

## 「看護基礎教育のあり方に関する懇談会」について

### 1. 趣旨

我が国においては、現在約130万人の看護師をはじめとした看護職員が、医療現場の安全・安心を支え、患者のニーズに見合った看護を提供するなど様々な役割を果たしているが、少子・高齢化の進展や医療技術の進歩等の中で、その役割は、ますます重要なものとなると見込まれる。特に今後の高齢化の進展とともにいわゆる多死社会の到来を控え、看護職員の資質の向上が一層求められるところであり、平成19年4月にとりまとめられた「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書」においても、「今後、(中略)将来を見渡す観点からの望ましい教育のあり方に関する抜本的な検討を別途早急に行う必要がある」と指摘されているところである。

これを受け、今後具体化する新たな医療計画に即した医療連携体制の構築や、在宅での療養生活を支える地域ケア体制の整備等の医療制度の変革も視野に入れ、将来において看護師を中心とした看護職員に求められる資質について議論するとともに、少子・高齢化等我が国の社会構造の変化を踏まえ、そうした資質の高い看護職員を養成していく上での看護基礎教育の充実の方向性について幅広い観点から議論を行い論点を整理することを目的とする。

### 2. 懇談内容

少子・高齢化等を踏まえた看護と看護職員に求められる資質、及びそうした資質の看護職員を養成していく上での看護基礎教育の充実の方向性についての論点整理

### 3. 懇談会委員

別紙

### 4. 懇談会の位置付け

厚生労働省医政局長の私的懇談会とし、会議の庶務は、省内関係課や文部科学省高等教育局医学教育課の協力を得て医政局看護課が行う

看護基礎教育のあり方に関する懇談会委員

○ 座 長

井 部 俊 子 聖路加看護大学学長

尾 形 裕 也 九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学教授

梶 本 章 朝日新聞論説委員

○ 田 中 滋 慶應義塾大学大学院経営学管理研究科教授

寺 田 盛 紀 名古屋大学大学院教育発達科学研究科長・教育学部長

矢 崎 義 雄 独立行政法人国立病院機構理事長

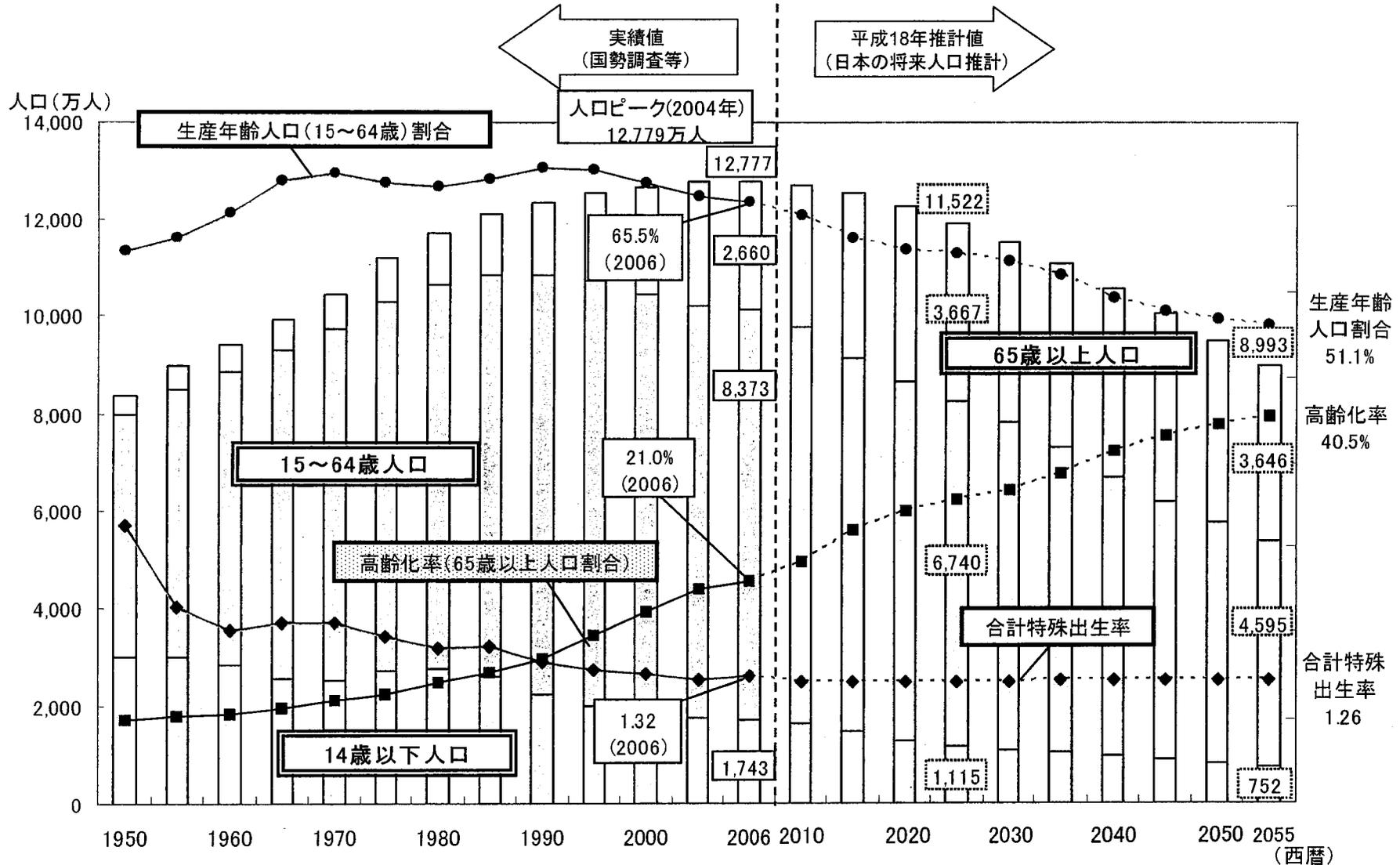
敬称略(五十音順)

