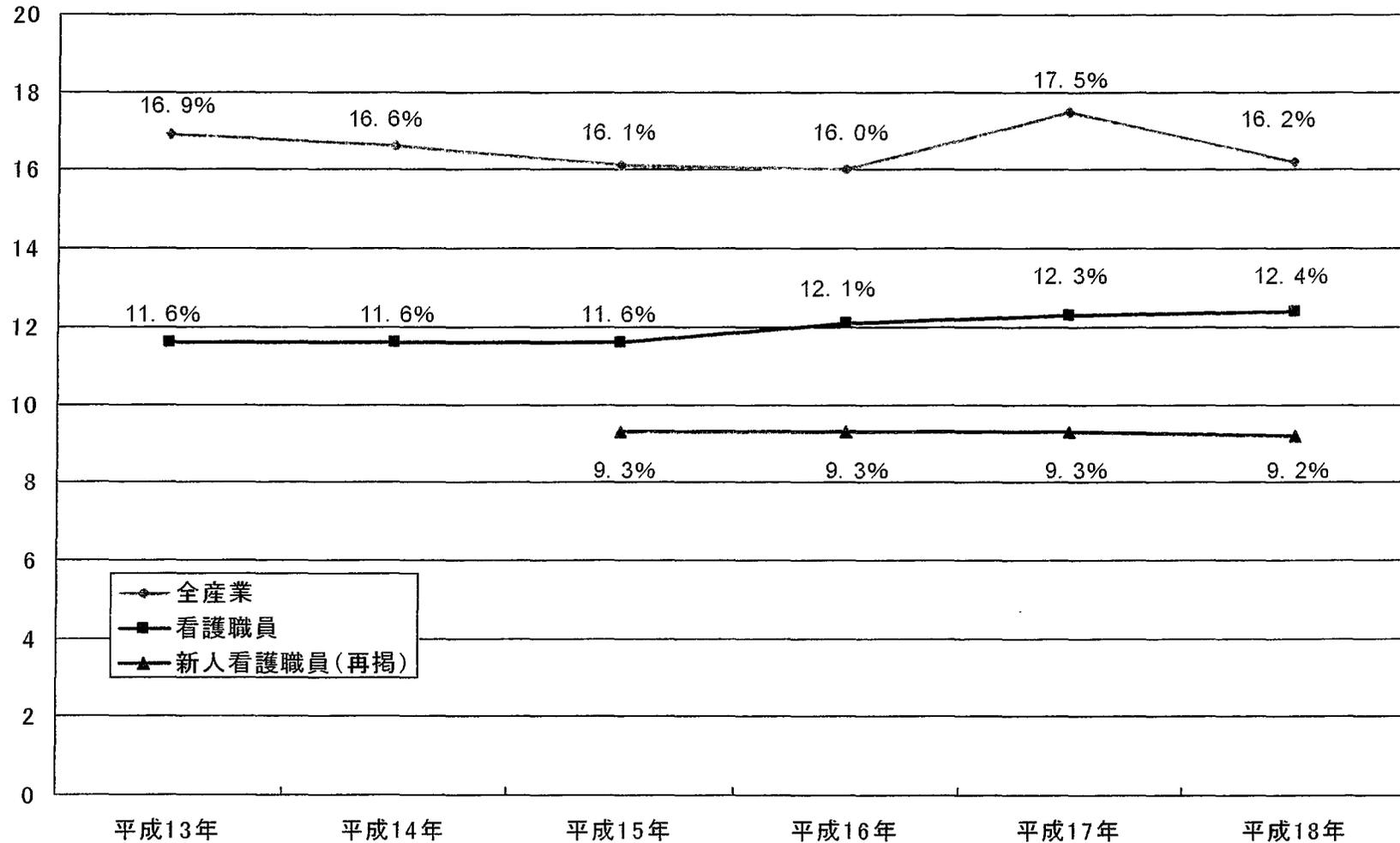


看護婦等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針(概要)

人材確保法 平成4年 6月26日公布
 基本指針 平成4年12月25日告示

目 的	看護に対する国民の理解と関心を深めることに配慮しつつ、看護師等の養成、処遇の改善、資質の向上、就業の促進等の措置を講じ、病院、看護を受ける者の居宅等看護が提供される場所に、資質の高い看護師等を確保する。				
基 本 的 方 向	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="231 425 287 526">従 来</td> <td data-bbox="287 425 1428 526">総就業者数：約116.5万人(H12) 養成力の拡充を中心に各種施策を推進してきた</td> </tr> <tr> <td data-bbox="231 526 287 638">今 後</td> <td data-bbox="287 526 1428 638">出生率の低下に伴う若年労働力人口の減少を踏まえ、離職防止、潜在看護師の再就業の促進に重点をおいて取り組む</td> </tr> </table>	従 来	総就業者数：約116.5万人(H12) 養成力の拡充を中心に各種施策を推進してきた	今 後	出生率の低下に伴う若年労働力人口の減少を踏まえ、離職防止、潜在看護師の再就業の促進に重点をおいて取り組む
従 来	総就業者数：約116.5万人(H12) 養成力の拡充を中心に各種施策を推進してきた				
今 後	出生率の低下に伴う若年労働力人口の減少を踏まえ、離職防止、潜在看護師の再就業の促進に重点をおいて取り組む				
養 成 方 向	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="231 660 287 828">現 状</td> <td data-bbox="287 660 1428 828"> <ul style="list-style-type: none"> ・養成制度 → 看護師3年課程 663校、看護師2年課程 401校、准看護師課程 492校 保健師課程 148校、助産師課程 127校(H13) ・教育課程 → 学校養成所指定規則の見直しが必要 ・教員養成 → 不十分であるとの認識 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="231 828 287 1064">考 え 方</td> <td data-bbox="287 828 1428 1064"> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師等養成所の整備促進 ・修学資金の貸与等修学者確保対策の充実、男子学生の受入れに係る教育環境の整備等 ・教育制度の見直し → 教育課程の見直しの検討等 ・学生の確保 → 看護の魅力についての啓発を行う等 ・教員等養成の在り方 → 教育者の確保、実習指導者の確保等 ・大学・大学院 → その整備充実を促進 </td> </tr> </table>	現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・養成制度 → 看護師3年課程 663校、看護師2年課程 401校、准看護師課程 492校 保健師課程 148校、助産師課程 127校(H13) ・教育課程 → 学校養成所指定規則の見直しが必要 ・教員養成 → 不十分であるとの認識 	考 え 方	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師等養成所の整備促進 ・修学資金の貸与等修学者確保対策の充実、男子学生の受入れに係る教育環境の整備等 ・教育制度の見直し → 教育課程の見直しの検討等 ・学生の確保 → 看護の魅力についての啓発を行う等 ・教員等養成の在り方 → 教育者の確保、実習指導者の確保等 ・大学・大学院 → その整備充実を促進
現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・養成制度 → 看護師3年課程 663校、看護師2年課程 401校、准看護師課程 492校 保健師課程 148校、助産師課程 127校(H13) ・教育課程 → 学校養成所指定規則の見直しが必要 ・教員養成 → 不十分であるとの認識 				
考 え 方	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師等養成所の整備促進 ・修学資金の貸与等修学者確保対策の充実、男子学生の受入れに係る教育環境の整備等 ・教育制度の見直し → 教育課程の見直しの検討等 ・学生の確保 → 看護の魅力についての啓発を行う等 ・教員等養成の在り方 → 教育者の確保、実習指導者の確保等 ・大学・大学院 → その整備充実を促進 				
離 職 防 止	<ul style="list-style-type: none"> ・夜勤負担の軽減等 → 複数を主とした月8回以内の夜勤、週40時間労働等の推進 ・給与水準等 → 労使における、業務内容等に見合った給与水準の決定等の推進 ・看護業務の改革 → 看護業務の見直し等 ・福利厚生の実充等 → 院内保育体制の整備、宿舍の整備、育児休業制度の普及等 ・雇用管理体制の整備 → 雇用管理についての責任の明確化の推進 ・看護業務等の位置付け → 病院全体としての組織的な取り組み、研修等における環境作り等の推進 				
資 質 の 向 上	<ul style="list-style-type: none"> ・研修の必要性 → 幅広い知識が求められる一方、新しい課題等に積極的に対応できるよう、生涯にわたる研修が必要 <ul style="list-style-type: none"> ・看護教員、看護管理者の人間性や管理についての知識技術等を向上していくこと等が必要 ・研修の促進 → 看護教員養成研修、指導的管理的立場のある者への研修、訪問看護師の養成研修等各種研修の促進 <ul style="list-style-type: none"> ・生涯にわたる研修システムの構築、有給研修制度の導入等による環境整備等 				
就 業 の 促 進	<ul style="list-style-type: none"> ・就業の促進、離職の防止等 → 事業の強化、働きやすい職場づくり等 ・職業紹介事業等の充実 → ナースセンターの機能強化、職場復帰の際の研修等 ・潜在看護師等の把握 → 潜在看護師等の動向の調査、条件の希望等の把握等 ・ナースセンター事業の支援 → 就業協力員、確保推進者等の活用、関係者の連携協力等 ・その他 → 潜在看護師等の意向を踏まえた勤務体制の工夫等 				
そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> ・国民の理解の向上 → 「看護の日」、「看護週間」、学校教育における進路指導等 ・調査研究の推進 → 看護ケアの評価、在宅における看護技術等看護全般にわたる研究等 				

