

日本看護協会調査研究報告 <No.100> 2024

2023年 病院看護実態調査 報告書

日本看護協会 編

はじめに

日本看護協会は、1995年から毎年「病院における看護職員需給状況調査」を実施してまいりました。2015年からは名称を「病院看護実態調査」に改め、病院における看護職員の需給動向や労働状況、医療制度改革や診療報酬改定への対応状況等をより詳細に把握することを目的として全国規模の調査を実施しております。

我が国では、少子高齢化及び急速な人口減少にともない、疾病構造・社会構造が急速に変化しています。こうしたなか、看護を担う人材の確保・定着はますます大きな課題となっており、看護職員が働きやすい環境整備や、看護業務効率化等に取り組んでいく必要があるとともに、看護補助者の育成・確保や多職種連携の一層の推進が求められます。

そこで今年度の調査では、毎年調査している離職率や夜勤の状況等とともに、看護職の仮眠の状況、看護業務の効率化に関する取組み、タスク・シェア／シフト、看護補助者の離職率・確保や定着の取組み等について実態を把握しました。

社会が大きく変化する状況下で、国民の健康と生活を守る看護職員の役割は、重要性を増しています。様々な社会の変化に看護職が的確に対応し、国民及び看護職員の健康と安全を守りながら質の高いサービスを提供できるよう、本会は積極的に政策提言や情報発信を続けてまいりたいと存じます。

会員各位および各方面の方々におかれましては、本報告書を今後の看護のあり方について検討する際の基礎資料としてご活用いただくとともに、率直なご意見・ご要望をお寄せ下さいますようお願い申し上げます。

最後に、調査にご協力いただいた皆様に厚く御礼申し上げます。

2024年3月

公益社団法人日本看護協会

会 長 高橋 弘枝

目 次

I 調査概要	1
II 調査結果	2
1. 回答病院の属性	2
(1) 都道府県	2
(2) 所在する市区町村	2
(3) 設置主体	3
(4) 許可病床数	3
(5) 入院基本料、特定入院料の算定状況	5
(6) 新型コロナウイルス感染症指定状況	8
2. 正規雇用看護職員の採用と離職の状況	9
(1) 正規雇用看護職員の採用者数・退職者数・離職率	9
(2) 都道府県別離職率	9
(3) 設置主体別離職率	11
(4) 病床規模別離職率	12
(5) 新型コロナウイルス感染症に関連した退職者	12
(6) 退職者数の増減状況	13
3. 学校養成所種別の看護師の新卒採用・離職の状況	14
(1) 正規雇用看護師の新卒採用者数・退職者数・離職率	14
(2) 看護管理者が考える新卒看護師の退職理由	15
4. 新人看護職員に向けた対応	16
(1) 臨地実習等に影響を受けた新人看護職員に向けた対応	16
(2) 新人看護職員に対するメンタルサポート	17
5. 看護補助者の離職状況および確保・定着の取組み	18
(1) 看護補助者の採用者数・退職者数・離職率	18
(2) 看護補助者の確保や定着のための取組み	19
(3) 看護補助者対象の研修	20
6. 看護職員の労働条件	22
(1) 週所定労働時間	22
(2) 超過勤務時間	22
(3) 週休形態	23
(4) 所定年間休日総数	23
(5) 年次有給休暇取得率	24
7. 傷病休暇の取得状況	25
(1) 傷病による連続休暇の取得者	25
(2) メンタルヘルス不調者数の増減状況	26
8. 看護職員の夜勤・交代制勤務の状況	28
(1) 夜勤形態	28

(2) 最も長い夜勤時間数（二交代制）	29
(3) 月平均夜勤回数	30
(4) 夜勤手当	31
(5) 仮眠	32
(6) 勤務表作成	34
9. 看護職員の給与・処遇改善	37
(1) 本年度採用の新卒看護師の初任給（2023年度実績）	37
(2) 勤続10年・非管理職の看護師の給与（2023年度実績）	37
(3) 看護職員処遇改善評価料対象状況	38
(4) 看護職員処遇改善評価料対象外医療機関における処遇改善	38
(5) 看護職員の賃金制度の抜本的な見直し	40
(6) 中間管理職に対する割増賃金支給	41
10. タスク・シフト／シェア	42
(1) ガイドラインや研修の認知・活用状況	42
(2) タスク・シフト／シェアに関する取組み状況	43
(3) 医師から看護師へのタスク・シフト／シェア	43
(4) 看護師から他職種へのタスク・シフト／シェア	44
(5) タスク・シフト／シェアに取り組んでいない施設における課題	47
(6) 活用している包括的指示	48
11. 看護業務の効率化	49
(1) 「看護業務効率化先進事例収集・周知事業」の認知状況	49
(2) 看護業務の効率化に関する取組み状況	50
12. 院外看護活動・副業・兼業	52
(1) 正規雇用看護職員の院外看護活動	52
(2) 正規雇用看護職員の副業・兼業	53
13. 医療従事者から患者への虐待防止のための取組み	54
(1) 医療従事者から患者への虐待防止のための取組み状況	54
14. 分娩取り扱い施設の状況	55
(1) 分娩取り扱い施設該当状況	55
(2) 周産期に係る病院機能	55
(3) 分娩件数	56
(4) 年間延べ正常新生児数	56
(5) 産科関連病棟の種類・産科病床数	57
15. 助産師の配置	58
(1) 助産師数	58
(2) 助産師の配置	59
16. 分娩に関する情報提供の状況	60
(1) 分娩のための費用に関する広告実施状況	60
(2) 妊産婦やその家族から受ける質問	61
(3) 医療・ケア提供体制に関する情報公開	62

17. 妊産褥婦を継続的にサポート・フォローする体制	63
(1) 妊産褥婦を継続的にサポート・フォローする体制	63

<統計表>

統計表 1 設置主体・病床規模	68
統計表 2 設置主体・正規雇用看護職員離職率および新卒・既卒採用者離職率 (2022 年度)	69
統計表 3 病床規模・正規雇用看護職員離職率および新卒・既卒採用者離職率 (2022 年度)	69
統計表 4 都道府県・正規雇用看護職員離職率および新卒・既卒採用者離職率 (2022 年度)	70
統計表 5 病床規模・正規雇用看護職員の総退職者数の増減状況 (2022 年度)	71
統計表 6 病床規模・正規雇用看護職員の総退職者数増加への新型コロナウイルス感染症の影響...	71
統計表 7 病床規模・正規雇用新卒看護師離職率 (2022 年度) (基礎教育の学校養成所別)	72
統計表 8 都道府県・正規雇用新卒看護師離職率 (2022 年度) (基礎教育の学校養成所別)	73
統計表 9 設置主体・採用年度末までに退職した新卒看護師について看護管理者が考える主な 退職理由 (5 つまでの複数回答)	74
統計表 10 病床規模・採用年度末までに退職した新卒看護師について看護管理者が考える主な 退職理由 (5 つまでの複数回答)	77
統計表 11 病床規模・新人看護職員の育成のために教育・訓練の面で強化または工夫して実施 したこと (複数回答)	79
統計表 12 設置主体・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 (複数回答)	80
統計表 13 病床規模・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 (複数回答)	81
統計表 14 設置主体・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 (複数回答)	82
統計表 15 病床規模・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 (複数回答)	83
統計表 16 設置主体・正規雇用看護補助者離職率 (2022 年度)	84
統計表 17 病床規模・正規雇用看護補助者離職率 (2022 年度)	84
統計表 18 設置主体・非正規雇用看護補助者離職率 (2022 年度)	85
統計表 19 病床規模・非正規雇用看護補助者離職率 (2022 年度)	85
統計表 20 設置主体・看護補助者の確保や定着のための取組み状況.....	86
統計表 21 病床規模・看護補助者の確保や定着のための取組み状況.....	87
統計表 22 設置主体・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) .	88
統計表 23 病床規模・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) .	89
統計表 24 設置主体・看護補助者の確保や定着のための取組みをしていない理由 (複数回答) ...	90
統計表 25 病床規模・看護補助者の確保や定着のための取組みをしていない理由 (複数回答) ...	91
統計表 26 設置主体・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.....	92
統計表 27 病床規模・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.....	93
統計表 28 設置主体・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)	94

統計表 29	病床規模・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)	95
統計表 30	病床規模・1人あたりの月平均の超過勤務時間数の階級別割合・平均値	96
統計表 31	病床規模・正規雇用看護職員の年次有給休暇取得率(2022年度)の階級別割合・ 平均値	97
統計表 32	病床規模・メンタルヘルス不調による連続休暇取得者数の増減状況	98
統計表 33	都道府県・メンタルヘルス不調による連続休暇取得者数の増減状況	99
統計表 34	病床規模・メンタルヘルス不調による連続休暇取得者数増加への 新型コロナウイルス感染症の影響	101
統計表 35	都道府県・メンタルヘルス不調による連続休暇取得者数増加への 新型コロナウイルス感染症の影響	102
統計表 36	設置主体・三交代制勤務における月平均夜勤回数	104
統計表 37	病床規模・三交代制勤務における月平均夜勤回数	104
統計表 38	都道府県・三交代制勤務における月平均夜勤回数	105
統計表 39	設置主体・二交代制勤務における月平均夜勤回数	106
統計表 40	病床規模・二交代制勤務における月平均夜勤回数	106
統計表 41	都道府県・二交代制勤務における月平均夜勤回数	107
統計表 42	設置主体・夜勤手当の支給状況(平日、1回あたり)	108
統計表 43	病床規模・夜勤手当の支給状況(平日、1回あたり)	109
統計表 44	設置主体・三交代制準夜勤における夜勤手当額(1回あたり)	110
統計表 45	病床規模・三交代制準夜勤における夜勤手当額(1回あたり)	110
統計表 46	都道府県・三交代制準夜勤における夜勤手当額(1回あたり)	111
統計表 47	設置主体・三交代制深夜勤における夜勤手当額(1回あたり)	112
統計表 48	病床規模・三交代制深夜勤における夜勤手当額(1回あたり)	112
統計表 49	都道府県・三交代制深夜勤における夜勤手当額(1回あたり)	113
統計表 50	設置主体・二交代制夜勤における夜勤手当額(1回あたり)	114
統計表 51	病床規模・二交代制夜勤における夜勤手当額(1回あたり)	114
統計表 52	都道府県・二交代制夜勤における夜勤手当額(1回あたり)	115
統計表 53	設置主体・夜勤回数に応じた手当の支給状況	116
統計表 54	病床規模・夜勤回数に応じた手当の支給状況	117
統計表 55	病床規模・休憩時間以外の仮眠時間の設定状況	117
統計表 56	設置主体・設定している仮眠時間	118
統計表 57	病床規模・設定している仮眠時間	118
統計表 58	設置主体・夜勤・交代制勤務を行う部署における勤務表作成に関する院内共通の 作成基準の整備状況	119
統計表 59	病床規模・夜勤・交代制勤務を行う部署における勤務表作成に関する院内共通の 作成基準の整備状況	120
統計表 60	病床規模・夜勤・交代制勤務を行う部署における勤務表作成基準に含まれる内容 (複数回答)	121
統計表 61	設置主体・新卒看護師の初任給(高卒+3年課程新卒)	122

統計表 62	病床規模・新卒看護師の初任給（高卒+3年課程新卒）	122
統計表 63	都道府県・新卒看護師の初任給（高卒+3年課程新卒）	123
統計表 64	設置主体・新卒看護師の初任給（大卒）	124
統計表 65	病床規模・新卒看護師の初任給（大卒）	124
統計表 66	都道府県・新卒看護師の初任給（大卒）	125
統計表 67	設置主体・勤続10年、31～32歳、非管理職の看護師の月額給与	126
統計表 68	病床規模・勤続10年、31～32歳、非管理職の看護師の月額給与	126
統計表 69	都道府県・勤続10年、31～32歳、非管理職の看護師の月額給与	127
統計表 70	設置主体・看護職員処遇改善評価料対象状況	128
統計表 71	病床規模・看護職員処遇改善評価料対象状況	129
統計表 72	設置主体・看護職員処遇改善評価料の対象医療機関ではない病院における基本給または手当の引き上げの実施状況（複数回答）	130
統計表 73	病床規模・看護職員処遇改善評価料の対象医療機関ではない病院における基本給または手当の引き上げの実施状況（複数回答）	131
統計表 74	設置主体・看護職員処遇改善評価料の対象医療機関ではない病院が基本給または手当の引き上げを行った理由（複数回答）	132
統計表 75	病床規模・看護職員処遇改善評価料の対象医療機関ではない病院が基本給または手当の引き上げを行った理由（複数回答）	133
統計表 76	病床規模・看護職員処遇改善評価料の対象医療機関ではない病院が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）	134
統計表 77	病床規模・看護職員の賃金制度の抜本的な見直しの取り組み状況	135
統計表 78	病床規模・管理監督者に該当しない中間管理職に対する時間外・休日勤務の割増賃金の支給状況	136
統計表 79	病床規模・タスク・シフト／シェアに関する取り組み状況	137
統計表 80	病床規模・看護師がタスク・シフト／シェアを実施して行うようになった業務（複数回答）	138
統計表 81	病床規模・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	139
統計表 82	病床規模・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）	140
統計表 83	病床規模・薬剤師にタスク・シフト／シェアを実施した業務（複数回答）	141
統計表 84	病床規模・診療放射線技師にタスク・シフト／シェアを実施した業務（複数回答）	141
統計表 85	病床規模・臨床検査技師にタスク・シフト／シェアを実施した業務（複数回答）	142
統計表 86	病床規模・臨床工学技士にタスク・シフト／シェアを実施した業務（複数回答）	143
統計表 87	病床規模・理学療法士にタスク・シフト／シェアを実施した業務（複数回答）	144
統計表 88	病床規模・作業療法士にタスク・シフト／シェアを実施した業務（複数回答）	144
統計表 89	病床規模・言語聴覚士にタスク・シフト／シェアを実施した業務（複数回答）	145
統計表 90	病床規模・管理栄養士にタスク・シフト／シェアを実施した業務（複数回答）	145
統計表 91	病床規模・救急救命士にタスク・シフト／シェアを実施した業務（複数回答）	146

統計表 92	病床規模・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)	147
統計表 93	病床規模・活用している包括的指示(看護師が行うもの)(複数回答)	148
統計表 94	病床規模・その他の包括的指示の具体的な内容(複数回答)	149
統計表 95	病床規模・看護業務の効率化に関する取組み ①記録の効率化.....	150
統計表 96	病床規模・看護業務の効率化に関する取組み ②帳票類の整理.....	150
統計表 97	病床規模・看護業務の効率化に関する取組み ③業務の標準化.....	151
統計表 98	病床規模・看護業務の効率化に関する取組み ④勤務体制の整備.....	151
統計表 99	病床規模・看護業務の効率化に関する取組み ⑤多職種との連携、 タスク・シフト／シェア	152
統計表 100	病床規模・看護業務の効率化に関する取組み ⑥ICTを用いた情報の共有	152
統計表 101	病床規模・看護業務の効率化に関する取組み ⑦ロボットなどを用いた作業の効率化.....	153
統計表 102	病床規模・看護業務の効率化に関する取組み ⑧勤務表作成ソフトの導入.....	153
統計表 103	病床規模・①記録の効率化を実施するにあたって必要なこと.....	154
統計表 104	病床規模・②帳票類の整理を実施するにあたって必要なこと.....	155
統計表 105	病床規模・③業務の標準化を実施するにあたって必要なこと.....	156
統計表 106	病床規模・④勤務体制の整備を実施するにあたって必要なこと.....	157
統計表 107	病床規模・⑤多職種との連携、タスク・シフト／シェアを実施するにあたって 必要なこと(3つまでの複数回答)	158
統計表 108	病床規模・⑥ICTを用いた情報の共有を実施するにあたって必要なこと	159
統計表 109	病床規模・⑦ロボットなどを用いた作業の効率化を実施するにあたって必要なこと (3つまでの複数回答)	160
統計表 110	病床規模・⑧勤務表作成ソフトの導入を実施するにあたって必要なこと.....	161
統計表 111	病床規模・正規雇用看護職員が院外で看護活動を行っている例の有無.....	162
統計表 112	病床規模・院外で看護活動を行っている看護職員(複数回答)	163
統計表 113	病床規模・院外で看護活動を行う看護師の立場(複数回答)	164
統計表 114	病床規模・正規雇用看護職員の副業・兼業に関する規定の整備状況.....	165
統計表 115	病床規模・副業・兼業の許可にあたって規定している内容(複数回答)	166
統計表 116	病床規模・副業・兼業を許可する際の判断材料(複数回答)	167
統計表 117	病床規模・医療従事者から患者への虐待の予防・発見のための取組み ①患者・家族等からの相談窓口の設置	168
統計表 118	病床規模・医療従事者から患者への虐待の予防・発見のための取組み ②病院職員等からの相談・通報窓口(外部又は内部)の設置	168
統計表 119	病床規模・医療従事者から患者への虐待の予防・発見のための取組み ③相談窓口の存在の患者・家族等への周知	169
統計表 120	病床規模・医療従事者から患者への虐待の予防・発見のための取組み ④病院としての虐待に対する基本方針の明確化	169
統計表 121	病床規模・医療従事者から患者への虐待の予防・発見のための取組み ⑤虐待が確認された場合の対処方針・対処方法(フロー)等の規定	170

統計表 122	病床規模・医療従事者から患者への虐待の予防・発見のための取組み ⑥虐待を発生させないための職場環境の整備	170
統計表 123	病床規模・医療従事者から患者への虐待の予防・発見のための取組み ⑦虐待防止を含めた倫理に関する教育・研修	171
統計表 124	病床規模・医療従事者から患者への虐待の予防・発見のための取組み ⑧虐待防止を含めた倫理に関連した管理者研修	171
統計表 125	病床規模・医療従事者から患者への虐待の予防・発見のための取組み ⑨相談者・行為者等のプライバシー保護のための措置の周知	172
統計表 126	病床規模・医療従事者から患者への虐待の予防・発見のための取組み ⑩外部機関による第三者評価の受審	172
統計表 127	病床規模・分娩取り扱い施設該当状況	173
統計表 128	病床規模・設置している産科関連病棟の種類（複数回答）	174
統計表 129	病床規模・混合病棟における産科区域の特定状況	175
統計表 130	設置主体・助産師数・アドバンス助産師数	176
統計表 131	病床規模・助産師数・アドバンス助産師数	177
統計表 132	周産期に係る病院機能・助産師数・アドバンス助産師数	178
統計表 133	設置主体・分娩1件あたりの助産師の配置数	179
統計表 134	病床規模・分娩1件あたりの助産師の配置数	180
統計表 135	設置主体・正常新生児のケアに対応する助産師配置の状況	181
統計表 136	病床規模・正常新生児のケアに対応する助産師配置の状況	182
統計表 137	設置主体・医療・ケア提供体制として現時点（調査時点）で情報を公開しているもの （複数回答）	183
統計表 138	病床規模・医療・ケア提供体制として現時点（調査時点）で情報を公開しているもの （複数回答）	184
統計表 139	周産期に係る病院機能・妊産褥婦を継続的にサポート・フォローする体制の 整備状況	185
統計表 140	周産期に係る病院機能・妊産褥婦を継続的にサポート・フォローする方法 （複数回答）	186
<調査票>		187

I 調査概要

調査の目的

本調査は、病院看護職員の需給動向や労働状況の把握を目的として、全国の病院を対象に毎年実施している施設調査である。1995 年より「病院における看護職員需給状況調査」として調査を開始し、2015 年から名称を「病院看護実態調査」に変更した。

2023 年調査では、離職率や夜勤の状況等の経年的に把握している項目のほか、看護補助者の離職率・確保や定着の取組み、仮眠の状況、看護業務の効率化に関する取組み、タスク・シェア／シフト等について調査した。

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

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）を送付のうえ、〆切前に督促（兼 協力お礼）ハガキを送付する。

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上送信（アップロード）し、回答する。

※ 2019 年調査までは自記式調査票の郵送配付・郵送回収により実施していたが、2020 年度は Web 調査、2021 年度からは上記方法により、それぞれ実施。

※ 倫理的配慮として、調査内容は全て統計的に処理し、病院名は公表しないこと、調査の記入は自由意思に基づくものであること、返送しない場合でも不利益は生じないこと、日本看護協会研究倫理委員会による倫理審査を受け、承認されていることを調査票に明示した。

調査実施日

2023 年 10 月 1 日～11 月 14 日

回収状況

有効回収数 3,699（有効回収率 45.5%）

本書内の表記について

- ・回答率（各回答の百分比）は、小数点第 2 位を四捨五入した。このため、回答率の合算が 100 にならない場合がある。
- ・平均値は「無回答・不明」を除いて算出している。
- ・本文、表、統計表等で用いた記号は主に以下の通りである。

n：その質問に対する回答者数であり、比率算出の基数である。

統計表中の「-」：計数がない（回答者がいない）ことを示す。

統計表中の「0」「0.0」：計数はあるが、四捨五入により 0 である場合を示す。

Ⅱ 調査結果

1. 回答病院の属性

(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%）、次いで「北海道」195 施設（5.3%）、「大阪府」191 施設（5.2%）、「兵庫県」183 施設（4.9%）であった。

表 1 都道府県

	件数	割合		件数	割合		件数	割合
北海道	195	5.3%	石川県	46	1.2%	岡山県	101	2.7%
青森県	47	1.3%	福井県	35	0.9%	広島県	128	3.5%
岩手県	49	1.3%	山梨県	36	1.0%	山口県	69	1.9%
宮城県	68	1.8%	長野県	59	1.6%	徳島県	29	0.8%
秋田県	31	0.8%	岐阜県	55	1.5%	香川県	33	0.9%
山形県	47	1.3%	静岡県	92	2.5%	愛媛県	50	1.4%
福島県	55	1.5%	愛知県	115	3.1%	高知県	42	1.1%
茨城県	68	1.8%	三重県	58	1.6%	福岡県	169	4.6%
栃木県	44	1.2%	滋賀県	43	1.2%	佐賀県	34	0.9%
群馬県	64	1.7%	京都府	93	2.5%	長崎県	65	1.8%
埼玉県	133	3.6%	大阪府	191	5.2%	熊本県	112	3.0%
千葉県	141	3.8%	兵庫県	183	4.9%	大分県	70	1.9%
東京都	248	6.7%	奈良県	46	1.2%	宮崎県	41	1.1%
神奈川県	175	4.7%	和歌山県	39	1.1%	鹿児島県	67	1.8%
新潟県	68	1.8%	鳥取県	28	0.8%	沖縄県	41	1.1%
富山県	50	1.4%	島根県	31	0.8%	無回答・不明	15	0.4%
						計	3,699	100.0%

(2) 所在する市区町村

「市」が 69.1%と全体の 7 割近くを占め、次いで「政令指定都市」が 17.2%であった。

表 2 所在する市区町村

	件数	割合
政令指定都市	637	17.2%
東京 23 区	163	4.4%
市	2,557	69.1%
町村	326	8.8%
無回答・不明	16	0.4%
計	3,699	100.0%

(3) 設置主体

「医療法人（社会医療法人を含む）」が 55.5%と約半数を占めており、次いで「公立」が 15.9%であった。

表 3 設置主体

	件数	割合
国立	180	4.9%
公立	589	15.9%
日本赤十字社	70	1.9%
済生会	66	1.8%
厚生農業協同組合連合会	76	2.1%
その他公的医療機関	3	0.1%
社会保険関係団体	46	1.2%
公益社団法人、公益財団法人	135	3.6%
私立学校法人	82	2.2%
医療法人（社会医療法人を含む）	2,054	55.5%
社会福祉法人	121	3.3%
医療生協	53	1.4%
会社	17	0.5%
その他の法人	147	4.0%
個人	20	0.5%
無回答・不明	40	1.1%
計	3,699	100.0%

※「国立」には、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構を含む

※「公立」には、一部事務組合、地方独立行政法人、公立大学法人を含む

※「社会保険関係団体」には、健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合を含む

※「その他の法人」には、一般社団法人、一般財団法人、宗教法人等を含む

(4) 許可病床数

許可病床数は、「100～199床」が 35.7%、「99床以下」が 26.9%で、200床未満の病院が約6割を占めている。

表 4 許可病床数

	件数	割合
99床以下	996	26.9%
100～199床	1,322	35.7%
200～299床	498	13.5%
300～399床	373	10.1%
400～499床	223	6.0%
500床以上	285	7.7%
無回答・不明	2	0.1%
計	3,699	100.0%
平均 (n=3,697)		218.3床

区分別の許可病床数は、一般病床が平均 152.3 床、療養病床が平均 31.5 床、精神病床が平均 29.2 床、結核病床が平均 0.7 床、感染症病床が平均 0.5 床であった。

表 5 許可病床数（病床区分別）

	回答 病院数	平均
一般病床	3,606	152.3 床
療養病床	3,606	31.5 床
感染症病床	3,606	0.5 床
結核病床	3,606	0.7 床
精神病床	3,606	29.2 床

(5) 入院基本料、特定入院料の算定状況

2023年10月1日現在の入院基本料の届出状況をみると、「届出あり」が95.7%であった。

一般病棟の入院基本料の届出区分をみると、急性期一般の「入院料1」の割合が41.1%で最も多かった。地域一般では「入院料3」の割合が6.7%で最も多かった。

療養病棟では「入院料1」の割合が83.3%で最も多かった。

結核病棟では「入院基本料7対1」の割合が最も多く60.2%であった。

精神病棟では「入院基本料15対1」の割合が最も多く71.8%であった。

特定機能病院の一般病棟では「入院基本料7対1」が100.0%であった。

特定機能病院の結核病棟では「入院基本料7対1」が100.0%であった。

特定機能病院の精神病棟では「入院基本料13対1」の割合が最も多く51.8%であった。

専門病院では「入院基本料13対1」の割合が最も多く55.6%であった。

障害者施設等では「入院基本料10対1」の割合が最も多く75.4%であった。

表6 入院基本料の届出状況

	件数	割合
届出あり	3,541	95.7%
届出なし	154	4.2%
無回答・不明	4	0.1%
計	3,699	100.0%

表7 一般病棟入院基本料の届出区分

		件数	割合
急性期一般入院基本料	入院料1	944	41.1%
	入院料2	89	3.9%
	入院料3	15	0.7%
	入院料4	586	25.5%
	入院料5	124	5.4%
	入院料6	172	7.5%
地域一般入院基本料	入院料1	150	6.5%
	入院料2	54	2.3%
	入院料3	154	6.7%
	特別入院基本料	11	0.5%
計	2,299	100.0%	

※ 複数の入院基本料を算定している場合は、点数の最も高いものを回答
(以下同様)

表 8 療養病棟入院基本料の届出区分

	件数	割合
入院料 1	954	83.3%
入院料 2	121	10.6%
特別入院基本料	22	1.9%
療養病棟入院基本料注 11 届出 (療養病棟入院基本料 2 の所定点数の 100 分の 75 を算定)	48	4.2%
計	1,145	100.0%

表 9 入院基本料の届出区分 (結核、精神、その他)

		計	入院 基本料 7 対 1	入院 基本料 10 対 1	入院 基本料 13 対 1	入院 基本料 15 対 1	入院 基本料 18 対 1	入院 基本料 20 対 1	特別入院 基本料
結核病棟		88 (100.0)	53 (60.2)	31 (35.2)	- (-)	1 (1.1)	- (-)	- (-)	3 (3.4)
精神病棟		472 (100.0)	… …	51 (10.8)	64 (13.6)	339 (71.8)	3 (0.6)	9 (1.9)	6 (1.3)
特定 機能 病院	一般病棟	75 (100.0)	75 (100.0)	- (-)	… …	… …	… …	… …	… …
	結核病棟	7 (100.0)	7 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	… …	… …	… …
	精神病棟	56 (100.0)	19 (33.9)	7 (12.5)	29 (51.8)	1 (1.8)	… …	… …	… …
専門病院		36 (100.0)	14 (38.9)	2 (5.6)	20 (55.6)	… …	… …	… …	… …
障害者施設等		426 (100.0)	52 (12.2)	321 (75.4)	46 (10.8)	7 (1.6)	… …	… …	… …

※ 網掛け部分 (…) は当該病棟の入院基本料区分に含まれない

※ 上段は件数、下段は百分率 (%) (本報告書内の以下の表について同様)

2023年10月1日現在の特定入院料の届出の有無については、「届出あり」が71.1%であった。

2023年10月1日現在で算定されている特定入院料の届出状況は、「地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）」が48.6%で最も多く、次いで「回復期リハビリテーション病棟入院料」が30.0%であった。

表10 特定入院料の届出の有無

	件数	割合
届出あり	2,629	71.1%
届出なし	999	27.0%
無回答・不明	71	1.9%
計	3,699	100.0%

表11 特定入院料の届出状況（複数回答、n=2,629）

	件数	割合
救命救急入院料	272	10.3%
特定集中治療室管理料	447	17.0%
ハイケアユニット入院医療管理料	504	19.2%
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	153	5.8%
小児特定集中治療室管理料	29	1.1%
新生児特定集中治療室管理料	214	8.1%
総合周産期特定集中治療室管理料	112	4.3%
新生児治療回復室入院医療管理料	174	6.6%
一類感染症患者入院医療管理料	31	1.2%
特殊疾患入院医療管理料	27	1.0%
小児入院医療管理料	517	19.7%
回復期リハビリテーション病棟入院料	789	30.0%
地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）	1,279	48.6%
特殊疾患病棟入院料	60	2.3%
緩和ケア病棟入院料	304	11.6%
精神科救急急性期医療入院料	159	6.0%
精神科急性期治療病棟入院料	138	5.2%
精神科救急・合併症入院料	15	0.6%
児童・思春期精神科入院医療管理料	34	1.3%
精神療養病棟入院料	227	8.6%
認知症治療病棟入院料	162	6.2%
特定一般病棟入院料	10	0.4%
地域移行機能強化病棟入院料	11	0.4%
特定機能病院リハビリテーション病棟入院料	4	0.2%
無回答・不明	2	0.1%

(6) 新型コロナウイルス感染症指定状況

前年度（2022年度）における新型コロナウイルス感染症指定状況は、「新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関」が33.0%、「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」が30.2%であった。

他方、「いずれにも当てはまらない」が36.9%であった。

表 12 新型コロナウイルス感染症指定状況（複数回答、n=3,699）

	件数	割合
感染症指定医療機関（特定、第一種、第二種、結核含む）	316	8.5%
新型コロナウイルス感染症重点医療機関	1,116	30.2%
新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関	1,222	33.0%
いずれにも当てはまらない	1,365	36.9%
無回答・不明	34	0.9%

2. 正規雇用看護職員の採用と離職の状況

(1) 正規雇用看護職員の採用者数・退職者数・離職率

回答病院全体における2022年度の正規雇用看護職員（新卒採用者や既卒採用者を含む）の離職率は11.8%、新卒採用者の離職率は10.2%、既卒採用者の離職率は16.6%であった。

表 13 正規雇用看護職員の採用者数・退職者数・離職率

	回答病院数	人数または割合
①2022年度はじめ（2022年4月1日）の正規雇用看護職員数	3,639	554,080人
②2022年度（2022年4月1日～2023年3月31日）の新卒採用者数	3,639	38,342人
③うち、年度末までに退職した新卒採用者数	3,628	3,924人
④2022年度（2022年4月1日～2023年3月31日）の既卒採用者数	3,639	25,507人
⑤うち、年度末までに退職した既卒採用者数	3,612	4,214人
⑥2022年度（2022年4月1日～2023年3月31日）の総退職者数	3,639	65,102人
⑦うち、2022年度の定年退職者数	3,629	4,048人
正規雇用看護職員離職率	3,639	11.8%
新卒採用者離職率	3,628	10.2%
既卒採用者離職率	3,612	16.6%

※ 看護職員は、保健師・助産師・看護師・准看護師をさす（看護補助者は含まない）

※ フルタイム勤務および短時間勤務の正規雇用職員を対象とする（パート、アルバイト、臨時職員、嘱託等は含まない）

【参考】離職率の算出方法について

- 正規雇用看護職員離職率：年間の総退職者数が平均職員数に占める割合
 正規雇用看護職員離職率＝当該年度の総退職者数（⑥）÷当該年度の平均職員数×100
 平均職員数＝（年度当初の在籍職員数（①）＋年度末の在籍職員数（①＋②＋④－⑥））÷2
 - 新卒採用者離職率：年間の新卒採用退職者が新卒採用者数に占める割合
 新卒採用者離職率＝当該年度の新卒採用者の中での退職者数（③）÷当該年度の新卒採用者数（②）×100
 - 既卒採用者離職率：年間の既卒採用退職者が既卒採用者数に占める割合
 既卒採用者離職率＝当該年度の既卒採用者の中での退職者数（⑤）÷当該年度の既卒採用者数（④）×100
- ※ 正規雇用看護職員離職率には、新卒者の離職も含まれる
 ※ 離職には定年退職、転職を含む

(2) 都道府県別離職率

正規雇用看護職員の離職率が高い都道府県は、「東京都」（15.5%）、「大阪府」（14.3%）、次いで「神奈川県」と「兵庫県」がいずれも13.7%であった。

新卒採用者の離職率が高い都道府県は、「高知県」（25.5%）、「香川県」（16.9%）、「熊本県」（13.9%）の順であった。

既卒採用者の離職率が高い都道府県は、「長崎県」（22.9%）、「愛媛県」（21.0%）、「熊本県」（20.7%）の順であった。

表 14 都道府県・正規雇用看護職員離職率および新卒・既卒採用者離職率

	正規雇用看護職員		新卒採用者		既卒採用者	
	回答病院数	離職率	回答病院数	離職率	回答病院数	離職率
計	3,639	11.8%	3,628	10.2%	3,612	16.6%
北海道	192	11.9%	192	6.6%	190	16.0%
青森県	44	8.4%	44	7.4%	44	10.2%
岩手県	49	6.5%	49	7.1%	49	10.7%
宮城県	68	8.5%	68	7.7%	67	15.7%
秋田県	31	7.5%	30	5.6%	30	14.9%
山形県	47	8.2%	47	6.4%	47	9.5%
福島県	54	9.6%	54	8.7%	54	15.2%
茨城県	66	10.7%	66	13.0%	66	20.0%
栃木県	44	11.3%	44	10.6%	44	13.7%
群馬県	64	8.1%	64	11.9%	64	17.4%
埼玉県	131	13.0%	130	9.2%	131	16.7%
千葉県	140	13.6%	140	11.4%	139	14.5%
東京都	236	15.5%	236	12.7%	236	19.1%
神奈川県	173	13.7%	172	10.6%	171	15.2%
新潟県	68	8.7%	68	7.0%	68	12.2%
富山県	49	8.6%	49	6.9%	49	17.3%
石川県	46	8.9%	46	5.4%	45	8.9%
福井県	34	9.1%	34	3.9%	34	20.5%
山梨県	36	10.7%	36	11.3%	35	15.4%
長野県	57	9.3%	57	7.6%	57	10.9%
岐阜県	55	11.1%	55	9.6%	54	17.1%
静岡県	91	11.2%	91	7.5%	90	14.0%
愛知県	112	12.7%	112	8.4%	112	16.0%
三重県	56	11.2%	56	7.4%	56	8.2%
滋賀県	43	12.6%	43	7.0%	43	18.4%
京都府	91	11.2%	89	6.0%	90	12.4%
大阪府	187	14.3%	186	13.1%	186	18.7%
兵庫県	181	13.7%	180	12.5%	179	19.2%
奈良県	45	11.7%	45	5.9%	45	20.1%
和歌山県	39	10.5%	39	10.4%	38	7.9%
鳥取県	27	7.2%	27	8.1%	27	10.7%
島根県	30	9.3%	30	5.7%	30	14.6%
岡山県	100	9.9%	100	9.5%	100	13.1%
広島県	127	10.1%	127	11.7%	125	15.8%
山口県	69	9.6%	69	9.9%	69	17.2%
徳島県	29	7.2%	29	9.5%	29	17.4%
香川県	33	8.4%	33	16.9%	33	13.5%
愛媛県	50	10.9%	50	10.2%	50	21.0%
高知県	42	10.2%	42	25.5%	41	14.5%
福岡県	165	12.3%	164	11.8%	163	17.1%
佐賀県	33	9.9%	33	9.4%	33	14.4%
長崎県	64	9.8%	64	10.6%	63	22.9%
熊本県	111	11.4%	110	13.9%	109	20.7%
大分県	70	10.4%	68	11.4%	70	15.8%
宮崎県	40	11.3%	40	10.1%	39	19.4%
鹿児島県	65	12.4%	65	8.0%	65	20.0%
沖縄県	40	13.4%	40	8.1%	38	19.7%
無回答・不明	15	13.6%	15	9.1%	15	29.8%

(3) 設置主体別離職率

正規雇用看護職員の離職率が最も高い設置主体は「個人」(17.6%)、次いで「医療法人」(14.3%)であった。

新卒採用者の離職率が最も高い設置主体は「個人」(15.6%)、次いで「済生会」(12.9%)であった。

既卒採用者の離職率が最も高い設置主体は「個人」(34.4%)、次いで「医療法人」(18.5%)であった。

表 15 設置主体・正規雇用看護職員離職率および新卒・既卒採用者離職率

	正規雇用看護職員		新卒採用者		既卒採用者	
	回答 病院数	離職率	回答 病院数	離職率	回答 病院数	離職率
計	3,639	11.8%	3,628	10.2%	3,612	16.6%
国立	178	10.6%	176	9.2%	178	11.9%
公立	582	8.8%	580	9.8%	580	10.0%
日本赤十字社	69	9.8%	69	9.0%	69	10.2%
済生会	65	11.9%	65	12.9%	65	12.3%
厚生農業協同組合連合会	75	9.7%	75	10.3%	75	10.8%
その他公的医療機関	3	14.1%	3	2.9%	3	8.7%
社会保険関係団体	45	10.7%	45	8.5%	44	12.0%
公益社団法人、公益財団法人	135	13.1%	135	10.7%	133	14.9%
私立学校法人	82	13.5%	82	9.2%	82	13.3%
医療法人	2,013	14.3%	2,008	11.5%	1,995	18.5%
社会福祉法人	119	12.4%	118	10.9%	118	17.5%
医療生協	52	11.2%	52	9.8%	52	13.6%
会社	17	10.2%	17	9.7%	17	12.8%
その他の法人	144	12.8%	144	11.1%	141	17.3%
個人	20	17.6%	20	15.6%	20	34.4%
無回答・不明	40	15.0%	39	15.0%	40	18.5%

※「国立」には、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構を含む

※「公立」には、一部事務組合、地方独立行政法人、公立大学法人を含む

※「社会保険関係団体」には、健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合を含む

※「その他の法人」には、一般社団法人、一般財団法人、宗教法人等を含む

(4) 病床規模別離職率

正規雇用看護職員の離職率が高い病床規模は、「100～199床」(12.8%)、「99床以下」(12.7%)、「200～299床」(11.8%)の順であった。

新卒採用者の離職率が高い病床規模は、「99床以下」(13.8%)、「100～199床」(12.3%)、「300～399床」(10.8%)の順であった。

既卒採用者の離職率が高い病床規模は、「99床以下」(19.5%)、「100～199床」(18.7%)、「200～299床」(16.2%)の順であった。

表 16 病床規模・正規雇用看護職員離職率および新卒・既卒採用者離職率

	正規雇用看護職員		新卒採用者		既卒採用者	
	回答 病院数	離職率	回答 病院数	離職率	回答 病院数	離職率
計	3,639	11.8%	3,628	10.2%	3,612	16.6%
99床以下	975	12.7%	972	13.8%	968	19.5%
100～199床	1,301	12.8%	1,296	12.3%	1,290	18.7%
200～299床	490	11.8%	488	10.3%	484	16.2%
300～399床	366	11.3%	365	10.8%	364	15.9%
400～499床	222	11.1%	222	10.4%	221	13.0%
500床以上	284	11.5%	284	9.2%	284	11.6%
無回答・不明	1	8.5%	-	-	-	-

(5) 新型コロナウイルス感染症に関連した退職者

新型コロナウイルス感染症に関連した正規雇用看護職員の退職者がいた病院は7.0%であった。

表 17 新型コロナウイルス感染症に関連した
正規雇用看護職員の退職者

	件数	割合
いた	259	7.0%
いなかった	3,343	90.4%
無回答・不明	97	2.6%
計	3,699	100.0%
平均 (n=3,602)		0.2人

※本調査では「新型コロナウイルス感染症に関連した退職者」を「新型コロナウイルス感染症対応による労働環境の変化や感染リスク等を理由とした退職者」と定義した

(6) 退職者数の増減状況

正規雇用看護職員の総退職者数の増減状況は、「変わらない」が42.7%で最も多く、次いで「やや増加した」が26.4%、「やや減少した」が17.5%であった。

表 18 正規雇用看護職員の総退職者数の増減状況

	件数	割合
とても増加した	316	8.5%
やや増加した	977	26.4%
変わらない	1,581	42.7%
やや減少した	648	17.5%
とても減少した	156	4.2%
無回答・不明	21	0.6%
計	3,699	100.0%

正規雇用看護職員の総退職者が「とても増加した」または「やや増加した」と回答した病院に、増加への新型コロナウイルス感染症の影響をたずねたところ、「あまり影響していない」が34.3%で最も多く、次いで「やや影響している」が32.4%、「まったく影響していない」が19.2%であった。

表 19 正規雇用看護職員の総退職者数増加への
新型コロナウイルス感染症の影響

	件数	割合
大いに影響している	118	9.1%
やや影響している	419	32.4%
あまり影響していない	443	34.3%
まったく影響していない	248	19.2%
わからない	57	4.4%
無回答・不明	8	0.6%
計	1,293	100.0%

3. 学校養成所種別の看護師の新卒採用・離職の状況

(1) 正規雇用看護師の新卒採用者数・退職者数・離職率

基礎教育の学校養成所種別の離職率は、「大学」が9.7%、「短期大学（3年課程）」が10.2%、「看護師学校養成所（3年課程）」が9.8%、「看護師学校養成所、短期大学（2年課程）」が12.1%、「その他（5年一貫教育・高等学校専攻科など）」が10.4%であった。2022年度の全体（全学校養成所）では、離職率は9.9%であった。

表 20 正規雇用看護師の新卒採用者数・退職者数・離職率（採用者1名以上の病院）

	新卒採用看護師 (正規雇用)		採用年度未までに 退職した新卒採用 看護師(正規雇用)		回答 病院数	離職率
	回答 病院数	人数	回答 病院数	人数		
全体	2,282	35,789人	2,233	3,433人	2,233	9.9%
大学	2,282	15,927人	2,233	1,499人	2,233	9.7%
短期大学（3年課程）	2,282	1,047人	2,233	104人	2,233	10.2%
看護師学校養成所（3年課程）	2,282	15,605人	2,233	1,489人	2,233	9.8%
看護師学校養成所、短期大学（2年課程）	2,282	1,056人	2,233	126人	2,233	12.1%
その他（5年一貫教育・高等学校専攻科など）	2,282	2,154人	2,233	215人	2,233	10.4%

【参考】離職率の算出方法について

- 正規雇用新卒採用看護師離職率：年間の新卒採用看護師の退職者が新卒採用看護師数に占める割合

$$\text{正規雇用新卒採用看護師離職率} = \frac{\text{当該年度の新卒採用看護師の中での退職者数}}{\text{当該年度の新卒採用看護師数}} \times 100$$

(2) 看護管理者が考える新卒看護師の退職理由

2022年度に採用した新卒採用看護師（正規雇用）のうち年度末までに退職した者が1名以上いる病院に、看護管理者が考える主な退職理由を5つまでの複数回答でたずねたところ、「健康上の理由（精神的疾患）」が49.4%で最も多く、次いで「自分の看護職員としての適性への不安」が45.5%、「自分の看護実践能力への不安」が40.5%、「上司・同僚との人間関係」が27.6%、「他施設への関心・転職」が23.4%であった。

表 21 採用年度末までに退職した新卒採用看護師について看護管理者が考える
主な退職理由（5つまでの複数回答、n=1,126）

	件数	割合
自分の看護職員としての適性への不安	512	45.5%
自分の看護実践能力への不安	456	40.5%
医療事故への不安	82	7.3%
健康上の理由（身体的疾患）	184	16.3%
健康上の理由（精神的疾患）	556	49.4%
夜勤の負担が大きい	52	4.6%
看護内容への不満	44	3.9%
給与への不満	23	2.0%
教育体制への不満	34	3.0%
休暇がとれない・とりづらい	13	1.2%
超過勤務が多い	41	3.6%
患者・家族との関係（暴言・暴力等）	4	0.4%
上司・同僚との人間関係	311	27.6%
他施設への関心・転職	263	23.4%
他分野（看護以外）への関心・転職	184	16.3%
結婚	79	7.0%
転居	106	9.4%
出産・育児	54	4.8%
家族の健康問題・介護	101	9.0%
進学・キャリアアップ	38	3.4%
その他	124	11.0%
無回答・不明	4	0.4%

4. 新人看護職員に向けた対応

(1) 臨地実習等に影響を受けた新人看護職員に向けた対応

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蔓延により臨地実習等に影響を受けた新人看護職員の育成のために、教育・訓練の面で強化または工夫して実施したことを複数回答でたずねたところ、「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」が43.0%、「e-ラーニング」が37.8%、「シャドーイング」が37.4%、「入職後、配属部署以外での研修」が26.5%であった。

表 22 新人看護職員の育成のために教育・訓練の面で強化または工夫して実施したこと（複数回答、n=3,699）

	件数	割合
技術演習	1,799	48.6%
検査や処置の独り立ちまでの技術チェック	1,591	43.0%
シャドーイング	1,385	37.4%
看護基礎教育機関が行う体験学習等の研修 （新型コロナウイルスの影響に係る看護職員卒後フォローアップ研修事業など）	391	10.6%
e-ラーニング	1,397	37.8%
入職後、配属部署以外での研修	981	26.5%
その他	294	7.9%
特に対応していない	262	7.1%
新人看護職員はいない	857	23.2%
無回答・不明	79	2.1%

また、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の夜勤の独り立ちに関して行った運用面での配慮等を複数回答でたずねたところ、「夜勤帯に一人カウント^{※1}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^{※2}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%であった。

※1 「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

※2 「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

表 23 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
(複数回答、n=3,699)

	件数	割合
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	1,624	43.9%
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	807	21.8%
その他	374	10.1%
特に対応していない	678	18.3%
新人看護職員はいない	883	23.9%
無回答・不明	101	2.7%

(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)について複数回答でたずねたところ、「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」が50.8%、「リエゾンナース・公認心理師等による相談・カウンセリング等を実施した」が20.1%であった。

表 24 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(複数回答、n=3,699)

	件数	割合
リエゾンナース・公認心理師等による相談・カウンセリング等を実施した	742	20.1%
心理的負担感を測定する尺度を取り入れて心理状態を把握した	372	10.1%
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	2,002	54.1%
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	1,878	50.8%
新人看護職員が業務時間外に交流できる時間・場所等(オンラインを含む)を確保した	459	12.4%
その他	462	12.5%
特に対応していない	239	6.5%
新人看護職員はいない	858	23.2%
無回答・不明	77	2.1%

※ 従来から実施していることを継続したものを含む

5. 看護補助者の離職状況および確保・定着の取組み

(1) 看護補助者の採用者数・退職者数・離職率

回答病院全体における 2022 年度の正規雇用看護補助者の離職率は 13.6%、非正規雇用看護補助者の離職率は 25.5%であった。

表 25 看護補助者の採用者数・退職者数・離職率

	正規雇用 看護補助者		非正規雇用 看護補助者	
	回答 病院数	人数 または 割合	回答 病院数	人数 または 割合
①2022 年度はじめ (2022 年 4 月 1 日) の看護補助者数	3,505	58,879 人	3,497	45,836 人
②2022 年度 (2022 年 4 月 1 日～2023 年 3 月 31 日) の新規採用者数	3,505	7,103 人	3,497	12,474 人
③うち、年度末までに退職した新規採用者数	3,505	1,758 人	3,497	4,424 人
④2022 年度 (2022 年 4 月 1 日～2023 年 3 月 31 日) の総退職者数	3,505	7,967 人	3,497	11,783 人
看護補助者離職率	3,505	13.6%	3,497	25.5%
看護補助者年度内離職率	3,505	24.8%	3,497	35.5%

