

「看護職員の需給推計」について

これまでの経過

○2016年3月～2019年2月

・第7次看護職員需給推計(2011～2015年度)の次の第8次看護職員需給推計については、「働き方改革」の関係で、医師の需給推計とあわせて検討が中断していたが、医師の需給推計について、2018年5月に第3次中間とりまとめが行われたことを受け、看護職員需給推計についても、2018年9月から検討が再開。

○2019年2月下旬

・国から各都道府県に第8次看護職員需給推計の策定について通知

○2019年7月末

・各都道府県が国の推計ツールに基づき、推計(案)を国に報告。

○2019年8・9月

・国において、都道府県が算定した推計値に一定の修正を加えた上で取りまとめ

- ①短時間勤務者の増加に伴う常勤換算対実人員の比率を加味
- ②看護職員の労働環境の変化に対応した3つのシナリオを設定

○2019年10月

・国が上記の修正を加えた全国の推計値と各都道府県の推計値を公表。

第8次推計の方針・方法について(1)

第7次推計との違い

第8次推計は、第7次推計までの各病院への意向調査等を積み上げる方式ではなく、将来の医療需要を踏まえた客観的なデータ(地域医療構想など)を用いて算定する方式

<需要>

第7次	・ <u>県内各病院に対して今後の看護体制の意向を調査し、看護配置基準の変更(10:1→7:1)や、回復期・周産期医療の充実、助産師外来・院内助産所の開設等を需要に反映。</u>
第8次	・ <u>地域医療構想との整合を図った推計。</u> ・ <u>各病院の意向を反映するのではなく、地域医療構想に基づく将来像(医療機能ごとの病床数の必要量)を反映。</u>

<供給>

第7次	・衛生行政報告例の看護職員数がベース。
第8次	・衛生行政報告例の看護職員数をベースとするが、 <u>「病院」「診療所」については病院報告や医療施設調査を基にした数に修正。</u> ※2016年衛生行政報告例の看護職員数 16,304人 → 修正後 17,562人(+1,258人) ※「病院」=H28年「病院報告」の実人員数 「診療所」=「医療施設調査」(H17、20、23年)の実人員をもとにした回帰直線による推計数

第8次推計の方針・方法について(2)

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。

- 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。
- 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

- 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、
 - ・ 一般病床と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。
- ④ 短時間勤務者の増加に伴う常勤換算対実人員の比率を加味し、ワークライフバランスの実現を前提に看護職員の労働環境の変化に対応して幅を持たせた3つのシナリオとして全体を推計する。

第8次推計の方針・方法について(3)

【需要】

種別	推計の考え方
1 一般病床・療養病床	地域医療構想の医療機能(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)ごとの2025年における病床の必要量を基礎に推計。 <i>※国から数値が提示。</i>
2 精神病床	区分ごと(急性期、回復期、慢性期)の2025年における精神病床の入院需要を基礎に推計。 <i>※国から数値が提示。</i>
3 無床診療所	将来の人口構成や受療率の推移を反映した将来の患者数を基礎に推計。なお、近年の受療動向の推移(変化率)の幅を0.9倍、1.0倍、1.1倍として3パターンで推計。 <i>※国から数値が提示。</i>
4 訪問看護事業所	将来の人口構成や受療率の推移を反映した将来の利用者数、介護保険事業計画におけるサービス見込量などを基礎に推計。また、精神病床からの地域移行分も含む。 <i>※国から数値が提示。</i>
5 介護保険サービス (介護老人保健施設、介護老人福祉施設等)	介護保険事業計画におけるサービス見込量などを基礎に推計。 <i>※国から数値が提示。</i>
6 助産所、社会福祉施設、保健所、 県・市町、学校養成所等	これまでの推移、今後の見通し等を勘案して推計。 <i>※国から数値の提示はなく、県において推計。</i>

【供給】

推計の考え方
新規就業者数(新卒者の県内就業者数)、再就業者数、離職率を勘案して推計。 <i>※国から数値の提示があるが、県による一定の修正は可。</i>

国による修正(働き方改革の反映)

- ① 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常勤換算対実人員の比率を加味して推計する。

都道府県が算定した
2025年需要推計数

×

短時間勤務者の伸び率(推計係数)
(1.029213431)

- ② 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3つのシナリオで推計を行う。

①で推計した人数

×

シナリオ①～③のそれぞれに対応した
下表の推計係数

	1月あたり超過勤務時間	1年あたり有給休暇取得日数	推計係数
シナリオ①	10時間以内	5日以上	1.031757081
シナリオ②	10時間以内	10日以上	1.041017008
シナリオ③	0時間	20日以上	1.108063295

令和7年(2025年)の滋賀県における需給推計(国修正後)(1)

