

看護師養成部会（第8回）会議録

日 時：平成25年11月7日 午後1時30分開会

出席委員：上田委員、川崎委員、西委員、福田委員（50音順）

欠席委員：久保出委員

<会議の概要>

○議事

福田部会長　それでは、議事に入りたいと思います。今日の議事の進行に関して、事務局のほうで非常に上手くまとめいただいています。今までの経緯とこれからの課題が明らかになっていると思います。今日は久保出委員が欠席ですので、各委員はそれぞれ1.5倍くらいずつ発言していただき、実りある部会にさせていただきたいと思います。早速ですが、『看護師養成確保に関する【職場づくり】の施策案について』を事務局から説明をお願いします。

議題1　看護師養成確保に関する【職場づくり】の施策案について

事務局説明　資料1　看護師養成確保に関する【職場づくり】の施策案について

福田部会長　どうもありがとうございました。いろんな意見を出していただいて、具体的な問題点が浮き彫りにされていると思います。これについては、まず先生方の意見を聞きたいと思います。まだこういう所が足りないということも含めて、どうぞ。

川崎委員　2番のワークライフバランスのことになりますが、現在、山中温泉医療センターでも県の予算を借りて取り組んでいます。私が考えていた実績の中から見えてきた病棟の現状に合わせて、勤務体制を作りました。これを何とかすれば、患者さんの安全と職員の健康な生活が少しでも改善できるのではないかと、新しい勤務シフトを他病院でのやり方等を参考にしながら作りましたが、アンケート結果では、私の案は廃案に近いものでした。山中温泉医療センターは、夜勤交代制勤務をしている人は4週8休制で、外来勤務は半日休みが2回付いて1日休みするということで、病棟と外来では休みの数が違います。少しシフトを短くすると、結局、働く時間が短くなるので、その分どこかで半日勤務をしなければいけない状況になり、受け入れられませんでした。こういう話を聞きながら、どこまで理想に近づけられるかということがもっと具体的なものとして、今度は違う組織と一緒にする時には本当に時間をかけないと、なかなか近いものが出来ないのかなということが、今、話し合いの中で感じたことです。私は管理職で全く夜勤をしていないのに、夜勤をしている人の意見を反映するには、現場の人の話を聞かないと受け入れてもらえないことがわかりました。もう少し具体的な所に話し合いがもっていけると有り難いと思いました。

- 福田部会長 総論的な面での問題点が、かなり明らかにされていると思うので、今言われたように、具体的な案を実行に移すためのガイドラインを作成していく委員会が必要となってくると思います。もっと具体性のある案が、これからは要求されてくるだろうと。川崎委員の言われた通りだと思います。
- 西委員 加賀市民病院でもワークライフバランスと多様な勤務形態の導入ということで、今年、石川県と看護協会の事業に参加しています。勤務時間については、いろいろ考えていましたが、やはり公立病院ということで全適ではありませんので、所定労働時間をしっかり守らないといけないということがありまして、短時間制の職員は作れませんし、勤務をいろいろ作っても1カ月間に働く時間が決まっていますので、なかなか皆の希望が通るような勤務を作ることが難しいのが現状です。全適になれば考えられるということは聞いていますので、その辺りどうなるのかということは考えています。
- 上田委員 実際、私は現場で働いているわけではないので、具体的なことは分かりませんが、確かに資料に書いてあることに一步でも近づければ良いと思います。
- 福田部会長 今、先生方が言われた中の背景には、看護師の絶対数を問題にせざるを得ないと思います。7対1看護もそうですが、十分な人数の看護師確保が、人材的にも経済的にもどの程度許容されるのかによって、ライフステージに合ったワークバランスを考えるというような場合でも、頭の中では理想的だと考えていても、実際にはそういかなくてギャップが生じると。先ほど川崎委員が言われたことにも関係しているのかなと聞きながら思いましたが、加賀市民病院の看護師の数のこれからの増加は、どの程度に事務局としては考えていますか。何か案があれば教えて下さい。
- 事務局 前回までの議論の中で、加賀看護学校の定員30名をさらに増加出来ないか、そこから病院のほうに就職してもらえ人数が今年は12名ということなので、その数を確保していくことで常に10名程度の人員を入れていけば、離職者や定年退職者を差し引いても増加が見込めるのではないかと。具体的な要求人数については、こちらではまだきちんと持っていないですが、現場の看護部長と話し合って、増加分についての供給は満たしていけないかと考えています。
- 福田部会長 加賀看護学校だけに限らず、前にも出たかもしれませんが、県外も含めた積極的な看護師の確保という施策について、行政ではどの程度考えていますか。
- 事務局 広く他の地域から看護師を求めるということは、どうしてもネット社会なので、看護師募集については、看護部独自のホームページを持って、看護師募集やスキルアップを目指したカリキュラムを持っている等、いろんな意味で独自性をPRしていくやり方を取っています。それ以外に北陸三県の看護学校を訪問して、加賀市民病院への就職を促す活動を行っています。
- 福田部会長 加賀看護学校に関しては、奨学金の問題等をいろいろ議論いただきました。そこで施策として、出来るだけ多くの人に残ってもらえるようにするというのがありましたし、確かデータとしても、毎年離職される方と採用人数のバランスを棒グラフで出していただいた事もありました。今のところ、毎年10名くらいを採用していけば補えるだろうという話でしたが、どれだけの人数が辞めて

