

看護師の復職に影響を与える要因の分析

檜 本 美 由 紀

吉 岡 信 也

市 橋 康 佑

熊 井 遊

高 階 利 徳^{*1}

加 納 郁 也^{*1}

キーワード：潜在看護師、復職、人的資源

1. はじめに

わが国では急速に高齢化が進行し、医療・介護の需要が増加している。2025年には団塊世代がすべて75歳以上となり、医療・介護需要はピークを迎えると予測されている。一方、生産年齢人口は減少傾向にあり、特に医療従事者の確保が喫緊の課題である。厚生労働省のシミュレーションによれば、生産年齢人口は今後も減少し続ける一方で、看護職員の需要は今後も増加し、2040年には16万人の増加が見込まれている（図1）。特に看護師については、年間約3万人の新規就業者がいるにもかかわらず、2025年には約7万人の不足が予測されており、看護師不足は深刻な状況である。

この課題に対し、厚生労働省は、新規養成・復職支援・定着促進を三本柱とした取組みを推進している。具体的には「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」や看護師等の離職届出を活用した都道府県ナースセンタ

¹ 兵庫県立大学 国際商経学部 教授

一による復職支援、医療機関における勤務環境改善による離職防止などがあげられる。しかし、これらの施策は必ずしも潜在看護師の復職促進に直結しているとは言い難い。また、看護師の地域別および領域別の偏在も課題であり、この問題は地域を問わず全国的な問題である。

看護師不足の原因の一つに潜在看護師²の存在があげられる。看護師免許保有者は年々増加しているが、潜在看護師数も同様に増加し、毎年全体の約30%の看護師が就業していない（図2）。一方、一般女性の就業率は近年上昇傾向にあり、2020年の25歳から44歳女性の未就業率は22.6%であったのに対し、同年代の潜在看護師率は27.6～36.9%と高く、一般職女性よりも未就業率が高い傾向がみられる。

復職促進に関する研究は多数報告されているが、復職時に抱く不安とその関連要因を分析した研究は少ない。女性はライフイベントである結婚や出産により一時離職するが、経済的理由を再就職の動機として挙げるとも報告されている（巴山、2014）。看護師不足が深刻化する中、潜在看護師の復職を阻害・促進する要因を明らかにすることは、今後の人材確保に向けた実効性のある解決策の策定に結びつくと考えられる。

