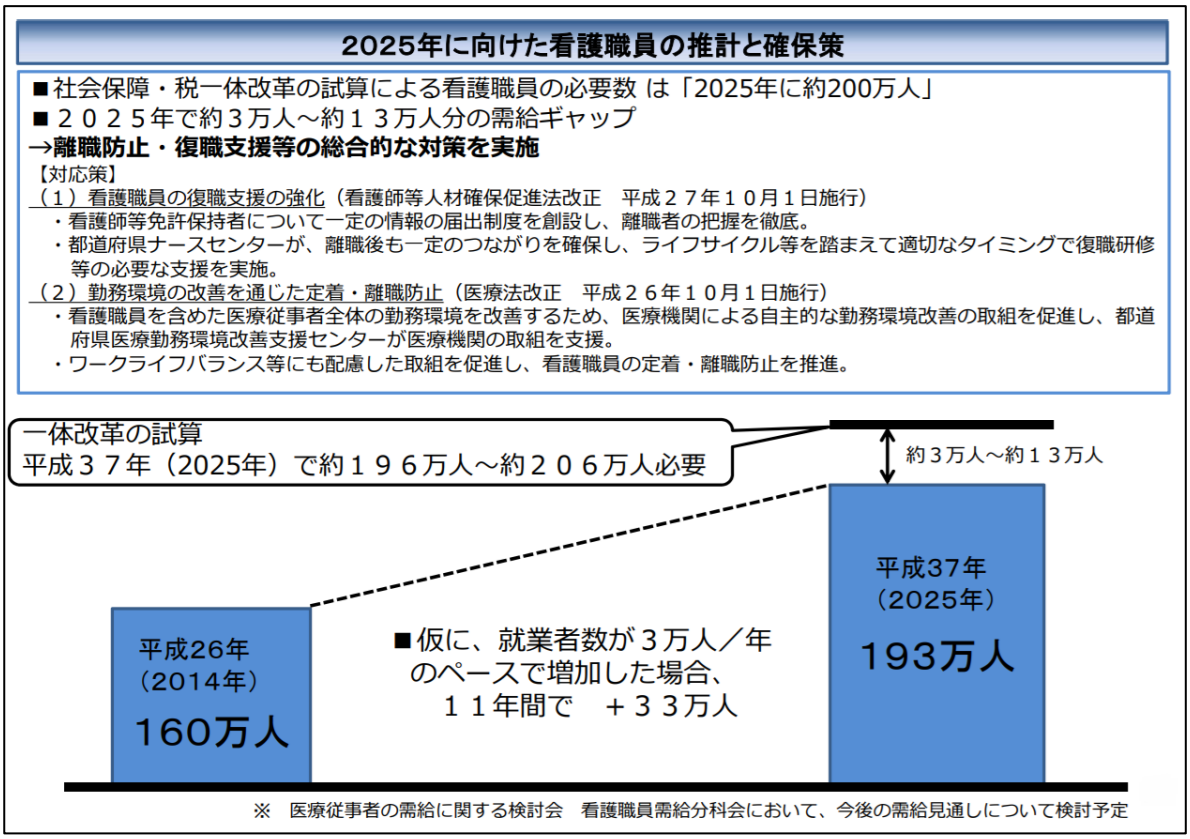
看護職員不足に対する保団連提言

２０１８年２月１１日
全国保険医団体連合会　第２回理事会

第１章　看護職員不足の実態

１．社会保障・税一体改革の試算でも、2025 年に３万人から 13 万人不足

2016 年３月開催の「看護職員需給分科会」に提出された資料によると、社会保障・税一体改革の試算で「2025 年に必要な看護職員数」が約 196 万人～約 206 万人とされる一方で、仮に就業者数が年３万人のペースで増加したとしても 2025 年の就業看護職員は 193 万人と推計され、約３万人から 13 万人が不足するとされています。



※医療従事者の需給に関する検討会「看護職員需給分科会」（平成 28 年 3 月 28 日）　資料

２．「2025 年に必要な看護職員数」そのものが果たして妥当か

「2025 年に必要な看護職員数」そのものが果たして妥当かという問題もあります。

そもそも地域医療計画で推計された 2025 年の病床数は、現在の受診抑制が今後も続くことを前提としています。しかし、入院も含めた受診抑制はなくすべきであり、それを前提に病床数も医療従事者の予測も行うべきです。

病床機能報告では、2015 年の一般病床と療養病床の合計 133.2 万床に対して 2025 年の必要病床数は 119 万床となっています。しかし、社会保障・税一体改革の「医療・介護における長期推計」（2011 年６月）の現状投影シナリオでは、2025 年の１日当たり利用者数

は一般と療養で 128 万人となり、病床稼働率を勘案すると 154 万床が必要で、さらにこれ以外に介護療養型医療施設と老健施設 75 万人分が必要とされています。加えて在宅や施設の患者を看護する看護師や病児保育所等の保育所の看護師もこれまで以上に必要です。

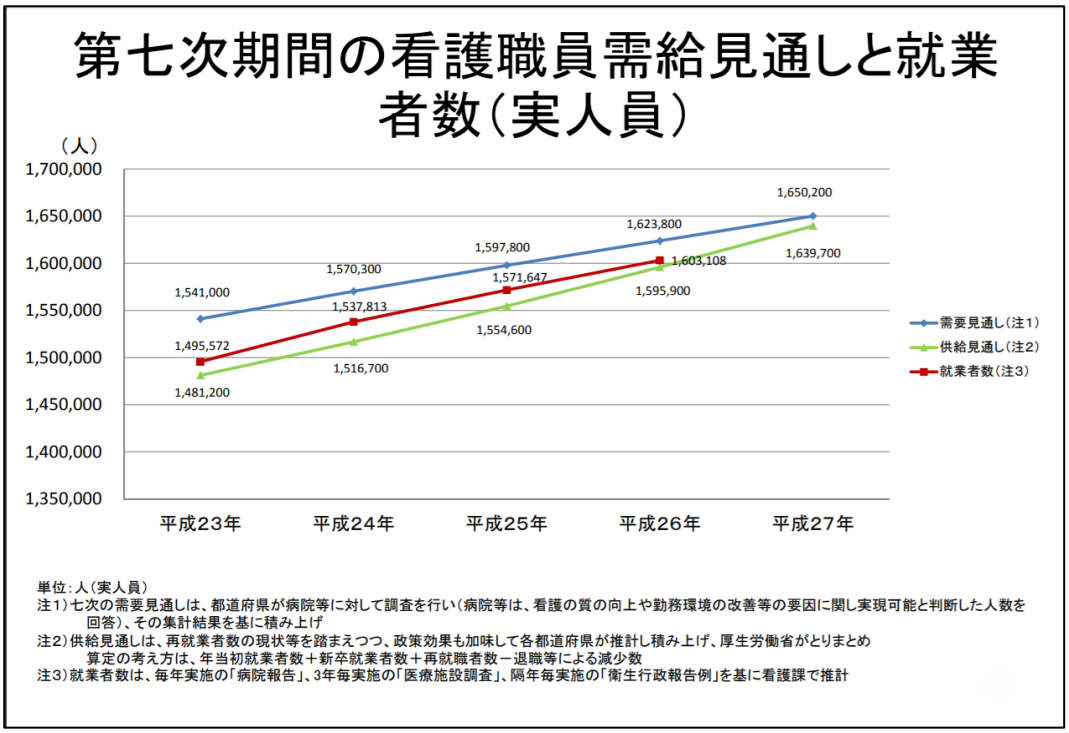
医療・医学の発展を反映させていくことは重要ですが、少なくとも入院患者を地域で対応できるだけの準備が整っていないまま、追い出すことを前提にすべきではありませんし、受診抑制をそのままにすべきではありません。

