

白衣の天使ナースの本音

ホーム 仕事 ナースの本音 サイトについて

HOME / 仕事 / 看護師の離職の原因は人手不足による過重労働

2015.07.28

看護師の離職の原因は人手不足による過重労働

いいね! 0 ツイート 0 0 0

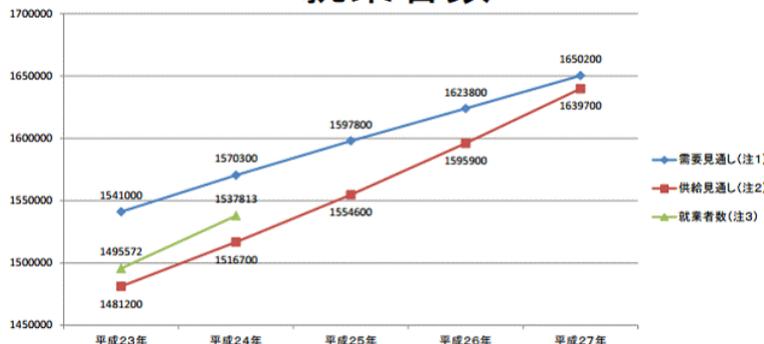
日本国内で就業している看護職員の数は約157万人（2013年、厚生労働省調べ）となっており、2004年末の約130万人に比べて20%も増えている。

看護師だけに限れば2004年の約8万人から110万人と、40%近い増員となっている。また、厚生労働省の第7次看護職員需給見通しにおける供給見通しも平成24年時で152万人弱の予想に対して、実際の就業者は154万人弱と上回っている。



それに関わらず、看護師不足は厳然たる事実としてあるのだ。

第七次期間の看護職員需給見通しと就業者数



単位:人(実人員)

注1) 需要見通しは、都道府県が病院等に対して調査を行い(病院等は、看護の質の向上や勤務環境の改善等の要因に関し実現可能と判断した人数を回答)、その集計結果を基に積み上げ

注2) 供給見通しは、再就業者数の現状等を踏まえつつ、政策効果も加味して各都道府県が推計し積み上げ、厚生労働省がとりまとめ
算定の考え方は、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

注3) 就業者数は、毎年実施の「病院報告」、3年毎実施の「医療施設調査」、隔年毎実施の「衛生行政報告例」を基に看護課で推計

出典：厚生労働省ホームページより

看護職員の離職率は毎年11%前後で推移しており、厚生労働省では年間約16万人と推定している。これに対し、入職者は新卒5万人、復職14万人の計19万人となり、離職者を3万人上回るとしている。このペースで進めば、平成27年には需給バランスが限りなく100%に近付くと見通していた。

しかし、現実には急速に進む高齢者の増加に看護職員の供給は追いついていない。供給される看護師の数が増えても、看護師の離職率が11%で横ばいということは、実際の離職者数は年々増えているということになる。

