看 護 課

チーム医療の推進に関する検討の経過

(平成21年8月~平成22年3月)※全11回開催 チーム医療の推進に関する検討会

厚生労働大臣の下に有識者で構成される検討会を開催。 日本の実情に即した医師と看護師等との協働・連携のあり方等について検討。 チーム医療を推進するため、

報告書を受けて…

(平成22年5月~)※平成23年11月までに9回開催 チーム医療推進公職

- \circ
- チーム医療を推進するための方策について チーム医療を推進するための看護師業務の在り方について

チーム医療推進方策検討wG

(平成22年10月~)※平成23年11月までに9回開催

- チーム医療の取組の指針となるガイドラインの策定 0
- 上記ガイドラインを活用したチーム医療の普及・ 推進のための方策 0
- れらな 各医療スタッフの業務範囲・役割について、 見直しを適時検討するための仕組みの在り方 10 0

チーム医療推進のための看護業務検討wG

(平成22年5月~)※平成23年11月までに17回開催 ※※※※: 平成23年6月に座長試案を提示

- 看護師の業務範囲
- 「特定の医行為」の範囲
- 特定看護師(仮称)の要件 0
- の養成 特定看護師 (仮称) 課程の認定基準 0

▶看護業務実態調查 ▶特定看護師(仮称) 調査試行事業 持定看護師

養成

(平成23年度予算/元気な日本復活特別枠 チーム医療実証事業

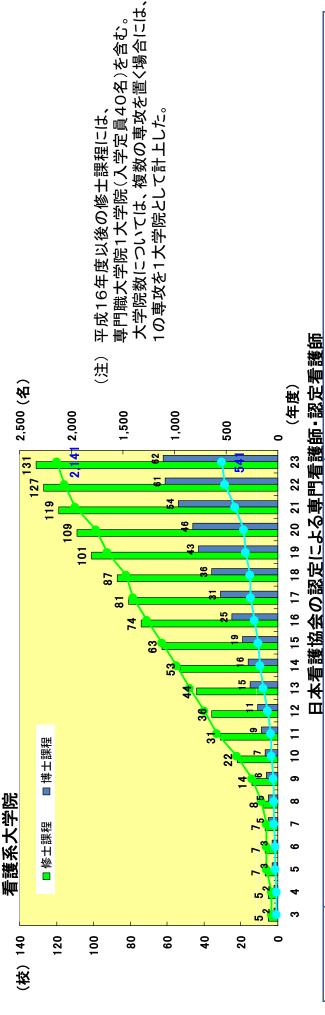
- 医療現場 チーム医療推進方策検討WGで策定されるチーム医療の実践的事例集に基づく取組について、 において安全性・効果等を実証
 - 医療現場等における業務の効果、 看護師の業務範囲の拡大を検討するため、 他職種からの評価等を実証 特定看護師(仮称)等、



$\overline{}$

専門的な能力を備えた看護師の増加

専門的な能力を備えた看護師の養成が進んでいる。 医療の高度化・複雑化を背景に、 患者の高齢化、



	専門看護師	認定看護師
田	複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、特定の専門看護分野の知識及び技術を深め、保健医療福祉の発展に貢献し併せて看護学の向上をはかる。	特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践ができ、看護現場における看護ケアの広がりと質の向上をはかる。
役割	·実践 ·相談 ·調整 ·倫理調整 ·教育 ·研究	· 実践 · 指導 · 和談
人数	795人 (2012年1月現在)	8,994人 (2012年1月現在)
教育機関	68大学院 171課程 (2011年4月現在)	50機関 92 課程 (2011年4月現在)
盛	がん看護、精神看護、地域看護、老人看護、小児看護、母性看護、慢性疾患看護、急性・重症患者看護、感染症看護、家族支援	がん化学療法看護、がん性疼痛看護、感染管理、緩和ケア、救急看護、 集中ケア、皮膚・排泄ケア、小児救急看護、新生児集中ケア、 摂食・嚥下障害看護、糖尿病看護、透析看護、乳がん看護、認知症看護、 手術看護、不妊症看護、訪問看護、脳卒中リハビリテーション看護、 がん放射線療法看護

