



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会

## 「2023年 病院看護実態調査」結果 新卒看護職員の離職率が10.2%と高止まり 他職種へのタスク・シフト／シェアの推進に課題

公益社団法人日本看護協会（会長・高橋弘枝、会員76万人）は毎年、病院看護職員の需給動向や労働状況、看護業務の実態などの把握を目的として「病院看護実態調査」を実施しています。

2023年の本調査では、例年実施している看護職員の離職率や給与の状況のほか、看護補助者の離職率・確保や定着の取り組み、仮眠の状況、看護業務の効率化に関する取り組み、タスク・シフト／シェア等について調査しました。

報道関係の皆さまには、調査の趣旨をご理解いただき、さまざまな機会にご紹介くださいますよう、お願い申し上げます。

### 調査結果のポイント

#### I 看護職員および看護補助者の離職率等

##### 1. 看護職員の離職率 ……5 ページ

離職率(2022年度)が正規雇用看護職員 11.8%、新卒採用者 10.2%と昨年調査とほぼ同様

- 正規雇用看護職員は、11.8%(対前年比 0.2 ポイント増)、新卒採用者 10.2%(対前年比 0.0 ポイント減)、既卒採用者 16.6%(対前年比 0.1 ポイント減)だった。
- 新卒採用者の離職率(当該年度の新規採用者のうち年度末までに離職した割合)は、昨年度、離職率を同様の方法で把握してきた 2005 年以降で初めて 10%を超え 10.3%となったが、今回調査でも同様の値であり、高止まりの結果となった。
- 2022 年度の総退職者数が「増加」と回答した病院は 34.9%で、昨年調査とほぼ同様であったが、「増加」したうち 41.5%が、新型コロナウイルス感染症が「影響している」と回答し(昨年度よりも 3.5 ポイント増)、新型コロナウイルス感染症の蔓延が一定程度影響したことが伺えた。

##### 2. 新人看護師の学校養成所別の年度内離職率 ……9 ページ

新人看護師の年度内離職率は 9.9%、学校養成所の種類別では「大学」が 9.7%で最も低い

- 2022 年度採用の新人看護師の離職率(当該年度の新規採用者のうち年度末までに離職した割合)は、基礎教育の学校養成所の種類別に見ると、「大学」が 9.7%で最も低く、2 年課程(准看護師が看護師になるための課程)の「看護師学校養成所、短期大学」の離職率が 12.1%と、学校養成所全種類の 9.9%よりも約 2 ポイント高かった。

### 3. 新型コロナウイルス感染症蔓延により臨地実習等に影響を受けた新人看護職員への対応 ……10 ページ

技術演習や技術チェック、夜勤配置等で新人に対し工夫して対応

- 教育・訓練の面で強化または工夫して実施したこと等は、「技術演習」が48.6%で最も多く、次いで「検査や処置の独り立ちまでの技術チェック」43.0%、「e-ラーニング」37.8%であった。
- 夜勤の独り立ちに関して行った運用面での配慮等としては、「夜勤帯に一人カウントで配置するまでの期間を長くした」が43.9%で最も多かった。

### 4. 看護補助者の離職率……12 ページ

看護補助者の離職率(2022年度)は、正規雇用 13.6%、非正規雇用 25.5%

- 2022年度の看護補助者の離職率(平均職員数に占める離職者の割合)は、正規雇用 13.6%、非正規雇用 25.5%だった。年度内離職率(当該年度の新規採用者のうち年度末までに離職した割合)はそれよりも10～11ポイント程度高く、正規雇用 24.8%、非正規雇用 35.5%だった。

## II 看護師の給与・処遇改善

### 1. 看護師の給与……14 ページ

看護師の基本給・税込給与総額が、新卒(高卒・大卒)、勤続10年ともに増加

- 看護師の基本給、税込給与総額は、新卒(高卒・大卒)、勤続10年とも、前年度よりも増加していた。

### 2. 看護職員の処遇改善の状況……15 ページ

「看護職員処遇改善評価料」新設による対象外医療機関への波及は限定的

- 「看護職員処遇改善評価料」の対象外医療機関は全体の51.5%で、それらの医療機関でも2022年10月以降、27.0%で「基本給の引上げ」、14.1%で「手当の引上げ」を行っていた。
- 対象外医療機関だが基本給または手当の引き上げ(定期昇給を除く)を行った理由のうち、「他の医療機関で、看護職員処遇改善評価料により処遇改善が図られることへの対応として」は14.0%にとどまり、「看護職員処遇改善評価料」新設による波及効果は限定的であることが示唆された。

## III 労働環境等

### 1. 傷病休暇とメンタルヘルス不調者の状況……19 ページ

正規雇用看護職員のうち、傷病による連続休暇を取得した者が増加

- 2022年度に傷病による連続休暇(7日間以上)を取得した正規雇用看護職員が「いた」割合は85.7%、うちメンタル不調による者が「いた」割合は74.3%で、昨年度と概ね同程度。
- 「いた」場合に、傷病による連続休暇を取得した看護職員数は平均17.6人で、昨年度よりも平均で4.5人増えた。

## 2. 看護職員の仮眠の状況……20 ページ

仮眠取得時間に関する明文化された院内ルールがある割合は約 6 割

- 夜勤に従事する看護職員の 1 人当たりの仮眠取得時間に関する勤務管理上の「院内ルールがあり、明文化されている」のは 56.5%、「院内ルールはあるが、明文化されていない」は 22.2%であった。
- 院内ルールがある場合に、休憩時間以外の仮眠時間を設定しているのは 65.9%で、設定している場合の仮眠時間は平均 96.4 分だった。

## 3. 看護業務の効率化に関する取組み……22 ページ

看護業務の効率化の取組みとして、「業務の標準化」を行っているのは約 8 割

- 看護業務の効率化の取組みとして「既に行っている割合」が最も多いのは、「業務の標準化」で 75.9%、次いで「多職種との連携、タスク・シフト／シェア」53.1%だった。

## 4. タスク・シフト／シェアの状況……23 ページ

院内でのタスク・シフト／シェアに取り組んでいる割合は約 6 割、他職種へのタスク・シフト／シェアの推進に課題あり

- 院内でのタスク・シフト／シェアの取組み状況は、「既に取り組みを開始している」が 61.1%で最も多く、次いで「取組みも検討もしていない」17.3%、「検討には着手したが、まだ取り組んではない」16.9%の順に多かった。
- 一方、看護師から医師以外の医療関係職種へのタスク・シフト／シェアを実施している場合にも、業務内容ごとにタスク・シフト／シェアの実施状況をみると、「実施していない」の回答割合が高い業務内容も多く、タスク・シフト／シェアの推進には課題があることが示唆された。

## 調査概要

### 1) 調査対象

全国の病院 8,130 施設(全数) ※看護部長に回答を依頼

### 2) 調査期間

2023年10月1日～11月14日

### 3) 調査方法

- ・Excel 調査票の入力・返信による調査とし、事前に調査協力依頼(ID・パスワード含む)を送付。
  - ・回答にあたっては、調査専用サイトより、Excel 形式の調査票をダウンロードし、記入後、事前に郵送した ID・パスワードを入力のうえ送信(アップロード)し、回答した。
- ※調査方法は前年度と同様

### 4) 回収状況

有効回収数 3,699(有効回収率 45.5%) ※前年度調査 有効回収率:36.3%

## 回答病院の基本属性

- 回答病院の基本属性は、概ね前年度調査と同程度。
- 回収率は、前年度よりも 9.2 ポイント増加して、45.5%となった。

### 1) 都道府県

全体に占める回答病院数が多かったのは、「東京都」248 施設(6.7%)、「北海道」195 施設(5.3%)、「大阪府」191 施設(5.2%)、「兵庫県」183 施設(4.9%)、「神奈川県」175 施設(4.7%)の順だった。

### 2) 設置主体

「医療法人(社会医療法人を含む)」2,054 施設(55.5%)、「公立」589 施設(15.9%)、「国立」180 施設(4.9%)、「その他の法人(一般社団法人、一般財団法人、宗教法人等)」147 施設(4.0%)、「公益社団法人・公益財団法人」135 施設(3.6%)、「社会福祉法人」121 施設(3.3%)など。

### 3) 許可病床数

「99 床以下」996 施設(26.9%)、「100～199 床」1,322 施設(35.7%)、「200～299 床」498 施設(13.5%)、「300～399 床」373 施設(10.1%)、「400～499 床」223 施設(6.0%)、「500 床以上」285 施設(7.7%)。

### 4) 所在地

「市」2,557 施設(69.1%)、「政令指定都市」637 施設(17.2%)、「町村」326 施設(8.8%)、「東京 23 区」163 施設(4.4%)。

## 調査結果

### I 看護職員および看護補助者の離職率等

#### 1. 看護職員の離職率

##### 1) 正規雇用看護職員・新卒看護職員・既卒看護職員の離職率の推移

- 2022年度の正規雇用看護職員の離職率は11.8%、新卒採用者は10.2%、既卒採用者は16.6%と、いずれも昨年調査とほぼ同様の結果となった(図1)。
- 新卒採用者の離職率は、昨年度、離職率を同様の方法で把握してきた2005年以降<sup>(※)</sup>で初めて10%を超え10.3%となったが、今回調査でも同様の値となっていた。

