

都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会

と き 令和6年6月12日(水) 13:00～15:30

ところ 日本医師会館小講堂・ホール(オンライン併用)

[報告:副会長 沖中 芳彦]

挨拶

松本日医会長 本日まで出席の方々におかれては、まさに地域医療や、介護を支える看護職員の養成にご尽力をいただいていることに改めて感謝申し上げます。看護職員の養成をめぐることは、この2、3年で入学希望者が加速度的に減少し、ここまで努力をされて養成を続けてきた学校も、やむなく閉校するところが出てきており、本日、お集まりの先生方の苦労も大変よくわかる。日医としても、このままでは地域の医療機関や介護施設が維持できなくなる恐れがあり、大変危機感を持っている。看護職は、人の役に立ち、感謝され、また生涯にわたって活躍できる素晴らしい職種だと思う。しかしながら、少子化と看護系大学の増加に加えて、あらゆる業界で人手不足になっているので、社会人も待遇あるいは給与や条件が良いところに流れてしまっているのではないかと。看護職が職業として選ばれるためには、人の命を預かる職業に見合った待遇の改善が必要である。今回の診療報酬改定では賃上げのための財源も確保され、現在、各医療界においてこの財源を活用して給与の引き上げを図っていただくよう切にお願いをしているところである。本日は、大変お忙しい中で厚労省の習田看護課長にも出席を賜り、いろいろと情報交換をさせていただければと思う。事前に多くの意見、質問、要望が寄せられており、それだけ皆様方が現場で苦労され、この問題に真摯に向き合っておられることの証と思っている。厚労省におかれても、この現場の必死の思いを、ぜひ持ち帰っていただいて、さらに事態の改善につながる対応を、スピード感を持って行っていただくよう、改めてお願いしたい。最後に、看護教育の立場から奇譚のないご意見を賜るようお願い申し上げます、挨拶とする。

議事

(1) 看護職員を巡る動向について

厚生労働省医政局看護課長 習田由美子

看護職員の確保について、医療現場では非常に苦労していると聞いている。また一方で、看護職員を目指す方々も、少子化とはいえ、まだまだおられるので、引き続きご支援賜りたい。

本日は、看護職員の「確保」、「養成」、「在宅領域における特定行為に係る看護師の研修の研修制度の推進」について説明させていただく。

これまで順調に、直近では年間7万人程度まで看護職員が増加しており、現在、保健師、助産師、看護師、准看護師を合わせると173万人の看護職員が就業している。ただ一方で、都道府県別で看護師の需給状況を見ると、関東、近畿の都市部のように、2016年から2025年を見通した時にまだまだ看護職員が不足する都道府県と、少し充足してくるところとで、偏在があることが示されている。

看護職員の確保に向けた政策として、「新規養成」、「復職支援」、「定着促進」という主に3本柱で施策を進めている。新規養成については、地域医療介護総合確保基金等を活用して、養成所の設備整備あるいは運営費にあたる支援をしている。また、学生に対しては教育訓練給付金の活用で、安心して学べる環境づくりを進めている。2つ目の「復職支援」については、都道府県ナースセンターで潜在看護職員の復職支援をしている。また、定着促進についても、基金を活用して看護職の病院の整備を行うこともできるような財政整備をしている。処遇改善として、補助金あるいは診療報酬を活用してベースアップができるような環境整備をしている。また、全体として充足している都道府県においても、地域別、領域別偏在があるところにも少し力を入れて確保方策を策定し

ている。養成所においては、基金を用いて専任教員の配置あるいは実習経費に活用できるように事業を進めている。また、設備整備や備品を購入するための経費、あるいは就業者の割合が高い養成所に対する財政支援等に都道府県の中で基金を活用して、看護師養成に関する事業を進めている。

看護職員の確保に関する基本的な指針を昨年見直した。今から30年前の平成4年に、看護職員の確保が非常に厳しかった時に作成された法律の中に規定するものとして定められた、基本指針があった。当時の「看護婦」という文言が残っていたり、あるいは介護保険がない中での看護職員確保という状況の中で規定されたものなので、改めて、この少子高齢化の進行に伴って看護職員の確保が非常に難しくなってきたこと、あるいはコロナ禍を受けて新興感染症の発生に備えた看護職員の確保が必要だといった背景からこの指針を見直している。今回の見直しにおいては、新興感染症や災害等への対応に関する看護職員の確保について新しく規定した。また、看護補助者と看護職員が力を発揮していただくにはタスクシェア、タスクシフトが重要なので、看護補助者の確保についてもしっかりと記載した。

第8次医療計画の中でも、都道府県において看護職員の確保についてしっかりと記載をしていただきたい。1つ目として、各都道府県あるいは二次医療圏ごとに課題が異なっており、その課題に応じた看護職員の確保をしっかりと記載していただきたい。今後、需要が増大する訪問看護に従事する看護職員の確保方策をしっかりと定めてほしい。また、特定行為研修の修了者、その他専門性の高い看護職員の都道府県ごとの就業者数の目標数を設定していただくことをお願いしている。

また、訪問看護の需要は非常に増大しており、求人倍率で言うと、他の就業場所に比べ2025年には増大する幅が非常に大きくなる。ICUで人工呼吸器あるいはECMOを稼働させる看護職が非常に少なく、確保が難しくて病床を増やせず、患者を受け入れられなかったことから、このような目標設定を都道府県にお願いした。

少子高齢化が進むと看護職員の確保が難しくなるということもあり、潜在看護職の活用が非常に重要になってくる。そのため、都道府県ナース

センターにおいて看護職員の就業促進に力を入れていただいている。潜在看護職員の復職支援、医療機関看護職員に対する求人、求職に関する情報提供、あるいは訪問看護で働く方々にとっての研修等を強化していただいている。さらに、各都道府県においては、ハローワークも同じ無料職業紹介所であるので、こちらとの情報連携を図り、マッチングを進めていくといった取組みも強化を図っている。ナースセンターの中では、「地域における看護職員確保推進事業」を行っていただいている。

