

三重県看護職員確保対策検討会報告書

— 3 年間（令和 3 年度から令和 5 年度まで）の取組および
令和 6 年度以降の取組の方向性について —

令和 6（2024）年 3 月
三重県医療保健部

はじめに

三重県では、国の需給計画／需給見通しの策定に合わせ、概ね5年ごとに需給見通しを取りまとめ、不足する看護職員の確保対策を進めてきました。この需給見通しをふまえ、県の看護職員の確保対策について多角的・総合的に検討する場として、平成26(2014)年3月に「三重県看護職員確保対策検討会」を設置し、取組の方向性として、人材確保、定着促進、資質向上、助産師確保の4本柱で整理し、それに従って確保対策の取組を進めてきました。

その後、平成29(2017)年3月には「三重県地域医療構想」が策定され、地域における効率的で質の高い医療提供体制の構築とともに、地域包括ケアシステムの構築に向けて取組が推進されることとなりました。

令和元(2019)年11月15日には、国において、「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」として、各都道府県の地域医療構想をふまえた、令和7(2025)年の看護職員需給推計が示されましたが、三重県地域医療構想では、令和7(2025)年の地域医療構想の実現に向け、現在、各医療機関の具体的対応方針が、将来の病床の必要量に見合ったものとなるよう議論が進められているところであり、それぞれの地域において、どの程度看護職員確保を行うべきかについては、医療機関の統合・再編等の方針によっても左右されることから、本県における看護職員需給推計にあたっては、地域医療構想調整会議等において議論された、医療機関ごとの機能分化・連携の方針等との整合を図る必要があります。

このことから、三重県では、本県の実態に即した数値を用いて、令和2(2020)年9月に三重県看護職員需給推計を算出し直し、本県の看護職員確保対策を計画的、戦略的に取り組み、効果的に進めていくための基礎資料とすることとしました。

本報告書は、平成27(2015)年3月に作成後、平成30(2018)年3月、令和3(2021)年3月に三重県医療計画の改定に合わせて見直しが行われ、特に注力すべき取組について示すとともに、関係機関が目的意識を共有しながら取組を推進できるよう、目標値を設定しています。三重県医療計画は6年間の計画となっていますが、本報告書は概ね3年を目処に取組の方向性を示しています。毎年、取組の評価を行いつつ、社会情勢の変化なども勘案し、あらためて次期の3年間の取組の方向性を示すこととしました。

目次

第1章	三重県看護職員の現状	1
第2章	三重県看護職員需給推計	14
1	三重県看護職員需給推計の基本方針.....	14
(1)	三重県看護職員需給推計の趣旨	14
(2)	需給推計の目的	14
(3)	推計期間	14
2	需要推計.....	15
(1)	推計方法	15
(2)	推計結果	16
3	供給推計.....	17
(1)	推計方法	17
(2)	推計結果	17
4	需給推計結果.....	18
(1)	国における看護職員需給推計結果	18
(2)	三重県看護職員需給推計結果	19
(3)	国における推計結果と三重県の推計結果の比較	19
(4)	領域別需給推計	20
(5)	二次医療圏別需給推計	21
(6)	今後の看護職員確保対策の考え方	23
第3章	3年間（令和3年度から令和5年度まで）の取組	24
1	取組状況.....	24
2	数値目標に対する評価.....	29
第4章	今後の看護職員確保対策について	30
1	取組の方向性.....	30
2	数値目標.....	33
3	令和6年度からの三重県看護職員確保対策	34
第5章	参考資料	35
1	三重県看護職員確保対策検討委員.....	35

第1章 三重県看護職員の現状

資料1：看護職員従事者数

令和4年末における人口10万人あたり看護師、保健師、准看護師数は全国平均を上回っている。助産師数は全国平均を下回っているが、令和2年末に比べ全国順位は改善した。

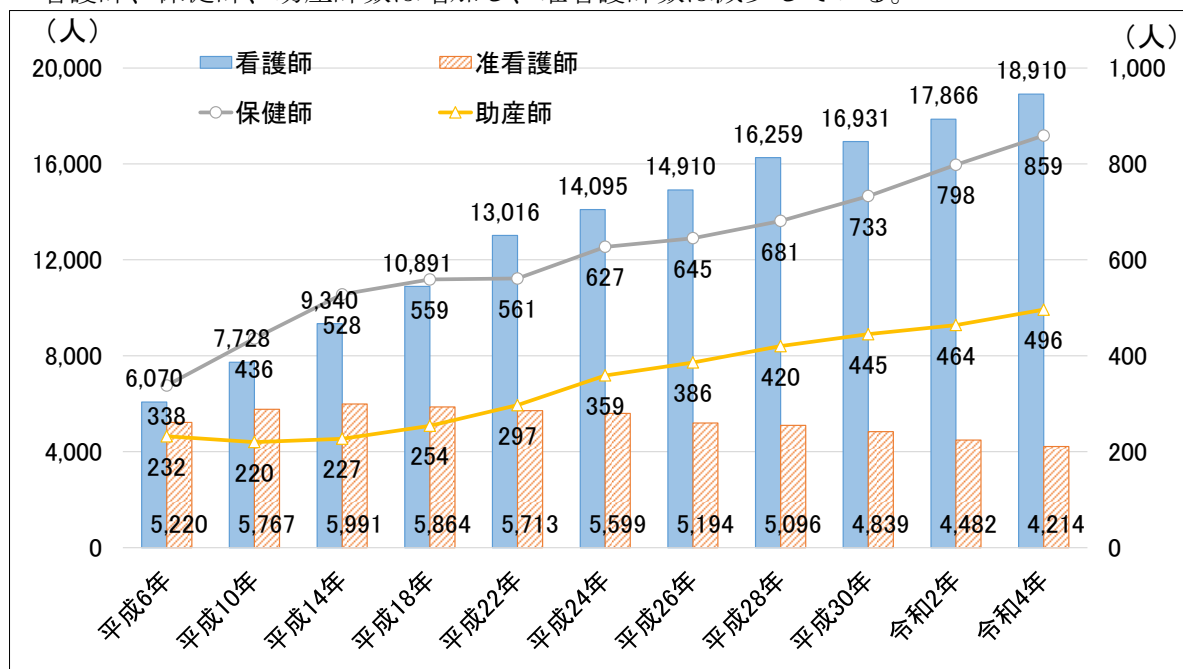
(単位:人)	令和4年			令和2年		
	三重県		全国	三重県		全国
	就業者数	人口10万対	人口10万対	就業者数	人口10万対	人口10万対
看護師 (全国順位)	18,910	1,085.5 (32位)	1,049.8	17,866	1,009.2 (35位)	1,015.4
保健師 (全国順位)	859	49.3 (38位)	48.3	798	45.1 (38位)	44.1
助産師 (全国順位)	496	28.5 (39位)	30.5	464	26.2 (41位)	30.1
准看護師 (全国順位)	4,214	241.9 (26位)	203.5	4,482	253.2 (26位)	225.6

※ () 内は全国順位を示す

参考：厚生労働省「衛生行政報告例」

資料2：県内の看護職員従事者数の推移

看護師、保健師、助産師数は増加し、准看護師数は減少している。



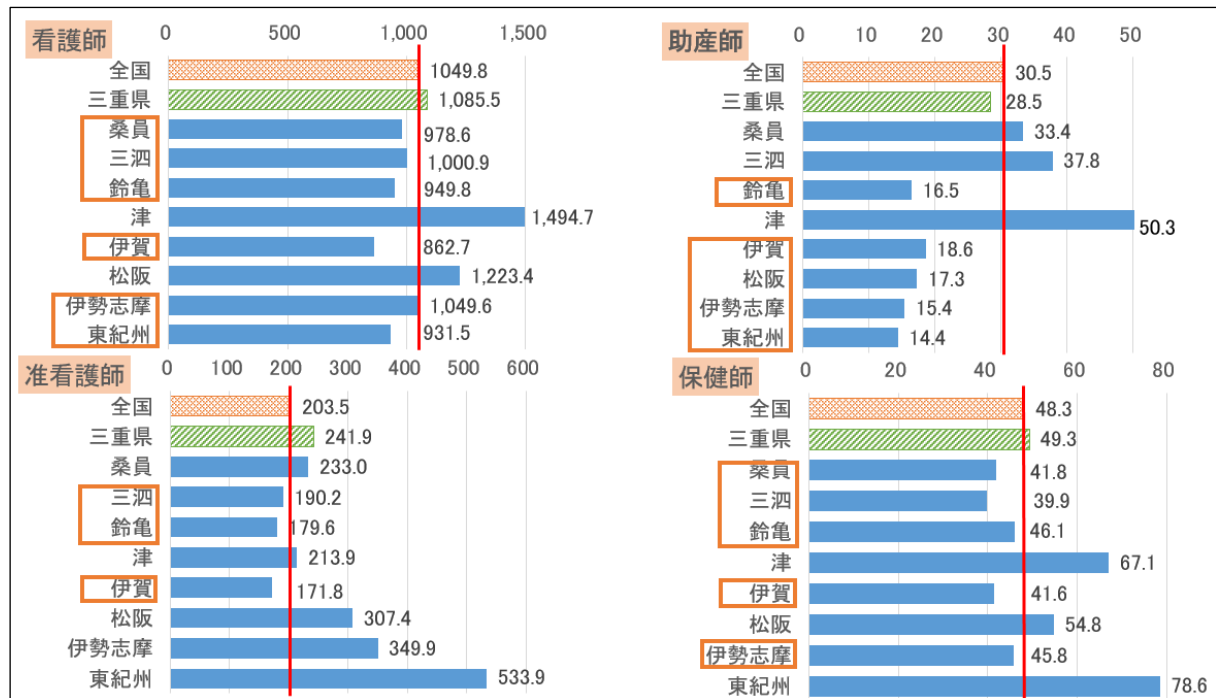
参考：厚生労働省「平成6年～26年、平成30年～令和4年 衛生行政報告例」
三重県「平成28年 保健師助産師看護師准看護師業務従事者届再集計」

資料３：地域別（二次医療圏・構想区域別）人口 10 万人あたりの看護職員従事者数

看護師数は、桑員、三泗、鈴亀、伊賀、伊勢志摩、東紀州区域が全国平均より少ない。

助産師数は、鈴亀、伊賀、松阪、伊勢志摩、東紀州区域が全国平均より少ない。

(単位：人)

