

公益社団法人日本看護協会  
 感染拡大に備える看護提供体制の確保に関する調査研究助成 報告書

2024年3月29日

ふりがな	いしかわ べんじゃみんこういち
代表者（申請者）	石川 ベンジャミン光一
ふりがな	こくさいいりょうふくしだいがく・きょうじゅ
所属機関・職名	国際医療福祉大学・教授

研究課題名 新興感染症対応の体制整備を踏まえた看護職員需給推計に関する研究
------------------------------------------

1. 研究形態

研究の形態 (該当するものを○印でかこむ)	個人研究 <u>共同研究</u> (4名) ※ ( ) 内は申請者を除いた人数
共同研究者名 (ふりがな)	島崎 謙治 (しまざき けんじ)
	林田 賢史 (はやしだ けんし)
	柏木 聖代 (かしわぎ きみよ)
	石田 円 (いしだ まどか)

2. 研究期間

研究期間	2022年7月 から 2023年10月
------	---------------------

### 3. 要旨（600字程度）

2024年度からの第8期地域医療計画において「新興感染症等の感染拡大時における医療」が追加となり、現行の地域医療構想が目標とする2025年が間近に迫ることにより、医療提供体制の整備における新たな目標の設定が必要となっている。本研究では2040年を見据えた医療提供体制の中で、看護職が国民の保健医療福祉の向上に貢献するための体制整備を行うための基盤的資料の整備を実施するとともに、今後の看護職員の需給推計において考慮すべきポイントを整理することを目的として検討を行い次の結果を得た。

我が国の就業看護師等の数は1996年の2020年までの間に1.5倍以上増加したが、その原因は就業年数の延長によるものであった。2030年以降には高齢化した団塊ジュニア世代の離職が見込まれているが、現在の看護師等学校養成所の入学者数67,000人を超えており、このペースで養成を行うことができれば看護師等の数を維持することは不可能ではない。しかしながら30歳代の看護師の離職が増加する近年の傾向と今後の18歳人口の減少および養成学校における定員の充足率が95%を下回る状況を考慮すると、2040年以降に向けて早急に需給推計を行う必要がある。

また、全国を単位として需給の均衡が得られたとしても、地域単位での供給が確保できるとは限らない。都市部に若年人口が集中する一方で、各地域には高齢者を中心とする根強い医療需要があり、人口減少の大きな地域では需給が急速に逼迫することも想定されるため、都道府県単位に追加して2次医療圏単位での需給動向を見極めることが欠かせない。なお、今後の看護職員の需給推計においては、医師からのタスクシフト／シェアと同時に、社会的に役割を終えつつある准看護師と高齢化により減少が見込まれる地域の看護補助者の業務の代替についても配慮が必要とされる。

### 4. 背景

人口の急速な高齢化に対して、わが国では2014年の医療介護総合確保推進法に基づく「医療と介護の総合的な確保」という大きな戦略の下、後期高齢者の入院医療需要への対応を目指し地域医療構想が策定され、入院医療提供体制の再構築が進められてきた。また2018年に入ってから団塊ジュニアの世代の退職と少子化の影響による働き手の減少が著明となる2040年に向けて、医師・医療従事者の働き方改革と実効性のある医師偏在対策が大きな課題として取り上げられ、前述の地地域医療構想の実現とあわせた「三位一体の改革」が進められてきている。

こうした政策と並行する形で、2015年からは厚生労働省により医療従事者の需給に関する検討会が開始され、医師、看護師および理学療法士・作業療法士の将来需要と供給に関する検討が進められてきた。これらの職種のうち、医師については最も初期に2040年までの需給推計が実施され、以降は医学部定員の見直しとリンクする形で毎年中間報告が行われてきている。またこれに準じる形で理学療法士・作業療法士についても2040年までの推計が行われ、2019年4月には中間報告と今後の方向性についての案が示されるに至っている。一方で、看護師については2019年11月に中間とりまとめが行われたものの、推計の期間は2025年までと限られたものになっており、今後の看護提供体制の確保に資する検討材料として、より長期間にわたる需給推計が求められる状況にある。

