

2026 年 病院看護実態調査

調査票冊子

- (注 1) 本冊子は、調査内容の確認用です。
実際の回答は、調査専用サイトより Excel 調査票をダウンロードし、
パソコン上に保存した上で、お願いいたします。
- (注 2) 本冊子に所収の調査票(印刷用 PDF)は、調査専用サイトより
ダウンロードいただけます。

2026 年10月



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会

2026 年 病院看護実態調査 説明文書

「労働と看護の質向上のためのデータベース（DiNQL）事業」参加病院

※DiNQL 事業参加病院以外の病院は、P5 の説明文書をご確認ください。

1. 研究実施について

「2026 年病院看護実態調査」は、研究の実施に先立ち、日本看護協会研究倫理委員会において、研究計画書、及び参加される方々への説明文書等の適否に関して、倫理的及び科学的妥当性の観点から審査を受け、承認を得ています。

本文書をお読みいただき、内容を十分にご理解の上、調査にご参加いただくかどうか、お決めくださいますよう、お願いいたします。

ご不明な点やご不安等がある場合、さらに詳しい説明が必要な場合は、「15. 相談の窓口」へ遠慮なくお尋ねください。

2. 研究機関

研究機関の名称：公益社団法人日本看護協会

研究責任者：公益社団法人日本看護協会

分担研究者：公益社団法人日本看護協会

常任理事

医療政策部 部長

医療政策部医療制度課 課長

医療政策部看護情報課 専門職

医療政策部看護情報課

医療政策部医療制度課

医療政策部医療制度課

橋本 美穂

岩澤 由子

田上 京子

鈴木 理恵

小林 康司

平野 由美

古屋 葵

3. 研究の目的及び意義

本調査は、日本看護協会（以下、本会）が全国の病院を対象に、1995 年以降毎年実施している横断的調査です。調査データから、病院看護職員の需給状況や、労働環境・業務等の実態を継続的に把握し、本会事業の推進や政策提言の基礎資料を得ることを目的としています。

本調査から得られた結果を活用して本会が要望・政策提言を行うことにより、全国の看護職の労働環境の改善等に寄与することが期待されます。

4. 研究方法及び期間

本調査は、自記式質問紙調査（Web 調査）による前向き観察研究（横断的研究）です。調査票を用いて、離職率や給与などの経年的に調査している項目の他、年度ごとのトピックスや、本会の重点課題に関わる実態、診療報酬改定や制度改正の影響等についての調査データを収集します。

労働と看護の質向上のためのデータベース（以下、DiNQL）事業にご参加いただいている病院は、DiNQL で入力されているデータの一部があらかじめ入力された調査票をご利用いただけます。

調査にご協力いただける場合は、調査期間（2026 年 10 月 1 日～21 日）の間に、下記のいずれかの方法で調査票をダウンロードしてください。

【調査票ダウンロード方法】

- 調査へのご協力及び DiNQL から調査票にデータがあらかじめ入力されることに同意いただける場合

DiNQL IT システムにログインし、調査票をダウンロードの上、回答してください。

- 調査への協力には同意するが、データがあらかじめ入力されることに同意しない場合
調査専用サイトにて調査票をダウンロードの上、調査票へ回答してください。

調査票回答（入力）後、調査専用サイトへアクセスし、ID・パスワードを入力の上、送信（アップロード）してください。

調査票への回答には 40 分程度かかります。回答の途中中断・再開や、回答の修正、回答完了後の同意の撤回も可能です（「7. 同意の撤回ができます」参照）。

本調査は医療機関を識別するためのコード（以下、医療機関コード）を含む形で、調査データを取得します。また、取得した調査データと他のデータベース（病床機能報告等のオープンデータや、労働と看護の質向上のためのデータベース（DiNQL）データ等）との突合・分析を行い、政策提言等に向けた内部検討に活用します（別紙 3 事務連絡 2. 5）参照）。DiNQL データについては、「労働と看護の質向上のためのデータベース（DiNQL）事業 2026 年度事業実施要項」に基づき、2026 年度のデータに限って使用します。

なお、研究結果等の公表にあたっては、病院名など特定の医療機関を識別・特定できる情報は一切使用しません。

本調査の研究期間は 2026 年 10 月 1 日から 2027 年 3 月 31 日を予定しています。

本調査のうち、下記の業務については外部業者に委託しています。

- ・ 調査の依頼状印刷・発送業務
- ・ 調査専用サイトの構築・運用、調査データ集計業務

5. 研究対象者として選定された理由

研究対象：全国の 7,965 病院の看護部長

本調査は、継続性や調査データの経年比較の観点から、毎年全数調査としています。

6. 研究対象者に生じる負担と、予想されるリスク及び利益

今回の調査により、全国の病院看護や労働等の現状が明らかとなります。さらに、医療機関コードを含む調査データと他のデータベースとの突合により、詳細かつ経年的な分析が可能となり、本会の要望・政策提言がより具体化されることで、全国の看護職の労働環境の改善等に寄与することが期待されます。また、全国の病院の看護や労働等の現状が明らかとなり、今後の貴院における経営戦略の立案等に活かすことができると考えます。

調査に回答することの不利益として、費やす手間（必要な実績データをご用意いただく時間に加えて、40 分程度の回答時間を想定）及び、調査への回答等に要する通信費の負担が考えられます。

医療機関コードを含む調査データを取り扱われることに、心理的負担を与える可能性があります。

7. 同意の撤回

本調査への参加は任意です。ご参加いただける場合は、調査専用サイトのログイン後の画面で、「調査の趣旨を理解し、回答に同意します」のラジオボタンを選択し、次へお進みください。

調査に回答した後でも同意を撤回することができます。同意を撤回した場合、入力した回答は破棄されます。ただし、研究の進捗上、同意を撤回して入力した回答を破棄できるのは、2026 年 11 月 13 日（必着）までとさせていただきますので、ご了承ください。同意撤回を希望される場合は、調査専用サイトに掲載の同意撤回書をダウンロードの上、記載いただき、「15. 相談の窓口」まで、メール添付にてご提出くださいますよう、お願いいたします。同意撤回書は、本会にて確認後、ご送付いただいたメールアドレス宛に返送いたします。

8. 研究に同意しない、または同意撤回においての不利益について

本研究に参加することに同意されない場合も、また同意後、研究の途中で同意を撤回された場合でも、施設が不利益を受けることは一切ありません。

9. 研究に関する情報公開について

研究結果の概要は、本会公式ホームページ(<https://www.nurse.or.jp>)や協会ニュース(日本看護協会機関紙)、ニュースリリース等により、2027年3月以降に順次公表します。また本会の要望・政策提言資料等として、本会広報媒体や国の審議会、関連学会等において研究結果を公表いたします。その際、特定の医療機関を識別・特定できる情報は、一切含みません。

10. 研究計画書等の閲覧について

調査について詳しく知りたい場合は、他の調査対象者の個人情報保護や調査の独創性に支障のない範囲で、研究計画書や研究の方法に関する資料を見ることができます。「15. 相談の窓口」までお問い合わせください。

11. 個人情報の取扱いについて

研究で得られた、調査データは、本会において適切に管理し、本会事業の推進や政策提言の基礎資料に用いるほか、将来の関連する研究に活用される可能性があります(「16. 情報の将来の研究における使用及び他機関への提供」参照)。

なお、研究結果等の公表にあたっては、病院名など特定の医療機関を識別・特定できる情報は一切使用しません。

12. 情報の保管及び廃棄の方法

研究で得られた医療機関コードを含む調査データや集計結果は、日本看護協会医療政策部外からアクセスできないフォルダに保存し、15年間保存します。

13. 研究資金及び利益相反について

本研究は、特定の企業・団体からの資金等の提供は受けておらず、日本看護協会の事業費により実施するものです。本調査の利益相反について報告すべき該当事項はなく、公正性を保っています。

14. 研究より得られた結果の取り扱い

本研究の成果に基づいて、特許権などの知的財産権が生ずる可能性もありますが、その権利は日本看護協会に帰属し、調査データ提供者である研究対象者には知的財産権は発生しませんことをご了承ください。

15. 相談の窓口

研究中、及び研究終了後にこの研究に関する質問がありましたら、いつでも下記の相談窓口にお問い合わせください。なお、研究の計画や方法についても、研究に支障の無い範囲でお答えできます。

【本調査に関する相談窓口】

公益社団法人日本看護協会 医療政策部 医療制度課

担当：小林、平野、古屋

TEL：03-5778-8804（月曜日から金曜日 10時～12時・13時～17時、土日祝を除く）

FAX：03-5778-8478

E-mail：byoinchosa@nurse.or.jp

16. 情報の将来の研究における使用及び他機関への提供

調査データの将来の研究における活用及び他機関への提供として、以下2つの方法が想定されます。

- ① 本調査で得られたデータ(匿名化された情報)は、本会が看護政策実現に資すると判断した場合、厚生労働省からのデータ提供の依頼並びに本会と「社会連携講座等設置契約及び共同研究契

約」を締結している大学に限り、回答病院を特定できないよう処理を施した上で、提供する場合があります。

- ② 将来的に、本会が看護政策実現に資すると判断し、他機関と共同研究を行う場合に限り、新たな研究計画について研究倫理委員会で承認された後、医療機関コードを付加した調査データを提供し、活用する場合があります。

いずれの場合も、本会公式ホームページ (<https://www.nurse.or.jp>) に「調査データの提供先」、「対象となる調査データ」、「調査データの利用目的」、「自病院の調査データの活用を拒否する機会（オプトアウトの手続き）」等を掲載します。

17. 経済的負担／謝礼について

本調査では、ご参加いただくにあたっての経済的負担として、調査への回答等に要する通信費がございました。また、この調査では、協力に対する謝礼金はございません。

以上

2026 年 病院看護実態調査 説明文書

「労働と看護の質向上のためのデータベース（DiNQL）事業」参加病院以外の病院

1. 研究実施について

「2026 年病院看護実態調査」は、研究の実施に先立ち、日本看護協会研究倫理委員会において、研究計画書、及び参加される方々への説明文書等の適否に関して、倫理的及び科学的妥当性の観点から審査を受け、承認を得ています。