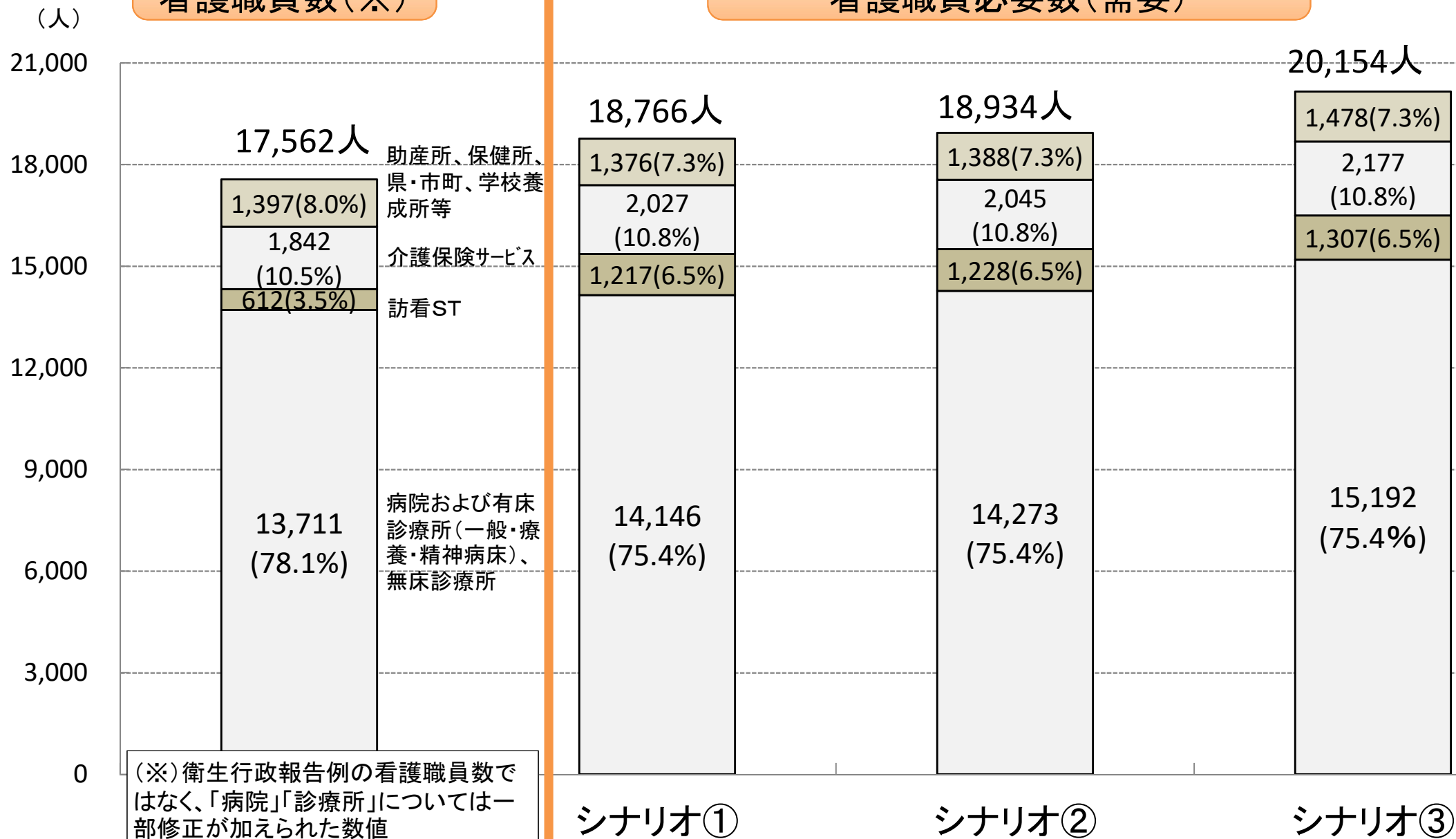
(実人員、単位:人)

		県→国 報告値 (係数処理前)	シナリオ①	シナリオ②	シナリオ③
『需要』推計 A		17,672	18,766	18,934	20,154
	一般病床・療養病床	9,307	9,882	9,971	10,613
	精神病床	721	766	773	822
	無床診療所	3,294	3,498	3,529	3,757
	訪問看護事業所	1,146	1,217	1,228	1,307
	介護保険サービス	1,909	2,027	2,045	2,177
	助産所、保健所、県・市町、学校養成所等	1,295	1,376	1,388	1,478
『供給』推計 B		18,057	18,057	18,057	18,057
差 (B - A)		385	△709	△877	△2,097
充足率 (B / A)		102.2%	96.2%	95.4%	89.6%

令和7年(2025年)の滋賀県における需給推計(国修正後)(2)

2016年の
看護職員数(※)

2025年の
看護職員必要数(需要)



(※) 衛生行政報告例の看護職員数ではなく、「病院」「診療所」については一部修正が加えられた数値

今回の推計に対する考察等

需 要

○国が示した推計方法は、地域医療構想等における将来の医療需要に基づくもの。また、構想等で医療需要が示されていない領域(精神病床・無床診療所等)は一定の仮定を置いた推計であるため、県の実情が全て反映できているものではない。

○また、地域医療構想等の実現を前提とした推計値であり、構想等の実現度合いにより看護職員の必要数(需要数)は変化する可能性がある。

供 給

○看護職員の新規就業者数、再就業者数、離職率について過去の実績等に基づく今後のトレンドを見込んだ自然体の推計であり、今後の新たな施策・事業の効果を見込んだ将来目標値ではない。(ただし、今回の推計においては、将来的な事項でも発生が確実であるもの(県内看護師養成所2校の閉校等の影響など)は既に反映済み)

