

中央ナースセンター求職登録データによる
潜在看護職の求職行動に関するマイクロ分析

安川文朗
川口 章

A Micro Analysis on the Attitude and Consequence of Job Search of
Japanese Nurses by Entry Data in Nurse Center Computer System

Fumiaki Yasukawa

Akira Kawaguchi

ITEC Working Paper Series

07-16

September 2007

中央ナースセンター求職登録データによる
潜在看護職の求職行動に関するマイクロ分析

同志社大学 技術・企業・国際競争力研究センター
ワーキングペーパー07-16

安川文朗

同志社大学 研究開発推進機構専任フェロー
同学 医療政策・経営研究センター長
〒602-8580 京都市上京区今出川通烏丸東入
Tel/Fax: 075-251-3838
E-mail: fyasukaw@mail.doshisha.ac.jp

川口 章

同志社大学 政策学部教授
〒602-8580 京都市上京区今出川通烏丸東入
Tel/Fax: 075-251-3469
E-mail: akawaguc@mail.doshisha.ac.jp

キーワード： 看護需給、潜在看護職、職探し理論、比例ハザードモデル、プロビットモデル (Nurse demand and supply, Potential nurse workforce, Job search theory, Proportional hazard model, Probit model)

本文内容の専門領域： 労働経済、医療政策 (Labor economics, Health policy)

著者の専門領域：

安川文朗： 医療経済学、医療政策 (Health Economics, Health Policy)

川口 章： 労働経済学 (Labor Economics)

要旨：

一旦離職した、あるいは現在就業中で次の職場を探している看護師の求職行動とその成果について、日本看護協会中央ナースセンターの無料職業紹介システムへの登録データ（個票データ）を用いて、比例ハザードモデルおよびプロビットモデルによって分析した。

主な結果として、就学前児童を持つ看護師は求職期間が長く、また就業決定が難しいこと、高学歴看護師は必ずしも就業に有利ではないこと、常勤希望者はなかなか就職が見つからないが、交替制勤務を希望する者は比較的就業しやすいこと、休職期間（ブランク）が長いほど就業決定が困難になるが、一定限度のブランクであれば、看護力再開発講習会の受講により就業は促進されること、などが明らかになった。すなわち、現在のわが国には交替勤務をおこなう看護師の不足は存在するものの、積極的に求職者の就労環境を改善してまで採用するという意味での深刻な看護師不足は見出せない。しかし、看護配置規準の改編によって今後は、看護師を必要とする医療機関は積極的に看護師の就労希望にあう勤務形態を提供する努力が必要であろう。

謝辞：

本稿は、ファイザーヘルスリサーチ振興財団国際共同研究助成研究「看護労働力需給ギャップの背景とその是正に関する国際比較分析～就労環境、市場構造、医療の質を考慮して～」、および文部科学省 21 世紀 COE プログラム「技術・企業・国際競争力に関する総合的研究」による研究成果の一部である。

中央ナースセンター求職登録データによる 潜在看護職の求職行動に関するマイクロ分析

安川 文朗/ 川口 章

1. 研究の背景と目的

少子高齢社会における看護・介護のあり方は、いま国民が大きな関心を寄せているイシューのひとつである。これまで日本は国際的にみても非常に多い病床をもつ「医療提供量」拡大を中心とした医療態勢をとってきたが、近年は、急性期医療のさらなる高度化を進めるとともに、療養病床を大幅に削減して慢性期の医療サービスを病院から地域に移し、患者のライフスタイルにあった医療看護・介護サービスを提供する「量から質」への政策転換が大胆に進められている。すなわちいまや看護需給の問題は、単にベッド数に対して看護師数が足りているかどうかということではなく、質の高い看護サービスが必要なところに確保されているかという、質と量の統合された問題といえることができる。

以上の政策的動向を背景にして、日本では大学卒の看護師が増加し、また疾患別の専門的な知識と技術を身につけた「専門看護師」の育成がおこなわれるなど、供給サイドでの看護の質向上の態勢が進められている。しかしいっぽうで、1割を超える看護師が就職後たった1年で離職し¹、また地域における看護師採用がきわめて難しいなど、期待されるような円滑な看護師需給のサイクルが必ずしも実現していない事実もある。なかでも、公称55万人といわれる、資格を持ちながら就業していない「潜在看護師」の存在は、日本の看護需給にとって重要な意味を持っている。なぜなら看護師の潜在化の背景には、「働きたいけれどそれを妨げる何かの要因」や「働きたいと思わなくさせるような構造的な問題」など、日本の円滑な看護需給に影響を与える理由、たとえば賃金や雇用形態、勤務時間などの就労条件のミスマッチや、看護師の労働意識の変化、仕事と家庭の両立を容易にする社会的支援の未整備など、さまざまな問題が凝縮して反映している可能性が高いからである。わが国の円滑な看護職需給を実現するためには、就労のマッチングや就労意欲にネガティブな影響を与える社会経済的要因を明らかにしたうえで、政策や医療機関の意識改革などさまざまなチャネルを使ってミスマッチを解消する必要がある。

本稿の目的は、潜在看護職(勤務中で新たな就業先を探している者を含む)の再就業行動に注目して、仕事を辞めた理由や休職期間、自身の資格や経験、学歴、雇用形態、勤務形態の希望など、再就職に影響を及ぼすと思われる個人属性や職業特性などが、彼女らの再就業行動の容易さ困難さや再就業結果にどう影響するかを、マイクロデータを用いた計量経済分析から明らかにすることである。本稿の構成は以下のとお

りである。第2節では看護労働供給に関する内外の先行研究と得られた結論を整理し、本研究の特徴と意義を明らかにする。続く第3節では本研究で用いた分析モデルの紹介、第4節では使用したデータについての説明がなされる。分析に用いる変数と予想される結果を説明(第5節)したのち、第6節で分析結果を、第7節で結果の考察と政策的含意および提言が示されている。

2. 先行研究と本研究の意義

看護師の労働供給に関する経済分析は、Sloan & Richpan (1975)による労働時間の賃金弾性値の研究を嚆矢として、看護師の労働供給決定に直接関心をもつもの(Link & Settle 1979, Ahlburg et al. 1996)、看護師需給のアンバランスが看護の質に及ぼす影響に注目したもの(Aiken 1989)など、多様な研究が存在する。それらの研究では、

- 1) 比較的看護師は賃金に対する弾力性が低いこと、
- 2) 看護師の就業継続意志については、賃金よりも看護教育の充実などの要因が強く働くこと、
- 3) 育児政策の成否が看護労働供給に影響すること、
- 4) 看護師の不足が看護業務の代替を誘発し、それが看護職全体の賃金水準を引き下げること、
- 5) 病院における看護師の過小配置が医療の成果に深刻に反映していること、
などが示されてきた。すなわち、賃金や教育環境、勤務の状況や育児支援などが十分看護師の期待に対応できていない場合、看護師は労働供給を減らして看護需給のアンバランスが生じ、ひいては希望する働き方と就労実態とのミスマッチが生じる可能性がある。

わが国における看護師の労働供給については、日本看護協会が経年的に病院看護職の移動や離職の実態についてのアンケート調査を実施し、看護労働供給(就労継続含む)が育児支援の有無や就労形態への対応の如何により影響を受けることを把握してきた²⁾。しかし看護師の精緻な労働供給、特に一旦離職した潜在看護職の復職行動とその結果の分析は、わが国ではおこなわれていない。その最大の理由は、潜在看護職の求職行動を把握できるデータ自体が利用できなかったことである。

他方、日本の労働市場におけるマッチング機能の実証研究には以下のものがある。入職経路によるマッチング効率の違いを分析したものとして、中村(2002)、チェ・守島(2002)、児玉他(2005)がある。中村(2002)とチェ・守島(2002)は、連合総合生活開発研究所の「勤労者のキャリア形成の実態と意識に関する調査」の個票を、児玉他(2005)は厚生労働省の「雇用動向調査」とリクルートワークス研究所の「ワーキングパ

