

日本看護協会調査研究報告 <No. 101> 2025

## 2024年 病院看護実態調査 報告書

日本看護協会 編



## 目 次

I 調査概要	1
II 調査結果	3
1. 回答病院の属性	3
(1) 都道府県	3
(2) 所在する市区町村	3
(3) 設置主体	4
(4) 許可病床数	4
(5) 入院基本料、特定入院料の算定状況	6
(6) 病院の役割等	9
(7) 看護職員の副院長への登用状況	10
2. 正規雇用看護職員の採用と離職の状況	11
(1) 正規雇用看護職員の採用者数・退職者数・離職率	11
(2) 都道府県別離職率	11
(3) 設置主体別離職率	13
(4) 病床規模別離職率	14
(5) 退職者数の増減状況	14
3. 正規雇用看護職員の理由別休職状況	15
(1) 1か月以上の連続休暇の取得者	15
(2) メンタルヘルス不調者数の増減状況	16
4. 学校養成所種別の看護師の新卒採用・離職の状況	17
(1) 正規雇用看護師の新卒採用者数・退職者数・離職率	17
(2) 看護管理者が考える新卒看護師の退職理由	18
5. 看護補助者の採用と離職の状況	19
(1) 看護補助者の採用者数・退職者数・離職率	19
6. 看護職員の給与	20
(1) 本年度採用の新卒看護師の初任給（2024年度実績）	20
(2) 勤続10年・非管理職の看護師の給与（2024年度実績）	20
7. 看護職員の労働条件	21
(1) 週休形態	21
(2) 所定年間休日総数	21
(3) 週所定労働時間	22
(4) 超過勤務時間	22
(5) 年次有給休暇取得率	23
8. 看護職員の夜勤・交代制勤務の状況	24
(1) 夜勤形態	24
(2) 最も長い夜勤時間数（二交代制）	25
(3) 月平均夜勤回数	26

(4) 一般病棟に勤務する看護職員の夜勤状況	27
(5) 看護職員の夜勤者の確保策	28
9. 多様な働き方	30
(1) 正規雇用看護職員を対象に導入している多様な働き方	30
(2) 個別の事情で夜勤免除や回数制限が必要となった正規雇用看護職員への対応	31
10. タスク・シフト/シェア	32
(1) タスク・シフト/シェアの実施状況	32
(2) 看護師の療養上の世話の実施に対する判断状況	34
11. 専門看護師・認定看護師・認定看護管理者・特定行為研修修了者	36
(1) 専門看護師数	36
(2) 認定看護師数	37
(3) 認定看護管理者数	38
(4) 専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者による地域での活動状況	39
12. 慢性心不全患者に対する在宅療養指導料	41
(1) 慢性心不全患者に対する在宅療養指導料の算定状況	41
(2) 心不全チーム	41
(3) 慢性心不全患者に対する退院後の療養指導	43
(4) 「外来における在宅療養支援能力向上のための研修」修了状況	44
(5) 在宅療養指導料を算定していない理由	44
13. 看護師による ICT（情報通信技術）の活用状況	45
(1) 看護に関して活用している ICT	45
(2) 通院患者に対する ICT を用いた看護師による療養支援	46
(3) 調査時点で ICT を用いた療養支援を行っていない病院に増加している外来患者	48
14. 重度の認知症患者の入院	49
(1) 重度の認知症患者の受け入れ	49
(2) 重度の認知症患者の入退院の流れ	50
(3) 認知症治療病棟の病床数・夜勤体制	51
15. 助産師等の配置および産科関連病棟	52
(1) 助産師出向システム、オープンシステム・セミオープンシステム	52
(2) 分娩取り扱い施設該当状況	52
(3) 助産師数	53
(4) 助産師等の配置	54
(5) 産科関連病棟の種類・産科病床数	55
16. 看護職の生涯学習支援	56
(1) 「看護職の生涯学習ガイドライン」の認知・活用状況	56
17. 賠償責任保険	57
(1) 加入している賠償責任保険の看護職員に対する補償内容	57
(2) 「看護職賠償責任保険制度」に関する動画の認知状況	58

<統計表>

統計表 1	設置主体・病床規模	60
統計表 2	設置主体・看護職員（看護部長等）の副院長への登用状況	61
統計表 3	病床規模・看護職員（看護部長等）の副院長への登用状況	62
統計表 4	設置主体・副院長職の併任・専任状況	63
統計表 5	病床規模・副院長職の併任・専任状況	64
統計表 6	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（2023年度）	65
統計表 7	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（2023年度）	65
統計表 8	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（2023年度）	66
統計表 9	病床規模・正規雇用看護職員の総退職者数の増減状況（2023年度）	67
統計表 10	病床規模・1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員 ①全体	68
統計表 11	病床規模・1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員 ②産休・育休	68
統計表 12	病床規模・1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員 ③病気	69
統計表 13	病床規模・1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員 ④介護	69
統計表 14	病床規模・1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員 ⑤その他	70
統計表 15	病床規模・メンタルヘルス不調による1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員（病気による取得者がいた病院）	70
統計表 16	都道府県・メンタルヘルス不調による1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員（病気による取得者がいた病院）	71
統計表 17	病床規模・メンタルヘルス不調による1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員数（1人以上の病院）	72
統計表 18	都道府県・メンタルヘルス不調による1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員数（1人以上の病院）	73
統計表 19	病床規模・メンタルヘルス不調による1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員割合・平均	74
統計表 20	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	74
統計表 21	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	75
統計表 22	病床規模・正規雇用新卒看護師離職率（2023年度）（基礎教育の学校養成所別）	77
統計表 23	都道府県・正規雇用新卒看護師離職率（2023年度）（基礎教育の学校養成所別）	78
統計表 24	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）	79
統計表 25	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）	82
統計表 26	設置主体・正規雇用看護補助者離職率（2023年度）	84
統計表 27	病床規模・正規雇用看護補助者離職率（2023年度）	84
統計表 28	都道府県・正規雇用看護補助者離職率（2023年度）	85
統計表 29	設置主体・非正規雇用看護補助者離職率（2023年度）	86
統計表 30	病床規模・非正規雇用看護補助者離職率（2023年度）	86
統計表 31	都道府県・非正規雇用看護補助者離職率（2023年度）	87
統計表 32	設置主体・新卒看護師の初任給（高卒+3年課程新卒）	88

統計表 33	病床規模・新卒看護師の初任給（高卒+3年課程新卒）	88
統計表 34	都道府県・新卒看護師の初任給（高卒+3年課程新卒）	89
統計表 35	設置主体・新卒看護師の初任給（大卒）	90
統計表 36	病床規模・新卒看護師の初任給（大卒）	90
統計表 37	都道府県・新卒看護師の初任給（大卒）	91
統計表 38	設置主体・勤続10年、31～32歳、非管理職の看護師の月額給与	92
統計表 39	病床規模・勤続10年、31～32歳、非管理職の看護師の月額給与	92
統計表 40	都道府県・勤続10年、31～32歳、非管理職の看護師の月額給与	93
統計表 41	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	94
統計表 42	設置主体・三交代制勤務における月平均夜勤回数	95
統計表 43	病床規模・三交代制勤務における月平均夜勤回数	95
統計表 44	都道府県・三交代制勤務における月平均夜勤回数	96
統計表 45	設置主体・二交代制勤務における月平均夜勤回数	97
統計表 46	病床規模・二交代制勤務における月平均夜勤回数	97
統計表 47	都道府県・二交代制勤務における月平均夜勤回数	98
統計表 48	設置主体・夜勤専従率・夜勤時間0時間の夜勤者率・1時間から16時間未満の夜勤者率・72時間を超える夜勤者率	99
統計表 49	病床規模・夜勤専従率・夜勤時間0時間の夜勤者率・1時間から16時間未満の夜勤者率・72時間を超える夜勤者率	100
統計表 50	都道府県・夜勤専従率・夜勤時間0時間の夜勤者率・1時間から16時間未満の夜勤者率・72時間を超える夜勤者率	101
統計表 51	設置主体・一度も夜間勤務を行わなかった理由（3つまでの複数回答）	102
統計表 52	病床規模・一度も夜間勤務を行わなかった理由（3つまでの複数回答）	103
統計表 53	都道府県・一度も夜間勤務を行わなかった理由（3つまでの複数回答）	104
統計表 54	設置主体・直近3年以内に実施した看護職員の夜勤者の確保策（複数回答）	106
統計表 55	病床規模・直近3年以内に実施した看護職員の夜勤者の確保策（複数回答）	108
統計表 56	都道府県・直近3年以内に実施した看護職員の夜勤者の確保策（複数回答）	109
統計表 57	設置主体・夜勤者の確保状況の改善程度	111
統計表 58	病床規模・夜勤者の確保状況の改善程度	112
統計表 59	都道府県・夜勤者の確保状況の改善程度	113
統計表 60	設置主体・最も効果的だった夜勤者の確保策（確保状況が改善した病院）	115
統計表 61	病床規模・最も効果的だった夜勤者の確保策（確保状況が改善した病院）	117
統計表 62	都道府県・最も効果的だった夜勤者の確保策（確保状況が改善した病院）	118
統計表 63	設置主体・正規雇用看護職員を対象として導入している多様な働き方（複数回答）	120
統計表 64	病床規模・正規雇用看護職員を対象として導入している多様な働き方（複数回答）	121
統計表 65	設置主体・多様な働き方を導入したことによる効果（複数回答）	122
統計表 66	病床規模・多様な働き方を導入したことによる効果（複数回答）	123
統計表 67	設置主体・多様な働き方を導入したことによる効果（短時間勤務正職員導入施設） （複数回答）	124

統計表 68	病床規模・多様な働き方を導入したことによる効果（短時間勤務正職員導入施設） （複数回答）	125
統計表 69	設置主体・多様な働き方を導入したことによる効果（職務限定正職員導入施設） （複数回答）	126
統計表 70	病床規模・多様な働き方を導入したことによる効果（職務限定正職員導入施設） （複数回答）	127
統計表 71	設置主体・多様な働き方を導入したことによる効果（勤務地限定正職員導入施設） （複数回答）	128
統計表 72	病床規模・多様な働き方を導入したことによる効果（勤務地限定正職員導入施設） （複数回答）	129
統計表 73	病床規模・個別の事情で夜勤免除や回数制限が必要となった正規雇用の看護職員への 対応	130
統計表 74	病床規模・看護師から医師以外の医療関係職種へのタスク・シフト／シェアの実施 状況	131
統計表 75	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）	132
統計表 76	病床規模・タスク・シフト／シェアが看護師業務の充実につながったか	133
統計表 77	病床規模・タスク・シフト／シェアによって充実したと思う業務（複数回答）	133
統計表 78	病床規模・看護師が医師の指示なく自身の判断で療養上の世話を実施できることの 認知状況	135
統計表 79	病床規模・予定入院された患者への入院時指示 ①食事の形態	135
統計表 80	病床規模・予定入院された患者への入院時指示 ②安静度	136
統計表 81	病床規模・予定入院された患者への入院時指示 ③清潔保持の方法	136
統計表 82	病床規模・医師が指示をしている主な理由（複数回答） ①食事の形態	137
統計表 83	病床規模・医師が指示をしている主な理由（複数回答） ②安静度	138
統計表 84	病床規模・医師が指示をしている主な理由（複数回答） ③清潔保持の方法	139
統計表 85	病床規模・正規雇用専門看護師数（全分野、1人以上の病院）	140
統計表 86	病床規模・正規雇用 A 課程認定看護師数（全分野、1人以上の病院）	140
統計表 87	病床規模・正規雇用 B 課程認定看護師数（全分野、1人以上の病院）	140
統計表 88	病床規模・正規雇用認定看護管理者数（1人以上の病院）	141
統計表 89	病床規模・分娩取り扱い施設該当状況	141
統計表 90	設置主体・助産師数・アドバンス助産師数	142
統計表 91	病床規模・助産師数・アドバンス助産師数	142
統計表 92	設置主体・分娩1件あたりの助産師の配置数	143
統計表 93	病床規模・分娩1件あたりの助産師の配置数	144
統計表 94	設置主体・正常新生児のケアに対応する看護職員配置の状況	145
統計表 95	病床規模・正常新生児のケアに対応する看護職員配置の状況	146
統計表 96	病床規模・産科外来と産科関連病棟の助産師配置の管理状況	147
統計表 97	病床規模・設置している産科関連病棟の種類（複数回答）	148
統計表 98	病床規模・混合病棟における産科区域の特定状況	148

<調査票> ..... 149



## I 調査概要

### 調査の目的

本調査は、1995年より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。調査開始から約20年が経過し、我が国の医療を取り巻く状況は、少子高齢化の進行に伴い、大きな変化を迎えている。特に、2040年頃を見据えると、85歳以上で慢性疾患を複数かかえ、医療や看護を必要とする高齢者の増加が見込まれる。人材確保の制約が増す中で、人々の健康や療養を支えるために、看護職自身の働き方に関しても、安全・安心で持続可能なものへ見直していく必要がある。

このような状況を受け、2024年調査では、経年的に調査している離職率や給与に加えて、一般病棟における看護職員の夜勤状況、夜勤者の確保策、正規雇用の看護職員の多様な働き方、専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者の地域での活動状況、タスク・シフト/シェアの実施状況等について実態を把握した。

### 調査対象

全国の病院 8,079 施設（全数） ※看護部長に回答を依頼

### 調査方法

Excel形式の調査票（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。

Excel調査票の入手方法は、以下の方法を周知した。

（方法1）日本看護協会 労働と看護の質向上のためのデータベース（DiNQL）事業参加病院  
DiNQL ITシステムより、病院基礎情報等があらかじめ入力されたExcel調査票をダウンロードし、回答する。

（方法2）DiNQL事業参加病院以外の病院

調査専用サイトからExcel調査票をダウンロードし、回答する（従来の方法）。

調査票の返信は、DiNQL事業参加病院とそれ以外の病院ともに、調査専用サイトから送信（アップロード）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。その後、2020年度はWeb調査、2021年度から2023年度は、対象者が調査専用サイトよりExcel調査票を入手・送信により実施。2024年度から、対象者の回答への負担軽減を目的に上記の方法に変更し、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、DiNQLITシステムより、病院基礎情報等がExcel調査票にあらかじめ入力されることについて同意を得て実施すること、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

2024年10月1日～11月15日

## 調査対象期日

期日や期間を指定しない質問については、2024年10月1日時点の状況を回答として求めた。

## 回収状況

有効回収数 3,417（有効回収率 42.3%）

## 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」251施設（7.3%）、次いで「兵庫県」182施設（5.3%）、「北海道」178施設（5.2%）、「大阪府」173施設（5.1%）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	178	5.2%	石川県	37	1.1%	岡山県	98	2.9%
青森県	50	1.5%	福井県	29	0.8%	広島県	126	3.7%
岩手県	42	1.2%	山梨県	34	1.0%	山口県	65	1.9%
宮城県	59	1.7%	長野県	57	1.7%	徳島県	25	0.7%
秋田県	29	0.8%	岐阜県	52	1.5%	香川県	30	0.9%
山形県	46	1.3%	静岡県	85	2.5%	愛媛県	41	1.2%
福島県	49	1.4%	愛知県	132	3.9%	高知県	34	1.0%
茨城県	48	1.4%	三重県	56	1.6%	福岡県	149	4.4%
栃木県	32	0.9%	滋賀県	38	1.1%	佐賀県	26	0.8%
群馬県	62	1.8%	京都府	88	2.6%	長崎県	60	1.8%
埼玉県	113	3.3%	大阪府	173	5.1%	熊本県	99	2.9%
千葉県	131	3.8%	兵庫県	182	5.3%	大分県	60	1.8%
東京都	251	7.3%	奈良県	37	1.1%	宮崎県	41	1.2%
神奈川県	155	4.5%	和歌山県	32	0.9%	鹿児島県	54	1.6%
新潟県	69	2.0%	鳥取県	30	0.9%	沖縄県	42	1.2%
富山県	47	1.4%	島根県	33	1.0%	無回答・不明	11	0.3%
						計	3,417	100.0%

#### (2) 所在する市区町村

「市」が69.0%と全体の7割近くを占め、次いで「政令指定都市」が16.9%であった。

表 2 所在する市区町村

	件数	割合
政令指定都市	576	16.9%
東京23区	170	5.0%
市	2,358	69.0%
町村	288	8.4%
無回答・不明	25	0.7%
計	3,417	100.0%

## (3) 設置主体

「医療法人（社会医療法人を含む）」が 55.0%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	176	5.2%
公立	545	15.9%
日本赤十字社	69	2.0%
済生会	59	1.7%
厚生農業協同組合連合会	73	2.1%
その他公的医療機関	4	0.1%
社会保険関係団体	39	1.1%
公益社団法人、公益財団法人	118	3.5%
私立学校法人	90	2.6%
医療法人（社会医療法人を含む）	1,878	55.0%
社会福祉法人	108	3.2%
医療生協	50	1.5%
会社	15	0.4%
その他の法人	135	4.0%
個人	28	0.8%
無回答・不明	30	0.9%
計	3,417	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 34.9%、「99床以下」が 26.2%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	895	26.2%
100～199床	1,193	34.9%
200～299床	467	13.7%
300～399床	353	10.3%
400～499床	212	6.2%
500床以上	290	8.5%
無回答・不明	7	0.2%
計	3,417	100.0%
平均 (n=3,410)		223.4床

区分別の許可病床数は、一般病床が平均 166.1 床、精神病床が平均 28.2 床、療養病床が平均 25.8 床、結核病床が平均 0.6 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	3,326	166.1 床
療養病床	3,326	25.8 床
感染症病床	3,326	0.5 床
結核病床	3,326	0.6 床
精神病床	3,326	28.2 床

(5) 入院基本料、特定入院料の算定状況

2024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95.1%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37.5%で最も多かった。地域一般では「入院料3」の割合が7.1%で最も多かった。

療養病棟では「入院料1」の割合が88.4%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52.0%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71.6%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50.9%であった。

専門病院では「入院基本料7対1」の割合が最も多く48.1%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72.8%であった。

表6 入院基本料の届出状況

	件数	割合
届出あり	3,249	95.1%
届出なし	160	4.7%
無回答・不明	8	0.2%
計	3,417	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	800	37.5%
	入院料2	180	8.4%
	入院料3	25	1.2%
	入院料4	485	22.7%
	入院料5	122	5.7%
	入院料6	192	9.0%
地域一般入院基本料	入院料1	130	6.1%
	入院料2	34	1.6%
	入院料3	151	7.1%
	特別入院基本料	15	0.7%
計		2,134	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	887	88.4%
入院料 2	107	10.7%
特別入院基本料	9	0.9%
計	1,003	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		98 (100.0)	51 (52.0)	43 (43.9)	1 (1.0)	3 (3.1)	- (-)	- (-)	- (-)
精神病棟		416 (100.0)	… …	53 (12.7)	55 (13.2)	298 (71.6)	1 (0.2)	3 (0.7)	6 (1.4)
特定機能病院	一般病棟	74 (100.0)	74 (100.0)	- (-)	… …	… …	… …	… …	… …
	結核病棟	5 (100.0)	5 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	… …	… …	… …
	精神病棟	53 (100.0)	16 (30.2)	8 (15.1)	27 (50.9)	2 (3.8)	… …	… …	… …
専門病院		27 (100.0)	13 (48.1)	2 (7.4)	12 (44.4)	… …	… …	… …	… …
障害者施設等		393 (100.0)	59 (15.0)	286 (72.8)	42 (10.7)	6 (1.5)	… …	… …	… …

※ 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）

2024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70.7%であった。

2024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44.6%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29.3%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	2,415	70.7%
届出なし	954	27.9%
無回答・不明	48	1.4%
計	3,417	100.0%

表 11 特定入院料の届出状況（複数回答、n=2,415）

	件数	割合
救命救急入院料	236	9.8%
特定集中治療室管理料	432	17.9%
ハイケアユニット入院医療管理料	498	20.6%
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	157	6.5%
小児特定集中治療室管理料	28	1.2%
小児入院医療管理料	513	21.2%
新生児特定集中治療室管理料	213	8.8%
新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料	21	0.9%
新生児治療回復室入院医療管理料	176	7.3%
総合周産期特定集中治療室管理料	103	4.3%
緩和ケア病棟入院料	280	11.6%
回復期リハビリテーション病棟入院料	708	29.3%
回復期リハビリテーション病棟入院医療管理料	35	1.4%
特定機能病院リハビリテーション病棟入院料	2	0.1%
地域包括医療病棟入院料	122	5.1%
地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）	1,078	44.6%
精神科地域包括ケア病棟入院料	9	0.4%
地域移行機能強化病棟入院料	4	0.2%
精神科救急急性期医療入院料	94	3.9%
精神科急性期治療病棟入院料	118	4.9%
精神科救急・合併症入院料	21	0.9%
児童・思春期精神科入院医療管理料	31	1.3%
精神療養病棟入院料	193	8.0%
認知症治療病棟入院料	161	6.7%
特定一般病棟入院料	3	0.1%
特殊疾患病棟入院料	55	2.3%
特殊疾患入院医療管理料	20	0.8%
一類感染症患者入院医療管理料	27	1.1%
無回答・不明	7	0.3%



## (6) 病院の役割等

病院の役割等は、「地域医療支援病院」が27.1%、「DPC標準病院群」が21.2%、「災害拠点病院」が16.6%であった。

表 12 病院の役割等（複数回答、n=3,417）

	件数	割合
地域医療支援病院	926	27.1%
機能強化型（単独型）在宅療養支援病院	77	2.3%
機能強化型（連携型）在宅療養支援病院	133	3.9%
機能強化型以外の在宅療養支援病院	169	4.9%
在宅療養後方支援病院	296	8.7%
がん診療連携拠点病院	350	10.2%
へき地医療拠点病院	183	5.4%
災害拠点病院	568	16.6%
DPC 大学病院本院群	62	1.8%
DPC 特定病院群	139	4.1%
DPC 標準病院群	724	21.2%
総合周産期母子医療センター	98	2.9%
地域周産期母子医療センター	201	5.9%
その他の周産期と救急の連携を目的とする指定を受けた病院（例：東京都の周産期連携病院など）	21	0.6%
いずれにもあてはまらない	1,347	39.4%
無回答・不明	134	3.9%

## (7) 看護職員の副院長への登用状況

看護職員（看護部長等）が副院長に登用されている病院は 12.8%であった。

また、登用されていると回答した病院のうち、副院長職を看護部長職と併任している病院が 85.9%であった。

表 13 看護職員（看護部長等）の副院長への登用状況

	件数	割合
登用されている	439	12.8%
現在は登用されていないが、今後登用される予定である	33	1.0%
登用されていない	2,906	85.0%
無回答・不明	39	1.1%
計	3,417	100.0%

表 14 副院長職の併任・専任状況

	件数	割合
副院長職を看護部長職と併任している	377	85.9%
副院長職を専任で務めている	50	11.4%
無回答・不明	12	2.7%
計	439	100.0%

## 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2023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11.3%、新卒採用者の離職率は8.8%、既卒採用者の離職率は16.1%であった。

表 15 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
①2023年度はじめ（2023年4月1日）の正規雇用看護職員数	3,346	534,979人
②2023年度（2023年4月1日～2024年3月31日）の新卒採用者数	3,346	37,907人
③うち、年度末までに退職した新卒採用者数	3,342	3,322人
④2023年度（2023年4月1日～2024年3月31日）の既卒採用者数	3,346	26,246人
⑤うち、年度末までに退職した既卒採用者数	3,333	4,211人
⑥2023年度（2023年4月1日～2024年3月31日）の総退職者数	3,346	60,662人
⑦うち、2023年度の定年退職者数	3,307	2,872人
正規雇用看護職員離職率	3,346	11.3%
新卒採用者離職率	3,342	8.8%
既卒採用者離職率	3,333	16.1%

※ 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」（14.2%）、「大阪府」（13.7%）、「神奈川県」（13.6%）の順であった。

新卒採用者の離職率が高い都道府県は、「香川県」（15.2%）、「東京都」（11.7%）、「大阪府」（11.3%）の順であった。

既卒採用者の離職率が高い都道府県は、「大分県」（22.4%）、「鹿児島県」（22.0%）、「沖縄県」（19.3%）の順であった。

表 16 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	3,346	11.3%	3,342	8.8%	3,333	16.1%
北海道	173	11.5%	173	5.9%	172	16.6%
青森県	49	8.6%	49	10.7%	49	16.7%
岩手県	41	6.8%	41	7.8%	41	19.1%
宮城県	57	9.1%	57	7.1%	57	12.4%
秋田県	29	7.4%	29	5.0%	29	7.3%
山形県	43	6.8%	43	6.2%	43	12.7%
福島県	48	9.2%	48	7.9%	48	15.4%
茨城県	46	10.1%	45	5.4%	46	14.5%
栃木県	30	10.2%	30	9.2%	30	16.6%
群馬県	60	8.1%	60	9.4%	60	18.2%
埼玉県	111	12.4%	111	8.9%	110	17.4%
千葉県	130	12.6%	130	8.6%	130	14.2%
東京都	246	14.2%	246	11.7%	246	15.6%
神奈川県	152	13.6%	152	9.9%	152	18.0%
新潟県	67	9.7%	67	8.0%	67	9.7%
富山県	46	7.6%	46	2.8%	46	14.4%
石川県	36	9.3%	36	4.8%	36	14.5%
福井県	28	8.2%	28	4.7%	28	9.0%
山梨県	32	11.3%	32	7.2%	32	14.6%
長野県	57	8.8%	56	7.8%	56	13.1%
岐阜県	50	10.3%	50	7.6%	50	16.8%
静岡県	85	9.6%	85	6.5%	85	14.7%
愛知県	129	12.1%	129	8.1%	127	16.3%
三重県	56	10.2%	56	6.1%	55	13.8%
滋賀県	38	10.0%	38	5.1%	37	9.2%
京都府	86	12.3%	86	5.8%	86	16.6%
大阪府	168	13.7%	168	11.3%	168	17.7%
兵庫県	177	13.1%	177	9.8%	176	16.8%
奈良県	37	11.8%	37	7.4%	37	14.2%
和歌山県	32	10.6%	32	6.6%	32	16.6%
鳥取県	28	8.5%	27	8.3%	28	14.6%
島根県	33	8.4%	33	7.0%	33	12.3%
岡山県	95	10.1%	95	6.4%	94	14.7%
広島県	125	10.3%	125	9.5%	125	15.1%
山口県	64	9.5%	64	10.6%	64	16.6%
徳島県	24	7.9%	24	4.9%	24	17.7%
香川県	29	8.1%	29	15.2%	29	14.6%
愛媛県	40	11.3%	39	10.4%	39	13.8%
高知県	34	9.2%	34	8.3%	34	13.9%
福岡県	147	11.7%	147	9.4%	146	17.9%
佐賀県	26	8.5%	26	9.5%	25	8.3%
長崎県	60	9.0%	60	9.4%	60	12.5%
熊本県	98	10.5%	98	9.0%	97	17.5%
大分県	59	9.9%	59	8.6%	59	22.4%
宮崎県	41	9.5%	41	7.2%	41	14.7%
鹿児島県	53	13.0%	53	9.1%	53	22.0%
沖縄県	41	12.1%	41	4.7%	41	19.3%
無回答・不明	10	11.9%	10	8.3%	10	18.0%

## (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「医療法人」(14.4%)、次いで「公益社団法人、公益財団法人」(13.4%)であった。

新卒採用者の離職率が最も高い設置主体は「社会保険関係団体」(21.9%)、「社会福祉法人」(12.1%)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」(24.4%)、「社会福祉法人」(20.8%)であった。

表 17 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	3,346	11.3%	3,342	8.8%	3,333	16.1%
国立	176	10.2%	176	7.0%	176	10.2%
公立	537	7.7%	536	7.7%	533	9.3%
日本赤十字社	69	9.4%	69	5.7%	69	5.9%
済生会	59	11.4%	59	9.3%	59	11.6%
厚生農業協同組合連合会	72	10.0%	71	7.1%	72	10.5%
その他公的医療機関	3	7.5%	3	3.0%	3	5.9%
社会保険関係団体	38	10.5%	38	21.9%	38	9.9%
公益社団法人、公益財団法人	116	13.4%	116	10.3%	116	16.7%
私立学校法人	89	12.5%	89	7.8%	89	14.0%
医療法人	1,833	14.4%	1,831	10.8%	1,825	18.2%
社会福祉法人	106	12.0%	106	12.1%	106	20.8%
医療生協	48	11.6%	48	7.3%	48	14.1%
会社	15	9.0%	15	3.9%	15	11.7%
その他の法人	133	11.4%	133	10.9%	132	15.4%
個人	25	12.1%	25	11.8%	25	24.4%
無回答・不明	27	13.8%	27	4.3%	27	15.4%

※「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

※「医療法人」には、社会医療法人を含む

※「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、「99床以下」と「100～199床」がいずれも12.6%で最も高く、次いで「200～299床」(12.2%)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」と「100～199床」がいずれも12.1%で最も高く、次いで「200～299床」(9.4%)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」(21.8%)、「100～199床」(17.6%)、「200～299床」(15.6%)の順であった。

表 18 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	3,346	11.3%	3,342	8.8%	3,333	16.1%
99床以下	866	12.6%	864	12.1%	858	21.8%
100～199床	1,166	12.6%	1,166	12.1%	1,164	17.6%
200～299床	456	12.2%	455	9.4%	454	15.6%
300～399床	352	11.5%	351	8.8%	352	14.5%
400～499床	211	10.4%	211	8.2%	211	11.5%
500床以上	290	10.4%	290	8.0%	289	11.8%
無回答・不明	5	11.3%	5	0.0%	5	20.8%

## (5) 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38.0%で最も多く、次いで「やや減少した」が23.5%、「やや増加した」が22.9%であった。

表 19 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	269	7.9%
やや増加した	784	22.9%
変わらない	1,299	38.0%
やや減少した	802	23.5%
とても減少した	174	5.1%
無回答・不明	89	2.6%
計	3,417	100.0%

### 3. 正規雇用看護職員の理由別休職状況

#### (1) 1か月以上の連続休暇の取得者

前年度（2023年度）に1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員がいたと回答した病院は85.8%であった。平均は20.7人であった。

理由別にみると、「産休・育休」では80.5%（平均13.6人）、「病気」では70.0%（平均6.4人）、「介護」では17.5%（平均0.3人）であった。

表 20 1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員（理由別）

	計	いた	いなかった	無回答 ・不明	回答 病院数	平均	中央値
全体	3,417 (100.0)	2,933 (85.8)	198 (5.8)	286 (8.4)	3,131	20.7人	8人
産休・育休	3,417 (100.0)	2,750 (80.5)	381 (11.2)	286 (8.4)	3,131	13.6人	5人
病気	3,417 (100.0)	2,391 (70.0)	740 (21.7)	286 (8.4)	3,131	6.4人	2人
介護	3,417 (100.0)	598 (17.5)	2,533 (74.1)	286 (8.4)	3,131	0.3人	0人
その他	3,417 (100.0)	382 (11.2)	2,749 (80.5)	286 (8.4)	3,131	0.4人	0人

病気による1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員がいたと回答した病院のうち、メンタルヘルス不調者がいたと回答した病院は80.7%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 21 メンタルヘルス不調による1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員（病気による取得者がいた病院）

	件数	割合
いた	1,930	80.7%
いなかった	449	18.8%
無回答・不明	12	0.5%
計	2,391	100.0%

表 22 メンタルヘルス不調による1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員数（1人以上の病院）

	回答 病院数	平均	中央値
メンタルヘルス不調者数	1,930	5.4人	3人

メンタルヘルス不調による1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員数が正規雇用看護職員数(2023年度平均)に占める割合を算出したところ、「0%」が38.0%、「1%～2%未満」が19.6%であった。平均は1.7%であった。

表 23 メンタルヘルス不調による1か月以上の連続休暇を取得した  
正規雇用看護職員割合

	件数	割合
0%	1,167	38.0%
0%超～1%未満	292	9.5%
1%～2%未満	603	19.6%
2%～3%未満	468	15.2%
3%～4%未満	249	8.1%
4%～5%未満	142	4.6%
5%～10%未満	132	4.3%
10%～15%未満	12	0.4%
15%～20%未満	3	0.1%
20%以上	7	0.2%
計	3,075	100.0%
平均 (n=3,075)		1.7%

※ 正規雇用看護職員数(2023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メンタルヘルス不調による1か月以上の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(2023年度)における、メンタルヘルス不調による1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用の看護職員数の増減状況は、例年と比べて「変わらない」と回答した病院が55.6%で最も多く、次いで「やや増加した」が21.5%であった。

表 24 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	144	4.2%
やや増加した	733	21.5%
変わらない	1,901	55.6%
やや減少した	322	9.4%
とても減少した	163	4.8%
無回答・不明	154	4.5%
計	3,417	100.0%



## 4. 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

2023年度の新卒採用看護師（正規雇用）における基礎教育の学校養成所全学校種別の離職率は、「大学（看護系大学、大学校）」が8.0%、「短期大学（3年課程）」と「看護師学校養成所（3年課程）」がいずれも8.1%、「看護師学校養成所、短期大学（2年課程）」が13.7%、「その他（5年一貫教育・高等学校専攻科など）」が9.5%であった。

全体（全学校養成所）では、離職率は8.3%であった。

表 25 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）		採用年度末までに 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	2,058	35,907人	2,019	2,895人	2,019	8.3%
大学（看護系大学、大学校）	2,058	16,864人	2,019	1,314人	2,019	8.0%
短期大学（3年課程）	2,058	920人	2,019	74人	2,019	8.1%
看護師学校養成所（3年課程）	2,058	15,179人	2,019	1,197人	2,019	8.1%
看護師学校養成所、短期大学（2年課程）	2,058	867人	2,019	118人	2,019	13.7%
その他（5年一貫教育・高等学校専攻科など）	2,058	2,077人	2,019	192人	2,019	9.5%

## 【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

正規雇用新卒採用看護師離職率＝当該年度の新卒採用看護師の中での退職者数

÷当該年度の新卒採用看護師数×100

## (2) 看護管理者が考える新卒看護師の退職理由

2023 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 52.5%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 47.4%、「自分の看護実践能力への不安」が 41.6%、「上司・同僚との人間関係」が 29.8%、「他施設への関心・転職」が 21.8%であった。

表 26 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=1,021）

	件数	割合
自分の看護職員としての適性への不安	484	47.4%
自分の看護実践能力への不安	425	41.6%
医療事故への不安	69	6.8%
健康上の理由（身体的疾患）	161	15.8%
健康上の理由（精神的疾患）	536	52.5%
夜勤の負担が大きい	33	3.2%
看護内容への不満	37	3.6%
給与への不満	25	2.4%
教育体制への不満	27	2.6%
休暇がとれない・とりづらい	16	1.6%
超過勤務が多い	29	2.8%
患者・家族との関係（暴言・暴力等）	5	0.5%
上司・同僚との人間関係	304	29.8%
他施設への関心・転職	223	21.8%
他分野（看護以外）への関心・転職	149	14.6%
結婚	81	7.9%
転居	94	9.2%
出産・育児	46	4.5%
家族の健康問題・介護	80	7.8%
進学・キャリアアップ	43	4.2%
その他	92	9.0%
無回答・不明	6	0.6%

## 5. 看護補助者の採用と離職の状況

## (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2023年度の正規雇用看護補助者の離職率は13.7%、非正規雇用看護補助者の離職率は26.1%であった。

表 27 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
①2023年度はじめ(2023年4月1日)の看護補助者数	3,258	56,115人	3,256	45,351人
②2023年度(2023年4月1日～2024年3月31日)の新規採用者数	3,258	7,287人	3,256	13,729人
③うち、年度末までに退職した新規採用者数	3,258	1,751人	3,256	4,763人
④2023年度(2023年4月1日～2024年3月31日)の総退職者数	3,258	7,658人	3,256	12,052人
看護補助者離職率	3,258	13.7%	3,256	26.1%
看護補助者年度内離職率	3,258	24.0%	3,256	34.7%

## 【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

## 6. 看護職員の給与

### (1) 本年度採用の新卒看護師の初任給（2024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209,697円、平均税込給与総額が276,127円であった。

「大卒」では、平均基本給与額が215,614円、平均税込給与総額が284,063円であった。

表 28 新卒看護師の初任給（2024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	3,061	209,697円	276,127円
大卒	2,954	215,614円	284,063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、看護職員処遇改善に係る手当等を含む（時間外勤務の手当は除く）

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（2024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250,380円、平均税込給与総額が334,325円であった。

表 29 勤続10年看護師の月額給与（2024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	3,122	250,380円	334,325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、看護職員処遇改善に係る手当等を含む（時間外勤務の手当は除く）

※ 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

## 7. 看護職員の労働条件

### (1) 週休形態

就業規則で定められた週休形態は、「4週8休（4週に8日の休日）」が49.8%で最も多く、次いで「完全週休2日制（1週に必ず2日の休日）」が23.6%であった。

表 30 週休形態

	件数	割合
完全週休2日制（1週に必ず2日の休日）	808	23.6%
4週8休（4週に8日の休日）	1,702	49.8%
月3回週休2日制（4週に7日の休日）	140	4.1%
月2回週休2日制（4週に6日の休日）	153	4.5%
月1回週休2日制（4週に5日の休日）	9	0.3%
週休1日半制（土曜日等の半日勤務）	31	0.9%
週休1日制	8	0.2%
その他	520	15.2%
無回答・不明	46	1.3%
計	3,417	100.0%

### (2) 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47.4%で最も多く、次いで「110～120日未満」が30.6%、「100～110日未満」が13.8%であった。平均は117.2日であった。

表 31 所定年間休日総数

	件数	割合
100日未満	87	2.5%
100～110日未満	471	13.8%
110～120日未満	1,047	30.6%
120～130日未満	1,618	47.4%
130日以上	87	2.5%
無回答・不明	107	3.1%
計	3,417	100.0%
平均（n=3,310）		117.2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

## (3) 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34.5%で最も多く、次いで「38～39時間未満」が27.7%であった。平均は38.7時間であった。

表 32 1週間あたりの所定労働時間

	件数	割合
37時間未満	239	7.0%
37～38時間未満	669	19.6%
38～39時間未満	946	27.7%
39～40時間未満	169	4.9%
40時間	1,180	34.5%
無回答・不明	214	6.3%
計	3,417	100.0%
平均 (n=3,203)		38.7時間

※ 休憩時間を除く

## (4) 超過勤務時間

正規雇用看護職員の2024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32.1%で最も多く、次いで「4～7時間未満」が22.5%、「7～10時間未満」が15.4%であった。平均は5.1時間であった。

表 33 月平均超過勤務時間

	件数	割合
0時間	116	3.4%
0時間超～1時間未満	392	11.5%
1～4時間未満	1,098	32.1%
4～7時間未満	768	22.5%
7～10時間未満	525	15.4%
10～15時間未満	336	9.8%
15～20時間未満	77	2.3%
20時間以上	26	0.8%
無回答・不明	79	2.3%
計	3,417	100.0%
平均 (n=3,338) (※)		5.1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

## (5) 年次有給休暇取得率

前年度(2023年度)の正規雇用看護職員の年次有給休暇の取得率は、「80～90%未満」が18.6%で最も多く、次いで「70～80%未満」が18.2%、「90%以上」が16.0%であった。平均は69.7%であった。

表 34 年次有給休暇取得率

	件数	割合
10%未満	19	0.6%
10～20%未満	68	2.0%
20～30%未満	53	1.6%
30～40%未満	135	4.0%
40～50%未満	255	7.5%
50～60%未満	440	12.9%
60～70%未満	545	15.9%
70～80%未満	622	18.2%
80～90%未満	636	18.6%
90%以上	548	16.0%
無回答・不明	96	2.8%
計	3,417	100.0%
平均 (n=3,321)		69.7%

※ 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

## 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76.9%で最も多く、次いで「三交代制（変則含む）」が28.3%、「二交代制（夜勤1回あたり16時間未満）」が18.1%であった。

表 35 夜勤・交代制勤務の勤務形態（複数回答、n=3,417）

	件数	割合
三交代制（変則含む）	968	28.3%
二交代制（夜勤1回あたり16時間以上）	2,626	76.9%
二交代制（夜勤1回あたり16時間未満）	618	18.1%
その他	40	1.2%
無回答・不明	10	0.3%

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65.5%で最も多く、次いで「三交代制（変則含む）」が17.4%、「二交代制（夜勤1回あたり16時間未満）」が13.8%であった。

表 36 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）	595	17.4%
二交代制（夜勤1回あたり16時間以上）	2,237	65.5%
二交代制（夜勤1回あたり16時間未満）	471	13.8%
その他	9	0.3%
無回答・不明	105	3.1%
計	3,417	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18.8%で最も多かった。

表 37 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	14	2.3%
12時間00分	44	7.1%
12時間01分～12時間59分	89	14.4%
13時間00分	81	13.1%
13時間01分～13時間59分	57	9.2%
14時間00分	51	8.3%
14時間01分～14時間59分	74	12.0%
15時間00分	47	7.6%
15時間01分～15時間59分	116	18.8%
無回答・不明	45	7.3%
計	618	100.0%
平均 (n=573)		13.8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62.4%で最も多かった。

表 38 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	80	2.6%
13時間00分～13時間59分	71	2.3%
14時間00分～14時間59分	63	2.1%
15時間00分～15時間59分	113	3.7%
16時間00分～16時間59分	1,886	62.4%
17時間00分～17時間59分	648	21.4%
18時間00分～18時間59分	23	0.8%
19時間00分～19時間59分	5	0.2%
20時間以上	-	-
無回答・不明	134	4.4%
計	3,023	100.0%
平均 (n=2,889)		16.2時間

