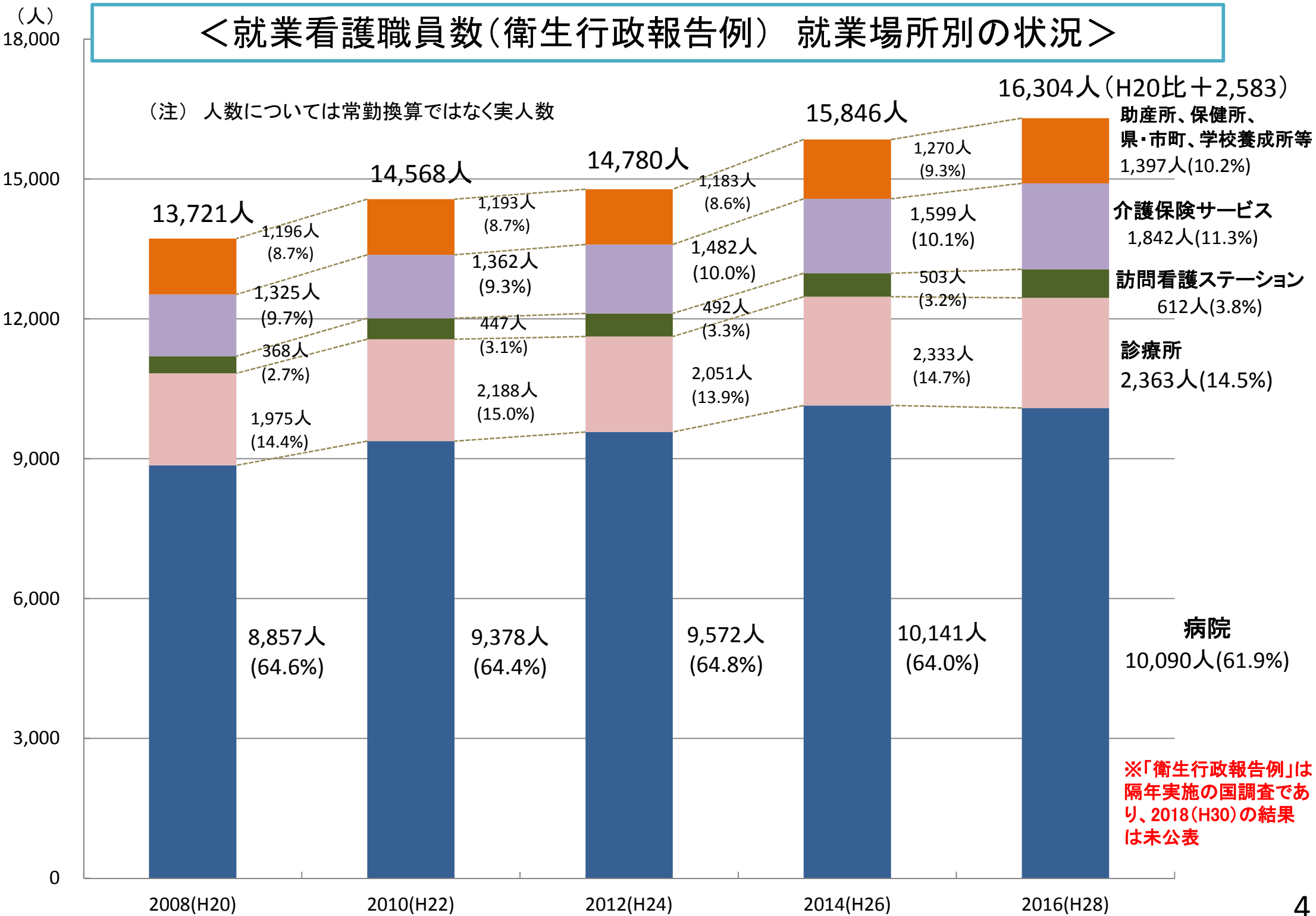


看護職員の現状と 第8次需給推計の流れについて

<看護職員の現状>

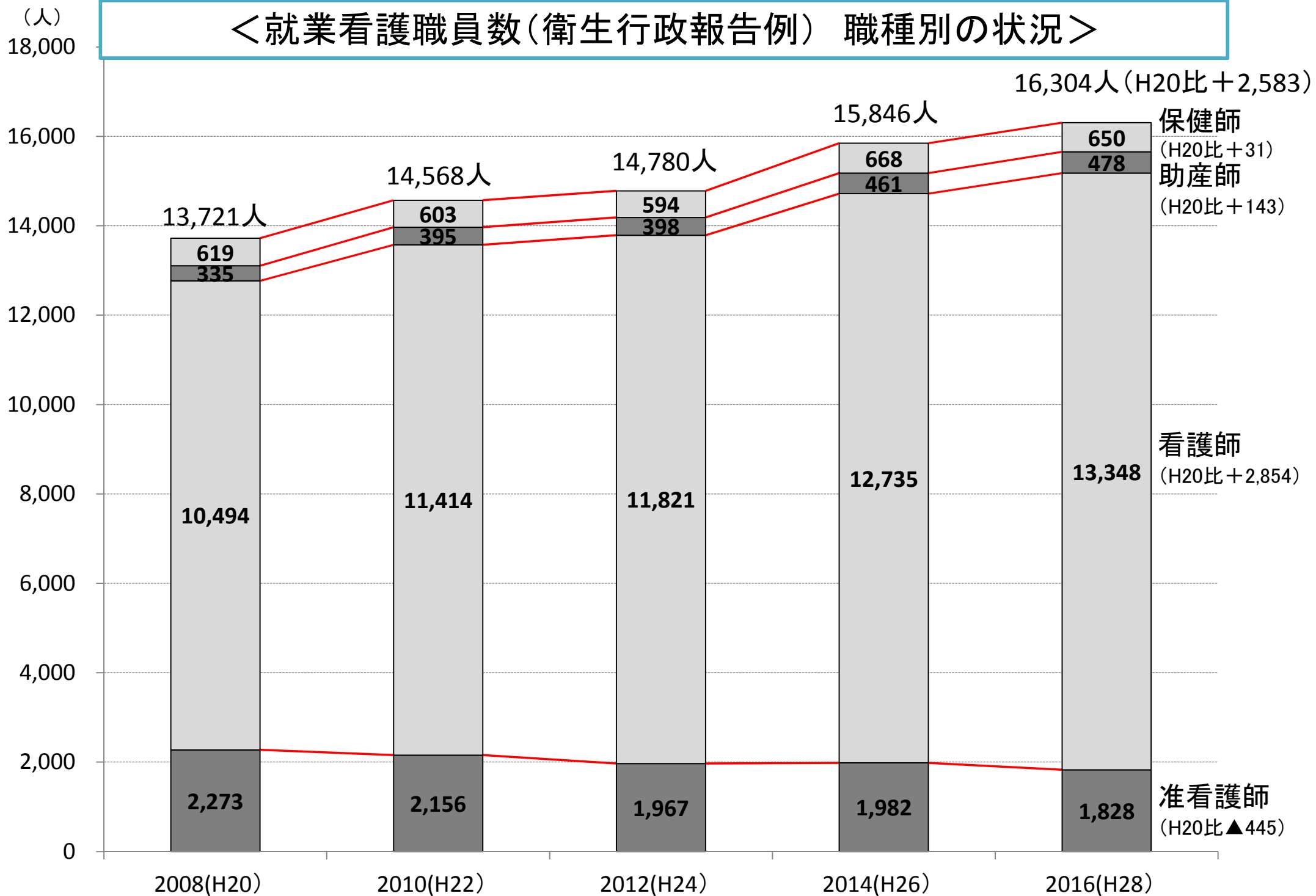
＜就業看護職員数(衛生行政報告例) 就業場所別の状況＞