一ソ調査 2002」の個票を利用している。彼らの分析の結果、公共職業安定所は、求職期間や転職後の賃金において、その他の入職経路に劣ることが明らかになった。しかし、公共職業安定所の利用者は、その他の経路での就職が困難な人が多く、セーフティ・ネットとしての役割を果たしているとしている。また、失業給付が求職者のモラルハザードをもたらすか否かを分析したものに、大日(2002)と小原(2002)がある。彼(女)らは、失業給付は希望する賃金を高止まりさせ、失業期間を延ばすことを発見している。

なお、本研究に直接関わる先行調査として、Yasukawa(2005)は、京都府看護協会の求職登録データの一部を使って、求職者の就業決定およびナースセンターが紹介した医療機関への就業決定の要因を分析した。そこでは、非常勤勤務、日勤勤務を希望し、かつ求職期間が短い看護師ほど、就業決定に至っていることが示された。

本研究では、日本看護協会との共同作業により、「潜在看護職」に特化した個票データを使って、これまで言われている看護職の求職行動の特性の検証も含め、日本の潜在看護職の求職行動とその結果に影響を与える要因の分析を試みた。

3. 分析モデル

本研究では、日本看護協会中央ナースセンターが実施する無料職業紹介事業(ナースバンク事業)のナースセンターコンピュータシステム(Nurse Center Computer System、以下NCCSと略す)に登録された求職および求人登録データ(個票データ)を利用して、下記の要因を明らかにするための計量分析をおこなう。

- 1) 求職者の求職期間を決定する要因、
- 2) NCCS による就職を決定する要因、
- 3) 就職者について、希望する施設での就職を決定する要因、
- 4) 就職者について、希望する勤務形態(交替制、日勤、夜勤)での就職を決定する要因。

3.1. 求職期間の決定要因

求職期間の決定要因の分析では、求職者の登録日から登録抹消日とまでの期間を「求職期間」と定義し、この期間の長短(=就職までの期間の長さ、短さ)に影響を及ぼすと予想される要因の影響度を比例ハザードモデルで推定する。

比例ハザードモデルは、生存分析の一種で、元々はどのような属性の持ち主が早く死亡するかを分析するために開発された。しかし現在では、職探し行動、婚姻行動、出産行動などさまざまな行動の分析に用いられている。

就職までの期間を被説明変数とし、学歴や年齢や子どもの数などの求職者の属性、および、希望施設、希望雇用形態、希望勤務形態など希望職種の属性を説明変数とする。ただし、現在求職中の者は求職期間未定として取り扱う。このモデルによって、求職期間を長くしている要因と短くしている要因が明らかになり、職探し理論に基づいた看護職労働市場の分析が可能になる。

ハザードモデルは、Mortensen (1970)などによって提唱された職探し理論と整合的である。職探し理論は人々の職探し行動をモデル化したもので、求職者の属性や労働市場の状態によって仕事を見つけるまでの期間がどのように異なるか(=どのような属性をもつ人が、職探しにおいてサバイブできるか)を分析するからである。職探し理論は、次のような想定の下で、求職者がどのように行動するのが合理的かを考える。

- (1)職探しには一定の費用がかかる。
- (2)求職者にはランダムに仕事と賃金のオファーがある。
- (3)求職者は仕事がオファーされる頻度や賃金の分布を知っている。
- (4)求職者は仕事のオファーを受け入れるか、断わるかの選択をする。
- (5)オファーを断わった場合は、費用を払って職探しを続ける。

これらの想定は、NCCS によって職探しをしている人々の行動に近い。(1)ナースセンターの職業紹介は無料であるが、登録や面接などには時間的費用や交通費がかかる。(2)登録者には求職条件に合う求人があると、ナースセンターから照会がある。(3)人々は完全にはオファーの頻度や賃金分布を知ることはできないが、大まかな情報は持っていると考えてよい。(4)仕事のオファーを断わるのは自由である。ただし、求人側から断わられることもある点は上の前提と異なる。ただし、(5)については現実と必ずしも一致しない。後述のようにNCCSには、途中で職探しを止めてしまったと思われる人のデータもかなり含まれていて、仕事が見つかったから職探しをやめたのか、自ら途中退出したのかがわからない。

職探し理論の想定の下では、次のような理論的帰結が導かれる。

- (a)求職期間中の活動(余暇、家事労働、現職など)がもたらす効用の水準が高いほど求職期間が長い。
- (b)職探しの費用が低いほど求職期間が長い。
- (c)オファーされる賃金のバラツキが大きいほど求職期間が長い。
- (d)オファーの頻度と求職期間の関係は厳密には確定できないが、ある無理のない仮定の下では、オファーの頻度が低いほど求職期間が長い。

このことから、次のような求職者は職探し期間が長くなると予想される。第1に、就学前児童や要介護者が家庭にいる人は、家庭での家事労働がもたらす効用水準が高

いため、上記(a)より求職期間が長くなると予想される。第 2 に、賃金をはじめとする労働条件のバラツキが大きい職種や施設種別で職探しをしている人は、(c)のように、次のオファーでよりよい条件が提示されるかもしれないという期待で職探し期間が延びる可能性がある。第 3 に、労働供給に比して労働需要が少ない職種や就業形態では、たとえば、保健師としての勤務を希望する求職者に比して保健師の求人が少なければ、上記(d)より、求職期間が長くなると予想できる。

データを用いて求職者の属性や希望施設種別や希望雇用形態などと求職期間の関係を推定することによって、看護労働市場の実態を明らかにすることができる。まず、求職期間が短い施設種別や雇用形態や勤務形態では、看護職の不足が存在するといえる。逆に、求職期間が長い施設種別や雇用形態や勤務形態では、看護職の供給が十分であるか、過剰である。また、求職期間の長短によって、需給におけるミスマッチの分析が可能となる。さらに、就学前児童を持つ求職者の求職期間が長いのであれば、彼(女)らが満足できるような条件のオファーがないか、求人側が就学前児童を持つ看護師の採用を避けている可能性がある。これらの問題点を明らかにすることによって、政策提言が可能になる。

3.2.NCCS による就職決定要因

職探し理論は、現実の労働者の求職行動をかなりうまく説明するが、現実と一致しない点もある。一つは、途中で職探しをあきらめる人が少なくないことである。これは、職探し理論の仮定(3)「求職者は仕事がオファーされる頻度や賃金の分布を知っている」が成立しないことが一つの原因と考えられる。思ったほどいい仕事がなかったり、労働市場での自分に対する評価が予想以上に低かったりして、求職活動をあきらめてしまうことがある。つまりデータのうえでは、職探しが短期間で終了することと、職が見つかることとはイコールではない。

そこで、最終的に就職できるかどうかのような要因によって決まるのかを分析することによって、ハザードモデルによる分析を補完する。ただし、データの制約により、就職をあきらめた者と NCCS 以外のルートで仕事を見つけた者の区別がつかない。したがって正確に言えば、ここで推定するのは求職者の全体的な就職成功確率を表わすモデルではなく、NCCS による就職の決定確率を示すモデルである。

3.3.希望施設・希望勤務形態での就職決定要因

職探し理論およびそれと整合性のある計量モデルであるハザードモデルは、勤務形態や勤務先の施設種別など、賃金以外の勤務条件は捨象する。しかし、日本看護協会(1992: 117-120)では、前回の就業先をやめた理由として、結婚、出産などのライフ・イベントのほかに、仕事内容や労働時間、夜勤回数への不満といった、就労条

