

令和3年度第2回三重県看護職員確保対策検討会 事項書

開催日時：令和4年2月18日（金）

19時00分～20時30分

開催場所：Zoom ミーティング又は
三重県合同ビル1階 G101 会議室

挨拶

事項

- | | | |
|-----|---------------------|-----|
| 1 | 今後の看護職員新規養成者の確保について | 資料1 |
| 2 | 訪問看護師の育成について | 資料2 |
| 3 | その他 | |
| (1) | 看護職員等処遇改善事業補助金について | 資料3 |

<配布資料>

- | | |
|------|--------------------------|
| 資料1 | 今後の看護職員新規養成者の確保について |
| 資料2 | 訪問看護師の育成について |
| 資料3 | 看護職員等処遇改善事業補助金 |
| 参考資料 | 第7次三重県医療計画在宅医療の現状（令和3年度） |

令和3年度第2回三重県看護職員確保対策検討会 出席者名簿

【委員】

氏名	所属	役職	備考
井上 珠美	三重県教育委員会	高校教育課長	欠席
小倉 ちほ子	三重県看護学校校長会	代表	
加藤 俊夫	三重県病院協会	理事	
小西 博	三重県医師会	理事	
駒谷 みどり	三重県市町保健師協議会	会長	欠席
阪本 康子	志摩市健康福祉部	健康福祉部長	
谷 眞澄	三重県看護協会	会長	
辻井 夕美子	三重県老人福祉施設協会	副会長	
中谷 三佳	三重県助産師会	副会長	
菱沼 典子	三重県立看護大学	学長	副会長
廣野 光子	金つなぎの会	代表	
藤木 真保	三重労働局	職業安定課長	欠席
堀 浩樹	三重大学医学部	医学・看護学教育センター長	会長
松本 隆史	三重県老人保健施設協会	副会長	
柳川 智子	三重県訪問看護ステーション協議会	副会長	

任期 令和2年9月16日～令和4年9月15日

(50音順 敬称略)

【事務局】

氏名	所属	役職	備考
杉本 匡史	三重県医療保健部	医療政策総括監	
西口 輝	三重県医療保健部医療介護人材課	課長	
紀平 由起子	三重県医療保健部医療介護人材課 看護・介護人材班	副参事兼班長	
筒井 早希	三重県医療保健部医療介護人材課 看護・介護人材班	技師	
石田 理紗	三重県医療保健部医療介護人材課 看護・介護人材班	主事	

今後の看護職員新規養成者の 確保について

2040年に向けた高等教育のグランドデザイン(答申)【概要】

平成30年11月26日 中央教育審議会

I. 2040年の展望と高等教育が目指すべき姿 … 学修者本位の教育への転換 …

2040年頃の社会変化
国連・SDGs「全ての人が平和と豊かさを楽しめる社会」
Society5.0 第4次産業革命 人生100年時代 グローバル化 地方創生



● 必要とされる人材像と高等教育の目指すべき姿

- 予測不可能な時代を生きる人材像
 - 普遍的な知識・理解と汎用的技能を文理横断的に身に付けていく
 - 時代の変化に合わせて積極的に社会を支え、論理的思考力を持って社会を改善していく資質を有する人材
- 学修者本位の教育への転換
 - 「何を学び、身に付けることができたのか」+個々人の学修成果の可視化(個々の教員の教育手法や研究を中心にシステムを構築する教育からの脱却)
 - 学修者が生涯学び続けられるための多様で柔軟な仕組みと流動性

● 高等教育と社会の関係

- 「知識の共通基盤」
 - 教育と研究を通じて、新たな社会・経済システムを提案、成果を還元
- 研究力の強化
 - 多様で卓越した「知」はイノベーションの創出や科学技術の発展にも寄与
- 産業界との協力・連携
 - 雇用の在り方や働き方改革と高等教育が提供する学びのマッチング
- 地域への貢献
 - 「個人の価値観を尊重する生活環境を提供できる社会」に貢献

II. 教育研究体制 … 多様性と柔軟性の確保 …

- 多様な学生**
 - 18歳で入学する日本人を主な対象として想定する従来のモデルから脱却し、社会人や留学生を積極的に受け入れる体質転換
 - リカレント教育、留学生交流の推進、高等教育の国際展開
- 多様な教員**
 - 実務家、若手、女性、外国籍などの様々な人材を登用できる仕組みの在り方の検討
 - 教員が不断に多様な教育研究活動を行うための仕組みや環境整備(研修、業績評価等)
- 多様で柔軟な教育プログラム**
 - 文理横断・学修の幅を広げる教育、時代の変化に応じた迅速かつ柔軟なプログラム編成
 - 学位プログラムを中心とした大学制度、複数の大学等の人的・物的資源の共有、ICTを活用した教育の促進
- 多様性を受け止める柔軟なガバナンス等**
 - 各大学のマネジメント機能や経営力を強化し、大学等の連携・統合を円滑に進められる仕組みの検討
 - 国立大学の一法人複数大学制の導入、経営改善に向けた指導強化・撤退を含む早期の経営判断を促す指導、国公私立の枠組みを越えて、各大学の「強み」を活かした連携を可能とする「大学等連携推進法人(仮称)」制度の導入、学外理事の登用
- 大学の多様な「強み」の強化**
 - 人材養成の観点から各機関の「強み」や「特色」をより明確化し、更に伸長

III. 教育の質の保証と情報公表 … 「学び」の質保証の再構築 …

- 全学的な教学マネジメントの確立
 - 各大学の教学面での改善・改革に資する取組に係る指針の作成
 - 学修成果の可視化と情報公表の促進
 - 単位や学位の取得状況、学生の成長実感・満足度、学修に対する意欲等の情報
 - ・ 教育成果や大学教育の質に関する情報の把握・公表の義務付け
 - 全国的な学生調査や大学調査により整理・比較・一覧化
 - 設置基準の見直し(定員管理、教育手法、施設設備等について、時代の変化や情報技術、教育研究の進展等を踏まえた抜本的な見直し)
 - 認証評価制度の充実(法令違反等に対する厳格な対応)
- 教育の質保証システムの確立

IV. 18歳人口の減少を踏まえた高等教育機関の規模や地域配置 … あらゆる世代が学ぶ「知の基盤」 …

- 高等教育機関への進学者数とそれを踏まえた規模**
 - 将来の社会変化を見据えて、社会人、留学生を含めた「多様な価値観が集まるキャンパス」の実現
 - 学生の可能性を伸ばす教育改革のための適正な規模を検討し、教育の質を保証できない機関へ厳しい評価
 - 地域における高等教育**
 - 複数の高等教育機関と地方公共団体、産業界が各地域における将来像の議論や具体的な連携・交流等の方策について議論する体制として「地域連携プラットフォーム(仮称)」を構築
 - 国公私の役割**
 - 歴史的経緯と、再整理された役割を踏まえ、地域における高等教育の在り方を再構築し、高等教育の発展に国公私全体で取り組む
 - 国立大学の果たす役割と必要な分野・規模に関する一定の方向性を検討
- 18歳人口は、2040年には88万人に減少し、現在の7割程度になると推計されている



V. 各高等教育機関の役割等 … 多様な機関による多様な教育の提供 …

- 各学校種(大学、専門職大学・専門職短期大学、短期大学、高等専門学校、専門学校、大学院)における特有の課題の検討
- 転入学や編入学などの各高等教育機関の間の接続を含めた流動性を高め、より多様なキャリアパスを実現

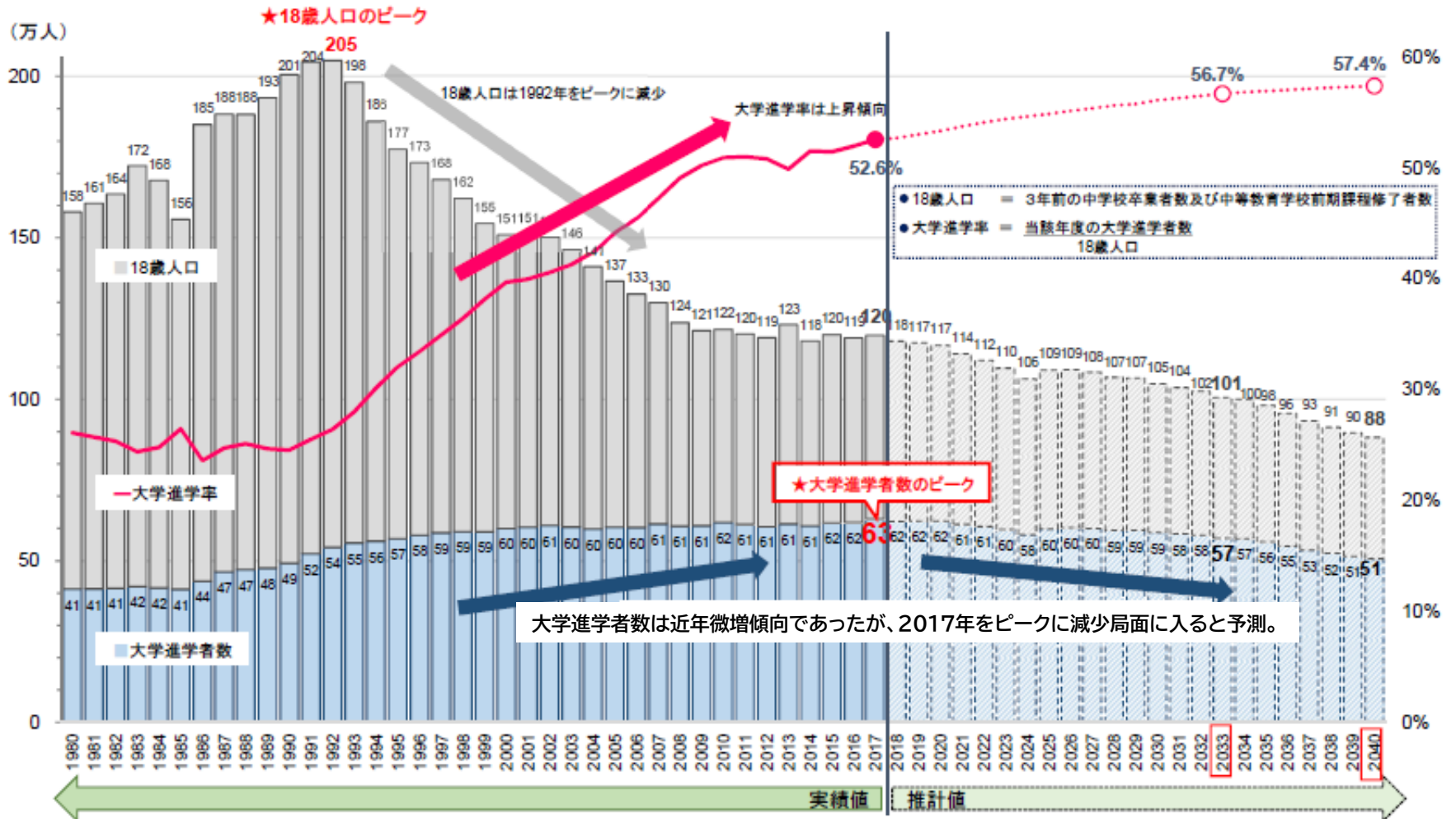
VI. 高等教育を支える投資 … コストの可視化とあらゆるセクターからの支援の拡充 …

- 国力の源である高等教育には、引き続き、公的支援の充実が必要
- 社会のあらゆるセクターが経済的効果を含めた効果享受を踏まえた民間からの投資や社会からの寄附等の支援も重要(財源の多様化)
- 教育・研究コストの可視化
- 高等教育全体の社会的・経済的効果を社会へ提示
- 公的支援も含めた社会の負担への理解を促進
 - 必要な投資を得られる機運の醸成

大学進学者数等の将来推計について

平成30年2月21日 中央教育審議会大学分科会将来構想部会

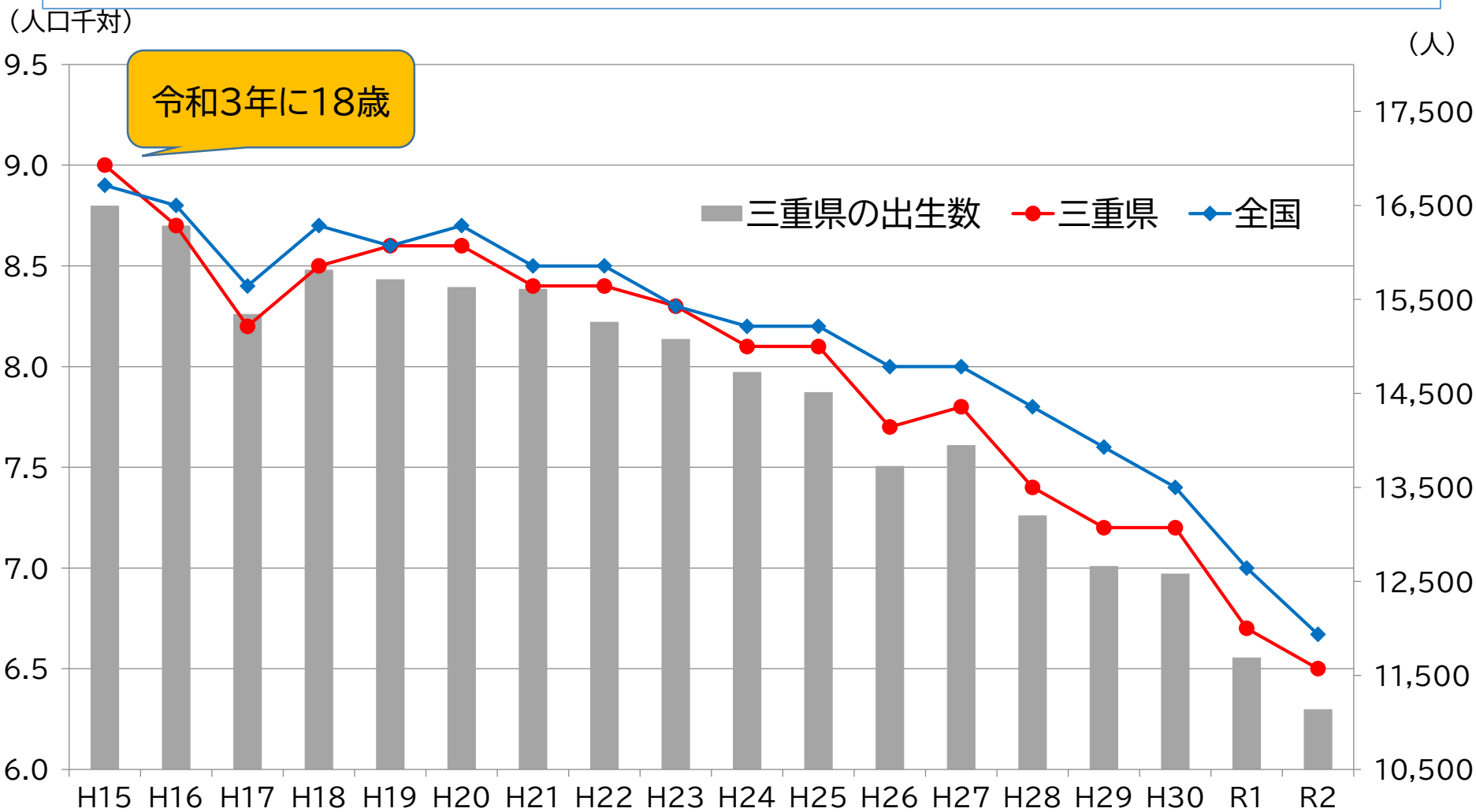
18歳人口が減少し続ける中でも、大学進学率は上昇し、大学進学者数も増加傾向にあったが、2018年以降は18歳人口の減少に伴い、大学進学率が上昇しても大学進学者数は減少局面に突入すると予想される。



【出典】○18歳人口：①1980年～2017年…文部科学省「学校基本統計」、②2018年～2029年…文部科学省「学校基本統計」を元に推計、③2030～2034年…厚生労働省「人口動態統計」の出生数に生存率を乗じて推計、④2035～2040年については国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)(出生中位・死亡中位)」を元に作成(2034年の都道府県比率で案分)
○大学進学者数及び大学進学率：①1980～2017年…文部科学省「学校基本統計」、②2018年～2040年…文部科学省による推計

