

令和6年度

第1回

神奈川県看護職員の確保及び資質向上推進委員会

議事録

令和6年8月27日（火曜日）

ウェブ形式

開会 議事

【長野委員長】

皆様のご協力を頂きながら進めていきたいと考えております。よろしく願いいたします。
これより議事に入らせて頂きます。
事務局からお願いします。

【事務局】

資料に基づき説明。

【長野委員長】

今の事務局説明について、ご意見、ご質問等ございましたらご発言をお願いします。
よろしければ、また後程、ご意見、ご質問等ございましたらご発言頂くことにしまして、
議題に入っていきたいと思えます。
本日の議題は、神奈川県ナースセンターによる復職支援についてです。
事務局から説明をお願いいたします。

【事務局】

神奈川県ナースセンターによる復職支援について、資料に基づき説明。

【長野委員長】

ただいまの事務局の説明について、ご意見ご質問等ございましたら、ご発言をお願いしたいと思えます。
岡本委員、お願いいたします。

【岡本委員】

神奈川県看護師等養成機関連絡協議会の岡本です。資料1の2-8の報告の、求人側と求職側のアンマッチについて、とても大事なことと思ひ聞いていました。50歳代前後の再就職を希望している人が多いけれども、ハードルが高いということは分からなくはないので、こういった人達を3-3の施設側が柔軟に対応して下さるといいと思ひました。

ハードルが高い理由は、何か思い当たるものがあるのでしょうか。

例えば、ブランクがあるとか、研修が必要であれば、学校等養成機関で何か対応できるのかと、思いながら聞いていました。アンマッチについて考察していることはありますでしょうか。

【戸田委員】

4月からナースセンターの所長をしております戸田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

今ご質問がありましたマッチングの件ですが、50歳を過ぎますと、体力面や記憶力の面でご本人も大変なところがあるようです。

また、受け入れ側もそういうところで仕事がうまく進まない状況があるようです。

【岡本委員】

ありがとうございます。決してそういう方ばかりではないと思いますし、ご本人が不安なところは先ほども言いましたように、学校等でも研修を実施すること等、ご協力できるところはあったと思います。また、アンマッチというところで、せっかくやる気がある方を何とか働けるようにしておくことも、働いている病院自体にいい影響があるのではないかと考えましたので、意見させて頂きました。ありがとうございます。

【長野委員長】

続きまして小澤委員、お願いできますでしょうか。

【小澤委員】

今の話ですが、私の所もそうですが、50歳前後の方について再就職を受けておりますが、実際に一番ハードルが高いと感じたのが、パソコン等の電子機器の操作についてでした。電子カルテを使えない人は、かなり現場になじむのに苦労しておりまして、受け入れる側の職員も指導、支援を行いながらというのが1つのハードルになっています。

その部分で研修を実施したり等支援をして頂ければ、50歳の経験のある人材ですから、実際の業務について頂ければ非常に助かります。

【長野委員長】

ありがとうございました。戸田委員、今の小澤委員のご発言に対して、お話頂けますでしょうか。

【戸田委員】

実際に50歳以上の方はパソコンで育った世代ではありませんので、その辺は難しいと思います。復職研修はしておりますが、パソコンの使い方は、今現在の復職研修の中には入っておりません。今後は考えていかなければいけないと思いました。

50歳以上の方は色々な経験がございますので、看護だけではなく、人生経験も豊かな方がたくさんいらっしゃるのでは、働ける場所が広がって欲しいとは常々考えております。

【鈴木委員】

神奈川県訪問看護ステーション協議会の鈴木でございます。

今のところで申しますと、実は私、ナースセンターに登録をしております。

というのは、67歳ですが、第二定年を終えまして、さらに2年間、訪問看護ステーションで週40時間程度働いていたのですが、離職理由第1位の心身の不調により、脊柱管狭窄を患いまして、足が痛いわけです。

まだ退職はしていないのですが、訪問看護ステーションでの重たいケアや、車に乗ったり、自転車に乗ったりということをそろそろ卒業してもいいのかなと思いついて、ナースセンターから来るメールをチェックしておりました。

このアンマッチのところで、求職者が働きたい施設は、私もお迷惑かけないでいいのかなと思うところの順位がまさしくそういうところございまして、ナースセンターのご案内は非常に丁寧にできていますと感じました。

