

福岡県看護協会の
今後のあり方に関する
提言書



公益社団法人
福岡県看護協会
Fukuoka Nursing Association

〈発行〉

公益社団法人福岡県看護協会 将来構想委員会
〒812-0054
福岡県福岡市東区馬出4-10-1 ナースプラザ福岡
発行日：2019年1月

2019年1月
公益社団法人福岡県看護協会 将来構想委員会

目 次

	(頁)
はじめに	1
1. 検討方法	2
(1) 将来構想委員会の設置	
(2) 検討経過	
2. 福岡県看護協会のあるべき姿について	4
3. 地域医療構想・地域包括ケアシステムと地区支部割について	8
4. 組織基盤の強化と収入確保対策について	9
4-1) IT化の促進を含めた組織基盤の強化	
4-2) 福岡県看護協会の財政状況(図2)	
4-3) 収入確保対策	
(1) 会費収入	
(2) 県協会費と会館運営協力金	
(3) 寄付金の受け入れ体制整備	
(4) 資金運用方法のあり方について	
4-4) 経費節減対策	13
(1) 施設備品関係費用の削減	
(2) 省エネルギー化による施設設備のコスト削減	
(3) 事務局職員の時間外勤務手当の削減	
5. 教育関連事業のあり方について	15
5-1) 新人教育について	
5-2) ジェネラリストを育成する教育について	
5-3) スペシャリストを育成する教育について	
5-4) 認定看護管理者教育について	
5-5) 看護教育者・研究者を育成する教育について	
5-6) 学術研究に関する教育について	
6. 看護職確保・定着のあり方について	18
6-1) ナースセンター事業と認知度について	
6-2) プラチナナースへの復帰支援について	
7. 協会立訪問看護ステーション経営の今後の方向性について	21
7-1) 協会立訪問看護ステーションの運営目的	
7-2) 訪問看護ステーション「くるめ」の経営状況と課題	
7-3) 訪問看護ステーション「くるめ」の経営改善の方向性	
7-4) 訪問看護ステーション「こが」の経営状況と課題	
7-5) 訪問看護ステーション「こが」の経営改善の方向性	
将来構想委員会からの提言	25
おわりに	27
福岡県看護協会将来構想委員会 委員名簿	28
資料編	29

はじめに

公益社団法人福岡県看護協会は、将来ビジョンを「看護の質の向上を図り、看護職が働き続けられる環境をつくり、県民のすこやかな生活の実現に寄与します」と掲げる。このビジョンを達成するため(1)看護職の確保・定着、(2)人材の育成、(3)地域貢献活動等を通して、広く福岡県民や会員の幸せのために作られた組織である。2018年現在、創立71周年を迎えている。

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目前に、医療・介護・福祉分野の活動は、地域医療構想に基づく県単位の医療福祉政策、地域包括ケアシステムの推進といった、これまで未体験の変革の只中にあり、羅針盤になるものを探しながら手探りで進んでいる状況である。また、看護師の特定行為研修制度にみるように、看護職に対する期待や要望は、多様化・複雑化している。こうした社会制度の変化に対応し、社会から求められる看護職の役割・機能を強化するために、福岡県看護協会は新たな改革に取り組みなければならない。

そこで、その改革の方向性を打ち出すために、協会内に将来構想委員会を設置し、約2年にわたって検討を重ねた。この将来構想委員会の目的は、既存の事業を総花的に並べて1つ1つ再検討するものではなく、地域医療・介護・福祉の変化を捉えて、現行の重点事業の継承と深化、見直すべきもの、廃止するものを具体的に提示できるように検討した。また、公益社団法人、看護職能団体として守るべき理念や価値を鑑み、求められる変革の方向性について検討し、以下に提言をまとめた。

本提言書が、公益社団法人福岡県看護協会のさらなる発展の基盤となり、福岡県の看護職が地域社会で生き活きと活躍するのを支援するものであることを願っている。

1. 検討方法

(1) 将来構想委員会の設置

福岡県看護協会は将来ビジョンに「看護の質の向上を図り、看護職が働き続けられる環境をつくり、県民のすこやかな生活の実現に寄与します」と掲げ、公益社団法人として定款に沿って重点事業やその他事業に取り組んでいる。外部環境が変化中、公益社団法人として求められる役割が拡大し、多くの事業を行う中で協会運営上の課題を抱えている。それら協会運営上の課題について、看護の臨床・教育・経営的な観点から検討し、今後の福岡県看護協会のあり方に対して提言する機関として「福岡県看護協会将来構想委員会」(以下、「将来構想委員会」という。)が設置された。

(2) 検討経過

- | | | |
|-------------|--------------|---|
| 2017年3月2日 | 第1回将来構想委員会開催 | 会長から委員会へ諮問を受け、検討委員会の進め方、議論の方向性について協議した。 |
| 2017年5月11日 | 第2回将来構想委員会開催 | 地域医療計画に基づく福岡県看護協会のあるべき姿等について意見交換を行い、医療・福祉制度環境の変化について検討した。 |
| 2017年7月19日 | 第3回将来構想委員会開催 | 福岡県医療指導課医療計画係長 白垣幸助氏から県の地域医療構想、福岡県高齢者地域包括ケア推進課課長補佐 後藤都氏から地域包括ケアシステムの概要について説明を受け、意見交換を行った。 |
| 2017年9月6日 | 第4回将来構想委員会開催 | 福岡県看護協会の収入確保対策について、総務部長から説明を受けて、委員で検討した。 |
| 2017年11月29日 | 第5回将来構想委員会開催 | 福岡県看護協会の経費削減対策について、総務部長から説明を受けて、委員で検討した。 |
| 2018年1月31日 | 第6回将来構想委員会開催 | 福岡県看護協会の教育関連事業について、教育研修課長から説明を受けて、委員で検討した。 |
| 2018年5月9日 | 第7回将来構想委員会開催 | 福岡県看護協会の看護職員の確保・定着事業について事業課長から説明を受けて、委員で検討した。 |

- 2018年8月1日 第8回将来構想委員会開催
協会の訪問看護ステーション事業について訪問看護ステーションくるめ所長と訪問看護ステーションこが所長から説明を受けて、委員で検討した。
- 2018年9月26日 第9回将来構想委員会開催
提言の骨子（案）について委員で協議した。
- 2018年11月14日 第10回将来構想委員会開催
提言内容（案）について委員で協議した。
- 2019年1月30日 第11回将来構想委員会開催
提言書を確定し、提言書を看護協会長へ答申した。

2. 福岡県看護協会のあるべき姿について

福岡県看護協会の運営は、組織図に従って、常任役員を筆頭に、総会で議決を図り、運営されている（図1）。福岡県看護協会の主たる事業は5領域から構成される（表1）。これら5つの事業は、日本看護協会の基本戦略と福岡県看護協会の基本理念・将来ビジョンをもとに立案された中長期目標（2013年立案）・短期目標を目指して展開されている。基本的には、日本看護協会と同一の方向で活動を進めることになるが、福岡県の保健・医療・福祉行政や地域の実情に応じた事業展開が必要である。その意味で、福岡県看護協会には地区支部の役割や活動内容を統括していくリーダーシップが求められている。

本協会の将来ビジョン「看護の質の向上を図り、看護職が働き続けられる環境をつくり、県民のすこやかな生活の実現に寄与する」ことを強固なものにし、公益法人としての使命を果たすために、本協会のあるべき姿について以下の論点を共有したい。

1点目は、本協会の組織基盤の強化および財政基盤の安定化を目指した議論である。とくに、基盤業務システムに対する積極的なIT化の促進、建物を中心としたハード面・ソフト面の管理についての議論である。基盤業務システムには、会員管理、継続教育管理システム等の内部オペレーション、本協会のホームページ等が含まれる。本協会の建物も使用を開始して10年を超え、次期の建物用の積立金などを考慮した経営が求められる。建物と保守・メンテナンスは経営的負担として大きな比率を占めるため、費用対効果の高い選択が求められる。

2点目は、本協会の組織のあり方についての議論である。福岡県では地域医療構想に基づき2018年度から新たな地域医療計画が始まり、本協会も地域医療構想調整会議に出席し、議論を重ねている。福岡県の二次医療圏は13地区に分かれている。一方、地域包括ケアシステムは県保健福祉事務所の管轄区域を基盤としていることも踏まえると、今後、地域包括ケアが円滑に進むためには、本協会の地区支部の再構築が必要である。

3点目は、看護職の確保・定着についての議論である。少子化が進む中、福岡県内の看護学生・看護職者の入学・卒業・就職・転職・退職の動向を見ながら、さらに確保・定着への対策が必要となる。福岡県ナースセンターは県の支援を受け、2015年3月より4地区にサテライトを開所し、現在5箇所が稼働している。退職者等の届出制の努力義務化の追い風を受けて、サテライト事業の安定的運営、潜在看護職の掘り起こし、労働環境の改善等にも力を入れて充実させなければならない。

同時に、協会の確保も重要な課題である。会員が存在する施設の割合は約5割に留まっており、会員がいない施設に対する働きかけが重要になる。非会員に対する情報提供方法で有効な手段がないために、このままでは非会員の看護職は、看護協会の行う研修事業を受講する機会がなく、看護サービスの施設間格差が拡大することが懸念される。看護職個人の協会への加入に際しては、病院等の組織の管理者・経営者の意志が大きく左右することが考えられるため、関係団体等を通じた広報活動が重要となる。

4点目は、本協会の継続教育事業についての議論である。本協会は、看護実践の質の維持と

向上のため、看護職の人材育成に力を入れている。具体的には、新人研修・継続教育・認定看護師教育課程（皮膚・排泄ケア認定看護師）・認定看護管理者教育課程（ファーストレベル・セカンドレベル・サードレベル）の教育を行っているが、看護の教育制度と社会から求められる看護職像は時代と共に変化している。その変化に合わせて、近い将来の人材像を見据えた看護継続教育内容について抜本的な検討が必要である。

5点目は、本協会立の訪問看護ステーションのあり方と方向性についての議論である。訪問看護ステーションの開設当時、本協会は公益法人という性格上、その運営について先導的役割を担い、かつ、そのノウハウを研修に生かすなどの役割を持っていた。しかし、今日では訪問看護ステーションを取り巻く環境が大きく変化しており、近隣の訪問看護ステーションとの競争が激化している。今後、収益を生む事業として存続させることは至難である。数年間の収支状況を分析して、存続・撤退の意思決定が必要となる。

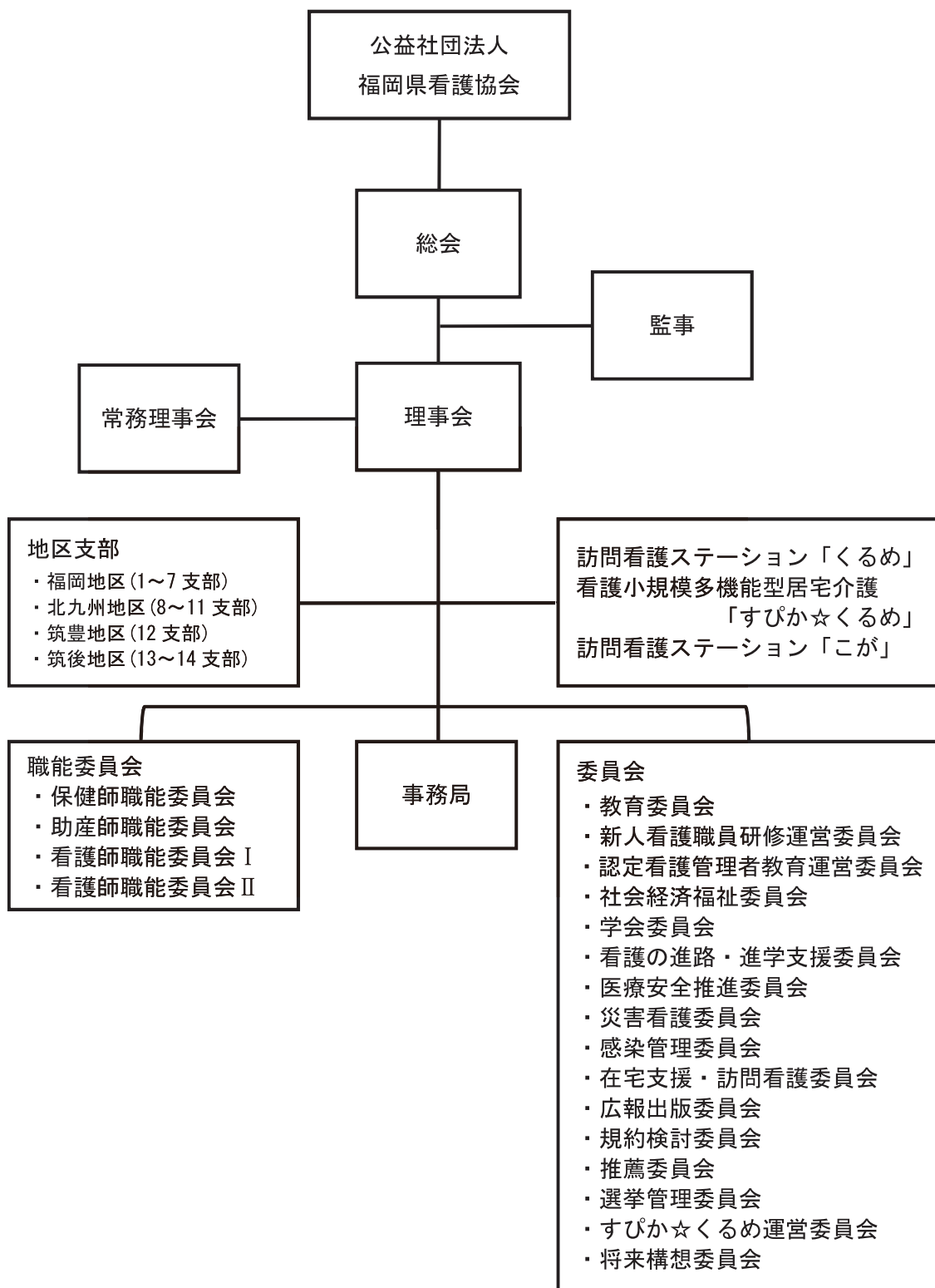


図1. 福岡県看護協会組織図

表 1. 福岡県看護協会の主たる事業

事業目的	事業活動
看護の質の向上	新人教育
	ジェネラリスト教育
	スペシャリスト教育（認定看護師教育課程）
	管理者教育（認定看護管理者教育課程）
	教育者・研究者教育
	学術研究
看護の普及・啓発	広報誌「よかナースふくおか」の発行（年4回）
	協会ウェブサイトによる最新情報の発信
	看護の日イベント
	高校生の一日本看護体験
	中学校・高校への看護の出前授業
	看護の進路相談
看護職の確保・定着	看護職員無料職業紹介
	看護職員復職研修
	ワーク・ライフ・バランスの推進
地域住民への看護活動	まちの保健室
	妊娠・子育て・思春期相談
	災害看護支援体制の整備
在宅ケアの推進	訪問看護師養成
	協会立訪問看護ステーション「くるめ」・「こが」の運営
	看護小規模多機能型居宅介護「すぴか☆くるめ」の運営

3. 地域医療構想・地域包括ケアシステムと地区支部割について

福岡県の地域医療構想は 2017 年 4 月に公開されている。中身に専門用語が多く、非医療者には難解であるという指摘があるが、確実に急性期病院から回復期病院への移行は、短い期間に進んでいる。地域包括ケアシステムも本格的に稼働しはじめた。療養病床から介護医療院や在宅へのシフトはあくまでも地域の医療実態を踏まえながら行われるが、地域医療・地域保健を担える人材不足があり、人材を育成することが喫緊の課題となっている。サービス付高齢者住宅の増加に伴い、在宅での看取り率の上昇が推測されるが、同時に看取り経験と 24 時間対応のできるマンパワーが求められる。とくに、地域医療現場で勤務する若い世代の看護師が必要である。新人看護師・保健師が地域医療現場に就職するケースが少ないため、地域医療・訪問看護ステーション等に勤務する看護師の年齢層は、病院勤務者と比較して高く、世代交代を考えると年齢構成は大きな課題である。

