

令和4年度第1回

神奈川県看護職員の確保及び資質向上推進委員会

議事録

令和4年9月8日（木）

ウェブ形式

開会

議事

【長野委員長】

議事に入らせていただきます。皆様のご協力をいただきながら進めていきたいと考えております。よろしくお願いいたします。

それでは、次第に従って進めてまいります。

本日の議題は、「1 看護職員確保策等について」、「2 その他」の2点になっております。

それでは、「議題1 看護職員確保策等について」から始めたいと思います。事務局から説明をお願いいたします。

【事務局】

議題1に先立ち、報告資料1により、今年度及び来年度の主な協議内容と、次期(第8次)保健医療計画について説明。

【長野委員長】

ありがとうございました。

今の報告資料1の事務局説明について、ご意見ご質問等がありましたら、ご発言をお願いしたいと思います。

吉岡委員お願いいたします。

【吉岡委員】

質問は、スライドの11ページです。

「看護師等の養成・確保」の中の、在宅医療への従事を希望する看護師等に対する研修の実施ですが、定員を上回る受講者数となっています。これが、実際にどのように就業に繋がったのか、ということが分かれば、教えていただきたいと思います。

そうすれば、研修の効果ということで、結果が分かると考えました。よろしくお願いいたします。

【長野委員長】

事務局、お願いいたします。

【事務局】

研修を受講された方が、その後就業されたかどうか、という追跡調査は行っていないのが現状でございます。

【長野委員長】

吉岡委員よろしいでしょうか。

【吉岡委員】

はい、ありがとうございました。現状に関しては了解しました。

ただし、実施した結果が、どのように就業者数に結びついているか、ということが必要だと思います。ぜひその後の確認作業をやっていただけたら、この計画の意味がよく分かるのではないかと思います。

【長野委員長】

ありがとうございました。他にご意見ご質問のある方はいらっしゃいますか。

高井委員お願いします。

【高井委員】

スライド 11 ページで質問があるのですが、今、医学部では、研修医の時に訪問診療をやっているところに 2 週間程度研修に行かせることが多いのですが、看護学校の方では、訪問看護に実習に行くようなカリキュラムはあるのでしょうか。

【事務局】

地域の方に実習に行きますので、そちらの方で、訪問看護ステーション等の実習に行くことはございます。

【高井委員】

ありがとうございます。あともう一つよろしいでしょうか。

12 ページですが、院内の保育園の支援というのは、非常に大事な支援の一つですが、病児保育に関しては、県での支援の予定はないのでしょうか。

病院勤務の女性医師で、一番困ることの一つが、子供が病気になったときに保育所に預けられない、ご自身の両親とかが近くにいる場合は何とか預けられるのですが、預けられないと非常に困る、という話は聞いています。そういった予定とか考えはないのでしょうか、教えてください。

【事務局】

院内保育に対する県の補助金の中で、病児保育をやっているところに対しては、点数が加算されるような補助金となっておりますので、医療機関の方で、そのような取り組みをやっていただければ補助金額が高くなるという仕組みでございます。以上です。

【高井委員】

実働しているのでしょうか。その辺、追跡しているのでしょうか。

実際、大体何人ぐらい、何日間ぐらい、といった病児保育の実績は追跡されていますか、教えてください。

【事務局】

補助金を最終的に交付決定する際には、実績に基づいて決定しておりますので、上がってきた報告に基づいて交付しているという状況でございます。

【高井委員】

把握しているということによろしいですね。

【事務局】

はい、おっしゃる通りです。

【高井委員】

ありがとうございます。

【長野委員長】

他にご意見ご質問いかがでしょうか。

それでは改めて、「議題1 看護職員確保策等について」事務局からの説明をお願いいたします。

【事務局】

説明資料及び別添資料1～3に基づき説明。

【長野委員長】

ありがとうございました。今の「議題1 看護職員確保策等について」事務局の説明がありました。これについてご意見ご質問がありましたら、ご発言をお願いしたいと思います。吉田委員お願いいたします。

【吉田委員】

県の病院協会の吉田でございます。非常に分かりやすい説明をありがとうございます。実に興味深いと思ったのが、別添資料2スライド12ページです。常勤換算看護職員が5人以上の事業所は、黒字が7割5分を占める、だからきちんとした規模を確保してください、少なくとも5人以上いると経営が安定する、経営が安定した結果、離職者も少ない、そのよう