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「病院看護実態調査」(日本看護協会)

前回職場の主な退職理由の推移

退職理由	平成13年			平成14年			平成15年			平成16年			平成17年			平成18年		
	人数 (人)	構成比	構成比 順位															
出産・育児・子どものため	16,070	18.1%	(1)	16,574	17.1%	(1)	17,258	16.7%	(1)	16,574	16.1%	(1)	12,638	15.7%	(1)	12,998	16.3%	(1)
結婚	14,250	16.1%	(2)	15,099	15.6%	(2)	15,061	14.6%	(3)	13,393	13.0%	(4)	9,377	11.6%	(5)	8,882	11.1%	(5)
看護内容への不満	11,610	13.1%	(4)	12,719	13.1%	(4)	13,636	13.2%	(4)	14,275	13.8%	(3)	10,808	13.4%	(3)	10,459	13.1%	(3)
他分野への興味	11,678	13.2%	(3)	13,787	14.2%	(3)	15,324	14.9%	(2)	15,636	15.2%	(2)	11,616	14.4%	(2)	10,823	13.5%	(2)
人間関係	6,803	7.7%	(5)	7,280	7.5%		7,682	7.5%		7,496	7.3%		5,632	7.0%		5,584	7.0%	
転居	6,331	7.1%		7,336	7.6%	(5)	7,942	7.7%	(5)	7,875	7.6%		6,047	7.5%		5,943	7.4%	
自分の適性・能力への不安	5,865	6.6%		6,582	6.8%		6,990	6.8%		6,534	6.3%		4,717	5.9%		4,592	5.7%	
※労働条件と思われるもの	賃金への不満	5,891	6.6%	6,868	7.1%		7,609	7.4%		7,938	7.7%		6,123	7.6%		6,219	7.8%	
	労働時間への不満	6,028	6.8%	7,182	7.4%		7,950	7.7%	(5)	8,496	8.2%	(5)	6,787	8.4%		6,548	8.2%	
	残業量が多い	5,451	6.1%	6,453	6.7%		7,336	7.1%		8,452	8.2%	(5)	7,238	9.0%		7,226	9.0%	
	休みがとれない	4,941	5.6%	5,779	6.0%		6,320	6.1%		7,186	7.0%		6,169	7.7%		5,995	7.5%	
	夜勤回数への不満	2,520	2.8%	2,732	2.8%		2,764	2.7%		2,860	2.8%		2,327	2.9%		2,346	2.9%	
	福利厚生がない	1,036	1.2%	1,197	1.2%		1,362	1.3%		1,743	1.7%		1,676	2.1%		1,799	2.2%	
	計	25,867	29.2%		30,211	31.1%		33,341	32.4%		36,675	35.6%		30,320	37.6%		30,133	37.7%
以下省略																		
総計	88,714			97,035			103,044			103,105			80,561			79,983		

出典)潜在看護職員の就業に関する報告書(日本看護協会)

注)平成13年から平成15年は求職者1人につき3つまで回答、平成16年は回答数に制限はない

注)※印は医政局看護課が分類

潜在看護職員数の推計について (大まかな推計)

○ 積算に当たっての前提事項

- ・ 保健師、助産師については、ほとんどが看護師免許を取得していることから、重複を避けるため、看護大学、看護専門学校養成所(3年課程)及び准看護師学校養成所の卒業者数を基に免許保持者数を推計する。
- ・ 免許保持者数から就業者数を減じて潜在看護職員数を推計する。
- ・ 潜在看護職員の対象年齢は65歳までとする。

○ 免許保持者数の推計方法

(1) 免許取得時の年齢分布の推計

看護系大学、看護専門学校養成所(3年課程)及び准看護師学校養成所それぞれに、各年の入学時の年齢構成比を用いて、卒業時点の年齢構成を算出し、これに毎年为国家試験合格率を乗じることにより免許取得時点の年齢分布を推計した。

(2) 免許保持者数の推計

免許取得時点の年齢分布をもとに、各年毎に生存率を乗じて、各年の免許保持者数を算出し、これを昭和30年から平成14年まで積み上げて、平成14年末の免許保持者数を推計した。

○ 推計結果(平成14年末現在数)

免許保持者数(a)	1,766,981 人
65歳以下の就業者数(b)	1,217,198 人
(a) - (b)	549,783 人

※「第六次看護職員需給見通しに関する検討会」資料より

潜在看護職員数

およそ 55万人

潜在看護職員の調査について

「潜在ならびに定年退職看護職員の就業に関する意向調査」報告書（日本看護協会）
（実施時期 平成18年11月1日～15日）

1 調査目的

潜在看護職員等の希望する就業条件・就業環境等を明らかにすることで、就業促進への対策に資する基礎資料を得る。

2 調査対象等

インターネット等で申し込みのあった潜在看護職員（有効回答数 3,643通）
このうち、現にナースセンターに登録している者が約7割、登録していない者が約2割。

3 調査結果(例) 現在、就業していない理由について(複数回答)

- 1位 子育て(1,597件)
- 2位 家事と両立しない(791件)
- 3位 自分の適性・能力への不安(786件)
- 4位 責任の重さ・医療事故への不安(630件)
- 5位 夜勤への負担が大きい(580件)

病院内保育所事業について

◎趣旨

子どもを持つ看護職員等の離職防止及び再就業を促進するため、医療機関に勤務する職員の乳幼児の保育を行う事業に対し、その運営費の一部(人件費等)や、開設のための施設整備について補助をするもの。

