

日本看護協会調査研究報告 <No.102> 2026

## 2025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・稼働病床数	5
(5) 病床数適正化支援事業への申請状況	6
(6) 入院基本料、特定入院料の算定状況	8
(7) 病院の役割等	11
2. 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	12
(1) 専門看護師	12
(2) 認定看護師	13
(3) 認定看護管理者	14
(4) 認定看護管理者教育課程修了者	15
(5) 特定行為研修修了者	15
3. 正規雇用看護職員の採用と離職の状況	16
(1) 正規雇用看護職員の採用者数・退職者数・離職率	16
(2) 都道府県別離職率	16
(3) 設置主体別離職率	18
(4) 病床規模別離職率	19
(5) 退職者数の増減状況	19
4. 正規雇用看護職員の理由別休職状況	20
(1) 1か月以上の連続休暇の取得者	20
(2) メンタルヘルス不調者数の増減状況	21
5. 学校養成所種別の看護師の新卒採用・離職の状況	22
(1) 正規雇用看護師の新卒採用者数・退職者数・離職率	22
(2) 看護管理者が考える新卒看護師の退職理由	23
6. 看護学生を対象とした修学資金（奨学金）制度	24
(1) 修学資金（奨学金）制度の導入・募集状況	24
(2) 修学資金（奨学金）の返還免除において求める就業年数	25
7. 看護師基礎教育への参画	26
(1) 看護師基礎教育への参画	26
8. 看護補助者の採用と離職の状況	27
(1) 看護補助者の採用者数・退職者数・離職率	27
(2) 看護管理者が考える看護補助者の新規採用者の退職理由	28
9. 看護補助者の育成	29

(1) 「看護補助者の業務に必要な能力を段階的に示したもの」の作成状況	29
(2) 「看護補助者の業務に必要な能力の指標」の認知・活用状況	29
10. 看護職員の給与	30
(1) 本年度採用の新卒看護師の初任給（2025年度実績）	30
(2) 勤続10年・非管理職の看護師の給与（2025年度実績）	30
11. 看護職員の労働条件	31
(1) 週休形態	31
(2) 所定年間休日総数	31
(3) 週所定労働時間	32
(4) 超過勤務時間	32
(5) 年次有給休暇取得率	33
12. 看護職員の夜勤・交代制勤務の状況	34
(1) 夜勤形態	34
(2) 夜勤時間数（夜勤1回あたり16時間未満の二交代制）	35
(3) 最も長い夜勤時間数（二交代制）	35
(4) 夜勤休憩時間	36
(5) 夜勤手当	37
(6) 一般病棟に勤務する看護職員の夜勤状況	38
(7) 夜勤・交代制勤務を行う部署に共通の基本的な勤務計画表作成（編成）ルール	39
13. 看護職員の人材確保	40
(1) 看護職員の充足状況	40
(2) 看護職員（正職員）の人材確保のために導入している働き方	41
14. タスク・シフト／シェア	42
(1) タスク・シフト／シェアの実施状況・実施した職種	42
(2) タスク・シフト／シェアの取組みを進めるにあたっての課題	43
(3) タスク・シフト／シェアの取組みを進める上で期待が大きい職種	44
15. AI や ICT（情報通信技術）を活用した看護業務効率化の取組み	45
(1) AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向	45
(2) AI や ICT の導入における課題	46
(3) AI や ICT の導入に関わる支援事業への申請状況	47
16. 看護記録等の質向上と負担軽減に向けた取組み	48
(1) 看護記録等の質向上と負担軽減に向けた取組み	48
(2) 看護記録等の質向上と負担軽減に向けた取組みを進める上での課題	49
17. 出向事業・研修受け入れ	50
(1) 出向事業への関わり	50
(2) 出向先施設・出向元施設の種類	51
(3) 出向先施設・出向元施設の選定理由	52
(4) 出向事業のコーディネーター（調整役）	53
(5) 出向事業の成果	54
(6) 出向期間・出向人数	55

(7) 出向を円滑に進める又はその効果を高めるための取組み	56
(8) 出向事業を推進する際の課題	57
(9) 他機関に所属している看護職員を受け入れている研修	58
18. 精神疾患を有する患者の地域移行・地域定着に向けた入退院支援	59
(1) 精神科入退院支援加算の算定状況	59
(2) 地域移行・地域定着に向けた入退院支援として連携している地域の機関・施設等	59
(3) 地域移行・地域定着に向けた入退院支援を進める上での課題	60
19. 助産師等の配置および産科関連病棟	62
(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	62
(2) プレコンセプションケアに関する相談支援	62
(3) 助産師の副業・兼業	63
(4) 分娩取り扱い施設該当状況	63
(5) 助産師数	64
(6) 助産師等の配置	65
(7) 産科関連病棟の種類・産科病床数	66
20. 看護職員の生涯学習支援	67
(1) 看護実践能力等の習熟を段階的に示す指標（ラダー）の導入	67
(2) 指標（ラダー）に関する研修・評価	68
(3) 指標（ラダー）を導入していない理由	69
(4) 指標（ラダー）の導入に向けて有用と思う支援	69

<統計表>

統計表 1 設置主体・病床規模	72
統計表 2 設置主体・稼働病床数	73
統計表 3 病床規模・所属している専門看護師の分野（複数回答）	74
統計表 4 病床規模・所属している A 課程認定看護師の分野（複数回答）	75
統計表 5 病床規模・所属している B 課程認定看護師の分野（複数回答）	77
統計表 6 病床規模・認定看護管理者の有無	79
統計表 7 病床規模・特定行為研修修了者の有無	79
統計表 8 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（2024 年度）	80
統計表 9 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（2024 年度）	80
統計表 10 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（2024 年度）	81
統計表 11 病床規模・正規雇用看護職員の総退職者数の増減状況（2024 年度）	82
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 ①全体	83
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 ②産休・育休	83
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 ③病気	84
統計表 15 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	84
統計表 16 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	85
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（病気による取得者がいた病院）	85

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（病気による取得者がいた病院）	86
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数（1 人以上の病院）	87
統計表 20	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）	87
統計表 21	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	88
統計表 22	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	89
統計表 23	設置主体・正規雇用新卒看護師離職率（2024 年度）（基礎教育の学校養成所別）	91
統計表 24	病床規模・正規雇用新卒看護師離職率（2024 年度）（基礎教育の学校養成所別）	91
統計表 25	都道府県・正規雇用新卒看護師離職率（2024 年度）（基礎教育の学校養成所別）	92
統計表 26	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）	93
統計表 27	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）	96
統計表 28	設置主体・正規雇用看護補助者離職率（2024 年度）	98
統計表 29	病床規模・正規雇用看護補助者離職率（2024 年度）	98
統計表 30	都道府県・正規雇用看護補助者離職率（2024 年度）	99
統計表 31	設置主体・非正規雇用看護補助者離職率（2024 年度）	100
統計表 32	病床規模・非正規雇用看護補助者離職率（2024 年度）	100
統計表 33	都道府県・非正規雇用看護補助者離職率（2024 年度）	101
統計表 34	病床規模・採用年度末までに退職した新規採用の正規雇用看護補助者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）	102
統計表 35	病床規模・採用年度末までに退職した新規採用の非正規雇用看護補助者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）	104
統計表 36	設置主体・新卒看護師の初任給（高卒+3 年課程新卒）	106
統計表 37	病床規模・新卒看護師の初任給（高卒+3 年課程新卒）	106
統計表 38	都道府県・新卒看護師の初任給（高卒+3 年課程新卒）	107
統計表 39	設置主体・新卒看護師の初任給（大卒）	108
統計表 40	病床規模・新卒看護師の初任給（大卒）	108
統計表 41	都道府県・新卒看護師の初任給（大卒）	109
統計表 42	設置主体・勤続 10 年、31～32 歳、非管理職の看護師の月額給与	110
統計表 43	病床規模・勤続 10 年、31～32 歳、非管理職の看護師の月額給与	110
統計表 44	都道府県・勤続 10 年、31～32 歳、非管理職の看護師の月額給与	111
統計表 45	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	112
統計表 46	病床規模・夜勤手当の支給状況（平日、1 回あたり）	113
統計表 47	病床規模・三交代制における夜勤手当額（1 回あたり）	113
統計表 48	都道府県・三交代制における夜勤手当額（1 回あたり）	114
統計表 49	病床規模・二交代制における夜勤手当額（1 回あたり）	115
統計表 50	都道府県・二交代制における夜勤手当額（1 回あたり）	115

統計表 51	病床規模・夜勤回数に応じた手当の支給状況	116
統計表 52	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	117
統計表 53	病床規模・看護職員の充足状況 ①日勤	118
統計表 54	都道府県・看護職員の充足状況 ①日勤	119
統計表 55	病床規模・看護職員の充足状況 ②夜勤	121
統計表 56	都道府県・看護職員の充足状況 ②夜勤	122
統計表 57	設置主体・看護職員（正職員）の人材確保のために導入している働き方（複数回答）	124
統計表 58	病床規模・看護職員（正職員）の人材確保のために導入している働き方（複数回答）	127
統計表 59	都道府県・看護職員（正職員）の人材確保のために導入している働き方（複数回答）	129
統計表 60	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	133
統計表 61	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）	134
統計表 62	病床規模・タスク・シフト／シェアの取組みを進めるにあたって課題になっていること（複数回答） ①タスク・シフト／シェア実施ありの施設	135
統計表 63	病床規模・タスク・シフト／シェアの取組みを進めるにあたって課題になっていること（複数回答） ②タスク・シフト／シェア実施なしの施設	136
統計表 64	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／シェアの取組みをさらに進める上で期待が大きい職種（2 つまでの複数回答） ①タスク・シフト／シェア実施ありの施設	137
統計表 65	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／シェアの取組みをさらに進める上で期待が大きい職種（2 つまでの複数回答） ②タスク・シフト／シェア実施なしの施設	138
統計表 66	病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向 ①看護職間のコミュニケーション	139
統計表 67	病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向 ②バイタルサインの測定・記録	139
統計表 68	病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向 ③患者の状態把握	140
統計表 69	病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向 ④患者のスクリーニング	140
統計表 70	病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向 ⑤看護記録の作成支援	141
統計表 71	病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向 ⑥書類・帳票類の作成支援	141
統計表 72	病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向 ⑦ベッドコントロールやリリーフナースの差配	142
統計表 73	病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向 ⑧勤務シフトの作成支援	142

統計表 74	病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向 ⑨院内での物品等の搬送.....	143
統計表 75	病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向 ⑩患者からの情報収集.....	143
統計表 76	病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向 ⑪患者・家族への情報提供.....	144
統計表 77	病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向 ⑫院外との情報共有・協働.....	144
統計表 78	病床規模・看護業務効率化を目的とした AI や ICT の導入における課題 (3 つまでの複数回答) .....	145
統計表 79	病床規模・分娩取り扱い施設該当状況.....	146
統計表 80	設置主体・助産師数・アドバンス助産師数.....	147
統計表 81	病床規模・助産師数・アドバンス助産師数.....	147
統計表 82	設置主体・分娩 1 件あたりの助産師の配置数.....	148
統計表 83	病床規模・分娩 1 件あたりの助産師の配置数.....	149
統計表 84	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.....	150
統計表 85	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.....	151
統計表 86	病床規模・産科外来と産科関連病棟の助産師配置の状況.....	152
統計表 87	病床規模・設置している産科関連病棟の種類 (複数回答) .....	153
統計表 88	病床規模・混合病棟における産科区域の特定状況.....	154
<調査票>	.....	155

## 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。

2040 年を見据えると、医療・介護の複合ニーズを抱える 85 歳以上高齢者の増加が見込まれる。こうした人口動態に応じた医療需要の変化が見込まれる中、生産年齢人口の減少に伴い、医療人材の確保が困難になる等、医療・看護提供体制の基盤となる人材の確保など喫緊の課題が生じている。こうした状況の中にあっても、地域が一体となって医療や看護を必要とする人々へ、安全・安心で質の高い看護を提供可能とする体制の見直しを図る必要がある。

こうした状況を鑑み、2025 年調査では、離職率や夜勤の状況等の経年的に把握している項目のほか、一般病棟における看護職員の夜勤状況、看護職員の人材確保、タスク・シフト／シェアの実施状況、AI や ICT を活用した業務効率化、看護職員の出向事業等について実態を把握した。

### 調査対象

全国の病院 8,022 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）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）。

DiNQL 事業参加病院とそれ以外の病院ともに、調査票の返信は、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・返信により実施。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、調査への協力は自由意思に基づくものであること、返信しない場合でも不利益は生じないこと、DiNQL IT 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

2025年10月1日～11月17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、2025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 3,502（有効回収率 43.7%）

## 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」236施設（6.7%）、次いで「兵庫県」192施設（5.5%）、「北海道」186施設（5.3%）、「大阪府」161施設（4.6%）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	186	5.3%	石川県	33	0.9%	岡山県	99	2.8%
青森県	53	1.5%	福井県	32	0.9%	広島県	129	3.7%
岩手県	43	1.2%	山梨県	39	1.1%	山口県	64	1.8%
宮城県	70	2.0%	長野県	53	1.5%	徳島県	30	0.9%
秋田県	37	1.1%	岐阜県	49	1.4%	香川県	32	0.9%
山形県	36	1.0%	静岡県	77	2.2%	愛媛県	43	1.2%
福島県	54	1.5%	愛知県	145	4.1%	高知県	36	1.0%
茨城県	56	1.6%	三重県	66	1.9%	福岡県	152	4.3%
栃木県	38	1.1%	滋賀県	44	1.3%	佐賀県	26	0.7%
群馬県	55	1.6%	京都府	86	2.5%	長崎県	72	2.1%
埼玉県	117	3.3%	大阪府	161	4.6%	熊本県	102	2.9%
千葉県	134	3.8%	兵庫県	192	5.5%	大分県	65	1.9%
東京都	236	6.7%	奈良県	39	1.1%	宮崎県	45	1.3%
神奈川県	153	4.4%	和歌山県	40	1.1%	鹿児島県	57	1.6%
新潟県	69	2.0%	鳥取県	26	0.7%	沖縄県	46	1.3%
富山県	43	1.2%	島根県	30	0.9%	無回答・不明	12	0.3%
						計	3,502	100.0%

#### (2) 所在する市区町村

「市」が68.1%と全体の7割近くを占め、次いで「政令指定都市」が17.5%であった。

表 2 所在する市区町村

	件数	割合
政令指定都市	613	17.5%
東京23区	159	4.5%
市	2,386	68.1%
町村	317	9.1%
無回答・不明	27	0.8%
計	3,502	100.0%

## (3) 設置主体

「医療法人（社会医療法人を含む）」が 54.7%と約半数を占めており、次いで「公立」が 16.0%であった。

表 3 設置主体

	件数	割合
国立	193	5.5%
公立	560	16.0%
日本赤十字社	76	2.2%
済生会	63	1.8%
厚生農業協同組合連合会	70	2.0%
その他公的医療機関	2	0.1%
社会保険関係団体	45	1.3%
公益社団法人、公益財団法人	111	3.2%
私立学校法人	82	2.3%
医療法人（社会医療法人を含む）	1,914	54.7%
社会福祉法人	116	3.3%
医療生協	50	1.4%
会社	16	0.5%
その他の法人	133	3.8%
個人	18	0.5%
無回答・不明	53	1.5%
計	3,502	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・稼働病床数

許可病床数は、「100～199床」が35.7%、「99床以下」が25.3%で、200床未満の病院が約6割を占めている。

稼働病床数は、「100～199床」が35.0%、「99床以下」が26.6%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・稼働病床数

	許可病床数		稼働病床数	
	件数	割合	件数	割合
99床以下	886	25.3%	932	26.6%
100～199床	1,249	35.7%	1,226	35.0%
200～299床	483	13.8%	496	14.2%
300～399床	378	10.8%	355	10.1%
400～499床	209	6.0%	185	5.3%
500床以上	281	8.0%	245	7.0%
無回答・不明	16	0.5%	63	1.8%
計	3,502	100.0%	3,502	100.0%
回答病院数	3,486		3,439	
平均	222.4床		212.1床	

※稼働病床数は、休床がある場合は、休床を除いた病床数を求めた。

区分別の許可病床数は、一般病床が平均159.5床、療養病床が平均30.6床、精神病床が平均29.0床、結核病床が平均0.6床、感染症病床が平均0.4床であった。

稼働病床数は、一般病床が平均152.4床、療養病床が平均29.7床、精神病床が平均27.4床、結核病床が平均0.5床、感染症病床が平均0.4床であった。

表5 許可病床数・稼働病床数（病床区分別）

	許可病床数		稼働病床数	
	回答病院数	平均	回答病院数	平均
一般病床	3,392	159.5床	3,334	152.4床
療養病床	3,392	30.6床	3,334	29.7床
感染症病床	3,392	0.4床	3,334	0.4床
結核病床	3,392	0.6床	3,334	0.5床
精神病床	3,392	29.0床	3,334	27.4床

## (5) 病床数適正化支援事業への申請状況

令和7年度医療施設等経営強化緊急支援事業の「病床数適正化支援事業」に申請したと回答した病院は15.8%であった。

表6 病床数適正化支援事業への申請状況

	件数	割合
申請した	552	15.8%
申請していない	2,897	82.7%
無回答・不明	53	1.5%
計	3,502	100.0%

病床数適正化支援事業に申請した病院における「申請した削減病床数」は平均27.7床で、「申請した削減病床数のうち休床していた病床数」は平均15.5床であった。

病床区分別にみると、「申請した削減病床数」は、一般病床が平均18.2床、療養病床が平均2.4床、精神病床が平均5.9床であった。「申請した削減病床数のうち休床していた病床数」は、一般病床が平均11.4床、療養病床が平均0.9床、精神病床が平均2.8床であった。

表7 申請した削減病床数（病床区分別）

	申請した削減病床数		申請した削減病床数のうち休床していた病床数	
	回答病院数	平均	回答病院数	平均
全体	531	27.7床	508	15.5床
一般病床	520	18.2床	501	11.4床
療養病床	520	2.4床	501	0.9床
精神病床	520	5.9床	501	2.8床

病床数適正化支援事業に申請した病院のうち、給付金の支給対象施設となったと回答した病院は78.3%であった。

表8 病床数適正化支援事業給付金支給対象の該当状況

	件数	割合
対象施設となった	432	78.3%
対象施設にならなかった	106	19.2%
無回答・不明	14	2.5%
計	552	100.0%

病床数適正化支援事業給付金の支給対象となった病院に、病床削減を検討している中での看護職員の状況についてたずねたところ、「もともと休床だった病床を削減する予定であったため、看護職員への影響はない」が52.1%で最も多く、次いで「病床削減をしても、看護職員は不足状況である」が38.9%であった。

表9 病床削減を検討している中での看護職員の状況

	件数	割合
もともと休床だった病床を削減する予定であったため、看護職員への影響はない	225	52.1%
余剰看護職員が生じる見込みである	34	7.9%
病床削減をしても、看護職員は不足状況である	168	38.9%
無回答・不明	5	1.2%
計	432	100.0%

病床削減を検討している中での看護職員の状況について「余剰看護職員が生じる見込みである」と回答した病院に、余剰看護職員の調整方法を複数回答でたずねたところ、「病棟や手術室など、他部署へ異動する」と「新たな採用を控える」がいずれも44.1%で最も多く、次いで「同法人内の医療機関・施設へ異動する」が29.4%、「退職」が23.5%であった。

表10 余剰看護職員の調整方法（複数回答、n=34）

	件数	割合
他の医療機関や訪問看護事業所へ出向する	2	5.9%
同法人内の医療機関・施設へ異動する	10	29.4%
同法人内の訪問看護事業所へ異動する	3	8.8%
病棟や手術室など、他部署へ異動する	15	44.1%
外来へ異動する	5	14.7%
新たな採用を控える	15	44.1%
退職	8	23.5%
その他	4	11.8%
無回答・不明	1	2.9%

(6) 入院基本料、特定入院料の算定状況

2025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93.3%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37.0%で最も多かった。地域一般では「入院料3」の割合が6.4%で最も多かった。

療養病棟では「入院料1」の割合が89.1%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50.0%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71.5%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48.1%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64.7%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71.6%であった。

表 11 入院基本料の届出状況

	件数	割合
届出あり	3,267	93.3%
届出なし	212	6.1%
無回答・不明	23	0.7%
計	3,502	100.0%

表 12 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	818	37.0%
	入院料2	217	9.8%
	入院料3	29	1.3%
	入院料4	487	22.0%
	入院料5	120	5.4%
	入院料6	207	9.4%
地域一般入院基本料	入院料1	140	6.3%
	入院料2	36	1.6%
	入院料3	142	6.4%
	特別入院基本料	14	0.6%
計		2,210	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 13 療養病棟入院基本料の届出区分

	件数	割合
入院料 1	874	89.1%
入院料 2	97	9.9%
特別入院基本料	10	1.0%
計	981	100.0%

表 14 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		104 (100.0)	52 (50.0)	50 (48.1)	- (-)	1 (1.0)	- (-)	- (-)	1 (1.0)
精神病棟		421 (100.0)	… …	52 (12.4)	56 (13.3)	301 (71.5)	5 (1.2)	6 (1.4)	1 (0.2)
特定機能病院	一般病棟	71 (100.0)	71 (100.0)	- (-)	… …	… …	… …	… …	… …
	結核病棟	6 (100.0)	6 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	… …	… …	… …
	精神病棟	52 (100.0)	18 (34.6)	9 (17.3)	25 (48.1)	- (-)	… …	… …	… …
専門病院		17 (100.0)	11 (64.7)	2 (11.8)	4 (23.5)	… …	… …	… …	… …
障害者施設等		391 (100.0)	64 (16.4)	280 (71.6)	44 (11.3)	3 (0.8)	… …	… …	… …

※ 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）

2025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72.8%であった。

2025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46.0%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29.7%であった。

表 15 特定入院料の届出の有無

	件数	割合
届出あり	2,550	72.8%
届出なし	922	26.3%
無回答・不明	30	0.9%
計	3,502	100.0%

表 16 特定入院料の届出状況（複数回答、n=2,550）

	件数	割合
救命救急入院料	228	8.9%
特定集中治療室管理料	456	17.9%
ハイケアユニット入院医療管理料	529	20.7%
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	171	6.7%
小児特定集中治療室管理料	19	0.7%
小児入院医療管理料	532	20.9%
新生児特定集中治療室管理料	209	8.2%
新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料	28	1.1%
新生児治療回復室入院医療管理料	174	6.8%
総合周産期特定集中治療室管理料	96	3.8%
緩和ケア病棟入院料	291	11.4%
回復期リハビリテーション病棟入院料	757	29.7%
回復期リハビリテーション病棟入院医療管理料	27	1.1%
特定機能病院リハビリテーション病棟入院料	3	0.1%
地域包括医療病棟入院料	164	6.4%
地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）	1,173	46.0%
精神科地域包括ケア病棟入院料	14	0.5%
地域移行機能強化病棟入院料	1	0.0%
精神科救急急性期医療入院料	90	3.5%
精神科急性期治療病棟入院料	133	5.2%
精神科救急・合併症入院料	23	0.9%
児童・思春期精神科入院医療管理料	33	1.3%
精神療養病棟入院料	193	7.6%
認知症治療病棟入院料	146	5.7%
特定一般病棟入院料	5	0.2%
特殊疾患病棟入院料	69	2.7%
特殊疾患入院医療管理料	21	0.8%
一類感染症患者入院医療管理料	26	1.0%
無回答・不明	3	0.1%