【参考】離職率の算出方法について

- 看護補助者離職率：年間の総退職者数が平均職員数に占める割合

看護補助者離職率＝当該年度の総退職者数（④）÷当該年度の平均職員数×100

平均職員数＝（年度当初の在籍看護補助者数（①）＋年度末の在籍看護補助者数（①＋②－④））÷2

- 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

年度内離職率＝当該年度の新規採用者の中での退職者数（③）÷当該年度の新規採用者数（②）×100

※ 離職率には、新規採用者の離職も含まれる

※ 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

(2) 看護補助者の確保や定着のための取組み

看護補助者の確保や定着のための取組みを既に開始している病院は 85.8%であった。

また、取組みの実施または検討を始めている病院にその内容を複数回答でたずねたところ、「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」が 54.9%であった。

表 26 看護補助者の確保や定着のための取組み状況

	件数	割合
既に取り組みを開始している	3,173	85.8%
検討には着手したが、まだ取組んではない	281	7.6%
取組みも検討もしていない	162	4.4%
分からない	29	0.8%
無回答・不明	54	1.5%
計	3,699	100.0%

表 27 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)

	件数	割合
看護補助者対象の研修の実施(外部研修の活用を含む)	2,619	75.8%
看護補助者を正規職員として雇用	1,895	54.9%
看護補助者の人事評価(評価に応じた昇給または手当の支給)	1,232	35.7%
看護補助者の求人活動強化	2,494	72.2%
その他	484	14.0%
無回答・不明	19	0.6%

他方、「取組みも検討もしていない」と回答した病院にその理由を複数回答でたずねたところ、「取組みを必要としていない」が 54.9%で最も多く、次いで「取組む時間がない」が 21.0%、「取組む人がいない」が 19.8%であった。

表 28 看護補助者の確保や定着のための取組みをしていない理由
(複数回答、n=162)

	件数	割合
取組む時間がない	34	21.0%
取組む人がいない	32	19.8%
取組む費用がない	21	13.0%
取組みを必要としていない	89	54.9%
その他	23	14.2%
無回答・不明	6	3.7%

(3) 看護補助者対象の研修

看護補助者対象の研修を実施する際、あるいは、実施したいと考えた際に課題になっていることがあると回答した病院は72.6%であった。

また、課題になっていることがあると回答した病院にその内容を複数回答でたずねたところ、「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」が31.4%、「研修を企画・運営する人がいない」が18.6%であった。

**表 29 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**

	件数	割合
課題がある	2,687	72.6%
課題はない	885	23.9%
わからない	110	3.0%
無回答・不明	17	0.5%
計	3,699	100.0%

**表 30 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）**

	件数	割合
研修を企画・運営する時間がない	843	31.4%
研修を企画・運営する人がいない	499	18.6%
研修を企画・運営する費用がない	191	7.1%
組織の理解や協力を得られない	86	3.2%
研修を実施しているが研修内容の強化が必要	1,900	70.7%
その他	389	14.5%
無回答・不明	14	0.5%

日本看護協会が2022年8月から実施している「看護補助者を対象とした標準研修」(オンデマンド)を知っていると回答した病院は79.7%であった。

また、知っていると回答した病院にその活用状況をたずねたところ、「院内研修で活用していない」が50.2%で最も多く、次いで「院内研修で活用することを検討している」が23.7%、「院内研修で活用している」が20.0%であった。

表 31 「看護補助者を対象とした標準研修」
(オンデマンド)の認知状況

	件数	割合
知っている	2,948	79.7%
知らない	739	20.0%
無回答・不明	12	0.3%
計	3,699	100.0%

表 32 「看護補助者を対象とした標準研修」
(オンデマンド)の活用状況

	件数	割合
院内研修で活用している	590	20.0%
院内研修で活用することを検討している	699	23.7%
院内研修で活用していない	1,479	50.2%
どれもあてはまらない	174	5.9%
無回答・不明	6	0.2%
計	2,948	100.0%

6. 看護職員の労働条件

(1) 週所定労働時間

就業規則で定められた1週間あたりの所定労働時間は、「40時間」が38.2%で最も多く、次いで「38～39時間未満」が26.1%であった。平均は38.8時間であった。

表 33 1週間あたりの所定労働時間

	件数	割合
37時間未満	235	6.4%
37～38時間未満	680	18.4%
38～39時間未満	965	26.1%
39～40時間未満	189	5.1%
40時間	1,412	38.2%
無回答・不明	218	5.9%
計	3,699	100.0%
平均 (n=3,481)		38.8時間

(2) 超過勤務時間

正規雇用看護職員の2023年9月における1人あたりの月平均超過勤務時間は、「1～4時間未満」が30.4%で最も多く、次いで「4～7時間未満」が23.4%、「7～10時間未満」が13.3%であった。平均は5.2時間であった。

表 34 月平均超過勤務時間

	件数	割合
0時間	174	4.7%
0時間超～1時間未満	399	10.8%
1～4時間未満	1,125	30.4%
4～7時間未満	867	23.4%
7～10時間未満	491	13.3%
10～15時間未満	414	11.2%
15～20時間未満	103	2.8%
20時間以上	31	0.8%
無回答・不明	95	2.6%
計	3,699	100.0%
平均 (n=3,604) (※)		5.2時間

※ 各病院の回答（平均超過勤務時間）を合計し、回答病院数で除した参考値

(3) 週休形態

就業規則で定められた週休形態は、「週休2日（4週に8日の休日）」が48.7%で最も多く、次いで「週休2日（1週に必ず2日の休日）」が24.4%であった。

表 35 週休形態

	件数	割合
週休2日（1週に必ず2日の休日）	901	24.4%
週休2日（4週に8日の休日）	1,801	48.7%
月3回週休2日（4週に7日の休日）	154	4.2%
月2回週休2日（4週に6日の休日）	200	5.4%
月1回週休2日（4週に5日の休日）	15	0.4%
週休1日半（土曜日等の半日勤務）	51	1.4%
週休1日	18	0.5%
その他	517	14.0%
無回答・不明	42	1.1%
計	3,699	100.0%

(4) 所定年間休日総数

就業規則で定められた所定の年間休日総数は、「120～130日未満」が44.1%で最も多く、次いで「110～120日未満」が31.7%、「100～110日未満」が15.5%であった。平均は116.6日であった。

表 36 所定年間休日総数

	件数	割合
100日未満	93	2.5%
100～110日未満	574	15.5%
110～120日未満	1,173	31.7%
120～130日未満	1,630	44.1%
130日以上	99	2.7%
無回答・不明	130	3.5%
計	3,699	100.0%
平均（n=3,569）		116.6日

※ 年間休日総数は就業規則に定める職員の所定の休日（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）の合計であり、年次有給休暇や慶弔休暇は含まない

(5) 年次有給休暇取得率

前年度(2022年度)の正規雇用看護職員の年次有給休暇の取得率は、「70～80%未満」が16.7%で最も多く、次いで「60～70%未満」が16.1%、「90%以上」が16.0%であった。平均は67.7%であった。

表 37 年次有給休暇取得率

	件数	割合
10%未満	35	0.9%
10～20%未満	65	1.8%
20～30%未満	89	2.4%
30～40%未満	169	4.6%
40～50%未満	343	9.3%
50～60%未満	489	13.2%
60～70%未満	595	16.1%
70～80%未満	618	16.7%
80～90%未満	564	15.2%
90%以上	593	16.0%
無回答・不明	139	3.8%
計	3,699	100.0%
平均 (n=3,560)		67.7%

※ 年次有給休暇取得率＝総取得日数÷各人の付与日数の総計(前年度からの繰越分を含まない)×100

7. 傷病休暇の取得状況

(1) 傷病による連続休暇の取得者

前年度（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と回答した病院は85.7%であった。また、連続休暇を取得した者がいた場合に、メンタルヘルス不調者がいたと回答した病院は74.3%であった。

表 38 傷病による連続休暇を取得した正規雇用看護職員および
そのうちメンタルヘルス不調者の有無

		件数	割合
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	いた	3,169	85.7%
	いなかった	482	13.0%
	無回答・不明	48	1.3%
	計	3,699	100.0%
うちメンタルヘルス不調者	いた	2,353	74.3%
	いなかった	801	25.3%
	無回答・不明	15	0.5%
	計	3,169	100.0%

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における取得者数の平均は17.6人であった。

また、取得者にメンタルヘルス不調者がいた病院における、その平均人数は5.4人であった。

表 39 傷病による連続休暇を取得した正規雇用看護職員数および
そのうちメンタルヘルス不調者数（1人以上の病院）

	回答 病院数	平均	中央値
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数	3,169	17.6人	7人
うちメンタルヘルス不調者数	2,353	5.4人	3人

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数が正規雇用看護職員数（2022年度平均）に占める割合を算出したところ、「5～10%未満」が29.2%で最も多かった。平均は12.7%であった。

表 40 傷病による連続休暇を取得した正規雇用看護職員割合

	件数	割合
0%	470	12.9%
0%超～2%未満	258	7.1%
2～3%未満	291	8.0%
3～4%未満	297	8.2%
4～5%未満	261	7.2%
5～10%未満	1,062	29.2%
10～15%未満	400	11.0%
15～20%未満	151	4.1%
20%以上	409	11.2%
無回答・不明	40	1.1%
計	3,639	100.0%
平均（n=3,599）		12.7%

- ※ 正規雇用看護職員数（2022年度平均）に占める割合
- ※ 平均は各病院の回答（平均正規雇用看護職員数に占める傷病連続休暇取得者割合）を合計し、回答病院数で除した参考値

(2) メンタルヘルス不調者数の増減状況

前年度（2022年度）における、メンタルヘルス不調による傷病連続休暇を取得した正規雇用の看護職員数の増減状況は、例年と比べて「変わらない」と回答した病院が56.1%で最も多く、次いで「やや増加した」が23.7%であった。

表 41 メンタルヘルス不調による連続休暇取得者数の増減状況

	件数	割合
とても増加した	164	4.4%
やや増加した	877	23.7%
変わらない	2,076	56.1%
やや減少した	296	8.0%
とても減少した	131	3.5%
無回答・不明	155	4.2%
計	3,699	100.0%

メンタルヘルス不調による傷病連続休暇を取得した正規雇用の看護職員数が前年度（2022 年度）に「とても増加した」または「やや増加した」と回答した病院に、増加への新型コロナウイルス感染症の影響についてたずねたところ、「やや影響している」が 34.0%で最も多く、次いで「あまり影響していない」が 32.6%、「まったく影響していない」が 13.3%であった。

**表 42 メンタルヘルス不調による連続休暇取得者数
増加への新型コロナウイルス感染症の影響**

	件数	割合
大いに影響している	107	10.3%
やや影響している	354	34.0%
あまり影響していない	339	32.6%
まったく影響していない	138	13.3%
わからない	93	8.9%
無回答・不明	10	1.0%
計	1,041	100.0%

8. 看護職員の夜勤・交代制勤務の状況

(1) 夜勤形態

病棟で採用している夜勤・交代制勤務の形態は、「二交代制（夜勤 1 回あたり 16 時間以上）」が 75.7%で最も多く、次いで「三交代制（変則含む）」が 28.8%、「二交代制（夜勤 1 回あたり 16 時間未満）」が 18.2%であった。

表 43 夜勤・交代制勤務の勤務形態（複数回答、n=3,699）

	件数	割合
三交代制（変則含む）	1,065	28.8%
二交代制（夜勤 1 回あたり 16 時間以上）	2,801	75.7%
二交代制（夜勤 1 回あたり 16 時間未満）	672	18.2%
その他	42	1.1%
無回答・不明	3	0.1%

最も多くの看護職員に適用されている夜勤形態は、「二交代制（夜勤 1 回あたり 16 時間以上）」が 64.6%で最も多く、次いで「三交代制（変則含む）」が 19.1%、「二交代制（夜勤 1 回あたり 16 時間未満）」が 13.7%であった。

表 44 最も多くの看護職員に適用されている夜勤形態

	件数	割合
三交代制（変則含む）	706	19.1%
二交代制（夜勤 1 回あたり 16 時間以上）	2,390	64.6%
二交代制（夜勤 1 回あたり 16 時間未満）	506	13.7%
その他	14	0.4%
無回答・不明	83	2.2%
計	3,699	100.0%

「二交代制（夜勤 1 回あたり 16 時間未満）」の病院における、具体的な夜勤時間の長さ（最も多くの看護職員に適用されている夜勤時間の長さ）は、「15 時間 01 分～15 時間 59 分」の割合が 19.9%で最も多かった。

表 45 二交代制（夜勤 1 回あたり 16 時間未満）の夜勤時間

	件数	割合
11 時間 59 分以下	19	2.8%
12 時間 00 分	60	8.9%
12 時間 01 分～12 時間 59 分	75	11.2%
13 時間 00 分	78	11.6%
13 時間 01 分～13 時間 59 分	64	9.5%
14 時間 00 分	65	9.7%
14 時間 01 分～14 時間 59 分	66	9.8%
15 時間 00 分	60	8.9%
15 時間 01 分～15 時間 59 分	134	19.9%
無回答・不明	51	7.6%
計	672	100.0%
平均 (n=621)		13.9 時間

※休憩時間を含む

(2) 最も長い夜勤時間数（二交代制）

二交代制を行っている病院の夜勤時間（業務開始から終了まで最も長い夜勤帯）は、「16 時間 00 分～16 時間 59 分」の割合が 62.9%で最も多かった。

表 46 二交代制の夜勤時間（最も長い夜勤帯）

	件数	割合
12 時間 59 分以下	81	2.5%
13 時間 00 分～13 時間 59 分	68	2.1%
14 時間 00 分～14 時間 59 分	69	2.1%
15 時間 00 分～15 時間 59 分	145	4.5%
16 時間 00 分～16 時間 59 分	2,045	62.9%
17 時間 00 分～17 時間 59 分	636	19.6%
18 時間 00 分～18 時間 59 分	42	1.3%
19 時間 00 分～19 時間 59 分	6	0.2%
20 時間以上	-	-
無回答・不明	157	4.8%
計	3,249	100.0%
平均 (n=3,092)		16.2 時間

※休憩時間を含む

(3) 月平均夜勤回数

2023年9月1か月間の1人あたり月平均夜勤回数は、三交代制の病院では「7～8回未満」の割合が27.7%で最も多かった。

二交代制の病院では「4回超～5回未満」の割合が31.6%で最も多かった。

表 47 三交代制の病院における月平均夜勤回数^(※1)

	件数	割合
4回未満	45	4.2%
4～5回未満	37	3.5%
5～6回未満	43	4.0%
6～7回未満	123	11.5%
7～8回未満	295	27.7%
8回	102	9.6%
8回超～9回未満	170	16.0%
9～10回未満	102	9.6%
10～11回未満	44	4.1%
11～13回未満	21	2.0%
無回答・不明	83	7.8%
計	1,065	100.0%
平均 (n=982) ^(※2)		7.5回

※1 平均夜勤回数は、夜勤を行わない看護職員（休業中の者を含む）は対象から除いて計算

※2 各病院の回答（平均夜勤回数）を合計し、回答病院数で除した参考値

表 48 二交代制の病院における月平均夜勤回数^(※1)

	件数	割合
3回未満	27	0.8%
3～4回未満	441	13.6%
4回	368	11.3%
4回超～5回未満	1,027	31.6%
5～6回未満	664	20.4%
6～7回未満	249	7.7%
7～8回未満	98	3.0%
8～9回未満	79	2.4%
9～10回未満	34	1.0%
10～13回未満	28	0.9%
無回答・不明	234	7.2%
計	3,249	100.0%
平均 (n=3,015) ^(※2)		4.9回

※1 平均夜勤回数は、夜勤を行わない看護職員（休業中の者を含む）は対象から除いて計算

※2 各病院の回答（平均夜勤回数）を合計し、回答病院数で除した参考値

(4) 夜勤手当

看護職員が平日に行う夜勤等に支払われる1回あたりの手当について、深夜時間帯(22時から5時まで)の割増賃金と区別されているかをたずねたところ、「深夜時間帯の割増賃金を含む定額の夜勤手当を支給している」と回答した病院が51.0%で最も多く、次いで「深夜時間帯の割増賃金とは別に、定額の夜勤手当を支給している」が31.3%であった。

表 49 夜勤手当の支給状況(平日、1回あたり)

	件数	割合
深夜時間帯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	145	3.9%
深夜時間帯の割増賃金とは別に、定額の夜勤手当を支給している	1,156	31.3%
深夜時間帯の割増賃金を含む定額の夜勤手当を支給している	1,888	51.0%
上記にあてはまるものはない	320	8.7%
無回答・不明	190	5.1%
計	3,699	100.0%

夜勤手当が割増賃金と区別されているかどうかにかかわらず、定額の夜勤手当を看護職員に支給している病院に、各勤務帯で最も長い勤務時間に当てはまる金額をたずねたところ、三交代制の準夜勤では平均4,234円、深夜勤では平均5,199円であった。二交代制の夜勤では平均11,368円であった。

また、定額の夜勤手当とは別に、夜勤回数に応じた手当を支給している病院は20.5%であった。

表 50 夜勤手当額(1回あたり)

	回答 病院数	平均
三交代制 準夜勤	807	4,234円
三交代制 深夜勤	812	5,199円
二交代制 夜勤	2,644	11,368円

表 51 夜勤回数に応じた手当の支給状況

	件数	割合
ある	624	20.5%
ない	2,374	78.0%
無回答・不明	46	1.5%
計	3,044	100.0%

(5) 仮眠

夜勤勤務に従事する看護職員 1 人あ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は、「院内ルールがあり、明文化されている」が 56.5%で最も多く、次いで「院内ルールがあるが、明文化されていない（一部明文化している部署がある場合を含む）」が 22.2%、「院内ルールはなく、各部署に任されている」が 19.7%であった。

表 52 夜勤勤務に従事する看護職員 1 人あ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

	件数	割合
院内ルールがあり、明文化されている	2,089	56.5%
院内ルールがあるが、明文化されていない (一部明文化している部署がある場合を含む)	823	22.2%
院内ルールはなく、各部署に任されている	727	19.7%
無回答・不明	60	1.6%
計	3,699	100.0%

明文化されているかどうかにかかわらず、院内ルールがあると回答した病院のうち、休憩時間以外に仮眠時間を設定している病院は 65.9%であった。

表 53 休憩時間以外の仮眠時間の設定状況

	件数	割合
ある	1,919	65.9%
ない	978	33.6%
無回答・不明	15	0.5%
計	2,912	100.0%

仮眠時間を設定している病院におけるその設定時間（法定の休憩時間を除く）は、「120～149分」が41.4%で最も多く、次いで「90～119分」が25.8%、「60～89分」が24.6%であった。平均は96.4分であった。

表 54 設定している仮眠時間

	件数	割合
29分以下	2	0.1%
30～59分	74	3.9%
60～89分	473	24.6%
90～119分	495	25.8%
120～149分	794	41.4%
150～179分	33	1.7%
180分以上	42	2.2%
無回答・不明	6	0.3%
計	1,919	100.0%
平均 (n= 1,913)		96.4分

※ 法定の休憩時間は除く

仮眠専用の個室の設備・環境について複数回答でたずねたところ、「清潔な寝具が備えられている」が45.6%で最も多く、次いで「空調がされ、適温に保たれている」が44.7%、「勤務部署内に設置されている」が44.1%、「適切な硬さのベッドマットレスが備えられている」が32.8%、「施錠され安全が保たれている」が32.4%であった。

他方、「仮眠専用の個室はない」と回答した病院は42.5%であった。

表 55 仮眠専用の個室の設備・環境（複数回答、n=3,699）

	件数	割合
仮眠専用の個室はない	1,573	42.5%
勤務部署内に設置されている	1,631	44.1%
勤務部署から離れた場所に設置されている	669	18.1%
施錠され安全が保たれている	1,199	32.4%
光や音、振動が遮断されている	973	26.3%
空調がされ、適温に保たれている	1,652	44.7%
清潔な寝具が備えられている	1,686	45.6%
適切な硬さのベッドマットレスが備えられている	1,213	32.8%
起床用のアラーム等が備えられている	394	10.7%
特殊仮眠設備（仮眠カプセル等）を設置している	17	0.5%
上記にあてはまるものはない	20	0.5%
無回答・不明	18	0.5%

(6) 勤務表作成

夜勤・交代制勤務を行う部署における看護職の勤務表作成に関する院内共通の作成基準の整備状況は、「院内共通の作成基準があり、明文化されている（勤務表作成支援ソフトウェアに作成時の条件として明示されている場合も含む）」が70.0%で最も多く、次いで「院内共通の作成基準があるが、明文化されていない（一部明文化している部署がある場合を含む）」が18.6%であった。

表 56 夜勤・交代制勤務を行う部署における勤務表作成に関する
院内共通の作成基準の整備状況

	件数	割合
院内共通の作成基準があり、明文化されている (勤務表作成支援ソフトウェアに作成時の条件として 明示されている場合も含む)	2,589	70.0%
院内共通の作成基準があるが、明文化されていない (一部明文化している部署がある場合を含む)	688	18.6%
院内共通の作成基準はなく、各部署に任されている	394	10.7%
無回答・不明	28	0.8%
計	3,699	100.0%

明文化されているかどうかにかかわらず、院内共通の作成基準があると回答した病院にその内容について複数回答でたずねたところ、「夜勤の連続回数は2連続（2回）までとする」が73.3%で最も多く、次いで「勤務と勤務の間隔は11時間以上あける」が67.1%、「連続勤務時間の日数は5日以内とする」が63.3%、「診療報酬上の基準（看護職員配置や月平均夜勤時間等）を満たすための解説や計算方法等」が55.2%、「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つくる」が45.5%であった。

表 57 夜勤・交代制勤務を行う部署における勤務表作成基準に含まれる内容
(複数回答、n=3,277)

	件数	割合
診療報酬上の基準（看護職員配置や月平均夜勤時間等）を満たすための解説や計算方法等	1,810	55.2%
勤務と勤務の間隔は11時間以上あける	2,199	67.1%
勤務拘束時間は13時間以内とする	496	15.1%
夜勤の連続回数は2連続（2回）までとする	2,403	73.3%
連続勤務時間の日数は5日以内とする	2,075	63.3%
連続夜勤の後は2連休（明け+2連休）	744	22.7%
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つくる	1,492	45.5%
交代の方向は正循環の交代周期にする	958	29.2%
夜勤・交代制勤務者の早出の始業時刻は7時より前を避ける	1,114	34.0%
夜勤に入る前には完全な1日以上の日がある	212	6.5%
1か月あたりの所定休日を10日以上とする	284	8.7%
同じ週に日勤と夜勤を混在させないようにする	44	1.3%
上記に当てはまるものはない	114	3.5%
無回答・不明	20	0.6%

勤務表の作成単位は、「1 か月」と回答した病院が 93.2%であった。

表 58 勤務表の作成単位

	件数	割合
1 か月未満	183	4.9%
1 か月	3,448	93.2%
2 か月	8	0.2%
3 か月以上	1	0.0%
その他	46	1.2%
無回答・不明	13	0.4%
計	3,699	100.0%

次回勤務表を正規に看護職員に提示する時期が何週間前かをたずねたところ、「1 週間以上 2 週間未満」と回答した病院が 54.6%で最も多く、次いで「1 週間未満」が 34.4%であった。

表 59 勤務表を正規に提示する時期

	件数	割合
4 週間以上前	39	1.1%
2 週間以上 4 週間未満	343	9.3%
1 週間以上 2 週間未満	2,021	54.6%
1 週間未満	1,271	34.4%
無回答・不明	25	0.7%
計	3,699	100.0%

9. 看護職員の給与・処遇改善

(1) 本年度採用の新卒看護師の初任給 (2023 年度実績)

本年度採用の新卒看護師の初任給は、「高卒+3 年課程新卒」で平均基本給与額が 204,950 円、平均税込給与総額が 266,558 円であった。

「大卒」では、平均基本給与額が 210,963 円、平均税込給与総額が 274,752 円であった。

表 60 新卒看護師の初任給 (2023 年度実績)

	回答病院数	平均基本 給与額	平均税込 給与総額
高卒+3 年課程新卒	3,249	204,950 円	266,558 円
大卒	3,115	210,963 円	274,752 円

※ 税込給与総額には、通勤手当、住宅手当、家族手当、夜勤手当、当直手当、看護職員処遇改善等事業に基づく手当等を含む（時間外勤務の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）

また新卒者については、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）をしたものと想定

(2) 勤続 10 年・非管理職の看護師の給与 (2023 年度実績)

勤続 10 年、31~32 歳、非管理職の看護師の給与については、平均基本給与額が 247,629 円、平均税込給与総額が 326,675 円であった。

表 61 勤続 10 年看護師の月額給与 (2023 年度実績)

	回答病院数	平均基本 給与額	平均税込 給与総額
勤続 10 年、31~32 歳、非管理職	3,290	247,629 円	326,675 円

※ 税込給与総額には、通勤手当、住宅手当、家族手当、夜勤手当、当直手当、看護職員処遇改善等事業に基づく手当等を含む（時間外勤務の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）

※ 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）をしたものと想定

(3) 看護職員処遇改善評価料対象状況

2022年10月から新設された看護職員処遇改善評価料の対象医療機関となっている病院は47.7%であった。他方、対象医療機関ではない病院は51.5%であった。

表 62 看護職員処遇改善評価料対象状況

	件数	割合
対象医療機関である	1,763	47.7%
対象医療機関ではない	1,904	51.5%
無回答・不明	32	0.9%
計	3,699	100.0%

(4) 看護職員処遇改善評価料対象外医療機関における処遇改善

看護職員処遇改善評価料の対象医療機関ではない病院に、2022年10月以降における基本給または手当の引き上げ（定期昇給を除く）の実施状況を複数回答でたずねたところ、「基本給の引き上げを行った」が27.0%、「手当の引き上げを行った」が14.1%であった。

他方、「いずれも行っていない」と回答した病院は61.1%であった。

表 63 看護職員処遇改善評価料の対象医療機関ではない病院における基本給または手当の引き上げの実施状況（複数回答、n=1,904）

	件数	割合
基本給の引き上げを行った	514	27.0%
手当の引き上げを行った	268	14.1%
いずれも行っていない	1,164	61.1%
無回答・不明	33	1.7%

※ 定期昇給を除く

基本給または手当の引き上げを行った病院にその理由を複数回答でたずねたところ、「例年、一定程度のベースアップを行っているため」が53.2%で最も多かった。また、「急速な物価高への対応として」が20.1%であった。

表 64 看護職員処遇改善評価料の対象医療機関ではない病院が基本給または手当の引き上げを行った理由（複数回答、n=707）

	件数	割合
例年、一定程度のベースアップを行っているため	376	53.2%
国家公務員医療職俸給表（三）級別標準職務表が改正されたため	63	8.9%
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	99	14.0%
急速な物価高への対応として	142	20.1%
その他	145	20.5%
無回答・不明	7	1.0%

看護職員処遇改善評価料の対象医療機関ではない病院に、国家公務員医療職俸給表（三）の見直し（2022年11月18日改正、2023年4月施行）を契機に実施・着手した内容を複数回答でたずねたところ、「何も実施していない」が78.3%で最も多かった。

他方、「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。

表 65 看護職員処遇改善評価料の対象医療機関ではない病院が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）

	件数	割合
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	51	2.7%
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	83	4.4%
看護師長の処遇改善	82	4.3%
専門看護師・認定看護師の処遇改善	31	1.6%
特定行為研修修了者の処遇改善	21	1.1%
管理職ではない熟練の看護師の処遇改善	34	1.8%
上記以外の賃金制度の抜本的な見直し	99	5.2%
その他	49	2.6%
何も実施していない	1,490	78.3%
無回答・不明	69	3.6%

(5) 看護職員の賃金制度の抜本的な見直し

日本看護協会が2016年に公表した「看護職の賃金モデル」の認知状況をたずねたところ、「知っている」（「詳しく知っている」＋「ある程度知っている」の計）が59.4%であった。

表 66 「看護職の賃金モデル」の認知状況

	件数	割合
詳しく知っている	242	6.5%
ある程度知っている	1,956	52.9%
聞いたことはあるが内容は知らない	1,114	30.1%
聞いたことがない	375	10.1%
無回答・不明	12	0.3%
計	3,699	100.0%

看護職員の賃金制度の抜本的な見直し（「複線型等級制度」の導入等）への取組み状況をたずねたところ、「すでに実施済みであり当面次の見直し予定はない」が8.3%、「現在見直しを行っている」が4.6%、「具体的な見直しの予定がある」が1.3%、「近い将来の見直しが検討されている」が4.5%であった。

他方、「現時点では見直しは経営課題となっていない」が36.6%、「時期は未定だが見直しが経営課題となっている」が22.3%であった。

表 67 看護職員の賃金制度の抜本的な見直しの取組み状況

	件数	割合
すでに実施済みであり当面次の見直し予定はない	306	8.3%
現在見直しを行っている	169	4.6%
具体的な見直しの予定がある	49	1.3%
近い将来の見直しが検討されている	167	4.5%
時期は未定だが見直しが経営課題となっている	826	22.3%
現時点では見直しは経営課題となっていない	1,355	36.6%
わからない	794	21.5%
無回答・不明	33	0.9%
計	3,699	100.0%

看護職員の賃金制度の抜本的な見直しについて「実施済み・見直し中・今後見直し予定・今後見直し検討予定」と回答した病院のうち、「看護職の賃金モデル」を参考にした病院は32.9%であった。

表 68 見直しの検討・実施にあたって「看護職の賃金モデル」を参考にしたか

	件数	割合
参考にした	227	32.9%
参考にしていない	434	62.8%
無回答・不明	30	4.3%
計	691	100.0%

(6) 中間管理職に対する割増賃金支給

労働基準法上の「管理監督者」に該当しない中間管理職（主任相当職、副看護師長相当職、看護師長相当職など）に対する時間外・休日勤務の割増賃金の支給状況は、「時間外・休日勤務の時間数に応じて支給している」が63.2%で最も多く、次いで「実際の時間数にかかわらず定額の役職手当に含めて支給している」が28.6%であった。

表 69 管理監督者に該当しない中間管理職に対する
時間外・休日勤務の割増賃金の支給状況

	件数	割合
時間外・休日勤務の時間数に応じて支給している	2,336	63.2%
実際の時間数にかかわらず定額の時間外手当を支給している	125	3.4%
実際の時間数にかかわらず定額の役職手当に含めて支給している	1,057	28.6%
該当者がいない	123	3.3%
無回答・不明	58	1.6%
計	3,699	100.0%

10. タスク・シフト／シェア

(1) ガイドラインや研修の認知・活用状況

日本看護協会が2022年6月に発行した「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」の認知・活用状況をたずねたところ、「読んだ」（「活用した」＋「内容を読んだ」の計）が70.8%であった。

表 70 「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」の認知・活用状況

	件数	割合
活用した	610	16.5%
内容を読んだ	2,008	54.3%
発行されたことを知っている	796	21.5%
発行されたことを知らない	252	6.8%
無回答・不明	33	0.9%
計	3,699	100.0%

日本看護協会が2022年11月から実施している「看護の専門性の発揮に資するタスク・シフト／シェア」研修（オンデマンド）を知っていると回答した病院は73.2%であった。

また、知っていると回答した病院にその活用状況をたずねたところ、「研修を院内研修で活用していない」が48.3%で最も多く、次いで「研修を院内研修で活用することを検討している」が26.9%、「研修を院内研修で活用している」が12.9%であった。

表 71 「看護の専門性の発揮に資するタスク・シフト／シェア」研修（オンデマンド）の認知状況

	件数	割合
知っている	2,706	73.2%
知らない	971	26.3%
無回答・不明	22	0.6%
計	3,699	100.0%

表 72 「看護の専門性の発揮に資するタスク・シフト／シェア」研修（オンデマンド）の活用状況

	件数	割合
研修を院内研修で活用している	348	12.9%
研修を院内研修で活用することを検討している	728	26.9%
研修を院内研修で活用していない	1,308	48.3%
どれもあてはまらない	296	10.9%
無回答・不明	26	1.0%
計	2,706	100.0%

(2) タスク・シフト／シェアに関する取組み状況

タスク・シフト／シェアに関する取組み状況は、「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」が17.3%、「検討には着手したが、まだ取組んではない」が16.9%であった。

表 73 タスク・シフト／シェアに関する取組み状況

	件数	割合
既に取り組みを開始している	2,260	61.1%
検討には着手したが、まだ取組んではない	626	16.9%
取組みも検討もしていない	640	17.3%
分からない	136	3.7%
無回答・不明	37	1.0%
計	3,699	100.0%

※ 本調査では「タスク・シフト／シェア」を「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」と定義した

(3) 医師から看護師へのタスク・シフト／シェア

タスク・シフト／シェアに関する取組みを既に開始している病院に、医師から看護師へのタスク・シフト／シェアを実施して看護師が行うようになった業務を複数回答でたずねたところ、「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」が59.5%であった。

表 74 看護師がタスク・シフト／シェアを実施して行うようになった業務
(複数回答、n=2,260)

	件数	割合
特定行為（38行為21区分のすべてまたはその一部）の実施	828	36.6%
事前に取り決めたプロトコールに基づく薬剤の投与、採血・検査の実施	844	37.3%
救急外来における医師の事前の指示や事前に取り決めたプロトコールに基づく採血・検査の実施	391	17.3%
血管造影・画像下治療（IVR）の介助	328	14.5%
注射、採血、静脈路の確保等	1,718	76.0%
カテーテルの留置、抜去等の各種処置行為	727	32.2%
診察前の情報収集	1,345	59.5%
その他	88	3.9%
どれも行ってない	162	7.2%
無回答・不明	12	0.5%

(4) 看護師から他職種へのタスク・シフト／シェア

タスク・シフト／シェアに関する取組みを既に開始している病院のうち、看護師から他職種へのタスク・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」と回答した病院は90.0%であった。

表 75 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

	件数	割合
ある	2,034	90.0%
ない	223	9.9%
無回答・不明	3	0.1%
計	2,260	100.0%

タスク・シフト／シェアの一環として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と回答した病院にその職種を複数回答でたずねたところ、「薬剤師」(83.4%)が最も多く、次いで「臨床検査技師」(51.4%)、「管理栄養士」(50.3%)、「言語聴覚士」(44.6%)、「臨床工学技士」(43.4%)、「作業療法士」(40.6%)、「理学療法士」(35.5%)、「診療放射線技師」(29.8%)であった。

表 76 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）

	件数	割合
薬剤師	1,696	83.4%
診療放射線技師	606	29.8%
臨床検査技師	1,046	51.4%
臨床工学技士	882	43.4%
理学療法士	723	35.5%
作業療法士	826	40.6%
言語聴覚士	908	44.6%
管理栄養士	1,024	50.3%
救急救命士	187	9.2%
その他の職種	317	15.6%
無回答・不明	9	0.4%

タスク・シフト/シェアを実施した業務^(※)を職種別にみると(次ページ参照)、薬剤師では「入院患者の持参薬の内容確認等薬学的管理」が87.9%で最も多く、次いで「薬剤の在庫管理」が58.5%、「抗がん剤等の適切な無菌調製」が56.1%、「ミキシングあるいは与薬等の準備を含む薬剤管理」が44.7%であった。

診療放射線技師では「造影剤の投与」が50.2%で最も多く、次いで「投与後の抜針・止血等」が47.7%であった。

臨床検査技師では「病棟・外来における採血業務」が85.0%で最も多かった。

臨床工学技士では「血液浄化装置の穿刺針等の表在化された動脈もしくは表在静脈への接続」が66.6%で最も多く、次いで「血液浄化装置の穿刺針等の表在化された動脈もしくは表在静脈からの除去」が64.7%、「血液浄化装置の穿刺針等を表在静脈に接続時の静脈路確保」が62.6%、「人工呼吸器の設定変更」が46.9%であった。

理学療法士では「体位排痰法を実施する際の喀痰等の吸引」が59.6%であった。

作業療法士では「移動、食事、排泄、入浴等の日常生活活動に関するADL訓練」が82.0%で最も多く、次いで「食事訓練を実施する際の喀痰等の吸引」が37.7%であった。

言語聴覚士では「嚥下訓練・摂食機能療法における患者の嚥下状態等に応じた食物形態等の選択」が84.4%で最も多く、次いで「嚥下訓練等を実施する際の喀痰等の吸引」が60.0%であった。

管理栄養士では「食事内容や形態の変更または提案」が97.3%であった。

救急救命士では「救急救命処置(入院するまでの間に限る)」が81.3%であった。

※本設問における「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」をいう。本調査では「看護師」への又は「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。

表 77 医師以外の医療関係職種にタスク・シフト/シェアを実施した業務（複数回答）

		件数	割合
薬剤師	回答病院数	1,696	100.0%
	薬剤の在庫管理	993	58.5%
	ミキシングあるいは与薬等の準備を含む薬剤管理	758	44.7%
	入院患者の持参薬の内容確認等薬学的管理	1,491	87.9%
	抗がん剤等の適切な無菌調製	952	56.1%
	その他	107	6.3%
	無回答・不明	8	0.5%
診療放射線技師	回答病院数	606	100.0%
	放射線造影検査時の静脈路確保	108	17.8%
	造影剤の投与	304	50.2%
	投与後の抜針・止血等	289	47.7%
	その他	141	23.3%
	無回答・不明	10	1.7%
臨床検査技師	回答病院数	1,046	100.0%
	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	21	2.0%
	病棟・外来における採血業務	889	85.0%
	超音波検査時の静脈路確保	20	1.9%
	造影剤の投与	15	1.4%
	投与後の抜針・止血等	41	3.9%
	その他	205	19.6%
	無回答・不明	19	1.8%
臨床工学技士	回答病院数	882	100.0%
	人工呼吸器装着中の患者に対する喀痰等の吸引	63	7.1%
	人工呼吸器の設定変更	414	46.9%
	動脈留置カテーテルからの採血	119	13.5%
	血液浄化装置の穿刺針等の表在化された動脈もしくは表在静脈への接続	587	66.6%
	血液浄化装置の穿刺針等を表在静脈に接続時の静脈路確保	552	62.6%
	血液浄化装置の穿刺針等の表在化された動脈もしくは表在静脈からの除去	571	64.7%
	その他	191	21.7%
	無回答・不明	12	1.4%
理学療法士	回答病院数	723	100.0%
	体位排痰法を実施する際の喀痰等の吸引	431	59.6%
	その他	287	39.7%
	無回答・不明	43	5.9%
作業療法士	回答病院数	826	100.0%
	食事訓練を実施する際の喀痰等の吸引	311	37.7%
	移動、食事、排泄、入浴等の日常生活活動に関するADL訓練	677	82.0%
	その他	93	11.3%
	無回答・不明	11	1.3%
言語聴覚士	回答病院数	908	100.0%
	嚥下訓練等を実施する際の喀痰等の吸引	545	60.0%
	嚥下訓練・摂食機能療法における患者の嚥下状態等に応じた食物形態等の選択	766	84.4%
	その他	74	8.1%
	無回答・不明	7	0.8%
管理栄養士	回答病院数	1,024	100.0%
	食事内容や形態の変更または提案	996	97.3%
	その他	69	6.7%
	無回答・不明	11	1.1%
救急救命士	回答病院数	187	100.0%
	救急救命処置（入院するまでの間に限る）	152	81.3%
	その他	56	29.9%
	無回答・不明	6	3.2%

(5) タスク・シフト／シェアに取り組んでいない施設における課題

タスク・シフト／シェアについて「検討には着手したが、まだ取り組んではいない」または「取り組みも検討もしていない」と回答した病院に、取り組みを進めるうえで課題になっていることを複数回答でたずねたところ、「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63.4%で最も多く、次いで「医療従事者全体の意識改革・啓発」が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」が49.4%、「タスク・シフト／シェアに関する組織の方針決定や取り組み内容を決定する会議体等がない」が44.0%であった。

表 78 タスク・シフト／シェアの取り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)

	件数	割合
病院長等の管理者の意識改革・啓発	420	33.2%
医療従事者全体の意識改革・啓発	787	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	625	49.4%
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）	803	63.4%
タスク・シフト／シェアに関する組織の方針決定や取り組み内容を決定する会議体等がない	557	44.0%
タスク・シフト／シェアに関する組織の方針決定や取り組み内容を決定する会議体等はあるが看護部門が参加していない	7	0.6%
その他	38	3.0%
無回答・不明	124	9.8%

(6) 活用している包括的指示

活用している包括的指示（看護師が行うもの）を複数回答でたずねたところ、「クリニカルパス」が53.4%で最も多く、次いで「その他の包括的指示」が29.8%、「手順書」が28.2%、「その他のプロトコール」が24.9%であった。

表 79 活用している包括的指示（複数回答、n=3,699）

	件数	割合
手順書 (特定行為研修制度に基づくもの)	1,042	28.2%
クリニカルパス (処置・検査・薬剤の使用を含めた詳細な診療計画)	1,977	53.4%
その他のプロトコール (「対応可能な病態の変化の範囲」「実施する薬剤の投与、採血・検査の内容及びその判断の規準」「実施可能な範囲を逸脱した場合の医師への連絡等」を定めているもの)	920	24.9%
その他の包括的指示	1,103	29.8%
どれも活用していない	672	18.2%
無回答・不明	56	1.5%

「その他の包括的指示」を活用している病院に、具体的な内容を複数回答でたずねたところ、「患者を特定した上で、患者の病態の変化の範囲を定性的に指定する包括的指示」が92.2%で最も多く、次いで「患者を特定した上で、患者の病態の変化の範囲を定量的に指定する包括的指示」が88.1%であった。

表 80 その他の包括的指示の具体的な内容（複数回答、n=1,103）

	件数	割合
患者を特定した上で、患者の病態の変化の範囲を定量的に指定する包括的指示 例：「血圧 180mmHg 以上」「血糖値 70mg/dL 以下」「尿量 100mL/ 6 時間以下」「SpO ₂ 90% 以下」等の具体的な数値を示し、患者がその状態になった場合に検査・処置の実施や薬剤の投与等の診療の補助を行うよう指示するもの	972	88.1%
患者を特定した上で、患者の病態の変化の範囲を定性的に指定する包括的指示 例：数値は用いずに「疼痛時」「不眠時」「発熱時」「便秘時」等の患者の状態を定性的に指定し、患者がその状態である場合に検査・処置の実施や薬剤の投与等の診療の補助を行うよう指示するもの	1,017	92.2%
患者を特定せず、対応可能な患者の範囲を指定する包括的指示 (あらかじめプロトコールの作成が必要となる検査にのみ適用することが可能な包括的指示) 例：救急外来において、看護師が、来院した患者の状態を見極め、あらかじめ作成されたプロトコールの中からその患者の状態に適したプロトコールを選択し、プロトコールに基づき検査を実施する等	164	14.9%
その他	7	0.6%
無回答・不明	6	0.5%

11. 看護業務の効率化

(1) 「看護業務効率化先進事例収集・周知事業」の認知状況

「看護業務効率化先進事例収集・周知事業」を知っていると回答した病院は42.6%であった。

表 81 「看護業務効率化先進事例収集・周知事業」の認知状況

	件数	割合
知っている	1,575	42.6%
名前は聞いたことがある	934	25.3%
知らない	1,159	31.3%
無回答・不明	31	0.8%
計	3,699	100.0%

「看護業務効率化先進事例収集・周知事業ポータルサイト」を閲覧したことがあると回答した病院は35.5%であった。

表 82 「看護業務効率化先進事例収集・周知事業ポータルサイト」の閲覧状況

	件数	割合
閲覧したことがある	1,313	35.5%
サイトの存在は知っているが閲覧したことはない	916	24.8%
サイトの存在を知らない	1,434	38.8%
無回答・不明	36	1.0%
計	3,699	100.0%

(2) 看護業務の効率化に関する取組み状況

看護業務の効率化に関する取組みについて、「すでに行っている」と回答した病院が多かったのは、「業務の標準化」(75.9%)、「多職種との連携、タスク・シフト/シェア」(53.1%)、「勤務体制の整備」(51.2%)、「帳票類の整理」(48.6%)であった。

他方、「関心はあるが現時点(調査時点)での実施が難しい」と回答した病院が多かったのは、「ロボットなどを用いた作業の効率化」(58.6%)、「記録の効率化」(52.9%)であった。

表 83 看護業務の効率化に関する取組みの実施状況

	計	すでに行っている	今後実施予定	関心はあるが現時点(調査時点)での実施が難しい	ない 実施するつもりは	無回答・不明
記録の効率化 (例：記録の標準化、音声入力など ICT の活用)	3,699 (100.0)	941 (25.4)	526 (14.2)	1,958 (52.9)	223 (6.0)	51 (1.4)
帳票類の整理 (例：院内での帳票類の統一)	3,699 (100.0)	1,798 (48.6)	534 (14.4)	1,169 (31.6)	149 (4.0)	49 (1.3)
業務の標準化 (例：手順やマニュアルの見直し)	3,699 (100.0)	2,808 (75.9)	536 (14.5)	303 (8.2)	8 (0.2)	44 (1.2)
勤務体制の整備 (例：繁忙度を可視化し、他部署への応援体制を確立)	3,699 (100.0)	1,895 (51.2)	569 (15.4)	1,096 (29.6)	91 (2.5)	48 (1.3)
多職種との連携、タスク・シフト/シェア	3,699 (100.0)	1,964 (53.1)	581 (15.7)	1,029 (27.8)	78 (2.1)	47 (1.3)
ICT を用いた情報の共有 (例：記録やエコー画像の共有)	3,699 (100.0)	1,474 (39.8)	410 (11.1)	1,459 (39.4)	288 (7.8)	68 (1.8)
ロボットなどを用いた作業の効率化 (例：物品運搬ロボット、移乗リフト)	3,699 (100.0)	149 (4.0)	128 (3.5)	2,168 (58.6)	1,176 (31.8)	78 (2.1)
勤務表作成ソフトの導入	3,699 (100.0)	1,430 (38.7)	278 (7.5)	1,408 (38.1)	505 (13.7)	78 (2.1)

関心はあるが現時点（調査時点）での実施が難しい取組みについて、実施にあたって必要なことを3つまでの複数回答でたずねたところ、「ロボットなどを用いた作業の効率化」「ICTを用いた情報の共有」「勤務表作成ソフトの導入」「記録の効率化」では「財源の確保」が最も多かった。

また、「業務の標準化」「勤務体制の整備」「多職種との連携、タスク・シフト/シェア」「帳票類の整理」では「対応する人材の確保・育成」が最も多かった。

表 84 現時点（調査時点）での実施が難しい取組みを実施するにあたって必要なこと
(3つまでの複数回答)

	回答病院数	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
記録の効率化	1,958 (100.0)	1,510 (77.1)	923 (47.1)	883 (45.1)	564 (28.8)	692 (35.3)	356 (18.2)	21 (1.1)	7 (0.4)	36 (1.8)
帳票類の整理	1,169 (100.0)	503 (43.0)	626 (53.6)	465 (39.8)	482 (41.2)	576 (49.3)	283 (24.2)	10 (0.9)	9 (0.8)	22 (1.9)
業務の標準化	303 (100.0)	72 (23.8)	199 (65.7)	145 (47.9)	98 (32.3)	145 (47.9)	95 (31.4)	6 (2.0)	6 (2.0)	10 (3.3)
勤務体制の整備	1,096 (100.0)	225 (20.5)	656 (59.9)	293 (26.7)	376 (34.3)	601 (54.8)	541 (49.4)	23 (2.1)	15 (1.4)	29 (2.6)
多職種との連携、 タスク・シフト/シェア	1,029 (100.0)	131 (12.7)	600 (58.3)	325 (31.6)	557 (54.1)	526 (51.1)	508 (49.4)	8 (0.8)	3 (0.3)	39 (3.8)
ICTを用いた情報の共有	1,459 (100.0)	1,176 (80.6)	663 (45.4)	655 (44.9)	407 (27.9)	458 (31.4)	146 (10.0)	13 (0.9)	25 (1.7)	54 (3.7)
ロボットなどを用いた 作業の効率化	2,168 (100.0)	1,962 (90.5)	706 (32.6)	799 (36.9)	725 (33.4)	624 (28.8)	182 (8.4)	33 (1.5)	32 (1.5)	82 (3.8)
勤務表作成ソフトの 導入	1,408 (100.0)	1,092 (77.6)	330 (23.4)	486 (34.5)	415 (29.5)	303 (21.5)	256 (18.2)	116 (8.2)	30 (2.1)	50 (3.6)

