

令和2年度第2回三重県看護職員確保対策検討会 事項書

開催日時:令和3年3月26日(金)19:00~20:30

開催場所: Cisco Webex Meetings

(三重県吉田山会館1階第101会議室)

挨拶

事項

- | | | |
|---|--------------------------|-----|
| 1 | 三重県看護職員確保対策検討会報告書の作成について | 資料1 |
| 2 | 令和3年度看護職員確保対策事業について | 資料2 |
| 3 | その他 | 資料3 |

(配布資料)

資料1 三重県看護職員確保対策検討会報告書

資料2 令和3年度三重県看護職員確保対策体系別事業一覧

資料3 三重県看護師等修学資金制度の見直しについて

令和2年度第2回三重県看護職員確保対策検討会 出席者名簿

【委員】

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

任期 令和2年9月16日～令和4年9月15日

(50音順 敬称略)

【事務局】

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

三重県看護職員確保対策検討会報告書（案）

－ 3年間（平成 30 年度～令和 2 年度）の取組及び
令和 3 年度以降の取組の方向性について－

令和 年 月
三重県医療保健部

はじめに

本県では、国の需給計画／需給見通しの策定に合わせ、概ね5年ごとに需給見通しを取りまとめ、不足する看護職員の確保対策を進めてきました。この需給見通しをふまえ、県の看護職員の確保対策について多角的・総合的に検討する場として、平成26年3月に「三重県看護職員確保対策検討会」を設置し、取組の方向性として、人材確保、定着促進、資質向上、助産師確保の4本柱で整理し、それに従って確保対策の取組を進めてきました。

その後、平成29年3月には「三重県地域医療構想」が策定され、地域における効率的で質の高い医療提供体制の構築とともに、地域包括ケアシステムの構築に向けて取組が推進されることとなりました。

令和元年11月15日には、国において、「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」として、各都道府県の地域医療構想をふまえた、令和7(2025)年の看護職員需給推計が示されましたが、三重県地域医療構想では、令和7(2025)年の地域医療構想の実現に向け、現在、各医療機関の具体的対応方針が、将来の病床の必要量に見合ったものとなるよう議論が進められているところであり、それぞれの地域において、どの程度看護職員確保を行うべきかについては、医療機関の統合・再編等の方針によっても左右されることから、本県における看護職員需給推計にあたっては、地域医療構想調整会議等において議論された、医療機関ごとの機能分化・連携の方針等との整合を図る必要があります。

このことから、三重県では、本県の実態に即した数値を用いて、三重県看護職員需給推計を算出し直し、本県の看護職員確保対策を計画的、戦略的に取り組み、効果的に進めていくための基礎資料とすることとしました。

本報告書は、平成27年3月に作成後、平成30年3月、第7次三重県医療計画の改定に合わせて見直しが行われ、特に注力すべき取組について示すとともに、関係機関が目的意識を共有しながら取組を推進できるよう、目標値を設定しています。三重県医療計画は6年間の計画となっていますが、本報告書は概ね3年を目処に取組の方向性を示しています。毎年、取組の評価を行いつつ、社会情勢の変化なども勘案し、あらためて次期の3年間の取組の方向性を示すこととしました。

目次

第1章	三重県看護職員の現状.....	1
第2章	三重県看護職員需給推計	14
1	三重県看護職員需給推計の基本方針	14
	(1) 三重県看護職員需給推計の趣旨.....	14
	(2) 需給推計の目的.....	14
	(3) 推計期間	14
2	需要推計	15
	(1) 推計方法	15
	(2) 推計結果	16
3	供給推計	17
	(1) 推計方法	17
	(2) 推計結果	17
4	需給推計結果	18
	(1) 国における看護職員需給推計結果.....	18
	(2) 三重県看護職員需給推計結果	19
	(3) 国における推計結果と三重県の推計結果の比較.....	19
	(4) 領域別需給推計.....	20
	(5) 二次医療圏別需給推計	21
	(6) 今後の看護職員確保対策の考え方	23
第3章	3年間（平成30～令和2年度）の取組.....	24
第4章	今後の看護職員確保対策について	28
1	取組の方向性	28
2	数値目標	31
3	令和3年度からの三重県看護職員確保対策.....	32
第5章	参考資料	33
1	三重県看護職員確保対策検討委員	33

第1章 三重県看護職員の現状

資料1：看護職員数

平成30年末における人口10万人あたり看護師数・保健師数・助産師数は全国平均を下回っており、特に助産師数は全国最下位レベルである。

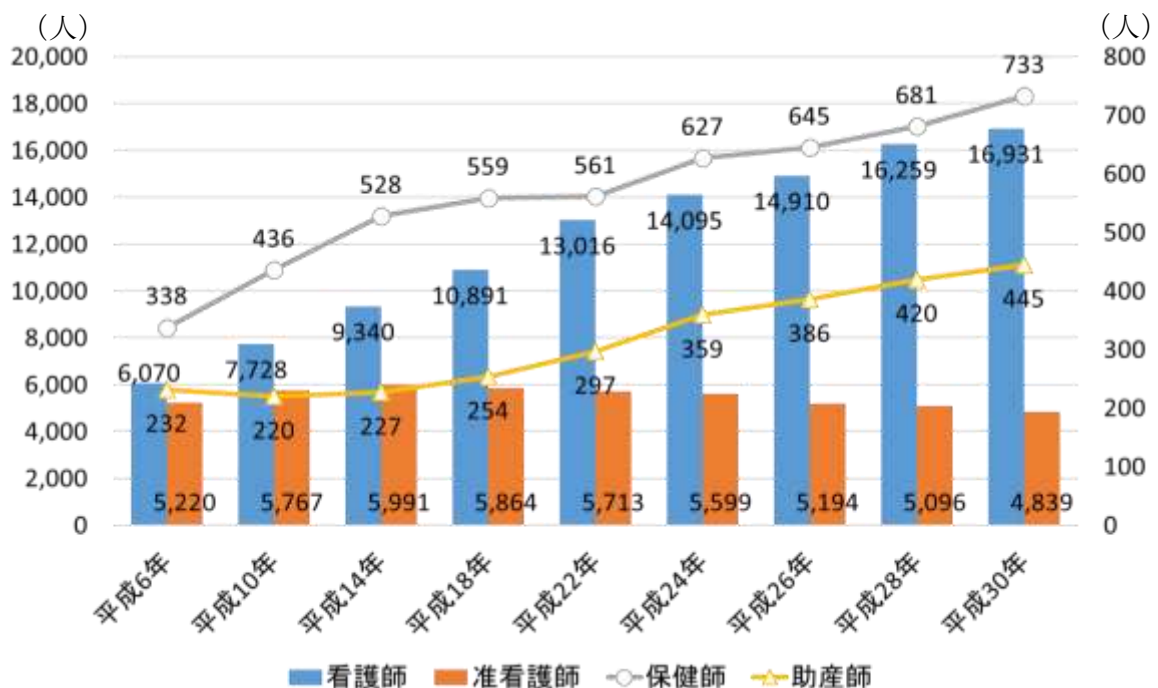
(単位：人)

(単位：人)	平成30年			平成28年		
	三重県		全国	三重県		全国
	就業者数	人口 10万対	人口 10万対	就業者数	人口 10万対	人口 10万対
看護師 (全国順位)	16,931	945.3 (35位)	963.8	16,259	899.3 (34位)	906
保健師 (全国順位)	733	40.9 (38位)	41.9	681	37.7 (38位)	40.4
助産師 (全国順位)	445	24.8 (44位)	29.2	420	23.2 (43位)	28.2
准看護師 (全国順位)	4,839	270.2 (26位)	240.8	5,096	281.9 (28位)	254.6

※ () 内は全国順位を示す(厚生労働省「平成30年衛生行政報告例」)

資料2：県内看護職員数の推移

看護師、保健師、助産師は増加し、准看護師は減少している。

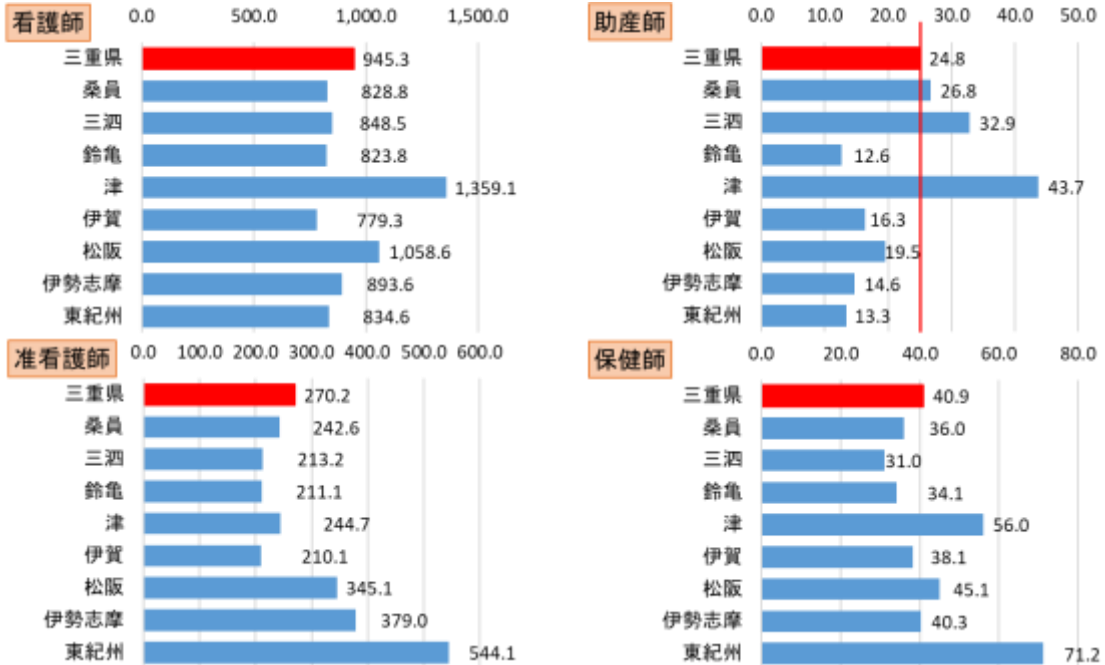


(厚生労働省「平成6年～30年衛生行政報告例」)

