

看護職員の需給状況に関する 専門委員意見

中央社会保険医療協議会
基本問題小委員会

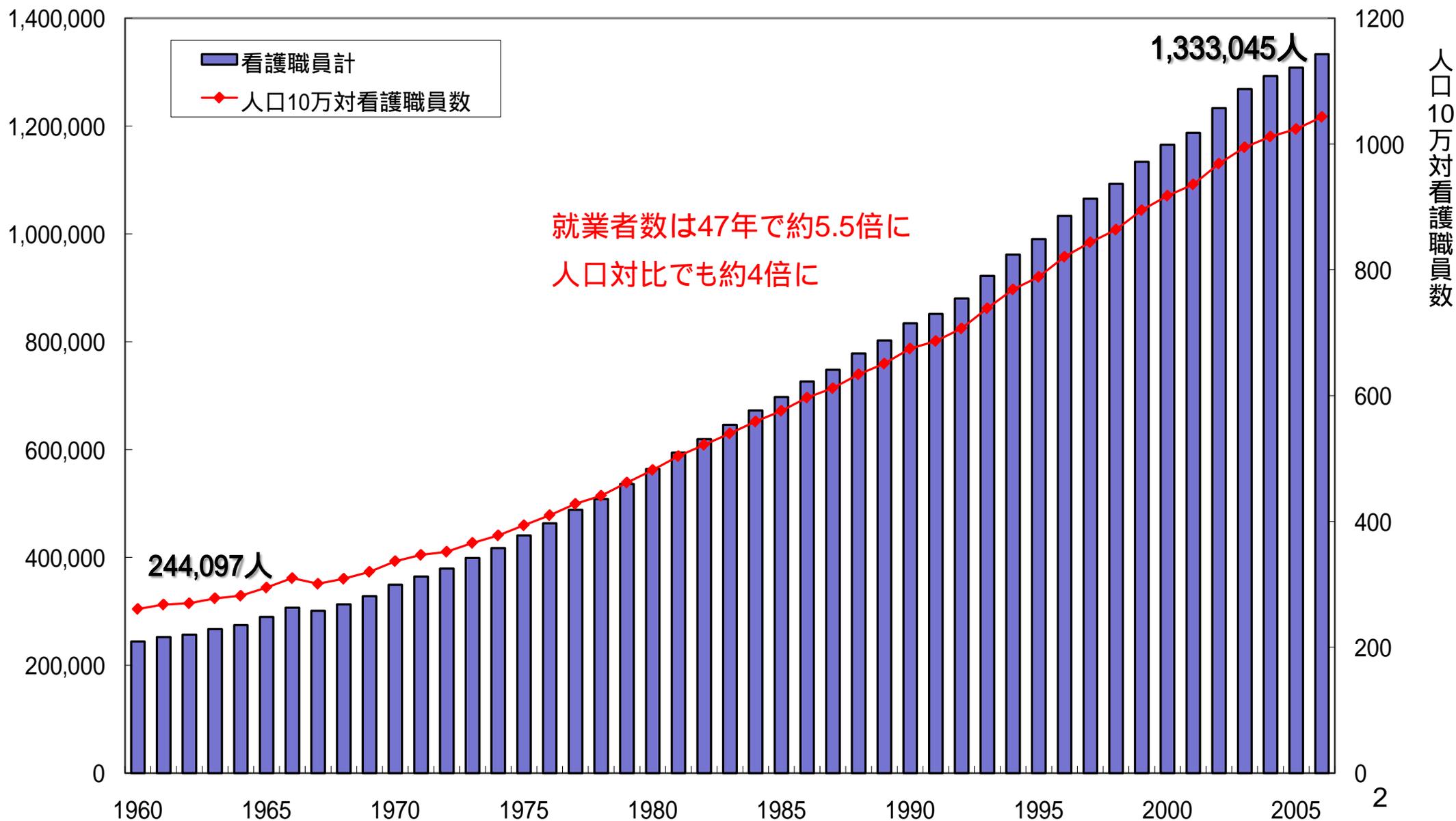
2009年11月4日

専門委員

社団法人 日本看護協会 坂本すが

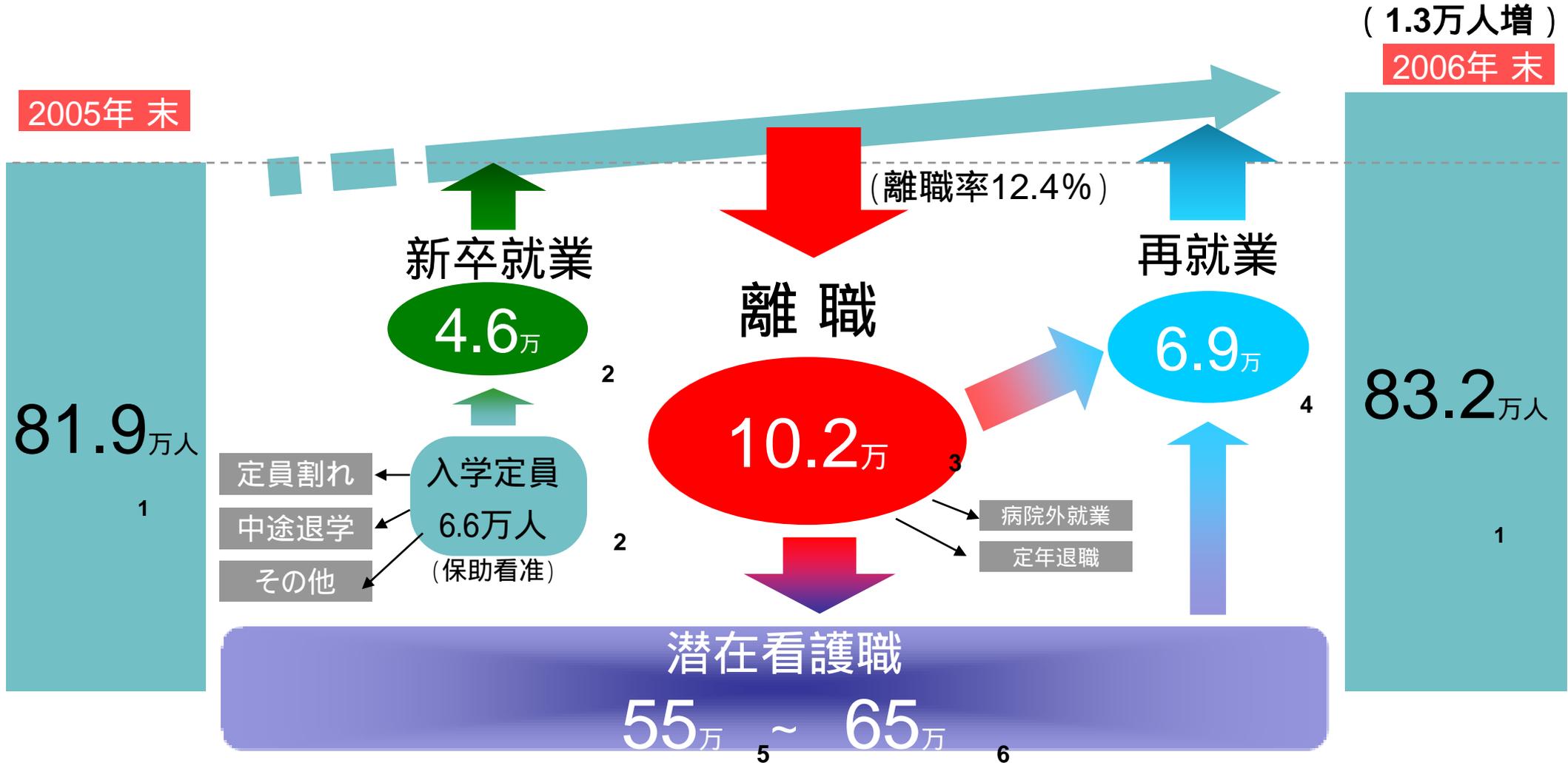
看護職員の就業者数は1960年代以降、増加の一途であり、現在は約133万人となっている。

看護職員就業者数の推移(1960～2006年)



看護職員就業者数の経年変化は、新卒就業や再就業による増加があるものの、離職にともなう潜在化により、1年間で1.3万人のみの増加にとどまる。

病院就業看護職の就業者数の構造



1 厚生労働省医政局看護課公表資料

2 看護関係統計資料集 入学定員は、2006年卒業者の入学時の定員で算出。また大学は看護師定員のみに加算(同一学生で複数課程重複のため)