いくのか、あるいは、いろんなワークバランスがあるので、かなり少ない時間数でも、子どもがいても働いてもらえるとか、一旦、看護師を辞めた方でも再就職してもらおうとか、そういうものを専門的な部会を立ち上げて、具体的な方策をしっかりと練る必要があると思います。総論的な議論だけでは先に進まないと思います。それを含めて、この部会の下にいくつかの小委員会が必要になると思いますが、今、委員会を開いている経験を基に、どういう委員会があれば良いと考えていますか。

川崎委員

看護師確保は看護部だけでは出来ないで、病院全体で考えていただきたいのと、働く場所も病棟、外来だけではなく、いろんな所に看護師を活かせる所があるので、病院としてどうするのかをまず練っていただくことは必要だと思います。ただ看護師を入れれば良いという事ではありませんし、質の良い看護師を入れるためにも、いろんな所に病院の名前を売りながら見てもらい、ここで働きたいと思えることも大事だと思います。細かい所では、どのような勤務形態であれば働けるのかという事が、いくつかあったほうが良いと思います。現在、多様な勤務形態促進事業推進委員会では、管理者、事務局、看護師長等を入れて10名で組織を作っていますが、その中でもいろんな所から意見が出ています。現場からは、これだと勤務が作れないという話が師長から出たりしています。作るのであれば、病院全体の中できちんとした組織づくりをしていたきたいと思います。

福田部会長

病院の土台の意見が中心になって、それに各部署の専門的な意見、あるいは、利害関係等も含めた相互関係が加味されて、初めて具体的なものが出せると思うので、行政のほうに力を入れていただいて、病院でいくつかの下部組織をもう一度洗い直していただきたい。せっかく、意見が出たので取り込めるような小委員会を病院の中にいくつか立ち上げたら網羅出来るのか、事務局が中心となり原案を作ってもらふ必要があるのではないのでしょうか。作る過程でこの部会の委員の積極的な意見が反映されていくことが望ましいと思います。まだ意見があると思いますが、次の資料1の2ページ目、事務局がまとめた【職場づくり】の施策案の具体例1、2について説明していただき、説明終了後、もう一度1、2全体について議論をしたいと思います。説明をお願いします。

事務局説明

資料1 看護師養成確保に関する【職場づくり】の施策案について

参考資料1 石川県による多様な勤務形態導入促進事業

福田部会長

ありがとうございました。かなり上手くまとめていると思いますが、参考資料を含めて資料1についての意見をいただいて、さらに議論を深めていきたいと思います。今まで出た中では、1ページにあるような問題点が明らかになっています。それに対して具体的な取り組みをやっていくためには、川崎委員のほうから、現場との間の意見の相違が必ずしも埋まっていないと。どのように具体化していくかに問題点があるように思うので、特にそこに絞って意見をいただきたい。もっと具体的に実行していくための制度的な整備、どういう委員

会が必要かを含めて意見をいただきたいと思います。

西委員

まず看護師の職場づくり以前に、病院がどのような体制でいくのかということがしっかりしないと、必要な看護師数もしっかり出てこないと思います。例えば、新病院が夜間救急を医師２人体制でいくのであれば、今、加賀市民病院の看護師は当直制でいっていますが出来なくなると思います。勤務制にしないと無理になるので、看護師の数も変わってきますし、その辺の病院の運営をどのようにしていくのかをまず決めていただかないと、看護師数もはっきり出ません。

福田部会長

もっともな意見ですが、病院の方針が定まらないと看護師の数が定まらないということになれば、いつまで経っても意見はまとまりません。逆に、この部会から今後の希望も含めた議論をいただければ、事務局を通して病院の行政に反映していただくことが部会としての役割だと思います。遠慮なくいろんな意見をいただきたいと思います。