また、24時間保育、病児等保育に対応するための助成も実施。

◎概要

○補助率 1/3(国1/3、県1/3、事業者1/3)

○平成21年度要求額 2,241百万円 (平成20年度予算額 1,535百万円)

○平成21年度要求：運営費補助か所数1,132か所、24時間保育促進費対象655か所、病児等保育対象56か所、緊急一時保育加算対象25か所

○平成21年度においては、補助基準額の嵩上げについて要求

・保育士一人あたりの補助基準額 153,700円/月 → 196,050円/月

・24時間保育等基準額 17,060円/日 → 21,770円/日

※運営費については、公立医療機関及び公的医療機関については一般財源化されており、補助金の対象は民間病院のみ

※施設整備については、公的医療機関及び民間病院のみ補助対象

(参考)院内保育を実施している病院数：2,754か所(平成17年)

(上記補助金を受けていないものも含む)

ナースセンターの事業概要

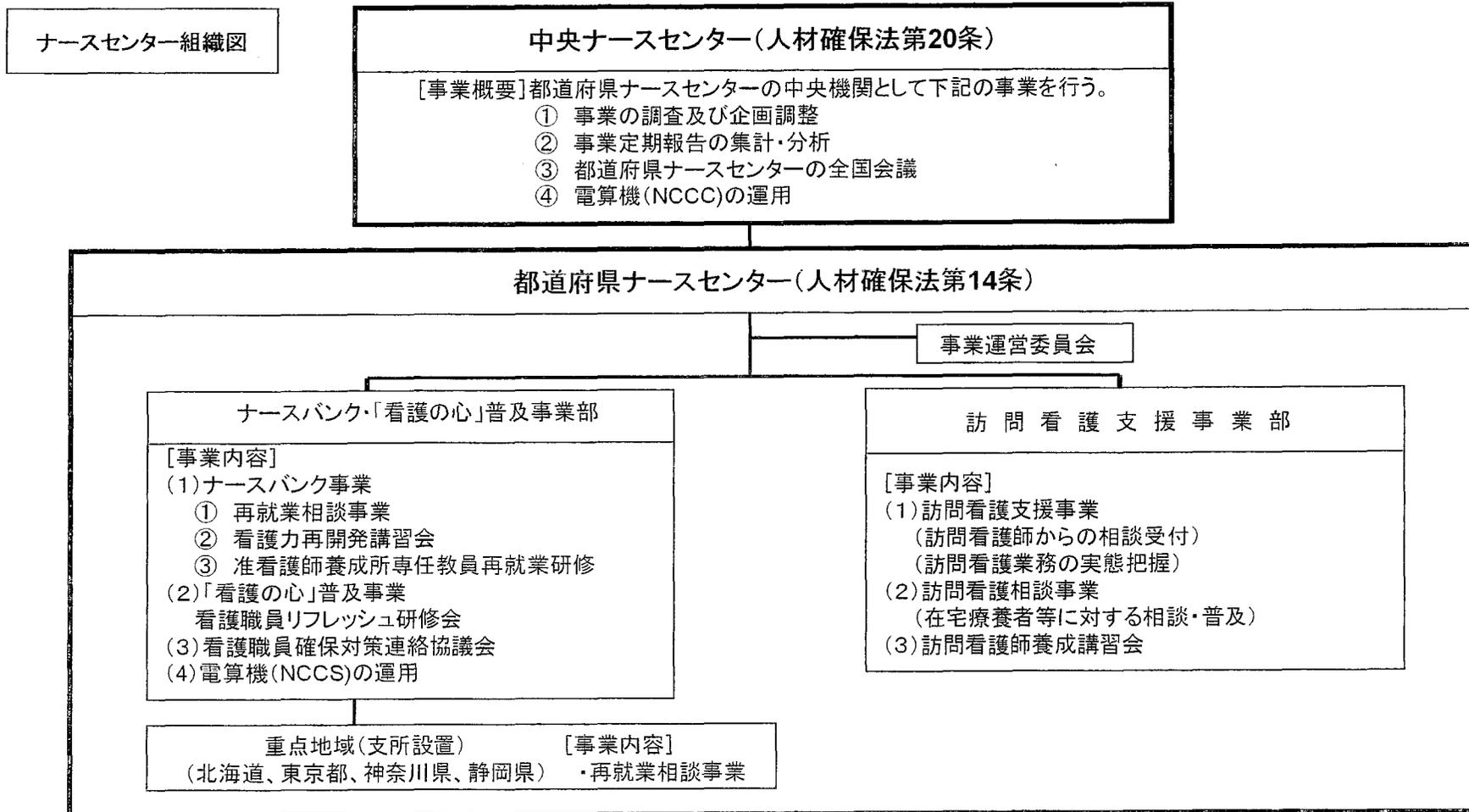
(ア) 都道府県ナースセンター 47か所

各都道府県の看護職員確保対策の拠点として、次の事業を行う。

- ① 近年の少子化傾向から若年労働力人口の減少を踏まえ、潜在看護職員の就業促進を行うナースバンク事業
- ② 高齢社会の到来に対応するための訪問看護支援事業(訪問看護師養成講習会等)
- ③ 看護対策の基盤となる「看護の心」の普及に関する事業

(イ) 中央ナースセンター

1か所(各都道府県ナースセンターの中央機関)