(※)「2005年病院における看護職員需給状況調査」で初めて全国の全病院を対象に離職率を調査した。

(注1)「看護職員」は、看護師・保健師・助産師・准看護師

(注2) フルタイムおよび短時間勤務の正規雇用職員

正規雇用看護職員離職率=総退職者数(定年退職を含む)が平均職員数に占める割合

正規雇用看護職員離職率=2022年度総退職者数/2022年度の平均職員数×100

平均職員数=(年度当初の在籍職員数+年度末の在籍職員数)/2

(注3) 新卒採用者離職率=2022年度新卒採用者の中での退職者数/2022年度新卒採用者数×100

(注4) 既卒採用者離職率=2022年度既卒採用者の中での退職者数/2022年度既卒採用者数×100

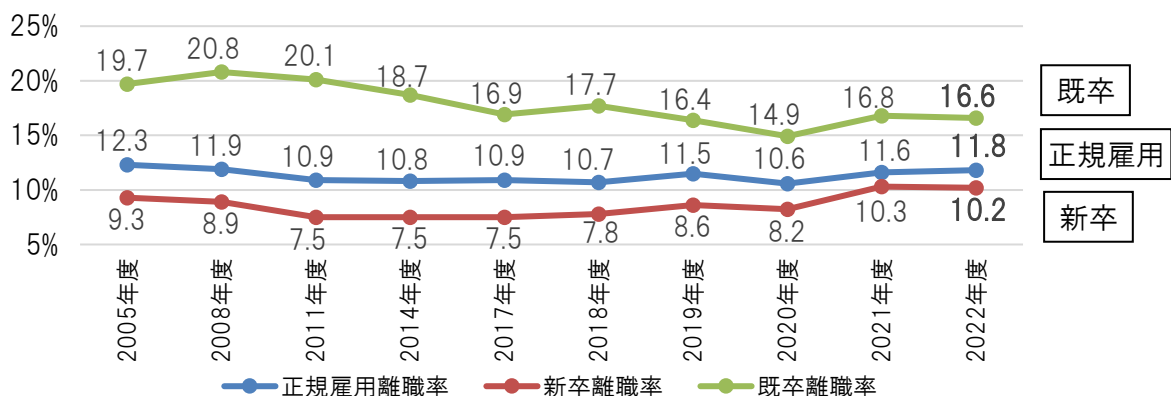


図1 病院看護職員(看護師・保健師・助産師・准看護師)の離職率の推移

##### 2) 病床規模別 看護職員離職率

- 正規雇用看護職員離職率、新卒採用者離職率は、どの病床規模でも昨年度とほぼ同様であった(表1)。

表1 病床規模別・看護職員(看護師・保健師・助産師・准看護師)離職率

	2022年度離職率(2023年調査)			2021年度離職率(2022年調査)				
	回答施設数	正規雇用看護職員	新卒採用者	既卒採用者	回答施設数	正規雇用看護職員	新卒採用者	既卒採用者
全体	3,639	11.8%	10.2%	16.6%	2,659	11.6%	10.3%	16.8%
99床以下	975	12.7%	13.8%	19.5%	702	12.1%	13.9%	20.1%
100~199床	1,301	12.8%	12.3%	18.7%	934	12.8%	12.7%	18.2%
200~299床	490	11.8%	10.3%	16.2%	353	12.2%	9.2%	18.0%
300~399床	366	11.3%	10.8%	15.9%	280	12.0%	11.8%	15.6%
400~499床	222	11.1%	10.4%	13.0%	168	10.7%	9.6%	10.3%
500床以上	284	11.5%	9.2%	11.6%	211	10.8%	9.3%	12.8%
無回答・不明	1	8.5%	-	-	11	10.8%	12.7%	21.2%

※「回答施設数」には正規雇用看護職員離職率算定の基となった数を記載。

### 3) 設置主体別 看護職員(看護師・保健師・助産師・准看護師)の離職率

- 正規雇用看護職員の離職率が相対的に高い病院は「個人」(17.6%)、「医療法人」(14.3%)、「その他公的医療機関」(14.1%)、「私立学校法人」(13.5%)、「公益社団・財団法人」(13.1%)だった(表2)。
- 新卒採用者の離職率が相対的に高い病院は、「個人」(15.6%)、「済生会」(12.9%)、「医療法人」(11.5%)だった(表2)。
- 既卒採用者の離職率が相対的に高い病院は「個人」(34.4%)、「医療法人」(18.5%)、「社会福祉法人」(17.5%)だった(表2)。

表2 設置主体別・看護職員(看護師・保健師・助産師・准看護師)の離職率

	2022年度離職率(2023年調査)				2021年度離職率(2022年調査)			
	回答施設数	正規雇用看護職員	新卒採用者	既卒採用者	回答施設数	正規雇用看護職員	新卒採用者	既卒採用者
全体	3,639	11.8%	10.2%	16.6%	2,659	11.6%	10.3%	16.8%
国立 <sup>(注1)</sup>	178	10.6%	9.2%	11.9%	138	10.7%	9.8%	12.9%
公立 <sup>(注2)</sup>	582	8.8%	9.8%	10.0%	399	8.0%	9.7%	9.1%
日本赤十字社	69	9.8%	9.0%	10.2%	59	9.4%	8.7%	9.6%
済生会	65	11.9%	12.9%	12.3%	55	12.3%	10.0%	12.3%
厚生連 <sup>(注3)</sup>	75	9.7%	10.3%	10.8%	60	10.1%	8.8%	11.4%
その他公的医療機関	3	14.1%	2.9%	8.7%	6	11.0%	5.1%	8.0%
社保関係団体 <sup>(注4)</sup>	45	10.7%	8.5%	12.0%	31	11.3%	8.5%	13.4%
公益社団・財団法人	135	13.1%	10.7%	14.9%	91	12.5%	10.6%	17.1%
私立学校法人	82	13.5%	9.2%	13.3%	56	12.7%	10.0%	10.4%
医療法人 <sup>(注5)</sup>	2,013	14.3%	11.5%	18.5%	1,479	14.4%	11.9%	19.1%
社会福祉法人	119	12.4%	10.9%	17.5%	94	12.9%	13.4%	15.7%
医療生協	52	11.2%	9.8%	13.6%	35	12.8%	9.9%	15.9%
会社	17	10.2%	9.7%	12.8%	15	9.3%	9.4%	8.8%
その他の法人 <sup>(注6)</sup>	144	12.8%	11.1%	17.3%	111	12.5%	9.5%	14.3%
個人	20	17.6%	15.6%	34.4%	18	14.6%	13.8%	32.1%
無回答・不明	40	15.0%	15.0%	18.5%	12	13.7%	12.5%	20.7%

※「回答施設数」には正規雇用看護職員離職率算定の基となった数を記載。

(注1)国立:労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構を含む

(注2)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

(注3)厚生連:厚生農業協同組合連合会

(注4)社保関係団体:社会保険関係団体(健康保険組合およびその連合会、共済組合およびその連合会、国民健康保険組合)

(注5)医療法人:社会医療法人を含む

(注6)その他の法人:一般社団法人、一般財団法人、宗教法人等

### 4) 都道府県別 看護職員(看護師・保健師・助産師・准看護師)の離職率

- 正規雇用看護職員の離職率は、東京都(15.5%)が最も高く、次いで大阪府(14.3%)、神奈川県・兵庫県(13.7%)だった。大都市部で高いのは、従来通りの傾向だった(表3)。
- 新卒採用者の離職率は都道府県ごとに3.9~25.5%、既卒採用者の離職率は7.9~22.9%までのばらつきがあった(表3)。

表3 都道府県別・看護職員の離職率

	2022年度離職率(2023年調査)				2021年度離職率(2022年調査)			
	回答施設数	正規雇用看護職員	新卒採用者	既卒採用者	回答施設数	正規雇用看護職員	新卒採用者	既卒採用者
全体	3,639	11.8%	10.2%	16.6%	2,659	11.6%	10.3%	16.8%
北海道	192	11.9%	6.6%	16.0%	148	11.4%	8.2%	14.8%
青森県	44	8.4%	7.4%	10.2%	29	7.3%	10.3%	9.4%
岩手県	49	6.5%	7.1%	10.7%	38	7.4%	10.7%	24.0%
宮城県	68	8.5%	7.7%	15.7%	54	9.6%	12.3%	9.6%
秋田県	31	7.5%	5.6%	14.9%	22	7.6%	8.0%	6.7%
山形県	47	8.2%	6.4%	9.5%	33	7.3%	9.1%	12.4%
福島県	54	9.6%	8.7%	15.2%	42	8.9%	8.0%	12.8%
茨城県	66	10.7%	13.0%	20.0%	57	10.7%	8.0%	11.2%
栃木県	44	11.3%	10.6%	13.7%	31	10.7%	14.3%	14.7%
群馬県	64	8.1%	11.9%	17.4%	47	9.1%	7.0%	16.6%
埼玉県	131	13.0%	9.2%	16.7%	108	13.3%	12.6%	16.0%
千葉県	140	13.6%	11.4%	14.5%	105	13.5%	10.2%	13.1%
東京都	236	15.5%	12.7%	19.1%	190	14.6%	12.3%	20.7%
神奈川県	173	13.7%	10.6%	15.2%	128	14.6%	11.2%	20.4%
新潟県	68	8.7%	7.0%	12.2%	56	9.3%	7.6%	14.0%
富山県	49	8.6%	6.9%	17.3%	35	8.8%	5.1%	12.3%
石川県	46	8.9%	5.4%	8.9%	28	9.6%	6.6%	14.2%
福井県	34	9.1%	3.9%	20.5%	23	8.4%	3.7%	8.7%
山梨県	36	10.7%	11.3%	15.4%	17	7.4%	8.6%	13.4%
長野県	57	9.3%	7.6%	10.9%	47	8.3%	5.3%	7.0%
岐阜県	55	11.1%	9.6%	17.1%	33	9.3%	12.8%	14.8%
静岡県	91	11.2%	7.5%	14.0%	63	11.7%	4.1%	17.9%
愛知県	112	12.7%	8.4%	16.0%	93	12.8%	8.3%	13.0%
三重県	56	11.2%	7.4%	8.2%	30	10.8%	6.6%	20.0%
滋賀県	43	12.6%	7.0%	18.4%	33	10.9%	5.8%	17.8%
京都府	91	11.2%	6.0%	12.4%	71	12.0%	9.8%	15.8%
大阪府	187	14.3%	13.1%	18.7%	147	14.3%	12.3%	23.5%
兵庫県	181	13.7%	12.5%	19.2%	133	12.8%	12.4%	17.7%
奈良県	45	11.7%	5.9%	20.1%	33	12.3%	7.9%	15.1%
和歌山県	39	10.5%	10.4%	7.9%	26	10.5%	11.2%	23.1%
鳥取県	27	7.2%	8.1%	10.7%	22	7.7%	11.2%	15.8%
島根県	30	9.3%	5.7%	14.6%	25	7.5%	6.6%	8.1%
岡山県	100	9.9%	9.5%	13.1%	70	9.9%	9.2%	14.7%
広島県	127	10.1%	11.7%	15.8%	99	10.1%	10.3%	17.0%
山口県	69	9.6%	9.9%	17.2%	36	10.1%	11.5%	15.6%
徳島県	29	7.2%	9.5%	17.4%	19	5.9%	11.1%	16.4%
香川県	33	8.4%	16.9%	13.5%	23	9.4%	17.1%	22.1%
愛媛県	50	10.9%	10.2%	21.0%	27	10.8%	12.0%	12.1%
高知県	42	10.2%	25.5%	14.5%	29	9.7%	9.8%	17.5%
福岡県	165	12.3%	11.8%	17.1%	106	11.3%	10.4%	15.4%
佐賀県	33	9.9%	9.4%	14.4%	23	8.0%	9.0%	8.8%
長崎県	64	9.8%	10.6%	22.9%	47	11.0%	13.3%	15.8%
熊本県	111	11.4%	13.9%	20.7%	84	10.1%	8.3%	19.5%
大分県	70	10.4%	11.4%	15.8%	55	10.8%	11.3%	16.9%
宮崎県	40	11.3%	10.1%	19.4%	23	10.5%	11.0%	16.9%
鹿児島県	65	12.4%	8.0%	20.0%	32	10.0%	9.1%	19.2%
沖縄県	40	13.4%	8.1%	19.7%	33	11.3%	7.7%	11.6%
無回答・	15	13.6%	9.1%	29.8%	6	11.8%	0.0%	23.1%

※「回答施設数」には正規雇用看護職員離職率算定の基となった数を記載。

## 5) 総退職者数の増減状況と新型コロナウイルス感染症蔓延の影響

- 2022年度の総退職者数が増加した(「とても増加した」「やや増加した」の合計)と回答した病院は35.0%で、昨年度の調査とほぼ同様であった(図2)。
- 増加したと回答した場合に、増加に新型コロナウイルス感染症が影響している(「大いに影響している」「やや影響している」の合計)と回答したのは41.5%で、昨年度よりも3.5ポイント増えており、新型コロナウイルス感染症蔓延の一定の影響が示唆された(図3)。

