

京都府看護師等確保対策推進協議会について

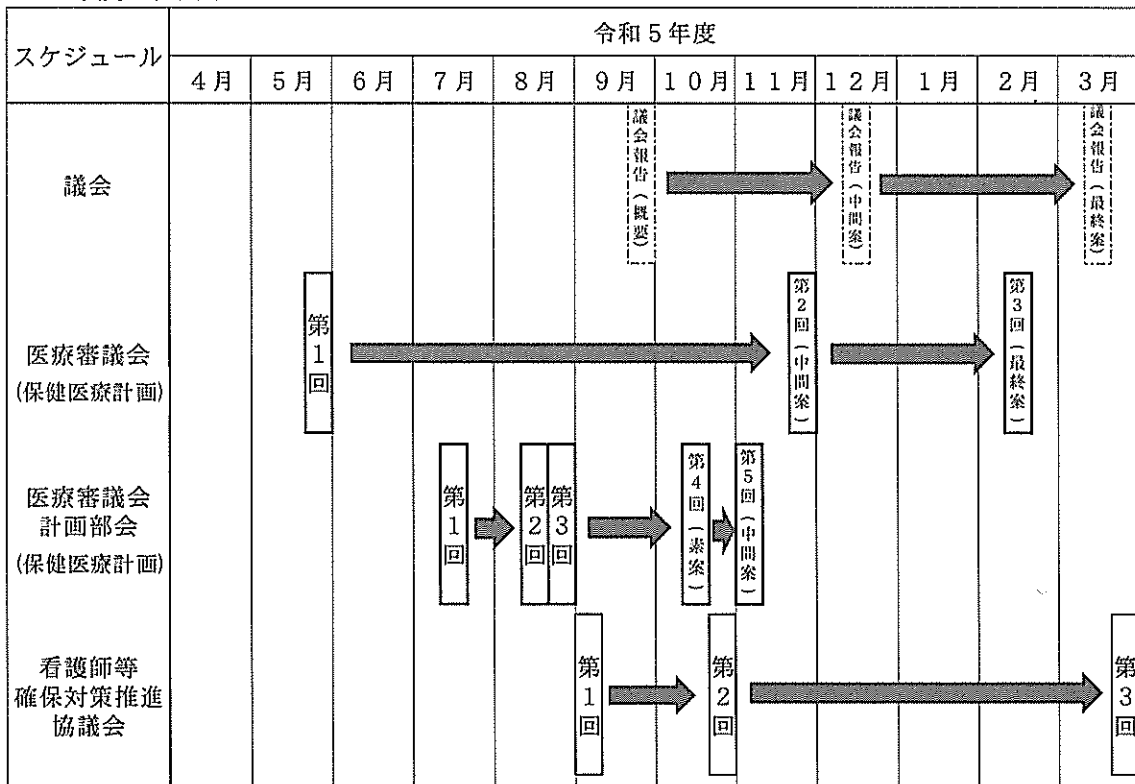
1. 目的

- 京都府における保健師、助産師、看護師及び准看護師の計画的かつ安定的な確保を図るため、京都府看護師等確保対策推進協議会を設置
- 今般、保健医療計画の見直しや府域全般の看護師等確保対策を検討するため、京都府看護師等確保対策推進協議会を開催

2. 令和5年度の検討事項

- (1) 保健医療計画の見直しについて
- (2) 看護師等確保対策について
- (3) その他

3. 今後の進め方について



	開催時期	主な議題
第1回	9月7日	<ul style="list-style-type: none"> ・保健医療計画の見直しについて ・看護師等の確保・定着に係る今後の取組(方向性)について
第2回	10月頃	<ul style="list-style-type: none"> ・保健医療計画(中間案)について ・看護師等の確保・定着に係る今後の取組(方向性)について(継続協議)
第3回	3月頃	<ul style="list-style-type: none"> ・保健医療計画(確定版)について ・次年度の取組について

看護師等確保基本指針 改定スケジュール (案)

○第1回 (5月29日)

- ・ 看護師等の確保を巡る状況について
- ・ 看護師等確保基本指針の改定について

○第2回 (7月7日)

- ・ 看護師等確保基本指針の改定について

※ パブリックコメント (8月2日～8月10日)

※ 都道府県への意見聴取 (8月10日～8月17日)

○第3回 (8月24日 (本日))

- ・ 看護師等確保基本指針の改定について (諮問)

<今後の予定>

- ・ 労働政策審議会 (職業安定分科会) の意見聴取
- ・ 総務大臣への協議

※ 本年秋頃、改定後の看護師等確保基本指針を告示 (予定)

【参考】 看護師等の人材確保の促進に関する法律 (平成4年法律第86号)
(基本指針)

第三条

- 4 厚生労働大臣及び文部科学大臣は、基本指針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、厚生労働大臣及び文部科学大臣にあっては第二項各号に掲げる事項につき医道審議会の意見を、厚生労働大臣にあっては同項第三号に掲げる事項のうち病院等に勤務する看護師等の雇用管理に関する事項並びに同項第五号及び第六号に掲げる事項につき労働政策審議会の意見をそれぞれ聴き、及び都道府県の意見を求めるほか、総務大臣に協議しなければならない。

看護師等確保基本指針改定のポイント (案)

第2回検討部会 (令和5年7月7日) 資料3「看護師等確保基本指針改定のポイント (案)」について、第2回検討部会における議論等を踏まえて、修正を行ったもの。

※ 赤字部分：第2回検討部会における議論等を踏まえた修正

看護人材確保法の規定と看護師等確保基本指針の構成等

- 看護人材確保法においては、看護師等確保基本指針に規定する事項が法定されている。
- 看護人材確保法における規定や、今般のコロナ禍を受けて、新興感染症等の発生に備えた看護師等確保対策の実施が必要になっていること等に基づき、以下の①～⑦の構成に即して、看護師等 (看護職員) を巡る状況等に応じた看護師等確保基本指針の改定を検討する。
 - ① 看護師等の就業の動向
 - ② 看護師等の養成
 - ③ 病院等に勤務する看護師等の処遇の改善
 - ④ 研修等による看護師等の資質の向上
 - ⑤ 看護師等の就業の促進
 - ⑥ 新興感染症や災害等への対応に係る看護師等 (看護職員) の確保
 - ⑦ その他看護師等 (看護職員) の確保の促進に関する重要事項
- あわせて、現行の看護人材確保法の規定に沿って、指針の件名を「看護婦等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針」から「**看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針**」へ改正する。

○ 看護師等の人材確保の促進に関する法律 (平成4年法律第86号)

(基本指針)

第三条 厚生労働大臣及び文部科学大臣 (文部科学大臣にあっては、次項第二号に掲げる事項に限る。) は、看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針 (以下「基本指針」という。) を定めなければならない。

2 基本指針に定める事項は、次のとおりとする。

一 看護師等の就業の動向に関する事項

二 看護師等の養成に関する事項

三 病院等に勤務する看護師等の処遇の改善 (国家公務員及び地方公務員である看護師等に係るものを除く。次条第一項及び第五条第一項において同じ。) に関する事項

四 研修等による看護師等の資質の向上に関する事項

五 看護師等の就業の促進に関する事項

六 その他看護師等の確保の促進に関する重要事項

3 基本指針は、看護が国民の保健医療に関し重要な役割を果たしていることにかんがみ、病院等、看護を受ける者の居宅等看護が提供される場所に、高度な専門知識と技能を有する看護師等を確保し、あわせて当該看護師等が適切な処遇の下で、自信と誇りを持って心の通う看護を提供することができるように、看護業務の専門性に配慮した適切な看護業務の在り方を考慮しつつ、高度化し、かつ、多機化する国民の保健医療サービスへの需要に対応した均衡ある看護師等の確保対策を適切に講ずることを基本理念として定めるものとする。

4・5 (略)

【看護人材確保法における用語の定義】

・ 看護師等：保健師、助産師、看護師及び准看護師

・ 病院等：病院、診療所、助産所、老健施設、介護医療院、訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護事業所及び定期巡回・随時対応型サービス事業所

1. 看護師等の就業の動向

(1) 看護師等の就業の現状

- 看護師等の確保が進められ、看護師等の就業者数は増加（1990年：83.4万人 → 2020年：173.4万人）。
- 看護師等の就業場所は病院・診療所が多いが、推移を見ると、訪問看護ステーション及び介護保険施設等で就業する看護師等の増加割合が高い。年齢階級別構成割合の推移を見ると、若年層の割合が減少し、60歳以上の構成割合が増加。性別の推移を見ると、男性の看護師等が増加。
- 都道府県別の人口10万人当たり看護師等就業者数については、首都圏等の都市部において全国平均より少ない傾向。

(2) 今後の就業傾向

- 2025年需給推計※1によれば、2025年の看護師等の需要数の推計値は180.2万人であり、2020年の就業看護師等数（173.4万人）よりも増大が必要。2022年度の看護師及び准看護師の有効求人倍率※2は2.20倍で、職業計の1.19倍よりも高く、看護師等は不足傾向。2040年現状投影需給推計※3によれば、2040年度に向けて、看護師等の需要数が増加していくものと推計。
- 少子高齢化の進行によって、2040年に向けて、生産年齢人口が急減していく中で、看護師等の確保の推進が必要。
- 看護師等の需給の状況は、地域別・領域別に差異がある状況となっており、地域・領域ごとの課題に応じた確保対策が重要。
- 今後、2040年頃を視野に入れた新たな地域医療構想を踏まえて、地域別・領域別も含めた新たな看護師等の需給推計を実施することが重要。こうした新たな看護師等の需給推計については、今後の医療計画の作成等に活用できるよう実施することが重要。

※1 「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」（2019年11月15日とりまとめ）における2025年の看護師等の需給推計

※2 パートタイムを含む常用の有効求人倍率

※3 「2040年を見据えた社会保障の将来見通し（議論の素材）」に基づくマンパワーのシミュレーション」（2018年5月21日厚生労働省）の「現状投影ベース」等に基づく看護師等の需給推計

※ 看護師等：保健師、助産師、看護師及び准看護師

2

2. 看護師等の養成

(1) 看護師等の養成の現状

- 看護師等の教育の課程は、保健師、助産師、看護師（三年課程、二年課程）及び准看護師の各課程からなり、全日制、定時制など多様な形態で構成される。保健師及び助産師の養成は大学院で実施される場合も増えている。なお、18歳人口の減少及び大学進学率の上昇等により、養成所での定員充足率は低下している。
- 療養の場の変化など看護教育を取り巻く環境の変化と国民のニーズに対応して、看護師等学校養成所指定規則を改正してきた。
- 看護師等養成所の教員の養成のため、厚生労働省が認定した専任教員養成講習会や教務主任養成講習会を実施。臨地実習を通じた学生の看護実践能力の獲得のため、実習指導者講習会を実施。

(2) 看護師等の養成の考え方

ア. 新卒就業者や社会人の確保

- 2040年に向けて看護師等の需要数が増加する見込みであることに鑑み、就学者の確保対策を講じていくことが必要。
- ニーズに応じた看護師等の新規養成のため、地域医療介護総合確保基金により、看護師等養成所の整備・運営を支援することが重要。
- 意欲のある看護師等志望者を得るために、専門職としての看護師等の魅力を積極的に伝えるための国、地方公共団体等による啓発活動が重要。各教育機関や看護師自身又は職能団体等による効果的な啓発も重要。こうした啓発に当たっては、都道府県等における看護学生に対する修学資金の貸与についても周知を進めることが重要。また、働きながら看護師等の資格を取得できる仕組みも引き続き重要。
- 社会人経験者の看護師等学校養成所での就学を推進するため、看護関係資格の取得を目指す社会人経験者の教育訓練の受講支援が重要。
- 生活やハラスメント等に関する学生からの相談に対するカウンセラーによる対応など、学生等が必要な支援を受けられる体制の確保等の工夫や看護師等学校養成所内のハラスメント防止に必要な体制を整備することが望ましい。
- 必要な知識及び技能を有する外国人が看護師等国家試験を円滑に受験できるよう、保健師助産師看護師法に基づく看護師国家試験等受験資格の認定を適切に実施していくことが重要。

イ. 資質の高い看護師等の養成

- 国民や社会のニーズに即した看護師等養成に寄与できるよう、随時、必要な見直しの実施が必要。
- 訪問看護ステーション等での需要の増加に対応するため、多様な場での実習の充実を更に図っていくことが重要。
- 理論と実践を結びつけて指導ができる資質の高い看護教員の確保が重要であるため、看護教員に必要な資質・能力の維持・向上に資する効率的・効果的な継続教育を推進することが重要。
- 看護師等学校養成所で行われている看護教育の内容と臨床現場の看護実践とが効果的に結びつき、質の高い看護教育の実施につながるよう、看護教員及び病院等の看護管理者等の相互の理解の下、看護師等学校養成所及び臨床現場の関係者の相互の交流や連携を深めるための仕組みの構築が必要。実習の実質的效果が高まるよう、実習指導者に対する講習内容の検討等に努めるとともに、都道府県においては、実習指導者講習会の効果的な実施に努めることが必要。
- 今後、18歳人口の減少等に伴って、看護学生の減少が予想されることから、看護師等を安定的に養成する取組や、地域において資質の高い看護教員や実習施設を安定的に確保する取組について、地域の看護師等学校養成所の間で議論を行っていくことが望まれる。
- 高度化・多様化が見込まれる医療に対する国民のニーズに応え、良質な看護等を国民に提供するため、看護系大学の充実の推進とともに、看護系大学院における教育の質的な充実に努めることが必要。
- 保健師及び助産師の資質の向上を推進する観点から、保健師及び助産師に係る大学院をはじめとする様々な養成課程における教育の質的な充実に努めることが必要。

3

3. 病院等に勤務する看護師等の処遇の改善①

(1) 夜勤等の業務負担の軽減及び業務の効率化

- 看護師等を確保し、その就業継続を推進していくためには、労働時間短縮とともに業務負担の軽減が必要。
- 看護師等の就業継続を支援していくためには、夜勤等の業務負担の軽減を図っていくことが必要。
- 3交代制の場合は、複数をもとして月8回以内の夜勤体制の構築に向けて、引き続き積極的に努力することが必要。その他の看護体制においても、看護師等の負担に配慮した夜勤体制の構築に向けて積極的に努力することが必要。
- 病院等は、夜勤の実施に当たっては、労働基準法の規定に則り、実労働時間に応じて勤務の途中で休憩を設けるとともに、夜勤時間の長さや看護師等の健康状態に応じて仮眠時間を設定するよう努力することが重要。夜勤中の仮眠に当たっては、労働安全衛生規則の規定に則り、適当な仮眠の場所を設けることが必要。
- 年次有給休暇についても、勤務割を長期的に組むこと等により、計画的な休暇の取得を可能とするよう取り組むことが必要。
- 国・都道府県は、病院等に対して、労働時間等の設定の改善に関する特別措置法に則り、看護師等に係る勤務間インターバルの確保を図るよう推奨することが重要であり、病院等は勤務間インターバルの確保を図るよう努力することが必要。
- 病院等のICT化の積極的な推進や、ICTの積極的な活用等を通じた訪問看護ステーションにおける情報共有や24時間対応の効率化の推進によって、看護師等の業務の効率化を図っていくことが重要。業務効率化の先進事例の収集・横展開の推進も重要。
- 地域医療介護総合確保基金により仮眠室・休憩スペースの整備等への支援を行うとともに、診療報酬において夜勤負担軽減に資する取組を評価しており、病院等においては、これらを活用しつつ、看護師等の夜勤負担の軽減を図っていくことが重要。

