

I 看護職員需給見通し策定の趣旨

1 看護職員受給見通しの策定目的

国においては、看護職員確保の基本的な資料として、昭和49年以来、概ね5年ごとに看護職員需給見通しを策定してきました。

平成22年12月に策定されました「第7次看護職員需給見通し」は、「看護の質の向上と確保に関する検討会中間とりまとめ」において、少子化の影響等を踏まえた長期的な需給見通しや働く意欲のある潜在看護師への対策、就業継続及び再就業のための支援体制の強化などが求められ、これらを総合的に勘案したものです。

本県においても、看護職員の計画的かつ安定的な確保と資質の向上を図るためにも、以下の情勢の変化を考慮し、本県の実態に即した看護職員の需要と供給の見通しを踏まえ、「第5次青森県看護職員需給見通し」を策定しました。

<看護職員をとりまく情勢>

(1) 看護職員不足の表面化

平成18年4月に新設された7対1看護体制の導入により、全国的に看護職員不足が問題となりました。

本県においても、平成19～21年度にかけて看護師の大量採用があり、中小病院や診療所、福祉施設を中心に看護職員の確保が困難であるとの声が強まりました。

(2) 看護業務の高度化・多様化

- ①平成19年12月の厚生労働省通知「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」では、効率的に医療が提供できるようにチーム医療による協働を進めており、これからの看護師には、コメディカルや患者・家族とのコミュニケーションを円滑にする役割の他、チーム医療の中で自ら適切に判断できる能力が求められています。
- ②平成22年3月の「チーム医療の推進に関する検討会報告書」において、看護師の役割拡大、特に特定看護師（仮称）の新たな枠組みが提言され、国において、特定看護師モデル事業が実施されています。
- ③平均在院日数の短縮化、医療安全対策や院内感染対策、患者・家族への十分な説明等、看護業務の密度が高まっています。
- ④在宅医療の推進や高度医療の進展に伴い、医療・看護ニーズの高い患者の在宅療養者が増えています。
- ⑤高齢化の進展に伴い、身体機能の低下を踏まえた観察と援助、身体拘束の回避など、看護職員に求められる業務量が増大しています。
- ⑥医療技術の進歩に伴い、看護職員の扱う医療機器、医薬品の増加とこれに的確に対応できる資質、研修機会の確保が強く求められるようになっていきます。
- ⑦介護・福祉分野においても、入所者の高齢化や障害の重度化・複雑化が進展しており、専門家である看護職員の必要性が高まっています。

(3) 離職者の増加

看護基礎教育修了時点における看護実践能力と臨床現場で求める看護実践能力に乖離があり、リアリティショックのために、新人看護職員の9.2%は早期に離職しています（日本看護協会2007年病院看護実態調査）。新人看護職員の離職防止には、卒後研修が効果的であり、看護師等の人材確保の促進に関する法律の改正により平成22年4月から新人看護職員研修が努力義務とされました。

また、看護職員の大部分が女性であり、育児、介護等のライフイベントによる離職が多くみられます。一端、離職すると医療・看護の進歩について行けず、潜在看護師となりやすいので、ワーク・ライフ・バランスを考慮した働き方が求められています。

(4) 介護サービスの普及

平成12年度にスタートした介護保険制度により、県内での介護サービス事業所は、大幅に増加しています。

介護サービス事業所、特に居宅サービス事業所については、看護職員の配置が必ずしも義務づけられていませんが、医療・看護ニーズの高い対象者の増加から、看護職員の活躍が期待されています。

(5) 少子高齢化の進展

我が国の少子高齢化は、歴史上、例を見ないスピードで進展しており、国を挙げての対策が求められています。

本県においても、少子高齢化は例外ではなく、次代の看護を担う若者全体の縮小や看護ニーズの高い高齢者の増加といった影響が懸念されています。

2 看護職員需給見通しの基本的な考え方

- (1) 各施設における看護の質の向上や勤務環境の改善などを見込んだ場合の看護職員の需要数について調査しました。なお、短時間正規雇用職員及び非常勤職員については、所定労働時間を基に常勤換算しています。
- (2) 算定に当たっては、看護職員全体を積み上げることとしましたが、保健師、助産師については再掲としました。なお、未提出・未記入施設等については、提出・記入のあった全施設の積み上げから推計しています。
- (3) 需要数及び供給数については、一定の政策的効果を加味しました。
- (4) 対象期間は、平成23年から平成27年までの5年間としました。