	病床機能報告			現状投影シナリオ※	
	2015 年 7 月	2025 年 7 月	病床差		
高度急性期病床	16.9 万床	13.1 万床	▲3.8 万床	19 万人≒23 万床	
急性期病床	59.3 万床	40.1 万床	▲19.2 万床	49 万人≒59 万床	
回復期病床	12.9 万床	37.5 万床	＋24.6 万床	29 万人≒35 万床	
慢性期病床	29.1 万床	28.4 万床	▲0.7 万床	31 万人≒37 万床	
				小計	128 万人≒154 万床
休眠病床	8.7 万床	－	▲8.7 万床		
介護療養病床	6.3 万床	介護医療院等へ	▲6.3 万床	介護療養 老健施設	75 万人
合計病床数	133.2 万床	119.1 万床	▲14.1 万床	134 万人≒161 万床（老健除く）	

※　現状投影シナリオは、１日利用者数×1.2 倍で病床数を計算。合計病床は介護療養を 6.3 万床で計算

３．看護職員の需給見通し

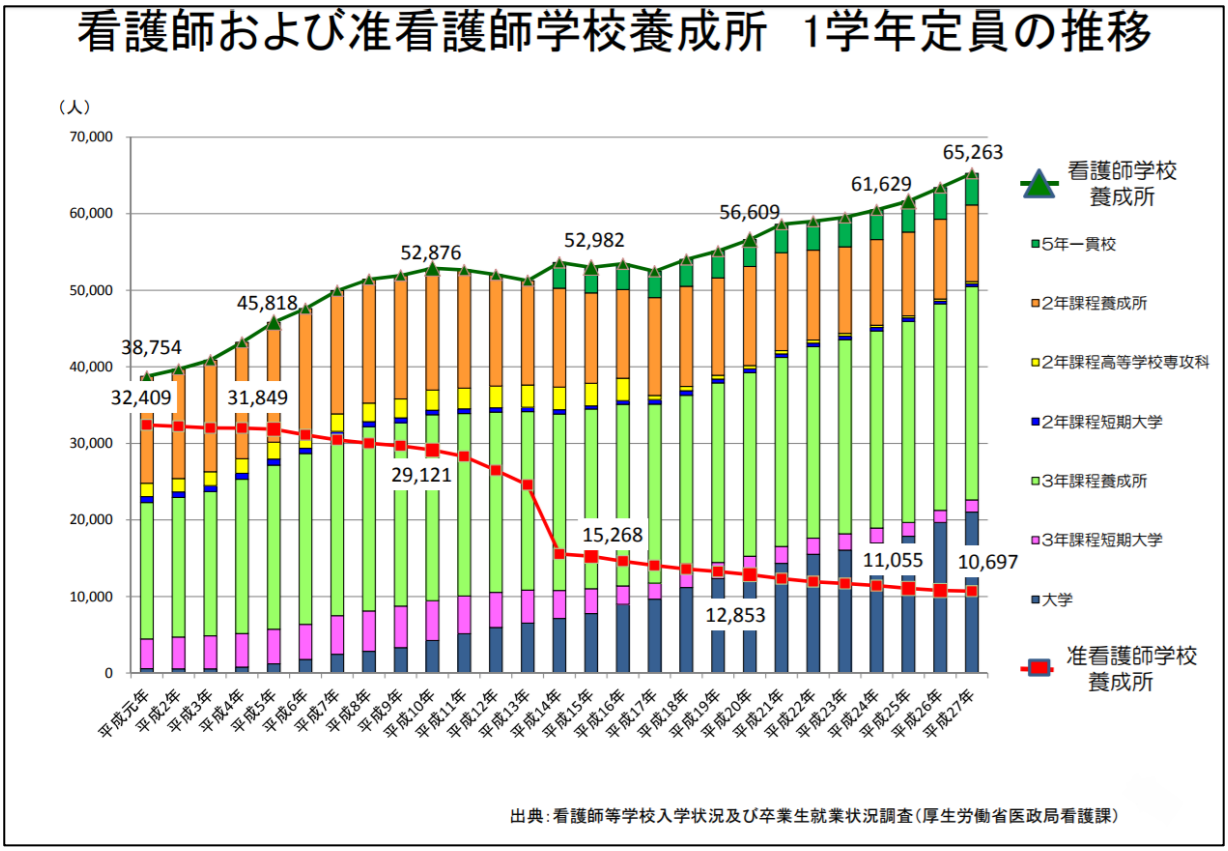
第７次の看護職員需給見通しと、従業者数を見ると、「供給見通し」と、実際の「就業者数」は、平行線のままで推移しています。



※医療従事者の需給に関する検討会「看護職員需給分科会」（平成 28 年 3 月 28 日）　資料

平成 27 年の看護学校等の１学年の定員は 65,000 人となっています。平成 24 年時点の

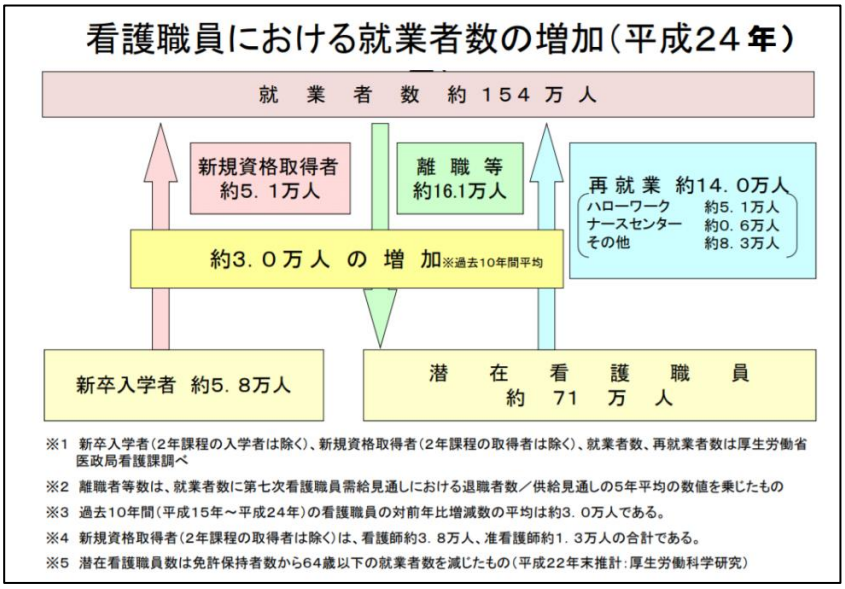
就業者数の資料によると、入学者 5.8 万人に対し資格取得者 5.1 万人ですので、現在はもう少し新規の資格取得者が多いと想定されます。なお、文部科学統計要覧（平成 29 年版）によると平成 28 年の高校卒業者数は約 106 万人です。現在の看護学校等の定員は高卒者の６％程度ですがさらに増やすことが必要です。



※医療従事者の需給に関する検討会「看護職員需給分科会」（平成 28 年 3 月 28 日）　資料

一方、平成 24 年時点での新規就業者は 5.1 万人、潜在看護職員や転職を含めた再就職は年間 14 万人ですが、離職者は約 16.1 万人です。

差し引き、約３万人の就業看護職員が毎年増加しているものの、看護職員の需要も毎年 25,000 人以上増加しているため、看護職員不足は 2025 年になっても解決しません。



※平成 26 年 12 月 1 日第 1 回看護職員需給見通しに関する検討会資料

なお、14 万人の再就職のうちハローワークが 5.1 万人、ナースセンターが 0.6 万人で、残りの 8.3 万人が民間の職業紹介事業や医療機関の直接募集や有人からの紹介です。

第２章　診療所における看護職員の重要性

より良い医療を提供するためには、看護職員の力が重要です。看護職員不足は中小病院でも深刻ですが、「無床診・有床診」を対象にした看護職員不足問題での調査と対策は行政でもほとんど取り組まれていません。

このため、保団連では診療所を対象にしたアンケートに取り組むこととし、2017 年７～８月に 42 協会の協力で原則として会員の医科診療所の 30%を対象に実施しました。有効回答は 1953（有効回答率 13.8%）で、アンケートの概要は次の通りでした。なお、調査結果は、下記アドレスに掲載しています。

https://hodanren.doc-net.or.jp/news/tyousa/171115_nrs_anke_ir.pdf

１．無床診療所の看護職員雇用状況

① 94%を超える無床診が看護職職員を雇用しており、平均で正職 2.3 人、パート 1.5 人雇用であった。

② 「看護職員が足りてない」との回答は、無床診療所の 21.5%であった。しかし、これは調査時点での充足状況である。従って、長期的に見ればさらに看護職員確保問題が大きな課題である。