若い世代の看護師を地域包括ケアシステムの中に取り込むためには、若い世代が就職先として候補に挙げるくらいまで、協会の活動として取り組みを支援することが必要であろう。具体的には、若手看護師は「看護専門職として一人前になりたい」という思いが強いので、訪問看護ステーション等の看護師として地域へ就職しても、継続教育は福岡県看護協会の支援を十分に受けることができるといった、専門的・実務的教育を担保することは重要である。

福岡県看護協会には 16 地区支部が存在し（2017 年 5 月現在）、本協会とは別に地区支部単位でも広く事業活動を展開している。課題は地区支部の区分けが、病院および診療所の病床の整備につながる 13 の二次保健医療圏と異なる上、保健所単位で分ける地域包括ケアシステムの区分とも異なっていることである。看護協会はどのような地区区分に編成することが、支部の事業展開・運営上で効果的・効率的なものであろうか。協会の 16 地区支部の体制は、保健所の区割りとは異なる地区支部が 8 箇所存在している。

とくに配慮が必要なのは、地区内に協会員数が少ないため、地区支部の活動・運営負担が大きくなっている病院が存在する北九州地区である。1つの保健所管内に3つの支部があり、かつ1支部の会員数が2,000名弱であるため、地区支部の統合が必要であろう。全体としては、現状の16地区支部体制から14地区支部体制への変更を推奨したい。14地区支部体制にすることによって、保健所の管轄区と異なる地区支部は2箇所にまで減少する。

※将来構想委員会の審議に基づき、既に2018年4月に16地区支部から14地区支部に再編が行われている。

また、今後は地域包括ケアシステムが一層、進んでいく。それにとまって、地区支部活動は地域性・特徴のある活動も展開されるであろう。そのためには、地区支部の区割を見直す不断の努力が必要であろう。

4. 組織基盤の強化と収入確保対策について

4-1) IT化の促進を含めた組織基盤の強化

社会システムのIT化が急速に進行している現在、効果性・効率性を求めて、本協会の組織基盤もIT化の促進を図る必要がある。具体的には、協会内部の業務システムのオペレーション、Webを通じた会員への情報発信方法、会員から本協会へのフィードバックシステム、本協会のSNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）、離職時の届出制度等への積極的な活用を求めたい。個人情報保護には留意しながら、今後はスマートフォン等にも対応したシステムの運用を考慮することが望まれる。なお、会員および社会への情報発信方法の軸となる本協会ホームページは、定期的なリニューアルを検討すべきである。

4-2) 福岡県看護協会の財政状況（図2）

2012年度から2016年度の財政状況（経常収益、経常費用、収支差額）については、図表2の通りである。経常収益は増加しているが、それ以上に経常費用が嵩んでおり、収支差額は減少している。2012年度対比で、2016年度は48%まで収益が減少していることから、新たなコスト削減策、収益改善策が必要である。

（単位：千円）

項目	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2016年度 /2012年度
経常収益	673,091	681,083	706,951	783,107	782,195	116%
経常費用	609,151	629,402	666,326	747,449	751,470	123%
収支差額	63,939	51,680	40,625	35,658	30,724	48%

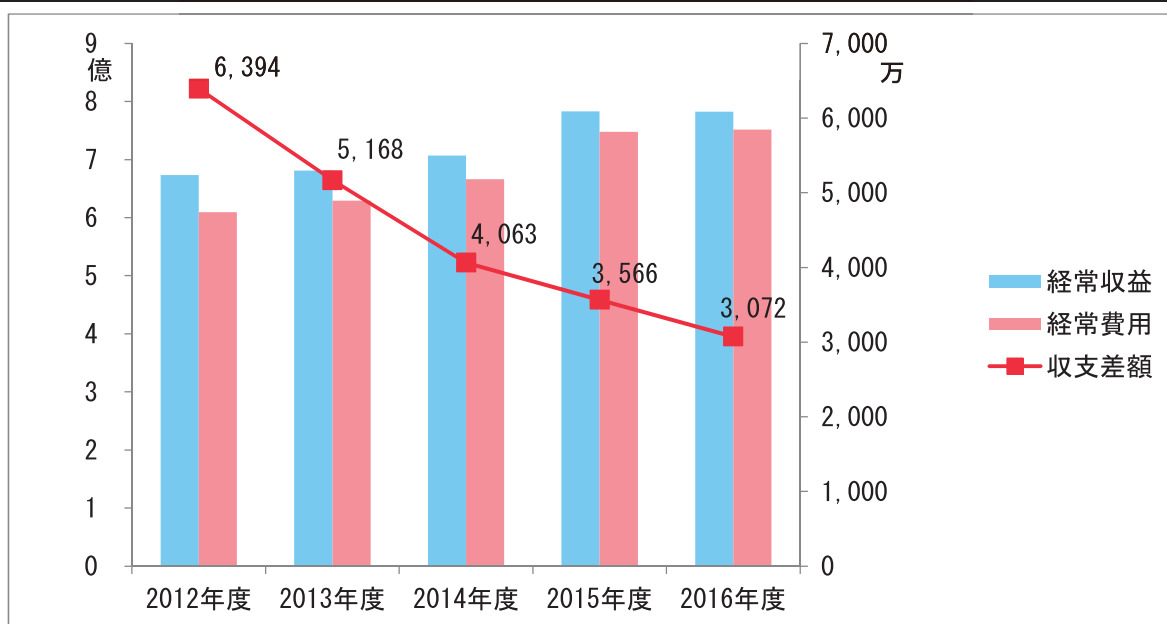


図2. 協会の経常収益、経常費用、収支差額の推移

4-3) 収入確保対策

(1) 会費収入

福岡県看護協会の会員数は2016年度に4万人を超えて、確実に会員数は増加している(図3)。また、入会率も50%を超えて安定してきた(表2)。県内の新卒者が増加していること、協会の広報活動の効果が現れてきて、既卒者の新規会員の獲得、入会者の会員継続につながっていると思われる。

しかし、会員の増加率は年々低下しており、定年退職に伴う退会者数の増加と新規加入者数のバランスを考えると、現状のままでは全体の会員増加率は今後も低下すると予測される。そのため、従来の会員サービスとは異なるサービスの充実を図る必要がある。委員会の中では、いくつかの新規サービス案が提示されたので、以下に示しておく。

1. 研修における会員と非会員の受講料金格差の拡大

研修内容、期間によって約2~3倍程度の料金格差の設定

2. 施設内の会員比率に応じた、受講人数枠の設定

3. 研修以外の会員サービスの充実、割引されるアトラクション施設の増加など

4. セカンドキャリアの準備に関連する教育研修の設定

5. 若い子育て世代が参加したくなる研修の設定

6. 看護学生が入会できる準会員制度(無料)の創設

7. 準会員が参加できる無料イベントの開催

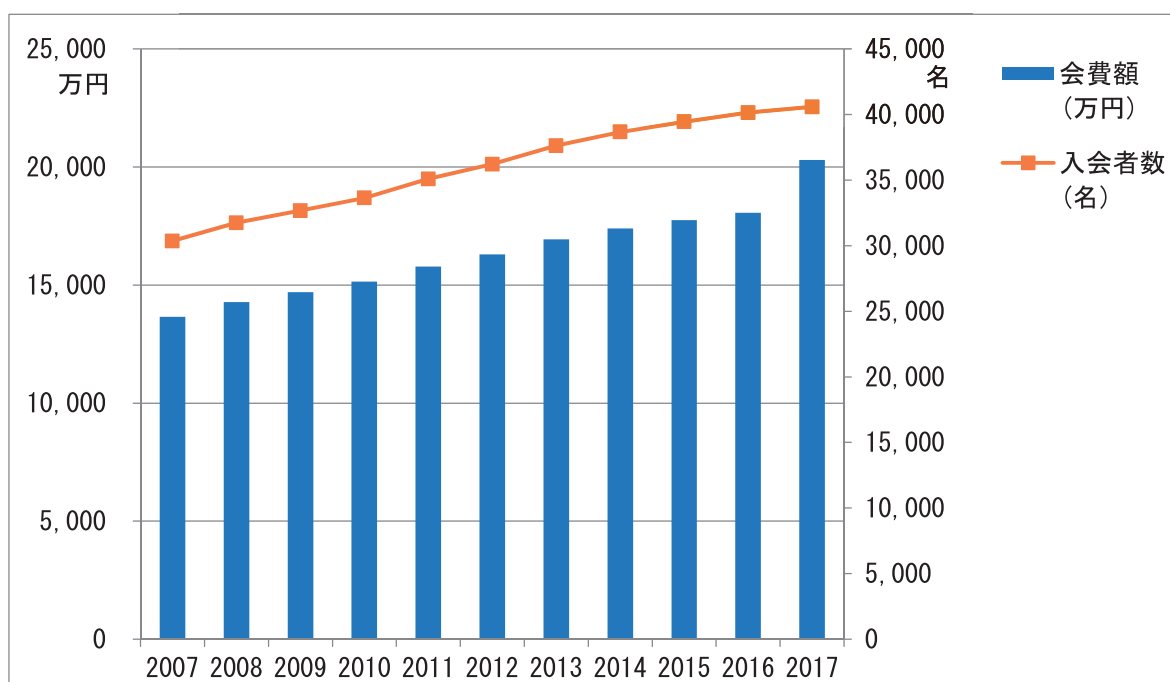


図3. 会員数と会費納入額の推移

年度	就業者数	入会者数	入会率	都道府県看護協会入会率順位
2012 年度	71,618	36,217	50.6%	15 位
2014 年度	73,428	38,663	52.7%	8 位
2016 年度	76,446	40,147	52.5%	6 位
2018 年 10 月*	78,058	41,821	53.6%	4 位

※就業者数は、厚生労働省「衛生行政報告例（就業医療関係者）の概要」による

*2018 年は直近の数

表 2. 協会への入会率の推移

(2) 県協会費と会館運営協力金

福岡県の協会費は 2017 年度から、それまでの 4,500 円から 5,000 円に改訂された。この 5,000 円の県協会費は、提供している継続教育、その他の事業内容を考慮して妥当な設定なのであろうか。都道府県別にみた県協会費では、5,000 円は最低額であり、9 県が該当している。埼玉県 6,000 円、青森県・高知県は 7,000 円、佐賀県 8,000 円、宮崎県・長崎県が約 9,000 円と続き、和歌山県・徳島県は 10,000 円、島根県他 3 県は 11,000 円である。会員加入率が同じならば、看護職者数が少ない県の方が、会費収入が少ないのに、同じような事業を展開すれば、会員一人当たりの負担額は大きくなる。実質賃金が上がりにくい昨今では、県協会の会費の値上げには反対も予想されるが、福岡県看護協会の事業活動を他県の活動と比較し、また 2019 年 10 月からの消費税率の値上げも踏まえて、妥当な会費を再検討することが必要である。

また、47 都道府県中 35 県では、入会時に入会金制度を導入している。入会金も都道府県によりバラツキが大きいが、福島県の 1,000 円から埼玉県の 36,000 円までである。県協会の会費納入は学術団体と同じように単年度支払い制度なので、入会金制度は安易な退会防止の意味合いも含まれるのかもしれないが、福岡県看護協会においても導入を検討する時期であると考ええる。

会館運営協力金については、この名称が「任意で協力できる人は納入する」という意味を含んでいる。しかし、納入金額が大きいだけに「個人協力」という形式の限界がある。また、その個人協力を、各施設の管理者や担当者が協会の意図を代弁して看護師等に伝えても、協会が協力を求める真意・誠意は伝わりにくい。また、素直に協力金を支払った会員も、協力金を支払わなかった会員も、協会から受けるサービスは同じであるので、実質的には寄付制度と言える。

協会会館は定期的に点検・修繕費が必要となり、年月を経れば老朽化し、建替え時期がやってくる。職能団体にとって会館は将来も団体の基盤として必要不可欠なものであるから、福岡県看護協会が会員に事情を説明し、会費を値上げする同意が得られ

るように舵取りをするべきである。いずれにせよ、県協会費、入会金制度、会館運営協力金の三位一体の見直しが必要である。それ以外は、公益社団法人として純粋に寄付を募る方が時代に応じたスタイルであろう。

(3) 寄付金の受け入れ体制整備

個人と企業（組織）からの各種寄付を求め、寄付者名を公開し顕彰する方策を積極的に考える時期である。福岡県、とりわけ福岡市には大企業も集まっており、東アジアへ向けた経済活動の拠点として、ベンチャー企業の支店が多い。また、全国団体である日本看護協会は、女性が9割以上を占める日本で最大の団体であることを伝え、女性をターゲットにした活動を展開する企業には積極的に働きかけることも効果的であろう。公益法人への寄付には税制上の優遇措置があることを伝えつつ、看護の発展を願う方に寄付を促す努力が必要である。「看護の日」等の大きなイベントでは、事前から寄付を募る広報活動を展開することを推奨したい。

(4) 資金運用方法のあり方について

福岡県看護協会は、将来の建物建替えや修繕の費用に充てるための資金として建物建替積立資産及び修繕積立金引当資産を合計8億5千万円（2017年度末現在）積み立てている。2019年1月現在、この運用については約9割を預金で運用し、地方債は福岡県債と福岡市債に限定して運用している。

超低金利時代の現在にあつては、元本保証と取崩時期を考慮しながら、利息収入を確保するための積極的な運用が必要であろう。このためには、地方債の運用対象を福岡県・市債に限定するのではなく、信用度において同等である全ての都道府県債及び政令市債を運用対象とすることで、投資機会を増やすことが考えられる。また、運用期間は10年債と20年債では利回りに大きな差があるため利回りの高い20年債や定期預金の預入期間の長期化を視野に入れた運用が望まれる。

次に、現在の運用は、特定の金融機関に偏った運用となっている。情報収集源の多様化、有利な金融商品の選択可能性を高める観点から取引先を分散した運用が適当と思われる。

4-4) 経費節減対策

(1) 施設備品関連費用の削減

福岡県看護協会会館の備品関連費用の費目と費用を検討した結果、ほとんどの費用は会員関連サービスに結びついたもので、常識的に考えて無駄と言える費目は存在しなかった。ただ、光熱費、通信費などの可視化されにくい費用を削減する努力は必要である。具体的には、新聞費、その他会館運営費の廃止、光熱費、通信料、広告宣伝費の削減を実施し、計約 153 万円程度の費用削減は可能と考えられるため実現の努力をお願いしたい。併せて、事務職員の制服の支給を中止し、その費用も削減することを提案したい。

(2) 省エネルギー化による施設設備のコスト削減

現在の福岡県看護協会会館（ナースプラザ福岡）は、建設当時から建物内環境と省エネルギーを意識した建築がなされており、Hf 型照明器具、大きな会場を冷暖房するためのマイクロガスタービン、デシカント空調機、ガスヒートポンプエアコンなどの特殊な設備を備えている。この特殊設備に対する修繕部品費・保守点検の維持管理費が高額であるため、費用全体を押し上げている。そこで、2017 年には一般的に普及している省エネ施設設備に変更を考え、その設備置換事業費を捻出するために ESCO 事業者による事業実施対象となるか否かを判定してもらった経緯がある。その結果では、ESCO 事業の対象外施設であり、ESCO 事業は導入できないことが判明した。よって、自力で現状の特殊な設備に対する修繕部品費・保守点検の維持管理費を払い続けるか、または、設備維持管理費（修繕・部品・点検費）の抑制を重視した省エネ設備に投資・変更するかの判断が迫られている。

なお、将来構想委員会のメンバーには建築士等の専門家は含まれないので、実質的な判断は協会に委ねざるを得ない。しかし、建物に関する維持・管理費用は、全体としては大きな費用になるため、その時代に最も普及している設備備品や保守点検が九州県内でまかなえる設備で構築することが望ましい。