○そのため、2025年時点で供給<需要となる今回の推計結果を踏まえ、今後の供給数を増加させるための確保策の検討が必要。

今回の推計を踏まえた今後の県の対応

○今回の需給推計は、一定の前提条件の下で算定された「需給」と「供給」の今後の大きな方向性を示すものとして捉えている。

○今後、県内の実情をさらに詳細に把握するため、既存の調査・統計に加えて、県独自で新たな調査やヒアリング等を実施する予定。

○今回の推計と県の実情を踏まえ、現行の「滋賀県保健医療計画(2018年～2023年)」の中間見直しを令和2年度(2020年度)中に予定していることから、それを目途に、「養成」「確保定着促進」「復職支援」「地域・就業場所の偏在是正」などについて、実効性がある施策・事業の検討を行う。

全国の需給推計結果

医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会 中間とりまとめ(概要版)

看護職員の需給推計結果(全国単位)

- 2025年における需要推計に関しては、都道府県からの報告では180万人となった。これに、ワークライフバランスの充実を前提に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3とおりのシナリオを設けて推計したところ、**188万人～202万人**となった。
- 2025年における供給推計に関しては**175～182万人**程度と見込まれる(次項参照)。
- 2025年における需給ギャップについては、ワークライフバランスの充実度合いに応じて、幅が見込まれる。
- 今般の推計は、地域医療構想の実現を前提とした推計値であり、実現度合いにより、看護職員の必要数は変化する可能性がある。
- 今般の推計は、地域医療構想の実現を前提とした全国共通の推計方法として画一的な算定であり、個々の都道府県の実情を綿密に反映できているわけではないことに留意。

(実人員 単位：人)

【シナリオ設定条件】

	シナリオ①	シナリオ②	シナリオ③
超過勤務	10時間以内	10時間以内	0時間
有給休暇	5日以上	10日以上	20日以上

シナリオ1: 就業中の全ての看護職員において、1ヶ月における超過勤務時間が10時間以内、1年あたりの有給取得5日以上が達成された場合

シナリオ2: 就業中の全ての看護職員において、1ヶ月における超過勤務時間が10時間以内、1年あたりの有給取得10日以上が達成された場合

シナリオ3: 就業中の全ての看護職員において、1ヶ月における超過勤務時間なし、1年あたりの有給取得20日以上が達成された場合

	平成28年 ※1	令和7年(2025)年			
		都道府県報告値 (係数等処理前)	シナリオ①	シナリオ②	シナリオ③
需要推計	1,660,071	1,801,620	1,880,668	1,897,547	2,019,758
病院+有床診療所	1,346,366	972,849	1,015,301	1,024,413	1,090,390
精神病床関連		132,052	137,904	139,142	148,103
(内訳) 精神病床		93,387	97,526	98,401	104,739
精神病床からの基盤整備		38,664	40,378	40,741	43,364
無床診療所		299,224	312,395	315,199	335,499
訪問看護事業所	46,977	112,558	117,502	118,556	126,192
(内訳) 医療保険	/	26,523	27,691	27,939	29,739
介護保険		47,370	49,433	49,877	53,089
精神病床からの基盤整備		38,664	40,378	40,741	43,364
介護保険サービス等	149,683	187,413	195,692	197,448	210,165
学校養成所等	117,045	136,188	142,253	143,529	152,773
供給推計	/	1,746,664	1,746,664 ～1,819,466	1,746,664 ～1,819,466	1,746,664 ～1,819,466

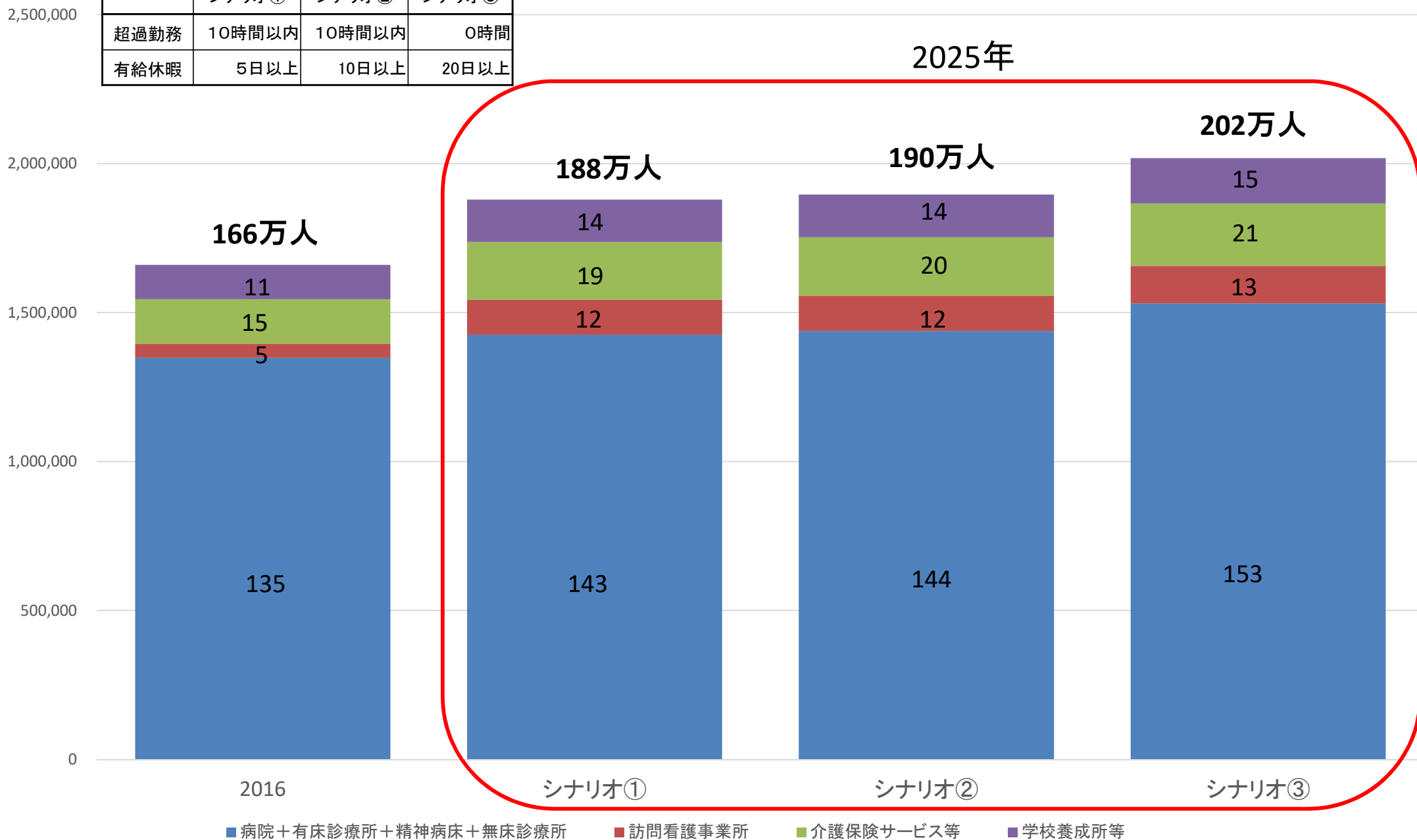
※1 平成28年は看護職員就業者数(厚生労働省医政局看護課調べ)

