

厚生科学研究費補助金
医療技術評価総合研究事業

「看護職員の確保に関する取り組みの現状と課題」

総括報告書

主任研究者 楠本 万里子

2007年3月

=目次=

I. 研究目的	1
II. 研究方法	2
III. 研究結果	
A. 文献検索結果一覧	
a) 看護職員の就業動向	3
b) 看護職員の養成について	19
c) 病院等に勤務する看護職員の処遇	
c) -1 夜勤負担について	36
c) -2 給与水準の適切化	44
c) -3 看護業務の改革	52
c) -4 雇用管理体制の整備	56
c) -5 病院等における看護業務および看護部門の位置づけの明確化	62
c) -6 福利厚生の充実	64
d) 看護職員の資質向上	73
e) 看護職員の就業促進	
e) -1 定着および離職防止、再就業の促進	80
e) -2 職業紹介および就業促進	91
B. 確保対策の実例（施設等における調査・ヒアリング）	
1. 全施設データ	101
IV. まとめと今後の課題	146

資料

1. 看護師等の人材確保の促進に関する法律
2. 看護師等の人材確保を促進するための措置に関する基本的な指針
3. 医療施設調査票

「看護職員の確保に関する取り組みの現状と課題」

主任研究者 楠本 万里子 社団法人日本看護協会常任理事

研究要旨

「看護師等の人材確保の促進に関する法律」および「看護師等の人材確保を促進するための措置に関する基本的な指針」（基本指針）に盛り込まれている看護職員確保対策について、現場での反映状況の把握、その対策の継続・踏襲も含めた課題整理、さらに時代に即して必要な新たな看護職員確保の取り組みに関する提言等について、基本指針の項目ごとに文献レビューを行った。また、医療機関における看護職員確保に関し、先進的、効果的な取り組み事例を収集し、①処遇等、②確保定着促進、③看護部の活動、④看護職の資質向上、⑤その他特記すべき取り組みに分類整理し、提示した。さらに上記の結果を踏まえ、今後の看護職員確保対策のあり方や具体的取り組み等について提言をまとめた。

これらの結果より、基本指針に提示されている看護職員確保対策では、現在必要とされている看護職員の確保定着推進対策としては、内容的に不十分であることがわかった。今後は、基本指針を見直し、時代に即した看護職員確保対策のあり方を明示し、具体的有効な対策を立てていくことが喫緊の課題である。有効な確保対策としては、書き換えを基本とした新たな免許更新の仕組み、教育制度改革など、国や行政レベルでの対応が必要なものから、看護職員の処遇や労働環境の改善など、国・地方自治体及び医療施設等での取り組みが不可欠なもの、生涯を通じたキャリア継続のプランニングなど、個々の看護職員が担うべき課題など、確保対策の実施主体ごとの取り組み推進の重要性が示唆された。

1. 研究目的

少子高齢化の進展に伴う保健医療サービスの需要拡大に対応していくうえで、専門的な知識・技術を有する看護職員の確保は重要な課題である。わが国では、「看護師等の人材確保の促進に関する法律（平成4年）」（以下、『人確法』）及び「看護師等の人材確保を促進するための措置に関する基本的な指針（平成4年）」（以下、『基本指針』）に基づき様々な対策を講じてきたが、平成17年第6次看護職員需給見通しでは、依然として41,600人（平成18年）の看護職員の不足が見込まれている。加えて、平成18年4月の診療報酬・介護報酬改定により医療機関において看

護職員確保が競合し、看護職確保困難が深刻化している。加えてマスコミにより、医療機関等における看護職員不足を大きく取り上げられ、国民の関心が看護職員確保対策に寄せられていることから、早急な対策が求められている。

本研究では、看護職員の就業動向等の現状を把握するとともに、基本指針に盛り込まれている看護職員確保に向けた取り組みと、現状の取り組みとの比較検討などにより、基本指針が現場にどのように反映されているかの検証、時代に即した看護職員確保対策のあり方、及び効果的な確保対策の手法を見出すことを目的としている。

II. 研究方法

A. 研究体制

「マンパワー確保研究会」を組織し、文献レビュー、調査の実施、分析、提言の作成を行なう。

B. 文献収集、分類整理及びレビュー

過去5年間の国内の公的機関・団体からの白書・統計集・ガイドライン等を中心に文献を収集し、看護職員の確保を促進するための措置に関する基本的な指針に示された項目（就業動向、養成状況、処遇改善、資質向上、就業促進）の観点から文献レビューを行い、人確法および基本指針で示された看護職員確保対策の現場への反映状況等、対策の継続・踏襲も含めた課題整理と時代に即した新たな看護職員確保対策等の提言等について、基本指針に盛り込まれた項目ごとに文献レビューを行った。

C. 医療機関における調査・ヒアリングの実施と効果的取組みの分類整理

看護職員の離職防止を目的に効果的な取り組みをしている医療機関13施設に調査を行い、ヒアリングを実施した。研究対象施設の抽出方法、調査およびヒアリングの項目は以下のとおり。

【研究調査対象病院の抽出方法】

条件：

- ・ 小・中・大規模のそれぞれが対象となること。
- ・ 看護職員の定着・確保に対する先進的な取り組みがなされている事。
- ・ 日本全国から抽出すること。

選出方法：

・ 「働きやすい病院」「子育て支援大賞」などの受賞や、マグネットホスピタル、育児支援、多様な勤務形態、教育支援についての取り組みがマスコミ、医療関係の雑誌に

紹介された。または、インターネットでの上記キーワード検索や口コミによる紹介があった病院から、地域性や規模による偏りを考慮して抽出した。

【調査】

期間：平成18年12月～平成19年3月

対象：13病院

方法：各病院の看護部長に対して、研究チームで独自に作成した質問紙〔資料3〕を用いて郵送留置法にて実施した。

内容：病院概要、看護職員の雇用について（採用者数・条件）、常勤看護職員の定着状況、平均在職年数、看護職員の構成、平均年齢、年齢構成、既婚者の割合、教育背景、出身地、勤務形態、勤務時間、超過勤務時間、月平均夜勤時間および回数、夜勤専従看護職員の採用、その他の勤務体制、休暇、給与形態、手当、予算、病院の医業収支率、福利厚生など

【インタビュー】

期間：平成19年1月～2月

対象：質問紙を郵送した13病院

方法：各病院の看護部長、副看護部長、師長、主任看護師、院長など施設が、調査内容に対して適切と判断した対象で、調査者が各病院に赴き、各インタビュー対象者1～6名と、調査者2～3名にて実施した。

インタビュー時間は各1～2時間

内容：退職理由、看護職募集方法、採用基準、看護部の人事権・権限、看護部の経営参画、院長の理解・協力、看護職のニーズ把握、人員配置、他職種との協働、業務範囲の明確化、看護管理者とスタッフのコミュニケーション、キャリア支援体制、給与、人事考課（評価方法）、多様な勤務形態、子育て支援などの取り組み、メンタルヘルス対策、超過勤務減少対策、看護の質・客観的な評価

D. 看護職員確保に向けて取り組むべき課題及び方策の提言

上記1および2を踏まえ、時代に即した看護職員確保対策のあり方。改善すべき看護職員の処遇や労働環境、案後職員の確保定着に資する条件整備や要件の確保などについて、提言をまとめた。

III. 研究結果

A. 文献検索結果一覧

a) 看護職員の就業動向

【文献レビュー】

キーワード	抽出数
看護	123,915
需給〔ヘルスマンパワー〕	632
需要	749
潜在看護	6
保健師 or 保健婦	2,598
助産師 or 助産婦	2,651
就業状況	56
就業場所	8
人員配置(従業員の配属)	388
看護週間	1
進路指導	15
就業 and 動向	11

※抽出数は医中誌WEBにおける抽出数

●検索エンジン:

医学中央雑誌WEB Ver.4

GeNii (NII 学術コンテンツ・ポータル)

<http://ge.nii.ac.jp/genii/jsp/index.jsp>

独立行政法人 労働政策研究・研修機構

<http://www.jil.go.jp/>

●検索対象期間: 2001~2006年

●検出数: 110件

うち研究対象となる文献 22件

●検出した文献から、研究対象となる文献に絞った理由(方法)

上記キーワードにより抽出された全文献より、タイトル、抄録に目を通し、当該領域に関連するものについて文献複写依頼後、精読して対象を絞り込んだ。

【文献レビューからの知見】

(1) 看護職員の就業の現状と動向

(a) 看護就業者数として公表されている統計

看護就業者の現状と動向について述べる前に、わが国における看護就業者数として公表されている2つの値について説明する。ひとつは、保健師助産師看護師法第33条に基づいて2年に一度提出を義務づけられている業務従事者届により、年齢階級別、都道府県別、もしくは就業場所別の看護従事者数に関する基本的な統計がとられており、衛生行政報告例としてまとめられ公開されているものである。業務従事者届は1982年(昭和57年)より隔年実施となったため、衛生行政報告例では2年に1度の公表となっている(表1の「供給実績(衛生行政報告例ベース)を参照」。衛生行政報告例は、国民衛生の動向における医療関係者数の出典ともなっている。

もうひとつは、医療法施行令に基づいて年1回、病院が提出を義務づけられている従事者票を集計した病院報告、および医療施設調査規則に基づいて3年に一度全国の医療施設を対象に行なう医療施設(静態)調査により補正された数値である(図1の「供給実績(補正ベース)」を参照)。この補正値は、看護関係統計資料集(日本看護協会出版会)や、看護関係統計資料集を出典としている看護白書(同)に示される就業者数もしくは看護六法(新日本法規)の巻末資料に収載されている就業者数等に採用されている。