最近の投稿

看護師の離職の原因は
重労働

看護師復職をした勤務
する訪問看護ステーショ

浮気を見つけナース斥
師「アンタをステテ！」

看護師の結婚から学べ
への5つの結婚マネジ

光り輝く病棟女子マニ
版

採用看護師の氷の心を
棟女子のストーリー

看護師経験年数から生
に匹敵する理由

看護師資格取得と国家
確にする方法

新人社会人必見！看護
べる自己管理方法の簡

中途採用看護師が復職
けるために知るべき職

看護師の仕事とは～看
る自分が好きな私

優秀な看護師の思考を
が簡単に見えてくる訪

ナース同士でアサーテ
きない事例多数

ナースが医師に対して
己表現できない事例

ナースはチームでコミ
高め仕事がデキル理由

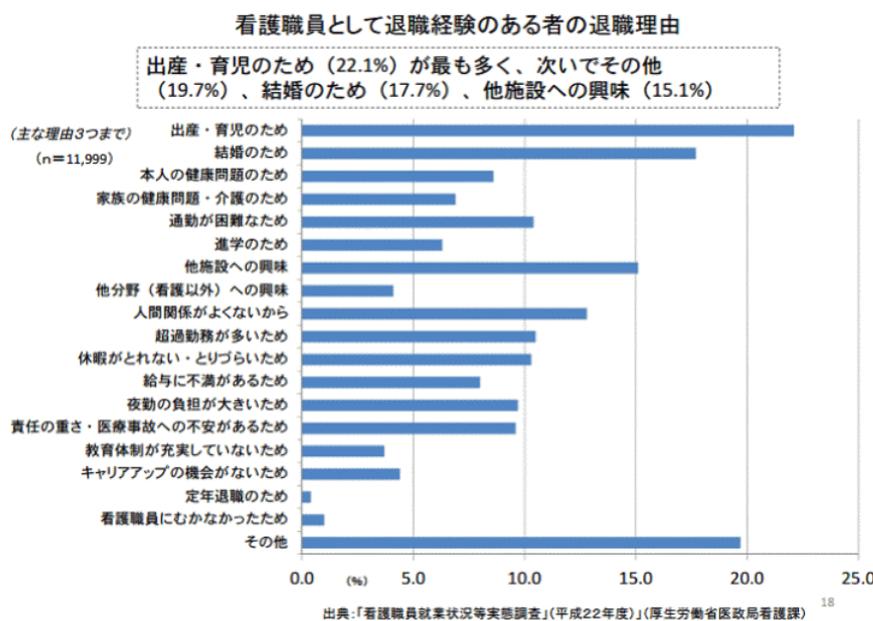
新卒の入職者は現在5万人ほどだが、18歳以下年齢の人口が年々減少している現状では遠からず新卒入職者の数も減少に転じるだろう。社会の高齢化はハイペースで進んでおり、後期高齢者は今後10年で2倍になると予測されているのに、厚労省の見通しは甘すぎると思わざるを得ない。

一方で離職した潜在看護師は増え続け、現在では約70万人にも上る。離職者の10%が復職するだけで需給のバランスは改善されるはずだが、なぜ一度やめた看護師は看護職に戻らないのか。

離職した看護師たちが戻りたいと思うような現場を多くしていかなければ、看護師不足による医療の崩壊は免れない。事態は思うよりも深刻なのである。

1. 看護師を辞めたい理由、辞める理由

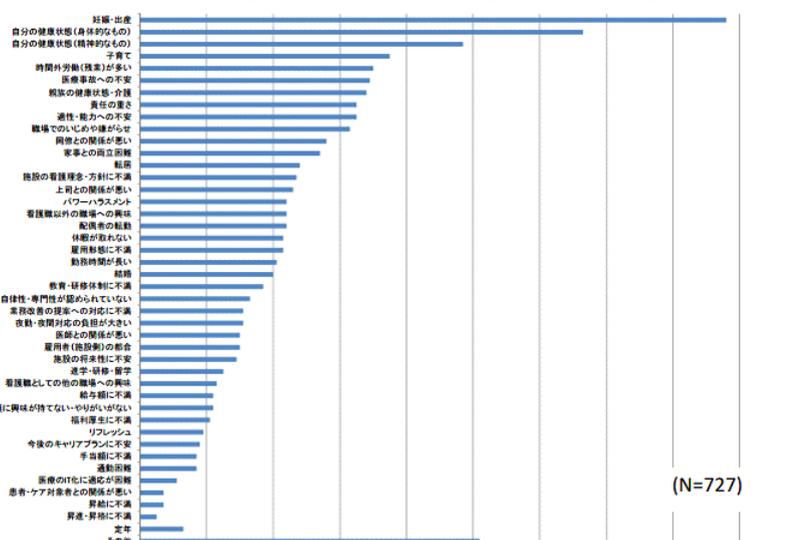
厚生労働省の調べによれば看護師の退職理由は「出産・育児」22.1%、「その他」の19.7%をはさんで「結婚」17.7%、「他施設への興味」15.1%と続く。



出典: 厚生労働省ホームページより

しかし、日本看護協会による現在離職中の看護師に対するアンケートでは、トップこそ「妊娠・出産」だが、以下「自分の身体的な健康状態」、「その他」をはさんで「自分の精神的な健康状態」と続く。