## (7) 病院の役割等

病院の役割等は、「地域医療支援病院」が28.4%、「DPC標準病院群」が23.3%、「災害拠点病院」が17.3%であった。

表 17 病院の役割等（複数回答、n=3,502）

	件数	割合
地域医療支援病院	993	28.4%
機能強化型（単独型）在宅療養支援病院	101	2.9%
機能強化型（連携型）在宅療養支援病院	160	4.6%
機能強化型以外の在宅療養支援病院	169	4.8%
在宅療養後方支援病院	358	10.2%
がん診療連携拠点病院	376	10.7%
へき地医療拠点病院	205	5.9%
災害拠点病院	607	17.3%
特定機能病院	65	1.9%
紹介受診重点医療機関	329	9.4%
DPC 大学病院本院群	68	1.9%
DPC 特定病院群	144	4.1%
DPC 標準病院群	816	23.3%
総合周産期母子医療センター	104	3.0%
地域周産期母子医療センター	208	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）	26	0.7%
いずれにもあてはまらない	1,364	38.9%
無回答・不明	80	2.3%

## 2. 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

所属している専門看護師の分野は、「がん看護」が 10.1%で最も多く、次いで「精神看護」が 5.0%、「急性・重症患者看護」が 4.7%、「老人看護」が 3.7%、「慢性疾患看護」が 3.4%であった。

表 18 所属している専門看護師の分野（複数回答、n=3,502）

	件数	割合
がん看護	355	10.1%
精神看護	175	5.0%
地域看護	4	0.1%
老人看護	129	3.7%
小児看護	95	2.7%
母性看護	55	1.6%
慢性疾患看護	118	3.4%
急性・重症患者看護	165	4.7%
感染症看護	65	1.9%
家族支援	43	1.2%
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	5	0.1%

※ 分野ごとに 1 人以上所属している病院の集計（正規雇用か非正規雇用かは問わない）

## (2) 認定看護師

所属している A 課程認定看護師の分野は、「感染管理」が 34.4%で最も多く、次いで「認知症看護」が 24.1%、「皮膚・排泄ケア」が 24.0%、「緩和ケア」が 22.8%、「がん化学療法看護」が 19.4%であった。

また、所属している B 課程認定看護師の分野は、「感染管理」が 15.8%で最も多く、次いで「皮膚・排泄ケア」が 11.5%、「クリティカルケア」が 10.2%であった。

表 19 所属している A 課程認定看護師の分野（複数回答、n=3,502）

	件数	割合
救急看護	461	13.2%
皮膚・排泄ケア	842	24.0%
集中ケア	423	12.1%
緩和ケア	799	22.8%
がん化学療法看護	679	19.4%
がん性疼痛看護	330	9.4%
訪問看護	83	2.4%
感染管理	1,205	34.4%
糖尿病看護	325	9.3%
不妊症看護	47	1.3%
新生児集中ケア	200	5.7%
透析看護	129	3.7%
手術看護	350	10.0%
乳がん看護	204	5.8%
摂食・嚥下障害看護	522	14.9%
小児救急看護	110	3.1%
認知症看護	844	24.1%
脳卒中リハビリテーション看護	361	10.3%
がん放射線療法看護	215	6.1%
慢性呼吸器疾患看護	146	4.2%
慢性心不全看護	271	7.7%

※ 分野ごとに 1 人以上所属している病院の集計（正規雇用か非正規雇用かは問わない）

表 20 所属している B 課程認定看護師の分野（複数回答、n=3,502）

	件数	割合
感染管理	552	15.8%
がん放射線療法看護	36	1.0%
がん薬物療法看護	180	5.1%
緩和ケア	149	4.3%
クリティカルケア	356	10.2%
呼吸器疾患看護	74	2.1%
在宅ケア	20	0.6%
手術看護	123	3.5%
小児プライマリケア	24	0.7%
新生児集中ケア	17	0.5%
心不全看護	73	2.1%
腎不全看護	46	1.3%
生殖看護	2	0.1%
摂食嚥下障害看護	169	4.8%
糖尿病看護	160	4.6%
乳がん看護	28	0.8%
認知症看護	263	7.5%
脳卒中看護	47	1.3%
皮膚・排泄ケア	402	11.5%

※ 分野ごとに 1 人以上所属している病院の集計（正規雇用か非正規雇用かは問わない）

### (3) 認定看護管理者

認定看護管理者が所属していると回答した病院は 47.2%であった。

表 21 認定看護管理者の有無

	件数	割合
いる	1,652	47.2%
いない	1,802	51.5%
無回答・不明	48	1.4%
計	3,502	100.0%

## (4) 認定看護管理者教育課程修了者

認定看護管理者教育課程修了者の所属状況は、「修了者がいる」が79.8%で最も多く、次いで「修了者はいない」が13.0%であった。

表 22 認定看護管理者教育課程修了者の所属状況

	件数	割合
修了者がいる	2,795	79.8%
修了者はいない	455	13.0%
正確な数は把握していないが、修了者はいる	36	1.0%
修了者の有無を把握していない・わからない	21	0.6%
無回答・不明	195	5.6%
計	3,502	100.0%

※ ファーストレベルまたはセカンドレベルまでの修了者を含む

認定看護管理者教育課程について「修了者がいる」または「正確な数は把握していないが、修了者はいる」と回答した病院に、レベル別の修了者所属状況をたずねたところ、ファーストレベル修了者がいる病院が95.5%、セカンドレベル修了者がいる病院が76.1%、サードレベル修了者がいる病院が49.6%であった。

表 23 認定看護管理者教育課程修了者のレベル別所属状況

	計	いる	いない	無回答 ・不明	回答 病院数	平均	中央値
ファーストレベル	2,831 (100.0)	2,705 (95.5)	75 (2.6)	51 (1.8)	2,780	11.9人	7人
セカンドレベル	2,831 (100.0)	2,153 (76.1)	555 (19.6)	123 (4.3)	2,708	4.3人	2人
サードレベル	2,831 (100.0)	1,404 (49.6)	1,248 (44.1)	179 (6.3)	2,652	1.1人	1人

※ 調査時点で修了している最も上位のレベルの教育課程

## (5) 特定行為研修修了者

特定行為研修修了者が所属していると回答した病院は38.6%であった。

表 24 特定行為研修修了者の有無

	件数	割合
いる	1,352	38.6%
いない	2,107	60.2%
無回答・不明	43	1.2%
計	3,502	100.0%

※ 専門看護師・認定看護師で特定行為研修を修了した者は除く

### 3. 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2024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11.0%、新卒採用者の離職率は8.4%、既卒採用者の離職率は16.1%であった。

表 25 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
①2024年度はじめ（2024年4月1日）の正規雇用看護職員数	3,440	549,135人
②2024年度（2024年4月1日～2025年3月31日）の新卒採用者数	3,440	37,386人
③うち、年度末までに退職した新卒採用者数	3,435	3,144人
④2024年度（2024年4月1日～2025年3月31日）の既卒採用者数	3,440	27,005人
⑤うち、年度末までに退職した既卒採用者数	3,431	4,347人
⑥2024年度（2024年4月1日～2025年3月31日）の総退職者数	3,440	60,709人
⑦うち、2024年度の定年退職者数	3,407	3,449人
正規雇用看護職員離職率	3,440	11.0%
新卒採用者離職率	3,435	8.4%
既卒採用者離職率	3,431	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、「大阪府」と「奈良県」がいずれも14.1%で、次いで「神奈川県」（13.3%）、「東京都」（13.0%）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」（11.5%）、「大阪府」（11.1%）、「愛媛県」（11.0%）の順であった。

既卒採用者の離職率が高い都道府県は、「大阪府」と「兵庫県」がいずれも20.1%で、次いで「沖縄県」（20.0%）、「和歌山県」（18.8%）の順であった。

表 26 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	3,440	11.0%	3,435	8.4%	3,431	16.1%
北海道	183	12.0%	181	6.5%	181	16.3%
青森県	52	7.3%	52	4.2%	52	12.7%
岩手県	43	7.5%	43	6.5%	43	14.3%
宮城県	68	9.4%	68	6.9%	68	18.4%
秋田県	36	7.4%	36	6.3%	36	8.4%
山形県	36	7.1%	36	3.9%	36	8.4%
福島県	53	8.0%	53	6.3%	53	15.5%
茨城県	56	9.8%	56	8.0%	56	14.0%
栃木県	37	10.1%	37	10.8%	37	16.1%
群馬県	53	8.2%	53	6.9%	53	16.0%
埼玉県	114	12.1%	114	8.6%	114	18.2%
千葉県	133	12.9%	133	7.3%	133	18.2%
東京都	232	13.0%	232	10.5%	230	17.9%
神奈川県	150	13.3%	150	8.5%	150	17.0%
新潟県	68	9.1%	68	8.0%	68	9.5%
富山県	42	9.3%	42	9.2%	42	13.0%
石川県	33	8.1%	33	4.3%	33	7.1%
福井県	32	8.3%	32	5.6%	32	7.8%
山梨県	38	11.0%	38	7.8%	38	16.2%
長野県	52	8.6%	52	6.6%	52	8.9%
岐阜県	48	10.6%	48	7.8%	48	14.2%
静岡県	77	10.3%	77	6.6%	77	14.1%
愛知県	140	10.7%	140	7.0%	140	11.8%
三重県	65	10.8%	65	6.1%	65	13.0%
滋賀県	43	10.8%	43	8.6%	43	10.8%
京都府	84	11.9%	84	7.6%	84	15.6%
大阪府	160	14.1%	160	11.1%	160	20.1%
兵庫県	189	12.7%	189	9.8%	189	20.1%
奈良県	38	14.1%	38	7.9%	38	15.9%
和歌山県	38	9.5%	38	8.0%	38	18.8%
鳥取県	26	7.8%	26	8.3%	26	10.5%
島根県	30	8.2%	29	8.5%	30	8.7%
岡山県	96	9.9%	96	5.7%	96	15.6%
広島県	124	9.5%	124	9.0%	123	13.2%
山口県	63	9.6%	63	7.2%	63	17.7%
徳島県	30	7.2%	30	9.7%	29	16.7%
香川県	32	10.2%	32	11.5%	32	16.0%
愛媛県	42	9.5%	42	11.0%	42	15.0%
高知県	36	10.1%	36	10.8%	36	12.8%
福岡県	149	11.1%	148	9.1%	147	15.9%
佐賀県	26	8.8%	26	2.9%	26	12.9%
長崎県	72	8.9%	72	8.9%	72	14.2%
熊本県	100	10.1%	99	10.2%	99	13.3%
大分県	64	10.2%	64	7.4%	64	15.2%
宮崎県	45	9.2%	45	7.5%	45	13.0%
鹿児島県	56	10.7%	56	5.8%	56	12.7%
沖縄県	45	11.4%	45	7.7%	45	20.0%
無回答・不明	11	9.5%	11	6.3%	11	22.8%

## (3) 設置主体別離職率

正規雇用看護職員の離職率が高い設置主体は「医療生協」(14.4%)、「医療法人」(14.0%)の順であった。

新卒採用者の離職率が高い設置主体は「社会福祉法人」(11.2%)、「医療生協」(10.9%)の順であった。

既卒採用者の離職率が高い設置主体は「個人」(22.1%)、「医療生協」(18.4%)の順であった。

表 27 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	3,440	11.0%	3,435	8.4%	3,431	16.1%
国立	191	9.6%	191	7.2%	191	12.1%
公立	551	8.0%	547	8.1%	548	9.1%
日本赤十字社	76	8.7%	76	5.6%	76	9.5%
済生会	63	11.3%	63	9.9%	63	13.3%
厚生農業協同組合連合会	70	9.6%	70	5.7%	70	10.4%
その他公的医療機関	2	13.9%	2	4.3%	2	0.0%
社会保険関係団体	45	10.0%	45	8.1%	45	6.8%
公益社団法人、公益財団法人	110	13.0%	110	9.6%	110	16.3%
私立学校法人	81	11.2%	81	8.0%	81	12.8%
医療法人	1,875	14.0%	1,875	10.3%	1,871	18.1%
社会福祉法人	112	12.3%	111	11.2%	111	17.0%
医療生協	50	14.4%	50	10.9%	50	18.4%
会社	16	7.3%	16	5.5%	16	4.2%
その他の法人	130	11.5%	130	9.7%	129	14.9%
個人	16	9.5%	16	2.4%	16	22.1%
無回答・不明	52	13.0%	52	9.5%	52	22.7%

※「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」(13.1%)、「100～199床」(12.6%)、「200～299床」(11.3%)の順であった。

新卒採用者の離職率が高い病床規模は、「99床以下」(13.8%)、「100～199床」(11.3%)、「200～299床」(8.8%)の順であった。

既卒採用者の離職率が高い病床規模は、「99床以下」(19.0%)、「100～199床」(18.0%)、「400～499床」(14.5%)の順であった。

表 28 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	3,440	11.0%	3,435	8.4%	3,431	16.1%
99床以下	866	13.1%	864	13.8%	862	19.0%
100～199床	1,223	12.6%	1,220	11.3%	1,219	18.0%
200～299床	475	11.3%	475	8.8%	474	14.4%
300～399床	374	11.1%	374	8.3%	374	14.4%
400～499床	208	10.1%	208	8.2%	208	14.5%
500床以上	279	10.0%	279	7.6%	279	13.1%
無回答・不明	15	13.5%	15	16.7%	15	36.0%

## (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36.2%で最も多く、次いで「やや減少した」が25.1%、「やや増加した」が23.4%であった。

表 29 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	243	6.9%
やや増加した	820	23.4%
変わらない	1,267	36.2%
やや減少した	880	25.1%
とても減少した	235	6.7%
わからない	20	0.6%
無回答・不明	37	1.1%
計	3,502	100.0%

#### 4. 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（2024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86.9%であった。平均は20.6人であった。

理由別にみると、「産休・育休」では81.2%（平均13.3人）、「病気」では72.6%（平均6.6人）、「介護」では16.4%（平均0.3人）であった。

表 30 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	3,502 (100.0)	3,043 (86.9)	157 (4.5)	302 (8.6)	3,200	20.6人	8人
産休・育休	3,502 (100.0)	2,845 (81.2)	355 (10.1)	302 (8.6)	3,200	13.3人	5人
病気	3,502 (100.0)	2,542 (72.6)	658 (18.8)	302 (8.6)	3,200	6.6人	2人
介護	3,502 (100.0)	576 (16.4)	2,624 (74.9)	302 (8.6)	3,200	0.3人	0人
その他	3,502 (100.0)	358 (10.2)	2,842 (81.2)	302 (8.6)	3,200	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79.5%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 31 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	2,021	79.5%
いなかった	511	20.1%
無回答・不明	10	0.4%
計	2,542	100.0%

表 32 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	2,021	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（2024 年度平均）に占める割合を算出したところ、「0%」が 36.4%、「1%～2%未満」が 21.7%であった。平均は 1.7%であった。

表 33 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%	1,145	36.4%
0%超～1%未満	263	8.4%
1%～2%未満	682	21.7%
2%～3%未満	463	14.7%
3%～4%未満	270	8.6%
4%～5%未満	143	4.5%
5%～10%未満	157	5.0%
10%～15%未満	13	0.4%
15%～20%未満	2	0.1%
20%以上	8	0.3%
計	3,146	100.0%
平均 (n=3,146)		1.7%

※ 正規雇用看護職員数（2024 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（2024 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 50.3%で最も多く、次いで「やや増加した」が 23.1%であった。

表 34 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	97	2.8%
やや増加した	808	23.1%
変わらない	1,763	50.3%
やや減少した	408	11.7%
とても減少した	160	4.6%
わからない	149	4.3%
無回答・不明	117	3.3%
計	3,502	100.0%

## 5. 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

2024 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種別の離職率は、「大学（看護系大学、大学校）」が 7.5%、「短期大学（3 年課程）」が 8.1%、「看護師学校養成所（3 年課程）」が 8.7%、「看護師学校養成所、短期大学（2 年課程）」が 12.3%、「その他（5 年一貫教育・高等学校専攻科など）」が 9.2%であった。

全体（全学校養成所）では、離職率は 8.2%であった。

表 35 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	2,106	34,750 人	2,070	2,809 人	2,070	8.2%
大学（看護系大学、大学校）	2,106	15,963 人	2,070	1,172 人	2,070	7.5%
短期大学（3 年課程）	2,106	829 人	2,070	66 人	2,070	8.1%
看護師学校養成所（3 年課程）	2,106	15,059 人	2,070	1,284 人	2,070	8.7%
看護師学校養成所、短期大学（2 年課程）	2,106	846 人	2,070	101 人	2,070	12.3%
その他（5 年一貫教育・高等学校専攻科など）	2,106	2,053 人	2,070	186 人	2,070	9.2%

#### 【参考】離職率の算出方法について

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

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

## (2) 看護管理者が考える新卒看護師の退職理由

2024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54.6%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46.6%、「自分の看護実践能力への不安」が44.2%、「上司・同僚との人間関係」が27.0%、「他施設への関心・転職」が23.0%であった。

表 36 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=993）

	件数	割合
自分の看護職員としての適性への不安	463	46.6%
自分の看護実践能力への不安	439	44.2%
医療事故への不安	60	6.0%
健康上の理由（身体的疾患）	153	15.4%
健康上の理由（精神的疾患）	542	54.6%
夜勤の負担が大きい	38	3.8%
看護内容への不満	37	3.7%
給与への不満	26	2.6%
教育体制への不満	25	2.5%
休暇がとれない・とりづらい	12	1.2%
超過勤務が多い	18	1.8%
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	268	27.0%
他施設への関心・転職	228	23.0%
他分野（看護以外）への関心・転職	148	14.9%
結婚	78	7.9%
転居	83	8.4%
出産・育児	46	4.6%
家族の健康問題・介護	75	7.6%
進学・キャリアアップ	37	3.7%
その他	85	8.6%
無回答・不明	9	0.9%

## 6. 看護学生を対象とした修学資金（奨学金）制度

### (1) 修学資金（奨学金）制度の導入・募集状況

看護学生を対象とした修学資金（奨学金）制度があると回答した病院は 59.1%であった。

また、制度があると回答した病院に前年度（2024 年度）の募集人数をたずねたところ、「1～5 人」が 45.0%で最も多く、次いで「0 人」が 31.4%、「6～10 人」が 10.5%、「11～20 人」が 5.4%であった。平均は 6.3 人であった。

表 37 看護学生を対象とした修学資金（奨学金）制度の有無

	件数	割合
制度あり	2,070	59.1%
制度なし	1,408	40.2%
無回答・不明	24	0.7%
計	3,502	100.0%

表 38 看護学生を対象とした修学資金（奨学金）制度の募集人数（2024 年度）

	件数	割合
0 人	649	31.4%
1～5 人	932	45.0%
6～10 人	217	10.5%
11～20 人	111	5.4%
21～30 人	51	2.5%
31～50 人	47	2.3%
51～70 人	15	0.7%
71～100 人	12	0.6%
101 人以上	7	0.3%
無回答・不明	29	1.4%
計	2,070	100.0%
平均 (n=2,041)		6.3 人

## (2) 修学資金（奨学金）の返還免除において求める就業年数

看護学生を対象とした修学資金（奨学金）制度があると回答した病院に、修学資金（奨学金）の返還免除において求める就業年数をたずねたところ、「看護師等学校養成所にて、教育を受けた期間と同じ期間」が33.7%で最も多く、次いで「その他」が28.1%、「3年間」が18.7%であった。

表 39 修学資金（奨学金）の返還免除において求める就業年数

	件数	割合
看護師等学校養成所にて、 教育を受けた期間と同じ期間	698	33.7%
1年間	27	1.3%
2年間	63	3.0%
3年間	387	18.7%
4年間	55	2.7%
5年間	152	7.3%
6年間以上	27	1.3%
返還免除はない	48	2.3%
その他	582	28.1%
無回答・不明	31	1.5%
計	2,070	100.0%

## 7. 看護師基礎教育への参画

### (1) 看護師基礎教育への参画

看護師基礎教育へ参画しているものを複数回答でたずねたところ、「臨地実習の受入れ」が 69.0%で最も多く、次いで「看護師学校養成所の講義や演習への講師派遣」が 47.0%であった。

表 40 看護師基礎教育へ参画しているもの（複数回答、n=3,502）

	件数	割合
臨地実習の受入れ	2,417	69.0%
看護師学校養成所の講義や演習への講師派遣	1,647	47.0%
看護教員の研修の受入れ	432	12.3%
教育機関との人事交流	455	13.0%
その他	68	1.9%
あてはまるものはない	901	25.7%
無回答・不明	35	1.0%

## 8. 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 2024 年度の正規雇用看護補助者の離職率は 12.7%、非正規雇用看護補助者の離職率は 26.1%であった。

表 41 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
①2024 年度はじめ (2024 年 4 月 1 日) の看護補助者数	3,361	59,719 人	3,387	47,850 人
②2024 年度 (2024 年 4 月 1 日～2025 年 3 月 31 日) の新規採用者数	3,361	7,923 人	3,387	14,783 人
③うち、年度末までに退職した新規採用者数	3,361	1,778 人	3,387	5,226 人
④2024 年度 (2024 年 4 月 1 日～2025 年 3 月 31 日) の総退職者数	3,361	7,627 人	3,387	12,766 人
看護補助者離職率	3,361	12.7%	3,387	26.1%
看護補助者年度内離職率	3,361	22.4%	3,387	35.4%

## 【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、非常勤の補助者の雇用契約終了、派遣職員の派遣期間終了に伴う退職を含む

## (2) 看護管理者が考える看護補助者の新規採用者の退職理由

2024年度に採用した正規雇用看護補助者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、「自分の体力への不安」が32.2%で最も多く、次いで「上司・同僚との人間関係」が31.5%、「健康上の理由（身体的疾患）」が29.2%であった。

また、2024年度に採用した非正規雇用看護補助者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、「自分の体力への不安」が35.9%で最も多く、次いで「健康上の理由（身体的疾患）」が35.5%、「上司・同僚との人間関係」が32.3%であった。

表 42 採用年度末までに退職した新規採用の看護補助者について  
看護管理者が考える主な退職理由（5つまでの複数回答）

	正規雇用 (n=967)		非正規雇用 (n=1,364)	
	件数	割合	件数	割合
自分の知識・技術への不安	237	24.5%	326	23.9%
自分の体力への不安	311	32.2%	489	35.9%
医療事故への不安	22	2.3%	34	2.5%
健康上の理由（身体的疾患）	282	29.2%	484	35.5%
健康上の理由（精神的疾患）	206	21.3%	208	15.2%
業務内容（直接ケア）への不満	110	11.4%	151	11.1%
業務内容（周辺業務）への不満	73	7.5%	114	8.4%
給与への不満	197	20.4%	190	13.9%
教育体制への不満	27	2.8%	22	1.6%
休暇がとれない・とりづらい	15	1.6%	9	0.7%
超過勤務が多い	7	0.7%	2	0.1%
キャリアプランが描けない	31	3.2%	20	1.5%
患者・家族との関係（暴言・暴力等）	16	1.7%	9	0.7%
上司・同僚との人間関係	305	31.5%	440	32.3%
他施設への関心・転職	254	26.3%	255	18.7%
他分野（看護補助業務以外）への関心・転職	141	14.6%	183	13.4%
結婚	28	2.9%	16	1.2%
転居	96	9.9%	89	6.5%
出産・育児	30	3.1%	41	3.0%
家族の健康問題・介護	174	18.0%	279	20.5%
進学・キャリアアップ	95	9.8%	211	15.5%
その他	115	11.9%	301	22.1%
無回答・不明	22	2.3%	34	2.5%

