

1. 追加資料

資料 1 女性の就労状況について

資料 2 看護職員の離職・転職のデータについて

資料 3 死亡場所の内訳・推移について

資料 4 新人看護職員の研修について

資料 5 看護師養成所の教員に関する事項について

資料 6 看護教員の異動状況について

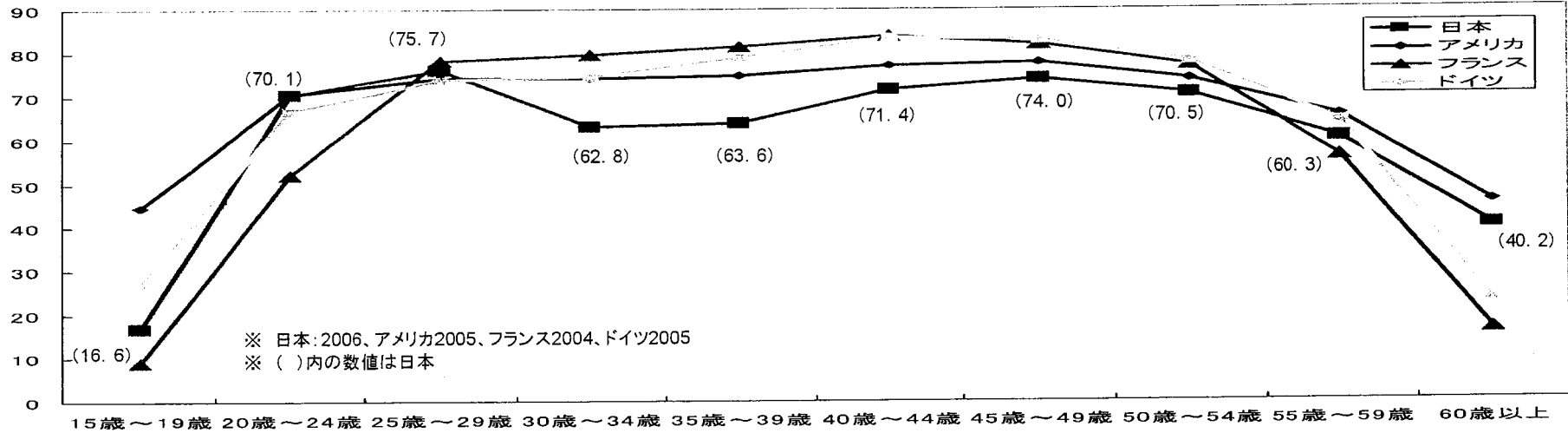
資料 7 看護師の業務範囲について

資料 8 大学、短大、養成所等の受験倍率及び定員充足率について

資料 9 一般病院の従事者数の割合について

女性の年齢階級別労働力率の国際比較

(単位:%)

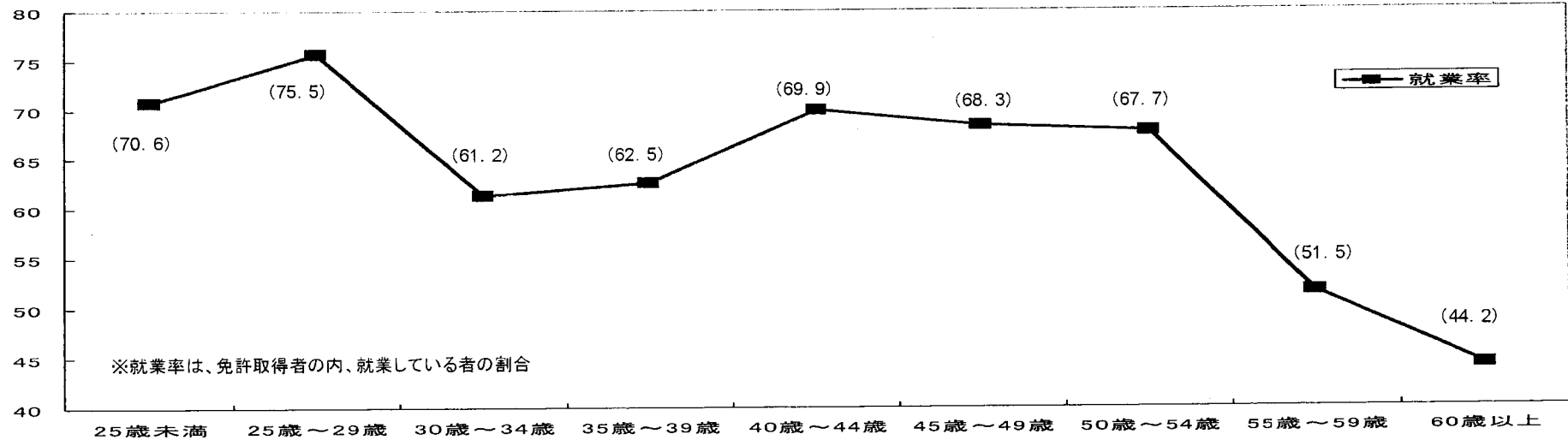


出典:ILO "LABORSTA Labour Statistics Database"

