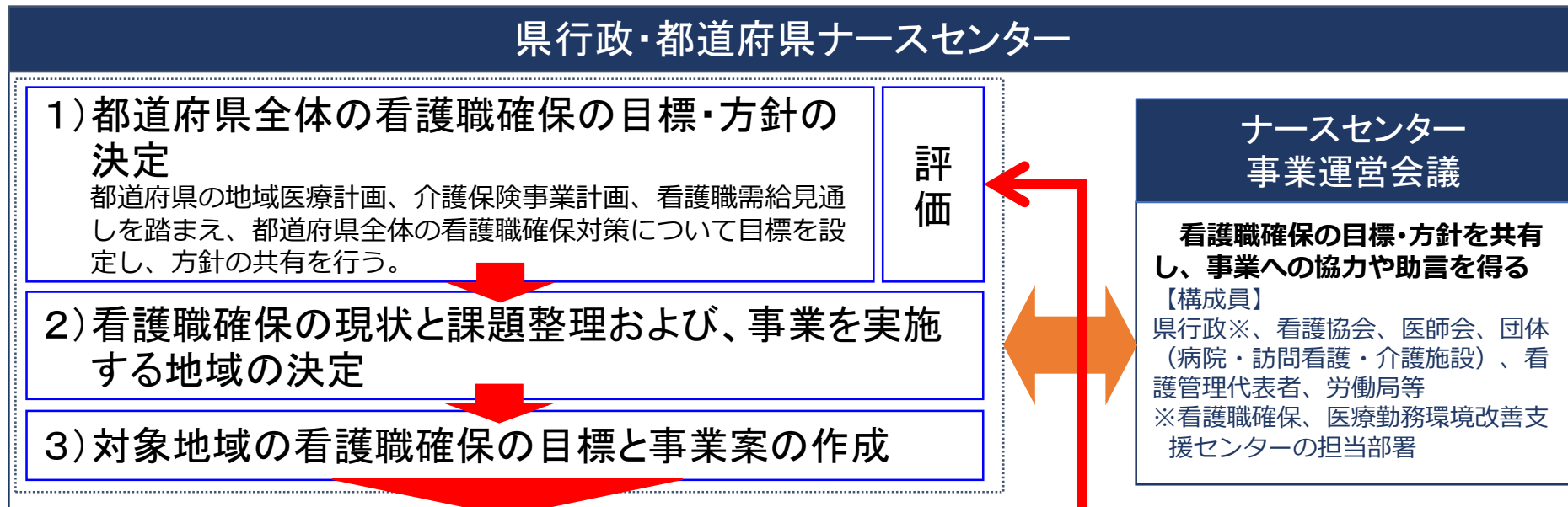
慈雲堂病院

- 人材確保のために教育体制を強化
- 院内外への研修への積極参加、年間看護部教育予算の充実

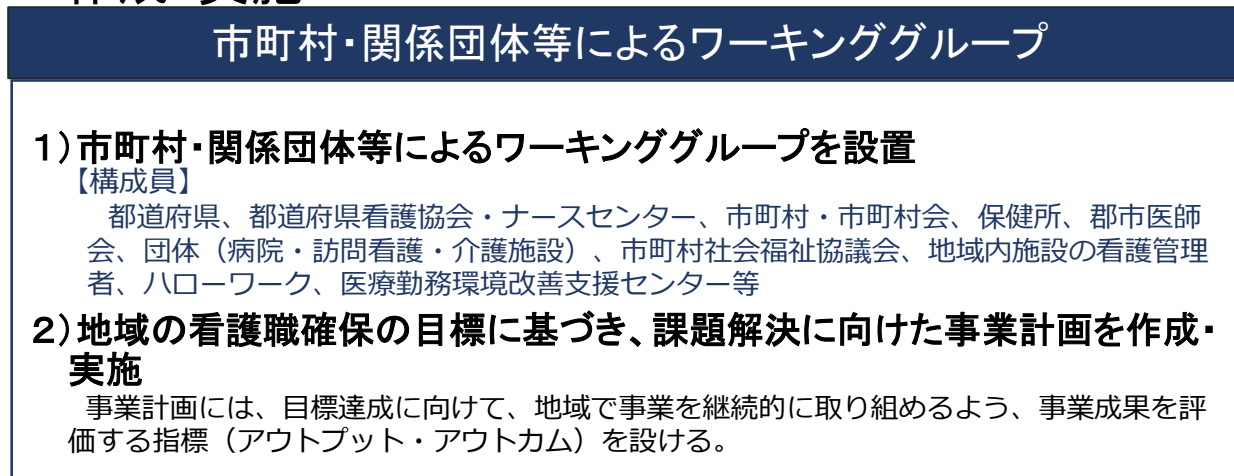
地域に必要な看護職の確保推進事業 実施スキーム

※ 中央ナースセンター作成資料

1. 都道府県全体の看護職確保の目標・方針と対象地域の決定



2. 対象地域の看護職確保の目標に基づく事業計画の作成・実施



事業例1. 地域偏在により看護職が不足する地域の看護職確保 (熊本県、他)

※ 中央ナースセンター作成資料

市町村・関係団体等によるワーキンググループ

県行政、ナースセンター(看護協会)、市町村行政、郡市医師会、地域内の病院(看護管理者・人事担当者)、市町村会、訪問看護ステーション管理者、市社会福祉協議会、ハローワーク、地域保健所

情報
収集

定着

キ
ヤ
リ
ア
支
援

キ
セ
カ
リ
ア
ド

確保

地
域
応
援
ナ
ー
ス

地域の看護職に情報収集

定着に向けたアンケート調査

グループワークの実施

定着に向けた
アクションプランを作成

看護管理者を対象とした
カウンセリング技術研修

例)

管理者(看護部長、師長、主任)を対象に、現場の看護職のキャリア支援を目的に、キャリアコンサルタントによるカウンセリング技術研修を実施

キャリアコンサルタントによる
就業支援研修

例)

50歳以降を対象に、社会保険労務士(キャリアコンサルタント)により、今後の人生設計も含め、定年後も経験を活かして就業するためのキャリア支援研修を実施

地域(復興)
応援ナース

例)

1ヶ月～1年程度、地域の施設で働く看護職を全国から募集。
・住宅の提供、企業や観光協会等からの協力により乗用車の貸出し、地元温泉施設利用券等の提供等も実施

常勤として就業
(Uターン)

事業のポイント

- ・ 県行政、看護協会(ナースセンター)と地域の関係者全員がワーキングに参加して取り組むことが事業の推進につながった
- ・ 地域で就業している看護職からの情報収集を基にワーキングで課題や対策を検討したことが、実効性の高い計画立案につながった
- ・ 就業やキャリア支援の対象となる看護職向けの研修に加えて、キャリア支援を担う看護管理者を対象としたカウンセリング技術研修も実施
- ・ 短期間の就業希望者に労働条件や住環境を整えて募集を行うことにより、全国から就業者を募る仕組みができ、常勤の就業にもつながっている

事業例2. 訪問看護・介護施設の就業促進(千葉県、静岡県、他)

※ 中央ナースセンター作成資料

求職者

■セカンドキャリアを対象とした支援

例) プラチナナース研修会

50歳以上の退職予定者・退職者を対象に、定年後のキャリアチェンジの一つとして、訪問看護事業所管理者と介護施設管理者(再就業者経験者)からそれぞれの施設での働き方に関する情報提供を実施

■離職中の看護職を対象とした支援

例) 訪問看護基礎研修の開催

訪問看護認定看護師による講義と技術研修を実施、希望者には訪問看護ステーションの見学体験も実施

・トライアル雇用(研修)

関心のある施設で、就業前に指導者の下、実地研修(1,2週間程度)を実施。研修中は給付金(1日5,000円程度)を支給

■就業中の看護職を対象とした支援

例) キャリアチェンジを希望している就業者への支援

・施設間の人事交流(出向)等の支援

マッチング

求人施設

■施設訪問による求人開拓と求職者の働き方の提案

例) 地域ごとに担当を決めて施設訪問を実施

- ・各担当者は、担当地域の情報を熟知した看護職を配置(地域内病院の看護部長経験者等)
- ・対象地域の訪問看護ステーション、介護施設を訪問し、ニーズ把握、求人登録、看護職確保のための労働条件等の見直しの提案

■訪問看護・介護施設団体との連携

例) 訪問看護事業協会、老人福祉施設協議会等に取り組みへの理解、協力を得る。

- ・訪問看護の研修先の確保、介護施設へのナースセンターの周知や見学体験ツアーを協働で企画。

地域内病院等連絡会の設置

例) 中小規模病院を中心に退職・キャリアチェンジ希望者を紹介(人事交流等)できる看護管理者によるネットワークを構築。

事業のポイント

- ・ 広く人材を確保するため、セカンドキャリア、離職中、就業中、あらゆる状況の看護職に訪問看護・介護施設の就業に向けた支援を実施
- ・ 施設ごとに担当を決めて関係構築することにより、求人開拓だけでなく施設のニーズ把握や労働条件の見直しの提案を実施
- ・ 訪問看護・介護施設団体との連携により、取り組みへの理解と協力が得られ、事業の推進につながった
- ・ 地域の施設のニーズから、情報交換や人事交流等ができる看護管理者によるネットワークを構築

事業例3. セカンドキャリアの就業による地域の看護職確保 (静岡県・岡山県・福岡県、他)

求職者

■地域のセカンドキャリア対象者の把握

例)

- ・ 県看護協会会員を対象に地域で3年以内に定年を向える看護職の数、退職後の就業の希望等を把握
- ・ 施設訪問により定年退職予定者の退職後の就業希望等の情報収集

■定年退職予定者の就業中からのキャリア支援

例)

- ・ 病院訪問し看護管理者や人事担当者に、定年退職予定者にナースセンターが退職後の就業を見据えたキャリア支援を行うことを提案
- ・ 院内での協力が得られるよう、師長会等で趣旨を説明

求人施設

※ 中央ナースセンター作成資料

■施設へのセカンドキャリアの雇用促進

例)

- ・ 地域内施設にセカンドキャリアの雇用ニーズを調査
調査結果に基づき、雇用を検討している施設を訪問し、セカンドキャリアによる看護職確保を実現するための労働条件等の見直しの提案（セカンドキャリアが希望している労働条件を踏まえた求人等）を実施
- ・ 施設の定年後の再任用制度や就業支援等に関する情報収集

■地域の多様な看護職へのニーズを把握し、セカンドキャリアの活躍の場として提案

例) 地域の多様な看護職へのニーズ（介護予防や認知症の見守り等）を把握し、セカンドキャリアに就業だけでなく、ボランティア等も含め多様な活躍の場を提案

セカンドキャリア向け就職フェア（例）

【求職者向け】

キャリアコンサルタントによる研修会等の開催

50歳以降の看護職を対象に、キャリアコンサルタントによるグループワークを開催し、60歳以降の働く場所や働き方を見据えて、自身のキャリアを整理し、就職活動等に向けた準備を支援するセミナーを開催。