補足) ESCO 事業とは、省エネルギー改修にかかる費用を光熱水費の削減分で賄う事業をいい、中期的視野では総費用は押さえられる。

(3) 事務局職員の時間外勤務手当の削減

時間外労働に関する昨今の社会の動向をみると、サービス残業の実態が明るみになり、過剰な残業が過労へつながっていることが指摘され、官民を問わず働き方改革が進んでいる。明日に回せない時間外で処理する仕事が残り、使用者の指示・命令があるような場合、労働省告示「労働時間の延長の限度等に関する基準」に照らして、1か月 45 時間の範囲内で時間外勤務が認められている。本協会事務局でも、客観的にみて正規の時間内ではなされ得ないくらいの業務過多状態になっていないか、また、安易に自主的に職場に残って仕事を続ける風土になっていないかという点を今一度確認し、事務局職員が一丸となって、マンパワー量と業務内容・業務量を見直し、働き方と意識を変革して頂きたい。

福岡県看護協会の 2012～2016 年度の 1 か月 1 人当たりの時間外勤務時間数は、毎年度ごとに増加している。将来構想委員会でのヒアリングでは、2016 年度の急激な増加の要因は、純粹に事務量が増加したことに加え、サービス残業の解消を徹底したことであった。

サービス残業なく申告されたデータとなる 2016 年度の結果をもとにすると、延時間数で約 6,000 時間分の時間外手当が計上されている。特殊な勤務体制の職場における時間外労働時間の増加は見聞するが、昼間の事務系部署における時間外勤務時間としては多い。事務職も業種によって業務内容が異なるので一概に比較しにくいだが、昼間勤務の代表的業種である教育・学習支援業における正社員 1 人当たりの 1 年間の平均時間外勤務（残業）時間は、全国では 132 時間である（厚生労働省毎月勤労統計調査平成 28 年度分結果確報・第 2 表月間実労働時間及び出勤日数より算出）。福岡県看護協会の 6,000 時間分の時間外勤務時間は、教育・学習支援業の正社員 45 人分の時間外勤務時間数に相当する。また、この時間外勤務時間数は、パートタイム制のマンパワーで年間 4～5 人分雇用相当であり、マンパワー量と業務内容・業務量の見直しを含め、帳票伝票等の電子化、共通データベースの利用等の IT 化の促進を含めた大きな働き方改革が必要な事態である。事務局職員が一丸となって 20% 程度の具体的な削減数値目標を掲げて取り組むことが必要である。将来構想委員会としては、まずは、以下の時間外勤務縮減策に取り組むよう提案する。

1. 時間外勤務管理方法の見直し

事前届出制の徹底、管理職による時間外勤務内容の吟味

2. 管理職による時間外勤務時間指示の徹底

3. 時差出勤（早出・遅出勤務）の積極的活用

4. ノー残業デーの導入

5. マンパワーに対する適切な業務量の査定と業務量の調整

5. 教育関連事業のあり方について

一般的な経営資源としての人・物・カネ・情報・時間の中でも、人がその他の資源をコントロールする役割があるため、いつの時代の組織においても人材育成は重点課題である。福岡県内で活躍する看護職にとっては、施設内外で受ける教育内容が自らの専門職としての能力を開花させ、その結果、医療・保健・介護現場のサービスの質を大きく左右する存在となる。そのため、職能団体として人材育成、とくに継続教育をリード・支援する役割は大きい。

本協会が実施している継続教育は、定款第4条に定める事業の最初に掲げる最重要事項である。継続教育の目的及び目標については2017年度に改定されているが、教育体系は変更されていない。2025年問題を踏まえ、本協会の限られた資源の中で、県内の医療・保健・介護政策に応じた看護サービスニーズに応えるために、求める人材のビジョンを含めた全体の継続教育計画の抜本的見直し（スクラップ&ビルド）が必要な時期であろう。

5-1) 新人教育について

診療報酬の改定と、それに続く急性期病院の看護提供体制の変革に伴って、新人看護職の就職先は、大規模病院から中小規模病院へと就職率が増加する傾向にある。中小規模病院では、マンパワーや費用負担の観点から、新人看護職員の教育体制を充実させにくい状況にあることが懸念される。そのため、中小規模病院における新人看護職員への教育体制の整備・充実と臨床での指導者育成は喫緊の課題である。

本協会は2014年度より、現任教育経験のある看護管理者を大規模病院から派遣する「アドバイザー派遣事業」を展開し、成果をあげてきている。中小規模病院が、本アドバイザー派遣事業を積極的に活用し、自病院での新人看護職員教育を充実させることが求められる。また、本協会に対しては、アドバイザー派遣事業の周知と活動実績の可視化をさらに進めて頂き、こうした中小規模施設に特化した支援事業に力を注ぐことを望む。

なお、福岡県内の病院に勤務する看護職の約80%は、200床以下の病院に所属している。このことから、アドバイザー派遣事業を含めて、中小規模施設の看護職員に対する本協会の支援事業の広報・展開方法に工夫が求められることも言い添えておく。

5-2) ジェネラリストを育成する教育について

大きな方向性としては、日本看護協会のクリニカルラダーを活用して継続教育を進めていくことになる。その一方で、地域医療計画にみるように都道府県レベルでは、その時代に重点的に必要としている看護分野が異なるので、取り組むべき本協会の継続教育の内容は、福岡県の医療・看護の現状を考慮しながら、年度毎に看護実践の質の向上に資する内容が求められよう。

喫緊の課題としては、地域包括ケアが進んでいるので、県民の暮らしと健康を支える在宅医療に貢献できる看護職を育成するための教育計画の拡充が必要であろう。

5-3) スペシャリストを育成する教育について

日本看護協会の認定看護師制度の再構築の状況を鑑みると、本協会が開講している皮膚・排泄ケア認定看護師教育課程は閉講せざるを得ないと考える。数年以内に、閉講に向けた準備と、修了者に対する今後の支援策に向けた準備が必要である。今回の、日本看護協会の教育制度改革にみるように、日本看護協会が定義するスペシャリストの教育制度改革が起こると、それに合わせて、本協会は変革を迫られる。しかし、本協会の経営資源、教育資源も限りあるものである。特定分野のスペシャリスト教育は大学院等の高等教育機関に任せ、教育事業は協会員全体の看護実践能力の向上であることにもう一度立ち返り、新人看護職員教育やジェネラリストを育成する教育の事業に注力することが求められよう。

5-4) 認定看護管理者教育について

認定看護管理者教育課程は、福岡県看護協会としては制度のスタート時から開始し、修了者数は、ファーストレベル 3,134 人、セカンドレベル 892 人、サードレベル 196 人である(表 3)。本教育課程では、ファーストレベルはチームリーダー、セカンドレベルは看護師長、サードレベルは複数の病棟もしくは病院全体を管理する人、といった教育段階と職位の関連性のイメージが臨床現場に浸透してきている。しかし、本制度の目標は認定看護管理者を輩出することではなく、看護マネジメントの考え方・実践を広く現場に浸透させることであり、今後も重要な継続教育制度と考えられる。

その点において、2019 年度からファーストレベルの教育時間数が 150 時間から 105 時間へ 45 時間削減されることは教育の質の担保の観点から懸念材料といえる。105 時間という教育時間は、セカンドレベル・サードレベル(共に 180 時間)の 60%程度の教育量に留まる。最も受講者数が多く、現場への影響力が強い看護職への教育時間量が減るため、より一層効果的・効率的な教育内容・方法の精選と質の高い講師陣の人選が求められよう。そのために、受講者と講師自身の評価の両面から教育目標の達成状況を評価するシステムを整えるなど、教育評価に対する工夫を求める。

表 3. 認定看護管理者教育課程の概要 (2018 年 4 月現在)

教育課程	初回開催年度	開催回数	修了者数
ファーストレベル	1993	29	3,134
セカンドレベル	2000	18	892
サードレベル	2010	8	196

5-5) 看護教育者・研究者を育成する教育について

看護教育者を育成する事業等は、看護教員継続研修をはじめ看護実習指導者講習会など福岡県の委託事業であるものが大半を占める。公益社団法人である看護協会が、自治体からの要請を受けて事業を受託すべきことは十分に理解するところである。しかし、本協会が県の委託事業に投入するマンパワーと運営経費を考慮すると、収支上はマイナスになる教育事業が多いのが現状である。県内に 13 の看護系大学がある現状を考慮すると、委託事業を本協会が受託することの是非、受託する場合は、運営についての経営的課題の克服に向けて、県との協議を綿密に行う時期であろう。

なお、研究者育成については、大学院に委ねることが適切である。

5-6) 学術研究に関する教育について

看護系論文・雑誌等の読み物は、データベースの進展に伴って比較的、入手が容易になってきた。看護職の現場の業務改善等に役立つ臨床看護研究の報告も多い。次に求められる能力は、「正しく論文を読み込む」研修、つまり、臨床研究の成果（論文の報告内容）をどのように活用するのか、を考える研修であろう。

これまでの教育研修は、臨床看護研究を実施するための方策・発表する技法を中心に計画されていた。しかしながら現実には、臨床研究そのものを実践する経験より、報告された研究成果を読み、実践に取り入れる経験の方が多い。雑誌・書籍数が増えた現在、報告された内容を吟味し、どのようにしたら自らの看護実践に有効に活用できるのかを考える教育が求められている。

また、年 1 回開催している福岡県看護学会は「研究発表経験が無い、または、発表経験が浅い看護職が、学会発表の経験を積む」場として有益に運用されている。また、学会発表までをサポートする支援制度もあり、学会報告に関して経験の浅い臨床看護師には役立つと考えられる。今後は、本提言で準会員としている看護学生の卒業研究を対象にした「看護学生セッション」等の新企画を組み入れて改善していくことで、より一層の充実を期待したい。

6. 看護職確保・定着のあり方について

6-1) ナースセンター事業と認知度について

2016年の福岡県の看護職員就業者数は78,058人であった(表4)。一方、看護職員全体の離職率は11%後半で推移している(表5)。日本看護協会が発表した2017年病院看護実態調査では(2018年5月発表)、病院看護職員の離職率は10.9%、新卒看護師の離職率は7.8%程度であるから、どちらも福岡県内の離職率は高い傾向にある。病院看護実態調査による病床規模別の新人看護職員の離職率では、200床以下の病院での離職率は30%を占めていて、小規模病院ほど離職率は高い傾向といわれる。福岡県看護協会としては、看護職員確保対策と同時に、定着対策が求められる。

表4. 福岡県の看護職員就業者数(2017年3月) (人数)

総数	保健師	助産師	看護師	准看護師
78,058	1,772	1,364	56,955	17,967

厚生労働省平成28年度衛生行政報告例

表5. 福岡県看護職員離職率の推移

	常勤看護職員		新卒看護職員	
	全国	福岡県	全国	福岡県
2016年	10.9%	11.8%	7.8%	9.2%
2015年	10.8%	11.5%	7.5%	7.8%
2014年	11.0%	11.8%	7.5%	7.9%

平成28年日本看護協会病院看護実態把握調査結果

「看護師等の人材確保の促進に関する法律」(以下、人確法)の改正により、2015年10月より国の制度として離職した看護師等の届出制度が施行されており、福岡県の場合、届け出先は福岡県ナースセンターである。福岡県看護協会会館内に設置されている福岡県ナースセンター(本所)または4箇所のサテライト(図4)窓口やスマートフォン等を利用して、インターネットサイト「とどけるん」に登録する形態である。2016年以降のサテライト設置後から、有効求人・求職・就職者数は増加している。有効求職者数は本所及び福岡サテライトのある福岡地区が69.1%と多く、筑豊サテライトは4.5%に留まる。離職・退職する看護師等の人数も福岡地区は多いため、こうした地域差が生じている面は否めないが、改善が望まれる。

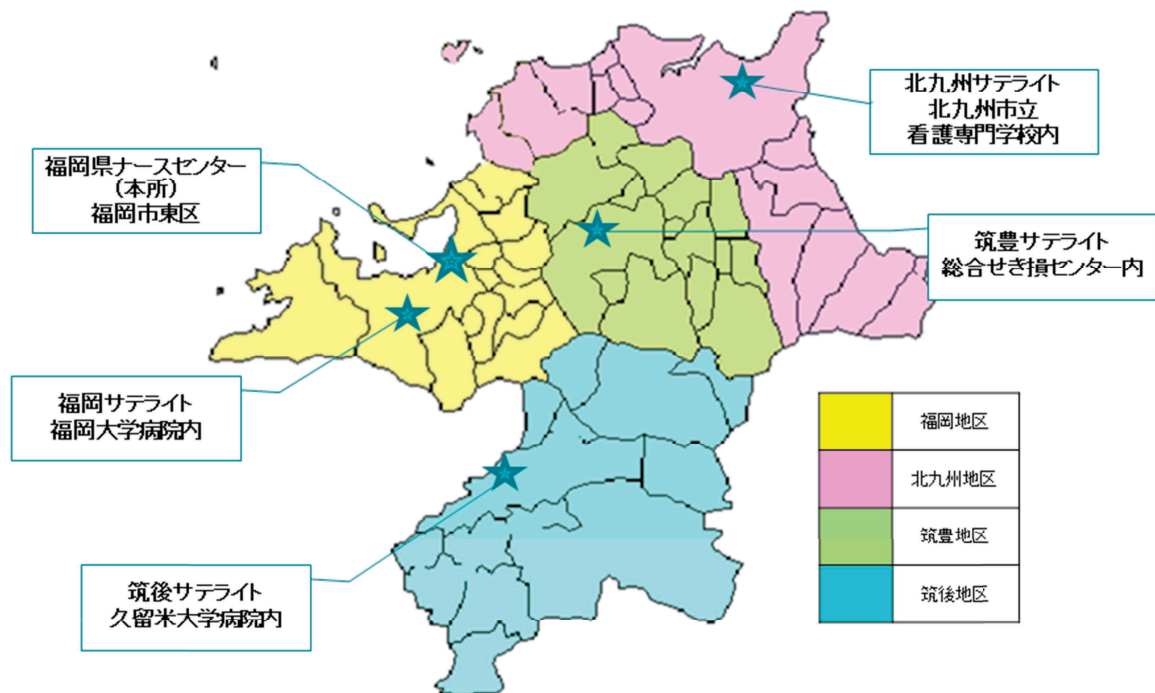


図 4. 福岡県ナースセンターサテライトの場所

現状では、福岡県の看護職員離職者の内、ナースセンターへの届出制度の利用者は10%を切る。この理由にはいくつか考えられる。1. 制度ができてから日が浅いため、離職者の届出制度自体の存在を知らない。2. 自分の組織を去ることが決まった離職者に対して、病院看護部が届出制度そのものを説明することを敬遠する。3. 届出制度を知っていてもサテライトオフィスまで出向くのが億劫である。4. ナースセンターは非会員でも利用できることを知らない。5. 無料の職業紹介であることを知らない。6. 相談員に前職場のことや転職理由等を質問されるのが嫌だと感じるなどである。

福岡県看護協会は、届出率の向上を目指して上記の理由を改善するために、退職時に配布する「離職時等の届出セット」を2017年度から配布している。こうしたセンター事業の認知度を向上させる取り組みは評価でき、今後も継続すべきであろう。

同時に、福岡県看護協会そのものの認知度を上げるために、第4章で述べた「看護学生が入会できる準会員制度（無料）」等を実現させて、看護学生の段階で、将来の離職・転職を想定して、人確法に基づく届出制度の啓発が必要であろう。看護師不足は、自病院の就職者数・退職者数だけを気にしていても解決しない。終身雇用を求める若者が少ない時代において、看護師不足を補うためには、その地域（通勤圏内）で生活する看護師をいかにプールできるかが重要である。その地域内で生活する看護師数が減少すれば、地域全体の病院・施設で流動的に雇用することができなくなる。地域単位で看護師の流出入を考える発想、離職時の届出制度の重

