

## 第2回京都市看護師確保検討委員会

日時：平成23年2月14日（月）午後3時～午後4時30分

場所：職員会館かもがわ2階 大会議室

出席者：(団体関係者)

京都私立病院協会副会長	出射 靖生
京都府医師会理事	神田 益太郎
京都私立病院協会看護部長会会長	寺口 淳子
京都府病院協会副会長	野口 雅滋
京都府看護協会専務理事	松本 尚子
京都市立病院総看護師長	西尾 絹子

(学識経験者)

京都大学教授	我部山 キヨ子
京都光華女子大学教授	玉里 八重子
京都橘大学看護学部長	前原 澄子
京都市立看護短期大学教授	山田 豊子

(行政)

京都府健康福祉部医療課長	余田 正典 ※(代理)大谷副課長
保健福祉局保健衛生推進室長	高木 博司

- 次第：1 開会  
2 あいさつ  
3 京都市看護師確保検討委員会提言（案）について  
4 審議  
5 閉会

(あいさつ)

高木室長：この委員会では、看護師を確保していくために、現職の看護師の定着対策及び一旦離職された看護師の復帰支援について、御議論いただいています。また、議論を深めていただくために、作業部会を設置し、京都府で取りまとめられた今後5年間の看護職員の需給見通しと現場での実態、また専門の立場からの御意見等を踏まえまして、作業部会としての案をまとめていただいたところです。

本日の委員会では、作業部会でまとめていただいた案を基に、委員会としての提言を取りまとめていただければと考えております。今後、取りまとめていただいた提言に基づきまして、看護協会をはじめ関係機関、専門家の方とも協議させていただきながら、具体的な施策を実施していきたいと考えておりますので、よろしく申し上げます。

(議事)

委員長：本委員会は、京都市立病院をはじめとする市内の医療機関における看護師の確保・定着に資する新たな施策や事業に関する検討を行うことを目的としています。昨年8月に第1回目の検討委員会を開催し、その後、作業部会におきまして、具体的な議論をしていただき、このたび提言の案をまとめていただきましたので、本日はそれに基づいて審議を行います。

なお、提言案や他の資料につきましては、あらかじめ事務局から各委員の方に送っていただいておりますので、一通りお目通ししていただいているかと思いますが、ここで事務局からこれまでの審議経過と提言案の説明をお願いしたいと思います。

事務局(京都市)：これまでの審議経過と提言案について、簡単に説明させていただきます。

まず、8月に第1回の検討委員会を行いまして、その時に京都府から、第7次看護職員需給見通しの案について、説明していただいております。それによりますと、今後6年間で約3,300人、年平均550人程度確保していくことで需給のバランスがとれるということでした。

そのために、京都府として、1点目は養成校卒業者の府内への就労促進、2点目は新規採用者の方の離職防止、3点目は勤務環境改善による離職防止、4点目はスキルアップ支援による離職防止、5点目は退職者の方の職場復帰支援、6点目は潜在有資格者の職場復帰支援、こういった取組を組み合わせることで、年平均550人程度の純増を図っていきたいという説明をいただいたところです。

検討委員会では、看護師の確保が非常に難しいという状況では、供給量が豊富になって、ある程度競争が働くようにならないと、なかなか資質の向上は難しいのではないかという意見もありましたが、今回は看護師の離職防止に資するとい

う観点から定着対策・資質向上に重点を置いて、京都市として取り組むべき施策なり事業なりを検討していただくということになったところです。

この定着対策・資質向上に関しまして、前の検討委員会が出された主な意見としましては、まず新人の離職については、一つには多くの方が自信を持ってなくなって離職する、今求められている能力についていけなくなって退職する、というお話がありました。また、新人が一人前になるまでの期間やトレーニング方法について、様々な意見が出されました。一方で、新人だけではなく、中堅職員の離職問題も多く、その主な要因は、結婚、配偶者の転勤、育児等によるものなどの意見もいただきました。このほか、中間管理職につきましても、かなり疲弊していて、新人を育てたいけれども、なかなかうまくいかないというお話もいただきました。