資料3：地域医療構想区域別看護職員数（人口10万人あたり）

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

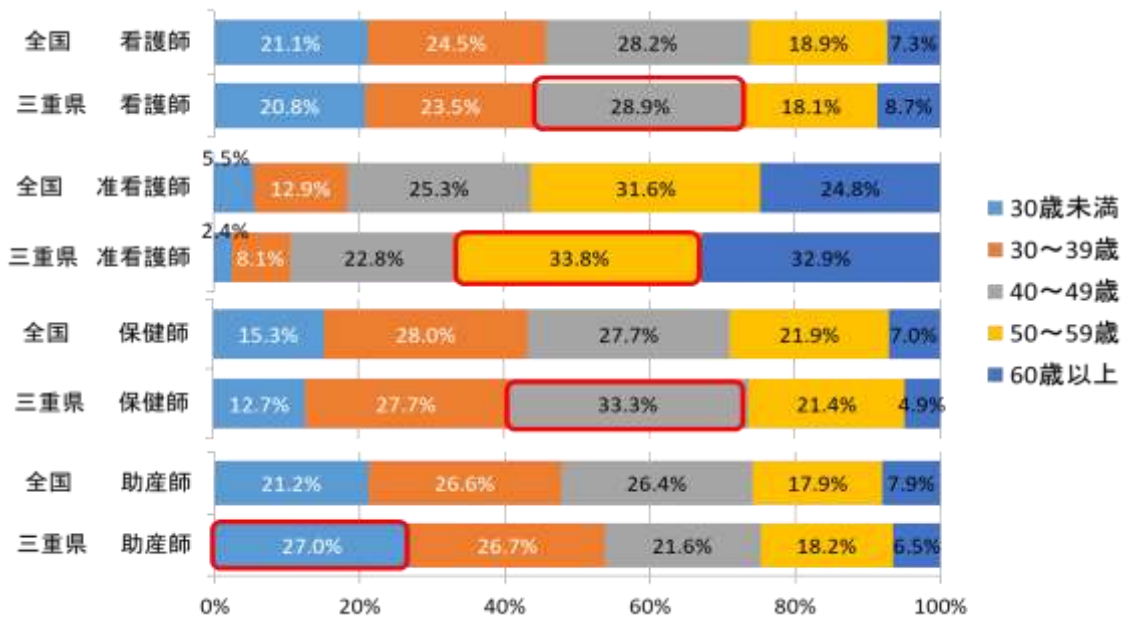
（単位：人）



（厚生労働省「平成30年衛生行政報告例」）

資料4：職種別・年齢階級別従事者割合

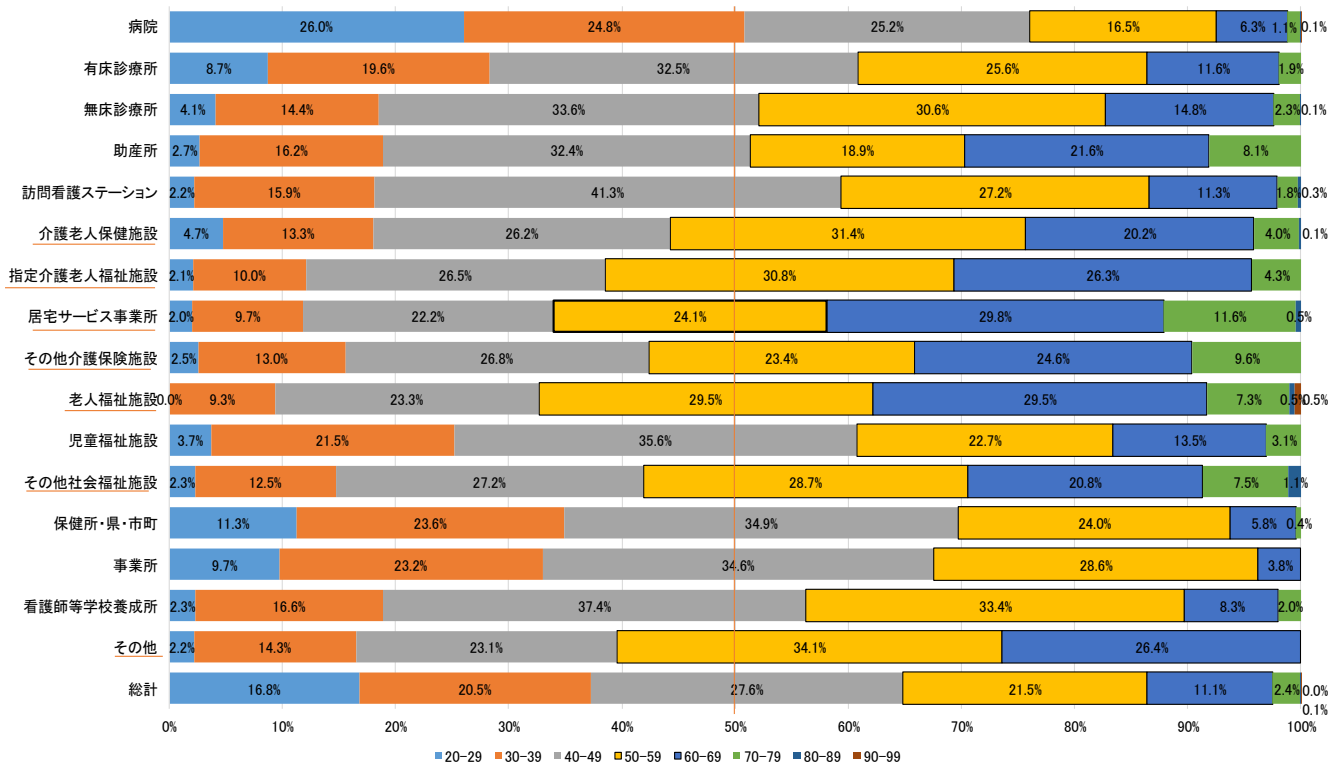
看護師、保健師は40歳代が、助産師は30歳代が最も多い。准看護師は50歳以上が半数を占める。



（厚生労働省「平成30年衛生行政報告例」）

資料5：就業場所別・年齢別就業者割合

介護老人保健施設、指定介護老人福祉施設、その他介護保険施設、老人福祉施設、その他社会福祉施設では、50%以上が50代以上となっている。



(厚生労働省「平成30年衛生行政報告例」)

資料6：県内就業場所別看護職員数

有床診療所への就業者が減少している一方で、病院、訪問看護ステーション、介護保健施設等、社会福祉施設では年々増加しており、就業場所の多様化が進んでいる。

(単位：人)

	病院	診療所		助産所	訪問看護ステーション	介護保険施設等	社会福祉施設	保健所	市町村	事業所	看護師等学校・養成所	その他	計
		有床	無床										
平成18年	10,845	991	2,152	15	387	817	304	69	443	110	211	63	17,568
平成20年	11,264	961	2,417	23	418	940	317	90	460	144	237	141	18,718
平成22年	11,653	920	2,563	42	447	2,425	426	95	473	188	259	96	19,587
平成24年	12,090	874	2,837	25	505	2,716	432	103	459	227	285	127	20,680
平成26年	12,524	745	2,833	26	519	2,781	481	72	534	200	290	130	21,135
平成28年	13,007	688	3,004	26	707	3,053	568	103	586	215	316	183	22,456
平成30年	13,204	679	3,087	37	724	3,327	621	111	580	185	302	91	22,948

(厚生労働省「平成18～30年衛生行政報告例」)

資料7：県内看護師等学校養成所一覧

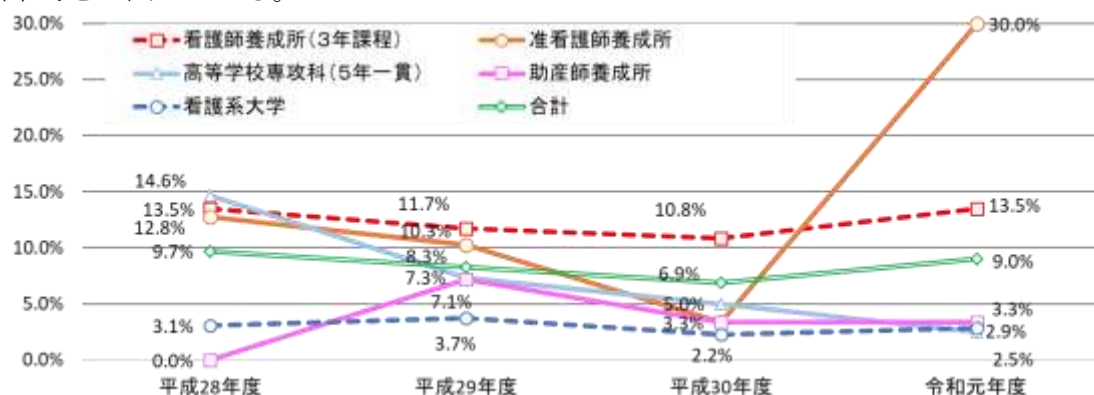
県内の看護師等学校養成所は、看護系大学が4か所、助産師養成所が1か所、看護師養成所（3年課程）が11か所、高等学校専攻科（5年一貫）が1か所、准看護師養成所が1か所の計18施設で、定員は全体で975人となっている。（単位：人）

課程	学校名	地域医療構想区域	定員
看護系大学 ※選抜制（保健師課程・助産師課程） ※鈴鹿医療科学大学は保健師のみ	三重大学医学部看護学科	津	80
	三重県立看護大学	津	100
	四日市看護医療大学	三泗	100
	鈴鹿医療科学大学看護学部	鈴亀	100
助産師養成所	ユマニテク看護助産専門学校助産専攻科	三泗	30
看護師養成所 （3年課程）	桑名医師会立桑名看護専門学校	桑員	50
	ユマニテク看護助産専門学校看護学科	三泗	80
	四日市医師会看護専門学校	三泗	40
	聖十字看護専門学校	三泗	40
	三重中央医療センター附属三重中央看護学校	津	80
	津看護専門学校	津	35
	三重看護専門学校	津	40
	岡波看護専門学校	伊賀	20
	名張市立看護専門学校	伊賀	20
	松阪看護専門学校	松阪	40
	伊勢保健衛生専門学校看護学科	伊勢志摩	40
高等学校専攻科 （5年一貫）	三重県立桑名高等学校衛生看護科及び専攻科	桑員	40
准看護師養成所	伊勢地区医師会准看護学校	伊勢志摩	40

（厚生労働省「令和2年度看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」）

資料 8：県内看護師等学校養成所（課程別）退学率¹

令和元年度における県内看護師等学校養成所の退学率は 9.0%であり、全国平均とほぼ同様となっている。課程別に比較すると、看護師養成所（3年課程）においては、全国平均を上回っている。



(厚生労働省「令和2年度看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」)

資料 9：県内看護師等学校養成所（課程別）卒業生就業状況

令和元年度における県内看護師等学校養成所卒業生のうち県内就業者数は 655 人であり、県内就業率（保健師・助産師・看護師の3職種の就業者のうち県内就業者の割合）は 78.0%となっている。課程別に見ると、准看護師養成所で 94.1%、看護師養成所で 92.2%、大学で 66.1%の順に高い。

(単位：人)

課程	校数	定員	卒業生	保健師として就業			助産師として就業			看護師として就業			その他	3職種の就業者		
				就業者数	再掲		就業者数	再掲		就業者数	再掲			就業者数	再掲	就業率
					県内	県外		県内	県外		県内	県外				
大学	4	360	383	18	14	4	24	13	11	330	219	111	11	372	246	66.1%
助産師養成所	1	30	29				29	14	15				0	29	14	48.3%
看護師養成所(3年課程)	11	485	415							386	356	30	28	386	356	92.2%
高等学校・専攻科一貫教育校	1	40	37							36	23	13	1	36	23	63.9%
准看護師	1	40	17							17	16	1	0	17	16	94.1%
計	18	955	881	18	14	4	53	27	26	769	614	155	40	840	655	78.0%

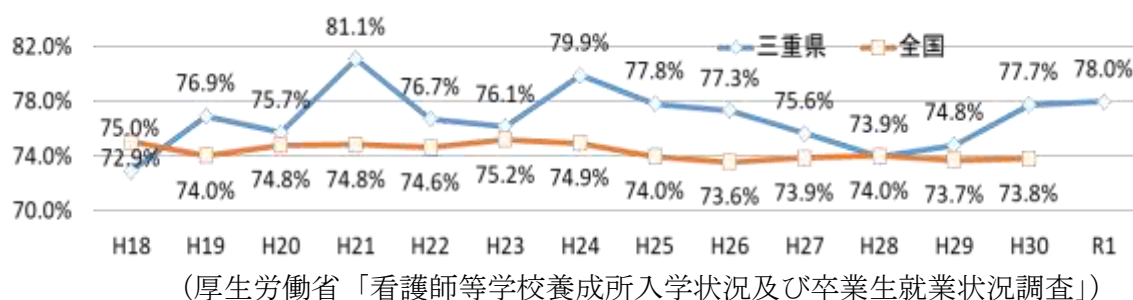
※「看護師」は准看護師を含む。

(厚生労働省「令和2年度看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」)

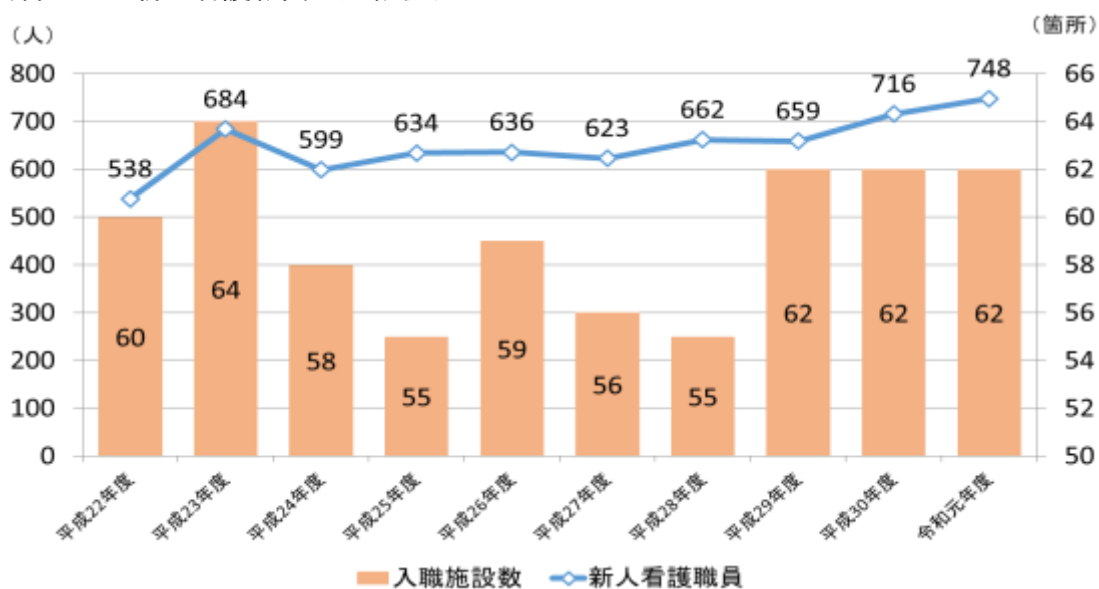
¹ 退学率＝退学者（入学者－卒業生）／入学者（卒業生には前年度卒業延期者等を含む。）

