

問 34 来年度（2001年4月）の採用に関する見通しについて、今年度と比較してどのように感じておられますか（○はそれぞれ1つだけ）。

(1) 新卒採用	1. 採用しやすくなる	2. どちらともいえない	3. 採用困難になる
(2) 中途採用	1. 採用しやすくなる	2. どちらともいえない	3. 採用困難になる

問 35 看護職員採用にあたって、どのような職員（常勤）を採用したいと思われませんか（○はそれぞれ1つだけ）。

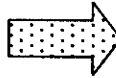
	採用意向		
	1. 採用したい	2. 採用しない	3. 必要としていない
① 婦長クラスの看護婦	1.	2.	3
② 主任クラスの看護婦	1.	2.	3
③ 新卒看護婦	1.	2.	3
④ 実践能力のある看護婦	1.	2.	3
⑤ 新卒准看護婦	1.	2.	3
⑥ 実践能力のある准看護婦	1.	2.	3
⑦ 夜勤可能な看護婦	1.	2.	3
⑧ 夜勤可能な准看護婦	1.	2.	3
⑨ 専門看護師・認定看護師	1.	2.	3
⑩ 産休・育休の代替	1.	2.	3
⑪ その他（ ）	1.	2.	3

※専門看護師…日本看護協会専門看護師認定試験に合格し、ある特定の専門看護分野（がん看護、精神看護、地域看護）において卓越した看護実践能力を有することが認められた者をさします。

※認定看護師…認定看護師に必要な教育課程を修了し、ホスピスケア、感染症管理、創傷・オストミー・失禁（WOC）看護、不妊看護等の分野において、熟練した看護技術と知識を有することを認められた者をさします。

問 36 昨年1年間（2000年1月～12月）は、どのようなルートでの採用がありましたか。

あてはまるもの全てに○をおつけください。 また、最も採用の多かったルートはどこですか。

1. ハローワーク 2. 広告媒体（求人誌等） 3. 広告媒体（地元折込広告等） 4. ナースセンター 5. 付属の学校 6. 付属以外の学校 7. 退職者の再雇用 8. 有料職業紹介所 9. 知人の紹介 10. その他（ ）		最も多かったのは （ ）
--	---	-----------------

問 37 最近3年ほどの貴病院の看護職員の定着状況についてお伺いします（○はそれぞれ1つだけ）。

(1) 看護婦・士	① 新卒採用者	1. 定着する	2. 定着しない	3. 該当者がいない
	② 従来から勤務している職員	1. 定着する	2. 定着しない	3. 該当者がいない
(2) 准看護婦・士	① 新卒採用者	1. 定着する	2. 定着しない	3. 該当者がいない
	② 従来から勤務している職員	1. 定着する	2. 定着しない	3. 該当者がいない

問 38 常勤の看護職員のおおよその平均勤続年数をお答えください（○は1つだけ）。

1. 3年未満	2. 3年以上5年未満	3. 5年以上10年未満	4. 10年以上
---------	-------------	--------------	----------

問 39 看護職員の退職理由として多いものは何ですか。主なものを3つ選び右欄にご記入ください。

1. 結婚	2. 出産	3. 子育て	4. 家族の介護	➔	主な理由
5. 家族の転勤	6. 本人の病気	7. 看護職間の人間関係			① ()
8. 病院内の他職種との関係	9. 看護管理者の管理・責任体制への不満	11. 病院で行われている医療や看護への不満			② ()
10. 労働条件への不満	13. 教育・研修体制への不満	12. 賃金への不満			③ ()
14. 転職	15. 進学				
16. その他 ()					

問 40 貴病院における看護職員の確保状況をお答え下さい。

1. 概ね確保できている	2. 確保が困難な状況である
--------------	----------------

問 40-1 上記問 40 で「2. 確保が困難な状況である」とお答えになられた方にお伺いします。貴病院において、看護職員を確保しにくい要因となっているのは、どのようなものだと思いますか（あてはまるもの全てに○をおつけください）。

1. 通勤の便（通いやすさ）	2. 近隣の病院との競合関係	3. 近隣在住の看護職員の絶対数不足
4. 賃金	5. 福利厚生	6. 休暇日数
7. 勤務時間	8. 時間外勤務	9. ネームバリュー
10. 病院や看護部の雰囲気	11. 病院で行っている医療・看護内容	13. 教育研修体制（院外・院内）
12. 医療事故防止対策・体制	15. 看護管理者の管理・責任体制	
14. 看護職員間の人間関係	17. その他 ()	
16. 病院の経営・運営方針		
18. 特にない		

