

令和 6 年度第 2 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 7 年 3 月 18 日（火曜日）

ウェブ形式

開会
議事

【長野委員長】

皆様の御協力を頂きながら進めていきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

これより、議事に入らせて頂きます。

報告資料について、事務局からまとめて報告をお願いいたします。

【事務局】

報告資料に基づき説明。

【長野委員長】

ただいまの事務局の説明について、御意見御質問がありましたら御発言をお願いしたいと思います。

それでは、特に御意見がないようでしたら、次に移りたいと思います。

本日の議題は、「潜在看護職員について」となっております。

それでは事務局から説明をお願いいたします。

【事務局】

「潜在看護職員について」、資料に基づき説明。

【長野委員長】

今の論点1に関する事務局説明について、御意見御質問がありましたら御発言をお願いしたいと思います。

【小澤委員】

1つ質問ですが、この中に出てくる求職者という表現は、どういう人を求職者と指していますか。

【事務局】

こちらの資料で指している求職者につきましては、ナースセンターに登録されている求職者を指しております。

【小澤委員】

登録者数ということですね。

【事務局】

その通りです。

【小澤委員】

潜在看護師としても、登録して何とか職を探そうという人に対して、それなりに希望や脈がある気がするが、求職者が多いとはいえるものの、まだまだ少ないと思いますし、求職者になるというか、ハードルを1つ超える人を増やさないといけない気がします。

「潜在看護師の居場所が分からない」、「誰が潜在看護師か分からない」ということで、模索しているとは思いますが、潜在看護師が復職できない1つのハードルとして、「一時休んでいて、現場に戻る」というハードルの高さがあると思います。

そういう意味でなかなか復職に繋がらない、職を探そうと1歩踏み出せないという人も結構いると思います。

そういう人達を、1歩踏み込ませる方法の1つとして、私自身が考えているのは、今、医師会の方で「クリニックナース」という、要は、診療所に勤めている看護師さん達と病院などの間で交流し、色々とレクチャーするというような、地域で看護師さんたちのレベルを上げていこうという働きをやっていきますよね。

それが結構広がってきていて、その事業は、診療所に勤めている看護師だけではなくて、地域で看護職に就いていない潜在看護師さんたちにも参加してもらうような場として活用していく方法があると思います。

そういう場に、潜在看護師さんたちも来てもらい、色々なレクチャーを受けてもらい、そして「それなら新たに勤めてみよう」という方向になると思っています。

だから、「クリニックナース」の形を潜在看護師も含めて、地域でレクチャーをしていく場にしていく方向性を高めていけば、県の看護師確保という事業として、非常に有益な事業になるのではないかと思います。

そこを県も少ししっかりと関心持って、踏み込んでいくのも1つの方法ではないかと考えています。以上です。

【事務局】

ありがとうございます。

そのような取組を広めていくことは、有効な取組と思いますが、まず1つに連絡先が分からず、かつ潜在看護師さんたちも働こうと思えば、ハローワークに登録するなど、ナースセンターに来られるなどして情報が得られると思いますが、働こうかどうかを悩んでいる状態の潜在看護師さんたちに、どうやって情報を届けるか、どのようにアプローチしていきけるのが少し悩ましいところだと思っています。

【小澤委員】

そこが「クリニックナース」の逆に良いところであり、看護師さん達が自ら来るような広報を行うことによって、潜在看護師さん達にとっても、まだ就職というハードルは高くても、「まずはレクチャーを聞いてみよう」という様な機会にしていくと、ハードルは低くなるかと思います。

市民講座を聞きに行くようなものの一つとして、そういうような場にしていく。

来てくれれば、そこでまたコミュニケーションが生まれますから、違った意味でも様々な話もして、それがきっかけで働いてみたいなという話にもなる場にもなるので、そのような場を作っていく、ということはかなり可能性としては高いのではないかと思います。

医師会でも様々な地域で、徐々に広がってきていますから、それぞれの地域でそのような意味合いとか、そのような意図を持って、「クリニックナース」という企画を広げていくということは大きいと思います。

【事務局】

ありがとうございます。

潜在中の看護師さんであっても、現場だったり、病院だったり、クリニックだったりでもいいのですが、何かしらの繋がりが持てるような仕組みといいますか、取組が考えられたらと思っておりましたので、参考にさせていただきます。