(注) 人数については常勤換算ではなく実人数



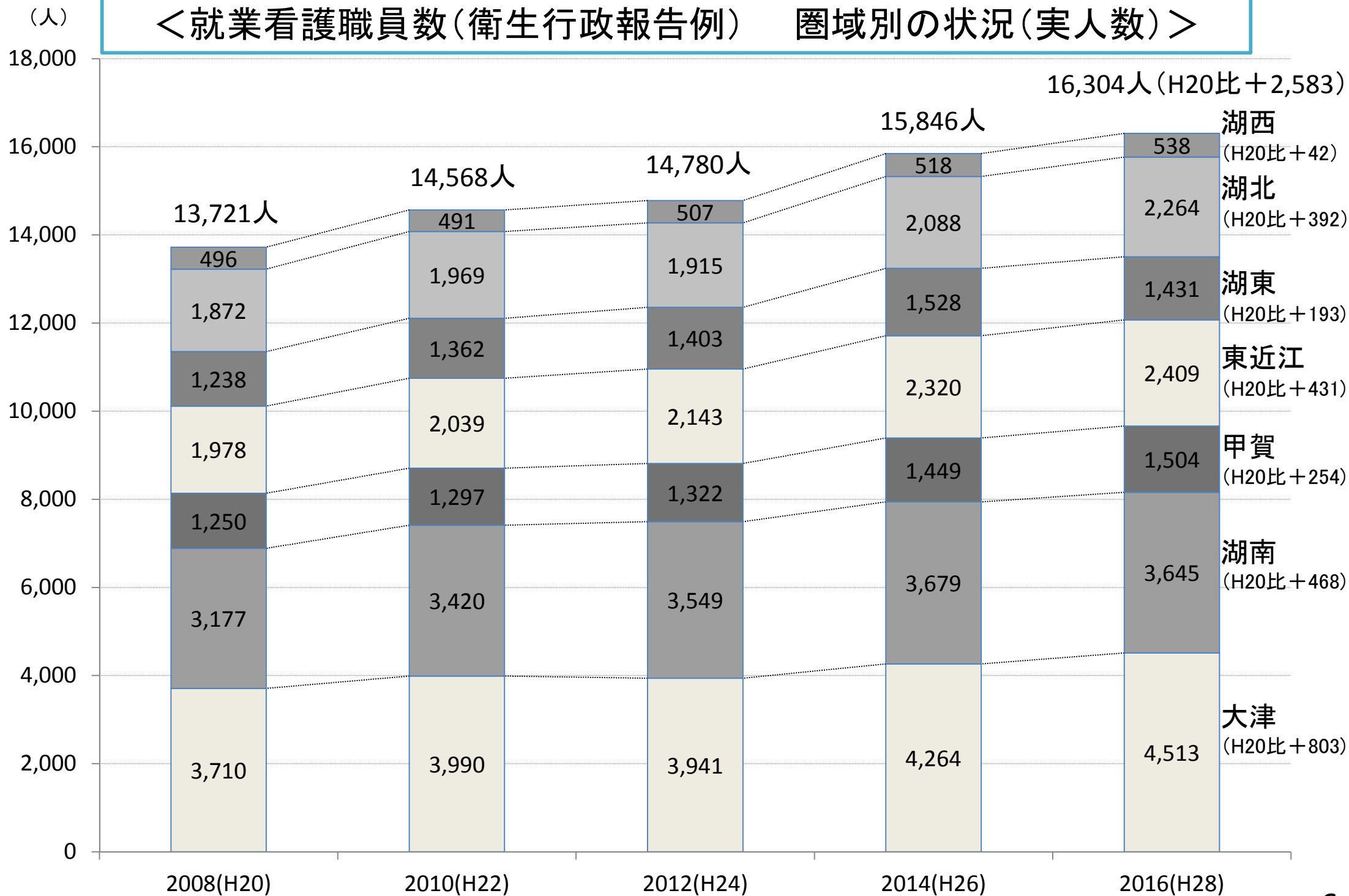
※「衛生行政報告例」は隔年実施の国調査であり、2018(H30)の結果は未公表

＜就業看護職員数(衛生行政報告例) 職種別の状況＞



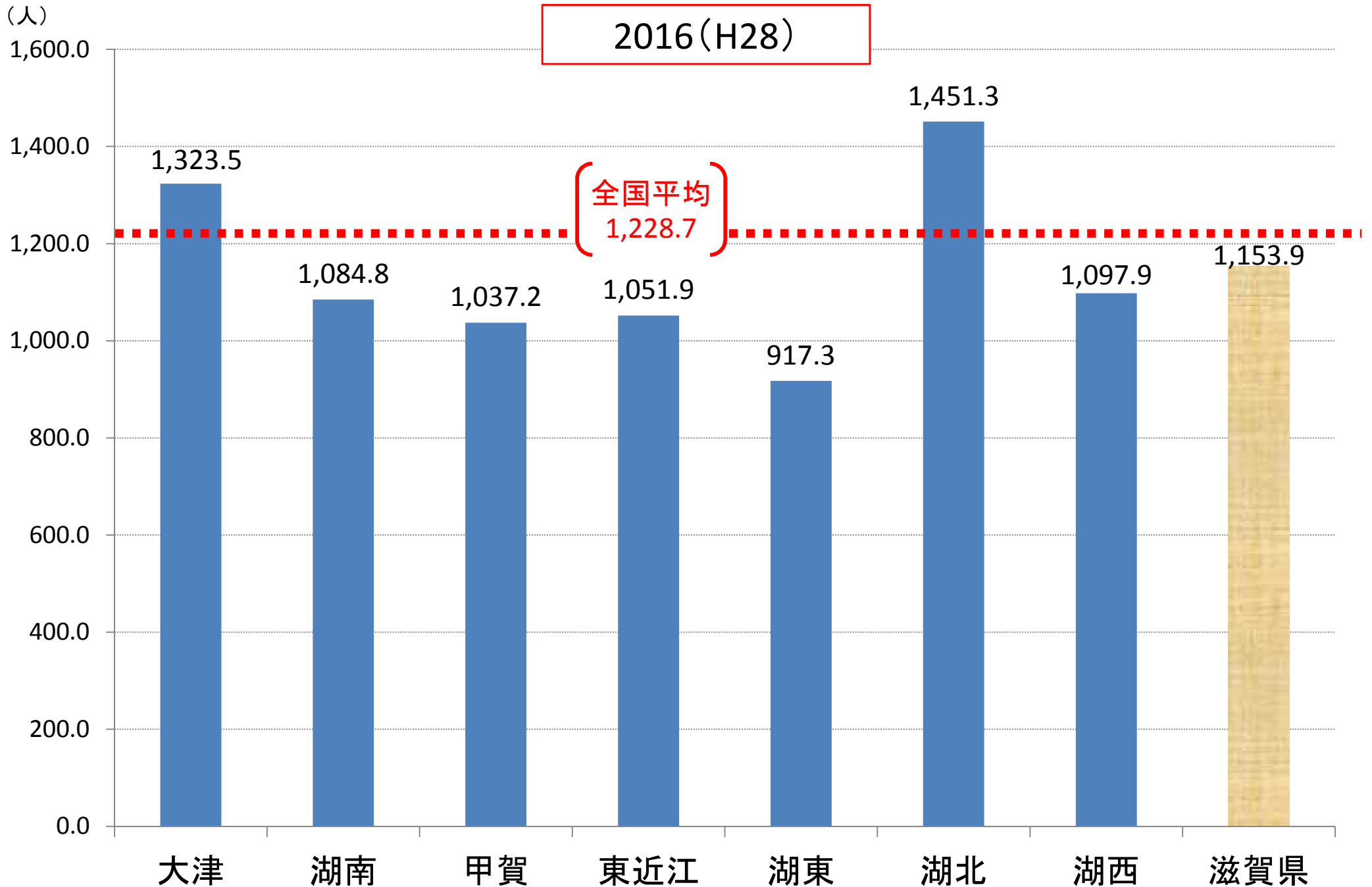