問 41 看護職員確保・定着のために効果があった対策をお答えください（あてはまるもの全てに○をおつけください）。

1. 広告媒体の活用（求人誌等）	2. 広告媒体の活用（地元折込広告等）
3. 看護婦養成校への働きかけ	4. ホームページの開設
5. ナースセンター利用	6. 採用説明会への参加
7. ハローワーク利用	8. 退職者再雇用
9. 派遣会社の利用	10. 職員・地域等からの離職中看護職員の情報を利用
11. 有料職業紹介所の利用	12. 採用ルートの多様化
13. 付属の准看護婦・士養成所をもつ	14. 付属の2年課程養成所（進学コース）をもつ
15. 学生実習・見学の受入れ	16. 奨学金の貸与
17. 寮・借上げ住宅等の整備	18. 給与改善
19. 業務改善	20. 教育・研修の充実
21. 完全週休2日制導入	22. 要望に沿った勤務形態の工夫
23. 院内保育所設置等保育支援	24. 2年課程（進学コース）への進学支援
25. キャリアアップ支援	26. 育児休暇取得促進
27. 長期休暇取得促進	28. 看護職員間の人間関係調整
29. 医師との調整	30. 看護職員への相談体制の充実
31. その他 ()	32. 特にない

問 42 看護職員の確保・採用に関するご意見や貴病院の看護業務・管理上の課題、または、看護協会、ナースセンターに対するご要望・ご意見等がございましたらご自由にご記入ください。

【看護職員の確保・採用に関するご意見】

【貴病院の看護業務・管理上の課題に関するご意見】

【看護協会、ナースセンターに対するご要望・ご意見】

問 43 この調査票にご記入された方の役職名をお答え下さい（あてはまるもの全てに○をおつけください）。

1. 看護部長（総婦長、看護婦長）

2. 婦長

3. 主任

4. 事務長

5. 院長・副院長

6. その他（ ）

調査票はこれでおわりです。ご協力誠にありがとうございました。

看護職員の需給に関する検討会報告書

～新たな看護職員需給見通しについて～

平成12年12月25日

看護職員の需給に関する検討会委員名簿

(五十音順、◎印座長)

青井	禮子	江戸川病院高砂分院長
伊能	睿	埼玉県健康福祉部次長
尾形	裕也	国立社会保障・人口問題研究所社会保障応用分析研究部長
岡本	祐三	神戸市看護大学教授
小澤	壮六	社会福祉法人恩賜財団済生会常任理事
菊池	令子	社団法人日本看護協会常任理事
小山	真理子	聖路加看護大学教授
近藤	健文	慶應義塾大学医学部教授
斎藤	裕子	新潟南病院看護部長
鶴田	恵子	東京医科歯科大学医学部附属病院看護部長
内藤	靖子	北海道保健福祉部地域医療課主幹
西澤	寛俊	社団法人全日本病院協会副会長
羽生田	俊	社団法人日本医師会常任理事
水巻	中正	読売新聞社編集局社会保障部長
◎森山	弘子	東京女子医科大学病院看護部長

看護職員の需給に関する検討会報告書

～新たな看護職員需給見通しについて～

1. はじめに

看護職員の確保については、平成4年に制定された「看護婦等の人材確保の促進に関する法律」及び同法に基づく「看護婦等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針」を基盤として、離職の防止、養成力の確保、再就業の支援等の総合的な看護職員確保対策が実施されてきた。

これらの施策の展開により、平成3年末に約85万8千人であった我が国の看護職員就業者数は、平成10年末で約109万3千人と、現行の看護職員需給見通しに沿って順調に推移してきているところであるが、現行の看護職員需給見通しが平成12年末をもって終了することから、21世紀初頭における看護職員の計画的かつ安定的な確保を図るため、新たな看護職員需給見通しを策定する必要がある。

一方、近年、急速な少子高齢化の進行、高度医療の進展、平成12年度からの介護保険制度の実施、安心信頼できる医療への国民のニーズの高まり等の中で、医療制度の抜本改革が議論されるなど、看護職員を取り巻く環境は大きく変化してきているところである。