【長野委員長】

他にいかがでしょうか。

【高井委員】

小澤先生とお話が大体同じなのですが、藤沢市医師会で、就職希望の看護師さんを集めて、採血の手技の講習会みたいなものを始めたりされているみたいです。

看護協会でも、そのような取組はやられていると思うのですが、おそらくそれぞれの地域でやっていくべきものだろうと思っています。

ですから、看護協会さんと、地域の医師会ですね。

例えば中区医師会とか、藤沢市医師会とか、鎌倉市医師会などにお話を持っていき、そういった取組を実施すれば、「それだったらやってみようかな」という方が増えるのではないのでしょうか。

それから、小澤先生の言うとおりの、集まった人の中でコミュニケーションや様々な連絡ができるようになり、新しく就職口を考えると、色々なことがあると思いますので、看護協会には、やはりその辺を考えて頂きたいと思いますし、県の方にも支援をお願いしたいと思っています。

【長野委員長】

ありがとうございます。

他に御意見がある方はいらっしゃいますでしょうか。

【本館委員】

今、意見を聞かせて頂いて思ったのですが、この資料に御提示してある論点1について、施設の管理者の立場からすると、退職者への通知というのは可能だと思います。チラシを配布することは可能だと思います。

ただ、これは形骸化して、当事者たちがこの先にどういう行動を起こすのかというところが全く読めないので、配ることは可能ですけれども、それが潜在看護師を作らないことになるのかは、直接的な対応にはならないのかなと感じました。

2つ目は、潜在看護師さんに必要な情報をどうやって伝えるのか。例えば技術研修にしても、募集の状況にしても、様々な働き方、機能別の働き方もあるみたいなの。

様々な情報を必要な人に、どの場を使って行うかが、一番課題なのだろうと思っています。

1つ思ったのは、学区毎の取組がないのかなと考えました。

それは、この離職の理由からすると、結婚や転居が中心であり、30代から40代ぐらいの人たちの潜在看護師が多いと推測すると、ちょうど結婚、子育ての世代に該当するのかなと思ったときに、言葉が適切かどうか分からないのですが、意外とPTAとかママ友の間で実は看護師だったみたいな情報がちらほら出てくることがございまして、何かそういう繋がりの中に、どういう切り口で入るかわかりませんが、情報を流すみたいな、そんな考え方はないかと思いました。

ですから学区毎或いはPTAとか、子供を対象に職業を紹介するのではなく、子供を持つママさん対象に或いはパパさん対象に、何か紹介する機会がないのかなと考えてみました。以上です。

【長野委員長】

ありがとうございます。他に御発言いかがでしょうか。

ナースセンターの戸田委員は、いかがでしょうか。

何件か意見が出ていますけれども、それに関連することでも、他のことでも構いませんが、潜在看護師の再就職に関連することで、県と相談しながら、ナースセンター業務を行っていらっしゃると思いますが、今までの御発言があったことに関連して、何か御意見があればお願いいたします。

【戸田委員】

ナースセンターでお手伝いできる1つは、「とどけるん」とか「e ナースセンター」に登録をしてくださっている方にお知らせをすることは可能かもしれないと思います。

ですので、必要な情報をナースセンターから発信することができるかと思います。

ナースセンターでも「復職支援研修」をしておりまして、やはり実際に採血を、モデル人形ですけれども、そういったものを使って、復職をしようかなと少し考えが変わる方もいらっしゃるので、復職支援はとても大事な支援かと思っております。

【長野委員長】

ありがとうございます。他にいかがでしょうか

竹村委員は、御発言、何かありますでしょうか。

【竹村委員】

実習病院連絡協議会の竹村でございます。

実施病院として、連絡協議会としての発言というよりも、一看護部長としての発言に近いかと思いますが、すでに色々な病院で取組をされているかと思いますが、当院での最近の好事例というのでしょうか、御紹介をしたいなと思うのですが。

潜在看護師の復職技術研修を経て、1日の流れを知る、或いはその方のニーズに沿って4時間でもいいので、行きたいところでの新人さんのインターンシップというのでしょうか、そういうところを展開した経験が最近続いております。

そこでよかったところが、実際にその潜在となっている看護師さんたちのお話を聞き、技術の不安、例えば採血やC Vのラインはこうするのだろうか、あと、多くの病院で電子カルテが導入されているので、特に年代の高い方に関しては一定のハードルになっています。