(注) アメリカの区分のうち、「15～19歳」の欄は、「16～19歳」として取り扱っている。

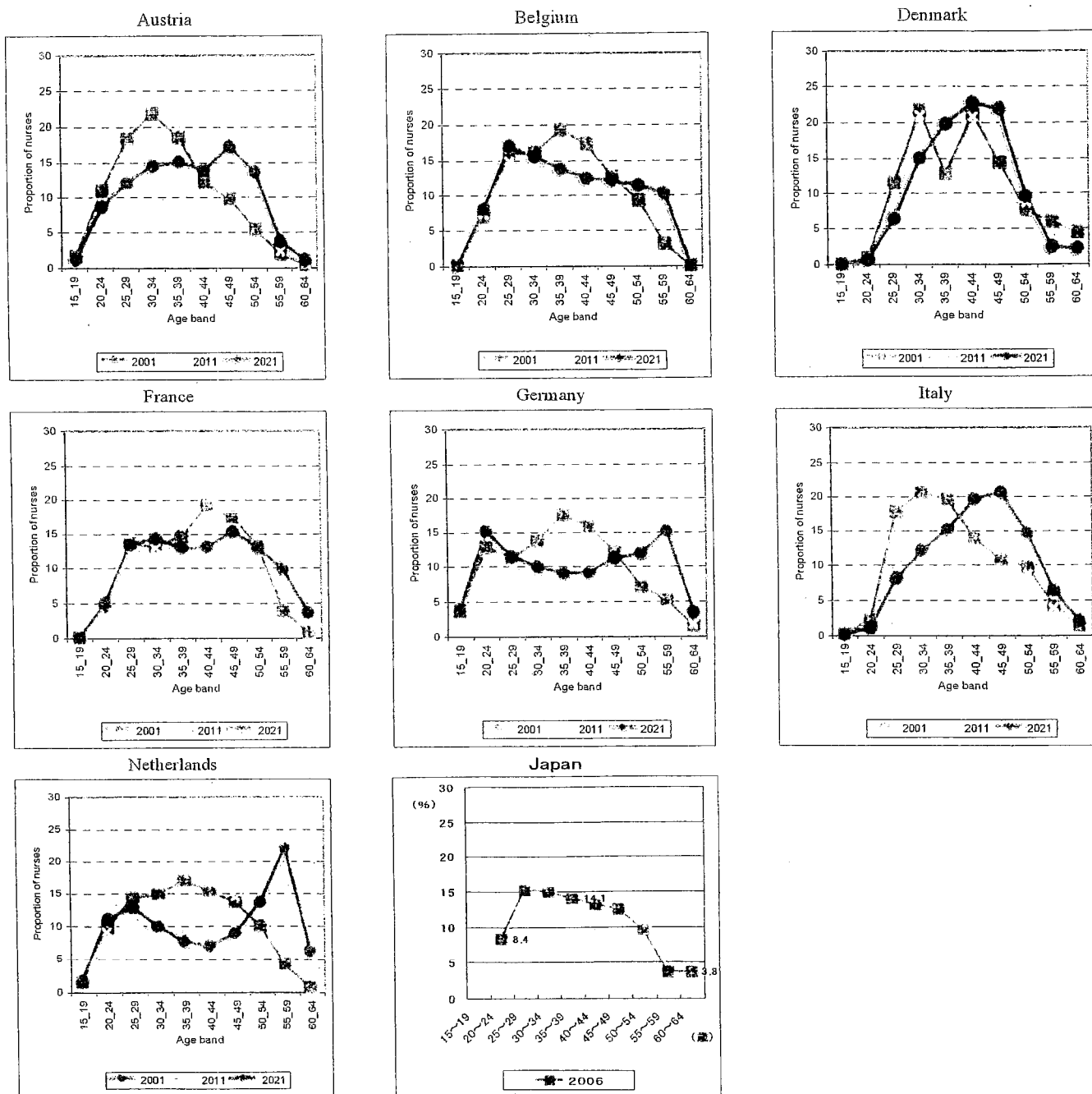
看護職員の就業率について

(単位:%)



