

看 護 課

第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書

平成22年12月21日

第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書

1. はじめに

看護職員の人材確保に関しては、看護師等の人材確保の促進に関する法律（平成4年法律第86号）第3条に基づき、看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針が策定されているところである（平成4年12月25日文部省・厚生省・労働省告示第1号）。同指針において、国は、医療提供体制等を踏まえた需給見通しに基づいて看護師等の養成を図るなど就業者数の確保に努めるべきものとされている。

かかる看護職員の需給見通しについては、看護職員確保に資する基本的な資料として、概ね5年ごとにこれまで6回にわたり策定されてきた。

第六次看護職員需給見通しについては、看護職員の業務密度、負担が高くなっていること、患者本位の質の高い医療サービスを実現する必要があるとして、看護職員を質・量ともに確保することが求められていることを踏まえ、平成18年から平成22年までの5年間の需給見通しとして平成17年に策定されたものである。

同需給見通しについては、短時間勤務の看護職員が多くなってきていたことを踏まえ、初めて常勤換算によって取りまとめることとした。同需給見通しにおいては、平成18年の需要見通しを約131万4千人、供給見通しを約127万2千人、平成21年の需要見通しを約138万4千人、供給見通しを約135万6千人と見込んだところである。

他方、看護職員就業者数の実績としては、平成18年に実人員で約133万3千人、平成21年に約143万4千人となっており、これを基に衛生行政報告例における実人員と常勤換算の就業者数の比率で常勤換算の人員数について推計をすると、平成18年に約124万6千人、平成21年に約132万5千人となっている。

これには、第六次看護職員需給見通しにおいては、策定過程の途中において常勤換算による算定が導入されることとなったことから、各施設に対する調査等において、実人員と常勤換算に関する十分な把握ができなかったこと等が影響しているところである。

一方、平成21年3月に取りまとめられた「看護の質の向上と確保に関する検討会中間とりまとめ」においては、①少子化による養成数の減少などを踏まえた長期的な需給見通しや、②看護職員の確保のために、働く意向がある潜在看護職員を把握する仕組みづくり、多様な勤務形態の導入や院内保育所の整備などにより就労継続及び再就業の支援体制を強化すること等の推進策が求められ、これらを総合的に勘案して第七次看護職員需給見通しを策定することとされたところである。

このような状況を踏まえ、看護職員確保に資する基本的な資料として引き続き需給見通しを策定するため、本検討会は、平成21年5月の設置以来、都道府県における調査の実施等の過程を経て、のべ8回にわたって検討してきたが、今般、平成23年から平成27年までの看護職員需給見通しを取りまとめたのでここに報告する。

2. 新たな看護職員需給見通しの策定

(1) 策定の方法

本検討会においては、看護職員需給を取り巻く現状を概観した後に、看護職員の需要数や供給数についてどのように把握すべきか、その精度を高めるためにどのような調査や推計方法をとるべきか、医療機関等に対して行う調査にどこまで調査項目を盛り込むかといった点について検討を行った。

その結果、今回の需給見通しについては、地域の医療提供体制の確保を担う都道府県が、都道府県における実情を踏まえ、都道府県ごとの需給見通しを策定し、厚生労働省に対する報告がなされた後に、全国的な観点からの整合性の確保に向けた調整を経て策定することとした。そして、以下のような第七次看護職員需給見通し策定方針及び標準的な調査票について取りまとめ、各都道府県に対して通知した（平成21年8月28日付け医政発0828第1号厚生労働省医政局長通知）。

① 策定の考え方

今後の医療ニーズの増大・高度化や看護の質の向上が求められていることに鑑み、看護職員の就業の現状と同時に、各施設における看護の質の向上や勤務環境の改善などを見込んだ場合の看護職員の需要数について把握するが、供給については、一定の政策効果も加味する。

実態を適切に把握するため、各施設の協力を得て、より精度の高い調査の実施に努める。

なお、算定に当たっては、看護職員全体を積み上げることとするが、助産師については再掲とする。

② 調査の方法

都道府県は、看護職員の需要数・供給数について都道府県ごとに積上げを行い、厚生労働省で取りまとめる。

なお、調査票については、看護担当責任者（看護部長等）が記載し、提出に当たっ

ては、各施設（所）長に了承を得るものとする。

③ 需要数の推計方法

看護職員の需要数を施設ごとに推計する。

各施設における看護の質の向上や勤務環境の改善などを見込む。（なお、保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の改正についても留意する。）

④ 供給数の推計方法

平成23年から平成27年の供給数は、都道府県が推計するものとする。

なお、算定の考え方は、次のとおりとする。

年当初就業者数＋新卒就業者数＋再就職者数－退職等による減少数

各都道府県においては、上記の策定方針を踏まえ、関係団体、有識者、住民代表等の参加協力を得て、需給見通しに係る検討の場を設置し、地域の特性を考慮し、必要に応じて調査項目を追加するなど調査方法及び推計方法について検討を行った。

このような検討を踏まえ、各都道府県において、各医療機関等が現状及び今後の運営方針を踏まえて記入した調査票の集計を基にして、算定作業を実施した。

例えば、全数調査の対象施設となっている病院の需要数の推計については、各病院から都道府県に対して、労働基準法（昭和22年法律第49号）や育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）等が規定する法定労働時間、年次有給休暇、育児休業、介護休業、さらには保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の一部改正に関する法律（平成21年法律第78号）に伴う増減要因に関し実現可能と判断される場合の需要人数について回答がなされた。各都道府県においては、各病院が回答した人員数を集計したものを、調査の回答率を勘案して当該都道府県の病院全体の需要数として推計していた。

なお、介護療養型医療施設については、調査実施時点において今後の具体的な取扱いが必ずしも明確でなかったこともあって、平成27年まで介護保険施設において計上した都道府県と、病院、診療所に計上することとした都道府県があった。

また、訪問看護ステーションについては、全数調査の対象施設となっていることから、多くの都道府県においては、病院と同様に増減要因について実現可能と判断される場合の需要人数として訪問看護ステーションが回答した人員数を集計したものを基に、回答率を勘案して当該都道府県全体の需要数として計上していた。他方、一部の都道府県においては、訪問看護ステーションの整備目標が独自に立てられており、これを勘案した推計が行われていた。

これに対し、供給数のうち再就業者数及び退職率の減少数については、多くの都道府県

においては、再就業者数の現状や退職の実績等を踏まえつつも、定着促進や再就業支援に係る施策の一層の強化による政策効果も加味して推計を行っていた。

厚生労働省においては、各都道府県からの報告を受けた後、個別にヒアリングを実施することにより、各都道府県が算定した需要見通し及び供給見通しについて把握した。そして、これらの都道府県の需給見通しを積み上げることを通じて全国の需給見通しを策定することとした。