現在就業していない看護師等が直近の就業先を離職した理由(複数回答)



アーカイブ

2015年7月

2015年5月

2015年4月

2015年3月

カテゴリ

仕事

結婚

解決

良く読まれている記事

二の腕が太くなるナー

ナースの自己表現を不景

ナースはチームでコミ高

ナースが医師に対して己

ナース同士でアサーテ

優秀な看護師の思考を

看護師の仕事とは～看

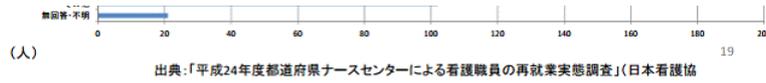
中途採用看護師が復職

運営者情報

個人情報保護方針

このサイトへのお問合せ

サイトマップ



出典：日本看護協会 平成24年度都道府県ナースセンターによる看護職員の再就業実態調査

このかい離はいったい何なのだろう。どちらがより現実的なのか。

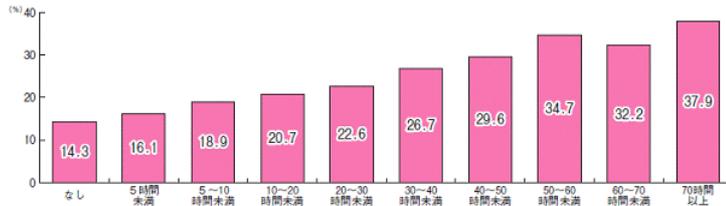
1-2 看護師が辞めたいと思う本当の理由

日本医療労働組合連合会がまとめた「看護職員の労働実態調査」の報告書によれば、仕事を辞めたいと「いつも思う」看護師は全体の約20%、「ときどき思う」が約56%、全体の76%が看護師を辞めたいと思っている。看護師が4人いれば3人が看護の仕事に辞めたいと思っているのだ。そして「仕事を辞めたい」という割合は時間外労働が多いほど多くなる傾向にある。

仕事を辞めたいと思うこと

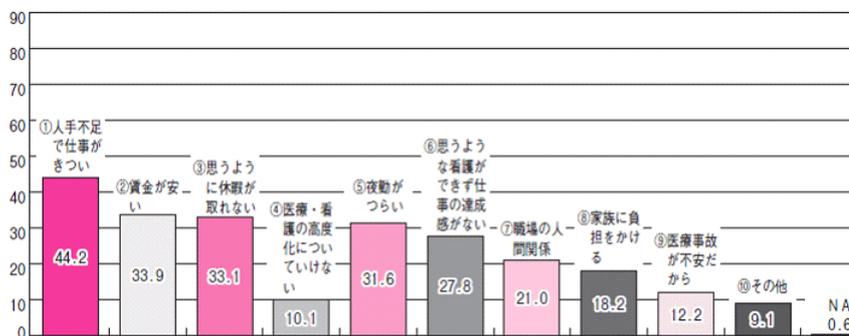


【問34-図1】「仕事を辞めたい」と思うこと 時間外労働（不払い含む）別「いつも思う」 (%)



出典：日本医療労働組合連合会「看護職員の労働実態調査報告書」

そして、仕事を辞めたい理由については「人手不足で仕事がつらい」44%、「賃金が安い」34%、「思うように休みがとれない」33%、「夜勤がづらい」32%と続く。(回答は3つまで選択の複数回答結果) 実際に退職のきっかけとなるのは結婚や出産だが、実は多くの看護師が仕事の悩みから辞めたいと思っているのだ。



出典：日本医療労働組合連合会「看護職員の労働実態調査報告書」

1-3 やめたいけどやめられない

しかし、実際の離職率は11%前後で横ばいが続いている。離職者の実数は増えているが急増というほどでもない。仕事や自身の健康に不安や不満を抱えながらもやめられない理由とは何なのだろう。

日本医療労働組合連合会「看護職員の労働実態調査報告書」によれば、疲れが翌日に残ったり休日でも回復しない「慢性疲労」を訴える看護職は実に74%にも上る。加えて、仕事での強い不満、悩み、ス