件に関わる理由が少なからず報告されている。したがって、就業が決まった場合でも、自分の希望する就業先や就業形態に合致しているかどうかは、求職者の効用に強い影響を及ぼす。そこで、就職者について、希望する施設での就職の成否を決定する要因と希望する勤務形態(交替制、日勤、夜勤)での就職の成否を決定する要因を、プロビットモデルを使って推定する。

4. データ

NCCS 登録システムは 1996 年から運用が開始された。NCCS 登録データからは、求職者の個人属性(性、年齢、学歴、資格種別、就学前児童の数、居住地域等)、勤務経験(施設、診療科目、期間)、希望勤務施設種別・雇用形態・勤務形態・賃金、退職理由などを知ることができるとともに、登録年月日と登録抹消年月日によって求職者の求職期間を計算できる。また、ID 番号によって求人データ結合することにより、求職行動の結果としての就業施設、採用職種、雇用形態および勤務形態、求人施設の賃金などを知ることができる。

本研究では 2004 年度と 2005 年度の女性求職者のデータを使用する。1996 年以降のすべてのデータを使わない理由は、年度によって求職者の登録の方法や求職票の項目などが異なるため、変数の数や定義がしばしば変更されているからである。2004 年と 2005 年度は同じ様式でデータが集められている。

データの概要は表 1 にまとめている。登録された求職者のデータは、すでに登録を削除されたものと登録が有効であるものに分けることができる。さらに、登録が削除されたデータは、NCCS を通して就職が決まった求職者のものとそれ以外の理由で削除されたものに分けることができる。「それ以外の理由」とは、ハローワークや縁故で就職が決まったり、就職をあきらめたり、転居などにより半年以上連絡が不能になった場合である。データではどの理由で登録が削除されたかはわからない。表1によれば、就職決定による削除が 26%、それ以外の理由での削除が 58%、2006 年 3 月 31 日現在求職中のものが 16%である。求職中のものは 2004 年度登録者ではおよそ 2%、2005 年度登録者では 29%であるから、1 年以上求職活動を続ける者は非常に少ないことがわかる。

表1. NCCS登録データの概観(2004-2005年度登録、2006年3月31日現在)

	全体		2004年度登録		2005年度登録	
	(1)		(2)		(3)	
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差
削除(NCCSによる就職決定)	0.260	0.438	0.270	0.444	0.250	0.433
削除(NCCSによる就職未決定)	0.583	0.493	0.706	0.456	0.460	0.498
NCCSによる求職継続中	0.157	0.364	0.024	0.154	0.290	0.454
NCCS登録前の離職期間						
0年(学生)	0.056	0.229	0.057	0.231	0.055	0.227
0年(就業者)	0.466	0.499	0.461	0.498	0.471	0.499
1年未満	0.298	0.457	0.314	0.464	0.282	0.450
1年以上、2年未満	0.052	0.222	0.047	0.212	0.056	0.230
2年以上、3年未満	0.024	0.153	0.023	0.149	0.025	0.157
3年以上、4年未満	0.014	0.119	0.014	0.119	0.015	0.120
4年以上、5年未満	0.011	0.106	0.012	0.107	0.011	0.105
5年以上、6年未満	0.010	0.099	0.008	0.088	0.012	0.105
6年以上、7年未満	0.012	0.111	0.006	0.079	0.018	0.134
7年以上、8年未満	0.007	0.080	0.005	0.071	0.008	0.088
8年以上、9年未満	0.005	0.071	0.004	0.067	0.006	0.076
9年以上、10年未満	0.004	0.067	0.005	0.068	0.004	0.066
10年以上	0.040	0.196	0.044	0.205	0.036	0.187
観測数	107313		53563		53750	

本研究での分析対象は女性求職者に限る。その理由は、就職の動機、希望する勤務条件、子どもが就職確率に与える影響などが男女で大きく異なると予想されるからである。男性は別に推定するのが望ましいが、男性のサンプルは3.5%と非常に少ない。また、現在学生である者と臨時雇いを希望する者も除く。学生を除くのは、学生の場合、学校や大学を通じて就職するのが通常就職経路だからである。臨時雇いとは、旅行やイベントなどごく短期の雇用である。これも求職の動機や希望する勤務条件が長期的な雇用と大きく異なるためサンプルから除く。

5. 変数と分析結果の予測

注目すべき主な変数とその予想される効果は以下のとおりである。

1)児童の数

家庭での育児労働の必要性は求職期間を長くすると予想される。また、子どもが就業にとって不利になるのであれば、就学前児童が就業決定に負の効果をもたらすと予想される。希望する就職先施設や勤務形態への影響はわからない。子どもがいることが不利になるならば負の効果があるが、子どもがいることで就職先や勤務形態が限られるのであれば、長期間かけて自分の希望の就職先や勤務形態を探すと思われる。

2)求職者の年齢

経験を所与とすれば、若い求職者のほうが就職には有利と考えられる。したがって、就職決定率や希望の施設や勤務形態での就職確率は年齢とともに低下すると予想される。

3)求職者の学歴

近年、看護系大学の増設などから大学卒看護職が増加している。看護職の高学歴化は看護師の地位向上に寄与し、また相対的に能力の高い看護師を採用することで、医療機関の生産性向上に寄与すると考えられるが、こうした傾向が看護職の就業にどう影響するかは興味深いことである。高学歴看護職への需要が大きければ学歴ダミーの係数は正に、また需要が小さく需給のミスマッチがおこっていれば、学歴ダミーの係数が負で有意になるはずである。

4)求職者の希望就業形態および勤務形態

Yasukawa(2005)では、特定地域において就業決定した看護師は非常勤勤務を希望し、また日勤勤務を希望する者であった。雇用形態や勤務形態の選択は看護師の働き方の変化を表すとともに、労働需要側がどのような看護師を必要としているかを知る指標にもなる。もし、医療機関が交代勤務をする常勤看護職をより必要としていれば、ハザードモデルでは交代勤務希望が正の効果をもつ(すなわち不足感が強く需要が大きい)と予想されるし、就職決定モデルでも正の効果が期待される。

5)求職者の離職期間

離職期間が長ければそれだけ、現場の技術革新や変化への対応が難しく、看護能力は劣化する。その意味で離職期間の長さは、看護能力の劣化の影響を見るためのものである。看護能力の劣化は、求職期間を長引かせ、同時に就職決定や希望の就職について負の影響を及ぼすと予想される。

6)看護能力再開発講習会受講経験

看護職が看護能力再開発講習会を受講することが就職に与える影響は、政策を議論する上で重要な問題である。講習会が実際に受講者の能力を高めているならば、

講習会は離職期間の効果を相殺する効果があるはずである。したがって、就職決定や希望の就職について正の効果が期待される。

6. 分析結果

以下では注目すべき変数を中心に推定結果をみていく。

6.1. 求職者の求職期間を決定する要因

ハザードモデルによる求職期間の決定要因の推定結果は表 2 に掲載している。記述統計量は補論の表 A1 にある。モデル(1)は全サンプルを用いているのに対し、モデル(2)は現在就業中の求職者のサンプル、モデル(3)は前職を辞めてから求職活動を始めるまでの期間が 2 年未満の求職者のサンプル、モデル(4)は同じく 2 年以上のサンプルである。

表2. 時間あたり就職決定率の推定(比例ハザード)

