

第6回「第六次看護職員需給見通しに関する検討会」

議 事 次 第

平成17年12月8日（木）
厚生労働省専用第15会議室（7階）
16:00～18:00

1 開 会

2 議 題

（1）第六次看護職員需給見通しについて（案）

（2）第六次看護職員需給見通し報告書（たたき台）について

3 閉 会

資 料

資料1 第六次看護職員需給見通し（暫定版）

資料2 第六次看護職員需給見通し報告書（たたき台）

参考資料1 看護職員就業場所別就業者の推移（平成12～16年）

参考資料2 第六次看護職員需給見通し策定方針

資料1

第六次看護職員需給見通し

(暫定版)(単位:人)

区 分	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
需 要 見 通 し	1,314,300	1,338,900	1,362,200	1,383,700	1,406,200
① 病 院	814,300	830,700	846,300	860,300	874,900
② 診 療 所	245,300	247,000	248,700	250,400	252,100
③ 助 産 所	1,800	1,800	1,800	1,800	1,700
④ 介護保険関係	173,200	179,100	184,300	189,300	194,800
⑤ 社会福祉施設(④を除く)	15,700	16,200	16,700	17,200	17,700
⑥ 保健所・市町村	36,400	36,500	36,700	36,900	36,900
⑦ 教 育 機 関	16,000	15,900	15,800	15,900	15,900
⑧ 事業所、学校、その他	11,700	11,800	11,900	12,100	12,200
供 給 見 通 し	1,270,700	1,295,300	1,323,400	1,354,300	1,389,100
① 年当初就業者数	1,249,300	1,270,700	1,295,300	1,323,400	1,354,300
② 新卒就業者数	51,400	51,100	51,500	51,500	52,400
③ 再就業者数	84,800	87,900	91,000	94,400	98,100
④ 退職者数	114,800	114,300	114,400	115,000	115,800
需要見通しと供給見通しの差	43,700	43,600	38,900	29,400	17,200
(供給見通し/需要見通し)	96.7%	96.7%	97.2%	97.9%	98.8%

注) 四捨五入のため、各項目の数値の合計等は一致しない。

第六次看護職員需給見通し（再掲 助産師）

（暫定版）（単位：人）

区 分	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
需 要 見 通 し	27,600	28,300	28,700	29,200	29,500
① 病 院	18,900	19,300	19,500	19,700	19,800
② 診 療 所	5,200	5,500	5,700	5,900	6,200
③ 助 産 所	1,800	1,700	1,700	1,700	1,700
④ 介護保険関係	0	0	0	0	0
⑤ 社会福祉施設(④を除く)	0	0	0	0	0
⑥ 保健所・市町村	500	500	500	500	500
⑦ 教 育 機 関	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200
⑧ 事業所、学校、その他	100	100	100	100	100
供 給 見 通 し	26,000	26,600	27,300	28,100	28,600
① 年当初就業者数	25,400	26,000	26,600	27,300	28,100
② 新卒就業者数	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300
③ 再就業者数	1,700	1,700	1,800	1,900	1,800
④ 退職者数	2,300	2,400	2,400	2,500	2,500
需要見通しと供給見通しの差	1,700	1,600	1,400	1,100	900
(供給見通し/需要見通し)	94.2%	94.0%	95.1%	96.2%	96.9%

注) 四捨五入のため、各項目の数値の合計等は一致しない。

第六次看護職員需給見通し都道府県別

(暫定版) (単位:人)

区分	平成18年				平成22年			
	需要見通し	供給見通し	需要見通しと供給見通しの差		需要見通し	供給見通し	需要見通しと供給見通しの差	
北海道	78,608	73,325	5,283	(93.3%)	87,697	85,693	2,004	(97.7%)
青森	19,435	18,232	1,203	(93.8%)	19,476	18,705	771	(96.0%)
岩手	15,324	15,158	166	(98.9%)	15,869	15,210	659	(95.8%)
宮城	23,274	23,127	147	(99.4%)	25,314	25,307	7	(100.0%)
秋田	13,406	12,843	563	(95.8%)	13,650	13,523	127	(99.1%)
山形	13,796	13,094	702	(94.9%)	14,786	14,713	73	(99.5%)
福島	23,383	22,596	787	(96.6%)	24,103	24,008	95	(99.6%)
茨城	26,841	25,496	1,345	(95.0%)	29,189	28,627	562	(98.1%)
栃木	20,259	18,527	1,732	(91.5%)	20,450	19,880	570	(97.2%)
群馬	20,153	18,952	1,201	(94.0%)	20,866	20,583	283	(98.6%)
埼玉	47,335	46,960	375	(99.2%)	49,850	49,748	102	(99.8%)
千葉	41,865	39,442	2,423	(94.2%)	44,774	43,982	792	(98.2%)
東京	111,600	109,750	1,850	(98.3%)	117,314	117,314	0	(100.0%)
神奈川	61,663	56,601	5,062	(91.8%)	76,381	75,036	1,345	(98.2%)
新潟	24,174	23,730	444	(98.2%)	25,583	25,201	382	(98.5%)
富山	13,885	13,370	515	(96.3%)	14,761	14,620	141	(99.0%)
石川	14,659	14,247	412	(97.2%)	15,121	15,027	94	(99.4%)
福井	9,322	9,186	136	(98.5%)	9,512	9,468	44	(99.5%)
山梨	8,925	8,699	226	(97.5%)	9,217	9,172	45	(99.5%)
長野	23,378	22,853	525	(97.8%)	24,364	24,295	69	(99.7%)
岐阜	20,630	19,571	1,059	(94.9%)	21,660	21,893	233	(101.1%)
静岡	33,459	32,211	1,248	(96.3%)	35,980	35,932	48	(99.9%)
愛知	61,914	57,139	4,775	(92.3%)	66,000	64,695	1,305	(98.0%)
三重	17,217	16,369	848	(95.1%)	17,474	17,317	157	(99.1%)
滋賀	12,441	12,391	50	(99.6%)	13,222	13,206	16	(99.9%)
京都	29,142	29,123	19	(99.9%)	32,609	32,598	11	(100.0%)
大阪	82,426	82,155	271	(99.7%)	87,639	87,903	264	(100.3%)
兵庫	54,363	54,324	39	(99.9%)	56,361	56,342	19	(100.0%)
奈良	12,638	11,988	650	(94.9%)	14,799	13,904	895	(94.0%)
和歌山	12,425	11,770	655	(94.7%)	13,706	12,995	711	(94.8%)
鳥取	8,014	7,972	42	(99.5%)	8,611	8,411	200	(97.7%)
島根	10,273	10,056	217	(97.9%)	10,549	10,453	96	(99.1%)
岡山	23,947	23,509	438	(98.2%)	25,422	25,335	87	(99.7%)
広島	34,918	34,844	74	(99.8%)	36,998	34,985	2,013	(94.6%)
山口	19,895	19,354	541	(97.3%)	20,326	20,100	226	(98.9%)
徳島	11,746	11,841	95	(100.8%)	12,301	12,382	81	(100.7%)
香川	13,805	12,602	1,203	(91.3%)	13,917	13,836	81	(99.4%)
愛媛	18,775	18,552	223	(98.8%)	19,193	18,848	345	(98.2%)
高知	14,160	12,266	1,894	(86.6%)	13,952	12,952	1,000	(92.8%)
福岡	68,325	68,303	22	(100.0%)	74,289	73,968	321	(99.6%)
佐賀	12,978	12,601	377	(97.1%)	13,454	13,299	155	(98.8%)
長崎	22,027	21,826	201	(99.1%)	23,828	23,371	457	(98.1%)
熊本	30,054	27,819	2,235	(92.6%)	32,316	31,482	834	(97.4%)
大分	17,450	16,827	623	(96.4%)	19,013	18,842	171	(99.1%)
宮崎	17,621	17,519	102	(99.4%)	19,403	19,422	19	(100.1%)
鹿児島	25,864	25,784	80	(99.7%)	27,714	27,961	247	(100.9%)
沖縄	16,544	15,750	794	(95.2%)	17,210	16,516	694	(96.0%)