※ 休憩時間を含む

## (3) 月平均夜勤回数

2024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26.1%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33.0%で最も多かった。

表 39 三交代制の病院における月平均夜勤回数<sup>(※1)</sup>

	件数	割合
4回未満	38	3.9%
4～5回未満	43	4.4%
5～6回未満	36	3.7%
6～7回未満	123	12.7%
7～8回未満	253	26.1%
8回	97	10.0%
8回超～9回未満	160	16.5%
9～10回未満	79	8.2%
10～11回未満	35	3.6%
11～13回未満	9	0.9%
無回答・不明	95	9.8%
計	968	100.0%
平均 (n=873) <sup>(※2)</sup>		7.4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 40 二交代制の病院における月平均夜勤回数<sup>(※1)</sup>

	件数	割合
3回未満	16	0.5%
3～4回未満	440	14.6%
4回	359	11.9%
4回超～5回未満	999	33.0%
5～6回未満	609	20.1%
6～7回未満	206	6.8%
7～8回未満	80	2.6%
8～9回未満	59	2.0%
9～10回未満	35	1.2%
10～13回未満	23	0.8%
無回答・不明	197	6.5%
計	3,023	100.0%
平均 (n=2,826) <sup>(※2)</sup>		4.8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) 一般病棟に勤務する看護職員の夜勤状況

一般病棟で勤務する看護職員の夜勤状況について、2024年9月分の「様式9」に基づいて回答する形式でたずねたところ、回答病院全体における夜勤専従率は3.6%であった。また、夜勤時間0時間の夜勤者率は6.4%、1時間から16時間未満の夜勤者率は8.8%、72時間を超える夜勤者率は34.3%であった。

表 41 一般病棟に勤務する看護職員の夜勤状況 (2024年9月、n=2,035)

	人数または割合
① 一般病棟に勤務する看護職員の合計人数 (常勤、短時間、非常勤の合計)	242,355人
② ①のうち、様式9「夜勤の有無」欄において「夜勤専従者(夜専)」として届け出ている人数	8,823人
③ ①のうち、様式9「夜勤の有無」欄において「無」として届け出ている人数 ※月あたりの夜勤時間が16時間未満の者(短時間正職員においては12時間未満の者)を含む	36,830人
④ ①のうち、様式9「月延べ勤務時間数」の「中段」の夜勤時間が72時間を超えている人数	83,195人
⑤ ①のうち、様式9「月延べ勤務時間数」の「中段」の夜勤時間が0時間の人数	15,489人
夜勤専従率	3.6%
夜勤時間0時間の夜勤者率	6.4%
1時間から16時間未満の夜勤者率	8.8%
72時間を超える夜勤者率	34.3%

- ・夜勤とは、様式9に従い、各病院が任意で定めた午後22時～午前5時を含む勤務を指す。
- ・夜勤時間0時間の夜勤者とは、ひと月に1回も夜勤をしていない夜勤時間0時間の看護職員を指す。
- ・1時間から16時間未満の夜勤者とは、ひと月のうち、各病院が設定した夜勤時間について1時間から16時間未満の勤務があった看護職員を指す。
- ・72時間を超える夜勤者とは、ひと月に72時間を超える(73時間以上)夜勤を行う看護職員を指す。診療報酬の入院基本料の算定において、72時間以下とすることが要件とされているため72時間を基準として調査した。
- ・看護職員は、常勤、短時間、非常勤を含む。
- ・当直やオンコールを行っている看護職員は含まない。
- ・療養病棟、結核病棟、精神病棟等は除く。
- ・特定機能病院の一般病棟を含む。
- ・夜間勤務は、三交代の準夜勤・深夜勤、二交代の夜勤を指す。

## 【参考】夜勤者率の算出方法

以下の夜勤時間率はサンプルごと(病院ごと)の算出ではなく、各カテゴリの全サンプルの合計値を用いて算出(A病院の夜勤時間率、B病院の夜勤時間率…ではなく、(A+B+C+D+…)病院の合計値による夜勤時間率)

## (1) 夜勤専従率:

$$\text{夜勤専従率} = \Sigma \text{夜勤専従者数 (②)} \div \Sigma \text{一般病棟に勤務する看護職員数 (①)} \times 100$$

## (2) 夜勤時間0時間の夜勤者率:

$$\text{夜勤時間0時間の夜勤者率} = \Sigma \text{0時間夜勤者数 (⑤)} \div \Sigma \text{一般病棟に勤務する看護職員数 (①)} \times 100$$

## (3) 1時間から16時間未満の夜勤者率:

$$\text{1時間から16時間未満の夜勤者率} = (\Sigma \text{短時間夜勤者数 (③)} - \Sigma \text{0時間夜勤者数 (⑤)}) \div \Sigma \text{一般病棟に勤務する看護職員数 (①)} \times 100$$

## (4) 72時間を超える夜勤者率:

$$\text{72時間を超える夜勤者率} = \Sigma \text{72時間超夜勤者数 (④)} \div \Sigma \text{一般病棟に勤務する看護職員数 (①)} \times 100$$

夜勤時間が0時間の看護職員が1人以上いた病院に、その理由を多い順に3つまでの複数回答でたずねたところ、「子どもの世話」が74.8%で最も多く、次いで「身体的疾患による健康上の理由」が33.0%であった。

表 42 一度も夜間勤務を行わなかった理由（3つまでの複数回答、n=1,399）

	件数	割合
子どもの世話	1,047	74.8%
家族の健康問題・介護	189	13.5%
身体的疾患による健康上の理由	462	33.0%
精神的疾患による健康上の理由	319	22.8%
夜間勤務を遂行するための知識や技術の不足	387	27.7%
その他	361	25.8%
無回答・不明	64	4.6%

#### (5) 看護職員の夜勤者の確保策

直近3年以内に実施した看護職員の夜勤者の確保策について複数回答でたずねたところ、「夜勤専従の導入」が41.1%で最も多く、次いで「多様な夜勤の導入（回数・時間・曜日）」が34.2%、「プラチナナースの活用」が19.3%であった。

他方、「確保策はしていない」と回答した病院は24.4%であった。

表 43 直近3年以内に実施した看護職員の夜勤者の確保策（複数回答、n=3,417）

	件数	割合
夜勤者確保のための夜勤手当の増額（一律）	424	12.4%
夜勤回数に応じた夜勤手当以外の手当の支給	298	8.7%
夜勤・交代制勤務者に対して所定労働時間を短縮	65	1.9%
多様な夜勤の導入（回数・時間・曜日）	1,170	34.2%
夜勤専従の導入	1,404	41.1%
正規雇用の看護職員に最低夜勤回数を規定（育介法の適用を除く）	288	8.4%
プラチナナースの活用	660	19.3%
24時間対応の保育施設の整備	373	10.9%
その他	170	5.0%
確保策はしていない	835	24.4%
無回答・不明	58	1.7%

夜勤者の確保策を実施していると回答した病院（「確保策はしていない」以外を回答した病院）のうち、夜勤者の確保状況が「改善した」（「とても改善した」＋「やや改善した」の計）と回答した病院は29.5%であった。

表 44 夜勤者の確保状況の改善程度

	件数	割合
とても改善した	61	2.4%
やや改善した	683	27.1%
どちらともいえない	1,235	48.9%
あまり改善はしなかった	344	13.6%
まったく改善しなかった	81	3.2%
無回答・不明	120	4.8%
計	2,524	100.0%

夜勤者の確保状況が「とても改善した」または「やや改善した」と回答した病院に、最も効果的だった夜勤者の確保策をたずねたところ、「夜勤専従の導入」が44.5%で最も多く、次いで「多様な夜勤の導入（回数・時間・曜日）」が23.7%であった。

表 45 最も効果的だった夜勤者の確保策

	件数	割合
夜勤者確保のための夜勤手当の増額（一律）	65	8.7%
夜勤回数に応じた夜勤手当以外の手当の支給	31	4.2%
夜勤・交代制勤務者に対して所定労働時間を短縮	2	0.3%
多様な夜勤の導入（回数・時間・曜日）	176	23.7%
夜勤専従の導入	331	44.5%
正規雇用の看護職員に最低夜勤回数を規定（育介法の適用を除く）	24	3.2%
プラチナナースの活用	39	5.2%
24時間対応の保育施設の整備	18	2.4%
その他	37	5.0%
無回答・不明	21	2.8%
計	744	100.0%

## 9. 多様な働き方

### (1) 正規雇用看護職員を対象に導入している多様な働き方

正規雇用看護職員を対象に導入している多様な働き方を複数回答でたずねたところ、「短時間勤務正職員（育児・介護休業法に定める場合を除く）」が31.9%、「職務限定正職員」が7.4%、「勤務地限定正職員」が2.0%であった。

他方、「いずれも導入していない」と回答した病院は62.0%であった。

表 46 正規雇用看護職員を対象に導入している多様な働き方（複数回答、n=3,417）

	件数	割合
短時間勤務正職員（育児・介護休業法に定める場合を除く）	1,090	31.9%
職務限定正職員（雇用契約上で職務を限定している）	253	7.4%
勤務地限定正職員（雇用契約上で勤務地域を限定している）	68	2.0%
いずれも導入していない	2,119	62.0%
無回答・不明	51	1.5%

短時間勤務正職員：フルタイムの正職員より一週間の所定労働時間が短い正規雇用の看護職員を指す

職務限定正職員：担当する職務内容や仕事の範囲が他の業務と明確に区別され、限定されている正規雇用の看護職員を指す

勤務地限定正職員：所属する組織に複数の施設がある場合に、転勤するエリアが限定されていたり、転居を伴う転勤がなかったり、あるいは転勤が一切ない正規雇用の看護職員を指す（1箇所しか転勤先がない場合は除く）

「短時間勤務正職員」「職務限定正職員」「勤務地限定正職員」のいずれか1つ以上を導入している病院に、その効果を複数回答でたずねたところ、「看護職員のワーク・ライフ・バランスが確保しやすくなった」が55.6%で最も多く、次いで「個々の生活事情を理由とした退職者数が減少した」が37.5%であった。

表 47 多様な働き方を導入したことによる効果（複数回答、n=1,247）

	件数	割合
個々の生活事情を理由とした退職者数が減少した	468	37.5%
採用への応募が増えた	141	11.3%
看護職員のワーク・ライフ・バランスが確保しやすくなった	693	55.6%
その他	38	3.0%
特になし	264	21.2%
無回答・不明	16	1.3%

導入している働き方別にみると、「看護職員のワーク・ライフ・バランスが確保しやすくなった」を挙げた施設は、短時間勤務正職員導入施設で58.3%、職務限定正職員導入施設で48.2%、勤務地限定正職員導入施設で47.1%であった。

「個々の生活事情を理由とした退職者数が減少した」を挙げた施設は、職務限定正職員導入施設で41.5%、短時間勤務正職員導入施設で38.8%、勤務地限定正職員導入施設で33.8%であった。

「採用への応募が増えた」を挙げた施設は、職務限定正職員導入施設で22.9%、勤務地限定正職員導入施設で17.6%、短時間勤務正職員導入施設で10.2%であった。

表 48 多様な働き方を導入したことによる効果（働き方別）（複数回答）

	回答病院数	個々の生活事情を理由とした退職者数が減少した	採用への応募が増えた	看護職員のワーク・ライフ・バランスが確保しやすくなった	その他	特にない	無回答・不明
短時間勤務正職員導入施設	1,090 (100.0)	423 (38.8)	111 (10.2)	636 (58.3)	29 (2.7)	214 (19.6)	12 (1.1)
職務限定正職員導入施設	253 (100.0)	105 (41.5)	58 (22.9)	122 (48.2)	12 (4.7)	58 (22.9)	3 (1.2)
勤務地限定正職員導入施設	68 (100.0)	23 (33.8)	12 (17.6)	32 (47.1)	2 (2.9)	19 (27.9)	1 (1.5)

## (2) 個別の事情で夜勤免除や回数制限が必要となった正規雇用看護職員への対応

夜勤・交代制勤務のある部署において、育児・介護休業法に定める場合を除き、個別の事情で夜勤免除や回数制限が必要となった正規雇用看護職員への主な対応をたずねたところ、「個別に柔軟な対応をとり、正規雇用のまま雇用している」と回答した病院が85.5%であった。

表 49 個別の事情で夜勤免除や回数制限が必要となった正規雇用看護職員への対応

	件数	割合
個別に柔軟な対応をとり、正規雇用のまま雇用している	2,920	85.5%
施設の規定等により、非正規雇用に変更して雇用している	186	5.4%
その他	54	1.6%
該当する看護職員はいない	188	5.5%
無回答・不明	69	2.0%
計	3,417	100.0%

## 10. タスク・シフト／シェア

### (1) タスク・シフト／シェアの実施状況

看護師から医師以外の医療関係職種へのタスク・シフト／シェアを実施していると回答した病院は70.6%であった。

また、タスク・シフト／シェアを実施してい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」(59.5%)が最も多く、次いで「理学療法士」(44.6%)、「臨床検査技師」(41.5%)、「その他の職種」(36.2%)、「臨床工学技士」(34.9%)、「作業療法士」(32.5%)であった。

表 50 看護師から医師以外の医療関係職種へのタスク・シフト／シェアの実施状況

	件数	割合
実施している	2,412	70.6%
実施していない	978	28.6%
無回答・不明	27	0.8%
計	3,417	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

表 51 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=2,412)

	件数	割合
薬剤師	1,434	59.5%
診療放射線技師	618	25.6%
臨床検査技師	1,001	41.5%
臨床工学技士	841	34.9%
理学療法士	1,075	44.6%
作業療法士	784	32.5%
言語聴覚士	626	26.0%
管理栄養士	591	24.5%
救急救命士	241	10.0%
その他の職種	872	36.2%
無回答・不明	10	0.4%



看護師から医師以外の医療関係職種へのタスク・シフト/シェアを実施していると回答した病院に、看護師業務の充実につながったと思うかをたずねたところ、「そう思う」（「そう思う」＋「ややそう思う」の計）が69.6%であった。

また、看護師業務の充実につながったと思う（「そう思う」または「ややそう思う」）と回答した病院に、充実したと思う業務を複数回答でたずねたところ、「多職種カンファレンスの実施」（48.8%）が最も多く、次いで「多職種との協働（計画作成・介入・評価）の充実」（41.6%）、「退院に向けた支援の充実」（38.4%）、「①～④以外のベッドサイドでのケアの充実」（38.1%）、「入院患者に対する観察頻度の増加」（34.7%）であった。

表 52 タスク・シフト/シェアが看護師業務の充実につながったか

	件数	割合
そう思う	407	16.9%
ややそう思う	1,272	52.7%
あまりそう思わない	660	27.4%
まったくそう思わない	42	1.7%
無回答・不明	31	1.3%
計	2,412	100.0%

表 53 タスク・シフト/シェアによって充実したと思う業務  
（複数回答、n=1,679）

	件数	割合
① 入院患者に対する観察頻度の増加	583	34.7%
② 医療処置（医師の介助を含む）の実施の増加	281	16.7%
③ 早期離床に関する支援の充実	442	26.3%
④ 生活リハビリテーションの充実	516	30.7%
⑤ ①～④以外のベッドサイドでのケアの充実	639	38.1%
⑥ 患者、家族とのコミュニケーションの充実	498	29.7%
⑦ 手術の術前訪問、術後訪問の実施	94	5.6%
⑧ 多職種カンファレンスの実施	820	48.8%
⑨ 多職種との協働（計画作成・介入・評価）の充実	698	41.6%
⑩ 入院時訪問などスタッフによる家屋訪問の実施	186	11.1%
⑪ 退院に向けた支援の充実	645	38.4%
⑫ 地域連携に関する取り組みの充実	287	17.1%
⑬ 看護計画作成・評価の充実	167	9.9%
⑭ 看護要員間での対面による情報共有の充実	312	18.6%
⑮ 看護記録の新たな作成	68	4.1%
⑯ その他	126	7.5%
無回答・不明	7	0.4%

## (2) 看護師の療養上の世話の実施に対する判断状況

看護師が医師の指示なく自身の判断で療養上の世話を実施できることについて、「知っている」と回答した病院が93.4%であった。

表 54 看護師が医師の指示なく自身の判断で療養上の世話を実施できることの認知状況

	件数	割合
知っている	3,190	93.4%
知らない	198	5.8%
無回答・不明	29	0.8%
計	3,417	100.0%

予定入院された患者への入院時指示のうち3つの項目についてたずねたところ、「医師が指示をしている」と回答した病院は「安静度」で93.2%、「食事の形態」で90.2%、「清潔保持の方法」で63.1%であった。

表 55 予定入院された患者への入院時指示

	計	医師が指示をしている	医師は指示をしていない	無回答・不明
食事の形態	3,417 (100.0)	3,081 (90.2)	304 (8.9)	32 (0.9)
安静度	3,417 (100.0)	3,183 (93.2)	197 (5.8)	37 (1.1)
清潔保持の方法	3,417 (100.0)	2,157 (63.1)	1,227 (35.9)	33 (1.0)

医師が指示をしている項目についてその主な理由を複数回答でたずねたところ、「判断は医師が行っているため」と回答した病院は「安静度」で84.7%、「清潔保持の方法」で67.4%、「食事の形態」で65.4%であった。

また、「判断は看護師が行っているが、院内のシステム上、医師が指示を出す構造となっているため」と回答した病院は「食事の形態」で41.3%、「清潔保持の方法」で36.6%、「安静度」で19.6%であった。

表 56 医師が指示をしている主な理由（複数回答）

	回答病院数	判断は医師が行っているため	院内のシステム上、医師が指示を出す構造となっているため	判断は看護師が行っているが、適時調査等で行政から指導を受けたため	その他	無回答・不明
食事の形態	3,081 (100.0)	2,015 (65.4)	1,273 (41.3)	86 (2.8)	283 (9.2)	27 (0.9)
安静度	3,183 (100.0)	2,696 (84.7)	623 (19.6)	53 (1.7)	210 (6.6)	32 (1.0)
清潔保持の方法	2,157 (100.0)	1,453 (67.4)	790 (36.6)	44 (2.0)	235 (10.9)	19 (0.9)

## 11. 専門看護師・認定看護師・認定看護管理者・特定行為研修修了者

## (1) 専門看護師数

正規雇用の専門看護師が1人以上所属していると回答した病院は、「がん看護」10.2%、「精神看護」4.7%、「急性・重症患者看護」4.7%であった。

表 57 正規雇用専門看護師が1人以上所属している病院 (n=3,417)

	件数	割合
がん看護	348	10.2%
精神看護	161	4.7%
地域看護	5	0.1%
老人看護	126	3.7%
小児看護	101	3.0%
母性看護	58	1.7%
慢性疾患看護	109	3.2%
急性・重症患者看護	162	4.7%
感染症看護	59	1.7%
家族支援	47	1.4%
在宅看護	28	0.8%
遺伝看護	13	0.4%
災害看護	21	0.6%
放射線看護	4	0.1%

## (2) 認定看護師数

正規雇用のA課程認定看護師が1人以上所属していると回答した病院は、「感染管理」37.7%、「皮膚・排泄ケア」24.4%であった。

また、正規雇用のB課程認定看護師が1人以上所属していると回答した病院は、「感染管理」10.2%、「皮膚・排泄ケア」9.7%であった。

表 58 正規雇用A課程認定看護師数が1人以上所属している病院 (n=3,417)

	件数	割合
救急看護	460	13.5%
皮膚・排泄ケア	834	24.4%
集中ケア	410	12.0%
緩和ケア	808	23.6%
がん化学療法看護	685	20.0%
がん性疼痛看護	333	9.7%
訪問看護	88	2.6%
感染管理	1,184	34.7%
糖尿病看護	370	10.8%
不妊症看護	53	1.6%
新生児集中ケア	204	6.0%
透析看護	139	4.1%
手術看護	363	10.6%
乳がん看護	212	6.2%
摂食・嚥下障害看護	519	15.2%
小児救急看護	119	3.5%
認知症看護	817	23.9%
脳卒中リハビリテーション看護	363	10.6%
がん放射線療法看護	216	6.3%
慢性呼吸器疾患看護	147	4.3%
慢性心不全看護	262	7.7%

表 59 正規雇用B課程認定看護師が1人以上所属している病院 (n=3,417)

	件数	割合
感染管理	349	10.2%
がん放射線療法看護	29	0.8%
がん薬物療法看護	139	4.1%
緩和ケア	114	3.3%
クリティカルケア	313	9.2%
呼吸器疾患看護	61	1.8%
在宅ケア	13	0.4%
手術看護	74	2.2%
小児プライマリケア	18	0.5%
新生児集中ケア	8	0.2%
心不全看護	59	1.7%
腎不全看護	34	1.0%
生殖看護	2	0.1%
摂食嚥下障害看護	111	3.2%
糖尿病看護	123	3.6%
乳がん看護	21	0.6%
認知症看護	222	6.5%
脳卒中看護	40	1.2%
皮膚・排泄ケア	330	9.7%

## (3) 認定看護管理者数

正規雇用の認定看護管理者が1人以上所属していると回答した病院は、32.7%であった。

表 60 正規雇用認定看護管理者が1人以上所属している病院 (n=3,417)

	件数	割合
認定看護管理者	1,117	32.7%

## (4) 専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者による地域での活動状況

専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者が地域の介護施設や事業所で実施している活動について複数回答でたずねたところ、「訪問での支援」が30.6%、「(電話等での)相談支援」が22.3%であった。

他方、「専門性の高い看護師は所属していない」と回答した病院が34.6%であった。「専門性の高い看護師が所属しているが、地域での活動は実施していない」は23.9%であった。

表 61 専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者が実施している地域での活動状況  
(複数回答、n=3,417)

	件数	割合
(電話等での)相談支援	761	22.3%
訪問での支援	1,047	30.6%
専門性の高い看護師が所属しているが、地域での活動は実施していない	817	23.9%
専門性の高い看護師は所属していない	1,181	34.6%
無回答・不明	254	7.4%

専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者が地域での活動として「(電話等での)相談支援」または「訪問での支援」を実施していると回答した病院に、その支援内容を複数回答でたずねたところ、「感染症の予防や発生時の対応」が73.5%で最も多く、次いで「皮膚・排泄障害への対応」が46.3%、「認知症のBPSD(行動・心理症状)やせん妄への対応」が23.7%であった。

表 62 専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者が実施している  
地域での支援内容(複数回答、n=1,165)

	件数	割合
認知症のBPSD(行動・心理症状)やせん妄への対応	276	23.7%
精神疾患(認知症以外)に伴う症状への対応	48	4.1%
摂食・嚥下障害への対応	160	13.7%
皮膚・排泄障害への対応	539	46.3%
感染症の予防や発生時の対応	856	73.5%
小児(医療的ケア児)への対応	53	4.5%
看取りのケア	168	14.4%
非がん疾患の緩和ケア(慢性心不全等)	63	5.4%
呼吸器のケア(在宅人工呼吸療法等)	64	5.5%
その他	146	12.5%
無回答・不明	20	1.7%

専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者による地域支援についてその活動場所を複数回答でたずねたところ、「感染症の予防や発生時の対応」「認知症のBPSD（行動・心理症状）やせん妄への対応」「摂食・嚥下障害への対応」では「特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院」が最も多かった。

また、「呼吸器のケア（在宅人工呼吸療法等）」「皮膚・排泄障害への対応」「非がん疾患の緩和ケア（慢性心不全等）」「看取りのケア」では「訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護」が最も多かった。

「小児（医療的ケア児）への対応」では「学校、保育施設」が最も多かった。

表 63 専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者による支援別の活動場所  
(複数回答)

	回答病院数	特別養護老人ホーム、介護医療院	認知症グループホーム、高齢者向け住宅、有料老人ホーム	訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護	通所施設（高齢者向け、障害児者向け）	学校、保育施設	その他	無回答・不明
認知症のBPSD（行動・心理症状）やせん妄への対応	276 (100.0)	159 (57.6)	82 (29.7)	82 (29.7)	48 (17.4)	28 (10.1)	108 (39.1)	3 (1.1)
精神疾患（認知症以外）に伴う症状への対応	48 (100.0)	13 (27.1)	13 (27.1)	15 (31.3)	9 (18.8)	13 (27.1)	15 (31.3)	4 (8.3)
摂食・嚥下障害への対応	160 (100.0)	92 (57.5)	34 (21.3)	65 (40.6)	20 (12.5)	20 (12.5)	36 (22.5)	4 (2.5)
皮膚・排泄障害への対応	539 (100.0)	317 (58.8)	101 (18.7)	327 (60.7)	59 (10.9)	21 (3.9)	92 (17.1)	9 (1.7)
感染症の予防や発生時の対応	856 (100.0)	738 (86.2)	325 (38.0)	219 (25.6)	226 (26.4)	169 (19.7)	142 (16.6)	6 (0.7)
小児（医療的ケア児）への対応	53 (100.0)	- (-)	- (-)	19 (35.8)	11 (20.8)	36 (67.9)	11 (20.8)	1 (1.9)
看取りのケア	168 (100.0)	74 (44.0)	31 (18.5)	87 (51.8)	12 (7.1)	15 (8.9)	39 (23.2)	5 (3.0)
非がん疾患の緩和ケア（慢性心不全等）	63 (100.0)	16 (25.4)	11 (17.5)	37 (58.7)	4 (6.3)	2 (3.2)	20 (31.7)	5 (7.9)
呼吸器のケア（在宅人工呼吸療法等）	64 (100.0)	13 (20.3)	7 (10.9)	42 (65.6)	6 (9.4)	7 (10.9)	20 (31.3)	2 (3.1)
その他	146 (100.0)	35 (24.0)	13 (8.9)	28 (19.2)	6 (4.1)	39 (26.7)	40 (27.4)	36 (24.7)



## 12. 慢性心不全患者に対する在宅療養指導料

### (1) 慢性心不全患者に対する在宅療養指導料の算定状況

2024年6月1日から10月1日までの期間において、慢性心不全患者に対する在宅療養指導料を算定していると回答した病院は9.3%であった。

表 64 慢性心不全患者に対する在宅療養指導料の算定状況  
(2024年6月1日から10月1日まで)

	件数	割合
算定している	319	9.3%
算定していない	3,050	89.3%
無回答・不明	48	1.4%
計	3,417	100.0%

### (2) 心不全チーム

在宅療養指導料を算定している病院のうち、心不全患者のための多職種から構成されるチーム医療体制（心不全チーム）を構築している病院は51.1%であった。

また、心不全チームを構築している病院のうち、心不全チームに心不全領域の専門性の高い看護師（慢性疾患看護専門看護師、慢性心不全看護認定看護師、心不全看護認定看護師のいずれか）を配属している病院は68.1%であった。

表 65 心不全患者のための多職種から構成されるチーム医療体制  
(心不全チーム)の構築状況

	件数	割合
ある	163	51.1%
ない	120	37.6%
現在はないが、構築する予定がある	29	9.1%
無回答・不明	7	2.2%
計	319	100.0%

表 66 心不全チームにおける心不全領域の専門性の高い看護師の配属状況

	件数	割合
いる	111	68.1%
いない	43	26.4%
院内に心不全領域の専門性の高い看護師はいない	8	4.9%
無回答・不明	1	0.6%
計	163	100.0%

心不全チームに心不全領域の専門性の高い看護師（慢性疾患看護専門看護師、慢性心不全看護認定看護師、心不全看護認定看護師のいずれか）がいると回答した病院に、その看護師がチームで担う役割を複数回答でたずねたところ、「慢性心不全患者に対する療養指導の実施」が94.6%で最も多く、次いで「多職種カンファレンスの開催」が91.0%、「心不全患者の病状管理等にかかる勉強会の開催」が86.5%、「院内の他部門等との連携」が83.8%であった。

表 67 心不全領域の専門性の高い看護師が心不全チームで担う役割（複数回答、n=111）

	件数	割合
慢性心不全患者に対する療養指導の実施	105	94.6%
心不全患者の病状管理等にかかる勉強会の開催	96	86.5%
多職種カンファレンスの開催	101	91.0%
院内の他部門等との連携	93	83.8%
地域の多施設や多職種との連携	71	64.0%
療養指導等の看護ケアの実施による評価に係るデータ収集の実施	64	57.7%
その他	7	6.3%
無回答・不明	2	1.8%

## (3) 慢性心不全患者に対する退院後の療養指導

在宅療養指導料を算定している病院のうち、退院後2か月目も継続して療養指導を実施している慢性心不全患者がいると回答した病院は51.7%であった。

また、その病院に療養指導が必要な患者の状況を複数回答でたずねたところ、「病状の不安定さや複数疾患の併存等により、病状管理が必要である」が83.6%で最も多く、次いで「高齢に伴う認知機能の低下等により、セルフケア行動が維持できない（内服管理、体重管理等）」が76.4%、「高齢に伴う認知機能の低下等により、治療継続支援が必要である（自己中断の可能性はある）」が72.1%であった。

表 68 退院後2か月目も継続して療養指導を実施している慢性心不全患者の有無

	件数	割合
いる	165	51.7%
いない	144	45.1%
無回答・不明	10	3.1%
計	319	100.0%

表 69 退院後2か月目も継続して療養指導が必要な慢性心不全患者の状況（複数回答、n=165）

	件数	割合
病状の不安定さや複数疾患の併存等により、病状管理が必要である	138	83.6%
高齢に伴う認知機能の低下等により、治療継続支援が必要である（自己中断の可能性はある）	119	72.1%
高齢に伴う認知機能の低下等により、セルフケア行動が維持できない（内服管理、体重管理等）	126	76.4%
患者が在宅で療養生活を継続するための社会資源の利用支援、調整等に時間を要する	72	43.6%
その他	5	3.0%
無回答・不明	3	1.8%

## (4) 「外来における在宅療養支援能力向上のための研修」修了状況

在宅療養指導料を算定している病院に、療養指導を行う看護師等が日本看護協会の「外来における在宅療養支援能力向上のための研修」を修了しているかをたずねたところ、「現在受講中、あるいは受講に向けた準備中である」が 29.8%で最も多く、次いで「療養指導を行う看護師の一部が修了している」が 28.2%、「受講の予定はない」が 27.3%であった。

表 70 「外来における在宅療養支援能力向上のための研修」修了状況

	件数	割合
療養指導を行うすべての看護師が修了している	23	7.2%
療養指導を行う看護師の一部が修了している	90	28.2%
現在受講中、あるいは受講に向けた準備中である	95	29.8%
受講の予定はない	87	27.3%
無回答・不明	24	7.5%
計	319	100.0%

## (5) 在宅療養指導料を算定していない理由

在宅療養指導料を算定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、「算定要件に合致しない（退院後 1 月以内に外来受診がない）」が 15.4%、「指導はしているものの、30 分以上は要さない」が 15.2%、「退院後はかかりつけ医等の他院へ転院するため、自院への外来通院はしない」が 11.9%であった。

他方、「いずれにもあてはまらない」が 42.6%であった。

表 71 慢性心不全患者に対する在宅療養指導料を算定していない理由  
(複数回答、n=3,050)

	件数	割合
算定要件に合致しない（退院後 1 月以内に外来受診がない）	469	15.4%
算定要件に合致しない（直近の心不全による入院以外で過去 1 年以内の入院歴がなく、月 2 回以上指導しても月 1 回の算定しかできないため）	225	7.4%
算定要件に合致しない（治療抵抗性心不全ステージに該当）	189	6.2%
退院後はかかりつけ医等の他院へ転院するため、自院への外来通院はしない	363	11.9%
他院からの転院時、すでに退院後 1 か月を経過していた	106	3.5%
療養指導を実施するための専用の場所（個室等）が確保できない	323	10.6%
指導はしているものの、30 分以上は要さない	463	15.2%
その他	330	10.8%
いずれにもあてはまらない	1,298	42.6%
無回答・不明	211	6.9%

## 13. 看護師による ICT（情報通信技術）の活用状況

## (1) 看護に関して活用している ICT

看護に関して活用している ICT を複数回答でたずねたところ、「電子カルテシステム」が 76.8% で最も多く、次いで「院内コミュニケーションツール」が 59.4%、「医療スタッフの教育プラットフォーム」が 56.3% であった。

表 72 看護に関して活用している ICT（複数回答、n=3,417）

	件数	割合
電子カルテシステム（看護記録）	2,623	76.8%
院内コミュニケーションツール （医療スタッフ間でのファイル共有やグループチャット機能など）	2,028	59.4%
医療スタッフの教育プラットフォーム （オンラインでの継続教育やトレーニングなど）	1,924	56.3%
患者モニタリングシステム	927	27.1%
患者ポータル （患者が自分の医療情報にアクセスできるオンラインプラットフォーム）	56	1.6%
モバイルヘルスアプリ （患者の健康管理や病院とのコミュニケーションを支援するスマートフォンアプリ）	107	3.1%
AI を活用した診断や治療の支援 （CT、MRI、心電図等の画像解析、病理診断の支援など）	277	8.1%
アプリやクラウドと連携可能な医療機器（ポータブルエコーなど）	257	7.5%
オンライン診療	326	9.5%
その他	108	3.2%
特にない	372	10.9%
無回答・不明	45	1.3%

※ ICT（情報通信技術）とは、オンラインでのメッセージや画像等のデータ通信を指し、音声のみの電話での通話は含まない

## (2) 通院患者に対する ICT を用いた看護師による療養支援

通院患者に対する ICT を用いた看護師による療養支援を行っているとは回答した病院は 4.7%であった。

表 73 通院患者に対する ICT を用いた看護師による療養支援の実施状況

	件数	割合
行っている	159	4.7%
実施のため準備中	54	1.6%
行っていない	3,151	92.2%
無回答・不明	53	1.6%
計	3,417	100.0%

※1 本調査では「療養支援」を「患者の療養生活についてのアセスメント、病状管理や医療処置への支援、療養指導（治療継続支援）、意思決定支援、在宅サービス利用支援等」と定義した

※2 ICTを用いた療養支援を行う部門が1つでもあれば「行っている」とした

通院患者に対する ICT を用いた看護師による療養支援を行っている病院に、療養支援を実施する際の手段について複数回答でたずねたところ、「ビデオ通話」が 42.8%で最も多く、次いで「遠隔モニタリング機器」が 40.3%、「メール」が 23.3%であった。

表 74 通院患者に対する ICT を用いた看護師による療養支援を実施する際の手段  
(複数回答、n=159)

	件数	割合
メール	37	23.3%
ビデオ通話（オンライン会議システムを含む）	68	42.8%
ショートメッセージサービス（短文のメッセージ送受信のみ）	17	10.7%
遠隔モニタリング機器 （患者の生体情報を計測し医療者に送信するデバイス ／例：心電図、心臓埋め込み型デバイスなど）	64	40.3%
プログラム医療機器 （医療機器ハードウェアに組み込むことなく、医療目的で使用されるソフトウェア製品 ／例：生理的指標の測定や疾患管理を補助するアプリ、画像や心電図を解析するアル ゴリズムなど）	12	7.5%
その他	20	12.6%
無回答・不明	2	1.3%

通院患者に対する ICT を用いた看護師による療養支援を行っている病院のうち、療養支援の実施に関する院内マニュアルや規程を運用している病院は 37.7%であった。

また、ICT を用いた看護師による療養支援を実施している患者について複数回答でたずねたところ、「疾患や障害などの身体的要因で通院が困難な患者」が 25.2%で最も多く、次いで「通院するための交通手段の確保が困難な患者」が 19.5%、「独居の患者」が 17.0%、「終末期で在宅療養中の患者」が 14.5%であった。

表 75 ICT を用いた療養支援の実施に関する  
院内マニュアルや規程の運用状況

	件数	割合
運用している	60	37.7%
作成中	17	10.7%
作成していない	76	47.8%
無回答・不明	6	3.8%
計	159	100.0%

表 76 ICT を用いた療養支援を実施している患者（複数回答、n=159）

	件数	割合
疾患や障害などの身体的要因で通院が困難な患者	40	25.2%
人工呼吸器や胃瘻など医療デバイスにより移動が困難な患者	12	7.5%
通院するための交通手段の確保が困難な患者	31	19.5%
家族の介護や子どもの世話で自宅を離れられない患者	14	8.8%
独居の患者	27	17.0%
終末期で在宅療養中の患者	23	14.5%
その他	63	39.6%
無回答・不明	36	22.6%

## (3) 調査時点で ICT を用いた療養支援を行っていない病院に増加している外来患者

通院患者に対する ICT を用いた看護師による療養支援について「実施のため準備中」または「行っていない」と回答した病院に、ICT を用いた療養支援が有用と考えられる外来患者のうち「近年増加している患者」について複数回答でたずねたところ、「独居の患者」が 60.5%で最も多く、次いで「通院するための交通手段の確保が困難な患者」が 44.6%、「疾患や障害などの身体的要因で通院が困難な患者」が 40.5%であった。

表 77 調査時点で ICT を用いた療養支援を行っていない病院において近年増加している ICT を用いた療養支援が有用と考えられる外来患者（複数回答、n=3,205）

	件数	割合
疾患や障害などの身体的要因で通院が困難な患者	1,299	40.5%
人工呼吸器や胃瘻など医療デバイスにより移動が困難な患者	385	12.0%
通院するための交通手段の確保が困難な患者	1,431	44.6%
家族の介護や子どもの世話で自宅を離れられない患者	472	14.7%
独居の患者	1,940	60.5%
終末期で在宅療養中の患者	815	25.4%
その他	51	1.6%
いずれにもあてはまらない	651	20.3%
無回答・不明	194	6.1%



## 14. 重度の認知症患者の入院

### (1) 重度の認知症患者の受け入れ

認知症治療病棟を有する病院に、重度の認知症患者（精神症状及び行動障害が特に著しい重度の認知症患者）が入院する場合に受け入れの第一選択となる病棟をたずねたところ、「認知症治療病棟」が 52.8%で最も多く、次いで「精神一般病棟」が 25.5%であった。

表 78 重度の認知症患者が入院する場合に受け入れの第一選択となる病棟  
(認知症治療病棟を有する病院)

	件数	割合
認知症治療病棟	85	52.8%
精神一般病棟	41	25.5%
精神療養病棟	-	-
精神科救急急性期医療病棟	15	9.3%
精神科急性期治療病棟	14	8.7%
精神科救急・合併症病棟	1	0.6%
地域移行機能強化病棟	-	-
その他の病棟	3	1.9%
重度の認知症患者が入院したことはない	-	-
無回答・不明	2	1.2%
計	161	100.0%

重度の認知症患者と統合失調症などの認知症以外の精神疾患患者を同じ病棟で受け入れる際の課題を複数回答でたずねたところ、「認知症患者にとって、安全・安心な療養環境の確保が難しい」と「患者同士のトラブルが増える」がともに 75.5%で最も多く、次いで「他の精神疾患の患者にとって、安全・安心な療養環境の確保が難しい」が 71.7%、「感染対策上の問題が生じる」が 40.3%であった。

表 79 重度の認知症患者と統合失調症などの認知症以外の精神疾患患者を同じ病棟で受け入れる際の課題（認知症治療病棟を有する病院）（複数回答、n=159）

	件数	割合
他の精神疾患の患者にとって、安全・安心な療養環境の確保が難しい	114	71.7%
認知症患者にとって、安全・安心な療養環境の確保が難しい	120	75.5%
認知症患者に対応するための知識や技術が十分ではない	31	19.5%
患者同士のトラブルが増える	120	75.5%
感染対策上の問題が生じる	64	40.3%
その他	2	1.3%
重度の認知症患者を、認知症以外の精神疾患患者と同じ病棟で受け入れることはない	11	6.9%
無回答・不明	5	3.1%

## (2) 重度の認知症患者の入退院の流れ

認知症治療病棟を有する病院における重度の認知症患者の入院から退院までの主な流れをたずねたところ、「認知症治療病棟に入院して、認知症治療病棟から退院する」が48.4%で最も多く、次いで「認知症治療病棟以外の病棟に入院し、症状が落ち着いた後に認知症治療病棟に移動して退院する」が42.1%であった。

表 80 重度の認知症患者の入院から退院までの主な流れ  
(認知症治療病棟を有する病院)

	件数	割合
認知症治療病棟に入院して、認知症治療病棟から退院する	77	48.4%
認知症治療病棟以外の病棟に入院し、症状が落ち着いた後に認知症治療病棟に移動して退院する	67	42.1%
認知症治療病棟以外の病棟に入院し、その病棟から退院する	10	6.3%
無回答・不明	5	3.1%
計	159	100.0%

認知症治療病棟以外の病棟に入院すると回答した病院（「認知症治療病棟に入院して、認知症治療病棟から退院する」以外を回答した病院）に、その理由を複数回答でたずねたところ、「認知症治療病棟に隔離室がなく、患者の安全を確保できないため」が63.6%で最も多く、次いで「認知症治療病棟での看護配置基準では、患者の安全を確保できないため」が54.5%、「身体的な疾患の治療が目的のため」が53.2%であった。

表 81 認知症治療病棟以外の病棟に重度の認知症患者が入院している理由  
(認知症治療病棟を有する病院) (複数回答、n=77)

	件数	割合
身体的な疾患の治療が目的のため	41	53.2%
認知症治療病棟が満床のため	23	29.9%
認知症治療病棟に隔離室がなく、患者の安全を確保できないため	49	63.6%
認知症治療病棟での看護配置基準では、患者の安全を確保できないため	42	54.5%
認知症治療病棟入院基本料の算定額が低いため	15	19.5%
その他	5	6.5%
無回答・不明	-	-