無床診療所の看護職員雇用状況						
有効回答数	無床診の看護職員雇用状況			無床診の看護職員充足状況		
	あり	なし	NA	足りている	足りてない	NA
1,669 (100%)	1,570 (94.1%)	83 (5.0%)	16 (1.0%)	1,266 (75.9%)	359 (21.5%)	44 (2.6%)

有効回答数	無床診の看護職員雇用数(有効回答1医療機関平均)					
	看護師		准看護師		合計	
	正職	パート	正職	パート	正職	パート
1,570	1.32 人	1.00 人	0.93 人	0.55 人	2.25 人	1.55 人

２．有床診療所の看護職員確保状況

① 有床診では、平均で正職 8.8 人、パート 2.8 人を雇用している。

② 「看護職員が足りてない」と回答は、有床診の 40.4%であった。これも調査時点での充足状況のため、長期的に見れば看護職員確保問題はさらに大きな課題となる。

有床診療所の看護職員雇用状況						
有効回答数	有床診の看護職員雇用状況			有床診の看護職員充足状況		
	あり	なし	NA	足りている	足りてない	NA
267 (100%)	247 (92.5%)	1 (0.4%)	19 (7.1%)	154（57.7%）	108 (40.4%)	5 (1.9%)

有効回答数	有床診の看護職員雇用数(有効回答1医療機関平均)					
	看護師		准看護師		合計	
	正職	パート	正職	パート	正職	パート
247	4.87 人	1.60 人	3.89 人	1.17 人	8.76 人	2.77 人

３．募集効果が高い「ハローワーク」と「職員からの紹介」（全診療所）

直近１年間の看護職員の募集方法と募集効果に関する質問では、「効果あり」の実数で「ハローワーク」が最も多く、「効果あり」割合で「職員からの紹介」が最も多かった。

直近1年間の看護職員の募集方法と募集効果(診療所全体)				
方法	実施	効果あり	効果なし	不明+NA
1. ハローワーク	1,009	520(51.5%)	330(32.7%)	140+19(15.8%)
2. 有料職業紹介所	501	211(42.1%)	118(23.6%)	167+5(34 .3%)
3. 職員からの紹介	488	265(54.3%)	98(20.1%)	115+10(25 .6%)
4. 新聞やタウン誌など	484	137(28.3%)	199(41.1%)	140+8(30.6%)
5. ナースバンク	470	79(16.8%)	224(47.7%)	161+5(35.3%)
6. 自院のホームページ	431	72(16.7%)	163(37.8%)	191+5(45.5%)
7. インターネット求人サイト	376	73(19.4%)	129(34.3%)	172+2(46.3%)
8. 自院の掲示板・看板など	367	50(13.6%)	137(37.3%)	167+13(49.0%)
9. 看護学校への紹介依頼	288	44(15.3%)	81(28.1%)	151+12(56.6%)
その他	56			

４．有料職業紹介所の問題事例（自由記載欄）

①　有料職業紹介所の問題事例について、３６８診療所から意見をいただいた。うち、４診療所からは問題はないとの記述があったが、その他は全て問題を指摘する意見であった。

②　問題事例として、次のような点が指摘された。

ア. 紹介手数料が著しく高い。
イ. 短期間で職場を転々とさせて、仲介料を稼ぐ業者がいる。
ウ. 紹介する看護職員の身元確認などがいい加減である。
エ. 有料職業紹介所の仲介料などの条件が、看護職員には知らされていない。
オ. 診療所がハローワークに出した求人を見て、紹介の Fax や Tel がしつこくある
カ. 雇用している職員に、紹介の連絡をしてくる。

③　携帯等を使って簡単に就労斡旋を行う有料職業紹介所が増加する一方で、ナースバンクやハローワークの利用者が減り機能しなくなっているとの指摘があった。

④　業者紹介が主流となることで、転職することへの抵抗が少なくなり、業者紹介で転々としている看護師が多々いる。しかし、転職する事が看護師のスキルアップにはつながらず、転職を繰り返すことでメンタル不調に陥る場合もある。自分で仕事を探さないから、事業所への愛着も生まれにくい状況では、定着も難しいとの指摘があり、有料職業紹介所そのものへの規制を求める意見がある。

５．有料職業紹介所の手数料について

有料職業紹介所の手数料については、紹介所を利用した１診療所平均で 89 万円であった。なお、紹介所の手数料は紹介した看護職員の年収の 20%が相場となっている。

有料職業紹介所の手数料(診療所全体)					
利用診療所数	1年間の採用数		手数料報告診療所	手数料合計	1診療所平均
501	常勤	230 人	175 診療所	156,462,416 円	894,071 円
	非常勤	150人			

６．定着対策で実施しているもの（複数回答可）

①　有床診も無床診も「有給休暇の確保、残業縮小」が取り組みも多く、かつ、「効果あり」との回答も多かった。

②　「近隣と同水準の賃金」も有床診・無床診とも多く、「効果あり」の回答も多い。
③　選択肢として示したその他についても、「効果なし」との回答は少なく、様々な取り組みを行うことが複合的に職員確保に効果があると考えられる。

定着対策で実施しているものと効果(診療所全体)				
内容	実施	効果あり	効果なし	不明+NA
有給休暇の確保、残業縮小	1,256	752(59.9%)	23(1.8%)	306+174(38.2%)
近隣と同水準以上の賃金	1,156	643(55.6%)	44(3.8%)	418+50(40.5%)
就業規則を書面で交付	1,028	314(30.5%)	51(5.0%)	620+43(64.5%)
業務外での親睦	1,012	570(56.3%)	34(3.4%)	357+51(40.3%)
会議で職員から意見を聞く	882	472(53.5%)	29(3.3%)	351+30(43.2%)
研修や学会発表	741	304(41.0%)	56(7.6%)	371+10(51.4%)
業務内容を書面で作成	731	283(38.7%)	47(6.4%)	381+20(54.9%)
その他	133			

7．定着対策で必要なこと（複数回答可）

「診療報酬の引き上げ」が 63.7%。次いで、「保育所増設や保育料の公的補助」(55.8%)、「無料職業紹介事業の充実」（52.1%）となっている。

定着対策で必要なこと(診療所全体)	
診療報酬の引き上げ	1，244　(63.7%)
保育所増設や保育料の公的補助	1，089　(55.8%)
無料職業紹介事業の充実	1，018　(52.1%)
介護料の公的補助など	544　(27.9%)
民間の有料職業紹介所の規制	457　(23.4%)
学費免除や就学援助金の拡充	430　(22.0%)
看護学校への国庫負担の創設等	416　(21.3%)
公的団体等主催の研修参加費補助	226　(11.6%)
その他	66　(3.4%)