※「衛生行政報告例」は隔年実施の国調査であり、2018(H30)の結果は未公表

＜就業看護職員数(衛生行政報告例) 圏域別の状況(実人数)＞



※「衛生行政報告例」は隔年実施の国調査であり、2018(H30)の結果は未公表

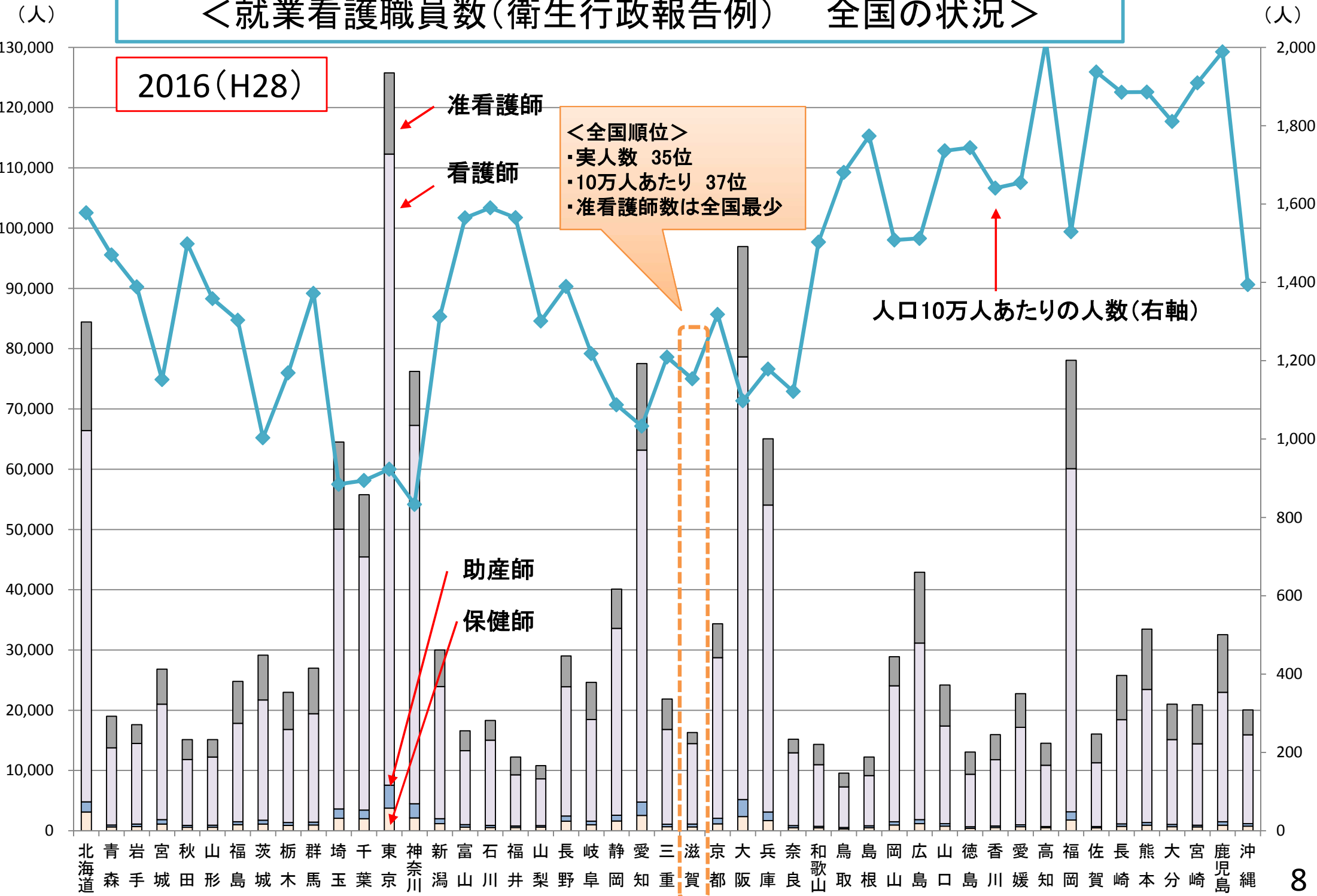
