平成１８・１９年度

医療関係者対策委員会報告書

「看護職員の不足・偏在とその対策について」

平 成　２０　年　１　月

日本医師会医療関係者対策委員会

平成２０年１月

日 本 医 師 会 長

唐　澤　祥　人　殿

医療関係者対策委員会

委員長　森下　立昭

医療関係者対策委員会は平成１８年８月２３日開催の第１回医療関係者対策委員会において、唐澤祥人会長より「看護職員の不足・偏在とその対策について」との諮問を受けました。本委員会ではこの諮問を踏まえて、喫緊の課題である准看護師・看護師の不足と偏在の問題について、鋭意検討を重ねてまいりました。

この度、会長諮問に対する答申として平成１８・１９年度医療関係者対策委員会報告書「看護職員の不足・偏在とその対策について」を取り纏めましたので、ここに提出いたします。

医療関係者対策委員会

委員長	森下　立昭	香川県医師会長
副委員長	青木　重孝	三重県医師会常任理事
委　員	井上　雄元	千葉県医師会副会長
委　員	大野　和美	愛知県医師会理事
委　員	小田　泰子	宮城県医師会常任理事
委　員	島筒　志郎	広島県医師会常任理事
委　員	野尻　擴	岐阜県医師会長
委　員	野村　秀洋	鹿児島県医師会常任理事
委　員	道永　麻里	東京都医師会理事
委　員	三宅　直樹	北海道医師会副会長
委　員	矢野　正子	藍野大学医療保健学部長
委　員	山中　弘光	兵庫県医師会副会長

（委員五十音順）

目　次

はじめに　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

第Ⅰ章　准看護師・看護師の確保へ向けて

１．准看護師・看護師養成と就業の現状　・・・・・・・・・・・・・・2

２．「日本医師会看護職員の需給に関する調査」について　・・・・ 11

３．ＥＰＡに係る外国人看護師の受入れ問題　・・・・・・・・・・・13

４．看護基礎教育のカリキュラム改正と看護職員の需給問題　・・・15

５．看護職員確保のための具体策　・・・・・・・・・・・・・・・・18

第Ⅱ章　助産師の確保へ向けて

１．助産師不足の現状　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20

２．助産師確保に関する基本的考え方　・・・・・・・・・・・・・・24

３．助産師確保のための具体策　・・・・・・・・・・・・・・・・・25

おわりに　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・26

はじめに

医療関係者対策委員会は予てより医療関係者、とりわけ看護職員の質の向上、教育カリキュラム、研修、あるべき姿などの問題を検討し、答申を提出してきた。平成 18・19 年度は唐澤祥人会長の諮問「看護職員の不足・偏在とその対策について」を受け、平成 16・17 年度に続き、看護職員の不足と偏在の問題を検討し、その対策を提言することとなった。

平成 17 年の本委員会の報告書にも記述したとおり、厚生労働省の「看護職員需給見通しに関する検討会」が平成 12 年に作成した第五次看護職員需給見通しでは、平成 17 年には看護職員の需給バランスは取れるとの見通しであったが、「結果は推して知るべし」である。平成 17 年 12 月に公表された第六次看護職員需給見通し策定においては、算出方法が多少改善されたものの、現状を正確に把握したとは言えない上、将来推計において実情とかけはなれた大幅な再就業者を積算し、辻つま合わせをしている。本来の需給見通しは現実を反映したものでなければならない。

また、この第六次看護職員需給見通しの算出に際しては、平成18年４月１日の診療報酬改定により一般病棟入院基本料に新設された７対１入院基本料の看護配置などの要因は全く含まれないため、現実には更なる不足が見込まれた。そこで、日本医師会は本委員会の協力の下、独自の看護職員需給調査を実施し、その結果を報告書「看護職員の需給に関する調査―2006年10月調査―」として取り纏めたことにより中医協において12年ぶりの建議を引き出した。さらに、本調査を補完するものとして2007年５月においても簡易な追跡調査を実施した。このように本委員会は会長諮問に沿って、日本医師会の看護職員需給調査の実施の提案を行い、日本医師会の政策に寄与したものと自負している。

そして、本委員会はその役割としてのこれら提案に加えて、諮問「看護職員の不足・偏在とその対策について」を２年に亘り検討してきた結果として、本報告書を作成した。本報告書が日本医師会の看護職員確保対策の施策に貢献し得るものとなれば幸いである。

第Ⅰ章　准看護師・看護師の確保へ向けて

１．准看護師・看護師養成と就業の現状

ここでは学校養成所数、定員数、入学倍率、入学男子比率、卒業生数、就業者数などの看護職員に係わるデータを基本的には平成９年から 18 年の期間で分析し、准看護師・看護師の養成と就業の現状を把握することにより、看護職員不足対策検討の基礎としたい。

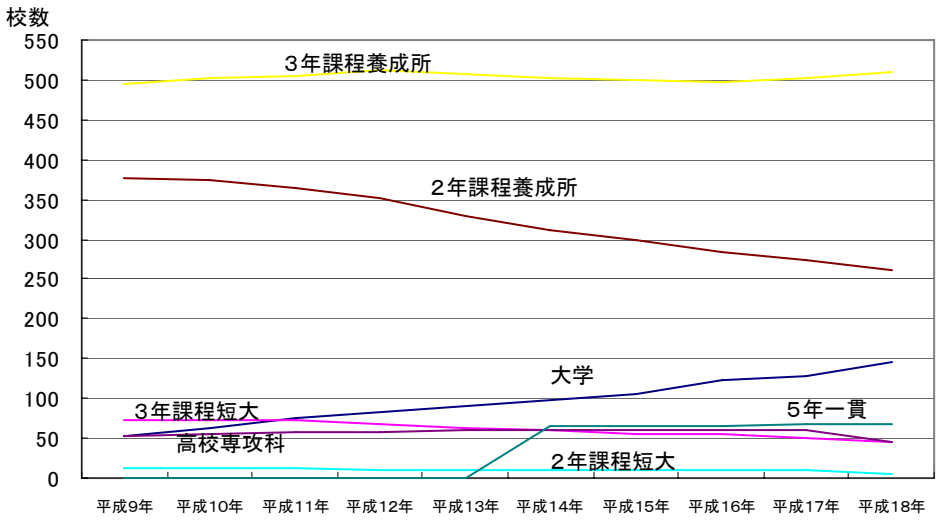
なお、ここにおけるデータの出典としては「平成 18 年看護関係統計資料集（日本看護協会出版会)」を使用している。

（１）学校養成所数の推移

１）看護師学校養成所の推移（図１）

平成９年から 18 年における看護師学校養成所数の推移をみると、３年課程は大学が 52 校から 146 校と 94 校増加し、養成所は 496 校から 510 校と 14 校増加しているが、短大は 72 校から 45 校と 27 校減少している。３年課程全体では平成９年で 620 校だったものが平成 18 年では 701 校となり、81 校増加している。

図１．看護師学校養成所数（年次推移）



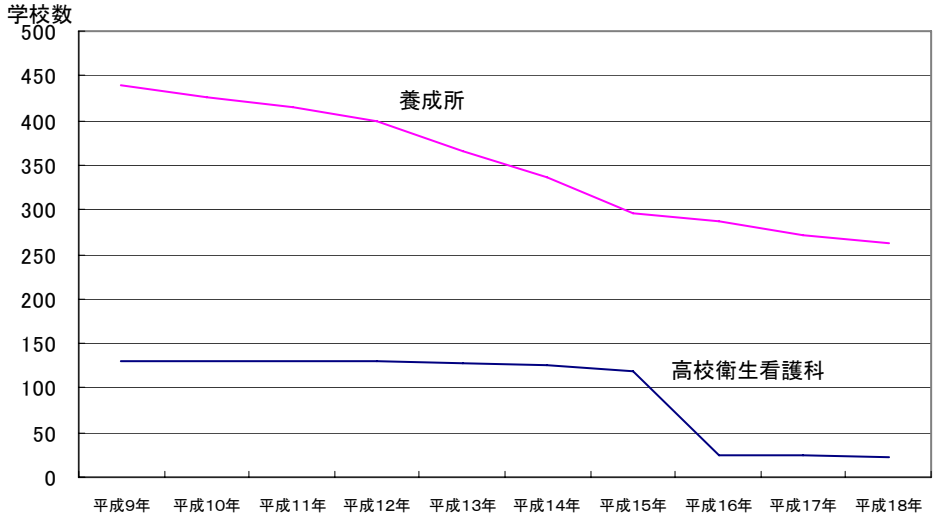
２年課程は短大、高等学校看護専攻科、養成所のすべてが減少している。減少が最も大きいのは養成所で、平成９年において 377 校であったものが平成 18 年では 260 校で、117 校減少している。２年課程全体では 443 校から 309 校となり、134 校減少している。