	全体 (1)			就業中 (2)			離職期間2年未満 (3)			離職期間2年以上 (4)		
	係数	標準誤差	限界効果	係数	標準誤差	限界効果	係数	標準誤差	限界効果	係数	標準誤差	限界効果
就学前児童ありダミー	-0.189	0.021	-0.043 ***	-0.108	0.034	-0.019 ***	-0.238	0.033	-0.117 ***	-0.151	0.053	-0.061 ***
学歴(専門学校基準)												
短大	-0.117	0.035	-0.026 ***	-0.098	0.054	-0.017 *	-0.129	0.054	-0.064 **	0.017	0.099	0.007
大学・大学院	-0.078	0.036	-0.018 **	-0.168	0.050	-0.028 ***	0.150	0.058	0.085 ***	-0.260	0.140	-0.093 *
年齢(18-24歳基準)												
25-29歳	0.049	0.030	0.012	0.094	0.043	0.017 **	-0.001	0.044	-0.001	0.021	0.197	0.008
30-34歳	-0.045	0.034	-0.010	0.024	0.050	0.004	-0.087	0.050	-0.045 *	-0.024	0.196	-0.010
35-44歳	-0.069	0.037	-0.016 *	-0.022	0.054	-0.004	-0.140	0.057	-0.071 **	0.007	0.203	0.003
45-54歳	0.003	0.049	0.001	0.039	0.071	0.007	-0.102	0.075	-0.052	0.086	0.228	0.036
55-60歳	0.072	0.075	0.018	0.272	0.112	0.055 **	-0.171	0.112	-0.084	0.331	0.295	0.156
希望施設(複数選択)												
病院	0.065	0.034	0.015 *	0.123	0.049	0.021 **	0.007	0.056	0.004	-0.015	0.100	-0.006
診療所	-0.022	0.020	-0.005	0.047	0.030	0.009	-0.076	0.030	-0.039 **	-0.103	0.060	-0.040 *
希望診療科目(複数選択)												
内科	-0.023	0.016	-0.006	-0.010	0.026	-0.002	-0.017	0.025	-0.009	-0.068	0.046	-0.027
小児科	0.023	0.021	0.005	0.088	0.033	0.016 ***	-0.019	0.033	-0.010	-0.078	0.063	-0.030
外科	-0.017	0.017	-0.004	-0.022	0.027	-0.004	-0.013	0.026	-0.007	-0.012	0.051	-0.005
産科	-0.111	0.040	-0.025 ***	-0.121	0.060	-0.020 **	0.014	0.060	0.007	-0.369	0.121	-0.126 ***
再開発講習受講	-0.108	0.049	-0.024 **	-0.144	0.086	-0.024 *	-0.224	0.089	-0.107 **	0.028	0.088	0.011
希望就業形態(非常勤基準)												
常勤	-0.183	0.040	-0.045 ***	-0.311	0.061	-0.061 ***	0.034	0.059	0.018	-0.235	0.136	-0.091 *
勤務形態(「こだわらない」基準)												
交代制	0.191	0.025	0.048 ***	0.169	0.037	0.032 ***	0.157	0.037	0.087 ***	0.416	0.126	0.203 ***
日勤のみ	-0.068	0.040	-0.016 *	-0.076	0.063	-0.014	0.086	0.060	0.045	-0.161	0.116	-0.068
夜勤のみ	0.045	0.114	0.011	-0.169	0.185	-0.028	0.132	0.166	0.074	0.257	0.311	0.117
常勤*日勤	0.208	0.044	0.051 ***	0.268	0.069	0.050 ***	-0.018	0.066	-0.010	0.278	0.145	0.120 *
就職希望資格(看護師基準)												
保健師	-0.145	0.042	-0.033 ***	-0.095	0.057	-0.016 *	-0.156	0.074	-0.077 **	-0.085	0.144	-0.033
助産師	-0.079	0.070	-0.018	0.061	0.110	0.011	-0.250	0.105	-0.118 **	0.045	0.246	0.018
准看護師	-0.010	0.035	-0.002	0.027	0.055	0.005	-0.001	0.053	-0.001	-0.119	0.093	-0.046
就業中ダミー	-0.439	0.017	-0.105 ***	-	-	-	-	-	-	-	-	-
離職期間	-0.028	0.003	-0.007 ***	-	-	-	-0.083	0.025	-0.044 ***	-0.011	0.006	-0.004 *
観測数	30360			15159			11606			3595		
対数尤度	-161894.220			-62223.169			-66677.327			-15690.540		

注1) 希望賃金、これまでの登録回数、大都市ダミー、資格別経験年数、経験施設ダミー、経験診療科目ダミー、都道府県ダミー、年次ダミーを説明変数に含む。

注2) ***は1%水準で、**は5%水準で、*は10%水準で有意であることを意味する。

係数の符号の解釈には注意が必要である。ハザードモデルは、求職期間を被説明変数として推定するが、説明変数の係数は一定期間に仕事が見つかる確率に与える効果を示している。つまり、説明変数の係数が正であると、その変数は仕事が見つかる確率を上昇させ、求職期間を短縮させている。

1) 就学前児童数

就学前児童がいると、就職決定率が低い。これは、職探し理論から予想された結果である。家庭での育児労働の必要性が求職期間を長くしていると解釈できる。就業中ダミーが負で有意なものも、求職中の効用水準が高いためと解釈できる。

2) 年齢の効果

年齢については、はっきりとした傾向が見られない。離職期間 2 年未満に限ってみると、30 歳から 44 歳までの年齢で有意な負の効果が出ているが、全体的には明確な特徴はみられないといえる。

3) 高学歴化の効果

学歴の係数は有意に負である。これにはいくつかの解釈が可能である。一つは学歴の高い者に対する十分な需要が少ないという解釈、もう一つは学歴の高い者は自分の学歴を生かせる職場が見つかるまでじっくり仕事を探しているという解釈、さらには、高学歴者に対する雇用条件のバラツキが大ききことが求職期間を長くしているという解釈である。ただし、離職期間が 2 年未満の者については、大学卒が有意に正の効果をもっている。

4) 希望雇用形態、勤務形態

交代勤務希望の場合の係数は有意に正であり、就職決定が早い。いっぽうで常勤雇用を希望する場合は、離職期間 2 年未満を除き有意に負である。常勤と日勤とのクロスダミーでみると有意に正であることから、常勤を希望する場合には日勤での就職を、交代勤務を希望する場合は非常勤での就職を受け入れるときに就職決定が早くなる可能性がある。

5) 離職期間の長さ

離職期間の効果は負、すなわち離職期間が長い求職者ほど、就職決定が遅くなっている。看護師としての技術的な劣化に加えて、医療システムや組織の複雑化がブランクの長い求職者の就業を阻害している可能性がある。

6) 看護力再開発講習受講歴の効果

再開発講習会を受けた者は、就職決定が遅い。ただし、離職期間が 2 年以上の者にはそれが観測されない。再開発講習の受講自体が離職期間を伸ばすとは考えにくいので、再開発講習が求職者の技術劣化を補うほど十分な効果を発揮していないか、あるいは受講者が自分の知識や技能に自信をもてていないためではないだろうか。

6.2. NCCS による就職を決定する要因

表 3 は NCCS による就職を決定する要因の推定結果である。

表3. NCCSによる就職確率の推定(プロビット)