中央ナースセンター事業

平成21年度要求額

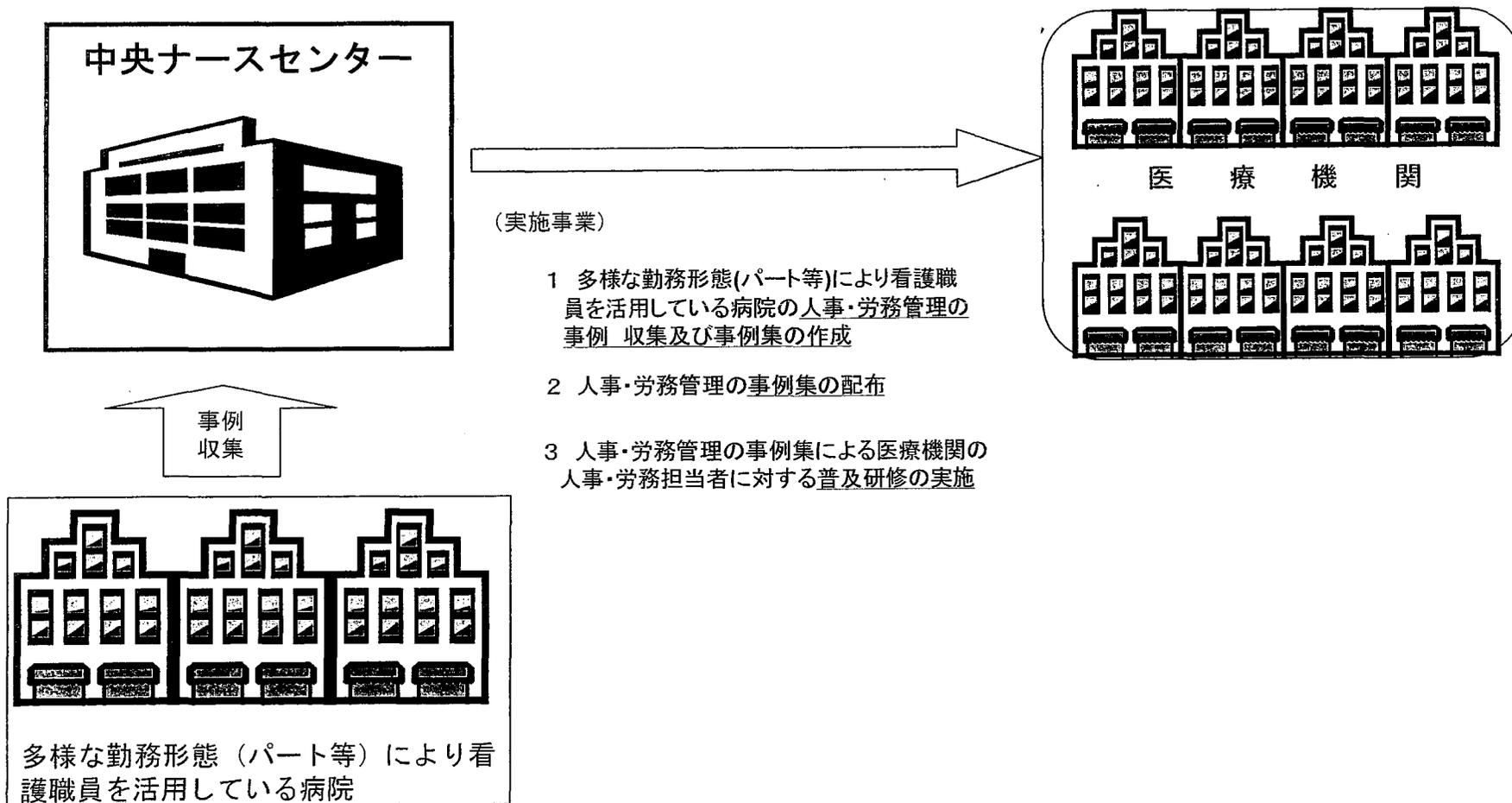
平成20年度予算額

142,621千円

(139,690千円)

○看護職員の多様な勤務形態による就業促進事業 10,748千円

出産や育児等のため通常の3交替制勤務が困難な看護職員や潜在看護職員の就業促進を図るため、看護職員が多様な勤務形態で就業している医療機関の人事、労務管理に関する事例集を作成し、他の医療機関の人事、労務担当者に対する普及研修を行う。

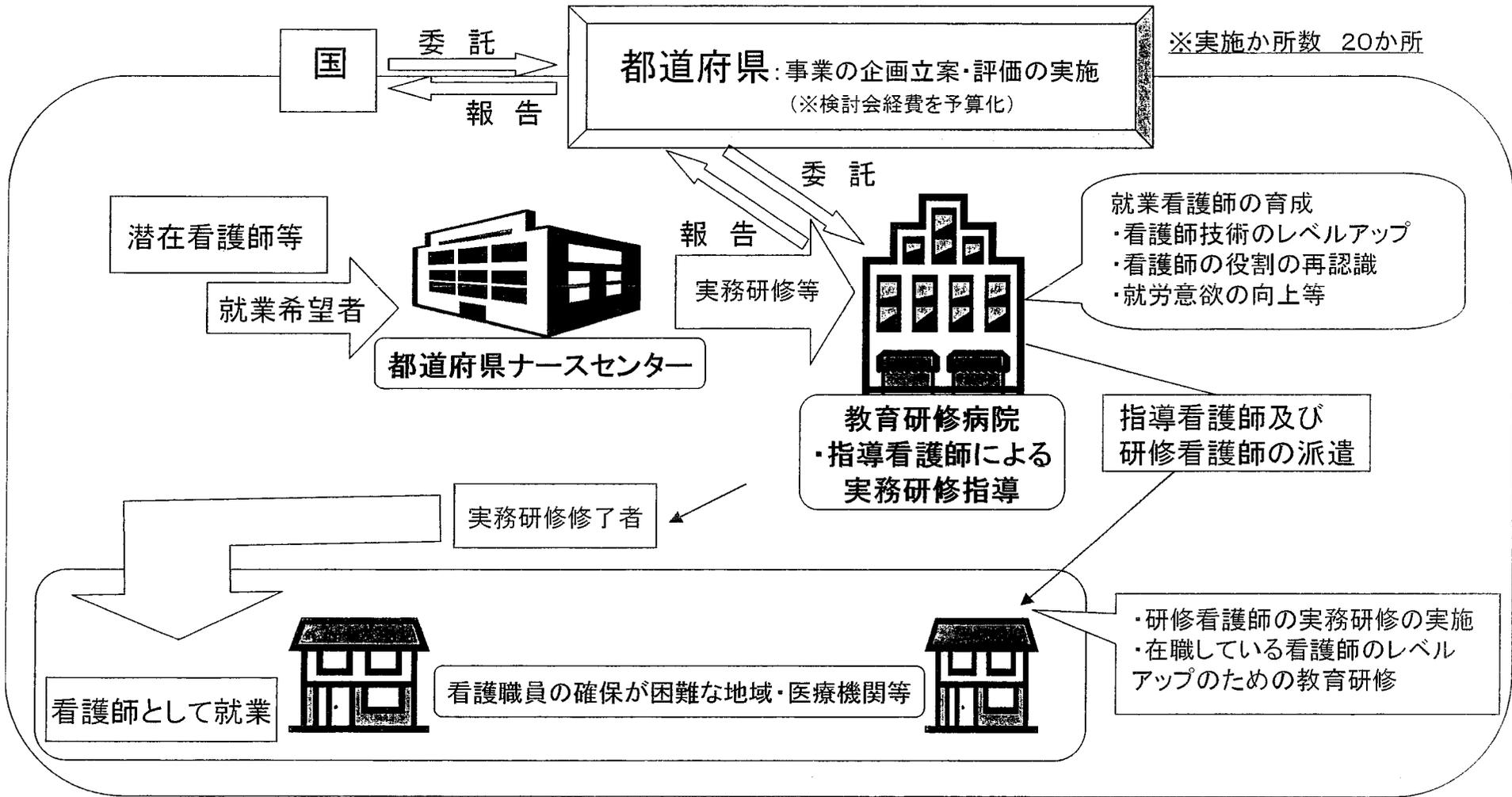


看護職員の確保が困難な地域・医療機関の看護職員確保のためのモデル事業

平成21年度要求額
78,318千円

平成20年度予算額
(78,326千円)