本文書をお読みいただき、内容を十分にご理解の上、調査にご参加いただくかどうか、お決めくださいますよう、お願いいたします。

ご不明な点やご不安等がある場合、さらに詳しい説明が必要な場合は、「15. 相談の窓口」へ遠慮なくお尋ねください。

2. 研究機関

研究機関の名称：公益社団法人日本看護協会

研究責任者：公益社団法人日本看護協会

分担研究者：公益社団法人日本看護協会

常任理事

橋本 美穂

医療政策部 部長

岩澤 由子

医療政策部医療制度課 課長

田上 京子

医療政策部看護情報課 専門職

鈴木 理恵

医療政策部看護情報課

小林 康司

医療政策部医療制度課

平野 由美

医療政策部医療制度課

古屋 葵

3. 研究の目的及び意義

本調査は、日本看護協会（以下、本会）が全国の病院を対象に、1995 年以降毎年実施している横断的調査です。調査データから、病院看護職員の需給状況や、労働環境・業務等の実態を継続的に把握し、本会事業の推進や政策提言の基礎資料を得ることを目的としています。

本調査から得られた結果を活用して本会が要望・政策提言を行うことにより、全国の看護職の労働環境の改善等に寄与することが期待されます。

4. 研究方法及び期間

本調査は、自記式質問紙調査（Web 調査）による前向き観察研究（横断的研究）です。調査票を用いて、離職率や給与などの経年的に調査している項目の他、年度ごとのトピックスや、本会の重点課題に関わる実態、診療報酬改定や制度改正の影響等についての調査データを収集します。

調査にご協力いただける場合は、調査期間（2026 年 10 月 1 日～21 日）の間に、調査専用サイトにて調査票をダウンロードし、調査票へ回答してください。

調査票回答（入力）後、調査専用サイトへアクセスし、ID・パスワードを入力の上、送信（アップロード）してください。

調査票への回答には 40 分程度かかります。回答の途中中断・再開や、回答の修正、回答完了後の同意の撤回も可能です（「7. 同意の撤回ができます」参照）。

本調査は医療機関を識別するためのコード（以下、医療機関コード）を含む形で、調査データを取得します。また、取得した調査データと他のデータベース（病床機能報告等のオープンデータ等）との突合・分析を行い、政策提言等に向けた内部検討に活用します（別紙 3 事務連絡 2. 5) 参照）。

なお、研究結果等の公表にあたっては、病院名など特定の医療機関を識別・特定できる情報は一切使用しません。

本調査の研究期間は 2026 年 10 月 1 日から 2027 年 3 月 31 日を予定しています。

本調査のうち、下記の業務については外部業者に委託しています。

- ・ 調査の依頼状印刷・発送業務
- ・ 調査専用サイトの構築・運用、調査データ集計業務

5. 研究対象者として選定された理由

研究対象：全国の7,965 病院の看護部長

本調査は、継続性や調査データの経年比較の観点から、毎年全数調査としています。

6. 研究対象者に生じる負担と、予想されるリスク及び利益

今回の調査により、全国の病院看護や労働等の現状が明らかとなります。さらに、医療機関コードを含む調査データと他のデータベースとの突合により、詳細かつ経年的な分析が可能となり、本会の要望・政策提言がより具体化されることで、全国の看護職の労働環境の改善等に寄与することが期待されます。また、全国の病院の看護や労働等の現状が明らかとなり、今後の貴院における経営戦略の立案等に活かすことができると考えます。

調査に回答することの不利益として、費やす手間（必要な実績データをご用意いただく時間に加えて、40 分程度の回答時間を想定）及び、調査への回答等に要する通信費の負担が考えられます。

医療機関コードを含む調査データを取り扱われることに、心理的負担を与える可能性があります。

7. 同意の撤回

本調査への参加は任意です。ご参加いただける場合は、調査専用サイトのログイン後の画面で、「調査の趣旨を理解し、回答に同意します」のラジオボタンを選択し、次へお進みください。

調査に回答した後でも同意を撤回することができます。同意を撤回した場合、入力した回答は破棄されます。ただし、研究の進捗上、同意を撤回して入力した回答を破棄できるのは、2026 年 11 月 13 日（必着）までとさせていただきますので、ご了承ください。同意撤回を希望される場合は、調査専用サイトに掲載の同意撤回書をダウンロードの上、記載いただき、「15. 相談の窓口」まで、メール添付にてご提出くださいますよう、お願いいたします。同意撤回書は、本会にて確認後、ご送付いただいたメールアドレス宛に返送いたします。

8. 研究に同意しない、または同意撤回における不利益について

本研究に参加することに同意されない場合も、また同意後、研究の途中で同意を撤回された場合でも、施設が不利益を受けることは一切ありません。

9. 研究に関する情報公開について

研究結果の概要は、本会公式ホームページ(<https://www.nurse.or.jp>)や協会ニュース（日本看護協会機関紙）、ニュースリリース等により、2027 年 3 月以降に順次公表します。また本会の要望・政策提言資料等として、本会広報媒体や国の審議会、関連学会等において研究結果を公表いたします。その際、特定の医療機関を識別・特定できる情報は、一切含みません。

10. 研究計画書等の閲覧について

調査について詳しく知りたい場合は、他の調査対象者の個人情報保護や調査の独創性に支障のない範囲で、研究計画書や研究の方法に関する資料を見ることができます。「15. 相談の窓口」までお問い合わせください。

11. 個人情報の取扱いについて

研究で得られた、調査データは、本会において適切に管理し、本会事業の推進や政策提言の基礎資料に用いるほか、将来の関連する研究に活用される可能性があります（「16. 情報の将来の研究における使用及び他機関への提供」参照）。

なお、研究結果等の公表にあたっては、病院名など特定の医療機関を識別・特定できる情報は一切使用しません。

12. 情報の保管及び廃棄の方法

研究で得られた医療機関コードを含む調査データや集計結果は、日本看護協会医療政策部外からアクセスできないフォルダに保存し、15年間保存します。

13. 研究資金及び利益相反について

本研究は、特定の企業・団体からの資金等の提供は受けておらず、日本看護協会の事業費により実施するものです。本調査の利益相反について報告すべき該当事項はなく、公正性を保っています。

14. 研究より得られた結果の取り扱い

本研究の成果に基づいて、特許権などの知的財産権が生ずる可能性もありますが、その権利は日本看護協会に帰属し、調査データ提供者である研究対象者には知的財産権は発生しませんことをご了承ください。

15. 相談の窓口

研究中、及び研究終了後にこの研究に関する質問がありましたら、いつでも下記の相談窓口にお問い合わせください。なお、研究の計画や方法についても、研究に支障の無い範囲でお答えできます。

【本調査に関する相談窓口】

公益社団法人日本看護協会 医療政策部 医療制度課

担当：小林、平野、古屋

TEL：03-5778-8804（月曜日から金曜日 10時～12時・13時～17時、土日祝を除く）

FAX：03-5778-8478

E-mail：byoinchosa@nurse.or.jp

16. 情報の将来の研究における使用及び他機関への提供

調査データの将来の研究における活用及び他機関への提供として、以下2つの方法が想定されます。

- ① 本調査で得られたデータ(匿名化された情報)は、本会が看護政策実現に資すると判断した場合、厚生労働省からのデータ提供の依頼並びに本会と「社会連携講座等設置契約及び共同研究契約」を締結している大学に限り、回答病院を特定できないよう処理を施した上で、提供する場合があります。
- ② 将来的に、本会が看護政策実現に資すると判断し、他機関と共同研究を行う場合に限り、新たな研究計画について研究倫理委員会で承認された後、医療機関コードを付加した調査データを提供し、活用する場合があります。

いずれの場合も、本会公式ホームページ (<https://www.nurse.or.jp>) に「調査データの提供先」、「対象となる調査データ」、「調査データの利用目的」、「自病院の調査データの活用を拒否する機会（オプトアウトの手続き）」等を掲載します。

17. 経済的負担／謝礼について

本調査では、ご参加いただくにあたっての経済的負担として、調査への回答等に要する通信費がございました。また、この調査では、協力に対する謝礼金はございません。

以上

2026年病院看護実態調査

問1 貴院の概要について伺います。

1) 設置主体の分類〔選択は1つ〕

- | | |
|--|---|
| ☐ 国立(労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構を含む) | ☐ 公益社団法人、公益財団法人 |
| ☐ 公立(一部事務組合、地方独立行政法人、公立大学法人を含む) | ☐ 私立学校法人 |
| ☐ 日本赤十字社 | ☐ 医療法人(社会医療法人を含む) |
| ☐ 済生会 | ☐ 社会福祉法人 |
| ☐ 厚生農業協同組合連合会 | ☐ 医療生協 |
| ☐ 北海道社会事業協会 | ☐ 会社 |
| ☐ 社会保険関係団体(健康保険組合及びその連合会、
共済組合及びその連合会、国民健康保険組合) | ☐ その他の法人(一般社団法人、一般財団法人、宗教法人等) |
| | ☐ 個人 |

2) 許可病床数と内訳〔整数〕

許可病床数	計		床	※休床がある場合は、 <u>休床を含めた</u> 病床数を記入してください。
(内訳)	①一般病床		床	※地域包括ケア病床、回復期リハビリテーション病床、小児入院医療管理病床等は、都道府県に届け出ている病床にて回答をお願いいたします。
	②療養病床		床	
	③感染症病床		床	
	④精神病床		床	
	⑤結核病床		床	
				※設置していない病床は、「0」(ゼロ)と記入してください。

3) 稼働病床数と内訳〔整数〕

稼働病床数	計		床	※休床がある場合は、 <u>休床を除いた</u> 病床数を記入してください。
(内訳)	①一般病床		床	※地域包括ケア病床、回復期リハビリテーション病床、小児入院医療管理病床等は、都道府県に届け出ている病床にて回答をお願いいたします。
	②療養病床		床	
	③感染症病床		床	
	④精神病床		床	
	⑤結核病床		床	
				※設置・稼働していない病床は、「0」(ゼロ)と記入してください。

【全員の方に伺います。】

4) 入院基本料の届出の有無(10月1日時点)[選択は1つ]

☐ 届出あり

☐ 届出なし ⇒ 6)へ

【4)で「届出あり」と回答した方に伺います。】

5) 入院基本料の届出又は算定状況(10月1日時点で届出をしているもの又は9月の1か月間で算定をしているもの)

[①～⑫のそれぞれで選択は1つずつ(該当しないものは選択不要です)]

