

めた需要数については、病院等の各施設の看護担当責任者（看護部長等）が各施設（所）長の了承を得て、各施設における看護の質の向上や勤務環境の改善などの要因に関し実現可能と判断して記載した人数を基に積算されたものである。したがって、医療現場等の実態を最も熟知している関係者によって作成された資料が基礎となっている。

また、平成27年までの看護職員の需要数については、策定方針に基づき各都道府県がとりまとめた人員数に代わる合理的な根拠ある数値も得られていない状況である。

3. 長期的な看護職員需給見通しの推計

少子化による養成数の減少などを踏まえた長期的な需給見通しの推計について検討するため、本検討会においては、厚生労働科学研究費補助金による関連する研究課題（研究代表者：伏見清秀「地域の実状に応じた看護提供体制に関する研究」）の研究結果について聴取をした。

平成20年11月に取りまとめられた社会保障国民会議の最終報告においては、「医療・介護費用シミュレーション」として医療提供体制に関する複数のシナリオを前提とした2025（平成37）年段階における推計結果が提示されたところである。本検討会においては、社会保障国民会議による「医療・介護費用シミュレーション」によって示されたシナリオを基に、看護職員の人員配置条件を修正して推計した需要の見通しと、一定の前提を置いて推計した供給の見通しが、上記厚生労働科学研究の研究代表者から報告された。

研究結果としては、現在のサービス提供体制を前提として、単純に基本需要を推計するというシナリオの場合には、看護職員の年間労働時間について1800時間とすると、2025（平成37）年における看護職員の需要数については、実人員ベースで約191万8千人から約199万7千人と推計された。また、一般病床を急性期と亜急性期・回復期等に機能分化し、医療資源を一層集中投入するというシナリオの場合には、看護職員の年間労働時間について1800時間とすると、2025（平成37）年における看護職員の需要数については、実人員ベースで約183万9千人から約191万9千人と推計とされた。

他方、供給数については、2025（平成37）年において実人員ベースで約179万8千人という推計であった。

このように、厚生労働科学研究において推計が行われた、いずれのシナリオにおいても

2025(平成37)年に、**需要数が供給数を上回る結果となった**。しかしながら、長期推計においては、今後の制度改革の進展により、医療提供体制の機能分化がどのようになされるか、多様な就業形態がどのように定着していくかといった要素が大きな影響をもたらすことから、上記の研究結果については、今後の看護職員確保対策を検討していくに当たって参考となる知見と位置付けるべきものと考えられる。

看護職員確保対策の推進

看護職員確保対策については、これまでも看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針等に基づき各般の施策が講じられてきたところであるが、平成23年から平成27年までの看護職員需給見通しを着実に実現していくためには、定着促進を始めとして、養成促進、再就業支援にわたる看護職員確保対策について一層の推進を図っていくことが必要不可欠である。

平成22年6月に閣議決定された「新成長戦略」においては、医療・介護・健康関連産業は「日本の成長牽引産業」として位置付けられているとともに、質の高い医療・介護サービスを安定的に提供できる体制を整備することとされており、そうした観点からも看護職員の確保対策を推進していくことは重要な課題である。

(1) 養成促進

養成力の確保に関して、国においては、民間立の看護師等養成所の運営に対する支援や、助産師養成所・看護師養成所2年課程(通信制)の開 設準備に必要な専任教員等配置経費に対する支援を実施している。

また、都道府県においても看護師等養成所の運営に対する補助を始めとして、県立大学養成所の運営、修学資金貸与事業の実施、看護体験・看護の日等の普及啓発の推進、就職ガイダンスに取り組んでいるところである。

医療の高度化、療養の場や国民のニーズの多様化といった変化に的確に対応することができる資質の高い人材を看護職員として養成していくためには、引き続き上記のような促進策を講じていく必要があるとともに、養成段階において看護基礎教育の質の担保を固めることが後述の定着促進にも効果を挙げるものと考えられる。

