

# 山梨県看護職員需給計画

令和2年3月

山 梨 県

---

# 目 次

I	はじめに	1
1	計画策定の経緯	1
2	計画策定の目的	1
3	計画の性格と役割	1
4	計画期間	1
II	本県における看護職員の現状	2
1	第7次山梨県看護職員需給計画と看護職員確保の状況	2
2	就業の状況	2
3	供給の状況	6
4	育成の状況	9
III	新たな看護職員需給推計	12
1	需給推計の基本的な考え方	12
2	供給推計	12
3	需要推計	13
IV	需給推計結果を踏まえた今後の看護職員確保対策の基本的な考え方	19
V	看護職員確保対策の推進	20
1	養成確保対策	20
2	定着対策	22
3	潜在看護力活用対策	24
4	資質向上対策	25

# I はじめに

---

## 1 計画策定の経緯

本県では、昭和 50 年に初めて「病院における看護師・准看護師充足計画」を策定し、その後は、国の「看護職員の需給見通し」の策定に合わせ、5～10 年ごとに需給計画の策定を行い、平成 22 年度に「第 7 次山梨県看護職員需給計画」（計画期間：平成 23 年度～平成 27 年度の 5 年間）を策定しています。

看護職員の需給見通しは、「経済財政運営と改革の基本方針 2015（平成 27 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」とされたことから、国では、これまでの病院等への全数調査の結果を積み上げる方式から、将来の医療需要を踏まえた推計方法を検討することとし、平成 28 年 3 月に「医療従事者の需給に関する検討会・看護職員需給分科会」を設置し、新たな推計方法と看護職員確保対策について議論が進められてきました。

その後、分科会設置以降に議論が開始された「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」の報告等との整合性を確保する観点から、分科会は一定期間中断、看護職員需給見通しも数年間を空白期間とすることとされました。

本県では、国の方針に合わせ、計画の空白期間においては「第 7 次山梨県看護職員需給計画」に位置付けた施策を継続し、看護職員の確保及び資質の向上に取り組んできましたが、令和元年 5 月に、国から具体的な需給推計方法が示されたことから、令和 7 年（2025 年）における看護職員の需給見通しを定め、新たな計画を策定するものです。

県では、本計画に基づき、医療機関、看護師等養成機関、看護関係団体など、医療・看護に携わる多くの方々と連携しながら各種施策を進めていきますので、関係者の皆様方には、本計画策定の趣旨を御理解いただき、特段の御協力を賜りますようお願いいたします。

## 2 計画策定の目的

看護職員需給計画は、変化する社会環境に的確に対応し、必要とされる看護職員を養成・確保するとともに、看護職員の資質の向上を図ることを目的に策定しています。

## 3 計画の性格と役割

看護職員需給計画は、本県における看護職員の確保、定着及び資質の向上に関する基本指針となるものです。また、市町村、関係機関・団体等に対して、看護職員の養成、確保等について理解を求めるとともに、計画推進に連携して取り組むものとしします。

## 4 計画期間

計画期間は、令和 2 年度から令和 7 年度までの 6 年間とします。

## II 本県における看護職員の現状

### 1 第7次山梨県看護職員需給計画と看護職員確保の状況

- 第7次山梨県看護職員需給計画の最終年度（平成27年度）の看護職員需要数と、平成28年12月末現在の看護職員就業者数を比較すると、看護職員数は、平成27年の看護職員需要数10,185人に対して平成28年12月末の就業者数は10,800人であり、計画を615人上回る看護職員を確保することができました。
- 施設別の需要者数と就業者数を比較すると、「事業所・研究機関・その他」以外の施設はすべて計画時の需要数を上回っています。  
※「事業所・研究機関・その他」の減少は、平成28年調査の施設区分見直し（介護保険関係施設の拡大）に伴い、それまで「事業所・研究機関・その他」に含まれていた介護保険関係施設の就業者分が減少したものの。

【表1】 第7次山梨県看護職員需給計画と看護職員数の状況

就業先	単位：人					
	計画(H23)	実績(H24)	計画(H25)	実績(H26)	計画(H27)	実績(H28)
病院	6,080	6,158	6,316	6,359	6,431	6,460
診療所	1,359	1,444	1,388	1,428	1,414	1,502
助産所	13	15	13	13	13	17
訪問看護ステーション	272	280	286	275	289	345
介護保険関係施設	1,247	1,243	1,232	1,406	1,243	1,450
社会福祉施設・在宅サービス(訪問看護ステーションを除く)	161	179	161	166	161	228
看護師等学校養成所	151	159	152	172	153	181
保健所・県・市町村	321	430	321	441	319	492
事業所・研究機関・その他	162	160	162	187	162	125
総数	9,766	10,068	10,031	10,447	10,185	10,800

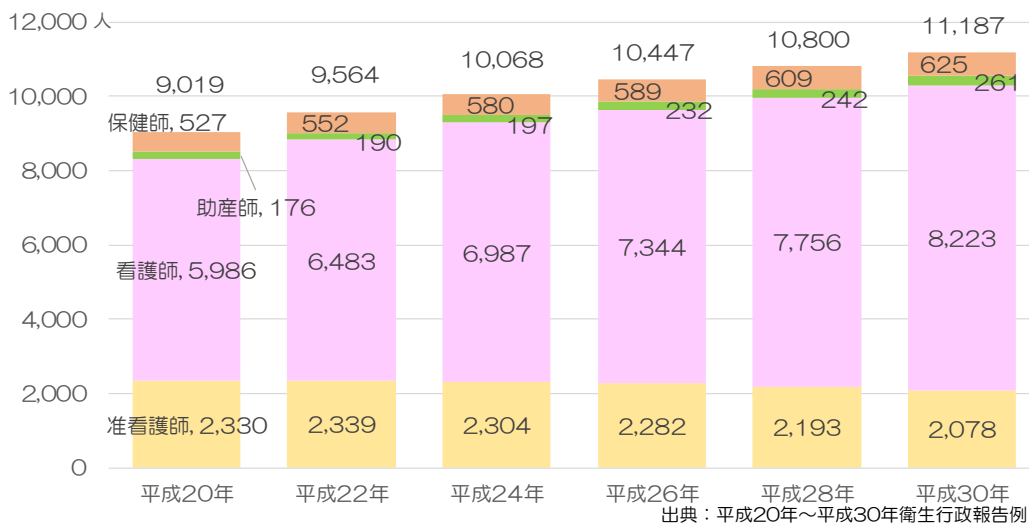
出典：第7次看護職員需給計画、平成24年、平成26年、平成28年衛生行政報告例

### 2 就業の状況

#### (1) 就業者数の推移

- 県内の看護職員の就業者数は、年々増加しており、平成30年12月末の就業者数は11,187人で、第7次看護職員需給見通しの最終年（平成27年）の需要数10,185人を、1,002人上回っています。
- 職種別では、保健師、助産師、看護師の就業者数は増加しており、このうち、看護師は、平成20年の5,986人から平成30年の8,223人に、2,237人増加しています。  
一方で、准看護師は、准看護師養成所の学年定員の減少と看護師2年課程への進学者の増加などにより、平成22年以降は年々減少傾向にあり、平成22年から平成30年の8年間で261人減少しています。

【図 1】 本県の看護職員就業者数の推移



## (2) 就業場所

- 看護職員の就業場所は、平成 30 年 12 月末現在、病院が 6,571 人 (58.7%)、診療所が 1,520 人 (13.6%) となっており、病院と診療所で全体の 70%以上を占めています。次いで、介護保険施設等が 1,625 人 (14.5%) となっています。
- 職種別では、保健師は、保健所・県・市町村が 451 人で 72.2%を占めています。内訳は、保健所が 45 人 (7.2%)、県が 32 人 (5.1%)、市町村が 374 人 (59.8%) となっています。  
助産師は、病院が 166 人 (63.6%)、診療所が 36 人 (13.8%) で、全体の 70%以上を病院と診療所が占めています。  
看護師は、病院が 5,564 人 (67.7%) と最も多く、診療所が 954 人 (11.6%)、介護保険施設等が 906 人 (11.0%) となっています。  
准看護師は、病院が 781 人 (37.6%)、介護保険施設等が 706 人 (34.0%) となっています。