上田委員

新病院は地域の医療を実際に全部カバーして守ることが大切で、どんな患者さんでも受け入れられる病院であって欲しい。２次救急もしっかりしてもらおう。そういう所をまず取り組んで欲しいと思います。

福田部会長

上田先生が言われたことは、病院の基本的な問題にそのまま関わってくるもので、加賀市民病院としての目標というか、存在意義そのものを問われたのかなと思います。その中でも必要なのは救急であると。臨床医としての貴重な意見をいただいたと思うので、２４時間、フルタイムで受け入れられる病院であって欲しいという意見だったと思います。看護師数の体制もですが、医師の体制に大きく関連してきます。新病院が誕生するわけですから、医師の人員をどのようにしていくかを病院全体として、まず考えて欲しいということだと思います。この事について医師の数、救急面も考慮した病院の医師のあり方について、事務局から何か考えはありますか。

事務局

この部会と同じような形で救急部会がありまして、そこでは、新病院で救急をどのように持っていこうかという話をしています。基本構想の中に最低４３人以上の医師を確保するということが書いてあります。その根拠は１日２人の当直医。つまり、外科系と内科系の医師を１人ずつ置いて月２回として計算すると、管理職等含めて４３名という数字が出ます。まず、金沢大学、福井大学、金沢医科大学を主力に、現在それぞれの医局にお願いしていますが、それぞれの医局でそれだけの人数が出せるのかどうかについて、この２年以内にしっかりと答えが出る状況ではありません。それ以外で加賀市出身の県外に住んでいる医師を対象に「ぜひ、帰って来ていただけないか」というお願いもしています。その辺も含め、今後の予想として４３人以上の医師を確保することは事務局としての命題であり、しっかりやっていきたいと考えています。同時に看護師確保についても、加賀看護学校もありますが、先ほど福田先生も言われたとおり、福井、富山を問わず他の看護学校からも新病院に来ていただけるよう環境作りをすることが事務局の役割なので、環境づくりをしっかりするために委員の皆様には、良い知恵をいただける議論をして欲しいと思っています。

福田部会長 有難うございました。他に何か意見はありますか。今、事務局からも貴重な意見をいただきましたが、そういう意見に沿って議論をお願いします。

川崎委員 1. 業務効率についてですが、山中温泉医療センターでは看護助手が少なく、現場からはもう少し助手を増やして欲しいという意見はありますが、教育体制をしっかりとっておかないと、誰のためにするのか、言われた事だけすれば良いのかということ、なかなか患者さんのためになっていなかったり、結局、看護師がやることになったりすることもあります。確かに、業務の洗い出しや連携という言葉は簡単ですが、「誰のために私たちは働いているのか」という体制をきちんとして、病院で誇りを持って働いているという教育は重要だと思います。お互いが連携して気づきがある教育が出来ると思いいますし、もう少し垣根をフラットに出来るような部署があると有り難いと思います。

福田部会長 山中温泉医療センターは、病棟クラークや補助者はいるのですか。

川崎委員 病棟クラークはいません。補助者はシーツ交換や入浴介助を手伝ってもらったり、あとはメッセンジャーです。人件費の問題とかいろいろな問題があって、これ以上は拡大出来ない状況があります。みんなが患者さんを中心に考えてくれるような意識に変わってくると有り難いというのがあります。

福田部会長 今は理想的な事を言われましたが、具体的に実現するためにはどういう手段が考えられるか、例えば、こういう取り組みをやって欲しいとか。

川崎委員 山中温泉医療センターでは、他部署がどんな仕事をしているのかという情報共有会が毎月あり、相手の仕事がわかるようになりました。他の病院でもやってもらっていると思いますが、救急は、山中温泉医療センターでは、医師1人、看護師1人なので、例えば、看護師が採血や心電図を取らなければならない時に、検査技師が待機していたら全部救急に来てもらう。今までは検体を持っていくとか、心電図の取り込み作業だけを検査技師がやっていましたが、今は患者さんが救急車で運ばれた時は、検査技師を呼び心電図を取ってもらう、看護師が採血し検体は検査技師が取りに来るというようになって来ています。一人の患者さんをどう効率良く診断まで出せるかということを考えた時には、当直している人たちがその人に対して、自分は何が出来るのか考えるような意識が持てることになれば良いなと思います。

福田部会長 川崎委員が言われた事は、具体的に病院の中の運営の仕方を議論する場が欲しいという理解で良いでしょうか。

川崎委員 そうです。

福田部会長 各部署を越えた病院全体の運営の仕方、あり方に対して、せっかく新病院になり違った病院が二つ一緒になるので、よりスムーズに運営がいくように潤滑油的な委員会が欲しいということですね。これもひとつの意見だと思いますので、新病院でそういう部署を工夫して対応していただけると有り難いですね。確かに、各部署がバラバラに動いていたのでは力になかなかならない。それを総合的に一つの力として結集していくための方向決めというのは、どんな社会でも必要だと思います。ぜひ、そういう方向性を持っていただきたい。