3 日本看護協会2007年病院看護実態調査による推計

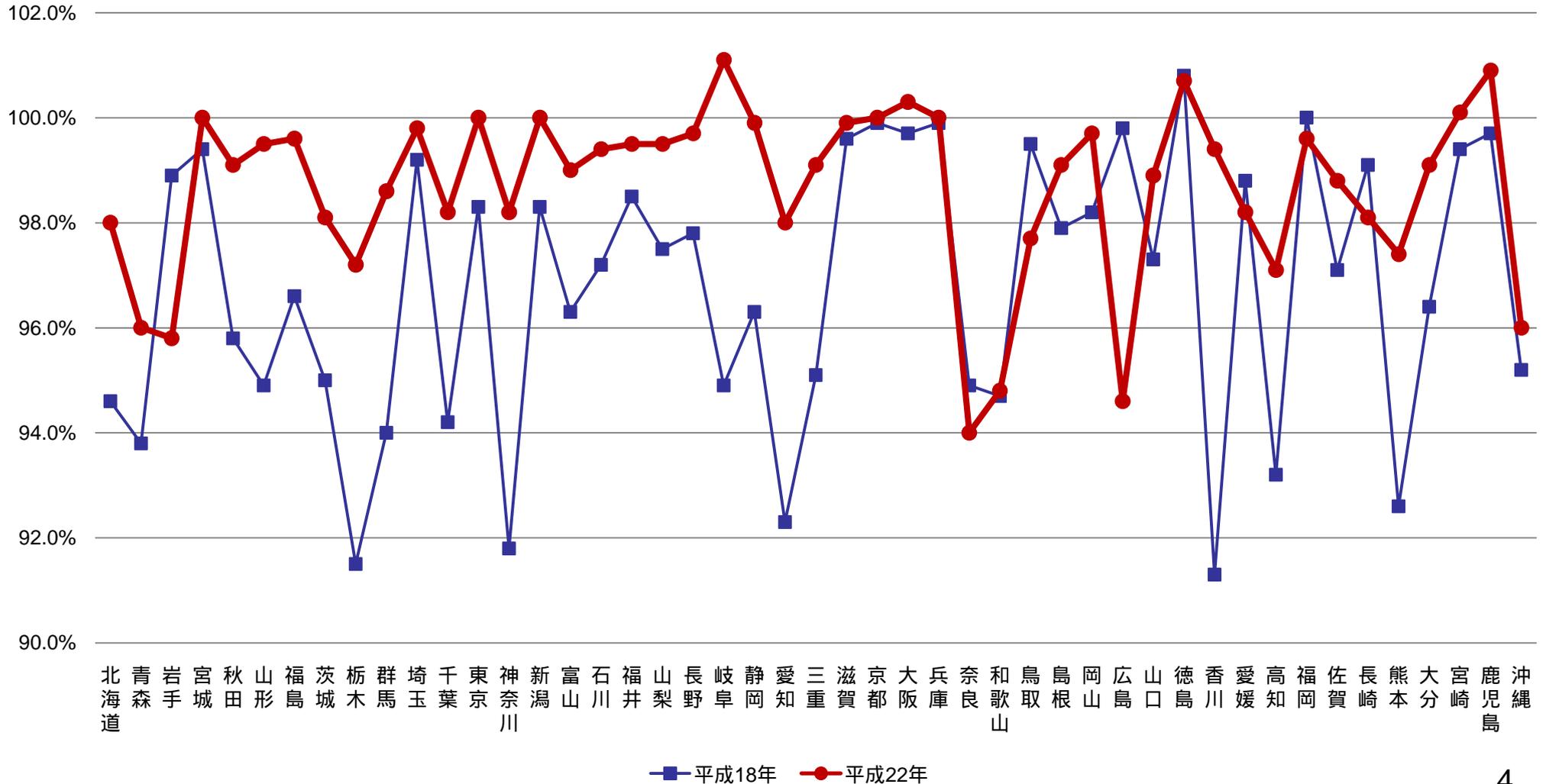
4 就業者増、新卒就業者数、離職者数による推計

5 厚生労働省「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」第1回資料

6 宮崎悟、中田喜文：看護職員の潜在化動向とその要因。ITEC Working Paper Series 08-08 September 2008

第6次看護職員需給見通しにおける都道府県別看護職員数によると、経年的には需給見通しの差は縮小傾向にある。最も低い地方でも奈良県の94.0%であり、全体の不足傾向は縮小している。

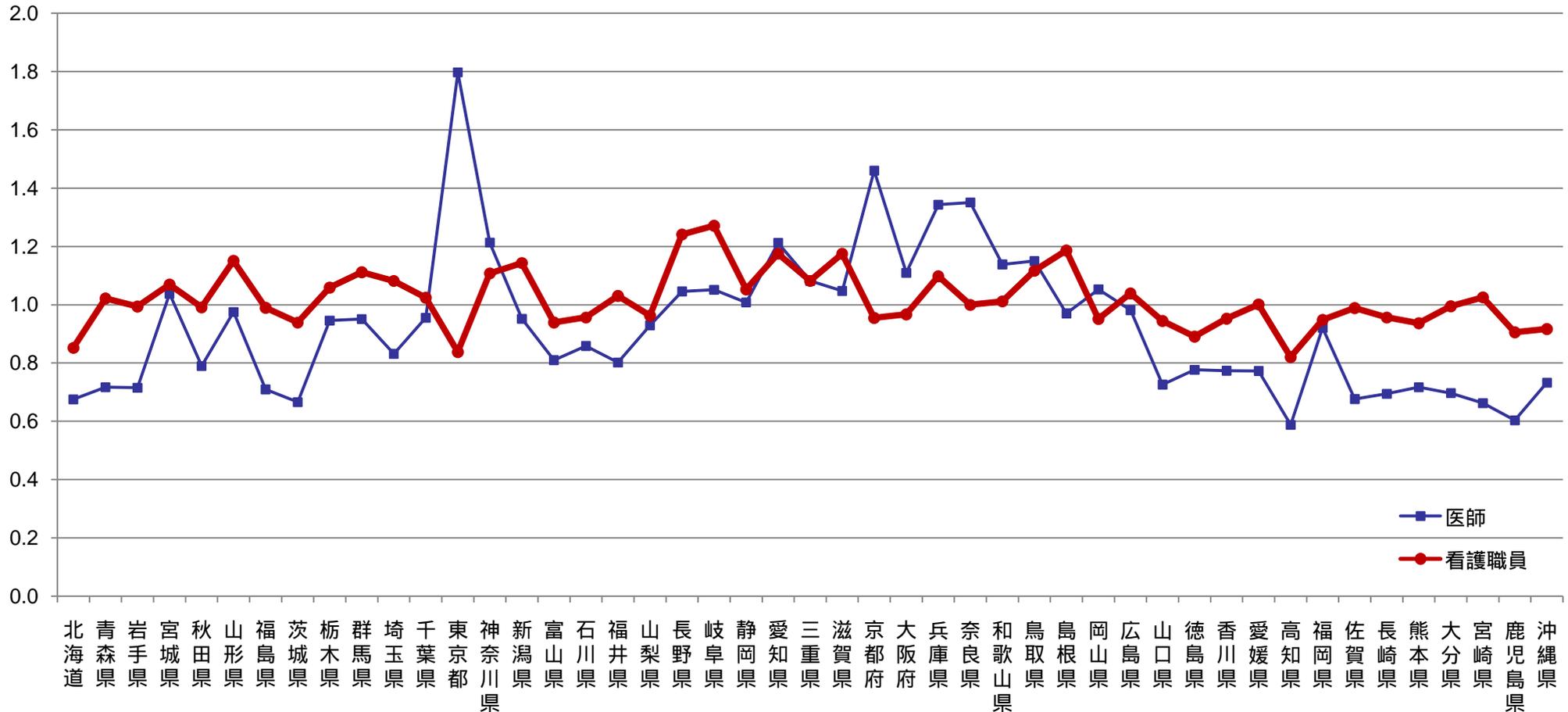
都道府県別の看護職員需給割合



医師に比べると看護職員数の都道府県格差は小さく、地域偏在が際立って大きいとはいえない。

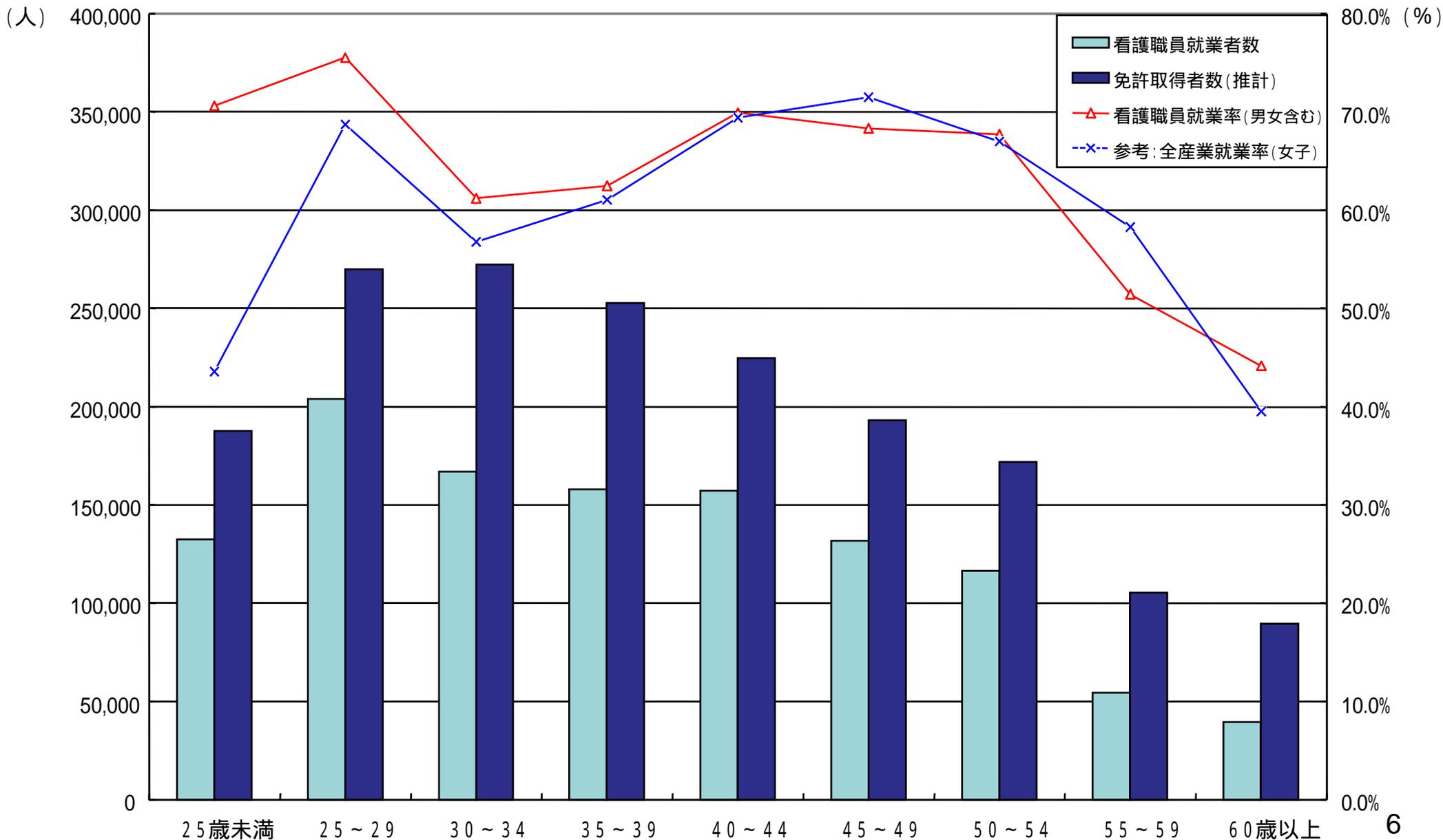
医師および看護職員の都道府県別の偏在

(100床当たりの全国平均値を1とした場合の割合)