資料 10：県内看護師等学校養成所県内就業率

県内就業率は、70～80%台を推移し、近年減少傾向にある。

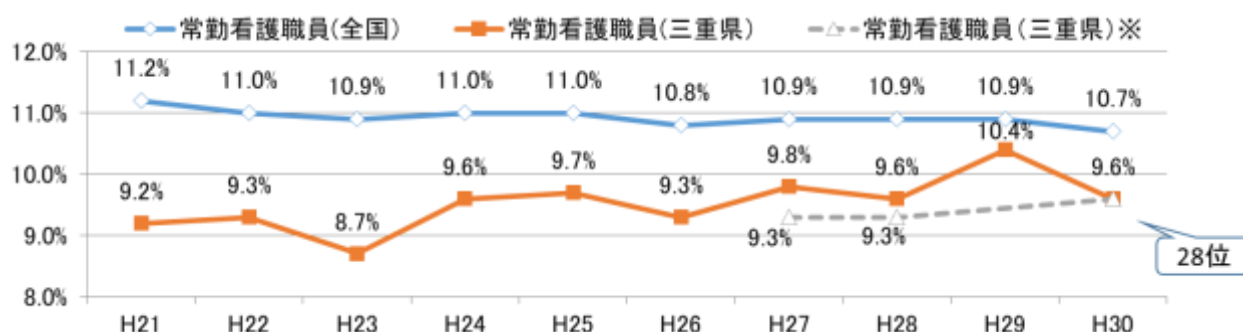


資料 11：新人看護職員の入職状況



資料 1 2 : 常勤看護職員の離職率

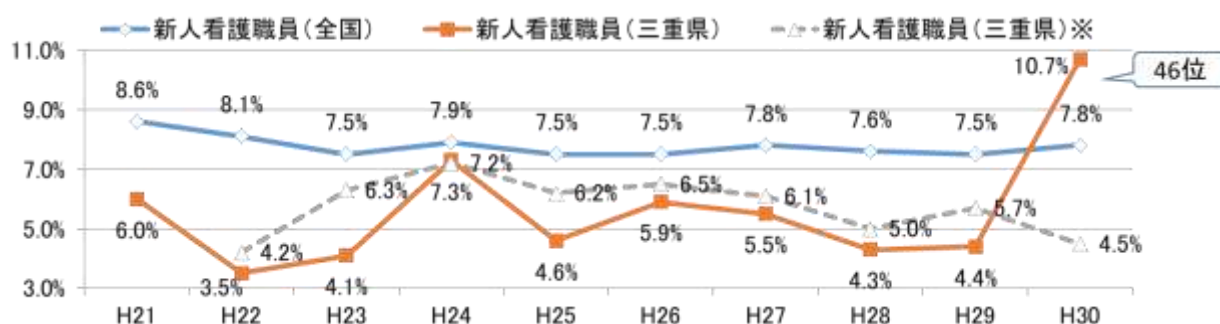
病院における常勤看護職員の離職率²は、毎年約 9 % 台で推移しており、全国と比較して低い水準である。



(日本看護協会「病院における看護職員需給状況調査」「病院看護実態調査」)
(破線は、三重県看護協会「医療機関等看護職員需要調査」「病院看護実態調査」)

資料 1 3 : 新卒看護職員の離職率

新卒看護職員の離職率³においても全国と比較して低い水準となっている。



(日本看護協会「病院における看護職員需給状況調査」「病院看護実態調査」)
(破線は、三重県看護協会「医療機関等看護職員需要調査」「病院看護実態調査」)

² 常勤看護職員離職率：当該年度はじめの常勤看護職員のうち、新卒及び定年退職者等を含む年度末までの退職者の割合

³ 新卒看護職員離職率：当該年度の新卒看護職員採用者のうち、年度末までに退職した新卒看護職員の割合

資料 1 4 : 地域別求人相談・求職相談数 (延数)

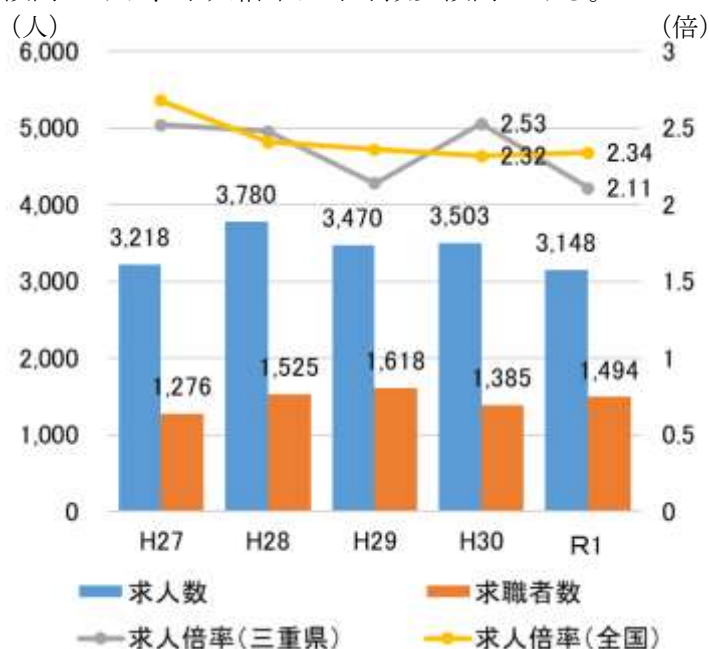
求人相談件数、求職相談件数は、四日市、津、鈴鹿の順に多い。

	求人相談	求職相談
桑員	608件	1,217件
四日市	1,422件	2,814件
鈴鹿	625件	1,519件
津	1,303件	2,328件
伊賀	193件	239件
松阪	477件	779件
伊勢	268件	426件
志摩	49件	65件
尾鷲	23件	34件
熊野	14件	54件
県外	45件	245件
計	5,027件	9,720件

(令和元年度三重県ナースセンター事業報告)

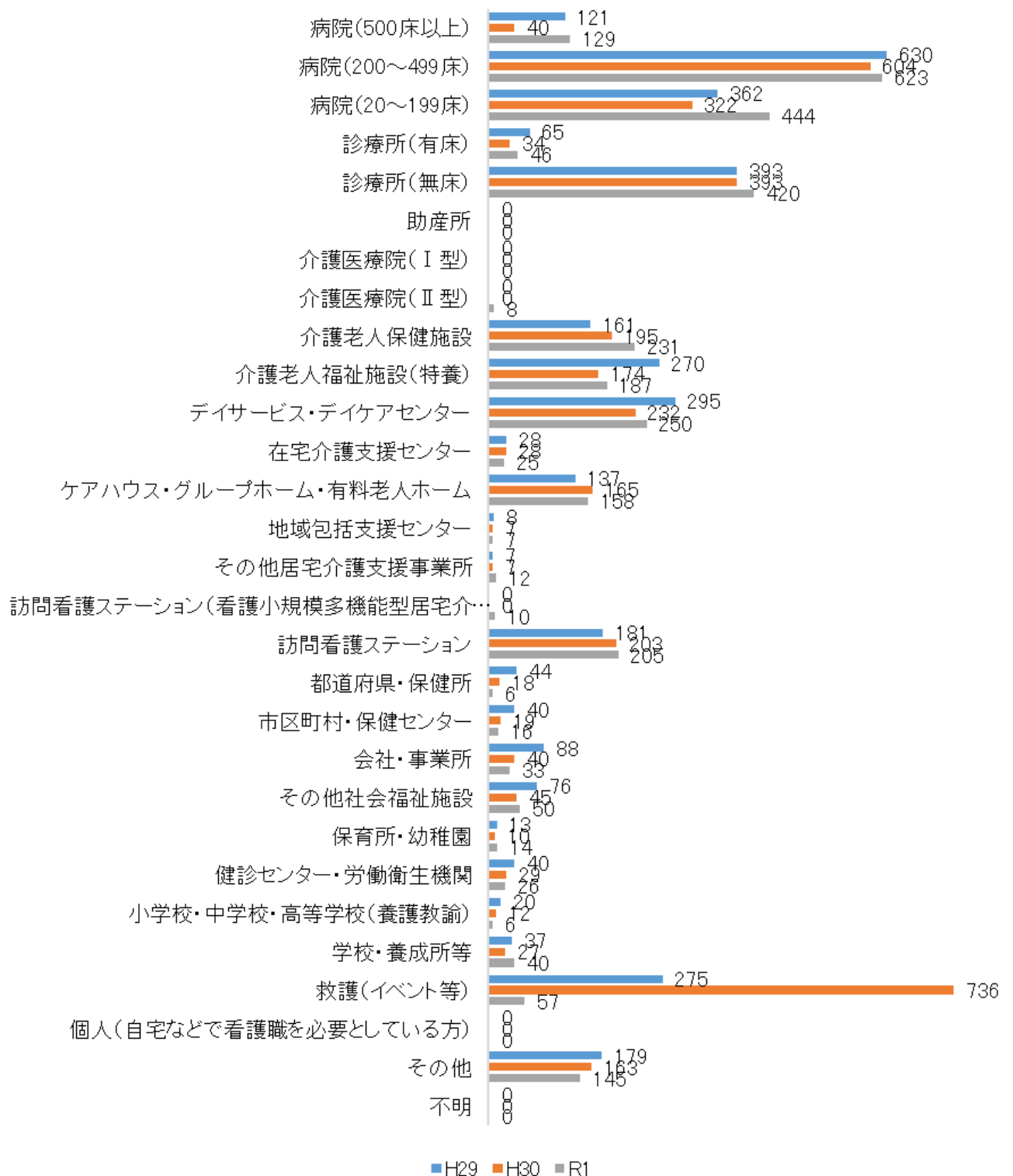
資料 1 5 : 求人数・求職者数・求人倍率の推移

求人数が減少傾向にあり、求人倍率はやや減少傾向にある。



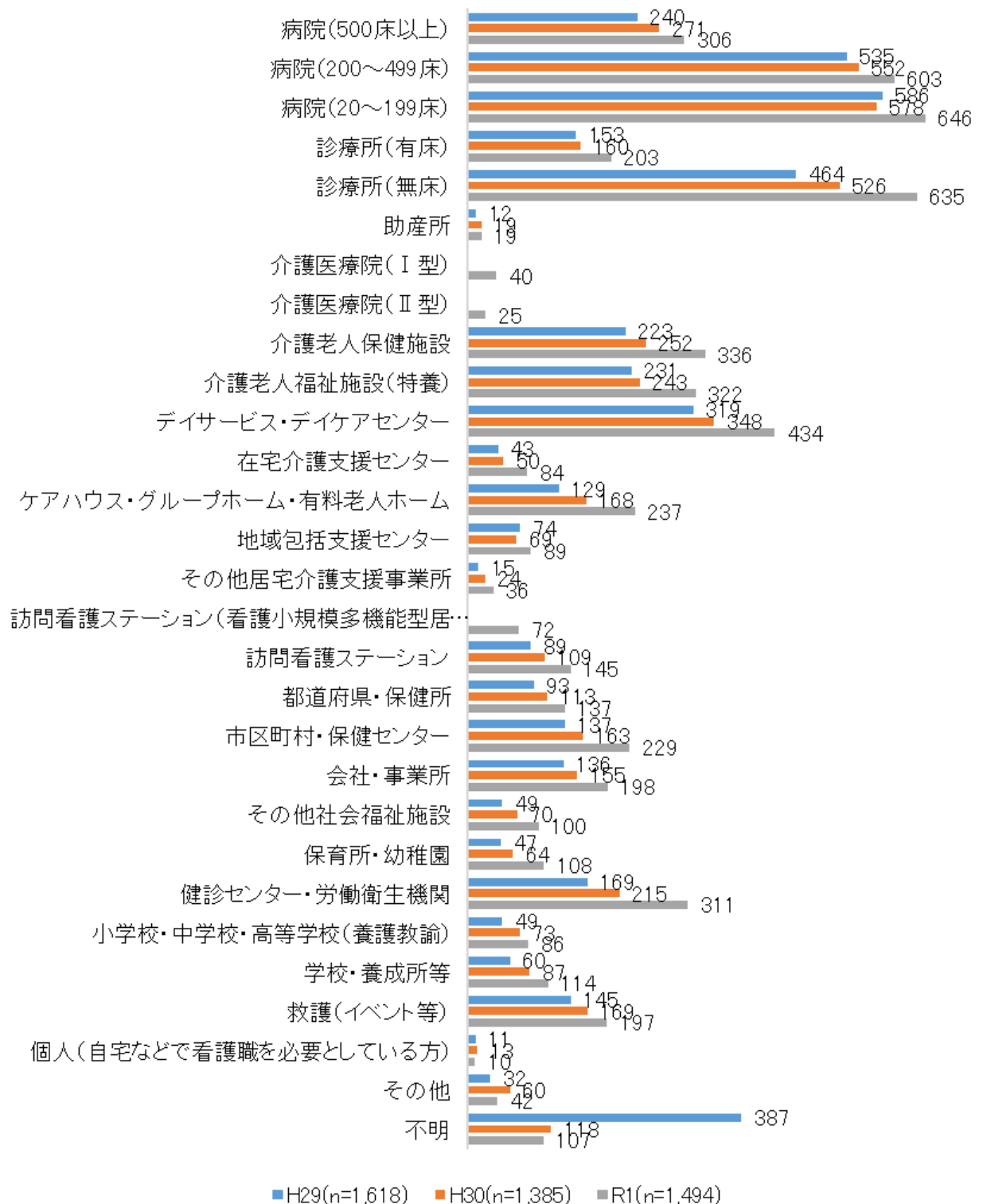
(中央ナースセンター「平成 27～令和元年度ナースセンター登録データに基づく看護職の求職・求人に関する分析報告書」)