※2 精神病床からの基盤整備は精神病床関連と訪問看護事業所の両方に計上している。

医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会 中間とりまとめ(概要版)

【シナリオ設定条件】

	シナリオ①	シナリオ②	シナリオ③
超過勤務	10時間以内	10時間以内	0時間
有給休暇	5日以上	10日以上	20日以上



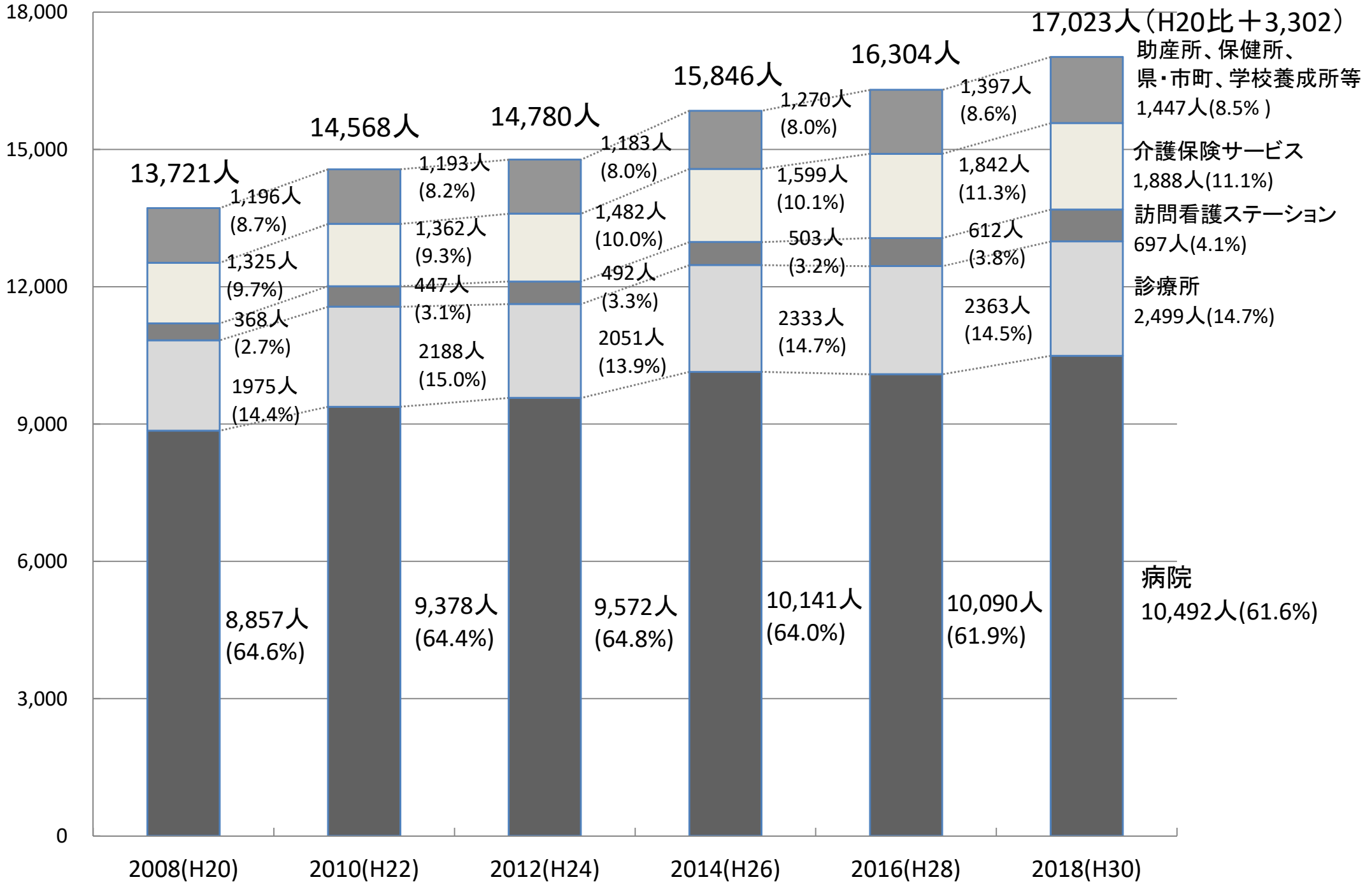
都道府県	供給推計	需要推計			需要推計と供給推計の差					
		シナリオ①	シナリオ②	シナリオ③	シナリオ①		シナリオ②		シナリオ③	
北海道	96,056	102,981	103,906	110,598	6,925	93.3%	7,850	92.4%	14,542	86.9%
青森	20,217	20,293	20,475	21,794	76	99.6%	258	98.7%	1,577	92.8%
岩手	18,022	18,462	18,628	19,827	440	97.6%	606	96.7%	1,805	90.9%
宮城	29,904	32,042	32,330	34,412	2,138	93.3%	2,426	92.5%	4,508	86.9%
秋田	18,966	15,723	15,864	16,886	△ 3,243	120.6%	△ 3,102	119.6%	△ 2,080	112.3%
山形	17,694	16,511	16,660	17,733	△ 1,183	107.2%	△ 1,034	106.2%	39	99.8%
福島	28,917	27,889	28,140	29,952	△ 1,028	103.7%	△ 777	102.8%	1,035	96.5%
茨城	37,912	38,741	39,089	41,606	829	97.9%	1,177	97.0%	3,694	91.1%
栃木	27,063	25,801	26,032	27,709	△ 1,262	104.9%	△ 1,031	104.0%	646	97.7%
群馬	28,720	27,910	28,160	29,974	△ 810	102.9%	△ 560	102.0%	1,254	95.8%
埼玉	78,416	90,907	91,723	97,630	12,491	86.3%	13,307	85.5%	19,214	80.3%
千葉	70,538	78,688	79,394	84,508	8,150	89.6%	8,856	88.8%	13,970	83.5%
東京	140,708	181,147	182,772	194,544	40,439	77.7%	42,064	77.0%	53,836	72.3%
神奈川	85,084	116,095	117,137	124,681	31,011	73.3%	32,053	72.6%	39,597	68.2%
新潟	36,280	32,671	32,964	35,087	△ 3,609	111.0%	△ 3,316	110.1%	△ 1,193	103.4%
富山	18,881	16,825	16,976	18,069	△ 2,056	112.2%	△ 1,905	111.2%	△ 811	104.5%
石川	20,892	19,522	19,698	20,966	△ 1,370	107.0%	△ 1,194	106.1%	74	99.6%
福井	13,013	13,084	13,202	14,052	71	99.5%	189	98.6%	1,039	92.6%
山梨	12,008	11,600	11,705	12,458	△ 408	103.5%	△ 303	102.6%	450	96.4%
長野	30,109	30,545	30,819	32,804	437	98.6%	711	97.7%	2,696	91.8%
岐阜	26,172	26,764	27,004	28,743	592	97.8%	832	96.9%	2,571	91.1%
静岡	43,596	46,628	47,046	50,076	3,032	93.5%	3,450	92.7%	6,480	87.1%