な報告かと思えます。実に素晴らしいデータだと思いますが、これに関連して、件数はどれぐらいでしょうか。5人の常勤の看護師がどれぐらいの件数を訪問しているのか、看護師1人当たりの訪問件数がわかれば教えていただきたい。

【事務局】

具体的な数値は、現在のところは把握しておりませんが、もう一度確認をさせていただきたいと思えます。申し訳ございません。

【吉田委員】

ありがとうございます。急ぎませんので、従業員が5人いて、どれぐらい訪問しているのか、1人なのか10人なのか100人なのか、それが具体的に分かれば、参考までに後で教えていただければ結構です。

【事務局】

ありがとうございます。確認させていただきたいと思えます。

【長野委員長】

鈴木委員お願いいたします。

【鈴木委員】

訪問看護ステーション協議会の鈴木でございます。

今日の資料はとてもありがたく、いい資料だと思います。

吉田委員のご質問ですが、常勤換算で5名ということは、その会社の規定で、週32時間、もしくは40時間働く看護師を1として、半日の看護師を、0.5と数えます。その頭数が20人いようが、30人いようが、その会社の規定の32時間、40時間、働く看護師の数として常勤換算というくりです。

私が今働いている現状としましては、1人の患者さんに訪問する時間が約1時間から1.5時間、8時間働くとして、移動時間を入れますとMax6人というところです。徒歩の場所もありますし、山間部やそういうところでは、患者さんの家から患者さんの家まで30分かかかるので、1日4件がMaxだったりします。それを考えますと、効率よく、いい訪問を組むのが課題になってまいります。

私は平塚ですけれども、1人の看護師が大体8時間就業するとして、Max6件ということで計算していただければ、大体の訪問件数がこれくらい、というのは出ると思えます。

常勤換算5人以上ということは、0.5人の看護師が10人いるということです。今、新型コロナの影響で、お子さんが学校を休むとその親である看護師も休まないといけないということで、常勤換算8時間1名、4時間2名であれば頭数が多い方がよいということです。

子供の運動会だとか、遠足だとか、そういうことも含めてやりくりをしています。先ほど病児保育の話も出ましたけれども、子供が病気で休みになった、そこで、Aさんは2人訪問のところ3人で、というようなやりくりをうまいことできるのが、5人以上いる、ということだと思います。5人以上いると、とても安定してきます、確かにそうです。よくできた統計資料だと思います。以上です。

【長野委員長】

鈴木委員ありがとうございました。他に、ご質問ご意見いかがでしょうか。竹村委員お願いします。

【竹村委員】

説明資料のスライド3ページで、県の方から、潜在看護師の掘り起こしのために、再就業支援をもう少し強化してはどうか、というロジックでお話いただきました。現場の肌感覚ですと、当院でも独自に再就業復職支援セミナーをやりますが、そこから就業に1件も繋がらないというのが、非常に苦慮するところ、難しいところだと思っています。

その背景に、例えば、子育て中なので保育園を保有する病院かどうか、フレキシブルに出勤時間が提供できるかどうか、ということもあると思いますが、なにしろ「勇気が出ない」というのが、一番就業に繋がりにくい背景ではないかと思っています。

ナースセンターの復職支援事業では、輸液ポンプなど機械類の知識のブラッシュアップ、採血などの処置類の技術のブラッシュアップのようなプログラムが主と思いますが、この部分を少し変えて、学生のインターンシップの大人バージョンということで、現場と離れた研修室で技術を磨くのではなく、現場でインターンシップをすると、現場の肌感覚が伝わってくる、お子さんを持ちながら働いているお母さんたちの働きぶりが見える、といったところにつながれないかと思っています。

ただし、あくまでもライセンスを持っている看護師ですから、学生のように見学に来て、無料で見学会という形よりも、非常勤相当かと思いますが、実際に対価をお支払いする、これは一時的に雇用契約を結ばなければいけないといった、法律的にクリアすべきことはあるかと思いますが、インターンシップ的に、現場に看護師さんが入ってきて、プログラムによりまずけど2、3日くらい体験をしたら勇気が出て、「週2、3日くらいから実際に出てみようか」、「実際に働いてみて一緒に課題解決していこう」、といったことが、管理者としてサポートできるのではないかと考えております。