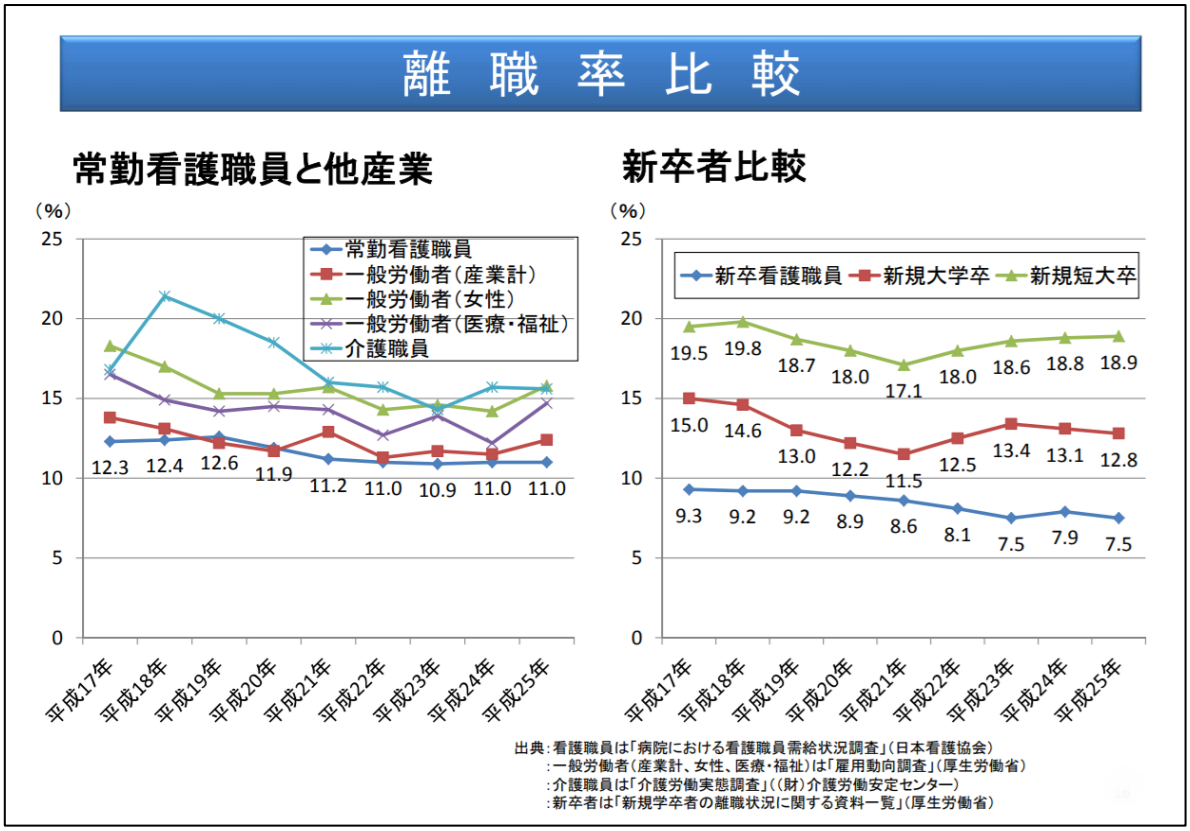
8．政府への要望（自由記載欄）

①　定着対策で記載した下記事項の実現を求める声が多く寄せられた。
　ア．診療報酬の引き上げ
　イ．看護学校への国庫負担の創設等
　ウ．学費免除や就学援助金の拡充
　エ．無料職業紹介事業の充実
　オ．民間の有料職業紹介所の規制
　カ．保育所増設や保育料の公的補助
　キ．介護料の公的補助など
　ク．公的団体等主催の研修参加費補助
②　上記に加えて、下記を求める声も寄せられた。
　ア．看護職員の偏在解消
　イ．看護業務の見直し
　ウ．看護学校の増設や定員拡大
　エ．潜在看護師の就労支援
　オ．病児保育の充実
　カ．産休、育休、介護休を取得させる場合に補助を
③　准看護師の養成拡大を求める声や７対１看護への規制強化を求める声も出された。

第３章　看護職員の労働環境改善の課題

１．離職率の引き下げと、再就職の引き上げが必要

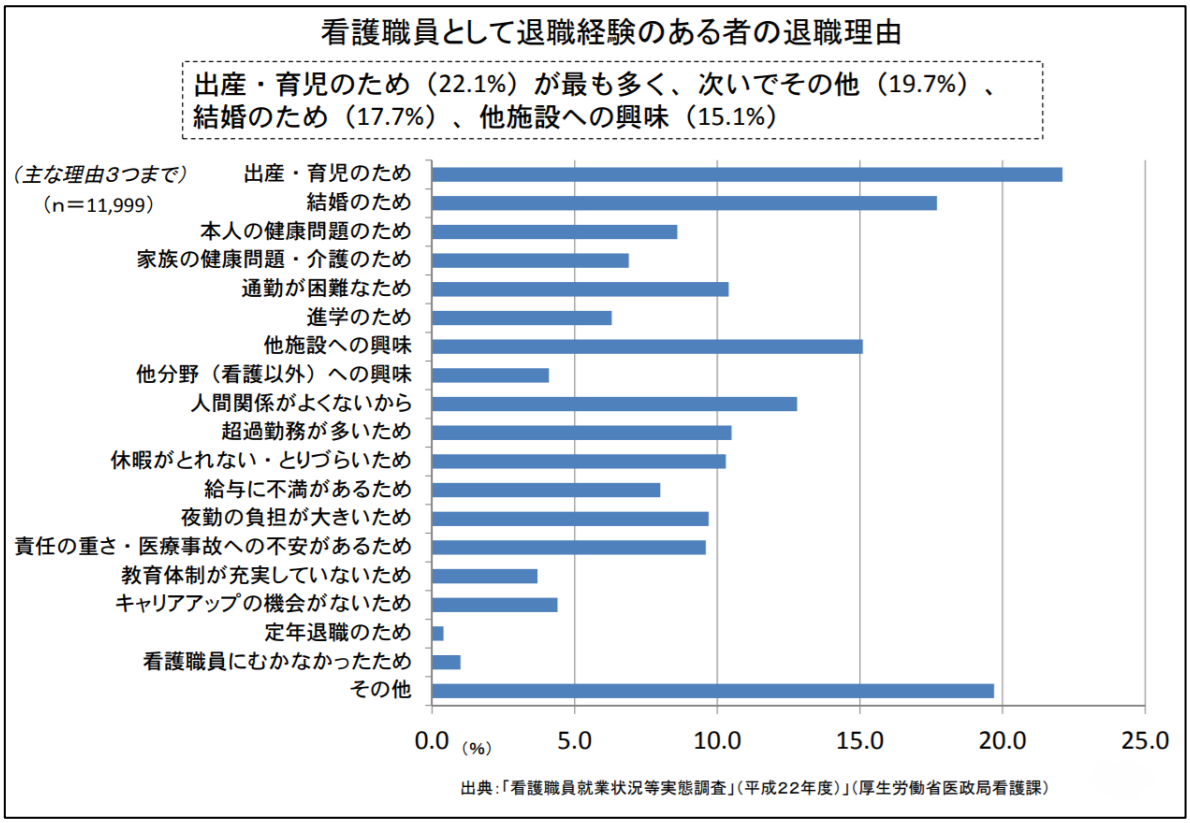
質の高い看護を提供するためには、技能や知識、経験の蓄積が必要です。常勤看護職員の離職率や新設看護職員の離職率は、他産業等よりも低く、かつ低下傾向にあります。しかし、医療、看護の継続性を考えれば、まだまだ離職率を引き下げる努力が必要です。



※医療従事者の需給に関する検討会「看護職員需給分科会」（平成 28 年 3 月 28 日）　資料

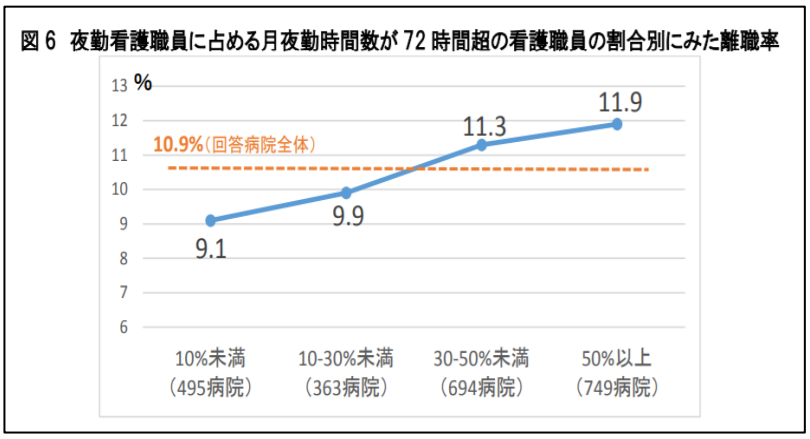
退職理由を見ると、出産・育児や、結婚のためという理由が多いのですが、超過勤務の多さ、休暇がとれない、夜勤負担、医療事故への不安、給与なども少なくありません。

