

令和５年度第１回青森県看護師等確保推進会議

日 時：令和５年７月２８日（金）

１５：３０～１７：００

場 所：青森県庁南棟４階Ａ会議室

（司会）

私は、本日の司会を務めさせていただきます、医療薬務課の三井と申します。よろしくお願いいたします。

開会に当たりまして、青森県健康福祉部医療薬務課長の泉谷から御挨拶を申し上げます。

（泉谷課長）

医療薬務課長の泉谷でございます。よろしくお願いいたします。

本日は、御多用のところ、令和５年度第１回青森県看護師等確保推進会議に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

また、委員の皆様には、日ごろから保健医療行政の推進をはじめ、県政全般にわたり格別の御理解と御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、この看護師等確保推進会議は、県民に良質で安全・安心な医療を提供するためには、看護職員の確保・育成及び県内定着が必要であるとの考えから、平成２５年度に設置しており、県では、同年策定した青森県看護師等サポートプログラムに基づき、具体の取り組みを進めているところです。

本日は、本県の看護職員従事者数の状況や青森県看護師等サポートプログラムに基づく取組状況等について御説明するとともに、同プログラムや青森県保健医療計画の見直しについて、御協議いただくこととしております。

限られた時間ではありますが、委員の皆様におかれましては、それぞれの専門的見地から忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げ、御挨拶といたします。

（司会）

続きまして、御出席の委員の皆様を御紹介いたします。

名簿順に御紹介をいたします。

青森県医師会 常任理事の淀野啓委員です。

青森県看護協会 会長の桎谷京子委員です。

青森県保健所長会 会員の立花直樹委員です。

全国保健師長会青森県支部 支部長の小川良子委員です。

青森県助産師会 副会長の宮本由美子委員です。

青森県総看護師長会 会長の工藤由紀子委員です。

青森県老人保健福祉協会 会長の棟方光秀委員です。

青森県立保健大学 副学長の角濱春美委員です。

弘前市医師会看護専門学校 副学校長の三上みどり委員です。

八戸看護専門学校 副学校長の小野寺江利子委員です。

青森労働局職業安定部 職業安定課長の鈴木彰委員です。

青森県医療審議会 委員の照井史子委員です。

なお、全国自治体病院協議会青森県支部 副支部長の今明秀委員、青森県老人保健施設協会 副会長の濱田和一郎委員、弘前大学 教授の能戸結花委員の3名におかれましては、本日、欠席となっております。

それでは、本日は、委員改選後、初めての会議となっておりますので、議事に入る前に、まず委員長及び副委員長の選出を行っていただきます。

本会議設置要綱第3条第3項により、委員長及び副委員長は委員の互選により定めるととされています。

また、同要綱第5条2項により、会議の座長は委員長が務めることとなっています。

もし、皆様から御異議がなければ、事務局案を示させていただきたいと存じますが、よろしいでしょうか。

【「はい」の声あり】

ありがとうございます。

それでは、事務局から案をお示しいたします。

委員長は、青森県医師会の淀野委員に、副委員長は、青森県看護協会の柗谷委員にお願いするということで、皆様、いかがでしょうか。

【「異議なし」の声あり】

ありがとうございます。

それでは、御異議ないようですので、委員長は淀野委員に副委員長は柗谷委員に決定をさせていただきます。

淀野委員長には、座長席にお移りいただき、以降の議事進行をお願いいたします。

(淀野委員長)

淀野と申します。山形出身なんですけども、青森県には淀野が1名しかありませんので。僕は看護の専門職でなくて、本来なら、委員長は柗谷先生にやっていただいた方がいいと

思うのですが、多分、前回の会議の委員長を村上新町病院の村上先生がやっていた経緯、医師会の代表から委員長を推薦するという経緯があるようです。

大変、うまく進行できないこともありますので、委員の皆様の御協力をお願いしたいと思います。

それでは、早速、本会議の議事を進めて参りたいと思います。

それでは、議題の1から始めましてよろしいでしょうか。

では、(1)本県の看護職員従事者数の状況についてということで、事務局の方から資料の御説明をお願いします。

(事務局)

青森県医療薬務課の鈴木でございます。

私の方から、資料の説明をさせていただきます。座って説明させていただきます。

資料の1を御覧ください。

本県の看護職員従事者数の状況、1ページでございます。

これは、公表されている最新の数値ということで、令和2年12月31日現在の県と全国の人口10万人当たりの看護師、准看護師、助産師、保健師、それぞれの数を比較したものでございます。

これを見ると、青森県の看護職員、これは全県での数値になるんですが、助産師を除いて全国平均を上回っております。

助産師についても、下の参考のところ、15歳から49歳の女性人口の10万人当たり、合計特殊出生率の計算基礎であります15歳から49歳の女性人口で割った数字で見ますと、これも全国平均を上回っているという状況でございます。

これは、全県で見た数値というものでございます。

次の2ページ、ここは、過去10年間、平成22年からの推移ということを示しております。

緑のところが看護師で、黄色のところが准看護師、下、保健師、助産師となります。

一番上のピンクの太い線ですけれども、これは、看護師と准看護師を足した合計の数、それを平成22年からの比較で見ますと、令和2年、約400人増加をしているという状況でございます。

最近では、ちょっと横ばいということなんですが、平成22年からの比較では、約400人増加というような状況となっております。

これは全県で見た数字ということで、次の3ページのところは、これを更に圏域別、二次医療圏別で見た場合にどうなるかという数値でございます。

これを見ますと、下のグラフ、看護師と助産師のそれぞれの圏域別の人口10万人当たりの数値を見ますと、津軽、八戸、青森地域というふうな、県内では比較的多いんですが、西北五、上十三、下北というところでは、この数というのは少なくなっているという形で県内

の圏域別で比較した場合で見ると、こういうふうが多いところ、少ないところというのが見られるということでございます。

次の4ページのところは、これは、施設別に看護職員の採用予定と実績というので見た場合にどうであるか。これは、ナースセンターの調べなんですが、それぞれの施設ごとに、例えば、3年度の採用予定人数と実際の採用実績で、実際に採用できた率というものを示しております。

これが100%になっていれば、採用予定人数を満たす採用ができているということになるんですが、いずれの施設も100%には満たないということで、採用予定人数を満たす採用というのは、できていないという状況です。

更にそれぞれの施設ごとに見ますと、特に特別養護老人ホームや介護老人保健施設、こういったところで採用率というのが低く出ているというような傾向が見られるというところでございます。

こういう形で、全県的に見た場合、全国平均を上回るという状況でございますが、圏域別、施設別で見た場合、採用できているところ、できていないところ、こういったところがあるというような状況でございます。

資料の1についての説明は以上でございます。

(淀野委員長)

ありがとうございます。

今の説明の内容について、御質問等ございませんか。

(桎谷委員)