なお、需要数、供給数の推計に当たっては、近年、短時間勤務の看護職員が増加していることから、第六次の需給見通しと同様に、常勤換算で算定することとした。ただし、参考として、実人員による需給見通しも作成することとした。

また、需給見通しの期間については、第六次の需給見通しと同様に、平成23年から平成27年までの5年間とすることとした。

(2) 新たな看護職員需給見通し

本検討会において検討を重ねた策定方針に基づき、各都道府県が積上げを行い、これを全国規模で取りまとめた平成23年から平成27年までの看護職員に係る需要と供給の見通しについては、別表1及び別表2のとおりであり、その概要は以下のとおりである。

また、平成23年以降の看護職員に係る都道府県別の需要と供給の見通しについては、別表3及び別表4のとおりである。

① 需要見通し

看護職員の需要見通しとしては、平成23年の約140万4千人から、平成27年には約150万1千人に増加するものと見込んでおり、約6.9%の伸び率となっている。

病院については、約90万人から約96万6千人に増加するものと見込んでおり、これは約7.3%の伸び率である。

診療所については、約23万2千人から約24万2千人になるものと推計している。

助産所については、約2千人で微増傾向となっている。

訪問看護ステーションについては、約2万8千人から約3万3千人に増加するものと見込んでおり、需要数全体の伸び率を大きく上回る約16.9%の伸び率となっている。

介護保険関係については、約15万3千人から約16万5千人に増加するものと見

込んでおり、約7.4%の伸び率となっている。

社会福祉施設、在宅サービスについては、約2万人から約2万2千人になるものとの見込みである。

看護師等学校養成所については約2万人、保健所・市町村については約3万8千人でほぼ現状維持となっている。

事業所、研究機関等については、約1万4千人から約1万5千人への微増となっている。

看護職員のうち助産師の需要数については、約3万2千人から約3万5千人に増加するものと見込んでおり、約9.4%の伸び率となっている。

病院の助産師については約2万1千人から約2万4千人に、診療所の助産師については、約6千人から約7千人に増加するものと見込んでいる。

助産所の助産師については、約2千人で微増傾向となっている。

② 供給見通し

看護職員の供給見通しとしては、平成23年の約134万8千人から、平成27年には約148万6千人に増加するものと見込んでおり、約10.2%の伸び率となっている。

当初就業者数については、平成23年の当初就業者数は約132万1千人で、平成27年の当初就業者数は約144万8千人となっている。

新卒就業者数については、約5万人から約5万3千人に増加するものと見込んでいる。

再就業者数については、約12万3千人から約13万7千人に増加するものと推計しており、約11.6%の伸び率となっている。

退職等による減少数については、約14万5千人から約15万2千人に増加するものと見込んでおり、約4.8%の伸び率となっている。

また、看護職員のうち助産師の供給数については、平成23年の約3万人から、平成27年の約3万4千人に増加するものと見込んでおり、約14.3%の伸び率となっている。

上記の看護職員の需給見通しの数値については、医療現場における看護職員不足の実態を反映したものとなっていないのではないかと、本検討会において需要数の加算をさらに行うべきではないかとの意見もあった。

しかしながら、前述のように当検討会が決めた策定方針に基づき各都道府県が取りまと

めた需要数については、病院等の各施設の看護担当責任者（看護部長等）が各施設（所）長の了承を得て、各施設における看護の質の向上や勤務環境の改善などの要因に関し実現可能と判断して記載した人数を基に積算されたものである。したがって、医療現場等の実態を最も熟知している関係者によって作成された資料が基礎となっている。

また、平成27年までの看護職員の需要数については、策定方針に基づき各都道府県がとりまとめた人員数に代わる合理的な根拠ある数値も得られていない状況である。

3. 長期的な看護職員需給見通しの推計

少子化による養成数の減少などを踏まえた長期的な需給見通しの推計について検討するため、本検討会においては、厚生労働科学研究費補助金による関連する研究課題（研究代表者：伏見清秀「地域の実状に応じた看護提供体制に関する研究」）の研究結果について聴取をした。

平成20年11月に取りまとめられた社会保障国民会議の最終報告においては、「医療・介護費用シミュレーション」として医療提供体制に関する複数のシナリオを前提とした2025（平成37）年段階における推計結果が提示されたところである。

本検討会においては、社会保障国民会議による「医療・介護費用シミュレーション」によって示されたシナリオを基に、看護職員の人員配置条件を修正して推計した需要の見通しと、一定の前提を置いて推計した供給の見通しが、上記厚生労働科学研究の研究代表者から報告された。

研究結果としては、現在のサービス提供体制を前提として、単純に基本需要を推計するというシナリオの場合には、看護職員の年間労働時間について1,800時間とすると、2025（平成37）年における看護職員の需要数については、実人員ベースで約191万8千人から約199万7千人と推計された。また、一般病床を急性期と亜急性期・回復期等に機能分化し、医療資源を一層集中投入するというシナリオの場合には、看護職員の年間労働時間について1,800時間とすると、2025（平成37）年における看護職員の需要数については、実人員ベースで約183万9千人から約191万9千人と推計とされた。

他方、供給数については、2025（平成37）年において実人員ベースで約179万8千人という推計であった。

このように、厚生労働科学研究において推計が行われた、いずれのシナリオにおいても

2025（平成37）年に、需要数が供給数を上回る結果となった。しかしながら、長期推計においては、今後の制度改革の進展により、医療提供体制の機能分化がどのようになされるか、多様な就業形態がどのように定着していくかといった要素が大きな影響をもたらすことから、上記の研究結果については、今後の看護職員確保対策を検討していくに当たって参考となる知見と位置付けるべきものと考えられる。

4. 看護職員確保対策の推進

看護職員確保対策については、これまでも看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針等に基づき各般の施策が講じられてきたところであるが、平成23年から平成27年までの看護職員需給見通しを着実に実現していくためには、定着促進を始めとして、養成促進、再就業支援にわたる看護職員確保対策について一層の推進を図っていくことが必要不可欠である。

平成22年6月に閣議決定された「新成長戦略」においては、医療・介護・健康関連産業は「日本の成長牽引産業」として位置付けられているとともに、質の高い医療・介護サービスを安定的に提供できる体制を整備することとされており、そうした観点からも看護職員の確保対策を推進していくことは重要な課題である。