第六次看護職員需給見通し都道府県別(再掲 助産師)

(暫定版) (単位:人)

区分	平成18年			平成22年		
	需要見通し	供給見通し	需要見通しと供給見通しの差	需要見通し	供給見通し	需要見通しと供給見通しの差
北海道	1,513	1,506	7 (99.5%)	1,748	1,702	46 (97.4%)
青森	345	346	1 (100.3%)	352	367	15 (104.3%)
岩手	301	298	3 (99.0%)	290	309	19 (106.6%)
宮城	627	600	27 (95.7%)	634	630	4 (99.4%)
秋田	358	295	63 (82.4%)	367	321	46 (87.5%)
山形	354	305	49 (86.2%)	361	358	3 (99.2%)
福島	466	475	9 (101.9%)	452	493	41 (109.1%)
茨城	471	399	72 (84.7%)	519	487	32 (93.8%)
栃木	354	331	23 (93.5%)	335	325	10 (97.0%)
群馬	362	352	10 (97.2%)	398	368	30 (92.5%)
埼玉	954	935	19 (98.0%)	1,024	1,013	11 (98.9%)
千葉	970	905	65 (93.3%)	1,032	953	79 (92.3%)
東京	3,414	3,044	370 (89.2%)	3,495	3,495	0 (100.0%)
神奈川	1,679	1,530	149 (91.1%)	1,899	1,771	128 (93.3%)
新潟	663	668	5 (100.8%)	627	663	36 (105.7%)
富山	362	338	24 (93.4%)	399	344	55 (86.2%)
石川	307	260	47 (84.7%)	328	272	56 (82.9%)
福井	194	192	2 (99.0%)	204	203	1 (99.5%)
山梨	176	176	0 (100.0%)	186	179	7 (96.2%)
長野	559	537	22 (96.1%)	585	586	1 (100.2%)
岐阜	531	487	44 (91.7%)	546	552	6 (101.1%)
静岡	833	793	40 (95.2%)	922	896	26 (97.2%)
愛知	1,499	1,391	108 (92.8%)	1,669	1,606	63 (96.2%)
三重	219	209	10 (95.4%)	250	217	33 (86.8%)
滋賀	292	292	0 (100.0%)	319	318	1 (99.7%)
京都	607	604	3 (99.5%)	806	791	15 (98.1%)
大阪	1,983	1,889	94 (95.3%)	1,984	2,013	29 (101.5%)
兵庫	1,080	1,046	34 (96.9%)	1,218	1,157	61 (95.0%)
奈良	267	263	4 (98.5%)	309	326	17 (105.5%)
和歌山	228	212	16 (93.0%)	246	232	14 (94.3%)
鳥取	214	211	3 (98.6%)	223	225	2 (100.9%)
島根	224	206	18 (92.0%)	218	211	7 (96.8%)
岡山	365	360	5 (98.6%)	373	372	1 (99.7%)
広島	505	466	39 (92.3%)	565	498	67 (88.1%)
山口	364	350	14 (96.2%)	373	360	13 (96.5%)
徳島	241	260	19 (107.9%)	230	256	26 (111.3%)
香川	262	232	30 (88.5%)	275	255	20 (92.7%)
愛媛	237	231	6 (97.5%)	252	249	3 (98.8%)
高知	123	105	18 (85.4%)	126	111	15 (88.1%)
福岡	894	915	21 (102.3%)	975	974	1 (99.9%)
佐賀	170	146	24 (85.9%)	171	166	5 (97.1%)
長崎	311	272	39 (87.5%)	315	301	14 (95.6%)
熊本	396	277	119 (69.9%)	429	314	115 (73.2%)
大分	255	241	14 (94.5%)	275	259	16 (94.2%)
宮崎	244	242	2 (99.2%)	313	313	0 (100.0%)
鹿児島	457	450	7 (98.5%)	503	506	3 (100.6%)
沖縄	408	314	94 (77.0%)	422	310	112 (73.5%)