【求人施設向け】

セカンドキャリア活用セミナーの開催

セカンドキャリアの就労に関心のある施設を対象に、補助金等の支援制度や活用事例等を紹介し、看護職確保策の一つとして、セカンドキャリアの雇用を推進するセミナーを開催。

求人施設とセカンドキャリアの情報交換会

セカンドキャリアの雇用を検討している求人施設と求職を検討しているセカンドキャリアとの情報交換を実施

事業のポイント

- ・ 就業中の看護職も含め、50歳代から定年後の将来を見据えたキャリア支援を行うことにより、キャリアチェンジや就業の継続が推進される
- ・ 求人施設へのニーズ調査を踏まえて施設訪問を行い、セカンドキャリアの多様な働き方に対応する労働条件等を施設に提案
- ・ 地域包括ケアの推進に向けた地域の多様な看護職へのニーズ（介護予防や見守り等）を把握し、セカンドキャリアの活躍の場として提案
- ・ セカンドキャリアに特化した就職フェアを企画し、セカンドキャリアと求人施設の対象別に研修を行った後、双方が交流を持つことが、マッチングの向上につながった

看護基礎教育検討会

趣旨

◆ 少子高齢化が一層進む中で、地域医療構想の実現や地域包括ケアシステムの推進に向け、人口及び疾病構造の変化に応じた適切な医療提供体制の整備が必要である。

◆ 患者のケアを担う看護職員の就業場所は、医療機関に限らず在宅や施設等へ広がっており、多様な場において、多職種と連携して適切な保健・医療・福祉を提供することが期待されており、患者の多様性・複雑性に対応した看護を創造する能力が求められている。

◆ 保健師においては、保健・医療・福祉・介護等の各分野及び関係機関、住民等との連携及び協働を支え、持続可能でかつ地域特性を活かした健康なまちづくり、災害対策等を推進することが求められ、助産師においては、周産期医療の高度化がさらに加速する中で、女性の生涯における性と生殖について、家族や地域社会に広く貢献することが期待されている。

◆ 看護師については、共通して求められる知識や能力が培われるよう教育カリキュラムを拡充し、准看護師については、プライマリ・ケアや介護の現場でより活躍できるよう教育カリキュラムを見直す必要がある。

◆ また、「医師の働き方改革に関する検討会」が平成29年8月に設置され議論が開始されており、医師・他職種間等で行うタスク・シフティング(業務の移管)の有効活用についても指摘されている。



本検討会においては、看護職員をとりまく状況の変化及び現在の教育実態を踏まえ、**将来を担う看護職員を養成するための看護基礎教育(※)の内容と方法**について、具体的な検討を行うことを目的とする。 ※保健師、助産師、看護師、准看護師について

検討事項

- ◆ 看護基礎教育を取り巻く現状と課題
- ◆ 将来を担う看護職員に求められる能力
- ◆ 免許取得前に習得すべき能力を養うために必要な教育内容と方法
- ◆ 教育の多様性への対応(教育方法、教育体制等)
- ◆ 今後の教員や実習指導者等のあり方

スケジュール

平成30年4月 第1回検討会
看護師、保健師、助産師、准看護師の各WGを順次開催
令和元年夏頃 検討会とりまとめ

構成員

◎:座長

安藝 佐香江	医療法人社団永生会法人本部統括看護部長／みなみ野病院看護部長
井伊 久美子	公益社団法人日本看護協会 副会長
池西 静江	一般社団法人日本看護学校協議会 会長
井村 真澄	公益社団法人全国助産師教育協議会 会長
江崎 喜江	大阪府病院協会看護専門学校 副学校長
◎遠藤 久夫	国立社会保障・人口問題研究所 所長
太田 秀樹	一般社団法人全国在宅療養支援診療所連絡会 事務局長
釜范 敏	公益社団法人日本医師会 常任理事
木澤 晃代	日本大学病院 看護部長
木村 元	一橋大学大学院社会学研究科 教授
酒井 郁子	千葉大学大学院看護学研究科附属専門職連携教育研究センター センター長
中島 由美子	医療法人恒貴会 訪問看護ステーション愛美園 所長
中西 亜紀	高槻市医師会看護専門学校 教務部長
額賀 修一	全国看護高等学校長協会 副理事長
馬場 武彦	一般社団法人日本医療法人協会 副会長
春山 早苗	自治医科大学看護学部 学部長／教授
菱沼 典子	一般社団法人日本看護系大学協議会 理事
福島 富士子	東邦大学看護学部 学部長／教授
藤田 京子	藤戸田市医師会看護専門学校 副校長
前田 彰久	富山県厚生部長
村嶋 幸代	一般社団法人全国保健師教育機関協議会 監事
山口 育子	認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長
山田 雅子	聖路加国際大学大学院看護学研究科 教授

看護師学校養成所における教育内容及び単位数

教育内容		単位数
基礎分野	科学的思考の基盤	13
	人間と生活・社会の理解	
専門基礎分野	人体の構造と機能	15
	疾病の成り立ちと回復の促進	
	健康支援と社会保障制度	6
専門分野Ⅰ	基礎看護学	10
	臨地実習	3
	基礎看護学	3
専門分野Ⅱ	成人看護学	6
	老年看護学	4
	小児看護学	4
	母性看護学	4
	精神看護学	4
	臨地実習	16
	成人看護学	6
	老年看護学	4
	小児看護学	2
	母性看護学	2
	精神看護学	2
統合分野	在宅看護論	4
	看護の統合と実践	4
	臨地実習	4
	在宅看護論	2
	看護の統合と実践	2
合 計		97

看護職員の多様なキャリアパスの周知

背景・課題

- 地域包括ケアの推進や地域医療構想の実現に向けては、看護職員の数の確保とともに、活躍する場の多様化に対応することが求められている。
- 看護職員の多くは女性であり、出産・育児等のライフイベントにかかる負担の軽減を含めた環境整備を進めるとともに、ライフスタイルに合わせた柔軟な働き方の拡大など、ライフステージに応じて活躍できる環境整備を進めていく必要がある。
- また、今後、ニーズの増大が見込まれる訪問看護等の在宅医療を支えるサービスや、教育の質の確保等において基盤となる看護師等養成所などに必要な人材の確保が課題となっている。

対 応

平成29年度「看護職員の多様なキャリアパス周知事業」により、新たなキャリアと働き方を提案する「看護職のキャリアと働き方支援サイト」を作成し、これから看護を目指そうとする方や、既に保健師・助産師・看護師・准看護師の資格をお持ちの方に、多様なキャリアと働き方を周知。

- 看護職員や看護学生に向けて、多様な働き方を周知することにより、看護職員自身に働き方の選択肢は多岐にわたることを認識してもらい、自身のライフサイクルやライフスタイルに合わせて柔軟に選択し、キャリアの継続や新たなキャリア形成につなげていく。
- 訪問看護等の在宅医療を支えるサービスや看護師等養成所を含め、様々な看護職員の働き場所を紹介し、魅力を伝えることで将来的な人員の確保につなげていく。

看護職のキャリアと働き方 支援サイト

看護職の
今と未来を
支えます



※サイトは、こちらのページに掲載されています。

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iryoku/nurse/index.html

本サイトは、これから看護職を目指そうとする方、または既に保健師・助産師・看護師・准看護師のいずれかの資格をお持ちの方を対象にした、多様なキャリアと働き方を提案するサイトです。看護職として働くことでHappyな生活につながっている方のエピソードを掲載しています。

看護職の資格を持つと、様々な場所で活躍することができ、働き方も選択することができます。看護職は、専門性を高め、熟練度をあげていくことでやりがいも高まる仕事です。

さあ！あなたがこれまでキャリアとして考えていなかった、働く場所、働き方をこのサイトを活用して探してみてください。

働く場所

- ・訪問看護ステーション/ 看護小規模多機能型
- ・介護老人保健施設(老健)/老人福祉施設(特養)
- ・居宅介護支援事業所/通所介護事業所
- ・看護師等養成所
- ・保健所/市町村
- ・助産所
- ・病院/診療所 等

ライフイベント

- ・免許を取得したら
- ・妊娠・出産したら
- ・介護する立場になったら
- ・プラチナナース(定年退職前後)として働くって？
- ・ブランクを経て働くって？
- ・体調を崩したら

看護職の多様なキャリアと働き方応援サイト「ナースストリート」

概要

- 中央ナースセンター事業の一環として、看護職としてのキャリアを活かし繋げていくため、ライフサイクルやライフスタイルに合わせた働き方・働く場所を紹介しているサイトである。
- 新しく看護職のキャリアをスタートさせた方、妊娠・出産を迎えた方、育児・介護との両立を図る方、積み重ねた看護職のキャリアを活かして働く方、ブランクを経て働く方、治療を受けながら働く方等の様々な働き方・働く場所を掲載している。



※サイトは、こちらのページに掲載されています。
<https://nurse-st.jp/>

論点２：働き続けられる職場環境づくりの推進

現状

- 病院に勤務する正規雇用の看護職員のうち夜間勤務を行わない者の割合が約２割に上る状況において、夜勤時に繁忙度が増しているとの認識を持つ看護職員が一定割合存在している状況を勘案すると、夜勤の現場の人員の不足感、負担感が増している状況がうかがえる。
- 夜勤を可能とする条件としては、家族の理解・協力が得られることや、夜勤回数の少なさなどの負担軽減、夜間保育があることなどの勤務環境改善、夜勤手当が高いなどの適切な評価が求められている。
- 看護補助者数は、近年減少傾向にあり、看護補助者を「必要量を満たすだけ配置できていない」と認識している医療機関は37.3%を超えるなど、看護の現場の不足感がうかがえる。また、必要量を満たすだけ配置できていない理由は、「募集しても集まらない」が91.5%であった。こうした状況を踏まえ、本年度厚生労働科学特別研究事業にて「看護師と看護補助者の協働の推進に向けた実態調査研究」（研究代表者：坂本すが東京医療保健大学教授）を実施する予定となっている。
- 現在、夜勤負担の軽減に係る支援としては、地域医療介護総合確保基金を活用した仮眠室・休憩スペースなど夜勤負担の軽減につながる施設整備や、看護職員の資質向上を図るための研修の開催経費等に対する支援を実施している。
- また、都道府県の医療勤務環境改善支援センターにおいて、勤務環境改善に取り組む医療機関に対する総合的・専門的な助言等を行っている。
- 診療報酬においては、看護職員や看護補助者を夜間に手厚く配置し、交代制勤務のシフトの適切な編成や医療機関内における業務量の平準化といった取組を行った場合に算定できる「看護職員夜間配置加算」を設けており、平成30年度診療報酬改定において、こうした加算の評価の引き上げ等を行っている。
- 「看護補助者活用促進のための看護管理者研修テキスト」（平成24年度厚生労働省看護職員確保対策特別事業）を作成し、都道府県において地域医療介護総合確保基金を活用して本テキストに沿った看護管理者対象の研修を実施している。（平成29年実績：3県）