II 需給見通し

1 需要数の推計方法

(1) 各施設

各施設では、下記の点に留意し、実現可能と判断される需要人員数を推計しています。なお、短時間正規雇用職員及び非常勤職員については、所定労働時間を基に常勤換算しています。

①全施設

- ア 看護の質の向上（看護職員の配置の充実、研修体制の充実等）
- イ 勤務環境の改善（育児休業・介護休業、年次有給休暇等）

②病院

- ア 病床数
 - ・ 具体的に整備計画があるものを記入する。
 - ・ 医療計画や医療費適正化計画等の改正や見直しについては、把握している限りにおいてその整合性を配慮する。
- イ 病棟部門
 - ・ 医療の高度化や在院日数の短縮化等を踏まえた看護体制を考慮する。
 - ・ 産（婦人）科病棟では、分娩件数、産前・産後のケア、育児不安への対応等、及び院内助産所の設置、助産師の配置を考慮する。
- ウ 外来部門
 - ・ 医療ニーズの高い外来患者や日帰り手術の増加などを考慮する。
 - ・ 助産師外来の設置及び助産師の配置を考慮する。
- エ 病院管理・看護管理部門
 - ・ リスクマネジャーや地域医療連携のための担当者、労務管理・研修企画などのマネジメント機能の強化などを考慮する。
- オ 訪問看護部門
 - ・ 在宅ケアの推進を考慮する。

③診療所

- ・ 産科診療所においては、分娩件数、産前・産後のケアを考慮する。

④介護保険関係

- ・ 訪問看護ステーションにおいては、医療看護ニーズの高い在宅療養者の増加等を踏まえて推計する。
- ・ 老人福祉施設等においては、入所者の状態に応じ、夜間配置を考慮する。
- ・ 介護保険事業支援計画の見直し等については、把握している限りにおいてその整合性を配慮する。

⑤看護師等学校養成所

- ・ 実習指導の充実を考慮する。

(2) 県における推計

各施設における看護職員の需要意向を基本とし、下記の算定要件を盛り込み推計しました。

①共通要件

項 目	補 正 内 容
回収率	回収率 100%になるように補正
週の所定労働時間	週の所定労働時間が 40 時間を越える分を補正
年次有給休暇取得	付与日数（年間 20 日）の未取得分を補正
育児休業の取得	子が生後 1 歳になるまでの未取得分を補正
短時間正規雇用の促進	子が生後 2 歳になるまで育児休業者の半数が利用すると仮定し補正

②個別要件

ア) 病院

項 目	内 容
看護師配置	・ 中核病院、がん診療拠点病院、周産期母子医療センターにおいては 7 対 1 看護体制以上とする
病院管理・看護管理の充実	・ 200 床以上の病院に 1 名、専任の医療安全管理者を配置 ・ 200 床未満の病院に 1 名、200 床増すごとに 1 名の専任の退院調整者を配置
研修体制の整備	・ 200 床ごとに 1 名、専任の研修担当者の配置 ・ 専門看護師、認定看護師等の長期研修派遣の代替要員の配置

2 供給数の推計方法

供給数については、「『第 5 次青森県看護職員需給見通し』に係る実態調査」、「業務従事者届」、「入学生及び卒業生就業状況調査」を基本として推計しました。

算定の考え方は、次のとおりです。

「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」

- ・ 「平成 23 年の年当初就業者数」は、「本実態調査の就業者数（6/1 現在）」 + 「平成 22 年の新卒就業者数」 + 「平成 22 年の再就業者数」 - 「平成 22 年の退職等による減少数」としました。
- ・ 「新卒就業者数」は、「卒業見込数」 × 「県内就業率」 + 「県外からの新卒転入者数」としました。
- ・ 「再就業者数」は、「年当初就業者数」 × 「再就業率（本実態調査及び青森県ナースセンターの就職率）」としました。
- ・ 「退職者数」は、「年当初就業者数」 × 「退職者率（本実態調査及び青森県ナースセンターの離職率）」としました。