看護の状況等について

人口等の推移について

# 我が国の人口推移

○我が国の人口は2004年にピークを迎え、減少局面に入っている。2055年には9000万人を割り込み、高齢化率は40%を超えると推計されている



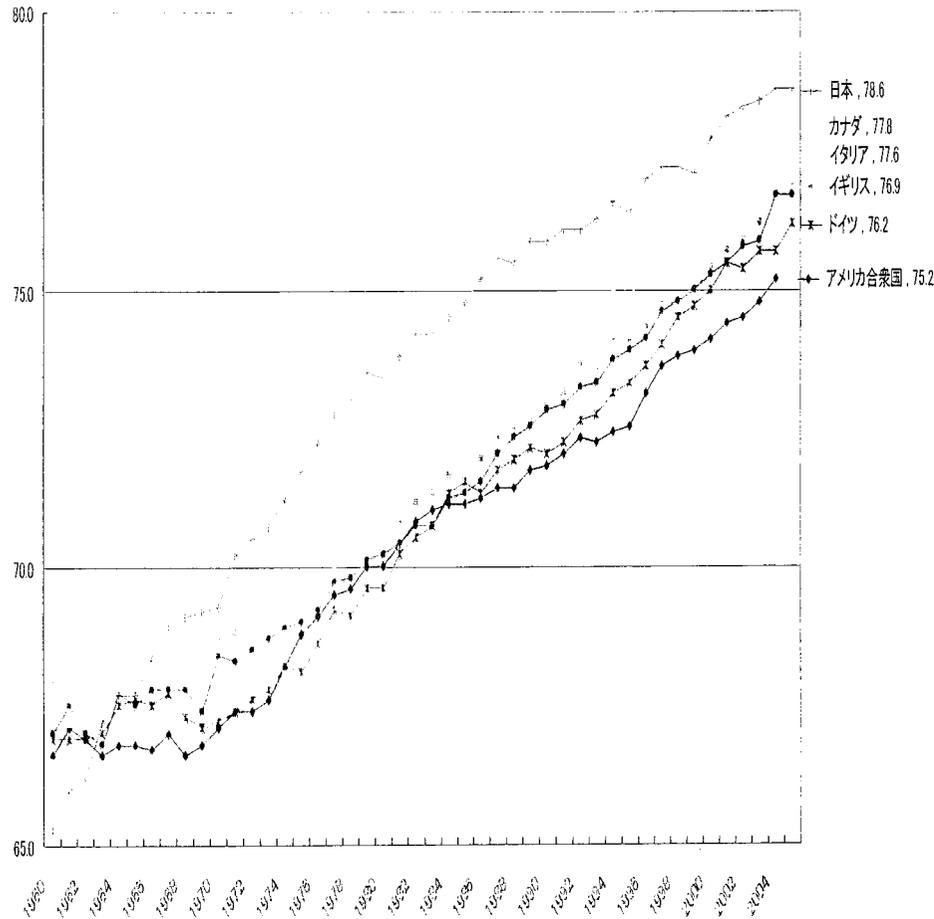
資料: 2005年までは総務省統計局「国勢調査」、2006年は総務省統計局「推計人口(年報)」、2010年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)中位推計」

# 平均寿命の推移

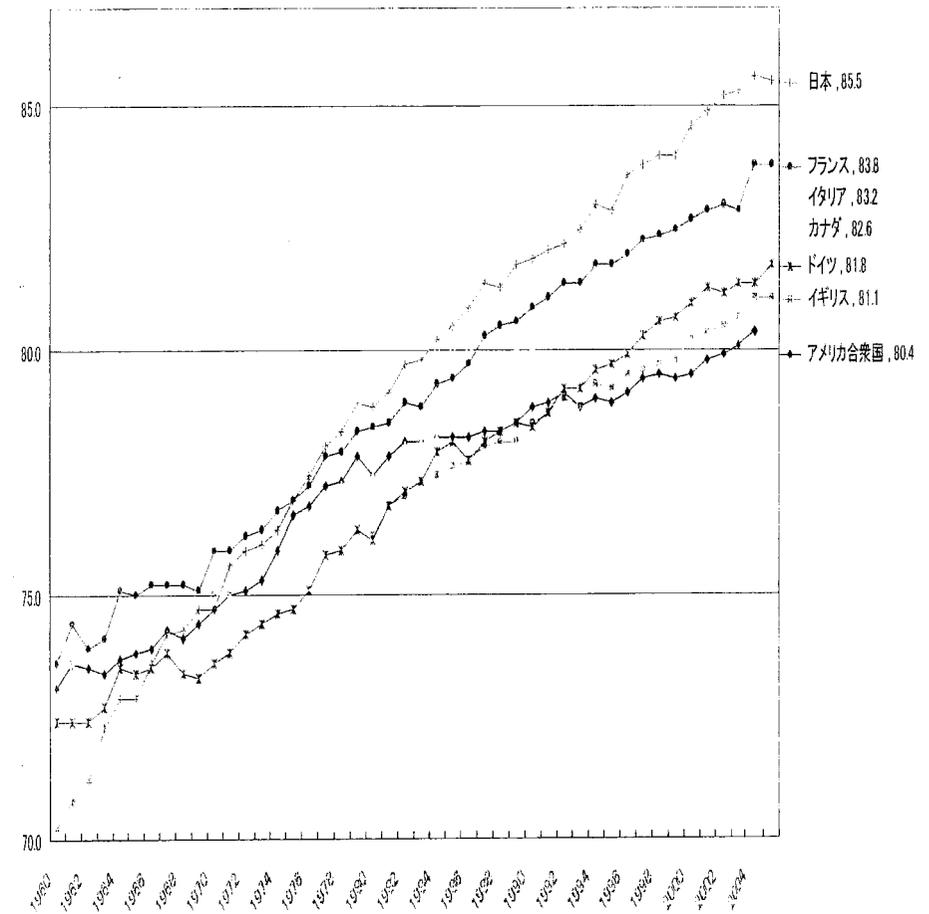
男性の平均寿命は、60年代後半以降G7諸国で最も長くなっており、2005年時点で78.6歳となっている。

女性の平均寿命は、80年代後半に80歳を超えてG7諸国の中で最長となり、2005年時点で85.5歳に至っている。

G7諸国の平均寿命(男性)