資料 16 : 施設別求人数の推移



※令和元年度より救護施設の求人募集基準変更されたため、応募が減少。
 (中央ナースセンター「平成 29～令和元年度ナースセンター登録データに基づく看護職の求職・求人に関する分析報告書」)

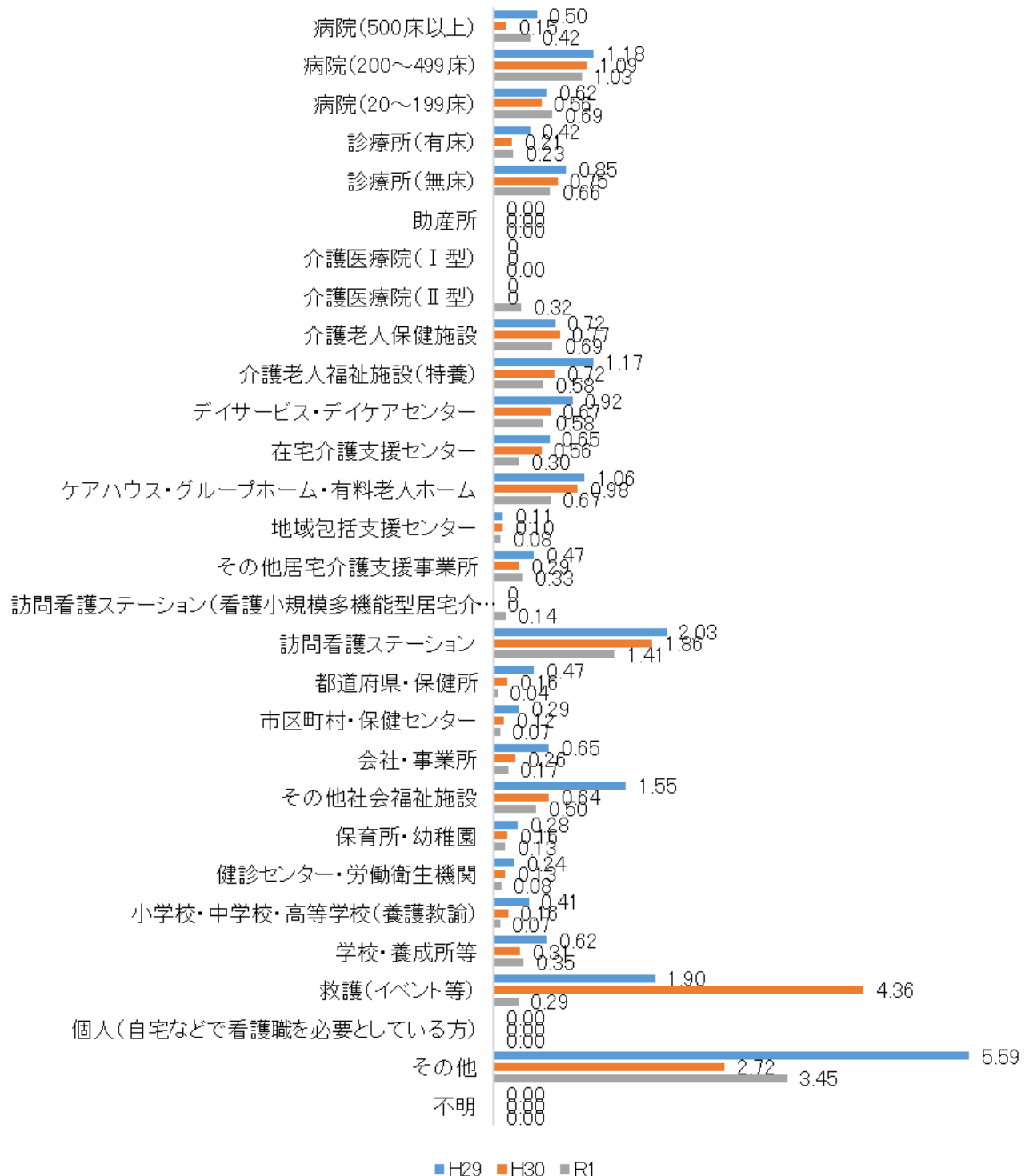
資料 17：施設別求職者数の推移



(中央ナースセンター「平成 29～令和元年度ナースセンター登録データに基づく看護職の求職・求人に関する分析報告書」)

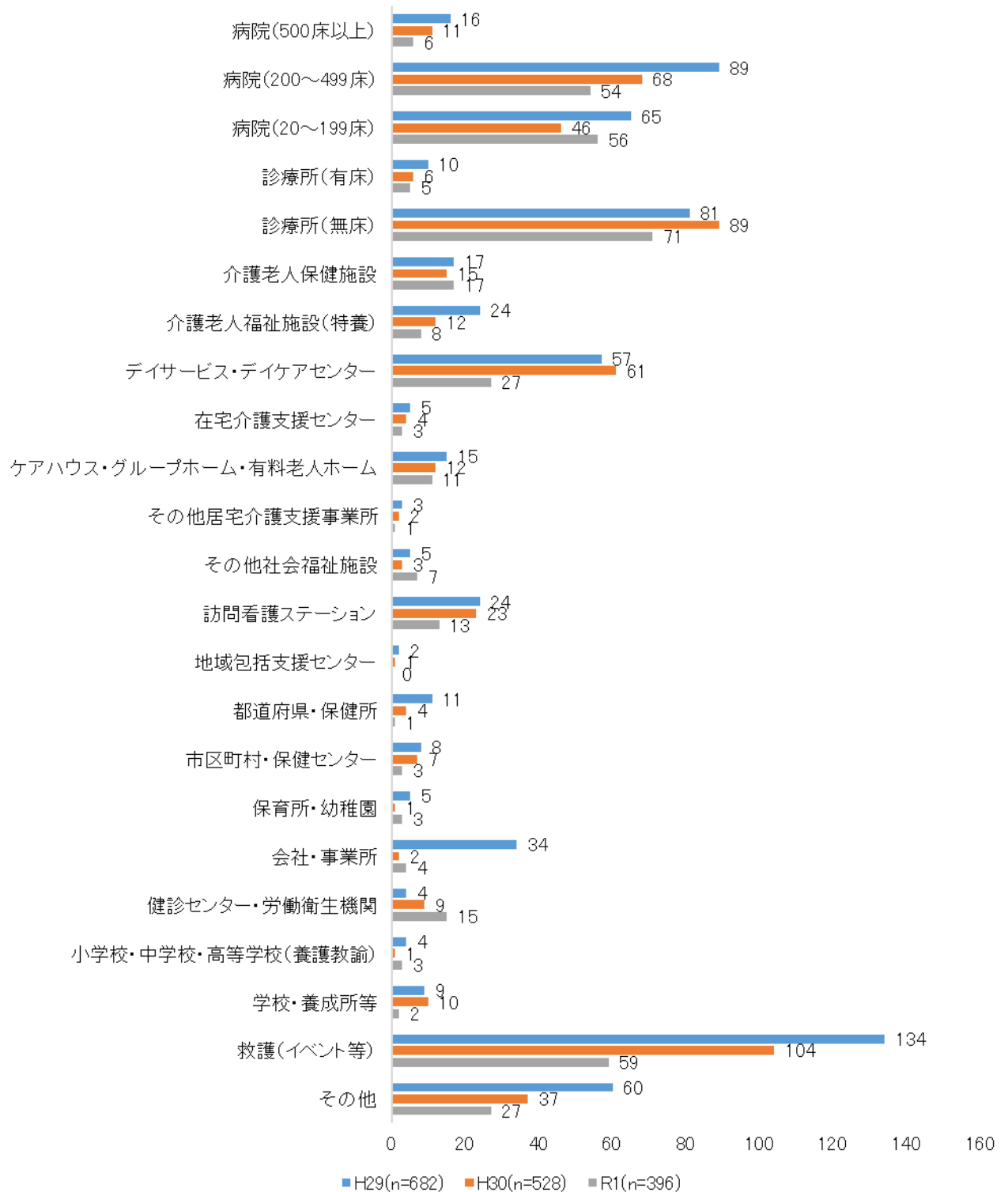
資料 18：施設別求人倍率の推移

令和元年度の求人倍率は、訪問看護ステーション（1.41 倍）、病院（200～499 床）（1.03 倍）となっている。



(中央ナースセンター「平成 29～令和元年度ナースセンター登録データに基づく看護職の求職・求人に関する分析報告書」)

資料 19 : 施設別就職者数の推移



※令和元年度より救護施設の求人募集基準が変更されたため、求職者数が減少。
 (三重県「平成 29～令和元年度三重県ナースセンター月報」)

助産師確保対策

資料 20：施設別分娩数

分娩数は、病院が 5,090 件（41.2%）、診療所が 7,034 件（57.0%）と、診療所の方が
多い。

一方、助産師の主な就業場所は、病院が 261 人（58.6%）、診療所が 106 人（24%）
と、就業場所の偏在がみられる。

	病院	診療所	助産所	総数
分娩数(件)	5,090	7,034	222	12,346
割合(%)	41.2%	57.0%	1.8%	100.0%

（厚生労働省「医療施設調査」）

資料 21：県内就業場所別助産師数

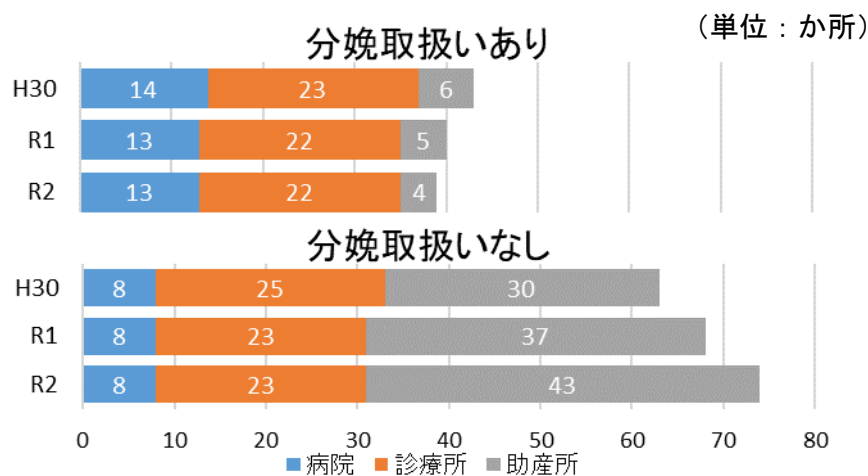
（単位：人）

	総数	病院	診療所	助産所	看護師等 学校養成 所等、研 究機関	市町・ 保健所	事業所	その他
平成 24 年	359	195	110	23	24	5	2	0
平成 26 年	386	214	113	25	24	8	1	1
平成 28 年	420	249	105	25	26	14	0	1
平成 30 年	445	261 (58.6%)	106 (23.8%)	36 (8.1%)	28 (6.3%)	13 (2.9%)	0 (0%)	1 (0.2%)

（厚生労働省「平成 24 年～平成 30 年衛生行政報告例」）

資料 22：県内周産期関連施設の状況

分娩取り扱い施設が減少する一方、分娩取り扱いのない助産所が増加している。



（三重県調べ）

第2章 三重県看護職員需給推計

1 三重県看護職員需給推計の基本方針

(1) 三重県看護職員需給推計の趣旨

これまで、国は、昭和49年2月当時の慢性的な看護師不足を背景として策定した「第1次看護婦需給計画」を皮切りに、概ね5年ごとにこれまで7回にわたり、看護職員需給計画／需給見通しを推計してきました。

本県においても、国の需給計画／需給見通しに合わせ、概ね5年ごとに需給見通しを行い、平成22(2010)年度には「三重県第7次看護職員需給見通し」(平成23～27年度)を取りまとめ、不足する看護職員の確保対策を進めてきました。この需給見通しをふまえ、平成26(2014)年度には、取組の方向性として、「人材確保」「定着促進」「資質向上」「助産師確保」の4本柱で整理し、看護職員確保対策を進めてきましたが、依然として看護職員不足が続いています。