60歳以上で毎日更新されてメールが来ますが、つい先日、家から歩いていけるところで、

事業所の看護師の募集が1か所あり、応募をいたしました。

今、結果待ちですが、60歳以上でも、ある程度の仕事はあるのかなと思います。

それと ICT の問題について、継続して仕事をしておりますと使用するツールはほとんど一緒なので、慣れているところもありますが、先日私のところに10年間のブランクのある看護師が参りまして、一番何が辛いかわかるところ、やはりパソコンでした。

小さい画面やタブレットで、患者さんの所で時間内にバイタルを書き終え、完結して帰ることができるかを一番心配しておられました。

できれば、もし復職が決まった看護師でも、パソコンについてのトレーニングをナースセンターの方でできれば、ありがたいと思いました。

【長野委員長】

ご経験も踏まえて、ご説明頂きましてありがとうございます。

他にご発言いかがでしょうか。

【戸田委員】

もちろん求職者側のハードルが高いことも色々あるのですが、例えば1日の勤務を2人くらいの人で、時間を短縮して働けるような職場も少しずつ増えてきてはいますが、もう少し多様化した考え方をして頂けると、就職しやすい方はたくさんいるのかなと思います。

年齢を重ねた方ももちろんですし、それから子育てをしている年齢の方もやはり、1日8時間勤務はできないが、午前だけ、午後だけ等、時間を区切る中でなら、就職ができる方もいらっしゃるのでは、就業時間について少し対応ができれば、働いてくださる方も増えるのかなと思っております。

【長野委員長】

はい。ありがとうございます。

今の戸田委員のご発言に求人側のお立場になるかと思いますが、本館委員、ご意見ありましたらお願いします。

【本館委員】

神奈川県看護部長会の本館でございます。

今のお話に関連するかは別にいたしまして、これからの看護師の働き方は変わっていくと思っています。

先ほど、パソコンの操作が話題に上がりましたが、もしかしたら今後は経験、実践力があるベテランと、様々なことを吸収できる若手の看護師がペアになり役割分担をする。

例えば、記録は若手が行い、ベテラン看護師は実践の方に専念するような、新たな働き方など役割分担が今後進んでいくのではないかと考えています。

つまり、夜勤ができて、1人で、患者さんを受け持てるのが1人前であるという発想を大きく変えて、できる時間で、できる役割をどう組み合わせながらケアを提供していくのかという、求人側にも発想の転換が求められるのではないかと感じております。

もう1点は、50歳以上の再就職を希望している人と書いてあるのですが、今60歳で役職を持ち、定年する人の再就職先が、非常に難渋している状況があります。

ナースセンターに届出をする、しないという議論もありますが、人脈を使い、再就職先を

探すという現実がございます。

その要因を当事者に聞いてみると、60歳を過ぎ、現場から随分離れている自分が、どのような病院や施設で、どのようなことができるのかが自信がないと。

つまりは、60歳以上の看護師たちが、どのような役割を担えるかという具体的な事例を発信しないと、セカンドキャリアを選んでいくことが、なかなか難しいと考えております。

【長野委員長】

ありがとうございます。

多様な働き方、例えば求人側は、3交代ができてフルタイム働ける方がベストだと思いますが、求職側は、年齢のこともありますので、できるだけ働きやすい施設が優先順位として上位にあがる。

アンマッチについては、その辺の問題があると思いますが、その他何か追加で補足はありますでしょうか。

【戸田委員】

60歳以上の役職を持たれて定年退職した方に、時々お話を伺ったりしますが、やはり現場を離れているというところでは、自分に何ができるのかというご心配があるようです。

ただ、とても多くの経験をなさっている方ですので、そういった経験を活かせる場所が少ないのかなと感じています。

先ほどの時間を区切るというところでは、ある病院ですが、本当に細かく区切り、非常勤の方を何人も雇用している所があります。

女性ですので子育てが一段落すると、1日勤務ができるようになり、そして夜勤ができるようになりと、長い時間をかけて、病院の方でも1人のナースを育てていくといいますが、キャリアを大事にしながら育てていくという所では、やはり周りの方の協力が必要かと思えます。

そういったところを少しでも改善することが必要かと思えます。

【長野委員長】

ありがとうございました。求職者を受入れる側として、施設の立場から、ご意見を頂ければと考えております。

実習病院連絡協議会の立場で、竹村委員、ご意見頂けますでしょうか。

【竹村委員】

実習病院連絡協議会というよりは、採用する側の看護部長としての発言になると思いますが、看護師の事例ではないですが先日、当院で75歳の看護補助者の応募がありまして、採用いたしました。