また、平成 14 年から加わった５年一貫教育（高等学校・高等学校専攻科）の 65 校は、平成 18 年には 67 校になっている。

２）准看護師学校養成所の推移（図２）

平成９年から 18 年における准看護師学校養成所数の推移をみると、養成所は 439 校から 262 校と 177 校（40%）の大幅な減少になっている。また、高等学校衛生看護科は 131 校から 23 校と 108 校（82.4%）も激減しているが、これは５年一貫教育に移行しているものと思われる。

図２．准看護師学校養成所数（年次推移）



（２）学校養成所１学年定員数の推移

１）看護師学校養成所１学年定員数の推移（図３）

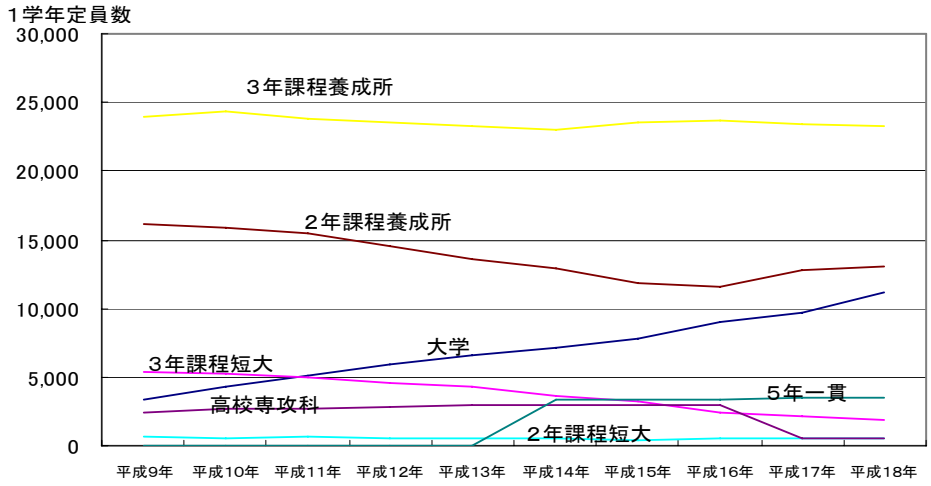
平成９年から 18 年における看護師学校養成所における１学年の定員数の推移をみると、３年課程は大学が 3,328 人から 11,169 人で 7,841 人の増加、養成所は 23,957 人から 23,250 人で 707 人の減少、短大は 5,410 人から 1,850 人と 3,560 人の大幅な減少になっている。３年課程全体では

32,695 人から 36,269 人で、3,574 人増加している。

２年課程は短大、高等学校看護専攻科、養成所のすべての校数が減少している関係で、定員数も同様にすべて減少している。減少が最も大きいのは養成所で、16,126 人から 13,087 人で、3,039 人減少している。２年課程全体では19,231 人から14,247 人で、4,984 人の大幅減少となっている。

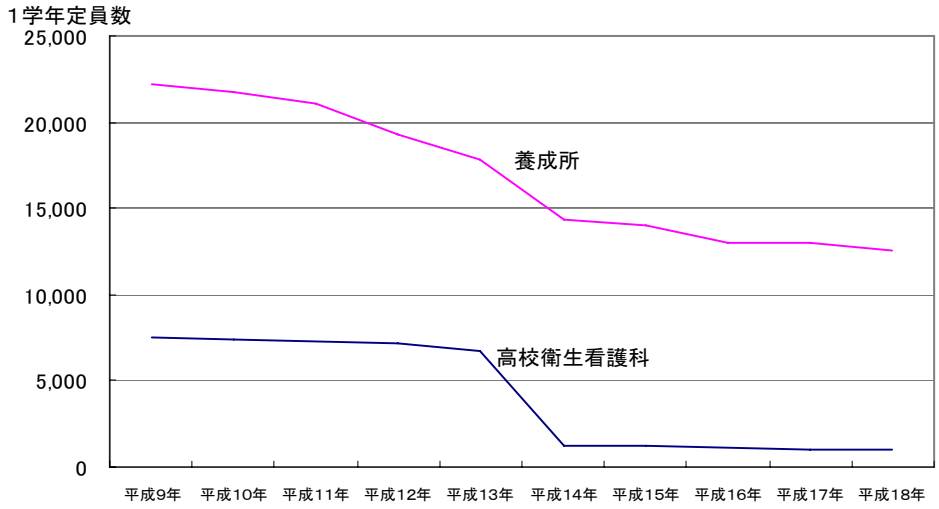
また、平成 14 年に 3,375 人で始まった５年一貫教育は、平成 18 年には 3,515 人となっている。

図３．看護師学校養成所１学年定員数（年次推移）



２）准看護師学校養成所１学年定員数の推移（図４）

図４．准看護師学校養成所１学年定員数（年次推移）

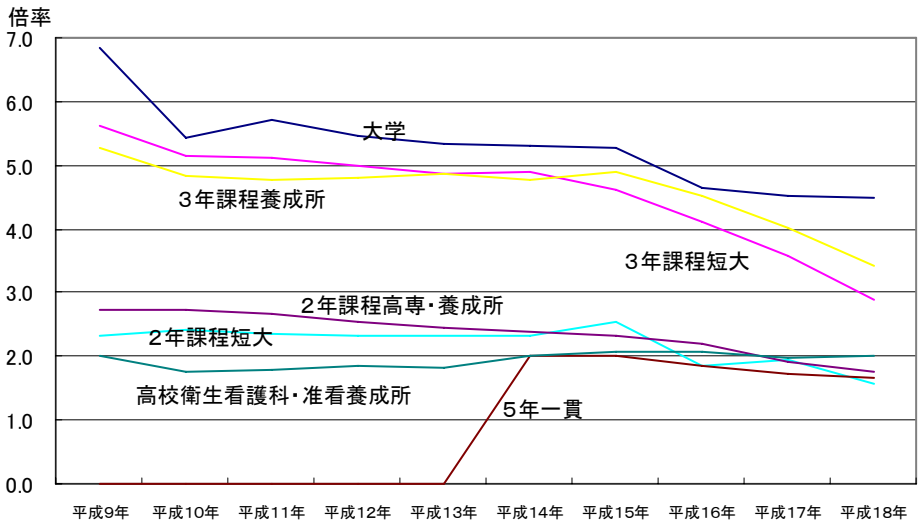


平成９年から 18 年の准看護師学校養成所における１学年の定員数の推移をみると、養成所は 22,186 人から 12,552 人となり、9,634 人の大幅な減少になっている。また、高等学校衛生看護科は 7,485 人から 1,035 人となり、6,450 人も激減している。これは前述したとおり、５年一貫教育に移行しているのも一因と思われる。

（３）学校養成所入学倍率の推移（図５）

平成９年から 18 年の看護師学校養成所における入学倍率の推移をみると、全体的に低下傾向にある。３年課程は大学が 6.8 倍から 4.5 倍、養成所は 5.3 倍から 3.4 倍、短大は 5.6 倍から 2.9 倍になっている。２年課程は短大 2.3 倍から 1.6 倍、高等学校看護専攻科・養成所は 2.7 倍から 1.8 倍になっている。