感染症対策あるいは災害対策として災害支援ナースの活用も進めている。これまでの災害支援ナースは、日本看護協会と都道府県看護協会が研修を行って、ある意味ボランティアとして実施していたが、令和4年の改正医療法により、令和6年度以降はDMATと同じように「災害・感染症医療業務従事者」に位置付けられ、都道府県と医療機関との協定の対象になるとともに、厚労省が研修や派遣を行うこととしている。

看護職員の養成については、これまで、学生に向けた支援、あるいは体制整備・運営支援、養成所の取組みに対する支援を行っている。学生の確保に向けた取組みについては、5月12日の看護の日に、若い人たちに看護職の魅力を発信するようなイベントを毎年行っている。また、一旦卒業して他の業界で働いているような方々、社会人向けに、看護職になるにはどうしたらいいのかといったことを動画やポスター等で周知する取組みも進めている。基金による体制整備に対する財政支援を行うとともに、令和5年度の補正予算で、看護師等養成所や看護現場におけるDX化を促進する取組みも進めている。

さらに、学生に対する支援としては、専門実践教育訓練給付金や基金を活用した財政支援、このほか、医療現場で看護学生が臨地実習するのが難しくなってきたので、国民に看護学生の実習が必要ということを理解いただくためのポスターを作成している。看護教員の支援の取組みの例として、教員養成講習会のフォローアップ研修として、教員が誰でもe-ラーニングを受けられるような取組みを進めている。あるいは、「ICTを活用したアクティブラーニング」の進め方や、近年、

看護学生も対応が難しいことが多くなってきているので、そういった対応に苦勞している教員に向けて「看護学生の特性に合わせた関わり」に関する情報提供をする取組みも進めている。また、養成所に対するハラスメント対応事例収集事業として事例収集を行い、その報告書についても情報提供を進めている。

専門実践教育訓練給付金も引き続き提供できるよう確保を進めている。さらに、平成27年に国家戦略特区諮問会議において、准看護師から看護師になるための2年課程通信制の入学要件の、就業経験の年数を緩和することが提案された。当初、就業経験が10年以上だったところを、平成30年から現段階まで7年に短縮してきている。これを5年に見直すとして、必要なことについて2年課程の通信制の教員に調査をしたところ、教員の教育力の向上を図ることが必要だという結果が出たので、役に立つような教育教材を作ることを行っている。また、その短縮に向けて厚労省としてこの他にどういった支援をすべきかということを議論いただき、2点の取組みを実施することとした。1つ目は、2年課程（通信制）の教員全員を対象に教育教材を配布し、研修教材の作成の意図、活用方法についてセミナーを行うこととなり、5月中に開催した。2つ目は、准看護師として5年以上看護業務に従事したということが要件になるので、これを確認するための様式を作ることになった。

これまで例えば、医師や他の職種には不正が起こった場合の規定があったにもかかわらず、看護師についてはなかったもので、この度、施行規則改正を行って、規定を新たに新設している。当然のことながら、不正を行った翌年以降の保健師等の国家試験が受けられない可能性があることも周知している。

最後に「在宅領域における特定行為に係る看護師の研修制度の推進」について説明する。特定行為研修については、2025年に向けてさらなる在宅医療等の推進をしていくためには、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。こういった包括的指示で看護職員がしっかり

と判断できるような体制を確保していくことが必要ということで、平成27年度に設けられた制度である。受講前にはその都度、医師にその状態や対処方法について指示を得て対応してきたが、研修を受講した後は、包括指示の範囲内で看護師が適時、適切なタイミングで処置を行うことができる。

特定行為研修修了者がいる効果としては、医師は重症な症例等に集中して診察ができる、医師が看護師に呼び出される回数が減少した、的確にアセスメントして今後の対応方針を医師に適切に提案するため医師は治療方針を判断しやすい、といった効果があることを、医師から紹介いただいている。

特定行為研修の指定研修機関は順調に増えており、現在412か所になっている。修了者数も9,000人を超し、直近では年間2,000人強の方が修了しているが、引き続き推進していきたい。病院で働く修了者は非常に増えているが、診療所や訪問看護ステーションで働く修了者が少ないので、引き続き推進したい。

ただし、医師に手順書を書いていただかないと修了者が活躍できないので、厚労省は、手順書例集を作っており、この事業を、引き続き行っていきたい。

普段から診療連携をしている診療所と訪問看護ステーションにおいて、診療所から指示が出ている患者さんについて特定行為研修を実践していただく時に、診療所の医師には行為の実施についての実習の指導を行っていただく、看護師はその患者さんに対して実習するといったことが地域の中では行われている状況である。看護師にとっては、その行為を実践するために、医療機関にわざわざ行かなくても、普段就業している環境の中で実践ができ、診療所にとっても、引き続き修了者として連携をして仕事ができるというところで、お互いにメリットがある関係の中で実習ができる。

質問 就業者数の推移で、唯一減少したのが准看護師である。准看護師は、地域によっては地域包括ケアを維持する上で、なくてはならない職種である。この准看護師の資格認定は、都道府県知事の業務ではあるが、国は准看護師に特化した今後の

政策をお考えか。准看護師養成校は今、非常に経営が困難となっている。

習田課長 准看護師数は現在30万人で、多くは診療所と介護保険施設で働いていて、地域医療の中で重要な役割を果たしていることは承知している。一方で、なり手が少なく、養成所も定員が割れてきていることも理解している。われわれとしては、看護師養成所の一類型としての支援を引き続きしていくと考えている。直接、准看護師養成所に財政支援を強くするといったことは、他の養成所と同様に考えている。

質問 もうすでに手遅れかもしれないが、准看護師の大切さ、重要性を、国もぜひ認識していただいて、今からでもぜひ対応をしていただきたい。

質問 働き手が充足しているかどうかを十分に考慮して計画を立てていただきたい。働き手がないのにベッドの配分をしてしまうと、働く人々の取り合いになって、ベッドの稼働が上がらないままベッドが空いてる病院が増えるだけである。