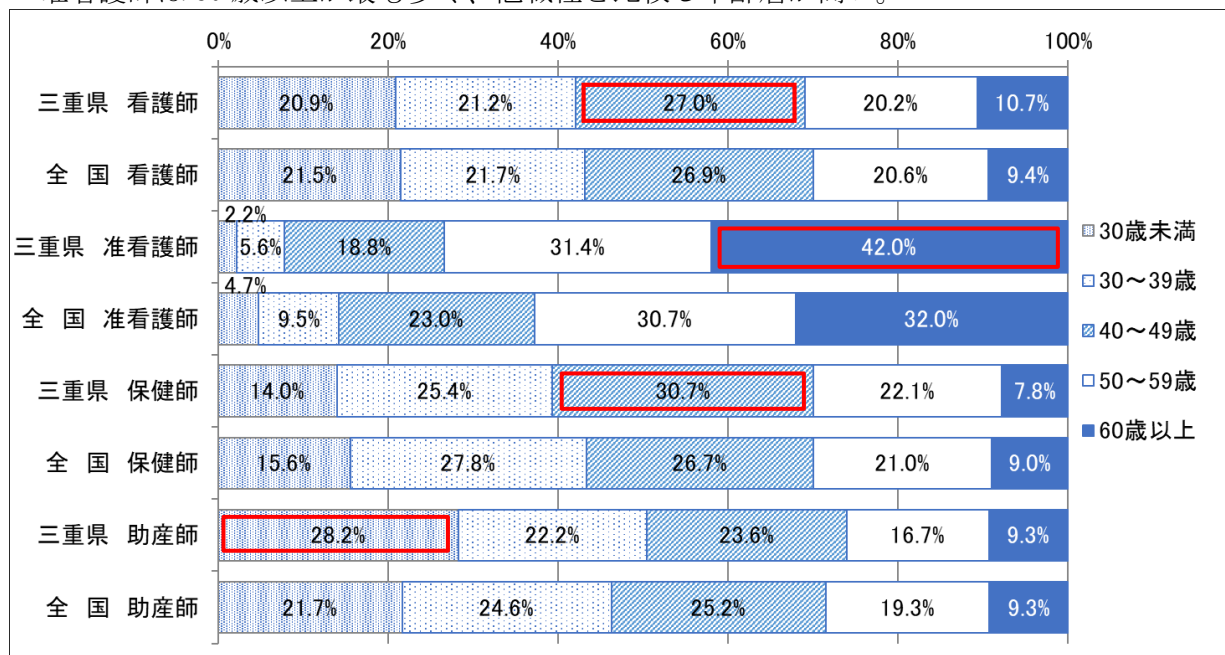


参考：厚生労働省「令和 4 年 衛生行政報告例」

資料４：職種別・年齢階級別従事者割合

看護師、保健師は 40 歳代が、助産師は 20 歳代が最も多い。

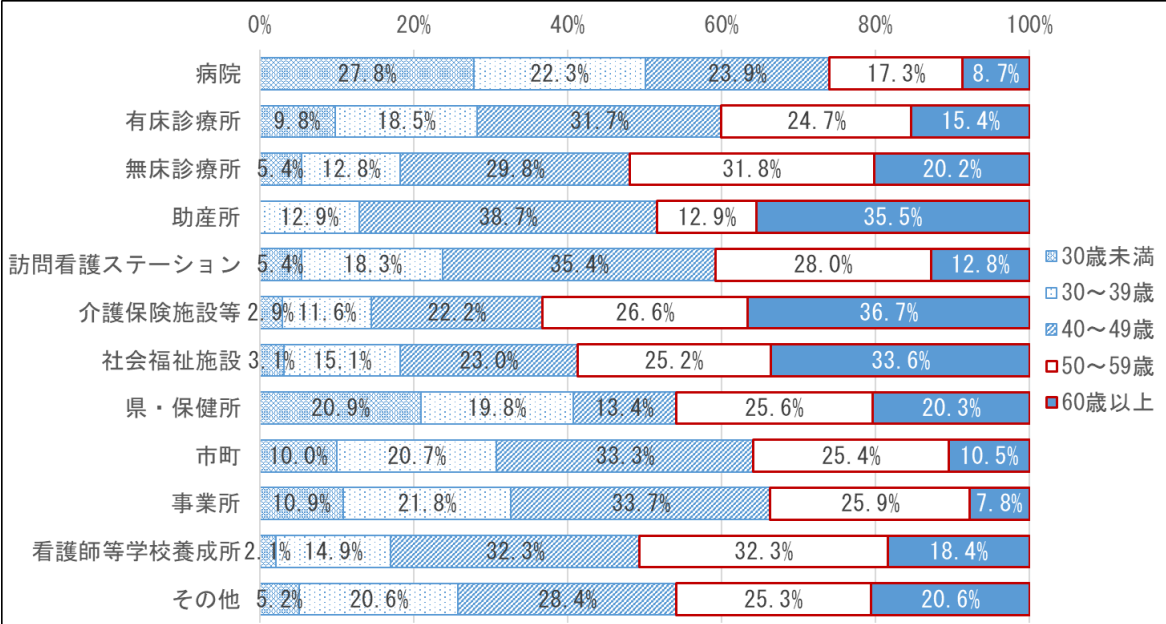
准看護師は 60 歳以上が最も多く、他職種と比較し年齢層が高い。



参考：厚生労働省「令和 4 年 衛生行政報告例」

資料５：県内の就業場所別・年齢別就業者割合

無床診療所、介護保険施設等、社会福祉施設、看護師等学校養成所に従事する看護職員のうち、半数以上が 50 歳以上となっている。



参考：厚生労働省「令和４年 衛生行政報告例」

資料６：県内の就業場所別看護職員従事者数

令和４年末に病院の就業者数が減少に転じた。一方で、訪問看護ステーションの就業者数は平成 24 年末の 2 倍以上の増加となっており、また、コロナ禍で県・保健所・市町の就業者数が増加するなど、就業場所の多様化が進んでいる。（単位：人）

	病院	診療所		助産所	訪問看護ステーション	介護保険施設等	社会福祉施設	県・保健所	市町	事業所	看護師等学校養成所	その他	計
		有床	無床										
平成24年	12,090	874	2,837	25	505	2,716	432	103	459	227	285	127	20,680
平成26年	12,524	745	2,833	26	519	2,781	481	72	534	200	290	130	21,135
平成28年	13,007	688	3,004	26	707	3,053	568	103	586	215	316	183	22,456
平成30年	13,204	679	3,087	37	724	3,327	621	111	580	185	302	91	22,948
令和2年	13,406	666	3,167	44	964	3,317	727	106	614	175	307	117	23,610
令和4年	13,390	644	3,242	31	1,232	3,733	703	172	657	193	288	194	24,479

※平成 28 年以降、就業場所の内訳に「県」が項目立てされた。

参考：厚生労働省「平成 24 年～26 年、平成 30 年～令和 4 年 衛生行政報告例」
三重県「平成 28 年 保健師助産師看護師准看護師業務従事者届再集計」

資料 7 : 県内看護師等学校養成所一覧

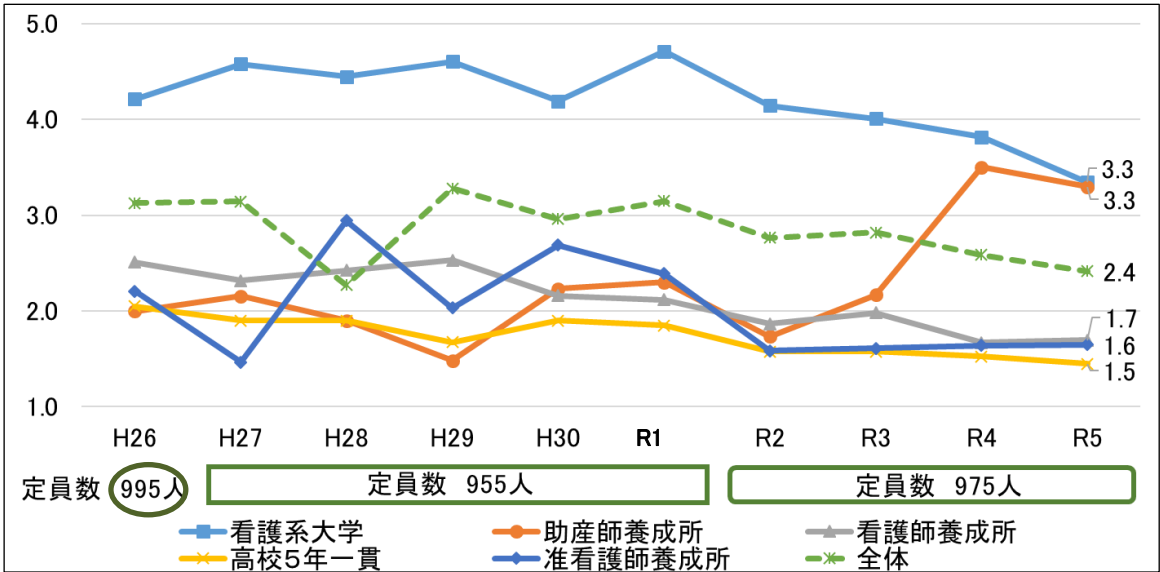
県内の看護師等学校養成所は、看護系大学が 4 か所、助産師養成所が 1 か所、看護師養成所（3 年課程）が 11 か所、高等学校専攻科（5 年一貫）が 1 か所、准看護師養成所が 1 か所の計 18 か所で、定員は全体で 975 人となっている。（単位：人）

課程	学校名	地域医療 構想区域	定員
看護系大学 ※選抜制（保健師・ 助産師課程） ※鈴鹿医療科学大 学は保健師課程 のみ	三重大学医学部看護学科	津	80
	三重県立看護大学	津	100
	四日市看護医療大学	三泗	100
	鈴鹿医療科学大学看護学部	鈴亀	100
助産師養成所	ユマニテク看護助産専門学校助産専攻科	三泗	30
看護師養成所 （3 年課程）	桑名医師会立桑名看護専門学校	桑員	50
	ユマニテク看護助産専門学校看護学科	三泗	80
	四日市医師会看護専門学校	三泗	40
	聖十字看護専門学校	三泗	40
	三重中央医療センター附属三重中央看護学校	津	80
	津看護専門学校	津	35
	三重看護専門学校	津	40
	岡波看護専門学校	伊賀	20
	名張市立看護専門学校	伊賀	20
	松阪看護専門学校	松阪	40
	伊勢保健衛生専門学校看護学科	伊勢志摩	40
高等学校・専攻 科一貫教育校	三重県立桑名高等学校衛生看護科及び専攻科	桑員	40
准看護師養成所	伊勢地区医師会准看護学校	伊勢志摩	40
計【令和 5 年 4 月 1 日現在】			975

参考：厚生労働省「令和 5 年度 看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」

資料 8：県内看護師等学校養成所の競争率の推移

県内看護師等学校養成所全体の競争率¹は低下傾向にある。



資料 9：県内看護師等学校養成所（課程別）卒業生就業状況

令和 4 年度の県内看護師等学校養成所卒業生 882 人のうち、県内就業者数は 630 人であり、県内就業率（保健師・助産師・看護師の 3 職種の就業者のうち県内就業者の割合）は 76.5%となっている。課程別に見ると、准看護師養成所で 100%、看護師養成所で 85.9%、大学で 66.9%の順に高い。（単位：人）

課程	学校数	定員	卒業者	保健師として就業			助産師として就業			看護師として就業			その他(准看等含む)	3職種の就業		
				就業者数	再掲		就業者数	再掲		就業者数	再掲			就業者数	再掲	就業率 県内就業率
					県内	県外		県内	県外		県内	県外				
大学	4校	360	369	22	15	7	22	12	10	313	212	101	12	357	239	66.9%
助産課程	1校	30	25				18	13	5				7	18	13	57.1%
3年課程	11校	485	428							390	335	55	38	390	335	85.9%
5年一貫	1校	40	38							36	21	15	2	36	21	58.3%
准看護師	1校	40	22							22	22	0	0	22	22	100%
計	18校	955	882	22	15	7	40	25	15	761	590	171	59	823	630	76.5%