こうした意見を踏まえまして、作業部会では、京都市行政としての取組として考えられるスキルアップ支援等による離職防止、こういったものに一定絞って議論していただくこととしまして、京都府看護協会の松本委員、そして臨床現場を代表しまして、京都私立病院協会の寺口委員から現状での看護師研修の課題等について報告していただき、それを基に議論し、まとめていただいたものが、今回の提言案です。

では、次に提言案について説明させていただきます。提言案につきましては、「はじめに」「基本的な考え方」「新たな取組の具体化」の三つのパートで成り立っています。

まず、「はじめに」ですが、京都市看護師確保検討委員会は、看護行政が基本的には国と都道府県において中心的な役割が担われていることを踏まえつつ、京都市立病院をはじめとする京都市内の医療機関等における看護職員の確保に資することを目的として、京都市が新たに取り組むべき行政施策の方向性に関する検討を行ってきましたが、このたび平成22年度における検討結果を提言として取りまとめ、その上で、京都市に対しまして、本提言の趣旨に沿って、今後関係機関・団体等との連携・協力を図りながら、看護職員の確保に資する新たな行政施策の具体化に速やかに取り組むよう要請されているものでございます。

次に、「基本的な考え方」ですが、平成23年から平成27年までの5年間における京都府の看護職員需給見通しとして、平成27年までに、約3,300人の増加を見込むことで、京都府全体での需給が均衡する。したがって、京都府全体では、今後年平均約550人の増加、京都・乙訓医療圏では年平均約350人の増加を図る必要があるとされています。

表2の供給数の内訳を御覧いただくと、数量的に定着確保・離職防止対策の重要性が明らかになってくると思いますが、京都府では、少子化が進展する中、今後とりわけ看護職員の定着・離職防止と有資格者の再就業支援に重点を置いて、

看護職員確保対策事業の効果的な推進と充実を図ることによって、この需給見通しを確保することとされています。

こうした状況から、京都府の取組に加え、京都市が新たに市町村行政レベルで看護職員の定着対策や復帰支援に取り組むことは、今後における京都・乙訓医療圏の看護職員需給の均衡に寄与するものと考えられるとされています。

3点目の「新たな取組の具体化」ですが、定着対策と復帰支援の二つから成り立っております。まず定着対策ですが、国の「第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書」では、看護職員の定着促進を促すために効果を上げている取組として、「研修体制の確立」「外部研修への援助等によるキャリアアップ支援」等が挙げられているとおり、研修等による看護職員の資質向上は、医療の高度化への対応はもとより、看護職員にとって、定着へのインセンティブになっているものです。一方、看護職員の研修体制につきましては、会場や経費の問題から、機会が限られています。まず1点目の新人研修は、法改正により、開設者等の努力義務となりましたが、同一施設からの複数参加が困難であり、特に必要性の高い小規模施設ほど参加が困難な状況にあります。また、施設内の異動者や中途採用者への研修機会が少ないなどの課題があるとうかがっております。2点目としまして、中堅看護職員・中間看護管理者のスキルアップ支援のための研修についても、同様に希望者全員が受講できない、同一施設からの複数参加が困難な状況にあるほか、中堅看護職員を対象とする研修機会が少ないなどの課題があります。

表3は、京都府からの資料ですが、新卒看護職員への研修プログラムを実施している病院が71.4%、新卒2年目以降が63.8%、再就業看護職員研修プログラムで41.5%、そして、潜在看護職員研修プログラムで、16.3%となっております。

表4は、京都府看護協会が平成21年度に実施された一般研修のうち、応募が定員の2倍を超えた主な研修テーマについて列挙させていただいております。

その下の点線囲みの部分ですが、こうしたことから、京都市においては、まず新人研修や中堅看護職員・中間看護管理者のスキルアップ支援のための研修をはじめ、看護職員にとってニーズの高い研修機会の拡大が図られるような支援措置を講じるべきであり、特に新人研修については、繰り返し身につけることが重要であることから、複数回の実施やシミュレーション研修など、より効果的な研修内容となるよう、工夫することが望ましいとされています。また、長期にわたる研修は、1週間の半分程度が研修で、あとは職場で勤務が可能な「分散型」での実施など、看護職員がより参加しやすくなるよう、工夫することが望ましいと提言されています。