もう1つは、病院を中心として人材確保に非常に苦慮しているが、看護師を確保するときに、紹介会社、人材派遣会社が必ず間に入ってくる。この手数料がどんどん上がっている。今回、診療報酬改定でプラス0.88%が発表され、その中にベースアップに関するものが含まれるということが発表された途端に、派遣会社や紹介会社の手数料のパーセンテージが急に上がった。さらに、働き方改革で人手不足になることがわかっているので、足元を見て手数料を上げてきている。これが非常に医療機関の経営状態を逼迫していることをぜひご理解いただきたい。診療報酬は、医療を行った医療行為に対して医療機関に与えられるものであって、それが医療機関を素通りして、他の業種のところに流れていくのは少しおかしいのではないか。診療報酬は医療機関が良い医療を提供するための人件費や施設への投資に使えるようにしていただくには、手数料に上限規制をかけることを検討していただきたい。

習田課長 ご指摘の通り、すでに新しい地域医療構想の検討が始まっている中でも、この2040年に向けて人材の確保が非常に難しくなっている。これについては今後、地域医療構想の中で

も人材の確保を踏まえて議論することになっている。紹介料の問題についてはわれわれも非常に問題であると考えている。一方で、所管課においては優良事業者を認定してホームページで紹介するという取組みを進めているが、今のお話の内容を認識したので、これは関係者と共有して進めたい。1点だけ確認であるが、今回の診療報酬改定を経て、明確に、人材紹介料の金額を上げた業者があったということによろしいか。

質問者回答 そのように漏れ伝わってきている。元々20~25%だったところが今は30~35%に上がっている。

習田課長 いろいろと注視していきたい。

質問 看護職員の需給推計というところで意外に思ったのが、東京や大阪で非常に看護職員が不足しているということである。当県の大学は、学生の半分以上が他県から来ている。その他県から来た人は、看護職員になった際には地元に戻る。大学は人材不足になる。さらに、高度医療のところの看護師はそれについていけなくて、また辞めてしまい、ますます人材不足になる。それに比べて准看護高看制度でやっているところは8割~9割以上が地元に残っている。そういうことを考えると、東京や大阪が看護職員をもっと養成するように努力してくれれば、逆に地方の看護大学の方は地元にもっと入れて残ってくれるのではないか。それと、定員が割れてくると、必ず補助金が必要になる。それも限界があるため、本気で准看護学校を守る気があるならば、国もそちらへの補助金を出して助けていただきたい。

習田課長 確かに、東京や大阪の都市部については、高度医療をしている医療機関が多く、看護配置が高い病床が多くなってきているので看護職員の数が必要になっている。一方で、東京も大阪もかなりの養成所、大学があるが、それでもまだ足りないという状況になっているものと、今のお話を伺って感じた。ただ、これ以上、都市部で養成を促していくのもなかなか難しいと感じている。潜在看護職員に再就業していただく取組みをわれわれも進めていきたい。

(2) 日本医師会医療関係者検討委員会報告書 について

医療関係者検討委員会委員長

群馬県医師会会長 須藤 英仁

会長諮問は、「医師会立看護師等養成所を存続させる方策について」である。

1. 看護学生に関する問題

18歳人口の減少、看護系大学の増加、さらに多様な専門学校への入り方がある。今、准看護学校の応募者が非常に少なくなっている。また、医師会立の看護学校が苦戦しているのも、これらが原因である。

その中で、看護職志望者の確保に向けて、まず1つは、やりがいがある、2年間で働きながら資格が取れるという准看護師の魅力をアピールする。また、ターゲットを、社会人や既婚者に少し絞り、さらに入試科目も配慮するようなことでなんとか確保しようと考えた。

広報活動としては、LINEやInstagramなどSNSを活用したり、栃木県などは地元新聞へ大々的な広告を打っている。

看護学生への支援も非常に重要である。ちちぶ医療協議会の「魅力あふれる看護学校づくり事業」では、月額3万円や年額20万円などの補助がある。北海道浦河町、北海道安平町や、熊本県、新潟県、東京都でもこのような補助を行っているところもある。

2. 看護学校の運営に関する問題

1) 運営改善に向けた取組みとして、京都府医師会では、業務の見直しを図ること、1か月単位変形労働時間制の導入といった、労働時間の管理を変えること、ペーパーレス化、教員同士が教え合う、支え合う風土の醸成等を一生懸命考え、実行されている。

2) 教員によるパワハラの問題がある。北海道で看護学生が亡くなったということもあり、われわれとしても非常に危機感を持った。看護教育においては、人の命に関わる仕事であるから厳しいのは当たり前という、根強い価値観がある。それから、自分の時はそのように教えられたということで、背中を見て学べというようなところがかなりあった。

そのようなことを受けて、学院内の権限を分散

し、1人の声の大きい先生が全てを仕切るのではなく、教員の指導力向上に向けた研修の実施、ハラスメント防止と組織体制の整備等を一生懸命考えていこうという結論に達した。

3) 地域に根差した養成の重要性として、看護大学を卒業したら地元に戻ってしまう、都市へ行ってしまうということを考えると、地元で地域に根差した養成をしなければならないことを改めて考えている。その中で、遠隔授業を行うサテライト構想というものができないかを今日提案したい。

3. 看護学校の財政問題

地域医療介護総合確保基金を使用することと、市町村による補助金を確保しようというところである。自治体に地域の問題として理解してもらい、支援を得ることが重要で、医師会単独で看護師養成所を運営するのは限界にきている。

これからのさらなる人口減少によって、地域で看護職を養成することの重要性がますます増してくると思うので、特に看護師養成に関しては地元の自治体にも十分な理解をしていただこうという結論に達している。

その中で、市町村の補助金を分かる範囲で調べた結果、平均が455万程度であったが、450万、300万程度が1番多い。事例としては、浜田医療センター附属看護学校存続のために、島根県と浜田市からは2,000万円の補助が出ていることを聞いた。また、帯広の地区でも、医師会立看護専門学校の定員割れがあり、今後は地元自治体や各種団体と連携協力し、入学者、希望者の掘り起こしや財政面の課題を地域全体の問題として捉えて対応する必要があるとして一生懸命活動している。