要性については、認定看護管理者教育課程の中で積極的に現任の看護管理者へ周知すること、新人看護職員教育研修などでも周知するなどの取り組みを強化することを期待する。

6-2) プラチナナースへの復職支援について

日本の生産年齢人口（15歳以上65歳未満の人口）は1995年をピークに減少に転じ、今後、更に減少する。そのため、産業界でも、人材確保は組織の死活問題となっている。医療・介護・福祉の領域においても、いったん病院等を退職した看護職を、常勤・嘱託職員として再雇用する動きは加速すると予想される。この場合、退職前に勤務していた病院で延長する方法と、勤務場所を変更する方法と2通りあるが、いずれにせよ、退職後の看護職（プラチナナース）の周辺には大きな変化が生じる。例えば、社会保障制度の変更、次の勤務先で期待されている役割の自覚と遂行に関連する意識の変化等である。

福岡県看護協会には、プラチナナースに限定した求人情報を集約化する活動や、施設タイプ別の復職支援教育の提供、プラチナナースが「とどけるん」を積極的に活用するための周知活動等が求められる。

7. 協会立訪問看護ステーション経営の今後の方向性について

地域包括ケアシステムが本格的に運用され、福岡県内の訪問看護ステーション数は増加の一途をたどり、2018年には指定訪問看護事業所数は約500件存在する。2013年からの5年間、訪問看護ステーションは毎年約10%前後で増加してきた。ただ、その中には従事者数5名未満の小規模事業所が半数近くを占めており、24時間365日対応の訪問看護や急変時の対応のニーズには十分応えられていないのが現状である。

福岡県看護協会が運営する訪問看護ステーションは、訪問看護ステーション制度が創設された1992年から間もない1995年に開設した訪問看護ステーション「くるめ」と、1997年に開設した訪問看護ステーション「こが」の2事業所、さらに、訪問看護ステーション「くるめ」に併設する看護小規模多機能型居宅介護「すびか☆くるめ」（24時間・365日体制）がある。

7-1) 協会立訪問看護ステーションの運営目的

当初、看護協会が訪問看護ステーションを運営する目的として、1. 在宅医療で重要な役割を果たす訪問看護ステーションの運営について先導的役割を担い、運営上のノウハウを蓄積・情報提供しながら地域医療への貢献を目指す。2. ステーションを運営することで得られたノウハウを在宅領域の研修に活かし、研修効果を高める。3. 看護学生等の実習の受け入れや看護専門学校へ講師を派遣することにより、訪問看護師育成に貢献する。4. 行政の委託事業を受け入れ行政目的の実現に協力するという4つがあった。

1つめの目的に対しては、積極的に地域の協議会の委員等を務め、情報提供を行いながら地域医療に貢献する活動を続けている。2つめの目的に対しては、福岡県委託事業「訪問看護師養成講習会」新任期・中堅期・管理者等の研修では、定員を超える応募があり、その役割を果たしている。3つめの目的に対しては、訪問看護ステーション「くるめ」では、2017年度に看護学生の実習受け入れを240名、講師派遣29件、訪問看護ステーション「こが」では看護学生の実習を307名受け入れ、講師派遣19件対応している状況である。4つめの目的については、久留米特別支援学校への看護師の配置や県内の訪問看護ステーション等の相談に対応する活動や運営を支援するコールセンター事業として進められている。

このように協会として訪問看護ステーションを運営する当初目的は達成しているように見えるが、最大の課題は、経営的ノウハウを蓄積して、いわゆる訪問看護ステーション事業運営のモデルケースとなるまでには成長・発展していない点である。事業の前提としては、福岡県看護協会は協会の会費と継続教育事業による収益を中心に運営されている「法人」であるため、訪問看護ステーション事業を継続的・安定的に経営するためには、収益性の確保が見通せる状況が必要である。毎年度、赤字経営が続くようであれば、いつかは会員から事業継続の承認を得ることが難しくなる。

7-2) 訪問看護ステーション「くるめ」の経営状況と課題

訪問看護ステーション「くるめ」の2013年以降の収支差額をみると、2015年に看護小規模多機能型居宅介護「すびか☆くるめ」の開設に伴う費用負担で、マイナス760万円を計上したが、2017年度はプラスに転じ、プラス1,380万円まで収支は回復した(図5)。その理由として、訪問看護事業と居宅介護事業の相乗効果や、医療保険利用件数の増加(2016年度2,954件から2017年度3,716件へ増)が考えられる。ただ、こうしたプラスの収支実績は単年度だけであるため、今後の経営状況を注視する必要がある。不安要素としては、久留米市内には2018年度現在、39箇所を訪問看護事業所が登録されており、かつ看護小規模多機能サービスを提供している事業所が10箇所と県内全体の半数を超え、利用者獲得の激戦区であることである。今後、訪問件数、医療保険利用者件数をいかに伸ばして維持していくかが経営上の最大の課題となる。

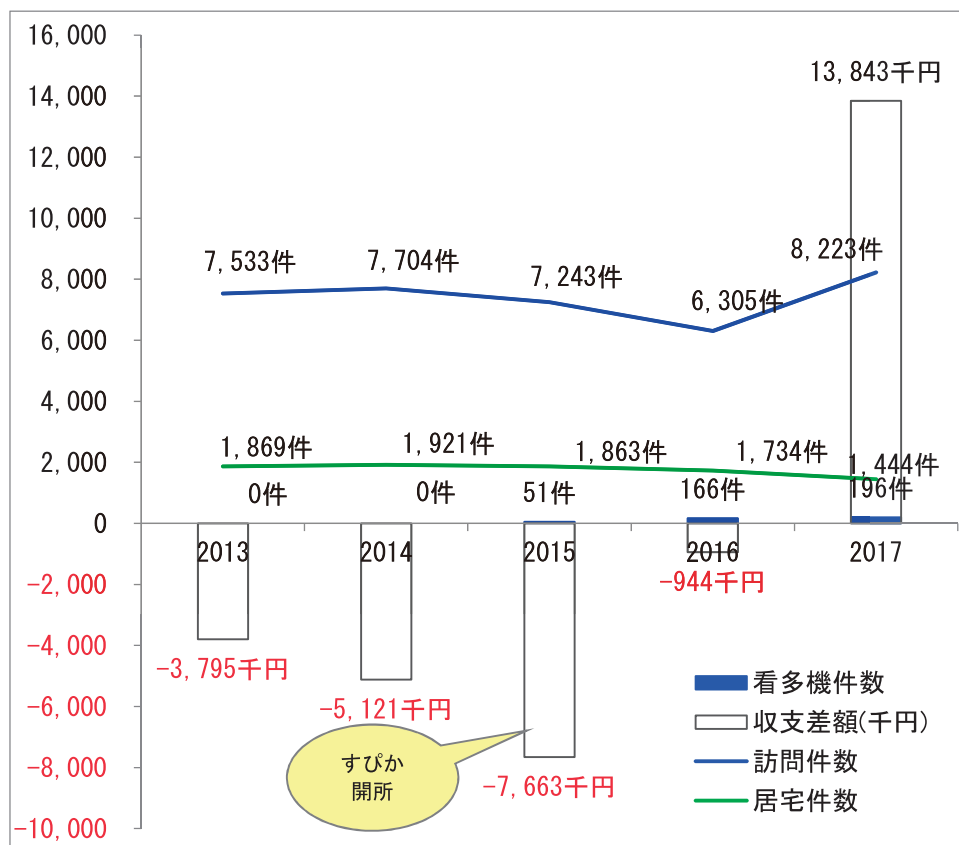


図5. 「くるめ」の訪問件数と居宅件数の推移と収支状況

7-3) 訪問看護ステーション「くるめ」の経営改善の方向性

経営改善の方向性としては、併設する看護小規模多機能型居宅介護事業所との連携を強化しながら、一方では、医療保険利用者件数を伸ばす活動が必要であろう。また、「くるめ」では①訪問看護事業、②居宅介護事業、③看護小規模多機能型居宅介護事業、④コールセンター事業、⑤特別支援学校事業の5事業を展開しているが、経営管理責任者1人で統括するのではな

く、各事業に経営責任をもつリーダーを立てて、頻回に経営状況を査定する仕組みを作ることを提案したい。それらの事業展開に伴い、同時に看護サービスの向上、スタッフの資質の向上を図る取り組みを強化されたい。また、看護学生や他施設看護師（社会人）の実習受け入れについては、提供するマンパワーと時間に見合う料金改定を図り、事業所の費用負担を減らす方策をとるべきである。

7-4) 訪問看護ステーション「こが」の経営状況と課題

訪問看護ステーション「こが」の2013年度以降の収支差額をみると、2014年度に一度プラスに転じただけで、それ以外の年度ではマイナス収支である（図6）。訪問看護件数は増加しているが、ケアプラン作成等の居宅介護支援件数は下降気味で、医療保険利用者件数が増加していないことが収益の伸びを抑制していると考えられる。開設の場所は古賀市の行政施設内であるが、床面積が54平方メートルと手狭で、事業規模の拡大は望めない状況である。また、近郊に小児の訪問看護に特化したステーションが存在し、小児の訪問件数が獲得しにくい。看取りを行う診療所医師が少ないため、最期は近郊の急性期病院へ搬送されるケースが多く、在宅での看取り件数が増えにくい、といった地域の状況がある。「くるめ」と同様に、訪問件数、医療保険利用者件数をいかに伸ばして維持していくかが経営上の最大の課題となる。

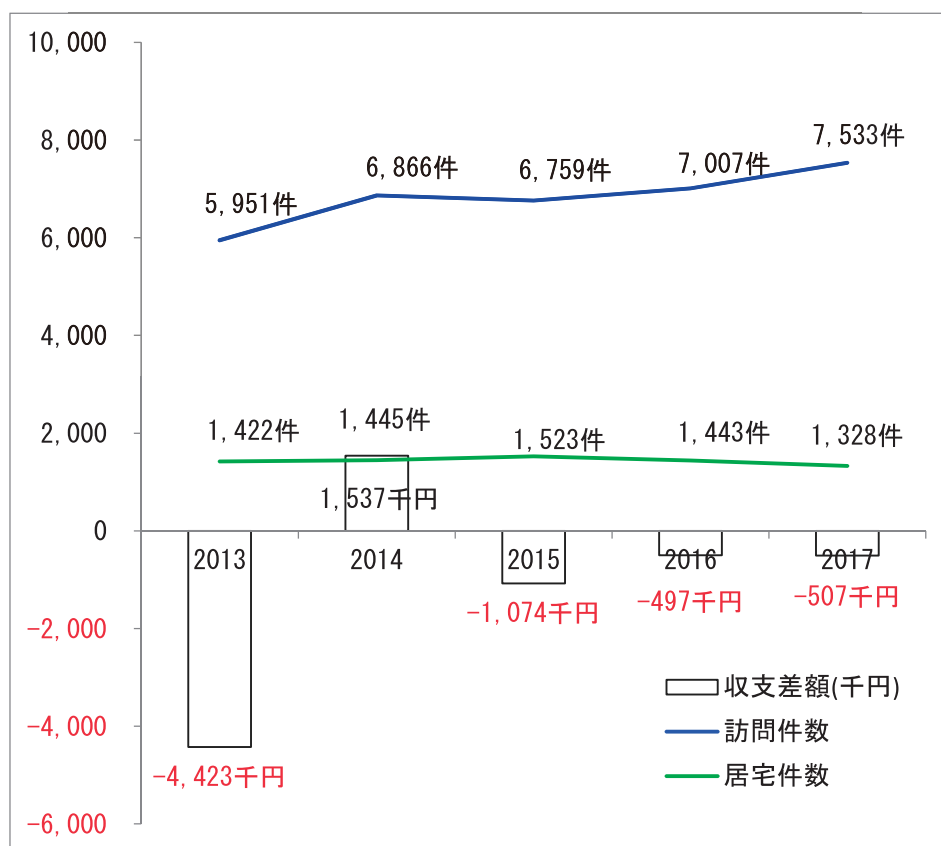


図6. 「こが」の訪問件数と居宅件数の推移と収支状況

7-5) 訪問看護ステーション「こが」の経営改善の方向性

収支差額が3年連続で赤字を計上していることは重大である。現在の施設面積では、看護小規模多機能型居宅介護事業所の併設や、事業規模拡大による収支改善は困難であろうと思われる。よって、現在の経営環境の中で、いかに費用を抑制し、訪問看護事業で診療報酬・介護報酬を得るかを考えて、真摯に取り組んで頂きたい。まず、訪問看護件数の増加を図るため、訪問看護とケアマネジャー業務の兼務を廃止し、訪問看護に専念できる体制の整備が望まれる。経営活動の強化として、近郊病院の地域連携室との関係性を深めるためのPR活動を展開する。医療保険利用者の取り込み強化のために、退院時共同指導やターミナルケア加算がとれる計画を作成・実施する。60分以上のサービス提供件数の増加を図る、などの経営改善策は、ただちに取り組めるものであろう。

開設の背景として、古賀市からの要望があったことはメリットがあったとしても、経営競争が激化した現在、事業規模拡大・新規事業の立ち上げが必要になっても、逆に足かせになる恐れが生じている。古賀市は民間である訪問看護ステーション「こが」の経営上の責任を負わないので、自力で経営改善を図るしか道はない。そうした経営努力を重ねた上で、今後3～5年程度の収支差額の推移を把握しながら、赤字が続くようであれば事業の縮小、事業所の廃止を検討する必要がある。

将来構想委員会として、訪問看護ステーション「くるめ」、「こが」の両施設に伝えたいことは、単年度収支が「ぎりぎりプラスの収益だった」という状況では、継続的な事業として運営していくことは困難であることを関係者が共通して認識すべきだという点である。事業を継続するためには、退職引当金、訪問に必要な車両の買い替え、建物の修繕・建替え等にかかる積立金等が必要で、収支差額でマイナス年度が続くほど、その積立は先延ばしにされ、事業の継続はより困難になる。

開設当初はマイナス成長でも、中期に入ると収支がプラス成長になることを協会員から期待されて、訪問看護ステーションの開設が年次総会で承認されている。マイナス成長が持続するようであれば、協会自体も収益を失うことになり、それは協会の共通財産に損失を与えることである。協会立の訪問看護ステーションという意味は、民間や半官半民による運営とは違って、「福岡県の看護専門職である協会員約4万人の共通財産を使って運営し、地域包括ケアシステムの中でモデルとなるための事業の1つ」ということである。そういった自覚をもって経営改善のための努力を続けて頂くことを切に願う。

将来構想委員会からの提言

提言 1. 組織基盤の強化と財政基盤の安定化

社会システムの IT 化の流れに沿って、本協会も効率性・効果性を図るため、組織・業務基盤システムの IT 化を積極的に進めていただきたい。

収入の確保に関しては、本委員会で提示した 7 つの提案をもとに、寄付の受入れ体制整備など柔軟な収入策を検討し、収入を確保する努力が引き続き必要である。

今後 10 年を見据えて、県協会費、入会金制度、会館運営協力金の三位一体の抜本的な見直しが求められる。

また、資金運用方法も見直しが必要である。地方債などの安全な投資機会を増やし、利回りの高い長期の運用、情報収集源の多様化の観点から取引先金融機関の分散を検討すべきである。

経費節減対策として、光熱費、通信費等の可視化されにくい費用については、提示した削減策を実行し、事務職員の制服等に対しても廃止を求める。

施設設備の保守・メンテナンスの経費削減に対しては、当該分野の専門家への相談も含めて、業者との折衝を重ねて、ランニングコストの少ない施設設備の配置と維持を引き続き検討する。

また、事務局職員の働き方改革、仕事内容の効率化・IT 化を進め、提示した内容への取り組みを通して、全体として時間外労働を削減することが必要である。

提言 2. 地域医療構想・地域包括ケアシステムと福岡県看護協会の地区支部割について

当委員会での検討を踏まえて、2018 年 4 月に 16 地区支部から 14 地区支部に再編が行われた。今後も、地区の協会員数、地域包括ケアシステムの進展、県協会の運営方法の変化に伴って、定期的に地区支部の区割を見直す不断の努力が必要であろう。