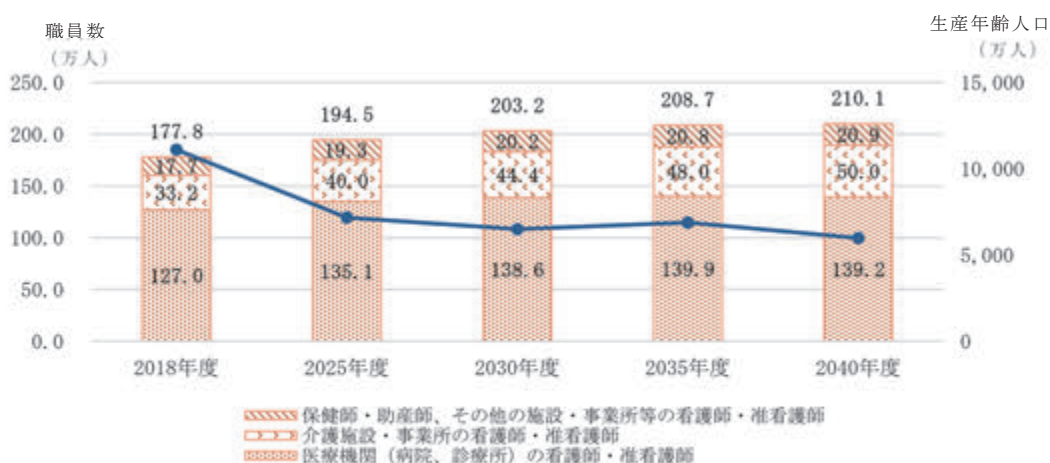


図1：看護職員需要推計と生産年齢人口数

出所：厚生労働省「看護師等（看護職員）の確保を巡る状況に関する追加資料」より作成

² 潜在看護師とは看護師免許を取得しているが、なんらかの理由で就業していない看護師をさす。

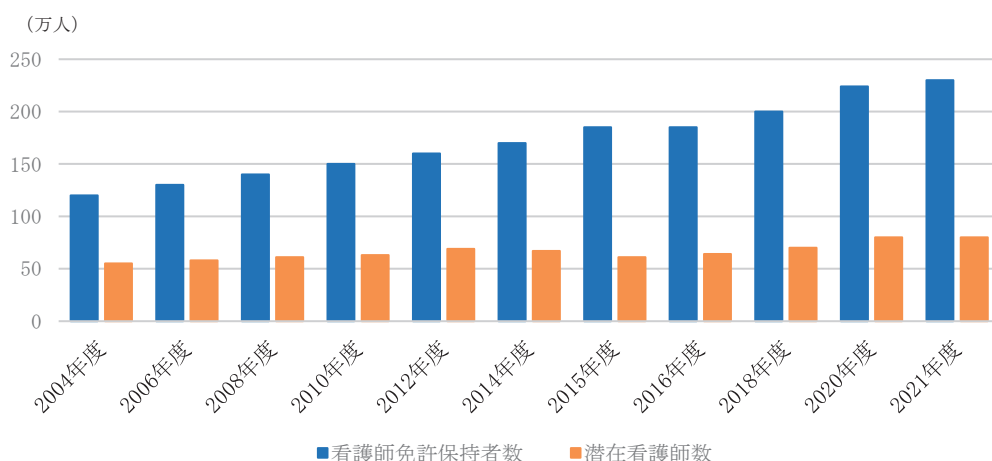


図2：潜在看護師数推移

出所：厚生労働省「衛生行政報告例」
および日本看護協会統計資料より作成

2. 目的

本研究では潜在看護師の復職に影響を与える要因について仮説検証を行い、看護師の人材確保策における考察を行うことを目的とする。

3. 仮説

本研究では、以下の3つの仮説を設定した。

1. 家庭要因、職場サポート要因、経済的要因、勤務形態要因、職務コミットメント要因およびキャリア要因は復職に関連している。
2. 職場ごとに、復職に対する不安へ影響している要因は異なる。
3. 末子の年齢によって、復職に対する不安へ影響する要因は異なる。

4. 方法

対象は日本全国の医療機関またはそれに準じた職場で現在勤務しており、過去に離職を経験した看護師92名とした。Googleフォームを用いた匿名式ア

ンケートを、2024年11月18日から11月29日の12日間実施した。質問項目³から潜在看護師の復職を促進（阻害）する要因を分類し、HAD⁴を用いて重回帰分析を行い、関連性を評価した。さらに、職場別および末子の年齢別に復職に対する不安とその要因について、単回帰分析を用いて関連性を評価した。

表 1：質問項目

NO	質問項目	分類	先行研究
1	復職するにあたって不安はありましたか	不安	オリジナル
2	自身の資格やキャリアを活かせる職場に復職しましたか	キャリア	オリジナル
3	勤務に見合う給与および諸手当が支給されるか	経済	オリジナル
4	希望する勤務形態（シフトや勤務時間）で働けるか	勤務形態	石井邦子 (2015)
5	希望する雇用形態（正社員、パート等）で復職できるか	勤務形態	石井邦子 (2015)
6	職場での人間関係が良好であるか	勤務形態	オリジナル
7	復職先に研修制度などの配慮がありましたか	職場サポート	オリジナル
8	復職後に必要な看護技術を安心して実践できるような研修やサポート体制が整っているか	職場サポート	オリジナル
9	復職先で使用する医療機器の操作が適切に行えるようサポートが整っている	職場サポート	オリジナル
10	電子カルテなど IT 関連機器の操作をスムーズに行える体制が整っているか	職場サポート	オリジナル
11	新しい医療技術や治療方法に関する研修や教育体制が充実しているか	職場サポート	オリジナル
12	復職について家族に相談しましたか	家庭	オリジナル
13	看護の仕事に対して家族の理解と協力がありましたか	家庭	石井邦子 (2015)
14	保育所や学童保育、親などに子どもを預けられる環境が整っているか	家庭	石井邦子 (2015)
15	急な子どもや家の用事で柔軟に休暇が取れるか	家庭	石井邦子 (2015)
16	仕事と家庭（家事・育児）の両立ができるか	家庭	石井邦子 (2015)