※就業者数:厚生労働省大臣官房統計情報部「衛生行政報告例(平成14年)」
 免許取得者:厚生労働省医政局看護課しらべ

看護師の年齢構成別推移(欧州と日本の比較)

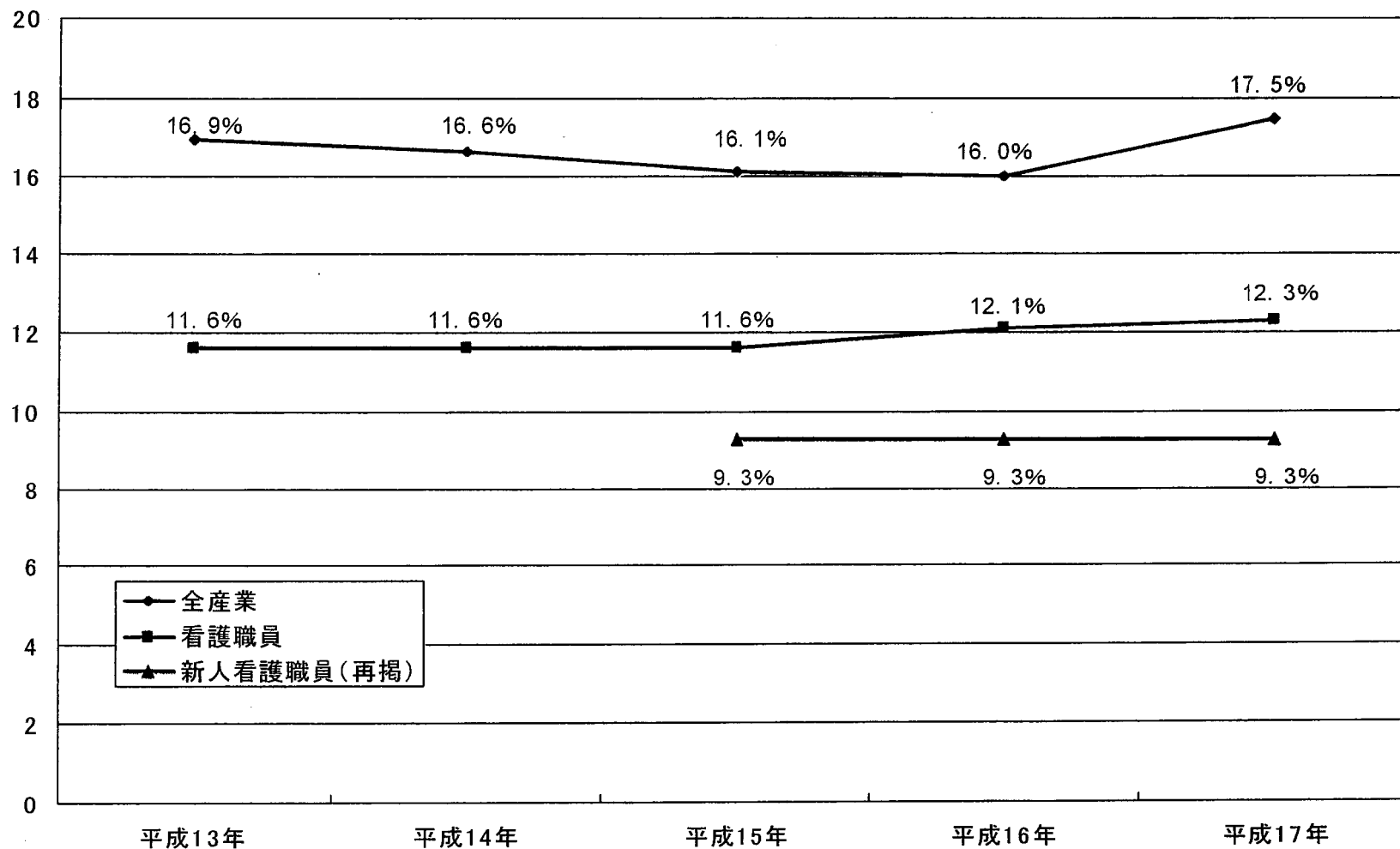


Notes:

- EUROSTAT data refer to ISCO-88 code 223 'nursing and midwife professionals' and code 323 'nursing and midwifery associate professionals'.
- Data for New Zealand refer to 2000, 2010 and 2020.
- For a description of the assumptions underlying these projections, see Box 3.

