

厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)
「新たな看護職員の働き方等に対応した看護職員需給推計への影響要因と
エビデンスの検証についての研究」
分担研究報告書(令和2年度)

看護職員の潜在化に係る要因分析
—年齢効果と世代効果—

研究代表者 小林美亜 静岡大学創造科学技術大学院 特任教授
研究分担者 五十嵐中 横浜市立大学医学群 准教授
研究分担者 池田俊也 国際医療福祉大学医学部 教授

研究要旨

本研究では、今後の潜在化の将来予測に役立てるために、世代構成やライフサイクルが反映される年齢構成による潜在化への影響を分析することを目的とし、看護職員の潜在率をコーホート(世代)効果と年齢効果に分解し、潜在率への影響を検討した。具体的には、平成30年(2018年)時点で免許取得者数が推計された各コーホートについて、平成30年(2018年)から5年刻みに昭和52年(1977年)まで遡り、20歳代前半以上の各年齢階層における潜在率を求め、潜在率は生存率によって補正を行った。そして、潜在率を目的変数として、コーホート階層や年齢階層を示すダミー変数を説明変数とし、年齢効果とコーホート効果に分解した重回帰分析を看護職員全体、看護師(女性)、准看護師(女性)を対象にして行った。

その結果、看護職員全体、看護師(女性)においては、結婚・出産・子育てといったライフイベントが潜在化を引き起こし、ライフイベントが一段落すると復職する傾向にあることが示唆された。また、世代による価値観も、潜在化に影響を与えていることが推察された。例えば、卒後臨床教育やゆとり世代にあわせた新人看護職員教育を受けた世代は、離職率が低下し、潜在率を低減させた一つの重要因子となっていることが推察された。准看護師(女性)では、看護師免許を取得するための進学が潜在化につながっていると考えられた。

A. 研究目的

看護職員は女性が多くを占めることから、潜在化する要因として、結婚・出産・育児といったライフイベントによる影響が考えられてきた。その

一方で、仕事に対する意識や働き方は、生まれた時代による世代の価値観が反映される可能性がある。そこで、本研究では、今後の潜在化の将来予測に役立てるために、世代構成やライフサイクルが反映される年齢構成による潜在化への影響を分析することを目的とした。

B. 研究方法

宮崎、中田¹の手法に基づき、看護職員の潜在率をコーホート（世代）効果と年齢効果に分解し、潜在率への影響を検討した。具体的には、平成30年（2018年）時点で免許取得者数が推計された各コーホートについて、平成30年（2018年）から5年刻みに、データが存在している昭和52年（1977年）まで遡り、20歳代前半以上の各年齢階層における潜在率を求め、潜在率は生存率によって補正を行った（表1～3、図1～3）。例えば、平成30年（2018年）時点で、第0世代は65歳以上になっており、その潜在率を算出した。ただし、65歳以上の免許保有者数の推計は70歳以下までとしている。就業者数の65歳以上の階級には、70歳超の看護職員も含まれているが、70歳超の階級の就業者数は不明である。このため、本推計の65歳以上の潜在看護職員数は、「70歳超も含まれる65歳以上の就業者数」から「65歳以上～70歳以下の免許保有者数」を引いた値とした。続いて、その第0世代の人達が昭和52年（1977年）まで、5年ごとに遡ったときの「60～64歳」、「55～59歳」、「50～54歳」、「45～49歳」、「40～44歳」、「35～39歳」、「30～34歳」、「25～29歳」のカテゴリに属していたときの潜在率を算出した。

次に、潜在率を目的変数として、コーホート階層や年齢階層を示すダミー変数を説明変数とし、コーホート効果と年齢効果に分解した重回帰分析を行った。

コーホート階層のダミー変数は、平成30年（2018年）時点で「第0世代（65歳以上）」、「第1世代（60～64歳、昭和29年（1954年）～昭和33年（1958年）生まれ）」、「第2世代（55～59歳、昭和34年（1959年）～昭和38年（1963年）生まれ）」、「第3世代（50～54歳、昭和39年（1964年）～昭和43年（1968年）生まれ）」、「第4世代（45～49歳、昭和44年（1969年）～昭和48年（1973年）生まれ）」、

「第5世代（40～44歳、昭和49年（1974年）～昭和53年（1978年）生まれ）」、「第6世代（35～39歳、昭和54年（1979年）～昭和58年（1983年）生まれ）」、「第7世代（30～34歳、昭和59年（1984年）～昭和63年（1988年）生まれ）」、「第8世代（25～29歳、昭和64年/平成元年（1989年）～平成5年（1993年）生まれ）」、「第9世代（20～24歳、平成6年（1994年）～平成10年（1998年）生まれ）」とした。「第9世代（20～24歳、平成6年（1994年）～平成10年（1998年）生まれ）」をダミー変数基準とした。

年齢階層のダミー変数は、「20～24歳」、「25～29歳」、「30～34歳」、「35～39歳」、「40～44歳」、「45～49歳」、「50～54歳」、「55～59歳」、「60～64歳」とした。「年齢65歳以上」をダミー変数基準とした。

潜在率に係るコーホート効果、年齢効果の分解推計は、看護職員全体（男女合計）と、結婚・出産・育児とライフイベントに影響を受けやすい女性を看護師、准看護師の資格別に行った。

C. 研究結果

1. 看護職員全体の分解推計（表4、図4）

コーホート効果では、「第0世代（65歳以上）」、「第1世代（60～64歳）」、「第2世代（55～59歳）」、「第3世代（50～54歳）」、「第8世代（25～29歳）」が潜在率に影響を与えており、第8世代を除いては、いずれも潜在化効果はプラスの値であり（係数の符号が正）、潜在率を上昇させる要因となっていた。