このような中、「経済財政運営と改革の基本方針2015」(平成27(2015)年6月30日閣議決定)において、「人口構造の変化や地域の実情に応じた医療提供体制の構築に資するよう、地域医療構想との整合性の確保や地域間偏在等の是正などの観点を踏まえた医師・看護職員等の需給について、検討する」とされたことを受け、国は、従来の積み上げ方式ではなく、医師の需給推計方法との整合性を図りつつ、将来の医療需要を踏まえた新たな推計方法を示しました。これに基づき、都道府県において推計ツールを用いて算定を行い、国において各推計値を集約した全体像が取りまとめられました。

しかしながら、今般の推計は、地域医療構想の実現を前提とした推計値であり、実現度合いにより、看護職員の必要数は変化する可能性があること、また、全国共通の推計方法であるため、個々の都道府県の実情を綿密に反映できていないことから、本県の実態に即した三重県看護職員需給推計を取りまとめることとしました。

(2) 需給推計の目的

少子高齢化が進展する中、本県の看護職員確保対策を計画的、戦略的に取り組み、効果的に進めていくための基礎資料とします。

(3) 推計期間

令和3(2021)年度から令和7(2025)年度までの5年間とします。

2 需要推計

(1) 推計方法

国の需給推計シートに基づき、需要は「一般病床及び療養病床（病院及び有床診療所）」、「精神病床」、「無床診療所」、「訪問看護事業所」「介護保険サービス（介護老人保健施設、介護老人福祉施設、在宅サービス等）」及び「保健所・市町村・学校養成所等」の区分に分け、次のとおり算出しています。

$$\boxed{\text{医療需要あたり看護職員数}} \times \boxed{\text{将来の医療需要}} = \boxed{\text{将来の看護職員の需要数}}$$

この結果に、短時間勤務者の増加を加味するとともに、ワーク・ライフ・バランスの実現を前提に看護職員の労働環境の変化に対応して幅を持たせた3つのシナリオをふまえて、推計しています。

国の推計ツールでは、地域医療構想が実現した場合の需給推計を算出していますが、本県では、令和7（2025）年以降に医療需要のピークを迎える構想区域も多く、三重県地域医療構想調整会議においては、医療需要のピーク時の必要病床数とも比較しながら、病床機能の分化・連携に取り組むこととされています。このため、より実態に即した数字として、令和7（2025）年の見込み病床数に代えて算出しています。

①一般病床及び療養病床（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）

国の推計ツールに基づき算出しています。ただし、4つの医療機能ごとの将来の病床数の必要量については、国における看護職員需給推計では、地域医療構想の令和7（2025）年における必要病床数を、三重県看護職員需給推計では、令和7（2025）年の見込み病床数（令和元年7月現在）を使用しています。

$$\boxed{\text{4つの医療機能ごとの現在の病床数あたり看護職員数}} \times \boxed{\text{4つの医療機能ごとの将来の病床数の必要量}} = \boxed{\text{4つの医療機能ごとの将来の看護職員の需要数}}$$

②精神病床（急性期、回復期、慢性期）

国の推計ツールに基づき算出しています。

$$\boxed{\text{3つの区分ごとの現在の入院需要あたり看護職員数}} \times \boxed{\text{3つの区分ごとの将来の入院需要}} = \boxed{\text{3つの区分ごとの将来の看護職員の需要数}}$$

③無床診療所、訪問看護ステーション、介護保険事業所等

国の推計ツールに基づき算出しています。

$$\boxed{\text{現在の患者数・利用者数あたり看護職員数}} \times \boxed{\text{将来の患者数・利用者数}} = \boxed{\text{将来の看護職員の需要数}}$$

④保健所、県・市町、看護師等学校養成所

各市町、各看護師等学校養成所、県関係部署に令和7（2025）年の需要状況を調査し、結果を反映しています。

⑤助産所、社会福祉施設、事業所、その他

国に合わせて「平成 28 年衛生行政報告例」の職員数を基準とし、これまでの増加の推移、今後の見通し、関係者の意見等を勘案して定められた国の係数を掛け合わせ推計しています。

なお、助産所については、少なくとも 1 施設 1 名以上助産師が勤務しているため、「平成 28 年衛生行政報告例」より実態に近い平成 31 年 4 月現在の開設助産所数を、社会福祉施設については、調査の精度の向上を図り平成 28 年調査より実態に即した結果となっている、「平成 30 年衛生行政報告例」の数値を基準としています。

⑥ワーク・ライフ・バランスの加味

今後、短時間勤務者が増加することによる常勤換算対実人員の比率への影響について検討の上、比率を定め、ワーク・ライフ・バランスの実現を前提に、看護職員の超過勤務時間や年次有給休暇の取得日数などの条件について、看護職員の労働環境の変化に対応して幅を持たせた推計を行っています。

	超過勤務時間／月	有給休暇取得日数／年
シナリオ①	10 時間以内	5 日以上
シナリオ②	10 時間以内	10 日以上
シナリオ③	0 時間	20 日以上

(2) 推計結果

①国における看護職員需要推計結果

令和 7 (2025) 年における需要推計は 22,593 人であり、これにワーク・ライフ・バランスを加味すると、シナリオ①で 23,787 人、シナリオ②で 24,001 人、シナリオ③で 25,547 人です。

②三重県看護職員需要推計結果

令和 7 (2025) 年における需要推計は、24,404 人 (国推計+1,811 人) であり、これにワーク・ライフ・バランスを加味すると、シナリオ①で 25,693 人 (+1,906 人)、シナリオ②で 25,924 人 (+1,923 人)、シナリオ③で 27,594 人 (+2,047 人) です。
(人)

	2025 年の推計値	ワーク・ライフ・バランスを加味した場合		
		シナリオ①	シナリオ②	シナリオ③
	1 人あたりの労働量			
国 (A)	22,593	23,787	24,001	25,547
三重県 (B)	24,404	25,693	25,924	27,594
差 (B-A)	1,811	1,906	1,923	2,047

3 供給推計

(1) 推計方法

国の需給推計シートに基づき、平成 28 (2016) 年末の看護職員数を基に、新規就業者数、再就業者数の見通しを合算し、離職率の動向を踏まえて推計しています。

なお、領域別の供給推計については、推計ツールがなく算定は困難となっています。

$$\boxed{[\text{前年の看護職員数} + \text{新規就業者数} + \text{再就業者数}] \times (1 - \text{離職率})}$$

(2) 推計結果

令和 7 (2025) 年における供給推計は、24,592 人です。

(人)

H28 年	H29 年	H30 年	R1 年	R2 年	R3 年	R4 年	R5 年	R6 年	R7 年
23,715	23,839	23,973	24,093	24,200	24,297	24,383	24,460	24,530	24,592

4 需給推計結果

(1) 国における看護職員需給推計結果

三重県地域医療構想における令和 7（2025）年の必要病床数は 13,584 床であり、平成 27（2015）年の病床数 16,453 床に比べて 2,900 床程度少ない状況です。

地域医療構想が実現した場合、看護職員の需要数 22,593 人を供給数 24,592 人が 1,999 人上回っています。

これに、ワーク・ライフ・バランスの充実を加味した推計でも、超過勤務時間が一定程度縮減したシナリオ①②では需要数はそれぞれ 23,787 人、24,001 人となり、供給数を 805 人、591 人上回ります。超過勤務時間が著しく縮減したシナリオ③では需要数が 25,547 人となり、供給数を 955 人下回ります。

なお、国の調査によると、現状の看護職員の平均的な勤務状況は、超過勤務 10.3 時間/月、有給休暇取得日数 10.3 日/年であり、シナリオ②が現状に最も近い状況です。

（平成 29 年度厚生労働省委託・医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究事業報告書）

(人)

		(参考) 平成 28 (2016) 年 の 就業者数	令和 7（2025）年の需要数			
			推計値	WLB を加味した場合		
				シナリオ ①	シナリオ ②	シナリオ ③
		1 人あたりの 労働量				
需要推計 (A)		23,715	22,593	23,787	24,001	25,547
内 訳	一般病床及び療養病床	13,702	10,925	11,502	11,606	12,353
	精神病床		1,313	1,382	1,395	1,485
	無床診療所	4,167	4,243	4,467	4,507	4,798
	訪問看護事業所	720	1,298	1,367	1,378	1,467
	介護保険サービス等	3,105	2,923	3,077	3,105	3,305
	保健所、市町、学校、養成所等	2,021	1,892	1,992	2,010	2,139
供給推計 (B)			24,592			
需給ギャップ (A-B)			△1,999	△805	△591	955

△：需要<供給

シナリオ①：就業中のすべての看護職員の超過勤務月 10 時間以内、有給休暇年 5 日以上
シナリオ②：就業中のすべての看護職員の超過勤務月 10 時間以内、有給休暇年 10 日以上
シナリオ③：就業中のすべての看護職員の超過勤務月 0 時間、有給休暇年 20 日以上

(厚生労働省「平成 30 年衛生行政報告例」)

(2) 三重県看護職員需給推計結果

地域医療構想の実現度合を考慮し、病床数の必要量を、令和 7 (2025) 年の見込み病床数 (令和元年 7 月現在) 15,356 床に代えて算出した結果、看護職員数の需要数は 24,404 人であり、供給数 24,592 人を 188 人上回っています。

これに、ワーク・ライフ・バランスの充実を加味した推計では、シナリオ①②③の看護職員の需要数はそれぞれ 25,693 人、25,924 人、27,594 人となり、供給数を 1,101 人、1,332 人、3,002 人上回ります。

(人)

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

△：需要<供給

シナリオ①：就業中のすべての看護職員の超過勤務月 10 時間以内、有給休暇年 5 日以上
シナリオ②：就業中のすべての看護職員の超過勤務月 10 時間以内、有給休暇年 10 日以上
シナリオ③：就業中のすべての看護職員の超過勤務月 0 時間、有給休暇年 20 日以上

(3) 国における推計結果と三重県の推計結果の比較

現状の看護職員の平均的な勤務状況に最も近いシナリオ②で、国における推計結果と三重県の推計結果を比較した場合、需要の差は 1,923 人で、充足率は国では 102.5%、三重県では 94.9%となります。

(人)

	国	三重県
需要推計 (A)	24,001	25,924
供給推計 (B)	24,592	
需給ギャップ (A-B)	△591	1,332
充足率 (B/A)	102.5%	94.9%

(4) 領域別需給推計

平成 28 (2016) 年の就業者数と領域別に比較すると、現状の看護職員の平均的な勤務状況に最も近いシナリオ②で見た場合、特に、訪問看護事業所 (52.2%)、社会福祉施設 (74.7%)、介護老人福祉施設 (77.0%) において充足率が低くなっています。一方、居宅介護サービス事業所等 (145.5%)、事業所 (102.4%) 等一部の領域では、現状を維持できれば充足することになります。(人)

	平成 28 (2016) 年の就業者数 (A)	令和 7 (2025) 年の需要数 (B)				平成 28 年の就業者数と令和 7 年の需要数の差 (B-A)				シナリオ②の場合の充足率 (A/B)	
		推計値	WLB を加味した場合			推計値	WLB を加味した場合				
			シナリオ①	シナリオ②	シナリオ③		シナリオ①	シナリオ②	シナリオ③		
一般病床及び療養病床	13,702	12,736	13,409	13,529	14,401	347	1,089	1,222	2,184	91.8%	
精神病床		1,313	1,382	1,395	1,485						
無床診療所	4,167	4,243	4,467	4,507	4,798	76	300	340	631	92.5%	
訪問看護事業所	720	1,298	1,366	1,378	1,467	578	646	658	747	52.2%	
内訳	医療保健	375	395	398	424						
	介護保険	499	525	530	564						
	精神病床からの基盤整備	424	446	450	479						
介護保険サービス等	3,105	2,922	3,077	3,105	3,305	△183	△28	0	200	100.0%	
内訳	介護老人保健施設	876	905	953	962	1,024	29	77	86	148	91.1%
	介護老人福祉施設	622	761	801	808	860	139	179	186	238	77.0%
	居宅サービス事業所等	1,259	814	858	865	921	△445	△401	△394	△338	145.5%
	居宅介護支援事業所	77	85	89	90	96	8	12	13	19	85.6%
	その他の介護保険施設等	271	257	271	274	291	△14	0	3	20	98.9%
	介護医療院	0	100	105	106	113	100	105	106	113	-
保健所、市町、学校、養成所等	2,021	1,892	1,992	2,010	2,138	△129	△29	△11	117	100.5%	
内訳	助産所	44	52	55	56	59	8	11	12	15	78.6%
	社会福祉施設	323	407	429	433	460	84	106	110	137	74.6%
	保健所	70	76	80	80	85	6	10	10	15	87.5%
	都道府県・市町	628	649	684	690	734	21	56	62	106	91.0%
	事業所	216	199	209	211	225	△17	△7	△5	9	102.4%
	看護師等学校養成所・研究機関	330	323	340	343	365	△7	10	13	35	96.2%
	その他	410	186	195	197	210	△224	△215	△213	△200	208.1%
合計	23,715	24,404	25,693	25,924	27,594	689	1,978	2,209	3,879	91.5%	