提言 3. 教育関連事業のあり方について

教育関連事業は本協会事業のうち最重要な事業といえるが、協会の限られた資源の中で、県内の医療・保健・介護政策に応じたサービスニーズに応えるために、求める人材のビジョンを含めた、全体の継続教育計画の抜本的見直しが必要である。

新人看護職員教育に関しては、実績をあげてきている中小規模病院へのアドバイザー派遣事業を、より積極的に展開する。

ジェネラリストを育成する教育に関しては、2025 年問題を視野に県内で求められる看護人材を考慮し、多くの分野で看護実践の質が向上する教育内容を再検討する。喫緊の課題としては、地域包括ケアが進んでいるので、在宅医療に貢献できる看護職を育成するための教育の拡充が必要である。

スペシャリストを育成する教育では、本協会が開講している皮膚・排泄ケア認定看護師教育課程は閉講せざるを得ないとする。スペシャリストの育成は大学院等の高等教育機関に委ね、

今後は、ジェネラリストを育成する教育に資源を集中させることを提案する。

認定看護管理者教育は今後も重要な教育事業である。受講者と講師自身の評価の両面から教育目標の達成状況の評価するシステムを整えるなど、教育評価に対する工夫を求める。

看護教育者・研究者を育成する教育については、看護教員継続研修事業等の県の委託事業を本協会が受託することの是非、受託する場合は、運営についての経営的課題の克服に向けて、県との協議を綿密に行うことを提案する。研究者育成については、大学院に委ねることが適切である。

学術研究の教育については、臨床研究の成果をどのように活用するのか、を考える研修が必要である。また、福岡県看護学会は、看護学生セッションの創設等の新たな運用方法を提案する。

提言 4. 看護職の確保・定着のあり方について

サテライトを含むナースセンター事業の利用率を向上させる取り組みを強化することを提案する。「離職時等の届出セット」を2017年度から配布しているが、こうした取り組みを推進すべきである。合わせて、看護学生が入会できる準会員制度（無料）等の実現を求めたい。

また、プラチナナースに限定した求人情報を集約化する活動や、施設タイプ別の復職支援教育の提供、プラチナナースが「とどけるん」を積極的に活用するための周知活動等を提案する。

提言 5. 協会立訪問看護ステーション経営の今後の方向性について

訪問看護ステーション「くるめ」は、併設する看護小規模多機能型居宅介護事業所との連携を強化しつつ、医療保険利用者件数を伸ばす活動をより一層、強化することを提案する。

訪問看護ステーション「こが」は「くるめ」と同様に、訪問看護件数、医療保険利用者件数を伸ばす活動をより一層強化することを提案する。経営努力を重ねた上で、今後3～5年程度の収支差額の推移を把握しながら、マイナス収支が続くようであれば、事業の縮小もしくは事業所の廃止を検討するよう提案する。

おわりに

今回、この提言書をまとめるにあたり、将来構想委員会では、多くの協会事業担当者から現状の報告と課題認識、さらには将来の課題に至るまで、種々の貴重な資料を提供していただき、当事者としてのご意見も頂いた。一つ一つの資料に目を通して、そのいくつかのご指摘については、この提言書でも採用させて頂いた。皆様には、この場を借りて感謝申し上げます。

福岡県看護協会将来構想委員会は、国の医療制度等の改革が進む中で、10年後の福岡県看護協会の持続的な発展を期待しながら、既存の制約にとらわれすぎず、協会の利益になるよう建設的に提言すべく議論を重ねてきた。本提言書が公表されたのちには、内容の是非を含めて、忌憚のないご意見・ご批判を頂き、福岡県看護協会の各委員会等での議論の端緒として頂きたい。そのような具体的な議論が、福岡県看護協会の明るい未来を形作っていく第一歩になると確信している。

福岡県看護協会将来構想委員会 委員名簿 (敬称略)

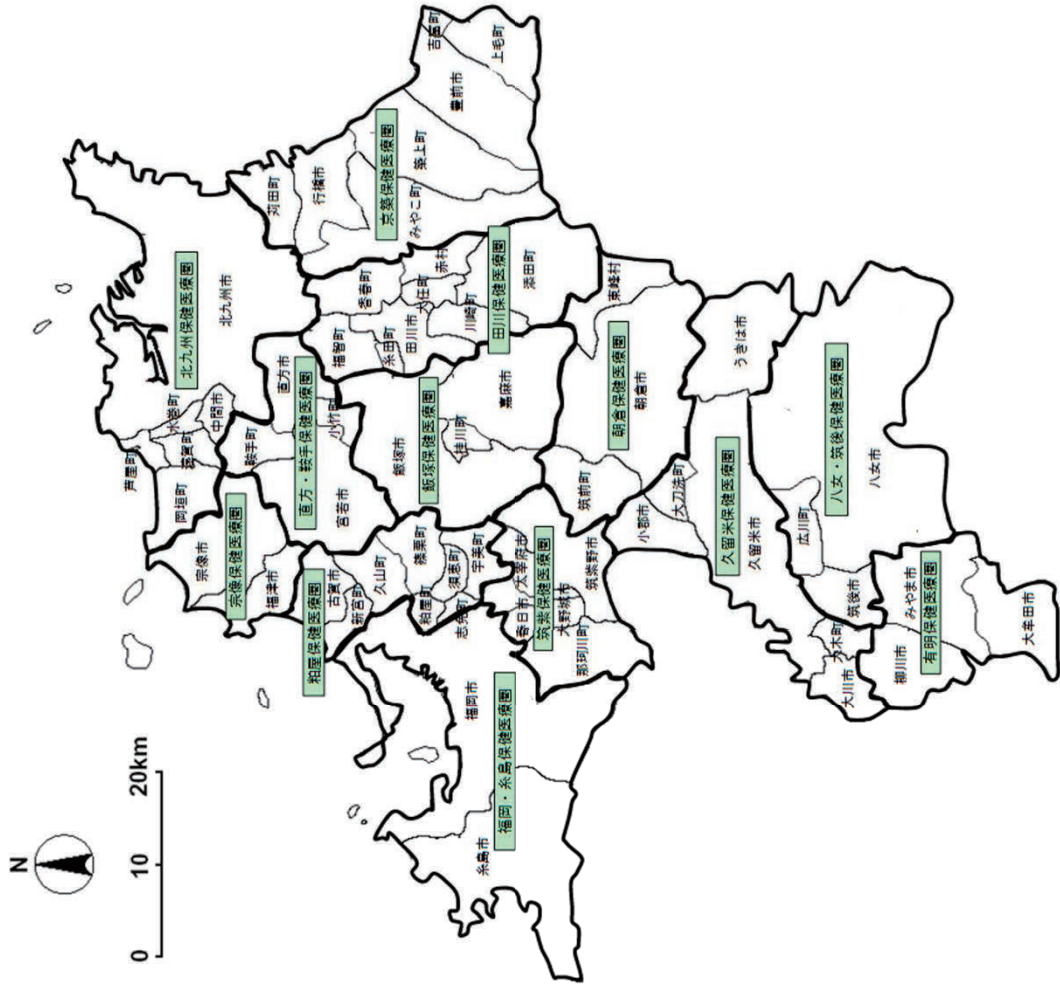
委員長	田村 やよひ	日本赤十字九州国際看護大学長
副委員長	飯野 英親	福岡看護大学看護学部長
委員	井ノ口 美和	九州大学病院看護師長
	國治 善信	福岡銀行県庁内支店長 (2018年3月まで)
	寺田 昌弘	福岡赤十字病院看護係長
	中島 成子	聖マリア病院副院長・看護部長
	山内 徳一	福岡銀行県庁内支店長 (2018年4月以降)
	花岡 夏子	福岡県看護協会長
	松尾 やす子	福岡県看護協会 副会長
	高原 文子	福岡県看護協会 副会長
	江田 柳子	福岡県看護協会 専務理事 (2018年6月まで)
	黒岩 悦子	福岡県看護協会 常任理事 (2018年6月まで)
アドバイザー		福岡県看護協会 専務理事 (2018年7月以降)
	石橋 薫	福岡県看護協会 常任理事 (2018年7月以降)
	松田 晋哉	産業医科大学医学部 教授
	久保 英俊	福岡県看護協会 総務部長 (2017年3月まで)
事務局	山下 稔	福岡県看護協会 総務部長 (2017年4月以降)
	田中 秀典	福岡県看護協会 総務課長

資 料 編

資料編目次

	(頁)
1. 二次保健医療圏図（13 保健医療圏）・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3 1
	(第 2 回将来構想委員会資料抜粋)
2. 福岡県看護協会地区支部割（細則別表）・・・・・・・・・・・・・・・・	3 2
	(第 2 回将来構想委員会資料抜粋)
3. 福岡県看護協会の将来ビジョン・教育理念・教育目的・教育目標・・・・・・・・	3 3
	(第 6 回将来構想委員会資料抜粋)
4. 福岡県看護協会の継続教育体系図・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3 5
	(第 6 回将来構想委員会資料抜粋)
5. 福岡県看護協会の新人看護職員研修事業・・・・・・・・・・・・・・・・	3 6
	(第 6 回将来構想委員会資料抜粋)
6. 福岡県の看護職員確保に向けた取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・	3 8
	(第 7 回将来構想委員会資料抜粋)
7. 離職時等の届出制度「とどけるん」の実施・・・・・・・・・・・・・・・・	3 9
	(第 7 回将来構想委員会資料抜粋)
8. 福岡県内の訪問看護ステーションを取り巻く環境と課題・・・・・・・・	4 0
	(第 8 回将来構想委員会資料抜粋)
9. 訪問看護ステーション「くるめ」の運営状況と課題・・・・・・・・	4 5
	(第 8 回将来構想委員会資料抜粋)
10. 訪問看護ステーション「こが」の運営状況と課題・・・・・・・・	4 7
	(第 8 回将来構想委員会資料抜粋)

二次保健医療圏図(13保健医療圏)



医療圏名	構成市町村
福岡・糸島	福岡市、糸島市
粕屋	古賀市、糟屋郡(宇美町、篠栗町、志免町、須恵町、新宮町、久山町、粕屋町)
宗像	宗像市、福津市
筑紫	筑紫野市、春日市、大野城市、太宰府市、筑紫郡(那珂川町)
朝倉	朝倉市、朝倉郡(筑前町、東峰村)
久留米	久留米市、大川市、小郡市、うきは市、三井郡(大刀洗町)、三潴郡(大木町)
八女・筑後	八女市、筑後市、八女郡(広川町)
有明	大牟田市、柳川市、みやま市
飯塚	飯塚市、嘉麻市、嘉穂郡(桂川町)
直方・鞍手	直方市、宮若市、鞍手郡(小竹町、鞍手町)
田川	田川市、田川郡(香春町、添田町、糸田町、川崎町、大任町、赤村、福智町)
北九州	北九州市、中間市、遠賀郡(芦屋町、水巻町、岡垣町、遠賀町)
京築	行橋市、豊前市、京都市(苅田町、みやこ町)、築上郡(吉富町、上毛町、築上町)

福岡県看護協会地区支部割(細則別表)

別表1 地区及び地区支部 改正後(2018年4月1日施行)

1地区支部	福岡市東区
2地区支部	福岡市博多区 南区
3地区支部	福岡市中央区
4地区支部	福岡市城南区 早良区
5地区支部	福岡市西区 糸島市
6地区支部	古賀市 糟屋郡(新宮町、久山町、粕屋町、篠栗町、志免町、須恵町、宇美町)
7地区支部	筑紫野市 春日市 大野城市 太宰府市 筑紫郡(那珂川町)*
8地区支部	北九州市門司区 小倉北区
9地区支部	北九州市小倉南区 行橋市 豊前市 京都郡(みやこ町、苅田町) 築上郡(上毛町、吉富町、築上町)
10地区支部	北九州市若松区 八幡東区 八幡西区 戸畑区
11地区支部	中間市 宗像市 福津市 遠賀郡(芦屋町、岡垣町、水巻町、遠賀町)
12地区支部	飯塚市 嘉麻市 嘉穂郡(桂川町) 田川市 直方市 宮若市 鞍手郡(鞍手町、小竹町) 田川郡(香春町、添田町、糸田町、川崎町、大任町、福智町、赤村)
13地区支部	久留米市 朝倉市 小郡市 うきは市 三井郡(大刀洗町) 朝倉郡(筑前町、東峰村)
14地区支部	大川市 柳川市 筑後市 八女市 大牟田市 みやま市 三潁郡(大木町) 八女郡(広川町)

別表1 地区及び地区支部 現行

福岡1地区支部	福岡市中央区
福岡2地区支部	福岡市博多区 古賀市 糟屋郡(新宮町、久山町、粕屋町、篠栗町、志免町、須恵町、宇美町)
福岡3地区支部	福岡市南区 筑紫野市 春日市 大野城市 太宰府市 筑紫郡(那珂川町)*
福岡4地区支部	福岡市西区 糸島市
福岡5地区支部	福岡市東区 宗像市 福津市
福岡6地区支部	福岡市早良区 城南区
北九州1地区支部	北九州市門司区
北九州2地区支部	北九州市小倉北区
北九州3地区支部	北九州市小倉南区 行橋市 豊前市 京都郡(みやこ町、苅田町) 築上郡(上毛町、吉富町、築上町)
北九州4地区支部	北九州市戸畑区、若松区
北九州5地区支部	北九州市八幡東区
北九州6地区支部	北九州市八幡西区 中間市 遠賀郡(芦屋町、岡垣町、水巻町、遠賀町)
筑豊1地区支部	飯塚市 嘉麻市 嘉穂郡(桂川町)
筑豊2地区支部	田川市 直方市 宮若市 鞍手郡(鞍手町、小竹町) 田川郡(香春町、添田町、糸田町、川崎町、大任町、福智町、赤村)
筑後1地区支部	久留米市 朝倉市 小郡市 うきは市 三井郡(大刀洗町)、朝倉郡(筑前町、東峰村)
筑後2地区支部	大川市 柳川市 筑後市 八女市 大牟田市 みやま市 三潁郡(大木町)、八女郡(広川町)

*那珂川市(2018.10~)



福岡県看護協会の将来ビジョン

看護の質の向上を図り、看護職が働き続けられる環境をつくり、県民のすこやかな生活の実現に寄与します

教育理念

福岡県看護協会は、人々の普遍的なニーズに対応し、地域の保健医療福祉に貢献できる人材を育成する

また倫理を遵守し、専門性の追求と新たな価値の創造に向けた自律的、主体的な生涯教育を支援する

教育目的

1. 看護専門職として、キャリア開発を促進し、変化する医療や社会のニーズに対応できる人材を育成する
2. 看護専門職として、高い倫理観に基づく専門性の追求と新たな価値の創造を図る
3. 県民の健康な生活の実現に貢献するために他職種と連携・協働し、看護職の役割を発展させる能力を養う