その時に学んだことですが、病棟の師長たちと、本館委員がおっしゃったように働き方を作る、仕事を作るという形で数回会議を重ね、業務的に体力上の問題や電子カルテの問題、記録がなかなか追いつかないという事前申告もありましたので、そこを担わないような仕事は何があるのだろうかと十分討議をしました。

具体的には、例えば食事介助です。

高齢者でかなり誤嚥のリスクが高い方がいるので、看護補助者に指示をするにしても、そ

の方は、介護福祉士の資格もダブルライセンスで持っている方でしたので、この方だったら、こういうことが任せられるといった経験や資格からくること、あえて仕事を作るという形で、当院では病棟の横断をしながら、機能で動いていこうと。

極端に言えば、先ほど例に出した食事介助だけをしていこうか、というような仕事のやり方を新たに作るということをして、採用に踏み切った事例がございました。

看護師にも同じことが言えるのではと思いますので、1病棟の中で、何か仕事を作るというより、発想を変えて、部署を横断できる仕事はないか考えることも検討の価値があると思いました。

当院では75歳の補助者の例ですが、比較的高齢な、まだまだ体力も思考もしっかりした方ですけれども、先行病院とかでも、すでにうまく活用している病院もたくさんあるのではないかと思います。

特に慢性期の病院では、好事例として、パートやプラチナナースへの支援があると思いますので、ナースセンターで好事例を募集して、横展開をしていくと、そんな働き方もあったのかもしれないと、新しい雇用創出に繋がる可能性が少しはあるのかなと思います。

【長野委員長】

もう一方、今までの臨床経験の中でご発言頂ければと思うのですが、佐藤委員。ご発言お願いできますでしょうか。

【佐藤委員】

まず学校側から言いますと、非常に専任教員の確保に難渋しております。

神奈川県内どこの学校もそうかと思いますが、今年度に入りまして、欠員補充で65歳以上の方を2人採用いたしました。

うち1人は全く専任教員の経験がなく、病院の中で実習指導者を行っていた方なのですが、非常に看護力の高い実践力のある方なので、教員として経験はないかもしれませんが、学生たちを実習に連れて行って頂いて非常に活躍しております。

先ほどのアンマッチに関しましても、求職者が働きたい施設というよりは、おそらく夜勤がないという部分について、もしかして、実習指導と教育に関心の高い方に関しては、実習指導教員として働く場はあると思っております。

後は、3月までは病院におりましたので、求人する側と考えた時、非常に耳が痛いと思ったのが、公的病院の場合、柔軟な勤務体制を非常に作りにくいことがあります。

どうしても型にはめた上で、応募者とのやりとりがあるので、本当に働く人を求めているのであれば、もう少し柔軟に考えていく必要があると思われました。

ただ、それ以上に院内で制度活用者が非常に多く、夜勤をする人がいなくて本当に困っている状況で、更に短い時間や夜勤が難しいという人たちをどう活用できるのかは、私たち、管理者の柔軟な考え方によると思いながら、反省しながら聞いておりました。

【長野委員長】

今までのご発言に対して、採用側の立場から高井委員に、ご意見をお願いできればと思います。

【高井委員】

アンマッチの問題は非常に難しいと思います。

採用側が、就職するにあたり不安な方に対し、「どういふサポートができるか」ということが、1つの命題だと思います。

それから、「会社・事業所」、「健診センター」はほとんど求人が埋まっている施設だと思います。そういう施設は、自主的に就職するのがと難しいというのが実感です。

一旦辞められた看護師の方が、「いかにして復職しやすいか」、「復職が可能であると考えられるようになるか」というのが非常に大きな問題だと思いますが、看護協会の方で復職にあたり、そのようなサポートを、実施されていますでしょうか。もし、実施されておりましたら教えてください。

【戸田委員】

ナースセンターの方で、復職支援の研修を実施しております。

今年度は予算が少し足りなかったため、回数は少ないですが、採血やフィジカルに関する復職研修を実施しています。また、復職後2年ぐらいの方を対象にしたフォローアップの研修を実施しています。

【高井委員】

また、病院を4、5年ぐらいで辞められる方が結構いるようなのですが、離職防止のためのサポートは、現場ではどのような形で行われているのでしょうか。お分かりになるようでしたら教えてください。