本検討会は、こうした経緯を踏まえて設置され、平成12年6月以降、都道府県の見通し策定作業を挟み、延べ5回にわたり、検討を進めてきた。今般、都道府県が策定した需給見通しを基に、全国レベルの看護職員需給見通しを取りまとめたので、検討会の意見を付して報告するものである。

2. 策定の方法

今回の看護職員需給見通しは、本検討会が本年6月に取りまとめた「新たな看護職員需給見通しの策定に向けて」（別添）を踏まえ、各都道府県が需要数・供給数を算定し、各都道府県毎の積み上げを基に、全国の需給見通しを推計した。

需要数については、できるだけ地域の実情を反映することとし、各都道府県において実態調査等を踏まえて算出したものを基本とし、看護職員の就業場所（病院、診療所等）別に、推計して積み上げた。この場合、病床数については、病床過剰医療圏については増床がないこと、また、病床非過剰医療圏については必要病床数の範囲内において具体的に整備の計画がされているものを基本とした。なお、需要数については、当初、二次医療圏ごとに算出したものを基本として都道府県ごとに算出することを想定していたが、推計値の精度が確保できないこと等から、約半数の都道府県が二次医療圏ごとの算出を行わなかった。

また、供給数については、年当初就業者数に新卒就業者数及びナースバンクを通じた再就業者数を加え、退職等による減少数を減じて算定した。

なお、見通し期間については、医療提供体制が大きな変革期にあること、介護保険制度が施行後5年を目途として検討が加えられることとされていること等を踏まえ、5年間（平成13年から平成17年まで）とした。

3. 新たな看護職員需給見通しについて

全国の看護職員の需要と供給の見通しについては、平成3年に策定した前回の見通しよりも手厚い看護体制の実現、勤務条件の改善等を見込むとともに、介護保険制度の実施に伴う需要増を見込んだことから、平成13年には供給が需要を約3万5千人下回るが、平成17年には130万人前後で概ね均衡するものと見込まれる（別表1）。

一方、都道府県別の需要と供給の見通しについては、平成17年においても、供給が需要を下回る都道府県があるなど、差が見られるところである（別表2）。

本見通しにおける需要数と供給数についての主な考え方等は、次のとおりである。

○看護職員の需要

看護職員の大半を占める病院における看護職員の需要については、病床数、

勤務条件等の要因と密接に関連するものであるが、各都道府県が前提とした病床数（介護療養型医療施設に係るものを除く。）の合計は、平成13年で、148万5千床程度、平成17年では145万2千床程度（平成13年に比べ、約2.3%減）となっている。

勤務条件の改善に伴う需要については、週40時間労働制、産前・産後休業及び育児休業の全員取得、年次有給休暇、介護休業等に必要な需要を見込むとともに、夜勤体制については、複数夜勤と1人月8回以内を基本とした。

また、医療の高度化、在院日数の短縮及び患者の状態等を踏まえて、安全で質の高い看護を提供するために、夜勤人数の増加や緩和ケア等専門的な業務を行う看護職員の配置など、より手厚い看護体制を組めるよう考慮した需要を見込んだ。

こうしたことから、病院における看護職員の需要は、平成13年の約76万9千人から、平成17年には約79万4千人となり、病床100床（介護療養型医療施設に係るものを含む。）当たりの看護職員数は、平成17年には約51.2人（平成10年の実績は約45.1人）になるものと見込まれている。

なお、今後増加が見込まれる介護保険制度の実施に伴う需要については、各都道府県介護保険事業支援計画等を踏まえ、平成13年の約14万3千人（総需要数の約11.7%）から、平成17年には約18万9千人（総需要数の約14.5%）に増加するものと見込んでいる。

以上の結果、看護職員の総需要数としては、平成13年の約121万7千人から、平成17年には約130万6千人（平成13年に比べ約7.3%増）に達するものと見込んでいる。

○看護職員の供給

看護職員の供給数に大きな影響を及ぼす新卒就業者数については、看護婦等学校養成所の新設、廃止等の予定、学生・生徒の入卒状況や進学、就業の動向等を踏まえて見込んだ。

なお、新卒就業者数については、各都道府県が推計した域外への流出数の全国計と域内への流入数の全国計とに差異があったので、同数になるよう調整を行った。

ナースバンクを通じて再就業する者については、過去の実績等を踏まえるとともに、今後のナースバンク事業の強化を考慮して見込んだ。

また、退職等による減少数については、過去の実績等を踏まえるとともに、就業環境の改善等による離職防止効果を考慮して見込んだ。

以上の結果、看護職員の総供給数としては、平成13年の約118万1千人から、平成17年には約130万人（平成13年に比べ約10.1%増）に達するものと見込んでいる。