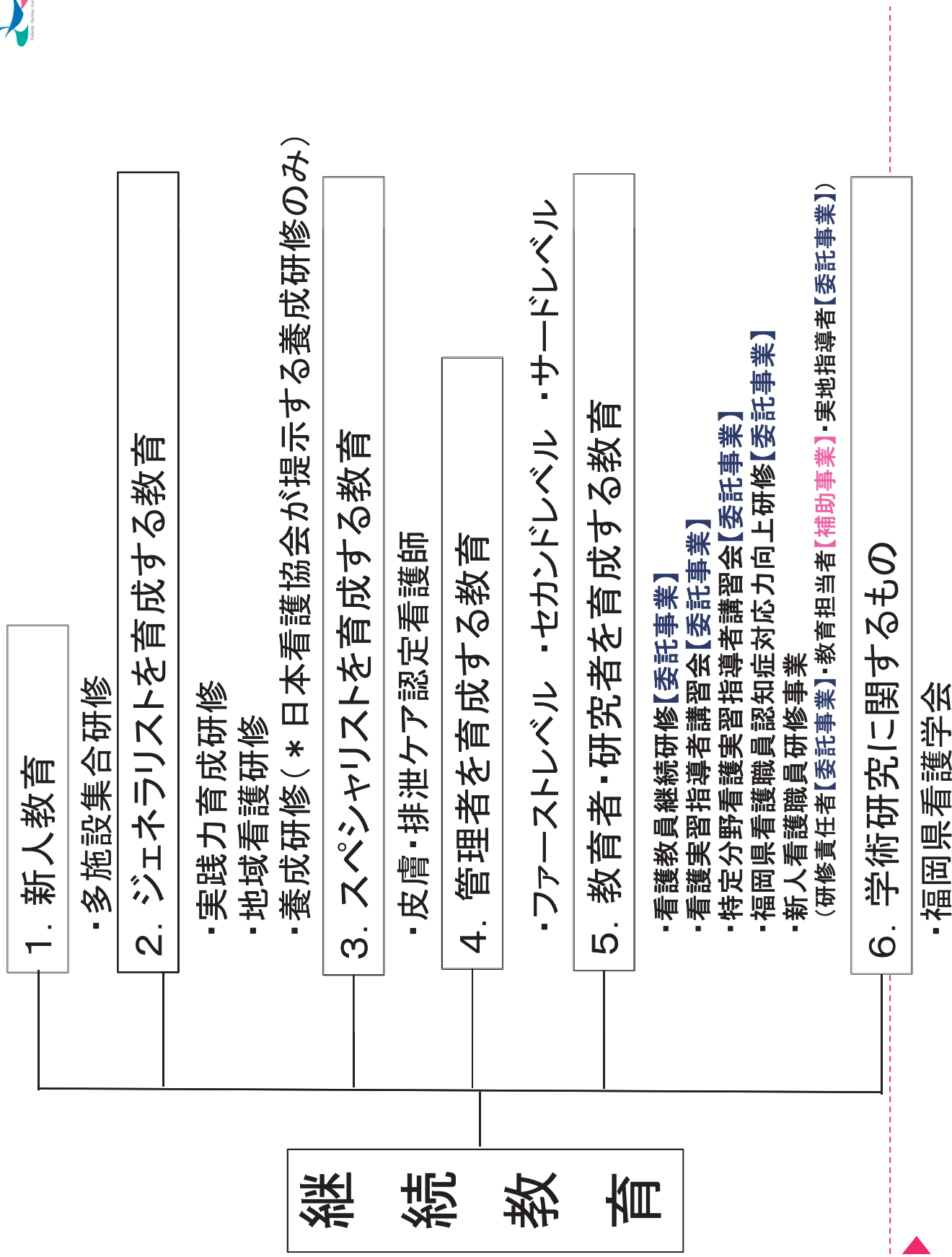


教育目標

1. 看護専門職として安全かつ質の高い看護実践能力の向上を図る
2. 看護職に必要なリーダーシップを養い、マネージメント能力の開発・向上を図る
3. 看護教育者の教育実践能力及びマネージメント能力の向上を図る
4. 看護実践に活用できる研究的・科学的思考ができる能力を養う
5. 多職種と協働し、主体的に行動できる能力を養う
6. 豊かな人間性を持ち、包括的な視点と社会貢献の姿勢を持った人材を育成する

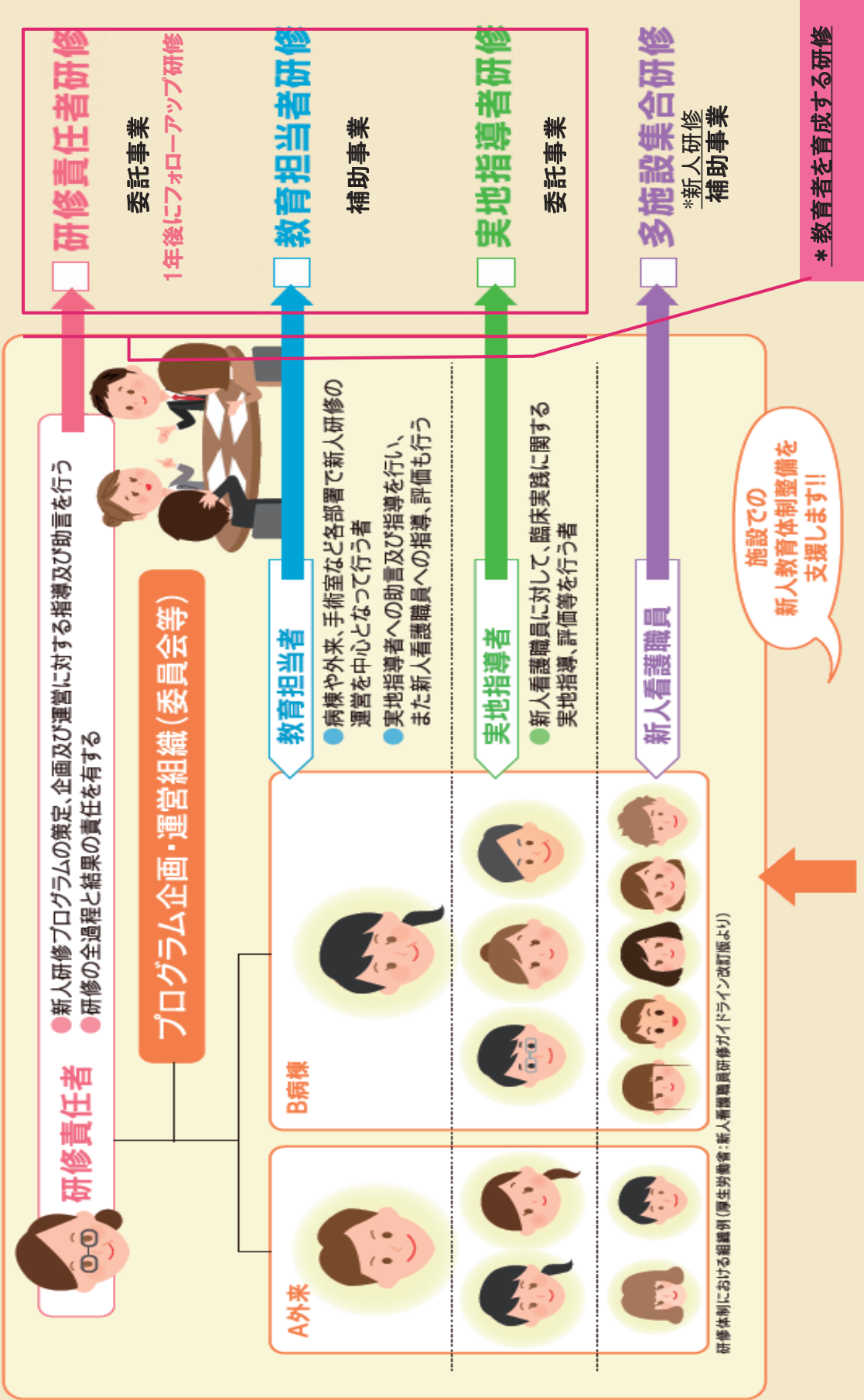


福岡県看護協会の継続教育体系図



福岡県看護協会の新人看護職員研修事業

H22年～実施



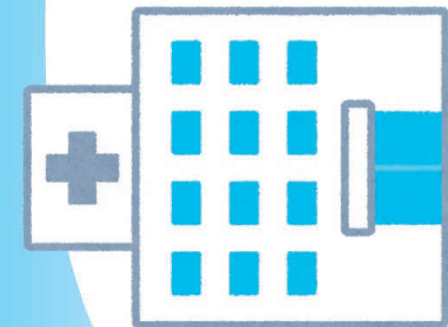
アドバイザー派遣事業 補助事業 H26年～

※ 福岡県は、2回/年 福岡県新人看護職員研修推進協議会を開催



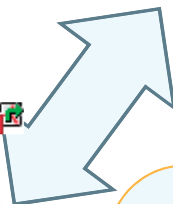
新人看護職員研修アドバイザー派遣事業とは

受入れ施設



新人看護職員研修体制をどう作ればいいんだろう？

今使用している教育プログラムのままでいいのかな？



新人看護職員研修体制作りを支援します!!

受入れ施設の看護部が中心となりアドバイザーの支援を受けながら新人看護職員研修体制の整備を行います。



アドバイザー

福岡県の看護職員確保に向けた取り組み

福岡県ナースセンター事業

背景

- ◆ 少子高齢化等の環境の変化
 - ・高齢化に伴う医療の進展
 - ・医療提供の場の多様化
 - ・在宅医療の推進
 - ・少子化等による若年労働力の確保困難

- ◆ 医療・看護における変化
 - ・医療の高度化
 - ・国民の医療への意識の高まり
 - ・看護の役割、価値の増大
 - ・チーム医療の推進

国民が受ける看護の質の向上：看護の質と量の確保

目的

- 未就業の保健師・助産師・看護師・准看護師の再就業の支援
- 看護業務のPR
- 訪問看護師の資質向上や訪問看護の実施に必要な支援
- 医療機関などの看護職員の確保及び離職の防止
- 在宅医療の推進

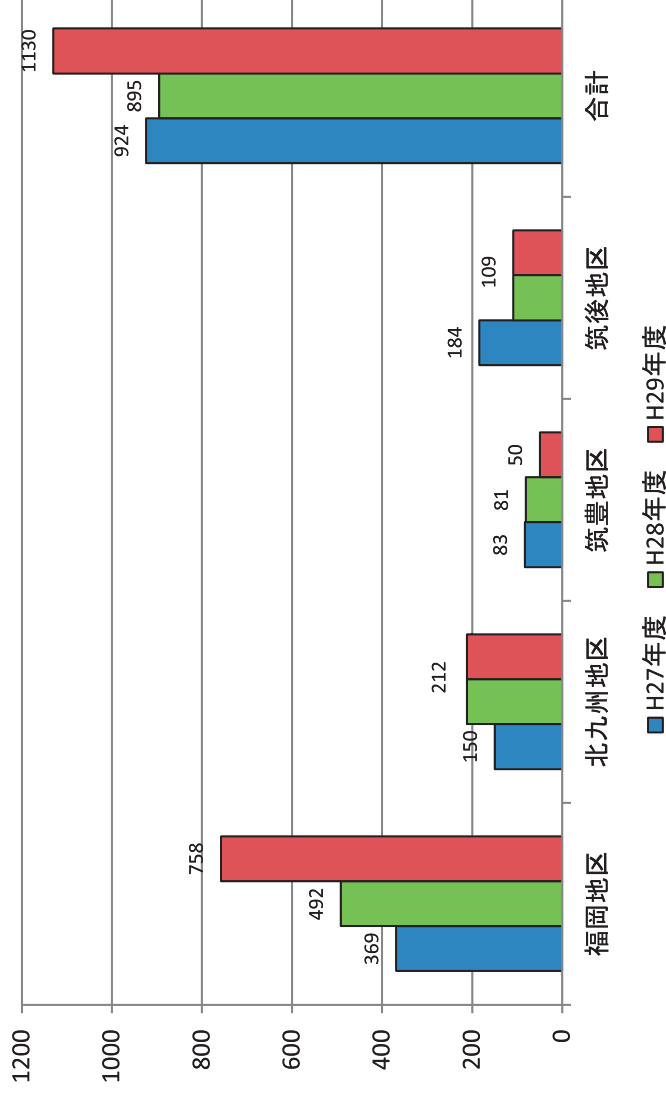
【実施体制】



離職時等の届出制度「とどけるん」の実施

平成27年10月から「ナースセンター」への届出が努力義務化され、2年が経過し2,949件が届出している。平成28年度の届出数は895件であり、平成28年度の離職者推計数9211人に対し約1割弱と少ない状況である。

<届出状況>



* 届出者の内、eナースセンター登録希望者割合 **48.9%**

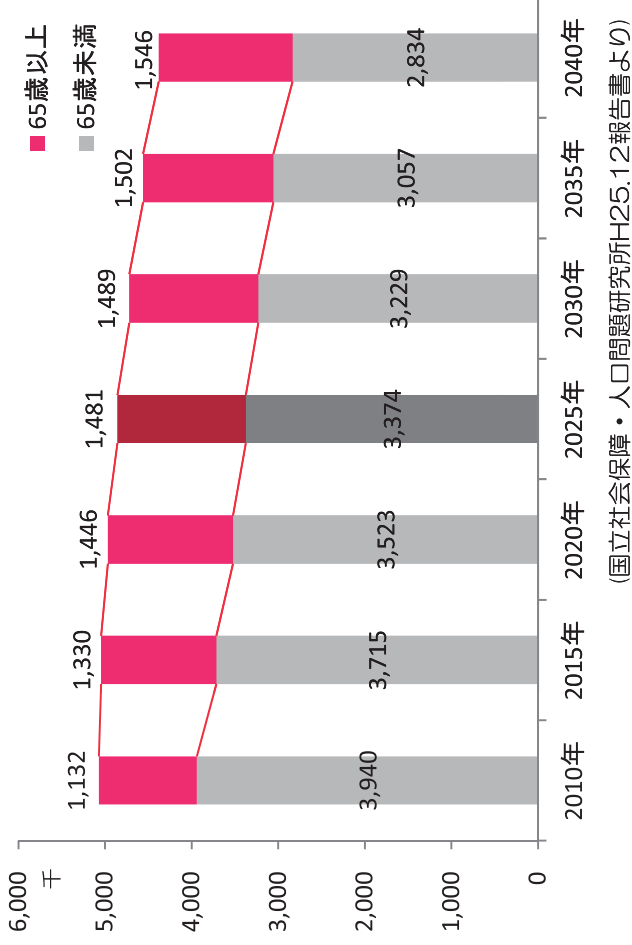
<今後の取り組み>

平成29年度、「とどけるん」届出数とナースセンター登録者を増やすため、トライアルとして400床以上(筑豊地区は100床以上)の病院に「離職時等の届出セット」を配布した。

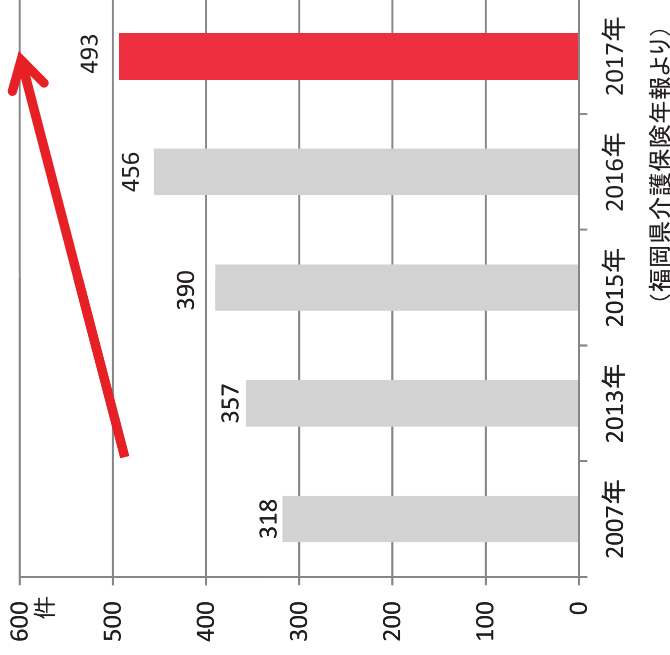
平成30年度は、県内全ての病院(461施設)に「離職時等の届出セット」送付を予定している。

福岡県内の訪問看護ステーションを取り巻く環境と課題

福岡県内の人口推移予測



福岡県 指定訪問看護事業所の推移



- ◆福岡県下では団塊世代が65歳以上となる2015年以降、緩やかに高年齢人口が増えているのに対し、高齢者を支える人口は5年単位で約5%ずつ減少傾向になると推測されている。
- ◆「病院完結型の医療」から「地域で支える医療、介護」への転換が求められる中、訪問看護ステーションは10%前後で増加傾向にある。