※へき地等で複数を届け出ている場合は、点数のもっとも高いものを選択

①急性期病院一般入院基本料

☐ 急性期病院 A 一般入院料 ☐ 急性期病院 B 一般入院料
☐ 急性期病院 B 一般入院料+看護・多職種協働加算

②急性期一般入院基本料

☐ 入院料 1 ☐ 入院料 2 ☐ 入院料 3 ☐ 入院料 4
☐ 入院料 4+看護・多職種協働加算 ☐ 入院料 5 ☐ 入院料 6

③地域一般入院基本料

☐ 入院料 1 ☐ 入院料 2 ☐ 入院料 3 ☐ 特別入院基本料

④療養病棟入院基本料

☐ 入院料 1 ☐ 入院料 2 ☐ 特別入院基本料

⑤結核病棟入院基本料

☐ 7 対 1 ☐ 10 対 1 ☐ 13 対 1 ☐ 15 対 1 ☐ 18 対 1 ☐ 20 対 1
☐ 特別入院基本料

⑥急性期病院精神病棟入院基本料

☐ 急性期病院 A10 対 1 ☐ 急性期病院 A13 対 1
☐ 急性期病院 A13 対 1+精神病棟看護・多職種協働加算
☐ 急性期病院 A15 対 1
☐ 急性期病院 A15 対 1+精神病棟看護・多職種協働加算
☐ 急性期病院 B10 対 1 ☐ 急性期病院 B13 対 1
☐ 急性期病院 B13 対 1+精神病棟看護・多職種協働加算
☐ 急性期病院 B15 対 1
☐ 急性期病院 B15 対 1+精神病棟看護・多職種協働加算

⑦精神病棟入院料

☐ 10 対 1 ☐ 13 対 1 ☐ 13 対 1+精神病棟看護・多職種協働加算
☐ 15 対 1 ☐ 15 対 1+精神病棟看護・多職種協働加算 ☐ 18 対 1
☐ 20 対 1 ☐ 特別入院基本料

⑧特定機能病院入院基本料(一般病棟) ...

☐ 7 対 1 ☐ 10 対 1

⑨特定機能病院入院基本料(結核病棟) ...

☐ 7 対 1 ☐ 10 対 1 ☐ 13 対 1 ☐ 15 対 1
☐ 特別入院基本料

⑩特定機能病院入院基本料(精神病棟) ...

☐ 7 対 1 ☐ 10 対 1 ☐ 13 対 1 ☐ 15 対 1
☐ 13 対 1+精神病棟看護・多職種協働加算
☐ 15 対 1+精神病棟看護・多職種協働加算

※⑧⑨⑩では、A・B・Cの区分は問いません。

⑪専門病院入院基本料

☐ 7 対 1 ☐ 10 対 1 ☐ 13 対 1

⑫障害者施設等入院基本料

☐ 7 対 1 ☐ 10 対 1 ☐ 13 対 1 ☐ 15 対 1

【全員の方に伺います。】

6) 特定入院料の届出の有無(10月1日時点) [選択は1つ]

☐ 届出あり ☐ 届出なし ⇒ 8)へ

【6)で「届出あり」と回答した方に伺います。】

7) 特定入院料の届出状況(10月1日時点で届出をしているもの又は9月の1か月間で算定をしているもの)

[あてはまるもの全てを選択]

- | | |
|---|--|
| ☐ 救命救急入院料 | ☐ 地域包括医療病棟入院料 |
| ☐ 特定集中治療室管理料 | ☐ 地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料) |
| ☐ ハイケアユニット入院医療管理料 | ☐ 地域移行機能強化病棟入院料 |
| ☐ 脳卒中ケアユニット入院医療管理料 | ☐ 精神科救急急性期医療入院料 |
| ☐ 小児特定集中治療室管理料 | ☐ 精神科急性期治療病棟入院料 |
| ☐ 小児入院医療管理料 | ☐ 精神科急性期治療病棟入院料2+精神病棟看護・多職種協働加算 |
| ☐ 新生児特定集中治療室管理料 | ☐ 精神科救急・合併症入院料 |
| ☐ 新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料 | ☐ 児童・思春期精神科入院医療管理料 |
| ☐ 新生児治療回復室入院医療管理料 | ☐ 精神療養病棟入院料 |
| ☐ 総合周産期特定集中治療室管理料 | ☐ 認知症治療病棟入院料 |
| ☐ 緩和ケア病棟入院料 | ☐ 特定一般病棟入院料 |
| ☐ 回復期リハビリテーション病棟入院料 | ☐ 特殊疾患病棟入院料 |
| ☐ 回復期リハビリテーション入院医療管理料 | ☐ 特殊疾患入院医療管理料 |
| ☐ 特定機能病院リハビリテーション病棟入院料 | ☐ 一類感染症患者入院医療管理料 |

【全員の方に伺います。】

8) 身体的拘束の実施割合※をお答えください。

% [小数点第1位まで]

※ 身体的拘束の実施割合は、令和8年5月7日～6月1日の間に提出した様式5「入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策、栄養管理体制、意思決定支援及び身体的拘束の基準に適合していることを確認するための入院基本料及び特定入院料届出に係る添付書類」の7-2-①の数値を転記してください。

※ 全病床が精神病床である場合は回答不要です。

9) 貴院の役割等をお答えください。 [あてはまるもの全てを選択]

- | | |
|---|---|
| ☐ 地域医療支援病院 | ☐ 紹介受診重点医療機関 |
| ☐ 機能強化型(単独型)在宅療養支援病院 | ☐ DPC大学病院本院群 |
| ☐ 機能強化型(連携型)在宅療養支援病院 | ☐ DPC特定病院群 |
| ☐ 機能強化型以外の在宅療養支援病院 | ☐ DPC標準病院群 |
| ☐ 在宅療養後方支援病院 | ☐ 総合周産期母子医療センター |
| ☐ がん診療連携拠点病院 | ☐ 地域周産期母子医療センター |
| ☐ へき地医療拠点病院 | ☐ その他の周産期と救急の連携を目的とする指定を受けた病院(例:東京都の周産期連携病院など) |
| ☐ 災害拠点病院 | ☐ いずれにもあてはまらない |
| ☐ 特定機能病院 | |

【全員の方に伺います。】

問2 貴院に所属している専門看護師・認定看護師・認定看護管理者・特定行為研修修了者について伺います。

1) 所属している専門看護師・認定看護師の人数〔整数〕

- ※ 正規雇用と非正規雇用の合計をお答えください。
- ※ 専門看護師、認定看護師の資格を持つ管理職の方も人数に含めてお答えください。
- ※ 専門看護師と認定看護師など、1人が複数の資格を保有している場合は、専門看護師1名、認定看護師1名として数えてください。
- ※ 該当者がいない分野・課程は、「0」(ゼロ)と記入してください(専門看護師等がない場合、それぞれ「いない」のチェックのみで結構です)。

〔専門看護師〕 ☐ 専門看護師はいない

がん看護	人	母性看護	人	在宅看護	人
精神看護	人	慢性疾患看護	人	遺伝看護	人
地域看護	人	急性・重症患者看護	人	災害看護	人
老人看護	人	感染症看護	人	放射線看護	人
小児看護	人	家族支援	人		

〔A課程認定看護師〕 ☐ A課程認定看護師はいない

救急看護	人	感染管理	人	摂食・嚥下障害看護	人
皮膚・排泄ケア	人	糖尿病看護	人	小児救急看護	人
集中ケア	人	不妊症看護	人	認知症看護	人
緩和ケア	人	新生児集中ケア	人	脳卒中リハビリテーション看護	人
がん化学療法看護	人	透析看護	人	がん放射線療法看護	人
がん性疼痛看護	人	手術看護	人	慢性呼吸器疾患看護	人
訪問看護	人	乳がん看護	人	慢性心不全看護	人

〔B課程認定看護師〕 ☐ B課程認定看護師はいない

感染管理	人	手術看護	人	糖尿病看護	人
がん放射線療法看護	人	小児プライマリケア	人	乳がん看護	人
がん薬物療法看護	人	新生児集中ケア	人	認知症看護	人
緩和ケア	人	心不全看護	人	脳卒中看護	人
クリティカルケア	人	腎不全看護	人	皮膚・排泄ケア	人
呼吸器疾患看護	人	生殖看護	人		
在宅ケア	人	摂食嚥下障害看護	人		

2) 所属している認定看護管理者の人数及び認定看護管理者教育課程を修了した人数〔整数〕

- ※ 正規雇用と非正規雇用の合計をお答えください。
- ※ 認定看護管理者教育課程を修了した人数は、回答時点で修了しているもっとも上位のレベルの教育課程の人数をお答えください。
例)ファーストレベルと、セカンドレベルを修了している看護職員はセカンドレベルの人数として数えますが、ファーストレベルの人数には含みません。
- ※ サードレベルを修了後に認定看護管理者資格を取得した者は、「認定看護管理者」及び「サードレベル修了者」それぞれの人数に含めてください。
- ※ 有資格者や研修修了者がいない場合は、「0」(ゼロ)と記入してください。
- ※ 有資格者や研修修了者はいるが、正確な人数が分からない場合は、わかる範囲でお答えください。

認定看護管理者 人

ファーストレベル修了者 人

セカンドレベル修了者 人

サードレベル修了者 人

3) 認定看護管理者教育課程サードレベルを受講中・受講を検討中の者の人数〔整数〕

- ※ 正規雇用と非正規雇用の合計をお答えください。
- ※ サードレベル受講を検討中の人数は、応募状況や受講決定にかかわらず、2027年度に貴院で想定している人数をお答えください。
- ※ 「サードレベルを受講中・受講を検討中の者がいない」「未定」の場合は、「0」(ゼロ)と記入してください。
- ※ 正確な人数が分からない場合は、わかる範囲でお答えください。

2026年度サードレベル受講者の人数 人

2027年度のサードレベル受講を検討中の人数 人

4) 所属している特定行為研修修了者の人数〔整数〕

- ※ 正規雇用と非正規雇用の合計をお答えください。
- ※ 特定行為研修を修了した管理職の方も人数に含めてお答えください。
- ※ 特定行為区分は、問いません。
- ※ 専門看護師・認定看護師で特定行為研修を修了した方は除いてください。
- ※ 該当者がいない場合は、「0」(ゼロ)と記入してください。

特定行為研修修了者 …………… 人

【全員の方に伺います。】

問3 看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)の採用・退職、理由別休暇状況等について伺います。