年齢効果では、「20～24歳」、「40～44歳」、「45～49歳」、「50～54歳」、「60～64歳」が潜在率に影響を与えており、「40～44歳」、「45～49歳」、「50～54歳」の潜在化効果はいずれもマイナスの値であり（係数の符号が負）、潜在率を低下させる要因となっていたが、「20～24歳」、

「60～64歳」の潜在化効果はいずれもプラスの値であり（係数の符号が正）、潜在率を上昇させる要因となっていた。

2. 看護師（女性）の分解推計（表5、図5）

看護師においても、看護職員全体と同様に、コーホート効果では、「第0世代（65歳以上）」、「第1世代（60～64歳）」、「第2世代（55～59歳）」、「第3世代（50～54歳）」、「第8世代（25～29歳）」が影響を与えており、第8世代を除いては、いずれも潜在化効果はプラスの値であり（係数の符号が正）、潜在率を上昇させる要因となっていた。

年齢効果では、「20～24歳」、「40～44歳」、「45～49歳」、「50～54歳」、「55～59歳」が潜在率に影響を与えていることが認められた。

「20～24歳」の潜在化効果はプラスの値であり（係数の符号が正）、潜在率を上昇させる要因となっている一方、「40～44歳」、「45～49歳」、「50～54歳」、「55～59歳」は、いずれも潜在化効果はマイナスの値であり（係数の符号が負）、潜在率を低下させる要因となっていた。

3. 准看護師（女性）の分解推計（表6、図6）

コーホート効果では、「第0世代（65歳以上）」、「第1世代（60～64歳）」、「第2世代（55～59歳）」、「第3世代（50～54歳）」、「第4世代（45～49歳）」、「第7世代（30～34歳）」、「第8世代（25～29歳）」が、潜在率に影響を与えていた。「第0世代（65歳以上）」、「第1世代（60～64歳）」、「第2世代（55～59歳）」、「第3世代（50～54歳）」、「第4世代（45～49歳）」の潜在化効果はマイナスの値となり（係数の符号が負）、潜在率を低下させる要因となっていたが、「第7世代（30～34歳）」、「第8世代（25～29歳）」の潜在化効果はプラスの値であり（係数の符号が正）、潜在率を上昇させる要因となっていた。

年齢効果は、「20～24歳」、「30～34歳」、「45～49歳」、「60～64歳」が、潜在率に影響を与えていた。「20～24歳」、「45～49歳」のそれぞれの潜在化効果はマイナスの値をとり（係数の符号が負）、潜在率を低下させる要因となっていたが、「30～34歳」、「60～64歳」のそれぞれの潜在化効果はプラスの値であり（係数の符号が正）、潜在率を上昇させる要因となっていた。

表1 看護職員全体(男女合計)の年齢、世代別の潜在率

	第0世代	第1世代	第2世代	第3世代	第4世代	第5世代	第6世代	第7世代	第8世代	第9世代
20-24歳		34.45%	38.72%	43.68%	48.18%	50.73%	54.79%	58.06%	34.18%	22.38%
25-29歳	39.32%	45.51%	40.31%	41.14%	37.86%	33.35%	35.95%	31.62%	27.63%	
30-34歳	43.47%	49.16%	47.86%	46.26%	42.82%	36.00%	34.67%	36.91%		
35-39歳	37.69%	45.62%	40.93%	41.10%	37.72%	29.39%	36.01%			
40-44歳	31.42%	37.98%	34.72%	35.04%	30.43%	23.90%				
45-49歳	28.50%	36.07%	31.83%	29.66%	25.25%					
50-54歳	30.86%	37.57%	30.86%	26.05%						
55-59歳	38.65%	41.52%	33.17%							
60-64歳	54.44%	50.30%								
65歳以上	57.41%									