今回の需給見通しにおいては、平成27年までの間の18歳人口が大きく変化しないこと、社会人や他分野の学部等を卒業した入学者の増加が見られること等から、入学者の減

ii) 人々が健康になれる社会環境をつくり、健康なライフスタイルを支える

2035年に目指すべき姿

- ◆ 地域包括ケアシステムを軸に「自然に健康になれる」コミュニティや社会が実現している
- ◆ 一人ひとりが個人、職域、地域などの様々なレベルにおいて、自分自身だけでなく周囲や社会の健康を守り育む主体として貢献している。
- ◆ 予防に関する取組みが飛躍的に進展し、科学的エビデンスの集積と活用で世界をリードしている
- ◆ 「たばこフリー社会」が全国で実現している

〔具体的なアクションの例〕

- ① 「自然に健康になれる」コミュニティと社会づくり
 - 今後予想される、高齢者の単独世帯の増加や、個人の社会的孤立の拡大に対応するため、健康の社会的決定要因を考慮したコミュニティやまちづくりを進め、個人が「自然に健康になれる」社会環境をつくりだす。
 - 保健医療、介護・福祉サービスを、切れ目なく提供し、高齢者や障がい者、生活困窮者等あらゆる人々がコミュニティで共生できる、地域包括ケアシステムの実現を推進する。そのため、総合相談窓口として、地域総合ケアステーションを設置する。
 - 地域包括ケアシステムの推進や、健康なコミュニティづくりは、行政の施策や公的サービスだけでは実現できない。行政だけではなく、医療従事者、企業関係者、住民などのあらゆるステークホルダーが、その立場や役割、官民の垣根を越えて協働するプラットフォームを構築する。
 - 地域総合ケアステーション、生活支援センター、民生委員、保健師、学校等と連携し、生活困窮者や認知症当事者とその家族等、あらゆる住民が、健康上、生活上のあらゆる課題について、ワンストップで身近に相談することができるための総合相談サービスも充実させる。これらの実施についても、企業を含む民間セクターやNPOが主体的な役割を果たしていく。
 - 地域ごとに医療や介護の分野で、その地域の強みや特性を活かした、まちづくりを進める。健康によい食事やライフスタイル、仕事や居場所があるコミュニティ、自然に歩きたくなるまちづくりなど、保健医療政策とまちづくり・都市政策を一体となって進めるため、全国30市町村程度を「保健医療2035モデルシティ」として認定・表彰し、地域ごとの取組みを横展開していく。

1 策定に当たって

(1) 策定の趣旨

神奈川県は、国民皆保険のもと、保健医療計画の「県民が、いつでも、どこでも、誰でも等しく良質かつ適切な保健医療サービスを受けられる」という基本原則に基づいて医療体制の整備に取り組んできており、関係者の努力により一定の医療水準が築きあげられています。

しかし、これまでの医療施策は、医療を提供する側を中心に組み立てられてきました。医療は受け手である患者、家族や県民が納得できるものでなければなりません。

また、近年、医療の高度化と医療需要の多様化が進む中で、医療人材の不足などから、県内でも、救急医療や周産期¹⁾医療などに支障が生じています。

本県では、15歳未満の年少人口は減少を続けていますが、一方、65歳以上の高齢者は平成22年現在182万人から平成32年には235万人に増加することが見込まれていて、急速なスピードで高齢化が進展していきます。

高齢化の進展とともに、悪性新生物や生活習慣病による死亡率が増加を続けています。今後の高齢者の急増に対応して、既存の取組みに加えて、病気にならないための更なる取組みを推進するとともに、医療サービスの提供(受益)と負担の関係についても目を向け、切れ目のない医療・介護体制の整備、医療人材の養成を行うことや、将来を担う小児の健康保持が喫緊の課題です。

医療は、患者と医療提供者の信頼関係を基本に成り立つものであり、県民、患者に選択に必要な情報が提供されることが必要です。これまで、診療の場ではインフォームド・コンセント²⁾の普及、カルテ等の診療情報の開示やセカンドオピニオン³⁾が推進されてきていますが、なお、患者と提供側の情報には大きな格差があります。患者が自己の診療情報を医療提供施設と共有し、信頼関係のもとで、治療を選択・決定できる環境づくりを進めていくことも課題です。