衛生行政報告例で公表された数と病院報告もしくは医療施設調査により補正された数とでは少なからずの乖離が見られる(図

1)。そして、いずれの年次においても補正值が衛生行政報告値を上回り、その差は近年広がる傾向にある。たとえば、平成4年末における看護職員就業者総数は、衛生行政報告例が84.5万人なのに対し、補正值は88万人であり、その差は3.5万人であるが、平成16年末では、衛生行政報告例の121万に対し、補正值129万人であり、8万人の差に広がっている。看護師等の就業動向については、看護関係統計資料集のバックナンバーをもとに集計、作表を行なった関係上、主として補正值をもとに論じることにする。

(b) 免許別就業者推移

使用免許別に看護職の就業者推移を示したものが図2である。1970年代までは、就業看護師数より就業准看護師数のほうが多かったが、1979年に看護師数が准看護師数を逆転して以降、就業看護師数は就業准看護師数を常に上回っている。看護職員の就業者数の伸び率を免許別に示したものが図3および図4である。就業看護師数の伸び率が、多少の高低はあるものの、年平均約5.3%を示しているのに比べ、就業准看護師数は、とくに2000年以降、平均伸び率が0.2%となっている。就業助産師数は1991年までマイナス成長であったが、1992年にプラスに転じたのち、多少のマイナスを示した年はあるものの、以降平均して年0.9%の伸びを示している。就業保健師数は年平均3.5%の割合でその数を伸ばしている。なお、1990年に就業保健師数の伸び率が14%の高値を示しているのは、看護関係統計資料集において、この年から就業保健師数についても病院報告および医療施設調査の結果をもとに補正し始めたからである。

(c) 就業場所別就業者推移

就業場所別に就業看護職員の推移をみた

ものが図5～図7である。看護職員の就業場所として大多数を占めるのは病院および診療所であり、1968年から2004年までの期間では、平均して91.0%の看護職員が病院および診療所に就業していたことになる。しかしながら、1987年～1989年の94.0%をピークに年々その割合は減少しており、2004年には、ここ35年間で過去最低の85.0%を示すに至っている。この主な原因は、病院就業者の相対的な減少である。1988年に73.0%を示していた病院就業者は、2004年には過去最低の62.8%まで減少したことが、従来の看護職員の2大就業先である病院および診療所就業比率に変化をもたらしているのである。

では、どのような就業先が増えているのであろうか。図6は、病院と診療所以外の主だった就業場所について、就業者全体に占める割合の年次推移を示したものである。この図より、近年においては、介護老人福祉施設および社会福祉施設等の福祉施設や介護老人保健施設、市町村、訪問看護ステーション、居宅サービスといった就業場所に多くの看護職員が従事しつつあることがわかる。つまり、看護職員の就業場所が病院中心のサービスから、地域や中間施設で医療を必要としている人々への多様なサービスに徐々にシフトしている様子を示していると言えよう。看護教育に従事する者の割合は1%前後でほぼ横ばいである。一方、保健所就業者の割合は減少傾向が続いている。また、事業所に就業する看護職員の割合は長らく0.2%を維持していたが、2002年以降、急速に増加する兆しがある。

就業場所で減少傾向が著しいのは図7に示すとおり助産所である。1968年には20,712人の助産所就業者が存在しており、これは、就業看護職員全体の6.6%、助産所就業者が助産師であることを考慮すれば、就業助産師の実に63%が助産所に勤務して

いたという計算である。しかし、助産所就業者は年々減少の一途をたどっており、1980年には1万人を切り、2004年には1,739人、就業助産師数の6.7%にまで減少している。助産所就業者数の急激な減少には、助産所開業者の高齢化に伴う助産所閉業や、少子化傾向に伴う管理分娩へのニーズの高まり等が背景として存在する。

(d) 年齢構成別就業者推移

つぎに、看護職員の年齢構成について述べる。看護職員の年齢構成を知る資料は、従事者届に基づく統計によらざるを得ないため、衛生行政報告例（厚生省報告例）をもとに、看護師等の人材確保の促進に関する法律が制定された1992年を中心に、その前後20年間の看護職員の年齢構成の変化を免許別に示したものが図8～図11である。就業看護師（図10）は、1982年においては20歳代と50歳以上とで全体の65%以上を占め、30歳代～40歳代にあたる層が薄い年齢構成であったが、2002年には30歳代～40歳代が50%を超え、年代間のばらつきが緩和された分布となっている。この傾向は就業保健師（図8）も同様である。就業助産師（図9）の年齢構成は、1982年に50歳代以上が62.5%を占めていた。これは、いわゆる産婆を背景とした助産師が数多く存在していたからであるが、そのような背景を持つ助産師の高齢化による就業人数の減少に伴い、2002年現在、看護師、保健師に類似した年齢構成になっている。就業准看護師（図11）は、1982年において、そのほとんどが50歳未満である。これは、他の3つの看護免許と違い、准看護師だけが第2次世界大戦後に創設された資格であるために、1982年当時、50歳代の准看護師免許保持者自体が希少な存在であったということがその理由である。その後、年齢の進行に伴い、50歳代以上の就業准看護師の割合が

増加しているが、高等学校衛生看護科を含む准看護師教育機関数が1970年の774校、入学者数が1978年の35,997人をピークに以降減少傾向にあることから、若年層の就業者割合が他のどの資格よりも低くなっており、結果として、就業准看護師の平均年齢を押し上げる要因となっている。

(e) 男性就業者の割合

就業看護職員に占める男性の割合を示したものが図12である。本集計も衛生行政報告例（厚生省報告例）に基づくが、これも、わが国において男女別に就業看護職員数を知ることができる唯一の統計資料だからである。前述したように業務従事者届は1982年より隔年実施となったため、本集計も2年ごとの推移をまとめている。男性看護従事者の歴史は意外と古く、日本赤十字看護大学看護歴史研究室のウェブサイト (<http://www.redcross-history.org/lab/activity.html>) によれば、日本赤十字社による看護婦養成が開始された1890年の6年後の1896年には男性看護人の養成が始まり、日清戦争、義和団事変、日露戦争等では看護婦が内地の軍病院勤務を行なう一方で、男性看護人が専ら戦地救援に従事していたとされている。また、1915年（大正4年）に制定された、初の全国的な看護に関する法律である「看護婦規則」第一条「本例ニ於テ看護婦ト称スルハ公衆ノ需ニ応シ傷病者又ハ褥婦看護ノ業務ヲ為ス女子ヲ謂フ（傍点筆者）」で、看護婦の定義がなされているが、附則において「男子タル看護人ニ対シテハ本令ノ規定ヲ準用ス」とあり、看護婦制度の歴史は、同時に看護人制度の歴史でもあるわけである。このような歴史的経緯をもつ男性看護師は、図11にみられる通り、就業者数は年々着実に増加している。長らく男性准看護師数が男性看護師数を上

回っていたが、2000年に男性看護師数が男性准看護師数を逆転して以来、男性看護師が順調にその数を伸ばし、2004年には3万人を突破した。また、2004年は男性就業看護職員数全体でみても5万人の大台を越えた年でもある。しかし、就業看護職員の中に占める割合は年々増加しているとは言え、2004年現在、男性准看護師が5.5%、男性看護師が4%、であり、全体として4.5%にとどまっており、男性看護職員の長い歴史を考えれば低いレベルと言わざるを得ない。

(2) 需給の現状と将来推計

(a) 看護職員需給状況調査

日本看護協会では1995年より毎年看護職員の需給状況調査(金澤, 2002, 2003; 日本看護協会調査研究課, 2002; 鈴木, 2003, 2004; 鈴木 & 小谷, 2005, 2006)が実施されている。2004年までは日本看護協会の会員が所属している病院が対象であったが、2005年より全国の病院の悉皆調査となった。この調査では、重点調査項目の変遷に特徴が見られる。2001年は病院の採用方針や採用したい看護職員、2003年からは派遣職員に関する事項、2005年には看護職員の定着促進策に関する事項に変化しており、採用方針から、実際の看護職員確保策に視点が移行していると言えよう。

(b) 看護職員の需給に関する将来推計

つぎに、わが国における看護職員の需給に関する将来推計については、1974年から1978年までの需給推計である「第1次看護婦需給計画」を皮切りに、以降、「第2次看護婦需給計画(1979年から1985年)」、「第3次看護職員需給見通し(1988年から1994年)」、「第4次看護職員需給見通し(1991年から2000年)」、「第5次看護職員需給見通し(2001年から2005年)」、「第6次看護職員需給見通し(2006年から2010年)」の合

計6回の需給推計が厚生省ないし厚生労働省より発表されている。これら需給推計の計算方法は、推計ごとに若干の変化はあるものの、基本的には各都道府県の積算をまとめたものである(表1の需給計画/需給推計欄を参照)。

ちなみに2005年12月25日に公表された第6次看護職員需給見通しでは、看護職員の需要は、2006年の約131万人から2010年には約140万人に達し、供給は、2006年の約127万人から2010年の約139万人であると推計している。基本指針では、病院・診療所における需要は将来的にも増加することが見込まれているが、実際、6回にわたる看護職員等の需給見通しにおいても需要、供給ともに年を追うごとに増加の一途をたどっており、ただの1年として、前年を下回るような年はない。また、需要予測と供給の実績値は推計の最終年に折り合うものの、推計時には想定できなかった新たな需要が発生し、その新たな需要にミートするための新たな需要推計を余儀なくされるというのが毎度のパターンである。第6次看護職員需給見通しが発表されてから2ヶ月を経ずして、中央社会保険医療協議会総会において、今までで最も手厚い看護職員配置となる7:1(1.4:1)入院基本料を含む2006年度診療報酬改定が提案され、3月6日付の厚生労働省局長通知『「診療報酬の算定方法を定める件」等の改正等について』を経て、4月1日に発効した。これにより、看護職員の需要は一気に高まり、第6次看護職員需給見通しにおける需要算定の前提が形骸化したのは周知の事実である。