現場、あるいは協会として、実施していることがあれば教えてください。

【長野委員長】

戸田委員。相談業務があると思いますが、丁寧に行われている辺りをご紹介ください。

【戸田委員】

ナースセンターの業務として、無料職業紹介所で、職業あっせんを行っていますが、その他にもとても大きな役割があると実感しています。

私も4月に着任してから分かりましたが、本当にきめ細やかな相談事業をしております。

相談事業による定着促進により、離職をかなり防いでいると思います。

大体1人1時間くらい、電話や来所での相談を受けており、悩みやキャリア形成について、丁寧に関わっておりますし、単発ではなく数を重ねることで、継続できているということもありますので、とても大事な事業と思っております。

【長野委員長】

現場でという高井委員のご発言もありましたので、本館委員。ご発言お願いできますでしょうか。

【本館委員】

当院の取り組みについて、ご説明します。

まず1点目は、新人はリアリティショックを受けますので、職場適応を目的に、産業カウ

ンセラーによる定期的な個人面談をプランニングしています。全員が年に3回程度、成長とともにどのような悩みがあるのかというところに対峙していく形になります。

2点目は、目標管理を導入しており、上司によるキャリアデザイン支援の面接を年3回実施しております。「どのような看護を実践したいのか」、「どのような道に進んでいきたいのか」、その辺りのサポートを実施しています。

それ以外にも、「キャリアサポーター」という役割の者がおりますので、看護で大事にしていることや、やりがいの部分を業務とは直接関係のない方に聞いて頂くことで、自分の心を吐露し、心理的安全性が保たれた環境の中で、話ができる機会を作っています。

当院の場合、地方から来ている新人は、奨学金の勤務償還が終わると、地元に戻る傾向があり、そこで引き止める訳にもいかないという事情もあります。

【長野委員長】

ありがとうございます。

もう少し現場のところで、他の施設の対応をお聞きしたいと思います。

佐藤委員は、学校以前は臨床におられたということで、本館委員からお話があった以外で、何かご発言頂けますでしょうか。

【佐藤委員】

同じように定期的な面談や目標管理、カウンセラーとの面談も含め、非常に丁寧に新人、2年目、3年目は接しています。

それでも、リアリティショックという中で、専門病院特有の厳しさがあり、職員にとっては思った以上に辛いというところで、急に心を病んでしまう。本当に相談なく病むと表現したら変ですが、もうそこまできると、引き留めることは難しいと思っております。

ただ、全体の傾向として、メンタルの弱さや脆弱性、コミュニケーション能力の低さは病院側では、充分察知しており、どの病院も本当に丁寧にやっているとします。

あと、学校側の話はさせて頂きますが、平塚看護大学は4年制の専門学校で、非常に臨床の実習時間が長いです。学生たちは、通常の3年制の学校に比べ、1.3倍の実習時間がありますので、かなり多くの実習を体験し、臨床に出ますので、比較的離職は少ないと言われています。

ただ、どれだけ実習を積んだとしても、最終的には、現場で出会った様々な出来事を、どういう形で本人たちが理解、納得し、乗り越えられるかにかかっていると思っております。

つい最近、3月に卒業した学生たちを「ホームカミングデイ」といって、学校に引き色々お話しております。

本当にナラティブを含め、様々な充実した教育を実施している自負はあるのですが、それでも乗り越えられないような辛い出来事があると言っていますので、基礎でしっかり、教育で深めたものを臨床にバトンタッチする際の繋ぎは非常に大事だと思っております。

【高井委員】

発言よろしいですか。社会に出て、ちょっと心を病んでしまうことは誰しもあることで、一般の企業、ある程度大きな会社においては、産業医がカバーする事案だと思うのですが、実際、大きな病院で産業医は活躍されているのでしょうか。

今までの話だと、そういったことが出てこないで、実際はどうかかと思いました。

【竹村委員】

病院もある程度の職員数があると、産業医を配置しなければならないという労働安全基準がありますので、それに沿った配置をしておりますが、実際のところ、臨床のドクターが産業医を兼ねることがあるので、タイムリーに相談がしにくい状況があると思います。

ただ、産業医につなげたケースが先日ありましたが、臨床の合間を見ながら、健康管理上必要、メンタル管理上必要なところをつなげたケースがあります。

ただ、当院は法人全体で、臨床心理士を1人、職員を対象にしたメンタル管理を行うために配置できているという大変幸運な病院ですので、もしかしたら、産業医よりも医師につなげる前に、先に臨床心理士につないで、臨床心理士の判断で、産業医の力を借りるかどうかも含めて併走して行っています