## 5. 研究の目的

2024 年度からの第 8 期地域医療計画において 5 疾病 5 事業に追加する 6 番目の事業領域として「新興感染症等の感染拡大時における医療」が追加となる一方で、現行の地域医療構想が目標とする 2025 年が間近に迫ることにより、医療提供体制の整備における新たな目標の設定が必要となっている。

本研究では新興感染症への対応体制を含めて 2040 年を見据えた医療提供体制の中で、看護職が国民の保健医療福祉の向上に貢献するための体制整備を行うための基盤的資料の整備を実施するとともに、今後の看護職員の需給推計において考慮すべきポイントを整理することを目的として検討を行った。

## 6. 研究方法

本研究では次のような方法により検討を行った。

### (1) 厚生労働省による医療従事者の受給に関する検討会の振り返り

2015 年から開催された医療従事者の受給に関する検討会について、厚生労働省が公開する資料に従ってその経緯と結果のレビューを行い、新たに看護職員需給推計を行う上での課題を整理する。

### (2) 就業看護師等の状況と今後の見通し

厚生労働省が公開する衛生行政報告例（就業医療関係）を中心に過去 20 年程度の就業看護師の状況を調査し、需給推計を行う上で考慮すべきトレンドを明らかにする。

### (3) 病床機能と看護系職員数の関係

病床機能報告のデータを用いて病棟の職員数についての分析を行い、需要推計で考慮すべき病床機能別の職員配置の現況を明らかにする。

### (4) 准看護師/看護補助者と地域間差

全国推計では明らかにすることができない、准看護師・看護補助者を含めた看護関係職員の地域偏在について病床機能報告のデータを用いた分析を行う。

### (5) 看護師等の養成

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基づき、養成学校・課程別の看護師の養成状況を確認し、看護師の供給において注意すべき事項を整理する。

### (6) その他に考慮すべき事項

2024 年度からの第 8 次医療計画における新興感染症の扱いや近年の看護師の就労状況、他の職種とのタスクシフト/シェアについての調査を行い、需給推計を行う上で考慮すべき事項を整理する。

## 7. 研究結果（考察・結論の根拠となる分析結果を含む）

### (1) 厚生労働省による医療従事者の受給に関する検討会の振り返り

医療従事者の需給に関する検討会は2015年12月10日から開催され、医師需給分科会においては2018/04/12にたたき台が2020/08/31には令和2年医師需要推計が示され、その後、医学部定員枠の議論と同期する形で推計が更新されてきた。また、理学療法士・作業療法士需給分会では、医師についての推計を踏襲する形で2019/04/05に理学療法士・作業療法士の需給推計を踏まえた今後の方向性が示された。一方で看護職員需給分科会では2019/11/15に中間取りまとめが示されたが、推計年度が2025年までに限定されており、離職率についても看護職全体を通じたものが利用されていた。

### (2) 就業看護師等の状況と今後の見通し

2020年衛生行政報告例（就業医療関係）の概況では、就業保健師・助産師・看護師・准看護師の年齢階級別年次推移の集計から、1996年から2020年までの24年間に就業保健師・助産師・看護師・准看護師の合計数は98.4万人から165.9万まで増加したが、この増加は40歳以上の看護師・保健師・助産師の増加によるものであった。他方で准看護師の数は38.4万人から28.5万人に減少し、その8割以上が40歳以上となっている。こうした結果として40歳未満の看護師の割合は1996年の67.7%から2020年には44.2%まで低下している。また、2016年以降は30歳代の看護師の離職が目立つようになっている。2040までに65歳以上となる看護師数は64.1万人、准看護師20.6万人、保健師2.4万人、助産師1.5万人と見込まれる。