看護師が実施している医療処置の例

定程度実施している。 - 看護師が一 現在も医師の指示を受け 専門的な知識が必要とされる医行為について、 高度かつ

回答 n=5,684

看護師

8.0%

2.4%

3.0%

n=2,420 医医跖结

2.6%

2.7%

「現在看護師が実施している」と回答

日本医師会調査

研究班調査

7.5%

3.9%

1.8%

2.1%

4.9% 1.6%

4.0% 2.2%

2.0% 1.9%

9.0

5.2% 0.7%

5.0%

0.7%

0.9%

0.6% 3.1% 0.8%

0.9%

0.7% 0.3%

_	Ĺ																								
医療処置項目		82 中心静脈力テーテル抜夫	86 より	(新七) 在野, 四四, 希腊色苗/ 年勢 沿中	1180年578年786年48年787年180年180年180年180年180年180日180年180日180日180日180日180日180日180日180日180日180日		った時間による対応	7	14 IV Kut 07 到別(7 米)、7.3 / 一 、 / グ/年人・7級 十 〇 一 鮏 宇 裕	79 休丰西創の井谷・坩約		7	23健膜外ナユーノの抜去 な中に存在を記す (1 : : : : : : : : : : : : : : : : :	格及的気官牙利軒(トフヘルハーキ)の 58 1年 1			// 医漿用ホッナキスの使用(手術室外で) 01 創却に1、**********************************			_	73 皮下膿瘍の切開・排膿:皮下組織まで	表創(非感染創)の縫合:皮下組織まで 75 (:		85 坂庇牙州(一時的なカナーナル笛画を385 な)	124皮膚表面の麻酔(注射)
	(0						3%					~ -						7 1							
1と回答5会調査看護師	回	63.6%	33.8%	52.9%	16.5%	19.8%	12.8%	17.3%	9.1%	13.7%	7.6%		11.8%		2.8%		10.6%		8.2%		% 8.8 %	3.3%	1 5%	-	18.5%
らしている」と回答 日本医師会調査 医師 看護師	回答 n=3,525	47.5%	22.1%	36.3%	13.0%	8.0%	16.0%	12.0%	7.5%	3.9%	10.2%		5.8%		4.0%		5.1%		3.5%		4.8%	4.4%	2 1%	7.1	%9:9
現在看護師が実施している」と回答研究班調査 日本医師会調査 医師 看護師回 医師 看護師	答 n=5,684	73.4%	48.5%	35.3%	20.9%	29.2%	%0.9	13.0%	%0.6	10.7%	4.1%		12.9%		2.7%		11.1%		10.4%		8.2%	2.0%	%6 U	ò	18.5%
「現在看護師九研究班調査」 「五十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二	回答 n=2,420	44.4%	37.3%	23.9%	18.9%	11.0%	10.9%	9.1%	7.3%	6.2%	6.1%		9.0%		5.3%		5.0%		4.6%		3.7%	3.6%	3 3%	5	3.2%
医療処置項目		68 創傷被覆材(ドレッシング材)の選択・使用	56 <mark>酸素投与の開始、中止、投与量の調整の </mark>	111 経管栄養用の胃管の挿入、入れ替え	36 い肺停止患者への電気的除細動実施		61 経口・経鼻挿管チューブの抜管	74 創傷の陰圧閉鎖療法の実施	69 梅瘡の壊死組織のデブリードマン	93 「一時的ペースメーカー」の操作・管理	60 経口・経鼻挿管の実施	痛みの強さや副作用症状に応じた非オピ	185 オイド・鎮痛補助薬の選択と投与量・用法	調整:WHO方式がん疼痛治療法等	112	痛みの強さや副作用症状に応じたオピオ		ムイドローナーンョンの夫施時期に:WHO 方式がん疼痛治療法等	86 があの転移、浸潤に伴う苦痛症状のための薬剤の薬却の選択と証価	の来引の強がといる。おいまでは、一般である。		09 腸ろうの管理、チューブの入れ替え	A 末梢静脈挿入式静脈カテーテル(PICC)挿	十 十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十	176

ロ中浦南キニタニンクに対応、7-14-7 整帯 <u> </u>					\ <u>\</u>		
- \ \	3.2%	18.5%	%9.9	18.5%	124 皮膚表面の麻酔(注射) 0.6% 0.6% 0.6%	0.4%	0.7%
							-
平成22年度厚生労働省科学特別研究事業「]事業「看護業務実態調查	5実態調3	」結果、	平成22年日	平成22年日本医師会調査「看護職員が行う医行為の範囲に関する調査」結果より	一部抜粋	7

0.1%

0.1%

0.5%

1.1%

2.3%

2.0%

0.6%

1.4% 1.3% 0.2%

0.2%

0.5%

0.3%

0.0%

0.2%

1.0%

0.3%

0.5%

0.5%

1.2%

1.1% 1.0%

(看護師特定能力認証制度の創設) なる。

- 〇看護師の臨床実践能力のうち医学的な部分を強化した看護師について、厚生労働大臣が能力を認証 (看護師特定能力認証制度)を創設してはどうか。
 - 現場の実情を考慮した制度とする。 業務独占や名称独占とせず、 する制度(0そ<u>の場合、</u>

