

令和4年度第2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5年2月15日（水）

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. 第7次神奈川県保健医療計画の進捗状況評価について
2. 「病院と訪問看護ステーションを横断する新人看護師養成」教育プログラムについてとなっております。

それでは、事務局から説明をお願いいたします。

#### 【事務局】

説明資料（スライド1～46ページ）に基づき説明（施策(1)について）。

#### 【長野委員長】

ありがとうございました。

今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。

榊委員お願いいたします。

#### 【榊委員】

専任教員について質問があります。今後の方向としては、専任教員の養成をするということだったと思いますが、離職がどのような状況になっているのか、特に30代の離職率がどうなっているかということが非常に影響すると思います。その年代の方たちが、生き生きと働けるようになっていけば、おのずと教員も増えてくると予想しますが、教員の離職に関するデータがありましたら、お願いします。

#### 【事務局】

データの確認をしておりますので、もし次のご質問があれば、そちらを先にお伺いしたいと思います。

#### 【榊委員】

質問ではないのですが、教員の養成について、大学の4単位取得の話が出たと思いますが、連絡協議会で、大学・短大の先生方に、どのように寄与できるかという話をした時に、教育

に関する科目を持っている大学の中には、積極的に協力したいと言っているところがあるという手応えがありますので、進めていただいてもいいのかなと感じました。

**【事務局】**

貴重な情報をいただきましてありがとうございます。今後につなげていきたいと思いません。

**【長野委員長】**

他にいかがでしょうか。吉岡委員お願いいたします。

**【吉岡委員】**

質問は、スライドの 19 ページと 27 ページに関係するところです。

実践教育センターで、平成 30 年度から令和 4 年度まで 113 名の教員養成講習会の修了者を輩出したという記載があり、スライドの 27 ページでは、毎年 20 人から 30 人程度輩出できているので、退職する人をこの数で補うことが可能と書いてあります。

このことについてですが、実践教育センターの受講者の中には、当然ながら専任教員として就職される方、そして病院自体の教育を担う方、この両方を育てるとというのが、実践教育センターの目指すところであって、この輩出される方すべてが学校に就職するわけではありません。

所属に関しましても、病院から来られていますので、卒業後は病院に戻る、これが現状だと思います。

この評価のまとめはどのような見解なのか。或いは、受講された方たちが、専任教員として、実数でどの程度就職されているのか。たぶん 113 名ではないと考えますので、現状をお伝えいただければと思います。

**【事務局】**

実数については後ほどお伝えしたいと思います。

養成数が年 20 人から 30 人程度であるので、定年される方の数を補えるのではないかといいところですが、望ましい教員数のことも考えますと、現在、実践教育センターでの定員が 40 名となっておりますので、40 名養成できたらと考えております。

実践教育センターの専任教員養成講習会修了者の進路について、実践教育センターから数字をいただいておりますので、お伝えさせていただきます。

平成 30 年度は、修了者が 39 名、そのうち、養成機関に就職された方が 27 名、医療機関に戻られた方が 9 名、その他が 3 名です。

令和元年度は、修了者が 27 名、養成機関が 16 名、医療機関が 11 名です。

令和 2 年度は休講。

令和3年度は、修了者が31名、養成機関が24名、医療機関が7名です。

令和4年度は、修了予定者が16名、養成機関が10名、医療機関が4名、現時点で未定の方が2名です。

修了者のうち、7割程度が養成機関に進まれているというのが現状です。

#### 【吉岡委員】

具体的な数字を教えてくださいましてありがとうございました。

現状、7割が養成機関に就職しているということであれば、たしかに40名の定数の中でさらに輩出できれば、学校のマンパワーが充足できるのかなと考えています。

ただし、なかなか40名を満たせていないという状況もありますので、その部分の評価も含めての施策、これはどうしても必要ではないかと考えております。

#### 【事務局】

ありがとうございました。そちらも踏まえて施策は考えていきたいと考えております。やはり、働きながら学びやすいということが重要と考えておりますので、具体の策について考えていきたいと思っております。

