

第1回 第7次看護職員需給見通しに関する検討会

議事次第

平成21年5月22日（金）

15:00～17:00

経済産業省別館 1014号会議室

1. 開会

2. 議事

1) 看護職員需給見通しの現状と課題について

2) その他

3. 閉会

【資料】

- 資料1 「第7次看護職員需給見通しに関する検討会」開催要綱及びスケジュール
- 資料2 看護職員の需給に関する資料
- 資料3-1 第6次看護職員需給見通しについて
- 資料3-2 看護職員需給見通しと就業者数について
- 資料4 看護職員需給見通し等の検討に当たっての論点
- 参考資料1 看護職員の需給に関する基礎資料
- 参考資料2 看護の質の向上と確保に関する検討会中間とりまとめ（抜粋）
- 参考資料3 看護職員確保対策の経緯
- 参考資料4 平成21年度看護職員確保対策予算について
- 参考資料5 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）

第7次看護職員需給見通しに関する検討会

開催要綱

1. 趣旨

国は、「看護師等の人材確保の促進に関する法律」に基づく看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的指針において、医療提供体制等を踏まえた需給見通しに基づいて看護師等の養成を図ることが求められており、看護職員の需給見通しは、看護職員確保の基本的な資料として、概ね5年毎に通算6回にわたり策定してきたところである。

第6次の看護職員需給見通しは、看護職員の業務密度、負担が高くなっていること、患者本位の質の高い医療サービスを実現する必要があることから、看護職員を質・量ともに確保することが求められていることを踏まえ、平成18年から平成22年までの5年間の需給見通しを策定したところである。

一方、平成21年3月にとりまとめられた厚生労働大臣主催の「看護の質の向上と確保に関する検討会中間とりまとめ」では、①少子化による養成数の減少などを踏まえた長期的な需給見通しについてや、②看護職員の確保のために、働く意向がある潜在看護職員を把握する仕組みづくり、多様な勤務形態の導入や院内保育所の整備などにより就労継続及び再就業の支援体制を強化することなどの推進策が求められ、これらを総合的に勘案して第7次看護職員需給見通しを策定することとされたところである。

これらを踏まえ、平成23年以降についても、引き続き需給見通しを策定するとともに、総合的な看護職員確保対策等を検討するものである。

2. 検討課題

- 1) 看護職員需給見通しの策定
- 2) 長期的看護職員需給見通しの推計
- 3) 少子高齢化を踏まえた看護職員確保対策の検討

3. 委員

別紙

4. 運営

厚生労働省医政局長の検討会とする。

本会議の庶務は、厚生労働省医政局看護課で行う。

議事は公開とする。

(別紙)

「第7次看護職員需給見通しに関する検討会」メンバー

浅野 弥恵子	(財) 三友堂病院看護部長
飯倉 裕之	日本労働組合総連合会総合政策局生活福祉局部長
遠藤 昌夫	全国自治体病院協議会常務理事
大久保 清子	福井済生会病院副院長・看護部長
大熊 由紀子	国際医療福祉大学大学院教授
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
神野 正博	全日本病院協会副会長
上泉 和子	青森県立保健大学副学長
菊池 令子	日本看護協会専務理事
北澤 潤	栃木県保健福祉部長
酒井 ゆきえ	フリーアナウンサー
笹井 康典	大阪府健康医療部長
高砂 裕子	横浜市南区メディカルセンター訪問看護ステーション管理者
田中 滋	慶應義塾大学大学院経営管理研究科教授
羽生田 俊	日本医師会常任理事
伏見 清秀	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究所 医療情報システム学准教授
吉田 松雄	学校法人吉田学園理事長

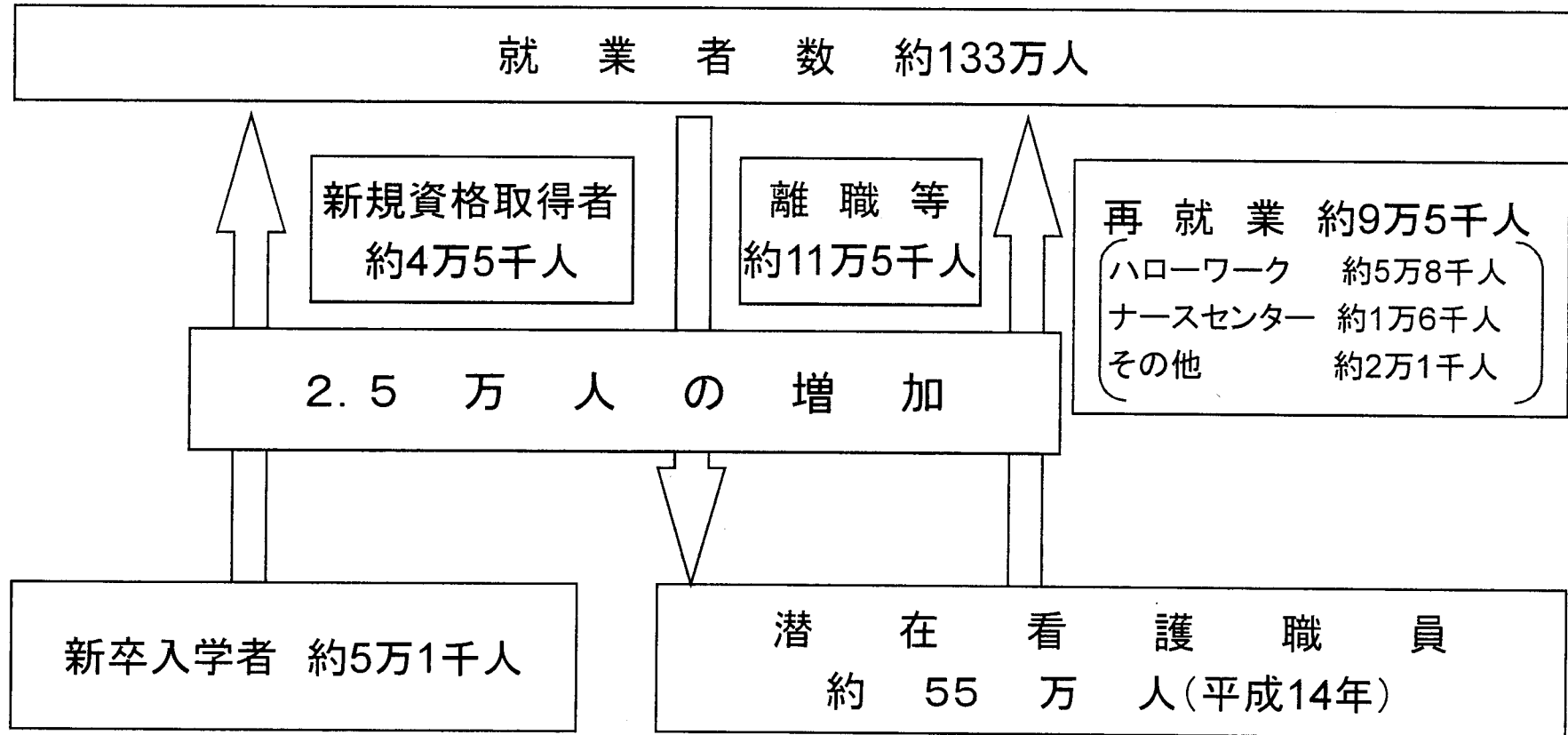
(五十音順、敬称略)

第7次需給見通しのスケジュール

5月	フリーディスカッション
6月	需給見通しに当たっての基本的考え方
7～8月	需給見通しの策定方針 等
9月頃	都道府県に対して需給見通しの策定依頼
11月～ 22年2月	看護職員確保策の検討等
3月頃	中間取りまとめ
4月以降	都道府県に対するヒアリング等
12月頃	報告書の取りまとめ

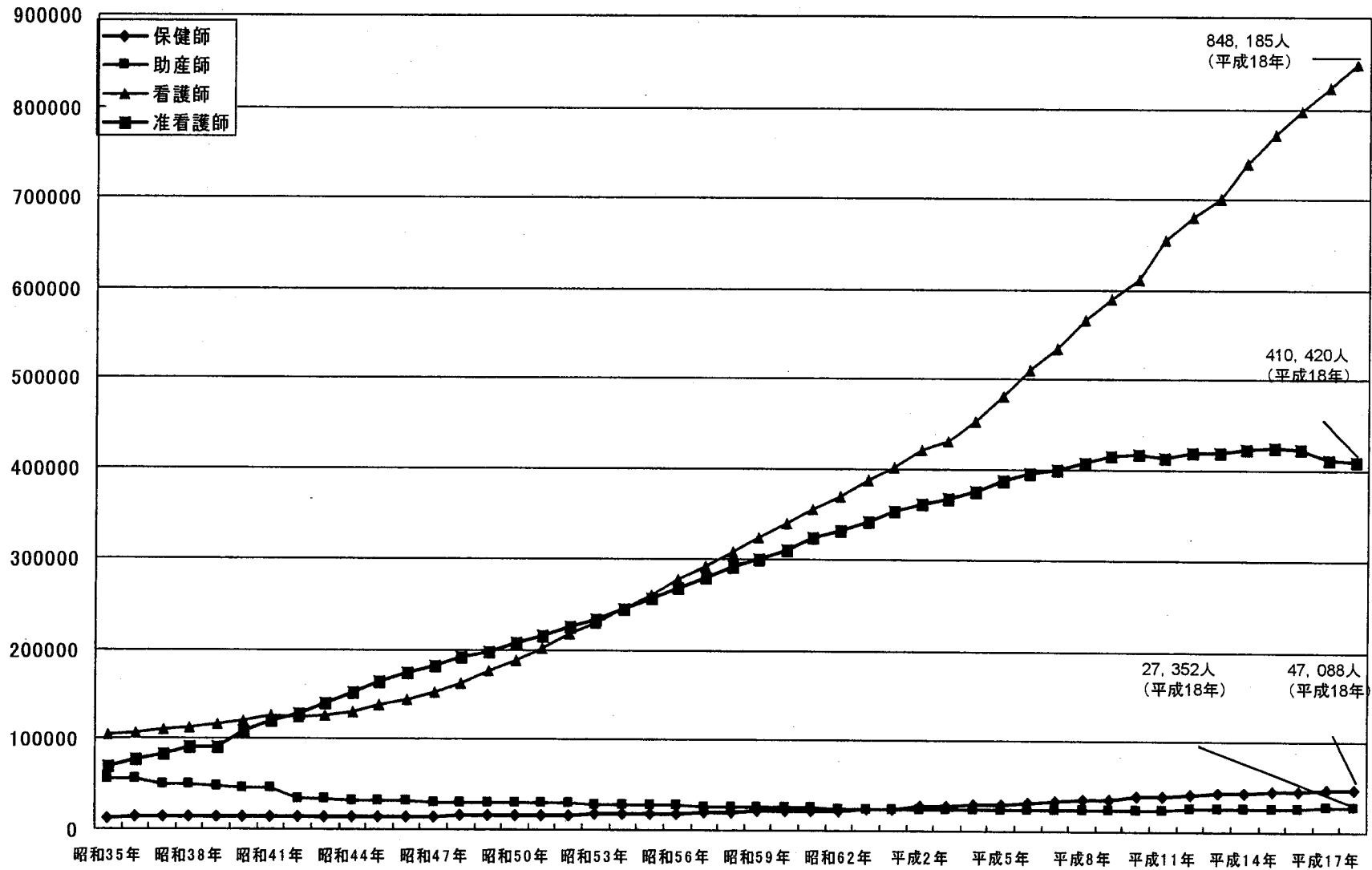
看護職員の需給に関する資料

看護職員における就業者数の増加(平成18年)

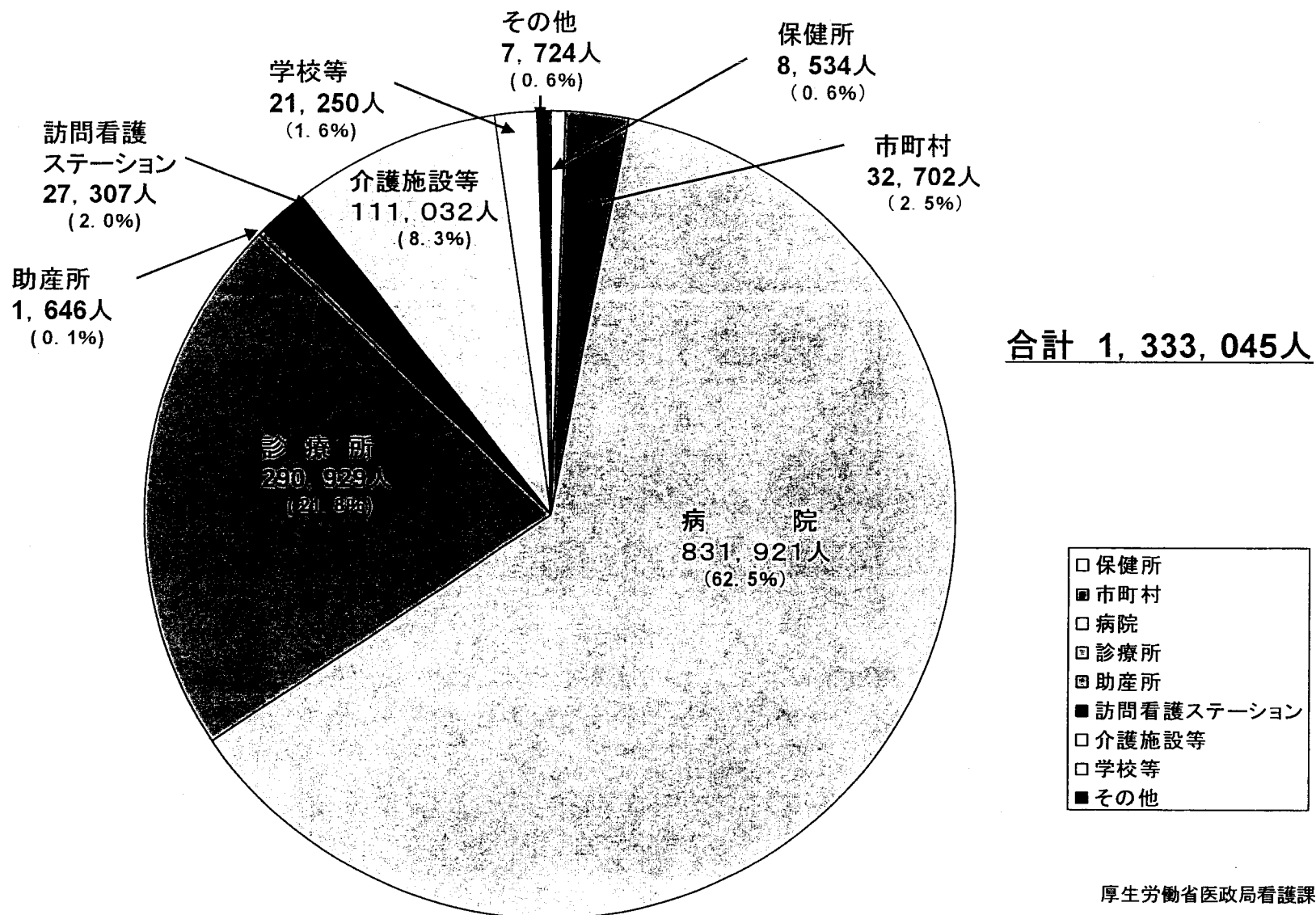


- ※1 新卒入学者(2年課程の入学者は除く)、新規資格取得者(2年課程の取得者は除く)、就業者数、再就業者数は厚生労働省医政局看護課調べ
- ※2 離職者等数は、就業者数に第六次看護職員需給見通しにおける退職者数/供給見通しの5年平均の数値を乗じたもの
- ※3 平成17年から平成18年の看護職員の増加数の実績は約2.5万人である。
- ※4 新規資格取得者(2年課程の取得者は除く)は、看護師約2万9千人、准看護師約1万6千人の合計である。

看護職員就業者数の推移



看護職員^(※)の就業場所(平成18年)

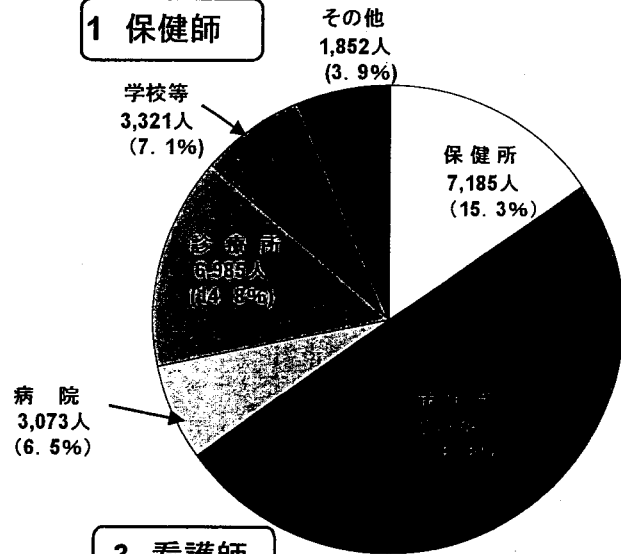


※ 看護職員とは保健師、助産師、看護師、准看護師の総称

厚生労働省医政局看護課調べ

保健師・助産師・看護師・准看護師の就業場所(平成18年)