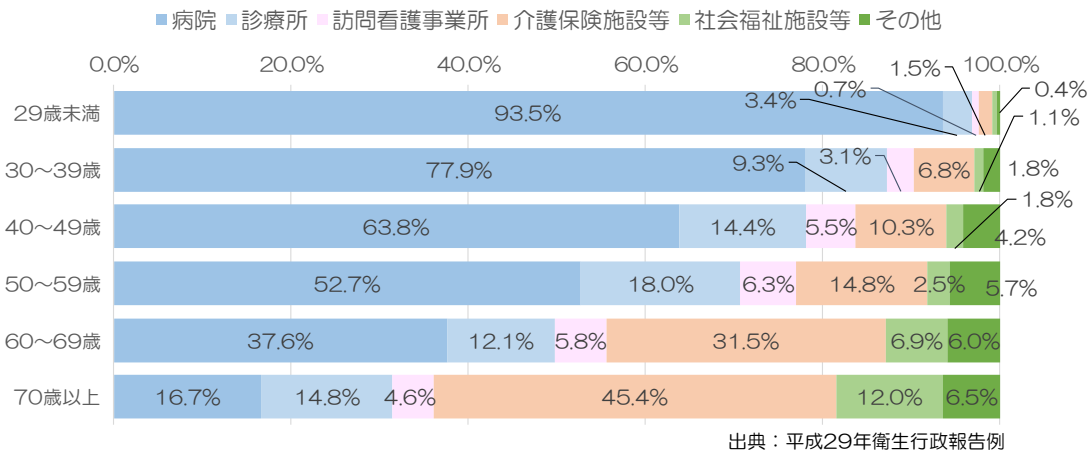
【表 2】 看護職員の就業場所

	全体	保健師	助産師	看護師	実人員、単位：人 准看護師
病院	6,571 (58.7%)	60 (9.6%)	166 (63.6%)	5,564 (67.7%)	781 (37.6%)
診療所	1,520 (13.6%)	33 (5.3%)	36 (13.8%)	954 (11.6%)	497 (23.9%)
助産所	22 (0.2%)	0 (0.0%)	22 (8.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
訪問看護ステーション	358 (3.2%)	2 (0.3%)	0 (0.0%)	344 (4.2%)	12 (0.6%)
介護保険施設	1,625 (14.5%)	13 (2.1%)	0 (0.0%)	906 (11.0%)	706 (34.0%)
社会福祉施設	241 (2.2%)	8 (1.3%)	0 (0.0%)	175 (2.1%)	58 (2.8%)
看護師等学校養成所	200 (1.8%)	22 (3.5%)	15 (5.7%)	163 (2.0%)	0 (0.0%)
保健所・県・市町村	516 (4.6%)	451 (72.2%)	13 (5.0%)	50 (0.6%)	2 (0.1%)
その他	134 (1.2%)	36 (5.8%)	9 (3.4%)	67 (0.8%)	22 (1.1%)
総数	11,187 (100.0%)	625 (100.0%)	261 (100.0%)	8,223 (100.0%)	2,078 (100.0%)

出典：平成30年衛生行政報告例

- また、看護師の年齢階級別の就業場所では、新卒者はほとんどが病院に就業しており、年齢階級が上がるにつれて就業場所は多様化しています。
- 介護保険施設等は、年齢階級が上がるにつれてその割合は増加しています。  
訪問看護事業所も40歳代、50歳代までは、年齢階級が上がるごとに緩やかに増加していますが、就業者の割合は4%～6%程度に留まっています。

【図2】 看護師の年齢階級別就業場所



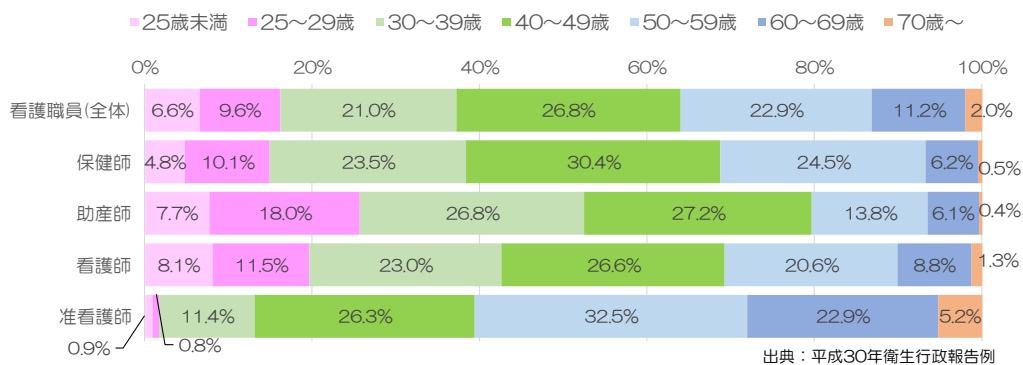
### (3) 年齢構成

- 平成30年末の看護職員全体の年齢構成は、40歳代が26.8%と最も多く、次いで50歳代が22.9%と多くなっています。また30歳未満は16.2%となっています。

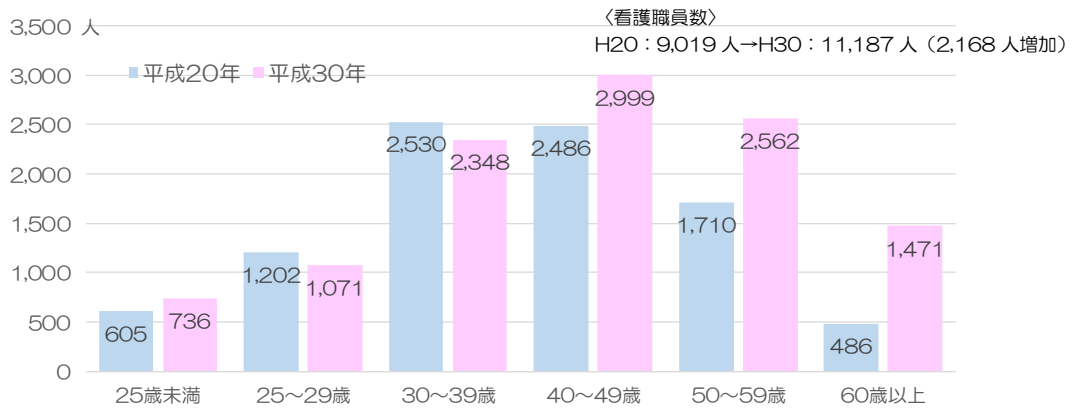
看護職員数は平成20年から平成30年の10年間で2,168人増加していますが、この間、50歳代、60歳以上の増加が顕著な一方で、20歳代、30歳代はやや減少しており、看護職員の高年齢化が進んでいます。（次ページの図4より）

- 職種別では、保健師は40歳代が30.4%、次いで50歳代が24.5%となっています。  
助産師は40歳代が27.2%、30歳代が26.8%で、約半数を30歳代、40歳代が占めています。  
看護師は40歳代が26.6%と最も多く、次いで30歳代が23.0%となっています。助産師と同様に、約半数を30歳代、40歳代が占めています。  
准看護師は50歳代が32.5%と最も多く、次いで40歳代が26.3%となっており、40歳以上が全体の約9割を、50歳以上が全体の6割を占めています。

【図3】 看護職員の年齢構成（職種別）



【図 4】 年齢階級別の看護職員就業者数（10 年前との比較）



出典：平成 20 年、平成 30 年衛生行政報告例

#### （4）人口 10 万人当たりの看護職員数

- 平成 30 年末の山梨県の人口 10 万人対看護職員数は、1,369.2 人で、全国の 1,275.7 人を 93.5 人上回っています。
- 職種別では、保健師 76.5 人、助産師 31.9 人、看護師 1,006.5 人、准看護師 254.3 人であり、全ての職種で全国を上回っています。
- 地域別では、中北地域と峡東地域に看護職員が多く、人口 10 万人対でも全国平均を上回っていますが、峡北地域、峡南地域、富士・東部地域は全国平均を下回っており、地域間の偏在が生じています。

【表 3】 人口 10 万人あたりの看護職員数

単位：人

	総数		保健師		助産師		看護師		准看護師	
	実人員	10万対	実人員	10万対	実人員	10万対	実人員	10万対	実人員	10万対
中北	5,422	1,715.9	270	85.4	175	55.4	4,100	1,297.5	877	277.5
峡北	1,542	1,068.2	82	56.8	14	9.7	1,099	761.3	347	240.4
峡東	2,061	1,553.4	117	88.2	32	24.1	1,492	1,124.5	420	316.6
峡南	580	1,169.1	59	118.9	2	4.0	389	784.1	130	262.0
富士・東部	1,582	900.1	97	55.2	38	21.6	1,143	650.3	304	173.0
山梨県	11,187	1,369.2	625	76.5	261	31.9	8,223	1,006.5	2,078	254.3
全国	1,612,951	1,275.7	52,955	41.9	36,911	29.2	1,218,606	963.8	304,479	240.8

出典：平成30年衛生行政報告例

### 3 供給の状況

#### (1) 看護師等養成の現状

- 県内の看護師等学校養成所は、平成31年4月1日現在、看護系大学3校、看護師養成所3年課程4校、看護師養成所2年課程1校、准看護師養成所1校であり、1学年の総養成定員は570人となっています。
- 職種別では、保健師3校（看護系大学3校）、助産師2校（看護系大学2校）、看護師7校（看護系大学3校、養成所3年課程4校、養成所2年課程1校）、准看護師1校となっています。

【表4】 県内の看護師等学校養成所一覧

大学・看護学校	課程	修業年限	学年定員
山梨県立大学	保健師、助産師、看護師	4年	100名
山梨大学	保健師、助産師、看護師	4年	60名
健康科学大学	保健師、看護師	4年	80名
共立高等看護学院	看護師	3年	40名
帝京山梨看護専門学校	看護師	3年	80名
富士吉田市立看護専門学校	看護師	3年	50名
甲府看護専門学校	看護師	3年・2年	120名
	准看護師	2年	40名