	全体 (1)				就業者 (2)				離職期間2年未満 (3)				離職期間2年以上 (4)			
	係数	標準誤差	限界効果		係数	標準誤差	限界効果		係数	標準誤差	限界効果		係数	標準誤差	限界効果	
就学前児童ありダミー 学歴(専門学校基準)	-0.077	0.015	-0.025	***	-0.074	0.023	-0.021	***	-0.057	0.025	-0.020	**	-0.109	0.039	-0.038	***
短大	0.052	0.025	0.017	**	-0.013	0.036	-0.004		0.093	0.042	0.033	**	0.158	0.077	0.058	**
大学・大学院	-0.079	0.024	-0.025	***	-0.103	0.032	-0.029	***	0.019	0.043	0.006		-0.330	0.092	-0.097	***
年齢(18-24歳基準)																
25-29歳	0.081	0.021	0.027	***	0.130	0.028	0.039	***	-0.015	0.034	-0.005		-0.317	0.158	-0.098	**
30-34歳	0.029	0.024	0.010		0.117	0.033	0.035	***	-0.135	0.039	-0.046	***	-0.346	0.158	-0.112	**
35-44歳	0.023	0.026	0.007		0.143	0.036	0.043	***	-0.177	0.043	-0.060	***	-0.428	0.161	-0.144	***
45-54歳	0.108	0.035	0.036	***	0.196	0.049	0.061	***	-0.113	0.057	-0.038	**	-0.239	0.178	-0.086	
55-60歳	0.004	0.054	0.001		0.276	0.080	0.089	***	-0.255	0.086	-0.082	***	-0.731	0.215	-0.216	***
希望施設(複数選択)																
病院	0.113	0.023	0.036	***	0.086	0.033	0.024	***	0.142	0.039	0.047	***	0.033	0.070	0.035	
診療所	0.060	0.014	0.020	***	0.081	0.020	0.024	***	0.046	0.023	0.016	**	-0.069	0.044	-0.014	
希望診療科目(複数選択)																
内科	-0.005	0.012	-0.002		0.005	0.017	0.002		0.004	0.019	0.001		-0.081	0.035	-0.031	**
小児科	0.024	0.016	0.008		0.040	0.022	0.012	*	0.003	0.025	0.001		0.004	0.047	0.001	
外科	0.008	0.012	0.003		0.025	0.018	0.007		-0.004	0.020	-0.001		-0.010	0.037	-0.005	
産科	0.016	0.028	0.005		0.018	0.040	0.005		0.021	0.045	0.007		-0.003	0.089	-0.002	
再開発講習受講	0.017	0.035	0.006		-0.131	0.056	-0.036	**	0.058	0.069	0.021		0.145	0.067	0.051	**
希望就業形態(非常勤基準)																
常勤	-0.246	0.029	-0.083	***	-0.383	0.043	-0.122	***	-0.046	0.044	-0.016		-0.309	0.095	-0.110	***
勤務形態(「こだわらない」基準)																
交代制	0.193	0.018	0.065	***	0.190	0.024	0.058	***	0.197	0.028	0.070	***	0.140	0.090	0.057	
日勤のみ	-0.035	0.029	-0.011		-0.118	0.045	-0.034	***	0.083	0.045	0.029	*	-0.066	0.084	-0.023	
夜勤のみ	0.019	0.081	0.006		-0.044	0.125	-0.013		0.099	0.122	0.035		-0.244	0.229	-0.071	
常勤*日勤	0.198	0.032	0.066	***	0.307	0.049	0.094	***	-0.007	0.050	-0.002		0.312	0.102	0.117	***
就職希望資格(看護師基準)																
保健師	-0.128	0.029	-0.040	***	-0.172	0.037	-0.048	***	-0.136	0.053	-0.046	***	0.050	0.110	0.018	
助産師	-0.155	0.051	-0.048	***	-0.218	0.076	-0.058	***	-0.140	0.081	-0.047	*	0.043	0.154	0.021	
准看護師	-0.123	0.025	-0.039	***	-0.112	0.038	-0.032	***	-0.148	0.039	-0.050	***	-0.230	0.067	-0.065	***
就業中ダミー	-0.286	0.012	-0.093	***	-	-	-		-	-	-		-	-	-	
離職期間	-0.017	0.002	-0.006	***	-	-	-		-0.032	0.019	-0.011	*	-0.007	0.005	-0.002	
観測数	63561				32329				23626				7606			
対数尤度	-35086.406				-16436.968				-14145.759				-3968.911			

注1) 希望賃金、これまでの登録回数、大都市ダミー、資格別経験年数、経験施設ダミー、経験診療科目ダミー、都道府県ダミー、年次ダミーを説明変数に含む。
注2) ***は1%水準で、**は5%水準で、*は10%水準で有意であることを意味する。

1) 就学前児童数

就学前児童ダミーの係数はどのモデルでも有意に負である。すなわち小さな子どもがいることで、求職者の就職を妨げる要因となっていることがわかる。

2) 年齢の効果

全サンプルを用いた推定では年齢の効果は正である。ただし、有意であるのは25-29歳と45-54歳のみである。就業中の者については、すべての年齢層で有意に正となっている。これは、24歳以下が最も就職しにくいことを意味している。24歳以下であれば、看護職以外にも就職機会が多く、その他の仕事で就職しているためではないかと推測される。ただし、離職中のサンプルを用いたモデル(3)と(4)では、年齢の効果は負となる。離職者については年齢が高いほど就職に不利であることがわかる。

3) 学歴の効果

学歴の効果を見ると、専門学校卒とくらべて短大学卒は就職決定率が高いが、大学・大学院卒は就職決定率が低い。医療機関が高学歴者を十分活用できていない可能性がある。ただ、高学歴者はNCCSによる就職が決まる前に、縁故などで就職が決まっている可能性も否定できない。しかし、比例ハザードモデルでも高学歴者は就職決定までの期間が長いことから推測して、高学歴者の看護労働市場が効率的に機能していない可能性は強いといえそうである。

4) 希望雇用形態、勤務形態

比例ハザードモデルの場合と同様、常勤希望者は負の効果、交代制希望者は正の効果が見出せる。交代制勤務に対する需要の大きさが確認できるとともに、常勤希望者は日勤希望であれば就職できている。

5) 離職期間の長さ

離職期間は負の効果がある。年齢の効果とあわせて考えると、長期ブランクは(医療機関が期待する)求職者の技術を劣化させ、それが就職決定を妨げていると思われる。

6) 看護力再開発講習会受講歴の効果

看護力再開発講習会受講ダミーの係数は、就業中の者については負、離職期間が2年以上の者については正である。現在就業中の者は、現在の仕事に就く前に再開発講習を受けていると思われるが、それが今回の求職活動に直接影響しているとは考えにくい。だとすれば、看護力再開発講習を受ける者の知識や技能が、そうでない者よりもともと劣っているか、過去に受けた講習の内容が現状の看護にはすでに適していないといった可能性が考えられる。しかし、就業期間が2年以上の者については、再開発講習の受講が有意に正の効果をもっている。仮に、講習を受ける者の知識や技能が相対的に劣っているとすれば、それにもかかわらず有意に正の係数をもっていることは、講習自体が再就職に大きく寄与していることを意味する。ただ、就職意欲の強い者が再開発講習を受けているという解釈も可能であり、講習自体の効果を測定するのは難しい。

6.3. 希望する就職先での就職を決定する要因

表4は希望施設に就職する確率の推定結果である。

表4. 希望施設への就職確率の推定(プロビット)

