

## 第 7 次看護職員需給見通しについて

### 1 看護職員需給見通しとは

看護職員の需給については、慢性的な看護師不足を背景に昭和 49 年以来、7 回にわたって需給計画及び需給見通しを策定し、その時々々の社会経済情勢に応じた看護職員確保対策が講じられてきた。

平成 4 年には「看護師等の人材確保の促進に関する法律」が制定され、同法に基づく基本指針を踏まえ、養成数の確保、離職防止、再就業の支援等の総合的な看護職員確保対策が実施されてきた。

看護職員需給見通しは、看護政策の方向性を考える上での基礎資料となるものである。

### 2 看護職員需給見通し策定の経緯

#### ○昭和 49 年 第一次看護師需給計画策定（第 1 次）

- ・背景：慢性的な看護師不足
- ・期間：5 箇年計画（昭和 49 年～53 年）

#### ○昭和 54 年 第二次看護師需給計画策定（第 2 次）

- ・背景：地域別、設置主体別、施設規模別の看護師需給の格差
- ・期間：7 箇年計画（昭和 54 年～60 年）

#### ○昭和 63 年 看護職員需給見通し策定（第 3 次）

- ・背景：慢性的な看護師不足
- ・期間：7 箇年計画（昭和 63 年～平成 6 年）

#### ○平成 3 年 看護職員需給見通しの見直し（第 4 次）

- ・背景：高齢者保健福祉推進 10 カ年戦略（ゴールドプラン）策定に伴う看護職員需要増
- ・期間：10 箇年計画（平成 3 年～12 年）

#### ○平成 12 年 看護職員需給見通し（第 5 次）

- ・背景：介護保険制度の実施など看護職員を取り巻く環境の変化
- ・期間：5 箇年計画（平成 12 年～16 年）

#### ○平成 17 年 看護職員需給見通し（第 6 次）

- ・背景：看護業務が複雑多様化し、その業務密度の高まりから質・量とも確保する必要性
- ・期間：5 箇年計画（平成 17 年～22 年）

#### ○平成 23 年 看護職員需給見通し（第 7 次）

- ・背景：多様な勤務形態の導入、就労継続・再就業支援の実施など看護職員を取り巻く環境の変化
- ・期間：5 箇年計画（平成 23 年～27 年）

### 3 第7次看護職員需給見通しの策定について

#### ○第7次京都府看護職員需給見通し検討委員会設置

【構成メンバー】

区分	団体名
関係団体	京都府医師会
	京都府病院協会
	京都私立病院協会
	京都精神病院協会
	京都府看護協会（京都府ナース会含む）
	京都府社会福祉施設協議会
有識者	京都府立医科大学
住民代表	京都府社会福祉協議会

#### ○実態調査の概要

<調査対象>

- ・全数調査を実施

（病院・有床診療所、分娩を取り扱う助産所、訪問看護ステーション、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、看護師等学校養成所、保健所、市町村）

<調査期間>

- ・平成21年12月15日調査票配布
- ・平成22年1月13日回収

<調査項目>

- ・施設名/医療圏/設置主体/病床数/入院・外来数/分娩数/新卒看護師研修受講状況/再就業研修プログラム有無/潜在看護師再就業プログラム有無/採用状況/退職者状況/平成27年末時点需要人数/退職者の主な退職理由/再就業に対する取り組み状況/専門看護師・認定看護師配置計画等

<調査結果の概要>

対象施設	調査票送付数	回答	回答率
病院	175	163	93.1%
有床診療所	125	76	60.8%
助産所	10	8	80.0%
訪問看護ステーション	139	114	82.0%
介護老人保健施設(老健)	57	47	82.5%
介護老人福祉施設(特養)	133	120	90.2%
看護師等学校養成所	23	23	100.0%
保健所、市町村	32	32	100.0%

\*無床診療所、介護保険関係施設（居宅サービス関係）、地域包括支援センター、社会福祉施設、研究機関、その他については、既存の統計資料を活用

京都府看護職員需給見通し

区 分	平成23年		平成24年		平成25年		平成26年		平成27年		
	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	
需 要 数	① 病 院	21,518	19,820	21,965	20,251	22,412	20,682	22,836	21,113	23,259	21,544
		605	563	623	580	640	597	657	614	674	631
	② 診 療 所	5,606	2,834	5,619	2,843	5,632	2,851	5,641	2,860	5,651	2,869
		164	105	168	107	171	110	174	112	177	114
	i) 有床診療所	950	556	960	563	971	570	981	576	992	583
		154	100	157	102	160	105	164	107	167	109
	ii) 無床診療所	4,657	2,278	4,659	2,280	4,660	2,282	4,660	2,284	4,659	2,286
		10	5	10	5	10	5	10	5	10	5
	③ 助 産 所	51	51	52	51	52	52	53	52	53	53
		51	51	52	51	52	52	53	52	53	53
④ 訪問看護ステーション	893	726	929	756	965	786	1,000	816	1,035	846	
⑤ 介護保険関係	4,227	3,461	4,296	3,519	4,364	3,576	4,429	3,634	4,494	3,692	
i) 介護療養型医療施設	1,037	955	1,036	955	1,035	955	1,033	955	1,031	955	
ii) 介護老人保健施設	875	762	898	782	920	802	941	822	962	842	
iii) 介護老人福祉施設	920	740	954	768	988	795	1,021	823	1,054	851	
iv) 居 宅 サ ー ビ ス	1,289	898	1,302	908	1,316	918	1,328	928	1,341	938	
v) 地域包括支援センター	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	
⑥ 社会福祉施設、在宅サービス(④を除く)	426	345	432	350	439	356	445	361	451	367	
⑦ 看護師等学校養成所	469	391	486	406	503	420	519	435	536	449	
	65	49	69	52	74	55	78	59	82	62	
⑧ 保健所・市町村	757	684	758	686	760	688	761	690	761	692	
	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	
⑨ 事業所、研究機関等	562	270	561	270	561	270	561	270	560	270	
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
⑩ 上 記 の 計	34,508	28,581	35,099	29,131	35,687	29,680	36,245	30,231	36,801	30,781	
	893	772	918	795	944	818	968	841	993	863	
供 給 数	⑪ 年当初就業者数	33,667	27,870	34,227	28,357	34,856	28,902	35,485	29,473	36,179	30,099
		853	738	883	764	913	791	944	819	976	848
	⑫ 新卒就業者数	1,190	1,190	1,207	1,207	1,193	1,193	1,207	1,207	1,221	1,221
		59	59	59	59	59	59	59	59	59	59
	⑬ 再 就 業 者 数	3,709	2,978	3,733	2,998	3,739	3,018	3,760	3,038	3,812	3,058
	63	51	63	51	62	51	62	51	63	51	
⑭ 退職等による減少数	4,339	3,681	4,311	3,660	4,302	3,640	4,273	3,619	4,214	3,598	
	92	84	91	83	90	82	89	81	87	80	
⑮ 年末就業者数(⑪+⑫+⑬-⑭)	34,227	28,357	34,856	28,902	35,485	29,473	36,179	30,099	36,998	30,780	
	883	764	913	791	944	819	976	848	1,010	878	
⑯ 差 引 計(⑩-⑮)	282	224	243	229	202	207	66	132	-197	1	
	10	8	5	4	0	-2	-7	-8	-17	-15	