4. 看護職の資格に関する問題

東京都医師会からは、准看護師養成課程の改変や准看護師卒後教育の見直し等により、超高齢化社会における医療、介護の実践現場にふさわしい人材を育成する仕組みを考えてはどうかとのことである。介護現場では准看護師が非常に多いためである。

もう1つ、准看護師とは全く逆のナースプラクティショナーの議論である。これは、看護師が、医師の指示を得ないでいろいろな処置ができると

いうものである。特定行為研修が今周知されつつあり、いろいろな地域で特定行為研修が行われている。しかし、認定看護師については、現在、群馬県でも認知症と感染症しか研修施設がない。このような状態で、さらにその上と思われるナースプラクティショナーの議論が始まるのはいかなものか。ただ、私どもの病院にナースプラクティショナーが1人いるが、非常に有能である。さらに、特定行為研修の受講者の教育もうちの病院で行っているが、非常に有効である。

日本全体で、准看護学校が6年間で45校(25%)減っている。さらに、看護師2年過程も2割減っており、准看護学校が存続の危機にあることは確かである。

これらのことを踏まえて、看護師養成所のサテライト構想というものを提案したい。例えば、講義は遠隔授業、演習や実習はサテライト校・地元医療機関で実施する。これにより講師等の負担軽減を図ることができる。つまり1人の講師で何校かの授業を受け持つことができる。学生も遠方まで通学せずに済み、教育の均質化を図ることができる。

看護師養成所の運営に関する指導ガイドラインを見ると、「専任教員との対面による授業に相当する教育効果を十分に上げられることを前提」に多様なメディアを利用した遠隔授業を行って差し支えない、とされている。また、遠隔授業による授業科目の履修は、専修学校の全課程の修了に必要な総授業時数のうち四分の三を超えないものとする、とされている。

メディアを使って1つの中心校からこの地域のサテライト校に対しての講義を行うことで、かなり効率化ができるのではないかと。

5. サテライト構想の実現に向けて

関係医師会、養成所の協議がもちろん大事である。それから、都道府県行政との協議も非常に大事になる。もちろん、サテライト校の運営費補助金の取り扱いの問題もでてくる。

サテライト構想の実現にはさまざまなハードルがあるが、都道府県医師会が強いリーダーシップを発揮し、郡市医師会や行政との協議を主導していくことが重要である。また、日医や厚労省もモデルを示すなど、実現に向けた行動が求められる。

6. まとめ

看護職志望者の減少は著しく、医師会立養成所の存続は危機的状況にある。さらなる生産年齢人口減少の中で、看護人材を確保するためには、地域に根差した養成所での養成が重要であることを理解してもらい、地元自治体や関係団体に運営への協力を求めたい。

養成所を閉校せず地域に残すための1つの方策として、サテライトとして存続させることを提案した。さまざまな課題があるが、実現に向けて、関係者の協議、協力をお願いしたい。

郡市医師会立養成所は地域の看護職教育の砦である。地域の人材を地域で育て、地域からの人材流出を防ぐということも、地域医療の確保に向けて非常に大事なことだと思う。

(3) 日本医師会からの報告

日本医師会常任理事 釜范 敏

前半は、医師会立の看護職の養成所に毎年調査をお願いして、毎回回答率100%の調査結果をいただいている調査結果に触れる。最後の方では、ナースプラクティショナーについての日医の考えをお示ししたい。

今年度生徒募集を行ったのは、准看護師課程が127校、看護師2年課程が53校、看護師3年課程が74校、助産師課程が4校であった。准看護師課程は、平成30年度比では50校の減と、急激に減ってきている。

一方で、実際の入学者数はさらに厳しい状況である。准看護師の定員は平成30年度の8,083人に対し令和6年度は5,516人であるが、入学者数は3,007人なので55%しか充足していない。極端なところは3割を切っているところもあり、そうなると、医師会からいくら補助をしても、存続は不可能という状況になってしまう。

2年課程も准看護師課程の影響を受け、令和6年度の応募者は1,612人、入学者は1,457人にまで激減した。准看護課程よりはまだ良いが、それでも大体65%程度の定員充足率である。2年課程通信制の入学にあたっての従事要件を10年から7年に変更した直後は、7年程度の就業期間が短い人の通信制の入学者が多かったが、その後を見ると、従事年数がギリギリの方が入るとい

よりは、もう少し長く経験をされた方が通信制に入っておられる。医師会立の2年制の学校の運営に私もずっと従事しており、その立場からすると、通信制の年数が短くなる影響を懸念しているが、それよりもさらに人口減少や、准看護師の数が減ってしまっていることが、2年課程の厳しい運営に繋がっていると感じる。

看護師3年課程も応募者が減少しており、平成30年度は1万人近くあったが、令和6年度は約5千人に半減した。入学者は3,128人であった。3年課程も2年課程よりは良いが、定員充足率は下がってきており、令和6年度で80%となる。

看護系大学進学者は微増しているが、看護師3年課程養成所、高校5年一貫教育、准看護師養成所の入学者数は減少しているため、全体として看護職志望者は減少している。2018年から2023年にかけて、6,847人減少しており、1学年40人の養成所換算で、171校分の入学者減少に相当する。

有床診療所に勤務する看護職員（看護師・准看護師）に占める准看護師の割合は、半数以上の都道府県で40%以上となっており、准看護師が非常に大きな役割を担っている。また、介護保険施設に勤務する看護職員（看護師・准看護師）に占める准看護師の割合も、半数以上の都道府県で40%以上となっている。

看護系大学卒業者で「看護師として就業した者」のうち、県内に就業した者の割合は平均59%で、4割未満の県もある。一方、医師会立看護師等養成所（3年課程）の県内就業率は平均8割を超える。

なんとか社会人の方々に新たに医療職として入っていただくとなると、准看護師をまず目指して、それから看護師の資格を取ってという形になるが、そのアピールのためのPR動画を作成した。日本医師会公式YouTubeチャンネル(<https://www.youtube.com/watch?v=mAhKIJNEJkU>)に掲載されている。