	全体 (1)			就業者 (2)			離職期間2年未満 (3)			離職期間2年以上 (4)		
	係数	標準誤差	限界効果	係数	標準誤差	限界効果	係数	標準誤差	限界効果	係数	標準誤差	限界効果
就学前児童ありダミー 学歴(専門学校基準)	-0.036	0.030	-0.011	-0.045	0.050	-0.013	0.006	0.047	0.002	-0.058	0.075	-0.021
短大	0.033	0.052	0.010	-0.017	0.080	-0.005	0.097	0.080	0.029	0.032	0.143	0.012
大学・大学院	0.192	0.052	0.055 ***	0.073	0.074	0.020	0.348	0.084	0.094 ***	0.128	0.207	0.045
年齢(18-24歳基準)												
25-29歳	-0.156	0.048	-0.049 ***	-0.148	0.072	-0.043 **	-0.138	0.068	-0.043 **	0.130	0.306	0.046
30-34歳	-0.259	0.053	-0.083 ***	-0.376	0.080	-0.116 ***	-0.136	0.077	-0.043 *	-0.114	0.303	-0.042
35-44歳	-0.228	0.057	-0.073 ***	-0.358	0.084	-0.109 ***	-0.075	0.085	-0.023	-0.091	0.312	-0.033
45-54歳	-0.374	0.072	-0.126 ***	-0.558	0.108	-0.185 ***	-0.219	0.108	-0.071 **	0.041	0.343	0.015
55-60歳	-0.366	0.108	-0.125 ***	-0.752	0.162	-0.265 ***	-0.060	0.160	-0.019	0.185	0.449	0.064
希望施設(複数選択)												
病院	-0.114	0.049	-0.034 **	-0.175	0.073	-0.047 **	-0.022	0.077	-0.007	-0.233	0.141	-0.080 *
診療所	0.050	0.028	0.015 *	0.081	0.044	0.023 *	0.030	0.043	0.009	0.030	0.085	0.011
希望診療科目(複数選択)												
内科	0.071	0.024	0.022 ***	0.077	0.039	0.022 **	0.087	0.036	0.027 **	-0.065	0.067	-0.023
小児科	-0.010	0.031	-0.003	-0.017	0.049	-0.005	0.029	0.047	0.009	-0.142	0.088	-0.052
外科	-0.021	0.025	-0.007	0.056	0.041	0.016	-0.080	0.037	-0.025 **	0.001	0.072	0.000
産科	0.003	0.057	0.001	0.085	0.089	0.023	0.022	0.086	0.007	-0.077	0.173	-0.028
再開発講習受講	-0.011	0.069	-0.003	0.049	0.126	0.014	-0.222	0.119	-0.073 *	0.137	0.126	0.048
希望就業形態(非常勤基準)												
常勤	0.205	0.057	0.065 ***	0.205	0.090	0.061 **	0.262	0.083	0.083 ***	-0.075	0.201	-0.027
勤務形態(「こたわらない」基準)												
交代制	0.378	0.039	0.106 ***	0.327	0.059	0.086 ***	0.383	0.055	0.107 ***	0.540	0.198	0.168 ***
日勤のみ	0.144	0.056	0.044 **	0.199	0.092	0.057 **	0.200	0.083	0.061 **	-0.187	0.181	-0.065
夜勤のみ	-0.243	0.154	-0.081	-0.384	0.253	-0.125	-0.097	0.228	-0.031	-0.784	0.433	-0.304 *
常勤*日勤	-0.152	0.063	-0.048 **	-0.188	0.102	-0.055 *	-0.230	0.093	-0.073 **	0.198	0.214	0.069
就職希望資格(看護師基準)												
保健師	-0.042	0.060	-0.013	0.046	0.084	0.013	-0.147	0.101	-0.047	-0.136	0.243	-0.050
助産師	-0.270	0.100	-0.090 ***	-0.077	0.161	-0.023	-0.457	0.148	-0.159 ***	0.057	0.338	0.020
准看護師	-0.046	0.051	-0.014	-0.045	0.084	-0.013	0.008	0.077	0.003	-0.229	0.134	-0.085 *
就業中ダミー	0.095	0.025	0.029 ***	-	-	-	-	-	-	-	-	-
離職期間	-0.008	0.005	-0.003 *	-	-	-	-0.065	0.036	-0.020 *	-0.016	0.009	-0.006 *
観測数	16903			7024			7779			2092		
対数尤度	-8496.419			-3324.490			-3917.191			-1104.275		

注1) 希望賃金、これまでの登録回数、大都市ダミー、資格別経験年数、経験施設ダミー、経験診療科目ダミー、都道府県ダミー、年次ダミーを説明変数に含む。
 注2) ***は1%水準で、**は5%水準で、*は10%水準で有意であることを意味する。

1) 就学前児童数

就学前児童の数は希望施設への就職決定率と有意な相関がない。

2) 年齢の効果

年齢の係数は、離職期間が2年以上の場合を除いて負で有意である。しかも、モデル(1)と(2)では、年齢とともに係数の絶対値が大きくなる傾向がある。つまり、若い人ほど希望施設に就職しやすいということである。離職期間が2年以上になると、年齢は希望施設への就職と関係なくなる。

3) 学歴の効果

学歴の効果は、大学・大学院卒がモデル(1)と(3)で有意に正の係数をもっている。つまり、大学・大学院卒は自分の希望どおりの施設に就職する確率が高い。表2の時間当たり就職決定率は、高学歴者ほど就職の決定に時間がかかることを示していた。このことから、高学歴者は自分の希望の施設に就職できるまで比較的時間をかけて求職活動を行っている」と推測できる。

4) 希望雇用形態、勤務形態

離職期間 2 年以上の場合を除き、すべてのサンプルで常勤希望者は有意に正の効果をもつ。また、交代制希望者はすべてのサンプルについて同じく正の効果をもっている。就業決定全般と異なり、希望する就業先とのマッチングが実現する場合には、同時に雇用や勤務の状況も希望にあう場合が多い、あるいはそのようなマッチングが実現する場合のみ、希望する就業先に決まっている、ということができる。

5) 離職期間の長さ

離職期間の係数は負でいずれも 10%水準で有意である。すなわち、離職期間が長いとやや希望の施設に就職しにくいことを示している。

6) 看護力再開発講習会受講歴

看護力再開発受講歴は、モデル(3)で、10%水準で有意に負である以外は、希望施設への就職決定率との間に有意な相関が観察できない。

6.4. 希望する勤務形態での就職を決定する要因

表 5 は、希望する勤務形態で就職する確率の推定結果である。

表5. 希望勤務形態での就職確率の推定(プロビット)

	全体 (1)			就業中 (2)			離職期間2年未満 (3)			離職期間2年以上 (4)		
	係数	標準誤差	限界効果	係数	標準誤差	限界効果	係数	標準誤差	限界効果	係数	標準誤差	限界効果
就学前児童ありダミー	-0.030	0.035	-0.007	-0.007	0.062	-0.001	-0.044	0.054	-0.011	-0.070	0.093	-0.016
学歴(専門学校基準)												
短大	0.047	0.068	0.011	-0.080	0.108	-0.017	0.084	0.105	0.020	0.356	0.190	0.067 *
大学・大学院	0.256	0.082	0.052 ***	0.096	0.120	0.019	0.419	0.127	0.084 ***	0.217	0.305	0.043
年齢(18-24歳基準)												
25-29歳	-0.106	0.059	-0.025 *	-0.161	0.093	-0.034 *	-0.037	0.081	-0.009	0.122	0.373	0.026
30-34歳	-0.080	0.065	-0.019	-0.135	0.105	-0.029	-0.032	0.091	-0.008	0.210	0.373	0.045
35-44歳	-0.022	0.071	-0.005	-0.060	0.110	-0.012	0.054	0.102	0.013	0.171	0.386	0.038
45-54歳	-0.063	0.091	-0.015	-0.054	0.143	-0.011	-0.031	0.133	-0.008	0.160	0.433	0.033
55-60歳	-0.128	0.140	-0.031	-0.177	0.219	-0.039	-0.151	0.200	-0.040	-	-	-
希望施設(複数選択)												
病院	-0.012	0.063	-0.003	0.138	0.096	0.030	-0.124	0.102	-0.029	-0.271	0.183	-0.053
診療所	0.001	0.036	0.000	0.038	0.057	0.008	-0.025	0.053	-0.006	-0.024	0.108	-0.005
希望診療科目(複数選択)												
内科	-0.003	0.030	-0.001	-0.077	0.051	-0.015	0.099	0.044	0.024 **	-0.112	0.083	-0.025
小児科	0.058	0.040	0.013	0.067	0.067	0.013	0.089	0.059	0.021	-0.058	0.109	-0.013
外科	-0.002	0.031	0.000	0.012	0.053	0.002	-0.021	0.045	-0.005	-0.044	0.090	-0.010
産科	-0.094	0.070	-0.023	-0.092	0.112	-0.020	-0.104	0.103	-0.027	-0.285	0.208	-0.073
再開発講習受講	0.004	0.090	0.001	0.017	0.169	0.003	0.003	0.159	0.001	0.068	0.159	0.015
希望就業形態(非常勤基準)												
常勤	0.779	0.139	0.200 ***	0.939	0.214	0.240 ***	0.473	0.217	0.123 **	1.030	0.445	0.186 **
勤務形態(「こだわらない」基準)												
交代制	0.905	0.199	0.166 ***	0.605	0.334	0.107 *	1.383	0.298	0.250 ***	0.331	0.565	0.062
日勤のみ	1.424	0.158	0.423 ***	1.287	0.270	0.329 ***	1.588	0.240	0.483 ***	1.250	0.393	0.414 ***
夜勤のみ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
常勤*日勤	-1.080	0.142	-0.281 ***	-1.287	0.222	-0.288 ***	-0.738	0.222	-0.196 ***	-1.365	0.452	-0.398 ***
就職希望資格(看護師基準)												
保健師	0.176	0.094	0.038 *	0.030	0.130	0.006	0.412	0.169	0.083 **	0.204	0.379	0.041
助産師	-0.232	0.125	-0.060 *	-0.346	0.205	-0.084 *	-0.136	0.187	-0.035	-0.355	0.397	-0.094
准看護師	-0.196	0.060	-0.049 ***	-0.252	0.102	-0.057 **	-0.131	0.090	-0.033	-0.202	0.163	-0.049
就業中ダミー	0.100	0.031	0.023 ***	-	-	-	-	-	-	-	-	-
離職期間	0.001	0.006	0.000	-	-	-	0.035	0.044	0.009	-0.001	0.012	0.000
観測数	12693			5098			5774			1785		
対数尤度	-5260.779			-1900.959			-2544.217			-710.529		