※本設問は、「看護職員」全体の採用・退職状況を把握する設問のため「准看護師」も含めてお答えください。

1) 2025年4月1日時点の、病院全体の看護職員の実人数及び常勤換算数等

	正規雇用		非正規雇用	
	実人数 〔整数〕	常勤換算数 〔小数点第1位まで〕	実人数 〔整数〕	常勤換算数 〔小数点第1位まで〕
2025年度はじめ(2025年4月1日)の看護職員数	人	人	人	人
うち、55歳以上の看護職員数	人	人	人	人

【常勤換算数の算出方法】

小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位まで計上
計算結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上

従事者の1週間の勤務延べ時間数(残業は除く)

当該病院において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数(所定労働時間)

※1週間の時間数が32時間を下回る場合は32時間とします

2) 2025年度の看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)の採用・退職人数等〔整数〕

※フルタイム勤務及び短時間勤務の正規雇用職員についてお答えください。(パート、アルバイト、臨時職員、嘱託等は含みません。)

※該当者がいない場合(新卒者の採用がなかった場合等)は、「0」(ゼロ)と記入してください。

※同一法人内での人事異動は退職者・既卒採用者に含みません。

	正規雇用の看護職員 (保健師・助産師・看護師・准看護師)
① 2025年度はじめ(2025年4月1日)の看護職員数 ※4月1日付の新規採用者を除いた人数	人
② 2025年度(2025年4月1日～2026年3月31日)の新卒採用者数	人
③ うち、年度末までに退職した新卒採用者数	人
④ 2025年度(2025年4月1日～2026年3月31日)の既卒採用者数 ※既卒＝新卒ではない看護職経験者	人
⑤ うち、年度末までに退職した既卒採用者数	人
⑥ 2025年度(2025年4月1日～2026年3月31日)の総退職者数 ※定年退職者、新卒・既卒採用者の退職者を含む全退職者数	人
⑦ うち、2025年度の定年退職者数	人

看護師の新卒採用者が1人以上いる方は
SQ1へお進みください。
※いない場合は3)へ

【看護師の新卒採用者が1人以上の施設の方に伺います。】

※看護師の新卒採用者がいない場合は、3)へお進みください。

SQ1 2025年度(2025年4月1日～2026年3月31日)の看護師の新卒採用者について、
基礎教育の学校養成所種別の人数をお答えください。〔整数〕

※本設問は新卒の「看護師」の退職等の状況を把握する設問のため「准看護師」は含めずお答えください。

※新卒看護師で大学院卒者の場合は、看護師の基礎教育の種別でお答えください。

※該当者がいない場合(該当校種の採用者がいなかった場合等)は、「0」(ゼロ)と記入してください。

	新卒採用者数 (看護師)	うち、年度末までに退職した 新卒採用者数(看護師)
① 大学(看護系大学、大学校)	人	人
② 短期大学(3年課程)	人	人
③ 看護師学校養成所(3年課程)	人	人
④ 看護師学校養成所、短期大学(2年課程)	人	人
⑤ その他(5年一貫教育・高等学校専攻科など)	人	人

【全員の方に伺います。】

3) 正規雇用の看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)の理由別休職状況等について伺います。
2025年度の、1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用の看護職員数(フルタイム又は短時間勤務)をお答えください。

※本設問は、「看護職員」全体の休暇状況等を把握する設問のため「准看護師」も含めてお答えください。

〔整数〕

※該当者がいない場合は、「0」(ゼロ)と記入してください。

① 産休・育休	人
② 病気	人
③ うち、メンタルヘルス不調者	人
④ 介護	人
⑤ その他	人

4) 2025年度のメンタルヘルス不調による1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用の看護職員数は、
例年と比べて増加又は減少したか、お答えください。〔選択は1つ〕

☐ とても増加した ☐ やや増加した ☐ 変わらない ☐ やや減少した ☐ とても減少した ☐ わからない

5) 2026年10月時点の状況を伺います。2027年4月1日の看護職員の採用予定者数についてお答えください。[選択は1つ]

- ☐ 今年度 비해 増やす 予定である ⇒ 問4へ
☐ 変わらない ⇒ 問4へ
☐ 今年度 비해 減らす 予定である
☐ わからない・未定 ⇒ 問4へ

【5)で「今年度 비해 減らす 予定である」と回答した方に伺います。】

→ SQ1 看護職員の採用者数を減らす理由について、お答えください。[あてはまるもの全てを選択]

- ☐ 2026年度中の、本人都合での退職者数が減る見込みである
☐ 2026年度中に定年を迎える看護職員が少ない
☐ 2026年度に定年を迎えるが、2027年度に再雇用となる看護職員がいる見込みである
☐ 労働条件等(賃金や福利厚生、休暇、働き方の工夫など)を見直したことにより、退職者数が減少している
☐ 直近1～2年の採用者数が採用予定数を上回っている
☐ 入院料を変更する予定である (例:急性期7対1から地域一般10対1へ)
☐ 経営状況を踏まえ、採用予定者数を最小限とする予定である
☐ その他 { 具体的に _____ }

【全員の方に伺います。】

問4 看護補助者の採用・退職の状況について伺います。

1) 2025年度の正規雇用および非正規雇用の看護補助者の採用・退職の状況 [整数]

※ 「基本診療科の施設基準等に係る届出書」(診療報酬)を届け出る際に、様式9を用いて看護補助者として届け出ている職員は、介護職の資格を有していても「看護補助者」として計上してください。クラーク(看護業務作業補助)も、看護補助者として届け出れば、「看護補助者」として計上してください。

※ 退職者には、非正規雇用の補助者の雇用契約終了又は派遣職員の補助者の派遣期間終了に伴う退職者を含みます。

※ 該当者がいない場合(新規採用者がいなかった場合等)は、「0」(ゼロ)と記入してください。

	正規雇用 看護補助者	非正規雇用 看護補助者
① 2025年度はじめ(2025年4月1日)の看護補助者数 ※4月1日付の新規採用者を除いた人数	人	人
② 2025年度(2025年4月1日～2026年3月31日)の新規採用者数	人	人
③ うち、年度末までに退職した新規採用者数	人	人
④ 2025年度(2025年4月1日～2026年3月31日)の総退職者数 ※定年退職者、新規採用者の退職者を含む全退職者数	人	人

【全員の方に伺います。】

問5 正規雇用フルタイム勤務の看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)の労働条件等について伺います。

※本設問は、「看護職員」全体の労働条件等を把握する設問のため「准看護師」も含めてお答えください。

1) 就業規則で定められた週休形態 [選択は1つ]

- | | |
|---|---|
| ☐ 完全週休2日制(1週に必ず2日の休日) | ☐ 週休1日半制(土曜日等の半日勤務) |
| ☐ 4週8休(4週に8日の休日) | ☐ 週休1日制 |
| ☐ 月3回週休2日制(4週に7日の休日) | ☐ その他 |
| ☐ 月2回週休2日制(4週に6日の休日) | (具体的に) |
| ☐ 月1回週休2日制(4週に5日の休日) | |

2) 就業規則で定められた所定年間休日総数

日 [整数又は小数点第1位まで]

※ 週休、国民の祝日、年末年始休暇、夏季休暇、病院創立記念日など就業規則に定める職員の所定の休日の合計
(年次有給休暇、慶弔休暇は含みません)

3) 就業規則で定められた、1週間あたりの所定労働時間 [整数] ※ 休憩時間を除いてお答えください。

時間 分

4) 2026年9月の1か月間における、1人あたりの月平均超過勤務時間

※どなたも超過勤務をされなかった場合は、「0」(ゼロ)と記入してください。

※管理職は含みません。

時間 [小数点第1位まで]

5) 2025年度の年次有給休暇の取得率

% [小数点第1位まで]

※ 取得率＝総取得日数／各人の付与日数の総計(前年度からの繰越日数を含まず)×100

6) 職員に対する「治療と仕事の両立支援体制整備」について伺います。貴院で取り組んでいる項目をお答えください。
[あてはまるもの全てを選択]

- | | |
|--|---------------------------------------|
| ☐ 研修等による意識啓発 | |
| ☐ 相談窓口の設置 | |
| ☐ 産業保健師の配置 | |
| ☐ 休暇制度の整備 | |
| ☐ 時間単位の年次有給休暇取得 | ☐ その他 (具体的に) |
| ☐ 傷病休暇付与 | |
| ☐ 勤務制度の整備 | |
| ☐ 時差出勤 | ☐ 試し出勤(リハビリ出勤) |
| ☐ 短時間勤務 | ☐ その他 (具体的に) |
| ☐ 在宅勤務 | |
| ☐ その他 (具体的に) | |
| ☐ いずれにもあてはまらない | |

【全員の方に伺います。】

問6 看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)の夜勤・交代制勤務について伺います。

※本設問は、「看護職員」全体の夜勤・交代制勤務の状況を把握する設問のため「准看護師」も含めてお答えください。

1) 病棟で採用されている夜勤・交代制勤務の勤務形態 [あてはまるものを全てを選択]

- ☐ 3交代制(変則含む)
☐ 2交代制(夜勤1回あたり16時間未満) ⇒ SQ1・SQ2へ
☐ 2交代制(夜勤1回あたり16時間以上) ⇒ SQ2へ
☐ その他 [具体的に]

【1)で「2交代制(夜勤1回あたり16時間未満)」を選択した方に伺います。】

SQ1 2交代制の具体的な夜勤時間の長さ(16時間未満)をお答えください。〔整数〕

	時間		分	※最も多くの看護職員に適用されている時間をお答えください。 ※休憩時間を含みます。
----------------------	----	----------------------	---	--

【1)で「2交代制(夜勤1回あたり16時間未満)」又は「2交代制(夜勤1回あたり16時間以上)」を選択した方に伺います。】

SQ2 業務開始から終了までが最も長い夜勤帯(2交代制)の勤務時間の長さをお答えください。〔整数〕

	時間		分	※休憩時間を含みます。
----------------------	----	----------------------	---	-------------

【全員の方に伺います。】

2) 最も多くの看護職員に適用されている夜勤形態 [選択は1つ]

※回答入力用のExcel調査票では、1)で選択いただいた勤務形態がプルダウンメニューに表示されます。

- ☐ 3交代制(変則含む)
☐ 2交代制(夜勤1回あたり16時間未満)
☐ 2交代制(夜勤1回あたり16時間以上)
☐ その他 [具体的に]