(2) 給与水準等

- 病院等の労使にあっては、人材確保の観点に立ち、看護師等をはじめとする従業者の給与について、業務内容、業務状況等を考慮した給与水準となるよう努めるべき。
- 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師等を対象に、2022年2月から9月までは、補助金により収入を1%程度引き上げるための措置を実施し、同年10月以降は、診療報酬において、収入を3%程度引き上げるための処遇改善の措置を講じた。対象となる医療機関は、こうした措置を積極的に活用して、看護師等の処遇改善を推進するよう努めることが必要。
- 看護師に係る国家公務員俸給表である医療職俸給表(三)の級別標準職務表が改正されるとともに、医療機関等において看護師のキャリアアップに伴う処遇改善の推進に係る検討が行われるよう、厚生労働省から医療関係団体等に対して、周知等の要請を行った。医療機関等においては、当該級別標準職務表の改正内容を踏まえつつ、各医療機関等の実情に応じて、看護師のキャリアアップに伴う処遇改善の推進を検討していくことが望まれる。

(3) 看護業務の効率化・生産性向上

- 看護師等がより専門性を発揮できる働き方の推進や生産性の向上、看護サービスの質の向上のため、タスク・シフト/シェアの推進、情報共有方法の見直し、AI・ICT等の技術の活用などを通じて、病院等の状況に応じた最適の就業環境となるようにすることが重要。
- 看護業務の効率化に関する先駆的な取組を収集し、その中から汎用性が高く効果のある取組を選定し、広く周知することが重要。

※看護師等：保健師、助産師、看護師及び准看護師

※病院等：病院、診療所、助産所、老健施設、介護医療院、訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護事業所及び定期巡回・随時対応型サービス事業所

4

3. 病院等に勤務する看護師等の処遇の改善②

(4) 勤務環境の改善

- 看護師等の離職理由は、30歳代及び40歳代では結婚、妊娠・出産、子育てが多い、50歳代では親族の健康・介護が多いといった特徴があるため、看護師等の定着促進のためには、ライフステージに対応した働き方を可能にする相談体制や環境整備が重要。
- 病院等においては、事業所内保育事業等として市区町村の認可を受けた院内保育所への運営費の支援や、地域医療介護総合確保基金による財政支援を活用して、院内保育所を運営するなど、仕事と育児の両立支援に向けた環境整備を推進していくことが重要。
- 仕事と育児・介護の両立支援に関する助成金や医療勤務環境改善支援センター等を活用しつつ、病院等において、育児・介護休業法に基づき、育児休業、介護休業、残業免除、短時間勤務等の措置を適切に実施していくことが重要。さらに、病院等においては休職後の円滑な復帰が図られるよう研修等の実施に努めることも重要である。
- 医療勤務環境改善支援センターや地域医療介護総合確保基金による支援も活用しつつ、医療機関等においては、看護師等の勤務環境改善のための体制整備を進めるよう努めることが必要。
- 看護師等の就業継続に当たっては、メンタルヘルス対策等の着実な実施が重要。労働安全衛生法に基づき、ストレスチェック制度の実施が義務化されている常時50人以上の労働者を使用する事業場に該当する病院等においては、適切にストレスチェック制度を実施することが重要。努力義務とされた当該規模に該当しない病院等においても、積極的にストレスチェック制度を実施することが望ましい。
- 学び直しを行うケース、病院で働く看護師等が訪問看護等に従事するケースなど、看護師等の柔軟な働き方に対応できる環境整備や看護師等の生涯設計につながるような配慮が行われることが望ましい。

(5) 職場における雇用管理体制の整備及びハラスメント対策

- 看護師等の処遇の改善を図るためには、病院等の内部における雇用管理についての責任体制を明確化する必要がある。また、病院等の開設者等雇用管理の責任者は、看護師等の雇用管理についての十分な知識・経験が必要。
- 看護師等が働きやすい環境を整備するために、職場におけるハラスメント対策を適切に実施していくことが必要。労働施策総合推進法、男女雇用機会均等法、育児・介護休業法等に基づき、病院等において、職場におけるハラスメントに係る相談を受け付け、適切な対応を行うために必要な体制の整備等を着実に実施することが重要。
- 例えば、安心して相談できるよう、看護師等以外の者によるパワーハラスメントの相談窓口を設けることや、多くの看護師等が経験するライフイベントと関連付けて、妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントの防止の重要性を周知・啓発するための研修を実施することなど、病院等においては、実効性あるハラスメント対策を実施することが望まれる。
- 国・都道府県において、看護師等に対する患者・家族による暴力・ハラスメントに関して病院等が適切な対策を講じることを支援するための取組を推進するよう努めることが重要。なお、こうした取組の推進に当たっては、訪問看護については、利用者等からの密室によるハラスメントの危険性が高いことを踏まえ、訪問看護を想定した取組を推進することも重要。

※看護師等：保健師、助産師、看護師及び准看護師

※病院等：病院、診療所、助産所、老健施設、介護医療院、訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護事業所及び定期巡回・随時対応型サービス事業所

5

3. 病院等に勤務する看護師等の処遇の改善③

(6) チーム医療の推進、タスク・シフト/シェア

- 患者へのきめ細やかなケアや医療従事者の負担軽減を進めるため、今後さらにチーム医療の考え方を進めていくことが必要。チーム医療の推進のために、看護師等が、他の医療従事者と連携を図り、安全性の確保に十分配慮しつつ、自らの能力を十分に発揮できるようにすることが必要であり、病院等の管理者は、こうした環境整備に努めることが求められる。
- チーム医療を推進するためには、タスク・シフト/シェアを進めていくことが重要であり、例えば、特定行為研修は、看護師の資質向上に資するとともに、医師の労働時間短縮への効果も期待される。
- 看護師等から看護補助者へのタスク・シフト/シェアを進めるなど、協働を推進していくことが重要。看護補助者への研修を進めて、技能の向上を図るとともに、看護管理者や看護師等が看護補助者との協働を円滑に実施するための知識や方法について理解を深め、活用の仕組みや体制を構築する能力を身につけることが望まれる。

※看護師等：保健師、助産師、看護師及び准看護師

※病院等：病院、診療所、助産所、老健施設、介護医療院、訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護事業所及び定期巡回・随時対応型サービス事業所

6

4. 研修等による看護師等の資質の向上④

(1) 生涯にわたる研修等による資質の向上

- 看護師等の専門職業人としての成長のためには、看護師等のたゆまぬ努力とともに、関係者が協力して、専門性が適切に評価されつつ、生涯にわたって継続的に自己研鑽を積めるような研修システムの構築や有給研修制度の積極的導入など、環境整備に努めることが必要。看護師等はライフイベントによるキャリア中断が多いため、新人時代から高齢世代までを通じたキャリアの継続支援が重要。
- 国においては、知識・技術・経験を有する看護師等と現場を的確にマッチングするための標準的なポートフォリオを示し、キャリアの可視化と活用を推進することが重要。なお、仕事の中断に関わるライフイベントがあるという前提でキャリアの可視化を図るとともに、キャリア中断からの復帰を含むキャリアアップの道筋を示す工夫を行うことが重要。
- デジタル改革関連法（令和3年5月19日公布）に基づく「デジタル改革関連法を踏まえた看護職の人材活用システム」を活用しながら、研修受講履歴の可視化を進めることにより、個々の看護師等が領域・組織横断的なキャリア形成を行っていくことを推進することが重要。
- 病院等においては、看護師等のキャリア形成支援に取り組むとともに、キャリア形成に資する研修等の機会の提供に努めるべき。病院等におけるOJTだけでなく、院外でのOff-JTも重要であるため、病院等においては、様々な研修方法を組み合わせ、効果的な研修の実施に努めることが重要。
- 看護における専門領域の確立のためには、臨床現場における知見を看護師等が自ら集積するとともに、看護系大学等が教育・研修において積極的な役割を果たすことが望まれる。

(2) 新人看護職員研修の推進

- 看護の質の向上及び早期離職防止を図るため、保健師助産師看護師法及び看護人材確保法の改正によって、2010年から、新人看護職員研修の実施・受講が病院等及び看護師等の努力義務とされた。
- 国において、基礎教育及び継続教育の状況も踏まえて、「新人看護職員等研修ガイドライン」の改定について検討しつつ、すべての新人看護師等が基本的な臨床実践能力を獲得し、生涯にわたる資質の向上の基礎を修得できる体制の整備を行っていくことが重要。

(3) 新規就業以降の看護師等の資質の向上

- 個々の看護師等が置かれた状況の複雑化や対象者の多様化により、例えば、特定行為研修の受講、専門看護師・認定看護師等の資格取得や看護教員に係る講習会の受講など、看護師等の就業場所、専門領域、役職等に応じた知識・技術・能力の向上が求められる。
- 個々の看護師等の置かれている状況が多様であることを踏まえ、地域医療介護総合確保基金の活用等も図りつつ、実施機関、実施方法等について工夫を行った研修を実施していくことが必要。

※看護師等：保健師、助産師、看護師及び准看護師

※病院等：病院、診療所、助産所、老健施設、介護医療院、訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護事業所及び定期巡回・随時対応型サービス事業所

7

4. 研修等による看護師等の資質の向上②

(4) 看護管理者の資質の向上

- 看護業務を魅力ある働きがいのある業務としていくとともに、ジェネラリストである看護師等や専門性の高い看護師等の育成を推進するためには、看護師等の指導を行う看護管理者の役割が重要。また、看護管理者には、自らの病院等のみならず、地域の様々な病院等やその他の施設・事業所、看護師等学校養成所等と緊密に連携していく能力が求められる。
- 良きリーダーシップを発揮でき、地域と緊密に連携できる看護管理者を養成していくため、病院等とともに、看護師等自ら、あるいは職能団体の積極的な取組が望まれる。
- 病院等において、本指針の内容を理解し、具体的な運用に向けた取組を推進できる看護管理者を配置するとともに、職能団体等においても、こうした病院等の取組を支援することが望ましい。

(5) 特定行為研修の推進

- 特定行為研修は、在宅医療の推進のほか、新興感染症等の感染症拡大時に迅速かつ的確に対応できる看護師の養成・確保や、医師の働き方改革に伴うタスク・シフト/シェアの推進に資するとともに、自己研鑽を継続する基盤の構築及び看護師の資質向上を推進するものであるため、特定行為研修修了者の養成を積極的に進めていくことが重要。
- 国においては、特定行為研修の指定研修機関の設置準備や運営を支援するとともに、病院等に勤務する看護師等が特定行為研修を円滑に受講できるよう、地域医療介護総合確保基金の活用等を通じた特定行為研修の受講支援等を行うことが重要。また、特定行為研修が看護師の資質向上やタスク・シフト/シェアに資することを、病院等に対して積極的に周知していくことが必要。
- 各地域において特定行為研修修了者の養成・確保が進むよう、都道府県は、医療計画において、特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師の就業者数の目標を設定し、目標達成に向けた具体的な取組を推進することが重要。取組の実効性を高める観点から、可能な限り二次医療圏ごとや分野・領域別の目標設定を検討することが重要。
- 病院等においては、多くの看護師等が特定行為研修を受講しやすい仕組みの構築を図るとともに、特定行為研修を通じて得られた知識・技能を病院等の実際の業務の中で積極的に活用していく環境整備に努めることが必要。
- 特定行為研修を実施する指定研修機関は、訪問看護ステーション等の在宅医療領域の看護師に対する受講機会の積極的な提供に努めることが望まれる。

※看護師等：保健師、助産師、看護師及び准看護師

※病院等：病院、診療所、助産所、老健施設、介護医療院、訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護事業所及び定期巡回・随時対応型サービス事業所

8

5. 看護師等の就業の促進①

(1) 新規養成、復職支援及び定着促進を三本柱にした取組の推進

- 今後、現役世代（担い手）が急減する中で、増大する看護ニーズに対応していくためには、看護師等の確保に向けて、新規養成・復職支援・定着促進を三本柱にした取組を推進していくことが重要。こうした観点から、潜在看護師等に対する復職支援の充実と就業している看護師等のスキルアップの推進が必要。
- 看護師等の需給の状況は、地域別・領域別に差異があるため、地域・領域ごとの課題に応じた看護師等の確保対策の実施が重要。
- 看護師等の就業の促進を図るため、都道府県ナースセンターにおける看護師等の就業促進に向けた取組を強化していくことが重要。
- 中央ナースセンターにおいて、都道府県ナースセンターの就業促進に向けた取組の好事例を幅広く収集し、横展開を図ることが必要。また、看護師等に対する都道府県ナースセンターや都道府県ナースセンターの取組の周知を推進することが重要。
- 看護師等の就業の促進に当たっては、看護師等の就業状況の正確な把握が重要。医療機関等での取りまとめに基づくオンライン届出（2022年度の届出から導入）の周知を推進するとともに、デジタル改革関連法に基づく看護師等の資格に係るマイナンバー制度の活用に基づき、マイナポータルを通じた業務従事者届のオンライン届出を行えるようにすることが重要。

(2) 職業紹介事業、就業に関する相談等の充実

- 潜在看護師等の復職支援等の強化のため、都道府県ナースセンターにおける職業紹介及び就業に関する相談対応等の充実が重要。
- デジタル改革関連法に基づき、2024年度から「デジタル改革関連法を踏まえた看護職の人材活用システム」の運用を開始する予定であり、看護師等本人の同意の下、看護職キャリア情報[※]を都道府県ナースセンターに提供することにより、都道府県ナースセンターにおいて、個々の看護師等の特性に応じた職業紹介、就業に関する相談、復職に資する研修情報の提供等の実施が必要。
- 都道府県ナースセンターにおいては、看護人材確保法に基づく看護師等の離職届出等を通じて、潜在看護師等の把握を進めて、潜在看護師等の復職支援に活用することが重要。潜在看護師等の円滑な職場復帰のため、都道府県ナースセンターにおいて、復職に当たって必要となる知識・技能に関する研修を実施するとともに、病院等に対してOJTの実施等の助言・援助を行うことが重要。
- 公共職業安定所においては、公共職業安定所のスペースを活用した都道府県ナースセンターによる巡回相談の実施など、都道府県ナースセンターとの緊密な連携等を通じて、マッチングの強化を図ることが重要。
- 有料職業紹介事業者については、看護師等や病院等が適正に事業者を選択できるよう、法令の遵守や手数料の公表などの一定基準を満たした事業者の認定を推進することが重要。
- 就業する看護師等の増大のためには、職業紹介等の充実とともに、病院等における看護師等の就業継続の推進も重要。病院等においては、③(1)及び(4)のとおり、看護師等の業務負担軽減や勤務環境改善に向けた取組の推進に向けて努力していくことが望まれる。