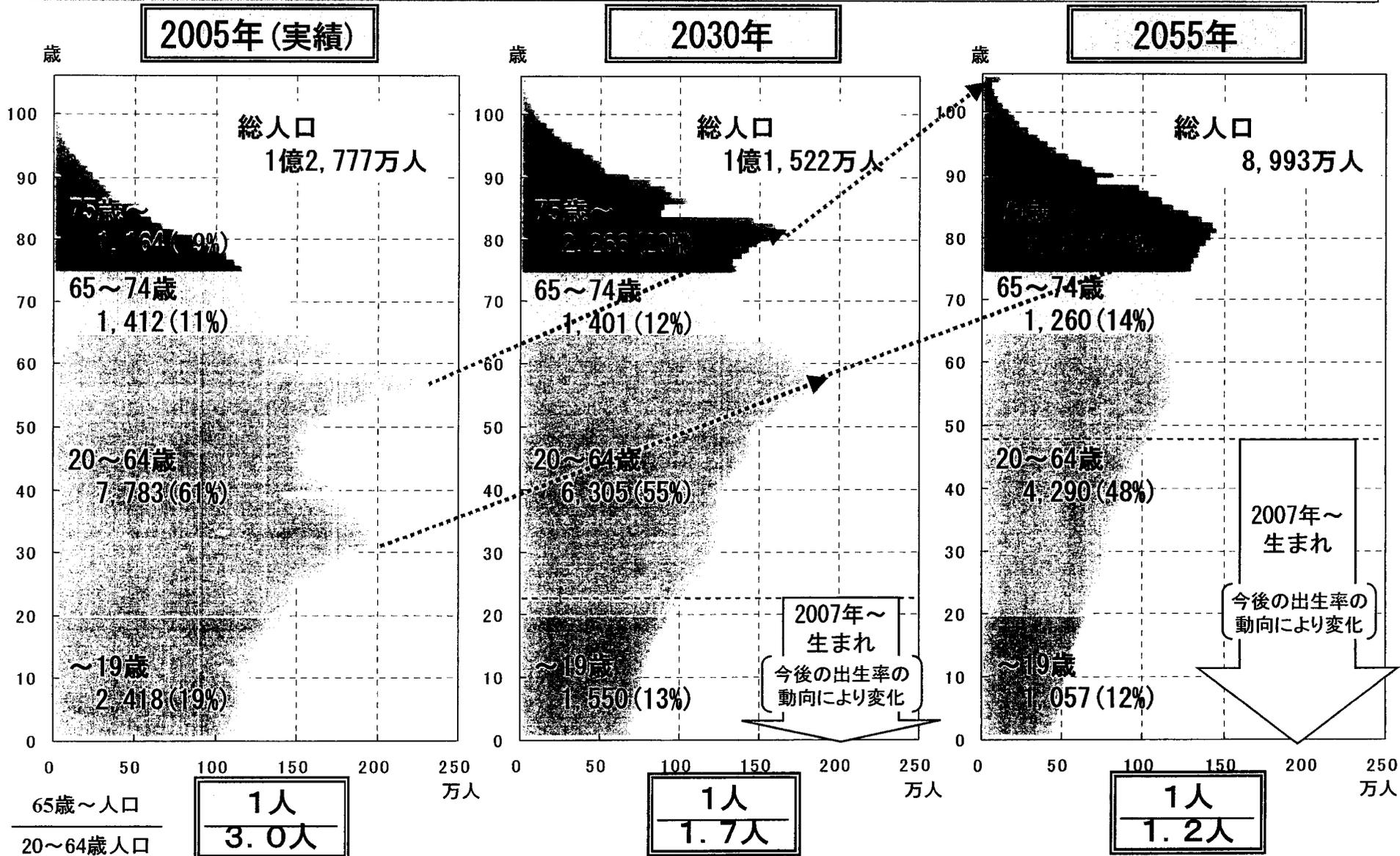


G7諸国の平均寿命(女性)



# 人口ピラミッドの変化(2005, 2030, 2055) - 平成18年中位推計 -

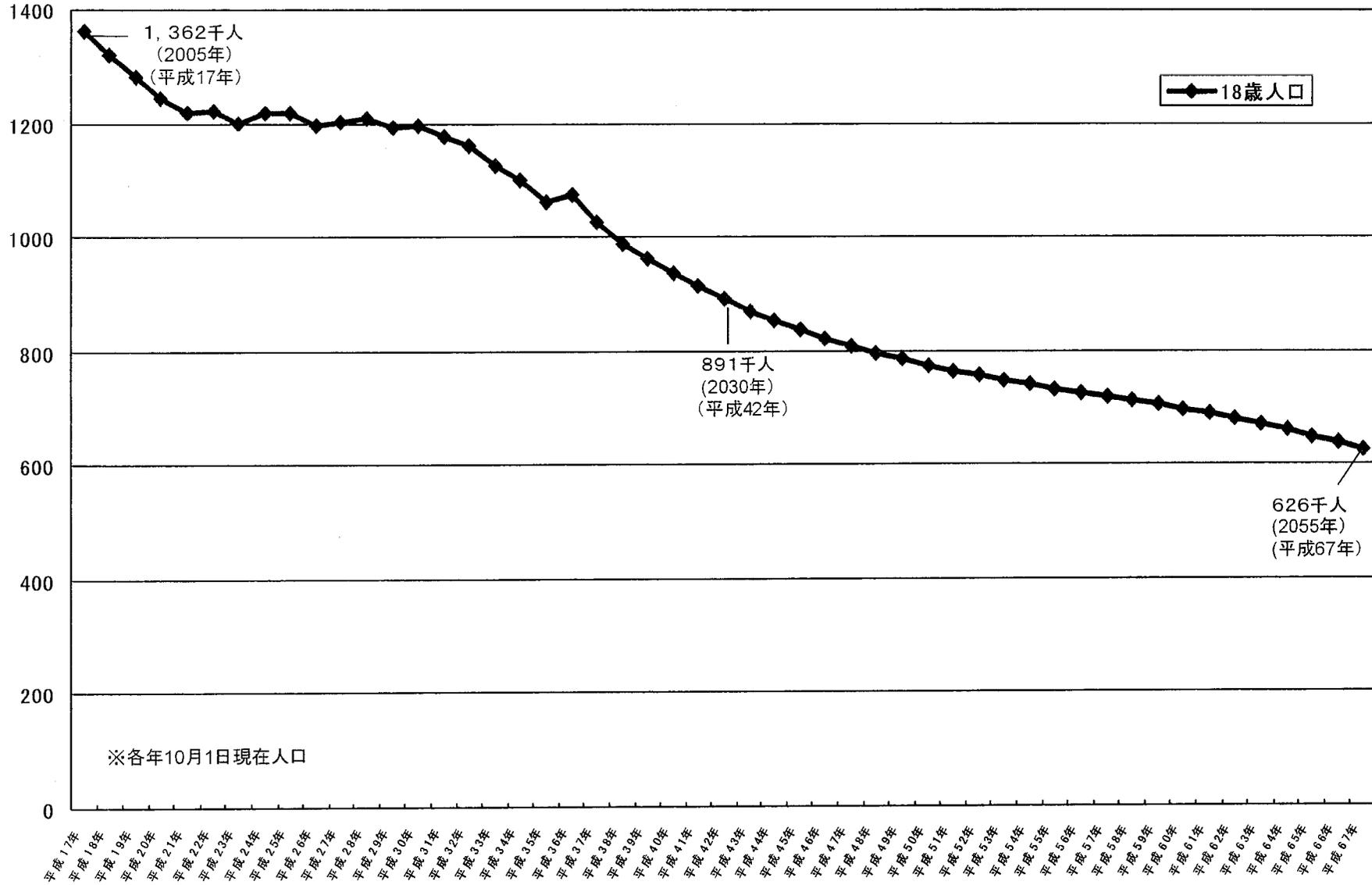
○我が国の人口構造の変化を見ると、現在1人の高齢者を3人で支えている社会構造になっており、少子高齢化が一層進行する2055年には1人の高齢者を1.2人で支える社会構造になると想定



