



看護師不足問題を考える

城西大学経営学部教授 伊関友伸

2023年4月13日、全国自治体病院協議会（全自病協）は「新型コロナウイルス感染症の5類移行を見据えたアンケート調査」を公表した。

アンケートで気になった項目として、「看護師の離職問題」があった。調査では、図表1のように2022年度中の看護師の離職率（2023年1月31日時点）について、回答173病院のうち54病院（31.2%）で増えているという結果となった。

図表1 2022年度中の看護師の離職率

【指定医療機関別】	回答病院数	増加している		変わらない		減少している	
		(病院)	(%)	(病院)	(%)	(病院)	(%)
全体	173	54	31.2	108	62.4	11	6.4
重点医療機関	131	41	31.3	79	60.3	11	8.4
協力医療機関	7	2	28.6	5	71.4	0	0.0
その他医療機関	12	5	41.7	7	58.3	0	0.0
上記以外の医療機関	23	6	26.1	17	73.9	0	0.0

全自病協「新型コロナウイルス感染症の5類移行を見据えたアンケート調査（2023年4月13日）」（回答は2023年1月31日時点）

図表2 看護師の離職増加病院の新型コロナの影響

【種類・病床規模別】	回答病院数	新型コロナへの対応が影響している		新型コロナへの対応は影響していない		不明	
		(病院)	(%)	(病院)	(%)	(病院)	(%)
全体	54	24	44.4	13	24.1	17	31.5
一般病院	53	24	45.3	13	24.5	16	30.2
99床以下	6	1	16.7	1	16.7	4	66.7
100床台	8	3	37.5	4	50.0	1	12.5
200床台	4	1	25.0	1	25.0	2	50.0
300床台	12	6	50.0	4	33.3	2	16.7
400床台	8	6	75.0	0	0.0	2	25.0
500床以上	15	7	46.7	3	20.0	5	33.3
精神科病院	1	0	0.0	0	0.0	1	100.0

全自病協「新型コロナウイルス感染症の5類移行を見据えたアンケート調査（2023年4月13日）」（回答は2023年1月31日時点）

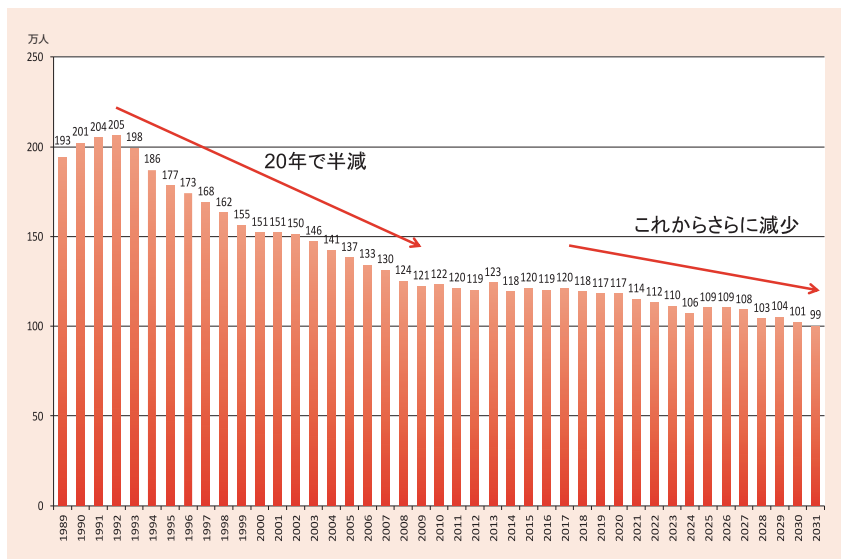
離職率増加の原因としては、図表2のように「新型コロナへの対応が影響している」と54病院中24病院（44.4%）が答え、コロナ患者を多く受け入れた300床以上の病院での回答が高いのが特徴となっている。