## (3) 認知症治療病棟の病床数・夜勤体制

認知症治療病棟入院料の届出病床数は、「51～60床」と回答した病院が44.1%で最も多く、次いで「41～50床」が24.2%であった。平均は71.0床であった。

表 82 認知症治療病棟入院料の届出病床数

	件数	割合
1～30床	1	0.6%
31～40床	7	4.3%
41～50床	39	24.2%
51～60床	71	44.1%
61～70床	1	0.6%
71～80床	1	0.6%
81～100床	13	8.1%
101～200床	21	13.0%
201床以上	4	2.5%
無回答・不明	3	1.9%
計	161	100.0%
平均 (n=158)		71.0床

認知症治療病棟における夜勤体制をたずねたところ、午前2時時点での看護職員数は平均1.9人、看護補助者数は平均1.4人であった。

表 83 認知症治療病棟における夜勤体制

	回答 病院数	平均
午前2時時点での看護職員数	154	1.9人
午前2時時点での看護補助者数	154	1.4人

## 15. 助産師等の配置および産科関連病棟

## (1) 助産師出向システム、オープンシステム・セミオープンシステム

助産師出向システムを実施している病院は 95 施設 (2.8%) であった。

また、オープンシステムを実施している病院は 29 施設 (0.8%)、セミオープンシステムを実施している病院は 146 施設 (4.3%) であった。

表 84 助産師出向システム、オープンシステム・セミオープンシステムの実施状況

		件数	割合
助産師出向システム	実施している	95	2.8%
	実施していない	2,760	80.8%
	無回答・不明	562	16.4%
	計	3,417	100.0%
オープンシステム <sup>(※1)</sup> (受け入れ施設、送り出す施設双方含む)	実施している	29	0.8%
	実施していない	2,738	80.1%
	無回答・不明	650	19.0%
	計	3,417	100.0%
セミオープンシステム <sup>(※2)</sup> (受け入れ施設、送り出す施設双方含む)	実施している	146	4.3%
	実施していない	2,613	76.5%
	無回答・不明	658	19.3%
	計	3,417	100.0%

※1 地元で妊産婦の健康診断を担当した医師・助産師が、分娩時に連絡を受け、周産期母子医療センター等の連携病院に出向き、出産に対応する仕組み

※2 地元の産科診療所等が妊産婦の健康診断を行い、周産期母子医療センター等の連携病院の医師・助産師が出産に対応する仕組み

出典：厚生労働省（医政地発 0629 号第 3 号）疾病・事業及び在宅医療にかかる医療体制について P140

## (2) 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 18.2% であった。

表 85 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	623	18.2%
分娩取り扱い施設ではない	2,359	69.0%
無回答・不明	435	12.7%
計	3,417	100.0%

## (3) 助産師数

助産師の平均人数は 29.7 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、MFICU、NICU、GCU に配属されている助産師は平均 5.1 人であった。

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 17.9 人で、そのうち分娩の直接介助を行っている人数は平均 15.1 人であった。

産科外来に配属されている助産師は平均 4.1 人で、そのうち MFICU、NICU、GCU、産科関連病棟と兼務している人数は平均 2.3 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 3.3 人であった。

表 86 助産師数 (実人数) (※1)

	回答 病院数	平均人数 または割合
全体	592	29.7 人
アドバンス助産師 (CLOCMiP レベルⅢを認証された助産師)	592	6.4 人
MFICU、NICU、GCU 配属	578	5.1 人
産科関連病棟配属 (MFICU、NICU、GCU、産科外来除く)	578	17.9 人
うち、分娩の直接介助を行っている	574	15.1 人
産科外来配属	578	4.1 人
うち、MFICU、NICU、GCU、産科関連病棟と兼務	573	2.3 人
周産期関連以外の部署配属 (婦人科、救急、看護部、その他)	578	3.3 人
産科関連病棟配属助産師の分娩直接介助割合 (※2)	502	87.1%
産科外来配属助産師の産科関連病棟兼務割合 (※3)	474	35.3%

※1 助産師数は、助産師として働いている者で、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

## (4) 助産師等の配置

分娩1件あたりの助産師の配置数は、「常に2名以上配置」が41.7%で最も多く、次いで「常に1名配置」が41.3%であった。

表 87 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	260	41.7%
常に1名配置	257	41.3%
勤務帯や状況によって1名配置している場合がある	78	12.5%
その他	19	3.0%
無回答・不明	9	1.4%
計	623	100.0%

正常新生児のケアに対応する看護職員配置についてたずねたところ、新生児室に看護職員を配置している病院は67.4%であった。

また、新生児室の看護職員配置の規定がある病院は24.6%、母子を一体的に看ている病院は74.3%であった。

表 88 正常新生児のケアに対応する看護職員配置の状況

		件数	割合
新生児室に看護職員を配置している	該当する	420	67.4%
	該当しない	196	31.5%
	無回答・不明	7	1.1%
	計	623	100.0%
新生児室の看護職員配置の規定がある	該当する	153	24.6%
	該当しない	462	74.2%
	無回答・不明	8	1.3%
	計	623	100.0%
母子を一体的に看ている (※)	該当する	463	74.3%
	該当しない	156	25.0%
	無回答・不明	4	0.6%
	計	623	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

産科外来と産科関連病棟の助産師配置を一元管理している病院は53.5%であった。

表 89 産科外来と産科関連病棟の助産師配置の管理状況

	件数	割合
一元管理である	333	53.5%
産科外来と病棟の助産師配置は別である	285	45.7%
無回答・不明	5	0.8%
計	623	100.0%

## (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63.7%で最も多く、次いで「産科単科病棟」が21.7%であった。

表 90 設置している産科関連病棟の種類（複数回答、n=623）

	件数	割合
産科単科病棟	135	21.7%
産科と婦人科のみの混合病棟	99	15.9%
産婦人科以外の診療科も含む混合病棟	397	63.7%
無回答・不明	5	0.8%

※ MFICU、NICU、GCU、産科外来は除く

産科関連病棟における産科病床数は、「20～29床」と回答した病院が27.6%で最も多く、次いで「30～39床」が22.5%であった。平均は26.1床であった。

表 91 産科病床数

	件数	割合
9床以下	61	9.8%
10～19床	137	22.0%
20～29床	172	27.6%
30～39床	140	22.5%
40～49床	72	11.6%
50床以上	26	4.2%
無回答・不明	15	2.4%
計	623	100.0%
平均 (n=608)		26.1床

「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57.1%であった。

表 92 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	279	57.1%
産科区域の特定をしていない	201	41.1%
無回答・不明	9	1.8%
計	489	100.0%

## 16. 看護職の生涯学習支援

### (1) 「看護職の生涯学習ガイドライン」の認知・活用状況

日本看護協会が作成した「看護職の生涯学習ガイドライン」(2023年発刊)について「知っている」(「詳しく知っている」+「ある程度知っている」の計)と回答した病院は77.4%であった。

また、看護職の生涯学習および生涯学習支援に関する取り組みに「現在、活用している」と回答した病院は24.6%であった。

表 93 「看護職の生涯学習ガイドライン」の認知状況

	件数	割合
詳しく知っている	470	13.8%
ある程度知っている	2,172	63.6%
聞いたことがあるが内容は知らない	618	18.1%
聞いたことがない	57	1.7%
無回答・不明	100	2.9%
計	3,417	100.0%

表 94 「看護職の生涯学習ガイドライン」の活用状況

	件数	割合
現在、活用している	840	24.6%
今後、活用予定である	987	28.9%
活用はしていない	1,494	43.7%
無回答・不明	96	2.8%
計	3,417	100.0%

「看護職の生涯学習ガイドライン」を「現在、活用している」と回答した病院に活用場面や目的を複数回答でたずねたところ、「看護管理者や教育担当者と生涯学習支援の考え方の共有に活用」が77.6%で最も多く、次いで「看護職員へ生涯学習の考え方についての共有に活用」が58.7%、「ガイドラインを参考に、人材像や能力・習熟段階の見直しに活用」が51.0%、「院内研修の資料として活用」が48.0%であった。

表 95 「看護職の生涯学習ガイドライン」の活用場面・目的(複数回答、n=840)

	件数	割合
看護管理者や教育担当者と生涯学習支援の考え方の共有に活用	652	77.6%
看護職員へ生涯学習の考え方についての共有に活用	493	58.7%
院内研修の資料として活用	403	48.0%
人材戦略や生涯学習支援の計画策定時に活用	282	33.6%
ガイドラインを参考に、人材像や能力・習熟段階の見直しに活用	428	51.0%
その他	8	1.0%
無回答・不明	2	0.2%



## 17. 賠償責任保険

### (1) 加入している賠償責任保険の看護職員に対する補償内容

施設単位で加入している賠償責任保険について看護職員に対する補償内容を「知っている」（「詳しく知っている」＋「ある程度知っている」の計）と回答した病院は55.8%であった。

また、「詳しく知っている」または「ある程度知っている」と回答した病院のうち、看護職員個人が直接損害賠償請求を受けたときの補償が含まれると回答した病院は66.6%であった。

表 96 施設単位で加入している賠償責任保険における看護職員に対する補償内容の認知状況

	件数	割合
詳しく知っている	283	8.3%
ある程度知っている	1,622	47.5%
ほとんど知らない	993	29.1%
全く知らない	442	12.9%
無回答・不明	77	2.3%
計	3,417	100.0%

表 97 看護職員個人が直接損害賠償請求を受けたときの補償が含まれるか

	件数	割合
補償が含まれる	1,268	66.6%
補償は含まれない	612	32.1%
無回答・不明	25	1.3%
計	1,905	100.0%

看護職員個人が直接損害賠償請求を受けたときの補償が施設単位で加入している賠償責任保険には含まれないと回答した病院のうち、看護職員が個人で申し込む賠償責任保険への加入を推奨していると回答した病院は83.0%であった。

表 98 看護職員が個人で申し込む賠償責任保険への加入の推奨状況

	件数	割合
推奨している	508	83.0%
推奨していない	94	15.4%
無回答・不明	10	1.6%
計	612	100.0%

## (2) 「看護職賠償責任保険制度」に関する動画の認知状況

日本看護協会が作成した「看護職賠償責任保険制度」に関する動画を知っていると回答した病院は 55.6%であった。

表 99 「看護職賠償責任保険制度」に関する動画の認知状況

	件数	割合
知っている	1,900	55.6%
知らない	1,441	42.2%
無回答・不明	76	2.2%
計	3,417	100.0%

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	3,417 (100.0)	895 (26.2)	1,193 (34.9)	467 (13.7)	353 (10.3)	212 (6.2)	290 (8.5)	7 (0.2)
国立	176 (100.0)	2 (1.1)	32 (18.2)	24 (13.6)	41 (23.3)	24 (13.6)	53 (30.1)	- (-)
公立	545 (100.0)	130 (23.9)	118 (21.7)	66 (12.1)	81 (14.9)	58 (10.6)	92 (16.9)	- (-)
日本赤十字社	69 (100.0)	7 (10.1)	9 (13.0)	6 (8.7)	13 (18.8)	11 (15.9)	23 (33.3)	- (-)
済生会	59 (100.0)	4 (6.8)	18 (30.5)	14 (23.7)	9 (15.3)	9 (15.3)	5 (8.5)	- (-)
厚生連	73 (100.0)	6 (8.2)	21 (28.8)	8 (11.0)	14 (19.2)	15 (20.5)	9 (12.3)	- (-)
その他公的医療機関	4 (100.0)	- (-)	1 (25.0)	2 (50.0)	1 (25.0)	- (-)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	39 (100.0)	9 (23.1)	7 (17.9)	3 (7.7)	10 (25.6)	7 (17.9)	3 (7.7)	- (-)
公益法人	118 (100.0)	14 (11.9)	50 (42.4)	21 (17.8)	16 (13.6)	9 (7.6)	8 (6.8)	- (-)
私立学校法人	90 (100.0)	4 (4.4)	9 (10.0)	9 (10.0)	10 (11.1)	11 (12.2)	47 (52.2)	- (-)
医療法人	1,878 (100.0)	614 (32.7)	773 (41.2)	274 (14.6)	125 (6.7)	54 (2.9)	34 (1.8)	4 (0.2)
社会福祉法人	108 (100.0)	34 (31.5)	53 (49.1)	7 (6.5)	5 (4.6)	4 (3.7)	5 (4.6)	- (-)
医療生協	50 (100.0)	9 (18.0)	29 (58.0)	6 (12.0)	6 (12.0)	- (-)	- (-)	- (-)
会社	15 (100.0)	1 (6.7)	3 (20.0)	2 (13.3)	4 (26.7)	2 (13.3)	3 (20.0)	- (-)
その他の法人	135 (100.0)	32 (23.7)	52 (38.5)	21 (15.6)	16 (11.9)	6 (4.4)	8 (5.9)	- (-)
個人	28 (100.0)	19 (67.9)	6 (21.4)	2 (7.1)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (3.6)
無回答・不明	30 (100.0)	10 (33.3)	12 (40.0)	2 (6.7)	2 (6.7)	2 (6.7)	- (-)	2 (6.7)

統計表2 設置主体・看護職員（看護部長等）の副院長への登用状況

	計	登用されている	現在は登用されていないが、今後登用される予定である	登用されていない	無回答・不明
計	3,417 (100.0)	439 (12.8)	33 (1.0)	2,906 (85.0)	39 (1.1)
国立	176 (100.0)	36 (20.5)	3 (1.7)	136 (77.3)	1 (0.6)
公立	545 (100.0)	142 (26.1)	5 (0.9)	389 (71.4)	9 (1.7)
日本赤十字社	69 (100.0)	12 (17.4)	- (-)	56 (81.2)	1 (1.4)
済生会	59 (100.0)	12 (20.3)	2 (3.4)	45 (76.3)	- (-)
厚生連	73 (100.0)	10 (13.7)	- (-)	63 (86.3)	- (-)
その他公的医療機関	4 (100.0)	- (-)	- (-)	4 (100.0)	- (-)
社会保険関係団体	39 (100.0)	4 (10.3)	2 (5.1)	32 (82.1)	1 (2.6)
公益法人	118 (100.0)	17 (14.4)	- (-)	98 (83.1)	3 (2.5)
私立学校法人	90 (100.0)	43 (47.8)	1 (1.1)	46 (51.1)	- (-)
医療法人	1,878 (100.0)	131 (7.0)	19 (1.0)	1,710 (91.1)	18 (1.0)
社会福祉法人	108 (100.0)	12 (11.1)	- (-)	95 (88.0)	1 (0.9)
医療生協	50 (100.0)	1 (2.0)	- (-)	48 (96.0)	1 (2.0)
会社	15 (100.0)	2 (13.3)	- (-)	13 (86.7)	- (-)
その他の法人	135 (100.0)	12 (8.9)	1 (0.7)	119 (88.1)	3 (2.2)
個人	28 (100.0)	1 (3.6)	- (-)	27 (96.4)	- (-)
無回答・不明	30 (100.0)	4 (13.3)	- (-)	25 (83.3)	1 (3.3)

統計表3 病床規模・看護職員（看護部長等）の副院長への登用状況

	計	登用されている	現在は登用されていないが、今後登用される予定である	登用されていない	無回答・不明
計	3,417 (100.0)	439 (12.8)	33 (1.0)	2,906 (85.0)	39 (1.1)
99床以下	895 (100.0)	46 (5.1)	6 (0.7)	830 (92.7)	13 (1.5)
100～199床	1,193 (100.0)	84 (7.0)	11 (0.9)	1,080 (90.5)	18 (1.5)
200～299床	467 (100.0)	64 (13.7)	5 (1.1)	396 (84.8)	2 (0.4)
300～399床	353 (100.0)	55 (15.6)	3 (0.8)	290 (82.2)	5 (1.4)
400～499床	212 (100.0)	45 (21.2)	3 (1.4)	163 (76.9)	1 (0.5)
500床以上	290 (100.0)	145 (50.0)	5 (1.7)	140 (48.3)	- (-)
無回答・不明	7 (100.0)	- (-)	- (-)	7 (100.0)	- (-)

統計表4 設置主体・副院長職の併任・専任状況

	計	副院長職を 看護部長職 と併任して いる	副院長職を 専任で務め ている	無回答 ・不明
計	439 (100.0)	377 (85.9)	50 (11.4)	12 (2.7)
国立	36 (100.0)	36 (100.0)	- (-)	- (-)
公立	142 (100.0)	127 (89.4)	13 (9.2)	2 (1.4)
日本赤十字社	12 (100.0)	11 (91.7)	- (-)	1 (8.3)
済生会	12 (100.0)	9 (75.0)	3 (25.0)	- (-)
厚生連	10 (100.0)	10 (100.0)	- (-)	- (-)
その他公的医療機関	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	4 (100.0)	3 (75.0)	- (-)	1 (25.0)
公益法人	17 (100.0)	16 (94.1)	1 (5.9)	- (-)
私立学校法人	43 (100.0)	42 (97.7)	1 (2.3)	- (-)
医療法人	131 (100.0)	97 (74.0)	28 (21.4)	6 (4.6)
社会福祉法人	12 (100.0)	9 (75.0)	3 (25.0)	- (-)
医療生協	1 (100.0)	1 (100.0)	- (-)	- (-)
会社	2 (100.0)	2 (100.0)	- (-)	- (-)
その他の法人	12 (100.0)	11 (91.7)	1 (8.3)	- (-)
個人	1 (100.0)	1 (100.0)	- (-)	- (-)
無回答・不明	4 (100.0)	2 (50.0)	- (-)	2 (50.0)

統計表 5 病床規模・副院長職の併任・専任状況

	計	副院長職を 看護部長職 と併任して いる	副院長職を 専任で務め ている	無回答 ・不明
計	439 (100.0)	377 (85.9)	50 (11.4)	12 (2.7)
99床以下	46 (100.0)	33 (71.7)	8 (17.4)	5 (10.9)
100～199床	84 (100.0)	70 (83.3)	10 (11.9)	4 (4.8)
200～299床	64 (100.0)	49 (76.6)	14 (21.9)	1 (1.6)
300～399床	55 (100.0)	50 (90.9)	5 (9.1)	- (-)
400～499床	45 (100.0)	40 (88.9)	4 (8.9)	1 (2.2)
500床以上	145 (100.0)	135 (93.1)	9 (6.2)	1 (0.7)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)



統計表 6 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(2023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	3,346	11.3%	3,342	8.8%	3,333	16.1%
国立	176	10.2%	176	7.0%	176	10.2%
公立	537	7.7%	536	7.7%	533	9.3%
日本赤十字社	69	9.4%	69	5.7%	69	5.9%
済生会	59	11.4%	59	9.3%	59	11.6%
厚生連	72	10.0%	71	7.1%	72	10.5%
その他公的医療機関	3	7.5%	3	3.0%	3	5.9%
社会保険関係団体	38	10.5%	38	21.9%	38	9.9%
公益法人	116	13.4%	116	10.3%	116	16.7%
私立学校法人	89	12.5%	89	7.8%	89	14.0%
医療法人	1,833	14.4%	1,831	10.8%	1,825	18.2%
社会福祉法人	106	12.0%	106	12.1%	106	20.8%
医療生協	48	11.6%	48	7.3%	48	14.1%
会社	15	9.0%	15	3.9%	15	11.7%
その他の法人	133	11.4%	133	10.9%	132	15.4%
個人	25	12.1%	25	11.8%	25	24.4%
無回答・不明	27	13.8%	27	4.3%	27	15.4%

統計表 7 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(2023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	3,346	11.3%	3,342	8.8%	3,333	16.1%
99床以下	866	12.6%	864	12.1%	858	21.8%
100～199床	1,166	12.6%	1,166	12.1%	1,164	17.6%
200～299床	456	12.2%	455	9.4%	454	15.6%
300～399床	352	11.5%	351	8.8%	352	14.5%
400～499床	211	10.4%	211	8.2%	211	11.5%
500床以上	290	10.4%	290	8.0%	289	11.8%
無回答・不明	5	11.3%	5	0.0%	5	20.8%

統計表 8 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(2023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	3,346	11.3%	3,342	8.8%	3,333	16.1%
北海道	173	11.5%	173	5.9%	172	16.6%
青森県	49	8.6%	49	10.7%	49	16.7%
岩手県	41	6.8%	41	7.8%	41	19.1%
宮城県	57	9.1%	57	7.1%	57	12.4%
秋田県	29	7.4%	29	5.0%	29	7.3%
山形県	43	6.8%	43	6.2%	43	12.7%
福島県	48	9.2%	48	7.9%	48	15.4%
茨城県	46	10.1%	45	5.4%	46	14.5%
栃木県	30	10.2%	30	9.2%	30	16.6%
群馬県	60	8.1%	60	9.4%	60	18.2%
埼玉県	111	12.4%	111	8.9%	110	17.4%
千葉県	130	12.6%	130	8.6%	130	14.2%
東京都	246	14.2%	246	11.7%	246	15.6%
神奈川県	152	13.6%	152	9.9%	152	18.0%
新潟県	67	9.7%	67	8.0%	67	9.7%
富山県	46	7.6%	46	2.8%	46	14.4%
石川県	36	9.3%	36	4.8%	36	14.5%
福井県	28	8.2%	28	4.7%	28	9.0%
山梨県	32	11.3%	32	7.2%	32	14.6%
長野県	57	8.8%	56	7.8%	56	13.1%
岐阜県	50	10.3%	50	7.6%	50	16.8%
静岡県	85	9.6%	85	6.5%	85	14.7%
愛知県	129	12.1%	129	8.1%	127	16.3%
三重県	56	10.2%	56	6.1%	55	13.8%
滋賀県	38	10.0%	38	5.1%	37	9.2%
京都府	86	12.3%	86	5.8%	86	16.6%
大阪府	168	13.7%	168	11.3%	168	17.7%
兵庫県	177	13.1%	177	9.8%	176	16.8%
奈良県	37	11.8%	37	7.4%	37	14.2%
和歌山県	32	10.6%	32	6.6%	32	16.6%
鳥取県	28	8.5%	27	8.3%	28	14.6%
島根県	33	8.4%	33	7.0%	33	12.3%
岡山県	95	10.1%	95	6.4%	94	14.7%
広島県	125	10.3%	125	9.5%	125	15.1%
山口県	64	9.5%	64	10.6%	64	16.6%
徳島県	24	7.9%	24	4.9%	24	17.7%
香川県	29	8.1%	29	15.2%	29	14.6%
愛媛県	40	11.3%	39	10.4%	39	13.8%
高知県	34	9.2%	34	8.3%	34	13.9%
福岡県	147	11.7%	147	9.4%	146	17.9%
佐賀県	26	8.5%	26	9.5%	25	8.3%
長崎県	60	9.0%	60	9.4%	60	12.5%
熊本県	98	10.5%	98	9.0%	97	17.5%
大分県	59	9.9%	59	8.6%	59	22.4%
宮崎県	41	9.5%	41	7.2%	41	14.7%
鹿児島県	53	13.0%	53	9.1%	53	22.0%
沖縄県	41	12.1%	41	4.7%	41	19.3%
無回答・不明	10	11.9%	10	8.3%	10	18.0%

統計表 9 病床規模・正規雇用看護職員の総退職者数の増減状況（2023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	3,417 (100.0)	269 (7.9)	784 (22.9)	1,299 (38.0)	802 (23.5)	174 (5.1)	89 (2.6)
99床以下	895 (100.0)	66 (7.4)	193 (21.6)	399 (44.6)	161 (18.0)	51 (5.7)	25 (2.8)
100～199床	1,193 (100.0)	100 (8.4)	288 (24.1)	438 (36.7)	266 (22.3)	62 (5.2)	39 (3.3)
200～299床	467 (100.0)	40 (8.6)	121 (25.9)	158 (33.8)	116 (24.8)	20 (4.3)	12 (2.6)
300～399床	353 (100.0)	34 (9.6)	83 (23.5)	116 (32.9)	96 (27.2)	15 (4.2)	9 (2.5)
400～499床	212 (100.0)	10 (4.7)	47 (22.2)	76 (35.8)	63 (29.7)	13 (6.1)	3 (1.4)
500床以上	290 (100.0)	18 (6.2)	51 (17.6)	108 (37.2)	99 (34.1)	13 (4.5)	1 (0.3)
無回答・不明	7 (100.0)	1 (14.3)	1 (14.3)	4 (57.1)	1 (14.3)	- (-)	- (-)

統計表 10 病床規模・1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員 ①全体

	計	いた	いなかった	無回答 ・不明	平均値 (人)	中央値 (人)
計	3,417 (100.0)	2,933 (85.8)	198 (5.8)	286 (8.4)	20.7	8
99床以下	895 (100.0)	666 (74.4)	142 (15.9)	87 (9.7)	3.2	2
100～199床	1,193 (100.0)	1,025 (85.9)	47 (3.9)	121 (10.1)	8.1	6
200～299床	467 (100.0)	420 (89.9)	8 (1.7)	39 (8.4)	16.0	13
300～399床	353 (100.0)	338 (95.8)	1 (0.3)	14 (4.0)	30.3	28
400～499床	212 (100.0)	197 (92.9)	- (-)	15 (7.1)	44.9	44
500床以上	290 (100.0)	283 (97.6)	- (-)	7 (2.4)	97.4	95
無回答・不明	7 (100.0)	4 (57.1)	- (-)	3 (42.9)	5.5	5

統計表 11 病床規模・1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員 ②産休・育休

	計	いた	いなかった	無回答 ・不明	平均値 (人)	中央値 (人)
計	3,417 (100.0)	2,750 (80.5)	381 (11.2)	286 (8.4)	13.6	5
99床以下	895 (100.0)	572 (63.9)	236 (26.4)	87 (9.7)	2.2	1
100～199床	1,193 (100.0)	955 (80.1)	117 (9.8)	121 (10.1)	5.2	4
200～299床	467 (100.0)	403 (86.3)	25 (5.4)	39 (8.4)	10.2	8
300～399床	353 (100.0)	338 (95.8)	1 (0.3)	14 (4.0)	19.6	17
400～499床	212 (100.0)	196 (92.5)	1 (0.5)	15 (7.1)	28.8	27
500床以上	290 (100.0)	282 (97.2)	1 (0.3)	7 (2.4)	65.1	59
無回答・不明	7 (100.0)	4 (57.1)	- (-)	3 (42.9)	3.5	3

統計表 12 病床規模・1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員 ③病気

	計	いた	いなかった	無回答 ・不明	平均値 (人)	中央値 (人)
計	3,417 (100.0)	2,391 (70.0)	740 (21.7)	286 (8.4)	6.4	2
99床以下	895 (100.0)	393 (43.9)	415 (46.4)	87 (9.7)	0.9	0
100～199床	1,193 (100.0)	821 (68.8)	251 (21.0)	121 (10.1)	2.5	2
200～299床	467 (100.0)	373 (79.9)	55 (11.8)	39 (8.4)	5.2	4
300～399床	353 (100.0)	325 (92.1)	14 (4.0)	14 (4.0)	9.7	8
400～499床	212 (100.0)	195 (92.0)	2 (0.9)	15 (7.1)	14.0	13
500床以上	290 (100.0)	281 (96.9)	2 (0.7)	7 (2.4)	29.7	28
無回答・不明	7 (100.0)	3 (42.9)	1 (14.3)	3 (42.9)	2.0	2

統計表 13 病床規模・1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員 ④介護

	計	いた	いなかった	無回答 ・不明	平均値 (人)	中央値 (人)
計	3,417 (100.0)	598 (17.5)	2,533 (74.1)	286 (8.4)	0.3	0
99床以下	895 (100.0)	50 (5.6)	758 (84.7)	87 (9.7)	0.1	0
100～199床	1,193 (100.0)	136 (11.4)	936 (78.5)	121 (10.1)	0.2	0
200～299床	467 (100.0)	80 (17.1)	348 (74.5)	39 (8.4)	0.2	0
300～399床	353 (100.0)	111 (31.4)	228 (64.6)	14 (4.0)	0.5	0
400～499床	212 (100.0)	77 (36.3)	120 (56.6)	15 (7.1)	0.6	0
500床以上	290 (100.0)	144 (49.7)	139 (47.9)	7 (2.4)	1.1	1
無回答・不明	7 (100.0)	- (-)	4 (57.1)	3 (42.9)	0.0	0

統計表 14 病床規模・1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員 ⑤その他

	計	いた	いなかった	無回答 ・不明	平均値 (人)	中央値 (人)
計	3,417 (100.0)	382 (11.2)	2,749 (80.5)	286 (8.4)	0.4	0
99床以下	895 (100.0)	33 (3.7)	775 (86.6)	87 (9.7)	0.1	0
100～199床	1,193 (100.0)	104 (8.7)	968 (81.1)	121 (10.1)	0.2	0
200～299床	467 (100.0)	60 (12.8)	368 (78.8)	39 (8.4)	0.3	0
300～399床	353 (100.0)	59 (16.7)	280 (79.3)	14 (4.0)	0.5	0
400～499床	212 (100.0)	46 (21.7)	151 (71.2)	15 (7.1)	1.5	0
500床以上	290 (100.0)	80 (27.6)	203 (70.0)	7 (2.4)	1.6	0
無回答・不明	7 (100.0)	- (-)	4 (57.1)	3 (42.9)	0.0	0

統計表 15 病床規模・メンタルヘルス不調による1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員（病気による取得者がいた病院）

	計	いた	いなかった	無回答 ・不明
計	2,391 (100.0)	1,930 (80.7)	449 (18.8)	12 (0.5)
99床以下	393 (100.0)	236 (60.1)	155 (39.4)	2 (0.5)
100～199床	821 (100.0)	598 (72.8)	218 (26.6)	5 (0.6)
200～299床	373 (100.0)	331 (88.7)	42 (11.3)	- (-)
300～399床	325 (100.0)	300 (92.3)	22 (6.8)	3 (0.9)
400～499床	195 (100.0)	186 (95.4)	8 (4.1)	1 (0.5)
500床以上	281 (100.0)	277 (98.6)	3 (1.1)	1 (0.4)
無回答・不明	3 (100.0)	2 (66.7)	1 (33.3)	- (-)

**統計表 16 都道府県・メンタルヘルス不調による1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員（病気による取得者がいた病院）**

	計	いた	いなかった	無回答・不明		計	いた	いなかった	無回答・不明
計	2,391 (100.0)	1,930 (80.7)	449 (18.8)	12 (0.5)	滋賀県	33 (100.0)	31 (93.9)	2 (6.1)	- (-)
北海道	106 (100.0)	81 (76.4)	25 (23.6)	- (-)	京都府	66 (100.0)	51 (77.3)	15 (22.7)	- (-)
青森県	39 (100.0)	32 (82.1)	7 (17.9)	- (-)	大阪府	130 (100.0)	114 (87.7)	15 (11.5)	1 (0.8)
岩手県	34 (100.0)	28 (82.4)	6 (17.6)	- (-)	兵庫県	117 (100.0)	91 (77.8)	26 (22.2)	- (-)
宮城県	39 (100.0)	31 (79.5)	8 (20.5)	- (-)	奈良県	30 (100.0)	27 (90.0)	3 (10.0)	- (-)
秋田県	19 (100.0)	15 (78.9)	4 (21.1)	- (-)	和歌山県	22 (100.0)	16 (72.7)	6 (27.3)	- (-)
山形県	32 (100.0)	27 (84.4)	5 (15.6)	- (-)	鳥取県	23 (100.0)	21 (91.3)	2 (8.7)	- (-)
福島県	37 (100.0)	31 (83.8)	6 (16.2)	- (-)	島根県	29 (100.0)	26 (89.7)	3 (10.3)	- (-)
茨城県	35 (100.0)	30 (85.7)	5 (14.3)	- (-)	岡山県	72 (100.0)	52 (72.2)	19 (26.4)	1 (1.4)
栃木県	17 (100.0)	15 (88.2)	2 (11.8)	- (-)	広島県	73 (100.0)	54 (74.0)	19 (26.0)	- (-)
群馬県	40 (100.0)	31 (77.5)	9 (22.5)	- (-)	山口県	44 (100.0)	28 (63.6)	16 (36.4)	- (-)
埼玉県	81 (100.0)	68 (84.0)	13 (16.0)	- (-)	徳島県	16 (100.0)	14 (87.5)	2 (12.5)	- (-)
千葉県	94 (100.0)	75 (79.8)	19 (20.2)	- (-)	香川県	20 (100.0)	19 (95.0)	1 (5.0)	- (-)
東京都	186 (100.0)	158 (84.9)	28 (15.1)	- (-)	愛媛県	30 (100.0)	26 (86.7)	4 (13.3)	- (-)
神奈川県	113 (100.0)	99 (87.6)	14 (12.4)	- (-)	高知県	21 (100.0)	13 (61.9)	8 (38.1)	- (-)
新潟県	47 (100.0)	34 (72.3)	12 (25.5)	1 (2.1)	福岡県	113 (100.0)	88 (77.9)	22 (19.5)	3 (2.7)
富山県	29 (100.0)	26 (89.7)	3 (10.3)	- (-)	佐賀県	18 (100.0)	14 (77.8)	4 (22.2)	- (-)
石川県	29 (100.0)	25 (86.2)	3 (10.3)	1 (3.4)	長崎県	43 (100.0)	27 (62.8)	16 (37.2)	- (-)
福井県	22 (100.0)	17 (77.3)	5 (22.7)	- (-)	熊本県	64 (100.0)	49 (76.6)	15 (23.4)	- (-)
山梨県	18 (100.0)	14 (77.8)	3 (16.7)	1 (5.6)	大分県	34 (100.0)	23 (67.6)	11 (32.4)	- (-)
長野県	44 (100.0)	37 (84.1)	6 (13.6)	1 (2.3)	宮崎県	21 (100.0)	18 (85.7)	3 (14.3)	- (-)
岐阜県	41 (100.0)	30 (73.2)	11 (26.8)	- (-)	鹿児島県	41 (100.0)	28 (68.3)	12 (29.3)	1 (2.4)
静岡県	52 (100.0)	43 (82.7)	9 (17.3)	- (-)	沖縄県	32 (100.0)	28 (87.5)	4 (12.5)	- (-)
愛知県	98 (100.0)	88 (89.8)	9 (9.2)	1 (1.0)	無回答・不明	6 (100.0)	3 (50.0)	3 (50.0)	- (-)
三重県	41 (100.0)	34 (82.9)	6 (14.6)	1 (2.4)					

**統計表 17 病床規模・メンタルヘルス不調による1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員数（1人以上の病院）**

	回答 病院数	平均値 (人)	中央値 (人)
計	1,930	5.4	3
99床以下	236	1.5	1
100～199床	598	2.1	2
200～299床	331	3.4	2
300～399床	300	5.4	4
400～499床	186	7.7	7
500床以上	277	16.9	14
無回答・不明	2	2.0	2



**統計表 18 都道府県・メンタルヘルス不調による1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員数（1人以上の病院）**

	回答 病院数	平均値 (人)	中央値 (人)
計	1,930	5.4	3
北海道	81	4.3	2
青森県	32	4.1	2
岩手県	28	4.0	2
宮城県	31	5.4	3
秋田県	15	4.7	2
山形県	27	3.9	2
福島県	31	3.9	2
茨城県	30	5.4	3
栃木県	15	6.2	4
群馬県	31	3.4	2
埼玉県	68	6.2	3
千葉県	75	7.2	4
東京都	158	8.7	4
神奈川県	99	7.0	3
新潟県	34	4.4	3
富山県	26	3.2	2
石川県	25	2.9	1
福井県	17	4.6	2
山梨県	14	4.0	3
長野県	37	5.1	4
岐阜県	30	4.1	2
静岡県	43	5.1	3
愛知県	88	8.4	4
三重県	34	4.2	2
滋賀県	31	4.1	3
京都府	51	4.0	2
大阪府	114	7.3	4
兵庫県	91	5.7	3
奈良県	27	6.3	3
和歌山県	16	4.3	2
鳥取県	21	3.7	2
島根県	26	3.8	2
岡山県	52	4.7	2
広島県	54	3.8	2
山口県	28	2.8	2
徳島県	14	5.1	4
香川県	19	3.8	3
愛媛県	26	5.6	2
高知県	13	4.9	3
福岡県	88	5.0	3
佐賀県	14	5.5	2
長崎県	27	3.9	3
熊本県	49	3.5	2
大分県	23	3.4	2
宮崎県	18	2.4	1
鹿児島県	28	2.9	2
沖縄県	28	6.4	3
無回答・不明	3	4.3	2

**統計表 19 病床規模・メンタルヘルス不調による1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用看護職員割合・平均**

	計	0%	0%超～ 1%未満	1%～ 2%未満	2%～ 3%未満	3%～ 4%未満	4%～ 5%未満	5%～ 10%未満	10%～ 15%未満	15%～ 20%未満	20% 以上	平均値 (%)
計	3,075 (100.0)	1,167 (38.0)	292 (9.5)	603 (19.6)	468 (15.2)	249 (8.1)	142 (4.6)	132 (4.3)	12 (0.4)	3 (0.1)	7 (0.2)	1.7
99床 以下	786 (100.0)	558 (71.0)	1 (0.1)	50 (6.4)	64 (8.1)	45 (5.7)	25 (3.2)	32 (4.1)	7 (0.9)	2 (0.3)	2 (0.3)	1.1
100～ 199床	1,053 (100.0)	461 (43.8)	82 (7.8)	200 (19.0)	152 (14.4)	71 (6.7)	37 (3.5)	46 (4.4)	3 (0.3)	- (-)	1 (0.1)	1.4
200～ 299床	420 (100.0)	95 (22.6)	67 (16.0)	113 (26.9)	67 (16.0)	38 (9.0)	22 (5.2)	13 (3.1)	2 (0.5)	1 (0.2)	2 (0.5)	2.1
300～ 399床	335 (100.0)	36 (10.7)	77 (23.0)	88 (26.3)	65 (19.4)	33 (9.9)	19 (5.7)	16 (4.8)	- (-)	- (-)	1 (0.3)	2.1
400～ 499床	196 (100.0)	10 (5.1)	35 (17.9)	67 (34.2)	43 (21.9)	24 (12.2)	8 (4.1)	8 (4.1)	- (-)	- (-)	1 (0.5)	2.4
500床 以上	282 (100.0)	5 (1.8)	30 (10.6)	85 (30.1)	77 (27.3)	38 (13.5)	31 (11.0)	16 (5.7)	- (-)	- (-)	- (-)	2.5
無回答 ・不明	3 (100.0)	2 (66.7)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (33.3)	- (-)	- (-)	- (-)	2.6

**統計表 20 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	3,417 (100.0)	144 (4.2)	733 (21.5)	1,901 (55.6)	322 (9.4)	163 (4.8)	154 (4.5)
99床以下	895 (100.0)	9 (1.0)	119 (13.3)	581 (64.9)	60 (6.7)	61 (6.8)	65 (7.3)
100～199床	1,193 (100.0)	36 (3.0)	214 (17.9)	715 (59.9)	103 (8.6)	66 (5.5)	59 (4.9)
200～299床	467 (100.0)	24 (5.1)	120 (25.7)	249 (53.3)	45 (9.6)	15 (3.2)	14 (3.0)
300～399床	353 (100.0)	22 (6.2)	106 (30.0)	159 (45.0)	46 (13.0)	11 (3.1)	9 (2.5)
400～499床	212 (100.0)	24 (11.3)	58 (27.4)	86 (40.6)	34 (16.0)	6 (2.8)	4 (1.9)
500床以上	290 (100.0)	29 (10.0)	116 (40.0)	106 (36.6)	33 (11.4)	3 (1.0)	3 (1.0)
無回答・不明	7 (100.0)	- (-)	- (-)	5 (71.4)	1 (14.3)	1 (14.3)	- (-)