注: 2005年は国勢調査結果(年齢不詳按分人口)。

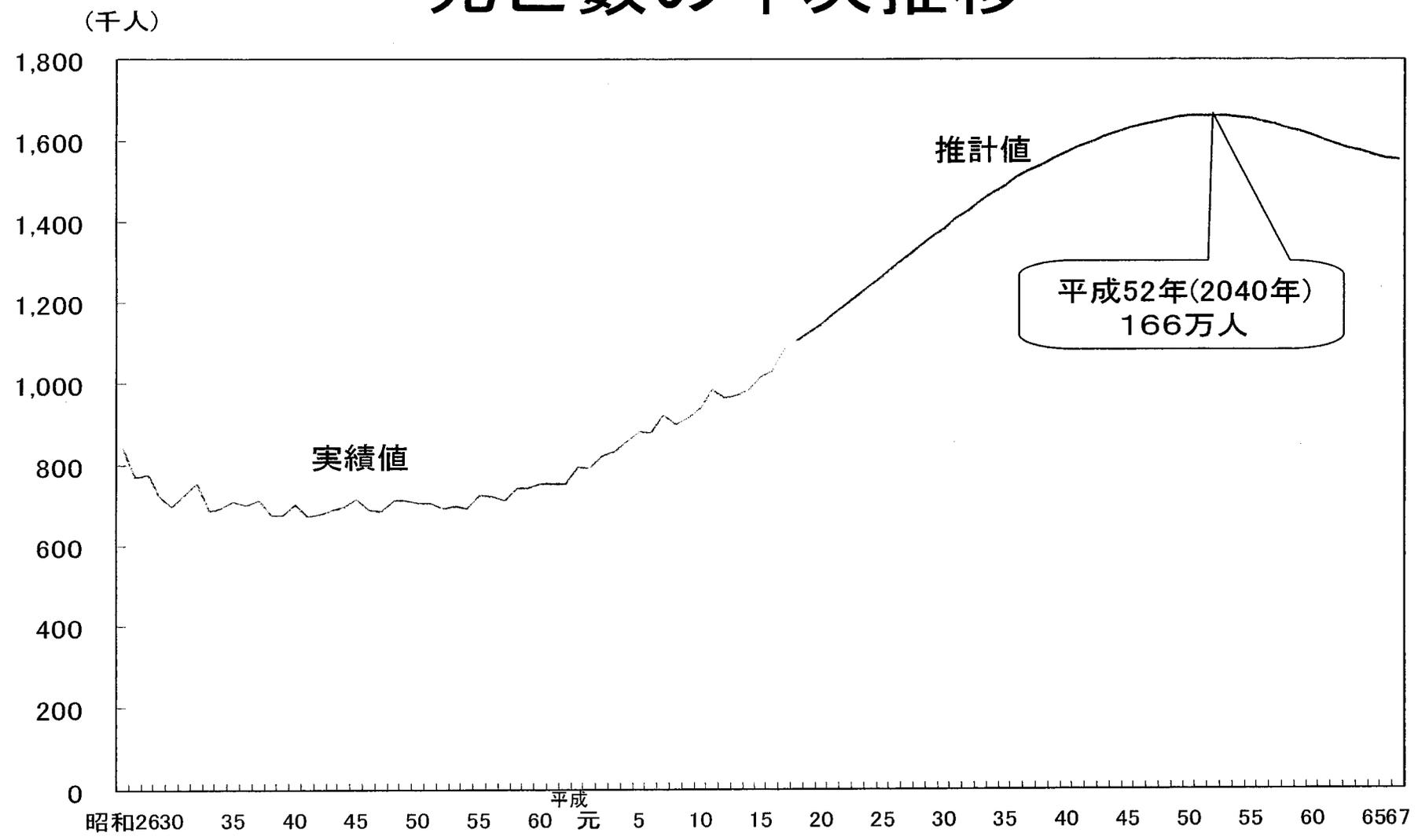
# 18歳人口の推移

(単位:千人)



出典:「日本の将来推計人口」(平成18年12月推計)(国立社会保障・人口問題研究所)