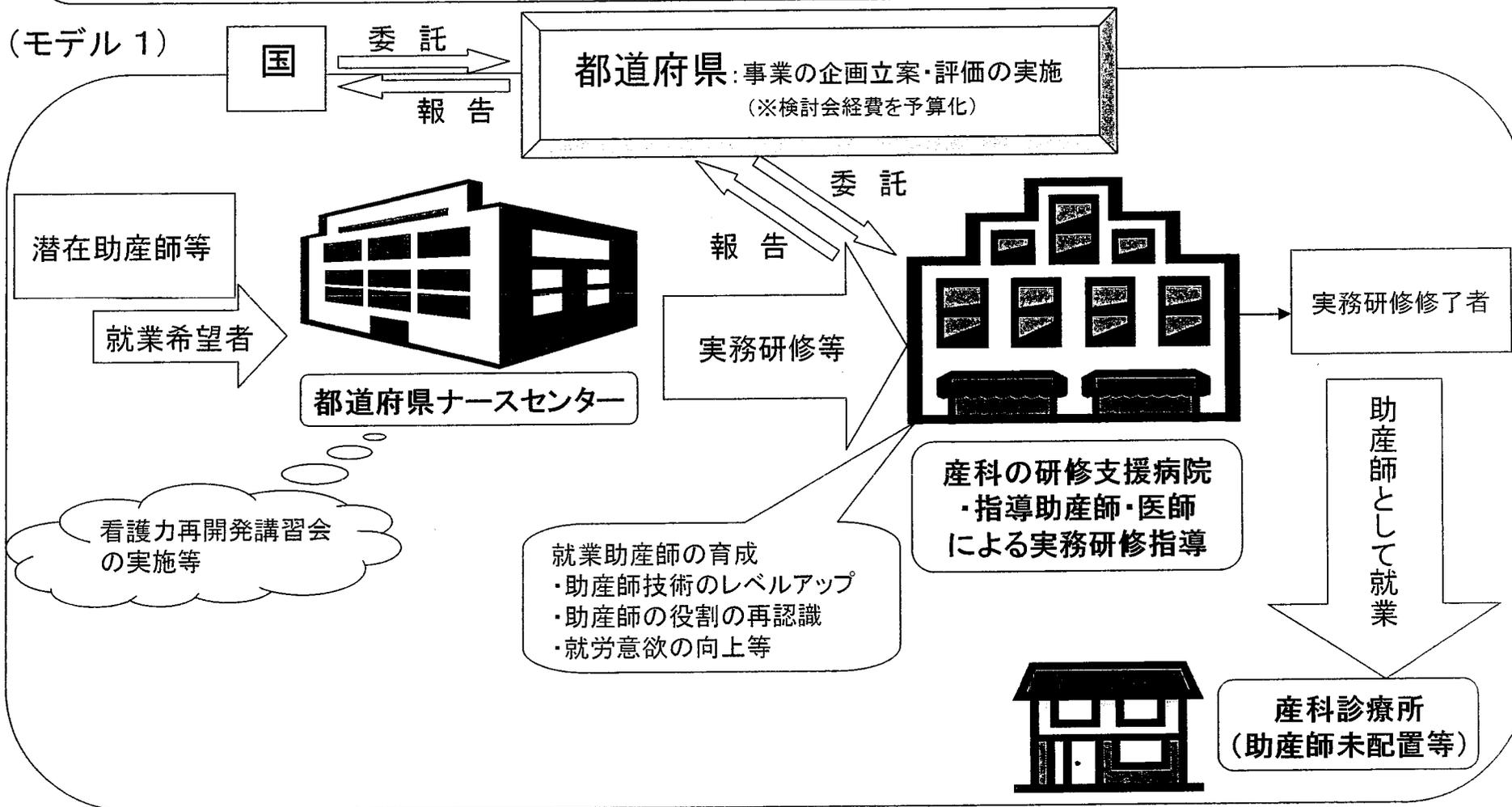
- ・特定の地域及び中小病院等では、看護職員の確保が困難な医療機関が未だ沢山あり、早急に看護師の確保に向けた体制整備を行い、長期的な看護職員の確保及び質の向上を図る必要がある。
- ・実施事業としては、教育研修が充実している病院で潜在看護師等に対して研修を行うことや、病院から看護職員の確保が困難な医療機関に、指導看護師と研修看護師を派遣し、臨床実務研修を実施することにより就業の促進を進めるものである。



産科診療所における助産師確保のためのモデル事業

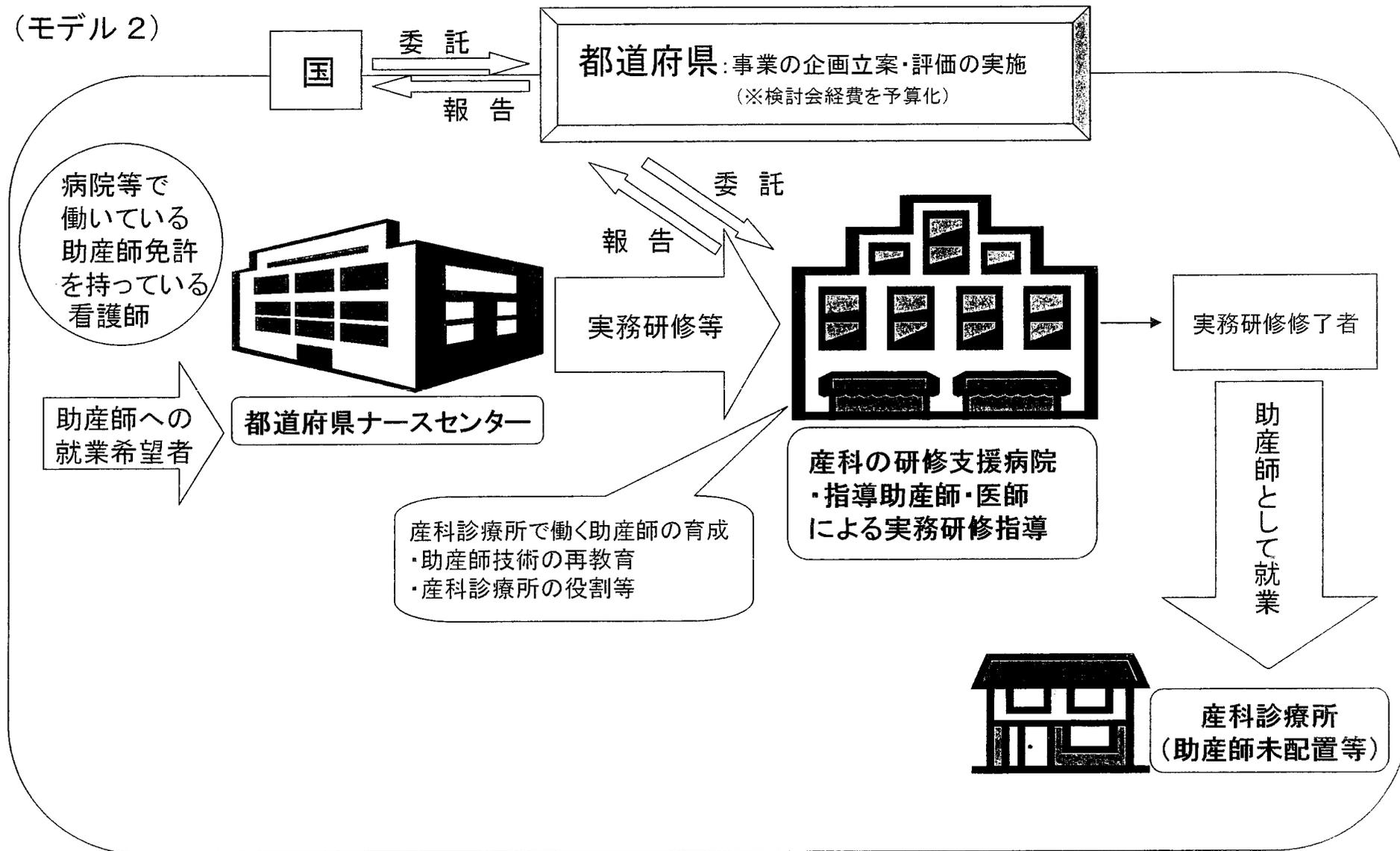
助産業務は、保健師助産師看護師法第30条において、医師又は助産師しか行うことのできない業務があるが、助産師のいない産科診療所においては、医師のみの対応だけでは困難な場合があることから、早急に助産師の確保に向けての体制整備が必要である。特に助産師は助産業務を通じて妊産褥婦及び新生児に直接ケアを提供することが多いことから、安心、安全な出産のために重要な役割にある。