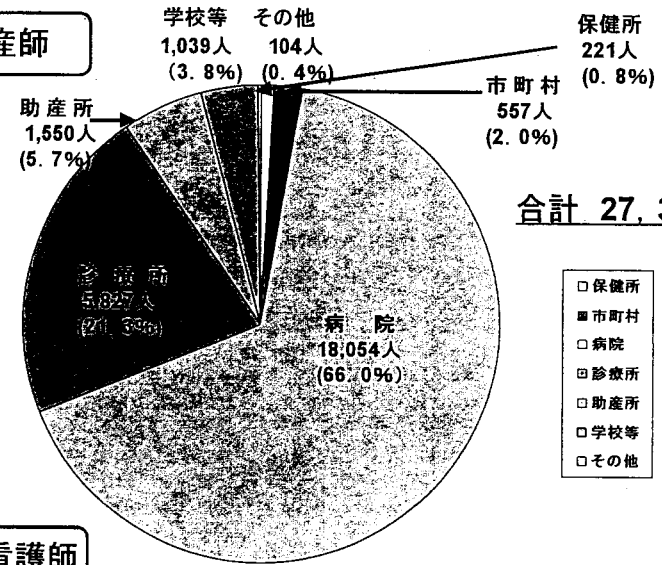
1 保健師



合計 47,088人

- 保健所
- 市町村
- 病院
- ▨ 診療所
- 学校等
- その他

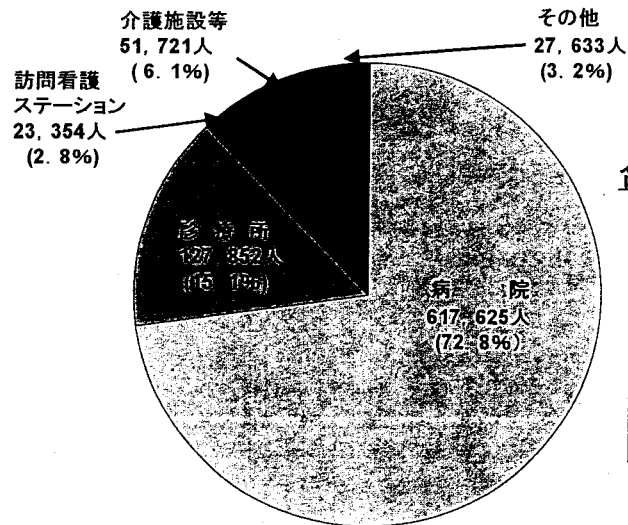
2 助産師



合計 27,352人

- 保健所
- 市町村
- 病院
- ▨ 診療所
- 助産所
- 学校等
- その他

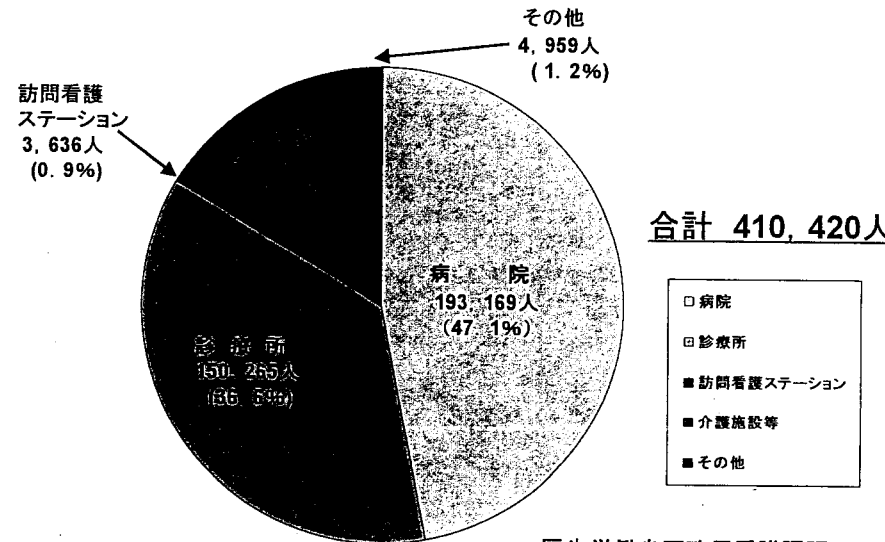
3 看護師



合計 848,185人

- 病院
- ▨ 診療所
- 訪問看護ステーション
- 介護施設等
- その他

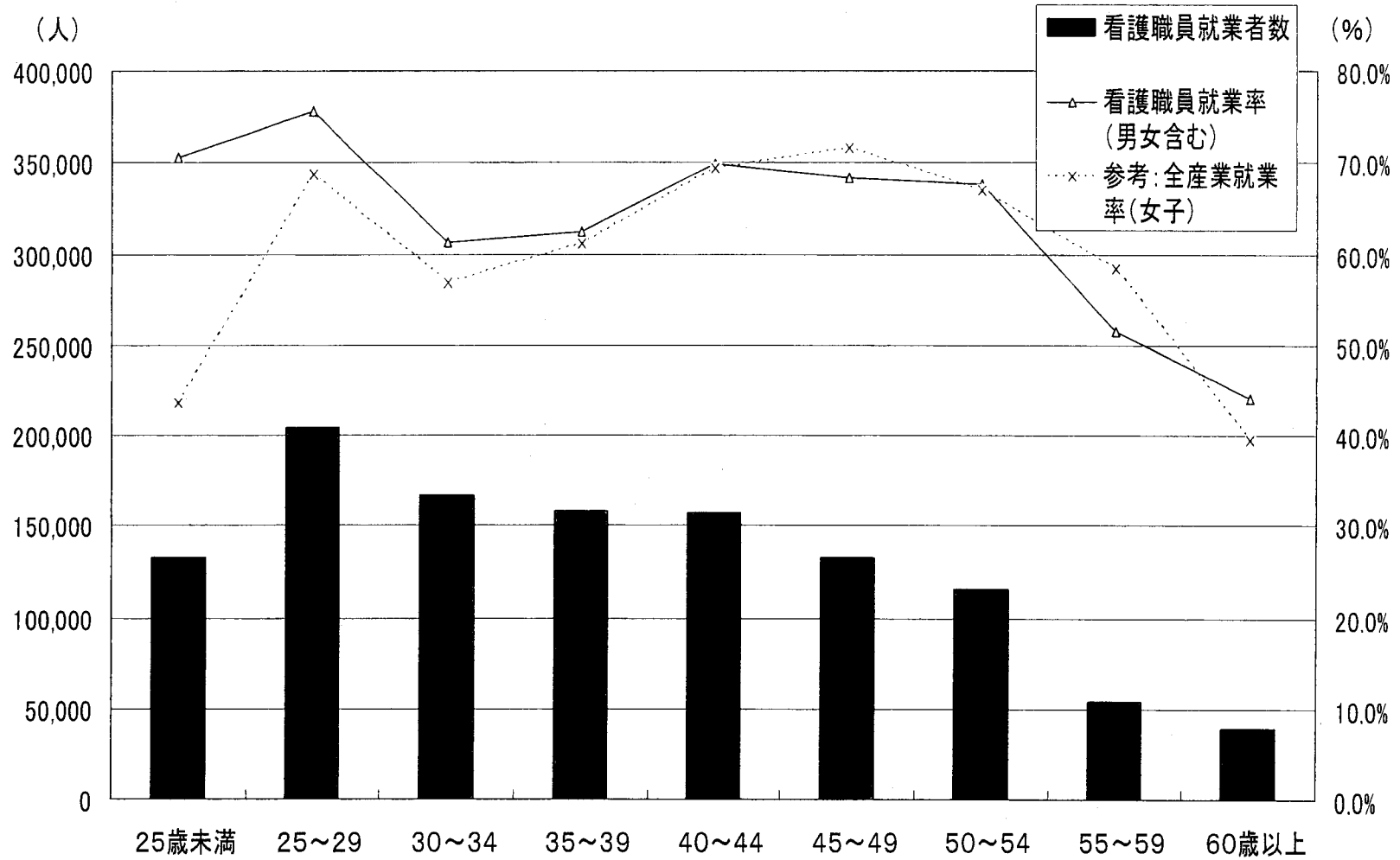
4 准看護師



合計 410,420人

- 病院
- ▨ 診療所
- 訪問看護ステーション
- 介護施設等
- その他

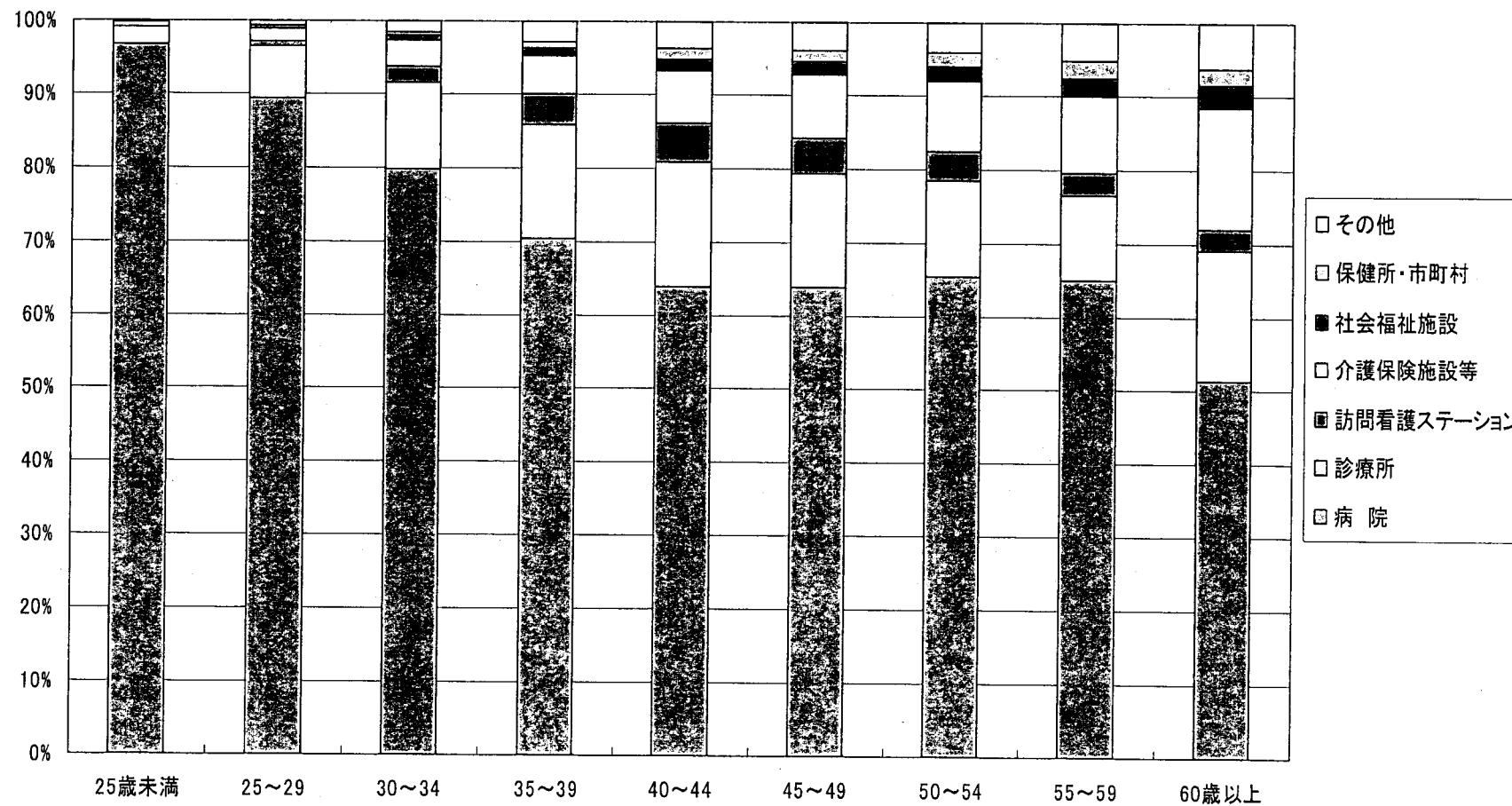
看護職員の年齢階級別就業状況



出典①看護職員就業者数=「衛生行政報告例(H14年度)」厚生労働省統計情報部

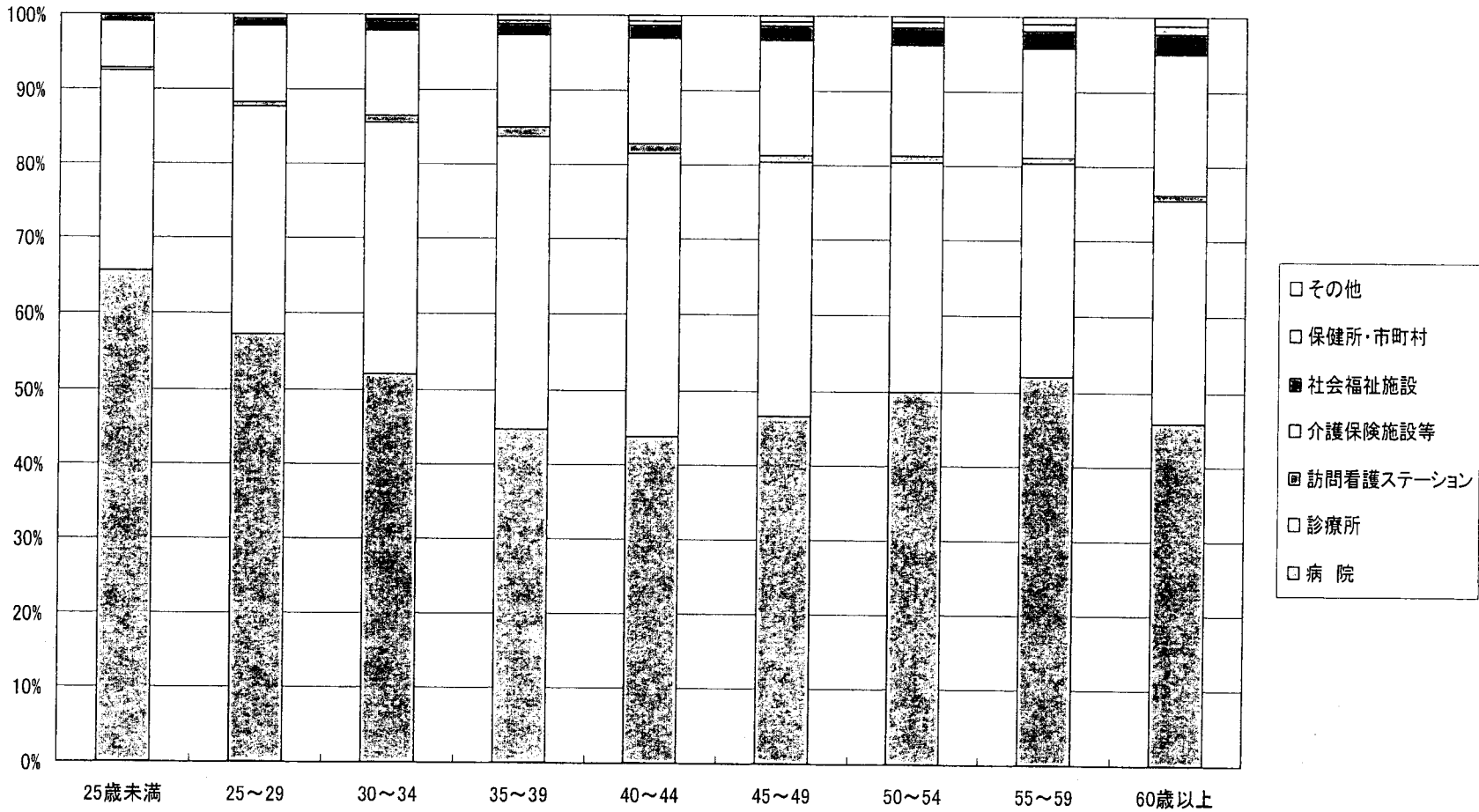
②全産業就業率=「就業構造基本調査(H14年)」総務省統計局

看護師の年齢階級別就業場所(平成18年)



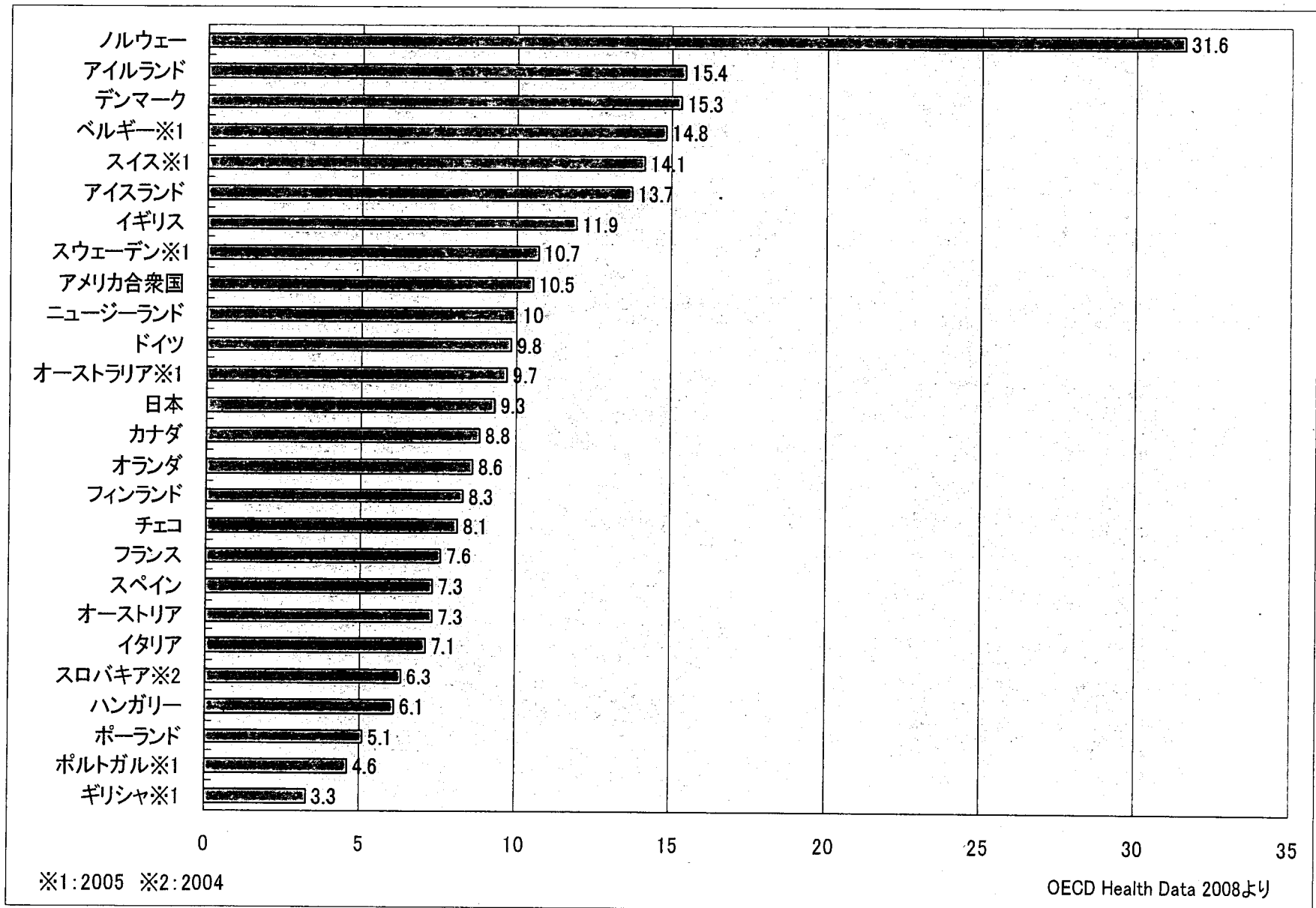
出典) 衛生行政報告例(厚生労働省大臣官房統計情報部)

准看護師の年齢階級別就業場所(平成18年)

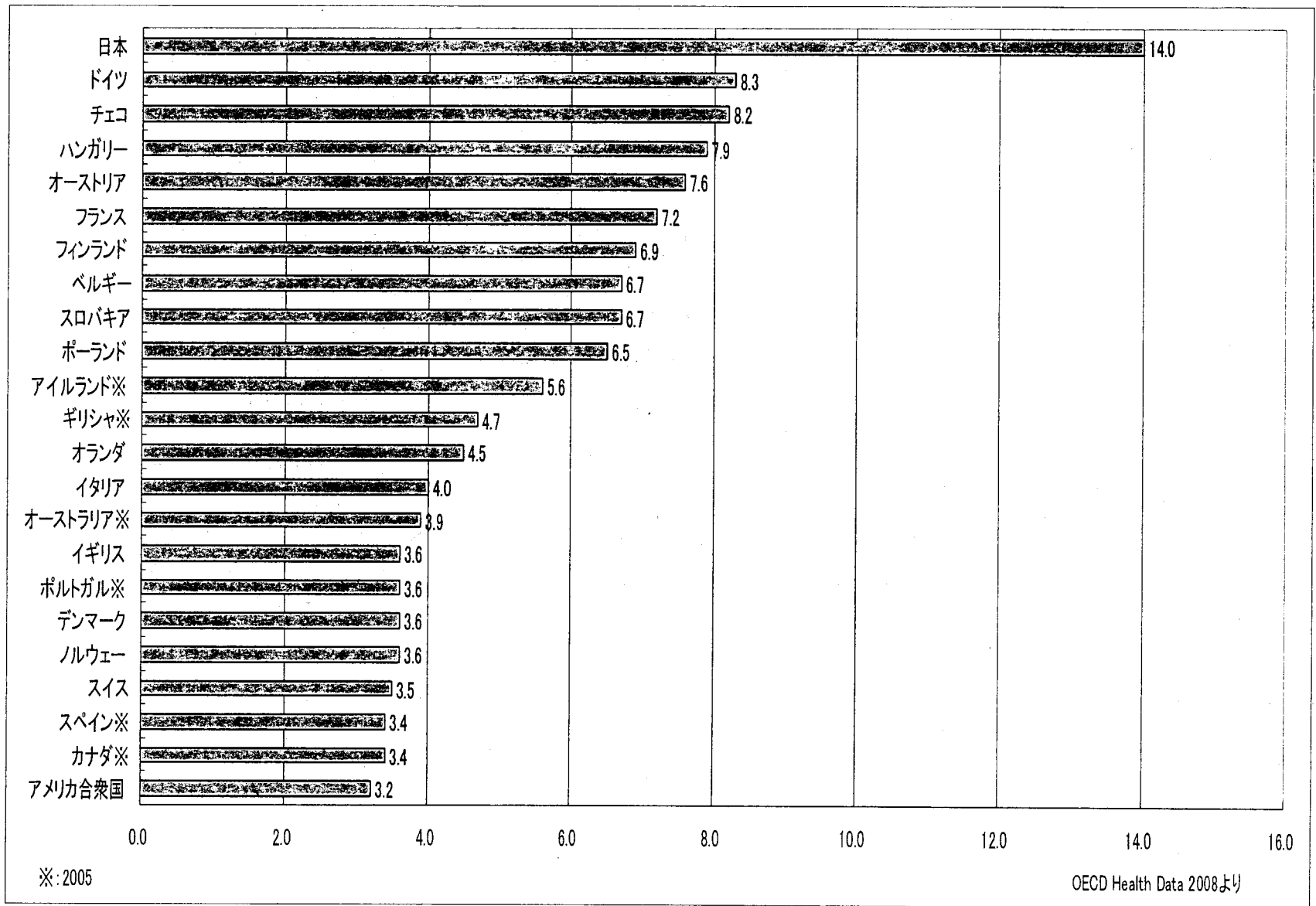


出典) 衛生行政報告例(厚生労働省大臣官房統計情報部)

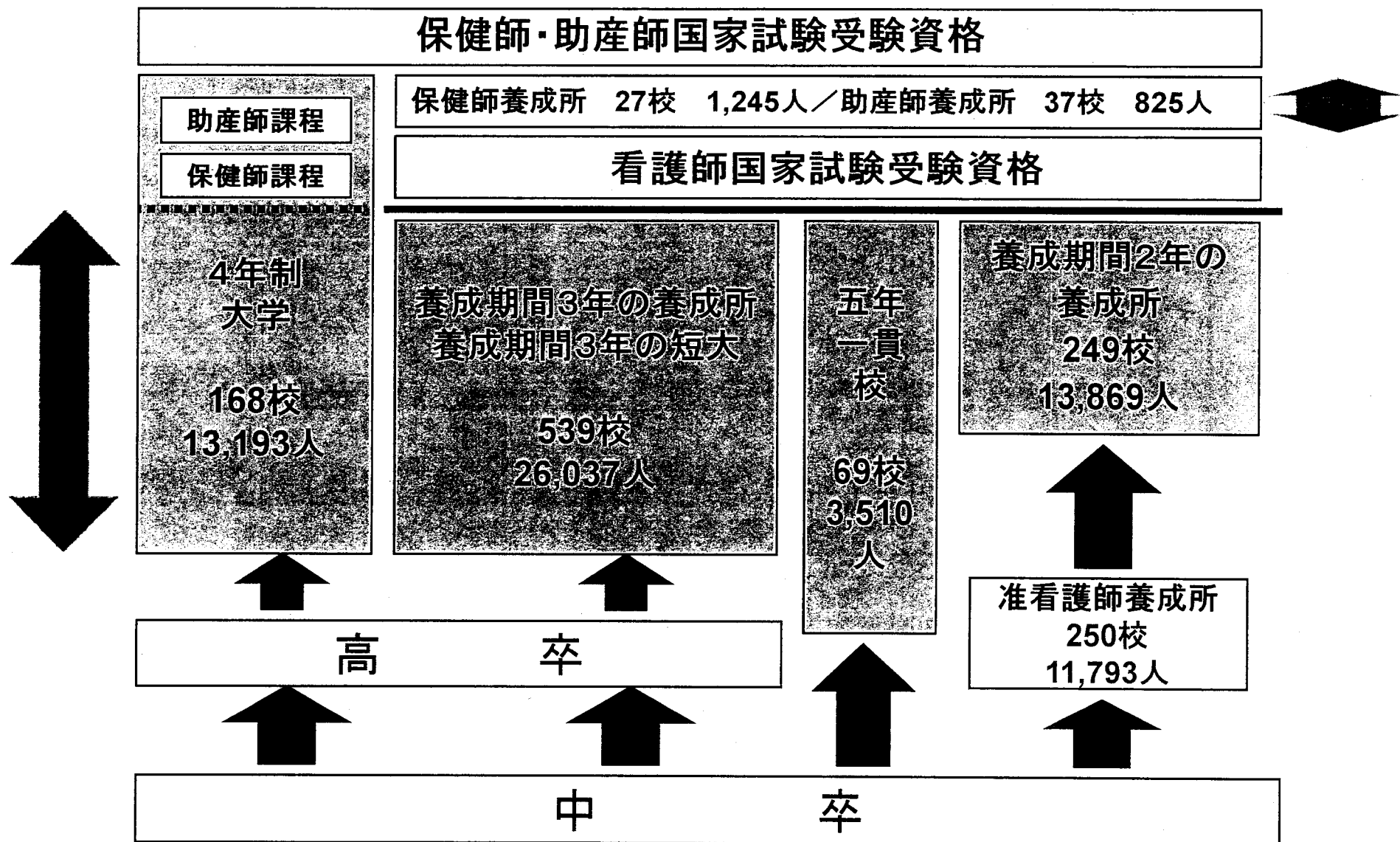
人口1000人当たり看護職員数の国際比較(2006年(平成18年))