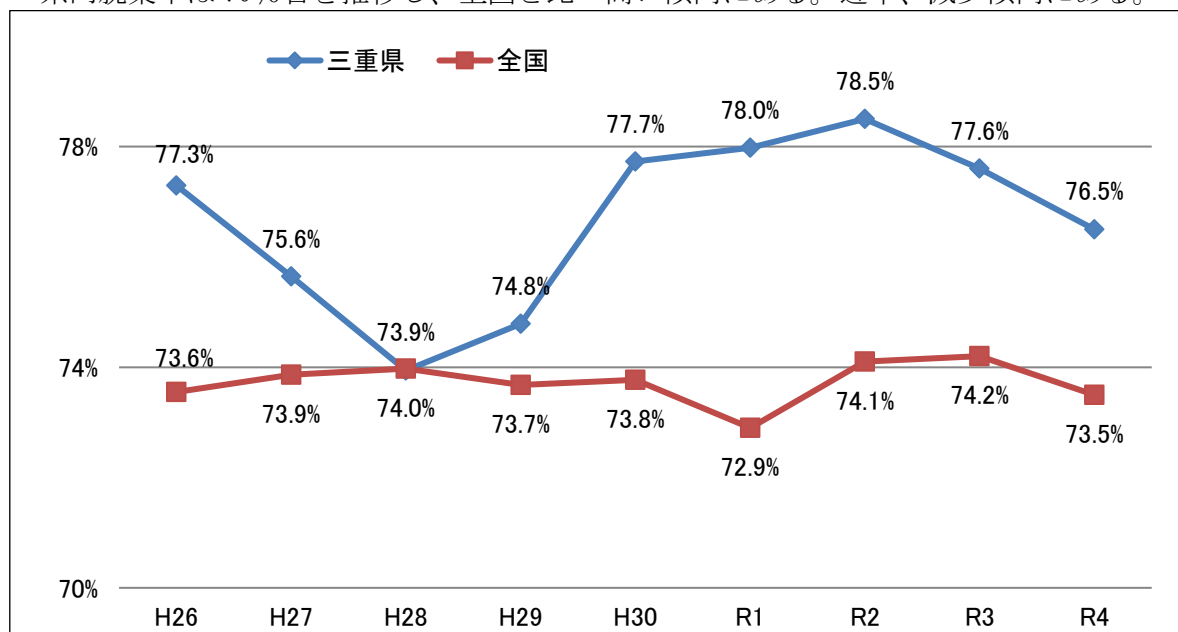
※「看護師」には准看護師等を含む。

参考：厚生労働省「令和 5 年度 看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」

¹ 競争率＝受験者数÷入学者数

資料 10：県内看護師等学校養成所の県内就業率

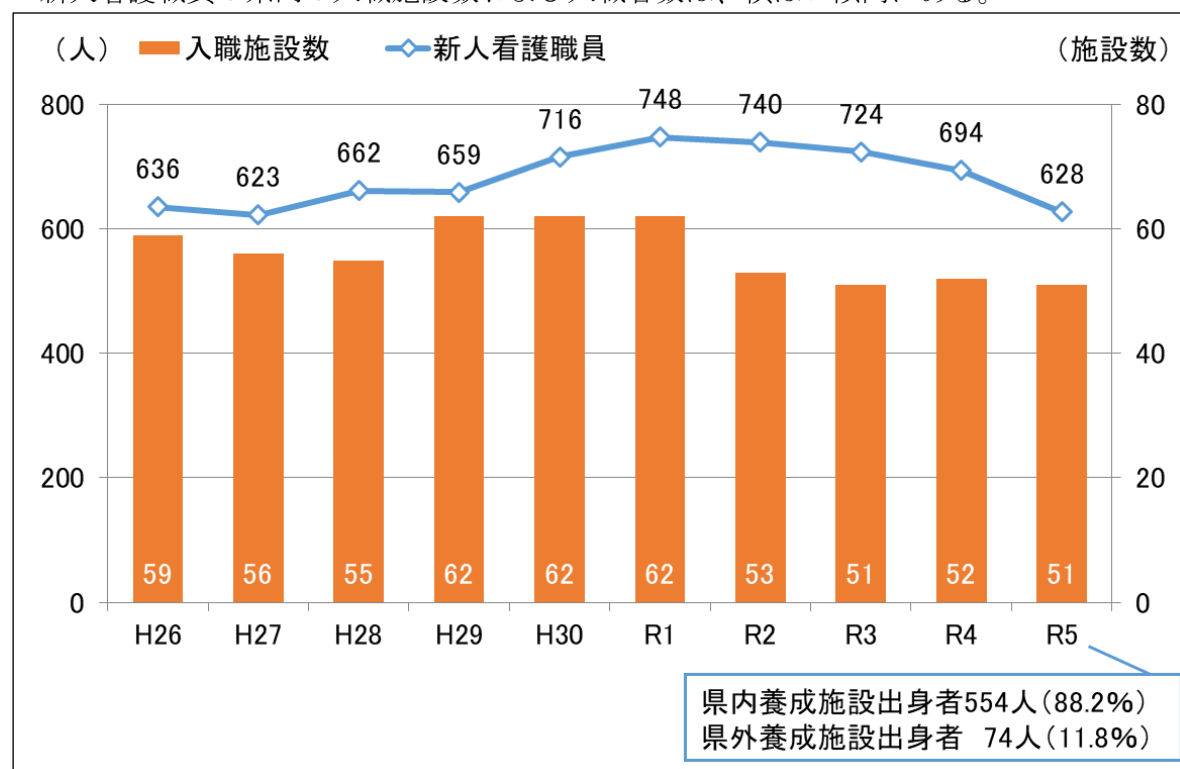
県内就業率は70%台を推移し、全国と比べ高い傾向にある。近年、減少傾向にある。



資料：厚生労働省「看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」

資料 11：県内の新人看護職員の入職状況

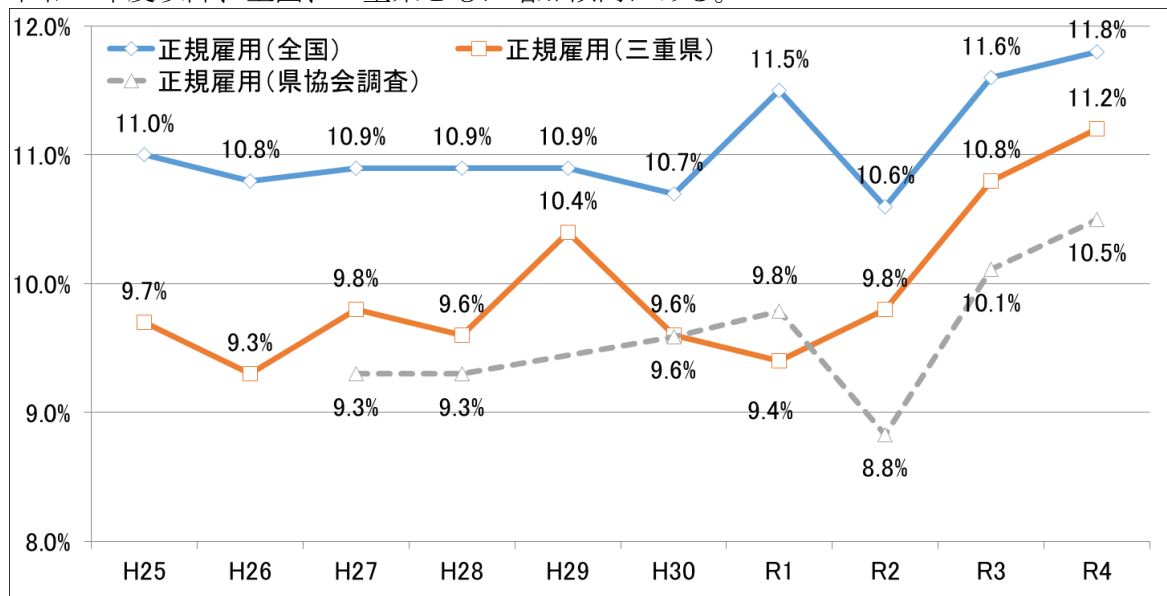
新人看護職員の県内の入職施設数および入職者数は、横ばい傾向にある。



参考：三重県「三重県新人看護職員研修事業調査」(回答率6～8割)

資料 12：正規雇用看護職員の離職率

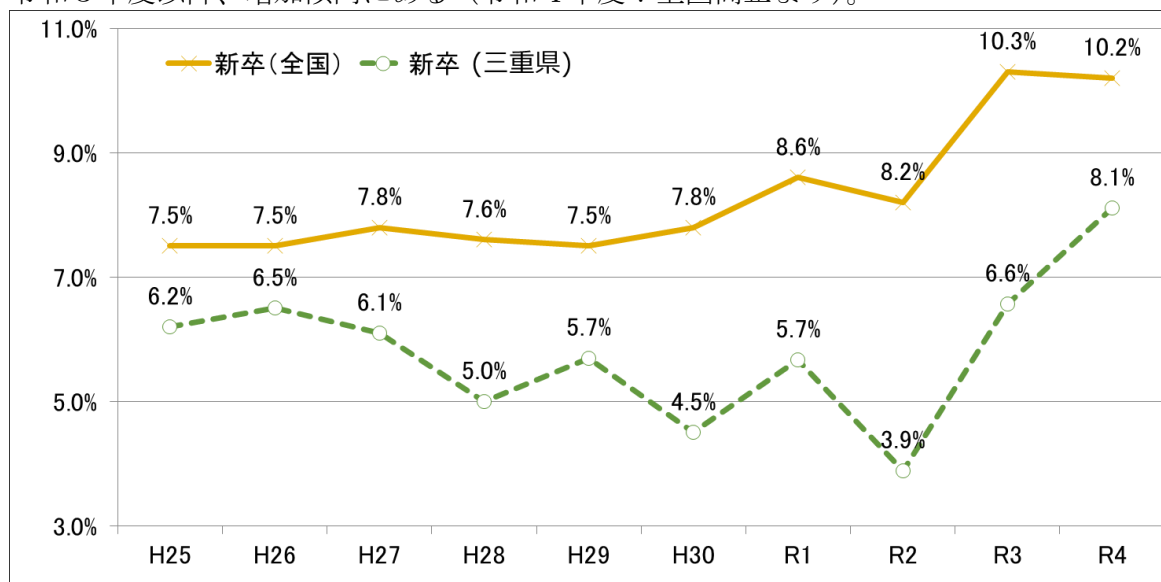
病院における正規雇用看護職員の離職率²は、全国と比較して低い値で推移しているが、令和3年度以降、全国、三重県ともに増加傾向にある。



参考：日本看護協会「病院における看護職員需給状況調査」「病院看護実態調査」
破線は、三重県看護協会「医療機関等看護職員需要調査」「病院看護実態調査」

資料 13：新卒看護職員の離職率

病院における新卒雇用看護職員の離職率³は、全国と比較して低い値で推移しているが、令和3年度以降、増加傾向にある（令和4年度：全国高止まり）。



参考：日本看護協会「病院における看護職員需給状況調査」「病院看護・外来看護実態調査」
「病院看護・助産看護実態調査」「病院看護実態調査」
二重線は、三重県看護協会「医療機関等看護職員需要調査」「病院看護実態調査」

² 正規雇用看護職員の離職率：当該年度はじめの正規雇用看護職員のうち、新卒及び定年退職者等を含む年度末までの退職者の割合

³ 新卒看護職員の離職率：当該年度の新卒看護職員採用者のうち、年度末までの退職者の割合

資料 14：県内の地域別求人相談・求職相談数（延べ）

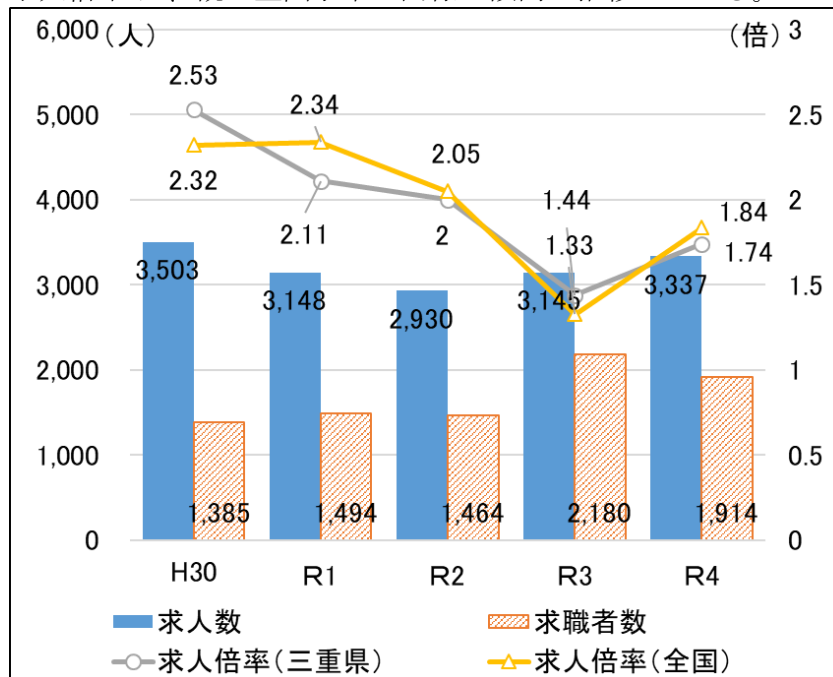
求人相談件数および求職相談件数は、四日市、津、鈴鹿の順に多い。

	求人相談	求職相談
桑員	544 件	1,110 件
四日市	1,637 件	3,604 件
鈴鹿	556 件	1,367 件
津	1,942 件	3,026 件
伊賀	170 件	248 件
松阪	378 件	879 件
伊勢	259 件	607 件
志摩	51 件	140 件
尾鷲	38 件	43 件
熊野	7 件	17 件
県外	25 件	220 件
計	5,607 件	11,261 件