注) 第0世代の「20～24歳」はデータが存在していなかったため潜在率は算出していない

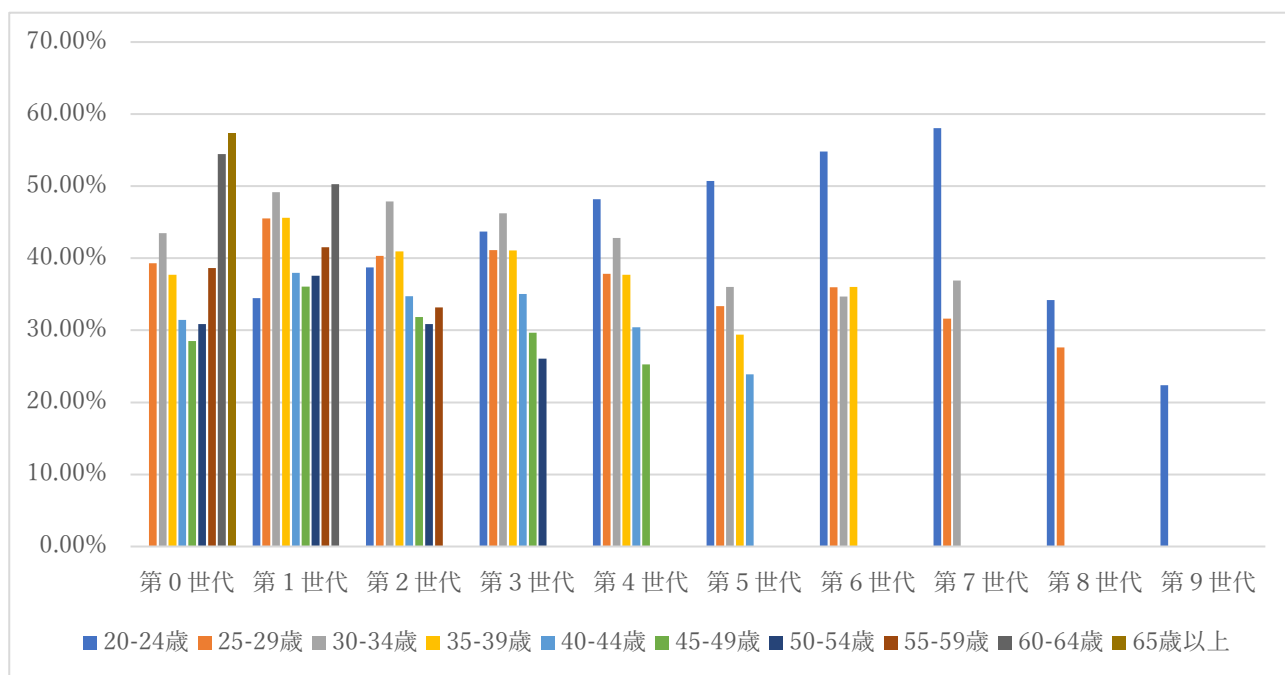


図1 看護職員全体(男女合計)の年齢、世代別の潜在率

表2 看護師(女性)の年齢、世代別の潜在率

	第0世代	第1世代	第2世代	第3世代	第4世代	第5世代	第6世代	第7世代	第8世代	第9世代
20-24歳		64.82%	62.85%	60.27%	60.08%	57.92%	58.14%	58.96%	32.74%	11.14%
25-29歳	53.17%	49.26%	42.72%	39.84%	34.42%	29.68%	31.61%	29.22%	23.98%	
30-34歳	59.61%	53.25%	49.88%	46.56%	40.08%	33.24%	31.92%	26.75%		
35-39歳	53.91%	48.00%	44.95%	41.54%	34.62%	26.03%	34.19%			
40-44歳	45.38%	40.83%	37.99%	34.19%	25.00%	21.73%				
45-49歳	41.89%	37.51%	33.53%	26.24%	22.51%					
50-54歳	42.02%	37.74%	31.03%	12.84%						
55-59歳	47.87%	41.02%	26.49%							
60-64歳	62.73%	47.53%								
65歳以上	64.65%									

注) 第0世代の「20~24歳」はデータが存在していなかったため潜在率は算出していません

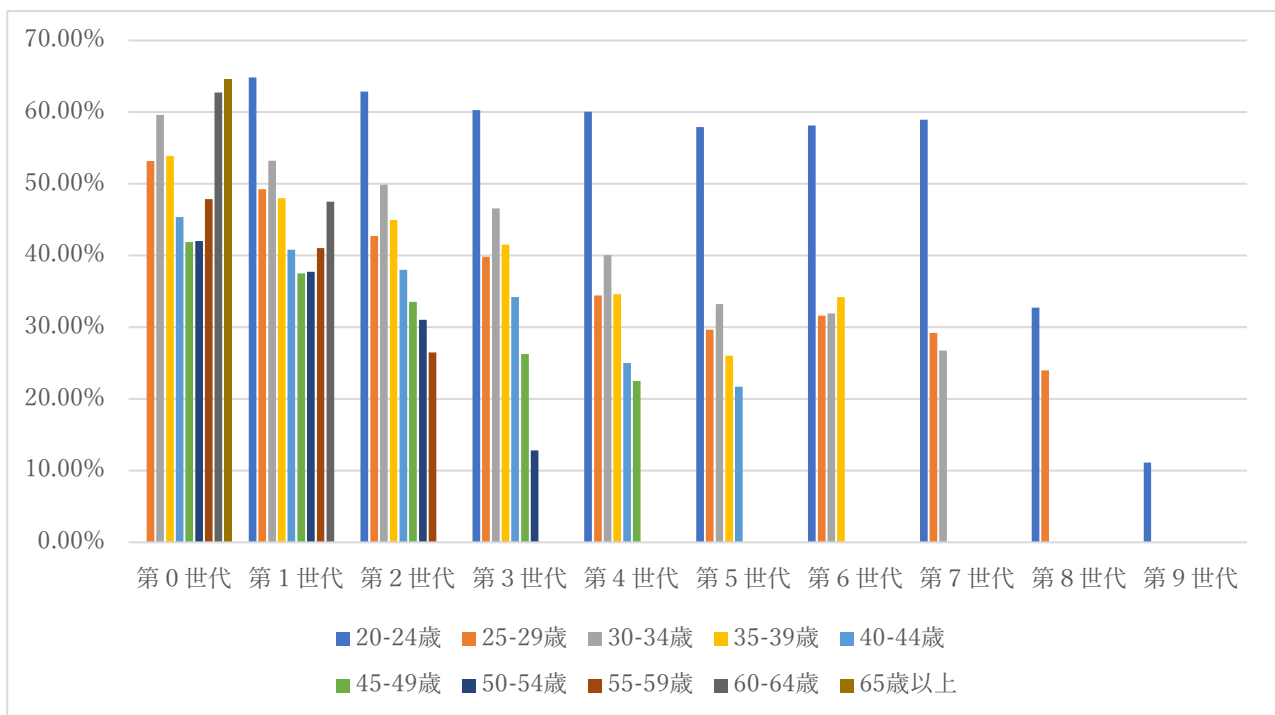


図2 看護師(女性)の年齢、世代別の潜在率

表3 准看護師(女性)の年齢、世代別の潜在率

	第0世代	第1世代	第2世代	第3世代	第4世代	第5世代	第6世代	第7世代	第8世代	第9世代
20-24歳		9.11%	3.91%	10.97%	14.76%	27.14%	33.95%	37.02%	40.11%	69.24%
25-29歳	44.66%	53.38%	44.85%	41.69%	47.90%	47.85%	52.80%	47.15%	57.21%	
30-34歳	42.30%	53.98%	44.79%	49.42%	53.03%	52.48%	52.17%	77.01%		
35-39歳	33.34%	45.77%	38.79%	42.73%	49.11%	49.44%	48.75%			
40-44歳	21.79%	39.60%	31.76%	38.17%	46.99%	32.80%				
45-49歳	19.08%	37.02%	30.16%	37.82%	26.77%					
50-54歳	20.09%	38.72%	31.80%	43.98%						
55-59歳	28.12%	43.62%	37.09%							
60-64歳	44.53%	48.69%								
65歳以上	41.95%									