12. 院外看護活動・副業・兼業

(1) 正規雇用看護職員の院外看護活動

正規雇用看護職員が院外で看護活動（コンサルテーションや研修講師等を含む）を行っている例があると回答した病院は64.9%であった。

表 85 正規雇用看護職員が院外で看護活動を行っている例の有無

	件数	割合
ある	2,399	64.9%
ない	1,205	32.6%
わからない・把握していない	79	2.1%
無回答・不明	16	0.4%
計	3,699	100.0%

正規雇用看護職員による院外看護活動の例がある病院に、どのような看護職員が院外で看護活動を行っているかを複数回答でたずねたところ、「認定看護師」が75.9%で最も多く、次いで「看護管理者」が53.9%であった。

また、その看護活動の位置づけについては、「当院の職員として業務命令・指示のもとに行っている」が89.3%、「自由意思で私的時間に行っている」が36.1%であった。

表 86 院外で看護活動を行っている看護職員
(複数回答、n=2,399)

	件数	割合
専門看護師	560	23.3%
認定看護師	1,821	75.9%
特定行為研修修了者	433	18.0%
看護管理者	1,292	53.9%
その他の資格取得者	459	19.1%
上記に該当しない看護職員	536	22.3%
無回答・不明	10	0.4%

表 87 院外で看護活動を行う看護師の立場 (複数回答、n=2,399)

	件数	割合
当院の職員として業務命令・指示のもとに行っている	2,142	89.3%
自由意思で私的時間に行っている	867	36.1%
無回答・不明	26	1.1%

(2) 正規雇用看護職員の副業・兼業

正規雇用看護職員の副業・兼業については、「許可に関する規定がある」病院が44.3%、「全面的に禁止する規定がある」病院が35.8%であった。

「副業・兼業に関する規定はない」と回答した病院は19.4%であった。

表 88 正規雇用看護職員の副業・兼業に関する規定の整備状況

	件数	割合
副業・兼業の許可に関する規定がある	1,639	44.3%
副業・兼業を全面的に禁止する規定がある	1,325	35.8%
副業・兼業に関する規定はない	717	19.4%
無回答・不明	18	0.5%
計	3,699	100.0%

副業・兼業の許可に関する規定がある病院にその内容を複数回答でたずねたところ、「副業・兼業の届出があること」が88.8%で最も多く、次いで「当院での業務に支障がないこと」が84.7%、「当院の機密事項が漏洩しないこと」が62.4%、「当院の名誉や信用を損なう行為、信頼関係を破壊する行為がないこと」が62.0%であった。

また、許可する際の判断材料は「副業・兼業先の事業内容」が79.5%で最も多く、次いで「担当する業務内容」が67.5%、「副業・兼業の延べ労働時間数」が59.1%であった。

表 89 副業・兼業の許可にあたって規定している内容（複数回答、n=1,639）

	件数	割合
副業・兼業の届出があること	1,456	88.8%
当院での業務に支障がないこと	1,389	84.7%
当院の機密事項が漏洩しないこと	1,023	62.4%
当院の名誉や信用を損なう行為、信頼関係を破壊する行為がないこと	1,016	62.0%
競業により、当院の利益を害することがないこと	700	42.7%
その他	155	9.5%
特になし	17	1.0%
無回答・不明	18	1.1%

表 90 副業・兼業を許可する際の判断材料
(複数回答、n=1,639)

	件数	割合
副業・兼業先の事業内容	1,303	79.5%
担当する業務内容	1,106	67.5%
副業・兼業の延べ労働時間数	968	59.1%
その他	127	7.7%
特になし	151	9.2%
無回答・不明	37	2.3%

13. 医療従事者から患者への虐待防止のための取組み

(1) 医療従事者から患者への虐待防止のための取組み状況

医療従事者から患者への虐待の予防・発見のための取組みについて、実施済みと回答した病院が多かったのは、「患者・家族等からの相談窓口の設置」(79.9%)、「病院職員等からの相談・通報窓口(外部又は内部)の設置」(74.3%)、「相談窓口の存在の患者・家族等への周知」(72.9%)、「病院としての虐待に対する基本方針の明確化」(54.2%)、「虐待を発生させないための職場環境の整備」(51.4%)、「虐待が確認された場合の対処方針・対処方法(フロー)等の規定」(49.5%)、「虐待防止を含めた倫理に関する教育・研修」(48.0%)であった。

他方、検討又は準備中と回答した病院が多かったのは、「虐待防止を含めた倫理に関連した管理者研修」(44.2%)であった。

また、検討予定なしと回答した病院が多かったのは、「外部機関による第三者評価の受審」(41.5%)であった。

表 91 医療従事者から患者への虐待の予防・発見のための取組みの実施状況

	計	実施済み	検討又は準備中	検討予定なし	無回答・不明
患者・家族等からの相談窓口の設置	3,699 (100.0)	2,957 (79.9)	395 (10.7)	309 (8.4)	38 (1.0)
病院職員等からの相談・通報窓口(外部又は内部)の設置	3,699 (100.0)	2,748 (74.3)	504 (13.6)	394 (10.7)	53 (1.4)
相談窓口の存在の患者・家族等への周知	3,699 (100.0)	2,696 (72.9)	593 (16.0)	360 (9.7)	50 (1.4)
病院としての虐待に対する基本方針の明確化	3,699 (100.0)	2,004 (54.2)	1,115 (30.1)	522 (14.1)	58 (1.6)
虐待が確認された場合の対処方針・対処方法(フロー)等の規定	3,699 (100.0)	1,832 (49.5)	1,255 (33.9)	543 (14.7)	69 (1.9)
虐待を発生させないための職場環境の整備 (労働環境改善、上司によるサポート、その他ストレス軽減策等)	3,699 (100.0)	1,900 (51.4)	1,257 (34.0)	476 (12.9)	66 (1.8)
虐待防止を含めた倫理に関する教育・研修	3,699 (100.0)	1,774 (48.0)	1,320 (35.7)	545 (14.7)	60 (1.6)
虐待防止を含めた倫理に関連した管理者研修	3,699 (100.0)	1,258 (34.0)	1,635 (44.2)	737 (19.9)	69 (1.9)
相談者・行為者等のプライバシー保護のための措置の周知	3,699 (100.0)	1,882 (50.9)	1,152 (31.1)	586 (15.8)	79 (2.1)
外部機関による第三者評価の受審	3,699 (100.0)	1,023 (27.7)	1,031 (27.9)	1,534 (41.5)	111 (3.0)

14. 分娩取り扱い施設の状況

(1) 分娩取り扱い施設該当状況

分娩取り扱い施設であると回答した病院は17.8%であった。

表 92 分娩取り扱い施設該当状況

	件数	割合
分娩取り扱い施設である	657	17.8%
分娩取り扱い施設ではない	2,839	76.8%
無回答・不明	203	5.5%
計	3,699	100.0%

(2) 周産期に係る病院機能

分娩取り扱い施設のうち、「地域周産期母子医療センター」が34.7%、「総合周産期母子医療センター」が18.0%であった。

表 93 周産期に係る病院機能

	件数	割合
総合周産期母子医療センター	118	18.0%
地域周産期母子医療センター	228	34.7%
総合周産期母子医療センターと 地域周産期母子医療センター以外の病院	301	45.8%
無回答・不明	10	1.5%
計	657	100.0%

(3) 分娩件数

1 件以上の分娩を行っている病院における前年度（2022 年度）の分娩取り扱い件数は、「100～299 件」の病院が 35.2%で最も多く、次いで「300～499 件」が 26.9%、「500～999 件」が 24.5%であった。平均は 416.8 件であった。

そのうち、経膈分娩は「100～299 件」の病院が 49.8%で最も多く、平均は 278.4 件であった。帝王切開は「99 件以下」の病院が 48.1%で最も多く、平均は 135.5 件であった。

また、無痛分娩は平均 35.3 件、中央値 0 件。器械分娩（吸引・鉗子）は平均 36.3 件、中央値 21 件であった。

表 94 分娩取り扱い件数（分娩 1 件以上）

	分娩取り扱い件数 全体		経膈分娩		帝王切開	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
99 件以下	50	8.7%	93	16.1%	277	48.1%
100～299 件	203	35.2%	287	49.8%	240	41.7%
300～499 件	155	26.9%	122	21.2%	42	7.3%
500～999 件	141	24.5%	55	9.5%	8	1.4%
1,000 件以上	27	4.7%	11	1.9%	1	0.2%
無回答・不明	0	0.0%	8	1.4%	8	1.4%
計	576	100.0%	576	100.0%	576	100.0%
回答病院数	576 施設		568 施設		568 施設	
平均	416.8 件		278.4 件		135.5 件	

表 95 無痛分娩件数・器械分娩件数

	回答 病院数	平均	中央値
無痛分娩	546	35.3 件	0 件
器械分娩（吸引・鉗子）	537	36.3 件	21 件

※ 無痛分娩かつ器械分娩の場合は双方に計上

(4) 年間延べ正常新生児数

前年度（2022 年度）の年間延べ正常新生児数は、平均 1,731 件であった。

表 96 年間延べ正常新生児数

	回答 病院数	平均	中央値
年間延べ正常新生児数	572	1,731 件	1,267 件

※ 1 人の正常新生児が 4 日間入院していた場合は、延べ 4 件と計上

(5) 産科関連病棟の種類・産科病床数

設置している産科関連病棟の種類を複数回答でたずねたところ、「産婦人科以外の診療科も含む混合病棟」が63.0%で最も多く、次いで「産科単科病棟」が22.8%であった。

表 97 設置している産科関連病棟の種類（複数回答、n=657）

	件数	割合
産科単科病棟	150	22.8%
産科と婦人科のみの混合病棟	101	15.4%
産婦人科以外の診療科も含む混合病棟	414	63.0%
無回答・不明	6	0.9%

※ NICU、MFICU、GCU、産科外来は除く

「産科と婦人科のみの混合病棟」「産婦人科以外の診療科も含む混合病棟」のいずれか、または、両方を有する病院のうち、産科区域の特定をしている病院は54.2%であった。

表 98 産科区域の特定状況

	件数	割合
産科区域の特定をしている	275	54.2%
産科区域の特定をしていない	222	43.8%
無回答・不明	10	2.0%
計	507	100.0%

産科関連病棟における産科病床数は、「10～19床」と回答した病院が27.1%で最も多く、次いで「20～29床」が25.6%であった。平均は24.2床であった。

表 99 産科病床数

	件数	割合
9床以下	84	12.8%
10～19床	178	27.1%
20～29床	168	25.6%
30～39床	118	18.0%
40～49床	55	8.4%
50床以上	33	5.0%
無回答・不明	21	3.2%
計	657	100.0%
平均 (n=636)		24.2床

15. 助産師の配置

(1) 助産師数

助産師の平均人数は 28.1 人で、そのうちアドバンス助産師は平均 6.4 人であった。配属先別にみると、産科関連病棟（MFICU、NICU、GCU、産科外来除く）に配属されている助産師は平均 19.1 人で、そのうち分娩の直接介助を行っている人数は平均 16.4 人であった。

産科外来に配属されている助産師は平均 3.8 人で、そのうち産科関連病棟や MFICU、NICU、GCU と兼務している人数は平均 2.2 人であった。

また、周産期関連以外の部署に配属されている助産師は平均 3.0 人であった。

表 100 助産師数（実人数）^(※1)

	回答 病院数	平均人数 または割合
全体	652	28.1 人
アドバンス助産師（CLoCMiP レベルⅢを認証された助産師）	649	6.4 人
産科関連病棟配属（MFICU、NICU、GCU、産科外来除く）	521	19.1 人
うち、分娩の直接介助を行っている	512	16.4 人
MFICU 配属	521	3.1 人
NICU 配属	521	1.2 人
GCU 配属	521	0.9 人
産科外来配属	521	3.8 人
うち、産科関連病棟、MFICU、NICU、GCU と兼務	506	2.2 人
周産期関連以外の部署配属（婦人科、救急、看護部、その他）	521	3.0 人
産科関連病棟配属助産師の分娩直接介助割合 ^(※2)	493	86.1%
産科外来配属助産師の産科関連病棟兼務割合 ^(※3)	405	57.6%

※1 助産師数は、常勤・非常勤を含む

※2 産科関連病棟配属助産師の分娩直接介助割合は、産科関連病棟配属（MFICU、NICU、GCU、産科外来除く）の助産師数に占める分娩の直接介助を行っている助産師の割合

※3 産科外来配属助産師の産科関連病棟兼務割合は、産科外来配属の助産師数に占める産科関連病棟と兼務している助産師の割合

(2) 助産師の配置

分娩1件あたりの助産師の配置数は、「常に1名配置」が42.3%で最も多く、次いで「常に2名以上配置」が35.0%であった。

表101 分娩1件あたりの助産師の配置数

	件数	割合
常に2名以上配置	230	35.0%
常に1名配置	278	42.3%
勤務帯や状況によって1名配置している場合がある	128	19.5%
その他	13	2.0%
無回答・不明	8	1.2%
計	657	100.0%

正常新生児のケアに対応する助産師配置についてたずねたところ、新生児室に助産師を配置している病院は71.4%であった。

また、新生児室の助産師配置の規定がある病院は14.3%、母子を一体的に看ている病院は72.1%であった。

表102 正常新生児のケアに対応する助産師配置の状況

		件数	割合
新生児室に助産師を配置している	該当する	469	71.4%
	該当しない	174	26.5%
	無回答・不明	14	2.1%
	計	657	100.0%
新生児室の助産師配置の規定がある	該当する	94	14.3%
	該当しない	545	83.0%
	無回答・不明	18	2.7%
	計	657	100.0%
母子を一体的に看ている (※)	該当する	474	72.1%
	該当しない	172	26.2%
	無回答・不明	11	1.7%
	計	657	100.0%

※ 母と子それぞれに別の担当者を置いている場合は「該当しない」とした

16. 分娩に関する情報提供の状況

(1) 分娩のための費用に関する広告実施状況

広告可能な事項とされている分娩のための費用について、広告を実施している病院は70.9%であった。

また、実施している病院に、費用明細に表示している項目を複数回答でたずねたところ、「室料差額」が70.8%で最も多く、次いで「分娩料」が67.4%、「妊産婦合計負担額」が63.5%、「新生児介補料」が56.7%、「分娩介助料」が54.9%であった。

表 103 分娩のための費用に関する広告実施状況

	件数	割合
実施している	466	70.9%
実施していない	184	28.0%
無回答・不明	7	1.1%
計	657	100.0%

表 104 費用明細に表示している分娩のための費用
(複数回答、n=466)

	件数	割合
妊産婦合計負担額	296	63.5%
分娩料	314	67.4%
分娩介助料	256	54.9%
胎盤処理料	110	23.6%
新生児介補料	264	56.7%
室料差額	330	70.8%
その他	121	26.0%
無回答・不明	3	0.6%

(2) 妊産婦やその家族から受ける質問

分娩または分娩のための費用に関連して妊産婦やその家族から質問を受ける頻度が高いものを3つまでの複数回答でたずねたところ、「当院で受けられる分娩サービスに関すること」が72.3%で最も多く、次いで「当院で受けられる分娩に付帯するサービスに関すること」が67.9%、「当院における出産にかかる費用の説明内容」が58.6%であった。

表 105 分娩または分娩のための費用に関連して妊産婦やその家族から質問を受ける頻度が高いもの（3つまでの複数回答、n=657）

	件数	割合
当院の機能に関すること (専門医の人数や専門分野、助産師の有無や人数、緊急性の高い状況に対応できる医療体制の有無、産科以外の診療科の有無など)	71	10.8%
当院の運営に関すること (経営主体、開設年など)	1	0.2%
当院のスタッフに関すること (人数や夜間・休日の対応の可否など)	38	5.8%
当院で受けられる分娩サービスに関すること (無痛分娩・院内助産・フリースタイル分娩・ハイリスク出産への対応が可能かなど)	475	72.3%
当院で受けられる分娩に付帯するサービスに関すること (病室の環境、母児同室の対応が可能か、沐浴指導の有無など)	446	67.9%
当院における出産にかかる費用の説明方法 説明方法：費用に係る情報の入手方法（対面説明、リーフレット等）に関する質問の総称	156	23.7%
当院における出産にかかる費用の説明内容 説明内容：費用そのものに関する質問（標準的な出産費用やその内訳等）の総称	385	58.6%
当院における出産にかかる費用の支払い方法	176	26.8%
その他	33	5.0%
質問を受けたことがない	6	0.9%
無回答・不明	15	2.3%

(3) 医療・ケア提供体制に関する情報公開

医療・ケア提供体制として現時点（調査時点）で情報を公開しているものを複数回答でたずねたところ、「分娩件数」が70.9%で最も多く、次いで「帝王切開率」が40.8%、「LDRなどの機能」が34.6%であった。

表 106 現時点（調査時点）で情報を公開している医療・ケア提供体制
（複数回答、n=657）

	件数	割合
分娩件数	466	70.9%
帝王切開率	268	40.8%
人員配置（助産師の人数や妊産褥婦・新生児数に対する助産師配置割合）	148	22.5%
LDRなどの機能	227	34.6%
その他	135	20.5%
どれも公開していない	70	10.7%
無回答・不明	11	1.7%

17. 妊産褥婦を継続的にサポート・フォローする体制

(1) 妊産褥婦を継続的にサポート・フォローする体制

妊産褥婦を継続的にサポート・フォローする体制を整備していると回答した病院は98.0%であった。

また、整備している病院にその方法を複数回答でたずねたところ、「母乳外来」が81.1%で最も多く、次いで「2週間健診」が76.9%、「産前学級（母親教室・両親学級）」が76.4%、「助産師外来」が66.6%、「電話やメールによる相談への対応」が56.1%、「産後ケア」が52.5%、「電話訪問」が44.3%であった。

表 107 妊産褥婦を継続的にサポート・フォローする体制の整備状況

	件数	割合
整備している	644	98.0%
整備していない	8	1.2%
無回答・不明	5	0.8%
計	657	100.0%

表 108 妊産褥婦を継続的にサポート・フォローする方法
(複数回答、n=644)

	件数	割合
院内助産	132	20.5%
助産師外来	429	66.6%
産前学級（母親教室・両親学級）	492	76.4%
2週間健診	495	76.9%
母乳外来	522	81.1%
産後ケア	338	52.5%
電話訪問（※）	285	44.3%
自宅訪問	77	12.0%
電話やメールによる相談への対応	361	56.1%
その他	113	17.5%
無回答・不明	1	0.2%

※ 施設や助産師側が発信者となって電話による対象者のフォローアップを行うサービス

妊産褥婦に向けた継続的なサポート・フォローとして実施している項目について1件あたりの費用をたずねたところ、「院内助産」平均 236,208 円、「産後ケア」平均 13,676 円、「2 週間健診」平均 2,644 円、「助産師外来」平均 2,636 円、「母乳外来」平均 2,504 円、「自宅訪問」平均 1,954 円であった。

表 109 1 件あたりの費用

	回答病院数	平均	中央値
院内助産	88	236,208 円	163,500 円
助産師外来	381	2,636 円	2,500 円
産前学級（母親教室・両親学級）	454	428 円	0 円
2 週間健診	444	2,644 円	2,200 円
母乳外来	483	2,504 円	2,500 円
産後ケア	281	13,676 円	5,170 円
電話訪問	242	52 円	0 円
自宅訪問	42	1,954 円	0 円
電話やメールによる相談への対応	314	0 円	0 円
その他	84	9,723 円	1,000 円

※ 複数回分セット料金の場合は1回あたりの費用に換算して回答

妊産褥婦に向けた継続的なサポート・フォローとして実施している項目のうち、ホームページでの情報公開をしている病院の割合が多かったのは、「産前学級（母親教室・両親学級）」(80.7%)、「助産師外来」(79.0%)、「母乳外来」(74.5%)、「産後ケア」(68.9%)、「2週間健診」(62.6%)、「院内助産」(55.3%)であった。

表 110 ホームページでの情報公開の状況

	計	情報公開している	情報公開していない	無回答・不明
院内助産	132 (100.0)	73 (55.3)	56 (42.4)	3 (2.3)
助産師外来	429 (100.0)	339 (79.0)	74 (17.2)	16 (3.7)
産前学級（母親教室・両親学級）	492 (100.0)	397 (80.7)	82 (16.7)	13 (2.6)
2週間健診	495 (100.0)	310 (62.6)	167 (33.7)	18 (3.6)
母乳外来	522 (100.0)	389 (74.5)	120 (23.0)	13 (2.5)
産後ケア	338 (100.0)	233 (68.9)	91 (26.9)	14 (4.1)
電話訪問	285 (100.0)	107 (37.5)	160 (56.1)	18 (6.3)
自宅訪問	77 (100.0)	22 (28.6)	54 (70.1)	1 (1.3)
電話やメールによる相談への対応	361 (100.0)	166 (46.0)	175 (48.5)	20 (5.5)
その他	113 (100.0)	62 (54.9)	47 (41.6)	4 (3.5)

統計表

注

- 上段は件数、下段は百分率（%）である。
百分率の数値は四捨五入のため、内訳の合計が100.0になっていない場合もある。
- 表の記号について
計数のない場合「-」
計数はあるが、四捨五入して0の場合「0」

統計表1 設置主体・病床規模

	計	99床 以下	100～199 床	200～299 床	300～399 床	400～499 床	500床 以上	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	996 (26.9)	1,322 (35.7)	498 (13.5)	373 (10.1)	223 (6.0)	285 (7.7)	2 (0.1)
国立	180 (100.0)	4 (2.2)	33 (18.3)	26 (14.4)	40 (22.2)	27 (15.0)	50 (27.8)	- (-)
公立	589 (100.0)	126 (21.4)	141 (23.9)	71 (12.1)	95 (16.1)	63 (10.7)	93 (15.8)	- (-)
日本赤十字社	70 (100.0)	7 (10.0)	12 (17.1)	6 (8.6)	12 (17.1)	13 (18.6)	20 (28.6)	- (-)
済生会	66 (100.0)	7 (10.6)	19 (28.8)	13 (19.7)	12 (18.2)	9 (13.6)	6 (9.1)	- (-)
厚生連	76 (100.0)	6 (7.9)	17 (22.4)	16 (21.1)	16 (21.1)	12 (15.8)	9 (11.8)	- (-)
その他公的医療機関	3 (100.0)	- (-)	1 (33.3)	1 (33.3)	1 (33.3)	- (-)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	46 (100.0)	11 (23.9)	7 (15.2)	7 (15.2)	11 (23.9)	7 (15.2)	3 (6.5)	- (-)
公益法人	135 (100.0)	20 (14.8)	54 (40.0)	23 (17.0)	18 (13.3)	11 (8.1)	9 (6.7)	- (-)
私立学校法人	82 (100.0)	6 (7.3)	8 (9.8)	7 (8.5)	7 (8.5)	9 (11.0)	45 (54.9)	- (-)
医療法人	2,054 (100.0)	696 (33.9)	863 (42.0)	277 (13.5)	128 (6.2)	57 (2.8)	31 (1.5)	2 (0.1)
社会福祉法人	121 (100.0)	40 (33.1)	51 (42.1)	15 (12.4)	6 (5.0)	4 (3.3)	5 (4.1)	- (-)
医療生協	53 (100.0)	12 (22.6)	32 (60.4)	6 (11.3)	3 (5.7)	- (-)	- (-)	- (-)
会社	17 (100.0)	1 (5.9)	4 (23.5)	2 (11.8)	4 (23.5)	3 (17.6)	3 (17.6)	- (-)
その他の法人	147 (100.0)	38 (25.9)	57 (38.8)	21 (14.3)	14 (9.5)	7 (4.8)	10 (6.8)	- (-)
個人	20 (100.0)	12 (60.0)	7 (35.0)	1 (5.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
無回答・不明	40 (100.0)	10 (25.0)	16 (40.0)	6 (15.0)	6 (15.0)	1 (2.5)	1 (2.5)	- (-)

統計表2 設置主体・正規雇用看護職員離職率および新卒・既卒採用者離職率(2022年度)

	正規雇用看護職員		新卒採用者		既卒採用者	
	回答 病院数	離職率	回答 病院数	離職率	回答 病院数	離職率
計	3,639	11.8%	3,628	10.2%	3,612	16.6%
国立	178	10.6%	176	9.2%	178	11.9%
公立	582	8.8%	580	9.8%	580	10.0%
日本赤十字社	69	9.8%	69	9.0%	69	10.2%
済生会	65	11.9%	65	12.9%	65	12.3%
厚生連	75	9.7%	75	10.3%	75	10.8%
その他公的医療機関	3	14.1%	3	2.9%	3	8.7%
社会保険関係団体	45	10.7%	45	8.5%	44	12.0%
公益法人	135	13.1%	135	10.7%	133	14.9%
私立学校法人	82	13.5%	82	9.2%	82	13.3%
医療法人	2,013	14.3%	2,008	11.5%	1,995	18.5%
社会福祉法人	119	12.4%	118	10.9%	118	17.5%
医療生協	52	11.2%	52	9.8%	52	13.6%
会社	17	10.2%	17	9.7%	17	12.8%
その他の法人	144	12.8%	144	11.1%	141	17.3%
個人	20	17.6%	20	15.6%	20	34.4%
無回答・不明	40	15.0%	39	15.0%	40	18.5%

統計表3 病床規模・正規雇用看護職員離職率および新卒・既卒採用者離職率(2022年度)

	正規雇用看護職員		新卒採用者		既卒採用者	
	回答 病院数	離職率	回答 病院数	離職率	回答 病院数	離職率
計	3,639	11.8%	3,628	10.2%	3,612	16.6%
99床以下	975	12.7%	972	13.8%	968	19.5%
100～199床	1,301	12.8%	1,296	12.3%	1,290	18.7%
200～299床	490	11.8%	488	10.3%	484	16.2%
300～399床	366	11.3%	365	10.8%	364	15.9%
400～499床	222	11.1%	222	10.4%	221	13.0%
500床以上	284	11.5%	284	9.2%	284	11.6%
無回答・不明	1	8.5%	-	-	-	-

統計表 4 都道府県・正規雇用看護職員離職率および新卒・既卒採用者離職率(2022年度)

	正規雇用看護職員		新卒採用者		既卒採用者	
	回答病院数	離職率	回答病院数	離職率	回答病院数	離職率
計	3,639	11.8%	3,628	10.2%	3,612	16.6%
北海道	192	11.9%	192	6.6%	190	16.0%
青森県	44	8.4%	44	7.4%	44	10.2%
岩手県	49	6.5%	49	7.1%	49	10.7%
宮城県	68	8.5%	68	7.7%	67	15.7%
秋田県	31	7.5%	30	5.6%	30	14.9%
山形県	47	8.2%	47	6.4%	47	9.5%
福島県	54	9.6%	54	8.7%	54	15.2%
茨城県	66	10.7%	66	13.0%	66	20.0%
栃木県	44	11.3%	44	10.6%	44	13.7%
群馬県	64	8.1%	64	11.9%	64	17.4%
埼玉県	131	13.0%	130	9.2%	131	16.7%
千葉県	140	13.6%	140	11.4%	139	14.5%
東京都	236	15.5%	236	12.7%	236	19.1%
神奈川県	173	13.7%	172	10.6%	171	15.2%
新潟県	68	8.7%	68	7.0%	68	12.2%
富山県	49	8.6%	49	6.9%	49	17.3%
石川県	46	8.9%	46	5.4%	45	8.9%
福井県	34	9.1%	34	3.9%	34	20.5%
山梨県	36	10.7%	36	11.3%	35	15.4%
長野県	57	9.3%	57	7.6%	57	10.9%
岐阜県	55	11.1%	55	9.6%	54	17.1%
静岡県	91	11.2%	91	7.5%	90	14.0%
愛知県	112	12.7%	112	8.4%	112	16.0%
三重県	56	11.2%	56	7.4%	56	8.2%
滋賀県	43	12.6%	43	7.0%	43	18.4%
京都府	91	11.2%	89	6.0%	90	12.4%
大阪府	187	14.3%	186	13.1%	186	18.7%
兵庫県	181	13.7%	180	12.5%	179	19.2%
奈良県	45	11.7%	45	5.9%	45	20.1%
和歌山県	39	10.5%	39	10.4%	38	7.9%
鳥取県	27	7.2%	27	8.1%	27	10.7%
島根県	30	9.3%	30	5.7%	30	14.6%
岡山県	100	9.9%	100	9.5%	100	13.1%
広島県	127	10.1%	127	11.7%	125	15.8%
山口県	69	9.6%	69	9.9%	69	17.2%
徳島県	29	7.2%	29	9.5%	29	17.4%
香川県	33	8.4%	33	16.9%	33	13.5%
愛媛県	50	10.9%	50	10.2%	50	21.0%
高知県	42	10.2%	42	25.5%	41	14.5%
福岡県	165	12.3%	164	11.8%	163	17.1%
佐賀県	33	9.9%	33	9.4%	33	14.4%
長崎県	64	9.8%	64	10.6%	63	22.9%
熊本県	111	11.4%	110	13.9%	109	20.7%
大分県	70	10.4%	68	11.4%	70	15.8%
宮崎県	40	11.3%	40	10.1%	39	19.4%
鹿児島県	65	12.4%	65	8.0%	65	20.0%
沖縄県	40	13.4%	40	8.1%	38	19.7%
無回答・不明	15	13.6%	15	9.1%	15	29.8%

統計表 5 病床規模・正規雇用看護職員の総退職者数の増減状況（2022年度）

	計	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	無回答・不明
計	3,699 (100.0)	316 (8.5)	977 (26.4)	1,581 (42.7)	648 (17.5)	156 (4.2)	21 (0.6)
99床以下	996 (100.0)	59 (5.9)	192 (19.3)	520 (52.2)	168 (16.9)	50 (5.0)	7 (0.7)
100～199床	1,322 (100.0)	105 (7.9)	360 (27.2)	539 (40.8)	239 (18.1)	71 (5.4)	8 (0.6)
200～299床	498 (100.0)	53 (10.6)	144 (28.9)	195 (39.2)	86 (17.3)	18 (3.6)	2 (0.4)
300～399床	373 (100.0)	47 (12.6)	99 (26.5)	151 (40.5)	62 (16.6)	12 (3.2)	2 (0.5)
400～499床	223 (100.0)	21 (9.4)	79 (35.4)	78 (35.0)	42 (18.8)	2 (0.9)	1 (0.4)
500床以上	285 (100.0)	31 (10.9)	103 (36.1)	97 (34.0)	51 (17.9)	3 (1.1)	- (-)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)

統計表 6 病床規模・正規雇用看護職員の総退職者数増加への新型コロナウイルス感染症の影響

	計	大いに影響している	やや影響している	あまり影響していない	まったく影響していない	わからない	無回答・不明
計	1,293 (100.0)	118 (9.1)	419 (32.4)	443 (34.3)	248 (19.2)	57 (4.4)	8 (0.6)
99床以下	251 (100.0)	10 (4.0)	59 (23.5)	92 (36.7)	75 (29.9)	15 (6.0)	- (-)
100～199床	465 (100.0)	43 (9.2)	136 (29.2)	168 (36.1)	99 (21.3)	14 (3.0)	5 (1.1)
200～299床	197 (100.0)	23 (11.7)	65 (33.0)	71 (36.0)	32 (16.2)	5 (2.5)	1 (0.5)
300～399床	146 (100.0)	22 (15.1)	60 (41.1)	38 (26.0)	17 (11.6)	8 (5.5)	1 (0.7)
400～499床	100 (100.0)	8 (8.0)	38 (38.0)	34 (34.0)	14 (14.0)	6 (6.0)	- (-)
500床以上	134 (100.0)	12 (9.0)	61 (45.5)	40 (29.9)	11 (8.2)	9 (6.7)	1 (0.7)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 7 病床規模・正規雇用新卒看護師離職率（2022年度）（基礎教育の学校養成所別）

	回答 病院数	離職率					
		全体	大学	短期大学 (3年課程)	看護師学 校養成所 (3年課程)	看護師学 校養成 所、短期 大学(2 年課程)	その他 (5年一 貫教育・ 高等学校 専攻科な ど)
計	2,233	9.9%	9.7%	10.2%	9.8%	12.1%	10.4%
99床以下	288	12.9%	10.3%	6.3%	13.3%	18.9%	12.8%
100～199床	809	11.4%	11.6%	8.6%	11.8%	13.1%	9.0%
200～299床	356	10.0%	11.3%	9.4%	8.8%	12.0%	11.6%
300～399床	319	10.4%	11.2%	13.9%	9.6%	6.9%	12.3%
400～499床	198	9.6%	10.2%	14.0%	9.0%	9.6%	7.2%
500床以上	263	9.3%	8.9%	8.7%	9.7%	14.1%	10.3%
無回答・不明	-	-	-	-	-	-	-

統計表 8 都道府県・正規雇用新卒看護師離職率（2022年度）（基礎教育の学校養成所別）

	回答 病院数	全体	大学	短期大学 (3年課程)	看護師学校 養成所(3 年課程)	看護師学校 養成所、短 期大学(2 年課程)	その他(5年 一貫教育・ 高等学校専 攻科など)
計	2,233	9.9%	9.7%	10.2%	9.8%	12.1%	10.4%
北海道	104	6.2%	5.7%	0.0%	6.2%	12.8%	10.3%
青森県	24	6.9%	6.1%	0.0%	8.5%	9.4%	5.0%
岩手県	30	7.8%	12.3%	0.0%	5.1%	0.0%	25.0%
宮城県	42	7.5%	8.4%	9.8%	5.8%	11.4%	4.8%
秋田県	20	5.9%	9.7%	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%
山形県	31	6.6%	3.4%	28.6%	7.5%	0.0%	3.7%
福島県	31	6.9%	6.6%	66.7%	5.1%	9.1%	13.2%
茨城県	46	9.9%	15.3%	-	8.2%	13.3%	7.9%
栃木県	19	10.1%	11.3%	0.0%	9.4%	50.0%	0.0%
群馬県	39	9.7%	7.6%	0.0%	12.1%	0.0%	25.0%
埼玉県	84	8.9%	9.9%	5.6%	8.4%	10.9%	7.5%
千葉県	82	11.1%	10.8%	17.4%	11.2%	17.6%	8.8%
東京都	145	12.5%	11.6%	9.1%	13.9%	21.0%	11.8%
神奈川県	112	10.9%	9.7%	14.4%	11.9%	8.6%	6.9%
新潟県	53	6.5%	7.7%	5.9%	6.7%	0.0%	0.0%
富山県	23	7.8%	5.6%	6.9%	8.6%	50.0%	0.0%
石川県	30	5.5%	2.7%	0.0%	8.8%	50.0%	7.4%
福井県	21	4.1%	2.9%	0.0%	6.8%	0.0%	0.0%
山梨県	21	11.5%	3.7%	-	14.0%	-	-
長野県	38	7.8%	6.2%	13.0%	7.9%	11.8%	0.0%
岐阜県	35	9.9%	8.7%	18.8%	10.3%	8.6%	0.0%
静岡県	52	7.5%	6.0%	20.7%	7.9%	40.0%	9.1%
愛知県	70	8.4%	8.6%	0.0%	8.6%	25.0%	2.5%
三重県	40	7.3%	6.9%	0.0%	7.5%	0.0%	11.5%
滋賀県	36	6.8%	7.7%	11.1%	5.5%	6.3%	12.5%
京都府	62	5.8%	4.9%	0.0%	7.5%	9.4%	4.2%
大阪府	122	12.8%	12.8%	12.8%	13.1%	13.2%	8.9%
兵庫県	112	12.7%	13.8%	4.4%	11.3%	15.4%	14.3%
奈良県	33	6.4%	3.6%	10.0%	7.7%	0.0%	7.1%
和歌山県	23	10.3%	14.7%	-	7.0%	0.0%	0.0%
鳥取県	22	8.1%	5.4%	0.0%	12.9%	0.0%	0.0%
島根県	24	6.0%	5.4%	0.0%	7.3%	0.0%	-
岡山県	53	9.6%	8.4%	6.0%	11.1%	14.3%	11.1%
広島県	83	10.4%	11.0%	0.0%	10.6%	4.8%	12.1%
山口県	43	9.6%	2.9%	0.0%	14.1%	6.5%	8.5%
徳島県	18	9.0%	8.5%	-	10.5%	0.0%	8.3%
香川県	20	16.5%	12.8%	0.0%	21.9%	17.9%	14.9%
愛媛県	31	10.2%	10.2%	30.4%	7.5%	16.7%	4.0%
高知県	24	9.4%	10.7%	9.5%	11.1%	0.0%	4.8%
福岡県	100	11.6%	11.5%	20.0%	10.2%	7.4%	16.1%
佐賀県	23	8.8%	4.2%	-	9.2%	25.0%	13.6%
長崎県	34	10.6%	7.8%	-	9.3%	23.5%	20.0%
熊本県	58	12.1%	15.2%	0.0%	9.2%	14.0%	14.3%
大分県	31	10.5%	7.2%	-	1.9%	17.6%	18.8%
宮崎県	22	10.2%	10.5%	0.0%	9.3%	33.3%	3.7%
鹿児島県	33	7.7%	3.4%	33.3%	7.4%	0.0%	14.3%
沖縄県	24	7.2%	5.1%	-	7.9%	-	12.5%
無回答・不明	10	9.5%	10.3%	0.0%	9.6%	20.0%	0.0%

統計表 9 設置主体・採用年度末までに退職した新卒看護師について看護管理者が考える主な退職理由（5つまでの複数回答）

	回答 病院数	自分の看 護職員と しての適 性への不 安	自分の看 護実践能 力への不 安	医療事故 への不安	健康上の 理由（身 体的疾 患）	健康上の 理由（精 神的疾 患）	夜勤の負 担が大き い	看護内容 への不満
計	1,126 (100.0)	512 (45.5)	456 (40.5)	82 (7.3)	184 (16.3)	556 (49.4)	52 (4.6)	44 (3.9)
国立	104 (100.0)	52 (50.0)	38 (36.5)	7 (6.7)	17 (16.3)	65 (62.5)	9 (8.7)	2 (1.9)
公立	226 (100.0)	103 (45.6)	110 (48.7)	21 (9.3)	37 (16.4)	117 (51.8)	12 (5.3)	6 (2.7)
日本赤十字社	48 (100.0)	24 (50.0)	16 (33.3)	2 (4.2)	12 (25.0)	26 (54.2)	2 (4.2)	1 (2.1)
済生会	36 (100.0)	22 (61.1)	23 (63.9)	6 (16.7)	6 (16.7)	22 (61.1)	3 (8.3)	- (-)
厚生連	39 (100.0)	23 (59.0)	21 (53.8)	4 (10.3)	5 (12.8)	19 (48.7)	1 (2.6)	3 (7.7)
その他公的 医療機関	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	19 (100.0)	9 (47.4)	10 (52.6)	1 (5.3)	2 (10.5)	12 (63.2)	2 (10.5)	- (-)
公益法人	57 (100.0)	25 (43.9)	31 (54.4)	1 (1.8)	4 (7.0)	25 (43.9)	2 (3.5)	5 (8.8)
私立学校法人	61 (100.0)	35 (57.4)	28 (45.9)	6 (9.8)	13 (21.3)	47 (77.0)	4 (6.6)	1 (1.6)
医療法人	421 (100.0)	164 (39.0)	133 (31.6)	27 (6.4)	66 (15.7)	166 (39.4)	12 (2.9)	23 (5.5)
社会福祉法人	30 (100.0)	12 (40.0)	7 (23.3)	1 (3.3)	9 (30.0)	15 (50.0)	- (-)	- (-)
医療生協	16 (100.0)	9 (56.3)	9 (56.3)	1 (6.3)	3 (18.8)	6 (37.5)	- (-)	1 (6.3)
会社	9 (100.0)	8 (88.9)	7 (77.8)	- (-)	1 (11.1)	7 (77.8)	- (-)	- (-)
その他の法人	41 (100.0)	21 (51.2)	18 (43.9)	4 (9.8)	4 (9.8)	18 (43.9)	3 (7.3)	2 (4.9)
個人	4 (100.0)	- (-)	1 (25.0)	- (-)	1 (25.0)	1 (25.0)	- (-)	- (-)
無回答・不明	14 (100.0)	5 (35.7)	4 (28.6)	1 (7.1)	4 (28.6)	10 (71.4)	2 (14.3)	- (-)

**統計表 9 設置主体・採用年度末までに退職した新卒看護師について看護管理者が考える
主な退職理由（5つまでの複数回答）（続き）**

	給与への 不満	教育体制 への不満	休暇がと れない・ とりづら い	超過勤務 が多い	患者・家 族との関 係（暴 言・暴力 等）	上司・同 僚との人 間関係	他施設へ の関心・ 転職	他分野 （看護以 外）への 関心・転 職
計	23 (2.0)	34 (3.0)	13 (1.2)	41 (3.6)	4 (0.4)	311 (27.6)	263 (23.4)	184 (16.3)
国立	1 (1.0)	3 (2.9)	1 (1.0)	1 (1.0)	1 (1.0)	24 (23.1)	28 (26.9)	21 (20.2)
公立	3 (1.3)	5 (2.2)	3 (1.3)	10 (4.4)	- (-)	57 (25.2)	61 (27.0)	23 (10.2)
日本赤十字社	- (-)	1 (2.1)	- (-)	1 (2.1)	- (-)	10 (20.8)	10 (20.8)	4 (8.3)
済生会	1 (2.8)	1 (2.8)	- (-)	2 (5.6)	- (-)	12 (33.3)	11 (30.6)	8 (22.2)
厚生連	2 (5.1)	- (-)	1 (2.6)	4 (10.3)	- (-)	11 (28.2)	7 (17.9)	8 (20.5)
その他公的 医療機関	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	- (-)	2 (10.5)	- (-)	1 (5.3)	- (-)	7 (36.8)	6 (31.6)	1 (5.3)
公益法人	1 (1.8)	2 (3.5)	- (-)	3 (5.3)	- (-)	26 (45.6)	14 (24.6)	7 (12.3)
私立学校法人	- (-)	2 (3.3)	1 (1.6)	4 (6.6)	- (-)	19 (31.1)	23 (37.7)	14 (23.0)
医療法人	10 (2.4)	17 (4.0)	5 (1.2)	11 (2.6)	3 (0.7)	108 (25.7)	84 (20.0)	72 (17.1)
社会福祉法人	2 (6.7)	- (-)	- (-)	1 (3.3)	- (-)	8 (26.7)	3 (10.0)	8 (26.7)
医療生協	- (-)	1 (6.3)	- (-)	- (-)	- (-)	6 (37.5)	2 (12.5)	3 (18.8)
会社	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (22.2)	1 (11.1)	4 (44.4)
その他の法人	3 (7.3)	- (-)	2 (4.9)	1 (2.4)	- (-)	14 (34.1)	10 (24.4)	9 (22.0)
個人	- (-)	- (-)	- (-)	1 (25.0)	- (-)	1 (25.0)	1 (25.0)	1 (25.0)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	1 (7.1)	- (-)	6 (42.9)	2 (14.3)	1 (7.1)

**統計表 9 設置主体・採用年度末までに退職した新卒看護師について看護管理者が考える
主な退職理由（5つまでの複数回答）（続き）**

	結婚	転居	出産・ 育児	家族の健 康問題・ 介護	進学・ キャリア アップ	その他	無回答 ・不明
計	79 (7.0)	106 (9.4)	54 (4.8)	101 (9.0)	38 (3.4)	124 (11.0)	4 (0.4)
国立	7 (6.7)	7 (6.7)	7 (6.7)	11 (10.6)	9 (8.7)	12 (11.5)	1 (1.0)
公立	19 (8.4)	23 (10.2)	11 (4.9)	13 (5.8)	8 (3.5)	27 (11.9)	- (-)
日本赤十字社	3 (6.3)	3 (6.3)	- (-)	2 (4.2)	1 (2.1)	5 (10.4)	- (-)
済生会	2 (5.6)	4 (11.1)	2 (5.6)	3 (8.3)	- (-)	3 (8.3)	- (-)
厚生連	2 (5.1)	- (-)	2 (5.1)	1 (2.6)	- (-)	2 (5.1)	- (-)
その他公的 医療機関	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (100.0)	- (-)
社会保険関係団体	3 (15.8)	4 (21.1)	2 (10.5)	- (-)	- (-)	2 (10.5)	- (-)
公益法人	3 (5.3)	3 (5.3)	3 (5.3)	4 (7.0)	2 (3.5)	5 (8.8)	- (-)
私立学校法人	6 (9.8)	2 (3.3)	1 (1.6)	10 (16.4)	2 (3.3)	9 (14.8)	- (-)
医療法人	25 (5.9)	50 (11.9)	20 (4.8)	40 (9.5)	11 (2.6)	46 (10.9)	3 (0.7)
社会福祉法人	1 (3.3)	3 (10.0)	2 (6.7)	9 (30.0)	1 (3.3)	- (-)	- (-)
医療生協	1 (6.3)	1 (6.3)	- (-)	2 (12.5)	1 (6.3)	1 (6.3)	- (-)
会社	1 (11.1)	2 (22.2)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (22.2)	- (-)
その他の法人	5 (12.2)	4 (9.8)	2 (4.9)	5 (12.2)	2 (4.9)	7 (17.1)	- (-)
個人	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (25.0)	- (-)	- (-)
無回答・不明	1 (7.1)	- (-)	2 (14.3)	1 (7.1)	- (-)	2 (14.3)	- (-)

統計表 10 病床規模・採用年度末までに退職した新卒看護師について看護管理者が考える
主な退職理由（5つまでの複数回答）

	回答 病院数	自分の看 護職員と しての適 性への不 安	自分の看 護実践能 力への不 安	医療事故 への不安	健康上の 理由（身 体的疾 患）	健康上の 理由（精 神的疾 患）	夜勤の負 担が大き い	看護内容 への不満
計	1,126 (100.0)	512 (45.5)	456 (40.5)	82 (7.3)	184 (16.3)	556 (49.4)	52 (4.6)	44 (3.9)
99床以下	69 (100.0)	28 (40.6)	25 (36.2)	7 (10.1)	15 (21.7)	25 (36.2)	2 (2.9)	6 (8.7)
100～199床	306 (100.0)	114 (37.3)	108 (35.3)	15 (4.9)	43 (14.1)	115 (37.6)	8 (2.6)	10 (3.3)
200～299床	167 (100.0)	69 (41.3)	62 (37.1)	12 (7.2)	29 (17.4)	57 (34.1)	7 (4.2)	7 (4.2)
300～399床	207 (100.0)	105 (50.7)	87 (42.0)	18 (8.7)	28 (13.5)	111 (53.6)	8 (3.9)	10 (4.8)
400～499床	142 (100.0)	65 (45.8)	59 (41.5)	8 (5.6)	18 (12.7)	88 (62.0)	6 (4.2)	2 (1.4)
500床以上	235 (100.0)	131 (55.7)	115 (48.9)	22 (9.4)	51 (21.7)	160 (68.1)	21 (8.9)	9 (3.8)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 10 病床規模・採用年度末までに退職した新卒看護師について看護管理者が考える
主な退職理由（5つまでの複数回答）（続き）