<就業看護職員数(衛生行政報告例) 圏域別の状況(人口10万人当たり)>



※「衛生行政報告例」は隔年実施の国調査であり、2018(H30)の結果は未公表

<就業看護職員数(衛生行政報告例)>

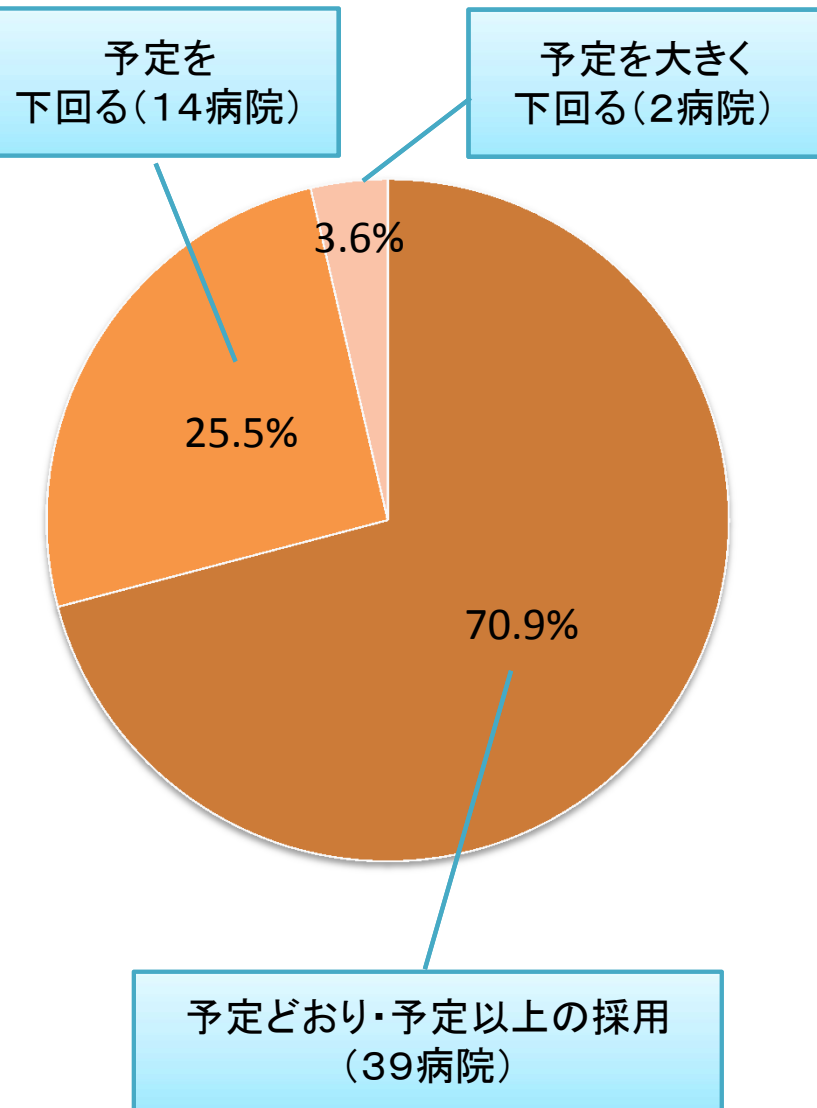
全国の状況<