年代別の就業状況では、30代でいったん減少して40代で復職するというM字型の就業構造である。

看護職員の年代別就業状況



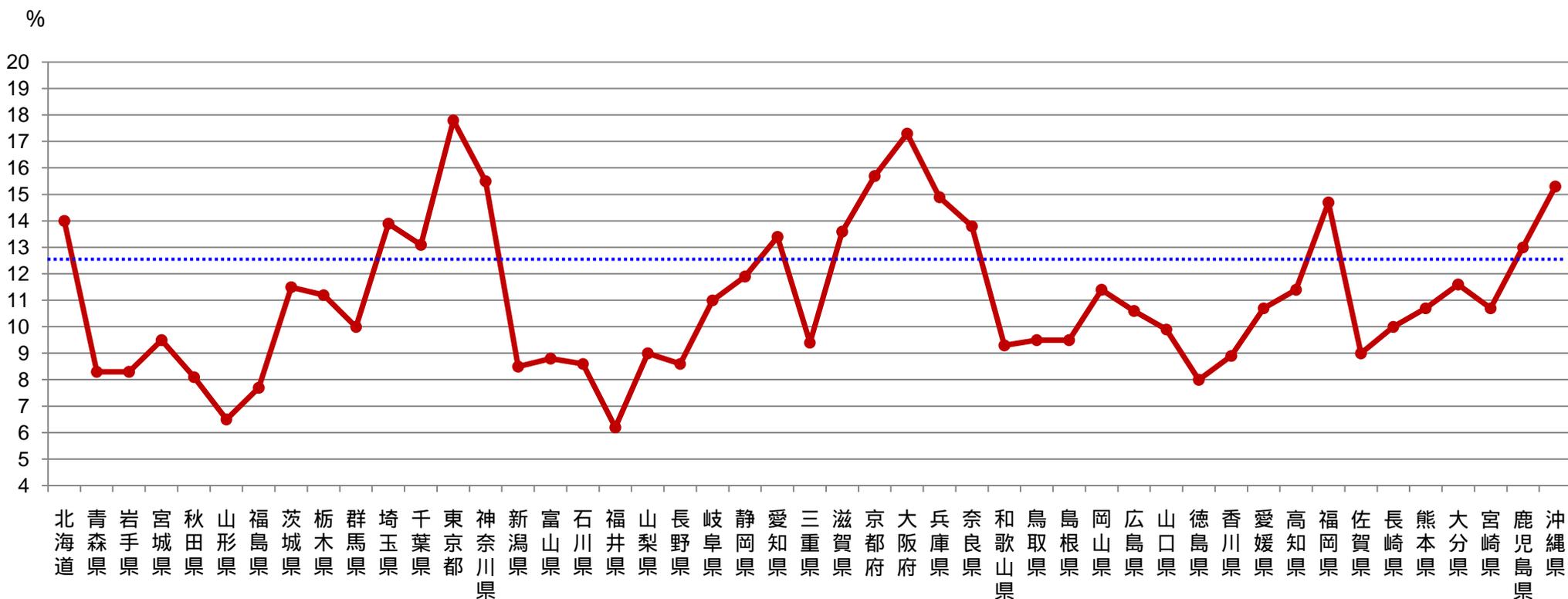
【出典】 看護職員就業者数 = 「衛生行政報告例 (H14年度)」厚生労働省統計情報部

免許取得者数 (推計) = 第六次看護職員需給見通し検討会資料

全産業就業率 = 「就業構造基本調査 (H14年)」総務省統計局

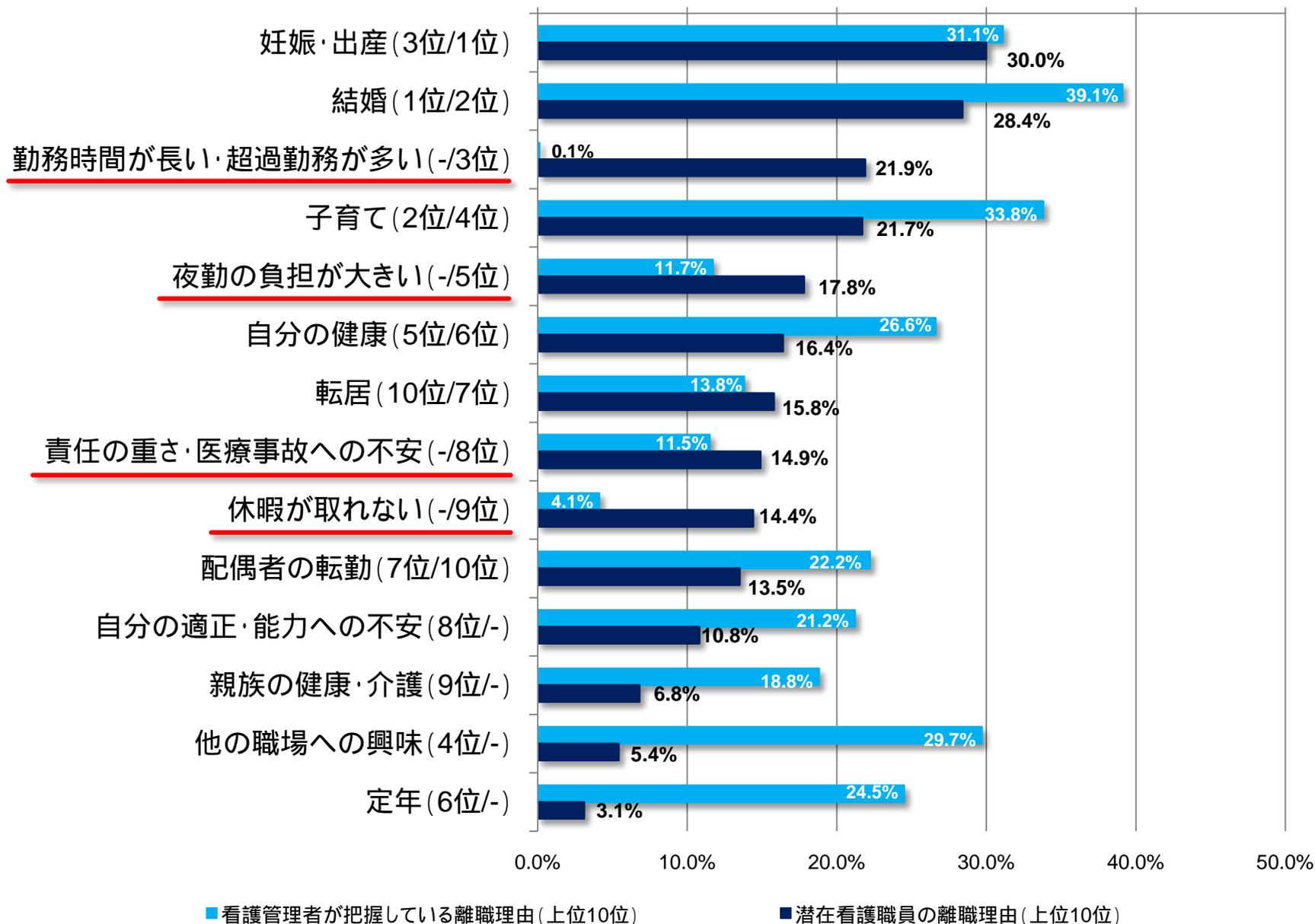
常勤看護職員の離職率の全国平均は12.6%である(2007年度)。
 離職率が高いのは、東京(17.8%)、大阪(17.3%)>他45道府県であり、人材の確保が容易であるはずの大都市部で離職率が高い傾向にある。一方で離職率が全般的に低いのは、東北・北陸地方である。

看護職員の離職率(都道府県別)



潜在看護職員の離職理由は、ライフイベントの他に、勤務時間の長さや超過勤務、夜勤の負担によるものが多い。

潜在看護職員の離職理由



看護職員の多くは家事・育児と仕事を両立しているため、就労の継続が困難になれば、離職して潜在看護職員になるか、非常勤職員に移行せざるを得ない。また過労死の者が出るくらい、過酷な業務といえる。

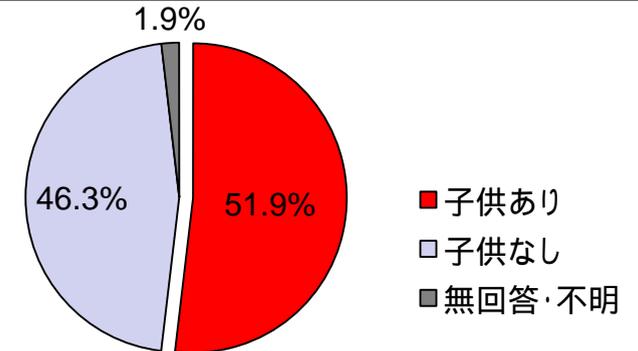
看護職員の就労実態

看護職の多くは「働く母親」¹

- ・女性の看護職のうち、**6割が既婚**（離死別を含む）。
- ・既婚の看護職の**8割には子どもがあり、平均2.1人**となっている。



「家庭生活との両立」を優先



夜勤・超過勤務が「あたりまえ」の現場の状況²

・1か月の**超過勤務時間23.4時間**

日本でもっとも超過勤務が長い業種は「道路貨物運送業」（トラック運転手）の30.1時間。看護職はこれに次ぐ長さ。

- ・院内研修や看護研究、始業前に始める患者の情報収集など、**超過勤務と扱われない時間も長い**。
- ・交代制勤務で、**勤務と次の勤務の間隔が3～6時間**。家事・育児で仮眠の間もなく、次の勤務につく状況である。



「家庭生活との両立」が困難

過労死に関する判例：25歳国立循環器病センター看護師くも膜下出血死（村上）事件³

- ・夜間勤務や不規則労働を伴っていることから、**超過勤務が60時間以下でも過労死**と判断されている。

判決理由では、「時間外労働時間の料のみに基づいて行うことは相当でなく、その判断は、時間外労働時間の量に併せ、実際に従事していた業務の質的な面を加味し、総合して行うことが必要である」とされた。