資料：令和 5 年度 三重県ナースセンター事業報告

資料 15：県内の求人数・求職者数・求人倍率の推移

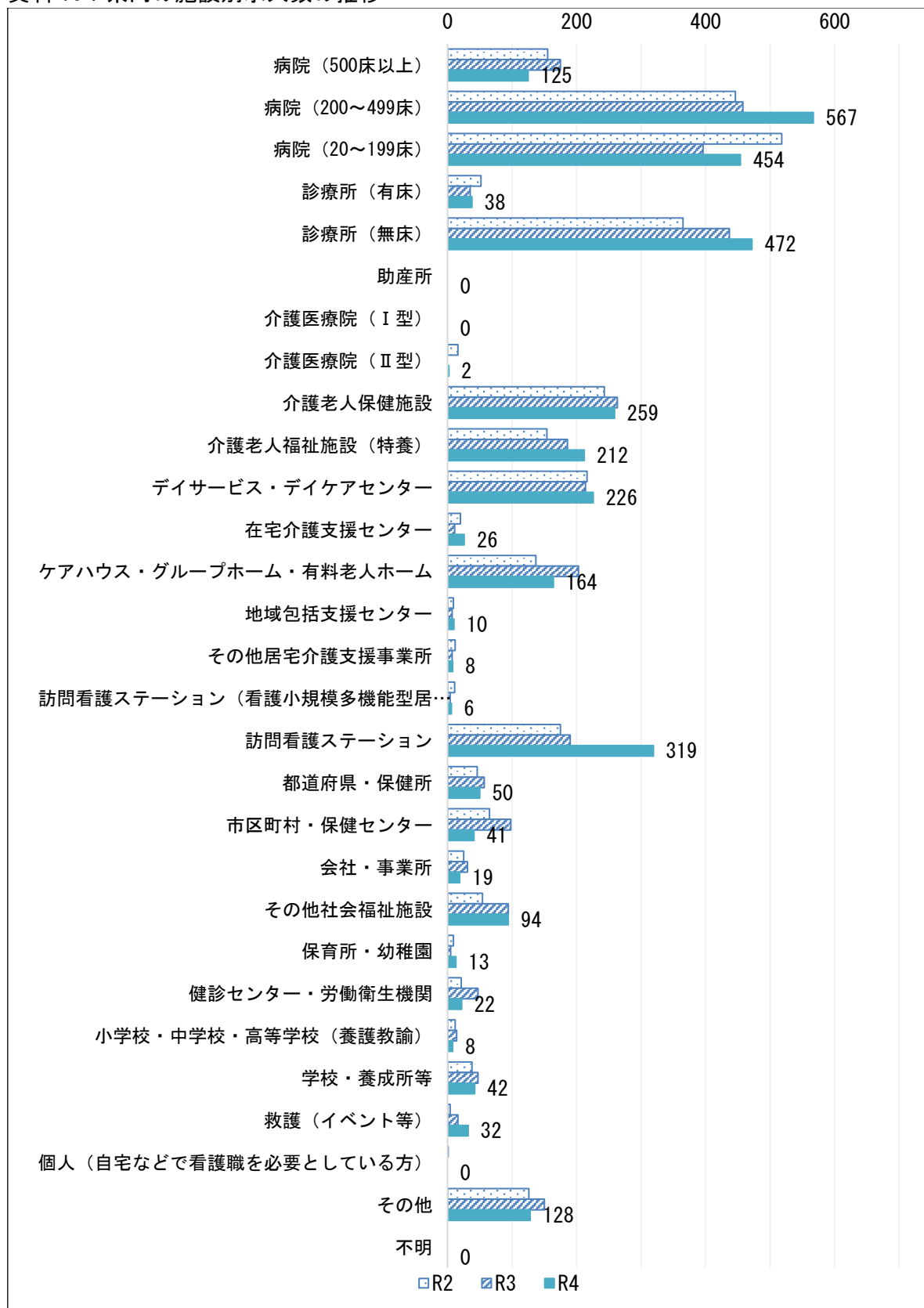
求人倍率⁴は、概ね全国水準と同様の傾向で推移している。



資料：中央ナースセンター「ナースセンター登録データに基づく看護職の求職・求人・就職に関する分析報告書」

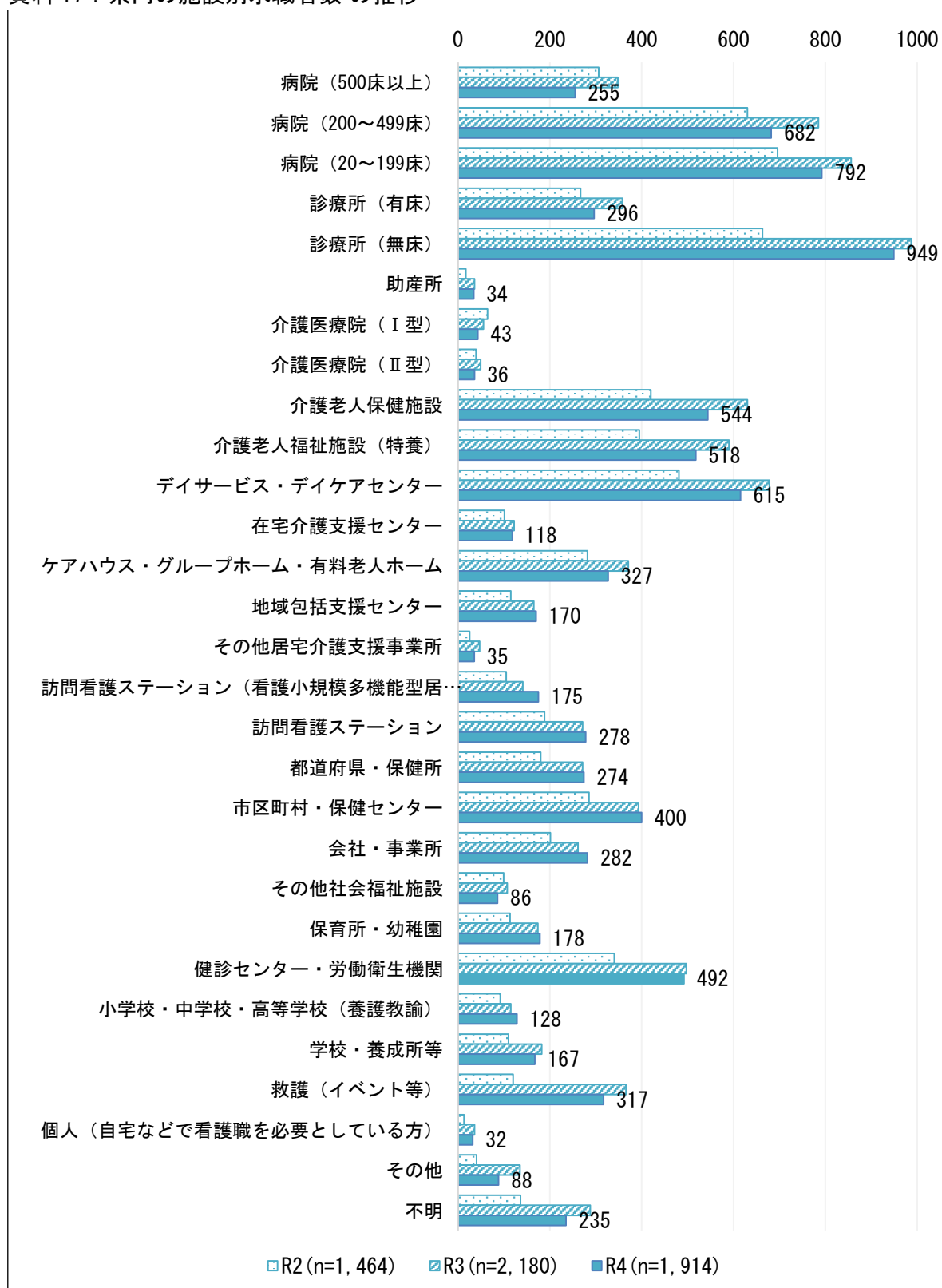
⁴ 求人倍率：求職者数 1 人あたりの求人数

資料 16：県内の施設別求人数の推移



資料：中央ナースセンター「ナースセンター登録データに基づく看護職の求職・求人・就職に関する分析報告書」

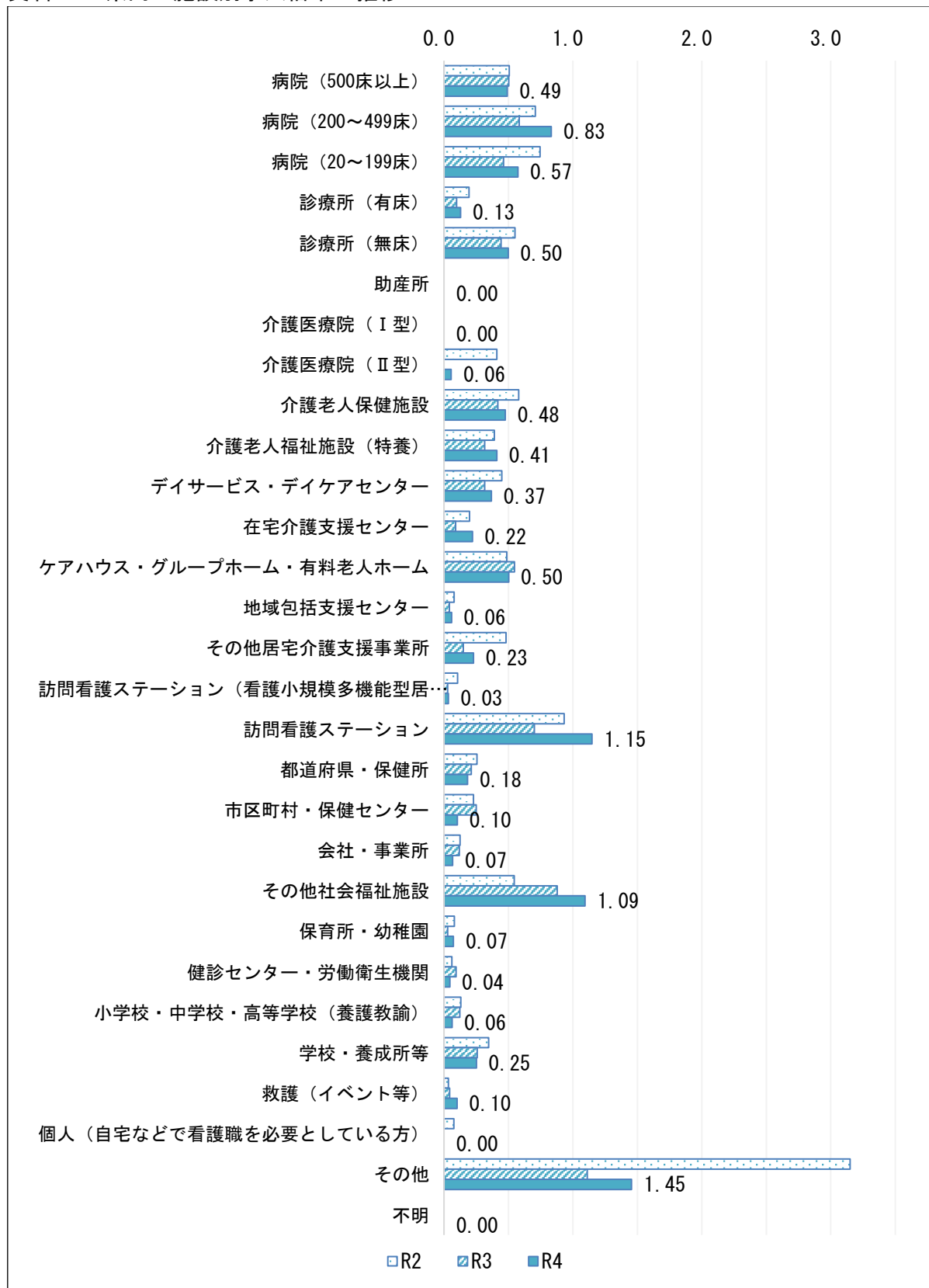
資料 17：県内の施設別求職者数⁵の推移



資料：中央ナースセンター「ナースセンター登録データに基づく看護職の求職・求人・就職に関する分析報告書」

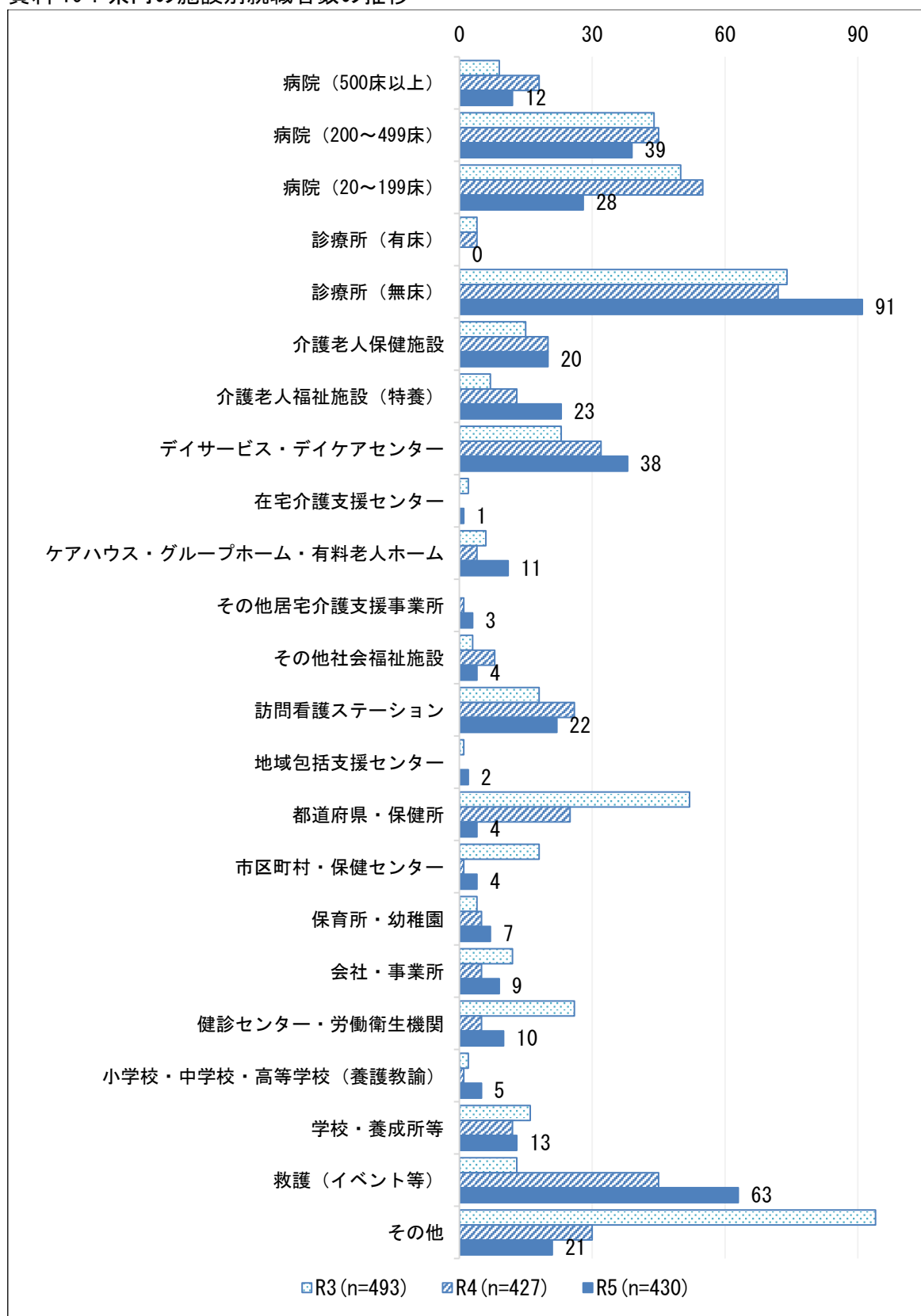
⁵ 施設種類は、複数回答。

資料 18：県内の施設別求人倍率の推移



資料：中央ナースセンター「ナースセンター登録データに基づく看護職の求職・求人・就職に関する分析報告書」

資料 19：県内の施設別就職者数の推移



資料：三重県「三重県ナースセンター月報」

助産師確保対策

資料 20：県内の出生場所別出生数

出生場所別の出生数は、診療所が 5,651 人（53.9%）、病院が 4,691 人（44.7%）、助産所が 130 人（1.2%）の順で多い。（単位：人、%）

	病院	診療所	助産所	自宅・その他	総数
出生数	4,691	5,651	130	17	10,489
割合	44.7	53.9	1.2	0.2	100.0

資料：厚生労働省「令和 4 年 人口動態調査」

資料 21：県内の就業場所別助産師数

助産師の主な就業場所は、病院が 281 人（56.7%）、診療所が 142 人（28.6%）となっており、就業場所の偏在がみられる。（単位：人）

	病院	診療所	助産所	市町	事業所	看護師等 学校養成所	その他	計
平成 24 年	195	110	23	4	2	24	1	359
平成 26 年	214	113	25	8	1	24	1	386
平成 28 年	249	105	25	13	0	26	2	420
平成 30 年	261	106	36	13	0	28	1	445
令和 2 年	254	131	43	14	0	21	1	464
令和 4 年	281	142	30	16	0	25	2	496

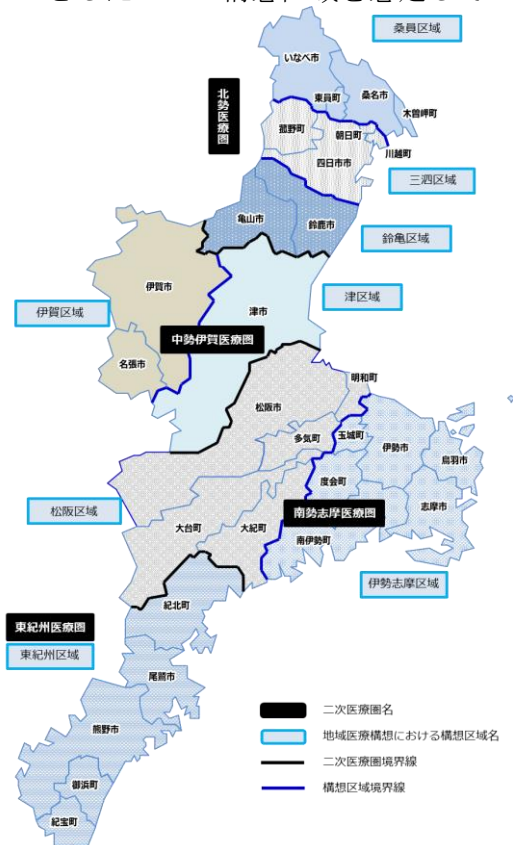
資料：厚生労働省「平成 24 年～26 年、平成 30 年～令和 4 年 衛生行政報告例」
三重県「平成 28 年 保健師助産師看護師准看護師業務従事者届再集計」