三重県における出生数・出生率の年次推移

- 平成15年の出生数から、令和2年の出生数は5,356人減少。
(=17年後には三重県生まれの18歳人口が約5,000人減少する見込み)

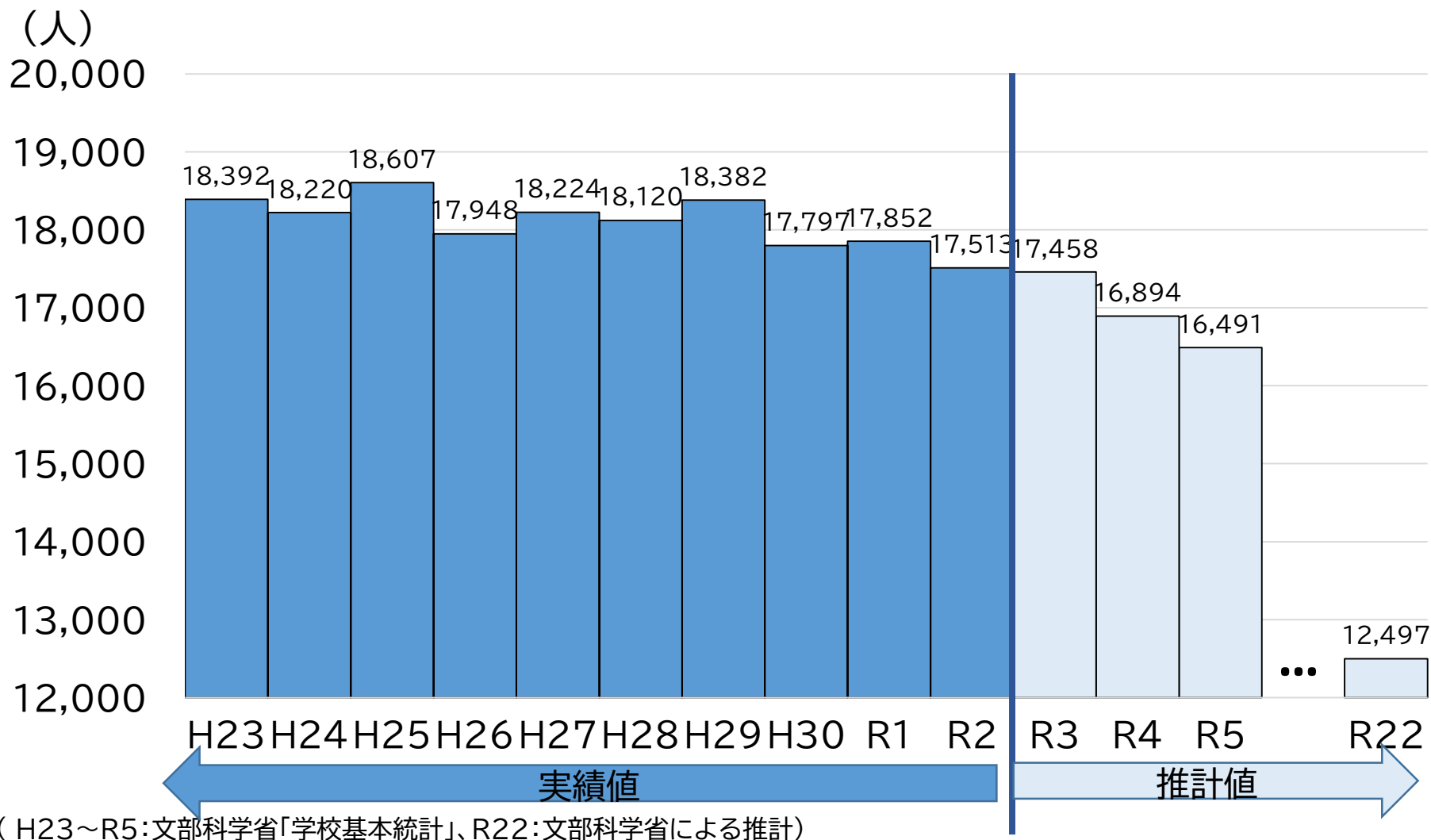


(厚生労働省:「人口動態調査」)

学校基本統計に基づく18歳人口

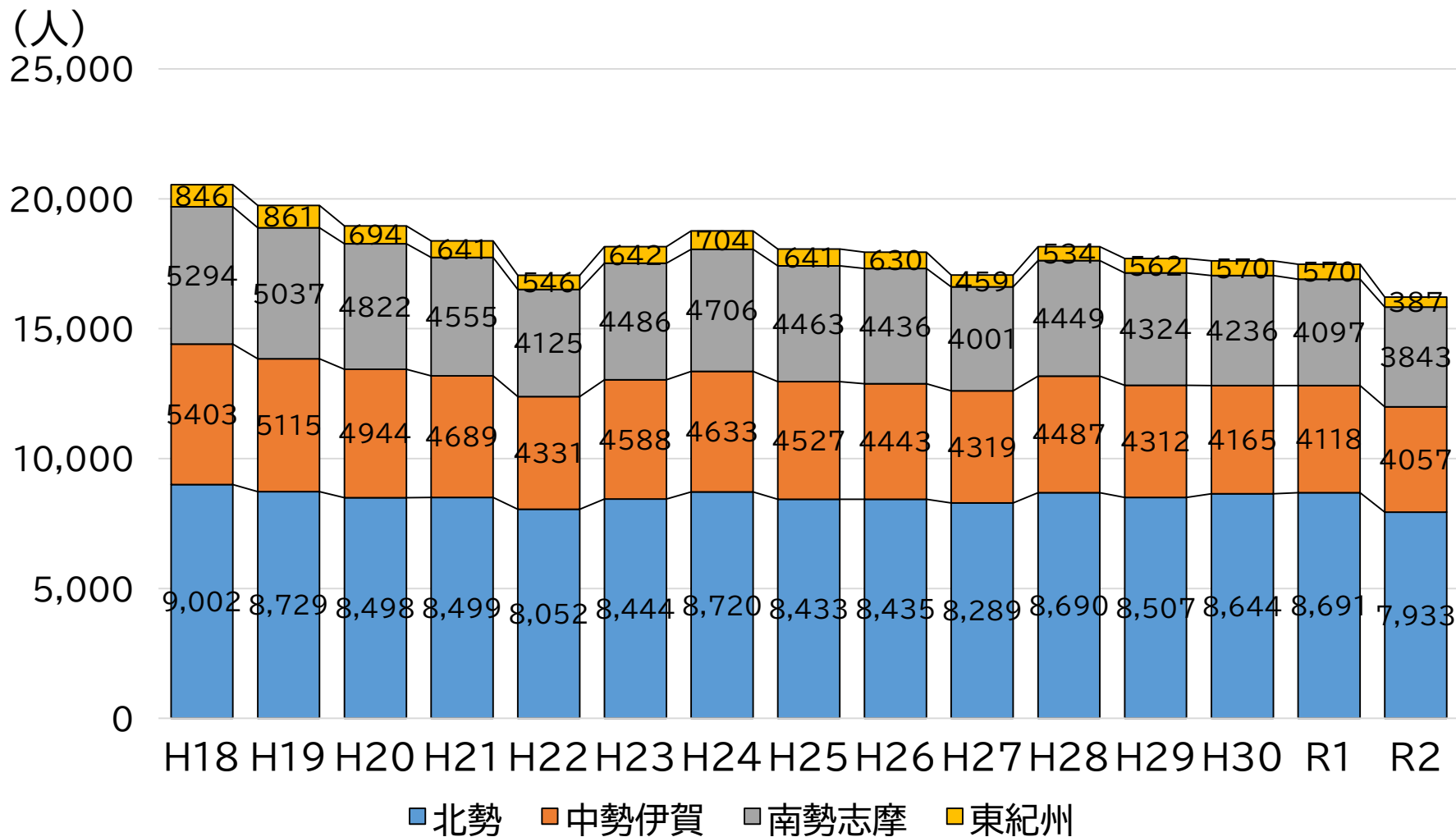
(3年前の県内中学校卒業生数及び中等教育学校前期課程修了者数)

- 18歳人口は年々減少しており、20年後(R22)には約5,000人減少する見込み。



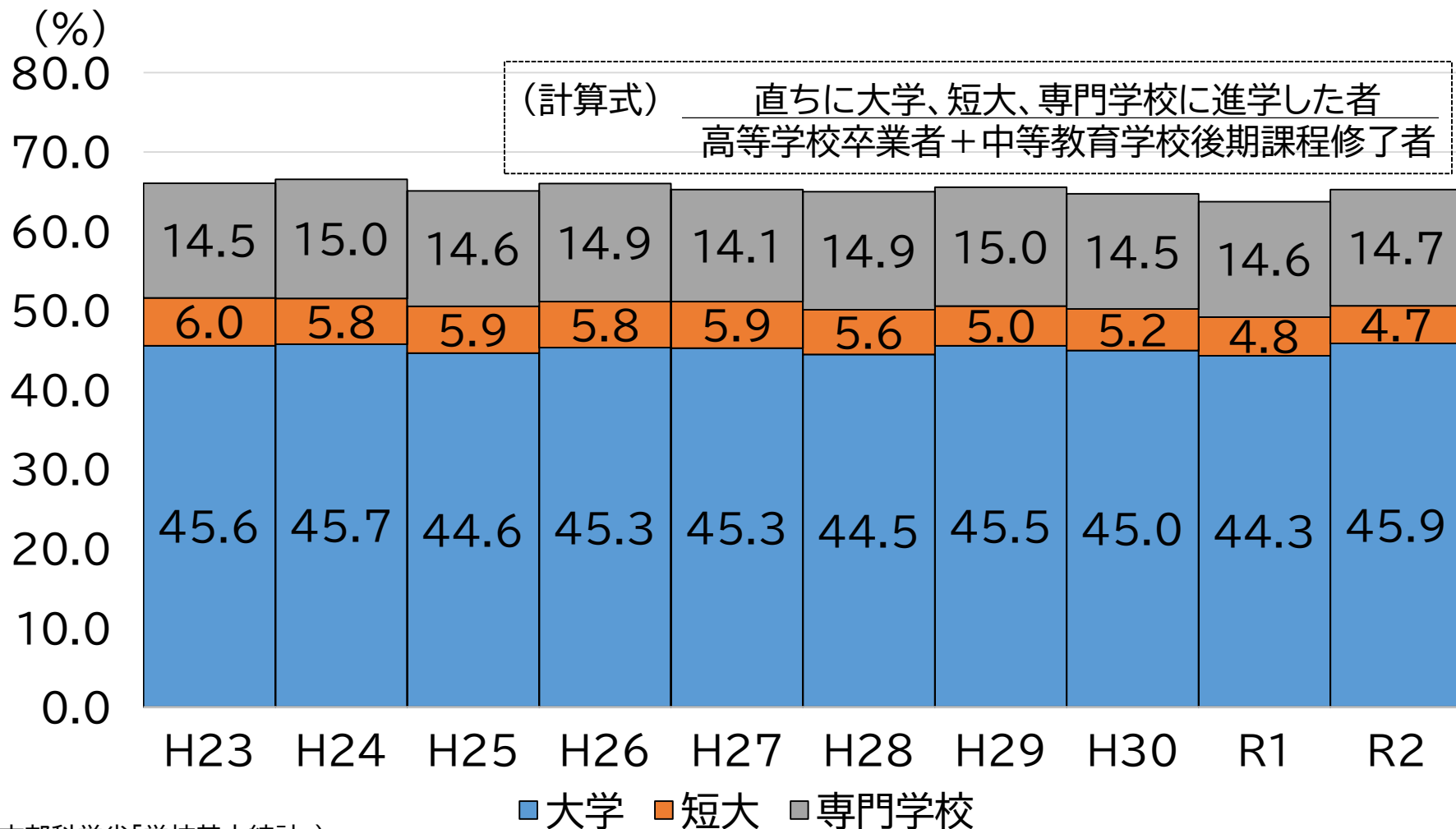
医療圏別18歳人口の推移

・各圏域で減少傾向にある。減少率は南部ほど高く、特に東紀州は14年間で半減している。



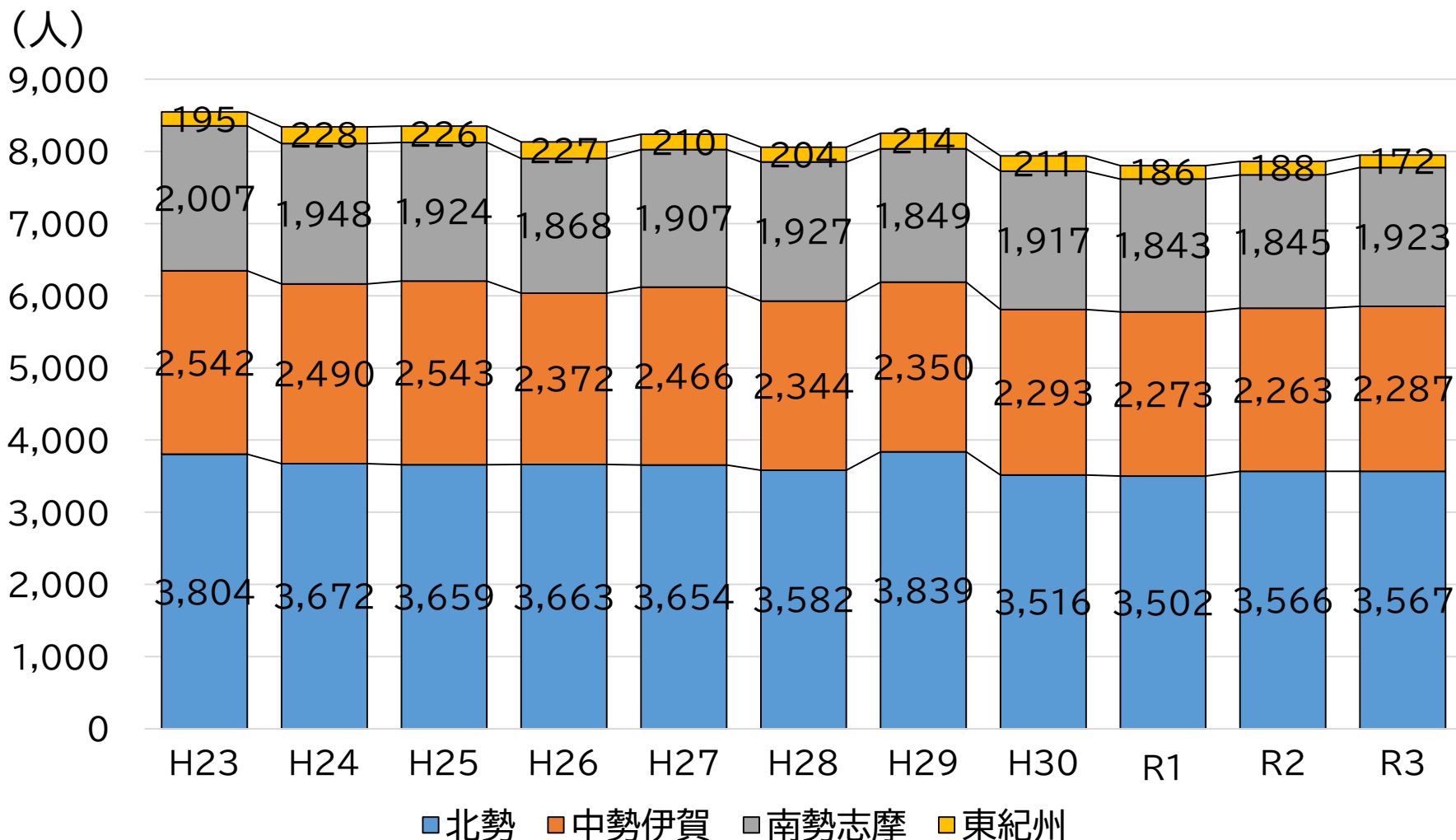
県内高等学校から4年制大学・短大・専門学校への進学率(新卒)