※ 籍簿に記載された情報、業務従事者届に記載された情報及び経歴等に係る情報を突合した看護師等に係る多様なキャリア情報

※看護師等：保健師、助産師、看護師及び准看護師

※病院等：病院、診療所、助産所、老健施設、介護医療院、訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護事業所及び定期巡回・随時対応型サービス事業所

9

5. 看護師等の就業の促進②

(3) スキルアップ支援の充実

- 「デジタル改革関連法を踏まえた看護職の人材活用システム」（2024年度運用開始予定）により、マイナポータルを通じた看護師等自身の看護職キャリア情報への簡便なアクセス及び利用を可能にし、看護師等のスキルアップの推進を図ることが重要。
- 同人材活用システムを通じて、看護職キャリア情報に基づき、都道府県ナースセンターが、就業している看護師等のそれぞれの特性等に応じて、研修情報等のスキルアップに資する情報の提供を行い、看護師等のスキルアップ支援を充実することが重要。

(4) 地域の課題に応じた看護師等の確保

- 都道府県は、都道府県ナースセンター等の関係者と連携しながら、都道府県・二次医療圏ごとの課題を把握し、医療計画等に基づき、新規養成・復職支援・定着促進を三本柱とした取組を推進することが重要。
- こうした取組の推進に当たって、都道府県ナースセンターは、専門的知見等を活かして、地域の関係者との連携に基づく都道府県・二次医療圏ごとの課題の抽出に貢献するとともに、抽出された課題の解決に向けて、無料職業紹介などの業務を実施していくことが重要。
- 地域の課題に応じた看護師等確保対策の実施に当たっては、二次医療圏を越えた対策が必要になることから、都道府県、都道府県の職能団体、病院等の地域の関係者が連携して取組を進めていくことが望まれる。

(5) 領域の課題に応じた看護師等の確保

- 領域別の今後の看護師等の需給の状況を勘案すると、訪問看護については、看護師等の確保の必要性が高い一方で、看護師等の確保が難しい状況となっており、訪問看護における看護師等の確保を推進していくことが重要。
- 都道府県においては、医療計画において、地域の実情を踏まえて、地域医療介護総合確保基金の活用や都道府県ナースセンターにおける取組の充実など、訪問看護に従事する看護師等を確保するための方策を定め、当該方策の着実な実施を図ることが重要。
- 都道府県ナースセンターや都道府県の職能団体において、地域の関係団体と連携し、訪問看護に係る実践的な研修を積極的に実施するとともに、都道府県ナースセンターにおいて、訪問看護に係る職業紹介を推進することが重要。
- 人材確保に当たって、雇用管理等の適切な実施、経営の安定化等も重要であるため、都道府県ナースセンターや都道府県の職能団体が、地域の関係団体と連携して、訪問看護ステーション、看護小規模多機能事業所等の管理者に対する研修や相談を実施することが重要。
- 訪問看護ステーションの経営規模の拡大は、安定的・効率的な人材確保等に資するものと期待される。
- 訪問看護ステーションにおいては、地域の実情等を踏まえつつ、地方公共団体や事業所間の連携や事業者規模の拡大について、検討を進めることが望まれる。
- 母子保健法において産後ケア事業が位置づけられたことを踏まえて、産後ケア事業の実施に当たって必要となる助産師等の確保を図ることが重要。

※看護師等：保健師、助産師、看護師及び准看護師

※病院等：病院、診療所、助産所、老健施設、介護医療院、訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護事業所及び定期巡回・随時対応型サービス事業所

10

5. 看護師等の就業の促進③

(6) 生涯にわたる看護師等の就業推進

- 今後現役世代（担い手）が急減していく一方、総人口に占める65歳以上人口の比率は大幅に増加するものと推計。高齢期の看護師等の就業は進んでいるが、現役世代（担い手）の急減と看護サービスの需要の増大を踏まえ、高齢者である看護師等（55歳以上である看護師等）の就業を推進することが必要。
- 高齢者雇用安定法の規定に基づき、病院等は、65歳までの高齢者雇用確保措置^{※1}を着実に講じるとともに、70歳までの高齢者就業確保措置^{※2}の実施に努力することが必要。
- 都道府県ナースセンターは、高齢者である看護師等及び求人施設向けの研修や、高齢者である看護師等向けの求人開拓及び就業に関する情報提供などの取組を推進することが重要。
- 国において、高齢者である看護師等の就業の実態等の把握や好事例の収集・周知を実施することが重要。
- 人生100年時代において、看護師等は生涯にわたり研鑽を積み、様々な環境で職能を高め続ける専門職業人であるとの基本的な認識に立ち、持てる能力を遺憾なく発揮できるようにすることが重要。

※1 65歳までの定年引上げ、定年制の廃止又は65歳までの継続雇用制度の導入のいずれかの措置。

※2 70歳までの定年引上げ、定年制の廃止、70歳までの継続雇用制度の導入等のいずれかの措置。

※看護師等：保健師、助産師、看護師及び准看護師

※病院等：病院、診療所、助産所、老健施設、介護医療院、訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護事業所及び定期巡回・随時対応型サービス事業所

11

6. 新興感染症や災害等への対応に係る看護師等の確保

(1) 専門性の高い看護師の養成・確保

- 新型コロナの重症者の診療に当たっては、ECMOや人工呼吸器の管理など、専門性の高い看護師が必要だが、同等の重症患者の管理と比べて、こうした専門性の高い看護師を多数確保することが必要となる傾向。
- 新興感染症等の発生時において、病院等が新興感染症等に的確に対応できる看護師を円滑に確保できるよう、平時から、専門性の高い看護師を養成・確保することが重要であるため、④(3)及び(5)に基づき、特定行為研修修了者、専門看護師、認定看護師その他の専門性の高い看護師の養成・確保を推進することが重要。

(2) 新興感染症や災害に的確に対応できる看護師等の応援派遣

- 新興感染症や災害が発生した場合において、新興感染症や災害に的確に対応できる看護師等の応援派遣が迅速に実施できるよう、新医療法^{※1}及び新感染症法^{※2}に基づき、災害支援ナース^{※3}の養成及び応援派遣を行う仕組みを構築することが必要。
- 国においては、災害支援ナースの養成及びリスト化を進めるとともに、新興感染症が一部の都道府県で集中的に拡大した場合や大規模災害が発生した場合等における全国レベルでの看護師等の応援派遣調整に係る体制を整備することが重要。
- 都道府県においては、医療機関等との連携の下、災害支援ナース養成研修の受講を推進するとともに、災害支援ナースの応援派遣に係る医療機関等との間の協定の締結を着実に進めることが重要。

※1 感染症法等改正法（令和4年法律第96号）による改正後の医療法

※2 感染症法等改正法（令和4年法律第96号）による改正後の感染症法

※3 新興感染症及び災害の発生時における他の医療機関等への応援派遣に的確に対応できる看護師等を養成するための研修を修了した看護師等

(3) 都道府県ナースセンター等における潜在看護師等の就業支援等

- 今般の新型コロナの発生に際しての実績を踏まえて、今後の新興感染症の発生に際しても、ワクチン接種業務や宿泊療養施設での業務等の新興感染症関連業務において迅速な看護師等の確保を図るため、都道府県ナースセンターにおいて、潜在看護師等に係る職業紹介や就業前の事前研修を積極的に実施することが重要。
- 新興感染症の発生に際しては、公共職業安定所においても、潜在看護師等に係る職業紹介を進めることが重要。有料職業紹介事業者における潜在看護師等の職業紹介の推進や、看護系大学及び看護師等養成所の教員や大学院生による支援の実施も期待される。

※看護師等：保健師、助産師、看護師及び准看護師

※病院等：病院、診療所、助産所、老健施設、介護医療院、訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護事業所及び定期巡回・随時対応型サービス事業所

12

7. その他

◎その他看護師等の確保の促進に関する重要事項

(1) 国民の理解の向上

- 看護師等の確保を進める上で、医療関係者をはじめ広く国民一人一人が「看護」の重要性や魅力について理解と関心を深めることが必要。
- 「看護の日」や「看護週間」などの行事の開催等を通じ、看護の大切さを広く国民が再認識するための運動の展開が効果的であり、国民においても、広く看護に親しむ活動に参加することが望まれる。
- 学校教育においても、各学校段階を通して職場体験やインターンシップを含めた看護・福祉に関する体験学習の機会の充実に努めるなど、これから看護の道を志す若者の看護師等の役割に対する理解が促進されるよう適切な進路指導を行うことが必要。
- 看護師等の専門性の具体的な内容及び役割並びに特定行為研修修了者、専門看護師、認定看護師その他の専門性の高い看護師の専門性の具体的な内容及び役割を発信することも重要。

(2) 調査研究の推進

- チーム医療の中で、看護の専門性を発揮し、国民のニーズに応じていけるよう、科学的根拠に基づく看護実践やAI・ICTの活用といった技術水準の向上や業務効率化への取組が必要。
- 効果的・効率的な質の高い看護を実現するための研究を行う研究者の育成や広く看護現場で活用される看護ケアの評価、在宅における看護技術等看護全般にわたる研究が求められており、国としても支援策を講じていくことが重要。

(3) 看護師等の確保を図るための看護補助者による業務実施の推進

- 看護師等が実施する必要がある診療の補助又は療養上の世話に係る業務について、必要な看護師等の確保を図っていくためには、看護補助者が実施可能な業務については、看護補助者が担っていく環境を整備していくことが重要。
- 国においては、看護補助者の業務に必要な知識・技術の習得に向けた研修プログラムの開発、看護補助者の活用や病院等での呼称に関する好事例の情報発信、病院管理者等を対象とした看護補助者の活用に関するセミナーの開催などの取組を行うことが重要。
- 都道府県ナースセンターにおいては、地域の実情や病院等のニーズに応じて、職業安定法に定める必要な届出を行った上で、看護師等の無料職業紹介と併せて、看護補助者の無料職業紹介も実施することが重要。
- 診療報酬において、看護補助者の配置に係る加算や看護補助者に対してより充実した研修を実施した場合等の評価を行っており、病院等においては、これらを活用しつつ、看護補助者による業務実施を推進していくことが重要。
- 看護補助者の社会的な認知の向上に努めるとともに、看護補助者の技能の向上及び把握・活用に努めていくことが重要。

◎その他指針の取扱いについて（指針の「はじめに」で記載）

- 看護ニーズの多様化に伴って、病院等以外で就業する看護師等が増加していることに鑑み、病院等以外の施設・事業所においても、看護師等の業務内容や支援策の状況等を踏まえつつ、病院等に準じた取組の実施が望まれる。
- 医療提供体制に係る見直しの状況等を踏まえて、必要に応じ指針の見直しを行う。

※看護師等：保健師、助産師、看護師及び准看護師

※病院等：病院、診療所、助産所、老健施設、介護医療院、訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護事業所及び定期巡回・随時対応型サービス事業所

(参考) 現行の「看護婦等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針」の概要

◎概要

看護師等の人材確保の促進に関する法律第3条に基づき、看護師等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）の確保を促進するための措置に関する基本的な指針について、厚生労働大臣及び文部科学大臣が策定するもの。

※ 看護婦等の人材確保の促進に関する法律が制定された平成4年（1992年）に策定され、改正されていない。

◎看護婦等確保基本指針に規定する事項

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| 第1 看護婦等の就業の動向に関する事項 | 第4 看護婦等の資質の向上に関する事項 |
| 第2 看護婦等の養成に関する事項 | 第5 看護婦等の就業の促進に関する事項 |
| 第3 病院等に勤務する看護婦等の処遇の改善に関する事項 | 第6 その他看護婦等の確保の促進に関する重要事項 |

◎看護婦等確保基本指針の構造

- | | |
|------------------------------|--------------------------|
| 前文 | 第4 看護婦等の資質の向上に関する事項 |
| 第1 看護婦等の就業の動向に関する事項 | 1 生涯にわたる研修の必要性 |
| 1 看護婦等の就業の現状 | 2 指導的管理的立場にある者の研修の必要性 |
| 2 今後の就業傾向 | 3 生涯にわたる研修の体系化による資質の向上 |
| 第2 看護婦等の養成に関する事項 | 第5 看護婦等の就業の促進に関する事項 |
| 1 看護婦等の養成の現状 | 1 再就業の促進、定着促進及び離職の防止 |
| 2 看護婦等の養成の考え方 | 2 職業紹介事業、就業に関する相談等の充実 |
| 第3 病院等に勤務する看護婦等の処遇の改善に関する事項 | 3 潜在看護婦等の把握 |
| 1 夜勤負担の軽減等 | 4 ナースセンター事業の支援 |
| 2 給与水準等 | 5 その他 |
| 3 看護業務の改革 | 第6 その他看護婦等の確保の促進に関する重要事項 |
| 4 福利厚生の実等 | 1 国民の理解の向上 |
| 5 雇用管理体制の整備 | 2 調査研究の推進 |
| 6 病院等における看護業務及び看護部門の位置付けの明確化 | |

14

(参考) 看護人材確保法（看護師等の人材確保の促進に関する法律（平成4年法律第86号））の関係条文

(目的)

第一条 この法律は、我が国における急速な高齢化の進展及び保健医療を取り巻く環境の変化等に伴い、看護師等の確保の重要性が著しく増大していることにかんがみ、看護師等の確保を促進するための措置に関する基本指針を定めるとともに、看護師等の養成、処遇の改善、資質の向上、就業の促進等を、看護に対する国民の関心と理解を深めることに配慮しつつ図るための措置を講ずることにより、病院等、看護を受ける者の居宅等看護が提供される場所に、高度な専門知識と技能を有する看護師等を確保し、もって国民の保健医療の向上に資することを目的とする。

(定義)

- 第二条 この法律において「看護師等」とは、保健師、助産師、看護師及び准看護師をいう。
- 2 この法律において「病院等」とは、病院（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第一条の五第一項に規定する病院をいう。以下同じ。）、診療所（同条第二項に規定する診療所をいう。次項において同じ。）、助産所（同法第二条第一項に規定する助産所をいう。次項において同じ。）、介護老人保健施設（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第八条第二十八項に規定する介護老人保健施設をいう。次項において同じ。）、介護医療院（同法第二十九項に規定する介護医療院をいう。次項において同じ。）及び指定訪問看護事業（次に掲げる事業をいう。次項において同じ。）を行う事業所をいう。
- 一 介護保険法第四十一条第一項本文の指定に係る同法第八条第一項に規定する居宅サービス事業（同条第四項に規定する訪問看護を行う事業に限る。）
 - 二 介護保険法第四十二条の二第一項本文の指定に係る同法第八条第十四項に規定する地域密着型サービス事業（次に掲げる事業を行うものに限る。）
 - イ 介護保険法第八条第十五項（第一号に係る部分に限る。）に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護
 - ロ 介護保険法第八条第二十三項に規定する複合型サービス（同条第四項に規定する訪問看護又は同条第十五項（第一号に係る部分に限る。）に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護を組み合わせることにより提供されるものに限る。）
 - 三 介護保険法第五十三条第一項本文の指定に係る同法第八条の二第一項に規定する介護予防サービス事業（同条第三項に規定する介護予防訪問看護を行う事業に限る。）
- 3 この法律において「病院等の開設者等」とは、病院、診療所、助産所、介護老人保健施設及び介護医療院の開設者並びに指定訪問看護事業を行う者をいう。