資料2

第六次看護職員需給見通しに関する検討会報告書（たたき台）

1. はじめに

- 看護職員の需給については、昭和49年以来、5回にわたって需給計画及び需給見通しを策定し、その時々为社会経済情勢に応じた看護職員確保対策が講じられてきた。平成4年には「看護師等の人材確保の促進に関する法律」が制定され、同法に基づく基本指針を踏まえ、離職の防止、養成数の確保、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とことである。
- 平成12年に策定された第五次需給見通しは、第四次医療法改正等医療提供体制が大きな変革期にあることを踏まえ、平成13年から17年までと初めて5力年の見通しとされた。同見通しにおいては、平成16年末の看護職員の需要数は約128万5千人であるのに対し供給数が約127万1千人と約1万4千人の供給不足と見込んでいたが、実際の平成16年末の就業者数は129万3千人と同見通しを上回っている状態である。
- しかし、医療技術の進歩、患者の高齢化・重症化、在院日数の短縮などから、看護職員の業務密度、負担が高くなっているとの指摘がある。また、「医療提供体制の改革のビジョン（平成15年8月）」に沿って、医療安全の確保、適切な在宅医療の提供など、患者本位の質の高い医療サービスを実現するためには、時代の要請に答えられる看護職員を質・量ともに確保することが求められている。
- 看護職員の需給を取り巻く状況を見ると、少子化の進展により、新卒看護職員の大幅な増加を期待することは難しい。他方、資格を持ちながら看護業務に従事していない、いわゆる潜在看護職員数は就業者数の4割強に当たる約55万人と見込まれ、労働市場の流動性が高まりもあり、重要な供給源として期待される。
- このような状況を踏まえると、現行の需給見通しが平成17年末までとなっていることから、看護政策の考える上で重要な基礎資料として、引き続き需給見通しを策定する必要がある。
- このため、当検討会は、平成16年6月の設置以来、都道府県における調査、算定の作業を挟み、延べ〇回にわたって検討してきたが、今般、平成18年以降の看護職員需給見通しを取りまとめたので報告するものである。

2. 策定の方法

- これまでの需給見通しの策定方法については、看護の必要量について、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、都道府県による就業場所別の推計作業のみでは各施設が本当に必要としている数が需要数に反映されていないのではないかと、この問題が指摘されていたところである。このため、今回の需給見通しについては、看護職員の確保を促進する責務を有する都道府県を通じて各医療機関等に対する実態調査を行った上で策定することとし、本年4月、「第六次看護職員需給見通し策定方針」及び標準的な調査票を取りまとめた。
- 各都道府県においては、上記策定方針及び調査票を踏まえ、関係団体、有識者、住民代表等の参加協力を得て需給見通しに係る検討の場を設置し、地域の特性を考慮した独自の調査項目を追加するなど、都道府県ごとに調査方法及び推計方法について検討した。また、各医療機関等が現状及び今後の運営方針を踏まえて記入した調査の結果を集計し、算定作業を行った。
- 国においては、都道府県に対するヒアリングを実施し、各都道府県が算定した需要見通し及び供給見通しを把握し、それらを積み上げることにより全国の需給見通しを策定した。
- なお、策定方針の概要は以下のとおりである。
- ・ 需要については、保健医療福祉政策推進の観点から望ましいと考えられる事項を提示した上で、各医療機関等の判断を踏まえ把握することを基本とする。具体的には、勤務条件の改善に伴う需要について、前回同様週40時間労働、産前・産後休業、育児休業の全員取得を基本とするほか、年次有給休暇については法定休暇日数、介護休業等の取得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64時間以内を基本とする。また、在院日数の短縮による看護業務密度の高まりに対応した看護職員配置を見込むとともに、新人看護職員研修など適切な研修が行われるよう考慮する。
 - ・ 供給については、現状及び今後の動向を踏まえて把握するが、その際、各都道府県において、一定の政策的効果も加味する。
 - ・ 算定に当たっては、看護職員全体を積み上げることとするが、助産業務については業務独占であることを踏まえ、助産師については別掲とすることとした。

1 ・ 需要見通し・供給見通しとも、短期労働者（パート、アルバイト等）について
2 は、実労働時間を踏まえて常勤職員数に換算する。

3 ○ 見通し期間については、医療費の適正化や在宅医療など医療提供体制の見直しに
4 よる影響を考慮し、第五次と同様、平成18年から平成22年までの5年間とする
5 こととした。

6

7 3. 新たな看護職員需給見通しについて

8 ○ 需給見通しの概要及び各都道府県からのヒアリングを通じて把握した傾向等につ
9 いては、以下のとおりである。なお、平成18年以降の看護職員に係る全国及び都
10 道府県別の需要と供給の見通しについては、別表1及び2のとおりである。

11 (1) 需要見通し

12 ・ 看護職員の需要見通しとしては、平成18年の約131万4千人から、平成
13 22年には約140万7千人に達するものと見込んでいる。

14 ・ 病院については、81万5千人から約87万6千人に増加するものと見込んで
15 いる。伸び率（約7.5%）は前回（約3.3%）の2倍以上となっているが、こ
16 れは、望ましいと考えられる事項について踏まえた上で、各医療機関等が必要と
17 考えて記入した数に加え、各都道府県においても必要と考えられる需要を考慮し
18 たことによると思われる。