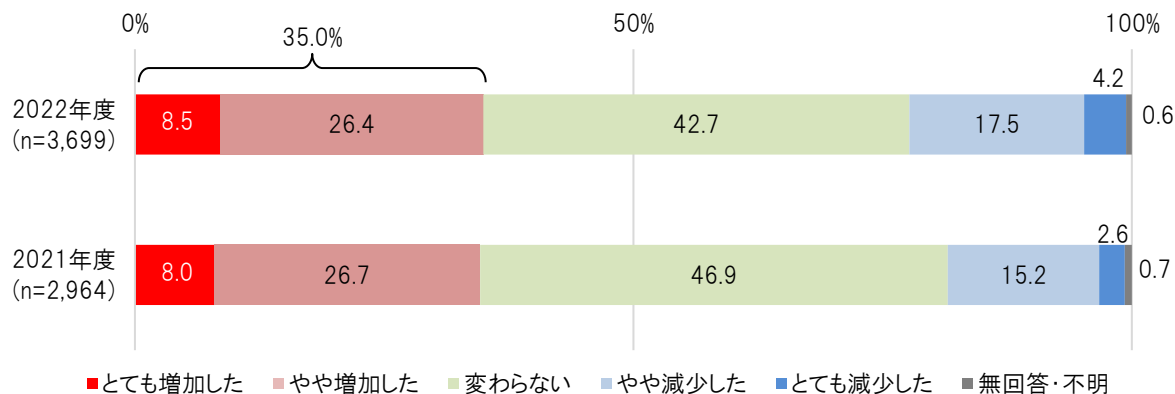


図2 総退職者の増減状況

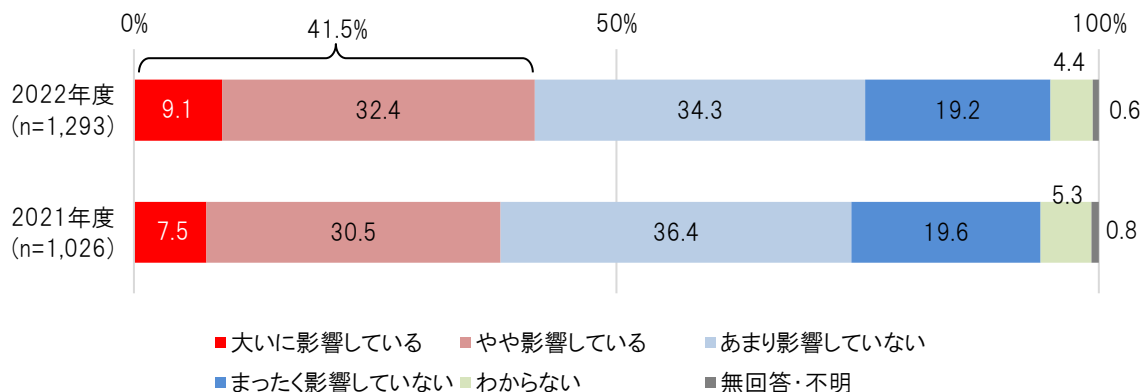


図3 総退職者数が増加した場合の新型コロナウイルス感染症の影響



## 2. 新人看護師の学校養成所別の年度内離職率

### 1) 基礎教育の学校養成所別の年度内離職率

- 2022年度採用の新人看護師の年度内離職率(2022年度に採用された新人看護師のうち、2022年度末までに退職した割合)は、基礎教育の学校養成所種別に見ると、「大学」が9.7%で最も低く、2年課程(准看護師の方が看護師になるための課程)の「看護師学校養成所、短期大学」の離職率が12.1%と、学校養成所全種別の9.9%よりも約2ポイント高かった(表4)。

表4 2022年度看護師の採用があった医療機関の  
基礎教育の学校養成所別の新卒採用者の年度内離職率

学校養成所全種別(①～⑤)(n=2,233) n数は、新卒採用があった病院数	離職率
①大学(n=1,343)	9.7%
②短期大学(3年課程)(n=316)	10.2%
③看護師学校養成所(3年課程)(n=1,818)	9.8%
④看護師学校養成所、短期大学(2年課程)(n=432)	12.1%
⑤その他(5年一貫教育・高等学校専攻科など)(n=737)	10.4%

### 2) 看護管理者が考える主な退職理由

- 2022年度に年度内離職した新人看護師がいた場合に、看護管理者が考える主な退職理由(上位5つ選択)としては、「健康上の理由(精神的疾患)」49.4%が最も高く、「自分の看護職員としての適性への不安」45.5%、「自分の看護実践能力への不安」40.5%、「上司・同僚との人間関係」27.6%であった(図4)。

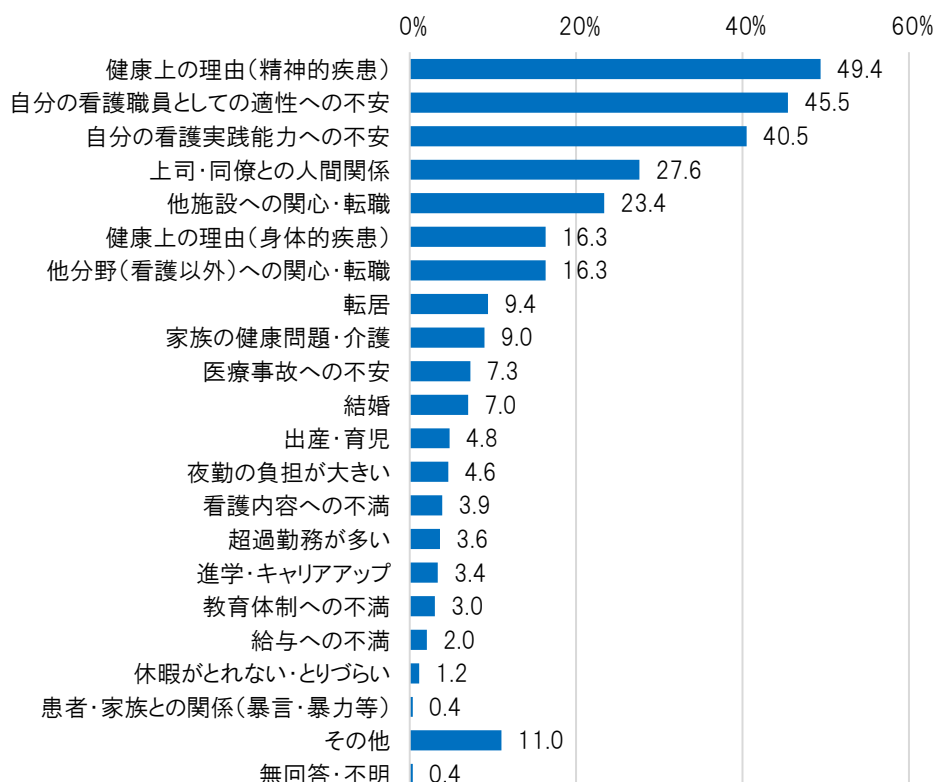


図4 2022年度に年度内離職した新人看護師がいた医療機関の  
看護管理者が考える主な退職理由(上位5つ選択、n=1,126)

## 3. 新型コロナウイルス感染症蔓延により臨地実習等に影響を受けた新人看護職員への対応

### 1) 新型コロナウイルス感染症により臨地実習等に影響を受けた新人看護職員への対応

- 新型コロナウイルス感染症発生以降(調査時点までの1~2年間)、学生時代に、新型コロナウイルス感染症により臨地実習等に影響を受けた新人看護職員への対応について把握した。
- 教育・訓練の面で強化または工夫して実施したこと等としては、「技術演習」が48.6%で最も多く、次いで「検査や処置の独り立ちまでの技術チェック」43.0%、「e-ラーニング」37.8%であった(図5)。
- 夜勤の独り立ち<sup>※1</sup>に関して行った運用面での配慮等としては、「夜勤帯に一人カウント<sup>※2</sup>で配置するまでの期間を長くした」が43.9%で最も多く、「夜勤帯の独り立ち後、受け持ち患者数を少数に留める期間を長くした」が21.8%だった(図6)。

※ 「看護職員」は、看護師・保健師・助産師・准看護師

※1 「独り立ち」: 新人看護職員が、先輩の指導が無くても自身で臨床判断を行って看護実践ができる段階

※2 「一人カウント」: 新人看護職員が独り立ちし、夜勤配置人数のプラスアルファではなく、一人としてカウントできる段階

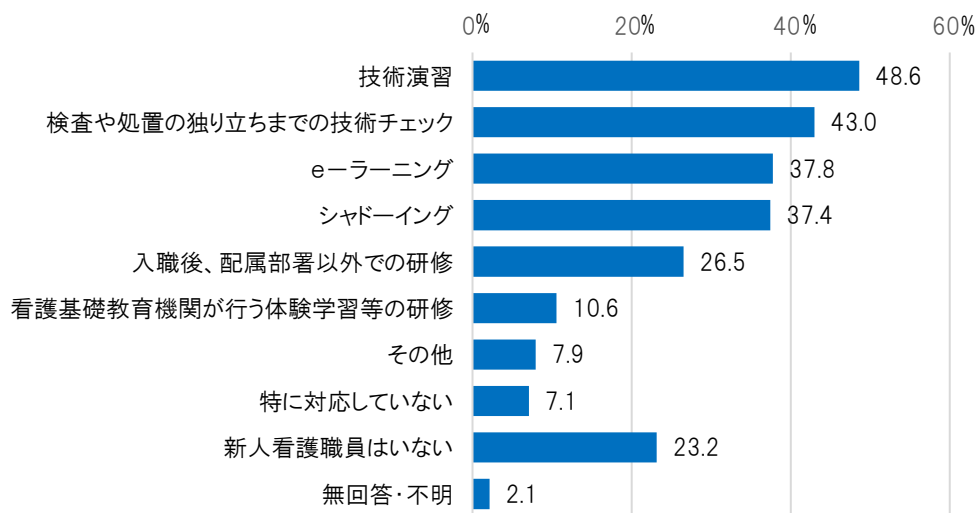


図5 新人看護職員の育成のために教育・訓練の面で強化又は工夫して実施したこと等 (複数回答、n=3,699)

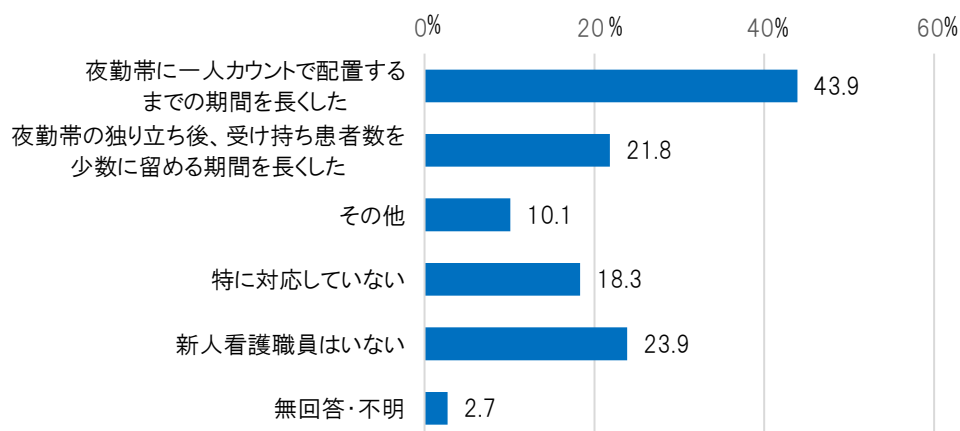


図6 新人看護職員の夜勤の独り立ちに関して行った運用面での配慮等(複数回答、n=3,699)