労働安全が整備されている状況にないため、看護職員が働き続けられる環境を整え、定着を促進する病院の努力を支援する方策が必要である。

看護職員の就労を巡る課題

(1) 夜間の労務管理

- ☐ 夜勤体制
3交代・2交代それぞれに2人夜勤などの課題
- ☐ 当直勤務体制
4人に3人が許可要件に非該当

(2) 労働安全衛生管理

- ☐ 長時間労働
「過労死危険レベル」が23人にひとり
- ☐ 36協定の未締結
半数近くの施設で未締結

(3) 時間外勤務手当の扱い

- ☐ 時間外勤務手当
23.4時間中の手当支払いは7.9時間のみ
(2日間に相当する労働が未払い)
- ☐ 管理監督者の扱い
中間管理職の4割に時間外勤務手当の未払い
- ☐ 休憩の取り扱い
取れなかった休憩はサービス残業扱い

看護職員の需給状況について(まとめ)

看護職員の需給は充足傾向にあるため、不足感の原因は、離職と潜在化によるものである。

就業看護職員数および地域偏在

看護職員の就業者数は約133万人であり、**1年間で1.3万人増加**している。

第6次看護職員需給見通しでは、**全体の不足傾向は縮小**している。
(充足率は最低の地域でも90%台を確保し、平均は96.8%)

都道府県別の就業者数をみると、医師に比べて地域偏在は小さい。

看護職員が働き続けられる労働環境の整備を行い、離職を減らすことが必要である。

看護職員の離職率および離職理由

常勤看護職員の離職率は全国平均12.6%であり、地方よりも大都市圏において高い。
離職理由としては、**勤務時間の長さや超過勤務など、労働環境による離職**が多い。
女性の看護職員の約半数は母親として家庭生活との両立を優先しており、働き続けるための環境が必要。

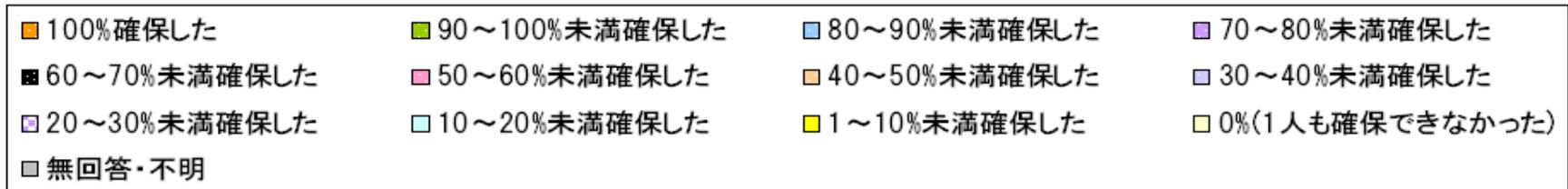
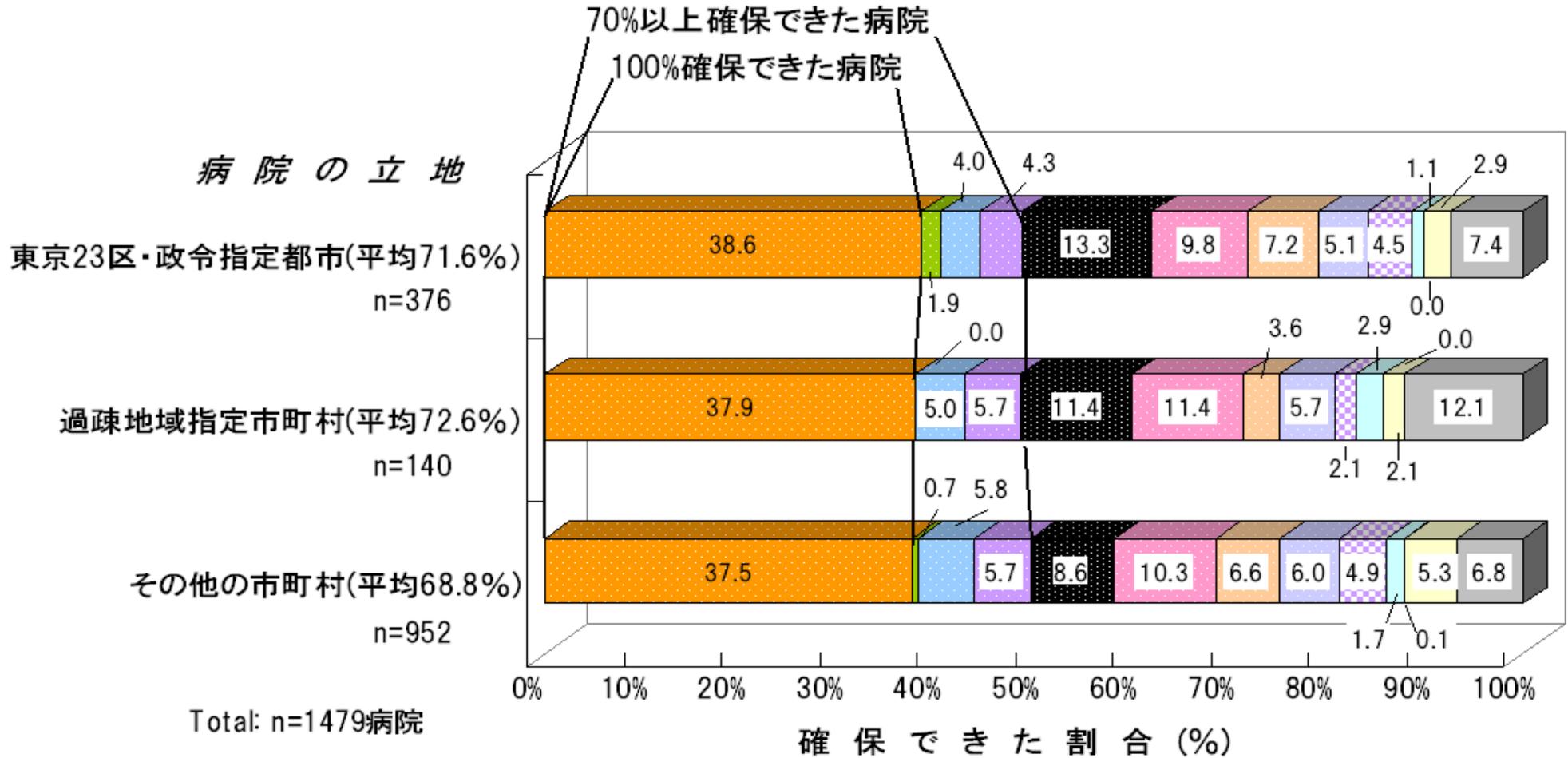
看護職員の需給状況についての見解

- (1) 看護職員の絶対数は充足しているものの、離職に伴う潜在化が問題である。
- (2) 看護職員の定着を図り、潜在化を未然に防ぐことにより、看護職員の需要を満たすことは可能である。
- (3) 働き続けられる環境を整えるため、看護職員の労働安全衛生管理を行う病院への支援策を要望する。

參考資料

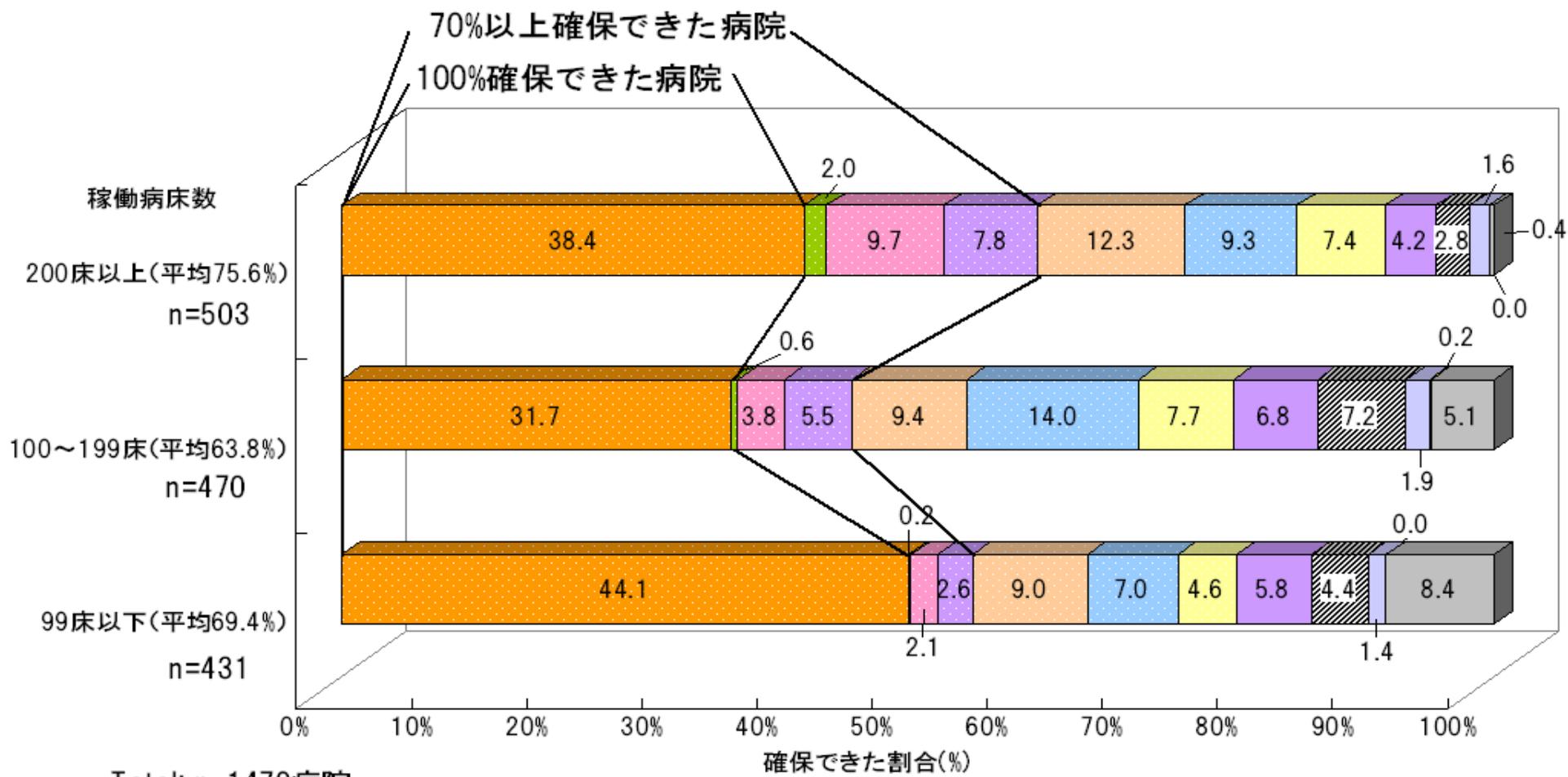
7対1看護配置の新設後も、看護職員確保状況において、地域間格差の傾向は特段みられなかった。
 過疎地域における確保割合の平均は72.6%であった。(全国平均69.9% (N=1479病院))