#### 【長野委員長】

竹村委員お願いいたします。

#### 【竹村委員】

スライド21ページですが、9ヶ月間の通学となると、おそらく休職の対象になるだろうと思います。

そうなりますと、その時の費用、学費と月々の生活費、その担保がなくては、個人の心意気だけでは、教員の養成コースに行ってみようと思切れないのではないかと思います。

先ほど吉岡委員もおっしゃったように、病院看護師が何かの支援を受けながら養成コースに行くということを考えると、おそらく病院に戻ってしまう、部長としても、やはり投資したものは回収したいと、病院の看護師の育成に一定程度貢献してから、養成校に行くのもありではないかと、考えてまいります。

そうすると、病院の負担ではない方法で養成校に行ける道筋も残していくというのは、学校を修了してからそのまま養成校に就職をすることの増加に繋がるのでないかと思います。

具体的に言うと、県で奨学金の仕組みをつくれないうか、県の費用で行ってみるといふ方策も、一つ案ではないかと思います。

**【長野委員長】**

高井委員お願いいたします。

**【高井委員】**

今の話との関連ですが、いわゆる認定看護師、それから専門看護師の方に、比較的やる気のある生徒なり看護師が流れているという現状があると思います。

いかに優秀な教員を確保するかということに関しては、やはり教員の待遇面の改善というのがあってしかるべきでないかと、そうでないと、そちらの方に向かわないのではないかと思います。その辺はやはり、県の方も何かしらの支援を考えていただきたいと思います。

それから定年は 60 歳とおっしゃっていましたが、教員の定年は 60 歳と決まっているのでしょうか、教えてください。

**【事務局】**

定年が 60 歳とは決まっておりません。

この先定年延長もあると思いますので、状況としては変わってくると思いますが、現在、60 歳というのが一般的ということを出した数値となっております。

**【高井委員】**

施設ごとに違うということでしょうか。この施設は 60 歳、この施設は 65 歳という形になっているのでしょうか。

**【事務局】**

養成校ごとに雇用の状況も変わっており、年齢分布もかなり変わっております。今回は、一般的な 60 歳定年で全体を均一に考えたときに、今後どのように推移していくかということデータを示しています。そのため、実際の定年とは異なってくるかと思います。

**【長野委員長】**

本館委員お願いいたします。

**【本館委員】**

私も定年についての質問ですが、現在、定年退職後の再雇用が実際活用されているのかということと、それから、今後定年された方の力をお借りするというのは、とても重要なことだと思いますので、役割として拡大していくような可能性が定年後の方にあるのかということをお聞かせいただきたいと思います。

**【事務局】**

定年後の雇用に関しましては、学校ごとに雇用の形態が変わってくるかと思いますが、こちらで把握しております年齢分布に関しまして、先ほどもお示ししましたとおり、平均年齢が大体 55.5 歳であり、実際のところ、60 歳代、70 歳代まで、現役で活躍されているということを知っております。

やはり、実習などにより体力を使うので、若い力も今後必要になってくると考えますが、現在の状況としまして、50 歳、60 歳、70 歳の方々のご活躍がかなり大きいところです。

**【長野委員長】**

石原委員お願いいたします。

**【石原委員】**

実践教育センターでの教員養成課程のことについてでしたので、最近のトレンドについて申し上げたいと思います。

この数年、入学者が大きく減ったのは、コロナの影響はあるのだと思いますが、以前は推薦枠で入ってくる方が多かったのが、最近、急に一般枠で入ってくる方が半分以上を超えました。これは、先ほど竹村委員がおっしゃられた、特段のバックアップを得ていない、個人で仕事を辞めて入学してくる転職組、という方が増えている現実があります。

それから、大卒で入学してくる方がちらほら増えてきている感じもありますが、4 科目で教員の資格が得られるということをご存知なのか、或いは 3 科目しか取れていなくて、残りの 1 科目のために大学に戻るよりも、講習会を受けようとしていらっしゃるのか、そこは定かではないですが、大卒の人もちろほら増えてきているというのが、最近の傾向だと思っています。

入学者が減った理由のもう一つは、以前は、かなり県外者を受け入れていたという経緯があり、それで 1 クラス 40 人程度を保っていましたが、推薦枠というのを作って、県外から来る方々については、各県庁の推薦を取るということをスタートしてから、県外者が急に減ったことがデータを見て分かりました。