さらに、県民一人ひとりが納得できる医療を受け、「いのち」を輝かせるためには、自分がどのように生き、どのように最期を迎えるかというそれぞれの「死生観」が尊重され、家族や医療関係者を含めて共有されることが是非とも必要です。

こうした課題を踏まえて、今後10年程度先を見据え、本県の医療の現状を県民、患者の立場からも見直し、本県医療のあるべき姿、現在の課題解決の方向性を示すため、医療のグランドデザインを策定することとしました。

策定に当たり外部有識者の意見を聴くため、平成23年8月に「医療のグランドデザイン策定プロジェクトチーム」(委員長:大道久日本大学医学部客員教授)を設置して検討が進められ、平成24年3月に最終報告書が県に提出されました。この最終報告書を受け、神奈川県として、今後取り組むべき事項を整理し、「医療のグランドデザイン」としてここにまとめました。

2 神奈川県が目指すべき医療の姿

(1) 根本理念

本県の医療施策推進の根本理念を、「医療の先進県・マグネットかながわ」としました。その根本理念に立ち、3つの検討の視点に基づく取組みを進めることで、「県民・患者が納得する医療」及び「県民の健康維持・増進」を実現していきます。

医療の先進県・マグネットかながわ

医療の先進県として、住民や医療従事者を引きつけ、相互に理解し、みんなでつなぐ、「いのち」輝く神奈川県

(2) 目指すべき医療の姿

視点1 地域に根ざした医療

取組みの方向性：効率的で切れ目のない安全な医療提供体制の構築

- 県内どこに住んでいても、軽症から重症まで状態に応じた医療を、できるだけ身近で受けられます
- 周産期¹⁾医療、小児医療が整えられ、子どもを産み、育てやすいと実感できます
- 在宅を中心に医療や介護サービスが包括的に提供され、安心して暮らせます
- 救急救命や延命治療の場面で、自己の意思が尊重された医療が受けられます
- 災害時医療体制の機能強化を図り、災害状況に応じた対応ができるように備えます

取組みの方向性：連携・協働・自律の医療の推進

- 医療の高度化や需要増に対応できるだけの医師、歯科医師、薬剤師、看護師などの医療従事者が確保されます
- 多職種²⁾の医療従事者が連携・協働し、質の高いチーム医療を提供します
- 医師以外の医療従事者も、高い専門性を発揮した医療(自律の医療)を行います
- 多様な医療情報や治療の選択肢が県民に提供されます
- 県民が、いのちや健康・医療について考え、疾病管理の重要性を認識し、主体的に病気の悪化や再発の予防に取り組みます
- 県民に対して適正受診への啓発を図ることにより、不要不急の受診が抑えられ、必要な患者へ適切な医療サービスが提供されます