【長野委員長】

本館委員。大学病院での対応について、ご紹介頂けますでしょうか。

【本館委員】

今、竹村委員が話された通り、まずは臨床心理士が相談に答えることがあります。もちろん、産業医に面談を希望する場合はそれも可能です。

産業医が必ず関わる場面は、当院の場合、メンタル不調で一度診断書を頂き、退職後の復職支援では、必ず産業医が面談をし、復職可能かどうか判断をする、そこは先生方がなさっています。

【高井委員】

ありがとうございます。現状がよく分かりました。

せっかく働いてくれている看護師さんを支援していくという意向がよく分かりました。何とか辞める方を減らしたいというのが、1つだと思います、ありがとうございます。

【事務局】

アンマッチの部分について、貴重なご意見ありがとうございます。

私どもも、このアンマッチの部分をどう解決すればよいのかは、ずっと悩んでおまして、採用する側、それから就職する側にも問題がある中でアンマッチはあると思っておりますが、就職するまでのナースセンターに届出をしてもらうという部分に現状課題がありまして、その部分で本日の論点の1つとしましては、就職者数、それから求職登録者数、それから就職者数を増やすというところで、ぜひ皆様のご意見を頂きたいと思っております。

何かそのあたりでご意見頂ければと思います。

【長野委員長】

事務局の方からのご発言がありました。これに関連しまして、皆さん方でアイデアをお持ちの方、ご発言をお願いしたいと思います。

岡本委員お願いいたします。

【岡本委員】

ナースセンターで紹介してもらう人が少ないと思うのですが、実際の登録方法と、ナース

センターがどのようにアピールしたり、宣伝したり、広報したりしているのかをお聞かせ頂いてもよろしいでしょうか。

【戸田委員】

ナースセンターの広報は、看護協会が実施したりや看護学校の卒業時に出向き、ナースセンターのお知らせを実施しています。

また、看護部長会でナースセンターのお知らせをさせて頂き、さらに施設へ訪問し求人を集めてくる活動をしています。

【岡本委員】

ありがとうございます。例えば病院で、卒業生の「急性期の病院は合わないので辞めたいがどうしたらいいか」という悩みに対し、「病院内でどのように探したらよいか」、「セカンドキャリアが分からない」と思うので、病院にそのようなポスターがあるのはどうかとは思いますが、合わないと思っている方が、「ナースセンターを頼ればいい」と思ってもらえるといいと思いました。

【戸田委員】

部長会等でナースセンターのお知らせをお配りして、どちらかに貼って頂ければという願いはしていますので、いくつかの病院では、更衣室等に貼って頂いて、それを見てナースセンターへご相談される方もいらっしゃるので、「ナースセンターは就職あっせんだけをしているのではない。様々なご相談に乗ります」ということが、もう少し周知されればと思っております。

【長野委員長】

ありがとうございます。

ナースセンターを更に利用して頂くための施策について、先ほどのチラシの問題は確かにあるかと思えます。

また、人材派遣会社がかなり強力で動いているので、悩んだ時に、次の就職先を探すために様々な形で行動する方も多いかもかもしれませんが、現在勤めているところから、ナースセンターに情報がいき相談するという、ナースセンターの利用方法等について、臨床としてご発言はありますでしょうか。

竹村委員。ご意見いかがでしょうか。

【竹村委員】

当院でも、退職する看護師には、退職書類一式の中でナースセンターへの登録手続き方法をご案内しております。

ただその後、登録したかどうかまでは追えていないので、入口はつくる、お知らせをするという方法をとっています。

あとは今、特に若手になればなるほど、有料職業紹介のあっせん業者を使いながら、次の就職先を探していくのが、ほぼほぼ100%に近くなっていることも踏まえ、少し説教じみたようなことにもなりますが、退職面談時に、「もしも次にまた、そちらの病院からどこかに

行かなきゃいけない時は、一般応募でいきなさい」としっかりお伝えしていきます。

「あなたの雇用を紹介会社を使って行くと、それなりの紹介料が発生する」ということは、8割ぐらいの看護師は、紹介会社を使うとどれぐらいの紹介料が発生しているのかは、「実は初めて聞きました」と言う看護師が、経験値ですが約8割以上いますので、ナースセンターの方で、「あなたの採用手数料はこれぐらいかかるので一般応募でいらしてね」と言うのはあまりにもストレート過ぎて言えないと思いますが、各病院の看護部長のところ、地道な活動で、「有料紹介に流れていかない、ナースセンターに流していく、ナースセンターの方にも行きなさい」というような啓発も必要だと思います。