出典：第7次山梨県地域保健医療計画

【表5】 県内の看護師等養成機関の学校養成所の定員

区分	年度	単位：人				
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度
大学・大学院	課程数	2	3	3	3	3
	1学年定員	160	240	240	240	240
看護師養成所 (3年課程)	課程数	4	4	4	4	4
	1学年定員	250	250	250	250	250
看護師養成所 (2年課程)	課程数	1	1	1	1	1
	1学年定員	40	40	40	40	40
准看護師養成所	課程数	1	1	1	1	1
	1学年定員	40	40	40	40	40
合計	課程数	8	9	9	9	9
	1学年定員	490	570	570	570	570

出典：保健師助産師看護師法施行令に基づく養成所報告

#### (2) 看護師等学校養成所の受験者数、入学者数の状況

- 平成30年度に実施した看護師等学校養成所の入学試験では、入学定員570人に対し、受験者数は1,132人、入学者数507人で、競争率は2.2倍であり、近年、受験者数は減少傾向にあり、競争率も低下傾向にあります。また、平成31年4月の入学者数は定員の88.9%となっており、近年は定員を下回る状況が続いています。



【表6】 看護師等学校養成所の受験者数、入学者数の状況

単位：人

		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年
大学・大学院	定員	160	240	240	240	240
	受験者数	519	723	623	666	667
	合格者数	170	285	288	351	319
	入学者数	161	214	231	255	223
	競争率(倍)	3.2	3.4	2.7	2.6	3.0
看護師養成所 (3年課程)	定員	250	250	250	250	250
	受験者数	647	524	492	418	413
	合格者数	347	343	333	318	328
	入学者数	253	248	247	230	236
	競争率(倍)	2.6	2.1	2.0	1.8	1.8
看護師養成所 (2年課程)	定員	40	40	40	40	40
	受験者数	43	35	28	27	22
	合格者数	42	33	28	26	21
	入学者数	40	29	28	24	20
	競争率(倍)	1.1	1.2	1.0	1.1	1.1
看護師養成所	定員	40	40	40	40	40
	受験者数	107	81	63	52	30
	合格者数	45	46	41	39	28
	入学者数	43	43	39	38	28
	競争率(倍)	2.5	1.9	1.6	1.4	1.1
合 計	定員	490	570	570	570	570
	受験者数	1,316	1,363	1,206	1,163	1,132
	合格者数	604	707	690	734	696
	入学者数	497	534	545	547	507
	競争率(倍)	2.6	2.6	2.2	2.1	2.2
	定員充足率	101.4%	93.7%	95.6%	96.0%	88.9%

出典：保健師助産師看護師法施行令に基づく養成所報告

### (3) 卒業後の就業状況

- 平成30年度末に県内の看護師等学校養成所を卒業した者の県内就業率は68.4%で、平成28年度以降は70%前後で推移しています。
- 養成機関の区別では、看護系大学は平成31年56.5%で、平成28年度以降は50%超で推移しています。看護師養成所は3年課程と2年課程を合わせて81.7%で、近年は、ほぼ横ばいで推移しています。  
准看護師養成所については、毎年、卒業生の6割程度が県内の2年課程の看護師養成所に進学しているため就業率は低くなっています。
- 県内の看護師等学校養成所の卒業生のうち毎年100人程度は県外施設に就業している一方で、県外の養成所を卒業して県内施設に就業する者は40人程度に留まり、県内卒業生の県外への流出が多くなっています。

【表7】 看護師等学校養成所卒業生の県内就業状況

単位：人

	平成26年度			平成27年度			平成28年度			平成29年度			平成30年度		
	卒業者数	県内就業者数	県内就業率	卒業者数	県内就業者数	県内就業率	卒業者数	県内就業者数	県内就業率	卒業者数	県内就業者数	県内就業率	卒業者数	県内就業者数	県内就業率
大学・大学院	163	83	50.9%	161	71	44.1%	162	88	54.3%	148	86	58.1%	161	91	56.5%
看護師養成所 (3年課程)	231	174	75.3%	218	180	82.6%	210	178	84.8%	230	195	84.8%	204	167	81.9%
看護師養成所 (2年課程)	35	26	74.3%	35	27	77.1%	32	26	81.3%	27	19	70.4%	26	21	80.8%
准看護師養成所	33	10	30.3%	41	7	17.1%	31	10	32.3%	35	13	37.1%	30	9	30.0%
合 計	462	293	63.4%	455	285	62.6%	435	302	69.4%	440	313	71.1%	421	288	68.4%

出典：看護師等学校養成所入学及び卒業生就業状況調査

#### (4) 再就業の状況

- 平成30年度のナースバンクへの求職相談件数は1,587件、求人相談件数は1,182件で、近年、看護職員の採用ルートが多様化していることを背景に、ナースバンクを通じた求人・求職は減少傾向にあります。

※ 看護職員の採用ルートは、平成31年看護職員需要施設調査（ナースバンク）によれば、多い順に、職員や知人の紹介、ハローワーク、広告媒体、ナースセンター、看護学校・養成所、有料職業紹介所、退職者の再雇用となっています。

- 就業希望者が就業に向けて重視する条件は、平成30年度未就業看護職の実態調査（ナースセンター）によれば、勤務時間、看護内容、通勤時間が上位を占めています。  
また、再就業の希望がない理由としては、夜勤ができない、家事専念（介護・育児）が上位を占めています。

【表8】 ナースバンク無料職業紹介の状況

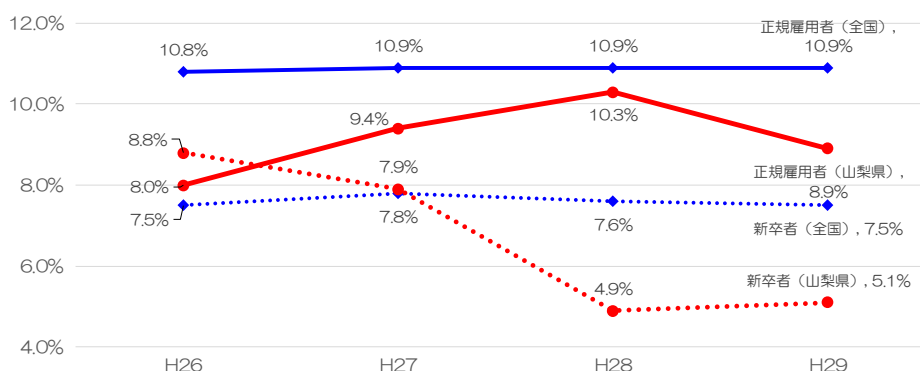
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
求職相談件数	1,766	1,602	1,915	1,964	1,587
求人相談件数	1,310	1,282	1,427	1,615	1,182

出典：平成30年度山梨県ナースセンター事業報告

#### (5) 退職等の状況

- 看護職員の離職率（平成29年）は、2018年病院看護実態調査（日本看護協会）によれば、正規雇用看護職員は8.9%、新卒看護職員は5.1%で、いずれも全国を下回っています。

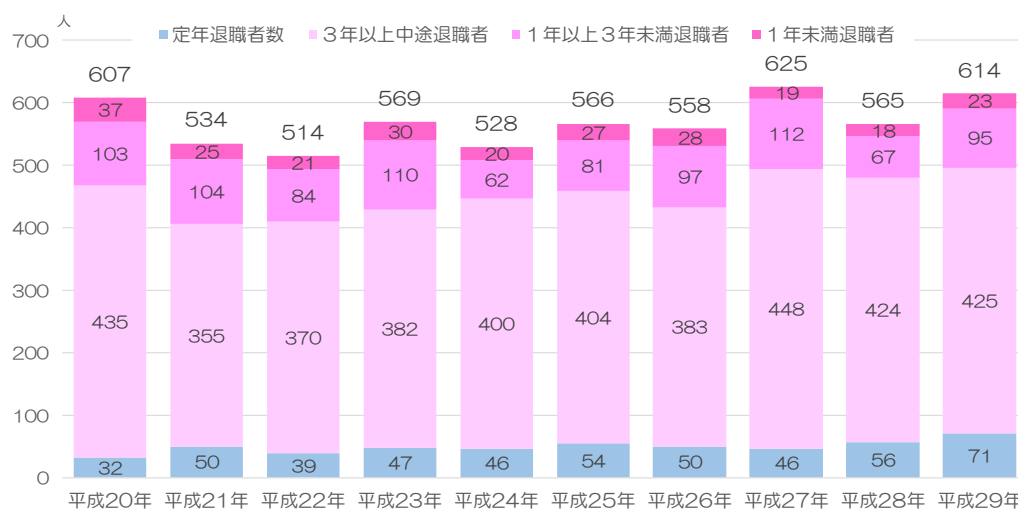
【図5】 看護職員離職率の推移



出典：公益社団法人日本看護協会「病院看護実態調査」

- 県の調査では、平成29年度の退職者数は614人で看護職員数の9.2%を占めています。その内訳は、定年退職者が71人（11.6%）、中途退職者が543人（88.4%）となっています。  
また、中途退職者のうち、採用から1年未満で退職した者は23人（3.7%）、1年以上3年未満で退職した者は95人（15.5%）となっています。