## 2) 新人看護職員に対するメンタルサポート

- 新人看護職員に対するメンタルサポートのために、調査時点までの1～2年間に実施したこと(従来から実施していることを継続したものを含む)について把握した。
- 調査時点までの1～2年間に実施したこととしては、「業務時間内に新人看護職員が集合できる場(研修等)を確保した」が54.1%で最も多く、次いで「新人看護職員対象の研修等の際にリフレクション(振り返り)の時間を確保した」50.8%、「リエゾンナース・公認心理士等による相談・カウンセリング等を実施した」20.1%であった(図7)。

※「看護職員」は、看護師・保健師・助産師・准看護師

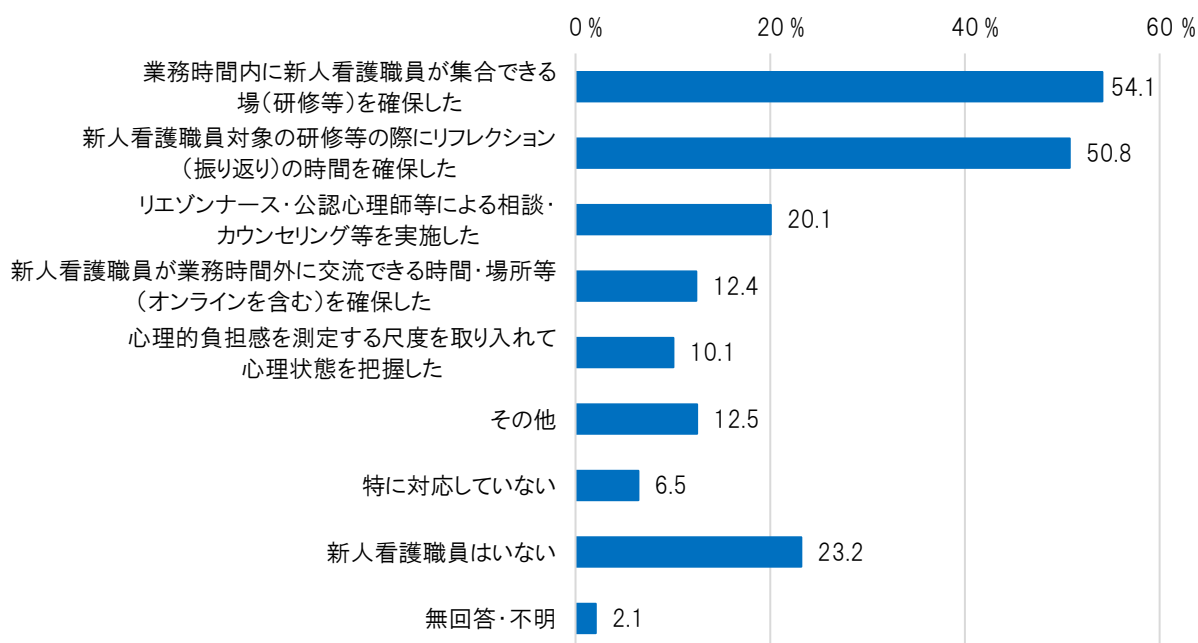


図7 新人看護職員に対するメンタルサポートのためにこの1～2年間に実施したこと(複数回答、n=3,699)

## 4. 看護補助者の離職率

- 2022年度の看護補助者の離職率(年間総退職者数が平均職員数に占める割合)は正規雇用 13.6%、非正規雇用 25.5%だった。年度内離職率(当該年度の新規採用者のうち年度末までに離職した割合)はそれよりも10~11ポイント程度高く、正規雇用 24.8%、非正規雇用 35.5%で、「2020年病院看護実態調査」で把握した2019年度の年度内離職率とほぼ同程度だった(表5)。

### 1) 看護補助者の離職率

表5 2022年度看護補助者の離職率 (n=3,505)<sup>(※1)</sup>

	離職率 <sup>(※2)</sup>	年度内離職率 <sup>(※3)</sup>
正規雇用	13.6%	24.8% (参考:2019年度 <sup>(※4)</sup> は25.6%)
非正規雇用	25.5%	35.5% (参考:2019年度 <sup>(※4)</sup> は32.9%)

- (※1) n数は、正規雇用看護補助者の離職率(※2・※3)算定の基となった数を記載
- (※2) 離職率=年間総退職者数が平均職員数に占める割合  
平均職員数=(年度当初在籍の看護補助者数+年度末在籍の看護補助者数)÷2  
年度末在籍の看護補助者数=年度当初在籍者数+年間の新規採用者数-年間総退職者数  
※なお離職には、非常勤職員の雇用契約終了、派遣職員の派遣期間終了に伴う退職を含む
- (※3) 年度内離職率=年間の新規採用者に占める、年度末までに退職した新規採用者の割合
- (※4) 2019年度の値は、「2020年病院看護実態調査」による

### 2) 看護補助者の確保や定着のための取組み

- 看護補助者の確保・定着のための取組みは、「既に取り組みを開始している」が85.8%で、「検討には着手したが、まだ取組んではいない」が7.6%であった(図8)。
- 取組みを開始済みまたは検討中の場合の、その取組み内容としては、「看護補助者対象の研修の実施(外部研修の活用を含む)」が75.8%で最も多く、次いで「看護補助者の求人活動強化」が72.2%、「看護補助者を正規職員として雇用」54.9%であった(図9)。
- 看護補助者対象の研修実施にあたり課題となっていることが「ある」と回答した割合は72.6%で、「ある」場合のその課題(複数回答)としては、「研修を実施しているが研修内容の強化が必要」が70.7%で最も多く、次いで「研修を企画・運営する時間がない」31.4%であった(図10・11)。

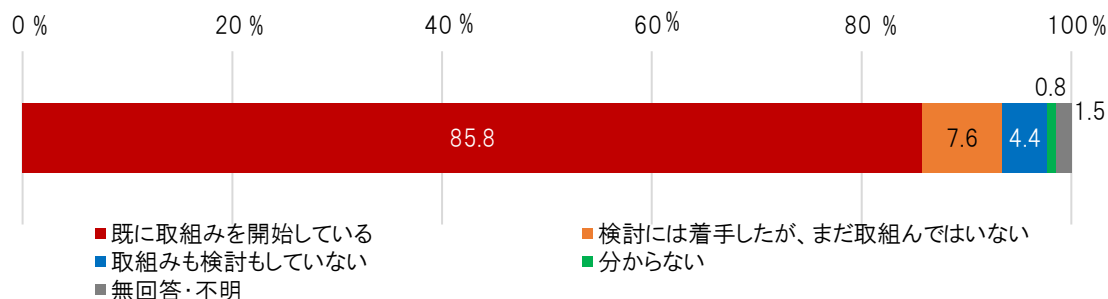


図8 看護補助者の確保や定着のための取組みの実施状況 (n=3,699)

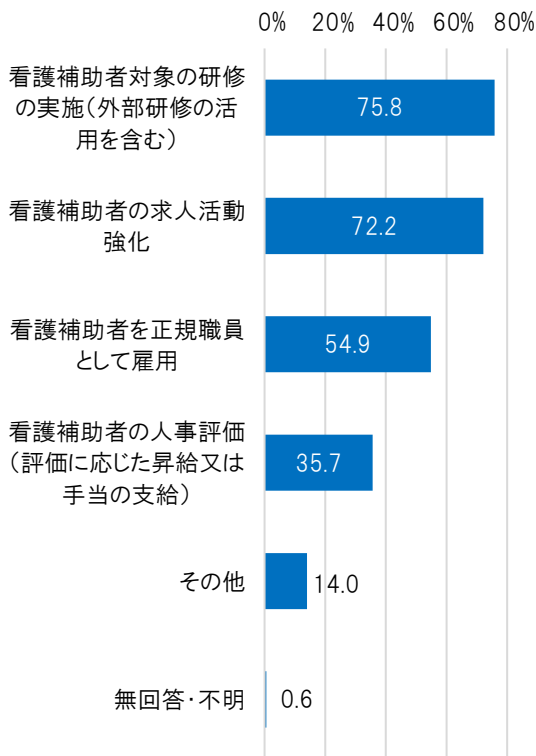


図9 「取組みを開始・検討している」場合の看護補助者の確保や定着のために実施・検討している取組み  
(複数回答、n=3,454)

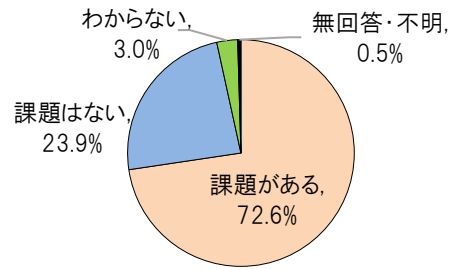


図10 看護補助者対象の研修の実施にあたって課題になっていることの有無  
(n=3,699)

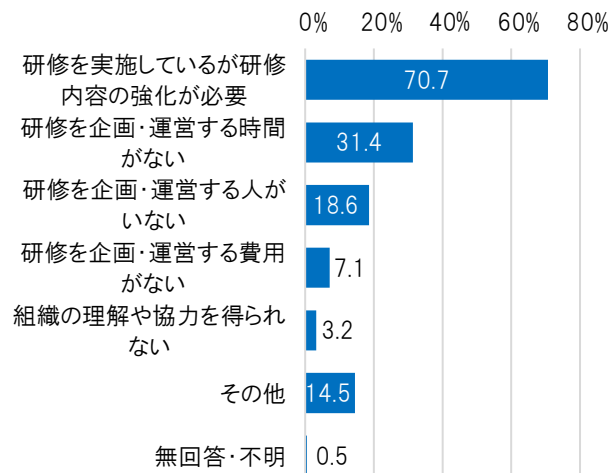


図11 看護補助者対象の研修の実施にあたって課題になっていること  
(複数回答、n=2,687)

## II 看護師の給与・処遇改善

### 1. 看護師の給与

●看護師の基本給および税込給与総額は、新卒(高卒・大卒)、勤続10年とも、前年度よりも増加していた(表6、図12・13)。

※「看護職員処遇改善評価料」の対象病院／対象外病院別に見た給与データについては、P16 参照

表6 看護師の給与(円) ※各年度の実績による、【 】内は対前年度比

	今回 2023年度実績			前回 2022年度実績	
	病院回答数	平均基本給与額	平均税込給与額	平均基本給与額	平均税込給与額
新卒看護師の初任給(高卒+3年課程卒)	3,249	204,950 【+1,674】	266,558 【+2,847】	203,276	263,711
新卒看護師の初任給(大卒)	3,115	210,963 【+1,346】	274,752 【+3,022】	209,616	271,730
勤続10年の看護師の給与(31~32歳、非管理職)	3,290	247,629 【+859】	326,675 【+2,229】	246,770	324,446