3 需給見通し

平成23年から27年までの「第5次青森県看護職員需給見通し」は次のとおりです。

(1) 看護職員

(単位：人)

区 分	平成23年		平成24年		平成25年		平成26年		平成27年		
	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	
需 要 数	① 病 院	10,899	10,697.7	11,247	11,037.7	11,464	11,250.4	11,723	11,505.7	11,955	11,734.5
	② 診 療 所	4,417	4,187.8	4,422	4,189.8	4,425	4,192.2	4,427	4,191.7	4,437	4,199.4
	有床診療所	2,062	1,994.8	2,017	1,948.6	1,966	1,901.0	1,918	1,852.4	1,866	1,800.1
	無床診療所	2,355	2,193.0	2,405	2,241.2	2,458	2,291.1	2,510	2,339.3	2,571	2,399.3
	③ 助 産 所	14	11.7	14	11.7	14	11.7	14	11.7	14	11.7
	④ 訪問看護ステーション	532	486.2	549	503.0	560	514.0	575	527.3	585	535.6
	⑤ 介護保険関係	3,352	2,977.6	3,423	3,033.0	3,526	3,118.4	3,608	3,184.2	3,702	3,260.1
	介護療養型医療施設	400	393.5	374	367.6	374	367.6	374	367.6	374	367.6
	介護老人保健施設	760	727.9	776	742.9	788	754.9	799	765.8	807	773.3
	介護老人福祉施設	496	475.3	510	486.7	521	498.2	527	504.0	532	508.7
	居宅サービス	1,541	1,237.9	1,610	1,292.8	1,687	1,353.5	1,752	1,402.6	1,834	1,466.2
	地域包括支援センター	155	143.1	155	143.1	156	144.2	156	144.2	156	144.2
	⑥ 社会福祉施設、在宅サービス (④を除く)	630	578.5	638	586.6	646	594.6	648	596.6	652	600.6
	⑦ 看護師等学校養成所	383	292.5	386	294.6	387	295.7	389	297.7	390	298.7
⑧ 自治体	555	526.4	553	524.4	553	524.4	552	524.4	554	525.4	
⑨ 事業所等	88	71.3	88	71.3	88	71.3	88	71.3	88	71.3	
⑩ 上 記 の 計	20,871	19,829.8	21,320	20,252.1	21,663	20,572.5	22,024	20,910.6	22,377	21,237.3	
供 給 数	⑪ 年当初就業者数	19,305	18,340.6	19,923	18,927.8	20,526	19,500.8	21,130	20,074.4	21,674	20,591.7
	⑫ 新卒就業者数	406	385.5	444	421.6	460	437.0	460	437.0	460	437.0
	⑬ 再就業者数	1,776	1,687.3	1,773	1,684.6	1,806	1,716.1	1,796	1,706.3	1,821	1,729.7
	⑭ 退職等による減少数	1,564	1,485.6	1,614	1,533.2	1,663	1,579.6	1,712	1,626.0	1,756	1,667.9
	⑮ 年末就業者数 (⑪ +⑫+⑬-⑭)	19,923	18,927.8	20,526	19,500.8	21,130	20,074.4	21,674	20,591.7	22,199	21,090.5
⑯ 差引計 (⑩-⑮)	948	901.9	794	751.3	533	498.2	350	318.9	178	146.8	

*四捨五入のため、数字が一致しない場合があります。

2 (再掲)保健師

(単位：人)