³ 質問項目は先行研究と筆者が考案したものを組み合わせ、22の項目とした。質問項目を「不安」「職務コミットメント」「勤務形態」「職場サポート」「キャリア」「経済」「家庭」の7つに分類し、潜在看護師の復職を促進（阻害）する要因項目として設定した。

⁴ 清水裕士（2016）「フリーの統計分析ソフト HAD：機能の紹介と統計学習・教育，研究実践における利用方法の提案」『メディア・情報・コミュニケーション研究』、1、59-73

17	仕事と介護や看病の両立ができるか	家庭	石井邦子 (2015)
18	看護職に興味を持っている	職務 コミットメント	福岡隆康 (2012)
19	これからも看護職を続けていきたいと思う	職務 コミットメント	福岡隆康 (2012)
20	プライベートな時間にも看護職に役立たせるための勉強をしている	職務 コミットメント	福岡隆康 (2012)
21	看護師として働くことを誇りに思っている	職務 コミットメント	福岡隆康 (2012)
22	看護師のキャリアを追求したい	職務 コミットメント	福岡隆康 (2012)

5. 結果

対象属性 92 名のうち、女性が 82 名（89.1%）と大多数を占めた。年齢は 40 歳代が 28 名（30.9%）と最も多く、次いで 30 歳代が 25 名（27.7%）であった。看護職としての通算経験年数では 20 年以上が 45.7%と最も多い。扶養家族がいる者は 68.4%であり、直近の復職時に介護が必要な家族がいた者は 12.0%であった（表 1）。

離職期間は最も直近のものが 3 か月未満 31.9%と最も多く、次いで 3 か月以上 3 年未満（21.3%）、6 か月以上 1 年未満（11.7%）であった（図 3）。復職した職場の種類では、一般病院が 31.9%、急性期病院（29.8%）、訪問看護ステーション（18.1%）であった（図 4）。子供の数をみると、2 人が 43.6%で最も多く、次いで子供がいない（0 人）28.7%、1 人および 3 人が 12.8%であった（図 5）。復職時の末子の年齢では小学校就学前が 38.3%と多く、子供がいない者は 33.0%であった（図 6）。

表 2 : 看護師の属性 (n = 92)

項目		人数 (人)	割合 (%)
性別	男性	10	10.9%
	女性	82	89.1%
年齢	20 歳代	9	10.6%
	30 歳代	25	27.7%
	40 歳代	28	30.9%
	50 歳代	18	18.1%
	60 歳代	12	12.8%
看護職としての通算経験年数 (育児休業中は就業中とみなす)	3 年以上 5 年未満	5	5.4%
	5 年以上 10 年未満	21	22.3%
	10 年以上	24	26.6%
	20 年以上	42	45.7%
扶養する家族の有無	あり	63	68.4%
	なし	29	31.6%
直近の復職時の介護が必要な家族の有無	あり	11	12.0%
	なし	81	88.0%