△：令和 7 (2025) 年需要 < 平成 28 (2016) 年就業者数

○参考：病床機能別病床数・看護職員数（実人数）における2017年値と2025年需要推計値の比較

(人)

一般病床及び療養病床 (病院及び有床診療所)	病床数			看護職員数(実人数)		
	2017	2025	差	2017	2025	差
高度急性期	1,710	1,653	△ 57	2,362	2,283	△ 79
急性期	8,157	5,752	△ 2,405	7,834	5,524	△ 2,310
回復期(地域急性期を含む)	2,044	4,611	2,567	1,382	3,118	1,736
慢性期	4,115	3,340	△ 775	2,230	1,810	△ 420
計	16,026	15,356	△ 670	13,808	12,736	△ 1,072

精神病床	病床数			看護職員数(実人数)		
	2017	2025	差	2017	2025	差
急性期(0~3月)の入院需要	612	782	170	293	374	81
回復期(3~12月)の入院需要	775	543	△ 232	345	241	△ 104
慢性期(1年以上)の入院需要	2,716	1,680	△ 1,036	1,127	697	△ 430
改革シナリオに基づく追加の基盤整備量(目標値)	-	976	976	-	423	423
計	4,103	3,981	△ 122	1,765	1,735	△ 30

△：令和7(2025)年需要<平成29(2017)年就業者数(厚生労働省「平成29年度病床機能報告」、「平成29年精神保健福祉資料(630調査)」)

(5) 二次医療圏別需給推計

○ワーク・ライフ・バランスを加味しない場合

短期間勤務者の増加やワーク・ライフ・バランスを加味しない場合、平成28(2016)年の就業者数と比較すると、北勢医療圏、中勢伊賀医療圏で依然として不足が続きます。領域別にみると、北勢・中勢伊賀医療圏では、医療・介護分野で不足、南勢志摩医療圏では介護分野で不足、東紀州医療圏では充足する見通しです。

(人)

	平成28(2016)年				令和7(2025)年				差(令和7年-平成28年)			
	医療	介護	その他	計	医療	介護	その他	計	医療	介護	その他	計
北勢	7,317	1,322	936	9,575	7,635	1,583	912	10,130	318	261	△24	555
中勢伊賀	4,838	1,060	500	6,398	5,090	1,155	461	6,706	252	95	△39	308
南勢志摩	4,918	1,184	505	6,607	4,806	1,245	455	6,506	△112	61	△50	△101
東紀州	796	259	80	1,135	761	237	64	1,062	△35	△22	△16	△73
合計	17,869	3,825	2,021	23,715	18,292	4,220	1,892	24,404	423	395	△129	689

△：令和7(2025)年需要<平成28(2016)年就業者数

○ワーク・ライフ・バランスを加味した場合

シナリオ①②においては、北勢医療圏では医療・介護・その他の全ての分野で不足、中勢伊賀・南勢志摩医療圏では医療・介護の分野で不足、東紀州医療圏では医療の分野で不足します。

シナリオ③では、東紀州医療圏のその他の分野を除いて、不足する見通しです。

<シナリオ①>

(人)

	平成 28 (2016) 年				シナリオ①				差 (①－平成 28 年)			
	医療	介護	その他	計	医療	介護	その他	計	医療	介護	その他	計
北勢	7,317	1,322	936	9,575	8,038	1,667	960	10,665	721	345	24	1,090
中勢伊賀	4,838	1,060	500	6,398	5,359	1,216	485	7,060	521	156	△15	662
南勢志摩	4,918	1,184	505	6,607	5,060	1,311	479	6,850	142	127	△26	243
東紀州	796	259	80	1,135	801	249	68	1,118	5	△10	△12	△17
合計	17,869	3,825	2,021	23,715	19,258	4,443	1,992	25,693	1,389	618	△29	1,978

<シナリオ②>

(人)

	平成 28 (2016) 年				シナリオ②				差 (②－平成 28 年)			
	医療	介護	その他	計	医療	介護	その他	計	医療	介護	その他	計
北勢	7,317	1,322	936	9,575	8,111	1,681	969	10,761	794	359	33	1,186
中勢伊賀	4,838	1,060	500	6,398	5,407	1,227	490	7,124	569	167	△10	726
南勢志摩	4,918	1,184	505	6,607	5,105	1,323	483	6,911	187	139	△22	304
東紀州	796	259	80	1,135	808	252	68	1,128	12	△7	△12	△7
合計	17,869	3,825	2,021	23,715	19,431	4,483	2,010	25,924	1,562	658	△11	2,209

<シナリオ③>

(人)

	平成 28 (2016) 年				シナリオ③				差 (③－平成 28 年)			
	医療	介護	その他	計	医療	介護	その他	計	医療	介護	その他	計
北勢	7,317	1,322	936	9,575	8,633	1,790	1,031	11,454	1,316	468	95	1,879
中勢伊賀	4,838	1,060	500	6,398	5,756	1,306	521	7,583	918	246	21	1,185
南勢志摩	4,918	1,184	505	6,607	5,434	1,408	514	7,356	516	224	9	749
東紀州	796	259	80	1,135	861	268	72	1,201	65	9	△8	66
合計	17,869	3,825	2,021	23,715	20,684	4,772	2,138	27,594	2,815	947	117	3,879

△：令和 7 (2025) 年需要<平成 28 (2016) 年就業者数

※「医療」は病院、診療所、「介護」は訪問看護事業所、介護保険サービス等、「その他」は助産所、社会福祉施設、保健所、県、市町、事業所、学校・養成所、その他

(6) 今後の看護職員確保対策の考え方

- 今般の推計は、全国共通の推計方法として画一的な算定であり、医療機関等の個々の現場における看護職員の不足感は反映されていません。
- また、看護職員の需給推計は多くの要因による影響を受けますが、審議会、検討会等で検討中のため結論が出ていないものや、内容が決まっているものであっても現時点では不明であるものについては、今回の需給推計に反映されていません。
- さらに、働き方改革関連法の施行に伴い、時間外労働の上限規制や年5日の年次有給休暇の確実な取得等の長時間労働是正のための措置が講じられ、勤務間インターバル制度の導入や深夜業の回数の改善に関しても、事業主等による自主的な取組を促すこととされています。このため、各医療機関等においては、短時間勤務や時差勤務制度など多様な勤務形態の導入や、夜勤・交代制勤務の負担軽減等、看護職員の勤務環境を改善するための取組が重要となります。

- これらをふまえると、個々の医療機関等において不足する看護職員の補充や、ワーク・ライフ・バランスの充実により、需要の増大も考えられることから、本県では、引き続き、人材確保、定着促進を図る必要があります。
- 領域別にみると、訪問看護事業所や、社会福祉施設（児童福祉施設・障がい者支援施設等）、介護老人福祉施設等において今後多くの需要が見込まれるため、看護職員の確保をさらに進める必要があります。
- さらに、二次医療圏によって看護職員の充足度に差があることから、地域偏在にも留意する必要があります。
- なお、今後の地域医療構想については、今般の新型コロナウイルス感染症のような非常時の対応を含めて、地域において必要な医療体制が確保されるよう、地域医療構想の議論を通じて、改めて検討していくため、地域医療構想を見直す場合は、改めて看護職員需給推計の算出を行うこととします。

第3章 3年間（平成30～令和2年度）の取組

	重点項目	内容	平成30～令和2年度の取組
人材確保対策	①求められる看護職員像・数の明確化及び数値目標の設定	就業場所や分野ごとに求められる看護職員像や数を明らかにしたうえで、計画的、戦略的に取り組む必要がある。	令和元年11月に国の需給推計による中間報告が公表された。令和2年度に三重県の需給推計を取りまとめ、平成28年の看護職員数23,715名を令和7年までに25,924名に増加させることを目標とする。
	②潜在看護職員の復職支援	ナースセンターによる無料職業紹介や届出制度により把握した求職者への情報発信、復職支援研修などを引き続き継続するとともに、マッチング率を向上するための要因分析を行い、医療機関への情報発信を行う必要がある。	<p>・平成30年度528名、令和元年度396名、令和2年度300名（2月末現在）が就職。就職者数は減少しているが、イベント等の救護の求人条件が厳しくなったことが主な減少要因。</p> <p>・求人倍率（求職者1人あたりの求人数）は、全国平均と同様であり、より希望に沿った就職支援を行うためには引き続き多くの求人を確保していく必要がある。</p> <p>潜在看護職員復職研修事業は、平成30年度は22名参加し20名が再就業。令和元年度は16名が参加し7名が再就業。令和2年度から、研修方法を見直し、多様化するニーズに対応した柔軟な研修の機会を提供しており、24名が参加し11名が再就業（予定）。</p>
	③退職後の看護職員が活躍できるしくみ	少子化による労働力人口が減少する中、退職した看護職員が活躍できる環境づくりが必要である。	・令和2年度から概ね5年以内に定年をむかえる看護職員に対し、退職後の働き方等について研修を実施し、定年退職後の再就職に向けた支援を行っている。令和2年度には研修に25名が参加した。
	④介護福祉分野で働く看護職員の確保及び看護管理者の配置		ナースセンターにおいて、県社会福祉協議会・ハローワークと連携し、毎年4～6回程度就職相談会を実施している。有効求職者数のうち介護分野就業人数は、平成30年度は108名、令和元年度は73名、令和2年度は2月末時点で58名。

重点項目		内容	平成 30～令和 2 年度の取組
人材確保対策	⑤看護系大学卒業者の県内就業率の向上を図る	看護師養成所に比べ、看護系大学の県内就業率が低率であることから、看護系大学への地域枠拡大の働きかけなど、看護系大学卒業者の県内就業率の向上を図る必要がある。	・看護系大学における県内就業率は平成 29 年度 60.6%、平成 30 年度 66.4%、令和元年度 66.1%と、県内就業者の確保の働きかけにより上昇傾向にある。
			・高校生を対象とした 1 日看護体験は、平成 30 年度は 757 名、令和元年度は 797 名と多くの高校生が参加した。令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により中止。
定着促進対策	①医療勤務環境の改善	ナースセンター及び医療勤務環境改善支援センターの活動の充実を図り、病院協会や関係機関とのさらなる連携強化を図るなど、実効性のある事業の展開が必要である。	・ナースセンター（WLB 推進事業）の実績のうち WLB 推進ワークショップ参加者数は、平成 30 年度は延べ 77 名、令和元年度は延べ 50 名、令和 2 年度は延べ 83 名であり、就労環境改善研修参加者数は平成 30 年度は延べ 64 名、令和元年度は延べ 73 名、令和 2 年度は延べ 44 名であった。自施設の現状分析及び課題解決に向けた支援や最新知識の普及等、各種研修、支援を継続している。
			・医療勤務環境改善支援センターの令和 2 年度実績（2 月末現在）は、医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士）による支援センター利用勧奨業務 290 件、相談対応業務 102 件等、医療機関が自主的に勤務環境改善に取り組むための支援を継続している。運営協議会には県医師会、県看護協会、県病院協会他各職能団体の役員等が委員として参画し、支援センター業務について多角的に検討・評価している。
	②「女性が働きやすい医療機関」認証制度の推進	三重県独自の取組である認証制度について、さらに周知を図るとともに、応募をきっかけに各医療機関が自主的に勤務環境改善に取り組むことができるよう、積極的に支援することが重要である。	・認証制度を継続し、平成 30 年度は 10 か所（うち再認証 5 か所）、令和元年度は 6 か所（うち再認証 3 か所）を認証。令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、新規募集を休止し、再認証対象機関 2 か所のみ認証。 ・女性が働きやすい勤務環境への改善に取り組む医療機関が社会的に評価される仕組みを作ることにより、働きやすい環境づくりの促進を図っている。