看護師特定能力認証制度の概要

- 看護師が実施する上で、高度な知識・判断が必要な一定の医行為を「特定行為」として明確化
- ※「特定行為」は看護師の業務(診療の補助)の範囲内
- 〇 特定行為については、
- ① 一定の追加的教育を受け、その能力について厚生労働大臣の認証を受けた看護師が医師の 指示の下に実施
- ※ 事前に実施方法に関する詳細を取り決め(プロトコールの作成)
- ※ 認証の要件:①看護師免許取得、②実務経験5年以上、③厚生労働大臣指定のカリキュラムを修了、
- 4厚生労働大臣実施の試験に合格
- 医師の「具体的指示」と安全管理体制を求める 認証を受けていない看護師が実施する場合には、 (V)

制度の導入による効果

- 安全管理 ○ 高度な知識・判断が必要な医療行為を、 体制を確保して看護師が実施可能に
 - 効率的・効果的な医療資源の活用による 医療の質の向上 1
- 患者の〇〇一・満足度の向上 1

今後の検討課題

- 特定行為の範囲
- 養成課程の内容
- (期間、カリキュラムの内容、実習時間等)
- 安全管理体制のあり方
- ポ 専門看護師・認定看護師からの移行

スメージ (訪問看護) 在宅医療等における終末期がん患者の対応に関連した業務

【計画の作成】

医師の包括的指示の. 適宜、報告・連携する

・ベイタ ルサイン チェック

症状の把握・評価

全身状態の把握・評価】

緩和ケア計画作成と患者・家族への説明

臨床工学技士 管理栄養士 ア連携

薬剤師

疼痛・苦痛症状の有無や

彰戦レベルの確認

症状の観察

栅

程度の観察

終末期患者

日常的に実施するケア

【必要に応じた処置・治療の判断】

- 合併症の早期発見
 - 感染徴候の観察
 - 栄養管理
- **平当コントロール**
 - 排泄介助
- 清潔状態の観察とケア
 - 輸液の管理
- **疼痛コントロール**
- 喀痰の吸引・ネブライ ザーの吸入