(c) 都道府県レベルでの就業動向調査

その他、国の統計の二次使用により都道府県レベルでの就業動向を探る研究はいくつか見られた(奥村 et al., 2005; 星野 et al., 2004; 辻 et al., 2004)。岐阜県にお

ける助産師の需給について産科施設への悉皆調査から論じたものもあった(三井 et al., 2002)。

(3) 国内外の移動

従来の看護職員の需給政策の中で考慮されてこなかった事項として、国内外への移動に関する事項が挙げられる。通常の将来人口推計、もしくは、諸外国において看護職員の需給を算定する際には、国内外への移動を考慮するのが常であるが、わが国の看護職員需給推計においては、その数は無視できるほど小さいという理由から、これまでまったく考慮されてこなかった。しかしながら、2006年9月にフィリピン共和国との間で締結された「経済上の連携に関する日本国とフィリピン共和国との間の協定 (Agreement Between Japan and the Republic of the Philippines for an Economic Partnership)」では、2年間で400人のフィリピン人看護師の受け入れを合意している。日本看護協会は2006年9月12日付けのニュースリリースで、「フィリピン人看護師の受け入れは、日本の看護師不足を解消するためではなく、あくまでも2国間の貿易交渉の問題である」との見解を示している。たしかに、フィリピンだけを取り出して考えれば、たかだか400人程度の看護師の流入で、国内の看護師不足の解消に資するとは到底考えられないわけであるが、アジアを中心に多くの国がわが国とのEPA締結に向け協議を行なっていることを斟酌すれば、「国内外の移動」という要素が、やがて看護人的資源の動向に影響力を持ち始める時期が到来する可能性は十分考慮しておく必要があると考える。

【示唆される課題】

(1) 看護職員の就業者数把握の精度を高める

現在の看護職員の就業者数を示す数字は衛生行政報告例によるものと、それを病院報告や医療施設調査で補正したものと2種類あることは前述したとおりであるが、2004年末においてこれら2つの数字の間に約8万人の差があることは、看護人的資源の需給を考える際に看過できない課題であると考えられる。現状において、性別や年齢階級別に分布を捉えることができる資料は衛生行政報告例のみであり、ただ単に看護職員の数をカウントしただけの病院報告や医療施設調査に比べると、看護職員の就業に関してより豊富な情報を提供してくれるため、今後は業務従事者届にもとづく統計(衛生行政報告例)の精度を高める方向で誘導を図っていくことが望ましいと考える。ただし、衛生行政報告例においても、業務従事者届に記載されたデータが十全に活用されているとは言いがたい。たとえば、業務従事者届には調査時点における年齢を満年齢で記載する欄があるにもかかわらず実際の集計には5歳年齢階級別に要約されてしまっており、このことが、看護職員のきめ細かな就業動態を把握するのに不都合となっている(前出, 2006)ことから、今後の改善が望まれるところである。

(2) 看護有資格者の動向を把握する縦断的フォローアップの仕組みの創設

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(平成四年十二月二十五日/文部省/厚生省/労働省/告示第一号:以下基本指針)では、「計画的な養成とともに、離職の防止と再就業の促進に留意して確保を進める必要がある」と述べられているように、少子社会において、新規養成のみに頼るのではなく、定着促進や復職支援にも重点を置いた施策の必要性について言及されている。たしかに、新規養成が看護職員の人材確保における中心的な役割

を担っていた時代であれば、看護教育機関を増設し、そのアウトカムとしての看護従事者数を数えていけば事足りたかも知れない。しかしながら、定着促進や復職支援施策のアウトカム評価を行なうためには、従事者のあたま数を横断的にカウントするだけでは不十分である。基本指針の理念を十全に評価するためには、看護有資格者個人がどのように職場にとどまっているのか、あるいはどのように復職しているのかを把握できるような縦断的なフォローアップの仕組みの創設が必要と考えられる(前田, 2006)。そのためには、さきほどの衛生行政報告例の集計方法の改善を一步進めて、看護従事者のみならず看護有資格者個人の縦断的データを蓄積し活用するための仕組みを考えていくことが望ましい。

(3) 発行免許数の無意味

免許の発行枚数に関しては、各年の新規登録枚数を知るという意味はあるものの、看護人的資源の数の把握という観点からは不十分と言わざるを得ない。というのも、看護には保健師、助産師、看護師、准看護師の4つの資格があり、しかも、それらの免許を最大4つ同時に所持することが可能なので、免許の発行枚数から看護有資格者の実人数を知ることができないからである。加えて、保助看法に定められている、死亡等による免許の抹消も、免許自体が戸籍と結びついていないことを考えれば、法律どおりに遺族等が看護免許の抹消手続きを実施しているかどうか大いに疑義がある。さらに、登録抹消数は公表されておらず、その意味からも「生きている」免許の枚数すら、把握できないのが現状である。潜在看護職者に関しては、都道府県看護協会のナースセンターが実施している看護力再開発講習会において再教育に取り組んでいる。また独自に潜在看護師就労支援講習

会や就労支援を行っている病院もある。潜在看護職者の再教育についての取り組みとその成果についてデータを蓄積し、検討、評価していく必要がある。

(4) 保健師・助産師の需要供給推計を確実にする統計の拡充

「基本指針」では、保健師需要が増加することが見込まれていたが、看護系大学の増加による供給過多を背景として、充足論も出つつある。しかし、現場の業務量が多く、もっと増員して欲しいと訴える声もあると指摘している文献(清田, 2001)や、需要算定基準がニーズベースでないことに問題があると指摘する文献(米澤 & 鳩野, 2006)もあり、単に日本全国の保健師のポスト数を基準とした比較計算ではなく、保健師の需要を基準とした考え方が考慮される必要があろう。

免許別という観点からは、基本指針では、助産師については言及されていない。しかし、第六次看護職員需給見通しでは、業務独占職種という理由から助産師に関してのみ需給予測をとくにとり出して論じている。その後、堀病院事件を背景として、助産師不足が社会問題化したことが、絶対数の不足なのか、あるいは産科診療所等で分娩数に見合った助産師が雇われていない(田村, 2006)のかという問題に解答を出せるような統計の拡充が望まれる。

(5) ナースセンターにおける復職支援の均一化

2006年に7:1入院基本料が新設され、看護職への需要が高まる中、ナースセンターにおける復職支援の重要性とその方法論について述べている文献(栗原, 2006)がある一方で、ナースセンターによる復職支援事業は、実施財源や講習内容に都道府県間で格差があると指摘している文献(田中 et

al., 2006)もある。もちろん、地方公共団体により施策の優先順位に違いがあることはある意味致し方のないところではあるが、国の定めたガイドラインが担保されるための基本指針のあり方および監視体制については今後考えていく必要があろう。

【新たな提案】

(1) 看護職員の動向を随時適切に把握する制度の創設

「基本指針」では、看護師等の確保対策において、計画的な養成とならび離職防止と再就業促進を柱とし、潜在看護職の動向を随時適切に把握することの重要性に言及しているが、現時でもなお潜在看護職の動向を知る体系はない。看護マンパワーを評価する統計は、業務従事者届や病院報告、医療施設調査に基づく看護従事者数に拠らざるをえず、「基本指針」に掲げられている「潜在看護婦等の動向を随時適切に把握していくことが重要」という文言は、単なるお題目になっている。まずは書き換えを基本とした免許更新の仕組みを創成し「潜在」看護有資格者をなくす方向で基本指針の理念を実現することも一案である(前田, 2004a)。免許書き換えのための拠点として、各都道府県に設置されているナースセンターを活用することも将来的なビジョンとして構想しても良いかもしれない。この問題に関連した議論は、厚生労働省の「医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等のあり方に関する検討会」においてなされており、平成17年6月29日の「中間まとめ」において、「法を改正し、医師並びの届出義務を課すことには、意見が一致せず、将来の課題として、免許の更新制を検討し、その行方を見定めるべき」であるとの結論が答申されるとともに、「看護師等の人材確保の促進に関する法律において、人材確保の観点からの届出制などの措置を講じるこ

とについて積極的に検討すべきである」との意見も示されており、今後の具体的なアクションが期待される。

(2) 看護職員需給見通し指標の新たな枠組み

現在の需給見通し策定の手法は、過去および現在の需要レベルをベースとしてそれを延長する現状追認方式(楠本, 2001)と指摘されているが、ヘルスニードに基づく看護職の需給算定モデルに関する研究も(伊豆上 et al., 2006; 前田 et al., 2006)も行われており、今後の需要に関する算定方法の見直しについて考えるべき時期に来ているのではないかと思われる。また、現状の従事者届による断面調査では、調査時点での雇用キャパシティをカウントしているに過ぎない(前田, 2004b)という指摘もあり、供給についても新たな指標の枠組みが必要と考えられる。

(3) 看護有資格者のコホート調査

就業動向を明らかにするためには、従来の看護従事者だけでなく潜在有資格者も含めた看護有資格者全数を対象とし、かつコホートの考え方を適用した調査体系が必須である。2006年度には日本看護協会により初めて、潜在看護職員を対象とした全国的な調査が行われたことを考えても、潜在有資格者を含めた看護有資格者に焦点をあてた調査研究はまだ緒についたばかりである。今後は、看護有資格者の理解を得ながら、それら看護有資格者の就業動向を把握するための制度設計を行っていく必要があろう。この新たな制度のもとで得られた結果を解析することで、現場で達成可能なマンパワー確保策として具現化されていくものと思われる。