トレスがあると回答しているのは67%で、自身の健康不安を訴えている看護職員は全体の7割弱を占めている。

健康不安やストレス、辞めたいと思う気持ちなどはいずれも、時間外労働時間や休日の少なさ、あるいは変則的な勤務時間に相関している。これらの原因はまぎれもない「人手不足による過重労働」なのである。職場には人手不足で辞めにくい雰囲気醸成され、さらに経営者や上層部も簡単にはやめさせてくれない現実がある。

しかし、もっと重要なことは人口に対して多すぎる病院と病床数に対して少なすぎるスタッフ数だ。そして未だに医師中心でコメディカルへの権限移譲が進まず、チーム医療の体をなしていない医療体制。今や崩壊寸前の日本の医療は、最前線の現場でがんばる医師と看護士たちスタッフの誇りと責任感だけが支えている。

国名	平均在院日数	人口1,000人当たり病床数	病床100床当たり医師数	人口1,000人当たり医師数	病床100床当たり看護職員数	人口1,000人当たり看護職員数
日本	34.7日	14.0床	14.9人	2.1人	66.8人	9.3人
(DPC対象病院)	(14.5日)	—	(17.0人)	—	(75.3人)	—
ドイツ	10.1日	8.3床	41.6人	3.5人	117.8人	9.8人
フランス	13.2日	7.2床	46.7人	3.4人	105.8人	7.6人
イギリス	8.7日	3.6床	69.0人	2.5人	335.9人	11.9人
アメリカ	6.4日	3.2床	76.3人	2.4人	331.2人	10.5人

(注) DPC 対象病院は 2006 年度 DPC 対象病院の実績を使用。DPC 対象病院の平均在院日数は 2007 年度実績、医師数と看護職員数は DPC 対象病院のうち公立病院の 2006 年度実績。

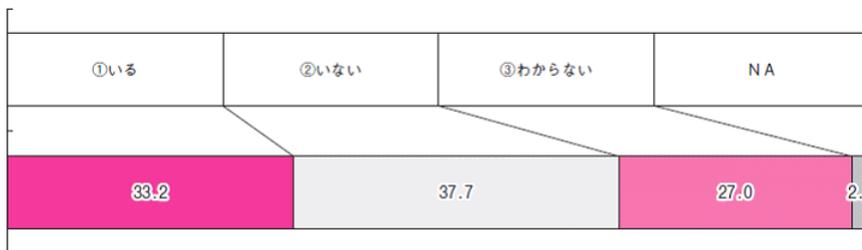
出典：財務省「病院経営が抱える諸問題」

1-4 看護師の健康不安

看護師が仕事を辞めたいと思う理由は様々だが、突き詰めれば自身の健康問題であり、その原因は人手不足による過重労働だ。人手不足は看護師だけでなく、医師やほかのスタッフも同様で、医師の時間外労働は100時間超えがざらにみられるような状態だ。このような環境では医師も看護師も十分な医療を患者に提供することができない。多忙と、のしかかる重圧とに押しつぶされそうになりながら医療スタッフは日々の仕事に臨んでいるのだ。

医師も看護部長や師長などの上層部も精神的に不安定になり、看護師や看護助手に対して必要以上に厳しく接することが多くなる。さらにエスカレートしていじめに近い状況が生まれることも少なくない。こうなると患者の側にも不安や不満が生まれてくるのは当然で、モンスターパシエントやクレイマー的な患者が現れる温床となる。

看護師の約13%がセクハラを、27%がパワハラを受けたことがあるといい、セクハラをするのはその多くが患者であり、パワハラは上司と医師で大半を占めている。過重労働に加えて日常的にハラスメント受け、メンタル障害で休職する看護師も多く、アンケートでは3割が職場にメンタル障害で休んだり治療を受けている職員がいると回答している。