その他参考資料

資料 22：三重県の二次医療圏・構想区域

三重県の地域医療構想では、二次医療圏をベースとした 8 つの構想区域を想定している。

二次医療圏	構想区域	構成市町
北勢	桑員	桑名市、いなべ市、木曽岬町、東員町
	三泗	四日市市、菰野町、朝日町、川越町
	鈴亀	鈴鹿市、亀山市
中勢伊賀	津	津市
	伊賀	名張市、伊賀市
南勢志摩	松阪	松阪市、多気町、明和町、大台町、大紀町
	伊勢志摩	伊勢市、鳥羽市、志摩市、玉城町、度会町、南伊勢町
東紀州	東紀州	尾鷲市、熊野市、紀北町、御浜町、紀宝町



第2章 三重県看護職員需給推計

1 三重県看護職員需給推計の基本方針

(1) 三重県看護職員需給推計の趣旨

これまで、国は、昭和49年2月当時の慢性的な看護師不足を背景として策定した「第1次看護婦需給計画」を皮切りに、概ね5年ごとにこれまで7回にわたり、看護職員需給計画／需給見通しを推計してきました。

本県においても、国の需給計画／需給見通しに合わせ、概ね5年ごとに需給見通しを行い、平成22(2010)年度には「三重県第7次看護職員需給見通し」(平成23～27年度)を取りまとめ、不足する看護職員の確保対策を進めてきました。この需給見通しをふまえ、平成26(2014)年度には、取組の方向性として、「人材確保」「定着促進」「資質向上」「助産師確保」の4本柱で整理し、看護職員確保対策を進めてきましたが、依然として看護職員不足が続いています。

このような中、「経済財政運営と改革の基本方針2015」(平成27(2015)年6月30日閣議決定)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を踏まえた医師・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、国は、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新たな推計方法を示しました。これに基づき、都道府県において推計ツールを用いて算定を行い、国において各推計値を集約した全体像が取りまとめられました。

しかしながら、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こと、また、全国共通の推計方法であるため、個々の都道府県の実情を綿密に反映できていないことから、本県の実態に即した三重県看護職員需給推計を取りまとめることとしました。

(2) 需給推計の目的

少子高齢化が進展する中、本県の看護職員確保対策を計画的、戦略的に取り組み、効果的に進めていくための基礎資料とします。

(3) 推計期間

令和3(2021)年度から令和7(2025)年度までの5年間とします。

2 需要推計

(1) 推計方法

国の需給推計シートに基づき、需要は「一般病床及び療養病床（病院及び有床診療所）」、「精神病床」、「無床診療所」、「訪問看護事業所」「介護保険サービス（介護老人保健施設、介護老人福祉施設、在宅サービス等）」及び「保健所・市町村・学校養成所等」の区分に分け、次のとおり算出しています。

$$\boxed{\text{医療需要あたり看護職員数}} \times \boxed{\text{将来の医療需要}} = \boxed{\text{将来の看護職員の需要数}}$$

この結果に、短時間勤務者の増加を加味するとともに、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つのシナリオをふまえて、推計しています。

国の推計ツールでは、地域医療構想が実現した場合の需給推計を算出していますが、本県では、令和7（2025）年以降に医療需要のピークを迎える構想区域も多く、三重県地域医療構想調整会議においては、医療需要のピーク時の必要病床数とも比較しながら、病床機能の分化・連携に取り組むこととされています。このため、より実態に即した数字として、令和7（2025）年の見込み病床数に代えて算出しています。

①一般病床及び療養病床（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）

国の推計ツールに基づき算出しています。ただし、4つの医療機能ごとの将来の病床数の必要量については、国における看護職員需給推計では、地域医療構想の令和7（2025）年における必要病床数を、三重県看護職員需給推計では、令和7（2025）年の見込み病床数（令和元年7月現在）を使用しています。

$$\boxed{\begin{array}{l} \text{4つの医療機能ごとの} \\ \text{現在の病床数あたり看護} \\ \text{職員数} \end{array}} \times \boxed{\begin{array}{l} \text{4つの医療機能} \\ \text{ごとの将来の病} \\ \text{床数の必要量} \end{array}} = \boxed{\begin{array}{l} \text{4つの医療機能ごとの} \\ \text{将来の看護職員の} \\ \text{需要数} \end{array}}$$

②精神病床（急性期、回復期、慢性期）

国の推計ツールに基づき算出しています。

$$\boxed{\begin{array}{l} \text{3つの区分ごとの現在} \\ \text{の入院需要あたり看護} \\ \text{職員数} \end{array}} \times \boxed{\begin{array}{l} \text{3つの区分ごとの} \\ \text{将来の入院需} \\ \text{要} \end{array}} = \boxed{\begin{array}{l} \text{3つの区分ごとの将来} \\ \text{の看護職員の需要} \\ \text{数} \end{array}}$$

③無床診療所、訪問看護ステーション、介護保険事業所等

国の推計ツールに基づき算出しています。

$$\boxed{\begin{array}{l} \text{現在の患者数・利用者} \\ \text{数あたり看護職員数} \end{array}} \times \boxed{\begin{array}{l} \text{将来の患者数・利} \\ \text{用者数} \end{array}} = \boxed{\begin{array}{l} \text{将来の看護職員の需} \\ \text{要数} \end{array}}$$

④保健所、県・市町、看護師等学校養成所

各市町、各看護師等学校養成所、県関係部署に令和7（2025）年の需要状況を調査し、結果を反映しています。

⑤助産所、社会福祉施設、事業所、その他

国に合わせて「平成 28 年衛生行政報告例」の職員数を基準とし、これまでの増加の推移、今後の見通し、関係者の意見等を勘案して定められた国の係数を掛け合わせ推計しています。

なお、助産所については、少なくとも 1 施設 1 名以上助産師が勤務しているため、「平成 28 年衛生行政報告例」より実態に近い平成 31 年 4 月現在の開設助産所数を、社会福祉施設については、調査の精度の向上を図り平成 28 年調査より実態に即した結果となっている、「平成 30 年衛生行政報告例」の数値を基準としています。

⑥ワーク・ライフ・バランスの加味

今後、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への影響について検討の上、比率を定め、ワーク・ライフ・バランスの実現を前提に、看護職員の超過勤務時間や年次有給休暇の取得日数などの条件について、看護職員の労働環境の変化に対応して幅を持たせた推計を行っています。

	超過勤務時間／月	有給休暇取得日数／年
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

(2) 推計結果


①国における看護職員需要推計結果

令和 7 (2025) 年における需要推計は 22,593 人であり、これにワーク・ライフ・バランスを加味すると、シナリオ①で 23,787 人、シナリオ②で 24,001 人、シナリオ③で 25,547 人です。

②三重県看護職員需要推計結果

令和 7 (2025) 年における需要推計は、24,404 人（国推計+1,811 人）であり、これにワーク・ライフ・バランスを加味すると、シナリオ①で 25,693 人（+1,906 人）、シナリオ②で 25,924 人（+1,923 人）、シナリオ③で 27,594 人（+2,047 人）です。

(人)

	2025 年の 推計値	ワーク・ライフ・バランスを加味した場合		
		シナリオ①	シナリオ②	シナリオ③
	1 人あたりの労働量			
国 (A)	22,593	23,787	24,001	25,547
三重県 (B)	24,404	25,693	25,924	27,594
差 (B - A)	1,811	1,906	1,923	2,047

3 供給推計

(1) 推計方法

国の需給推計シートに基づき、平成 28 (2016) 年末の看護職員数を基に、新規就業者数、再就業者数の見通しを合算し、離職率の動向を踏まえて推計しています。

なお、領域別の供給推計については、推計ツールがなく算定は困難となっています。

$$\boxed{[\text{前年の看護職員数} + \text{新規就業者数} + \text{再就業者数}] \times (1 - \text{離職率})}$$

(2) 推計結果

令和 7 (2025) 年における供給推計は、24,592 人です。

(人)

H28 年	H29 年	H30 年	R1 年	R2 年	R3 年	R4 年	R5 年	R6 年	R7 年
23,715	23,839	23,973	24,093	24,200	24,297	24,383	24,460	24,530	24,592

4 需給推計結果

(1) 国における看護職員需給推計結果

三重県地域医療構想における令和 7（2025）年の必要病床数は 13,584 床であり、平成 27（2015）年の病床数 16,453 床に比べて 2,900 床程度少ない状況です。

地域医療構想が実現した場合、看護職員の需要数 22,593 人を供給数 24,592 人が 1,999 人上回っています。

これに、ワーク・ライフ・バランスの充実を加味した推計でも、超過勤務時間が一定程度縮減したシナリオ①②では需要数はそれぞれ 23,787 人、24,001 人となり、供給数を 805 人、591 人上回ります。超過勤務時間が著しく縮減したシナリオ③では需要数が 25,547 人となり、供給数を 955 人下回ります。

なお、国の調査によると、現状の看護職員の平均的な勤務状況は、超過勤務 10.3 時間/月、有給休暇取得日数 10.3 日/年であり、シナリオ②が現状に最も近い状況です。

（平成 29 年度厚生労働省委託・医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究事業報告書）

（人）

		(参考) 平成 28 (2016) 年 の 就業者数	令和 7（2025）年の需要数			
			推計値	WLB を加味した場合		
				シナリオ ①	シナリオ ②	シナリオ ③
		1 人あたりの労働量				
需要推計（A）		23,715	22,593	23,787	24,001	25,547
内 訳	一般病床及び療養病床	13,702	10,925	11,502	11,606	12,353
	精神病床		1,313	1,382	1,395	1,485
	無床診療所	4,167	4,243	4,467	4,507	4,798
	訪問看護事業所	720	1,298	1,367	1,378	1,467
	介護保険サービス等	3,105	2,923	3,077	3,105	3,305
	保健所、市町、学校、養成所等	2,021	1,892	1,992	2,010	2,139
供給推計（B）			24,592			
需給ギャップ（A－B）			△1,999	△805	△591	955

△：需要＜供給

シナリオ①：就業中のすべての看護職員の超過勤務月 10 時間以内、有給休暇年 5 日以上
シナリオ②：就業中のすべての看護職員の超過勤務月 10 時間以内、有給休暇年 10 日以上
シナリオ③：就業中のすべての看護職員の超過勤務月 0 時間、有給休暇年 20 日以上

（厚生労働省「平成 30 年衛生行政報告例」）

(2) 三重県看護職員需給推計結果

地域医療構想の実現度合を考慮し、病床数の必要量を、令和7(2025)年の見込み病床数(令和元年7月現在)15,356床に代えて算出した結果、看護職員数の需要数は24,404人であり、供給数24,592人を188人下回っています。

これに、ワーク・ライフ・バランスの充実を加味した推計では、シナリオ①②③の看護職員の需要数はそれぞれ25,693人、25,924人、27,594人となり、供給数を1,101人、1,332人、3,002人上回ります。

(人)

		(参考) 平成28 (2016)年 の 就業者数	令和7(2025)年の需要数			
			推計値	WLBを加味した場合		
				シナリオ ①	シナリオ ②	シナリオ ③
		1人あたりの労働量				
需要推計(A)		23,715	24,404	25,693	25,924	27,594
内 訳	一般病床及び療養病床	13,702	12,736	13,409	13,529	14,401
	精神病床		1,313	1,382	1,395	1,485
	無床診療所	4,167	4,243	4,467	4,507	4,798
	訪問看護事業所	720	1,298	1,366	1,378	1,467
	介護保険サービス等	3,105	2,922	3,077	3,105	3,305
	保健所、市町、学校、養成所等	2,021	1,892	1,992	2,010	2,138
供給推計(B)			24,592			
需給ギャップ(A-B)			△188	1,101	1,332	3,002

△：需要<供給

シナリオ①：就業中のすべての看護職員の超過勤務月10時間以内、有給休暇年5日以上
シナリオ②：就業中のすべての看護職員の超過勤務月10時間以内、有給休暇年10日以上
シナリオ③：就業中のすべての看護職員の超過勤務月0時間、有給休暇年20日以上

(3) 国における推計結果と三重県の推計結果の比較

現状の看護職員の平均的な勤務状況に最も近いシナリオ②で、国における推計結果と三重県の推計結果を比較した場合、需要の差は1,923人で、充足率は国では102.5%、三重県では94.9%となります。

(人)

	国	三重県
需要推計(A)	24,001	25,924
供給推計(B)	24,592	
需給ギャップ(A-B)	△591	1,332
充足率(B/A)	102.5%	94.9%

(4) 領域別需給推計

平成 28 (2016) 年の就業者数と領域別に比較すると、現状の看護職員の平均的な勤務状況に最も近いシナリオ②で見た場合、特に、訪問看護事業所 (52.2%)、社会福祉施設 (74.7%)、介護老人福祉施設 (77.0%) において充足率が低くなっています。一方、居宅介護サービス事業所等 (145.5%)、事業所 (102.4%) 等一部の領域では、現状を維持できれば充足することになります。(人)