＜県内病院の看護職員の採用状況（県ナースセンター調査）＞

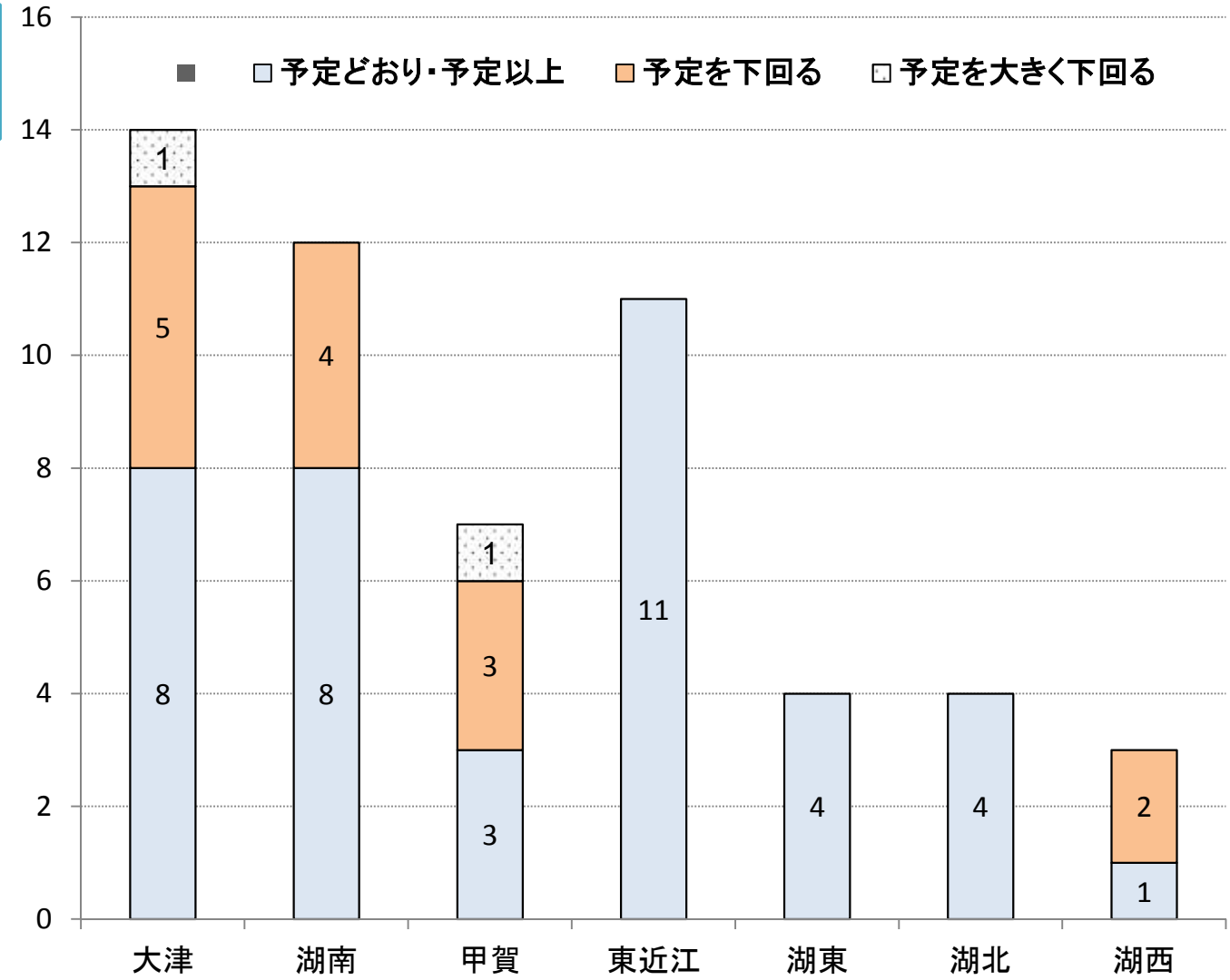
※県内各病院へのアンケート調査

〔 県全体（H30.4） 〕



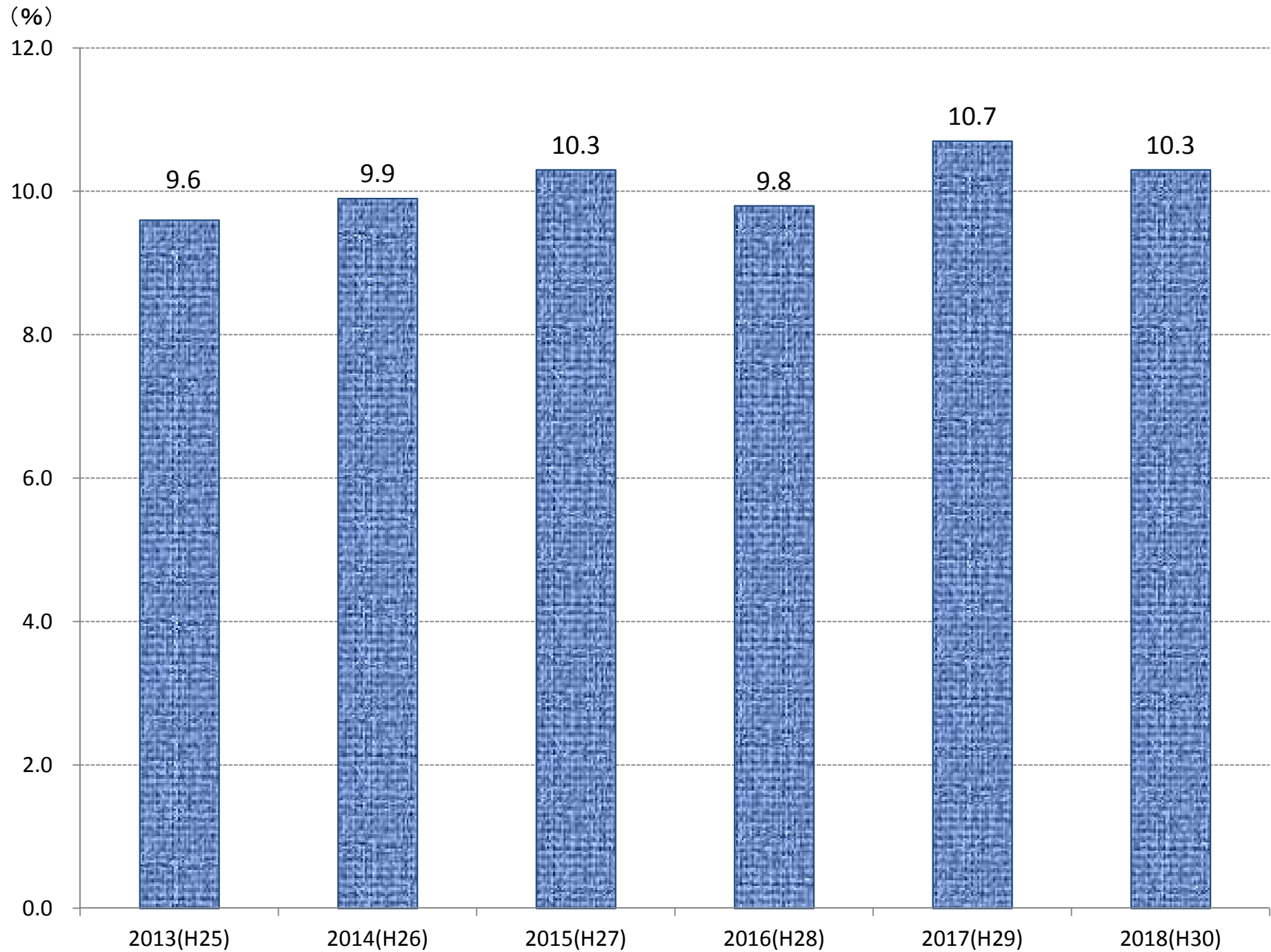
〔 圏域別（H30.4） 〕

（病院数）