Source: EUROSTAT Labour Force Survey.

全産業と看護職員の離職率の推移



出典:全産業は「雇用動向調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部)
看護職員は「病院における看護職員需給調査」(日本看護協会)

新人看護職員の離職理由

新卒看護職員の職場定着を困難にしている要因(複数回答)

(調査期間:平成16年11月～12月 対象:大学、短大は看護学部部長、養成所は教務主任)

(学校調査:学校養成所種類別)

	大学 (n=60)		短大 (n=29)		看護師養成所 (n=348)	
	順位	割合(%)	順位	割合(%)	順位	割合(%)
基礎教育終了時点の能力と現場で求める能力とのギャップが大きい	①	66.7	②	75.9	①	82.5
現代の若者の精神的な未熟さや弱さ	②	55.0	①	86.2	②	79.0
看護職員に従来より高い能力が求められるようになってきている		25.0		24.1	③	52.9
個々の看護職員を「認める」「ほめる」ことが少ない職場風土	③	40.0	⑤	31.0	④	47.1
現場の看護職員が新卒看護職員に教える時間がなくなってきている	⑤	31.7	⑤	31.0	⑤	39.4
交代制など不規則な勤務形態による労働負担が大きい	④	33.3	③	34.5		28.2
新卒看護職員を計画的に育成する体制が整っていない		20.0	③	34.5		31.3
新卒看護職員が看護の仕事の魅力を感じにくい状況にある		25.0		24.1		37.6
自分が医療事故を起こすのではないかと不安が強く萎縮している		28.3		27.6		27.9
看護業務が整理されていないため新人が混乱する		16.7		13.8		1.1
若者がおかれた社会的な状況が経済的自立の必要性を弱めている		11.7		13.8		1.1
その他		18.3		13.8		14.9
無回答		3.3		6.9		0.3

※nは調査票回収数(調査票送付671校 有効回収数436 回収率65%)

出典:「2004年 新卒看護職員の早期離職等実態調査」(日本看護協会)

新人看護職員の離職理由

新卒看護職員の職場定着を困難にしている要因(複数回答)

(調査期間:平成16年11月～12月 対象:200床以上の全病院の看護部長)

(病院看護部調査)