注) 第0世代の「20~24歳」はデータが存在していなかったため潜在率は算出していない

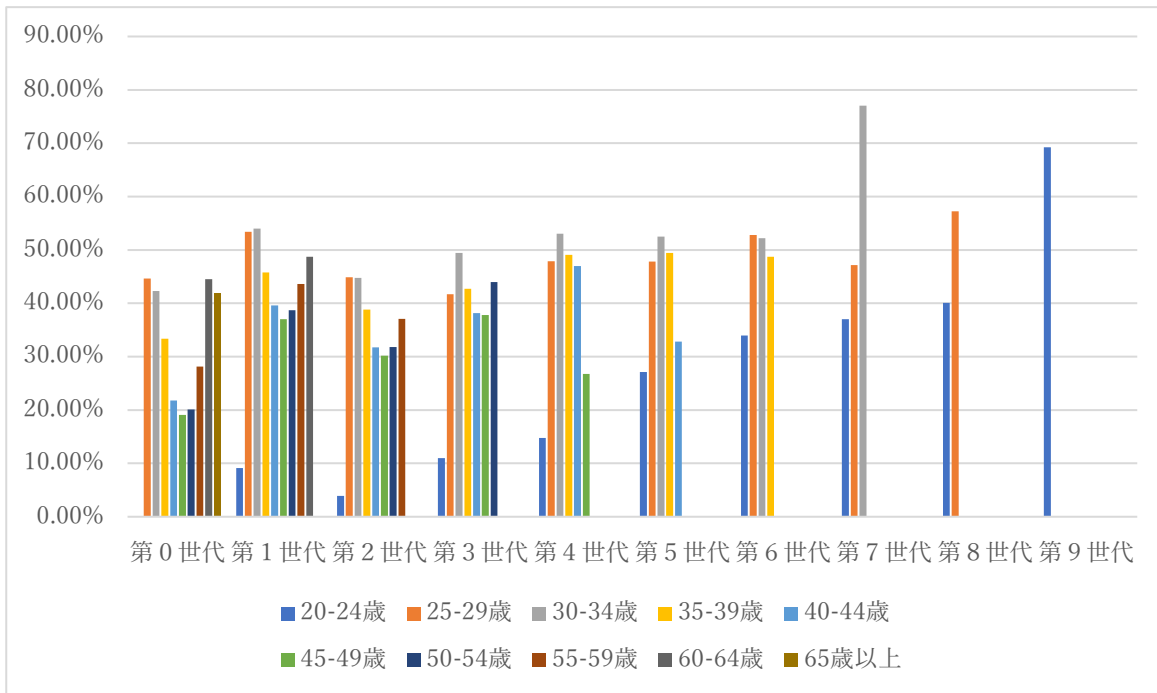


図3 准看護師(女性)の年齢、世代別の潜在率

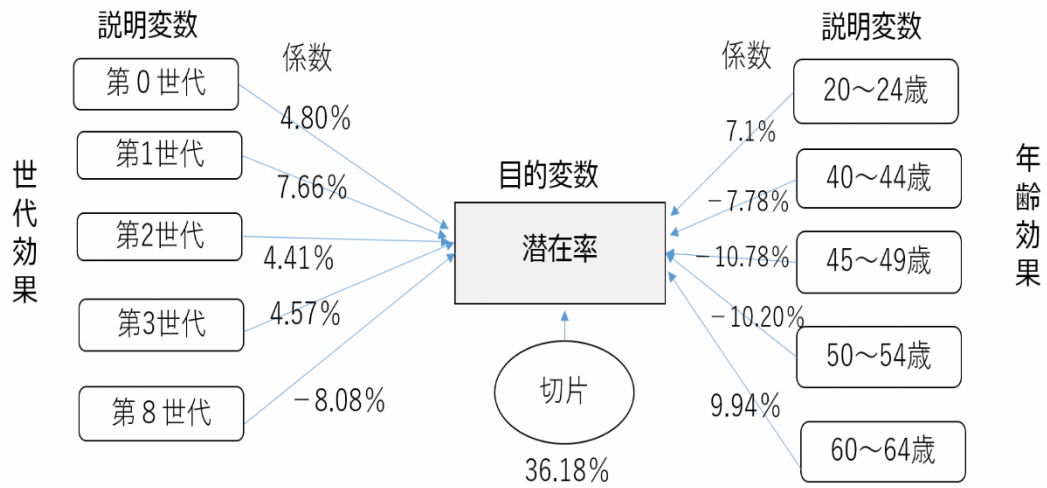
表4 看護職員全体(准看護師・看護師)の潜在率に関するコーホート効果・年齢効果の分解推計