その下の部分は、京都市の施策に限定したものではありませんが、離職防止の観点からは、例えば急性期から慢性期の施設に移りたいという希望がある看護職

員が、ニーズに合った施設の見学や実習に行くことができれば、潜在看護職員とならず、引き続き他施設で資格を活用することができるため、そうした調整・紹介機能についても、検討がなされることが望ましいという意見がありました。

次に、復帰支援についてですが、国の「第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書」にもありますとおり、離職して暫く経過する看護職員にとっては、研修等による看護技術の進展に対応した知識等の習得と丁寧な情報提供・相談等が、再就業に結びつくものである一方、潜在看護職員の能力再開発研修については、施設間の取組姿勢に差があることなどから、再就業に結びつきにくい実態があります。

こうしたことから、京都市においては、まず離職して暫く経過する看護職員が安心して再就業できるよう、能力再開発研修機会の拡大が図られるような支援措置を講じるべきであると提言されています。

その下の部分は、市の施策とは限りませんが、再就業促進の観点からは、潜在看護職員が有料の民間紹介会社を介さずとも、再就業に結び付けられるよう、各施設・団体がいつどのような能力再開発研修を実施しているのか情報提供するなど、情報提供機能のあり方についても、検討がなされることが望ましいという意見がありました。提言案については、以上です。

委員長：定着対策と復帰支援という形でまとめていただいている、定着対策については、ここで取り組むべきは、キャリアアップ支援、研修事業を中心とした事業でという内容です。それから復帰支援については、なかなかこれといったものを見出すのは難しいとは思いますが、まず作業部会の先生方から意見をいただきたいと思えます。

委員：もう一段階前の話として、「基本的な考え方」の中で、3,300人の増加を見込む中で、需給が均衡するとなっていますが、民間病院にとっては、看護師が十分足りていると感じたことはありません。このままの文章だと、看護師がある程度足りているのではないかと誤解されてしまうので、看護師の質を上げていくとか、看護師の労働環境を改善していくためには、これ以上の人員確保が必要だという内容を文章に盛り込んでいただきたい。

民間病院は、九州・四国といった地方から看護師を就職させていますが、看護師養成費用を奨学金として負担してもらっています。看護師養成学校とタイアップして看護師を紹介してもらうために、相当の努力をしています。何回も何回も学校に行って、先生方との信頼関係を築いたり、教育資材を購入したり、あるいは行事の際には寄付もしなければなりません。そうすると、関係費用で200～300万円かかってくるので、一人当たりにかかる金額は莫大なものになり

ます。また、こちらに来てもらっても、ワンルームマンションぐらい与えないと、なかなか残ってもらえないという問題もあります。また、看護師に就職してもらっても、教育していく中で、看護師長は、看護師が辞めることがないように気を遣ってやってもらっています。そういう中で、十分な質の高い教育ができるかという点、なかなか難しい。

看護師が足りないので、仲介業者に頼むこともありますが、年俸の20%を支払わなければならないというのが普通ですね。そうすると、1人を確保するのに、100万円程度かかってきます。医療をやっていく上で、周辺の業者にお金が行き渡っていくというのもおかしいと思う。もうちょっと看護師が潤沢に確保できるようになれば、そういう unnecessary な経費もいなくなる。その辺りも、この文章のなかに入れて欲しいと感じます。

以前に行った調査では、72%の病院が看護師の確保が非常に困難であるというような回答をしていますので、せめてここで示している3,300人、年平均550人という数字は、必要最低限の数字として、看護師を定着させ、質を向上させていくということになると、それ以上の数が必要だという文章にしていきたいと思います。