結婚・出産しても働き続けられる職場環境をつくっていくことも重要ですが、看護職員増と診療報酬引き上げによる雇用環境の改善によって解決できる課題も少なくありません。

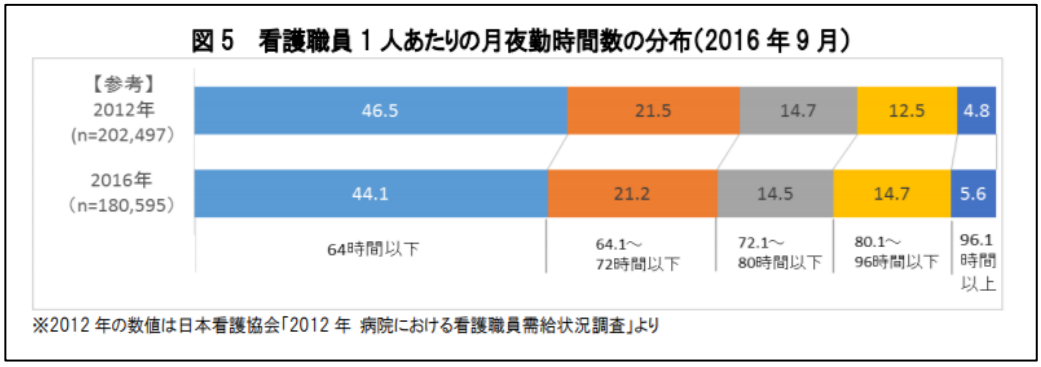


※医療従事者の需給に関する検討会「看護職員需給分科会」（平成 28 年 3 月 28 日）　資料

月の夜勤時間が 72 時間を超えると、離職率が高くなってきますが、72 時間を超える夜勤が 2012 年より増加をしています。



※日本看護協会　「2016 年 病院看護実態調査」 結果速報



※日本看護協会　「2016 年 病院看護実態調査」 結果速報

2010年８月～2011年１月に厚生労働省が実施した「看護職員就業状況等実態調査」(看護職員養成学校などを経由し、卒業生に調査：有効回答20,388人）では、再就職に際して抱く不安として、「最新の看護の知識・技術に対応できるか」（33.4%)、「家事・子育てと両立できるか」（32.6%）が多く、「保育など育児支援体制の確保」（10.0%）が続きます。

また、再就職時の研修を希望する者は、76%ありました。病院では独自に研修を行うことも可能ですが、診療所や中小病院等への再就職を考慮し、潜在看護職員に対する研修を公的に行うことが必要です。

なお、同調査で「再就職をするために必要な支援・活用したい制度等（主なもの３つまで)」では、①時間外労働の免除（49.5%)、②休日労働の免除（44.9%)、③短時間勤務（44.9%）等でした。

また、「求職活動をしているが、就職できない理由」としては、①勤務時間・休日が希望と合わない（34.3%)、②希望する内容・職場の求人がない（22.7%)、③子どもをあずけるサービスがみつからない(11.2%)等でした。

再就職に際して抱く不安（ｎ＝1,085人）	
最新の看護の知識・技術に対応できるか	３６２人（33.4%）
家事・子育てと両立できるか	３５４人（32.6%）
保育など育児支援体制の確保	１０８人（10.0%）
再就職者に対する教育体制が整っているか	８２人（7.6%）
家族の健康問題・介護への対応	３９人（3.6%）
交代勤務で対応できるか	２１人（1.9%）
その他	５１人（4.7%）
不安はない	３３人（3.0%）
無回答	３５人（3.2%）

※厚生労働省「看護職員就業状況等実態調査」より

再就職時の研修の希望（ｎ＝1,085人） 「看護職員就業状況等実態調査」より	
希望する	８２６人（76.1%）
希望しない	２１４人（19.7%）
無回答	４５人（4.1%）

※厚生労働省「看護職員就業状況等実態調査」より

再就職をするために必要な支援・活用したい制度等 （主なもの３つまで）（ｎ＝1,085人）	
時間外労働の免除	５３７人（49.5%）
休日労働の免除	４８７人（44.9%）
短時間勤務	４８７人（44.9%）
夜勤の免除又は夜勤回数の軽減	３６８人（33.9%）
院内保育・院外保育（就学前）	２２７人（20.9%）
病児・病後児保育	２２０人（20.3%）
時差出勤・フレックスタイム	１８６人（17.1%）
学童保育	１２８人（11.8%）
ベビーシッター・保育ママ	２３人（2.1%）
上記の支援は必要ない	６１人（5.6%）
無回答	２５人（2.3%）

※厚生労働省「看護職員就業状況等実態調査」より

求職活動をしているが就職できない理由（ｎ＝251人）	
勤務時間・休日が希望と合わない	８６人（34.3%）
希望する内容・職場の求人がない	５７人（22.7%）
子どもをあずけるサービスがみつからない	２８人（11.2%）
自分の技術や能力が求人要件に合わない	１１人（4.4%）
賃金・給料が希望と合わない	１０人（4.0%）
求人の年齢と自分の年齢とが合わない	８人（3.2%）
その他	４５人（17.9%）
無回答	６人（2.4%）

※厚生労働省「看護職員就業状況等実態調査」より

「就職を希望しているが求職活動をしていない理由」では、「家事・育児のため仕事が続けられそうにない」(35.6%)、「看護業務から離れていたことによる不安がある」(35.6%)、「子どもをあずけるサービスがない」(12.5%)、「再就職に必要な情報が得られない」(8.5%)等については、社会的な基盤を整備することによって、対応が可能となるものです。

就職を希望しているが求職活動をしていない理由（主な理由３つまで）（ｎ＝790 人）	
急いで仕事につく必要がない	３０２人（38.2%）
家事・育児のため仕事が続けられそうにない	２８１人（35.6%）
看護業務から離れていたことによる不安がある	２４７人（31.3%）
家事・育児に専念したい	２４３人（30.8%）
勤務時間・賃金などが希望にあう仕事がありそうにない	１６５人（20.9%）
子どもをあずけるサービスがない	９９人（12.5%）
再就職に必要な情報が得られない	６７人（8.5%）
本人の健康問題	５９人（7.5%）
家族の理解が得られない	５８人（7.3%）
家族の健康問題・介護のため	４９人（6.2%）
自分の知識・能力にあう仕事がありそうにない	４８人（6.1%）
その他	１４３人（18.1%）
無回答	１０人（1.3%）

※厚生労働省「看護職員就業状況等実態調査」より

なお、「看護職員就業状況等実態調査」は2010 年８月～2011 年１月に実施したもので、その後、厚生労働省によるこうした調査が行われていません。

看護職員不足がまったなしの現在、改めて潜在看護職員に対する調査を実施し、再就職を阻んでいるハードルがどこにあるのか、どうすれば再就職を広げることができるのかについて、検討を行い、対策を強めることが必要です。