図５．准看護師・看護師学校養成所入学倍率（年次推移）



高等学校衛生看護科・准看護師学校養成所は平成９年から 2.0 倍前後で推移し、平成 18 年においても 2.0 倍で変わっていない。なお、平成 14 年に 2.0 倍でスタートした５年一貫教育は、平成 18 年は 1.7 倍であった。

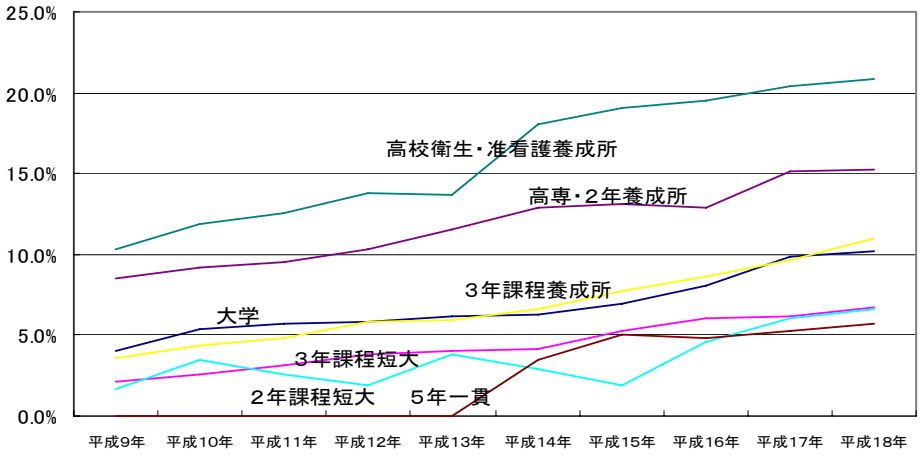
（４）入学男子比率の推移（図６）

全般的に看護職員の学校養成所に占める男子の入学比率は高まっている。平成９年から 18 年における看護師学校養成所において入学した男子

の比率の推移をみると、３年課程は大学が 4.1%から 10.2%で 6.1 ポイント増、養成所は 3.6%から 11.0%で 7.4 ポイント増、短大は 2.2%から 6.7%で 4.5 ポイント増とそれぞれ増加している。２年課程は短大 1.7%から 6.6%で 4.9 ポイント増、高等学校看護専攻科・養成所は 8.6%から 15.2%で 6.6 ポイント増と、それぞれ男子学生の割合が増加している。

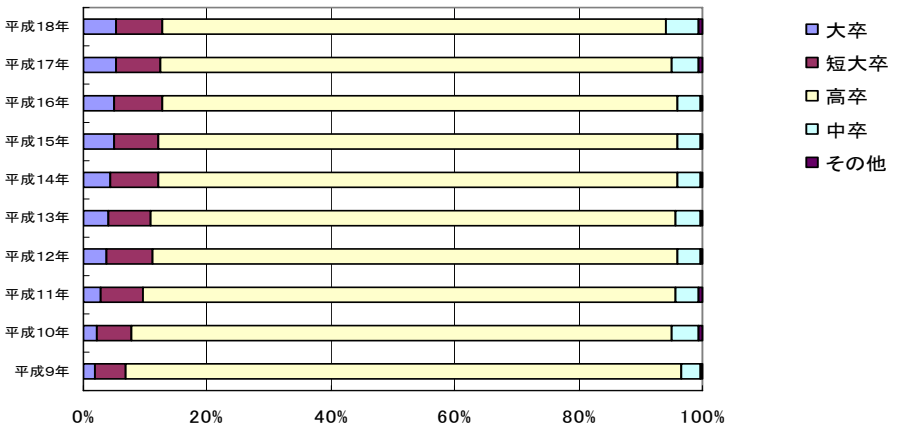
高等学校衛生看護科・准看護師学校養成所は 10.3%から 20.9%で 10.6 ポイント増加しており、高等学校衛生看護科・准看護師学校養成所における男子学生の入学比率は極めて高い。なお、平成 14 年に男子学生入学比率が 3.5%の５年一貫教育は、平成 18 年は 5.7%であった。

図６．准看護師・看護師学校養成所入学男子比率（年次推移）



（５）准看護師養成所における入学者の学歴状況の推移（図７）

図７．准看護師養成所入学者の学歴状況（年次推移）



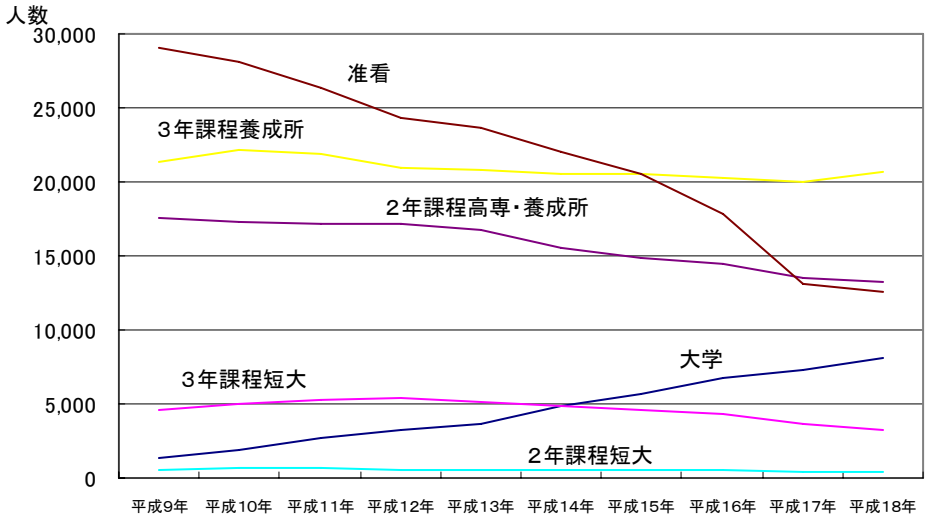
准看護師養成所は入学者の最終学歴が多様であるが、その准看護師養成所における入学者の学歴状況の推移を平成９年から 18 年でみると、中卒が 3.0%から 5.1%、高卒が 89.9%から 81.3%、短大が 5.0%から 7.7%、大学が 1.7%から 5.2%となっている。

前述したとおり、高卒は約９割から８割に多少減少しているものの入学者の大勢を占めている。また、中卒は平成 18 年に 5.1%となっているが、概ね３%の後半で推移し、大卒と短大卒の入学者比率が確実に増加しつつある。

（６）学校養成所卒業生の推移

１）学校養成所の卒業生数の推移（図８）

図８．准看護師・看護師学校養成所の卒業生数（年次推移）



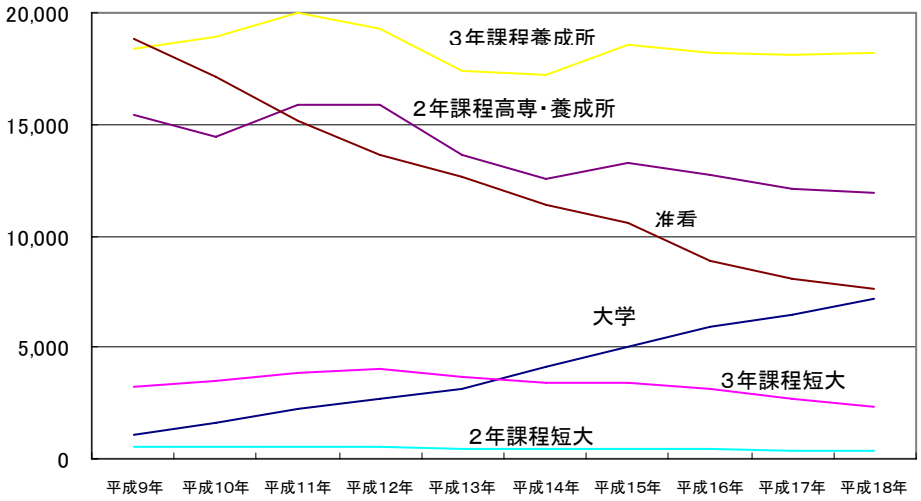
看護職員の学校養成所における卒業者数の推移を平成９年から 18 年でみると、看護師の学校養成所の３年課程では大学が 1,327 人から 8,091 人で 6,764 人の大幅な増加（6.1 倍）、短大は 4,547 人から 3,270 人で 1,277 人の減少（▲28.1%）、養成所が 21,360 人から 20,708 人で 652 人の減少（▲3.1%）となっている。２年課程の短大は 606 人から 440 人で 166 人の減少（▲27.4%）、高校専攻科・養成所は 17,532 人から 13,296 人で 4,236 人の減少（▲24.2%）となっている。