このため、潜在助産師等を対象に産科の専門的病院で最新の助産に関する知識や技術に係る臨床実務研修等を行い、臨床実践能力の高い助産師を育成し、産科診療所への助産師の就業を促進を図り、産科診療所における安心・安全な助産の充実を図るものである。



産科診療所における助産師確保のためのモデル事業

(モデル 2)



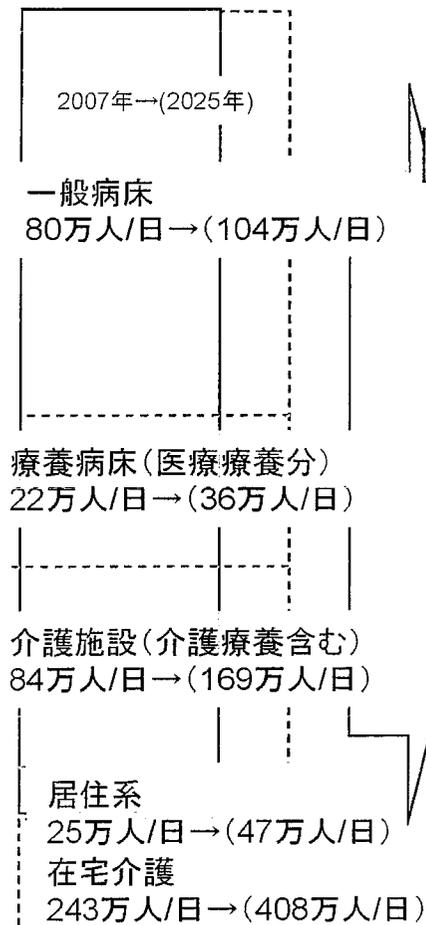
社会保障国民会議における検討に資するために行う
医療・介護費用のシュミレーション(抜粋)

医療・介護サービスの需要と供給(一日当たり利用者数等)のシミュレーション

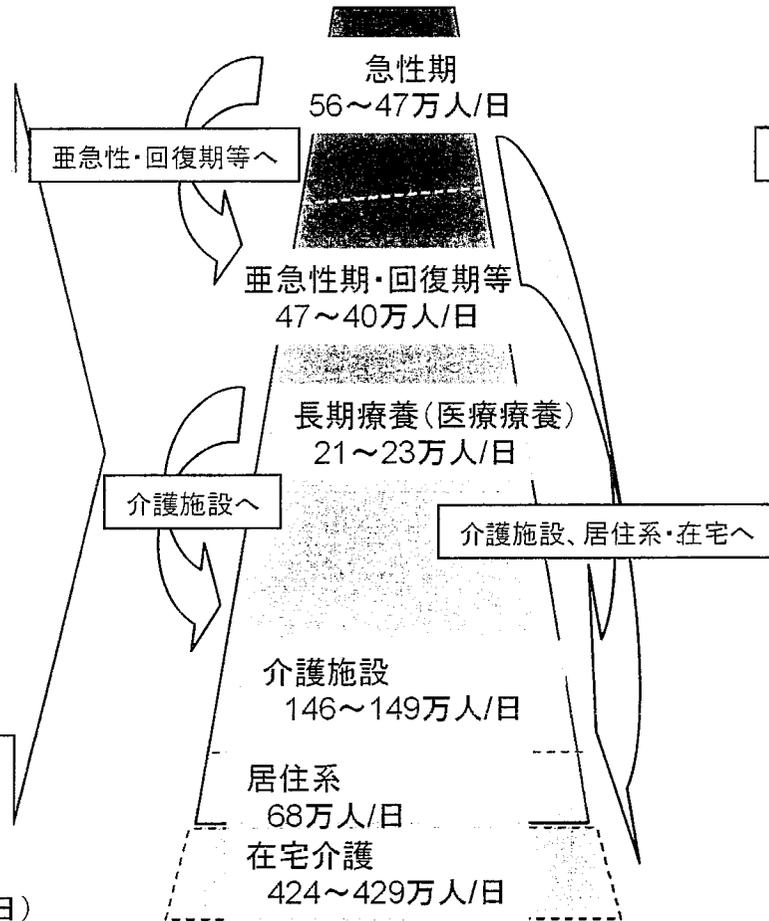
総括図

大胆な仮定をおいた平成37(2025)年時点のシミュレーションである

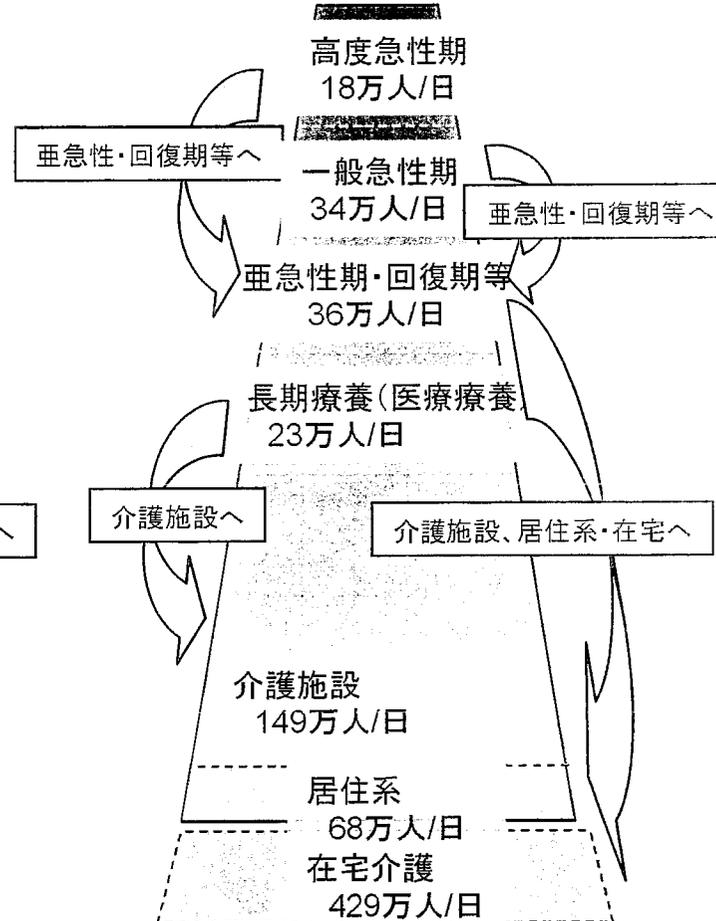
現状投影シナリオ(Aシナリオ)