病院の立地別にみた看護職員を確保できた割合



7対1看護配置の新設後、看護職員確保状況において、病床規模による格差の傾向は必ずしも認めなかった。

稼働病床数別の看護職員を確保できた割合

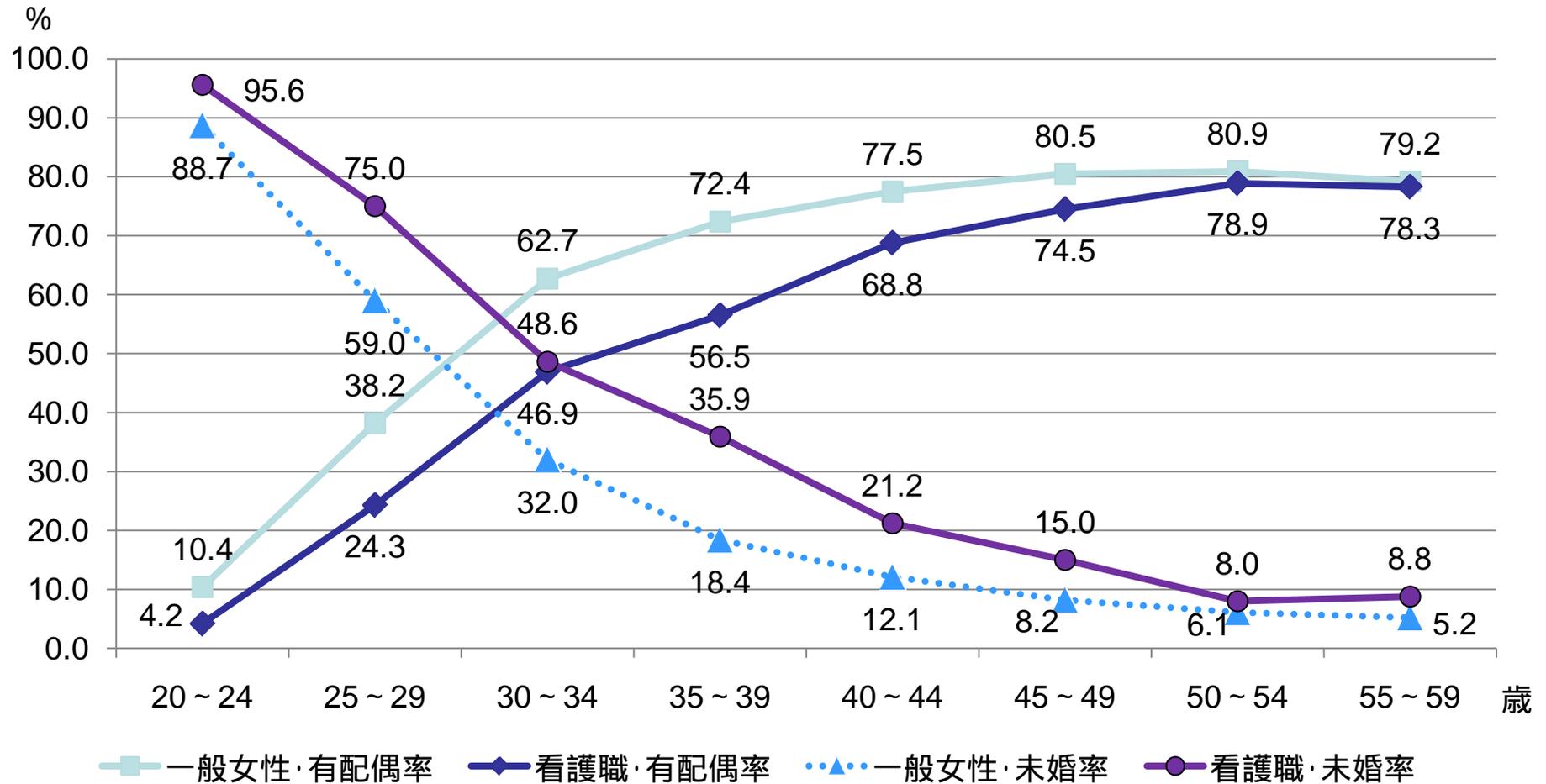


- 100%確保した
- 90-100%未滿確保した
- 80-90%未滿確保した
- 70-80%未滿確保した
- 60-70%未滿確保した
- 50-60%未滿確保した
- 40-50%未滿確保した
- 30-40%未滿確保した
- 20-30%未滿確保した
- 10-20%未滿確保した
- ~10%未滿確保した
- 0%(1人も確保できなかった)

【出典】日本看護協会「2007年度当初の看護職員確保に関する緊急アンケート」

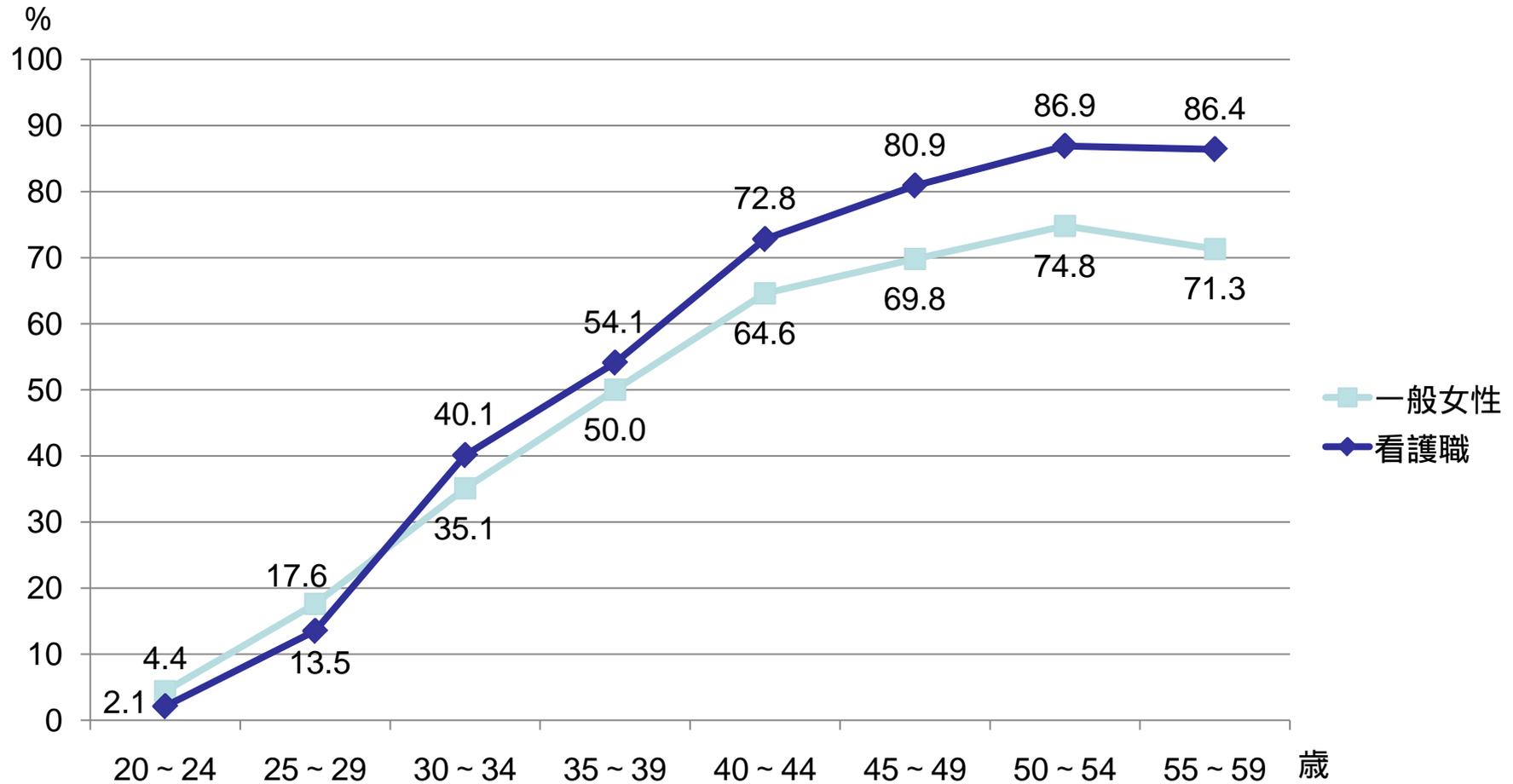
20～50歳未満では一般女性と比較して看護職の有配偶率は低い傾向があり、未婚率は高い傾向がある。