質問とか意見とかですけども。

まず1ページのところ、公表されているデータというところなんですけども。まず、令和2年のところ、青森県の2年ごとに多職種、医療従事者等のところに入っているかと思うんですが。そういうのをオープンにして、分析をして、というふうなこともあってもいいのではないかなと思うのですが、そのあたりはどのようにされているか。反映しているかどうか。そのあたりをお伺いしたいのですが。

(事務局)

ありがとうございます。

衛生行政報告例というのが、2年に1回行っております従事者統計、そのデータがこちらに反映されているというのが、このデータでございます。

令和4年の12月に同じように調査をしておりますけども、まだこれ、公表の段階の数値でなかったものですから、この公表されている最新の数値ということで、今回は令和2年、令和2年に青森県で行いました従事者等の数字を御紹介させていただいたというものでござ

ざいます。

(桎谷委員)

よく分かりました。

そうすると、分析とか経年の流れとかというのは、県独自のものを持ち合わせているということですか。

(事務局)

県の方で、これ、ホームページの方にも、この従事者届のデータを基にした看護師の状況というものを掲載をしております。健康福祉行政の概要という冊子になるんですが。これは、ホームページの方でも掲載をしてございまして、県内の状況ですとか、二次医療圏別の状況、あと施設別の状況とか診療所とか、そういった状況、データというので掲載をしてございしますので、そちらも併せて御覧いただければと。

(桎谷委員)

このところの先ほどの助産師のところのデータなんですけども、15歳から49歳のところで、これに、助産師のところでも全国よりは上回っているというふうなお話をして、そういうことは分かりますけれども、助産師の数で助産師が助産業務に従事しているとは限らないわけですよ。助産師でも精神科病棟にいる助産師もいるし、そんなことが一般的に行われているので、というふうなことについてもお含みおきいただければと思いました。

それから2ページです。

トータル的に約10年の間に400人増加しているというふうなデータ、これは感想なんですけども、平成22年から10年間、社会が物凄く大きく急速にスピーディに変わった時期というふうに認識をしています。

そうすると、1年間に10人というのが、決して十分な数だとは、私は感じていないので、そういうことも感じました。

それから、3ページのところ、地域偏在が青森県の場合は特徴的に顕著なんですけれども、准看護師のところが、多い状況になっています。

青森県の准看護師の養成校は6校ございます。そういう背景を踏まえているものなんですけども、実は、秋田県と山形県は、もう准看護師の養成校はございません。そういうことが影響なのかなと思っています。

以上です。

(淀野委員長)

ありがとうございます。

何か事務局の方から、今の御意見について。

(事務局)

ありがとうございます。

榎谷会長から御指摘がございましたことについては、この全県的な推移というところでも、400人増加しているから、それで十分というような認識で県の方でも考えているということではございませんので、これについては、また、これからもまた、次の資料とかでもありますけども、いろいろと取り組んでいきたいと思っております。

(淀野委員長)

他の委員の方々に何か御質問、御意見等ございませんでしょうか。

こういう機会ですから、どんどん御発言をいただきたいと思います。

(榎谷委員)

3ページのところで、就業者数は各圏域で出ていますけども、次のページの産科病床閉鎖で、どうしても助産業務ができないから他に行くということもありますので。

(淀野委員長)

実際には、産科病棟が閉鎖されているということなんですよ。

(榎谷委員)

そうすれば、また、違うところに行く形になる。仕事をしている方がいます。

(立花委員)

ちょっと確認したいんですけども。4ページで採用率というのが、県のデータ。3ページに地域別の、これは、就業者数、採用率というので、地域別に見た場合も、同じような傾向があるんですか。

それとも、就業者、元々が病院の数も少ないだろうし、採用者の数もそう多くないんだろうなというふうに推定するんですけども。位置であらわすと、一体どんな同じような傾向になってしまうのか。

(事務局)

そうですね。

実は、この4ページの調査に関しては、圏域別のデータというところまでは、把握していませんでした。

(立花委員)

絶対数で見ると、当然、都市部には沢山就職の病院があるんだろうし、だけど、それ以外の圏域は、就職の枠が少なめなんだと思うので、だから、どれだけ充足されているかというところが、ちょっと見えにくいかなと。

それでちょっと聞いた。

(淀野委員長)

僕もちょっと立花先生と同じで、看護師の確保推進会議ですから、足りないんですよ。足りないとする緊急度合いがどこまでかというのが、少し分かりにくいかなと。総数はそんな問題ないのか。青森県内も地域差があるという。そこから採用が来ているということは、それぞれの病院あるいは診療所等から、今、足りないから採用が多い。それが、ちゃんとマッチングできなくて、採用ができなかったのが総数で100人ぐらいになるんですけども。そういうふうに書いていいんですか。100人足りないということですか。

(事務局)

それぞれの施設で採用したいというふうに。

(淀野委員長)

希望をあげただけでしょう。今、いろんな状況等があるんですけど、それぞれの病院で必要な看護師数というのがあると思うんですけども。それを総数で、必要な総数と充足率があってというのが出てこない。

(事務局)

なかなか、そこまで表すのはちょっと難しいのかなと思います。

この採用率に関しても、採用予定の人数があって、実際、どれだけ応募があって、そして採用に至ったかという経過もあると思うんです。ですので、これは、ちょっと単純に採用予定の実績だけという数だけで、また圏域ごとの数字というところがないので、単純に見るしかないんですけども。

今、今年度、また新たに昨年度の状況の調査を行う段階においては、応募がどれくらいあったのかとか。そういったところも分かれば、把握しながら、また分析をしていきたいとは思っております。

(淀野委員長)

看護師が足りないという逼迫度というのが。

訪問看護ステーション、そういうところはかなり少ないんじゃないかと思いますが。そちらでも、勤務されていない、充足されていない状況がどのくらいかというのと、なんでというところが、ちょっと分かればいいかなと思うんですけど。

各委員の先生方、もうちょっといろんなことを。

(棟方委員)

ここで言っているのは、こういう数値ですよっていう、それだけであって、需要は一杯あるんだけど、足りないというところの話になると、じゃそれをどうするかという話になってくるので、なかなか難しいことの流れになってしまうので、今は、これを説明して「こうですよ」というだけで、その中で、じゃこの説明の中で、今、やるところの需要に対して、充足率も出した方がいいんじゃないか。

ようは、この4ページの採用率というのが、これが、いわゆる、これでいいのかという、これを伸ばすという、そのことがあれば、なおいいんじゃないかという意見、流れだと思うんですけど。

そうになってしまうと、今度、これ、データがこうですよって、それだけであって、その後の話は、これから出てくるんじゃないですかね。

あくまでも採用率という、うちは、西北五なんですけど、一番少なくなって、困ったなっているんですけど。

(淀野委員長)

ありがとうございます。その他の先生方、どうですか。

僕、ちょっとだけ気になっているのは、前、大学の学長が、医療審議会等で医師の不足というのが、かなり深刻だということで、弘前大学医学部の地域枠、青森県にとってもらおうという条件で合格者という人数を保ったので、それを看護の分野にもやってくれないかということをしていました。弘前大学の看護科、それから県の地域枠を作ったらどうかという、そんな話をしていましたけど。僕は地域枠というのは賛成ではないので、なんで、若い人たちの将来を縛っちゃうので。そこまで、そういうことの話がされているということは、深刻なのかなと思います。