准看護師の学校養成所（高等学校衛生看護科を含む）は 29,050 人から

12,538 人で 16,512 人の大幅な減少（▲56.8%）となっている。
大学の卒業生が 6.1 倍となっているものの、その他の各学校養成所は軒並みに減少し、とりわけ准看護師の減少が著しい。

２）卒業生の看護職員としての就業数の推移（図９）
看護学校養成所卒業生の看護職員としての就業数の推移を平成９年から 18 年でみると、看護師はそれぞれ３年課程も２年課程もともに卒業生の 90%弱が看護師として就業しているので、「図８．准看護師・看護師学校養成所の卒業生数（推移）」のグラフに連動する。
准看護師養成所のカーブが図８と連動しないのは、卒業者の５割から６割が看護職員として就業するが、30～40%の卒業生が進学するためと思われるからである。したがって、看護職員としての就業と進学を加えれば、90%以上になる。

図９．卒業生の看護職員としての就業数（年次推移）

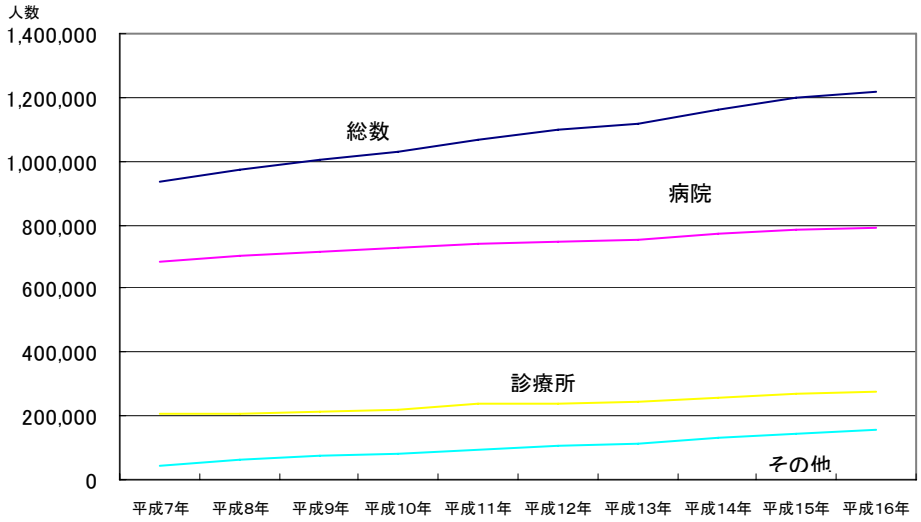


（７）准看護師・看護師就業者数の推移（図 10）
看護職員（准看護師・看護師）の就業場所の推移を平成７年から平成 16 年でみると、総数は 934,162 人から 1,220,529 人となり、286,367 人（30.7%）増加している。就業場所は病院が 684,271 人から 791,016 人となり、106,748 人増加している。診療所は 204,920 人から 275,444 人となり、70,524 人増加している。その他（保健所、介護施設、訪問看護ステーション、学校養成所など）は 44,971 人から 154,066 人となり、109,095

人増加している。

これらを看護職員の構成比率の推移でみると、病院は 73.2%から 64.8%で、8.4 ポイント減少している。診療所は 21～22%で推移している。その他は 4.8%から 12.6%で、7.8 ポイント増加している。すなわち、病院における比率の減少は、その他に移動したものといえる。

図 10. 准看護師・看護師就業者数（年次推移）



（8）データによる概況

1）看護職員の学校養成所数

看護師の学校養成所に関しては、3 年課程は大学の施設数の増加が著しく、短大は激減し、養成所は若干増加している。2 年課程は短大がやはり激減し、養成所は大幅に減少している。これらから看護師の学校養成所に関しては全体として 2 年課程から 3 年課程に軸が移行しつつあり、養成機関としての大学がその存在を主張し始めていることが窺える。

看護師の学校養成所総数をみると平成 9 年が 1,063 校であったものが、平成 18 年では 1,077 校（5 年一貫の 67 校を含む）となり、14 校増加している。

准看護師の養成については、養成所も高等学校衛生看護科もともに激減している。准看護師の学校養成所総数は平成 9 年が 570 校であったものが、平成 18 年では 285 校と半減している。

そこで、准看護師と看護師の学校養成所を加えた総数をみると、平成 9 年が 1,633 校あったものが平成 18 年では 1,362 校（5 年一貫の 67 校を含

む）で271校も減少している。

２）養成力の低下

学校養成所数が１学年の定員に直接的に影響するため、看護師養成の３年課程は大学の定員数の増加がやはり著しく、短大は激減し、養成所は横ばい状態である。２年課程は短大が同じく激減し、養成所は大幅に減少している。

看護師の学校養成所１学年定員をみると平成９年が 51,926 人であったものが、平成 18 年では 54,031 人（５年一貫の 3,515 人を含む）となり、2,105 人増加している。

准看護師の養成については、養成所も高等学校衛生看護科もともに激減している。准看護師の学校養成所の１学年総定員は平成９年が 29,671 人であったものが、平成 18 年では 13,587 人となり 16,084 人（▲54.2%）も減少している。

すなわち、看護職員の養成力の激減は明らかに、准看護師に関わる学校養成所の減少が原因であり、それが直接的に看護職員不足に繋がっていることは否定し難い。

３）注目すべきデータ

①入学生に占める男子学生比率の増加

看護職員の学校養成所の平成 18 年における学生の対入学男子比率をみると、看護師養成の３年課程では大学が 10.2%、養成所が 11.0%、短大が 6.7%、２年課程では短大が 6.6%、高等学校専攻科・養成所が合わせて 15.2%、５年一貫が 5.7%であった。准看護師養成の高等学校衛生看護科・養成所は合わせて 20.9%であった。

この数字を見る限り、男子学生の看護職員に対する意欲はかなり高く、看護職員の男子への更なる窓口の開放が必要と思われる。

②准看護師養成所における入学者の最終学歴の多様化

准看護師養成所は入学者の最終学歴が多様になっており、平成 18 年では高卒が８割の大勢を占めているものの、大卒や短大卒の占める割合が合わせて 12.9%になっている。中卒は３％台で推移してきたが、平成 17・18 年では 4.2%、5.1%と若干増加しつつある。これらの数字から、高校中途退学者や社会人が准看護師のライセンスの取得を目指す側面が窺える。准看護師養成所がこれらの人に窓を開くことは、社会的に見て重要なことと思われる。

２．「日本医師会看護職員の需給に関する調査」について
― 2006年10月調査・2007年5月調査 ―

医療現場での看護職員不足を解消するためには、国による施策の充実が欠かせない。国が看護職員の確保・養成に係る施策を計画するにあたっては、基礎資料とする需給見通しを適正に策定することが非常に重要な意味を持つことになるが、この需給見通しは、過去六回とも現場の実感とは大きく乖離した数値が発表されてきた。この需給見通しについては単なる行政の政策実施のための数字合わせではなく、現実を反映させたものでなくてはならない。本委員会は前期報告書において、この点について厳しく指摘してきたところである。日本医師会としても、数字として表れてはこない地域や医療機関間の不足・偏在をも考慮した上で、看護職員確保対策を国が実施するよう強く主張している。