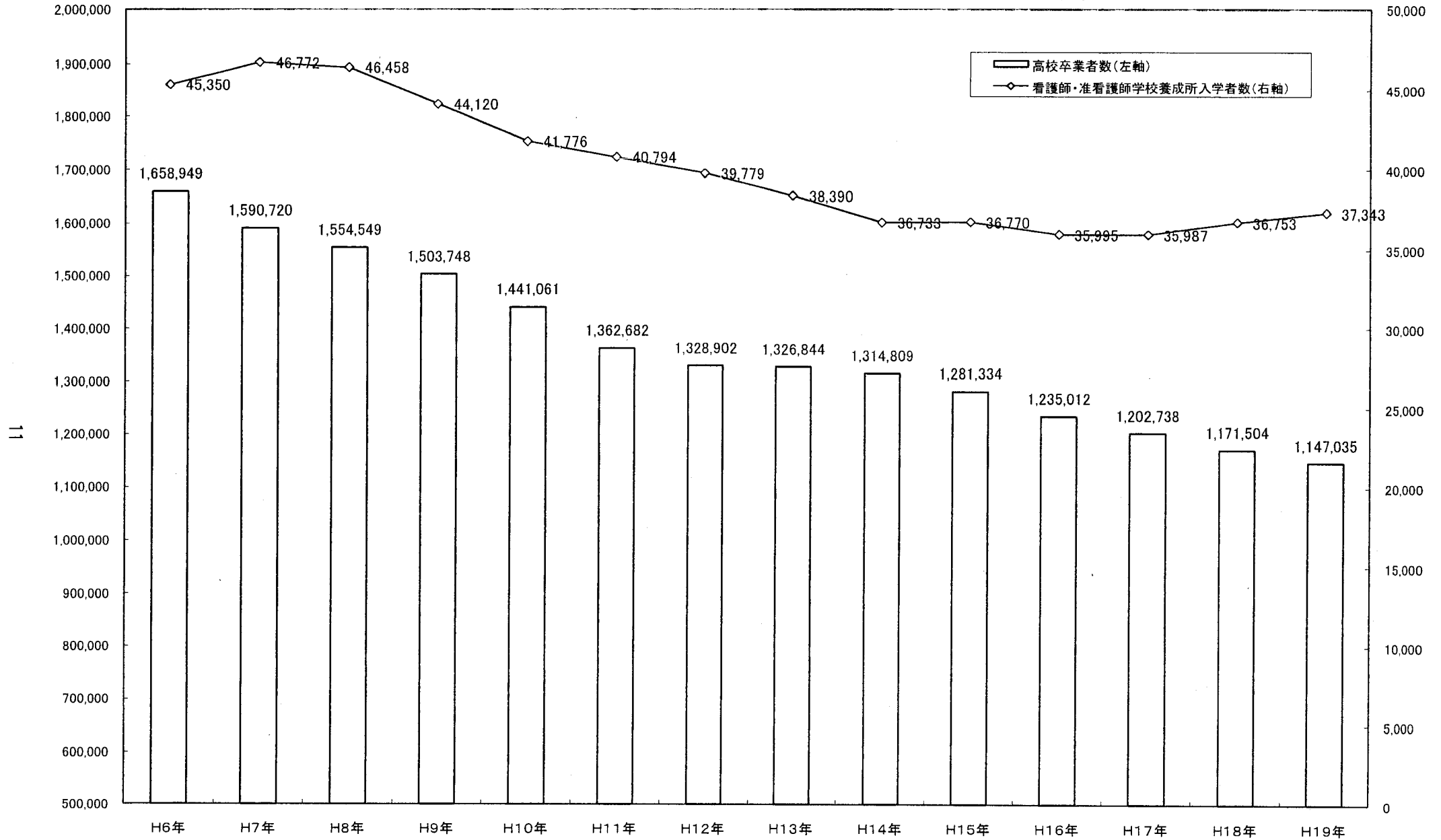
人口1000人あたり病床数の国際比較(2006年(平成18年))



看護教育制度図 (概念図)



高校卒業者と看護師・准看護師学校養成所入学者の推移



出典) 高校卒業者は「学校基本調査」(文部科学省)、看護師・准看護師学校養成所入学者数は、厚生労働省医政局看護課調べ

注) 看護師学校養成所入学者のデータは19歳未満、准看護師学校養成所は17~19歳のデータ

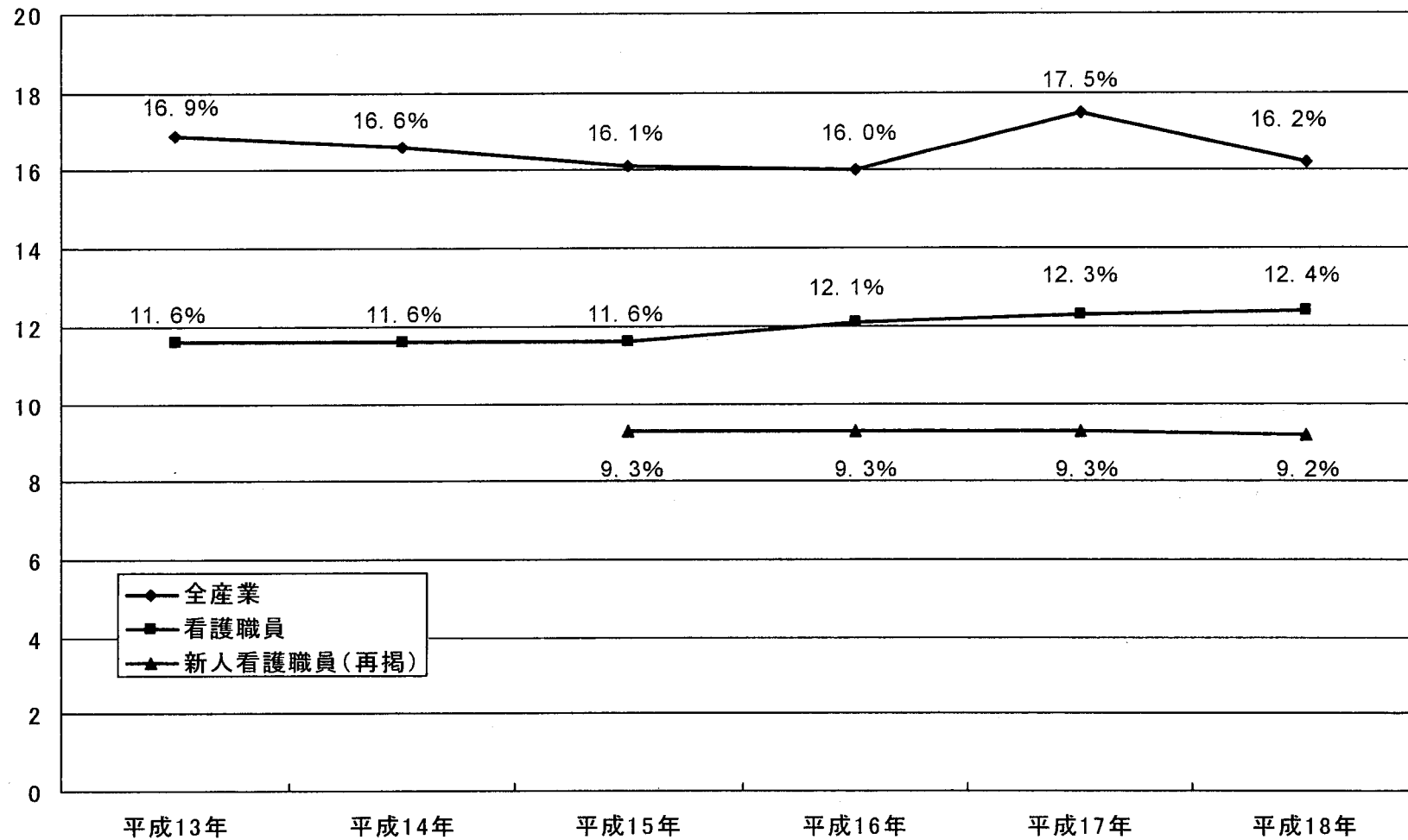
国家試験実施状況及び合格率の推移(年次別)

(単位:人)

試験実施 年 月	保健師			助産師			看護師		
	受験者	合格者	合格率	受験者	合格者	合格率	受験者	合格者	合格率
平成7年3月	2,679	2,562	95.6%	1,646	1,623	98.6%	42,532	40,822	96.0%
平成8年3月	2,893	2,842	98.2%	1,622	1,580	97.4%	45,600	40,927	89.8%
平成9年2月	3,309	3,063	92.6%	1,634	1,601	98.0%	49,774	43,317	87.0%
平成10年2月	4,072	3,907	95.9%	1,649	1,463	88.7%	53,052	44,364	83.6%
平成11年2月	4,798	4,575	95.4%	1,872	1,790	95.6%	55,404	53,821	97.1%
平成12年2月	5,403	4,900	90.7%	1,763	1,697	96.3%	48,568	46,817	96.4%
平成13年2月	5,876	5,465	93.0%	1,655	1,545	93.4%	48,332	40,625	84.1%
平成14年2月	6,949	5,800	83.5%	1,713	1,513	88.3%	53,187	44,820	84.3%
平成15年2月	8,147	7,454	91.5%	1,716	1,531	89.2%	53,680	49,714	92.6%
平成16年2月	8,715	8,048	92.3%	1,761	1,694	96.2%	49,204	44,874	91.2%
平成17年2月	9,134	7,440	81.5%	1,624	1,619	99.7%	48,299	44,137	91.4%
平成18年2月	10,395	8,182	78.7%	1,600	1,570	98.1%	48,914	43,211	88.3%
平成19年2月	11,140	11,029	99.0%	1,621	1,529	94.3%	50,766	46,000	90.6%
平成20年2月	11,055	10,066	91.1%	1,722	1,690	98.1%	51,313	46,342	90.3%
平成21年2月	12,049	11,773	97.7%	1,742	1,741	99.9%	50,906	45,784	89.9%

※厚生労働省医政局看護課調べ

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	人数 (人)	構成比	構成比 順位	人数 (人)	構成比	構成比 順位	人数 (人)	構成比	構成比 順位	人数 (人)	構成比	構成比 順位	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

ナースセンター及びハローワークにおける職業紹介

	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年
ナースセンター							
有効求人数(人)	120,516	136,681	150,357	159,731	150,626	154,773	189,808
有効求職数(人)	89,871	88,714	97,035	101,688	103,105	80,561	79,983
新規求職者(人)	57,436	60,317	65,538	68,580	65,302	61,211	61,206
紹介者数(人)	24,349	25,388	27,034	27,924	29,363	29,821	29,218
就職者数(人)	18,492	18,737	19,067	18,945	16,830	16,107	16,227
求職者就職率(%)	20.6	21.1	19.6	18.6	16.3	20.0	20.3
紹介者就職率(%)	75.9	73.8	70.5	68.1	57.3	54.0	55.5
有効求人倍率	1.34	1.54	1.55	1.57	1.46	1.92	2.37
ハローワーク							
有効求人数(人)	407,881	450,772	468,329	474,032	495,461	577,221	691,943
有効求職数(人)	387,317	399,998	389,584	392,606	359,952	346,200	327,959
新規求職者(人)	91,846	94,055	100,585	104,756	96,413	96,695	93,251
紹介者数(人)	67,503	74,406	84,312	95,028	95,321	-	-
就職者数(人)	29,568	31,484	34,317	37,288	38,877	41,437	58,301
求職者就職率(%)	7.6	7.9	8.8	9.5	10.8	12.0	17.8
紹介者就職率(%)	43.8	42.3	40.7	39.2	40.8	-	-
有効求人倍率	1.05	1.13	1.20	1.21	1.38	1.67	2.11

出典)中央ナースセンター事業報告書、潜在看護職員の就業に関する報告書(いずれも日本看護協会中央ナースセンターより)

○有効求人期間は6ヶ月、有効求職期間は1年

○新規求職者数には有効期間(1年間)切れによる更新再登録数も含まれる。

出典)職業安定業務統計

○有効求人期間及び有効求職期間は、いずれも申込みを受理した日から2～3月後の末日まで。

○有効求人数及び有効求職数は、各月末の有効数を累計したものであり、実数を示すものではない。

第 6 次看護職員需給見通しについて

1 基本的考え方

- (1) 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、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り、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、患者本位の質の高い医療サービスを実現するためには、時代の要請に応えられる看護職員を質・量ともに確保する必要がある。

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) 需給見通しの期間は、医療提供体制が大きな変革期にあること等を踏まえ、前回と同様、平成 18 年から平成 22 年までの 5 年間とした。

2 算定の方法

(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。

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。

(2) 需要数についての考え方

看護職員の就業場所別に推計したものを積み上げた。

なお、短期労働者（パート、アルバイト等）については、実労働時間を踏まえて常勤職員数に換算した。

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）

- ・ 週40時間労働制、産前・産後休業、育児休業の全員取得、年次有給休暇、介護休暇等に必要な需要数を見込んだ。

- ・ 夜勤体制は、複数夜勤を基本とし、3交替の場合は1人月8回以内、2交替の場合は就労時間により適切な回数を見込むとした。

(2) 病院(介護療養型医療施設は除く)

①病床数

- ・ 医療計画を踏まえ、病床過剰医療圏は増床がないことを基本とした。
- ・ 病床非過剰医療圏は、必要病床数範囲内で具体的に整備計画がされているものを基本とした。

②勤務場所の特性に対する配慮

- ・ 病棟部門については、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し、ハイケアユニット入院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した。
- ・ 外来部門については、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て算定し、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した。
- ・ 手術部門については、例えば手術台1台につき、3人以上の配置を見込んで算定することとし、その他、中央材料部門、特殊診療部門、訪問看護部門、看護管理部門、病院管理部門について看護職員の配置を考慮した。

(3) 診療所

- ・ 有床・無床別に現状及び今後の動向を踏まえて需要数を見込んだ。

(4) 助産所

- ・ 助産所に就業する助産師の現状及び今後の動向を踏まえて需要数を見込んだ。

(5) 訪問看護ステーション

- ・ 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し、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した。

(6) 介護保険関係（訪問看護ステーションを除く）

- ・ 介護療養型医療施設、介護老人保健施設については、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して算定した。
- ・ 介護老人福祉施設については、入所者の状態に応じ、夜間配置について見込んで算定した。
- ・ 居宅サービスについては、デイサービス、デイケア、ショートステイ、ケアハウス等について、現状及び今後の動向を踏まえて需要数を見込んだ。
- ・ 介護老人福祉施設以外の社会福祉施設については、児童福祉施設、知的障害者援護施設等について、現状及び今後の動向を踏まえて需要数を見込んだ。

(7) 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、実習指導の充実を考慮して需要数を見込んだ。

(8) 保健所・市町村、事業所、学校、その他

- ・ 現状及び今後の動向を踏まえて需要数を見込んだ。

5 供給数についての考え方

算定式は次のとおり。

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

なお、短期労働者（パート、アルバイト等）については、実労働時間を踏まえて常勤職員数に換算した。

(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供給数を見込んだ。
- ・ 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状況及び卒業生就業状況調査を踏まえて供給数を見込んだ。

(2) 再就業者数

- ・ 需要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した。

(3) 退職等による減少数

- ・ 退職、他の都道府県との移動等による減少を踏まえて供給数を算定した。

6 需給見通し結果

- ・ 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22年には約140万6千人に達するものと見込んだ。
- ・ 看護職員の供給見通しとしては、平成18年の約127万2千人から、平成22年には約139万1千人に達するものと見込んだ。

7 看護職員の需給を巡る今後の課題等

(需要)

- ・ 医療機関等や都道府県によって、勤務条件の改善の見込み具合、看護職員の確保対策の取り組みとその効果の見込み具合が異なっていることなどから、同じ条件での算定とはなっていない。

例えば、年次有給休暇について、策定方針においては法定休暇日数を消化することを基本とすることとしたが、達成したほうが望ましいと考える日数をもとに算定した医療機関等や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あった。

- ・ 医療機関等に対して行った需要調査については、項目数が多いことや、今後の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、未記入の項目や記入誤りの項目が多かった。

このため、大部分の都道府県では改めて照会、確認等を行う必要があったほか、調査を活用できずに独自の推計により算定せざるをえない都道府県もあった。

(供給)

- ・ 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、例えばナースバンク事業による再就業の促進など政策効果を見込んだ都道府県についても、その見込み具合は様々であった。

(確保対策)

- ・ 再就業者への啓発普及や研修の充実等ナースバンク事業を強化する必要がある。特に、定年後及び定年を控えたベテラン看護職員の経験を、看護現場や教育等様々な分野に再活用(「セカンドキャリア」の活用)していくことも、重要である。
- ・ 結婚、出産等でやむなく離職していく場合も多いと考えられ、引き続き労働条件、勤務環境の改善に取り組む必要がある。
- ・ 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、地元で教育した看護職員を定着させることも課題である。

第六次看護職員需給見通し

(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	1,314,100	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。

第六次看護職員需給見通し（再掲 助産師）

（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	27,700	28,300	28,800	29,200	29,600
① 病 院	18,900	19,300	19,500	19,700	19,900
② 診 療 所	5,200	5,500	5,700	5,900	6,200
③ 助 産 所	1,800	1,800	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	26,700	27,400	28,100	28,700
① 年当初就業者数	25,400	26,000	26,700	27,400	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	1,800	1,800	1,900	1,800
④ 退職者数	2,300	2,400	2,400	2,500	2,600
需要見通しと供給見通しの差	1,700	1,600	1,400	1,100	1,000
(供給見通し／需要見通し)	93.9%	94.3%	95.1%	96.2%	97.0%

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

(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	78,477	74,223	4,254 (94.6%)	87,443	85,680	1,763 (98.0%)
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	25,043	24,629	414 (98.3%)	26,626	26,628	2 (100.0%)
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	54,350	54,319	31 (99.9%)	56,336	56,318	18 (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	13,158	12,266	892 (93.2%)	13,345	12,952	393 (97.1%)
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)

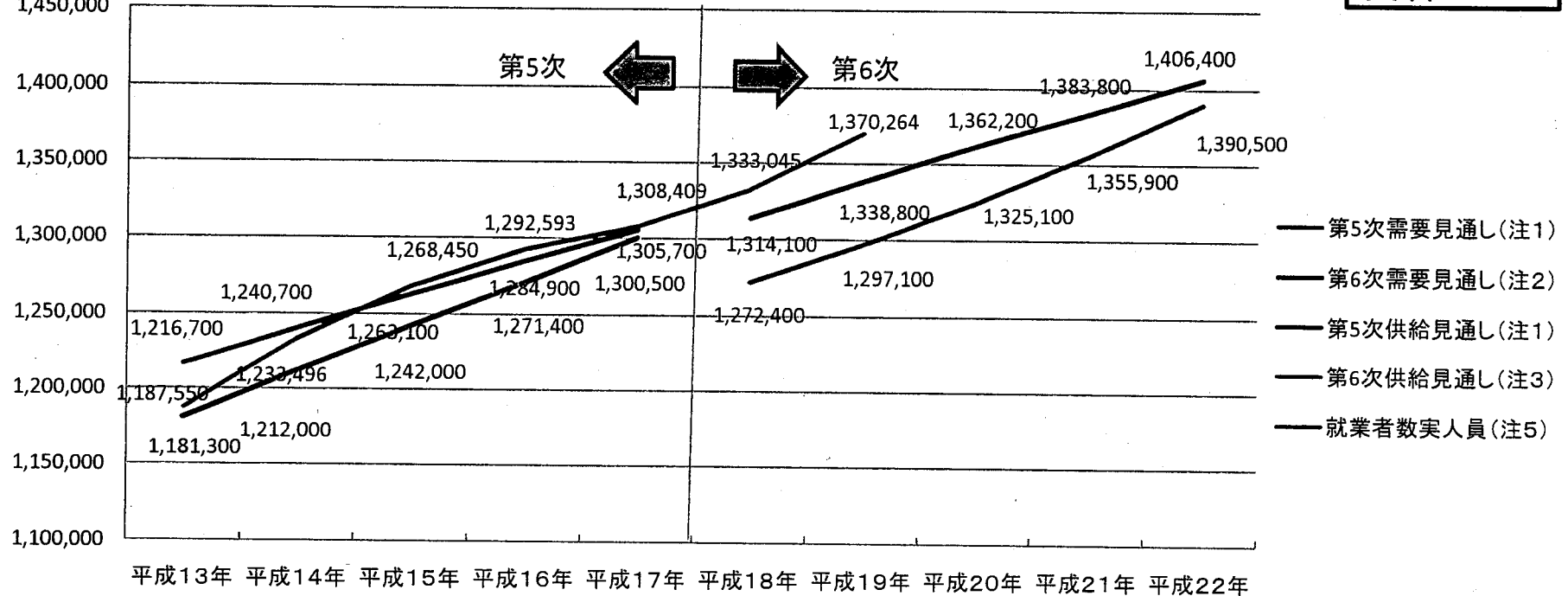
(単位:人)

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	1,565	1,512	53 (96.6%)	1,813	1,722	91 (95.0%)
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	711	721	10 (101.4%)	670	681	11 (101.6%)
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	1,067	1,046	21 (98.0%)	1,193	1,157	36 (97.0%)
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	116	105	11 (90.5%)	120	111	9 (92.5%)
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%)

看護職員需給見通しと就業者数

資料3-2

(単位:人)
1,450,000



注1) 第5次需給見通しは、都道府県による実人員の積み上げで集計。

注2) 第6次需要見通しは、施設において短期労働者(パート、アルバイト等)について実労働時間を踏まえて常勤換算して、記入したものを都道府県で積み上げ、集計。

第6次は第5次と異なり、施設に対する実態調査を行うとともに、望ましいと考えられる事項や施設で見込むべき人員数を明示している。また、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している。

注3) 第6次供給見通しは、都道府県による常勤換算の積み上げで集計。

なお、第5次、第6次ともに供給見通しの算定式は以下の通り。

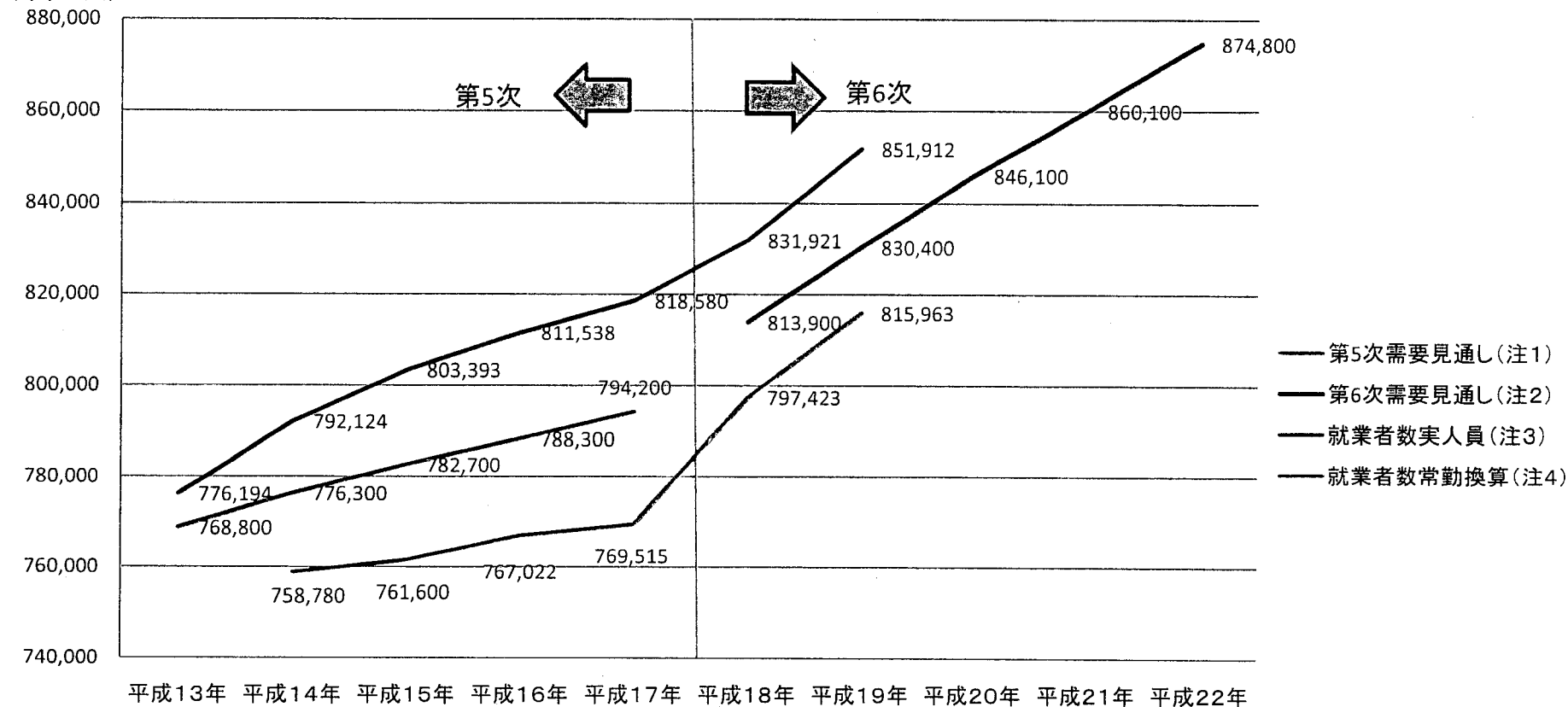
供給見通し = 年当初就業者数 + 新卒就業者数 + 再就業者数 - 退職者数

注4) 就業者数実人員は、常勤・非常勤の数である。なお、毎年実施している「病院報告」、3年ごとに実施している「医療施設調査」、隔年ごとに実施している「衛生行政報告例」及び推計により計上。