1つの区分の中で集計欄が二段に分けられているものについては、上段は看護職員の合計、下段は助産師数(再掲)

(集計欄が一段の区分については、看護職員の合計)

(注) 四捨五入のため、各項目の数値の合計等は一致しない。

# 第7次看護職員需給見通しの達成状況について

(常勤換算)

	第7次受給見通し		業務従事者届 平成28年(C)	計画 B-A	実績 C-A	達成状況 C-B
	平成23年(A)	平成27年(B)				
①病院	20,775	22,499	20,838	1,724	63	△ 1,661
②診療所	2,834	2,869	3,207	35	373	338
③助産所	51	53	32	2	△ 19	△ 21
④介護保険関係	3,232	3,583	3,587	351	355	4
⑤介護老人保健施設	762	842	865	80	103	23
⑥介護老人福祉施設	740	851	682	111	△ 58	△ 169
⑦居宅サービス	898	938	726	40	△ 172	△ 212
⑧地域包括支援センター	106	106	155	0	49	49
⑨訪問看護ステーション	726	846	1,159	120	433	313
⑩社会福祉施設	345	367	366	22	21	△ 1
⑪保健所・市町村	684	692	933	8	249	241
⑫教育機関	391	449	430	58	39	△ 19
⑬事業所、その他	270	270	771	0	501	501
合計	28,582	30,782	30,164	2,200	1,582	△ 618

## 看護職員需給推計の策定について

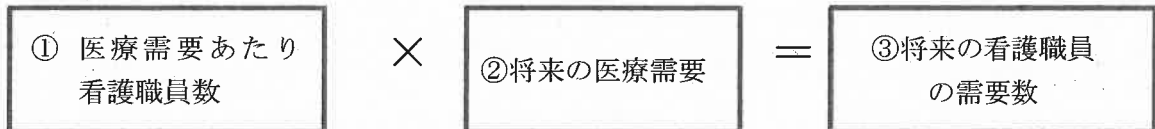
### 1 策定の方針（国）

平成 27 年 6 月 30 日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2015」において、「人口構造の変化や地域の実情に応じた医療提供体制の構築に資するよう、地域医療構想との整合性の確保や地域間偏在等の是正などの観点から踏まえた医師・看護職員等の需給について、検討する」とされたことを受け、**従来の積み上げ方式ではなく**、医師の需給推計方法との整合性を図りつつ、将来の医療需要を踏まえた推計方法を検討することとなった。

### 2 推計の基本方針（国）

- 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。
- 医師の需給推計の方法を踏まえながら、**直近のデータを用いて**看護職員の需給推計を行う。
- 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する。
- 都道府県が行う需要推計は、以下の方法で実施する。
  - ① 現在の病床数・患者数及び看護職員数を基に、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、地域医療構想における 2025 年の病床数の必要量による。
    - ・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、一定の仮説を設定して推計を行う。
  - ③ ①、②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。また、看護職員の労働時間や勤務環境改善に関する複数の仮定を設定する。

#### 【需給推計式】



各項目の詳細は別紙のとおり

### 3 京都府における需給推計（スケジュール）について（案）

- 2019 年 3 月（第 1 回協議会）
  - ・国推計方法について
  - ・京都府推計方法の考え方について
  - ・平成 29 年 10 月実施の「実態調査」について
- 2019 年 5 月（第 2 回協議会）
  - ・第 1 回協議会を受け、分析・検証した事項の協議・検討
- 2019 年 6 月（第 3 回協議会）
  - ・国への推計結果の確認
- 2019 年 10 月ごろ（第 4 回協議会）
  - ・国の需給推計報告書について

# 国が示す看護職員需給推計の計算式

## I. 需要推計

### (1) 一般病床及び療養病床（病院及び有床診療所）

4つの医療機能ごとの現在の病床数あたり看護職員数 (H29病床機能報告のデータを用いる)	×	4つの医療機能ごとの地域医療構想の病床数の必要量 (2025年における必要病床数)	=	4つの医療機能ごとの将来の看護職員の需要数
---	---	--	---	-----------------------

### (2) 精神病床

3つの区分ごとの現在の入院需要あたり看護職員数 (急性、回復、慢性期ごとの入院基本料看護配置基準を用いる)	×	3つの区分ごとの将来の精神病床における入院需要 (精神病床に係る基準病床数算定式等を用いる)	=	3つの区分ごとの将来の看護職員の需要数
--	---	---	---	---------------------

### (3) 無床診療所

現在の患者数あたり看護職員数 (H29医療施設調査、患者調査のデータを用いる)	×	将来の患者数 (レプト、年齢階級別受療率等のデータを用いる)	=	将来の看護職員の需要数
--	---	-----------------------------------	---	-------------

### (4) 訪問看護事業所、介護保険サービス（老健、特養、居宅サービス等）

現在の利用者数あたり看護職員数 (H28衛生行政報告例等のデータを用いる)	×	将来の利用者数 (介護保険計画等のデータを用いる)	=	将来の看護職員の需要数
--	---	------------------------------	---	-------------

### (5) 保健所・市町村・学校養成所等

衛生行政報告例における施設類型	推計方法（案）
助産所	左記の施設類型について、看護職員数のこれまでの推移、今後の見通し、関係者の意見等を勘案して具体的な推計を行う。
社会福祉施設	
保健所	
都道府県・市町村	
事業所	
看護師等学校養成所・研究機関	
その他	

### (6) 共通する論点

○看護職員の労働環境の変化に対応して幅を持たせた推計を行う。

	1月あたりの超過労働時間	1年あたりの有給休暇取得日数
シナリオ①	10時間以内	5日以上
シナリオ②	10時間以内	10日以上
シナリオ③	0時間	20日以上

○衛生行政報告例の常勤換算対実人員の比率を踏まえ、実人員数を推計する。

常勤換算	実人員	比率
1,419,646人	1,559,562人	1.098556

## II. 供給推計

[ 前年の看護職員数 + 新規就業者数 + 再就業者数 ] × ( 1 - 離職率 ) を 2025年まで積み上げ
---

## 京都府の看護職員需給推計の進め方について

## 1 京都府の看護職員需給推計の基本方針（案）について

国の示した『推計ツール』は全国一律の基準で算出するため、京都府の実態に合わせた統計や、平成 29 年 10 月に実施した「実態調査」を活用して、国推計値の分析・検証をする。

## 【国推計で考慮していない点】

- ①医療需要あたり看護職員数について、全国一律の値を用いることとなっており、京都府の看護職員の実態を適切に反映していない可能性がある。
- ②『推計ツール』では、現在の看護職員配置状況を基に、将来の医療需要を乗じて算出する。そのため、現場の不足感や増員希望が反映されず、過小評価となる恐れがある。