## 9. 看護補助者の育成

### (1) 「看護補助者の業務に必要な能力を段階的に示したもの」の作成状況

「看護補助者の業務に必要な能力を段階的に示したもの」の作成状況は、「作成している」が 59.9%で最も多く、次いで「作成していない」が 20.5%、「作成を検討している」が 19.1%であった。

表 43 「看護補助者の業務に必要な能力を段階的に示したもの」の作成状況

	件数	割合
作成している	2,098	59.9%
作成を検討している	668	19.1%
作成していない	718	20.5%
無回答・不明	18	0.5%
計	3,502	100.0%

※ 職務内容（例えば直接ケアとその他のケア）で職種を区分することにより、各職務で必要となる能力を間接的に示すことを含む

### (2) 「看護補助者の業務に必要な能力の指標」の認知・活用状況

日本看護協会が 2024 年 10 月に公表した「看護補助者の業務に必要な能力の指標」の認知・活用状況は、「活用している」が 35.0%で最も多く、次いで「内容は読んだ」が 27.8%、「活用を検討している」が 20.7%であった。

表 44 「看護補助者の業務に必要な能力の指標」の認知・活用状況

	件数	割合
活用している	1,224	35.0%
活用を検討している	725	20.7%
内容は読んだ	975	27.8%
聞いたことはあるが内容は知らない	328	9.4%
公表されたことを知らない	229	6.5%
無回答・不明	21	0.6%
計	3,502	100.0%

## 10. 看護職員の給与

### (1) 本年度採用の新卒看護師の初任給（2025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216,416円、平均税込給与総額が285,078円であった。

「大卒」では、平均基本給与額が221,883円、平均税込給与総額が292,527円であった。

表 45 新卒看護師の初任給（2025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	3,157	216,416円	285,078円
大卒	3,073	221,883円	292,527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（2025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254,286円、平均税込給与総額が340,278円であった。

表 46 勤続10年看護師の月額給与（2025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	3,226	254,286円	340,278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

## 11. 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51.2%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23.3%であった。

表 47 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）	815	23.3%
4週8休（4週に8日の休日）	1,792	51.2%
月3回週休2日制（4週に7日の休日）	125	3.6%
月2回週休2日制（4週に6日の休日）	131	3.7%
月1回週休2日制（4週に5日の休日）	8	0.2%
週休1日半制（土曜日等の半日勤務）	32	0.9%
週休1日制	7	0.2%
その他	562	16.0%
無回答・不明	30	0.9%
計	3,502	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48.8%で最も多く、次いで「110～120日未満」が30.5%、「100～110日未満」が12.6%であった。平均は117.7日であった。

表 48 所定年間休日総数

	件数	割合
100日未満	70	2.0%
100～110日未満	440	12.6%
110～120日未満	1,067	30.5%
120～130日未満	1,710	48.8%
130日以上	123	3.5%
無回答・不明	92	2.6%
計	3,502	100.0%
平均（n=3,410）		117.7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34.4%で最も多く、次いで「38～39時間未満」が28.6%であった。平均は38.7時間であった。

表 49 1週間あたりの所定労働時間

	件数	割合
37時間未満	273	7.8%
37～38時間未満	683	19.5%
38～39時間未満	1,001	28.6%
39～40時間未満	166	4.7%
40時間	1,205	34.4%
無回答・不明	174	5.0%
計	3,502	100.0%
平均 (n=3,328)		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2025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34.9%で最も多く、次いで「4～7時間未満」が22.7%、「7～10時間未満」が13.7%であった。平均は4.8時間であった。

表 50 月平均超過勤務時間

	件数	割合
0時間	118	3.4%
0時間超～1時間未満	412	11.8%
1～4時間未満	1,221	34.9%
4～7時間未満	794	22.7%
7～10時間未満	479	13.7%
10～15時間未満	313	8.9%
15～20時間未満	53	1.5%
20時間以上	27	0.8%
無回答・不明	85	2.4%
計	3,502	100.0%
平均 (n=3,417) (※)		4.8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(2024年度)の正規雇用看護職員の年次有給休暇の取得率は、「60～70%未満」が18.7%で最も多く、次いで「80～90%未満」が18.5%、「70～80%未満」が18.4%であった。平均は69.6%であった。

表 51 年次有給休暇取得率

	件数	割合
10%未満	15	0.4%
10～20%未満	64	1.8%
20～30%未満	53	1.5%
30～40%未満	114	3.3%
40～50%未満	264	7.5%
50～60%未満	425	12.1%
60～70%未満	656	18.7%
70～80%未満	644	18.4%
80～90%未満	648	18.5%
90%以上	518	14.8%
無回答・不明	101	2.9%
計	3,502	100.0%
平均 (n=3,401)		69.6%

※ 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

## 12. 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 78.3%で最も多く、次いで「三交代制（変則含む）」が 27.8%、「二交代制（夜勤 1 回あたり 16 時間未満）」が 18.8%であった。

表 52 夜勤・交代制勤務の勤務形態（複数回答、n=3,502）

	件数	割合
三交代制（変則含む）	974	27.8%
二交代制（夜勤 1 回あたり 16 時間以上）	2,742	78.3%
二交代制（夜勤 1 回あたり 16 時間未満）	660	18.8%
その他	37	1.1%
無回答・不明	5	0.1%

最も多くの看護職員に適用されている夜勤形態は、「二交代制（夜勤 1 回あたり 16 時間以上）」が 66.0%で最も多く、次いで「三交代制（変則含む）」が 16.6%、「二交代制（夜勤 1 回あたり 16 時間未満）」が 14.3%であった。

表 53 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）	580	16.6%
二交代制（夜勤 1 回あたり 16 時間以上）	2,312	66.0%
二交代制（夜勤 1 回あたり 16 時間未満）	500	14.3%
その他	13	0.4%
無回答・不明	97	2.8%
計	3,502	100.0%

## (2) 夜勤時間数（夜勤1回あたり16時間未満の二交代制）

「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17.7%で最も多かった。

表 54 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	20	3.0%
12時間00分	43	6.5%
12時間01分～12時間59分	103	15.6%
13時間00分	84	12.7%
13時間01分～13時間59分	65	9.8%
14時間00分	58	8.8%
14時間01分～14時間59分	71	10.8%
15時間00分	50	7.6%
15時間01分～15時間59分	117	17.7%
無回答・不明	49	7.4%
計	660	100.0%
平均 (n=611)		13.8時間

※ 休憩時間を含む

## (3) 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61.2%で最も多かった。

表 55 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	90	2.8%
13時間00分～13時間59分	77	2.4%
14時間00分～14時間59分	71	2.2%
15時間00分～15時間59分	123	3.9%
16時間00分～16時間59分	1,935	61.2%
17時間00分～17時間59分	691	21.9%
18時間00分～18時間59分	25	0.8%
19時間00分～19時間59分	3	0.1%
20時間以上	-	-
無回答・不明	147	4.6%
計	3,162	100.0%
平均 (n=3,015)		16.2時間

※ 休憩時間を含む

## (4) 夜勤休憩時間

最も多くの看護職員に適用されている夜勤形態における規定の休憩時間は、「三交代制（変則含む）」では「60分～89分」が74.5%で最も多く、次いで「45分～59分」が15.9%であった。平均は63.1分であった。

「二交代制（夜勤1回あたり16時間以上）」では「120分～149分」が54.4%で最も多く、次いで「90分～119分」が15.9%、「180分～209分」が12.5%であった。平均は126.2分であった。

「二交代制（夜勤1回あたり16時間未満）」では「120分～149分」が35.4%で最も多く、次いで「90分～119分」が33.0%、「60分～89分」が20.8%であった。平均は105.0分であった。

表 56 最も多くの看護職員に適用されている夜勤形態における規定の休憩時間

	三交代制 (変則含む)		二交代制 (夜勤1回あたり 16時間以上)		二交代制 (夜勤1回あたり 16時間未満)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
45分～59分	92	15.9%	2	0.1%	-	-
60分～89分	432	74.5%	128	5.5%	104	20.8%
90分～119分	22	3.8%	367	15.9%	165	33.0%
120分～149分	27	4.7%	1,257	54.4%	177	35.4%
150分～179分	3	0.5%	180	7.8%	19	3.8%
180分～209分	2	0.3%	288	12.5%	25	5.0%
210分以上	1	0.2%	76	3.3%	5	1.0%
無回答・不明	1	0.2%	14	0.6%	5	1.0%
計	580	100.0%	2,312	100.0%	500	100.0%
回答病院数	579		2,298		495	
平均	63.1分		126.2分		105.0分	

※ 仮眠時間を含む

## (5) 夜勤手当

看護職員が平日に行う夜勤等に支払われている 1 回あたりの手当について、深夜時間帯（22 時から 5 時まで）の割増賃金と区別されているかをたずねたところ、「深夜時間帯の割増賃金を含む定額の夜勤手当を支給している」が 52.0%で最も多く、次いで「深夜時間帯の割増賃金とは別に、定額の夜勤手当を支給している」が 31.2%であった。

表 57 夜勤手当の支給状況（平日、1 回あたり）

	件数	割合
深夜時間帯の割増賃金のみ支給しており、夜勤手当は支給していない	158	4.5%
深夜時間帯の割増賃金とは別に、定額の夜勤手当を支給している	1,093	31.2%
深夜時間帯の割増賃金を含む定額の夜勤手当を支給している	1,820	52.0%
上記にあてはまるものはない	269	7.7%
無回答・不明	162	4.6%
計	3,502	100.0%

夜勤手当が割増賃金と区別されているかどうかにかかわらず、定額の夜勤手当を看護職員に支給している病院に、各勤務帯で最も長い勤務時間の夜勤手当額をたずねたところ、三交代制の準夜勤では平均 4,300 円、深夜勤では平均 5,211 円であった。二交代制の夜勤では平均 11,470 円であった。

また、定額の夜勤手当とは別に、夜勤回数に応じた手当を支給している病院は 21.9%であった。

表 58 夜勤手当額（1 回あたり）

	回答 病院数	平均	中央値
三交代制 準夜勤	768	4,300 円	3,800 円
三交代制 深夜勤	771	5,211 円	4,500 円
二交代制 夜勤	2,602	11,470 円	11,200 円

表 59 夜勤回数に応じた手当の支給状況

	件数	割合
ある	637	21.9%
ない	2,239	76.9%
無回答・不明	37	1.3%
計	2,913	100.0%

(6) 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、2025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3.3%であった。また、夜勤時間0時間の夜勤者率は6.7%、1時間から16時間未満の夜勤者率は9.0%、72時間を超える夜勤者率は33.9%であった。

表 60 一般病棟に勤務する看護職員の夜勤状況 (2025年9月、n=2,104)

	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)	246,300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	8,076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	38,623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	83,519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	16,462人
夜勤専従率	3.3%
夜勤時間0時間の夜勤者率	6.7%
1時間から16時間未満の夜勤者率	9.0%
72時間を超える夜勤者率	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:

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

(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:

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

## (7) 夜勤・交代制勤務を行う部署に共通の基本的な勤務計画表作成（編成）ルール

院内で夜勤・交代制勤務を行う部署に共通の基本的な勤務計画表作成（編成）ルールとして規定されている項目を複数回答でたずねたところ、「夜勤の連続回数は2連続（2回）までとする」が77.3%で最も多く、次いで「勤務と勤務の間隔は11時間以上あける」が75.5%、「休憩時間は夜勤の途中で1時間以上を確保する」が73.9%、「夜勤後の休息について、1回の夜勤後にはおおむね24時間以上を確保する」が69.2%、「連続勤務日数は5日以内とする」が67.9%、「夜勤の途中で連続した仮眠時間を設定する」が61.7%であった。

表 61 院内で夜勤・交代制勤務を行う部署に共通の基本的な勤務計画表作成（編成）ルールとして規定されている項目（複数回答、n=3,502）

	件数	割合
勤務と勤務の間隔は11時間以上あける	2,644	75.5%
勤務拘束時間は13時間以内とする	601	17.2%
夜勤回数は、三交代制勤務は月8回以内を基本とする（三交代制勤務のある病院のみ）	608	17.4%
夜勤の連続回数は2連続（2回）までとする	2,706	77.3%
連続勤務日数は5日以内とする	2,377	67.9%
休憩時間は夜勤の途中で1時間以上を確保する	2,587	73.9%
夜勤の途中で連続した仮眠時間を設定する	2,159	61.7%
夜勤後の休息について、1回の夜勤後にはおおむね24時間以上を確保する	2,422	69.2%
夜勤後の休息について、2回連続夜勤後にはおおむね48時間以上を確保する	930	26.6%
少なくとも1か月に1回は土曜・日曜ともに前後に夜勤のない休日をつくる	1,486	42.4%
交代の方向は正循環の交代周期とする（三交代制勤務のある病院のみ）	591	16.9%
夜勤・交代制勤務者の早出の始業時間は朝7時より前を避ける	1,621	46.3%
ルールとして規定していない	104	3.0%
上記にあてはまる項目はない	12	0.3%
無回答・不明	29	0.8%

※ 「正循環の交代周期」とは、日勤→準夜勤→(非番)→深夜勤のように開始時刻を遅くする勤務編成を指す

### 13. 看護職員の人材確保

#### (1) 看護職員の充足状況

看護職員の充足状況は、日勤では「不足感がある」が36.9%で最も多く、次いで「やや不足感がある」が32.3%、「適正である」が22.2%であった。

夜勤では「不足感がある」が38.1%で最も多く、次いで「やや不足感がある」が30.8%、「適正である」が25.3%であった。

表 62 看護職員の充足状況

	日勤		夜勤	
	件数	割合	件数	割合
不足感がある	1,292	36.9%	1,333	38.1%
やや不足感がある	1,130	32.3%	1,080	30.8%
適正である	778	22.2%	887	25.3%
やや余剰感がある	170	4.9%	77	2.2%
余剰感がある	29	0.8%	16	0.5%
無回答・不明	103	2.9%	109	3.1%
計	3,502	100.0%	3,502	100.0%

## (2) 看護職員（正職員）の人材確保のために導入している働き方

看護職員（正職員）の人材確保のために導入している働き方について複数回答でたずねたところ、「日勤のみ」が54.7%で最も多く、次いで「夜勤回数や夜勤時間、曜日が選択できる」が44.1%、「短時間勤務（育児・介護休業法に定める場合を除く）」が39.3%、「本人の希望の専門領域・部署への配属」が38.7%であった。

表 63 看護職員（正職員）の人材確保のために導入している働き方  
(複数回答、n=3,502)

	件数	割合
夜勤回数や夜勤時間、曜日が選択できる	1,543	44.1%
定時をずらした勤務ができる	818	23.4%
病棟で2交代か3交代を選択できる	603	17.2%
短時間勤務（育児・介護休業法に定める場合を除く）	1,375	39.3%
日勤のみ	1,916	54.7%
夜勤のみ	1,094	31.2%
本人の希望の専門領域・部署への配属	1,354	38.7%
異動がない	133	3.8%
転勤がない（転勤がある場合のみ）	126	3.6%
週休三日制	33	0.9%
長期（3か月～1年程度）の休職制度がある（病休、産休・育休は除く）	446	12.7%
管理業務やオンライン研修は在宅勤務が可能である	305	8.7%
兼業、副業を可能としている	933	26.6%
その他	110	3.1%
いずれにもあてはまらない	255	7.3%
無回答・不明	46	1.3%

## 14. タスク・シフト／シェア

### (1) タスク・シフト／シェアの実施状況・実施した職種

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72.9%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」が64.2%で最も多く、次いで「臨床検査技師」が48.9%、「理学療法士」が45.8%、「臨床工学技士」が39.0%、「診療放射線技師」が33.3%、「作業療法士」が32.5%であった。

表 64 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	2,552	72.9%
実施していない	934	26.7%
無回答・不明	16	0.5%
計	3,502	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（ただし、看護補助者は含めない）

表 65 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=2,552)

	件数	割合
薬剤師	1,639	64.2%
診療放射線技師	849	33.3%
臨床検査技師	1,248	48.9%
臨床工学技士	995	39.0%
理学療法士	1,168	45.8%
作業療法士	829	32.5%
言語聴覚士	657	25.7%
管理栄養士	596	23.4%
救急救命士	281	11.0%
その他の職種	520	20.4%
無回答・不明	8	0.3%

※ 看護補助者は含めない

## (2) タスク・シフト／シェアの取組みを進めるにあたっての課題

タスク・シフト／シェアの取組みを進めるにあたって課題になっていることを複数回答でたずねたところ、「タスク・シフト／シェアの実施あり」の施設では、「タスク・シフト／シェアを受ける側の医療関係職種の余力（人員確保等）」（75.7%）が最も多く、次いで「医療従事者全体の意識改革・啓発」（63.0%）、「タスク・シフト／シェアを受ける側の医療関係職種の知識・技能の習得」（44.0%）であった。

「タスク・シフト／シェアの実施なし」の施設では、「タスク・シフト／シェアを受ける側の医療関係職種の余力（人員確保等）」（66.0%）が最も多く、次いで「医療従事者全体の意識改革・啓発」（58.9%）、「タスク・シフト／シェアに関する組織の方針決定や取組み内容を決定する会議体等がない」（49.3%）、「タスク・シフト／シェアを受ける側の医療関係職種の知識・技能の習得」（40.8%）であった。

表 66 タスク・シフト／シェアの取組みを進めるにあたって課題になっていること  
(複数回答)

	タスク・シフト／ シェアの実施あり (n=2,552)		タスク・シフト／ シェアの実施なし (n=934)	
	件数	割合	件数	割合
病院長等の管理者の意識改革・啓発	479	18.8%	247	26.4%
医療従事者全体の意識改革・啓発	1,608	63.0%	550	58.9%
タスク・シフト／シェアを受ける側の医療関係職種の知識・技能の習得	1,122	44.0%	381	40.8%
タスク・シフト／シェアを受ける側の医療関係職種の余力（人員確保等）	1,933	75.7%	616	66.0%
タスク・シフト／シェアに関する組織の方針決定や取組み内容を決定する会議体等がない	668	26.2%	460	49.3%
タスク・シフト／シェアに関する組織の方針決定や取組み内容を決定する会議体等はあるが看護部門が参加していない	8	0.3%	1	0.1%
その他	57	2.2%	14	1.5%
課題はない	55	2.2%	64	6.9%
無回答・不明	17	0.7%	17	1.8%

## (3) タスク・シフト／シェアの取組みを進める上で期待が大きい職種

看護師から医師以外の医療関係職種へのタスク・シフト／シェアの取組みを進める上で期待が大きい職種を2つまでの複数回答でたずねたところ、「タスク・シフト／シェアの実施あり」の施設では、「薬剤師」(67.2%)が最も多く、次いで「臨床検査技師」(24.4%)、「理学療法士」(21.3%)、「臨床工学技士」(16.7%)、「診療放射線技師」(15.6%)であった。

「タスク・シフト／シェアの実施なし」の施設では、「薬剤師」(65.5%)が最も多く、次いで「理学療法士」(23.7%)、「作業療法士」(19.8%)、「臨床検査技師」(19.6%)であった。

表 67 タスク・シフト／シェアの取組みを進める上で期待が大きい職種  
(2つまでの複数回答)

	タスク・シフト／ シェアの実施あり (n=2,552)		タスク・シフト／ シェアの実施なし (n=934)	
	件数	割合	件数	割合
薬剤師	1,715	67.2%	612	65.5%
診療放射線技師	398	15.6%	71	7.6%
臨床検査技師	622	24.4%	183	19.6%
臨床工学技士	425	16.7%	75	8.0%
理学療法士	544	21.3%	221	23.7%
作業療法士	244	9.6%	185	19.8%
言語聴覚士	145	5.7%	47	5.0%
管理栄養士	197	7.7%	76	8.1%
救急救命士	136	5.3%	25	2.7%
その他の職種	203	8.0%	79	8.5%
無回答・不明	52	2.0%	57	6.1%

※ 看護補助者は含めない

## 15. AI や ICT（情報通信技術）を活用した看護業務効率化の取組み

## (1) AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向

AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組みについて項目別にたずねたところ、「導入している」と回答した病院が多かったのは、「患者の状態把握（離床センサー、遠隔モニターなど）」（73.8%）であった。

また、「導入検討中・関心がある」と回答した病院が多かったのは、「看護記録の作成支援（生成 AI による記録、音声入力ソフト、カルテ間の自動転記等）」（49.9%）、「患者からの情報収集（タブレットでの問診など）」（45.9%）、「患者・家族への情報提供（SNS による情報提供、タブレットによる入院時説明など）」（44.9%）であった。

表 68 AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向

	計	導入している	導入検討中・関心がある	導入予定はない	無回答・不明
看護職間のコミュニケーション （チャットアプリの使用、インカムなど）	3,502 (100.0)	558 (15.9)	1,150 (32.8)	1,763 (50.3)	31 (0.9)
バイタルサインの測定・記録（NFC による 測定結果の電子カルテへの自動転送・記録など）	3,502 (100.0)	810 (23.1)	1,334 (38.1)	1,327 (37.9)	31 (0.9)
患者の状態把握（離床センサー、遠隔モニターなど）	3,502 (100.0)	2,586 (73.8)	501 (14.3)	397 (11.3)	18 (0.5)
患者のスクリーニング （一定の条件に合致する患者の抽出ツールなど）	3,502 (100.0)	536 (15.3)	987 (28.2)	1,937 (55.3)	42 (1.2)
看護記録の作成支援（生成 AI による記録、 音声入力ソフト、カルテ間の自動転記等）	3,502 (100.0)	195 (5.6)	1,749 (49.9)	1,515 (43.3)	43 (1.2)
書類・帳票類の作成支援（イントラネット上 でのセット化・一元化、RPA 化など）	3,502 (100.0)	473 (13.5)	1,455 (41.5)	1,536 (43.9)	38 (1.1)
ベッドコントロールやリリーフナースの差配 （各病棟の繁忙度の登録・共有ツールなど）	3,502 (100.0)	303 (8.7)	1,166 (33.3)	1,987 (56.7)	46 (1.3)
勤務シフトの作成支援（勤務表作成ソフトなど）	3,502 (100.0)	1,136 (32.4)	1,158 (33.1)	1,173 (33.5)	35 (1.0)
院内での物品等の搬送 （物品の自動搬送ロボットなど）	3,502 (100.0)	87 (2.5)	612 (17.5)	2,762 (78.9)	41 (1.2)
患者からの情報収集（タブレットでの問診など）	3,502 (100.0)	347 (9.9)	1,606 (45.9)	1,502 (42.9)	47 (1.3)
患者・家族への情報提供（SNS による情報提供、 タブレットによる入院時説明など）	3,502 (100.0)	580 (16.6)	1,574 (44.9)	1,294 (37.0)	54 (1.5)
院外との情報共有・協働 （地域の他機関との情報共有システムなど）	3,502 (100.0)	939 (26.8)	1,217 (34.8)	1,281 (36.6)	65 (1.9)