【図 6】 退職者数の推移



出典：医務課調べ

- 退職理由は、退職者全体では、病気（身体・精神）、自己実現、家庭（と仕事の）両立困難、出産・育児が上位を占めています。また、採用1年未満の退職者では、病気（身体・精神）、自己実現、人間関係、自己能力が上位を占めています。

【表 9】 退職の主な理由

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
1位	自己実現	自己実現	自己実現	自己実現	病気（身体・精神）
2位	病気（身体・精神）	病気（身体・精神）	病気（身体・精神）	病気（身体・精神）	自己実現
3位	家庭両立困難	定年	家庭両立困難	定年	その他
4位	定年	家庭両立困難	その他	その他	定年
5位	その他	能力	定年	家庭両立困難	家庭両立困難
6位	出産育児	県外結婚	出産育児	出産育児	県外結婚
7位	県外結婚	出産育児	能力	介護	出産育児

出典：医務課調べ

## 4 育成の状況

### （1）研修の実施状況

- 県では看護職員の育成を図るため、表 10 に掲げる研修等を実施しています。
- 新人看護職員に対しては、それぞれの職種に応じ、新人看護職員のガイドライン、指針等に基づいて研修が実施されています。  
また、小規模な施設に勤務する看護職員を対象に多施設が合同した研修や、看護職員の指導者を対象とした研修を実施するなど、重層的に取り組んでいます。
- 医療機関等に勤務している現任者には、県看護協会等において、職種やキャリア別の研修、特定の課題に対応した研修を実施しています。

- 訪問看護師には、訪問看護支援センターにおいて、訪問看護師の養成から資質向上まで、必要な研修を実施しています。また、病院等に勤務する看護職員と訪問看護師の相互研修を実施し、相互理解を深められるよう取り組んでいます。
- 保健師は、県保健師現任教育マニュアル（県福祉保健部）により、キャリアレベルに応じた研修を実施しています。
- 潜在看護職員の再就業を支援するため、ナースセンター、医療機関、訪問看護事業所等と連携し、復職支援に向けた研修を実施しています。

【表 10】 県が実施している看護職員の主な研修

区分	研 修 内 容 等
看護職員資質向上研修	① 看護研究研修（研究のための基礎知識修得） ② 専門分野研修（保健師・助産師・施設内教育他） ③ 准看護師研修 ④ 地域連携研修 ⑤ 認定看護師養成研修（認知症認定看護師）
看護職員実務研修	① 短期研修Ⅰ（感染・医療安全・がん） ② 短期研修Ⅱ（脳血管障害・精神・呼吸器循環器）
管理者研修	① 管理者研修会
新人看護職員研修	① 教育担当者研修・実地指導者研修 ② 新人卒後臨床研修の指導担当者研修 ③ 新人看護職員の多施設合同研修 ④ 新人看護職員卒後臨床研修
実習指導者研修	① 看護学生実習受入施設内の指導者研修
訪問看護研修	① 新人看護師の人材育成事業（学生・潜在看護職員対象の動機づけ研修、新人教育研修） ② 訪問看護師養成研修（多種施設就業看護職員対象の訪問看護基礎知識の研修） ③ 訪問看護師対象の資質及び技術向上の研修 ④ 訪問看護事業所と病院に勤務する看護師の相互交流研修 ⑤ 訪問看護管理者の情報管理・安全管理・人事管理等に関する研修 ⑥ トータルサポートマネジャー養成研修
再就業支援研修	① 離職中の看護職員の復職支援実務研修
学術研究	① 看護学術研究（看護研究発表会） ② 認定看護師養成（県外養成講座受講のための派遣事業）
保健所・市町村保健師研修	① 新採用保健師の集合研修 ② 新採用保健師プリセプターの集合研修 ③ 統括的役割を担う保健師（A-5相当）の集合研修 ④ 現任保健師のキャリアレベル別研修 ⑤ 国立保健医療科学院研修派遣

## （2）専門性の高い看護職員の育成状況

- 医療の高度化や専門化への対応や、地域包括ケアに対応した質の高い看護サービスの提供が求められる中、認定看護管理者、専門看護師、認定看護師等の高い専門性を有する看護職員が増えてきています。

- 県では、専門性の高い看護職員を育成するため、山梨県立大学に、緩和ケア及び認知症の認定看護師の教育課程を開設するとともに、医療機関が行う認定看護師の教育課程受講への派遣を支援するなど、認定看護師の育成に取り組んでいます。
- 山梨県立大学では、卓越した看護を実践できる看護職員を育成するため、がん看護、精神看護、慢性疾患看護、急性・重症患者看護、感染症看護、在宅看護の6分野で専門看護師教育課程を開設しています。  
また、看護管理学分野専攻では、実務経験に応じて認定看護管理者の認定審査の受験資格を得ることが可能になっています。
- 在宅医療やチーム医療の推進に向けた保健師助産師看護師法の一部改正により、平成27年10月に看護師の特定行為研修制度が創設されました。  
県では、県内の看護師が身近な地域で特定行為研修が受講できるよう、研修指導者となる看護職員の養成を支援し、特定行為研修指定研修機関の整備に向けて取り組んでいます。
- 医療的ケアが必要な在宅療養者への支援において、在宅医療に携わる多職種がチームとして最大限の力を発揮できるよう、平成29年度から、医療面からのサポートを行う訪問看護師（トータル・サポート・マネジャー）の養成研修を実施しています。  
令和2年1月末現在、30人の訪問看護師がトータル・サポート・マネジャーとして登録されています。

【表 11】 認定看護管理者、専門看護師、認定看護師登録者数の状況

区 分	令和2年2月3日現在		
	全 国	山梨県	備 考
認定看護管理者登録者数	3,993人	36人	公益社団法人 日本看護協会認定
専門看護師登録者数	2,479人 (13分野)	29人 (8分野)	公益社団法人 日本看護協会認定
認定看護師登録者数	20,720人 (21分野)	224人 (20分野)	公益社団法人 日本看護協会認定
精神科認定看護師登録者数	808人	10人	一般社団法人 日本精神科看護技術協会認定

出典：（公社）日本看護協会・（一社）日本精神科看護技術協会のホームページ

【表 12】 特定行為研修修了者数の状況

研修修了者数		全 国 (平成31年3月31日現在)	山梨県 (令和元年12月1日現在)
研修修了者 実人数		1,685人	3人
研修修了者 延べ人数		13,217人	8人
特 定 行 為 研 修 区 分 別	創傷管理関連	941人	2人
	創部ドレーン管理関連	629人	2人
	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	1,270人	3人
	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	761人	1人

出典：全国 厚生労働省医政局看護課調べ、山梨県 医務課調べ

【表 13】 トータル・サポート・マネジャー養成研修修了者数の状況

中北	峡北	峡東	峡南	富士・東部	合計
14人	5人	4人	4人	3人	30人

### Ⅲ 新たな看護職員需給推計

#### 1 需給推計の基本的な考え方

- 需給推計は、これまでの看護職員需給計画では、病院等への全数調査の結果の積み上げにより推計を行っていましたが、「経済財政運営と改革の基本方針 2015」（平成 27 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偏在等の是正などの観点を踏まえて検討」とされたことから、国が定めた全国一律の推計方法により、将来の医療需要を踏まえて推計しています。

#### 2 供給推計

##### (1) 推計方法

- 平成 28 年（2016 年）時点の看護職員数をもとに新規就業者数、再就業者数の見通し、離職率の動向を踏まえて推計しています。

供給の見込み数

$$= (\text{①平成 28 年 (2016 年) 末の看護職員数} + \text{②新規就業者} + \text{③再就業者数}) \times \text{④離職率 (1-0.103)}$$

- 供給の見込み数は、この計算式により算出された見込み数を、令和 7 年（2025 年）まで積み上げています。

##### ア 新規就業者数

- ・ 新規就業者数は、「看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」の看護職員の養成課程の卒業生のうち、病院、診療所等へ就業した人数を用いています。
- ・ 平成 29 年度は平成 29 年の同調査を、平成 30 年度から令和 7 年度までは、平成 30 年の同調査の就業者数を用い、また、令和 2 年度以降は、健康科学大学の卒業者数を反映しています。

##### イ 再就業者数

- ・ 再就業者数は、「平成 28 年衛生行政報告例」における従事期間別の看護職員数により再就業割合を算出し、総数に乗じています。

##### ウ 離職率

- ・ 離職率は、「2017 年病院看護実態調査」（日本看護協会）の都道府県別の看護職員離職率（山梨県 10.3%）を用いています。

## (2) 推計結果

○ 令和7年(2025年)における看護職員の供給見込み数は次のとおりです。

・ 看護職員の供給見込み数 12,008人

○ 県内看護師等学校養成所の新設や県内就業率の向上、潜在看護職員の復職支援、離職率の改善など、これまでの確保対策の成果により、今後も安定した供給が見込める状況にあります。