統計表 21 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	3,417 (100.0)	144 (4.2)	733 (21.5)	1,901 (55.6)	322 (9.4)	163 (4.8)	154 (4.5)
北海道	178 (100.0)	5 (2.8)	28 (15.7)	99 (55.6)	24 (13.5)	11 (6.2)	11 (6.2)
青森県	50 (100.0)	2 (4.0)	13 (26.0)	26 (52.0)	4 (8.0)	2 (4.0)	3 (6.0)
岩手県	42 (100.0)	- (-)	7 (16.7)	26 (61.9)	6 (14.3)	2 (4.8)	1 (2.4)
宮城県	59 (100.0)	6 (10.2)	16 (27.1)	27 (45.8)	6 (10.2)	- (-)	4 (6.8)
秋田県	29 (100.0)	2 (6.9)	6 (20.7)	19 (65.5)	2 (6.9)	- (-)	- (-)
山形県	46 (100.0)	1 (2.2)	12 (26.1)	26 (56.5)	1 (2.2)	4 (8.7)	2 (4.3)
福島県	49 (100.0)	2 (4.1)	12 (24.5)	27 (55.1)	3 (6.1)	3 (6.1)	2 (4.1)
茨城県	48 (100.0)	4 (8.3)	7 (14.6)	27 (56.3)	5 (10.4)	2 (4.2)	3 (6.3)
栃木県	32 (100.0)	2 (6.3)	8 (25.0)	14 (43.8)	2 (6.3)	2 (6.3)	4 (12.5)
群馬県	62 (100.0)	1 (1.6)	17 (27.4)	36 (58.1)	2 (3.2)	2 (3.2)	4 (6.5)
埼玉県	113 (100.0)	7 (6.2)	33 (29.2)	50 (44.2)	15 (13.3)	2 (1.8)	6 (5.3)
千葉県	131 (100.0)	3 (2.3)	38 (29.0)	58 (44.3)	17 (13.0)	10 (7.6)	5 (3.8)
東京都	251 (100.0)	15 (6.0)	51 (20.3)	145 (57.8)	21 (8.4)	13 (5.2)	6 (2.4)
神奈川県	155 (100.0)	10 (6.5)	32 (20.6)	90 (58.1)	12 (7.7)	2 (1.3)	9 (5.8)
新潟県	69 (100.0)	4 (5.8)	15 (21.7)	40 (58.0)	4 (5.8)	1 (1.4)	5 (7.2)
富山県	47 (100.0)	2 (4.3)	13 (27.7)	23 (48.9)	2 (4.3)	4 (8.5)	3 (6.4)
石川県	37 (100.0)	- (-)	4 (10.8)	28 (75.7)	3 (8.1)	1 (2.7)	1 (2.7)
福井県	29 (100.0)	- (-)	5 (17.2)	19 (65.5)	1 (3.4)	2 (6.9)	2 (6.9)
山梨県	34 (100.0)	- (-)	4 (11.8)	23 (67.6)	2 (5.9)	3 (8.8)	2 (5.9)
長野県	57 (100.0)	2 (3.5)	23 (40.4)	27 (47.4)	3 (5.3)	- (-)	2 (3.5)
岐阜県	52 (100.0)	- (-)	13 (25.0)	28 (53.8)	5 (9.6)	3 (5.8)	3 (5.8)
静岡県	85 (100.0)	7 (8.2)	13 (15.3)	53 (62.4)	7 (8.2)	3 (3.5)	2 (2.4)
愛知県	132 (100.0)	6 (4.5)	40 (30.3)	65 (49.2)	11 (8.3)	6 (4.5)	4 (3.0)
三重県	56 (100.0)	4 (7.1)	8 (14.3)	40 (71.4)	2 (3.6)	2 (3.6)	- (-)

統計表 21 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	38 (100.0)	1 (2.6)	12 (31.6)	20 (52.6)	3 (7.9)	2 (5.3)	- (-)
京都府	88 (100.0)	3 (3.4)	15 (17.0)	52 (59.1)	7 (8.0)	7 (8.0)	4 (4.5)
大阪府	173 (100.0)	14 (8.1)	41 (23.7)	86 (49.7)	20 (11.6)	4 (2.3)	8 (4.6)
兵庫県	182 (100.0)	10 (5.5)	25 (13.7)	107 (58.8)	15 (8.2)	16 (8.8)	9 (4.9)
奈良県	37 (100.0)	- (-)	14 (37.8)	17 (45.9)	4 (10.8)	2 (5.4)	- (-)
和歌山県	32 (100.0)	1 (3.1)	5 (15.6)	19 (59.4)	5 (15.6)	- (-)	2 (6.3)
鳥取県	30 (100.0)	1 (3.3)	9 (30.0)	17 (56.7)	2 (6.7)	- (-)	1 (3.3)
島根県	33 (100.0)	- (-)	11 (33.3)	14 (42.4)	7 (21.2)	- (-)	1 (3.0)
岡山県	98 (100.0)	3 (3.1)	21 (21.4)	51 (52.0)	14 (14.3)	5 (5.1)	4 (4.1)
広島県	126 (100.0)	3 (2.4)	19 (15.1)	76 (60.3)	13 (10.3)	8 (6.3)	7 (5.6)
山口県	65 (100.0)	- (-)	11 (16.9)	44 (67.7)	4 (6.2)	5 (7.7)	1 (1.5)
徳島県	25 (100.0)	3 (12.0)	3 (12.0)	15 (60.0)	3 (12.0)	- (-)	1 (4.0)
香川県	30 (100.0)	2 (6.7)	7 (23.3)	14 (46.7)	2 (6.7)	2 (6.7)	3 (10.0)
愛媛県	41 (100.0)	1 (2.4)	9 (22.0)	21 (51.2)	6 (14.6)	1 (2.4)	3 (7.3)
高知県	34 (100.0)	- (-)	6 (17.6)	21 (61.8)	3 (8.8)	3 (8.8)	1 (2.9)
福岡県	149 (100.0)	5 (3.4)	32 (21.5)	85 (57.0)	11 (7.4)	10 (6.7)	6 (4.0)
佐賀県	26 (100.0)	1 (3.8)	6 (23.1)	12 (46.2)	4 (15.4)	3 (11.5)	- (-)
長崎県	60 (100.0)	1 (1.7)	12 (20.0)	32 (53.3)	10 (16.7)	4 (6.7)	1 (1.7)
熊本県	99 (100.0)	2 (2.0)	16 (16.2)	62 (62.6)	10 (10.1)	3 (3.0)	6 (6.1)
大分県	60 (100.0)	2 (3.3)	18 (30.0)	31 (51.7)	1 (1.7)	4 (6.7)	4 (6.7)
宮崎県	41 (100.0)	2 (4.9)	6 (14.6)	26 (63.4)	5 (12.2)	1 (2.4)	1 (2.4)
鹿児島県	54 (100.0)	- (-)	8 (14.8)	33 (61.1)	8 (14.8)	2 (3.7)	3 (5.6)
沖縄県	42 (100.0)	4 (9.5)	8 (19.0)	23 (54.8)	4 (9.5)	1 (2.4)	2 (4.8)
無回答・不明	11 (100.0)	- (-)	1 (9.1)	7 (63.6)	1 (9.1)	- (-)	2 (18.2)

統計表 22 病床規模・正規雇用新卒看護師離職率(2023年度)(基礎教育の学校養成所別)

	回答 病院数	全体	大学(看 護系大 学、大学 校)	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	2,019	8.3%	8.0%	8.1%	8.1%	13.7%	9.5%
99床以下	219	10.9%	12.0%	7.7%	9.7%	16.3%	10.5%
100～199床	682	11.0%	13.6%	9.3%	9.9%	15.7%	8.8%
200～299床	348	9.0%	8.2%	9.5%	8.8%	13.9%	9.6%
300～399床	306	9.0%	10.0%	8.3%	8.3%	14.6%	7.3%
400～499床	189	8.0%	7.0%	5.5%	8.6%	9.2%	11.8%
500床以上	273	7.4%	7.4%	8.7%	7.0%	12.2%	10.1%
無回答・不明	2	0.0%	-	-	0.0%	-	-

統計表 23 都道府県・正規雇用新卒看護師離職率(2023年度)(基礎教育の学校養成所別)

	回答 病院数	全体	大学(看 護系大 学、大学 校)	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	2,019	8.3%	8.0%	8.1%	8.1%	13.7%	9.5%
北海道	90	6.2%	5.7%	3.4%	6.8%	9.1%	5.6%
青森県	26	10.5%	6.3%	0.0%	16.2%	15.4%	14.3%
岩手県	28	7.1%	5.4%	0.0%	9.3%	7.7%	7.7%
宮城県	34	7.4%	6.5%	3.0%	9.6%	5.6%	10.5%
秋田県	18	5.1%	5.9%	0.0%	4.7%	-	-
山形県	26	5.8%	6.9%	0.0%	5.4%	0.0%	7.7%
福島県	28	7.7%	3.7%	0.0%	6.7%	22.2%	11.4%
茨城県	34	5.1%	6.1%	-	4.4%	5.3%	5.7%
栃木県	14	9.0%	8.3%	0.0%	9.2%	50.0%	0.0%
群馬県	37	8.2%	10.4%	0.0%	4.8%	33.3%	0.0%
埼玉県	73	8.5%	7.9%	9.1%	8.0%	18.4%	12.2%
千葉県	79	8.5%	8.5%	0.0%	7.9%	9.5%	13.3%
東京都	151	9.4%	8.6%	9.3%	10.7%	14.3%	14.6%
神奈川県	101	9.7%	9.6%	13.2%	9.1%	14.5%	11.5%
新潟県	50	7.6%	7.8%	0.0%	7.5%	0.0%	8.3%
富山県	25	2.9%	1.7%	2.6%	3.6%	0.0%	4.8%
石川県	19	3.7%	2.7%	25.0%	4.0%	0.0%	9.5%
福井県	16	3.6%	0.9%	0.0%	5.8%	50.0%	7.7%
山梨県	18	7.1%	8.2%	0.0%	6.6%	0.0%	0.0%
長野県	35	7.2%	8.0%	10.7%	4.6%	18.2%	0.0%
岐阜県	33	6.9%	7.9%	6.7%	5.1%	11.1%	0.0%
静岡県	44	6.5%	7.0%	0.0%	6.1%	0.0%	14.3%
愛知県	82	7.9%	7.9%	7.7%	8.0%	17.1%	4.5%
三重県	39	5.8%	6.5%	0.0%	5.6%	0.0%	0.0%
滋賀県	30	4.6%	4.8%	0.0%	4.9%	0.0%	0.0%
京都府	57	5.7%	6.9%	0.0%	5.1%	4.5%	4.1%
大阪府	113	11.0%	11.0%	12.1%	10.0%	19.0%	13.9%
兵庫県	104	9.8%	9.4%	16.1%	10.2%	6.9%	8.7%
奈良県	22	7.7%	6.7%	8.3%	8.1%	20.0%	7.1%
和歌山県	23	6.7%	5.7%	0.0%	8.5%	0.0%	3.7%
鳥取県	22	7.8%	8.1%	0.0%	7.4%	0.0%	14.3%
島根県	24	7.1%	6.0%	25.0%	7.4%	0.0%	0.0%
岡山県	56	5.7%	3.7%	0.0%	7.5%	18.2%	6.4%
広島県	73	9.1%	7.7%	7.1%	10.6%	10.2%	9.6%
山口県	31	10.6%	15.9%	0.0%	7.5%	8.3%	9.4%
徳島県	16	5.3%	7.9%	-	4.4%	0.0%	0.0%
香川県	21	16.3%	9.1%	-	21.6%	22.2%	18.4%
愛媛県	24	10.4%	14.3%	0.0%	8.0%	66.7%	0.0%
高知県	21	8.4%	6.8%	10.5%	5.5%	0.0%	17.2%
福岡県	92	9.2%	6.7%	10.0%	9.8%	17.2%	11.1%
佐賀県	12	7.1%	7.1%	-	6.7%	5.9%	11.1%
長崎県	33	8.6%	3.8%	-	10.1%	4.2%	10.5%
熊本県	43	8.6%	5.0%	50.0%	8.3%	13.0%	12.9%
大分県	29	6.1%	2.9%	-	3.7%	50.0%	7.1%
宮崎県	17	7.8%	13.8%	0.0%	6.0%	20.0%	0.0%
鹿児島県	33	8.1%	15.8%	0.0%	9.9%	20.0%	1.5%
沖縄県	19	5.4%	4.4%	0.0%	5.6%	0.0%	11.1%
無回答・不明	4	8.7%	25.0%	-	7.1%	-	0.0%

**統計表 24 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	1,021 (100.0)	484 (47.4)	425 (41.6)	69 (6.8)	161 (15.8)	536 (52.5)	33 (3.2)	37 (3.6)
国立	111 (100.0)	49 (44.1)	44 (39.6)	8 (7.2)	17 (15.3)	75 (67.6)	3 (2.7)	4 (3.6)
公立	203 (100.0)	101 (49.8)	97 (47.8)	13 (6.4)	27 (13.3)	112 (55.2)	9 (4.4)	6 (3.0)
日本赤十字社	42 (100.0)	24 (57.1)	21 (50.0)	2 (4.8)	6 (14.3)	24 (57.1)	2 (4.8)	- (-)
済生会	31 (100.0)	19 (61.3)	18 (58.1)	3 (9.7)	6 (19.4)	16 (51.6)	3 (9.7)	1 (3.2)
厚生連	37 (100.0)	20 (54.1)	12 (32.4)	2 (5.4)	7 (18.9)	21 (56.8)	3 (8.1)	1 (2.7)
その他公的 医療機関	1 (100.0)	1 (100.0)	1 (100.0)	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	24 (100.0)	15 (62.5)	17 (70.8)	5 (20.8)	3 (12.5)	16 (66.7)	1 (4.2)	- (-)
公益法人	54 (100.0)	21 (38.9)	22 (40.7)	5 (9.3)	4 (7.4)	27 (50.0)	- (-)	3 (5.6)
私立学校法人	67 (100.0)	35 (52.2)	32 (47.8)	3 (4.5)	19 (28.4)	50 (74.6)	- (-)	1 (1.5)
医療法人	359 (100.0)	158 (44.0)	129 (35.9)	22 (6.1)	57 (15.9)	157 (43.7)	7 (1.9)	16 (4.5)
社会福祉法人	23 (100.0)	12 (52.2)	9 (39.1)	1 (4.3)	6 (26.1)	10 (43.5)	1 (4.3)	1 (4.3)
医療生協	14 (100.0)	8 (57.1)	5 (35.7)	1 (7.1)	3 (21.4)	4 (28.6)	1 (7.1)	3 (21.4)
会社	8 (100.0)	3 (37.5)	1 (12.5)	- (-)	- (-)	3 (37.5)	- (-)	- (-)
その他の法人	42 (100.0)	15 (35.7)	13 (31.0)	1 (2.4)	5 (11.9)	19 (45.2)	3 (7.1)	1 (2.4)
個人	1 (100.0)	- (-)	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
無回答・不明	4 (100.0)	3 (75.0)	3 (75.0)	2 (50.0)	1 (25.0)	2 (50.0)	- (-)	- (-)

**統計表 24 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	25 (2.4)	27 (2.6)	16 (1.6)	29 (2.8)	5 (0.5)	304 (29.8)	223 (21.8)	149 (14.6)
国立	1 (0.9)	2 (1.8)	- (-)	1 (0.9)	- (-)	27 (24.3)	31 (27.9)	17 (15.3)
公立	- (-)	2 (1.0)	5 (2.5)	6 (3.0)	1 (0.5)	63 (31.0)	50 (24.6)	27 (13.3)
日本赤十字社	- (-)	- (-)	- (-)	2 (4.8)	- (-)	8 (19.0)	7 (16.7)	7 (16.7)
済生会	1 (3.2)	- (-)	1 (3.2)	2 (6.5)	- (-)	11 (35.5)	5 (16.1)	7 (22.6)
厚生連	2 (5.4)	1 (2.7)	1 (2.7)	4 (10.8)	- (-)	11 (29.7)	9 (24.3)	3 (8.1)
その他公的 医療機関	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (100.0)	- (-)	1 (100.0)	- (-)
社会保険関係団体	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	7 (29.2)	1 (4.2)	3 (12.5)
公益法人	4 (7.4)	4 (7.4)	2 (3.7)	3 (5.6)	- (-)	19 (35.2)	11 (20.4)	5 (9.3)
私立学校法人	1 (1.5)	1 (1.5)	3 (4.5)	3 (4.5)	- (-)	25 (37.3)	20 (29.9)	18 (26.9)
医療法人	13 (3.6)	14 (3.9)	3 (0.8)	7 (1.9)	1 (0.3)	109 (30.4)	71 (19.8)	49 (13.6)
社会福祉法人	- (-)	1 (4.3)	- (-)	- (-)	- (-)	8 (34.8)	2 (8.7)	3 (13.0)
医療生協	- (-)	1 (7.1)	- (-)	- (-)	1 (7.1)	3 (21.4)	5 (35.7)	- (-)
会社	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (25.0)	1 (12.5)	3 (37.5)
その他の法人	3 (7.1)	1 (2.4)	1 (2.4)	1 (2.4)	1 (2.4)	9 (21.4)	9 (21.4)	7 (16.7)
個人	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (100.0)	- (-)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (25.0)	- (-)	- (-)



統計表 24 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	81 (7.9)	94 (9.2)	46 (4.5)	80 (7.8)	43 (4.2)	92 (9.0)	6 (0.6)
国立	11 (9.9)	11 (9.9)	3 (2.7)	7 (6.3)	7 (6.3)	12 (10.8)	- (-)
公立	21 (10.3)	20 (9.9)	11 (5.4)	16 (7.9)	2 (1.0)	22 (10.8)	1 (0.5)
日本赤十字社	1 (2.4)	2 (4.8)	1 (2.4)	1 (2.4)	1 (2.4)	2 (4.8)	- (-)
済生会	- (-)	2 (6.5)	1 (3.2)	1 (3.2)	- (-)	4 (12.9)	- (-)
厚生連	3 (8.1)	2 (5.4)	1 (2.7)	2 (5.4)	- (-)	2 (5.4)	- (-)
その他公的 医療機関	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	3 (12.5)	3 (12.5)	1 (4.2)	- (-)	1 (4.2)	4 (16.7)	- (-)
公益法人	4 (7.4)	4 (7.4)	3 (5.6)	8 (14.8)	1 (1.9)	4 (7.4)	- (-)
私立学校法人	4 (6.0)	7 (10.4)	8 (11.9)	10 (14.9)	9 (13.4)	8 (11.9)	- (-)
医療法人	27 (7.5)	33 (9.2)	15 (4.2)	25 (7.0)	19 (5.3)	26 (7.2)	2 (0.6)
社会福祉法人	1 (4.3)	4 (17.4)	1 (4.3)	3 (13.0)	2 (8.7)	2 (8.7)	- (-)
医療生協	2 (14.3)	1 (7.1)	- (-)	2 (14.3)	1 (7.1)	- (-)	- (-)
会社	- (-)	- (-)	- (-)	2 (25.0)	- (-)	3 (37.5)	- (-)
その他の法人	4 (9.5)	5 (11.9)	1 (2.4)	3 (7.1)	- (-)	3 (7.1)	3 (7.1)
個人	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

**統計表 25 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	1,021 (100.0)	484 (47.4)	425 (41.6)	69 (6.8)	161 (15.8)	536 (52.5)	33 (3.2)	37 (3.6)
99床以下	43 (100.0)	17 (39.5)	13 (30.2)	4 (9.3)	5 (11.6)	15 (34.9)	2 (4.7)	4 (9.3)
100～199床	233 (100.0)	105 (45.1)	86 (36.9)	13 (5.6)	39 (16.7)	100 (42.9)	4 (1.7)	11 (4.7)
200～299床	170 (100.0)	73 (42.9)	72 (42.4)	12 (7.1)	20 (11.8)	75 (44.1)	4 (2.4)	6 (3.5)
300～399床	208 (100.0)	101 (48.6)	78 (37.5)	13 (6.3)	21 (10.1)	96 (46.2)	6 (2.9)	3 (1.4)
400～499床	131 (100.0)	58 (44.3)	54 (41.2)	9 (6.9)	25 (19.1)	81 (61.8)	8 (6.1)	1 (0.8)
500床以上	236 (100.0)	130 (55.1)	122 (51.7)	18 (7.6)	51 (21.6)	169 (71.6)	9 (3.8)	12 (5.1)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

**統計表 25 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	25 (2.4)	27 (2.6)	16 (1.6)	29 (2.8)	5 (0.5)	304 (29.8)	223 (21.8)	149 (14.6)
99床以下	2 (4.7)	4 (9.3)	1 (2.3)	- (-)	- (-)	12 (27.9)	10 (23.3)	7 (16.3)
100～199床	5 (2.1)	10 (4.3)	4 (1.7)	7 (3.0)	- (-)	55 (23.6)	39 (16.7)	25 (10.7)
200～299床	7 (4.1)	5 (2.9)	4 (2.4)	5 (2.9)	1 (0.6)	59 (34.7)	34 (20.0)	18 (10.6)
300～399床	6 (2.9)	3 (1.4)	1 (0.5)	3 (1.4)	3 (1.4)	54 (26.0)	36 (17.3)	33 (15.9)
400～499床	3 (2.3)	3 (2.3)	3 (2.3)	4 (3.1)	- (-)	37 (28.2)	26 (19.8)	26 (19.8)
500床以上	2 (0.8)	2 (0.8)	3 (1.3)	10 (4.2)	1 (0.4)	87 (36.9)	78 (33.1)	40 (16.9)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 25 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	81 (7.9)	94 (9.2)	46 (4.5)	80 (7.8)	43 (4.2)	92 (9.0)	6 (0.6)
99床以下	1 (2.3)	3 (7.0)	- (-)	2 (4.7)	1 (2.3)	2 (4.7)	1 (2.3)
100～199床	16 (6.9)	20 (8.6)	9 (3.9)	15 (6.4)	14 (6.0)	21 (9.0)	- (-)
200～299床	14 (8.2)	14 (8.2)	13 (7.6)	12 (7.1)	4 (2.4)	8 (4.7)	2 (1.2)
300～399床	14 (6.7)	22 (10.6)	9 (4.3)	17 (8.2)	5 (2.4)	22 (10.6)	2 (1.0)
400～499床	19 (14.5)	14 (10.7)	3 (2.3)	13 (9.9)	4 (3.1)	14 (10.7)	1 (0.8)
500床以上	17 (7.2)	21 (8.9)	12 (5.1)	21 (8.9)	15 (6.4)	25 (10.6)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

**統計表 26 設置主体・正規雇用看護補助者離職率（2023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	3,258	13.7%	24.0%
国立	170	7.7%	14.9%
公立	497	9.2%	21.9%
日本赤十字社	66	7.2%	19.3%
済生会	57	14.2%	29.4%
厚生連	68	10.1%	14.7%
その他公的医療機関	3	6.3%	0.0%
社会保険関係団体	34	8.4%	19.4%
公益法人	115	12.5%	18.1%
私立学校法人	84	10.4%	26.1%
医療法人	1,818	15.2%	24.8%
社会福祉法人	105	9.5%	20.9%
医療生協	50	7.8%	19.6%
会社	13	9.5%	4.8%
その他の法人	125	11.5%	18.7%
個人	26	16.7%	40.0%
無回答・不明	27	17.9%	35.5%

**統計表 27 病床規模・正規雇用看護補助者離職率（2023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	3,258	13.7%	24.0%
99床以下	853	16.6%	27.9%
100～199床	1,142	14.5%	24.7%
200～299床	445	13.0%	21.0%
300～399床	337	14.2%	25.3%
400～499床	195	10.8%	18.4%
500床以上	279	10.1%	21.5%
無回答・不明	7	19.3%	20.0%

統計表 28 都道府県・正規雇用看護補助者離職率（2023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	3,258	13.7%	24.0%
北海道	165	18.6%	30.7%
青森県	47	10.4%	32.1%
岩手県	37	9.7%	37.5%
宮城県	56	12.5%	21.1%
秋田県	25	8.9%	36.4%
山形県	42	8.8%	37.5%
福島県	48	11.7%	32.8%
茨城県	47	12.6%	20.5%
栃木県	29	19.3%	50.5%
群馬県	61	13.6%	17.0%
埼玉県	107	15.4%	23.0%
千葉県	127	12.5%	26.1%
東京都	241	14.2%	27.1%
神奈川県	149	16.3%	23.3%
新潟県	64	10.1%	21.8%
富山県	46	7.1%	14.8%
石川県	35	11.1%	16.0%
福井県	29	8.0%	11.1%
山梨県	31	11.3%	23.5%
長野県	54	10.0%	25.8%
岐阜県	51	15.5%	24.0%
静岡県	81	13.5%	20.3%
愛知県	127	15.2%	20.0%
三重県	53	10.8%	21.4%
滋賀県	35	9.5%	21.2%
京都府	84	12.6%	24.8%
大阪府	162	16.4%	26.1%
兵庫県	174	14.7%	19.7%
奈良県	37	12.5%	18.6%
和歌山県	31	8.0%	32.4%
鳥取県	30	9.1%	15.4%
島根県	33	12.4%	13.2%
岡山県	91	11.8%	19.2%
広島県	120	12.2%	22.2%
山口県	63	12.4%	24.4%
徳島県	24	9.8%	18.9%
香川県	29	13.3%	30.8%
愛媛県	40	11.6%	12.2%
高知県	33	10.3%	27.1%
福岡県	140	14.3%	24.7%
佐賀県	26	12.7%	15.2%
長崎県	59	16.2%	33.9%
熊本県	95	11.7%	23.6%
大分県	56	16.7%	31.1%
宮崎県	40	20.3%	24.0%
鹿児島県	53	15.9%	19.4%
沖縄県	40	13.3%	24.2%
無回答・不明	11	16.5%	17.4%

**統計表 29 設置主体・非正規雇用看護補助者離職率（2023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	3,256	26.1%	34.7%
国立	174	25.6%	34.4%
公立	531	18.2%	30.8%
日本赤十字社	68	24.8%	33.2%
済生会	58	30.7%	38.8%
厚生連	68	18.5%	34.0%
その他公的医療機関	4	13.3%	37.5%
社会保険関係団体	36	32.6%	35.6%
公益法人	112	31.7%	37.6%
私立学校法人	88	38.9%	40.1%
医療法人	1,777	30.7%	34.5%
社会福祉法人	104	23.1%	28.9%
医療生協	49	24.4%	43.9%
会社	14	38.4%	38.4%
その他の法人	124	23.8%	34.2%
個人	23	29.8%	40.3%
無回答・不明	26	16.5%	41.7%

**統計表 30 病床規模・非正規雇用看護補助者離職率（2023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	3,256	26.1%	34.7%
99床以下	829	23.4%	34.6%
100～199床	1,135	26.0%	34.5%
200～299床	453	24.5%	33.5%
300～399床	341	28.2%	36.8%
400～499床	205	25.8%	35.3%
500床以上	288	26.3%	33.9%
無回答・不明	5	47.5%	26.1%

統計表 31 都道府県・非正規雇用看護補助者離職率（2023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	3,256	26.1%	34.7%
北海道	170	19.6%	35.8%
青森県	48	15.6%	32.7%
岩手県	41	18.6%	31.7%
宮城県	57	24.8%	28.1%
秋田県	28	13.5%	30.3%
山形県	42	15.0%	24.1%
福島県	47	13.5%	20.8%
茨城県	45	26.8%	25.2%
栃木県	28	26.6%	34.5%
群馬県	61	29.3%	34.6%
埼玉県	111	30.8%	33.4%
千葉県	125	26.5%	40.1%
東京都	236	40.4%	39.0%
神奈川県	151	30.1%	36.3%
新潟県	64	19.7%	31.6%
富山県	45	18.3%	33.3%
石川県	34	28.7%	53.3%
福井県	28	15.4%	27.8%
山梨県	33	18.8%	39.0%
長野県	57	19.1%	28.1%
岐阜県	50	22.8%	34.0%
静岡県	81	24.3%	33.9%
愛知県	125	25.9%	31.0%
三重県	55	18.1%	33.7%
滋賀県	37	25.1%	33.9%
京都府	80	24.4%	34.9%
大阪府	169	35.6%	37.9%
兵庫県	169	27.6%	36.4%
奈良県	36	28.9%	36.0%
和歌山県	30	28.7%	45.8%
鳥取県	30	18.4%	36.9%
島根県	32	12.2%	23.4%
岡山県	93	22.2%	30.5%
広島県	117	23.0%	37.8%
山口県	62	28.5%	29.7%
徳島県	23	32.0%	28.3%
香川県	28	30.9%	41.4%
愛媛県	39	19.8%	30.6%
高知県	33	24.7%	38.5%
福岡県	142	29.7%	30.8%
佐賀県	26	30.1%	28.3%
長崎県	59	21.1%	36.1%
熊本県	94	24.6%	38.1%
大分県	52	20.5%	23.1%
宮崎県	39	17.0%	24.6%
鹿児島県	53	23.5%	27.5%
沖縄県	40	19.3%	23.4%
無回答・不明	11	17.8%	21.4%

**統計表 32 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	3,061	209,697	276,127
国立	169	217,384	281,518
公立	481	224,661	283,503
日本赤十字社	62	232,793	300,031
済生会	56	216,885	282,881
厚生連	65	204,898	258,383
その他公的医療機関	4	208,375	290,605
社会保険関係団体	37	229,074	290,663
公益法人	108	206,004	274,322
私立学校法人	84	213,773	292,410
医療法人	1,664	203,984	272,693
社会福祉法人	99	206,804	277,809
医療生協	47	202,933	265,853
会社	13	216,201	266,384
その他の法人	124	205,406	268,290
個人	25	204,712	284,904
無回答・不明	23	210,073	275,119

※ 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 33 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	3,061	209,697	276,127
99床以下	752	204,077	268,289
100～199床	1,084	206,670	272,775
200～299床	416	209,563	275,636
300～399床	329	216,978	284,792
400～499床	201	217,813	287,638
500床以上	274	222,575	292,806
無回答・不明	5	211,060	275,858

※ 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 34 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	3,061	209,697	276,127
北海道	151	203,987	270,231
青森県	44	203,792	270,494
岩手県	37	206,179	268,264
宮城県	49	207,270	272,385
秋田県	25	206,193	263,109
山形県	39	212,428	260,505
福島県	45	199,632	262,421
茨城県	44	200,831	270,928
栃木県	28	209,365	271,218
群馬県	59	207,598	278,698
埼玉県	103	219,747	284,933
千葉県	118	214,641	300,354
東京都	225	218,002	303,621
神奈川県	138	221,699	298,738
新潟県	68	204,940	262,413
富山県	44	206,511	262,536
石川県	33	209,754	273,858
福井県	25	208,342	258,649
山梨県	31	218,482	261,950
長野県	55	214,099	265,920
岐阜県	45	211,575	278,851
静岡県	71	220,107	288,028
愛知県	116	217,105	290,818
三重県	47	211,215	273,385
滋賀県	34	226,379	290,432
京都府	82	210,717	280,029
大阪府	160	214,607	289,357
兵庫県	163	218,156	283,109
奈良県	34	218,880	284,433
和歌山県	29	204,821	257,395
鳥取県	29	204,397	265,814
島根県	28	209,368	268,011
岡山県	89	205,236	268,594
広島県	113	202,904	265,211
山口県	57	205,771	263,087
徳島県	24	207,112	275,038
香川県	26	212,466	267,817
愛媛県	38	198,780	255,994
高知県	31	199,016	255,730
福岡県	135	200,907	264,912
佐賀県	25	200,031	265,671
長崎県	53	195,666	260,620
熊本県	89	195,670	255,413
大分県	54	201,539	256,038
宮崎県	33	192,702	246,931
鹿児島県	46	197,831	250,909
沖縄県	40	201,469	261,822
無回答・不明	9	210,741	280,774

※ 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 35 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	2,954	215,614	284,063
国立	167	225,283	292,734
公立	473	231,333	293,473
日本赤十字社	63	238,343	308,461
済生会	55	223,847	292,526
厚生連	64	212,079	268,722
その他公的医療機関	4	216,350	298,580
社会保険関係団体	37	238,203	302,634
公益法人	103	212,480	281,935
私立学校法人	84	220,945	301,410
医療法人	1,585	209,076	279,189
社会福祉法人	98	212,424	285,222
医療生協	45	206,475	274,894
会社	14	223,134	276,389
その他の法人	118	211,219	276,373
個人	22	208,327	292,700
無回答・不明	22	215,082	281,686

※ 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 36 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	2,954	215,614	284,063
99床以下	710	209,922	275,956
100～199床	1,033	211,905	279,723
200～299床	402	215,686	284,152
300～399床	327	223,086	293,551
400～499床	202	223,988	296,125
500床以上	275	229,144	301,137
無回答・不明	5	213,260	278,128

※ 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 37 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	2,954	215,614	284,063
北海道	149	209,370	276,652
青森県	45	208,883	275,476
岩手県	36	213,734	276,926
宮城県	48	215,424	280,377
秋田県	24	212,198	272,553
山形県	38	218,884	269,960
福島県	41	206,358	273,407
茨城県	43	206,692	277,119
栃木県	28	213,427	275,839
群馬県	58	211,769	285,183
埼玉県	98	225,106	292,670
千葉県	115	219,787	305,542
東京都	221	223,565	310,531
神奈川県	128	228,100	306,721
新潟県	67	210,190	269,071
富山県	40	213,308	272,961
石川県	33	217,345	283,323
福井県	25	215,554	270,739
山梨県	29	224,301	269,705
長野県	54	221,765	275,706
岐阜県	44	215,721	285,443
静岡県	70	225,581	296,611
愛知県	113	222,313	298,745
三重県	44	217,786	283,813
滋賀県	34	231,056	295,990
京都府	79	215,332	289,303
大阪府	156	220,486	296,571
兵庫県	156	223,550	290,922
奈良県	33	224,590	292,382
和歌山県	26	213,275	268,797
鳥取県	28	210,621	274,044
島根県	28	214,421	273,059
岡山県	87	211,499	276,794
広島県	111	208,853	274,023
山口県	55	211,197	272,408
徳島県	23	211,700	281,763
香川県	26	221,366	279,292
愛媛県	35	203,057	261,501
高知県	28	205,412	263,507
福岡県	131	206,609	272,487
佐賀県	22	201,773	273,698
長崎県	49	203,716	272,478
熊本県	86	202,035	262,938
大分県	48	210,373	266,208
宮崎県	32	199,403	253,479
鹿児島県	41	206,199	261,825
沖縄県	40	206,958	266,925
無回答・不明	9	215,863	286,674

※ 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 38 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	3,122	250,380	334,325
国立	171	267,730	350,582
公立	497	277,277	354,488
日本赤十字社	65	283,715	370,679
済生会	56	269,096	353,242
厚生連	65	263,241	337,900
その他公的医療機関	4	267,600	352,470
社会保険関係団体	37	289,676	367,143
公益法人	109	247,492	335,831
私立学校法人	82	274,030	377,683
医療法人	1,700	236,979	321,891
社会福祉法人	101	253,167	338,245
医療生協	47	248,882	337,575
会社	14	282,524	363,901
その他の法人	127	241,544	324,646
個人	23	239,928	338,346
無回答・不明	24	248,285	328,075

※ 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 39 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	3,122	250,380	334,325
99床以下	786	240,992	319,471
100～199床	1,097	244,055	327,773
200～299床	424	250,301	334,951
300～399床	330	261,936	349,128
400～499床	202	265,919	356,773
500床以上	278	277,053	367,565
無回答・不明	5	247,060	321,674

※ 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 40 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	3,122	250,380	334,325
北海道	152	246,132	326,530
青森県	46	241,869	314,135
岩手県	40	252,313	322,466
宮城県	49	249,495	332,670
秋田県	26	254,230	321,717
山形県	40	260,580	332,311
福島県	48	237,207	318,350
茨城県	45	245,146	333,309
栃木県	28	245,312	325,700
群馬県	58	244,630	337,486
埼玉県	101	260,991	345,559
千葉県	121	253,324	353,271
東京都	227	264,150	368,280
神奈川県	141	262,935	360,158
新潟県	66	253,411	322,875
富山県	45	249,816	319,548
石川県	33	251,878	333,267
福井県	24	253,193	336,554
山梨県	30	259,511	325,611
長野県	55	258,767	337,736
岐阜県	48	253,147	339,456
静岡県	74	264,162	357,721
愛知県	118	262,178	354,741
三重県	52	259,677	340,019
滋賀県	36	262,652	349,123
京都府	80	248,795	343,462
大阪府	160	254,401	351,531
兵庫県	168	257,286	342,166
奈良県	35	259,514	353,410
和歌山県	30	248,435	325,950
鳥取県	29	246,822	319,925
島根県	30	245,317	323,846
岡山県	90	244,335	321,047
広島県	117	242,791	320,780
山口県	61	247,434	317,664
徳島県	24	244,675	335,971
香川県	28	256,014	328,362
愛媛県	39	237,806	311,502
高知県	31	230,475	297,676
福岡県	137	239,509	318,871
佐賀県	25	235,697	304,345
長崎県	56	229,596	305,684
熊本県	89	230,401	300,561
大分県	56	229,444	302,915
宮崎県	34	232,517	294,968
鹿児島県	49	232,450	299,036
沖縄県	41	238,867	315,874
無回答・不明	10	246,460	329,669

※ 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 41 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	3,417 (100.0)	116 (3.4)	392 (11.5)	1,098 (32.1)	768 (22.5)	525 (15.4)	336 (9.8)	77 (2.3)	26 (0.8)	79 (2.3)	5.1
99床以下	895 (100.0)	49 (5.5)	128 (14.3)	340 (38.0)	196 (21.9)	85 (9.5)	51 (5.7)	9 (1.0)	10 (1.1)	27 (3.0)	4.1
100～199床	1,193 (100.0)	41 (3.4)	150 (12.6)	449 (37.6)	260 (21.8)	151 (12.7)	79 (6.6)	25 (2.1)	6 (0.5)	32 (2.7)	4.5
200～299床	467 (100.0)	23 (4.9)	72 (15.4)	133 (28.5)	106 (22.7)	80 (17.1)	34 (7.3)	10 (2.1)	3 (0.6)	6 (1.3)	4.8
300～399床	353 (100.0)	2 (0.6)	22 (6.2)	99 (28.0)	98 (27.8)	67 (19.0)	44 (12.5)	10 (2.8)	3 (0.8)	8 (2.3)	6.0
400～499床	212 (100.0)	- (-)	13 (6.1)	45 (21.2)	50 (23.6)	51 (24.1)	41 (19.3)	6 (2.8)	3 (1.4)	3 (1.4)	7.0
500床以上	290 (100.0)	- (-)	7 (2.4)	28 (9.7)	57 (19.7)	91 (31.4)	86 (29.7)	17 (5.9)	1 (0.3)	3 (1.0)	8.6
無回答 ・不明	7 (100.0)	1 (14.3)	- (-)	4 (57.1)	1 (14.3)	- (-)	1 (14.3)	- (-)	- (-)	- (-)	3.7

**統計表 42 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	873	7.4
国立	93	7.0
公立	287	7.4
日本赤十字社	28	7.0
済生会	14	6.9
厚生連	33	7.6
その他公的医療機関	1	7.2
社会保険関係団体	7	7.4
公益法人	38	7.5
私立学校法人	6	7.2
医療法人	266	7.7
社会福祉法人	30	6.8
医療生協	31	7.8
会社	3	8.5
その他の法人	31	7.2
個人	1	8.0
無回答・不明	4	7.9

※ 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

**統計表 43 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	873	7.4
99床以下	148	7.6
100～199床	269	7.6
200～299床	135	7.5
300～399床	120	7.5
400～499床	88	7.1
500床以上	112	7.1
無回答・不明	1	5.9

※ 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

統計表 44 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	873	7.4
北海道	33	7.8
青森県	30	7.7
岩手県	31	7.5
宮城県	15	8.0
秋田県	17	7.7
山形県	31	7.1
福島県	24	7.2
茨城県	9	7.0
栃木県	4	6.3
群馬県	18	6.8
埼玉県	11	6.9
千葉県	11	7.4
東京都	24	6.9
神奈川県	21	7.1
新潟県	38	7.5
富山県	19	7.7
石川県	16	7.7
福井県	3	8.1
山梨県	9	6.9
長野県	17	7.6
岐阜県	3	7.0
静岡県	19	6.6
愛知県	22	7.0
三重県	20	7.0
滋賀県	18	7.8
京都府	26	7.4
大阪府	17	6.2
兵庫県	37	7.4
奈良県	3	5.4
和歌山県	12	6.7
鳥取県	14	7.7
島根県	19	8.0
岡山県	48	7.8
広島県	41	7.7
山口県	21	7.2
徳島県	12	7.7
香川県	12	7.5
愛媛県	19	8.2
高知県	4	7.1
福岡県	15	7.2
佐賀県	11	7.9
長崎県	13	7.6
熊本県	33	7.9
大分県	18	7.9
宮崎県	10	7.2
鹿児島県	8	7.8
沖縄県	15	8.0
無回答・不明	2	7.6

※ 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



**統計表 45 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	2,826	4.8
国立	127	4.6
公立	387	4.8
日本赤十字社	61	4.6
済生会	52	4.4
厚生連	54	4.7
その他公的医療機関	4	5.2
社会保険関係団体	35	4.6
公益法人	93	4.9
私立学校法人	82	4.8
医療法人	1,638	4.9
社会福祉法人	91	4.8
医療生協	26	4.7
会社	12	4.1
その他の法人	113	5.0
個人	26	4.9
無回答・不明	25	5.1

※ 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

**統計表 46 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	2,826	4.8
99床以下	742	4.8
100～199床	998	4.8
200～299床	372	4.8
300～399床	294	4.9
400～499床	172	4.8
500床以上	243	4.7
無回答・不明	5	5.9

※ 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

統計表 47 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	2,826	4.8
北海道	157	4.6
青森県	24	4.8
岩手県	20	4.1
宮城県	48	4.7
秋田県	14	4.3
山形県	22	4.4
福島県	32	4.7
茨城県	40	4.7
栃木県	30	4.5
群馬県	51	4.6
埼玉県	102	5.0
千葉県	123	4.7
東京都	234	4.9
神奈川県	141	5.0
新潟県	38	4.6
富山県	33	4.8
石川県	30	4.6
福井県	27	4.6
山梨県	26	4.8
長野県	47	5.2
岐阜県	49	4.6
静岡県	76	5.0
愛知県	115	4.7
三重県	48	4.7
滋賀県	29	5.7
京都府	75	4.9
大阪府	160	4.7
兵庫県	156	4.9
奈良県	34	4.9
和歌山県	26	4.8
鳥取県	20	4.8
島根県	20	4.8
岡山県	66	5.0
広島県	103	4.9
山口県	51	5.2
徳島県	14	5.0
香川県	19	5.2
愛媛県	26	5.1
高知県	29	4.6
福岡県	136	4.5
佐賀県	21	4.7
長崎県	55	4.5
熊本県	78	5.0
大分県	52	4.9
宮崎県	33	4.7
鹿児島県	50	5.1
沖縄県	37	5.3
無回答・不明	9	5.4