（1）養成促進

養成力の確保に関して、国においては、民間立の看護師等養成所の運営に対する支援や、助産師養成所・看護師養成所2年課程（通信制）の開設準備に必要な専任教員等配置経費に対する支援を実施している。

また、都道府県においても看護師等養成所の運営に対する補助を始めとして、県立大学養成所の運営、修学資金貸与事業の実施、看護体験・看護の日等の普及啓発の推進、就職ガイダンスに取り組んでいるところである。

医療の高度化、療養の場や国民のニーズの多様化といった変化に的確に対応することができる資質の高い人材を看護職員として養成していくためには、引き続き上記のような促進策を講じていく必要があるとともに、養成段階において看護基礎教育の質の担保を図ることが後述の定着促進にも効果を挙げるものと考えられる。

今回の需給見通しにおいては、平成27年までの間の18歳人口が大きく変化しないこと、社会人や他分野の学部等を卒業した入学者の増加が見られること等から、入学者の減

少など少子化の影響は見込まれていないところである。

しかしながら、中長期的には、少子化の一層の進行も予想されることから、例えば、現在13%程度である看護師等学校養成所の入学者の男性比率についてその向上を図ること等も含めた対応を検討していくことが必要である。

また、多様な社会経験を有する者にとっても、看護師等学校養成所を経て看護職員となることが魅力的な選択となるよう、就学支援等の強化を図っていくべきである。

(2) 定着促進

看護職員の離職率が改善されない限り、養成を促進しても需給状況を改善することは困難であることから、定着の促進を図ることは極めて重要な課題となっている。

① 職場定着の現状

今般の看護職員需給見通し策定のために都道府県が実施した調査によれば、常勤退職者の主な退職理由としては、本人の健康問題、人間関係、家族の健康・介護問題、出産・育児、結婚等が多く列挙されていた。

この点に関しては、既に離職した看護職員となった者を対象として実施した社団法人日本看護協会の調査においては、妊娠・出産、結婚、勤務時間が長い・超過勤務が多いといった理由が挙げられていた。

また、都道府県が実施した調査における本人の健康問題という回答の背景には、看護職員の不規則なシフト、夜勤回数の多さ、超過勤務の多さなど過酷な労働条件があるのではないかと指摘されている。

他方、前述の都道府県による調査においては、看護職員の定着促進を促すために効果を挙げている取組みについても質問をしており、調査票に回答した施設からは、有給休暇の取得促進、人を育て個人を大切に作る風土づくり、超過勤務削減のための取組み、研修体制の確立、外部研修への援助等によるキャリアアップの支援、多様な勤務形態の導入等が多く挙げられていた。

② 勤務環境の改善

入院医療への対応を考慮すれば、看護職員の勤務において夜勤という要素を切り離すことはできない。他方、医療の高度化等に伴い、勤務実態も多忙なものとなっているが、夜勤による交代制勤務を伴う過酷な超過勤務の継続は慢性的な疲労に繋がり、医療安全

の確保という観点からも問題ではないかとの指摘もある。

かかる状況の改善を図るため、労働時間管理への取組みを促進するほか、看護業務についてもその効率化を推進していく必要がある。平成22年4月30日付け医政発0430第1号厚生労働省医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」においても、医療関係事務を処理する事務職員（医療クラーク）、看護業務等を補助する看護補助者等について、医療スタッフの一員として効果的に活用することが望まれるとされているところである。

③ 多様な勤務形態の導入、病院内保育所の整備

子育てや家族の介護といった事情を抱えながら就業を続けるためには、多様な勤務形態を導入することが求められる。

多様な勤務形態のうち、フルタイムの正職員より一週間の所定労働時間が短い正職員である短時間正職員制度を導入したことが、職員の定着、離職率の低下に一定の効果をもたらしたという事例も本検討会に報告されたところである。

国においては、子どもを持つ看護職員、女性医師を始めとする医療従事者の離職防止及び再就業を促進するため、医療機関に勤務する職員の乳幼児や児童の保育を行う事業に対する支援を実施している。

また、都道府県においても、病院内保育所の運営や施設整備に対する補助を始めとして、短時間正規雇用等の看護職員の多様な勤務形態導入の支援に取り組んでいるところである。

引き続き、看護職員の定着に向けて、これらの支援施策の強化を図っていくべきである。

④ 研修等による資質の向上

研修等による看護職員の資質の向上については、患者に対して良質な医療の提供を行うことに繋がるとともに、看護職員需給見通し策定のために都道府県が実施した調査に対する回答にも表れているように、看護職員にとって魅力ある職場環境に資するものとして、定着へのインセンティブともなっているものと考えられる。

平成21年の保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保に関する法律の一部改正法によって、看護職員は、免許を受けた後も、臨床研修その他の研修を受け、その資質の向上を図るように努めなければならないと規定されたところである。

看護職員需給見通しの策定のための都道府県による調査によれば、新卒職員に特有の

主な退職理由として、現代の若者の精神的な未熟さや弱さのほか、基礎教育終了時点と現場とのギャップ、看護職員に従来より高い能力が求められるようになってきていること等が列挙されている。

国は、看護の質の向上及び早期離職防止を図るため、新人看護職員が基本的な実践能力を獲得するための研修を支援しており、都道府県もこうした取組みに注力している。

今後も新人看護職員研修の充実に努めるとともに、病院等において、教育研修を担う職員に対する支援を講じていくべきである。

⑤ 訪問看護における確保対策

今般の需給見通しにおいては、訪問看護ステーションの看護職員の需要数について、平成23年から平成27年にかけて約16.9%増加するものと見込まれていることから、訪問看護という働き方に応じた確保策を講じていくことが求められている。

看護職員に対して訪問看護という働き方に関する広報活動を進めるとともに、訪問看護ステーションについては、一般に事業規模が小さいことから、単独で研修を実施することや、職員の乳幼児の保育に対応することが困難な面があるため、今後定着促進に向けて工夫を講じていく必要性が高い。

また、訪問看護の利用者が重度化し、緊急対応も求められる中で、事業所規模の拡大など訪問看護サービスを安定して提供できるような体制を構築することが必要である。

(3) 再就業支援

看護職員需給見通し策定のための都道府県調査によれば、看護職員の再就職に効果を挙げている取組みとして、調査票に回答した施設では、職業安定所（ハローワーク）に求人を出している、求人広告をしている、いつでも見学、相談ができるようにしている、退職者を勧誘している、ナースバンクに求人を出している等が列挙されていた。

国や都道府県においては、求人・求職情報の提供や無料職業紹介などを行うナースバンク事業に対する補助や、潜在看護師や潜在助産師等となって暫く経った者であっても看護技術の進展に対応した知識等を習得して、安心して再就業することが可能となるように臨床実務研修に対する補助を実施している。