出典：日本医療労働組合連合会「看護職員の労働実態調査報告書」

2 看護師を辞めたひとたち

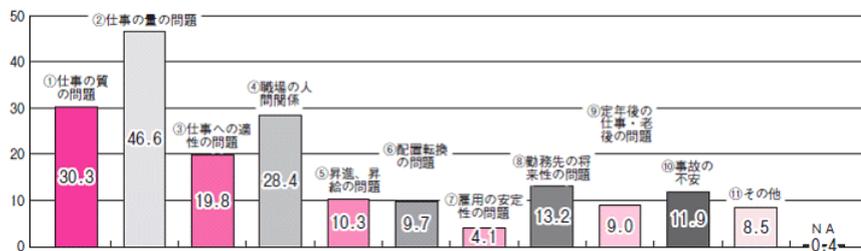
看護職を辞していくひとたちの多くは結婚や出産などを直接のきっかけとしているが、本当の離職理由は職場環境によるものなので結婚や出産後の復職率は低い。離職理由について、看護師側と看護師を管理する側で大きなずれがあることが復職率を低迷させている原因と考えられる。

ナースセンターの潜在看護職員調査によれば、「勤務時間が長い・超過勤務が多い」を離職理由に挙げているのは、看護師側では22%だが、管理者側でそのように認識しているのはわずか0.1%だ。これでは離職した看護師たちが「戻りたい」と思わなくて当然と言えよう。

反面、現在離職中の看護師と、同じく管理者側に「なぜ就業していないのか」理由を尋ねてみると「勤務時間が長い・超過勤務が多い」と回答した看護師が13%なのに対し、管理者側は約17%がそのように回答している。これは、管理者側が「辞めたら戻ってこない」環境であることを認識しつつ、勤めているうちは「辞めないだろう」と高をくくっていることの現れではないだろうか。

2-2 看護師を辞めたあとは

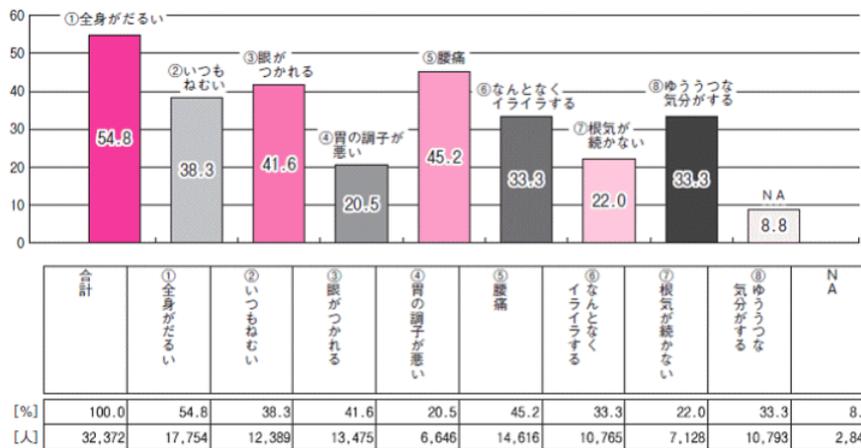
看護師のバーンアウト症候群（燃え尽き症候群）のリスクは医師の約2倍といわれている。バーンアウト症候群とは極度の緊張とストレスに過労が加わると起こる心の病であり、情緒的消耗、脱人格化、個人的達成感の減退を示す。これはうつ病に通じる症状である。看護師は常に緊張にさらされると共に、仕事や職場環境から強いストレスを感じている。ここに過重労働による慢性疲労が加わりバーンアウト、メンタル不全へとつながることが多い。



出典：日本医療労働組合連合会「看護職員の労働実態調査報告書」

また、患者やその家族からのクレームに対しても76%がストレスを感じるとしており、そのうちの26%は強いストレスを感じている。このような環境下で看護師たちの約6割が鎮痛剤や睡眠剤、安定剤などなんらかの薬を常用している。なかには抗うつ薬の使用も見られ、精神的な病を抱えながら患者の看護にあたっているケースも珍しくない。

また、半数以上の看護師が全身のだるさを訴えている。イライラや憂うつな気持ち、いつも眠いという回答もそれぞれ3割を超えている。これでは一度離職したら看護師に戻りたくても戻れないのではないだろうか。