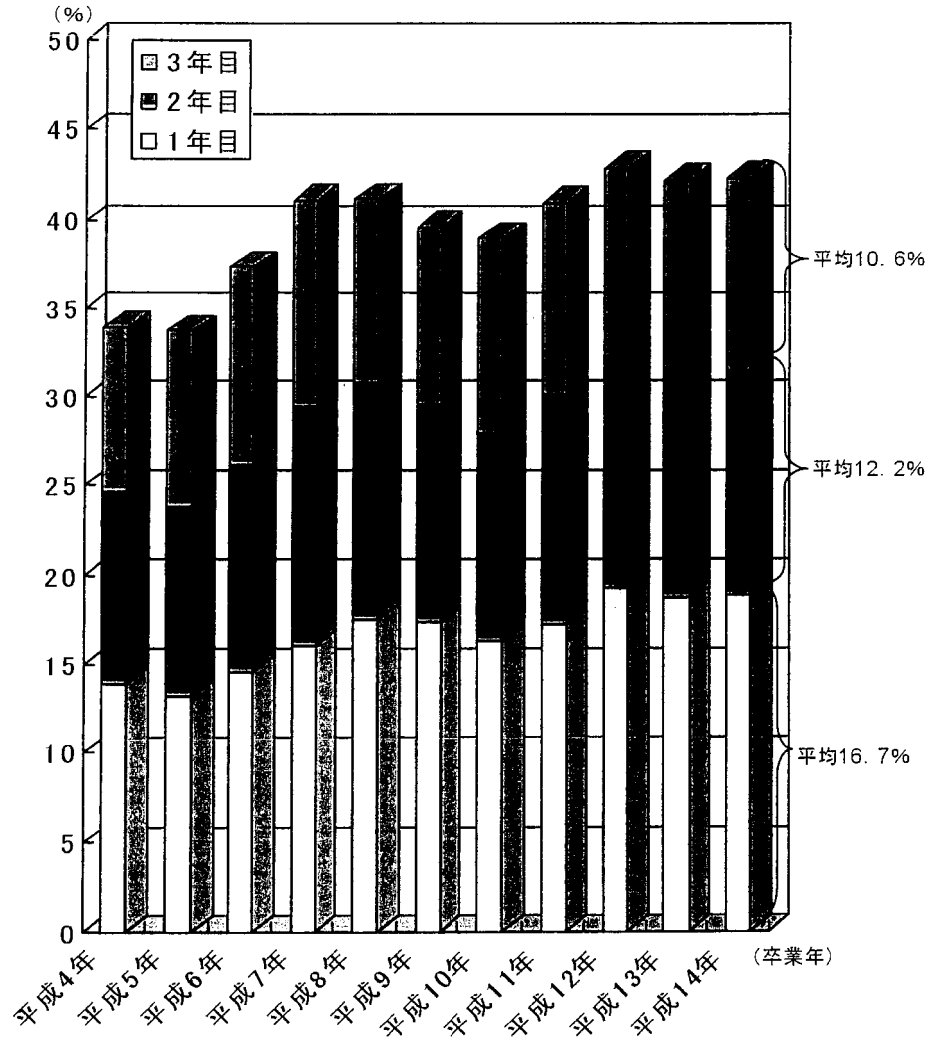
	病院調査 (n=1, 219)		参 考 学校調査(n=436)		備 考
	順位	割合(%)	順位	割合(%)	
基礎教育終了時点の能力と現場で求める能力とのギャップ	①	76.2	①	80.3	
現代の若者の精神的な未熟さや弱さ	②	72.6	②	76.4	
看護職員に従来より高い能力が求められるようになってきている	③	53.3	③	47.0	
個々の看護職員を「認める」「ほめる」ことが少ない職場風土	⑨	20.9	④	45.0	
現場の看護職員が新卒看護職員に仕事のなかで教える時間がない	④	39.0	⑤	37.8	
交代制など不規則な勤務形態による労働負担が大きい	⑤	37.2	⑧	28.9	