※「税込給与額」には、通勤手当、住宅手当、家族手当、夜勤手当、当直手当等を含む(時間外手当及び新型コロナウイルス感染症に係る危険手当等は除く)。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する。

※夜勤をした場合には、当該の月に三交代で夜勤8回(二交代で夜勤4回)をしたものとする。

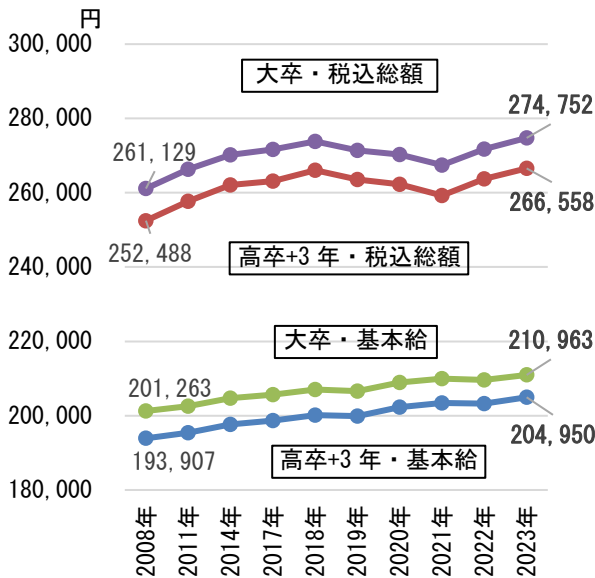


図12 新卒看護師の初任給の推移

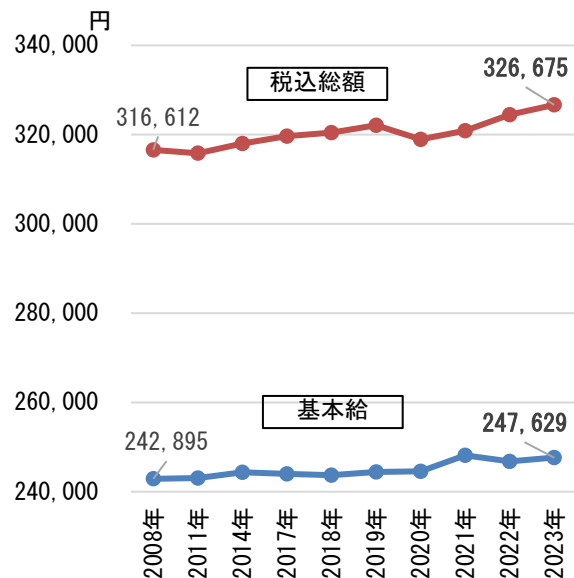


図13 勤続10年看護師の月額給与の推移

## 2. 看護職員の処遇改善の状況

### 1) 「看護職員処遇改善評価料」の対象外医療機関における処遇改善の状況

- 「看護職員処遇改善評価料」<sup>(※)</sup>の対象外医療機関における処遇改善の状況を把握した。
- 対象外医療機関は全体の 51.5%で、うち 27.0%では「基本給の引き上げ」、14.1%で「手当の引き上げ」を 2022 年 10 月以降に行っていた(図 14・15)。
- 対象外医療機関だが基本給または手当の引き上げ(定期昇給を除く)を行った理由のうち、「他の医療機関で、看護職員処遇改善評価料により処遇改善が図られることへの対応として」が 14.0%にとどまり、「看護職員処遇改善評価料」新設による対象外医療機関への波及効果は限定的であることが示唆された(図 16)。

(※)「看護職員処遇改善評価料」  
2022 年 10 月から、収入を 3%程度(月額 12,000 円相当)引き上げるための処遇改善の仕組みとして、「看護職員処遇改善評価料」が新設された。

「看護職員処遇改善評価料」の対象医療機関は、次のいずれかに該当することとなっている。

- 救急医療管理加算に係る届出を行っている保険医療機関であって、救急搬送件数が年間で 200 件以上であること。
- 「救急医療対策事業実施要綱」(昭和 52 年 7 月 6 日 医発第 692 号)に定める第 3「救命救急センター」、第 4「高度救命救急センター」又は第 5「小児救命救急センター」を設置している保険医療機関であること。

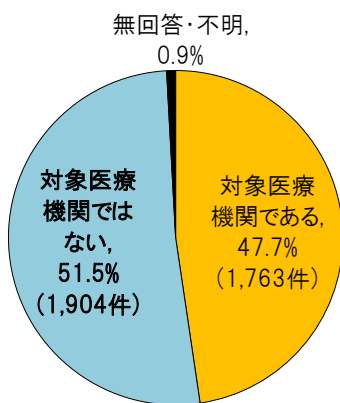


図14 看護職員処遇改善評価料の対象状況 (n=3,699)

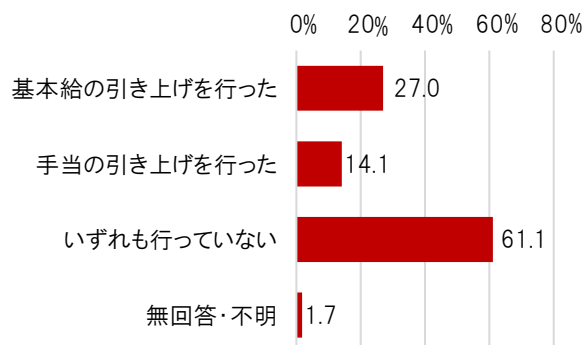


図15 「対象医療機関ではない」場合の 2022年10月以降における基本給又は手当の引き上げの実施状況 (複数回答、n=1,904)

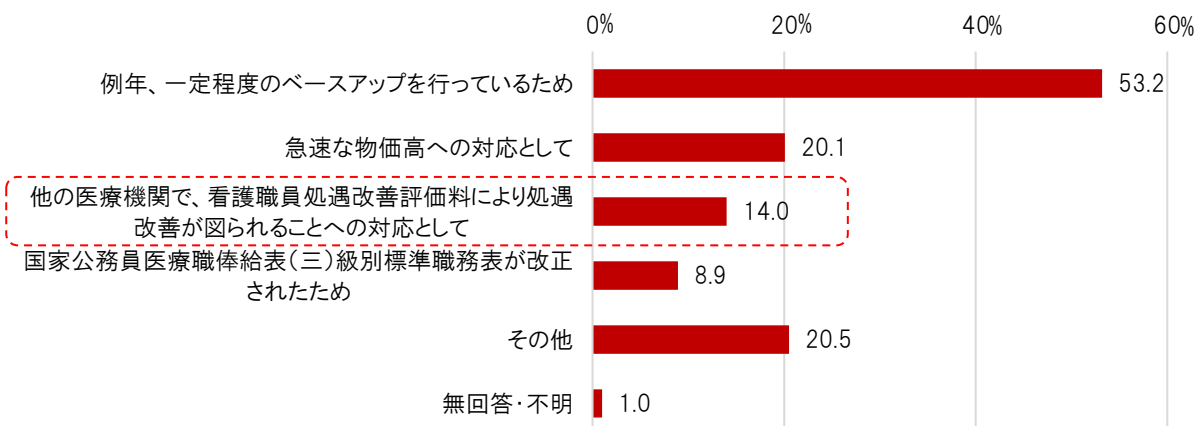


図16 対象医療機関ではないが、2022年10月以降に基本給又は手当の引き上げを行った理由(複数回答、n=707)

## 2)「看護職員処遇改善評価料」の対象医療機関と対象外医療機関における給与の比較

- 看護師の給与(P14・表 6 参照)の動向を、「看護職員処遇改善評価料」の対象病院／対象外病院別に見た<sup>(※)</sup>。
- 基本給、税込給与総額とも、2023 年度実績でみると、対象病院のほうが対象外病院よりも高かった(表 7-1・7-2)。
- また、前年度実績との差分(表の【 】内の数値)でみると、基本給では対象外病院のほうが、対象病院に比べると前年よりも増加幅が大きかった。税込給与総額でみると、対象外病院よりも対象病院のほうが増加幅がかなり大きく、処遇改善の状況に格差があることが示唆された。  
(表 7-1・7-2)

※2023 年度は「看護職員処遇改善評価料」の対象医療機関か否かを聞いた設問の結果による。  
2022 年度は、「救急医療管理課加算を算定する救急搬送件数 200 件/年以上の医療機関」「三次救急を担う医療機関」のいずれかに該当するかを聞いた設問の結果による。

表 7-1 処遇改善評価料の対象病院における看護師の給与 ※各年度の実績による、【 】内は対前年度比

	今回 2023 年度実績			前回 2022 年度実績	
	病院 回答数	平均基本 給与額	平均税込 給与額	平均基本 給与額	平均税込 給与額
新卒看護師の初任給(高卒+3 年課程卒)	1,619	208,448 【+1,472】	271,020 【+5,937】	206,976	265,083
新卒看護師の初任給(大卒)	1,575	214,887 【+1,278】	280,037 【+5,967】	213,609	274,070
勤続10年の看護師の給与 (31~32歳、非管理職)	1,612	257,172 【▲161】	340,303 【+4,168】	257,333	336,135

表 7-2 処遇改善評価料の対象外病院における看護師の給与 ※各年度の実績による、【 】内は対前年度比

	今回 2023 年度実績			前回 2022 年度実績	
	病院 回答数	平均基本 給与額	平均税込 給与額	平均基本 給与額	平均税込 給与額
新卒看護師の初任給(高卒+3 年課程卒)	1,612	201,477 【+2,029】	262,289 【▲87】	199,448	262,375
新卒看護師の初任給(大卒)	1,524	206,952 【+1,610】	269,546 【+231】	205,342	269,314
勤続10年の看護師の給与 (31~32歳、非管理職)	1,662	238,493 【+2,584】	313,802 【+1,243】	235,909	312,560



### 3)「看護職員処遇改善評価料」の対象外医療機関における国家公務員医療職俸給表(三)の級別標準職務表の改正への対応状況

- 「看護職員処遇改善評価料」の対象外医療機関における、国家公務員医療職俸給表(三)の級別標準職務表の改正<sup>(※)</sup>への対応状況を把握した。
- 俸給表(三)の見直しを契機に実施した内容(着手を含む)として、「何も実施していない」は78.3%で、「副看護師長・主任などの看護師長を補佐する中間管理者ポストの増員」が4.4%、「看護師長の処遇改善」が4.3%、「副看護師長・主任などの看護師長を補佐する中間管理者ポストの新設」が2.7%であった(図17)。
- 設置主体を「国立」「公的(公立、日赤、済生会、厚生連、その他公的)」「その他」に区分して違いを見ると、「専門看護師・認定看護師の処遇改善」は国立で比較的多く取り組まれていた(図18)。

※国家公務員医療職俸給表(三)の級別標準職務表の改正

(人事院規則改正2022年11月18日公布、2023年4月施行)