大変厳しい状況であるが、地域に必要な看護職をしっかりと確保していくことは、大事な課題で、日医としても全力で取り組んでいく。

もう1つが、ナースプラクティショナー（以下、「NP」）の議論である。NPは、医師の指示を受け

ずに、一定レベルの診断や治療などを行うことができる新たな看護の国家資格と日本看護協会は定義しているが、米国などに留学された経験のある先生方は、アメリカでのNPの職種の果たす役割については非常に有効であるし、これを導入した方がいいというお考えもある。ここでまず私どもが抑えておかなければならないのは、大学あるいは大病院など、医師が十分いるところで、この優れた経験を持った看護師が医師との信頼関係の元に、いろいろ行っていく場合によってはそのような役割が新たに創設されることは必要かもしれないが、今議論されているNPの問題はそうではなく、医師がいないところで、例えば在宅あるいは離島、僻地で、医師の指示を得ないで実施するいろいろな行為について指摘されているところであるので、医師が多くいる大病院での話とは全く異なるということ踏まえなければならない。

いろいろな議論があり、平成25年に、NPという新たな職種を作るのではなく、特定行為の研修の修了者を増やしていくことでしっかりやっていくという方向が決まった。それで今、特定行為の研修終了者を増やしている段階で、この議論が出てきているということである。

今、NPを認証しているのは、日本NP教育大学院協議会と日本看護系大学協議会であるが、人数は非常に少ない。もちろん国家資格でもない。

今は特定行為研修修了者の役割が期待されており、そして、看護協会が行っている専門看護師、認定看護師も徐々に数が増えてきていて、それなりに役割を果たしていると思う。結論としては、新たな資格を創出するのではなく、現在の特定行為の研修修了者をしっかり増やして役割を担っていただくことが、医療安全の観点からも極めて重要であるし、どのような責任を担うのかということも不明確な中で、新たな職種を作るというのは時期尚早と考えている。特定行為の研修終了者の仕組みの1番大事なところは、その行為を受ける患者さんを特定し、そして医師がその行為を行ってくれる看護師を特定して、手順書をしっかり作るという、3つが必要である。そして、それによって医師と看護師との信頼関係のもとで安全にこの行為が行われていくことが大前提である。規制改革推進会議の実施計画などでいろいろ書か

れているが、その本質を日医としてはしっかり抑えて、今後も国民の安全をしっかり担保する形で頑張っていきたい。

(4) 協議

1) 学生の確保・資質等

釜范常任理事 医師会立の養成所への入学者が激減しているため非常に厳しい状況で、これを何とか改善するためにいろいろな取組みを既に行っている。18歳人口はどんどん減ってくるので、社会人が看護職に新たに参入していただくことが大事である。一方、コロナで、看護職は非常に危険、大変というマイナスイメージが広がり、現状ではどの職種も非常に人手不足なので、看護職が資格を取ることは大変でありながら、果たしてそれだけの待遇が確保できるのかという難しい状況がある。

習田課長 少子化が進んで看護職員の確保が非常に困難な中、社会人を獲得するという試みについては、われわれもポスターや動画を作成して、それをホームページに掲載しているが、今後も看護職員を確保、看護学生を獲得していきたい。

質問 埼玉県には医師会立准看護学校が14校、看護師学校が12校の計26校あり、日本で一番多くの学校を抱えている。もちろん、定員割れが続いており、今年も昨年も、全て定員割れとなっている。閉校を考えている学校が既に、2校存在している。実際に入学者が非常に少なく、医師会立であるために医師会が補填しなくてはならない額が、1,000万円超えがほとんどである。埼玉県医師会では行政と一緒にこの問題の解決に向けた話し合いを行っている。一時期出てきたのは、准看護師と介護福祉士の両方の資格を取ることができないかという意見があったが、残念ながら、准看護師は中学卒業でよいが、介護福祉士は高校卒業程度であり、それから、資格を取るためのいろいろな試験などもかなりハードルが高いということで断念した。非常に厳しい状況なので、日医はもちろんのこと、政府にもより多くの協力をいただきたい。

釜范常任理事 2点目のお話は、医療関係者検討委員会でもいろいろ考えてきたところであり、頭

からの否定ではないが、まず、准看護師を目指す方は准看護師になりたいということがあって、その資格を取った後に介護の方に行かれる可能性はあるが、みんなその介護士を取りたいとは思っていない。それから、課程の2年間の中で、やるべき内容が非常に多いので、さらにそれを増やすことは難しい。介護の方が准看護師の資格を取りたいということはあるが、准看護師を元々目指している方が介護士にということにはなかなかならないと思っている。

習田課長 行政の取組みについては、われわれも都道府県の担当者と年に数回、今はオンラインで情報共有の場を設けている。その中で、今後、都道府県としてどうやって看護職員を確保していくのかということについては情報共有し、他の自治体の取組みについて周知をすることも進めている。

質問 入学者で外国人の受け入れについて、国としてはどうお考えか。医療補助として外国から来ている方が入学したいという問い合わせが何件もあった。県としては、日本語検定の問題があると言われたが、国としてはいかがか。

習田課長 例えば、日本人と結婚して日本におられる方については、普通に入学していただくということには何の規制もないと思う。留学生については、地域の中でその留学生を受け入れるにあたって、指定規則の通知の中に、例えば日常生活に関して十分な指導が可能かどうかといった一定程度の留意事項はあるが、それを満たしていれば入学していただくということは可能と考えている。

質問 留学生ではなく、医療機関で看護補助者として現在働いており、働きながら准看護学校に入学したいという場合はどうか。在留資格によるのか。

司会（江澤常任理事） 技能実習はもともとの目的があるので、すべての方が入学できるわけではない。もう1つの大きなハードルは日本語の問題で、看護師の国家試験はN1が求められており、EPAの方では少し下がるが、日本語がきちんと喋れるというのは大事なことではある。

習田課長 EPAについては、日本語の技量を求めているが、その点は今変更するというような議論は出ていない。技能実習については、近い将来、育成終了という形で廃止して、より労働者のような位置付けになり、これから法改正の議論になるので、その時にまたご確認いただければと思う。