新卒看護職員を計画的に育成する体制が整っていない	⑩	20.8	⑦	30.0	
新卒看護職員が看護の仕事の魅力を感じにくい状況がある	⑦	30.4	⑥	34.9	
自分が医療事故を起こすのではないかと、という不安で萎縮している	⑧	28.5	⑨	28.0	
看護業務が整理されていないため新人が混乱する	⑪	17.0	⑩	23.4	
現代の社会・経済的な状況が経済的自立の必要性を弱めている	⑥	33.4	⑪	20.0	
その他	⑫	10.3	⑫	15.1	
無回答	—	7.5	—	1.1	

※nは調査票回収数(調査票送付2, 879病院 有効回収数1, 219 回収率42%)

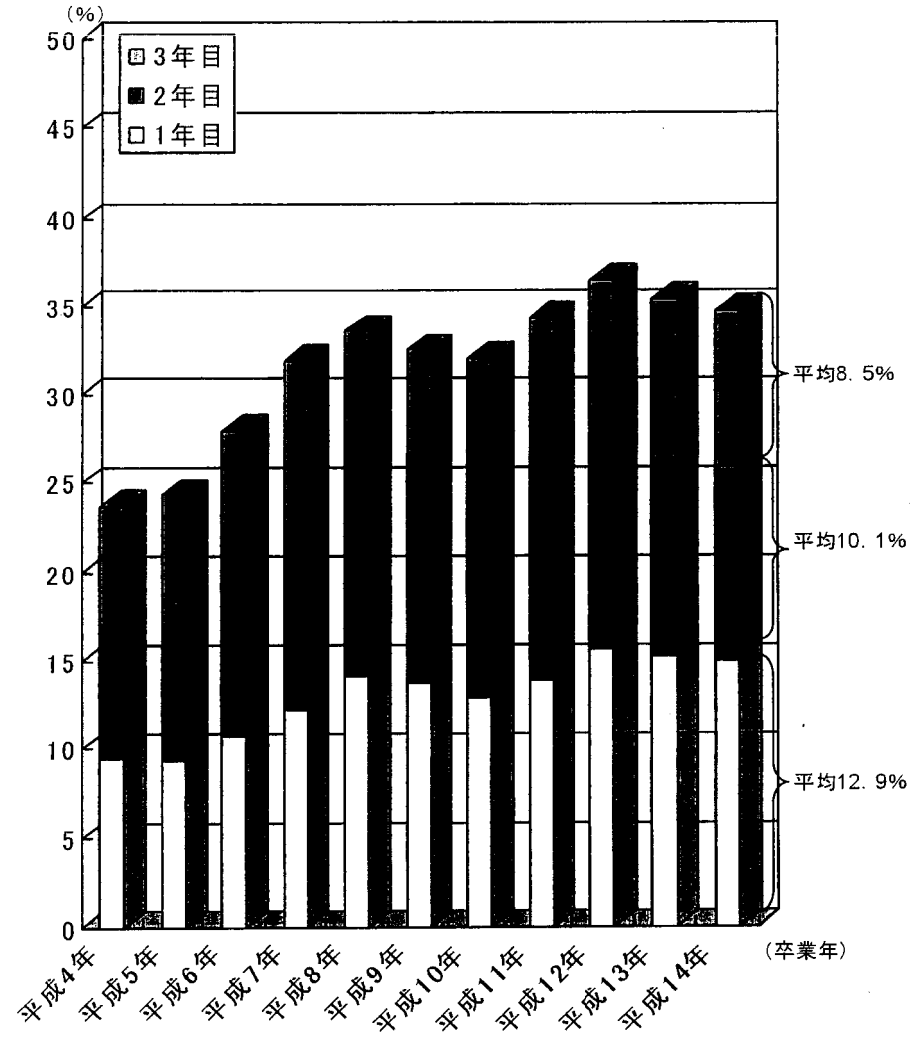
出典:「2004年 新卒看護職員の早期離職等実態調査」(日本看護協会)

