

看護職員の需給推計について（案）

推計の基本方針

- 地域医療構想との整合性の観点から、2025年における看護職員の需給推計を行う。
- 医師の需給推計の方法を踏まえながら、直近のデータを用いて、看護職員の需給推計を行う。その際、看護職員に固有の事情（※）は考慮する。
（※）看護職員に固有の事情とは、例えば、訪問診療については、医師は外来に含めて試算しているが、看護職員は訪問看護として介護保険事業計画などをベースに働く場所に応じた推計とすること。
- 看護職員の需給推計は、都道府県が推計ツールを用いて行う需給推計を全国ベースに集約したものとする。
- 各都道府県が行う看護職員の需要推計は、次のような方法で実施する。
 - ① 現在の病床数・患者数及び看護職員数をもとに、医療需要（病床数あるいは患者数）あたり看護職員数を設定。
 - ② 医療需要については、
 - ・ 一般病床及び療養病床については、都道府県の地域医療構想における2025年の病床数の必要量による。また、訪問看護事業所、介護保険サービスについては、介護保険事業計画による。
 - ・ 地域医療構想で医療需要が示されていない領域（精神病床、無床診療所（外来）、保健所・市町村・学校養成所等）については、一定の仮定を設定して推計を行う。
 - ③ ①②により、将来の看護職員数を推計する。その際、常勤換算人員数に加えて、実人員数も推計する。また、看護職員の労働時間や勤務環境改善に関する複数の仮定を設定して推計する。

①医療需要あたり
看護職員数

×

②将来の医療需要

=

③将来の看護職員
の需要数

需給推計の方法①

(1) 一般病床及び療養病床（病院及び有床診療所）

4つの医療機能ごとの
現在の病床数あたり看護職
員数（※1）

×

4つの医療機能ごとの
地域医療構想の病床数の必
要量（※2）

=

4つの医療機能ごとの
将来の看護職員の需要数

※1-1 4つの医療機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）ごとの現在の病床数あたり看護職員数（病棟以外の看護職員数を含む）については、病床機能報告制度により病院等が報告した4つの医療機能ごとの病床数及び看護職員数のデータを用いて算出する。

※1-2 病院における病棟以外（手術室、外来、その他）については、「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」のうち、最も多い病床数をもつカテゴリを当該施設の機能として算出。

※1-3 療養病床に係る経過措置として人員配置基準を緩和する措置（25：1から20：1への引き上げ期限の延長）が2024年3月まで延長されていることを踏まえ、現状の療養病床における25：1配置が、2025年までに20：1の配置基準を達成するものとして、反映する。

※2 4つの医療機能ごとの地域医療構想の病床数の必要量については、地域医療構想の将来の必要病床数（病床の必要量）に基づく。

(2) 精神病床

3つの区分ごとの現在の
入院需要あたり看護職員
数 (※1)

×

3つの区分ごとの将来の
精神病床における入院需
要 (※2)

=

3つの区分ごとの将来の
看護職員の需要数

※1 現在の看護職員数については、区分した入院期間ごとの、精神病棟の各入院基本料の算定件数と入院基本料の看護配置基準に基づいて推計。

※2 急性期、回復期、慢性期の3つの区分ごとの将来の精神病床の入院需要については、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けての入院需要及び基盤整備量の目標値」により設定された将来の入院需要の推計に基づく。

需給推計の方法③

(3) 無床診療所

現在の患者数あたり
看護職員数 (※1)

×

将来の患者数 (※2)

=

将来の看護職員の需要数

※1 現在の看護職員数については、医療施設調査における無床診療所の看護職員数を用いる。

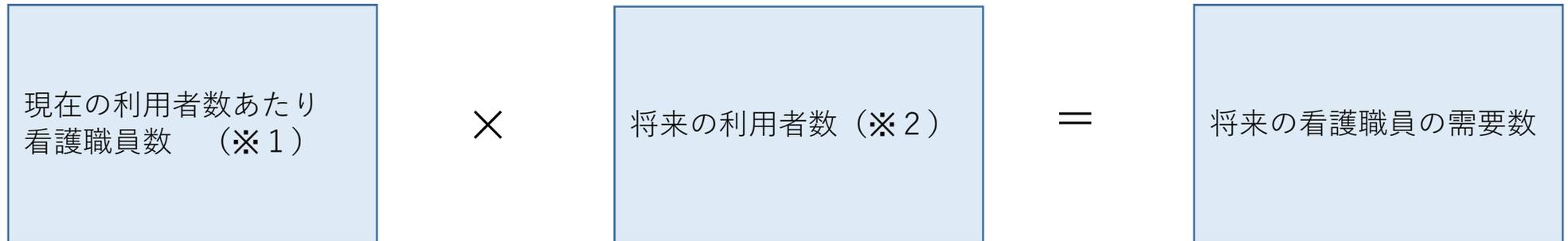
※2-1 将来の患者数については、直近の患者数（レセプトデータに基づき、初・再診料を算定している患者数（往診・訪問診療等を含む））を年齢階級別に人口で除して、年齢階級別受療率を推計した上で、将来の人口構成の推移と近年の受療率の推移（変化率）を年齢階級別に反映して推計する。また、追加的な介護施設や在宅医療等の需要に対応する患者数のうち外来で対応する患者数も反映する。