	給与への 不満	教育体制 への不満	休暇がと れない・ とりづら い	超過勤務 が多い	患者・家 族との関 係（暴 言・暴力 等）	上司・ 同僚との 人間関係	他施設へ の関心・ 転職	他分野 （看護以 外）への 関心・転 職
計	23 (2.0)	34 (3.0)	13 (1.2)	41 (3.6)	4 (0.4)	311 (27.6)	263 (23.4)	184 (16.3)
99床以下	1 (1.4)	4 (5.8)	1 (1.4)	- (-)	- (-)	18 (26.1)	15 (21.7)	6 (8.7)
100～199床	8 (2.6)	13 (4.2)	3 (1.0)	10 (3.3)	1 (0.3)	75 (24.5)	59 (19.3)	49 (16.0)
200～299床	3 (1.8)	5 (3.0)	4 (2.4)	7 (4.2)	- (-)	52 (31.1)	27 (16.2)	26 (15.6)
300～399床	5 (2.4)	6 (2.9)	1 (0.5)	9 (4.3)	1 (0.5)	51 (24.6)	45 (21.7)	24 (11.6)
400～499床	5 (3.5)	2 (1.4)	2 (1.4)	8 (5.6)	1 (0.7)	41 (28.9)	36 (25.4)	28 (19.7)
500床以上	1 (0.4)	4 (1.7)	2 (0.9)	7 (3.0)	1 (0.4)	74 (31.5)	81 (34.5)	51 (21.7)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

**統計表 10 病床規模・採用年度末までに退職した新卒看護師について看護管理者が考える
主な退職理由（5つまでの複数回答）（続き）**

	結婚	転居	出産・育 児	家族の健 康問題・ 介護	進学・ キャリア アップ	その他	無回答 ・不明
計	79 (7.0)	106 (9.4)	54 (4.8)	101 (9.0)	38 (3.4)	124 (11.0)	4 (0.4)
99床以下	2 (2.9)	1 (1.4)	3 (4.3)	6 (8.7)	4 (5.8)	5 (7.2)	- (-)
100～199床	15 (4.9)	25 (8.2)	20 (6.5)	26 (8.5)	4 (1.3)	39 (12.7)	1 (0.3)
200～299床	13 (7.8)	19 (11.4)	6 (3.6)	17 (10.2)	5 (3.0)	17 (10.2)	3 (1.8)
300～399床	15 (7.2)	24 (11.6)	8 (3.9)	13 (6.3)	8 (3.9)	25 (12.1)	- (-)
400～499床	9 (6.3)	12 (8.5)	5 (3.5)	12 (8.5)	5 (3.5)	16 (11.3)	- (-)
500床以上	25 (10.6)	25 (10.6)	12 (5.1)	27 (11.5)	12 (5.1)	22 (9.4)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 11 病床規模・新人看護職員の育成のために教育・訓練の面で強化または工夫して実施したこと（複数回答）

	回答 病院数	技術演習	検査や処置 の独り立ち までの技術 チェック	シャドー イング	看護基礎教育 機関が行う体 験学習等の研 修	e-ラーニン グ
計	3,699 (100.0)	1,799 (48.6)	1,591 (43.0)	1,385 (37.4)	391 (10.6)	1,397 (37.8)
99床以下	996 (100.0)	242 (24.3)	265 (26.6)	160 (16.1)	58 (5.8)	171 (17.2)
100～199床	1,322 (100.0)	655 (49.5)	602 (45.5)	474 (35.9)	141 (10.7)	505 (38.2)
200～299床	498 (100.0)	284 (57.0)	243 (48.8)	223 (44.8)	61 (12.2)	238 (47.8)
300～399床	373 (100.0)	245 (65.7)	203 (54.4)	206 (55.2)	54 (14.5)	178 (47.7)
400～499床	223 (100.0)	159 (71.3)	125 (56.1)	136 (61.0)	30 (13.5)	136 (61.0)
500床以上	285 (100.0)	214 (75.1)	153 (53.7)	186 (65.3)	47 (16.5)	169 (59.3)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 11 病床規模・新人看護職員の育成のために教育・訓練の面で強化または工夫して実施したこと（複数回答）（続き）

	入職後、配 属部署以外 での研修	その他	特に対応し ていない	新人看護職 員はいない	無回答 ・不明
計	981 (26.5)	294 (7.9)	262 (7.1)	857 (23.2)	79 (2.1)
99床以下	119 (11.9)	31 (3.1)	89 (8.9)	486 (48.8)	41 (4.1)
100～199床	368 (27.8)	78 (5.9)	85 (6.4)	298 (22.5)	28 (2.1)
200～299床	155 (31.1)	49 (9.8)	37 (7.4)	56 (11.2)	5 (1.0)
300～399床	141 (37.8)	46 (12.3)	23 (6.2)	15 (4.0)	3 (0.8)
400～499床	91 (40.8)	28 (12.6)	12 (5.4)	1 (0.4)	1 (0.4)
500床以上	107 (37.5)	62 (21.8)	16 (5.6)	- (-)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)

**統計表 12 設置主体・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
(複数回答)**

	回答 病院数	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	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	その他	特に対応し ていない	新人看護職 員はいない	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	1,624 (43.9)	807 (21.8)	374 (10.1)	678 (18.3)	883 (23.9)	101 (2.7)
国立	180 (100.0)	93 (51.7)	70 (38.9)	12 (6.7)	48 (26.7)	12 (6.7)	1 (0.6)
公立	589 (100.0)	306 (52.0)	158 (26.8)	89 (15.1)	108 (18.3)	86 (14.6)	9 (1.5)
日本赤十字社	70 (100.0)	39 (55.7)	22 (31.4)	15 (21.4)	14 (20.0)	3 (4.3)	- (-)
済生会	66 (100.0)	45 (68.2)	34 (51.5)	5 (7.6)	8 (12.1)	3 (4.5)	1 (1.5)
厚生連	76 (100.0)	47 (61.8)	28 (36.8)	7 (9.2)	13 (17.1)	3 (3.9)	- (-)
その他公的 医療機関	3 (100.0)	2 (66.7)	1 (33.3)	- (-)	1 (33.3)	- (-)	- (-)
社会保険 関係団体	46 (100.0)	20 (43.5)	13 (28.3)	7 (15.2)	11 (23.9)	7 (15.2)	1 (2.2)
公益法人	135 (100.0)	75 (55.6)	33 (24.4)	16 (11.9)	27 (20.0)	12 (8.9)	1 (0.7)
私立学校法人	82 (100.0)	40 (48.8)	33 (40.2)	8 (9.8)	19 (23.2)	7 (8.5)	1 (1.2)
医療法人	2,054 (100.0)	791 (38.5)	333 (16.2)	168 (8.2)	350 (17.0)	661 (32.2)	73 (3.6)
社会福祉法人	121 (100.0)	38 (31.4)	18 (14.9)	13 (10.7)	23 (19.0)	41 (33.9)	5 (4.1)
医療生協	53 (100.0)	33 (62.3)	11 (20.8)	7 (13.2)	13 (24.5)	2 (3.8)	- (-)
会社	17 (100.0)	8 (47.1)	7 (41.2)	5 (29.4)	3 (17.6)	1 (5.9)	- (-)
その他の法人	147 (100.0)	65 (44.2)	35 (23.8)	18 (12.2)	31 (21.1)	27 (18.4)	4 (2.7)
個人	20 (100.0)	2 (10.0)	2 (10.0)	- (-)	4 (20.0)	12 (60.0)	1 (5.0)
無回答・不明	40 (100.0)	20 (50.0)	9 (22.5)	4 (10.0)	5 (12.5)	6 (15.0)	4 (10.0)

**統計表 13 病床規模・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
(複数回答)**

	回答 病院数	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	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	その他	特に対応し ていない	新人看護職 員はいない	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	1,624 (43.9)	807 (21.8)	374 (10.1)	678 (18.3)	883 (23.9)	101 (2.7)
99床以下	996 (100.0)	243 (24.4)	94 (9.4)	55 (5.5)	143 (14.4)	500 (50.2)	47 (4.7)
100～199床	1,322 (100.0)	608 (46.0)	255 (19.3)	137 (10.4)	227 (17.2)	305 (23.1)	36 (2.7)
200～299床	498 (100.0)	274 (55.0)	146 (29.3)	41 (8.2)	102 (20.5)	61 (12.2)	11 (2.2)
300～399床	373 (100.0)	217 (58.2)	126 (33.8)	58 (15.5)	73 (19.6)	15 (4.0)	5 (1.3)
400～499床	223 (100.0)	133 (59.6)	73 (32.7)	34 (15.2)	54 (24.2)	1 (0.4)	1 (0.4)
500床以上	285 (100.0)	149 (52.3)	113 (39.6)	49 (17.2)	79 (27.7)	- (-)	- (-)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)

統計表 14 設置主体・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（複数回答）

	回答 病院数	リエゾン ナース・ 公認心理 師等によ る相談・ カウンセ リング等 を実施し た	心理的負 担感を測 定する尺 度を取り 入れて心 理状態を 把握した	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	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	新人看護 職員が業 務時間外 に交流で きる時 間・場所 等(オン ラインを 含む)を 確保した	その他	特に対応 していな い	新人看護 職員はい ない	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	742 (20.1)	372 (10.1)	2,002 (54.1)	1,878 (50.8)	459 (12.4)	462 (12.5)	239 (6.5)	858 (23.2)	77 (2.1)
国立	180 (100.0)	59 (32.8)	33 (18.3)	149 (82.8)	139 (77.2)	29 (16.1)	32 (17.8)	5 (2.8)	12 (6.7)	1 (0.6)
公立	589 (100.0)	191 (32.4)	97 (16.5)	402 (68.3)	386 (65.5)	82 (13.9)	100 (17.0)	20 (3.4)	83 (14.1)	7 (1.2)
日本 赤十字社	70 (100.0)	38 (54.3)	21 (30.0)	60 (85.7)	58 (82.9)	10 (14.3)	13 (18.6)	- (-)	3 (4.3)	- (-)
済生会	66 (100.0)	26 (39.4)	10 (15.2)	58 (87.9)	50 (75.8)	17 (25.8)	15 (22.7)	- (-)	3 (4.5)	1 (1.5)
厚生連	76 (100.0)	22 (28.9)	8 (10.5)	64 (84.2)	60 (78.9)	18 (23.7)	13 (17.1)	- (-)	3 (3.9)	- (-)
その他公的 医療機関	3 (100.0)	1 (33.3)	1 (33.3)	2 (66.7)	3 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
社会保険 関係団体	46 (100.0)	13 (28.3)	5 (10.9)	30 (65.2)	28 (60.9)	4 (8.7)	4 (8.7)	4 (8.7)	9 (19.6)	- (-)
公益法人	135 (100.0)	42 (31.1)	13 (9.6)	102 (75.6)	86 (63.7)	23 (17.0)	21 (15.6)	8 (5.9)	12 (8.9)	- (-)
私立学校 法人	82 (100.0)	42 (51.2)	20 (24.4)	66 (80.5)	66 (80.5)	17 (20.7)	16 (19.5)	- (-)	8 (9.8)	- (-)
医療法人	2,054 (100.0)	241 (11.7)	129 (6.3)	858 (41.8)	817 (39.8)	203 (9.9)	197 (9.6)	174 (8.5)	639 (31.1)	52 (2.5)
社会福祉 法人	121 (100.0)	14 (11.6)	9 (7.4)	51 (42.1)	42 (34.7)	10 (8.3)	15 (12.4)	7 (5.8)	41 (33.9)	6 (5.0)
医療生協	53 (100.0)	27 (50.9)	7 (13.2)	40 (75.5)	35 (66.0)	14 (26.4)	7 (13.2)	- (-)	2 (3.8)	- (-)
会社	17 (100.0)	3 (17.6)	7 (41.2)	14 (82.4)	12 (70.6)	4 (23.5)	8 (47.1)	- (-)	1 (5.9)	- (-)
その他の 法人	147 (100.0)	17 (11.6)	10 (6.8)	82 (55.8)	73 (49.7)	25 (17.0)	17 (11.6)	12 (8.2)	27 (18.4)	4 (2.7)
個人	20 (100.0)	- (-)	- (-)	4 (20.0)	5 (25.0)	2 (10.0)	- (-)	4 (20.0)	9 (45.0)	2 (10.0)
無回答・不明	40 (100.0)	6 (15.0)	2 (5.0)	20 (50.0)	18 (45.0)	1 (2.5)	4 (10.0)	5 (12.5)	6 (15.0)	4 (10.0)

※ 従来から実施していることを継続した場合を含む

統計表 15 病床規模・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（複数回答）

	回答 病院数	リエゾン ナース・ 公認心理 師等によ る相談・ カウンセ リング等 を実施し た	心理的負 担感を測 定する尺 度を取り 入れて心 理状態を 把握した	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	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	新人看護 職員が業 務時間外 に交流で きる時 間・場所 等（オン ラインを 含む）を 確保した	その他	特に対応 していな い	新人看護 職員はい ない	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	742 (20.1)	372 (10.1)	2,002 (54.1)	1,878 (50.8)	459 (12.4)	462 (12.5)	239 (6.5)	858 (23.2)	77 (2.1)
99床以下	996 (100.0)	47 (4.7)	38 (3.8)	206 (20.7)	220 (22.1)	58 (5.8)	82 (8.2)	97 (9.7)	485 (48.7)	39 (3.9)
100～199床	1,322 (100.0)	182 (13.8)	84 (6.4)	695 (52.6)	656 (49.6)	162 (12.3)	133 (10.1)	100 (7.6)	299 (22.6)	26 (2.0)
200～299床	498 (100.0)	120 (24.1)	53 (10.6)	349 (70.1)	307 (61.6)	78 (15.7)	66 (13.3)	26 (5.2)	57 (11.4)	7 (1.4)
300～399床	373 (100.0)	117 (31.4)	61 (16.4)	300 (80.4)	287 (76.9)	58 (15.5)	64 (17.2)	10 (2.7)	15 (4.0)	3 (0.8)
400～499床	223 (100.0)	108 (48.4)	51 (22.9)	195 (87.4)	166 (74.4)	38 (17.0)	39 (17.5)	2 (0.9)	1 (0.4)	1 (0.4)
500床以上	285 (100.0)	168 (58.9)	85 (29.8)	257 (90.2)	242 (84.9)	65 (22.8)	78 (27.4)	4 (1.4)	- (-)	- (-)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)

※ 従来から実施していることを継続した場合を含む

統計表 16 設置主体・正規雇用看護補助者離職率（2022年度）

	回答 病院数	正規雇用 看護補助 者離職率	年度内 離職率
計	3,505	13.6%	24.8%
国立	168	7.5%	4.5%
公立	525	9.5%	18.5%
日本赤十字社	63	5.2%	27.3%
済生会	63	10.3%	31.6%
厚生連	69	8.7%	17.9%
その他公的医療機関	3	4.6%	50.0%
社会保険関係団体	41	11.7%	15.4%
公益法人	129	13.4%	29.4%
私立学校法人	79	7.9%	23.4%
医療法人	1,992	14.8%	25.3%
社会福祉法人	114	12.4%	23.5%
医療生協	51	7.8%	15.8%
会社	16	14.9%	40.0%
その他の法人	138	14.6%	21.6%
個人	20	25.3%	37.8%
無回答・不明	34	19.2%	25.5%

統計表 17 病床規模・正規雇用看護補助者離職率（2022年度）

	回答 病院数	正規雇用 看護補助 者離職率	年度内 離職率
計	3,505	13.6%	24.8%
99床以下	950	15.9%	27.2%
100～199床	1,261	13.9%	25.3%
200～299床	475	13.7%	24.4%
300～399床	349	13.7%	25.6%
400～499床	201	12.0%	22.7%
500床以上	268	10.5%	17.3%
無回答・不明	1	100.0%	-

統計表 18 設置主体・非正規雇用看護補助者離職率（2022年度）

	回答 病院数	非正規雇用 看護補助者 離職率	年度内 離職率
計	3,497	25.5%	35.5%
国立	178	22.6%	35.6%
公立	568	17.9%	35.4%
日本赤十字社	70	24.3%	36.8%
済生会	66	33.1%	34.6%
厚生連	72	20.2%	36.6%
その他公的医療機関	3	38.8%	50.0%
社会保険関係団体	44	31.9%	35.6%
公益法人	127	28.1%	37.1%
私立学校法人	79	35.6%	32.7%
医療法人	1,916	29.7%	35.6%
社会福祉法人	112	34.6%	38.9%
医療生協	53	24.6%	40.2%
会社	16	33.9%	37.7%
その他の法人	138	27.6%	32.1%
個人	19	55.5%	56.4%
無回答・不明	36	21.8%	38.4%

統計表 19 病床規模・非正規雇用看護補助者離職率（2022年度）

	回答 病院数	非正規雇用 看護補助者 離職率	年度内 離職率
計	3,497	25.5%	35.5%
99床以下	930	23.3%	35.0%
100～199床	1,244	25.4%	36.3%
200～299床	473	24.4%	34.7%
300～399床	357	25.2%	38.0%
400～499床	216	26.1%	38.4%
500床以上	277	26.5%	33.0%
無回答・不明	-	-	-

統計表 20 設置主体・看護補助者の確保や定着のための取組み状況

	計	既に取り組みを開始している	検討には着手したが、まだ取組んではない	取組みも検討もしていない	分からない	無回答・不明
計	3,699 (100.0)	3,173 (85.8)	281 (7.6)	162 (4.4)	29 (0.8)	54 (1.5)
国立	180 (100.0)	159 (88.3)	11 (6.1)	7 (3.9)	- (-)	3 (1.7)
公立	589 (100.0)	511 (86.8)	46 (7.8)	24 (4.1)	3 (0.5)	5 (0.8)
日本赤十字社	70 (100.0)	64 (91.4)	3 (4.3)	3 (4.3)	- (-)	- (-)
済生会	66 (100.0)	60 (90.9)	5 (7.6)	1 (1.5)	- (-)	- (-)
厚生連	76 (100.0)	69 (90.8)	5 (6.6)	2 (2.6)	- (-)	- (-)
その他公的医療機関	3 (100.0)	3 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	46 (100.0)	43 (93.5)	- (-)	3 (6.5)	- (-)	- (-)
公益法人	135 (100.0)	119 (88.1)	7 (5.2)	5 (3.7)	1 (0.7)	3 (2.2)
私立学校法人	82 (100.0)	77 (93.9)	2 (2.4)	2 (2.4)	- (-)	1 (1.2)
医療法人	2,054 (100.0)	1,745 (85.0)	169 (8.2)	85 (4.1)	22 (1.1)	33 (1.6)
社会福祉法人	121 (100.0)	86 (71.1)	11 (9.1)	16 (13.2)	3 (2.5)	5 (4.1)
医療生協	53 (100.0)	44 (83.0)	5 (9.4)	4 (7.5)	- (-)	- (-)
会社	17 (100.0)	16 (94.1)	- (-)	1 (5.9)	- (-)	- (-)
その他の法人	147 (100.0)	129 (87.8)	13 (8.8)	3 (2.0)	- (-)	2 (1.4)
個人	20 (100.0)	11 (55.0)	3 (15.0)	5 (25.0)	- (-)	1 (5.0)
無回答・不明	40 (100.0)	37 (92.5)	1 (2.5)	1 (2.5)	- (-)	1 (2.5)

統計表 21 病床規模・看護補助者の確保や定着のための取組み状況

	計	既に取り組みを開始している	検討には着手したが、まだ取組んではない	取組みも検討もしていない	分からない	無回答・不明
計	3,699 (100.0)	3,173 (85.8)	281 (7.6)	162 (4.4)	29 (0.8)	54 (1.5)
99床以下	996 (100.0)	732 (73.5)	124 (12.4)	102 (10.2)	19 (1.9)	19 (1.9)
100～199床	1,322 (100.0)	1,170 (88.5)	89 (6.7)	38 (2.9)	7 (0.5)	18 (1.4)
200～299床	498 (100.0)	436 (87.6)	35 (7.0)	14 (2.8)	3 (0.6)	10 (2.0)
300～399床	373 (100.0)	348 (93.3)	17 (4.6)	5 (1.3)	- (-)	3 (0.8)
400～499床	223 (100.0)	212 (95.1)	7 (3.1)	1 (0.4)	- (-)	3 (1.3)
500床以上	285 (100.0)	275 (96.5)	9 (3.2)	1 (0.4)	- (-)	- (-)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	- (-)	1 (50.0)

**統計表 22 設置主体・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)**

	回答 病院数	看護補助者 対象の研修 の実施（外 部研修の活 用を含む）	看護補助者 を正規職員 として雇用	看護補助者 の人事評価 （評価に応 じた昇給又 は手当の支 給）	看護補助者 の求人活動 強化	その他	無回答 ・不明
計	3,454 (100.0)	2,619 (75.8)	1,895 (54.9)	1,232 (35.7)	2,494 (72.2)	484 (14.0)	19 (0.6)
国立	170 (100.0)	149 (87.6)	34 (20.0)	33 (19.4)	111 (65.3)	23 (13.5)	1 (0.6)
公立	557 (100.0)	442 (79.4)	98 (17.6)	117 (21.0)	370 (66.4)	87 (15.6)	5 (0.9)
日本赤十字社	67 (100.0)	56 (83.6)	32 (47.8)	14 (20.9)	48 (71.6)	11 (16.4)	1 (1.5)
済生会	65 (100.0)	55 (84.6)	46 (70.8)	20 (30.8)	55 (84.6)	12 (18.5)	- (-)
厚生連	74 (100.0)	66 (89.2)	34 (45.9)	11 (14.9)	61 (82.4)	7 (9.5)	- (-)
その他公的 医療機関	3 (100.0)	3 (100.0)	3 (100.0)	- (-)	2 (66.7)	- (-)	- (-)
社会保険 関係団体	43 (100.0)	35 (81.4)	9 (20.9)	15 (34.9)	27 (62.8)	9 (20.9)	- (-)
公益法人	126 (100.0)	107 (84.9)	75 (59.5)	40 (31.7)	97 (77.0)	16 (12.7)	- (-)
私立学校法人	79 (100.0)	71 (89.9)	29 (36.7)	27 (34.2)	59 (74.7)	18 (22.8)	- (-)
医療法人	1,914 (100.0)	1,369 (71.5)	1,317 (68.8)	831 (43.4)	1,397 (73.0)	259 (13.5)	11 (0.6)
社会福祉法人	97 (100.0)	69 (71.1)	60 (61.9)	31 (32.0)	71 (73.2)	13 (13.4)	1 (1.0)
医療生協	49 (100.0)	35 (71.4)	27 (55.1)	6 (12.2)	36 (73.5)	3 (6.1)	- (-)
会社	16 (100.0)	12 (75.0)	4 (25.0)	8 (50.0)	11 (68.8)	4 (25.0)	- (-)
その他の法人	142 (100.0)	112 (78.9)	92 (64.8)	55 (38.7)	111 (78.2)	13 (9.2)	- (-)
個人	14 (100.0)	9 (64.3)	12 (85.7)	7 (50.0)	11 (78.6)	2 (14.3)	- (-)
無回答・不明	38 (100.0)	29 (76.3)	23 (60.5)	17 (44.7)	27 (71.1)	7 (18.4)	- (-)

**統計表 23 病床規模・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)**

	回答 病院数	看護補助者 対象の研修 の実施（外 部研修の活 用を含む）	看護補助者 を正規職員 として雇用	看護補助者 の人事評価 （評価に応 じた昇給又 は手当の支 給）	看護補助者 の求人活動 強化	その他	無回答 ・不明
計	3,454 (100.0)	2,619 (75.8)	1,895 (54.9)	1,232 (35.7)	2,494 (72.2)	484 (14.0)	19 (0.6)
99床以下	856 (100.0)	537 (62.7)	477 (55.7)	299 (34.9)	544 (63.6)	99 (11.6)	8 (0.9)
100～199床	1,259 (100.0)	957 (76.0)	803 (63.8)	497 (39.5)	932 (74.0)	168 (13.3)	5 (0.4)
200～299床	471 (100.0)	371 (78.8)	281 (59.7)	173 (36.7)	350 (74.3)	67 (14.2)	1 (0.2)
300～399床	365 (100.0)	299 (81.9)	158 (43.3)	114 (31.2)	289 (79.2)	68 (18.6)	4 (1.1)
400～499床	219 (100.0)	199 (90.9)	84 (38.4)	65 (29.7)	163 (74.4)	28 (12.8)	1 (0.5)
500床以上	284 (100.0)	256 (90.1)	92 (32.4)	84 (29.6)	216 (76.1)	54 (19.0)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

**統計表 24 設置主体・看護補助者の確保や定着のための取組みをしていない理由
(複数回答)**

	回答 病院数	取組む時間 がない	取組む人 がない	取組む費用 がない	取組みを 必要とし ていない	その他	無回答 ・不明
計	162 (100.0)	34 (21.0)	32 (19.8)	21 (13.0)	89 (54.9)	23 (14.2)	6 (3.7)
国立	7 (100.0)	- (-)	1 (14.3)	1 (14.3)	5 (71.4)	1 (14.3)	- (-)
公立	24 (100.0)	2 (8.3)	5 (20.8)	3 (12.5)	11 (45.8)	7 (29.2)	1 (4.2)
日本赤十字社	3 (100.0)	- (-)	- (-)	1 (33.3)	3 (100.0)	- (-)	- (-)
済生会	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (100.0)	- (-)
厚生連	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (100.0)	- (-)	- (-)
その他公的 医療機関	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
社会保険 関係団体	3 (100.0)	1 (33.3)	- (-)	- (-)	2 (66.7)	- (-)	- (-)
公益法人	5 (100.0)	1 (20.0)	1 (20.0)	- (-)	3 (60.0)	1 (20.0)	- (-)
私立学校法人	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (100.0)	- (-)	- (-)
医療法人	85 (100.0)	23 (27.1)	19 (22.4)	11 (12.9)	46 (54.1)	10 (11.8)	2 (2.4)
社会福祉法人	16 (100.0)	3 (18.8)	2 (12.5)	3 (18.8)	9 (56.3)	3 (18.8)	1 (6.3)
医療生協	4 (100.0)	1 (25.0)	2 (50.0)	1 (25.0)	2 (50.0)	- (-)	- (-)
会社	1 (100.0)	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
その他の法人	3 (100.0)	1 (33.3)	2 (66.7)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (33.3)
個人	5 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	4 (80.0)	- (-)	1 (20.0)
無回答・不明	1 (100.0)	1 (100.0)	- (-)	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)

**統計表 25 病床規模・看護補助者の確保や定着のための取組みをしていない理由
(複数回答)**

	回答 病院数	取組む時間 がない	取組む人 がない	取組む費用 がない	取組みを 必要とし ていない	その他	無回答 ・不明
計	162 (100.0)	34 (21.0)	32 (19.8)	21 (13.0)	89 (54.9)	23 (14.2)	6 (3.7)
99床以下	102 (100.0)	21 (20.6)	16 (15.7)	14 (13.7)	56 (54.9)	15 (14.7)	6 (5.9)
100～199床	38 (100.0)	7 (18.4)	10 (26.3)	6 (15.8)	21 (55.3)	6 (15.8)	- (-)
200～299床	14 (100.0)	2 (14.3)	4 (28.6)	1 (7.1)	8 (57.1)	2 (14.3)	- (-)
300～399床	5 (100.0)	2 (40.0)	1 (20.0)	- (-)	3 (60.0)	- (-)	- (-)
400～499床	1 (100.0)	1 (100.0)	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
500床以上	1 (100.0)	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
無回答・不明	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (100.0)	- (-)	- (-)

統計表 26 設置主体・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

	計	課題がある	課題はない	わからない	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	2,687 (72.6)	885 (23.9)	110 (3.0)	17 (0.5)
国立	180 (100.0)	133 (73.9)	46 (25.6)	1 (0.6)	- (-)
公立	589 (100.0)	422 (71.6)	148 (25.1)	17 (2.9)	2 (0.3)
日本赤十字社	70 (100.0)	53 (75.7)	17 (24.3)	- (-)	- (-)
済生会	66 (100.0)	45 (68.2)	18 (27.3)	2 (3.0)	1 (1.5)
厚生連	76 (100.0)	57 (75.0)	17 (22.4)	2 (2.6)	- (-)
その他公的医療機関	3 (100.0)	- (-)	3 (100.0)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	46 (100.0)	29 (63.0)	17 (37.0)	- (-)	- (-)
公益法人	135 (100.0)	109 (80.7)	25 (18.5)	1 (0.7)	- (-)
私立学校法人	82 (100.0)	54 (65.9)	28 (34.1)	- (-)	- (-)
医療法人	2,054 (100.0)	1,506 (73.3)	467 (22.7)	69 (3.4)	12 (0.6)
社会福祉法人	121 (100.0)	72 (59.5)	36 (29.8)	11 (9.1)	2 (1.7)
医療生協	53 (100.0)	44 (83.0)	8 (15.1)	1 (1.9)	- (-)
会社	17 (100.0)	12 (70.6)	5 (29.4)	- (-)	- (-)
その他の法人	147 (100.0)	106 (72.1)	37 (25.2)	4 (2.7)	- (-)
個人	20 (100.0)	14 (70.0)	4 (20.0)	2 (10.0)	- (-)
無回答・不明	40 (100.0)	31 (77.5)	9 (22.5)	- (-)	- (-)

統計表 27 病床規模・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

	計	課題がある	課題はない	わからない	無回答・不明
計	3,699 (100.0)	2,687 (72.6)	885 (23.9)	110 (3.0)	17 (0.5)
99床以下	996 (100.0)	722 (72.5)	208 (20.9)	62 (6.2)	4 (0.4)
100～199床	1,322 (100.0)	966 (73.1)	318 (24.1)	30 (2.3)	8 (0.6)
200～299床	498 (100.0)	346 (69.5)	141 (28.3)	8 (1.6)	3 (0.6)
300～399床	373 (100.0)	280 (75.1)	90 (24.1)	3 (0.8)	- (-)
400～499床	223 (100.0)	161 (72.2)	59 (26.5)	2 (0.9)	1 (0.4)
500床以上	285 (100.0)	212 (74.4)	69 (24.2)	4 (1.4)	- (-)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)

**統計表 28 設置主体・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)**

	回答 病院数	研修を企画・運営 する時間 がない	研修を企画・運営 する人が いない	研修を企画・運営 する費用 がない	組織の理 解や協力 を得られ ない	研修を実 施してい るが研修 内容の強 化が必要	その他	無回答 ・不明
計	2,687 (100.0)	843 (31.4)	499 (18.6)	191 (7.1)	86 (3.2)	1,900 (70.7)	389 (14.5)	14 (0.5)
国立	133 (100.0)	18 (13.5)	8 (6.0)	7 (5.3)	3 (2.3)	108 (81.2)	26 (19.5)	1 (0.8)
公立	422 (100.0)	91 (21.6)	57 (13.5)	22 (5.2)	7 (1.7)	314 (74.4)	68 (16.1)	5 (1.2)
日本赤十字社	53 (100.0)	18 (34.0)	9 (17.0)	4 (7.5)	- (-)	36 (67.9)	14 (26.4)	- (-)
済生会	45 (100.0)	10 (22.2)	7 (15.6)	4 (8.9)	2 (4.4)	33 (73.3)	12 (26.7)	- (-)
厚生連	57 (100.0)	13 (22.8)	7 (12.3)	4 (7.0)	- (-)	46 (80.7)	7 (12.3)	- (-)
その他公的 医療機関	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
社会保険 関係団体	29 (100.0)	7 (24.1)	6 (20.7)	3 (10.3)	1 (3.4)	24 (82.8)	3 (10.3)	- (-)
公益法人	109 (100.0)	33 (30.3)	20 (18.3)	11 (10.1)	2 (1.8)	85 (78.0)	13 (11.9)	- (-)
私立学校法人	54 (100.0)	12 (22.2)	5 (9.3)	3 (5.6)	1 (1.9)	43 (79.6)	11 (20.4)	- (-)
医療法人	1,506 (100.0)	557 (37.0)	333 (22.1)	120 (8.0)	62 (4.1)	1,018 (67.6)	203 (13.5)	6 (0.4)
社会福祉法人	72 (100.0)	26 (36.1)	15 (20.8)	6 (8.3)	2 (2.8)	43 (59.7)	12 (16.7)	1 (1.4)
医療生協	44 (100.0)	16 (36.4)	10 (22.7)	- (-)	- (-)	31 (70.5)	2 (4.5)	- (-)
会社	12 (100.0)	3 (25.0)	2 (16.7)	- (-)	- (-)	9 (75.0)	1 (8.3)	- (-)
その他の法人	106 (100.0)	23 (21.7)	12 (11.3)	6 (5.7)	4 (3.8)	82 (77.4)	11 (10.4)	- (-)
個人	14 (100.0)	8 (57.1)	5 (35.7)	1 (7.1)	1 (7.1)	9 (64.3)	- (-)	- (-)
無回答・不明	31 (100.0)	8 (25.8)	3 (9.7)	- (-)	1 (3.2)	19 (61.3)	6 (19.4)	1 (3.2)

**統計表 29 病床規模・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)**

	回答 病院数	研修を企画・運営 する時間 がない	研修を企画・運営 する人が いない	研修を企画・運営 する費用 がない	組織の理 解や協力 を得られ ない	研修を実 施してい るが研修 内容の強 化が必要	その他	無回答 ・不明
計	2,687 (100.0)	843 (31.4)	499 (18.6)	191 (7.1)	86 (3.2)	1,900 (70.7)	389 (14.5)	14 (0.5)
99床以下	722 (100.0)	326 (45.2)	227 (31.4)	82 (11.4)	45 (6.2)	431 (59.7)	73 (10.1)	3 (0.4)
100～199床	966 (100.0)	314 (32.5)	156 (16.1)	69 (7.1)	27 (2.8)	695 (71.9)	122 (12.6)	5 (0.5)
200～299床	346 (100.0)	76 (22.0)	51 (14.7)	17 (4.9)	5 (1.4)	270 (78.0)	57 (16.5)	2 (0.6)
300～399床	280 (100.0)	57 (20.4)	32 (11.4)	13 (4.6)	5 (1.8)	215 (76.8)	55 (19.6)	2 (0.7)
400～499床	161 (100.0)	29 (18.0)	12 (7.5)	2 (1.2)	- (-)	130 (80.7)	37 (23.0)	2 (1.2)
500床以上	212 (100.0)	41 (19.3)	21 (9.9)	8 (3.8)	4 (1.9)	159 (75.0)	45 (21.2)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 30 病床規模・1人あたりの月平均の超過勤務時間数の階級別割合・平均値

	計	0時間	0時間 超～ 1時間 未満	1～4 時間 未満	4～7 時間 未満	7～10 時間 未満	10～15 時間 未満	15～20 時間 未満	20時間 以上	無回答 ・不明	平均値 (時間)
計	3,699 (100.0)	174 (4.7)	399 (10.8)	1,125 (30.4)	867 (23.4)	491 (13.3)	414 (11.2)	103 (2.8)	31 (0.8)	95 (2.6)	5.2
99床以下	996 (100.0)	78 (7.8)	134 (13.5)	345 (34.6)	225 (22.6)	83 (8.3)	63 (6.3)	19 (1.9)	9 (0.9)	40 (4.0)	4.2
100～199床	1,322 (100.0)	50 (3.8)	147 (11.1)	447 (33.8)	340 (25.7)	153 (11.6)	113 (8.5)	28 (2.1)	11 (0.8)	33 (2.5)	4.8
200～299床	498 (100.0)	36 (7.2)	69 (13.9)	159 (31.9)	96 (19.3)	59 (11.8)	51 (10.2)	14 (2.8)	4 (0.8)	10 (2.0)	4.8
300～399床	373 (100.0)	7 (1.9)	24 (6.4)	99 (26.5)	95 (25.5)	72 (19.3)	54 (14.5)	14 (3.8)	2 (0.5)	6 (1.6)	6.2
400～499床	223 (100.0)	2 (0.9)	13 (5.8)	52 (23.3)	50 (22.4)	47 (21.1)	45 (20.2)	11 (4.9)	2 (0.9)	1 (0.4)	7.1
500床以上	285 (100.0)	1 (0.4)	12 (4.2)	22 (7.7)	61 (21.4)	77 (27.0)	88 (30.9)	17 (6.0)	3 (1.1)	4 (1.4)	8.7
無回答 ・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	3.0

統計表 31 病床規模・正規雇用看護職員の年次有給休暇取得率（2022年度）の階級別割合・平均値

	計	10%未満	10～20%未満	20～30%未満	30～40%未満	40～50%未満	50～60%未満	60～70%未満	70～80%未満	80～90%未満	90%以上	無回答・不明	平均値(%)
計	3,699 (100.0)	35 (0.9)	65 (1.8)	89 (2.4)	169 (4.6)	343 (9.3)	489 (13.2)	595 (16.1)	618 (16.7)	564 (15.2)	593 (16.0)	139 (3.8)	67.7
99床以下	996 (100.0)	9 (0.9)	14 (1.4)	33 (3.3)	50 (5.0)	80 (8.0)	115 (11.5)	143 (14.4)	153 (15.4)	157 (15.8)	191 (19.2)	51 (5.1)	68.7
100～199床	1,322 (100.0)	17 (1.3)	19 (1.4)	27 (2.0)	56 (4.2)	110 (8.3)	161 (12.2)	208 (15.7)	229 (17.3)	220 (16.6)	233 (17.6)	42 (3.2)	69.1
200～299床	498 (100.0)	6 (1.2)	10 (2.0)	4 (0.8)	19 (3.8)	42 (8.4)	72 (14.5)	76 (15.3)	90 (18.1)	88 (17.7)	74 (14.9)	17 (3.4)	68.5
300～399床	373 (100.0)	2 (0.5)	10 (2.7)	9 (2.4)	20 (5.4)	33 (8.8)	50 (13.4)	70 (18.8)	60 (16.1)	52 (13.9)	50 (13.4)	17 (4.6)	66.4
400～499床	223 (100.0)	- (-)	7 (3.1)	8 (3.6)	5 (2.2)	31 (13.9)	32 (14.3)	45 (20.2)	40 (17.9)	28 (12.6)	22 (9.9)	5 (2.2)	64.3
500床以上	285 (100.0)	1 (0.4)	5 (1.8)	8 (2.8)	19 (6.7)	47 (16.5)	58 (20.4)	53 (18.6)	46 (16.1)	19 (6.7)	23 (8.1)	6 (2.1)	60.9
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	50.0

※ 年次有給休暇取得率＝総取得日数÷各人の付与日数の総計（前年度からの繰越分を含まない）×100

統計表 32 病床規模・メンタルヘルス不調による連続休暇取得者数の増減状況

	計	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	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	164 (4.4)	877 (23.7)	2,076 (56.1)	296 (8.0)	131 (3.5)	155 (4.2)
99床以下	996 (100.0)	9 (0.9)	147 (14.8)	656 (65.9)	62 (6.2)	49 (4.9)	73 (7.3)
100～199床	1,322 (100.0)	51 (3.9)	268 (20.3)	774 (58.5)	117 (8.9)	57 (4.3)	55 (4.2)
200～299床	498 (100.0)	28 (5.6)	129 (25.9)	267 (53.6)	47 (9.4)	9 (1.8)	18 (3.6)
300～399床	373 (100.0)	20 (5.4)	141 (37.8)	178 (47.7)	23 (6.2)	8 (2.1)	3 (0.8)
400～499床	223 (100.0)	19 (8.5)	78 (35.0)	95 (42.6)	24 (10.8)	4 (1.8)	3 (1.3)
500床以上	285 (100.0)	37 (13.0)	114 (40.0)	105 (36.8)	23 (8.1)	4 (1.4)	2 (0.7)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)

統計表 33 都道府県・メンタルヘルス不調による連続休暇取得者数の増減状況

	計	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	無回答・不明
計	3,699 (100.0)	164 (4.4)	877 (23.7)	2,076 (56.1)	296 (8.0)	131 (3.5)	155 (4.2)
北海道	195 (100.0)	7 (3.6)	43 (22.1)	107 (54.9)	22 (11.3)	6 (3.1)	10 (5.1)
青森県	47 (100.0)	1 (2.1)	12 (25.5)	28 (59.6)	2 (4.3)	3 (6.4)	1 (2.1)
岩手県	49 (100.0)	2 (4.1)	10 (20.4)	30 (61.2)	4 (8.2)	1 (2.0)	2 (4.1)
宮城県	68 (100.0)	1 (1.5)	22 (32.4)	31 (45.6)	6 (8.8)	4 (5.9)	4 (5.9)
秋田県	31 (100.0)	2 (6.5)	9 (29.0)	15 (48.4)	4 (12.9)	1 (3.2)	- (-)
山形県	47 (100.0)	1 (2.1)	8 (17.0)	35 (74.5)	2 (4.3)	1 (2.1)	- (-)
福島県	55 (100.0)	1 (1.8)	13 (23.6)	31 (56.4)	7 (12.7)	2 (3.6)	1 (1.8)
茨城県	68 (100.0)	4 (5.9)	15 (22.1)	36 (52.9)	5 (7.4)	5 (7.4)	3 (4.4)
栃木県	44 (100.0)	1 (2.3)	9 (20.5)	26 (59.1)	5 (11.4)	- (-)	3 (6.8)
群馬県	64 (100.0)	2 (3.1)	17 (26.6)	37 (57.8)	4 (6.3)	- (-)	4 (6.3)
埼玉県	133 (100.0)	5 (3.8)	33 (24.8)	69 (51.9)	14 (10.5)	5 (3.8)	7 (5.3)
千葉県	141 (100.0)	8 (5.7)	38 (27.0)	71 (50.4)	11 (7.8)	7 (5.0)	6 (4.3)
東京都	248 (100.0)	15 (6.0)	53 (21.4)	144 (58.1)	17 (6.9)	8 (3.2)	11 (4.4)
神奈川県	175 (100.0)	13 (7.4)	52 (29.7)	82 (46.9)	15 (8.6)	9 (5.1)	4 (2.3)
新潟県	68 (100.0)	1 (1.5)	15 (22.1)	43 (63.2)	7 (10.3)	1 (1.5)	1 (1.5)
富山県	50 (100.0)	2 (4.0)	14 (28.0)	22 (44.0)	2 (4.0)	4 (8.0)	6 (12.0)
石川県	46 (100.0)	4 (8.7)	12 (26.1)	25 (54.3)	2 (4.3)	2 (4.3)	1 (2.2)
福井県	35 (100.0)	2 (5.7)	7 (20.0)	21 (60.0)	5 (14.3)	- (-)	- (-)
山梨県	36 (100.0)	2 (5.6)	6 (16.7)	23 (63.9)	3 (8.3)	2 (5.6)	- (-)
長野県	59 (100.0)	1 (1.7)	13 (22.0)	36 (61.0)	5 (8.5)	- (-)	4 (6.8)
岐阜県	55 (100.0)	3 (5.5)	9 (16.4)	35 (63.6)	5 (9.1)	1 (1.8)	2 (3.6)
静岡県	92 (100.0)	4 (4.3)	16 (17.4)	60 (65.2)	4 (4.3)	4 (4.3)	4 (4.3)
愛知県	115 (100.0)	6 (5.2)	34 (29.6)	57 (49.6)	13 (11.3)	2 (1.7)	3 (2.6)
三重県	58 (100.0)	2 (3.4)	8 (13.8)	41 (70.7)	2 (3.4)	4 (6.9)	1 (1.7)

統計表 33 都道府県・メンタルヘルス不調による連続休暇取得者数の増減状況（続き）

	計	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	無回答・不明
滋賀県	43 (100.0)	2 (4.7)	11 (25.6)	25 (58.1)	3 (7.0)	1 (2.3)	1 (2.3)
京都府	93 (100.0)	6 (6.5)	21 (22.6)	51 (54.8)	7 (7.5)	3 (3.2)	5 (5.4)
大阪府	191 (100.0)	14 (7.3)	58 (30.4)	86 (45.0)	13 (6.8)	8 (4.2)	12 (6.3)
兵庫県	183 (100.0)	7 (3.8)	44 (24.0)	103 (56.3)	13 (7.1)	10 (5.5)	6 (3.3)
奈良県	46 (100.0)	3 (6.5)	14 (30.4)	20 (43.5)	3 (6.5)	2 (4.3)	4 (8.7)
和歌山県	39 (100.0)	2 (5.1)	10 (25.6)	24 (61.5)	1 (2.6)	- (-)	2 (5.1)
鳥取県	28 (100.0)	- (-)	6 (21.4)	18 (64.3)	2 (7.1)	1 (3.6)	1 (3.6)
島根県	31 (100.0)	2 (6.5)	8 (25.8)	17 (54.8)	1 (3.2)	2 (6.5)	1 (3.2)
岡山県	101 (100.0)	5 (5.0)	19 (18.8)	65 (64.4)	7 (6.9)	1 (1.0)	4 (4.0)
広島県	128 (100.0)	6 (4.7)	22 (17.2)	82 (64.1)	8 (6.3)	2 (1.6)	8 (6.3)
山口県	69 (100.0)	3 (4.3)	19 (27.5)	41 (59.4)	3 (4.3)	2 (2.9)	1 (1.4)
徳島県	29 (100.0)	- (-)	10 (34.5)	15 (51.7)	3 (10.3)	1 (3.4)	- (-)
香川県	33 (100.0)	1 (3.0)	9 (27.3)	18 (54.5)	2 (6.1)	2 (6.1)	1 (3.0)
愛媛県	50 (100.0)	1 (2.0)	9 (18.0)	29 (58.0)	3 (6.0)	2 (4.0)	6 (12.0)
高知県	42 (100.0)	1 (2.4)	10 (23.8)	26 (61.9)	1 (2.4)	2 (4.8)	2 (4.8)
福岡県	169 (100.0)	5 (3.0)	47 (27.8)	89 (52.7)	17 (10.1)	3 (1.8)	8 (4.7)
佐賀県	34 (100.0)	2 (5.9)	8 (23.5)	22 (64.7)	1 (2.9)	1 (2.9)	- (-)
長崎県	65 (100.0)	1 (1.5)	17 (26.2)	34 (52.3)	7 (10.8)	1 (1.5)	5 (7.7)
熊本県	112 (100.0)	4 (3.6)	20 (17.9)	73 (65.2)	6 (5.4)	5 (4.5)	4 (3.6)
大分県	70 (100.0)	1 (1.4)	9 (12.9)	48 (68.6)	9 (12.9)	3 (4.3)	- (-)
宮崎県	41 (100.0)	2 (4.9)	10 (24.4)	22 (53.7)	6 (14.6)	1 (2.4)	- (-)
鹿児島県	67 (100.0)	3 (4.5)	10 (14.9)	36 (53.7)	8 (11.9)	6 (9.0)	4 (6.0)
沖縄県	41 (100.0)	2 (4.9)	15 (36.6)	17 (41.5)	6 (14.6)	- (-)	1 (2.4)
無回答・不明	15 (100.0)	1 (6.7)	3 (20.0)	10 (66.7)	- (-)	- (-)	1 (6.7)

統計表 34 病床規模・メンタルヘルス不調による連続休暇取得者数増加への新型コロナウイルス感染症の影響

	計	大いに影響 している	やや影響 している	あまり影 響してい ない	まったく 影響して いない	わからない	無回答 ・不明
計	1,041 (100.0)	107 (10.3)	354 (34.0)	339 (32.6)	138 (13.3)	93 (8.9)	10 (1.0)
99床以下	156 (100.0)	17 (10.9)	40 (25.6)	42 (26.9)	42 (26.9)	10 (6.4)	5 (3.2)
100～199床	319 (100.0)	35 (11.0)	96 (30.1)	118 (37.0)	45 (14.1)	22 (6.9)	3 (0.9)
200～299床	157 (100.0)	16 (10.2)	58 (36.9)	51 (32.5)	18 (11.5)	13 (8.3)	1 (0.6)
300～399床	161 (100.0)	7 (4.3)	61 (37.9)	54 (33.5)	16 (9.9)	23 (14.3)	- (-)
400～499床	97 (100.0)	9 (9.3)	34 (35.1)	35 (36.1)	10 (10.3)	9 (9.3)	- (-)
500床以上	151 (100.0)	23 (15.2)	65 (43.0)	39 (25.8)	7 (4.6)	16 (10.6)	1 (0.7)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 35 都道府県・メンタルヘルス不調による連続休暇取得者数増加への新型コロナウイルス感染症の影響