そういう具体的な看護師の確保ができないということなんでしょうか。

それから、奨学金の問題ですね。ひとり親の子どもさんの大学の私学の助成ということ、特にそういう制度をもっと増やすということなのか。そういうふうに反映されるので、いろいろ理解しなきゃいけないなと思って。この話は後で。

(角濱委員)

青森県立保健大学は地域枠があるんです。

今、3年生が一番最高の学年なんですけども。委員長がおっしゃったように、やはり、学生の意欲を狭めるようなものであってはいけないということで、育成枠にしております。なので、就職してからも、その子たちをサポートして育成をしていく。私たちと一緒にやっていく。お金はない。お金ではなくて、サポートプログラムでその人たちを引き寄せて、それ

でやっていくというふうなことを。

そういうことで、高校生を何かに縛ろうとすると、この頃の高校生は、お金では決めない。なので、病院さんも、すごく一杯、奨学金を出してくれているんです。特に本学の学生は、病院の奨学金は足りない。なので、自分の夢というか希望というか、そういったものに対して進んでいく。そのためには、そういう縛りは嫌う。けども、地域定着枠にしてほしいので、中身で勝負をしてやっていくというふうなことでプランしたものです。これからなんですけども、これからというか、3年生が次、4年になって、就職していく時に。

(淀野委員長)

そういう制度がある。地域に残ることを前提にやっているわけですね。

(角濱委員)

そうですね。地域に残るんですけども、急性期病院に入っていた後に地域包括ケア、青森県型の地域共生社会を実現するナースを育てるというふうなことなので、急性期病院に3年間、修行みたいなものをした後に慢性期の病院に退職などをせずちゃんと回っていける、給料もちゃんと保障されて回っていけるようなプログラムを作っていて、例えば、八戸の圏域だと市民病院で3年、五戸、三戸で1年ぐらい。その後は、市の保健センターとか、助産師だったら違うところとかを回って、最後に急性期病院に帰ってきて、そういう役割を担う方を育てるというふうなことで、圏域も全圏域、していただけるというのは、いいと思います。

(淀野委員長)

割合はどのくらい。

(角濱委員)

5人なんです。たった5人なんですけど。

(淀野委員長)

何人中。

(角濱委員)

110名なんです。半分ぐらいが県外からきているというか、学校推薦の人数が50%までっていう文科省の縛りがあって、その中で5人なんですけど。広げていければいいんですが、昨年の志望者が6名、5名中、6名、最初の年は13名ぐらいで、そういう意味では、今年は20人に広げたからそれだけ高校生が来るのかというと、またちょっと別問題かなと。

(淀野委員長)

ありがとうございます。

詳細な御説明でした。皆さん、ちょっと認識が。

(角濱委員)

弘前大学さんは、こういう取組はなさっていない。

(事務局)

そうですね。保健大学さんが、独自のそういう枠という形で設けてやられているという形ですね。

(淀野委員長)

合格の点数、地域枠で、どこまで落ちているという。

(角濱委員)

ちなみになんですが。我が地域定着枠は、普通一般推薦の、だからエースです。我が校のエースでいます。地域定着枠で不合格だった場合、普通の推薦で合格できるというシステム。

(淀野委員長)

よろしいでしょうか。(1)についての御質問は。

それでは(2)青森県看護師等サポートプログラムについて事務局の方から御説明をお願いします。

(事務局)

それでは、資料の2 - 1から2 - 4まで、御説明をいたします。

2 - 1については、看護師等サポートプログラムという、これは、現在、県で策定した看護師確保のための取組、こういったものを計画しているプログラムというものでございます。

柱として、一番左の方にありますけども、1つ目が県内就労の支援。そして、キャリアアップ応援。そして、魅力ある職場づくり。この3つの柱を掲げて、各種取組を行っているというものでございます。

具体的な取組については、次の資料の2 - 2、こちらから掲載をしております。

まず、資料の6ページには、県内就労の支援ですけども、御覧のような取組をしまして、学生、特に使っていただいている4番ですね、看護師等修学資金ですとか、5番の資格取得特別対策事業、これは、ひとり親対策といった病院とのマッチング支援といった就

労支援となっております。

あと、6番のナースセンターによる職業紹介、こういった支援を行っているところです。

4番のところの修学資金ですけども、これは、25名という枠で運用しておるんですが、ちょっと年度によっては、それ以上の応募というのがあって、応募があった方全員に貸付というのができなかった年もございます。

そういったこともありますので、看護師確保というのは、更に力を入れていきたいということで、今後は、この修学資金の拡充、規模の拡充ということも考えてございます。現在、検討しているところでございます。

次のキャリアアップ応援、7ページのところです。

このキャリアアップ応援については、7ページ、8ページ、9ページということで、こういった取組をしております。

例えば、7ページの看護師の養成所に対する運営費の補助をしたり、新人看護職員の研修に対する補助、そして3番の新人訪問看護職員の研修に対する補助、こういったことをしております。

4番の実習指導者の育成というところで、その講習会の実施というものもしてございます。

次、8ページのところの5番、教員養成ということで、看護師養成所の教員養成の講習、受講に対する補助というものをしております。

そして、6番、訪問看護の推進ということで、これは、県の看護協会、全日病青森に対して委託をして、訪問看護に関する研修の実施ですとか、教育プログラム、または協議会の設置運営、こういったことをそれぞれ委託して実施しているというところでございます。

9ページについては、7番は認定看護師等の養成支援ということで、これは、認定看護師のほか、特定行為研修の受講推進、助産師の養成支援ということで、県で毎年支援をしているところでございます。実際のところは、こちらに記載しておりますが、最近の傾向だと、認定看護師の数もそうですが、最近は特定行為研修の受講者というのが増えてきているという傾向にございます。

あとは、8番、助産師の活用推進事業ということで、助産師の出向に係る支援ですとか、研修の、研修会の開催、こういったところをスキルアップしていくことをやっているものでございます。

続いて、10ページのところは、魅力ある職場づくりということで、勤務環境の改善だとか、離職防止、こういった取組をしているというものでございます。

2番と3番のところは、これは、県で推進しております、医療勤務環境改善支援センター、こういったところで委託して実施しているところですが、勤務環境、働きやすさの、働き方改革の取組をしている。

5番のところは、新人看護職員の離職防止ということで、新卒の看護師職員、それから2年目の看護職員のカフェ、これは、同じ新人の看護職員同士が集まって皆さんでお話をする

というようなカフェを開いております。なかなか皆さんも同じ悩みを抱えていることだと思いますので、そういったところの気持ちの、同じ悩みを抱えているんだというところの安心感から、いろいろ離職防止につながるような取組というものをしているところでございます。