(基本指針)

- 第三条 厚生労働大臣及び文部科学大臣（文部科学大臣にあっては、次項第二号に掲げる事項に限る。）は、看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針（以下「基本指針」という。）を定めなければならない。
- 2 基本指針に定める事項は、次のとおりとする。
 - 一 看護師等の就業の動向に関する事項
 - 二 看護師等の養成に関する事項
 - 三 病院等に勤務する看護師等の処遇の改善（国家公務員及び地方公務員である看護師等に係るものを除く。次条第一項及び第五条第一項において同じ。）に関する事項
 - 四 研修等による看護師等の資質の向上に関する事項
 - 五 看護師等の就業の促進に関する事項
 - 六 その他看護師等の確保の促進に関する重要事項
 - 3 基本指針は、看護が国民の保健医療に関し重要な役割を果たしていることにかんがみ、病院等、看護を受ける者の居宅等看護が提供される場所に、高度な専門知識と技能を有する看護師等を確保し、あわせて当該看護師等が適切な処遇の下で、自信と誇りを持って心の通う看護を提供することができるように、看護業務の専門性に配慮した適切な看護業務の在り方を考慮しつつ、高度化し、かつ、多様化する国民の保健医療サービスへの需要に対応した均衡ある看護師等の確保対策を適切に講ずることを基本理念として定めるものとする。
 - 4 厚生労働大臣及び文部科学大臣は、基本指針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、厚生労働大臣及び文部科学大臣にあっては第二項各号に掲げる事項につき医道審議会の意見を、厚生労働大臣にあっては同項第三号に掲げる事項のうち病院等に勤務する看護師等の雇用管理に関する事項並びに同項第五号及び第六号に掲げる事項につき労働政策審議会の意見をそれぞれ聴き、及び都道府県の意見を求めるほか、総務大臣に協議しなければならない。
 - 5 厚生労働大臣及び文部科学大臣は、基本指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

15

平成28年末から令和2年末の業務従事状況の推移(全国・京都府)

	全国		京都府		平成28年 末からの 増加率	平成28年 末からの 増加率
	平成28年末	令和2年末	平成28年末	令和2年末		
①病院	943,366.8	965,568.5	20,837.9	20,927.3	0.4%	0.4%
②診療所	211,339.1	221,540.8	3,207.1	3,496.3	4.8%	9.0%
③助産所	1,774.6	2,233.4	31.7	49.3	25.5%	55.5%
④訪問看護ステーション	39,134.4	58,015.0	1,158.9	1,672.8	48.2%	44.3%
⑤介護保険関係	124,047.0	143,788.3	2,631.5	2,753.4	15.9%	4.6%
⑥社会福祉施設	21,865.0	27,670.8	366.1	346.2	26.6%	-5.4%
⑦保健所・市町村	42,105.5	46,376.3	933.1	991.8	10.1%	6.3%
⑧事業所	8,028.9	8,728.3	169.0	165.9	8.7%	-1.8%
⑨教育機関	18,103.1	19,555.1	473.1	533.8	8.0%	12.8%
⑩その他	9,882.3	10,887.1	355.5	376.8	10.2%	6.0%
合計	1,419,646.7	1,504,363.6	30,163.9	31,313.6	6.0%	3.8%

※ 増加率=(令和2年末従事者数-平成28年末従事者数)÷平成28年末従事者数×100

(全国)

- 令和2年末に業務に従事している看護師等は1,504,363.6人(常勤換算)で、平成28年末の1,419,646.7人(常勤換算)から84,716.9人(6.0%)増。
- 平成28年末と比較して、病院(常勤換算)は22,201.7人(2.4%)増、診療所(常勤換算)は10,201.7人(4.8%)の増。
- 平成28年末と比較して、介護保険関係の従事者は19,741.3人(15.9%)増え、訪問看護ステーションでは18,880.6人(48.2%)の増。

(京都府)

- 令和2年末に業務に従事している看護師等は、31,313.6人(常勤換算)で、平成28年末の30,163.9人(常勤換算)から1,149.7人(3.8%)増。
- 平成28年末と比較して、病院(常勤換算)は89.4人(0.4%)増、診療所(常勤換算)は289.2人(9.0%)の増。
- 平成28年末と比較して、介護保険関係の従事者は121.9人(4.6%)増え、訪問看護ステーションでは513.9人(44.3%)の増。
- 地域別では、平成28年末からの増加率が高いのは、山城南医療圏76.8人(10.0%)の増と山城北医療圏363.1人(9.2%)の増である。

資料3-1

<圏域別>

	丹後		中丹		南丹		京都/乙訓		山城北		山城南		平成28年 末からの 増加率	
	平成28年末	令和2年末	平成28年末	令和2年末	平成28年末	令和2年末	平成28年末	令和2年末	平成28年末	令和2年末	平成28年末	令和2年末		
①病院	729.6	761.7	1,865.2	1,875.4	677.0	783.2	14,334.6	14,017.0	2,824.1	3,035.7	407.4	454.3	7.5%	11.5%
②診療所	113.3	115.1	330.2	325.2	132.3	145.0	2,185.0	2,389.5	340.5	412.5	105.8	109.0	21.1%	3.0%
③助産所	1.0	1.0	3.1	6.1	1.0	2.0	17.3	29.6	6.3	6.6	3.0	4.0	4.8%	33.3%
④訪問看護ステーション	50.3	54.1	97.5	124.7	40.0	50.8	761.5	1,157.6	165.4	224.5	44.2	61.1	35.7%	38.2%
⑤介護保険関係	197.9	179.1	269.1	334.8	154.9	181.0	1,595.8	1,645.5	315.2	303.1	98.6	109.9	-3.8%	11.5%
⑥社会福祉施設	9.3	20.0	28.0	36.4	123.3	41.6	153.1	156.4	22.9	69.9	29.5	21.9	2.2%	-25.8%
⑦保健所・市町村	58.9	70.7	109.4	120.6	71.2	80.1	452.2	473.9	179.8	180.8	61.6	65.7	4.8%	6.7%
⑧事業所	0.0	0.0	13.4	34.5	5.0	4.4	124.8	101.6	21.8	22.4	4.0	3.0	0.6%	-25.0%
⑨教育機関	10.5	12.7	32.2	36.4	40.5	43.9	362.9	411.0	27.0	29.8	0.0	0.0	13.3%	0.0%
⑩その他	22.3	15.2	23.9	29.4	19.1	24.0	226.7	261.9	52.4	33.2	11.1	13.1	15.5%	18.0%
合計	1,193.1	1,229.6	2,772.0	2,923.5	1,264.3	1,356.0	20,213.9	20,644.0	3,955.4	4,318.5	765.2	842.0	2.1%	10.0%

※ 増加率=(令和2年末従事者数-平成28年末従事者数)÷平成28年末従事者数×100

圏域別看護師等職員数

資料3-2

1. 医療圏別看護師等職員数の比較（平成30年と令和2年）

H30	丹後	中丹	南丹	京都乙訓	山城北	山城南	京都府	全国
看護師等	1,340	3,206	1,502	23,574	4,666	1,000	35,288	1,612,951
人口	92,562	192,453	133,462	1,625,499	433,821	119,780	2,597,577	126,443,000
人口 10万対 看護師数	1,447.7	1,665.9	1,125.4	1,450.3	1,075.6	834.9	1,358.5	1,275.6
参考	113.5	130.6	88.2	113.7	84.3	65.4	106.5	100

人口：平成30年10月1日推計人口、看護師等数：平成30年業務従事者届

R2	丹後	中丹	南丹	京都乙訓	山城北	山城南	京都府	全国
看護師等	1,371	3,267	1,554	22,922	4,932	1,019	35,065	1,659,035
人口	89,638	189,488	130,710	1,617,143	429,990	121,118	2,578,087	126,146,099
人口 10万対 看護師数	1,529.5	1,724.1	1,188.9	1,417.4	1,147.0	841.3	1,360.1	1,315.2
参考 (伸び率)	116.3 (2.5%)	131.1 (0.4%)	90.4 (2.5%)	107.8 -(5.2%)	87.2 (3.4%)	64.0 -(2.3%)	103.4 -(2.9%)	100 (3.1%)

人口：令和2年国勢調査、看護師等数：令和2年業務従事者届

- 平成30年と令和2年を比較すると、看護師等就業者数の伸び率は、山城北医療圏では全国平均の伸び率より大きいですが、その他の医療圏では全国平均を下回っている。

2. 65歳以上の人口10万人あたりの看護師等職員数（実人員）

R2	丹後	中丹	南丹	京都乙訓	山城北	山城南	京都府	全国
看護師等	1,371	3,267	1,554	22,922	4,932	1,019	35,065	1,659,035
65歳人口 (割合)	35,124 (39.2%)	61,469 (32.4%)	43,215 (33.1%)	455,308 (28.2%)	129,327 (30.1%)	31,961 (26.4%)	756,404 (29.3%)	36,026,632 (28.6%)
65歳人口 10万対 看護師数	3,903.3	5,314.9	3,596.0	5,034.4	3,813.6	3,188.3	4,635.8	4,605.0

人口：令和2年国勢調査、看護師等数：令和2年業務従事者届

- 65歳以上の人口10万人あたりの看護師等職員数の府内平均は、4,635.8人であり全国平均4,605.0人を上回っているが、医療圏別に見ると、丹後医療圏3,903.3人、南丹医療圏3,596.0人、山城北医療圏3,813.6人、山城南医療圏3,188.3人は全国平均を下回っている。

3. 75歳以上の人口10万人あたりの看護師等職員数（実人員）

R2	丹後	中丹	南丹	京都乙訓	山城北	山城南	京都府	全国
看護師等	1,371	3,267	1,554	22,922	4,932	1,019	35,065	1,659,035
75歳人口 (割合)	19,723 (22.0%)	33,276 (17.6%)	21,750 (16.6%)	242,064 (15.0%)	64,808 (15.1%)	15,125 (12.5%)	396,746 (15.4%)	18,601,808 (14.7%)
75歳人口 10万対 看護師数	6,951.3	9,817.9	7,144.8	9,469.4	7,610.2	6,737.2	8,838.1	8,918.7

人口：令和2年国勢調査、看護師等数：令和2年業務従事者届

- 75歳以上の人口10万人あたりの看護師等職員数の府内平均は、8,838.1人であり全国平均8,918.7人を下回っており、医療圏別に見ると、丹後医療圏6,951.3人、南丹医療圏7,144.8人、山城北医療圏7,610.2人、山城南医療圏6,737.2人は全国平均を下回っている。

年齢構成及び離職率について

資料3-3

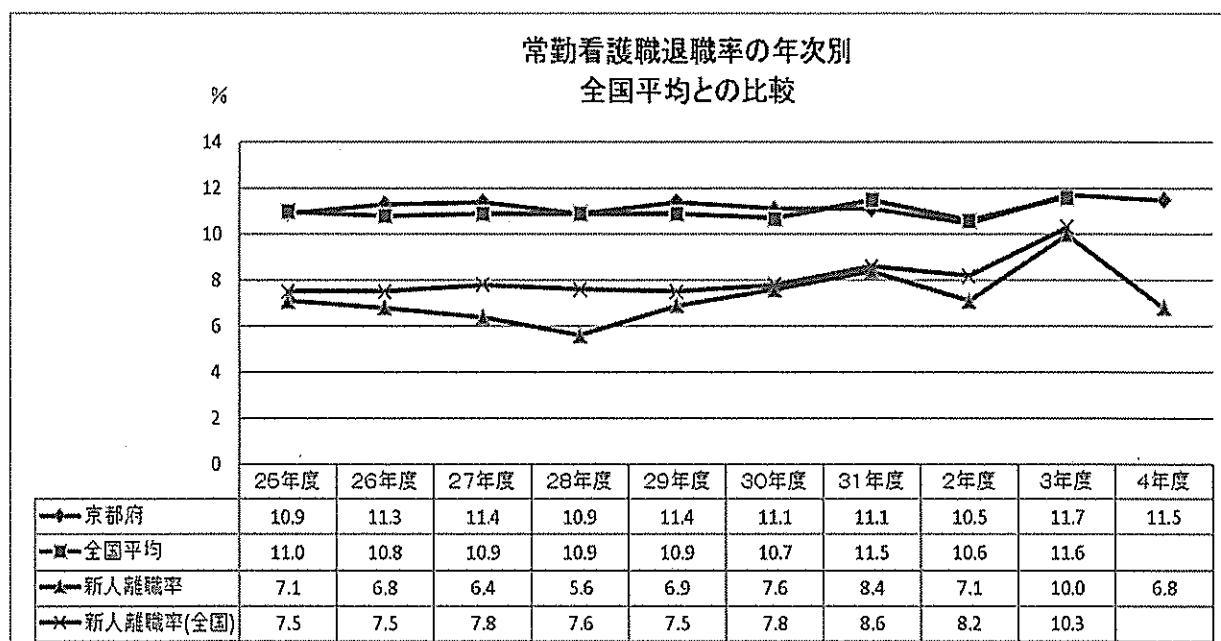
1. 令和2年末の従事者の年齢構成について

業務従事届 令和2年12月31日現在 (圏域・年齢別)