注1) 希望賃金、これまでの登録回数、大都市ダミー、資格別経験年数、経験施設ダミー、経験診療科目ダミー、都道府県ダミー、年次ダミーを説明変数に含む。
注2) ***は1%水準で、**は5%水準で、*は10%水準で有意であることを意味する。

1) 就業前児童数

就学前児童数は希望勤務形態での就職決定率とは有意な相関がない。

2) 年齢の効果

年齢については希望勤務形態での就職決定率とは有意な相関がない。

3) 学歴の効果

大学・大学院卒の係数は正である。とくに、モデル(1)と(3)では 1%水準で有意である。表 4 でも大学・大学院卒が正で有意な係数をもっていたことから、高学歴者は希望の施設や勤務形態が見つかるまでじっくり仕事を探していると推測される。

4) 希望雇用形態、勤務形態

雇用形態、勤務形態に関する係数は、希望就業先と同様に、すべてのサンプルで常勤希望者および交代制希望者は有意に正の効果をもっている。

5) 離職期間の長さ、看護力再開発講習会

両者とも明確な効果が見られない。

7. 考察と政策的含意

以上の推定結果は表 6 にまとめてある。離職期間が 2 年以上のサンプルの推定結果は他のサンプルと傾向がやや異なるので、全サンプルを用いた推定結果と並べて表示している。

表6. 主な説明変数の効果のまとめ

説明変数	全体			
	時間当たり 就職決定率	NCCS就職決定 率	希望施設就職 確率	希望勤務形態 就職確率
就学前児童	--	--	0	0
大学・大学院	--	--	++	++
年齢	0	+	--	0
再開発講習	--	0	0	0
離職期間	--	--	-	0

注1)+は正の効果、++は強い正の効果、-は負の効果、--は強い負の効果、0は有意な効果がないことを、?は正の効果と負の効果が混在していることを意味する。

表6-2.

説明変数	離職期間2年以上			
	時間当たり 就職決定率	NCCS就職決定 率	希望施設就職 確率	希望勤務形態 就職確率
就学前児童	--	--	0	0
大学・大学院	-	--	0	0
年齢	0	--	0	0
再開発講習	0	++	0	0
離職期間	-	0	-	0

事前の予測どおり、すべての推定結果から、まず就学前児童の存在が、就職決定を遅らせたり就職自体をあきらめさせたりする要因となっていることがわかる。一般的に、看護師が医療機関で知識や経験を蓄積する時期は、また女性にとって子育ての重要な時期と重なる可能性が高い。医療機関において中堅的な看護労働力があり、深刻な不足状態にあるならば、医療機関は子どもを安心して育てられる環境を整備して、なんとしてもそうした看護労働力の確保をおこなうであろう。少なくとも本分析結果を見るかぎり、ただちに育児環境を改善するほど深刻な不足は看護労働市場に生じていないように見える。

つぎに看護師の高学歴化の効果については、高学歴者ほど就職決定に時間がかかったり就業決定に有効な効果がみられたりということはないが、希望の施設や勤務形態では就職する傾向が強い。ただし、離職期間が2年を超えると、高学歴者は就職決定に時間がかかるが希望の施設や勤務形態に就職しているわけではない。以上のことから、看護職能団体が期待するほどには、高学歴者は医療機関で十分に活用されておらず、看護労働市場は効率的になっていない可能性がある。

また、雇用形態や勤務形態の希望では、就業決定だけに注目すれば常勤希望は就業を困難にしているが、就業のマッチングを考慮すると、むしろ常勤を希望する人が希望の施設や勤務形態で就職している。さらに、勤務形態では交代制を受け入れることが、就業決定や希望とのマッチングに有利に働いていることが明らかになった。常勤希望者の就業決定の難しさは、人件費の削減という医療機関の経営的課題が反映していると思われる。いっぽうで医療機関における看護労働力の不足感は、もっぱら日勤も夜勤もこなす交代勤務者の不足感であるといえる。

年齢の効果は注意を要するが、プロビットモデルの推定結果から、少なくとも年齢が高いと希望施設(大半は病院)への就職が困難となる。また、離職期間が長い者の場合、年齢とともに就職自体が困難になる。そして、再開発講習の受講は離職期間が長い場合はNCCSへの就職に有利に機能している可能性があるが、離職期間が長いと就職決定までに時間がかかり、あきらめる人も多くなる。希望施設への就職にも不利である。

以上のような分析結果から、看護職の再就業労働市場の状況を推測すると、

- 1) 就学前児童をもつ中堅看護職を確保するほどの強い不足感はない
- 2) 高学歴の看護師が医療機関のなかでまだ十分活用されていない
- 3) 看護師不足を補充する場合、比較的年齢の高い看護師よりも、若くて(人件費の安い)、柔軟な活用が可能な看護師を確保する傾向にある
- 4) ある程度のブランクがある場合には、適切な看護力再開発訓練を受けることで、就業に有利に働いているが、ブランクが長期的になりすぎるとそうした訓練も必ずしも

有効に機能していない。つまり、医療機関はある一定以上の年齢の求職者を採用する場合には、それなりの看護実践能力を期待している

といったことが指摘できるであろう。

そこで、離職した、または潜在的に離職予定の看護職の求職が成功し、求人側の希望とマッチした望ましい就業決定に至るためには、以下のような政策的な整備・充実が必要と思われる。

- ①就学前児童をかかえている看護職の就業環境が早急に整備されること。ひとつには、看護師確保を希望する医療機関が育児環境を整備できない場合には、一定の公費補助も検討してもよいということ、もうひとつは、医療機関自身が、仕事と育児が両立できるような柔軟な勤務形態を積極的に導入することである。
- ②大学卒、大学院卒など、専門性が高いと思われる看護職の再雇用を促進するために、医療機関内でそのような高学歴の看護職を有効に活用できる人員配置の見直しと、処遇の見直しを進めること。またそのために、たとえば大卒看護職の配置数に応じた診療報酬上の優遇なども検討されてよい。
- ③再開発講習会をさらに充実させ、看護師の能力劣化を防ぐこと。これは単に就職決定を推進することだけではなく、安定した看護の質を保証し、医療の質全体を向上させるという点からも重要である。