ご議論いただきたい点

- 夜勤に従事することができる者を確保するために、夜勤の負担軽減、処遇、家族の理解の促進等の観点から、どのような方策が考えられるか。
- 夜勤を含めた看護職員の業務の効率化、負担軽減を図っていくため、看護補助者を確保し、効果的に活用するためには、どのような対策が考えられるか。特に、看護職員との適切な役割分担、その明確化や周知の観点、定着促進のためのスキルアップや処遇の観点、職業としての周知、魅力向上の観点からどのような方策が考えられるか。
- 夜勤体制の整備や看護業務の効率化等を医療機関内において、効果的に取り組んでいくに当たって必要な支援策についてどう考えるか。特に、医療機関内や病棟内のマネジメントを担う看護管理者が行う取組に対して、どのような支援が必要か。
- 例えば、下記のような取組が考えられないか。

【看護管理者のマネジメント能力向上への支援】

- 看護職員の働き方は多様化していることから、労務管理の知識を深めつつ、効率的で看護職員にとって働きやすいシフトの組み方など、看護管理者のマネジメント能力の向上を図る研修を充実してはどうか。

【看護補助者の確保・活用】

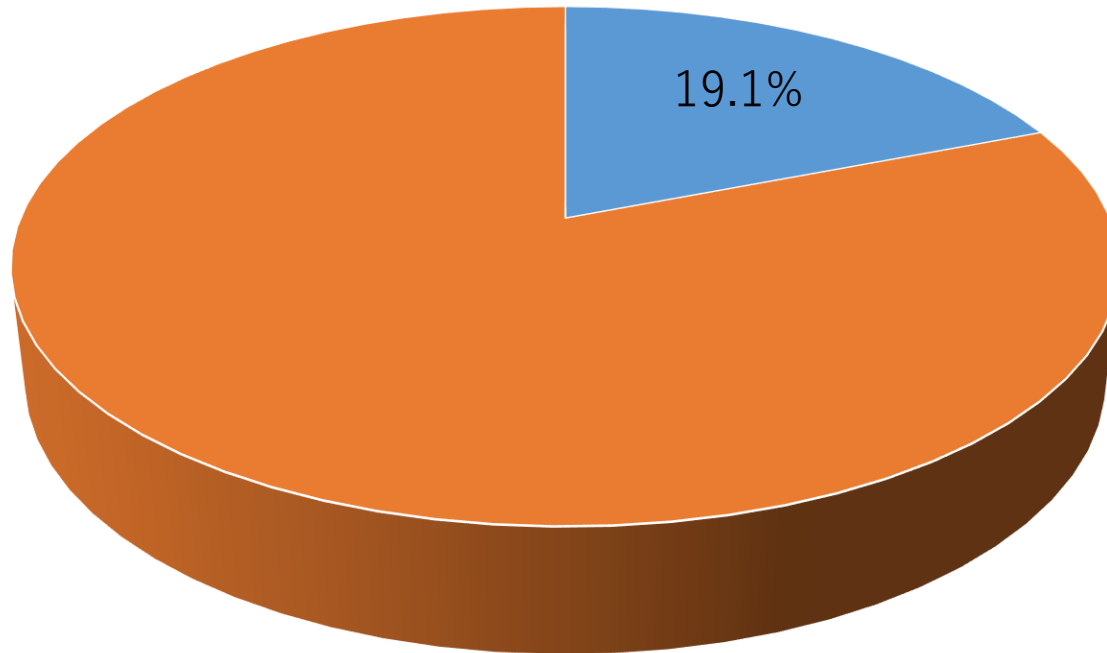
- 看護補助者の業務の実態を踏まえた役割の検討、夜勤に対応できる者の育成支援
- ハローワークやナースセンターと連携した看護補助者の周知、確保キャンペーンの展開
- 看護補助者との協働のあり方、活用に関する看護管理者、看護職員への研修

これまでのご意見の概要

- 看護職員の年齢階級別の就業状況も、年々高齢化が進んでいる状況の中で、夜勤が必要になる看護師をどうやって確保していくのか。
- 夜勤者の確保については、インターバルや適切な夜勤時間とか回数の他に、夜勤者の処遇改善が必要ではないか。諸外国で見ると、夜勤の有無と手当については契約書等で明確にされている国もあり、日本では同じ契約で、給与は日勤の方も夜勤の方も変わらないとなると、子育て期間中は夜勤をやらずに済めばと考えている看護職もいるのではないか。
- 病院を運営していると、看護補助者の不足が非常に大きな問題となっている。看護補助者がどうなっていくかということは、看護職員の需給に影響を受けると思うので、将来的に、研究費がとれるという状況になったら、そういう研究を検討して欲しい。
- 看護補助者に関しても、これから働き方改革等で、タスク・シェアリング、タスク・シフト等を考えていかなければならない中で、現場としては非常に大変な思いをしている。
- 医療にいる看護補助者が介護に流れていく可能性があり、医療現場がますます煩雑になっているという現状がある。
- 病院の現場で看護補助者が集まらず、看護師がその部分を代替している。タスク・シフトとは逆の、いわゆる逆タスク・シフトみたいなことさえも起きているのが現状。
- 医師の働き方改革に関する検討会の中でも、組織のトップがマネジメント改革等のかじ取りをしていくことの重要性が指摘されており、看護管理者の多様なマネジメントも非常に重要であるとする。
- 看護業務をセグメント化して、どの業務であればどういう人が対応できるのかということについても、科学的な研究が必要になってくるのではないか。
- 医師の働き方改革のほうで言われているタスク・シフティングも看護の業務に非常に大きい影響を与えることが考えられ、研修というのが専門性を含めて階層化が進み得る必要性も出てくると思っている。研修の実施や、それが受けられるような体制が必要。研修受講機会が確保できるという意味の点で言うと、代替職員の確保はきわめて重要で、そこまで含めた検討をしていきたい。

夜間勤務を行わない看護職員の割合

- 夜間勤務を行わなかった期間が1カ月以上あった正規雇用看護職員※は2割弱存在している。



※全国8,361病院の看護部長を対象に調査、有効回収数3,634(有効回収率43.5%)。

※2017年度に夜間勤務を行わない期間が1カ月以上あった正規雇用の看護職員（フルタイム勤務および短時間勤務）

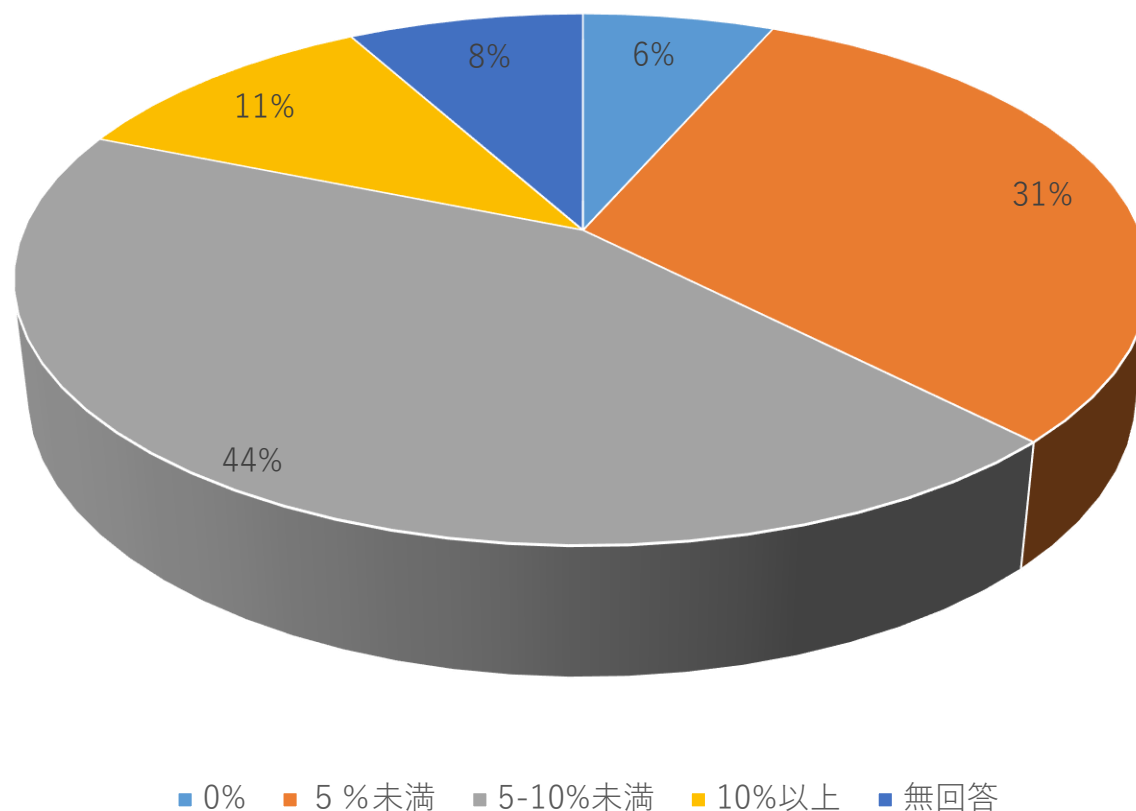
※1カ月に1回でも夜間勤務を行っている、または当直・オンコールを行っている看護職員は含まない。