19 ・ 診療所については、約24万5千人から約25万2千人になると見込んでいる。

20 ・ 助産所については、新たな開設を見込んでいる都道府県はほとんどなかったこ
21 ともあり、約2千人で現状維持となっている。

22 ・ 介護保険事業分野については、約17万2千人から19万4千人に増加するも
23 のと見込んでいる。各都道府県の介護保険事業支援計画を踏まえて算定したもの
24 であるが、前回に比べて伸びが低いのは（前回約32.8%、今回約12.5%）、
25 前回策定時は介護保険が制度化されて間もなかったためと思われる。

26 ・ 社会福祉施設については、ほとんどの都道府県で増減要素がないとしたことか
27 ら、約1万6千人から約1万8千人となっている。

28 ・ 保健所・市町村については約3万7千人、教育機関については約1万6千人、
29 事業所、学校等については約1万2千人で、それぞれほぼ現状維持となっている。
30 また、養護学校については、ほとんどの施設で1名が配置される予定となってい
31 る。

1 ・ 助産師数については、分娩件数、産前・産後のケアを踏まえて見込むと算定し、
2 約2万8千人から約3万人に増加すると見込んでいるが、助産師不足といわれて
3 いる産科診療所の調査結果においても、採用を見込んでいるところは少数であっ
4 た。また、助産師が不足しているとする都道府県も少なかった。

5 (2) 供給見通し

6 ・ 看護職員の供給見通しとしては、平成18年の約127万人から平成22年に
7 は約138万9千人に達するものと見込んでいる。

8 ・ 当初就業者数については、平成18年当初就業者数は約124万9千人であり、
9 平成22年当初は約135万4千人となった。平成18年の当初就業者数が現在の
10 の就業者数（平成16年末約129万3千人）を下回ったのは、供給見通しを実
11 数で算定することは実態を伴わないとの指摘により常勤職員数に換算したこと
12 による。

13 ・ 新卒就業者数については、看護師学校養成所の新設、廃止等の予定、学生・生
14 徒の入卒状況、進学、就業動向を踏まえた結果、約5万1千人から約5万2千人
15 となっている。

16 ・ 再就業者数については、ナースバンク及びハローワークの実績、実態調査結果
17 により把握した再就業者数を基に推計した結果、平成18年の約8万4千人から
18 平成22年には約9万8千人と増加している。前回に比べて増加している要因の
19 一つに介護保険事業分野での再就業があると思われる。また、策定方針にあった
20 政策的要素については、現実的な供給見通しを把握したいとの理由で加味してい
21 る都道府県は少なかった。なお、今回の調査結果や従事者届のデータを見ると、
22 ナースバンクやハローワークだけではなく、口コミ等個人で就職先を見つけるこ
23 とが多い。

24 ・ 退職者数については、11万4千人から11万5千人とほぼ横ばいである。多
25 くの都道府県においては、調査結果をそのまま積み上げており、政策的な要素が
26 加味されていない。なお、再就業者数の傾向と同様、前回と比べて数的には増加
27 しているが、5年間の増加率は前回と比べてかなり低くなっている。（前回約6.
28 6%、今回約0.9%）

29 ・ 助産師数については、約2万6千人から約2万9千人の微増となっている。
30 新卒就業者数はほとんど変化がなく、また、再就業者数、退職者数に関し、政策
31 的要素を加味した都道府県も少なかった。

1 (2) 課題

2 ① 策定方針について

- 3 ・ 今回の需給見通し策定に当たっては、実態調査を踏まえて都道府県ごとに調
4 査、集計することとしたが、都道府県によって勤務条件の改善に対する考えに
5 違いがあること、看護職員の確保対策の取り組みに差があることなどから、同
6 じ条件での算定となっていない。
- 7 ・ 例えば、策定方針においては、年次有給休暇については法定休暇日数を消化
8 することを基本とすることとしたが、達成した方が望ましいと考える日数をも
9 とに算定した都道府県があった一方で、実現可能な数値をもとに算定した都道
10 府県もあった。手術部門など勤務場所の特性に対する配慮についても、同様で
11 あった。
- 12 ・ 各医療機関等に対して行った実態調査については、項目数が多いことや、今
13 後の5年間の予定を見込むことが非常に難しいとの理由から、未記入の項目や
14 記入誤りの項目があり、大部分の都道府県では改めて照会、確認等をせざるを
15 得ず、調査を活用できずに独自の推計により算定せざるを得ない都道府県もあ
16 った。
- 17 ・ 供給見通しにおける政策効果についても、今後の政策課題を明らかにするた
18 めに、現実的な供給数を把握したいとする都道府県がほとんどであり、政策効
19 果を見込んだ県についても内容は様々であった。
- 20 ・ 一方で、実態調査を行ったことにより、多様な職場で働く看護職員の勤務条
21 件、労働条件等の実態を把握することができ、現状の水準を確認する上では非
22 常に有効であったという都道府県もあった。
- 23 ・ 以上の結果を踏まえると、実態調査の方法、調査結果を踏まえた推計方法に
24 ついて更に検討する必要がある。

25 ② 看護職員確保対策について

- 26 ・ 今後、少子社会が続くことを踏まえると、看護の魅力を若年層に伝え、看護
27 学校・養成所における学生の確保策を推進する必要がある。

- 1 ・ 約55万人いるとされる、いわゆる潜在看護職員については、労働市場が流
2 動化していることも踏まえると、その就業の促進を図ることは有効かつ効果的
3 と考える。再就業者数の算定においては、ほとんどの都道府県で政策的な効果
4 を加味していなかったが、今後、再就業者への啓発普及や再就業者の研修等ナ
5 ースバンク事業を強化するとともに、「セカンドキャリア」の活用を進める必
6 要がある。
- 7 ・ 看護職員の退職数が前回よりも大幅に増加していることは、再就業者数が増
8 えたことが一因であるが、結婚、出産等でやむなく離職していく場合も考えら
9 れ、労働条件、勤務環境の改善を積極的に取り組む必要がある。また、新人看
10 護職員の離職が多いことから、離職を防止し、定着を図る観点から、新人看護
11 職員研修のあり方について検討する。
- 12 ・ 業務範囲の観点からは、必ずしも看護職員でなくてもよい業務に看護職員が
13 従事している現状を改善し、効率的な人材の配置・活用を図っていくことも重
14 要な方策である。
- 15 ・ 助産師については、助産師不足といわれている産科診療所における需要が少
16 なかったが、産科医、助産師等関係者の連携を図り、助産師の産科診療所への
17 就業促進を図るなど、分娩数に応じた助産師の配置が求められる。
- 18 ・ また、近年、新卒就業者数の県外の流入・流出は増加傾向にあり、今後、地
19 元で教育した看護職員を定着させることも課題である。
- 20 ・ なお、看護職員の地域や医療機関における偏在については、今回の調査では
21 検証できなかったが、都道府県からも特定の地域、特定の医療機関において看
22 護職員の確保が非常に難しいと指摘があった。