	計	大いに影響している	やや影響している	あまり影響していない	まったく影響していない	わからない	無回答・不明
計	1,041 (100.0)	107 (10.3)	354 (34.0)	339 (32.6)	138 (13.3)	93 (8.9)	10 (1.0)
北海道	50 (100.0)	6 (12.0)	16 (32.0)	16 (32.0)	6 (12.0)	4 (8.0)	2 (4.0)
青森県	13 (100.0)	- (-)	6 (46.2)	3 (23.1)	1 (7.7)	2 (15.4)	1 (7.7)
岩手県	12 (100.0)	- (-)	6 (50.0)	2 (16.7)	2 (16.7)	2 (16.7)	- (-)
宮城県	23 (100.0)	2 (8.7)	9 (39.1)	4 (17.4)	5 (21.7)	3 (13.0)	- (-)
秋田県	11 (100.0)	1 (9.1)	2 (18.2)	5 (45.5)	1 (9.1)	2 (18.2)	- (-)
山形県	9 (100.0)	1 (11.1)	1 (11.1)	2 (22.2)	4 (44.4)	1 (11.1)	- (-)
福島県	14 (100.0)	2 (14.3)	4 (28.6)	4 (28.6)	2 (14.3)	1 (7.1)	1 (7.1)
茨城県	19 (100.0)	3 (15.8)	8 (42.1)	6 (31.6)	2 (10.5)	- (-)	- (-)
栃木県	10 (100.0)	- (-)	2 (20.0)	6 (60.0)	- (-)	2 (20.0)	- (-)
群馬県	19 (100.0)	1 (5.3)	5 (26.3)	4 (21.1)	6 (31.6)	3 (15.8)	- (-)
埼玉県	38 (100.0)	2 (5.3)	18 (47.4)	13 (34.2)	4 (10.5)	1 (2.6)	- (-)
千葉県	46 (100.0)	4 (8.7)	9 (19.6)	22 (47.8)	10 (21.7)	1 (2.2)	- (-)
東京都	68 (100.0)	12 (17.6)	23 (33.8)	23 (33.8)	4 (5.9)	5 (7.4)	1 (1.5)
神奈川県	65 (100.0)	8 (12.3)	20 (30.8)	21 (32.3)	7 (10.8)	8 (12.3)	1 (1.5)
新潟県	16 (100.0)	1 (6.3)	3 (18.8)	8 (50.0)	3 (18.8)	1 (6.3)	- (-)
富山県	16 (100.0)	- (-)	2 (12.5)	8 (50.0)	4 (25.0)	2 (12.5)	- (-)
石川県	16 (100.0)	1 (6.3)	7 (43.8)	6 (37.5)	- (-)	1 (6.3)	1 (6.3)
福井県	9 (100.0)	1 (11.1)	6 (66.7)	2 (22.2)	- (-)	- (-)	- (-)
山梨県	8 (100.0)	1 (12.5)	3 (37.5)	4 (50.0)	- (-)	- (-)	- (-)
長野県	14 (100.0)	- (-)	7 (50.0)	3 (21.4)	4 (28.6)	- (-)	- (-)
岐阜県	12 (100.0)	3 (25.0)	4 (33.3)	4 (33.3)	- (-)	1 (8.3)	- (-)
静岡県	20 (100.0)	- (-)	9 (45.0)	9 (45.0)	1 (5.0)	1 (5.0)	- (-)
愛知県	40 (100.0)	6 (15.0)	15 (37.5)	13 (32.5)	3 (7.5)	3 (7.5)	- (-)
三重県	10 (100.0)	1 (10.0)	2 (20.0)	7 (70.0)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 35 都道府県・メンタルヘルス不調による連続休暇取得者数増加への新型コロナウイルス感染症の影響（続き）

	計	大いに影響している	やや影響している	あまり影響していない	まったく影響していない	わからない	無回答・不明
滋賀県	13 (100.0)	1 (7.7)	6 (46.2)	5 (38.5)	- (-)	1 (7.7)	- (-)
京都府	27 (100.0)	1 (3.7)	6 (22.2)	15 (55.6)	3 (11.1)	2 (7.4)	- (-)
大阪府	72 (100.0)	9 (12.5)	31 (43.1)	16 (22.2)	6 (8.3)	9 (12.5)	1 (1.4)
兵庫県	51 (100.0)	3 (5.9)	14 (27.5)	19 (37.3)	5 (9.8)	10 (19.6)	- (-)
奈良県	17 (100.0)	3 (17.6)	4 (23.5)	3 (17.6)	3 (17.6)	4 (23.5)	- (-)
和歌山県	12 (100.0)	1 (8.3)	4 (33.3)	3 (25.0)	3 (25.0)	1 (8.3)	- (-)
鳥取県	6 (100.0)	- (-)	1 (16.7)	4 (66.7)	1 (16.7)	- (-)	- (-)
島根県	10 (100.0)	- (-)	4 (40.0)	2 (20.0)	3 (30.0)	1 (10.0)	- (-)
岡山県	24 (100.0)	5 (20.8)	6 (25.0)	6 (25.0)	5 (20.8)	2 (8.3)	- (-)
広島県	28 (100.0)	4 (14.3)	10 (35.7)	6 (21.4)	6 (21.4)	2 (7.1)	- (-)
山口県	22 (100.0)	2 (9.1)	6 (27.3)	8 (36.4)	3 (13.6)	3 (13.6)	- (-)
徳島県	10 (100.0)	- (-)	2 (20.0)	5 (50.0)	2 (20.0)	1 (10.0)	- (-)
香川県	10 (100.0)	- (-)	2 (20.0)	7 (70.0)	1 (10.0)	- (-)	- (-)
愛媛県	10 (100.0)	1 (10.0)	5 (50.0)	- (-)	4 (40.0)	- (-)	- (-)
高知県	11 (100.0)	- (-)	5 (45.5)	2 (18.2)	2 (18.2)	2 (18.2)	- (-)
福岡県	52 (100.0)	8 (15.4)	20 (38.5)	13 (25.0)	6 (11.5)	5 (9.6)	- (-)
佐賀県	10 (100.0)	4 (40.0)	6 (60.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
長崎県	18 (100.0)	1 (5.6)	8 (44.4)	5 (27.8)	4 (22.2)	- (-)	- (-)
熊本県	24 (100.0)	3 (12.5)	11 (45.8)	8 (33.3)	2 (8.3)	- (-)	- (-)
大分県	10 (100.0)	- (-)	2 (20.0)	4 (40.0)	2 (20.0)	1 (10.0)	1 (10.0)
宮崎県	12 (100.0)	1 (8.3)	3 (25.0)	1 (8.3)	4 (33.3)	2 (16.7)	1 (8.3)
鹿児島県	13 (100.0)	- (-)	5 (38.5)	7 (53.8)	1 (7.7)	- (-)	- (-)
沖縄県	17 (100.0)	4 (23.5)	4 (23.5)	4 (23.5)	3 (17.6)	2 (11.8)	- (-)
無回答・不明	4 (100.0)	- (-)	2 (50.0)	1 (25.0)	- (-)	1 (25.0)	- (-)

統計表 36 設置主体・三交代制勤務における月平均夜勤回数

	回答病院数	平均値 (回)
計	982	7.5
国立	101	7.0
公立	340	7.4
日本赤十字社	32	6.9
済生会	19	7.0
厚生連	37	7.6
その他公的医療機関	-	-
社会保険関係団体	12	6.7
公益法人	47	8.2
私立学校法人	6	6.8
医療法人	279	7.9
社会福祉法人	33	7.1
医療生協	34	8.0
会社	2	8.1
その他の法人	32	7.4
個人	-	-
無回答・不明	8	6.8

※ 平均夜勤回数は、夜勤を行わない看護職は対象から除いて計算

統計表 37 病床規模・三交代制勤務における月平均夜勤回数

	回答病院数	平均値 (回)
計	982	7.5
99床以下	166	7.6
100～199床	303	7.7
200～299床	155	7.7
300～399床	133	7.2
400～499床	110	7.5
500床以上	115	7.3
無回答・不明	-	-

※ 平均夜勤回数は、夜勤を行わない看護職は対象から除いて計算

統計表 38 都道府県・三交代制勤務における月平均夜勤回数

	回答病院数	平均値 (回)
計	982	7.5
北海道	42	8.0
青森県	30	7.9
岩手県	36	7.6
宮城県	18	8.2
秋田県	18	7.8
山形県	32	7.6
福島県	24	7.9
茨城県	9	7.8
栃木県	7	6.9
群馬県	23	7.6
埼玉県	12	6.0
千葉県	19	7.2
東京都	25	7.1
神奈川県	22	7.4
新潟県	42	7.5
富山県	18	7.8
石川県	20	7.3
福井県	3	7.8
山梨県	11	7.4
長野県	21	8.2
岐阜県	3	7.1
静岡県	22	6.4
愛知県	21	7.1
三重県	21	7.6
滋賀県	23	7.5
京都府	34	7.1
大阪府	20	7.7
兵庫県	39	7.2
奈良県	4	4.3
和歌山県	11	7.4
鳥取県	12	8.4
島根県	19	7.7
岡山県	54	7.5
広島県	47	7.8
山口県	25	7.5
徳島県	15	7.5
香川県	16	7.6
愛媛県	24	8.1
高知県	7	6.5
福岡県	15	7.8
佐賀県	9	7.4
長崎県	16	7.5
熊本県	35	7.6
大分県	19	7.0
宮崎県	12	7.2
鹿児島県	9	7.8
沖縄県	14	8.0
無回答・不明	4	7.1

※ 平均夜勤回数は、夜勤を行わない看護職は対象から除いて計算

統計表 39 設置主体・二交代制勤務における月平均夜勤回数

	回答病院数	平均値 (回)
計	3,015	4.9
国立	133	4.7
公立	402	4.9
日本赤十字社	64	4.2
済生会	57	4.6
厚生連	52	4.5
その他公的医療機関	1	4.1
社会保険関係団体	41	5.0
公益法人	99	4.7
私立学校法人	78	4.7
医療法人	1,784	5.0
社会福祉法人	91	4.8
医療生協	32	4.4
会社	15	4.3
その他の法人	115	4.9
個人	20	4.8
無回答・不明	31	4.6

※ 平均夜勤回数は、夜勤を行わない看護職は対象から除いて計算

統計表 40 病床規模・二交代制勤務における月平均夜勤回数

	回答病院数	平均値 (回)
計	3,015	4.9
99床以下	816	4.9
100～199床	1,091	4.9
200～299床	394	4.9
300～399床	297	4.9
400～499床	182	4.8
500床以上	235	4.8
無回答・不明	-	-

※ 平均夜勤回数は、夜勤を行わない看護職は対象から除いて計算

統計表 41 都道府県・二交代制勤務における月平均夜勤回数

	回答病院数	平均値 (回)
計	3,015	4.9
北海道	157	4.6
青森県	22	4.9
岩手県	23	4.4
宮城県	55	4.9
秋田県	14	4.8
山形県	23	4.5
福島県	35	5.0
茨城県	65	4.9
栃木県	41	4.5
群馬県	50	4.8
埼玉県	114	4.7
千葉県	129	5.0
東京都	234	4.8
神奈川県	154	5.0
新潟県	34	4.3
富山県	38	4.7
石川県	36	4.9
福井県	33	4.7
山梨県	29	5.2
長野県	47	5.0
岐阜県	50	4.6
静岡県	78	5.1
愛知県	100	4.6
三重県	51	4.8
滋賀県	30	5.3
京都府	80	5.2
大阪府	179	4.8
兵庫県	166	5.0
奈良県	43	4.9
和歌山県	34	4.5
鳥取県	16	5.2
島根県	20	4.9
岡山県	64	4.9
広島県	100	5.2
山口県	52	5.3
徳島県	17	5.4
香川県	23	5.8
愛媛県	28	5.4
高知県	36	4.6
福岡県	148	4.6
佐賀県	28	5.1
長崎県	58	5.0
熊本県	84	5.0
大分県	61	5.3
宮崎県	33	4.6
鹿児島県	62	4.7
沖縄県	31	5.3
無回答・不明	10	4.6

※ 平均夜勤回数は、夜勤を行わない看護職は対象から除いて計算

統計表 42 設置主体・夜勤手当の支給状況（平日、1回あたり）

	計	深夜時間帯 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	深夜時間帯 の割増賃金 とは別に、 定額の夜勤 手当を支給 している	深夜時間帯 の割増賃金 を含む定額 の夜勤手当 を支給して いる	あてはまる ものはない	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	145 (3.9)	1,156 (31.3)	1,888 (51.0)	320 (8.7)	190 (5.1)
国立	180 (100.0)	14 (7.8)	132 (73.3)	24 (13.3)	4 (2.2)	6 (3.3)
公立	589 (100.0)	46 (7.8)	359 (61.0)	126 (21.4)	22 (3.7)	36 (6.1)
日本赤十字社	70 (100.0)	32 (45.7)	13 (18.6)	6 (8.6)	17 (24.3)	2 (2.9)
済生会	66 (100.0)	4 (6.1)	24 (36.4)	29 (43.9)	7 (10.6)	2 (3.0)
厚生連	76 (100.0)	5 (6.6)	33 (43.4)	27 (35.5)	9 (11.8)	2 (2.6)
その他公的医療機関	3 (100.0)	- (-)	2 (66.7)	1 (33.3)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	46 (100.0)	1 (2.2)	27 (58.7)	11 (23.9)	7 (15.2)	- (-)
公益法人	135 (100.0)	3 (2.2)	47 (34.8)	69 (51.1)	6 (4.4)	10 (7.4)
私立学校法人	82 (100.0)	- (-)	52 (63.4)	24 (29.3)	5 (6.1)	1 (1.2)
医療法人	2,054 (100.0)	24 (1.2)	347 (16.9)	1,363 (66.4)	209 (10.2)	111 (5.4)
社会福祉法人	121 (100.0)	3 (2.5)	31 (25.6)	69 (57.0)	11 (9.1)	7 (5.8)
医療生協	53 (100.0)	2 (3.8)	19 (35.8)	24 (45.3)	5 (9.4)	3 (5.7)
会社	17 (100.0)	6 (35.3)	5 (29.4)	4 (23.5)	2 (11.8)	- (-)
その他の法人	147 (100.0)	3 (2.0)	53 (36.1)	71 (48.3)	15 (10.2)	5 (3.4)
個人	20 (100.0)	- (-)	4 (20.0)	16 (80.0)	- (-)	- (-)
無回答・不明	40 (100.0)	2 (5.0)	8 (20.0)	24 (60.0)	1 (2.5)	5 (12.5)

統計表 43 病床規模・夜勤手当の支給状況（平日、1回あたり）

	計	深夜時間帯 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	深夜時間帯 の割増賃金 とは別に、 定額の夜勤 手当を支給 している	深夜時間帯 の割増賃金 を含む定額 の夜勤手当 を支給して いる	あてはまる ものはない	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	145 (3.9)	1,156 (31.3)	1,888 (51.0)	320 (8.7)	190 (5.1)
99床以下	996 (100.0)	22 (2.2)	210 (21.1)	610 (61.2)	112 (11.2)	42 (4.2)
100～199床	1,322 (100.0)	34 (2.6)	339 (25.6)	764 (57.8)	110 (8.3)	75 (5.7)
200～299床	498 (100.0)	22 (4.4)	167 (33.5)	236 (47.4)	46 (9.2)	27 (5.4)
300～399床	373 (100.0)	25 (6.7)	152 (40.8)	150 (40.2)	24 (6.4)	22 (5.9)
400～499床	223 (100.0)	21 (9.4)	109 (48.9)	65 (29.1)	12 (5.4)	16 (7.2)
500床以上	285 (100.0)	21 (7.4)	179 (62.8)	63 (22.1)	16 (5.6)	6 (2.1)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (100.0)

統計表 44 設置主体・三交代制準夜勤における夜勤手当額（1回あたり）

	回答病院数	平均値（円）
計	807	4,234
国立	92	3,354
公立	281	3,603
日本赤十字社	6	2,172
済生会	16	4,038
厚生連	25	3,973
その他公的医療機関	1	5,000
社会保険関係団体	10	3,360
公益法人	40	4,568
私立学校法人	8	3,413
医療法人	236	5,275
社会福祉法人	29	3,812
医療生協	25	5,310
会社	-	-
その他の法人	31	4,733
個人	-	-
無回答・不明	7	5,008

統計表 45 病床規模・三交代制準夜勤における夜勤手当額（1回あたり）

	回答病院数	平均値（円）
計	807	4,234
99床以下	140	4,577
100～199床	246	4,523
200～299床	117	4,244
300～399床	120	3,866
400～499床	86	3,892
500床以上	98	3,753
無回答・不明	-	-

統計表 46 都道府県・三交代制準夜勤における夜勤手当額（1回あたり）

	回答病院数	平均値（円）
計	807	4,234
北海道	36	3,993
青森県	22	3,586
岩手県	27	3,581
宮城県	16	4,524
秋田県	16	3,375
山形県	26	3,267
福島県	20	4,575
茨城県	9	5,333
栃木県	5	4,300
群馬県	19	4,824
埼玉県	14	3,887
千葉県	20	3,696
東京都	22	5,792
神奈川県	21	4,590
新潟県	31	3,290
富山県	13	4,033
石川県	17	4,411
福井県	3	3,167
山梨県	11	4,327
長野県	17	4,309
岐阜県	4	4,225
静岡県	22	4,625
愛知県	18	4,006
三重県	19	4,687
滋賀県	19	3,739
京都府	24	5,011
大阪府	15	4,857
兵庫県	31	4,068
奈良県	4	6,125
和歌山県	9	3,993
鳥取県	13	4,008
島根県	17	4,776
岡山県	37	4,759
広島県	36	4,795
山口県	23	4,485
徳島県	6	4,442
香川県	12	4,927
愛媛県	18	3,530
高知県	5	3,020
福岡県	15	3,365
佐賀県	8	5,463
長崎県	12	4,008
熊本県	27	3,913
大分県	15	4,774
宮崎県	12	4,038
鹿児島県	6	3,442
沖縄県	13	3,346
無回答・不明	2	4,500

統計表 47 設置主体・三交代制深夜勤における夜勤手当額（1回あたり）

	回答病院数	平均値（円）
計	812	5,199
国立	92	4,194
公立	282	4,189
日本赤十字社	6	3,818
済生会	16	4,772
厚生連	25	4,711
その他公的医療機関	1	7,000
社会保険関係団体	10	3,640
公益法人	40	5,585
私立学校法人	8	3,938
医療法人	239	6,533
社会福祉法人	30	5,325
医療生協	25	6,651
会社	-	-
その他の法人	31	5,632
個人	-	-
無回答・不明	7	10,977

統計表 48 病床規模・三交代制深夜勤における夜勤手当額（1回あたり）

	回答病院数	平均値（円）
計	812	5,199
99床以下	141	5,640
100～199床	250	5,734
200～299床	117	5,112
300～399床	120	4,637
400～499床	86	4,684
500床以上	98	4,443
無回答・不明	-	-

統計表 49 都道府県・三交代制深夜勤における夜勤手当額（1回あたり）

	回答病院数	平均値（円）
計	812	5,199
北海道	36	4,855
青森県	22	4,209
岩手県	29	4,164
宮城県	16	4,862
秋田県	16	4,256
山形県	27	3,677
福島県	20	5,308
茨城県	9	6,222
栃木県	5	6,020
群馬県	19	5,987
埼玉県	15	5,118
千葉県	20	4,563
東京都	22	7,120
神奈川県	21	5,619
新潟県	30	3,985
富山県	13	4,673
石川県	18	5,151
福井県	3	3,683
山梨県	11	5,727
長野県	17	4,843
岐阜県	4	5,450
静岡県	22	6,168
愛知県	18	4,658
三重県	19	5,211
滋賀県	19	5,588
京都府	25	6,570
大阪府	15	6,040
兵庫県	31	4,928
奈良県	4	7,425
和歌山県	9	4,681
鳥取県	13	5,747
島根県	17	5,444
岡山県	37	5,741
広島県	36	5,561
山口県	23	5,380
徳島県	6	5,492
香川県	12	8,823
愛媛県	18	4,429
高知県	5	4,200
福岡県	15	4,345
佐賀県	8	6,175
長崎県	12	5,254
熊本県	27	4,928
大分県	15	5,585
宮崎県	12	4,721
鹿児島県	6	3,867
沖縄県	13	4,296
無回答・不明	2	5,400

統計表 50 設置主体・二交代制夜勤における夜勤手当額（1回あたり）

	回答病院数	平均値（円）
計	2,644	11,368
国立	120	8,527
公立	363	8,213
日本赤十字社	17	5,600
済生会	47	10,147
厚生連	45	8,431
その他公的医療機関	3	7,733
社会保険関係団体	35	6,871
公益法人	92	11,639
私立学校法人	74	8,164
医療法人	1,572	12,764
社会福祉法人	85	10,408
医療生協	30	10,915
会社	8	11,293
その他の法人	107	11,282
個人	20	12,500
無回答・不明	26	12,937

統計表 51 病床規模・二交代制夜勤における夜勤手当額（1回あたり）

	回答病院数	平均値（円）
計	2,644	11,368
99床以下	715	11,998
100～199床	972	11,993
200～299床	346	11,141
300～399床	256	10,342
400～499床	142	9,858
500床以上	213	9,002
無回答・不明	-	-

統計表 52 都道府県・二交代制夜勤における夜勤手当額（1回あたり）

	回答病院数	平均値（円）
計	2,644	11,368
北海道	147	10,931
青森県	21	8,259
岩手県	18	7,669
宮城県	45	10,196
秋田県	10	8,546
山形県	23	9,002
福島県	30	9,750
茨城県	52	12,931
栃木県	32	9,733
群馬県	46	11,858
埼玉県	101	12,782
千葉県	117	12,829
東京都	202	13,192
神奈川県	140	12,587
新潟県	25	8,640
富山県	31	9,880
石川県	26	9,867
福井県	28	10,839
山梨県	25	11,140
長野県	40	9,538
岐阜県	45	10,197
静岡県	71	11,678
愛知県	95	11,293
三重県	46	10,350
滋賀県	30	10,101
京都府	62	11,886
大阪府	150	12,738
兵庫県	141	12,470
奈良県	39	12,410
和歌山県	30	11,277
鳥取県	18	10,247
島根県	19	9,774
岡山県	54	12,020
広島県	86	12,041
山口県	53	10,102
徳島県	13	10,977
香川県	17	10,389
愛媛県	25	9,312
高知県	27	9,885
福岡県	140	10,285
佐賀県	23	10,578
長崎県	46	10,582
熊本県	78	10,036
大分県	53	11,253
宮崎県	35	9,507
鹿児島県	49	10,955
沖縄県	32	9,559
無回答・不明	8	12,625

統計表 53 設置主体・夜勤回数に応じた手当の支給状況

	計	ある	ない	無回答 ・不明
計	3,044 (100.0)	624 (20.5)	2,374 (78.0)	46 (1.5)
国立	156 (100.0)	16 (10.3)	137 (87.8)	3 (1.9)
公立	485 (100.0)	111 (22.9)	364 (75.1)	10 (2.1)
日本赤十字社	19 (100.0)	5 (26.3)	14 (73.7)	- (-)
済生会	53 (100.0)	22 (41.5)	30 (56.6)	1 (1.9)
厚生連	60 (100.0)	37 (61.7)	23 (38.3)	- (-)
その他公的医療機関	3 (100.0)	1 (33.3)	2 (66.7)	- (-)
社会保険関係団体	38 (100.0)	12 (31.6)	25 (65.8)	1 (2.6)
公益法人	116 (100.0)	25 (21.6)	90 (77.6)	1 (0.9)
私立学校法人	76 (100.0)	32 (42.1)	43 (56.6)	1 (1.3)
医療法人	1,710 (100.0)	280 (16.4)	1,405 (82.2)	25 (1.5)
社会福祉法人	100 (100.0)	32 (32.0)	68 (68.0)	- (-)
医療生協	43 (100.0)	17 (39.5)	25 (58.1)	1 (2.3)
会社	9 (100.0)	1 (11.1)	8 (88.9)	- (-)
その他の法人	124 (100.0)	27 (21.8)	96 (77.4)	1 (0.8)
個人	20 (100.0)	2 (10.0)	18 (90.0)	- (-)
無回答・不明	32 (100.0)	4 (12.5)	26 (81.3)	2 (6.3)

統計表 54 病床規模・夜勤回数に応じた手当の支給状況

	計	ある	ない	無回答 ・不明
計	3,044 (100.0)	624 (20.5)	2,374 (78.0)	46 (1.5)
99床以下	820 (100.0)	122 (14.9)	685 (83.5)	13 (1.6)
100～199床	1,103 (100.0)	228 (20.7)	855 (77.5)	20 (1.8)
200～299床	403 (100.0)	79 (19.6)	318 (78.9)	6 (1.5)
300～399床	302 (100.0)	73 (24.2)	229 (75.8)	- (-)
400～499床	174 (100.0)	48 (27.6)	122 (70.1)	4 (2.3)
500床以上	242 (100.0)	74 (30.6)	165 (68.2)	3 (1.2)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 55 病床規模・休憩時間以外の仮眠時間の設定状況

	計	ある	ない	無回答 ・不明
計	2,912 (100.0)	1,919 (65.9)	978 (33.6)	15 (0.5)
99床以下	770 (100.0)	530 (68.8)	238 (30.9)	2 (0.3)
100～199床	1,091 (100.0)	746 (68.4)	334 (30.6)	11 (1.0)
200～299床	375 (100.0)	241 (64.3)	133 (35.5)	1 (0.3)
300～399床	290 (100.0)	170 (58.6)	120 (41.4)	- (-)
400～499床	178 (100.0)	110 (61.8)	68 (38.2)	- (-)
500床以上	208 (100.0)	122 (58.7)	85 (40.9)	1 (0.5)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 56 設置主体・設定している仮眠時間

	回答病院数	平均値 (分)
計	1,913	96.4
国立	37	77.8
公立	252	87.7
日本赤十字社	31	84.5
済生会	45	79.0
厚生連	38	100.5
その他公的医療機関	-	-
社会保険関係団体	25	96.0
公益法人	69	94.5
私立学校法人	44	84.9
医療法人	1,157	100.1
社会福祉法人	58	101.1
医療生協	29	109.7
会社	8	82.5
その他の法人	85	93.9
個人	14	101.4
無回答・不明	21	89.3

統計表 57 病床規模・設定している仮眠時間

	回答病院数	平均値 (分)
計	1,913	96.4
99床以下	527	102.0
100～199床	744	98.5
200～299床	240	95.5
300～399床	170	89.5
400～499床	110	88.5
500床以上	122	78.3
無回答・不明	-	-

統計表 58 設置主体・夜勤・交代制勤務を行う部署における勤務表作成に関する院内共通の作成基準の整備状況

	計	院内共通の作成基準があり、明文化されている (勤務表作成支援ソフトウェアに作成時の条件として明示されている場合も含む)	院内共通の作成基準があるが、明文化されていない (一部明文化している部署がある場合を含む)	院内共通の作成基準はなく、各部署に任されている	無回答・不明
計	3,699 (100.0)	2,589 (70.0)	688 (18.6)	394 (10.7)	28 (0.8)
国立	180 (100.0)	150 (83.3)	28 (15.6)	2 (1.1)	- (-)
公立	589 (100.0)	478 (81.2)	75 (12.7)	31 (5.3)	5 (0.8)
日本赤十字社	70 (100.0)	64 (91.4)	5 (7.1)	1 (1.4)	- (-)
済生会	66 (100.0)	54 (81.8)	11 (16.7)	1 (1.5)	- (-)
厚生連	76 (100.0)	68 (89.5)	8 (10.5)	- (-)	- (-)
その他公的医療機関	3 (100.0)	1 (33.3)	2 (66.7)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	46 (100.0)	36 (78.3)	7 (15.2)	2 (4.3)	1 (2.2)
公益法人	135 (100.0)	103 (76.3)	28 (20.7)	4 (3.0)	- (-)
私立学校法人	82 (100.0)	79 (96.3)	1 (1.2)	2 (2.4)	- (-)
医療法人	2,054 (100.0)	1,292 (62.9)	447 (21.8)	295 (14.4)	20 (1.0)
社会福祉法人	121 (100.0)	76 (62.8)	22 (18.2)	22 (18.2)	1 (0.8)
医療生協	53 (100.0)	33 (62.3)	11 (20.8)	9 (17.0)	- (-)
会社	17 (100.0)	14 (82.4)	1 (5.9)	2 (11.8)	- (-)
その他の法人	147 (100.0)	99 (67.3)	33 (22.4)	14 (9.5)	1 (0.7)
個人	20 (100.0)	13 (65.0)	4 (20.0)	3 (15.0)	- (-)
無回答・不明	40 (100.0)	29 (72.5)	5 (12.5)	6 (15.0)	- (-)

統計表 59 病床規模・夜勤・交代制勤務を行う部署における勤務表作成に関する院内共通の作成基準の整備状況

	計	院内共通の作成基準があり、明文化されている (勤務表作成支援ソフトウェアに作成時の条件として明示されている場合も含む)	院内共通の作成基準があるが、明文化されていない (一部明文化している部署がある場合を含む)	院内共通の作成基準はなく、各部署に任されている	無回答・不明
計	3,699 (100.0)	2,589 (70.0)	688 (18.6)	394 (10.7)	28 (0.8)
99床以下	996 (100.0)	509 (51.1)	259 (26.0)	222 (22.3)	6 (0.6)
100～199床	1,322 (100.0)	957 (72.4)	235 (17.8)	119 (9.0)	11 (0.8)
200～299床	498 (100.0)	370 (74.3)	91 (18.3)	31 (6.2)	6 (1.2)
300～399床	373 (100.0)	305 (81.8)	57 (15.3)	10 (2.7)	1 (0.3)
400～499床	223 (100.0)	191 (85.7)	26 (11.7)	6 (2.7)	- (-)
500床以上	285 (100.0)	257 (90.2)	20 (7.0)	6 (2.1)	2 (0.7)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (100.0)

統計表 60 病床規模・夜勤・交代制勤務を行う部署における勤務表作成基準に含まれる内容（複数回答）

	回答 病院数	診療報酬上の基準（看護職員配置や月平均夜勤時間等）を満たすための解説や計算方法等	勤務と勤務の間隔は11時間以上あける	勤務拘束時間は13時間以内とする	夜勤の連続回数は2連続（2回）までとする	連続勤務時間の日数は5日以内とする	連続夜勤の後は2連休（明け+2連休）	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つくる
計	3,277 (100.0)	1,810 (55.2)	2,199 (67.1)	496 (15.1)	2,403 (73.3)	2,075 (63.3)	744 (22.7)	1,492 (45.5)
99床以下	768 (100.0)	392 (51.0)	503 (65.5)	100 (13.0)	533 (69.4)	488 (63.5)	162 (21.1)	311 (40.5)
100～199床	1,192 (100.0)	628 (52.7)	798 (66.9)	178 (14.9)	838 (70.3)	700 (58.7)	267 (22.4)	545 (45.7)
200～299床	461 (100.0)	250 (54.2)	298 (64.6)	71 (15.4)	339 (73.5)	290 (62.9)	100 (21.7)	203 (44.0)
300～399床	362 (100.0)	227 (62.7)	252 (69.6)	58 (16.0)	289 (79.8)	249 (68.8)	86 (23.8)	184 (50.8)
400～499床	217 (100.0)	127 (58.5)	134 (61.8)	28 (12.9)	169 (77.9)	152 (70.0)	49 (22.6)	112 (51.6)
500床以上	277 (100.0)	186 (67.1)	214 (77.3)	61 (22.0)	235 (84.8)	196 (70.8)	80 (28.9)	137 (49.5)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 60 病床規模・夜勤・交代制勤務を行う部署における勤務表作成基準に含まれる内容（複数回答）（続き）

	交代の方向は正循環の交代周期にする	夜勤・交代制勤務者の早出の始業時刻は7時より前を避ける	夜勤に入る前には完全な1日以上の日がある	1か月あたりの所定休日を10日以上とする	同じ週に日勤と夜勤を混在させないようにする	当てはまるものはない	無回答・不明
計	958 (29.2)	1,114 (34.0)	212 (6.5)	284 (8.7)	44 (1.3)	114 (3.5)	20 (0.6)
99床以下	165 (21.5)	212 (27.6)	44 (5.7)	76 (9.9)	12 (1.6)	27 (3.5)	6 (0.8)
100～199床	338 (28.4)	414 (34.7)	70 (5.9)	102 (8.6)	7 (0.6)	51 (4.3)	5 (0.4)
200～299床	132 (28.6)	160 (34.7)	30 (6.5)	40 (8.7)	9 (2.0)	21 (4.6)	3 (0.7)
300～399床	125 (34.5)	132 (36.5)	31 (8.6)	27 (7.5)	10 (2.8)	6 (1.7)	4 (1.1)
400～499床	77 (35.5)	82 (37.8)	15 (6.9)	20 (9.2)	2 (0.9)	2 (0.9)	2 (0.9)
500床以上	121 (43.7)	114 (41.2)	22 (7.9)	19 (6.9)	4 (1.4)	7 (2.5)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 61 設置主体・新卒看護師の初任給（高卒＋3年課程新卒）

	回答病院数	平均基本給与額（円）	平均税込給与総額（円）
計	3,249	204,950	266,558
国立	171	204,238	271,430
公立	530	212,444	266,969
日本赤十字社	67	217,501	275,480
済生会	61	209,516	272,118
厚生連	69	201,167	254,126
その他公的医療機関	3	198,267	272,069
社会保険関係団体	39	219,855	274,393
公益法人	126	202,696	266,219
私立学校法人	79	209,945	284,309
医療法人	1,752	202,410	264,727
社会福祉法人	108	202,061	273,147
医療生協	50	198,628	248,830
会社	17	208,428	264,996
その他の法人	130	202,066	268,821
個人	15	194,560	265,333
無回答・不明	32	210,297	276,669

※ 税込給与総額には、通勤手当、住宅手当、家族手当、夜勤手当、当直手当、看護職員処遇改善等事業に基づく手当等を含む。（時間外勤務の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）

※ 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）をしたものと想定。

統計表 62 病床規模・新卒看護師の初任給（高卒＋3年課程新卒）

	回答病院数	平均基本給与額（円）	平均税込給与総額（円）
計	3,249	204,950	266,558
99床以下	803	200,568	260,415
100～199床	1,175	203,077	265,219
200～299床	444	205,765	266,325
300～399床	347	210,863	272,834
400～499床	202	210,775	274,907
500床以上	278	212,613	276,437
無回答・不明	-	-	-

※ 税込給与総額には、通勤手当、住宅手当、家族手当、夜勤手当、当直手当、看護職員処遇改善等事業に基づく手当等を含む。（時間外勤務の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）

※ 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）をしたものと想定。

統計表 63 都道府県・新卒看護師の初任給（高卒＋3年課程新卒）

	回答病院数	平均基本給与額（円）	平均税込給与総額（円）
計	3,249	204,950	266,558
北海道	153	200,328	260,525
青森県	44	200,131	255,432
岩手県	43	200,702	254,428
宮城県	59	201,743	258,691
秋田県	27	199,828	252,564
山形県	43	205,551	251,520
福島県	48	193,870	249,929
茨城県	60	201,701	266,433
栃木県	34	207,982	275,806
群馬県	60	205,017	267,369
埼玉県	121	213,747	275,018
千葉県	129	213,857	291,444
東京都	215	213,340	289,069
神奈川県	157	214,071	289,930
新潟県	60	203,931	256,828
富山県	45	203,285	252,062
石川県	43	202,121	257,044
福井県	29	201,671	270,347
山梨県	31	205,912	254,081
長野県	54	205,898	254,734
岐阜県	47	202,508	259,892
静岡県	79	212,647	285,066
愛知県	108	211,896	276,614
三重県	55	206,065	268,979
滋賀県	42	209,306	272,303
京都府	85	207,755	272,033
大阪府	167	211,827	281,129
兵庫県	161	212,860	275,542
奈良県	42	218,092	283,710
和歌山県	36	201,465	257,427
鳥取県	21	200,490	242,242
島根県	27	203,238	258,717
岡山県	90	202,413	261,761
広島県	112	198,770	258,059
山口県	63	198,746	254,851
徳島県	24	192,687	259,053
香川県	31	197,521	252,727
愛媛県	43	200,219	245,952
高知県	38	195,663	245,245
福岡県	143	197,264	253,087
佐賀県	30	195,365	258,033
長崎県	56	189,751	246,109
熊本県	95	192,024	247,890
大分県	56	202,594	249,080
宮崎県	34	186,573	236,732
鹿児島県	62	191,814	245,227
沖縄県	36	196,319	256,788
無回答・不明	11	218,781	289,696

※ 税込給与総額には、通勤手当、住宅手当、家族手当、夜勤手当、当直手当、看護職員処遇改善等事業に基づく手当等を含む。（時間外勤務の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）

※ 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）をしたものと想定。

統計表 64 設置主体・新卒看護師の初任給（大卒）

	回答病院数	平均基本給与額（円）	平均税込給与総額（円）
計	3,115	210,963	274,752
国立	172	213,587	283,065
公立	521	219,897	277,067
日本赤十字社	66	223,643	285,104
済生会	60	216,668	281,700
厚生連	66	209,310	266,801
その他公的医療機関	3	207,600	279,616
社会保険関係団体	38	229,064	282,874
公益法人	122	208,464	273,694
私立学校法人	79	217,168	293,243
医療法人	1,647	207,276	271,750
社会福祉法人	105	208,352	280,230
医療生協	49	202,659	254,631
会社	17	215,785	276,550
その他の法人	125	208,264	276,832
個人	14	197,821	270,221
無回答・不明	31	215,903	283,229

※ 税込給与総額には、通勤手当、住宅手当、家族手当、夜勤手当、当直手当、看護職員処遇改善等事業に基づく手当等を含む。（時間外勤務の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）

※ 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）をしたものと想定。

統計表 65 病床規模・新卒看護師の初任給（大卒）

	回答病院数	平均基本給与額（円）	平均税込給与総額（円）
計	3,115	210,963	274,752
99床以下	752	206,198	268,265
100～199床	1,107	208,479	272,320
200～299床	435	211,862	274,566
300～399床	344	217,545	282,470
400～499床	200	217,470	284,818
500床以上	277	219,536	285,528
無回答・不明	-	-	-

※ 税込給与総額には、通勤手当、住宅手当、家族手当、夜勤手当、当直手当、看護職員処遇改善等事業に基づく手当等を含む。（時間外勤務の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）

※ 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）をしたものと想定。

統計表 66 都道府県・新卒看護師の初任給（大卒）

	回答病院数	平均基本給与額（円）	平均税込給与総額（円）
計	3,115	210,963	274,752
北海道	149	205,874	268,148
青森県	43	207,159	262,317
岩手県	43	209,387	264,689
宮城県	56	209,831	267,316
秋田県	26	205,928	261,538
山形県	41	212,047	260,607
福島県	44	203,016	260,716
茨城県	59	208,768	277,074
栃木県	32	213,294	280,537
群馬県	59	209,524	272,450
埼玉県	118	219,230	281,743
千葉県	126	219,940	299,782
東京都	209	219,334	296,939
神奈川県	150	218,977	297,092
新潟県	58	208,883	264,781
富山県	39	208,627	262,971
石川県	39	208,676	266,766
福井県	27	206,530	279,403
山梨県	30	211,404	261,485
長野県	53	212,916	263,341
岐阜県	45	208,182	268,412
静岡県	79	217,766	291,974
愛知県	106	217,893	284,767
三重県	51	211,638	277,418
滋賀県	41	214,470	278,433
京都府	82	212,967	281,216
大阪府	162	217,567	287,237
兵庫県	159	218,625	282,278
奈良県	40	220,124	288,989
和歌山県	32	208,539	271,206
鳥取県	21	207,210	249,166
島根県	27	208,477	265,151
岡山県	90	208,271	269,160
広島県	107	203,618	266,343
山口県	61	206,228	264,492
徳島県	24	198,191	267,718
香川県	29	207,977	265,952
愛媛県	42	204,448	251,281
高知県	34	203,115	254,620
福岡県	135	202,705	260,032
佐賀県	28	200,338	263,559
長崎県	51	197,295	253,819
熊本県	87	198,280	257,393
大分県	48	208,620	255,897
宮崎県	33	194,629	247,880
鹿児島県	53	196,711	255,397
沖縄県	36	202,572	268,192
無回答・不明	11	222,404	293,541

※ 税込給与総額には、通勤手当、住宅手当、家族手当、夜勤手当、当直手当、看護職員処遇改善等事業に基づく手当等を含む。（時間外勤務の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）

※ 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）をしたものと想定。

統計表 67 設置主体・勤続10年、31～32歳、非管理職の看護師の月額給与

	回答病院数	平均基本給与額（円）	平均税込給与総額（円）
計	3,290	247,629	326,675
国立	173	261,746	349,836
公立	541	271,526	346,508
日本赤十字社	68	276,511	354,412
済生会	61	258,879	339,339
厚生連	69	261,342	324,000
その他公的医療機関	3	253,733	318,803
社会保険関係団体	41	276,556	356,133
公益法人	126	243,063	326,970
私立学校法人	78	275,315	369,216
医療法人	1,774	235,656	314,002
社会福祉法人	107	249,446	334,453
医療生協	52	245,995	324,893
会社	16	278,521	364,651
その他の法人	133	241,000	324,224
個人	14	230,257	308,764
無回答・不明	34	247,805	325,494

※ 税込給与総額には、通勤手当、住宅手当、家族手当、夜勤手当、当直手当、看護職員処遇改善等事業に基づく手当等を含む。（時間外勤務の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）

※ 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）をしたものと想定。

統計表 68 病床規模・勤続10年、31～32歳、非管理職の看護師の月額給与

	回答病院数	平均基本給与額（円）	平均税込給与総額（円）
計	3,290	247,629	326,675
99床以下	842	238,939	312,151
100～199床	1,184	242,411	322,341
200～299床	439	247,792	326,827
300～399床	347	258,928	339,992
400～499床	203	263,266	346,317
500床以上	274	270,610	358,465
無回答・不明	1	280,000	300,000

※ 税込給与総額には、通勤手当、住宅手当、家族手当、夜勤手当、当直手当、看護職員処遇改善等事業に基づく手当等を含む。（時間外勤務の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）

※ 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）をしたものと想定。

統計表 69 都道府県・勤続10年、31～32歳、非管理職の看護師の月額給与

	回答病院数	平均基本給与額 (円)	平均税込給与総額 (円)
計	3,290	247,629	326,675
北海道	161	244,755	317,046
青森県	43	249,724	313,635
岩手県	44	252,396	316,106
宮城県	59	247,096	322,001
秋田県	28	251,181	316,601
山形県	43	257,086	316,847
福島県	49	230,973	300,706
茨城県	60	242,820	327,405
栃木県	36	246,102	325,361
群馬県	59	246,632	328,712
埼玉県	123	258,926	338,844
千葉県	126	258,814	353,629
東京都	216	263,148	357,726
神奈川県	161	255,742	348,332
新潟県	62	255,235	322,780
富山県	45	244,430	308,775
石川県	45	245,771	316,858
福井県	29	238,859	313,470
山梨県	32	253,729	323,157
長野県	55	252,781	324,402
岐阜県	49	248,383	325,110
静岡県	84	256,886	348,496
愛知県	106	262,166	345,499
三重県	53	255,312	339,460
滋賀県	41	251,035	337,185
京都府	83	252,813	337,920
大阪府	165	252,245	347,698
兵庫県	166	253,376	338,781
奈良県	42	256,425	341,980
和歌山県	37	247,051	327,124
鳥取県	23	250,223	317,202
島根県	27	242,765	317,886
岡山県	93	239,041	315,382
広島県	112	242,217	321,335
山口県	62	245,330	312,829
徳島県	25	234,348	309,917
香川県	30	241,811	319,388
愛媛県	44	236,891	309,026
高知県	36	228,943	295,134
福岡県	147	233,801	301,247
佐賀県	31	228,347	303,580
長崎県	57	224,867	297,215
熊本県	98	228,589	300,079
大分県	58	229,486	291,806
宮崎県	37	227,972	284,783
鹿児島県	61	225,737	292,806
沖縄県	35	238,658	314,641
無回答・不明	12	254,202	336,099

※ 税込給与総額には、通勤手当、住宅手当、家族手当、夜勤手当、当直手当、看護職員処遇改善等事業に基づく手当等を含む。(時間外勤務の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)

※ 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)をしたものと想定。

統計表 70 設置主体・看護職員処遇改善評価料対象状況

	計	対象医療機関 である	対象医療機関 ではない	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	1,763 (47.7)	1,904 (51.5)	32 (0.9)
国立	180 (100.0)	133 (73.9)	47 (26.1)	- (-)
公立	589 (100.0)	428 (72.7)	159 (27.0)	2 (0.3)
日本赤十字社	70 (100.0)	59 (84.3)	11 (15.7)	- (-)
済生会	66 (100.0)	53 (80.3)	13 (19.7)	- (-)
厚生連	76 (100.0)	66 (86.8)	10 (13.2)	- (-)
その他公的医療機関	3 (100.0)	3 (100.0)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	46 (100.0)	38 (82.6)	7 (15.2)	1 (2.2)
公益法人	135 (100.0)	86 (63.7)	49 (36.3)	- (-)
私立学校法人	82 (100.0)	70 (85.4)	12 (14.6)	- (-)
医療法人	2,054 (100.0)	659 (32.1)	1,368 (66.6)	27 (1.3)
社会福祉法人	121 (100.0)	32 (26.4)	88 (72.7)	1 (0.8)
医療生協	53 (100.0)	30 (56.6)	23 (43.4)	- (-)
会社	17 (100.0)	14 (82.4)	3 (17.6)	- (-)
その他の法人	147 (100.0)	66 (44.9)	81 (55.1)	- (-)
個人	20 (100.0)	4 (20.0)	16 (80.0)	- (-)
無回答・不明	40 (100.0)	22 (55.0)	17 (42.5)	1 (2.5)

統計表 71 病床規模・看護職員処遇改善評価料対象状況

	計	対象医療機関 である	対象医療機関 ではない	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	1,763 (47.7)	1,904 (51.5)	32 (0.9)
99床以下	996 (100.0)	199 (20.0)	780 (78.3)	17 (1.7)
100～199床	1,322 (100.0)	597 (45.2)	714 (54.0)	11 (0.8)
200～299床	498 (100.0)	256 (51.4)	239 (48.0)	3 (0.6)
300～399床	373 (100.0)	276 (74.0)	97 (26.0)	- (-)
400～499床	223 (100.0)	176 (78.9)	47 (21.1)	- (-)
500床以上	285 (100.0)	259 (90.9)	26 (9.1)	- (-)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)

統計表 72 設置主体・看護職員処遇改善評価料の対象医療機関ではない病院における基本給または手当の引き上げの実施状況（複数回答）

	回答 病院数	基本給の引 き上げを 行った	手当の引き 上げを行っ た	いずれも 行っていない	無回答 ・不明
計	1,904 (100.0)	514 (27.0)	268 (14.1)	1,164 (61.1)	33 (1.7)
国立	47 (100.0)	26 (55.3)	4 (8.5)	19 (40.4)	- (-)
公立	159 (100.0)	51 (32.1)	25 (15.7)	88 (55.3)	6 (3.8)
日本赤十字社	11 (100.0)	4 (36.4)	- (-)	7 (63.6)	- (-)
済生会	13 (100.0)	2 (15.4)	2 (15.4)	9 (69.2)	- (-)
厚生連	10 (100.0)	- (-)	6 (60.0)	4 (40.0)	- (-)
その他公的医療機関	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	7 (100.0)	1 (14.3)	- (-)	6 (85.7)	- (-)
公益法人	49 (100.0)	10 (20.4)	8 (16.3)	34 (69.4)	1 (2.0)
私立学校法人	12 (100.0)	3 (25.0)	- (-)	9 (75.0)	- (-)
医療法人	1,368 (100.0)	369 (27.0)	192 (14.0)	833 (60.9)	24 (1.8)
社会福祉法人	88 (100.0)	17 (19.3)	10 (11.4)	60 (68.2)	2 (2.3)
医療生協	23 (100.0)	7 (30.4)	2 (8.7)	14 (60.9)	- (-)
会社	3 (100.0)	2 (66.7)	- (-)	1 (33.3)	- (-)
その他の法人	81 (100.0)	14 (17.3)	13 (16.0)	58 (71.6)	- (-)
個人	16 (100.0)	3 (18.8)	2 (12.5)	11 (68.8)	- (-)
無回答・不明	17 (100.0)	5 (29.4)	4 (23.5)	11 (64.7)	- (-)