	項	係数	標準誤差	t値	p値
	切片	0.3618	0.0125	28.93	<.0001*
世代効果	世代[世代0]	0.0481	0.0211	2.27	0.0292*
	世代[世代1]	0.0766	0.0196	3.92	0.0004*
	世代[世代2]	0.0442	0.0200	2.2	0.0343*
	世代[世代3]	0.0457	0.0209	2.19	0.0351*
	世代[世代4]	0.0288	0.0220	1.31	0.1992
	世代[世代5]	-0.0124	0.0237	-0.52	0.6042
	世代[世代6]	0.0256	0.0261	0.98	0.3331
	世代[世代7]	0.0337	0.0298	1.13	0.2658
	世代[世代8]	-0.080816	0.0362	-2.23	0.0320*
年齢効果	年齢[01 20-24歳]	0.0715	0.0211	3.38	0.0018*
	年齢[02 25-29歳]	-0.01543	0.0196	-0.79	0.4356
	年齢[03 30-34歳]	0.0233	0.0200	1.16	0.2523
	年齢[04 35-39歳]	-0.014968	0.0209	-0.72	0.4778
	年齢[05 40-44歳]	-0.07783	0.0220	-3.53	0.0012*
	年齢[06 45-49歳]	-0.10786	0.0237	-4.55	<.0001*
	年齢[07 50-54歳]	-0.10209	0.0261	-3.91	0.0004*
	年齢[08 55-59歳]	-0.040311	0.0298	-1.35	0.1847
	年齢[09 60-64歳]	0.0995	0.0362	2.75	0.0094*

R2乗 0.734743 自由度調整 R2乗 0.598325 誤差の標準偏差(RMSE) 0.053468

・係数は割合(%)で表示。

・係数が+で有意差あり($p < .05$)の場合、正の潜在効果。係数が-で有意差あり($p < .05$)の場合、負の潜在効果。



看護職の潜在率

$$\begin{aligned}
 &= 4.80\% \times \text{第0世代の有無} + 7.66\% \times \text{第1世代の有無} + 4.41\% \times \text{第2世代の有無} + 4.57\% \times \text{第3世代の有無} - 8.08\% \times \text{第8世代の有無} \\
 &+ 7.1\% \times \text{20~24歳該当の有無} - 7.78\% \times \text{40~44歳該当の有無} - 10.78\% \times \text{45~49歳該当の有無} - 10.20\% \times \text{50~54歳該当の有無} \\
 &+ 9.94\% \times \text{60~64歳該当の有無} + 36.18\% \text{ (切片)}
 \end{aligned}$$

図4 看護職員全体(准看護師・看護師)の潜在率に影響を与える世代効果・年齢効果の要因に関わるパス図

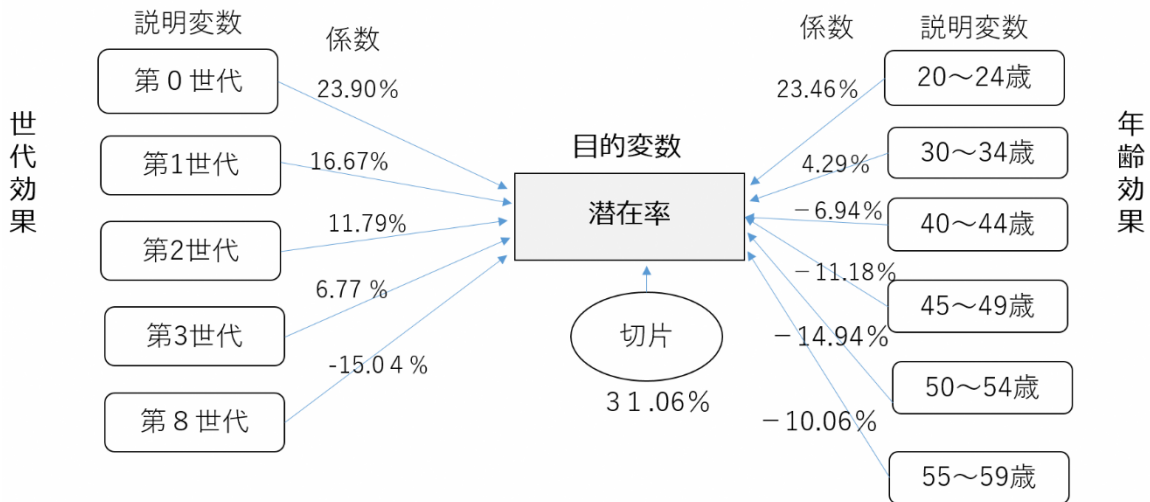
表5 看護師(女性)の潜在率に係るコーホート効果・年齢効果の分解推計

	項	係数	標準誤差	t値	p値
	切片	0.311	0.010	31.19	<.0001*
世代効果	世代[世代0]	0.239	0.017	14.19	<.0001*
	世代[世代1]	0.167	0.016	10.7	<.0001*
	世代[世代2]	0.118	0.016	7.39	<.0001*
	世代[世代3]	0.068	0.017	4.08	0.0003*
	世代[世代4]	0.031	0.018	1.78	0.0834
	世代[世代5]	-0.018941	0.019	-1.00	0.3227
	世代[世代6]	0.005	0.021	0.23	0.8197
	世代[世代7]	-0.024129	0.024	-1.02	0.3162
	世代[世代8]	-0.150486	0.029	-5.22	<.0001*
年齢効果	年齢[01 20-24歳]	0.235	0.017	13.94	<.0001*
	年齢[02 25-29歳]	0.012	0.016	0.78	0.4422
	年齢[03 30-34歳]	0.043	0.016	2.69	0.0109*
	年齢[04 35-39歳]	0.007	0.017	0.42	0.6744
	年齢[05 40-44歳]	-0.069429	0.018	-3.95	0.0004*
	年齢[06 45-49歳]	-0.111833	0.019	-5.92	<.0001*
	年齢[07 50-54歳]	-0.149447	0.021	-7.19	<.0001*
	年齢[08 55-59歳]	-0.100636	0.024	-4.24	0.0002*
	年齢[09 60-64歳]	0.038	0.029	1.31	0.1985