注5) 「病院報告」「医療施設調査」「衛生行政報告例」の常勤者数は、原則として施設で定めた勤務時間のすべてを勤務している者の数。

「病院」における看護職員需要見通しと就業者数

(単位:人)



注1) 第5次需要見通しは、都道府県による実人員の積み上げて集計。

注2) 第6次需要見通しは、病院において短期労働者(パート、アルバイト等)について実労働時間を踏まえて常勤換算し、記入したものを都道府県で積み上げ、集計。

第6次は第5次と異なり、病院に対する実態調査を行うとともに、望ましいと考えられる事項や施設で見込むべき人員数を明示している。

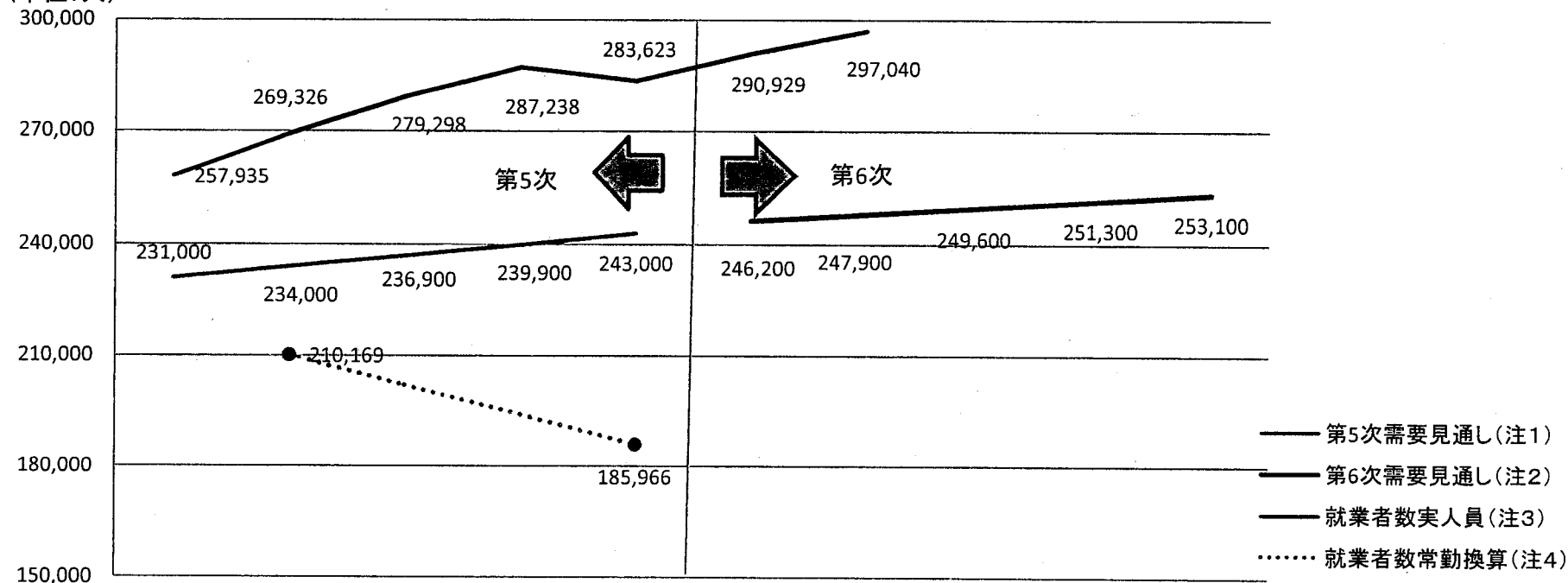
また、過大な時間外勤務がある場合には、その削減を目指して必要な増員を考慮している。

注3) 就業者数実人員は常勤・非常勤の数である。なお、毎年実施している「病院報告」により計上。

注4) 就業者数常勤換算は、毎年実施している「病院報告」により計上。ただし、平成14年からなので平成13年はデータなし。

「診療所」における看護職員需要見通しと就業者数

(単位:人)



平成13年 平成14年 平成15年 平成16年 平成17年 平成18年 平成19年 平成20年 平成21年 平成22年

注1) 第5次需要見通しは、都道府県による積み上げで集計。

注2) 第6次需要見通しは、診療所において短期労働者(パート、アルバイト等)について、実労働時間を踏まえて常勤換算して、記入したものを都道府県で積み上げ、集計。

第6次は第5次と異なり、有床診療所においては実態調査を行うとともに、望ましいと考えられる事項や施設で見込むべき人員数を明示している。

なお、無床診療所においては、既存統計資料の活用や抽出調査でも可だが、望ましいと考えられる事項や施設で見込むべき人員数を明示している。

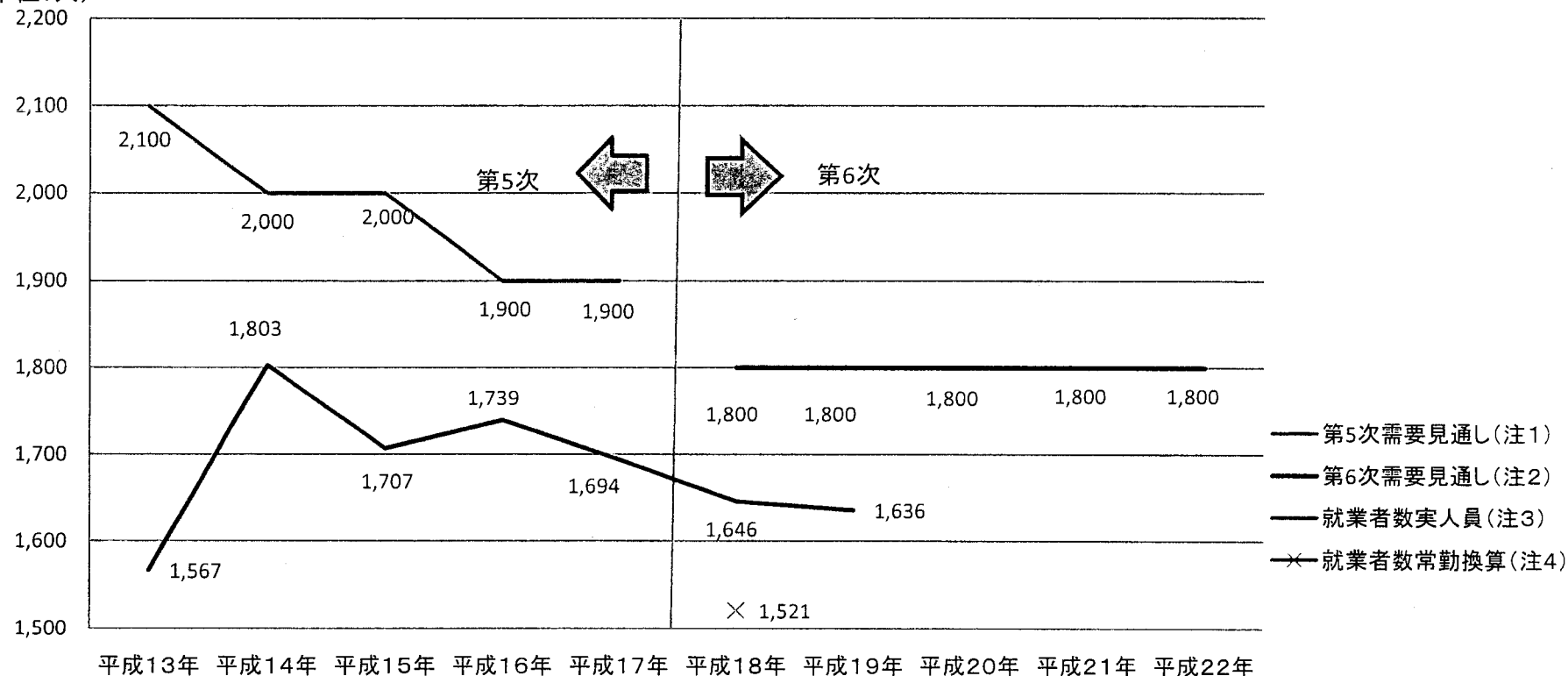
また、過大な時間外勤務がある場合には、その削減を目指して必要な増員を考慮している。

注3) 就業者数実人員については、常勤・非常勤の数。なお、3年ごとに実施している「医療施設調査」及び推計により計上。

注4) 就業者数常勤換算については、「医療施設調査」において平成14年、17年のデータしかないため、そのみ計上。

「助産所」における看護職員需要見通しと就業者数

(単位:人)



平成13年 平成14年 平成15年 平成16年 平成17年 平成18年 平成19年 平成20年 平成21年 平成22年

注1) 第5次需要見通しは、都道府県による実人員の積み上げて集計。

注2) 第6次需要見通しは、助産所において短期労働者(パート、アルバイト等)について、実労働時間を踏まえて常勤換算して、記入したものを都道府県で積み上げ、集計。

第6次は第5次と異なり、助産所に対する実態調査を行うとともに、望ましいと考えられる事項や施設で見込むべき人員数を明示している。

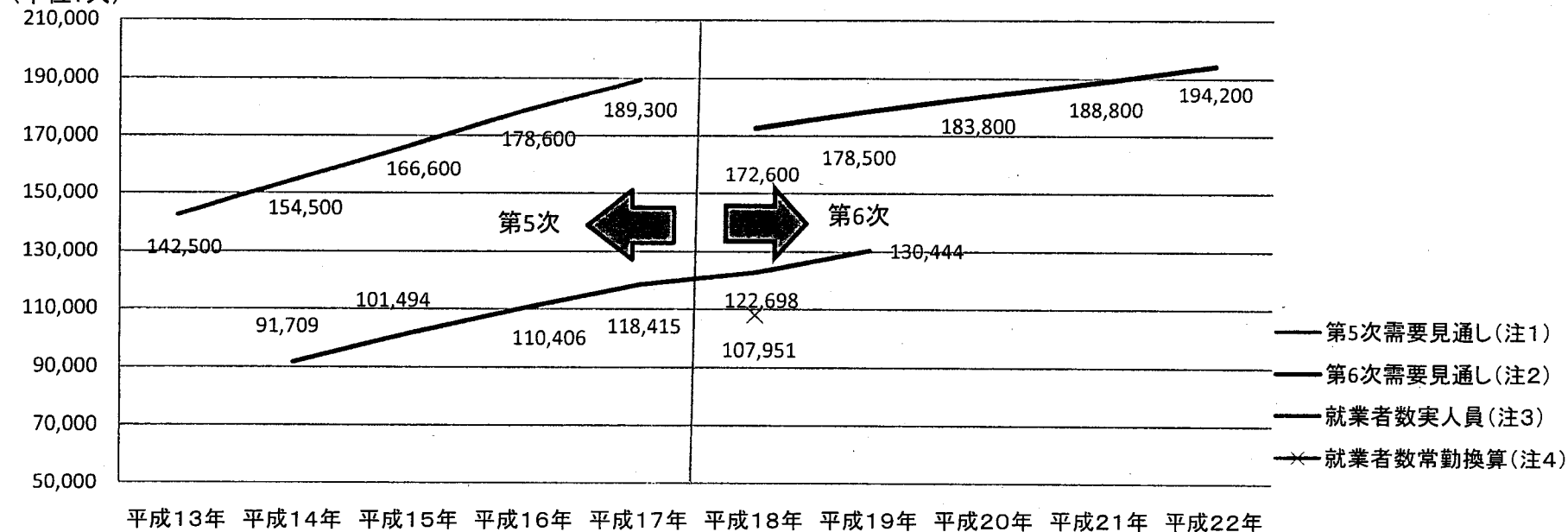
また、過大な時間外勤務がある場合には、その削減を目指して必要な増員を考慮している。

注3) 就業者数実人員については常勤・非常勤の数。なお、隔年ごとに実施している「衛生行政報告例」及び推計により計上。

注4) 就業者数常勤換算については、「衛生行政報告例」において平成18年のデータしかないため、そのみ計上。

「介護保険関係」における看護職員需要見通しと就業者数

(単位:人)



注1) 第5次需要見通しは、都道府県による実人員の積み上げで集計。

注2) 第6次需要見通しは、介護保険施設等において短期労働者(パート、アルバイト等)について、実労働時間を踏まえて常勤換算して、記入したものを都道府県で積み上げ、集計。

第6次は第5次と異なり、介護保険施設等、例えば介護老人福祉施設に対する実態調査を行うとともに、望ましいと考えられる事項や施設で見込むべき人員数を明示している。

なお、居宅サービスにおいては、既存統計資料の活用や抽出調査でも可だが、望ましいと考えられる事項や施設で見込むべき人員数を明示している。

また、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している。

注3) 就業者数実人員については、常勤・非常勤の数である。なお、隔年ごとに実施している「衛生行政報告例」及び推計により計上。

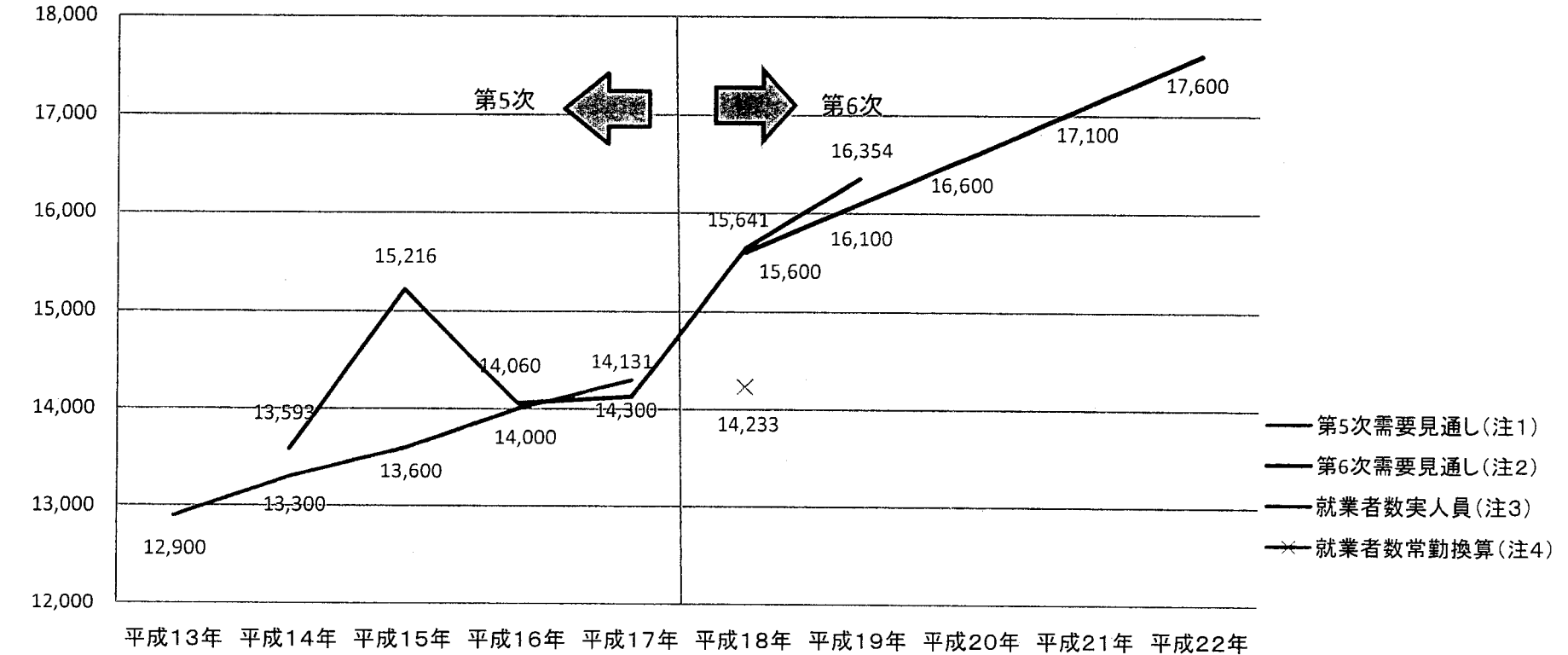
注4) 就業者数常勤換算については、「衛生行政報告例」において平成18年のデータしかないため、そのみ計上。

注5) 「介護保険関係」とは、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、居宅サービス、訪問看護ステーションである。

注6) 就業者数実人員について、平成13年分は介護老人福祉施設、居宅サービスが入っていないので、掲載していない。

「社会福祉施設」における看護職員需要見通しと就業者数

(単位:人)



注1) 第5次需要見通しは、都道府県による実人員の積み上げで集計。

注2) 第6次需要見通しは、社会福祉施設において短期労働者(パート、アルバイト等)について、実労働時間を踏まえて常勤換算して、記入したものを都道府県で積み上げ、集計。

第6次は第5次と異なり、社会福祉施設に対する実態調査を行う(既存統計資料の活用又は抽出調査でも可)とともに、望ましいと考えられる事項や施設で見込むべき人員数を明示している。

また、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している。

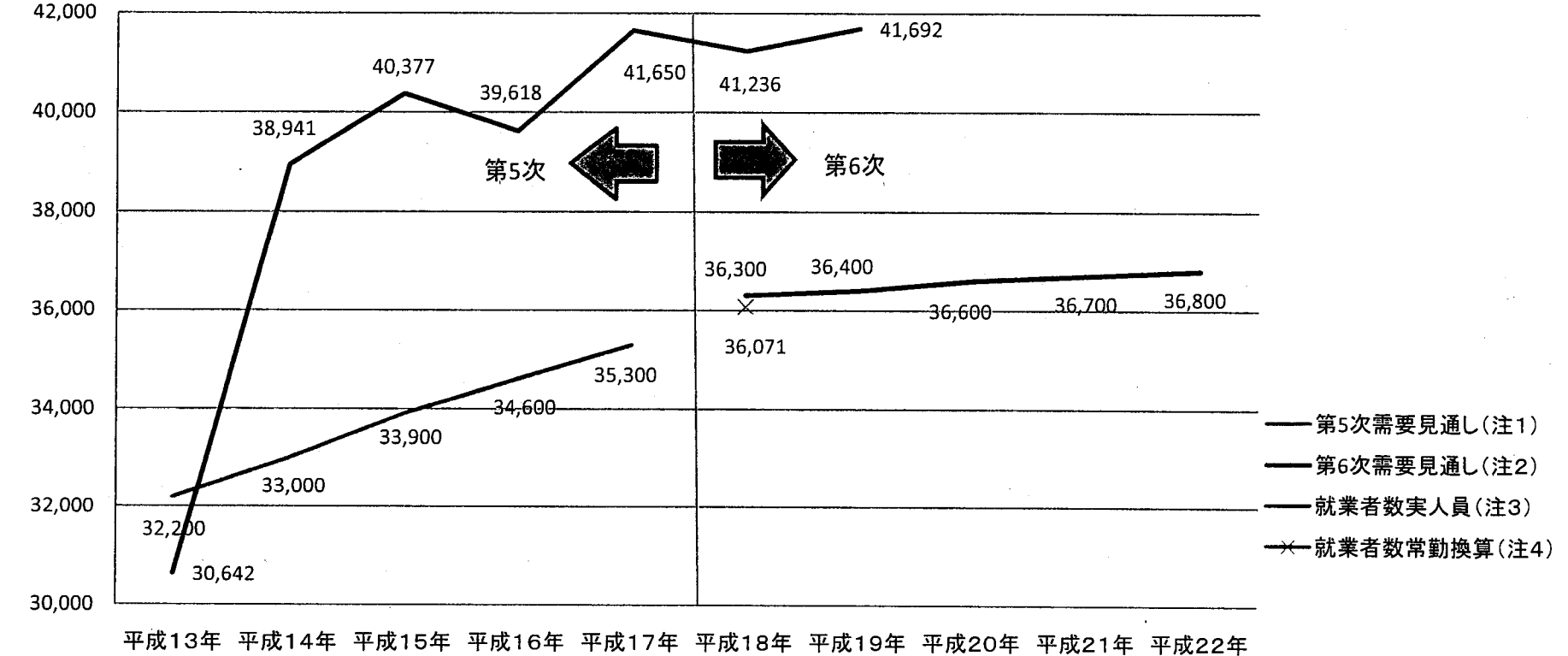
注3) 就業者数実人員については常勤・非常勤の数である。なお、隔年ごとに実施している「衛生行政報告例」及び推計により計上。

注4) 就業者数常勤換算については、「衛生行政報告例」において平成18年のデータしかないため、そのみ計上。

注5) 就業者数実人員について、平成13年分は介護老人福祉施設が入っているため、掲載していない。

「保健所・市町村」における看護職員需要見通しと就業者数

(単位:人)



注1) 第5次需要見通しは、都道府県による実人員の積み上げで集計。

注2) 第6次需要見通しは、保健所・市町村において短期労働者(パート、アルバイト等)について、実労働時間を踏まえて常勤換算して、記入したものを都道府県で積み上げ、集計。