## (2) AI や ICT の導入における課題

看護業務効率化を目的とした AI や ICT の導入における課題について 3 つまでの複数回答でたずねたところ、「財源の確保（初期費用）」が 84.3%で最も多く、次いで「財源の確保（運用費）」が 69.2%、「院内の他システムとの一体的な運用」が 25.2%、「院内のシステム部門との連携・協働」が 22.2%、「組織上層部の理解」が 20.0%、「看護職員の運用に関する知識習得やリテラシー向上」が 19.4%であった。

表 69 看護業務効率化を目的とした AI や ICT の導入における課題  
(3 つまでの複数回答、n=3,502)

	件数	割合
財源の確保（初期費用）	2,953	84.3%
財源の確保（運用費）	2,423	69.2%
組織上層部の理解	700	20.0%
院内のシステム部門との連携・協働	779	22.2%
看護職員の理解や取組み姿勢	502	14.3%
看護職員の運用に関する知識習得やリテラシー向上	681	19.4%
コンプライアンス順守の徹底	154	4.4%
院内の他システムとの一体的な運用	882	25.2%
導入や運用に関する相談先の不足	249	7.1%
効果や成果の可視化	357	10.2%
その他	36	1.0%
課題はない	17	0.5%
無回答・不明	47	1.3%

## (3) AI や ICT の導入に関わる支援事業への申請状況

看護業務効率化を目的とした AI や ICT の導入における課題として「財源の確保（初期費用）」または「財源の確保（運用費）」を挙げた病院に、令和 7 年度医療施設等経営強化緊急支援事業「生産性向上・職場環境整備等支援事業」の交付の申請状況をたずねたところ、「申請した」が 42.7%で最も多く、次いで「申請していない」が 22.9%、「申請予定」が 15.7%、「わからない」が 15.2%であった。

また、中小企業庁のサービス等生産性向上 IT 導入支援事業「IT 導入補助金」の交付の申請状況については、「申請したことがない」が 43.2%で最も多く、次いで「わからない」が 29.9%、「対象外」が 11.5%、「申請したことがある」が 9.2%であった。

表 70 「生産性向上・職場環境整備等支援事業」の交付の申請状況

	件数	割合
申請した	1,313	42.7%
申請予定	484	15.7%
申請していない	704	22.9%
対象外	61	2.0%
わからない	468	15.2%
無回答・不明	44	1.4%
計	3,074	100.0%

表 71 「IT 導入補助金」の交付の申請状況

	件数	割合
申請したことがある	282	9.2%
申請予定	135	4.4%
申請したことがない	1,327	43.2%
対象外	353	11.5%
わからない	920	29.9%
無回答・不明	57	1.9%
計	3,074	100.0%

## 16. 看護記録等の質向上と負担軽減に向けた取組み

### (1) 看護記録等の質向上と負担軽減に向けた取組み

看護記録等の質向上と負担軽減に向けた取組みを複数回答でたずねたところ、「看護記録等の基準やマニュアルの作成」が75.1%で最も多く、次いで「同じ内容を重複して記載する様式や不要な様式の整理・統合」が52.6%、「看護記録等に関連する院内監査の効率化」が36.4%、「看護記録等の基準やマニュアルに関する院内研修の開催」と「診療報酬の届出のための情報の抽出に際しての事務部門等との連携」がいずれも34.0%であった。

表 72 看護記録等の質向上と負担軽減に向けた取組み（複数回答、n=3,502）

	件数	割合
看護職が関わる記録等の全体量や内容を把握し、タスク・シフトができるものを整理している	742	21.2%
看護記録等の基準やマニュアルの作成	2,630	75.1%
看護記録等の基準やマニュアルに関する院内研修の開催	1,190	34.0%
同じ内容を重複して記載する様式や不要な様式の整理・統合	1,842	52.6%
看護記録等に関連する院内監査の効率化	1,273	36.4%
診療報酬の届出のための情報の抽出に際しての事務部門等との連携	1,189	34.0%
その他	64	1.8%
いずれにもあてはまらない	277	7.9%
無回答・不明	25	0.7%

※1 「看護記録等」とは、基礎情報、看護計画、経過記録、要約、クリニカルパスの他、アセスメントシートや退院支援計画等を指す

※2 AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組みを除く

※3 「診療報酬の届出のための情報」は DPC 係数・入院料・加算等を届け出るため必要な数値等

## (2) 看護記録等の質向上と負担軽減に向けた取組みを進める上での課題

看護記録等の質向上と負担軽減に向けた取組みを進める上での課題を複数回答でたずねたところ、「地方厚生局からの指導や監査の際に、詳細な記録を求められる／求められると思うため、記録の簡略化に向けた取組みが進みにくい」が48.3%で最も多く、次いで「適切な法的証拠となり得る看護記録として、どのような内容を、どの程度記録すればよいかわからない」が35.6%、「記録に関するタスク・シフトがうまく進まない」が33.1%、「電子化されたシステムと手書きのシステムが院内で混在している」が31.6%、「システム化に向けた相談体制がない」が31.1%であった。

表 73 看護記録等の質向上と負担軽減に向けた取組みを進める上での課題  
(複数回答、n=3,502)

	件数	割合
記録に関するタスク・シフトがうまく進まない	1,159	33.1%
システム化に向けた相談体制がない	1,088	31.1%
適切な法的証拠となり得る看護記録として、 どのような内容を、どの程度記録すればよいかわからない	1,247	35.6%
電子化されたシステムと手書きのシステムが院内で混在している	1,108	31.6%
看護部内で様々な意見があり、取組みが進みにくい	681	19.4%
病院内で様々な意見があり、取組みが進みにくい	604	17.2%
地方厚生局からの指導や監査の際に、詳細な記録を求められる／求められると思うため、記録の簡略化に向けた取組みが進みにくい	1,692	48.3%
病院機能評価等の第三者評価の際に、詳細な記録を求められる／求められると思うため、記録の簡略化に向けた取組みが進みにくい	977	27.9%
その他	189	5.4%
課題はない	91	2.6%
無回答・不明	39	1.1%

※ 「看護記録等」とは、基礎情報、看護計画、経過記録、要約、クリニカルパスの他、アセスメントシートや退院支援計画等を指す

## 17. 出向事業・研修受け入れ

### (1) 出向事業への関わり

この1～2年の間の出向事業への関わりについてたずねたところ、「看護職員を出向に出しているのみ（出向受け入れは行っていない）」が7.5%、「看護職員を出向に出しているし、出向受け入れも行っている」が5.6%、「看護職員の出向を受け入れているのみ（出向には出していない）」が5.2%であった。

他方、「いずれも行っていない」が80.6%であった。

表 74 この1～2年の間の出向事業への関わり

	件数	割合
看護職員を出向に出しているし、出向受け入れも行っている	195	5.6%
看護職員を出向に出しているのみ（出向受け入れは行っていない）	263	7.5%
看護職員の出向を受け入れているのみ（出向には出していない）	182	5.2%
いずれも行っていない	2,824	80.6%
無回答・不明	38	1.1%
計	3,502	100.0%

※1 「出向事業」とは、在籍型出向を可能とする事業を指し、出向元の看護職員が、出向元に在籍したままで、他機関（出向先）で看護業務を行い、契約期間終了後は、出向元に復帰するものを指す（出向時に、出向元と雇用契約を解消し、新たに出向先と雇用契約を締結する転籍型出向は含まない）

※2 助産師の出向システムは含まない

## (2) 出向先施設・出向元施設の種類

看護職員を出向に出している病院に、出向先施設の種類を複数回答でたずねたところ、「100～199床の病院」が20.3%で最も多く、次いで「訪問看護事業所」が17.0%、「その他」が16.4%、「200～299床の病院」が15.1%であった。

また、出向を受け入れている病院に、出向元施設の種類を複数回答でたずねたところ、「500床以上の病院」が29.2%で最も多く、次いで「300～399床の病院」が20.2%、「100～199床の病院」が17.0%、「200～299床の病院」が16.7%であった。

表 75 出向先施設・出向元施設の種類（複数回答）

	出向に出している 病院 (n=458)		出向を受け入れている 病院 (n=377)	
	件数	割合	件数	割合
99床以下の病院	63	13.8%	34	9.0%
100～199床の病院	93	20.3%	64	17.0%
200～299床の病院	69	15.1%	63	16.7%
300～399床の病院	63	13.8%	76	20.2%
400～499床の病院	50	10.9%	53	14.1%
500床以上の病院	56	12.2%	110	29.2%
有床診療所	12	2.6%	5	1.3%
無床診療所	17	3.7%	4	1.1%
訪問看護事業所	78	17.0%	36	9.5%
看多機（看護小規模多機能型居宅介護）	8	1.7%	1	0.3%
特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・ 介護医療院	59	12.9%	16	4.2%
介護保険の通所系サービス （療養通所介護等）	11	2.4%	3	0.8%
その他	75	16.4%	18	4.8%
無回答・不明	17	3.7%	26	6.9%

## (3) 出向先施設・出向元施設の選定理由

看護職員を出向に出している病院に、その出向先施設を出向先として選定した理由を複数回答でたずねたところ、出向では「同一法人であった」が53.7%で最も多く、次いで「平素からよく連携している機関であった」が19.0%であった。

また、出向を受け入れている病院に、その出向元施設からの出向を受け入れた理由を複数回答でたずねたところ、「同一法人であった」が46.4%で最も多く、次いで「平素からよく連携している機関であった」が23.1%であった。

表 76 出向先として選定した理由・その施設からの出向を受け入れた理由（複数回答）

	出向に出している病院 (n=458)		出向を受け入れている病院 (n=377)	
	件数	割合	件数	割合
同一法人であった	246	53.7%	175	46.4%
協力医療機関であった	64	14.0%	58	15.4%
同じ地域医療連携推進法人に参加していた	12	2.6%	9	2.4%
平素からよく連携している機関であった	87	19.0%	87	23.1%
近隣であった	55	12.0%	52	13.8%
出向先を選択する際に間に入ったコーディネーター役からの推薦（紹介）があった	45	9.8%	30	8.0%
その他	81	17.7%	53	14.1%
無回答・不明	17	3.7%	30	8.0%

## (4) 出向事業のコーディネーター（調整役）

看護職員を出向に出している病院に、出向に出す際にコーディネーター（調整役）として間に入った機関等を複数回答でたずねたところ、「調整役に入った機関等はない」が56.6%で最も多く、次いで「その他」が15.1%、「都道府県看護協会」が14.0%であった。

また、出向を受け入れている病院に、出向を受け入れる際にコーディネーター（調整役）として間に入った機関等を複数回答でたずねたところ、「調整役に入った機関等はない」が51.2%で最も多く、次いで「その他」が18.8%、「都道府県看護協会」が16.7%であった。

表 77 出向事業のコーディネーター（調整役）（複数回答）

	出向に出している 病院 (n=458)		出向を受け入れて いる病院 (n=377)	
	件数	割合	件数	割合
都道府県行政	37	8.1%	22	5.8%
都道府県看護協会	64	14.0%	63	16.7%
訪問看護総合支援センター	2	0.4%	-	-
訪問看護ステーション連絡協議会	4	0.9%	4	1.1%
大学の看護教員	7	1.5%	4	1.1%
その他	69	15.1%	71	18.8%
調整役に入った機関等はない	259	56.6%	193	51.2%
無回答・不明	34	7.4%	36	9.5%

## (5) 出向事業の成果

看護職員を出向に出している病院に、看護管理者が考える出向に出した成果を複数回答でたずねたところ、「自院の看護職員（出向者以外を含む）のスキルアップにつながった」が63.8%で最も多く、次いで「自院の看護業務を見直すきっかけとなった」が35.2%であった。

また、出向を受け入れている病院に、出向を受け入れた成果を複数回答でたずねたところ、「自院の看護業務を見直すきっかけとなった」が48.0%で最も多く、次いで「自院の看護職員（出向者以外を含む）のスキルアップにつながった」が45.4%であった。

表 78 看護管理者が考える出向事業の成果（複数回答）

	出向に出している病院 (n=458)		出向を受け入れている病院 (n=377)	
	件数	割合	件数	割合
入退院支援に向けての協議が円滑に進むようになった	72	15.7%	48	12.7%
連携（入退院支援以外の面）が強化された	127	27.7%	112	29.7%
自院の看護業務を見直すきっかけとなった	161	35.2%	181	48.0%
医療・介護従事者に自院の情報を発信することができた	66	14.4%	77	20.4%
自院の看護職員（出向者以外を含む）のスキルアップにつながった	292	63.8%	171	45.4%
その他	44	9.6%	49	13.0%
特に成果はない	41	9.0%	20	5.3%
無回答・不明	23	5.0%	34	9.0%

## (6) 出向期間・出向人数

この1～2年の間に看護職員を一人以上出向に出している病院における、看護職員の出向期間は、2024年度実績では「1か月」が20.3%、「2か月」が12.2%、「3か月」が15.1%であった。また、「6か月」が11.1%、「12か月」が20.7%であった。

2025年度計画では「1か月」が18.1%、「2か月」が11.4%、「3か月」が13.8%であった。また、「6か月」が14.6%、「12か月」が24.5%であった。

この1～2年の間に看護職員を一人以上出向に出している病院における、出向した看護職員は、2024年度実績では「1か月」が平均2.7人、「2か月」が平均2.0人、「3か月」が平均3.4人であった。また、「6か月」が平均2.2人、「12か月」が平均2.0人であった。

2025年度計画では「1か月」が平均3.0人、「2か月」が平均2.0人、「3か月」が平均3.6人であった。また、「6か月」が平均2.3人、「12か月」が平均1.9人であった。

表 79 出向期間・出向人数（複数回答、n=458）

	2024年度実績			2025年度計画		
	回答 病院数	割合	出向人数 平均	回答 病院数	割合	出向人数 平均
1か月	93	20.3%	2.7人	83	18.1%	3.0人
2か月	56	12.2%	2.0人	52	11.4%	2.0人
3か月	69	15.1%	3.4人	63	13.8%	3.6人
4か月	11	2.4%	1.1人	21	4.6%	1.5人
5か月	13	2.8%	1.2人	6	1.3%	1.2人
6か月	51	11.1%	2.2人	67	14.6%	2.3人
7か月	5	1.1%	2.0人	5	1.1%	1.4人
8か月	5	1.1%	1.8人	3	0.7%	4.0人
9か月	3	0.7%	1.7人	4	0.9%	1.0人
10か月	6	1.3%	1.0人	4	0.9%	1.8人
11か月	3	0.7%	1.0人	3	0.7%	1.7人
12か月	95	20.7%	2.0人	112	24.5%	1.9人
13か月～23か月	7	1.5%	1.4人	3	0.7%	1.0人
24か月	31	6.8%	1.6人	20	4.4%	1.7人
25か月以上	7	1.5%	1.7人	4	0.9%	1.8人
無回答・不明	34	7.4%	-	34	7.4%	-

※ 1か月単位ではない場合は繰り上げ

## (7) 出向を円滑に進める又はその効果を高めるための取組み

看護職員を出向に出している病院に、出向を円滑に進める又はその効果を高めるための取組みを複数回答でたずねたところ、「出向期間の途中で、出向者に適宜状況等を確認している」が61.4%で最も多く、次いで「出向事業後、出向者と看護管理者等との面談の機会を設けている」が49.1%、「出向元と出向先の施設間で、目的に沿った実施となったか評価している」が43.7%、「出向者の決定は、役職、看護職経験年数、ラダーを用いるなど、条件を設けている」が39.7%であった。

表 80 出向を円滑に進める又はその効果を高めるための取組み  
(複数回答、n=458)

	件数	割合
出向者の決定は、役職、看護職経験年数、ラダーを用いるなど、条件を設けている	182	39.7%
出向期間の途中で、出向者に適宜状況等を確認している	281	61.4%
出向事業後、出向者と看護管理者等との面談の機会を設けている	225	49.1%
出向元と出向先の施設間で、目的に沿った実施となったか評価している	200	43.7%
出向者に自己評価を求めている	126	27.5%
その他	25	5.5%
取組みを行っていない	41	9.0%
無回答・不明	8	1.7%

## (8) 出向事業を推進する際の課題

看護職員を出向に出している病院に、出向事業を推進する際の課題を複数回答でたずねたところ、「自施設内の職員の不足で、出向事業の取組みが進まない」が34.1%で最も多く、次いで「出向者に対して、決定した労働条件を説明し、理解を得る必要がある」が32.8%であった。

表 81 出向事業を推進する際の課題（複数回答、n=458）

	件数	割合
出向先の就業規則や労働条件に異なる点があり、 出向により不利が生じる場合がある	111	24.2%
自施設内の職員の不足で、出向事業の取組みが進まない	156	34.1%
出向者に対して、決定した労働条件を説明し、理解を得る必要がある	150	32.8%
出向先の選定や出向条件の調整などを行うコーディネーターの役割をする者がいない	30	6.6%
賃金差額（夜勤手当を含む）が生じるため、その補填又は調整が困難	68	14.8%
出向元と出向先の患者像や地域の状況等の違いが大きく、 学びを自施設で十分に活かすことが難しい	42	9.2%
その他	38	8.3%
特に課題はない	105	22.9%
無回答・不明	13	2.8%

## (9) 他機関に所属している看護職員を受け入れている研修

他機関に所属している看護職員を受け入れている研修の種類を複数回答でたずねたところ、「看護職員による見学」が 27.3%、「看護管理者を対象とした研修」が 18.4%、「専門看護師および認定看護師の実務研修」が 14.7%であった。

他方、「研修受け入れを行っていない」が 47.6%で最も多かった。

表 82 他機関に所属している看護職員を受け入れている研修<sup>(※1)</sup>の種類  
(複数回答、n=3,502)

	件数	割合
新人看護職員研修	371	10.6%
新人看護職員研修にかかわる研修責任者 <sup>(※2)</sup> を対象とした研修	31	0.9%
新人看護職員研修にかかわる教育担当者 <sup>(※3)</sup> を対象とした研修	35	1.0%
新人看護職員研修にかかわる実地指導者 <sup>(※4)</sup> を対象とした研修	41	1.2%
専門看護師および認定看護師の実務研修	516	14.7%
指定研修機関として、特定行為に係る研修	401	11.5%
看護管理者を対象とした研修	646	18.4%
がん看護や認知症看護など分野別の看護職員の実務研修	272	7.8%
看護補助者の活用推進のための研修	90	2.6%
他施設の看護職員等も参加して行う事例検討会	428	12.2%
看護職員による見学	956	27.3%
その他	295	8.4%
研修受け入れを行っていない	1,666	47.6%
無回答・不明	96	2.7%

- ※1 他機関の看護職員を受け入れ、実践に係る知識や技術を学習する場を提供することを指す
- ・ 短期間（半日等）の研修や、数週間にわたる研修、他機関の看護職員又は看護職員を含む多職種が参加する事例検討会、看護職員による見学等を含む
  - ・ 看護学生の実習を除く
  - ・ 看護職員が院外に出向いて行う研修は含まない
  - ・ 研修を自施設で主催したかどうかは問わない
- ※2 施設および看護部門の教育方針に基づき、教育担当者、実地指導者及び新人看護職員の研修プログラムの策定、企画及び運営に対する指導及び助言を行う者を指す
- ※3 看護部門の新人看護職員の教育方針に基づき、各部署で実施される研修の企画、運営を中心となって行う者を指す
- ※4 新人看護職員に対して、臨床実践に関する実地指導、評価等を行う者を指す

## 18. 精神疾患を有する患者の地域移行・地域定着に向けた入退院支援

## (1) 精神科入退院支援加算の算定状況

精神病床を有する病院のうち、精神科入退院支援加算を算定していると回答した病院は34.9%であった。

表 83 精神科入退院支援加算の算定状況

	件数	割合
算定している	195	34.9%
算定していない	352	63.1%
無回答・不明	11	2.0%
計	558	100.0%

※ 「精神病棟入院基本料」または「特定機能病院入院基本料(精神病棟)」、「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」のいずれか1つ以上を届け出ている病院を対象とした

## (2) 地域移行・地域定着に向けた入退院支援として連携している地域の機関・施設等

精神病床を有する病院に、精神疾患を有する患者の地域移行・地域定着に向けた入退院支援として看護職が連携している地域の機関・施設等を複数回答でたずねたところ、「訪問看護事業所」が67.4%で最も多く、次いで「精神障害者社会復帰施設」が64.0%、「他医療機関（病院・診療所）」が63.4%、「介護施設」が57.5%であった。

表 84 精神疾患を有する患者の地域移行・地域定着に向けた入退院支援として看護職が連携している地域の機関・施設等（複数回答、n=558）

	件数	割合
他医療機関（病院・診療所）	354	63.4%
訪問看護事業所	376	67.4%
介護施設	321	57.5%
精神障害者社会復帰施設 <sup>(※1)</sup>	357	64.0%
基幹相談支援センター	166	29.7%
地域生活支援拠点等 <sup>(※2)</sup>	90	16.1%
障害福祉サービス等事業者	265	47.5%
保健所	289	51.8%
市区町村	277	49.6%
産業保健にかかわる保健師等（企業）	29	5.2%
その他	13	2.3%
連携している地域の機関・施設等はない	44	7.9%
無回答・不明	44	7.9%

※1 グループホーム、福祉ホーム、短期入所施設、ショートステイ施設

※2 障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、緊急時の対応や施設や病院等からの地域移行の推進を担う機能をもつ場所や体制

## (3) 地域移行・地域定着に向けた入退院支援を進める上での課題

精神病床を有する病院のうち、精神疾患を有する患者の地域移行・地域定着に向けた入退院支援を進める上での課題があると回答した病院は 89.6%であった。

表 85 精神疾患を有する患者の地域移行・地域定着に向けた入退院支援を進める上での課題の有無

	件数	割合
ある	500	89.6%
ない	41	7.3%
無回答・不明	17	3.0%
計	558	100.0%

精神疾患を有する患者の地域移行・地域定着に向けた入退院支援を進める上での課題があると回答した病院に、「患者および家族に関連する課題」について複数回答でたずねたところ、「独居のため、退院調整が困難」が 86.4%で最も多く、次いで「家族の入院継続意向が強い」が 85.4%、「患者自身の入院継続意向が強い」が 56.4%であった。

表 86 患者および家族に関連する課題（複数回答、n=500）

	件数	割合
患者自身の入院継続意向が強い	282	56.4%
家族の入院継続意向が強い	427	85.4%
独居のため、退院調整が困難	432	86.4%
その他	69	13.8%
課題はない	3	0.6%
無回答・不明	-	-

「入退院支援に係る院内の体制に関連する課題」については、「入退院支援に関わる看護職が不足している」が 50.0%で最も多かった。

表 87 入退院支援に係る院内の体制に関連する課題（複数回答、n=500）

	件数	割合
入退院支援に係る部門がない	37	7.4%
入退院支援に関わる看護職が不足している	250	50.0%
院内の多職種との連携体制が整っていない	83	16.6%
その他	75	15.0%
課題はない	143	28.6%
無回答・不明	6	1.2%

「地域の受け皿に関連する課題」については、「身体合併症等に対応可能な医療機関や施設等が限られている」が68.4%で最も多く、次いで「精神疾患を有する患者に対応可能な医療機関が限られている」が62.4%、「精神疾患を有する患者に対応可能な介護保険施設等が限られている」が62.0%であった。