年齢別未婚率・有配偶率



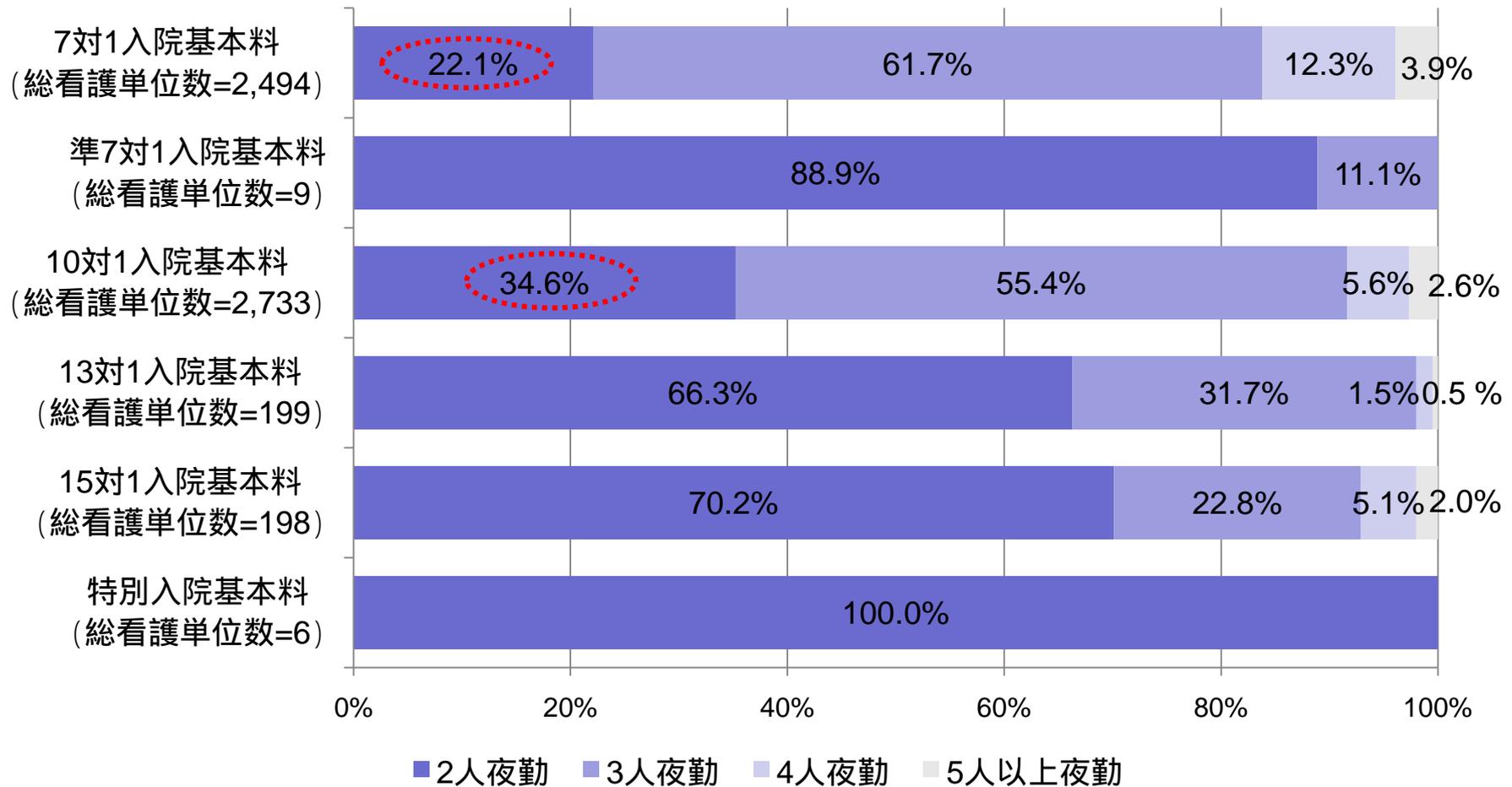
30歳以上の層では看護職の有子率が一般女性の有子率を上回っており、看護職の多くは「働く母親」といえる。

年齢別有子率



7対1入院基本料や10対1入院基本料を算定している施設であっても、2人夜勤体制の施設が2～3割以上存在している。

一般病棟における夜勤体制の実態（3交代）



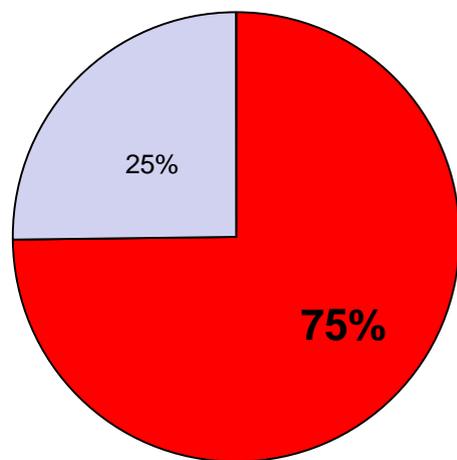
当直勤務者の4人に3人は、労働基準監督署が示す「当直」の定義に当てはまらない(終夜業務が継続して仮眠が取れない状態である)。