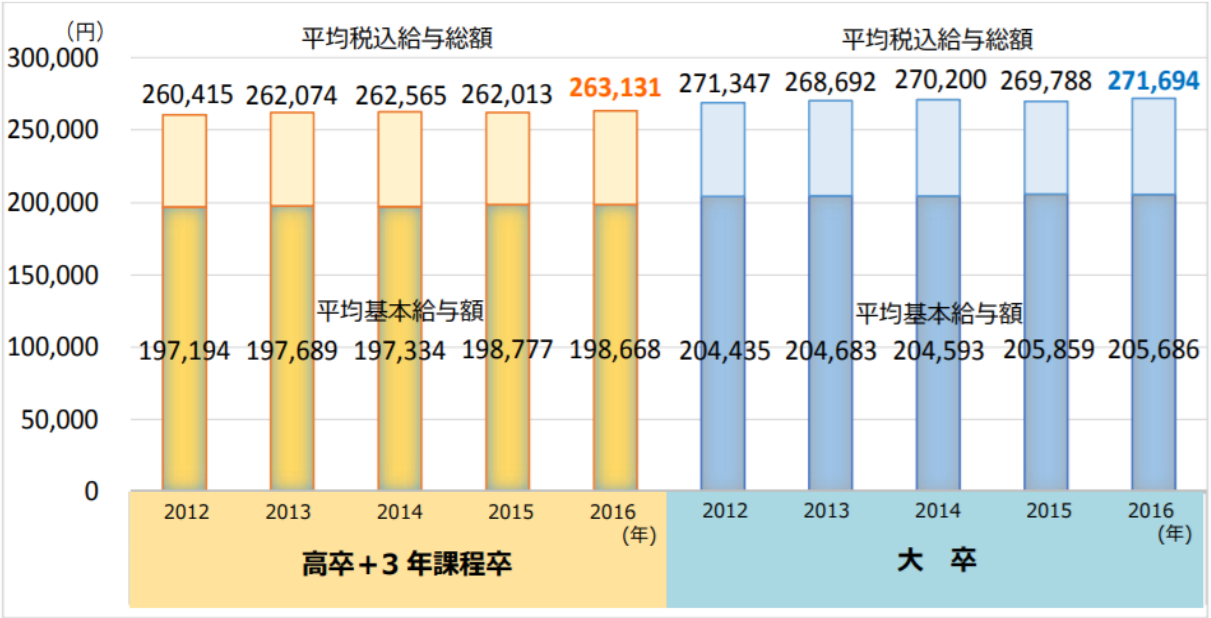
その際、当会が行った診療所における看護職員アンケートで判明した民間の有料職業紹介事業の問題点や、ハローワークやナースバンクの課題についてもしっかりと把握をする必要があります。

２．看護師雇用のためには、診療報酬の大幅引き上げが必要

新卒看護職員の予定初任給は、高卒３年課程の看護師で月平均 26 万円を超え、大卒では 27 万円を超えます。

この額は、当直手当なども含む給与の総額です。これらの給与を保障するだけでも診療報酬の引き上げが必要ですし、もっと給与を増やそうとすれば、診療報酬の大幅引き上げを実現させなければなりません。

図３ 新卒看護師の予定初任給の推移（過去５年間）

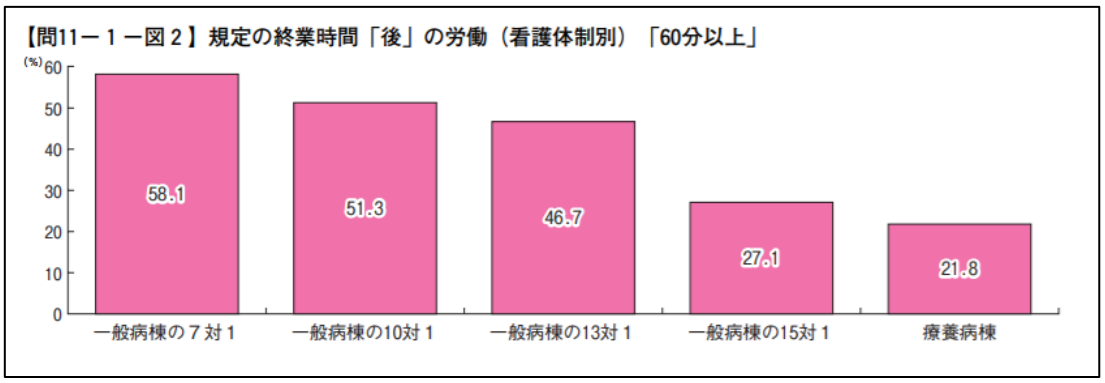


注１ 税込給与総額には、通勤手当、住宅手当、家族手当、夜勤手当、当直手当を含む。
注２ 夜勤をした場合には、当該月に３交代で夜勤８回(2 交代で夜勤４回)したものとする。
注３ 時間外勤務の手当は除く。

※日本看護協会　「2016 年 病院看護実態調査」 結果速報

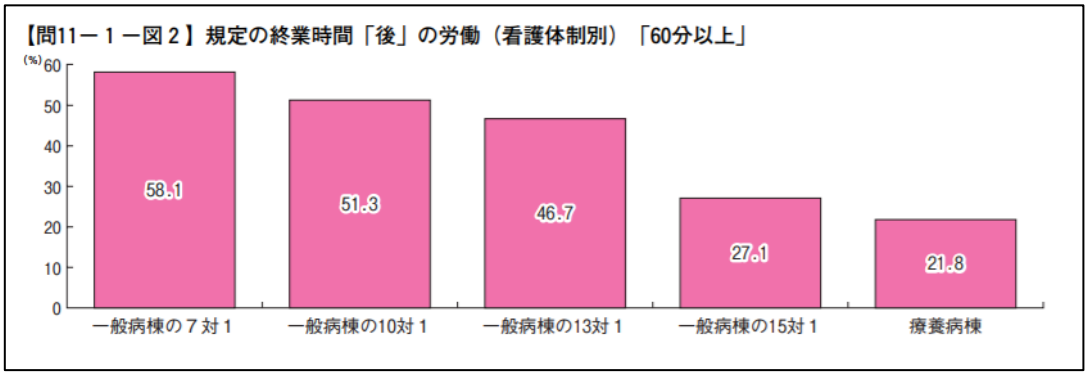
３．医療・看護事故を防ぐためには、看護職員の人手不足解消が必要

日本医労連が 2013 年に出した労働実態調査報告書によると、看護基準が高いほど 60 分以上の残業が多くなっています。看護基準が高いほど重症度、医療・看護必要度の割合を高くする必要があるため、重症患者が多く、その対応もあって残業時間増加するのではないかと想定されます。