3) 貴院で取り組んでいる夜勤者への負担軽減策をお答えください。[あてはまるものを全てを選択]

- ☐ 勤務と勤務の間隔は 11 時間以上を確保する
☐ 勤務拘束時間は 13 時間以内とする
☐ 夜勤回数は、3交代制勤務は月 8 回以内を基本とする(3交代制勤務のある病院のみご回答ください)
☐ 夜勤の連続回数は 2 連続(2 回)までとする
☐ 連続勤務日数は 5 日以内とする
☐ 少なくとも 1か月に 1 回は土曜・日曜ともに前後に夜勤のない休日を確保する
☐ 夜勤の途中で連続した仮眠時間を設定する
☐ 仮眠専用の個室が必要数ある
☐ 規定通りに休憩時間(仮眠時間を含む)を確保する
☐ 夜勤後の休息について、1 回の夜勤後にはおおむね 24 時間以上を確保する
☐ 夜勤後の休息について、2 回連続夜勤後にはおおむね 48 時間以上を確保する
☐ 夜勤が定刻で終了する(夜勤明けの時間外勤務はない)
☐ 夜勤時の業務量に応じて、病棟間で応援職員を配置する体制がある
☐ 各病棟に夜勤の看護補助者を配置している
☐ 夜勤時間数に応じた労働時間短縮措置がある(所定労働時間短縮、特別休暇の付与等)
☐ 夜勤従事者を対象に、疲労軽減や健康管理等に関する研修を実施している
☐ 看護管理者を対象に、夜勤・交代制勤務の負担軽減策等に関する研修を実施している
☐ 上記にあてはまる項目はない

【全員の方に伺います。】

問7 看護師の月額給与について伺います。

※本設問は「看護師」の給与の状況を把握する設問のため「准看護師」は含めずお答えください。

1)以下の①・②の給与額〔2026年度実績〕をお答えください。〔整数〕

※ 設定した条件に該当する個人が実在しない場合は、そのような例を想定して記入してください。

※ 条件に該当する個人が実在し、個人によって給与額に幅がある場合はもっとも平均的な例を記入してください。

但し新卒者については、家族手当は含まず、単身・民間アパート居住とします。

※ 夜勤をした場合には、当該の月に3交代で夜勤8回(2交代で夜勤4回)をしたものとします。

※ 「税込給与額」には、通勤手当、住宅手当、家族手当、夜勤手当、当直手当、看護職員処遇改善に係る手当等を含むものとします。
(時間外手当は含みません。)

条件		基本給与額	税込給与総額
①今年度採用の新卒看護師の初任給	高卒+3年課程卒	円	円
	大卒	円	円
②勤続10年、31～32歳、非管理職の看護師の給与		円	円

2) 入院ベースアップ評価料の算定状況をお答えください。〔選択は1つ〕

☐ 算定している ☐ 算定していない ⇒ 3)へ

【2)で「算定している」と回答した方に伺います。】

SQ1 入院ベースアップ評価料の支給方法をお答えください。〔あてはまるもの全てを選択〕

- ☐ 基本給に反映
☐ 恒常的に夜間を含む交代制勤務を行っている職員に支払う夜勤手当に反映
☐ 上記以外の毎月決まって支払われる手当に反映
☐ その他 { 具体的に }

SQ2 入院ベースアップ評価料の分配方法をお答えください。〔選択は1つ〕

- ☐ 対象者に一定の割合(同率)で支給
☐ 対象者に一律同額で支給
☐ 職種や経験年数等によって支給額に差を設けている
☐ その他 { 具体的に }

SQ3 入院ベースアップ評価料を原資として、2024年度、2025年度に看護職員の賃金をベースアップした場合の、賃金増率について、お答えください。

※ 「(病院及び有床診療所)賃金改善実績報告書」の「Ⅳ. 看護職員等(保健師、助産師、看護師及び准看護師)の基本給等に係る事項」の「(22)ベア等による賃金増率」に記入された数値を転記してください。

※ 該当実績のない年度については、空欄としてください。

2024年度実績(2025年8月提出) % 〔小数点第1位まで〕
2025年度実績(2026年8月提出) % 〔小数点第1位まで〕

【全員の方に伺います。】

3) 看護職員処遇改善評価料の算定状況をお答えください。〔選択は1つ〕

☐ 算定している ☐ 算定していない

【全員の方に伺います。】

問8 看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)の夜勤手当について伺います。

※本設問は、「看護職員」全体の夜勤手当の状況を把握する設問のため「准看護師」も含めてお答えください。

1)看護職員が平日に行う1回あたりの夜勤等に支払っている手当として、あてはまるものをお答えください。〔選択は1つ〕

- ☐ 深夜時間帯(22時から5時まで)の割増賃金のみ支給しており、夜勤手当は支給していない ⇒ 問9へ
- ☐ 深夜時間帯(22時から5時まで)の割増賃金に加えて、定額の夜勤手当を支給している
- ☐ 深夜時間帯(22時から5時まで)の割増賃金を含む定額の夜勤手当を支給している
- ☐ 上記にあてはまるものはない ⇒ 問9へ

【1)で「定額の夜勤手当を支給している」と答えた方に伺います(割増賃金に加える場合、含まれる場合、いずれも伺います)】

→ SQ1 2026年10月1日時点の夜勤手当額をお答えください。〔整数〕

2026年10月1日時点の、平日の夜勤1回あたりの夜勤手当額			
3交代制	準夜勤	1回あたり	円
	深夜勤	1回あたり	円
2交代制	夜勤1回あたり16時間未満	1回あたり	円
	夜勤1回あたり16時間以上	1回あたり	円

SQ2 看護職員が平日に行う1回あたりの夜勤で支払っている夜勤手当額の増額について、2026年度の状況をお答えください。〔選択は1つ〕

※ 2027年度以降に増額することが決まっている場合は「2026年度中に増額する予定はない」を選択してください。

- ☐ 2026年度にすでに増額した ⇒ SQ3へ
- ☐ 2026年度中に増額することが決まっており、手当額が決定している ⇒ SQ4へ
- ☐ 2026年度中に増額することが決まっているが、手当額は未決定である ⇒ 問9へ
- ☐ 2026年度中に増額する予定はない ⇒ 問9へ
- ☐ 現時点では未定・わからない ⇒ 問9へ

【SQ2で「2026年度にすでに増額した」と答えた方に伺います。】

SQ3 「増額する前」の夜勤手当額をお答えください。〔整数〕

平日の夜勤1回あたりの夜勤手当額		増額する前		増額した後 回答入力用のExcel調査票では、SQ1の回答が自動で反映されます
3交代制	準夜勤	1回あたり	円	→
	深夜勤	1回あたり	円	→
2交代制	夜勤1回あたり16時間未満	1回あたり	円	→
	夜勤1回あたり16時間以上	1回あたり	円	→

【SQ2で「2026年度中に増額することが決まっており、手当額が決定している」と答えた方に伺います。】

SQ4 「増額した後」の夜勤手当額をお答えください。〔整数〕

平日の夜勤1回あたりの夜勤手当額		増額する前 回答入力用のExcel調査票では、SQ1の回答が自動で反映されます	増額した後
3交代制	準夜勤	1回あたり →	円
	深夜勤	1回あたり →	円
2交代制	夜勤1回あたり16時間未満	1回あたり →	円
	夜勤1回あたり16時間以上	1回あたり →	円

【全員の方に伺います】

問9 看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)・看護補助者の確保状況について伺います。

※本設問は、「看護職員」全体の確保状況を把握する設問のため「准看護師」も含めてお答えください。

1) 看護職員及び看護補助者の充足状況について、最も近いものをお答えください。[それぞれ選択は1つ]

看護職員(日勤)	☐ 不足感がある ☐ やや不足感がある ☐ 適正である ☐ やや余剰感がある ☐ 余剰感がある
看護職員(夜勤)	☐ 不足感がある ☐ やや不足感がある ☐ 適正である ☐ やや余剰感がある ☐ 余剰感がある
看護補助者	☐ 不足感がある ☐ やや不足感がある ☐ 適正である ☐ やや余剰感がある ☐ 余剰感がある

2) 看護職員(正規雇用職員)の人材確保のため、導入している働き方をお答えください。[あてはまるものを全てを選択]

☐ 夜勤回数を選択できる	☐ 異動がない
☐ 夜勤時間を選択できる	☐ 転勤がない(転勤がある病院の場合のみ)
☐ 夜勤の曜日を選択できる	☐ 本人の希望の専門領域・部署への配属
☐ 病棟で2交代か3交代を選択できる	☐ 長期(3か月～1年程度)の休職制度がある (病休、産休・育休、介休は除く)
☐ 日勤のみ	☐ 管理業務やオンライン研修は在宅勤務が可能である
☐ 夜勤のみ	☐ 兼業、副業を可能としている
☐ 定時をずらした勤務ができる	☐ その他 (具体的に)
☐ 短時間勤務(育児・介護休業法に定める場合を除く)	
☐ 短日勤務(1日の労働時間はフルタイムのまま)	
☐ いずれにもあてはまらない ⇒ 問10へ	

【2)で「いずれにもあてはまらない」を選択した方以外に伺います】

SQ1 2)で選択した取り組みのうち、人材確保に効果があったと思われる上位3つの取り組みをお答えください。

☐ 夜勤回数を選択できる	☐ 異動がない
☐ 夜勤時間を選択できる	☐ 転勤がない(転勤がある病院の場合のみ)
☐ 夜勤の曜日を選択できる	☐ 本人の希望の専門領域・部署への配属
☐ 病棟で2交代か3交代を選択できる	☐ 長期(3か月～1年程度)の休職制度がある (病休、産休・育休、介休は除く)
☐ 日勤のみ	☐ 管理業務やオンライン研修は在宅勤務が可能である
☐ 夜勤のみ	☐ 兼業、副業を可能としている
☐ 定時をずらした勤務ができる	☐ その他 (具体的に)
☐ 短時間勤務(育児・介護休業法に定める場合を除く)	
☐ 短日勤務(1日の労働時間はフルタイムのまま)	

【2)で「短時間勤務(育児・介護休業法に定める場合を除く)」を選択した方に伺います】

SQ2 短時間勤務(育児・介護休業法に定める場合を除く)の運用方法についてお答えください。

[あてはまるもの全てを選択]