 - ▶安楽な体位保持 ▶梅瘡予防ケア
- 患者や家族の心理的ケア
- 家族に対しケアや処置の

<水分や栄養補給に

・必要な医療器具の確保 ・必要な介護用品の検討 利用可能な制度の紹介

【在宅療養環境の調整】

家族間の意向等の調整

末梢血管静脈ルートの 確保輸液剤の投与

ーション: WFO

イオイナアイイドロー

方式がん疼痛治療法等

その強さも門作用症状に応じたナ (麻薬)の投与量/用法調整、

く苦痛の緩和に関連して>

の副作用予防を目

- 高カロリー輸液剤の投 中
- 経腸栄養剤等の内容の 決定・変更
 - チューブ・ボタ

腹水軽減の為の腹水ドレナージ法に伴

複解ドレーンの穿刺

酸素投与の開始・中止・投与量の調整

がんの転移、浸潤に伴う苦燥

めの薬剤の選択と使用、

ナサる薬剤の薬択と体用

₩

【死因が想定可能な場合の対応】

死亡の確認

看取り後の処置

家族の悲しみに対するケア

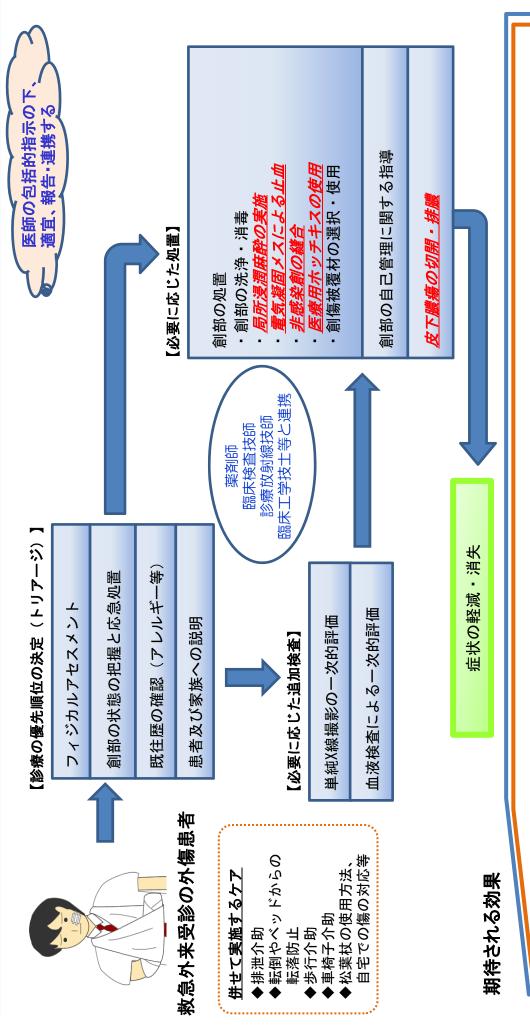
期待される効果

に行うことが可能となり、患者の苦痛 患者の生前の意思や家族の意向を踏ま 者・家族の希望する在宅医療が実現可 適切な処置等を適切な時期に行うことが可能となり、 刪 軽減できる。また、想定可能な死因により死亡したと判断できる場合に、 て、医師による死亡確認を長時間待機したり病院に搬送することなく、患 患者の状態や症状の経過を理解しているため、 在宅医療の推進につながる。 を軽減できる。 となり iK

※下線斜体字は、実施に当たり高度な判断を要する医行為。認証を受けた看護師はこれも含めた業務全体を実施可能。

397

帰宅可能な外傷患者への対応に関連した業務(イメージ)



来院時に正確なトリアージを行い、必要な検査や初期対応を実施することが可能となり、患者の待機時間の 短縮や重症化の防止につながる。患者にとっては、診察と処置・治療との間の待機時間等が短縮され、患者の 負担が軽減される。また、複数の患者を同時並行的に診察・治療することが求められる救急現場において、医 師の負担軽減を図ることができる。

※下線斜体字は、実施に当たり高度な判断を要する医行為。認証を受けた看護師はこれも含めた業務全体を実施可能。

医療提供体制の改革に関する意見のポイント(平成23年12月22日社会保障審議会医療部会)

基本的な考え方

- ○現在抱える様々な課題に取り組みつつ、医療を取り巻く環境の変化に対応した、より効率的で質の高い医療提供体制の構築。
- ④医療従事者間の役割分担とチーム医療の推進と ○①医師等の確保・偏在対策、②病院・病床の機能の明確化・強化、③在宅医療・連携の推進、
 - いった視点から、医療提供体制の機能強化に向けた改革に積極的に取り組んでいくべき。

個別の舗点について

地域の実情に応じた医師等確保対策

【医師等の人材確保】

○都道府県が担う役割を強化し、地域の実情に応じた医師確保体制を構築 すべき。

【医師の養成、配置のあり方】

○総合的な診療を行う医師や専門医の養成のあり方について、国において 検討を行う必要。

【医師確保対策のあり方】

- ○キャリア形成支援等を通じて都道府県が地域の医師確保に責任を持って 取り組むため、法制化等により都道府県の役割を明確化。
- 医療圏・診療科ごとの医師の需給状況を把握し必要性の高 いところに医師を供給するなど、きめ細かな対応が必要。 ○都道府県は、

病院・病床の機能の明確化・強化

「病床区分のあり方」

- 図るなど、病床の機能分化・強化が必要であり、法制化を含め、こうした ○一般病床について機能分化を進め、急性期医療への人的資源の集中化を 方向性を明らかにして取り組むことが重要。
- ○一般病床の機能分化を進め、急性期医療への人的資源の集中化を図るた めの具体的方策について、検討の場を設け、早急に検討 (※)

|臨床研究中核病院(仮称)の創設|

くための拠点として臨床研究中核病院を法制上位置づけることなどについ ○医薬品、医療機器等の研究開発を推進し、医療の質の向上につなげてい

【特定機能病院のあり方】

- ○高度な医療の提供を担う特定機能病院としての質を継続的に確保してい くため、更新制度を導入する等、評価のあり方を検討。
- ※「急性期医療を担う病床の位置づけ」及び「看護師の一定以上の能力を公的に認証する仕組み」の法制化については、医療関係者と更なる意見調整が必要

在宅医療・連携の推進

医療・介護間の連携】 【在宅医療の推進、

- 職種での連携、協働を進めることが重要。関係者間のコーディネート 地域としての供給体制整備が不可欠。そのためには、地域における多 ○在宅医療の推進には、複数の医療機関等の連携システムの構築など、 機能を担う人材養成が必要。
- ○在宅医療の拠点となる医療機関について、診療報酬上の位置付けだけ でなく、法制上、その趣旨及び役割を明確化すべき。
- 病状の数 化に応じた病床の確保のあり方等を医療計画に盛り込むべきことを法制上明確にすべき。 ○在宅医療を担う医療機関等の具体的な整備目標や役割分担、