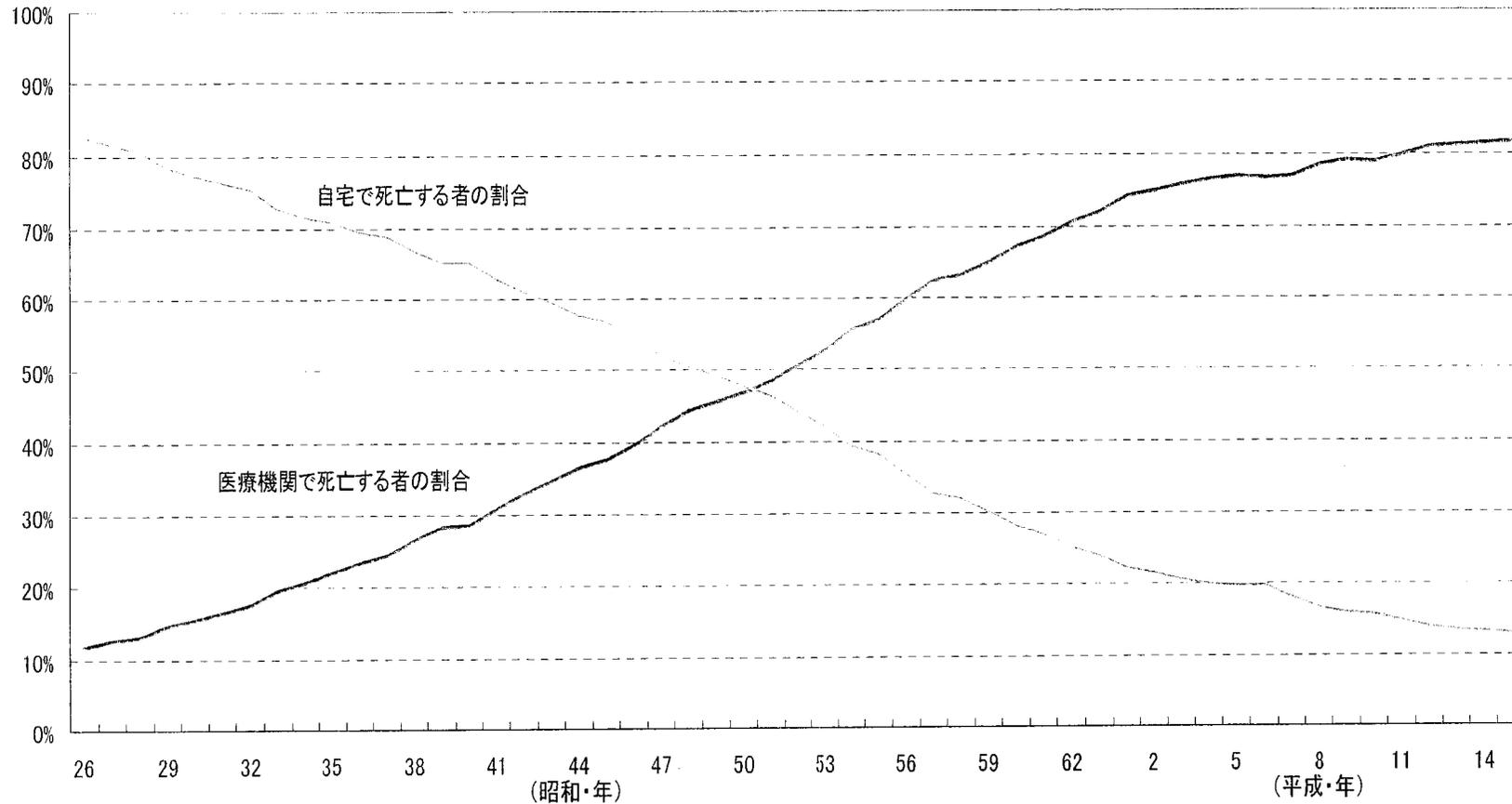
# 死亡数の年次推移



資料) 平成17年までは厚生労働省大臣官房統計情報部「人口動態統計」  
平成18年以降は社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」(出生中位・死亡中位)

## 医療機関における死亡割合の年次推移

- 医療機関において死亡する者の割合は年々増加しており、昭和51年に自宅で死亡する者の割合を上回り、更に近年では8割を超える水準となっている。



資料:「人口動態統計」(厚生労働省大臣官房統計情報部)

**資料2-2****保健医療福祉制度に関する状況について**

## 近年の看護に関わる保健医療福祉の主な法・制度等の変遷

年号（西暦）	法・制度等
平成 12 年 (2000 年)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護保険法施行（平成 12 年 4 月）</li> </ul>
平成 14 年 (2002 年)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保健師助産師看護師法（改正）施行（平成 14 年 3 月） *性別により異なる資格名称を統一</li> </ul>
平成 15 年 (2003 年)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康増進法施行（平成 15 年 5 月）</li> <li>・ 心神喪失者等医療観察法施行（平成 17 年 7 月）</li> </ul>
平成 16 年 (2004 年)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 児童虐待の防止等に関する法律施行（平成 17 年 4 月）</li> </ul>
平成 17 年 (2005 年)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護保険法（改正）施行（平成 18 年 4 月）</li> <li>・ 障害者自立支援法施行（平成 18 年から段階的に実施）</li> </ul>
平成 18 年 (2006 年)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療制度改革関連法（良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部改正・健康保険法等の一部改正）・・・別紙参照</li> <li>保健師助産師看護師法（改正）施行（平成 19 年 4 月） （上記医療法等の一部改正に含む）</li> <li>*保健師及び助産師の免許付与は看護師国家試験合格を条件</li> <li>*保健師、助産師、看護師及び准看護師の名称独占</li> <li>*行政処分を受けた看護職員に対する再教育施行(平成 20 年 4 月)</li> </ul>