		平成 28 (2016) 年の就 業者数 (A)	令和 7 (2025) 年の需要数 (B)				平成 28 年の就業者数と 令和 7 年の需要数の差 (B-A)				シナリ オ②の 場合の 充足率 (A/B)
			推計 値	W L B を加味した場合			推計 値	W L B を加味した場合			
				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	
一般病床及び療養病 床		13, 702	12, 736	13, 409	13, 529	14, 401	347	1, 089	1, 222	2, 184	91. 8%
精神病床			1, 313	1, 382	1, 395	1, 485					
無床診療所		4, 167	4, 243	4, 467	4, 507	4, 798	76	300	340	631	92. 5%
訪問看護事業所		720	1, 298	1, 366	1, 378	1, 467	578	646	658	747	52. 2%
内 訳	医療保健	/	375	395	398	424	/	/	/	/	/
	介護保険		499	525	530	564					
	精神病床からの 基盤整備		424	446	450	479					
介護保険サービス等		3, 105	2, 922	3, 077	3, 105	3, 305	△183	△28	0	200	100. 0%
内 訳	介護老人保健施 設	876	905	953	962	1, 024	29	77	86	148	91. 1%
	介護老人福祉施 設	622	761	801	808	860	139	179	186	238	77. 0%
	居宅サービス事 業所等	1, 259	814	858	865	921	△445	△401	△394	△ 338	145. 5%
	居宅介護支援事 業所	77	85	89	90	96	8	12	13	19	85. 6%
	その他の介護保 険施設等	271	257	271	274	291	△14	0	3	20	98. 9%
	介護医療院	0	100	105	106	113	100	105	106	113	—
保健所、市町、学校、 養成所等		2, 021	1, 892	1, 992	2, 010	2, 138	△129	△29	△11	117	100. 5%
内 訳	助産所	44	52	55	56	59	8	11	12	15	78. 6%
	社会福祉施設	323	407	429	433	460	84	106	110	137	74. 6%
	保健所	70	76	80	80	85	6	10	10	15	87. 5%
	都道府県・市町	628	649	684	690	734	21	56	62	106	91. 0%
	事業所	216	199	209	211	225	△17	△7	△5	9	102. 4%
	看護師等学校養 成所・研究機関	330	323	340	343	365	△7	10	13	35	96. 2%
	その他	410	186	195	197	210	△224	△215	△213	△ 200	208. 1%
合計		23, 715	24, 404	25, 693	25, 924	27, 594	689	1, 978	2, 209	3, 879	91. 5%

△：令和 7 (2025) 年需要<平成 28 (2016) 年就業者数

- 参考：病床機能別病床数・看護職員数（実人数）における 2017 年値と 2025 年需要推計値の比較

（人）

一般病床及び療養病床 （病院及び有床診療所）	病床数			看護職員数（実人数）		
	2017	2025	差	2017	2025	差
高度急性期	1,710	1,653	△ 57	2,362	2,283	△ 79
急性期	8,157	5,752	△ 2,405	7,834	5,524	△ 2,310
回復期（地域急性期を含む）	2,044	4,611	2,567	1,382	3,118	1,736
慢性期	4,115	3,340	△ 775	2,230	1,810	△ 420
計	16,026	15,356	△ 670	13,808	12,736	△ 1,072

精神病床	病床数			看護職員数（実人数）		
	2017	2025	差	2017	2025	差
急性期（0～3月）の入院需要	612	782	170	293	374	81
回復期（3～12月）の入院需要	775	543	△ 232	345	241	△ 104
慢性期（1年以上）の入院需要	2,716	1,680	△ 1,036	1,127	697	△ 430
改革シナリオに基づく追加の基盤整備量（目標値）	-	976	976	-	423	423
計	4,103	3,981	△ 122	1,765	1,735	△ 30

△：令和 7（2025）年需要＜平成 29（2017）年就業者数（厚生労働省「平成 29 年度病床機能報告」、「平成 29 年精神保健福祉資料（630 調査）」）

（５）二次医療圏別需給推計

- ワーク・ライフ・バランスを加味しない場合

短期間勤務者の増加やワーク・ライフ・バランスを加味しない場合、平成 28（2016）年の就業者数と比較すると、北勢医療圏、中勢伊賀医療圏で依然として不足が続きます。領域別にみると、北勢・中勢伊賀医療圏では、医療・介護分野で不足、南勢志摩医療圏では介護分野で不足、東紀州医療圏では充足する見通しです。

（人）

	平成 28（2016）年				令和 7（2025）年				差（令和 7 年－平成 28 年）			
	医療	介護	その他	計	医療	介護	その他	計	医療	介護	その他	計
北勢	7,317	1,322	936	9,575	7,635	1,583	912	10,130	318	261	△24	555
中勢伊賀	4,838	1,060	500	6,398	5,090	1,155	461	6,706	252	95	△39	308
南勢志摩	4,918	1,184	505	6,607	4,806	1,245	455	6,506	△112	61	△50	△101
東紀州	796	259	80	1,135	761	237	64	1,062	△35	△22	△16	△73
合計	17,869	3,825	2,021	23,715	18,292	4,220	1,892	24,404	423	395	△129	689

△：令和 7（2025）年需要＜平成 28（2016）年就業者数

○ ワーク・ライフ・バランスを加味した場合

シナリオ①②においては、北勢医療圏では医療・介護・その他の全ての分野で不足、中勢伊賀・南勢志摩医療圏では医療・介護の分野で不足、東紀州医療圏では医療の分野で不足します。

シナリオ③では、東紀州医療圏のその他の分野を除いて、不足する見通しです。

<シナリオ①>

(人)

	平成 28 (2016) 年				シナリオ①				差 (①－平成 28 年)			
	医療	介護	その他	計	医療	介護	その他	計	医療	介護	その他	計
北勢	7,317	1,322	936	9,575	8,038	1,667	960	10,665	721	345	24	1,090
中勢伊賀	4,838	1,060	500	6,398	5,359	1,216	485	7,060	521	156	△15	662
南勢志摩	4,918	1,184	505	6,607	5,060	1,311	479	6,850	142	127	△26	243
東紀州	796	259	80	1,135	801	249	68	1,118	5	△10	△12	△17
合計	17,869	3,825	2,021	23,715	19,258	4,443	1,992	25,693	1,389	618	△29	1,978

<シナリオ②>

(人)

	平成 28 (2016) 年				シナリオ②				差 (②－平成 28 年)			
	医療	介護	その他	計	医療	介護	その他	計	医療	介護	その他	計
北勢	7,317	1,322	936	9,575	8,111	1,681	969	10,761	794	359	33	1,186
中勢伊賀	4,838	1,060	500	6,398	5,407	1,227	490	7,124	569	167	△10	726
南勢志摩	4,918	1,184	505	6,607	5,105	1,323	483	6,911	187	139	△22	304
東紀州	796	259	80	1,135	808	252	68	1,128	12	△7	△12	△7
合計	17,869	3,825	2,021	23,715	19,431	4,483	2,010	25,924	1,562	658	△11	2,209

<シナリオ③>

(人)

	平成 28 (2016) 年				シナリオ③				差 (③－平成 28 年)			
	医療	介護	その他	計	医療	介護	その他	計	医療	介護	その他	計
北勢	7,317	1,322	936	9,575	8,633	1,790	1,031	11,454	1,316	468	95	1,879
中勢伊賀	4,838	1,060	500	6,398	5,756	1,306	521	7,583	918	246	21	1,185
南勢志摩	4,918	1,184	505	6,607	5,434	1,408	514	7,356	516	224	9	749
東紀州	796	259	80	1,135	861	268	72	1,201	65	9	△8	66
合計	17,869	3,825	2,021	23,715	20,684	4,772	2,138	27,594	2,815	947	117	3,879

△：令和 7 (2025) 年需要<平成 28 (2016) 年就業者数

※ 「医療」は病院、診療所、「介護」は訪問看護事業所、介護保険サービス等、「その他」は助産所、社会福祉施設、保健所、県、市町、事業所、学校・養成所、その他。

(6) 今後の看護職員確保対策の考え方

- 今般の推計は、全国共通の推計方法として画一的な算定であり、医療機関等の個々の現場における看護職員の不足感は反映されていません。
- また、看護職員の需給推計は多くの要因による影響を受けますが、審議会や検討会等で検討中のため結論が出ていないものや、内容が決まっているものであっても現時点では不明であるものについては、今回の需給推計に反映されていません。
- さらに、働き方改革関連法の施行に伴い、時間外労働の上限規制や年5日の年次有給休暇の確実な取得等の長時間労働是正のための措置が講じられ、勤務間インターバル制度の導入や深夜業の回数の改善に関しても、事業主等による自主的な取組を促すこととされています。このため、各医療機関等においては、短時間勤務や時差勤務制度など多様な勤務形態の導入や、夜勤・交代制勤務の負担軽減等、看護職員の勤務環境を改善するための取組が重要となります。
- これらをふまえると、個々の医療機関等において不足する看護職員の補充や、ワーク・ライフ・バランスの充実により、需要の増大も考えられることから、本県では、引き続き、人材確保、定着促進を図る必要があります。
- 領域別にみると、訪問看護事業所や、社会福祉施設（児童福祉施設・障がい者支援施設等）、介護老人福祉施設等において今後多くの需要が見込まれるため、看護職員の確保をさらに進める必要があります。
- さらに、二次医療圏によって看護職員の充足度に差があることから、地域偏在にも留意する必要があります。
- なお、今後の地域医療構想については、コロナ禍で顕在化した課題を含めて、地域において必要な医療体制が確保されるよう、地域医療構想の議論を通じて、改めて検討していくため、地域医療構想を見直す場合は、改めて看護職員需給推計の算出を行うこととします。

第3章 3年間（令和3年度から令和5年度まで）の取組

1 取組状況

重点項目		内容	令和3年度から令和5年度までの取組
人材確保対策	①新規養成者の確保	多様な場で働く看護職員の魅力についての普及啓発等を実施し、看護師等学校養成所の入学者の確保対策に取り組む。	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍以前は、夏休み期間中に高校生を対象として「1日看護体験」（高校生が医療機関に直接出向き、看護体験を行える場）を行うことによって、看護の魅力発信を行っていたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するため中止とした。その代替として、令和3年度は「オンライン進学相談会」を実施し、8校162人が参加した。また、令和4年度と令和5年度は「オンライン看護体験」を行い、令和4年度は42校627人、令和5年度は25校362人が参加した。 ・「みえ看護フェスタ」は、特設サイト上でのオンライン開催とし、中高生やその家族等に対して、看護職員の仕事や県内看護師等学校養成所の紹介を行った。
		看護師等学校養成所の運営を支援するとともに、教員研修を継続することにより、教員の資質向上を高め、より質の高い看護職員の養成を支援する。	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師等養成所の運営に必要な経費を補助することにより、教育内容の向上を図った。 ・看護教員継続研修を行うことで、看護教員の知識の修得のみならず、看護師等学校養成所同士の情報共有の推進にもつながった。
		実習指導者講習会の実施により臨地実習先の指導者の養成を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師等養成所の実習施設における学生指導担当者を対象に実習指導者講習会を開催し、令和3年度は71人、令和4年度は65人、令和5年度は61人が受講した。
		看護職員修学資金貸与制度の運用を通じて、将来県内医療機関、介護施設等で勤務する看護職員の確保を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度は16人、令和4年度は24人、令和5年度は23人の、看護系大学等の在学生に対して、新たに修学資金を貸与した。
		感染症等の危機対応時における保健所保健師の活躍が期待されており、保健師の県内就職者の確保を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・県内看護系大学を卒業し、保健師として就業した者は、令和2年度卒業生は20人、令和3年度卒業生は21人、令和4年度卒業生は22人であったが、うち県内に就業した者は、令和2年度卒業生は15人（75.0%）、令和3年度卒業生は8人（38.1%）、令和4年度卒業生は15人（68.2%）であった。

重点項目		内容	令和3年度から令和5年度までの取組
人材確保対策	②潜在看護職員の復職支援	県広報などを活用して、離職時の届出制度、ナースセンターの無料職業紹介事業の普及啓発を図る。	・県政だよりみやラジオ等のさまざまな広報媒体を活用して、離職時の届出制度、ナースセンターの無料職業紹介事業の啓発を行った。
		ナースセンターによる無料職業紹介や届出制度により把握した求職者への情報発信を行うとともに、マッチング率を向上するための要因分析を行い、求人施設に対しても情報発信を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職の資格を持った求職者および看護職員を募集している医療機関等の双方をナースバンクに登録し、無料職業紹介や相談、指導を行ったところ、令和3年度は963人、令和4年度は500人、令和5年度は438人の新規登録者を確保した。 ・ナースバンクに登録のある者のうち、令和3年度は493人、令和4年度は427人、令和5年度は430人が就職した。 ・三重県の求人倍率（求職者1人あたりの求人数）は、令和4年度は1.74（全国1.84）であった。
		ハローワークと連携し、就職相談会や復職支援研修などを実施する。	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職として再就業を希望する潜在看護職を対象に、看護の基礎知識・技術の習得を目的とした研修を実施した。令和3年度は25人が参加し、20人が再就業につながった。また、令和4年度は17人が参加し、14人が再就業につながった。さらに、令和5年度は16人が参加し、8人が再就業につながった。 ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響や、多様化するニーズをふまえ、令和2年度からeラーニングでの学習機会を提供するなど、柔軟な研修機会の提供に努めている。
	③介護福祉分野で働く看護職員の確保および看護管理者の配置	「みえ看護フェスタ」や学生募集用冊子等による普及啓発時に、介護福祉分野で働く看護職員の仕事紹介等の啓発を取り入れる。	・「みえ看護フェスタ」の特設サイト上で、介護福祉分野で働く看護職員の仕事紹介等を行うとともに、学生募集用冊子に看護職の活躍の場について掲載した。
		就職後のギャップの解消を図るため、復職支援研修や在宅医療分野における看護師育成研修に、介護福祉分野における研修・現場実習を取り入れる。	<ul style="list-style-type: none"> ・復職支援研修では、採血や注射等の実技演習を組み入れた。 ・訪問看護ステーションと医療機関における看護の相互理解、在宅看護技術の向上を目的とした研修会を開催し、令和3年度と令和4年度は各35人、令和5年度は41人の訪問看護師および医療機関看護師等が受講した。
	④退職後の看護職員が活躍できる仕組み	まもなく定年を迎える看護職員に対し、定年後の働き方等に関する研修を実施し、再就業を促すとともに、退職後の看護職員が働きやすい環境づくりを促す。	・退職後の働き方等について研修を実施し、定年退職後の再就職に向けて支援を行っている。令和3年度は16人、令和4年度は23人、令和5年度は33人が参加した。