区 分	平成23年		平成24年		平成25年		平成26年		平成27年		
	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	
需 要 数	① 病 院	21	20.2	21	20.2	22	21.2	22	21.2	22	21.2
	② 診 療 所	47	46.1	47	46.1	47	46.1	47	46.1	47	46.1
		有床診療所	3	3.1	3	3.1	3	3.1	3	3.1	3
	無床診療所	44	42.9	44	42.9	44	42.9	44	42.9	44	42.9
	⑤ 地域包括支援センター	91	85.3	91	85.3	91	85.3	91	85.3	94	89.8
	⑦ 看護師等学校養成所	24	20.7	24	20.7	24	20.7	24	20.7	24	20.7
	⑧ 自治体	465	453.8	464	452.8	464	452.8	463	451.8	461	450.2
	⑨ 事業所等	56	38.3	57	38.3	57	38.3	57	38.3	57	38.3
	⑩ 上記の計	705	664.3	704	663.3	705	664.4	704	663.4	705	666.2
	供 給 数	⑪ 年当初就業者数	593	575.7	589	571.7	590	572.9	591	574.1	592
⑫ 新卒就業者数		10	9.7	10	9.7	10	9.7	10	9.7	10	9.7
⑬ 再就業者数		39	37.9	39	37.9	39	37.9	39	37.9	39	37.9
⑭ 退職等による減少数		53	51.6	48	46.3	48	46.4	48	46.5	48	46.6
⑮ 年末就業者数 (⑪+⑫+⑬-⑭)		589	571.7	590	572.9	591	574.1	592	575.2	593	576.1
⑯ 差引計 (⑩-⑮)	116	92.7	114	90.4	114	90.3	112	88.2	112	90.0	

*四捨五入のため、数字が一致しない場合があります。

3 (再掲)助産師

(単位：人)

区 分	平成23年		平成24年		平成25年		平成26年		平成27年		
	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	
需 要 数	① 病 院	256	251.9	261	257.2	265	261.4	267	262.4	268	263.5
	② 診 療 所	60	56.6	60	56.6	60	56.6	60	56.6	61	58.2
		有床診療所	60	56.6	60	56.6	60	56.6	60	56.6	61
	無床診療所	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	③ 助 産 所	13	11.5	13	11.5	13	11.5	13	11.5	13	11.5
	⑦ 看護師等学校養成所	25	21.4	25	21.4	25	21.4	26	22.4	26	22.4
	⑧ 自治体	5	4.2	5	4.2	5	4.2	5	4.2	5	4.2
	⑩ 上記の計	358	345.7	364	350.9	368	355.1	371	357.2	373	359.8
供 給 数	⑪ 年当初就業者数	310	295.6	317	302.7	327	311.7	336	320.5	345	328.8
	⑫ 新卒就業者数	6	5.8	6	5.8	6	5.7	6	5.7	6	5.7
	⑬ 再就業者数	28	26.7	29	27.7	30	28.6	30	28.6	31	29.5
	⑭ 退職等による減少数	27	25.3	26	24.5	26	25.6	27	26.0	28	26.6
	⑮ 年末就業者数 (⑪ +⑫+⑬-⑭)	317	302.7	327	311.7	336	320.5	345	328.8	354	337.4
⑯ 差引計 (⑩-⑮)	41	42.9	37	39.3	32	34.7	26	28.4	19	22.4	

*四捨五入のため、数字が一致しない場合があります。

IV 今後の看護職員確保対策

1 看護職員の確保対策

安全・安心な医療の提供には、看護職員の担う役割は大きく、看護職員の確保及び質の向上が求められるため、「養成力の確保」、「県内定着の促進」、「離職防止」、「再就業促進」の4つの柱を中心に、行政、関係団体、医療機関等がそれぞれの役割を積極的に果し、総合的に取り組んでいくことが求められています。

(1) 養成力の確保

・入学生の確保

看護系大学・短期大学等の開校により、新卒就業者数は増加していますが、一方で少子社会の進展に伴う若年層の絶対的不足から、看護師等学校養成所間で学生の確保を巡り競合する恐れがあります。また、入学生の10%以上が退学しています。そのため、各看護師等学校養成所では、学生が入学したいと思えるような魅力ある学校養成所づくりと中途退学者を減少させる取組みが必要です。

それとともに、中高生やその保護者はもとより社会人に対しても看護の魅力ややりがい、重要性を伝え、看護職員を目指す学生を増加させることが重要です。

・質の高い看護職員の養成

看護教員の現任教育体制の充実や学校養成所の施設設備を整備するなど、教育力の優れた教員の確保・育成や教育環境の充実が望まれます。また、看護基礎教育において、看護職としての誇りと使命感を十分に理解させることも重要です。