あとは、以前、平成 27 年だったかと思いますが、緊急雇用対策で、看護教員が学校に来ている間のお金の担保ということで、学校に来ている間は派遣会社で雇用するというような、すぐくまい仕組みを考えられていて、その 1 年間だけですが、その時にはぐっと増えたというようなことはありました。

現場からの情報提供ということで、以上です。

**【長野委員長】**

はい、ありがとうございました。他にご質問、ご意見のある方いらっしゃいますでしょうか。吉岡委員お願いいたします。

### 【吉岡委員】

定年の話ですが、60歳というのは公的な機関の定年と認識しています。

民間等であれば、或いは医師会等であれば、年齢に制限というのはもう少し緩やかではないかと思しますので、公立の機関をどのようにするかということも、当然ながら県立もそうですが、一律であるとか、そういうところを見直す必要というのは大いにあるのではないかと考えております。

そして、対応策についてですが、病院にも教育の研修を受けた方がいらっしゃることは、人材育成の意味でとても重要なことだと考えています。

そのため、専門学校と病院とが人事交流するようなシステム、そういうものも設けられると良いのではないかと考えておまして、例えば、研修が終わった後に看護専門学校に着任する、そしてその方たちが、教育という基本的なことを習得し、そして人を育てる能力を高めて病院に戻られれば、病院の中にも新人看護師がおりますし、その後の経年的人材も育成しなくてはいけないので、きっと病院に貢献できる人になるのではないかと思います。

そういうことをしていけない限り、学校の魅力と言ったときに、待遇面のお話も先ほどありましたが、当然ながら、専門学校の給料は、病院に比べればぐんと落ちると思います。それは、夜勤をやっていないとかいろいろありますので、仕方のないことだと思いますが、やはり人を育成すると言ったときに、学校だけでというのはなかなか難しいような気がいたしますので、何かそういう仕組みも考えられたらいいかと、現場としては考えております。

### 【事務局】

今の人事交流のことですが、現在、県立の養成校と病院で、ユニフィケーションという活動をされております。

病院の方が学校に入ってきていただいて教育の場を見ていただくということと、学校で活躍されている方が病院の方で実践の場を見てみたり、実際に看護を行ったりということで、1年間の契約のもと、人事交流がされております。

現在は、平塚看護大学校とよこはま看護専門学校で行われていて、それ以外にはまだ広がっていませんが、そういった仕組みが今後広がっていくということも、一つ考えられると良いと、今のご意見を聞いて考えたところです。

また、先ほど竹村委員から、専任教員養成講習会を受講する際の奨学金についてのご提案がありました。県としても、9ヶ月間学校に行くということで、金銭的に負担があるということは重々認識しておりますので、今のご意見も踏まえ、何らかの対応策については検討していきたいと考えています。

次に、先ほど榊委員からご質問いただいた専任教員の離職率のことについてお話ししたいと思います。

離職率に関しましては、出入りを全体的に把握しているものであり、何歳の方がどのくらいいいなくなっているか等の細かい年齢分布に関しましては、はっきりとは分かりません。

全体の人数については、スライドの 15 ページに示させていただいています。

離職者数のところを見ていただき、平成 30 年度は 107 名で離職率は 23.52%、令和元年度は 76 名で離職率は 17%、令和 2 年度は 82 名で離職率は 18.22%、令和 3 年度は 74 名で離職率は 16.78%となっています。

20%を超えていた離職率が、現在は、16%まで下がってきていますが、全体の人数が少ないので、1 人辞めるとかなり割合が変動します。

こちらの数値は、定年退職や学校間での移動も含まれていますので、完全に教育現場から離れた方の数を把握できるように、引き続き努力して参りたいと考えております。

#### 【長野委員長】

たくさんのご意見いただきましてありがとうございます。時間の関係もありますので次に進みます。

他にもご意見があるようでしたら、後ほどお願いいたしたいと思います。

それでは続きの説明を事務局からお願いします。

#### 【事務局】

説明資料（スライド 47～88 ページ）に基づき説明（施策(2)について）。

#### 【長野委員長】

ありがとうございます。今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。竹村委員お願いいたします。

#### 【竹村委員】

スライド 51 ページ以降で、離職率が提示されていますが、スライド 54 ページで、離職理由の一位が「看護職員の他の職場への興味」とされており、自分の経験からも、訪問看護ステーションに人が流れているという感じがします。当院を辞めて、他のステーションに行くような離職理由が多いと思います。