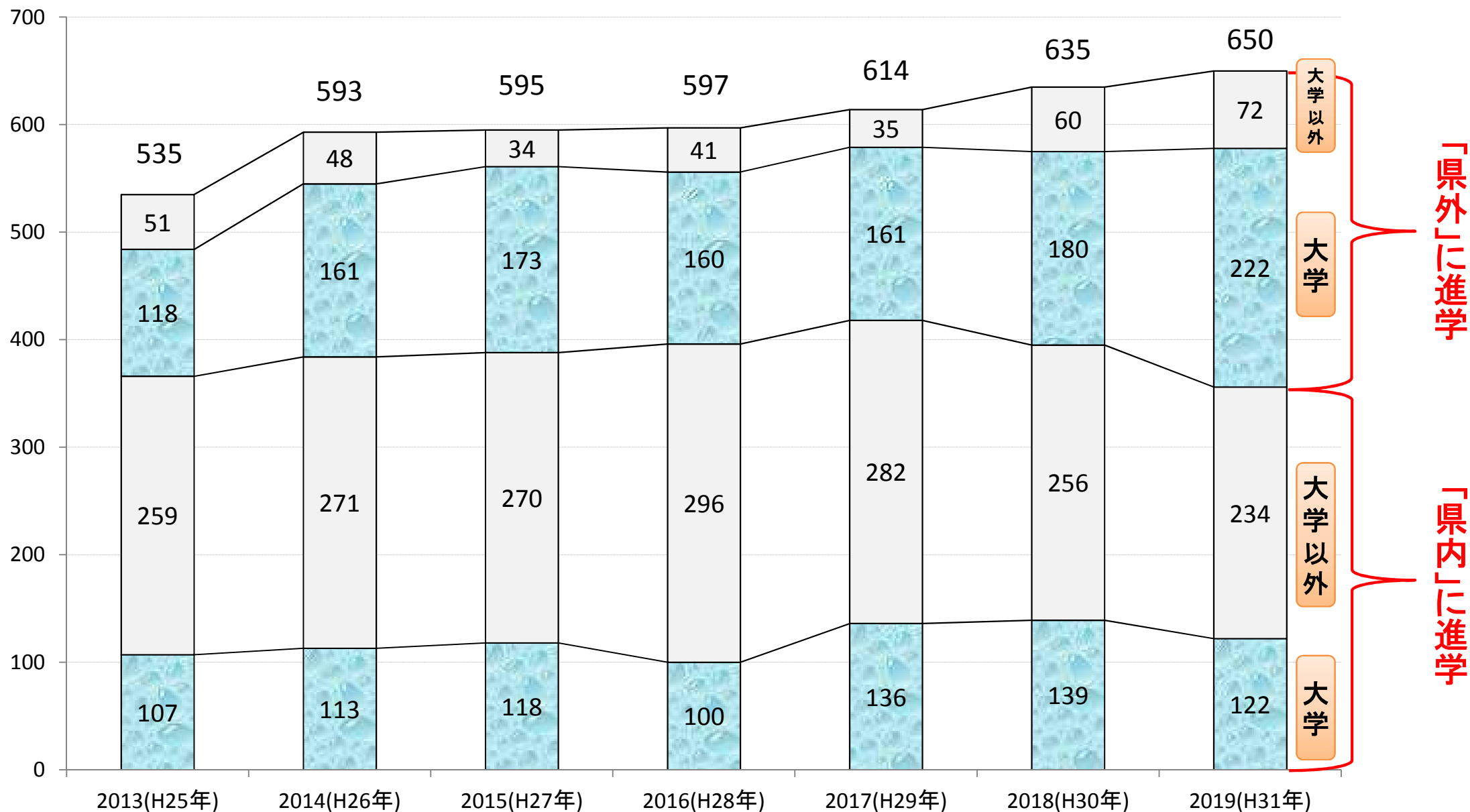
（n=55）

<県内病院の看護職員(常勤)の離職率(県ナースセンター調査)>

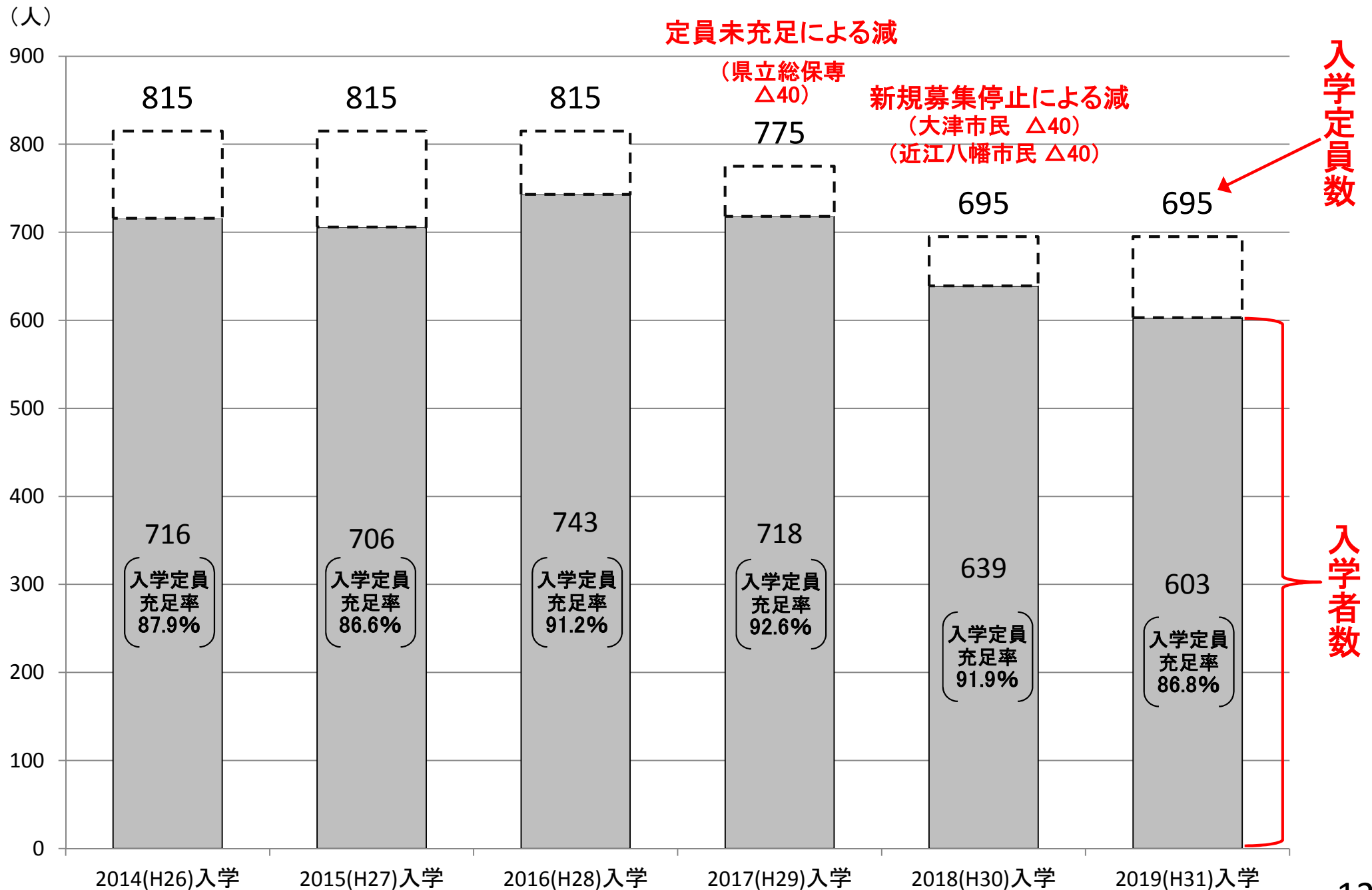


<県内高校卒業生の看護師等学校養成所への入学者数(県独自調査)>