※ 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

**統計表 48 設置主体・夜勤専従率・夜勤時間 0 時間の夜勤者率・1 時間から 16 時間未満の夜勤者率・72 時間を超える夜勤者率**

	回答 病院数	夜勤専従率	夜勤時間 0 時間の 夜勤者率	1 時間から 16 時間未満 の夜勤者率	72 時間を 超える 夜勤者率
計	2,035	3.6%	6.4%	8.8%	34.3%
国立	136	3.8%	5.7%	10.0%	38.7%
公立	418	3.3%	6.7%	9.8%	31.9%
日本赤十字社	61	1.2%	4.0%	7.6%	24.7%
済生会	45	2.2%	8.0%	6.8%	34.4%
厚生連	54	4.8%	7.0%	6.4%	28.9%
その他公的医療機関	3	2.9%	5.7%	5.7%	42.9%
社会保険関係団体	36	5.2%	2.3%	6.3%	31.7%
公益法人	74	3.6%	6.0%	9.4%	39.9%
私立学校法人	75	1.7%	7.4%	6.2%	35.7%
医療法人	955	5.4%	6.6%	9.7%	36.0%
社会福祉法人	36	4.0%	10.6%	6.7%	37.7%
医療生協	25	2.0%	7.6%	11.3%	35.8%
会社	13	1.1%	5.6%	7.7%	34.9%
その他の法人	78	3.4%	6.6%	7.3%	41.8%
個人	14	12.5%	4.0%	10.4%	24.0%
無回答・不明	12	2.1%	7.4%	7.0%	33.9%

- ・夜勤とは、様式 9 に従い、各病院が任意で定めた午後 22 時～午前 5 時を含む勤務を指す。
- ・夜勤時間 0 時間の夜勤者とは、ひと月に 1 回も夜勤をしていない夜勤時間 0 時間の看護職員を指す。
- ・1 時間から 16 時間未満の夜勤者とは、ひと月のうち、各病院が設定した夜勤時間について 1 時間から 16 時間未満の勤務があった看護職員を指す。
- ・72 時間を超える夜勤者とは、ひと月に 72 時間を超える（73 時間以上）夜勤を行う看護職員を指す。  
診療報酬の入院基本料の算定において、72 時間以下とすることが要件とされているため 72 時間を基準として調査した。
- ・看護職員は、常勤、短時間、非常勤を含む。
- ・当直やオンコールを行っている看護職員は含まない。
- ・療養病棟、結核病棟、精神病棟等は除く。
- ・特定機能病院の一般病棟を含む。
- ・夜間勤務は、三交代の準夜勤・深夜勤、二交代の夜勤を指す。

**【参考】夜勤者率の算出方法**

以下の夜勤時間率はサンプルごと（病院ごと）の算出ではなく、各カテゴリの全サンプルの合計値を用いて算出（A 病院の夜勤時間率、B 病院の夜勤時間率…ではなく、(A+B+C+D+…) 病院の合計値による夜勤時間率）

(1) 夜勤専従率：

$$\text{夜勤専従率} = \Sigma \text{夜勤専従者数} \div \Sigma \text{一般病棟に勤務する看護職員数} \times 100$$

(2) 夜勤時間 0 時間の夜勤者率：

$$\text{夜勤時間 0 時間の夜勤者率} = \Sigma \text{0 時間夜勤者数} \div \Sigma \text{一般病棟に勤務する看護職員数} \times 100$$

(3) 1 時間から 16 時間未満の夜勤者率：

$$\text{1 時間から 16 時間未満の夜勤者率} = (\Sigma \text{短時間夜勤者数} - \Sigma \text{0 時間夜勤者数}) \div \Sigma \text{一般病棟に勤務する看護職員数} \times 100$$

(4) 72 時間を超える夜勤者率：

$$\text{72 時間を超える夜勤者率} = \Sigma \text{72 時間超夜勤者数} \div \Sigma \text{一般病棟に勤務する看護職員数} \times 100$$

**統計表 49 病床規模・夜勤専従率・夜勤時間 0 時間の夜勤者率・1 時間から 16 時間未満の夜勤者率・72 時間を超える夜勤者率**

	回答 病院数	夜勤専従率	夜勤時間 0 時間の 夜勤者率	1 時間から 16 時間未満 の夜勤者率	72 時間を 超える 夜勤者率
計	2,035	3.6%	6.4%	8.8%	34.3%
99 床以下	482	6.0%	5.9%	8.9%	32.5%
100～199 床	639	4.8%	6.9%	8.7%	33.7%
200～299 床	259	4.5%	5.9%	8.9%	35.5%
300～399 床	241	5.2%	5.8%	8.1%	31.7%
400～499 床	153	3.5%	6.1%	8.3%	34.0%
500 床以上	258	2.2%	6.8%	9.3%	35.6%
無回答・不明	3	5.3%	0.0%	7.6%	22.0%

- ・夜勤とは、様式 9 に従い、各病院が任意で定めた午後 22 時～午前 5 時を含む勤務を指す。
- ・夜勤時間 0 時間の夜勤者とは、ひと月に 1 回も夜勤をしていない夜勤時間 0 時間の看護職員を指す。
- ・1 時間から 16 時間未満の夜勤者とは、ひと月のうち、各病院が設定した夜勤時間について 1 時間から 16 時間未満の勤務があった看護職員を指す。
- ・72 時間を超える夜勤者とは、ひと月に 72 時間を超える（73 時間以上）夜勤を行う看護職員を指す。診療報酬の入院基本料の算定において、72 時間以下とすることが要件とされているため 72 時間を基準として調査した。
- ・看護職員は、常勤、短時間、非常勤を含む。
- ・当直やオンコールを行っている看護職員は含まない。
- ・療養病棟、結核病棟、精神病棟等は除く。
- ・特定機能病院の一般病棟を含む。
- ・夜間勤務は、三交代の準夜勤・深夜勤、二交代の夜勤を指す。

**【参考】夜勤者率の算出方法**

以下の夜勤時間率はサンプルごと（病院ごと）の算出ではなく、各カテゴリの全サンプルの合計値を用いて算出（A 病院の夜勤時間率、B 病院の夜勤時間率…ではなく、 $(A+B+C+D+\dots)$  病院の合計値による夜勤時間率）

(1) 夜勤専従率：

$$\text{夜勤専従率} = \Sigma \text{夜勤専従者数} \div \Sigma \text{一般病棟に勤務する看護職員数} \times 100$$

(2) 夜勤時間 0 時間の夜勤者率：

$$\text{夜勤時間 0 時間の夜勤者率} = \Sigma \text{0 時間夜勤者数} \div \Sigma \text{一般病棟に勤務する看護職員数} \times 100$$

(3) 1 時間から 16 時間未満の夜勤者率：

$$\begin{aligned} &1 \text{ 時間から } 16 \text{ 時間未満の夜勤者率} = \\ &(\Sigma \text{短時間夜勤者数} - \Sigma \text{0 時間夜勤者数}) \div \Sigma \text{一般病棟に勤務する看護職員数} \times 100 \end{aligned}$$

(4) 72 時間を超える夜勤者率：

$$72 \text{ 時間を超える夜勤者率} = \Sigma \text{72 時間超夜勤者数} \div \Sigma \text{一般病棟に勤務する看護職員数} \times 100$$

統計表 50 都道府県・夜勤専従率・夜勤時間 0 時間の夜勤者率・1 時間から 16 時間未満の夜勤者率・72 時間を超える夜勤者率

	回答 病院数	夜勤専従率	夜勤時間 0 時間の 夜勤者率	1 時間から 16 時間未満 の夜勤者率	72 時間を 超える 夜勤者率
計	2,035	3.6%	6.4%	8.8%	34.3%
北海道	106	6.5%	7.3%	7.8%	36.7%
青森県	30	9.0%	4.9%	9.6%	36.5%
岩手県	31	2.8%	7.9%	7.0%	11.8%
宮城県	39	1.6%	5.1%	8.2%	30.2%
秋田県	19	2.6%	5.5%	5.8%	25.1%
山形県	26	3.3%	8.6%	19.0%	20.6%
福島県	30	4.0%	5.6%	6.2%	35.3%
茨城県	36	2.2%	10.4%	6.5%	38.0%
栃木県	16	1.1%	7.6%	7.4%	45.5%
群馬県	41	1.5%	6.3%	9.6%	35.4%
埼玉県	66	2.0%	6.4%	7.0%	27.0%
千葉県	90	3.6%	7.1%	9.6%	38.7%
東京都	163	3.4%	7.3%	7.6%	35.3%
神奈川県	89	5.7%	6.8%	7.8%	33.1%
新潟県	45	5.6%	3.8%	11.6%	31.4%
富山県	23	0.7%	5.8%	9.3%	23.9%
石川県	20	0.9%	7.9%	8.8%	36.1%
福井県	15	2.0%	7.7%	12.3%	35.3%
山梨県	16	1.2%	8.1%	13.8%	39.0%
長野県	41	1.8%	4.0%	11.7%	42.9%
岐阜県	35	1.7%	6.2%	6.5%	40.4%
静岡県	42	3.9%	7.7%	6.9%	34.1%
愛知県	81	3.3%	7.1%	9.1%	32.7%
三重県	34	2.2%	9.1%	12.3%	38.8%
滋賀県	24	3.7%	5.6%	9.8%	35.0%
京都府	53	3.3%	7.2%	7.9%	29.8%
大阪府	116	4.7%	6.2%	10.2%	31.0%
兵庫県	103	3.4%	5.7%	11.8%	31.1%
奈良県	28	4.6%	9.0%	8.2%	33.3%
和歌山県	22	3.5%	4.7%	9.6%	37.2%
鳥取県	16	1.1%	8.5%	8.2%	31.9%
島根県	16	0.7%	4.0%	8.1%	46.8%
岡山県	52	2.6%	6.9%	5.8%	36.7%
広島県	61	2.0%	5.5%	7.7%	31.1%
山口県	31	0.9%	3.9%	8.3%	42.1%
徳島県	14	1.6%	4.5%	9.2%	21.5%
香川県	17	14.1%	6.2%	5.6%	39.2%
愛媛県	20	3.4%	8.4%	8.0%	41.3%
高知県	18	0.9%	4.7%	4.5%	37.1%
福岡県	95	5.5%	3.6%	8.8%	34.0%
佐賀県	15	4.7%	3.1%	13.9%	39.0%
長崎県	37	1.4%	4.8%	8.7%	44.4%
熊本県	45	3.2%	4.7%	9.7%	42.3%
大分県	36	3.3%	6.5%	9.5%	41.1%
宮崎県	24	11.1%	1.0%	15.7%	38.2%
鹿児島県	33	2.4%	6.3%	8.7%	36.9%
沖縄県	20	8.5%	2.9%	8.3%	48.2%
無回答・不明	5	1.2%	3.4%	5.3%	46.7%

統計表 51 設置主体・一度も夜間勤務を行わなかった理由（3つまでの複数回答）

	回答 病院数	子どもの 世話	家族の健 康問題・ 介護	身体的疾 患による 健康上の 理由	精神的疾 患による 健康上の 理由	夜間勤務 を遂行す るための 知識や技 術の不足	その他	無回答 ・不明
計	1,399 (100.0)	1,047 (74.8)	189 (13.5)	462 (33.0)	319 (22.8)	387 (27.7)	361 (25.8)	64 (4.6)
国立	114 (100.0)	94 (82.5)	8 (7.0)	52 (45.6)	55 (48.2)	33 (28.9)	23 (20.2)	3 (2.6)
公立	300 (100.0)	212 (70.7)	33 (11.0)	124 (41.3)	97 (32.3)	92 (30.7)	78 (26.0)	12 (4.0)
日本赤十字社	55 (100.0)	36 (65.5)	4 (7.3)	27 (49.1)	16 (29.1)	19 (34.5)	22 (40.0)	3 (5.5)
済生会	39 (100.0)	30 (76.9)	2 (5.1)	18 (46.2)	11 (28.2)	14 (35.9)	10 (25.6)	2 (5.1)
厚生連	36 (100.0)	21 (58.3)	6 (16.7)	22 (61.1)	8 (22.2)	10 (27.8)	11 (30.6)	- (-)
その他公的 医療機関	2 (100.0)	2 (100.0)	- (-)	2 (100.0)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)	- (-)
社会保険 関係団体	23 (100.0)	18 (78.3)	3 (13.0)	11 (47.8)	10 (43.5)	9 (39.1)	4 (17.4)	- (-)
公益法人	54 (100.0)	42 (77.8)	10 (18.5)	9 (16.7)	12 (22.2)	13 (24.1)	14 (25.9)	5 (9.3)
私立学校法人	70 (100.0)	57 (81.4)	9 (12.9)	37 (52.9)	30 (42.9)	21 (30.0)	13 (18.6)	5 (7.1)
医療法人	587 (100.0)	441 (75.1)	96 (16.4)	124 (21.1)	53 (9.0)	145 (24.7)	155 (26.4)	29 (4.9)
社会福祉法人	27 (100.0)	19 (70.4)	2 (7.4)	8 (29.6)	4 (14.8)	9 (33.3)	6 (22.2)	2 (7.4)
医療生協	14 (100.0)	12 (85.7)	1 (7.1)	2 (14.3)	4 (28.6)	7 (50.0)	4 (28.6)	- (-)
会社	10 (100.0)	9 (90.0)	1 (10.0)	4 (40.0)	5 (50.0)	2 (20.0)	3 (30.0)	- (-)
その他の法人	52 (100.0)	39 (75.0)	10 (19.2)	18 (34.6)	9 (17.3)	6 (11.5)	14 (26.9)	3 (5.8)
個人	5 (100.0)	5 (100.0)	1 (20.0)	1 (20.0)	- (-)	3 (60.0)	1 (20.0)	- (-)
無回答・不明	11 (100.0)	10 (90.9)	3 (27.3)	3 (27.3)	5 (45.5)	3 (27.3)	2 (18.2)	- (-)

統計表 52 病床規模・一度も夜間勤務を行わなかった理由（3つまでの複数回答）

	回答 病院数	子どもの 世話	家族の健 康問題・ 介護	身体的疾 患による 健康上の 理由	精神的疾 患による 健康上の 理由	夜間勤務 を遂行す るための 知識や技 術の不足	その他	無回答 ・不明
計	1,399 (100.0)	1,047 (74.8)	189 (13.5)	462 (33.0)	319 (22.8)	387 (27.7)	361 (25.8)	64 (4.6)
99床以下	247 (100.0)	162 (65.6)	33 (13.4)	45 (18.2)	15 (6.1)	48 (19.4)	77 (31.2)	14 (5.7)
100～199床	403 (100.0)	301 (74.7)	65 (16.1)	88 (21.8)	43 (10.7)	103 (25.6)	111 (27.5)	15 (3.7)
200～299床	189 (100.0)	132 (69.8)	24 (12.7)	59 (31.2)	36 (19.0)	59 (31.2)	60 (31.7)	11 (5.8)
300～399床	195 (100.0)	153 (78.5)	21 (10.8)	79 (40.5)	59 (30.3)	54 (27.7)	49 (25.1)	10 (5.1)
400～499床	131 (100.0)	104 (79.4)	16 (12.2)	63 (48.1)	50 (38.2)	48 (36.6)	23 (17.6)	6 (4.6)
500床以上	234 (100.0)	195 (83.3)	30 (12.8)	128 (54.7)	116 (49.6)	75 (32.1)	41 (17.5)	8 (3.4)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 53 都道府県・一度も夜間勤務を行わなかった理由（3つまでの複数回答）

	回答 病院数	子どもの 世話	家族の健 康問題・ 介護	身体的疾 患による 健康上の 理由	精神的疾 患による 健康上の 理由	夜間勤務 を遂行す るための 知識や技 術の不足	その他	無回答 ・不明
計	1,399 (100.0)	1,047 (74.8)	189 (13.5)	462 (33.0)	319 (22.8)	387 (27.7)	361 (25.8)	64 (4.6)
北海道	75 (100.0)	44 (58.7)	7 (9.3)	19 (25.3)	7 (9.3)	23 (30.7)	24 (32.0)	4 (5.3)
青森県	17 (100.0)	13 (76.5)	4 (23.5)	6 (35.3)	3 (17.6)	6 (35.3)	4 (23.5)	1 (5.9)
岩手県	22 (100.0)	15 (68.2)	1 (4.5)	4 (18.2)	8 (36.4)	5 (22.7)	9 (40.9)	- (-)
宮城県	26 (100.0)	18 (69.2)	3 (11.5)	8 (30.8)	7 (26.9)	9 (34.6)	6 (23.1)	2 (7.7)
秋田県	8 (100.0)	4 (50.0)	- (-)	3 (37.5)	2 (25.0)	5 (62.5)	3 (37.5)	1 (12.5)
山形県	20 (100.0)	14 (70.0)	1 (5.0)	10 (50.0)	8 (40.0)	4 (20.0)	5 (25.0)	- (-)
福島県	19 (100.0)	13 (68.4)	4 (21.1)	5 (26.3)	4 (21.1)	6 (31.6)	5 (26.3)	- (-)
茨城県	26 (100.0)	19 (73.1)	5 (19.2)	11 (42.3)	10 (38.5)	4 (15.4)	8 (30.8)	1 (3.8)
栃木県	14 (100.0)	6 (42.9)	2 (14.3)	7 (50.0)	5 (35.7)	4 (28.6)	4 (28.6)	1 (7.1)
群馬県	22 (100.0)	15 (68.2)	5 (22.7)	7 (31.8)	3 (13.6)	8 (36.4)	5 (22.7)	2 (9.1)
埼玉県	44 (100.0)	38 (86.4)	5 (11.4)	14 (31.8)	9 (20.5)	15 (34.1)	5 (11.4)	2 (4.5)
千葉県	63 (100.0)	44 (69.8)	13 (20.6)	22 (34.9)	15 (23.8)	26 (41.3)	13 (20.6)	1 (1.6)
東京都	130 (100.0)	106 (81.5)	16 (12.3)	56 (43.1)	39 (30.0)	41 (31.5)	30 (23.1)	6 (4.6)
神奈川県	72 (100.0)	58 (80.6)	9 (12.5)	22 (30.6)	19 (26.4)	15 (20.8)	24 (33.3)	4 (5.6)
新潟県	25 (100.0)	16 (64.0)	2 (8.0)	6 (24.0)	10 (40.0)	2 (8.0)	2 (8.0)	6 (24.0)
富山県	15 (100.0)	12 (80.0)	4 (26.7)	4 (26.7)	4 (26.7)	2 (13.3)	2 (13.3)	1 (6.7)
石川県	18 (100.0)	12 (66.7)	1 (5.6)	7 (38.9)	3 (16.7)	6 (33.3)	3 (16.7)	3 (16.7)
福井県	11 (100.0)	9 (81.8)	3 (27.3)	4 (36.4)	4 (36.4)	4 (36.4)	1 (9.1)	1 (9.1)
山梨県	14 (100.0)	10 (71.4)	2 (14.3)	3 (21.4)	4 (28.6)	1 (7.1)	3 (21.4)	1 (7.1)
長野県	27 (100.0)	21 (77.8)	5 (18.5)	11 (40.7)	- (-)	12 (44.4)	8 (29.6)	- (-)
岐阜県	29 (100.0)	19 (65.5)	6 (20.7)	11 (37.9)	2 (6.9)	8 (27.6)	10 (34.5)	- (-)
静岡県	37 (100.0)	30 (81.1)	6 (16.2)	11 (29.7)	12 (32.4)	10 (27.0)	14 (37.8)	1 (2.7)
愛知県	54 (100.0)	41 (75.9)	6 (11.1)	18 (33.3)	18 (33.3)	16 (29.6)	14 (25.9)	- (-)
三重県	27 (100.0)	15 (55.6)	4 (14.8)	7 (25.9)	6 (22.2)	8 (29.6)	7 (25.9)	2 (7.4)



統計表 53 都道府県・一度も夜間勤務を行わなかった理由（3つまでの複数回答）（続き）

	回答 病院数	子どもの 世話	家族の健 康問題・ 介護	身体的疾 患による 健康上の 理由	精神的疾 患による 健康上の 理由	夜間勤務 を遂行す るための 知識や技 術の不足	その他	無回答 ・不明
滋賀県	23 (100.0)	17 (73.9)	- (-)	6 (26.1)	4 (17.4)	7 (30.4)	9 (39.1)	- (-)
京都府	37 (100.0)	31 (83.8)	1 (2.7)	12 (32.4)	9 (24.3)	8 (21.6)	13 (35.1)	2 (5.4)
大阪府	82 (100.0)	71 (86.6)	14 (17.1)	27 (32.9)	23 (28.0)	21 (25.6)	15 (18.3)	2 (2.4)
兵庫県	58 (100.0)	40 (69.0)	3 (5.2)	17 (29.3)	13 (22.4)	17 (29.3)	16 (27.6)	5 (8.6)
奈良県	23 (100.0)	22 (95.7)	5 (21.7)	5 (21.7)	4 (17.4)	8 (34.8)	8 (34.8)	- (-)
和歌山県	15 (100.0)	12 (80.0)	2 (13.3)	4 (26.7)	2 (13.3)	6 (40.0)	5 (33.3)	- (-)
鳥取県	6 (100.0)	5 (83.3)	1 (16.7)	1 (16.7)	2 (33.3)	2 (33.3)	4 (66.7)	- (-)
島根県	14 (100.0)	11 (78.6)	2 (14.3)	6 (42.9)	5 (35.7)	4 (28.6)	2 (14.3)	- (-)
岡山県	34 (100.0)	23 (67.6)	7 (20.6)	11 (32.4)	9 (26.5)	7 (20.6)	6 (17.6)	1 (2.9)
広島県	35 (100.0)	29 (82.9)	4 (11.4)	13 (37.1)	4 (11.4)	14 (40.0)	8 (22.9)	1 (2.9)
山口県	21 (100.0)	16 (76.2)	2 (9.5)	7 (33.3)	2 (9.5)	1 (4.8)	8 (38.1)	- (-)
徳島県	6 (100.0)	6 (100.0)	1 (16.7)	2 (33.3)	1 (16.7)	3 (50.0)	1 (16.7)	- (-)
香川県	14 (100.0)	13 (92.9)	1 (7.1)	5 (35.7)	4 (28.6)	4 (28.6)	- (-)	1 (7.1)
愛媛県	16 (100.0)	13 (81.3)	3 (18.8)	3 (18.8)	2 (12.5)	5 (31.3)	7 (43.8)	1 (6.3)
高知県	11 (100.0)	7 (63.6)	1 (9.1)	6 (54.5)	- (-)	4 (36.4)	5 (45.5)	1 (9.1)
福岡県	55 (100.0)	39 (70.9)	5 (9.1)	20 (36.4)	13 (23.6)	11 (20.0)	9 (16.4)	1 (1.8)
佐賀県	11 (100.0)	7 (63.6)	2 (18.2)	3 (27.3)	- (-)	3 (27.3)	3 (27.3)	1 (9.1)
長崎県	19 (100.0)	12 (63.2)	1 (5.3)	8 (42.1)	5 (26.3)	4 (21.1)	5 (26.3)	- (-)
熊本県	27 (100.0)	20 (74.1)	2 (7.4)	6 (22.2)	4 (14.8)	6 (22.2)	8 (29.6)	2 (7.4)
大分県	26 (100.0)	22 (84.6)	5 (19.2)	9 (34.6)	4 (15.4)	5 (19.2)	8 (30.8)	2 (7.7)
宮崎県	8 (100.0)	4 (50.0)	- (-)	1 (12.5)	- (-)	1 (12.5)	5 (62.5)	- (-)
鹿児島県	25 (100.0)	21 (84.0)	7 (28.0)	8 (32.0)	2 (8.0)	2 (8.0)	6 (24.0)	1 (4.0)
沖縄県	15 (100.0)	12 (80.0)	5 (33.3)	5 (33.3)	3 (20.0)	4 (26.7)	1 (6.7)	3 (20.0)
無回答・不明	3 (100.0)	2 (66.7)	1 (33.3)	1 (33.3)	2 (66.7)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 54 設置主体・直近3年以内に実施した看護職員の夜勤者の確保策（複数回答）

	回答 病院数	夜勤者確保 のための夜 勤手当の増 額（一律）	夜勤回数に 応じた夜勤 手当以外の 手当の支給	夜勤・交代 制勤務者 に対して所定 労働時間を 短縮	多様な夜勤 の導入（回 数・時間・ 曜日）	夜勤専従の 導入
計	3,417 (100.0)	424 (12.4)	298 (8.7)	65 (1.9)	1,170 (34.2)	1,404 (41.1)
国立	176 (100.0)	3 (1.7)	8 (4.5)	1 (0.6)	81 (46.0)	68 (38.6)
公立	545 (100.0)	38 (7.0)	50 (9.2)	11 (2.0)	192 (35.2)	187 (34.3)
日本赤十字社	69 (100.0)	2 (2.9)	1 (1.4)	2 (2.9)	29 (42.0)	39 (56.5)
済生会	59 (100.0)	5 (8.5)	11 (18.6)	2 (3.4)	22 (37.3)	29 (49.2)
厚生連	73 (100.0)	10 (13.7)	14 (19.2)	- (-)	32 (43.8)	21 (28.8)
その他公的 医療機関	4 (100.0)	4 (100.0)	1 (25.0)	- (-)	2 (50.0)	3 (75.0)
社会保険関係団体	39 (100.0)	- (-)	1 (2.6)	- (-)	13 (33.3)	18 (46.2)
公益法人	118 (100.0)	17 (14.4)	5 (4.2)	3 (2.5)	41 (34.7)	57 (48.3)
私立学校法人	90 (100.0)	5 (5.6)	7 (7.8)	5 (5.6)	33 (36.7)	49 (54.4)
医療法人	1,878 (100.0)	283 (15.1)	157 (8.4)	34 (1.8)	611 (32.5)	766 (40.8)
社会福祉法人	108 (100.0)	16 (14.8)	11 (10.2)	3 (2.8)	31 (28.7)	52 (48.1)
医療生協	50 (100.0)	6 (12.0)	10 (20.0)	1 (2.0)	9 (18.0)	19 (38.0)
会社	15 (100.0)	3 (20.0)	- (-)	- (-)	4 (26.7)	6 (40.0)
その他の法人	135 (100.0)	26 (19.3)	18 (13.3)	1 (0.7)	50 (37.0)	55 (40.7)
個人	28 (100.0)	3 (10.7)	2 (7.1)	2 (7.1)	9 (32.1)	19 (67.9)
無回答・不明	30 (100.0)	3 (10.0)	2 (6.7)	- (-)	11 (36.7)	16 (53.3)

**統計表 54 設置主体・直近3年以内に実施した看護職員の夜勤者の確保策（複数回答）**  
**（続き）**

	正規雇用の看護職員に最低夜勤回数を規定	プラチナナースの活用	24時間対応の保育施設の整備	その他	確保策はしていない	無回答・不明
計	288 (8.4)	660 (19.3)	373 (10.9)	170 (5.0)	835 (24.4)	58 (1.7)
国立	10 (5.7)	38 (21.6)	12 (6.8)	16 (9.1)	37 (21.0)	1 (0.6)
公立	32 (5.9)	154 (28.3)	76 (13.9)	37 (6.8)	137 (25.1)	7 (1.3)
日本赤十字社	5 (7.2)	24 (34.8)	18 (26.1)	6 (8.7)	8 (11.6)	1 (1.4)
済生会	7 (11.9)	10 (16.9)	14 (23.7)	4 (6.8)	11 (18.6)	1 (1.7)
厚生連	9 (12.3)	20 (27.4)	9 (12.3)	3 (4.1)	12 (16.4)	- (-)
その他公的医療機関	1 (25.0)	3 (75.0)	3 (75.0)	1 (25.0)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	6 (15.4)	5 (12.8)	3 (7.7)	- (-)	12 (30.8)	1 (2.6)
公益法人	8 (6.8)	28 (23.7)	13 (11.0)	7 (5.9)	27 (22.9)	2 (1.7)
私立学校法人	4 (4.4)	4 (4.4)	11 (12.2)	5 (5.6)	22 (24.4)	2 (2.2)
医療法人	169 (9.0)	304 (16.2)	186 (9.9)	79 (4.2)	496 (26.4)	32 (1.7)
社会福祉法人	8 (7.4)	20 (18.5)	9 (8.3)	2 (1.9)	26 (24.1)	2 (1.9)
医療生協	4 (8.0)	15 (30.0)	- (-)	2 (4.0)	14 (28.0)	3 (6.0)
会社	1 (6.7)	4 (26.7)	1 (6.7)	2 (13.3)	3 (20.0)	- (-)
その他の法人	19 (14.1)	23 (17.0)	12 (8.9)	3 (2.2)	21 (15.6)	2 (1.5)
個人	3 (10.7)	3 (10.7)	1 (3.6)	2 (7.1)	4 (14.3)	1 (3.6)
無回答・不明	2 (6.7)	5 (16.7)	5 (16.7)	1 (3.3)	5 (16.7)	3 (10.0)

統計表 55 病床規模・直近3年以内に実施した看護職員の夜勤者の確保策（複数回答）

	回答 病院数	夜勤者確保 のための夜 勤手当の増 額（一律）	夜勤回数に 応じた夜勤 手当以外の 手当の支給	夜勤・交代 制勤務者に 対して所定 労働時間を 短縮	多様な夜勤 の導入（回 数・時間・ 曜日）	夜勤専従の 導入
計	3,417 (100.0)	424 (12.4)	298 (8.7)	65 (1.9)	1,170 (34.2)	1,404 (41.1)
99床以下	895 (100.0)	133 (14.9)	68 (7.6)	21 (2.3)	273 (30.5)	301 (33.6)
100～199床	1,193 (100.0)	154 (12.9)	109 (9.1)	19 (1.6)	407 (34.1)	506 (42.4)
200～299床	467 (100.0)	64 (13.7)	50 (10.7)	7 (1.5)	171 (36.6)	203 (43.5)
300～399床	353 (100.0)	29 (8.2)	25 (7.1)	6 (1.7)	118 (33.4)	179 (50.7)
400～499床	212 (100.0)	22 (10.4)	17 (8.0)	2 (0.9)	92 (43.4)	92 (43.4)
500床以上	290 (100.0)	22 (7.6)	29 (10.0)	10 (3.4)	107 (36.9)	119 (41.0)
無回答・不明	7 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (28.6)	4 (57.1)

統計表 55 病床規模・直近3年以内に実施した看護職員の夜勤者の確保策（複数回答）  
（続き）

	正規雇用の 看護職員に 最低夜勤回 数を規定	プラチナ ナースの 活用	24時間対応 の保育施設 の整備	その他	確保策は していない	無回答 ・不明
計	288 (8.4)	660 (19.3)	373 (10.9)	170 (5.0)	835 (24.4)	58 (1.7)
99床以下	62 (6.9)	143 (16.0)	25 (2.8)	40 (4.5)	274 (30.6)	20 (2.2)
100～199床	97 (8.1)	239 (20.0)	107 (9.0)	42 (3.5)	294 (24.6)	20 (1.7)
200～299床	45 (9.6)	90 (19.3)	66 (14.1)	22 (4.7)	102 (21.8)	4 (0.9)
300～399床	43 (12.2)	83 (23.5)	62 (17.6)	24 (6.8)	74 (21.0)	5 (1.4)
400～499床	18 (8.5)	45 (21.2)	39 (18.4)	10 (4.7)	42 (19.8)	4 (1.9)
500床以上	23 (7.9)	58 (20.0)	72 (24.8)	31 (10.7)	47 (16.2)	5 (1.7)
無回答・不明	- (-)	2 (28.6)	2 (28.6)	1 (14.3)	2 (28.6)	- (-)

統計表 56 都道府県・直近3年以内に実施した看護職員の夜勤者の確保策（複数回答）

	回答 病院数	夜勤者 確保の ための 夜勤手 当の増 額（一 律）	夜勤回 数に応 じた夜 勤手当 以外の 手当の 支給	夜勤・ 交代制 勤務者 に対し て所定 労働時 間を短 縮	多様な 夜勤の 導入 （回数 ・時間 ・曜日）	夜勤専 従の導 入	正規雇 用の看 護職員 に最低 夜勤回 数を規 定	プラチ ナナー スの活 用	24時間 対応の 保育施 設の整 備	その他	確保策 はして いない	無回答 ・不明
計	3,417 (100.0)	424 (12.4)	298 (8.7)	65 (1.9)	1,170 (34.2)	1,404 (41.1)	288 (8.4)	660 (19.3)	373 (10.9)	170 (5.0)	835 (24.4)	58 (1.7)
北海道	178 (100.0)	26 (14.6)	8 (4.5)	4 (2.2)	56 (31.5)	64 (36.0)	8 (4.5)	32 (18.0)	28 (15.7)	11 (6.2)	48 (27.0)	3 (1.7)
青森県	50 (100.0)	5 (10.0)	5 (10.0)	1 (2.0)	17 (34.0)	15 (30.0)	2 (4.0)	20 (40.0)	4 (8.0)	1 (2.0)	16 (32.0)	1 (2.0)
岩手県	42 (100.0)	3 (7.1)	2 (4.8)	- (-)	15 (35.7)	17 (40.5)	3 (7.1)	13 (31.0)	5 (11.9)	2 (4.8)	9 (21.4)	- (-)
宮城県	59 (100.0)	9 (15.3)	7 (11.9)	2 (3.4)	22 (37.3)	16 (27.1)	5 (8.5)	17 (28.8)	8 (13.6)	1 (1.7)	18 (30.5)	- (-)
秋田県	29 (100.0)	5 (17.2)	7 (24.1)	- (-)	10 (34.5)	4 (13.8)	5 (17.2)	6 (20.7)	2 (6.9)	1 (3.4)	6 (20.7)	- (-)
山形県	46 (100.0)	6 (13.0)	6 (13.0)	- (-)	20 (43.5)	12 (26.1)	1 (2.2)	13 (28.3)	5 (10.9)	1 (2.2)	10 (21.7)	2 (4.3)
福島県	49 (100.0)	8 (16.3)	3 (6.1)	1 (2.0)	17 (34.7)	8 (16.3)	8 (16.3)	14 (28.6)	5 (10.2)	3 (6.1)	11 (22.4)	2 (4.1)
茨城県	48 (100.0)	3 (6.3)	6 (12.5)	2 (4.2)	16 (33.3)	19 (39.6)	7 (14.6)	9 (18.8)	12 (25.0)	4 (8.3)	14 (29.2)	- (-)
栃木県	32 (100.0)	6 (18.8)	2 (6.3)	1 (3.1)	10 (31.3)	8 (25.0)	2 (6.3)	5 (15.6)	4 (12.5)	2 (6.3)	4 (12.5)	2 (6.3)
群馬県	62 (100.0)	8 (12.9)	2 (3.2)	1 (1.6)	16 (25.8)	20 (32.3)	7 (11.3)	9 (14.5)	4 (6.5)	3 (4.8)	19 (30.6)	2 (3.2)
埼玉県	113 (100.0)	12 (10.6)	5 (4.4)	1 (0.9)	36 (31.9)	53 (46.9)	11 (9.7)	15 (13.3)	17 (15.0)	2 (1.8)	30 (26.5)	4 (3.5)
千葉県	131 (100.0)	15 (11.5)	7 (5.3)	4 (3.1)	45 (34.4)	62 (47.3)	15 (11.5)	17 (13.0)	26 (19.8)	9 (6.9)	30 (22.9)	2 (1.5)
東京都	251 (100.0)	30 (12.0)	18 (7.2)	3 (1.2)	88 (35.1)	147 (58.6)	28 (11.2)	28 (11.2)	23 (9.2)	11 (4.4)	46 (18.3)	4 (1.6)
神奈川県	155 (100.0)	12 (7.7)	15 (9.7)	5 (3.2)	43 (27.7)	81 (52.3)	12 (7.7)	17 (11.0)	26 (16.8)	11 (7.1)	39 (25.2)	- (-)
新潟県	69 (100.0)	5 (7.2)	10 (14.5)	- (-)	27 (39.1)	23 (33.3)	11 (15.9)	18 (26.1)	7 (10.1)	5 (7.2)	14 (20.3)	2 (2.9)
富山県	47 (100.0)	5 (10.6)	6 (12.8)	1 (2.1)	18 (38.3)	11 (23.4)	7 (14.9)	11 (23.4)	2 (4.3)	4 (8.5)	13 (27.7)	1 (2.1)
石川県	37 (100.0)	4 (10.8)	3 (8.1)	- (-)	17 (45.9)	14 (37.8)	2 (5.4)	13 (35.1)	1 (2.7)	1 (2.7)	6 (16.2)	1 (2.7)
福井県	29 (100.0)	6 (20.7)	2 (6.9)	- (-)	9 (31.0)	16 (55.2)	2 (6.9)	8 (27.6)	1 (3.4)	1 (3.4)	7 (24.1)	- (-)
山梨県	34 (100.0)	11 (32.4)	4 (11.8)	- (-)	9 (26.5)	14 (41.2)	2 (5.9)	12 (35.3)	3 (8.8)	1 (2.9)	4 (11.8)	1 (2.9)
長野県	57 (100.0)	2 (3.5)	12 (21.1)	- (-)	26 (45.6)	22 (38.6)	5 (8.8)	20 (35.1)	5 (8.8)	2 (3.5)	11 (19.3)	- (-)
岐阜県	52 (100.0)	6 (11.5)	5 (9.6)	1 (1.9)	16 (30.8)	22 (42.3)	7 (13.5)	16 (30.8)	2 (3.8)	- (-)	10 (19.2)	2 (3.8)
静岡県	85 (100.0)	6 (7.1)	9 (10.6)	1 (1.2)	36 (42.4)	40 (47.1)	9 (10.6)	33 (38.8)	14 (16.5)	2 (2.4)	15 (17.6)	- (-)
愛知県	132 (100.0)	19 (14.4)	11 (8.3)	4 (3.0)	42 (31.8)	54 (40.9)	12 (9.1)	15 (11.4)	22 (16.7)	7 (5.3)	35 (26.5)	4 (3.0)
三重県	56 (100.0)	13 (23.2)	8 (14.3)	2 (3.6)	19 (33.9)	21 (37.5)	8 (14.3)	18 (32.1)	5 (8.9)	2 (3.6)	13 (23.2)	- (-)

統計表 56 都道府県・直近3年以内に実施した看護職員の夜勤者の確保策（複数回答）（続き）

	回答 病院数	夜勤者 確保の ための 夜勤手 当の増 額（一 律）	夜勤回 数に応 じた夜 勤手当 以外の 手当の 支給	夜勤・ 交代制 者対し て所定 労働時 間を短 縮	多様な 夜勤の 導入 （回数 ・時間 ・曜日）	夜勤専 従の導 入	正規雇 用の看 護職員 に最低 夜勤回 数を規 定	プラチ ナナー スの活 用	24時間 対応の 保育施 設の整 備	その他	確保策 はして いない	無回答 ・不明
滋賀県	38 (100.0)	3 (7.9)	3 (7.9)	- (-)	12 (31.6)	17 (44.7)	2 (5.3)	9 (23.7)	9 (23.7)	1 (2.6)	14 (36.8)	- (-)
京都府	88 (100.0)	4 (4.5)	7 (8.0)	1 (1.1)	37 (42.0)	51 (58.0)	8 (9.1)	12 (13.6)	7 (8.0)	4 (4.5)	15 (17.0)	2 (2.3)
大阪府	173 (100.0)	18 (10.4)	11 (6.4)	1 (0.6)	41 (23.7)	77 (44.5)	12 (6.9)	20 (11.6)	21 (12.1)	14 (8.1)	46 (26.6)	3 (1.7)
兵庫県	182 (100.0)	24 (13.2)	7 (3.8)	6 (3.3)	58 (31.9)	91 (50.0)	16 (8.8)	26 (14.3)	25 (13.7)	12 (6.6)	41 (22.5)	3 (1.6)
奈良県	37 (100.0)	2 (5.4)	5 (13.5)	1 (2.7)	17 (45.9)	17 (45.9)	2 (5.4)	7 (18.9)	7 (18.9)	1 (2.7)	9 (24.3)	- (-)
和歌山県	32 (100.0)	2 (6.3)	1 (3.1)	- (-)	7 (21.9)	12 (37.5)	2 (6.3)	7 (21.9)	3 (9.4)	2 (6.3)	10 (31.3)	1 (3.1)
鳥取県	30 (100.0)	3 (10.0)	5 (16.7)	- (-)	14 (46.7)	5 (16.7)	- (-)	9 (30.0)	1 (3.3)	2 (6.7)	8 (26.7)	- (-)
島根県	33 (100.0)	3 (9.1)	3 (9.1)	1 (3.0)	13 (39.4)	10 (30.3)	3 (9.1)	11 (33.3)	6 (18.2)	4 (12.1)	8 (24.2)	- (-)
岡山県	98 (100.0)	13 (13.3)	7 (7.1)	- (-)	35 (35.7)	29 (29.6)	9 (9.2)	19 (19.4)	1 (1.0)	10 (10.2)	28 (28.6)	1 (1.0)
広島県	126 (100.0)	7 (5.6)	10 (7.9)	3 (2.4)	42 (33.3)	39 (31.0)	7 (5.6)	19 (15.1)	9 (7.1)	8 (6.3)	43 (34.1)	2 (1.6)
山口県	65 (100.0)	4 (6.2)	9 (13.8)	1 (1.5)	27 (41.5)	17 (26.2)	4 (6.2)	14 (21.5)	7 (10.8)	1 (1.5)	19 (29.2)	1 (1.5)
徳島県	25 (100.0)	8 (32.0)	2 (8.0)	- (-)	8 (32.0)	6 (24.0)	- (-)	1 (4.0)	3 (12.0)	2 (8.0)	8 (32.0)	- (-)
香川県	30 (100.0)	2 (6.7)	2 (6.7)	1 (3.3)	15 (50.0)	10 (33.3)	4 (13.3)	9 (30.0)	1 (3.3)	1 (3.3)	5 (16.7)	1 (3.3)
愛媛県	41 (100.0)	9 (22.0)	6 (14.6)	1 (2.4)	15 (36.6)	18 (43.9)	3 (7.3)	12 (29.3)	3 (7.3)	2 (4.9)	9 (22.0)	- (-)
高知県	34 (100.0)	5 (14.7)	3 (8.8)	- (-)	8 (23.5)	13 (38.2)	3 (8.8)	6 (17.6)	4 (11.8)	1 (2.9)	10 (29.4)	1 (2.9)
福岡県	149 (100.0)	22 (14.8)	11 (7.4)	1 (0.7)	47 (31.5)	70 (47.0)	13 (8.7)	21 (14.1)	13 (8.7)	1 (0.7)	34 (22.8)	1 (0.7)
佐賀県	26 (100.0)	4 (15.4)	3 (11.5)	- (-)	12 (46.2)	15 (57.7)	- (-)	5 (19.2)	- (-)	3 (11.5)	5 (19.2)	1 (3.8)
長崎県	60 (100.0)	14 (23.3)	5 (8.3)	2 (3.3)	26 (43.3)	21 (35.0)	2 (3.3)	10 (16.7)	3 (5.0)	3 (5.0)	15 (25.0)	1 (1.7)
熊本県	99 (100.0)	19 (19.2)	14 (14.1)	3 (3.0)	38 (38.4)	38 (38.4)	4 (4.0)	26 (26.3)	6 (6.1)	1 (1.0)	24 (24.2)	1 (1.0)
大分県	60 (100.0)	12 (20.0)	8 (13.3)	5 (8.3)	25 (41.7)	24 (40.0)	5 (8.3)	8 (13.3)	2 (3.3)	1 (1.7)	15 (25.0)	1 (1.7)
宮崎県	41 (100.0)	6 (14.6)	5 (12.2)	1 (2.4)	6 (14.6)	14 (34.1)	3 (7.3)	7 (17.1)	1 (2.4)	3 (7.3)	16 (39.0)	2 (4.9)
鹿児島県	54 (100.0)	9 (16.7)	4 (7.4)	2 (3.7)	19 (35.2)	25 (46.3)	2 (3.7)	11 (20.4)	6 (11.1)	3 (5.6)	12 (22.2)	1 (1.9)
沖縄県	42 (100.0)	6 (14.3)	4 (9.5)	1 (2.4)	13 (31.0)	18 (42.9)	5 (11.9)	10 (23.8)	2 (4.8)	2 (4.8)	10 (23.8)	- (-)
無回答・ 不明	11 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	5 (45.5)	4 (36.4)	- (-)	2 (18.2)	2 (18.2)	1 (9.1)	3 (27.3)	2 (18.2)