ナースバンクについては、ハローワークにおける実績と比較をすると職業紹介にまで至った件数は少ないものの、丁寧な相談を実施できることから、ハローワークを始め雇用関係部局とも連携した取組みを進めることにより再就業支援の効果を一層増大させていくことが期待される。

なお、看護職員の資質の向上に寄与するものとして、看護職員需給見通し策定のための都道府県からの調査においては、専門看護師・認定看護師の今後の配置計画についても質問を行っており、回答をした施設のうち、専門看護師については10.0%、認定看護師については14.9%が、平成27年までの増員予定があるとしていた（平成22年11月現在における専門看護師の登録者数は約450人、同月現在における認定看護師の登録者数は約7,400人）。

5. おわりに

看護職員需給見通しについては、これまで看護職員確保に資する基礎的資料として活用するため、中期的な将来見通しとして策定されてきたが、実際に需給見通し期間にどのような状況となったのかに関しては、就業者数の実績しか把握されなかった。よりの確な需給見通しを策定していくためには、今後、需給見通し期間に実際に生じた看護職員の需要数についても把握できるよう検討すべきである。

また、今後5年間の看護職員に係る需要と供給の見通しの概要については、2.の(2)に記載したとおりであるが、本検討会においては、地域による偏在や医療機関の規模等による偏在の解消を図っていくべきことも指摘されたところである。

このため、都道府県における需給確保に関する検討を重ねるほか、医療現場の特性に応じた確保対策の検討に資するための資料を提供するという観点から、次回以降の需給見通しの策定に当たっては、調査の集計を担っている都道府県の負担を考慮しつつも、開設主体別など施設区分内のデータを取りまとめることについて検討すべきではないかとの意見があった。

なお、需給見通しについては、中期的な観点から看護職員の需要数と供給数について検討を行うものであること、策定方針の決定から施設に対する調査を経て報告書を取りまとめるまで一定の期間を要することから、毎年策定するような性質のものではないが、今後医療提供体制に大きな変革が行われた場合には、新たな需給見通しを策定する必要があるか否かについては、その時点において判断すべきものと考えられる。

ところで、本検討会においては、前述のとおり従来から策定されてきた5年間の看護職員需給見通しに加え、今般新たに長期的な需給見通しの推計についても検討を行ったところである。

これは少子化による養成数の減少など長期的な観点に立った需給見通しについて検討

することの重要性が認識されたことによるものである。

もつとも、長期的な需給見通しに関しては、今後の医療機関の機能分化など医療提供体制の在り方、医療機関内における看護職員とそれ以外の職員の役割分担の見直し、あるいは短時間勤務雇用者など多様な就業形態の定着の動向等によって大きな影響を受けることが予想されることから、今後の需給見通しの検討に当たって更なる検討を進めていくことが必要なものと考えられる。

急速に高齢化が進展し、医療技術が進歩する中で、看護職員の確保の重要性は、今後ますます増大していくものと想定される場所である。

看護師等の人材確保の促進に関する法律においては、国の責務として、看護師等の養成、研修等による資質の向上及び就業の促進並びに病院等に勤務する看護師の処遇の改善その他看護師等の確保の促進のために必要な財政上及び金融上の措置その他の措置を講ずるよう努めなければならないこと等が規定されている（第4条第1項から第3項）。

また、地方公共団体の責務として、看護に対する住民の関心と理解を深めるとともに、看護師等の確保を促進するための措置を講ずるよう努めなければならないことが規定されている（同条第4項）。

さらに、病院等の開設者についても、病院等に勤務する看護師等の処遇の改善、新たに業務に従事する看護師等に対する臨床研修の実施や看護師等が自ら研修を受ける機会を確保できるようにするために必要な配慮等を講ずる努力義務が規定されている（第5条）。

関係者がこのような役割を十分に果たしていくためには、必要となる財源についても確保を図っていくことが極めて重要であるとの意見が示された場所である。

今後、我が国が人口減少の局面を迎えていく中で、国を始めとして広く関係者が力を合わせて看護職員の確保対策を着実に講じていくことを強く期待する。

第七次看護職員需給見通し

(単位:人、常勤換算)

区 分	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
需 要 見 通 し	1,404,300	1,430,900	1,454,800	1,477,700	1,500,900
① 病 院	899,800	919,500	936,600	951,500	965,700
② 診 療 所	232,000	234,500	237,000	239,400	242,200
③ 助 産 所	2,300	2,300	2,400	2,400	2,400
④ 訪 問 看 護 ステーション	28,400	29,700	30,900	32,000	33,200
⑤ 介 護 保 険 関 係	153,300	155,100	157,300	160,900	164,700
⑥ 社会福祉施設、(⑤を 在宅サービス 除く)	19,700	20,400	20,900	21,500	22,100
⑦ 看 護 師 等 学 校 養 成 所	17,600	17,700	17,700	17,800	17,900
⑧ 保 健 所 ・ 市 町 村	37,500	37,600	37,800	38,000	38,200
⑨ 事 業 所、研 究 機 関 等	13,800	14,000	14,100	14,300	14,500
供 給 見 通 し	1,348,300	1,379,400	1,412,400	1,448,300	1,486,000
① 年当初就業者数	1,320,500	1,348,300	1,379,400	1,412,400	1,448,300
② 新卒就業者数	49,400	50,500	51,300	52,400	52,700
③ 再就業者数	123,000	126,400	129,600	133,400	137,100
④ 退職等による 減 少 数	144,600	145,900	147,900	149,900	152,100
需要見通しと供給見通しの差	56,000	51,500	42,400	29,500	14,900
(供給見通し/需要見通し)	96.0%	96.4%	97.1%	98.0%	99.0%

注) 四捨五入のため、各項目の数値の合計等は一致しない。

参考 第七次看護職員需給見通し

(単位:人、実人員)