久留米市の概要

久留米市における訪問看護ステーション数の推移

	H24 (2012年)	H25 (2013年)	H26 (2014年)	H27 (2015年)	H28 (2016年)	H29 (2017年)	H30 (2018年)
久留米市	27	28	28	30	33	37	39

久留米市の人口推移

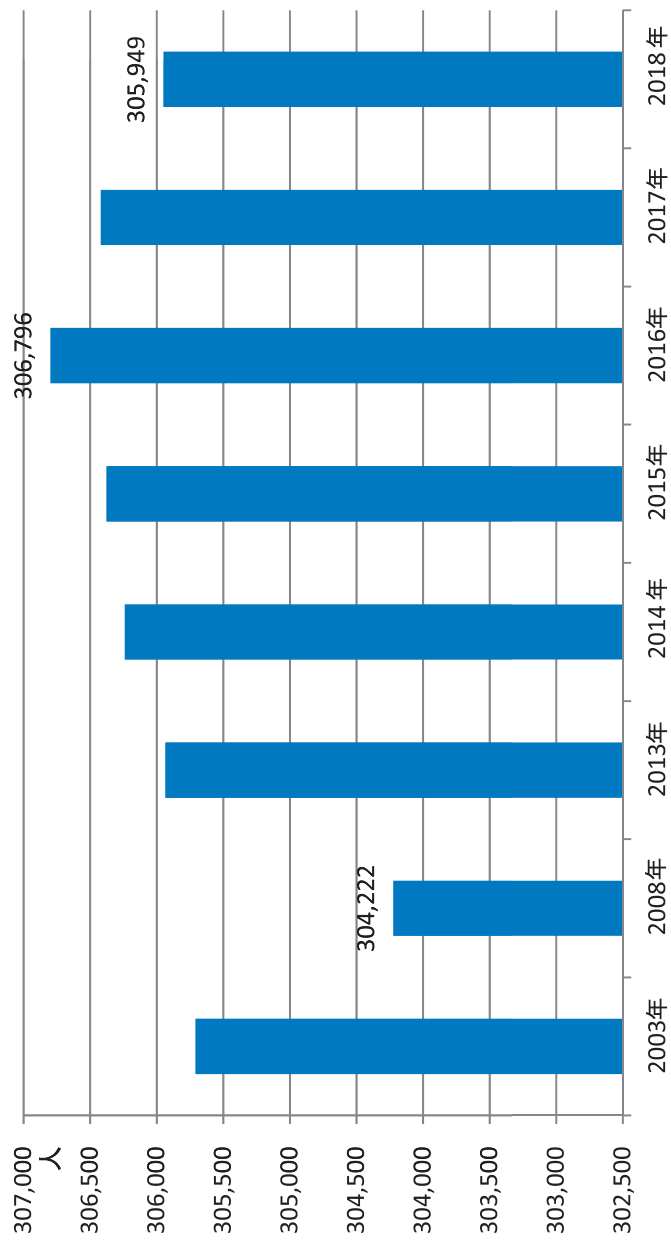
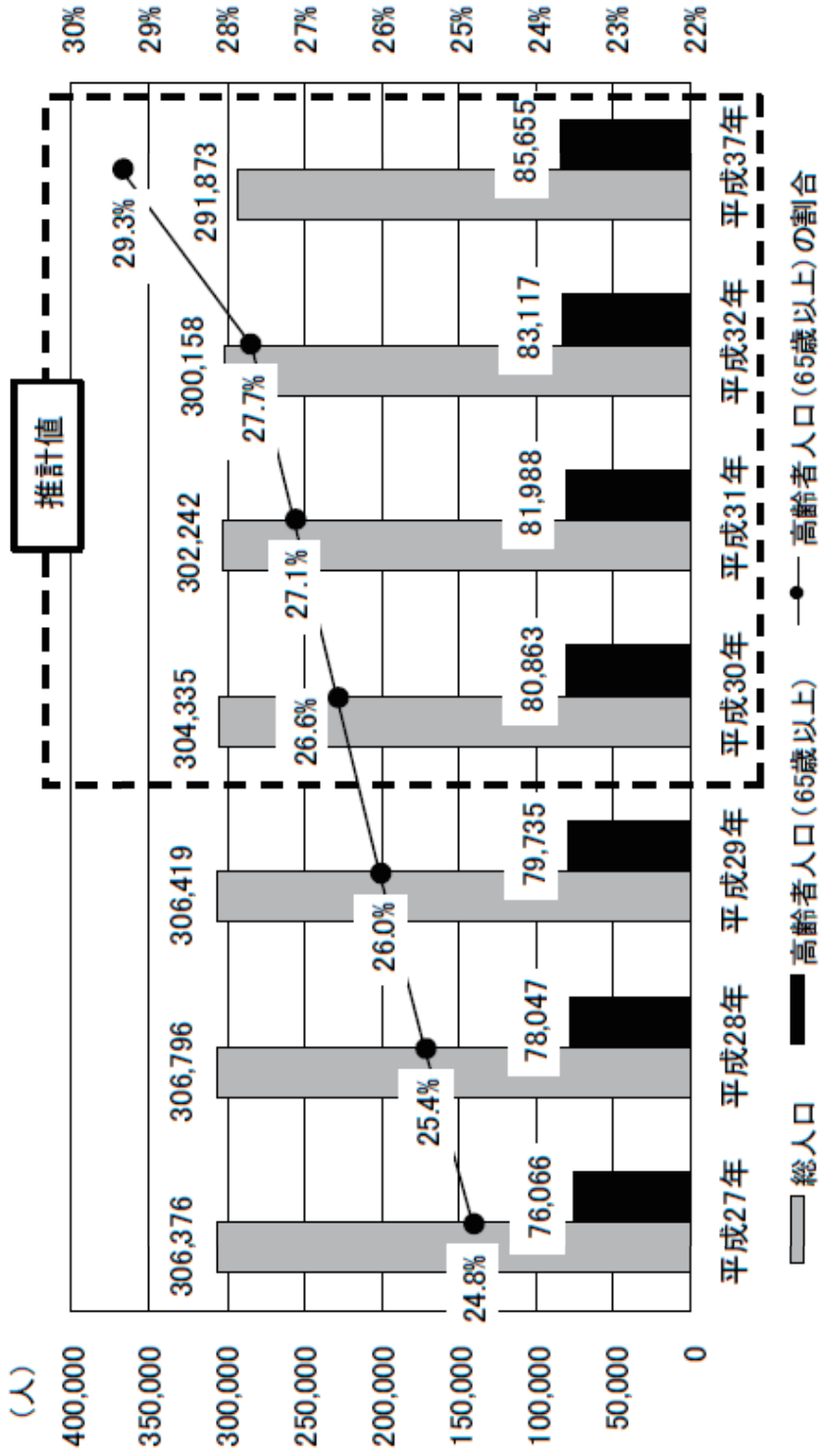


図1 高齢者人口・高齢化の状況と将来推計



資料) 住民基本台帳(各年10月1日現在)、推計値はコーホート要因による

注意) 本推計は平成29年10月1日現在までの住民基本台帳のデータに基づいたものであるため、時点やその他の要因により久留米市他計画等における各種推計値及び目標値とは異なる場合がある。

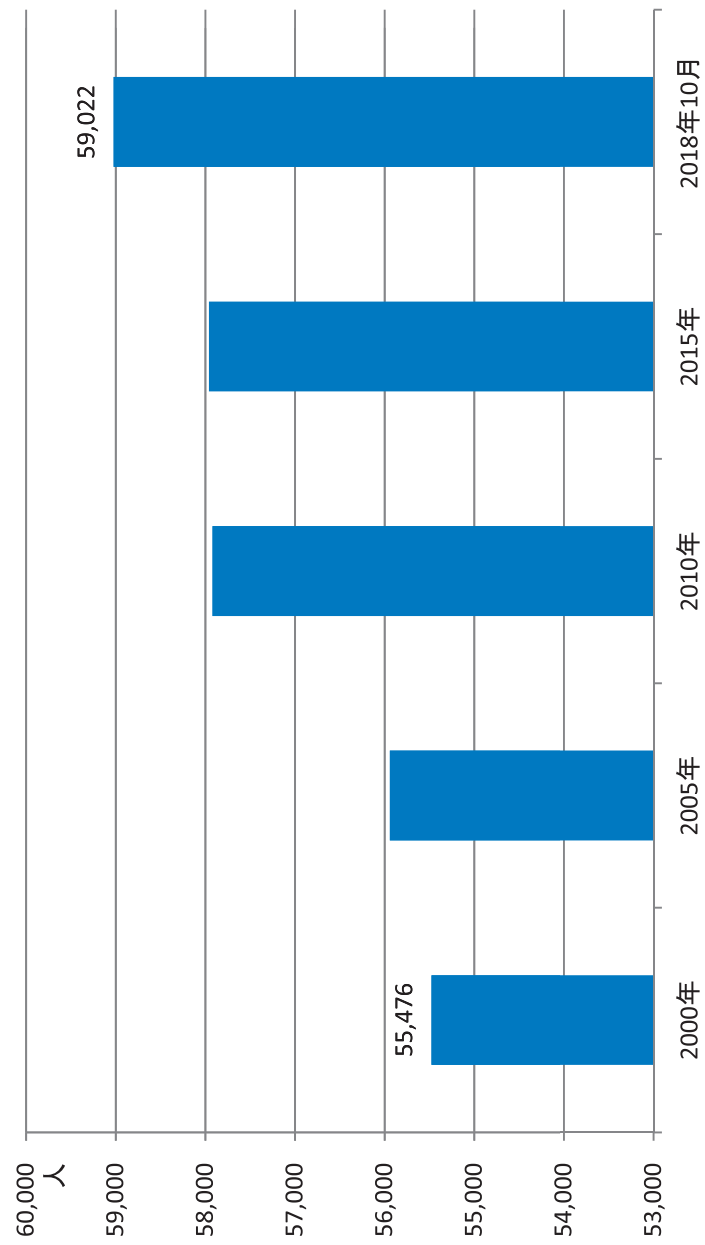
出典: 久留米市第7期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画(資料)

古賀市の概要

古賀市における訪問看護ステーション数の推移

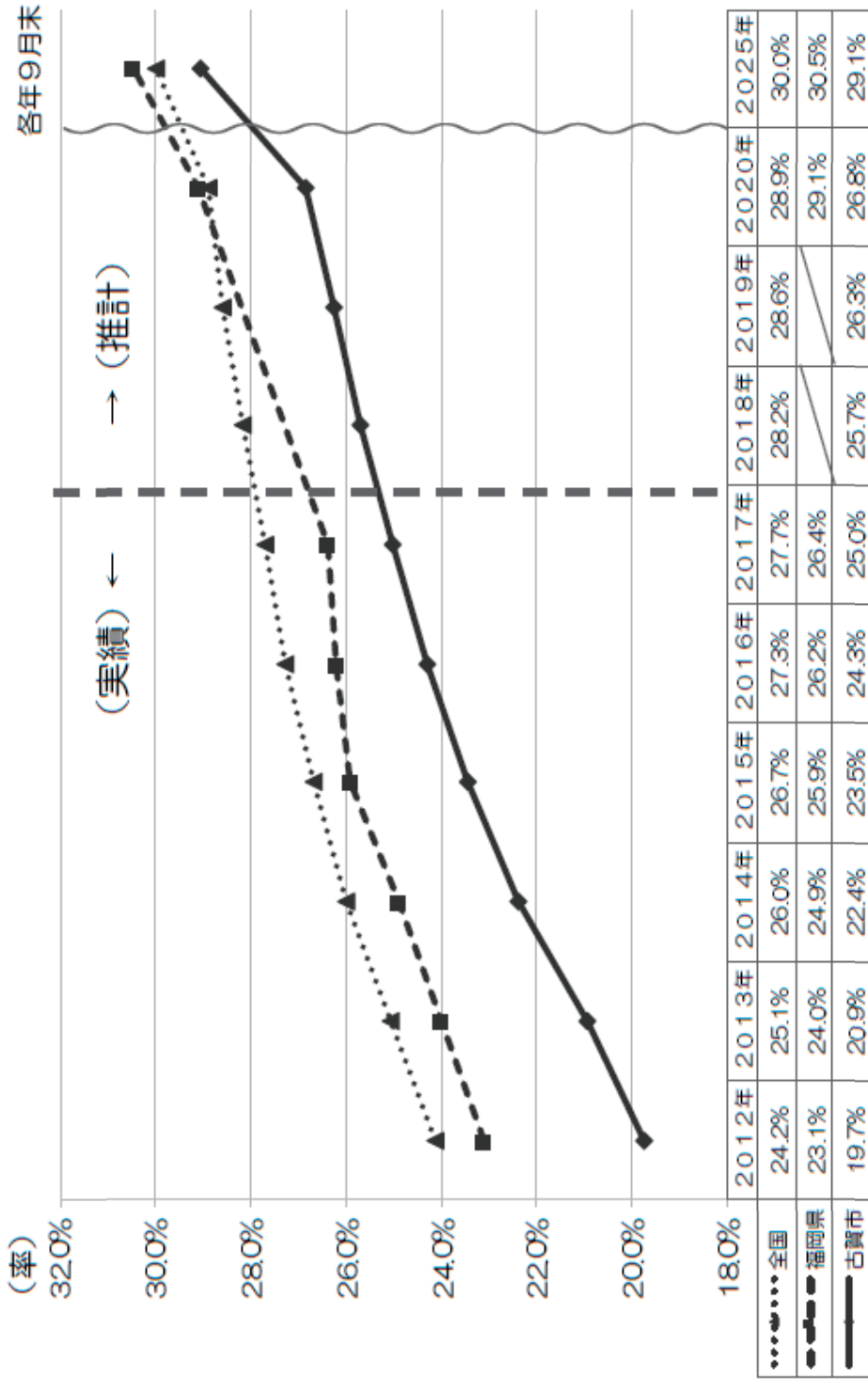
	H24 (2012年)	H25 (2013年)	H26 (2014年)	H27 (2015年)	H28 (2016年)	H29 (2017年)	H30 (2018年)
古賀市	4	4	4	6	7	8	8

古賀市の人口推移



古賀市の概要

【図表3：高齢化率の推移】



※ 2017年の「全国」は、暫定値である。

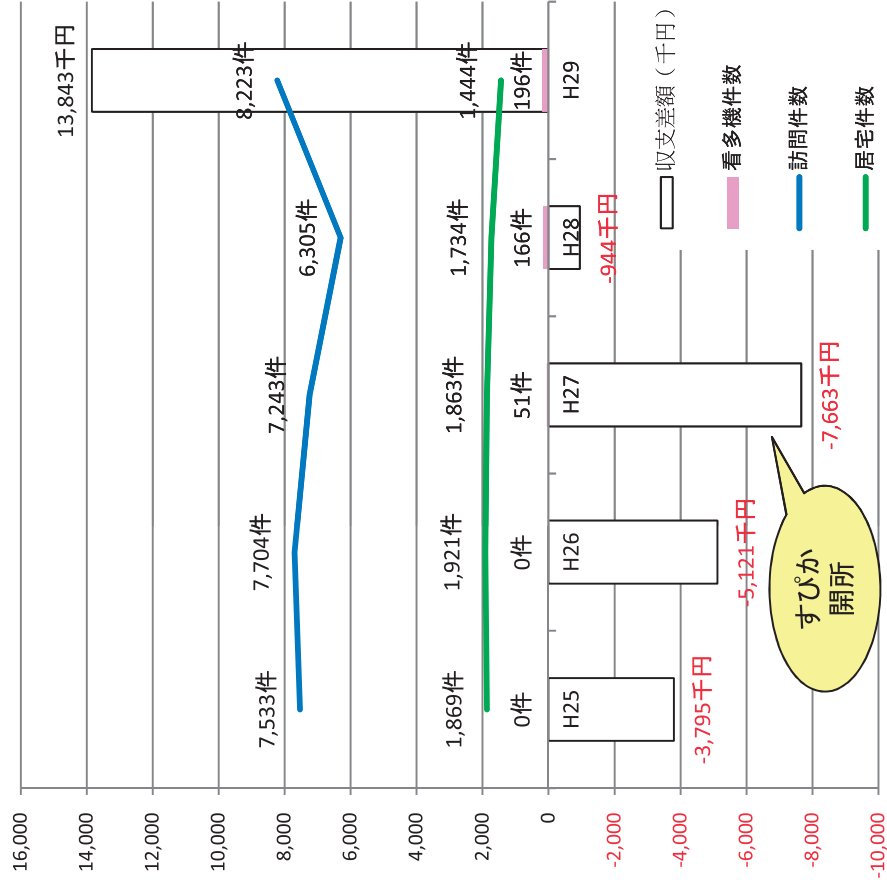
「福岡県」の推計値は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成25年3月公表）」による推計結果である。