【長野委員長】

ありがとうございます。吉岡委員、お願いいたします。

【吉岡委員】

平塚看護大学の吉岡です。説明資料のスライド2ページです。

養成数の拡充ということで、学校の立場でお話できればと思います。

神奈川県は、養成数を増やすということで努力していただき、昨年度比で、今年、1学年定員が40名増えています。

これはありがたいことではあるのですが、結果、大学は定数を満たしていますが、専門学校は定数を割っています。この実情を踏まえて、どのようにしていくかということ、前回の時にも「入口と出口」という話をさせていただいたのですが、やはりこの入口を増やしつつ、入学した学生達の1割が、卒業時に退学や留年等で減ってしまうというところにも注目すべきではないかと考えています。

報告資料1の前年度議論の論点1、看護職員の養成、から導き出されたのは、中学校・高校に対するPRに留まっています。これはアプローチとしては弱いのではないかと思います。

教員を増やし養成をする、それもそうですが、やはり教員が魅力ある輝くものになって、こうなりたいと思えるようなPRも含めてやる必要があるのではないかと思います。

国の規定では、40人の学生を看護専門学校で養成する場合、教員数は8人でよいこととされていますが、ここを神奈川県から変えていくような大きな動きを持たないだろうかと思えます。

教員が増えていけば、入学した学生達のフォローアップができて、留年や退学を抑制することができるのではないかと思います。そして、実習指導に行った折にも、学校の行事・授業と実習指導の2つを、なかなか同時にはできない状態で、実習指導を病院に任せなければならない状態になっています。

大きな課題ではあるのですが、制度を見直すくらいの動きを、神奈川県から発信できるとよいのではないかと、大きな目標を持っています。以上です。

【長野委員長】

ありがとうございます。続きまして鈴木委員、お願いいたします。

【鈴木委員】

別添資料2スライド13ページのインタビューですが、もう今年も9月ですが、このスケジュールは来年のものでしょうか。具体的に、実態調査のインタビューはどのように行われるのでしょうか。もう始まっているのでしょうか。

【長野委員長】

事務局お願いします。

【事務局】

実態調査のインタビューにつきましては、本年度行う予定で調整をしております。

【長野委員長】

本館委員お願いいたします。

【本館委員】

県の看護部長会から意見をお話させていただきたいと思います。

説明資料のスライド3ページで、プラチナナースの再就職のマッチング、という事業のご説明がありました。昨今、看護部長会では、看護部長の定年退職がパラパラと発生しておりまして、皆さんが思っている以上に、看護部長職の再就職の場所が、大変少ないという実態がございます。

今後は、神奈川県下で素晴らしい管理を提供していただいていた看護部長職の方の再雇用先のマッチングもぜひ考えていただきたい。例えば、今までの業務の転換とか、業務の移譲、という思考を転換させて、経験上培った管理のスキルを、例えば、キャリアのサポートであるとか、採用のマネジメントであるとか、管理者ならではの得意とする領域での人材活用に思考の転換ができないか、と思います。ぜひご一考いただければと思います。よろしくお願いいたします。

【長野委員長】

ありがとうございます。吉岡委員お願いいたします。

【吉岡委員】

学校の立場で、看護師を育成することについて一つお話があります。

説明資料のスライド3ページの新人看護職員研修事業費補助についてです。この補助金は、主に病院等で新人看護師を採用されたところに補助する制度になっております。この補助金要綱では、訪問看護ステーションや老健や福祉施設やいろいろな施設が対象になるということを伺っております。

本校の学生たちをみると、訪問看護ステーションで働きたいと、新卒から申し出る者もあり、実際に実績もあります。訪問看護ステーションでも、新人から受け入れられるような体制づくりに努力されているのですが、なかなかこの補助要綱をクリアして補助金を獲得するのは厳しいように考えています。

看護師が働く場所というのは、病院以外にも広がっているのは事実ですので、要綱を見直して、学生が就職を希望する施設を強化する、訪問看護ステーション、老健、助産所、何でもいいと思いますが、補助要件を見直して、いろいろなところで看護師が、満遍なく就職でき、新人看護師でも働ける支援ができればありがたいと思います。これについては事務局の

意見を伺いたいと思います。よろしくお願いいたします。

【長野委員長】

ありがとうございました。事務局お願いできますか。

【事務局】

ただ今の質問ですけれども、おっしゃるとおり「新人教育プログラムに則って実施する研修」というような要件がございます。具体的に要綱、プログラムのどこでハードルが高くなっているのかというような細かい話は別途お伺いしたいと思います。

厚生労働省の教育プログラムに則って研修を実施するのですが、そのようなネックになり、ハードルが高くなっているところをどのように緩和すれば、より広く多くの医療機関、訪問看護ステーション等も含めて、様々な施設で補助金を活用していただけるか、についてはぜひ検討したいと思います。もちろんその要件があることにはそれなりの理由もあるので、そこを今、要件を緩和できます、とは申し上げることはできませんが、私どもも対象施設を広げたいとは思っていますので、皆様のご意見をいただきながら検討していきたいと思っております。