【表 14】 供給推計人数の年次推移

平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)
11,281	11,301	11,417	11,493	11,604	11,703	11,792	11,872	11,944	12,008

## 3 需要推計

### (1) 推計方法

○ 平成28年(2016年)時点の病床数、患者数及び看護職員数をもとに、医療需要(病床数又は患者数)あたり看護職員数を設定(①)し、これに将来の医療需要(②)を乗じて将来の看護職員の需要数(③)を推計しています。

$$\boxed{\text{① 医療需要あたり看護職員数}} \times \boxed{\text{② 将来の医療需要}} = \boxed{\text{③ 将来の看護職員需要数}}$$

○ 将来の医療需要については、次の数値を用いています。

- ・ 一般病床及び療養病床は、地域医療構想における令和7年(2025年)の4つの医療機能ごとの病床数の必要量
- ・ 訪問看護事業所、介護保険サービスは、介護保険事業計画におけるサービス見込み量
- ・ 地域医療構想で医療需要が示されていない領域(精神病床、無床診療所、保健所、学校養成所等)については、一定の仮定を設定

○ 更にこの推計値(③)をもとにして、

- i) 短時間勤務者の増加
- ii) ワークライフバランスの実現

を前提に看護職員の労働条件の変化に対応した3つのシナリオを設定し、推計を行っています。

<シナリオ設定条件>

	シナリオ①	シナリオ②	シナリオ③
超過勤務	10 時間以内	10 時間以内	0 時間
有給休暇	5 日以上	10 日以上	20 日以上

- ・シナリオ① 就業中の全ての看護職員において、1 か月あたりにおける超過勤務時間が 10 時間以内、1 年あたりの有給休暇取得 5 日以上が達成された場合
- ・シナリオ② 就業中の全ての看護職員において、1 か月あたりにおける超過勤務時間が 10 時間以内、1 年あたりの有給休暇取得 10 日以上が達成された場合
- ・シナリオ③ 就業中の全ての看護職員において、1 か月あたりにおける超過勤務時間なし、1 年あたりの有給休暇取得 20 日以上が達成された場合

## (2) 各項目における推計方法

### ア 一般病床及び療養病床（病院及び有床診療所）の需要推計の方法

$$\begin{array}{|c|} \hline 4つの医療機能ごとの現在の病床数あたり看護職員数 \\ \hline \end{array}
 \times
 \begin{array}{|c|} \hline 4つの医療機能ごとの地域医療構想の病床数の必要量 \\ \hline \end{array}
 =
 \begin{array}{|c|} \hline 4つの医療機能ごとの将来の看護職員の数 \\ \hline \end{array}$$

- ・ 4 つの医療機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）ごとの現在の病床数あたり看護職員数（病棟以外の看護職員数を含む）については、平成 29 年（2017 年）病床機能報告制度により病院等が報告した 4 つの医療機能ごとの病床数及び看護職員数のデータを用いて推計しています。
- ・ 病院における病棟以外（手術室、外来、その他）については、高度急性期、急性期、回復期、慢性期のうち、最も多い病床数をもつカテゴリを当該施設の機能として算出しています。
- ・ 療養病床に係る経過措置としての人員配置基準を緩和する措置（25:1 から 20:1 への引き上げ期限の延長）は、令和 7 年（2025 年）までに 20:1 の配置基準を達成するものとして反映しています。
- ・ 4 つの医療機能ごとの地域医療構想の病床数の必要量については、地域医療構想の令和 7 年（2025 年）における必要病床数（病床の必要量）に基づいています。

### イ 精神病床の需要推計の方法

$$\begin{array}{|c|} \hline 3つの区分ごとの現在の入院需要あたり看護職員数 \\ \hline \end{array}
 \times
 \begin{array}{|c|} \hline 3つの区分ごとの将来の精神病床における入院需要 \\ \hline \end{array}
 =
 \begin{array}{|c|} \hline 3つの区分ごとの将来の看護職員の数 \\ \hline \end{array}$$

- ・ 現在の看護職員数については、急性期、回復期、慢性期の 3 つに区分した入院期間ごとの、精神病棟の各入院基本料の算定件数と入院基本料の看護配置基準に基づいて推計しています。
- ・ 急性期、回復期、慢性期の 3 つの区分ごとの将来の精神病床の入院需要については、国立精神・神経医療研究センター「精神病床に係る基準病床数の算定式」により設定された将来の入院需要の推計に基づいています。



- ・ 精神病床からの基盤整備量（利用者数）分（※）については、訪問看護に全て移行するものとして推計しています。

※ 継続的な入院治療が不要な長期入院患者を、病院から地域での療養へと移行させる「地域移行」の取り組みに伴う令和7年（2025年）における精神障害者の在宅療養利用者の目標値をいいます。

## ウ 無床診療所の需要推計の方法

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

- ・ 現在の看護職員数については、「平成29年医療施設調査」の職員数を用いています。
- ・ 現在の患者数については、「平成29年患者調査」を用いています。
- ・ 将来の患者数については、「平成29年患者調査」の患者数を基に、将来の人口構成の推移と近年の受療率の推移を勘案しています。

## エ 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、居宅サービス等）の需要推計の方法

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

- ・ 現在の看護職員数については、「平成28年衛生行政報告例」における、訪問看護事業所、各介護保険サービスそれぞれの看護職員数を用いています。
- ・ 現在の利用者数については、訪問看護事業所（医療保険分）は「平成29年度訪問看護療養費実態調査」を、介護保険サービスは「平成29年度介護給付費実態調査」による利用者を用いています。
- ・ 将来の利用者数については、訪問看護事業所の医療保険分は「平成29年度訪問看護療養費実態調査」の利用者数を基に将来の人口構成等を勘案して推計し、介護保険サービス分は、介護保険事業計画におけるサービス見込み量を用いています。
- ・ 精神病床からの基盤整備量（利用者数）分については、訪問看護に全て移行するものとして推計しています。

## オ 保健所、市町村、学校養成所等における需要推計の方法

- ・ 現在の看護職員数については、「平成30年衛生行政報告例」における、助産所、社会福祉施設、保健所、事業所、看護師等学校養成所等それぞれの看護職員数を用いています。
- ・ 今後、各施設の大幅な増加や縮小は予定されておらず、利用者数の増加、減少も見込まないことから、看護職員の増減は見込まず、「平成30年衛生行政報告例」の職員数を、令和7年の職員数として用いています。

### (3) 推計結果

○ 令和7年(2025年)の看護職員の需要見込み数は次のとおりです。

・ ワークライフバランスの実現等を考慮しない場合	11,024人
・ ワークライフバランスの実現等を考慮した場合	
・ シナリオ①	11,600人
・ シナリオ②	11,705人
・ シナリオ③	12,458人

○ 山梨県地域医療構想における令和7年(2025年)の必要病床数は6,909床で、平成26年(2014年)の8,368床に比べて1,459床少なくなっています。

このため、ワークライフバランス等の実現を考慮しない推計では、地域医療構想が実現した場合には、看護職員の需要数11,024人を供給数12,008人が984人上回り、看護職員の需要は充足することになります。

○ また、ワークライフバランスの実現等を考慮した推計でも、超過勤務の縮減等が一定程度進んだシナリオ①②では、看護職員の需要数はそれぞれ11,600人、11,705人となり、供給数を408人、303人上回ります。