4. 看護職員の需給を巡る今後の課題

新たな看護職員の需給見通しについては以上のとおりであるが、取りまとめに当たり、今後の課題を挙げれば、次のとおりである。

まず、挙げなければならないのは、より手厚い看護の実現についてである。

今回の需給見通しの策定に際しては、手厚い看護体制の実現を強く意識したところである。また、今後さらに進行することが予想される患者の高齢化・重症化や医療内容の高度化・複雑化、在院日数の短縮等を踏まえると、一人ひとりの患者に対する単位時間当たりの看護の必要量は上昇していくものと考えられる。しかし、看護の必要量については、その測定方法やそれに見合った看護職員の配置数の算定方法が確立していないこともあって、今回は算定に組み込むには至らなかった。今後の課題である。

また、これらの看護に関わる様々な環境の変化に加え、訪問看護や福祉分野等看護職員の就業の場の広がりによって、単に看護の量の増大にとどまらず、質の向上もより重要になることは言うまでもない。

次に、地域別・医療機関別に見た看護職員の偏在についてである。

看護職員の需給に関しては、全国あるいは各都道府県ごとの需給ギャップ

が縮小に向かいつつある一方で、例えば、都市部では概ね看護職員が充足傾向にあっても、郡部では看護職員の不足状態が続いているといった地域間格差、あるいは、病床規模や研修体制その他の違いから、同一地域内においても、就業希望者が集まりやすい医療機関とそうでないものが生じるといった医療機関間格差があることも事実である。したがって、今後は、従来からの看護職員確保対策と併せて、地域性、個別性にも焦点を当てた施策も必要となってこよう。

供給面においても様々な課題が挙げられる。

新卒就業者の確保については、学校養成所の統合や廃止などの動向を注視しつつ、教育環境を整えながら、必要な養成数を確保していくことが必要である。この場合、他の分野で働く社会人の看護分野への参画を推進することも必要であろう。

また、少子化傾向を踏まえれば、従来にも増して、離職の防止や再就業の促進に力を入れていかなければならない。多くの資源と時間を費やして養成した看護職員が就業後短い期間で離職してしまう現状は、国民経済的に見ても大きな損失である。子育て期間中の就業を社会で支える工夫や子育て終了後の円滑な再就業のための環境整備を図ることにより、看護職員の生涯勤務年数が高まっていくことが期待される。また、離職を防止し、再就業を促進するためには、ハローワークとの連携を図るとともに、ナースバンクの求人・求職のミスマッチについての分析や離職理由の分析を十分に行うなど、ナースセンター機能の強化に向けた関係者のより一層の努力が必要とされるであろう。

また、看護職員の供給数を確保することと併せ、看護職員が看護に打ち込めるような環境を整えていくことは、安全で質の高い看護の提供の実現とともに、看護職員の離職防止対策としても効果が大きいと考えられる。

さらに、今後も続く少子化傾向と高学歴化傾向の中で、看護を如何にして魅力ある職業分野とし、これを若い世代の男女に対してアピールしていくことができるかどうかということは、より根本的な課題といえる。医療の高度

化、国民のニーズの多様化、安心信頼できる医療への期待に対応し、豊かな人間性、専門的な看護技術・知識などの教育の充実に努め、資質の高い看護職員の養成体制の確立を図るとともに、採用時研修を始めとする卒後研修の充実など若い看護職員が自信と誇りを持って就業を継続できるような仕組みの構築など、関係各方面の様々な取組みを期待するものである。

5. 終わりに

国及び各都道府県においては、少子高齢化が進む5年後さらにはその先も見通して、看護職員を安定的に確保するため、前節で指摘した事項も踏まえ、引き続き、離職の防止、養成力の確保、再就業の支援等の総合的な看護職員確保対策を充実させるとともに、今後とも、より一層の対策の強化を図っていくことが必要である。また、都道府県によっては、需要見通しと供給見通しとの間に格差も見られるので、特に需要数が供給数を大きく上回る都道府県にあっては、特段の看護職員確保対策に取り組むことを期待したい。

なお、今回の見通し策定に際しては、各都道府県によって需給の算定方法に差があったことから、今後は各都道府県の独自性を踏まえつつ、全国的な算定方法の在り方について検討を行うべきである。