※同一の看護職員が2017年年度内の複数の期間に、月1回以上の夜間勤務を行わなかった場合も1名で計上。

勤務体制の維持に支障がない夜勤免除者の正規職員数に占める割合

- 勤務体制の維持に支障がない夜勤免除者の正規職員数に占める割合について5-10%との回答が44%と最も多かった。

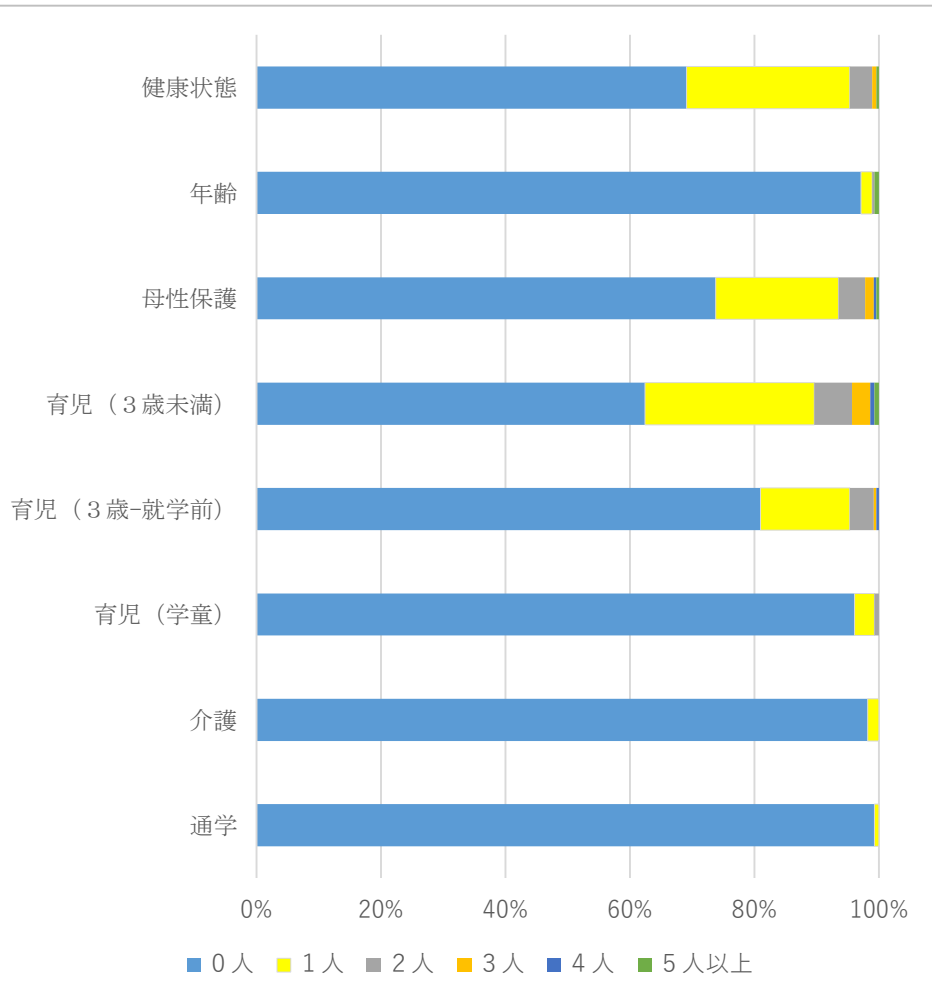
※ 高度救命救急センターを有する病院のうち協力を得られた19病院において、夜勤・交代制勤務をしている看護単位の看護師長へのアンケート調査



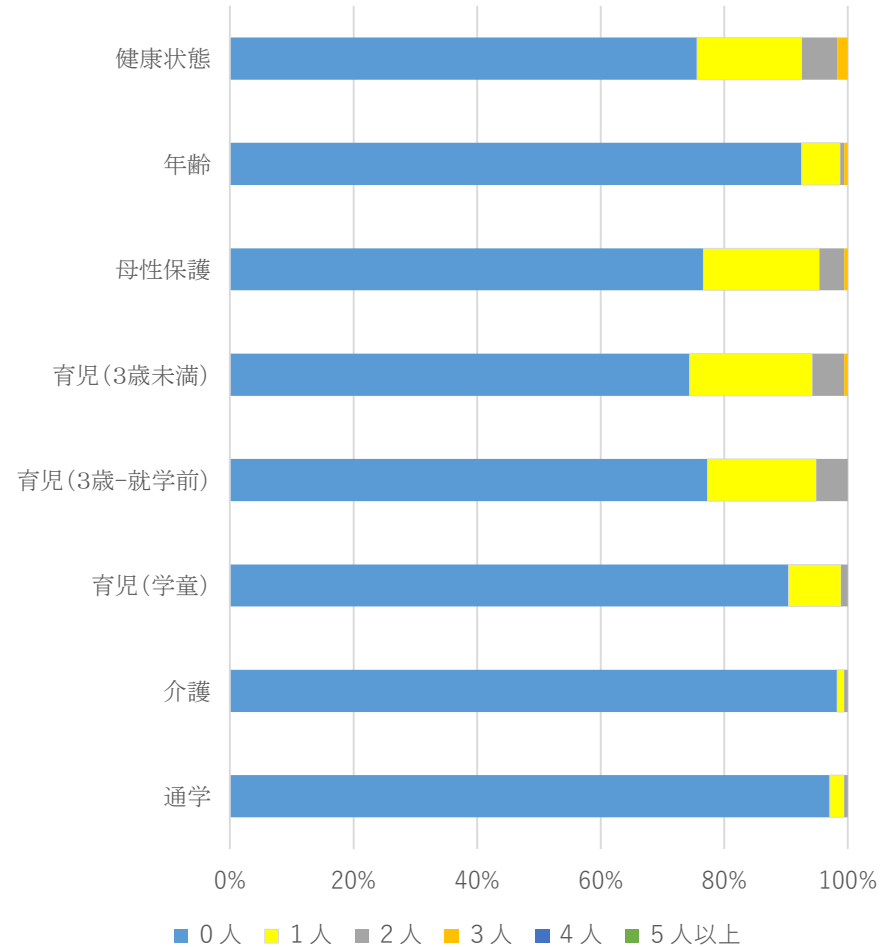
夜勤の免除・軽減措置の状況

○ 病棟単位での夜勤の免除・軽減措置を受けている看護職は、育児（3歳未満）、健康状態を理由とする者が多い。

夜勤の免除



夜勤の軽減措置

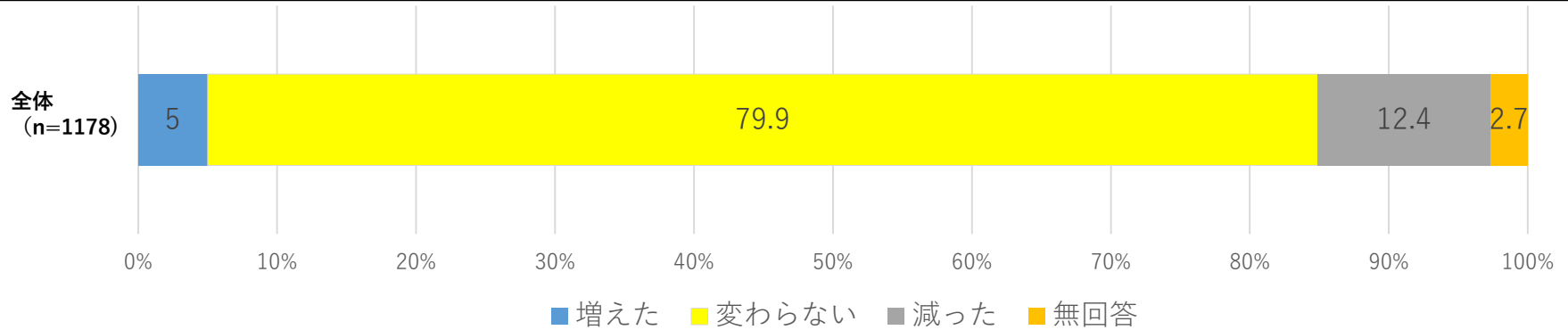


夜勤をする看護要員・夜勤時の繁忙度

夜勤をする看護要員※

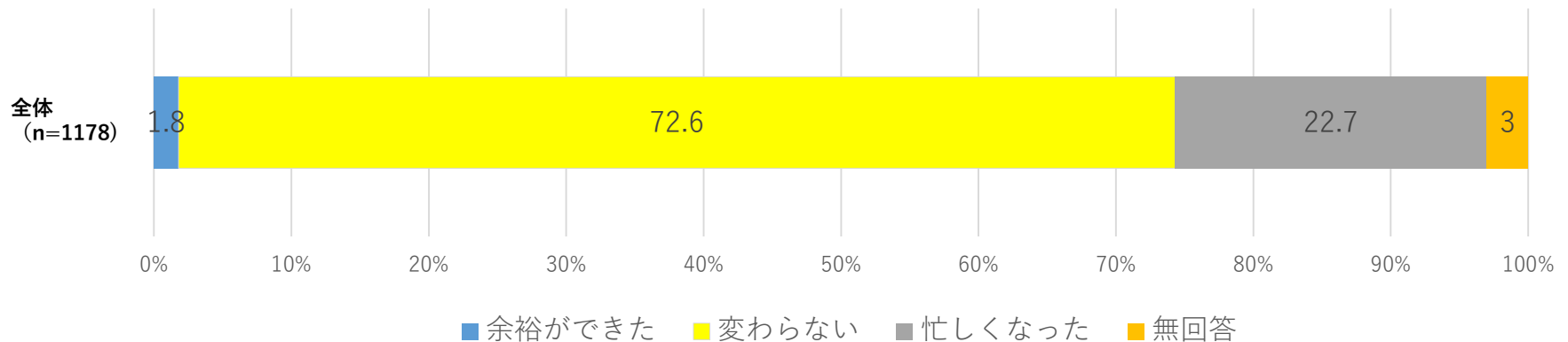
※看護職員及び看護補助者のことをいう。

○ 平成30年度診療報酬改定前後で、夜勤の看護要員が「増えた」は5%、「変わらない」は79.9%、「減った」は12.4%であった。



夜勤時の繁忙度

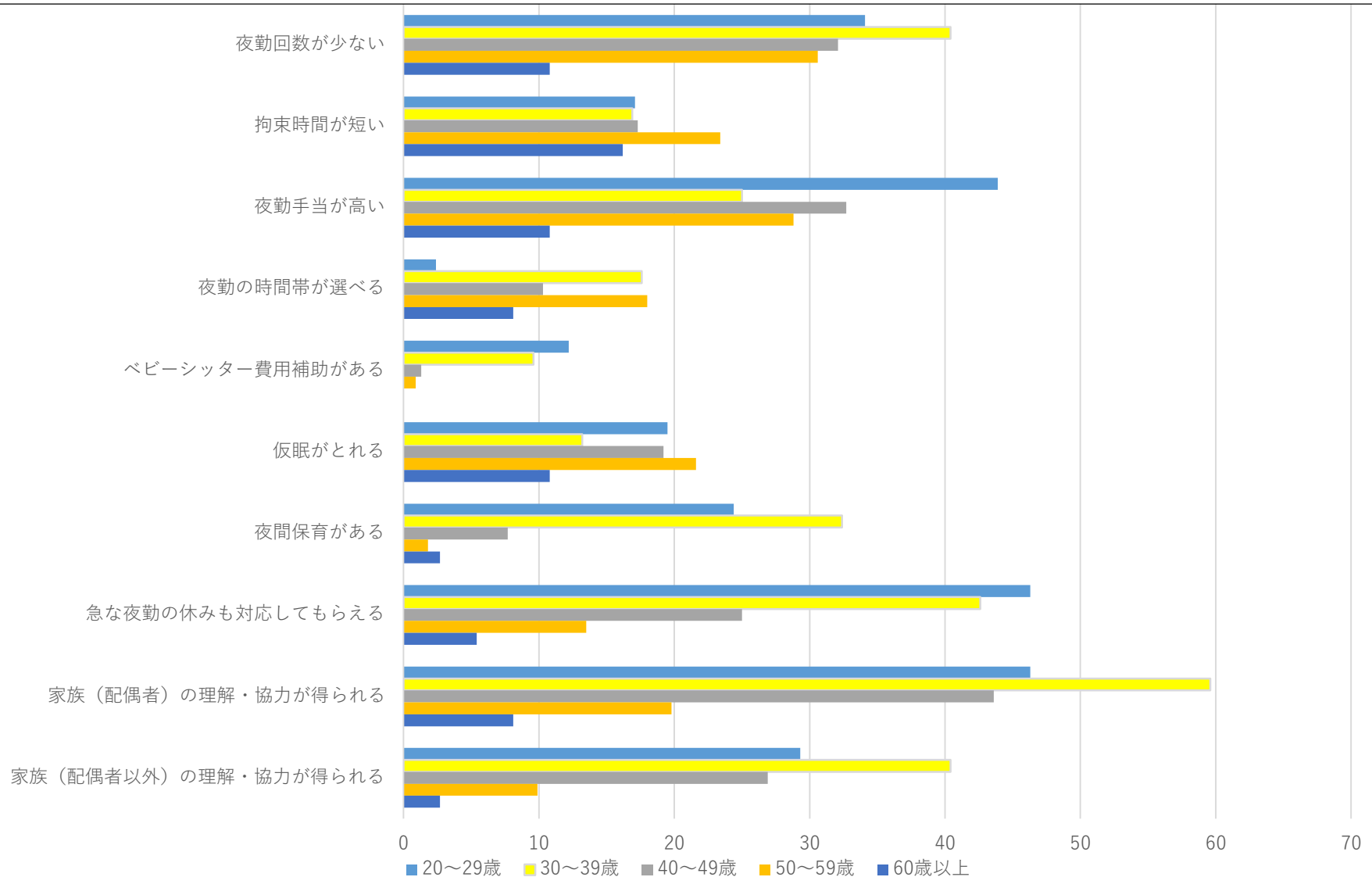
○ 「余裕ができた」は1.8%、「変わらない」は72.6%、「忙しくなった」は22.7%であった。