(人)

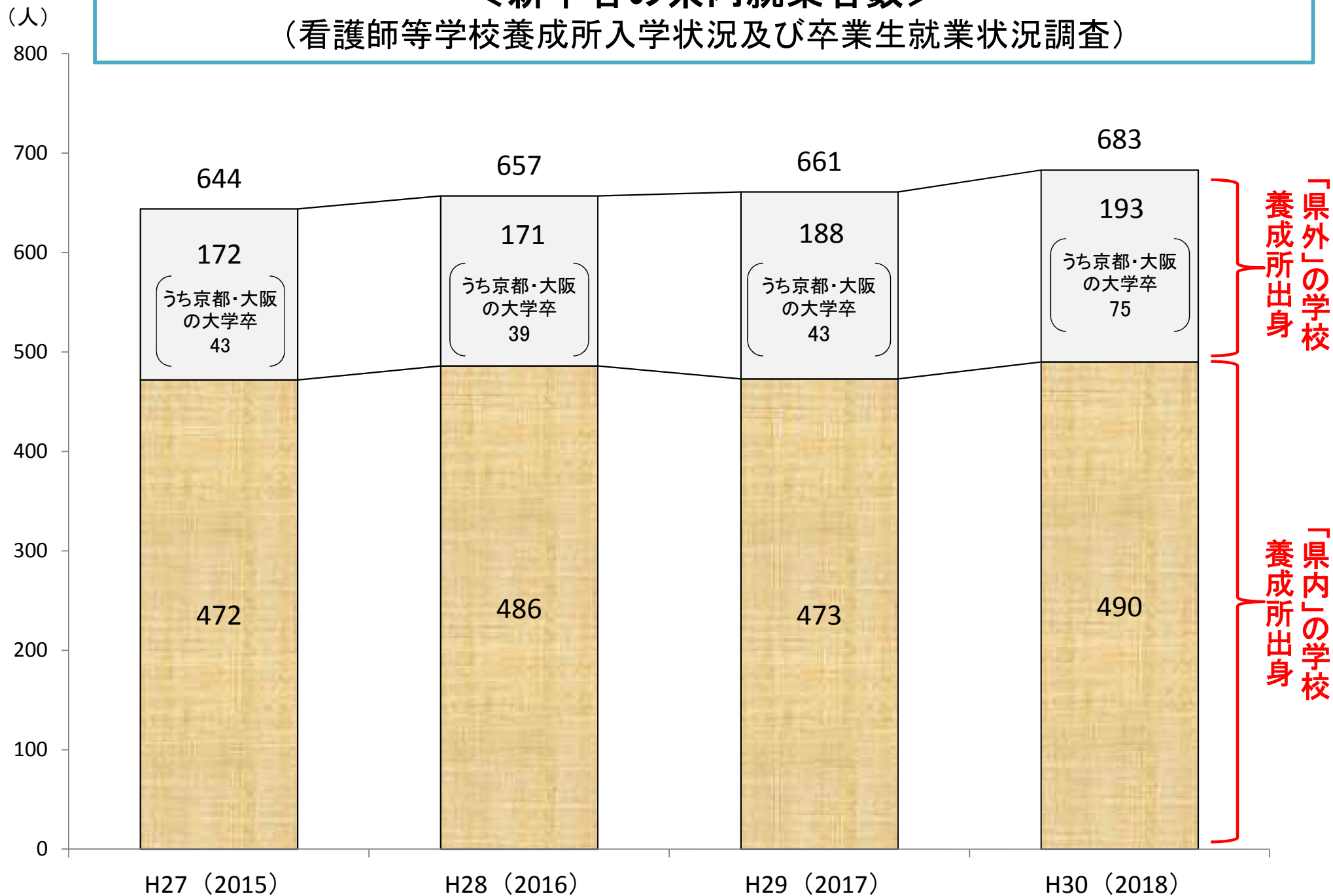


< 県内看護師等学校養成所の入学定員数と入学者数(県独自調査) >



＜新卒者の県内就業者数＞

(看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査)