23

24 4. おわりに

- 25 ○ 少子高齢化が進むなか、安全、安心の医療提供体制を構築するためには看護職員
26 を安定的に確保することは大きな課題である。このため、引き続き、養成力の確保、
27 離職防止、再就業等の支援等の総合的な看護職員確保対策を充実・強化することが
28 必要である。
- 29 ○ また、在院日数の短縮や重症患者の増加により、頻繁な入退院に伴う看護業務、
30 医療処置や観察、患者・家族への療養生活指導、退院調整業務の増加などにより、

- 1 看護業務は複雑多様化し、その業務密度は高まっていることから、看護職員の資質
- 2 の向上も求められている。
- 3 ○ なお、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については、
- 4 策定後10年を経えており、社会情勢に沿った今後の看護職員の確保を進めるために
- 5 は、中長期的な視点に立った見直しをすることについて検討が求められる。

看護職員就業場所別就業者数の推移

(単位:人)

区分	総数	保健所	市町村	病院	診療所	助産所	介護老人 保健施設	訪問看護 ステーション	社会福祉 施設	介護老人 福祉施設	居宅サービス等	事業所	看護師等学校養 成所・研究機関	その他
12年	1,165,319	9,202	20,646	767,807	250,840	1,858	26,801	22,305	32,020	—	—	1,672	11,381	20,787
13年	1,187,550	9,236	21,406	776,194	257,935	1,567	28,817	25,915	34,722	—	—	1,722	12,008	18,028
14年	1,233,496	9,260	29,681	792,124	269,326	1,803	29,511	23,771	13,593	19,007	19,420	6,007	12,906	7,087
15年	1,268,450	9,156	31,221	803,393	279,298	1,707	32,372	26,872	15,216	21,333	20,917	6,341	13,305	7,319
16年	1,292,593	8,894	30,724	811,538	287,238	1,739	33,991	26,434	14,060	22,892	27,089	7,626	13,381	6,987

*平成14年に就業場所の区分を整理している。

- (注) 1. 「病院」については、「病院報告」により計上した。
 2. 「診療所」については、「医療施設調査」(平成14年)及び推計(平成12、13、15、16年)により計上した。
 3. 「病院」及び「診療所」以外については、「衛生行政報告例(平成12、14、16年)」及び推計(平成13、15年)により計上した。

(医政局看護課調べ)

保健師就業者数(年次別、就業場所別)

(単位:人)

年次	総数	保健所	市町村	病院	診療所	介護老人 保健施設	訪問看護 ステーション	社会福祉 施設	介護老人 福祉施設	居宅サービ ス等	事業所	看護師等学校 養成所・研究機 関	その他
13年	43,295	7,537	21,406	2,108	6,681	61	720	673	—	—	1,722	649	1,738
14年	44,226	7,662	21,631	2,316	6,531	62	497	472	59	508	1,909	826	1,753
15年	45,976	7,588	22,645	2,587	6,887	62	477	494	64	550	1,934	892	1,796
16年	46,024	7,635	22,313	2,766	7,114	37	487	471	33	472	2,415	841	1,440

*平成14年に就業場所の区分を整理している。

- (注) 1. 「病院」については、「病院報告」により計上した。
 2. 「診療所」については、「医療施設調査」(平成14年)及び推計(平成12、13、15、16年)により計上した。
 3. 「病院」及び「診療所」以外については、「衛生行政報告例(平成12、14、16年)」及び推計(平成13、15年)により計上した。

(医政局看護課調べ)

助産師就業者数(年次別、就業場所別)

(単位:人)

年次	総数	保健所	市町村	病院	診療所	助産所				社会福祉 施設	事業所	看護師等学校 養成所・研究機 関	その他
						開設者	従事者	出張のみ	計				
12年	24,985	249	—	17,584	3,668	802	150	906	1,858	30	—	638	958
13年	25,053	255	—	17,808	3,674	673	151	743	1,567	32	—	666	1,051
14年	25,877	222	480	17,798	4,465	730	195	780	1,705	11	11	960	225
15年	25,724	216	437	17,684	4,534	723	192	686	1,601	15	12	1,020	205
16年	26,040	231	477	17,753	4,680	722	205	727	1,654	7	13	1,048	177

*平成14年に就業場所の区分を整理している。

- (注) 1. 「病院」については、「病院報告」により計上した。
 2. 「診療所」については、「医療施設調査」(平成14年)及び推計(平成12、13、15、16年)により計上した。
 3. 「病院」及び「診療所」以外については、「衛生行政報告例(平成12、14、16年)」及び推計(平成13、15年)により計上した。

(医政局看護課調べ)

看護師・准看護師就業者数(年次別、就業場所別)

(単位:人)