続きまして、11ページのところは、サポートプログラムの作成目標の進捗状況というところなんです。こちらにあるとおり、6つの目標を定めているんですが、その現状値、そしてその目標の達成状況はどうかとなりますと、一番下の常勤職員の離職率というのは、改善をして目標を達成しておりますけれども、それ以外の項目につきましては、非常に厳しい結果になっております。悪化、もしくは改善したけれども、目標は未達成というような状況になってございます。

それぞれの項目の、県内の状況についてというのは、次の12ページ以降になります。

まず、12ページの県内の就業率というところで、県内の就業率56.4%、新卒の学生の県内就業率ですけれども、それを県内の出身者と県外の出身者に分けてみると、県内の出身者の県内就業率は67%で、県外の出身者の県内就業率は約10%ということで、非常に大きな差となっているところです。県外の出身者というのは、9割は県外に就職しているというような状況になっております。

さらに看護と准看護の課程で分けてみますと、准看護師の方は、ほぼ100%に近い数値となっているんですが、看護の方は、全体の傾向と同じように、県内の方は約6割、県外の方は1割に満たない9%という県内の就業率となっているものでございます。

次のページは、東北6県の県内就業率の比較をしたものでございます。

青森県は、東北の他県と比べると、東北の中では一番低いという数値になっているという結果になっております。

続いて、14ページのところは、県内養成校の主な県外就業先ということで、首都圏の就職というのが多い傾向にあるというものです。

あと、UIJターンの数で見ても、東北の中での比較では、少ないというような状況が続いております。

こういった、先ほど、資料2-1のところでも各種取組を行っていることを説明したところですが、こういった取組を行っているのですが、県内就業率という目標は達成できていないという状況です。

今後もまた、これらの取組を継続していくとともに、また、先ほど申しました修学資金の貸与といった取組をしていくということで考えてございます。

続いて、ナースセンターの就業者数、15ページのところです。

これも目標は未達成というところなんですけど、令和4年度の数で見ると下がっているというような状況です。この状況についてですが、求職側と求人側の意向、求人側とすれば、常勤で長く勤めて欲しいというような求人情報を出すんですけども、求職側とすれば、短期の就労、そういったものを望んでいる方というのが多い傾向にあるのかなということで、そ

ういったところもマッチしないというところもあって、就業者数が伸び悩んでいるのではないかというふうに分析をしております。

今後もまた、働き方の推進等、取組を行っていくということでございます。

続きまして、16ページのところは、キャリアアップ応援ということで、認定看護師のところですが、この認定看護師の数も毎年補助をして着実に増加はしておるんですが、目標としていた240までには達していないという状況です。

ですので、これについても、認定看護師のほか、特定行為研修も含めて、また継続して取組を推進していくということとしております。

2番の教員の講習の未受講者、これも令和4年度では15人ということで、一定数の未受講者がいる状況ということでございます。令和元年度の時に一旦、9人ということで少なくなりましたが、また令和2年度から増加しているという状況があります。

これは、県内にこの講習を受講できる施設がないという状況がございまして、県外に行かれているから行けないというふうな中で令和2年度とか3年度になると、コロナ禍の中で行くことを控えたり、制限されたりとか、そういったところもひとつの要因としては考えられるのかなと思っております。

ただ、これは、国からの通知にもあるんですが、eラーニングとか、こういったものでも講義というものは受けられるということで、これは、各施設に対しても通知もしているんですが、こういった方向で県内でも受講可能だということも皆さんに改めて知っていただいて、受講推進していきたいと考えてございます。

次、17ページからは、離職率のところです。新人の離職率、これも、令和元年度の時には、一旦下がったんですが、また、2年度、3年度というふうに増加している傾向にございます。

その理由というところで、次の18ページのところなんですが。これは、ナースセンターで調べた離職理由ということで、御覧のようになってございます。令和3年度は、主な理由として「健康」主に精神的な理由とか、他の病院・職場への興味とか、自分の適正・能力への不安、こういった要因が挙げられているというものでございます。

引き続き、勤務環境の改善、そういったメンタルサポート、教育、こういったところを充実させて離職防止に努めていくというところでございます。

19ページは、常勤職員の離職率。これについては、青のところが青森県ですので、全国平均よりは、これについては低い状況というのが続いてございます。これについては、目標を達成しているんですが、これについても、引き続き勤務環境、労働環境の改善、業務の効率化等、取組ながら継続的に職場環境づくりに努めていくというふうに考えてございます。

2-4、サポートプログラムの見直しについてでございます。

こういった、これまでの説明を踏まえまして、

(淀野委員長)

よろしいですか。

見直しの前に3つについての

全部御説明いただいてから、お願いします。

(事務局)

では、2 - 4のところまで説明させていただきます。

サポートプログラムの見直しということで、新規で追加する項目についてでございます。

まず、訪問看護の部分ということで、最近の訪問看護のニーズの増大ということに対応するために、訪問看護の人材確保というものに力を入れていくということで、目標値として、訪問看護ステーションの従事看護職員数というものを新たに設けたいと考えてございます。

そして、取組内容としても、これは、今年の5月に訪問看護総合支援センター、看護協会さんの協力をいただきながら設置しておりますので、訪問看護専門支援センターでの取組内容も指定しながら、訪問看護の充実確保に努めていくというところでございます。

次に特定行為研修についてです。

この特定行為研修につきましては、国の医療計画における指針ということもございまして、在宅医療を支える看護師ですとか、感染症に対応できる看護師、または感染症に対応できる看護師、また医師の働き方改革に対応といったところもありますので、特定行為研修を推進するというところで、施設数ですとか、修了者数というものの増やしていきたいと。

ただ、これ、具体的な目標値につきましては、喫緊に各医療施設等に対して需要調査を行っていきたくて思っております。そういった需要調査等も踏まえて、最終的な目標値というものを設定していきたいと考えてございます。

次に業務の効率化の取組というところで、これも新規の項目ということで、これまでも御説明してきました人材確保の取組といったところも継続していんですが、併せて業務の効率化というところにも、また取り組んでいきたいと考えてございます。

それによって、働きやすい職場、魅力ある職場というところを整えて、離職防止につなげていきたいと考えておりますので、こういった業務の効率化に向けた取組の推進というところも項目として追加をしたいと考えております。

そういった項目を反映させたものが22ページの看護師等サポートプログラム、新たなサポートプログラムの案というところになります。赤で書いてある新規といったところが、今、御説明しました訪問看護ですとか、業務の効率化、こういったところの取組をしていくというものでございます。

そして、23ページのところ、それに対応して達成目標というものを追加をしているというものです。

青の、目標項目の青で書いた3つの項目は新規に追加をする、訪問看護ステーションの看護職員数、特定行為研修の修了者と研修機関というものを追加したいと考えております。

目標値についての説明ですが、これについては、下に記載しておりますが、基本的に平成

27年から、過去7年間の数値で最も高い水準を上回る水準を目標値として設定する。

例えば、一番上の県内就業率、これは60%を目標としておりますが、過去一番高かったのが令和3年の59.3%なのですが、ということは、過去一度もまだ60という数値を達成できていないということがありますので、何とかまずはこの60%というところを目指したいと考えて設定をしたものでございます。