医療従事者間の役割分担とチーム医療の推進

【チーム医療の推進】

各医療関係職種が担う役割の重要 ○限られたマンパワーで効率的かつ安全で質の高い医療を提供するため に、チーム医療を推進していくべき。 性を認識し、適切な評価をするべき。

【看護師、診療放射線技師等の業務範囲】

- 上の能力を認証する仕組みは重要であり、この認証の仕組みの在り方に る高度かつ専門的な知識・判断が必要とされる行為について、教育・研 その能力を十分に発揮するためにも、公的に認証することを含め一定以 ○安全性の確保とサービスの質の向上のため、現在看護師が実施してい 修を付加する必要。看護師が安全かつ迅速にサービスを提供するため、 ついては、医療現場の実態を踏まえたものとする必要(※)。
- ○診療放射線技師については、安全性を担保した上で、検査関連行為と 核医学検査をその業務範囲に追加することが必要。

e ラーニングを導入した看護師等養成所の 専任教員養成講習会の実施方法に関する検討会 開催要綱

1. 趣 旨

現在、国は、看護師等養成所の専任教員の確保及び質の向上を目的に、「専任教員養成講習会及び教務主任養成講習会ガイドライン」を示すとともに、 当該ガイドラインに沿って講習会を実施する都道府県等に対して支援を行っているところ。

しかし、専任教員養成講習会については、期間が 8~12ヵ月であるため、専任教員になろうとする者が職務を離れて受講することが難しい等の課題もあり、「今後の看護教員のあり方に関する検討会」報告書(平成 22 年 2月)においては、このような課題を解決し、専任教員講習会の受講を促進するために、ブロック単位での開催やeラーニングの導入も必要であると提言された。

昨今、eラーニングは、PCの性能の向上や個々人への普及、コンテンツ開発技術の発展により、正規の学校教育から生涯教育まで幅広く活用されている。

このような背景を踏まえ、専任教員養成講習会の受講を促進するために、 e ラーニングを導入した場合の専任教員養成講習会の実施方法について検 討することとする。

2. 検討課題

- 1) e ラーニングを導入した講習会の実施方法について
- 2) 教育効果を上げるための受講生の支援について
- 3. 構成員

別紙

4. 運 営

厚生労働省医政局長の検討会とする。

本検討会の庶務は、厚生労働省医政局看護課で行う。

会議は公開とする。

5. 開催予定および検討内容

第1回 平成24年1月 e ラーニングの効果的な活用と課題

第2回 平成24年2月 eラーニングで提供する教育内容の範囲

第3回 平成24年3月 e ラーニングを導入した講習会の運営と受講生の 支援について

第4回 平成24年4月 取りまとめ(案)について

構 成 員

大 池 美也子 九州大学大学院医学研究院保健学部門教授

鎌 田 久美子 福岡県保健医療介護部医療指導課課長技術補佐

三 妙 律 子 東京都立広尾看護専門学校校長

高 橋 勝 横浜国立大学教育人間科学部教授

坪 倉 繁 美 新潟県立看護大学看護学部教授

西 村 昭 治 早稲田大学人間科学部教授

平成 24 年度専任教員養成講習会開催予定都道府県一覧

都道府県名	講習会開催期間	定員(人)
北海道	平成 24 年 5 月~平成 25 年 2 月	4 0
福島県	平成 24 年 5 月~平成 24 年 12 月	4 0
茨 城 県	平成 24 年 4 月~平成 25 年 3 月	3 0
栃 木 県	平成 24 年 4 月~平成 25 年 3 月	3 0
群馬県	平成 24 年 4 月~平成 25 年 2 月	2 0
埼 玉 県	平成 24 年 4 月~平成 25 年 3 月	4 0
東京都	平成 24 年 5 月~平成 25 年 3 月	4 5
神奈川県	平成 24 年 4 月~平成 25 年 3 月	4 0
石 川 県	平成 24 年 4 月~平成 24 年 12 月	3 0
長 野 県	平成 24 年 5 月 ~ 平成 25 年 3 月	3 0
愛 知 県	平成 24 年 4 月~平成 25 年 3 月	4 5
滋賀県	平成 24 年 4 月~平成 24 年 12 月	3 5
大 阪 府	平成 24 年 4 月~平成 25 年 1 月	6 0
兵 庫 県	平成 24 年 4 月~平成 24 年 12 月	2 5
和歌山県	平成 24 年 4 月~平成 24 年 12 月	2 5
広島県	平成 24 年 5 月 ~ 平成 25 年 1 月	3 6
山口県	平成 24 年 6 月~平成 25 年 2 月	3 5
福岡県	平成 24 年 4 月~平成 24 年 12 月	5 5
熊本県	平成 24 年 4 月~平成 24 年 12 月	3 0
	合 計	691