(4) 男性労働力の誘致・活用

年間200万人を示した1970年代前半の年

間出生数に比べ、基本指針の告示された1990年代前半の年間出生数は120万人台に減少している(厚生労働省、2007)。一方、2005年現在の1学年入学定員は、大学や短期大学、進学コースを含む看護師教育機関が52,471名、准看護師教育機関が13,003名であり、合計65,474人分の看護教育キャパシティがある。1990年に出生した120万人のうちの半数が女性として、死亡や海外移動がなく現在に至っていると仮定しても、その年代の女性の中の11%もの人々が看護系教育機関に進学しなければ埋めることのできないキャパシティである。これだけを見れば、たしかに新規養成の限界を痛感させられるが、本当に新規養成は限界点に到達しているのだろうか。

基本指針はもとより、ここ5年間の文献において、看護人的資源としての男性労働力の誘致や活用の方策についてはほとんど言及されていない。しかし、男性の参入がある程度見込むことができれば、看護マンパワー確保対策としての新規養成は、将来的にも主軸であり続けることが可能となろう。今後は、新規養成の原資として男性労働力も視野に入れた宣伝活動やキャンペーン活動を行なうことを看護マンパワー確保対策の一要素として位置づけていくことも重要であろう。また、看護が「女性労働」であるとの位置づけに対し、賃金体系、看護業務、看護の社会的認識等を変革していくことも、看護に男性労働力を吸引する要因となるであろう。