超過勤務の縮減等が著しく進んだシナリオ③では12,458人となり、看護職員の供給数が需要数を450人下回ります。

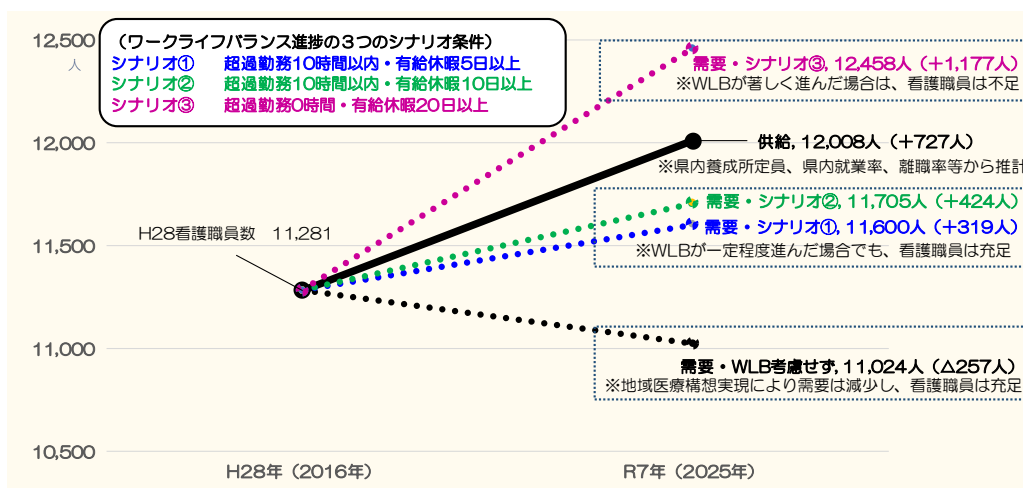
【表15】 看護職員需要推計人数

単位：人

		平成28年 (2016年) ※	令和7年(2025年)			
			WLB実現等を 考慮しない場合	WLBの実現等を考慮した場合		
				シナリオ①	シナリオ②	シナリオ③
需要推計(a)		11,281	11,024	11,600	11,705	12,458
内 訳	病院+有床診療所	6,469	5,387	5,669	5,719	6,087
	精神病床		609	641	647	689
	無床診療所	1,882	1,941	2,043	2,061	2,194
	訪問看護事業所	345	695	729	737	785
	(内訳)					
	医療保険		172	180	182	194
	介護保険		227	238	241	256
	精神病床からの基盤整備		296	311	314	335
介護保険サービス等	1,450	1,257	1,323	1,335	1,420	
学校養成所等	1,135	1,135	1,195	1,206	1,283	
供給推計(b)			12,008	12,008	12,008	12,008
需要推計(a)と供給推計(b)との差 ※(b)-(a)			984	408	303	△450

※ 病院〔H28年病院報告実人数〕+診療所〔H17,20,23年医療施設調査の実人員をもとに回帰直線により推計した実人数〕+その他の就業先〔H28・H30衛生行政報告例からの推計実人数〕

【図7】 看護職員需給推計結果



(4) 領域別・地域別の看護職員数の推計結果

○ 領域別・地域別の看護職員数の推計結果は、ワークライフバランスの実現等を考慮した場合、考慮しない場合、それぞれ次のとおりです。

(ワークライフバランスの実現等を考慮しない場合)

○ ワークライフバランスの実現等を前提としない場合、領域別では、平成28年時点の看護職員の実数と比べ、県全体で、医療分野では令和7年時点の需要が414人下回る一方で、在宅・介護分野では令和7年時点の需要数が157人上回ります。

○ 地域別では、中北地域は、医療分野で416人下回る一方で、在宅・介護分野では125人上回り、全体では291人需要が少なくなっています。

峡東地域は、医療分野の需要数は4人少なくなりますが、在宅・介護分野では需要が21人上回り、全体では17人需要が上回ります。

峡南地域は、医療分野、在宅・介護分野ともに需要が少なくなっており、全体としても需要数が34人少なくなっています。

富士・東部地域では、医療分野、在宅・介護分野ともに需要が上回っており。増加（医療28人、在宅・介護23人）し、全体では51人需要が増加します。

【表16-1】 領域別・地域別看護職員数の比較①

(ワークライフバランスの実現等を考慮しない場合)

単位：人

	平成28年(2016年)の看護職員数(a)				令和7年(2025年)の看護職員需要数(b)				平成28年の看護職員数と令和7年の看護職員需要数との差(a)-(b)			
	医療	在宅・介護	その他	計	医療	在宅・介護	その他	計	医療	在宅・介護	その他	計
中北	5,189	939	649	6,777	4,773	1,064	649	6,486	416	△125	0	291
峡東	1,642	333	185	2,160	1,638	354	185	2,177	4	△21	0	△17
峡南	354	168	64	586	332	156	64	552	22	12	0	34
富士・東部	1,166	355	237	1,758	1,194	378	237	1,809	△28	△23	0	△51
県全体	8,351	1,795	1,135	11,281	7,937	1,952	1,135	11,024	414	△157	0	257

※「医療」は、病院、有料診療所、精神病床、無床診療所 「在宅・介護」は、訪問看護事業所、介護保険サービス施設等 「その他」は、学校養成所、保健所、市町村、助産所、事業所等

(ワークライフバランスの実現等を考慮した場合)

○ ワークライフバランスの実現等を前提とした場合、シナリオ①②では、医療分野で、富士・東部地域に加えて峡東地域で、需要数が平成28年時点の看護職員数を上回り、シナリオ③では、全ての地域で、需要数が平成28年時点の看護職員数を上回っています。

また、在宅・介護分野では、ワークライフバランス実現の進捗に応じて、令和7年の需要数が増加し、平成28年時点の看護職員数との差が拡大していきます。

【表 16-2】 領域別・地域別看護職員数の比較②

(シナリオ①)

単位：人

	平成28年(2016年)の看護職員数(a)				令和7年(2025年)の看護職員需要数(b)				平成28年の看護職員数と令和7年の看護職員需要数との差(a)-(b)			
	医療	在宅・介護	その他	計	医療	在宅・介護	その他	計	医療	在宅・介護	その他	計
中北	5,189	939	649	6,777	5,022	1,120	683	6,825	167	△ 181	△ 34	△ 48
峡東	1,642	333	185	2,160	1,724	372	195	2,291	△ 82	△ 39	△ 10	△ 131
峡南	354	168	64	586	349	164	67	581	5	4	△ 3	5
富士・東部	1,166	355	237	1,758	1,256	398	249	1,904	△ 90	△ 43	△ 12	△ 146
県全体	8,351	1,795	1,135	11,281	8,352	2,054	1,194	11,600	△ 1	△ 259	△ 59	△ 319

※「医療」は、病院、有料診療所、精神病床、無床診療所 「在宅・介護」は、訪問看護事業所、介護保険サービス施設等 「その他」は、学校養成所、保健所、市町村、助産所、事業所等

(シナリオ②)

単位：人

2次医療圏	平成28年(2016年)の看護職員数(a)				令和7年(2025年)の看護職員需要数(b)				平成28年の看護職員数と令和7年の看護職員需要数との差(a)-(b)			
	医療	在宅・介護	その他	計	医療	在宅・介護	その他	計	医療	在宅・介護	その他	計
中北	5,189	939	649	6,777	5,068	1,130	689	6,887	121	△ 191	△ 40	△ 110
峡東	1,642	333	185	2,160	1,739	376	196	2,311	△ 97	△ 43	△ 11	△ 151
峡南	354	168	64	586	353	166	68	586	1	2	△ 4	△ 0
富士・東部	1,166	355	237	1,758	1,268	401	252	1,921	△ 102	△ 46	△ 15	△ 163
県全体	8,351	1,795	1,135	11,281	8,427	2,073	1,205	11,705	△ 76	△ 278	△ 70	△ 424

※「医療」は、病院、有料診療所、精神病床、無床診療所 「在宅・介護」は、訪問看護事業所、介護保険サービス施設等 「その他」は、学校養成所、保健所、市町村、助産所、事業所等

(シナリオ③)

単位：人

2次医療圏	平成28年(2016年)の看護職員数(a)				令和7年(2025年)の看護職員需要数(b)				平成28年の看護職員数と令和7年の看護職員需要数との差(a)-(b)			
	医療	在宅・介護	その他	計	医療	在宅・介護	その他	計	医療	在宅・介護	その他	計
中北	5,189	939	649	6,777	5,394	1,202	733	7,330	△ 205	△ 263	△ 84	△ 553
峡東	1,642	333	185	2,160	1,851	400	209	2,460	△ 209	△ 67	△ 24	△ 300
峡南	354	168	64	586	375	176	72	624	△ 21	△ 8	△ 8	△ 38
富士・東部	1,166	355	237	1,758	1,349	427	268	2,044	△ 183	△ 72	△ 31	△ 286
県全体	8,351	1,795	1,135	11,281	8,969	2,206	1,283	12,458	△ 618	△ 411	△ 148	△ 1,177

※「医療」は、病院、有料診療所、精神病床、無床診療所 「在宅・介護」は、訪問看護事業所、介護保険サービス施設等 「その他」は、学校養成所、保健所、市町村、助産所、事業所等

## IV 需給推計結果を踏まえた今後の看護職員確保対策の基本的な考え方

- 今回の看護職員需給推計は、地域医療構想における令和7年（2025年）の医療機能ごとの病床数の必要量や超過勤務時間数など、地域医療構想やワークライフバランスの実現を前提として国が定めた全国一律の推計方法によっており、各々の医療機関等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。
- このため、今後の地域医療構想の進捗やワークライフバランスの実現度合いによっては、看護職員の需要が今回の推計人数を上回ることも考えられることから、引き続き、新卒者の県内への定着や潜在看護職員の掘り起こしなどを着実に進め、看護職員の安定的な確保を図っていくことが重要になります。また、この際、地域間の偏在是正にも留意することが必要になります。
- 領域別では、地域包括ケアの進展などにより、今後、在宅・介護分野での看護職員不足が見込まれ、特に、訪問看護提供体制の充実を図っていくことが重要です。
- また、ワークライフバランスの実現や働き方改革を踏まえ、すべての看護職員が安心して働き続けられる職場環境づくりや、医療の高度化・専門化に対応した質の高い看護サービスを提供していくことも重要になります。
- これらの視点を踏まえつつ、効率的・効果的な施策を展開することで、時代の変化に即した看護職員を質・量ともに確保していくこととします。