- ☐ 管理者を含む全ての職員を対象にしている
- ☐ 管理者を除く職員を対象にしている
- ☐ 育児・介護休業法適応外の育児中の職員を対象にしている

⇒ 子がどの時期まで利用できますか。最も近いものをお答えください。[選択は1つ]

- | | | |
|-------------------------------|--|-------------------------------|
| ☐ 就学前まで | ☐ 小学3年生修了まで | ☐ 小学校卒業まで |
| ☐ 中学校卒業まで | ☐ 子の年齢による制限は設けていない | |

- ☐ 育児・介護休業法適応外の介護中の職員を対象にしている
- ☐ 療養中又は療養後の職員を対象にしている
- ☐ 短時間勤務への変更(又はフルタイム職員に戻る)は、随時可能
- ☐ 利用期間に上限を設けていない

【全員の方に伺います。】

問10 看護職員の「出向事業」について伺います。

※「出向事業」とは、在籍型出向を可能とする事業を指し、出向元の看護職員が、出向元に在籍したままで、出向先で一定期間看護業務を行い、契約期間終了後は、出向元に復帰するものをいいます。

1) 出向事業(看護師出向、助産師出向)の実施年度についてお答えください。[あてはまるもの全てを選択]

※2026年度中に実施予定がある場合には、「2026年度」を選択ください。

※助産師出向については、問22でも詳細をお伺いします。

☐ 2026年度に実施している(実施する予定がある)

☐ 2025年度に実施した

☐ 2024年度以前に実施した ⇒ 2)へ

☐ 全く実施していない ⇒ 問11へ

【1)で「2026年度に実施している(実施する予定がある)」「2025年度に実施した」と回答した方に伺います。】

※ 2026年度に実施する予定がある(出向に出す、又は出向を受け入れる)方は、「出向に出している」「出向を受け入れている」としてお答えください。

→ SQ1 実施している、又は実施予定である出向事業の状況について、お答えください。[あてはまるもの全てを選択]

☐ 看護師を出向に出している

☐ 看護師の出向を受け入れている

☐ 助産師を出向に出している

☐ 助産師の出向を受け入れている

SQ2 出向に出している看護職員がどのような施設に出向しているか、出向を受け入れた看護職員がどのような施設から来ているか、該当する施設を選択してください。[あてはまるもの全てを選択]

どのような施設に出しているか (出向先)	どのような施設から来ているか (出向元)	
☐	☐	99床以下の病院
☐	☐	100～199床の病院
☐	☐	200～299床の病院
☐	☐	300～399床の病院
☐	☐	400～499床の病院
☐	☐	500床以上の病院
☐	☐	有床診療所
☐	☐	無床診療所
☐	☐	訪問看護事業所
☐	☐	看多機(看護小規模多機能型居宅介護)
☐	☐	特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護医療院
☐	☐	介護保険の通所系サービス(療養通所介護 等)
☐	☐	看護師等学校養成所
☐	☐	その他 (具体的に)

SQ3 SQ2で回答した施設とのご関係についてお答えください。〔あてはまるもの全てを選択〕

- ☐ 同一法人である
- ☐ 協力医療機関である
- ☐ 同じ地域医療連携推進法人に参加している
- ☐ 平素からよく連携している機関である
- ☐ 近隣である
- ☐ 実習等で関係がある
- ☐ 出向先(出向先)を選択する際に間に入ったコーディネーター役からの推薦(紹介)があった
- ☐ 行政から依頼があった
- ☐ その他 (具体的に)

SQ4 出向に出した、又は出向に出す予定の看護師・助産師の人数をお答えください。〔整数〕
2025年度は「実績」、2026年度は「計画されている予定人数」をお答えください。

※ 2025年度に出向に出していない場合、2026年度に出向に出していない、または出す予定がない場合は、「0」(ゼロ)と記入してください。

2025年度に出向に出した看護師・助産師の人数【実績】		人
2026年度に出向に出している、または出す予定の看護師・助産師の人数		人

【1)で「全く実施していない」と回答した方以外に伺います。】

2)出向事業に参加した看護職員について、出向先の施設に転籍・転職した方はいましたか。〔選択は1つ〕

※法人間で転籍・転職があった場合は、「いた」とご回答ください。

※転籍・転職した看護職員が1人でもいた場合は、「いた」とご回答ください。

※出向から転籍・転職までの期間は問いません。

☐ いた ☐ いなかった ☐ 現在はいないが、将来的に本人が希望している ☐ わからない

【全員の方に伺います】

問11 専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者による地域支援活動について伺います。

1) 専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者による地域の介護施設や事業所での活動の実施についてお答えください。[あてはまるもの全てを選択]

- ☐ 電話・ICT等での相談支援の実施 ⇒ SQ1・SQ2へ
- ☐ 訪問での相談支援の実施 ⇒ SQ1・SQ2へ
- ☐ 研修や講義の実施 ⇒ SQ2へ
- ☐ 専門性の高い看護師が所属しているが、地域での活動は実施していない ⇒ SQ2へ
- ☐ 専門性の高い看護師は所属していない ⇒ 問12へ

【1)で「電話・ICT等での相談支援の実施」「訪問での相談支援の実施」のいずれか、又は、両方を回答した方に伺います。】

SQ1 専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者が地域で行っている支援の内容と活動場所についてお答えください。[あてはまるもの全てを選択]

支援の内容	活動場所					
	保健施設、老人ホーム、介護医療院、介護老人	特別養護、老人ホーム、介護老人	人付高齢者向け住宅、有料老	認知症グループホーム、サビ	訪問看護ステーション、居宅介護	通所施設（高齢者向け、障害児者向け、
認知症のBPSD（行動・心理症状）やせん妄への対応	☐	☐	☐	☐	☐	☐
精神疾患（認知症以外）に伴う症状への対応	☐	☐	☐	☐	☐	☐
摂食・嚥下障害への対応	☐	☐	☐	☐	☐	☐
皮膚・排泄障害への対応	☐	☐	☐	☐	☐	☐
感染症の予防や発生時の対応	☐	☐	☐	☐	☐	☐
小児（医療的ケア児）への対応	☐	☐	☐	☐	☐	☐
看取りのケア	☐	☐	☐	☐	☐	☐
非がん疾患の緩和ケア（慢性心不全等）	☐	☐	☐	☐	☐	☐
呼吸器のケア（在宅人工呼吸療法等）	☐	☐	☐	☐	☐	☐
その他	☐	☐	☐	☐	☐	☐

【1)で「電話・ICT等での相談支援の実施」「訪問での相談支援の実施」「研修や講義の実施」「専門性の高い看護師が所属しているが、地域での活動は実施していない」と回答した方に伺います。】

SQ2 令和8年度診療報酬改定では、感染対策向上加算・緩和ケア診療加算・小児緩和ケア診療加算・外来緩和ケア管理料・褥瘡ハイリスク患者ケア加算において、専従要件の見直しが実施され、介護保険施設等に赴いて行う助言に携わる時間が月10時間以下から月16時間以下に拡大される等の改定が行われました。貴院で算定している加算について、お答えください。[あてはまるもの全てを選択]

- ☐ 感染対策向上加算
- ☐ 緩和ケア診療加算
- ☐ 小児緩和ケア診療加算
- ☐ 外来緩和ケア管理料
- ☐ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
- ☐ いずれも算定していない ⇒ 問12へ

【SQ2でいずれかの加算を算定していると回答した方に伺います。】

→ SQ3 令和8年度改定を受けて、地域での活動内容についての看護管理者としてのお考えをお答えください。[選択は1つ]

- ☐ 月16時間を活かして、地域の介護保険施設等に赴き、支援を実施する
※SQ2の加算のうち、いずれかひとつでも、月16時間を活かして支援を実施する予定がある場合には、こちらを選択してください。
- ☐ 月10時間の範囲内で、地域の介護保険施設等に赴き、支援を実施する
- ☐ 該当する加算の専従業務に専念する(地域での活動は実施しない)

【全員の方に伺います】

問12 地域における看護提供体制の構築に向けた、出向や専門性の高い看護師による地域支援活動等について伺います。

1) 今後、看護職確保が困難となることが想定される中、日本看護協会では質の高い看護を提供するための方策のひとつとして、看護職員の出向や専門性の高い看護師による地域支援の仕組みを考えています。貴院がある二次医療圏や、近隣の二次医療圏を想定し、このような活動を推進するために必要な状況や支援等について、お答えをお答えください。
[あてはまるもの全てを選択]

- ☐ 地域の中で、出向事業や専門性の高い看護師による地域支援活動を担う医療機関を明確にすること
- ☐ 事業を進めるにあたり、参考情報があること(取り組みの流れ、就業規則や労働条件の差異の調整方法等)
- ☐ 相談できる窓口があること
- ☐ 都道府県看護協会やナースセンターが、出向事業等の調整などを行うコーディネーターの役割を担うこと
- ☐ 都道府県等による財政支援(出向元と出向先での賃金差額の補填等)があること
- ☐ 当医療圏内では、推進する必要はない(必要性を感じない)
- ☐ その他 (具体的に)
- ☐ 特にない

【全員の方に伺います。】

問13 介護保険施設等の協力医療機関としての連携状況について伺います。

1) 貴院は介護保険施設等の協力医療機関ですか。〔選択は1つ〕

※「協力医療機関」とは、令和6年度介護報酬改定において介護保険施設等が定めることを義務化・努力義務化された医療機関を指します。1つ以上の介護保険施設等と契約締結済みの場合は、「はい」とお答えください。

※「介護保険施設等連携往診加算」「協力対象施設入所者入院加算」の算定有無は問いません。

☐ はい ☐ いいえ ⇒ 2)へ

【1)で「はい」と回答した方に伺います。】

SQ1 協力医療機関として契約している施設の種別をお答えください。また、契約している施設の数もお答えください。

	契約している施設の種別 [あてはまるもの全てを選択]	契約している施設の数 [整数]
介護老人福祉施設	☐	施設
介護老人保健施設	☐	施設
介護医療院	☐	施設
養護老人ホーム	☐	施設
軽費老人ホーム、特定施設入居者生活介護、 認知症対応型共同生活介護	☐	施設

SQ2 協力医療機関には、契約している介護保険施設の利用者の病状急変時等に医師又は看護職員が相談・診療を常時行える体制を確保していることが求められています。看護職が実施した相談対応（急変時以外も含む）の平均的な実施回数をお答えください。〔選択は1つ〕