さらに、当直勤務者の4割は、当直明けが休みとなっておらず引き続き日勤に入っている。

当直勤務体制の実態

当直勤務の実態は労働基準監督署が示す「当直」の定義に当てはまるか

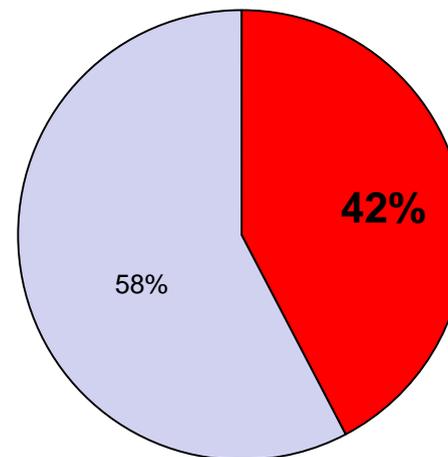
N=127



■ 当てはまらない
□ 当てはまる

当直勤務明けは休日か

N=130

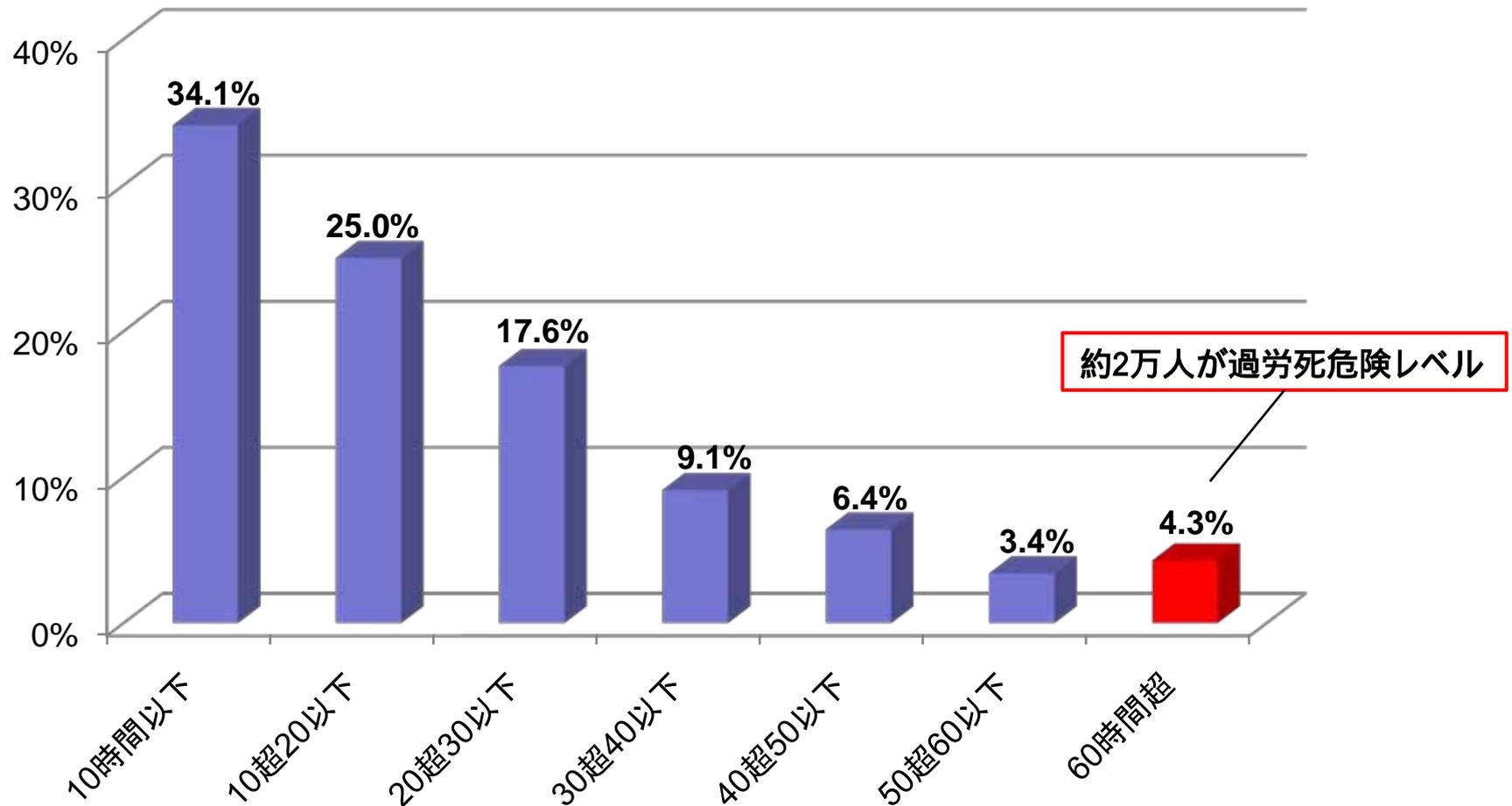


■ そうならない
□ そうになっている

労働基準監督署の見解では、「当直」とは、定時的巡視・緊急の電話うけ・非常事態に備えての待機程度の軽度の業務が前提とされている。

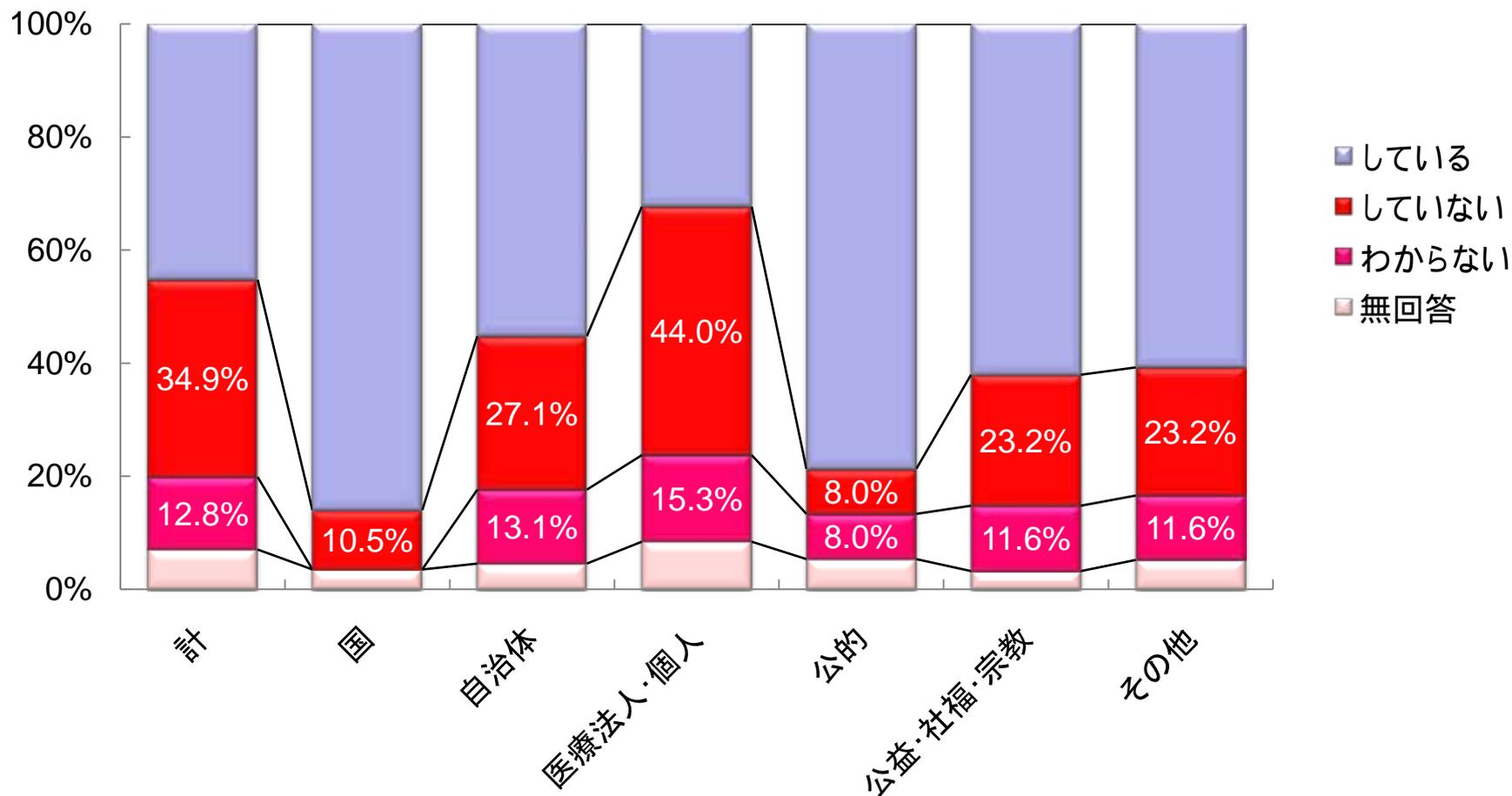
交代制勤務者の23人に1人は、過労死危険レベル(月60時間を超える時間外勤務)である。

交代制勤務者の時間外勤務時間数の分布



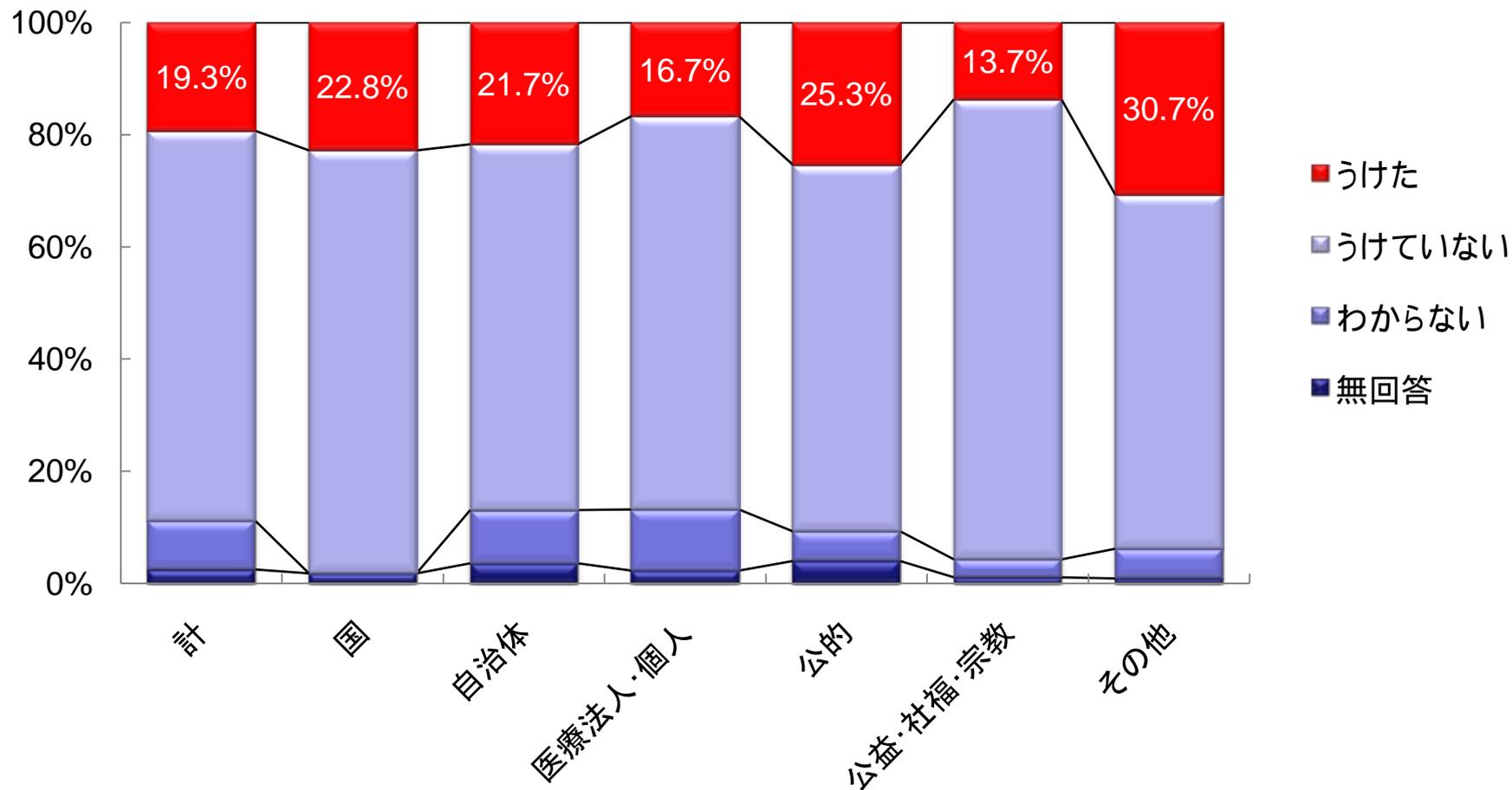
休日・時間外勤務に関する36協定を締結している病院が半数程度にとどまっている。

休日・時間外勤務に関する36協定を締結しているか



労働基準監督署より何らかの調査を受けた病院は約2割となっている。

最近2年間に労働基準監督署の調査を受けたか



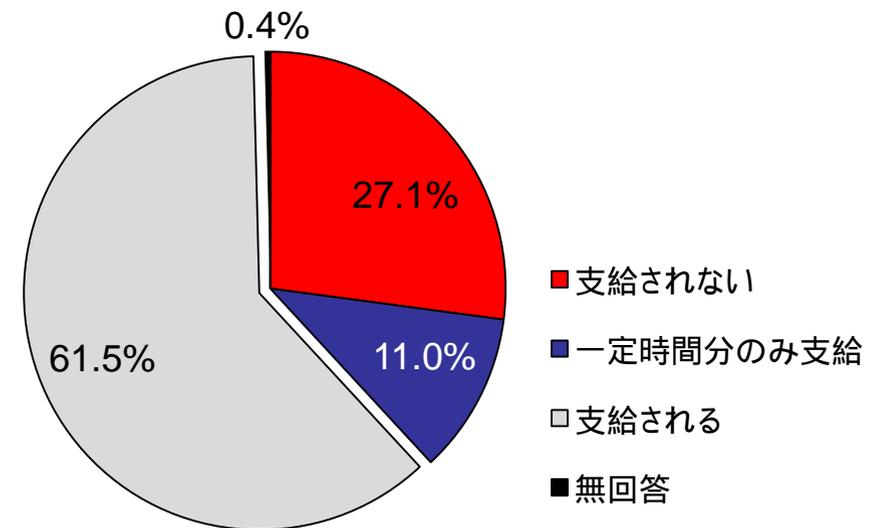
時間外労働のうち手当が実際に支払われたのは4割程度であり、また中間管理職では制度的に支給されない又は上限付きとなっている病院が4割程度となっており、未払い残業(いわゆるサービス残業)があるとみられる。