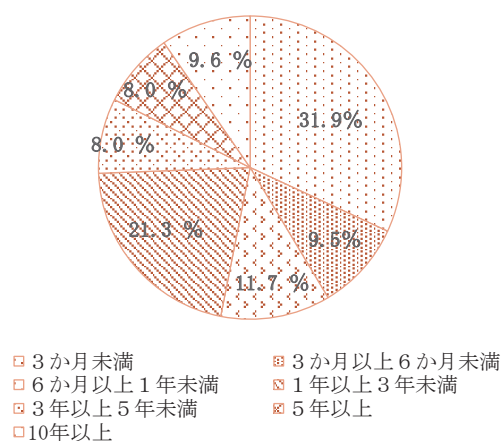


図 3 : 最も直近の離職期間

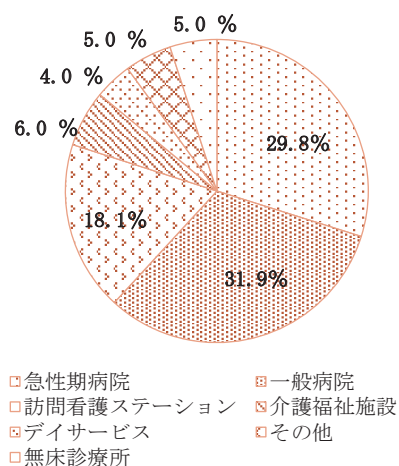


図 4 : 直近で復職した職場の種類

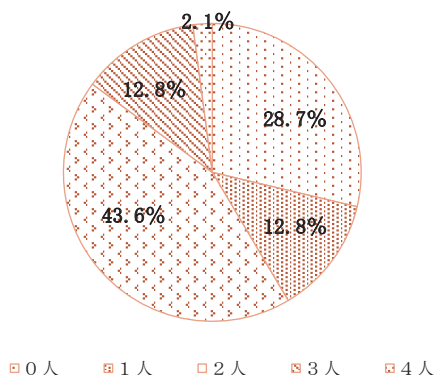


図5：子供の数

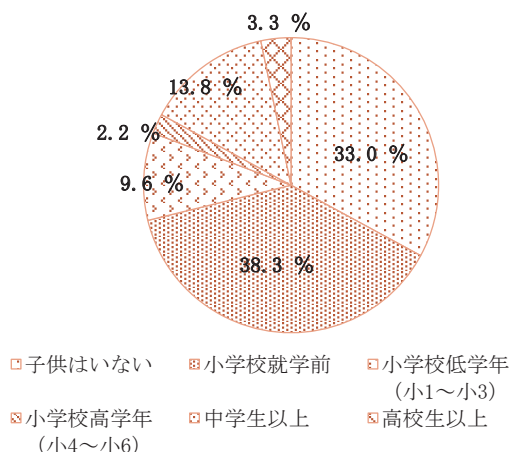


図6：直近の復職時の末子の年齢

要約統計量の合成変数は質問項目の分類を用い、A：職務コミットメント、B：勤務形態、C：職場サポート、D：家庭とし、各分類に対応する項目の合計点数を項目数で除した平均スコアを合成変数とした。合成変数を作成するにあたり、信頼性分析を行った結果、すべての項目で α 係数は0.6以上であり、各変数は信頼性を有していた（表3）。各項目の平均値は「職場サポート」が最も多く2.898、「勤務形態」が最も低く1.746であった。標準偏差は各項目とも0.7～1.0の範囲でばらつきがみられた。

次に復職に対する不安を目的変数とした重回帰分析では、モデル全体の決定係数 $R^2=0.210$ であった。なお、以下に示す係数はすべて標準化係数である。独立変数のうち制約的な家庭環境のみが有意な正の影響を示し（係数=0.651、 $p<0.01$ ）、復職に対する不安を強く高める要因であることが明らかとなった。他の変数については職務コミットメントが負の影響を示し（係数=-0.295、 $p=0.059$ ）、復職の不安をやや軽減する傾向があった。勤務形態、職場サポート、キャリア、経済的要因については統計的に有意な影響は認められなかった（表4）。

さらに職場別に復職に対する不安と家庭の関係を単回帰分析した結果、急性期病院に勤務する看護師では家庭が復職に対する不安を強めることが示された

(係数=0.831、 $p < 0.01$ 、 $R^2 = 0.448$)。一方、一般病院⁵および訪問看護ステーションにおいて、復職の不安と家庭の関連は弱く、有意な影響は認められなかった(表5)。また無床診療所や介護福祉施設、デイサービスでは高い R^2 値であったが、データが極端に少なかったため分析から除外とした。

また、末子の年齢別に復職に対する不安と家庭の関係を単回帰分析した結果、小学校就学前の末子をもつ家庭では、家庭が復職に対する不安が有意に示された(係数=0.909、 $p < 0.05$ 、 $R^2 = 0.151$)。一方、子がない家庭や小学校低学年の末子を持つ家庭、中学生以上の末子を持つ家庭では、復職の不安と家庭の関連は統計的に有意ではなかった(表6)。

これらより、復職に対する不安と家庭は有意な正の関連を示しており、その関連性は急性期病院に勤務する看護師、および小学校就学前の末子をもつ看護師に有意であった。

表3：要約統計量

	項目数	平均値	標準偏差	α 係数
A：職務コミットメント	6	2.433	0.941	0.914
B：勤務形態	3	1.746	0.772	0.621
C：職場サポート	5	2.898	0.972	0.872
D：家庭	6	2.139	0.953	0.762