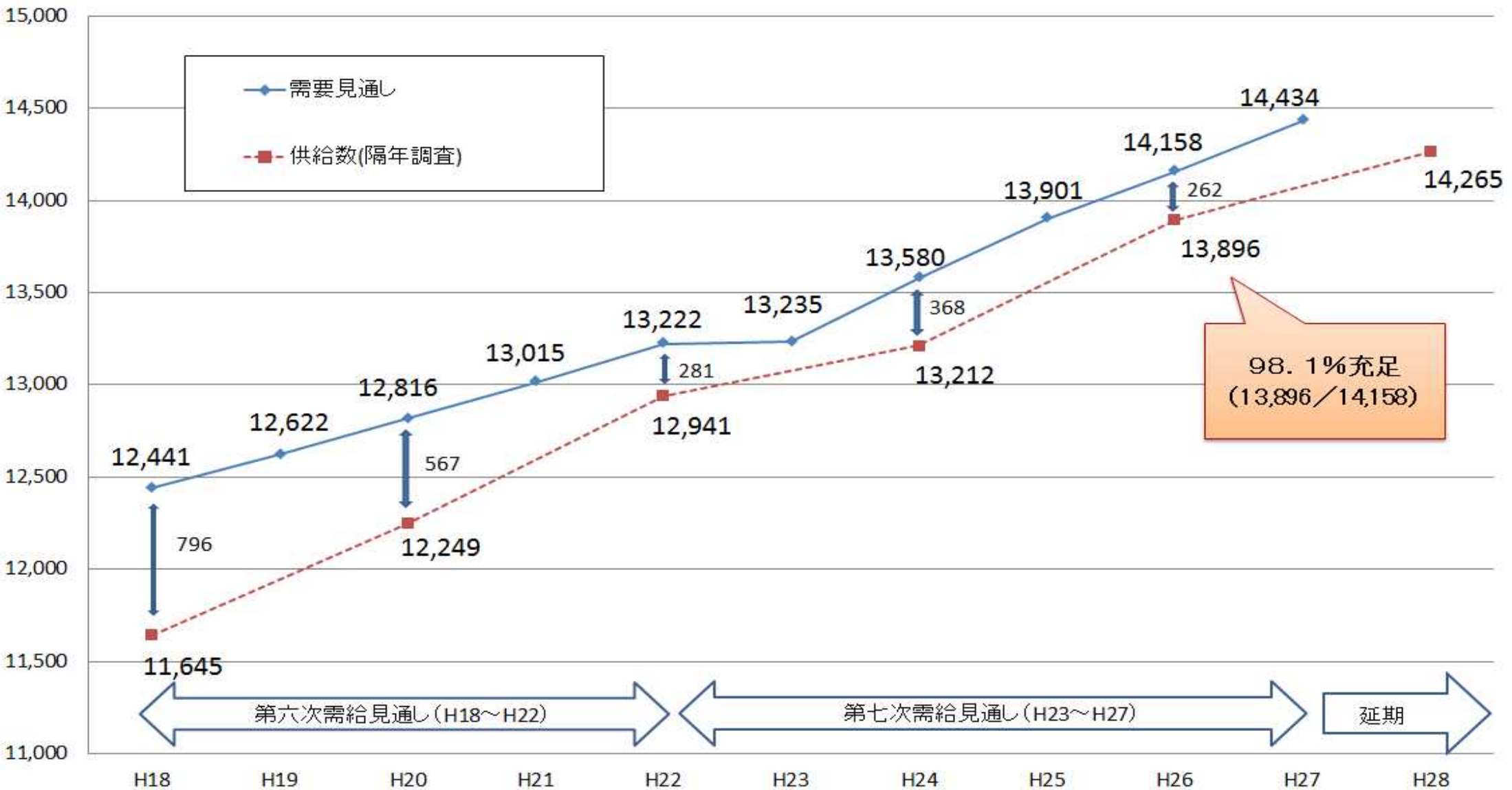


※「看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」は、国調査であり、H31(2019)の結果は未公表

<参考> 第6次・第7次推計における看護職員の需給状況

(注)人数については、実人数ではなく、常勤換算後の人数

(単位:人)



<第8次需給推計の流れ>

○2016年3月～2018年8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、2016年3月および6月に看護職員需給分科会が開催され検討が開始されたが、それ以降は、「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。

○2018年9月～2019年2月

・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、国の「看護職員需給分科会」において、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31日

・各都道府県が推計(案)を国に報告。

○2019年8・9月

・国が各都道府県の推計(案)を集約し、取りまとめ。

・国において、「働き方改革」の影響を踏まえ、各都道府県が提出した推計(案)が修正される予定。(短時間勤務の増加等を推計に反映など)

○2019年10月頃

・国が全国値と各都道府県値を公表。

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、介護保険事業計画等による。
 - ・ 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。

第8次推計の方針・方法について

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</u> 」「 <u>診療所</u> 」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。 ※「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

【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。 ※国から数値が提示。
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。 ※国から数値が提示。
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。 ※国から数値が提示。
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。 ※国から数値が提示。
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。 ※国から数値が提示。
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。 ※国から数値の提示はなく、県の裁量で推計。

【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。 ※国から数値の提示があるが、県による合理的な修正は許容。