B1、B2シナリオ ー改革シナリオー



B3シナリオ

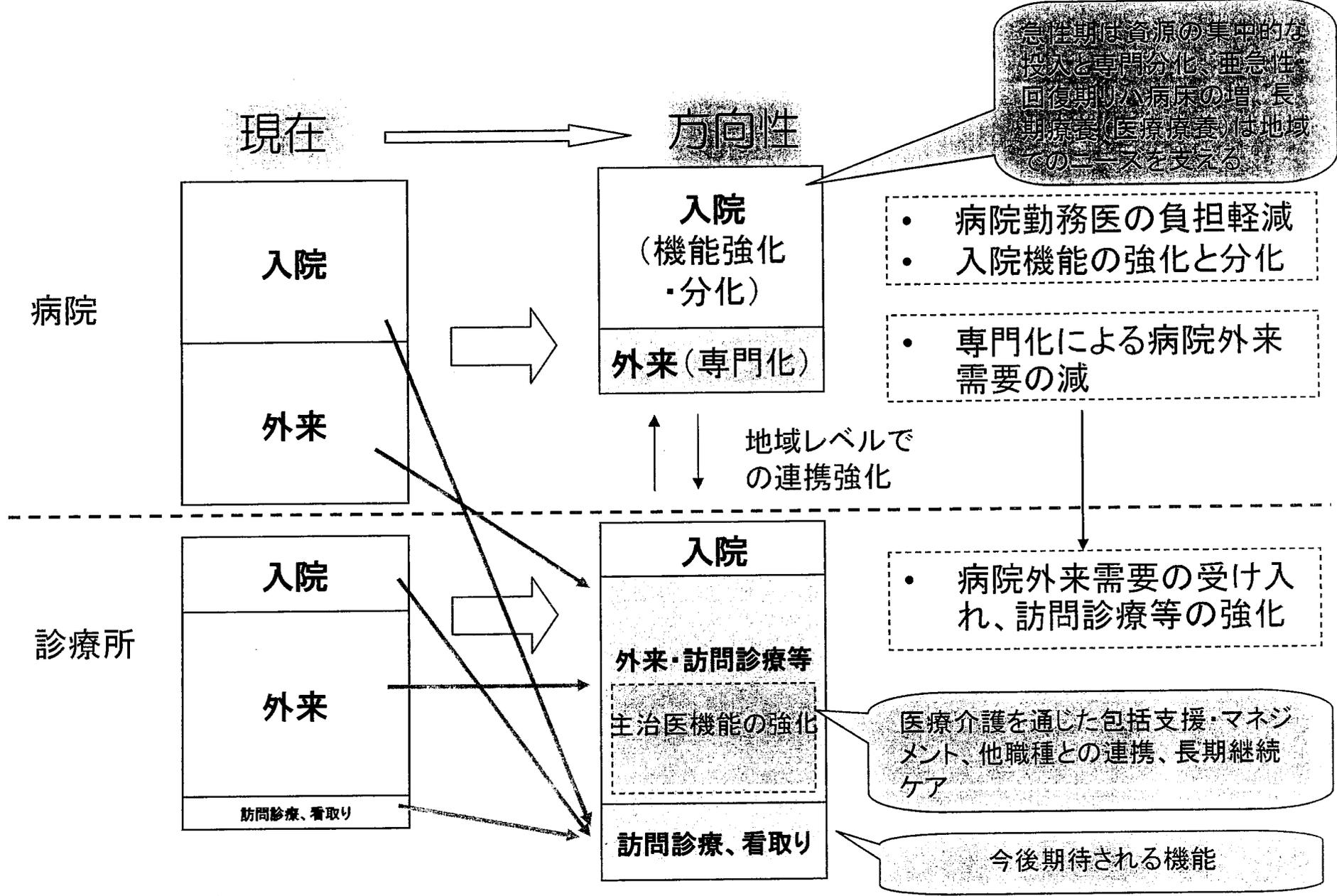


現状及び現状固定の推計による2025年の需要の伸びを単純においた場合

一般病床を機能分化(B1,B2シナリオは2分割、B3シナリオは3分割)。急性期の医療資源を集中投入し亜急性期・回復期との連携を強化。在院日数は減少。医療病床の医療必要度の低い需要は介護施設で受け止める。さらに在宅医療、居住系・在宅介護等の提供体制を強化することにより居住系・在宅サービスを強化。

※上記に重複して外来や在宅医療受療者が2025年には1日当たり600万人あまりいる。 ※一般病床及び療養病床に有床診療所含む。

（「入院中心」→「在宅・訪問診療等の強化による地域での療養中心」といった方向性のイメージ）

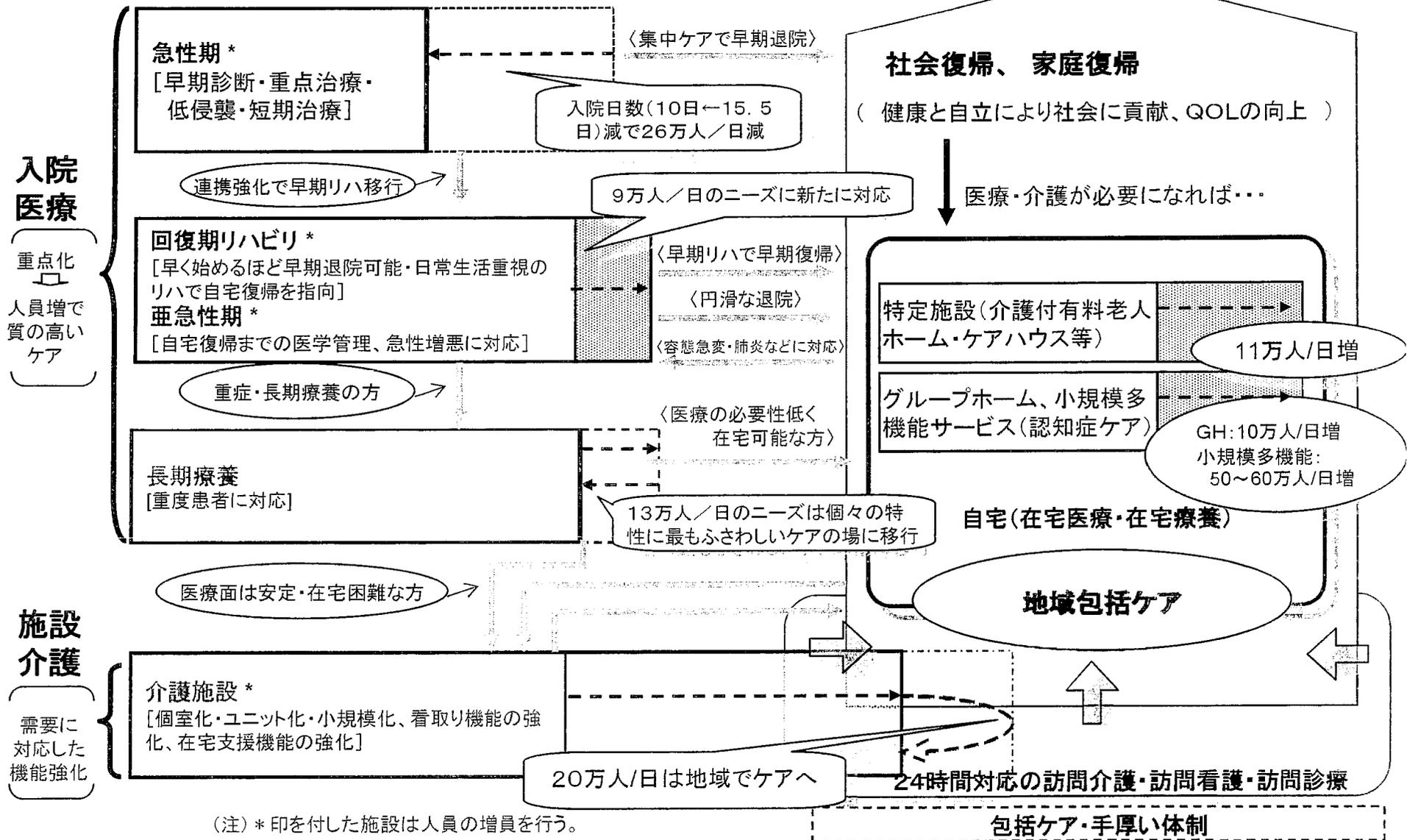


改革のイメージ [必要医療・介護を確保し、質の高い効率的なサービス実現]