年次	区分	総数	保健所	市町村	病院	診療所	介護老人 保健施設	訪問看護 ステーション	社会福祉 施設	介護老人 福祉施設	居宅サービス 等	事業所	看護師等学校 養成所・研究 機関	その他
12年	看護師+ 准看護師 合計	1,098,307	1,323	—	748,211	240,780	26,749	21,667	31,363	—	—	—	10,102	18,112
13年		1,119,202	1,444	—	756,278	247,580	28,756	25,195	34,017	—	—	—	10,693	15,239
14年		1,163,393	1,376	7,570	772,010	258,330	29,449	23,261	13,110	18,948	18,912	4,087	11,120	5,220
15年		1,196,750	1,352	8,139	783,122	267,877	32,310	26,381	14,707	21,269	20,367	4,395	11,393	5,438
16年		1,220,529	1,028	7,934	791,019	275,444	33,954	25,935	13,582	22,859	26,617	5,198	11,492	5,467
12年	看護師	679,955	1,134	—	524,578	87,493	10,328	18,575	14,852	—	—	—	10,102	12,893
13年		699,486	1,238	—	536,121	91,101	10,808	21,647	16,153	—	—	—	10,693	11,725
14年		740,375	1,185	5,589	555,014	104,452	11,428	20,187	7,072	7,785	9,840	2,987	11,089	3,747
15年		772,407	1,159	5,998	573,828	110,075	12,808	22,941	7,915	8,713	10,561	3,206	11,359	3,844
16年		797,233	899	6,040	588,085	115,766	13,809	22,931	7,383	9,613	13,396	4,048	11,461	3,802
12年	准看護師	418,352	189	—	223,633	153,287	16,421	3,092	16,511	—	—	—	—	5,219
13年		419,716	206	—	220,157	156,479	17,948	3,548	17,864	—	—	—	—	3,514
14年		423,018	191	1,981	216,996	153,878	18,021	3,074	6,038	11,163	9,072	1,100	31	1,473
15年		424,343	193	2,141	209,294	157,802	19,502	3,440	6,792	12,556	9,806	1,189	34	1,594
16年		423,296	129	1,894	202,934	159,678	20,145	3,004	6,199	13,246	13,221	1,150	31	1,665

* 平成14年に就業場所の区分を整理している。

(注) 1. 「病院」については、「病院報告」により計上した。

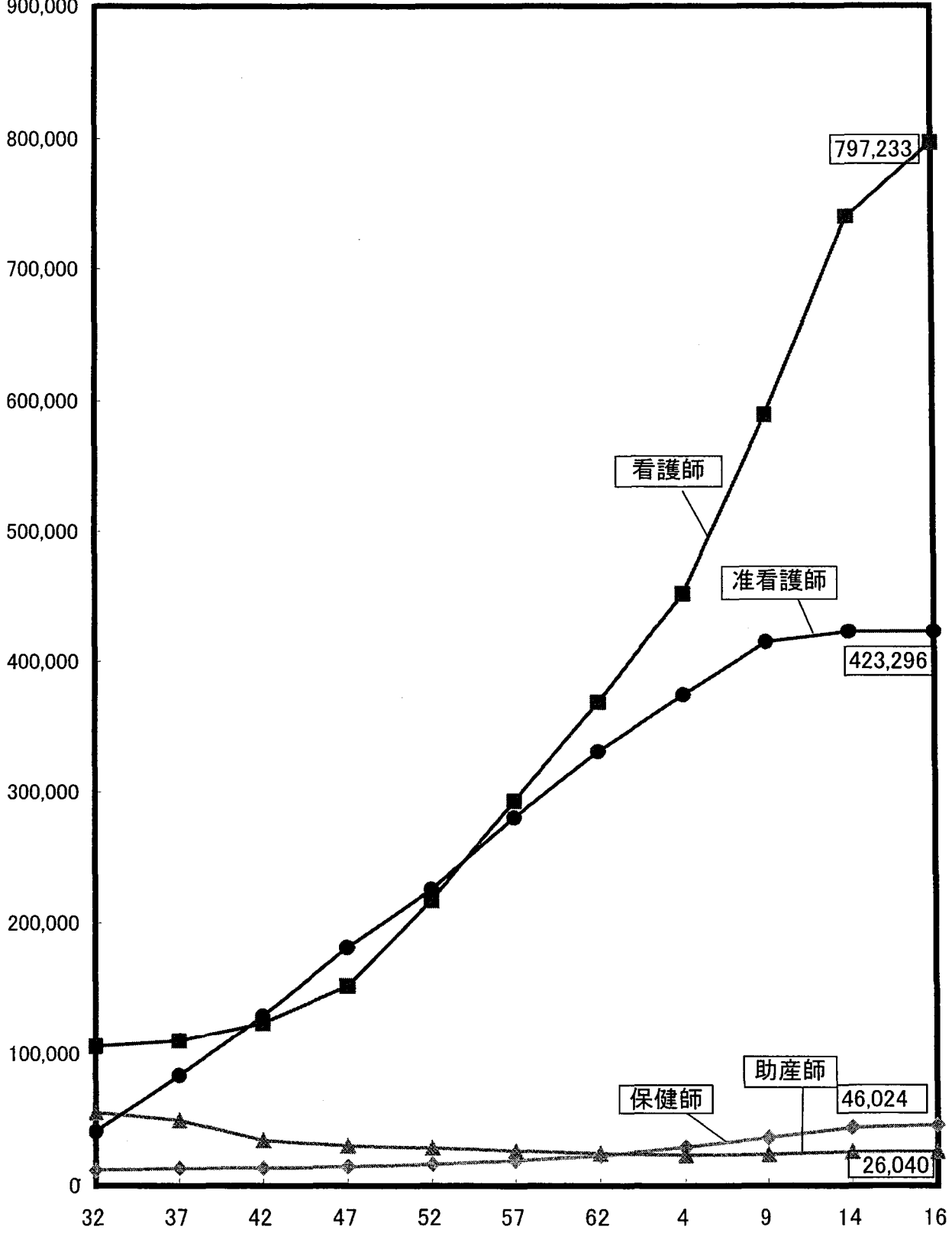
2. 「診療所」については、「医療施設調査」(平成14年)及び推計(平成12、13、15、16年)により計上した。