第6次は第5次と異なり、保健所・市町村に対する実態調査を行うとともに、望ましいと考えられる事項や施設で見込むべき人員数を明示している。

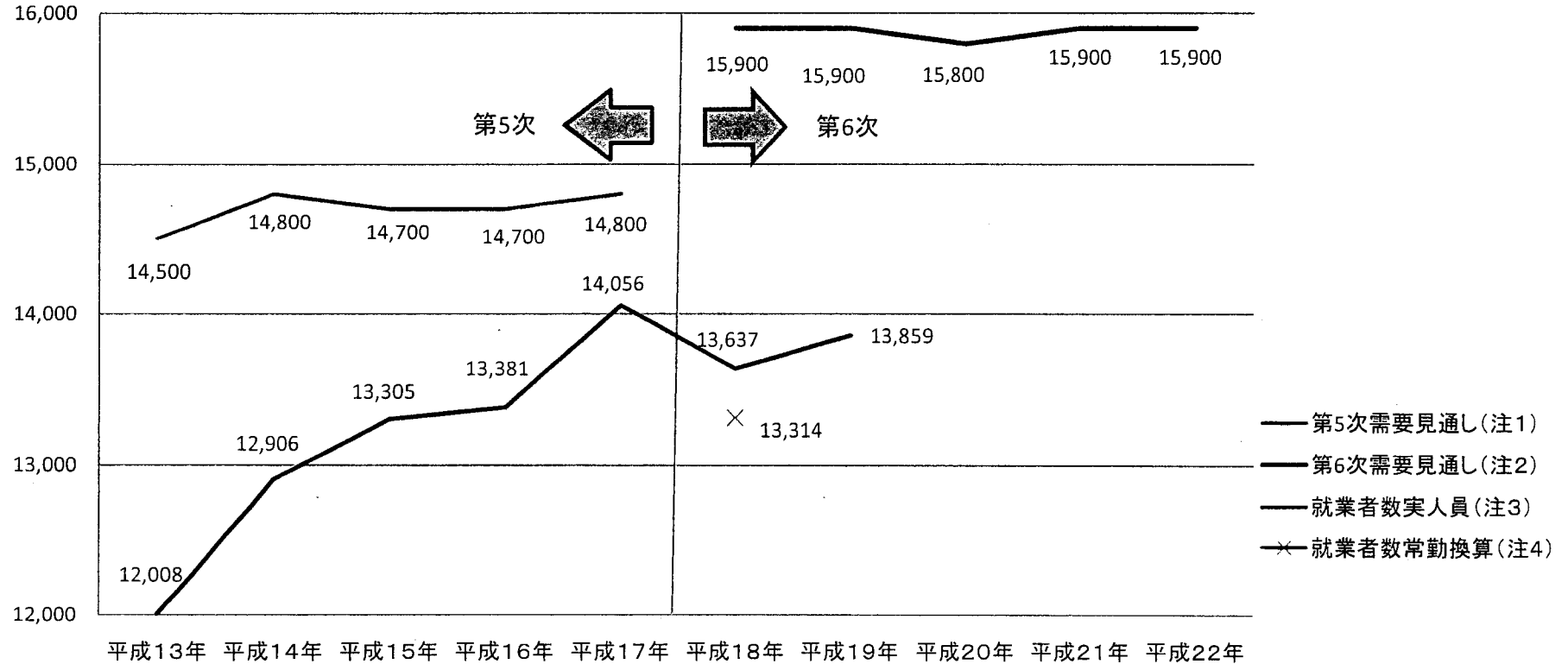
また、過大な時間外勤務がある場合には、その削減を目指して必要な増員を考慮している。

注3) 就業者数実人員については、常勤・非常勤の数である。なお、隔年ごとに実施している「衛生行政報告例」及び推計により計上。

注4) 就業者数常勤換算については、「衛生行政報告例」において平成18年のデータしかないため、そのみ計上。

「教育機関」における看護職員需要見通しと就業者数

(単位:人)



注1) 第5次需要見通しは、都道府県による実人員の積み上げで集計。

注2) 第6次需要見通しは、教育機関において短期労働者(パート、アルバイト等)について、実労働時間を踏まえて常勤換算して、記入したものを都道府県で積み上げ、集計。

第6次は第5次と異なり、教育機関に対する実態調査を行うとともに、望ましいと考えられる事項や施設で見込むべき人員数を明示している。

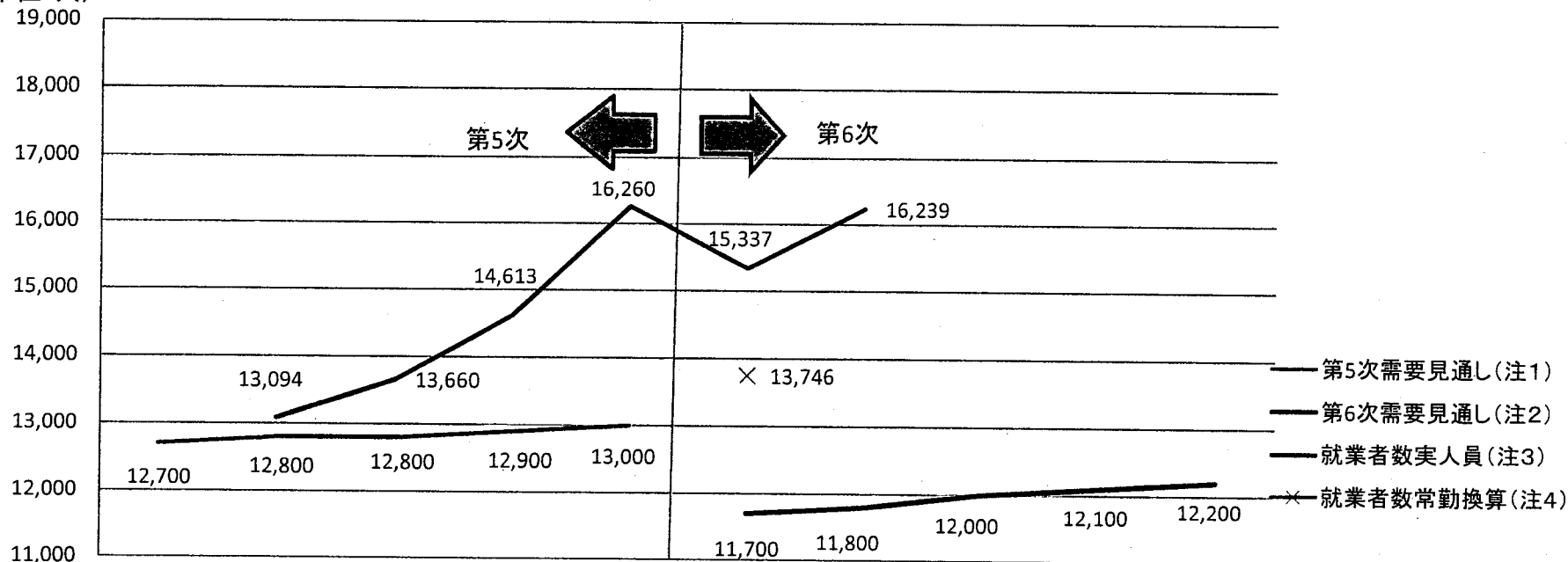
また、過大な時間外勤務がある場合には、その削減を目指して必要な増員を考慮している。

注3) 就業者数実人員については、常勤・非常勤の数である。なお、隔年ごとに実施している「衛生行政報告例」及び推計により計上。

注4) 就業者数常勤換算については、「衛生行政報告例」において平成18年のデータしかないので、そのみ計上。

「事業所、学校、その他」における看護職員需要見通しと就業者数

(単位:人)



平成13年 平成14年 平成15年 平成16年 平成17年 平成18年 平成19年 平成20年 平成21年 平成22年

注1) 第5次需要見通しは、都道府県による実人員の積み上げで集計。

注2) 第6次需要見通しは、事業所、学校、その他において短期労働者(パート、アルバイト等)について、実労働時間を踏まえて常勤換算して、記入したものを都道府県で積み上げ、集計。

第6次は第5次と異なり、事業所等、例えば行政機関に対する実態調査を行うとともに、望ましいと考えられる事項や施設で見込むべき人員数を明示している。

また、事業所(行政機関を除く)、学校においては、既存統計資料の活用や抽出調査でも可だが、望ましいと考えられる事項や施設で見込むべき人員数を明示している。

また、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している。

注3) 就業者数実人員については、常勤・非常勤の数である。なお、隔年ごとに実施している「衛生行政報告例」及び推計により計上。

注4) 就業者数常勤換算については、「衛生行政報告例」において平成18年のデータしかないため、そのみ計上。

注5) 就業者数実人員については、平成13年分には居宅サービスが入っていたので、掲載していない。

看護職員需給見通し

区 分	第五次（注1）					第六次（注1）				
	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	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	1,216,700	1,240,700	1,263,100	1,284,900	1,305,700	1,314,100	1,338,800	1,362,200	1,383,800	1,406,400
①病 院	768,800	776,300	782,700	788,300	794,200	813,900	830,400	846,100	860,100	874,800
②診 療 所	231,000	234,000	236,900	239,900	243,000	246,200	247,900	249,600	251,300	253,100
③助 産 所	2,100	2,000	2,000	1,900	1,900	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
④介護保険関係	142,500	154,500	166,600	178,600	189,300	172,600	178,500	183,800	188,800	194,200
⑤社会福祉施設(④を除く)	12,900	13,300	13,600	14,000	14,300	15,600	16,100	16,600	17,100	17,600
⑥保健所・市町村	32,200	33,000	33,900	34,600	35,300	36,300	36,400	36,600	36,700	36,800
⑦教 育 機 関	14,500	14,800	14,700	14,700	14,800	15,900	15,900	15,800	15,900	15,900
⑧事業所、学校、その他	12,700	12,800	12,800	12,900	13,000	11,700	11,800	12,000	12,100	12,200
供 給 見 通 し	1,181,300	1,212,000	1,242,000	1,271,400	1,300,500	1,272,400	1,297,100	1,325,100	1,355,900	1,390,500
①年当初就業者数	1,151,100	1,181,300	1,212,000	1,242,000	1,271,400	1,251,100	1,272,400	1,297,100	1,325,100	1,355,900
②新卒就業者数	61,300	60,300	58,600	57,600	56,200	51,400	51,100	51,500	51,600	52,500
③再就業者数	35,400	37,900	40,100	42,000	43,800	85,000	88,200	91,200	94,600	98,400
④退職者数	66,600	67,400	68,700	70,100	71,000	115,000	114,600	114,800	115,400	116,300
需 要 見 通 し と 供 給 見 通 し の 差	35,500	28,700	21,200	13,500	5,300	41,600	41,700	37,100	27,900	15,900
(供給見通し/需 要 見 通 し)	97.1%	97.7%	98.3%	98.9%	99.6%	96.8%	96.9%	97.3%	98.0%	98.9%

注1) 需給見通し数は平成13年から17年は実人員、平成18年から22年は常勤換算で計上

注2) 四捨五入のため、各項目の数値の合計等は一致しない。

看護職員需給見通し等の検討に当たっての論点

(中期見通し)

- 需給見通しの精度を高めるために、調査や推計方法についてどのようにすべきか。
- 需要推計の方法について、国が基本を示しているが、都道府県ごとの需給推計方法が異なっていることをどう考えるのか。
- 医療機関等に対して行う調査項目について、多いとの指摘があるがどう考えるか。
- 供給推計について、例えばナースバンク事業による再就業の促進など政策効果を見込むことをどう考えるのか。
- 需給見通しについては、医療を取り巻く変化を踏まえ策定しているが、制度改革等があった場合に、どのように取り扱うのか。

(長期見通し)

- 長期的な需給見通しについて、どう考えるか。

(看護職員確保策)

- 離職の防止について、勤務環境の改善をどのように進めていくか。
- 働く意欲のある潜在看護職員の再就業をどう考えるか。

第6次需給見通しにおける都道府県の需給推計の方法

(需要数)

○ 病院・有床診療所の需要推計は、概ね3通りに分類。

・ 国が示した策定方針どおり、病院等からの需要数（必要看護職員数）を積み上げて推計（5県）。

・ 国が示した策定方針どおり、病院等からの需要数（必要看護職員数）を積み上げ、病院等ごとの回答内容のばらつきを補正して推計（32県）。

※ ばらつきを補正：例えば、年次有給休暇は法定休暇日数を消化することを基本に需要数を見込むよう示しているが、需要数を見込んでいない病院等について需要数を見込むなど補正している。ただし、補正の方法については、県でもばらつきがある。

・ 国が示した策定方針を踏まえ、病院等の現状を把握し、需要数（必要看護職員数）は、独自に推計（10県）。

※ 独自に推計：例えば、将来人口に受療率を用いて患者数を見込み、手厚い看護配置基準（一般病棟は1.5：1）等により需要数を推計している。

○ 無床診療所等については、概ね国が示した策定方針どおり現状の看護職員数に伸び率を乗じて推計。

(供給数)

○ 国が示した策定方針どおり、前年度末の就業者数に新卒就業者・再就職者数を加え、退職者数を引いて推計。

※ ほとんどの都道府県は政策効果を見込んで推計していない。

参考資料 1

看護職員の需給に関する基礎資料

病床種類別にみた病院病床数の推移

各年10月1日現在

区 分	病 床 数					対平成15年	
	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	増減数	増減率(%)
精神病床	354,448	354,927	354,296	352,437	351,188	△ 3,260	-0.9%
感染症病床	1,773	1,690	1,799	1,779	1,809	36	2.0%
結核病床	14,507	13,293	11,949	11,129	10,542	△ 3,965	-27.3%
療養病床	342,343	349,450	359,230	350,230	343,400	-	-
一般病床	919,070	912,193	904,199	911,014	913,234	-	-
総 数	1,632,141	1,631,553	1,631,473	1,626,589	1,620,173	△ 11,968	-0.7%

* 医療施設調査(厚生労働省大臣官房統計情報部)

種類別にみた医療施設数の推移

各年10月1日現在

区 分	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
病 院	9,122	9,077	9,026	8,943	8,862
一般診療所	96,050	97,051	97,442	98,609	99,532
うち有床	15,371	14,765	13,477	12,858	12,399
歯科診療所	65,828	66,557	66,732	67,329	67,798
うち有床	58	54	49	47	48
総 数	171,000	172,685	173,200	174,881	176,192

* 医療施設調査(厚生労働省大臣官房統計情報部)

病院・診療所別病床数の推移

各年10月1日現在

区 分	施 設 数					対平成15年	
	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	増減数	増減率(%)
病 院	1,632,141	1,631,553	1,631,473	1,626,589	1,620,173	△ 11,968	-0.7%
一般診療所	187,894	181,001	167,000	159,898	155,143	△ 32,751	-17.4%
歯科診療所	177	168	164	162	165	△ 12	-6.8%
総 数	1,820,212	1,812,722	1,798,637	1,786,649	1,775,481	△ 44,731	-2.5%

* 医療施設調査(厚生労働省大臣官房統計情報部)

病院の1日平均在院患者数、外来患者数の推移(病床の種類・年次別)

(単位:人)

年次	1日平均在院患者数							1日平均外来患者数	
	在院患者総数	精神病床	感染症病床	結核病床	一般病床	療養病床	介護療養病床(再掲)	外来患者総数	一般病院(再掲)
昭和59年(1984)	1,249,292	337,694	212	34,668	876,718	—	—	1,347,554	1,323,284
昭和62年(1987)	1,335,939	342,459	169	26,832	966,479	—	—	1,483,111	1,456,633
平成2年(1990)	1,401,859	348,500	122	20,726	1,032,510	—	—	1,642,148	1,612,436
平成5年(1993)	1,389,817	344,230	114	16,666	1,028,806	—	—	1,734,848	1,701,870
平成8年(1996)	1,403,294	340,419	124	13,607	1,019,229	29,914	—	1,784,892	1,748,069
平成11年(1999)	1,395,721	334,222	60	11,332	910,646	139,461	—	1,790,089	1,749,236
平成14年(2002)	1,395,735	332,022	47	8,187	778,853	276,627	—	1,736,762	1,690,920
平成17年(2005)	1,382,190	325,027	48	5,512	718,167	333,436	—	1,579,640	1,529,154
平成18年(2006)	1,358,965	321,634	39	4,509	707,011	325,773	104,771	1,525,185	1,473,136
平成19年(2007)	1,332,655	317,350	39	3,927	699,357	311,982	98,529	1,481,322	1,427,772

注:1 1日平均外来患者数については、現行の算出式で再計算したため、各年の報告書と一致していない。

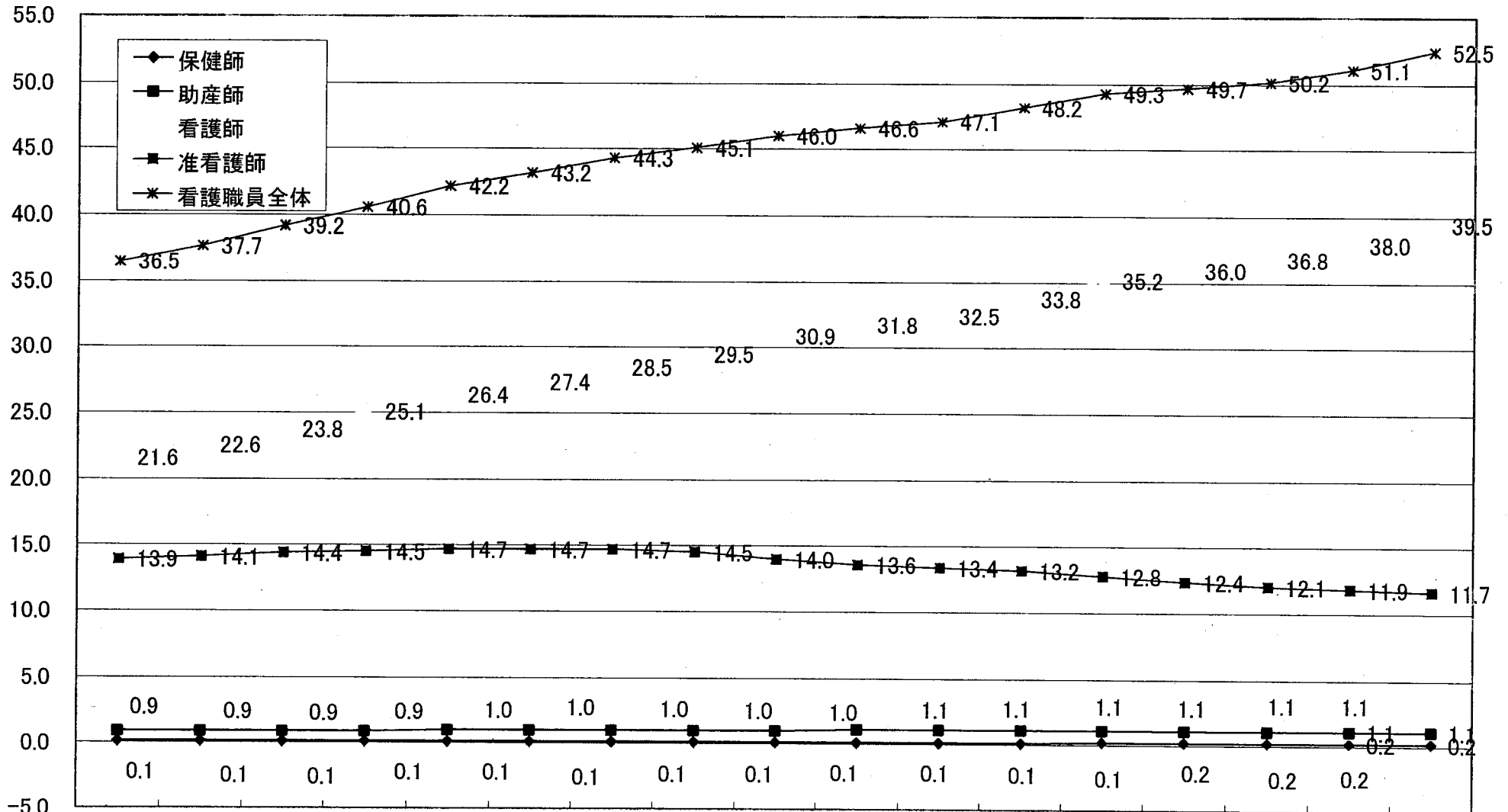
2 療養病床については、平成8～11年は療養型病床群、平成14年は療養病床及び経過の旧療養型病床群の数値である。

3 一般病床については、平成8～11年まではその他の病床(療養型病床群を除く。)、平成14年は一般病床及び経過の旧その他の病床(経過の旧療養型病床群を除く。)の数値である。

* 病院報告(厚生労働省大臣官房統計情報部)

病院の100床当たり看護職員数

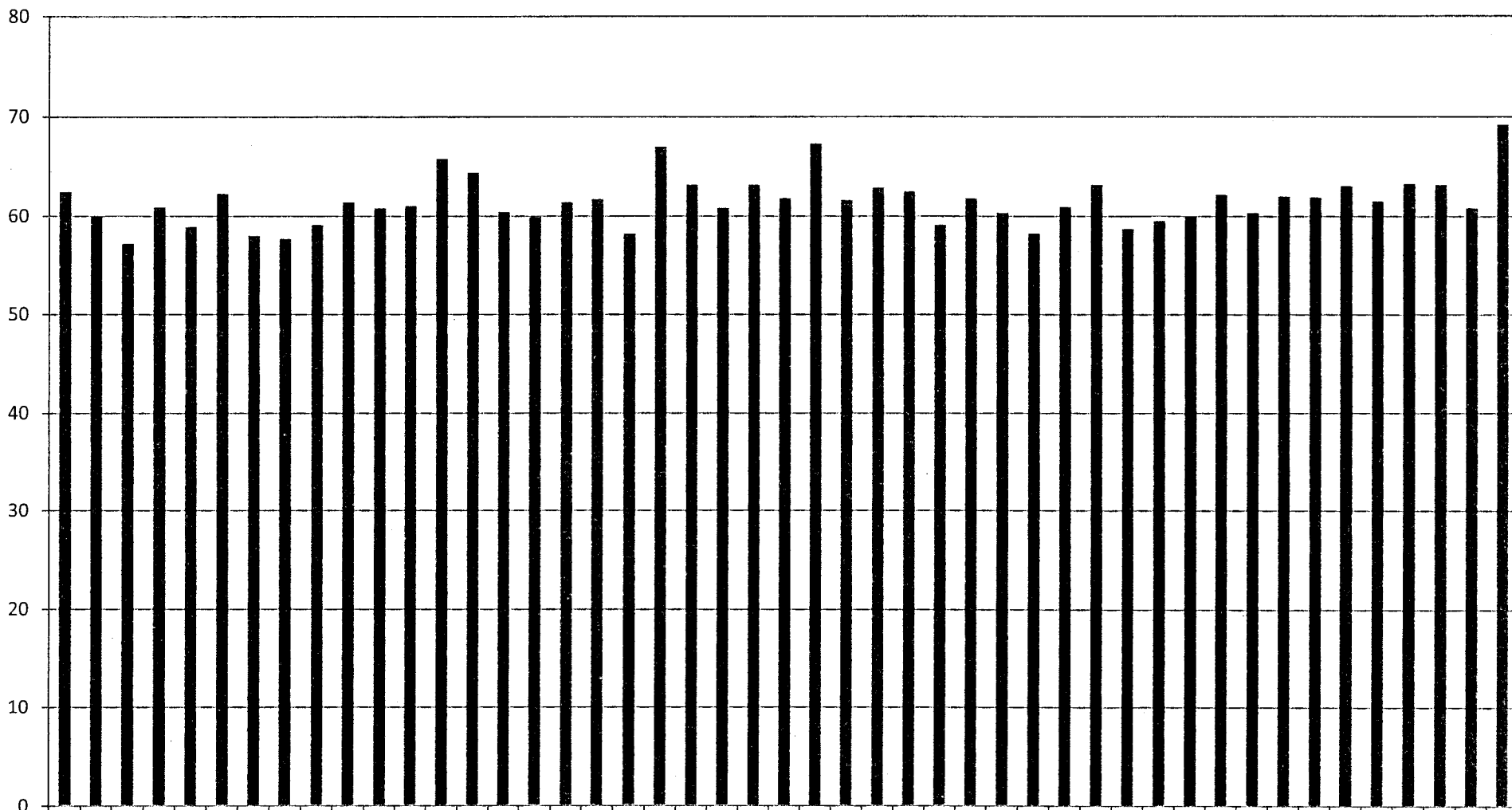
(人)