実際の意見を聞くのですが、もちろん技術不安というところもあるのですが、1日の流れ、スピードについていけるのが不安という方も一定数おられました。

実際に聞かされておりましたので、一緒にシャドーイングをしながら、インターンシップの中で、流れを体感するということも、非常に効果的だったと思います。

たまたま、その方が復職から離脱しようという意識の高い方だった影響もあると思いますが、技術研修を別日に受けながら、インターンシップにも来られました。

その方は療養病棟、慢性期の病棟を御希望だったので、そちらを御案内しながら、1日の流れを体感するというプログラムでしたり、また、特に意図して、最近、就職したばかりの人と転職したばかりの人を、意図的に組ませることによって、「大丈夫よ。戻ってきてもできるわよ。できることから始めればいいじゃない」といった、先輩の現場のナースが背中を押してくれるような実現が、非常に復職をする時の助けになるところです。

もちろん、実際には、部長職に近い方、人事に近いような看護の担当の方がお話をするかと思うので、もうすでにあらゆる病院で、多様な働き方も話を聞いてみると、あったりします。

寄り添いながら、働き方を一緒に考えていくことが大事のようで、年度の中で潜在だった2名が短時間の勤務ですが、戻ってきてくださったような事例がありました。

インターンシップといったような取組をより推進をしていく。技術研修を終えて、人によっては子育て中で、預けるところがない方もいらっしゃるかと思うので、もし院内保育園など使えるのであれば、その辺を支援しながら、安心して1日の流れを体験するようなプログラムにするなど、方法もあるのかなと思いました。以上です。

【長野委員長】

ありがとうございました。

技術研修など様々な形を通して、現場を見て頂き、短時間勤務という制約のある勤務、それから職場が、実際には施設側が希望する常勤という形のギャップがあるわけですが、徐々に職場の受入体制の中で、働きやすさといった融通を利かせて頂く中で、働く本人にとっても、仕事の働き方を少しずつ広げていけるような取組も、非常に重要であるということでも、成功事例の例として挙げて頂きまして、ありがとうございました。

訪問看護ステーションなどは、非常勤の方も、もちろんいらっしゃいますけれども、非常勤で時間的な制約がありながら、働けるという方も相当数いらっしゃるというふうに聞いているので、成功事例ではないですけども、募集を出して、そして見学及び来て頂くなどの様々な御苦労があつて、お勤めになっている方もいらっしゃると思いますので、その辺のところで御発言頂けるとありがたいと思います。

鈴木委員お願いいたします。

【鈴木委員】

潜在看護師への訪問看護ステーションからのアプローチについて、やはり誰にアプローチしていいか分からないというのはありますが、訪問ステーションによっては、Instagramなどを活用することで幅広く、接触することができて、その中で先ほどもおっしゃっていたように、働き方をいろいろ模索できる。

お話ができれば、どういう働き方を望んでいるか、この資料にも出ていましたけど、時短を希望していても、ナースセンターやハローワークですと、やはり長い時間を働かなければいけない常勤を希望しているところが多く、私も先日、訪問看護師を卒業しました。

それで潜在看護師に一時的に3ヶ月ほどなったのですね。

それで、ハローワークとナースセンターなどに、アプローチをしてみましたが、やはり、希望する条件にある求人がありませんでした。

勤務時間が9時から18時までなど、割と長い時間の求人はありましたが、なかなか、私のような、シルバー看護師にとって、非常にきついということです。

それでも、粘り強く、ハローワークから連絡が来るものですから、今は時間の短いところで、週に2度ほどデイサービスの見守り看護師というお仕事をすることが叶いました。

それともう1つはハローワークから、「隙間バイト」を紹介されました。2ヶ所ほどハローワークの方にリードして頂いて登録をしました。そうするとすごく私の希望に沿った求人があるのですね。

しかし、安定的に求人があるわけではなく、「いついつお暇ですか。どうですか」ということで、前の日とかにお電話やメールがきて、「明日、9時から1時間でどうですか」みたいな。「その日は何もないから行きますよ」ということで、1度行ったことがあります。

それは看護師をデイサービスで置いておかないと口腔機能加算が取れず、リハビリが滞ってしまうということで行きましたけれども、初見でリハビリをしなくていけない、お口の中を見て、飲み込みがどうかということを評価しなければいけないというのは非常に苦しいお仕事でした。

それで一長一短ありますけれども、慣れてくれば、そういうお仕事もありなのかなと考えています。

訪問看護に話を戻しますと、やはり人材に困ってないステーションは設定が細かい。

私が去年まで勤めていたステーションは本当に1日2時間や3時間とか、一日に2ケースとか、自転車の方だったら近場だけという、すごく細かい設定をしておりました。

それでシルバー看護師も、新しい看護師も、本当に人材に困らないというステーションでした。

ですから、先ほどもお話をしていたように、長くいて欲しいというのは分かりますけれども、やはりその細切れという言い方は、よろしくないかもしれませんけれども、ライフスタイルだったり、考え方だったり、体の状態にあった働き方で求人を出しているステーションは、人材には困っていません。