視点2 開かれた医療と透明性の確保

取組みの方向性：医療情報のオープン化・共有化、治療の選択肢の多様化

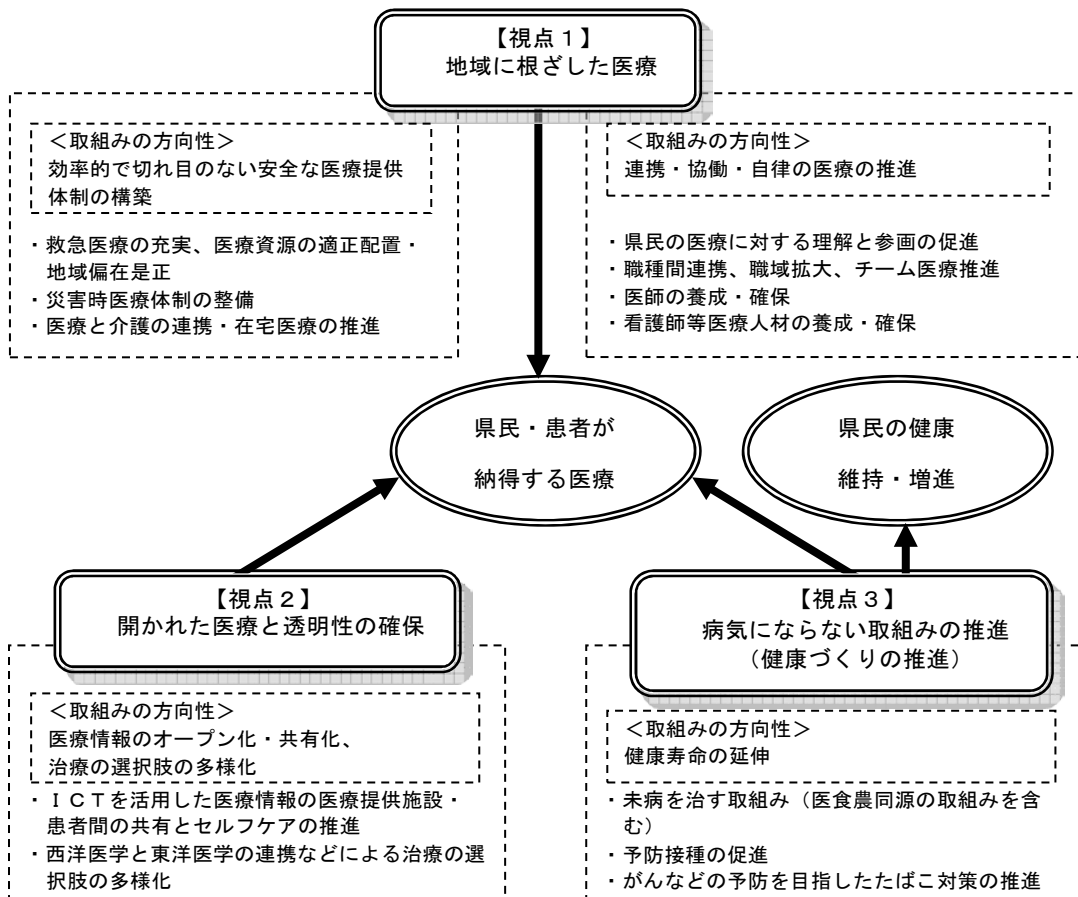
- 医療情報が患者と医療提供施設とで共有され、病診連携や在宅などで活用でき、自己の医療に患者が主体的に関わります
- 医療情報のオープン化・共有化によって一貫した医療が可能となり、患者がいつものセルフケアに取り組めます
- 健康増進、治療、終末期ケアなどの領域で、西洋医学や、漢方をはじめとした東洋医学など、多様な選択ができます

視点3 病気にならない取組みの推進

取組みの方向性：健康寿命の延伸

- 県民一人ひとりが、病気にならないよう、主体的に健康づくりに取り組めます
- 医食農同源4)の取組みや食生活の改善により、高齢になっても元気で健康に暮らせます
- 予防接種率を向上させ、ワクチンで防ぐことができる病気を予防し、子どもたちを健康に育てます
- たばこによるがんなどの健康への影響を防ぎ、健康で元気に生活できます

神奈川県が目指すべき医療の姿（イメージ図）



はじめに

「神奈川県における看護教育のあり方検討会」は平成23年12月20日に設置され、平成24年1月31日の第1回検討会からこれまで計10回の検討を重ねてきた。

平成24年6月には、看護師の養成を増やし、離職防止などと併せて県全体として就業看護師数を増加させるとともに、准看護師課程から看護師課程への移行のための支援策を講じることを前提として、准看護師養成は早期に停止すべきという方向で概ね委員の意見が一致したとの第一次報告を行った。

また、平成24年9月には、准看護師養成から看護師養成への移行支援策や、県全体として就業看護師数を増やすための方策について第二次報告を行った。

その後、「看護教育の神奈川モデル」構築のため、看護教育全体にわたる課題である実践能力の向上に向け、本県の看護教育をどのように見直すべきか検討を進め、課題と対応を整理した。今回、これまでの議論をとりまとめ、最終報告を行うものである。