R2 乗 0.933974 自由度調整 R2 乗 0.900017 誤差の標準偏差(RMSE) 0.042584

・係数は割合(%)で表示。

・係数が+で有意差あり(p<.05)の場合、正の潜在効果。係数が-で有意差あり(p<.05)の場合、負の潜在効果。



看護師（女性）の潜在率
 $= 23.90\% \times \text{第0世代の有無} + 16.67\% \times \text{第1世代の有無} + 11.79\% \times \text{第2世代の有無} + 6.77\% \times \text{第3世代の有無} - 15.04\% \times \text{第8世代の有無}$
 $+ 23.46\% \times \text{20~24歳該当の有無} + 4.29\% \times \text{30~34歳該当の有無} - 6.94\% \times \text{40~44歳該当の有無} - 11.18\% \times \text{45~49歳該当の有無}$
 $- 14.94\% \times \text{50~54歳該当の有無} - 10.06\% \times \text{55~59歳該当の有無} + 31.06\% \text{ (切片)}$

図5 看護師(女性)の潜在率に影響を与える世代効果・年齢効果の要因に係るパス図

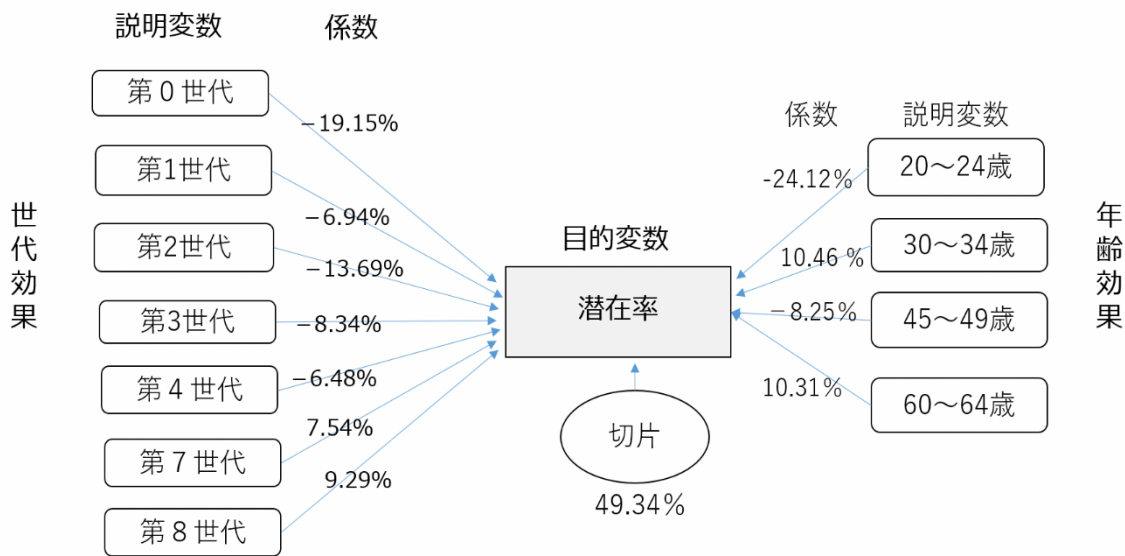
表6 准看護師(女性)の潜在率に係るコーホート効果・年齢効果の分解推計

	項	係数	標準誤差	t値	p値
	切片	0.493	0.014564	33.88	<.0001*
世代効果	世代[世代0]	-0.19156	0.024628	-7.78	<.0001*
	世代[世代1]	-0.069434	0.022786	-3.05	0.0044*
	世代[世代2]	-0.136959	0.023342	-5.87	<.0001*
	世代[世代3]	-0.083441	0.024295	-3.43	0.0015*
	世代[世代4]	-0.064888	0.025674	-2.53	0.0162*
	世代[世代5]	-0.053403	0.027614	-1.93	0.0612
	世代[世代6]	-0.008878	0.03041	-0.29	0.7721
	世代[世代7]	0.075	0.034697	2.18	0.0364*
	世代[世代8]	0.093	0.042149	2.21	0.0341*
年齢効果	年齢[01 20-24歳]	-0.241206	0.024628	-9.79	<.0001*
	年齢[02 25-29歳]	0.042	0.022786	1.82	0.077
	年齢[03 30-34歳]	0.105	0.023342	4.48	<.0001*
	年齢[04 35-39歳]	0.033	0.024295	1.37	0.1788
	年齢[05 40-44歳]	-0.041677	0.025674	-1.62	0.1135
	年齢[06 45-49歳]	-0.082531	0.027614	-2.99	0.0051*
	年齢[07 50-54歳]	-0.036694	0.03041	-1.21	0.2357
	年齢[08 55-59歳]	0.002	0.034697	0.06	0.9562
	年齢[09 60-64歳]	0.103	0.042149	2.45	0.0196*