私、ナースセンターからメールが来ますので見ますけれども、やはり毎回、募集のあるところは、本当にきついです。シルバー看護師にとっては、8時半から18時などの募集が多いです。

それとやはり、週に1回ぐらい夜勤をしてもいいのかなと思っている方も多いです。60歳を過ぎたシルバー看護師は、ただ、65歳を過ぎると夜勤には適用しないと評価されてしまう。

ですから、1回会ってどんな人かを見て、判断することがないところは、いつも募集があります。ありがとうございました。

【長野委員長】

他に御発言いかがでしょうか。

「看護学生への周知」が論点の2つ目に入っていますが、岡本委員と佐藤委員に、学生が卒業して就職をして数年経ち、奨学金などをクリアし、一旦退職をして、次の職場を探しているというような段階での、先生方への相談や報告があるのかと思うのですが如何でしょうか？

これから就職先をまた探すという段階の卒業生に対して、直接お会いしたり、他の教員の方々から情報を頂いたりなどして、どういう状況で、どんなことを大事に考えているようだという情報を、もしお持ちでしたら、御発言願えたらと思うのですが、いかがでしょうか。

【佐藤委員】

平塚看護大学校の佐藤でございます。

話がずれてしまうかもしれませんが、まず、看護学生の周知におきましては、情報を伝えるというのはあるのかなと思いつつ、これから社会に出て働くという意欲の中で、この段階でどのぐらいインプットされるのかっていうのは、少し疑問があります。

むしろ、そのあとの退職者への周知というところで、私も実際、病院にいた時に、退職する方々に関してナースセンターの御紹介チラシを配布していたことがあるので、本当に実際インプットするには、どちらかというところ、その退職時に、施設の方からの方が、より鮮明な記憶として残るのかなと思います。

また、見ているとやはり、卒業生たちが就職について相談するときには、もう本当にメンタル面での不調や本当に困ってから来る方が多いので、なかなかナースセンターまで話が繋がることは、私の中で疑問がありまして、今年度はそういう対象はおりませんでした。

また、本館委員の方からも、潜在看護師をしておられる方々が30歳から34歳が多いので、学区、PTA、ママ友というのは、確かにそうだなと思っていましたが、やはりその人たちに、どのぐらいアクセスできるのかが非常に重要になってくるのかなと思います。

「働かなくていいのか、働きたくないのか、それとも働けないのか」というようなところにおいては、本当に学校やPTAにアクセスすることによって、上手にその人たちの興味関心を示した中で、ナースセンターの方に繋がれたらと思いますし、実際にうちの講師に来て頂いている民間の看護部長からは、37種類の勤務形態を用意されているそうです。

だから、いわゆる隙間ではないですけども、やはり、より多くのニーズに応えるためにというのがあったので、そのあたり、求人側、求職側のニーズが合致するように、潜在看護師だけではなく、求人する方に関しても、丁寧な求人の情報が必要かなと思っています。

私は準公的な病院でしか働いたことがないので、なかなか柔軟な勤務形態というのは、対応が難しいのですけれども、この先、本当に4時間とか、時間帯に応じて働きたい人はいるかと思うので、そのあたり、何か施策の中でできるといいなと思っております。

以上です。

【長野委員長】

ありがとうございます。

岡本委員は御発言ありますでしょうか。

【岡本委員】

お話を聞いていて、先ほどの離職1年目のほとんどの理由が「メンタル」でしたけれども、卒業生などの状況を看護部に聞くと、やはり多重課題に対応できず、それがメンタル的な問題になって早く退職していく、1年目以内に退職していくという学生が多いそうです。

本館さんのところもそうだと思いますが、やはり附属にほとんど9割方就職しますので、そうすると急性期病院ですので、個人の適性に関係なく、当然、その時に自分に何があるのかという選択ができないまま就職していくような感じがしますので、就職をした後のメンタルケアが非常に大事だと思っています。

ただ、それはもうしっかりやっているのですけれども、やはり急性期病院に合わない看護師が何人かいるので、1年目が辞めるところもあるのかなと思っています。

連絡協議会全体としては、看護管理の授業の際に、ナースセンターの紹介、看護協会の紹介をしていきましょと、周知をしてもらっていますが、先ほど佐藤先生が言われたようにやはり、「それって何」、「試験に出れば覚える」という感じのところがあるので、なかなか難しいのかなとは思います。