平成 24 年度教務主任養成講習会開催予定県

都道府県名	講習会開催期間	定員(人)
福岡県	平成 24 年 5 月~平成 24 年 11 月	3 0
	合 計	3 0

平成24年度実習指導者講習会開催予定都道府県一覧

	十次24十段天日拍导日胡日云册准了足即坦州东 身	
都道府県名	講習会開催期間	定員(人)
北海道	平成24年 8月~平成24年10月	160
	平成24年10月~平成24年12月	
青森県	平成24年 7月~平成24年10月	40
岩手県	平成24年 6月~平成24年 9月	40
宮城県	平成24年 9月~平成24年11月	45
秋田県	平成24年 6月~平成24年 8月	40
山形県	平成24年 5月~平成24年 7月	40
茨城県	平成24年 6月~平成24年10月	80
群馬県	平成24年 6月~平成24年 7月	55
埼玉県	平成24年 5月~平成24年 8月	140
千葉県	平成24年 9月~平成24年11月	40
	平成24年 6月~平成24年 7月	
東京都	平成24年 9月~平成24年11月	225
	平成25年 1月~平成25年 3月	
	平成24年 9月~平成24年11月	70
神奈川県	平成24年 8月~平成25年12月	40
仲宗川宗	平成24年 6月~平成25年 1月	50
	平成24年 9月~平成25年12月	40
新潟県	平成24年 7月~平成24年 9月	45
富山県	平成24年11月~平成25年 2月	40
石川県	平成24年 7月~平成24年 9月	40
福井県	平成24年 6月~平成24年 9月	50
山梨県	平成24年 7月~平成25年 1月	40
岐阜県	平成24年 5月~平成24年 7月	80
静岡県	平成24年 6月~平成24年 9月	100
	平成24年 5月~平成24年 7月	400
愛知県	平成24年 9月~平成24年11月	120
三重県	平成24年 6月~平成24年 9月	60
滋賀県	平成25年 1月~平成25年 3月	70
京都府	平成24年 6月~平成24年 6月	50
+75 #	平成24年 6月~平成24年 8月	160
大阪府	平成24年 9月~平成24年11月	160
奈良県	平成24年 8月~平成24年10月	70
鳥取県	平成24年 6月~平成24年 8月	35
岡山県	平成24年 7月~平成24年10月	50
広島県	平成24年10月~平成24年12月	50
徳島県	平成24年 6月~平成24年 9月	40
香川県	平成24年 9月~平成24年12月	40
愛媛県	平成24年 9月~平成24年12月	40
高知県	平成24年 8月~平成24年12月	50
	平成24年11月~平成25年 1月	EE
福岡県	平成25年 3月~平成25年 3月	55
佐賀県	平成24年 6月~平成24年 8月	40
長崎県	平成24年10月~平成24年12月	40
熊本県	平成24年 9月~平成24年12月	40
大分県	平成24年 9月~平成24年12月	40
宮崎県	平成24年 6月~平成24年 8月	40
鹿児島県	平成24年12月~平成25年 2月	50
沖縄県	平成24年 6月~平成24年 7月	60
	合計	2, 700
L	·	•

看護師等の「雇用の質」の向上に関する省内プロジェクトチーム報告書(概要)

PTの設置・検討の経過

- 新成長戦略(22年6月18日閣議決定)
- **| 医療・介護・健康関連産業を日本の成長牽引産業として位置付け」「質の高い医療・介護サービスを安定的に提供できる** 体制を整備
- 看護師等は、夜勤を含む交代制などにより、厳しい勤務環境に置かれている者も多い →「雇用の質」の向上が喫緊の課題 O
- 大臣指示(22年11月30日)を受け、PTを設置
- ◆ 医政局・労働基準局・職業安定局・保険局の局長及び関係課長がメンバー
- PT開催 第1回:平成22年12月21日、第2回:平成23年5月17日
- 病院、専門家、関係団体等に対して、勤務環境の現状・課題等についてヒアリングを実施