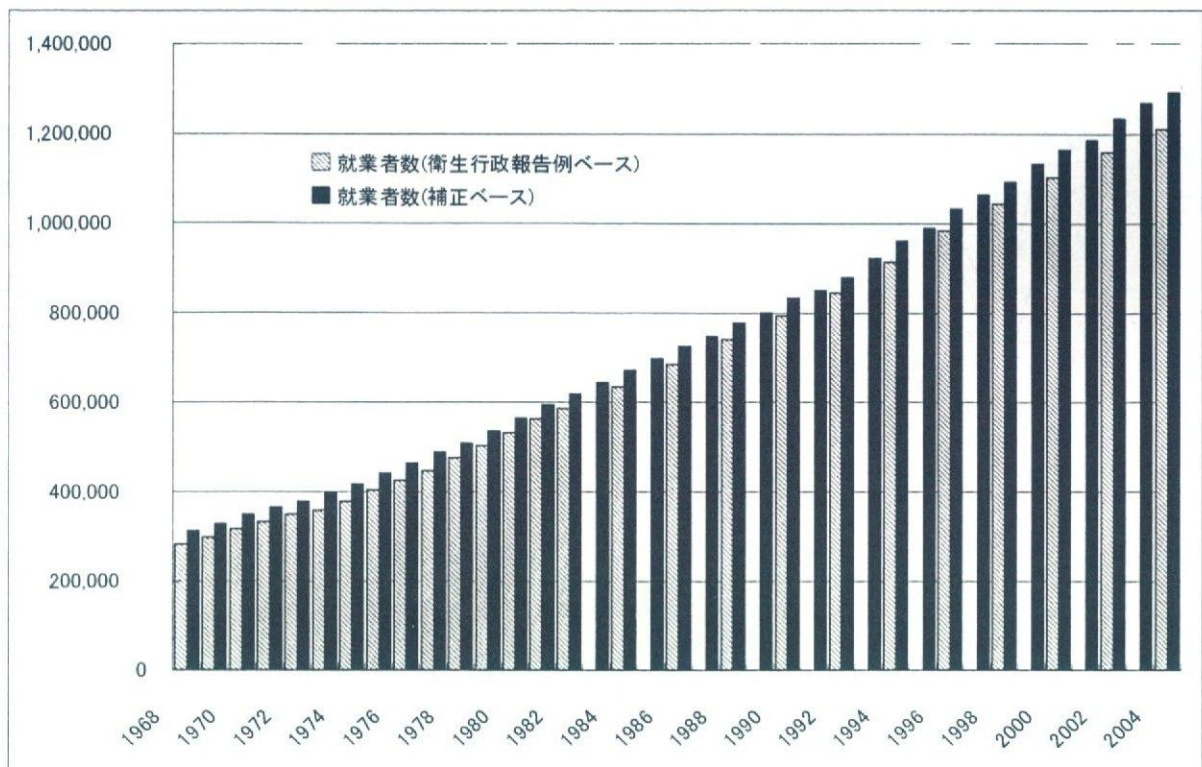


図 1: 1968～2004 年の看護従事者数推移

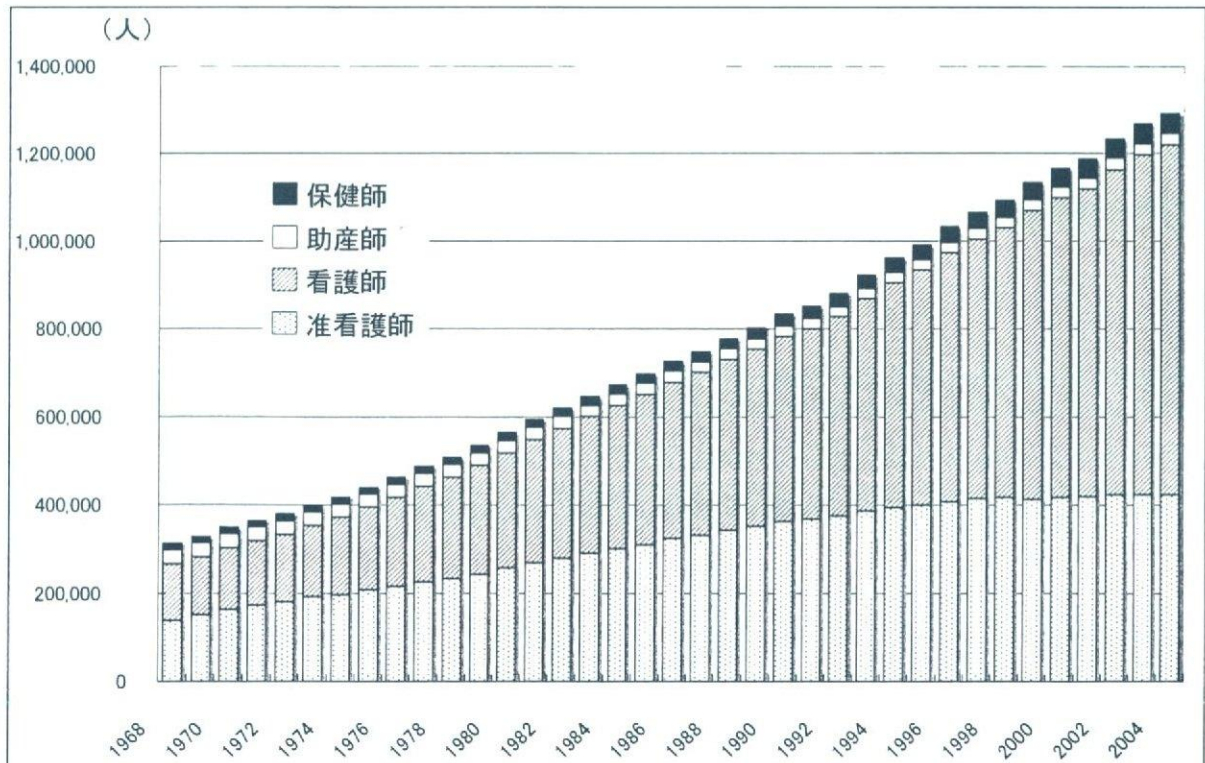


図 2: 1968～2004 年の使用免許別看護従事者数推移

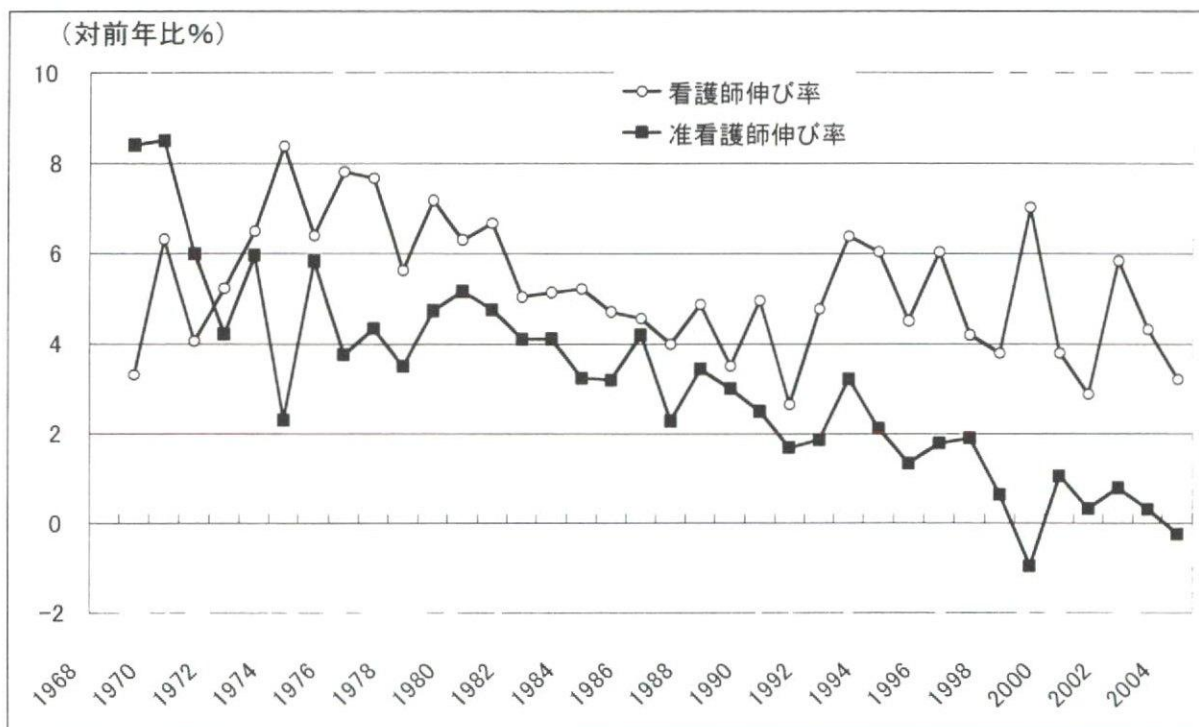


図 3: 就業看護師および准看護師の対前年伸び率

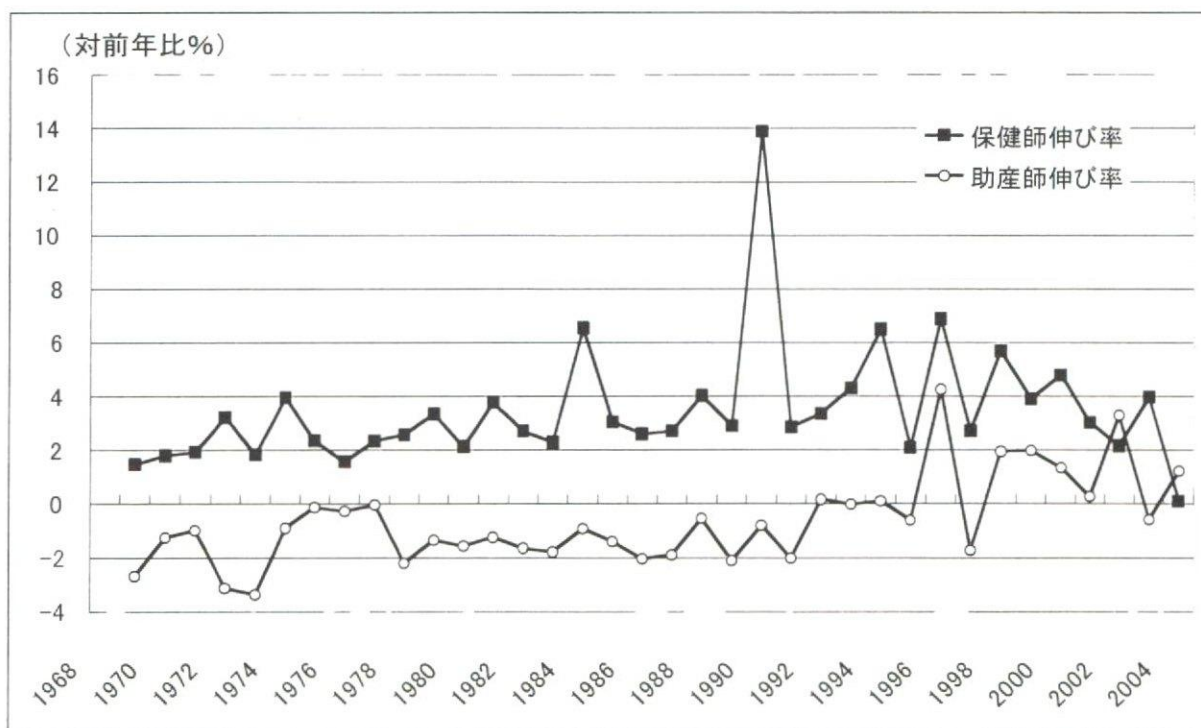


図 4: 就業保健師および助産師の対前年伸び率

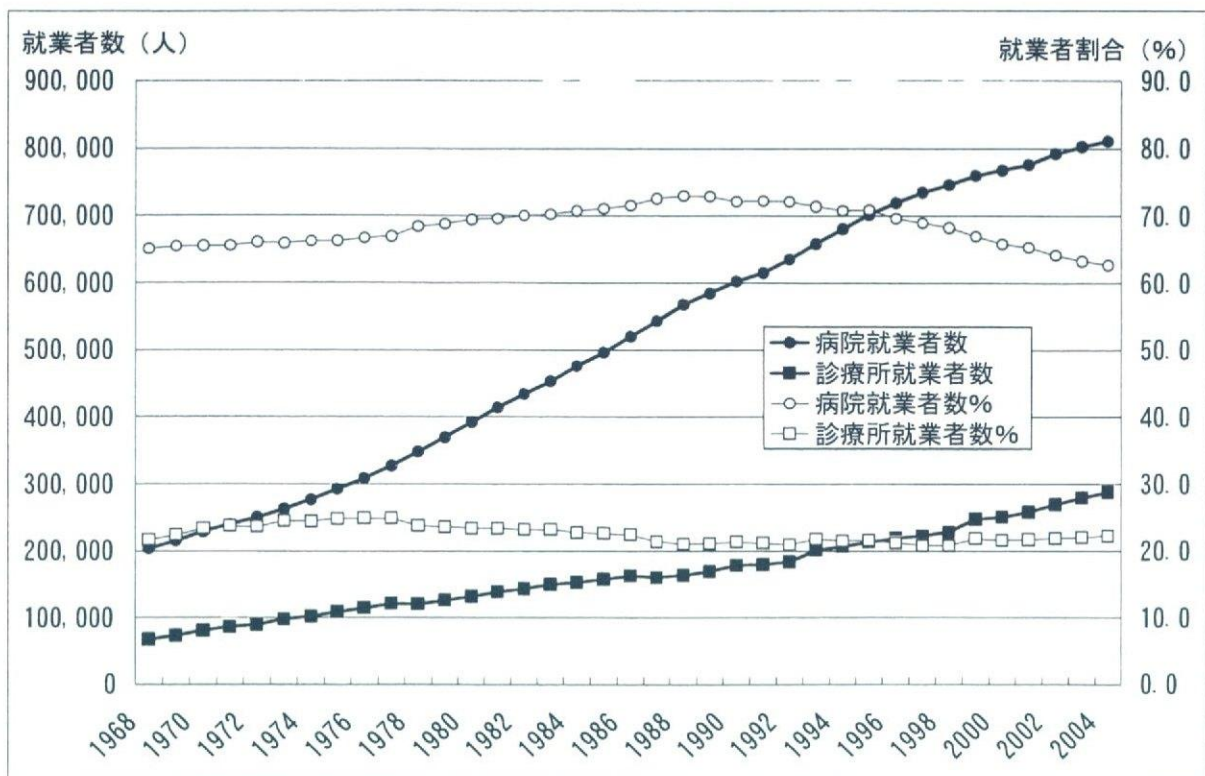


図 5: 病院および診療所における看護就業数と割合の推移

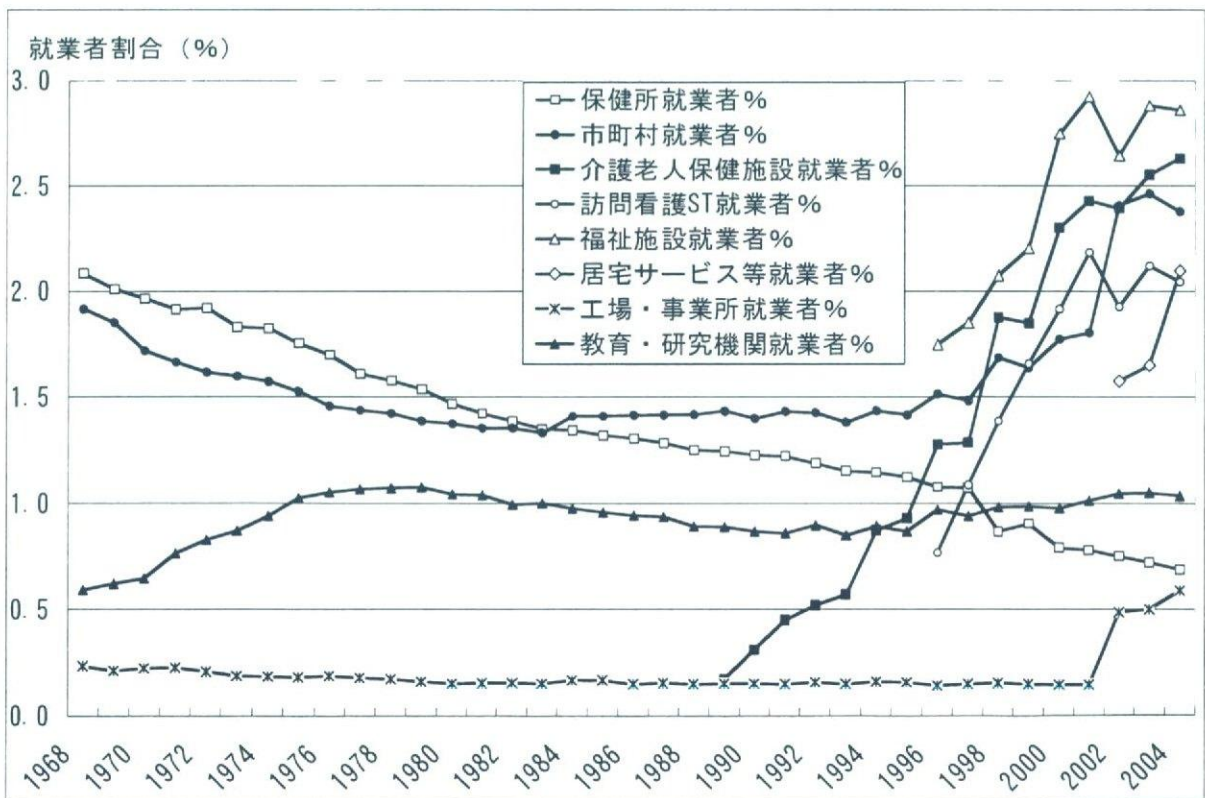


図 6: その他就業場所における看護就業者割合の推移

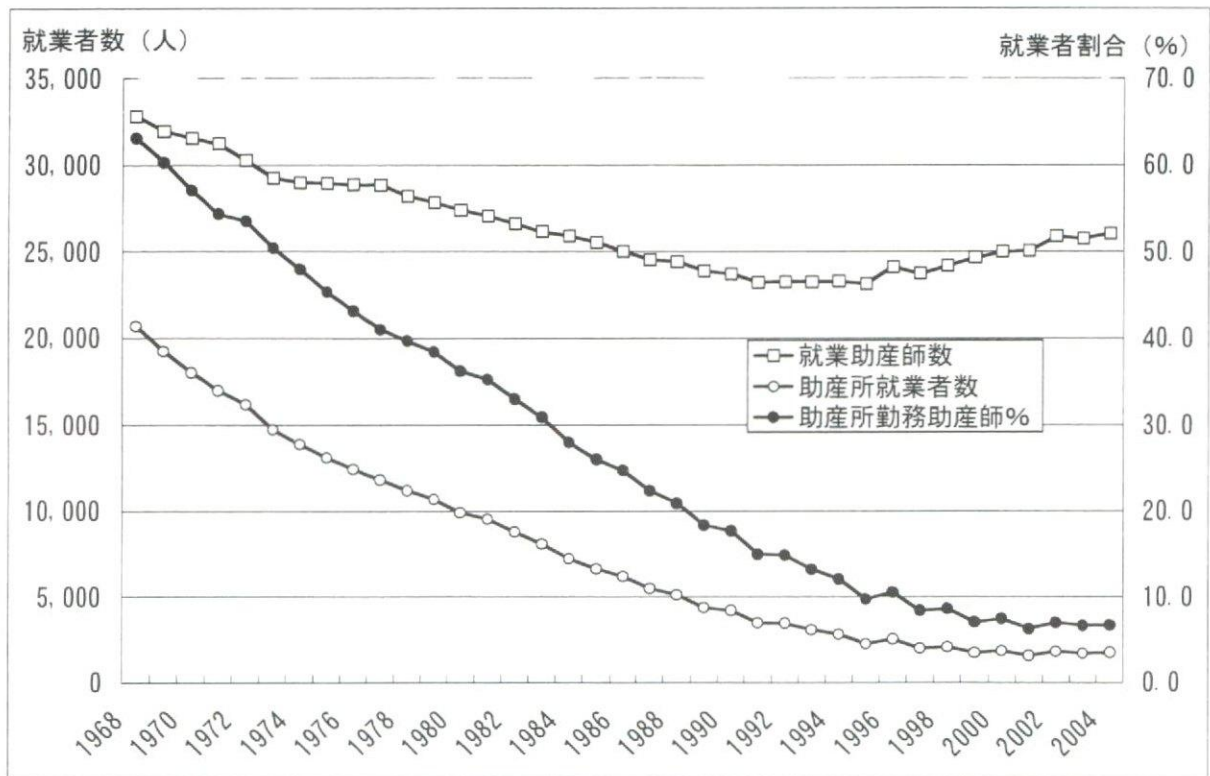


図 7: 助産所における就業者数と就業助産師に占める割合

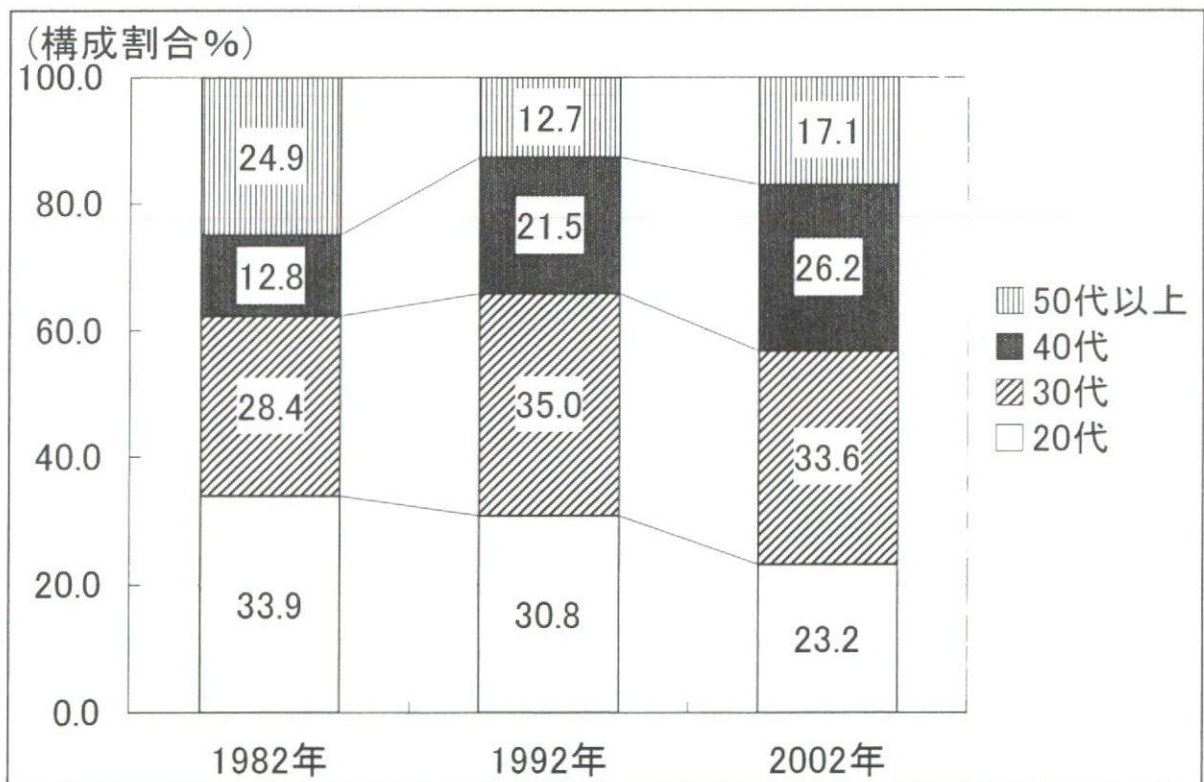


図 8: 保健師の年齢構成推移

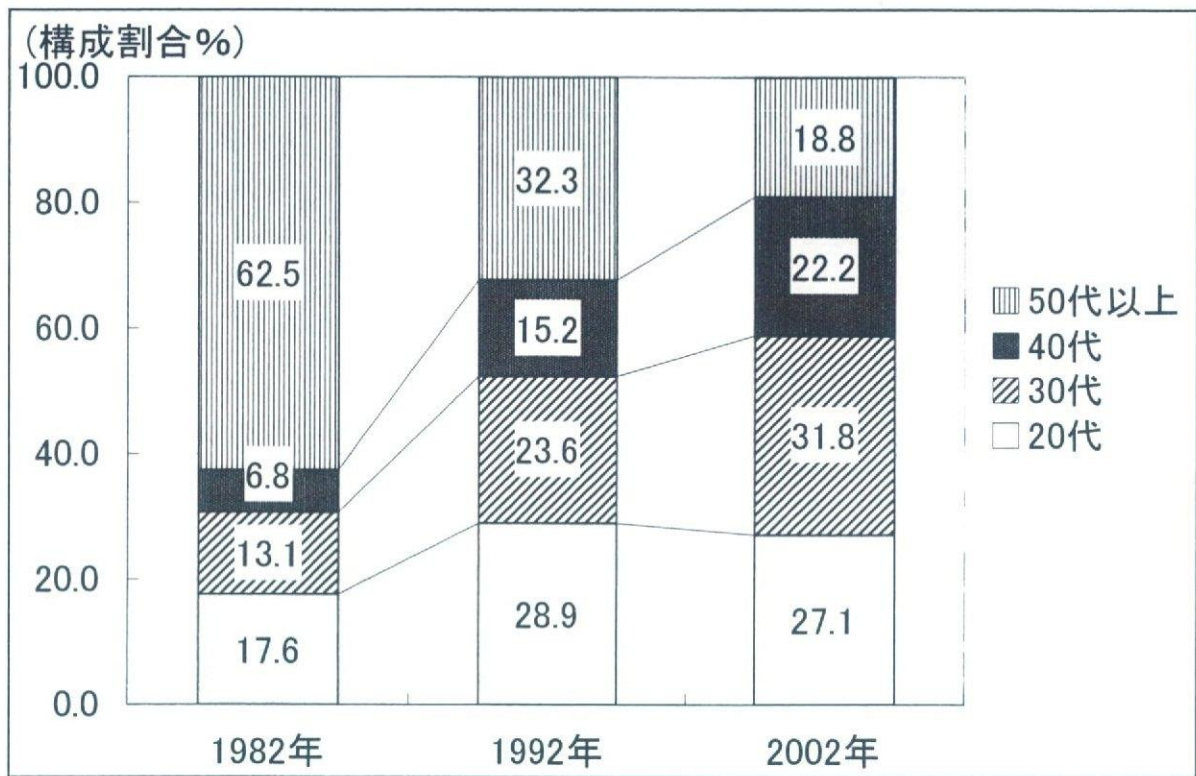


図 9: 助産師の年齢構成推移

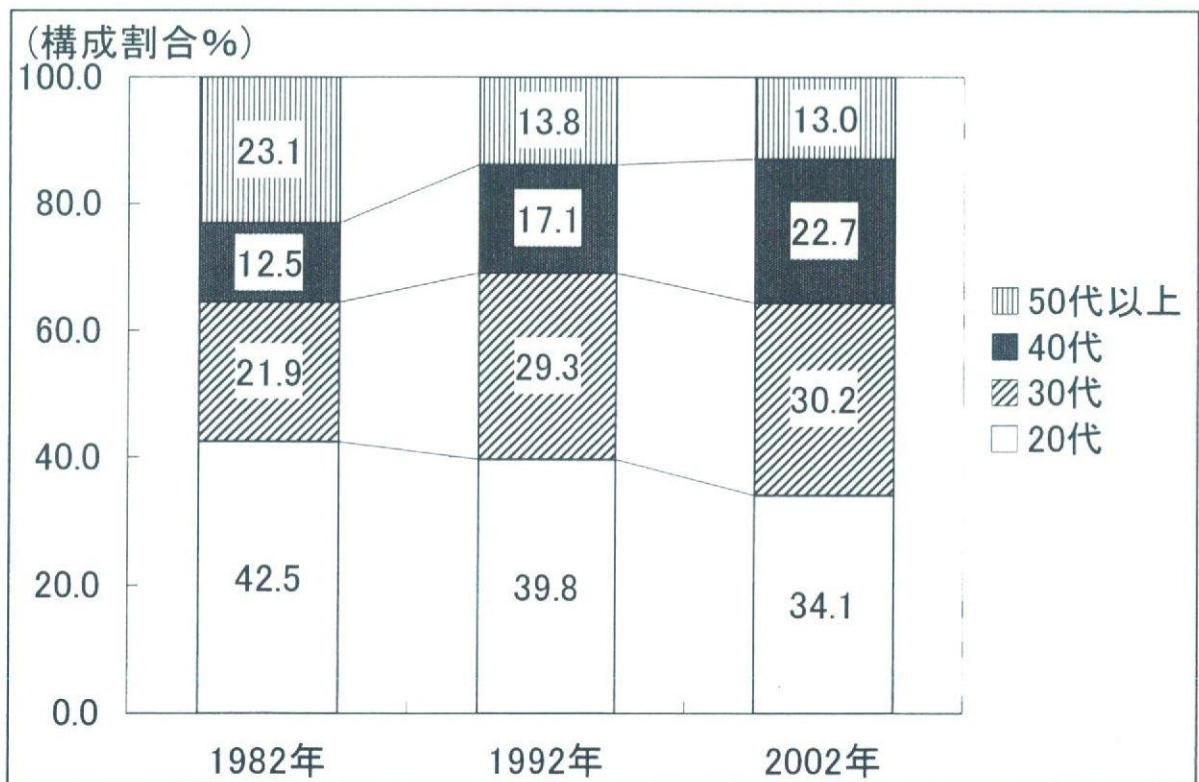


図 10: 看護師の年齢構成推移

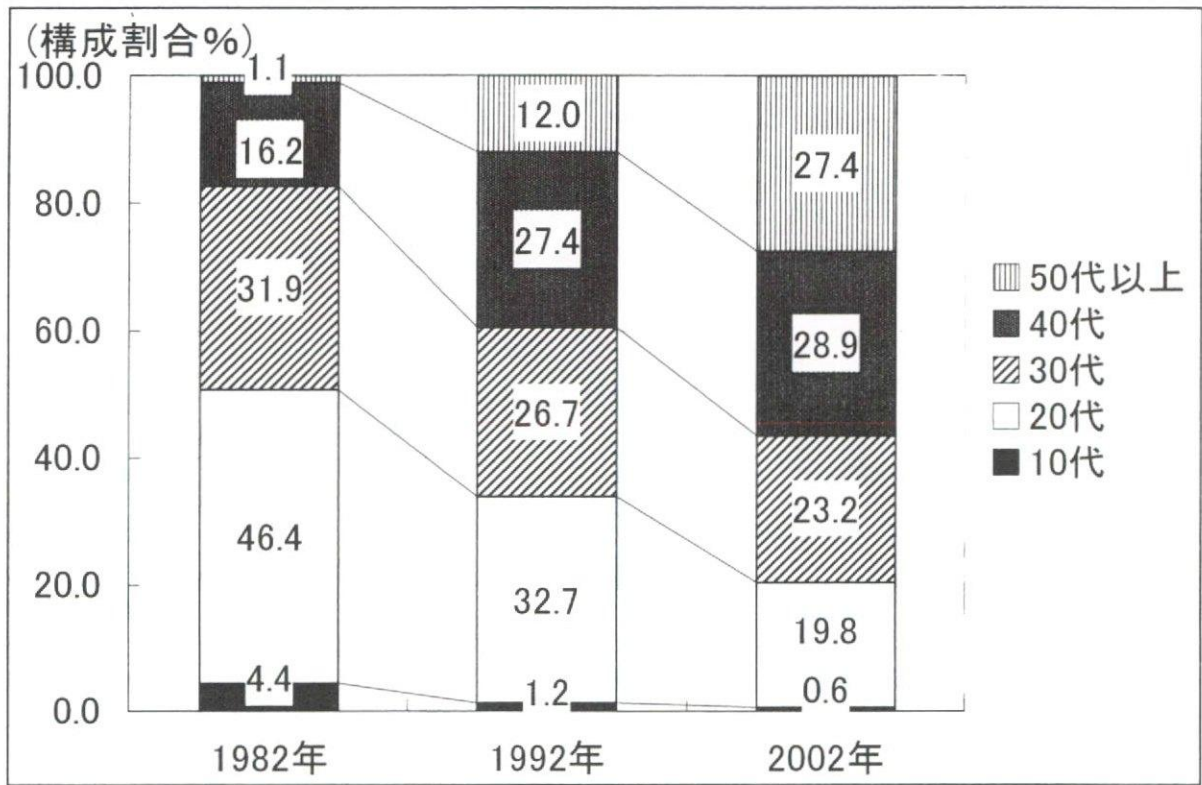


図 11: 准看護師の年齢構成推移

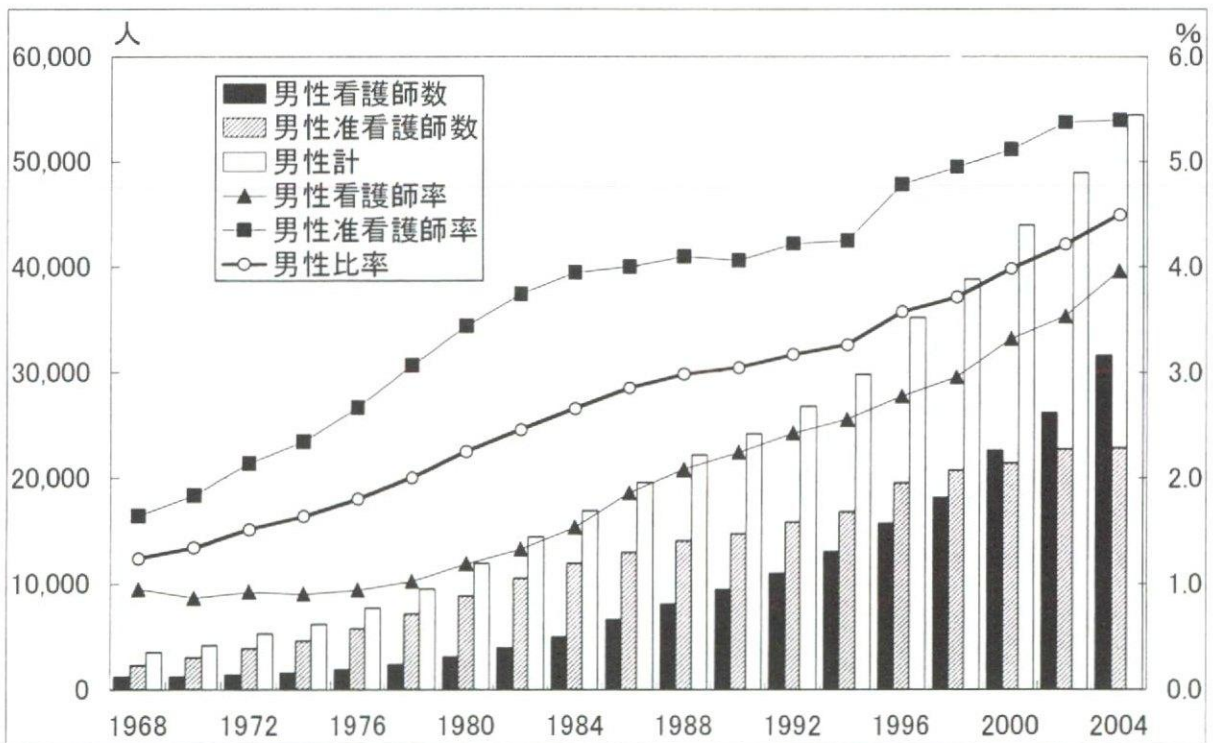


図 12: 男性看護師/准看護師の従事者数と従事者割合推移

表 1:看護職員供給数および需給計画/見通し

元号	西暦	供給実績(衛生行政報告例ベース)					供給実績(補正ベース)					再掲		需給計画/見通し	
		合計	保健師	助産師	看護師	准看護師	合計	保健師	助産師	看護師	准看護師	男性看護師	男性准看護師	需見込	供給見込
昭和43年	1968	282,037	13,560	29,440	116,499	122,538	312,949	13,560	32,814	126,752	139,823	1,200	2,297		
昭和44年	1969	297,350	13,759	28,963	120,817	133,811	328,236	13,759	31,938	130,961	151,578	1,285	2,804		
昭和45年	1970	315,666	14,007	28,087	127,580	145,992	349,251	14,007	31,541	139,239	164,464	1,200	3,021		
昭和46年	1971	332,920	14,276	27,811	134,142	156,691	364,721	14,276	31,226	144,901	174,318	1,352	3,758	第1次需給計画	
昭和47年	1972	349,724	14,735	27,933	142,434	164,622	379,127	14,735	30,246	152,480	181,666	1,403	3,888	需見込	供給見込
昭和48年	1973	358,660	15,003	26,854	149,902	166,901	399,130	15,003	29,229	162,392	192,506	1,655	4,658	404,400	371,800
昭和49年	1974	379,075	15,596	26,867	161,868	174,744	417,943	15,596	28,964	175,991	196,942	1,591	4,618	421,400	392,500