それから、病棟クラークについてですが、福井大学でも置かれたのはごく最近

です。最初から置く予定でしたが、人件費等の問題で置くことが出来ませんでした。新病院ではどうでしょうか。

事務局

新病院でも具体的に病棟クラークという形で、どのようにするかは決まっています。医事計算をする部門の人間が病棟の近くにいないければ、きちんとしたレセプト計算が出来ません。それから、レセプトのみでなく患者さんへの書類、請求書等の業務もあります。その中から保険請求業務を離れた形として、今言ったような書類等の整理をする業務も必要だと考えています。実は、以前、加賀市民病院でも病棟クラークを入れた時期がありました。しかし、看護補助者的な業務と秘書的な業務の違いが不明確になってしまったという問題がありました。補助者としての業務のほう扱い易いとなった時に、本来の目的の一つである師長や医師の秘書的な仕事、病棟における事務的な仕事を業務として有意義に病棟クラークを配置出来たり、仕事のボリュームとして確立出来るものかを見極めていかなければならないと考えています。

福田部会長

言われるとおりで、病棟クラークの仕事の範囲内、特殊性の活かし方、労務内容の管理も含めて、病棟クラークについて、改めて専門的に考える必要があります。先進的な事例がいろいろとあるので参考にして、病棟クラークがどうあるべきか、業務内容はどうかを明文化する必要があると思います。

上田委員

病棟クラークは大切だと思います。実際に診療している時でも書類を作成する事が非常に多く、それで時間を費やされてしまう。いろんな所で病棟クラークを置いて活用していただければと思います。

事務局

病棟クラークについては、前向きに考えなければいけないと思っています。最近では、医師、看護師に限らず薬剤師も含めて、専門職が専門の仕事することに診療報酬の点数配分も認められております。病棟クラークの役割は、それぞれの職種の連携を取るということで、さらに精度を高める形での治療行為が全体的に出来れば良いと思っています。新病院では前向きに考えていきたいと思っています。

福田部会長

今、積極的に具体的な答えを得たと思いますが、上田先生も言われましたが、看護師、医師はレセプト書き等で時間を忙殺されます。それをきちんと整理してもらっただけでもかなり違います。それから、いろいろな薬剤の管理も薬剤師だけではなくて、レセプトに通じたクラークがしっかり管理することで、看護師の労力もかなり削減され、看護師の職場環境も良くなっていくと思います。ぜひ、病棟クラークを踏み込んでリサーチしていただき、一定数のクラークを置いて欲しいというのが全体の意見だと思います。

先ほどのワークライフバランスについても、基本的な看護師の数がないとなかなかワークライフバランスが取り難いわけです。ライフステージに応じたといっても、即、必要な人数ですから、人数が足りないとせっかくライフステージを相談する委員会があっても、そこになかなか人を回せないということになってしまいます。これは、トータルの看護師の雇用数との兼ね合いになると思います。これについて、何か良いアイデアはありますか。

西委員

具体的なものはちょっと出ませんが、フレキシブルな勤務体制、短時間でも

そういう職員が配置出来るようにとか、あとは、産休・育休の交代要員をプラスしての採用も考えていただきたいと思います。このような事を全部加味して、先ほど、川崎委員が言いましたが、職員のキャリアアップも含めて、教育体制を考えるチームがあっても良い気がします。

福田部会長

ワークライフバランスの話題からは逸れましたが、前から何回も出ていていると思います。看護師の教育の問題は非常に重要であり、看護師だけではなく、医師や技師の教育もその中に入ってきますが、これからは、いろんな意味で認定看護師の資格。例えば、高齢化が進んでいくと老人看護の専門資格。あるいは、がん看護の必要性、特殊化。少子化によって小児科が非常に高度な技術が要求される小児看護。どういう特殊資格がこれから社会的ニーズとして求められているのかを含めて、スキルアップの方法を別の角度から議論する必要があります。当然、インセンティブが必要になってくるので、例えば認定看護師を取った場合には給料が上がるとか、インセンティブを含めた措置が必要だと思います。これはあとで関連すると思うので、次の議題2、看護師養成確保に関する【ネットワークづくり】の施策案について、1ページの説明をお願いします。