R2 乗 0.865968 自由度調整 R2 乗 0.797038 誤差の標準偏差(RMSE) 0.062272

・係数は割合(%)で表示。

・係数が+で有意差あり(p<.05)の場合、正の潜在効果。係数が-で有意差あり(p<.05)の場合、負の潜在効果。



准看護師（女性）の潜在率
 $= -19.15\% \times \text{第0世代の有無} - 6.94\% \times \text{第1世代の有無} - 13.69\% \times \text{第2世代の有無} - 8.34\% \times \text{第3世代の有無} - 6.48\% \times \text{第4世代の有無}$
 $+ 7.54\% \times \text{第7世代の有無} + 9.29\% \times \text{第8世代の有無} - 24.12\% \times \text{20~24歳該当の有無} + 10.46\% \times \text{30~34歳該当の有無}$
 $- 8.25\% \times \text{45~49歳該当の有無} + 10.31\% \times \text{60~64歳該当の有無} + 49.34\% \text{ (切片)}$

図6 准看護師(女性)の潜在率に影響を与える世代効果・年齢効果の要因に係るパス図

D. 考察

1. 看護職員全体の潜在化に影響を与える要因

看護職員全体の潜在化には、ライフサイクルを反映する年齢効果、世代効果の双方との関連が認められた。

看護職員全体のコーホート効果では、「第0世代(65歳以上)」、「第1世代(60~64歳)」、「第2世代(55~59歳)」、「第3世代(50~54歳)」が潜在化に影響を与えていた。反対に、「第8世代(25~29歳)」は潜在化と関連しているが潜在率を下げる方向に働いていた。「第0世代(65歳以上)」、「第1世代(60~64歳、)」、「第2世代(55~59歳、)」、「第3世代(50~54歳)」では、「結婚したら家庭を守ることに専念する(家庭専念)」、「結婚しても子どもができるまでは、職業をもっていたほうがよい(育児専念)」という意識が影響していることが推察される²。内閣府は、平成19年(2007年)に、「ワークライフバランス」を推進する取り組みとして、内閣府は平成19年(2007年)12月に「仕事と生活の調和(ワークライフバランス)憲章」、「仕事と生活の調和推進のための行動指針」を策定し、少子化の進行を防止する策として、「仕事と家庭の両立政策」から「仕事と育児の両立政策」に力点を置くようになった。第0世代から第3世代の結婚・子育ては、このような政策の後押しを受けていない影響も考えられる。

「第8世代(25~29歳)」は、昭和64年/平成元年(1989年)~平成9年(1997年)生まれのいわゆる「ゆとり世代」³に該当する。「ゆとり世代」の特徴としては⁴⁻⁶、①素直でまじめ、②自信がなく失敗を恐れる、評価を気にする、③個性重視、④短期間・即自的な結論を求める、⑤自身の利得・成長につながることを率先して行う、⑥マニユア

ル的な手本を好み、応用は不得手、⑦コミュニケーションが苦手、⑧打たれ弱いということがあげられている。看護の臨床現場では、コミュニケーション能力、看護ケア・技術の応用力、精神力が求められることから、それらの能力と基礎教育とのギャップが埋まらず、リアリティショックを克服できない場合には、臨床現場に適応できず、離職につながる可能性がある。しかし、看護の質向上、医療安全の確保、早期離職防止の観点から、新人看護職員研修は不可欠とされ、保健師助産師看護師法、看護師等の人材確保の促進に関する法律の改正により、平成22年(2010年)4月から新人看護職員の卒後臨床研修を各病院・施設での実施することが努力義務化となった。このような卒後臨床教育や、ゆとり世代にあわせた新人看護職員教育を受けられたことが、この世代の離職防止につながっている一つの重要因子ではないかと推察される。実際に、日本看護協会の病院看護実態調査によると、新卒採用者の離職率は、平成19年(2007年)は9.2%であったが、卒後臨床研修が義務化された以降、平成25年(2013年)からは7.5~7.8%で経過しており、離職率の低下がみられている。世代の価値観や特徴にあわせた卒後臨床教育や新人看護職員教育は、潜在化を防止するために重要であると考えられる。

年齢効果では、「40~44歳」、「45~49歳」、「50~54歳」のうち、「45~49歳」が最も潜在率を低下させていた。「平成30年版 少子化社会対策白書」によると、平均初婚年齢は、平成28年(2016年)で妻が29.4歳であり、昭和60年(1985年)と比較すると、3.9歳上昇していたことが報告されている。また、出生時の母親の平均年齢も上昇傾向が続き、平成28年(2016年)の出産平均年齢は、第1子が30.7歳、第2子が32.6歳、

第3子が33.6歳であり、同じく昭和60年（1985年）と比較すると、第1子では4.0歳、第2子では3.5歳、第3子では2.2歳それぞれ上昇が認められ、さらに、第1子と第2子、第2子と第3子における母親の平均出生時年齢の差においては、平成28年にはそれぞれ1.9歳、1.0歳と出生の間隔が短くなっている傾向がみられたことも報告されている。このように、晩婚化、晩産化が認められている。これらの結婚・出産の年齢の推移を踏まえると、「40～44歳」「45～49歳」「50～54歳」の年齢階級は、20代後半から30代にかけて結婚・出産、育児のために、一旦、離職したが、その後、子供が小学生・中学生となり、働く余裕が生まれ始め、復職する者の存在が潜在率の減少に影響を及ぼしていることが推察される。特に、「45～49歳」、「50～54歳」は、子育てが一段落し、体力的にもまだ働くことができることから、潜在率を低下させる方向に働いたことが推察される。「60～64歳」は、定年退職を迎える年齢であり、潜在化する傾向が高くなったことが推察される。

2. 看護師（女性）の潜在化に影響を与える要因

看護師（女性）のコーホート効果、年齢効果においては、看護職員全体と概ね同じ傾向がみられた。年齢効果では、「30～34歳」、「55～59歳」も潜在率を低下させる要因となっており、一度、復職した場合、可能な限りは、定年まで働き続けるという傾向があるものと推察された。近年、プラチナナース（定年退職前後の看護職員）が働き続けることを支援するための取り組みが行われるようになってきている。プラチナナースの活用は、潜在化を予防する施策として、一つの有効な手立てとなると考えられる。