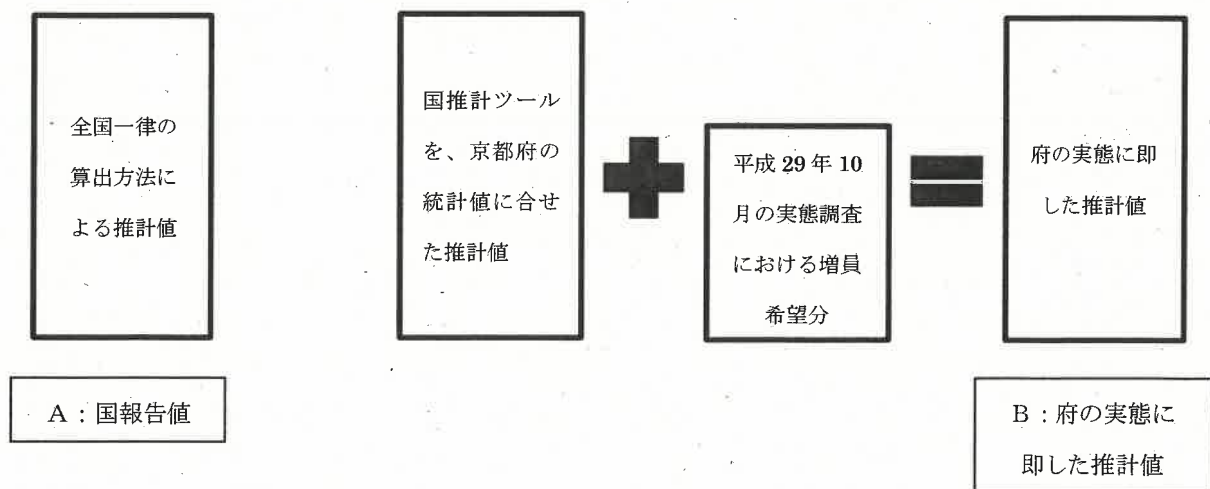
## 2 分析・検証の具体的な方法について

次の3つ方法で推計を実施し、分析・検証を行う。

A：国の『推計ツール』に基づく推計

B：国の『推計ツール』に、京都府の統計値と平成 29 年 10 月の『実態調査』結果を加味して推計

## 【イメージ】



# 国『推計ツール』と府統計等による比較表

## 1. 一般病床及び療養病床(病院及び有床診療所)

	4つの医療機能ごとの増員希望を調査していない。(※1)府の値は、精査中。		4つの医療機能ごとの増員希望を調査している。(※2)実態調査では、各機能ごとの増員希望を調査していない。そのため、各病院の各機能ごとの病床数に応じて増員数を配分して推計。	
	国	府(※1)	実態調査(※2)	府(※3)
高度急性期	0.957794	-	0.322254617	-
急性期	0.578018	集計中	0.3121031	集計中
回復期	0.426272	集計中	0.200464076	集計中
慢性期	0.352525	-	0.148689448	-
小計	-	-	-	-

4つの医療機能ごとの2025年における必要病床数(国推計値)	
国	3,187
府	9,543
集計中	8,542
実態調査	8,685
小計	-

2025年の看護職員需要(常勤換算)	
国	4079.5
府	8494.4
集計中	5353.6
実態調査	4361.6
小計	22289.1

(※1)府の値は、精査中。  
 (※2)実態調査では、各機能ごとの増員希望を調査していない。そのため、各病院の各機能ごとの病床数に応じて増員数を配分して推計。

## 2. 精神病床

	3つの区分ごとの現在の入院需要あたり看護職員数(常勤換算)		3つの区分ごとの2025年の精神病床における入院需要	
	国	府	実態調査	府
急性期(0~3月)の入院需要	0.456105	国と同様(診療報酬基準から算出しているため)	1,199	国と同様(診療報酬基準から算出しているため)
回復期(3~12月)の入院需要	0.423526	国と同様(診療報酬基準から算出しているため)	1,046	国と同様(診療報酬基準から算出しているため)
慢性期(1年以上)の入院需要	0.395291	国と同様(診療報酬基準から算出しているため)	2,522	国と同様(診療報酬基準から算出しているため)
小計	-	-	-	-

2025年の看護職員需要(常勤換算)	
国	546.9
府	443.0
集計中	996.9
実態調査	1986.8

2025年の患者数	
外来受療率1.0	1,199
外来受療率0.9	1,046
外来受療率1.1	2,522

## 3. 無床診療所

	現在の患者あたり看護職員数(常勤換算)	
	国	府
無床診療所	0.000143272	値なし(患者調査が未公表のため)

2025年の看護職員需要(常勤換算)	
外来受療率1.0	1,199
外来受療率0.9	1,046
外来受療率1.1	2,522

2025年の患者数	
外来受療率1.0	1,199
外来受療率0.9	1,046
外来受療率1.1	2,522



#### 4.訪問看護事業所、介護保険サービス

##### 1.訪問看護事業所

	延べ利用者あたり看護職員数		実態調査
	国	府	
訪問看護事業所 (医療保険)訪問看護			
訪問看護事業所 (介護保険)訪問看護	0.055667	0.058812	0.010914
精神病棟の改善シナリオに基づく追加の整備備量(目標値)			
小計	-	-	-



2025年の利用者数
1,268
-

2025年の看護職員需要(常勤換算)		実態調査
国	府	
70.6	74.6	138

##### 2.介護保険サービス

	延べ利用者あたり看護職員数(常勤換算)		実態調査
	国	府	
介護老人保健施設	0.00821554	0.008009259	0.000866622
介護老人福祉施設	0.005479863	0.0050125	0.000512226
居宅サービス事業所等	0.000735859	0.000758518	値なし
居宅介護支援事業所	0.00012437	0.0001372	(実態調査を実施していないため)
その他の介護保険施設等	0.000988588	0.001044477	
小計	-	-	-



2025年の利用者数
-
-

2025年の看護職員需要(常勤換算)		実態調査
国	府	

	延べ病床あたり看護職員数(常勤換算)		実態調査
	国	府	
介護医療院	0.187637969	値なし (人員配置基準から算出しているため)	値なし (実態調査を実施していないため)



2025年の利用者数
-
-

2025年の看護職員需要(常勤換算)	