### (3) 病床機能と看護系職員数

2019年病床機能報告では、病床勤務の看護師は55.9万人、准看護師は5.0万人、看護補助者は14.5万人の計75.4万人であった。このうち高度急性期・急性期病床は48.3万人、回復期10.3万人、慢性期16.7万人であり、100床あたりの看護系職員数は高度急性期約100人に対して急性期66.3人、回復期61.1人、慢性期58.5人で、うち看護師数は54.3人、39.3人、27.6人であった。なお急性期以上の病床の看護補助者は5.5万人、回復期は2.8万人、慢性期6.2万人であった。

### (4) 准看護師/看護補助者と地域間差

2019年病床機能報告において看護師/准看護師/看護補助者の合計に占める看護師の割合を都道府県別に見ると鹿児島県66%から滋賀県81%まで15ポイントの差があった。構想区域別に見ると地域差は山口県萩医療圏の45%から東京都区中央部の91%に拡大し、約200の市区町村で5割を下回っていた。他方で看護補助者の占める割合は、都道府県で14%(岐阜県)から22%(鹿児島県)、構想区域別では7%(岐阜県木曽医療圏)から33%(静岡県賀茂医療圏)で、62の市町村で4割を超えていた。

### (5) 看護師等の養成

2022年度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よると看護師養成学校の数は1,184、定員は72,001人、充足率は94%、競争率は2.0倍であった。このうち大学の充足率のみが100を超えており(103%)、競争率は2.5倍となっていたが、合格者50,729人のうち実際に入学したのは26,517人であり、複数校の併願により競争率が上昇しているものと考えられた。なお、准看護師の養成課程では定員8,966人に対して充足率74%、競争率は1.4倍であった。

## 8. 考察

### (1) 厚生労働省による医療従事者の需給に関する検討会の振り返り

2040年までの推計が行われている医師・理学療法士等に対して、看護師の需給推計は2025年までとなっており、団塊ジュニア世代の高齢化と18歳年齢人口の減少がより顕著になる2030年以降に向けてより長期の推計を実施する必要がある。なお、需給のうち供給については急速に進行する出生数の減少に注意が必要であり、まずは現在の0歳児が大学における4年課程を修了する2040年頃までの推計に着手することが望ましい。

### (2) 就業看護師等の状況と今後の見通し

1996年以降、看護師の数は就業年数の延長により増加してきた。ただし、2016年以降に30歳代の離職状況が変化してきている可能性が高く、供給推計においては年代別の離職の動向について複数のシナリオを仮定して取り組む必要がある。また、2030年以降は団塊ジュニア世代の高齢化に伴う退職や就労場所・条件等の変化などの影響が増すと想定されるため、中高年を迎えた看護師の労働のイメージについて検討が望まれる。さらに今後社会的な役割が終息すると想定される准看護師が担う業務の移行についても供給推計に加味することが欠かせない。

### (3) 病床機能と看護系職員数

病床職員に占める看護補助者の割合は全体で約2割であり、その貢献は急性期病棟にも及んでいる。実働する看護補助者の年齢構成についての詳細な情報は乏しいが、40歳代以降が多くを占めると考えられることから、今後の高齢化・働き手の縮小により大きな影響が生じるものと考えられる。他方で入院における医療資源の投入は高度化、高密度化することが想定されるため、看護補助者が担う業務の内容と量を見極めて、他の医療職を含めた業務の代替の範囲や追加の労働力の確保について検討し、各職種の本業への取り組みが阻害されないように配慮する必要がある。

### (4) 准看護師/看護補助者と地域間差

病院における看護職員の数には現状でも大きな地域間差があるが、今後は若年人口の分布、看護師養成学校の地理的な配置状況、キャリアパスやライフステージと関連する人口の移動や就労場所の変化などにより地域間での偏在がより深刻化することが想定される。そのため、今後の看護師需給推計については、全国レベルでの総数としての需給だけでなく、地域別の推計が不可欠である。