表 88 地域の受け皿に関連する課題（複数回答、n=500）

	件数	割合
身体合併症等に対応可能な医療機関や施設等が限られている	342	68.4%
精神疾患を有する患者に対応可能な訪問看護事業所が限られている	134	26.8%
精神疾患を有する患者に対応可能な医療機関が限られている	312	62.4%
精神疾患を有する患者に対応可能な介護保険施設等が限られている	310	62.0%
地域において緊急時の相談対応体制が整っていない	146	29.2%
その他	27	5.4%
課題はない	20	4.0%
無回答・不明	2	0.4%

「地域の機関・施設、多職種等との連携に関連する課題」については、「地域の多職種とのカンファレンス開催が難しい」が47.4%で最も多かった。

表 89 地域の機関・施設、多職種等との連携に関連する課題（複数回答、n=500）

	件数	割合
活用できる地域の社会資源が分からない	58	11.6%
行政や退院先の施設等との連絡・調整について、具体的な方法が分からない	67	13.4%
地域の多職種とのカンファレンス開催が難しい	237	47.4%
その他	66	13.2%
課題はない	159	31.8%
無回答・不明	14	2.8%

## 19. 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 100 施設 (2.9%) であった。

また、オープンシステムを実施している病院は 26 施設 (0.7%)、セミオープンシステムを実施している病院は 147 施設 (4.2%) であった。

表 90 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	100	2.9%
	実施していない	3,075	87.8%
	無回答・不明	327	9.3%
	計	3,502	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	26	0.7%
	実施していない	3,059	87.4%
	無回答・不明	417	11.9%
	計	3,502	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	147	4.2%
	実施していない	2,918	83.3%
	無回答・不明	437	12.5%
	計	3,502	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) プレコンセプションケアに関する相談支援

こども家庭庁「性と健康の相談センター事業」の「医療機関に委託するプレコンセプションケアに関する相談支援」（補正予算）を実施している病院は、55 施設 (1.6%) であった。

表 91 こども家庭庁「性と健康の相談センター事業」の「医療機関に委託するプレコンセプションケアに関する相談支援」（補正予算）の実施状況

	件数	割合
実施している	55	1.6%
実施していない	3,089	88.2%
無回答・不明	358	10.2%
計	3,502	100.0%

※1 「プレコンセプションケア」とは、女性やカップルを対象として、将来の妊娠のための健康を促す取組みを指す

※2 「プレコンセプションケアに関する相談支援」とは、都道府県や市などから委託を受け、将来の妊娠・出産やライフデザインに関心がある男女を対象に行うプレコンセプションケアに関する相談支援を指す

## (3) 助産師の副業・兼業

助産師として働いている職員がいると回答した病院は19.8%であった。

そのうち、助産師の副業・兼業を認めていると回答した病院は31.4%であった。

表 92 助産師として働いている職員の有無

	件数	割合
いる	692	19.8%
いない	2,490	71.1%
無回答・不明	320	9.1%
計	3,502	100.0%

表 93 助産師の副業・兼業の容認状況

	件数	割合
認めている	217	31.4%
認めていない	450	65.0%
無回答・不明	25	3.6%
計	692	100.0%

※ 認めるための申請等の手続きが定められている場合は「認めている」とした

## (4) 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18.0%であった。

表 94 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	630	18.0%
分娩取り扱い施設ではない	2,588	73.9%
無回答・不明	284	8.1%
計	3,502	100.0%

## (5) 助産師数

助産師の平均人数は 28.5 人で、そのうちアドバンス助産師は平均 6.1 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 4.8 人であった。

産科関連病棟（MFICU、NICU、GCU、産科外来を除く）に配属されている助産師は平均 17.5 人で、そのうち分娩の直接介助を行っている人数は平均 14.9 人であった。

産科外来に配属されている助産師は平均 3.6 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 1.9 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 2.5 人であった。

表 95 助産師数（実人数）<sup>(※1)</sup>

	回答 病院数	平均人数 または割合
全体	616	28.5 人
アドバンス助産師（CLOCMiP レベルⅢを認証された助産師）	611	6.1 人
MFICU、NICU、GCU 配属	572	4.8 人
産科関連病棟配属（MFICU、NICU、GCU、産科外来を除く）	572	17.5 人
うち、分娩の直接介助を行っている	567	14.9 人
産科外来配属	572	3.6 人
うち、MFICU、NICU、GCU、産科関連病棟と兼務	568	1.9 人
周産期関連以外の部署配属（婦人科、救急、看護部、その他）	572	2.5 人
産科関連病棟配属助産師の分娩直接介助割合 <sup>(※2)</sup>	492	87.6%
産科外来配属助産師の産科関連病棟兼務割合 <sup>(※3)</sup>	460	31.6%

※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、産科外来を除く）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

## (6) 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1名配置」が41.4%で最も多く、次いで「常に2名以上配置」が40.8%であった。

表 96 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	257	40.8%
常に1名配置	261	41.4%
勤務帯や状況によって1名配置している場合がある	91	14.4%
その他	10	1.6%
無回答・不明	11	1.7%
計	630	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68.4%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29.5%、母子を一体的に看ている病院は71.9%であった。

表 97 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	431	68.4%
	該当しない	188	29.8%
	無回答・不明	11	1.7%
	計	630	100.0%
新生児室の看護職員配置の規定がある	該当する	186	29.5%
	該当しない	431	68.4%
	無回答・不明	13	2.1%
	計	630	100.0%
母子を一体的に看ている (※)	該当する	453	71.9%
	該当しない	166	26.3%
	無回答・不明	11	1.7%
	計	630	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53.7%であった。

表 98 産科外来と産科関連病棟の助産師配置の状況

	件数	割合
一元管理である	338	53.7%
産科外来と病棟の助産師配置は別である	282	44.8%
無回答・不明	10	1.6%
計	630	100.0%

## (7) 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を含む女性患者のみを受け入れる混合病棟」が54.1%で最も多く、次いで「産科単科病棟」が19.0%であった。

表 99 設置している産科関連病棟の種類（複数回答、n=630）

	件数	割合
産科単科病棟	120	19.0%
産科と婦人科のみの混合病棟	81	12.9%
産婦人科以外の診療科を含む女性患者のみを受け入れる混合病棟	341	54.1%
産婦人科以外の診療科を含む男性患者も受け入れる混合病棟	106	16.8%
無回答・不明	8	1.3%

※ 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26.2%で最も多く、次いで「10～19床」が22.9%、「30～39床」が22.2%であった。平均は26.4床であった。

表 100 産科病床数

	件数	割合
9床以下	58	9.2%
10～19床	144	22.9%
20～29床	165	26.2%
30～39床	140	22.2%
40～49床	73	11.6%
50床以上	32	5.1%
無回答・不明	18	2.9%
計	630	100.0%
平均 (n=612)		26.4床

産科混合病棟（「産科と婦人科のみの混合病棟」、または、「産婦人科以外の診療科を含む女性患者のみを受け入れる混合病棟」、「産婦人科以外の診療科を含む男性患者も受け入れる混合病棟」）を有する病院のうち、産科区域の特定をしている病院は59.1%であった。

表 101 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	303	59.1%
産科区域の特定をしていない	197	38.4%
無回答・不明	13	2.5%
計	513	100.0%

## 20. 看護職員の生涯学習支援

## (1) 看護実践能力等の習熟を段階的に示す指標（ラダー）の導入

人材育成・生涯学習支援を目的とした看護実践能力等の習熟を段階的に示す指標（ラダー）の導入状況は、「導入している」が68.7%で最も多かった。

表 102 人材育成・生涯学習支援を目的とした看護実践能力等の習熟を段階的に示す指標（ラダー）の導入状況

	件数	割合
導入している	2,406	68.7%
導入していない	698	19.9%
今後導入予定	333	9.5%
無回答・不明	65	1.9%
計	3,502	100.0%

指標（ラダー）を導入している病院にその種類をたずねたところ、「日本看護協会の看護実践能力習熟段階を参考に病院に合わせて作成したラダー」が72.7%で最も多く、次いで「病院独自に作成したラダー」が11.9%であった。

また、導入している指標（ラダー）と日本看護協会が示す「看護実践能力習熟段階」の照合については、「照合できる」が49.8%で最も多く、次いで「『看護実践能力習熟段階』と同じレベル・能力構造である」が34.3%であった。

表 103 導入している指標（ラダー）の種類

	件数	割合
日本看護協会の看護実践能力習熟段階を参考に病院に合わせて作成したラダー	1,750	72.7%
日本看護協会の看護実践能力習熟段階をそのまま活用したラダー	139	5.8%
病院独自に作成したラダー	286	11.9%
その他	217	9.0%
無回答・不明	14	0.6%
計	2,406	100.0%

表 104 導入している指標（ラダー）と日本看護協会が示す「看護実践能力習熟段階」とのレベルや内容の照合状況

	件数	割合
照合できる	1,199	49.8%
「看護実践能力習熟段階」と同じレベル・能力構造である	825	34.3%
照合できない	336	14.0%
無回答・不明	46	1.9%
計	2,406	100.0%

## (2) 指標（ラダー）に関する研修・評価

指標（ラダー）を導入している病院に、指標（ラダー）に関する研修の体制整備や実施状況について複数回答でたずねたところ、「ラダーの評価・実施に関するガイドラインやマニュアルを整備している」が75.7%で最も多く、次いで「院内でラダーの評価に関する研修を実施している」が44.2%、「院外のラダーの評価に関する研修を受講している」が23.2%であった。

表 105 指標（ラダー）に関する研修の体制整備や実施状況（複数回答、n=2,406）

	件数	割合
ラダーの評価・実施に関するガイドラインやマニュアルを整備している	1,822	75.7%
院内でラダーの評価に関する研修を実施している	1,064	44.2%
院外のラダーの評価に関する研修を受講している	558	23.2%
いずれにもあてはまらない	256	10.6%
無回答・不明	16	0.7%

指標（ラダー）を導入している病院における、指標（ラダー）に関する評価方法は、「ラダーの評価は被評価者を含め複数人で行っている」が61.1%で最も多く、「ラダーの評価は上司と被評価者で行っている」が34.5%であった。

表 106 指標（ラダー）に関する評価方法

	件数	割合
ラダーの評価は被評価者を含め複数人で行っている	1,469	61.1%
ラダーの評価は上司と被評価者で行っている	830	34.5%
その他	87	3.6%
無回答・不明	20	0.8%
計	2,406	100.0%

## (3) 指標（ラダー）を導入していない理由

指標（ラダー）を導入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、「特に理由はない」が36.8%で最も多かった。また、「ラダーの作成方法がわからない」が24.8%、「ラダーの必要性がわからない」が13.5%であった。

表 107 指標（ラダー）を導入していない理由（複数回答、n=698）

	件数	割合
ラダーの必要性がわからない	94	13.5%
ラダーの作成方法がわからない	173	24.8%
その他	219	31.4%
特に理由はない	257	36.8%
無回答・不明	20	2.9%

## (4) 指標（ラダー）の導入に向けて有用と思う支援

指標（ラダー）を「導入していない」または「今後導入予定」と回答した病院に、どのような支援があれば導入できるかを複数回答でたずねたところ、「医療機関の機能等に応じた実際のラダーの提示」が64.4%で最も多く、次いで「ラダーの活用・評価方法に関する研修」が50.2%、「ラダーの作成に関する研修」が39.2%であった。

表 108 指標（ラダー）の導入に向けて有用と思う支援（複数回答、n=1,031）

	件数	割合
ラダーの作成に関する研修	404	39.2%
ラダーの活用・評価方法に関する研修	518	50.2%
医療機関の機能等に応じた実際のラダーの提示	664	64.4%
その他	45	4.4%
いずれにもあてはまらない	159	15.4%
無回答・不明	40	3.9%



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	3,502 (100.0)	886 (25.3)	1,249 (35.7)	483 (13.8)	378 (10.8)	209 (6.0)	281 (8.0)	16 (0.5)
国立	193 (100.0)	4 (2.1)	36 (18.7)	34 (17.6)	38 (19.7)	27 (14.0)	54 (28.0)	- (-)
公立	560 (100.0)	130 (23.2)	123 (22.0)	70 (12.5)	98 (17.5)	52 (9.3)	87 (15.5)	- (-)
日本赤十字社	76 (100.0)	5 (6.6)	13 (17.1)	9 (11.8)	13 (17.1)	14 (18.4)	22 (28.9)	- (-)
済生会	63 (100.0)	5 (7.9)	20 (31.7)	12 (19.0)	11 (17.5)	9 (14.3)	5 (7.9)	1 (1.6)
厚生連	70 (100.0)	6 (8.6)	22 (31.4)	8 (11.4)	11 (15.7)	14 (20.0)	8 (11.4)	1 (1.4)
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	45 (100.0)	12 (26.7)	8 (17.8)	5 (11.1)	11 (24.4)	6 (13.3)	3 (6.7)	- (-)
公益法人	111 (100.0)	17 (15.3)	44 (39.6)	21 (18.9)	18 (16.2)	5 (4.5)	6 (5.4)	- (-)
私立学校法人	82 (100.0)	4 (4.9)	10 (12.2)	6 (7.3)	9 (11.0)	9 (11.0)	44 (53.7)	- (-)
医療法人	1,914 (100.0)	606 (31.7)	802 (41.9)	268 (14.0)	137 (7.2)	56 (2.9)	36 (1.9)	9 (0.5)
社会福祉法人	116 (100.0)	32 (27.6)	57 (49.1)	12 (10.3)	6 (5.2)	3 (2.6)	4 (3.4)	2 (1.7)
医療生協	50 (100.0)	9 (18.0)	29 (58.0)	8 (16.0)	3 (6.0)	1 (2.0)	- (-)	- (-)
会社	16 (100.0)	2 (12.5)	3 (18.8)	2 (12.5)	3 (18.8)	3 (18.8)	3 (18.8)	- (-)
その他の法人	133 (100.0)	24 (18.0)	57 (42.9)	22 (16.5)	18 (13.5)	5 (3.8)	6 (4.5)	1 (0.8)
個人	18 (100.0)	11 (61.1)	6 (33.3)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (5.6)	- (-)
無回答・不明	53 (100.0)	18 (34.0)	19 (35.8)	6 (11.3)	1 (1.9)	5 (9.4)	2 (3.8)	2 (3.8)

統計表2 設置主体・稼働病床数

	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	3,502 (100.0)	932 (26.6)	1,226 (35.0)	496 (14.2)	355 (10.1)	185 (5.3)	245 (7.0)	63 (1.8)
国立	193 (100.0)	12 (6.2)	33 (17.1)	38 (19.7)	35 (18.1)	22 (11.4)	49 (25.4)	4 (2.1)
公立	560 (100.0)	138 (24.6)	130 (23.2)	79 (14.1)	89 (15.9)	47 (8.4)	72 (12.9)	5 (0.9)
日本赤十字社	76 (100.0)	6 (7.9)	12 (15.8)	14 (18.4)	11 (14.5)	14 (18.4)	19 (25.0)	- (-)
済生会	63 (100.0)	5 (7.9)	20 (31.7)	13 (20.6)	13 (20.6)	7 (11.1)	5 (7.9)	- (-)
厚生連	70 (100.0)	7 (10.0)	21 (30.0)	8 (11.4)	14 (20.0)	13 (18.6)	6 (8.6)	1 (1.4)
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	45 (100.0)	13 (28.9)	7 (15.6)	5 (11.1)	11 (24.4)	6 (13.3)	3 (6.7)	- (-)
公益法人	111 (100.0)	19 (17.1)	45 (40.5)	21 (18.9)	16 (14.4)	4 (3.6)	6 (5.4)	- (-)
私立学校法人	82 (100.0)	5 (6.1)	11 (13.4)	5 (6.1)	10 (12.2)	11 (13.4)	40 (48.8)	- (-)
医療法人	1,914 (100.0)	626 (32.7)	780 (40.8)	263 (13.7)	129 (6.7)	48 (2.5)	32 (1.7)	36 (1.9)
社会福祉法人	116 (100.0)	34 (29.3)	53 (45.7)	13 (11.2)	4 (3.4)	2 (1.7)	4 (3.4)	6 (5.2)
医療生協	50 (100.0)	12 (24.0)	26 (52.0)	8 (16.0)	3 (6.0)	- (-)	- (-)	1 (2.0)
会社	16 (100.0)	2 (12.5)	4 (25.0)	1 (6.3)	3 (18.8)	3 (18.8)	3 (18.8)	- (-)
その他の法人	133 (100.0)	24 (18.0)	61 (45.9)	22 (16.5)	13 (9.8)	5 (3.8)	3 (2.3)	5 (3.8)
個人	18 (100.0)	11 (61.1)	5 (27.8)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (5.6)	1 (5.6)
無回答・不明	53 (100.0)	17 (32.1)	18 (34.0)	6 (11.3)	3 (5.7)	3 (5.7)	2 (3.8)	4 (7.5)

※ 休床がある場合は、休床を除いた病床数を求めた。

統計表3 病床規模・所属している専門看護師の分野（複数回答）

	回答 病院数	がん看護	精神看護	地域看護	老人看護	小児看護	母性看護	慢性疾患 看護
計	3,502 (100.0)	355 (10.1)	175 (5.0)	4 (0.1)	129 (3.7)	95 (2.7)	55 (1.6)	118 (3.4)
99床以下	886 (100.0)	10 (1.1)	- (-)	- (-)	4 (0.5)	- (-)	1 (0.1)	4 (0.5)
100～199床	1,249 (100.0)	19 (1.5)	11 (0.9)	- (-)	8 (0.6)	2 (0.2)	2 (0.2)	17 (1.4)
200～299床	483 (100.0)	22 (4.6)	19 (3.9)	- (-)	9 (1.9)	9 (1.9)	5 (1.0)	7 (1.4)
300～399床	378 (100.0)	63 (16.7)	26 (6.9)	- (-)	24 (6.3)	9 (2.4)	4 (1.1)	16 (4.2)
400～499床	209 (100.0)	73 (34.9)	30 (14.4)	2 (1.0)	28 (13.4)	9 (4.3)	10 (4.8)	15 (7.2)
500床以上	281 (100.0)	167 (59.4)	89 (31.7)	2 (0.7)	56 (19.9)	66 (23.5)	33 (11.7)	59 (21.0)
無回答・不明	16 (100.0)	1 (6.3)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

※ 分野ごとに1人以上所属している病院の集計（正規雇用か非正規雇用かは問わない）

統計表3 病床規模・所属している専門看護師の分野（複数回答）（続き）

	急性・重 症患者 看護	感染症 看護	家族支援	在宅看護	遺伝看護	災害看護	放射線 看護
計	165 (4.7)	65 (1.9)	43 (1.2)	28 (0.8)	13 (0.4)	21 (0.6)	5 (0.1)
99床以下	1 (0.1)	1 (0.1)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (0.1)	- (-)
100～199床	4 (0.3)	7 (0.6)	1 (0.1)	4 (0.3)	1 (0.1)	2 (0.2)	1 (0.1)
200～299床	9 (1.9)	4 (0.8)	4 (0.8)	1 (0.2)	1 (0.2)	- (-)	- (-)
300～399床	15 (4.0)	6 (1.6)	4 (1.1)	5 (1.3)	1 (0.3)	- (-)	1 (0.3)
400～499床	26 (12.4)	9 (4.3)	7 (3.3)	5 (2.4)	2 (1.0)	7 (3.3)	- (-)
500床以上	110 (39.1)	38 (13.5)	27 (9.6)	13 (4.6)	8 (2.8)	11 (3.9)	3 (1.1)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

※ 分野ごとに1人以上所属している病院の集計（正規雇用か非正規雇用かは問わない）

統計表4 病床規模・所属しているA課程認定看護師の分野（複数回答）

	回答 病院数	救急看護	皮膚・ 排泄ケア	集中ケア	緩和ケア	がん化学 療法看護	がん性 疼痛看護	訪問看護
計	3,502 (100.0)	461 (13.2)	842 (24.0)	423 (12.1)	799 (22.8)	679 (19.4)	330 (9.4)	83 (2.4)
99床以下	886 (100.0)	6 (0.7)	17 (1.9)	4 (0.5)	25 (2.8)	13 (1.5)	6 (0.7)	4 (0.5)
100～199床	1,249 (100.0)	37 (3.0)	179 (14.3)	25 (2.0)	155 (12.4)	76 (6.1)	37 (3.0)	26 (2.1)
200～299床	483 (100.0)	47 (9.7)	127 (26.3)	46 (9.5)	104 (21.5)	80 (16.6)	35 (7.2)	7 (1.4)
300～399床	378 (100.0)	100 (26.5)	176 (46.6)	85 (22.5)	174 (46.0)	158 (41.8)	70 (18.5)	12 (3.2)
400～499床	209 (100.0)	89 (42.6)	128 (61.2)	77 (36.8)	125 (59.8)	121 (57.9)	61 (29.2)	12 (5.7)
500床以上	281 (100.0)	182 (64.8)	215 (76.5)	186 (66.2)	215 (76.5)	230 (81.9)	121 (43.1)	22 (7.8)
無回答・不明	16 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (6.3)	1 (6.3)	- (-)	- (-)

※ 分野ごとに1人以上所属している病院の集計（正規雇用か非正規雇用かは問わない）

統計表4 病床規模・所属しているA課程認定看護師の分野（複数回答）（続き）

	感染管理	糖尿病 看護	不妊症 看護	新生児 集中ケア	透析看護	手術看護	乳がん 看護	摂食・ 嚥下障害 看護
計	1,205 (34.4)	325 (9.3)	47 (1.3)	200 (5.7)	129 (3.7)	350 (10.0)	204 (5.8)	522 (14.9)
99床以下	56 (6.3)	8 (0.9)	2 (0.2)	- (-)	8 (0.9)	6 (0.7)	3 (0.3)	17 (1.9)
100～199床	306 (24.5)	40 (3.2)	- (-)	5 (0.4)	15 (1.2)	23 (1.8)	6 (0.5)	90 (7.2)
200～299床	201 (41.6)	33 (6.8)	2 (0.4)	13 (2.7)	14 (2.9)	25 (5.2)	10 (2.1)	69 (14.3)
300～399床	237 (62.7)	62 (16.4)	4 (1.1)	24 (6.3)	27 (7.1)	66 (17.5)	34 (9.0)	98 (25.9)
400～499床	163 (78.0)	55 (26.3)	6 (2.9)	26 (12.4)	15 (7.2)	69 (33.0)	42 (20.1)	92 (44.0)
500床以上	240 (85.4)	126 (44.8)	33 (11.7)	132 (47.0)	50 (17.8)	161 (57.3)	109 (38.8)	155 (55.2)
無回答・不明	2 (12.5)	1 (6.3)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (6.3)