夜勤を可能とする条件（2017年）

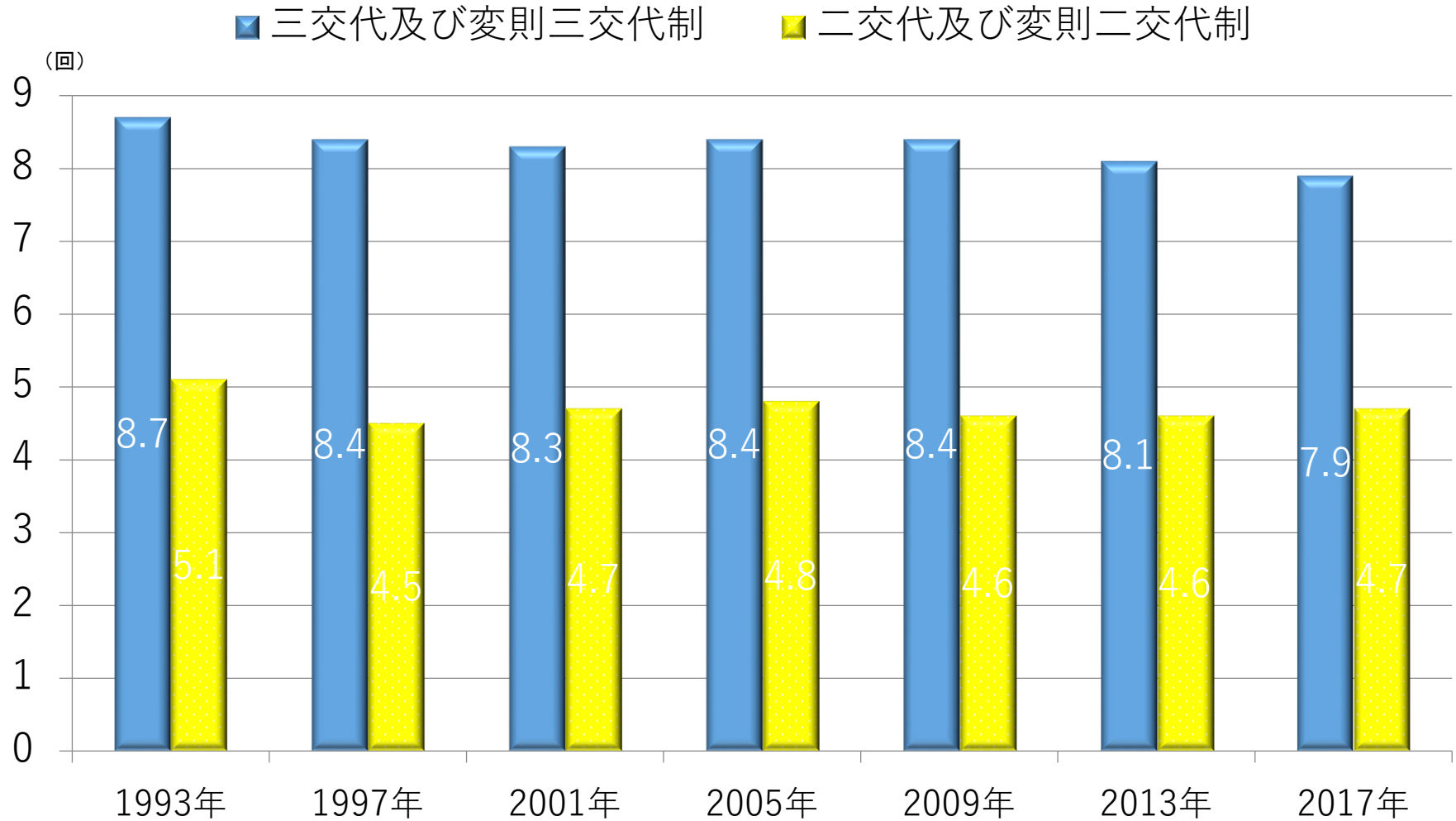
※ 複数回答

○ 20～40代では「家族の理解・協力が得られる」「急な夜勤の休みも対応してもらえる」「夜勤回数が少ない」「夜勤手当が高い」「夜間保育がある」の順となっている。



看護師等の平均夜勤回数の推移

○ 平均夜勤回数については、三交代及び変則三交代制は減少しており、二交代制及び変則二交代制は横ばい。

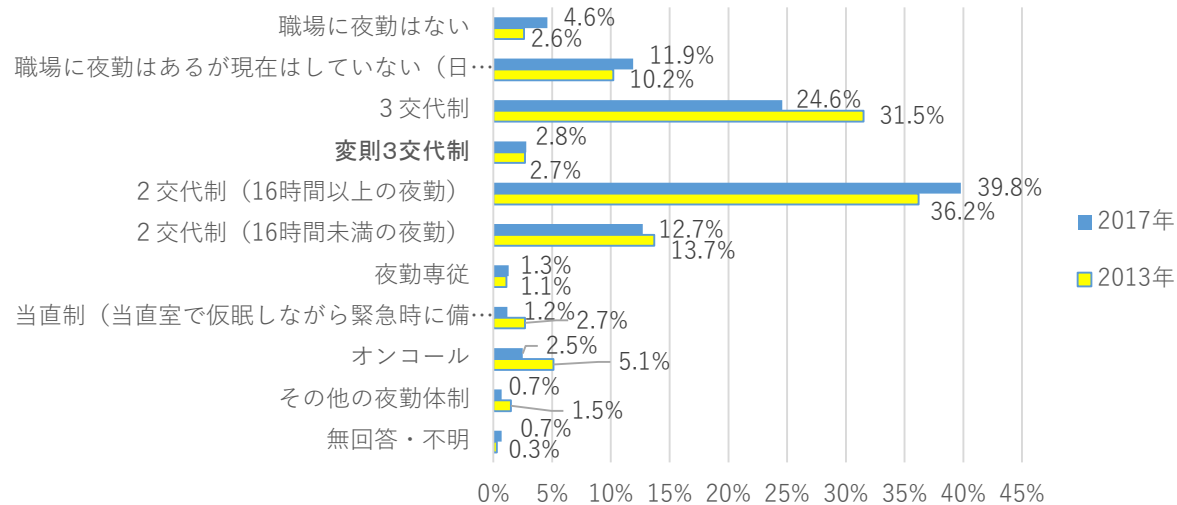


【出典】「1993年、1997年、2001年、2005年、2009年、2013年、2017年看護職員実態調査」(日本看護協会)