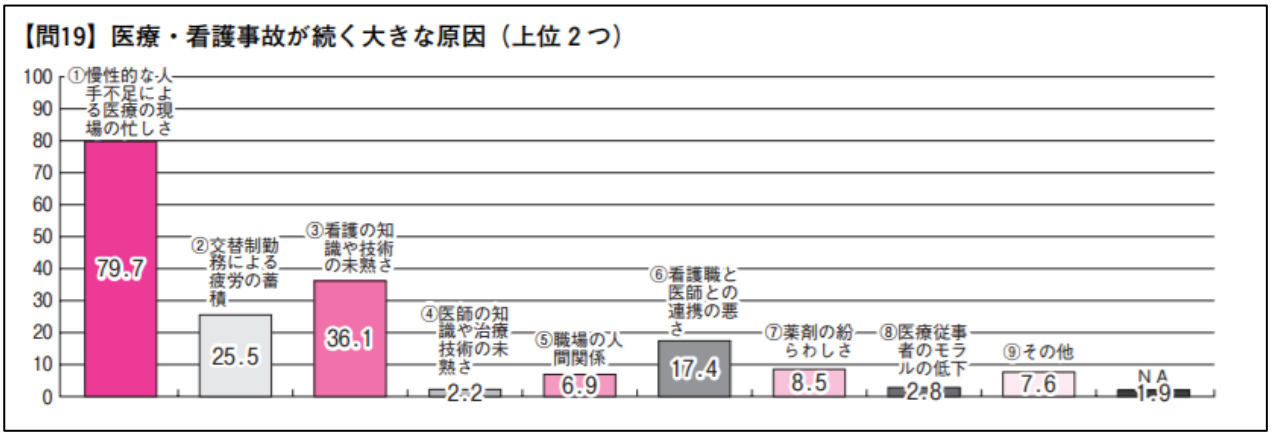
※日本医療労働組合連合会 2013 年「看護職員の労働実態調査報告書」

労働基準法では、月４５時間以内にすることが望ましいとされています。概ねその範囲には入っていますが、夜勤を含めた労働の中でさらに残業があることで疲労感は増します。



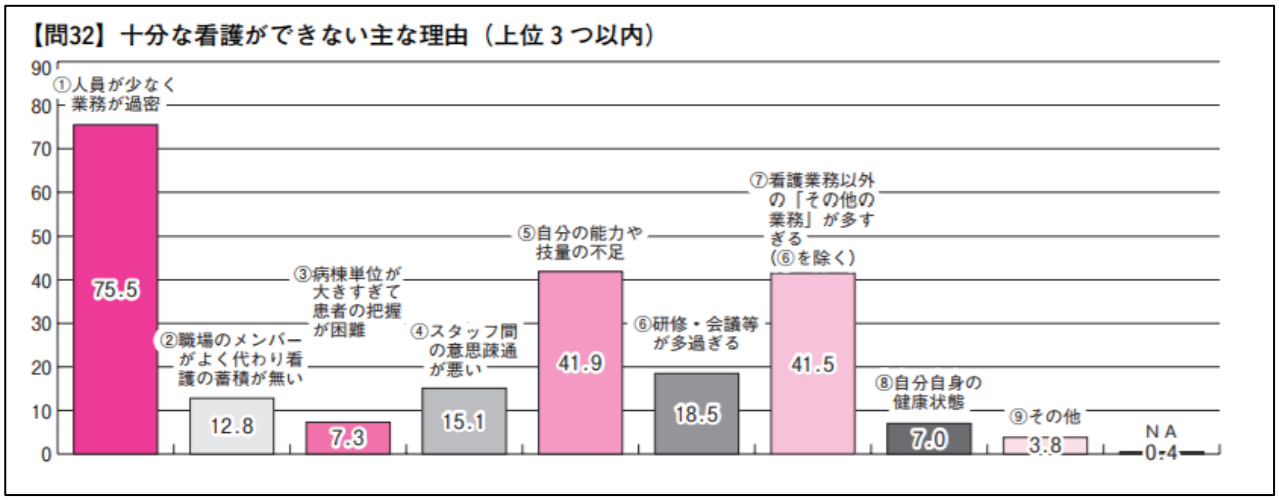
※日本医療労働組合連合会 2013 年「看護職員の労働実態調査報告書」

医療・看護自己医療事故が続く大きな原因として考えられるものは、医師と同じく、慢性的な人手不足による医療の現場の忙しさが８割近くに上ります。



※日本医療労働組合連合会 2013 年「看護職員の労働実態調査報告書」

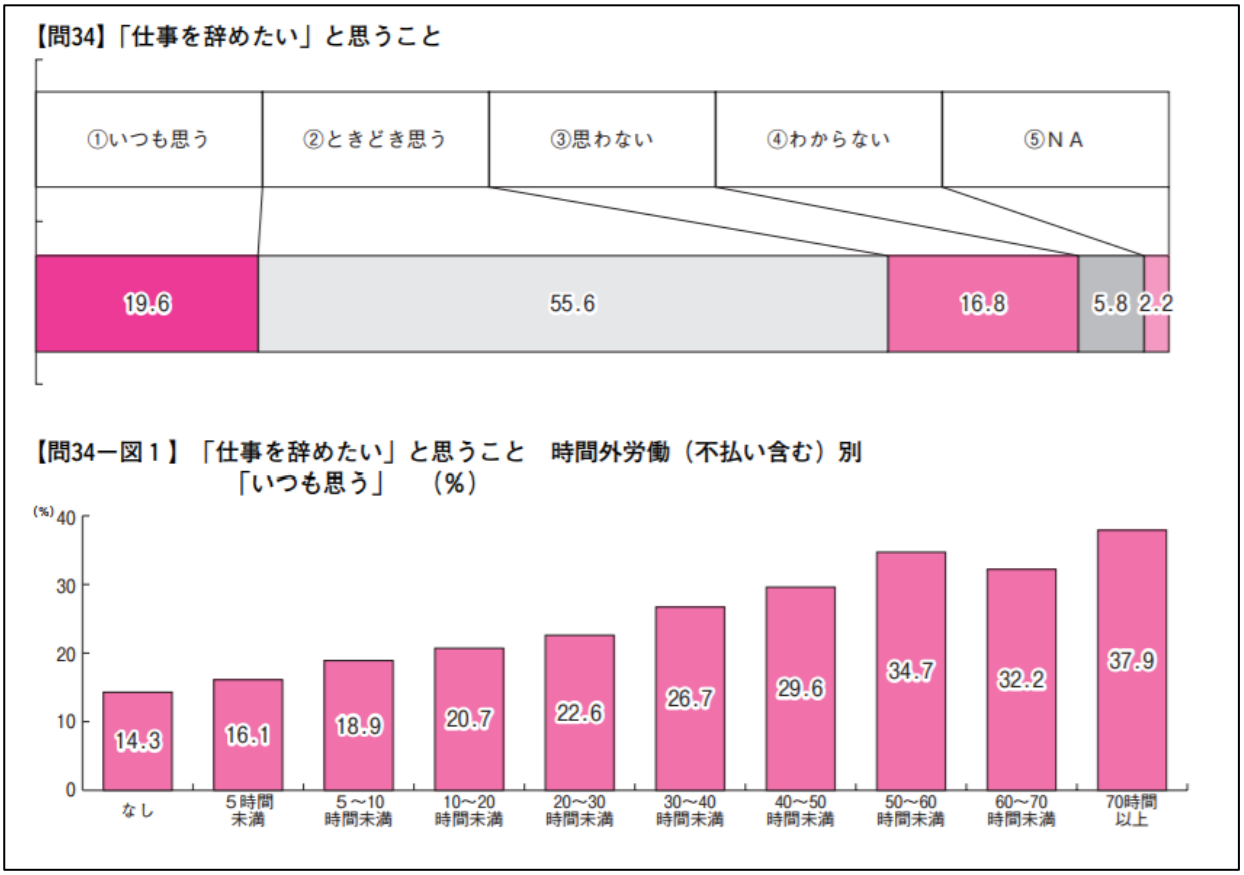
十分な看護ができない理由として考えられるものについても、「人員が少なく業務が過密」が 75.5%に上ります。



※日本医療労働組合連合会 2013 年「看護職員の労働実態調査報告書」

４．医療・看護事故を防ぐためには、看護職員の人手不足解消が必要

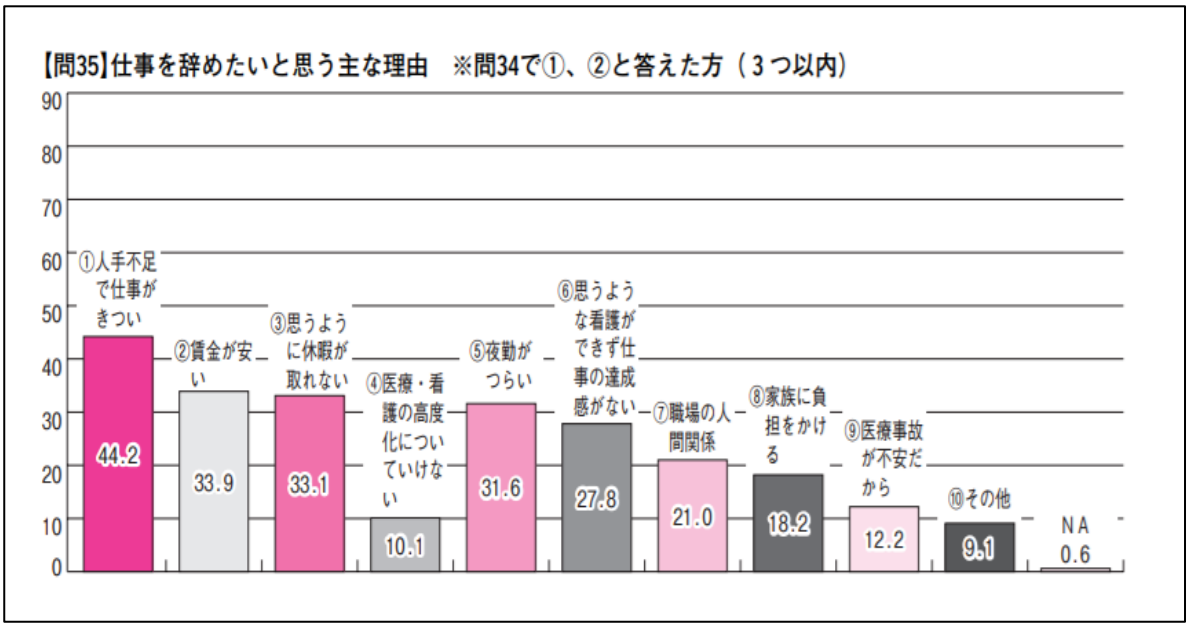
仕事を辞めたいと「いつも思う」が２割、「ときどき思う」を含めると 75%を超えます。時間外労働が増えるほど、仕事をいつもやめたいと思う人の割合は増加します。