ただ、就職して退職していく若い看護師に対して、ナースセンターを紹介するのは、附属の病院でもやっているみたいなので、全体的に今、発表されたようなことは、看護部ではやっていると思いました。

あとは、やはり当校も卒業生の3年目や5年目の人で長く続けている人たちは、多様な働き方を認めてもらっています。

例えば9時半から来るとか10時から来るとか、3時に上がってしまうなど。

それでも日勤を毎日してくれれば、患者さんの様子はよくわかるし、5年目以上ぐらいになると、その人たちが遅く来て早く帰ったとしても指導者をしてくれたりするので、ニーズはたくさんあると思います。

やはり、求職側が、先ほど先生方が言われている多様な働き方を、かなり認めていき、ニーズを聞いていくことが大事だと思いました。以上でございます。

【長野委員長】

ありがとうございます。

先生方からも御指摘頂いた多様な働き方の部分で、ナースセンターへの求人登録は、やはり常勤希望者を採用したい施設が圧倒的に多いと思われます。

例えば、非常勤のような勤務形態または短時間勤務のような働き方を希望する方が多いようですので、広く拾えるようにナースセンターの方で、求人登録の状況は、その多様な働き方を受けられるような求人情報が登録されているかについて、傾向としてはいかがでしょうか。

【戸田委員】

先ほど鈴木委員もおっしゃっていましたが、ナースセンターでお預かりしている求人票の多くは、やはり常勤の求人票が大変多いです。

ですので、求職者の方から御連絡くださいますと、「ここに興味があるのだけれども、こういう条件では」というようなお話を伺った時には、求人側にコンタクトをとりまして、「求職者の方はこのような条件を希望しています」ということを、お話します。「夜勤はなしで、半日ではどうですか」というお話になることもあります。そのような事例を県の方に御紹介しまして、県の方から「ナースセンターによるマッチング事例」で出させて頂いています。

やはり、求人、求職者の方の、条件は多様化されておりますので、隙間バイトのようにはいかないかもしれませんが、やはり午前中の何時間、または午後の何時間というような短時間でも、働くことができる、それから週のうちの1日でも2日でも仕事ができるというような、条件を頂けると、御紹介できる方も多いのかなと思っています。

それから、少し別の話にはなりますけれども、看護学生をいかに大事にして、看護師に育てていくかということも、ナースセンターとしては考えておりまして、看護学生さん用のチラシを、以前、先生方にお配りしたこともございますので、そういったチラシを学校の中に貼って頂いて、看護学生さんの目にも、「ナースセンターは様々なことをしています」ということを周知して頂きますと、こちらにはキャリアコンサルタントの看護師もおりますので、看護学生さんの定着、そして看護師へと、成長、卒業させていける取組をしておりますので、そういう点でもナースセンターを御利用頂ければと思っています。以上です。

【長野委員長】

ありがとうございました。

一通り御意見をお伺いしましたが、他に御意見お持ちの方、もしいらっしゃったらお願いいたします。

【高井委員】

よろしいでしょうか。

実は、この間医師会の方でも医療従事者の問題で、各大学の先生、医師会の先生とお話をしました。

その中で、聖マリアンナ医科大学の先生の方から、東横病院が閉院になったのは、御存じだと思いますが、東横病院が閉院になった際、そこで働いていた看護師さんが多摩病院の方にかなり移ったと。

そうすると、多摩病院の方は割と看護師さんの余裕ができ、非常に離職率が減ったそうです。

その補充にならなかった、例えば西部病院はかなり離職が高いので困っていると。

それはどういうことかという、常勤で働いている看護師さんもやはり、様々な事情で休みたいとか働けない場合があるということに関して、ギチギチでやっているとはほとんど余裕がないから、それも言い出しにくいとか、実際休めないということが解消されたということで、やはりこれは病院側の問題だろうとは思いますが、人数的に余裕があり、良い職場環境であれば、離職率も低いのではないかなと思います。

離職率が高い中には、環境の問題がやはり結構隠されているのかなというのが、そのときの印象でした。御参考までに。

【長野委員長】

ありがとうございます。

働きやすい職場環境と看護師の人員に関することもありますし、働き方改革に関連して夜勤の回数、働きやすさについては看護師個々個人、それぞれの思いがありますので、その辺を細かく聞き取って対応してあげることができれば、離職に関することもある程度思いとどまる方もいらっしゃるのではないかなというのが、私の経験則でもあります。