※相談内容は問いません（急変時の対応、健康状態の把握、ケアの相談、感染対策、職員への教育・助言等）

※協力医療機関の要件として求められている、介護保険施設との定期的なカンファレンス回数は除きます。

※対面、訪問、電話やICT活用など、手段は問いません。

※複数施設と契約している場合は、すべての施設の合算を記入してください。

月 回〔整数〕

年 回〔整数〕

☐ 実施していない

☐ 把握していない・わからない

SQ3 契約している介護保険施設等に対し、実施していることをすべてお答えください。〔あてはまるもの全てを選択〕

※複数施設と契約している場合は、1施設でも該当する項目は選択してください。

- ☐ 入所者の病状急変時等の相談に対し、適切な受診判断や必要な対応を助言している
- ☐ 入所者の状況等を問い合わせるなど積極的に働きかけている
- ☐ 電話対応に加え、必要時に看護職が介護保険施設等に赴き、対応を行っている
- ☐ 病院と介護保険施設等の間で、相談が必要となる基準・緊急度や救急搬送基準をあらかじめ共有している
- ☐ 病院と介護保険施設等の間で、入退院時に共有する患者情報の項目や書式を標準化している
- ☐ 介護保険施設等の職員の知識・対応力向上のための支援（研修等）を行っている
- ☐ 電子的システム（電子カルテの連携や地域医療情報連携ネットワーク等）を活用し、介護保険施設等と連絡・情報共有を行っている
- ☐ その他

【全員の方に伺います。】

2)介護保険施設等との医療・介護連携に関する課題についてお答えください。〔あてはまるもの全てを選択〕

- ☐ 連携(相談応需体制の確保や支援等)を行うための、看護職員の負担が大きい
- ☐ 入院時に提供される「診療情報提供書」や「入院時情報提供書」だけでは、得られる情報が不十分である
- ☐ 入院中における、介護保険施設等との情報連携に対する診療報酬上の評価が不十分である
- ☐ 介護保険施設等の入所者に対する日頃からの重症化予防や早期退院、救急搬送の低減に対する診療報酬上の評価が不十分である
- ☐ 情報連携に必要なICTツール等の導入や運用コストの負担が大きい
- ☐ 特にない
- ☐ その他〔 具体的に 〕

【全員の方に伺います。】

問14 看護・多職種協働の状況、タスク・シフト／シェアについて伺います。

※本設問において「タスク・シフト／シェア」とは、「従来、ある職種が担っていた業務を他職種に移管すること又は他職種と共同化すること」を指します。

1)病棟に配置されている看護職員以外の医療職種の職種を選び、その人数についてお答えください。〔あてはまるもの全てを選択〕

※それぞれの職種の常勤換算をお答えください。〔小数点第1位まで〕

	配置されている職種 〔あてはまるもの全てを選択〕	人数 ※常勤換算 〔小数点第1位まで〕
理学療法士	☐	人
作業療法士	☐	人
言語聴覚士	☐	人
管理栄養士	☐	人
臨床検査技師	☐	人
いずれの医療職種もない	☐	人

【1)で、いずれかの医療職種が配置されていると回答した方に伺います。】

2)病棟に配置されている看護職員以外の医療職種が実施している業務内容についてお答えください。〔あてはまるもの全てを選択〕

※「その他」を選択された際は、タスク・シフト／シェアとして行っているものを記入してください。

〔理学療法士・作業療法士・言語聴覚士〕

- ☐ 入院生活で患者が実際に活動する場面に合わせた評価
- ☐ 入院生活で患者が実際に活動する場面に合わせた指導
- ☐ 患者自らが生活動作を行えるようになるための支援
- ☐ その他〔 具体的に 〕

〔管理栄養士〕

- ☐ 食事状況の観察
- ☐ 食事に関する相談対応
- ☐ 食欲やし好の確認
- ☐ その他
- ☐ 必要栄養量や摂取栄養量の評価
- ☐ 食事変更の提案
- 〔 具体的に 〕

〔臨床検査技師〕

- ☐ 適時の検体検査等の実施
- ☐ 検査室等病棟外で行うべき検査の調整
- ☐ 結果の確認
- ☐ その他
- ☐ 異常値等の報告
- 〔 具体的に 〕

【「急性期病院B一般入院料」又は「急性期一般入院基本料4」を算定しており、かつ「看護・多職種協働加算」を算定していない施設の方に伺います。】

3) 看護・多職種協働加算の算定についての検討状況 [選択は1つ]

☐ 看護・多職種協働加算の算定を検討している ☐ 看護・多職種協働加算の算定予定はない

【全員の方に伺います】

問15 看護補助者との連携・協働について伺います。

1) 看護師から看護補助者への直接ケア及び周辺業務の指示について伺います。指示を出す方法をお答えください。
[あてはまるもの全てを選択]

※直接ケアとは次にに関する業務のこと(対象者に直接関わる業務)

食事、身体の手洗、排泄、安全・安楽、移動・移送など

※周辺業務とは(対象者に接しない業務)

■生活環境に関わる周辺業務

病床及び病床周辺の清掃・整頓、病室環境の調整、シーツ交換やベッドメイキング(退院後、空床、離床可能な人)、リネン類の管理など

■診療に関わる周辺業務

処置・検査等の伝票類の準備や整備、診療に必要な書類の整備・補充、診察に必要な器械・器具等の準備や片付け、診療材料の補充・整理、入退院・転出入に関する業務など

直接 ケア の指示	周辺 業務 の指示	指示を出す方法
☐	☐	口頭での指示
☐	☐	業務依頼票を用いた指示(貴院における様式を定めているものに看護師が記載)
☐	☐	メモを用いた指示(貴院における様式を定めていないものに看護師が記載)
☐	☐	各勤務帯や週間のタイムテーブルを用いた指示
☐	☐	看護計画を用いた指示(看護補助者が実施可能な業務を看護師が記載)
☐	☐	クリニカルパスを用いた指示(看護補助者が実施可能な業務を看護師が記載)
☐	☐	電子化されたシステムを用いた指示
☐	☐	看護補助者は実施しない

2) 以下の表に挙げた、看護補助者の雇用状況と今後の雇用の意向についてお答えください。

	①看護補助者としての雇用の有無 [選択は1つ]	②今後積極的に雇用していきたい 人材 [あてはまるもの全てを選択]
学生(看護学生)	○ 有 ○ 無	☐
学生(看護学生以外)	○ 有 ○ 無	☐
外国人(技能実習生)	○ 有 ○ 無	☐
外国人(技能実習生以外)	○ 有 ○ 無	☐
高齢者(65歳以上)	○ 有 ○ 無	☐
障がい者(身体障害※1)	○ 有 ○ 無	☐
障がい者(知的障害※2)	○ 有 ○ 無	☐
障がい者(精神障害※3・発達障害※4)	○ 有 ○ 無	☐

※1 原則として身体障害者手帳を有している者で、①その障害の程度が1級から6級までの者又は②7級の身体障害を2つ以上有する者をいいます。なお、身体障害者手帳を所持していなくても、指定医又は産業医(内部障害者の場合、指定医に限ります)の診断により身体障害者であることを確認できる場合には、その者も含めてください。

※2 原則として、療育手帳(「愛の手帳」等他の名称の場合もあります)を有している者をいいます。なお、療育手帳を所持していなくても、知的障害者判定機関(児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター、精神保健指定医又は障害者職業センター)により知的障害があると判定された場合には、その者も含めてください。

※3 症状が安定し、就労可能な状態の①又は②の者をいいます。
①精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者
②①以外の者であって、産業医、主治医等から統合失調症、躁うつ病(気分障害)又はてんかんの診断を受けている者

※4 精神科医により、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害等の発達障害(心理的発達の障害並びに行動及び情緒の障害)の診断を受けている者も含みます。

※1～4 既に把握されている範囲でお答えください。障害の有無等について改めて本人及び他の従業員へ確認していただく必要はありません。

【全員の方に伺います。】

問16 業務効率化に資するICT等の導入状況について伺います。

1)導入しているICT機器等をお答えください。[あてはまるもの全てを選択]

- ☐ 見守りにおける業務の効率化に資するICT機器等（見守りカメラ、スマートグラス 等）
- ☐ 看護記録の作成等の効率化に資するICT機器等（スマートフォン、音声入力システム 等）
- ☐ 医療従事者間の情報共有の効率化に資するICT機器等（インターコミュニケーションシステム、モバイル端末のチャット機能 等）
- ☐ 上記のICT機器等は導入していない ⇒ 2)へ

【1)でいずれかのICT機器等を導入していると回答した施設の方に伺います。】

→ SQ1 ICT機器等を導入する以前の病棟における看護職員配置についてお答えください。[選択は1つ]

- ☐ 施設基準を上回る看護職配置をしていた
- ☐ 施設基準どおりに看護職を配置していた
- ☐ やむを得ない事情等により、看護職の配置が施設基準を下回っていた

SQ2 ICT機器等の導入による病棟の看護職員配置への影響についてお答えください。[選択は1つ]

- ☐ ICT機器等の導入により病棟の看護職員数を減少したが、引き続き施設基準を上回る配置としている
(例)看護職配置基準7対1の病棟において、実質配置5対1相当の看護職配置を行っていたが、6対1相当まで配置を減少した)
- ☐ ICT機器等の導入により病棟の看護職員数を減少し、施設基準どおりの配置となった
(例)看護職配置基準7対1の病棟において、実質配置6対1相当の看護職配置を行っていたが、7対1相当まで配置を減少した)
- ☐ ICT機器等の導入により施設基準の1割以内の範囲で病棟の看護職員数を減少した
- ☐ ICT機器等を導入したが、患者の状況等への対応のため看護職員配置数は変更していない

【SQ2で「施設基準の1割以内の範囲で病棟の看護職員数を減少した」と回答した施設の方に伺います。】

→ 「情報通信機器等を用いた看護職員及び看護補助者の業務の効率化の施設基準に係る届出(様式60)」の届出状況についてお答えください。[選択は1つ]

- ☐ 様式60を届出ている
- ☐ 様式60を届出していない

【1)でいずれかのICT機器等を導入していると回答した施設の方に伺います。】

SQ3 ICT機器等の導入による影響についてお答えください。[それぞれ選択は1つ]