区 分	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
需 要 見 通 し	1,541,000	1,570,300	1,597,800	1,623,800	1,650,200
① 病 院	938,300	958,800	977,500	993,400	1,008,700
② 診 療 所	280,500	283,800	286,900	289,700	293,200
③ 助 産 所	2,700	2,800	2,800	2,800	2,900
④ 訪 問 看 護 ステーション	36,400	38,000	39,500	41,000	42,400
⑤ 介 護 保 険 関 係	182,800	185,400	188,400	193,000	197,900
⑥ 社会福祉施設、 在宅サービス (⑤を 除く)	22,900	23,700	24,400	25,100	25,800
⑦ 看 護 師 等 学 校 養 成 所	18,900	19,000	19,000	19,100	19,100
⑧ 保 健 所 ・ 市 町 村	42,400	42,700	42,900	43,100	43,300
⑨ 事 業 所、研 究 機 関 等	16,000	16,200	16,400	16,600	16,800
供 給 見 通 し	1,481,200	1,516,700	1,554,600	1,595,900	1,639,700
① 年当初就業者数	1,449,200	1,481,200	1,516,700	1,554,600	1,595,900
② 新卒就業者数	50,900	52,100	52,900	54,000	54,400
③ 再就業者数	140,400	144,500	148,400	153,000	157,700
④ 退職等による 減 少 数	159,400	161,000	163,300	165,700	168,300
需要見通しと供給見通しの差	59,800	53,600	43,200	27,800	10,500
(供給見通し/需要見通し)	96.1%	96.6%	97.3%	98.3%	99.4%

注) 四捨五入のため、各項目の数値の合計等は一致しない。

第七次看護職員需給見通し（再掲 助産師）

（単位：人、常勤換算）

区 分	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
需 要 見 通 し	31,900	32,800	33,600	34,300	34,900
① 病 院	21,300	22,100	22,700	23,200	23,700
② 診 療 所	6,100	6,300	6,400	6,500	6,600
③ 助 産 所	2,200	2,200	2,200	2,200	2,300
④ 訪 問 看 護 ステーション	-	-	-	-	-
⑤ 介 護 保 険 関 係	-	-	-	-	-
⑥ 社会福祉施設、 在宅サービス (⑤を 除く)	-	-	-	-	-
⑦ 看 護 師 等 学 校 養 成 所	1,700	1,800	1,700	1,800	1,800
⑧ 保 健 所 ・ 市 町 村	500	500	500	500	500
⑨ 事 業 所、 研 究 機 関 等	0	0	0	0	0
供 給 見 通 し	30,100	31,200	32,300	33,400	34,400
① 年当初就業者数	29,000	30,100	31,200	32,300	33,400
② 新卒就業者数	1,700	1,700	1,700	1,800	1,800
③ 再就業者数	2,500	2,600	2,700	2,800	2,800
④ 退職等による 減 少 数	3,200	3,300	3,300	3,400	3,500
需要見通しと供給見通しの差	1,800	1,700	1,300	900	500
(供給見通し／需要見通し)	94.4%	95.1%	96.1%	97.4%	98.6%

注) 四捨五入のため、各項目の数値の合計等は一致しない。

参考 第七次看護職員需給見通し（再掲 助産師）

（単位：人、実人員）

区 分	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
需 要 見 通 し	35,300	36,300	37,100	37,800	38,500
① 病 院	22,100	22,900	23,600	24,100	24,600
② 診 療 所	7,600	7,700	7,900	8,000	8,100
③ 助 産 所	2,600	2,600	2,700	2,700	2,700
④ 訪 問 看 護 ステーション	-	-	-	-	-
⑤ 介 護 保 険 関 係	-	-	-	-	-
⑥ 社会福祉施設、 在宅サービス（⑤を 除く）	-	-	-	-	-
⑦ 看 護 師 等 学 校 養 成 所	1,900	1,900	1,900	1,900	1,900
⑧ 保 健 所 ・ 市 町 村	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100
⑨ 事 業 所、研 究 機 関 等	100	100	100	100	100
供 給 見 通 し	33,300	34,500	35,700	36,900	38,100
① 年当初就業者数	32,200	33,300	34,500	35,700	36,900
② 新卒就業者数	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
③ 再就業者数	3,000	3,000	3,200	3,200	3,300
④ 退職等による 減 少 数	3,500	3,600	3,700	3,800	3,900
需要見通しと供給見通しの差	2,000	1,800	1,400	900	400
（供給見通し／需要見通し）	94.3%	95.0%	96.2%	97.6%	99.0%

注）四捨五入のため、各項目の数値の合計等は一致しない。

第七次看護職員需給見通し都道府県別

(単位：人、常勤換算)