それでは一通り御意見、御質問頂いたところで、この論点1に関しましては、質疑を終了させて頂いてよろしいでしょうか。

議題全体を通しまして、御意見など出尽くしたと思われますので、事務局には今回出た委員の御意見も踏まえて、引き続き、事業を検討し、実施頂くということで、まとめたと思います。よろしいでしょうか。

それでは論点2に移りたいと思います。

事務局から、論点2についての説明をお願いいたします。

【事務局】

次に論点2といたしまして、求人側と求職者のアンマッチという課題について、県で実施予定の方法以外に何かアドバイスなど頂ければと思います。

今も鈴木委員や竹村委員の方からも、今、取り組まれていることや現場で起こっていることとお話頂きました。

また、それ以外にありましたらお願いしたいと思います。

【長野委員長】

今の事務局の説明に対しまして、御意見、御質問がありましたら御発言をお願いしたいと思います。

先ほどの論点1との関連も非常にあると思っております。

登録の条件、職場の求人、または求職の条件、それぞれがうまくマッチングすることができれば、常勤の夜勤も可能な看護職員、それが一番求人側としては、理想的な採用に繋がると思いますが、それが難しい状況の潜在看護師の方々の求職につなげるためには、やはり施設側も、どの程度譲歩できるのか、相談に乗れるのかということが、ポイントなのだろうと思いました。

「求人側と求職のアンマッチ」について、具体的な取組をしているところがもしありましたら、御発言をお願いしたいと思います。

【本館委員】

論点1のところにも出ておりましたが、求人側としては、やはり日勤業務をやれる人、或いは夜勤業務をやれる人が即欲しいというのが、本当に求人側の声だと思います。

しかし、求職者が先ほどから話題に出ているとおり、自分のスタイルで働きたい、ライフスタイルを崩さずに仕事をしたいというところもあった時に、やはり双方がどう歩み寄るのかということだと思います。

1つは、話題として出ていた多様な時間、或いは多様な業務は、必ずしも受け持ちが持てるということではない。

多様な業務、或いは患者さんを受け持たなくてもできるような役割が、看護の中にはありますから、例えば、総合案内であったり、入院だけを取るというのでもいいのかもしれません。

そういうようなものをいかに準備できるのかという管理者側のマインドのリセットが必要と思うのと同時に、そういうモザイク型で看護を成り立たせていくという時代が多分これから来るだろうと思った時に、看護業務をいかにスリム化したり、モザイクでも、患者さんのケアにシームレスに繋がっていくような体制は少し先を見ながら考えていく必要があると思います。

今のままの看護業務のスタイルでは、なかなか厳しい時代が来るのではと実感しております。以上です。

【長野委員長】

今の本館委員の御発言にもありましたように、これから社会は看護師の人材不足で、今本当に、委員がおっしゃったように多様な働き方を認める職場ではないとトータルのマンパワー確保できないという時代に入ると思います。

これはすでに感じているわけなのですが、更にこれが厳しくなるだろうというところが、御指摘なのだろうと思っております。

この点でアンマッチのところで、成功事例というか、先ほど鈴木委員の方からも、御自分の体験を通してマッチングの件でいろいろ調整されているというお話もありましたが、それ以外にも、こういった方法はどうかのだろうという、御意見ある方はいらっしゃいますでしょうか。

【竹村委員】

成功事例でもないですが、看護補助者の例で看護師にも応用ができる可能性があるかなと思ひまして、共有させて頂きたいと思ひます。

昨年 76 歳の女性の看護補助者が当院に応募してきました。人柄も優れていますし、年齢で物事を判断してはいけないところは、先ほど委員から発言があったかと思いますが、非常に元気な方で、1 日 5、6 時間、それを 4 日程度で働きたいという看護補助者の方でした。

時間数としても比較的長く働いてくださる方と思うのですが、今までそういった高齢の方を、当院において単独で雇用したことがなかったので、管理職たちと話をしながら、組織横断的な形で使うには、どうしたらいいかを考えました。

発想としては、病棟にいる補助者を病棟外から出さないというコンセプトを持って、病棟から出なければいけないような検査搬送、或いは書類のシュレッダー処理はクラークさんがやっているのですが、院内の中で仕事を作る、タスクシフトを計画して、その 76 歳の補助者の方にお任せをして、今も元気に働いてらっしゃるという例があります。