平成17年12月に公表された第六次看護職員需給見通しでは、平成18年の41,600人の不足が、平成22年には15,900人の不足にまで改善すると見込んだ。しかし、この需給見通し算出には一般病棟入院基本料に新設された７対１入院基本料の看護配置などの要因は全く含まれず、現実には更なる不足が見込まれた。この７対１入院基本料の導入を大規模病院が図ったことにより、看護職員の不足が起り、病棟閉鎖を余儀なくされる中小病院もでてきた。絶対数で不足する看護職員を入院基本料の基準に使うことにより、減床を図る厚生労働省の政策基本が国民の医療環境を悪化させているのである。そこで、本委員会の提案により日本医師会は独自の看護職員需給調査を実施し、その結果を日医総研が報告書「看護職員の需給に関する調査　―2006年10月調査―」として取り纏めた。

この調査によれば、７対１入院基本料の獲得を目指す病院がその手段として看護職員の獲得と病床の削減を検討し、特に、７対１入院基本料の基準達成のために一般病床の２万床以上の閉鎖も検討されている。しかし、この２万床が閉鎖されたとしても、なお、准看護師・看護師が不足するとされている。これは中・大規模病院の急激な看護配置基準の引き上げが原因となっているに他ならないのである。報告書はまた、准看護師・看護師不足の背景には、准看護師課程卒業者の激減がひとつの要因としてあり、

准看護師養成策の練り直しを指摘した。なお、調査結果の詳細については「看護職員の需給に関する調査　―2006 年 10 月調査―」を参照願いたい。また、本調査を補完するものとして 2007 年５月においても簡易な追跡調査を実施したが、詳細については割愛する。

３．ＥＰＡに係る外国人看護師の受入れ問題

（１）ＥＰＡの趣旨と目的

ＥＰＡ（Economic Partnership Agreement ＝ 経済連携協定）は特定の二国間又は複数国間で、域内のヒト、モノ、カネの移動の自由化・円滑化を図るため、水際及び国内の規制の撤廃や各種経済制度の調和等、幅広い経済関係の強化を目的とする協定である。経済のグローバル化の中、ＷＴＯ（世界貿易機関）を中心とする多角的な自由貿易体制を補完するものとされている。わが国の貿易振興の見地から、対外経済関係の発展及び経済的利益の確保を目的として、日本と相手国の構造改革を推進し東アジア共同体の構築を促し、有益な国際環境を形成しようとする国家的な政策（関税撤廃、投資自由化等）である。

（２）各国との交渉状況

このＥＰＡの交渉におけるヒト、モノ、カネの移動の自由化・円滑化の一環として、外国人看護師の日本受入れがその対象となり、最も実現の可能性が高いのはフィリピンであった。平成 18 年９月に協定が締結され、同年 12 月にわが国で国会承認され、当初２年で看護師 400 人、介護福祉士 600 人を受入れることになっていた。しかし、フィリピン国内の政治情勢により国会の承認が遅れるとともに、協定そのものに対する評価が分かれ、わが国への受入れは不透明になりつつあるのが現状である。

この外国人看護師は当該国の看護資格保有者で一定年限の実務経験を有し、日本人と同等以上の報酬をもって日本に受入れることになっているが、日本語教育、国家試験、資格取得前の就労と在留資格、資格取得後の就労等々問題が山積している。なお、平成 18 年 11 月 28 日のインドネシア大統領来日により、インドネシアとのＥＰＡが大筋で合意され、翌年の８月 20 日ジャカルタで両国の署名が行われたが、協定成立は今後になるが、看護師等の受入れの枠組みはフィリピンとほぼ同様である。

（３）外国人看護師受け入れに関する日本医師会の見解について

日本医師会としては「日比経済連携協定で決まったフィリピン人看護師、介護福祉士の候補者受入れについての協定内容に反対するものではないが、本来これらの医療関係職種は国が責任をもって養成することが基本と考える。今回の協定が批准され、実行に移されたとしても日本の看護師不足の解決策とは到底なり得るものではないことを指摘したい」としている。

また、「国家間の協定に基づく措置のため、フィリピン人看護師らを受け入れる実習病院については一定の基準を満たすもの、すなわち現在の看護学生を受け入れている施設基準に準ずることが必要である。さらに、本人と施設とのマッチングにおいて問題になるのが地域差である。給与については都市と地方で格差があるので、生活指数を取入れるなど、諸々の要素を勘案すべきである」としている。

本委員会としても、ＥＰＡによる外国人看護師等の受け入れについては、日本医師会の基本的な考えに賛意を示すものであるが、看護師不足対策としてではなく、国家資格を取得した看護師は日本人、外国人の違いを問わずに受け入れるべきものと理解している。

４．看護基礎教育のカリキュラム改正と看護職員の需給問題

（１）看護職員の基礎教育充実について

少子高齢社会による人口構造や疾病構造の変化に対応し、患者に安全・安心で質の高い医療提供を可能にするためにも、看護職員の基礎教育充実の必要性は十分に理解し得るところである。このような状況の中、前カリキュラム改正から10年経過したとして、厚生労働省は「看護基礎教育の充実に関する検討会」を立ち上げた。第１回会議を平成18年３月29日（水）に開催し、看護をめぐる現状と課題、保健師教育・助産師教育・看護師教育のそれぞれの現状と課題、充実するべき教育内容並びに専任教員の資質の向上、臨地実習の方法など、平成19年３月23日（金）の第９回に亘って検討を行い、平成19年４月20日付けで報告書を公表した。

その報告書の内容として、保健師教育については従来の21単位（675時間）以上から23単位（745時間）以上とし、地域看護学12単位、疫学2単位、保健統計学2単位、保健福祉行政論3単位、地域看護学実習4単位以上を修得するものとした。助産師教育は従来の22単位（720時間）以上から23単位（765時間）以上とし、助産学実習９単位以上を修得するものとした。

看護師教育（３年課程）は単位数の総計を97単位とし、時間数は総計3,000 時間としているが、分野ごとの配分については養成所がそれぞれの実状に応じ、弾力的に設定できるようにした。ただし、単位と時間数の考え方は、これまでと同様である。なお、２年課程は３年課程の改正内容に準拠して、カリキュラム改正を行うこととしている。

このカリキュラム改正は平成20年４月１日に施行されるが、その適用は平成21年度の入学生からとなっている。ただし、２年課程の看護師教育については施行が平成21年４月１日で、平成22年度の入学生から新カリキュラムが適用されることになっている。

前述したとおり、看護職員の基礎教育充実は必要である。しかし、教育の充実には教員の資質の向上も欠かせないことを十分に考慮に入れるとともに、現場の自由裁量度を高めて、学校ごとの特色のある教育が行われるよう、医療現場と教育に乖離がないように情報交換を行うことが重要である。

また、看護職員の養成については必ずしも看護基礎教育の充実のみの問題ではなく、看護職員の需給バランスが十分に取れているかが非常に重要な問題である。医療現場においては常に看護職員不足が叫ばれ、今日に至っている。教育年限の延長やカリキュラムの過密化などにより、その意図とは逆に看護職を目指す者達の門戸を狭める結果を招くべきではない。各地の医師会は自らこの問題に取り組み、准看護師・看護師養成所を運営してきたが、それを維持・経営していくことがますます厳しい状況になっている。

患者に良質な医療を提供する体制の確立および医療の安全を確保するには准看護師、看護師の確保は必須事項である。この看護職員の不足は准看護師および看護師養成所の減少等々の問題が原因になっている可能性があることを忘れてはならない。

（２）准看護師課程カリキュラムの単位制導入について

准看護師は地域の第一線の医療現場で重要な役割を果たしており、療養や在宅看護の分野での活躍も大きくなっている。高齢社会の進展により、医療・介護を必要とする者のさらなる増加が予想される。また、看護職を志す社会人、特に年齢の高い者にとって、准看護師資格取得の機会があることは非常に価値あることであり、そういった意味でも、准看護師養成所の意義は広く社会に認識され、評価されてよい。