1 神奈川県の看護職員及び看護教育の現状と課題

(1) 看護職員の現状と課題

本県の就業看護職員の実人数は66,676人(平成22年)で、このうち看護師は51,503人(約77%)、准看護師は11,335人(約17%)、保健師・助産師は3,838人(約6%)であり、看護師と准看護師の比率は約5:1となっている。

本県の人口10万人当たりの病床数は全国で最も少なく(本県813.1床、全国1,244.3床 平成22年)、人口10万人当たりの就業看護職員数も全国で最も少なくなっている(本県736.8人、全国1,089.2人 平成22年)。

平成21年度に策定した「第七次看護職員需給見通し(平成23年度～27年度)」では、本県の看護職員数は、平成23年は14,050人不足、離職率や再就業者率の改善などを見込んでも平成27年は1,778人不足と、当面不足状態が続くと見込んでいる。

また、本県の病院に勤務する看護職員の離職率は14.0%で、全国平均の11.2%より高い状況である。離職する理由は、新人看護職員は、養成施設で学んだことと臨床現場とのギャップによるリアリティショックが主なものであり、経験を積んだ看護職員は、勤務環境の厳しさや子育て等が主なものである。

このように、**本県においては、看護職員数の不足と高い離職率が課題**である。

(2) 看護教育の現状と課題

平成24年度の本県における看護師養成課程は37課程、入学定員2,470人、准看護師養成課程は6課程、入学定員235人(自衛隊横須賀病院准看護学院35人を含む)となっている。

看護師資格を取得するためのコースは、看護系大学・短大、高卒者を対象とし

(3) 就業看護師数の増加のための取組み

ア 准看護師養成から看護師養成への移行

本検討会では、県内の民間准看護師養成施設設置者からヒアリングを行い、准看護師養成停止と看護師課程への移行のための支援策について、意見、要望を聞いたところ、主なものは次のとおりであった。

- ・ 准看護師養成を継続し養成施設への補助も継続すべきである。
- ・ 地域的に准看護師へのニーズは高く、特に看護師が高齢者等の介護分野に来てくれるか心配である。
- ・ 働きながら資格が取れるという選択肢は必要である。
- ・ 看護師課程へ移行する場合には、教員や実習施設の確保、運営資金や施設改修費をどうするかが課題である。

県においては、准看護師養成停止に伴う不安の解消策及び看護師課程への移行支援策の具体的な内容について検討を加え、可能な限り対策を講じるべきである。

イ 就業看護師数の増加

就業看護師数を増加させるためには、看護師養成数の拡大に加え、看護師資格取得の支援、就業中の看護師の離職防止・定着対策、再就業支援など多角的な観点から効果的な方策を検討する必要がある。

(ア) 看護師養成の増加に向けた取組み

a 看護師課程の増員

看護師養成ニーズの拡大を背景に、全国的に看護師養成施設（看護系大学を含む）の新設や定員増が続いている。

本県においても、今後、県内に看護師養成課程（看護系大学あるいは看護専門学校）を開設予定又は開設準備中の法人や定員増を予定している法人があり、平成25年から平成27年までの間に、民間ベースで約300人の入学定員増が見込まれている。また、現時点では構想段階であるが、県内での看護師養成施設の開設を検討している医療法人や学校法人もある。

このため、准看護師養成停止の前提条件となっている看護師の養成増には目処がついているが、本県の「第七次看護職員需給見通し（平成 23年度～27 年度）」では、当面、看護職員の不足状態が見込まれることから、**本県での開設、定員増を希望する法人に対しては、きめ細かい相談対応や情報提供により、本県への設置を働きかけていくこと**と併せて、県自らも県立看護師養成施設（県立保健福祉大学及び看護専門学校）の

「神奈川県における看護教育のあり方検討会」の最終報告書（平成24年12月）
定員増を図ることにより、**看護師養成数の拡充に寄与していくことが必要**
である。

b 専任教員の確保

看護師の養成増を図るためには、専任教員の円滑な確保が欠かせない。

また、准看護師養成から看護師養成への移行に伴い必要とされる専任教員数が増加する(※1)ことや、県内の看護師養成施設においても、全般的に教員確保に苦慮していることから、早急に専任教員の育成を強化する必要がある。