	北部	丹後	中丹	南丹	京都乙訓	山城北	山城南	京都府
20歳未満	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0.1 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0.1 0.0%
20～24	290.3 7.0%	66 5.4%	224.3 7.7%	77.7 5.7%	2087.4 10.1%	388.2 9.0%	55.8 6.6%	2,899.4 9.3%
25～29	388 9.3%	103.2 8.4%	284.8 9.7%	97.9 7.2%	2940.7 14.2%	509.9 11.8%	98.6 11.7%	4,035.1 12.9%
30～34	356.6 8.6%	97 7.9%	259.6 8.9%	95.6 7.1%	2120.6 10.3%	401.3 9.3%	78.1 9.3%	3,052.2 9.7%
35～39	391.9 9.4%	87.2 7.1%	304.7 10.4%	135.8 10.0%	2131.4 10.3%	427.4 9.9%	101.7 12.1%	3,188.2 10.2%
40～44	523.5 12.6%	120.1 9.8%	403.4 13.8%	190.1 14.0%	2593.6 12.6%	606.2 14.0%	141.5 16.8%	4,054.9 12.9%
45～49	561.8 13.5%	166.4 13.5%	395.4 13.5%	190.8 14.1%	2758.5 13.4%	627.6 14.5%	100.6 11.9%	4,239.3 13.5%
50～54	527.7 12.7%	173.4 14.1%	354.3 12.1%	193.2 14.2%	2470.3 12.0%	520.5 12.1%	93.5 11.1%	3,805.2 12.2%
55～59	570.6 13.7%	231.3 18.8%	339.3 11.6%	188 13.9%	1901.6 9.2%	431.2 10.0%	77 9.1%	3,168.4 10.1%
60～64	356.9 8.6%	127.8 10.4%	229.1 7.8%	116.5 8.6%	1014.6 4.9%	241.5 5.6%	53.3 6.3%	1,782.8 5.7%
65～69	143 3.4%	47.7 3.9%	95.3 3.3%	44.7 3.3%	425 2.1%	111.1 2.6%	31.1 3.7%	754.9 2.4%
70～74	36 0.9%	8.8 0.7%	27.2 0.9%	22 1.6%	159.9 0.8%	47.2 1.1%	9.5 1.1%	274.6 0.9%
75～79	4.9 0.1%	0.5 0.0%	4.4 0.2%	3.6 0.3%	28.4 0.1%	3.9 0.1%	0.4 0.0%	41.2 0.1%
80～84	1.8 0.0%	0.2 0.0%	1.6 0.1%	0.1 0.0%	9 0.0%	2.5 0.1%	0.9 0.1%	14.3 0.0%
85歳以上	0.1 0.0%	0 0.0%	0.1 0.0%	0 0.0%	2.9 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3.0 0.0%
合計	4,153.1 100.0%	1,229.6 100.0%	2,923.5 100.0%	1,356.0 100.0%	20,644.0 100.0%	4,318.5 100.0%	842.0 100.0%	31,313.6 100.0%
50歳以上	1,641.0 39.5%	589.7 48.0%	1,051.3 36.0%	568.1 41.9%	6,011.7 29.1%	1,357.9 31.4%	265.7 31.6%	9,844.4 31.4%

- ・ 京都府全体の従事者の年齢構成は、30歳未満22.2%、30代19.9%、40代26.4%、50代22.3%、60代8.1%となっており、50歳以上の従事者は31.4%。
- ・ 従事者の高年齢化が進んでおり、特に丹後医療圏では、30歳未満の従事者が13.8%であるのに対し、50歳以上が48.0%となっており、従事者の高年齢化が顕著。
- ・ 南部地域の特徴としては、従事者は若い年代が多く、特に京都・乙訓医療圏では、30歳未満の従事者が24.3%で、京都府平均の22.2%よりも割合が高い。

2. 常勤看護職離職率の年次別・全国平均との比較



京都府、新人離職率：「施設看護職退職者調査」（京都府看護協会実施）
 全国平均、新人離職率(全国)：「病院看護実態調査」（日本看護協会）

3. 圏域ごとの常勤離職率（％）について

○病院(令和4年度)

全体	丹後	中丹西	中丹東	南丹	京都市	乙訓	山城北	山城南
11.5	8.0	8.4	9.5	9.9	11.8	9.6	12.7	12.6

○訪問看護ステーション(令和4年度)

全体	丹後	中丹西	中丹東	南丹	京都市	乙訓	山城北	山城南
11.6	2.0	11.3	6.5	4.8	13.0	12.2	10.0	19.7

- 令和3年度の常勤看護職員離職率は、京都府、全国ともに11%を超えており、横ばいである。
- 新人看護職員離職率は、京都府は全国に比べて低く、令和3年度は離職率10%と上昇したが、令和4年度では6.8%に減少している。
- 南部地域では、北部地域（※）に比べて離職率が病院、訪問看護ステーションのどちらも高く、一度就職した職員が定着しづらいと言える。

（※）北部地域…丹後、中丹西、中丹東 南部地域…北部地域以外

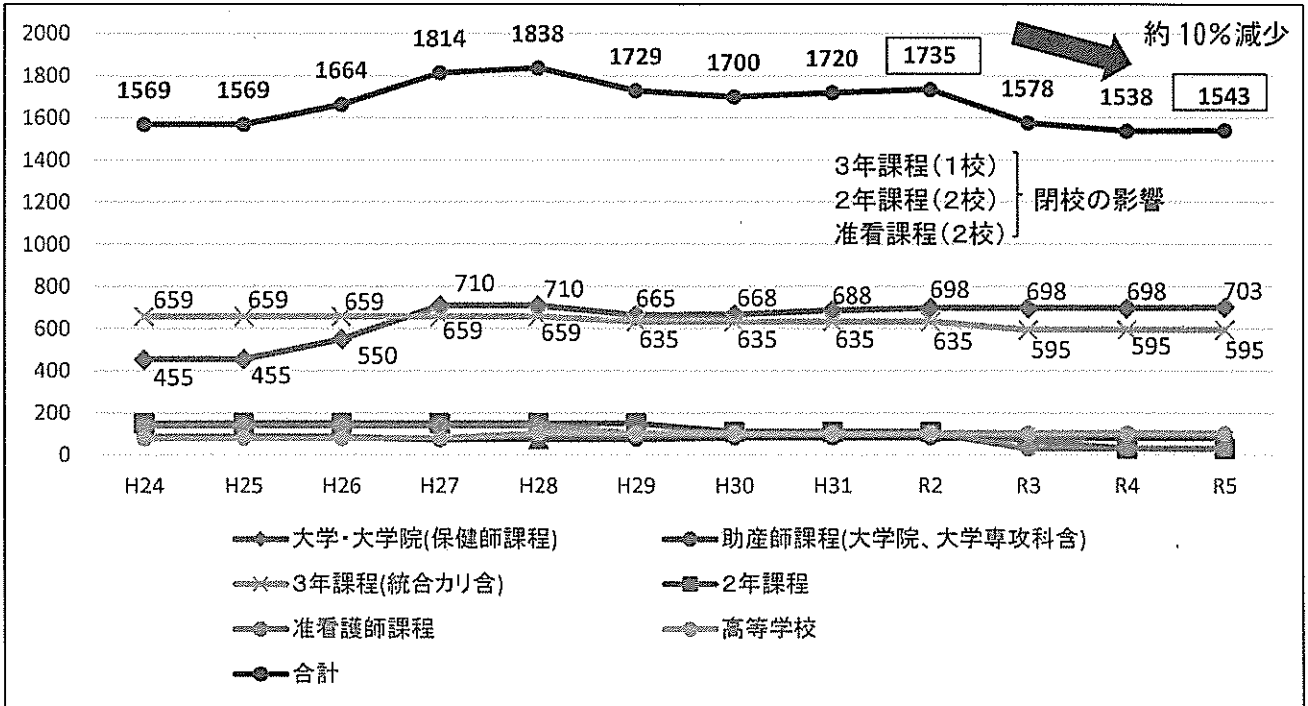
1. 京都府内の看護師等学校養成所数

(令和5年7月1日現在)

	丹後	中丹	南丹	京都乙訓	山城北	山城南	計
学校数	1	4	3	15	1	0	24
課程数	1	4	3	22	2	0	32

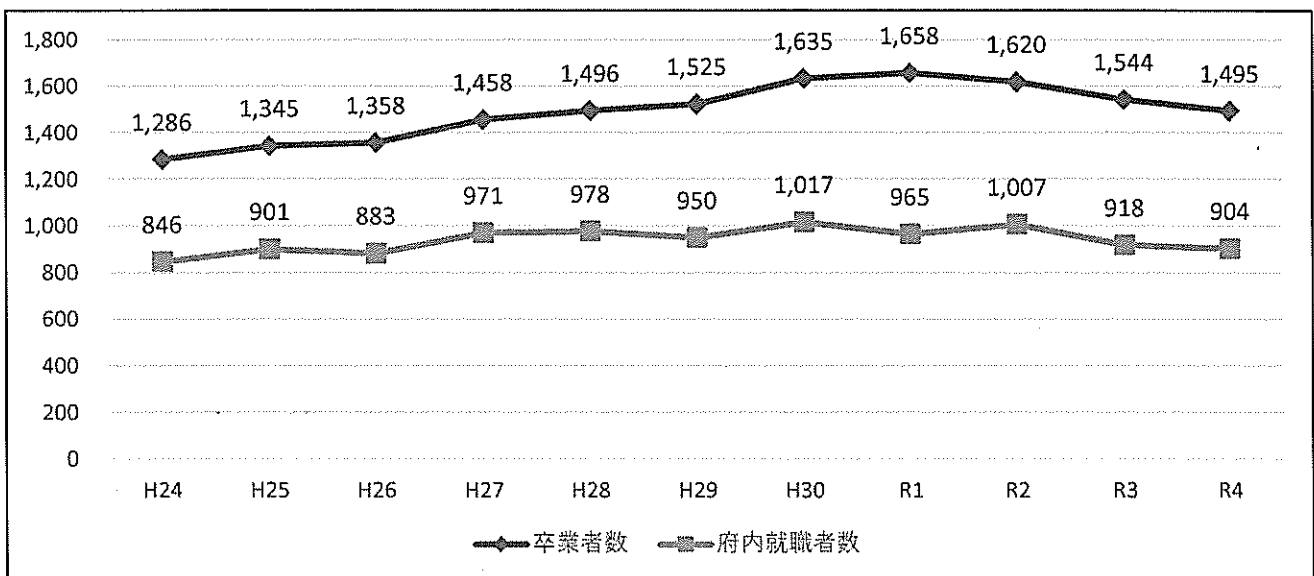
・ 府内の学校養成所数は 24 校 32 課程であり、山城南医療圏を除く 5 医療圏に養成校が設置されている。

2. 京都府内看護師等学校養成所の入学定員の推移



・ 3年課程1校、2年課程2校、准看護師課程2校の閉校の影響により、令和2年から令和5年度で入学定員が約10%（192人）減少している。

3. 京都府内看護師等学校養成所の卒業者数と府内就職者数推移



・ 令和4年度(令和5年3月)の卒業生1,495人の内、看護師等としての就職率は、府内就職が66.3%（904人）であった。

4. 京都府内看護師等学校養成所入学状況

R3.4月入学生	入学定員	入学者数	定員充足率	実質競争率	男子学生	
					入学者数	%
大学・大学院	721	757	105.0%	3.0	59	7.8%
専門学校	753	756	100.4%	2.0	80	10.6%
高等学校	104	72	69.2%	1.1	6	8.3%
計	1,578	1,585	100.4%	2.6	145	9.1%

R4.4月入学生	入学定員	入学者数	定員充足率	実質競争率	男子学生	
					入学者数	%
大学・大学院	721	733	101.7%	3.4	63	8.6%
専門学校	713	689	96.6%	1.8	97	14.1%
高等学校	104	69	66.3%	1.1	11	15.9%
計	1,538	1,491	96.9%	2.8	171	11.5%

R5.4月入学生	入学定員	入学者数	定員充足率	実質競争率	男子学生	
					入学者数	%
大学・大学院	726	748	103.0%	2.7	64	8.6%
専門学校	713	684	95.9%	1.7	85	12.4%
高等学校	104	58	55.8%	1.1	8	13.8%
計	1,543	1,490	96.6%	2.4	157	10.5%

5. 京都府内看護系大学等養成職種(令和5年4月入学生)

	養成職種	備考		
		保健師	助産師	看護師
1 京都府立医科大学	選択制	選択制	全学生	
2 京都大学	選択制		全学生	助産師は大学院での養成
3 京都橘大学	選択制	選択制	全学生	
4 明治国際医療大学	選択制	選択制	全学生	
5 京都光華女子大学	選択制		全学生	助産師は専攻科での養成
6 佛教大学	選択制		全学生	
7 京都看護大学			全学生	保健師は大学院での養成
8 京都先端科学大学	選択制		全学生	
9 同志社女子大学	選択制		全学生	助産師は大学院での養成
10 (専)京都中央看護保健大学校	全学生		全学生	統合カリキュラム

・令和5年度の府内学校養成所の定員充足率は大学・大学院が103%、専門学校が95.9%、高等学校が55.8%となっている。

・令和3年4月入学生の定員充足率は100.4%であるが、令和4年4月入学生は96.9%、令和5年4月入学生は96.6%であり、充足率100%を超えていない。

・令和5年4月入学生の実質競争率は大学・大学院が2.7倍、専門学校が1.7倍、高等学校が1.1倍となっている。

6. 京都府内看護師等学校養成所卒業状況と就業状況

	令和2年度卒業生(令和3年3月卒業)							府外からの就職者	府内就職者数
	卒業生数	看護職として就職				看護職以外で就職	進学その他		
		総数	府内就職者		府外就職者				
		数	率						
大学・大学院	714	667	348	52.2%	319	14	33	/	/
専門学校	826	713	598	83.9%	115	7	106		
高等学校	80	72	61	84.7%	11	1	7		
計	1,620	1,452	1,007	69.4%	445	22	146		

	令和3年度卒業生(令和4年3月卒業)							府外からの就職者	府内就職者数
	卒業生数	看護職として就職				看護職以外で就職	進学その他		
		総数	府内就職者		府外就職者				
		数	率						
大学・大学院	687	635	287	45.2%	348	13	39	/	/
専門学校	790	711	579	81.4%	132	13	66		
高等学校	67	58	52	89.7%	6	0	9		
計	1,544	1,404	918	65.4%	486	26	114		

	令和4年度卒業生(令和5年3月卒業)							府外からの就職者	府内就職者数
	卒業生数	看護職として就職				看護職以外で就職	進学その他		
		総数	府内就職者		府外就職者				
		数	率						
大学・大学院	681	620	302	48.7%	318	12	49	/	/
専門学校	735	677	548	80.9%	129	9	49		
高等学校	79	66	54	81.8%	12	8	5		
計	1,495	1,363	904	66.3%	459	29	103		

- ・ 令和5年3月の卒業生1,495人のうち、大学・大学院、専門学校、高等学校別の府内就業率は大学・大学院が48.7%（302人）、専門学校が80.9%（548人）、高等学校が81.8%（54人）であった。
- ・ 府内の新卒看護師数（4月1日採用）は1,200名程度であり、約300人が府外から府内施設に就職している。

7. 京都府内保健師課程選択者就職状況(令和5年3月卒業生)

	卒業生数	保健師として就職		その他	保健師就職率	
		府内就職	府外就職			
大学・大学院 専門学校	150	32	20	12	118	21.3%

8. 京都府内助産師課程選択者就職状況(令和5年3月卒業生)