基本的な考え方

- 看護業務が「就業先として選ばれ、健康で生きがいを持って能力を発揮し続けられる職業」となることが求められ、それなくし て、持続可能な医療提供体制や医療安全は望めない。 0
- 厚生部局と労働部局が共通認識を持ちながら、整合的に看護師等の勤務環境の改善等に向けて可能なものから取り組む。
- 厚生労働行政としては、関係団体との密接な連携の下、医療界の主体的取組の幅広い展開や効果的な促進等の取組を実施。 (23年度の取組:別添) 0
- 共同の取組は、本年度から速やかに開始し、フォローアップを行いながら、24年度以降も継続実施する。 0

具体的な取組

~魅力ある職業として

職場づくり

人づくり

ポシトワークグくり

の推進~

丑 米 当を 浬 彷 局の連 뜐 豊 の が 北 糾 世

(別派)

職能シヘニ

イットローク

- 地域レベルにおける医療行 の新たなネットワークづくり 政、労働行政及び関係者 の必要性

質と量の両面における人材確保 継続的なキャリア形成支援の必

看護師長等の経験に依存した労働時 間等管理

現状

- 看護師に委ねられる事務量の増加 育児等との両立の困難さ
 - →離職の増加

難題

医療機関の取組

- 新人看護師への研修内容
- 等の充実 求職者への効果的な情報

職場風

保育施設、

▶申送りの改善 ▶雇用制度、保育 土の改善

労働時間管理者の明確化

医療機関の取組

【行政の取組

- 新人看護師から専門性の 高い看護師の養成までの 体系的な支援
- 潜在看護職員復職研修事 業の実施
 - ハローワークやナースセ

府県、関係団体、地域 住民等による協働の枠 組みを構築 都道府県労働局

務環境改善等に取り組 む恒常的な連絡協議の 場として育成 地域の医療従事者の勤

【行政の取組】

3年度の取組

- ントによる支援・研修の実施 労働時間設定改善コンサルタ
- ◆業務改善取組事例や多様な働き方の導入に関する好事例の 情報提供・管理者研修への支援
 - 保育施設への財政的支援

一の利用促進 ンタ

- 23年度の取組のフォローアップを行い、24年度以降も、PT構成部局等の有機的な連携による取組を強化・継続。
- 医師をはじめ医療従事者全体の勤務環境の改善に向けた課題と対応に関する幅広い知見の収集・分析。 O
- 中医協において、看護師等を含めた病院医療従事者の負担軽減策に関し、平成24年度診療報酬改定に向けて検討。

今後の課題

看護職員就業状況等実態調査 (概要)

I. 調査の概要

- 1.調**査目的**:本調査は、少子高齢化の進行及び今後増加する医療ニーズに対応した 看護職員の定着促進、離職者の再就業支援等の課題を把握するとともに 今後の在り方を検討するため、看護職員について就業者と離職者の状況 等を把握することを目的として実施
- 2. 調査時期: 平成22年8月から平成23年1月
- 3. 調査対象:保健師、助産師、看護師及び准看護師の免許を有する者(以下「看護職員」という。)
- 4. 調査方法: 各都道府県を通じて、看護師等学校養成所の卒業生に対して質問紙調査を実施。20歳代から50歳代までを同数抽出
- **5**. **調査対象数**: 調査対象数 39,134 人、有効回答数 20,388 人 (52.1%)

看護職員として就業している 17,384 人 (85.3%) 看護職員として就業していない 3,004 人 (14.7%) (内訳) 看護職員以外の仕事に就いている 979 人 (4.8%) (内訳) 仕事に就いていない 2,025 人 (9.9%)

- Ⅱ. 調査結果のポイント 括弧内の頁数及び図表番号は調査結果資料の頁数等である。
- 1. 看護職員として就業している者の状況
- 1) 雇用形態及び勤務体制
 - 現在の雇用形態は、「正社員」(82.4%)が最も多く、次いで「パート・アルバイト」(11.8%)、「短時間正社員」(1.1%)、「派遣」(0.2%)であった。(p.9、図1)勤務体制については、「3交代制」、「2交代制」が合わせて50.0%、「日勤のみ」43.4%、「夜勤のみ」0.3%であった。(p.10、表16)

2) 就業継続の予定とその理由

- 就業継続の予定については「現在の施設で看護職員として働き続けたい」 (64.0%)が最も多く、次いで「他施設で看護職員として働きたい」(17.2%)、「看 護職員以外として働きたい」(3.4%)、「仕事はしない」(1.4%)であった。(p.14、図 6)
- 「現在の施設で看護職員として働き続けたい」と回答した者について、その理由は「通勤が便利だから」(51.9%)が最も多く、次いで「人間関係がよいから」(39.2%)、「勤務時間が希望にあっているから」(26.2%)であった。(p.15、図8)
- 「他施設で看護職員として働きたい」と回答した者について、その理由は、「他施設への興味」34.1%が最も多く、次いで「給与に不満があるため」(31.1%)、「休暇がとれない・とりづらいため」(24.5%)であった。(p.16、図9)
- 「看護職員以外として働きたい」と回答した者の理由は、「他分野(看護以外)