本県の離職率は、13～14%で全国平均よりも高いけれども、訪問看護に人が流れているというのは、病院にとっては痛いけれども、県全体で考えると悪くない人の流れかと思います。就業動向調査のような調査で、ナースの転勤が追えると思いますので、そのデータを拾っていただくと、県の施策に近づいていることを見られるかと思います。データの取り方の提案です。

#### 【長野委員長】

本館委員お願いいたします。

#### 【本館委員】

スライドの82ページですが、求職の登録数が増えているにもかかわらず、マッチングする人が2割だということで、就職に至らない要因を把握していれば教えていただきたいと思います。

#### 【事務局】

ナースセンターの担当から話を伺ったところ、就職を希望していても、自分の条件と求人側の条件がなかなか一致せず、就職に繋がらないケースが非常に多い、とのことでした。

ナースセンターに登録されている方々の多くは、フルタイムではなく、子育ての合間に半日程度とか週に3回程度とか、夜勤がないとか、そういった希望をされている方々が非常に多いということで、雇用を希望される施設の方に、そのようなことを丁寧に説明して、うまく折り合いがつくよう、かなり丁寧にマッチングをさせていただいていると伺っています。

#### 【長野委員長】

はい、ありがとうございます。他のご質問はいかがでしょうか。

竹村委員お願いいたします。

#### 【竹村委員】

今の本館委員と同じ82ページで、マッチングのコツですが、とある転職サイトの雇用の仕組みが結構いいのではないかと考えていて、仲介に立つのではなく、いろいろなスキルがリスティングされている中から、求人側が、「この人と会いたい」とアプローチする仕組みです。ナースセンターも紹介会社も、「この人をどうですか」と求人側に聞くタイプだと思うので、ナースセンターのマッチング方法をちょっと変えてみるという方法があると思います。今までのマッチングが悪いのであれば、方法は変えていかないと来年もつながらないと思いますので、提案します。

また、スライド83ページで、再就業を掘り起こすということですが、やはり新卒へのアプローチというのは、屋根瓦を作っていく意味でとても大事だと思います。

今、いろいろな就職あっせん企業が、合同就職説明会を開催していますが、その登録をするにも年間百数十万の費用がかかります。実際に合同就職説明会に行ってみると、法人が大きいとか、ネームが大きいといった、大きめの病院しか参画できない現状があると、参加病院を見ていて思っています。

ですので、中小の病院に人が集まりにくくなるような状況は依然続くと思いますし、費用面で参加しにくいという背景もあるかと思っていますので、県が主導して、合同就職説明会みたいなものを、頻繁に開くという方法もあるかと思っています。SNSの普及やコロナ禍の影響もあって、「情報を発信した病院が勝つ」といった状況になっていると思いますので、就職が集まりにくい中小病院のために、費用負担がなく、就職説明会に乗れる仕組みを、県主導

でご検討いただけたらと思います。以上2点提案です。

**【長野委員長】**

ありがとうございました。事務局、お願いいたします。

**【事務局】**

まず、先ほど竹村先生からお話のありました、マッチングの仕組みにつきましては、こういった取組みもあるということで、ナースセンターの担当に情報をお伝えし、マッチングを進められるように検討していきたいと思います。ありがとうございます。

また、就職説明会に関するのですが、そういったことについてもナースセンターと話をしているところでした。そういった視点も入れて、ナースセンターと検討していきたいと思います。ありがとうございます。

**【長野委員長】**

はい、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。

先ほど事務局の説明の中で、賃金を近隣県と比較した時に、神奈川県は物価の点から安いというような説明がありましたが、この点について、さらに追加の説明が事務局としてあればお願いしたいと思います。

**【事務局】**

こちらのデータは、厚生労働省の令和3年度賃金構造基本統計調査です。現状では、近県と比べると神奈川県の賃金が一番低いということになってはいますが、それ以前の年度を見ていきますと、令和2年度は神奈川県の賃金が一番高いです。ここ数年、他の近県は徐々に上がってきているところ、神奈川県は下がってきているというような傾向がありますので、このあたりは原因について慎重に検討していかなければならないと考えております。また、何か情報をお持ちの委員がいらっしゃいましたら、教えていただきたいと思います。