- 高卒者(新卒)の大学への進学率は45%、専門学校への進学率は15%程度で推移しており、過去10年間で大きな変化はみられない。



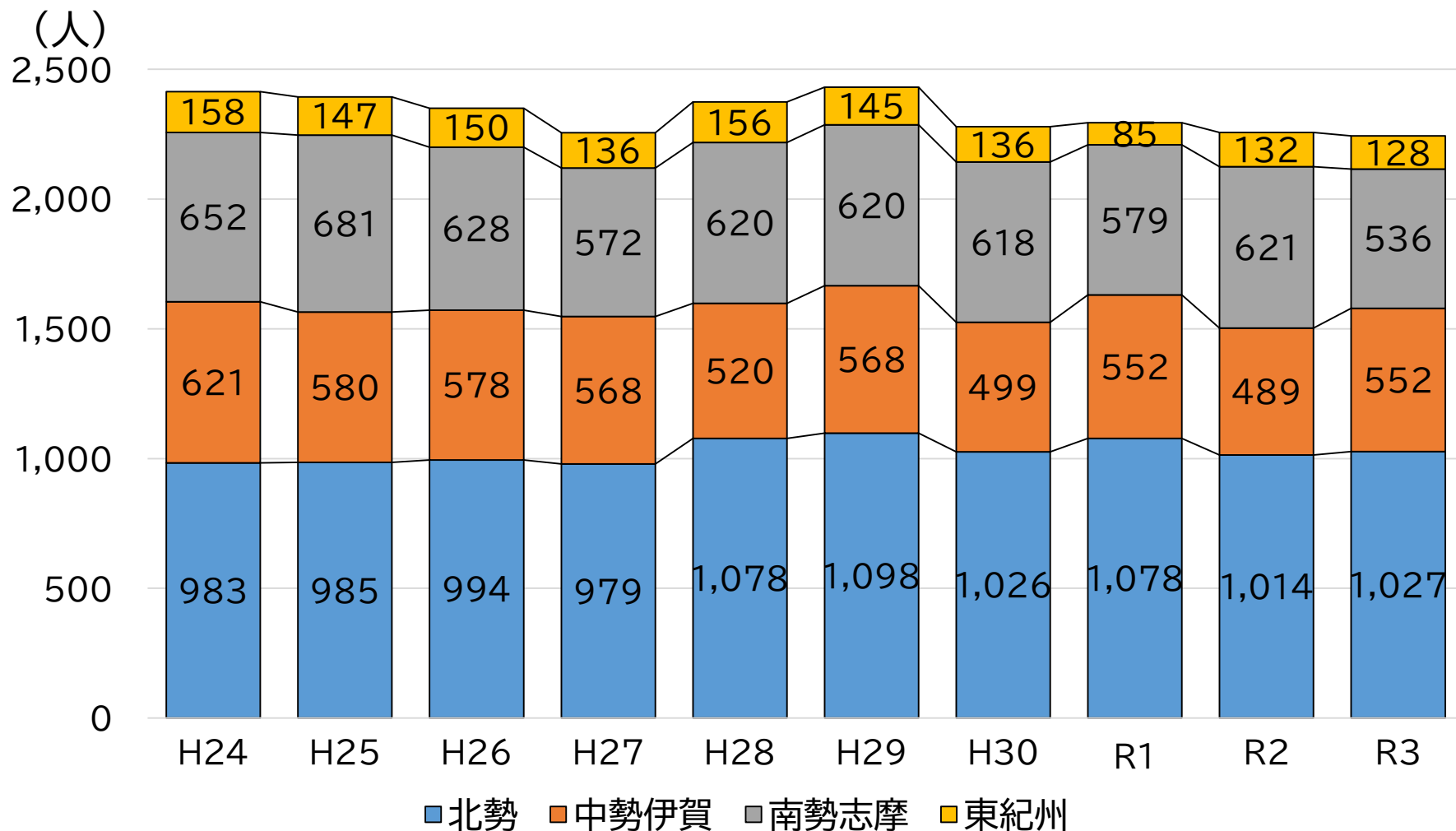
県内高校所在地別(医療圏別)大学進学者数の推移

- 全体的に大きな変化はみられない。



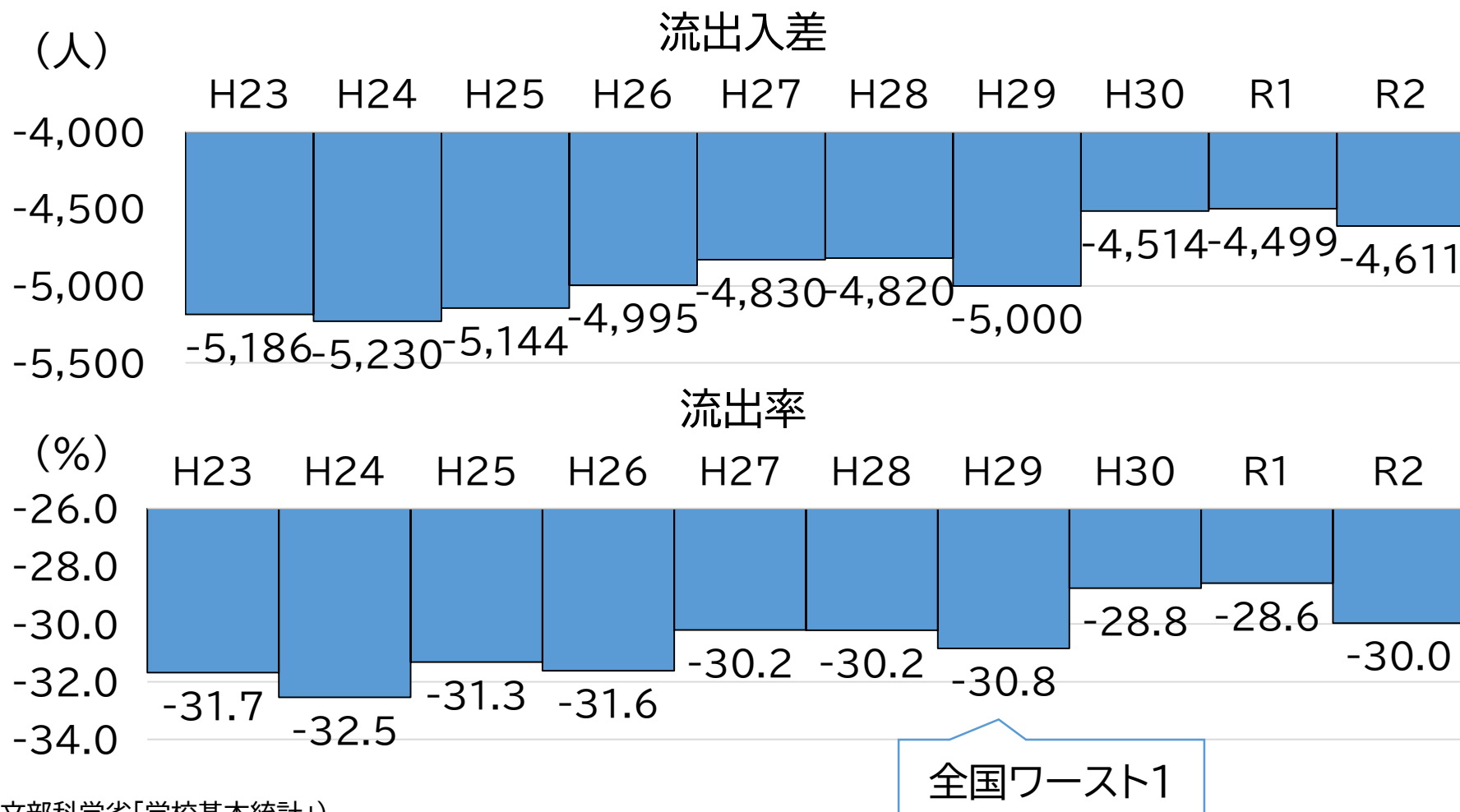
県内高校所在地別(医療圏別)専門学校進学者数の推移

- 全体的に大きな変化はみられない。



大学進学時の県内高校卒業者の流入・流出状況

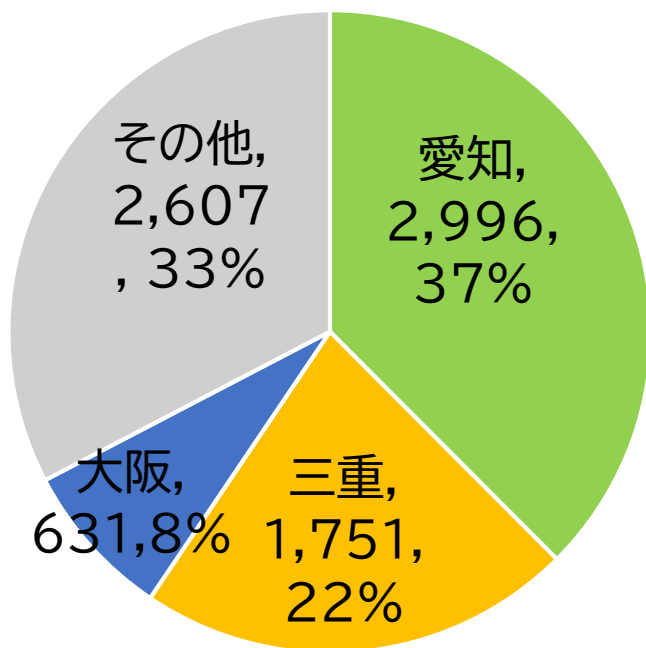
- 県内高校等卒業者の約5,000人(30%)が他県の大学に進学している。
- 流出超過となっているが、全国で流出率が最も高かった平成29年度以後は減少傾向。



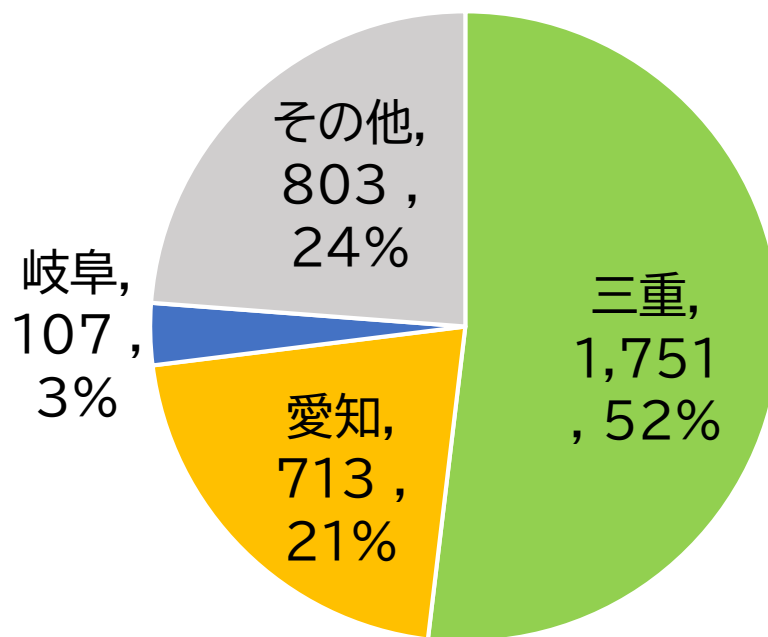
県内高校等卒業者の大学進学先および 県内大学入学者の出身高校所在地

- 県内の高校等卒業者の37%が愛知県に進学、次いで22%が三重県内に、8%が大阪府に進学している。
- 一方、県内の大学には、県内の高校等卒業者からの進学者が52%を占め、次いで21%が愛知県から、3%が岐阜県から進学してきている。

県内高卒者の
大学進学先【R2】

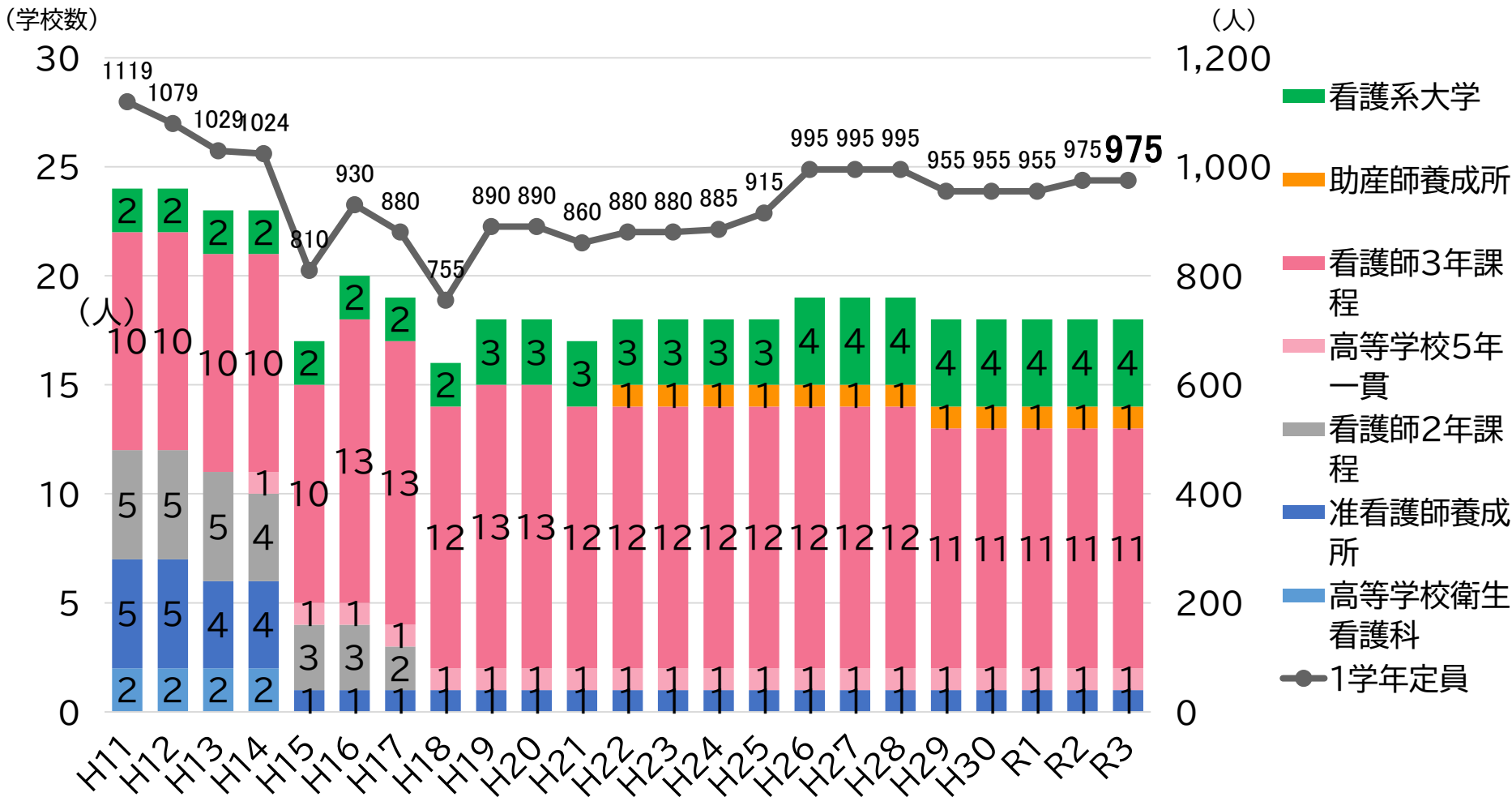


県内大学入学者の
出身高校所在地【R2】



三重県内看護師等学校養成所数の推移

- H9, H19, H26年に看護系大学が開設。
- H22年に県内に初めて助産師養成所が開設。直近では、H28年に看護師養成所が閉校。



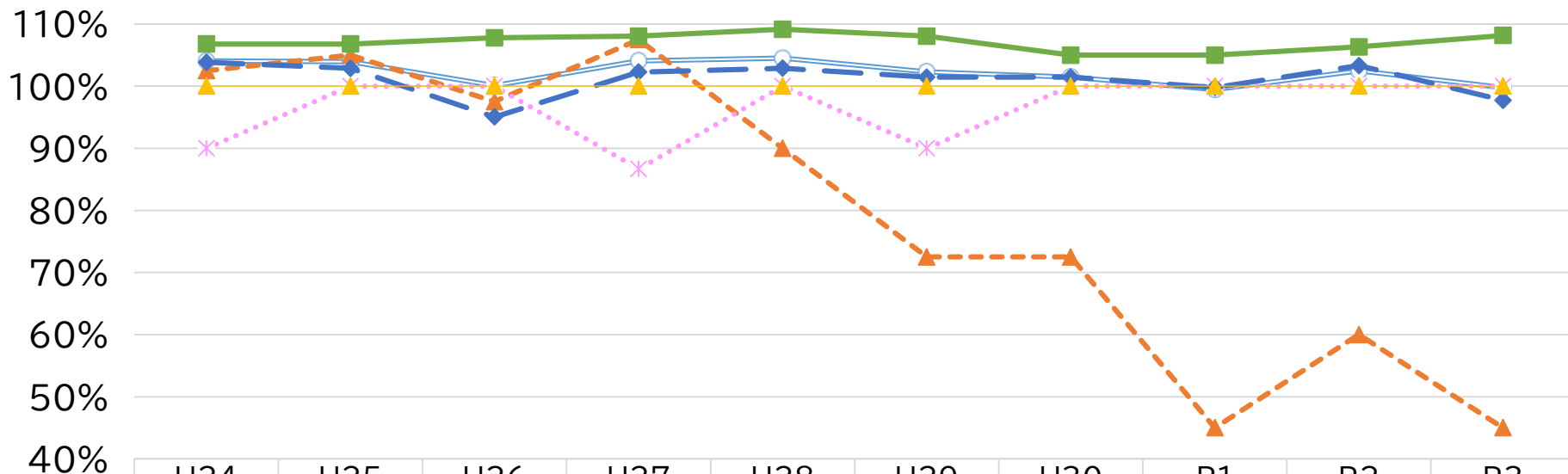
人口10万人あたり学校数・定員数

- 人口10万人あたり学校数は全国で38位、定員数は全国で37位。
- 定員数トップ3:香川県(141.1)佐賀県(120.0)山口県(113.4)
- 定員数ワースト3:神奈川県(36.3)山形県(40.1)東京都(40.2)