愛知	88,005	94,424	95,272	101,408	6,419	93.2%	7,267	92.4%	13,403	86.8%
三重	24,592	23,787	24,001	25,547	△ 805	103.4%	△ 591	102.5%	955	96.3%
滋賀	18,057	18,766	18,934	20,154	709	96.2%	877	95.4%	2,097	89.6%
京都	41,937	42,540	42,922	45,687	603	98.6%	985	97.7%	3,750	91.8%
大阪	108,938	144,367	145,663	155,044	35,429	75.5%	36,725	74.8%	46,106	70.3%
兵庫	76,579	80,238	80,959	86,173	3,659	95.4%	4,380	94.6%	9,594	88.9%
奈良	18,333	20,127	20,308	21,616	1,794	91.1%	1,975	90.3%	3,283	84.8%

都道府県	供給推計	需要推計			需要推計と供給推計の差					
		シナリオ①	シナリオ②	シナリオ③	シナリオ①		シナリオ②		シナリオ③	
和歌山	15,055	15,363	15,500	16,499	308	98.0%	445	97.1%	1,444	91.2%
鳥取	10,401	10,424	10,517	11,195	23	99.8%	116	98.9%	794	92.9%
島根	12,327	11,869	11,975	12,746	△ 458	103.9%	△ 352	102.9%	419	96.7%
岡山	28,894	28,461	28,716	30,566	△ 433	101.5%	△ 178	100.6%	1,672	94.5%
広島	45,100	45,128	45,533	48,466	28	99.9%	433	99.0%	3,366	93.1%
山口	25,313	23,814	24,028	25,575	△ 1,499	106.3%	△ 1,285	105.3%	262	99.0%
徳島	14,404	13,953	14,078	14,985	△ 451	103.2%	△ 326	102.3%	581	96.1%
香川	17,232	16,199	16,344	17,397	△ 1,033	106.4%	△ 888	105.4%	165	99.1%
愛媛	23,673	22,996	23,202	24,696	△ 677	102.9%	△ 471	102.0%	1,023	95.9%
高知	15,656	14,373	14,502	15,436	△ 1,283	108.9%	△ 1,154	108.0%	△ 220	101.4%
福岡	86,521	92,292	93,120	99,117	5,771	93.7%	6,599	92.9%	12,597	87.3%
佐賀	16,789	14,411	14,541	15,477	△ 2,378	116.5%	△ 2,248	115.5%	△ 1,312	108.5%
長崎	25,702	26,129	26,363	28,061	427	98.4%	661	97.5%	2,359	91.6%
熊本	38,652	32,352	32,643	34,745	△ 6,300	119.5%	△ 6,009	118.4%	△ 3,907	111.2%
大分	22,584	22,089	22,287	23,722	△ 495	102.2%	△ 297	101.3%	1,138	95.2%
宮崎	20,241	19,147	19,319	20,564	△ 1,094	105.7%	△ 922	104.8%	323	98.4%
鹿児島	29,272	31,140	31,420	33,443	1,868	94.0%	2,148	93.2%	4,171	87.5%
沖縄	23,240	24,285	24,503	26,081	1,045	95.7%	1,263	94.8%	2,841	89.1%