委員：看護師の確保というのは、本当に各病院とも苦労されています。いろいろな工夫をされていますが、奨学金に関わらず、仲介業者にお金が行っているのも確かにあります。どのようにすれば、各病院が必要な看護師を確保できるのか、昔からなかなか適切な方法が見つからないので、少しそのような辺りも文章化していただきたいと思います。

委員：需給が均衡していくということで終わるのではなく、需要を満たすためには、最低限平成27年までに3,300人の増加が必要であると、もっと切迫感があるような表現にしたいと思います。

委員：この数字は正しいとは思いますが、ただ我々の感覚とはズレがある。やはり看護の質を高めていくとか定着を進めていくということになれば、これ以上の数が必要であるという趣旨を盛り込んでもらいたい。

委員：こういう数字を出すときに、各施設の実態を反映させるのは難しいと思いますので、最低限これだけは、というような表現にしてもらえたらと思います。

施設によって差があるのに、平均してしまうと、ギャップが生じてしまう。この提言案は大筋でまとめてくださっているとは思いますが、働き続けられる環境をどう用意していくかということでは、教育制度など、働きがいがあると感じられる

ことや、働きやすい労働条件が必要なのかなと思います。

看護師の数が増えなければ、ワークライフバランスを実現するのは難しく、いろいろな条件で働ける人を確保することが必要だと思います。

また、用語の問題として、離職されて間もない方が再就業で、かなりブランクのある方が潜在看護師とされているのかと思いますが、具体的にどの程度の期間が空いている方を対象としているのでしょうか。

委員：京都府の平成21年度の調査でも、新人の離職率は9%で、中堅の看護職員は11%となっていますが、過去に比べると良くなっており、この1割前後辞めているという状態で何とかくい止めていかないと、看護師を増やすことに繋がらないと思います。

作業部会でも話しましたが、仕事を続けていくためには、夜勤の軽減や有給休暇の取得促進が必要かと思いますが、その人のライフスタイルに合ったようにすることが必要だと思います。

この委員会では、研修によって自信をもって仕事ができるようになるとか、あるいはキャリアアップによって、仕事へのインセンティブを高めていくということで、看護協会として、研修の状況等の資料を出させていただきました。研修機会が少ないために受講できない人を救済できないかなと思っています。しばらく現場から離れている人が再就業される場合には、自信を持って復帰できるように、見学とか実習等、いろいろな機会を増やし、サポートできれば良いと思っています。

委員：先般から、需給見通しについて、意見をいただいておりますが、平成27年までに毎年550人の純増を必要としています。本来は、京都府内で毎年養成所を卒業される方が1,000人おられるので、これで賄えるはずですが、やはり離職される方が多いためにクリアできない。前回の第6次の際には、想定で毎年350人の純増としていましたが、実際はそこまでいかなかった。それは、新人の看護師の離職率が非常に高かったことによるものです。

需給見通しの検討委員会でも、委員の皆様から意見をいただきまして、特に離職を防止していくのが、まず基本であろうということで、京都府の委員会の中では、特に院内保育とか就業環境を改善していかななくてはならないという意見がありました。

確かに、各委員の皆様がおっしゃるように、看護師は潤沢にいることが必要であり、あくまでこれは目安として、京都府としても毎年550人以上増やしていないとと考えています。

再就業に関して、普通の方はハローワークに行かれますが、看護師のように特

殊技能をお持ちの方は、特に辞められて相当の期間が過ぎると、医療技術の進歩についていけないことがあります。京都府が看護協会に委託しているナースセンターでは、就職を控えた方が来られた場合には、まず再就業のための研修をその方の状態に応じて受講していただきます。実例を挙げますと、昨年では20年ぐらいブランクのある方に、最新の技術を学んでいただいたりしました。また、ナースセンターの職員にやっていただいておりますが、相談をした上で、その人の適性にあった就職を斡旋し、更に就職後のケアまで行っています。やはり、再就業していただくには、そこまでやらないと難しいと思いますし、一人一人に対する時間が非常にかかります。