	学校数 (か所)	1学年定員 (人)	人口10万対 学校数(か所)	人口10万対 定員数(人)
全国	1,471	77,988	1.17	61.8
三重県	18	975	1.02	55.1

看護師等学校養成所における定員充足率の推移

- 大学は例年定員を上回る水準で入学者を確保できている。
- 看護師3年課程・助産師課程・高等学校(5年一貫校)は概ね定員に近い入学者数を確保できている。



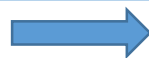
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
総数	104.1%	103.9%	100.1%	104.1%	104.5%	102.3%	101.5%	99.5%	102.5%	99.8%
准看	102.5%	105.0%	97.5%	107.5%	90.0%	72.5%	72.5%	45.0%	60.0%	45.0%
助産	90.0%	100.0%	100.0%	86.7%	100.0%	90.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
看護3年	103.8%	102.9%	95.0%	102.3%	102.9%	101.4%	101.4%	99.8%	103.3%	97.7%
5年一貫	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
大学	106.8%	106.8%	107.8%	108.1%	109.2%	108.1%	105.0%	105.0%	106.3%	108.2%

○— 総数 -▲- 准看 *·· 助産 ◆— 看護3年 ▲— 5年一貫 ■— 大学

三重県看護職員需給推計

		(参考) 平成28 (2016) 年の 就業者数	令和7(2025)年の需要数			
			推計値	WLBを加味した場合		
				シナリオ①	シナリオ②	シナリオ③
		1人あたりの労働量				
需要推計(A)		23,715	24,404	25,693	25,924	27,594
内訳	一般病床及び療養病床	13,702	12,736	13,409	13,529	14,401
	精神病床		1,313	1,382	1,395	1,485
	無床診療所	4,167	4,243	4,467	4,507	4,798
	訪問看護ステーション	720	1,298	1,366	1,378	1,467
	介護保険サービス等	3,105	2,922	3,077	3,105	3,305
	保健所、市町、学校、養成所等	2,021	1,892	1,992	2,010	2,138
供給推計(B)			24,592			不足
需給ギャップ(A-B)			△188	1,101	1,332	3,002

個々の医療機関等において不足する看護職員の補充や、働き方改革(タスクシフト・タスクシェアリング、ワーク・ライフ・バランスの充実)により、需要が増大し、2025年以後も看護職員は不足するのではないか。



今後も看護職員確保対策が必要

令和7(2025)年の目標看護職員数

- 令和7年の看護職員の需要数は25,924人となっており、平成28年から令和7年の9年間で2,209人増加する必要がある。

二次医療圏	現状の看護職員数(平成28(2016)年)				令和7(2025)年目標看護職員数			
	医療	介護	その他	計	医療	介護	その他	計
北勢	7,317	1,322	936	9,575	8,111	1,681	969	10,761
中勢 伊賀	4,838	1,060	500	6,398	5,407	1,227	490	7,124
南勢 志摩	4,918	1,184	505	6,607	5,105	1,323	483	6,911
東紀州	796	259	80	1,135	808	252	68	1,128
合計	17,869	3,825	2,021	<u>23,715</u>	19,431	4,483	2,010	<u>25,924</u>

三重県内看護職員従事者数

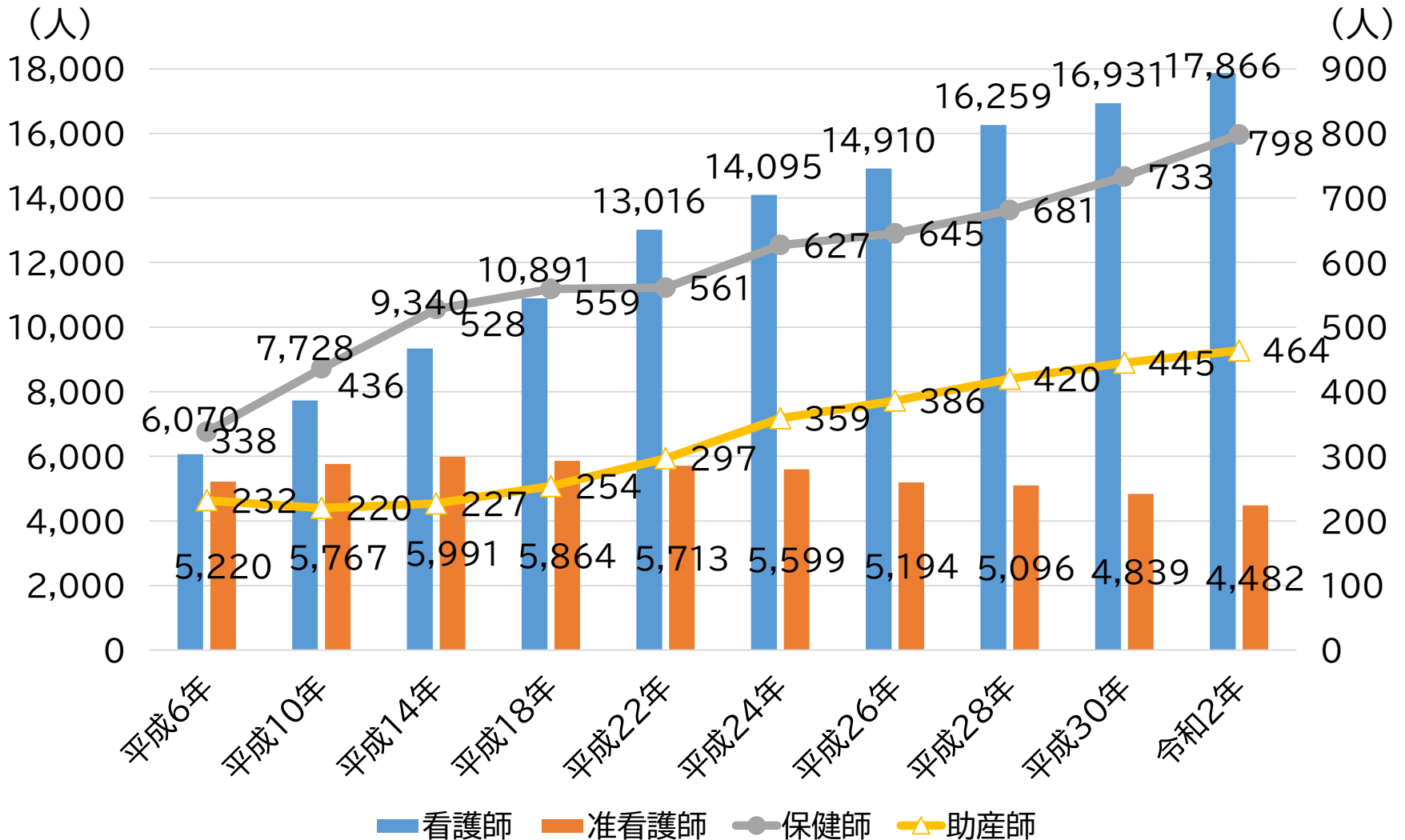
- 令和2年末における人口10万人あたり看護師数・助産師数は全国平均を下回っており、特に助産師数は順位が改善したものの低い順位である。

(単位:人)	令和2年			平成30年		
	三重県		全国	三重県		全国
	就業者数	人口 10万対	人口 10万対	就業者数	人口 10万対	人口 10万対
看護師 (全国順位)	17,866	1,009.2 (35位)	1,015.4	16,931	945.3 (35位)	963.8
保健師 (全国順位)	798	45.1 (38位)	44.1	733	40.9 (38位)	41.9
助産師 (全国順位)	464	26.2 (41位)	30.1	445	24.8 (44位)	29.2
准看護師 (全国順位)	4,482	253.2 (26位)	225.6	4,839	270.2 (26位)	240.8
総数	23,610	1,333.7	1,315.2	22,948	1,281.3	1,278.6

令和7年までに2,314人増加する必要がある。

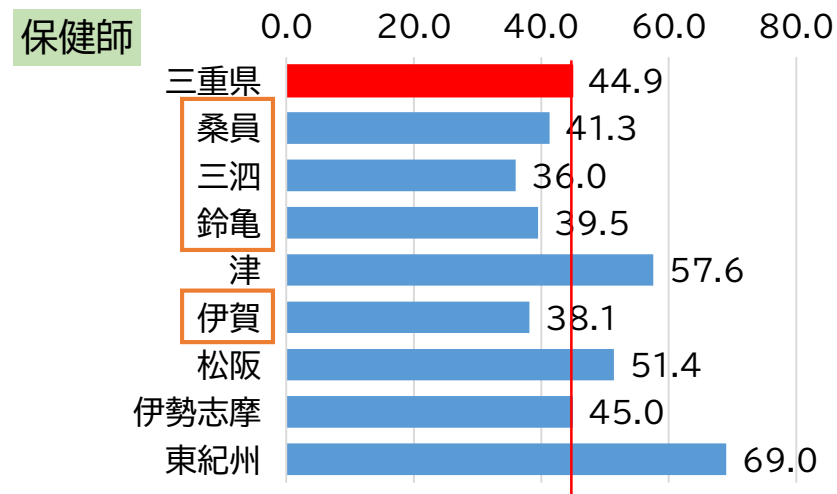
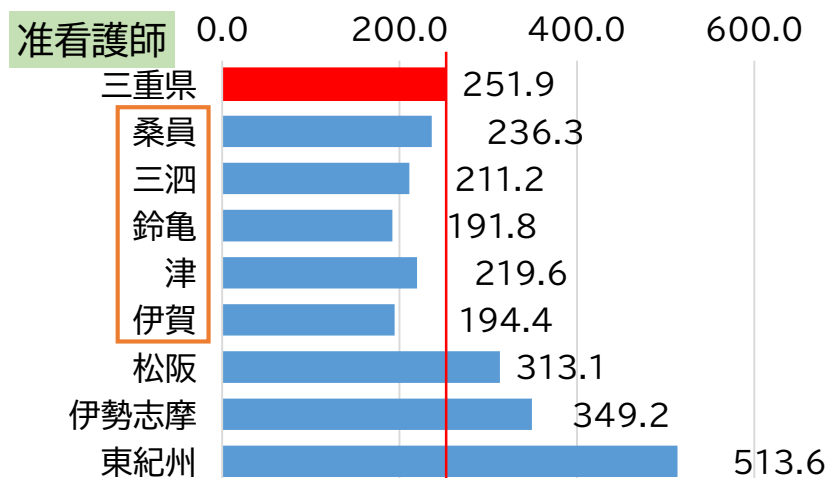
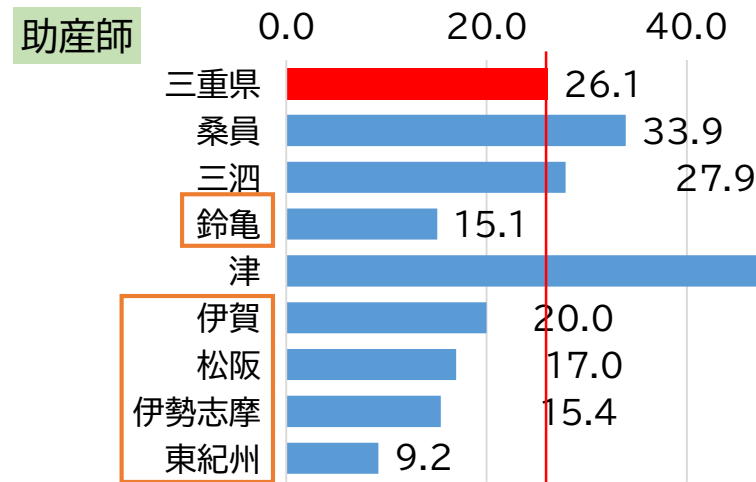
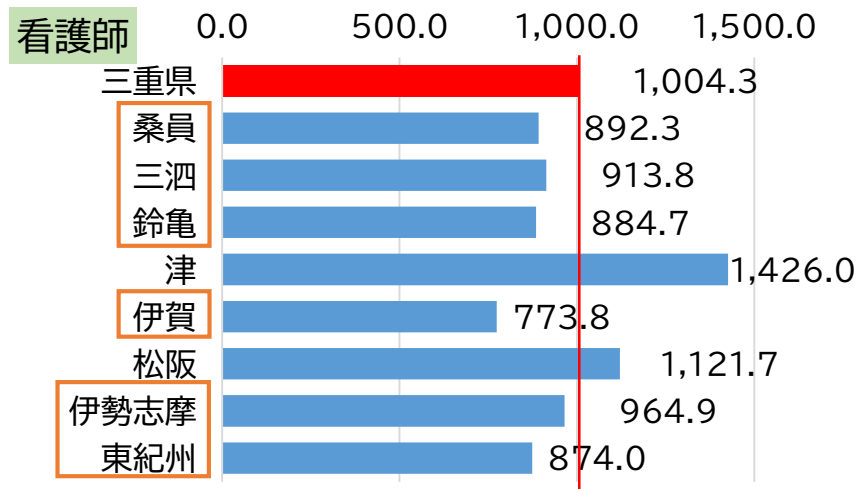
県内看護職員従事者数の推移

- 看護師、保健師、助産師は増加し、准看護師は減少している。



地域別従事者数(構想区域別人口10万人あたり)

- 看護師数は、桑員、三泗、鈴亀、伊賀、伊勢志摩、東紀州区域が三重県平均より少ない。助産師数は、鈴亀、伊賀、松阪、伊勢志摩、東紀州区域が三重県平均より少ない。



今後の看護職員新規養成者の確保について

取組の方向性(看護職員確保対策検討会報告書【令和3年3月】より)