# 看護職員需給推計に係る指摘内容と反映の方針・考え方について

平成 30 年 10 月 29 日 「医療従事者の需給に関する検討会第 4 回看護職員需給分委会」資料

区分	指摘内容	推計方法への反映の方針 (案)	推計方法への反映の考え方																
<p>1. 病床機能報告を推計のベースとすることについて</p>	<p>○地域医療構想の数字は、患者を 4 機能分別に推計して、病床数に置き換えただけである。それと病床ベースの病床機能報告はベースが違うのだから、そこを単純に比べるのはいかかがか。  <b>現状の看護職員の算出には病床機能報告を用い、将来の医療需要に地域医療構想を使うことは整合性がとれるのか。</b>                      ○病床機能報告を基にした、現在、病床に配置されている看護スタッフの数と、将来必要とされている病床を掛け合わせて積算すると、かなり過小な看護師の推計結果になるのではないかと、感度分析や、高位推計、低位推計などにより、数字の補正の検討が必要ではないか。                      ○実際に、病床機能報告制度の高度急性期の1床あたりの看護職員数と比較を行い、一度、乖離を確かめ、それをどのよう扱うかを議論する必要はある。例えば、特定入院料等を算定している病床を高度急性期として、1床あたりの看護職員数を算出し、比較してみてもどうか。</p>	<p>⇒ 今回の推計に当たっては、<b>病床機能報告に基づくデータを活用することとせざるを得ない</b>のではないかと。                      (参考)                      ●入院基本料をベースとした1病床当たりの看護職員数</p> <table border="1" data-bbox="655 696 906 1240"> <tr> <td>病床機能</td> <td>H29病床機能報告</td> </tr> <tr> <td>高度急性期</td> <td>0.94549 (人/床)</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>0.55361 (人/床)</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>0.40992 (人/床)</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>0.33907 (人/床)</td> </tr> </table> <p>●入院基本料ベース</p> <table border="1" data-bbox="1003 696 1155 1267"> <tr> <td>一般病床 (7対1相当)</td> <td>0.6 (人/床)</td> </tr> <tr> <td>一般病床 (10対1相当)</td> <td>0.4 (人/床)</td> </tr> <tr> <td>一般病床 (13対1相当)</td> <td>0.3 (人/床)</td> </tr> </table> <p>第5回地域医療構想に関するWG (H29. 6. 2) 資料</p>	病床機能	H29病床機能報告	高度急性期	0.94549 (人/床)	急性期	0.55361 (人/床)	回復期	0.40992 (人/床)	慢性期	0.33907 (人/床)	一般病床 (7対1相当)	0.6 (人/床)	一般病床 (10対1相当)	0.4 (人/床)	一般病床 (13対1相当)	0.3 (人/床)	<p>⇒ 今回の推計方法は、第7次看護職員需給見通しまでの推計方法のような従来の病院への意向調査に基づくものではなく、地域医療構想等の政策的な裏付けのある客観的データをを用いて行うこととする。                      ⇒地域医療構想の医療需要の推計に用いられた医療資源投入量は、患者の1日当たりの診療報酬の出来高の合計から入院基本料相当分・リハビリテーション料の一部を除いたものである。したがって、地域医療構想の各機能の医療需要と入院基本料に基づく看護職員の配置は紐づいておらず、将来の医療需要に対応する看護職員数を地域医療構想のデータを元に算出することはできない。                      ⇒地域医療構想の医療需要の推計に用いられた医療資源投入量は、患者の1日当たりの診療報酬の出来高の合計から入院基本料相当分・リハビリテーション料の一部を除いたものである。したがって、地</p>
病床機能	H29病床機能報告																		
高度急性期	0.94549 (人/床)																		
急性期	0.55361 (人/床)																		
回復期	0.40992 (人/床)																		
慢性期	0.33907 (人/床)																		
一般病床 (7対1相当)	0.6 (人/床)																		
一般病床 (10対1相当)	0.4 (人/床)																		
一般病床 (13対1相当)	0.3 (人/床)																		

		<p>         地域医療構想の各機能の医療需要と入院基本料に基づく看護職員の配置は紐づいておらず、将来の医療需要に対応する看護職員数を地域医療構想のデータを元に算出することはできない。          ⇒このため、将来の医療需要に対応する看護職員数については、活用可能な客観的データとして最も近いデータを活用せざるを得ない。          ⇒この点、地域医療構想と同様の医療機能区分を用いている病床機能報告制度では、病棟ごとに最も多くの割合の患者が属する医療機能を病棟の医療機能として選択して報告することとしており、各医療機能区分に相当する患者数を推計している地域医療構想とは相違があるのは事実である。          ⇒一方で、地域医療構想の医療機能の区分は、病床機能報告の医療機能の区分の考え方に基づいて設定されており、また、現時点において、病床機能報告のデータ以外に、地域医療構想の医療区分と類似の医療機能区分に対応する看護職員数に係る客観的なデータは存在しない。          ⇒したがって、今回の推計に当たっては、       </p>
--	--	---

<p>2. 「追加的な介護施設や在宅医療等の需要に</p>	<p>○追加的30万人の外来について、医療療養型について医療区分1の70%、地域差解消分として、本来は訪問看護で対応しなければならぬ人ではないか。外来に自分で通えない方を外来で対応すると推計しようとしているのではないか。</p> <p>○「追加的な介護施設や在宅医療等の需要に</p>	<p>⇒追加的な介護施設や在宅医療等の需要に</p>	<p>病床機能報告に基づくデータを活用することとせざるを得ないのではないか。</p>
<p>患者数」の 取扱い</p>	<p>対応する患者数のうち外来で対応する患者数」については、どうやって算定するのか。</p>	<p>⇒追加的な介護施設や在宅医療等の需要に 対する患者数30万人については、<u>既存データに基づき推計が可能。</u></p>	<p>⇒「追加的な介護施設や在宅医療、介護施設、新類型等転換分のそれぞれで対応する患者数に区分される。</p> <p>⇒「外来」については、2025年における各都道府県別の患者数が、平成29年7月28日に開催された第24回医療・介護情報分析・検討ワーキンググループ資料（社会保障制度改革推進本部医療・介護情報活用による改革の推進に関する専門調査会）により示されている。また、「医療区分1の70%+地域差解消分」に需要については、介護保険事業計画の2025年のサービス量等の見込みに、訪問看護等の需要として推計されている。</p>
<p>3. 今後、 拡大する 看護の役 割をどう</p>	<p>○地域の相談支援や看護専門外来など、<u>外来などで看護職員の役割が拡大していることについてどう考えているのか。</u></p> <p>○これから多死時代を迎えるにあたって、<u>看取り</u></p>	<p>⇒将来の外来の機能拡大や訪問看護の質の 変化についてのニーズを、<u>定量的に見込む見</u> <u>見について、現時点では整理されていない</u> <u>ため、推計への反映は困難ではないか。</u></p>	<p>⇒ご指摘のとおり、将来の外来の機能拡大や訪問看護の質の変化についてのニーズは存在するが、現状では、それを定量的に見込む見は整理されていない。</p>

見込むか	<p><u>への対応など訪問看護の質もさらに変わっていくことを踏まえる必要があるのではないか。</u></p>		<p>⇒なお、直近の外来等の看護職員数のデータを用いて推計することにより、入院院支援や看護専門外来を含めた外来等の機能強化に伴う体制の状況については、将来の需要に反映されることになる。</p> <p>⇒また、介護保険事業計画は、最近の介護保険給付の動向を踏まえて推計したものであるから、訪問看護における看取りへの対応状況等も将来の需要に反映された計画となっている。</p> <p>また、医療保険による訪問看護についても、介護保険事業計画と同様の方法により、将来の需要を推計する。</p>
4. 精神病床からの地域移行分をどう見込むか	<p>○<u>地域移行分について、訪問看護で対応するとい</u> う案がでていますが、精神病床にいた患者を訪問看護でケアしたとすると何人必要かという資料をみたことがない。<u>本当に推計可能なのか。</u></p>	<p>⇒精神病院からの地域移行分の受け皿については、<u>現時点で、明確な方針が定められていないため、今回の推計においては、看護職員数が最大となる訪問看護（※）に全て移行するものとして推計してはどうか。</u></p> <p>※「地域医療構想に基づく2025年の看護職員需給見通しの推計に関する研究」（研究代表者小林美恵）報告書</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外来（無床診療所）：0.0012人（年）</li> <li>・訪問看護：0.061人（月）</li> <li>・介護施設等：0.014人（月）</li> </ul>	<p>⇒精神病床からの地域移行分の受け皿については、今後、国において検討される予定であり、現時点で具体的な方針が定められていない。このため、どのような方針になっても対応できるよう、利用者あたり看護職員数が最大であり、将来の需要数が最大となる訪問看護に全て移行するものとして推計せざるを得ないのではないか。</p>
5. 深夜業の回数、勤	<p>○<u>深夜業の回数、インターバルについては、エビ</u> デンスが出るまで待って検討するとしている</p>	<p>⇒<u>深夜業の回数、勤務間インターバル、夜勤体制については、現時点で一律の前提を置</u></p>	<p>⇒夜勤や不規則な勤務を行う看護職員の勤務環境改善を図るに当たって勤務間イン</p>