出典:病院報告(厚生労働省大臣官房統計情報部)

病院の100床当たり看護職員数(平成19年、都道府県別)

(単位:人)



北海 青森 岩手 宮城 秋田 山形 福島 茨城 栃木 群馬 埼玉 千葉 東京 神奈川 新潟 富山 石川 福井 山梨 長野 岐阜 静岡 愛知 三重 滋賀 京都 大阪 兵庫 奈良 和歌山 鳥取 島根 岡山 広島 山口 徳島 香川 愛媛 高知 福岡 佐賀 長崎 熊本 大分 宮崎 鹿児島 沖縄

※1 病院報告 ※2 看護職員数には、保健師、助産師、看護師、准看護師、看護業務補助者を加えた数を計上。

看護職員に占める男性の比率

(単位:人)

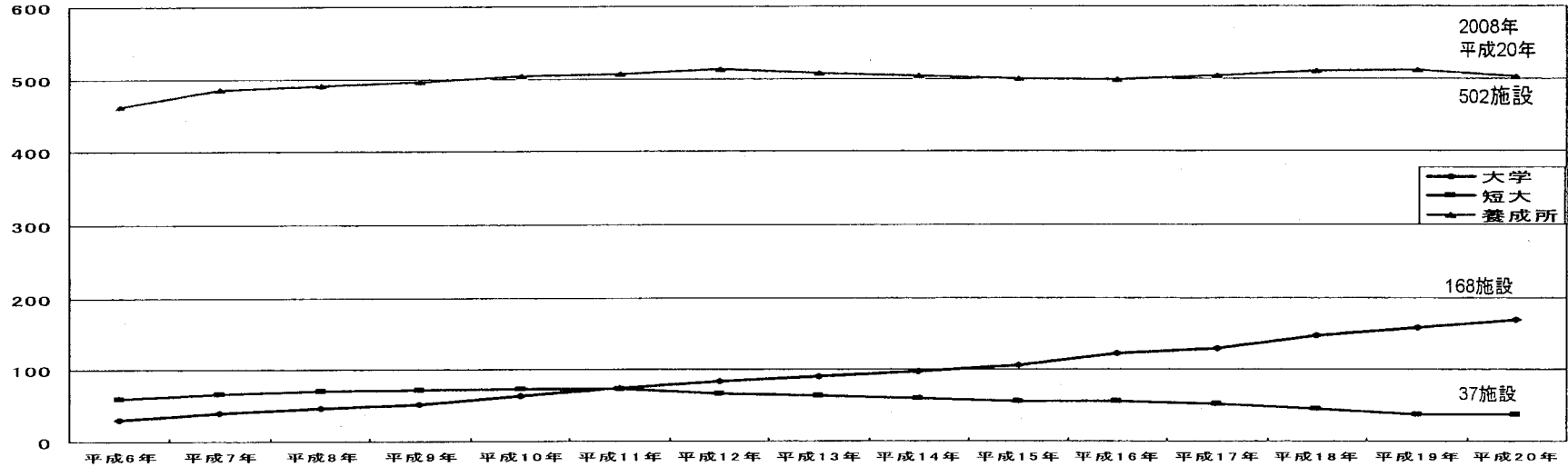
年	保健師			看護師			准看護師			全就業者 (助産師を除く)		
	就業者	男性	男性比率	就業者	男性	男性比率	就業者	男性	男性比率	就業者	男性	男性比率
平成4年	26,909	—	—	441,309	10,810	2.4%	354,501	15,730	4.4%	822,719	26,540	3.2%
平成6年	29,008	—	—	492,352	12,768	2.6%	369,661	16,574	4.5%	891,021	29,342	3.3%
平成8年	31,581	44	0.1%	544,929	14,885	2.7%	383,967	18,589	4.8%	960,477	33,518	3.5%
平成10年	34,468	86	0.2%	594,447	17,807	3.0%	391,374	20,489	5.2%	1,020,289	38,382	3.8%
平成12年	36,781	148	0.4%	653,617	22,189	3.4%	388,851	21,269	5.5%	1,079,249	43,606	4.0%
平成14年	38,366	189	0.5%	703,913	26,160	3.7%	393,413	22,726	5.8%	1,135,692	49,075	4.3%
平成16年	39,195	281	0.7%	760,221	31,594	4.2%	385,960	22,838	5.9%	1,185,376	54,713	4.6%
平成18年	40,191	341	0.8%	811,972	38,028	4.7%	382,149	23,462	6.1%	1,234,312	61,831	5.0%

* 衛生行政報告例(厚生労働省大臣官房統計情報部)

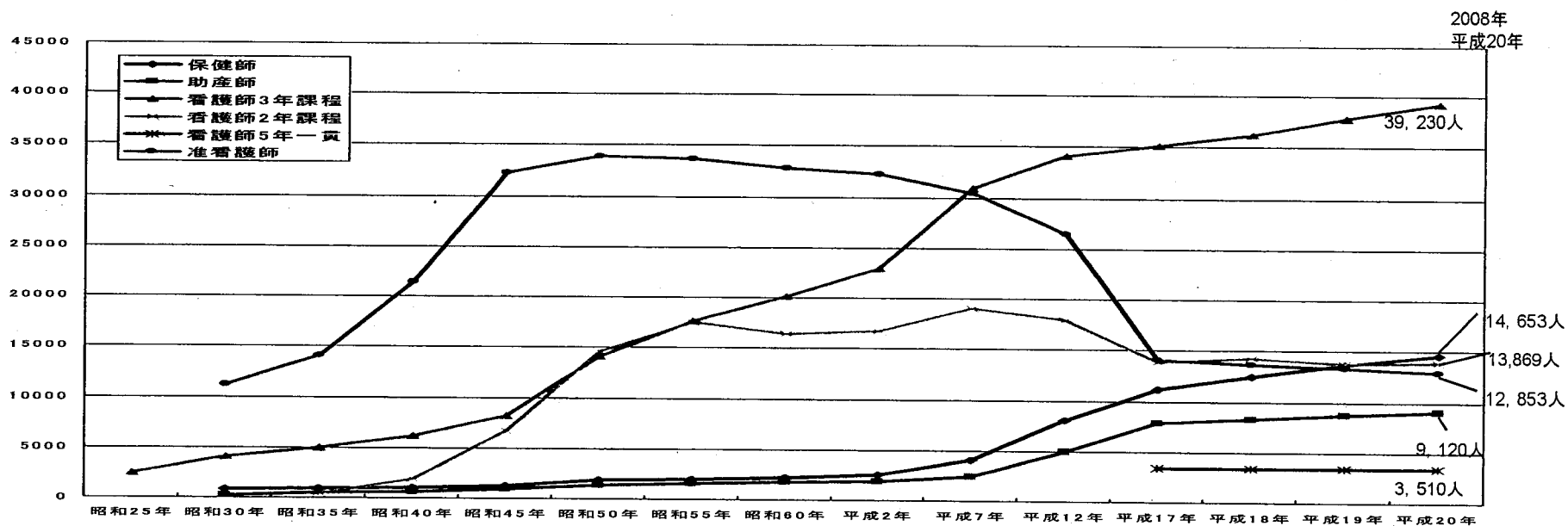
看護師等学校養成所施設数の推移



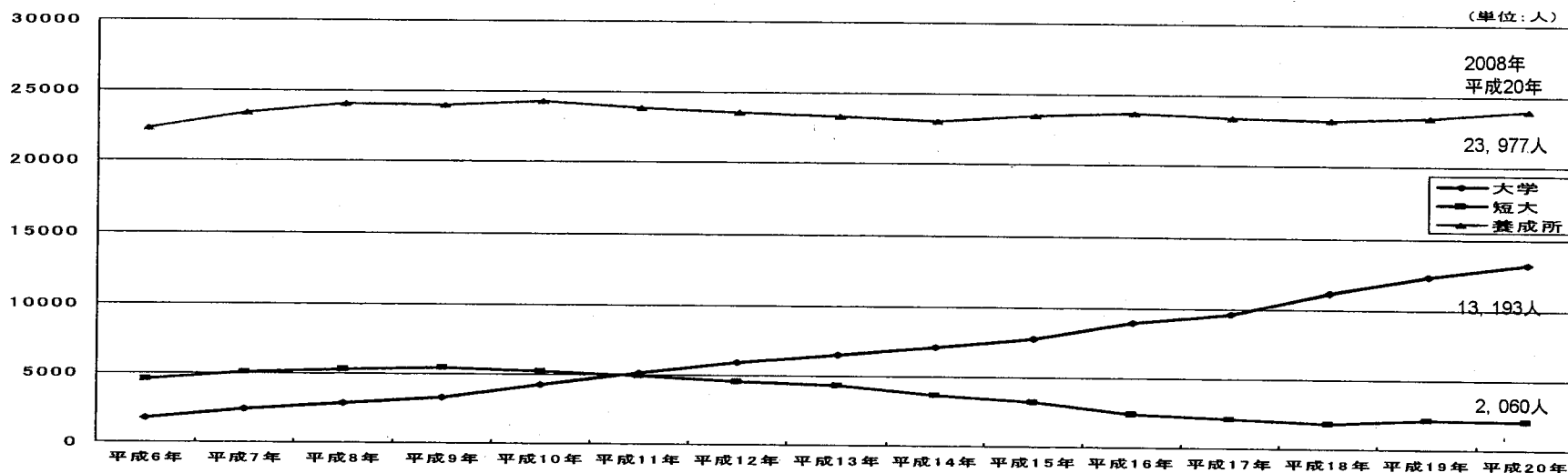
○ 看護師等学校養成所施設数(3年課程)の推移(再掲)



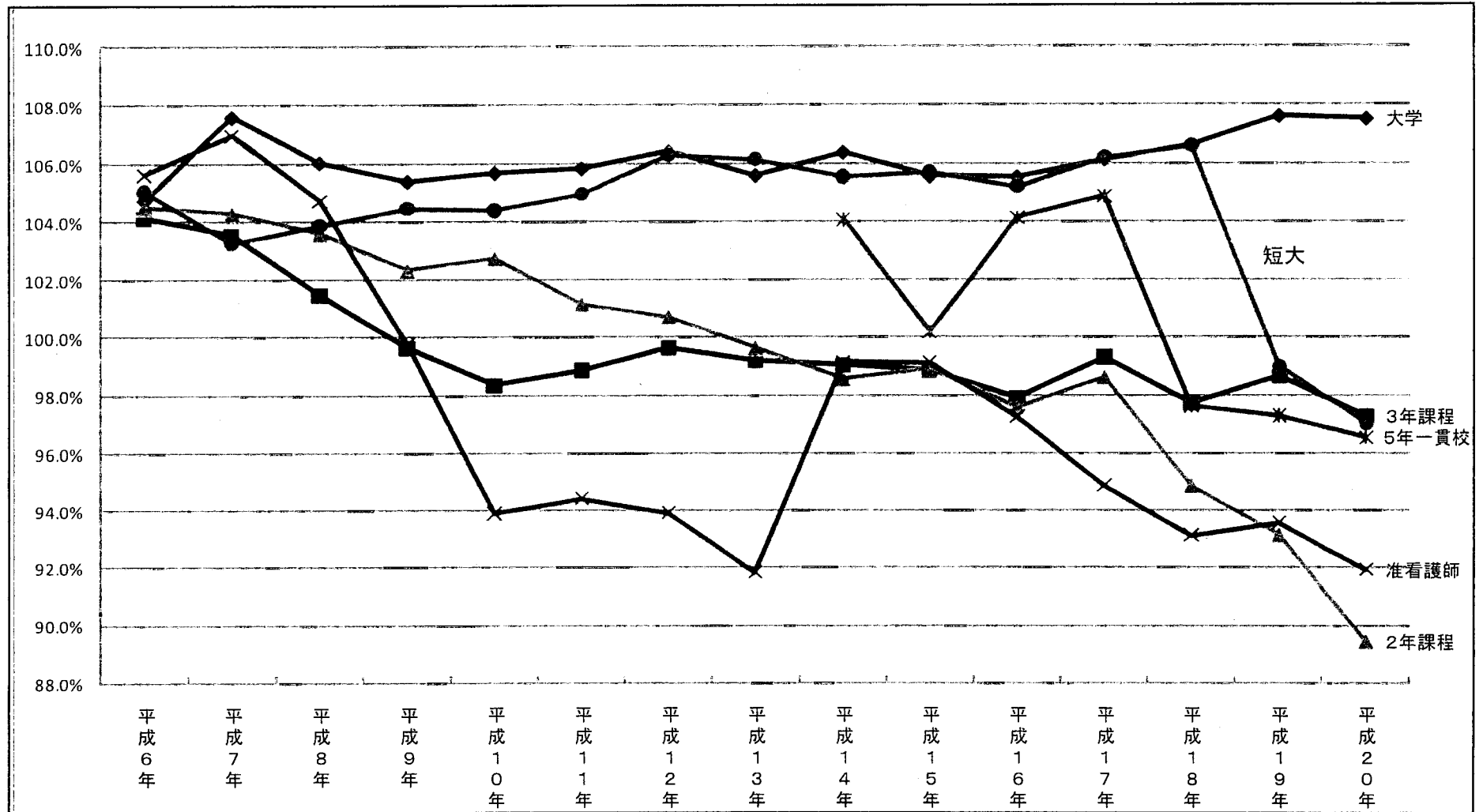
看護師等学校養成所1学年定員の推移



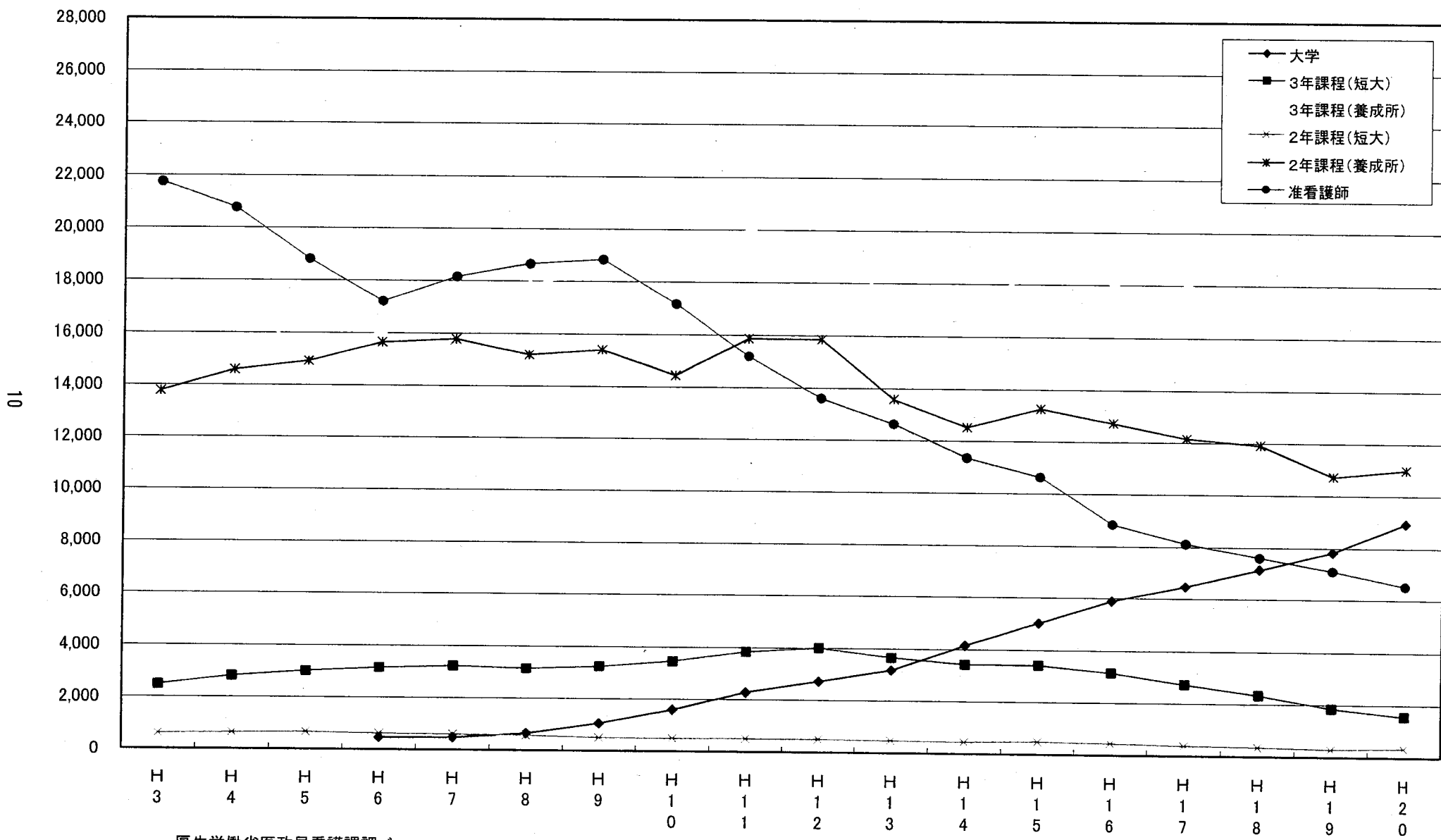
○ 看護師等学校養成所1学年定員(3年課程)の推移(再掲)



看護師等学校養成所の定員充足率の推移(平成6年～20年)



看護師・准看護師学校養成所における新卒就業者数



週所定労働時間(正職員)

(単位:人)

	36:00 未満	36:00~ 39:59	40:00	40:01~ 41:59	42:00	42:01~ 43:59	44:00	44:01~ 45:59	46:00	46:01 以上	40時間を超 えるもの (再掲)	無回答・ 不明	計	平均時間
平成元年	76 2.4%	490 15.2%	235 7.3%	319 9.9%	345 10.7%	150 4.7%	732 22.7%	145 4.5%	62 1.9%	499 15.5%	2,252 69.9%	170 5.3%	3,223	43:09
平成5年	293 5.5%	967 18.1%	2,107 39.5%	294 5.5%	207 3.9%	152 2.8%	392 7.3%	202 3.8%	48 0.9%	511 9.6%	1,806 33.9%	162 3.0%	5,335	41:13
平成9年	270 6.2%	799 18.5%	2,308 53.4%	153 3.5%	39 0.9%	149 3.4%	112 2.6%	25 0.6%	— —	309 7.1%	787 18.2%	161 3.7%	4,325	40:24
平成13年	254 5.7%	662 14.8%	2,055 45.9%	114 2.5%	102 2.3%	68 1.5%	106 2.4%	— —	— —	— —	390 8.7%	1,116 24.9%	4,477	39:27
平成17年	156 2.9%	660 12.3%	3,373 63.1%	96 1.8%	99 1.9%	69 1.3%	119 2.2%	— —	— —	— —	383 7.2%	776 14.5%	5,348	39:44

* 看護職員実態調査(日本看護協会)

産後休業及び育児休業の取得状況

	8週以下	9～16週	17～24週	25～51週	52週以上	無回答・不明	合計	平均週数		
								産後の休暇総週間	うち産休	うち育休
1989年 (平成元年)	211 61.2%	40 11.6%	27 7.8%	32 9.3%	11 3.2%	24 7.0%	345	14.1	8.1	5.5
1993年 (平成5年)	183 36.8%	75 15.1%	41 8.2%	114 22.9%	49 9.9%	35 7.0%	497	22.7	8.0	14.3
1997年 (平成9年)	61 18.2%	38 11.3%	36 10.7%	93 27.8%	26 7.8%	81 24.2%	335	27.6	8.0	21.9
2001年 (平成13年)	52 15.5%	34 10.1%	43 12.8%	126 37.5%	36 10.7%	45 13.4%	336	30.2	8.0	22.0
2005年 (平成17年)	65 19.4%	25 7.5%	26 7.8%	159 47.5%	60 17.9%	— —	335	34.4	7.6	26.6

* 看護職員実態調査 日本看護協会

看護職員における子供の有無とその人数

	子 供 が い る									子供がいない	無回答・不明	計	子供がいる者の率
	1人	2人	3人	4人	4人以上	5人以上	無回答・不明	計	平均人数				
平成3年	427 22.0%	1,103 56.9%	370 19.1%	22 1.1%	—	2 0.1%	15 0.8%	1,939 100.0%	2.0	1,432	133	3,504	55.3%
平成7年	635 20.4%	1,631 52.5%	744 23.9%	67 2.2%	—	5 0.2%	26 0.8%	3,108 100.0%	2.1	2,464	120	5,692	54.6%
平成11年	501 20.1%	1,311 52.6%	602 24.2%	58 2.3%	—	12 0.5%	7 0.3%	2,491 100.0%	2.1	2,083	62	4,636	53.7%
平成15年	573 21.0%	1,405 51.6%	656 24.1%	—	86 3.2%	—	3 0.1%	2,723 100.0%	2.1	2,143	68	4,934	55.2%
平成17年	637 21.6%	1,483 50.3%	747 25.3%	70 —	78 2.6%	8 —	6 0.2%	2,951 100.0%	2.1	2,631	106	5,688	51.9%

* 看護職員実態調査(日本看護協会)

年次有給休暇の取得状況(正職員)

	なし	1～4日	5～9日	10～14日	15～19日	20日以上	無回答・不明	合計	平均日数
1989年 (平成元年)	194 6.0%	533 16.5%	849 26.3%	823 25.5%	474 14.7%	223 6.9%	127 3.9%	3,223	9.3
1993年 (平成5年)	289 5.4%	837 15.7%	1,503 28.2%	1,335 25.0%	772 14.5%	346 6.5%	253 4.7%	5,335	9.3
1997年 (平成9年)	159 3.7%	685 15.8%	1,073 24.8%	1,026 23.7%	435 10.1%	280 6.5%	667 15.4%	4,325	9.1
2001年 (平成13年)	321 7.2%	881 19.7%	1,237 27.6%	1,015 22.7%	431 9.6%	252 5.6%	340 7.6%	4,477	8.2
2005年 (平成17年)	186 6.0%	778 24.9%	1,031 33.0%	700 22.4%	275 8.8%	153 4.9%	0 0.0%	3,123	7.8

* 看護職員実態調査(日本看護協会)

夜勤回数(病院勤務正職員)