- 少子化の進行等により、看護師等学校養成所の入学者の確保が困難になりつつあることから、多様な場で働く看護職員の魅力についての普及啓発(みえ看護フェスタの開催、学生募集用冊子の発行等)や、進路相談会の開催等を引き続き実施し、入学者の確保対策に取り組む。なお、取組に際しては新型コロナウイルス感染状況をふまえ、オンラインの活用を推進するとともに、収束後は高校生を対象とした1日看護体験等の体験型の普及啓発事業の再開をめざす。
- 看護師等学校養成所の運営を支援するとともに、教員研修を継続することにより教員の資質向上を高め、より質の高い看護職員の養成を支援する。
- 看護職員修学資金貸与制度の運用を通じて、将来県内医療機関、介護施設等で勤務する看護職員の確保を図る。

数値目標	策定時		現状値		目標値		出典
看護師等学校養成所の定員に対する県内就業者の割合	70.2 (H30)	%	70.1 (R2)	%	71.4 (R5)	%	看護師等学校養成所及び卒業生就業状況調査

今後の看護職員新規養成者の確保について

課題

- 18歳人口は20年後には約5,000人減少。特に南勢、東紀州の減少率が顕著。
- 大学進学率・専門学校進学率は県内においても大きな変化がみられないが、総数の減少に伴い、大学進学者数・専門学校進学者数は減少すると予測。
- 大学進学時、県外流出者(愛知、大阪)は他県より多い傾向にある。
 - ➡ 特に中南勢エリアからの学生確保が難しくなり、廃校を検討せざるを得ない学校が生じることが予測される。
- 看護職員不足は持続する見込み。

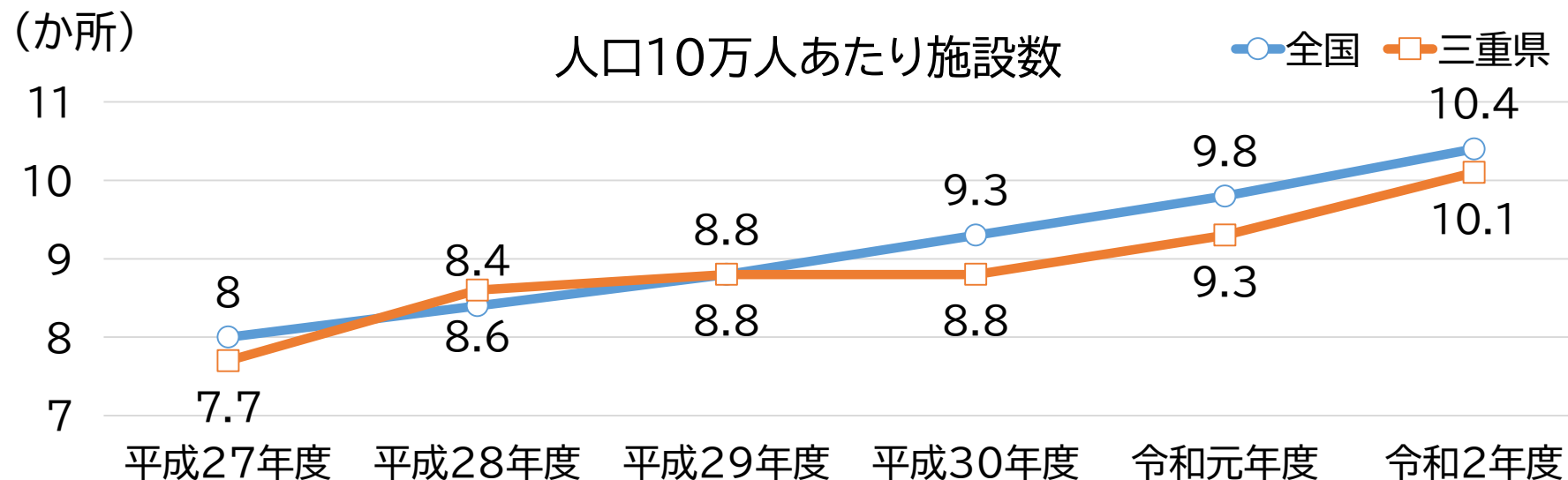
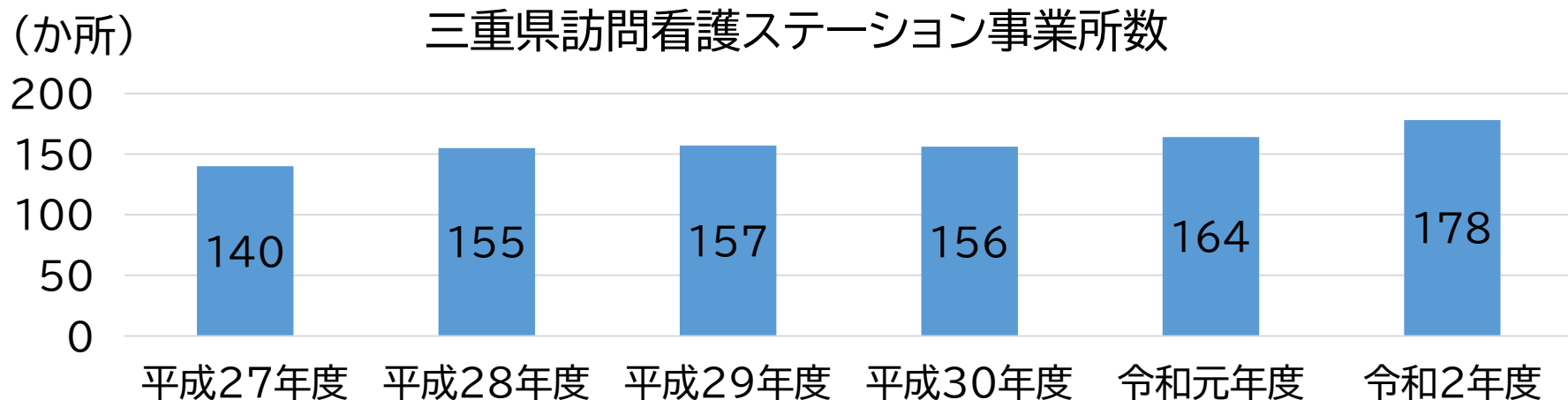
方針(案)

- 少なくとも2030年までは看護師等学校養成所の定員数の維持及び県内定着支援をお願いしたい。
- 看護師等学校養成所の要望もふまえて、財政的支援、教育の質の担保に向けた支援、県内中学生・高校生への看護職員の魅力についての普及啓発等に取り組むとともに、新人看護職員の離職防止に取り組む。

訪問看護師の育成について

訪問看護ステーション事業所数

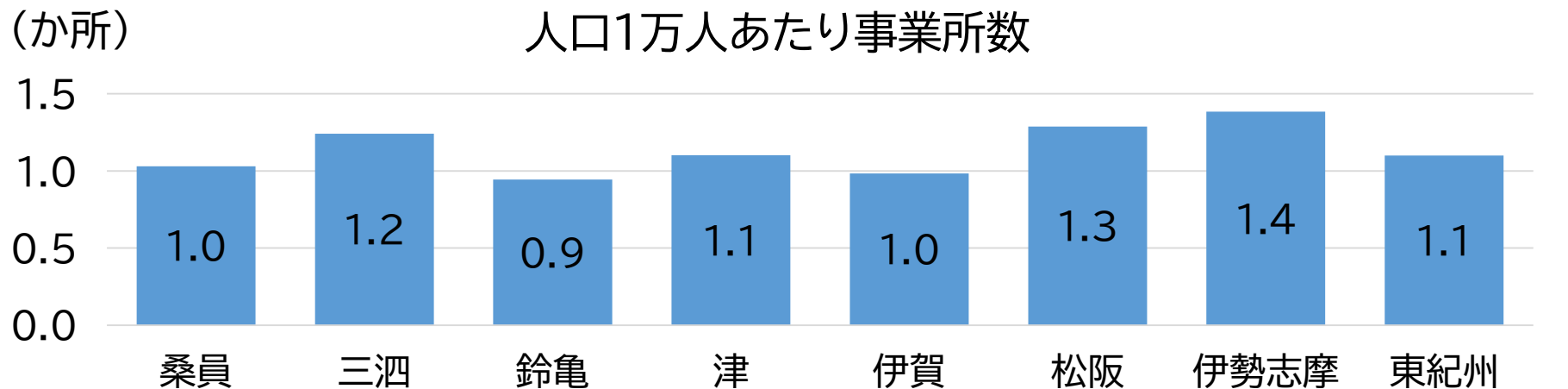
- 訪問看護ステーション数事業所数は年々増加しているが、人口10万人あたりで比較すると、全国平均より少ない。



構想区域別訪問看護ステーション事業所数(みなし指定を除く)

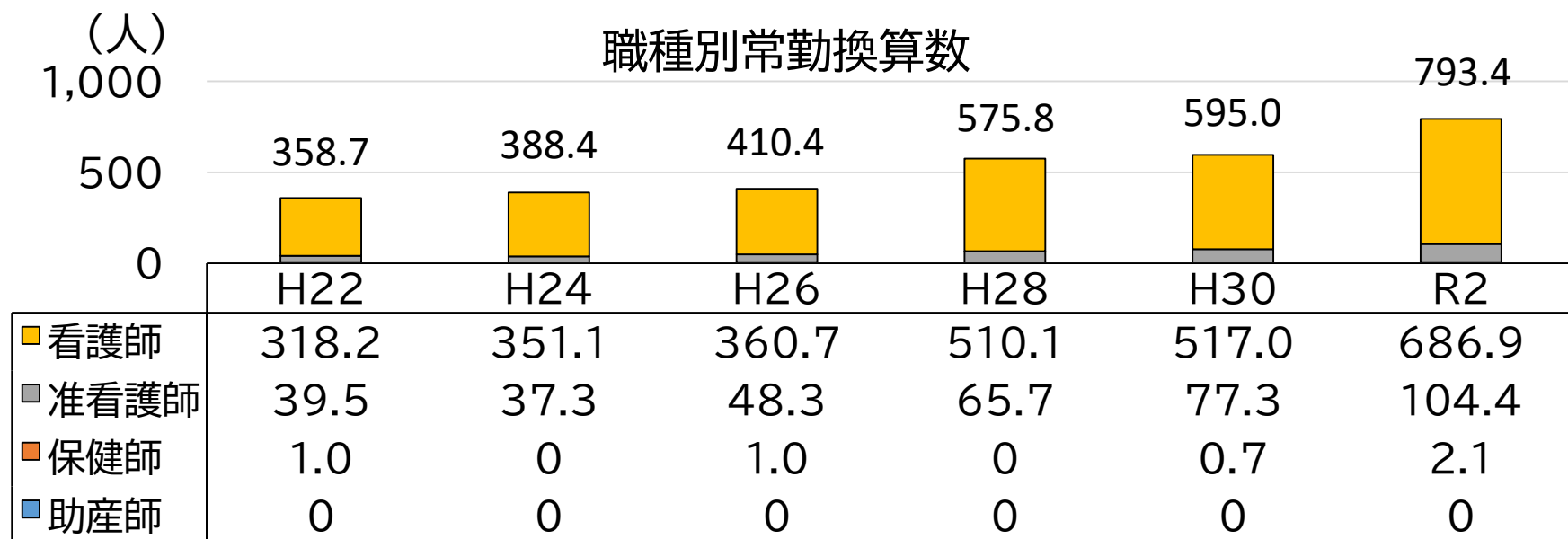
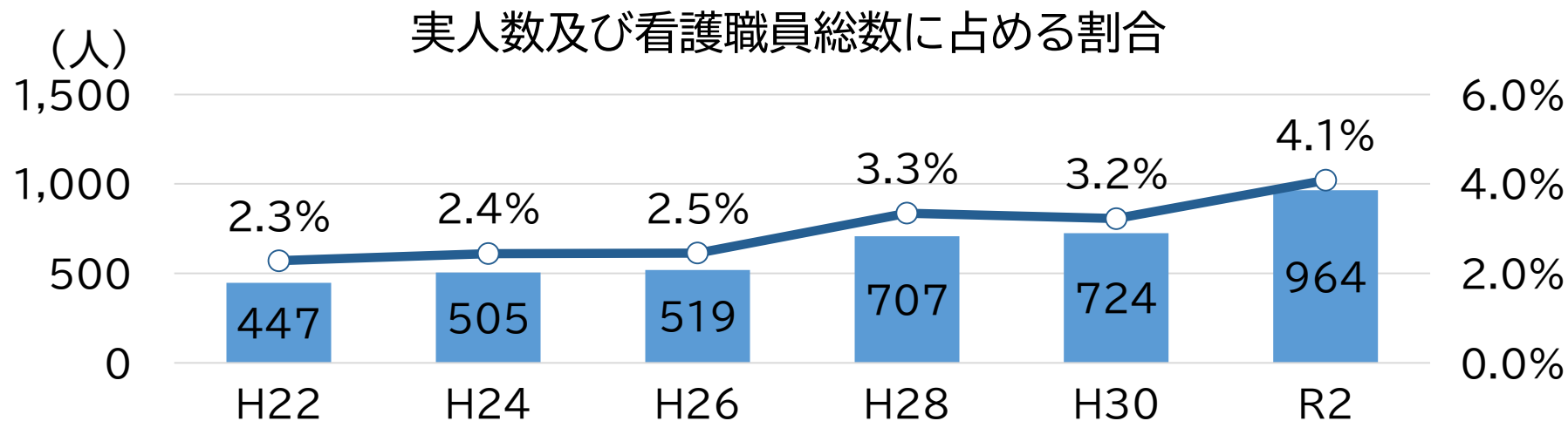


・6市町(木曾岬町、朝日町、川越町、度会町、鳥羽市、紀北町)において訪問看護ステーションがない状況であるが、都市部の訪問看護ステーションが広域的にカバーしている地域もある。



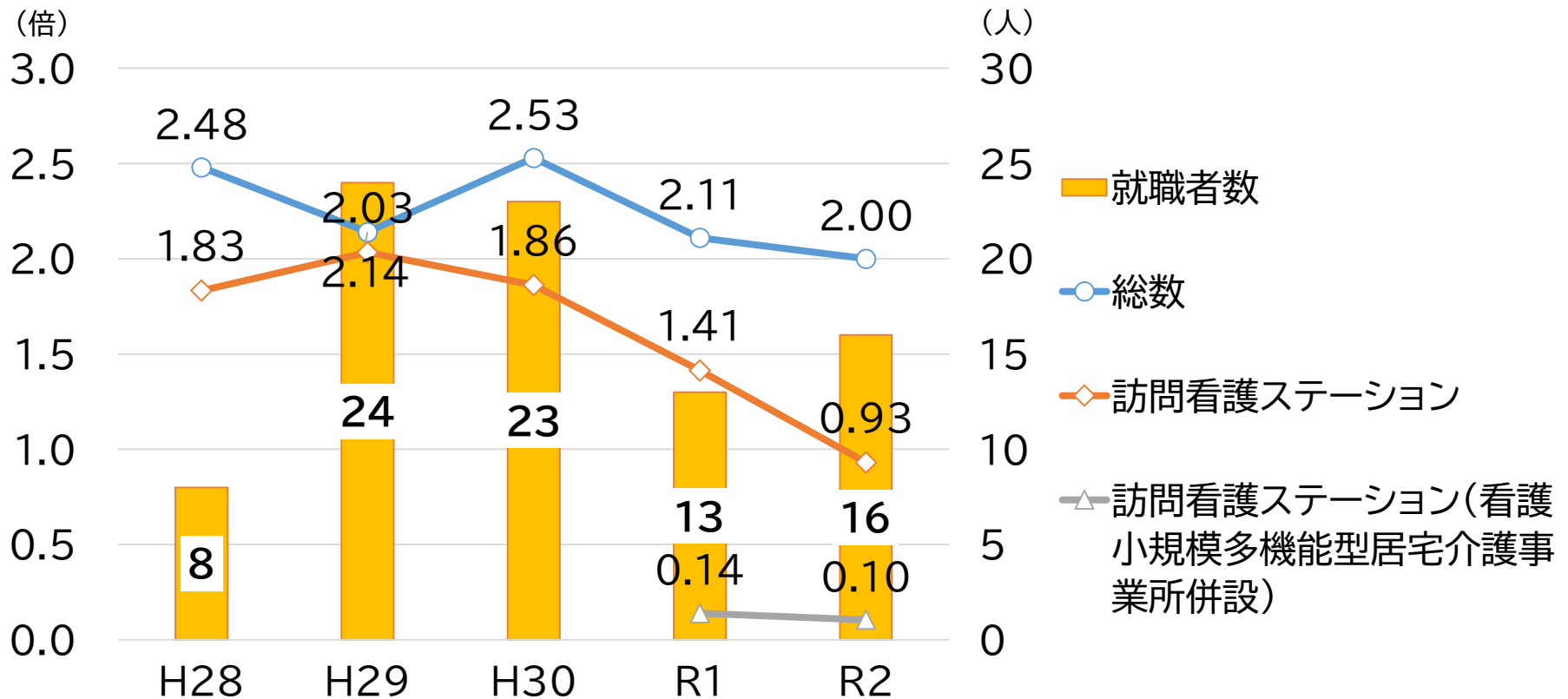
訪問看護師数の推移

- 実人数・常勤換算数ともに増加し、看護職員総数に占める割合も増加している。



訪問看護ステーションの求人倍率(三重県)の推移

- 求人倍率は減少傾向にあるが、他施設と比べ、イベント救護を除き、最も高い傾向が続いている。
- なお、令和2年度の求人倍率は県・市町を除き減少傾向にある。



※R1年度から看護小規模多機能型居宅介護事業所併設の訪問看護ステーションは別項目で集計

(中央ナースセンター「平成28～30年度ナースセンター登録データに基づく看護職の求職・求人・就職に関する分析報告書」、三重県ナースセンター「平成28～令和2年度三重県ナースセンター事業報告(就職者数のみ)」)