<p>務間インターバルを推計に反映させるか</p>	<p>が、こちらも、<b>政策目標として盛り込むべき。</b>  ○実際に、11時間でのインターバルを達成している施設、月8回以内の夜勤を達成している施設については、<b>どれだけの人員配置なのか、また達成できていない施設の人員配置と比較してみ、補正する</b>というのは、ひとつの方法としてあるのではないか。  ○医療安全を考えると、夜勤の時間帯は1病棟に最低3人は必要ということを今後推計に見込んで欲しい。</p>	<p><b>くことは困難</b>であり、現在の病床数あたり看護職員数を用いることとせざるを得ないのではないか。一方で、医療機関において勤務間インターバルを確保するために必要な工夫や職員数等との関係等について今後研究することとする。</p>	<p>ターバルの確保は重要な課題の一つである。このため、勤務間インターバル確保のために必要な工夫や職員数との関係等について研究する。  ⇒その上で夜勤体制の見直しや勤務間インターバルの確保については、勤務割の工夫や夜勤専従者の確保など増員を伴わない対応も含め、各医療機関がその実態に応じた様々な方策により対応することが想定されるため、考慮が必要な要素が多いことから、一律の前提をおいて推計することは現時点では困難。</p>
<p>6. 離職率の設定について</p>	<p>○離職率は、経験年数の長さでも異なると思いますが、確保対策についても有効な資料となる。可能であれば、都道府県に、<b>経験年数も含めた離職率</b>を聞いて欲しい。</p>	<p>⇒<b>経験年数毎の離職率のデータは存在しない</b>が、推計に当たっては、<b>都道府県毎の離職率のデータを用いて推計すること</b>としてはどうか。なお、離職率の設定に当たっては、パーセンタイル値（上位25%、50%など）を参考に、各都道府県がそれぞれの実態を踏まえて、勤務環境改善による改善を見込むこととすることを検討。</p>	<p>⇒都道府県毎の離職率については、存在し、日本看護協会「病院看護実態調査」のデータが利用可能。ご指摘の経験年数毎の離職率については、データが存在しないため、推計への反映は困難。</p>

京都府の看護師確保について

	<指標>		(26年度)		(27年度)		(28年度)		(29年度)		(30年度)		北部看護師確保対策事業
			京都府	うち北部	京都府	うち北部	京都府	うち北部	京都府	うち北部	京都府	うち北部	
I 養成対策 ○養成学校運営費補助 ○実習指導者講習会 ○専任教員養成講習会	学校数	(校)	25	5	27	5	27	5	27	5	27	5	北部看護師確保対策事業
	(内、大学数)	(校)	7	0	9	0	9	0	9	0	9	0	
	1学年定員	(人)	1,664	175	1,814	175	1,838	175	1,729	175	1,700	175	I ①北部実習拡大支援 (実習拡大のマッチング、調整)
	入学者数	(人)	1,753	176	1,924	170	1,933	178	1,768	182	1,717	172	I ②南部学生の北部実習旅費支援
	卒業生数	(人)	1,358	151	1,458	153	1,496	167	1,525	147	集計中	集計中	I ③実習指導者講習会受講者旅費支援
	看護職就職者数	(人)	1,173	121	1,267	117	1,297	139	1,323	116			I ④実習指導者講習会受講者旅費支援
	(府内就職者数)	(人)	883	91	971	93	978	114	950	95	集計中	集計中	I ⑤臨地実習指導者研修会
	卒業後の就業	(人)	93	74	103	77	111	93	92	80			
	(うち北部就職者数)	(%)	75.3	75.2	76.6	79.5	75.4	82.0	71.8	81.9			
	(北部就職率)	(%)	7.9	81.2	8.1	65.8	8.6	66.9	7.0	69.0			
II 確保・定着対 ○看護師等修学資金 ○新人看護師研修 ○就業環境改善相談 ○就業・就学フェア ○院内保育所運営費補助	実習関係	(人)	50	5	90	8	90	12	88	13	96	11	II ①看護師等修学資金北部特別枠
	実習受け入れ病院等	(施設)	67	11	68	12	64	10	73	6	集計中	集計中	II ②小中学生等対象の出前授業
	南部学生の北部地域実習生	(人)	—	230	—	243	—	237	—	256	—	118	II ③京大キャリアパス支援センター中心の人材交流
	新人採用数	(人)	—	—	1,289	101	1,280	120	1,277	127	1,253	103	II ④臨地実習指導者研修会(再掲)
	病院採用充足率	(%)	—	—	77.0	59.8	77.4	58.9	81.9	66.0	83.6	68.9	II ⑤北部地域魅力発信が仆ブック等作成
	病院常勤離職率	(%)	11.3	7.2	11.4	8.3	10.9	7.2	11.4	8.1	集計中	集計中	II ⑥北部就業・就業フェアの開催(H30～)
	新人離職率	(%)	6.8	7.1	6.4	5.9	5.6	—	6.9	—	—	—	
	ふれあい看護体験	(人)	326	140	440	179	460	192	443	174	478	174	
	北部地域における出前授業	(校)	—	—	—	1	—	11	—	—	—	—	
	修学資金(一般)貸与者数	(人)	571	56	570	51	167	50	548	—	560	7	
修学資金(北部枠)貸与者数	(人)	165	—	131	—	9	—	—	—	—	—		
〃北部就職者数	(人)	—	—	9	—	7	—	—	—	—	—		
〃〃就職者数	(人)	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—		
ワーキングホリデー事業取組病院	(施設)	15	1	18	2	21	2	29	3	集計中	集計中	○京都府看護師等確保対策推進協議会	
就業・就学フェア	(人)	386	—	393	—	391	—	305	499	499	9	○京都府地域看護師確保対策実務者会議	
院内保育所補助施設数	(施設)	56	11	54	11	55	10	51	10	49	9		
京大キャリアパス支援センター人材交流	(人)	—	—	5	3	9	7	11	5	15	7		
就業環境改善相談	(件)	279	—	232	—	145	—	187	—	集計中	集計中		
e-ラーニング訪問看護受講者	(人)	47	8	45	10	46	13	42	5	28	2		
III 再就業対策 ○ナースセンター事業 ○北部看護職支援センター事業 ○潜在助産師再就業支援事業	就業相談件数	(件)	12,083	151	10,727	100	11,912	614	14,882	975	集計中	集計中	III 北部看護職支援センターの運営
	求職登録者(ナースセンター)	(件)	2,420	58	2,740	50	2,736	128	3,216	188	集計中	集計中	北部は新規登録者数
	就職者数	(人)	703	42	713	31	756	38	873	48	集計中	集計中	平成27年10月開始
	届け出制による届け出件数	(件)	—	—	516	36	951	100	1,059	80	—	—	
	看護力再開発講習会	(人)	42	16	33	10	26	9	28	0	28	0	
	セカンドキャリア研修・交流会	(人)	—	—	110	38	56	14	40	8	61	0	