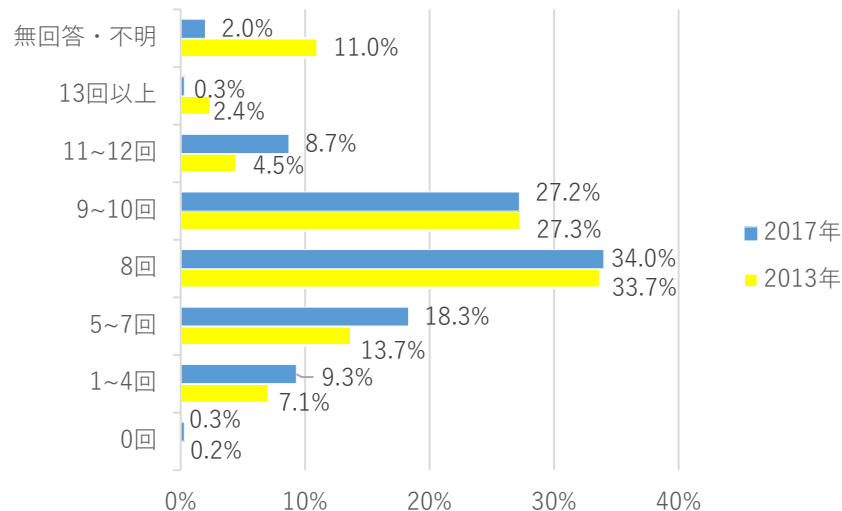
夜勤の状況・回数の変化

出典：2013年、2017年看護職員実態調査（日本看護協会）

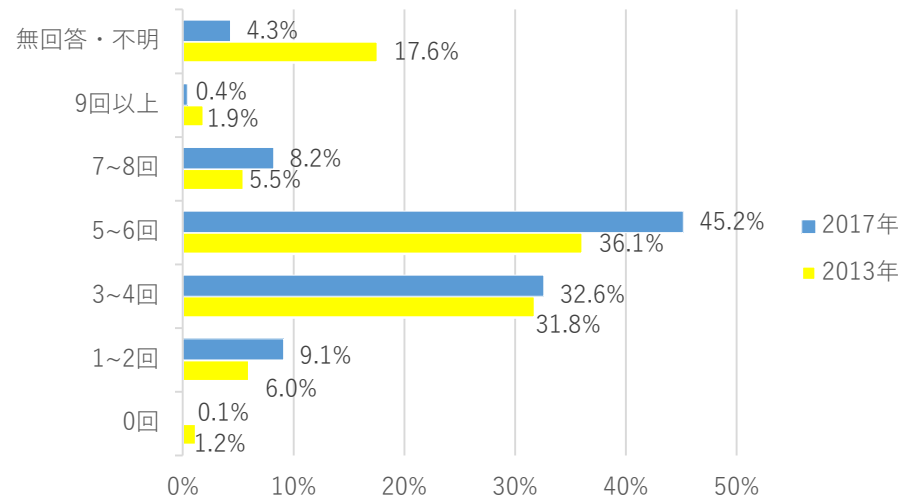
夜勤の状況



夜勤回数（3交代準夜勤と深夜勤の合計）



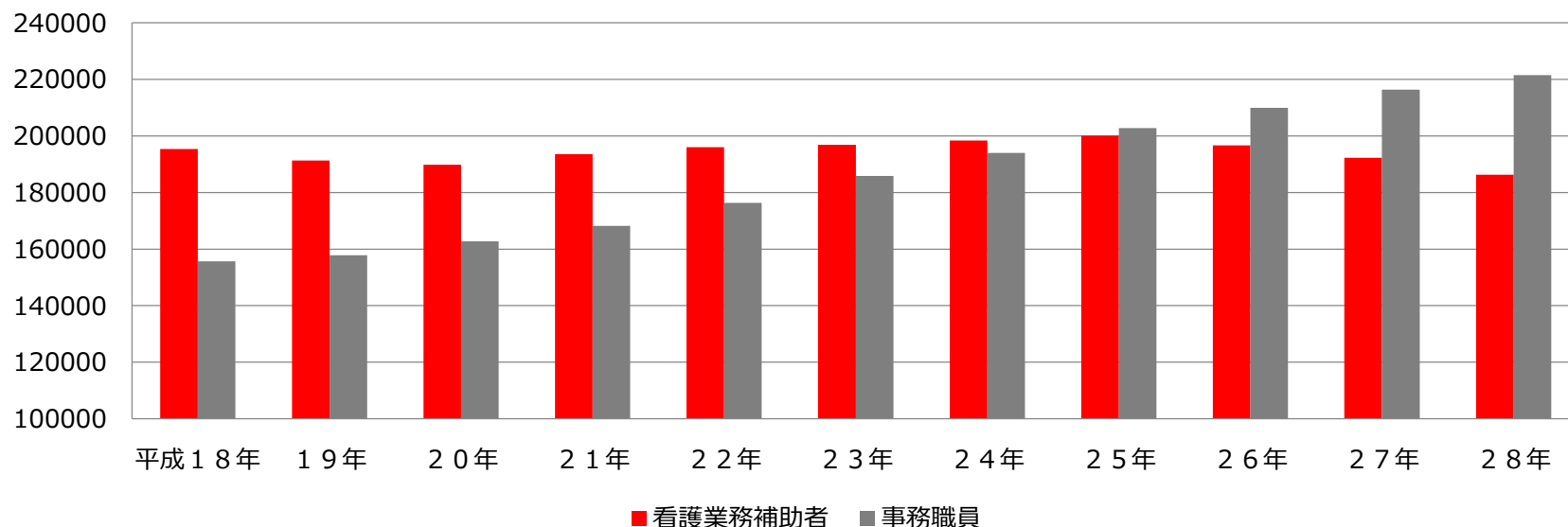
夜勤回数（2交代）



看護業務補助者就業者数

○ 看護補助者数は、近年減少している。事務職員は年々増加している。

看護業務補助者及び事務職員の就業者数年次推移



	平成18年	19年	20年	21年	22年	23年	24年	25年	26年	27年	28年
看護業務補助者 (人)	195,406	191,324	189,838	193,537	196,073	196,894	198,343	200,106	196,696	192,329	186,300
事務職員 (人)	155,669	157,868	162,736	168,146	176,280	185,825	194,006	202,762	209,955	216,354	221,487

出典：医療施設（動態）調査・病院報告

○看護業務補助者：保健師、助産師、看護師及び准看護師の免許の有無にかかわらず、看護業務の補助業務に従事する者（看護学校などの学生及び生徒は除く）。例えば、看護助手、介護職員等であり、ベッドメイキングや物品の運搬、患者の移送などを行う。

○事務職員：免許の有無にかかわらず主として事務を担当している者（医師事務作業補助者（医療クラーク）、診療情報管理士を含む）。

看護補助者の配置状況等について

- 看護補助者の配置状況については、「必要量を満たすだけ配置できていない」と回答している医療機関は37.3%であった。
- 必要量を満たすだけ配置できていない理由は、「募集しても集まらない」が91.5%であった。

医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進に係る評価等に関する実施状況調査 (平成30年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査)

【対 象】

施設調査：医師事務作業補助体制加算を算定している病院（届出病院）、算定していない病院（未届病院）からそれぞれ750施設を無作為に抽出した合計1,500施設

【結 果】

□ 看護補助者の配置状況（n = 504）

病床規模	回答施設数（n）	十分配置できている	必要量を満たすだけ配置できていない	無回答
99床以下	251	64.9%	25.1%	10.0%
100～199床	85	61.2%	30.6%	8.2%
200～399床	88	34.1%	59.1%	6.8%
400床以上	78	33.3%	60.3%	6.4%
全数	504	54.2%	37.3%	8.5%

□ 必要量を満たすだけ配置できていない理由（n = 188）

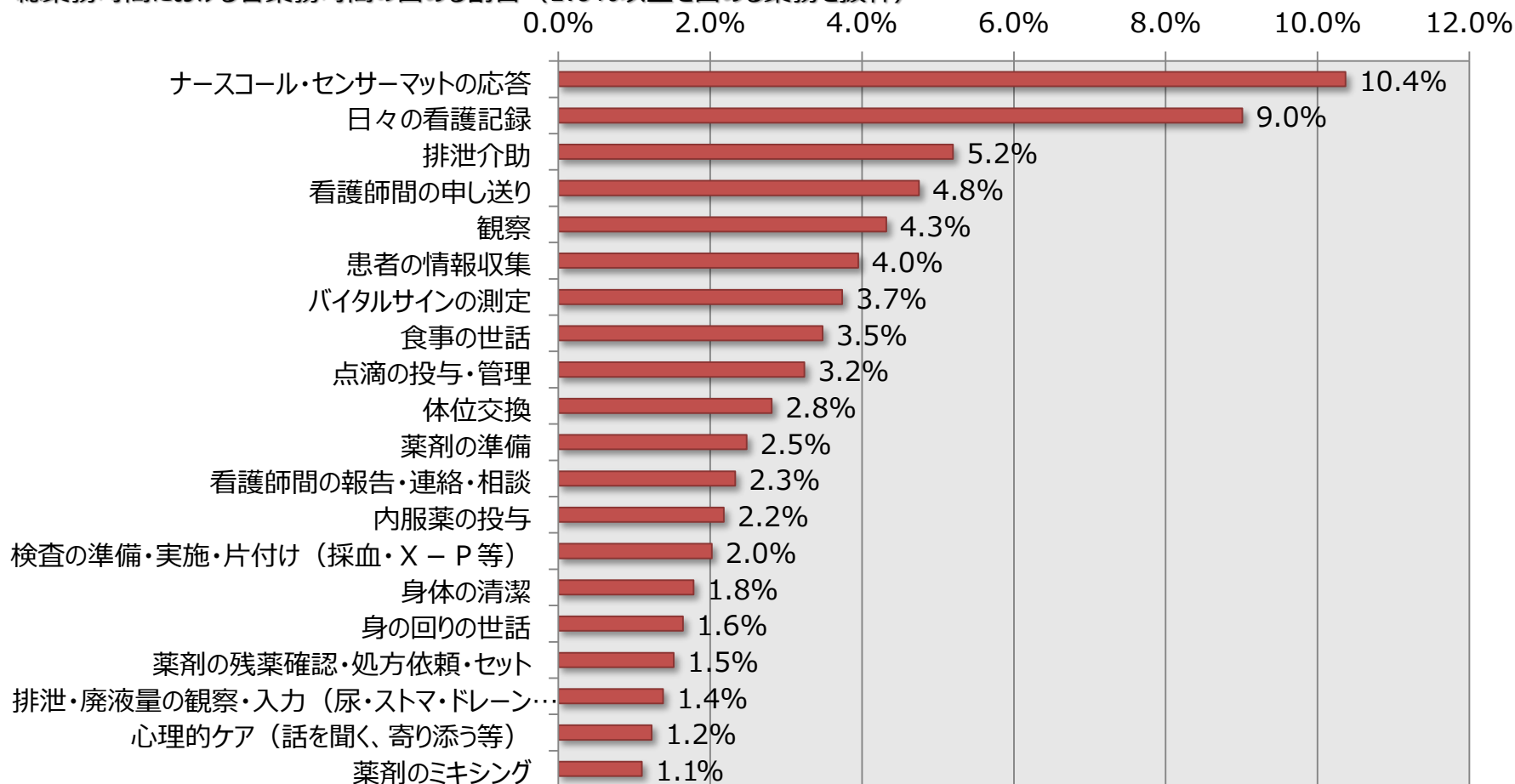
病床規模	募集しても集まらない	人件費がない	その他	無回答
99床以下	92.1%	12.7%	1.6%	1.6%
100～199床	96.2%	11.5%	3.8%	0.0%
200～399床	94.2%	3.8%	5.8%	0.0%
400床以上	85.1%	14.9%	8.5%	2.1%
全数	91.5%	10.6%	4.8%	1.1%

病院における看護業務の実態

- ◆ 対 象 【タイムスタディ】 協力の同意を得られた8医療機関、10病棟において、各勤務帯で3名、合計191名
【質問紙調査】 10病棟のすべての看護師210名
- ◆ 方 法 【タイムスタディ】 対象看護師の勤務時間帯において看護業務に要した累積時間を10分単位で自記式にて調査票に記入
【質問紙調査】 タイムスタディで使用した各看護業務項目について、主観的な移譲の可能性を回答
- ◆ 調 査 期 間 平成30年2月～3月

- 病院における看護業務として割合の高い行為は、「ナースコール、センサーマットの応答」「日々の看護記録」「排泄介助」等である。
- 「日々の看護記録」「看護師間の申し送り」「患者の情報収集」等、情報共有や情報収集に係る業務が高い割合を占めている。