あと、下のナースセンターの就業者数というのも、平成29年、327人という数値がありますので、そこをひとつ上回る328人というような数値。キャリアアップの看護職員の、看護教員の講習の未受講者数8人というのは、令和元年の時に一番少なかった9人を下回る8人。あと、下2つのところの離職率、6.9から7.1というのは、それぞれ平成28年の時に新人看護職員7.0というのがありますので、それを下回る6.9。常勤職員については、令和2年7.2%というのがありますので、それを下回る7.1というものを目標に掲げているということでございます。

資料の2は以上でございます。

(淀野委員長)

ありがとうございます。

それでは、膨大な量のサポートプログラムの紹介と達成状況、進展状況の御説明がございまして、それに4番でプログラムの見直しと新たな取組状況といったことなんですけど。1、2、3について、先に何か御意見、御質問等、いただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

はい、どうぞ。

(立花委員)

13ページの県内就業率の各県の状況で青森が低くなっていますが、この数値というのは、これは、看護師、准看護師の養成学校、全部含めた数字ですよね。

(事務局)

はい。

(立花委員)

よろしいですか。

そうしますと、先ほど、桎谷先生からお話があった、例えば、秋田県、山形県では、そもそも准看護師の養成施設はないというお話を聞いたので、そうすると、例えば、秋田県、山形県の数字というのは、看護師さんの資格の方々の就業率ということ。青森の場合は、120人ぐらい、准看護師さんの養成学校、その人たちも県外就業率は凄く高いわけですね。それが引っ張り上げているんじゃないですか。

もっと、実際は逼迫しているんじゃないですか。危機感が。

５９．３％、これ、看護師さんだけに絞って、例えば、計算すると、もっと下がりますよ。他県との差が凄く大きくなるんじゃないかと。だから、それで青森県の状況が変わってきているんじゃないかというふうに捉えられますよ。

それを考えると、今後の目標値とか、６０％というお話があったんですけど、これはそんな簡単なことじゃない。もっと、本当は数字が低くて、次の目標もこんなに高くポンポンといけないんじゃないかというのを、その辺をいろんな統計の解釈の仕方と、それを理解した上での目標値の設定というところにつながる。その実際の状況をもうちょっと詳しく分析したものを使って、やっぱり、どこに問題点があるんだろう、課題があるんだろうということを明らかにしていくことが、対策がまた、立てやすいのかなと思っていますけど、いかがでしょうか。

(淀野委員長)

事務局の方、何か。

准看、看護師の資格、国家資格ですけど、准看資格は国家資格じゃないので、大体、准看、看護師が卒業する時に資格を取得するのは、青森県と北海道と岩手県、秋田県、ここの辺は受けるんですよね。そのうち、取得できれば准看護師としてスタートできる。そういう人たちは、みんな、青森県内に残ってくれる。

(事務局)

就職先として、病院、その他診療所というのがございますので、それぞれに応じて、准看護師の方を診療所なりとか、それぞれに就職されていて、この結果としても、県内就業者として４７９人、就職されているというところですので、必ずしも看護師でなければ就職できないとか、看護師でなければならないということではなく、准看護師が必要とするところでは、そちらで就業したりとか、されている結果だと思いますので、その結果として、就業率、今回は５９．３という数字になっておりますので、というところだと思っています。

ただ、就業率自体の中で、先ほど分析が資料の中にもありますが、県内の方、県内に残っていただいている方もいますし、あと、県外のかたが、県外の方に、地元に戻ってしまうとかっていうところもあつたりします。

それぞれ、そういったところも踏まえながら、更に県内に何とか残っていただくというようなところを全体として押し上げていく必要があるというふうに考えておりますので、過去のそういった６０近くの数字というところもありますので、何とかそこに、まずは持っていくというようなところを目標に掲げて進めていくということが良いのかなというふうに考えているところでございます。

(立花委員)

分かりますけど、ちょっと実態と違うのかな。もうちょっと厳しいんじゃないかなということでも質問させていただきました。

(淀野委員長)

いかがですか、桎谷委員。

(桎谷委員)

立花先生がおっしゃったところ、准看護師の定着がいいので、そのデータを引き上げていくという実態があると思います。

ただ、泉谷課長がお話したようなこと、制度にはありますので、データの取り方をもう少し、2パターンで取るとか、そうしないと実質、現場は改善しない。

准看護師という資格があるわけですので、そこに入っている人たちがうんぬんではなく、制度があるものですから、看護協会としては、准看護学校を終わった人たちが看護師国家試験にトライアルできるように支援を常にしていきます。

多くの方々が看護師国家試験をとるべくチャレンジをしているという実態も把握していますので、何とか県内に定着、県外に流れるようなことがなく、県内定着が全国のデータからいくと、青森県はワースト2位、そんな感じです。だから、県外のために看護師を育成しているという状況が否めないと思いますので、そこを、いろんな角度から見てデータを取るといいのかなと思います。

(事務局)

今、桎谷会長からお話がありましたように、准看護師の方も一旦、こういう形で就業、就職すると。働きながら、また看護師の資格を取るために学校に引き続き通われて看護師の資格を取るという方もいらっしゃると思いますので、そういうところも含めて、准看護師を押し上げていくことが、また、看護師資格を取っていくという部分があるというところは補足をさせていただきたいと思っています。

(淀野委員長)

他の方どうぞ。

(棟方委員)

凄く気になったのが、15ページで、これ、求人数、人を求める人数が4,821人って、仕事をしたいっていう人が1,687人いて、それで、実際に就職した人が164人しか、私の感覚では、随分少ないなっていう気持ちになるんです。

じゃ、何故少ないかって、その課題は何なのか。給料が少ないとか何とか、そういうのは18ページになるんですけども。18ページのところで、令和3年度の離職率が12.3%

で、その中で自分の健康っていうのが34.8%、これはやっぱりコロナの関係なのかなっていうのもありますけども。その他に他の病院とのってありますが、自分の適正ってありますけど。

そうすれば、この、いわゆる自分の仕事をしたい、1,600何人、仕事に来てくださいてっていうのが4,800何人もいて、164人しか、実際に仕事していないと。その助言みたいなものは、誰が、どういうふうに行えばいいのかというのは、どうすればいいんでしょう。何か助言。

例えばですよ、例えば、求める方に、「こんな給料だと来ませんよ」とか、条件が、仕事の条件が、これだと厳しすぎますよとか。あるいは、逆に仕事を求める方にも、思うとおりの条件では、職場はありませんよとか。極端な例ですけど。

(淀野委員長)