※ 分野ごとに1人以上所属している病院の集計（正規雇用か非正規雇用かは問わない）

統計表 4 病床規模・所属している A 課程認定看護師の分野（複数回答）（続き）

	小児救急 看護	認知症 看護	脳卒中 リハビリ テー ション 看護	がん放射 線療法 看護	慢性呼吸 器疾患 看護	慢性心不 全看護
計	110 (3.1)	844 (24.1)	361 (10.3)	215 (6.1)	146 (4.2)	271 (7.7)
99 床以下	1 (0.1)	33 (3.7)	8 (0.9)	2 (0.2)	4 (0.5)	6 (0.7)
100～199 床	3 (0.2)	192 (15.4)	53 (4.2)	3 (0.2)	21 (1.7)	27 (2.2)
200～299 床	4 (0.8)	130 (26.9)	50 (10.4)	8 (1.7)	14 (2.9)	28 (5.8)
300～399 床	13 (3.4)	169 (44.7)	58 (15.3)	30 (7.9)	31 (8.2)	43 (11.4)
400～499 床	21 (10.0)	121 (57.9)	63 (30.1)	39 (18.7)	25 (12.0)	52 (24.9)
500 床以上	68 (24.2)	198 (70.5)	129 (45.9)	133 (47.3)	51 (18.1)	115 (40.9)
無回答・不明	- (-)	1 (6.3)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

※ 分野ごとに 1 人以上所属している病院の集計（正規雇用か非正規雇用かは問わない）

統計表5 病床規模・所属しているB課程認定看護師の分野（複数回答）

	回答 病院数	感染管理	がん放射 線療法 看護	がん薬物 療法看護	緩和ケア	クリティ カルケア	呼吸器 疾患看護
計	3,502 (100.0)	552 (15.8)	36 (1.0)	180 (5.1)	149 (4.3)	356 (10.2)	74 (2.1)
99床以下	886 (100.0)	29 (3.3)	- (-)	- (-)	4 (0.5)	4 (0.5)	2 (0.2)
100～199床	1,249 (100.0)	130 (10.4)	1 (0.1)	14 (1.1)	22 (1.8)	10 (0.8)	10 (0.8)
200～299床	483 (100.0)	97 (20.1)	2 (0.4)	24 (5.0)	13 (2.7)	30 (6.2)	11 (2.3)
300～399床	378 (100.0)	106 (28.0)	6 (1.6)	35 (9.3)	36 (9.5)	64 (16.9)	14 (3.7)
400～499床	209 (100.0)	69 (33.0)	9 (4.3)	40 (19.1)	19 (9.1)	72 (34.4)	17 (8.1)
500床以上	281 (100.0)	121 (43.1)	18 (6.4)	66 (23.5)	54 (19.2)	176 (62.6)	20 (7.1)
無回答・不明	16 (100.0)	- (-)	- (-)	1 (6.3)	1 (6.3)	- (-)	- (-)

※ 分野ごとに1人以上所属している病院の集計（正規雇用か非正規雇用かは問わない）

統計表5 病床規模・所属しているB課程認定看護師の分野（複数回答）（続き）

	在宅ケア	手術看護	小児プラ イマリケ ア	新生児 集中ケア	心不全 看護	腎不全 看護	生殖看護
計	20 (0.6)	123 (3.5)	24 (0.7)	17 (0.5)	73 (2.1)	46 (1.3)	2 (0.1)
99床以下	2 (0.2)	2 (0.2)	- (-)	- (-)	2 (0.2)	3 (0.3)	- (-)
100～199床	8 (0.6)	8 (0.6)	- (-)	- (-)	3 (0.2)	2 (0.2)	- (-)
200～299床	2 (0.4)	7 (1.4)	- (-)	- (-)	3 (0.6)	6 (1.2)	- (-)
300～399床	2 (0.5)	21 (5.6)	1 (0.3)	1 (0.3)	14 (3.7)	11 (2.9)	- (-)
400～499床	3 (1.4)	29 (13.9)	5 (2.4)	5 (2.4)	13 (6.2)	5 (2.4)	1 (0.5)
500床以上	2 (0.7)	56 (19.9)	18 (6.4)	11 (3.9)	38 (13.5)	19 (6.8)	1 (0.4)
無回答・不明	1 (6.3)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

※ 分野ごとに1人以上所属している病院の集計（正規雇用か非正規雇用かは問わない）

統計表 5 病床規模・所属している B 課程認定看護師の分野（複数回答）（続き）

	摂食嚥下 障害看護	糖尿病 看護	乳がん 看護	認知症 看護	脳卒中 看護	皮膚・ 排泄ケア
計	169 (4.8)	160 (4.6)	28 (0.8)	263 (7.5)	47 (1.3)	402 (11.5)
99 床以下	9 (1.0)	3 (0.3)	- (-)	7 (0.8)	3 (0.3)	5 (0.6)
100～199 床	22 (1.8)	12 (1.0)	1 (0.1)	61 (4.9)	5 (0.4)	49 (3.9)
200～299 床	22 (4.6)	22 (4.6)	1 (0.2)	37 (7.7)	4 (0.8)	46 (9.5)
300～399 床	35 (9.3)	30 (7.9)	8 (2.1)	57 (15.1)	9 (2.4)	98 (25.9)
400～499 床	22 (10.5)	31 (14.8)	10 (4.8)	41 (19.6)	8 (3.8)	79 (37.8)
500 床以上	59 (21.0)	62 (22.1)	8 (2.8)	60 (21.4)	18 (6.4)	123 (43.8)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (12.5)

※ 分野ごとに 1 人以上所属している病院の集計（正規雇用か非正規雇用かは問わない）

統計表 6 病床規模・認定看護管理者の有無

	計	いる	いない	無回答 ・不明
計	3,502 (100.0)	1,652 (47.2)	1,802 (51.5)	48 (1.4)
99床以下	886 (100.0)	212 (23.9)	651 (73.5)	23 (2.6)
100～199床	1,249 (100.0)	508 (40.7)	721 (57.7)	20 (1.6)
200～299床	483 (100.0)	255 (52.8)	226 (46.8)	2 (0.4)
300～399床	378 (100.0)	257 (68.0)	120 (31.7)	1 (0.3)
400～499床	209 (100.0)	163 (78.0)	45 (21.5)	1 (0.5)
500床以上	281 (100.0)	251 (89.3)	29 (10.3)	1 (0.4)
無回答・不明	16 (100.0)	6 (37.5)	10 (62.5)	- (-)

統計表 7 病床規模・特定行為研修修了者の有無

	計	いる	いない	無回答 ・不明
計	3,502 (100.0)	1,352 (38.6)	2,107 (60.2)	43 (1.2)
99床以下	886 (100.0)	118 (13.3)	749 (84.5)	19 (2.1)
100～199床	1,249 (100.0)	376 (30.1)	857 (68.6)	16 (1.3)
200～299床	483 (100.0)	216 (44.7)	264 (54.7)	3 (0.6)
300～399床	378 (100.0)	251 (66.4)	126 (33.3)	1 (0.3)
400～499床	209 (100.0)	156 (74.6)	51 (24.4)	2 (1.0)
500床以上	281 (100.0)	232 (82.6)	47 (16.7)	2 (0.7)
無回答・不明	16 (100.0)	3 (18.8)	13 (81.3)	- (-)

統計表 8 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(2024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	3,440	11.0%	3,435	8.4%	3,431	16.1%
国立	191	9.6%	191	7.2%	191	12.1%
公立	551	8.0%	547	8.1%	548	9.1%
日本赤十字社	76	8.7%	76	5.6%	76	9.5%
済生会	63	11.3%	63	9.9%	63	13.3%
厚生連	70	9.6%	70	5.7%	70	10.4%
その他公的医療機関	2	13.9%	2	4.3%	2	0.0%
社会保険関係団体	45	10.0%	45	8.1%	45	6.8%
公益法人	110	13.0%	110	9.6%	110	16.3%
私立学校法人	81	11.2%	81	8.0%	81	12.8%
医療法人	1,875	14.0%	1,875	10.3%	1,871	18.1%
社会福祉法人	112	12.3%	111	11.2%	111	17.0%
医療生協	50	14.4%	50	10.9%	50	18.4%
会社	16	7.3%	16	5.5%	16	4.2%
その他の法人	130	11.5%	130	9.7%	129	14.9%
個人	16	9.5%	16	2.4%	16	22.1%
無回答・不明	52	13.0%	52	9.5%	52	22.7%

統計表 9 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(2024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	3,440	11.0%	3,435	8.4%	3,431	16.1%
99床以下	866	13.1%	864	13.8%	862	19.0%
100～199床	1,223	12.6%	1,220	11.3%	1,219	18.0%
200～299床	475	11.3%	475	8.8%	474	14.4%
300～399床	374	11.1%	374	8.3%	374	14.4%
400～499床	208	10.1%	208	8.2%	208	14.5%
500床以上	279	10.0%	279	7.6%	279	13.1%
無回答・不明	15	13.5%	15	16.7%	15	36.0%

統計表 10 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(2024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	3,440	11.0%	3,435	8.4%	3,431	16.1%
北海道	183	12.0%	181	6.5%	181	16.3%
青森県	52	7.3%	52	4.2%	52	12.7%
岩手県	43	7.5%	43	6.5%	43	14.3%
宮城県	68	9.4%	68	6.9%	68	18.4%
秋田県	36	7.4%	36	6.3%	36	8.4%
山形県	36	7.1%	36	3.9%	36	8.4%
福島県	53	8.0%	53	6.3%	53	15.5%
茨城県	56	9.8%	56	8.0%	56	14.0%
栃木県	37	10.1%	37	10.8%	37	16.1%
群馬県	53	8.2%	53	6.9%	53	16.0%
埼玉県	114	12.1%	114	8.6%	114	18.2%
千葉県	133	12.9%	133	7.3%	133	18.2%
東京都	232	13.0%	232	10.5%	230	17.9%
神奈川県	150	13.3%	150	8.5%	150	17.0%
新潟県	68	9.1%	68	8.0%	68	9.5%
富山県	42	9.3%	42	9.2%	42	13.0%
石川県	33	8.1%	33	4.3%	33	7.1%
福井県	32	8.3%	32	5.6%	32	7.8%
山梨県	38	11.0%	38	7.8%	38	16.2%
長野県	52	8.6%	52	6.6%	52	8.9%
岐阜県	48	10.6%	48	7.8%	48	14.2%
静岡県	77	10.3%	77	6.6%	77	14.1%
愛知県	140	10.7%	140	7.0%	140	11.8%
三重県	65	10.8%	65	6.1%	65	13.0%
滋賀県	43	10.8%	43	8.6%	43	10.8%
京都府	84	11.9%	84	7.6%	84	15.6%
大阪府	160	14.1%	160	11.1%	160	20.1%
兵庫県	189	12.7%	189	9.8%	189	20.1%
奈良県	38	14.1%	38	7.9%	38	15.9%
和歌山県	38	9.5%	38	8.0%	38	18.8%
鳥取県	26	7.8%	26	8.3%	26	10.5%
島根県	30	8.2%	29	8.5%	30	8.7%
岡山県	96	9.9%	96	5.7%	96	15.6%
広島県	124	9.5%	124	9.0%	123	13.2%
山口県	63	9.6%	63	7.2%	63	17.7%
徳島県	30	7.2%	30	9.7%	29	16.7%
香川県	32	10.2%	32	11.5%	32	16.0%
愛媛県	42	9.5%	42	11.0%	42	15.0%
高知県	36	10.1%	36	10.8%	36	12.8%
福岡県	149	11.1%	148	9.1%	147	15.9%
佐賀県	26	8.8%	26	2.9%	26	12.9%
長崎県	72	8.9%	72	8.9%	72	14.2%
熊本県	100	10.1%	99	10.2%	99	13.3%
大分県	64	10.2%	64	7.4%	64	15.2%
宮崎県	45	9.2%	45	7.5%	45	13.0%
鹿児島県	56	10.7%	56	5.8%	56	12.7%
沖縄県	45	11.4%	45	7.7%	45	20.0%
無回答・不明	11	9.5%	11	6.3%	11	22.8%

統計表 11 病床規模・正規雇用看護職員の総退職者数の増減状況 (2024 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	わからない	無回答・不明
計	3,502 (100.0)	243 (6.9)	820 (23.4)	1,267 (36.2)	880 (25.1)	235 (6.7)	20 (0.6)	37 (1.1)
99 床以下	886 (100.0)	59 (6.7)	183 (20.7)	383 (43.2)	184 (20.8)	57 (6.4)	9 (1.0)	11 (1.2)
100～199 床	1,249 (100.0)	99 (7.9)	294 (23.5)	442 (35.4)	305 (24.4)	82 (6.6)	8 (0.6)	19 (1.5)
200～299 床	483 (100.0)	35 (7.2)	120 (24.8)	159 (32.9)	136 (28.2)	31 (6.4)	- (-)	2 (0.4)
300～399 床	378 (100.0)	27 (7.1)	97 (25.7)	118 (31.2)	107 (28.3)	25 (6.6)	2 (0.5)	2 (0.5)
400～499 床	209 (100.0)	10 (4.8)	55 (26.3)	72 (34.4)	53 (25.4)	18 (8.6)	- (-)	1 (0.5)
500 床以上	281 (100.0)	11 (3.9)	67 (23.8)	91 (32.4)	89 (31.7)	21 (7.5)	1 (0.4)	1 (0.4)
無回答・不明	16 (100.0)	2 (12.5)	4 (25.0)	2 (12.5)	6 (37.5)	1 (6.3)	- (-)	1 (6.3)

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 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	3,502 (100.0)	3,043 (86.9)	157 (4.5)	302 (8.6)	20.6	8
99床以下	886 (100.0)	697 (78.7)	110 (12.4)	79 (8.9)	3.4	3
100～199床	1,249 (100.0)	1,091 (87.3)	41 (3.3)	117 (9.4)	8.4	6
200～299床	483 (100.0)	437 (90.5)	4 (0.8)	42 (8.7)	16.0	13
300～399床	378 (100.0)	345 (91.3)	- (-)	33 (8.7)	31.4	29
400～499床	209 (100.0)	193 (92.3)	1 (0.5)	15 (7.2)	48.1	45
500床以上	281 (100.0)	269 (95.7)	- (-)	12 (4.3)	97.6	92
無回答・不明	16 (100.0)	11 (68.8)	1 (6.3)	4 (25.0)	7.7	4

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 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	3,502 (100.0)	2,845 (81.2)	355 (10.1)	302 (8.6)	13.3	5
99床以下	886 (100.0)	598 (67.5)	209 (23.6)	79 (8.9)	2.2	2
100～199床	1,249 (100.0)	1,020 (81.7)	112 (9.0)	117 (9.4)	5.5	4
200～299床	483 (100.0)	414 (85.7)	27 (5.6)	42 (8.7)	10.3	8
300～399床	378 (100.0)	340 (89.9)	5 (1.3)	33 (8.7)	19.7	18
400～499床	209 (100.0)	193 (92.3)	1 (0.5)	15 (7.2)	31.1	27
500床以上	281 (100.0)	269 (95.7)	- (-)	12 (4.3)	63.7	58
無回答・不明	16 (100.0)	11 (68.8)	1 (6.3)	4 (25.0)	5.5	3

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 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	3,502 (100.0)	2,542 (72.6)	658 (18.8)	302 (8.6)	6.6	2
99床以下	886 (100.0)	424 (47.9)	383 (43.2)	79 (8.9)	1.1	1
100～199床	1,249 (100.0)	915 (73.3)	217 (17.4)	117 (9.4)	2.7	2
200～299床	483 (100.0)	400 (82.8)	41 (8.5)	42 (8.7)	5.2	4
300～399床	378 (100.0)	337 (89.2)	8 (2.1)	33 (8.7)	10.6	9
400～499床	209 (100.0)	193 (92.3)	1 (0.5)	15 (7.2)	15.6	15
500床以上	281 (100.0)	268 (95.4)	1 (0.4)	12 (4.3)	30.9	28
無回答・不明	16 (100.0)	5 (31.3)	7 (43.8)	4 (25.0)	1.9	0

統計表 15 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	3,502 (100.0)	576 (16.4)	2,624 (74.9)	302 (8.6)	0.3	0
99床以下	886 (100.0)	64 (7.2)	743 (83.9)	79 (8.9)	0.1	0
100～199床	1,249 (100.0)	128 (10.2)	1,004 (80.4)	117 (9.4)	0.1	0
200～299床	483 (100.0)	92 (19.0)	349 (72.3)	42 (8.7)	0.3	0
300～399床	378 (100.0)	101 (26.7)	244 (64.6)	33 (8.7)	0.4	0
400～499床	209 (100.0)	57 (27.3)	137 (65.6)	15 (7.2)	0.5	0
500床以上	281 (100.0)	132 (47.0)	137 (48.8)	12 (4.3)	0.9	0
無回答・不明	16 (100.0)	2 (12.5)	10 (62.5)	4 (25.0)	0.3	0

統計表 16 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	3,502 (100.0)	358 (10.2)	2,842 (81.2)	302 (8.6)	0.4	0
99床以下	886 (100.0)	36 (4.1)	771 (87.0)	79 (8.9)	0.1	0
100～199床	1,249 (100.0)	74 (5.9)	1,058 (84.7)	117 (9.4)	0.1	0
200～299床	483 (100.0)	45 (9.3)	396 (82.0)	42 (8.7)	0.2	0
300～399床	378 (100.0)	68 (18.0)	277 (73.3)	33 (8.7)	0.6	0
400～499床	209 (100.0)	43 (20.6)	151 (72.2)	15 (7.2)	0.9	0
500床以上	281 (100.0)	92 (32.7)	177 (63.0)	12 (4.3)	2.1	0
無回答・不明	16 (100.0)	- (-)	12 (75.0)	4 (25.0)	0.0	0

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（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	2,542 (100.0)	2,021 (79.5)	511 (20.1)	10 (0.4)
99床以下	424 (100.0)	253 (59.7)	169 (39.9)	2 (0.5)
100～199床	915 (100.0)	662 (72.3)	249 (27.2)	4 (0.4)
200～299床	400 (100.0)	336 (84.0)	63 (15.8)	1 (0.3)
300～399床	337 (100.0)	315 (93.5)	21 (6.2)	1 (0.3)
400～499床	193 (100.0)	187 (96.9)	6 (3.1)	- (-)
500床以上	268 (100.0)	264 (98.5)	2 (0.7)	2 (0.7)
無回答・不明	5 (100.0)	4 (80.0)	1 (20.0)	- (-)

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（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	2,542 (100.0)	2,021 (79.5)	511 (20.1)	10 (0.4)	滋賀県	34 (100.0)	31 (91.2)	3 (8.8)	- (-)
北海道	135 (100.0)	103 (76.3)	31 (23.0)	1 (0.7)	京都府	60 (100.0)	50 (83.3)	10 (16.7)	- (-)
青森県	38 (100.0)	29 (76.3)	9 (23.7)	- (-)	大阪府	126 (100.0)	105 (83.3)	20 (15.9)	1 (0.8)
岩手県	37 (100.0)	32 (86.5)	5 (13.5)	- (-)	兵庫県	131 (100.0)	94 (71.8)	37 (28.2)	- (-)
宮城県	49 (100.0)	40 (81.6)	9 (18.4)	- (-)	奈良県	31 (100.0)	25 (80.6)	6 (19.4)	- (-)
秋田県	29 (100.0)	22 (75.9)	7 (24.1)	- (-)	和歌山県	27 (100.0)	21 (77.8)	6 (22.2)	- (-)
山形県	26 (100.0)	21 (80.8)	5 (19.2)	- (-)	鳥取県	18 (100.0)	14 (77.8)	4 (22.2)	- (-)
福島県	38 (100.0)	30 (78.9)	8 (21.1)	- (-)	島根県	29 (100.0)	25 (86.2)	4 (13.8)	- (-)
茨城県	47 (100.0)	38 (80.9)	9 (19.1)	- (-)	岡山県	65 (100.0)	48 (73.8)	16 (24.6)	1 (1.5)
栃木県	29 (100.0)	22 (75.9)	6 (20.7)	1 (3.4)	広島県	80 (100.0)	58 (72.5)	22 (27.5)	- (-)
群馬県	34 (100.0)	24 (70.6)	10 (29.4)	- (-)	山口県	44 (100.0)	29 (65.9)	15 (34.1)	- (-)
埼玉県	95 (100.0)	81 (85.3)	13 (13.7)	1 (1.1)	徳島県	18 (100.0)	13 (72.2)	5 (27.8)	- (-)
千葉県	96 (100.0)	81 (84.4)	15 (15.6)	- (-)	香川県	24 (100.0)	18 (75.0)	6 (25.0)	- (-)
東京都	169 (100.0)	145 (85.8)	23 (13.6)	1 (0.6)	愛媛県	32 (100.0)	26 (81.3)	6 (18.8)	- (-)
神奈川県	119 (100.0)	100 (84.0)	19 (16.0)	- (-)	高知県	26 (100.0)	20 (76.9)	6 (23.1)	- (-)
新潟県	54 (100.0)	45 (83.3)	9 (16.7)	- (-)	福岡県	117 (100.0)	94 (80.3)	22 (18.8)	1 (0.9)
富山県	29 (100.0)	20 (69.0)	8 (27.6)	1 (3.4)	佐賀県	19 (100.0)	16 (84.2)	3 (15.8)	- (-)
石川県	25 (100.0)	17 (68.0)	8 (32.0)	- (-)	長崎県	52 (100.0)	40 (76.9)	12 (23.1)	- (-)
福井県	23 (100.0)	17 (73.9)	6 (26.1)	- (-)	熊本県	68 (100.0)	42 (61.8)	26 (38.2)	- (-)
山梨県	27 (100.0)	22 (81.5)	5 (18.5)	- (-)	大分県	38 (100.0)	28 (73.7)	10 (26.3)	- (-)
長野県	36 (100.0)	33 (91.7)	3 (8.3)	- (-)	宮崎県	27 (100.0)	20 (74.1)	7 (25.9)	- (-)
岐阜県	36 (100.0)	34 (94.4)	2 (5.6)	- (-)	鹿児島県	42 (100.0)	31 (73.8)	10 (23.8)	1 (2.4)
静岡県	59 (100.0)	48 (81.4)	11 (18.6)	- (-)	沖縄県	36 (100.0)	27 (75.0)	9 (25.0)	- (-)
愛知県	112 (100.0)	98 (87.5)	13 (11.6)	1 (0.9)	無回答・不明	6 (100.0)	4 (66.7)	2 (33.3)	- (-)
三重県	50 (100.0)	40 (80.0)	10 (20.0)	- (-)					

**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数（1人以上の病院）**

	回答 病院数	平均値 (人)	中央値 (人)
計	2,021	5.4	3
99床以下	253	1.6	1
100～199床	662	2.1	2
200～299床	336	3.4	3
300～399床	315	5.7	4
400～499床	187	8.5	7
500床以上	264	17.7	16
無回答・不明	4	2.8	3