### 《今後の看護職員確保対策の推進にあたっての5つの視点》

- I 看護職員の安定的な確保
- II 地域間の偏在是正
- III 訪問看護提供体制の充実
- IV 働き続けられる職場環境の整備
- V 医療の高度化・専門化への対応

## V 看護職員確保対策の推進

- 看護職員の確保にあたっては、今回の需給推計結果から得られた5つの視点を踏まえ、養成確保対策、定着対策、潜在看護力活用対策、資質向上対策の4つを基本の柱として、時代の変化に即した看護職員を質・量ともに確保するための取り組みを進めていきます。

施策推進にあたっての5つの視点		施策の体系
I 看護職員の安定的な確保	×	1 養成確保対策
II 地域間の偏在是正		2 定着対策
III 訪問看護提供体制の充実		3 潜在看護力活用対策
IV 働き続けられる職場環境の整備		4 資質向上対策
V 医療の高度化・専門化への対応		

### 1 養成確保対策

- 近年、看護師等学校養成所の受験者数が減少傾向にあることから、看護に対する県民理解の促進を図るとともに、高校生などに看護への興味や関心を高める取り組みを行うなど、看護職員を志望する者のすそ野を広げることが必要です。
- 在宅医療や介護保険サービスなど様々な場面で看護ニーズが拡大していることを踏まえ、訪問看護などを志す看護職員確保に取り組むとともに、養成時から多様なキャリアデザインに関する教育を充実することが必要です。

#### (1) 多様な療養の場で働く看護職志望者の拡大

- 看護に対する県民の理解を深めるため、看護の日（5月12日）を含む1週間を看護週間と定め、看護関係団体とともに、看護大会や看護の心を普及啓発するイベント（フェスタ看護）を開催します。また、イベントの開催やホームページ等を通じて、多様な場で活躍する看護職の魅力を周知するなどの広報活動を展開します。
  - ・ 看護大会の開催
  - ・ 看護の心普及キャンペーン（1日まちの保健室）の実施
  - ・ みんなで話そうー看護の出前授業の実施
  - ・ 病院訪問の実施 等
- 多様な療養の場における看護を志望する者の拡大に向け、訪問看護支援センターにおいて、

在宅医療や訪問看護に対する県民の理解と関心を深めるための講演会等を開催します。

- 看護職が魅力的な進路として高校生に選択されるよう、病院や高校と連携し、医療現場で看護業務を体験できる機会を提供するとともに、看護職員の資格取得方法などの理解を深めるリーフレット（看護への道）を発行し、看護に対する興味や関心を高めます。
- 看護師等学校養成所への進学者を確保するため、ナースセンターにおいて、高校生や高校教員を対象に、看護の大切さや命の尊さなど、看護への意識や理解を深めるための講演会を開催するとともに、現役の看護学生などによる進路相談を行います。
- 訪問看護など、多様なキャリアの選択に向けて、訪問看護支援センターにおいて、看護学生や新卒看護師などを対象にした研修会を実施し、業務の魅力についての理解を深めます。

## **(2) 複雑化、多様化する看護ニーズに対応した看護教育の充実**

- 看護職員の養给力向上を図るため、看護師等養成所の運営を支援します。
- 看護師等学校養成所の指導担当者を対象に必要な知識・技術を習得する講習会を開催し、実習指導の質の向上を図ります。
- 看護基礎教育の見直しに対応した多様な実習施設における実習教育等が提供されるよう、養成所や実習施設とともに教育内容や教育体制などの検討を進めます。

## **(3) 県内就業の促進**

- 小規模病院などの県内施設への就業を促進するため、引き続き、看護職員修学資金制度を運用します。また、看護師等学校養成所と連携し、看護職員が少ない地域や、新たに返還免除施設に加えた訪問看護事業所への就業促進に取り組みます。
- 県内施設への就業を促進するため、ナースセンターにおいて、看護学生が医療施設等と個別面談等を行う機会（就職ガイダンス）を提供します。また、就職ガイダンスへの訪問看護事業所や介護保険施設等の積極的な参加を促します。
- 看護学生が県内施設の概要や募集情報を容易に入手できるよう、医療機関等の採用計画や就職説明会、奨学金制度などの進路選択に必要な情報を収集し、ホームページ等を通じて広く情報提供します。
- 国において高度外国人材の受入拡大が推進されていることを踏まえ、国の動向や全国を取り組み状況等を把握し、関係機関、関係団体等との共有を進めます。

## 2 定着対策

- 新人看護職員の早期離職は、看護基礎教育で身につけた実践能力と臨床の現場で必要とされる臨床実践能力との間に乖離が生じることが一因とされており、新人看護職員を対象とした適切な卒後臨床研修の実施が必要です。
- 柔軟で多様な働き方を実現し、すべての看護職員が安心して働き続けられる職場環境を整備するためには、業務の効率化や勤務環境の改善により業務負担の軽減を進めるとともに、看護管理者のマネジメント能力の一層の向上などが必要です。
- チーム医療や働き方改革が進められる中、他職種との間でのタスク・シフティング等が推進されています。看護職員がその高い専門性を発揮しながら必要な医療を安全かつ適切に提供できるよう、他職種との連携等を一層推進する必要があります。

### (1) 早期離職防止に向けた研修等の実施

- 新人看護職員の早期離職を防止するため、基本的な臨床実践能力を習得するための研修を実施します。
- 病院等における新人看護職員に対する研修体制の整備を図るため、県立大学において、新人看護職員研修を担当する実地指導者や教育指導者を対象とした研修を実施します。
- 新人看護職員の特性を踏まえた適切な指導が行われるよう、ナースセンターにおいて、必要な知識や技術を習得する研修を実施します。
- 新人看護職員に質の高い研修が実施されるよう、県や看護関係団体が行う研修の活用を促します。
- 新人訪問看護師の質の向上と早期離職の防止を図るため、訪問看護支援センターにおいて、新人訪問看護師を採用した訪問看護ステーションが行う育成研修を支援します。
- 訪問看護未経験者を対象に、病院や介護保険施設等において、訪問看護に必要な専門的な知識・技術の習得や、訪問看護のやりがいや楽しさを体験できる研修を実施します。
- 訪問看護師の早期離職の防止に向け、訪問看護支援センターの相談機能の活用を促進するとともに、訪問看護支援センター、訪問看護ステーション連絡協議会等と連携し、新人訪問看護師間のネットワーク形成などの支援体制の整備を検討します。

### (2) 安心して働き続けられる職場づくりの推進

- 医療従事者の離職防止等を図るため、医療勤務環境改善支援センターにおいて、労務管理や医業、看護分野の専門家による相談・助言等の支援を行います。



看護分野については、専門的な知識と技術を有する看護管理アドバイザーを派遣し、現場の課題に応じた改善策等の助言を行います。また、訪問看護ステーションにおける勤務環境改善等を促進するため、アドバイザーの活用を促します。

- 看護職員の負担軽減及び安全な医療提供体制の確保を図るため、医療機器と連動したナースコールシステムの導入など、医療機関が行う施設設備の整備を支援します。
- 柔軟で働きやすい勤務形態の普及を促進するため、医療機関が行う短時間勤務正職員制度の導入を支援します。
- 看護職員の夜勤交替制勤務の負担軽減に向け、看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン（日本看護協会）の普及に努めます。
- 子どもを持つ看護職員の離職防止を図るため、病院等における保育所の運営を支援します。また、育児休業や介護休業などの制度の普及に努めます。
- 看護職員の就業継続等の相談にきめ細やかな支援を行うため、看護師等就業協力員を配置します。
- 心の健康への相談に対応するため、ナースセンターに、臨床心理士による相談窓口を設置します。
- ライフサイクルやライフスタイルに応じた働き方の普及に向け、看護職のキャリアと働き方支援サイト（厚生労働省）や看護職の多様なキャリアと働き方応援サイト（ナースストリート、日本看護協会）の紹介に努めます。
- 職場環境づくりに重要な役割を担う看護管理者のマネジメント能力の向上に取り組みます。
- 看護学生や看護職員に対し、適性や希望など個別性に応じたきめ細やかで継続性のある進路指導や院内教育が行われるよう、看護師等学校養成所と医療機関、訪問看護事業所等などが相互理解を深める機会の確保について検討します。

### **(3) チーム医療・多職種協働の推進**

- 他の医療関係職や事務職員等との適切な役割分担を進めるため、多種多様な医療スタッフ等の高い専門性を前提とした協働・連携の推進について、病院立入検査等を通じて助言等を行います。
- 安全で質の高い看護が効果的・効率的に提供されるよう、看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン（日本看護協会）の普及に努めます。
- 看護職員の高い専門性の一層の発揮とタスク・シフティング等の効果的な推進に向け、特定行為研修指定研修機関を整備するとともに、看護補助者の活用促進を検討します。