重点項目		内容	平成 30～令和 2 年度の取組
資質向上対策	①看護基礎教育の充実（専任教員等研修等）	三重県では、平成 27 年度から県立看護大学に委託して看護教員継続研修事業を実施しているが、専任教員等の資質向上に取り組み、さらに看護基礎教育の充実を図っていく必要がある。	<p>・養成所ごとの看護教員ラダーに沿った資質向上に取り組むことができるよう、看護教員継続研修会を継続。過去 3 年にわたり、新人、中堅者、管理者対象と段階的に研修を実施。知識の向上のみでなく、学校同士の情報共有、関係構築の場として有効である。</p> <p>・令和元年度には専任教員養成講習会を開催し、新人看護教員を 16 名養成するとともに、令和 2 年度は看護教員継続研修において、新人教員をフォローする研修を実施。</p>
	ア. 訪問看護師の育成	三重県では在宅医療推進のための看護師研修事業において、訪問看護師の人材育成に取り組んでいるが、今後の在宅医療の推進に向け、病院看護師の訪問看護ステーションへの出向など、さらに取組を強化する必要がある。	<p>在宅療養者の看護の理解や病院と在宅の連携を進めるため、医療機関等が訪問看護師に同行訪問する研修を実施しているが、参加者の確保が課題となっている。訪問看護師養成研修については、医療機関・訪問看護ステーションいずれの施設からも参加があり、需要は高い。</p> <p>・訪問看護事業所看護師研修：平成 30 年度 6 名、令和元年度 5 名、令和 2 年度 10 名</p> <p>・医療機関等看護師研修：平成 30 年度 13 名、令和元年度 7 名、令和 2 年度 10 名</p> <p>・訪問看護師養成研修：平成 30 年度 24 名、令和元年度 26 名、令和 2 年度 14 名</p>
	イ. プライマリ・ケアエキスパートナースの育成	平成 28 年度より三重県プライマリ・ケアセンターを県立一志病院に設置。取組の一つとして、医療過疎地域で活躍が期待されるプライマリ・ケアエキスパートナースを育成しており、研修修了者を増やす必要がある。	平成 30 年度～令和 2 年度までに 37 名が修了しており、医療資源が限られた地域で看護師が活躍している。

重点項目		内容	平成 30～令和 2 年度の取組
資質向上対策	②多様なキャリアデザインの支援 ウ. 特定行為ができる看護師の養成	在宅医療の質の向上のため、特定行為ができる看護師の育成について、関係機関と調整を図りながら取組を進める必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・三重県の修了者は 12 名（令和 2 年 7 月現在）。 ・令和 2 年 2 月に術中麻酔パッケージの指定医療機関が 1 箇所設置され、令和 2 年度は 3 名修了（見込み）。令和 3 年度からは外科術後関連の 3 区分 7 行為に変更（胸腔ドレーン管理関連、腹腔ドレーン管理関連、栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連） 今後、さらなる受講者の確保に努めるとともに、在宅医療分野における指定研修機関の確保を図る。
	③看護管理者の育成	看護職員のキャリア支援や勤務環境改善の取組の推進者である看護管理者の資質向上を図る必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・CNA 等フォローアップ研修事業を継続し、認定看護管理者・師長等に対し、診療報酬やマネジメント等に関する研修を実施。平成 30 年度は延べ 214 名、令和元年度は延べ 255 名、令和 2 年度は延べ 219 名が受講。 ・令和元年度から「看護管理者の院内・地域内継続学習の推進事業」を実施し、院内全体の問題解決能力の向上、院内の継続的な管理者の育成・能力開発を図ることを目的に階層別に研修を実施。令和元年度は延べ 234 名が受講。
助産師確保対策	①学生の養成確保	修学資金の定員の拡大を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・助産師養成所の学生に対し、貸与者定員 10 名、貸与月額 5 万円、就業義務年限 2 年で、毎年 5～9 名に貸与。 ・就職して 2 年経過後離職する傾向があることから、令和 3 年度から貸与者定員 7 名、貸与月額 7 万円とし、就業義務年限を 3 年に延長。
	②偏在化の解消（助産師出向システムの推進および定着）	平成 27 年度から開始された出向支援導入事業とともに、今後は、出向システムの定着を図ることが重要である。	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 30 年度 3 名、令和元年度 4 名が出向。令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響で中止とした。出向希望施設については全て出向支援を行うことができているが、施設は限定的である。引き続き、参加施設の拡大に向け、周知を図る必要がある。

第4章 今後の看護職員確保対策について

1 取組の方向性

《目標を達成するための施策》

高度急性期から在宅医療、また介護・福祉分野など幅広い領域において、よりよい看護が提供できるよう、偏在の解消や専門性を有する看護職員の確保に係る取組を進めるとともに、ワーク・ライフ・バランスを保ちながら働き続けることができるよう、働き方改革を推進し、定着を促進する。

特に、令和5年度までの3年間は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止をふまえた取組の推進や看護職員の感染対策実践能力の向上、また、令和7年度の看護職員不足をふまえ、訪問看護事業所等の人材確保対策に注力することとする。

1. 人材確保対策

①新規養成者の確保

- 少子化の進行等により、看護師等学校養成所の入学者の確保が困難になりつつあることから、多様な場で働く看護職員の魅力についての普及啓発（みえ看護フェスタの開催、学生募集用冊子の発行等）や、進路相談会の開催等を引き続き実施し、入学者の確保対策に取り組む。なお、取組に際しては新型コロナウイルス感染状況をふまえ、オンラインの活用を推進するとともに、収束後は高校生を対象とした1日看護体験等の体験型の普及啓発事業の再開をめざす。
- 看護師等学校養成所の運営を支援するとともに、教員研修を継続することにより教員の資質向上を高め、より質の高い看護職員の養成を支援する。
- 2022年度看護師等養成所のカリキュラム改正により、臨地実習先が多様化することをふまえ、実習指導者講習会の実施により臨地実習先の指導者の養成を行う。
- 看護職員修学資金貸与制度の運用を通じて、将来県内医療機関、介護施設等で勤務する看護職員の確保を図る。
- 新型コロナウイルスの流行により、感染症等の危機対応時における保健所保健師の活躍が期待されており、今後の保健所保健師の定数をふまえ、保健師の県内就職者の確保を図る。

②潜在看護職員の復職支援

- 県広報などを活用して、離職時の届出制度、ナースセンターの無料職業紹介事業の普及啓発を図る。
- ナースセンターによる無料職業紹介や届出制度により把握した求職者への情報発信を行うとともに、マッチング率を向上するための要因分析を行い、求人施設に対しても情報発信を行う。
- ハローワークと連携し、就職相談会や復職支援研修などを実施する。

③介護福祉分野で働く看護職員の確保及び看護管理者の配置

- みえ看護フェスタや学生募集用冊子等による普及啓発時に、介護福祉分野で働く看護職員の仕事紹介等の啓発を取り入れる。
- 就職後のギャップの解消を図るため、復職支援研修や在宅医療分野における看護師育成研修に、介護福祉分野における研修・現場実習を取り入れる。

④退職後の看護職員が活躍できるしくみ

- 少子化による労働力人口の減少の中、退職した看護職員が活躍できるよう、まもなく定年を迎える看護職員に対し、定年後の働き方等に関する研修を実施し、再就職を促すとともに、退職後の看護職員が働きやすい環境づくりを促す。

⑤新人看護職員の基本的臨床実践能力の獲得支援

- 新型コロナウイルス感染症の流行により、臨地実習の経験が少なくなっている新人看護職員のリアリティショックによる離職を防ぐため、多施設合同研修などによる新人看護職員同士の交流会の開催や、医療機関による研修の実施を支援する。

2. 定着促進対策

①医療勤務環境の改善

- ナースセンター及び医療勤務環境改善支援センターの活動を充実し、医療機関の主体的な取組を通じて、県内医療機関の勤務環境改善に努める。
- 若手職員の定着を図るため、医療機関等における院内保育の充実等の取組を進める。

②「女性が働きやすい医療機関」認証制度の推進

- 三重県独自の取組である認証制度を推進し、応募をきっかけに各医療機関が自主的に勤務環境改善に取り組むことができるよう、積極的に支援する。

3. 資質向上対策

①新型コロナウイルス感染症対応力の向上

- 新型コロナウイルスなどの感染症の感染拡大防止を図るため、感染管理認定看護師の養成や感染管理認定看護師間の連携体制の構築を支援する。
- 感染管理の基礎知識を理解し、感染管理認定看護師等と連携して、感染対策、感染者・易感染者への感染管理を実践するための役割遂行能力をもった看護職員を養成する。

②訪問看護師の育成

- 経験の浅い訪問看護師や将来訪問看護師をめざす看護師を対象に、訪問看護師を養成する研修を実施する。
- 新任期訪問看護師の雇用を促進するため、新任期訪問看護師人件費の補助や、訪問看護管理者のマネジメント能力や人材育成能力の向上を図るための研修を実施する。

③地域包括ケアの基盤を支える人材養成

- 病院看護師と訪問看護師が互いの現場を経験し、多職種との連携も含めて入院から退院後までの流れを十分に理解・習得できる研修を進める。

④看護管理者の育成

- 看護職員のキャリア支援や勤務環境改善の取組の推進者である看護管理者のマネジメント能力の向上を図るため、看護管理者を対象とした研修の実施や他施設との情報共有等を推進することにより、各医療機関等が主体的に看護管理者の育成に取り組むことができるよう支援する。

⑤プライマリ・ケアエキスパートナースの育成

- 医療過疎地域で活躍が期待されている、プライマリ・ケアエキスパートナース^{*}の養成を支援する。
※身近にあって何でも相談にのり、総合的な看護を提供し、多職種と連携しつつ地域に貢献できる高度な知識・技術・態度を修得した看護師

4. 助産師確保対策

①学生の養成確保

- 看護職員修学資金貸与制度において、助産師養成所の学生に貸与する修学資金の義務勤務期間の延長及び貸与額の増額を図ることにより、県内定着を促進する。

②定着促進

- 新人助産師に対し、新人看護職員研修のみでは習得が困難である助産技術やウィメンズヘルスケア等に関する知識・技術の修得を支援するため、研修会を開催する。

③資質向上

- 自施設のみでは獲得が難しい助産実践能力の向上を図るため、助産師出向支援導入事業における出向元施設が増加するよう、県内医療機関への働きかけを推進する。
- 妊産婦の多様なニーズに応え、地域における安心・安全なお産の場を提供するために、助産実践能力の向上、最新の周産期医療や看護の知識・情報を得られるよう支援する。

2 数値目標

令和 7 (2025) 年の目標看護職員数 (三重県看護職員需給推計)

二次医療圏	現状(平成 28(2016)年)				令和 5(2023)年目標数				令和 7(2025)年目標数			
	医療	介護	その他	計	医療	介護	その他	計	医療	介護	その他	計
北勢	7,317	1,322	936	9,575	7,935	1,601	962	10,497	8,111	1,681	969	10,761
中勢 伊賀	4,838	1,060	500	6,398	5,281	1,190	492	6,963	5,407	1,227	490	7,124
南勢 志摩	4,918	1,184	505	6,607	5,063	1,292	488	6,843	5,105	1,323	483	6,911
東紀州	796	259	80	1,135	805	254	71	1,130	808	252	68	1,128
合計	17,869	3,825	2,021	23,715	19,084	4,337	2,012	25,433	19,431	4,483	2,010	25,924

数値目標	策定時		現状値		目標値		出典情報	備考
看護師等学校養成所の定員に対する県内就業者の割合	70.2 (H30)	%	68.6 (R1)	%	71.4 (R5)	%	看護師等学校養成所及び卒業生就業状況調査	県民カビジョン
離職率の低下	9.8 (H28)	%	9.6 (H30)	%	8.7 (R6)	%	病院看護実態調査	※最低値(H23)を目標とする
24 時間体制の訪問看護ステーション従事者数のうち、看護師・准看護師数	344 (H27)	人	497 (H29)	人	538 (R6)	人	介護サービス施設・事業所調査(特別集計)	第7次三重県医療計画 在宅医療対策
訪問看護提供件数	86,085 (H27)	件/年	106,125 (R1)	件/年	117,591 (R6)	件/年	NDB、介護 DB	第7次三重県医療計画 在宅医療対策
妊産婦死亡率の低下(出産 10 万あたり) ※()内は実数	7.3 (0 人) (H28)		0.0 (0 人) (R1)		0.0 (0 人) (R6)		人口動態調査	第7次三重県医療計画 周産期医療対策
周産期死亡率(出産千あたり)	5.6 (47 位) (H28)		2.0 (1 位) (R1)		3.0 (R6)		人口動態調査	第7次三重県医療計画 周産期医療対策
人口 10 万人あたりの助産師数 ※()内は実数	23.2 (420 人) (H28)	人	24.8 (445 人) (H30)	人	28.2 (510 人) (R6)	人	保健師助産師看護師准看護師業務従事者届	第7次三重県医療計画 周産期医療対策

令和3年度からの三重県看護職員確保対策

看護職員確保対策の課題

- ◆ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止をふまえた取組の推進や、感染対策実践能力の向上が必要
- ◆ 総数の不足・偏在（特に訪問看護ステーションや介護福祉施設等に勤務する看護職員の需要が増加）
- ◆ 看護師を志望する学生を確保するため、看護の魅力について普及啓発することが必要
- ◆ 質の高い看護職員の養成のため、看護基礎教育の充実が必要
- ◆ 出産や子育て、介護等の理由で退職した看護職員の復職支援が重要
- ◆ 労働力人口が減少する中、看護職員を確保するため働き方改革やキャリア支援による定着促進、定年退職後の看護職員が活躍できる仕組みづくりが必要
- ◆ 地域包括ケアを推進するため、多職種と連携しつつ地域に貢献できる看護職員の育成が必要
- ◆ 看護職員の勤務環境改善やキャリア支援の取組の推進者である看護管理者（看護部長や看護師長等）の資質向上が必要
- ◆ 依然として人口10万対あたり助産師数が全国最下位レベルであり、助産師総数の確保が必要
- ◆ 産科医療機関の機能分化により助産実践能力の獲得が困難であり、多様化する業務に対応できる質の高い助産師の育成が必要