統計表 57 設置主体・夜勤者の確保状況の改善程度

	計	とても改善 した	やや改善 した	どちらとも いえない	あまり改善 はしなかつ た	まったく 改善しな かった	無回答 ・不明
計	2,524 (100.0)	61 (2.4)	683 (27.1)	1,235 (48.9)	344 (13.6)	81 (3.2)	120 (4.8)
国立	138 (100.0)	2 (1.4)	45 (32.6)	68 (49.3)	14 (10.1)	7 (5.1)	2 (1.4)
公立	401 (100.0)	4 (1.0)	93 (23.2)	198 (49.4)	75 (18.7)	20 (5.0)	11 (2.7)
日本赤十字社	60 (100.0)	2 (3.3)	17 (28.3)	24 (40.0)	13 (21.7)	1 (1.7)	3 (5.0)
済生会	47 (100.0)	2 (4.3)	16 (34.0)	24 (51.1)	4 (8.5)	- (-)	1 (2.1)
厚生連	61 (100.0)	- (-)	12 (19.7)	31 (50.8)	9 (14.8)	6 (9.8)	3 (4.9)
その他公的 医療機関	4 (100.0)	- (-)	- (-)	2 (50.0)	1 (25.0)	1 (25.0)	- (-)
社会保険 関係団体	26 (100.0)	2 (7.7)	5 (19.2)	16 (61.5)	2 (7.7)	- (-)	1 (3.8)
公益法人	89 (100.0)	2 (2.2)	17 (19.1)	50 (56.2)	12 (13.5)	3 (3.4)	5 (5.6)
私立学校法人	66 (100.0)	- (-)	12 (18.2)	40 (60.6)	9 (13.6)	1 (1.5)	4 (6.1)
医療法人	1,350 (100.0)	39 (2.9)	402 (29.8)	641 (47.5)	160 (11.9)	31 (2.3)	77 (5.7)
社会福祉法人	80 (100.0)	2 (2.5)	20 (25.0)	40 (50.0)	12 (15.0)	3 (3.8)	3 (3.8)
医療生協	33 (100.0)	- (-)	9 (27.3)	15 (45.5)	7 (21.2)	2 (6.1)	- (-)
会社	12 (100.0)	1 (8.3)	3 (25.0)	6 (50.0)	1 (8.3)	- (-)	1 (8.3)
その他の法人	112 (100.0)	3 (2.7)	22 (19.6)	57 (50.9)	17 (15.2)	6 (5.4)	7 (6.3)
個人	23 (100.0)	1 (4.3)	4 (17.4)	13 (56.5)	3 (13.0)	- (-)	2 (8.7)
無回答・不明	22 (100.0)	1 (4.5)	6 (27.3)	10 (45.5)	5 (22.7)	- (-)	- (-)

統計表 58 病床規模・夜勤者の確保状況の改善程度

	計	とても改善 した	やや改善 した	どちらとも いえない	あまり改善 はしなかつ た	まったく 改善しな かった	無回答 ・不明
計	2,524 (100.0)	61 (2.4)	683 (27.1)	1,235 (48.9)	344 (13.6)	81 (3.2)	120 (4.8)
99床以下	601 (100.0)	26 (4.3)	170 (28.3)	279 (46.4)	67 (11.1)	18 (3.0)	41 (6.8)
100～199床	879 (100.0)	19 (2.2)	244 (27.8)	424 (48.2)	120 (13.7)	29 (3.3)	43 (4.9)
200～299床	361 (100.0)	8 (2.2)	97 (26.9)	179 (49.6)	52 (14.4)	11 (3.0)	14 (3.9)
300～399床	274 (100.0)	4 (1.5)	72 (26.3)	132 (48.2)	49 (17.9)	8 (2.9)	9 (3.3)
400～499床	166 (100.0)	2 (1.2)	45 (27.1)	82 (49.4)	21 (12.7)	8 (4.8)	8 (4.8)
500床以上	238 (100.0)	2 (0.8)	52 (21.8)	138 (58.0)	35 (14.7)	7 (2.9)	4 (1.7)
無回答・不明	5 (100.0)	- (-)	3 (60.0)	1 (20.0)	- (-)	- (-)	1 (20.0)



統計表 59 都道府県・夜勤者の確保状況の改善程度

	計	とても改善 した	やや改善 した	どちらとも いえない	あまり改善 はしなかつ た	まったく 改善しな かった	無回答 ・不明
計	2,524 (100.0)	61 (2.4)	683 (27.1)	1,235 (48.9)	344 (13.6)	81 (3.2)	120 (4.8)
北海道	127 (100.0)	3 (2.4)	40 (31.5)	63 (49.6)	14 (11.0)	3 (2.4)	4 (3.1)
青森県	33 (100.0)	1 (3.0)	9 (27.3)	14 (42.4)	5 (15.2)	3 (9.1)	1 (3.0)
岩手県	33 (100.0)	1 (3.0)	10 (30.3)	13 (39.4)	7 (21.2)	- (-)	2 (6.1)
宮城県	41 (100.0)	- (-)	3 (7.3)	26 (63.4)	8 (19.5)	1 (2.4)	3 (7.3)
秋田県	23 (100.0)	- (-)	4 (17.4)	7 (30.4)	9 (39.1)	1 (4.3)	2 (8.7)
山形県	34 (100.0)	- (-)	10 (29.4)	18 (52.9)	6 (17.6)	- (-)	- (-)
福島県	36 (100.0)	- (-)	4 (11.1)	23 (63.9)	8 (22.2)	1 (2.8)	- (-)
茨城県	34 (100.0)	1 (2.9)	7 (20.6)	18 (52.9)	5 (14.7)	2 (5.9)	1 (2.9)
栃木県	26 (100.0)	- (-)	4 (15.4)	16 (61.5)	3 (11.5)	1 (3.8)	2 (7.7)
群馬県	41 (100.0)	1 (2.4)	7 (17.1)	23 (56.1)	10 (24.4)	- (-)	- (-)
埼玉県	79 (100.0)	2 (2.5)	23 (29.1)	40 (50.6)	5 (6.3)	1 (1.3)	8 (10.1)
千葉県	99 (100.0)	5 (5.1)	31 (31.3)	44 (44.4)	10 (10.1)	2 (2.0)	7 (7.1)
東京都	201 (100.0)	6 (3.0)	49 (24.4)	103 (51.2)	21 (10.4)	1 (0.5)	21 (10.4)
神奈川県	116 (100.0)	2 (1.7)	28 (24.1)	63 (54.3)	11 (9.5)	- (-)	12 (10.3)
新潟県	53 (100.0)	3 (5.7)	14 (26.4)	28 (52.8)	4 (7.5)	4 (7.5)	- (-)
富山県	33 (100.0)	2 (6.1)	7 (21.2)	16 (48.5)	4 (12.1)	1 (3.0)	3 (9.1)
石川県	30 (100.0)	- (-)	7 (23.3)	16 (53.3)	5 (16.7)	- (-)	2 (6.7)
福井県	22 (100.0)	1 (4.5)	8 (36.4)	8 (36.4)	4 (18.2)	1 (4.5)	- (-)
山梨県	29 (100.0)	- (-)	11 (37.9)	12 (41.4)	3 (10.3)	1 (3.4)	2 (6.9)
長野県	46 (100.0)	- (-)	8 (17.4)	28 (60.9)	7 (15.2)	3 (6.5)	- (-)
岐阜県	40 (100.0)	2 (5.0)	7 (17.5)	19 (47.5)	6 (15.0)	5 (12.5)	1 (2.5)
静岡県	70 (100.0)	- (-)	16 (22.9)	39 (55.7)	9 (12.9)	4 (5.7)	2 (2.9)
愛知県	93 (100.0)	4 (4.3)	22 (23.7)	50 (53.8)	11 (11.8)	5 (5.4)	1 (1.1)
三重県	43 (100.0)	- (-)	16 (37.2)	15 (34.9)	7 (16.3)	2 (4.7)	3 (7.0)

統計表 59 都道府県・夜勤者の確保状況の改善程度（続き）

	計	とても改善 した	やや改善 した	どちらとも いえない	あまり改善 はしなかつ た	まったく 改善しな かった	無回答 ・不明
滋賀県	24 (100.0)	- (-)	2 (8.3)	13 (54.2)	7 (29.2)	- (-)	2 (8.3)
京都府	71 (100.0)	1 (1.4)	23 (32.4)	33 (46.5)	8 (11.3)	3 (4.2)	3 (4.2)
大阪府	124 (100.0)	1 (0.8)	29 (23.4)	74 (59.7)	13 (10.5)	3 (2.4)	4 (3.2)
兵庫県	138 (100.0)	3 (2.2)	48 (34.8)	56 (40.6)	17 (12.3)	8 (5.8)	6 (4.3)
奈良県	28 (100.0)	1 (3.6)	8 (28.6)	12 (42.9)	5 (17.9)	- (-)	2 (7.1)
和歌山県	21 (100.0)	1 (4.8)	5 (23.8)	10 (47.6)	5 (23.8)	- (-)	- (-)
鳥取県	22 (100.0)	- (-)	7 (31.8)	11 (50.0)	3 (13.6)	- (-)	1 (4.5)
島根県	25 (100.0)	2 (8.0)	3 (12.0)	10 (40.0)	6 (24.0)	2 (8.0)	2 (8.0)
岡山県	69 (100.0)	3 (4.3)	19 (27.5)	36 (52.2)	6 (8.7)	3 (4.3)	2 (2.9)
広島県	81 (100.0)	2 (2.5)	22 (27.2)	38 (46.9)	17 (21.0)	1 (1.2)	1 (1.2)
山口県	45 (100.0)	3 (6.7)	16 (35.6)	18 (40.0)	5 (11.1)	1 (2.2)	2 (4.4)
徳島県	17 (100.0)	1 (5.9)	3 (17.6)	6 (35.3)	4 (23.5)	3 (17.6)	- (-)
香川県	24 (100.0)	- (-)	6 (25.0)	13 (54.2)	3 (12.5)	2 (8.3)	- (-)
愛媛県	32 (100.0)	- (-)	8 (25.0)	8 (25.0)	11 (34.4)	4 (12.5)	1 (3.1)
高知県	23 (100.0)	1 (4.3)	6 (26.1)	14 (60.9)	2 (8.7)	- (-)	- (-)
福岡県	114 (100.0)	1 (0.9)	42 (36.8)	51 (44.7)	15 (13.2)	1 (0.9)	4 (3.5)
佐賀県	20 (100.0)	1 (5.0)	8 (40.0)	8 (40.0)	3 (15.0)	- (-)	- (-)
長崎県	44 (100.0)	1 (2.3)	13 (29.5)	21 (47.7)	5 (11.4)	2 (4.5)	2 (4.5)
熊本県	74 (100.0)	2 (2.7)	24 (32.4)	33 (44.6)	8 (10.8)	5 (6.8)	2 (2.7)
大分県	44 (100.0)	1 (2.3)	12 (27.3)	22 (50.0)	3 (6.8)	- (-)	6 (13.6)
宮崎県	23 (100.0)	- (-)	8 (34.8)	8 (34.8)	6 (26.1)	- (-)	1 (4.3)
鹿児島県	41 (100.0)	1 (2.4)	10 (24.4)	26 (63.4)	3 (7.3)	- (-)	1 (2.4)
沖縄県	32 (100.0)	1 (3.1)	13 (40.6)	10 (31.3)	6 (18.8)	1 (3.1)	1 (3.1)
無回答・不明	6 (100.0)	- (-)	3 (50.0)	2 (33.3)	1 (16.7)	- (-)	- (-)

統計表 60 設置主体・最も効果的だった夜勤者の確保策（確保状況が改善した病院）

	計	夜勤者確保のための夜勤手当の増額（一律）	夜勤回数に応じた夜勤手当以外の手当の支給	夜勤・交代制勤務者に対して所定労働時間を短縮	多様な夜勤の導入（回数・時間・曜日）	夜勤専従の導入
計	744 (100.0)	65 (8.7)	31 (4.2)	2 (0.3)	176 (23.7)	331 (44.5)
国立	47 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	16 (34.0)	21 (44.7)
公立	97 (100.0)	3 (3.1)	1 (1.0)	2 (2.1)	16 (16.5)	49 (50.5)
日本赤十字社	19 (100.0)	1 (5.3)	- (-)	- (-)	4 (21.1)	9 (47.4)
済生会	18 (100.0)	2 (11.1)	2 (11.1)	- (-)	2 (11.1)	9 (50.0)
厚生連	12 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	5 (41.7)	4 (33.3)
その他公的医療機関	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	7 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (14.3)	4 (57.1)
公益法人	19 (100.0)	3 (15.8)	2 (10.5)	- (-)	1 (5.3)	8 (42.1)
私立学校法人	12 (100.0)	- (-)	1 (8.3)	- (-)	3 (25.0)	4 (33.3)
医療法人	441 (100.0)	45 (10.2)	24 (5.4)	- (-)	114 (25.9)	186 (42.2)
社会福祉法人	22 (100.0)	3 (13.6)	1 (4.5)	- (-)	4 (18.2)	11 (50.0)
医療生協	9 (100.0)	1 (11.1)	- (-)	- (-)	1 (11.1)	5 (55.6)
会社	4 (100.0)	1 (25.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (25.0)
その他の法人	25 (100.0)	4 (16.0)	- (-)	- (-)	6 (24.0)	14 (56.0)
個人	5 (100.0)	1 (20.0)	- (-)	- (-)	- (-)	3 (60.0)
無回答・不明	7 (100.0)	1 (14.3)	- (-)	- (-)	3 (42.9)	3 (42.9)

**統計表 60 設置主体・最も効果的だった夜勤者の確保策（確保状況が改善した病院）**  
**（続き）**

	正規雇用の 看護職員に 最低夜勤回 数を規定	プラチナ ナースの 活用	24時間対 応の保育施 設の整備	その他	無回答 ・不明
計	24 (3.2)	39 (5.2)	18 (2.4)	37 (5.0)	21 (2.8)
国立	- (-)	2 (4.3)	- (-)	7 (14.9)	1 (2.1)
公立	2 (2.1)	10 (10.3)	- (-)	10 (10.3)	4 (4.1)
日本赤十字社	1 (5.3)	2 (10.5)	- (-)	1 (5.3)	1 (5.3)
済生会	- (-)	1 (5.6)	1 (5.6)	1 (5.6)	- (-)
厚生連	1 (8.3)	2 (16.7)	- (-)	- (-)	- (-)
その他公的 医療機関	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	2 (28.6)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
公益法人	- (-)	2 (10.5)	- (-)	1 (5.3)	2 (10.5)
私立学校法人	- (-)	- (-)	1 (8.3)	3 (25.0)	- (-)
医療法人	16 (3.6)	17 (3.9)	15 (3.4)	12 (2.7)	12 (2.7)
社会福祉法人	- (-)	1 (4.5)	1 (4.5)	- (-)	1 (4.5)
医療生協	- (-)	2 (22.2)	- (-)	- (-)	- (-)
会社	- (-)	- (-)	- (-)	2 (50.0)	- (-)
その他の法人	1 (4.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
個人	1 (20.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 61 病床規模・最も効果的だった夜勤者の確保策（確保状況が改善した病院）

	計	夜勤者確保のための夜勤手当の増額（一律）	夜勤回数に応じた夜勤手当以外の手当の支給	夜勤・交代制勤務者に対して所定労働時間を短縮	多様な夜勤の導入（回数・時間・曜日）	夜勤専従の導入
計	744 (100.0)	65 (8.7)	31 (4.2)	2 (0.3)	176 (23.7)	331 (44.5)
99床以下	196 (100.0)	27 (13.8)	7 (3.6)	- (-)	51 (26.0)	70 (35.7)
100～199床	263 (100.0)	26 (9.9)	11 (4.2)	2 (0.8)	49 (18.6)	134 (51.0)
200～299床	105 (100.0)	7 (6.7)	7 (6.7)	- (-)	32 (30.5)	43 (41.0)
300～399床	76 (100.0)	1 (1.3)	2 (2.6)	- (-)	13 (17.1)	51 (67.1)
400～499床	47 (100.0)	3 (6.4)	2 (4.3)	- (-)	15 (31.9)	19 (40.4)
500床以上	54 (100.0)	1 (1.9)	2 (3.7)	- (-)	15 (27.8)	13 (24.1)
無回答・不明	3 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (33.3)	1 (33.3)

統計表 61 病床規模・最も効果的だった夜勤者の確保策（確保状況が改善した病院）  
（続き）

	正規雇用の看護職員に最低夜勤回数を規定	プラチナナースの活用	24時間対応の保育施設の整備	その他	無回答・不明
計	24 (3.2)	39 (5.2)	18 (2.4)	37 (5.0)	21 (2.8)
99床以下	7 (3.6)	19 (9.7)	4 (2.0)	7 (3.6)	4 (2.0)
100～199床	8 (3.0)	11 (4.2)	9 (3.4)	6 (2.3)	7 (2.7)
200～299床	3 (2.9)	4 (3.8)	2 (1.9)	4 (3.8)	3 (2.9)
300～399床	1 (1.3)	2 (2.6)	1 (1.3)	3 (3.9)	2 (2.6)
400～499床	2 (4.3)	- (-)	- (-)	4 (8.5)	2 (4.3)
500床以上	3 (5.6)	2 (3.7)	2 (3.7)	13 (24.1)	3 (5.6)
無回答・不明	- (-)	1 (33.3)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 62 都道府県・最も効果的だった夜勤者の確保策（確保状況が改善した病院）

	計	夜勤者確保のための夜勤手当の増額（一律）	夜勤回数に応じた夜勤手当以外の手当の支給	夜勤・交代制勤務者に対して所定労働時間を短縮	多様な夜勤の導入（回数・時間・曜日）	夜勤専従の導入	正規雇用の看護職員に最低夜勤回数を規定	プラチナナスの活用	24時間対応の保育施設の整備	その他	無回答・不明
計	744 (100.0)	65 (8.7)	31 (4.2)	2 (0.3)	176 (23.7)	331 (44.5)	24 (3.2)	39 (5.2)	18 (2.4)	37 (5.0)	21 (2.8)
北海道	43 (100.0)	5 (11.6)	1 (2.3)	- (-)	11 (25.6)	17 (39.5)	1 (2.3)	1 (2.3)	2 (4.7)	3 (7.0)	2 (4.7)
青森県	10 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	4 (40.0)	4 (40.0)	- (-)	2 (20.0)	- (-)	- (-)	- (-)
岩手県	11 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	3 (27.3)	8 (72.7)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
宮城県	3 (100.0)	1 (33.3)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (33.3)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (33.3)
秋田県	4 (100.0)	1 (25.0)	1 (25.0)	- (-)	1 (25.0)	1 (25.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
山形県	10 (100.0)	1 (10.0)	1 (10.0)	- (-)	3 (30.0)	1 (10.0)	- (-)	2 (20.0)	1 (10.0)	- (-)	1 (10.0)
福島県	4 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (50.0)	2 (50.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
茨城県	8 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (12.5)	3 (37.5)	- (-)	1 (12.5)	1 (12.5)	2 (25.0)	- (-)
栃木県	4 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (25.0)	2 (50.0)	1 (25.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
群馬県	8 (100.0)	1 (12.5)	- (-)	- (-)	2 (25.0)	3 (37.5)	1 (12.5)	- (-)	- (-)	1 (12.5)	- (-)
埼玉県	25 (100.0)	2 (8.0)	1 (4.0)	- (-)	4 (16.0)	12 (48.0)	2 (8.0)	2 (8.0)	1 (4.0)	- (-)	1 (4.0)
千葉県	36 (100.0)	2 (5.6)	1 (2.8)	- (-)	8 (22.2)	22 (61.1)	1 (2.8)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (5.6)
東京都	55 (100.0)	6 (10.9)	2 (3.6)	- (-)	8 (14.5)	29 (52.7)	2 (3.6)	1 (1.8)	1 (1.8)	5 (9.1)	1 (1.8)
神奈川県	30 (100.0)	2 (6.7)	2 (6.7)	- (-)	3 (10.0)	20 (66.7)	1 (3.3)	- (-)	- (-)	1 (3.3)	1 (3.3)
新潟県	17 (100.0)	- (-)	1 (5.9)	- (-)	5 (29.4)	7 (41.2)	- (-)	1 (5.9)	- (-)	2 (11.8)	1 (5.9)
富山県	9 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	3 (33.3)	4 (44.4)	2 (22.2)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
石川県	7 (100.0)	1 (14.3)	1 (14.3)	- (-)	4 (57.1)	- (-)	- (-)	1 (14.3)	- (-)	- (-)	- (-)
福井県	9 (100.0)	1 (11.1)	- (-)	- (-)	4 (44.4)	3 (33.3)	- (-)	1 (11.1)	- (-)	- (-)	- (-)
山梨県	11 (100.0)	1 (9.1)	1 (9.1)	- (-)	1 (9.1)	2 (18.2)	- (-)	5 (45.5)	1 (9.1)	- (-)	- (-)
長野県	8 (100.0)	1 (12.5)	- (-)	- (-)	2 (25.0)	3 (37.5)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (12.5)	1 (12.5)
岐阜県	9 (100.0)	1 (11.1)	- (-)	- (-)	4 (44.4)	4 (44.4)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
静岡県	16 (100.0)	1 (6.3)	- (-)	- (-)	6 (37.5)	6 (37.5)	- (-)	1 (6.3)	1 (6.3)	1 (6.3)	- (-)
愛知県	26 (100.0)	1 (3.8)	1 (3.8)	- (-)	5 (19.2)	11 (42.3)	3 (11.5)	2 (7.7)	1 (3.8)	2 (7.7)	- (-)
三重県	16 (100.0)	1 (6.3)	1 (6.3)	- (-)	5 (31.3)	6 (37.5)	- (-)	1 (6.3)	1 (6.3)	1 (6.3)	- (-)

統計表 62 都道府県・最も効果的だった夜勤者の確保策（確保状況が改善した病院）（続き）

	回答 病院数	夜勤者 確保の ための 夜勤手 当の増 額（一 律）	夜勤回 数に応 じた夜 勤手当 以外の 手当の 支給	夜勤・ 交代制 勤務者 に対し て所定 労働時 間を短 縮	多様な 夜勤の 導入 （回数 ・時間 ・曜日）	夜勤専 従の導 入	正規雇 用の看 護職員 に最低 夜勤回 数を規 定	プラチ ナナー スの活 用	24時間 対応の 保育施 設の整 備	その他	無回答 ・不明
滋賀県	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
京都府	24 (100.0)	1 (4.2)	- (-)	- (-)	7 (29.2)	11 (45.8)	2 (8.3)	1 (4.2)	- (-)	1 (4.2)	1 (4.2)
大阪府	30 (100.0)	3 (10.0)	1 (3.3)	- (-)	5 (16.7)	17 (56.7)	1 (3.3)	1 (3.3)	- (-)	2 (6.7)	- (-)
兵庫県	51 (100.0)	4 (7.8)	- (-)	1 (2.0)	7 (13.7)	27 (52.9)	- (-)	1 (2.0)	5 (9.8)	2 (3.9)	4 (7.8)
奈良県	9 (100.0)	- (-)	1 (11.1)	- (-)	2 (22.2)	4 (44.4)	- (-)	1 (11.1)	1 (11.1)	- (-)	- (-)
和歌山県	6 (100.0)	- (-)	1 (16.7)	- (-)	- (-)	3 (50.0)	- (-)	1 (16.7)	- (-)	1 (16.7)	- (-)
鳥取県	7 (100.0)	- (-)	2 (28.6)	- (-)	2 (28.6)	1 (14.3)	- (-)	2 (28.6)	- (-)	- (-)	- (-)
島根県	5 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (40.0)	2 (40.0)	1 (20.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
岡山県	22 (100.0)	2 (9.1)	- (-)	- (-)	5 (22.7)	7 (31.8)	- (-)	1 (4.5)	- (-)	6 (27.3)	1 (4.5)
広島県	24 (100.0)	1 (4.2)	1 (4.2)	- (-)	7 (29.2)	7 (29.2)	1 (4.2)	2 (8.3)	1 (4.2)	3 (12.5)	1 (4.2)
山口県	19 (100.0)	3 (15.8)	2 (10.5)	- (-)	6 (31.6)	3 (15.8)	1 (5.3)	2 (10.5)	- (-)	1 (5.3)	1 (5.3)
徳島県	4 (100.0)	3 (75.0)	- (-)	- (-)	1 (25.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
香川県	6 (100.0)	1 (16.7)	- (-)	- (-)	1 (16.7)	3 (50.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (16.7)	- (-)
愛媛県	8 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	3 (37.5)	5 (62.5)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
高知県	7 (100.0)	1 (14.3)	- (-)	- (-)	1 (14.3)	3 (42.9)	- (-)	2 (28.6)	- (-)	- (-)	- (-)
福岡県	43 (100.0)	3 (7.0)	4 (9.3)	- (-)	12 (27.9)	20 (46.5)	3 (7.0)	- (-)	1 (2.3)	- (-)	- (-)
佐賀県	9 (100.0)	1 (11.1)	- (-)	- (-)	2 (22.2)	5 (55.6)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (11.1)
長崎県	14 (100.0)	2 (14.3)	- (-)	- (-)	3 (21.4)	8 (57.1)	- (-)	1 (7.1)	- (-)	- (-)	- (-)
熊本県	26 (100.0)	3 (11.5)	3 (11.5)	- (-)	12 (46.2)	8 (30.8)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
大分県	13 (100.0)	3 (23.1)	1 (7.7)	- (-)	2 (15.4)	5 (38.5)	- (-)	1 (7.7)	- (-)	- (-)	1 (7.7)
宮崎県	8 (100.0)	1 (12.5)	1 (12.5)	- (-)	2 (25.0)	4 (50.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
鹿児島県	11 (100.0)	3 (27.3)	- (-)	1 (9.1)	1 (9.1)	6 (54.5)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
沖縄県	14 (100.0)	1 (7.1)	- (-)	- (-)	2 (14.3)	7 (50.0)	1 (7.1)	2 (14.3)	- (-)	1 (7.1)	- (-)
無回答・ 不明	3 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (33.3)	2 (66.7)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 63 設置主体・正規雇用看護職員を対象として導入している多様な働き方(複数回答)

	回答 病院数	短時間勤務 正職員 (育児・介 護休業法に 定める場合 を除く)	職務限定 正職員 (雇用契約 上で職務を 限定してい る)	勤務地限定 正職員 (雇用契約 上で勤務地 域を限定し ている)	いずれも 導入して いない	無回答 ・不明
計	3,417 (100.0)	1,090 (31.9)	253 (7.4)	68 (2.0)	2,119 (62.0)	51 (1.5)
国立	176 (100.0)	47 (26.7)	5 (2.8)	- (-)	126 (71.6)	1 (0.6)
公立	545 (100.0)	150 (27.5)	18 (3.3)	16 (2.9)	373 (68.4)	7 (1.3)
日本赤十字社	69 (100.0)	13 (18.8)	- (-)	- (-)	56 (81.2)	- (-)
済生会	59 (100.0)	25 (42.4)	6 (10.2)	1 (1.7)	31 (52.5)	- (-)
厚生連	73 (100.0)	13 (17.8)	2 (2.7)	2 (2.7)	56 (76.7)	1 (1.4)
その他公的医療機関	4 (100.0)	1 (25.0)	- (-)	- (-)	3 (75.0)	- (-)
社会保険関係団体	39 (100.0)	7 (17.9)	1 (2.6)	- (-)	31 (79.5)	1 (2.6)
公益法人	118 (100.0)	40 (33.9)	6 (5.1)	2 (1.7)	72 (61.0)	3 (2.5)
私立学校法人	90 (100.0)	26 (28.9)	6 (6.7)	2 (2.2)	59 (65.6)	1 (1.1)
医療法人	1,878 (100.0)	650 (34.6)	166 (8.8)	28 (1.5)	1,097 (58.4)	29 (1.5)
社会福祉法人	108 (100.0)	30 (27.8)	16 (14.8)	14 (13.0)	65 (60.2)	1 (0.9)
医療生協	50 (100.0)	8 (16.0)	6 (12.0)	1 (2.0)	38 (76.0)	1 (2.0)
会社	15 (100.0)	5 (33.3)	1 (6.7)	- (-)	10 (66.7)	- (-)
その他の法人	135 (100.0)	52 (38.5)	10 (7.4)	1 (0.7)	75 (55.6)	4 (3.0)
個人	28 (100.0)	11 (39.3)	3 (10.7)	1 (3.6)	14 (50.0)	- (-)
無回答・不明	30 (100.0)	12 (40.0)	7 (23.3)	- (-)	13 (43.3)	2 (6.7)

短時間勤務正職員：フルタイムの正職員より一週間の所定労働時間が短い正規雇用の看護職員を指す

職務限定正職員：担当する職務内容や仕事の範囲が他の業務と明確に区別され、限定されている正規雇用の看護職員を指す

勤務地限定正職員：所属する組織に複数の施設がある場合に、転勤するエリアが限定されていたり、転居を伴う転勤がなかったり、あるいは転勤が一切ない正規雇用の看護職員を指す(1箇所しか転勤先がない場合は除く)



統計表 64 病床規模・正規雇用看護職員を対象として導入している多様な働き方(複数回答)

	回答 病院数	短時間勤務 正職員 (育児・介 護休業法に 定める場合 を除く)	職務限定 正職員 (雇用契約 上で職務を 限定してい る)	勤務地限定 正職員 (雇用契約 上で勤務地 域を限定し ている)	いずれも 導入して いない	無回答 ・不明
計	3,417 (100.0)	1,090 (31.9)	253 (7.4)	68 (2.0)	2,119 (62.0)	51 (1.5)
99床以下	895 (100.0)	292 (32.6)	76 (8.5)	16 (1.8)	536 (59.9)	15 (1.7)
100～199床	1,193 (100.0)	377 (31.6)	95 (8.0)	20 (1.7)	747 (62.6)	17 (1.4)
200～299床	467 (100.0)	153 (32.8)	34 (7.3)	13 (2.8)	287 (61.5)	8 (1.7)
300～399床	353 (100.0)	99 (28.0)	13 (3.7)	6 (1.7)	240 (68.0)	6 (1.7)
400～499床	212 (100.0)	70 (33.0)	22 (10.4)	5 (2.4)	126 (59.4)	3 (1.4)
500床以上	290 (100.0)	96 (33.1)	13 (4.5)	7 (2.4)	180 (62.1)	2 (0.7)
無回答・不明	7 (100.0)	3 (42.9)	- (-)	1 (14.3)	3 (42.9)	- (-)

短時間勤務正職員：フルタイムの正職員より一週間の所定労働時間が短い正規雇用の看護職員を指す

職務限定正職員：担当する職務内容や仕事の範囲が他の業務と明確に区別され、限定されている正規雇用の看護職員を指す

勤務地限定正職員：所属する組織に複数の施設がある場合に、転勤するエリアが限定されていたり、転居を伴う転勤がなかったり、あるいは転勤が一切ない正規雇用の看護職員を指す(1箇所しか転勤先がない場合は除く)

統計表 65 設置主体・多様な働き方を導入したことによる効果（複数回答）

	回答 病院数	個々の生活 事情を理由 とした退職 者数が減少 した	採用への応 募が増えた	看護職員の ワーク・ラ イフ・バ ランスが確 保しやすく なった	その他	特にない	無回答 ・不明
計	1,247 (100.0)	468 (37.5)	141 (11.3)	693 (55.6)	38 (3.0)	264 (21.2)	16 (1.3)
国立	49 (100.0)	14 (28.6)	1 (2.0)	29 (59.2)	3 (6.1)	12 (24.5)	2 (4.1)
公立	165 (100.0)	42 (25.5)	5 (3.0)	90 (54.5)	11 (6.7)	44 (26.7)	1 (0.6)
日本赤十字社	13 (100.0)	4 (30.8)	- (-)	9 (69.2)	- (-)	1 (7.7)	- (-)
済生会	28 (100.0)	16 (57.1)	4 (14.3)	16 (57.1)	- (-)	5 (17.9)	- (-)
厚生連	16 (100.0)	3 (18.8)	1 (6.3)	12 (75.0)	1 (6.3)	2 (12.5)	- (-)
その他公的 医療機関	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (100.0)	- (-)
社会保険 関係団体	7 (100.0)	4 (57.1)	1 (14.3)	4 (57.1)	- (-)	2 (28.6)	- (-)
公益法人	43 (100.0)	19 (44.2)	8 (18.6)	26 (60.5)	3 (7.0)	7 (16.3)	- (-)
私立学校法人	30 (100.0)	10 (33.3)	1 (3.3)	16 (53.3)	2 (6.7)	7 (23.3)	2 (6.7)
医療法人	752 (100.0)	301 (40.0)	105 (14.0)	416 (55.3)	15 (2.0)	148 (19.7)	10 (1.3)
社会福祉法人	42 (100.0)	18 (42.9)	5 (11.9)	18 (42.9)	2 (4.8)	12 (28.6)	- (-)
医療生協	11 (100.0)	3 (27.3)	1 (9.1)	6 (54.5)	- (-)	3 (27.3)	- (-)
会社	5 (100.0)	2 (40.0)	- (-)	5 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)
その他の法人	56 (100.0)	28 (50.0)	6 (10.7)	30 (53.6)	1 (1.8)	10 (17.9)	1 (1.8)
個人	14 (100.0)	2 (14.3)	2 (14.3)	6 (42.9)	- (-)	5 (35.7)	- (-)
無回答・不明	15 (100.0)	2 (13.3)	1 (6.7)	10 (66.7)	- (-)	5 (33.3)	- (-)

統計表 66 病床規模・多様な働き方を導入したことによる効果（複数回答）

	回答 病院数	個々の生活 事情を理由 とした退職 者数が減少 した	採用への応 募が増えた	看護職員の ワーク・ラ イフ・バ ランスが確 保しやす くなった	その他	特にな い	無回答 ・不明
計	1,247 (100.0)	468 (37.5)	141 (11.3)	693 (55.6)	38 (3.0)	264 (21.2)	16 (1.3)
99床以下	344 (100.0)	131 (38.1)	42 (12.2)	165 (48.0)	9 (2.6)	81 (23.5)	5 (1.5)
100～199床	429 (100.0)	164 (38.2)	56 (13.1)	235 (54.8)	12 (2.8)	92 (21.4)	3 (0.7)
200～299床	172 (100.0)	71 (41.3)	22 (12.8)	104 (60.5)	6 (3.5)	30 (17.4)	4 (2.3)
300～399床	107 (100.0)	27 (25.2)	8 (7.5)	64 (59.8)	6 (5.6)	24 (22.4)	2 (1.9)
400～499床	83 (100.0)	33 (39.8)	6 (7.2)	49 (59.0)	3 (3.6)	17 (20.5)	1 (1.2)
500床以上	108 (100.0)	41 (38.0)	7 (6.5)	72 (66.7)	2 (1.9)	20 (18.5)	1 (0.9)
無回答・不明	4 (100.0)	1 (25.0)	- (-)	4 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 67 設置主体・多様な働き方を導入したことによる効果（短時間勤務正職員導入施設）（複数回答）

	回答 病院数	個々の生活 事情を理由 とした退職 者数が減少 した	採用への応 募が増えた	看護職員の ワーク・ラ イフ・バ ランスが確 保しやすく なった	その他	特にない	無回答 ・不明
計	1,090 (100.0)	423 (38.8)	111 (10.2)	636 (58.3)	29 (2.7)	214 (19.6)	12 (1.1)
国立	47 (100.0)	14 (29.8)	1 (2.1)	29 (61.7)	3 (6.4)	11 (23.4)	1 (2.1)
公立	150 (100.0)	38 (25.3)	3 (2.0)	89 (59.3)	8 (5.3)	38 (25.3)	1 (0.7)
日本赤十字社	13 (100.0)	4 (30.8)	- (-)	9 (69.2)	- (-)	1 (7.7)	- (-)
済生会	25 (100.0)	15 (60.0)	3 (12.0)	14 (56.0)	- (-)	4 (16.0)	- (-)
厚生連	13 (100.0)	3 (23.1)	- (-)	11 (84.6)	- (-)	1 (7.7)	- (-)
その他公的 医療機関	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (100.0)	- (-)
社会保険 関係団体	7 (100.0)	4 (57.1)	1 (14.3)	4 (57.1)	- (-)	2 (28.6)	- (-)
公益法人	40 (100.0)	18 (45.0)	6 (15.0)	24 (60.0)	3 (7.5)	7 (17.5)	- (-)
私立学校法人	26 (100.0)	9 (34.6)	- (-)	16 (61.5)	1 (3.8)	6 (23.1)	1 (3.8)
医療法人	650 (100.0)	268 (41.2)	85 (13.1)	371 (57.1)	11 (1.7)	121 (18.6)	8 (1.2)
社会福祉法人	30 (100.0)	15 (50.0)	3 (10.0)	15 (50.0)	2 (6.7)	7 (23.3)	- (-)
医療生協	8 (100.0)	2 (25.0)	- (-)	5 (62.5)	- (-)	2 (25.0)	- (-)
会社	5 (100.0)	2 (40.0)	- (-)	5 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)
その他の法人	52 (100.0)	27 (51.9)	6 (11.5)	28 (53.8)	1 (1.9)	9 (17.3)	1 (1.9)
個人	11 (100.0)	2 (18.2)	2 (18.2)	6 (54.5)	- (-)	2 (18.2)	- (-)
無回答・不明	12 (100.0)	2 (16.7)	1 (8.3)	10 (83.3)	- (-)	2 (16.7)	- (-)

統計表 68 病床規模・多様な働き方を導入したことによる効果（短時間勤務正職員導入施設）（複数回答）

	回答 病院数	個々の生活 事情を理由 とした退職 者数が減少 した	採用への応 募が増えた	看護職員の ワーク・ラ イフ・バ ランスが確 保しやす くなった	その他	特にな い	無回答 ・不明
計	1,090 (100.0)	423 (38.8)	111 (10.2)	636 (58.3)	29 (2.7)	214 (19.6)	12 (1.1)
99床以下	292 (100.0)	115 (39.4)	34 (11.6)	151 (51.7)	7 (2.4)	63 (21.6)	3 (1.0)
100～199床	377 (100.0)	150 (39.8)	42 (11.1)	215 (57.0)	9 (2.4)	77 (20.4)	3 (0.8)
200～299床	153 (100.0)	66 (43.1)	18 (11.8)	94 (61.4)	5 (3.3)	26 (17.0)	3 (2.0)
300～399床	99 (100.0)	26 (26.3)	7 (7.1)	59 (59.6)	6 (6.1)	21 (21.2)	2 (2.0)
400～499床	70 (100.0)	27 (38.6)	5 (7.1)	44 (62.9)	2 (2.9)	13 (18.6)	- (-)
500床以上	96 (100.0)	38 (39.6)	5 (5.2)	70 (72.9)	- (-)	14 (14.6)	1 (1.0)
無回答・不明	3 (100.0)	1 (33.3)	- (-)	3 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)