以上の政策提言の実現には、地域医療計画において行政が地域の医療実態に関する正しい認識と適切な予算の配分および執行を実施することが重要であることはいうまでもない。また、たとえば高学歴看護師の就業に関する結果は、この問題が医療機関における処遇の問題だけでなく、医療における専門性の高い看護師と他職種との業務分担や看護師の職務権限 *autonomy* のあり方など、看護職の職能問題とあわせて議論すべき課題であることを示唆している。さらに、看護力再開発講習会に代表されるブランクの克服には、休職看護師が再教育を受けることができる「機会」をより多く提供する必要があるとともに、より早い段階から再教育の効果と機会について告知し、潜在看護職に再就業の動機付けをおこなうことも重要である。

なお、本稿の分析では 2004 年と 2005 年のデータを用いているため、上記の分析結果と考察には、2006 年 4 月の診療報酬改訂による医療機関の対応の効果は反映されていない。しかし、この診療報酬改訂では、看護師配置に関してこれまでにない大幅な看護配置の規定(昼夜通して患者 7 人に対して看護師 1 名)と点数配分が追加導入された。その結果、大学病院など急性期医療に特化した医療機関への看護師の集中が加速されるとともに、中小病院の看護師不足がより鮮明になっている。つまり、今回の制度改革によって、潜在的な看護師不足が顕在化する可能性があり、上記の分析結果はそうした変化をふまえて考察されるべきであることはいうまでもない。

とはいえ、いずれにせよ少子高齢社会における看護需給のマッチングを実現するには、看護労働政策からの支援のしくみを充実するとともに、職業としての看護の魅力と可能性をどれだけ啓蒙できるかが重要となる。

補論

表A1. 記述等計量

	表2		表3		表4		表5	
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差
NC就職決定	-	-	0.278	0.448	-	-	-	-
希望施設と一致ダミー	-	-	-	-	0.740	0.439	-	-
希望勤務形態と一致ダミー	-	-	-	-	-	-	0.828	0.378
子どもありダミー	0.219	0.414	0.205	0.404	0.214	0.410	0.252	0.434
学歴								
専門学校	0.867	0.340	0.875	0.331	0.894	0.308	0.898	0.303
短大	0.057	0.231	0.051	0.220	0.050	0.219	0.050	0.218
大学・大学院	0.077	0.266	0.074	0.261	0.055	0.229	0.052	0.223
年齢								
18-24歳	0.083	0.275	0.098	0.297	0.089	0.285	0.077	0.267
25-29歳	0.280	0.449	0.299	0.458	0.309	0.462	0.287	0.452
30-34歳	0.230	0.421	0.231	0.421	0.223	0.416	0.226	0.418
35-44歳	0.288	0.453	0.263	0.440	0.262	0.440	0.287	0.452
45-54歳	0.100	0.300	0.086	0.280	0.097	0.296	0.102	0.303
55-60歳	0.020	0.140	0.024	0.152	0.020	0.141	0.021	0.144
希望施設(複数選択)								
病院	0.928	0.259	0.914	0.280	0.934	0.249	0.931	0.253
診療所	0.259	0.438	0.240	0.427	0.249	0.433	0.255	0.436
希望診療科目(複数選択)								
内科	0.576	0.494	0.568	0.495	0.574	0.495	0.584	0.493
小児科	0.159	0.365	0.148	0.356	0.156	0.363	0.153	0.360
外科	0.292	0.455	0.287	0.452	0.297	0.457	0.298	0.457
産科	0.049	0.216	0.045	0.208	0.044	0.205	0.044	0.204
再開発講習受講ダミー	0.027	0.162	0.025	0.156	0.026	0.159	0.027	0.161
希望就業形態								
非常勤	0.298	0.457	0.278	0.278	0.316	0.465	0.364	0.481
常勤	0.702	0.457	0.722	0.448	0.684	0.465	0.636	0.481
勤務形態								
こだわらない	0.258	0.437	0.282	0.450	0.234	0.423	-	-
交代制	0.171	0.377	0.186	0.389	0.206	0.404	0.260	0.439
日勤のみ	0.567	0.496	0.527	0.499	0.555	0.497	0.734	0.442
夜勤のみ	0.004	0.067	0.005	0.071	0.005	0.071	0.006	0.078
常勤*日勤	0.313	0.464	0.292	0.455	0.288	0.453	0.382	0.486
就職希望資格								
保健師	0.099	0.299	0.090	0.286	0.065	0.247	0.074	0.261
助産師	0.023	0.151	0.024	0.152	0.021	0.143	0.019	0.137
看護師	0.751	0.433	0.753	0.431	0.782	0.413	0.776	0.417
准看護師	0.127	0.333	0.134	0.341	0.132	0.338	0.131	0.338
就業中ダミー	0.498	0.500	0.509	0.500	0.416	0.493	0.402	0.490
離職期間	0.963	2.695	0.971	2.756	1.011	2.704	1.147	2.894
観測数	30612		63561		16903		12693	

注:

¹ 日本看護協会政策企画部『2005年度病院における看護職員需給状況調査』速報より。

² 日本看護協会(2002)ほか。

参考文献:

Ahlburg, D.A., Mahoney, C.B.(1996), 'The Effect of Wage on the Retention of Nurses, *Canadian Journal of Economics*, 29(2):126-129.

Aiken, L.H., 'The Hospital Nursing Shortage: A Paradox of Increasing Supply and Increasing Vacancy Rates', *Western Journal of Medicine*, 151(1): 87-92.

Killingsworth, M.R.(1983), *Labour Supply*, Cambridge University Press.

Link, C.R., Settle, R.F. (1979), 'Labor Supply Responses of Married Professional Nurse: New Evidence,' *Journal of Human Resources*, 14(2):256-266.

Mortensen, D. T. (1970), 'Job search, the duration of unemployment, and the Phillips curve,' *American Economic Review*, 60:505-517.

Sloan, F. A., Richpan S.(1975), 'Short-run Supply Responses of Professional Nurses: A Microanalysis', *Journal of Human Resources*, 10(2):241-257.

Yasukawa, F. (2005), 'Nursing Shortage in Japan: Wage, Demand or Satisfaction? Empirical Snapshot', presentation for the 5th World Congress of International Health Economics Association, Barcelona Spain.

大日康史(2002)「失業給付によるモラルハザード:就職希望条件の変化からの分析」
玄田有史・中田喜文編『リストラと転職のメカニズム』東洋経済新報社、175-194頁

児玉俊洋・阿部正浩・樋口美雄・松浦寿幸・砂田充(2005)「入職経路はマッチング効率にどう影響するか:公共職業安定所と他の入職経路の比較」樋口美雄・児玉俊洋・阿部正浩編著『労働市場設計の経済分析:マッチング機能の強化に向けて』

小原美紀(2002)「失業者の再就職行動:失業給付制度との関係」玄田有史・中田喜文編『リストラと転職のメカニズム』東洋経済新報社、195-210

チェインソク・守島基博(2002)「転職理由と経路、転職結果」『日本労働研究雑誌』506号、38-49

中村二郎(2002)「転職支援システムとしての公的職業紹介機能」『日本労働研究雑誌』506号、26-37

日本看護協会(1992)『看護職員の移動と定着に関する調査研究』日本看護協会。

日本看護協会(2002)『看護職員実態調査2001年版』日本看護協会。

安川文朗(2005)「看護配置規準の問題点とその背景～国際比較をふまえて～」同志社大学 ITEC リサーチペーパーシリーズ 05-07、1-18頁