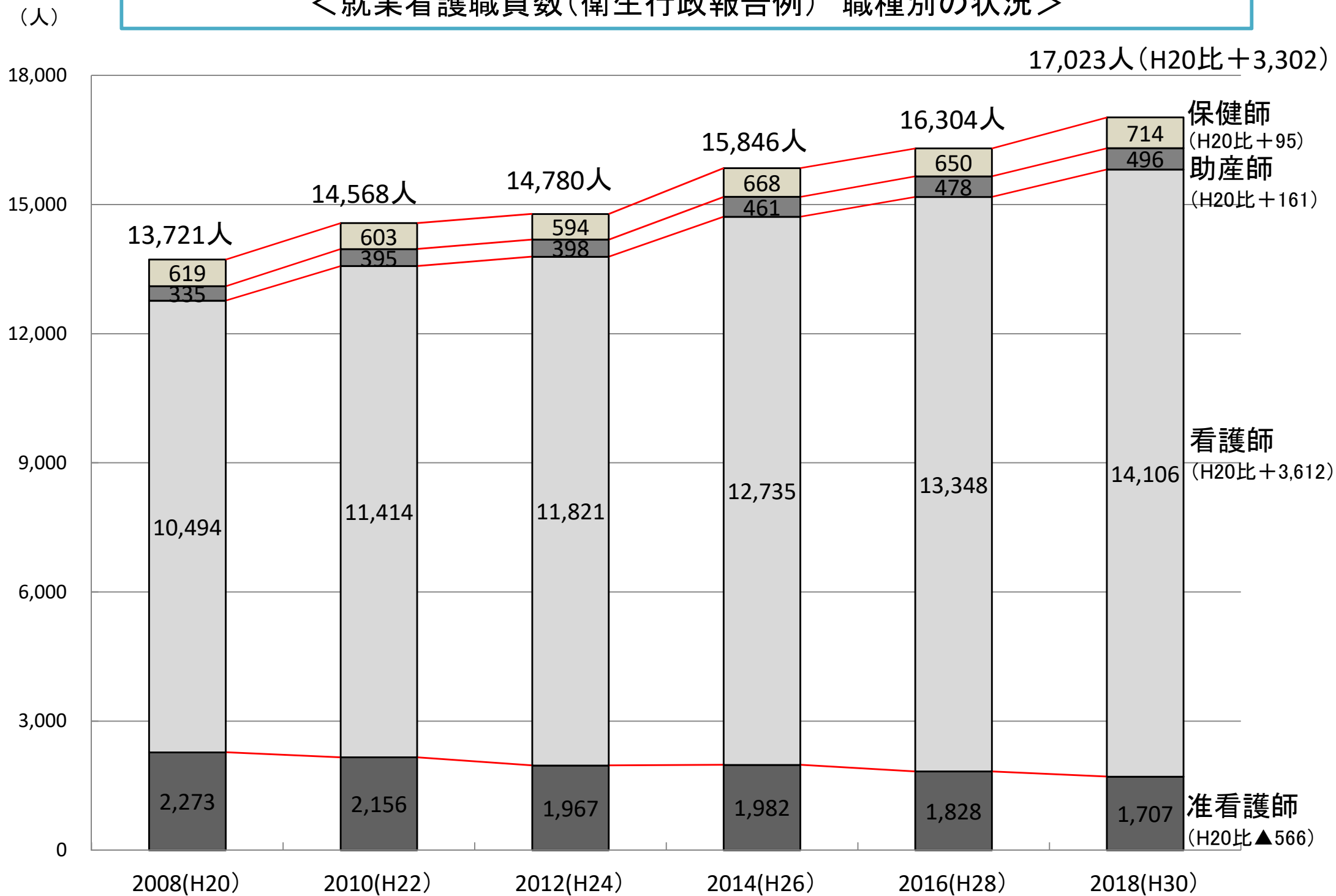
参 考 资 料

＜就業看護職員数(衛生行政報告例) 就業場所別の状況＞

(人)