これらを踏まえて、本委員会は前期の報告書（平成 17 年度）において准看護師教育の充実をはかるために、「学校・教員の裁量の拡大」「入学者の高学歴化」を背景とする准看護師課程カリキュラムへの単位制の導入を提言した。

なお、日本医師会が本委員会の提言を受け、舛添厚生労働大臣宛に平成19年11月14日付の「准看護師課程カリキュラムへの単位制導入に関する要望」を提出し、本件の速やかな実施を陳情したことについて、本委員会としては高く評価し感謝するものである。

本委員会が纏めたこの提言は、現場の教員の協力を得て、准看護師課程の更なる充実を目指してまとめたものであり、本委員会としては、国が医

療に携わる者の危機意識と、現場の教員たちの熱意・声を真摯に受け止め、准看護師養成所の運営環境の整備に早急に取り組むべきと考えている。

５．看護職員確保のための具体策

地域医療を支える看護職員を確保するために、地域医師会自らが大きな負担と犠牲の下に准看護師・看護師養成に携わっているが、厳しい財政状況の中、止む無く閉校するケースも多く、養成力の脆弱化が懸念される。養成力の脆弱化が地域医療に甚大な影響を及ぼすことは明白であり、国は医療関係職を養成するには相応の費用がかかるということを再認識し、これまで以上に補助金などの財政支援を続けるべきである。また、これについては日本医師会と地域医師会が一体となって看護職員養成に関する理解を求めていく必要がある。

看護職員の養成に向けては医療現場における看護職員の需給バランスを考慮しなければならない。看護職員養成に関しては養成所も全体の定員も減少傾向にあり、またその他の要因においても第六次看護職員需給見通しが現実を反映しているとは言い難い。

そこで、現行養成所運営の支援、入学定員増や新設など看護職員充足対策実施は当然のこととして、それとは別に現状における対策を次に示す。

（１）教員の資質の確保と向上

看護職を目指す者への教育を充実させるには、養成機関における教員の一定レベルの資質は必要不可欠である。また、常にその資質の向上を目指すことを可能とするようシステム化することが求められる。

（２）通信教育制度の充実

現行制度においては実務経験が 10 年以上の准看護師は２年課程通信制により、看護師国家試験の受験資格を得る。第 95 回看護師国家試験の試験結果を見るに、２年課程通信制は 84.1％の合格率となっている。この国家試験の合格率の高さから、通信制による教育の有効性が窺える。そこで、通信制の受講要件である年限をある程度緩和するなどにより、看護職に熱意を持つ者への門戸をより広げるべきと考える。また、通信教育そのもののあり方としても、インターネットのブロードバンドや衛星放送を活用するなどして、教育内容の充実にも傾注すべきである。

（３）看護職員復職希望者へのプログラム

看護職員を経験しながら事情により一旦職を辞し、再度、看護職員に復職しようと希望するものに対しては、医療現場にスムーズに適応可能とするための確固たるプログラムを設けるべきである。これにより、看護職員の掘り起しがより現実的になる。

（４）男子看護職員志望者の採用促進

看護職員の資格は男女の別なく獲得可能であるが、当該資格は女性に偏って考えられがちである。そこで、男性がより看護職員を目指しやすくする環境を整備することにより、看護職員の充足対策とすべきである。

（５）准看護師養成の充実

平成 18 年における准看護師養成所入学者の内訳を見ると、中卒 5.1%高卒 81.3%、短大卒 7.7%、大卒 5.2%、その他 0.8%と多様になっている。特に、高卒以上の入学者の中には社会経験を有する人も多いと考えられる。一度社会に出た人が看護職に関心を抱き、看護職員という新たな道に挑戦しようとすることは、ある意味、患者にとっても医療関係者にとっても貴重なことと考えられる。限られた人的資源の中で、社会経験を有し看護職に意欲をもって望む人々に門戸を開くことは、社会的な意義も深いものである。これらの観点からも、現在減少しつつある准看護師養成に歯止めをかけ、拡大方向へ前進することが望まれる。

第Ⅱ章　助産師の確保へ向けて

１．助産師不足の現状

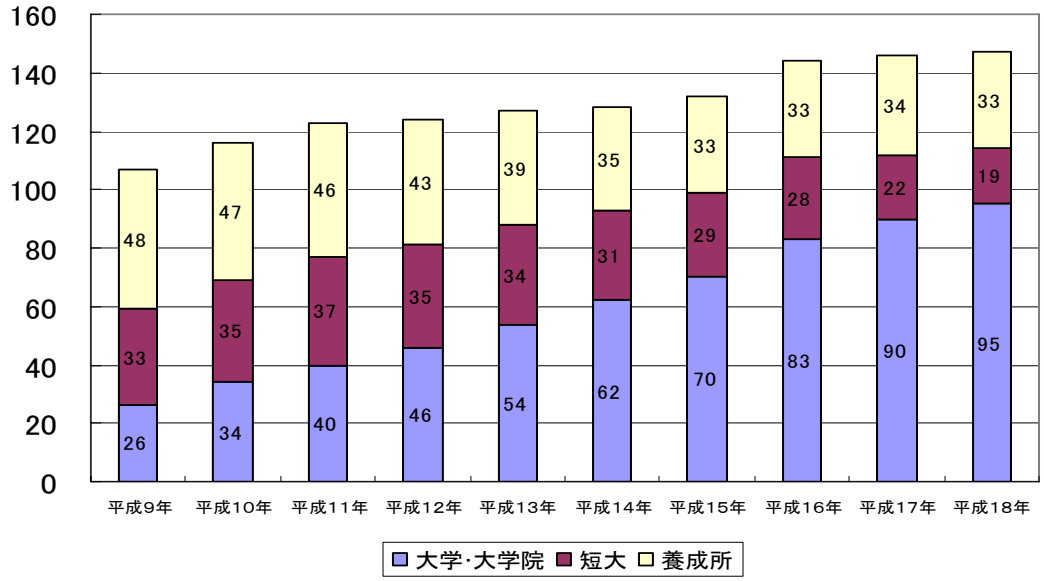
ここでは助産師の養成、就業、国家試験の合格の各状況に係わるデータを年次推移でみることにより、助産師不足問題点の原因を探り、さらには明らかにし、確保対策を探る基礎としたい。

（１）助産師学校養成所数の状況

１）助産師学校養成所数の推移（図 11）

助産師を養成する学校養成所の施設数について、大学・大学院、短大、養成所のそれぞれの平成９年から平成 18 年までの期間で推移をみてみると、大学・大学院は急激な増加傾向であり、平成９年では 26 校であったが、平成 18 年では 95 校になり、69 校増加している。短大は減少傾向で、平成９年に 33 校あったものが平成 18 年では 19 校となり、14 校減少している。同じく養成所も減少傾向で、48 校から 33 校となり、15 校減少している。したがって、大学・大学院の 69 校の増加が短大、養成所の合計 29 校の減少を吸収して、結果的に 40 校の増加となっている。