**統計表 20 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)		回答 病院数	平均値 (人)	中央値 (人)
計	2,021	5.4	3	滋賀県	31	5.0	4
北海道	103	3.6	2	京都府	50	5.3	3
青森県	29	4.2	2	大阪府	105	7.5	3
岩手県	32	4.0	3	兵庫県	94	5.1	3
宮城県	40	6.9	4	奈良県	25	7.1	3
秋田県	22	3.7	2	和歌山県	21	4.0	2
山形県	21	4.7	2	鳥取県	14	4.0	3
福島県	30	4.2	2	島根県	25	3.1	2
茨城県	38	5.0	4	岡山県	48	4.6	2
栃木県	22	7.0	5	広島県	58	4.4	2
群馬県	24	4.3	3	山口県	29	4.3	2
埼玉県	81	6.6	3	徳島県	13	6.5	5
千葉県	81	7.2	3	香川県	18	5.7	3
東京都	145	8.7	4	愛媛県	26	3.8	2
神奈川県	100	6.6	3	高知県	20	3.4	2
新潟県	45	3.5	2	福岡県	94	5.0	3
富山県	20	3.5	1	佐賀県	16	3.6	2
石川県	17	4.5	2	長崎県	40	3.2	2
福井県	17	4.7	3	熊本県	42	4.9	3
山梨県	22	4.5	3	大分県	28	3.0	2
長野県	33	4.0	2	宮崎県	20	4.1	3
岐阜県	34	4.4	3	鹿児島県	31	3.9	2
静岡県	48	4.5	2	沖縄県	27	7.4	3
愛知県	98	7.7	3	無回答・不明	4	3.0	2
三重県	40	4.2	3				

統計表 21 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	わからない	無回答・不明
計	3,502 (100.0)	97 (2.8)	808 (23.1)	1,763 (50.3)	408 (11.7)	160 (4.6)	149 (4.3)	117 (3.3)
99床以下	886 (100.0)	16 (1.8)	116 (13.1)	537 (60.6)	63 (7.1)	47 (5.3)	63 (7.1)	44 (5.0)
100～199床	1,249 (100.0)	22 (1.8)	253 (20.3)	658 (52.7)	143 (11.4)	69 (5.5)	56 (4.5)	48 (3.8)
200～299床	483 (100.0)	9 (1.9)	129 (26.7)	226 (46.8)	69 (14.3)	20 (4.1)	21 (4.3)	9 (1.9)
300～399床	378 (100.0)	21 (5.6)	126 (33.3)	156 (41.3)	53 (14.0)	11 (2.9)	4 (1.1)	7 (1.9)
400～499床	209 (100.0)	14 (6.7)	79 (37.8)	73 (34.9)	33 (15.8)	5 (2.4)	2 (1.0)	3 (1.4)
500床以上	281 (100.0)	15 (5.3)	102 (36.3)	105 (37.4)	46 (16.4)	6 (2.1)	2 (0.7)	5 (1.8)
無回答・不明	16 (100.0)	- (-)	3 (18.8)	8 (50.0)	1 (6.3)	2 (12.5)	1 (6.3)	1 (6.3)

統計表 22 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	わからない	無回答・不明
計	3,502 (100.0)	97 (2.8)	808 (23.1)	1,763 (50.3)	408 (11.7)	160 (4.6)	149 (4.3)	117 (3.3)
北海道	186 (100.0)	1 (0.5)	48 (25.8)	99 (53.2)	12 (6.5)	10 (5.4)	7 (3.8)	9 (4.8)
青森県	53 (100.0)	1 (1.9)	8 (15.1)	29 (54.7)	9 (17.0)	2 (3.8)	2 (3.8)	2 (3.8)
岩手県	43 (100.0)	1 (2.3)	14 (32.6)	20 (46.5)	5 (11.6)	3 (7.0)	- (-)	- (-)
宮城県	70 (100.0)	5 (7.1)	13 (18.6)	34 (48.6)	9 (12.9)	2 (2.9)	4 (5.7)	3 (4.3)
秋田県	37 (100.0)	2 (5.4)	6 (16.2)	19 (51.4)	7 (18.9)	1 (2.7)	2 (5.4)	- (-)
山形県	36 (100.0)	2 (5.6)	10 (27.8)	13 (36.1)	6 (16.7)	4 (11.1)	- (-)	1 (2.8)
福島県	54 (100.0)	- (-)	12 (22.2)	29 (53.7)	4 (7.4)	5 (9.3)	2 (3.7)	2 (3.7)
茨城県	56 (100.0)	5 (8.9)	15 (26.8)	21 (37.5)	8 (14.3)	2 (3.6)	3 (5.4)	2 (3.6)
栃木県	38 (100.0)	2 (5.3)	14 (36.8)	12 (31.6)	6 (15.8)	1 (2.6)	- (-)	3 (7.9)
群馬県	55 (100.0)	3 (5.5)	9 (16.4)	30 (54.5)	5 (9.1)	2 (3.6)	4 (7.3)	2 (3.6)
埼玉県	117 (100.0)	7 (6.0)	26 (22.2)	56 (47.9)	19 (16.2)	- (-)	7 (6.0)	2 (1.7)
千葉県	134 (100.0)	1 (0.7)	25 (18.7)	65 (48.5)	24 (17.9)	10 (7.5)	4 (3.0)	5 (3.7)
東京都	236 (100.0)	13 (5.5)	55 (23.3)	107 (45.3)	29 (12.3)	12 (5.1)	11 (4.7)	9 (3.8)
神奈川県	153 (100.0)	4 (2.6)	53 (34.6)	53 (34.6)	17 (11.1)	10 (6.5)	10 (6.5)	6 (3.9)
新潟県	69 (100.0)	- (-)	16 (23.2)	41 (59.4)	6 (8.7)	3 (4.3)	1 (1.4)	2 (2.9)
富山県	43 (100.0)	2 (4.7)	6 (14.0)	28 (65.1)	2 (4.7)	1 (2.3)	2 (4.7)	2 (4.7)
石川県	33 (100.0)	1 (3.0)	9 (27.3)	16 (48.5)	4 (12.1)	1 (3.0)	1 (3.0)	1 (3.0)
福井県	32 (100.0)	1 (3.1)	9 (28.1)	16 (50.0)	1 (3.1)	2 (6.3)	1 (3.1)	2 (6.3)
山梨県	39 (100.0)	1 (2.6)	8 (20.5)	17 (43.6)	5 (12.8)	1 (2.6)	4 (10.3)	3 (7.7)
長野県	53 (100.0)	3 (5.7)	11 (20.8)	28 (52.8)	6 (11.3)	2 (3.8)	- (-)	3 (5.7)
岐阜県	49 (100.0)	1 (2.0)	17 (34.7)	25 (51.0)	5 (10.2)	- (-)	1 (2.0)	- (-)
静岡県	77 (100.0)	2 (2.6)	20 (26.0)	42 (54.5)	6 (7.8)	2 (2.6)	4 (5.2)	1 (1.3)
愛知県	145 (100.0)	3 (2.1)	44 (30.3)	69 (47.6)	13 (9.0)	6 (4.1)	5 (3.4)	5 (3.4)
三重県	66 (100.0)	2 (3.0)	16 (24.2)	36 (54.5)	10 (15.2)	2 (3.0)	- (-)	- (-)

統計表 22 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	わからない	無回答・不明
滋賀県	44 (100.0)	2 (4.5)	12 (27.3)	18 (40.9)	5 (11.4)	4 (9.1)	2 (4.5)	1 (2.3)
京都府	86 (100.0)	1 (1.2)	20 (23.3)	47 (54.7)	7 (8.1)	7 (8.1)	1 (1.2)	3 (3.5)
大阪府	161 (100.0)	7 (4.3)	41 (25.5)	74 (46.0)	17 (10.6)	12 (7.5)	4 (2.5)	6 (3.7)
兵庫県	192 (100.0)	4 (2.1)	34 (17.7)	108 (56.3)	23 (12.0)	8 (4.2)	12 (6.3)	3 (1.6)
奈良県	39 (100.0)	- (-)	13 (33.3)	19 (48.7)	5 (12.8)	- (-)	2 (5.1)	- (-)
和歌山県	40 (100.0)	- (-)	7 (17.5)	21 (52.5)	7 (17.5)	1 (2.5)	3 (7.5)	1 (2.5)
鳥取県	26 (100.0)	- (-)	7 (26.9)	10 (38.5)	5 (19.2)	3 (11.5)	- (-)	1 (3.8)
島根県	30 (100.0)	- (-)	8 (26.7)	17 (56.7)	3 (10.0)	2 (6.7)	- (-)	- (-)
岡山県	99 (100.0)	2 (2.0)	21 (21.2)	51 (51.5)	11 (11.1)	4 (4.0)	5 (5.1)	5 (5.1)
広島県	129 (100.0)	3 (2.3)	23 (17.8)	75 (58.1)	15 (11.6)	10 (7.8)	2 (1.6)	1 (0.8)
山口県	64 (100.0)	1 (1.6)	9 (14.1)	35 (54.7)	9 (14.1)	3 (4.7)	3 (4.7)	4 (6.3)
徳島県	30 (100.0)	1 (3.3)	1 (3.3)	20 (66.7)	3 (10.0)	2 (6.7)	1 (3.3)	2 (6.7)
香川県	32 (100.0)	2 (6.3)	5 (15.6)	18 (56.3)	2 (6.3)	1 (3.1)	4 (12.5)	- (-)
愛媛県	43 (100.0)	1 (2.3)	9 (20.9)	21 (48.8)	10 (23.3)	1 (2.3)	1 (2.3)	- (-)
高知県	36 (100.0)	- (-)	9 (25.0)	19 (52.8)	6 (16.7)	1 (2.8)	1 (2.8)	- (-)
福岡県	152 (100.0)	1 (0.7)	39 (25.7)	73 (48.0)	18 (11.8)	3 (2.0)	11 (7.2)	7 (4.6)
佐賀県	26 (100.0)	- (-)	9 (34.6)	11 (42.3)	4 (15.4)	- (-)	1 (3.8)	1 (3.8)
長崎県	72 (100.0)	3 (4.2)	13 (18.1)	43 (59.7)	6 (8.3)	1 (1.4)	2 (2.8)	4 (5.6)
熊本県	102 (100.0)	1 (1.0)	18 (17.6)	62 (60.8)	10 (9.8)	5 (4.9)	4 (3.9)	2 (2.0)
大分県	65 (100.0)	1 (1.5)	12 (18.5)	39 (60.0)	3 (4.6)	2 (3.1)	4 (6.2)	4 (6.2)
宮崎県	45 (100.0)	1 (2.2)	11 (24.4)	24 (53.3)	5 (11.1)	1 (2.2)	2 (4.4)	1 (2.2)
鹿児島県	57 (100.0)	2 (3.5)	10 (17.5)	30 (52.6)	9 (15.8)	2 (3.5)	3 (5.3)	1 (1.8)
沖縄県	46 (100.0)	1 (2.2)	10 (21.7)	18 (39.1)	6 (13.0)	2 (4.3)	5 (10.9)	4 (8.7)
無回答・不明	12 (100.0)	- (-)	3 (25.0)	5 (41.7)	1 (8.3)	1 (8.3)	1 (8.3)	1 (8.3)

統計表 23 設置主体・正規雇用新卒看護師離職率(2024年度)(基礎教育の学校養成所別)

	回答 病院数	全体	大学	短期大学	看護師学	看護師学校	その他
			(看護系大 学、大学 校)	(3年課程)	校養成所 (3年課程)	養成所、 短期大学 (2年課程)	(5年一貫教 育・高等学校 専攻科など)
計	2,070	8.2%	7.5%	8.1%	8.7%	12.3%	9.2%
国立	164	7.4%	6.5%	8.5%	8.0%	17.9%	8.6%
公立	410	8.1%	7.9%	6.1%	8.3%	12.5%	6.4%
日本赤十字社	69	5.6%	4.9%	5.6%	6.8%	7.1%	4.9%
済生会	55	9.5%	8.4%	18.2%	10.4%	8.8%	7.2%
厚生連	58	5.8%	5.7%	12.5%	4.9%	30.8%	8.8%
その他公的医療機関	2	4.3%	0.0%	-	5.3%	0.0%	0.0%
社会保険関係団体	31	8.1%	7.8%	9.7%	8.6%	0.0%	15.4%
公益法人	82	8.7%	9.6%	0.0%	8.1%	15.0%	11.7%
私立学校法人	73	8.1%	7.2%	6.1%	10.2%	8.7%	11.9%
医療法人	897	9.7%	8.8%	8.5%	10.0%	11.6%	10.8%
社会福祉法人	53	10.3%	7.7%	11.8%	15.1%	0.0%	3.7%
医療生協	41	8.1%	10.3%	-	7.8%	0.0%	6.4%
会社	14	4.6%	6.9%	25.0%	0.7%	-	0.0%
その他の法人	86	9.1%	10.6%	14.8%	7.6%	10.4%	10.7%
個人	4	2.5%	0.0%	-	25.0%	0.0%	0.0%
無回答・不明	31	9.3%	10.4%	10.0%	6.8%	28.6%	7.0%

統計表 24 病床規模・正規雇用新卒看護師離職率(2024年度)(基礎教育の学校養成所別)

	回答 病院数	全体	大学	短期大学	看護師学	看護師学校	その他
			(看護系大 学、大学 校)	(3年課程)	校養成所 (3年課程)	養成所、 短期大学 (2年課程)	(5年一貫教 育・高等学校 専攻科など)
計	2,070	8.2%	7.5%	8.1%	8.7%	12.3%	9.2%
99床以下	237	13.2%	13.1%	13.6%	13.7%	23.8%	5.3%
100～199床	708	10.3%	9.8%	8.9%	10.0%	13.8%	11.3%
200～299床	351	8.4%	7.9%	18.2%	8.5%	9.7%	7.3%
300～399床	324	8.0%	7.7%	5.2%	8.0%	11.1%	9.9%
400～499床	185	8.0%	8.1%	12.7%	7.8%	7.8%	8.2%
500床以上	261	7.7%	6.9%	5.9%	8.8%	14.4%	9.2%
無回答・不明	4	12.8%	0.0%	0.0%	5.9%	33.3%	22.2%

統計表 25 都道府県・正規雇用新卒看護師離職率(2024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、 大専)	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	2,070	8.2%	7.5%	8.1%	8.7%	12.3%	9.2%
北海道	94	6.0%	5.8%	0.0%	6.0%	7.7%	7.8%
青森県	32	3.0%	3.1%	0.0%	3.1%	5.0%	0.0%
岩手県	30	6.5%	5.7%	0.0%	6.9%	8.3%	7.1%
宮城県	45	6.9%	4.6%	4.1%	8.5%	17.6%	8.0%
秋田県	24	6.4%	9.6%	0.0%	3.1%	-	-
山形県	22	4.0%	7.1%	33.3%	2.6%	-	0.0%
福島県	28	5.4%	6.0%	0.0%	4.8%	6.9%	8.0%
茨城県	42	7.4%	7.4%	33.3%	6.8%	8.7%	7.7%
栃木県	18	10.5%	7.1%	0.0%	12.7%	100.0%	16.7%
群馬県	33	7.2%	5.6%	0.0%	9.6%	0.0%	0.0%
埼玉県	80	8.2%	7.0%	2.0%	10.1%	5.2%	10.6%
千葉県	85	7.1%	6.9%	13.8%	6.7%	15.6%	7.2%
東京都	142	10.5%	9.4%	13.0%	13.1%	8.3%	9.1%
神奈川県	98	8.6%	8.2%	12.5%	8.2%	14.8%	12.6%
新潟県	46	8.2%	6.3%	0.0%	8.6%	14.3%	15.0%
富山県	21	9.3%	10.3%	14.3%	8.1%	0.0%	6.3%
石川県	18	3.9%	1.9%	0.0%	5.6%	25.0%	11.1%
福井県	21	4.8%	5.0%	-	4.9%	0.0%	3.8%
山梨県	25	7.1%	6.7%	0.0%	8.0%	0.0%	-
長野県	27	5.3%	4.7%	6.9%	6.3%	0.0%	0.0%
岐阜県	30	8.4%	8.4%	9.1%	7.4%	15.8%	0.0%
静岡県	47	6.3%	5.8%	0.0%	7.1%	0.0%	12.5%
愛知県	78	7.1%	6.7%	8.6%	6.6%	38.5%	10.1%
三重県	51	5.9%	3.6%	0.0%	7.9%	0.0%	4.3%
滋賀県	37	8.6%	11.0%	0.0%	6.6%	0.0%	13.3%
京都府	52	7.3%	4.9%	0.0%	9.6%	4.2%	10.2%
大阪府	103	11.0%	9.3%	12.0%	12.1%	20.3%	10.0%
兵庫県	112	10.1%	9.7%	0.0%	11.6%	33.3%	5.2%
奈良県	25	6.7%	4.1%	10.0%	10.2%	0.0%	7.7%
和歌山県	22	7.2%	9.6%	10.0%	5.6%	-	0.0%
鳥取県	20	8.7%	7.3%	0.0%	8.5%	0.0%	27.3%
島根県	22	8.8%	9.1%	0.0%	9.4%	0.0%	-
岡山県	47	5.9%	4.7%	8.7%	5.2%	33.3%	9.9%
広島県	67	8.0%	6.4%	0.0%	8.4%	18.8%	9.6%
山口県	37	8.0%	8.7%	0.0%	7.1%	11.1%	8.7%
徳島県	16	6.4%	3.1%	0.0%	4.8%	18.2%	11.1%
香川県	17	12.9%	8.1%	0.0%	13.9%	29.4%	14.7%
愛媛県	28	11.1%	12.8%	50.0%	9.9%	0.0%	8.0%
高知県	24	10.4%	5.4%	4.2%	16.4%	0.0%	8.7%
福岡県	87	9.0%	7.9%	25.0%	9.0%	5.3%	12.4%
佐賀県	13	3.3%	0.0%	-	4.5%	0.0%	3.8%
長崎県	38	9.0%	9.7%	-	9.5%	9.4%	4.8%
熊本県	52	9.3%	5.1%	0.0%	10.2%	32.0%	6.6%
大分県	29	5.8%	2.7%	-	5.6%	25.0%	7.4%
宮崎県	25	8.0%	6.8%	10.0%	5.6%	25.0%	14.8%
鹿児島県	33	5.5%	0.0%	-	6.5%	0.0%	7.1%
沖縄県	22	6.3%	7.4%	0.0%	6.3%	-	0.0%
無回答・不明	5	6.3%	0.0%	0.0%	7.0%	0.0%	100.0%

**統計表 26 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	993 (100.0)	463 (46.6)	439 (44.2)	60 (6.0)	153 (15.4)	542 (54.6)	38 (3.8)	37 (3.7)
国立	105 (100.0)	48 (45.7)	45 (42.9)	4 (3.8)	15 (14.3)	68 (64.8)	5 (4.8)	4 (3.8)
公立	221 (100.0)	115 (52.0)	120 (54.3)	16 (7.2)	29 (13.1)	112 (50.7)	11 (5.0)	4 (1.8)
日本赤十字社	44 (100.0)	25 (56.8)	15 (34.1)	1 (2.3)	3 (6.8)	24 (54.5)	1 (2.3)	3 (6.8)
済生会	36 (100.0)	17 (47.2)	17 (47.2)	1 (2.8)	11 (30.6)	23 (63.9)	1 (2.8)	4 (11.1)
厚生連	33 (100.0)	19 (57.6)	19 (57.6)	2 (6.1)	5 (15.2)	19 (57.6)	1 (3.0)	2 (6.1)
その他公的 医療機関	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	17 (100.0)	7 (41.2)	11 (64.7)	3 (17.6)	4 (23.5)	9 (52.9)	- (-)	- (-)
公益法人	33 (100.0)	13 (39.4)	15 (45.5)	2 (6.1)	10 (30.3)	19 (57.6)	2 (6.1)	- (-)
私立学校法人	63 (100.0)	34 (54.0)	26 (41.3)	5 (7.9)	13 (20.6)	48 (76.2)	3 (4.8)	- (-)
医療法人	342 (100.0)	149 (43.6)	130 (38.0)	19 (5.6)	51 (14.9)	178 (52.0)	9 (2.6)	13 (3.8)
社会福祉法人	23 (100.0)	9 (39.1)	9 (39.1)	1 (4.3)	2 (8.7)	9 (39.1)	2 (8.7)	4 (17.4)
医療生協	14 (100.0)	5 (35.7)	7 (50.0)	1 (7.1)	2 (14.3)	5 (35.7)	- (-)	1 (7.1)
会社	5 (100.0)	2 (40.0)	2 (40.0)	- (-)	- (-)	2 (40.0)	- (-)	- (-)
その他の法人	39 (100.0)	11 (28.2)	14 (35.9)	4 (10.3)	5 (12.8)	16 (41.0)	3 (7.7)	- (-)
個人	1 (100.0)	1 (100.0)	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
無回答・不明	16 (100.0)	8 (50.0)	8 (50.0)	1 (6.3)	3 (18.8)	10 (62.5)	- (-)	2 (12.5)

**統計表 26 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	26 (2.6)	25 (2.5)	12 (1.2)	18 (1.8)	5 (0.5)	268 (27.0)	228 (23.0)	148 (14.9)
国立	- (-)	- (-)	3 (2.9)	4 (3.8)	1 (1.0)	22 (21.0)	28 (26.7)	19 (18.1)
公立	- (-)	2 (0.9)	3 (1.4)	5 (2.3)	1 (0.5)	58 (26.2)	46 (20.8)	28 (12.7)
日本赤十字社	1 (2.3)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	12 (27.3)	8 (18.2)	8 (18.2)
済生会	1 (2.8)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	11 (30.6)	6 (16.7)	5 (13.9)
厚生連	- (-)	1 (3.0)	- (-)	- (-)	- (-)	15 (45.5)	7 (21.2)	3 (9.1)
その他公的 医療機関	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	- (-)	1 (5.9)	- (-)	- (-)	- (-)	7 (41.2)	4 (23.5)	3 (17.6)
公益法人	2 (6.1)	1 (3.0)	- (-)	1 (3.0)	- (-)	10 (30.3)	6 (18.2)	5 (15.2)
私立学校法人	1 (1.6)	- (-)	2 (3.2)	2 (3.2)	- (-)	22 (34.9)	25 (39.7)	17 (27.0)
医療法人	15 (4.4)	17 (5.0)	3 (0.9)	5 (1.5)	3 (0.9)	88 (25.7)	76 (22.2)	46 (13.5)
社会福祉法人	- (-)	1 (4.3)	- (-)	- (-)	- (-)	4 (17.4)	5 (21.7)	3 (13.0)
医療生協	1 (7.1)	2 (14.3)	1 (7.1)	- (-)	- (-)	4 (28.6)	2 (14.3)	- (-)
会社	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (20.0)	1 (20.0)	3 (60.0)
その他の法人	3 (7.7)	- (-)	- (-)	1 (2.6)	- (-)	9 (23.1)	11 (28.2)	6 (15.4)
個人	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (100.0)
無回答・不明	2 (12.5)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	5 (31.3)	3 (18.8)	1 (6.3)