3. 「病院」及び「診療所」以外については、「衛生行政報告例(平成12、14、16年)」及び推計(平成13、15年)により計上した。

(医政局看護課調べ)

保健師、助産師、看護師、准看護師の就業者数の推移

単位：人
900,000



参考資料2

第六次看護職員需給見通し策定方針

1 需給見通し策定の必要性

医療技術の進歩、患者の高齢化・重症化、在宅医療の推進等により、療養生活支援の専門家としての看護職員の役割はますます重要となっている。具体的には、看護職員には、複雑な医療機器を確実に操作・管理し、多種類の医薬品を誤りなく与薬し経過を緻密に観察するなど、正確かつ高度な知識・技術、判断が求められている。さらに、在院日数の短縮化と重症者割合の増加により、頻繁な入退院に伴う看護業務、医療処置や観察、患者・家族への療養生活指導、退院調整業務等が増加している。このように、看護業務は複雑多様化し、その業務密度は高まっている。

一方、少子化に伴う18歳人口の減少等の傾向から、看護職員の養成数の増加に、今後、多くを期待することは困難な状況である。他方、資格を持ちながら看護職員としての業務に従事していない潜在看護職員数は約55万人と見込まれ、これは就業者数の4割強を超えることとなる。また、経営管理の観点から、必ずしも看護職員でなくてもよい業務に看護職員が従事している現状の改善が求められている。そのため、潜在看護職員の就業促進を一層図ること、また、看護補助者やその他の職種の登用や連携を図ることなど、効率的に人材の活用を図っていくことも必要である。

このような中で、「医療提供体制の改革のビジョン（平成15年8月）」に沿って、医療安全の確保、適切な在宅医療の提供など、患者本位の質の高い医療サービスを実現するためには、上記の状況を踏まえ、時代の要請に答えられる看護職員を質・量ともに確保しなければならない。

しかしながら、そのような看護政策の方向を考える上で重要な基礎資料である「看護職員の需給見通し」については、現行の見通しが平成17年末までであることから、平成18年以降についても、引き続き需給見通しを策定する必要がある。

2 策定の方法

(1) 策定方針

本策定方針及び調査票に沿って、各都道府県が調査を実施し、算定した需要数・供給数の積み上げを基に、厚生労働省が全国の需給見通しを積み上げ、「第六次看護職員需給見通しに関する検討会」において検討し、その結果を踏まえ、全国の需給見通しを決定する。

また、国や各都道府県の保健医療福祉政策推進の観点から、需要については、望ましいと考えられる事項を提示した上で、各医療機関等の判断を踏まえ把握することを基本とする。供給については、現状及び今後の動向を踏まえて把握するが、その際、一定の政策効果も加味する。

なお、算定に当たっては、看護職員全体を積み上げることとするが、助産業務については業務独占であることを踏まえ、助産師については別掲とする。

(2) 需要数の算定方法

看護職員の就業場所別に必要数を推計する。

※短期労働者（パート、アルバイト等）の算定方法については、実労働時間を踏まえて常勤職員数に換算する。

(3) 供給数の算定方法

算定式は次のとおりとする。

年当初就業者数＋新卒就業者数＋再就業者数－退職等による減少数

※短期労働者（パート、アルバイト等）の算定方法については、実労働時間を踏まえて常勤職員数に換算する。

(4) 見通し期間

平成18年から22年までとする（5年間）。

(5) 都道府県の需給見通し結果報告期限

平成17年度から、各都道府県において調査に着手し、9月末ま

でに集計のうえ、厚生労働省に提出する。

3 各都道府県の調査方法

(1) 検討の場の設置

各都道府県において、関係団体、有識者、住民代表等の参加協力を得て、需給見通しに係る検討の場を設置（既存の審議会等の活用を含む）する。

(2) 実態調査の実施方法

各調査対象施設に調査表を送付し、各施設が現状及び今後の運営方針を踏まえて記入したものの集計を踏まえ、都道府県が取りまとめる。

① 以下の施設については、全数調査を基本とする。

〔 病院、有床診療所、介護老人保健施設、訪問看護ステーション、助産所、介護老人福祉施設、看護師等学校養成所、保健所、市町村、その他行政機関 〕

② 以下については、既存統計資料の活用又は抽出調査でも可とする。

〔 無床診療所、介護保険関係施設・事業所（介護療養型医療施設、介護老人保健施設、介護老人福祉施設を除く）、社会福祉施設、事業所（行政機関を除く）、学校 〕

抽出調査の場合は、統計的に適正な抽出率を用いて算出する。

(3) 調査項目

需給見通しに必要な基本的な調査項目に加え、看護職員の離職原因、今後の確保方針・方策、看護サービスの質の向上に向けた取組など、看護職員確保対策の参考となる調査項目も盛り込んだ調査表を基本とする。

各都道府県においては、地域の特性を考慮し、独自の調査項目を追加する。

4 需要数の算定

(1) 前提とされる勤務条件等（労働時間、休業・休暇、夜勤、研修）

①労働時間

所定労働時間、ただし、所定労働時間が週40時間を超える場合は、週40時間労働・週休2日制を基本とし、算定する。

過大な時間外勤務がある場合には、その削減を目指して、必要な増員を考慮する。

②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し、算定する。
休業した場合の代替職員の確保も見込む。