**統計表 69 設置主体・多様な働き方を導入したことによる効果（職務限定正職員導入施設）  
（複数回答）**

	回答 病院数	個々の生活 事情を理由 とした退職 者数が減少 した	採用への応 募が増えた	看護職員の ワーク・ラ イフ・バ ランスが確 保しやすく なった	その他	特にない	無回答 ・不明
計	253 (100.0)	105 (41.5)	58 (22.9)	122 (48.2)	12 (4.7)	58 (22.9)	3 (1.2)
国立	5 (100.0)	- (-)	- (-)	2 (40.0)	- (-)	2 (40.0)	1 (20.0)
公立	18 (100.0)	6 (33.3)	2 (11.1)	5 (27.8)	1 (5.6)	7 (38.9)	- (-)
日本赤十字社	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
済生会	6 (100.0)	3 (50.0)	4 (66.7)	4 (66.7)	- (-)	1 (16.7)	- (-)
厚生連	2 (100.0)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	- (-)	- (-)
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	6 (100.0)	2 (33.3)	2 (33.3)	4 (66.7)	1 (16.7)	- (-)	- (-)
私立学校法人	6 (100.0)	1 (16.7)	1 (16.7)	- (-)	2 (33.3)	2 (33.3)	1 (16.7)
医療法人	166 (100.0)	77 (46.4)	40 (24.1)	86 (51.8)	6 (3.6)	33 (19.9)	1 (0.6)
社会福祉法人	16 (100.0)	7 (43.8)	5 (31.3)	7 (43.8)	1 (6.3)	3 (18.8)	- (-)
医療生協	6 (100.0)	3 (50.0)	1 (16.7)	3 (50.0)	- (-)	1 (16.7)	- (-)
会社	1 (100.0)	1 (100.0)	- (-)	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)
その他の法人	10 (100.0)	5 (50.0)	1 (10.0)	5 (50.0)	- (-)	2 (20.0)	- (-)
個人	3 (100.0)	- (-)	- (-)	1 (33.3)	- (-)	2 (66.7)	- (-)
無回答・不明	7 (100.0)	- (-)	1 (14.3)	3 (42.9)	- (-)	4 (57.1)	- (-)

統計表 70 病床規模・多様な働き方を導入したことによる効果（職務限定正職員導入施設）  
（複数回答）

	回答 病院数	個々の生活 事情を理由 とした退職 者数が減少 した	採用への応 募が増えた	看護職員の ワーク・ラ イフ・バ ランスが確 保しやす くなった	その他	特にな い	無回答 ・不明
計	253 (100.0)	105 (41.5)	58 (22.9)	122 (48.2)	12 (4.7)	58 (22.9)	3 (1.2)
99床以下	76 (100.0)	37 (48.7)	14 (18.4)	33 (43.4)	1 (1.3)	20 (26.3)	1 (1.3)
100～199床	95 (100.0)	35 (36.8)	24 (25.3)	49 (51.6)	5 (5.3)	18 (18.9)	- (-)
200～299床	34 (100.0)	15 (44.1)	12 (35.3)	21 (61.8)	3 (8.8)	3 (8.8)	1 (2.9)
300～399床	13 (100.0)	4 (30.8)	2 (15.4)	6 (46.2)	- (-)	5 (38.5)	- (-)
400～499床	22 (100.0)	9 (40.9)	4 (18.2)	9 (40.9)	2 (9.1)	6 (27.3)	1 (4.5)
500床以上	13 (100.0)	5 (38.5)	2 (15.4)	4 (30.8)	1 (7.7)	6 (46.2)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 71 設置主体・多様な働き方を導入したことによる効果（勤務地限定正職員導入施設）（複数回答）

	回答 病院数	個々の生活 事情を理由 とした退職 者数が減少 した	採用への応 募が増えた	看護職員の ワーク・ラ イフ・バ ランスが確 保しやすく なった	その他	特にない	無回答 ・不明
計	68 (100.0)	23 (33.8)	12 (17.6)	32 (47.1)	2 (2.9)	19 (27.9)	1 (1.5)
国立	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
公立	16 (100.0)	3 (18.8)	3 (18.8)	4 (25.0)	2 (12.5)	6 (37.5)	- (-)
日本赤十字社	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
済生会	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (100.0)	- (-)
厚生連	2 (100.0)	- (-)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	- (-)
その他公的 医療機関	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
社会保険 関係団体	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
公益法人	2 (100.0)	1 (50.0)	- (-)	1 (50.0)	- (-)	1 (50.0)	- (-)
私立学校法人	2 (100.0)	- (-)	- (-)	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)
医療法人	28 (100.0)	12 (42.9)	6 (21.4)	16 (57.1)	- (-)	6 (21.4)	1 (3.6)
社会福祉法人	14 (100.0)	6 (42.9)	2 (14.3)	8 (57.1)	- (-)	3 (21.4)	- (-)
医療生協	1 (100.0)	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
会社	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
その他の法人	1 (100.0)	- (-)	- (-)	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)
個人	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (100.0)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)



統計表 72 病床規模・多様な働き方を導入したことによる効果（勤務地限定正職員導入施設）（複数回答）

	回答 病院数	個々の生活 事情を理由 とした退職 者数が減少 した	採用への応 募が増えた	看護職員の ワーク・ラ イフ・バ ランスが確 保しやす くなった	その他	特にな い	無回答 ・不明
計	68 (100.0)	23 (33.8)	12 (17.6)	32 (47.1)	2 (2.9)	19 (27.9)	1 (1.5)
99床以下	16 (100.0)	5 (31.3)	4 (25.0)	4 (25.0)	1 (6.3)	5 (31.3)	1 (6.3)
100～199床	20 (100.0)	9 (45.0)	3 (15.0)	11 (55.0)	- (-)	5 (25.0)	- (-)
200～299床	13 (100.0)	7 (53.8)	4 (30.8)	7 (53.8)	- (-)	2 (15.4)	- (-)
300～399床	6 (100.0)	- (-)	1 (16.7)	5 (83.3)	- (-)	1 (16.7)	- (-)
400～499床	5 (100.0)	1 (20.0)	- (-)	2 (40.0)	- (-)	3 (60.0)	- (-)
500床以上	7 (100.0)	1 (14.3)	- (-)	2 (28.6)	1 (14.3)	3 (42.9)	- (-)
無回答・不明	1 (100.0)	- (-)	- (-)	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)

**統計表 73 病床規模・個別の事情で夜勤免除や回数制限が必要となった正規雇用の看護職員への対応**

	計	個別に柔軟な対応をとり、正規雇用のまま雇用している	施設の規定等により、非正規雇用に雇用形態を変更して雇用している	その他	該当する看護職員はいない	無回答・不明
計	3,417 (100.0)	2,920 (85.5)	186 (5.4)	54 (1.6)	188 (5.5)	69 (2.0)
99床以下	895 (100.0)	749 (83.7)	33 (3.7)	7 (0.8)	83 (9.3)	23 (2.6)
100～199床	1,193 (100.0)	1,012 (84.8)	79 (6.6)	19 (1.6)	67 (5.6)	16 (1.3)
200～299床	467 (100.0)	411 (88.0)	23 (4.9)	3 (0.6)	20 (4.3)	10 (2.1)
300～399床	353 (100.0)	309 (87.5)	23 (6.5)	9 (2.5)	5 (1.4)	7 (2.0)
400～499床	212 (100.0)	185 (87.3)	11 (5.2)	4 (1.9)	6 (2.8)	6 (2.8)
500床以上	290 (100.0)	248 (85.5)	17 (5.9)	12 (4.1)	6 (2.1)	7 (2.4)
無回答・不明	7 (100.0)	6 (85.7)	- (-)	- (-)	1 (14.3)	- (-)

**統計表 74 病床規模・看護師から医師以外の医療関係職種へのタスク・シフト／シェアの実施状況**

	計	実施している	実施していない	無回答・不明
計	3,417 (100.0)	2,412 (70.6)	978 (28.6)	27 (0.8)
99床以下	895 (100.0)	522 (58.3)	362 (40.4)	11 (1.2)
100～199床	1,193 (100.0)	837 (70.2)	348 (29.2)	8 (0.7)
200～299床	467 (100.0)	344 (73.7)	121 (25.9)	2 (0.4)
300～399床	353 (100.0)	280 (79.3)	71 (20.1)	2 (0.6)
400～499床	212 (100.0)	174 (82.1)	36 (17.0)	2 (0.9)
500床以上	290 (100.0)	252 (86.9)	36 (12.4)	2 (0.7)
無回答・不明	7 (100.0)	3 (42.9)	4 (57.1)	- (-)

統計表 75 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	2,412 (100.0)	1,434 (59.5)	618 (25.6)	1,001 (41.5)	841 (34.9)	1,075 (44.6)
99床以下	522 (100.0)	308 (59.0)	106 (20.3)	159 (30.5)	90 (17.2)	266 (51.0)
100～199床	837 (100.0)	508 (60.7)	186 (22.2)	347 (41.5)	272 (32.5)	422 (50.4)
200～299床	344 (100.0)	204 (59.3)	74 (21.5)	155 (45.1)	144 (41.9)	133 (38.7)
300～399床	280 (100.0)	182 (65.0)	96 (34.3)	133 (47.5)	140 (50.0)	113 (40.4)
400～499床	174 (100.0)	94 (54.0)	55 (31.6)	82 (47.1)	79 (45.4)	64 (36.8)
500床以上	252 (100.0)	136 (54.0)	100 (39.7)	123 (48.8)	115 (45.6)	76 (30.2)
無回答・不明	3 (100.0)	2 (66.7)	1 (33.3)	2 (66.7)	1 (33.3)	1 (33.3)

統計表 75 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	784 (32.5)	626 (26.0)	591 (24.5)	241 (10.0)	872 (36.2)	10 (0.4)
99床以下	163 (31.2)	111 (21.3)	144 (27.6)	7 (1.3)	197 (37.7)	1 (0.2)
100～199床	339 (40.5)	277 (33.1)	210 (25.1)	27 (3.2)	339 (40.5)	3 (0.4)
200～299床	113 (32.8)	91 (26.5)	91 (26.5)	42 (12.2)	119 (34.6)	1 (0.3)
300～399床	79 (28.2)	66 (23.6)	59 (21.1)	45 (16.1)	81 (28.9)	1 (0.4)
400～499床	46 (26.4)	41 (23.6)	35 (20.1)	46 (26.4)	43 (24.7)	4 (2.3)
500床以上	43 (17.1)	39 (15.5)	51 (20.2)	74 (29.4)	92 (36.5)	- (-)
無回答・不明	1 (33.3)	1 (33.3)	1 (33.3)	- (-)	1 (33.3)	- (-)

統計表 76 病床規模・タスク・シフト/シェアが看護師業務の充実につながったか

	計	そう思う	ややそう 思う	あまりそう 思わない	まったくそ う思わない	無回答 ・不明
計	2,412 (100.0)	407 (16.9)	1,272 (52.7)	660 (27.4)	42 (1.7)	31 (1.3)
99床以下	522 (100.0)	110 (21.1)	294 (56.3)	103 (19.7)	9 (1.7)	6 (1.1)
100～199床	837 (100.0)	153 (18.3)	442 (52.8)	214 (25.6)	13 (1.6)	15 (1.8)
200～299床	344 (100.0)	64 (18.6)	187 (54.4)	81 (23.5)	8 (2.3)	4 (1.2)
300～399床	280 (100.0)	39 (13.9)	140 (50.0)	96 (34.3)	2 (0.7)	3 (1.1)
400～499床	174 (100.0)	15 (8.6)	81 (46.6)	70 (40.2)	6 (3.4)	2 (1.1)
500床以上	252 (100.0)	25 (9.9)	126 (50.0)	96 (38.1)	4 (1.6)	1 (0.4)
無回答・不明	3 (100.0)	1 (33.3)	2 (66.7)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 77 病床規模・タスク・シフト/シェアによって充実したと思う業務（複数回答）

	回答 病院数	入院患者に 対する観察 頻度の増加	医療処置 (医師の介 助を含む) の実施の増 加	早期離床に 関する支援 の充実	生活リハビリ テーションの 充実	左記以外の ベッドサイ ドでのケア の充実
計	1,679 (100.0)	583 (34.7)	281 (16.7)	442 (26.3)	516 (30.7)	639 (38.1)
99床以下	404 (100.0)	136 (33.7)	35 (8.7)	110 (27.2)	119 (29.5)	130 (32.2)
100～199床	595 (100.0)	200 (33.6)	95 (16.0)	149 (25.0)	206 (34.6)	229 (38.5)
200～299床	251 (100.0)	87 (34.7)	45 (17.9)	61 (24.3)	77 (30.7)	96 (38.2)
300～399床	179 (100.0)	64 (35.8)	41 (22.9)	49 (27.4)	47 (26.3)	68 (38.0)
400～499床	96 (100.0)	31 (32.3)	23 (24.0)	25 (26.0)	28 (29.2)	46 (47.9)
500床以上	151 (100.0)	64 (42.4)	42 (27.8)	47 (31.1)	39 (25.8)	68 (45.0)
無回答・不明	3 (100.0)	1 (33.3)	- (-)	1 (33.3)	- (-)	2 (66.7)

統計表 77 病床規模・タスク・シフト/シェアによって充実したと思う業務（複数回答）  
（続き）

	患者、家族とのコミュニケーションの充実	手術の術前訪問、術後訪問の実施	多職種カンファレンスの実施	多職種との協働（計画作成・介入・評価）の充実	入院時訪問などスタッフによる家屋訪問の実施	退院に向けた支援の充実
計	498 (29.7)	94 (5.6)	820 (48.8)	698 (41.6)	186 (11.1)	645 (38.4)
99床以下	118 (29.2)	8 (2.0)	191 (47.3)	183 (45.3)	50 (12.4)	160 (39.6)
100～199床	172 (28.9)	26 (4.4)	305 (51.3)	257 (43.2)	81 (13.6)	252 (42.4)
200～299床	67 (26.7)	18 (7.2)	119 (47.4)	98 (39.0)	26 (10.4)	89 (35.5)
300～399床	54 (30.2)	18 (10.1)	89 (49.7)	77 (43.0)	12 (6.7)	63 (35.2)
400～499床	33 (34.4)	9 (9.4)	48 (50.0)	30 (31.3)	13 (13.5)	32 (33.3)
500床以上	54 (35.8)	15 (9.9)	67 (44.4)	52 (34.4)	4 (2.6)	48 (31.8)
無回答・不明	- (-)	- (-)	1 (33.3)	1 (33.3)	- (-)	1 (33.3)

統計表 77 病床規模・タスク・シフト/シェアによって充実したと思う業務（複数回答）  
（続き）

	地域連携に関する取り組みの充実	看護計画作成・評価の充実	看護要員間での対面による情報共有の充実	看護記録の新たな作成	その他	無回答・不明
計	287 (17.1)	167 (9.9)	312 (18.6)	68 (4.1)	126 (7.5)	7 (0.4)
99床以下	79 (19.6)	45 (11.1)	79 (19.6)	13 (3.2)	26 (6.4)	2 (0.5)
100～199床	114 (19.2)	59 (9.9)	113 (19.0)	25 (4.2)	50 (8.4)	1 (0.2)
200～299床	31 (12.4)	26 (10.4)	37 (14.7)	16 (6.4)	18 (7.2)	2 (0.8)
300～399床	26 (14.5)	16 (8.9)	33 (18.4)	5 (2.8)	14 (7.8)	2 (1.1)
400～499床	16 (16.7)	8 (8.3)	16 (16.7)	4 (4.2)	2 (2.1)	- (-)
500床以上	20 (13.2)	13 (8.6)	33 (21.9)	5 (3.3)	16 (10.6)	- (-)
無回答・不明	1 (33.3)	- (-)	1 (33.3)	- (-)	- (-)	- (-)

**統計表 78 病床規模・看護師が医師の指示なく自身の判断で療養上の世話を実施できることの認知状況**

	計	知っている	知らない	無回答 ・不明
計	3,417 (100.0)	3,190 (93.4)	198 (5.8)	29 (0.8)
99床以下	895 (100.0)	803 (89.7)	83 (9.3)	9 (1.0)
100～199床	1,193 (100.0)	1,118 (93.7)	66 (5.5)	9 (0.8)
200～299床	467 (100.0)	436 (93.4)	28 (6.0)	3 (0.6)
300～399床	353 (100.0)	336 (95.2)	13 (3.7)	4 (1.1)
400～499床	212 (100.0)	205 (96.7)	5 (2.4)	2 (0.9)
500床以上	290 (100.0)	285 (98.3)	3 (1.0)	2 (0.7)
無回答・不明	7 (100.0)	7 (100.0)	- (-)	- (-)

**統計表 79 病床規模・予定入院された患者への入院時指示 ①食事の形態**

	計	医師が指示を している	医師は指示を していない	無回答 ・不明
計	3,417 (100.0)	3,081 (90.2)	304 (8.9)	32 (0.9)
99床以下	895 (100.0)	787 (87.9)	97 (10.8)	11 (1.2)
100～199床	1,193 (100.0)	1,074 (90.0)	109 (9.1)	10 (0.8)
200～299床	467 (100.0)	432 (92.5)	32 (6.9)	3 (0.6)
300～399床	353 (100.0)	320 (90.7)	29 (8.2)	4 (1.1)
400～499床	212 (100.0)	199 (93.9)	11 (5.2)	2 (0.9)
500床以上	290 (100.0)	262 (90.3)	26 (9.0)	2 (0.7)
無回答・不明	7 (100.0)	7 (100.0)	- (-)	- (-)

統計表 80 病床規模・予定入院された患者への入院時指示 ②安静度

	計	医師が指示を している	医師は指示を していない	無回答 ・不明
計	3,417 (100.0)	3,183 (93.2)	197 (5.8)	37 (1.1)
99床以下	895 (100.0)	824 (92.1)	58 (6.5)	13 (1.5)
100～199床	1,193 (100.0)	1,099 (92.1)	80 (6.7)	14 (1.2)
200～299床	467 (100.0)	430 (92.1)	34 (7.3)	3 (0.6)
300～399床	353 (100.0)	333 (94.3)	16 (4.5)	4 (1.1)
400～499床	212 (100.0)	207 (97.6)	3 (1.4)	2 (0.9)
500床以上	290 (100.0)	283 (97.6)	6 (2.1)	1 (0.3)
無回答・不明	7 (100.0)	7 (100.0)	- (-)	- (-)

統計表 81 病床規模・予定入院された患者への入院時指示 ③清潔保持の方法

	計	医師が指示を している	医師は指示を していない	無回答 ・不明
計	3,417 (100.0)	2,157 (63.1)	1,227 (35.9)	33 (1.0)
99床以下	895 (100.0)	574 (64.1)	311 (34.7)	10 (1.1)
100～199床	1,193 (100.0)	758 (63.5)	422 (35.4)	13 (1.1)
200～299床	467 (100.0)	266 (57.0)	197 (42.2)	4 (0.9)
300～399床	353 (100.0)	218 (61.8)	132 (37.4)	3 (0.8)
400～499床	212 (100.0)	145 (68.4)	65 (30.7)	2 (0.9)
500床以上	290 (100.0)	189 (65.2)	100 (34.5)	1 (0.3)
無回答・不明	7 (100.0)	7 (100.0)	- (-)	- (-)



統計表 82 病床規模・医師が指示をしている主な理由（複数回答） ①食事の形態

	回答 病院数	判断は医師 が行っているため	判断は看護師 が行っている が、院内のシ ステム上、医 師が指示を出 す構造となっ ているため	判断は看護師 が行っている が、適時調査 等で行政から 指導を受けた ため	その他	無回答 ・不明
計	3,081 (100.0)	2,015 (65.4)	1,273 (41.3)	86 (2.8)	283 (9.2)	27 (0.9)
99床以下	787 (100.0)	516 (65.6)	297 (37.7)	19 (2.4)	72 (9.1)	10 (1.3)
100～199床	1,074 (100.0)	663 (61.7)	453 (42.2)	27 (2.5)	112 (10.4)	11 (1.0)
200～299床	432 (100.0)	296 (68.5)	173 (40.0)	10 (2.3)	25 (5.8)	4 (0.9)
300～399床	320 (100.0)	217 (67.8)	141 (44.1)	6 (1.9)	28 (8.8)	- (-)
400～499床	199 (100.0)	139 (69.8)	84 (42.2)	9 (4.5)	20 (10.1)	- (-)
500床以上	262 (100.0)	180 (68.7)	124 (47.3)	14 (5.3)	26 (9.9)	1 (0.4)
無回答・不明	7 (100.0)	4 (57.1)	1 (14.3)	1 (14.3)	- (-)	1 (14.3)

統計表 83 病床規模・医師が指示をしている主な理由（複数回答） ②安静度

	回答 病院数	判断は医師 が行って いるため	判断は看護師 が行っている が、院内のシ ステム上、医 師が指示を出 す構造となっ ているため	判断は看護師 が行っている が、適時調査 等で行政から 指導を受けた ため	その他	無回答 ・不明
計	3,183 (100.0)	2,696 (84.7)	623 (19.6)	53 (1.7)	210 (6.6)	32 (1.0)
99床以下	824 (100.0)	688 (83.5)	154 (18.7)	14 (1.7)	45 (5.5)	10 (1.2)
100～199床	1,099 (100.0)	903 (82.2)	231 (21.0)	19 (1.7)	89 (8.1)	13 (1.2)
200～299床	430 (100.0)	371 (86.3)	82 (19.1)	7 (1.6)	19 (4.4)	5 (1.2)
300～399床	333 (100.0)	289 (86.8)	56 (16.8)	1 (0.3)	29 (8.7)	1 (0.3)
400～499床	207 (100.0)	185 (89.4)	41 (19.8)	5 (2.4)	12 (5.8)	1 (0.5)
500床以上	283 (100.0)	255 (90.1)	58 (20.5)	7 (2.5)	16 (5.7)	1 (0.4)
無回答・不明	7 (100.0)	5 (71.4)	1 (14.3)	- (-)	- (-)	1 (14.3)

統計表 84 病床規模・医師が指示をしている主な理由（複数回答） ③清潔保持の方法

	回答 病院数	判断は医師 が行って いるため	判断は看護師 が行っている が、院内のシ ステム上、医 師が指示を出 す構造となっ ているため	判断は看護師 が行っている が、適時調査 等で行政から 指導を受けた ため	その他	無回答 ・不明
計	2,157 (100.0)	1,453 (67.4)	790 (36.6)	44 (2.0)	235 (10.9)	19 (0.9)
99床以下	574 (100.0)	380 (66.2)	193 (33.6)	17 (3.0)	49 (8.5)	7 (1.2)
100～199床	758 (100.0)	496 (65.4)	291 (38.4)	18 (2.4)	85 (11.2)	8 (1.1)
200～299床	266 (100.0)	181 (68.0)	105 (39.5)	3 (1.1)	21 (7.9)	2 (0.8)
300～399床	218 (100.0)	151 (69.3)	77 (35.3)	- (-)	35 (16.1)	- (-)
400～499床	145 (100.0)	103 (71.0)	49 (33.8)	3 (2.1)	20 (13.8)	- (-)
500床以上	189 (100.0)	136 (72.0)	75 (39.7)	3 (1.6)	25 (13.2)	1 (0.5)
無回答・不明	7 (100.0)	6 (85.7)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (14.3)

**統計表 85 病床規模・正規雇用専門看護師数（全分野、1人以上の病院）**

	回答 病院数	合計 (人)	平均値 (人)
計	627	1,859	3.0
99床以下	22	24	1.1
100～199床	67	83	1.2
200～299床	81	118	1.5
300～399床	106	179	1.7
400～499床	120	290	2.4
500床以上	231	1,165	5.0
無回答・不明	-	-	-

※ 各分野の人数の合計

**統計表 86 病床規模・正規雇用A課程認定看護師数（全分野、1人以上の病院）**

	回答 病院数	合計 (人)	平均値 (人)
計	1,767	11,850	6.7
99床以下	168	253	1.5
100～199床	534	1,332	2.5
200～299床	300	1,277	4.3
300～399床	295	2,046	6.9
400～499床	187	2,005	10.7
500床以上	281	4,934	17.6
無回答・不明	2	3	1.5

※ 各分野の人数の合計

**統計表 87 病床規模・正規雇用B課程認定看護師数（全分野、1人以上の病院）**

	回答 病院数	合計 (人)	平均値 (人)
計	941	2,464	2.6
99床以下	50	70	1.4
100～199床	181	261	1.4
200～299床	146	266	1.8
300～399床	185	438	2.4
400～499床	135	396	2.9
500床以上	244	1,033	4.2
無回答・不明	-	-	-

※ 各分野の人数の合計

統計表 88 病床規模・正規雇用認定看護管理者数（1人以上の病院）

	回答 病院数	合計 (人)	平均値 (人)
計	1,117	2,251	2.0
99床以下	149	230	1.5
100～199床	280	402	1.4
200～299床	172	284	1.7
300～399床	167	303	1.8
400～499床	123	285	2.3
500床以上	225	746	3.3
無回答・不明	1	1	1.0

統計表 89 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	3,417 (100.0)	623 (18.2)	2,359 (69.0)	435 (12.7)
99床以下	895 (100.0)	35 (3.9)	731 (81.7)	129 (14.4)
100～199床	1,193 (100.0)	49 (4.1)	938 (78.6)	206 (17.3)
200～299床	467 (100.0)	63 (13.5)	351 (75.2)	53 (11.3)
300～399床	353 (100.0)	116 (32.9)	205 (58.1)	32 (9.1)
400～499床	212 (100.0)	121 (57.1)	83 (39.2)	8 (3.8)
500床以上	290 (100.0)	239 (82.4)	47 (16.2)	4 (1.4)
無回答・不明	7 (100.0)	- (-)	4 (57.1)	3 (42.9)

統計表 90 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	592	29.7	592	6.4
国立	68	35.5	68	5.9
公立	202	28.1	203	6.8
日本赤十字社	43	42.1	42	8.7
済生会	18	24.2	18	7.7
厚生連	38	20.8	38	4.1
その他公的医療機関	2	16.5	2	4.0
社会保険関係団体	10	26.9	10	6.5
公益法人	20	23.9	20	5.6
私立学校法人	55	39.2	55	7.8
医療法人	97	24.2	97	5.2
社会福祉法人	14	41.1	14	6.9
医療生協	3	21.3	3	5.0
会社	4	23.8	4	8.0
その他の法人	13	27.2	13	6.2
個人	2	24.5	2	8.5
無回答・不明	3	7.7	3	0.3

※ 助産師数は、助産師として働いている者で、常勤・非常勤を含む

統計表 91 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	592	29.7	592	6.4
99床以下	33	22.2	33	6.8
100～199床	48	21.1	48	3.8
200～299床	59	18.6	60	3.8
300～399床	108	22.1	108	4.7
400～499床	118	27.8	118	6.8
500床以上	226	40.1	225	8.2
無回答・不明	-	-	-	-

※ 助産師数は、助産師として働いている者で、常勤・非常勤を含む

統計表 92 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	623 (100.0)	260 (41.7)	257 (41.3)	78 (12.5)	19 (3.0)	9 (1.4)
国立	69 (100.0)	28 (40.6)	29 (42.0)	9 (13.0)	2 (2.9)	1 (1.4)
公立	214 (100.0)	85 (39.7)	92 (43.0)	27 (12.6)	7 (3.3)	3 (1.4)
日本赤十字社	44 (100.0)	24 (54.5)	16 (36.4)	2 (4.5)	2 (4.5)	- (-)
済生会	19 (100.0)	9 (47.4)	5 (26.3)	3 (15.8)	1 (5.3)	1 (5.3)
厚生連	39 (100.0)	14 (35.9)	21 (53.8)	2 (5.1)	2 (5.1)	- (-)
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	10 (100.0)	7 (70.0)	2 (20.0)	1 (10.0)	- (-)	- (-)
公益法人	22 (100.0)	11 (50.0)	9 (40.9)	2 (9.1)	- (-)	- (-)
私立学校法人	59 (100.0)	28 (47.5)	22 (37.3)	4 (6.8)	4 (6.8)	1 (1.7)
医療法人	105 (100.0)	40 (38.1)	41 (39.0)	22 (21.0)	1 (1.0)	1 (1.0)
社会福祉法人	14 (100.0)	7 (50.0)	5 (35.7)	1 (7.1)	- (-)	1 (7.1)
医療生協	3 (100.0)	1 (33.3)	1 (33.3)	1 (33.3)	- (-)	- (-)
会社	4 (100.0)	1 (25.0)	1 (25.0)	2 (50.0)	- (-)	- (-)
その他の法人	14 (100.0)	5 (35.7)	9 (64.3)	- (-)	- (-)	- (-)
個人	2 (100.0)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)	- (-)	- (-)
無回答・不明	3 (100.0)	- (-)	2 (66.7)	1 (33.3)	- (-)	- (-)

統計表 93 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	623 (100.0)	260 (41.7)	257 (41.3)	78 (12.5)	19 (3.0)	9 (1.4)
99床以下	35 (100.0)	9 (25.7)	15 (42.9)	11 (31.4)	- (-)	- (-)
100～199床	49 (100.0)	15 (30.6)	24 (49.0)	9 (18.4)	- (-)	1 (2.0)
200～299床	63 (100.0)	21 (33.3)	34 (54.0)	5 (7.9)	2 (3.2)	1 (1.6)
300～399床	116 (100.0)	44 (37.9)	55 (47.4)	11 (9.5)	3 (2.6)	3 (2.6)
400～499床	121 (100.0)	59 (48.8)	45 (37.2)	13 (10.7)	3 (2.5)	1 (0.8)
500床以上	239 (100.0)	112 (46.9)	84 (35.1)	29 (12.1)	11 (4.6)	3 (1.3)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)



統計表 94 設置主体・正常新生児のケアに対応する看護職員配置の状況

	計	新生児室に看護職員を配置している			新生児室の看護職員配置の規定がある			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	623 (100.0)	420 (67.4)	196 (31.5)	7 (1.1)	153 (24.6)	462 (74.2)	8 (1.3)	463 (74.3)	156 (25.0)	4 (0.6)
国立	69 (100.0)	43 (62.3)	26 (37.7)	- (-)	7 (10.1)	62 (89.9)	- (-)	59 (85.5)	10 (14.5)	- (-)
公立	214 (100.0)	139 (65.0)	73 (34.1)	2 (0.9)	47 (22.0)	165 (77.1)	2 (0.9)	163 (76.2)	50 (23.4)	1 (0.5)
日本赤十字社	44 (100.0)	31 (70.5)	13 (29.5)	- (-)	14 (31.8)	30 (68.2)	- (-)	35 (79.5)	9 (20.5)	- (-)
済生会	19 (100.0)	9 (47.4)	10 (52.6)	- (-)	5 (26.3)	14 (73.7)	- (-)	16 (84.2)	3 (15.8)	- (-)
厚生連	39 (100.0)	25 (64.1)	14 (35.9)	- (-)	11 (28.2)	28 (71.8)	- (-)	30 (76.9)	9 (23.1)	- (-)
その他公的医療機関	2 (100.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	2 (100.0)	- (-)	2 (100.0)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	10 (100.0)	5 (50.0)	5 (50.0)	- (-)	1 (10.0)	9 (90.0)	- (-)	7 (70.0)	3 (30.0)	- (-)
公益法人	22 (100.0)	15 (68.2)	7 (31.8)	- (-)	4 (18.2)	18 (81.8)	- (-)	17 (77.3)	5 (22.7)	- (-)
私立学校法人	59 (100.0)	45 (76.3)	13 (22.0)	1 (1.7)	16 (27.1)	42 (71.2)	1 (1.7)	36 (61.0)	22 (37.3)	1 (1.7)
医療法人	105 (100.0)	78 (74.3)	25 (23.8)	2 (1.9)	35 (33.3)	68 (64.8)	2 (1.9)	68 (64.8)	36 (34.3)	1 (1.0)
社会福祉法人	14 (100.0)	12 (85.7)	1 (7.1)	1 (7.1)	6 (42.9)	7 (50.0)	1 (7.1)	9 (64.3)	4 (28.6)	1 (7.1)
医療生協	3 (100.0)	2 (66.7)	1 (33.3)	- (-)	2 (66.7)	1 (33.3)	- (-)	2 (66.7)	1 (33.3)	- (-)
会社	4 (100.0)	1 (25.0)	3 (75.0)	- (-)	- (-)	4 (100.0)	- (-)	4 (100.0)	- (-)	- (-)
その他の法人	14 (100.0)	10 (71.4)	3 (21.4)	1 (7.1)	5 (35.7)	7 (50.0)	2 (14.3)	10 (71.4)	4 (28.6)	- (-)
個人	2 (100.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	2 (100.0)	- (-)	2 (100.0)	- (-)	- (-)
無回答・不明	3 (100.0)	3 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	3 (100.0)	- (-)	3 (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 95 病床規模・正常新生児のケアに対応する看護職員配置の状況

	計	新生児室に看護職員を配置している			新生児室の看護職員配置の規定がある			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	623 (100.0)	420 (67.4)	196 (31.5)	7 (1.1)	153 (24.6)	462 (74.2)	8 (1.3)	463 (74.3)	156 (25.0)	4 (0.6)
99床以下	35 (100.0)	30 (85.7)	5 (14.3)	- (-)	17 (48.6)	18 (51.4)	- (-)	19 (54.3)	16 (45.7)	- (-)
100～199床	49 (100.0)	30 (61.2)	18 (36.7)	1 (2.0)	10 (20.4)	38 (77.6)	1 (2.0)	33 (67.3)	15 (30.6)	1 (2.0)
200～299床	63 (100.0)	40 (63.5)	23 (36.5)	- (-)	19 (30.2)	44 (69.8)	- (-)	51 (81.0)	12 (19.0)	- (-)
300～399床	116 (100.0)	79 (68.1)	36 (31.0)	1 (0.9)	30 (25.9)	84 (72.4)	2 (1.7)	93 (80.2)	22 (19.0)	1 (0.9)
400～499床	121 (100.0)	81 (66.9)	37 (30.6)	3 (2.5)	24 (19.8)	94 (77.7)	3 (2.5)	92 (76.0)	28 (23.1)	1 (0.8)
500床以上	239 (100.0)	160 (66.9)	77 (32.2)	2 (0.8)	53 (22.2)	184 (77.0)	2 (0.8)	175 (73.2)	63 (26.4)	1 (0.4)
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 96 病床規模・産科外来と産科関連病棟の助産師配置の管理状況

	計	一元管理で ある	産科外来と病 棟の助産師配 置は別である	無回答 ・不明
計	623 (100.0)	333 (53.5)	285 (45.7)	5 (0.8)
99床以下	35 (100.0)	10 (28.6)	25 (71.4)	- (-)
100～199床	49 (100.0)	26 (53.1)	22 (44.9)	1 (2.0)
200～299床	63 (100.0)	39 (61.9)	23 (36.5)	1 (1.6)
300～399床	116 (100.0)	63 (54.3)	51 (44.0)	2 (1.7)
400～499床	121 (100.0)	61 (50.4)	60 (49.6)	- (-)
500床以上	239 (100.0)	134 (56.1)	104 (43.5)	1 (0.4)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 97 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	623 (100.0)	135 (21.7)	99 (15.9)	397 (63.7)	5 (0.8)
99床以下	35 (100.0)	10 (28.6)	20 (57.1)	6 (17.1)	- (-)
100～199床	49 (100.0)	5 (10.2)	5 (10.2)	41 (83.7)	1 (2.0)
200～299床	63 (100.0)	9 (14.3)	3 (4.8)	52 (82.5)	- (-)
300～399床	116 (100.0)	7 (6.0)	9 (7.8)	100 (86.2)	1 (0.9)
400～499床	121 (100.0)	14 (11.6)	21 (17.4)	87 (71.9)	2 (1.7)
500床以上	239 (100.0)	90 (37.7)	41 (17.2)	111 (46.4)	1 (0.4)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

※ NICU、MFICU、GCU、産科外来は除く

統計表 98 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	489 (100.0)	279 (57.1)	201 (41.1)	9 (1.8)
99床以下	26 (100.0)	10 (38.5)	16 (61.5)	- (-)
100～199床	45 (100.0)	30 (66.7)	14 (31.1)	1 (2.2)
200～299床	54 (100.0)	36 (66.7)	18 (33.3)	- (-)
300～399床	109 (100.0)	69 (63.3)	38 (34.9)	2 (1.8)
400～499床	105 (100.0)	53 (50.5)	50 (47.6)	2 (1.9)
500床以上	150 (100.0)	81 (54.0)	65 (43.3)	4 (2.7)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

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。



## 2024 年 病院看護実態調査 DiNQL 参加病院

この度、標記調査の実施にあたり、DiNQL で入力されているデータの一部があらかじめ入力された調査票をご利用いただけるようになりました。

これまで皆様より、DiNQL へ入力されているデータを病院看護実態調査の回答時に活用することで、回答負担軽減を図ってほしいとのご意見を多数いただいておりますため、システム改修を行いました。

今回対象となる項目は 8 項目となりますが、今後さらに対象項目の拡充に向けて検討を重ねてまいります。

つきましては、大変お手数をおかけいたしますが以下の要領で本調査へのご回答をお願いいたたく存じます。

なお、本調査の目的・趣旨・概要につきましては、別途ご郵送いたしました看護部長様宛の依頼状・事務連絡をご参照ください。

●この調査は、Excel(エクセル)調査票により行います。

- ・DiNQL IT システムにログインしてください。
- ・調査へのご協力及び DiNQL から調査票にデータがあらかじめ入力されることに同意いただける場合は、「同意します」にチェックし、アカウント画面から調査票(1 種類の Excel ファイル)をダウンロードしてください。
- ・調査への協力には同意するが、データがあらかじめ入力されることに同意しない場合は、調査専用サイトから白紙の調査票をダウンロードしてください。
- ・以下のデータが DiNQL のデータベースから Excel 調査票にあらかじめ入力されます。なお、カッコ内は、DiNQL データ項目のカテゴリ名と項目番号です。
  - ・所在都道府県(アカウント情報)
  - ・設置主体(病院・病棟の基礎情報 1)
  - ・許可病床数(病院・病棟の基礎情報 4)
  - ・入院基本料・特定入院料の届出状況(病院・病棟の基礎情報 3)
  - ・看護職員・看護補助者の採用・退職人数等(病院・病棟の基礎情報 27)
  - ・就業規則で定められた週休形態(患者像・看護職の労働状況 11)
  - ・就業規則で定められた所定の年間休日総数(患者像・看護職の労働状況 13)
  - ・正規雇用看護職員の理由別休職状況(病院・病棟の基礎情報 28)
- ・回答(記入)終了後、調査専用サイトにアクセスし、内容を保存の上、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。

### 【回答にあたっての留意点】

- ・自動入力されるデータは DiNQL IT システムでデータのステータスが「確定済」となっている必要があります。
- ・IT システムからダウンロード後にデータを修正される場合は、DiNQL IT システム上でデータ更新を行った上で再度調査票をダウンロードしてください。
- ・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、2024 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、直近の回答状況が把握できる、たとえば 8 月 1 か月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あらかじめご用意ください。
- ・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。

●記入済みの調査票を送信(アップロード)します。

- ・記入済みの調査票を調査専用サイトへ送信(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。
  - (DiNQL IT システムの ID・パスワードとは異なりますのでご注意ください)
  - ※ID・パスワードは半角でご入力ください。

※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、病院名が特定されることはありません。  
※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 とパスワードをお忘れの方はこちらの 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

- ・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 2024-02・承認日 2024 年 8 月 7 日)されております。
- ・本調査へのご協力は自由意思によるものであり、ご協力いただけない場合にも、不利益が生じることはありません。
- ・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、貴院を特定できないよう統計処理いたします。
- ・回答は、送信(アップロード)順に自動的に処理されます。そのため DiNQL IT システムからダウンロードされた調査票をお使いいただいても、病院が特定されることはありません。
- ・「調査の趣旨を理解し、回答に同意します」の同意チェックボックスをクリック・送信して同意した後も、その同意は 11 月末まではいつでも同意を撤回することができますが、その後の同意撤回はできません。
- ・回答後に同意撤回を希望する場合は、11 月末までに同意撤回書を研究責任者へ提出することで同意を撤回することができます。

調査票のダウンロード時にデータが「確定済」となっていない場合、Excel 調査票にデータが入力されません。また、DiNQL に参加していない病棟の入院基本料は入力されません。大変お手数ではございますが、送信(アップロード)前に今一度内容をご確認くださいませようお願い申し上げます。

- ◆調査へのご協力及び DiNQL から調査票にデータがあらかじめ入力されることに同意いただける場合は、以下の「同意します」を選択後、調査票をダウンロードしてください。
- ◆調査への協力には同意するが、データがあらかじめ入力されることに同意しない場合は、調査専用サイトから白紙の調査票をダウンロードしてください。