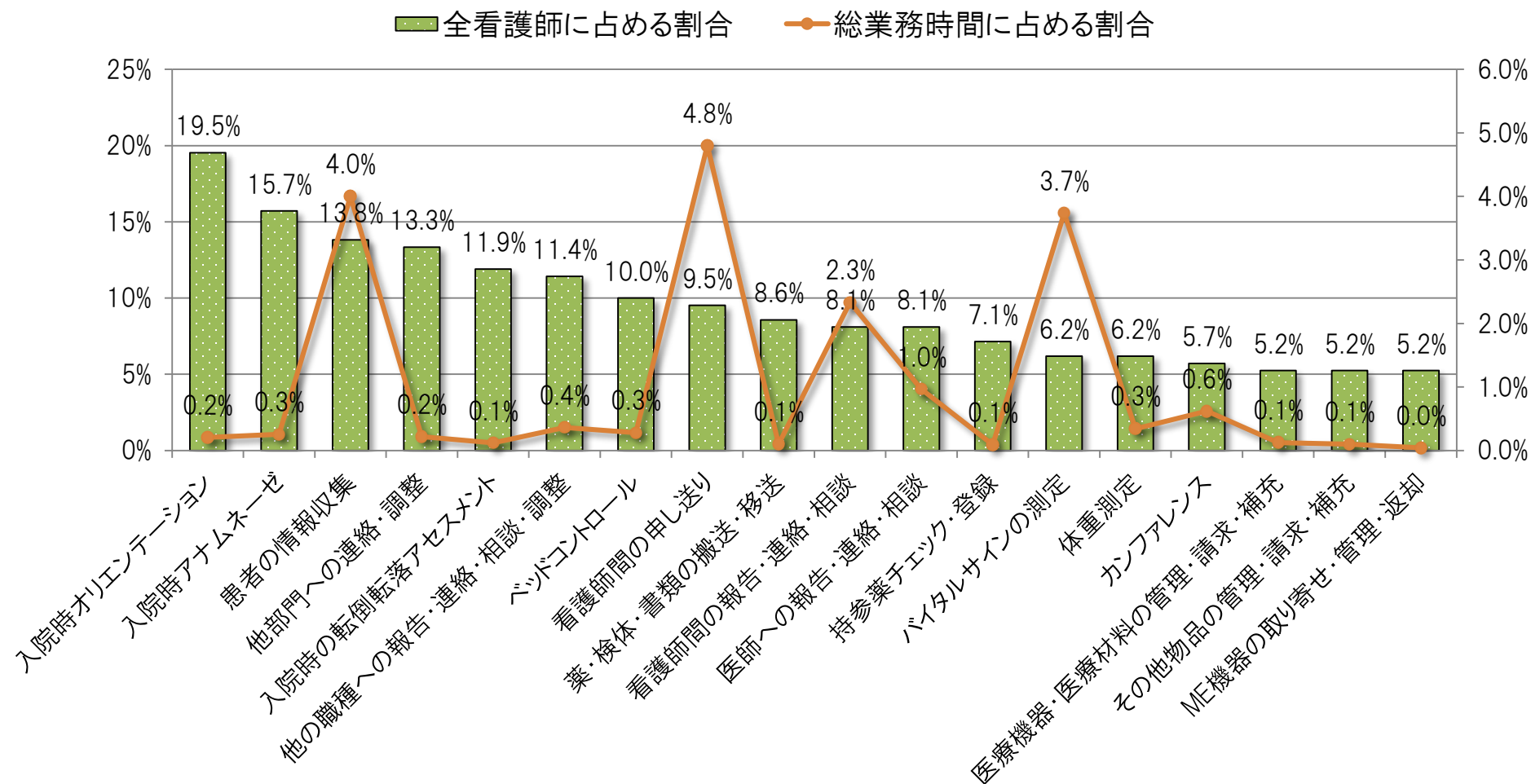
■ 総業務時間における各業務時間の占める割合（1.0%以上を占める業務を抜粋）



看護業務のICTへの移管の可能性

- ICTに移管できると回答した者の割合が高い業務は、「入院時オリエンテーション」「入院時アナムネーゼ」「患者の情報収集」等であり、情報収集に関する業務が多い。

- ICTに移管可能な看護業務（すべての看護師のうち「ICTに移管できる」と回答した者の割合が 5.0%以上を占める業務を抜粋）

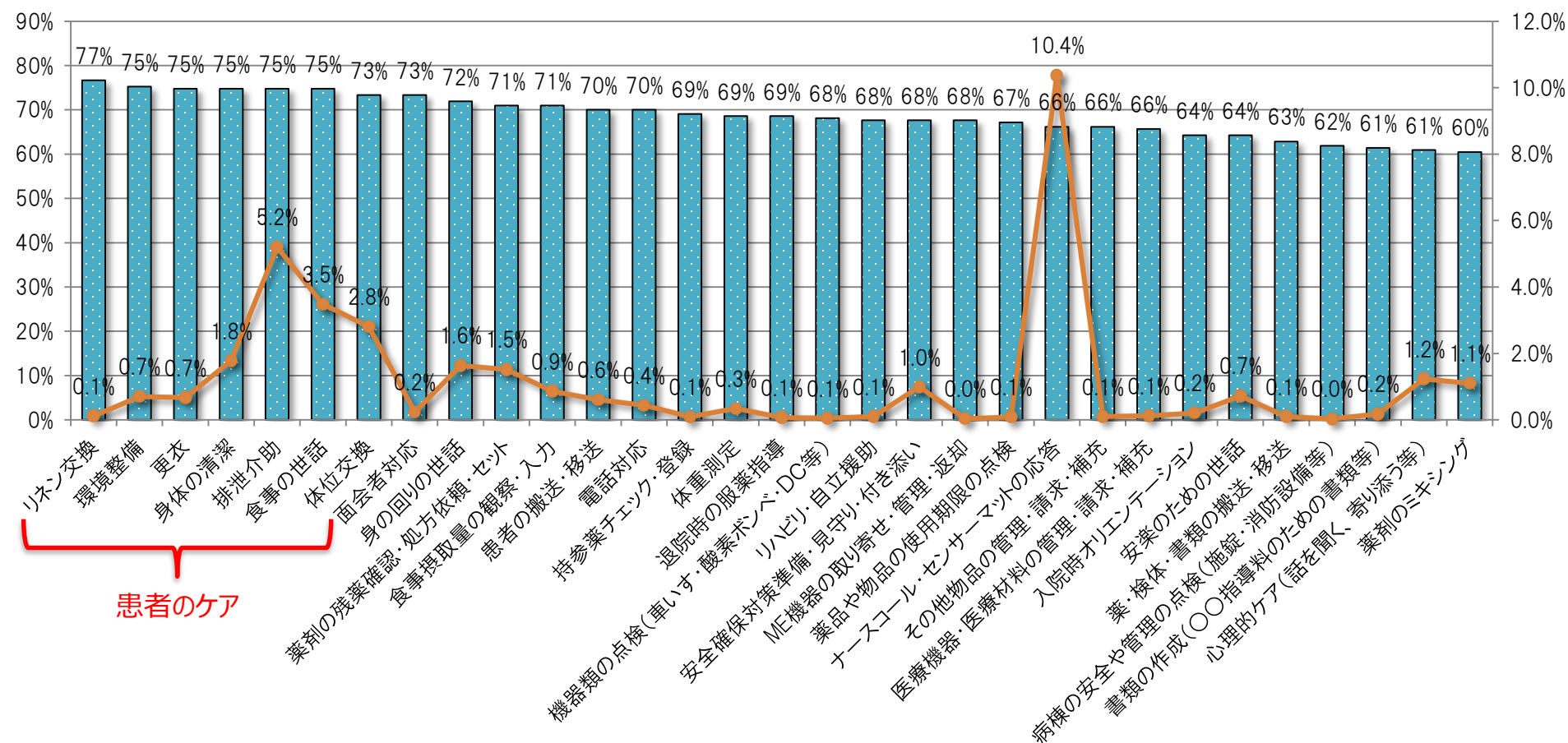


看護業務の他職種への移管の可能性

○ 他職種に移管できると回答した者の割合が高い業務は、「リネン交換」「環境整備」「行為」「身体の清潔」等であり、患者のケアに関する業務が多い。

■ 他職種に移管可能な看護業務（すべての看護師のうち「他職種に移管できる」と回答した者の割合が60%以上を占める業務を抜粋）

■ 全看護師に占める割合 ■ 総業務時間に占める割合



医療従事者の勤務環境改善の促進

医療従事者の離職防止や医療安全の確保等を図るため、改正医療法（平成26年10月1日施行）に基づき、

- 医療機関がPDCAサイクルを活用して計画的に医療従事者の勤務環境改善に取り組む仕組み（勤務環境改善マネジメントシステム）を創設。医療機関の自主的な取組を支援するガイドラインを国で策定。
- 医療機関のニーズに応じた総合的・専門的な支援を行う体制（医療勤務環境改善支援センター）を各都道府県で整備。センターの運営には「地域医療介護総合確保基金」を活用。

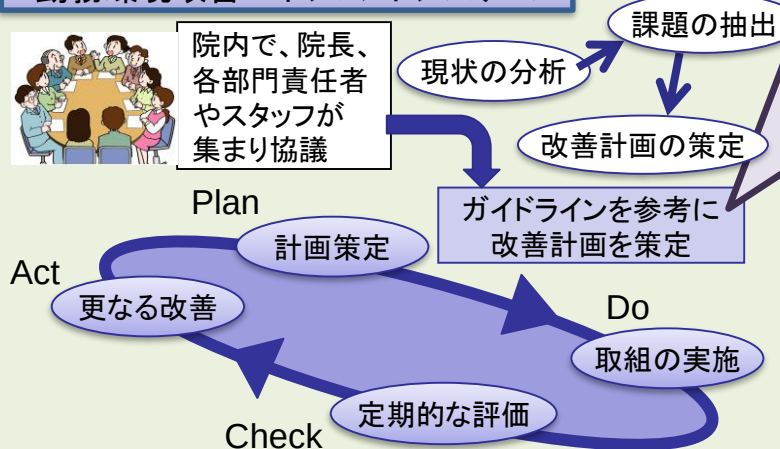
➡ 医療従事者の勤務環境改善に向けた各医療機関の取組（現状分析、改善計画の策定等）を促進。

勤務環境改善に取り組む医療機関

勤務環境改善マネジメントシステム



院内で、院長、各部門責任者やスタッフが集まり協議



- 医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針（厚労省告示）
- 勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き（厚労省研究班）

「医療従事者の働き方・休み方の改善」の取組例

- ✓ 多職種の役割分担・連携、チーム医療の推進
- ✓ 医師事務作業補助者や看護補助者の配置
- ✓ 勤務シフトの工夫、休暇取得の促進 など

「働きやすさ確保のための環境整備」の取組例

- ✓ 院内保育所・休憩スペース等の整備
- ✓ 短時間正職員制度の導入
- ✓ 子育て中・介護中の者に対する残業の免除
- ✓ 暴力・ハラスメントへの組織的対応
- ✓ 医療スタッフのキャリア形成の支援 など

マネジメントシステムの普及（研修会等）・導入支援、勤務環境改善に関する相談対応、情報提供等



都道府県 医療勤務環境改善支援センター

（平成29年3月現在 全都道府県においてセンター設置済み）

- 医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士等）と 医業経営アドバイザー（医業経営コンサルタント等）が連携して医療機関を支援
- センターの運営協議会等を通じ、地域の関係機関・団体（都道府県、都道府県労働局、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体、社会保険労務士会、医業経営コンサルタント協会等）が連携して医療機関を支援

看護職員と看護補助者との業務分担・共同の推進①

看護補助者の配置に関する評価の充実

➤ 看護職員の負担軽減、看護補助者との業務分担・共同を推進し、身体的拘束の低減等、より質の高い療養環境の提供を目指す観点から、看護補助者の配置に関する評価及び看護職員の夜間配置に関する評価を充実する。