質問 学校の定員は厳格に遵守しなければならないのか。少し超過することがあってもいいのか。

習田課長 定員に対して教員の数等が決まっているので、あくまでも定員を守っていただきたい。

2) 教員、講師の確保について

釜范常任理事 教員の確保も非常に大きな課題で、教員になっていただく方を探すのが大変な現状である。教務事務という形で看護教員をサポートする人材の確保もとても大事であり、その教務事務が活躍してくれると教員の定着率が高くなることは実感としてある。最近の大きな変化としては、ICTをいかにうまく利用するかということがあり、これも導入の時点ではいろいろハードルが高いが、なるべくDXの進歩をうまく取り込んだ形で、遠隔での授業をうまく取り入れていくことが必要と思う。

習田課長 教員養成講習会を県内で受講できるようにしてほしいという意見をいただいている。都道府県によっては数年間行っていないところがあることは承知している。都道府県とは担当者会議を定期的に行っており、教員養成講習会を受講されてないおよその人数は把握できているので、特に多い都道府県については働きかけていきたい。また、教員の人材バンクについての指摘があったが、都道府県ナースセンターに教員の求職者が、1,200人程度登録されているそうである。また、300ぐらいの行政所から教員を確保したいという求人票が出ており、実際、令和4年度は114人の方がマッチングされて採用されているので、都道府県ナースセンターもぜひご活用いただきたい。それからICTを活用した授業の共有化については、看護現場でのDX促進事業を、令和5年度の補正予算で今年度から行う予定である。これはモデル校になる養成所でこういったICT機器を活用していくのかという計画を立てていただき、それ

を使うための費用も支援をして購入していただいて、実際その効果を測っていただく。その効果を測るのはシンクタンクにお願いしている。ただし、財務省も厳しいところがある。

あと、演習がなくて講義形式が可能な授業に関して市販の動画を活用しても時間数に含めてもよいかという質問があった。養成所の中の教育カリキュラムで到達目標等を定めていただいているが、その中で整合性が取れて、そのカリキュラムの中でその一部を担うということであれば、例えば解剖などで、市販の動画を活用していただき、時間数の中に含んでいただくことは問題ないと考えている。ただ、動画を流すだけだと教育内容を満たしているとは言えないので、その点をご留意いただきたい。

釜范常任理事 仮に視覚教材を流した場合に、それを自分で見なさい、ということでは教育効果の確認ができない。そこに専任の教員が立ち会って、いろいろ質問があった場合に適切に答えるという、やり取りがあることが今求められている。学校現場ではこれがなかなかハードルが高いが、教育効果が上がることを担保して現実的なやり方を考えるために知恵を出していかなければならない。

習田課長 群馬県に6校の准看護学校があるが、例えば1校から授業を配信して、残りの5校に先生方がおられて講義を受信するということについては、恐らく指定規則上も問題ないのではないかと考えており、今後相談しながら進めていきたい。

質問 地域で看護師が本当に不足しているところで、なんとか看護師になってほしいが、18歳人口が少ないので、社会人や子育てをしてる人たちを掘り起こして、その地域でということになった時に、距離、責任も含めてサテライトという考え方が、地域に根差す教育のためには重要かと思う。その時に絶対不可欠なのが、遠隔授業であるが、実習についてはむしろ、その地域で行った方がよいので、近くの実習施設を拡大してお世話になるのが一番良いと私は思っている。例えば、今すでにある准看学校を使えばいいので、そういう意味では、演習も学校の中でできると思う。サテライト的な発想で、なんとか経費を削減しながら一定

の教育水準を確保し、しかもその地域に土着した人たちをみんなで育てていく。そのときには遠隔授業が中心となるが、お聞きしたいのは、准看過程は専修学校ではないので、指導ガイドライン上は遠隔の授業をどの程度して良いかということは全く書いていない。その辺りは厚労省の指導が具体的に都道府県に行っているのか。

習田課長 恐らく、上限とか細かい規制というものはないと思う。ただ、今後は質の担保の議論が必要である。

司会 Web参加者からの意見であるが、一定程度、毎年退学者がいるので、定員の1割増し程度の入学は是非認めていただきたい。これは国への要望ということで、ご検討のほどお願いしたい。

3) 実習施設の確保

釜范常任理事 現状としては、医療機関側においても、学生を指導できる看護師が不足しており、なかなか実習に手をかけられないということがある。その結果、近隣で確保できずに、かなり遠方の施設まで実習に行くために負担が大きくなっている。一方、在宅や母性、小児、精神の施設の確保はとても大変なので、この実習施設の要件は、看護課に配慮いただき、緩和してきていると理解はしているが、問題点を日医に報告いただき、それを看護課と相談をしていくという作業は今後も必要と思っている。

習田課長 実習の謝金について、施設側から増額を求められる場合もあるので、補助があればありがたいという要望があったが、これについては、基金を活用していただくことができるとしている。これについては、都道府県との調整が非常に重要になるので、われわれからも都道府県にもお願いをしていきたい。また、科目によっては実習施設の確保が困難であることはわれわれも承知しているが、引き続き日医と相談させていただきたい。

質問 多くの医師会立看護学校の生徒たちは、所属を持って勤めているので、所属の場所で実習の単位が習得できるというような方向性を作ってもらえるとありがたい。

習田課長 今は、就業先は実習の対象にはならないことになっていたと思う。就業と学習との切り分けが難しいという状況のため、そのような取り決めをしている。何か工夫できることがあれば検討したい。

4) 養成所の財政問題、学生の経済的問題

司会 指定発言として、市町村による学生への支援について、薩摩川内市と川内看護専門学校の取組みについて紹介いただく。

川内市医師会 私たちの看護学校の方でも、同じように定員割れを起している。40名定員のところが20名前後の入学者であったが、2023年度が15名と、かなり厳しい状況になった。そこで薩摩川内市から家賃補助の提案があった。近隣でやはり若年人口が減っており、入学者の確保も厳しいということで、遠方からの入学者を引き入れたいということもあった。そういった中で、家賃の補助を行うことによって遠方の学生の確保に努められないかと考え、実際、2024年度に入学者が28名まで増加した事実がある。この補助だけでうまくいったわけではないが、1つの取組みとして重要と思い、発言させていただいた。