区分	平成23年				平成27年			
	需要数	供給数	需要見通しと供給見通しの差		需要数	供給数	需要見通しと供給見通しの差	
01北海道	76,845.0	72,490.0	4,355.0	94.3%	80,592.0	78,869.0	1,723.0	97.9%
02青森県	19,829.8	18,927.8	901.9	95.5%	21,237.3	21,090.5	146.8	99.3%
03岩手県	16,592.5	15,824.4	768.1	95.4%	17,170.6	16,433.2	737.4	95.7%
04宮城県	24,457.1	23,819.7	637.4	97.4%	26,687.5	26,640.7	46.8	99.8%
05秋田県	13,702.2	13,562.7	139.5	99.0%	14,264.1	14,250.9	13.2	99.9%
06山形県	14,604.0	13,670.1	933.9	93.6%	14,907.3	14,457.7	449.6	97.0%
07福島県	24,410.0	24,156.0	254.0	99.0%	25,581.0	25,565.0	16.0	99.9%
08茨城県	27,884.8	25,555.9	2,328.9	91.6%	30,043.8	29,078.7	965.1	96.8%
09栃木県	20,650.4	19,887.6	762.8	96.3%	21,595.4	21,109.8	485.6	97.8%
10群馬県	22,287.7	21,910.5	377.2	98.3%	24,542.1	23,616.9	925.2	96.2%
11埼玉県	49,847.7	48,917.8	929.9	98.1%	55,626.1	54,536.8	1,089.3	98.0%
12千葉県	45,887.3	43,456.8	2,430.5	94.7%	50,891.6	49,410.0	1,481.6	97.1%
13東京都	115,462.0	112,839.0	2,623.0	97.7%	120,575.0	120,575.0	0.0	100.0%
14神奈川県	73,160.0	59,110.0	14,050.0	80.8%	81,118.0	79,340.0	1,778.0	97.8%
15新潟県	26,793.0	26,613.0	180.0	99.3%	28,440.0	28,454.0	△ 14.0	100.0%
16富山県	14,129.9	13,777.6	352.3	97.5%	14,936.9	14,834.6	102.3	99.3%
17石川県	16,579.1	16,202.8	376.3	97.7%	17,534.7	17,485.3	49.4	99.7%
18福井県	10,740.6	10,467.8	272.8	97.5%	11,526.6	11,360.6	166.0	98.6%
19山梨県	9,046.1	8,844.4	201.7	97.8%	9,481.6	9,385.4	96.2	99.0%
20長野県	24,307.0	23,578.0	729.0	97.0%	25,833.8	25,568.0	265.8	99.0%
21岐阜県	20,624.9	19,244.3	1,380.6	93.3%	22,213.9	21,916.4	297.5	98.7%
22静岡県	35,198.8	33,785.5	1,413.3	96.0%	37,208.5	36,348.3	860.2	97.7%
23愛知県	69,327.4	65,147.1	4,180.3	94.0%	74,656.9	73,870.1	786.7	98.9%
24三重県	18,207.3	17,645.0	562.3	96.9%	20,226.1	20,295.0	△ 68.9	100.3%
25滋賀県	13,235.1	13,142.7	92.4	99.3%	14,433.7	14,393.2	40.5	99.7%
26京都府	28,581.3	28,357.0	224.3	99.2%	30,780.9	30,780.0	0.9	100.0%
27大阪府	88,909.0	85,250.0	3,659.0	95.9%	98,553.0	99,508.0	△ 955.0	101.0%
28兵庫県	60,193.9	58,954.4	1,239.4	97.9%	64,817.5	64,774.2	43.2	99.9%
29奈良県	14,157.0	13,365.0	792.0	94.4%	15,924.0	16,002.0	△ 78.0	100.5%
30和歌山県	13,816.4	13,196.6	619.8	95.5%	14,610.8	14,354.6	256.2	98.2%
31鳥取県	8,328.0	8,052.0	276.0	96.7%	8,832.0	8,594.0	238.0	97.3%
32島根県	10,687.6	10,352.8	334.7	96.9%	11,226.7	10,981.8	244.9	97.8%
33岡山県	25,522.1	24,917.1	605.0	97.6%	26,818.6	26,745.4	73.2	99.7%
34広島県	41,948.8	40,563.4	1,385.4	96.7%	44,378.1	43,785.7	592.4	98.7%
35山口県	21,222.0	20,846.0	376.0	98.2%	22,463.0	22,380.0	83.0	99.6%
36徳島県	12,406.4	11,958.8	447.6	96.4%	12,973.7	12,876.4	97.3	99.3%
37香川県	14,218.3	13,840.0	378.3	97.3%	14,853.2	14,786.0	67.2	99.5%
38愛媛県	19,622.7	19,466.0	156.7	99.2%	19,979.6	19,803.1	176.5	99.1%
39高知県	12,989.1	12,766.0	223.1	98.3%	13,491.6	13,445.6	46.0	99.7%
40福岡県	76,522.7	76,002.3	520.4	99.3%	80,633.9	80,566.4	67.5	99.9%
41佐賀県	13,640.5	13,043.2	597.3	95.6%	14,420.5	13,988.9	431.6	97.0%
42長崎県	24,422.0	23,565.0	857.0	96.5%	24,993.0	24,534.0	459.0	98.2%
43熊本県	29,030.8	28,459.4	571.4	98.0%	31,284.2	31,262.8	21.4	99.9%
44大分県	19,050.6	18,787.0	263.6	98.6%	19,878.6	19,709.0	169.6	99.1%
45宮崎県	18,833.1	18,520.3	312.8	98.3%	19,949.6	19,881.6	68.0	99.7%
46鹿児島県	29,064.9	28,617.3	447.6	98.5%	30,580.0	30,451.1	128.9	99.6%
47沖縄県	17,337.0	16,823.8	513.2	97.0%	18,124.9	17,926.8	198.1	98.9%

注)四捨五入のため、需要見通しと供給見通しの差が需要数－供給数と一致しない都道府県もある。

参考 第七次看護職員需給見通し都道府県別

(単位：人、実人員)

区分	平成23年				平成27年			
	需要数	供給数	需要見通しと供給見通しの差		需要数	供給数	需要見通しと供給見通しの差	
01北海道	82,504	76,954	5,550	93.3%	86,577	83,165	3,412	96.1%
02青森県	20,871	19,923	948	95.5%	22,377	22,199	178	99.2%
03岩手県	17,341	16,564	777	95.5%	18,033	17,201	832	95.4%
04宮城県	25,764	25,089	675	97.4%	28,218	27,854	364	98.7%
05秋田県	14,626	14,470	156	98.9%	15,256	15,203	53	99.7%
06山形県	15,282	14,351	931	93.9%	15,605	15,328	277	98.2%
07福島県	25,619	25,295	324	98.7%	26,869	26,774	95	99.6%
08茨城県	30,409	28,200	2,209	92.7%	32,748	32,326	422	98.7%
09栃木県	22,947	21,995	952	95.9%	24,023	23,235	788	96.7%
10群馬県	24,713	24,288	425	98.3%	27,310	26,212	1,098	96.0%
11埼玉県	55,548	54,420	1,128	98.0%	61,899	60,669	1,230	98.0%
12千葉県	51,815	49,266	2,549	95.1%	59,127	57,434	1,693	97.1%
13東京都	128,069	124,660	3,409	97.3%	134,409	134,409	0	100.0%
14神奈川県	82,585	66,670	15,915	80.7%	91,704	89,486	2,218	97.6%
15新潟県	28,862	28,720	142	99.5%	30,821	31,099	△ 278	100.9%
16富山県	15,498	14,866	632	95.9%	16,311	16,124	187	98.9%
17石川県	17,779	17,495	284	98.4%	18,834	19,041	△ 207	101.1%
18福井県	11,490	11,260	230	98.0%	12,357	12,290	67	99.5%
19山梨県	9,766	9,525	241	97.5%	10,185	9,999	186	98.2%
20長野県	26,854	26,350	503	98.1%	28,381	28,135	246	99.1%
21岐阜県	23,060	21,430	1,630	92.9%	24,763	24,406	357	98.6%
22静岡県	39,130	37,805	1,325	96.6%	41,325	40,939	386	99.1%
23愛知県	80,227	74,828	5,399	93.3%	86,146	84,710	1,436	98.3%
24三重県	20,964	20,221	743	96.5%	22,993	22,843	150	99.3%
25滋賀県	15,056	14,881	175	98.8%	16,430	16,355	75	99.5%
26京都府	34,508	34,227	282	99.2%	36,801	36,998	△ 197	100.5%
27大阪府	98,207	98,603	△ 396	100.4%	109,031	119,530	△ 10,499	109.6%
28兵庫県	69,189	67,374	1,815	97.4%	74,264	73,682	582	99.2%
29奈良県	16,961	15,266	1,695	90.0%	19,234	18,766	468	97.6%
30和歌山県	15,998	15,285	713	95.5%	16,922	16,517	405	97.6%
31鳥取県	9,047	8,747	300	96.7%	9,554	9,223	331	96.5%
32島根県	11,475	11,001	474	95.9%	12,042	11,586	456	96.2%
33岡山県	27,324	26,916	408	98.5%	28,835	28,755	80	99.7%
34広島県	45,320	43,807	1,513	96.7%	47,970	47,287	683	98.6%
35山口県	23,231	22,819	412	98.2%	24,681	24,589	92	99.6%
36徳島県	13,164	12,684	480	96.4%	13,731	13,611	120	99.1%
37香川県	15,275	14,900	375	97.5%	15,962	15,811	151	99.1%
38愛媛県	20,788	20,630	158	99.2%	21,187	20,892	295	98.6%
39高知県	13,509	13,258	251	98.1%	14,068	13,903	165	98.8%
40福岡県	80,785	80,229	556	99.3%	85,263	85,059	204	99.8%
41佐賀県	14,460	14,066	394	97.3%	15,263	15,083	180	98.8%
42長崎県	25,776	24,898	878	96.6%	26,343	25,765	578	97.8%
43熊本県	30,400	29,716	684	97.8%	33,041	32,622	419	98.7%
44大分県	20,278	20,007	271	98.7%	21,143	20,967	176	99.2%
45宮崎県	19,747	19,495	252	98.7%	21,013	20,950	63	99.7%
46鹿児島県	30,597	30,110	487	98.4%	32,139	31,983	156	99.5%
47沖縄県	18,134	17,603	531	97.1%	18,984	18,706	278	98.5%