※ 定期昇給を除く

統計表 73 病床規模・看護職員処遇改善評価料の対象医療機関ではない病院における基本給または手当の引き上げの実施状況（複数回答）

	回答 病院数	基本給の引 き上げを 行った	手当の引 き上げを行っ た	いずれも 行っていない	無回答 ・不明
計	1,904 (100.0)	514 (27.0)	268 (14.1)	1,164 (61.1)	33 (1.7)
99床以下	780 (100.0)	205 (26.3)	122 (15.6)	478 (61.3)	9 (1.2)
100～199床	714 (100.0)	188 (26.3)	84 (11.8)	450 (63.0)	11 (1.5)
200～299床	239 (100.0)	72 (30.1)	31 (13.0)	133 (55.6)	12 (5.0)
300～399床	97 (100.0)	28 (28.9)	20 (20.6)	59 (60.8)	1 (1.0)
400～499床	47 (100.0)	12 (25.5)	7 (14.9)	29 (61.7)	- (-)
500床以上	26 (100.0)	9 (34.6)	4 (15.4)	14 (53.8)	- (-)
無回答・不明	1 (100.0)	- (-)	- (-)	1 (100.0)	- (-)

※ 定期昇給を除く

統計表 74 設置主体・看護職員処遇改善評価料の対象医療機関ではない病院が基本給または手当の引き上げを行った理由（複数回答）

	回答 病院数	例年、一定 程度のベ ースアップを 行っている ため	国家公務員 医療職俸給 表（三）級 別標準職務 表が改正さ れたため	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	急速な物価 高への対応 として	その他	無回答 ・不明
計	707 (100.0)	376 (53.2)	63 (8.9)	99 (14.0)	142 (20.1)	145 (20.5)	7 (1.0)
国立	28 (100.0)	7 (25.0)	19 (67.9)	2 (7.1)	1 (3.6)	5 (17.9)	- (-)
公立	65 (100.0)	15 (23.1)	24 (36.9)	11 (16.9)	- (-)	19 (29.2)	- (-)
日本赤十字社	4 (100.0)	2 (50.0)	2 (50.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
済生会	4 (100.0)	1 (25.0)	- (-)	- (-)	1 (25.0)	3 (75.0)	- (-)
厚生連	6 (100.0)	1 (16.7)	- (-)	4 (66.7)	- (-)	1 (16.7)	- (-)
その他公的 医療機関	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
社会保険 関係団体	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (100.0)	- (-)
公益法人	14 (100.0)	6 (42.9)	2 (14.3)	2 (14.3)	5 (35.7)	4 (28.6)	- (-)
私立学校法人	3 (100.0)	1 (33.3)	- (-)	- (-)	1 (33.3)	1 (33.3)	- (-)
医療法人	511 (100.0)	306 (59.9)	10 (2.0)	71 (13.9)	122 (23.9)	91 (17.8)	7 (1.4)
社会福祉法人	26 (100.0)	11 (42.3)	4 (15.4)	1 (3.8)	3 (11.5)	9 (34.6)	- (-)
医療生協	9 (100.0)	5 (55.6)	- (-)	2 (22.2)	2 (22.2)	2 (22.2)	- (-)
会社	2 (100.0)	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
その他の法人	23 (100.0)	11 (47.8)	1 (4.3)	5 (21.7)	4 (17.4)	7 (30.4)	- (-)
個人	5 (100.0)	5 (100.0)	- (-)	- (-)	2 (40.0)	- (-)	- (-)
無回答・不明	6 (100.0)	3 (50.0)	1 (16.7)	1 (16.7)	1 (16.7)	2 (33.3)	- (-)

統計表 75 病床規模・看護職員処遇改善評価料の対象医療機関ではない病院が基本給または手当の引き上げを行った理由（複数回答）

	回答 病院数	例年、一定 程度のベー スアップを 行っている ため	国家公務員 医療職俸給 表（三）級 別標準職務 表が改正さ れたため	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	急速な物価 高への対応 として	その他	無回答 ・不明
計	707 (100.0)	376 (53.2)	63 (8.9)	99 (14.0)	142 (20.1)	145 (20.5)	7 (1.0)
99床以下	293 (100.0)	169 (57.7)	17 (5.8)	40 (13.7)	60 (20.5)	59 (20.1)	3 (1.0)
100～199床	253 (100.0)	136 (53.8)	21 (8.3)	34 (13.4)	42 (16.6)	53 (20.9)	2 (0.8)
200～299床	94 (100.0)	44 (46.8)	11 (11.7)	19 (20.2)	26 (27.7)	17 (18.1)	2 (2.1)
300～399床	37 (100.0)	20 (54.1)	6 (16.2)	3 (8.1)	7 (18.9)	7 (18.9)	- (-)
400～499床	18 (100.0)	4 (22.2)	5 (27.8)	2 (11.1)	5 (27.8)	5 (27.8)	- (-)
500床以上	12 (100.0)	3 (25.0)	3 (25.0)	1 (8.3)	2 (16.7)	4 (33.3)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 76 病床規模・看護職員処遇改善評価料の対象医療機関ではない病院が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）

	回答 病院数	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	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	看護師長の 処遇改善	専門看護師・ 認定看護師の 処遇改善	特定行為研 修修了者の 処遇改善
計	1,904 (100.0)	51 (2.7)	83 (4.4)	82 (4.3)	31 (1.6)	21 (1.1)
99床以下	780 (100.0)	24 (3.1)	38 (4.9)	27 (3.5)	7 (0.9)	6 (0.8)
100～199床	714 (100.0)	15 (2.1)	23 (3.2)	35 (4.9)	17 (2.4)	10 (1.4)
200～299床	239 (100.0)	6 (2.5)	14 (5.9)	11 (4.6)	3 (1.3)	4 (1.7)
300～399床	97 (100.0)	4 (4.1)	7 (7.2)	6 (6.2)	1 (1.0)	- (-)
400～499床	47 (100.0)	- (-)	1 (2.1)	2 (4.3)	3 (6.4)	1 (2.1)
500床以上	26 (100.0)	2 (7.7)	- (-)	1 (3.8)	- (-)	- (-)
無回答・不明	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 76 病床規模・看護職員処遇改善評価料の対象医療機関ではない病院が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）（続き）

	管理職では ない熟練の 看護師の処 遇改善	その他の賃金 制度の抜本的 な見直し	その他	何も実施し ていない	無回答 ・不明
計	34 (1.8)	99 (5.2)	49 (2.6)	1,490 (78.3)	69 (3.6)
99床以下	23 (2.9)	45 (5.8)	15 (1.9)	619 (79.4)	24 (3.1)
100～199床	10 (1.4)	28 (3.9)	15 (2.1)	564 (79.0)	28 (3.9)
200～299床	1 (0.4)	13 (5.4)	13 (5.4)	177 (74.1)	12 (5.0)
300～399床	- (-)	5 (5.2)	3 (3.1)	77 (79.4)	2 (2.1)
400～499床	- (-)	5 (10.6)	2 (4.3)	32 (68.1)	3 (6.4)
500床以上	- (-)	3 (11.5)	1 (3.8)	20 (76.9)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	1 (100.0)	- (-)

統計表 77 病床規模・看護職員の賃金制度の抜本的な見直しの取組み状況

	計	すでに実施済みであり当面次の見直し予定はない	現在見直しを行っている	具体的な見直しの予定がある	近い将来の見直しが検討されている	時期は未定だが見直しが経営課題となっている	現時点では見直しは経営課題となっていない	わからない	無回答・不明
計	3,699 (100.0)	306 (8.3)	169 (4.6)	49 (1.3)	167 (4.5)	826 (22.3)	1,355 (36.6)	794 (21.5)	33 (0.9)
99床以下	996 (100.0)	58 (5.8)	38 (3.8)	9 (0.9)	40 (4.0)	221 (22.2)	384 (38.6)	238 (23.9)	8 (0.8)
100～199床	1,322 (100.0)	93 (7.0)	64 (4.8)	17 (1.3)	53 (4.0)	310 (23.4)	476 (36.0)	296 (22.4)	13 (1.0)
200～299床	498 (100.0)	49 (9.8)	26 (5.2)	10 (2.0)	33 (6.6)	113 (22.7)	164 (32.9)	96 (19.3)	7 (1.4)
300～399床	373 (100.0)	39 (10.5)	17 (4.6)	4 (1.1)	19 (5.1)	73 (19.6)	143 (38.3)	77 (20.6)	1 (0.3)
400～499床	223 (100.0)	33 (14.8)	11 (4.9)	4 (1.8)	8 (3.6)	54 (24.2)	60 (26.9)	53 (23.8)	- (-)
500床以上	285 (100.0)	34 (11.9)	13 (4.6)	5 (1.8)	14 (4.9)	55 (19.3)	128 (44.9)	33 (11.6)	3 (1.1)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)

統計表 78 病床規模・管理監督者に該当しない中間管理職に対する時間外・休日勤務の割増賃金の支給状況

	計	時間外・休日勤務の時間数に応じて支給している	実際の時間数にかかわらず定額の時間外手当を支給している	実際の時間数にかかわらず定額の役職手当を含めて支給している	該当者がいない	無回答・不明
計	3,699 (100.0)	2,336 (63.2)	125 (3.4)	1,057 (28.6)	123 (3.3)	58 (1.6)
99床以下	996 (100.0)	591 (59.3)	41 (4.1)	294 (29.5)	52 (5.2)	18 (1.8)
100～199床	1,322 (100.0)	800 (60.5)	47 (3.6)	415 (31.4)	39 (3.0)	21 (1.6)
200～299床	498 (100.0)	310 (62.2)	14 (2.8)	151 (30.3)	13 (2.6)	10 (2.0)
300～399床	373 (100.0)	264 (70.8)	10 (2.7)	88 (23.6)	8 (2.1)	3 (0.8)
400～499床	223 (100.0)	149 (66.8)	8 (3.6)	60 (26.9)	5 (2.2)	1 (0.4)
500床以上	285 (100.0)	222 (77.9)	5 (1.8)	49 (17.2)	5 (1.8)	4 (1.4)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)

統計表 79 病床規模・タスク・シフト／シェアに関する取組み状況

	計	既に取り組みを開始している	検討には着手したが、まだ取組んではない	取組みも検討もしていない	分からない	無回答・不明
計	3,699 (100.0)	2,260 (61.1)	626 (16.9)	640 (17.3)	136 (3.7)	37 (1.0)
99床以下	996 (100.0)	455 (45.7)	198 (19.9)	260 (26.1)	71 (7.1)	12 (1.2)
100～199床	1,322 (100.0)	791 (59.8)	253 (19.1)	226 (17.1)	44 (3.3)	8 (0.6)
200～299床	498 (100.0)	299 (60.0)	85 (17.1)	91 (18.3)	14 (2.8)	9 (1.8)
300～399床	373 (100.0)	281 (75.3)	50 (13.4)	31 (8.3)	5 (1.3)	6 (1.6)
400～499床	223 (100.0)	180 (80.7)	22 (9.9)	20 (9.0)	- (-)	1 (0.4)
500床以上	285 (100.0)	254 (89.1)	18 (6.3)	12 (4.2)	1 (0.4)	- (-)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)

**統計表 80 病床規模・看護師がタスク・シフト/シェアを実施して行うようになった業務
(複数回答)**

	回答 病院数	特定行為 (38 行為 21 区分 のすべてまた はその一部) の実施	事前に取り決 めたプロトコ ールに基づく 薬剤の投与、 採血・検査の 実施	救急外来にお ける医師の事 前の指示や事 前に取り決め たプロトコ ールに基づく採 血・検査の実 施	血管造影・ 画像下治療 (IVR)の介助	注射、採血、 静脈路の確保 等
計	2,260 (100.0)	828 (36.6)	844 (37.3)	391 (17.3)	328 (14.5)	1,718 (76.0)
99床以下	455 (100.0)	52 (11.4)	182 (40.0)	67 (14.7)	36 (7.9)	344 (75.6)
100～199床	791 (100.0)	181 (22.9)	281 (35.5)	129 (16.3)	75 (9.5)	586 (74.1)
200～299床	299 (100.0)	114 (38.1)	109 (36.5)	45 (15.1)	36 (12.0)	207 (69.2)
300～399床	281 (100.0)	153 (54.4)	108 (38.4)	57 (20.3)	63 (22.4)	218 (77.6)
400～499床	180 (100.0)	129 (71.7)	58 (32.2)	40 (22.2)	38 (21.1)	141 (78.3)
500床以上	254 (100.0)	199 (78.3)	106 (41.7)	53 (20.9)	80 (31.5)	222 (87.4)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

**統計表 80 病床規模・看護師がタスク・シフト/シェアを実施して行うようになった業務
(複数回答) (続き)**

	カテーテルの 留置、抜去等 の各種処置行 為	診察前の情報 収集	その他	どれも行って いない	無回答 ・不明
計	727 (32.2)	1,345 (59.5)	88 (3.9)	162 (7.2)	12 (0.5)
99床以下	143 (31.4)	302 (66.4)	18 (4.0)	30 (6.6)	3 (0.7)
100～199床	233 (29.5)	482 (60.9)	18 (2.3)	69 (8.7)	3 (0.4)
200～299床	97 (32.4)	172 (57.5)	11 (3.7)	33 (11.0)	1 (0.3)
300～399床	95 (33.8)	152 (54.1)	18 (6.4)	18 (6.4)	2 (0.7)
400～499床	59 (32.8)	107 (59.4)	7 (3.9)	5 (2.8)	3 (1.7)
500床以上	100 (39.4)	130 (51.2)	16 (6.3)	7 (2.8)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 81 病床規模・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

	計	ある	ない	無回答 ・不明
計	2,260 (100.0)	2,034 (90.0)	223 (9.9)	3 (0.1)
99床以下	455 (100.0)	404 (88.8)	51 (11.2)	- (-)
100～199床	791 (100.0)	719 (90.9)	71 (9.0)	1 (0.1)
200～299床	299 (100.0)	274 (91.6)	24 (8.0)	1 (0.3)
300～399床	281 (100.0)	246 (87.5)	35 (12.5)	- (-)
400～499床	180 (100.0)	167 (92.8)	13 (7.2)	- (-)
500床以上	254 (100.0)	224 (88.2)	29 (11.4)	1 (0.4)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 82 病床規模・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）

	回答 病院数	薬剤師	診療放射線 技師	臨床検査 技師	臨床工学 技士	理学療法士
計	2,034 (100.0)	1,696 (83.4)	606 (29.8)	1,046 (51.4)	882 (43.4)	723 (35.5)
99床以下	404 (100.0)	324 (80.2)	91 (22.5)	164 (40.6)	86 (21.3)	124 (30.7)
100～199床	719 (100.0)	611 (85.0)	189 (26.3)	327 (45.5)	293 (40.8)	278 (38.7)
200～299床	274 (100.0)	224 (81.8)	78 (28.5)	144 (52.6)	128 (46.7)	93 (33.9)
300～399床	246 (100.0)	205 (83.3)	92 (37.4)	157 (63.8)	146 (59.3)	94 (38.2)
400～499床	167 (100.0)	136 (81.4)	62 (37.1)	109 (65.3)	94 (56.3)	54 (32.3)
500床以上	224 (100.0)	196 (87.5)	94 (42.0)	145 (64.7)	135 (60.3)	80 (35.7)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 82 病床規模・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）（続き）

	作業療法士	言語聴覚士	管理栄養士	救急救命士	その他の 職種	無回答 ・不明
計	826 (40.6)	908 (44.6)	1,024 (50.3)	187 (9.2)	317 (15.6)	9 (0.4)
99床以下	127 (31.4)	116 (28.7)	182 (45.0)	10 (2.5)	75 (18.6)	3 (0.7)
100～199床	342 (47.6)	370 (51.5)	383 (53.3)	25 (3.5)	109 (15.2)	2 (0.3)
200～299床	117 (42.7)	128 (46.7)	131 (47.8)	19 (6.9)	49 (17.9)	3 (1.1)
300～399床	100 (40.7)	117 (47.6)	128 (52.0)	33 (13.4)	32 (13.0)	- (-)
400～499床	66 (39.5)	80 (47.9)	79 (47.3)	38 (22.8)	22 (13.2)	1 (0.6)
500床以上	74 (33.0)	97 (43.3)	121 (54.0)	62 (27.7)	30 (13.4)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 83 病床規模・薬剤師にタスク・シフト/シェアを実施した業務（複数回答）

	回答 病院数	薬剤の在庫 管理	ミキシン グあるいは 与薬等の 準備を 含む薬剤 管理	入院患者 の持参薬 の内容確認 等薬学的 管理	抗がん剤 等の適切 な無菌調 製	その他	無回答 ・不明
計	1,696 (100.0)	993 (58.5)	758 (44.7)	1,491 (87.9)	952 (56.1)	107 (6.3)	8 (0.5)
99床以下	324 (100.0)	215 (66.4)	116 (35.8)	274 (84.6)	76 (23.5)	19 (5.9)	4 (1.2)
100～199床	611 (100.0)	370 (60.6)	268 (43.9)	546 (89.4)	309 (50.6)	40 (6.5)	- (-)
200～299床	224 (100.0)	133 (59.4)	105 (46.9)	189 (84.4)	132 (58.9)	11 (4.9)	1 (0.4)
300～399床	205 (100.0)	99 (48.3)	99 (48.3)	184 (89.8)	156 (76.1)	20 (9.8)	- (-)
400～499床	136 (100.0)	68 (50.0)	68 (50.0)	120 (88.2)	111 (81.6)	6 (4.4)	1 (0.7)
500床以上	196 (100.0)	108 (55.1)	102 (52.0)	178 (90.8)	168 (85.7)	11 (5.6)	2 (1.0)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 84 病床規模・診療放射線技師にタスク・シフト/シェアを実施した業務（複数回答）

	回答 病院数	放射線造影 検査時の静 脈路確保	造影剤の投 与	投与後の抜 針・止血等	その他	無回答 ・不明
計	606 (100.0)	108 (17.8)	304 (50.2)	289 (47.7)	141 (23.3)	10 (1.7)
99床以下	91 (100.0)	8 (8.8)	33 (36.3)	24 (26.4)	49 (53.8)	2 (2.2)
100～199床	189 (100.0)	18 (9.5)	95 (50.3)	79 (41.8)	56 (29.6)	5 (2.6)
200～299床	78 (100.0)	9 (11.5)	42 (53.8)	26 (33.3)	23 (29.5)	1 (1.3)
300～399床	92 (100.0)	24 (26.1)	47 (51.1)	58 (63.0)	8 (8.7)	2 (2.2)
400～499床	62 (100.0)	22 (35.5)	34 (54.8)	39 (62.9)	4 (6.5)	- (-)
500床以上	94 (100.0)	27 (28.7)	53 (56.4)	63 (67.0)	1 (1.1)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 85 病床規模・臨床検査技師にタスク・シフト／シェアを実施した業務(複数回答)

	回答 病院数	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	病棟・外 来におけ る採血業 務	超音波検 査時の静 脈路確保	造影剤の 投与	投与後の 抜針・止 血等	その他	無回答 ・不明
計	1,046 (100.0)	21 (2.0)	889 (85.0)	20 (1.9)	15 (1.4)	41 (3.9)	205 (19.6)	19 (1.8)
99床以下	164 (100.0)	8 (4.9)	125 (76.2)	2 (1.2)	6 (3.7)	8 (4.9)	46 (28.0)	3 (1.8)
100～199床	327 (100.0)	3 (0.9)	264 (80.7)	5 (1.5)	3 (0.9)	11 (3.4)	82 (25.1)	10 (3.1)
200～299床	144 (100.0)	1 (0.7)	119 (82.6)	4 (2.8)	- (-)	5 (3.5)	31 (21.5)	2 (1.4)
300～399床	157 (100.0)	4 (2.5)	141 (89.8)	4 (2.5)	1 (0.6)	6 (3.8)	25 (15.9)	1 (0.6)
400～499床	109 (100.0)	2 (1.8)	97 (89.0)	4 (3.7)	3 (2.8)	7 (6.4)	15 (13.8)	2 (1.8)
500床以上	145 (100.0)	3 (2.1)	143 (98.6)	1 (0.7)	2 (1.4)	4 (2.8)	6 (4.1)	1 (0.7)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 86 病床規模・臨床工学技士にタスク・シフト/シェアを実施した業務(複数回答)

	回答 病院数	人工呼吸 器装着中 の患者に 対する喀 痰等の吸 引	人工呼吸 器の設定 変更	動脈留置 カテーテ ルからの 採血	血液浄化 装置の穿 刺針等の 表在化さ れた動脈 もしくは 表在静脈 への接続	血液浄化 装置の穿 刺針等を 表在静脈 に接続時 の静脈路 確保	血液浄化 装置の穿 刺針等の 表在化さ れた動脈 もしくは 表在静脈 からの除 去	その他	無回答 ・不明
計	882 (100.0)	63 (7.1)	414 (46.9)	119 (13.5)	587 (66.6)	552 (62.6)	571 (64.7)	191 (21.7)	12 (1.4)
99床以下	86 (100.0)	6 (7.0)	28 (32.6)	15 (17.4)	59 (68.6)	56 (65.1)	57 (66.3)	18 (20.9)	1 (1.2)
100～199床	293 (100.0)	23 (7.8)	162 (55.3)	31 (10.6)	181 (61.8)	172 (58.7)	178 (60.8)	64 (21.8)	5 (1.7)
200～299床	128 (100.0)	10 (7.8)	70 (54.7)	19 (14.8)	84 (65.6)	80 (62.5)	78 (60.9)	30 (23.4)	1 (0.8)
300～399床	146 (100.0)	9 (6.2)	67 (45.9)	22 (15.1)	101 (69.2)	96 (65.8)	98 (67.1)	35 (24.0)	1 (0.7)
400～499床	94 (100.0)	3 (3.2)	34 (36.2)	10 (10.6)	70 (74.5)	67 (71.3)	66 (70.2)	14 (14.9)	2 (2.1)
500床以上	135 (100.0)	12 (8.9)	53 (39.3)	22 (16.3)	92 (68.1)	81 (60.0)	94 (69.6)	30 (22.2)	2 (1.5)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 87 病床規模・理学療法士にタスク・シフト/シェアを実施した業務（複数回答）

	回答 病院数	体位排痰法を 実施する際の 喀痰等の吸引	その他	無回答 ・不明
計	723 (100.0)	431 (59.6)	287 (39.7)	43 (5.9)
99床以下	124 (100.0)	57 (46.0)	69 (55.6)	8 (6.5)
100～199床	278 (100.0)	156 (56.1)	119 (42.8)	19 (6.8)
200～299床	93 (100.0)	60 (64.5)	32 (34.4)	4 (4.3)
300～399床	94 (100.0)	63 (67.0)	28 (29.8)	7 (7.4)
400～499床	54 (100.0)	32 (59.3)	19 (35.2)	3 (5.6)
500床以上	80 (100.0)	63 (78.8)	20 (25.0)	2 (2.5)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 88 病床規模・作業療法士にタスク・シフト/シェアを実施した業務（複数回答）

	回答 病院数	食事訓練を 実施する際の 喀痰等の 吸引	移動、食 事、排泄、 入浴等の日 常生活活動 に関するADL 訓練	その他	無回答 ・不明
計	826 (100.0)	311 (37.7)	677 (82.0)	93 (11.3)	11 (1.3)
99床以下	127 (100.0)	35 (27.6)	112 (88.2)	20 (15.7)	1 (0.8)
100～199床	342 (100.0)	122 (35.7)	284 (83.0)	43 (12.6)	2 (0.6)
200～299床	117 (100.0)	50 (42.7)	93 (79.5)	10 (8.5)	1 (0.9)
300～399床	100 (100.0)	45 (45.0)	74 (74.0)	13 (13.0)	3 (3.0)
400～499床	66 (100.0)	24 (36.4)	55 (83.3)	3 (4.5)	2 (3.0)
500床以上	74 (100.0)	35 (47.3)	59 (79.7)	4 (5.4)	2 (2.7)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 89 病床規模・言語聴覚士にタスク・シフト/シェアを実施した業務（複数回答）

	回答 病院数	嚥下訓練等 を実施する 際の喀痰等 の吸引	嚥下訓練・ 摂食機能療 法における 患者の嚥下 状態等に 応じた食物形 態等の選択	その他	無回答 ・不明
計	908 (100.0)	545 (60.0)	766 (84.4)	74 (8.1)	7 (0.8)
99床以下	116 (100.0)	68 (58.6)	107 (92.2)	11 (9.5)	1 (0.9)
100～199床	370 (100.0)	220 (59.5)	319 (86.2)	39 (10.5)	- (-)
200～299床	128 (100.0)	74 (57.8)	103 (80.5)	7 (5.5)	2 (1.6)
300～399床	117 (100.0)	80 (68.4)	96 (82.1)	8 (6.8)	1 (0.9)
400～499床	80 (100.0)	43 (53.8)	64 (80.0)	2 (2.5)	2 (2.5)
500床以上	97 (100.0)	60 (61.9)	77 (79.4)	7 (7.2)	1 (1.0)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 90 病床規模・管理栄養士にタスク・シフト/シェアを実施した業務（複数回答）

	回答 病院数	食事内容や形 態の変更また は提案	その他	無回答 ・不明
計	1,024 (100.0)	996 (97.3)	69 (6.7)	11 (1.1)
99床以下	182 (100.0)	174 (95.6)	20 (11.0)	3 (1.6)
100～199床	383 (100.0)	375 (97.9)	20 (5.2)	4 (1.0)
200～299床	131 (100.0)	126 (96.2)	10 (7.6)	2 (1.5)
300～399床	128 (100.0)	123 (96.1)	10 (7.8)	2 (1.6)
400～499床	79 (100.0)	78 (98.7)	3 (3.8)	- (-)
500床以上	121 (100.0)	120 (99.2)	6 (5.0)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 91 病床規模・救急救命士にタスク・シフト/シェアを実施した業務（複数回答）

	回答 病院数	救急救命処置 (入院するま での間に限 る)	その他	無回答 ・不明
計	187 (100.0)	152 (81.3)	56 (29.9)	6 (3.2)
99床以下	10 (100.0)	5 (50.0)	5 (50.0)	- (-)
100～199床	25 (100.0)	19 (76.0)	7 (28.0)	1 (4.0)
200～299床	19 (100.0)	19 (100.0)	2 (10.5)	- (-)
300～399床	33 (100.0)	23 (69.7)	12 (36.4)	2 (6.1)
400～499床	38 (100.0)	33 (86.8)	13 (34.2)	- (-)
500床以上	62 (100.0)	53 (85.5)	17 (27.4)	3 (4.8)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 92 病床規模・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）

	回答 病院数	病院長等 の管理者 の意識改 革・啓発	医療従事 者全体の 意識改 革・啓発	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	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）	タスク・ シフト／ シェアに 関する組 織の方針 決定や取 組み内容 を決定す る会議体 等がない	タスク・ シフト／ シェアに 関する組 織の方針 決定や取 組み内容 を決定す る会議体 等はある が看護部 門が参加 していない	その他	無回答 ・不明
計	1,266 (100.0)	420 (33.2)	787 (62.2)	625 (49.4)	803 (63.4)	557 (44.0)	7 (0.6)	38 (3.0)	124 (9.8)
99床以下	458 (100.0)	160 (34.9)	290 (63.3)	229 (50.0)	290 (63.3)	194 (42.4)	3 (0.7)	14 (3.1)	44 (9.6)
100～199床	479 (100.0)	151 (31.5)	303 (63.3)	249 (52.0)	308 (64.3)	228 (47.6)	1 (0.2)	15 (3.1)	43 (9.0)
200～299床	176 (100.0)	59 (33.5)	101 (57.4)	82 (46.6)	106 (60.2)	74 (42.0)	- (-)	5 (2.8)	22 (12.5)
300～399床	81 (100.0)	30 (37.0)	54 (66.7)	38 (46.9)	54 (66.7)	36 (44.4)	- (-)	2 (2.5)	5 (6.2)
400～499床	42 (100.0)	11 (26.2)	22 (52.4)	17 (40.5)	25 (59.5)	16 (38.1)	2 (4.8)	2 (4.8)	6 (14.3)
500床以上	30 (100.0)	9 (30.0)	17 (56.7)	10 (33.3)	20 (66.7)	9 (30.0)	1 (3.3)	- (-)	4 (13.3)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 93 病床規模・活用している包括的指示（看護師が行うもの）（複数回答）

	回答 病院数	手順書 (特定行為研 修制度に基 づくもの)	クリニカル パス	その他のプ ロトコール	その他の包 括的指示	どれも活用 していない	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	1,042 (28.2)	1,977 (53.4)	920 (24.9)	1,103 (29.8)	672 (18.2)	56 (1.5)
99床以下	996 (100.0)	123 (12.3)	375 (37.7)	216 (21.7)	293 (29.4)	256 (25.7)	19 (1.9)
100～199床	1,322 (100.0)	273 (20.7)	636 (48.1)	306 (23.1)	411 (31.1)	258 (19.5)	18 (1.4)
200～299床	498 (100.0)	142 (28.5)	271 (54.4)	128 (25.7)	125 (25.1)	98 (19.7)	8 (1.6)
300～399床	373 (100.0)	164 (44.0)	274 (73.5)	103 (27.6)	110 (29.5)	41 (11.0)	3 (0.8)
400～499床	223 (100.0)	134 (60.1)	168 (75.3)	76 (34.1)	64 (28.7)	17 (7.6)	3 (1.3)
500床以上	285 (100.0)	205 (71.9)	252 (88.4)	90 (31.6)	100 (35.1)	2 (0.7)	4 (1.4)
無回答・不明	2 (100.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)

※ クリニカルパス：処置・検査・薬剤の使用を含めた詳細な診療計画

その他のプロトコール：「対応可能な病態の変化の範囲」「実施する薬剤の投与、採血・検査の内容及びその判断の規準」「実施可能な範囲を逸脱した場合の医師への連絡等」を定めているもの

統計表 94 病床規模・その他の包括的指示の具体的な内容（複数回答）

	回答 病院数	患者を特定 した上で、 患者の病態 の変化の範 囲を定量的 に指定する 包括的指示	患者を特定 した上で、 患者の病態 の変化の範 囲を定性的 に指定する 包括的指示	患者を特定 せず、対応 可能な患者 の範囲を指 定する包括 的指示	その他	無回答 ・不明
計	1,103 (100.0)	972 (88.1)	1,017 (92.2)	164 (14.9)	7 (0.6)	6 (0.5)
99床以下	293 (100.0)	253 (86.3)	271 (92.5)	39 (13.3)	1 (0.3)	1 (0.3)
100～199床	411 (100.0)	354 (86.1)	370 (90.0)	65 (15.8)	3 (0.7)	4 (1.0)
200～299床	125 (100.0)	113 (90.4)	117 (93.6)	13 (10.4)	- (-)	1 (0.8)
300～399床	110 (100.0)	97 (88.2)	104 (94.5)	18 (16.4)	1 (0.9)	- (-)
400～499床	64 (100.0)	62 (96.9)	61 (95.3)	13 (20.3)	- (-)	- (-)
500床以上	100 (100.0)	93 (93.0)	94 (94.0)	16 (16.0)	2 (2.0)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 95 病床規模・看護業務の効率化に関する取組み ①記録の効率化

	計	すでに行っている	今後実施予定	関心はあるが現時点での実施が難しい	実施するつもりはない	無回答・不明
計	3,699 (100.0)	941 (25.4)	526 (14.2)	1,958 (52.9)	223 (6.0)	51 (1.4)
99床以下	996 (100.0)	195 (19.6)	120 (12.0)	571 (57.3)	91 (9.1)	19 (1.9)
100～199床	1,322 (100.0)	281 (21.3)	196 (14.8)	750 (56.7)	76 (5.7)	19 (1.4)
200～299床	498 (100.0)	136 (27.3)	57 (11.4)	267 (53.6)	33 (6.6)	5 (1.0)
300～399床	373 (100.0)	119 (31.9)	65 (17.4)	175 (46.9)	11 (2.9)	3 (0.8)
400～499床	223 (100.0)	85 (38.1)	34 (15.2)	97 (43.5)	6 (2.7)	1 (0.4)
500床以上	285 (100.0)	125 (43.9)	54 (18.9)	98 (34.4)	5 (1.8)	3 (1.1)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)

統計表 96 病床規模・看護業務の効率化に関する取組み ②帳票類の整理

	計	すでに行っている	今後実施予定	関心はあるが現時点での実施が難しい	実施するつもりはない	無回答・不明
計	3,699 (100.0)	1,798 (48.6)	534 (14.4)	1,169 (31.6)	149 (4.0)	49 (1.3)
99床以下	996 (100.0)	389 (39.1)	140 (14.1)	386 (38.8)	64 (6.4)	17 (1.7)
100～199床	1,322 (100.0)	597 (45.2)	208 (15.7)	448 (33.9)	53 (4.0)	16 (1.2)
200～299床	498 (100.0)	258 (51.8)	68 (13.7)	146 (29.3)	19 (3.8)	7 (1.4)
300～399床	373 (100.0)	218 (58.4)	56 (15.0)	89 (23.9)	7 (1.9)	3 (0.8)
400～499床	223 (100.0)	142 (63.7)	30 (13.5)	45 (20.2)	4 (1.8)	2 (0.9)
500床以上	285 (100.0)	193 (67.7)	32 (11.2)	55 (19.3)	2 (0.7)	3 (1.1)
無回答・不明	2 (100.0)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (50.0)

統計表 97 病床規模・看護業務の効率化に関する取組み ③業務の標準化

	計	すでに行っている	今後実施予定	関心はあるが現時点での実施が難しい	実施するつもりはない	無回答・不明
計	3,699 (100.0)	2,808 (75.9)	536 (14.5)	303 (8.2)	8 (0.2)	44 (1.2)
99床以下	996 (100.0)	660 (66.3)	185 (18.6)	131 (13.2)	5 (0.5)	15 (1.5)
100～199床	1,322 (100.0)	986 (74.6)	206 (15.6)	115 (8.7)	2 (0.2)	13 (1.0)
200～299床	498 (100.0)	399 (80.1)	68 (13.7)	25 (5.0)	- (-)	6 (1.2)
300～399床	373 (100.0)	307 (82.3)	44 (11.8)	15 (4.0)	1 (0.3)	6 (1.6)
400～499床	223 (100.0)	195 (87.4)	18 (8.1)	9 (4.0)	- (-)	1 (0.4)
500床以上	285 (100.0)	260 (91.2)	15 (5.3)	8 (2.8)	- (-)	2 (0.7)
無回答・不明	2 (100.0)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (50.0)

統計表 98 病床規模・看護業務の効率化に関する取組み ④勤務体制の整備

	計	すでに行っている	今後実施予定	関心はあるが現時点での実施が難しい	実施するつもりはない	無回答・不明
計	3,699 (100.0)	1,895 (51.2)	569 (15.4)	1,096 (29.6)	91 (2.5)	48 (1.3)
99床以下	996 (100.0)	417 (41.9)	148 (14.9)	372 (37.3)	44 (4.4)	15 (1.5)
100～199床	1,322 (100.0)	661 (50.0)	216 (16.3)	406 (30.7)	21 (1.6)	18 (1.4)
200～299床	498 (100.0)	249 (50.0)	83 (16.7)	148 (29.7)	12 (2.4)	6 (1.2)
300～399床	373 (100.0)	220 (59.0)	52 (13.9)	90 (24.1)	7 (1.9)	4 (1.1)
400～499床	223 (100.0)	137 (61.4)	33 (14.8)	45 (20.2)	6 (2.7)	2 (0.9)
500床以上	285 (100.0)	211 (74.0)	37 (13.0)	35 (12.3)	- (-)	2 (0.7)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)

統計表 99 病床規模・看護業務の効率化に関する取組み

⑤多職種との連携、タスク・シフト/シェア

	計	すでに行っている	今後実施予定	関心はあるが現時点での実施が難しい	実施するつもりはない	無回答・不明
計	3,699 (100.0)	1,964 (53.1)	581 (15.7)	1,029 (27.8)	78 (2.1)	47 (1.3)
99床以下	996 (100.0)	430 (43.2)	134 (13.5)	376 (37.8)	39 (3.9)	17 (1.7)
100～199床	1,322 (100.0)	700 (53.0)	227 (17.2)	363 (27.5)	17 (1.3)	15 (1.1)
200～299床	498 (100.0)	260 (52.2)	81 (16.3)	137 (27.5)	13 (2.6)	7 (1.4)
300～399床	373 (100.0)	225 (60.3)	64 (17.2)	77 (20.6)	3 (0.8)	4 (1.1)
400～499床	223 (100.0)	143 (64.1)	40 (17.9)	34 (15.2)	5 (2.2)	1 (0.4)
500床以上	285 (100.0)	206 (72.3)	35 (12.3)	42 (14.7)	- (-)	2 (0.7)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)

統計表 100 病床規模・看護業務の効率化に関する取組み ⑥ICTを用いた情報の共有

	計	すでに行っている	今後実施予定	関心はあるが現時点での実施が難しい	実施するつもりはない	無回答・不明
計	3,699 (100.0)	1,474 (39.8)	410 (11.1)	1,459 (39.4)	288 (7.8)	68 (1.8)
99床以下	996 (100.0)	333 (33.4)	98 (9.8)	428 (43.0)	114 (11.4)	23 (2.3)
100～199床	1,322 (100.0)	508 (38.4)	146 (11.0)	545 (41.2)	98 (7.4)	25 (1.9)
200～299床	498 (100.0)	190 (38.2)	58 (11.6)	190 (38.2)	51 (10.2)	9 (1.8)
300～399床	373 (100.0)	172 (46.1)	36 (9.7)	148 (39.7)	12 (3.2)	5 (1.3)
400～499床	223 (100.0)	116 (52.0)	29 (13.0)	69 (30.9)	7 (3.1)	2 (0.9)
500床以上	285 (100.0)	155 (54.4)	43 (15.1)	79 (27.7)	5 (1.8)	3 (1.1)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)

統計表 101 病床規模・看護業務の効率化に関する取組み

⑦ロボットなどを用いた作業の効率化

	計	すでに行っている	今後実施予定	関心はあるが現時点での実施が難しい	実施するつもりはない	無回答・不明
計	3,699 (100.0)	149 (4.0)	128 (3.5)	2,168 (58.6)	1,176 (31.8)	78 (2.1)
99床以下	996 (100.0)	26 (2.6)	17 (1.7)	467 (46.9)	458 (46.0)	28 (2.8)
100～199床	1,322 (100.0)	50 (3.8)	45 (3.4)	764 (57.8)	433 (32.8)	30 (2.3)
200～299床	498 (100.0)	17 (3.4)	19 (3.8)	307 (61.6)	145 (29.1)	10 (2.0)
300～399床	373 (100.0)	18 (4.8)	13 (3.5)	256 (68.6)	81 (21.7)	5 (1.3)
400～499床	223 (100.0)	18 (8.1)	14 (6.3)	154 (69.1)	35 (15.7)	2 (0.9)
500床以上	285 (100.0)	20 (7.0)	20 (7.0)	220 (77.2)	23 (8.1)	2 (0.7)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)

統計表 102 病床規模・看護業務の効率化に関する取組み ⑧勤務表作成ソフトの導入

	計	すでに行っている	今後実施予定	関心はあるが現時点での実施が難しい	実施するつもりはない	無回答・不明
計	3,699 (100.0)	1,430 (38.7)	278 (7.5)	1,408 (38.1)	505 (13.7)	78 (2.1)
99床以下	996 (100.0)	257 (25.8)	80 (8.0)	441 (44.3)	189 (19.0)	29 (2.9)
100～199床	1,322 (100.0)	494 (37.4)	95 (7.2)	519 (39.3)	184 (13.9)	30 (2.3)
200～299床	498 (100.0)	222 (44.6)	26 (5.2)	186 (37.3)	54 (10.8)	10 (2.0)
300～399床	373 (100.0)	188 (50.4)	22 (5.9)	128 (34.3)	30 (8.0)	5 (1.3)
400～499床	223 (100.0)	124 (55.6)	24 (10.8)	49 (22.0)	25 (11.2)	1 (0.4)
500床以上	285 (100.0)	145 (50.9)	31 (10.9)	85 (29.8)	22 (7.7)	2 (0.7)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)

統計表 103 病床規模・①記録の効率化を実施するにあたって必要なこと
(3つまでの複数回答)

	回答 病院数	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
計	1,958 (100.0)	1,510 (77.1)	923 (47.1)	883 (45.1)	564 (28.8)	692 (35.3)	356 (18.2)	21 (1.1)	7 (0.4)	36 (1.8)
99床以下	571 (100.0)	405 (70.9)	295 (51.7)	259 (45.4)	180 (31.5)	202 (35.4)	119 (20.8)	7 (1.2)	4 (0.7)	9 (1.6)
100～199床	750 (100.0)	582 (77.6)	368 (49.1)	363 (48.4)	210 (28.0)	269 (35.9)	136 (18.1)	7 (0.9)	1 (0.1)	15 (2.0)
200～299床	267 (100.0)	208 (77.9)	125 (46.8)	120 (44.9)	66 (24.7)	104 (39.0)	61 (22.8)	- (-)	1 (0.4)	4 (1.5)
300～399床	175 (100.0)	147 (84.0)	73 (41.7)	69 (39.4)	53 (30.3)	55 (31.4)	21 (12.0)	2 (1.1)	1 (0.6)	4 (2.3)
400～499床	97 (100.0)	82 (84.5)	39 (40.2)	38 (39.2)	27 (27.8)	37 (38.1)	7 (7.2)	1 (1.0)	- (-)	2 (2.1)
500床以上	98 (100.0)	86 (87.8)	23 (23.5)	34 (34.7)	28 (28.6)	25 (25.5)	12 (12.2)	4 (4.1)	- (-)	2 (2.0)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 104 病床規模・②帳票類の整理を実施するにあたって必要なこと
(3つまでの複数回答)

	回答 病院数	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
計	1,169 (100.0)	503 (43.0)	626 (53.6)	465 (39.8)	482 (41.2)	576 (49.3)	283 (24.2)	10 (0.9)	9 (0.8)	22 (1.9)
99床以下	386 (100.0)	177 (45.9)	197 (51.0)	147 (38.1)	163 (42.2)	169 (43.8)	95 (24.6)	4 (1.0)	7 (1.8)	11 (2.8)
100～199床	448 (100.0)	175 (39.1)	252 (56.3)	184 (41.1)	187 (41.7)	227 (50.7)	108 (24.1)	4 (0.9)	1 (0.2)	7 (1.6)
200～299床	146 (100.0)	60 (41.1)	79 (54.1)	72 (49.3)	54 (37.0)	74 (50.7)	35 (24.0)	- (-)	- (-)	- (-)
300～399床	89 (100.0)	45 (50.6)	48 (53.9)	32 (36.0)	34 (38.2)	43 (48.3)	19 (21.3)	1 (1.1)	1 (1.1)	1 (1.1)
400～499床	45 (100.0)	20 (44.4)	24 (53.3)	9 (20.0)	18 (40.0)	33 (73.3)	9 (20.0)	- (-)	- (-)	3 (6.7)
500床以上	55 (100.0)	26 (47.3)	26 (47.3)	21 (38.2)	26 (47.3)	30 (54.5)	17 (30.9)	1 (1.8)	- (-)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 105 病床規模・③業務の標準化を実施するにあたって必要なこと
(3つまでの複数回答)

	回答 病院数	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
計	303 (100.0)	72 (23.8)	199 (65.7)	145 (47.9)	98 (32.3)	145 (47.9)	95 (31.4)	6 (2.0)	6 (2.0)	10 (3.3)
99床以下	131 (100.0)	28 (21.4)	81 (61.8)	57 (43.5)	41 (31.3)	59 (45.0)	45 (34.4)	1 (0.8)	6 (4.6)	5 (3.8)
100～199床	115 (100.0)	27 (23.5)	79 (68.7)	64 (55.7)	39 (33.9)	55 (47.8)	34 (29.6)	4 (3.5)	- (-)	3 (2.6)
200～299床	25 (100.0)	7 (28.0)	17 (68.0)	14 (56.0)	3 (12.0)	13 (52.0)	5 (20.0)	1 (4.0)	- (-)	2 (8.0)
300～399床	15 (100.0)	6 (40.0)	11 (73.3)	2 (13.3)	5 (33.3)	7 (46.7)	6 (40.0)	- (-)	- (-)	- (-)
400～499床	9 (100.0)	2 (22.2)	5 (55.6)	3 (33.3)	4 (44.4)	8 (88.9)	3 (33.3)	- (-)	- (-)	- (-)
500床以上	8 (100.0)	2 (25.0)	6 (75.0)	5 (62.5)	6 (75.0)	3 (37.5)	2 (25.0)	- (-)	- (-)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 106 病床規模・④勤務体制の整備を実施するにあたって必要なこと
(3つまでの複数回答)

	回答 病院数	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
計	1,096 (100.0)	225 (20.5)	656 (59.9)	293 (26.7)	376 (34.3)	601 (54.8)	541 (49.4)	23 (2.1)	15 (1.4)	29 (2.6)
99床以下	372 (100.0)	71 (19.1)	215 (57.8)	97 (26.1)	143 (38.4)	185 (49.7)	186 (50.0)	7 (1.9)	10 (2.7)	12 (3.2)
100～199床	406 (100.0)	84 (20.7)	235 (57.9)	112 (27.6)	145 (35.7)	229 (56.4)	208 (51.2)	6 (1.5)	1 (0.2)	11 (2.7)
200～299床	148 (100.0)	35 (23.6)	107 (72.3)	38 (25.7)	37 (25.0)	89 (60.1)	68 (45.9)	2 (1.4)	- (-)	2 (1.4)
300～399床	90 (100.0)	15 (16.7)	56 (62.2)	26 (28.9)	28 (31.1)	53 (58.9)	44 (48.9)	4 (4.4)	1 (1.1)	1 (1.1)
400～499床	45 (100.0)	8 (17.8)	23 (51.1)	12 (26.7)	12 (26.7)	25 (55.6)	25 (55.6)	3 (6.7)	3 (6.7)	1 (2.2)
500床以上	35 (100.0)	12 (34.3)	20 (57.1)	8 (22.9)	11 (31.4)	20 (57.1)	10 (28.6)	1 (2.9)	- (-)	2 (5.7)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 107 病床規模・⑤多職種との連携、タスク・シフト/シェアを実施するにあたって必要なこと（3つまでの複数回答）

	回答 病院数	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
計	1,029 (100.0)	131 (12.7)	600 (58.3)	325 (31.6)	557 (54.1)	526 (51.1)	508 (49.4)	8 (0.8)	3 (0.3)	39 (3.8)
99床以下	376 (100.0)	53 (14.1)	220 (58.5)	131 (34.8)	187 (49.7)	184 (48.9)	192 (51.1)	4 (1.1)	3 (0.8)	13 (3.5)
100～199床	363 (100.0)	46 (12.7)	200 (55.1)	123 (33.9)	202 (55.6)	187 (51.5)	186 (51.2)	2 (0.6)	- (-)	13 (3.6)
200～299床	137 (100.0)	16 (11.7)	83 (60.6)	36 (26.3)	79 (57.7)	82 (59.9)	59 (43.1)	1 (0.7)	- (-)	5 (3.6)
300～399床	77 (100.0)	5 (6.5)	46 (59.7)	18 (23.4)	43 (55.8)	38 (49.4)	38 (49.4)	1 (1.3)	- (-)	5 (6.5)
400～499床	34 (100.0)	3 (8.8)	22 (64.7)	6 (17.6)	19 (55.9)	17 (50.0)	17 (50.0)	- (-)	- (-)	2 (5.9)
500床以上	42 (100.0)	8 (19.0)	29 (69.0)	11 (26.2)	27 (64.3)	18 (42.9)	16 (38.1)	- (-)	- (-)	1 (2.4)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 108 病床規模・⑥ICTを用いた情報の共有を実施するにあたって必要なこと
(3つまでの複数回答)