2025年に向けた看護職員需給推計

経緯

看護職員の需給については、看護職員確保の基本的な資料として、概ね5年ごとにこれまで7回(第7次需給推計:平成23~27年度)にわたり、病院等への全数調査により把握した数字を積み上げる方法により策定されてきたが、従来の積み上げ方式ではなく、医師の需給推計方法との整合性を図りつつ、将来の医療需要を踏まえた新たな推計方法が示された。これに基づき、都道府県において推計ツールを用いて算定を行い、国において各推計値を集約した全体像が取りまとめられた。

推計方法

①需要推計

医療需要あたり看護職員数 × 将来の医療需要 = 将来の看護職員の需要数

これに、

- i) 短時間勤務者の増加に伴う常勤換算対実人員の比率、
- ii) ワークライフバランスの実現を前提に看護職員の労働環境の変化 を考慮

②供給推計

[前年の看護職員数 + 新規就業者数 + 再就業者数] × (1 - 離職率) を積み上げ

【厚生労働省 医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会 中間とりまとめ(概要)】より抜粋


三重県の実態に即した需給推計を策定

三重県独自推計

国の推計ツールでは、地域医療構想が実現した場合の需給推計として、地域医療構想における必要病床数を用いて算出

本県では、令和7(2025)年以降に医療需要のピークを迎える構想区域も多く、医療需要のピーク時の必要病床数とも比較しながら、病床機能の分化・連携に取り組むこととされていることから、より実態に即した数字として、三重県が各病院に調査した、令和7(2025)年の見込み病床数(令和元年7月現在)に代えて算出

三重県看護職員需給推計

		(参考) 平成28 (2016) 年の 就業者数	令和7(2025)年の需要数			
			推計値	WLBを加味した場合		
				シナリオ①	シナリオ②	シナリオ③
		1人あたりの労働量				
需要推計(A)		23,715	24,404	25,693	25,924	27,594
内訳	一般病床及び療養病床	13,702	12,736	13,409	13,529	14,401
	精神病床		1,313	1,382	1,395	1,485
	無床診療所	4,167	4,243	4,467	4,507	4,798
	訪問看護ステーション	720	1,298	1,366	1,378	1,467
	介護保険サービス等	3,105	2,922	3,077	3,105	3,305
	保健所、市町、学校、養成所等	2,021	1,892	1,992	2,010	2,138
供給推計(B)			24,592			
需給ギャップ(A-B)			△188	1,101	1,332	3,002

領域別にみると、訪問看護ステーションや、介護保険サービスのうちの介護老人福祉施設等において今後多くの需要が見込まれるため、看護職員の確保をさらに進める必要がある。個々の医療機関等においても、不足する看護職員の補充や、ワーク・ライフ・バランスの充実により、需要の増大も考えられることから、本県では、引き続き、人材確保、定着促進を図る必要がある。

三重県における訪問看護師の育成

【看護職員確保対策検討会報告書(令和3年3月)より】

- 経験の浅い訪問看護師や将来訪問看護師をめざす看護師を対象に、訪問看護師を養成する研修を実施する。

⇒在宅医療推進のための看護師研修事業

(令和3年度予算:2,114千円)

- 新任期訪問看護師の雇用を促進するため、新任期訪問看護師人件費の補助や、訪問看護管理者のマネジメント能力や人材育成能力の向上を図るための研修を実施する。

⇒新任訪問看護師就労支援事業補助金【新規】

(令和3年度予算:3,000千円)

訪問看護管理者研修事業【新規】

(令和3年度予算:907千円)

在宅医療推進のための看護師研修事業

1. 訪問看護事業所の看護師の研修

対象 県内の訪問看護事業所の看護師等(10名程度)

内容 訪問看護事業所の看護師が医療機関や先進的な訪問看護ステーション等で行われている最新又は高度な医療処置・看護ケアに関する知識や技術を身につけるための実技演習、講習等を行う。(小児、難病、呼吸リハ)

2. 医療機関の看護師の研修

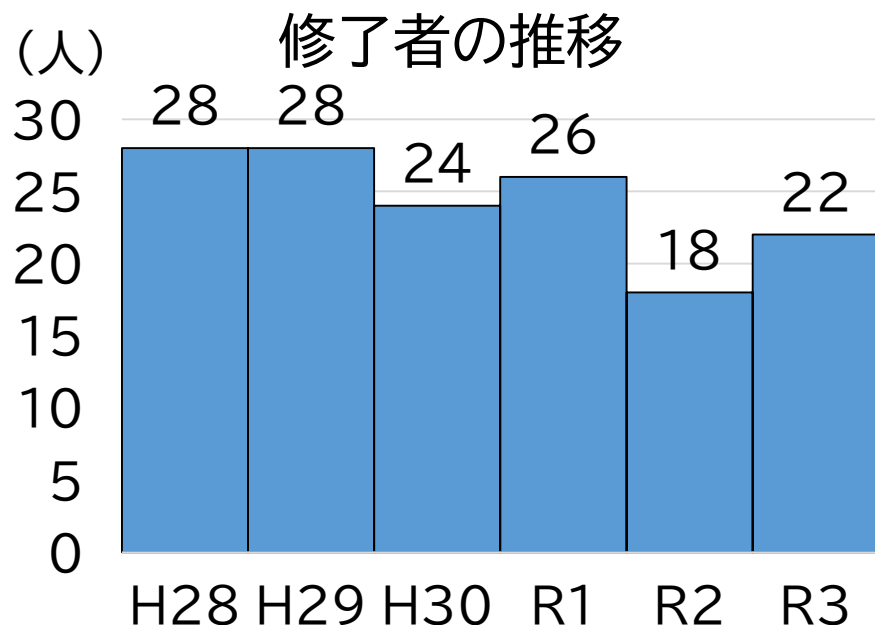
対象 県内の医療機関の看護師等(10名程度)

内容 医療機関の看護師が訪問看護の現場に赴き、在宅医療移行に向けてのケアの視点や退院支援、地域連携に関する知識を養うための研修を行う。

3. 訪問看護師養成研修

対象 訪問看護の経験の浅い看護師や訪問看護業務に従事予定のある看護師等(30名程度)

内容 訪問看護の基礎知識・技術の習得等のため、実習・講義・演習(e-ラーニング含む)を行う。



新任訪問看護師就労支援事業補助金【令和3年度新規】

目的

県内の訪問看護未経験の看護職を新たに雇用・配置し、育成を行う訪問看護事業者を支援することにより、訪問看護師の確保を図る。

対象経費

新任・新卒訪問看護師の育成に必要な指導者経費(人件費)

補助基準額

新任者(看護師経験あり)1人あたり22万円×1/2

新卒者(看護師経験なし)1人あたり44万円×1/2

令和3年度実績

32事業所(新任者80人、新卒者0人)

訪問看護管理者研修【令和3年度新規】

委託先

一般社団法人三重県訪問看護ステーション協議会

日程

①令和4年2月16日、19日

②令和4年2月22日、23日

内容

【1日目】

地域包括ケア推進における訪問看護ステーションの役割
訪問看護管理者としての災害時の対応

【2日目】

訪問看護ステーションの運営の基礎
訪問看護ステーションの人材育成
自ステーションの強みを見つけよう

定員

各クール30名

【参考】医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会における施策提案

- 新卒看護師対象の訪問看護人材養成の教育実施状況の把握、好事例の情報共有等に向けた検討
- 訪問看護事業所と地域の病院等と連携した教育研修体制構築のための支援の検討
- 病院等で働く看護職員が、多様なキャリアを選択できるように訪問看護事業所や介護保険施設等での研修等の実施、看護管理者に対する多様な背景を持つ看護職員の活用に関する研修の推進
- 訪問看護事業所や介護保険施設等に従事する看護職員に関する勤務環境改善、ICT活用の推進、継続教育支援等の処遇に係る環境整備、特定行為研修の推進に向けた支援に係る検討

今後の三重県の訪問看護師確保対策の方向性(案)

現在の取組

- 訪問看護師養成研修の実施
- 新任訪問看護師の人件費の補助
- 訪問看護管理者のマネジメント能力や人材育成能力の向上を図るための研修の実施



今後の新たな取組(案)

- 訪問看護師の確保に係る実態把握
 - 各ステーションにおける訪問看護師の需要
 - 新卒採用に向けた課題
 - 新人訪問看護師の研修体制
 - 定着に向けた勤務環境改善に係る必要な支援 等
- 在宅分野における特定行為研修の受講に向けた支援の検討
 - 現行: 受講料補助(1/2) + 今後: 県内指定研修機関の設置

參考資料

看護師の特定行為研修制度について

制度創設の目的

- 2025年に向けて、さらなる在宅医療等の推進を図っていくためには、個別に熟練した看護師のみでは足りず、医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助を行う看護師を養成し、確保していく必要がある。
- このため、その行為を特定し、手順書^{注)}によりそれを実施する場合の研修制度を創設し、その内容を標準化することにより、今後の在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成していくことが、本制度創設の目的である。

注)手順書: 医師又は歯科医師が看護師に診療の補助を行わせるためにその指示として作成する文書。
看護師に診療の補助を行わせる『患者の病状の範囲』及び『診療の補助の内容』その他の事項が定められているもの。

- 現行と同様、医師又は歯科医師の指示の下に、手順書によらないで看護師が特定行為を行うことに制限は生じない。
- 本制度を導入した場合でも、患者の病状や看護師の能力を勘案し、医師又は歯科医師が直接対応するか、どのような指示により看護師に診療の補助を行わせるかの判断は医師又は歯科医師が行うことに変わりはない。

法律

保健師助産師看護師法の一部改正を含む「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(平成26年法律第83号)」 施行日: 平成27年10月1日

特定行為及び特定行為区分（38行為21区分）

特定行為区分	特定行為
呼吸器（気道確保に係るもの）関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整
	人工呼吸器からの離脱
呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	気管カニューレの交換
循環器関連	一時的ペースメーカの操作及び管理
	一時的ペースメーカリードの抜去
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理
	大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整
心嚢ドレーン管理関連	心嚢ドレーンの抜去
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更
	胸腔ドレーンの抜去
腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。）
ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換
	膀胱ろうカテーテルの交換
栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連	中心静脈カテーテルの抜去
栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入

特定行為区分	特定行為
創傷管理関連	褥（じよく）瘡（そう）又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
	創傷に対する陰圧閉鎖療法
創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血
	橈骨動脈ラインの確保
透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
	脱水症状に対する輸液による補正
感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整
術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整
循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整
	持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整
	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	抗けいれん剤の臨時的投与
	抗精神病薬の臨時的投与
	抗不安薬の臨時的投与
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整

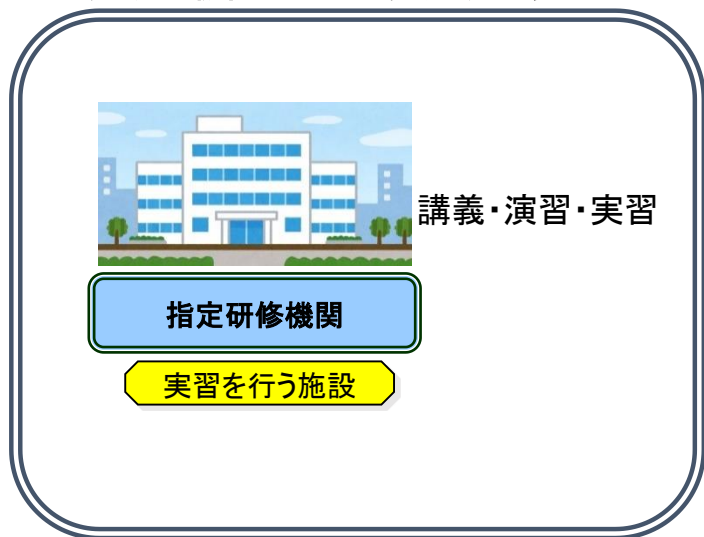
赤線が在宅・慢性期領域パッケージ（4行為）

※総時間数 311時間＋各5症例

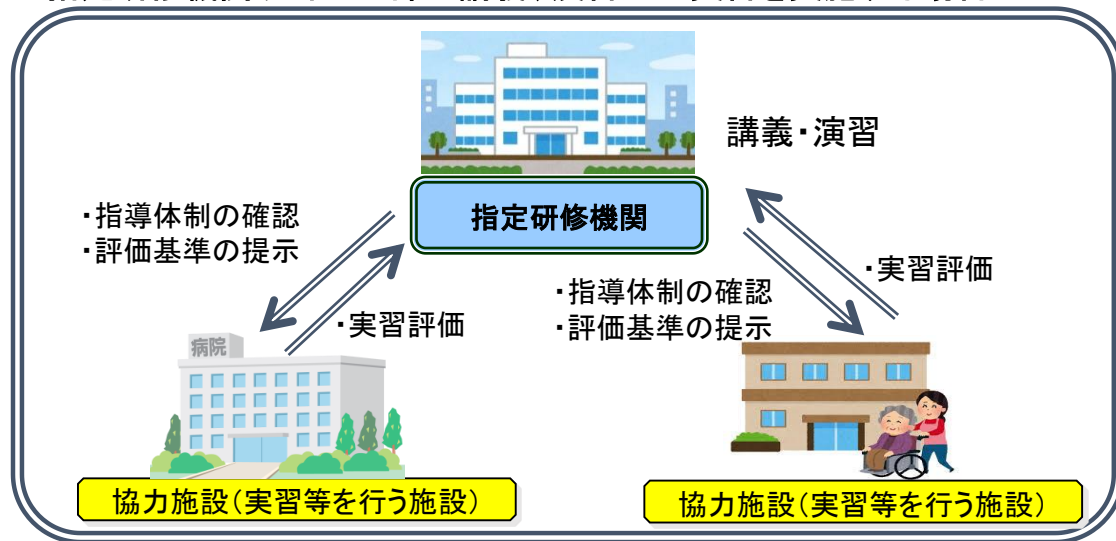
就業しながらでも受講が可能

- 指定研修機関は、協力施設と連携協力し、講義、演習又は実習を行うことが可能。
- 講義・演習は、印刷教材等による授業、メディアを利用した授業など、大学通信教育設置基準(第3条第1項及び第2項)に定める方法で実施することが可能。