議題2 看護師養成確保に関する【ネットワークづくり】の施策案について

事務局説明

資料2 看護師養成確保に関する【ネットワークづくり】の施策案について
参考資料2 在宅医療・介護連携の取組

福田部会長

どうもありがとうございました。「ネットワーク」という意味の中にも、いくつかの違った側面が含まれています。一つは、看護師、技師、医師を含めたスキルアップを考えた教育のネットワーク、あるいは、研修のネットワーク。それから、慢性期の疾患を沢山持った高齢者が増えてきます。その人たちが急性期疾患を扱う病院、例えば、加賀市民病院等に押し付けてしまうと病院の機能は麻痺してしまうので、出来れば在宅医療を加賀市として進めなければいけないという意味でのネットワークづくりの側面があります。それから、上田先生が言われた救急はどうしても避けて通れない。たらいまわしが起こらないような加賀市民病院にしていくためには、総合臨床医の育成が大事になってきます。当然、看護師も総合臨床看護師という立場の全てに対する、看護の深い知識を持った看護師の養成が必要になってきます。総合臨床医というのは、単に何でもやるという意味ではなく、大学等の教育機関で内科だけではなく、他科も一定の期間研修を終えた総合臨床医が救急部に配置される体制を整え、総合臨床看護師のような深い総合看護の知識を持った看護師が配置されるということが、ネットワークという意味で少なくとも三つの側面を持っていると思います。それぞれに即応した委員会が新病院の中に出来て、連携を取りながら具体的な施策を議論していただくことが望ましいと思います。この事について、何か付け足す事や新規な意見はありますか。

上田委員

今、加賀市医師会で在宅医療を考える会が発足して、実際に意見交換等をい

ろいろやっていると思います。私は入っていませんが、今後、いろいろな職種の人が意見交換されれば良いと思います。とにかく、顔が見られて、コミュニケーションがしやすくなるということを考えているようです。コミュニケーションだけではなく、飲みニケーションもやるということで、仲良く連携を取る事を目的として目指しているようです。福田先生が言われた総合臨床医については医師会でも考えてやっていくはずなので、総合臨床医が活躍できる場があれば良いと思います。

福田部会長 それには上田先生のお力が重要になってくると思いますので、在宅医療の件に関してもご尽力をお願いしたいと思います。

もう一つ、在宅医療で大事な視点はデータの共有です。1人の患者を病院にいるような高度な医療を与えるということですから、医師はもちろん、総合臨床医的な幅広く深い知識が必要であり、看護師も総合臨床看護師という資格があっても良いと思います。それから、技師や社会福祉士についても、あらゆる面から、1枚のカルテでその人の今までの多種多様な病歴が記載されていて、それに対する投薬が全てひと目でわかると。ただ、個人情報の管理という点に引っ掛かる事があるので、本人の了解を含めてシステムの充実が必要になってくると思います。ネットワークづくりの中で、本気で取り組んでいかないと高齢化がすぐ来ます。加賀市民病院が機能不全に陥らないためには、在宅医療をしっかり受け皿として作っておくことが喫緊の課題と言って良いと思います。ぜひ、力を入れて下さい。

事務局 今の話ですが、加賀市民病院と山中温泉医療センターについては、加賀市医師会の開業医の先生とのネットワークシステムの構築について、現在、始めております。それについては、事務長から説明をいたします。

事務局 加賀市医師会の先生方と加賀市民病院、山中温泉医療センターとのネットワークづくりですが、今年度中に整備するということで、今からスタートということになります。まず取っ掛けということで、患者さんの同意を得た中で電子カルテの中にある情報を診療所の先生方が見るというシステムですが、現段階では出せる情報はそれほど多くはありません。検査結果、画像のデータという形で出せるデータで最初は進めていきます。軌道に乗ればそれ以上にあらゆる情報を共有していくことに繋がります。このシステムの良い所は、実際に診た先生がコメントを付けて、他の先生方が参考にすることが出来るので、先生方も積極的な利用をしていただきたいと思います。

福田部会長 ありがとうございます。頼もしい話です。いろんな市町村で、一番ネックになっているところです。データをどのように共有するのが非常に問題となっています。良いシステムづくりをしていただきたいと切にお願いします。

それでは、事務局でまとめていただいた看護師養成確保に関する【ネットワークづくり】の施策案について、2ページの説明をお願いします。

事務局説明 **資料2** 看護師養成確保に関する【ネットワークづくり】の施策案について
参考資料3 石川労働局主催研修会

福田部会長 ありがとうございました。参考資料でも石川労働局が主催して雇用の質につ

いて、いろんな催しものを行っているということですから、時宜を得たものであり、雇用の質、労働の質ということは先ほどからテーマに挙がってきています。それを具体的にどう反映していくかが問われていると思います。その辺りをもっと掘り下げて、今まで十分に行われていないとすれば、何が邪魔していたのか、どこに問題点が潜んでいるのかを挙げてもらえますか。先ほど、現場とのずれがあるという話がありましたが、そういうことも含めて、何かあれば話を聞かせて下さい。