2-3 それでもやっぱり看護の仕事が好き

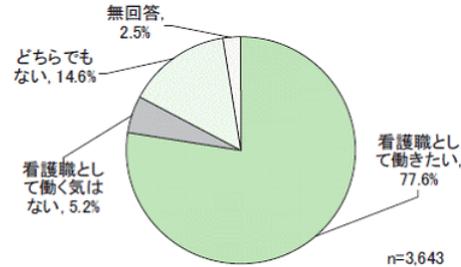
看護師に看護の道を選んだ理由を聞くと多くの人が、自分や身内が病気などで治療を受けた際の看護師への感謝の言葉を口にする。また、母親が看護師だったという人も多い。いずれにしろ、看護師を志す人たちの多くは社会の役に立ちたい、人のためになにかしてあげたい、という思いを胸に秘めている。

また、現役看護師として患者や家族からの感謝の言葉や、懸命の看護によって回復した患者が元気に社会復帰していく様子がやりがいと達成感を覚えているものであろう。やはり看護師は看護の仕事が好き

なのだ。ナースセンターの潜在看護職員調査によれば、離職中の看護職のうち77.6%が復職を望んでいる。

	件数	割合
計	3,643	100.0%
看護職として働きたい	2,827	77.6%
看護職として働く気はない	191	5.2%
どちらでもない	533	14.6%
無回答	92	2.5%

図5 再就業意向



出典：ナースセンター 潜在看護職員調査

3 復職の道

過酷な業務に携わり、少なからず心身を疲弊させた看護師たちが結婚や出産を機に辞めていく。おそらく、辞めていくときに2度とは戻ると心に決めたであろう彼女たちがそれでも看護の道に戻ろうと決めるとき、そこには何があるのか。

ナースセンターの潜在看護職員調査によれば「社会参加したい」53.2%、「将来のための経済的準備」47%、「看護師としてのやりがいを再認識したから」35.5%となっている。また、「その他」11.6%の中には「経済的な理由」のほかに「看護が好き・やりがいを感ずる」という理由が多く見られたという。

こうした復職を望む看護師たちだが、以前のような職場に戻りたいと思わないのは当然だろう。離職中の潜在看護師たちはどのような復職の道を望んでいるのか。

3-2 看護師に戻るなら

ナースセンターの潜在看護職員調査によれば離職中の看護師が復職する職場として希望する第1位は入院設備のないクリニックで全体の約半数を占めている。無床のクリニックならば夜勤がなく祝祭日は休みのところが多い。しかし、クリニック経営は経営者たる医師の経営手腕によるところが大きく、開業する地域性や所得層、診療科目にも左右されやすい。

第2位は急性期の病院で35%を占めている。離職前の職場環境が比較的良好だったのか、あるいは「今度こそ」という思いでリベンジに挑む気持ちなのだろうか。3位は30.6%で「検診センター・労働衛生機関」となっている。以下、介護療養型医療施設、自治体の保健センター、企業の健康管理部門、訪問看護ステーションと続く。

n=2,827	件数	割合	順位
病院(急性期対応を中心とする)	990	35.0%	2
病院(療養を中心とする介護療養型医療施設等)	659	23.3%	4
病院(精神を中心とする)	155	5.5%	19
診療所(有床)	515	18.2%	9
診療所(無床)	1511	53.4%	1
助産所	84	3.0%	23
都道府県保健所	256	9.1%	12
政令指定都市保健所	174	6.2%	18
市町村(保健センター等)	632	22.4%	5
省庁・都道府県庁・市区町村(社協含む)	255	9.0%	13
検(健)診センター・労働衛生機関	865	30.6%	3
企業・事業所の健康管理部門	595	21.0%	6
地域包括支援センター	208	7.4%	16
訪問看護ステーション	580	20.5%	7
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	547	19.3%	8
ケアハウス・グループホーム・有料老人ホーム	456	16.1%	10
その他の居宅サービス事業所	131	4.6%	20
その他の社会福祉施設(障害者施設等)	213	7.5%	15
無回答	92	3.3%	17