	回答 病院数	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
計	1,459 (100.0)	1,176 (80.6)	663 (45.4)	655 (44.9)	407 (27.9)	458 (31.4)	146 (10.0)	13 (0.9)	25 (1.7)	54 (3.7)
99床以下	428 (100.0)	320 (74.8)	197 (46.0)	197 (46.0)	103 (24.1)	141 (32.9)	51 (11.9)	8 (1.9)	9 (2.1)	21 (4.9)
100～199床	545 (100.0)	431 (79.1)	251 (46.1)	241 (44.2)	158 (29.0)	176 (32.3)	57 (10.5)	4 (0.7)	12 (2.2)	20 (3.7)
200～299床	190 (100.0)	159 (83.7)	87 (45.8)	97 (51.1)	56 (29.5)	50 (26.3)	16 (8.4)	1 (0.5)	2 (1.1)	7 (3.7)
300～399床	148 (100.0)	132 (89.2)	62 (41.9)	64 (43.2)	48 (32.4)	42 (28.4)	10 (6.8)	- (-)	2 (1.4)	3 (2.0)
400～499床	69 (100.0)	62 (89.9)	32 (46.4)	28 (40.6)	20 (29.0)	20 (29.0)	8 (11.6)	- (-)	- (-)	1 (1.4)
500床以上	79 (100.0)	72 (91.1)	34 (43.0)	28 (35.4)	22 (27.8)	29 (36.7)	4 (5.1)	- (-)	- (-)	2 (2.5)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 109 病床規模・⑦ロボットなどを用いた作業の効率化を実施するにあたって必要なこと（3つまでの複数回答）

	回答 病院数	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
計	2,168 (100.0)	1,962 (90.5)	706 (32.6)	799 (36.9)	725 (33.4)	624 (28.8)	182 (8.4)	33 (1.5)	32 (1.5)	82 (3.8)
99床以下	467 (100.0)	415 (88.9)	177 (37.9)	187 (40.0)	150 (32.1)	132 (28.3)	48 (10.3)	7 (1.5)	6 (1.3)	14 (3.0)
100～199床	764 (100.0)	681 (89.1)	238 (31.2)	283 (37.0)	245 (32.1)	200 (26.2)	74 (9.7)	8 (1.0)	17 (2.2)	36 (4.7)
200～299床	307 (100.0)	277 (90.2)	107 (34.9)	122 (39.7)	94 (30.6)	85 (27.7)	18 (5.9)	5 (1.6)	4 (1.3)	12 (3.9)
300～399床	256 (100.0)	238 (93.0)	85 (33.2)	90 (35.2)	90 (35.2)	72 (28.1)	16 (6.3)	5 (2.0)	2 (0.8)	13 (5.1)
400～499床	154 (100.0)	145 (94.2)	44 (28.6)	50 (32.5)	64 (41.6)	53 (34.4)	13 (8.4)	4 (2.6)	2 (1.3)	1 (0.6)
500床以上	220 (100.0)	206 (93.6)	55 (25.0)	67 (30.5)	82 (37.3)	82 (37.3)	13 (5.9)	4 (1.8)	1 (0.5)	6 (2.7)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 110 病床規模・⑧勤務表作成ソフトの導入を実施するにあたって必要なこと
(3つまでの複数回答)

	回答 病院数	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
計	1,408 (100.0)	1,092 (77.6)	330 (23.4)	486 (34.5)	415 (29.5)	303 (21.5)	256 (18.2)	116 (8.2)	30 (2.1)	50 (3.6)
99床以下	441 (100.0)	356 (80.7)	117 (26.5)	152 (34.5)	128 (29.0)	85 (19.3)	85 (19.3)	33 (7.5)	8 (1.8)	13 (2.9)
100～199床	519 (100.0)	395 (76.1)	122 (23.5)	173 (33.3)	153 (29.5)	112 (21.6)	95 (18.3)	35 (6.7)	17 (3.3)	22 (4.2)
200～299床	186 (100.0)	144 (77.4)	35 (18.8)	66 (35.5)	62 (33.3)	43 (23.1)	30 (16.1)	21 (11.3)	3 (1.6)	4 (2.2)
300～399床	128 (100.0)	94 (73.4)	28 (21.9)	44 (34.4)	36 (28.1)	29 (22.7)	23 (18.0)	12 (9.4)	1 (0.8)	7 (5.5)
400～499床	49 (100.0)	34 (69.4)	12 (24.5)	18 (36.7)	15 (30.6)	12 (24.5)	9 (18.4)	5 (10.2)	1 (2.0)	2 (4.1)
500床以上	85 (100.0)	69 (81.2)	16 (18.8)	33 (38.8)	21 (24.7)	22 (25.9)	14 (16.5)	10 (11.8)	- (-)	2 (2.4)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 111 病床規模・正規雇用看護職員が院外で看護活動を行っている例の有無

	計	ある	ない	わからない・把握していない	無回答・不明
計	3,699 (100.0)	2,399 (64.9)	1,205 (32.6)	79 (2.1)	16 (0.4)
99床以下	996 (100.0)	381 (38.3)	575 (57.7)	35 (3.5)	5 (0.5)
100～199床	1,322 (100.0)	810 (61.3)	481 (36.4)	25 (1.9)	6 (0.5)
200～299床	498 (100.0)	387 (77.7)	101 (20.3)	7 (1.4)	3 (0.6)
300～399床	373 (100.0)	333 (89.3)	31 (8.3)	9 (2.4)	- (-)
400～499床	223 (100.0)	209 (93.7)	11 (4.9)	2 (0.9)	1 (0.4)
500床以上	285 (100.0)	279 (97.9)	6 (2.1)	- (-)	- (-)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)

統計表 112 病床規模・院外で看護活動を行っている看護職員（複数回答）

	回答 病院数	専門看護 師	認定看護 師	特定行為 研修修了 者	看護管理 者	その他 の資格 取得者	左記に該 当しない 看護職員	無回答 ・不明
計	2,399 (100.0)	560 (23.3)	1,821 (75.9)	433 (18.0)	1,292 (53.9)	459 (19.1)	536 (22.3)	10 (0.4)
99床以下	381 (100.0)	19 (5.0)	153 (40.2)	32 (8.4)	171 (44.9)	75 (19.7)	106 (27.8)	1 (0.3)
100～199床	810 (100.0)	58 (7.2)	569 (70.2)	87 (10.7)	382 (47.2)	115 (14.2)	154 (19.0)	8 (1.0)
200～299床	387 (100.0)	57 (14.7)	316 (81.7)	61 (15.8)	187 (48.3)	65 (16.8)	90 (23.3)	1 (0.3)
300～399床	333 (100.0)	98 (29.4)	308 (92.5)	86 (25.8)	196 (58.9)	63 (18.9)	66 (19.8)	- (-)
400～499床	209 (100.0)	107 (51.2)	200 (95.7)	64 (30.6)	137 (65.6)	54 (25.8)	45 (21.5)	- (-)
500床以上	279 (100.0)	221 (79.2)	275 (98.6)	103 (36.9)	219 (78.5)	87 (31.2)	75 (26.9)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 113 病床規模・院外で看護活動を行う看護師の立場（複数回答）

	回答 病院数	当院の職員と して業務命 令・指示のも とに行ってい る	自由意思で私 的時間に行っ ている	無回答 ・不明
計	2,399 (100.0)	2,142 (89.3)	867 (36.1)	26 (1.1)
99床以下	381 (100.0)	308 (80.8)	129 (33.9)	5 (1.3)
100～199床	810 (100.0)	702 (86.7)	275 (34.0)	12 (1.5)
200～299床	387 (100.0)	349 (90.2)	138 (35.7)	4 (1.0)
300～399床	333 (100.0)	308 (92.5)	133 (39.9)	3 (0.9)
400～499床	209 (100.0)	203 (97.1)	77 (36.8)	1 (0.5)
500床以上	279 (100.0)	272 (97.5)	115 (41.2)	1 (0.4)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 114 病床規模・正規雇用看護職員の副業・兼業に関する規定の整備状況

	計	副業・兼業 の許可に関 する規定が ある	副業・兼業 を全面的に 禁止する規 定がある	副業・兼業 に関する規 定はない	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	1,639 (44.3)	1,325 (35.8)	717 (19.4)	18 (0.5)
99床以下	996 (100.0)	366 (36.7)	356 (35.7)	265 (26.6)	9 (0.9)
100～199床	1,322 (100.0)	542 (41.0)	492 (37.2)	285 (21.6)	3 (0.2)
200～299床	498 (100.0)	223 (44.8)	183 (36.7)	89 (17.9)	3 (0.6)
300～399床	373 (100.0)	196 (52.5)	133 (35.7)	43 (11.5)	1 (0.3)
400～499床	223 (100.0)	131 (58.7)	74 (33.2)	18 (8.1)	- (-)
500床以上	285 (100.0)	180 (63.2)	87 (30.5)	17 (6.0)	1 (0.4)
無回答・不明	2 (100.0)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)

統計表 115 病床規模・副業・兼業の許可にあたって規定している内容（複数回答）

	回答 病院数	副業・兼 業の届出 があるこ と	当院での 業務に支 障がない こと	当院の機 密事項が 漏洩しな いこと	当院の名 誉や信用 を損なう 行為、信 頼関係を 破壊する 行為がな いこと	競業によ り、当院 の利益を 害するこ とがない こと	その他	特にな い	無回答 ・不明
計	1,639 (100.0)	1,456 (88.8)	1,389 (84.7)	1,023 (62.4)	1,016 (62.0)	700 (42.7)	155 (9.5)	17 (1.0)	18 (1.1)
99床以下	366 (100.0)	310 (84.7)	304 (83.1)	235 (64.2)	229 (62.6)	152 (41.5)	34 (9.3)	4 (1.1)	6 (1.6)
100～199床	542 (100.0)	476 (87.8)	447 (82.5)	330 (60.9)	312 (57.6)	221 (40.8)	50 (9.2)	8 (1.5)	6 (1.1)
200～299床	223 (100.0)	191 (85.7)	187 (83.9)	138 (61.9)	136 (61.0)	93 (41.7)	21 (9.4)	2 (0.9)	3 (1.3)
300～399床	196 (100.0)	185 (94.4)	172 (87.8)	130 (66.3)	130 (66.3)	92 (46.9)	20 (10.2)	2 (1.0)	- (-)
400～499床	131 (100.0)	122 (93.1)	115 (87.8)	81 (61.8)	89 (67.9)	62 (47.3)	12 (9.2)	1 (0.8)	1 (0.8)
500床以上	180 (100.0)	172 (95.6)	163 (90.6)	109 (60.6)	119 (66.1)	79 (43.9)	18 (10.0)	- (-)	2 (1.1)
無回答・不明	1 (100.0)	- (-)	1 (100.0)	- (-)	1 (100.0)	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 116 病床規模・副業・兼業を許可する際の判断材料（複数回答）

	回答 病院数	副業・兼業 先の事業内 容	担当する 業務内容	副業・兼 業の延べ 労働時間 数	その他	特にない	無回答 ・不明
計	1,639 (100.0)	1,303 (79.5)	1,106 (67.5)	968 (59.1)	127 (7.7)	151 (9.2)	37 (2.3)
99床以下	366 (100.0)	284 (77.6)	230 (62.8)	212 (57.9)	21 (5.7)	33 (9.0)	15 (4.1)
100～199床	542 (100.0)	417 (76.9)	347 (64.0)	311 (57.4)	41 (7.6)	60 (11.1)	12 (2.2)
200～299床	223 (100.0)	172 (77.1)	148 (66.4)	121 (54.3)	19 (8.5)	26 (11.7)	5 (2.2)
300～399床	196 (100.0)	162 (82.7)	143 (73.0)	129 (65.8)	17 (8.7)	13 (6.6)	1 (0.5)
400～499床	131 (100.0)	111 (84.7)	95 (72.5)	75 (57.3)	12 (9.2)	6 (4.6)	3 (2.3)
500床以上	180 (100.0)	156 (86.7)	143 (79.4)	119 (66.1)	17 (9.4)	13 (7.2)	1 (0.6)
無回答・不明	1 (100.0)	1 (100.0)	- (-)	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 117 病床規模・医療従事者から患者への虐待の予防・発見のための取組み

①患者・家族等からの相談窓口の設置

	計	実施済み	検討又は 準備中	検討予定 なし	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	2,957 (79.9)	395 (10.7)	309 (8.4)	38 (1.0)
99床以下	996 (100.0)	720 (72.3)	134 (13.5)	124 (12.4)	18 (1.8)
100～199床	1,322 (100.0)	1,070 (80.9)	155 (11.7)	90 (6.8)	7 (0.5)
200～299床	498 (100.0)	420 (84.3)	43 (8.6)	31 (6.2)	4 (0.8)
300～399床	373 (100.0)	307 (82.3)	41 (11.0)	23 (6.2)	2 (0.5)
400～499床	223 (100.0)	189 (84.8)	11 (4.9)	19 (8.5)	4 (1.8)
500床以上	285 (100.0)	250 (87.7)	11 (3.9)	22 (7.7)	2 (0.7)
無回答・不明	2 (100.0)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)

統計表 118 病床規模・医療従事者から患者への虐待の予防・発見のための取組み

②病院職員等からの相談・通報窓口（外部又は内部）の設置

	計	実施済み	検討又は 準備中	検討予定 なし	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	2,748 (74.3)	504 (13.6)	394 (10.7)	53 (1.4)
99床以下	996 (100.0)	657 (66.0)	174 (17.5)	144 (14.5)	21 (2.1)
100～199床	1,322 (100.0)	986 (74.6)	199 (15.1)	122 (9.2)	15 (1.1)
200～299床	498 (100.0)	397 (79.7)	52 (10.4)	44 (8.8)	5 (1.0)
300～399床	373 (100.0)	283 (75.9)	52 (13.9)	36 (9.7)	2 (0.5)
400～499床	223 (100.0)	187 (83.9)	10 (4.5)	21 (9.4)	5 (2.2)
500床以上	285 (100.0)	237 (83.2)	17 (6.0)	27 (9.5)	4 (1.4)
無回答・不明	2 (100.0)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)

統計表 119 病床規模・医療従事者から患者への虐待の予防・発見のための取組み

③相談窓口の存在の患者・家族等への周知

	計	実施済み	検討又は 準備中	検討予定 なし	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	2,696 (72.9)	593 (16.0)	360 (9.7)	50 (1.4)
99床以下	996 (100.0)	639 (64.2)	199 (20.0)	137 (13.8)	21 (2.1)
100～199床	1,322 (100.0)	969 (73.3)	229 (17.3)	111 (8.4)	13 (1.0)
200～299床	498 (100.0)	390 (78.3)	65 (13.1)	38 (7.6)	5 (1.0)
300～399床	373 (100.0)	292 (78.3)	50 (13.4)	29 (7.8)	2 (0.5)
400～499床	223 (100.0)	177 (79.4)	22 (9.9)	20 (9.0)	4 (1.8)
500床以上	285 (100.0)	228 (80.0)	28 (9.8)	25 (8.8)	4 (1.4)
無回答・不明	2 (100.0)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)

統計表 120 病床規模・医療従事者から患者への虐待の予防・発見のための取組み

④病院としての虐待に対する基本方針の明確化

	計	実施済み	検討又は 準備中	検討予定 なし	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	2,004 (54.2)	1,115 (30.1)	522 (14.1)	58 (1.6)
99床以下	996 (100.0)	404 (40.6)	385 (38.7)	188 (18.9)	19 (1.9)
100～199床	1,322 (100.0)	699 (52.9)	444 (33.6)	162 (12.3)	17 (1.3)
200～299床	498 (100.0)	301 (60.4)	135 (27.1)	56 (11.2)	6 (1.2)
300～399床	373 (100.0)	245 (65.7)	82 (22.0)	43 (11.5)	3 (0.8)
400～499床	223 (100.0)	165 (74.0)	27 (12.1)	26 (11.7)	5 (2.2)
500床以上	285 (100.0)	189 (66.3)	42 (14.7)	47 (16.5)	7 (2.5)
無回答・不明	2 (100.0)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)

統計表 121 病床規模・医療従事者から患者への虐待の予防・発見のための取組み
⑤虐待が確認された場合の対処方針・対処方法（フロー）等の規定

	計	実施済み	検討又は 準備中	検討予定 なし	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	1,832 (49.5)	1,255 (33.9)	543 (14.7)	69 (1.9)
99床以下	996 (100.0)	338 (33.9)	438 (44.0)	192 (19.3)	28 (2.8)
100～199床	1,322 (100.0)	624 (47.2)	505 (38.2)	176 (13.3)	17 (1.3)
200～299床	498 (100.0)	283 (56.8)	152 (30.5)	56 (11.2)	7 (1.4)
300～399床	373 (100.0)	234 (62.7)	91 (24.4)	45 (12.1)	3 (0.8)
400～499床	223 (100.0)	159 (71.3)	30 (13.5)	27 (12.1)	7 (3.1)
500床以上	285 (100.0)	193 (67.7)	39 (13.7)	47 (16.5)	6 (2.1)
無回答・不明	2 (100.0)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)

統計表 122 病床規模・医療従事者から患者への虐待の予防・発見のための取組み
⑥虐待を発生させないための職場環境の整備

	計	実施済み	検討又は 準備中	検討予定 なし	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	1,900 (51.4)	1,257 (34.0)	476 (12.9)	66 (1.8)
99床以下	996 (100.0)	424 (42.6)	391 (39.3)	158 (15.9)	23 (2.3)
100～199床	1,322 (100.0)	623 (47.1)	523 (39.6)	158 (12.0)	18 (1.4)
200～299床	498 (100.0)	272 (54.6)	159 (31.9)	57 (11.4)	10 (2.0)
300～399床	373 (100.0)	232 (62.2)	96 (25.7)	42 (11.3)	3 (0.8)
400～499床	223 (100.0)	161 (72.2)	30 (13.5)	26 (11.7)	6 (2.7)
500床以上	285 (100.0)	187 (65.6)	58 (20.4)	35 (12.3)	5 (1.8)
無回答・不明	2 (100.0)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)

統計表 123 病床規模・医療従事者から患者への虐待の予防・発見のための取組み
⑦虐待防止を含めた倫理に関する教育・研修

	計	実施済み	検討又は 準備中	検討予定 なし	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	1,774 (48.0)	1,320 (35.7)	545 (14.7)	60 (1.6)
99床以下	996 (100.0)	355 (35.6)	441 (44.3)	180 (18.1)	20 (2.0)
100～199床	1,322 (100.0)	614 (46.4)	511 (38.7)	180 (13.6)	17 (1.3)
200～299床	498 (100.0)	286 (57.4)	144 (28.9)	60 (12.0)	8 (1.6)
300～399床	373 (100.0)	204 (54.7)	112 (30.0)	53 (14.2)	4 (1.1)
400～499床	223 (100.0)	146 (65.5)	45 (20.2)	28 (12.6)	4 (1.8)
500床以上	285 (100.0)	169 (59.3)	67 (23.5)	43 (15.1)	6 (2.1)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)

統計表 124 病床規模・医療従事者から患者への虐待の予防・発見のための取組み
⑧虐待防止を含めた倫理に関連した管理者研修

	計	実施済み	検討又は 準備中	検討予定 なし	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	1,258 (34.0)	1,635 (44.2)	737 (19.9)	69 (1.9)
99床以下	996 (100.0)	230 (23.1)	506 (50.8)	238 (23.9)	22 (2.2)
100～199床	1,322 (100.0)	422 (31.9)	633 (47.9)	248 (18.8)	19 (1.4)
200～299床	498 (100.0)	206 (41.4)	203 (40.8)	78 (15.7)	11 (2.2)
300～399床	373 (100.0)	161 (43.2)	136 (36.5)	72 (19.3)	4 (1.1)
400～499床	223 (100.0)	115 (51.6)	63 (28.3)	39 (17.5)	6 (2.7)
500床以上	285 (100.0)	124 (43.5)	94 (33.0)	61 (21.4)	6 (2.1)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)

統計表 125 病床規模・医療従事者から患者への虐待の予防・発見のための取組み
⑨相談者・行為者等のプライバシー保護のための措置の周知

	計	実施済み	検討又は 準備中	検討予定 なし	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	1,882 (50.9)	1,152 (31.1)	586 (15.8)	79 (2.1)
99床以下	996 (100.0)	383 (38.5)	388 (39.0)	196 (19.7)	29 (2.9)
100～199床	1,322 (100.0)	657 (49.7)	446 (33.7)	193 (14.6)	26 (2.0)
200～299床	498 (100.0)	298 (59.8)	125 (25.1)	67 (13.5)	8 (1.6)
300～399床	373 (100.0)	208 (55.8)	107 (28.7)	54 (14.5)	4 (1.1)
400～499床	223 (100.0)	144 (64.6)	41 (18.4)	32 (14.3)	6 (2.7)
500床以上	285 (100.0)	191 (67.0)	45 (15.8)	44 (15.4)	5 (1.8)
無回答・不明	2 (100.0)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)

統計表 126 病床規模・医療従事者から患者への虐待の予防・発見のための取組み
⑩外部機関による第三者評価の受審

	計	実施済み	検討又は 準備中	検討予定 なし	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	1,023 (27.7)	1,031 (27.9)	1,534 (41.5)	111 (3.0)
99床以下	996 (100.0)	145 (14.6)	273 (27.4)	540 (54.2)	38 (3.8)
100～199床	1,322 (100.0)	301 (22.8)	420 (31.8)	564 (42.7)	37 (2.8)
200～299床	498 (100.0)	176 (35.3)	135 (27.1)	177 (35.5)	10 (2.0)
300～399床	373 (100.0)	138 (37.0)	109 (29.2)	120 (32.2)	6 (1.6)
400～499床	223 (100.0)	111 (49.8)	43 (19.3)	60 (26.9)	9 (4.0)
500床以上	285 (100.0)	151 (53.0)	51 (17.9)	73 (25.6)	10 (3.5)
無回答・不明	2 (100.0)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)

統計表 127 病床規模・分娩取り扱い施設該当状況

	計	分娩取り扱い 施設である	分娩取り扱い 施設ではない	無回答 ・不明
計	3,699 (100.0)	657 (17.8)	2,839 (76.8)	203 (5.5)
99床以下	996 (100.0)	44 (4.4)	896 (90.0)	56 (5.6)
100～199床	1,322 (100.0)	51 (3.9)	1,181 (89.3)	90 (6.8)
200～299床	498 (100.0)	68 (13.7)	394 (79.1)	36 (7.2)
300～399床	373 (100.0)	129 (34.6)	236 (63.3)	8 (2.1)
400～499床	223 (100.0)	123 (55.2)	89 (39.9)	11 (4.9)
500床以上	285 (100.0)	242 (84.9)	42 (14.7)	1 (0.4)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)

統計表 128 病床規模・設置している産科関連病棟の種類（複数回答）

	回答 病院数	産科単科 病棟	産科と婦人 科のみの混 合病棟	産婦人科以 外の診療科 も含む混合 病棟	無回答 ・不明
計	657 (100.0)	150 (22.8)	101 (15.4)	414 (63.0)	6 (0.9)
99床以下	44 (100.0)	12 (27.3)	22 (50.0)	11 (25.0)	- (-)
100～199床	51 (100.0)	5 (9.8)	8 (15.7)	35 (68.6)	4 (7.8)
200～299床	68 (100.0)	9 (13.2)	6 (8.8)	54 (79.4)	1 (1.5)
300～399床	129 (100.0)	8 (6.2)	12 (9.3)	112 (86.8)	- (-)
400～499床	123 (100.0)	19 (15.4)	11 (8.9)	94 (76.4)	- (-)
500床以上	242 (100.0)	97 (40.1)	42 (17.4)	108 (44.6)	1 (0.4)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

※ NICU、MFICU、GCU、産科外来は除く

統計表 129 病床規模・混合病棟における産科区域の特定状況

	計	特定している	特定していない	無回答・不明
計	507 (100.0)	275 (54.2)	222 (43.8)	10 (2.0)
99床以下	33 (100.0)	8 (24.2)	24 (72.7)	1 (3.0)
100～199床	43 (100.0)	24 (55.8)	18 (41.9)	1 (2.3)
200～299床	58 (100.0)	35 (60.3)	22 (37.9)	1 (1.7)
300～399床	122 (100.0)	74 (60.7)	47 (38.5)	1 (0.8)
400～499床	104 (100.0)	57 (54.8)	45 (43.3)	2 (1.9)
500床以上	147 (100.0)	77 (52.4)	66 (44.9)	4 (2.7)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 130 設置主体・助産師数・アドバンス助産師数

	助産師数		アドバンス助産師数	
	回答病院数	平均値 (人)	回答病院数	平均値 (人)
計	652	28.1	649	6.4
国立	70	31.1	69	5.5
公立	229	27.1	228	7.0
日本赤十字社	43	38.3	43	7.6
済生会	22	22.9	22	7.2
厚生連	42	18.0	42	3.8
その他公的医療機関	2	18.5	2	6.0
社会保険関係団体	14	24.4	14	6.9
公益法人	23	26.8	23	6.4
私立学校法人	55	40.1	55	8.2
医療法人	111	23.6	110	5.1
社会福祉法人	12	41.4	12	6.7
医療生協	2	14.0	2	5.0
会社	5	20.8	5	5.4
その他の法人	17	28.8	17	7.2
個人	3	20.0	3	5.3
無回答・不明	2	25.5	2	1.0

統計表 131 病床規模・助産師数・アドバンス助産師数

	助産師数		アドバンス助産師数	
	回答病院数	平均値 (人)	回答病院数	平均値 (人)
計	652	28.1	649	6.4
99床以下	43	22.3	42	5.8
100～199床	48	22.6	48	4.5
200～299床	67	17.2	67	4.7
300～399床	129	21.0	128	4.7
400～499床	123	25.6	122	6.1
500床以上	242	38.4	242	8.4
無回答・不明	-	-	-	-

統計表 132 周産期に係る病院機能・助産師数・アドバンス助産師数

	助産師数		アドバンス助産師数	
	回答病院数	平均値 (人)	回答病院数	平均値 (人)
計	652	28.1	649	6.4
総合周産期母子医療センター	118	47.9	117	9.8
地域周産期母子医療センター	228	31.5	228	7.1
総合周産期母子医療センターと 地域周産期母子医療センター以外の 病院	300	18.0	298	4.6
無回答・不明	6	19.8	6	2.8

統計表 133 設置主体・分娩1件あたりの助産師の配置数

	計	常に2名以上配置	常に1名配置	勤務帯や状況によって1名配置している場合がある	その他	無回答・不明
計	657 (100.0)	230 (35.0)	278 (42.3)	128 (19.5)	13 (2.0)	8 (1.2)
国立	70 (100.0)	23 (32.9)	29 (41.4)	16 (22.9)	- (-)	2 (2.9)
公立	229 (100.0)	77 (33.6)	101 (44.1)	46 (20.1)	5 (2.2)	- (-)
日本赤十字社	43 (100.0)	24 (55.8)	11 (25.6)	8 (18.6)	- (-)	- (-)
済生会	22 (100.0)	13 (59.1)	6 (27.3)	2 (9.1)	1 (4.5)	- (-)
厚生連	42 (100.0)	11 (26.2)	24 (57.1)	5 (11.9)	2 (4.8)	- (-)
その他公的医療機関	2 (100.0)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	14 (100.0)	8 (57.1)	6 (42.9)	- (-)	- (-)	- (-)
公益法人	23 (100.0)	8 (34.8)	11 (47.8)	4 (17.4)	- (-)	- (-)
私立学校法人	55 (100.0)	22 (40.0)	15 (27.3)	15 (27.3)	3 (5.5)	- (-)
医療法人	116 (100.0)	36 (31.0)	52 (44.8)	21 (18.1)	2 (1.7)	5 (4.3)
社会福祉法人	12 (100.0)	2 (16.7)	7 (58.3)	3 (25.0)	- (-)	- (-)
医療生協	2 (100.0)	- (-)	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)
会社	5 (100.0)	- (-)	3 (60.0)	2 (40.0)	- (-)	- (-)
その他の法人	17 (100.0)	4 (23.5)	9 (52.9)	3 (17.6)	- (-)	1 (5.9)
個人	3 (100.0)	2 (66.7)	- (-)	1 (33.3)	- (-)	- (-)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)	- (-)	- (-)

統計表 134 病床規模・分娩1件あたりの助産師の配置数

	計	常に2名以上配置	常に1名配置	勤務帯や状況によって1名配置している場合がある	その他	無回答・不明
計	657 (100.0)	230 (35.0)	278 (42.3)	128 (19.5)	13 (2.0)	8 (1.2)
99床以下	44 (100.0)	13 (29.5)	20 (45.5)	9 (20.5)	1 (2.3)	1 (2.3)
100～199床	51 (100.0)	13 (25.5)	23 (45.1)	12 (23.5)	- (-)	3 (5.9)
200～299床	68 (100.0)	12 (17.6)	41 (60.3)	13 (19.1)	- (-)	2 (2.9)
300～399床	129 (100.0)	41 (31.8)	54 (41.9)	28 (21.7)	5 (3.9)	1 (0.8)
400～499床	123 (100.0)	45 (36.6)	56 (45.5)	21 (17.1)	1 (0.8)	- (-)
500床以上	242 (100.0)	106 (43.8)	84 (34.7)	45 (18.6)	6 (2.5)	1 (0.4)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 135 設置主体・正常新生児のケアに対応する助産師配置の状況

	計	新生児室に助産師を配置している			新生児室の助産師配置の規定がある			母子を一体的に看ている(※)		
		該当する	該当しない	無回答・不明	該当する	該当しない	無回答・不明	該当する	該当しない	無回答・不明
計	657 (100.0)	469 (71.4)	174 (26.5)	14 (2.1)	94 (14.3)	545 (83.0)	18 (2.7)	474 (72.1)	172 (26.2)	11 (1.7)
国立	70 (100.0)	51 (72.9)	19 (27.1)	- (-)	7 (10.0)	62 (88.6)	1 (1.4)	55 (78.6)	14 (20.0)	1 (1.4)
公立	229 (100.0)	168 (73.4)	55 (24.0)	6 (2.6)	33 (14.4)	188 (82.1)	8 (3.5)	161 (70.3)	64 (27.9)	4 (1.7)
日本赤十字社	43 (100.0)	24 (55.8)	18 (41.9)	1 (2.3)	7 (16.3)	35 (81.4)	1 (2.3)	36 (83.7)	7 (16.3)	- (-)
済生会	22 (100.0)	17 (77.3)	5 (22.7)	- (-)	5 (22.7)	17 (77.3)	- (-)	19 (86.4)	3 (13.6)	- (-)
厚生連	42 (100.0)	29 (69.0)	13 (31.0)	- (-)	5 (11.9)	37 (88.1)	- (-)	29 (69.0)	13 (31.0)	- (-)
その他公的医療機関	2 (100.0)	2 (100.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)	- (-)	2 (100.0)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	14 (100.0)	11 (78.6)	3 (21.4)	- (-)	3 (21.4)	11 (78.6)	- (-)	8 (57.1)	6 (42.9)	- (-)
公益法人	23 (100.0)	16 (69.6)	7 (30.4)	- (-)	3 (13.0)	20 (87.0)	- (-)	22 (95.7)	1 (4.3)	- (-)
私立学校法人	55 (100.0)	40 (72.7)	15 (27.3)	- (-)	7 (12.7)	47 (85.5)	1 (1.8)	36 (65.5)	19 (34.5)	- (-)
医療法人	116 (100.0)	80 (69.0)	32 (27.6)	4 (3.4)	18 (15.5)	94 (81.0)	4 (3.4)	77 (66.4)	35 (30.2)	4 (3.4)
社会福祉法人	12 (100.0)	9 (75.0)	1 (8.3)	2 (16.7)	1 (8.3)	9 (75.0)	2 (16.7)	8 (66.7)	2 (16.7)	2 (16.7)
医療生協	2 (100.0)	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (100.0)	- (-)	2 (100.0)	- (-)	- (-)
会社	5 (100.0)	3 (60.0)	2 (40.0)	- (-)	1 (20.0)	4 (80.0)	- (-)	3 (60.0)	2 (40.0)	- (-)
その他の法人	17 (100.0)	14 (82.4)	2 (11.8)	1 (5.9)	3 (17.6)	13 (76.5)	1 (5.9)	11 (64.7)	6 (35.3)	- (-)
個人	3 (100.0)	2 (66.7)	1 (33.3)	- (-)	- (-)	3 (100.0)	- (-)	3 (100.0)	- (-)	- (-)
無回答・不明	2 (100.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	2 (100.0)	- (-)	2 (100.0)	- (-)	- (-)

※ 母と子それぞれに別の担当者を置いている場合は「該当しない」とした

統計表 136 病床規模・正常新生児のケアに対応する助産師配置の状況

	計	新生児室に助産師を配置している			新生児室の助産師配置の規定がある			母子を一体的に看ている(※)		
		該当する	該当しない	無回答・不明	該当する	該当しない	無回答・不明	該当する	該当しない	無回答・不明
計	657 (100.0)	469 (71.4)	174 (26.5)	14 (2.1)	94 (14.3)	545 (83.0)	18 (2.7)	474 (72.1)	172 (26.2)	11 (1.7)
99床以下	44 (100.0)	30 (68.2)	14 (31.8)	- (-)	3 (6.8)	41 (93.2)	- (-)	30 (68.2)	14 (31.8)	- (-)
100～199床	51 (100.0)	34 (66.7)	13 (25.5)	4 (7.8)	7 (13.7)	40 (78.4)	4 (7.8)	34 (66.7)	13 (25.5)	4 (7.8)
200～299床	68 (100.0)	43 (63.2)	23 (33.8)	2 (2.9)	10 (14.7)	56 (82.4)	2 (2.9)	49 (72.1)	18 (26.5)	1 (1.5)
300～399床	129 (100.0)	99 (76.7)	29 (22.5)	1 (0.8)	25 (19.4)	103 (79.8)	1 (0.8)	96 (74.4)	33 (25.6)	- (-)
400～499床	123 (100.0)	86 (69.9)	35 (28.5)	2 (1.6)	15 (12.2)	106 (86.2)	2 (1.6)	91 (74.0)	30 (24.4)	2 (1.6)
500床以上	242 (100.0)	177 (73.1)	60 (24.8)	5 (2.1)	34 (14.0)	199 (82.2)	9 (3.7)	174 (71.9)	64 (26.4)	4 (1.7)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

※ 母と子それぞれに別の担当者を置いている場合は「該当しない」とした

統計表 137 設置主体・医療・ケア提供体制として現時点（調査時点）で情報を公開しているもの（複数回答）

	回答 病院数	分娩件数	帝王切開 率	人員配置 (助産師の 人数や妊産 褥婦・新生 児数に対す る助産師配 置割合)	LDR など の機能	その他	どれも公 開してい ない	無回答 ・不明
計	657 (100.0)	466 (70.9)	268 (40.8)	148 (22.5)	227 (34.6)	135 (20.5)	70 (10.7)	11 (1.7)
国立	70 (100.0)	54 (77.1)	28 (40.0)	21 (30.0)	22 (31.4)	11 (15.7)	4 (5.7)	1 (1.4)
公立	229 (100.0)	161 (70.3)	91 (39.7)	57 (24.9)	79 (34.5)	46 (20.1)	24 (10.5)	2 (0.9)
日本赤十字社	43 (100.0)	34 (79.1)	22 (51.2)	11 (25.6)	17 (39.5)	13 (30.2)	3 (7.0)	- (-)
済生会	22 (100.0)	19 (86.4)	15 (68.2)	5 (22.7)	5 (22.7)	4 (18.2)	1 (4.5)	- (-)
厚生連	42 (100.0)	32 (76.2)	16 (38.1)	8 (19.0)	8 (19.0)	3 (7.1)	6 (14.3)	- (-)
その他公的 医療機関	2 (100.0)	2 (100.0)	2 (100.0)	- (-)	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)
社会保険 関係団体	14 (100.0)	8 (57.1)	5 (35.7)	1 (7.1)	7 (50.0)	2 (14.3)	1 (7.1)	1 (7.1)
公益法人	23 (100.0)	15 (65.2)	10 (43.5)	3 (13.0)	10 (43.5)	5 (21.7)	3 (13.0)	- (-)
私立学校法人	55 (100.0)	44 (80.0)	26 (47.3)	8 (14.5)	16 (29.1)	23 (41.8)	3 (5.5)	- (-)
医療法人	116 (100.0)	74 (63.8)	39 (33.6)	26 (22.4)	48 (41.4)	18 (15.5)	15 (12.9)	6 (5.2)
社会福祉法人	12 (100.0)	8 (66.7)	6 (50.0)	3 (25.0)	4 (33.3)	2 (16.7)	2 (16.7)	1 (8.3)
医療生協	2 (100.0)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	- (-)	1 (50.0)	- (-)
会社	5 (100.0)	2 (40.0)	2 (40.0)	1 (20.0)	3 (60.0)	- (-)	1 (20.0)	- (-)
その他の法人	17 (100.0)	9 (52.9)	5 (29.4)	3 (17.6)	4 (23.5)	6 (35.3)	5 (29.4)	- (-)
個人	3 (100.0)	2 (66.7)	- (-)	1 (33.3)	1 (33.3)	2 (66.7)	- (-)	- (-)
無回答・不明	2 (100.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	- (-)

統計表 138 病床規模・医療・ケア提供体制として現時点（調査時点）で情報を公開しているもの（複数回答）

	回答 病院数	分娩件数	帝王切開 率	人員配置 (助産師の 人数や妊産 褥婦・新生 児数に対す る助産師配 置割合)	LDR など の機能	その他	どれも公 開してい ない	無回答 ・不明
計	657 (100.0)	466 (70.9)	268 (40.8)	148 (22.5)	227 (34.6)	135 (20.5)	70 (10.7)	11 (1.7)
99床以下	44 (100.0)	26 (59.1)	12 (27.3)	12 (27.3)	17 (38.6)	5 (11.4)	12 (27.3)	- (-)
100～199床	51 (100.0)	32 (62.7)	15 (29.4)	8 (15.7)	15 (29.4)	7 (13.7)	4 (7.8)	4 (7.8)
200～299床	68 (100.0)	41 (60.3)	23 (33.8)	17 (25.0)	19 (27.9)	11 (16.2)	9 (13.2)	3 (4.4)
300～399床	129 (100.0)	85 (65.9)	43 (33.3)	24 (18.6)	48 (37.2)	18 (14.0)	19 (14.7)	3 (2.3)
400～499床	123 (100.0)	88 (71.5)	56 (45.5)	24 (19.5)	44 (35.8)	24 (19.5)	13 (10.6)	- (-)
500床以上	242 (100.0)	194 (80.2)	119 (49.2)	63 (26.0)	84 (34.7)	70 (28.9)	13 (5.4)	1 (0.4)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 139 周産期に係る病院機能・妊産褥婦を継続的にサポート・フォローする体制の整備状況

	計	整備している	整備していない	無回答・不明
計	657 (100.0)	644 (98.0)	8 (1.2)	5 (0.8)
総合周産期母子医療センター	118 (100.0)	117 (99.2)	1 (0.8)	- (-)
地域周産期母子医療センター	228 (100.0)	226 (99.1)	1 (0.4)	1 (0.4)
総合周産期母子医療センターと 地域周産期母子医療センター以外の病院	301 (100.0)	295 (98.0)	6 (2.0)	- (-)
無回答・不明	10 (100.0)	6 (60.0)	- (-)	4 (40.0)

**統計表 140 周産期に係る病院機能・妊産褥婦を継続的にサポート・フォローする方法
(複数回答)**

	回答 病院数	院内助産	助産師外 来	産前学級 (母親教 室・両親 学級)	2週間健 診	母乳外来
計	644 (100.0)	132 (20.5)	429 (66.6)	492 (76.4)	495 (76.9)	522 (81.1)
総合周産期母子医療センター	117 (100.0)	38 (32.5)	90 (76.9)	87 (74.4)	90 (76.9)	102 (87.2)
地域周産期母子医療センター	226 (100.0)	49 (21.7)	152 (67.3)	169 (74.8)	181 (80.1)	178 (78.8)
総合周産期母子医療センターと 地域周産期母子医療センター以外の病院	295 (100.0)	44 (14.9)	186 (63.1)	233 (79.0)	218 (73.9)	239 (81.0)
無回答・不明	6 (100.0)	1 (16.7)	1 (16.7)	3 (50.0)	6 (100.0)	3 (50.0)

**統計表 140 周産期に係る病院機能・妊産褥婦を継続的にサポート・フォローする方法
(複数回答) (続き)**

	産後ケア	電話訪問	自宅訪問	電話や メール による 相談へ の対応	その他	無回答 ・不明
計	338 (52.5)	285 (44.3)	77 (12.0)	361 (56.1)	113 (17.5)	1 (0.2)
総合周産期母子医療センター	51 (43.6)	53 (45.3)	18 (15.4)	63 (53.8)	22 (18.8)	- (-)
地域周産期母子医療センター	98 (43.4)	96 (42.5)	19 (8.4)	123 (54.4)	43 (19.0)	- (-)
総合周産期母子医療センターと 地域周産期母子医療センター以外の病院	186 (63.1)	132 (44.7)	39 (13.2)	171 (58.0)	45 (15.3)	1 (0.3)
無回答・不明	3 (50.0)	4 (66.7)	1 (16.7)	4 (66.7)	3 (50.0)	- (-)

※ 電話訪問は、施設や助産師側が発信者となって電話による対象者のフォローアップを行うサービス

調 査 票

注

本調査はExcel 調査票にて実施した。報告書掲載にあたっては、プルダウンメニューの内容を確認できるようにする等、一定の加工を行った。

従って、実際の調査票とは見た目上の差異があるが、内容は同一である。

2023 年 病院看護実態調査

●この調査は、Excel(エクセル)調査票により行います。

- ・調査票(1種類のExcelファイル)をダウンロードし、回答(記入)終了後、調査専用サイトに再度アクセスし、調査票を送信(アップロード)してください。
- ・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要するものと見込まれます。

●該当する質問にご回答をお願いいたします。

- ・ご回答は、該当する選択肢を選択するか、もしくは文字、または数字をご入力ください。
- ・期日や期間の指定のない質問については、2023年10月1日時点の状況をご回答ください。
- ・10月1日時点の状況が把握しづらい場合や、9月1か月分の集計が難しい場合は直近の状況をご回答ください。

【実績データ等の準備について】

- ・質問には 職員の入退職人数や、有休取得率等の実績データをお尋ねするものがありますので、必要な実績データを予めご用意ください。
- ・ご不明な点は、調査専用サイトの「[よくある質問\(FAQ\)](#)」のページをご確認ください。

【ID・パスワードについて】

- ・記入済みの回答を送信(アップロード)する際は、IDとパスワードをご用意ください。
 - ※ID・パスワードは、依頼状(公文書)と共にお送りした事務連絡に記載されています。
 - ※ID・パスワードは半角で入力ください。
 - ※ID・パスワードは、回答の差し替えのために設定するものであり、病院名が特定されることはございません。但し、調査票内の設問(問 15 SQ2)にて、ヒアリング等の情報収集に「協力する」と回答いただいた場合は、委託業者から日本看護協会に医療機関名・住所が開示されます。
 - ※ID・パスワードは、調査業務の外部委託業者においてのみ管理し、日本看護協会が照会・照合することはありません。
- ・ID・パスワードが分からなくなった場合は、調査専用サイトの「[よくある質問\(FAQ\)](#)」をご確認ください。
- ・IDとパスワードを忘れた方はこちらの URL にアクセスし、再発行手続きをお願い致します。

<https://●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●>

【倫理的配慮について】

- ・本調査は日本看護協会研究倫理委員会による倫理審査を受け、承認(承認番号:2023-02、承認日:2023年7月4日)されております。
- ・本調査は自由意思によるご協力であり、ご協力いただけない場合にも、不利益が生じることはございません。
- ・ご回答いただきました内容は、本会と個人情報保護(機密保持)の契約を締結している委託業者によって集計され、貴病院を特定できないよう統計処理いたします。

2023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) 所在都道府県 [選択は1つ] 北海道 / (中略) / 沖縄県

2) 所在する市区町村の分類 [選択は1つ] 政令指定都市 東京23区 市 町村

3) 設置主体の分類 [選択は1つ]

<input type="radio"/> 国立(労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構を含む)	<input type="radio"/> 公益社団法人、公益財団法人
<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 私立学校法人
<input type="radio"/> 日本赤十字社	<input type="radio"/> 医療法人(社会医療法人を含む)
<input type="radio"/> 済生会	<input type="radio"/> 社会福祉法人
<input type="radio"/> 厚生農業協同組合連合会	<input type="radio"/> 医療生協
<input type="radio"/> 北海道社会事業協会	<input type="radio"/> 会社
<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> その他の法人(一般社団法人、一般財団法人、宗教法人等)
	<input type="radio"/> 個人

4) 許可病床数と内訳 [整数]

許可病床	計	<input type="text"/>	床
(内訳)	①一般病床	<input type="text"/>	床
	②療養病床	<input type="text"/>	床
	③感染症病床	<input type="text"/>	床
	④結核病床	<input type="text"/>	床
	⑤精神病床	<input type="text"/>	床

※設置していない病床については、「0」(ゼロ)と記入してください。

5) 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 ⇒ 7)へ

[5]で「届出あり」と回答した方に伺います

6) 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)

[①~⑩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急性期一般入院基本料	<input type="radio"/> 入院料1 <input type="radio"/> 入院料2 <input type="radio"/> 入院料3 <input type="radio"/> 入院料4 <input type="radio"/> 入院料5 <input type="radio"/> 入院料6
②地域一般入院基本料	<input type="radio"/> 入院料1 <input type="radio"/> 入院料2 <input type="radio"/> 入院料3 <input type="radio"/> 特別入院基本料
③療養病棟入院基本料	<input type="radio"/> 入院料1 <input type="radio"/> 入院料2 <input type="radio"/> 特別入院基本料 <input type="radio"/> 療養病棟入院基本料 注11届出(入院料2の所定点数の100分の75を算定)
④結核病棟入院基本料	<input type="radio"/> 7対1 <input type="radio"/> 10対1 <input type="radio"/> 13対1 <input type="radio"/> 15対1 <input type="radio"/> 18対1 <input type="radio"/> 20対1 <input type="radio"/> 特別入院基本料
⑤精神病棟入院基本料	<input type="radio"/> 10対1 <input type="radio"/> 13対1 <input type="radio"/> 15対1 <input type="radio"/> 18対1 <input type="radio"/> 20対1 <input type="radio"/> 特別入院基本料
⑥特定機能病院入院基本料(一般病棟)	<input type="radio"/> 7対1 <input type="radio"/> 10対1
⑦特定機能病院入院基本料(結核病棟)	<input type="radio"/> 7対1 <input type="radio"/> 10対1 <input type="radio"/> 13対1 <input type="radio"/> 15対1
⑧特定機能病院入院基本料(精神病棟)	<input type="radio"/> 7対1 <input type="radio"/> 10対1 <input type="radio"/> 13対1 <input type="radio"/> 15対1
⑨専門病院入院基本料	<input type="radio"/> 7対1 <input type="radio"/> 10対1 <input type="radio"/> 13対1
⑩障害者施設等入院基本料	<input type="radio"/> 7対1 <input type="radio"/> 10対1 <input type="radio"/> 13対1 <input type="radio"/> 15対1

【全員の方に伺います】

7) 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 ⇒ 問2へ

【7)で「届出あり」と回答した方に伺います】

8) 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]