**【長野委員長】**

はい、ありがとうございます。

委員の皆様で、今の事務局からの投げかけについて、何か情報を持っていらっしゃる方がいらっしゃいましたら、ご発言をお願いできますでしょうか。

特にないということでもよろしいでしょうか。

それについてはまた事務局で情報収集をお願いいたします。

それでは、一通りご意見が出たところで、事務局は評価に反映することとして、第7次の保健医療計画の進捗評価につきましては、委員会での協議をこれで終えることにしたいと思いますがいかがでしょうか。

ご賛同いただける場合は、挙手または画面右下のリアクションボタン等で挙手を表示していただきたいと思います。

**【竹村委員】**

評価という観点で言えば、行っている施策がなかなかうまくいっていないという大枠の評価になるでしょうか。

**【事務局】**

竹村委員のご指摘のとおりでして、やはり実態に即した施策ということを8次計画に向けて考えていきたいと考えております。7次の評価としましては、実態に即してない部分というのが見られているということで、そのように評価をしております。

**【竹村委員】**

8次医療計画も、7次医療計画のように、看護師の確保や定着の観点から、より雇用を促進する、あるいは定着を促すという大きな方向性は変わらないと思います。7次での失敗点をしっかり受け止めていかないと、8次に向けて、いい方法というのが検討しにくいと思っています。今回、離職や訪問看護と、少し焦点を絞った施策の評価だったと思いますが、もっと広くいろいろな施策をやっているのでも、それを総合的に検討して、県の補助金も天井がないというわけではないので、どこにお金を重点的にかけるべきかという討議をしていかないといけないと、今日の会議や、前回までの会議でも感じる場所でした。ぜひ、ポイントだけではなく、トータルで考えてどうしていくか。県は、やはり補助金として誘導できる場所が一番の強みだと思っています。私も民間は、目の前の看護師をどうやって定着させるかというところにごく強みがあると思うので、お金をどこに使うかという論議が、この会では全く出てこなかったのでも、1回そこに踏み込む必要があると思います。

**【長野委員長】**

これについて、事務局の方から、さらに追加のご説明がありましたら、お願いいたします。

**【事務局】**

竹村委員ありがとうございます。

本県では医師、看護師が不足しているということで、いろいろな施策で確保に努めてきましたが、まだまだ不十分と考えております。今日いただいたご意見等を踏まえまして、第8次保健医療計画を作成するとともに、施策について、新たな施策や主要な施策について、本委員会を通じて、検討していきたいと思っておりますので、ぜひご協力よろしく申し上げます。

### 【長野委員長】

今、事務局からご説明がありましたが、それを受けまして、もう一度、いろんな改善点等について、今後またご意見をいただきながらやるという趣旨の説明があったと思います。先ほどの皆様方にご承認いただく挙手をもう一度とらせていただきたいと思います。他にご意見をお持ちの方がいらっしゃれば、聞いておきたいと思いますが、いかがでしょうか。

### 【高井委員】

今、事務局からお話があったように、神奈川県は看護師の数が全国最下位です。今、基準病床の見直しの議論が進んでいて、各医療圏で調整会議が行われています。

「横浜とか川崎、横須賀・三浦は、病床数が足りない」、「これから医療需要が増えるのに病床数が足りないから増やす方向で何とかならないか」、というのが県からの意向ですが、実際のところ、職員の確保がかなり難しいというのが現状です。

例えば、横浜では、実際に手挙げをさせましたが、結局、県外からの手挙げもありませんでした。これは、医療従事者を確保するのがかなり難しいという面もあるということです。

看護師の数を確保できる、できない、ということは、これから5年、10年の神奈川の医療体制において非常に大きな問題になってきていると思います。

ですので、例えば、実践教育センターでは、県外からの生徒さんが県庁の推薦をもらわないといけないということでしたが、そこはまた元に戻していただきたいと思ひますし、今回のコロナのことで分かったと思ひますが、「お金がある程度出るとことは魅力的だ」ということで応募がある、ということも事実だと思ひます。