公的価格評価検討委員会の「中間報告」(令和3年12月)において、「すべての職場における看護師のキャリアアップに伴う処遇改善のあり方について検討すべき」とされたことを踏まえ、国家公務員の看護師について職務の実態等を踏まえた改善の必要性を検討され、管理的立場にある看護師や特に高度の知識経験に基づき困難な業務を処理する看護師について、キャリアアップに伴い、より高い職務の級に昇格できる環境整備を図る、とされた。

○改正のポイント:医療職俸給表(三)級別標準職務表において

・新たに副看護師長を3級に位置付け

・特に高度の知識経験に基づき困難な業務を処理する看護師の職務を新たに3級に位置付け

・看護師長の基本的な位置付けを4級に

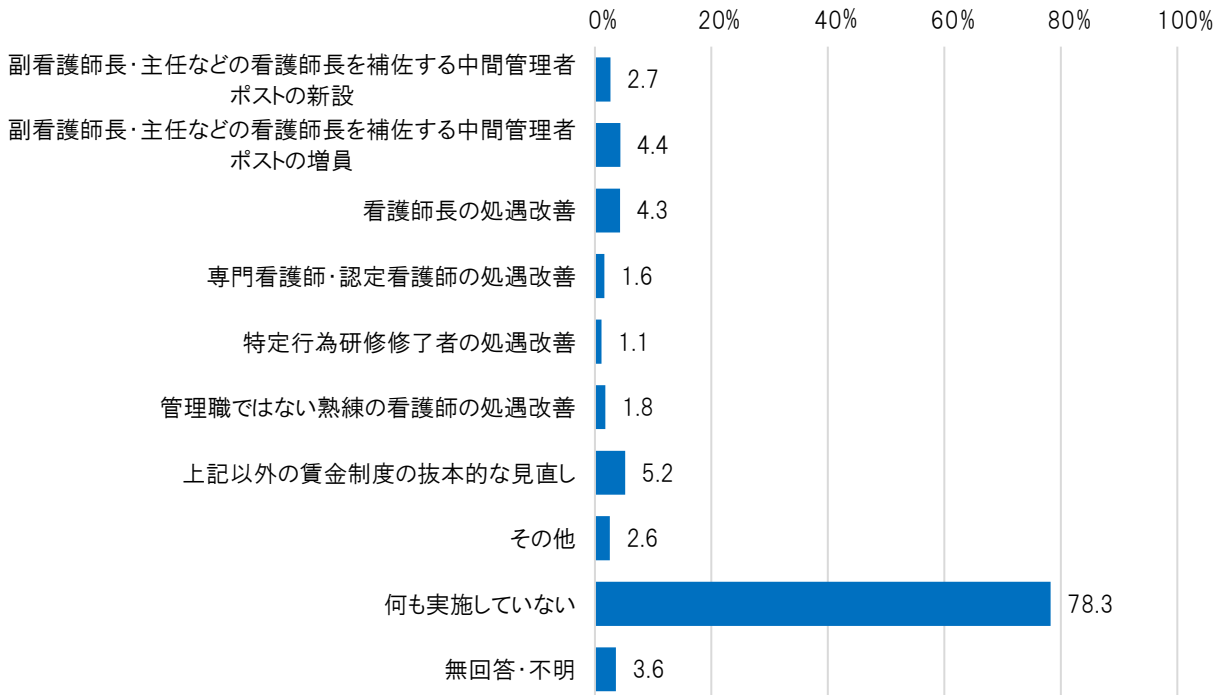


図17 看護職員処遇改善評価料の対象外医療機関における国家公務員医療職俸給表(三)の見直しを契機に実施・着手した内容(複数回答、n=1,904)

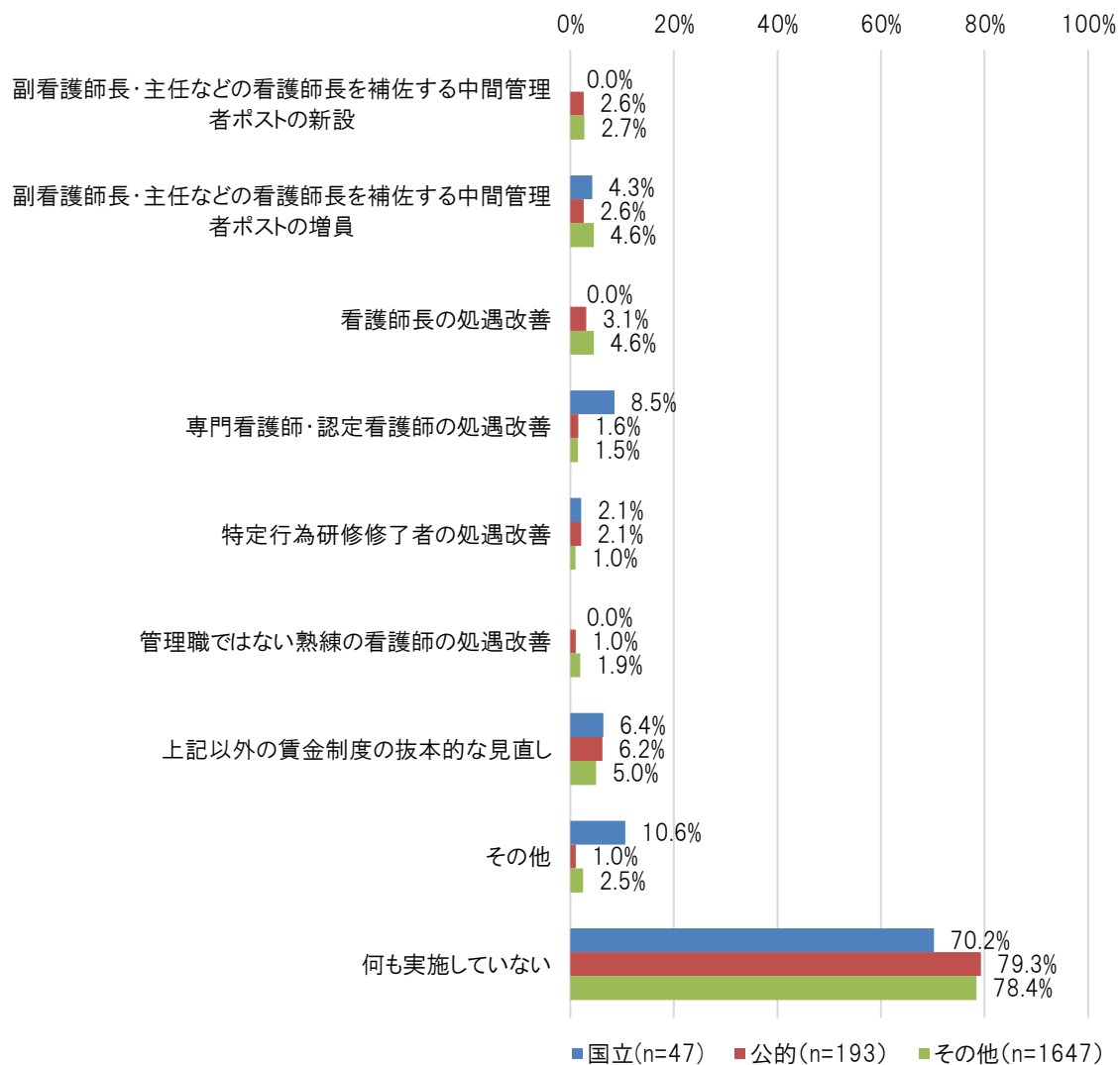


図18 設置主体区別 看護職員処遇改善評価料の対象外医療機関における国家公務員医療職俸給表(三)の見直しを契機に実施・着手した内容(複数回答)

## Ⅲ 労働環境等

### 1. 傷病休暇とメンタルヘルス不調者の状況

- 2022年度に傷病による連続休暇(7日間以上)を取得した正規雇用看護職員がいた病院の割合は85.7%、うちメンタル不調による者が「いた」病院の割合は74.3%で、昨年度と概ね同程度だった。「いた」場合に、傷病による連続休暇を取得した看護職員数は平均17.6人で、昨年度よりも平均で4.5人増えた(表8)。
- メンタルヘルス不調による連続休暇を取得した正規雇用看護職員が増加した(「とても増加した」「やや増加した」の合計)との回答は28.1%で、昨年度より1.5ポイント減少した(図19)。新型コロナウイルス感染症の影響「あり」(「大いに影響している」「やや影響している」の合計)の回答は44.3%で、昨年度より1.5ポイント増加した(図20)。

※「看護職員」は、看護師・保健師・助産師・准看護師

表8 傷病による連続休暇(7日間以上)を取得した正規雇用看護職員の状況(n=3,699)

#### <取得者の有無>

いた	いない	無回答・不明
3,169	482	48
85.7%	13.0%	1.3%
【86.5%】	【12.3%】	【1.2%】

#### いた場合の該当者数

平均値(人)	中央値(人)
17.6	7
【13.2】	【6】

#### <うち、メンタルヘルス不調による者の有無>

いた	いない	無回答・不明
2,353	801	15
74.3%	25.3%	0.5%
【76.1%】	【23.5%】	【0.4%】

#### いた場合の該当者数

平均値(人)	中央値(人)
5.4	3
【5.4】	【3】

【 】内は昨年度の調査結果(参考値)

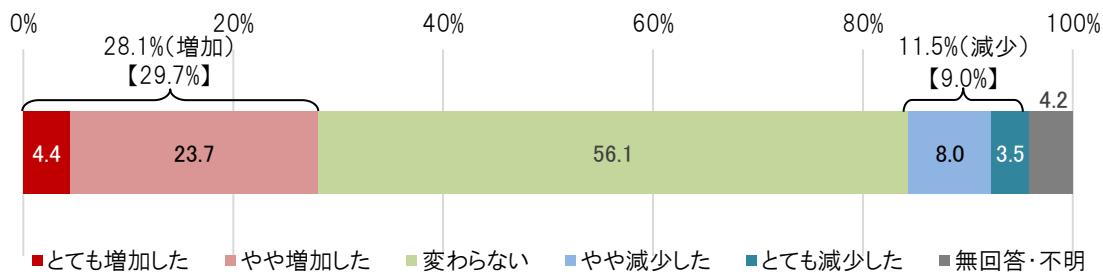


図19 2022年度のメンタルヘルス不調による連続休暇を取得した正規雇用の看護職員数の増減状況 (n=3,699)

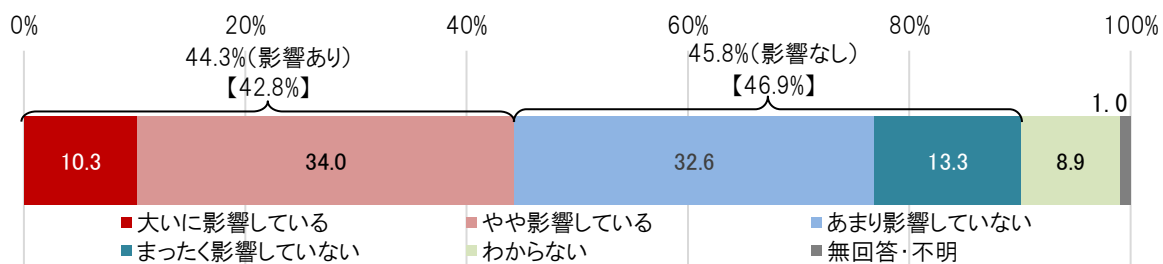


図20 メンタルヘルス不調による連続休暇取得者増加への新型コロナウイルス感染症の影響 (n=1,041)