重点項目		内容	令和3年度から令和5年度までの取組
人材確保対策	⑤新人看護職員の基本的臨床実践能力の獲得支援	新人看護職員のリアリティショックによる離職を防ぐため、多施設合同研修などによる新人看護職員同士の交流会の開催や、医療機関による研修の実施を支援する。	<ul style="list-style-type: none"> ・新人看護職員向けの多施設合同研修には、令和3年度は延べ510人、令和4年度は延べ523人、令和5年度は延べ563人が参加した。 ・コロナ禍で臨地実習に制限のあった新人看護職員を継続的に支援するため、令和4年度から「入職2年目の看護職のための研修」を実施している。 ・令和3年度は38施設、令和4年度は42施設、令和5年度は41施設の、新人看護職員研修に取り組む医療機関に対して、研修に係る経費の一部を補助した。
	①医療勤務環境の改善	ナースセンターおよび医療勤務環境改善支援センターの活動の充実を図り、医療機関の主体的な取組を通じて、県内医療機関の勤務環境改善に努める。	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職員のワーク・ライフ・バランス推進のための医療機関の取組を支援するため、就労環境改善に関する相談窓口を設置し、医療機関や看護職員からの相談に応じるとともに、医療機関に対してアドバイザーを派遣した。 ・働き方改革の推進に係る研修を年4回開催し、令和3年度は64人、令和4年度は93人、令和5年度は97人が受講した。
定着促進対策		医療機関等における院内保育の充実等の取組を進める。	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもをもつ看護職員等が安心して働き続けられるよう、病院内保育所に対して、運営に係る支援を行った。令和3年度は25施設、令和4年度は26施設、令和5年度は27施設の病院内保育所に対して運営補助を行った。
	②「女性が働きやすい医療機関」認証制度の推進	三重県独自の取組である認証制度を推進し、応募をきっかけに各医療機関が自主的に勤務環境改善に取り組むことができるよう、積極的に支援する。	<ul style="list-style-type: none"> ・女性が働きやすい勤務環境への改善に取り組む医療機関が社会的に評価される仕組みを作ることにより、働きやすい環境づくりの促進を図っている。 ・令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響による医療機関の負担等を考慮して募集を見送ったが、令和4年度は15施設（うち、新規4施設、再認証11施設）、令和5年度は11施設（うち、新規7施設、再認証4施設）を認証した。

重点項目		内容	令和3年度から令和5年度までの取組
資 質 向 上 対 策	①新型コロナウイルスなどの感染症対応力の向上	感染管理認定看護師の養成や感染管理認定看護師間の連携体制の構築を支援する。	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度から三重県立看護大学と三重大学医学部附属病院が連携し、感染管理認定看護師教育課程（B課程）を開講した。 ・令和3年度から感染管理認定看護師教育課程の受講に要する経費の一部を補助しており、令和3年度は2施設、令和4年度は9施設、令和5年度は9施設に対して補助を行った。
		感染管理の基礎知識を理解し、感染管理認定看護師等と連携して、感染対策、感染者・易感染者への感染管理を実践するための役割遂行能力をもった看護職員を養成する。	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するため、令和3年度に、感染管理の基礎知識を理解し、感染防止活動、感染症者・易感染者への感染管理を実践するための役割遂行能力を養成する研修を開催し、延べ356人が参加した。
	②訪問看護師の育成	経験の浅い訪問看護師や将来訪問看護師を目指す看護師を対象に、訪問看護師を養成する研修を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーションと医療機関における看護の相互理解、在宅看護技術の向上を目的とした研修を開催し、令和3年度と令和4年度は各35人、令和5年度は41人の訪問看護師および医療機関看護師等が受講した。（再掲）
		新任期訪問看護師の雇用を促進するため、新任期訪問看護師人件費の補助や、訪問看護管理者のマネジメント能力や人材育成能力の向上を図るための研修を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度から、新任訪問看護師育成のための人件費の補助を行っている。なお、令和3年度は27施設、令和4年度および令和5年度は各36施設に対して支援した。
			<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度から、訪問看護総合支援センターを設置し、訪問看護ステーションに係る相談対応の拡充、在宅介護関係者・住民への普及啓発、小規模ステーションの運営の安定化・効率化を図るためのアドバイザーの派遣、調査、研修の充実を行った。
			<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度から、訪問看護管理者のマネジメント能力や人材育成能力の向上を図るための研修を開催し、令和3年度は56人、令和4年度は43人、令和5年度は34人が参加した。
	③地域包括ケアの基盤を支える人材育成	病院看護師と訪問看護師が互いの現場を経験し、多職種との連携も含めて入院から退院までの流れを十分に理解・習得できる研修を進める。	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーションと医療機関における看護の相互理解、在宅看護技術の向上を目的とした研修を開催し、令和3年度と令和4年度は各35人、令和5年度は41人の訪問看護師および医療機関看護師等が受講した。（再掲）

重点項目		内容	令和3年度から令和5年度までの取組
資質向上対策	④看護管理者の育成	看護管理者を対象とした研修の実施や他施設との情報共有等を推進することにより、各医療機関等が主体的に看護管理者の育成に取り組むことができるよう支援する。	<ul style="list-style-type: none"> ・看護部長等を対象として研修会や情報交換会を開催し、令和3年度は延べ193人、令和4年度は延べ183人、令和5年度は延べ188人が参加した。 ・看護職員のキャリア形成のほか、定着促進に不可欠なマネジメント能力の向上を図るため、臨床看護マネジメントリーダーを養成する研修を実施し、令和3年度は延べ243人、令和4年度および令和5年度は延べ各27人が参加した。
	⑤プライマリ・ケアエキスパートナースの育成	医療過疎地域で活躍が期待されている、プライマリ・ケアエキスパートナース※の養成を支援する。 ※身近にあって何でも相談にのり、総合的な看護を提供し、多職種と連携しつつ地域に貢献できる高度な知識・技術・態度を修得した看護師	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度から令和5年度までに50人がプライマリ・ケアエキスパートナースとして認証されており、医療資源が限られた地域で看護師が活躍している。
助産師確保対策	①学生の養成確保	看護職員修学資金貸与制度の運用を行うことで、助産師の県内定着を促進する。	<ul style="list-style-type: none"> ・助産師養成所在学生を対象とした修学資金制度について、令和2年度までは貸与月額5万円、就業義務年数2年だったが、令和3年度から貸与月額7万円とし、就業義務年数を3年に延長した。 ・助産師養成所在学生に対して、令和3年度は5人、令和4年度は7人、令和5年度は8人に対して貸与した。
	②定着支援	新人助産師に対し、助産技術やウィメンズヘルスケア等に関する知識・技術の修得を支援するため、研修会を開催する。	<ul style="list-style-type: none"> ・助産師の質の向上、離職防止を図るため、新人助産師を対象に研修を実施し、令和3年度は20人、令和4年度は29人、令和5年度は25人が受講した。
	③資質向上	自施設のみでは獲得が難しい助産実践能力の向上を図るため、助産師出向支援導入事業を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> ・助産師出向支援導入事業において、令和3年度および令和4年度は各4人、令和5年度は5人の助産師が出向した。 ・出向希望施設については全て出向支援を行っているが、施設は限定的であり、引き続き、参加施設の拡大に向け、周知を図る必要がある。
		妊産婦の多様なニーズに応え、地域における安心・安全なお産の場を提供するため、助産実践能力の向上、最新の周産期医療や看護の知識・情報を得られるよう支援する。	<ul style="list-style-type: none"> ・助産師の実践能力向上および周産期に関わる関係者の連携強化を目的とした研修会を開催し、令和3年度は149人、令和4年度は151人、令和5年度は148人が参加した。

2 数値目標に対する評価

数値目標		目標値		策定時		直近の値				達成状況 (暫定)	目標の説明	出典情報	備考
看護職員従事者の増加数 ※()内は実数	1,718	人	— (22,456) (H28)	人	1,154 (23,610) (R2)	人	1,154 (23,610) (R2)	人	2,023 (24,479) (R4)	A	H28からR5までに看護職員数が1,718人以上増加することを旨指す。	衛生行政報告例 (三重県看護職員需給推計)	三重県看護職員需給推計にて算出された数値は推計値で、衛生行政報告例(看護職員の業務従事者届)の数値とは乖離があり、進捗管理を適切に行えないことから、進捗管理については、衛生行政報告例の数値を用いることとする。
	71.4	%	70.2 (H30)	%	70.1 (R2)	%	70.1 (R2)	%	66.0 (R4)	D	最大値(H22)以上となることを旨指す。	看護師等学校養成所入学生及び卒業生就業状況調査	みえ元気プラン
正規雇用看護職員の離職率	8.7	%	9.6 (H28)	%	9.8 (R2)	%	9.8 (R2)	%	11.2 (R4)	D	最低値(H23)以下となることを旨指す。	病院看護実態調査	
24時間体制の訪問看護ステーション従事者数のうち、看護師・准看護師数	538	人	344 (H27)	人	627 (R1)	人	627 (R1)	人	876 (R3)	A	全国平均まで増加させ、その後もさらに増やす。	介護サービス施設・事業所調査(特別集計)	第7次三重県医療計画 (在宅医療対策)
訪問看護提供件数	117,591	件/年	86,085 (H27)	件/年	112,416 (R1)	件/年	112,416 (R1)	件/年	125,317 (R3)	A	全国平均まで増加させ、その後もさらに増やす。	NDB、介護DB	第7次三重県医療計画 (在宅医療対策)
妊産婦死亡率(出産10万あたり) ※()内は実数	0.0 (0人)		7.3 (1人) (H28)		0.0 (0人) (R2)		0.0 (0人) (R2)		9.4 (1人) (R4)	C	出産10万人あたりの妊産婦死亡率ゼロとする。	人口動態調査	第7次三重県医療計画 (周産期医療対策)
周産期死亡率(出産千あたり)	3.0		5.6 (H28)		2.9 (R2)		2.9 (R2)		2.9 (R4)	A	出産千あたりの22週以後の死産率3.0以下(H28全国上位8位相当)となる。	人口動態調査	第7次三重県医療計画 (周産期医療対策)
人口10万人あたりの就業助産師数 ※()内は実数	28.2 (510)	人	23.2 (420) (H28)	人	26.2 (464) (R2)	人	26.2 (464) (R2)	人	28.5 (496) (R4)	B	人口10万人あたりの就業助産師数が全国平均以上となる。	衛生行政報告例	第7次三重県医療計画 (周産期医療対策)

※達成状況 A:達成

B:未達成(策定時より改善)

C:未達成(策定時と変わらず)

D:未達成(策定時より悪化)

第4章 今後の看護職員確保対策について

1 取組の方向性

高度急性期から在宅医療、また介護・福祉分野など幅広い領域において、よりよい看護が提供できるよう、偏在の解消や専門性を有する看護職員の確保に係る取組を進めるとともに、ワーク・ライフ・バランスを保ちながら働き続けることができるよう、働き方改革を推進し、定着を促進する。

特に、令和6（2024）年度からの3年間は、地域における訪問看護の需要の増大に対応するため、訪問看護に従事する看護職員の確保対策に注力することとする。また、在宅医療等を支える看護師や感染症の発生・まん延時に迅速かつ的確に対応できる看護師を地域で計画的に養成していくため、看護師が特定行為研修を受講できるよう取組を進める。

（1）人材確保対策

ア 新規養成者の確保

- 少子化の進行等により、看護師等学校養成所の入学者の確保が困難になりつつあることから、小中学生や高校生、その家族等に対して、多様な場で働く看護職の魅力についての普及啓発（みえ看護フェスタの開催、学生募集用冊子の発行等）を行うほか、高校生等に対する看護体験学習を支援するなど、看護師等学校養成所の入学者の確保対策に取り組む。
- 看護師等学校養成所と連携し、看護職員の養成と県内就業の促進を図る。
- 看護師等養成所の運営を支援するとともに、教員向けの研修を行うことにより、教育体制の充実を図る。
- 臨地実習機関の確保および充実を図るため、調整や支援に努めるほか、保健師助産師看護師実習指導者講習会を通じて、臨地実習機関の指導者の養成を行う。
- 看護職員修学資金貸与制度の運用を通じて、県内医療機関や介護施設等で勤務する看護職員の確保を図る。

イ 潜在看護職員の復職支援

- 県広報などさまざまな広報手段を積極的に活用して、免許保持者の離職時等の届出制度、ナースセンターの無料職業紹介事業の普及啓発を行い、ナースバンクへの求職・求人登録者数の増加を図る。
- 免許保持者の離職時等の届出制度、ナースセンターによる無料職業紹介のほか、「マイナンバー制度を活用した看護職の人材活用システム」によって把握した求職者等に対して情報発信を行うとともに、マッチング率を向上するための要因分析を行い、求人施設に対しても情報発信を行う。
- ハローワークと連携し、就職相談会や復職支援研修等を実施する。