○三交替及び変則三交替制

	1~7回	8回	9~10回	11~12回	13回以上	無回答・不明	0回	合計	平均夜勤回数
1989年 (平成元年)	191 12.5%	517 33.7%	543 35.4%	206 13.4%	58 3.8%	18 1.2%	-	1,533	9.0
1993年 (平成5年)	400 15.9%	965 38.5%	798 31.8%	246 9.8%	80 3.2%	19 0.8%	-	2,508	8.7
1997年 (平成9年)	331 19.0%	716 41.0%	512 29.3%	98 5.6%	45 2.6%	43 2.5%	-	1,745	8.4
2001年 (平成13年)	316 21.3%	584 39.4%	464 31.3%	78 5.3%	29 2.0%	12 0.8%	-	1,483	8.3
2005年 (平成17年)	345 17.9%	776 40.3%	651 33.8%	117 6.1%	31 1.6%	0 0.0%	6 0.3%	1,926	8.4

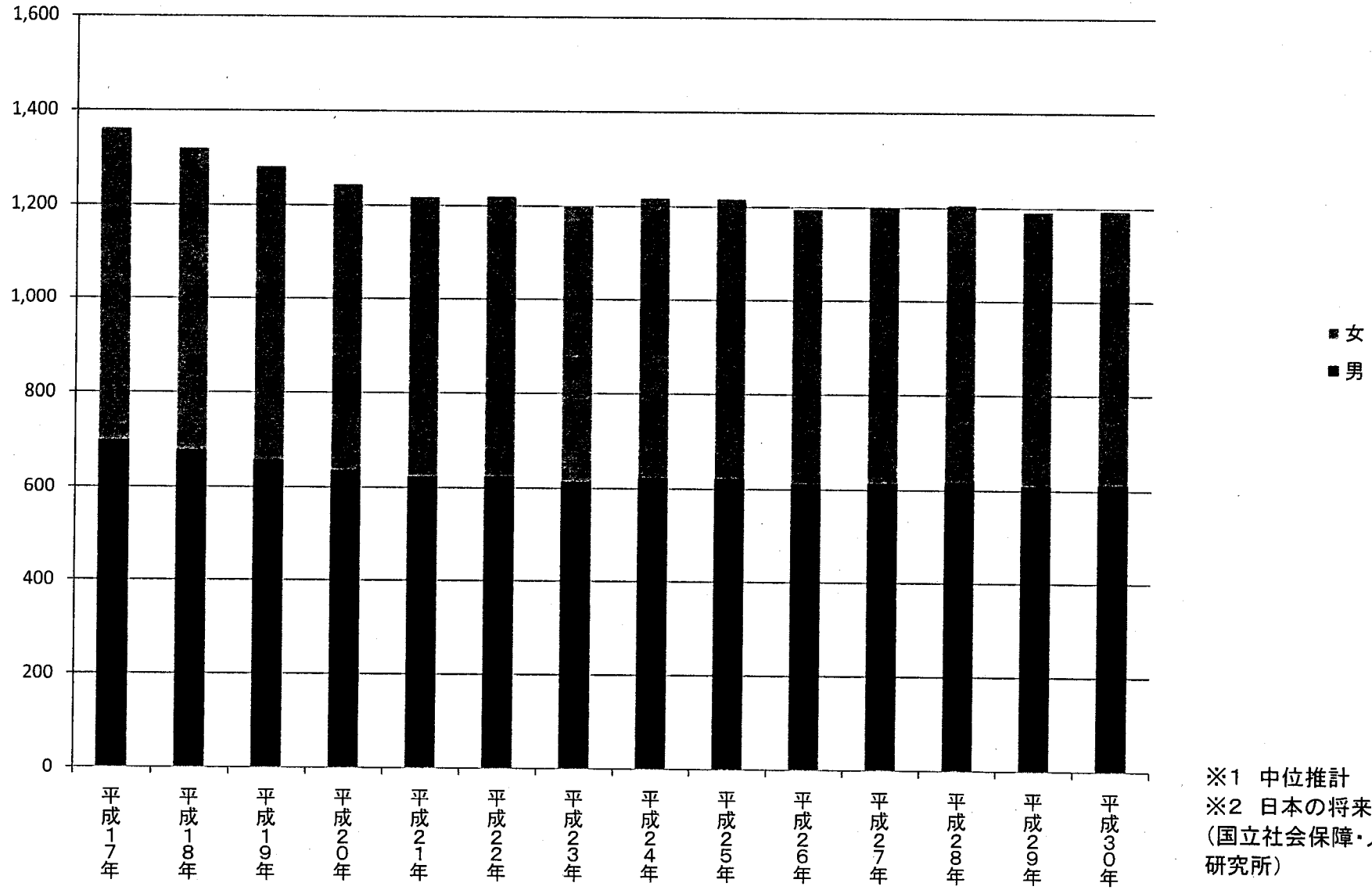
○二交替及び変則二交替制

	1~2回	3~4回	5~6回	7~8回	9回以上	無回答・不明	0回	合計	平均夜勤回数
1989年 (平成元年)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1993年 (平成5年)	16 9.5%	56 33.3%	60 35.7%	26 15.5%	10 6.0%	-	-	168	5.1
1997年 (平成9年)	37 8.6%	206 47.9%	143 33.3%	28 6.5%	9 2.1%	7	-	430	4.5
2001年 (平成13年)	23 5.1%	193 43.2%	151 33.8%	45 10.1%	9 2.0%	26 5.8%	-	447	4.7
2005年 (平成17年)		789 94.3%		23 2.7%	21 2.5%	0 0.0%	4 0.5%	837	4.8

* 看護職員実態調査(日本看護協会)

18歳人口の将来推計

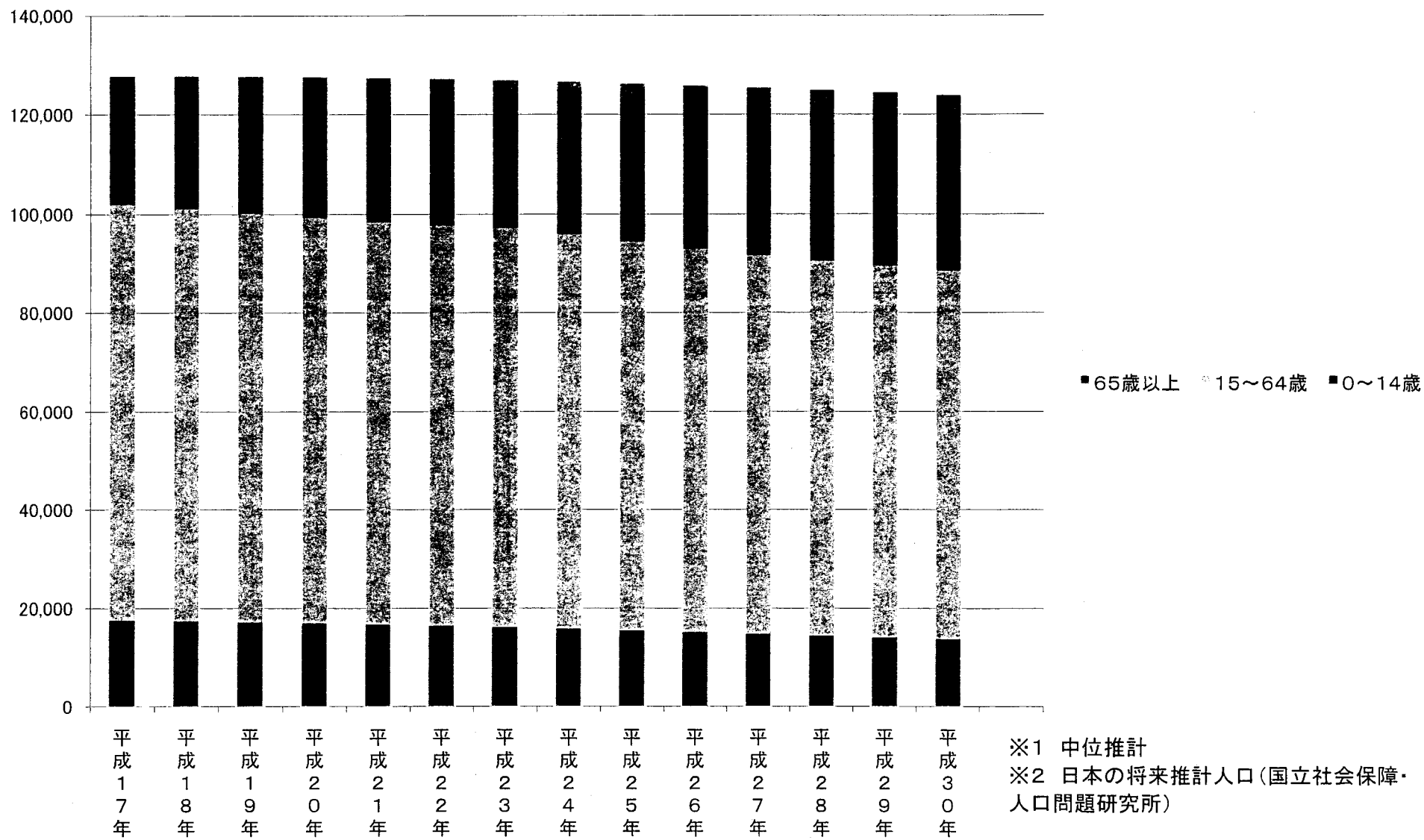
(単位:千人)



※1 中位推計
※2 日本の将来推計人口
(国立社会保障・人口問題
研究所)

将来人口の推移

(単位:千人)



※1 中位推計
 ※2 日本の将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所)

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

潜在看護職員数

およそ 55万人

※「第六次看護職員需給見通しに関する検討会」資料より

医療法第25条に基づく立入検査結果（平成18年度）における看護師の適合率

(1) 看護師等の適合率の推移

年 度	12	13	14	15	16	17	18
立入施設数	8,598	8,644	8,655	8,645	8,669	8,518	8,464
適合施設数	8,486	8,467	8,509	8,543	8,590	8,457	8,341
適合率(%)	98.7	98.0	98.3	98.8	99.1	99.3	98.5
適合率増減	0.6	▲0.7	0.3	0.5	0.3	0.2	▲0.8

(注) 「看護師等」は准看護師も含む。

(2) 看護師等の地域別適合率

① ブロック別

地 域		全 国	東日本	西日本
適 合 率	18年度	98.5	97.9	99.3
	17年度	99.3	99.0	99.5
	増減数	▲0.8	▲1.1	▲0.2

全国との差(18年度)	▲0.6	0.8
-------------	------	-----

② 地域別

地 域		全国	北海道 東北	関東	北陸 甲信越	東海	近畿	中国	四国	九州
適 合 率	18年度	98.5	98.3	97.1	98.4	98.5	98.9	99.3	99.6	99.5
	17年度	99.3	99.2	98.7	99.7	98.9	99.4	99.1	99.6	99.8
	増減数	▲0.8	▲0.9	▲1.6	▲1.3	▲0.4	▲0.5	0.2	0	▲0.3

全国との差(18年度)	▲0.2	▲1.4	▲0.1	0	0.4	0.8	1.1	1.0
-------------	------	------	------	---	-----	-----	-----	-----

(3) 看護師等の病床規模別適合率

区 分	20床 ~ 49床	50床 ~ 99床	100床 ~ 149床	150床 ~ 199床	200床 ~ 299床	300床 ~ 399床	400床 ~ 499床	500床 以上	計
一 般	98.4	98.3	99.1	99.9	100	99.8	100	100	99.1
精 神	83.3	88.9	94.9	96.4	93.9	97.4	95.7	100	95.3
その他	100	100	100	-	-	100	100	100	100.0
合 計	98.3	98.1	98.5	99.2	97.8	99.2	98.8	100	98.5

(4) 看護師等の病院種別・充足率別病院数

区 分	50% 未 満	50% ~60% 未 満	60% ~70% 未 満	70% ~80% 未 満	80% ~90% 未 満	90%~ 100% 未 満	100% 以 上	合 計
一 般	3	4	4	5	12	43	7,161	7,232
精 神	0	0	2	7	48	60	1,105	1,222
その他	0	0	0	0	0	0	10	10
合 計	3	4	6	12	60	103	8,276	8,464

(5) 看護師等の病院種別・充足率別病院数 (前年度比)

区 分	17 年 度				18 年 度			
	50% 未 満	50% ~80%	80%~ 以 上	計	50% 未 満	50% ~80%	80%~ 以 上	計
一 般	3	9	7,275	7,287	3	13	7,216	7,232
精 神	0	5	1,217	1,222	0	9	1,213	1,222
その他	0	0	9	9	0	0	10	10
合 計	3	14	8,501	8,518	3	22	8,439	8,464

看護の質の向上と確保に関する検討会 中間とりまとめ (抜粋)

4. 看護職員の確保について

- 看護職員の需給見通しについては、医療制度を取り巻く変化を踏まえ策定しているが、第六次需給見通しについては5年の見通しとなっている。一方、診療報酬の改定はおおむね2年に一度行われており、当該改定の内容が必ずしも需給見通しに反映されていない状況がある。このため、次期看護職員需給見通しの策定にあたっては、看護職員に対する需要の増加を十分に把握し、現行制度を前提としつつ、できる限り制度改正などの情勢を踏まえて見直すことも含め検討すべきである。また、社会保障国民会議において将来のマンパワーの推計も示されていることから、少子化による養成数の減少などを踏まえた長期的な需給見通しについても検討するべきであり、そのためには、長期見通しを検討するための研究も必要である。
- 看護職員需給見通しの策定にあたっては、少子高齢化、医療の高度化などにより、看護職員の需要の増加が見込まれる一方で、18歳人口は激減するため、看護職員確保対策の強化は喫緊の課題である。
- 看護職員確保のためのこれまでの取り組みのうち、今後は離職防止策を一層強化するとともに、より効果的な確保対策を打ち出し、実行することが重要である。
- 約55万人いると推計される潜在看護職員の再就業を促進すべきである。現在、潜在化している看護職員の所在を把握するための手段はないことから、例えば、働く意向がある、あるいはいずれは働きたいという意欲がある潜在看護職員を中心に把握するための仕組みについて、検討すべきである。

- 離職の防止、再就業の促進を図るため、多様な勤務形態の導入、24時間保育や病児保育、放課後の子どもの預かり場所なども含めた院内保育所の整備などの勤務環境の改善を進めるとともに、ライフサイクルに応じた働く場についての相談窓口（ナースキャリアセンター）の設置や出張相談、ハローワークの活用など、就労継続及び再就業への支援体制を強化し、また定年後の人材活用（セカンドキャリア）や男性の看護職員の増員を図るなど、新たな看護職員確保策も含め総合的に推進することは喫緊の課題であり、これまで以上に積極的に取り組むべきである。

- これらを総合的に勘案して、第七次看護職員需給見通しを策定すべきである。

看護職員確保対策の経緯

- 昭23 保健師助産師看護師法制定
厚生省医務局に看護課設置
- 昭26 保健師助産師看護師法改正。
准看護師制度ができ、今日の骨格が形作られた。
看護師等養成所施設整備事業（自治体、公的）創設
- 昭31 行政機構改革による中央省庁再編により看護課廃止
- 昭33 「基準看護」制度創設→看護体制の充実化
- 昭35 看護師の労働条件改善を要求する全国規模の病院ストライキ
- 昭36 国立病院療養所勤務の看護職員の労働時間 週48時間→週44時間
国民皆保険制度創設
- 昭37 修学資金貸与補助制度の開始
- 昭38 看護師養成施設整備費の拡充
医療制度調査会中間報告「医療制度全般についての改善の基本方策」
・需給計画策定、財政援助（奨学制度、施設整備、運営費）、未就業者の活用対策を促進すること
厚生省医務局に看護課を再設置
- 昭40 全医労要求に対する人事院判定
・夜勤2人以上、月平均8回以下（二八体制）
- 昭42 未就業看護師講習会の開始
- 昭44 参・社労委「看護職員の不足対策に関する決議」採択
・養成機関の拡充整備、夜間勤務の改善、人事院判定の実行 等
- 昭45 看護師等養成所運営費補助開始
看護教員養成講習会開始
国立病院等で3年計画で看護師を増員
- 昭47 看護師共同利用保育施設整備費補助開始
- 昭48 看護制度改善検討会報告
・看護業務の明確化、看護需要の再検討、処遇改善、潜在看護師の活用、勤務条件の改善、看護大学の設置推進等

昭49. 2 第一次看護師需給計画策定

○社会保障長期計画懇談会において作成

○背景：慢性的看護師不足

○特徴

- ・ 5ヶ年計画（昭49～53）
- ・ 看護師、准看護師及び病院に勤務する助産師を対象として算定
- ・ 諸外国における看護師数等の数値を参考にして計画

	昭49		昭53
必要数見込	421千人	→	489千人
就業者数見込	393千人	→	490千人
実績	387千人	→	479千人

昭49 病院内保育施設運営事業（補助金）の助成

昭50 全都道府県にナースバンク設置

「義務教育諸学校等の女子教育職員及び医療施設、社会福祉施設等の看護師、保母等の育児休業に関する法律」公布（昭51 施行）

昭52 看護研修研究センター設置

ILO総会「看護職員の雇用、労働条件及び生活状態に関する条約」（149号条約）を採択

昭54 民間養成所の建替整備補助開始

昭54. 9 第二次看護師需給計画策定

○看護体制検討会において作成

○背景：地域別、設置主体別、施設規模別の看護婦需給の格差

将来的に予想される看護婦需要の増大への対応

○特徴

- ・ 7ヶ年計画（昭54～60）
- ・ 現行の関連諸制度及びその実態を考慮したよりきめ細かいものとした。

	昭54		昭60
必要数見込	562千人	→	663千人
就業者数見込	515千人	→	664千人
実績	507千人	→	668千人

昭59 看護体制検討会「看護体制の改善に関する報告書」

- ・ 看護チーム体制の強化、保健師・助産師の男性への対象拡大の検討、勤

務体制・夜勤体制の配慮、労働条件・就業環境の改善、在宅ケアの推進、
教育訓練の充実

昭62 看護制度検討会報告書

- ・養成の促進、専門看護婦（士）の育成、訪問看護婦（士）の育成、看護
教員の養成体制の確立、保健婦資格の男性への対象拡大、生涯教育の充
実強化、看護管理者の認定システムの確立 等

平元 教育課程の見直し（男女区別の撤廃、老人看護学の専門科目化等）
（平成2年度から実施）

国家試験の改善（状況設定問題の採用等。平2年3月試験から変更）

平元. 5 看護職員需給見通し策定

○背景：患者数の増、複数夜勤の普及等による看護職員の養成確保
医療計画策定の義務付け（昭60年医療法改正）による病床の増加の伴
う看護職員の需要の影響

○検討会設置せず

○特徴

- ・7ヶ年計画（昭63～平6）
- ・保健師、助産師、看護師及び准看護師を対象
- ・各都道府県が地域住民の需要を反映し策定した需給見通しを基礎とする

	昭63		平6
必要数見込	831千人	→	935千人
就業者数見込	766千人	→	935千人
実績	778千人	→	962千人

平元 高齢者保健福祉推進10か年戦略策定（ゴールドプラン）

平3 保健医療・福祉マンパワー対策本部中間報告

- ・検討の方向性 社会的評価の向上、労働条件の改善、養成力の強化、潜在
マンパワーの就業促進、サービス供給体制の改善
- ・看護職員需給見通しを早急に見直すべき

平成4年度保健医療・福祉マンパワー対策大綱決定

法案化の方針を明示

「看護の日」の制定

老人保健法の改正 老人訪問看護制度の創設（施行は平4）

平3. 12 看護職員需給見通しの見直し

○背景：「高齢者保健福祉推進10か年戦略（ゴールドプラン）の策定による医療・福祉マンパワーの大幅な確保の必要性、労働条件の改善（週40時間、週休2日制、夜勤回数の軽減、育児休業）に伴う看護職員の需要増

○検討会設置せず

○特徴

- ・10ヶ年計画（平3～12）
- ・各都道府県の需要数・供給数の見込みを基に策定

	平3		平12
需要数見込	932千人	→	1,159千人
就業者数見込	858千人	→	1,159千人
実績	852千人	→	1,165千人

平4 育児休業法成立

看護師等の人材確保の促進に関する法律成立

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の策定

看護職員生涯教育検討会報告

- ・生涯教育の体系と内容、方法を提言

ナースセンター事業（補助金）創設

平5 看護職員離職防止特別対策事業（補助金）創設

（平8～看護職員確保対策特別事業に拡充）

保健師助産師看護師法の改正 男子の保健業務への就業を可能

看護業務検討会報告書

- ・他職種等との業務連携、看護業務の効率化・合理化、働きやすい勤務体制のあり方等

平6 少子・高齢社会看護問題検討会報告書

- ・看護基礎教育の充実、生涯教育の充実、介護問題と看護職員需給見通しの点検、看護婦等の名称変更の検討

エンゼルプランの策定

新ゴールドプランの策定

看護師宿舍施設整備事業創設

看護師勤務環境改善施設整備事業創設

平7 育児休業法改正（育児・介護休業法）

- 平 8 教育課程の見直し（在宅看護論、精神看護学の設定、専任教員配置の充実等）
准看護師問題調査検討会報告
・ 21世紀初頭の早い段階を目途に看護師養成制度の統合に努力
- 平 9 介護保険法成立（平 12年施行）
- 平 11 准看護師の移行教育に関する検討会報告
・ 教育期間を短縮した移行教育を提言
准看護師の資質の向上に関する検討会報告
・ カリキュラムの拡充、教員体制の充実
教育課程の見直し（高校及び専攻科における看護師養成課程の設置、准看護師教育課程、教育体制の充実等。平 14年度から施行。）
新エンゼルプランの策定
ゴールドプラン21の策定

平 12. 12 看護職員需給見通し

- 看護職員の需給に関する検討会で作成
- 背景：介護保険制度の実施など、看護職員を取り巻く環境の大きな変化、21世紀初頭における看護職員の計画的・安定的確保
- 特徴
 - ・ 各県の積み上げを基に流入出等のマクロ調整
 - ・ 医療提供体制の変革期であること、介護保険制度が施行後5年を目途に検討されることを踏まえて5年

	平 13	→	平 17
需 要 数	1, 217千人		1, 306千人
供 給 数	1, 181千人		1, 301千人
実 績	1, 188千人		1, 308千人

- 平 13 看護職員就労確保総合支援事業（補助金）創設
保健師助産師看護師法の改正（障害者の欠格条項の見直しと守秘義務規定の整備）（平 13年施行）
保健師助産師看護師法の改正（名称変更）（平 14年施行）
育児・介護休業法改正（子どもに対する看護休暇制度の導入、育児中の時間外労働の制限等）

平15 教育課程の見直し（2年課程通信制の創設。平16年度から施行）

労働者派遣制度の改正（紹介予定派遣の解禁）

新たな看護のあり方に関する検討会報告書

- ・平14年9月の中間まとめで、静脈注射を診療の補助と位置付け
- ・最終報告で、看護師等は、医師の包括的指示の下で、療養生活支援の専門家として、的確な看護判断と適切な看護技術の提供を行うべき。そのための資質向上が必要