また、各種制度改正の影響を十分に見極めるに至らず、暫定的な数値を採用せざるを得なかった都道府県があったことも事実である。よって、今後、第4次医療法改正による看護職員配置、病床数、病床区分等の推移や介護保険制度の各種施設サービス・居宅サービスの実績等を踏まえて、看護職員の需要に大きな変化が予想される場合にあっては、5年間の見通し期間の終了を待たずに、適宜見直しを行うことも必要となろう。

別表1

看護職員需給見通し

区 分		平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年
需 要 数	① 病 院	768,800人	776,300人	782,700人	788,300人	794,200人
	② 診 療 所	231,000	234,000	236,900	239,900	243,000
	③ 助 産 所	2,100	2,000	2,000	1,900	1,900
	④ 介護保険関係	142,500	154,500	166,600	178,600	189,300
	⑤ 社会福祉施設(④を除く)	12,900	13,300	13,600	14,000	14,300
	⑥ 保健所・市町村	32,200	33,000	33,900	34,600	35,300
	⑦ 教育機関	14,500	14,800	14,700	14,700	14,800
	⑧ 事業所、学校、その他	12,700	12,800	12,800	12,900	13,000
	⑨ 上 記 の 計	1,216,700	1,240,700	1,263,100	1,284,900	1,305,700
供 給 数	⑩ 年当初就業者数	1,151,100	1,181,300	1,212,000	1,242,000	1,271,400
	⑪ 新卒就業者数	61,300	60,300	58,600	57,600	56,200
	⑫ 再就業者数	35,400	37,900	40,100	42,000	43,800
	⑬ 退職等による減少数	66,600	67,400	68,700	70,100	71,000
	⑭ 年末就業者数(⑩+⑪+⑫-⑬)	1,181,300	1,212,000	1,242,000	1,271,400	1,300,500
⑮ 差 引 計 (⑨-⑭)	35,500	28,700	21,200	13,500	5,300	

(備考) 1.四捨五入のため、各項目の数値の合計等は一致しない。

2.今後、医療制度の抜本改革の進展、介護保険制度の見直し等により、本見通しについても必要時見直しを行う。

別表2

都道府県別の看護職員需給見通し

(単位：人)