川崎委員

まず、設置母体の違う者同士が話をすると運用面で合わない。大学病院のような7対1看護の所と、山中温泉医療センターのような10対1看護の所では、看護師の数、教育体制が違うため、羨ましいと思うこともあります。例えば、福井大学でやっているPNSも全国に広がっています。金沢大学でもKINDを作りましたし、金沢医療センターでも実習を踏まえたPNSもありました。では、私たちの病院のこの規模でどうすればいいのか。自分たちの組織に落とし込むかを踏まえると難しいものもあります。しかし、いつかチャンスが来た時に良い体制は是非取り入れたいと思います。そのための交流は必要だとは思っています。

福田部会長

そこがジレンマで、最初に指摘しましたが、行政のほうが基本的にキャスティングボートを握っている面だと思います。良い事はわかっているが、そのままの形では取り入れられない。ただ、今言われたように、時期が来れば、あるいはチャンスがあれば、あるいは現状であっても工夫さえすればというところまで落とし込んでいけば、PNSはそのままの形ではなくても全ての病院で可能だと思います。余り悲観しないで、いろんな可能性をむしろ積極的に活かすような考え方で進んでいけたらと思います。このような機会なので部会として行政の方に理解していただいて、埋め合わせをしていく方向に努力していただくことをお願いしたいと思います。

西委員

今の話ですが、橘部長は「絶対、どこでも出来ます。」と私たちにも言ってくれました。「人員の確保が難しいので、出来ないのではないですか。」と言うと「それは絶対にありません。考え次第。」と聞いています。それは自分の施設なりに考えていくべきことだと思いました。交流ですが、石川県内の自治体病院の看護部長会という会議が年2回あります。部長会としてネットワークは出来ていると思います。いろんな問題点があればお互いに聞いたりしています。それが加賀市内の開業医の看護師と自治体病院と上手く出来れば良いという思いはあります。一同に集まって、今問題となっていること等を持ち出して、どうすれば良いのかを考えるような会があっても良いと思っています。

福田部会長

2ページに事務局に挙げてもらった大学病院看護師とその他医療機関の看護師との交流に入りますが、その他に挙げてもらった看護学校卒業生の情報交換会。『ホームカミングデー』のようなものですが、具体的にどのようなイメージでこれから捉えていけば良いのか、意見はありますか。

西委員

加賀看護学校ではされています。

福田部会長

何か具体的な案はありますか。

事務局 現状としては、『里帰りデー』ということで前回も報告しましたが、3月に卒業して6月に集まって情報交換をしています。発端は、1年目に10%近く離職があるということから始めたので、今、新人看護師教育制度が非常に行き渡っており、今のところは1年目の就職した卒業生からは聞いていませんが、2年目のケースもあって、情報交換会は同窓会ということへ発展するかどうかはこれから考えなくてはいいませんが、学校がもう少し積極的に情報交換会を考えていかななくてはいいないと思っています。

福田部会長 事務局 そこで言う情報交換とは何ですか。

事務局 学校にまず戻って来てもらい、学んだ場所でいろんな愚痴を言う場になるのかもしれない。ですが、その中で今の自分が置かれている立場が他の病院ではどうであるか、どのように捉えたら良いのかということで、前向きになって明日から仕事に頑張っていくという思いで『里帰りデー』を行なっています。非常に効果的で、1年後にフォローアップのアンケート調査をしています。参加をして良かったという結果があります。

福田部会長 それは、看護師のさらなる教育という面にも活かしていくという考えはありますか。例えば、その時に合わせて講演会、講習会をやるとか、そういう要望はないのですか。

事務局 教育という要望は卒業生からはありませんが、毎年こういう集まりをして欲しいという要望はあります。

福田部会長 それから、職場でのいろんな悩み事を相談するとか、そのためにコンサルテーションはやっていきますか。

事務局 今のところシステムとしてはいいのですが、学校のほうに頻繁に相談に来ているので、その時に担当した教員、副校長が話を聞くという対応はしています。

福田部会長 先ほどの職場づくりの中にも出てきていますが、いろんな意味でのコンサルテーション。最近ではメンタルヘルスのいろんな問題点がどんな職場でも出てきていますが、それに備える部署はありますか。