※1 北部地域に所在する5校の実績 ※2 カウント数を実人員から相談内容ごとにカウントする方法へ変更

平成31年度 看護師等確保対策事業

枠組み	内容	事業名
I 養成対策	1 看護師養成所等の施設・設備・整備への支援	(1) 施設・設備整備費補助 (2) 教育環境改善設備整備費補助
	2 運営の支援＝継続的・安定的運営の確保	(3) 看護師等養成所運営費補助
	3 教育条件の整備 看護教員の確保・資質の向上対策 実習教育の条件整備等	(4) 看護教員養成講習会【補助】 (5) 専任教員再教育事業（専任教員継続研修）【補助】 (6) 実習指導者講習会【補助】
II 確保・定着対策	4 卒業生の確保等	(7) 看護師等修学資金貸与事業（月額21,000円～36,000円） (8) 未収金対策事業
	5 定着条件の整備等	(9) 院内保育所運営補助
	6 確保・定着促進事業	(10) 看護職員確保定着事業【委託】 ・看護師確保定着推進協議会 ・看護職確保支援事業（看護職就職・就学合同フェア） ・看護職定着支援事業（ワークライフバランス推進ワークショップ、対象に対応した研修、看護学校が行う卒業生支援） ・看護師確保定着推進協議会 ・看護職員就業環境改善相談事業【委託】
	7 北部地域看護師確保対策事業	(11) 外国人看護師候補者研修支援事業【補助】 (12) 北部地域（綾部市以北）の看護師等確保対策事業
	8 在宅医療推進（訪問看護等）事業	(13) 訪問看護人材確保事業（看護協会委託） (14) 訪問看護サービス確保支援事業（協議会補助） (15) 訪問看護ステーション支援事業（車輦補助）
	9 医療勤務環境改善総合支援事業	(16) 勤務環境改善支援センター (17) 医療機関と連携した看護職員確保対策事業（セカンドキャリア研修）
III 資質の向上対策	10 専門看護師等養成事業	(18) 新人看護師卒後研修事業【補助】 ・新人教育指導者研修 ・新人看護師卒後研修（OJT研修・集合研修）
	11 公衆衛生活動	(19) 認定看護師養成【補助】 ・皮膚・排泄ケア看護
	12 看護職連携キャリア支援事業	(20) がん看護のリーダー研修 (21) 府看護協会公衆衛生活動事業補助金
	13 多職種地域連携強化事業	(22) 医療機関の分化のもと施設間連携に強い看護職連携 (23) 在宅療養サービス支援体制整備事業（看護協会基金事業） (24) 訪問看護現場研修（協議会基金事業） (25) 小児在宅移行看護体制整備事業（看護協会基金事業）
IV 再就業の促進	14 その他事業	(26) 在宅療養児支援連携研修助成事業（看護師）（こども総合対策課事業） (27) 喀痰吸引等京都府研修（介護・地域福祉課） (28) 病院看護師に対する認知症対応力向上研修（高齢者支援課） (29) 看取りサポート人材養成研修（高齢者支援課）
	15 ナースバンク事業（看護協会委託他）	(30) ナースセンター事業【委託】 ・未就業看護職の実態と需要施設の把握 ・無料職業紹介事業 ・再就業移動相談事業（就職説明会）の実施 ・看護力再開発事業 ・看護の心普及事業 ・訪問看護支援事業 ・京都府北部看護職復職支援事業【府看護協会委託】 ・看護人材確保支援事業【私立病院協会委託】
	16 再就業促進事業	(31) 潜在助産師再就業支援事業【委託】



# 京都府看護師等修学資金の貸与に関する条例施行規則の 一部改正について

## 1 改正概要

- (1)返還免除対象施設に、介護保険法（平成9年法律第123号）改正により新たに制度化された、同法第8条第29号に規定する介護医療院を加える。
- (2)訪問看護事業所における、病院等での3年間の実務経験要件を削除する。

## 2 施行日

○平成31年1月22日

## 3 留意事項

○改正施行規則の施行の日において、次に掲げる事由に該当する者は、改正後の施行規則が適用されず、従前の例によるため、留意すること。

- ①貸与決定を取消された者
- ②養成施設を卒業した日から1年以内に看護師等の免許を取得しなかった者
- ③看護師等の免許を取得した後、直ちに、免除対象施設で業務に従事しなかった者
- ④免除対象施設で業務に従事しなくなった者
- ⑤業務外の事由により死亡した者

### 【具体的事例】

○免除対象施設の病院で2年間勤務し、平成31年1月21日から訪問看護ステーションに転職する場合

⇒改正前の規則が適用されるため、返還が必要となる。

○免除対象施設の病院で2年間勤務し、平成31年1月22日から訪問看護ステーションに転職する場合

⇒改正規則が施行されているため、引き続き、返還の猶予が認められる。

## 看護師等確保に係る実態調査について（概要）

### 1. 調査の概要

目的：看護師等の現況を把握し、保健医療計画の見直しや今後の看護師等確保対策を推進するための基礎資料とするため。

期間：平成29年9月15日～10月4日

方法：郵送によるアンケート配布・回収

対象：病院、有床診療所、訪問看護ステーション、介護老人福祉施設、介護老人保健施設（全733施設）

回収率 78.9%（578/733）（平成31年3月14日現在）

病院	71.2%（121/170）
有床診療所	51.8%（43/83）
訪問看護ステーション	90.6%（231/255）
介護老人福祉施設	79.7%（122/153）
介護老人保健施設	84.7%（61/72）

#### 主な内容

- ① 平成29年7月1日現在の看護師等職員数（常勤換算）について
- ② 平成29年7月1日現在の休職者（実人員）について
- ③ 現状における職員数の過不足について

## 2. 調査結果の概要

### 病院

- 不足を感じている病院は、121病院中70病院（57.9%）
- 全体では、現状の看護師等職員数の4.4%（795人）増員希望
- 医療圏別では、最も不足を感じているのは山城南であり、次いで丹後、山城北と続いている。
- 自由記載では、増員理由として夜勤体制の充実を挙げた施設が6件あった。

### 有床診療所

- 不足を感じている有床診療所は、43機関中8機関（18.6%）
- 全体では、現状の看護師等職員数の4.0%（11人）増員希望
- 不足を感じている施設数の割合が最も低い。
- 増員希望人数の割合が最も低い。

### 訪問看護ステーション

- 不足を感じている事業所は、231施設中124施設（53.7%）
- 全体では、現状の看護師等職員数の15.8%（200人）増員希望
- 医療圏別では、最も不足を感じているのは京都・乙訓であり、次いで南丹、山城北と続いている。
- 増員希望人数の割合が最も高い。
- 自由記載では、増員理由として職員が少なく欠勤時等のフォローが困難を挙げた施設が3件あった。

### 介護老人福祉施設

- 不足を感じている事業所は、122施設中41施設（33.6%）
- 全体では、現状の看護師等職員数の9.9%（63人）増員希望
- 医療圏別では、最も不足を感じているのは丹後であり、次いで南丹、山城南と続いている。
- 自由記載では、増員理由として医療ケアの充実を挙げた施設が4件あった。

### 介護老人保健施設

- 不足を感じている事業所は、61施設中38施設（62.3%）
- 全体では、現状の看護師等職員数の9.3%（70人）増員希望
- 医療圏別では、最も不足を感じているのは丹後であり、次いで中丹、京都・乙訓と続いている。
- 不足を感じている施設の割合が最も高い。
- 自由記載では、増員理由として在職職員の高齢化を挙げた施設が4件あった。