※2-2 医師の需要推計において勘案した下記の項目についても同様に勘案して、幅を持たせた推計を行う。

	考え方	上位	中位	下位
外来需要の年次推移	「患者調査」や「社会医療診療行為別統計」に基づき、近年の受療動向の推移（変化率）をどの程度踏まえて推計するか	近年の外来受療率の推移（変化率）の幅を0.9～1.1倍にして延伸（中位推計は、1.0倍）		

需給推計の方法④

(4) 訪問看護事業所、介護保険サービス（介護老人保健施設、介護老人福祉施設（特養）、居宅サービス等）



※1 現在の看護職員数については、衛生行政報告例における、訪問看護事業所、各介護保険サービスそれぞれの看護職員数を用いる。また、現在の利用者数については、各サービス毎に計上。（例えば、同日に訪問介護と訪問リハビリテーションを受給した場合は、それぞれに1人として計上）

※2-1 将来の利用者数については、訪問看護事業所（医療保険分）は現在の利用者数及び将来推計人口等から推計し、介護保険サービスは介護保険事業計画におけるサービス見込量を用いる。

※2-2 地域医療構想における、追加的な介護施設や在宅医療等の需要については、介護保険事業計画におけるサービス見込み量に含まれている。

需給推計の方法⑤

(5) 保健所・市町村・学校養成所等

- 保健所、市町村、看護師等学校養成所・研究機関、社会福祉施設（老人福祉施設、児童福祉施設等）、事業所等の看護職員数については、下記の方法による都道府県の推計等により、看護職員数を将来推計する。

衛生行政報告例における施設類型	看護職員数 (平成28年、常勤換算)	推計方法（案）
保健所	8, 183.7	左記の施設類型について、看護職員数のこれまでの推移、今後の見通し、関係者の意見等を勘案して具体的な推計を行う。
都道府県・市町村	33, 921.8	
看護師等学校養成所・研究機関	18, 103.1	
社会福祉施設	21, 865.0	
事業所	8, 028.9	
その他	9, 882.3	

※ 再掲する助産師数の将来の需要数については、別途検討する。

(6) 共通する論点

- 看護職員の需要数の将来推計においては、看護職員の超過勤務時間や有給休暇の取得日数など勤務環境改善について、看護職員の労働環境の変化に対応して幅を持たせた推計を行う。具体的には、超過勤務時間や有給休暇の取得日数について以下のパターンを設定する。

	1月あたり超過勤務時間	1年あたり有給休暇取得日数
シナリオ①	10時間以内	5日以上
シナリオ②	10時間以内	10日以上
シナリオ③	0時間	20日以上

- 看護職員の需要数の将来推計においては、常勤換算人員数に加えて、衛生行政報告例の常勤換算対実人員の比率（下記）を踏まえ、実人員数を推計する。また、ワークライフバランスの実現に伴い短時間勤務者が増加することによる当該比率への影響について検討する。

常勤換算	実人員	比率
1,419,646	1,559,562	1.08556

Ⅱ. 看護職員の供給推計

〔前年の看護職員数 + 新規就業者数（※1） + 再就業者数（※2）〕 × （1 - 離職率（※3））

を2025年まで積み上げ

※1 新規就業者数は、直近の「看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」における、看護職員の養成課程の卒業生のうち、病院、診療所等へ就業した人数を用いる。

※2 再就業者数は、衛生行政報告例における従事期間別の看護職員数を用いる。ただし、各都道府県で需給推計を行う際に、都道府県で再就業者数に関する既存の調査があれば、その活用も可能とする。

また、看護師等免許保持者の届出制度（平成27年10月施行）を活用した都道府県ナースセンターによる復職支援機能の強化の効果について、一定の仮定（2025年までに再就業者数が一定程度増加するとの仮定）を置いて推計を行う。

※3 離職率は、常勤看護職員について、総退職者数（定年退職を含む）が平均職員数に占める割合を用いる。

また、看護職員を含む医療従事者の勤務環境改善の仕組み（平成26年10月施行）を通じた定着促進・離職防止の効果について、一定の仮定（2025年までに離職率が一定程度低下するとの仮定）を置いて推計を行う。