※表中「施行」は、主な改正内容の施行を指す

# 医療制度改革の概要

医療制度改革大綱(平成17年12月)の基本的な考え方

## 1. 安心・信頼の医療の確保と予防の重視

- (1) 患者の視点に立った、安全・安心で質の高い医療が受けられる体制の構築
  - ・医療情報の提供による適切な選択の支援
  - ・医療機能の分化・連携の推進による切れ目のない医療の提供(医療計画の見直し等)
  - ・在宅医療の充実による患者の生活の質(QOL)の向上
  - ・医師の偏在によるへき地や小児科等の医師不足問題への対応 等
- (2) 生活習慣病対策の推進体制の構築
  - ・「内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)」の概念を導入し、「予防」の重要性に対する理解の促進を図る国民運動を展開
  - ・保険者の役割の明確化、被保険者・被扶養者に対する健診・保健指導を義務付け
  - ・健康増進計画の内容を充実し、運動、食生活、喫煙等に関する目標設定 等

## 2. 医療費適正化の総合的な推進

- (1) 中長期対策として、医療費適正化計画(5年計画)において、政策目標を掲げ、医療費を抑制(生活習慣病の予防徹底、平均在院日数の短縮)
- (2) 公的保険給付の内容・範囲の見直し等(短期的対策)

## 3. 超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現

- (1) 新たな高齢者医療制度の創設
- (2) 都道府県単位の保険者の再編・統合

### 【良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律】

- ① 都道府県を通じた医療機関に関する情報の公表制度の創設など情報提供の推進
- ② 医療計画制度の見直し(がんや小児救急等の医療連携体制の構築、数値目標の設定等)等
- ③ 地域や診療科による医師不足問題への対応(都道府県医療対策協議会の制度化等)
- ④ 医療安全の確保(医療安全支援センターの制度化等)
- ⑤ 医療従事者の資質の向上(行政処分後の再教育の義務化等)
- ⑥ 医療法人制度改革 等

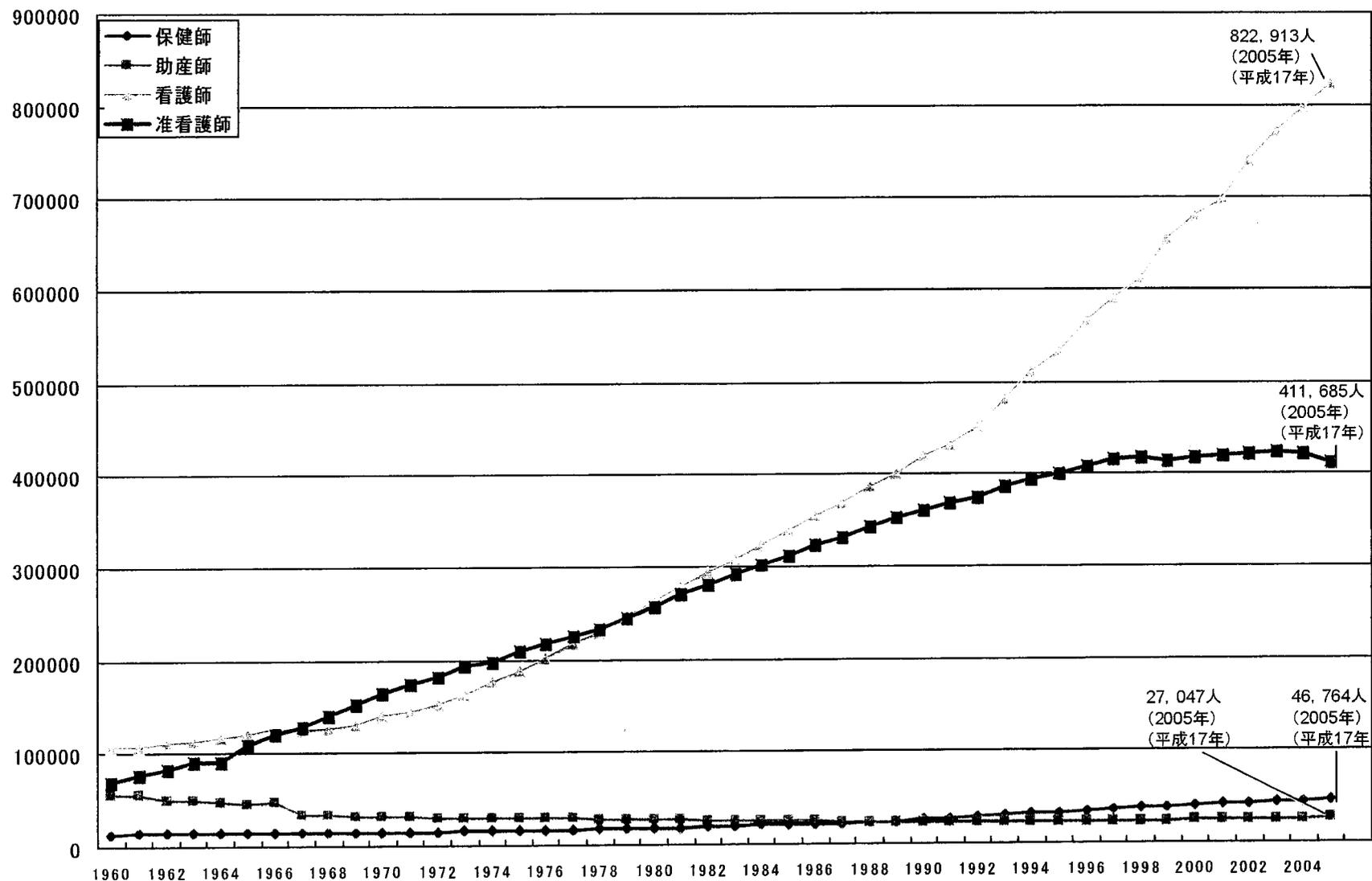
医療計画、介護保険事業支援計画、健康増進計画との調和が必要

### 【健康保険法等の一部を改正する法律】

- ① 医療費適正化の総合的な推進
  - ・医療費適正化計画の策定、保険者に対する一定の予防健診の義務付け
  - ・保険給付の内容、範囲の見直し等
  - ・介護療養型医療施設の廃止
- ② 新たな高齢者医療制度の創設(後期高齢者医療制度の創設、前期高齢者の医療費にかかる財政調整)
- ③ 都道府県単位の保険者の再編・統合(国保の財政基盤強化、政管健保の公法人化等) 等