注)四捨五入のため、需要見通しと供給見通しの差が需要数－供給数と一致しない都道府県もある。

第七次看護職員需給見通し都道府県別(再掲 助産師)

(単位:人、常勤換算)

区分	平成23年				平成27年			
	需要数	供給数	需要見通しと供給見通しの差		需要数	供給数	需要見通しと供給見通しの差	
01北海道(助)	1,561.0	1,493.0	68.0	95.6%	1,651.0	1,641.0	10.0	99.4%
02青森県(助)	345.7	302.7	42.9	87.6%	359.8	337.4	22.4	93.8%
03岩手県(助)	324.4	303.6	20.8	93.6%	332.6	313.5	19.1	94.3%
04宮城県(助)	648.0	605.6	42.4	93.5%	703.5	694.5	9.0	98.7%
05秋田県(助)	333.9	328.9	5.0	98.5%	344.6	354.3	△ 9.7	102.8%
06山形県(助)	344.4	326.1	18.3	94.7%	356.4	347.1	9.3	97.4%
07福島県(助)	474.0	472.0	2.0	99.6%	519.0	532.0	△ 13.0	102.5%
08茨城県(助)	584.4	525.8	58.6	90.0%	676.0	651.7	24.3	96.4%
09栃木県(助)	421.8	387.6	34.2	91.9%	523.8	485.2	38.6	92.6%
10群馬県(助)	400.8	395.2	5.6	98.6%	422.6	414.2	8.4	98.0%
11埼玉県(助)	1,149.9	1,125.8	24.1	97.9%	1,260.5	1,255.4	5.1	99.6%
12千葉県(助)	1,155.7	929.5	226.2	80.4%	1,319.8	1,030.4	289.4	78.1%
13東京都(助)	3,776.0	3,606.0	170.0	95.5%	3,947.0	3,947.0	0.0	100.0%
14神奈川県(助)	1,760.0	1,640.0	120.0	93.2%	2,161.0	2,116.0	45.0	97.9%
15新潟県(助)	797.0	796.0	1.0	99.9%	833.0	864.0	△ 31.0	103.7%
16富山県(助)	329.7	314.0	15.7	95.3%	365.6	340.5	25.1	93.1%
17石川県(助)	352.5	333.5	19.0	94.6%	386.9	372.4	14.5	96.3%
18福井県(助)	224.1	204.9	19.2	91.4%	251.9	224.5	27.4	89.1%
19山梨県(助)	201.4	196.6	4.8	97.6%	223.5	231.8	△ 8.3	103.7%
20長野県(助)	650.8	626.3	24.5	96.2%	720.4	705.2	15.2	97.9%
21岐阜県(助)	560.0	463.0	97.0	82.7%	634.1	618.8	15.3	97.6%
22静岡県(助)	976.7	950.6	26.1	97.3%	1,082.1	1,160.3	△ 78.2	107.2%
23愛知県(助)	1,806.7	1,674.7	132.0	92.7%	1,957.7	1,927.5	30.2	98.5%
24三重県(助)	348.4	303.0	45.4	87.0%	427.2	387.7	39.5	90.8%
25滋賀県(助)	373.4	349.4	24.0	93.6%	405.4	391.4	14.0	96.5%
26京都府(助)	772.0	764.3	7.7	99.0%	863.4	878.3	△ 14.9	101.7%
27大阪府(助)	2,376.0	2,261.0	115.0	95.2%	2,511.0	2,807.0	△ 296.0	111.8%
28兵庫県(助)	1,391.9	1,352.7	39.2	97.2%	1,585.2	1,577.1	8.1	99.5%
29奈良県(助)	319.0	315.0	4.0	98.7%	396.0	399.0	△ 3.0	100.8%
30和歌山県(助)	288.7	266.3	22.4	92.2%	311.8	319.1	△ 7.3	102.3%
31鳥取県(助)	251.0	244.0	7.0	97.2%	256.0	260.0	△ 4.0	101.6%
32島根県(助)	283.5	239.7	43.7	84.6%	297.7	291.6	6.2	97.9%
33岡山県(助)	448.8	398.6	50.2	88.8%	494.9	490.7	4.2	99.2%
34広島県(助)	796.9	738.9	58.0	92.7%	853.9	820.0	33.9	96.0%
35山口県(助)	361.0	355.0	6.0	98.3%	400.0	359.0	41.0	89.8%
36徳島県(助)	228.8	217.2	11.6	94.9%	242.0	243.0	△ 1.0	100.4%
37香川県(助)	264.1	244.1	20.0	92.4%	295.4	268.5	26.9	90.9%
38愛媛県(助)	272.5	254.3	18.2	93.3%	288.5	280.2	8.3	97.1%
39高知県(助)	169.9	166.2	3.7	97.8%	177.9	178.1	△ 0.2	100.1%
40福岡県(助)	1,193.7	1,187.1	6.6	99.4%	1,264.8	1,241.9	22.9	98.2%
41佐賀県(助)	229.3	184.9	44.4	80.6%	263.0	201.8	61.2	76.7%
42長崎県(助)	398.0	367.0	31.0	92.2%	411.0	410.1	0.9	99.8%
43熊本県(助)	423.0	391.9	31.1	92.7%	436.8	434.1	2.7	99.4%
44大分県(助)	295.7	281.0	14.7	95.0%	311.2	302.0	9.2	97.0%
45宮崎県(助)	281.8	269.3	12.5	95.6%	330.9	321.8	9.1	97.2%
46鹿児島県(助)	474.9	463.6	11.3	97.6%	506.1	500.0	6.1	98.8%
47沖縄県(助)	470.4	448.9	21.5	95.4%	534.1	494.9	39.2	92.7%