これを看護師に応用するのであれば、先程、本館さんのおっしゃったモザイク型の業務、機能別の看護の発想にも通ずるところがあると思ったので、求職者と求人者のアンマッチのところで、長く働かせたい施設側と、ある程度の短時間で切り上げたい求職者が、マッチングをするためには、モザイク型或いは機能別など、その人に仕事を作ることで、仕事の仕方を変える、振り分け方を変えることに、施設側が何とか知恵を絞っていかないと、アンマッチはおそらく解決しないのだろうと思っています。

今度は少し話が変わりますが、今、現場でどんなマッチングが起きているかというところ、多様な働き方の推進、当院でも育児をしている方の深夜業務制限の申し出は、ほぼ 100% と聞いています。

本人たちの思いを叶えるようにすると、16 時過ぎから、人がいなくなるという状況が病棟で生じてしまうので、求人出し方にもよるかと思いますが、もしかしたら、プラチナ

ナースの方など、16時から20時までだったら働きたい方も、実はいるではないかと思うので、当院の求人票の業者さんも含めて、出し方のところが、常勤と非常勤だけの案内の仕方なので、今、皆さん方のお話を聞いても、「こういう仕事のこういう時間帯、2人欲しいです」のような細やかな仕事の内容も、ある程度記載するなど、求人への書き方の工夫も進むと、応募に繋がるかなと考えております。以上です。

【長野委員長】

他に委員の先生方で御発言頂ける方はいらっしゃいますか。

【戸田委員】

今のお話伺ってしまして、プラチナナースのマッチングが、あまりうまくいかないというところが現実にあります。

お仕事したいプラチナナースの方はたくさんいらっしゃるのですが、やはり年齢の制限があり、65歳までの方を募集していますというようなところで切られてしまうところが、かなり最近はありますので、プラチナナースの方がお仕事をできるような、そういった求人票を頂けると、本当にマッチングがよりうまくいくのではないかと感じました。

それと、求人票につきましては、お電話頂けると、御相談しながら求人票を書き上げることができますので、こういう内容でというようなことがございましたら、いつでも、お電話頂ければと思っております。以上です。

【長野委員長】

今の戸田委員に私の方からの御質問ですが、求人があった時に、その求人をして頂いた施設の方に、例えば常勤という求人条件を出された時に、もう少し雇用形態を広げて頂けないかなど、アプローチはナースセンターの方で、出されているでしょうか。

【戸田委員】

実際お話をして、条件が少し変わるというようなこともありますし、あとは、求職者の方から連絡頂いたときに、このような条件の方がいらっしゃいますということで、条件が広がるということもあります。

【長野委員長】

ありがとうございます。

雇用条件などについて、登録いただいた求職条件などについて幅を広げて頂けるような橋渡しをやられているということで、ありがとうございました。他にいかがでしょうか。

【岡本委員】

質問させてください。

論点の2番目の職場環境の整備で、定着支援の取組を引き続き実施ということで「心の相談事業」というのも具体的にやっていたら教えてもらいたいです。

また、先ほどの離職が1年で多いのは、やはりほとんどがメンタルです。

私は附属病院のことしか知りませんが、リエゾンが入って、細やかに相談はしているようですが、やはり、急性期病院に合わないということで突然、相談していたのに辞めてしまうというようなことがあったりするので、具体的に何かされているようだったら教えてもらいたいなと思っています。

【事務局】

心の相談窓口につきましては、看護師免許をお持ちの公認心理士さんに窓口に出て頂きまして、回数は今少し少ない状況ではあるのですが、オンラインで相談を受けているものになります。

受けて頂いた方たちの感想はかなり好評でして、職場にもカウンセラーさんがいたりするのですが、やはり職場で相談するということに、躊躇してしまう方がかなり多いのかなと思っています。

是非、使って頂きたく広報はしていますが、なかなか回数も少ないところもありまして、使い勝手が今ひとつというところはあるのですが、引き続き広報していきながら、活用して頂けたらと思っています。

【岡本委員】

ありがとうございました。

やはり、うちの2年目の人たちには、かなり必要なのではないかと思います。

もしかしたら、相談していくうちに、現在の職場ではないところの方が、自分には合っていると思うかもしれませんし。

よくわかりました。周知できる場所が、もう少しあるといいかなとも思いました。

ありがとうございます。

【事務局】

ありがとうございます。

繰り返し周知を行っていますが、やはり病院とか職場の方で、そういうカウンセラーさんがいたりとかされると、周知をして頂けない現状もありますので、引き続き周知をしていきたいと思っています。

ありがとうございます。

【長野委員長】

いかがでしょうか。他に御発言ありますでしょうか。

先ほどの鈴木委員の方からもあったかと思いますが、積極的に就職に繋がらない、受入れるために施設で機能別に仕事を切り分けたりして、職場に適応できるまでの間の工夫を色々されて、大きな病院、中小規模の病院それぞれに御苦労されていると思います。