具体的な対応としては、県立保健福祉大学実践教育センター教員養成課程において、県内の医療機関等からの推薦者を優先で受講させる県内優先枠の設定や、課程の定員増を行うことで、県内看護師養成施設へ就業する専任教員の確保を図ることが考えられる。

また、働きながら学べる、夜間・休日コースの設置や、現在、国において検討されているeラーニング(※2)を人用した養成講習会の実施など、新たな専任教員養成方法の導入についても、県が関係団体とともに、将来に向け検討していくべきである。

なお、専任教員となるためには、養成講習会の受講のほか、大学において教育科目(4単位)を履修して卒業することでも資格要件(※3)として認められるため、県内看護系大学と協議し、教育科目の取得促進を 学生に対して働きかけることも検討すべきである。

c 実習受入れの支援

現在でも県内の看護師養成施設は実習病院の確保に苦勞しており、看護師養成の増加に伴い、実習病院の確保がさらに困難になることが想定されることから、医療機関における実習受入れに係る負担を軽減することが必要である。

このため、定年退職した養成施設教員の経験者や臨床の教育指導経験者などを「看護実践教育アドバイザー」として、実習病院等へ派遣し、実習学生への目配りや、病院の教育担当者へのアドバイスなどを行うしくみを県が関係団体との協力のもと創設すべきである。

また、現在、県では、研修プログラムの開発など、養成施設との連携に取り組む実習病院に対し、専任教育担当者配置等への支援を行っているが、受入学生数を増やす実習施設に対する支援など、支援策の充実についても検討する必要がある。

さらに、福祉施設における看護師の確保も重要な課題となっているが、学生の段階から福祉施設に関する理解を深めることで、将来でなキャリア

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.10 (医療分)】 看護師等養成支援事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 1,089,949 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域				
事業の実施主体	ア、イ、オ 民間立看護師等養成所等 ウ 神奈川県 エ 県内の病院、助産所、訪問看護ステーション、老人保健施設及び特別養護老人ホーム				
事業の期間	平成29年4月1日～平成31年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	<ul style="list-style-type: none"> ・少子・高齢化の進展により、急速に拡大する医療ニーズを支えるため、看護人材の確保は喫緊の課題である。 ・看護人材の確保のためには、安定した看護職員の新規養成が求められている。 アウトカム指標：養成所から県内へ就業する看護職員の増 1,175人(平成28年度)→1,280人(平成30年度)				
事業の内容	ア 民間立看護師等養成所等に対して、教員、事務職員人件費等の運営費を補助する。 イ 看護師等養成所の新築等に要する工事費、工事請負費に対して補助する。 ウ 看護教育の経験豊富な教育指導者を実習受入施設に派遣し、受入体制を整備するとともに実習指導者を育成する。 エ 看護実習の受入体制の充実化を促し、学生の受入拡充を図る施設に対し、補助する。 オ 専任教員の資格を有しない養成所所属職員へ、専任教員養成課程を受講させ、資格の取得を促す養成所に対し、受講者の代替職員に係る人件費を補助する。				
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> ・運営費の補助対象数 21 施設 ・看護師等養成所の新築整備数 1 施設 ・看護実践教育アドバイザー派遣施設数 15 施設 ・在宅医療等看護実習施設受入拡充箇所数 130 箇所 ・看護専任教員の養成数 14 人 				
アウトカムとアウトプットの関連	看護師等養成所への運営費等の補助を行うことにより、看護教育の充実が図られ、安定的に看護職員を養成し、就業する看護職員数の増加につなげる。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 1,089,949	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 (千円) 19,158
		基金	国(A)	(千円) 526,283	民 (千円) 507,125
			都道府県 (B)	(千円) 263,141	
			計(A+B)	(千円) 789,424	
			その他(C)	(千円) 300,525	うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
備考(注3)	平成29年度：741,376千円、平成30年度：48,048千円				