離職理由	人数	割合	順位
一般企業	246	8.7%	14
ボランティア団体	91	3.2%	22
看護(イベント、旅行添乗等)	291	10.3%	11
その他	94	3.3%	21
無回答	33	1.2%	

出典：ナースセンター 潜在看護職員調査

3-3 看護師に戻るために

看護師に戻りたいと望む離職者のうち、未婚者は常勤の正規職員を望むのに対し、既婚者は嘱託を含む非常勤を希望する傾向が強い。雇用する側の病院や各種医療機関にも多様な勤務形態が要求される時代になってきた。雇用側には看護師に戻りたいと思える職場環境を整えるとともに、どのような看護師を希望するのか明確にすることも求められるだろう。

逆に言えば、看護師のほうにも漠然とした仕事観ではなく、雇用形態や勤務時間、仕事の内容や今後のスキルアップについて明確なビジョンが求められる時代になりつつある。嘱託やパート雇用についてもスーパーや工場勤務のように「時間がきたので帰ります」とはいかない。

短時間の正規職員、嘱託、夜勤専従、さらに訪問看護など勤務時間や内容について、事前によく調べ、雇用側と意思の疎通を図っておかないと「こんなはずではなかった」となりかねないので注意しておこう。

まとめ

これからの看護師に求められるものとは

これまでの日本の医療体制は医師にすべての権限が集中しているため、医療チームを組んでも医師にのみ業務が集中しがちであった。厚労省ではようやく看護師をはじめとするコメディカルへの権限移譲を進め始めたが、実態は人員とともに教育が不足している。移譲された権限を実施するスキルに欠けているのである。

チーム医療の機能不全は医療の質に直結

チーム医療と、その実現への教育基盤の整備は世界の常識

欧米では1970年代より、職種間の協働が医療の質に関連するとの報告も多数あり、連携の重要性が指摘されてきた

1988年 WHOは連携の重要性により、協働のための基盤教育を推奨
(報告書: Learning Together to Work Together for Health)

各国でInterprofessional Education(患者中心の医療実現に向けて、多職種で連携能力を高め、ケアサービスの質を改善するために、同じ場所で学びお互いに学びあいながら、お互いのことを学んでいく)が発展

日本のチーム医療の現状

真のチーム医療がなされていない

看護師の側から医師の指示を求めているという状況。単なる慣習として行われていたり、看護師等の役割や責任についての認識の不足など様々な背景

【新たな看護のあり方に関する検討会報告書】

看護師と医師の協働は医療事故予防へ影響

看護師が医師に対し自己主張をできるとインシデントの発生が低いという研究報告もあり、看護師が自律的に判断し意見を表明できることは重要

13

出典：厚生労働省ホームページより

そこで脚光を浴びるのが専門看護師と認定看護師なのだが、専門大学卒の看護師の割合はまだまだ低い。医療機関での教育を充実させるとともに看護師自身にも積極的にスキルアップに取り組む姿勢が求められるだろう。

また、日本中が不況にあえいだリーマンショック後には多くの病院経営が破たんし、廃業に追い込まれるクリニックも多発した。ようやく日本経済は回復の兆しを見せ始めたが、まだまだ好況感を実感するに至ってはいない。

さらに、高齢化に伴う医療費の増大を受けて、診療報酬のマイナス改定はとどまるところを知らない。今、病院には経営手腕が求められ、そこに働く看護職員にもコスト感覚が求められるのは当然のことだろう。

今、看護師には、医師から移譲された職務権限を自ら判断し実践できるスキル、医師や他のコメディカルと治療方針について意見を交わすことのできるコミュニケーション能力、日々の業務を病院経営と結びつけて考えられるコスト感覚が求められている。変わりゆく看護業界の中で自立できる看護師だけが生き残れる時代なのかもしれない。

いいね! ツイート  

 [仕事](#)  [離職](#)

SNSでもご購入できます。

 [Twitterでフォローする](#)

 [Feedlyでフォローする](#)



kazumi

コメントを残す

名前 *

メールアドレス（公開はされません。） *

[コメントを送信](#)