表4：復職に対する不安と各要因の重回帰分析

$R^2 = 0.210$

目的変数=復職に対する不安

独立変数	係数	標準 誤差	95% 下限	95% 上限	t 値	p 値
職務コミットメント	-0.295 +	0.154	-0.602	0.012	-1.912	0.059
勤務形態	0.091	0.237	-0.380	0.562	0.384	0.702
職場サポート	-0.083	0.179	-0.438	0.272	-0.464	0.644

⁵ 本研究では厚生労働省の定義に基づき、精神病床を有しない病院を『一般病院』とし、そのうち急性期一般入院料を算定している病院を『急性期病院』と定義した。

制約的な家庭環境	0.651	**	0.173	0.307	0.995	3.758	0.000
キャリア	0.143		0.148	-0.152	0.438	0.963	0.338
経済	-0.072		0.146	-0.362	0.217	-0.497	0.621

**p<.01, *p<.05, +p<.10

表5：職場別に復職に対する不安と家庭要因の単回帰分析

独立変数：制約的な家庭環境

目的変数：復職に対する不安

職場の種類	R ²	係数		標準誤差	95%下限	95%上限	df
無床診療所	0.643	5.143		2.213	-1.900	12.186	3
急性期病院	0.448	0.831	**	0.181	0.459	1.202	26
一般病院	0.024	0.288		0.354	-0.438	1.014	27
訪問看護ステーション	0.003	0.082		0.414	-0.800	0.965	15
介護福祉施設	0.037	5.143		2.213	-1.900	12.186	3
デイサービス	0.678	1.027		0.708	-7.967	10.020	1
その他	0.583	1.500		0.732	-0.829	3.829	3

表6：末子の年齢別に復職に対する不安と家庭要因の単回帰分析

独立変数：制約的な家庭環境

目的変数：復職に対する不安

末子の年齢	R ²	係数	標準偏差	95% 下限	95% 上限	df
子供はいない	0.243	1.307	1.388	-1.748	4.363	11
小学校就学前	0.151	0.909 *	0.375	0.147	1.672	33
小学校低学年	0.075	-0.289	0.757	-2.034	1.455	8
小学校高学年	0.375	2.250	1.677	-3.087	7.587	3
中学生以上	0.165	1.307	1.388	-1.748	4.363	11

6. 考察

本研究では、3つの仮説を検証した。それぞれの仮説に基づく考察を述べ

る。仮説 1 について、本研究では家庭が復職に対する不安に有意に関連していることが明らかとなった。一方で、勤務形態、職場サポート、キャリア、経済的要因については、有意な影響は認められなかった。このため仮説 1 は部分的に支持された結果となった。次に仮説 2 については、一般病院や訪問看護ステーションなどの職場では、家庭が復職に有意な影響が認められなかった。しかし、急性期病院では家庭が復職に対する不安に有意な影響を与えており、仮説 2 は支持されたといえる。急性期病院では迅速な対応と高度な専門的知識が求められ、復職者は経験を活かした「即戦力」としての働きが期待される。しかし、育児や家庭の事情が原因で能力を十分に発揮できない場合、職務遂行に関する心理的負担が増大する可能性が高いと考えられる。仮説 3 については、末子が小学校就学前の場合に家庭と復職に対する不安との関連が明らかとなり、仮説 3 は支持された。復職に必要な要件としてさらに「子育てが落ち着く」ことを挙げており（小溝、2024）、本研究では「子育てが落ち着く」時期が小学校就学前である可能性が示唆された。

潜在看護師は看護実践能力と職場適応能力を兼ね備えており、復職後は「即戦力」としての活躍が期待できることから、看護師不足の解消において重要な存在である。看護師の約 9 割は女性であり、「結婚」「妊娠・出産」「育児」「親の介護」など多様なライフイベントを経験するが、これらが離職要因となっていることは、先行研究でも明らかとなっている（小林、2020）。本研究の結果から、潜在看護師の復職支援においては家庭要因に起因する負担の軽減が重要な課題であることが示唆された。特に急性期病院では家庭支援体制の整備や就学前の子を持つ看護師への重点的支援が有効であることが示唆され、ライフイベントがあっても就業を継続できる環境整備の重要性が確認された。