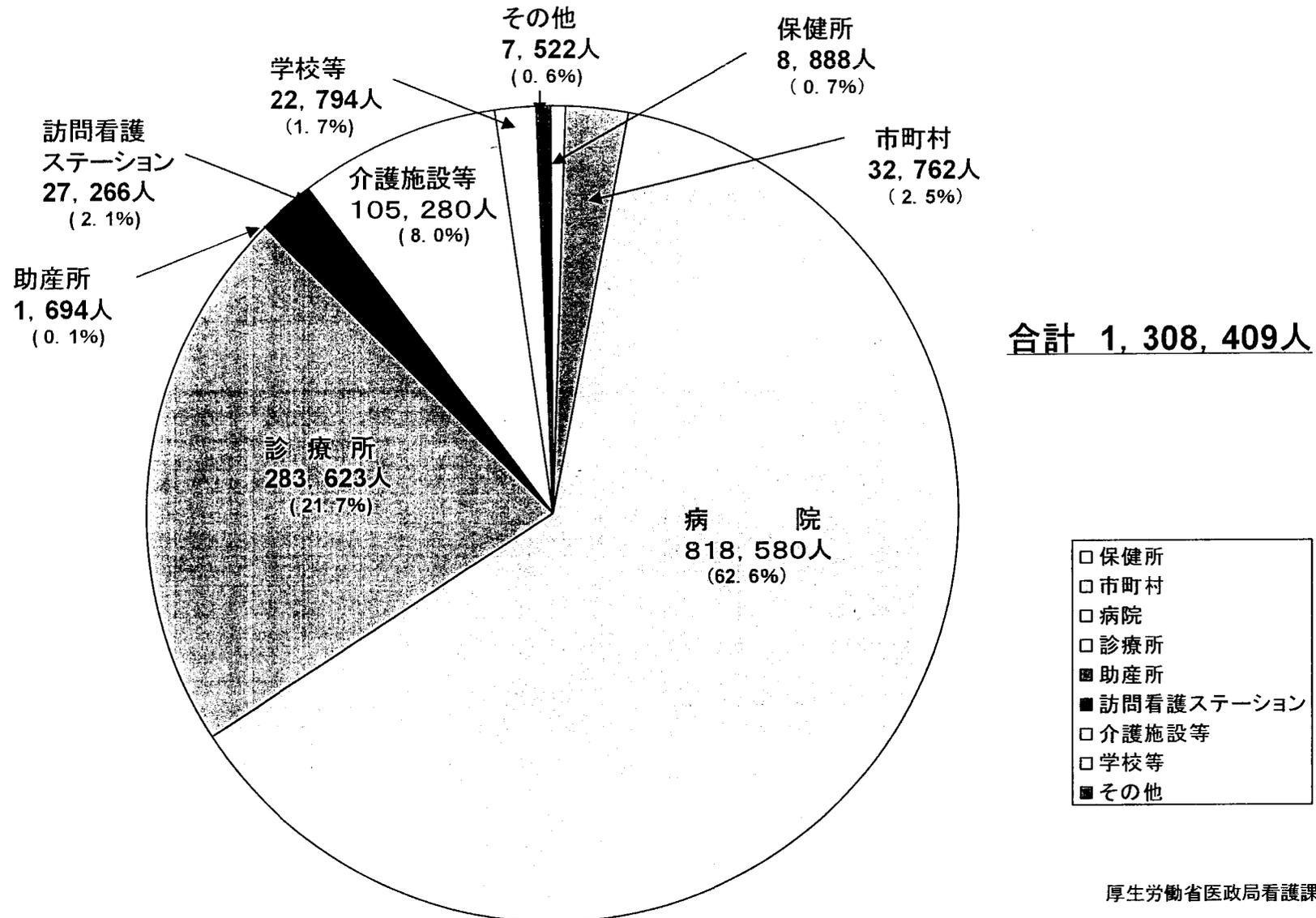
# 看護職員の状況について

# 看護職員就業者数の推移(1960~2005年)



厚生労働省医政局看護課調べ

# 看護職員<sup>(※)</sup>の就業状況(平成17年)



厚生労働省医政局看護課調べ

※ 看護職員とは保健師、助産所、看護師、准看護師の総称

# 看護職員就業者数の推移

## ○看護職員就業者数の推移(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	訪問看護	介護施設等	学校等	その他
13年	1,187,550	9,236	21,406	776,194	257,935	1,567	25,915	63,539	13,730	18,028
14年	1,233,496	9,260	29,681	792,124	269,326	1,803	23,771	81,531	18,913	7,087
15年	1,268,450	9,156	31,221	803,393	279,298	1,707	26,872	89,838	19,646	7,319
16年	1,292,593	8,894	30,724	811,538	287,238	1,739	26,434	98,032	21,007	6,987
17年	1,308,409	8,888	32,762	818,580	283,623	1,694	27,266	105,280	22,794	7,522

## ○保健師の推移(年次別、就業場所別)(再掲)

(単位:人)

年次	総数	保健所	市町村	病院	診療所	助産所	訪問看護	介護施設等	学校等	その他
13年	43,295	7,537	21,406	2,108	6,681	-	720	734	2,371	1,738
14年	44,226	7,662	21,631	2,316	6,531	-	497	1,101	2,735	1,753
15年	45,976	7,588	22,645	2,587	6,887	-	477	1,170	2,826	1,796
16年	46,024	7,635	22,313	2,766	7,114	-	487	1,013	3,256	1,440
17年	46,764	7,646	22,780	2,939	6,887	-	427	1,181	3,475	1,429

# 看護職員就業者数の推移

## ○助産師(年次別、就業場所別)(再掲)

(単位:人)