さらには、看護基礎教育における臨地実習は、知識・技術・態度の統合を図りつつ、人間関係形成能力や専門職者としての役割を学ぶ場であるため、医療機関や施設等においては医療従事者の臨地実習を積極的に受け入れるとともに、効果的な臨地実習となるように臨地実習指導者の育成が必要です。

(2) 県内定着の促進

・新卒看護職員の県内定着の促進

本県の看護職員養成数は東北地区でも多いのですが、大学卒業生を中心に県外流出が続いており、県内定着が課題となっています。

医療機関等が教育・研修体制の充実や労働条件の改善等魅力ある職場づくりと採用情報等を効果的に発信することにより、県内定着が促進すると考えられます。

また、就業先の選定に役立てるとともにミスマッチによる早期離職を予防するため、看護学生に県内医療機関等の情報を提供する場も必要です。

一方、看護職員の確保が困難な中小病院や施設等への誘導としての修学資金の貸与については、今後も継続していく必要があります。

・U・Iターンの促進

県外就業した看護職員にとって、県内医療機関等の情報不足のため、U・Iターンしにくい状況であると考えられます。そのため、県内医療機関等の協力を得て、看護職員の採用情報の集約化を図る必要があります。

(3) 離職防止

・勤務環境の改善

離職するとブランクによる知識・技術への不安から復職が困難となりやすいので、結婚・育児・介護等、ライフイベントに応じた働き方ができるよう多様な勤務形態の導入とともに、給与や労働条件等の改善が望まれます。

また、チーム医療を推進し、看護の専門性を活かせるように、人員の配置や各職種の業務の明確化などを進めることが重要です。

・研修体制の充実

リアリティショックによる離職防止のために、新人研修の充実や新人職員を職場全体で支える体制整備、キャリアアップのために領域・段階別研修の充実や専門・認定看護師等の資格取得などの体制整備等が望まれます。

また、医療機関だけではなく福祉施設等においても、医療ニーズの高い入所者の増加や生活の質の重視等により、看護職の専門的な知識と安全性の高いスキルが求められています。

(4) 再就業の促進

・再就業支援

無料職業紹介や再就業支援のための研修等を継続するとともに、潜在看護職員の把握方法や再就業促進のための方策等の検討が必要です。

2 保健師の確保対策

需給見通し策定の当たって行った実態調査では、保健師の増員需要はありませんが、高齢化の進展や疾病構造の変化、法改正等により保健師の取り組む健康課題は複雑化・多様化し、業務量が増大しています。

また、平成20年12月31日現在の業務従事者届によると、55歳以上の保健師は全保健師の19.3%であり、他の看護職に比べると高い（助産師10.4%、看護師10.2%、准看護師16.7%）割合です。そのため、ここ数年で退職者が増加するので、培われた技術を伝承するためにも、計画的な保健師の確保が望まれます。

保健師の供給は、看護系大学が担い、年間250～300名が誕生していますが、保健師看護師統合カリキュラムのため、保健師としての意識・技術が十分身に付かないまま免許を取得しており、卒後教育が今まで以上に重要となっています。育成計画を作成するなど保健師の専門性やスキルが習得できる職場内外の研修を充実することが求められます。

3 助産師の確保対策

需給見通し策定に当たって行った実態調査では助産師の需要は若干増加していますが、供給も増加し、需給バランスは徐々に均衡に近づいていくと推計しています。

産科医の負担軽減と緊急時の迅速な対応、助産師の専門性を活かした妊産婦のケアを提供できる助産師外来や院内助産所が推進され、安全で安心できる妊娠・分娩・産褥を過ごすためには、助産師の量の確保と質の向上が重要です。

平成20年12月31日現在の業務従事者届によると助産師免許を取得しながら看護師として就業している者が169名おりますが、その一方で、助産師不足の声も聞かれます。

助産師の専門性が活かせる職場環境は、助産師にとっての魅力ある職場となり、助産師の確保に役立つものと推測されます。