釜范常任理事 今の薩摩川内のお話は非常に示唆に富むところである。学生の財政的な負担については、病院の奨学資金というものもあるが、それぞれかなり努力しなければならない状況だと思う。現在は、とにかく入学者が確保できない、そのために赤字が増大しているが、一方、医師会立の養成所に入学する学生は経済的にも困難な方が多いので学費を上げることができず、たちごっこになっている。そこで、地域医療介護総合確保基金から出されている運営費補助金の増額がぜひ必要で、この件については県の了解も得なければならない。さらに運営費補助金の標準単価を国の方で上げていただくことと、医療従事者の確保・養成の事業にもっと配分するように都道府県に働きかけていただくようにさらにお願いしていただきたい。

習田課長 養成所の運営費等については、地域医療介護総合確保基金を活用いただくということに今の時点では尽きるが、都道府県にとってもどのように看護職員を確保していくのかは非常に重要

な課題だと思うので、その確保についてももう少し基金を活用していただけるよう、われわれの方からもお願いをしていきたい。

質問 今、朝霞市で准看護学校を運営しているが、中学を卒業して、家庭の経済的事情で入学してくる生徒が大変増えている。その生徒は、修学支援金が国から出ているが、授業料のみであり、学校で準備しなければならない血圧計や白衣など費用の支援は全くなく、本当に経済的に苦しい生徒に出会うことが多々ある。授業料以外の支援をいただけないかということが、学校内では問題になっている。家族も本当に貧困で、どうしても家族にその対応を求めるのは厳しいという生徒が、年々増えてきている現状である。准看護学校しか看護の道が今はないという生徒も多いので、そのような方への支援についても検討いただきたい。

習田課長 どんな基金や財源が活用できるのかは少し調べてみたい。

釜范常任理事 学ぼうと思っているが経済的な理由で学べないという方に、支援の手を差し伸べるということはぜひ必要だと思うので、日医としても工夫してみたい。

司会 Web参加者からの意見であるが、男子学生の実習が、施設側、患者側からの理解がないために困難であって、将来産科病棟に就労することもできないのではないかとということで、これは以前からも指摘されているが、共有をよろしく願いたい。

5) その他

釜范常任理事 地域の診療所において、新人教育が難しいので、地域の病院と連携して研修を行って欲しいという要望がある。都道府県によっては、基金の事業の中で新人の看護職員研修を実施して、特定の病院だけでなく集合研修を行っているところもあると思う。そうした研修に診療所勤務の准看護師が参加できるように、ぜひ都道府県と協議していただきたいし、地域の医師会に対して、日医からもお願いをしていきたい。

習田課長 新人看護職員研修については、47都道府県中44都道府県と、かなり多くの都道府県

で基金を活用、あるいは県の単独予算で研修を行っていただいている、中でも、その中小規模の医療機関や事業所などの職員の方々は集合研修を行ったりもしているので、ぜひそのようなことも活用いただきたい。福井県から、児童養護施設応援企業として日医に関わるべきという提案をいただいた。提案の内容として、児童養護施設から毎年2,000人の方が18歳になると施設を卒業するが、その中に将来看護師を目指したいという子供が一定数いると思う。ただ、看護学校に入学すると、費用もかかってくるので、日医としてそれに何か役に立てることはないか検討してほしいという話である。これもとても大事な指摘なので、しっかり考えてみたい。

質問 昔は勤め先がある人が多かったが、最近の学生はフリーで学校だけ行っている人が多い。しかし、経済的な問題があるのであれば、勤務しながら看護学校に行く道筋を示すということは、まず1丁目1番地ではないかと思う。

質問 サテライト構想という、大変夢のあるメッセージに感謝する。これを実現したいと、コロナ前に群馬県では県庁と調整をしたが、養成所という形の中にこのようなクライテリアがない。こうやったらできるというのを示していただけると進めると思う。もう1点、群馬県では4割がもう閉校しているという状況の学校の中で、もしチャンスがあれば再スタートしたいという気持ちは当分持っている。その時に、リスタートはどうやったら切れるのかといったところもぜひ検討していただきたい。どういう要件をとればスタートできるのかということも大事だと思う。

質問 郡市医師会で看護学校を維持していくのはもう限界に来ているように思う。そこで、国、厚労省を含めて、日医も、本当に維持していこうという気持ちがあれば、思い切ってモデル圏を作っているのか。例えば授業料の補助があったら学生が集まるのか。また、先ほどのサテライト構想で、遠隔授業も郡市医師会や県医師会が率先してやってもなかなかまとまるものではない。こういった点を国と日医で指導していただきながらやってみるのはどうか。財源的に厳しいが、おそらく基金で使っ

てない予算を何かに使えないのかと考えている。
釜范常任理事 確かに基金は使ってない額が残っているのは事実であるが、それはいろいろな縛りをかけられるから使い勝手が悪くて積み残しているというものなので、せっかくのものをもっと利用できるようにすべきだということは日医としてもしっかり言わなければならないと思う。

司会 Web参加者から日医への要望で、看護学校紹介のテレビコマーシャルを流してほしいということで、要望としてしっかり承りたい。

6) 国への要望

習田課長 看護職は非常に魅力のある仕事でやりがいがあるということを引き続きわれわれも子供のころから伝えていくとともに、人生100年時代と言われて、今30代、40代で社会で働いている方々がいると思うが、今後、将来を見据えた時に、このまま今の仕事に就くのか、他の仕事に転職するのかと考えるような機会も多分あると思うので、そういったところにも、看護職の仕事は非常に魅力的で、長く働ける、非常にいい仕事であるということをお伝えしていきたい。また、繰り返しになるが、コロナ禍でオンラインの授業というものも含めてさまざまなデバイスを使った教育ができるようになってきているので、このようなものも活用しながら、養成所の先生方が効率的に教育ができるようにということも周知していきたい。また、プラチナナースの活用についても、コロナの際に90歳でもワクチンを打っている看護師がいるということはテレビで見えており、こういった方には、学生の指導や悩みの相談といった活躍の場がまだあるかと思うので、こういった支援があればプラチナの方にも働いていただけるのかということについても、まとも次第周知していきたい。