## 2. 看護職員の仮眠の状況

- 看護職の仮眠の状況を把握した。
- 夜勤に従事する看護職員の1人当たりの仮眠取得時間に関する勤務管理上の「院内ルールがあり、明文化されている」のは56.5%、「院内ルールはあるが、明文化されていない」は22.2%であった(図21)。
- 院内ルールがある場合に、休憩時間以外の仮眠時間を設定しているのは65.9%で、設定している場合の仮眠時間は平均96.4分だった(図22・23)。
- (仮眠時間の設定ルールが無い病院も含めて)仮眠専用の個室の設置状況を尋ねたところ、「ない」は42.5%、「勤務部署内に設置」は44.1%、「勤務部署から離れた場所に設置」18.1%だった(図24)。

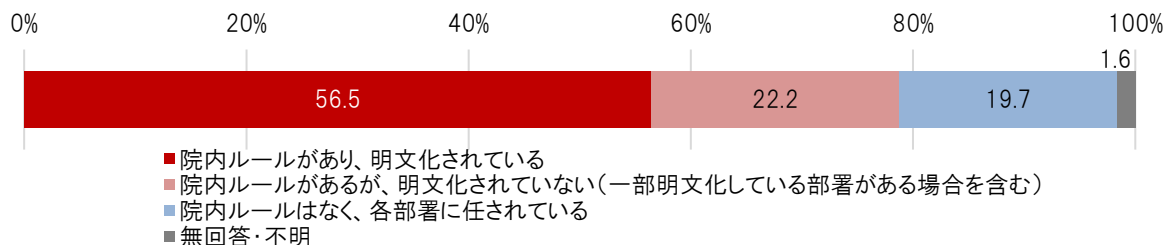


図21 夜勤勤務に従事する看護職員1人当たりの仮眠取得時間に関する勤務管理上のルールの整備状況 (n=3,699)

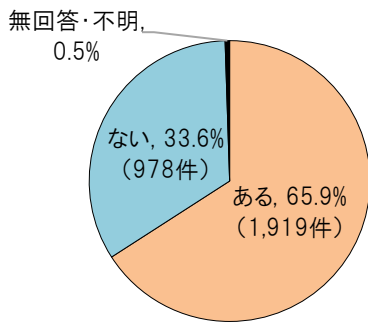


図22 休憩時間以外の仮眠時間の設定 (n=2,912)

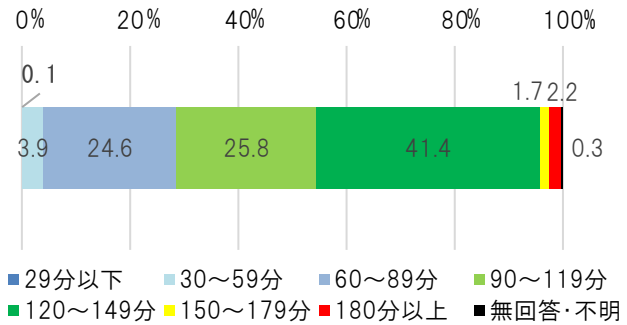


図23 設定している仮眠時間 (n=1,919)  
平均96.4分

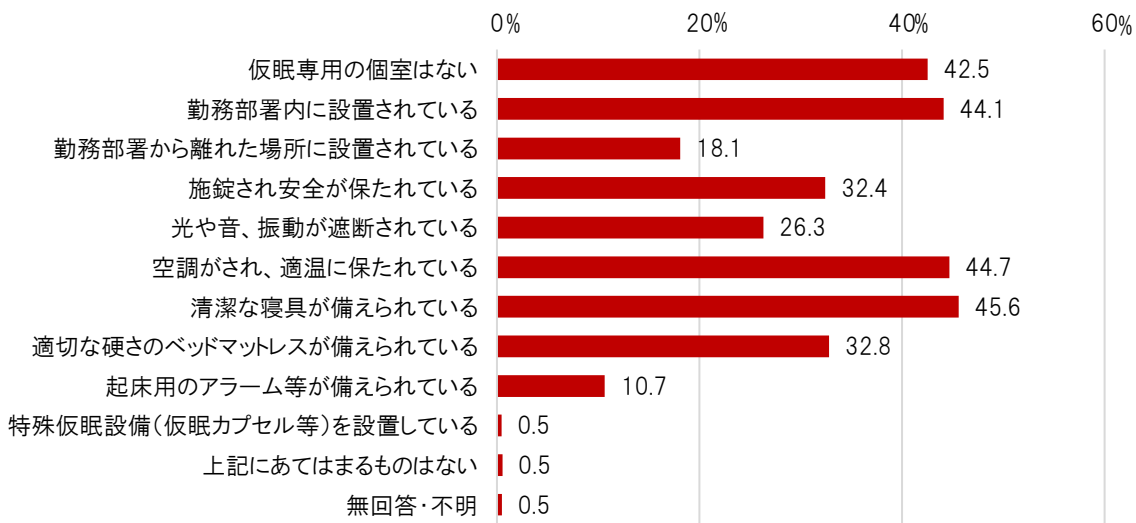


図24 仮眠専用の個室の設備・環境(複数回答、n=3,699)

### 3. 看護業務の効率化に関する取組み

- 看護業務の効率化に関する取組み状況を把握した。
- 取組みとして「既に行っている割合」が最も多いのは、「業務の標準化」で 75.9%、次いで「多職種との連携、タスク・シフト/シェア」53.1%だった(図 25)。
- 取組みのうち「関心はあるが現時点での実施が難しい」との回答が多かったのは、「⑦ロボットなどを用いた作業の効率化」58.6%、「①記録の効率化」52.9%で、この⑦・①の取組みを行うにあたって必要なこと(3 つまで回答)としては、「財源の確保」が最も多かった(約 80~90%、表 9)。

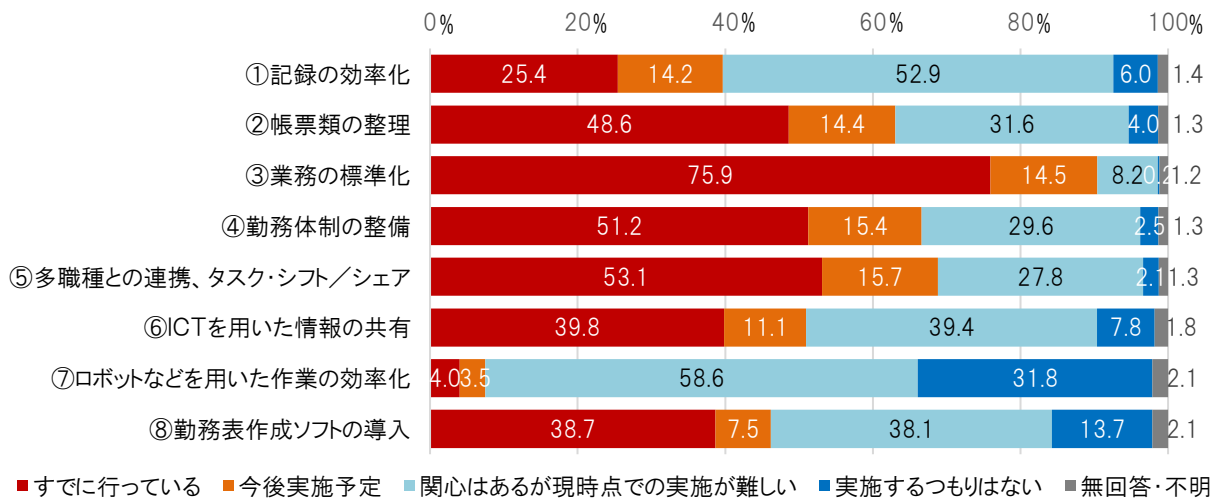


図25 看護業務の効率化に関する取組み状況 (n=3,699)

表 9 「関心はあるが現時点での実施が難しい」場合の、取組みを行うにあたって必要なこと (それぞれ選択は 3 つ) ※各項目で割合の多い上位3つに網掛け

(単位:%)	回答数	財源の確保	対応する人材の確保・育成	知識やノウハウの習得(獲得)	組織内の理解・調整	実施体制づくり	職員の理解・協力	その他	特にない	無回答・不明
①記録の効率化	1958	77.1	47.1	45.1	28.8	35.3	18.2	1.1	0.4	1.8
②帳票類の整理	1169	43.0	53.6	39.8	41.2	49.3	24.2	0.9	0.8	1.9
③業務の標準化	303	23.8	65.7	47.9	32.3	47.9	31.4	2.0	2.0	3.3
④勤務体制の整備	1096	20.5	59.9	26.7	34.3	54.8	49.4	2.1	1.4	2.6
⑤多職種との連携、タスク・シフト/シェア	1029	12.7	58.3	31.6	54.1	51.1	49.4	0.8	0.3	3.8
⑥ICTを用いた情報の共有	1459	80.6	45.4	44.9	27.9	31.4	10.0	0.9	1.7	3.7
⑦ロボットなどを用いた作業の効率化	2168	90.5	32.6	36.9	33.4	28.8	8.4	1.5	1.5	3.8
⑧勤務表作成ソフトの導入	1408	77.6	23.4	34.5	29.5	21.5	18.2	8.2	2.1	3.6

## 4. タスク・シフト／シェアの状況

### 1) タスク・シフト／シェアの取組み状況

- 看護師への(からの)タスク・シフト／シェアに関連する事項について把握した。
- 院内でのタスク・シフト／シェア<sup>※</sup>の取組み状況(注:職種は問わない)は、「既に取り組みを開始している」が61.1%で最も多く、次いで「取組みも検討もしていない」17.3%、「検討には着手したが、まだ取組んではない」16.9%の順に多かった(図26)。
- 「既に取り組みを開始している」場合に、「医師から看護師へのタスク・シフト／シェア」を実施したことで、看護師が行うことになった業務は、「注射、採血、静脈路の確保等」が76.0%で最も多く、次いで「診察前の情報収集」59.5%、「事前に取り決めたプロトコルに基づく薬剤の投与、採血・検査の実施」37.3%の順に多かった(図27)。

※本設問における「タスク・シフト／シェア」

「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または他職種と共同化すること」をいう。

本調査では「看護師」へのまたは「看護師」からのタスク・シフト／シェアに関連する事項について把握した。

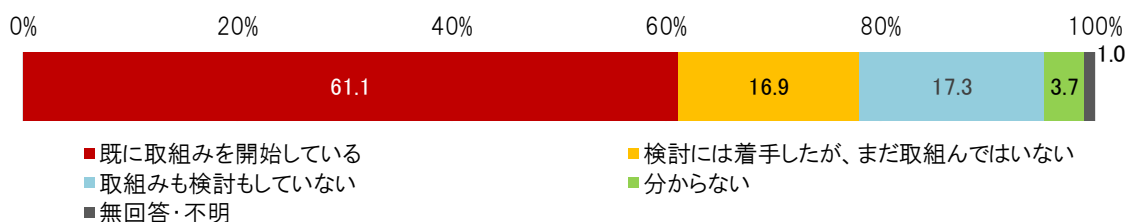


図26 タスク・シフト／シェアに関する取組み状況 (n=3,699)