【長野委員長】

ありがとうございます。吉岡委員、よろしいでしょうか。

【吉岡委員】

継続的によろしくお願いいたします。

【長野委員長】

他にいかがでしょうか。竹村委員、よろしくお願いいたします。

【竹村委員】

説明資料のスライド4ページ、資質向上推進事業に「地域看護師の周知・広報」が挙げられて、予算もついています。前年度の本委員会において、本館委員や長野委員長からも、数の確保とともに離職をさせずにキャリアチェンジさせていくという方法論になる、学生から育成をしていくという方法もある、ということでした。今、実習病院連絡協議会と県とで、別途会議を持ちながら進めているところです。この手を緩めずに実行することで、看護職員確保も、離職防止も期待できますし、さらには、第8次医療計画に向けた地域医療構想のワーキングでも話が出ていますが、急性期の看護から地域・在宅でケアをしていく、慢性期の看護が必要になる、というようなナースの質の変化にも対応できる事業ではないかと思っております。宣伝のようになりましたが、この事業について、手を緩めることなく、県からもさら

なるご支援をいただきたいと思います。以上です。

【長野委員長】

石原委員お願いいたします。

【石原委員】

訪問看護ステーションの規模の適正化についてです。調査を行うということなので、この調査結果を待つということなのでしょうが、このロジックが少し難しく、例えば、3人で経営しているステーションが、「5人がいい」というと、2人分の人件費はステーションが持つべき、というようなストーリーになってしまうので、小さいステーションが持続的に経営していくことについて、プレッシャーにならないように配慮する必要があるのではないかと危惧しています。

実践教育センターでは、認定看護管理者研修をファースト・セカンド・サードと実施していますが、最近、大きな法人の訪問看護ステーションの管理者がサードレベルにもたまに入っている感じがしています。そこは法人が大きなところなので、長期の研修に出せると思うのですが、事業規模がもう少し小さいところの経営やマネジメントに関する研修を強化する必要性を感じているところです。規模が適正かどうかということにプラスアルファで、経営管理の人材育成も大事だと思いますので、調査については、このような観点からの調査項目も含まれるとよいのではないかと思います。とにかく、訪問看護ステーションを地域に増やしたいということは、皆さん一致していると思います。

【長野委員長】

ありがとうございました。竹村委員お願いします。

【竹村委員】

別添資料3のタスクシフトのところ、例えば、臨床検査技師等のコメディカルに、我々が持っているタスクをシフトし、業務負担軽減を図るといことが言われています。院内では、当然、働き方改革委員会等で、コメディカルとどう協働するか、ということを検討していますが、その思いがやはり院内では違います。私たち看護師は、薬剤師にお薬を見てもらいたいけれども、薬剤師側は決してそうではないのです。県内に臨床検査技師会等いろいろな職能団体があると思いますが、協会レベルでも協働していく、一施設の努力に任せないよう、相互理解を地道に進めていく必要があると思います。コメディカルの協会の方々も、この場にオブザーバーとして呼びし、意見交換をしてはどうかと思います。以上です。

【長野委員長】

ありがとうございます。榊委員、お願いします。

【榊委員】

現状についての質問が2点です。一つはタスクシフト、もう一つは、看護教員のことです。タスクシフトについて、現在の資格取得者数等については報告でよく分かりました。

看護の専門的な資格ということで、認定看護師や専門看護師が増えていると思いますが、まず、特定看護師がどういう役職で働いているのか、ということです。それから、資格が増えたことで重複するような働き方なのか、特定看護師だけで働いているのか、そのあたりの情報をいただきたいと思います。

次に看護師養成に関することです。どこの養成所も教員が高齢化していて、そこに若い教員が入ってくると、オンラインのやり方など、機械のことを非常に頼りたくなります。この辺りの技術革新に対応できるような教育等が必要だと思いますが、県では養成機関の教員へ研修についてどのようにお考えになっているのか、ということです。

【長野委員長】

事務局お願いします。

【事務局】

特定行為のことについてですが、まず、神奈川県では、ご質問があった役職等は調査できていないのが現状です。それから、国から出されているものでは、主任級が多かったように思いますが、定かではありませんので、確認し回答したいと思います。