	卒業生数	助産師として就職		その他	助産師就職率	
		府内就職	府外就職			
大学・大学院 専門学校	94	82	34	48	12	87.2%

- ・ 保健師及び助産師課程選択者の244人のうち、保健師として就職した者は32人（21.3%）、助産師として就職した者は82人（87.2%）であった。

京都府における看護師等確保対策の主な取組について

	主な事業	内容
養成の充実	○看護師等養成所運営費補助	府内看護師等養成所の適正かつ円滑な運営を図るための経費の補助
	○看護師等養成所設備整備補助	新築する(移転を含む)養成所に対し、教育上必要な機械器具や模型等の整備に要する経費の補助
	○専任教員養成講習会	専任教員になる者等を対象とする講習会(厚生労働省認定)の経費補助。適切な教育環境の整備を進めるための取組として実施。
	○実習指導者講習会	看護師等養成所実習施設における実習指導者への研修に対する補助。実習施設の確保及び教育の質の維持・向上を図るため実施。
確保・定着の推進	○看護師等修学資金貸与	京都府内200床未満の病院等や北部地域に従事する意思のある方に対して、修学のための資金の貸与(月額21,000～36,000円)
	○院内保育所運営補助	病院が設置する院内保育園への補助(看護職員の離職防止及び潜在看護職員の再就職を促進するために児童数に応じて補助)
	○北部地域看護師確保事業	慢性的に看護師不足が続く北部地域の看護師確保と定着を図るため、実習連絡調整員を配置し、北部地域での実習等人材誘導を行うとともに、就職・就学フェスタや看護師体験学習会、PR動画作成等普及啓発を実施
	○訪問看護人材確保事業	地域包括ケアの推進のため、さらなる訪問看護師の確保・定着の取り組みを実施するため、看護学生を対象としたインターンシップや、新人看護師と管理者を対象としたOJT研修を実施
	○訪問看護ステーション支援事業	府内事業所において看護職員を新規雇用または増員した場合の、増員数に応じた訪問専用自動車等購入の補助
資質の維持・向上	○小児在宅移行看護体制整備事業	医療的ケア児とその家族が、安心して病院から自宅に円滑に療養場所が移行できるよう看護連携の強化を図るための研修やOJT研修の実施
	○新人看護職員研修事業	医療機関が行う新人看護職員へのOJT研修や、新人助産師合同研修等に係る経費の補助
	○新興感染症対策に関する看護師養成事業【R4年度～】	新興感染症に対応可能な看護職員の確保を行い、感染拡大期における円滑な受入れを体制を整備するための研修(オンデマンド講義、シャドウ研修、意見交換等交流)
	○専門分野別指導看護師養成補助事業(感染症)	感染症に関する医療提供体制の強化を図るため、感染症についての知識と技術を有し、専門的な指導ができる看護職員の養成を行うための補助
	○看護職連携キャリア支援事業	人材交流により施設間連携に強い看護師等を養成し、府内における看護力の底上げを実施
再就業の促進	○ナースセンター事業	無料の職業紹介により、府内看護職員の就業を促進。また、未就業の看護職員に対する研修や「看護の日」に関する啓発などを実施
	○看護人材早期復職支援事業	未就業の看護職員を対象とした看護スキル講習会の実施や、退職後すぐに就業を希望しない看護職員の情報把握と登録の仕組み(京都府看護職つながりネット)を活用した研修や看護に関する情報を発信を通じて、潜在化を防止
	○潜在看護師再就業支援強化事業【R4年度～】	一旦離職した看護職員が、働き方(時間帯や勤務回数など)に応じて再就業ができるよう、相談支援と就業マッチングの工夫を行い、再就業の支援強化。また、就業先が求める看護スキルに関する技術習得研修を行う。
	○潜在助産師再就業促進事業	潜在助産師に対する就労相談・講習会等を行い、再就業に対する不安を軽減を図るとともに、再就業を促進。

京都府立看護学校あり方懇話会 開催結果

1. 開催日

第1回：令和5年4月14日（金）

第2回：令和5年4月25日（火）

第3回：令和5年7月27日（木）

意見（柱）

北部地域の看護師の養成と生涯にわたる看護職員の教育拠点としての役割を期待

- 1) 府立看護学校の教育環境と学生の確保
- 2) 北部地域における看護職定着の拠点機能

2. 主な意見

1) 府立看護学校の教育環境と学生の確保

○ 学生の確保

- ・入試科目の工夫や社会人応募者を増やす取組
- ・北部枠を導入し、一定数の入学者を確保することも有用
- ・地元で就業する人が増えるような手立てが必要
- ・舞鶴医療センター附属看護学校の閉校の影響を踏まえた定員設定が必要
- ・他府県から学生を集めるため、府内だけではなく、府外にもしっかり広報を行うことが必要

○ 教育環境の充実

- ・シミュレーション教育の実施等、教育内容が高度化しており、教員側の研修も必要
- ・南部地域の学生が北部地域での就業につながる可能性がある北部実習が有用
- ・「地域完結型」の医療提供体制の構築が求められており、訪問看護やコミュニティナース等、地域に根差した教育が充実できると良い
- ・質の高い看護師の養成には、教員の力も必要

○ 経済的支援（授業料等）

- ・授業料をサポートすることで、確保・定着の効果が期待できる

○ 魅力発信

- ・北部地域の養成校が一体となり、魅力度を上げることが必要
- ・SNS等を活用し、看護や学校の魅力を発信することが必要
- ・小、中学生等の早い時期から情報発信を行い、看護師を志す学生を増やす取組が必要
- ・情報収集や比較を行う能力が高い今の学生に応じた支援の検討

2) 北部地域の看護職員定着の拠点機能

○ 北部地域におけるキャリアデザインの形成

- ・北部地域では自身のキャリアデザインがイメージしにくい環境であるため、就業後の自分の姿、キャリアアップがイメージできることが必要
- ・教育機関と病院の連携強化が必要
- ・働きながらキャリアアップするための支援が必要
- ・魅力発信を個別で行うよりも地域全体で取り組むことが必要（病院間の交流等）
- ・大学院への進学等、自由自在にキャリアデザインを描くための支援が必要
- ・訪問看護を集中的に学ぶことができる教育が必要
- ・多職種と連携し、患者の個性や生活場面に応じた総合的な看護を提供できるなど、高度な知識・技術を習得した看護師を養成する取組が必要

【概要版】京都府立看護学校の機能拡充に関する基本方針（中間案）

1 趣 旨

- ・ 府立看護学校は、校舎の竣工後、40年以上が経過し、建物の老朽化が顕著なことに加え、昨今の複雑化・高度化した看護業務の技術水準に対応できる養成体制の整備が課題
- ・ こうした中、府立看護学校が、北部地域の看護師の養成、定着、資質向上及び教育拠点として、より一層の役割を果たせるよう、機能拡充に向けた基本方針を策定

2 北部地域における看護職員・看護教育の現状

- ・ 50歳以上の看護職員の割合（令和2年末）は、府内平均（33.7％）に比べ、丹後地域は50.6％、中丹地域は38.4％であり、北部地域における看護職員の高齢化と、次の世代を担う看護職員の確保・定着が課題

	丹 後	中 丹	府 内 計
看護職員数	1,371人	3,267人	35,065人
50歳以上 (構成割合)	694人 (50.6%)	1,256人 (38.4%)	11,830人 (33.7%)

- ・ 府内の看護師等養成施設の卒業生（R4.3卒業）は1,544人で、その約9割が看護職員として就業
- ・ 看護師等養成施設の65％が京都市に集中する中、北部地域の養成施設（5施設）は、卒業生（看護師として就業）の約7割が北部地域に就業するなど、医療体制の維持のために果たす役割は大きい。

	卒業生	看護職員	府内就業 (北部地域)	進学 その他
府 内 計	1,544人	1,404人	918人 (92人)	140人
北部5校	141人	121人	102人 (82人)	20人

3 府立看護学校の現状

- (1) 課程 3年課程
- (2) 定員 120人（1学年40人）
- (3) 施設
 - ア 校舎 鉄筋コンクリート2階建・延床面積2,107㎡（S56.3竣工）
 - イ 学生寮 定員80人（4人/室）、風呂・トイレ共用（S57.3竣工）
- (4) 卒業生の状況 1,367人（府内病院 1,010人（うち北部地域 566人））※R5.3時点

4 機能拡充に係る基本的な考え方

(1) 府立看護学校のあり方検討

- ・ 「北部地域における医療看護及び看護教育体制に係る意見交換」及び「京都府立看護学校あり方懇話会」を開催し、看護等の関係者から意見を聴取

(2) 機能拡充に係る基本的な考え方

- ア 北部地域における質の高い看護師の養成
- イ 北部地域における看護職員定着の拠点機能
- ウ 地域との連携（地域に開かれた学校づくり）
- エ 学生の確保につながる魅力のある学校づくり

5 府立看護学校に必要な機能・施設

(1) 府立看護学校の役割

- ・ 慢性的に看護師不足が続く北部地域における看護人材の確保・養成
- ・ 看護職員の生涯にわたる教育拠点

(2) 機能拡充に係る基本方針

- ア 北部地域における質の高い看護師の養成
 - ・ 高度医療・地域医療に対応できる教育設備の整備
 - ・ 豊かな人間性・社会性及び看護の心を養う教育設備の整備
 - ・ 主体的に考え行動できる看護師の養成
- イ 北部地域における看護職員定着の拠点機能
 - ・ 卒後の教育・キャリア形成支援（生涯にわたる看護職員支援）
 - ・ リカレント教育・潜在看護師の復職支援
- ウ 地域との連携（地域に開かれた学校づくり）
 - ・ 地域の医療福祉施設と連携した看護教育の充実や、地域に向けての健康教室の開催の実施等、地域に開かれた学校づくり
- エ 学生の確保につながる魅力のある学校づくり
 - ・ 快適な学生生活を送ることができる校舎及び学生寮の環境整備

京都府保健医療計画の見直しについて

1 基本目標

人生 100 年時代に対応した、住み慣れた地域で安心して地域生活を営める、危機に強い健康・医療・福祉システムを創り上げ、人口減少社会においても質の高い、持続可能な医療・介護・福祉サービスを府内のどの地域でも受けることができる「安心できる健康・医療・福祉の実現」を目指します。

2 基本理念

- だれもが等しく、必要なサービスを享受できるよう、府民・患者の視点に立った体制づくり
- 健康づくりから医療、介護まで切れ目のない、良質な保健医療サービスの提供
- 地域の特性を踏まえた施策展開
- 自らの健康は自らで守ることが大切であるため、府民一人ひとりの主体的な取組を促進

3 計画期間

令和 6 年度から令和 11 年度までの 6 年間

4 計画の性格

- 法定計画である医療計画（根拠：医療法第 30 条の 4）と、健康増進計画（根拠：健康増進法第 8 条）、府民の健康づくりの指針である「きょうと健やか 21」等を一本化して策定
- 「京都府地域包括ケア構想」を具体化するため、「京都府高齢者健康福祉計画」など関連する計画との整合を図り、一体的な事業の推進を行うもの

5 計画の主な内容

(1) 二次医療圏の設定

- 現在の 6 医療圏（丹後、中丹、南丹、京都・乙訓、山城北、山城南）を設定
※参考：国から示された二次医療圏の見直し方針

要件	該当医療圏	国が示す見直し方針等
人口 100 万人以上	京都・乙訓医療圏	構想区域としての運用に生じている課題が多いことを踏まえ、必要に応じて見直しを検討。
人口 20 万人未満 流入患者割合 20%未満 流出患者割合 20%以上	丹後医療圏 南丹医療圏	当該医療圏域は流入率が低く、流出率が高い傾向があることから、入院に係る医療を提供する一体の区域として成り立っていないと考えられるため、設定の見直しを検討。変更しない場合はその理由（地理的条件、当該圏域の面積、地理的アクセス等）を明記すること。

《京都府の状況》

医療件名	人口（人）	面積（km ² ）	推計流入患者割合	推計流出患者割合	地元依存率
丹後	86,454	844.51	8.0%	20.5%	79.5%
中丹	185,350	1241.77	14.5%	18.9%	81.1%
南丹	128,685	1144.29	12.6%	26.6%	73.4%
京都・乙訓	1,602,879	860.69	15.8%	7.7%	92.3%
山城北	425,206	257.58	27.2%	32.0%	68.0%
山城南	121,830	263.37	28.0%	59.4%	40.6%

※京都府推計人口調査（R4.10.1時点）、令和2年度国勢調査面積、平成29年患者調査からの特別集計（厚生労働省提供）

（2）基準病床数の設定

医療法第30条の4第2項第14号により、病院及び診療所の病床の適正配置を目的として、入院患者の状況などを踏まえ、基準病床数を設定

（3）主な対策

第1章：地域の保健医療を支える人材の育成及び基盤の整備

第2章：患者本位の安心・安全な医療提供体制の確立

第3章：健康づくりから医療、介護まで切れ目のない保健医療サービスの提供

6 見直しの概要

- 計画策定後の施策の進捗、保健医療を巡る状況の変化を踏まえた修正
- 新興感染症の対応に関する事項を追加
 - ※5疾病・5事業等についても、新興感染症の発生・まん延時において、感染症対策との両立ができるような体制を構築する。
- ロジックモデルの採用（5疾病・6事業、在宅医療）
- 医療計画と政策的に関連が深い他の計画等を一体のものとして策定
 - ※歯と口の健康づくり基本計画、がん対策推進計画、高齢者健康福祉計画等、関連計画を併せて見直し
- その他、医療計画策定指針の内容を検討・反映

京都府保健医療計画の構成について

現行計画		次期計画(案)	
第1部 総論	第1章 計画策定の趣旨	第1部 総論	第1章 計画策定の趣旨
	第2章 計画の性格と期間		第2章 計画の性格と期間
	第3章 計画の基本方向		第3章 計画の基本方向
	第4章 医療圏の設定		第4章 医療圏の設定
	第5章 基準病床数		第5章 基準病床数
第2部 各論	第1章 地域の保健医療を支える人材の育成・基盤の整備	第2部 各論	第1章 地域の保健医療を支える人材の育成・基盤の整備
	1 保健医療従事者の確保・養成		1 保健医療従事者の確保・養成
	(1) 医師		(1) 医師
	(2) 歯科医師		(2) 歯科医師
	(3) 薬剤師		(3) 薬剤師
	(4) 看護職員(看護師・准看護師)		(4) 看護職員(看護師・准看護師)
	(5) 保健師		(5) 保健師
	(6) 助産師		(6) 助産師
	(7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士		(7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士
	(8) 臨床工学技士		(8) 臨床工学技士
	(9) 歯科衛生士・歯科技工士		(9) 歯科衛生士・歯科技工士
	(10) 管理栄養士・栄養士		(10) 管理栄養士・栄養士
	2 リハビリテーション体制の整備		2 リハビリテーション体制の整備
			3 外来医療計画
	第2章 患者本位の安心・安全な医療体制の確立		第2章 患者本位の安心・安全な医療体制の確立
	1 医療の安全確保と質の向上、医療情報の提供		1 医療の安全確保と質の向上、医療情報の提供
	2 小児医療		2 小児医療
	3 周産期医療		3 周産期医療
	4 救急医療		4 救急医療
	5 災害医療		5 災害医療
			6 新興感染症発生・まん延時における医療
	6 へき地医療		7 へき地医療
	7 在宅医療		8 在宅医療
	8 医薬品等の安全確保と医薬分業の推進		9 医薬品等の安全性確保と適正使用
	第3章 健康づくりから医療、介護まで切れ目のない保健医療サービスの提供		第3章 健康づくりから医療 介護まで切れ目のない保健医療サービスの提供
	1 健康づくりの推進		1 健康づくりの推進
	(1) 生活習慣の改善		(1) 生活習慣の改善
	(2) 歯科保健対策		(2) 歯科保健対策
	(3) 母子保健対策		(3) 母子保健対策
	(4) 青少年期の保健対策		(4) 青少年期の保健対策
(5) 高齢期の健康づくり・介護予防	(5) 高齢期の健康づくり・介護予防		
2 特に広範かつ継続的な医療の提供が必要な疾病に係る対策	2 特に広範かつ継続的な医療の提供が必要な疾病に係る対策		
(1) がん	(1) がん		
(2) 脳卒中	(2) 脳卒中		
(3) 心筋梗塞等の心血管疾患	(3) 心筋梗塞等の心血管疾患		
(4) 糖尿病	(4) 糖尿病		
(5) 精神疾患	(5) 精神疾患		
(6) 認知症	(6) 認知症		
3 様々な疾病や障害に係る対策の推進	3 様々な疾病や障害に係る対策の推進		
(1) 発達障害、高次脳機能障害対策	(1) 発達障害、高次脳機能障害対策		
(2) 難病、原爆被害者、移植対策等(アレルギー、アスベスト)	(2) 難病、原爆被害者、移植対策等(アレルギー、アスベスト)		
(3) 肝炎対策	(3) 肝炎対策		
(4) 感染症対策	(4) 感染症対策(新興感染症を除く)		
(5) 健康危機管理	(5) 健康危機管理		
第3部 計画の推進	第1章 計画の推進体制	第3部 計画の推進	第1章 計画の推進体制
	第2章 評価の実施		第2章 評価の実施
	第3章 計画に関する情報の提供		第3章 計画に関する情報の提供