### 3 潜在看護力活用対策

- 18歳人口の減少が見込まれる中、看護職員を安定的に確保するには、看護職の資格を持ちながらも看護職員としての業務に従事していない潜在看護職員の再就業を促進することがますます重要になります。
- そのためには、潜在看護職員の実態を的確に把握し、多様なキャリア形成や働き方への支援など、ニーズに合わせた適切な情報提供や満足度の高い就業につなげるためのマッチングが必要です。
- また、円滑な復職につなげるには、再就業にあたり看護に関する最新の知識や技術を身につけるなど、復職を希望する看護職員の不安を払拭する取り組みも必要になります。

#### (1) 潜在看護職員等の実態把握の推進

- 看護師等免許保持者の届出制度や届出サイト（とどけるん）の積極的な周知を図ります。
- 未就業看護職員の実態を的確に把握するため、看護職員離職者調査等の精度が高まるよう、関係機関、関係施設等の積極的な協力を促します。

#### (2) ナースセンター機能の充実

- 医療関係者、介護保険施設、職業安定所、看護師等就業協力員、看護師等学校養成所、看護団体等と連携し、ナースセンターにおける就業促進などの人材確保を効果的に進めます。
- 訪問看護事業所や介護保険施設等の人材確保に向け、関係機関等と連携し、これらの施設の情報への適切な把握に努めていきます。
- 看護職員のキャリア形成やメンタルヘルス、看護学生の進学などの様々な相談に対して、相談者の適性や希望など個別性に応じたきめ細やかな対応に努めていきます。
- 定年退職前後のプラチナ・ナースの活用促進を図るため、県看護協会とともに、定年退職前の早期からのセカンドキャリアを見据えた支援のあり方について検討します。

#### (3) 潜在看護職員の再就業支援の推進

- 未就業看護職員の再就業を促進するため、ナースセンターにおいて、無料職業紹介事業（ナースバンク）を実施します。
- 医療機関等の施設の人材確保と再就業希望者の就業の機会を広げるため、eナースセンター（無料職業紹介サイト）の積極的な周知に取り組みます。

- 再就業を希望する未就業看護職員への復職支援を効果的に進めるため、ナースセンターにおいて、ナースセンターの専門的な就業支援とハローワークのマッチング機能を活かした巡回相談を行います。
- 再就業にあたっての不安を解消するため、ナースセンターにおいて、潜在看護職員を対象とした交流会を開催するとともに、病院や訪問看護ステーションにおける最近の看護の知識と技術を習得する実務研修を行います。

## 4 資質向上対策

- 看護職員の活動する施設や場が広がる中、求められるニーズに的確に対応していくためには、一人ひとりの看護職員が生涯にわたり研鑽を積み、基盤となる看護実践能力を高めていくことが必要です。
- 医療の高度化、専門化に対応した質の高い看護サービスの提供に向け、専門看護師や認定看護師、特定行為研修修了者など、高度な看護技術や知識を有する看護職員の育成が必要です。
- また、地域包括ケアの深化に向け、医療だけでなく介護や福祉との連携も含めた切れ目のないサービス提供が求められており、これを支える在宅医療と介護との連携が推進できる看護職員の育成が必要になっています。

### (1) 生涯にわたる研修の実施

- 看護関係団体や看護系大学と連携し、看護職員が自身のキャリア形成を見据え、生涯にわたって研鑽ができる環境を整えます。
- 看護職員が様々な施設や場においても看護実践能力の発揮ができるよう、看護師のクリニカルラダー（日本看護協会）の普及を進めます。

### (2) 専門性の高い看護職員の育成

- 医療の高度化、専門化等に対応した質の高い看護職員を育成するため、県看護協会において、実務研修等を実施します。
  - ・ 看護職員実務研修
  - ・ 看護職員資質向上研修
- 特定分野において熟練した看護技術と知識を有する看護職員を育成するため、県立大学が行う認定看護師教育課程の運営を支援します。
- 認定看護師の育成を促進するため、医療機関が行う認定看護師教育課程の受講への派遣を支援します。

- 特定行為研修を組み込んだ新たな認定看護師教育が開始されたことを踏まえ、看護系大学、看護関係団体等とともに、県内の養成機関における教育課程のあり方について検討します。  
※令和元年7月に改正認定看護師制度規程が施行（日本看護協会）
- 特定行為研修指導者の育成を支援し、県内における特定行為研修指定研修機関の整備を推進します。
- 専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者間のネットワーク化を進め、高い専門性を生かした看護の質の向上に向けた活動を支援します。
- 在宅医療ニーズの増加に対応した質の高い訪問看護師を育成するため、訪問看護支援センターにおいて、必要な知識と技術を習得する研修を実施します。  
・訪問看護師養成研修 ・訪問看護継続研修 ・訪問看護師交流実務研修
- 在宅医療と在宅介護における効果的な多職種連携体制の構築に向け、県看護協会において、医療分野の調整を行うことができる人材養成研修を実施します。

### （3）指導的・管理的立場にある看護職員の育成

- 看護管理者を対象とした会議や研修会を開催し、マネジメント能力の向上等を図ります。
- 看護管理者間の信頼関係を醸成することにより、同じ立場での意見交換がしやすい環境を整えるとともに、病院の機能や特徴などの相互理解を深めることにより就業継続に悩む看護職員に適切な助言が行えるよう、病院看護管理者間のネットワーク化を進めます。

### （4）保健師・助産師の専門性の向上

- 多様化する住民ニーズに的確に対応できる実践力の高い保健師を育成するため、保健師現任教育マニュアル（県福祉保健部）に沿った体系的かつ計画的な人材育成に取り組みます。
- 中北保健所を人材育成の中核機関と位置付け、新人保健師や実地指導保健師、統括的役割を担う保健師等を対象とした研修を実施します。
- 保健師の人材育成を県と市町村が連携して効果的に進めるため、現任教育運営会議を開催します。
- 安心して満足度の高い妊娠・出産ができる環境の整備に向け、助産師に対し、母子・小児研修や新生児心肺蘇生法認定講習会、助産師外来研修などの研修の機会を提供します。

### （5）看護学術研究の推進

- 県内における看護職員の資質向上や保健、医療に関する知識の普及等を図るため、県看護協会が行う看護学術研究の実施を支援します。

## 山梨県看護職員確保対策検討委員会設置要綱

### (設置)

第1 本県の実態に即した医療体制を確立し、県民の健康を保持増進するため、最近の人口構造の高齢化、医学、医術の進歩等の社会情勢の変動に伴い、複雑多様化し増大する医療需要に対処する必要がある。

こうしたなかで、保健医療関係者の中で多数を占める看護職員について、業務量の増大と高度化・専門化という傾向にも充分応えられる望ましい看護体制の確立を図るため、その資質向上と量的充足を図ることを目的として、看護職員の養成確保対策及び定着対策等についての検討を行う看護職員確保対策検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

### (所管事項)

第2 委員会は、前項の目的を達成するために、次に掲げる事項について調査研究する。

- (1) 看護職員需給計画に関すること
- (2) 養成確保対策に関すること
- (3) 定着対策に関すること
- (4) 潜在看護職員の確保に関すること
- (5) 看護職員の資質の向上及び看護業務の啓発普及に関すること

### (組織)

第3 委員会は委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから知事が委嘱又は任命する。

- (1) 行政関係者
- (2) 医療関係者
- (3) 公益関係者又は学識経験者

3 委員の任期は2年とする。

4 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

### (委員長)

第4 委員会に委員長を置く。

2 委員長は委員の中から互選する。

3 委員長は、委員会を主宰し、会務を総理する。

### (委員会)

第5 委員会は、第2の所管事項全般について協議する。

2 委員会は、委員の過半数の出席を得て開催するものとする。

3 委員会において、委員長は必要に応じて委員以外の者の出席を求めて意見を聞くことができる。

### (庶務)

第6 委員会の庶務は、福祉保健部医務課において行う。

### (委任)

第7 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、委員会議の議を経て委員長が定める。

### 附則

#### (施行期日)

1 この要綱は、昭和50年8月26日から施行する。

2 平成12年11月29日一部改正

第 19 期 山梨県看護職員確保対策検討委員会 委員

	氏 名	役 職 名
医療関係者	(委員長) 鈴木 昌則	山梨県医師会副会長
	曾根 順子	山梨県医師会理事
	中澤 良英	山梨県民間病院協会理事
	東田 耕輔	山梨県官公立病院等協議会会長
	古屋 玉枝	山梨県看護協会会長
	塩沢 弘美	山梨県病院看護管理者会会長
	飯野みゆき	山梨県立中央病院副院長兼看護局長
	並木奈緒美	山梨県訪問看護ステーション協議会会長
	福田 六花	山梨県老人保健施設協議会会長
学識経験者	名取 初美	山梨県立大学看護学部長
	若尾 ふさ	山梨県看護教育研究協議会会長
行政関係者	堀内 富久	山梨県市長会会長
	渡辺喜久男	山梨県町村会副会長
	藤井 充	山梨県保健所長会