昭和50年	1975	404,308	15,962	26,742	175,841	185,763	440,552	15,962	28,927	187,251	208,412	1,777	5,151	439,100	414,500
昭和51年	1976	425,475	16,212	26,804	189,222	193,237	463,181	16,212	28,848	201,874	216,247	1,898	5,758	455,500	438,200
昭和52年	1977	447,364	16,590	26,618	202,772	201,394	488,412	16,590	28,838	217,348	225,636	2,185	6,210	472,900	463,600
昭和53年	1978	475,420	17,016	26,493	216,825	215,086	508,353	17,016	28,205	229,604	233,528	2,357	7,155	489,100	489,600
昭和54年	1979	502,212	17,583	26,267	232,748	225,614	536,079	17,583	27,825	246,083	244,588	2,499	7,887	489,600	561,600
昭和55年	1980	530,993	17,957	25,867	248,165	239,004	564,177	17,957	27,388	261,613	257,219	3,109	8,838	574,700	542,700
昭和56年	1981	562,268	18,633	25,538	266,745	251,352	594,215	18,633	27,048	279,069	269,465	3,362	9,501	590,900	569,000
昭和57年	1982	585,524	19,137	25,416	279,188	261,785	619,390	19,137	26,603	293,134	280,516	3,895	10,493	608,400	593,700
昭和58年	1983						645,957	19,577	26,128	308,200	292,052			626,300	617,700
昭和59年	1984	635,684	20,858	24,649	308,415	281,762	672,518	20,858	25,887	324,289	301,484	4,974	11,902	644,800	641,100
昭和60年	1985						697,690	21,492	25,528	339,579	311,091			662,800	663,700
昭和61年	1986	686,042	22,050	24,056	339,258	300,678	726,306	22,050	25,007	355,105	324,144	6,595	12,971	第3次需給見通し	
昭和62年	1987						748,015	22,646	24,534	369,301	331,534			需見込	供給見込
昭和63年	1988	741,878	23,559	23,320	373,143	321,856	778,229	23,559	24,402	387,316	342,952	8,062	14,080	831,000	766,000
平成1年	1989						802,299	24,243	23,890	400,931	353,235			851,000	791,000
平成2年	1990	793,522	25,303	22,918	404,764	340,537	834,190	27,607	23,702	420,844	362,037	9,436	14,702	885,000	818,000
平成3年	1991						851,734	28,395	23,225	431,981	368,133			883,000	846,000
平成4年	1992	845,409	26,909	22,690	441,309	354,501	880,206	29,945	23,263	452,613	374,985	10,959	15,832	901,000	875,000