保健医療計画の見直しに関する調査

項目	第1章	地域の保健医療を支える人材の育成・基盤の整備
	1	保健医療従事者の確保・養成
	(4)	看護師・准看護師、保健師、助産師
現計画における施策の効果	<p>○看護職員数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・京都府に就業する看護職員数は令和2年12月末時点において、35,065人である。 ・年齢構成別では、看護職員全体のうち、丹後医療圏では50歳以上の看護師は50.5%を占めるが、山城北圏域では33.8%、山城南医療圏では35.6%となっている。 ・従事施設別では、病院23,162人、介護保険・社会福祉関係5,144人（訪問看護ステーションは1,912人）、診療所4,366人と続く。また、介護保険・社会福祉関係が、前回（平成30年）から226人減るなか、そのうち「訪問看護ステーション」が311人増加した。 <p>【看護師・准看護師】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・京都府に就業する看護師数は28,555人、人口10万対1107.6人（全国1015.4人）と全国を上回っており、また、就業准看護師は4,375人、人口10万対169.7人（全国225.6人）で全国を下回っている。 ・圏域別にみると、人口10万対では中丹医療圏が1,612.2人、丹後医療圏が1,407.9人、京都・乙訓医療圏では1,335.4人と続き、京都府1,277.3人を上回っている。 <p>【保健師】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就業保健師数は1,238人、人口10万対48.0人（全国44.1人）と全国を上回っている。圏域別では、丹後圏域にて人口10万対91.5人（同上）と全国を上回っている。 <p>【助産師】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就業助産師数は897人、人口10万対34.8人（全国30.1人）と全国9位であり、圏域別では、中丹圏域にて人口10万対51.2人（全国同上）と全国を上回っている。 <p>○新型コロナウイルス感染症等への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナワクチン接種を通じて、京都府では2,165名の潜在看護師が従事した。働き方に応じた勤務の実現により多くの看護職員の復職につながった。 ・新型コロナウイルス感染症患者の外来診療及び入院受入れ、訪問看護を通じて、感染症に対する看護の提供と地域における看護連携の機会が増加した。 	
課題	<p>○看護職員数について、地域間で偏在が見受けられる。また、職種によっても地域偏在が見受けられる。</p> <p>【看護師・准看護師】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・北部地域では、現在、就業する看護師・准看護師が府平均よりも高いものの、丹後医療圏では50歳以上が半数を越えている。将来にわたる持続可能な医療の提供を行うにあたっては、看護職員の確保定着の取り組みが一層必要となっている。 ・今後、少子高齢化の進展により、あらゆる生活の場において看護を必要とする方が増加することが予測される。 ・医療の高度・専門化や在宅医療のニーズの高まりなど看護職員に求められる役割は大きくなっており、専門分野における専門性の高い看護師の養成による資質の向上が求められる。 ・さらなる看護人材の確保のために、働きやすい環境づくりとワークライフバランスの推進とともに、潜在看護師が復職できる取組の推進が重要。 	

	<p>【保健師】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域における健康の保持増進、疾病等の予防等の保健活動、妊娠期から高齢期まで全世代を捉えた地域包括ケアの推進に加え、近年は、災害時における公衆衛生活動や、新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興感染症対応等、地域における健康危機管理活動も重要な業務となっている。 <p>【助産師】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期における異常の早期発見や医師連携による安全な出産に加え、ライフステージに応じた妊娠・出産に関する正しい知識の普及啓発や幼少期からの健康教育、妊娠期からの子育て支援や産後ケアの充実、更年期世代への相談支援の充実など助産師の果たす役割は幅広くなっている。
<p>対策の方向性</p>	<p>【目指す方向（府民の状態）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 慢性的に不足する看護職員の確保推進を図ることで、必要な看護の提供を受け、地域で安心して生活ができる。
	<p>【目標（必要となる体制整備・医療サービス等、取組の方向性）】</p> <p>○看護師・准看護師</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2040年に向けては、看取りを含む在宅医療を担う訪問看護師の確保と質の高い看護が提供できるよう研修の充実が必要。 ・専門性の高い看護の提供 特定行為研修修了者など専門性の高い看護師の育成により質の高い看護の提供が必要。 <p>○保健師</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各地域における健康寿命の延伸や健康格差の縮小に向けた取組、地域包括ケアの推進などに加え、災害など有事に対応できる人材の育成が必要。 <p>○助産師</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出産から育児に関する支援や、思春期教育や更年期世代への対応など、幅広いニーズに対応できる人材の確保が必要。
	<p>【具体的な施策】</p> <p>(1) 養成の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院を対象とした実習指導者講習会や専任教員を対象とした研修を実施することにより、看護実習生の受入れの維持・拡大を図るとともに、臨地実習の質の向上を図ることで、質の高い看護師の養成を推進する。 ・看護師等養成所に対する運営費補助を通じて、安定した教育環境の整備支援を行う。 <p>(2) 確保・定着の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師等の学生に対して修学資金を貸与し、修学中に勉学に励むことができるよう環境整備を行うとともに、京都府内への就業を促す。 ・院内保育所の運営補助を実施し、設置の促進を図るとともに、看護職員の仕事と子育ての両立が図りやすい環境整備を行い、離職防止の一策とする。 ・看護師が慢性的に不足する北部地域においてその確保を推進するため、京都府が実習連絡調整員を配置しコーディネートを行うことで、養成対策の充実を図る。また、京都府立看護学校において北部地域のキャリア支援の拠点化を図るなど、定着の推進を行う。 ・訪問看護事業所に勤務する新人看護師と管理者を対象としたOJT研修など実践的指導研修を実施し、訪問看護師の確保定着を図るとともに、今後需要が高まる在宅医療の質の

向上を支援する。

- ・市町村や保健所に勤務する保健師に対して、獲得すべき到達度を明確にした体系的な研修体制を整えることにより、地域の健康課題に応じた保健活動の推進を行う。

(3) 資質の維持・向上

- ・新人看護職員向けの研修を実施する病院に対して研修支援。
- ・京都府内において専門的な看護が提供できる人材を把握するとともに在宅医療や感染症発生時等に対応できる看護人材を計画的に養成する。
- ・特に、次の新興感染症への対応を見据えて、病院における受け入れ体制の整備、質の高い看護の提供及び地域間連携を図るため、感染管理の認定看護師等による指導ができるよう人材育成を強化する。
- ・在宅及び高齢者施設においては、看取りや医療的ケア児への在宅療養支援等、今後、需要が高まる領域への人材育成を図る。

(4) 再就業の促進

- ・京都府ナースセンターが実施する啓発事業や無料職業紹介事業を通じて、府内における就業促進を目指す。
- ・潜在看護師や潜在助産師に対して、復職しやすい環境を整えるため、スキル確認講習会や領域別研修などのリカレント研修を行うことで、再就業時における技術的、精神的な負担の軽減を図る。
- ・働き方に応じた就業マッチングの実現により、資格を持つ者の再就業を促進し、看護人材の確保を図る。

第8次医療計画のポイント②

資料 8

地域医療構想について

- これまでの基本的な枠組み（病床の必要量の推計・考え方など）を維持しつつ、毎年度、対応方針の策定率を目標としたPDCAサイクル通じて地域医療構想を推進することとし、策定率と地域医療構想調整会議における資料や議事録など協議の実施状況について公表を行う等、着実に取組を推進。
※2025年以降の地域医療構想の取組のあり方については、2023～2024年度にかけて、中長期的課題について整理し、検討予定。

外来医療について

- 外来機能報告により得られたデータを活用し、紹介受診重点医療機関となる医療機関を明確化するとともに、地域の外来医療の提供状況について把握し、今後の地域の人口動態・外来患者推計等も踏まえ外来医療提供体制のあり方について検討を行う。

医療従事者の確保について

- 2024年4月に医師の時間外・休日労働の上限規制が施行されることを踏まえ、医療機関における医師の働き方改革に関する取組の推進、地域医療構想に関する取組と運動させ、医師確保の取組を推進。
- 医師確保計画の策定において基礎となる、医師偏在指標について精緻化等を実施。
- 地域医療介護総合確保基金を積極的に活用し、病院と歯科診療所の連携、歯科専門職の確保、薬剤師（特に病院）の確保を進める。
- 特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師の養成と確保を推進する。

医療の安全の確保等について

- 医療事故調査制度運用の要である病院等の管理者の理解をより深めるため、研修の受講を推進する。
- 相談対応の質の向上を図る観点から、医療安全支援センターの相談職員の研修の受講を推進する。

その他の事項

- 地域医療支援病院について、医療計画の見直しの際に必要なに応じて責務の追加・見直しを検討するとともに、整備目標を定める際には医療計画における新興感染症への対応に関する事項との連携にも留意する。
- 医療計画の内容のうち、必要な情報についてはわかりやすい形で周知を行い、住民の理解・協力を得られるよう努める。

3

看護職員確保対策の推進（第8次医療計画の見直しのポイント）

令和5年5月12日
第98回社会保障審議会医療部会資料（厚生労働省）

概要

- 地域の関係者の連携の下、都道府県・二次医療圏ごとの課題を把握し、課題に応じた看護職員確保対策の実施を推進。
- 都道府県において、地域の実情を踏まえつつ、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定める。
- 感染症拡大への迅速・的確な対応等のため、都道府県ごとの就業者数の目標の設定等を通じて、特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師の養成を推進。

◎看護職員の需給の状況は都道府県・二次医療圏ごとに差異がある

看護職員総数が不足すると推計された都道府県 (2025年の看護職員需要数が2016年の供給数を上回る)	看護職員総数が充足されると推計された都道府県 (2016年の供給数より2025年の看護職員需要数が少ない)
37都道府県	10都道府県

不足傾向は都道府県ごとに異なり、都市部（首都圏、近畿圏等）で不足傾向が強い

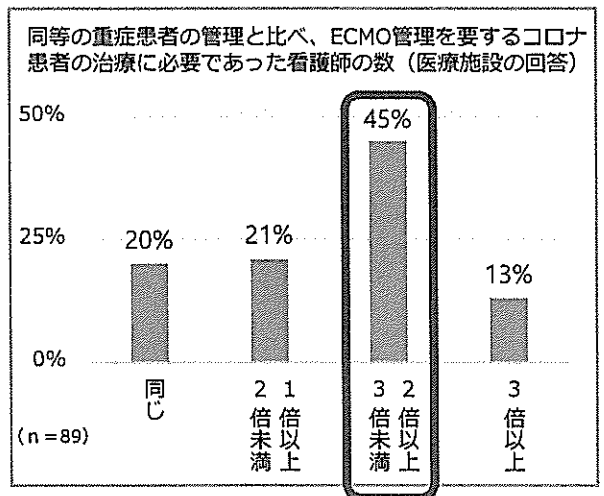
- ✓二次医療圏単位では、総数が不足傾向の圏域もある。
- ✓多くの二次医療圏で、訪問看護等について不足傾向。

◎訪問看護は需要の増大が大きく、人材確保が困難

	① 2016年	② 2020年	③ 2025年(推計)	③-② 需要増大(推計)
病院+有床診療所+精神病床+無床診療所	134.8	136.0	136.5	0.6
訪問看護事業所	4.7	6.8	11.3	4.5
介護保険サービス等	15.0	17.3	18.7	1.5
保健所・市町村・学校養成所等	11.5	13.4	13.6	0.3

※ 都道府県ナースセンターにおける領域別の看護職員の求人倍率（2020年度）を比較すると、訪問看護ステーションの求人倍率が3.26倍で最大

◎新型コロナの重症者の診療に当たっては、専門性の高い看護師が数多く必要になった



資料出所：
 ・「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）」（令和元年（2019年）11月15日）
 ・厚生労働省「医療施設（静態）調査」「衛生行政報告例（隔年報）」「病院報告（従事者類）」に基づく厚生労働省医政局看護課による集計・推計結果
 ・日本看護協会「2020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」
 ・重症新型コロナウイルス感染症診療における診療報酬上の特例措置についての現状調査（令和3年7月 日本集中治療医学会）（調査対象時期：令和2年2月～令和3年6月、調査対象：集中治療医学会科議員の所属施設225施設（回答率50%））

特定行為研修に係る目標値の考え方

令和4年12月5日

第30回医道審議会保健師助産師看護師分科会
看護師特定行為・研修部会

■ 第8次医療計画に記載する事項

- 地域の実情に応じた指定研修機関や協力施設の確保等の研修体制の整備に向けた具体的な計画 (例) 指定研修機関や協力施設の目標数の設定等
- 特定行為研修修了者の就業者数

■ 目標値設定の考え方 (案)

指定研修機関数や協力施設数、特定行為研修の就業者数については、可能な限り今後の受講意向調査等のニーズを踏まえ、都道府県ごとの足下数をベースに地域の実情に応じた数値目標を定めることとしてはどうか。

その際、専門性の高い看護師の確保に係る以下の観点も考慮することとしてはどうか。

- 在宅医療における質の高い効果的なケアの実施の推進
- 新興感染症等の感染拡大時に、高度急性期に対応できる知識と技術を有する看護師の確保
- 看護の質の向上と医師の時間外労働の上限規制に資するタスク・シフト/シェアの推進