※数字はB2シナリオ

《 入院・入所 》

《 自宅＝住み慣れた場所 》



(2) 入院・施設・居住系サービス基盤(利用者を支えるベッド数・定員数等)のシミュレーション

	現状(2007年)	2025年			
		Aシナリオ	B1シナリオ	B2シナリオ	B3シナリオ
急性期	【一般病床】103万床 78% 20.3日	【一般病床】133万床 78% 20.3日 (参考) 急性：15.5日 高度急性：20.1日 一般急性：13.4日 亜急性期等：75日	80万床 70% 12日 一般病床の職員の 58%増 (急性病床の20%増) 退院患者数 140万人/月	67万床 70% 10日 一般病床の職員の 100%増 退院患者数 141万人/月	・高度急性26万床 退院患者数 70% 34万人/月 16日 一般病床の職員の 116%増 ・一般急性49万床 退院患者数 70% 113万人/月 9日 一般病床の職員の 80%増
亜急性期・回復期等	退院患者数 119万人/月	退院患者数 154万人/月	52万床 90% 75日 退院患者数 19万人/月 コメディカル等を 20%増	44万床 90% 60日 退院患者数 20万人/月 コメディカル等を 30%増	40万床 90% 60日 退院患者数 20万人/月 コメディカル等を 30%増
長期療養(医療療養)	23万床 93%	39万床 93%	21万床 98%	23万床 98%	23万床 98%
介護施設 特養 老健	84万人分 42万人分 42万人分 (老健+介護療養)	169万人分 85万人分 83万人分	146万人分 76万人分 70万人分	149万人分 78万人分 72万人分	149万人分 78万人分 72万人分
居住系 特定施設 グループホーム	25万人分 11万人分 13万人分	47万人分 22万人分 25万人分	68万人分 33万人分 35万人分	68万人分 33万人分 35万人分	68万人分 33万人分 35万人分

(注) 各欄数字については、上段はベッド数など整備数、中段はその平均稼働率、下段は平均在院日数。その下に、人員配置を強化する場合の内容を記載。

(3) マンパワーの必要量のシミュレーション

	現状(2007年)	2025年			
		Aシナリオ	B1シナリオ	B2シナリオ	B3シナリオ
医師	27.5万人	32.9万人 ～ 34.3万人	31.7万人 ～ 33.1万人	32.1万人 ～ 33.5万人	32.7万人 ～ 34.1万人
看護職員	132.2万人	169.6万人 ～ 176.7万人	179.7万人 ～ 187.2万人	194.7万人 ～ 202.9万人	198.0万人 ～ 206.4万人
介護職員	117.2万人	211.7万人	250.1万人	255.2万人	255.2万人
医療その他職員	78.1万人	83.4万人 ～ 87.6万人	94.5万人 ～ 99.1万人	108.1万人 ～ 113.5万人	109.6万人 ～ 115.1万人
介護その他職員	30.0万人	53.5万人	71.8万人	73.6万人	73.6万人
合計	385.0万人	551.1万人 ～ 563.8万人	627.8万人 ～ 641.3万人	663.7万人 ～ 678.7万人	669.1万人 ～ 684.4万人

(注1) 実数の見込みを示したものである。

(注2) 医師・看護職員・医療その他職員の非常勤の割合については、現行から変動する可能性があるため、5%程度幅のある推計値となっている。

(注3) 医師及び看護職員については、病棟については病床当たりの職員配置を基本に配置増を織り込んで推計し、外来については患者数の伸びに比例させて推計した。また、在宅の看取りケアの体制強化を一定程度見込んだ。さらに、急性期や亜急性期・回復期等の病床に勤務する医師及び看護職員については、役割分担による負担軽減を見込んでいる。医師については、他の職種との役割分担により、B1シナリオでは10%、B2・B3シナリオでは20%業務量が減ることを見込んだ(平成19年度厚生労働科学研究「質効率向上と職業間連携を目指した病棟マネジメントの研究」を踏まえて計算)。看護職員については、医師の業務を分担する分と、他の職員に分担してもらう分とが相殺すると仮定した。

(注4) 介護職員は施設・居住系については利用者数の伸びを、在宅については利用額の伸びにより推計。Bシナリオでは施設のユニット化推進による職員増を見込むとともに、訪問介護員については非正社員(1月の労働時間61.7時間)が介護職員の非正社員(1月の労働時間120.9時間)並みに勤務すると仮定して推計している。((財)介護労働安定センター「平成19年度介護労働実態調査」による。)

(注5) 医療その他職員には、病院・診療所に勤務する薬剤師、OT、PTなどのコメディカル職種、看護補助者、事務職員等が含まれる。

(注6) 介護その他職員には、介護支援専門員、相談員、OT、PTなどのコメディカル職種等が含まれる。

(参考)各改革シナリオにおける主な充実要素、効率化・重点化要素

		2025年		
		Aシナリオ	B2シナリオ	B3シナリオ
充 実	急性期医療の改革 (医療資源の集中投入等)	・急性期医療の職員58%増、 単価約1.5倍 (増加率や倍率は、現状及びAシナリオの一般病床対比でみた場合)	・急性期医療の職員100%増 単価約1.8倍	・高度急性 116%増/約2.1倍 ・一般急性 80%増/約1.6倍
	在宅医療・在宅介護の推進等 (施設から在宅・地域へ)	・居住系・在宅介護利用者 約37万人/日増加 (増加数は、Aシナリオの居住系・在宅介護利用者数に対する数)	・居住系・在宅介護利用者 約43万人/日増加	(同左)
	認知症への対応	・グループホーム、小規模多機能施設の充実 約95万人/日 (Aシナリオでは25+数万人/日)	(同左)	(同左)
	医療・介護従事者数の増加	・全体で2007年の1.6~1.7 倍程度 (Aシナリオでは、2007年に対して1.4~1.5倍程度)	・1.7~1.8倍程度	(同左)
	その他各サービスにおける充実、 サービス間の連携強化など	・介護施設におけるユニットケアの普及、在宅介護サービス利用量の増大、訪問診療の拡充等各種サービスの充実 ・各医療機関や介護サービス等の機能分化・強化、在宅医療・在宅介護の推進等のため、各サービス間の連携強化 など		
効率化 ・重点化	急性期医療の改革 (平均在院日数の短縮等) ※ 早期の退院・在宅復帰に伴い 患者のQOLも向上	・急性期:平均在院日数12日 病床数80万床 ・亜急性期・回復期等:75日 52万床 (Aシナリオの一般病床では、	・急性期:平均在院日数10日 病床数67万床 ・亜急性期・回復期等:60日 44万床	・高度急性:16日/26万床 ・一般急性:9日/49万床 ・亜急性期・回復期等: 60日/40万床
	在宅医療・在宅介護の推進等 (施設から在宅・地域へ)	・入院・介護施設入所者 約38万人/日減少 (減少数は、Aシナリオの入院・介護施設利用者数に対する数)	・入院・介護施設入所者 約50万人/日減少	・入院・介護施設入所者 約49万人/日減少
	予防(生活習慣病・介護)	・生活習慣病予防により外来患者数約32万人/日減少 (対Aシナリオ)	(同左)	(同左)
	医薬品・医療機器に関する効率化等	・伸び率として、2012年まで △0.3%、その後△0.1%程度 (伸び率ケース①の場合)	(同左)	(同左)
	医師・看護師等の役割分担の見直し	・病院医師の業務量△10%	・病院医師の業務量△20%	(同左)