ナースセンターを介する就職というのは、就職している、求職、求める職が少ない。勤めていなくて、あるいは転職希望の人がいろんな、例えば、常勤では勤められないけど、短時間労働はできるとか。条件が一杯ある人の求職者なので、マッチングしないで就職しないということなんじゃないかと思うんです、これは。4千何人の求人に対して、千何人応募して百何十人しか就職しなかったというのは、求職する現場にいる人の条件がかなり厳しいので、そこが合わないんだと思う。だから、難しいんだと思う。

(枉谷委員)

淀野先生のおっしゃるとおりですね、ナースセンターでマッチングを試みるんですけども、なかなかマッチングもしないという実態があります。それが、この令和4年度は、とても極端な形になっています。

例えば、この164人というのは、164というのがあるんですけども、他県にも聞いてみました。本県だけが、こんなにデータが下がってしまったんだろうかということで、他県に聞いてみたんですけど。やはり同じような状況で、二けたになったところもあったみたいです。

その背景ですけれども、このコロナの間にワクチンとか軽症者を入れる施設とか、そういうふうなところで時給を高く雇用している。

その背景ですけれども、このコロナの間にワクチンとか軽症者を入れる施設とか、そういうふうなところで時給を高く雇用する。中には、ワクチンを待っている看護師もいた。まだワクチン、募集しませんかとか。あったりしたんですよね。

それで、他県の側は、とかって言っていたんですけど、去年あたり、看護師の動きが悪いと。そういうふうな背景があったと。時給が高かったのが影響しているのかなと思います。

他に棟方先生がおっしゃったように、例えば、短時間で働きたい、曜日で働きたい、それから業務内容をこだわりたいとか。そういうふうなものがあります。だけど、求める方では、

職場の方では、そうではなくて常勤でほしいとか、夜勤をやる人がほしいとか。そこを教育を受けた相談員が2人いて対応しているんですが、なかなかマッチングが難しい実態。だから、双方で歩み寄る、そういう形がないとなかなか難しいというふうなことが起きています。

(淀野委員長)

はい、どうぞ。

(照井委員)

今、棟方先生とか榎谷会長さんがおっしゃるとおりに、私も少しナースセンターの方に関わらせてもらった時間が、時期がありまして、本当に今、先生がおっしゃるとおりで、ここに登録する人たちは、殆ど、夜勤ができないとか、育児とか主婦業に専業、おばあちゃんがないとか、そういう人たちが本当に8時間労働が無理だという人たちが、まず一旦辞められてここに登録するんだけど、本当に4時間だけとか、夜勤条件無理とか、条件が本当に多いんですよ。辞めて、今の若い子たちは、別の仕事に就いてみたいなって辞める方がいらっしゃるけども、そういう元気な人たちは、もう人づてでもちゃんと別なところに行っちゃうんですよ。

ですので、本当に、まず10人いたら、8人はもう本当に働けるの？っていう人たちが登録してきます。そういう人たちを紹介するのって、なかなか、なかなか難しいんですね。

ですので、これって、本当に私、目標値を23ページに328人設定しているんだけど、何を予定してこういう目標を立てられたのか質問したかったんですね。どういうふうにして。難しいです。これだけの人数、164人をマッチングさせたというだけでも、私は素晴らしいと思っています。

(淀野委員長)

ありがとうございます。

あと、もう1つだけ、勤務年数というのがあるんですけど。看護大学看護学部の先生方に聞きたいんですけど。定員割れとか、そういうのはないんですか。将来に対する看護師を、希望する高校生が。

それから、県外の学生が入学してくる。青森県の看護師を応募する人が少ないからなんですか。それとも学力が足りないからとか。高校の指導、受かるような指導をしていないとか。そういうような定員確保、それから青森県内の学生を増やす。そういう観点から、今、現状、どうなんでしょうか。

(小野寺委員)

3年課程の専門学校ですけれども、私たちのところは。私が今のところに来てまだ3年ですが、前からいる先生方からのお話を聞くと、願書、出願率、出願数っていうんですかね、

かなり減っていて、10年ぐらい前だと120名ぐらい来ていたんだけど、今は70とか、ひどい年だと60ぐらいになっていて、やはり定員割れですね、なる傾向にある。これは、専門学校も同じ傾向にあります。

あと、高校生ですけれども、私たちの学校は、7割、8割は県内の学生、高校生が入学してきていまして、卒業後の進路というのも、おおむね県内が多くて、6割以上は県内の医療機関に就職はしているんですけども。今の学生なのか、傾向なのか分からないんですけど。地元を誇りを持っていうか、是非、県内で働きたいということでもないんですよ。第一志望は県内なんだけれども、第二志望は首都圏の病院だったり様々で、県内に残りたくて、ここがダメでも第二希望は県内のこの医療機関というわけでもなく、何か、選ぶ基準だとか、希望する基準みたいなものがあまり分からないようになっていうようなところがあります。

(淀野委員長)

これは、高校生の看護師志望をちょっと底上げするようにしないといけない。僕、ERで、後輩たちが若い医者の活躍を、最近、テレビとか一杯出ていますよね、若い世代が活躍する。あれで医者を目指す人が多くなっているんで、そういう方向で看護師が格好いい仕事をするテレビドラマとか、あるいは、高校生に見せるような宣伝用のドラマとか、そういうのを作るのもいいかなと。これは、高校生の看護師志望をちょっと底上げが必要。

(小野寺委員)

影響しているんじゃないかなと思う。

(淀野委員長)

仕方ないかなって思って、いいですよ、Uターン率を増やせばいいじゃない。ずっと関東圏に暮らすのは難しいと思うんですよ。ですから、ちゃんとトレーニングを受けて有能になった人が一杯Uターンしてくれば、それはそれでいいかなと。

(小野寺委員)

戻ってきてもらえれば。

(淀野委員長)

どうやって育成するか、募集するかっていうのもひとつの手かなと。

はい、どうぞ。

(角濱委員)

今のお話なんですが、一昨年から、全国的に低下傾向で、大学でも定員割れを起こしています。多分、そういう大学を出ているんだと思います。

そうなる時に、私どものような大学は、やはり高校生から始めたのでは遅いという意味で、中学生に対するアプローチを始めています。

そういう意味では、県内就職支援のところが、高校生から始まっているのは、私は遅いと思います。小学生や中学生、小学生が夢をちょうど持ち始めた子どもたちが夢と希望と、それからとても安定したやりがいのある仕事であると。その上、職場環境もよろしいというふうなことが分かって志望してもらおうというところをアプローチしていく必要があると思うので、私は、次のプランのところには、もっと小さい学年からの子も入れていくべきだと思います。

以上です。

(淀野委員長)

そうですね。

(桎谷委員)

先生方のおっしゃるとおりで、アプローチを低年齢の人たちにということで、例えば、数年前には、中学生に受講募集をして、中学生にアプローチをしたり。それから、今年は、認定こども園に行って看護のイベントをするなど、小さい、本当に夢の段階からアプローチをするようにということで動いております。