3. 准看護師（女性）の潜在化に影響を与える要因

准看護師（女性）の潜在化は、コーホート効果と年齢効果の双方によって影響を受けていた。重回帰分析の結果において、准看護師の定数項（切片）は49.34%であるのに対し、看護師の定数項（切片）は31.06%であり、18%以上の潜在率の差が存在していた。定数項は、説明変数の影響を受けることがなく、固定されたままの値であることから、もともと准看護師の方が看護師よりも潜在率が高いことがわかる。このことから、准看護師の方が、看護師よりも潜在化しやすいことが明らかとなった。

この背景には、給与などの処遇やキャリアアップを図ることの難しさなどが影響しているかもしれない。例えば、准看護師は看護師よりも給与が低く、どの年齢層を見ても月に約6～9万円前後の差があり、生涯賃金としては、賞与を除いても約4100万円の差が生まれることも報告されている⁷。また、准看護師は、看護師と比べて有効求人数が少なく、労働条件や教育体制、給与など、希望する就職先への就職が難しい状況にあることが報告されている⁷。

コーホート効果では、「第0世代（65歳以上）」、「第1世代（60～64歳）」、「第2世代（55～59歳）」、「第3世代（50～54歳）」、「第4世代（45～49歳）」は、潜在化率を下げ方向に働いている一方で、「第7世代（30～34歳）」、「第8世代（25～29歳）」は潜在率を上昇させる方向に働いていた。

「第7世代（30～34歳）」や「第8世代（25～29歳）」は潜在化率を上昇させる要因になっていることから、これらの世代においては、准看護師の資格取得後、看護師資格を取得するために進学するという共通の価値観が潜在化につながっている

ることが推察される。その背景に、准看護師が看護師免許を取得するために、平成16年(2004年)度から通信制による教育が開始されているが、「日本再興戦略改定2015」において、看護師2年課程通信制の入学要件について、准看護師としての業務経験年数10年を大幅に短縮することが検討され、平成30年(2018年)度から、7年以上の経験により進学が可能となり、准看護師免許取得後、看護師免許を取得するためのハードルが下がったことも影響している可能性がある。

また、「第7世代(30~34歳)」は、昭和52年(1977年)~昭和63年(1988年)生まれの「ポスト団塊ジュニア・草食系世代」に該当し「合理主義」、「仕事とプライベートは線引きし、プライベートを大事にする傾向」、「自己有能感を大切にす」、「自分のために経験値やスキルを上げようとする」等の特徴が挙げられている³。自己有能感を大切にし、経験値やスキルを向上させるためにキャリアアップを図るといった価値観が、結婚・子育てのために働くことが難であっても、その期間中に、通信制で看護師免許を取得するといったことに働いているかもしれない。

「第8世代(25~29歳)」は、「ゆとり世代」に該当し、貧富の格差を強く意識し、将来に備えてより努力したいという生き方志向があり、また堅実・安定を望み、手にした場や与えられた場で地道に稼ぐという攻めより守りの傾向がある⁸。この影響が看護師の資格取得の進学に影響している可能性があるかもしれない。

年齢効果でみた場合、「45~49歳」は、子育てが一段落したことによる復職の影響が潜在率を下げ、「30~34歳」は結婚・出産・子育てといったライフイベント、「60~64歳」は退職といったことが潜在化に関連していることが推察された。

E. 結論

今後の潜在化の将来予測に役立てるために、世代構成やライフサイクルが反映される年齢構成による潜在化への影響を分析した。その結果、看護職員全体、看護師(女性)においては、結婚・出産・子育てといったライフイベントが潜在化を引き起こし、ライフイベントが一段落すると復職する傾向にあることが示唆された。また、世代による価値観も、就業継続意思に影響し、潜在化を招いていることも推察された。准看護師では、働きながら看護師免許を取得することを目指す世代(「第3世代(50~54歳)」「第4世代(45~49歳)」)において、潜在化が縮小していることが示唆された。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

引用

1. 中田善文、宮崎悟：日本における潜在看護師数の推定とその世代・年齢分布の特徴。社会保険旬報。2343、29-37、2008.
2. 荒牧央：45年で日本字はどう変わったか？第10回～「日本人の意識調査」の結果から～ 放送研究と調査、2-37、2019。
https://www.nhk.or.jp/bunken/research/yoron/pdf/20190501_7.pdf
3. 日経 WOMAN 安定志向のポスト団塊ジュニア世代 理解のポイント
<https://doors.nikkei.com/atcl/cc/wom/091700002/111400096/>
4. 井出芳美：実践！ゆとり世代への支援指導教育の効果的アプローチ。看護実践教育。9（4）、2012.
5. 門千歳，金田みどり，緒方由美子他：新人看護師教育の再構築—「ゆとり世代」の特徴を踏まえて。看護主任業務。22（4）、35-40、2013.
6. 藤原 広臨，上床 輝久，内藤 知佐子他：研修医と現代のうつについて—ゆとり世代の到来を踏まえた，現代的解釈と対応—。日本プライマリ・ケア連合学会誌。40（1）、46-51、2017.
7. 日本看護協会：准看護師制度について
<https://www.nurse.or.jp/aim/jyunkan/index.html>
<https://www.nurse.or.jp/aim/jyunkan/pdf/genjyo.pdf>
8. クロス・マーケティング：「時代を見る」「世代を読む」自分の育った時代と向き合う「ゆとり世代」
<https://www.cross-m.co.jp/column/marketing/util24/>