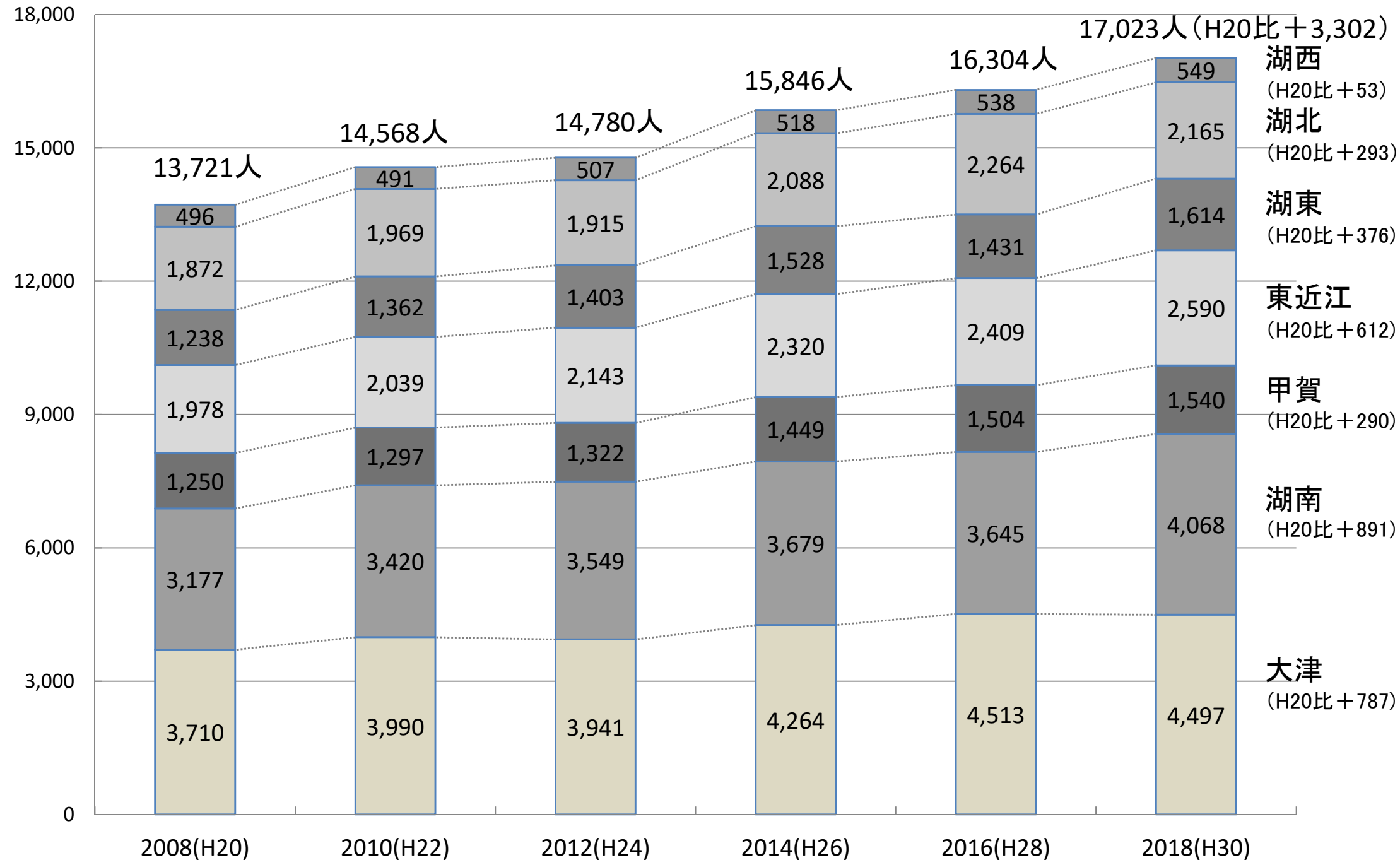


＜就業看護職員数(衛生行政報告例) 職種別の状況＞

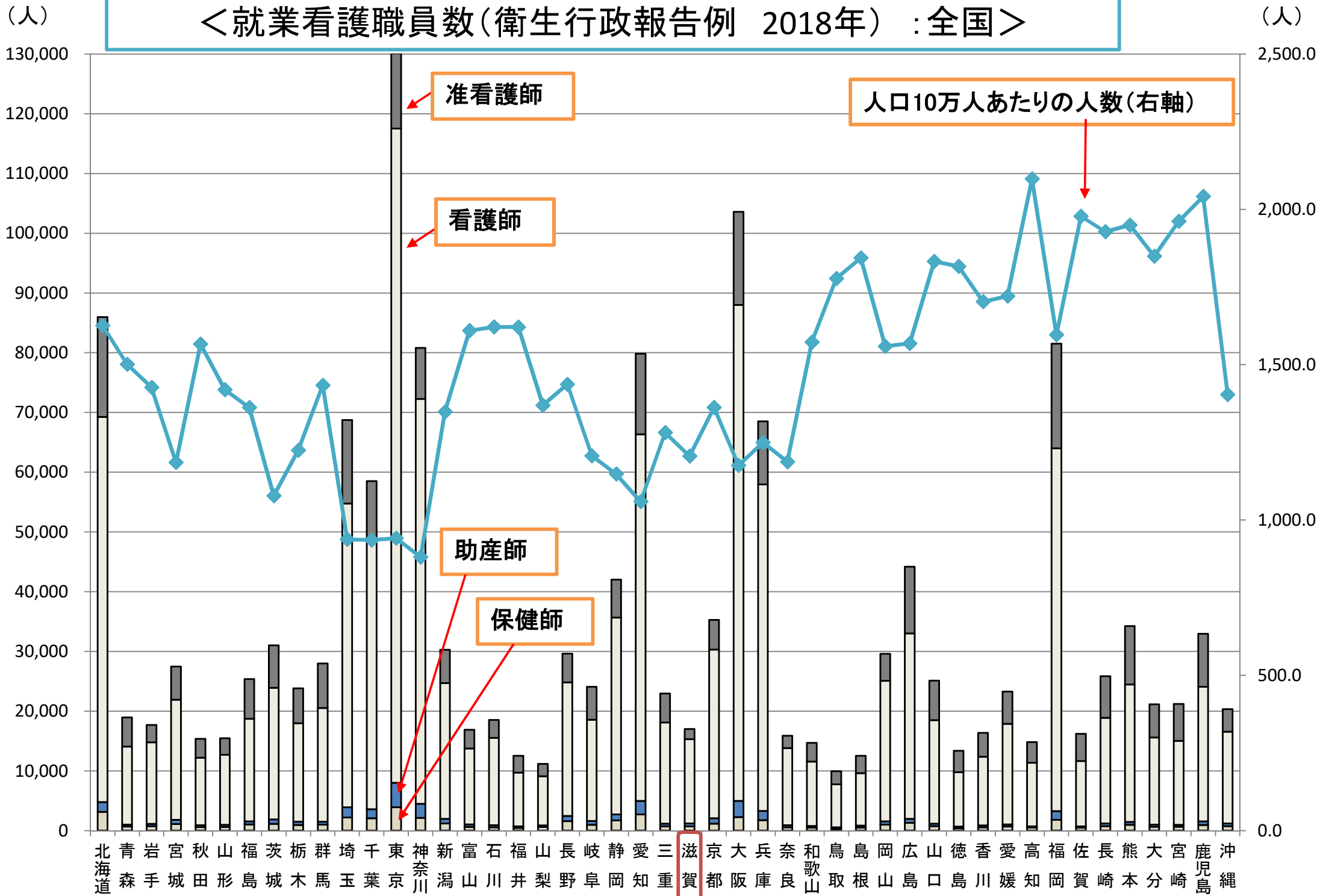


(人)

＜就業看護職員数(衛生行政報告例) 圏域別の状況(実人数)＞

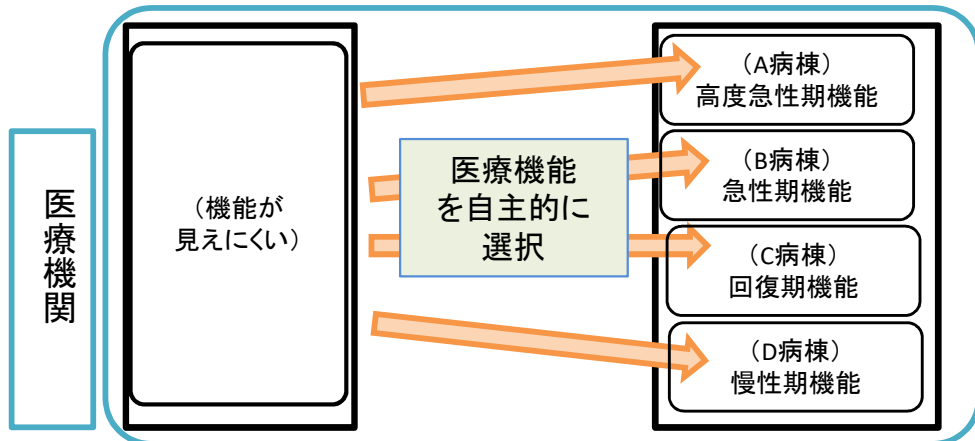


<就業看護職員数(衛生行政報告例 2018年) : 全国>



地域医療構想について

- 「医療介護総合確保推進法」により、都道府県が「地域医療構想」を策定。
(平成28年度末までに全都道府県で策定済み)
※ 「地域医療構想」は、二次医療圏単位での策定が原則。
- 「地域医療構想」は、2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めるもの。
- 都道府県が「地域医療構想」の策定を開始するに当たり、厚生労働省で推計方法を含む「ガイドライン」を作成。



医療機能の現状と今後の方向を報告



都道府県

医療機能の報告等を活用し、「地域医療構想」を策定し、更なる機能分化を推進

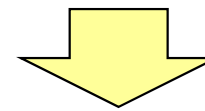
(「地域医療構想」の内容)

1. 2025年の医療需要と病床の必要量

- ・高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4機能ごとに医療需要と必要病床数を推計
- ・在宅医療等の医療需要を推計
- ・都道府県内の構想区域(二次医療圏が基本)単位で推計

2. 目指すべき医療提供体制を実現するための施策

- 例) 医療機能の分化・連携を進めるための施設設備、在宅医療等の充実、医療従事者の確保・養成等



- 機能分化・連携については、「地域医療構想調整会議」で議論・調整。

病床機能報告結果について

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟・ 転換	合計
2014年病床機能報告	1,783床	6,370床	1,166床	3,062床	226床	12,607床
2015年病床機能報告	2,144床	5,674床	1,285床	3,191床	247床	12,541床
2016年病床機能報告	2,232床	5,399床	1,452床	3,208床	138床	12,429床
2017年病床機能報告	2,107床	5,319床	1,596床	3,206床	174床	12,402床
2018年病床機能報告	2,167床	5,066床	1,808床	3,083床	286床	12,410床
【参考】2025年推計値	1,277床	3,871床	3,579床	2,592床	0床	11,319床