人材紹介会社は、今、お祝い金は原則なしとなっていますが実際にはお祝い金を出しているところもあります。やはり、これだけ看護師が足りないのですから、県は、お金をばらまくと言ったらおかしいですけども、県外から県内に就職して、例えば半年なり1年なり、ある程度勤めたら、しかるべきお金を出しましょうとか、そのようなことを実際考えていただきたいと思ひます。そうしないと、本当に神奈川の医療が回っていかない状況になると思ひます。

### 【石原委員】

重ねてのお願いになりますけれども、看護教員の養成講習会に来る人が減っているということについては、県が医療介護総合確保基金を持っていますので、新人看護職員の養成ということで、ぜひ充てていただきたいということとともに、転職やキャリアアップをするためのリスキングということが今すごく注目されていますので、病院や他のところで仕事をしている看護職員の方々が看護教員を目指すこともリスキングの一つだと思ひますので、そういった特別な予算がついた時にはぜひ、それを看護の方にも充てていただく、また、奨学金等に充てていただくということをぜひお願いしたいと思ひております。

**【長野委員長】**

他にご意見いかがでしょうか。

それでは、第7次保健医療計画そのものの進捗に関する評価のところでご意見をたくさんいただいたことを織り込み、まとめることを事務局にはお願いしておきたいと思います。

そういう形をとりまして、ここでのご意見については一応協議を終えたいと思いますがよろしいでしょうか。

ご賛同いただけましたら挙手または右下の挙手のボタンを押していただきまして、次に移りたいと思いますがよろしいでしょうか。

はい、ありがとうございます。

続きまして、議題の2に移ります。事務局から「議題2 「病院と訪問看護ステーションを横断する新人看護師養成」教育プログラムについて」説明をお願いいたします。

**【事務局】**

資料に基づき説明。

**【長野委員長】**

今の「議題2 「病院と訪問看護ステーションを横断する新人看護師養成」教育プログラムについて」の説明について、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】**

今の事務局の説明の中で、このプログラムについて、これまでの委員会の中で説明したという発言があったように聞き取りました。私は、これ自体は初めて何うような認識でおりますけれども、私の思い違いでしょうか。

今回、ここで説明されております教育プログラムの概要については、現状は分かりましたが、何をここで議論し、どのようにしたいと思っているのでしょうか。その目的を認識できていません。

というのは、これは、大学病院と訪問看護ステーション、メディカルサポートセンターということですが、この運用は、推測するに、同系列の施設の中で運用されているものではないのかなと考えております。

「こういう視点で考えているからここに提示した」、という考えがあると思いますので、その理由を教えていただきたいと考えております。

よろしくお願いいたします。

### 【事務局】

まず、教育プログラムについてのご説明は今まで行っておりませんが、この取り組み自体のご説明は第1回の本委員会で、委員から説明をさせていただいたという形になります。

それから、県として、今日この議題を出させていただいたところでは、この取り組み自体については、県としても、これからの在宅の人材確保ということでは、重要な取り組みではないかと考えております。そのため、この教育プログラムについては、後押ししていきたいということを考えておりますので、今日の議題として出させていただいたところでは、

本館先生、何か他に追加等ございますでしょうか。

### 【本館委員】

特に追加等はございません。

### 【長野委員長】

いかがでしょうか。今の事務局の説明について、それ以外のご質問でもご意見でも構いません。

### 【吉岡委員】

現状は分かりました。こういうことを推奨していくこと、何かしら工夫していくことの重要性も認識しています。

この委員会の中で、このことを議論するというのは、県の施策に反映するとか、これを活用して工夫していくとか、何か目指すものがあるのだろうと考えています。今日、鈴木委員も参加されておりますけれども、神奈川県訪問看護ステーション協議会の中でも、人を育てるという意味で、新任者版のマニュアルを作ったりとか、指導者版のマニュアルがあったりとか、いろいろな工夫をされています。

そういう経緯も含め、これがどのように反映されるのかということが知りたいところです。

看護師を育てている学校からすると、卒業生のでき高がすごく変わってきており、新卒1年目で多重課題に対応していくのがとても困難な状況のように認識しています。このプログラムは、大学病院の急性期の看護、そして訪問看護という、すごく領域の広いところを新卒・新採用に求めていくプログラムになっておりますので、とてもハードルが高いのではないかと認識しています。ですので、これを推奨していくといったときに、目的があり、方法があり、工夫があると考えますので、これがどのような意味で、今回ここに出たのかということを知りたかったということです。