区分	平成13年		平成14年		平成15年		平成16年		平成17年	
	需要数	供給数	需要数	供給数	需要数	供給数	需要数	供給数	需要数	供給数
北海道	71,156	65,614	71,888	67,332	72,556	68,908	73,207	70,535	73,848	72,180
青森	17,082	17,123	17,361	17,401	17,615	17,737	17,872	17,995	18,131	18,193
岩手	15,017	14,962	15,284	15,218	15,533	15,474	15,749	15,723	15,951	15,976
宮城	19,796	19,668	20,442	20,224	20,917	20,785	21,424	21,338	21,932	21,873
秋田	14,148	12,251	14,128	12,602	14,152	12,951	14,162	13,299	14,190	13,638
山形	12,125	11,764	12,520	12,180	12,750	12,486	12,947	12,802	13,130	13,116
福島	21,712	21,168	22,141	21,701	22,561	22,268	22,907	22,833	23,374	23,416
茨城	21,989	21,067	22,139	21,804	22,349	22,557	22,544	23,331	22,741	24,122
栃木	19,250	17,479	19,430	18,156	19,714	18,822	19,891	19,477	20,002	20,064
群馬	19,339	19,098	19,993	19,839	20,578	20,523	21,157	21,160	21,686	21,795
埼玉	41,269	41,956	42,566	42,481	43,761	42,878	44,762	43,258	45,122	43,797
千葉	36,061	35,082	36,702	35,729	37,381	36,302	38,111	36,847	38,724	37,359
東京	104,257	101,057	105,018	103,934	105,975	106,166	107,267	107,518	108,383	108,342
神奈川	55,351	52,786	56,599	54,919	57,802	57,072	59,629	59,130	61,076	61,271
新潟	23,322	23,121	23,720	23,661	24,113	24,077	24,507	24,545	24,902	24,903
富山	12,750	12,332	13,110	12,774	13,500	13,215	13,880	13,685	14,310	14,192
石川	14,408	13,992	14,606	14,313	14,826	14,591	15,034	14,899	15,260	15,187
福井	8,957	8,812	9,173	8,925	9,371	9,065	9,520	9,259	9,741	9,473
山梨	8,378	8,077	8,634	8,389	8,799	8,659	8,985	8,906	9,164	9,147
長野	21,480	20,755	21,941	21,455	22,402	22,080	22,863	22,650	23,338	23,210
岐阜	17,549	17,145	17,934	17,659	18,292	18,174	18,671	18,591	19,028	19,058
静岡	31,049	30,188	32,948	31,871	34,389	33,518	35,522	35,194	36,855	36,938
愛知	58,016	56,235	58,681	56,885	59,511	57,909	60,220	59,222	61,011	60,666
三重	17,143	15,768	17,359	16,159	17,586	16,522	17,785	16,837	18,010	17,144
滋賀	11,556	10,542	11,689	10,889	11,820	11,241	11,939	11,623	12,010	12,021
京都	26,770	25,847	27,290	26,594	27,870	27,337	28,340	28,076	28,800	28,809
大阪	76,618	76,411	77,632	77,703	78,570	78,955	79,508	79,946	80,471	80,610
兵庫	50,684	50,190	51,588	51,171	52,487	52,067	53,205	52,982	53,909	53,860
奈良	12,858	11,257	13,218	11,585	13,437	12,105	13,618	12,808	13,831	13,771
和歌山	11,840	11,092	12,290	11,450	12,602	11,795	12,897	12,146	13,172	12,491
鳥取	7,159	7,118	7,289	7,228	7,415	7,344	7,505	7,458	7,589	7,569
島根	9,793	9,724	10,035	9,905	10,199	10,107	10,410	10,306	10,602	10,512
岡山	23,755	22,868	24,389	23,249	25,007	23,759	25,238	24,349	25,479	24,878
広島	32,745	32,443	33,783	33,425	34,823	34,461	35,865	35,596	36,909	36,811
山口	18,452	18,218	18,669	18,462	18,878	18,743	19,115	19,000	19,318	19,261
徳島	11,134	11,201	11,320	11,386	11,449	11,536	11,597	11,695	11,796	11,856
香川	12,936	12,468	13,166	12,741	13,386	13,051	13,580	13,366	13,772	13,698
愛媛	20,184	19,519	20,386	20,074	20,555	20,517	20,764	20,948	20,978	21,287
高知	12,043	12,034	12,296	12,324	12,536	12,628	12,714	12,938	12,955	13,275
福岡	63,878	63,907	65,705	65,711	67,532	67,518	69,359	69,486	71,185	71,521
佐賀	12,489	12,100	12,661	12,409	12,769	12,709	12,887	12,974	13,011	13,175
長崎	20,042	19,094	20,269	19,599	20,472	20,064	20,697	20,547	20,855	20,984
熊本	27,397	26,298	27,999	27,067	28,545	27,864	29,099	28,726	29,650	29,606
大分	16,092	15,342	16,463	15,837	16,854	16,390	17,244	16,971	17,639	17,535
宮崎	16,227	15,899	16,543	16,295	16,851	16,682	17,123	17,027	17,338	17,350
鹿児島	26,886	26,770	27,725	27,448	28,318	28,126	28,911	28,806	29,491	29,498
沖縄	13,601	13,440	13,973	13,834	14,322	14,238	14,671	14,630	15,056	15,012
計	1,216,743	1,181,282	1,240,695	1,211,997	1,263,130	1,241,976	1,284,902	1,271,438	1,305,725	1,300,450

(注) 千葉県の数字は、暫定値である。

別添

新たな看護職員需給見通しの策定に向けて

1. 基本的な考え方

我が国の看護職員就業者数は、平成3年に策定された現行の看護職員需給見通しに沿って順調に推移してきているところである。

本見通しは、平成12年末をもって終了することから、21世紀初頭における看護職員の計画的かつ安定的な確保を図るため、新たな看護職員需給見通しを策定する必要がある。

一方、近年、急速な少子高齢化の進行、高度医療の進展、新たな社会保障制度である介護保険制度の実施、安心信頼できる医療への強い国民のニーズなど、看護職員を取り巻く環境が大きく変化しているところである。