への興味」(45.9%)、「責任の重さ・医療事故への不安があるため」(37.3%)、「仕事はしない」と回答した者については、「休暇がとれない・とりづらいため」(24.3%)「責任の重さ・医療事故への不安があるため」(20.6%)であった。(p.16、図9)

2. 看護職員として就業していない者の再就職希望

1) 今後の再就職希望

○ 今後の再就職希望については、「看護職員として働きたい」(36.1%) が最も多く、次いで「未定」(24.0%)、「看護職員以外として働きたい」(19.6%)、「就職希望なし」(17.5%) であった。(p.17、図 10)

なお、「看護職員として働きたい」の割合は、離職期間が「1年未満」で 61.4%、「1年~3年未満」では 51.6%であるが、5年以上では 40%未満に低下していた。(p.17、図 10)

○ また、看護職員としての通算就業年数が「1年未満」の者では、「看護職員として働きたい」(22.8%)に比べ、「看護職員以外として働きたい」が49.7%と高かった。(p.18、図11)

2) 希望する雇用形態と勤務体制

○ 看護職員として働きたいと回答した者が希望する雇用形態は、「パート・アルバイト」(48.0%)が最も多く、次いで「正社員」(30.4%)、「短時間正社員」(18.8%)であり、短時間勤務を希望する割合が正社員を希望する割合を上回った。また、勤務体制については「日勤のみ」が85.2%を占め、「交代勤務(2交代制・3交代制)」を希望する者は11.4%であった。(p.20、表23)(p.21、表25)

3) 再就職に関して抱く不安と求職の状況

- 再就職に関して抱く不安については、「最新の看護の知識・技術に対応できるか」(33.4%)が最も多く、次いで「家事・子育てと両立できるか」(32.6%)であった。なお、離職期間が長いほど、前者の不安の割合が高かった。「不安はない」は3.0%であった。(p.22、表 26)
- 再就職時の研修を「希望する」が 76.1%であり、研修を希望する場所は「就職する施設」が 88.9%であった (p.25、表 29) (p.25、図 18)。

3. 退職経験のある者の退職理由及び再就職状況

1)退職理由

○ これまでに退職経験のある者の退職理由は、「出産・育児のため」(22.1%)が 最も多く、「その他」(19.7%)、次いで「結婚のため」(17.7%)、「他施設への興 味」(15.1%)であった。(p.28、図 24)

2) 再就職の状況

- これまでに再就職をしたことがある者が再就職先を探す際に利用した施設等は、「友人・知人による紹介」(26.7%)が最も多く、「ハローワーク」(22.1%)、「ナースセンター」(10.2%)であった。(p.34、図 30)
- これまでに再就職をしたことがある者が再就職先を選んだ理由としては、「通 勤が便利だから」(56.5%)が最も多く、次いで「勤務時間が希望に合っている から」(51.0%)、「短時間勤務ができるから」(20.4%)であった。(p.30、図 26)
- 再就職時の雇用形態については、「パート・アルバイト」(48.5%)が最も多く、 次いで「正社員」(39.7%)であり、「短時間正社員」は 2.7%にとどまった。(p.34、 図 31)

〔調査結果を踏まえた今後の看護職員就業支援〕

- ・看護職員として就業している者の就業継続の予定は、「現在の施設で働きたい」 が 64.0%で最も多いが、他施設での就業や離職を希望する者もいることから、<u>定</u> 着促進に向けた取組み強化が課題
- ・ 看護職員として就業していない者で看護職員の通算就業年数が1年未満の者は「看護職員以外として働きたい」の回答が多く、新人看護職員の定着促進も課題
- ・看護職員として再就職を希望する者の雇用形態の希望は、「パート・アルバイト」 及び「短時間正社員」で 66.8%であり、再就職を可能とするための<u>多様な勤務形態の導入</u>が必要
- ・ 看護職員として再就職を希望する者のうち、再就職に関して不安を持つものが 9割以上。再就職時の研修を希望する者は76.1%であり、<u>再就職に向けた支援</u>も 必要
- ・ 再就職をした者が再就職先を選んだ理由は、通勤の利便性や勤務時間に関する ものが多く、<u>ワーク・ライフバランスを考慮した再就職支援</u>が重要