京都市が今回出しておられる提言案の、研修機会の確保については、当然必要だと思います。また、潜在看護師の数ははっきりと分からず、国でも分からない。このような中で、どのように掘り起こしていくのが今後の課題になっていくと思いますし、掘り起こしたあとは、なるべく研修機会を増やしていきたいと考えております。

委員：新人の離職率を下げる必要があると思います。やはり、スキルの問題で辞めていくことが多いように感じますので、提言案のように研修を充実していくことが必要だと思います。

現在、看護協会とか各病院でやっていただいております研修だけでは、やはり限度がありますので、市内にも大学がいくつかできてきましたので、大学が何ができるのかということ、我々の大学も考えているところですが、大学ができる役割を担っていきたいと思っていますので、ぜひ使っていただきたいと思います。

提言案にもありますように、研修はいろいろな形のものが必要だと思います。1週間、10日、数ヶ月とかの研修も必要ですが、若手ナースを見ていると、これができない、このスキルをどうしたら良いか、自分が研修に出るというより、働いていて時間が空いた時に参加することが可能なシミュレーションラボのようなものがあれば良いのかなと日頃考えております。

また、できないことに関係していると思いますが、メンタルな面が非常に大きいので、誰かに相談できるような場所も必要かと思います。開設者の方は、辞めさせないように、大変苦勞されていると思いますけれども、メンタルな指導をどうしたら良いかとか、いろいろな働き方の工夫等をどうしたら良いかななどを研修することも必要だと思います。

委員：看護師でも助産師でも、数が足りていても、配置の問題が生じているとよく言われており、不均衡が生じている状況だと感じています。

今は少し違うとは思いますが、公立病院では、フレキシブルな雇用関係が結べ

ない状況にあり、三交代なら三交代、バイトはほとんど雇わないといった具合です。結婚や出産の際など、どのようなニーズがあるのかをよく把握し、うまく対応することが必要だと思います。

4月から大学が開校しますが、最初の卒業生が平成27年度になりますので、既に病院からの問合せがある状況です。大学を卒業しただけでは、なかなか一人前には働けないことはよく分かっておりますので、新人としての研修プログラムや離職者の研修とかで、大学を上手く活用していただけないかと思っています。

委員：体験したことをお話させていただきます。今年度卒業した学生が私のところへ来まして、配置換えをしてもらったことで辞めずに済んだと言っていたのですが、結局どうしようもなくなって、11月に退職したということでした。

辞めてしまった理由としては、やはり人間関係があるようで、現場でのニーズと新人の育ち方のアウトプットが合わないということが原因ではないかなと思います。

人が足りないところというのは、10人辞めて10人入るという部署が結構ありますが、在職年数が短い人が新人を指導するということになって、大事にゆっくり育てたいと思っても、それが難しくなっていく人が辞めていくということがあります。

今、総合病院では、どこも入院日数が短くなっていますので、そうゆったりした人間関係の環境はないのではないかと思います。人間関係と育て方ということでは、新人の全体的なプログラムは、今はプリセプターシップがあって、ラダー方式で育てているような病院がメインだと思いますけれども、小さい病院では、指導をどのようにしておられるのか。例えば、指導者が日替りだと戸惑うことがあります。新人を育てるということは、きちんとしたシステムに沿って、要領を決めながら育てていかないと、全員が最後まで続けていけないと思いますし、ケースバイケースで現場が育てていかなければならないと思います。

それから教育サイドとしては、どうしてもシミュレーション教育は1回ぐらいしかできないので、実際トレーニングにはなっていない。トレーニングとして、3年間でできるのは、体位変換や清拭等が主で、例えば座薬を入れたりということは見学が多いです。

当校では、卒業前に希望者に演習を組んで、心理的に自信を付けさせるということを行っています。卒業までにある程度、心理的なバックアップをする体制が必要かなと思います。