超過勤務時間	☐ 変動なし ☐ 増加した ☐ 減少した ☐ わからない・把握していない
インシデント・アクシデント件数	☐ 変動なし ☐ 増加した ☐ 減少した ☐ わからない・把握していない
転倒・転落件数	☐ 変動なし ☐ 増加した ☐ 減少した ☐ わからない・把握していない
身体的拘束の実施割合	☐ 変動なし ☐ 増加した ☐ 減少した ☐ わからない・把握していない
その他 具体的にお書きください。	

【全員の方に伺います。】

2)以下の補助金の申請状況について、あてはまる項目をお答えください。[それぞれ選択は1つ]

令和8年度「医療分野における業務効率化・職場環境改善支援事業」	☐ 申請した ☐ 申請していない ☐ 対象外 ☐ わからない
中小企業庁のサービス等生産性向上IT導入支援事業「デジタル化・AI導入補助金」	☐ 申請したことがある ☐ 申請したことがない ☐ 対象外 ☐ わからない

【全員の方に伺います。】

問17 D to P with Nによるオンライン診療の実施状況について伺います。

※D to P with Nとは、患者が看護師等という場合のオンライン診療をいいます。オンライン診療時に、患者は看護師等が側にいる状態で診療を受け、医師は診療の補助行為を看護師等に指示することで、予測された範囲内における治療行為や予測されていない新たな症状等に対する検査が看護師等を介して可能となるものです。

1) D to P with Nの実施状況をお答えください。[選択は1つ]

- ☐ 実施している
- ☐ 現在は実施していないが、今後実施する予定である
- ☐ 実施していない ⇒ 問18へ

【1)で「実施している」「現在は実施していないが、今後実施する予定である」と回答した方に伺います。】

→ SQ1 D to P with Nを担う看護師等についてお答えください。[あてはまるもの全てを選択]

※専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者は、「看護師」には含めずお答えください。

- | | |
|-------------------------------|------------------------------------|
| ☐ 看護師 | ☐ 専門看護師 |
| ☐ 准看護師 | ☐ 認定看護師 |
| | ☐ 特定行為研修修了者 |

【SQ1で「看護師」「准看護師」と回答した方に伺います。】

→ SQ2 D to P with Nを担う看護師等を人選する際に考慮している点について、お答えください。
[あてはまるもの全てを選択]

- ☐ 外来での勤務経験がある
- ☐ 訪問看護ステーションでの勤務経験がある
- ☐ 一定の臨床経験年数を有する
- ☐ D to P with Nの実施に際し、研修を受講している
- ☐ その他 { 具体的に }
- ☐ 特にない

【全員の方に伺います。】

問18 訪問看護の実施状況について伺います。

1) 訪問看護の実施状況についてお答えください。[あてはまるもの全てを選択]

※医師の診療(往診時)の看護師の同行、D to P with N、健康な妊産婦や新生児を対象とした訪問は、訪問看護に含みません。

- ☐ 自施設で実施(訪問看護部門等が実施)
- ☐ 併設する訪問看護ステーションで実施
- ☐ 訪問看護は実施していない

【1)で「併設する訪問看護ステーションで実施」と回答した方に伺います。】

→ SQ1 併設する訪問看護ステーションにおける訪問看護管理療養費の届出状況についてお答えください。[選択は1つ]

- ☐ 機能強化型訪問看護管理療養費1を届出ている
- ☐ 機能強化型訪問看護管理療養費2を届出ている
- ☐ 機能強化型訪問看護管理療養費3を届出ている
- ☐ 機能強化型訪問看護管理療養費4を届出ている
- ☐ 機能強化型以外を届出ている

【全員の方に伺います。】

問19 貴院(貴法人)における、看護小規模多機能型居宅介護の実施状況について伺います。

1)同一市町村内に看護小規模多機能型居宅介護(以下、「看多機」という)を設置・併設していますか。[選択は1つ]

※貴院の所属する法人又はグループ法人が看多機を有する場合は、看多機を設置・併設しているものとしてお答えください。

※「併設」とは、同一敷地内又は隣接する敷地内(公道をはさんで隣接している場合を含む)に設置していることを指します。

- ☐ 看多機を併設している
☐ 併設ではないが同一市町村内に設置している
☐ 看多機の設置・併設はしていない ⇒ SQ4へ

【1)で「看多機を併設している」「併設ではないが同一市町村内に設置している」と回答した方に伺います。】

SQ1 設置している看多機(複数ある場合は最初に設置した看多機)についてお答えください。

①看多機開設年 ……………西暦 20 年〔整数〕

②設置場所[選択は1つ]…………

- ☐ 病棟のある建物の一部 ☐ 病院と同一敷地内
☐ 病院と隣接する敷地内 ☐ 病院と同一市町村内

SQ2 看多機を設置するに至った理由をお答えください。[あてはまるもの全てを選択]

- ☐ 地域の既存サービス(訪問看護・訪問介護等)だけでは、在宅療養の継続が難しい患者がいたため
☐ 行政等から設置の要請・打診等があったため
☐ 病院の空床・休床の有効活用を図るため
☐ 保有する土地の有効活用を図るため
☐ 病床削減等を受けて看護職員の活用を図るため
☐ その他 (具体的に)

SQ3 看多機を設置してよかった点や、看多機の運営等で困っている点があれば、お書きください。[自由記述回答]

【1)で「看多機の設置・併設はしていない」と回答した方に伺います。】

SQ4 今後貴院で、同一市町村内に看多機を設置する予定(建設中・開設準備中等を含む)がありますか。
[選択は1つ]

- ☐ 同一敷地内又は隣接する敷地内に併設する予定がある
☐ 同一敷地や隣接する敷地以外の場所に設置する予定がある
☐ 検討中 ☐ 予定はない ☐ わからない
☐ その他 (具体的に)

【全員の方に伺います。】

問20 地域の介護サービス事業所との連携状況について伺います。

1)以下の表に挙げた連携内容について、介護サービス事業所との連携の有無と連携先をお答えください

連携内容	①連携の有無 [選択は1つ]	②連携先 [あてはまるものを全てを選択]			
		訪問 看護 ステーション	看 居 宅 小 規 模 多 機 能 型	介 護 老 人 保 健 社 施 設 又 は	有 料 老 人 ホ ー ム
1. 退院時に患者情報を提供	○ 有 ○ 無	☐	☐	☐	☐
2. 退院時・退院後に自宅・施設等を訪問し、介護サービスと連携する	○ 有 ○ 無	☐	☐	☐	☐
3. 退院後の療養支援のため日常的(継続的)に患者情報を共有	○ 有 ○ 無	☐	☐	☐	☐
4. 自院の退院カンファレンスに事業所・施設が参加	○ 有 ○ 無	☐	☐	☐	☐
5. 自院の研修等に事業所・施設の職員も参加	○ 有 ○ 無	☐	☐	☐	☐
6. 自院の看護師が事業所の研修・1日体験等に参加	○ 有 ○ 無	☐	☐	☐	☐
7. 自院の専門性の高い看護師が事業所・施設を支援	○ 有 ○ 無	☐	☐	☐	☐
8. 自院の看護師が事業所・施設に出向	○ 有 ○ 無	☐	☐	☐	☐

【全員の方に伺います。】

問21 分娩取り扱い状況について伺います。

1)分娩の取り扱い状況についてお答えください。[選択は1つ]

- 分娩を取り扱っている ⇒ SQ3へ
○ 5年以内に分娩の取り扱いをやめた
○ 今まで、又は5年以上分娩の取り扱いはしていない ⇒ 設問は以上です。ご協力ありがとうございました。

【1)で「5年以内に分娩の取り扱いをやめた」と回答した方に伺います。】

→ SQ1 分娩の取り扱いをやめた後の助産師の業務内容についてお答えください。[あてはまるものを全てを選択]

- ☐ 助産師として分娩以外の業務を実施している
☐ 看護師として看護業務を実施している
☐ 上記以外の業務を実施している

SQ2 分娩取り扱いをやめたことを理由に離職した助産師がいますか。[選択は1つ]

※離職した助産師が1人でもいた場合は、「いる」とご回答ください。

- いる ○ いない ○ わからない

【1)で「分娩を取り扱っている」と回答した方に伺います。】

SQ3 産科管理加算の算定状況についてお答えください。[選択は1つ]

- 算定している ○ 算定していないが、今後算定する予定 ○ 算定しておらず、今後も算定する予定はない

【問21-1)で「分娩を取り扱っている」「5年以内に分娩の取り扱いをやめた」と回答した方に伺います。】

問22 厚生労働省「助産師活用推進事業」について伺います。

1)昨年度(2025年度)における、厚生労働省の「助産師活用推進事業」で各都道府県が実施している「助産師出向」の実施状況についてお答えください。[選択は1つ]

※厚生労働省の「助産師活用推進事業」で各都道府県が実施している「助産師出向」を活用せずに、助産師出向を実施している場合は、「これまで実施したことはない」を選択してください。

- ☐ 昨年度実施している
- ☐ 昨年度は実施していないが、過去実施したことがある ⇒ SQ2へ
- ☐ これまで実施したことはない ⇒ SQ2へ

【1)で「昨年度実施している」と回答した方に伺います。】

→ SQ1 助産師の出向もしくは受け入れを行っている効果をお答えください。[あてはまるもの全てを選択]

- ☐ 出向者の助産実践能力の向上
- ☐ 新人・後輩への指導能力の向上
- ☐ 助産師のモチベーションの向上
- ☐ アドバンス助産師の到達条件に寄与
- ☐ 施設間の連携強化
- ☐ 助産師の偏在是正
- ☐ その他 (具体的に)

【1)で「昨年度は実施していないが、過去実施したことがある」「これまで実施したことはない」と回答した方に伺います。】

SQ2 助産師出向を実施・活用していない理由、障壁についてお答えください。[あてはまるもの全てを選択]

- ☐ 助産師活用推進事業(助産師出向)について知らない
- ☐ 出向を希望する助産師がいない
- ☐ 実施する必要性を感じていない
- ☐ 病院経営層の理解・協力を得ることが難しい
- ☐ 出向元・出向先とのマッチングがうまくいかない
- ☐ 地域で出向システムを構築するための調整・連携がうまくいかない
- ☐ 自県が助産師出向事業を実施していない
- ☐ その他 (具体的に)

設問は以上です。ご協力ありがとうございました。