全産業の新規学卒就職者の在職期間別離職率の推移

短大等卒



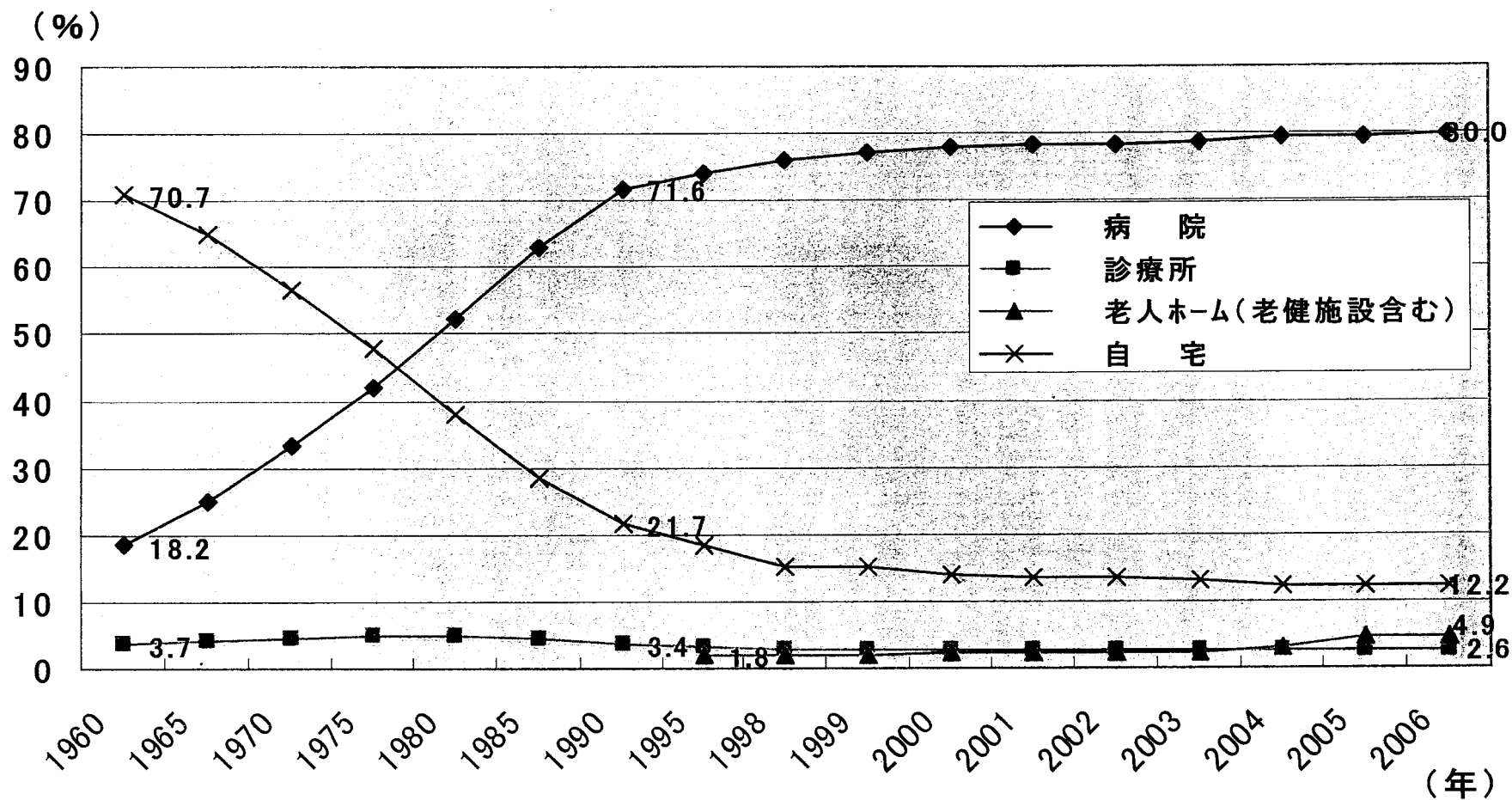
大学卒



(注)この離職率は厚生労働省が管理している雇用保険被保険者の記録を基に算出。新規に被雇用保険者資格を取得した年月日と生年月日により各学歴に区分。

厚生労働省職業安定局調べ

死亡場所の内訳・推移



出典：平成18年 人口動態調査

※1990年までは老人ホームでの死亡は自宅またはその他に含まれている。

新人看護職員の研修について

オーストラリア (ニューサウスウェールズ州)

新人研修が開始された理由	これまでの看護教育が病院システムから大学での教育に変わり、新卒看護師の臨床経験不足が問題となり、このプログラムが開始された。
プログラムの目的	実際の臨床現場での知識と安全な看護技術の能力を確保し、現場の環境に慣れ、医療チームの一員として責任を持ち独立し自信を持った医療ケアができるように支援することである。
プログラムの内容	<p>プログラムは 12 ヶ月間で、4 ヶ月ごとに内科・外科・専門領域の 3 つの臨床部門をローテーションするシステムになっている。専門領域の決定は、コーディネーターと相談の上決定する。新卒看護師はプリセプターの支援を受けながら臨床の実践能力を向上させる。</p> <p>また、看護技術に関しては、チェックリストに基づいて評価されている。</p>

※ 公立病院だけではなく、州全体のシステムとして実施されている。研修期間中の新卒看護師の雇用は、各病棟の定数以外の枠での採用であるが、新採用者と同じ待遇として給与が支給される。

- 出典
- 平成 12 年看護政策基盤整備推進事業報告書 看護教育の在り方に関する検討
社団法人日本看護協会
 - ニューサウスウェールズ州(セントジョージ病院)の移行教育プログラム

イギリス

<p>新人研修が開始された理由</p>	<p>イギリスは歴史的に看護学生は労働力の一部としてみながら訓練されてきた。しかし、1986 年から看護学校は大学に移行し、教育の予算は医療の予算と切り離された。この看護教育改革に基づいて、看護教育が一本化され、今まで別々に教育されていた小児看護師、精神科看護師などを統合してカリキュラムが作られた。これをプロジェクト 2000 と呼ぶ。しかしながら、このプロジェクト 2000 で育成される新規看護師の技術と適正 (competence) が問題になった。新規看護師は旧カリキュラムで育成された看護師と比べて知識基盤は大幅に拡大したが、資格を取得した段階で臨床技術と看護技術が不足していることが認められた。</p> <p>これを受け政府は新しい看護教育プロジェクト (Makings difference) を打ち出した。このレポートをもとに、各国民健康サービス (NHS National Health Service) の施設が独自のプログラムで新人看護教育を行うこととされた。</p>
<p>プログラムの内容</p>	<p><事例 マンチェスターの NHS トラスト></p> <p>新人教育には公的資金が使われ、新人教育プログラムは、1 年間である。通常は一對一のプリセプターシップ</p> <p>コースは 4 ヶ月ごとの 3 つに分かれる。それぞれのセッションで 2 日間のコースをもつ。</p> <p>最初の 4 ヶ月では輸液療法のコースを 2 日間行う。技術のことだけでなく、専門的、法律的問題、リスクマネジメント、輸液量の計算方法等を実習する。</p> <p>次の 4 ヶ月では、自己効力コースを行う。これは基礎管理コースである。2 日間で、どのように自分の仕事を管理するかを学ぶ。</p> <p>最後の 4 ヶ月では 2 日間のアセスメントと教育のシンプルなセッションを行う。</p>