委員：新人は、頭では理解していても、実際はできないという状況にあると思いますので、就職前に自信を付けさせるために、点滴の実習等を何回も練習できる機会

を設けてはいます。採血の方も、時間をかけて事前に練習させたりもしています。そうすると、少し自信が付いてくるようです。

今の人達を見ていると、技術が一つでもできるようになると、自信につながるようなところもあるようです。

人から怒られたり叱られたりする若者が少ないように感じます。ですから、少し指導者がきつい言い方をすると、オドオドしてしまうというようなことがありますので、優しく接してほしいとか言われますが、命を預かる現場ではなかなか難しい。

1年目はがむしゃらに働いたけれども、2年目になってどうも人間関係がうまくいかずに辞めてしまうこともあるようです。何とか3年間は我慢させようとは思っているのですが、今は2年が限度ではないかと感じます。合わなければ合うところに配置換えすることも大事だと思います。急性期は無理だから別のところへということもあるのが現実です。

新人職員に対しては、定期的にヒアリングを行うなど、きめ細やかな対応が必要ではないかと思っています。

再就業の方については、何回も施設を替わっている人ほど、公立病院の急性期の現場のようなところでは、馴染むのが難しいように感じます。それには、ゆっくり指導ができないということと、IT化が進んでいるということがあります。電子カルテが非常にネックになっているのが現実です。それが原因で孤立感を持っている人が出てきています。ですから、記録は昔と同じだから慌てずゆっくりやりましょうよと言って、一生懸命訓練する場を設けて、指導するようにはしていますが、なかなか難しいです。

良い看護をしたい、質を上げたいと思っけていても、夜勤をする人がいない。要するに退職者の穴埋めの必要から、ともすると育てるに当たって、どうしても背中を押してしまうというジレンマがあります。

来年度新しい教育体制をと考えてはいるのですが、今いる看護師がどの程度耐えられるのかということが問題になってくると思います。今年度は1箇月ちょっとで配置をしてきたのですが、3箇月ぐらいかけようかと言ったときに、現場から耐えられないという声が出てきているのが現実です。3箇月我慢すれば何とかなるという思いでやってほしいとは言っけてはいるのですが、研修をできるだけたくさん行って、新人に自信を付けさせるということも大事ですが、今いる人が疲れ切っけて辞めていくということもあり得るので、頭を悩ませています。管理者とか中堅の人達の研修をいろいろな形でやっていただければ、私達も積極的に参加してほしいと思います。中堅看護職員は、キャリアアップできそうで、できていないということもあるので、やっていただけたらと思っています。

委員長：「基本的な考え方」のところで、京都府の看護職員需給見通しが出ていたのですが、このときに当然離職の原因とかも調査されているのですが、全体の把握というのは難しい。今回の京都府の調査では、ほとんど全部の施設を調査の対象とされていますが、細かい内容を把握するのは難しかったのかなと感じます。

あと、研修事業と相談事業が定着対策のところでも出ましたが、研修事業に関しては実行しやすいということがあると思いますが、相談事業になりますと、ナースセンターでもやっていますが、具体的なアクションを起こしていただかないと、なかなか相談事業にできないということもあります。研修事業につきましても、例えばシミュレーションラボがすぐできるのかということ、きちんと教える人が必要になってくるので難しいということもありますので、すぐできるものと、そうでないものがあるのかなと感じました。

委員：私の病院では、新人研修は結構しているように思います。部外への研修や年1回ぐらい研修会への参加費用を出したり、そういう努力を少しずつして、離職を防ごうとしています。

看護部長が言うには、7対1とか10対1とかの看護体制の問題があり、ぎりぎりで行うと、どうしても満たすことができないので、7対1ではなく10対1にしているというようなことでした。やはり余裕のある体制でないといけないということがあるようです。

看護学校を担当しており、市内・府下への就職ということをかなり心がけてはいますが、他府県から来られて、そこへ戻るという方もおられます。さきほど、京都府の方から、新卒者が毎年1,000人いるので、数字上はそれで賄えるという話をされていたが、他府県から来られるということも考えますと、ちょっとぎりぎりの数字なのではないかなと思います。