「全国」の推計値は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果である。

出典：古賀市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（2018～2020年度）

訪問看護ステーション「くるめ」の運営状況と課題

(1) 訪問件数と居宅件数の推移と収支状況

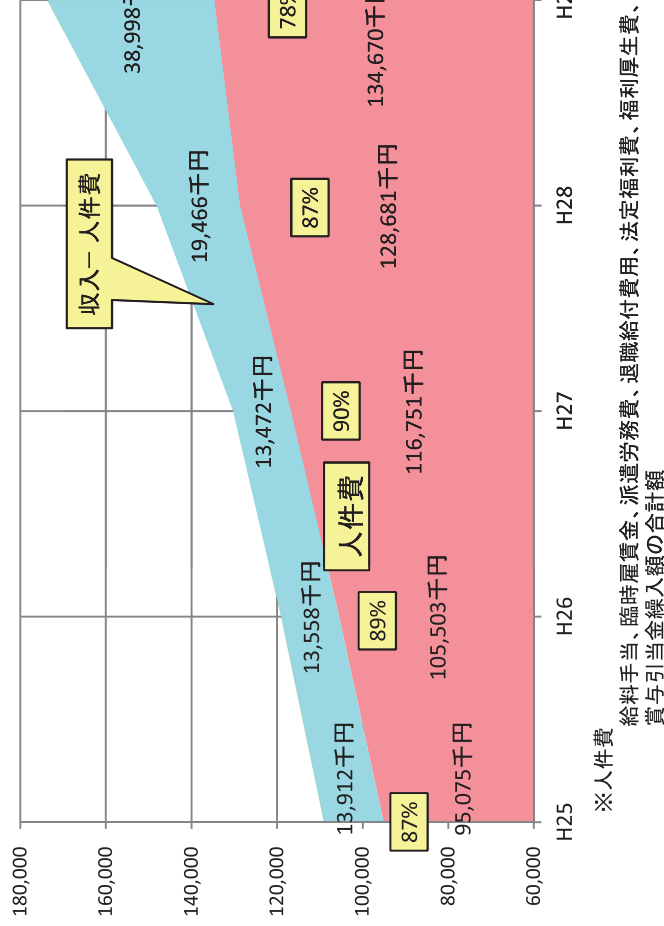


(2) 訪問回数に対する加算割合

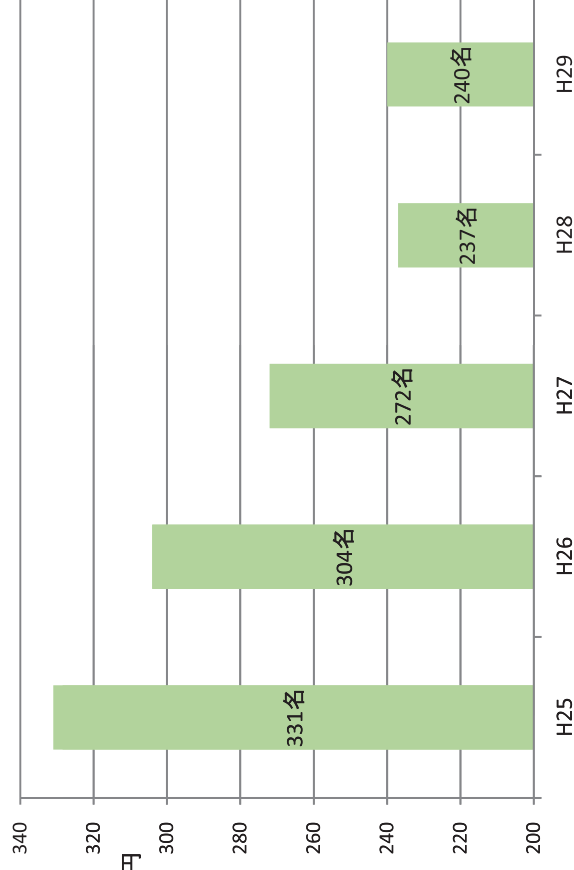


- ◆ 近隣の介護保険適用施設 増加 ⇒ 「くるめ」の介護保険利用件数 **減少**
- ◆ 訪問看護師によるケアプラン作成の廃止
- ◆ 訪問看護事業と看護小規模多機能型事業連携 ⇒ **利用件数増** ⇒ **収入増**
- ◆ 医療保険利用訪問件数 **増加** (※H28 2,954件 → H29 3,716件) ⇒ 医療保険の診療報酬加算件数 **増加**

(3) 収入に対する人件費の推移



(4) 実習受入件数の推移



【課題】

◆5事業を行っており、所長のマネジメントが難しい。

- ①訪問看護事業、②居宅介護事業、③看護小規模多機能型居宅介護事業
- ④コールセンター事業、⑤特別支援学校事業

◆急速な在宅移行に伴う実習依頼が多く、看護職の負担になっている。

◆24時間365日対応に伴い、職員の休暇取得調整が難しい。

◆スキルアップのための研修が平日にあり、参加が難しい。

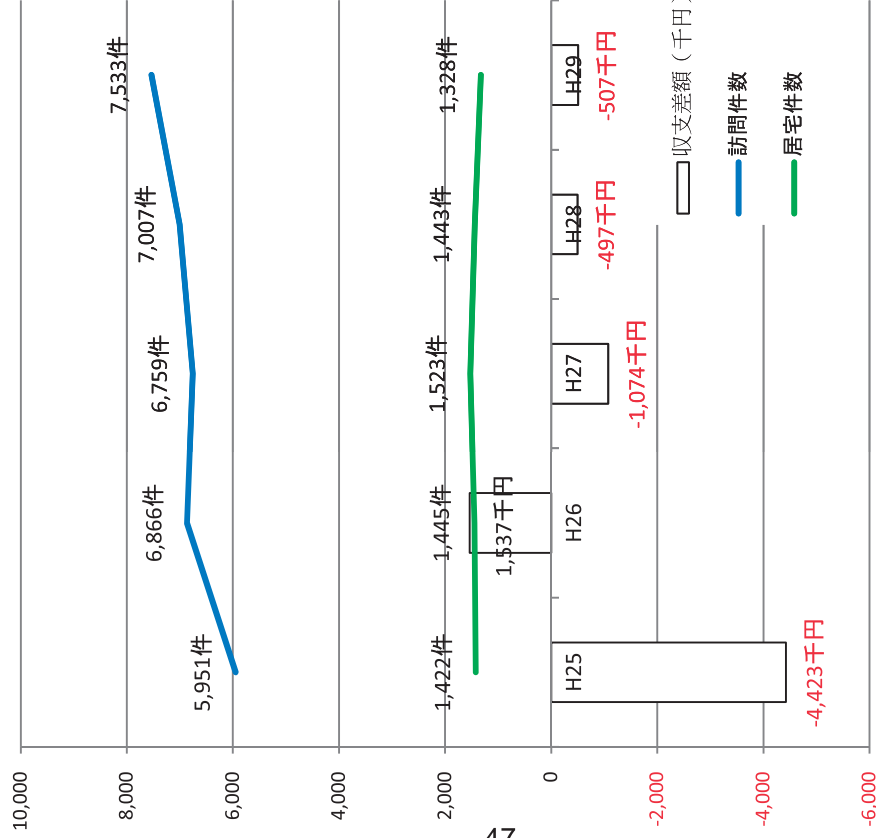
◆地域的に訪問看護ステーションと看多機施設の数が多。

久留米市内39所(看多機10所(併設を含む)) …H30.6.1現在

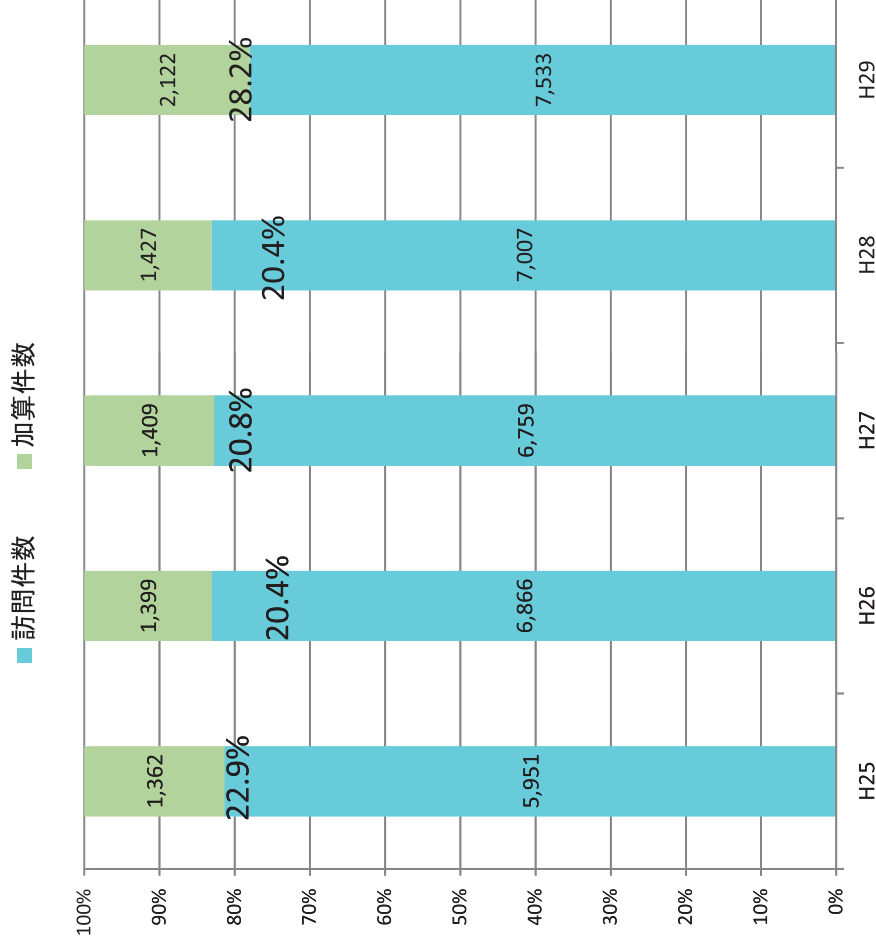
→久留米市を除く県内の看多機7所(北九州市1、福岡市1、小郡市1、福岡市3、春日市1、福岡県介護保険広域連合1)

訪問看護ステーション「こが」の運営状況と課題

(1) 訪問件数と居宅件数の推移と収支状況



(2) 訪問回数に対する加算割合

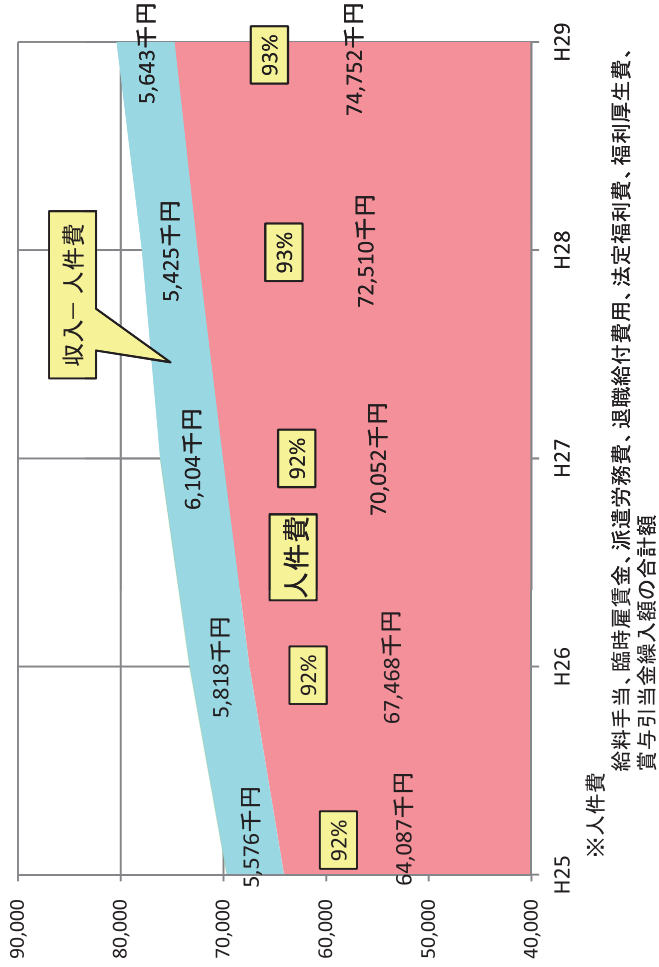


◆ 居宅件数(ケアプラン作成等)が、全体的に減少傾向にあるのは、入院や施設入所の方が増えてきているため。

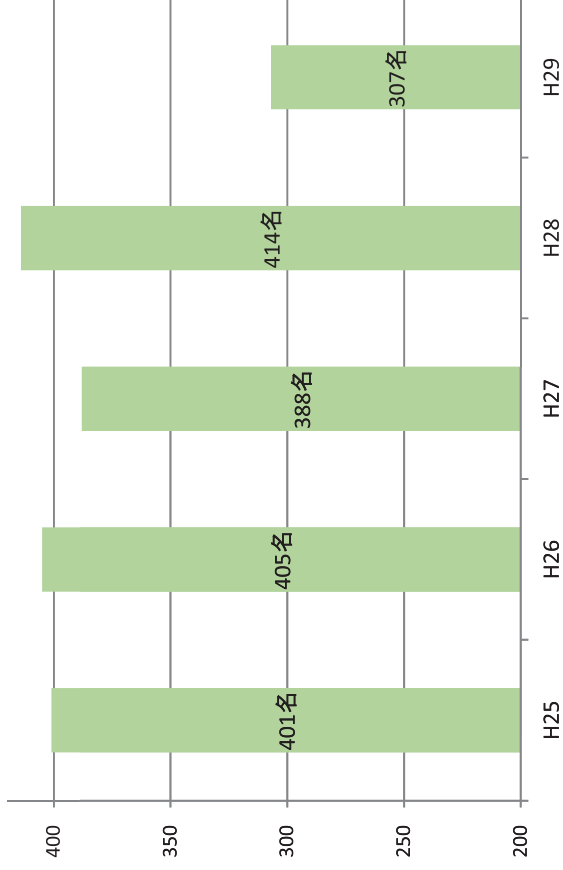
◆ H25年度はPC総入替によるコスト増(220万弱)と定期昇給等の人件費増に対し、収入UP率が低く、大幅な赤字に。

◆ H26年度は在宅医との密な連携による利用者紹介が多くあり、また終末期の対応増による収入UPがあった。

(3) 収入に対する人件費の推移



(4) 実習受入件数の推移



【課題】

- ◆ 最大**600**件/月の訪問件数があるが、黒字化するには**30**件/月不足している。しかし、現在の人員数では対応ができない。
- ※信用度の高い行政施設内だが、54㎡と手狭。
- ◆ 小児に特化した他ステーションの影響で、小児の訪問看護が殆どない。
- ◆ ターミナル期のケアを行っているが、看取りを行う診療所医師が少なく、また、とびめネットの普及により、最期は近隣の大規模病院へ搬送され、訪問による看取りが難しい。