事務局 今の病院の中には、特殊なそういう部署はありませんが、産業医等がその役割の一翼を担っていると捉えています。

事務局 今の部分の補足ですが、産業医がメンタルヘルスの体制を担うのは当然ですが、病院の中には、職員の心のケアも合わせた全ての面、働くためにどのような職場環境が良いのかを常に話し合う衛生委員会があります。今年はメンタルヘルスにも力を入れていこうというテーマで、来週ですがメンタルヘルスの研修会を行う形で、委員会がメンタルヘルスを行なっていることを職員に呼びかけています。何かあれば、職員のほうから相談をしやすい体制に持っていくという取り組みをしています。

福田部会長 先ほどから出ていますが、広い意味での職場づくりにも欠かせない部署だと思います。病院の中で働く人々の全ての意見を吸い上げて、それに対する解決法を与えていく。それが、延いては離職率の低下に繋がると思うので、そういう部署はもっと力を入れるなり、行政としての特別な配慮をお願いしたいと思います。何か、ありますか。

- 事務局 部会長が言われたように、非常に大事な組織であることを十分認識しました。今後、衛生委員会の取り組む行動というのは、労働基準監督署からも内容に取り組んでいるか適時チェックも入っています。きちんと報告出来る体制で、職員の衛生面に取り組んでいきたいと考えています。
- 福田部会長 ありがとうございます。行政のほうから力強い言葉をいただきました。全体を通して意見はありますか。
- 上田委員 全体のことでありませんが、病院看護師と診療所看護師の情報交流の促進ですが、先月から山中温泉医療センターの川崎看護部長にお願いをして、出前講座を始めました。非常に職員にも喜ばれて、自分の聞きたいことを質問にまとめて、病院の専門の人に話してもらうということをやっていますが、職員が活き活きとしてきます。患者さんにも還元するようには言っていますが、職員は喜んでやっています。少しずつ交流の場を広げていければというのが今の考えです。今度、加賀市民病院でもメンタルの話がありますが、私はテーブルコーダーに取って職員に聞かせようと思っています。
- 西委員 メンタルヘルスのことですが、そういう部門を作ってくれるということなので、臨床心理士や病院には関係ない人を入れて、カウンセリングしてもらえ人を一緒に置いて欲しいと思います。
- 川崎委員 ネットワークづくりは、いろんな組織でいろんな研修会をやっているんで、それをどんどん利用出来るような体制づくりが出来ると良いと思います。
- 福田部会長 講師を呼ぶための財政的な裏付けも必要ではないですか。全部参加費は無料でやっているのですか。
- 川崎委員 院外の講師を呼ぶ時もありますが、その時は病院が費用を出して、研修会を受講する人たちは無料です。出来るだけ参加しやすい時期を選んで、タイムリーに困っていることなどをテーマにしてやっています。講師の選択も専門でないといけない所もあるので、上手く情報を取り入れて考えながらネットワークを作っていけると良いと思います。ここに掲げてある施策や具体例は良い事が書いてあるので、実行出来れば良いと思います。
- 福田部会長 実行性のあるものに具体化して、落とし込んでいくのはこれからの仕事です。スキルアップという面から考えると先ほどの認定看護師の養成は、県立看護大学で進んでいると聞きました。そういう所との連携を密にして専門を養成していくことを考えても良いのではないかと。それから、加賀看護学校でも差別化するために、専門職のコースを取れるようなカリキュラムが組めないものか。私も前から考えていますが、例えば、がん看護師の免許も同時に取れるとか、これは難しいかもしれませんが、可能性として頭のどこかに置いて欲しいと思います。そういうことが出来れば、加賀看護学校が他校との差別化の大きな目玉になると考えますが、どうですか。
- 事務局 がん看護というと認定看護師のような制度しか思い浮かばないですが、今の基礎教育等で考えると、看護師養成所は基礎教育なので、教材等もあり、講師の問題もあります。学校としては、何十時間かを加えなければいけないと思うので難しいです。

福田部会長 看護学校として大事なものは、講師の質だと思います。良い講師の先生をきちんと確保することが、良い看護教育をやるための1番大事なポイントだと思います。その辺りも何か特別な策はありますか。

事務局 10年前はかなり高齢の講師の方でしたが、今はかなり若返りが図れたかなとは思っています。主に基礎教育の部分では大学講師は重要なので、金沢大学、福井大学、金沢医科大から講師を招いています。看護教員についても養成講習会の実習生を引受けて指導することによって、私たちの研鑽する機会も増えたので、教員と講師についても改革していかなければいけないと思っています。

上田委員 看護学校ではひと通りの事は学ぶべきだと思います。看護師になって実際に仕事をするようになってから、認定看護師とか、自分が興味を持ってやりたいと思った時に、勉強が出来るとういと思います。看護学校で一般的に看護教育をするだけではなく、加賀看護学校ではこういうことも出来るとか、あるいは、どこかに出掛けて勉強が出来るということを常に匂わせておくことは必要だと思います。