中高生向けのパンフレットも別に作って、あるいは、ユースの授業をしたり、そういうことはさせていただいておりますが、本当に定員割れ、深刻だと思います。

(角濱委員)

県がちゃんと書いた方がいいと思います。高校生がスタートじゃない方が、実は上は中高生になってキャリアパス、みんな中高生になっています。そこがもう少し拡充になっていくことと、その進路は高校生からではないということを書いていただければ、やられていることもきちんと取り上げられる。私たちがやっていることも取り上げていただけるというふうに思うので、お願いしたいと思います。

(事務局)

その記述の仕方とか、検討させていただきます。

(淀野委員長)

よろしくお願ひしたいと思います。

だから、看護協会とか各大学、あるいは各看護学校で県から助成金をもらって、ドラマを見せる。あるいは漫画、そっちの方がインパクトが強い。

どうぞ。

(宮本委員)

助産師会では、小学校4年生にいつも、去年度からは、県から協力いただいて、安いお金でやっているんですけど。行くと必ず何人かは、助産師学校に行つて助産師になりたいとか、看護師になりたいとかっていう子はいるんですよ。

(事務局)

そういう意味では、助産師会さんがそういう取組をされているので、今、このプログラマーのところで、中高生とかってありますけども、小というところも含めた方がよろしいということでしょうか。

(宮本委員)

はい。

(淀野委員長)

手短にどうぞ。

(角濱委員)

手短というか、どうしても言いたい。

それは、キャリアアップの継続支援のところ項目名変更になって、認定看護師等の育成支援に名前が変わりましたが、ここは、何で認定看護師特定行為研修修了者だけなのかというのが、いつも疑問で、専門家のCOはどのように把握されているのかというふうなことです。

それから、保健師さんの中にも大学院に行つて学んで、結局、人が少なくなる、人が少なくなる、子どもも少なくなる、そうすると一人ひとりが能力を沢山持つてやっていくしかないという、需給の確保だけでは、質の担保はできないと思うんですね。

そうなった時に、やっぱりこのキャリアアップ支援というのが凄く重要になってくると思った時に、大学院に行つて実践化になる。または、大学院に行つて研究をしながら実践化ができるというふうな人たちのことをどのように把握しているのかというようなことと。

項目名、修正になっていますが、ここでも認定看護師特定行為助産師しかないんですが、私は、ここに専門看護師だけでも入れるべきだと、私は思います。

以上です。

(桎谷委員)

すみません。

いろいろ確認したいことがあるので、ページを追つて簡潔に話をさせていただいていいですか。

(淀野委員長)

ちょっと、今、発言していただきますけども、一応、会議の時間は5時までなので。

最後に保健医療計画について、概要を説明していただくんですけども。これを話す時間を確保していただいて。

よろしくお願いいたします。

(桎谷委員)

6 ページです。

6 ページの3 番の就職情報冊子について、1, 283 冊ということですが、この情報冊子について、しっかり学生にとってももらえるように評価をし、新たな形で工夫された方が良いのではないかというふうに思いました。

それから4 番の看護師等の修学資金についてです。これ、大学生に修学資金が出ていないので、これは、是非、先ほど、予算を拡大するというか、そこに行くのではないかということ期待したいし、30 人だったために全員貸与できなかったと言ったんですけど、確保と定着を図るためには、是非、拡充していただきたいと思っています。

それから、次、7 ページの4 番のところですが、実習指導者、施設が82.9%というふうになっています。この病院とか把握されていたら教えていただけるものかどうか、やっぱロールモデルを見ると、そこに就職、県内に残るということになると思うんですが、良い指導体制が構築されていないという可能性がありますので、100%でなければならないというふうに思います。

それから次、8 ページです。8 ページの5 番で、専任教員の講習、先ほど、県外に出なければいけないとか、コロナだったからと言っていますが、ずっと数字がありますので、現場を把握されて、しっかりとクリアされたらいいと思います。

他県においては、看護協会がこの教育を担っている県もあつたりしますので、やっぱり質の高い教育が確保には重要だというふうに思っています。

それから、9 ページの7 番のところです。

角濱先生がおっしゃったとおりで、私も発言しようと思っていました。是非、青森県内の現在の専門看護師は13 名という状況です。東北の中では最低の数になっていますので、専門性の高い看護師を育成するというのは、県にとってとても重要なことだと思っています。

目標値のところを見ていただくと、例えば、訪問看護師を90 何名増やすとか、行程表が描けないような形になっているというふうに思っていますので、十分にそこは配慮されていかなければいけないと思っています。

例えば、研修に出したりとか、そういう専門性の高いところで研修に出したりする場合は、お金を出したり、それから代替要員も確保しなければ出れないというふうに思っています。

ちなみに、特定行為については、研修機関も2 つしかありません。来年、1 つ増えるよう

に聞いておりますけども、各圏域に1つずつ、基幹病院では特定行為、研修、できるようにしなさいとかという形で強くアプローチをしないと、青森県は、何でもワーストですので、そこを是非やっていただきたいと。

それから、認定看護師もしっかりと方針を明確にさせていただきたいと思います。それは、例えば、県病のチャレンジプランでは、感染のセンターをつくるというチャレンジプランがしっかりとホームページに載っています。

そうすると、各圏域、各病院に感染の認定の看護師を2人、3人つくるというのは、今から動かなければいけないと思います。

あるいは、認知症認定看護師の精神病院にも、精神を扱っているクリニックにも全て配置、あるいは後方病院との配置とか、そういうしっかりと根拠に基づいた数値をしっかりと明確にするというのが大事なというふうに思っています。

例えば、院長先生たちの集まりに行って、そこを県の方でアプローチするとかが大事なと思っています。

ちなみに、看護協会では、院長、事務局長会議とか、院長会議に行ってプレゼンさせていただいたり、資料を配らせていただいたり、特定行為とか感染認定を増やしてくださいとか、そういうことはしているんです。

是非、一緒に行っていただければ、より効果的かもしれません。そういうことがないと、なかなか増えないというふうに思っています。

それから、22ページの6年度のサポートプログラムについて、新規もあったりするんですが、是非これに網羅していただきたいのが、県と看護協会と教育機関と各施設の役割を明記していただきたい。これだと、どこが、どんな役割をしているのかが全く分からないという感じです。県だけがやるわけでないし、協会だけがやるわけじゃないし、教育機関とか、各現場の同業者が一緒になって前に進まないと、青森県の未来はないと思うのです。

ということなどです。すみません、長くなりました。

(角濱委員)

数年開かれなかったもので、喋る機会がなくてですね。

(淀野委員長)

確かに、いろいろな話をすると、県の事務局の方は、多分、もしかしたら看護職員、専門職員があまりいないで、事務方の人たちが多く呼ばれる、こういうのを作っていて怒られるんですよ。

(事務局)

看護職の職員も。

(淀野委員長)

この内容を推進するための、看護師を確保するための中身を作っていかなきゃならないので、批判だけでなく、出してくださいじゃなくて、役割をこちらが提供しましょうかという、そういう発言があってもいいかなと思うんですけど。