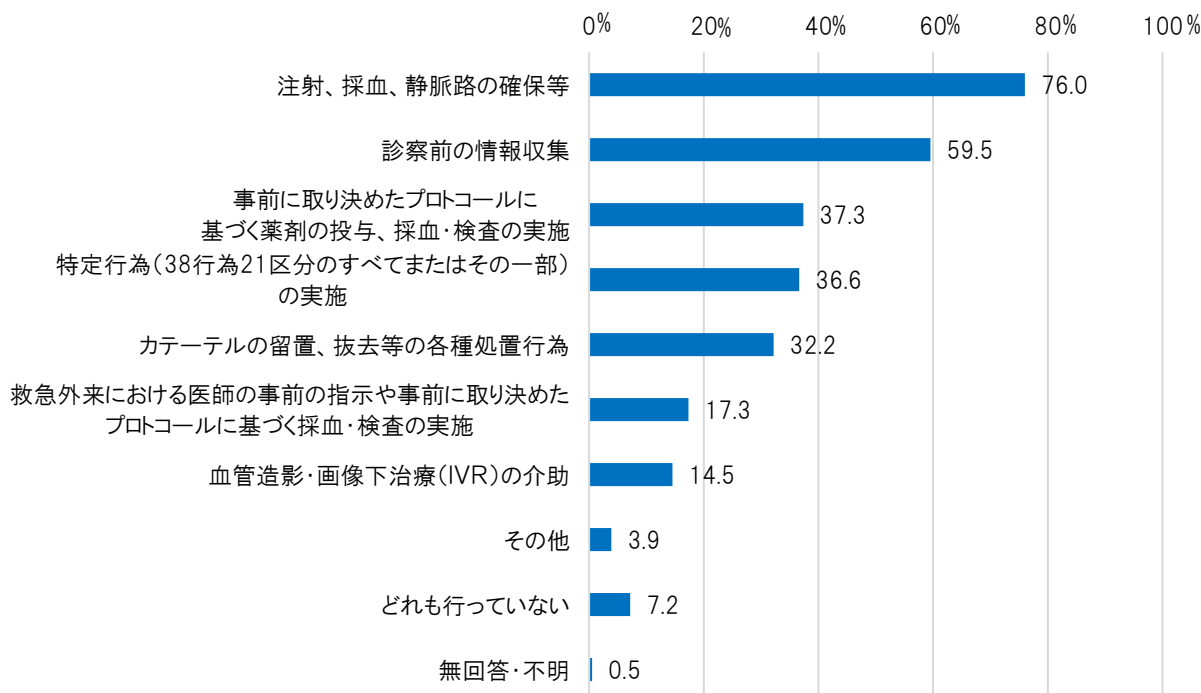


図27 「取組みを開始している」場合の医師からタスク・シフト／シェアを実施したことで看護師が行うようになった業務(複数回答、n=2,260)

## 2) 看護師からタスク・シフト／シェアの実施状況

- 「既に取り組みを開始している」場合に、「看護師から医師以外の医療関係職種へのタスク・シフト／シェア」を実施したことで、医師以外の医療関係職種が行うようになった業務が「ある」割合は、90.0%であった(図 28)。
- 医師以外の医療関係職種が行うようになった業務が「ある」場合に、看護師からのタスク・シフト／シェアを実施した医療関係職種は、「薬剤師」が83.4%で最も多く、次いで「臨床検査技師」51.4%、「管理栄養士」50.3%の順に多かった(図 29)。
- また、各医療関係職種にタスク・シフト／シェアが可能な業務について、タスク・シフト／シェアを「実施している」場合の実施率 8 割を超える業務内容<sup>(※)</sup>は、薬剤師は「入院患者の持参薬の内容確認等薬学的管理」87.9%、臨床検査技師は「病棟・外来における採血業務」85.0%、管理栄養士は「食事内容や形態の変更または提案」97.3%であった(表 10)。
- 一方で、各医療関係職種へのタスク・シフト／シェアが進んでいない(「実施していない」と回答した割合が高い)業務内容も多く、タスク・シフト／シェアの推進には課題があることが示唆された(表 10)

※本調査では、厚労省「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト／シェアの推進に関する検討会 議論の整理」(2020年12月23日)及び日本看護協会「看護の専門性の発揮に資するタスク・シフト／シェアに関するガイドライン及び活用ガイド」(2022年6月15日)に基づき、他職種にタスク・シフト／シェア可能な業務内容について、タスク・シフト／シェアの実施状況を聞いた。

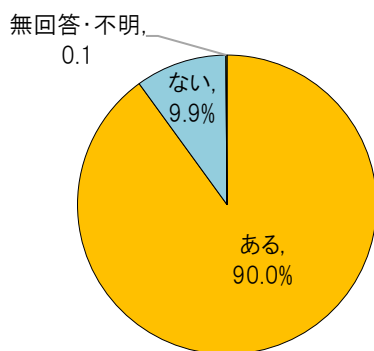


図28 看護師からタスク・シフト／シェアを実施したことで医師以外の医療関係職種が行うようになった業務の有無 (n=2,260)

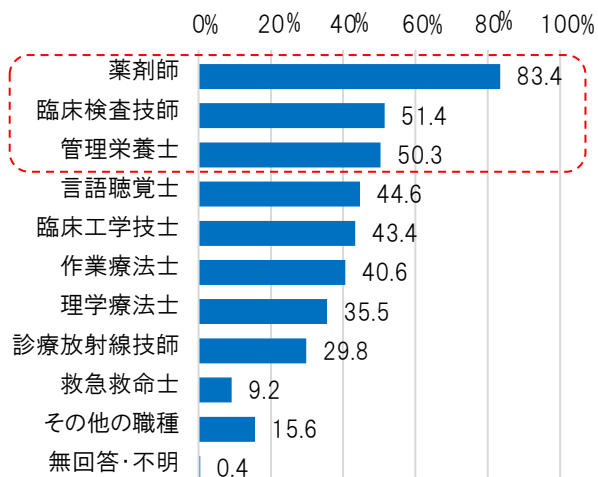


図29 看護師からタスク・シフト／シェアを実施した医師以外の医療関係職種 (複数回答、n=2,034)



表 10 「各医療関係職種にタスク・シフト／シェアを実施している」場合のタスク・シフト／シェアの実施状況

職種(※)	業務内容	実施している	実施していない	無回答	計
薬剤師 (n=1,696)	薬剤の在庫管理	58.5%	41.0%	0.5%	100.0%
	ミキシングあるいは与薬等の準備を含む薬剤管理	44.7%	54.8%	0.5%	100.0%
	入院患者の持参薬の内容確認等薬学的管理	87.9%	11.6%	0.5%	100.0%
	抗がん剤等の適切な無菌調製	56.1%	43.4%	0.5%	100.0%
	その他	6.3%	93.2%	0.5%	100.0%
臨床検査技師 (n=1,046)	生理学的検査を実施する際の口腔内からの喀痰等の吸引	2.0%	96.2%	1.8%	100.0%
	病棟・外来における採血業務	85.0%	13.2%	1.8%	100.0%
	超音波検査時の静脈路確保	1.9%	96.3%	1.8%	100.0%
	造影剤の投与	1.4%	96.7%	1.8%	100.0%
	投与後の抜針・止血等	3.9%	94.3%	1.8%	100.0%
	その他	19.6%	78.6%	1.8%	100.0%
管理栄養士 (n=1,024)	食事内容や形態の変更または提案	97.3%	1.7%	1.1%	100.0%
	その他	6.7%	92.2%	1.1%	100.0%

※前ページ・図 29 でタスク・シフト／シェアの実施割合が高かった上位 3 つの職種について掲載

### 3) タスク・シフト／シェアの取組みを進めるうえでの課題

- タスク・シフト／シェアの「検討には着手したが、まだ取組んではない」または「取組みも検討もしていない」と回答した病院(P23・図 26)には取組みを進めるうえで何が課題となっているのか尋ねた。
- 課題になっていることとしては、「タスク・シフト／シェアを受ける側の医療関係職種の余力(人員確保等)」が最も多く 63.4%、次いで「医療従事者全体の意識改革・啓発」62.2%、「タスク・シフト／シェアを受ける側の医療関係職種の知識・技能の習得」49.4%の順に多かった(図 30)。

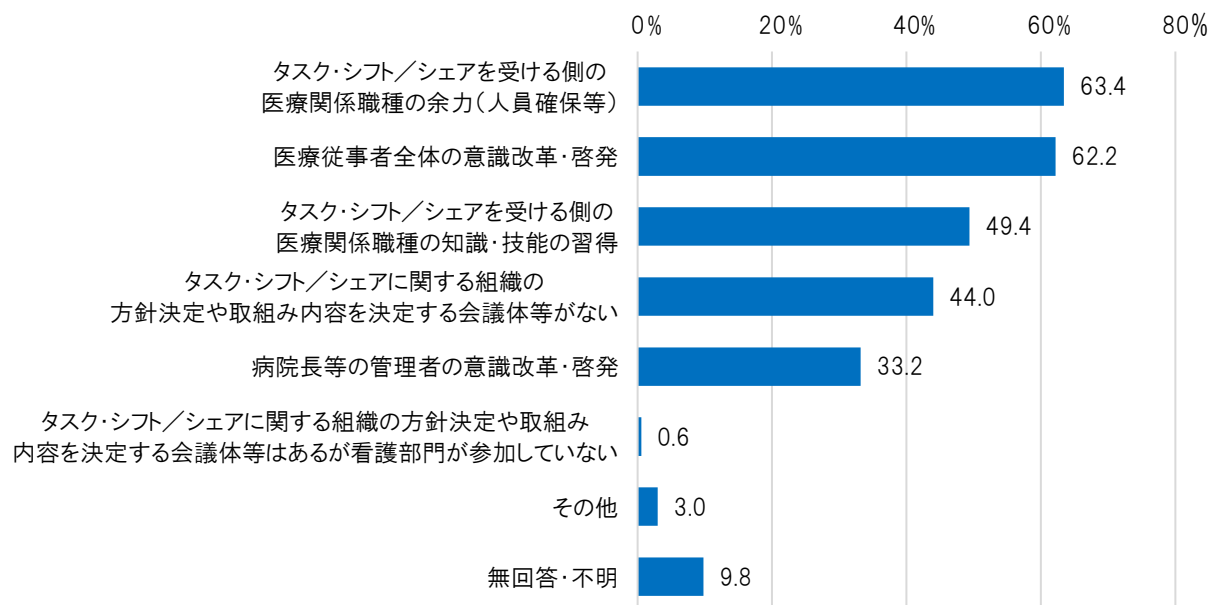


図30 タスク・シフト／シェアの取組みを進めるにあたって課題になっていること(複数回答、n=1,266)