このため、新たな看護職員需給見通しを策定するに当たっては、これらの状況変化にも十分留意して、質の高い看護への国民の期待に応えていく必要がある。

2. 策定の方法

- (1) 各都道府県毎の積み上げを基に、流入出等所要のマクロ調整を行い、全国の需給見通しを推計する。

なお、需要数については、二次医療圏ごとに算出したものを基本として都道府県ごとに合計することとし、供給数については、都道府県ごとに算出することとする。

- (2) 需要数の算定方法は、看護職員の就業場所（病院、診療所等）別に、推計して積み上げる。

- (3) 供給数の算定方法は、次のとおりとする。

供給数＝年当初就業者数＋新卒就業者数＋再就業者数－退職による減少数

- (4) 見通し期間は、5年とする。

3. 需要数の推計についての考え方

(1) 病院

①病床数

医療計画を踏まえ、次の事項に留意し、病床数及び入院患者数の推移並びに今後の動向を考慮して推計する。

- ・病床過剰医療圏
増床がないことを基本とする。
- ・病床非過剰医療圏
必要病床数の範囲内において、具体的に整備の計画がされているものを基本とする。

(注) 介護保険が適用される介護療養型医療施設の病床数を減じた数とする。

②勤務条件

○労働時間

- ・週40時間労働制を基本とする。

○休業・休暇

- ・産前・産後休業
妊娠・出産した者全員が取得することを基本とする。
- ・育児休業
出産した者全員が取得することを基本とする。
- ・年次有給休暇その他の休暇
容易に取得できるよう考慮する。
- ・今後進展が予想される介護休業について考慮する。

○夜勤

- ・複数夜勤を基本とする。
- ・3交替制勤務の場合、1人月8回以内を基本とする。
2交替制勤務の場合、就労時間により考慮する。

③各部門等

○病棟

医療の高度化、在院日数の短縮及び患者の状態等を踏まえて、より手厚い看護体制を組めるよう考慮する。

○外来

外来患者数の推移及び今後の動向を踏まえて、必要数を推計する。

○その他

手術部門、中央材料室部門、特殊診療部門、訪問看護部門、看護管理部門、専門的な業務を行う看護婦等について考慮する。

他職種との連携等看護業務改善の進展を考慮する。

(2) 診療所

有床・無床別に現状及び今後の動向を踏まえて、必要数を推計する。

(注) 有床診療所については、介護保険が適用される介護療養型医療施設の病床に係る員数を減じた数とする。

(3) 助産所

助産所に就業する助産婦の現状及び今後の動向を踏まえて、必要数を推計する。

(4) 介護保険関係

①介護療養型医療施設

都道府県介護保険事業支援計画に基づき、必要数を推計する。

②介護老人保健施設

都道府県介護保険事業支援計画に基づき、必要数を推計する。

③介護老人福祉施設

都道府県介護保険事業支援計画に基づき、必要数を推計する。

④訪問看護ステーション

都道府県介護保険事業支援計画に基づき、必要数を推計する。

⑤居宅サービス

都道府県介護保険事業支援計画に基づき、デイサービス、デイケア、ショートステイ、ケアハウス等について、必要数を推計する。
指定居宅介護支援事業所について考慮する。

(5) 介護老人福祉施設以外の社会福祉施設

現状及び今後の動向を踏まえて、必要数を推計する。

(6) 保健所・市町村

現状及び今後の動向を踏まえて、必要数を推計する。

(7) 教育機関

看護婦等学校養成所に勤務する教員の現状及び今後の動向を踏まえて、必要数を推計する。

(8) 事業所、学校、その他

現状及び今後の動向を踏まえて、必要数を推計する。

4. 供給数の推計についての考え方

(1) 新卒就業者

学校・養成所の新設廃止等の予定、学生・生徒の入卒状況及び進学、就業の動向等を踏まえて、推計する。

新卒者の域外流出・流入について、現状及び今後の動向を考慮する。

(2) 再就業者

ナースバンクを通じて再就業するものについて、現状及び今後の動向を踏まえて、推計する。

過去の再就業者の状況等を踏まえるとともに、今後のナースバンク事業の強化を考慮する。

(3) 退職等による減少

退職、他の都道府県間との移動等による減少について、過去の実績等を踏まえて、推計する。

就業環境の改善等による離職防止効果について考慮する。

平成 12 年度厚生科学研究費補助金研究報告書
看護職員需給予測と中小民間病院における看護職員確保に関する研究

主任研究者 菊池令子 日本看護協会 常任理事
分担研究者 奥村元子 日本看護協会 調査・情報管理部長
社団法人 日本看護協会
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2
電話 03-3400-8331
e-mail kikuchi@nurse.or.jp