病院

- ・不足を感じている病院は、121病院中70病院（57.9%）であり、すべての圏域において、不足を感じている病院があった。
- ・医療圏別に見ると、最も不足を感じているのは山城南であり、次いで丹後、山城北と続いている。
- ・全体では、現状よりも看護師等を4.4%増員したいとの希望であった。

1. 回収率：71.2%（121/170）

2. 現状の看護師数（常勤換算） 16,733.8名  
 （参考：平成28年12月末業務従事者届 20,837.9名）

病棟	12,664名
手術室	793名
外来	2,036名
訪問看護	140名
地域連携	97名
その他	633名

3. 休職者（実人員） 642名  
 4. 減の必要性 あり 8施設（減員検討人数：51名（0.3%））  
 5. 増の必要性 あり 70施設（増員希望人数：795名（4.4%））

医療圏別

	総数	回答数	回答率	現状の看護師等数		休職者	減の必要性			増の必要性		
				常勤換算	実人員		あり	減員検討人数		あり	増員希望人数	
丹後	6	6	100%	763.5	832	44	0	0	0.0%	5	59	7.1%
中丹	17	13	76.5%	1,063.0	1,159	68	1	17	1.5%	8	22	1.9%
南丹	10	5	50.0%	557.6	608	7	0	0	0.0%	2	9	1.5%
京都・乙訓	110	77	70.0%	11,688.2	12,740	446	6	27	0.2%	43	553	4.3%
山城北	24	18	75.0%	2,505.9	2,731	64	1	7	0.3%	10	132	4.8%
山城南	3	2	66.7%	155.6	170	13	0	0	0.0%	2	20	11.8%
全体	170	121	71.2%	16,733.8	18,240	642	8	51	0.3%	70	795	4.4%

57.9%

※ 不足感あり：70施設÷121施設＝57.9%

### 病床規模別

	総数	回答数	回答率	現状の看護師等数		休職者	減の必要性				増の必要性			
				常勤換算	実人員		なし	あり	減員検討人数		なし	あり	増員希望人数	
200床未満	116	79	68.1%	4750.2	5,178	152	77	4	12	0.2%	34	45	255	4.9%
200床以上 500床未満	40	33	82.5%	6330.4	6,900	250	31	2	23	0.3%	15	18	268	3.9%
500床以上	14	9	64.3%	5653.2	6,162	240	7	2	16	0.3%	2	7	272	4.4%
全体	170	121	71.2%	16733.8	18,240	642	115	8	51	0.3%	51	70	795	4.4%

57.9%

### 一般病床の機能別内訳

	病棟数 (割合)	病床数	平均 在院日数	現状の看護師等数	
				常勤換算	実人員
高度急性期	46 (17.4%)	1,475	11.0	1,165.8	1,271
急性期	113 (42.8%)	5,336	15.9	2,796.3	3,048
回復期	28 (10.6%)	1,270	64.9	552.2	602
慢性期	77 (29.2%)	3,781	315.0	1,451.7	1,582
合計	264	11,862		5,966.0	6,503

○増員理由

病棟部門の充実	53件 (23.2%)
勤務環境の改善	36件 (15.7%)
外来部門の充実	30件 (13.1%)
地域連携部門の充実	25件 (10.9%)
病院管理・看護管理部門の充実	22件 (9.6%)
研修体制の充実	17件 (7.4%)
訪問看護・在宅ケア部門の充実	17件 (7.4%)
病床転換による看護基準の見直し	13件 (5.7%)

その他 (自由記載) 16件 (7.0%)

- ・夜勤体制の充実 (6件)
- ・育休産休等による休職者の補充 (3件)
- ・看護基準の見直し (3件)
- ・手術室看護師の充実 (2件)
- ・嘱託職員が多いため
- ・重篤な合併症を持つ高齢患者が増え、病状の急変に対応するため。
- ・デイケア部門の充実
- ・入退院サポートセンターを設置するため看護師の役割を拡大させたい。
- ・教育の専従を置きたい。

○減員理由

外来部門の見直し	3件 (27.3%)
病棟部門の見直し	2件 (18.2%)
病床転換による看護基準の見直し	2件 (18.2%)
病院管理・看護管理部門の見直し	1件 (9.1%)
勤務環境の改善	1件 (9.1%)
訪問看護・在宅ケア部門の見直し	0件 (0.0%)
地域連携部門の見直し	0件 (0.0%)
研修体制の見直し	0件 (0.0%)

その他 (自由記載) 2件 (18.2%)

- ・法人内の他事業所へ異動予定でオリエンテーション期間で定数増としていたため
- ・産休・育休職員の復帰
- ・透析センター人員配置の見直し

有床診療所

・不足を感じている有床診療所は、43機関中8機関（18.6%）であった。

1. 回収率：51.8%（43/83）
2. 現状の看護師数（常勤換算） 255.4名  
（参考：平成28年12月末業務従事者届 514.3名）
3. 休職者（実人員） 8名
4. 減の必要性 あり 0施設（減員検討人数：0名）
5. 増の必要性 あり 8施設（増員希望人数：11名（4.0%））

医療圏別

	総数	回答数	回答率	現状の看護師等数		休職者	減の必要性			増の必要性		
				常勤換算	実人員		あり	減員検討人数		あり	増員希望人数	
丹後	3	3	100%	4.5	5	0	0	0	0.0%	0	0	0.0%
中丹	13	5	38.5%	28.0	31	0	0	0	0.0%	1	1	3.3%
南丹	5	3	60.0%	29.8	32	1	0	0	0.0%	0	0	0.0%
京都・乙訓	50	26	52.0%	158.0	172	5	0	0	0.0%	5	7	4.1%
山城北	10	5	50.0%	30.1	33	2	0	0	0.0%	2	3	9.1%
山城南	2	1	50.0%	5.0	5	0	0	0	0.0%	0	0	0.0%
全体	83	43	51.8%	255.4	278	8	0	0	0.0%	8	11	4.0%

18.6%

※不足感あり：8施設÷43施設＝18.6%

○増員理由

- 病棟部門の充実 4件（28.6%）
- 勤務環境の改善 4件（28.6%）
- 外来部門の充実 3件（21.4%）
- 病院管理・看護管理部門の充実 1件（7.1%）
- 地域連携部門の充実 1件（7.1%）
- 研修体制の充実 1件（7.1%）
- 訪問看護・在宅ケア部門の充実 0件（0.0%）
- 病床転換による看護基準の見直し 0件（0.0%）
- その他（自由記載） 0件（0.0%）

○減員理由：回答なし

訪問看護ステーション

- ・不足を感じている事業所は、231施設中124施設（53.7%）
- ・医療圏別に見ると、最も不足を感じているのは京都・乙訓であり、次いで南丹、山城北と続いている。
- ・全体では、現状よりも看護師等を15.8%増員したいとの希望であった。

1. 回収率：90.6%（231/255）
2. 現状の看護師数（常勤換算） 1,160.7名  
 （参考：平成28年12月末業務従事者届 1,158.9名）
3. 休職者（実人員） 33名
4. 減の必要性 あり 2施設（減員検討人数： 2名（0.2%））
5. 増の必要性 あり 124施設（増員希望人数：200名（15.8%））