○調査の趣旨を理解し、その上で DiNQL から調査票へ、データがあらかじめ入力されることに同意します

[調査票をダウンロード](#)



## 2024年 病院看護実態調査 DiNQL 参加病院以外の病院

●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、内容を保存の上、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、2024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、直近の回答状況が把握できる、たとえば8月1か月分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あらかじめご用意ください。
- ・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ご入力ください。
  - ※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、病院名が特定されることはございません。
  - ※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 2024-02・承認日 2024年8月7日)されております。
- ・本調査へのご協力は自由意思によるものであり、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、貴院を特定できないよう統計処理いたします。
- ・「調査の趣旨を理解し、回答に同意します」の同意チェックボックスをクリック・送信して同意した後も、その同意は11月末まではいつでも撤回することができますが、その後の同意撤回はできません。
- ・回答後に同意撤回を希望する場合は、11月末までに同意撤回書を研究責任者へ提出することで同意を撤回することができます。

◆ 調査の趣旨を理解いただき、ご協力いただける場合は、以下の「同意します」を選択後、調査票をダウンロードしてください。

○調査の趣旨を理解し、回答に同意します

[調査票をダウンロード](#)



# 2024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	※休床がある場合は、休床を含めた病床数を記入してください。
(内訳)	①一般病床	<input type="text"/>	床	※地域包括ケア病床、地域包括医療病床、回復期リハ病床は、一般病床に含めてください。 ※設置していない病床は、「0」(ゼロ)と記入してください。
	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	

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) ]

※へき地等で複数を届け出ている場合は、点数のもっとも高いものを選択

①急性期一般入院基本料	<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
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 ⇒ 9)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"/> 地域包括医療病棟入院料
<input type="checkbox"/> 特定集中治療室管理料	<input type="checkbox"/> 地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料)
<input type="checkbox"/> ハイケアユニット入院医療管理料	<input type="checkbox"/> 精神科地域包括ケア病棟入院料
<input type="checkbox"/> 脳卒中ケアユニット入院医療管理料	<input type="checkbox"/> 地域移行機能強化病棟入院料
<input type="checkbox"/> 小児特定集中治療室管理料	<input type="checkbox"/> 精神科救急急性期医療入院料
<input type="checkbox"/> 小児入院医療管理料	<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"/> 新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料	<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"/> 総合周産期特定集中治療室管理料	<input type="checkbox"/> 認知症治療病棟入院料
<input type="checkbox"/> 緩和ケア病棟入院料	<input type="checkbox"/> 特定一般病棟入院料
<input type="checkbox"/> 回復期リハビリテーション病棟入院料	<input type="checkbox"/> 特殊疾患病棟入院料
<input type="checkbox"/> 回復期リハビリテーション病棟入院医療管理料	<input type="checkbox"/> 特殊疾患入院医療管理料
<input type="checkbox"/> 特定機能病院リハビリテーション病棟入院料	<input type="checkbox"/> 一類感染症患者入院医療管理料

【全員の方に伺います。】

9) 貴院の役割等を選択してください。 [あてはまるもの全てを選択]

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

【引き続き全員の方に伺います。】

**問2 2023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設問のため「准看護師」も含めてお答えください。

1)2023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。

能登半島地震により看護職員の採用・退職に影響を受けている施設は、以下にチェックの上、お答えください。

能登半島地震による影響を受けている

	正規雇用の看護職員 (看護師・保健師・助産師・准看護師)	
① 2023年度はじめ(2023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 2023年度(2023年4月1日～2024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 2023年度(2023年4月1日～2024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 2023年度(2023年4月1日～2024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、2023年度の定年退職者数		人

看護師の新卒採用者が1人以上いる方はSQ1へお進みください。  
 ※いない場合は2)へ

【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 2023年度(2023年4月1日～2024年3月31日)の看護師の新卒採用者について、基礎教育の学校養成所種別の人数をお答えください。〔整数〕

※本設問は新卒の「看護師」の退職等の状況を把握する設問のため「准看護師」は含めずお答えください。  
 ※新卒看護師で大学院卒者の場合は、看護師の基礎教育の種別でお答えください。  
 ※該当者がいない場合(該当校種の採用者がいなかった場合等)は、「0」(ゼロ)と記入してください。

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

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 2023年度(2023年4月1日～2024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設問のため「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)2023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設問のため「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

**問3 貴院に所属している正規雇用の専門看護師・認定看護師・認定看護管理者について伺います。**

1)所属している正規雇用の専門看護師・認定看護師・認定看護管理者の人数〔整数〕

※ 専門看護師、認定看護師の資格を持つ管理職の方も人数に含めてお答えください。

※ 専門看護師と認定看護師など、一人が複数の資格を保有している場合は、専門看護師1名、認定看護師1名として数えてください。

※ 該当者がいない分野・課程は、「0」(ゼロ)と記入してください(専門看護師等がない場合、それぞれ「いない」にチェックしてください)。

専門看護師 <input type="checkbox"/> 専門看護師はいない	認定看護師 A課程 <input type="checkbox"/> 認定看護師 A課程はいない	認定看護師 B課程 <input type="checkbox"/> 認定看護師 B課程はいない
がん看護 人	救急看護 人	感染管理 人
精神看護 人	皮膚・排泄ケア 人	がん放射線療法看護 人
地域看護 人	集中ケア 人	がん薬物療法看護 人
老人看護 人	緩和ケア 人	緩和ケア 人
小児看護 人	がん化学療法看護 人	クリティカルケア 人
母性看護 人	がん性疼痛看護 人	呼吸器疾患看護 人
慢性疾患看護 人	訪問看護 人	在宅ケア 人
急性・重症患者看護 人	感染管理 人	手術看護 人
感染症看護 人	糖尿病看護 人	小児プライマリケア 人
家族支援 人	不妊症看護 人	新生児集中ケア 人
在宅看護 人	新生児集中ケア 人	心不全看護 人
遺伝看護 人	透析看護 人	腎不全看護 人
災害看護 人	手術看護 人	生殖看護 人
放射線看護 人	乳がん看護 人	摂食嚥下障害看護 人
認定看護管理者 <input type="checkbox"/> 認定看護管理者はいない	摂食・嚥下障害看護 人	糖尿病看護 人
	小児救急看護 人	乳がん看護 人
	認知症看護 人	認知症看護 人
認定看護管理者 人	脳卒中リハビリテーション看護 人	脳卒中看護 人
	がん放射線療法看護 人	皮膚・排泄ケア 人
	慢性呼吸器疾患看護 人	
	慢性心不全看護 人	

【引き続き全員の方に伺います。】

**問4 正規雇用の看護職員(看護師・保健師・助産師・准看護師)の理由別休職状況等について伺います。**

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

1)2023年度の、1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用の看護職員数(フルタイム又は短時間勤務)〔整数〕

※該当者がいない場合は、「0」(ゼロ)と記入してください。

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

2)2023年度のメンタルヘルス不調による1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用の看護職員数は、例年と比べて増加又は減少したか、お答えください。〔選択は1つ〕

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

【引き続き全員の方に伺います。】

**問5 看護補助者の採用・退職の状況について伺います。**

1)2023年度の正規雇用および非正規雇用の看護補助者の採用・退職の状況〔整数〕

※「基本診療科の施設基準等に係る届出書」(診療報酬)を算定する際に、様式9、9の2、9の3、9の4を用いて看護補助者として届け出ている職員は、介護職の資格を有していても「看護補助者」として計上してください。クレーク(看護業務作業補助)も、看護補助者として届け出ている場合は、「看護補助者」として計上してください。

※ 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。

能登半島地震により看護補助者の採用・退職に影響を受けている施設は、以下にチェックの上、お答えください。

能登半島地震による影響を受けている

	正規雇用 看護補助者	非正規雇用 看護補助者
① 2023年度はじめ(2023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 2023年度(2023年4月1日～2024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 2023年度(2023年4月1日～2024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

【引き続き全員の方に伺います。】

問6 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設問のため「准看護師」は含めずお答えください。

1)以下の①・②の給与額〔2024年度実績〕をお答えください。〔整数〕

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

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

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

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

問7 看護職員(看護部長等)の副院長への登用状況について伺います。

1)看護職員(看護部長等)が副院長へ登用されていますか。〔選択は1つ〕

登用されている  現在は登用されていないが、今後登用される予定である  登用されていない

【1)で「登用されている」を選択した方に伺います。】

SQ1 副院長職は、看護部長職と併任ですか。〔選択は1つ〕

副院長職を看護部長職と併任している  副院長職を専任で務めている

【全員の方に伺います。】

問8 正規雇用フルタイム勤務の看護職員(看護師・保健師・助産師・准看護師)の労働条件等について伺います。

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

能登半島地震により看護職員の労働条件等に影響を受けている施設は、以下にチェックの上、お答えください。

能登半島地震による影響を受けている

1)就業規則で定められた週休形態〔選択は1つ〕

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

2)就業規則で定められた所定年間休日総数

日〔整数又は小数点第1位まで〕

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

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

時間  分

4)2024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〕

5)2023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9 看護職員(看護師・保健師・助産師・准看護師)の夜勤・交代制勤務について伺います。**

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

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

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) 最も多くの看護職員に適用されている夜勤形態 [選択は1つ]

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

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) 2024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)	二交代制(変則含む)
回	回

【一般病棟を有する施設の方(※)に伺います。】

※問1-6)で①急性期一般入院料「入院料1～6」、または、②地域一般入院基本料「入院料1～特別入院基本料」、  
⑥特定機能病院入院基本料(一般病棟)「7対1～10対1」のいずれかを選択した方

⇒ 上記にあてはまらない施設の方は問11へお進みください。

**問10 一般病棟に勤務する看護職員(看護師・保健師・助産師・准看護師)の2024年9月の夜勤状況について伺います。**

※本設問は、一般病棟に勤務する「看護職員」全体の夜勤状況を把握する設問のため「准看護師」も含めてお答えください。

1)診療報酬上で「一般病棟入院基本料」を届け出る病棟に係る様式9の  
2024年9月分の勤務実績表を参照してご記入ください。〔整数〕

- ※療養病棟、結核病棟、精神病棟等は除きます。
- ※特定機能病院の一般病棟を含みます。
- ※夜間勤務は、三交代の準夜勤・深夜勤、二交代の夜勤を指します。
- ※該当者がいない場合は、「0」(ゼロ)と記入してください。

① 一般病棟に勤務する看護職員の合計人数 (常勤、短時間、非常勤の合計) ※当直やオンコールを行っている看護職員は含みません。	人
② ①のうち、様式9の「夜勤の有無」欄において「夜勤専従者(夜専)」として 届け出ている人数	人
③ ①のうち、様式9の「夜勤の有無」欄において「無」として届け出ている人数 ※月あたりの夜勤時間が、16時間未満の者(短時間正職員においては12時間未満 の者)も含みます。	人
④ ①のうち、様式9の「月延べ勤務時間数」のうち「中段」の夜勤時間が 72時間を超えている人数  ※「月延べ勤務時間数」のうち「中段」は、夜勤時間帯において当該病棟で勤務した 時間数です。「中段」の夜勤時間が、72時間を超える夜勤時間を計上している 看護職員の数をお答えください。 ※夜勤専従者数(夜専)の人数は含めないでください。	人
⑤ ①のうち、「月延べ勤務時間数」の「中段」の時間が0時間の人数 ※「月延べ勤務時間数」の「中段」を参照頂き、0時間と計上している看護職員の数 をお答えください。	人

【「月延べ勤務時間数」の「中段」の時間が0時間の看護職員(⑤)が1人以上いる方に伺います。】

SQ1 一般病棟に勤務し、2024年9月に一度も夜間勤務を行わなかった看護職員について、  
その理由を多い順に3つまでお答えください。〔選択は3つまで〕

<input type="checkbox"/> 子どもの世話 <input type="checkbox"/> 家族の健康問題・介護 <input type="checkbox"/> 身体的疾患による健康上の理由 <input type="checkbox"/> 精神的疾患による健康上の理由	<input type="checkbox"/> 夜間勤務を遂行するための知識や技術の不足 <input type="checkbox"/> その他 { 具体的に }
--	--

【全員の方に伺います。】

問11 貴院の看護職員の夜勤者の確保策について伺います。

1) 直近3年以内に実施した看護職員の夜勤者の確保策についてお答えください。[あてはまるもの全てを選択]

<input type="checkbox"/> 夜勤者確保のための夜勤手当の増額(一律)	<input type="checkbox"/> プラチナナースの活用
<input type="checkbox"/> 夜勤回数に応じた夜勤手当以外の手当の支給	<input type="checkbox"/> 24時間対応の保育施設の整備
<input type="checkbox"/> 夜勤・交代制勤務者に対して所定労働時間を短縮	<input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 多様な夜勤の導入(回数・時間・曜日)	<input type="checkbox"/> 確保策はしていない ⇒ 問12へ
<input type="checkbox"/> 夜勤専従の導入	
<input type="checkbox"/> 正規雇用の看護職員に最低夜勤回数を規定(月〇回以上など)(育介法の適用を除く)	

【1)で「確保策はしていない」以外を選択した方に伺います。】

SQ1 上記の取り組みにより、夜勤者の確保状況は改善しましたか。[選択は1つ]

とても改善した    やや改善した    どちらともいえない    あまり改善はしなかった    まったく改善しなかった

【SQ1で「とても改善した」または「やや改善した」を選択した方に伺います。】

SQ2 貴院で取り組まれた夜勤者の確保策のうち、最も効果的だった取り組みをお答えください。[選択は1つ]

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

<input type="radio"/> 夜勤者確保のための夜勤手当の増額(一律)	<input type="radio"/> プラチナナースの活用
<input type="radio"/> 夜勤回数に応じた夜勤手当以外の手当の支給	<input type="radio"/> 24時間対応の保育施設の整備
<input type="radio"/> 夜勤・交代制勤務者に対して所定労働時間を短縮	<input type="radio"/> その他
<input type="radio"/> 多様な夜勤の導入(回数・時間・曜日)	
<input type="radio"/> 夜勤専従の導入	
<input type="radio"/> 正規雇用の看護職員に最低夜勤回数を規定(月〇回以上など)(育介法の適用を除く)	

【全員の方に伺います。】

問12 正規雇用の看護職員の働き方について伺います。

1) 正規雇用の看護職員を対象に、貴院で導入している働き方として、あてはまるものをお選びください。[あてはまるもの全てを選択]

<input type="checkbox"/> ① 短時間勤務正職員(育児・介護休業法に定める場合を除く)
<input type="checkbox"/> ② 職務限定正職員(※1): 雇用契約上で職務を限定している
<input type="checkbox"/> ③ 勤務地限定正職員(※2): 雇用契約上で勤務地域を限定している
<input type="checkbox"/> ④ ①~③を導入していない ⇒ 2)へ

※1: 担当する職務内容や仕事の範囲が他の業務と明確に区別され、限定されている正規雇用の看護職員  
※2: 所属する組織に複数の施設がある場合に、転勤するエリアが限定されていたり、転居を伴う転勤がなかったり、あるいは転勤が一切ない正規雇用の看護職員(1か所しか勤務先がない場合は除く)

【1)で「①短時間勤務正職員」「②職務限定正職員」「③勤務地限定正職員」のうち、1つ以上を選択した方に伺います。】

SQ1 ①~③の働き方を取り入れることで、どのような効果がありましたか。[あてはまるもの全てを選択]

<input type="checkbox"/> 個々の生活事情を理由とした退職者数が減少した	<input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 採用への応募が増えた	<input type="checkbox"/> 特にない
<input type="checkbox"/> 看護職員のワーク・ライフ・バランスが確保しやすくなった	

【全員の方に伺います。】

2)夜勤・交代制勤務のある部署において、育児・介護休業法に定める場合を除き、個別の事情で夜勤免除や回数制限が必要となった正規雇用の看護職員に対する主な対応として、あてはまるものをお選びください。[選択は1つ]

- 個別に柔軟な対応をとり、正規雇用のまま雇用している
- 施設の規定等により、非正規雇用に雇用形態を変更して雇用している
- その他       該当する看護職員はいない

【引き続き全員の方に伺います。】

問13 タスク・シフト/シェア(※)について伺います。

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

1)貴院において看護師から医師以外の医療関係職種へのタスク・シフト/シェアを実施していますか。[選択は1つ]

- 実施している       実施していない ⇒ 2)へ

【1)で看護師から医師以外の医療関係職種へのタスク・シフト/シェアを「実施している」と回答した方に伺います。】

SQ1 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]

- |                                  |                                |                                 |
|----------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 薬剤師     | <input type="checkbox"/> 理学療法士 | <input type="checkbox"/> 救急救命士  |
| <input type="checkbox"/> 診療放射線技師 | <input type="checkbox"/> 作業療法士 | <input type="checkbox"/> その他の職種 |
| <input type="checkbox"/> 臨床検査技師  | <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 | 〔 具体的に 〕                        |
| <input type="checkbox"/> 臨床工学技士  | <input type="checkbox"/> 管理栄養士 |                                 |

SQ2 タスク・シフト/シェアにより、看護師業務の充実につながったと思いますか。[選択は1つ]

- そう思う       ややそう思う       あまりそう思わない       まったくそう思わない

【SQ2で「そう思う」または「ややそう思う」を選択した方に伺います。】

SQ3 充実したと思う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]

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ① 入院患者に対する観察頻度の増加      | <input type="checkbox"/> ⑨ 多職種との協働(計画作成・介入・評価)の充実 |
| <input type="checkbox"/> ② 医療処置(医師の介助を含む)の実施の増加 | <input type="checkbox"/> ⑩ 入院時訪問などスタッフによる家屋訪問の実施  |
| <input type="checkbox"/> ③ 早期離床に関する支援の充実        | <input type="checkbox"/> ⑪ 退院に向けた支援の充実            |
| <input type="checkbox"/> ④ 生活リハビリテーションの充実       | <input type="checkbox"/> ⑫ 地域連携に関する取り組みの充実        |
| <input type="checkbox"/> ⑤ ①~④以外のベッドサイドでのケアの充実  | <input type="checkbox"/> ⑬ 看護計画作成・評価の充実           |
| <input type="checkbox"/> ⑥ 患者、家族とのコミュニケーションの充実  | <input type="checkbox"/> ⑭ 看護要員間での対面による情報共有の充実    |
| <input type="checkbox"/> ⑦ 手術の術前訪問、術後訪問の実施      | <input type="checkbox"/> ⑮ 看護記録の新たな作成             |
| <input type="checkbox"/> ⑧ 多職種カンファレンスの実施        | <input type="checkbox"/> ⑯ その他      〔 具体的に 〕      |

【全員の方に伺います。】

2) 看護師は、医師の指示なく自身の判断で療養上の世話を実施できることを知っていますか。[選択は1つ]

知っている     知らない

3) 予定入院された患者への入院時指示のうち、「①食事の形態」「②安静度」「③清潔保持の方法」に関する現状について、お答えください。  
また、「医師が指示をしている」を選択された方は、その主な理由をお答えください。

① 食事の形態

<医師の指示> [選択は1つ]

医師が指示をしている     医師は指示をしていない

<医師が指示をしている主な理由> [あてはまるものを全て選択]

判断は医師が行っているため  
 判断は看護師が行っているが、院内のシステム(電子カルテやオーダーリングシステム等)上、医師が指示を出す構造となっているため  
 判断は看護師が行っているが、適時調査等で行政から指導を受けたため  
 その他 { 具体的に \_\_\_\_\_ }

② 安静度

<医師の指示> [選択は1つ]

医師が指示をしている     医師は指示をしていない

<医師が指示をしている主な理由> [あてはまるものを全て選択]

判断は医師が行っているため  
 判断は看護師が行っているが、院内のシステム(電子カルテやオーダーリングシステム等)上、医師が指示を出す構造となっているため  
 判断は看護師が行っているが、適時調査等で行政から指導を受けたため  
 その他 { 具体的に \_\_\_\_\_ }

③ 清潔保持の方法

<医師の指示> [選択は1つ]

医師が指示をしている     医師は指示をしていない

<医師が指示をしている主な理由> [あてはまるものを全て選択]

判断は医師が行っているため  
 判断は看護師が行っているが、院内のシステム(電子カルテやオーダーリングシステム等)上、医師が指示を出す構造となっているため  
 判断は看護師が行っているが、適時調査等で行政から指導を受けたため  
 その他 { 具体的に \_\_\_\_\_ }

【引き続き全員の方に伺います。】

問14 専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者について伺います。

1) 専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者による地域の介護施設や事業所での活動を実施していますか。  
[あてはまるもの全てを選択]

- (電話等での)相談支援       専門性の高い看護師が所属しているが、地域での活動は実施していない
- 訪問での支援       専門性の高い看護師は所属していない

【1)で「(電話等での)相談支援」「訪問での支援」のいずれか、又は、両方を選択した方に伺います。】

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

- 認知症のBPSD(行動・心理症状)やせん妄への対応       看取りのケア
- 精神疾患(認知症以外)に伴う症状への対応       非がん疾患の緩和ケア(慢性心不全等)
- 摂食・嚥下障害への対応       呼吸器のケア(在宅人工呼吸療法等)
- 皮膚・排泄障害への対応       その他
- 感染症の予防や発生時の対応      [ 具体的に ]
- 小児(医療的ケア児)への対応

SQ2 SQ1で行っているケアそれぞれに対して、活動場所をお答えください。[あてはまるもの全てを選択]

① 認知症のBPSD(行動・心理症状)やせん妄への対応

- 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院       学校、保育施設
- 認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム       その他
- 訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護      [ 具体的に ]
- 通所施設(高齢者向け、障害児者向け)

② 精神疾患(認知症以外)に伴う症状への対応

- 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院       学校、保育施設
- 認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム       その他
- 訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護      [ 具体的に ]
- 通所施設(高齢者向け、障害児者向け)

③ 摂食・嚥下障害への対応

- 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院       学校、保育施設
- 認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム       その他
- 訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護      [ 具体的に ]
- 通所施設(高齢者向け、障害児者向け)

④ 皮膚・排泄障害への対応

- 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院       学校、保育施設
- 認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム       その他
- 訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護      [ 具体的に ]
- 通所施設(高齢者向け、障害児者向け)

## ⑤ 感染症の予防や発生時の対応

- |   |                                  |
|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院         | <input type="checkbox"/> 学校、保育施設 |
| <input type="checkbox"/> 認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム | <input type="checkbox"/> その他     |
| <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護         | 〔 具体的に 〕                         |
| <input type="checkbox"/> 通所施設(高齢者向け、障害児者向け)               |                                  |

## ⑥ 小児(医療的ケア児)への対応

- |   |                                  |
|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院         | <input type="checkbox"/> 学校、保育施設 |
| <input type="checkbox"/> 認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム | <input type="checkbox"/> その他     |
| <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護         | 〔 具体的に 〕                         |
| <input type="checkbox"/> 通所施設(高齢者向け、障害児者向け)               |                                  |

## ⑦ 看取りのケア

- |   |                                  |
|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院         | <input type="checkbox"/> 学校、保育施設 |
| <input type="checkbox"/> 認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム | <input type="checkbox"/> その他     |
| <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護         | 〔 具体的に 〕                         |
| <input type="checkbox"/> 通所施設(高齢者向け、障害児者向け)               |                                  |

## ⑧ 非がん疾患の緩和ケア(慢性心不全等)

- |   |                                  |
|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院         | <input type="checkbox"/> 学校、保育施設 |
| <input type="checkbox"/> 認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム | <input type="checkbox"/> その他     |
| <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護         | 〔 具体的に 〕                         |
| <input type="checkbox"/> 通所施設(高齢者向け、障害児者向け)               |                                  |

## ⑨ 呼吸器のケア(在宅人工呼吸療法等)

- |   |                                  |
|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院         | <input type="checkbox"/> 学校、保育施設 |
| <input type="checkbox"/> 認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム | <input type="checkbox"/> その他     |
| <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護         | 〔 具体的に 〕                         |
| <input type="checkbox"/> 通所施設(高齢者向け、障害児者向け)               |                                  |

## ⑩ その他

- |   |                                  |
|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院         | <input type="checkbox"/> 学校、保育施設 |
| <input type="checkbox"/> 認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム | <input type="checkbox"/> その他     |
| <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護         | 〔 具体的に 〕                         |
| <input type="checkbox"/> 通所施設(高齢者向け、障害児者向け)               |                                  |



【全員の方に伺います。】

問15 令和6年度診療報酬改定において見直しがなされた、在宅療養指導料について伺います。

1)2024年6月1日から10月1日までの、慢性心不全患者に対する在宅療養指導料の算定状況をお答えください。  
[選択は1つ]

算定している     算定していない ⇒ 4)へ

【1)で慢性心不全患者に対する在宅療養指導料を「算定している」と回答した方に伺います。】

SQ1 心不全患者のための多職種から構成されるチーム医療体制(心不全チーム)の構築状況をお答えください。  
[選択は1つ]

ある     ない     現在はないが、構築する予定がある    ⇒ 2)へ

【SQ1で心不全チームが「ある」と回答した方に伺います。】

SQ2 心不全チームには、心不全領域の専門性の高い看護師(慢性疾患看護専門看護師、慢性心不全看護認定看護師、心不全看護認定看護師のいずれか)がいますか。[選択は1つ]

いる     いない     院内に心不全領域の専門性の高い看護師はいない    ⇒ 2)へ

【SQ2で心不全領域の専門性の高い看護師が「いる」と回答した方に伺います。】

SQ3 心不全領域の専門性の高い看護師が担う役割について、お答えください。[あてはまるもの全てを選択]

<input type="checkbox"/> 慢性心不全患者に対する療養指導の実施	<input type="checkbox"/> 療養指導等の看護ケアの実施による評価に係るデータ収集の実施
<input type="checkbox"/> 心不全患者の病状管理等にかかる勉強会の開催	<input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 多職種カンファレンスの開催	[ 具体的に ]
<input type="checkbox"/> 院内の他部門等との連携	
<input type="checkbox"/> 地域の多施設や多職種との連携	

【引き続き、1)で慢性心不全患者に対する在宅療養指導料を「算定している」と回答した方に伺います。】

2)在宅療養指導料を算定している慢性心不全患者のうち、退院後2か月目も継続して療養指導を実施している患者がいますか。[選択は1つ]

いる     いない ⇒ 3)へ

【2)で退院後2か月目も継続して療養指導を実施している慢性心不全患者が「いる」と回答した方に伺います。】

SQ1 退院後2か月目も継続して療養指導が必要な患者の状況について、お答えください。  
[あてはまるもの全てを選択]

<input type="checkbox"/> 病状の不安定さや複数疾患の併存等により、病状管理が必要である
<input type="checkbox"/> 高齢に伴う認知機能の低下等により、治療継続支援が必要である(自己中断の可能性はある)
<input type="checkbox"/> 高齢に伴う認知機能の低下等により、セルフケア行動が維持できない(内服管理、体重管理等)
<input type="checkbox"/> 患者が在宅で療養生活を継続するための社会資源の利用支援、調整等に時間を要する
<input type="checkbox"/> その他 [ 具体的に ]

【引き続き、1)で慢性心不全患者に対する在宅療養指導料を「算定している」と回答した方に伺います。】

3)在宅療養指導料を算定するにあたっての望ましい要件である、在宅療養支援向上のための適切な研修の修了状況について伺います。

療養指導を行う看護師等は、日本看護協会の「外来における在宅療養支援能力向上のための研修」を修了していますか。[選択は1つ]

<input type="radio"/> 療養指導を行うすべての看護師が修了している	<input type="radio"/> 現在受講中、あるいは受講に向けた準備中である
<input type="radio"/> 療養指導を行う看護師の一部が修了している	<input type="radio"/> 受講の予定はない



【1)で慢性心不全患者に対する在宅療養指導料を「算定していない」と回答した方に伺います。】

4)慢性心不全患者に対する在宅療養指導料を算定していない理由をお答えください。[あてはまるものを全て選択]

- 算定要件に合致しない(退院後1月以内に外来受診がない)
- 算定要件に合致しない(直近の心不全による入院以外で過去1年以内の入院歴がなく、月2回以上指導しても月1回の算定しかできないため)
- 算定要件に合致しない(治療抵抗性心不全ステージに該当)
- 退院後はかかりつけ医等の他院へ転院するため、自院への外来通院はしない
- 他院からの転院時、すでに退院後1か月を経過していた
- 療養指導を実施するための専用の場所(個室等)が確保できない
- 指導はしているものの、30分以上は要さない
- その他 { 具体的に }
- いずれにもあてはまらない

【全員の方に伺います。】

問16 貴院での看護師による ICT(情報通信技術)の活用状況について伺います。

※ここでのICT(情報通信技術)とは、オンラインでのメッセージや画像等のデータ通信を指し、音声のみの電話での通話は含みません。

1)看護に関して貴院で活用されているICT(情報通信技術)技術について、お答えください。[あてはまるものを全て選択]

- 電子カルテシステム(看護記録)
- 院内コミュニケーションツール(医療スタッフ間でのファイル共有やグループチャット機能など)
- 医療スタッフの教育プラットフォーム(オンラインでの継続教育やトレーニングなど)
- 患者モニタリングシステム
- 患者ポータル(患者が自分の医療情報にアクセスできるオンラインプラットフォーム)
- モバイルヘルスアプリ(患者の健康管理や病院とのコミュニケーションを支援するスマートフォンアプリ)
- AIを活用した診断や治療の支援(CT、MRI、心電図等の画像解析、病理診断の支援など)
- アプリやクラウドと連携可能な医療機器(ポータブルエコーなど)
- オンライン診療
- その他 { 具体的に }
- 特になし

2)通院患者に対して、ICT(情報通信技術)を用いた看護師による療養支援を行っていますか。 [選択は1つ]

※院内にICTを用いた療養支援を行う部門が1つでもあれば、「行っている」を選択してください。  
※療養支援とは、患者の療養生活についてのアセスメント、病状管理や医療処置への支援、療養指導(治療継続支援)、意思決定支援、在宅サービス利用支援等を指します。

行っている  実施のため準備中  行っていない  
↳ SQ1へ ↳ SQ4へ

【2)で通院患者に対するICTを用いた看護師による療養支援を「行っている」と回答した方に伺います。】

SQ1 ICT(情報通信技術)を用いた療養支援を実施する際の手段についてお答えください。  
[あてはまるもの全てを選択]

- メール
- ビデオ通話(オンライン会議システムを含む)
- ショートメッセージサービス(短文のメッセージ送受信のみ)
- 遠隔モニタリング機器  
(患者の生体情報を計測し医療者に送信するデバイス /例:心電図、心臓埋め込み型デバイスなど)
- プログラム医療機器  
(医療機器ハードウェアに組み込むことなく、医療目的で使用されるソフトウェア製品  
/例:生理的指標の測定や疾患管理を補助するアプリ、画像や心電図を解析するアルゴリズムなど)
- その他 [ 具体的に ]

SQ2 ICT(情報通信技術)を用いた療養支援の実施に関して、対象患者や支援方法等について定めた院内マニュアルや規程を運用していますか。[選択は1つ]

- 運用している  作成中  作成していない

SQ3 ICT(情報通信技術)を用いた療養支援を実施している患者についてお答えください。  
[あてはまるもの全てを選択]

- 疾患や障害などの身体的要因で通院が困難な患者
- 人工呼吸器や胃瘻など医療デバイスにより移動が困難な患者
- 通院するための交通手段の確保が困難な患者
- 家族の介護や子どもの世話で自宅を離れられない患者
- 独居の患者
- 終末期で在宅療養中の患者
- その他 [ 具体的に ]

【2)で「実施のため準備中」または「行っていない」を選択した方に伺います。】

SQ4 ICT(情報通信技術)を用いた療養支援が有用と考えられる外来患者のうち、  
貴院で近年増加している患者をお答えください。[あてはまるもの全てを選択]

- 疾患や障害などの身体的要因で通院が困難な患者
- 人工呼吸器や胃瘻など医療デバイスにより移動が困難な患者
- 通院するための交通手段の確保が困難な患者
- 家族の介護や子どもの世話で自宅を離れられない患者
- 独居の患者
- 終末期で在宅療養中の患者
- その他 [ 具体的に ]
- いずれにもあてはまらない

【精神科病棟を有する施設の方(※)に伺います。】

※問1-6)で⑤精神科病棟入院基本料「10対1～特別入院基本料」、または、⑧特定機能病院入院基本料(精神科病棟)「7対1～15対1」のいずれか、あるいは、問1-8)で「精神科地域包括ケア病棟入院料」「地域移行機能強化病棟入院料」「精神科救急急性期医療入院料」「精神科急性期治療病棟入院料」「精神科救急・合併症入院料」「児童・思春期精神科入院医療管理料」「精神療養病棟入院料」「認知症治療病棟入院料」のうち、いずれか1つでも選択した方に伺います。

⇒ 上記にあてはまらない施設の方は問18へお進みください。

問17 精神科病棟を有する病院における「精神症状及び行動障害が特に著しい重度の認知症患者」(重度の認知症患者)の入院について伺います。

1) 重度の認知症患者が入院する場合、貴院で受け入れの第一選択となる病棟をお答えください。 [選択は1つ]

<input type="radio"/> 認知症治療病棟	<input type="radio"/> 精神科救急・合併症病棟
<input type="radio"/> 精神一般病棟	<input type="radio"/> 地域移行機能強化病棟
<input type="radio"/> 精神療養病棟	<input type="radio"/> その他の病棟 (具体的に )
<input type="radio"/> 精神科救急急性期医療病棟	<input type="radio"/> 重度の認知症患者が入院したことはない ⇒ 4) または 問18へ
<input type="radio"/> 精神科急性期治療病棟	

【1)で「認知症治療病棟」「精神一般病棟」「精神療養病棟」「精神科救急急性期医療病棟」「精神科急性期治療病棟」「精神科救急・合併症病棟」「地域移行機能強化病棟」「その他の病棟」のいずれかを選択した方に伺います。】

2) 重度の認知症患者と、統合失調症などの認知症以外の精神疾患患者を同じ病棟で受け入れる際の課題についてお答えください。 [あてはまるものを全て選択]

<input type="checkbox"/> 他の精神疾患の患者にとって、安全・安心な療養環境の確保が難しい
<input type="checkbox"/> 認知症患者にとって、安全・安心な療養環境の確保が難しい
<input type="checkbox"/> 認知症患者に対応するための知識や技術が十分ではない
<input type="checkbox"/> 患者同士のトラブルが増える
<input type="checkbox"/> 感染対策上の問題が生じる
<input type="checkbox"/> その他 (具体的に )
<input type="checkbox"/> 重度の認知症患者を、認知症以外の精神疾患患者と同じ病棟で受け入れることはない

3) 貴院における重度の認知症患者の入院から退院までの主な流れについて伺います。 [選択は1つ]

<input type="radio"/> 認知症治療病棟に入院して、認知症治療病棟から退院する ⇒ 4)へ
<input type="radio"/> 認知症治療病棟以外の病棟に入院し、症状が落ち着いた後に認知症治療病棟に移動して退院する
<input type="radio"/> 認知症治療病棟以外の病棟に入院し、その病棟から退院する

【3)で「認知症治療病棟以外の病棟に入院する」と答えた方に伺います(後に移動する場合、しない場合、いずれも伺います)】

SQ1 認知症治療病棟以外の病棟に、重度の認知症患者が入院している理由についてお答えください。 [あてはまるものを全て選択]

<input type="checkbox"/> 身体的な疾患の治療が目的のため
<input type="checkbox"/> 認知症治療病棟が満床のため
<input type="checkbox"/> 認知症治療病棟に隔離室がなく、患者の安全を確保できないため
<input type="checkbox"/> 認知症治療病棟での看護配置基準では、患者の安全を確保できないため
<input type="checkbox"/> 認知症治療病棟入院基本料の算定額が低い
<input type="checkbox"/> 認知症治療病棟がないため
<input type="checkbox"/> その他 (具体的に )

【認知症治療病棟入院料の届出をされている施設の方に伺います。】

⇒ 届出をしていない施設の方は問18へお進みください。

4) 認知症治療病棟について伺います。 [整数]

① 認知症治療病棟入院料の届出病床数 .....	<input type="text"/>	床
< 認知症治療病棟における夜勤体制 >		
② 午前2時時点での看護職員(看護師、准看護師)の人数 .....	<input type="text"/>	人
③ 午前2時時点での看護補助者の人数 .....	<input type="text"/>	人

【全員の方に伺います。】

問18 貴院の助産師出向システム、オープンシステム・セミオープンシステムについて伺います。

1)助産師出向システムを実施していますか。[選択は1つ]

実施している  実施していない

2)オープンシステム(※1)を実施していますか。[選択は1つ]

(受け入れ施設、送り出す施設双方含む)

実施している  実施していない

3)セミオープンシステム(※2)を実施していますか。[選択は1つ]

(受け入れ施設、送り出す施設双方含む)

実施している  実施していない

※1 オープンシステム: 地元で妊産婦の健康診断を担当した医師・助産師が、分娩時に連絡を受け、周産期母子医療センター等の連携病院に出向き、出産に対応する仕組み

※2 セミオープンシステム: 地元の産科診療所等が妊産婦の健康診断を行い、周産期母子医療センター等の連携病院の医師・助産師が出産に対応する仕組み

出典:厚生労働省(医政地発0629号第3号)疾病・事業及び在宅医療にかかる医療体制について P140

【引き続き、全員の方に伺います。】

問19 貴院の助産師等の配置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 ⇒ 問20へ

【分娩取り扱い施設の方に伺います。】

SQ1 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(CLoCMiレベルⅢを認証された助産師)  人

(配属先別内訳)

③ MFICU、NICU、GCU に配属されている人数  人

④ 産科関連病棟配属(③MFICU、NICU、GCU、⑥産科外来を除く)  人

↳ [ ⑤ (④のうち) 分娩の直接介助を行っている人数  人 ]

⑥ 産科外来に配属されている人数  人

↳ [ ⑦ (⑥のうち) ③ MFICU、NICU、GCU または ④ 産科関連病棟を兼務している人数  人 ]

⑧ 周産期関連以外の部署配属(婦人科、救急、看護部、その他)  人

SQ2 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]

- |                                |   |
|--------------------------------|---|
| <input type="radio"/> 常に2名以上配置 | <input type="radio"/> 勤務帯や状況によって1名配置している場合がある |
| <input type="radio"/> 常に1名配置   | <input type="radio"/> その他（具体的に )              |

SQ3 正常新生児のケアをするための看護職員(※)の配置についてお答えください。[それぞれ選択は1つ]

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

- |                     |  |
|---------------------|--|
| ① 新生児室に看護職員を配置している  | <input type="radio"/> 該当する <input type="radio"/> 該当しない |
| ② 新生児室の看護職員配置の規定がある | <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。

SQ4 産科外来と産科関連病棟の助産師配置は一元管理ですか。[選択は1つ]

- |                               |  |
|-------------------------------|--|
| <input type="radio"/> 一元管理である | <input type="radio"/> 産科外来と病棟の助産師配置は別である |
|-------------------------------|--|

SQ5 貴院の産科関連病棟はどれにあてはまりますか。

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

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> 産科単科病棟            |
| <input type="checkbox"/> 産科と婦人科のみの混合病棟     |
| <input type="checkbox"/> 産婦人科以外の診療科も含む混合病棟 |

SQ6 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

【SQ5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。】

※SQ5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20へお進みください。

SQ7 産科区域の特定をしていますか。[選択は1つ]

- |                            |                             |
|----------------------------|-----------------------------|
| <input type="radio"/> している | <input type="radio"/> していない |
|----------------------------|-----------------------------|

【全員の方に伺います。】

問20 看護職の生涯学習支援について伺います。

1) 日本看護協会が作成した「看護職の生涯学習ガイドライン」(2023年発刊)の内容をご存じですか。[選択は1つ]

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

2) 「看護職の生涯学習ガイドライン」を、貴院の看護職の生涯学習および生涯学習支援に関する取り組みに活用していますか。[選択は1つ]

- 現在、活用している     今後、活用予定である     活用はしていない

問21へ

【1)で「現在、活用している」を選択した方に伺います。】

SQ1 「看護職の生涯学習ガイドライン」(以下、ガイドライン)の活用状況について伺います。  
[あてはまるもの全てを選択]

- 看護管理者や教育担当者と生涯学習支援の考え方の共有に活用
- 看護職員へ生涯学習の考え方についての共有に活用
- 院内研修の資料として活用
- 人材戦略や生涯学習支援の計画策定時に活用
- ガイドラインを参考に、人材像や能力・習熟段階の見直しに活用
- その他 { 具体的に \_\_\_\_\_ }

【全員の方に伺います。】

問21 貴院が加入している賠償責任保険について伺います。

1) 貴院が施設単位で加入している賠償責任保険について、看護職員に対する補償内容を知っていますか。[選択は1つ]

- 詳しく知っている     ある程度知っている     ほとんど知らない     全く知らない

2)へ

【1)で「詳しく知っている」または「ある程度知っている」を選択した方に伺います。】

SQ1 貴院が加入している賠償責任保険について、看護職員個人が直接、損害賠償請求を受けた場合の補償は含まれていますか。[選択は1つ]

- はい     いいえ

【SQ1で「いいえ」を選択した方に伺います。】

SQ2 看護職員が個人で申し込む賠償責任保険への加入を推奨していますか。[選択は1つ]

- はい     いいえ

2) 日本看護協会が作成した「看護職賠償責任保険制度」に関する動画をご存じですか。[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。



日本看護協会調査研究報告 〈No.101〉 2025

2024年 病院看護実態調査

---

2025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

---