釜范常任理事 看護職に就きたい、看護職に憧れるというような医療界にすることは非常に大事だと改めて感じた。今回の診療報酬の改定でも処遇改善が求められていて、それに見合う原資がないという医療現場からの悲鳴が聞こえてくるが、看護職をはじめ医療従事者は、患者の命を預かる責任と重圧を感じながら日々業務に取り組んでいる

わけで、職務の内容に十分見合うだけの対価をつけることについて、国に対して日医は引き続き働きかけていかなければいけない。それによって魅力ある職業として看護職が選ばれることを実現しなければならないが、医師会が看護職の養成を一手に引き受けることはもう不可能であるということがわかったので、今日のいろいろな議論が今後にはしっかり活かされるように、日医として全力を尽くしていきたい。

質問 所沢は東京の隣で、東京からの入学者がかなりいる。しかし、卒業後に東京に戻ってってしまう。そうすると、県内就職率が低いので、どうしても県の補助金を下げられてしまう。したがって、例えば東京都に補助金を申請できるといった制度を作っていただければ、ありがたい。

司会 なかなか難しい問題で、これからの検討課題と思う。

質問 現役の看護師が後輩たちにいい仕事だよと言えるような形を作るのが一番だと思う。財政的な問題、そしてやりがいも大事であるが、もう1つ、看護師の負担を軽減できないか。授業でのDX活用の話があったが、現場で、例えば問診や説明で、同じことを繰り返すところは、AIを使って手間を省いたり、血圧等のデータが自動的に電子カルテに転送できるシステム、もしくは、地域ネットワークで繋いで診療情報や看護記録も閲覧できるような、もしそういった情報があったらまた教えていただきたいし、そうやって余裕ができたところで、看護師たちが、人手が必要などころや心が必要などころに力を注げるような状況にしていだけたらと思う。

司会 今、医療DXの推進を、国をあげて取り組んでいるので、ただ今の件、要望として承る。

質問 習田課長が、准看護課程は看護師養成の1つだと言われたが、学び直しや経済的に厳しい方など、2年間で資格が取れるということを見ると、他の養成課程とは大きく異なる特徴があり、地域医療としては大事な点だと思う。他の看護師養成課程が増えれば准看護師が減ってもそれはしなかったかたがないと考えるのではなくて、いかに、どれ

だけ、今地域にとって准看護課程が大事かということ、国としてもお考えいただきたい。

司会 国への要望なので、ご検討いただきたい。

質問 最近、新聞で、子供たちが将来どういう仕事に就きたいかということが毎年出てくる中で、1つの発想として、子供たちも含めて、かっこいいとか、素晴らしいとか、皆さん楽しそうにやっているとか、あるいは生き甲斐がある、やりがいがあるというムードを醸成していくには、1つは文化として、漫画であったり、あるいは映画であったり、あるいはテレビの番組であったりという、広報、メディアの方々への働きかけを行うと、それが小さいころから醸成され、自分の就職の方向性に大きく影響することも決して否定はできないと思う。日本における皆保険、一生懸命働くその姿、良さというものを、素直に伝えていけるような方法もぜひ国としても考えていただきたい。

司会 貴重な意見、要望として承る。日医と厚労省で共有させていただく。

質問 准看護師というのは地域を担う看護職としては本当に重要な立ち位置を占めている。習田課長が3つの類型があるとおっしゃったが、その3つの均等の仕事というよりは、准看護師は特別に地域、田舎における地域医療にとっては重要な役割を占めていると思う。何としても准看護師を日本からなくさないというつもりで厚労省としても考えていただきたい。

司会 貴重な意見、提案として承る。

司会 以上で本日の議事は終了する。非常に久しぶりの会議の開催で、現場の生の意見、課題、それから貴重な意見、提案も承り、本当に感謝申し上げる。時間の関係で、十分に意見交換できなかった部分もあるので、事務局等へ、意見・要望等をお寄せいただきたい。

閉会

茂松日医副会長 厚労省の習田看護課長には、最新の看護をめぐる動向として、約30年ぶりに改訂された看護師等の確保に関する基本指針、そして復職支援や相談窓口、研修におけるナースセン

ターなどの取組み、それから特定行為研修についてお話をいただいた。また在宅介護施設の特定行為研修の少なさは、看護師が少ないため、現場から研修を受けるのは非常に難しいといった点もあると思う。その辺も今後改めて改善をしていただきたい。また、看護職の養成に関して、厚労省として対応をしっかりといただいているということは本当に理解できるが、今年度の入学状況の調査結果や医師会又は看護学校から寄せられた意見、要望を見てみると、本当にこれまでと違う次元で減少していると思われる。これは医師会だけで対応することは非常に難しい。そのためには、厚労省としても自分事として考えていただきたい。また、看護大学が増えたからといって看護師が介護施設に回ってくるということは難しい。ゆえに、この各医師会立養成所の尽力に頼るのではなく、厚労省が本当に親身になって、看護師の養成、看護職のモチベーションを上げる、魅力を上げる、そういうことに努力をしていただきたい。

須藤委員長からは医療関係者検討委員会の報告をいただいた。その中で、特にサテライト構想について、これをうまく活かして、これも厚労省と私たち日医が知恵を出し合って、どうやっていけるかということ今后議論したい。先日、日医の理事会でも、医師会立の看護学校が閉校して看護職員が減ったとか、その中で近くの有床診療所が潰れたといった話も出た。地域医療に本当に大きな影響を及ぼしているの、その辺は対応していきたい。

本日は、特に、学生の確保、指導員の確保、実習施設の確保について、また国への要望から養成所の財政の支援といったところまで、本当に大切な意見ばかりをいただいた。すぐに解決するのは難しいが、日医としても、しっかり厚労省に提言を行ってまいりたい。

やはり看護職というのは魅力のある崇高な仕事であり、本当に患者に寄り添う、命と健康に寄り添っていくという仕事である。その魅力を皆さんに分かっていただけるような環境作りが非常に必要と思うので、日医としても、そのあたりも厚労省にしっかり訴えながら今後、頑張りたい。