医療圏別

	総数	回答数	回答率	現状の看護師等数		休職者	減の必要性			増の必要性		
				常勤換算	実人員		あり	減員検討人数		あり	増員希望人数	
丹後	9	8	88.9%	50.9	55	0	0	0	0.0%	5	7	12.6%
中丹	20	18	90.0%	95.3	104	3	0	0	0.0%	9	13	12.5%
南丹	10	7	70.0%	33.8	37	0	0	0	0.0%	4	5	13.6%
京都・乙訓	173	156	90.2%	776.9	847	24	2	2	0.2%	85	147	17.4%
山城北	33	33	100.0%	163.3	178	6	0	0	0.0%	19	24	13.5%
山城南	10	9	90.0%	40.5	44	0	0	0	0.0%	2	4	9.1%
全体	255	231	90.6%	1160.7	1265	33	2	2	0.2%	124	200	15.8%

53.7%

※ 不足感あり：124施設÷231施設＝53.7%



○増員理由

訪問看護・在宅ケア部門の充実	112件 (46.7%)
勤務環境の改善	64件 (26.7%)
研修体制の充実	35件 (14.6%)
地域連携部門の充実	13件 (5.4%)
病院管理・看護管理部門の充実	5件 (2.1%)
病棟部門の充実	0件 (0.0%)
外来部門の充実	0件 (0.0%)
病床転換による看護基準の見直し	0件 (0.0%)

その他 (自由記載) 11件 (4.5%)

- ・依頼増加のため (5件)
- ・定年退職者の補充 (3件)
- ・職員が少なく欠勤時等のフォローが困難 (3件)
- ・2025年に向けて、訪問看護師を増員しスムーズな在宅移行をめざす必要がある。
- ・ステーションの大型化を図るため

○減員理由

訪問看護・在宅ケア部門の見直し	1件 (33.3%)
病棟部門の見直し	0件 (0.0%)
外来部門の見直し	0件 (0.0%)
病院管理・看護管理部門の見直し	0件 (0.0%)
訪問看護・在宅ケア部門の見直し	0件 (0.0%)
地域連携部門の見直し	0件 (0.0%)
研修体制の見直し	0件 (0.0%)
勤務環境の改善	0件 (0.0%)
病床転換による看護基準の見直し	0件 (0.0%)

その他 (自由記載) 2件 (66.6%)

- ・訪問件数が伸びない (2件)

介護老人福祉施設

- ・不足を感じている事業所は、122施設中41施設（33.6%）
- ・医療圏別に見ると、最も不足を感じているのは丹後であり、次いで南丹、山城南と続いている。
- ・全体では、現状よりも看護師等を9.9%増員したいとの希望であった。

1. 回収率：79.7%（122/153）
2. 現状の看護師数（常勤換算） 582.4名  
（参考：平成28年12月末業務従事者届 681.7名）
3. 休職者（実人員） 5名
4. 減の必要性 あり 1施設（減員検討人数：1名（0.2%））
5. 増の必要性 あり 41施設（増員希望人数：63名（9.9%））

医療圏別

	総数	回答数	回答率	現状の看護師等数		休職者	減の必要性			増の必要性		
				常勤換算	実人員		あり	減員検討人数		あり	増員希望人数	
丹後	20	19	95.0%	87.2	95	1	1	1	1.1%	11	19	20.0%
中丹	19	12	63.2%	71.4	78	0	0	0	0.0%	4	10	12.8%
南丹	11	8	72.7%	35.6	39	0	0	0	0.0%	4	6	15.5%
京都・乙訓	74	61	82.4%	278.0	303	3	0	0	0.0%	14	17	5.6%
山城北	22	17	77.3%	84.5	92	1	0	0	0.0%	6	7	7.6%
山城南	7	5	71.4%	25.7	28	0	0	0	0.0%	2	4	14.3%
全体	153	122	79.7%	582.4	635	5	1	1	0.2%	41	63	9.9%

33.6%

※ 不足感あり：41施設÷122施設＝33.6%

○増員理由

病棟（入所）部門の充実	30件（32.6%）
勤務環境の改善	22件（23.9%）
外来（通所）部門の充実	12件（13.0%）
研修体制の充実	8件（8.7%）
病院管理・看護管理部門の充実	2件（2.2%）
訪問看護・在宅ケア部門の充実	1件（1.1%）
地域連携部門の充実	1件（1.1%）
病床転換による看護基準の見直し	1件（1.1%）

その他（自由記載） 15件（16.3%）

- ・医療ケアの充実（4件）
- ・新たな加算の取得（3件）
- ・増設、新設による事業拡大（3件）
- ・利用者の重度化（3件）
- ・今後の地域包括ケアの受け皿としての機能を充足するには看護師の増員と教育、指導は不可欠
- ・受診などに手間がかかるため
- ・非常勤看護師の勤務状況により不足の可能性があるため
- ・派遣による体制確保であるため

○減員理由

勤務環境の改善	1件（100.0%）
病棟（入所）部門の見直し	0件（0.0%）
外来（通所）部門の見直し	0件（0.0%）
病院管理・看護管理部門の見直し	0件（0.0%）
訪問看護・在宅ケア部門の見直し	0件（0.0%）
地域連携部門の見直し	0件（0.0%）
研修体制の見直し	0件（0.0%）
病床転換による看護基準の見直し	0件（0.0%）
その他（自由記載）	0件（0.0%）

介護老人保健施設

- ・不足を感じている事業所は、61施設中38施設（62.3%）
- ・医療圏別に見ると、最も不足を感じているのは丹後であり、次いで中丹、京都・乙訓と続いている。
- ・全体では、現状よりも看護師等を9.3%増員したいとの希望であった。

1. 回収率：84.7%（61/72）
2. 現状の看護師数（常勤換算） 693.0名  
（参考：平成28年12月末業務従事者届 865.0名）
3. 休職者（実人員） 11名
4. 減の必要性 あり 0施設（減員検討人数：0名）
5. 増の必要性 あり 38施設（増員希望人数：70名（9.3%））

医療圏別

	総数	回答数	回答率	現状の看護師等数		休職者	減の必要性			増の必要性		
				常勤換算	実人員		あり	減員検討人数		あり	増員希望人数	
丹後	2	2	100%	24.5	27	0	0	0	0.0%	2	4	15.0%
中丹	7	7	100%	90.2	98	2	0	0	0.0%	6	14	14.2%
南丹	7	5	71.4%	47.1	51	2	0	0	0.0%	2	3	5.8%
京都・乙訓	45	37	82.2%	436.0	475	5	0	0	0.0%	24	44	9.3%
山城北	9	8	88.9%	70.0	76	1	0	0	0.0%	4	5	6.6%
山城南	2	2	100%	25.2	27	1	0	0	0.0%	0	0	0.0%
全体	72	61	84.7%	693.0	755	11	0	0	0.0%	38	70	9.3%

62.3%

※ 不足感あり：38施設÷61施設＝62.3%

○増員理由

病棟（入所）部門の充実	33件（33.7%）
勤務環境の改善	21件（21.4%）
外来（通所）部門の充実	11件（11.2%）
病院管理・看護管理部門の充実	10件（10.2%）
研修体制の充実	8件（8.2%）
訪問看護・在宅ケア部門の充実	3件（3.1%）
地域連携部門の充実	3件（3.1%）
病床転換による看護基準の見直し	0件（0.0%）

その他（自由記載） 9件（9.2%）

- ・在職職員の高齢化（4件）
- ・入所者の重度化等（2件）
- ・今後も介護職の採用が難しい現状が続くようであれば看護職で補う必要が出てくる可能性がある。