看護職員確保対策の取組方針

- ・ 高度急性期から在宅医療、また介護・福祉分野など幅広い領域において、よりよい看護が提供できるよう、偏在の解消や専門性を有する看護職員の確保に係る取組を進める。
- ・ ワーク・ライフ・バランスを保ちながら働き続けることができるよう、働き方改革を推進し、定着を促進する。
- ・ 特に、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止をふまえた事業の展開や看護職員の感染管理実践能力の向上を図るとともに、令和7年度の看護職員不足をふまえ、訪問看護事業所等の人材確保対策に注力する。

人材確保対策

【主な取組内容】

- 新規養成者の確保
- 潜在看護職員の復職支援
- 介護福祉分野で働く看護職員の確保
- 退職後の看護職員が活躍できるしくみ

【主な事業】

- ・ ナースセンター事業（ナースバンク事業、看護の心普及事業、看護職員確保拠点強化（サテライト）事業）
- ・ 潜在看護職員等復職研修事業
- ・ 看護師等修学資金貸付事業
- ・ 看護教員継続研修事業 等

定着促進対策

【主な取組内容】

- 医療勤務環境の改善
- 「女性が働きやすい医療機関」認証制度の推進

【主な事業】

- ・ 医療勤務環境改善支援センター事業
- ・ 「女性が働きやすい医療機関」認証制度（女性医師等就労支援事業）
- ・ 看護職のワーク・ライフ・バランス推進事業
- ・ 病院内保育所設置運営支援事業 等

資質向上対策

【主な取組内容】

- プライマリ・ケアエキスパートナースの育成
- 地域包括ケアの基盤を支える人材養成
- 看護管理者の育成
- 訪問看護師の育成

【主な事業】

- ・ 在宅医療推進のための看護師研修事業
- ・ CNA（認定看護管理者）等フォローアップ事業
- ・ がん医療水準均てん化の推進に向けた看護職員資質向上対策事業
- ・ 看護職員キャリアアップ支援事業
- ・ 新任訪問看護就労支援事業等

助産師確保対策

【主な取組内容】

- 学生の養成確保
- 定着促進
- 資質向上

【主な事業】

- ・ 助産師修学資金貸付事業
- ・ 助産師出向支援導入事業
- ・ 新人助産師合同研修
- ・ 助産師活用推進事業 等

第5章 参考資料

1 三重県看護職員確保対策検討委員

(敬称略)

石田 亘宏	三重県医師会・理事（～令和2年9月15日）
小西 博	三重県医師会・理事（令和2年9月16日～）
小野 幸子	三重県看護学校校長会・代表
小西 克明	三重労働局・職業安定課長
西宮 勝子	三重県看護協会・会長
阪本 康子	志摩市健康福祉部・健康福祉部長
田中 滋己	三重県病院協会・理事（～令和2年7月13日）
加藤 俊夫	三重県病院協会・理事（令和2年7月14日～）
辻井 夕美子	三重県老人福祉施設協会・副会長
中谷 三佳	三重県助産師会・副会長
西山 雅予	三重県市町保健師協議会・会長（～令和2年4月16日）
駒谷 みどり	三重県市町保健師協議会・会長（令和2年4月17日～）
野本 もと子	三重県訪問看護ステーション協議会・理事（～令和2年3月31日）
柳川 智子	三重県訪問看護ステーション協議会・副会長（令和2年4月1日～）
菱沼 典子	三重県立看護大学・学長
廣野 光子	金つなぎの会・代表
堀 浩樹	三重大学・副病院長
松本 隆史	三重県老人保健施設協会・副会長
諸岡 伸	三重県教育委員会・高校教育課長（～令和2年3月31日）
井上 珠美	三重県教育委員会・高校教育課長（令和2年4月1日～）

令和3年度三重県看護職員確保対策 体系別事業一覧

				資料2			
事業名	目的	内容	R3当初 要求額	R2 当初 予算		R2 当初 予算	
				うち委託料	千円	うち委託料	千円
ナースセンター事業	再就業支援、普及・啓発、多様な勤務形態の導入支援、学生確保など	○ナースセンター事業（ナースバンク事業、看護の心普及事業） ○看護職員就業相談員派遣面接相談モデル事業 ○ワークライフバランス推進事業 ○看護職員確保拠点事業	千円 39,789	千円 39,762	千円 42,507	千円 42,468	
看護師等養成所運営費補助事業	養成本力の強化、教育内容の向上	看護師・助産師養成所の運営費補助	230,826		230,826		
人材確保対策	看護師等修学資金貸付事業	県内への就業促進	修学資金の貸付 ○看護系大学：新規貸付 定員10名 ○看護師、准看護師養成所：新規貸付 定員10名	31,104		34,032	
	看護師等養成所実習施設確保推進事業	看護実習施設及び助産実習施設の確保とその質の維持	小児・母性看護学実習施設に対する、実習にかかる人件費の一部を補助	4,917		5,307	
	保健師助産師看護師実習指導者講習会事業	看護実習指導者の養成	実習指導者に対する講習会	2,537	2,537	2,540	2,540
	保健師助産師看護師実習指導者講習会事業（特定分野・フォローアップ）	特定分野における看護実習指導者の養成	○特定分野実習指導者に対する講習会（隔年実施） ○実習指導者に対するフォローアップ研修（隔年実施）				
	看護教員継続研修事業	○看護教員の資質向上 ○基礎看護教育の充実	看護教員の成長段階別に応じた研修等	876	876	936	936
	外国人看護師候補者就労研修支援事業	経済連携協定（EPA）	EPAに基づき入国する外国人看護師候補者に対する日本語能力の習得及び研修支援	1,280	1,280	929	
	潜在看護職員復職研修事業	再就業支援	看護領域に再就業を希望する潜在看護職員等に対する復職支援のための研修会の開催及び就業相談	1,637	1,637	1,638	1,638
	新人看護職員研修事業	・病院等における新人看護職員研修の導入促進 ・新人看護職員の離職防止及び県外流出防止	○新人看護職員研修 ○新人看護職員研修にかかる人材育成のための研修	4,195	4,195	4,195	4,195
			各医療機関実施の研修経費補助	17,128		17,128	
人材確保対策事業 小計			63,674	10,525	66,705	9,309	
定着促進対策	医療勤務環境改善支援センター事業	医療機関の勤務環境改善支援	○運営協議会、講習会 ○医療分野のアドバイザー派遣 ○労務管理支援	5,787	5,787	5,787	5,787
	病院内保育所設置運営支援事業	離職防止、定着促進 開設の促進	病院内保育所設置運営費補助	68,697		80,358	
	病院内保育所施設整備費補助金	離職防止、定着促進 開設の促進	病院内保育所施設整備費補助	4,849			
	定着促進対策 小計			79,333	5,787	86,145	5,787
看護職員確保対策事業	がん医療水準均てん化の推進に向けた看護職員資質向上対策事業	質の高い看護サービス（がん看護）を提供	○がん看護を実践している看護師に対する研修 ○6ヶ月後のフォローアップ研修	1,704	1,704	1,819	1,819
	在宅医療推進のための看護師研修事業	質の高い看護サービスを提供 訪問看護師の資質向上	○訪問看護事業所の看護師研修 ○医療機関等の看護師研修 ○訪問看護師養成研修	2,114	2,114	2,114	2,114
	看護職のリーダー育成事業（訪問看護管理者研修）	訪問看護確保のための基盤整備に向け、訪問看護管理者の資質向上を図る。	○訪問看護管理者研修 ○看護職員確保対策検討会	1,593	907	4,335	
	CNA（認定看護管理者）等フォローアップ事業	CNA等に対する研修を充実し、看護管理者の資質向上と看護の水準の維持向上を図る。	CNA等に対する研修	814	814	813	813
	看護管理者の院内・地域内継続学習の推進事業	看護職員を適切にマネジメントする臨床看護マネジメントリーダーの養成	臨床看護マネジメントリーダー養成研修等	905	905	906	906
	看護職員キャリアアップ支援事業	看護師の特定行為研修修了者や感染管理認定看護師の確保、助産師の助産実践能力向上を図る。	○感染管理認定看護師教育課程の受講に要する経費の補助 ○看護師の特定行為研修の受講に要する経費の補助 ○助産師出向に要する経費の補助	5,750		2,850	
	看護職員等における感染管理実践能力向上事業（新規）	感染管理実践者を養成し、感染管理認定看護師等との連携・協力を繋げる。	○感染管理実践能力向上研修（医療施設、介護福祉施設の看護職員等） ○感染管理認定看護師資質向上研修	973	973		
	新任訪問看護師就労支援事業（新規）	訪問看護ステーションにおける新任訪問看護師の雇用を促進する。	○新任訪問看護師の研修期間中の人件費補助	3,000			
資質向上対策 小計			16,853	7,417	12,837	5,652	
助産師確保対策	新人助産師合同研修	・新人看護職員（助産師）の離職防止及び県外流出防止	新人助産師研修	860	860	866	866
	助産師出向支援導入事業	助産師の実践能力向上、地域偏在解消	○助産師出向支援 ○助産師出向支援導入協議会の開催	2,103	1,587	2,104	1,676
	助産師活用推進事業	助産実践能力の向上（質の高い助産ケア、多様なニーズへの対応、多職種連携・協働）	○助産師養成確保に関する懇話会等 ○助産師（中堅者）研修 ○周産期医療従事者実践能力向上研修	1,380	1,380	1,551	1,381
	助産師養成所運営費補助事業	養成本力の強化、教育内容の向上	助産師養成所の運営費補助				
	助産師修学資金貸付事業	県内への就業促進	助産師養成所：新規貸付 定員7名×月7万円				
	助産師養成所実習施設確保推進事業	助産実習施設の確保とその質の充実	助産実習施設に対し、実習にかかる人件費の一部を補助				
	助産師確保対策事業 小計			4,343	3,827	4,521	3,923
看護職員確保対策事業 計			164,203	27,556	170,208	24,671	
			434,818	67,318	443,541	67,139	
その他	看護職員試験免許関係事業	○准看護師試験 ○看護師養成所指導 ○看護関係免許の発行	○准看護師試験の実施 ○看護師等養成所指導 ○免許手続き	4,910	969	5,201	957
	看護職員人権問題研修会	人権に関する研修	看護職員に対する人権研修	136	136	136	136
	看護関係者知事表彰	功績のある看護職員の表彰	功績のある看護職員の表彰				
			439,864	68,423	448,878	68,232	

※助産師養成所運営費補助、助産師修学資金貸付事業、助産師養成所実習施設確保推進事業の予算額は、看護職員確保の各事業に含まれています。
 ※県立一志病院内に設置した三重県プライマリ・ケアセンターにおいて、プライマリ・ケアエキスパートナース（PCEN）の育成に取り組んでいます。

三重県看護師等修学資金制度の見直しについて

1 改正内容

(1) 現行制度

	看護師等養成所	看護系大学	助産師養成所
義務勤務期間	貸与期間+1年	貸与期間+1年	貸与期間+1年
1年から最終学年まで貸与した場合の義務勤務期間	通信制看護師養成所：3年 准看護師養成所：3年 看護師養成所：4年	5年	2年
貸与枠	10	10	10
貸与月額	通信制看護師養成所：21,000円 准看護師養成所：21,000円 看護師養成所：36,000円	50,000円	50,000円

(2) 改正後制度

	看護師等養成所	看護系大学	助産師養成所
義務勤務期間	貸与期間+1年	貸与期間+1年	貸与期間+2年
1年から最終学年まで貸与した場合の義務勤務期間	通信制看護師養成所：3年 准看護師養成所：3年 看護師養成所：4年	5年	<u>3年</u>
貸与枠	10	10	<u>7</u>
貸与月額	通信制看護師養成所：21,000円 准看護師養成所：21,000円 看護師養成所：36,000円	50,000円	<u>70,000円</u>

2 その他の改正

現行制度では、看護師等養成所枠、看護系大学枠については、就業義務を課す他の貸付金等を受けている又は受けようとする場合でも本貸付金の貸付が可能とされていますが、修学資金制度のより効果的な活用を図るため、令和3年度から看護師等養成所枠、看護系大学枠についても、就業義務を課す他の貸付金等を受けている又は受けようとする方への貸与を不可とする予定としています。