【長野委員長】

今、お話がありましたように、看護部長会の立場で、本館委員、ご発言頂けますでしょうか。

【本館委員】

県の看護部長会に、ナースセンターや協会、県の方々が必要な情報を流して頂くことで、部長たちは十分に承知していると思っています。それを実行するとき、竹村委員がおっしゃっていた退職届をセットにして必ず目に触れるようにする、ポスターを貼る、新人のオリエンテーションのときに、協会やナースセンター等の話を内容に盛り込む等、様々な工夫をしながら、周知は進めています。最終的には本人の行動まで追って、評価しているわけではないので、そこが苦しいところです。

私見ですが、今、協会の会員も減っている現状で、協会に所属し、方向性を一致していくことが、希薄になっている実感が当院の看護師を見ています。

この新たな世代の看護師たちにどのようなアプローチをしていけばいいのか、そういう点は今模索しているところです。

【高井委員】

看護師を雇う立場の方から言うと、有料紹介所は非常に便利です。大体、多いところは年収の3割を請求されます。

今は規制がかかってお祝い金を出すことは少なくなったみたいですが、ある程度行われているようです。

1つは紹介の数、看護師の数が多いということで、急ぐときは頼ることが実際にあります。それとホームページで募集をかけると、応募してくれる方がいらっしゃいます。

それから、川崎市医師会のホームページに募集のあるところをまとめて出しています。

ナースセンターの方で川崎市医師会とタイアップすれば情報を共有できるようになると思います。

【長野委員長】

病院協会の立場から小澤委員、ご発言お願いできますでしょうか。

【小澤委員】

私自身のところでもですが、結局、人材派遣の会社に頼るのが現状多いです。

なぜそうになってしまうのか、また、退職した看護師さんたちも有料紹介所を頼ってしまうかということ、自分に合ったところに行けるとか、思いのところに行けるとか、ですけど、

それが果たして長いキャリアを考えたときに、本当にその本人にプラスになっているのかどうかは分からないところもあります。

かながわ地域看護師の事業が始まりましたが、その意図するところは、看護師のキャリアをしっかりと地域で守って作り上げ、長い間看護師業務に就いて頂くことが目的ですので、キャリアをうまく支える地域の体制を作っていかなければいけないと思っています。

看護学校を出た多くの方々は大きな急性期病院に就職します。

そうした中で、違うところに進んでいく方が多いわけですが、うまくキャリア形成が出来ず、アンマッチなところに行って勤め上げられない人も出てくると思いますので、急性期の大きな病院が駄目であれば、中小の地域看護師や在宅というところでキャリアを形成していきながら、また年齢を重ねたときに、介護や在宅に進んで、地域でのキャリアをきめ細かく作っていき、守ってあげていることを、看護師さんたちに実感として感じられることが大事だと思っています。

そのような環境をいかに作っていくかの方が、単に人材派遣でその場の求人に答えることではなく、看護師のキャリアをしっかりと長い間、守ってあげる体制をいかに作るかの方が大事だと思っていますので、そういうところをナースセンターが担っていくのであれば、地域の色々な受ける側の情報をきめ細かく、看護師の方に提供してあげることが1つ大事なことと思います。

【戸田委員】

ナースセンターではキャリアを支えることに力を入れておりますので、退職をする前に、ご紹介頂いて、色々なご相談をすることで、定着、離職を防ぐことをしっかりとしていきたいと思っています。

キャリアコンサルタントの資格を持った相談員がおりますので、きめ細やかに対応しておりますし、ハローワークの巡回相談とは別にセミナーを開催して、キャリアを積むということはどういうことかをお話しています。

そこから就職に繋がる方がおりますので、点ではなく、きちんと線で結んで、看護師を育てていくことがとても大事だと思っています。

私も3月までは、看護学校の教員をしておりましたので、県内で育てた卒業生たちが1人でも多く、この神奈川の地の看護師として、末永く活躍ができる場所を私たちが提供していかなければいけないことは、非常に強く感じています。