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 救命救急入院料 | <input type="checkbox"/> 地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料) |
| <input type="checkbox"/> 特定集中治療室管理料 | <input type="checkbox"/> 特殊疾患病棟入院料 |
| <input type="checkbox"/> ハイケアユニット入院医療管理料 | <input type="checkbox"/> 緩和ケア病棟入院料 |
| <input type="checkbox"/> 脳卒中ケアユニット入院医療管理料 | <input type="checkbox"/> 精神科救急急性期医療入院料 |
| <input type="checkbox"/> 小児特定集中治療室管理料 | <input type="checkbox"/> 精神科急性期治療病棟入院料 |
| <input type="checkbox"/> 新生児特定集中治療室管理料 | <input type="checkbox"/> 精神科救急・合併症入院料 |
| <input type="checkbox"/> 総合周産期特定集中治療室管理料 | <input type="checkbox"/> 児童・思春期精神科入院医療管理料 |
| <input type="checkbox"/> 新生児治療回復室入院医療管理料 | <input type="checkbox"/> 精神療養病棟入院料 |
| <input type="checkbox"/> 一類感染症患者入院医療管理料 | <input type="checkbox"/> 認知症治療病棟入院料 |
| <input type="checkbox"/> 特殊疾患入院医療管理料 | <input type="checkbox"/> 特定一般病棟入院料 |
| <input type="checkbox"/> 小児入院医療管理料 | <input type="checkbox"/> 地域移行機能強化病棟入院料 |
| <input type="checkbox"/> 回復期リハビリテーション病棟入院料 | <input type="checkbox"/> 特定機能病院リハビリテーション病棟入院料 |

【全員の方に伺います】

問2 2022年度(昨年度)における新型コロナウイルス感染症への対応状況(指定状況)について伺います。

1) 2022年度(昨年度)の指定状況 [あてはまるもの全てを選択]

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 感染症指定医療機関(特定、第一種、第二種、結核含む) |
| <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症重点医療機関 |
| <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関 |
| <input type="checkbox"/> いずれにも当てはまらない |

【引き続き全員の方に伺います】

問3 2022年度の正規雇用の看護職員(※)の採用・退職の状況について伺います。

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

1) 2022年度の看護職員(看護師・保健師・助産師・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 (看護師・保健師・助産師・准看護師)
① 2022年度はじめ(2022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 2022年度(2022年4月1日～2023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 2022年度(2022年4月1日～2023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 2022年度(2022年4月1日～2023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、2022年度の定年退職者数	人
⑧ (⑥)のうち、新型コロナウイルス感染症に関連した退職者数(※)	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2)へ

※⑧は、新型コロナウイルス感染症対応による労働環境の変化や感染リスク等を理由とした退職者の数

【看護師の新卒採用者が1人以上いる方に伺います】
 ※看護師の新卒採用者がいない場合は、2)へお進みください。

SQ1 2022年度(2022年4月1日～2023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〕

※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。
 ※本設問は新卒の「看護師」の退職等の状況を把握するものですので、「准看護師」は含めずお答えください。
 ※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	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

1人以上いる方はSQ2へ
 ※いない場合は 2)へ

【看護師の新卒採用者のうち年度末までに退職した者が1人以上いる方に伺います】

SQ2 2022年度(2022年4月1日～2023年3月31日)の**看護師の新卒採用者のうち年度末までに退職した者**
 について看護管理者が考える主な退職理由を上位5つまでお答えください。〔選択は5つまで〕

※本設問は新卒の「看護師」の退職等の状況を把握するものですので、「准看護師」は含めずお答えください。

<input type="checkbox"/> 自分の看護職員としての適性への不安	<input type="checkbox"/> 患者・家族との関係(暴言・暴力等)
<input type="checkbox"/> 自分の看護実践能力への不安	<input type="checkbox"/> 上司・同僚との人間関係
<input type="checkbox"/> 医療事故への不安	<input type="checkbox"/> 他施設への関心・転職
<input type="checkbox"/> 健康上の理由(身体的疾患)	<input type="checkbox"/> 他分野(看護以外)への関心・転職
<input type="checkbox"/> 健康上の理由(精神的疾患)	<input type="checkbox"/> 結婚
<input type="checkbox"/> 夜勤の負担が大きい	<input type="checkbox"/> 転居
<input type="checkbox"/> 看護内容への不満	<input type="checkbox"/> 出産・育児
<input type="checkbox"/> 給与への不満	<input type="checkbox"/> 家族の健康問題・介護
<input type="checkbox"/> 教育体制への不満	<input type="checkbox"/> 進学・キャリアアップ
<input type="checkbox"/> 休暇がとれない・とりづらい	<input type="checkbox"/> その他〔 具体的に 〕
<input type="checkbox"/> 超過勤務が多い	

【全員の方に伺います】

2)2022年度の**正規雇用看護職員**(※)の総退職者数が、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]

※本設問は、「看護職員」全体の退職状況を把握するものですので、「准看護師」も含めてお答えください。

- 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

【2)で「とても増加した」又は「やや増加した」を選択した方に伺います】

SQ 人数の増加への新型コロナウイルス感染症の影響をお答えください。[選択は1つ]

- 大いに影響している
- やや影響している
- あまり影響していない
- まったく影響していない
- わからない

【全員の方に伺います】

問4 **新型コロナウイルス感染症発生以降(この1～2年間)における、
臨地実習等に影響を受けた新人看護職員(※)への対応について伺います。**

※本設問は、「(新人)看護職員」全体への対応を把握するものですので、「准看護師」に対応したことも含めてお答えください。

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についてお答えください。[あてはまるもの全てを選択]

- 技術演習
- 検査や処置の独り立ちまでの技術チェック
- シャドーイング
- 看護基礎教育機関が行う体験学習等の研修
(新型コロナウイルスの影響に係る看護職員卒業後フォローアップ研修事業など)
- e-ラーニング
- 入職後、配属部署以外での研修
- その他 { 具体的に }
- 特に対応していない
- 新人看護職員はいない

2)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の夜勤の独り立ちに関して行った
運用面での配慮等についてお答えください。[あてはまるもの全てを選択]

- 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
- 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
- その他 { 具体的に }
- 特に対応していない
- 新人看護職員はいない

【引き続き全員の方に伺います】

問5 **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
(従来から実施していることを継続したものを含む)についてお答えください。[あてはまるもの全てを選択]**

※本設問は、「(新人)看護職員」全体に対するメンタルサポートの状況を把握するものですので、「准看護師」に対応したことも含めてお答えください。

- リエゾンナース・公認心理師等による相談・カウンセリング等を実施した
- 心理的負担感を測定する尺度を取り入れて心理状態を把握した
- 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
- 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
- 新人看護職員が業務時間外に交流できる時間・場所等(オンラインを含む)を確保した
- その他 { 具体的に }
- 特に対応していない
- 新人看護職員はいない

【引き続き全員の方に伺います】

問6 看護補助者の確保及び質の向上にむけた取組みについて伺います。

1)2022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〕

※退職者には、非常勤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む。
※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 2022年度はじめ(2022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 2022年度(2022年4月1日～2023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 2022年度(2022年4月1日～2023年3月31日)の 看護補助者総退職者数 ※定年退職者、新規採用者の退職者を含む全退職者数	人	人

2)貴院における看護補助者の確保や定着のための取組みについてお答えください。〔選択は1つ〕

既に取り組みを開始している 取組みも検討もしていない
 検討には着手したが、まだ取組んではない 分からない

【2】で「既に取り組みを開始している」又は「検討には着手したが、まだ取組んではない」を選択した方に伺います】

【2】で「取組みも検討もしていない」を選択した方に伺います】

SQ1 貴院では、どのような取組みをされていますか(検討されていますか)。〔あてはまるもの全てを選択〕

SQ2 取組みをしていない理由をお答えください。〔あてはまるもの全てを選択〕

看護補助者対象の研修の実施
 (外部研修の活用を含む)
 看護補助者を正規職員として雇用
 看護補助者の人事評価
 (評価に応じた昇給又は手当の支給)
 看護補助者の求人活動強化
 その他〔 具体的に 〕

取組む時間がない
 取組む人がいない
 取組む費用がない
 取組みを必要としていない
 その他〔 具体的に 〕

【全員の方に伺います】

3)貴院において、看護補助者対象の研修を実施する際、あるいは、実施したいと考えた際に課題になっていることはありますか。〔選択は1つ〕

課題がある 課題はない わからない

【3】で「課題がある」を選択した方に伺います】

SQ 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〕

研修を企画・運営する時間がない 研修を実施しているが研修内容の強化が必要
 研修を企画・運営する人がいない その他〔 具体的に 〕
 研修を企画・運営する費用がない
 組織の理解や協力を得られない

【全員の方に伺います】

4)日本看護協会は、2022年8月より「看護補助者を対象とした標準研修」(オンデマンド)を実施していますが、ご存じですか。〔選択は1つ〕

知っている 知らない

【4】で「知っている」を選択した方に伺います】

SQ 「看護補助者を対象とした標準研修」の活用状況についてお答えください。〔選択は1つ〕

院内研修で活用している 院内研修で活用していない
 院内研修で活用することを検討している どれもあてはまらない

【全員の方に伺います】

問7 正規雇用フルタイム勤務の看護職員(※)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ものですので、「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、1週間あたりの所定労働時間〔整数〕

時間 [] 分 []

2)2023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。

時間〔小数点第1位まで〕 []

3)就業規則で定められた週休形態〔選択は1つ〕

- 週休2日(1週に必ず2日の休日)
- 月2回週休2日(4週に6日の休日)
- 週休1日
- 週休2日(4週に8日の休日)
- 月1回週休2日(4週に5日の休日)
- その他(具体的に)
- 月3回週休2日(4週に7日の休日)
- 週休1日半(土曜日等の半日勤務)

4)就業規則で定められた所定の年間休日総数

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)

5)2022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

【引き続き全員の方に伺います】

問8 正規雇用看護職員(※)の傷病休暇の取得状況等について伺います。

※本設問は、「看護職員」全体の傷病休暇の取得状況等を把握するものですので、「准看護師」も含めてお答えください。

1)2022年度の、傷病による連続休暇(7日間以上)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)〔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 傷病による連続休暇(7日間以上)を取得した正規雇用の看護職員数 … [] 人

② ①のうち、メンタルヘルス不調者 …………… [] 人

2)2022年度の、メンタルヘルス不調による連続休暇(7日間以上)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

【2)で「とても増加した」又は「やや増加した」を選択した方に伺います】

SQ 人数の増加への新型コロナウイルス感染症の影響をお答えください。〔選択は1つ〕

- 大いに影響している
- やや影響している
- あまり影響していない
- まったく影響していない
- わからない

【全員の方に伺います】

問9 看護職員(※)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ものですので、「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 [あてはまるもの全てを選択]

三交代制(変則含む)
 二交代制(夜勤1回あたり16時間未満) → SQ1・SQ2をお答えください
 二交代制(夜勤1回あたり16時間以上) → SQ2をお答えください
 その他 (具体的に)

【1)で「二交代制(夜勤1回あたり16時間未満)」を選択した方に伺います】

SQ1 二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
※休憩時間を含む

【1)で「二交代制(夜勤1回あたり16時間未満)」又は「二交代制(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(二交代制)の勤務時間の長さをお答えください。[整数]

時間 分

※休憩時間を含む

【全員の方に伺います】

2) もっと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。

三交代制(変則含む)
 二交代制(夜勤1回あたり16時間未満)
 二交代制(夜勤1回あたり16時間以上) その他(具体的に)

【1)で「三交代制」又は「二交代制」を選択した方に伺います】

3) 2023年9月の1か月間における1人あたりの月平均夜勤回数(※) [小数点第1位まで]

※平均夜勤回数は、夜勤を行わない看護職員(休業中の者を含む)は対象から除いて計算

三交代制(変則含む)
 回

二交代制(変則含む)
 回

【全員の方に伺います】

問10 看護職員(※)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ものですので、「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当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
- 深夜時間帯(22時から5時まで)の割増賃金とは別に、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

【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(割増賃金とは別の場合、含まれる場合、いずれも伺います)】

SQ1 支給している定額の夜勤手当について、各勤務帯で最も長い勤務時間に当てはまる金額をお答えください。
[整数]

三交代制 準夜勤の手当額 …… 1回あたり	<input type="text"/>	円
三交代制 深夜勤の手当額 …… 1回あたり	<input type="text"/>	円
二交代制 夜勤の手当額 …… 1回あたり	<input type="text"/>	円

SQ2 定額の夜勤手当とは別に、夜勤回数に応じた手当の支給はありますか。[選択は1つ]

- ある ない

【全員の方に伺います】

問11 看護職員(※)の仮眠について伺います。

※本設問は、「看護職員」全体の仮眠の状況を把握するものですので、「准看護師」も含めてお答えください。

1)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がありますか。[選択は1つ]

- 院内ルールがあり、明文化されている
- 院内ルールがあるが、明文化されていない(一部明文化している部署がある場合を含む)
- 院内ルールはなく、各部署に任されている

【1)で「院内ルールがある」と答えた方に伺います(明文化の有無にかかわらず伺います)】

SQ1 休憩時間以外に仮眠時間の設定がありますか。[選択は1つ]

- ある ない

【休憩時間以外に仮眠時間の設定が「ある」とお答えの方に伺います】

SQ2 設定している仮眠時間は何分ですか。

例えば、法定の休憩時間(60分)と合わせて150分の仮眠時間を付与している場合は、法定の休憩時間を除いて「90分」とお答えください。

分 [整数]

【全員の方に伺います】

2)仮眠専用の個室について伺います。

仮眠専用の個室がある場合は、設備・環境として該当するものすべてを選択してください。[あてはまるもの全てを選択]

※仮眠専用の個室がない場合は「仮眠専用の個室はない」を選択してください。

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 仮眠専用の個室はない | |
| <input type="checkbox"/> 勤務部署内に設置されている | <input type="checkbox"/> 清潔な寝具が備えられている |
| <input type="checkbox"/> 勤務部署から離れた場所に設置されている | <input type="checkbox"/> 適切な硬さのベッドマットレスが備えられている |
| <input type="checkbox"/> 施錠され安全が保たれている | <input type="checkbox"/> 起床用のアラーム等が備えられている |
| <input type="checkbox"/> 光や音、振動が遮断されている | <input type="checkbox"/> 特殊仮眠設備(仮眠カプセル等)を設置している |
| <input type="checkbox"/> 空調がされ、適温に保たれている | <input type="checkbox"/> 上記にあてはまるものはない |

【引き続き全員の方に伺います】

問12 看護職員(※)の勤務表作成について伺います。

※本設問は、「看護職員」全体の勤務表の作成状況を把握するものですので、「准看護師」も含めてお答えください。

1)夜勤・交代制勤務を行う部署において、看護職員の勤務表を作成する際の院内共通の作成基準がありますか。 [選択は1つ]

- 院内共通の作成基準があり、明文化されている
(勤務表作成支援ソフトウェアに作成時の条件として明示されている場合も含む)
- 院内共通の作成基準があるが、明文化されていない(一部明文化している部署がある場合を含む)
- 院内共通の作成基準はなく、各部署に任されている

【1)で「院内共通の作成基準がある」と答えた方に伺います(明文化の有無にかかわらず伺います)】

SQ 勤務表作成に関する基準に含まれる内容として当てはまるものをお答えください。 [あてはまるもの全てを選択]

- 診療報酬上の基準(看護職員配置や月平均夜勤時間等)を満たすための解説や計算方法等
- 勤務と勤務の間隔は11時間以上あける
- 勤務拘束時間は13時間以内とする
- 夜勤の連続回数は2連続(2回)までとする
- 連続勤務時間の日数は5日以内とする
- 連続夜勤の後は2連休(明け+2連休)
- 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つくる
- 交代の方向は正循環の交代周期にする
- 夜勤・交代制勤務者の早出の始業時刻は7時より前を避ける
- 夜勤に入る前には完全な1日以上の日がある
- 1か月あたりの所定休日を10日以上とする
- 同じ週に日勤と夜勤を混在させないようにする
- 上記に当てはまるものはない

【全員の方に伺います】

2)勤務表の作成単位についてお答えください。 [選択は1つ]

- 1か月未満
- 1か月
- 2か月
- 3か月以上
- その他(具体的に)

3)勤務表を正規に提示する時期について伺います。次回勤務表を何週間前に看護職員に正式に提示していますか。 [選択は1つ]

- 4週間以上前
- 2週間以上4週間未満
- 1週間以上2週間未満
- 1週間未満

【引き続き全員の方に伺います】

問13 貴院の看護師(※)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ものですので、「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(2023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とも平均的な例を記入してください。

※ 「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、看護職員処遇改善等事業に基づく手当等を含むものとします(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含みません)。

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、当該の月に三交代で夜勤8回(二交代で夜勤4回)をしたものとします。

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

【引き続き全員の方に伺います】

問14 看護職員(※1)の処遇改善(※2)について伺います。

- ※1 本設問は、「看護職員」全体の処遇改善の状況を把握するものですので、「准看護師」も含めてお答えください。
- ※2 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」が新設されました。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ます。
 - イ. 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。
 - ロ. 「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。

1) 貴院は「看護職員処遇改善評価料」(上記参照)の対象医療機関ですか。[選択は1つ]

対象医療機関である ⇒ 問15へ 対象医療機関ではない

【1)で「対象医療機関ではない」を選択した方に伺います】

2) 貴院では、2022年10月以降、基本給又は手当の引き上げ(定期昇給を除く)を行いましたか。[あてはまるもの全てを選択]

基本給の引き上げを行った ⇒ SQへ
 手当の引き上げを行った ⇒ SQへ
 いずれも行っていない

【2)で「基本給の引き上げを行った」「手当の引き上げを行った」のいずれか、又は、両方を選択した方に伺います】

SQ 基本給又は手当の引き上げ(定期昇給を除く)を行った理由としてあてはまるものをお答えください。
[あてはまるもの全てを選択]

例年、一定程度のベースアップを行っているため
 国家公務員医療職俸給表(三)級別標準職務表が改正されたため(2022年11月18日改正、2023年4月施行)
 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
 急速な物価高への対応として
 その他 [具体的に]

【引き続き、1)で「対象医療機関ではない」を選択した方に伺います】

3) 国家公務員医療職俸給表(三)の級別標準職務表の改正(2022年11月18日改正、2023年4月施行)への対応状況について伺います。

国家公務員医療職俸給表(三)の見直しを契機に実施した(着手を含む)内容にあてはまるものをお答えください。
[あてはまるもの全てを選択]

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
 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
 看護師長の処遇改善
 専門看護師・認定看護師の処遇改善
 特定行為研修修了者の処遇改善
 管理職ではない熟練の看護師の処遇改善
 上記以外の賃金制度の抜本的な見直し
 その他 [具体的に]
 何も実施していない

【全員の方に伺います】

問15 看護職員(※)に適用される賃金制度について伺います。

※ 本設問は、「看護職員」全体の賃金制度の状況を把握するものですので、「准看護師」も含めてお答えください。

1) 日本看護協会は、看護職員の賃金について、働くことへの評価の仕組みやこれと連動する賃金制度のあり方についての考え方をまとめた「看護職の賃金モデル」を公表(2016年)し、これをわかりやすく解説した小冊子『看護職のキャリアと連動した賃金モデル～多様な働き方とやりがいを支える評価・処遇～』(2018年)を発行しています。この「看護職の賃金モデル」の内容をご存知ですか。[選択は1つ]

詳しく知っている ある程度知っている 聞いたことはあるが内容は知らない 聞いたことがない

2) 貴院では看護職員の抜本的な賃金制度の見直し(「複線型等級制度」※の導入等)に取り組んでいますか。[選択は1つ]

※「複線型等級制度」とは、複数のキャリアのコースに能力や職務、役割等に応じた等級区分を組み合わせた賃金制度

すでに実施済みであり当面次の見直し予定はない 時期は未定だが見直しが経営課題となっている
 現在見直しを行っている 現時点では見直しは経営課題となっていない
 具体的な見直しの予定がある わからない
 近い将来の見直しが検討されている

【2)で「すでに実施済みであり当面次の見直し予定はない」「現在見直しを行っている」「具体的な見直しの予定がある」「近い将来の見直しが検討されている」のいずれかを選択した方に伺います】

→ SQ1 見直しを検討・実施するにあたって、日本看護協会が作成している「看護職の賃金モデル」(2016年公表)や『看護職のキャリアと連動した賃金モデル～多様な働き方とやりがいを支える評価・処遇～』(2018年)を参考にしましたか。[選択は1つ]

した していない

【2)で「すでに実施済みであり当面次の見直し予定はない」を選択した方に伺います】

SQ2 変更内容や変更に至る過程についてヒアリング等の情報収集にご協力いただけますか。[選択は1つ]

協力する 協力しない

※「協力する」と回答いただいた場合、委託業者より日本看護協会へ医療機関名・住所が開示され、日本看護協会より連絡する場合があります。(この設問以外の匿名性は保たれます。)

【全員の方に伺います】

問16 看護師長等中間管理職への割増賃金支給について伺います。

1) 労働基準法上の「管理監督者」に該当しない中間管理職(主任相当職、副看護師長相当職、看護師長相当職など)には、時間外・休日勤務の割増賃金を支払う必要がありますが、「管理監督者」に該当しない中間管理職に対して時間外・休日勤務の割増賃金をどのように支給していますか。[選択は1つ]

時間外・休日勤務の時間数に応じて支給している
 実際の時間数にかかわらず定額の時間外手当を支給している
 実際の時間数にかかわらず定額の役職手当に含めて支給している
 該当者がいない

【引き続き全員の方に伺います】

問17 看護師への(からの)タスク・シフト/シェアについて伺います。

1)日本看護協会は、2022年6月に「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」(下記URL参照)を発行しましたが、ご存じですか。[選択は1つ]

https://www.nurse.or.jp/nursing/shift_n_share/guideline/index.html

- 活用した
- 内容を読んだ
- 発行されたことを知っている
- 発行されたことを知らない

2)日本看護協会は、2022年11月より「看護の専門性の発揮に資するタスク・シフト/シェア」研修(オンデマンド)を実施していますが、ご存じですか。[選択は1つ]

- 知っている
- 知らない ⇒ 3)へ

【2)で「知っている」を選択した方に伺います】

SQ「看護の専門性の発揮に資するタスク・シフト/シェア」研修の活用状況についてお答えください。[選択は1つ]

- 研修を院内研修で活用している
- 研修を院内研修で活用していない
- 研修を院内研修で活用することを検討している
- どれもあてはまらない

【全員の方に伺います】

3)貴院におけるタスク・シフト/シェア(※)に関する取り組み状況をお答えください。[選択は1つ]

※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」という意味です。本設問は「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するものですので、「准看護師」への(からの)タスク・シフト/シェアは含めずにお答えください。

- 既に取り組みを開始している ⇒ SQ1・SQ2をお答えください
- 検討には着手したが、まだ取組んではない ⇒ SQ5へ
- 取組みも検討もしていない ⇒ SQ5へ
- 分からない ⇒ 4)へ

【3)で「既に取り組みを開始している」を選択した方に伺います】

SQ1 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ようになった業務をお答えください。[あてはまるもの全てを選択]

- 特定行為(38行為21区分のすべてまたはその一部)の実施
- 事前に取り決めたプロトコールに基づく薬剤の投与、採血・検査の実施
- 救急外来における医師の事前の指示や事前に取り決めたプロトコールに基づく採血・検査の実施
- 血管造影・画像下治療(IVR)の介助
- 注射、採血、静脈路の確保等
- カテーテルの留置、抜去等の各種処置行為
- 診察前の情報収集
- その他 [具体的に]
- どれも行っていない

【引き続き、3)で「既に取り組みを開始している」を選択した方に伺います】

SQ2 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はありますか。[選択は1つ]

- ある
- ない ⇒ 4)へ

【SQ2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」と回答した方に伺います】

SQ3 看護師からどの職種にタスク・シフト/シェアを実施しましたか。[あてはまるもの全てを選択]

- 薬剤師
- 理学療法士
- 救急救命士
- 診療放射線技師
- 作業療法士
- その他の職種
- 臨床検査技師
- 言語聴覚士
- [具体的に]
- 臨床工学技士
- 管理栄養士

【引き続き、SQ2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」と回答した方に伺います】
 SQ4 前問で選択した職種にタスク・シフト／シェアした業務の内容をお答えください。[あてはまるもの全てを選択]

職種	業務内容
薬剤師	<input type="checkbox"/> 薬剤の在庫管理 <input type="checkbox"/> ミキシングあるいは与薬等の準備を含む薬剤管理 <input type="checkbox"/> 入院患者の持参薬の内容確認等薬学的管理 <input type="checkbox"/> 抗がん剤等の適切な無菌調製 <input type="checkbox"/> その他 [具体的に]
診療放射線技師	<input type="checkbox"/> 放射線造影検査時の静脈路確保 <input type="checkbox"/> 造影剤の投与 <input type="checkbox"/> 投与後の抜針・止血等 <input type="checkbox"/> その他 [具体的に]
臨床検査技師	<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 病棟・外来における採血業務 <input type="checkbox"/> 超音波検査時の静脈路確保 <input type="checkbox"/> 造影剤の投与 <input type="checkbox"/> 投与後の抜針・止血等 <input type="checkbox"/> その他 [具体的に]
臨床工学技士	<input type="checkbox"/> 人工呼吸器装着中の患者に対する喀痰等の吸引 <input type="checkbox"/> 人工呼吸器の設定変更 <input type="checkbox"/> 動脈留置カテーテルからの採血 <input type="checkbox"/> 血液浄化装置の穿刺針等の表在化された動脈もしくは表在静脈への接続 <input type="checkbox"/> 血液浄化装置の穿刺針等を表在静脈に接続時の静脈路確保 <input type="checkbox"/> 血液浄化装置の穿刺針等の表在化された動脈もしくは表在静脈からの除去 <input type="checkbox"/> その他 [具体的に]
理学療法士	<input type="checkbox"/> 体位排痰法を実施する際の喀痰等の吸引 <input type="checkbox"/> その他 [具体的に]
作業療法士	<input type="checkbox"/> 食事訓練を実施する際の喀痰等の吸引 <input type="checkbox"/> 移動、食事、排泄、入浴等の日常生活活動に関するADL訓練 <input type="checkbox"/> その他 [具体的に]
言語聴覚士	<input type="checkbox"/> 嚥下訓練等を実施する際の喀痰等の吸引 <input type="checkbox"/> 嚥下訓練・摂食機能療法における患者の嚥下状態等に応じた食物形態等の選択 <input type="checkbox"/> その他 [具体的に]
管理栄養士	<input type="checkbox"/> 食事内容や形態の変更または提案 <input type="checkbox"/> その他 [具体的に]
救急救命士	<input type="checkbox"/> 救急救命処置(入院するまでの間に限る) <input type="checkbox"/> その他 [具体的に]
その他の職種	業務内容を具体的に お書きください

⇒ 4)へお進みください

【3】で「検討には着手したが、まだ取組んではいない」又は「取組みも検討もしていない」を選択された方に伺います】

SQ5 タスク・シフト／シェアの取組みを進めるにあたり、何が課題となっていますか。〔あてはまるもの全てを選択〕

- ① 病院長等の管理者の意識改革・啓発
- ② 医療従事者全体の意識改革・啓発
- ③ 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
- ④ 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)
- ⑤ タスク・シフト／シェアに関する組織の方針決定や取組み内容を決定する会議体等がない
- ⑥ ⑤の会議体等はあるが看護部門が参加していない
- その他 { 具体的に }

【全員の方に伺います】

4) 貴院における以下の包括的指示(看護師が行うもの)のうち、活用しているものをお答えください。

〔あてはまるもの全てを選択〕

- ① 手順書 (特定行為研修制度に基づくもの)
- ② クリニカルパス (処置・検査・薬剤の使用を含めた詳細な診療計画)
- ③ 上記①・②以外のプロトコル (「対応可能な病態の変化の範囲」「実施する薬剤の投与、採血・検査の内容及びその判断の規準」「実施可能な範囲を逸脱した場合の医師への連絡等」を定めているもの)
- ④ 上記①～③以外の包括的指示 ⇒ SQへ
- どれも活用していない

【4】で「④上記①～③以外の包括的指示」を選択された方に伺います】

SQ 包括的指示の具体的な内容をお答えください。〔あてはまるもの全てを選択〕

- ① 患者を特定した上で、患者の病態の変化の範囲を**定量的**に指定する包括的指示
例:「血圧180mmHg以上」「血糖値70mg/dL以下」「尿量100mL/ 6時間以下」「SpO₂90%以下」等の具体的な数値を示し、患者がその状態になった場合に**検査・処置の実施や薬剤の投与等の診療の補助**を行うよう指示するもの
- ② 患者を特定した上で、患者の病態の変化の範囲を**定性的**に指定する包括的指示
例:数値は用いずに「疼痛時」「不眠時」「発熱時」「便秘時」等の患者の状態を定性的に指定し、患者がその状態である場合に**検査・処置の実施や薬剤の投与等の診療の補助**を行うよう指示するもの
- ③ 患者を特定せず、対応可能な患者の範囲を指定する包括的指示
(あらかじめプロトコルの作成が必要となる検査にのみ適用することが可能な包括的指示)
例:救急外来において、看護師が、来院した患者の状態を見極め、あらかじめ作成されたプロトコルの中からその患者の状態に適したプロトコルを選択し、プロトコルに基づき検査を実施する等
- その他 { 具体的に }

【全員の方に伺います】

問18 看護業務の効率化について伺います。

1)「看護業務効率化先進事例収集・周知事業」を知っていますか。[選択は1つ]

知っている 名前は聞いたことがある 知らない

2)「看護業務効率化先進事例収集・周知事業ポータルサイト」を閲覧したことがありますか。[選択は1つ]

閲覧したことがある サイトの存在は知っているが閲覧したことはない サイトの存在を知らない

3)看護業務の効率化に関する取組みについてあてはまるものをお答えください。[それぞれ選択は1つ]

① 記録の効率化（例：記録の標準化、音声入力などICTの活用）	<input type="radio"/> すでに行っている <input type="radio"/> 関心はあるが現時点での実施が難しい <input type="radio"/> 今後実施予定 <input type="radio"/> 実施するつもりはない
② 帳票類の整理（例：院内での帳票類の統一）	<input type="radio"/> すでに行っている <input type="radio"/> 関心はあるが現時点での実施が難しい <input type="radio"/> 今後実施予定 <input type="radio"/> 実施するつもりはない
③ 業務の標準化（例：手順やマニュアルの見直し）	<input type="radio"/> すでに行っている <input type="radio"/> 関心はあるが現時点での実施が難しい <input type="radio"/> 今後実施予定 <input type="radio"/> 実施するつもりはない
④ 勤務体制の整備（例：繁忙度を可視化し、他部署への応援体制を確立）	<input type="radio"/> すでに行っている <input type="radio"/> 関心はあるが現時点での実施が難しい <input type="radio"/> 今後実施予定 <input type="radio"/> 実施するつもりはない
⑤ 多職種との連携、タスク・シフト／シェア	<input type="radio"/> すでに行っている <input type="radio"/> 関心はあるが現時点での実施が難しい <input type="radio"/> 今後実施予定 <input type="radio"/> 実施するつもりはない
⑥ ICTを用いた情報の共有（例：記録やエコー画像の共有）	<input type="radio"/> すでに行っている <input type="radio"/> 関心はあるが現時点での実施が難しい <input type="radio"/> 今後実施予定 <input type="radio"/> 実施するつもりはない
⑦ ロボットなどを用いた作業の効率化（例：物品運搬ロボット、移乗リフト）	<input type="radio"/> すでに行っている <input type="radio"/> 関心はあるが現時点での実施が難しい <input type="radio"/> 今後実施予定 <input type="radio"/> 実施するつもりはない
⑧ 勤務表作成ソフトの導入	<input type="radio"/> すでに行っている <input type="radio"/> 関心はあるが現時点での実施が難しい <input type="radio"/> 今後実施予定 <input type="radio"/> 実施するつもりはない

上記以外の取組みがあればお書きください。（該当するものがない場合は空欄のままお進みください。）

- a) すでに行っている取組み
- b) 今後実施予定の取組み
- c) 関心はあるが現時点での実施が難しい取組み

【3)で「関心はあるが現時点での実施が難しい」を選択した業務について伺います】

SQ その取組みを行うにあたり必要なこととして、当てはまるものを上位3つまでお答えください。
 [それぞれ選択は3つまで]

① 記録の効率化 (例:記録の標準化、音声入力などICTの活用)	<input type="checkbox"/> 財源の確保 <input type="checkbox"/> 実施体制づくり <input type="checkbox"/> 対応する人材の確保・育成 <input type="checkbox"/> 職員の理解・協力 <input type="checkbox"/> 知識やノウハウの習得(獲得) <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 組織内の理解・調整 <input type="checkbox"/> 特にない
② 帳票類の整理 (例:院内での帳票類の統一)	<input type="checkbox"/> 財源の確保 <input type="checkbox"/> 実施体制づくり <input type="checkbox"/> 対応する人材の確保・育成 <input type="checkbox"/> 職員の理解・協力 <input type="checkbox"/> 知識やノウハウの習得(獲得) <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 組織内の理解・調整 <input type="checkbox"/> 特にない
③ 業務の標準化 (例:手順やマニュアルの見直し)	<input type="checkbox"/> 財源の確保 <input type="checkbox"/> 実施体制づくり <input type="checkbox"/> 対応する人材の確保・育成 <input type="checkbox"/> 職員の理解・協力 <input type="checkbox"/> 知識やノウハウの習得(獲得) <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 組織内の理解・調整 <input type="checkbox"/> 特にない
④ 勤務体制の整備 (例:繁忙度を可視化し、他部署への応援体制を確立)	<input type="checkbox"/> 財源の確保 <input type="checkbox"/> 実施体制づくり <input type="checkbox"/> 対応する人材の確保・育成 <input type="checkbox"/> 職員の理解・協力 <input type="checkbox"/> 知識やノウハウの習得(獲得) <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 組織内の理解・調整 <input type="checkbox"/> 特にない
⑤ 多職種との連携、タスク・シフト/シェア	<input type="checkbox"/> 財源の確保 <input type="checkbox"/> 実施体制づくり <input type="checkbox"/> 対応する人材の確保・育成 <input type="checkbox"/> 職員の理解・協力 <input type="checkbox"/> 知識やノウハウの習得(獲得) <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 組織内の理解・調整 <input type="checkbox"/> 特にない
⑥ ICTを用いた情報の共有 (例:記録やエコー画像の共有)	<input type="checkbox"/> 財源の確保 <input type="checkbox"/> 実施体制づくり <input type="checkbox"/> 対応する人材の確保・育成 <input type="checkbox"/> 職員の理解・協力 <input type="checkbox"/> 知識やノウハウの習得(獲得) <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 組織内の理解・調整 <input type="checkbox"/> 特にない
⑦ ロボットなどを用いた作業の効率化 (例:物品運搬ロボット、移乗リフト)	<input type="checkbox"/> 財源の確保 <input type="checkbox"/> 実施体制づくり <input type="checkbox"/> 対応する人材の確保・育成 <input type="checkbox"/> 職員の理解・協力 <input type="checkbox"/> 知識やノウハウの習得(獲得) <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 組織内の理解・調整 <input type="checkbox"/> 特にない
⑧ 勤務表作成ソフトの導入	<input type="checkbox"/> 財源の確保 <input type="checkbox"/> 実施体制づくり <input type="checkbox"/> 対応する人材の確保・育成 <input type="checkbox"/> 職員の理解・協力 <input type="checkbox"/> 知識やノウハウの習得(獲得) <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 組織内の理解・調整 <input type="checkbox"/> 特にない

【全員の方に伺います】

問19 正規雇用の看護職員(※)が院外で看護活動(コンサルテーションや研修講師等を含む)を行っている例がありますか。

【選択は1つ】

※本設問は、「看護職員」全体の院外の看護活動の状況を把握するものですので、「准看護師」も含めてお答えください。

ある ない わからない・把握していない

【問19で「ある」を選択した方に伺います】

SQ1 どのような看護職員(正規雇用)が院外で看護活動を行っていますか。[あてはまるもの全てを選択]

専門看護師 看護管理者
 認定看護師 その他の資格取得者 [具体的に]
 特定行為研修修了者 上記に該当しない看護職員

SQ2 院外での看護活動は、どのような立場で行っていますか。[あてはまるもの全てを選択]

貴院の職員として業務命令・指示のもとに行っている
 自由意思で私的に行っている

【全員の方に伺います】

問20 正規雇用の看護職員(※1)の副業・兼業(※2)に関する規定がありますか。【選択は1つ】

※1 本設問は、「看護職員」全体の副業・兼業の状況を把握するものですので、「准看護師」も含めてお答えください。

※2 「副業・兼業」: 2つ以上の仕事を掛け持つこと。

副業・兼業の許可に関する規定がある
 副業・兼業を全面的に禁止する規定がある
 副業・兼業に関する規定はない

【問20で「副業・兼業の許可に関する規定がある」を選択した方に伺います】

SQ1 許可にあたって規定している内容としてあてはまるものをお答えください。[あてはまるもの全てを選択]

副業・兼業の届出があること
 当院での業務に支障がないこと
 当院の機密事項が漏洩しないこと
 当院の名誉や信用を損なう行為、信頼関係を破壊する行為がないこと
 競業により、当院の利益を害することがないこと
 その他 [具体的に]
 特にない

SQ2 副業・兼業を許可する際の判断材料として該当するものすべてを選択してください。[あてはまるもの全てを選択]

副業・兼業先の事業内容 その他
 担当する業務内容 [具体的に]
 副業・兼業の延べ労働時間数 特にない

【全員の方に伺います】

問21 「医療従事者から患者」への虐待防止のための取組みについてお伺いします。
 「医療従事者から患者への虐待」の予防・発見のための以下のような取組みの実施状況についてお答えください。
 [それぞれ選択は1つ]

① 患者・家族等からの相談窓口の設置	<input type="radio"/> 実施済み <input type="radio"/> 検討又は準備中 <input type="radio"/> 検討予定なし
② 病院職員等からの相談・通報窓口(外部又は内部)の設置	<input type="radio"/> 実施済み <input type="radio"/> 検討又は準備中 <input type="radio"/> 検討予定なし
③ 相談窓口の存在の患者・家族等への周知	<input type="radio"/> 実施済み <input type="radio"/> 検討又は準備中 <input type="radio"/> 検討予定なし
④ 病院としての虐待に対する基本方針の明確化	<input type="radio"/> 実施済み <input type="radio"/> 検討又は準備中 <input type="radio"/> 検討予定なし
⑤ 虐待が確認された場合の対処方針・対処方法(フロー)等の規定	<input type="radio"/> 実施済み <input type="radio"/> 検討又は準備中 <input type="radio"/> 検討予定なし
⑥ 虐待を発生させないための職場環境の整備(労働環境改善、上司によるサポート、その他ストレス軽減策等)	<input type="radio"/> 実施済み <input type="radio"/> 検討又は準備中 <input type="radio"/> 検討予定なし
⑦ 虐待防止を含めた倫理に関する教育・研修	<input type="radio"/> 実施済み <input type="radio"/> 検討又は準備中 <input type="radio"/> 検討予定なし
⑧ 虐待防止を含めた倫理に関連した管理者研修	<input type="radio"/> 実施済み <input type="radio"/> 検討又は準備中 <input type="radio"/> 検討予定なし
⑨ 相談者・行為者等のプライバシー保護のための措置の周知	<input type="radio"/> 実施済み <input type="radio"/> 検討又は準備中 <input type="radio"/> 検討予定なし
⑩ 外部機関による第三者評価の受審	<input type="radio"/> 実施済み <input type="radio"/> 検討又は準備中 <input type="radio"/> 検討予定なし
上記以外の取組みがあればお書きください。(該当するものがない場合は空欄のままお進みください。)	
a) 実施済みの取組み	
b) 検討又は準備中の取組み	

【引き続き、全員の方に伺います】

問22 貴院の分娩取り扱い状況等について伺います。

1) 貴院は分娩取り扱い施設ですか。[選択は1つ]

はい いいえ ⇒ 設問は以上です。ご協力ありがとうございました。

【ここからは、分娩取り扱い施設の方に伺います】

2) 周産期に係る病院機能をお答えください。[選択は1つ]

総合周産期母子医療センター 総合周産期母子医療センターと
 地域周産期母子医療センター 地域周産期母子医療センター以外の病院

3) 昨年度(2022年4月1日～2023年3月31日)の貴院の分娩取り扱い件数と、その内訳をお答えください。[整数]

※取り扱いがなかった場合は、「0」(ゼロ)と記入してください。

分娩取り扱い件数	<input type="text"/>	件	
(内訳) ①経膈分娩	<input type="text"/>	件	→ ①経膈分娩のうち、 無痛分娩 <input type="text"/> 件 器械分娩(吸引・鉗子) <input type="text"/> 件 ※「無痛分娩」かつ「器械分娩」の場合は、 それぞれに件数を計上してください。
②帝王切開	<input type="text"/>	件	

4) 昨年度(2022年4月1日～2023年3月31日)の貴院における年間の延べ正常新生児数をお答えください。[整数]

年間の延べ正常新生児数 件

※延べ正常新生児数は、1人の正常新生児が例えば
4日間入院していた場合は、1件ではなく4件と数えてください。

5) 貴院において、正常新生児のケアをするために、どのような助産師配置で管理していますか。[それぞれ選択は1つ]

① 新生児室に助産師を配置している	<input type="radio"/> 該当する <input type="radio"/> 該当しない
② 新生児室の助産師配置の規定がある	<input type="radio"/> 該当する <input type="radio"/> 該当しない
③ 母子を一体的に看ている	<input type="radio"/> 該当する <input type="radio"/> 該当しない
※母と子それぞれに別の担当者がある場合は「該当しない」を選択してください。	

【引き続き、分娩取り扱い施設の方に伺います】

問23 貴院の助産師数についてお答えください。〔整数〕

- ※ 常勤、非常勤の合計をお答えください。
- ※ 実人数をお答えください。
- ※ 該当者がいない場合は、「0」（ゼロ）と記入してください。

（全体の人数）

① 助産師として働いている人数 人

（習熟段階別内訳）

② アドバンス助産師(CLoCMiPレベルⅢを認証された助産師) 人

（配属先別内訳）

③ 産科関連病棟配属(NICU、MFICU、GCU、産科外来を除く) 人

→〔④ (③のうち) 分娩の直接介助を行っている人数 人〕

⑤ MFICU 配属 人

⑥ NICU 配属 人

⑦ GCU 配属 人

⑧ 産科外来配属 人

→〔⑨ (⑧のうち) ③～⑦と兼務している人数 人〕

⑩ 周産期関連以外の部署配属(婦人科、救急、看護部、その他) 人

問24 貴院の産科関連病棟はどれにあてはまりますか。

NICU、MFICU、GCU、産科外来は除いてお考えください。〔あてはまるものを全てを選択〕

- 産科単科病棟
- 産科と婦人科のみの混合病棟
- 産婦人科以外の診療科も含む混合病棟

【問24で「産科と婦人科のみの混合病棟」「産婦人科以外の診療科も含む混合病棟」のいずれか、又は、両方を選択した方に伺います】

※問24で「産科と婦人科のみの混合病棟」「産婦人科以外の診療科も含む混合病棟」のいずれも選択していない方は、問26へお進みください。

問25 産科区域の特定をしていますか。〔選択は1つ〕

している していない

【引き続き、分娩取り扱い施設の方に伺います】

問26 貴院の産科関連病棟における産科病床数をお答えください。〔整数〕

産科関連病棟における産科病床数 床

問27 分娩1件あたりの助産師の配置数をお答えください。〔選択は1つ〕

- 常に2名以上配置
- 勤務帯や状況によって1名配置している場合がある
- 常に1名配置
- その他

【引き続き、分娩取り扱い施設の方に伺います】

問28 分娩費用について伺います。

1) 広告可能な事項とされている分娩のための費用(※)について広告していますか。[選択は1つ]

※医療法第6条の5第3項第13号に規定

 している していない ⇒ 2)へ

【1)で分娩のための費用について広告を「している」と回答した方に伺います】

SQ 分娩のための費用について、費用明細に表示している項目はどれですか。[あてはまるもの全てを選択]

- | | |
|-----------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 妊産婦合計負担額 | <input type="checkbox"/> 新生児介補料 |
| <input type="checkbox"/> 分娩料 | <input type="checkbox"/> 室料差額 |
| <input type="checkbox"/> 分娩介助料 | <input type="checkbox"/> その他 [具体的に] |
| <input type="checkbox"/> 胎盤処理料 | |

【引き続き、分娩取り扱い施設の方に伺います】

2) 分娩又は分娩のための費用に関連して妊産婦やその家族に質問を受ける頻度が高いものを3つまで挙げてください。
[選択は3つまで]

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 貴院の機能に関すること
(専門医の人数や専門分野、助産師の有無や人数、緊急性の高い状況に対応できる医療体制の有無、産科以外の診療科の有無など) |
| <input type="checkbox"/> 貴院の運営に関すること(経営主体、開設年など) |
| <input type="checkbox"/> 貴院のスタッフに関すること(人数や夜間・休日の対応の可否など) |
| <input type="checkbox"/> 貴院で受けられる分娩サービスに関すること
(無痛分娩・院内助産・フリースタイル分娩・ハイリスク出産への対応が可能かなど) |
| <input type="checkbox"/> 貴院で受けられる分娩に付随するサービスに関すること
(病室の環境、母児同室の対応が可能か、沐浴指導の有無など) |
| <input type="checkbox"/> 貴院における出産にかかる費用の説明方法
※ 説明方法: 費用に係る情報の入手方法(対面説明、リーフレット等)に関する質問の総称 |
| <input type="checkbox"/> 貴院における出産にかかる費用の説明内容
※ 説明内容: 費用そのものに関する質問(標準的な出産費用やその内訳等)の総称 |
| <input type="checkbox"/> 貴院における出産にかかる費用の支払い方法 |
| <input type="checkbox"/> その他 [具体的に] |
| <input type="checkbox"/> 質問を受けたことがない |

問29 医療・ケア提供体制として情報を現時点で公開しているものは、次のうちどれですか。[あてはまるもの全てを選択]

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 分娩件数 |
| <input type="checkbox"/> 帝王切開率 |
| <input type="checkbox"/> 人員配置(助産師の人数や妊産婦・新生児数に対する助産師配置割合) |
| <input type="checkbox"/> LDRなどの機能 |
| <input type="checkbox"/> その他 [具体的に] |
| <input type="checkbox"/> どれも公開していない |

【引き続き、分娩取り扱い施設の方に伺います】

問30 貴院を受診する妊産褥婦を継続的にサポート・フォローする体制を整備していますか。[選択は1つ]

している していない ⇒ 質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

【問30で継続的にサポート・フォローする体制を整備「している」と回答した方に伺います】

SQ 妊産褥婦を継続的にサポート・フォローする方法をお答えください。
 また、実施しているものについて、その1件あたりの費用(無料の場合は「0」と入力)、および、
 貴院で受けられる助産サービスとして現時点で貴院ホームページで情報を公開しているかどうかもお答えください。

方法 [あてはまるもの全てを選択]	【実施しているものについて】	
	1件あたりの費用 〔整数〕	ホームページでの情報公開 [それぞれ選択は1つ]
<input type="checkbox"/> 院内助産	円	<input type="radio"/> している <input type="radio"/> していない
<input type="checkbox"/> 助産師外来	円	<input type="radio"/> している <input type="radio"/> していない
<input type="checkbox"/> 産前学級(母親教室・両親学級)	円	<input type="radio"/> している <input type="radio"/> していない
<input type="checkbox"/> 2週間健診	円	<input type="radio"/> している <input type="radio"/> していない
<input type="checkbox"/> 母乳外来	円	<input type="radio"/> している <input type="radio"/> していない
<input type="checkbox"/> 産後ケア	円	<input type="radio"/> している <input type="radio"/> していない
<input type="checkbox"/> 電話訪問 ※施設や助産師側が発信者となって電話による 対象者のフォローアップを行うサービス	円	<input type="radio"/> している <input type="radio"/> していない
<input type="checkbox"/> 自宅訪問	円	<input type="radio"/> している <input type="radio"/> していない
<input type="checkbox"/> 電話やメールによる相談への対応	円	<input type="radio"/> している <input type="radio"/> していない
<input type="checkbox"/> その他 (具体的に)	円	<input type="radio"/> している <input type="radio"/> 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。

2023年 病院看護実態調査

日本看護協会調査研究報告 〈No. 100〉 2024

2023年 病院看護実態調査

2024年3月31日発行

発行 公益社団法人 日本看護協会

〒150-0001 渋谷区神宮前5-8-2 日本看護協会ビル

TEL : 03(5778)8804