看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書

- ・到達すべき看護技術教育の内容と範囲の明確化、臨地実習の実施要件等の明確化

看護師等養成所の教育活動に関する自己評価指針作成検討会報告書

- ・自己評価指針の提示

次世代育成支援対策推進法の成立

平16 新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会報告書

- ・新人看護職員研修到達目標、指導指針を提示

平17 医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等のあり方に関する検討会報告

- ・法改正等を念頭に置いた検討
- ・免許保持者の届出義務、新人看護職員研修、専門性の向上等

平17. 12 看護職員需給見通し

○第六次看護職員需給見通しに関する検討会において策定

○背景：看護業務が複雑多様化し、その業務密度が高まっていること、患者本位の質の高い医療サービスの実現する必要があることから、看護職員の質・量とも確保することが求められているため。

○特徴

- ・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各都道府県に設置。
- ・短期労働者（パート・アルバイト等）について常勤換算
- ・助産師についても需給見通しを策定

（看護職員）

平18

平22

需要見通し数 1,314千人 → 1,406千人

供給見通し数 1, 272千人 → 1, 391千人
(助産師)

	平18		平22
需要見通し数	28千人	→	30千人
供給見通し数	26千人	→	29千人

- 平18
- ・保健師助産師看護師法の改正（①看護師資格を持たない保健師及び助産師の看護業務への対応、②名称独占、③行政処分を受けた看護職員に対する再教育（①②は平19年4月、③は平20年4月施行））
 - ・医療法等の改正（①助産所における嘱託医師及び連携医療機関の確保（平19年4月施行）、②看護記録（①②は平19年4月施行））
 - ・外国医師又は外国歯科医師が行う臨床修練に係る医師法第17条及び歯科医師法第17条の特例等に関する法律（外国人看護師等の臨床修練 平成19年4月施行）
 - ・看護基礎教育の充実に関する検討会（カリキュラム改正）
- 平19
- ・看護基礎教育のあり方に関する懇談会
看護職が備えるべき資質とそうした資質を備える看護職を養成する看護基礎教育の充実の方向性を提示
 - ・新人看護職員研修のあり方に関する検討会
 - ・看護職員の多様な勤務形態による就業促進事業
 - ・助産師養成所（定時制）開校促進事業
- 平20
- ・「看護の質の向上と確保に関する検討会」中間とりまとめ
 - ①看護教育のあり方について
 - ②新人看護職員の質の向上について
 - ③チーム医療の推進について
 - ④看護職員の確保について
 - ・新人看護師に対する医療安全推進モデル研修事業
 - ・在宅療養者に対する訪問看護・訪問介護の一体型サービス提供モデル事業
 - ・助産師確保地域ネットワークづくり推進事業
 - ・院内助産所・助産師外来のための医療機関管理者及び助産師研修事業
 - ・院内助産所・助産師外来設備整備・施設整備事業（公的立及び民間立分）
 - ・病院内保育所施設整備事業（公的立及び民間立分）

平成 2 1 年度看護職員確保対策予算について

医政局（補助金等） ※国立高度専門医療センター関係	（平成 2 0 年度予算額） 8, 4 4 3 百万円	→	（平成 2 1 年度予算額） 9, 3 8 2 百万円	（対前年度比 111.1%）
------------------------------	--------------------------------	---	--------------------------------	----------------

1. 看護職員確保対策の総合的推進 5 百万円

- ⑧ 看護職員需給見通しに関する検討会（第 7 次） 5 百万円
看護職員の中長期的な需給見通しについて検討を行う。

2. 資 質 の 向 上 8 6 2 百万円

- (1) 看護職員資質向上推進事業 5 2 1 百万円
各々の段階に応じた研修を実施し、体系的な資質の向上を推進する。
 - ① 新人看護師に対する医療安全推進モデル研修事業 1 5 6 百万円
医療安全の確保に向け、十分な教育体制と研修プログラムに基づき新人看護師に対する研修をモデル的に実施する。
 - ② 新人助産師に対する医療安全推進モデル研修事業 1 0 1 百万円
医療安全の確保に向け、十分な教育体制と研修プログラムに基づき新人助産師に対する研修をモデル的に実施するとともに、研修指導者に対する実務研修事業を実施することにより資質の向上を図る。
 - ③ 専門分野（がん・糖尿病）における質の高い看護師の育成の充実 1 7 7 百万円
がん及び糖尿病の患者に対する看護ケアを充実するため、臨床実務研修の実施により、臨床実践能力の高い専門的な看護師の育成を図る。
 - ④ 看護職員専門分野研修事業（団体実施分） 6 2 百万円
高度な看護実践を学ぶことのできる実習施設において、特定の看護分野における専門的な技能を習得させ、専門性の高い看護師の育成を図る。
- (2) 訪問看護モデル事業 1 4 9 百万円
訪問看護を推進するための検討を行う。
 - ① 医療型多機能サービスの展開に向けた訪問看護充実の検討 9 7 百万円
在宅療養者の多様なニーズに対応できる医療型多機能サービスの展開に向けた訪問看護の充実強化のあり方（多機能サービス）について検討を行い、訪問看護の推進を図る。
 - ② 在宅療養者に対する訪問看護・訪問介護の一体型サービス提供モデル事業 5 3 百万円
医療依存度の高い在宅療養者に対して、多様なニーズに対応するため訪問看護と訪問介護の一体型サービス提供体制をモデル的に実施し、提供のあり方について検討を行う。

3. 離職の防止・再就業の支援 4 2 7 百万円

- (1) 助産師確保総合対策事業の充実 1 2 3 百万円
産科診療所への就業のための啓発普及を行うとともに、潜在助産師等を対象に臨床実務研修を行い、助産師の産科診療所での就業を促進する。
- (2) 看護職員確保モデル事業 7 8 百万円
（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）
約 5 万人といわれる潜在看護職員について、臨床実務研修等の実施を通じて再就業を促進し、看護職員の確保を図る。
- (3) 中央ナースセンター事業 1 4 3 百万円
求人・求職情報の提供や無料職業紹介などの潜在看護職員の再就業の促進を図るナースバンク事業、訪問看護支援事業等の推進を図る。
 - ・看護職員の多様な勤務形態による就業促進事業
看護職員確保のため、多様な勤務形態により看護職員を活用している医療機関の事例の収集・紹介、医療機関の人事・労務担当者に対する普及研修を実施するとともに、導入した場合の評価・検証を行う。

4. 養 成 力 の 確 保 4, 9 4 9 百万円

- (1) 看護師等養成所運営費 4, 9 0 9 百万円
民間立養成所の運営に対する補助。
- (2) 「看護師養成所2年課程(通信制)」導入促進 2 5 百万円
看護師養成所2年課程(通信制)の新たな設置に対する支援等。
- (3) 助産師養成所開校促進事業 1 3 百万円
助産師養成所の新たな開校に対する支援。
- (4) 学生実習国民向けPR経費 2 百万円
看護学生の実習についての理解及び協力を求めるための広報を行う。

5. 医療提供体制推進事業費補助金(統合補助金) 3 5, 7 8 5 百万円の内数

- ・ 看護教員等資質向上推進事業 1 9 3 百万円
看護教員養成等講習会、実習指導者講習会等を行い教育指導者等の育成を図る事業の実施。
- ・ 看護職員専門分野研修事業(都道府県実施分) 4 7 百万円
高度な看護実践を学ぶことのできる実習施設において、特定の看護分野における専門的な技能を習得させ、専門性の高い看護師の育成を図る。
- ・ ⑩協働推進研修事業 3 5 0 百万円
医師及び看護師等の連携と協働を推進するため、看護師等に対し能力の研鑽のための研修を行う。
- ・ 訪問看護推進事業 1 3 3 百万円
訪問看護の充実に向けた在宅ターミナルケアの推進、相互交流研修などに対する支援を行い、訪問看護の推進を図る。
- ・ ⑪訪問看護管理者研修事業 3 0 百万円
訪問看護事業所の看護の質の向上及び人材育成等を図るため、管理者の管理能力向上のための研修を行う。
- ・ ⑫高度在宅看護技術実務研修事業 9 3 百万円
医療機関に勤務する看護師や潜在看護師に対し、高度な看護技術が提供できる熟練訪問看護師とともに在宅療養者を訪問し、在宅特有の高度医療の技術の習得・連携について研修を行う。
- ・ 看護職員確保対策特別事業 7 3 百万円
看護職員確保の総合的な促進や、看護職員の就労確保に向けた総合的支援等の特別事業の実施。
- ・ 助産師活用地域ネットワークづくり推進事業 4 5 百万円
都道府県に助産師確保・養成策や医療機関等の連携方法等について協議する「助産師確保連絡協議会」を設置し、確保体制を構築する。
- ・ 院内助産所・助産師外来開設のための医療機関管理者及び助産師研修事業 1 8 1 百万円
産科を有する病院等に「院内助産所・助産師外来」の開設を促進するため、医療機関管理者及び助産師への研修を行う。
- ・ 病院内保育所運営事業 1, 9 9 4 百万円
子供を持つ看護職員、女性医師等の医療従事者が安心して勤務を継続、あるいは再就業の環境整備のための病院内保育施設(民間立)の運営に対する補助の実施。
- ・ 看護師等養成所初年度設備費等(公的立及び民間立分)
- ・ 院内助産所・助産師外来設備整備事業(公的立及び民間立分)

6. 医療提供体制施設整備交付金(交付金) 9, 8 6 0 百万円の内数

- ・ 看護師等養成所施設整備費等(民間立分)
- ・ 院内助産所・助産師外来施設整備事業(公的立及び民間立分)
- ・ 病院内保育所施設整備事業(公的立及び民間立分)

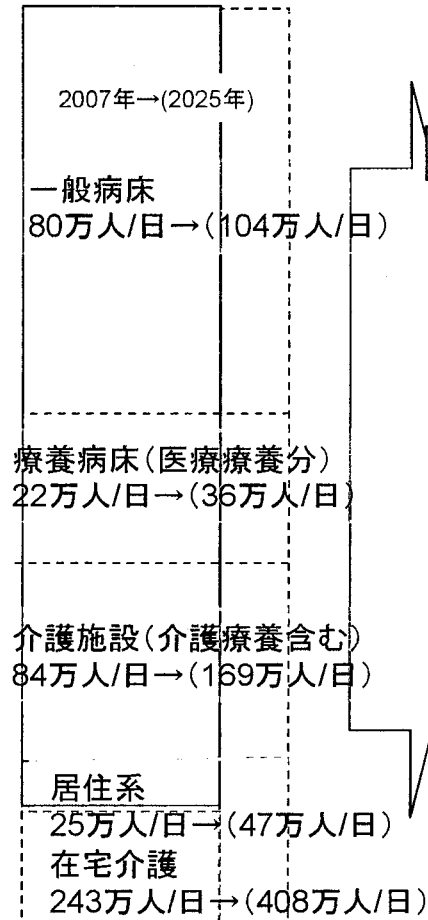
社会保障国民会議における検討に資するために行う
医療・介護費用のシュミレーション(抜粋)

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

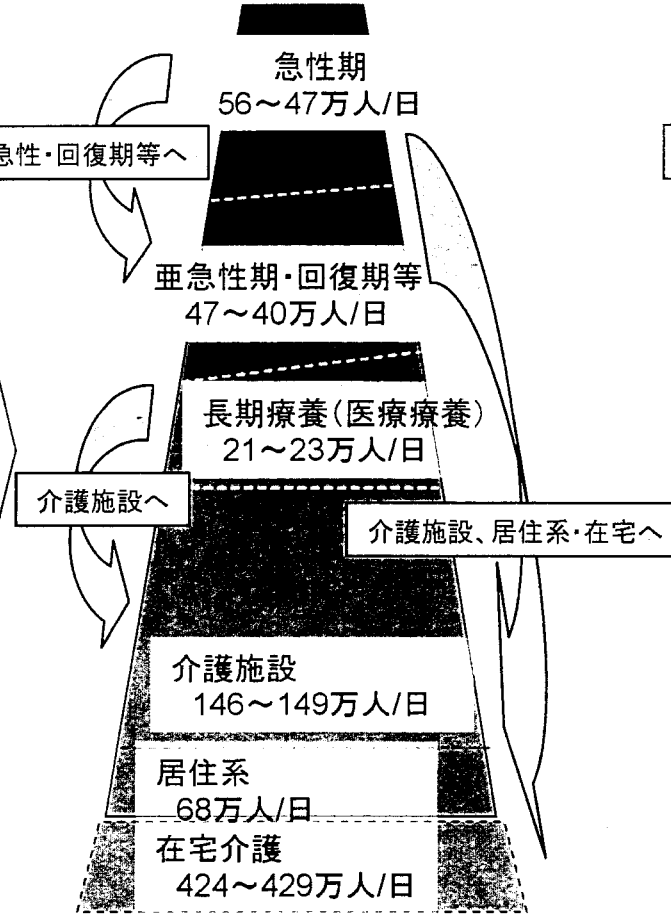
総括図

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

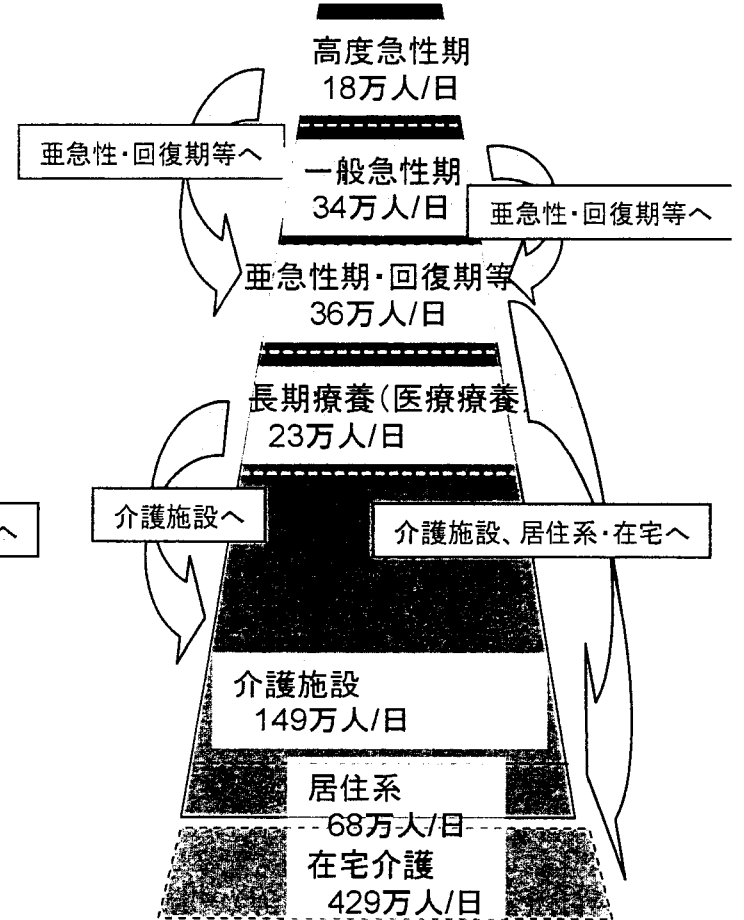
現状投影シナリオ(Aシナリオ)



B1、B2シナリオ ー改革シナリオー



B3シナリオ

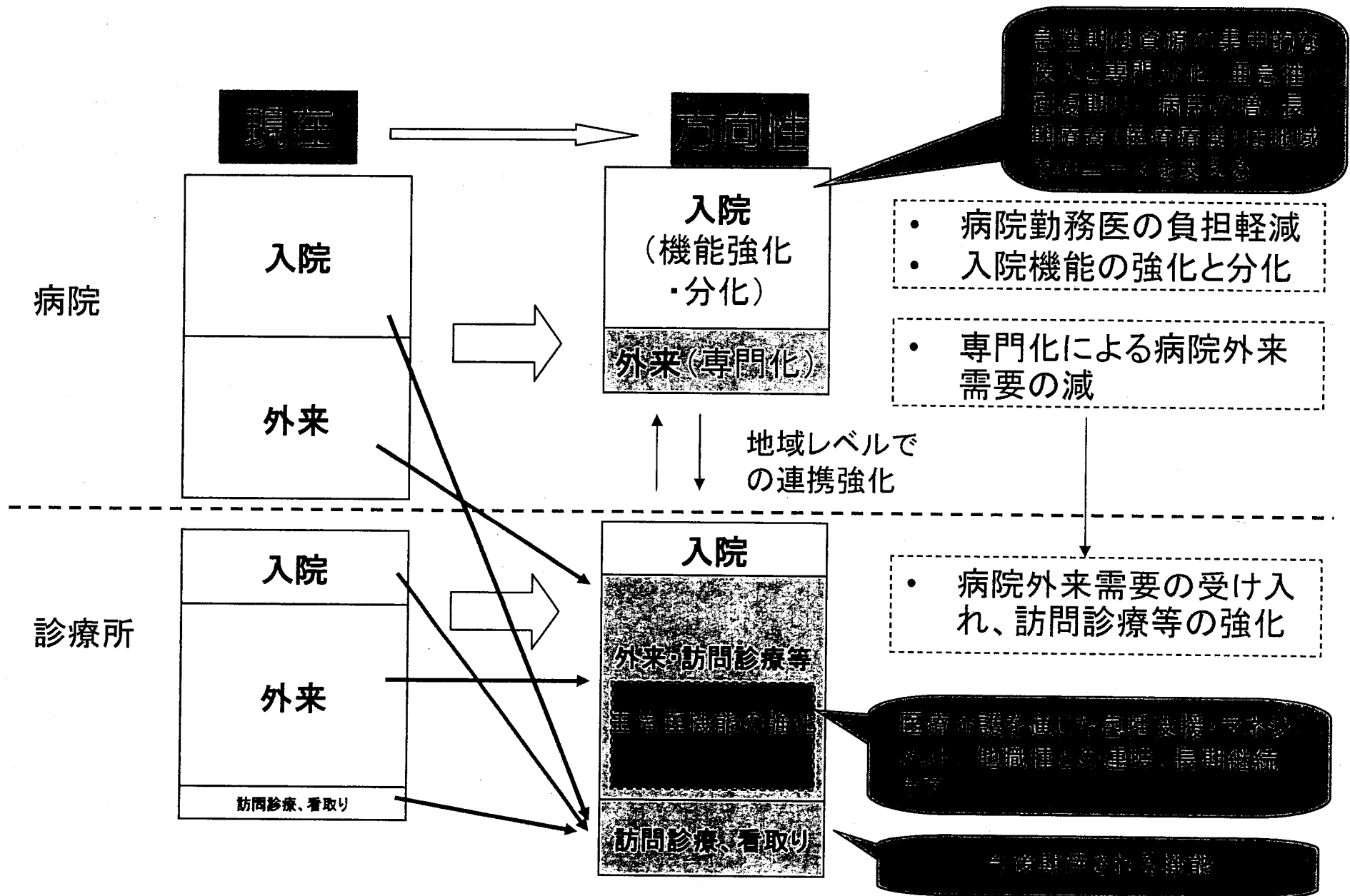


現状及び現状固定の推計による2025年の需要の伸びを単純においた場合

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)

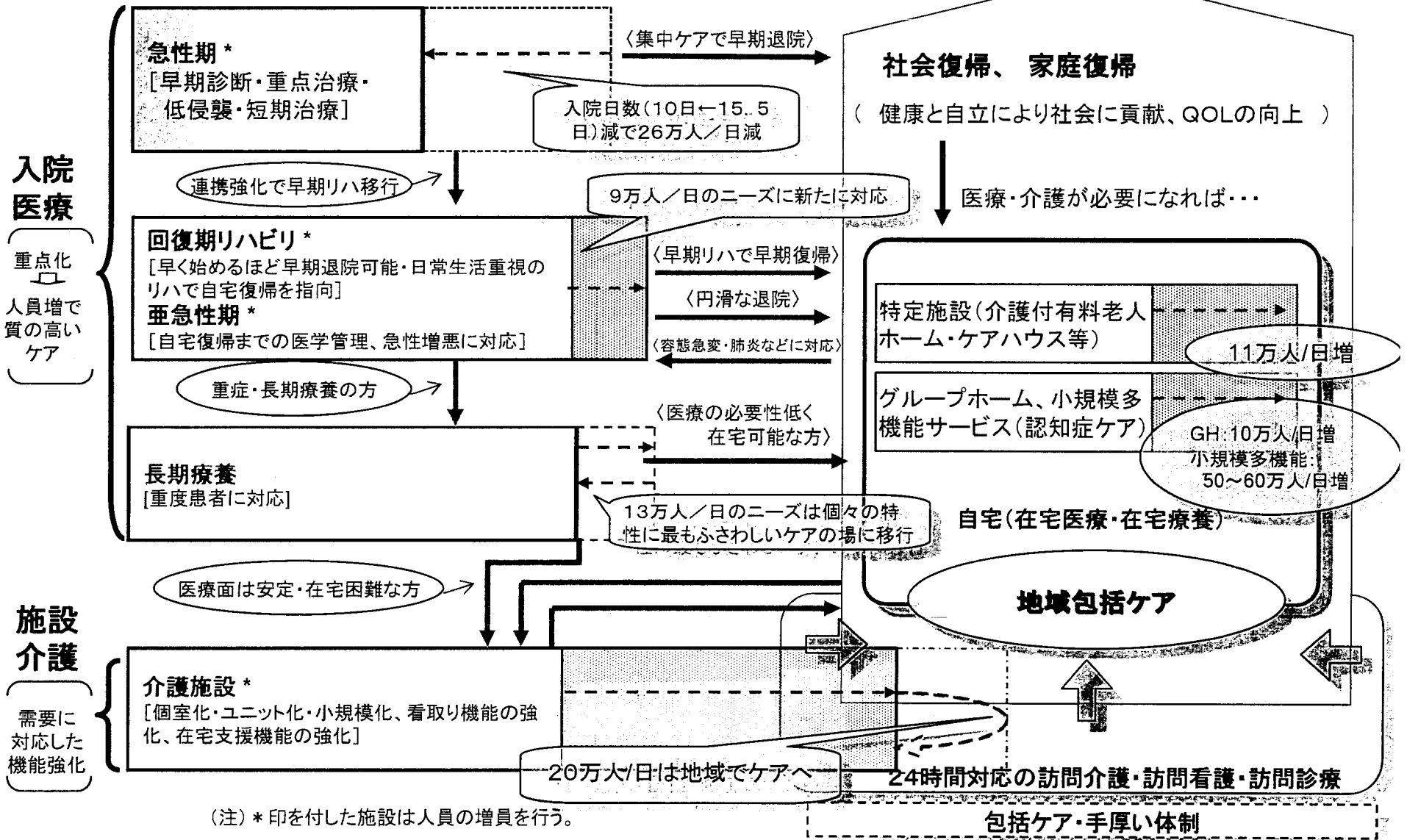


改革のイメージ [必要医療・介護を確保し、質の高い効率的なサービス実現]

※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		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 コメディカル等を 20%増 退院患者数 19万人/月	44万床 90% 60日 コメディカル等を 30%増 退院患者数 20万人/月	40万床 90% 60日 コメディカル等を 30%増 退院患者数 20万人/月
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		
			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、平均在院日数20.3日[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]、病床数133万床)	・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)