教員に関することについて、現在、県ではそういった分野を強化するようなメニューの研修は持ち合わせておりません。これからも教員養成は必要だと考えておりますので、そのようなところも検討していきたいと思います。ご意見ありがとうございました。

【榊委員】

タスクシフトの方では、専門看護師が導入されるときに、なかなかスタッフ機能に入れず、ラインに入ってしまったって、管理職と重複してしまったことが果たしてどうだったのか、というような反省もされていると思います。つまり、看護職員の数は決して増えない中で、一看護師が、多重にいろいろな役割をするということになりますと、タスクシフトとはいえ、本来の看護機能がどうなのか、満足度がどうなのか、ということに今後関わると思いますので、どのような役職・位置付けなのか、多重業務になっていないのか、ということも調査をした方がよいのではないかと思います。

【長野委員長】

まだご意見があるかと思いますが、この辺で締めさせていただきますのでよろしいでしょうか。

今まで出ました意見について、次回委員会までに事務局でまとめ、事業の整理の中で検討を進めていただくことにしたいと思います。

続きまして、議題の2に移ります。事務局から「議題2 その他」について説明をお願いいたします。

【事務局】

議題2についてご説明いたします。

本委員会の委員であります本館委員、神奈川県訪問看護ステーション協議会の横山会長、神奈川県立保健福祉大学学部長の村上教授より、訪問看護ステーションと病院を横断する新人看護職員育成について、当課にご相談がありました。当課として実施する方向で検討するため、有識者の皆様のご意見をいただきたいと考え、本日、本館委員、横山会長よりご提案をいただきます。それでは本館委員、横山会長よろしくお願いたします。

【本館委員】

病院と地域・訪問看護ステーションを横断して働く新人看護師の教育プログラムの開発と評価について、3施設で取組を開始しました。その内容についてご紹介したいと思います。

背景ですが、ご存知のとおり、神奈川県では平成28年10月に地域医療構想を策定しまして、2025年の医療需要を踏まえた、将来あるべき医療提供体制を目指して取り組んでいるところは周知のことだと思います。そして、看護職員の就業実態は病院が半数を占めておりまして、地域包括ケアシステムの推進のためには、在宅医療を支える看護職員の確保、訪問看護ステーションの規模の適正化や経営の維持というのは、喫緊の課題だと認識しております。そこで、病院と地域・訪問看護ステーションを横断して働く新人看護師の教育プログラムの開発と実施に向けて、プロジェクトを稼働させました。

まずは、病院の立ち位置ですけれども、聖マリアンナ医科大学病院で、私を筆頭にメンバー8人でプロジェクトに参加しております。急性期病院でも、退院調整や患者の退院後の生活を意識した看護能力というのが、今後さらに必要になると考えております。新人の時から患者の生活を考慮できる人材を育成し、看護師の県内定着を図りたい、キャリアを支援したい、そして、ぜひステーションと協働したいとの思いがございました。

次に訪問看護ステーションですが、生活モデルに基づいて新人教育をしたいが、基本的な看護技術を教えるマンパワーに限界があり、基本的な看護技術は、病院の教育体制下で習得していただけないか、という希望がございました。そこで、県内の看護教育のアカデミアである神奈川県立保健福祉大学の村上学部長にご相談しました。今後は、県内だけでなく国内でも、病院と地域の両方に立脚した看護人材が求められる、時流にかなった提案なのでぜひ研究的に取り組むべきではないか、というようなご意見をいただきました。そこで、3施設が一体となり教育プログラムの開発、そして実施・評価を開始したところです。

概要は、ただいま検討中のところがございます、大筋しか発表できませんが、対象は新人看護師です。人数は、年度で3人から5人、プログラムに入る予定で進めております。採用や雇用形態については現在詰めているところでございます。プログラムは3年間で終了

となります。今月末にプログラムの内容が完成予定となっております。基本的には両方の施設を行き来しながら研修が成り立つ形になっております。開始は、2023年の4月から1期生の育成を始めたいと考えております。概要については以上です。

【長野委員長】

「議題2 その他」の訪問看護ステーションと病院を横断する新人看護職員の育成支援について説明いただきましたが、ご意見ご質問等がありましたらお願いします。

神奈川県訪問看護ステーション協議会の横山会長お願いいたします。

【神奈川県訪問看護ステーション協議会 横山会長】

ご無沙汰しております。神奈川県訪問看護ステーション協議会の横山です。本館委員が話した概要に追加ですが、訪問看護ステーションとしては、マンパワーだけではなく、高齢化も進んでいる、ということで、若い世代を最初から入れていかないと、病院での経験を待って、子育てが終わったのを待って、ということだと、高齢化の負のスパイラルから抜けられないので、若い世代、新人、というところに着目していることを追加でお話をさせていただきたいと思います。