委員：提言案を読ませてもらったが、非常にまじめな方々が集まられて作られたのだなという印象を受けました。離職防止も研修、再就業支援も研修とされているが、それはある意味正しいと思うが、ラダーから外れた人も辞めないというのが大事であると思う。1段上には行けないけれども、辞めずにそこで踏みとどまるというのが一番大事だと思うので、上がらないと居づらいという雰囲気をまずなくすことがある意味すごく大事だと思います。そこにずっと居続けることで、臨床の現場から学べるものがたくさんあるはずで、点滴等はかえって臨床現場にいた方がよくできて、現場では非常に有難い方々ですので、そういう方々に働き続けていただけるような環境を作るということを盛り込んでいただかないと、やはり勉強ばかりし続けると残れないよというふうに解釈されてしまう部分もあるので、そうじゃないということが分かるようにしていただけると有難いと思います。

せつかく、市が行う看護師確保なので、市は保育所を管轄されていますから、職域を支援する保育所というものを考えていただけないかと思っています。看護師だけとは言わないが、医療・介護に勤めている人達の子どもが主に入れるような保育所が市内に数箇所できれば、市外で働いている人が京都で働いてみようということにもなるのではないかと思いますので、実施できれば非常にインパクトがあるのではと思います。

潜在看護師の掘起しについてですが、数すら把握できていないということをおっしゃいましたが、せめて、京都市内だけでも、個人情報の問題もありますが、これだけお金を注ぎ込んで免許をとっていただいた方々ですから、把握できるシステムを作られるべきだと思います。

ナースセンターの事業として、20名が再就業されたとうかがいましたが、27年までに3,300人増やす必要があるのに、20名というのは数がかけ離れ過ぎているように思います。ナースセンターの事業を充実していくことで、3,000人の方が再就業するとは思えないので、もうちょっと違ったことを考えないと、絵に描いた餅になってしまうと感じましたので、その辺りを京都市にも考えてもらいたいと思います。

委員：大学を卒業された看護師は、主にどのあたりに就職されているのでしょうか。民間病院へはまだまだ少ないと思います。大学ができていくことは非常に良いのですが、大学を利用していただきたいというお話も出ましたが、正直言いまして、まだ民間病院にとっては敷居が高いように感じます。看護師を新規採用する場合には、我々は奨学金を付けて、専門学校から来てもらっているというのがほとんどです。専門学校ですと、卒業までの奨学金の合計額は200～300万円程度で収まりますが、大学となると600～700万円という金額になってくるので、とても出せない。多分、大学を卒業された看護師は、今はやはり公的な病院か研究機関的なところへ就職されることが多いのかなと思いますが。

委員：そんなことはないと思います。私立の病院へも行っています。

委員：私病協の方で、大卒の看護師を採っているかということも聞いても、ほとんどの病院がないということで、採っても1～2名という感じです。大学が増えてくれば民間にも回ってくるのかなとは思いますが。

委員：市立病院にもそんなにいません。1割いるかどうかです。

委員：大卒の看護師を奨学金を付けて採るとするのは非常に難しい。離職防止とか新

人に対する教育，例えば私の病院では，新人看護職員が入りますと，1週間の集団オリエンテーションを行って，そのあと教育担当の看護師長あるいは先輩ナースが付いて1年間行うわけですが，辞めていく理由としては，やはり結婚が多い。結婚や出産が理由で職場を去る方が多い。

親が看護師を勧めたからなったという人がいるが，いざやってみるときつくて辞める人も多い。そして，看護師に限らないが，最近の若い人は精神的に非常に弱いところがあって，怒られたこともないような人達もいる。教育を否定するわけではないが，いくら教育をしてもそれ以外の理由で辞めていく人が非常に多い。この辺りを考えていかないと，当然離職防止とか新人教育を積極的にやるべきだとは思いますが，教育だけではどうしようもないところがあると思います。

委員：結婚や子育てが原因で辞められるケースが圧倒的に多いのは確かですが，そういう人達がなぜ結婚や子育てをきっかけに辞めてしまうのかというところが一つの大きな問題で，その原因として，夜勤が多くて仕事が続けられないこと等がいろいろ絡まって，表には結婚・子育てが出ているけれども，裏の事情としては労働環境の問題があるということが，看護協会の全国的な調査でも現れています。