### (5) 看護師等の養成

少子化がもたらす看護師等の養成への影響については、18歳年齢の減少がもたらす直近での養成学校への影響と、出生数の減少がもたらす長期的(約20年後)の影響の両面から考える必要がある。また検討に際しては看護師養成学校全体の充足率が100%を下回って現実的には全員入学に近い状況であり、入学試験等による学生の選抜ができる学校は大学等に限られてきていることに注意が必要である。

### (6) その他に考慮すべき事項

①新興感染症対応の体制整備については、新型コロナウイルス感染の終息を経て、地域医療計画の6事業目として次の感染拡大に向けた医療機関との協定締結などが進められているが、全国的な看護師の需給に影響するような人材確保の目標の設定は進んでいない。ただし、定常的な医療需要に追加して臨時的対応が求められた場合には、平時から医療供給体制に一定の余裕を持たせておくこと、臨時的需要に即応できる柔軟な業務調整能力を持つことが重要視されており、マネジメントの観点からの対応力の強化が望まれる。

②2020年以降における新卒者の就労定着状況の変動については、新型コロナウイルス感染症による勤務上の要因(負荷増大など)、流行期における教育上の制約にともなう要因(実習機会の制限など)が議論されているが、将来推計に向けた中・長期的な影響は明らかになっていない。そのため、下記に述べるような要因などとあわせて複合的に考えることが望ましい。

③看護師の勤務場所も含めた需給を考える場合には、病院と診療所、医療施設と介護系施設など競合する就労先との間での職業選択についても配慮する必要がある。現実での選択に際しては就労場所・勤務条件・賃金などが複雑に影響するため、供給推計を精緻に行うことは困難であるが、地域ごとの需要については細分化して示すことが可能と考えられる。

④看護師以外の他の医療専門職との競合の主なものとしては、資格取得前(養成学校への進学志望や入学選抜における競合/供給推計)、資格取得後の就労の現場におけるタスクシフト/シェア(業務分担における競合/需要推計)などが考えられる。

⑤医療専門職以外の職業との競合についても、資格取得前と資格取得後の両面での検討が必要とされる。

## 9. 結論

我が国の就業看護師等の数は1996年の2020年までの間に1.5倍以上増加したが、その原因は就業年数の延長によるものであった。2030年以降には高齢化した団塊ジュニア世代の離職が見込まれており、2020年から2040年までの20年間には高齢化により看護師64.1万人、准看護師20.6万人、保健師2.4万人、助産師1.5万人が退職するものと考えられる。2022年度の看護師等学校養成所の入学者数67,000人を超えており、現在のペースで養成を行うことができれば看護師等の数を維持することは不可能ではない。しかしながら30歳代の看護師の離職が増加する近年の傾向と今後の18歳人口の減少および養成学校における定員の充足率が95%を下回る状況を考慮すると、2040年以降に向けて早急に需給推計を行う必要がある。

ただし、全国を単位として需給の均衡が得られたとしても、地域単位での供給が確保できるとは限らない。都市部に若年人口が集中する一方で、各地域には高齢者を中心とする根強い医療需要があり、人口減少の大きな地域では需給が急速に逼迫することも想定されるため、都道府県単位に追加して2次医療圏単位での需給動向を見極めることが欠かせない。また、今後の看護職員の需給推計においては、医師からのタスクシフト/シェアと同時に、社会的に役割を終えつつある准看護師と高齢化により減少が見込まれる地域の看護補助者の業務の代替についても配慮が必要とされる。

こうした課題への対処に向けて、供給面においては看護師等および看護補助者の就業実態についての調査を進めて基礎的なデータを整備して医師の需給に準じた推計を実施することが期待される。また需要面では、病床機能別の人員配置の目標について検討を行い、地域別の必要人員数を見積るとともに、人材の不足が想定される地域・ケアの領域に対する具体的な支援の方法について考える必要がある。