- 出典) ・ 「看護婦教育における臨床実習科目の展開」 インターナショナルナースレビュー Vol.23(5),2000
- ・ 「イギリスにおける看護師の教育制度の変遷と看護職の現状」 石川看護学雑誌 Vol.3(1),2005
- ・ 平成 12 年看護政策基盤整備推進事業報告書 看護教育の在り方に関する検討
- 社団法人日本看護協会

看護師等養成所の教員に関する事項

看護師等養成所の運営に関する指導要領について(平成 13 年 1 月 5 日 健政発 5 号)

○専任教員の要件について

養成所	専任教員の要件
保健師	保健師として 5 年以上業務に従事した者で、専任教員として必要な研修を修了した者、又は、これと同等以上の学識経験を有すると認められる者
助産師	助産師として 5 年以上業務に従事した者で、専任教員として必要な研修を修了した者、又は、これと同等以上の学識経験を有すると認められる者
看護師 ①か②のいずれか	① 保健師、助産師または看護師として 5 年以上業務に従事した者で、専任教員として必要な研修を修了した者、又は、これと同等以上の学識経験を有すると認められる者 ② 専門分野の教育内容のうちの1つの業務に 3 年以上従事した者で、大学において教育に関する科目を履修して卒業した者
准看護師 ①か②のいずれか	① 保健師、助産師または看護師として 5 年以上業務に従事した者で、専任教員として必要な研修を修了した者、又は、これと同等以上の学識経験を有すると認められる者 ② 専門分野の教育内容のうちの1つの業務に 3 年以上従事した者で、大学において教育に関する科目を履修して卒業した者

◇ 専任教員として必要な研修とは:

- 厚生労働省看護研修研究センターの看護教員養成課程
- 厚生労働省が認定した看護教員養成講習会(旧厚生労働省が委託実施した者を含む)
- 保健師については、国立保健医療科学院の専攻課程(平成 14 年、15 年度 旧国立公衆衛生院の専攻課程看護コース含む)および専門課程地域保健福祉分野(平成 16 年度)

◇ 大学において教育に関する科目を 4 単位以上履修した者

○専任教員の配置について

養成所		配置人数	
保健師		3人以上	学生定員が 20 人を超える場合には専任教員を 適当数増員
助産師		3人以上	
看護師	3年課程	8人以上	(3年課程、3年課程(定時制)、2年課程(定時制)) 学生総数が 120 人を超える場合は学生 30 人を 目途に専任教員を 1 人増員
	2年課程	7人以上	
准看護師		5人以上	(2年課程(通信制)) 学生総定員が 500 人を超える場合には学生 100 人を目途に 1 人増員

◇ 専任教員のうち 1 人は教務に関する主任者であること

厚生労働大臣が指定を行う看護師等学校養成所の専任教員数について

○ 平成17年度専任教員数等 (平成17年4月現在)

	学 校 数	専 任 教 員 数
保 健 師	30校	212人
助 産 師	34校	119人
看 護 師 (3 年 課 程)	503校	4, 867人
看 護 師 (2 年 課 程)	274校	2, 109人

○ 平成18年度専任教員数等 (平成18年4月現在)

	学 校 数	専 任 教 員 数
保 健 師	25校	183人
助 産 師	33校	119人
看 護 師 (3 年 課 程)	510校	4, 924人
看 護 師 (2 年 課 程)	260校	1, 941人

保健師助産師看護師法施行令第14条に基づく報告より

文部科学大臣が指定を行う学校の専任教員数について

○ 平成 1 7 年度 専任教員数

(平成 1 7 年 5 月 1 日現在)

	学校数	専任教員数
大 学	1 2 9	4, 8 6 2
短期大学	6 0	1, 0 2 5
専修学校	1 7	2 2 0

○ 平成 1 8 年度 専任教員数

(平成 1 8 年 5 月 1 日現在)

	学校数	専任教員数
大 学	1 4 5	5, 1 7 5
短期大学	5 4	8 2 6
専修学校	1 6	2 2 3

- ※ 専任教員数はそれぞれ大学設置基準、短期大学設置基準、専修学校設置基準に基づく専任教員の数を計上した。
- ※ 本データについては、保健師助産師看護師法施行令第14条に基づく毎年度の報告により計上した。
- ※ 学校数については、専攻科及び別科を除き、1の課程を1学校として計上した。