※日本医療労働組合連合会 2013 年「看護職員の労働実態調査報告書」

５．仕事を辞めたいと思う主な理由と解決は何か

「仕事を辞めたいと思う主な理由」としては、「人手不足で仕事がきつい」、「賃金が安い」「思うように休暇が取れない」「夜勤がつらい」などの回答が多く見られます。



これらについては、診療報酬引き上げや、看護職員養成、離職防止、復職対策を国が責任をもってしっかりと行えば、かなり離職が防げます。

第４章　看護職員不足解決に向けた提言

１．経験ある看護職員が働ける環境づくり

潜在看護職員は 70 万人もいます。離職を食い止め、再度看護の現場に戻っていただくための施策が重要です。そのためには、結婚し、こどもが生まれても、働き続けられる環境の整備を行う必要があります。

具体的な施策として、下記を提言します。

（１）潜在看護職員の意識・実態の調査

「看護職員就業状況等実態調査」は 2010 年８月～2011 年１月に実施したもので、その後、厚生労働省によるこうした調査が行われていません。

看護職員不足がまったなしの現在、改めて潜在看護職員に対する調査を実施し、再就職を阻んでいるハードルがどこにあるのか、どうすれば再就職を広げることができるのかについて、検討を行い、対策を強めることが必要です。

その際、当会が行った診療所における看護職員アンケートで判明した民間の有料職業紹介事業の問題点や、ハローワークやナースバンクの課題についてもしっかりと把握をする必要があります。

（２）保育所の増設や保育料への公的補助、病児保育の充実

看護職員だけでなく、子育てをしながら働く為に必要な保育所そのものが足りません。少なくとも 30 万人分（3,000 カ所）の認可保育所を緊急に増設する必要がありますが、この 10 年間で公立保育所が 2,500 カ所も減少しています。

まず、国や自治体が先頭になって公立保育所を建設すること、認可保育所を大幅に増やすことが必要です。

同時に必要なことは、保育士の労働条件の改善です。全産業平均よりも 10 万円も賃金が低いと言われている保育士の賃上げが必要です。

保育を民間営利企業に丸投げするのではなく、非営利を基本として保育を行うべきです。

また、親が仕事の際などに病気の子どもを預かる「病児・病後児保育」の確保も重要です。平成 24 年現在で病児・病後児保育事業交付施設は 1,604 施設にすぎません。国も平成 27 年度から制度を拡充していますが、まだまだ不十分です。

子育てしながら働ける環境を国が率先してつくるべきです。

（３）介護料への公的補助の実施

家族介護のために離職せざるを得ない方もいます。介護サービスを利用すれば、１割～３割の利用者負担がかかります。介護保険の負担割合を引き下げるべきです。また、看護の現場で働く場合に介護料への公的補助が創設されれば、介護が原因での離職を食い止めることが可能です。

（４）公的団体（看護協会等を含む）が主催する研修や学会に参加する際の補助

看護を続けるためにも、潜在看護職員が就労するためにも、研修が欠かせません。公共

団体が主催する研修や、学会に参加する際の補助を行うことは、離職防止、就労支援に大きな力になります。

（５）公的な看護職員就労斡旋事業の強化（ハローワーク、ナースバンクの機能強化）

保団連が実施した「診療所における看護職員確保アンケート」では、募集方法はハローワーク利用が多く、「効果あり」との回答も実数ではハローワークがずば抜けています。ただし、「効果なし」との回答も 32.7%ありました。

また、ナースバンクについては、まだまだ浸透していません。

一方で、民間職業紹介所による斡旋が広がっていますが、①紹介手数料が著しく高い。（年間総支給額の２割）、②短期間で職場を転々とさせて、仲介料を稼ぐ業者がいる、③紹介する看護職員の身元確認などがいい加減である、④有料職業紹介所の仲介料などの条件が、看護職員には知らされていない、⑤診療所がハローワークに出す求人を見て、紹介の Fax や Tel がしつこくある、⑥雇用している職員に、紹介の連絡をしてくるなどの問題点が指摘されています。

こうしたことから、看護職員紹介事業においては次のようにすべきです。

ア．看護職員斡旋事業は、ハローワークやナースバンクなど公的な看護職員斡旋事業を原則として、利用者にも事業者にも使いやすくすること。

イ．　民間職業紹介所について、下記の規制を行うこと。

①紹介手数料を大幅に引き下げること。

②下記を義務づけること。

・有料職業紹介所の仲介料などの条件を看護職員に知らせること。

・紹介する看護職員の身元確認を行うこと。

③下記のようなことを行う紹介所については、ペナルティを科すこと。

・短期間で職場を転々とさせること。

・診療所がハローワークに出す求人を見て、紹介の Fax や Tel を行うこと。

・雇用している職員に、紹介の連絡をしてくること。

ウ.国と自治体は、ハローワークやナースセンターなど公的な就労斡旋事業の強化に責任を持ち、財源を大幅に拡大すること。

２．看護職員養成の拡充

（１）看護職員養成学校に対する国庫負担を行い、授業料を無償化する

看護職員を希望する人が、お金の心配なく就学できるようにするために、看護職員養成学校に対して国庫負担を行い、授業料を無償化すべきです。

（２）看護職員養成学校の増設及び定員拡大

看護職員養成学校及び定員は増加されているものの、大都市部が中心となっています。地方都市においても増設を検討し、定員を拡大することが必要です。

（３）看護職員の偏在解消

看護職員は、絶対数そのものが大きく不足していますが、とりわけ地方では足りません。

このため、地方での就労を援助するための奨学金や支援金などを創設する必要があります。

３．看護職員を雇用できる保障の実現

（１）診療報酬の大幅引き上げ、特に無床診療所や有床診療所において看護職員確保ができるよう、診療報酬を引き上げること。

より良い医療を提供するためには、看護職員の力が重要です。とりわけ、地域包括ケアを進める上では、診療所において看護職員を雇用できるようにすることが不可欠です。

診療所において看護職員を雇用できるようにするためには、そもそも診療報酬全体の引き上げが重要ですが、同時に、初・再診料の引き上げ及び外来看護料の創設、訪問看護料の引き上げが不可欠です。

また、有床診療所や病院は、これに加えて、入院基本料の引き上げが重要です。

（２）産休、育休、介護休を取得させる場合の補助、支援の創設

看護職員の離職を防止するためには、有給休暇の付与はもちろん、産休や育休、介護休暇の保障が欠かせません。しかし、とりわけ診療所においては、産休や育休、介護休暇の付与が困難です。産休や育休、介護休暇を付与する場合に代替職員を優先して紹介することや、補助金を創設することで、支援を行うことが可能です。

（３）地方における看護職員確保対策の強化

地方においては、特に看護職員確保が困難であり、看護職員が雇用できるようにするには、地方創生の観点からも補助金の創設など国において実行力のある雇用対策を講じること。

４．看護職員の業務範囲の見直し、支援

看護職員の業務の見直しによって、労働条件の緩和を図ることが就労環境の改善には重要です。看護職員の事務的業務の補佐に対する診療報酬上の評価を充実することや、IT 化などによる就労環境改善について支援金を創設することなども有効です。

また、患者の移動などにおいて介護補助支援機器の利用は看護職員や看護補助者の腰痛予防に効果がありますが、これについても診療報酬上の評価や支援金を創設すべきです。