よろしく願いいたします。

**【長野委員長】**

事務局、よろしくお願ひいたします。また鈴木委員、ご発言がありましたら、どうぞ挙手をお願ひいたします。

**【鈴木委員】**

訪問看護ステーション協議会でも、県から新任訪問看護師育成事業の委託を受けまして、補助金をいただき、いろいろ資料も作り、走り出してから今年で4年目になります。そうい  
う中で、今の会長の横山と、本館看護部長とで、すごく素敵なアイデアだなと思ひまして、私も去年から一緒に考えさせていただいているのですが、今年の卒業生からということ  
で、訪問看護ステーション協議会に所属しているステーションでも、意欲のあるところが2、3ヶ所ございます。

本館看護部長のところでも走り出させていただくということで、1年でよくここまできたなという実感がございます。走り出してみないと分からないところも多くございますけれども、病院と訪問看護ステーションを横断する看護師が、今後どのように関わって  
いけるのか、すごく楽しみにしているところでございます。

**【事務局】**

最初にお伝えしましたが、これから在宅で働く看護師を確保していくという時に、急性期から突然在宅に行き、そのまま離職になり、潜在看護師に繋がるというケースも多いと聞いております。長い目で見るときに、そういう潜在看護師を作らない、在宅への移行がスムーズに進む、というところで、この取組みは、県としても好事例として、今後展開して  
いけるものなのではないかと考え、議題に出させていただいているところです。

**【吉岡委員】**

希望を申し上げたいと思ひます。今回は、新卒の1年目から3年までのクリニカルラダーを基にしてプログラムされておりますが、これは当然ながら、当事者がこれにのって研修を受けていくこと  
になりますけれども、この人を支援する、教育する、そういう体制・力が求められると思ひます。今回報告されたプログラムの中には、1年目から3年目に至る人を支援し、教育する人のポイントが書かれておらず、何かがあるのではないかと  
思ひますので、その視点もプログラムの中に入れ、ともに育てていく、という要素を盛り込んでいただけたらいいのではないかと思ひます。

**【事務局】**

その点について、本館委員、何かございますでしょうか。

**【本館委員】**

ご意見ありがとうございます。当然、受入れの指導体制は、当院にも訪問看護ステーションにもございまして、同時に準備されておりますが、それが見えるような形になっていなかったという点は、また持ち帰らせていただき、チームの中で共有させていただきたいと思っております。ありがとうございました。

**【長野委員長】**

それでは、今の「議題2 「病院と訪問看護ステーションを横断する新人看護師養成」教育プログラムについて」、ご賛同いただける方は、画面で挙手若しくは画面右下の「リアクション」ボタンで挙手を表示してください。

ありがとうございます。

それでは、「病院と訪問看護ステーションを横断する新人看護師養成」教育プログラムについて」本委員会として承認します。

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1に基づき説明。

**【長野委員長】**

地域看護師養成事業検討会委員の竹村委員や榊委員から、補足や追加のご発言はありますか。

**【竹村委員】**

趣旨の説明が始まったばかりですので、具体的なプログラムですとか、方法論といったところは、検討会の方で検討を進めていきたいと思っております。まずは、地域の看護部長会を通じて、この事業の理解を進めるところを一旦のゴールとさせていただいております。

**【榊委員】**

管理者の先生方が広報活動をしてくださっています。それから、今の看護師は、キャリア発達の点で様々な選択肢を用意していると思います。将来的な展望が広がると思いますので、養成機関の方も協力していきたいと思っております。よろしく申し上げます。

**【長野委員長】**

事務局報告について、竹村委員、榊委員からご発言がありましたけれども、これに関しまして、他の委員の先生方のご意見、ご質問がありましたらお願いしたいと思います。

いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

【長野委員長】

次の報告を事務局からお願いします。

【事務局】

報告資料2に基づき説明。

【長野委員長】

事務局の報告について、ご意見やご質問等ありましたら、ご発言をお願いします。

特に手が挙がらないようですので、報告を終了させていただきます。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**