注)四捨五入のため、需要見通しと供給見通しの差が需要数-供給数と一致しない都道府県もある。

参考 第七次看護職員需給見通し都道府県別（再掲 助産師）

（単位：人、実人員）

区分	平成23年				平成27年			
	需要数	供給数	需要見通しと供給見通しの差		需要数	供給数	需要見通しと供給見通しの差	
01北海道（助）	1,674	1,605	69	95.9%	1,778	1,746	32	98.2%
02青森県（助）	358	317	41	88.6%	373	354	19	94.8%
03岩手県（助）	336	314	22	93.5%	344	324	20	94.2%
04宮城県（助）	709	652	57	92.0%	770	735	35	95.5%
05秋田県（助）	356	352	4	98.9%	368	379	△ 11	103.0%
06山形県（助）	350	333	17	95.1%	362	351	11	97.0%
07福島県（助）	489	489	0	100.0%	535	549	△ 14	102.6%
08茨城県（助）	671	569	102	84.8%	763	693	70	90.8%
09栃木県（助）	477	440	37	92.2%	577	535	42	92.7%
10群馬県（助）	450	443	7	98.4%	475	465	10	97.9%
11埼玉県（助）	1,285	1,258	27	97.9%	1,399	1,393	6	99.6%
12千葉県（助）	1,351	1,068	283	79.1%	1,564	1,206	358	77.1%
13東京都（助）	4,175	3,993	182	95.6%	4,351	4,351	0	100.0%
14神奈川県（助）	2,012	1,890	122	93.9%	2,440	2,440	0	100.0%
15新潟県（助）	840	837	3	99.6%	880	908	△ 28	103.2%
16富山県（助）	349	333	16	95.4%	386	361	25	93.5%
17石川県（助）	379	364	15	96.0%	414	409	5	98.8%
18福井県（助）	235	218	17	92.8%	269	245	24	91.1%
19山梨県（助）	222	218	4	98.2%	245	250	△ 5	102.0%
20長野県（助）	712	695	17	97.6%	787	783	4	99.5%
21岐阜県（助）	631	511	120	81.0%	715	683	32	95.5%
22静岡県（助）	1,077	1,031	46	95.7%	1,191	1,254	△ 63	105.3%
23愛知県（助）	2,107	1,988	119	94.4%	2,249	2,235	13	99.4%
24三重県（助）	385	333	52	86.5%	461	418	43	90.7%
25滋賀県（助）	429	417	12	97.2%	465	465	0	100.0%
26京都府（助）	893	883	10	98.9%	993	1,010	△ 17	101.7%
27大阪府（助）	2,643	2,598	45	98.3%	2,786	3,325	△ 539	119.3%
28兵庫県（助）	1,621	1,568	54	96.7%	1,817	1,790	27	98.5%
29奈良県（助）	409	380	29	92.9%	486	535	△ 49	110.1%
30和歌山県（助）	330	297	33	90.0%	350	346	4	98.9%
31鳥取県（助）	261	254	7	97.3%	266	270	△ 4	101.5%
32島根県（助）	295	249	46	84.4%	310	302	8	97.4%
33岡山県（助）	491	433	58	88.2%	524	530	△ 6	101.1%
34広島県（助）	893	829	64	92.8%	951	920	31	96.7%
35山口県（助）	397	387	10	97.5%	435	391	44	89.9%
36徳島県（助）	236	224	12	94.9%	250	251	△ 1	100.4%
37香川県（助）	277	257	20	92.8%	308	281	27	91.2%
38愛媛県（助）	289	268	21	92.7%	305	292	13	95.7%
39高知県（助）	176	171	5	97.2%	184	182	2	98.9%
40福岡県（助）	1,287	1,280	7	99.5%	1,391	1,340	51	96.3%
41佐賀県（助）	239	199	40	83.3%	277	216	61	78.0%
42長崎県（助）	431	397	34	92.1%	444	437	7	98.4%
43熊本県（助）	441	406	35	92.1%	455	449	6	98.8%
44大分県（助）	314	294	20	93.5%	330	316	14	95.8%
45宮崎県（助）	307	295	12	96.1%	360	354	6	98.3%
46鹿児島県（助）	527	503	24	95.4%	550	539	11	98.0%
47沖縄県（助）	506	482	24	95.3%	577	528	49	91.5%

注)四捨五入のため、需要見通しと供給見通しの差が需要数－供給数と一致しない都道府県もある。

(参考)

「第七次看護職員需給見通しに関する検討会」メンバー

(◎座長、○座長代理)

- | | |
|-----------|------------------------------------|
| 浅野 弥恵子 | (財) 三友堂病院看護部長 |
| 伊藤 彰久 | 日本労働組合総連合会総合政策局生活福祉局次長 |
| (飯倉 裕之 前 | 日本労働組合総連合会総合政策局生活福祉局次長 |
| | ※第5回まで) |
| 大久保 清子 | 福井済生会病院副院長 |
| 大熊 由紀子 | 国際医療福祉大学大学院教授 |
| ◎尾形 裕也 | 九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学教授 |
| 上泉 和子 | 青森県立保健大学副学長 |
| 神野 正博 | 全日本病院協会副会長 |
| 菊池 令子 | 日本看護協会専務理事 |
| 北澤 潤 | 栃木県保健福祉部長 |
| 酒井 ゆきえ | フリーアナウンサー |
| 笹井 康典 | 大阪府健康医療部長 |
| 瀬戸 嗣郎 | 全国自治体病院協議会常務理事 |
| (遠藤 昌夫 前 | 全国自治体病院協議会常務理事 ※第5回まで) |
| 高砂 裕子 | 南区医師協会南区メディカルセンター
訪問看護ステーション管理者 |
| 田中 滋 | 慶應義塾大学大学院経営管理研究科教授 |
| ○伏見 清秀 | 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究所
医療情報システム学教授 |
| 藤川 謙二 | 日本医師会常任理事 |
| (羽生田 俊 前 | 日本医師会常任理事 ※第5回まで) |
| 吉田 松雄 | 学校法人吉田学園理事長 |

(五十音順、敬称略)