在宅看護を提供する側としては、在宅だけ分かっていたらいいのではなく、やはり急性期でどのような治療をされているのかを分かった上で、在宅での慢性期をサポートできる体制が必要だろうということで、病院とも協力していきたいとお願いをして、このプログラムを始動する、という段階です。

このプログラムを実施したあかつきには、訪問看護ステーションだけでは、新卒を育てて一人立ちするのに3年以上かかると言われているところが、2年目から一人で訪問看護に行ききちんと算定を取れるケアができるようになる、それはとても大きなステップではないかと思います。1年目から、病院にしながら、在宅のシェアシーンをしながら、病院の看護ができるというのは、例えば、出産や育児で退職した後においても、次の転職・就職先として訪問看護が選ばれる、そのような神奈川県内の好循環が生まれると思います。

私からの補足は以上です。

【長野委員長】

再度ご質問ご意見ありましたらお願いいたします。

【榊委員】

関連図を拝見しての感想ですが、新人看護職員の育成となりますと、新人看護師の特徴をどのようにとらえているから、こうしたプログラムを考える、ということも重要だと思うのですが、そのあたりについて、追加で教えていただければと思います。

【本館委員】

先ほどの図の中にも載せましたけれども、急性期というのは、どうしても最初の急性期の部分だけを視点として捉える看護師の育成に偏る傾向がございます。在院日数が短い中で、あっという間に退院していってしまう、つまり、看護全体を捉えられずに、部分だけしか介入できないというスタッフが育成されている傾向を最近とても感じております。看護の対象を、生活者としての患者全体と捉え、その中の部分であるという視点は、一対一の人間としての関わりをする上では、看護の資質として大変重要であると考えております。そういう視点を机上ではなく経験の中で学ぶことにより、急性期の看護も広がっていくのではないかと、このプログラムに期待している経緯がございます。

【長野委員長】

他にご質問いかがでしょうか。事務局から発言があります。

【事務局】

この場をお借りして、委員の皆様へというよりも、本館委員と横山会長に参考でお知らせです。存在自体はもうご存知かと思うのですが、日看協が「訪問看護出向事業ガイドライン」というのを出してしております。中身はいろいろ多岐に渡っているのですが、研修であったり在籍出向という形であったり、その他派遣との違いであったり、そういう労務管理や労働契約を結ぶ場合の注意点等、様々参考になる情報が載っておりますので、労務管理の点で検討が必要だということがあれば、参考になるのではないかと思いますので、情報提供です。以上です。

【長野委員長】

この辺りで締めさせていただきます。

この取り組みは、教育機関が教育プログラムを開発して評価までする、というところが非常にポイントになるのではないかと思います。今後に期待したいと思います。

では「議題2 その他」の「訪問看護ステーションと病院を横断する新人看護職員の育成支援」についてご賛同いただける方は画面で挙手、もしくはリアクションボタンで挙手を表示していただければと思います。

ありがとうございました。「訪問看護ステーションと病院を横断する新人看護職員の育成支援」について、本委員会として賛成したいと思います。

続きまして、事務局から、次第の3、報告をお願いいたします。

【事務局】

報告資料2に基づき説明

【長野委員長】

作業委員会委員長、石原委員から補足や追加のご発言がありましたらお願いします。

【石原委員】

事務局から報告をしていただきましたけれども、3回という回数の中でかなり盛りだくさんの課題が出てきました。神奈川県は47都道府県中、人口あたりの保健師数が最下位ですので、計画的な人材確保計画の策定と、それを推進していく統括保健師がその役目を担い、県や市町村等自治体で、配置を促進していくということがメインだったかと思います。以上です。

【長野委員長】

委員の皆様方からご意見ご質問がありましたらお願いします。

それでは、本報告を終了しまして、次の報告を事務局からお願いします。

【事務局】

報告資料3及び報告資料4に基づき説明。

【長野委員長】

ただいまの報告資料3と4について、ご意見ご質問等がありましたらお願いします。

よろしいでしょうか。

それでは皆様ありがとうございました。予定しておりました議事報告はすべて終了いたしました。ご協力ありがとうございました。

これで議事は終了しまして、進行を事務局に戻します。

その他の連絡事項等がありましたら事務局からお願いいたします。

閉会