看護師不足の要因

看護職員の大量退職により、診療制限に追い込まれる自治体病院も出てきている。西日本のある拠点病院は、看護師の退職により、2023年4月に一般の入院病床の稼働率を最大7割まで減らざるを得なかった。筆者が病院現場に入った感覚でも、これまではへき地の自治体病院において看護師の雇用難が深刻であったが、現在では都市部の自治体病院においても、看護師不足が起きていることを感じている。

看護師不足の要因として、全自病協アンケートにもあったが、新型コロナウイルスの影響はやはり大きいと考えられる。手間がかかり、自己の感染リスクが高い新型コロナ患者の看護を行うことによる精神的な燃え尽き感覚。新人看護師を中心に、新型コロナにより上司や先輩看護師とのコミュニケーション不足による孤立感。使命感だけでは超えることができない過酷な勤務状況が、看護師の

図表3 平成に入っの18歳人口の推移



文部科学省「18歳人口と高等教育機関への進学率等の推移」のデータをもとに作成

離職を招いていると分析する。しかし、看護師不足の要因としては新型コロナウイルスの影響だけでなく、根本的な要因として少子化の進展による「18歳人口の減少」があると考えられる。

図表3のように、1992年に205万人いた18歳人口は、2023年には110万人まで半減している。18歳人口が減少する中で看護師の養成を図つても限界がある。今後、18歳人口が大きく減少していく中で、新人看護師の雇用は一層困難になることは確実である。

図表4 あさひ総合病院看護師初任給調整手当

資格免許取得経過期間	月額
1年未満	20,000円
1年以上2年未満	18,000円
2年以上3年未満	16,000円
3年以上4年未満	14,000円
4年以上5年未満	12,000円
5年以上6年未満	10,000円
6年以上7年未満	8,000円
7年以上8年未満	6,000円
8年以上9年未満	4,000円
9年以上10年未満	2,000円

あさひ総合病院資料

これから確実に到来すると思われる深刻な看護師不足時代に、どのように対応すべきか。一部にある「看護師を使い捨てにして当然」「看護師は使用人」という考え方は限界を迎えている。看護師のライフデザインを考え、働きがいのある職場とすることが必要となる。給与や研修体制を充実させる。食堂や休憩室、仮眠室などの労働環境の改善。安価で居住できる職員住宅の確保。院内保育の充実。就学資金貸与制度の充実。さらにはコロナ対応で減少した、職場コミュニケーションの改善。看護体制の見直しや看護補助者の雇用増（常勤の介護福祉士の雇用も検討すべきである）、最新の労働負担軽減ツールの導入などによる

看護師のライフデザインを考慮した取り組みを

労働負担の軽減など、これから一層深刻化する看護師不足問題に前倒しで取り組む必要がある。

給与の改善については、筆者の関わった富山県のあさひ総合病院の例を紹介したい。図表4のとおり、あさひ総合病院は看護師雇用対策として新たに「看護師初任給調整手当」を創設している。看護師免許取得後1年未満は月額2万円、その後1年経過するごとに2000円減額され、10年でゼロとなる制度である。初任給調整手当のほか、きめ細かい看護師雇用対策により、あさひ総合病院の常勤看護師数は2017年度の75人から2021年度の94人まで19人増加している。

タイトルの「アスクレピオスの杖」とは、ギリシア神話に登場する名医アスクレピオスの持っていた蛇（クサシヘビ）の巻きついた杖。医療・手術の象徴として世界的に広く用いられているシンボルマークである。

筆者プロフィール

伊関友伸 (いせき ともし)

1987年埼玉県入庁、県民総務課、大利根町企画財政課長、県立病院課、社会福祉課、精神保健総合センターなどを経て、2004年城西大学経営学部准教授、2011年4月同教授。研究分野は行政学。総務省「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化に関する検討会」構成員など、数多くの国・地方自治体の委員を務める。著書に『人口減少・地域消滅時代の自治体病院経営改革』（ぎょうせい2019年）、『新型コロナウイルスから再生する自治体病院』（ぎょうせい2021年）など。