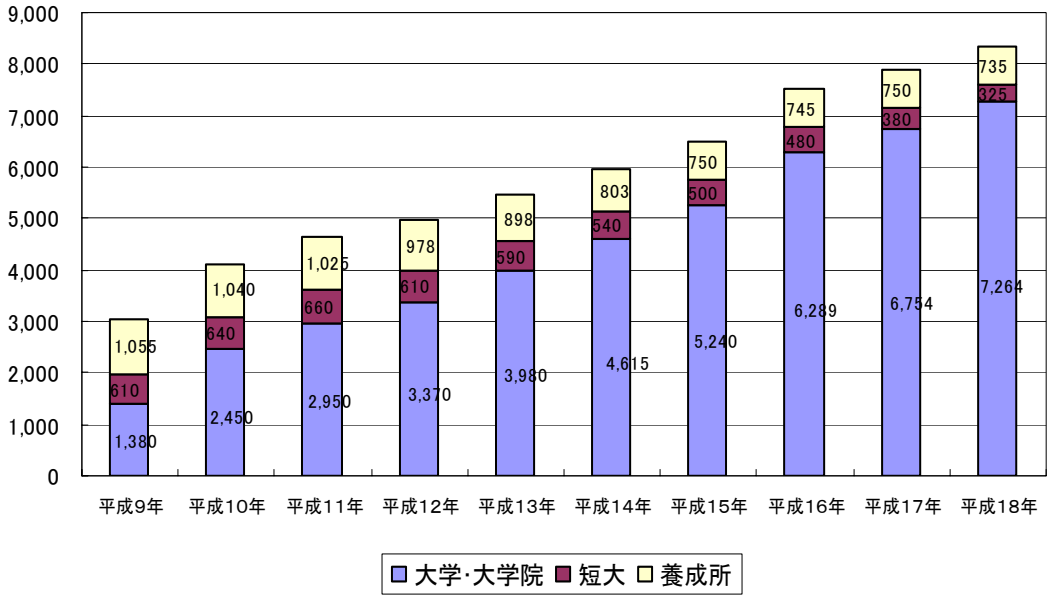
図 11．助産師学校養成所数（年次推移）



２）助産師学校養成所の１学年定員数の推移（図 12）

助産師の学校養成所における１学年の定員数について、大学・大学院、短大、養成所のそれぞれの平成９年から平成 18 年までの期間で推移をみてみると、大学・大学院は平成９年では１学年定員数が 1,380 人であったが、平成 18 年では 7,264 人で 5,884 人の激増、5.3 倍になっている。短大、養成所はともに施設数が減少しているのに伴い、１学年定員数も減少しており、短大は平成９年が 610 人であったが、平成 18 年では 325 人と半減している。同じく、養成所では 1,055 人であったものが 735 人と３割減となっている。しかし、大学・大学院の 5,884 人の激増が短大、養成所の減少を吸収して、結果的に総定員数は 5,279 人の増加で、平成９年の 2.7 倍となっている。

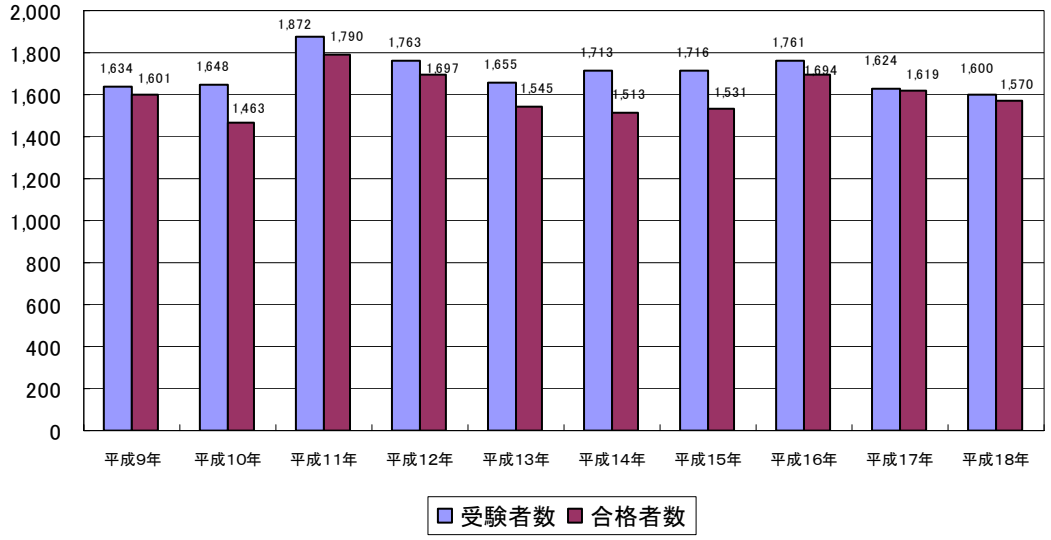
図 12. 助産師学校養成所１学年定員数（年次推移）



（２）助産師国家試験合格の状況（図 13）

助産師の国家試験の受験者数と合格者について、大学・大学院、短大、養成所のそれぞれの平成９年から平成 18 年までの期間で推移をみてみると、受験者数は平成 11 年に 1,872 人、平成 14、15 年と 1,700 人を僅かに上回っている他は 1,600 人台で推移している。また、合格率は平成 10、14、15 年が 90%を僅かに下回っているが、他は大体 90%の後半であり、非常に高い合格率となっている。したがって、毎年、1,600 人程度の合格者が輩出されていることになる。

図 13. 助産師国家試験合格状況（年次推移）

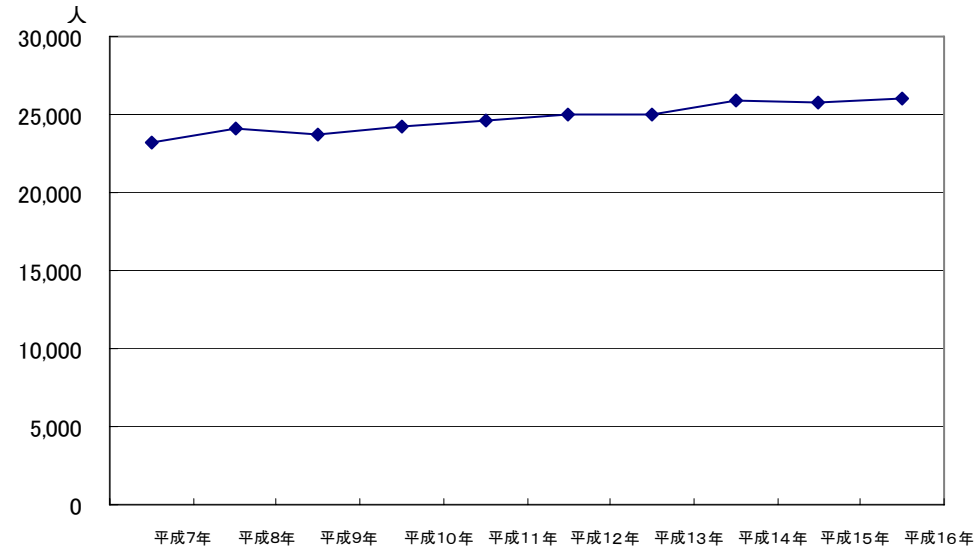


（３）助産師の就業状況

１）助産師の就業総数の推移（図 14）

助産師が実際に医療現場に就業している状況を就業総数でみてみると、平成７年における総数は 23,144 人、９年後の平成 16 年では 26,040 人となり約 2,900 人の増加があるものの、図 14 の年次推移の折れ線グラフをみると分かるとおり、年間約 300 人程度の緩やかな増加のカーブが描かれている。