現行	改定後	現行	改定後
【急性期看護補助体制加算】	【急性期看護補助体制加算】	【看護補助加算】	【看護補助加算】
25対1～75対1 160点 ～80点	25対1～75対1 <u>210点</u> ～ <u>130点</u>	看護補助加算1～3 109点 ～56点	看護補助加算1～3 <u>129点</u> ～ <u>76点</u>
夜間30対1～100対1 40点 ～20点	夜間30対1～100対1 <u>90点</u> ～ <u>70点</u>	夜間75対1 30点	夜間75対1 <u>40点</u>
夜間看護体制加算 10点	夜間看護体制加算 <u>60点</u>	[施設基準] 13対1入院基本料(一般病棟入院基本料又は専門病院入院基本料に限る。)を算定する病棟であること。	[施設基準] <u>地域一般入院料1若しくは2又は13対1入院基本料</u> を算定する病棟であること。
		夜間看護体制加算 150点	夜間看護体制加算 <u>165点</u>

障害者病棟における看護補助者の配置に対する評価

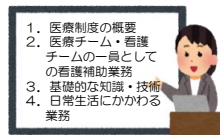
➤ 障害者が入院中に安心して適切な医療を受けることができるよう、障害者施設等入院基本料(7対1、10対1)を算定する病棟において、看護補助者の配置及び夜間における看護職員の負担軽減に資する取組に係る評価を新設する。

(新) 看護補助加算(1日につき)	(新) 夜間看護体制加算 150点(入院初日)
<u>イ 14日以内の期間 129点</u>	[施設基準]
<u>ロ 15日以上30日以内の期間 104点</u>	① 夜間における看護業務の負担の軽減に資する十分な管理業務等の体制が整備されていること。
[施設基準]	② 看護補助加算を算定する病棟であること。
① 看護補助者の数は、 <u>常時30対1</u> 以上であること。	
② 夜勤を行う看護補助者の数は、常時75対1以上(みなし看護補助者を除く)であること。	
③ 障害者施設等入院基本料(7対1、10対1に限る。)を算定する病棟であること。	

看護職員と看護補助者との業務分担・共同の推進②

看護補助者の配置に係る加算の要件の見直し

- 看護補助者の配置に係る加算について、業務分担・共同を推進し、より質の高い療養環境を提供するために、要件を見直す。
 - ① 看護補助者の配置に係る加算を算定する場合は、定期的に看護及び看護補助の業務内容を見直すとともに、身体的拘束等の行動制限を最小化する取組の実施を求める。
 - ② 看護補助者の配置に係る加算を算定する場合は、看護補助者への院内研修の実施を求める。



療養病棟における夜間看護体制の充実

- 療養病棟入院基本料を算定する病棟のうち、日常生活の支援が必要な患者が一定割合以上入院する病棟において、夜間に看護職員等の手厚い配置をし、身体的拘束を最小化する取組を行っている場合の評価を新設する。

(新) 夜間看護加算 35点(1日につき)

[施設基準]

- ① 夜勤を行う看護要員の数は、常時16対1以上であること。
- ② ADL区分3の患者を5割以上入院させる病棟であること。



看護職員と看護補助者との業務分担・共同の推進③

急性期一般病棟における看護職員の夜間配置の評価を充実・新設

- 看護職員夜間配置加算の評価を充実する。また、急性期一般入院基本料のうち重症度の高い患者が一定割合以上入院する病棟における夜間看護職員の配置に係る評価を新設する。

現行	
【看護職員夜間配置加算】	
夜間12対1配置加算	80点
1	60点
夜間12対1配置加算	40点
2	
夜間16対1配置加算	



改定後	
【看護職員夜間配置加算】	
夜間12対1配置加算1	95点
夜間12対1配置加算2	75点
夜間16対1配置加算1	55点
(新) 夜間16対1配置加算2	30点

[看護職員夜間16対1配置加算2の施設基準]

- ① 夜勤を行う看護職員の数、常時16対1以上であること。
- ② 急性期一般入院料2、3、4、5又は6を算定する病棟であること。



地域包括ケア病棟における夜間看護配置の評価

- 地域包括ケア病棟のうち認知症等の患者が一定割合以上入院する病棟において、夜間の看護職員の配置に係る評価を新設する。

(新) 看護職員夜間配置加算 55点
(1日につき)

[施設基準]

- ① 夜勤を行う看護職員の数、常時16対1以上であること。
- ② 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準(B項目のうち、「診療・療養上の指示が通じる」又は「危険行動」)を満たす患者を、3割以上入院させる病棟であること。



精神科救急入院料等における夜間看護職員体制の充実

- 精神科救急入院料又は精神科救急・合併症入院料を算定する病棟において、夜間に看護職員の手厚い配置をし、身体的拘束等の行動制限を最小化するとともに、夜間における看護職員の負担軽減に資する取組を行っている場合の評価を新設する。

(新) 看護職員夜間配置加算 55点
(1日につき) ※入院した日から起算して30日を限度

[施設基準]

- ① 夜勤を行う看護職員の数、常時16対1以上であること。
- ② 行動制限最小化委員会を設置していること。
- ③ 夜間における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制が整備されていること。



看護補助者活用推進のための看護管理者研修テキストの活用

【概要】

- 看護補助者が、看護職員をはじめとする医療関係職と円滑に協働するために、看護部門は、看護補助者をどのように活用するのか、どのような研修を行って、どこにどのように配置するのかなどの方針を作り、関係部門に周知・協力を要請することが求められる。
- これを踏まえ、看護管理者向けの看護補助者の活用推進のための研修テキスト（平成24年度厚生労働省確保対策特別事業）を作成。

【都道府県における取組】

- このテキストを元に、地域医療介護総合確保基金を活用した、看護職員の負担軽減に資するため、看護補助者の活用も含めた看護管理者に対する研修が実施されている。

看護業務効率化先進事例収集・周知事業【新規】

令和元年度予算額 26,821千円（平成30年度予算額 0千円）

背景

「経済財政運営と改革の基本方針2018」（平成30年6月15日閣議決定）において、「人手不足の中でのサービス確保に向けた医療・介護等の分野における生産性向上を図るための取組を進める」とされたことを踏まえ、看護職がより専門性を発揮できる働き方の推進や生産性の向上、看護サービスの質の向上を図るため、看護業務の効率化に向けた取組を推進する必要がある。

事業内容等

◆事業目的：

看護業務の効率化としては、他職種との連携推進、ICTの利活用等が想定されるが、各施設の特性により取り組みの程度や取り組める内容にも差異が大きいと想定される。

このため、看護業務の効率化に関する先駆的な取組を収集し、その中から汎用性が高く効果のある取組を選定し、広く周知する。

◆事業内容：

看護業務の効率化に資する取組を広く募集し、選考委員会を設置して先進的取組を選定・表彰、周知する。

＜取組例＞ 申し送り時間短縮、ベッドコントロールのAI活用、体温や血圧・心拍数などの自動記録等

- 選考委員会を設置し、有識者の意見を聞いて先進的取組を選定。
- 周知方法は、取組事例の報告会＋動画を作成しHP上で公表。

次年度以降、選定した先進的取組を他施設で試行。

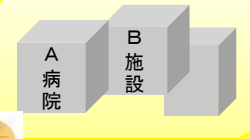
取組の公表（周知）

HP上での動画公開



報告会・受賞式

動画作成



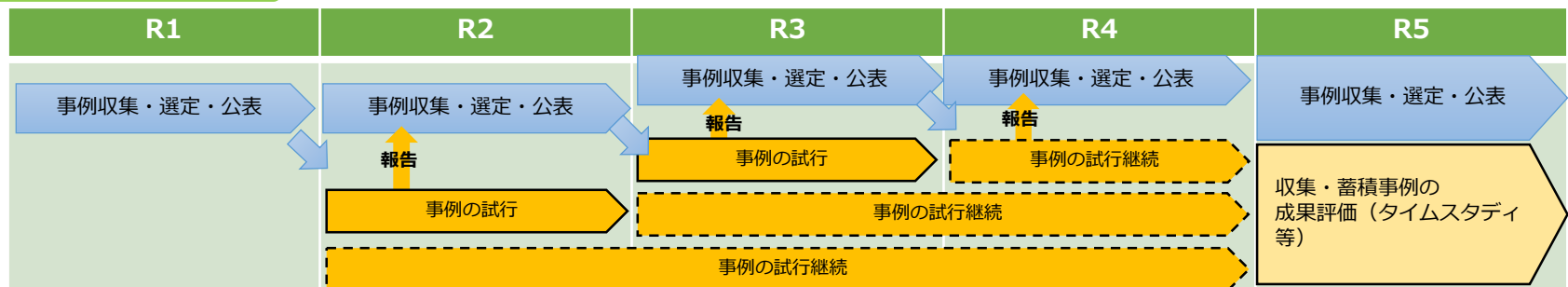
選定

選考委員会



先進的取組医療機関

スケジュール（予定）



委託先

公募により選定した団体

有料職業紹介について (前回の宿題)

職業紹介事業者の紹介により就職した求職者の早期離職に関する対応

(1) 職業紹介事業者は、自らの紹介実績等に関する情報提供を義務付け【職業安定法改正】

- 厚生労働省の運営する「人材サービス総合サイト」に、以下の情報を掲載することが必須。
(その他、必要に応じ職業紹介事業者自身のHPに掲載)

【情報提供する項目】

- ・ 就職者の数及び就職者の数のうち無期雇用就職の者の数＜過去2年分＞
- ・ 無期雇用の就職者のうち就職後6箇月以内に離職した者（解雇された者を除く。）の数＜過去2年分＞
- ・ 手数料に関する事項（手数料表、返戻金制度（※）等）

等

（※）紹介した求職者が早期に離職した場合に、手数料の一部を返戻する制度

⇒ 求職者及び求人者が適切な職業紹介事業者を選択することを可能にする。

(2) 職業紹介事業者の業務運営について、以下の事項を指針に明記

【職業安定法に基づく指針の改正】

- 紹介した求職者に対し、就職した日から2年間、転職の勧奨を行ってはならないこと。
- 求人者から徴収する手数料について、返戻金制度を設けることが望ましいこと。
- 求職者及び求人者の双方に対して、求職者から徴収する手数料及び求人者から徴収する手数料双方に関する事項を明示しなければならないこと。また、返戻金制度の有無及びその内容についても明示しなければならないこと。
- 求職の申込みの勧奨については、求職者に金銭等（例：いわゆる「お祝い金」）を提供することによって行うことは好ましくないこと。

⇒ 就職してから短期間で転職するよう求職者に勧奨し、繰り返し手数料収入を得ようとすることを防止する。

(1)、(2) いずれも平成30年1月1日施行

有料職業紹介事業者による看護師の紹介手数料

○ 全体の紹介手数料は300億円を超える。また1件あたりの紹介手数料は60万円程度。

	就職件数 件	紹介手数料 千円	1件あたり紹介手数料 千円	
平成28年度	51,070	31,969,496	平均額	605
			中位数	651
平成29年度	52,115	32,418,951	平均額	600
			中位数	664

厚生労働省：平成28、29年度職業紹介事業報告から特別集計