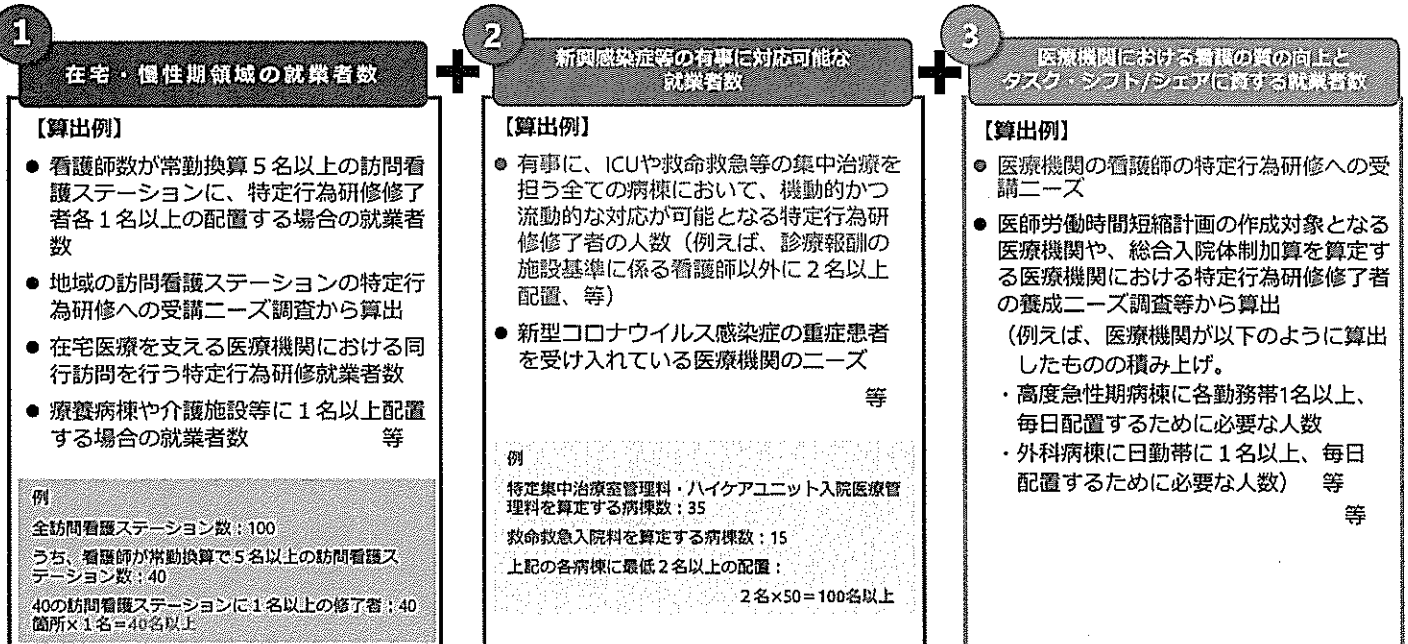
5

特定行為研修に係る目標値の考え方

令和4年12月5日

第30回医道審議会保健師助産師看護師分科会
看護師特定行為・研修部会

■ 特定行為研修修了者の就業者数の目標値についての基本的な考え方と算出例 (案)



①～③の合計+α (その他、地域の実情に応じて都道府県独自の観点で目標数を追加)

都道府県ごとの特定行為研修修了者の就業者の目標値

6

特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師に関する調査について

京都府では、府内の施設で従事する特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師の現状把握や、今後の対策の方向性を検討するための基礎資料として、調査を実施します。つきましては、御多忙中恐縮ですが、調査に御協力いただきますようお願いいたします。

※恐れ入りますが、メールにて●月●日までに回答をお願いします。

- 提出先（照会先）：京都府医療課医務・看護係
- （メール）iryochosa@pref.kyoto.lg.jp （TEL）075-414-4749

【記入上の注意】

- ・職員数については、令和5年9月1日現在の状況についてご記入ください。
- ・本調査の特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師とは、以下を指します。
 - ①特定行為研修を修了した看護師（認定看護師（B課程）含む）
 - ②認定看護師（A課程）（B課程）
 - ③専門看護師

※青色で塗りつぶしているセルについてはプルダウンにて選択、記入ください。

【用語の定義】

- 特定行為
診療の補助であり、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる38行為。
- 特定行為区分
特定行為の区分であり、21区分。
- 指定研修機関
1または2以上の特定行為区分に係る特定行為研修を行う学校・病院等で、厚生労働大臣が指定。
- 協力施設
指定研修機関と連携協力し、特定行為研修に係る講義、演習又は実習を行う指定研修機関以外のものをいう。研修の実施にあたっては、指定研修機関に承諾書を提出している。

【調査票の記入者】			
施設名			
地区（※）			
職名		氏名	
電話		メール	

（※）丹後、中丹、南丹、京都・乙訓、山城北、山城南からプルダウンにて記入ください。

1. (医療機関の場合)病床数について選択ください。

1. ~99床 2. 100~199床 3. 200~299床 4. 300~399床 5. 400~499床
6. 500床以上

回答:

2. (訪問看護ステーションの場合)常勤換算の看護師数(人数)を記入ください。(小数点第一位まで)

回答: (人)

3. 特定行為研修を受講した職員の有無について記入ください。(有:問4へ、無:問7へ)

回答:

4. 特定行為研修を受講した職員の人数を記入ください。(実人数)

回答: (人)

5. 特定行為研修を受講した職員の主な活動場所を記入ください。(1名ずつ回答ください。)

※行が足りない場合は適宜追加ください。

1. 高度急性期病棟 2. 急性期病棟 3. 回復期病棟 4. 慢性期病棟 5. 手術室
6. 外来 7. 在宅 8. その他

回答:

	(1人目)
	(2人目)
	(3人目)
	(4人目)
	(5人目)
	(6人目)
	(7人目)
	(8人目)

6. 受講した特定行為区分について人数を記入ください。(延べ人数)

	(人)
呼吸器(気道確保)	
呼吸器(人工呼吸療法)	
呼吸器(長期呼吸療法)	
循環器関連	
心嚢ドレーン管理	
胸腔ドレーン管理	
腹腔ドレーン管理	
ろう孔管理	
中心静脈カテーテル管理	
末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理	
創傷管理	
創部ドレーン管理	

	(人)
動脈血液ガス分析	
透析管理	
栄養及び水分管理に係る薬剤投与	
感染に係る薬剤投与	
血糖コントロールに係る薬剤投与	
術後疼痛管理	
循環動態に係る薬剤投与	
精神及び神経症状に係る薬剤投与	
皮膚損傷に係る薬剤投与	

7. 今後の特定行為研修の受講希望について記入ください。(有:問8へ、無:問11へ)

回答:

8. 受講させたい人数を記入をください。(実人数)

回答: (人)

9. 受講させたい特定行為区分に人数を記入ください。(延べ人数)

回答:	(人)	(人)
呼吸器(気道確保)	<input type="text"/>	創傷管理
呼吸器(人工呼吸療法)	<input type="text"/>	創部ドレーン管理
呼吸器(長期呼吸療法)	<input type="text"/>	動脈血液ガス分析
循環器関連	<input type="text"/>	透析管理
心臓ドレーン管理	<input type="text"/>	栄養及び水分管理に係る薬剤投与
胸腔ドレーン管理	<input type="text"/>	感染に係る薬剤投与
腹腔ドレーン管理	<input type="text"/>	血糖コントロールに係る薬剤投与
ろう孔管理	<input type="text"/>	術後疼痛管理
中心静脈カテーテル管理	<input type="text"/>	循環動態に係る薬剤投与
末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理	<input type="text"/>	精神及び神経症状に係る薬剤投与
創傷管理	<input type="text"/>	皮膚損傷に係る薬剤投与
創部ドレーン管理	<input type="text"/>	

10. 受講させたい理由について選択ください。(上位3つまで)

1. 患者へのタイムリーな対応が可能になる
2. 異常の早期発見・対応が可能になる
3. 特定行為の中に、現場で看護師が実施する必要のある行為が含まれている
4. 看護師の役割拡大につながる
5. キャリアアップにつながる
6. 医学的知識・技術を深めさせたい
7. チーム医療の推進につながる
8. 医師の負担軽減につながる
9. 医師不足の解消につながる
10. 患者の安心感につながる
11. その他

回答: (1つ目)
 (2つ目)
 (3つ目)

11. 受講させたいと思わない理由について選択ください。(上位3つまで)

1. 職員数に余裕がない
2. 受講希望者・該当者がいない
3. 受講料の負担が大きい
4. 受講の必要性を感じない
5. 周囲の理解が得られない
6. 指定研修機関が近くにない
7. 実施上のリスク
8. その他

回答: (1つ目)
 (2つ目)
 (3つ目)

12. 受講に関する課題について選択ください。(上位3つまで)

1. 職員不足
2. 他の職員への業務負担
3. 受講費の補助
4. 代替職員の補充
5. 研修機関の数が少ない
6. 研修機関が遠方で通学が困難
7. 医師等との連携
8. その他

回答: (1つ目)
 (2つ目)
 (3つ目)

13. 指定研修機関の意向について選択ください。

1. 既に指定研修機関である 2. 申請の意向がある 3. 申請の意向はない

回答:

14. 指定研修機関申請にあたっての課題を記載ください。(自由記載)

回答:

15. 協力施設について選択ください。

1. 既に協力施設である 2. 協力施設になる予定がある 3. 予定はない

回答:

16. (問15で1,2を選択した場合)協力施設として受入可能な人数を記載ください。

回答: (人)

17. 協力施設として課題となることを記載ください。(自由記載)

回答:

18. (問3で有の場合)特定行為研修修了者の特定行為実施の有無について選択ください。

回答:

17. (問3で有の場合)特定行為研修修了者の活動内容について記載ください。(自由記載)

回答:

18. (問3で有の場合)特定行為研修修了後の成果について記載ください。(自由記載)

回答:

19. (問3で有の場合)特定行為研修修了後の課題について記載ください。(自由記載)

回答:

20. 認定看護師(A課程、B課程)の有無について記載ください。(有:問21へ、無:問23へ)

回答:

21. 認定看護師(A課程、B課程)の人数を記入ください。(実人数)

回答: (人)

22. 分野毎の認定看護師数(A課程、B課程)を記載ください。(実人数)

【A課程】		(人)	【B課程】		(人)
回答:	救急看護		感染管理		
	皮膚・排泄ケア		がん放射線療法看護		
	集中ケア		がん薬物療法看護		
	緩和ケア		緩和ケア		
	がん化学療法看護		クリティカルケア		
	がん性疼痛看護		呼吸器疾患看護		
	訪問看護		在宅ケア		
	感染管理		手術看護		
	糖尿病看護		小児プライマリケア		
	不妊症看護		新生児集中ケア		
	新生児集中ケア		心不全看護		
	透析看護		腎不全看護		
	手術看護		生殖看護		
	乳がん看護		摂食嚥下障害看護		
	摂食・嚥下障害看護		糖尿病看護		
	小児救急看護		乳がん看護		
	認知症看護		認知症看護		
	脳卒中リハビリテーション看護		脳卒中看護		
	がん放射線療法看護		皮膚・排泄ケア		
	慢性呼吸器疾患看護				
慢性心不全看護					

23. 専門看護師の有無について記載ください。

回答:

24. 専門看護師の人数を記入ください。(実人数)

回答: (人)

25. 分野毎の専門看護師数を記載ください。(実人数)

		(人)			(人)
回答:	がん看護		急性・重症患者看護		
	精神看護		感染症看護		
	地域看護		家族支援		
	老人看護		在宅看護		
	小児看護		遺伝看護		
	母性看護		災害看護		
	慢性疾患看護		放射線看護		

質問は以上となります。お忙しいところご協力いただきありがとうございました。

協議事項

- 看護師等確保基本指針改定(案)を踏まえ、今後、京都府での看護師等確保対策で強化・改善すべき点について

<議論頂きたいポイント>

- (1) 新規養成、復職支援及び定着促進を柱に、生涯にわたって看護師等の業務を継続できるよう、看護師等の確保を推進するにはどうしたらよいか。

例えば、京都式看護師等生涯支援プログラムの策定等

- (2) 特に、注力すべき、地域・領域として、どう考えるべきか。

例えば、地域・・・北部地域(中丹医療圏、丹後医療圏)

領域・・・訪問看護、新興感染症

- (3) その他

例えば、関係者が一体となり総合的に進める必要性、他に取り組むべき課題(テーマ)等

⇒ 実務者会議にワーキングチームを作り、具体的な対策を検討

【 看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針】（抜粋）

はじめに

保健師、助産師、看護師及び准看護師（以下「看護師等」という。）は、療養上の世話又は診療の補助、保健指導、助産等の実施を通じて、国民の保健医療の向上に大きく貢献してきている。

その看護師等は、就業者数を見ると、令和2年（2020年）で約173.4万人と我が国医療関係職種の中で最も多数を占めており、チーム医療の中において、大きな役割を果たしてきているが、高齢化の進行に伴う看護ニーズの増大を受け、需要の増大が見込まれる。一方、我が国においては、少子高齢化が進行しており、令和22年（2040年）に向けて、生産年齢人口（15歳から64歳までの人口をいう。以下同じ。）が急減していく。

このように、現役世代（担い手）が急減する中で、増大し、多様化する看護ニーズや24時間体制の勤務に対応していくためには、新規養成、復職支援及び定着促進を柱に、看護師等の確保を推進していくとともに、生涯にわたって看護師等の業務を継続できるよう、看護師等個人の資質の向上を図っていくことが重要となる。

また、看護師等に係る需給の状況については、都道府県及び二次医療圏ごとに不足又は充足の状況が異なっていると同時に、訪問看護に従事する看護師等の需要が増大しているなど、地域・領域別に差異がある。このため、地域・領域の課題に応じた看護師等の確保対策を講じていくことが必要である。

あわせて、令和2年（2020年）に発生した新型コロナウイルス感染症への対応に際しては、重症患者の診療に当たって、専門性の高い看護師を確保する必要性が特に高くなるとともに、感染症に的確に対応できる看護師等を迅速に応援派遣することが必要になった。今後の新興感染症（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症及び同条第9項に規定する新感染症をいう。以下同じ。）等の発生に備えて、専門性の高い看護師の養成を推進するとともに、新興感染症等の発生に的確に対応できる看護師等の迅速な確保を図るための体制整備を推進することが必要となる。

これらの課題に対応し、求められるニーズに対応できる看護師等の確保を進めるためには、中長期的視点に立って、養成、処遇の改善、資質の向上、就業の促進等について、関係者が一体となり総合的に進めることが必要である。

この指針は、国、地方公共団体、病院等（看護師等の人材確保の促進に関する法律（平成4年法律第86号。以下「法」という。）第2条第2項に規定する病院等※をいう。以下同じ。）、看護師等、そして国民がそれぞれの立場において取り組むべき方向を示すことにより、少子高齢社会における保健医療を担う看護師等の確保を図り、国民に良質かつ適切な医療の提供を図ることを目的とするものである。

なお、看護ニーズの多様化に伴って、病院等以外で就業する看護師等が増加していることに鑑み、病院等以外の施設・事業所においても、看護師等の業務内容や支援策の状況等を踏まえつつ、病院等に準じた取組の実施が望まれる。

また、医療提供体制に係る見直しの状況等を踏まえて、必要に応じこの指針の見直しを行うものとする。