何か情報お持ちの委員がいらっしゃったら、御発言を頂けるとありがたいのですが、いかがでしょうか。

【鈴木委員】

私は長いこと訪問看護をやっておりまして、最初に訪問看護を始めた法人がケアマネ事業所で、デイサービス、特養訪問入浴など介護保険で賄えるような事業をやっている法人でした。

常勤の看護師に来てもらう時に、やはり訪問看護に向いているか、そうではないかは当然あるわけです。

様々な事業を行っている法人であれば、先ほどの心の問題も、人間関係がうまくいかなくてということも多々あるかと思います。

それで、訪問看護を行っていて、少し顔色がどんよりしてきたなという時には、「訪問入浴に行ってみない」、「デイサービスに行ってみない」というふうな、いろんなところに回ってもらうのですね。

最終的にどこに落ち着くかという、やはり訪問看護をやりたいというふうに落ち着く方がほとんどです。

「看護師として、私はどこで輝けるかしら」ということを、再認識するような場所があるといいなと思っています。

それと潜在看護師が30歳から34歳が最も高いということなので、私もまさしくその年代のときは子育て真最中で、しかも夫の転勤で大阪から知らない土地にきて、だけど働きたい。

当時はナースバンクと言っていましたが、登録をして臨床指導者をやりたいと思った時に、やはり子供たちがいるわけですね。

そしたら、私は何をしたかという大阪から親に来てもらいました。

それこそ先ほどのモザイクの働き方ではないですが、ここの臨床指導者をやりたい。

1ヶ月だけお母さん、おばあちゃんに来てもらって、すごく恵まれていました。

あと子育てのことを申しますと、看護師ではないですが、デイサービスでお子さんが夏休みになり、そしたら2階の部屋でお姉ちゃんたちが、お子さんを遊ばしてくれるのですね。上の子が下の子を見ると言いますか。

それで、それこそ若いお母さんたちが午前中、午後とうまいことを分けて頂けて、午前中の人は4、5時間働いて帰るというような、看護師ではなくヘルパーさんですけれども、そういうことをやっているのを見たことがあります。

子供をどうするか、保育所も私たちの時と比べたら増えましたし、使いやすくなっていると思いますけれども、院内保育もありますし、色々なことが使えるようになりました。

あと、病気になって熱が出た時に少し丁寧な処遇をしてあげられるようなことがあれば、潜在看護師になりにくいのかなと思います。以上です。

【長野委員長】

それでは施設の管理者側として、いわゆる多様な働き方ということで、例えば常勤ではなくて、非常勤又は時間的な制約の中で働くなど、様々な求職を希望される潜在の看護師がいます。個人の事情に合った条件で働きたいということになりますと、雇用する側の施設側の管理者として、いわゆる処遇の問題や人間関係の面で、多様な働き方を希望する方を積極的に雇用していくことに関して、どういったお考えを、少し御意見頂ければありがたいと思います。

【小澤委員】

実際に看護の部分でもそうですし、合意意思の部分でもそうですけれども、要は特に女性の場合、子育てなども加わり、時短で勤務をせざるを得ないなど、色々条件がありますよね。

そういうようなところは、なるべく広く受け入れて、そして、周りのスタッフたちとカバーし合いながら、お互いの事情を分かってもらいながら、コミュニケーションをとってやっていくことで、自分の病院も小さい病院ですから、何とかできていると感じています。組織が大きくなってくると少し難しくなってくるのかなという気はいたしますけれども、以上です。

【高井委員】

私のところはクリニックですが、やはり常勤の看護師を集めにくいということもありまして、週2日、3日或いは午前中だけとか時間帯、日にちで雇用をやり始めているところ です。

本当に少なくなってきたので、そういうことでもしない限り、なかなか人を集めることができないというのが、実際だと思います。以上です。

【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題はすべて終了いたしました。御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ます。
その他の連絡事項などがありましたら、事務局からお願いいたします。

【事務局】

本日は、皆様の貴重な御意見アイデアなど頂きまして、ありがとうございました。

皆様から頂いた御意見を参考に、潜在看護師に対する今後の施策について、検討を進めて参りたいと思います。ありがとうございます。

委員の皆様、本日は長時間にわたり活発に御議論頂きました。本年度の委員会は本日で最後になります。

それでは、本日の委員会を終了させて頂きたいと思います。

閉会