平成5年	1993						922,471	30,607	23,261	481,557	387,046			919,000	906,000
平成6年	1994	914,089	29,008	23,048	492,352	369,661	961,744	32,597	23,619	510,641	395,219	13,023	16,792	935,000	935,000
平成7年	1995						990,582	33,276	23,144	533,682	400,480			1,055,000	979,000
平成8年	1996	984,092	31,581	23,615	544,929	383,967	1,033,244	35,566	24,129	565,918	407,631	15,690	19,494	1,076,000	1,014,000
平成9年	1997						1,065,306	36,532	23,715	589,897	415,362			1,096,000	1,049,000
平成10年	1998	1,044,491	34,468	24,202	594,447	391,374	1,092,905	38,607	24,177	612,110	418,011	18,091	20,686	1,117,000	1,086,000
平成11年	1999						1,133,857	40,113	24,654	655,094	413,996			1,138,000	1,122,000
平成12年	2000	1,103,760	36,781	24,511	653,617	388,851	1,165,319	42,027	25,953	679,955	418,352	22,562	21,404	1,159,000	1,159,000
平成13年	2001						1,187,550	43,295	25,085	699,486	419,716			1,216,700	1,181,300
平成14年	2002	1,160,032	38,366	24,340	703,913	393,413	1,233,496	44,226	25,877	740,375	423,018	26,160	22,726	1,240,700	1,212,000
平成15年	2003						1,268,450	45,976	25,724	772,407	424,343			1,263,100	1,242,000
平成16年	2004	1,210,633	39,195	25,257	760,221	385,960	1,292,593	46,024	26,040	797,233	423,296	31,594	22,838	1,284,900	1,271,400
平成17年	2005													1,305,700	1,300,500
平成18年	2006														1,314,000
平成19年	2007														1,338,800
平成20年	2008														1,362,200
平成21年	2009														1,383,800
平成22年	2010														1,406,400

【引用文献】

- 星野礼子, 辻よしみ, 田村暢章, 實成芳, 平尾智広 (2004). 香川県内における看護師の就業状況. *地域環境保健福祉研究*, 7(1), 36-39.
- 伊豆上智子, 前田樹海, 杉若裕子, 金井Pak雅子, 鶴田恵子, 上泉和子 (2006). 日本における看護職需給推計モデルの開発 第1報 カナダ・オンタリオ州と日本の看護人的資源データベースの比較. *日本看護管理学会誌*, 10(1), 5-11.
- 金澤朋広 (2002). 「2001年病院における看護職員需給状況調査」の概要 「日本看護協会調査研究報告」No. 64を基に. *看護*, 54(6), 076-081.