時間外勤務手当の支給状況

時間外労働時間に対する手当の支給状況

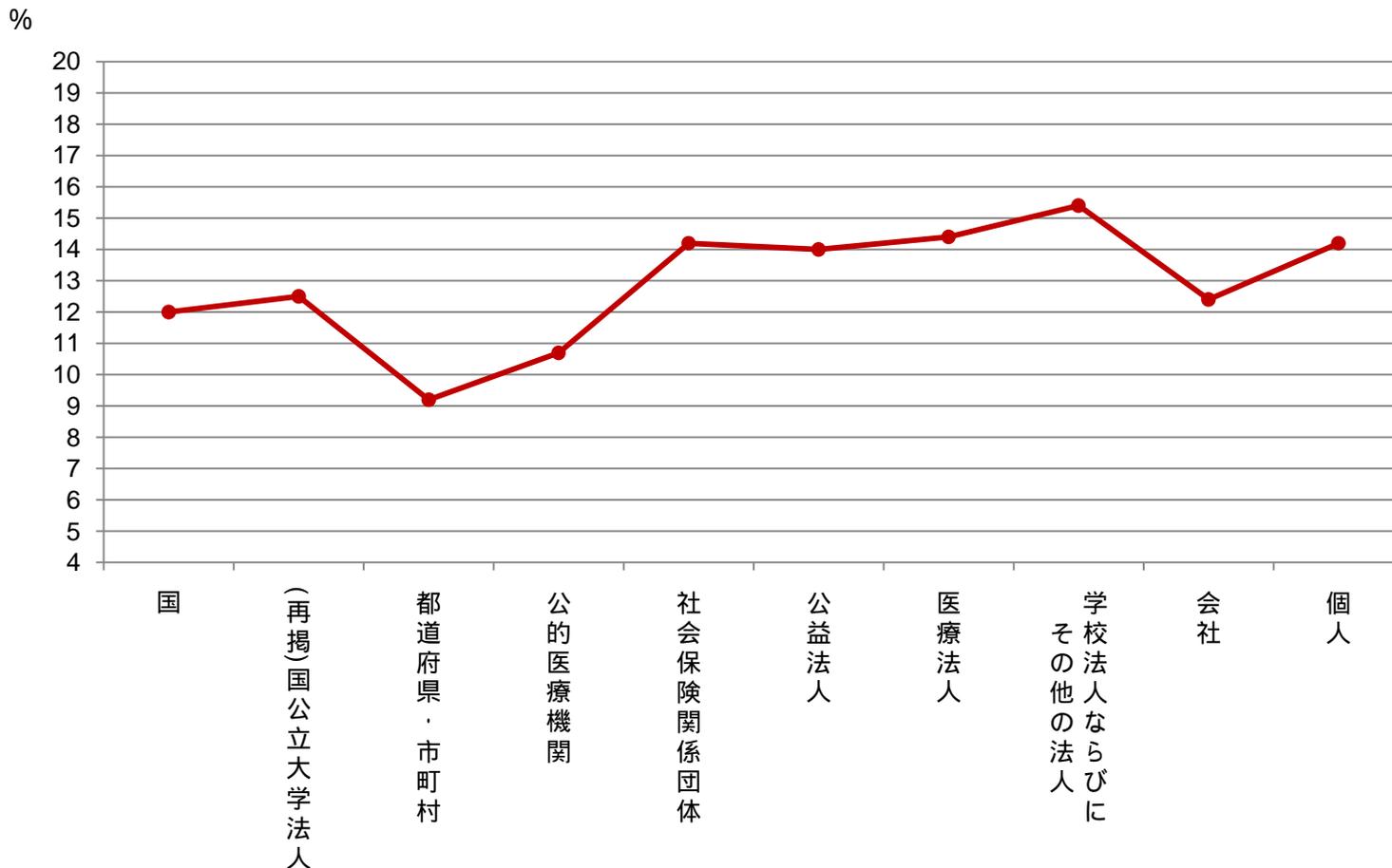
	回答数 (人)	平均値 (時間)	中央値 (時間)	最小値 (時間)	最大値 (時間)
時間外勤務時間数	2,572	23.4	19.5	0.1	150
うち申告時間数	2,542	8.3	4.5	0.0	93
うち手当が支払われた時間数	2,438	7.9	4.0	0.0	90

中間管理職の時間外勤務手当の支給状況



看護職員の離職率を病院設置主体別にみると、「都道府県・市町村」の離職率が9.2%で最も低く、「学校法人並びにその他の法人」が15.4%で最も高い。

看護職員の離職率(設置主体別)



国:厚生労働省・国その他・独立行政法人国立病院機構・国公立大学法人・独立行政法人労働者健康福祉機構・その他の独立行政法人
公的医療機関:日赤・済生会・厚生連・国民健康保険団体連合会
学校法人ならびにその他の法人:社会福祉法人、医療生協等

20代の看護職員の課題は早期離職等であり、新卒看護職員の1年後の病院就業者数は定員の約7割まで減少する。

看護師養成・確保の課題

看護師の養成と就業状況

入学定員 48,800人

定員われ

中途退学

卒業 45,800人 (定員の94%)

国家試験合格 41,600人 (定員の85%・卒業者数の91%)

病院に就職 38,300人 (定員の78%・国家試験合格者数の92%)
(診療所に就職 471人)

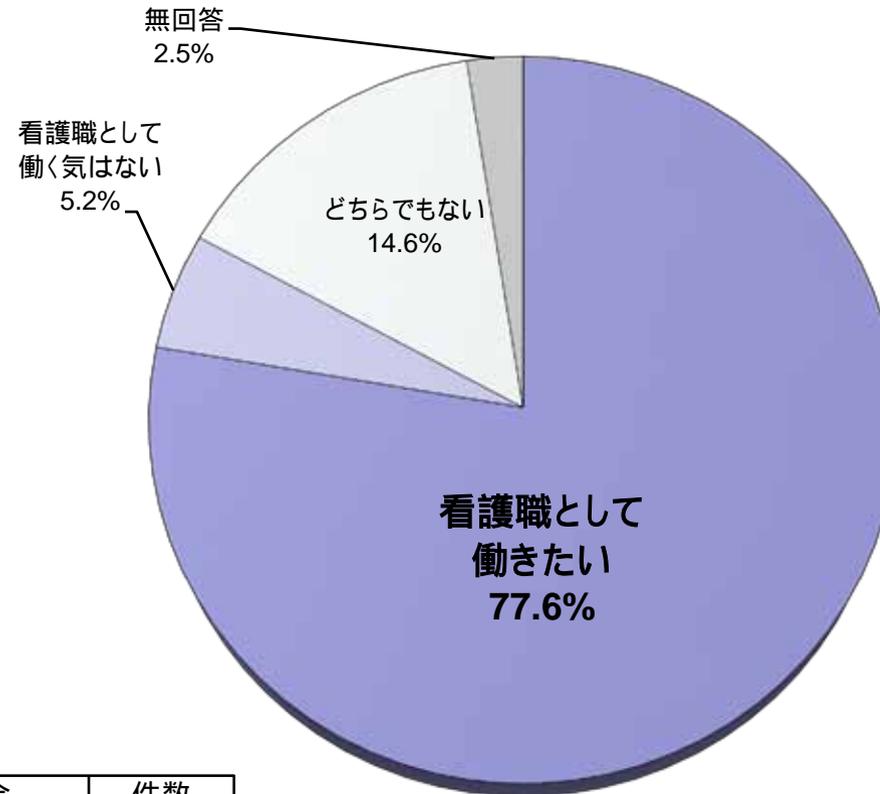
病院就職1年以内の離職率9.2%

早期離職

1年後の病院就業者数 34,800人 (定員の約7割)

潜在看護職員の約8割は、看護職として働きたいとの意思があることから、再就業の意向は高いといえる。

潜在看護職員の再就業意向



再就業意向

	割合	件数
看護職として働きたい	77.6%	2,827
看護職として働く気はない	5.2%	191
どちらでもない	14.6%	533
無回答	2.5%	92

専門看護師・認定看護師は、専門的な知識と技術に裏付けられた水準の高い看護ケアを提供し、医療の質向上に大きく貢献している。

専門看護師・認定看護師の専門領域と資格要件

専門看護師

- n 実務研修5年以上(そのうち1年は修士課程修了後の実務研修)
- n 看護系大学院修士課程修了、専門看護師カリキュラムの単位取得 専門看護師認定審査
- n 特定の専門看護分野知識及び技術を深め、水準の高い看護ケアを効率よく提供
- n 保健医療福祉の発展に貢献、看護学の向上をはかる

分野名	がん看護	精神看護	地域看護	老人看護	小児看護	母性看護	慢性疾患看護	急性・重症患者看護	感染症看護	家族支援
合計 302	128	52	9	14	27	17	25	26	1	3

認定看護師

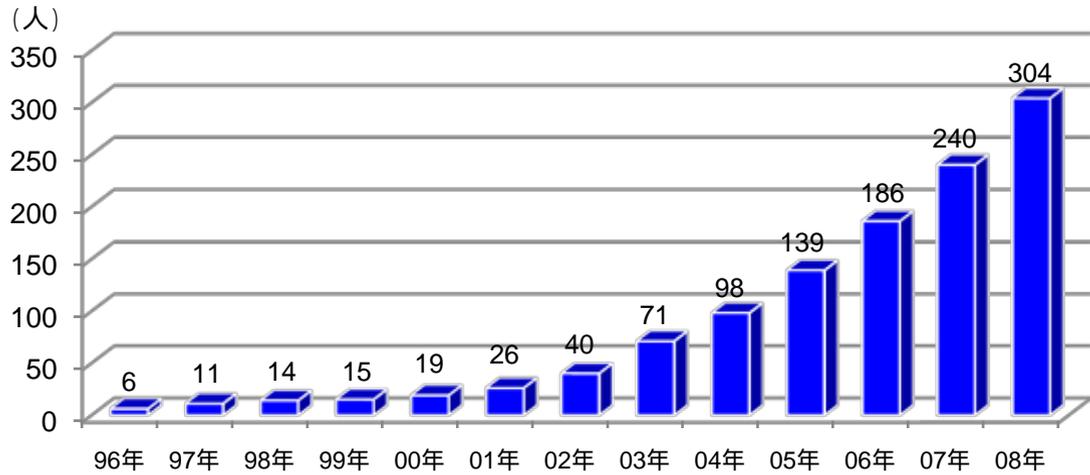
- n 実務研修5年以上
- n 認定看護師教育課程修了(6ヶ月以上) 認定看護師認定審査
- n 熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護を実践
- n 看護現場における看護ケアの広がりや質の向上をはかる

「がん放射線療法看護」「脳卒中リハビリテーション看護」は2009年開講

分野名	法看護 がん化学療 看護	がん性疼痛 看護	感染管理	緩和ケア	救急看護	集中ケア	手術看護	小児救急看護	新生児集中 ケア	摂食・嚥下障 害看護	透析看護	糖尿病看護	乳がん看護	認知症看護	皮膚・排泄ケ ア	不妊症看護	訪問看護
合計 5795	417	395	960	754	419	471	150	88	140	155	95	201	106	94	1132	87	131

都道府県別専門看護師登録者数 302名 (2009.10.1現在)

専門看護師推移



北海道・東北
15人

青森 2

宮城 4

新潟 1

福島 3

群馬 2

栃木 2

茨城 5

山梨 2

埼玉 2

千葉 12

東京 66

神奈川 40

愛知 9

静岡 7

滋賀 6

三重 6

奈良 2

和歌山 3

大阪 34

鳥取 1

京都 2

兵庫 37

岡山 7

広島 6

島根 1

山口 1

香川 1

愛媛 5

高知 10

大分 1

福岡 5

熊本 4

長崎 1

沖縄 1

51人以上
41～50人
31～40人
21～30人
11～20人
5～10人
1～4人
0人

分野	人数
がん看護	128
精神看護	52
地域看護	9
老人看護	14
小児看護	27
母性看護	17
慢性疾患看護	25
急性・重症患者看護	26
感染症看護	1
家族支援看護	3
総合計	302

九州・沖縄
12人

中国・四国
32人

近畿
84人

東海・北陸
27人

関東・甲信越
132人

【資料作成 日本看護協会 認定部】

専門看護師、認定看護師数は、現行の教育機関数を前提とすると、2012年に1万人を突破する。

専門看護師、認定看護師の認定者数(予測)