ウ 介護福祉分野で働く看護職員の確保

- みえ看護フェスタや学生募集用冊子等による普及啓発時に、介護福祉分野で働く看護職員の仕事紹介等を入れ込む。
- 就職後のギャップの解消を図るため、復職支援研修や在宅医療分野における看護職員育成研修に、介護福祉分野における研修や現場実習を取り入れる。

エ 退職後の看護職員が活躍できる仕組み

- 少子化による労働力人口の減少に鑑み、退職した看護職員が活躍できるよう、まもなく定年を迎える看護職員に対し、定年後の働き方等に関する研修を実施し、再就職を促すとともに、退職後も看護職員が働きやすい環境づくりを促す。

オ 新人看護職員の基本的な臨床実践能力の獲得支援

- 新人看護職員のリアリティショックによる離職を防ぐため、多施設合同研修等による新人看護職員同士の交流会を行うほか、医療機関による研修の実施を支援する。

(2) 定着促進対策

ア 医療勤務環境の改善

- ナースセンターおよび医療勤務環境改善支援センターの活動を充実し、医療機関等の主体的な勤務環境改善の取組を促進する。
- 子育てしながら働き続けることができるよう、医療機関における院内保育の充実に向けた取組を進める。

イ 「女性が働きやすい医療機関」認証制度の推進

- 三重県独自の取組である認証制度を推進し、応募をきっかけに各医療機関が自主的に勤務環境改善に取り組むことができるよう、積極的に支援する。

(3) 資質向上対策

ア 訪問看護職員の育成

- 住民が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、訪問看護総合支援センターにて、訪問看護ステーションの運営の安定化や効率化に資する取組の推進を図るとともに、訪問看護職員の確保・資質向上や在宅医療推進のための連携強化に資する取組を推進していく。
- 訪問看護ステーションが急速に増えていることから、訪問看護職員の育成を図るため、訪問看護の経験が浅い訪問看護ステーションの看護職員等に対し、訪問看護ケアの知識・技術を習得するための研修や、訪問看護管理者の資質向上を図るための研修等を実施する。
- 訪問看護ステーションの看護職員が高度な医療処理における看護ケアの知識・技術を習得するための研修や、医療機関の看護職員が退院支援・地域連携に関する知識を習得することを目的とした研修を実施する。
- 新任期訪問看護職員の雇用を促進するため、新任期訪問看護職員の育成に係る人件費等の補助を行う。

イ 特定行為研修修了者の確保

- 特定行為研修修了者を確保するため、研修制度の周知のほか、研修の受講支援を行うとともに、県内で研修を受講できるよう、指定研修機関の確保に向けた取組を進める。

ウ 感染症の発生・まん延時における対応力の向上

- 感染症の感染拡大防止を図るため、感染管理認定看護師の養成や感染管理認定看護師間の連携体制の構築を支援する。

エ 地域包括ケアの基盤を支える人材養成

- 病院看護職員と訪問看護職員が互いの現場を経験し、多職種との連携も含めて入院から退院後までの流れを十分に理解・習得できる研修を実施する。
- 看護職員が最新の技術および知識を習得し、より質の高い看護を提供できるよう研修体制の一層の充実を図る。
- 地域包括ケアシステムの推進のため、プライマリ・ケアが実践できるプライマリ・ケアエキスパートナース※を養成する。
※ 身近にあって何でも相談にのり、総合的な看護を提供し、多職種と連携しながら地域に貢献できる高度な知識・技術・態度を修得した看護師

オ 看護管理者の育成

- 医療機関が、看護職員の勤務環境改善やキャリア支援に向けて取り組むことができるよう、研修や情報交換の機会を設け、看護管理者の資質向上を図る。

(4) 助産師確保対策

ア 学生の養成確保

- 助産師養成所在学生を対象とした修学資金貸与制度を運用することにより、卒業後、県内に勤務する助産師の確保を図る。

イ 定着促進

- 新人助産師に対し、新人看護職員研修のみでは習得が困難である助産技術やウイメンズヘルスケア等に関する知識・技術の修得を支援するため、研修会を開催する。

ウ 資質向上

- 自施設のみでは獲得が難しい助産実践能力の向上などを図るため、助産師出向支援導入事業を実施するとともに、出向元施設が増加するよう、県内医療機関への働きかけを行う。
- 専門性を生かした助産師業務の推進に向け、関係機関との連携により助産師の資質向上を図るため、中堅助産師および指導的立場にある助産師を対象として、経験に応じた研修会を実施する。
- 妊産婦の多様なニーズに応え、地域における安心・安全なお産の場を提供するために、多職種との連携を深め、周産期医療や看護の知識・技術を得られるよう支援する。

2 数値目標

令和 7（2025）年の目標看護職員数（三重県看護職員需給推計）

二次医療圏	現状（平成 28（2016）年）				令和 5（2023）年目標数				令和 7（2025）年目標数			
	医療	介護	その他	計	医療	介護	その他	計	医療	介護	その他	計
北勢	7,317	1,322	936	9,575	7,935	1,601	962	10,497	8,111	1,681	969	10,761
中勢伊賀	4,838	1,060	500	6,398	5,281	1,190	492	6,963	5,407	1,227	490	7,124
南勢志摩	4,918	1,184	505	6,607	5,063	1,292	488	6,843	5,105	1,323	483	6,911
東紀州	796	259	80	1,135	805	254	71	1,130	808	252	68	1,128
合計	17,869	3,825	2,021	23,715	19,084	4,337	2,012	25,433	19,431	4,483	2,010	25,924

目標項目	現状値 【数値確認年】	目標値 【数値確認年】	目標値の説明	データ出典
看護師等学校養成所の定員に対する県内就業者の割合	66.0% 【R 4】	70.6%以上 【R 7】	最大値（H22）以上となることを目標とします。	看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査 【みえ元気プラン】
正規雇用看護職員の離職率	11.2% 【R 4】	8.7%以下 【R 7】	最低値（H23）以下となることを目標とします。	病院看護実態調査
訪問看護提供件数	125,317 件 【R 3】	153,780 件以上 【R 6】 156,395 件以上 【R 9】	在宅医療のニーズの増加が予測され、訪問看護提供数の確保が必要なことから、令和 11 年までの訪問診療の需要の伸び率と同じ比率を用いて、令和 3 年度実績に乗じた値を目標値とします。	NDB 【第 8 次三重県医療計画・在宅医療対策】
妊産婦死亡率（ ）は実数	9.4 (1 人) 【R 4】	0.0 【R 10】	出産 10 万あたりの妊産婦死亡率 0 を目標とします。	人口動態調査 【第 8 次三重県医療計画・周産期医療対策】
周産期死亡率	2.9 【R 4】	2.0 以下 【R 10】	出産千あたりの周産期死亡率 2.0 以下（令和元年全国 1 位相当）を目標とします。	人口動態調査 【第 8 次三重県医療計画・周産期医療対策】
就業助産師数（ ）は実数	28.5 人 (496 人) 【R 4】	30.5 人以上 (530 人) 【R 10】	人口 10 万人あたりの就業助産師数が全国平均以上となることを目標とします。	衛生行政報告例 【第 8 次三重県医療計画・周産期医療対策】
特定行為研修修了者の就業者数	33 人 【R 4】	80 人以上 【R 7】 160 人以上 【R 10】	特定行為研修修了者の就業者数が 160 人以上となることを目標とします。	衛生行政報告例 【第 8 次三重県医療計画・医療従事者の確保と資質の向上】
特定行為研修を行う指定研修機関数	2 施設 【R 4】	3 施設以上 【R 7】 4 施設以上 【R 10】	特定行為研修を行う指定研修機関数が 4 施設以上となることを目標とします。	衛生行政報告例 【第 8 次三重県医療計画・医療従事者の確保と資質の向上】

令和6年度からの三重県看護職員確保対策

看護職員確保対策の課題

- ◆ 総数の不足・偏在（特に訪問看護ステーションや介護保険施設等に勤務する看護職員の需要が増加）
- ◆ 看護職員を志望する学生を確保するため、看護職の魅力について普及啓発することが必要
- ◆ 質の高い看護職員の養成のため、看護教育の充実が必要
- ◆ 出産や子育て、介護等の理由で退職した看護職員の復職支援が必要
- ◆ 看護職員の勤務環境改善やキャリア支援による定着促進、定年退職後の看護職員が活躍できる仕組みづくりが必要
- ◆ 看護職員の勤務環境改善やキャリア支援の取組の推進者である看護管理者（看護部長や看護師長等）の資質向上が必要
- ◆ 地域包括ケアシステムの推進にあたり、多職種と連携しながら地域に貢献できる看護職員の養成が必要
- ◆ 在宅医療等を支える看護師や感染症の発生・まん延時に迅速かつ的確に対応できる看護師を養成することが必要
- ◆ 助産師数は依然として人口10万対あたり全国平均を下回っており、助産師総数の確保が必要
- ◆ 産科医療機関の機能分化により助産実践能力の獲得が困難であり、多様化する業務に対応できる質の高い助産師の育成が必要



看護職員確保対策の取組方針

- ・ 高度急性期から在宅医療、また介護・福祉分野など幅広い領域において、よりよい看護が提供できるよう、偏在の解消や専門性を有する看護職員の確保に係る取組を進める。
- ・ ワーク・ライフ・バランスを保ちながら働き続けることができるよう、働き方改革を推進し、定着を促進する。
- ・ 特に、訪問看護に従事する看護職員の確保対策に注力するとともに、在宅医療等を支える看護師や感染症の発生・まん延時に迅速かつ的確に対応できる看護師を地域で計画的に養成していくため、看護師が特定行為研修を受講できるような取組を進める。

人材確保対策

【主な取組内容】

- 新規養成者の確保
- 潜在看護職員の復職支援
- 介護福祉分野で働く看護職員の確保
- 退職後の看護職員が活躍できる仕組み
- 新人看護職員の離職防止

【主な事業】

- ・ ナースセンター事業（ナースバンク事業、看護の心普及事業、看護職員確保拠点強化（サテライト）事業）
- ・ 看護教員継続研修事業
- ・ 看護師等修学資金貸付事業
- ・ 潜在看護職員等復職研修事業
- ・ 新人看護職員研修体制構築事業 等

定着促進対策

【主な取組内容】

- 医療勤務環境の改善
- 「女性が働きやすい医療機関」認証制度の推進

【主な事業】

- ・ 医療勤務環境改善支援センター事業
- ・ 「女性が働きやすい医療機関」認証制度
- ・ 看護職のWLB推進事業
- ・ 病院内保育所運営事業 等

資質向上対策

【主な取組内容】

- 訪問看護職員の育成
- 特定行為研修修了者の確保
- 感染症の発生・まん延時の対応力向上
- 地域包括ケアの基盤を支える人材養成
- 看護管理者の育成

【主な事業】

- ・ 在宅医療推進のための看護師研修事業
- ・ 特定行為研修制度普及推進事業
- ・ 看護職員キャリアアップ支援事業
- ・ がん医療水準均てん化の推進に向けた看護職員資質向上対策事業
- ・ CNA（認定看護管理者）等フォローアップ事業 等

助産師確保対策

【主な取組内容】

- 学生の養成確保
- 定着促進
- 資質向上

【主な事業】

- ・ 助産師修学資金貸付事業
- ・ 助産師出向支援導入事業
- ・ 新人助産師合同研修
- ・ 助産師活用推進事業 等

第5章 参考資料

1 三重県看護職員確保対策検討委員

(敬称略)

井上 珠美	三重県教育委員会 高校教育課長 (～令和4年3月31日)
山北 正也	三重県教育委員会 高校教育課長 (令和4年4月1日～)
小野 幸子	三重県看護学校校長会 代表 (～令和3年6月10日)
小倉 ちほ子	三重県看護学校校長会 代表 (令和3年6月11日～令和5年6月7日)
西 泉	三重県看護学校校長会 代表 (令和5年6月8日～)
加藤 俊夫	三重県病院協会 理事 (～令和5年1月17日)
西村 広行	三重県病院協会 理事 (令和5年1月18日～)
小西 博	三重県医師会 理事
西宮 勝子	三重県看護協会 会長 (～令和3年6月23日)
谷 眞澄	三重県看護協会 会長 (令和3年6月24日～)
駒谷 みどり	三重県市町保健師協議会 会長 (～令和4年4月14日)
山下 知佳子	三重県市町保健師協議会 会長 (令和4年4月15日～)
阪本 康子	志摩市健康福祉部 健康福祉部長 (～令和4年3月31日)
西井 清弘	志摩市健康福祉部 健康福祉部長 (令和4年4月1日～令和5年9月15日)
佐野 憲司	尾鷲総合病院 事務長 (令和5年9月16日～令和5年3月31日)
竹平 專作	尾鷲総合病院 事務長 (令和5年4月1日～)
辻井 夕美子	三重県老人福祉施設協会 代表
中谷 三佳	三重県助産師会 副会長
菱沼 典子	三重県立看護大学 学長 (～令和4年3月31日)
片田 範子	三重県立看護大学 学長 (令和4年4月1日～)
廣野 光子	金つなぎの会 代表
藤木 真保	三重労働局 職業安定課長 (～令和5年3月31日)
大平 博章	三重労働局 職業安定課長 (令和5年4月1日～)
堀 浩樹	三重大学 医学部長 (医学部医学・看護学教育センター長)
松本 隆史	三重県老人保健施設協会 副会長
柳川 智子	三重県訪問看護ステーション協議会 副会長