潜在看護師の把握について，市でもきっちりと把握すべきだという意見がありましたが，可能であれば何か一つ手がかりを作ることも必要かなと思います。

今回，京都府の方で，国からの依頼を受けて，五つの看護学校について，追跡調査をされていると思いますが，そういうことも情報提供していただければと思います。そういうことを定期的に見ていければ，少なくとも最近の卒業生については，把握できるかと思います。

委員：潜在看護師のことについてですが，同窓会のない専門学校では，名簿がないので把握が難しい。また，ラダーから外れた人を辞めさせないようにするためには，メンタル面が大事だと思うので，いろいろな面でサポートしていくことが必要だと思います。

委員：有給休暇が取れないから辞められるということが強調されているように感じますが，うちの病院の場合，取得率は76.5%です。この数字を100%にしたところで大して変わらないのではないかと思います。医師の場合は10%ぐらいだと思うので，それを100%にすると変わると思います，看護師に関しては，あまりその辺りを強調するのは少し違うかなという気がします。

文章的には研修以外のことも是非書いて欲しいのですが，研修をすること自体は大切だとは思っています。ただ，研修を行う場所については，例えば看護協会とかアクセスの悪い場所で研修を行うのはいかがなものかと思うので，もっとア

クセスの良い場所だと思います。京都市はもっと便利な場所をお持ちだと思うので、その辺をもっと研修会場として使いやすいように、看護協会なりに提供することなどを考えてもらいたい。

委員：現在の看護協会の研修施設が手狭になってきているとかがっていますので、京都市としては、場所の提供も含めて看護協会と協力していければと思っています。

委員長：いろいろと御意見ありがとうございました。まず、「基本的な考え方」につきましては、需給見通しで出された数以上の余裕を持った書き方となるよう検討していただければと思います。

「新たな取組の具体化」のところでは、定着対策と復帰支援をメインにされていますが、意見として、保育所関係の検討を市でしてもらえないかということもありました。この辺りは、意見ということで検討いただければと思います。

定着対策のところでは、研修事業と相談事業がありますが、研修事業につきましては、新人・中堅・管理者向けの研修をメインに書かれています。キャリアアップシステムに乗らない看護師で長く勤めていただいている、その病棟を担っていただいている方も非常に大事ですので、そういうところにも少し目を向けていただけたらということでした。

相談事業については、きめ細やかな対応を各施設で取り組まれていることとは思いますが、病院で取り組まれている、それ以外で相談したいとか、病院内では言いにくいということもあるかもしれませんので、それにつきましては、看護協会も取り組んでいますけれども、アクションをしていただかないとなかなか把握できないということもあります。ですので、どういうところを相談事業としてやっていけば良いのかとか、そういうノウハウ等は看護協会として取り組めるのかなと、何かヒントをお渡しすることはできるのかなと思いました。ニーズに合った施設でやっていただく、そして転職となるとナースセンター等を利用していただければと思いますが、新たに別の組織化をするということは、今後、京都市でも検討委員会でも考えていただければと思います。

復帰支援についてですが、潜在看護師を具体的に把握する方法に関しましては、看護協会としてもしっかり検討していかないとと思えますし、京都府・京都市のバックアップの下に、府病協、私病協、精神病院協会の先生方にも入っていただいて、どのようにすれば潜在看護師の把握がきちんとシステム化ができて、その方々を新たな職場に導ける方向性を出せるのか、この辺りを十分考えて組織化したいと考えておりますので、是非、御意見と御協力を賜りたいと思えます。

提言案の修正に関しましては、本日出された意見も踏まえまして、事務局に修正をお願いしたいと考えております。なお、修正箇所につきましては、委員長に

一任という形でもよろしいでしょうか。

～異議なし～

では、そのようにさせていただきますして、修正箇所を確認ののち、後日京都市に提出させていただきたいと思います。では、これにて本日の議事を終了させていただきます。どうもありがとうございました。

(以上)