【長野委員長】

各施設では、それぞれ離職対策として話を聞き、サポートしながら勤務継続ができるような支援も行い、手厚くされているということはお聞きしました。

施設内での取り組みは非常に重要だと思いますし、自分の施設ではない客観的な立場のコンサルテーションが受けられるという点で、ナースセンターにつないで頂く方法も良いと思います。

ナースセンターの強みという部分で、相談業務を強調していく必要があると思いました。

論点の1と2について、たくさんのご意見を頂いて、1つの方向にまとまるのではないかと考えております。

今まで出てきた以外に、ナースセンターの利用の方法を促す方法について、ご意見、アイデアをお持ちの方がいらっしゃいましたら、ご発言頂ければと思います。

【鈴木委員】

訪問看護ステーションの管理者含め、一般スタッフとともに「語ろう会」をやっています。今の若い人はチラシや紙媒体ではなく、「イケてるステーション」という勢いのあるところは、お金を払ってでも、TikTok や YouTube の制作をしています。

SNS での発信を若い人たちは見えています。50 代でも見えています。私は 60 代ですが、つい最近見始めました。

お金を使ってでも、TikTok で募集をしてアピールをしている訪問看護ステーションは、人に困っていません。

募集することもなく、訪問看護師希望の人が採用できている。離職する人も少ない。SNS を利用することも少し考えてみてはいかがでしょうか。

もう 1 つは、人がいなくて本当に困っている訪問看護ステーションの所長さんたちは、もう少し頭の中を柔軟にして頂き、50 歳前後の方で、8 時間働ける方で、できればオンコールも持ってほしいというのはなかなか難しいです。

夜間対応のコールを持てるのは 1 年先、2 年先の話なので、そういう募集の仕方をしていくのが多いのではと思います。

3 点目は、自分がナースセンターの求人を見ていて気づいたのは、60 歳以上の看護師の募集です。

アンマッチのところにもありましたが、移動がなかったり、走り回ることもない、点滴することもないところで働きたいとは思いますが、求人を見てもみると、老健や特養に偏っている気がします。

ですから、50 歳前後の再就職を希望している人を雇用するのは、ハードルが高いというのは少し考えを柔らかくして頂ければ、随分変わってくるのではと思います。

【長野委員長】

鈴木委員からご発言頂きましたように、求職者が働きたい施設、例えば施設の中でも希望する働き方を、求職者に対して、どのくらいきめ細やかに話を聞きながら、マッチングが図れるのかも含め、柔軟性は問われるというご発言だったと個人的には感じました。

その辺が、なかなか頭が固くて、3 交代で 24 時間きちっと交代勤務ができてなど、今までの採用の仕方というのが、難しくなってきたと思います。

【事務局】

論点 2 のところにあるのですが、施設側の求人ということで、柔軟な勤務体系の求人というお話が出ているかと思いますが、求人を増やすための方策について何か施設側に、こちら側からアプローチできることがあるのかどうか、公的病院は先ほど佐藤校長先生がおっしゃっていましたが、柔軟な勤務体制を作るのは難しいというお話でしたが、何かアプローチするような方法があるのかどうかここで伺いたいと思います。

【竹村委員】

ナースセンターの方に逆にお聞きしたいのですが、一般企業で使っている、いわゆる有料職業あっせんみたいところで、逆スカウトの仕組みを持っている会社があると思いますが、就職したい方の条件をたくさん並べておいて、採用したい看護部長が選び取って、逆スカウトをするような形の職業あっせんは、ナースセンターの仕組みにはあるのでしょうか。

【戸田委員】

逆スカウトという仕組みになるか分かりませんが、求職者の方には、色々と条件を伺って、その条件に例えば、竹村部長さんがこういう条件の求職をしている人というようなことを入れて頂くと、何人かのリストが上がってくるという仕組みはあるようです。

そこで病院の方で、「この人とこの人とこの人にちょっと声をかけてみましょうか」というようなことはできるようです。

ただし、そんなに精度が良くないということは聞いています。

【竹村委員】

自身がナースセンターに登録したことがないのですが、マッチングという表現をするのか、逆スカウトという形で表現をするのか、実際使っている側から、「マッチングしたけど実際に面接してみるとそうでもない」という本音が漏れ出てくる施設も実はあったと思いましたので、求人側から見て、使いにくいところを今一度精査をして、ホームページなのかアプリの改修をかけるのもありなのかと思いました。

【鈴木委員】

ナースセンターを利用している者としてですが、非常にきめ細かいです。使いづらさとかそういうのは一切なく、非常によくできたシステムだと感じておりました、求人を増やすための方策とか案内を配布というところなのですかね、使っている側にとっては非常に使いやすいです。