- 金澤朋広 (2003). 2002年診療所における看護職員需給状況調査概要 日本看護協会調査研究報告No. 67を基に. *看護*, 55(6), 86-89.
- 清田京子 (2001). 【保健婦活動「私のコツ」】 基盤を整えるコツ 保健婦を増員してもらうためのコツ. *保健婦雑誌*, 57(12), 926-930.
- 厚生労働省 (2007). 平成18年人口動態統計の年間推計.
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/suikai06/index.html>
- 栗原良子 (2006). 潜在看護職への職場復帰支援—より効果的な研修の実現に向けて—. *看護展望*, 31(11), 67-71.
- 楠本万里子 (2001). 看護職員需給計画は何を達成したのか. *看護管理*, 11(2), 146-153.
- 三井政子, 加藤直子, 大野弘恵, 尾関志保 (2002). 岐阜県における助産師職の需給についての一考察. *岐阜県母性衛生学会雑誌*, 29, 75-80.
- 前田樹海 (2004a). ナースの資格を考える 他医療職資格との比較. *ナーシング・トゥデイ*, 19(1), 60-65.
- 前田樹海 (2004b). 看護有資格者の就業動態に関する縦断的研究 長野県内の就業看護職の全数調査より. *長野県看護大学大学院博士後期課程学位論文*.
- 前田樹海 (2006). 看護従事者の教育背景の推移 長野県内の就業看護職の全数調査より. *医療情報学*, 26(2), 121-128.
- 前田樹海, 伊豆上智子, 杉若裕子, 金井Pak雅子, 鶴田恵子, 上泉和子 (2006). 日本における看護職需給推計モデルの開発 第2報 ヘルスケアニードとコホート要因法に基づくモデル試案. *日本看護管理学会誌*, 10(1), 12-20.
- 三井政子, 加藤直子, 大野弘恵, 尾関志保 (2002). 岐阜県における助産師職の需給についての一考察. *岐阜県母性衛生学会雑誌*, 29, 75-80.
- 日本看護協会調査研究課 (2002). *2001年病院看護職員の需給状況調査*. 日本看護協会出版会.
- 奥村ゆかり, 西海ひとみ, 齋藤良子, 水畑喜代子, 田中恵子, 喜多淳子 (2005). 兵庫県における助産師養成・就業の現状と今後の課題. *兵庫県母性衛生学会雑誌*(14), 46-51.
- 鈴木理恵 (2003). 2002年病院における看護職員需給状況調査概要 日本看護協会調査研究報告No. 67を基に. *看護*, 55(6), 82-85.
- 鈴木理恵 (2004). 「2003年病院看護職員の需給状況調査」の概要. *看護*, 56(8), 84-85.
- 鈴木理恵, 小谷幸 (2005). 「2004年病院看護職員の需給状況調査」概要 「日本看護協会調査研究報告」No. 73を基に. *看護*, 57(8), 78-81.
- 鈴木理恵, 小谷幸 (2006). 「2005年病院における看護職員需給状況調査」概要. *看護*, 58(9), 030-031.
- 鈴木理恵 (2003). 2002年病院における看護職員需給状況調査概要 日本看護協会調査研究報告No. 67を基に. *看護*, 55(6), 82-85.
- 鈴木理恵 (2004). 「2003年病院看護職員の需給状況調査」の概要. *看護*, 56(8), 84-85.
- 鈴木理恵, 小谷幸 (2005). 「2004年病院看護職員の需給状況調査」概要 「日本看護協会調査研究報告」No. 73を基に. *看護*, 57(8), 78-81.
- 鈴木理恵, 小谷幸 (2006). 「2005年病院における看護職員需給状況調査」概要. *看護*, 58(9), 030-031.
- 辻よしみ, 星野礼子, 平尾智広 (2004). 香川県内の行政組織における保健師の就業状況と政策との関連. *地域環境保健福祉研究*, 7(1), 32-35.
- 田村やよひ (2006). なぜ看護政策を学ぶの