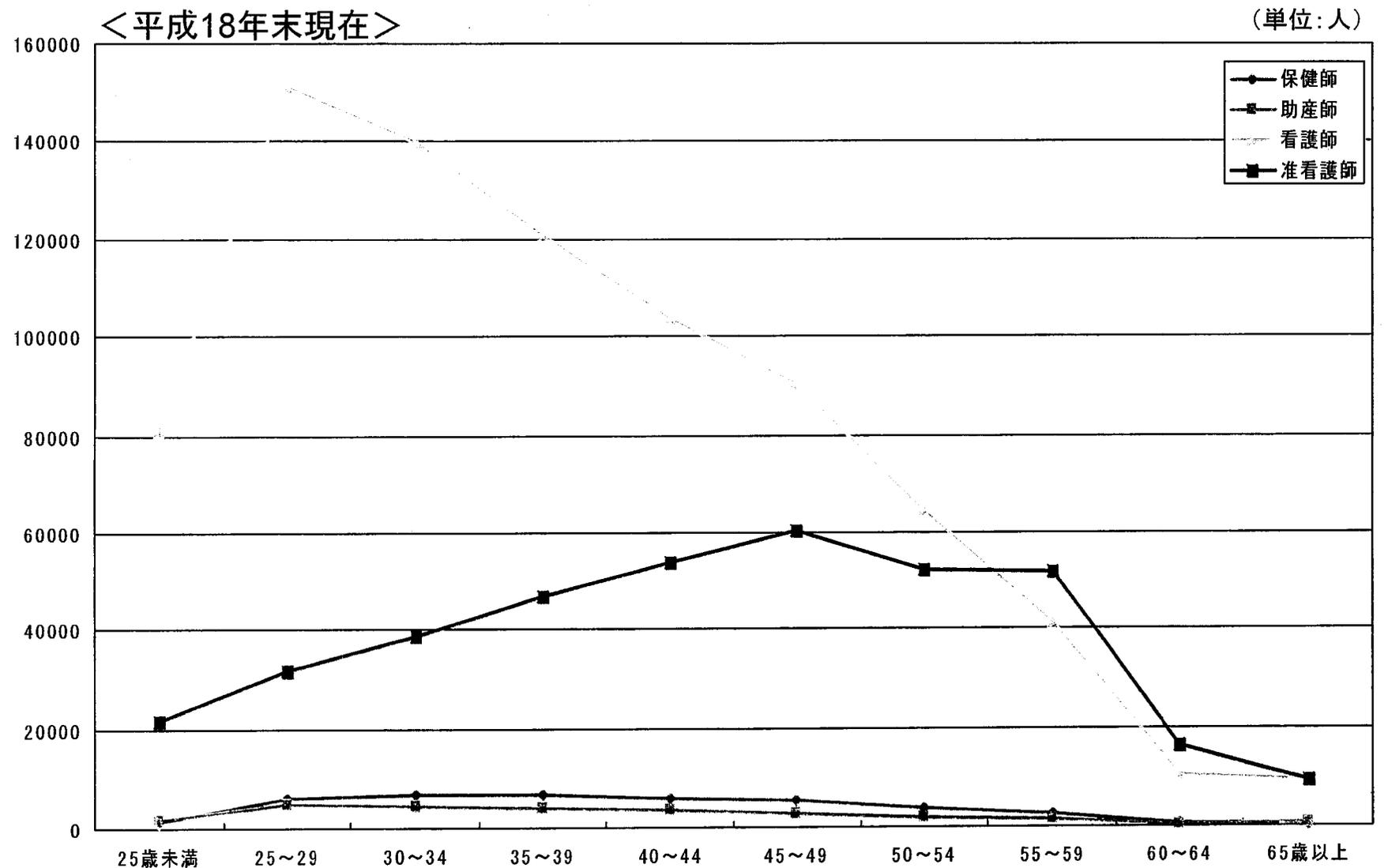
年次	総数	保健所	市町村	病院	診療所	助産所	訪問看護	介護施設等	学校等	その他
13年	25,053	255	-	17,808	3,674	1,567	-	32	666	1,051
14年	25,877	222	408	17,798	4,465	1,705	-	11	971	225
15年	25,724	216	437	17,684	4,534	1,601	-	15	1,032	205
16年	26,040	231	477	17,753	4,680	1,654	-	7	1,061	177
17年	27,047	221	405	17,883	5,603	1,586	-	2	1,208	139

## ○看護師+准看護師就業者数の推移(年次別、就業場所別)(再掲)

(単位:人)

年次	総数	保健所	市町村	病院	診療所	助産所	訪問看護	介護施設等	学校等	その他
13年	1,192,202	1,444	-	756,278	247,580	-	25,195	62,773	10,693	15,239
14年	1,163,393	1,376	7,570	772,010	258,330	-	23,261	80,419	15,207	5,220
15年	1,196,750	1,352	8,139	783,122	267,877	-	26,381	88,653	15,788	5,438
16年	1,220,529	1,028	7,934	791,019	275,444	-	25,935	97,012	16,690	5,467
17年	1,234,598	1,021	9,577	797,758	271,133	-	26,822	104,097	18,111	6,079

# 看護職員就業者の年齢構成



出典: 衛生行政報告例(厚生労働省大臣官房統計情報部)

# 第六次看護職員需給見通し(全体版)

平成17年12月策定

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	1,314,100	1,338,800	1,362,200	1,383,800	1,406,400
① 病院	813,900	830,400	846,100	860,100	874,800
② 診療所	246,200	247,900	249,600	251,300	253,100
③ 助産所	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
④ 介護保険関係	172,600	178,500	183,800	188,800	194,200
⑤ 社会福祉施設(④を除く)	15,600	16,100	16,600	17,100	17,600
⑥ 保健所・市町村	36,300	36,400	36,600	36,700	36,800
⑦ 教育機関	15,900	15,900	15,800	15,900	15,900
⑧ 事業所、学校、その他	11,700	11,800	12,000	12,100	12,200
供 給 見 通 し	1,272,400	1,297,100	1,325,100	1,355,900	1,390,500
① 年当初就業者数	1,251,100	1,272,400	1,297,100	1,325,100	1,355,900
② 新卒就業者数	51,400	51,100	51,500	51,600	52,500
③ 再就業者数	85,000	88,200	91,200	94,600	98,400
④ 退職者数	115,000	114,600	114,800	115,400	116,300
需要見通しと供給見通しの差	41,600	41,700	37,100	27,900	15,900
(供給見通し／需要見通し)	96.8%	96.9%	97.3%	98.0%	98.9%

注) 四捨五入のため、各項目の数値の合計等は一致しない。

出典:「第六次看護職員の需給に関する検討会報告書」