福田部会長 ガイダンスみたいなものですね。

事務局 学生にということですか。

上田委員 学生や一般の職員にも。急に目覚める人はいると思います。

福田部会長 長い先、これだけ努力をしたら、こういう目もあるという希望を持たせる、あるいは、方向を与えるようなアドバイスを講義に取り込んでいく指導も必要だということです。

事務局 カリキュラムの中にもキャリアアップとか、3年生で看護管理の授業があり、その中では今言われたようなことは講義していますが、もう少し実際的な所で時間を作るということでしょうか。

福田部会長 そういう時間を具体的にカリキュラムの中に取り込んではどうかということです。

事務局 考えてみます。

福田部会長 アーリーエクスポージャーということです。全体を通して、何かありますか。

川崎委員 加賀看護学校に要望があります。ここは看護師が主ですが、助産師が本当に不足していて、勤務も過酷です。金沢医療センターに行くと、何割かが看護大学に編入するという話も聞いています。せっかく、奨学金制度も出来て、今は倍率も高くなって、質の高い学生が増えてきたという話もありましたので、加賀看護学校から大学に編入したり、助産師学校に行ってもらいまた地元に戻って来てもらう道も作っていただきたいです。

西委員 私も助産師の事を言おうと思っていましたが、今年、加賀看護学校から1人助産師学校に進んで、加賀市民病院に戻ってきてくれるかなという学生もいます。これからは、看護学校もですが、就職してから助産師学校へ行きたいと言った時に、その病院が出せる体制を作っていけば良いと思います。

福田部会長 ありがとうございます。事務局から全体を通して、何か追加することはありますか。

事務局 個人的な希望なのですが、山中温泉医療センターでもやっていると思いま

すが、加賀市民病院で毎年やっている看護部の研究発表会は、自分の所の職員だけではなくて、例えば、市民、もしくは、上田先生も言われたように開業医の看護師にも公開でやれば、それぞれアピールするチャンスも出てきますし、発表する方も外部の人が聞くとすれば一生懸命に発表すると思うので、ぜひ、公開でやればどうかと思います。

西委員 今は、山中温泉医療センターの看護師も呼んで発表をしています。ただ、開業医へは声掛けはいいないかもしれませんが、来年２月２２日にあるので、また話はさせていただきたいと思います。

上田委員 ２２日は何曜日で、何時からですか。

西委員 土曜日です。午前だと思いますが、時間は確認しておきます。

上田委員 職員たちは勤務時間に行くほうが良くて、無理をしてでも行ってもらおうかなと思っています。また、案内をして下さい。

福田部会長 大体、いろんな議論は出尽くしたかと思います。

事務局 最後に１点よろしいですか。今、議論いただいた【職場づくり】、【ネットワークづくり】については、現任看護師や新人看護師、学生という区分で議論していただきましたが、今後、重要になってくる潜在看護師の区分についても【職場づくり】、【ネットワークづくり】で、何か意見を伺えれば有り難いです。

福田部会長 どうですか。そういう区分わけではなくて、看護師全体にとってということですね。

西委員 潜在看護師を把握するのが難しくて、日本看護協会も登録制にしようかという話も出て来ています。加賀市もそれが出来れば良いと思います。免許を持っている人は加賀市に登録すると。登録されていれば、ここが人手不足だとか、研修制度も作って再雇用も出来るので、その辺を頑張っていきたいと思います。

福田部会長 これは専従の委員会を作って積極的に取り組まないと、がちが明かないと思います。足を使って実際に歩いて、資格を持っているがどういう方が離職しているのか、どういう状況にいるのかということを具体的に把握していないと先に進まないと思います。そういう時に、先ほどのワーキングシェアの問題が起こってきて、例えば、週１、２時間でも良いというものが用意されていれば、出てみようかという事になるし、暫く看護から離れていてついていけないという場合でも、このような研修機関があるということを提示出来れば、安心して復帰出来ることになります。相互に全部関係していますから、潜在看護師の発掘を専門にする委員会の活動が将来は必要だと思います。

それでは、大体、予定された時間になりました。事務局から付け加えることはありますか。これで終わりたいと思います。どうもありがとうございました。

事務連絡

- ・ 次回の看護師養成部会は、今年度の２月頃を開催予定。
- ・ 日程調整表を配布したので、都合をお知らせいただきたい。尚、部会長の予定を優先して調整したい。
- ・ 今回の議事録案は、完成次第送付するので確認をお願いしたい。

以上