③育児休業

出産者全員が、子が1歳になるまでの休業を基本とするとともに、子が1歳6か月になるまで休業する者も適宜見込んで算定する。

公務員の育児休業期間の延長も踏まえる。
休業した場合の代替職員の確保も見込む。

④介護休業

実情を踏まえ算定する。

休業した場合の代替職員の確保も見込む。

⑤年次有給休暇

法定休暇日数を消化することを基本とし、現状に対する改善を見込んで算定する。

⑥夜勤体制

複数夜勤を原則とし、医療密度の高い一般病床の場合は、3人以上の夜勤体制を基本として算定する。

1人当たりの夜勤時間は、1月当たり64時間以内を基本とする。

3交替の場合、1人月8日以内とする。

2交替の場合、就労時間により適切な回数を見込む。

⑦研修体制

看護職員の研修に必要な人員（指導者、代替要員等）を適宜見込んで算定する。

特に、新人看護職員研修については、新人看護職員研修指導指針・到達目標を踏まえ、適切な研修が行われるよう考慮する。

⑧短期労働者の取扱い

短期労働者（パート、アルバイト等）については、所定労働時間を基に常勤換算し、所定労働時間が週40時間を超える場合は週40時間勤務者を1人として算定する。

なお、次世代育成行動計画を策定している施設については、その内容も考慮する。

(2) 病 院（介護療養型医療施設は除く。）

①病床数

病床機能及び入院患者数の推移を考慮して算定する。

病床過剰地域については、増床がないことを基本として算定する。

病床非過剰地域については、必要病床の範囲内において、具体的に整備の計画がされているものを基本として算定する。

今後の医療計画見直しの動向を考慮する。

精神病床のあり方の検討結果をできる限り反映させる。

②勤務場所の特性に対する配慮

・病棟部門

在院日数の短縮化による看護業務密度の高まりに対応した看護職員配置を見込んで算定する。

ハイケアユニット入院医療管理料及び亜急性期入院医療管理料の導入等による需要の増加を考慮する。

産科・産婦人科病棟においては、分娩件数、産前・産後のケ

ア、育児不安への対応等を踏まえた助産師数を算定する。

専門性の高い看護業務を担当する看護職員の配置を考慮する。

・ 外来部門

医療ニーズの高い外来患者や日帰り手術の増加、医療機関の機能分化の進展等による外来機能の変化を踏まえ算定する。
産科・産婦人科には、産前・産後のケアを考慮し、助産師数を算定する。

専門性の高い看護業務を担当する看護職員の配置を考慮する。

・ 手術部門

手術台1台につき、3人以上の配置を見込んで算定する。

・ 中央材料部門

1人以上の配置を見込んで算定する。

・ 特殊診療部門

ICU、CCU等1床につき、1人以上の配置を見込んで算定する。

・ 訪問看護部門

在宅療養の増加、在宅ケアの推進を見込んで算定する。

・ 看護管理部門

看護職員数に応じて、労務管理・研修企画などのマネジメント機能の強化を見込んで算定する。

・ 病院管理部門

病床規模に応じて、専任のリスクマネージャー及び感染管理担当者の配置など医療安全のための体制確保を見込んで算定する。

退院調整担当者の配置など地域医療連携を図るための体制の確保を考慮する。

(3) 診療所（介護療養型医療施設は除く。）

・有床診療所

現状及び今後の動向を踏まえて算定する。

特に、産科診療所においては、分娩件数、産前・産後のケアを踏まえた助産師数を見込む。

なお、産婦が入院中の場合にあっては、必ず医師又は助産師が分娩に対応できる体制となるよう考慮する。

・無床診療所

現状及び今後の動向を踏まえて算定する。

(4) 助産所

現状及び今後の動向を踏まえて算定する。

(5) 訪問看護ステーション

在宅で終末期を迎える患者や在宅療養の精神障害者等、医療ニーズの高い在宅療養者の増加と今後の需要状況を踏まえて算定する。

ゴールドプラン21以後の介護サービス基盤整備のあり方を踏まえた介護保険事業支援計画の見直しを考慮する。

介護保険制度の見直し結果について考慮する。

(6) 介護保険関係（訪問看護ステーションを除く。）

介護予防における医療と介護の連携、介護施設やグループホームにおける医療機能の強化など、介護保険制度の見直し結果を踏まえて算定する。

ゴールドプラン21以後の介護サービス基盤整備のあり方を踏まえた介護保険事業支援計画の見直しを考慮する。

①介護療養型医療施設

②介護老人保健施設

③介護老人福祉施設

入所者の状態に応じ、夜間配置について見込んで算定する。

④居宅サービス

〔デイサービス、デイケア、ショートステイ、グループホーム、ケアハウス、在宅介護支援センター等〕

(7) (6) ③、④以外の社会福祉施設及び在宅サービス

〔児童福祉施設、知的障害者援護施設、精神障害者社会復帰施設、身体障害者更生援護施設〕

現状及び今後の動向を踏まえて算定する。

(8) 看護師等学校養成所

看護師等学校養成所の新設・廃止等の状況を踏まえて算定する。
実習指導の充実を考慮する。

(9) 保健所・市町村

現状及び今後の動向を踏まえて算定する。

健康増進法の施行、介護保険制度及び保健事業の見直し、医療ニーズの高い在宅療養者の増加、医療保険制度改革等に伴う需要の増加を考慮する。

(10) 事業所、学校等

現状及び今後の動向を踏まえて算定する。

盲・聾・養護学校に1名以上の配置を基本とし算定する。

健康増進法の施行等に伴う需要の増加を見込む。

5 供給数の推計

(1) 新卒就業者数

学校養成所の新設、廃止等の予定、学生・生徒の入卒状況、進学、就業動向を踏まえて算定する。

新卒者の域外流出・流入については、厚生労働省から提示する

入学卒業状況調査結果を考慮する。

(2) 再就業者数

実態調査及びナースバンク等を通じて把握した再就業者数の現状及び今後の動向を踏まえて算定する。

潜在看護職員（約55万人）の活用を図る。

セカンドキャリア（定年や早期に退職したベテラン看護師がそれまでの経験を活かして医療、福祉・介護、地域活動分野等に就業）の活用についても考慮する。

(3) 退職等による減少数

退職、他の都道府県への移動等による減少を踏まえて算定する。

就業を継続できるような諸施策（次世代育成支援、医療安全の推進、再雇用制度、定年延長等）の効果を見込む。