<指定研修機関で全てを実施する場合>



<指定研修機関以外で一部の講義、演習又は実習を実施する場合>



- 実習は、受講生の所属施設等での実施も可能。



病院



診療所



介護老人保健施設



訪問看護ステーション

特定行為研修の推進に係る支援について

指定研修機関への支援

国の支援

- ✓ 研修機関導入促進支援事業
- ✓ 研修導入に必要な備品購入、eラーニング設置、実習体制構築等の経費に対する支援
- ✓ 指定研修機関運営事業
- ✓ 指導者経費、実習に係る消耗費、委託費、指定研修機関と協力施設の連携に必要な経費に対する支援
- ✓ 研修機関の養给力向上支援事業
- ✓ 自施設以外からの受講者を受け入れるにあたって必要な調整のための事務費、実習症例の確保等を目的とした指定研修機関等との連携に必要な費用等に対する支援
- ✓ 指定研修機関等施設整備事業
- ✓ 研修を実施するためのカンファレンスルーム、eラーニング設置、研修受講者用の実習室等の新築・増改築・改修に必要な施設整備に必要な経費に対する支援
- ✓ 人材開発支援助成金
訓練経費や訓練期間中の賃金の一部を雇用保険により助成

医療機関への支援

県の支援

- ✓ 地域医療介護総合確保基金
受講者の所属施設に対する支援（医療機関において負担した受講料等の費用補助、代替職員雇用の費用補助）
- ✓ 診療報酬における評価
一定の要件を満たした研修修了者が、診療報酬上の施設基準等の要件とされている

（糖尿病合併症管理料、糖尿病透析予防指導管理料、在宅患者訪問褥瘡管理指導料、特定集中治療室管理料1及び2）
（平成30年度改定）

（総合入院体制加算、麻酔管理料Ⅱ）
（令和2年度改定）

研修受講者への支援

国の支援

- ✓ 教育訓練給付
労働者が研修の費用を負担し、厚生労働大臣が指定する教育訓練を受けた場合、その費用の一部を「教育訓練給付」として雇用保険により支援
 - ・ 一般教育訓練給付：受講費用の20%（上限年間10万円）
 - ・ 特定一般教育訓練給付：受講費用の40%（上限年間20万円）
 - ・ 専門実践教育訓練給付：受講費用の50%（上限年間40万円）※受講者が支給を受けるためには、指定研修機関の特定行為研修が、教育訓練施設としてあらかじめ厚生労働大臣の指定を受けている必要がある

国の支援

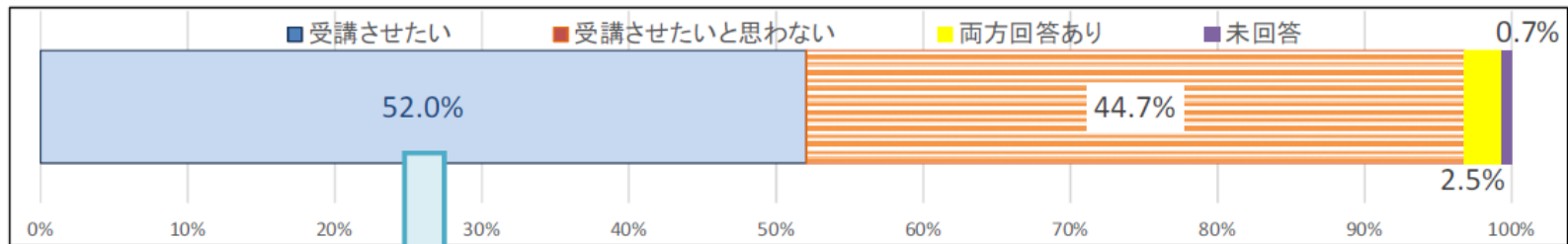
訪問看護ステーションにおける特定行為研修制度促進に係る課題等調査事業(全国調査)①

主な調査結果 【一次調査結果※】 その②

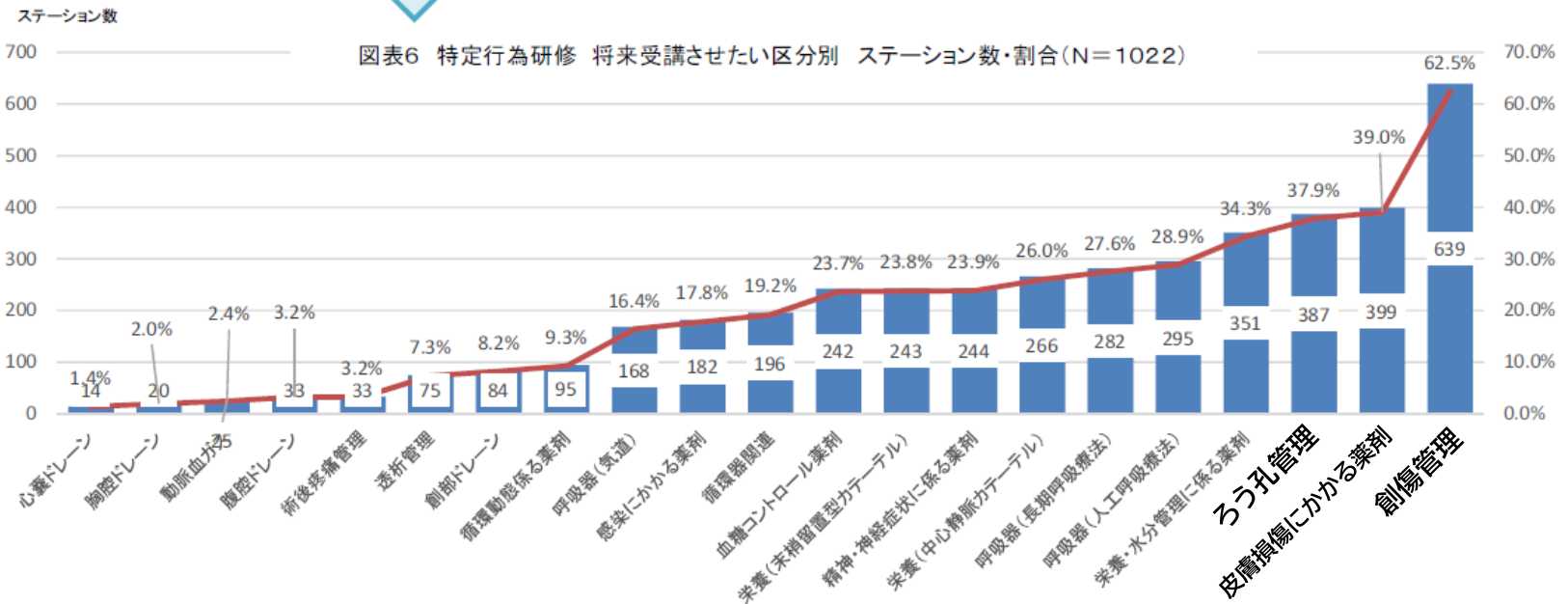
※回答者は、訪問看護ステーション（全国訪問看護事業協会会員訪問看護ステーション）の管理者 N = 1965

将来、事業所職員に特定行為研修を受講させたいと回答したのは52.0% (1,022件)であった。
また、受講させたい区分は、「創傷管理関連」が最も多く、次いで「皮膚損傷に係る薬剤投与関連」、「ろう孔管理関連」「栄養・水分管理に係る薬剤投与関連」であった。

図表5 特定行為研修 将来の受講希望 n=1965



図表6 特定行為研修 将来受講させたい区分別 ステーション数・割合 (N = 1022)



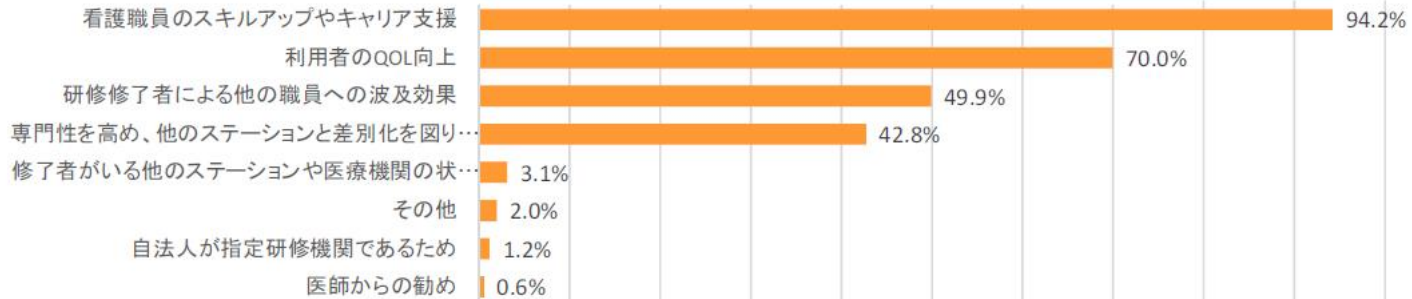
訪問看護ステーションにおける特定行為研修制度促進に係る課題等調査事業(全国調査)②

主な調査結果 【一次調査結果】 その③

※回答者は、訪問看護ステーション（全国訪問看護事業協会会員訪問看護ステーション）の管理者 N = 1965

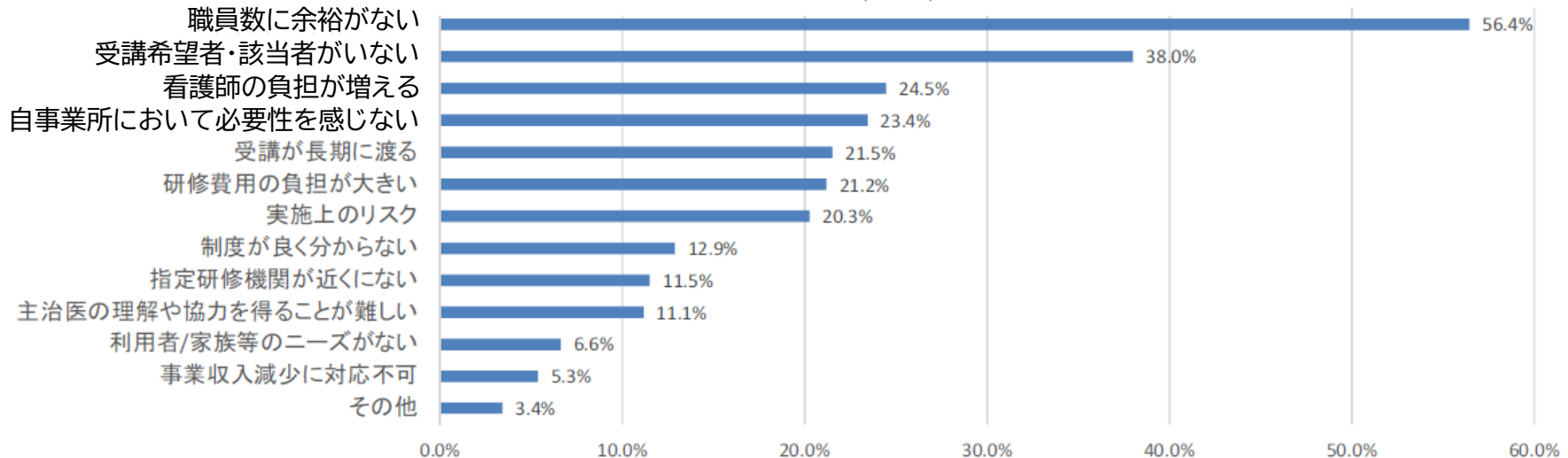
受講させたい理由は「看護職員のスキルアップやキャリア支援」が最も多く、次いで「利用者のQOL向上」「研修修了者による他職員への波及効果」「専門性を高め他のステーションとの差別化を図りたい」であった。

図表7 受講させたい理由(N=1022)(上位3つまで)



受講させたいと思わない理由としては、「職員数に余裕がない」が最も多く、次いで「受講希望者・該当者がいない」「看護師の負担が増える」「自事業所において必要性を感じない」であった。

図表8 受講させたいと思わない理由(N=879)(上位3つまで)



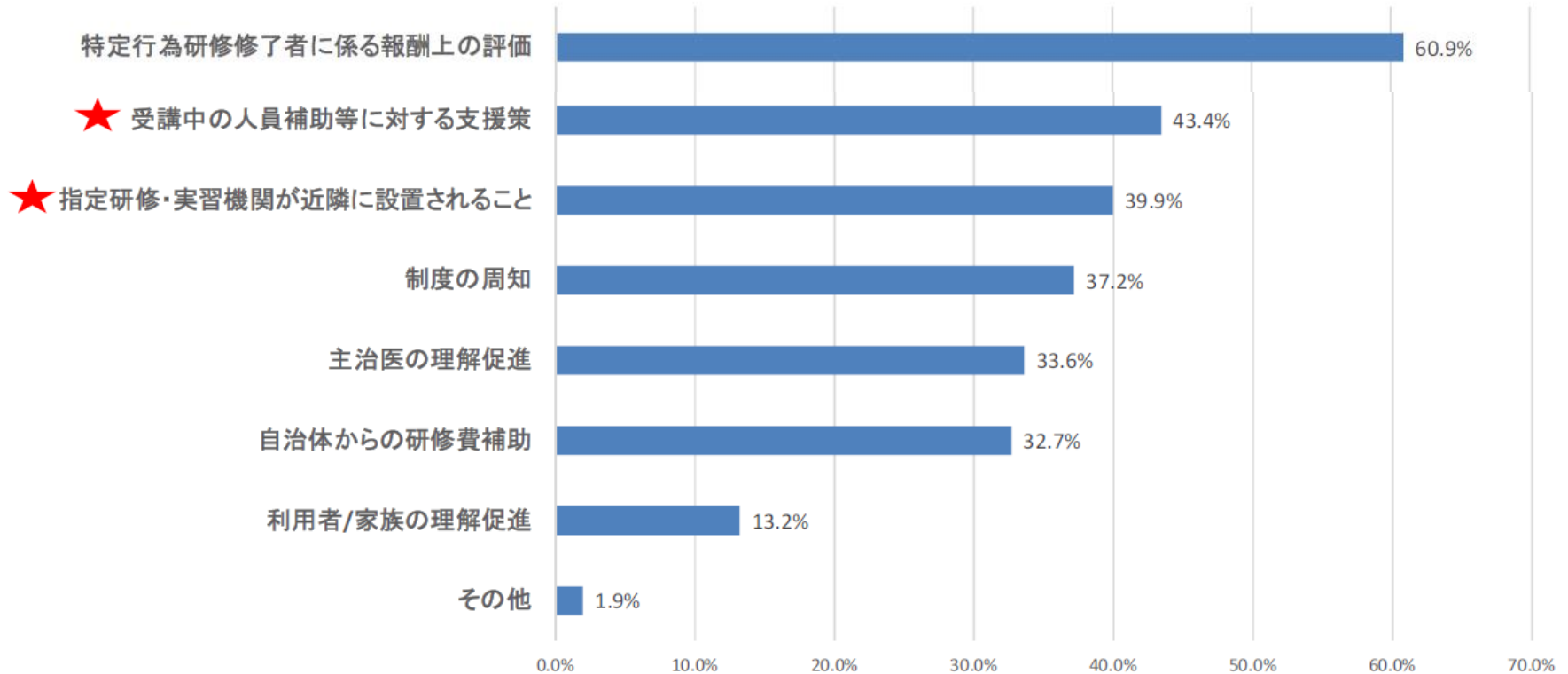
訪問看護ステーションにおける特定行為研修制度促進に係る課題等調査事業(全国調査)③

主な調査結果 【一次調査結果※】 その⑥

※回答者は、訪問看護ステーション（全国訪問看護事業協会会員訪問看護ステーション）の管理者 N = 1965

在宅領域において特定行為研修修了者によるケアを推進するために必要な施策については、「特定行為研修修了者に係る報酬上の評価」が最も多く、次いで「受講中の人員補助等に対する支援策」「指定・実習機関が近隣に設置されること」であった。

図表17 推進のために必要な施策等(上位3つまで)(N=1965)