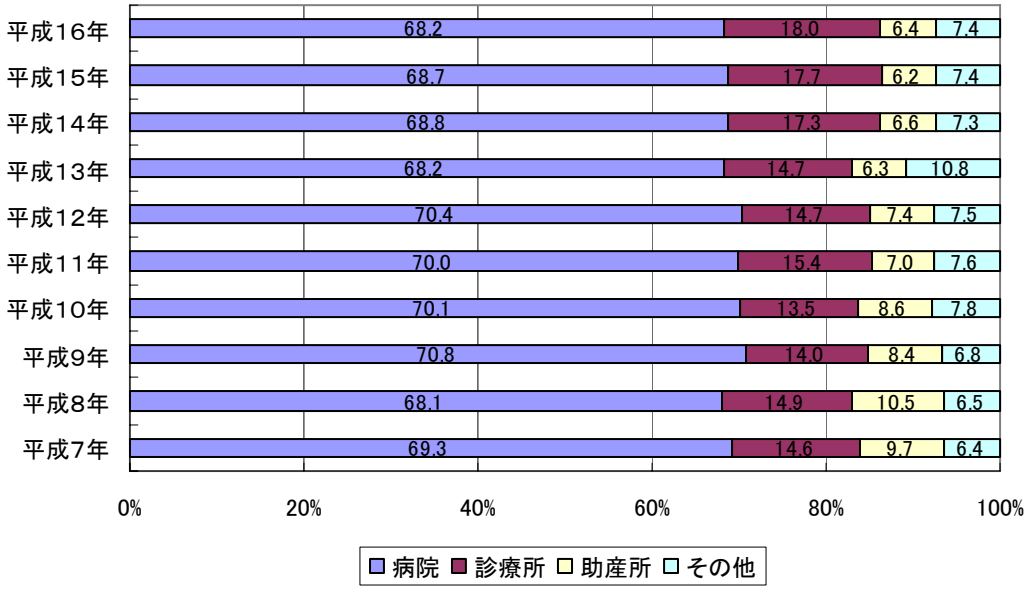
図 14. 助産師の就業総数（年次推移）



２）助産師の就業場所の推移（図 15）

助産師の就業場所を病院、診療所、助産所、その他の区分でその構成割合をみてみると、病院へ就業している助産師の割合は 70%弱で安定して

図 15. 助産師の就業場所（年次推移）



注）その他とは保健所、市町村、社会福祉施設、事業所、学校養成所･研究機関等。

いる。診療所は平成７年が 14.6％、平成 16 年では 18.0％で 3.4 ポイント増加している。助産所は平成７年が 9.7％で平成 16 年では 3.3 ポイント減少している。

（４）データによる概況

これらのデータを基に、助産師不足の問題点の推測を試みる。まず、助産師養成のための学校養成所数は短大、養成所の数は減少するものの、大学・大学院の増加により、学校総数としては年々確実に増加している。同じく、助産師学校養成所の１学年の定員を見ると、大学・大学院の定員激増により、短大、養成所の減少をカバーして余りあるものとなっている。因みに、平成 18 年における 1 学年定員の総数は 8,324 人である。

しかし、助産師の国家試験の受験者数をみると、毎年、およそ 1,700 から 1,600 人台で推移している。これは、国家試験の合格率がいくら高率であっても、毎年 1,600 人程度の助産師ライセンスを有するものが輩出されるに過ぎないことを意味するのである。学校養成所は平成９年と比較すると平成 18 年には 40 校増加して 147 校となり、平成 18 年の 1 学年定員総数は 8,324 人になっていながら、国家試験の受験者数が 1,700 から 1,600 人台、合格者が 1,600 人台で推移していることには大きな乖離がある。ここにすべての問題があると思える。

２．助産師確保に関する基本的考え方

産科に関わる有床診療所、病院における助産師不足は、産科医の不足に伴って社会問題化している。この助産師不足問題の根源は助産師の絶対数の不足であって、それ以外の何ものでもない。この問題を解決するには現状で必要とされている最低限度の助産師数を確保することであって、それには現時点における助産師の養成数を増やす以外に方策はないといえる。

そして、助産師の養成は基本的に国の責任において行うべきことであり、助産師の養成を少子化対策の重要な一環と捉えて、その養成策の抜本的な

見直しを図るべきである。すなわち、先ほども指摘したとおり、学校養成所の1学年定員総数8,324人と国家試験の受験者数1,700から1,600人台に大きな乖離がある問題を早急に解決すべきことと考える。

また、医師会自らも積極的に助産師を養成することは、この問題の解消を図ろうとする真摯な姿勢として必要なことと理解している。この観点から、日本医師会は医師会立看護養成所に定時制助産師養成コース開設の可能性を模索し、平成18年10月より厚生労働省医政局看護課と協議を重ねた。その結果、設置者が必要書類（計画書、設置・施設設備事業計画）を提出してから指定・承認書を受理するまでに最低1年を必要とするが、通知により平成20年度に助産師養成所を設置する者に限り、平成19年3月15 日までに提出期限を延期された。同じく保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部が改正になり、異なる時間帯に授業が設定されているならば、看護師学校養成所の普通教室、図書館、実習室を助産師コースと共用することが可能になった。また、平成19年度より国の予算に助産師養成所（定時制）開校促進事業が新設され、助産師養成所（定時制）の開校に補助金が出されることになった。これらを受けて、長崎県、愛知県、群馬県の医師会立看護師学校養成所および東京都下の助産師会の計4ヵ所が助産師養成コースの併設を決定し、平成20年4月開校を目指して準備に入った。

３．助産師確保のための具体策

先の「１．助産師不足の現状」におけるグラフで確認されているが、助産師養成の養成力は学校数、1学年定員数から分かるとおり、大学・大学院の1学年定員の7,264人の枠が適正に運用されていれば、毎年、8,000人からの国家試験合格者が輩出されると思われる。国がこの問題を早急に解決すれば、助産師確保問題に大きな光が見えるものと考える。

おわりに

本委員会は、平成 16・17 年度においては「地域における看護職員の確保方策と医師会の役割」、そして、今回、平成 18･19 年度においては「看護職員の不足・偏在とその対策」と２期に亘って看護職員の不足・偏在問題に関する諮問を受け、その現状と対策について検討してきた。このように２期に亘って同様の諮問が続いたことは、如何に看護職員の不足・偏在が深刻であるかを物語っている。医療現場における看護職員の不足･偏在は慢性化しており、残念ではあるが、本委員会としても簡単に解決できる問題ではないことを認めざるを得ない状況である。特に、平成 18 年４月の診療報酬改定において導入された「７対１入院基本料の看護配置」はこれに拍車を掛けたとしか言いようがなく、厚生労働省の施策の一貫性のなさの査証とも言える。しかし、本委員会はこの重要課題に真摯に向き合い、弛まぬ解決への道筋の検討を継続するつもりであるし、日本医師会にあっては関係省庁にその改善を継続的に要望していくことが求められるところである。本委員会は報告書中の“はじめに”および“第Ⅰ章の２”において、看護職員需給調査に関する疑義を示したところであるが、厚生労働省がそれを受け入れ、修正することは期待できない。厚生労働省が修正を受け入れないのであるならば、日本医師会が医療現場の現実を反映したより正確なデータを獲得し、それを示すことにより、厚生労働省に働きかけることが現実的と思われる。また、看護職員の確保対策に資するためにも、看護職員の数および移動の実態を把握可能とするよう、医師・歯科医師・薬剤師と同様に氏名、住所、その他を厚生労働大臣に届け出する「届出制」にすべきと考える。

そして、前述したとおり、本委員会は２期に亘ってこの問題を検討してきたが、その側面には看護職員の候補者となり得る若年人口の減少の問題があり、さらには新人看護職員の早期離職の問題もある。これらのことを勘案した場合、看護職員の不足・偏在は徐々に改善されるとしても、劇的に改善されることについては期待できない。そうであるならば、我われとしては視点を変える必要もあるのではないだろうか。

その一つは、准看護師養成の再評価である。「第Ⅰ章の５．看護職員確

保のための具体策」でも示したとおり、准看護師は制度創設当初の目的と異なり、現状では一度社会に出た人々が新たな挑戦を行う機会を与える場ともなっている。重ねて述べるが、限られた人的資源の中で、社会経験を有し看護職に意欲をもって望む人々に門戸を開くことは、社会的な意義も深いものである。また、准看護師は地元定着率が高いとも言われており、その意味において、地域偏在を防ぐことにもなるのである。

さらなる方法としては、全体として看護職員の量的変化が緩慢かつ期待薄であるならば、その問題を質的に変化させることにより、それを補うことも解決のための一手段ではないだろうか。具体的にいうならば、それは看護職員の役割、業務範囲を見直すことである。これにより、限られた人的資源を有効に活用できるのではないかと考える。医療従事者の一員として看護職に携わる看護師、准看護師、看護補助者のそれぞれが行える業務の範囲を合理的にかつ連携をスムーズにすることは、看護職員間だけではなく、勤務医の業務量を軽減するなど医師確保にも繋がっていくと思われる。本委員会からは、僭越ではあるが、今回の報告書に加え、次年度以降に検討すべき課題を提案させていただきたい。