これで、(2)の4番、プログラムの見直しということで、20ページと21ページに具体的に提案させていただいております。

従事する看護師を増やさないと、今、地域医療構想で在宅医療を増やしたいと聞きましたから、これもやらないと、在宅医療が成り立ちません。これは深刻な問題。今の訪問看護では、患者さんを在宅に帰すのは不可能で、老人施設イコール在宅になっているんだけど、本当に在宅に帰してあげたい。ですから、訪問看護にそういうことが管理できるような体制を作っていけばいいということになります。

何かこの20ページと21ページについて、確認。あとは、先ほど言われた専門看護師制度をちゃんとあげてください。それに対する支援も県はやってくださいと言いましたが、それはそれで。

(2)の中身について、非常に実質的な課題でございます。看護職確保推進のための具体的な課題について、これはこれで出された内容について、次回の会議の時には、もっと中身が濃いような、今日は沢山の意見を出していただいたということで、いかがでしょうか。

すみません、(2)については、審議いただいたということで、(2)について終わりたいと思います。

最後に(3)の青森県保健医療計画の見直しについて、概要について、事務局の方から説明をお願いします。

(事務局)

最後の保健医療計画の見直しについてでございます。

資料の3-1、3-2についてでございます。

これについては、基本的に、今、御説明しましたサポートプログラムの見直しの内容を保健医療計画の方に反映させるというものでございます。

今年度、保健医療計画案を策定年度ということで、資料3-1ですけども、医療審議会の方で最終的に諮問・答申ということで進めることになります。

この医療審議会にかける前に医療計画部会というところで審議をするんですが、その医療計画部会に対して提出するものというのをこの看護の部分については、この会議で、推進会議の方で委員の皆様にご検討いただいているというところでございます。

1回目の会議が本日ですけれども、今日、皆さんからいろいろいただきました御意見を踏まえて、次にまた、2回目の会議、また近い日程になるんですが、8月下旬にもう一度開催をしたいと考えてございます。

次に資料3-2ですけども、保健医療計画の見直しの概要ということで、この第8次の

医療計画というのが、令和6年度から11年度までの6年間の計画となります。それについて、国の作成指針ということで出されておまして、例えば、2つ目のポツの訪問看護に従事する看護職員の確保だとか、3つ目のポツの特定行為研修の受講体制の整備、こういったところも医療計画の方に記載するようにという、指針というものが出されております。

こういったものを踏まえまして、本県としましては、こういったものも反映させ、更に国の柱であります新規の養成とか、活動支援、こういった対応を含めて、引き続きサポートプログラムの柱、3本の柱というものを引き続き継続させた上で、その内容を保健医療計画の方に反映させるということで考えてございます。

具体的な記載の内容というのは、27ページから29ページのところになります。

助産師のページと看護師のページということで分かれておまして、助産師のことについては27ページということで、赤の記載のところが、今回、追加したりというところがございます。

赤のところ、キャリアアップの応援のところ、ウェブ形式での開催とありますけども、これは、研修の受講者数という、受講者をより増やしていきたいということで、その開催方法が、会場とか、そういったところも含めて、より多くの施設が参加できるように工夫をしていきたいと考えております。

あと、指標として、30.2人というのは、これは全国平均の数値なわけで、人口10万対で見ても、全国平均の数値を目指したいというところの設定でございます。

28ページと29ページについては、看護師、准看護師で、これは、先ほど資料2の方で説明しました見直し項目、サポートプログラムの見直し項目を反映させているものでございます。

28ページのところは、訪問看護につきまして、まず、県内就労支援ということで、訪問看護の職員数を増やしていく。訪問看護については、次の29ページの②のオのところですね。この訪問看護師の質の向上のためのいろいろ各種相談支援。

あと、③のオのところの改善支援といったところもやっていくと。

更には、②のエのところで特定行為研修、そういった施設の確保に向けた働きかけですとか、③の魅力ある職場づくりということで業務改善の取組を推進するということを記載してございます。

一番下の指標については、これは、サポートプログラムの指標、目標値というものをそのまま掲載しております。ということでございます。

説明は以上でございます。

(淀野委員長)

ありがとうございます。

御提案いただきました内容について、御質問や御意見等、ございませんでしょうか。

はい、どうぞ。

(証谷委員)

27ページの助産師のところですけども、青森県知事がかわって、合計特殊出生率2%を目指すと明確に掲げておりますので、助産師の役割が凄く重要になるというふうに思っています。女性の一生に関わることです。産後ケア等も・・・思っていますので、キャリア支援のあたりとか、受講料の支援とか、そういうふうなことも是非考えいけばいいのではないかと思います。

それから、次の28ページなんですけども、今、国では、医療審議会で、保健師、助産師、看護師分科会の中で看護師等確保基本指針の検討部会というのがあり、いろんなことが網羅されてきています。その中に多様な働き方とか、プラチナナースとか、看護助手とか、そういうものが網羅されているので、やはり、これは8次医療計画なので、その辺も網羅していくような形で進められた方が良いのではないかとこのように思っています。

それから、医師のところでは、凄く、全国丁寧に行われていて、医師の少数スポットというのがしっかり考えられているんですけど。看護師の場合、そういうことがないので、この会で偏在とか、学校定着をしっかりとった方が良いというふうに思っています。

以上です。

(淀野委員長)

他にございませんでしょうか。

(立花委員)

保健所長会からの委員ということで今回、参加したんですけども。

ただ、すみません、今日、いろんな話も含めて、いろんな厳しい、ある意味、厳しい意見も出ているんですけど、それは、どういうことかという、各現場の先生方は、相当以上に危機感を感じてらっしゃるということだと思えるんですよ。数値に出ている以上の大変さが、多分、現場、学校含めてあると思うので、そこをやっぱり我々は、もっと謙虚にそれを受け止めないとダメだと思うし、それを受けた上で対策に反映していくというスタンスが大事なかなというふうに思います。

(淀野委員長)

ありがとうございます。

よろしいですか。

実は、医療審議会のメンバーが証谷先生含めて、この推進会議の中で3人も県の医療審議会のメンバーがおりますので、看護師の確保のための推進プログラムを是非、説明も含めて提案して採用・採択していくということを努力したいと思います。

今日で終わらせていただいて、8月末に第2回目の対策会議が開かれるようですから、も

う少し煮詰めるということではよろしいでしょうか。(3)の内容については。

(事務局)

いただいた御意見を踏まえて、また、先生方と検討した上で、次回の会議でまた御意見を
いただきたいと思います。

(淀野委員長)

それでは、約3年ぶりの会議ということで、沢山発言していただいて大変ありがとうございました。

会議について終わらせていただきたいと思います。

それでは、司会の方に。

(司会)

淀野委員長、議事進行、どうもありがとうございました。

以上をもちまして、令和5年度第1回青森県看護師等確保推進会議を終了いたします。

委員の皆様、本日はありがとうございました。