看護職員等処遇改善事業補助金

令和3年度補正予算 215.6億円

目的

- 新型コロナウイルス感染症への対応と少子高齢化への対応が重なる最前線において働く看護職員の方々の収入の引上げを図る。

事業概要

- 地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関(※1)に勤務する看護職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を1%程度(月額4,000円)引き上げるための措置(※2)を、令和4年2月から前倒しで実施するために必要な経費を都道府県に交付する。

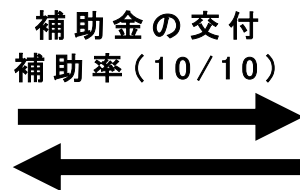
※1 「地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関」:一定の救急医療を担う医療機関(救急医療管理加算を算定する救急搬送件数200台/年以上の医療機関及び三次救急を担う医療機関)

※2 看護補助者、理学療法士・作業療法士等のコメディカルの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

実施主体等



国



交付申請



都道府県



補助金の申請



医療機関

看護職員等処遇改善事業補助金の概要

「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」（令和3年11月19日閣議決定）に基づき、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を1%程度（月額4,000円）引き上げるための措置を、令和4年2月から前倒しで実施するために必要な経費を都道府県に交付する。

◎ **対象期間** 令和4年2月～9月の賃金引上げ分（以降も、別途賃上げ効果が継続される取組を行う）

◎ **補助金額** 対象医療機関の看護職員（常勤換算）1人当たり月額平均4,000円の賃金引上げに相当する額
※ 4,000円の賃金引上げに伴う社会保険料の事業主負担の増加分も含む

◎ **対象となる医療機関**：以下の全ての要件を満たす医療機関

- ✓ 地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関であること：一定の救急医療を担う医療機関（救急医療管理加算を算定する救急搬送件数200台/年以上の医療機関及び三次救急を担う医療機関）
- ✓ 令和4年2・3月分（令和3年度中）から実際に賃上げを行っていること（医療機関は都道府県に賃上げを実施した旨の用紙を提出。メール等での提出も可能。）。なお、令和4年2月分の支給に間に合わない場合は、3月に一時金等により支給することを可能とする。
- ✓ 令和4年4月分以降は、賃上げ効果の継続に資するよう、補助額の2/3以上をベースアップ等（基本給又は決まって毎月支払われる手当による賃金改善）に使用すること。なお、就業規則（賃金規程）改正に一定の時間を要することを考慮し、令和4年2・3月分は一時金等による支給を可能とする。

◎ **賃金改善の対象となる職種**

- ✓ 看護職員（看護師、准看護師、保健師、助産師）
- ✓ 医療機関の判断により、看護補助者、理学療法士・作業療法士等のコメディカルの賃金改善に充てることが可能

◎ **申請方法** 対象医療機関が都道府県に対して、看護職員・その他職員の月額の賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）を記載した計画書を提出

◎ **報告方法** 対象医療機関が都道府県に対して、賃金改善実施期間終了後、看護職員・その他職員の月額の賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）を記載した実績報告書を提出

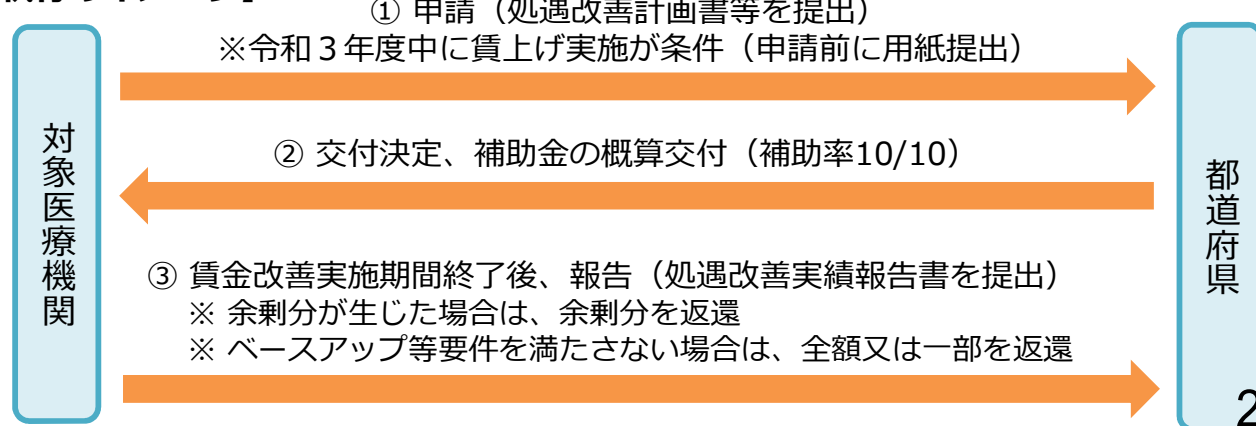
◎ 補助金の交付方法

対象医療機関は都道府県に対して申請を行い、都道府県から対象医療機関に対して補助金を交付（国費10/10、約215.6億円）

◎ 申請・交付スケジュール

- ✓ 賃上げ開始月（2・3月）に、その旨の用紙を都道府県に提出
- ✓ 実際の申請は、都道府県における準備等を勘案し、令和4年4月から受付、6月から補助金を交付
- ✓ 賃金改善実施期間終了後、処遇改善実績報告書を提出

【執行のイメージ】

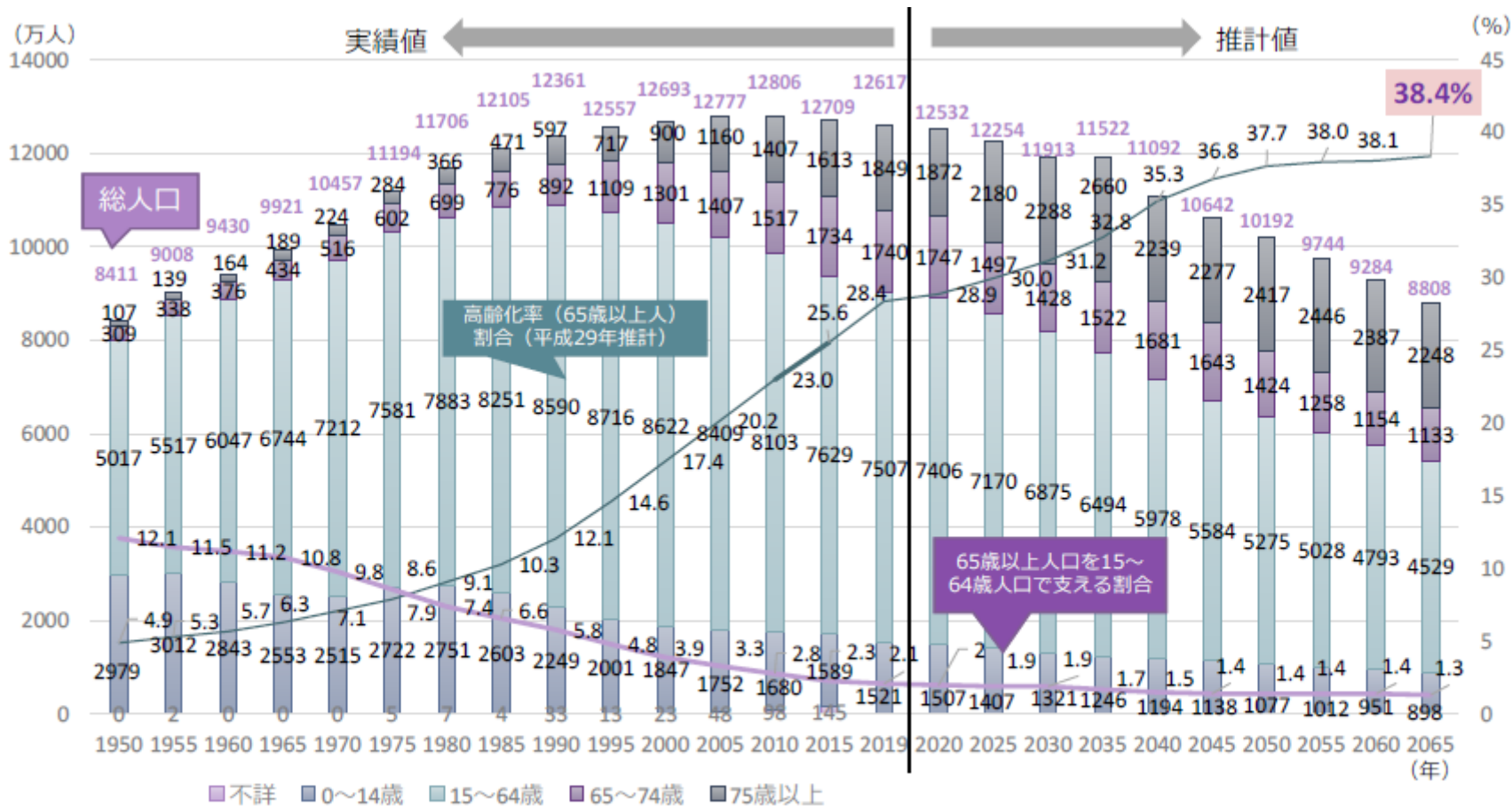


訪問看護を取り巻く現状

～第7次三重県医療計画より～

日本の高齢化の推移と将来推計

- 総人口:1億2,617万人(2019年10月1日現在)
- 65歳以上人口は、3,589万人。高齢化率は28.4%
- 2065年には、約2.6人に1人が65歳以上、約3.9人に1人が75歳以上になる。



取組方向1:地域における在宅医療の提供体制の質と量の確保

【これまでの取組状況】

- 平成30年度に訪問看護支援センターを設置し、訪問看護ステーションに係る相談対応や協働体制の構築等に取り組むとともに、小規模ステーションの運営の安定化・効率化を図るため、アドバイザーの派遣を行いました。【長寿介護課】
- 住民、介護サービス提供者への普及啓発を行い、運営の安定化と看護人材の確保、養成を図りました。【長寿介護課】
- 訪問看護の経験の浅い看護師および訪問看護業務に従事予定のある看護師に対し、訪問看護の基礎知識・技術の習得等を目的とした研修を実施し、訪問看護師の育成を図りました。【医療介護人材課】
- 訪問看護ステーションの看護師が医療機関で行われている高度な医療処置に必要な看護ケアの知識・技術を身につけるための研修や、医療機関の看護師が退院支援・地域連携に関する知識を身につけるための研修を実施し、看護師の資質の向上を図りました。さらに、受講した看護師が研修を通じて、在宅医療を推進するための課題や相互の看護の役割を理解することで、連携強化を促進しました。【医療介護人材課】

第7次三重県医療計画中間評価報告書(令和3年3月)

【課題】

- 住民が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、訪問看護ステーションの運営の安定化や効率化に資する取組の推進を図るとともに、訪問看護師の確保・資質向上や在宅医療推進のための連携強化に資する取組を推進していく必要があります。

【取組内容】

- 地域の訪問看護ステーションの協働体制を推進することにより、複数の訪問看護ステーションが連携して、地域を支えることのできる環境を整えます。【長寿介護課】
- 引き続き、住民や介護サービス提供者への普及啓発を行うことで、運営の安定化と看護人材の確保、養成を図ります。【長寿介護課】
- 訪問看護の経験の浅い看護師等が、訪問看護ケアの知識・技術を習得するための研修や訪問看護管理者の資質向上を図るための研修等を実施し、訪問看護師の確保に取り組みます。【医療介護人材課】
- 訪問看護ステーションの看護師が高度な医療処置における看護ケアを習得するための研修や訪問看護ステーションと医療機関の看護師相互の現状・課題等を理解し、知識や技術を共有・向上するための研修等を実施し、より質の高い看護を提供できるよう引き続き支援します。【医療介護人材課】

第7次三重県医療計画(在宅医療対策)の進捗状況

●数値目標の進捗状況(令和3年度)

	策定時	中間値	現状値	最終目標【R5】
24時間体制の訪問看護ステーション従事者数のうち、看護師・准看護師数	344人【H27】	497人【H29】	627人【H30】	538人
訪問看護提供件数	86,085件/年【H27】	106,125件/年【H30】	112,416件/年【R1】	117,591件/年

令和3年度第1回在宅医療推進懇話会(令和3年12月10日)資料4-1:令和3年度在宅医療にかかる取組状況および第7次三重県医療計画(在宅医療対策)の進捗状況について

●第7次三重県医療計画策定以後の現状の変化

- 24時間体制の訪問看護ステーションの人口10万人あたりの従事者数(看護師、准看護師)は増加傾向(平成27(2015)年:18.9人、平成29(2017)年:27.6人)にありますが、全国平均(平成29(2017)年:31.3人)に比べると下回っています。
- 人口10万人あたりの訪問看護提供件数は、増加傾向(平成27(2015)年:4,653件、平成30(2018)年:5,816件)にありますが、全国平均(平成30(2018)年:8,940件)に比べると下回っています

第7次三重県医療計画 在宅医療の現状(令和3年度)

訪問看護ステーションの職種別従事者数(単位:人)

		従事者数	人口10万人あたり 従事者数
保健師	全国	1,101	0.87
	三重県	7	0.39
助産師	全国	107	0.08
	三重県	5	0.28
看護師	全国	55,360	43.88
	三重県	630	35.37
准看護師	全国	5,080	4.03
	三重県	97	5.45

令和3年度第1回在宅医療推進懇話会(令和3年12月10日)資料4-4「第7次三重県医療計画
在宅医療の現状(令和3年度)」より抜粋
厚生労働省「令和元年 介護サービス施設・事業所調査」(従事者数)
総務省「人口推計」(令和元年10月1日現在)

訪問看護提供件数(単位:件/年)

	医療保険による 提供件数	人口10万人 あたり件数	介護保険による 提供件数	人口10万人 あたり件数
全国	634,603	499.1	12,116,885	9,530.5
三重県	6,471	356.8	105,945	5,840.9

令和3年度第1回在宅医療推進懇話会(令和3年12月10日)資料4-4「第7次三重県医療計画
在宅医療の現状(令和3年度)」より抜粋
厚生労働省「NDB」(医療計画作成支援データブックDISK1-1)
厚生労働省「介護DB」(令和元年度)
総務省「住民基本台帳に基づく人口・人口動態及び世帯数調査」(令和2年1月1日現在)

医療保険による訪問看護の利用者数(単位:人/月)

	利用者数	人口10万人あたり利用者数	うち小児(15歳未満)利用者数	小児人口10万人あたり小児利用者数
全国	96,265	76.3	6259	41.2
三重県	1,240	69.6	76	35

令和3年度第1回在宅医療推進懇話会(令和3年12月10日)資料4-4「第7次三重県医療計画
在宅医療の現状(令和3年度)」より抜粋
厚生労働省「令和元年 訪問看護療養費調査」
総務省「人口推計」(令和元年10月1日現在)

介護保険による訪問看護利用者数(単位:千人/年)

		利用者数	人口10万人あたり利用者数
訪問看護利用者数	全国	746.6	0.59
	三重県	8.8	0.49
介護予防訪問看護利用者数	全国	139.5	0.11
	三重県	1.4	0.08

令和3年度第1回在宅医療推進懇話会(令和3年12月10日)資料4-4「第7次三重県医療計画
在宅医療の現状(令和3年度)」より抜粋
厚生労働省「令和元年度 介護給付費等実態統計」
総務省「人口推計」(令和元年10月1日現在)

訪問看護ステーション数と緊急時訪問加算等の届出状況 (単位:か所、件)

		全国	三重県	人口10万人あたり	
				全国	三重県
訪問看護ステーション数		11,580	146	9.2	8.2
介護保険法	緊急時訪問看護加算の届出	10,216	125	8.1	7.0
	特別管理体制の届出	10,204	128	8.1	7.2
	ターミナルケア加算の届出	9,508	118	7.5	6.6
健康保険法	24時間対応体制加算の届出	10,238	128	8.1	7.2
	24時間連絡体制加算の届出	-	-	-	-
	特別管理加算の届出	10,003	122	7.9	6.9

令和3年度第1回在宅医療推進懇話会(令和3年12月10日)資料4-4「第7次三重県医療計画
在宅医療の現状(令和3年度)」より抜粋
厚生労働省「令和元年 介護サービス施設・事業所調査」
総務省「人口推計」(令和元年10月1日現在)