本研究が取り上げたテーマは、個別の医療機関内で完結する問題ではなく、政府・地方自治体・政治も含めた多層的な対応が求められる。医療機関ができることと、政府・地方自治体・政治が取り組むべきことを切り分け、各レベルで役割を明確にし、連携した支援体制の構築が重要な課題であると考ええる。

7. 結論

本研究を通じて、潜在看護師の復職を促進するためには、家庭要因への支援が極めて重要であることが明らかとなった。特に未就学児や介護を担う看護師に対しては、保育支援や介護支援の充実、柔軟な勤務制度、家族支援体制の整備が有効であると考えられる。また、潜在看護師率が同年代の一般女性の未就業率より高い傾向にあることから、看護師不足の解消に向けて復職支援を社会全体の課題として捉える必要があるといえる。

ただし、本研究は元潜在看護師を対象に実施したものであり、現在離職中の看護師（現潜在看護師）の意向や状況を直接反映していない。また、対象が一部の都市部の医療機関に限られており、全国的な傾向を示すものではないため、一般化するには限界がある。

今後は、地域特性・勤務形態・家庭環境など多様な観点から全国規模で調査を行い、医療機関、行政、政策それぞれのレベルで、より具体的で実効性のある復職支援施策を推進していくことが求められる。

謝辞

本研究の一部は 2025 年 7 月に開催された第 75 回病院学会において発表した内容を含むものである。発表の機会を賜り、また有益なご指導をいただいた関係各位に深く感謝申し上げます。

献引用文

- [1] 石井邦子（2015）「千葉県に移住する子育ての中の潜在看護師における最終行に関する意向」『千葉県立保健医療大学紀要』 6（1）、1_3-1_10
- [2] 小林美亜（2020）「新たな看護職員の働き方等に対応した看護職員受給推計への影響要因とエビデンスの検証についての研究」『構成労働科学研究費補助金 健康安全確保総合研究分野 地域医療基盤開発促進研究』
- [3] 小溝早紀（2024）「潜在看護師の職業コミットメントとローカスオブコントロールの特徴」『和洋女子大学紀要』第 65 集、91-99

- [4] 榎茜 (2014)「潜在看護師が復職後に復職をした自分になじむまでの過程」『日本看護管理学会誌』18 (2)、114-124
- [5] 裕士清水 (2016)「フリーの統計分析ソフト HAD: 機能の紹介と統計学習・教育, 研究実践における利用方法の提案」『メディア・情報・コミュニケーション研究』1、59-73
- [6] 竹内久美子 (2024)「潜在看護師の職業コミットメントの様相～就業看護師・元潜在看護師・潜在看護師の比較から～」『日本医療マネジメント学会雑誌』Vol. 24、No. 4、265-271
- [7] 巴山玉蓮 (2014)「再就業した元潜在看護職の勤務継続意思に関連する要因」『社会医学研究』第31巻1号
- [8] 山本久美子 (2024)「元潜在看護師が職務継続する上で抱える困難感」『日本職業・災害医学会会誌』Vol. 72(4)、112-121

引用ホームページ

- [1] 厚生労働省「看護師等（看護職員）の確保を巡る状況に関する追加資料」
<http://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001118187.pdf>
(2024年10月25日アクセス)
- [2] 厚生労働省「医療関係資格におけるマイナンバー制度の活用について」
<http://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000985190.pdf>
(2025年8月10日アクセス)
- [3] 厚生労働省「看護職員需給分科会」
http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-isei_338805.html
(2025年7月15日アクセス)
- [4] 日本看護協会 看護統計資料
http://www.nurse.or.jp/nursing/statistics_publication/statistics/index.html
(2025年7月15日アクセス)

{5} 男女共同参画局 男女共同参画白書 令和6年版

[http://www.gender.go.jp/about/danjo/whitepaper/r06/zentai/html/
zuhyo/zuhyo02-01.html](http://www.gender.go.jp/about/danjo/whitepaper/r06/zentai/html/zuhyo/zuhyo02-01.html)

(2025年8月13日アクセス)