求人募集をかけているところがバーッと出てきます。

施設の写真のところや番号のところをクリックすると、もっと細かい情報が出てきます。

「どういう働き方を選びますか」というところで、「ナースセンターに今応募しているところを応募したいです」とお電話をしたのですが、すごく対応がきちんとして頂いて、私が応募して働きたいところも全部、「また書き直して施設側に送っておきますよ」というところまでやって頂いたので、私は履歴書と資格書を送るだけで済んだので非常に使いやすいと思いました。

有料のところは、1ヶ所だけ登録をすると、もう何十ヶ所から、もう毎日のようにラインやメールが来まして、その方がよっぽど面倒くさいです。

何か怪しげなところに飛ぶのではないかという不安もありましたし、全然違う、自分の希望してないところにも飛んでしまったりするので、ナースセンターに登録をしてよかったと思っています。

【竹村委員】

鈴木委員、ありがとうございました。

非常に有益な情報で、まず思ったのは看護部長として自分自身が登録をして、使い勝手を退職予定の職員にお伝えするためにも、「便利だから使ってみて」というチラシだけではなく、行動で見せるというのでしょうか。

あと機会があれば、「こんなに便利だから、今スマホ持っているでしょう、今一緒に登録しましょうよ」というようなアクションを起こしてもいいのかなと思いました。

もしかしたら、奨学金等も絡みながらですけれども、1つの病院や1つの施設でキャリアをずっと30年つなげていく時代ではなくなったのかもしれないとも思います。

私自身も何回か転職経験があることも踏まえてですが、転職をしながらでもしっかりキャリアをつないでいくためにはどうするかという、もうすでに色々な病院でキャリア支援の発想の中に、院内の異動で駄目だったら、他の病院もというような、部長自身としても柔軟な思考を持つことや、ツールの活用等オリエンテーションをしっかりしていくことも必要だと思いました。

つなげる入口を使って、自分で色々な条件を入れるかどうかは、その職員の意思にお任せしていいかなと思いますが、何とか登録と、行動まで、退職する前に1回つなげてあげる。

「今使わなくてもいいので、将来、もしも何かあった時にはこっちも使ってみたらどう」と提案をしながら、自分の病院から次の病院につなげていくという方法もありなのかと思いました。

【戸田委員】

色々なご意見ありがとうございます。

求人登録を増やすというところですが、求人票をお預かりしたときに、興味を引いてもらえる求人票になっているか、相談員がよく考えております。

ですので、病院の名前、住所、診療科だけではなく、「うちの病院のいいところはこういうところですよ」、「働く上でこういうことが利点になっていますよ」等、面接を受けてみたいと思われる求人票を作れるように、施設の方とも相談をしながらしておりますので、求人票をお預け頂いていないところがおありでしたら、ぜひ求人票をこちらにお預け頂ければと思っておりますので、よろしく願いいたします。

【長野委員長】

議題全体を通して、たくさんのご意見頂きまして、大体出尽くしたかなというところでございます。事務局には今回出た意見を踏まえまして、神奈川県ของ ナースセンターによる復職支援について進めて頂くということで、取りまとめたいと思っておりますがよろしいでしょうか。

【事務局】

本当にナースセンターは、一人一人のキャリアについて丁寧に、親身になって相談に乗ってくださっています。できる限り、神奈川県ของ 看護師たち皆さんに使って頂きたいと思っておりますので、皆様の今日のご意見、参考にさせて頂きながら広報活動等を引き続き行っていきたく思います。ありがとうございました。

【長野委員長】

皆様ありがとうございました。予定しておりました議事はすべて終了いたしました。

ご協力ありがとうございました。

これで議事は終了し、進行を事務局に戻したいと思っております。

その他、連絡事項等がありましたら、事務局からお願いいたします。

【事務局】

皆様ありがとうございました。

予定しておりました議事はすべて終了いたしました。本日皆様、長時間にわたり活発にご

議論頂き誠にありがとうございました。

事務局にて本日の議論を踏まえ、引き続き検討を進めて参ります。

次回の日程につきましては、委員の皆様にご都合をお伺いし調整させていただきます。

それではこれもちまして、令和6年度第1回看護職員の確保及び資質向上委員会を閉会いたします。お疲れ様でございました。ありがとうございました。

閉会