統計表 26 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	78 (7.9)	83 (8.4)	46 (4.6)	75 (7.6)	37 (3.7)	85 (8.6)	9 (0.9)
国立	7 (6.7)	10 (9.5)	9 (8.6)	6 (5.7)	5 (4.8)	7 (6.7)	- (-)
公立	23 (10.4)	14 (6.3)	10 (4.5)	16 (7.2)	6 (2.7)	22 (10.0)	1 (0.5)
日本赤十字社	6 (13.6)	2 (4.5)	2 (4.5)	2 (4.5)	- (-)	5 (11.4)	- (-)
済生会	1 (2.8)	2 (5.6)	1 (2.8)	- (-)	1 (2.8)	1 (2.8)	- (-)
厚生連	5 (15.2)	3 (9.1)	1 (3.0)	3 (9.1)	1 (3.0)	2 (6.1)	- (-)
その他公的 医療機関	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	2 (11.8)	2 (11.8)	1 (5.9)	2 (11.8)	1 (5.9)	2 (11.8)	1 (5.9)
公益法人	3 (9.1)	2 (6.1)	2 (6.1)	4 (12.1)	2 (6.1)	4 (12.1)	1 (3.0)
私立学校法人	9 (14.3)	6 (9.5)	5 (7.9)	8 (12.7)	4 (6.3)	2 (3.2)	- (-)
医療法人	17 (5.0)	38 (11.1)	12 (3.5)	28 (8.2)	13 (3.8)	31 (9.1)	6 (1.8)
社会福祉法人	- (-)	1 (4.3)	2 (8.7)	1 (4.3)	1 (4.3)	2 (8.7)	- (-)
医療生協	- (-)	- (-)	1 (7.1)	1 (7.1)	- (-)	2 (14.3)	- (-)
会社	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (20.0)	- (-)
その他の法人	3 (7.7)	2 (5.1)	- (-)	4 (10.3)	3 (7.7)	4 (10.3)	- (-)
個人	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
無回答・不明	1 (6.3)	1 (6.3)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

**統計表 27 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	993 (100.0)	463 (46.6)	439 (44.2)	60 (6.0)	153 (15.4)	542 (54.6)	38 (3.8)	37 (3.7)
99床以下	56 (100.0)	22 (39.3)	22 (39.3)	4 (7.1)	11 (19.6)	25 (44.6)	4 (7.1)	3 (5.4)
100～199床	206 (100.0)	84 (40.8)	102 (49.5)	11 (5.3)	22 (10.7)	98 (47.6)	6 (2.9)	14 (6.8)
200～299床	165 (100.0)	63 (38.2)	57 (34.5)	10 (6.1)	19 (11.5)	76 (46.1)	1 (0.6)	5 (3.0)
300～399床	213 (100.0)	98 (46.0)	81 (38.0)	11 (5.2)	24 (11.3)	112 (52.6)	10 (4.7)	8 (3.8)
400～499床	129 (100.0)	64 (49.6)	65 (50.4)	9 (7.0)	23 (17.8)	72 (55.8)	5 (3.9)	2 (1.6)
500床以上	222 (100.0)	130 (58.6)	112 (50.5)	15 (6.8)	54 (24.3)	158 (71.2)	12 (5.4)	5 (2.3)
無回答・不明	2 (100.0)	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	- (-)	- (-)

**統計表 27 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	26 (2.6)	25 (2.5)	12 (1.2)	18 (1.8)	5 (0.5)	268 (27.0)	228 (23.0)	148 (14.9)
99床以下	7 (12.5)	6 (10.7)	- (-)	3 (5.4)	- (-)	18 (32.1)	15 (26.8)	4 (7.1)
100～199床	7 (3.4)	8 (3.9)	2 (1.0)	- (-)	2 (1.0)	54 (26.2)	36 (17.5)	31 (15.0)
200～299床	4 (2.4)	2 (1.2)	3 (1.8)	2 (1.2)	2 (1.2)	33 (20.0)	43 (26.1)	23 (13.9)
300～399床	5 (2.3)	4 (1.9)	3 (1.4)	7 (3.3)	- (-)	55 (25.8)	39 (18.3)	23 (10.8)
400～499床	1 (0.8)	2 (1.6)	1 (0.8)	2 (1.6)	- (-)	37 (28.7)	33 (25.6)	23 (17.8)
500床以上	2 (0.9)	3 (1.4)	3 (1.4)	4 (1.8)	1 (0.5)	71 (32.0)	62 (27.9)	44 (19.8)
無回答・不明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

**統計表 27 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	78 (7.9)	83 (8.4)	46 (4.6)	75 (7.6)	37 (3.7)	85 (8.6)	9 (0.9)
99床以下	3 (5.4)	7 (12.5)	3 (5.4)	1 (1.8)	2 (3.6)	6 (10.7)	- (-)
100～199床	5 (2.4)	11 (5.3)	5 (2.4)	10 (4.9)	4 (1.9)	23 (11.2)	4 (1.9)
200～299床	9 (5.5)	14 (8.5)	7 (4.2)	14 (8.5)	5 (3.0)	9 (5.5)	2 (1.2)
300～399床	16 (7.5)	16 (7.5)	10 (4.7)	18 (8.5)	10 (4.7)	19 (8.9)	1 (0.5)
400～499床	15 (11.6)	10 (7.8)	9 (7.0)	13 (10.1)	8 (6.2)	9 (7.0)	1 (0.8)
500床以上	29 (13.1)	25 (11.3)	12 (5.4)	18 (8.1)	8 (3.6)	19 (8.6)	1 (0.5)
無回答・不明	1 (50.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	- (-)

**統計表 28 設置主体・正規雇用看護補助者離職率（2024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	3,361	12.7%	22.4%
国立	179	7.0%	15.7%
公立	521	7.1%	15.9%
日本赤十字社	74	6.1%	21.1%
済生会	61	8.4%	18.9%
厚生連	68	7.8%	17.9%
その他公的医療機関	2	6.4%	0.0%
社会保険関係団体	42	8.5%	8.9%
公益法人	104	10.3%	18.1%
私立学校法人	80	9.1%	28.2%
医療法人	1,857	14.3%	23.0%
社会福祉法人	116	11.1%	21.4%
医療生協	47	9.9%	34.8%
会社	14	7.8%	18.8%
その他の法人	130	12.0%	22.5%
個人	16	14.7%	51.7%
無回答・不明	50	15.1%	17.0%

**統計表 29 病床規模・正規雇用看護補助者離職率（2024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	3,361	12.7%	22.4%
99床以下	852	17.1%	26.8%
100～199床	1,202	13.8%	24.4%
200～299床	465	12.2%	19.8%
300～399床	357	12.2%	21.0%
400～499床	201	7.3%	15.7%
500床以上	269	9.5%	16.9%
無回答・不明	15	11.4%	17.6%

統計表 30 都道府県・正規雇用看護補助者離職率（2024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	3,361	12.7%	22.4%
北海道	179	13.8%	21.3%
青森県	53	10.4%	31.9%
岩手県	40	15.2%	29.4%
宮城県	68	15.3%	30.6%
秋田県	34	10.7%	27.3%
山形県	34	10.5%	28.1%
福島県	54	9.8%	28.9%
茨城県	54	10.3%	26.9%
栃木県	35	15.2%	34.2%
群馬県	52	9.5%	18.1%
埼玉県	112	14.7%	23.1%
千葉県	127	13.1%	22.9%
東京都	227	15.4%	21.4%
神奈川県	151	14.2%	29.4%
新潟県	66	10.0%	16.7%
富山県	41	9.0%	18.8%
石川県	32	8.5%	22.0%
福井県	30	13.0%	11.1%
山梨県	38	11.3%	16.4%
長野県	48	9.3%	20.0%
岐阜県	47	15.1%	28.1%
静岡県	75	12.9%	24.4%
愛知県	140	12.1%	16.5%
三重県	62	11.9%	22.1%
滋賀県	43	9.0%	14.3%
京都府	83	11.9%	19.7%
大阪府	155	16.1%	23.4%
兵庫県	180	13.3%	22.3%
奈良県	36	16.5%	27.5%
和歌山県	39	9.3%	34.2%
鳥取県	24	6.7%	16.7%
島根県	30	7.8%	14.8%
岡山県	96	10.3%	20.5%
広島県	123	9.8%	14.0%
山口県	62	8.6%	18.9%
徳島県	30	11.3%	25.5%
香川県	31	16.8%	15.4%
愛媛県	40	10.3%	21.5%
高知県	34	10.2%	12.2%
福岡県	149	14.1%	25.2%
佐賀県	26	12.2%	11.7%
長崎県	72	13.8%	22.6%
熊本県	97	13.4%	25.9%
大分県	64	13.2%	32.3%
宮崎県	44	17.5%	19.4%
鹿児島県	55	11.9%	19.0%
沖縄県	40	10.7%	15.2%
無回答・不明	9	5.9%	27.3%

**統計表 31 設置主体・非正規雇用看護補助者離職率（2024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	3,387	26.1%	35.4%
国立	187	27.7%	36.1%
公立	539	17.9%	31.8%
日本赤十字社	75	22.7%	37.0%
済生会	63	34.2%	36.2%
厚生連	69	19.8%	34.4%
その他公的医療機関	2	19.0%	20.0%
社会保険関係団体	45	25.1%	34.3%
公益法人	110	31.0%	37.4%
私立学校法人	80	37.0%	35.6%
医療法人	1,844	29.5%	36.7%
社会福祉法人	111	28.4%	30.4%
医療生協	49	26.8%	42.4%
会社	15	40.9%	26.3%
その他の法人	130	26.0%	37.2%
個人	17	32.8%	35.0%
無回答・不明	51	32.0%	39.1%

**統計表 32 病床規模・非正規雇用看護補助者離職率（2024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	3,387	26.1%	35.4%
99床以下	855	24.5%	37.7%
100～199床	1,202	26.5%	38.7%
200～299床	469	24.5%	35.6%
300～399床	369	27.4%	35.9%
400～499床	205	23.4%	32.9%
500床以上	273	27.5%	33.4%
無回答・不明	14	15.9%	23.1%

統計表 33 都道府県・非正規雇用看護補助者離職率（2024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	3,387	26.1%	35.4%
北海道	181	20.1%	34.5%
青森県	53	11.3%	30.6%
岩手県	42	21.2%	23.4%
宮城県	68	32.1%	25.5%
秋田県	34	14.3%	33.0%
山形県	36	19.3%	24.6%
福島県	53	18.3%	30.8%
茨城県	55	26.2%	35.5%
栃木県	35	29.8%	41.9%
群馬県	52	30.2%	32.1%
埼玉県	113	28.8%	28.7%
千葉県	131	26.9%	36.9%
東京都	229	38.1%	38.6%
神奈川県	150	32.2%	37.2%
新潟県	68	22.4%	40.2%
富山県	40	15.1%	40.6%
石川県	32	24.1%	23.8%
福井県	28	18.7%	40.4%
山梨県	36	23.8%	49.1%
長野県	51	22.2%	39.4%
岐阜県	49	21.9%	29.8%
静岡県	73	20.1%	25.5%
愛知県	141	24.4%	36.0%
三重県	64	15.7%	26.0%
滋賀県	42	28.3%	34.6%
京都府	85	23.9%	30.2%
大阪府	156	39.6%	39.2%
兵庫県	187	24.7%	41.0%
奈良県	38	38.4%	40.5%
和歌山県	36	30.1%	53.6%
鳥取県	26	11.5%	21.1%
島根県	30	15.8%	30.9%
岡山県	92	20.8%	27.8%
広島県	123	22.3%	45.0%
山口県	64	24.6%	33.3%
徳島県	30	22.6%	33.8%
香川県	32	25.0%	40.7%
愛媛県	42	21.3%	30.6%
高知県	36	28.2%	43.3%
福岡県	145	33.4%	37.5%
佐賀県	25	17.0%	16.7%
長崎県	71	18.7%	38.2%
熊本県	95	20.5%	32.3%
大分県	63	17.4%	23.5%
宮崎県	45	20.6%	34.1%
鹿児島県	57	19.6%	32.8%
沖縄県	43	22.6%	23.0%
無回答・不明	10	21.2%	34.5%

**統計表 34 病床規模・採用年度末までに退職した新規採用の正規雇用看護補助者について  
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	自分の知 識・技術 への不安	自分の体 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）	業務内容 （直接ケ ア）への 不満	業務内容 （周辺業 務）への 不満
計	967 (100.0)	237 (24.5)	311 (32.2)	22 (2.3)	282 (29.2)	206 (21.3)	110 (11.4)	73 (7.5)
99床以下	199 (100.0)	66 (33.2)	68 (34.2)	6 (3.0)	55 (27.6)	39 (19.6)	25 (12.6)	17 (8.5)
100～199床	434 (100.0)	109 (25.1)	140 (32.3)	9 (2.1)	117 (27.0)	88 (20.3)	59 (13.6)	36 (8.3)
200～299床	148 (100.0)	26 (17.6)	53 (35.8)	3 (2.0)	47 (31.8)	35 (23.6)	11 (7.4)	9 (6.1)
300～399床	95 (100.0)	20 (21.1)	26 (27.4)	- (-)	30 (31.6)	22 (23.2)	8 (8.4)	4 (4.2)
400～499床	35 (100.0)	7 (20.0)	8 (22.9)	- (-)	11 (31.4)	10 (28.6)	6 (17.1)	5 (14.3)
500床以上	53 (100.0)	8 (15.1)	15 (28.3)	4 (7.5)	21 (39.6)	12 (22.6)	1 (1.9)	2 (3.8)
無回答・不明	3 (100.0)	1 (33.3)	1 (33.3)	- (-)	1 (33.3)	- (-)	- (-)	- (-)

**統計表 34 病床規模・採用年度末までに退職した新規採用の正規雇用看護補助者について  
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	キャリア プランが 描けない	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
計	197 (20.4)	27 (2.8)	15 (1.6)	7 (0.7)	31 (3.2)	16 (1.7)	305 (31.5)	254 (26.3)
99床以下	33 (16.6)	10 (5.0)	3 (1.5)	1 (0.5)	8 (4.0)	2 (1.0)	81 (40.7)	37 (18.6)
100～199床	93 (21.4)	10 (2.3)	6 (1.4)	4 (0.9)	16 (3.7)	8 (1.8)	138 (31.8)	112 (25.8)
200～299床	32 (21.6)	4 (2.7)	4 (2.7)	- (-)	4 (2.7)	3 (2.0)	37 (25.0)	49 (33.1)
300～399床	20 (21.1)	3 (3.2)	2 (2.1)	2 (2.1)	1 (1.1)	2 (2.1)	28 (29.5)	31 (32.6)
400～499床	6 (17.1)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (2.9)	7 (20.0)	9 (25.7)
500床以上	12 (22.6)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (3.8)	- (-)	14 (26.4)	16 (30.2)
無回答・不明	1 (33.3)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

**統計表 34 病床規模・採用年度末までに退職した新規採用の正規雇用看護補助者について  
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）**

	他分野 （看護補助業務以外）への 関心・転職	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	141 (14.6)	28 (2.9)	96 (9.9)	30 (3.1)	174 (18.0)	95 (9.8)	115 (11.9)	22 (2.3)
99床以下	21 (10.6)	4 (2.0)	18 (9.0)	5 (2.5)	33 (16.6)	16 (8.0)	19 (9.5)	3 (1.5)
100～199床	70 (16.1)	11 (2.5)	45 (10.4)	15 (3.5)	77 (17.7)	37 (8.5)	54 (12.4)	11 (2.5)
200～299床	23 (15.5)	7 (4.7)	14 (9.5)	4 (2.7)	27 (18.2)	18 (12.2)	13 (8.8)	4 (2.7)
300～399床	13 (13.7)	4 (4.2)	9 (9.5)	5 (5.3)	19 (20.0)	16 (16.8)	15 (15.8)	3 (3.2)
400～499床	4 (11.4)	1 (2.9)	4 (11.4)	1 (2.9)	5 (14.3)	4 (11.4)	4 (11.4)	- (-)
500床以上	9 (17.0)	- (-)	6 (11.3)	- (-)	13 (24.5)	4 (7.5)	9 (17.0)	1 (1.9)
無回答・不明	1 (33.3)	1 (33.3)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (33.3)	- (-)

**統計表 35 病床規模・採用年度末までに退職した新規採用の非正規雇用看護補助者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	自分の知識・技術 への不安	自分の体力への不安	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）	業務内容 （直接ケア）への 不満	業務内容 （周辺業務）への 不満
計	1,364 (100.0)	326 (23.9)	489 (35.9)	34 (2.5)	484 (35.5)	208 (15.2)	151 (11.1)	114 (8.4)
99床以下	163 (100.0)	38 (23.3)	46 (28.2)	6 (3.7)	38 (23.3)	19 (11.7)	19 (11.7)	11 (6.7)
100～199床	439 (100.0)	105 (23.9)	157 (35.8)	12 (2.7)	127 (28.9)	69 (15.7)	51 (11.6)	35 (8.0)
200～299床	201 (100.0)	45 (22.4)	67 (33.3)	6 (3.0)	54 (26.9)	35 (17.4)	22 (10.9)	14 (7.0)
300～399床	224 (100.0)	61 (27.2)	78 (34.8)	2 (0.9)	93 (41.5)	24 (10.7)	21 (9.4)	23 (10.3)
400～499床	133 (100.0)	31 (23.3)	55 (41.4)	4 (3.0)	63 (47.4)	28 (21.1)	12 (9.0)	12 (9.0)
500床以上	202 (100.0)	46 (22.8)	85 (42.1)	4 (2.0)	108 (53.5)	33 (16.3)	26 (12.9)	19 (9.4)
無回答・不明	2 (100.0)	- (-)	1 (50.0)	- (-)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	- (-)

**統計表 35 病床規模・採用年度末までに退職した新規採用の非正規雇用看護補助者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	キャリア プランが 描けない	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
計	190 (13.9)	22 (1.6)	9 (0.7)	2 (0.1)	20 (1.5)	9 (0.7)	440 (32.3)	255 (18.7)
99床以下	14 (8.6)	4 (2.5)	3 (1.8)	1 (0.6)	6 (3.7)	- (-)	42 (25.8)	28 (17.2)
100～199床	59 (13.4)	8 (1.8)	1 (0.2)	1 (0.2)	7 (1.6)	3 (0.7)	127 (28.9)	71 (16.2)
200～299床	23 (11.4)	3 (1.5)	1 (0.5)	- (-)	2 (1.0)	1 (0.5)	62 (30.8)	31 (15.4)
300～399床	35 (15.6)	6 (2.7)	- (-)	- (-)	1 (0.4)	2 (0.9)	78 (34.8)	55 (24.6)
400～499床	26 (19.5)	1 (0.8)	2 (1.5)	- (-)	3 (2.3)	1 (0.8)	47 (35.3)	31 (23.3)
500床以上	32 (15.8)	- (-)	2 (1.0)	- (-)	1 (0.5)	2 (1.0)	84 (41.6)	39 (19.3)
無回答・不明	1 (50.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 35 病床規模・採用年度末までに退職した新規採用の非正規雇用看護補助者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）

	他分野 （看護補助業務以外）への 関心・転職	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	183 (13.4)	16 (1.2)	89 (6.5)	41 (3.0)	279 (20.5)	211 (15.5)	301 (22.1)	34 (2.5)
99床以下	18 (11.0)	1 (0.6)	7 (4.3)	2 (1.2)	16 (9.8)	18 (11.0)	33 (20.2)	7 (4.3)
100～199床	53 (12.1)	4 (0.9)	24 (5.5)	9 (2.1)	66 (15.0)	57 (13.0)	100 (22.8)	14 (3.2)
200～299床	17 (8.5)	2 (1.0)	15 (7.5)	11 (5.5)	38 (18.9)	37 (18.4)	41 (20.4)	6 (3.0)
300～399床	33 (14.7)	3 (1.3)	22 (9.8)	6 (2.7)	60 (26.8)	38 (17.0)	49 (21.9)	1 (0.4)
400～499床	21 (15.8)	2 (1.5)	14 (10.5)	7 (5.3)	33 (24.8)	27 (20.3)	23 (17.3)	- (-)
500床以上	40 (19.8)	4 (2.0)	7 (3.5)	6 (3.0)	66 (32.7)	33 (16.3)	54 (26.7)	6 (3.0)
無回答・不明	1 (50.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)	- (-)

**統計表 36 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	3,157	216,416	285,078
国立	177	229,122	298,682
公立	499	245,695	306,257
日本赤十字社	73	259,207	320,147
済生会	60	216,608	289,978
厚生連	66	206,270	265,987
その他公的医療機関	2	218,800	308,800
社会保険関係団体	43	259,040	310,422
公益法人	104	207,724	276,134
私立学校法人	77	221,261	305,393
医療法人	1,702	205,613	276,614
社会福祉法人	108	213,439	288,758
医療生協	45	203,371	263,509
会社	15	232,021	286,058
その他の法人	123	206,796	274,479
個人	14	201,321	283,902
無回答・不明	49	212,817	283,922

※ 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 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	3,157	216,416	285,078
99床以下	759	210,621	276,872
100～199床	1,134	211,155	280,189
200～299床	449	214,587	283,154
300～399床	345	226,271	297,410
400～499床	196	227,943	298,472
500床以上	263	237,713	307,734
無回答・不明	11	209,554	266,745

※ 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 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	3,157	216,416	285,078
北海道	161	215,586	280,415
青森県	49	216,705	281,229
岩手県	39	226,267	280,943
宮城県	57	217,835	276,279
秋田県	32	216,282	272,059
山形県	34	229,105	287,294
福島県	48	201,741	269,194
茨城県	55	208,916	283,887
栃木県	36	217,799	292,242
群馬県	48	219,044	283,881
埼玉県	105	225,608	297,083
千葉県	124	223,759	306,360
東京都	209	220,686	314,402
神奈川県	134	225,108	305,121
新潟県	63	208,404	268,642
富山県	39	218,338	278,595
石川県	30	226,681	284,003
福井県	27	214,878	269,590
山梨県	34	219,223	274,792
長野県	47	222,940	280,342
岐阜県	45	223,143	292,131
静岡県	72	228,766	305,917
愛知県	128	221,888	301,675
三重県	59	220,775	284,219
滋賀県	43	223,706	295,840
京都府	83	218,254	289,889
大阪府	151	219,340	296,841
兵庫県	173	221,100	291,801
奈良県	36	226,620	289,166
和歌山県	37	214,106	275,724
鳥取県	25	220,564	274,104
島根県	27	224,759	277,856
岡山県	86	212,499	276,731
広島県	117	208,589	275,056
山口県	59	211,098	267,389
徳島県	28	210,752	276,197
香川県	29	215,101	269,226
愛媛県	38	211,457	260,585
高知県	32	207,797	260,644
福岡県	133	204,071	269,419
佐賀県	25	199,090	263,388
長崎県	65	202,707	266,537
熊本県	91	205,209	265,997
大分県	62	208,513	264,713
宮崎県	41	201,452	256,553
鹿児島県	50	205,234	273,370
沖縄県	41	205,322	267,932
無回答・不明	10	201,262	263,637

※ 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 設置主体・新卒看護師の初任給（大卒）

	回答病院数	平均基本給与額（円）	平均税込給与総額（円）
計	3,073	221,883	292,527
国立	178	236,166	308,099
公立	494	251,512	314,685
日本赤十字社	73	264,066	329,144
済生会	60	222,991	298,327
厚生連	65	214,219	275,304
その他公的医療機関	2	225,800	315,800
社会保険関係団体	43	263,597	317,646
公益法人	98	213,325	286,883
私立学校法人	76	226,400	312,765
医療法人	1,638	210,276	282,917
社会福祉法人	106	219,064	294,916
医療生協	44	207,100	269,415
会社	15	241,074	297,928
その他の法人	121	212,378	282,068
個人	12	210,375	295,879
無回答・不明	48	218,304	290,794

※ 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 病床規模・新卒看護師の初任給（大卒）

	回答病院数	平均基本給与額（円）	平均税込給与総額（円）
計	3,073	221,883	292,527
99床以下	714	216,131	284,759
100～199床	1,100	216,229	286,489
200～299床	445	220,001	290,145
300～399床	345	232,072	305,719
400～499床	193	233,423	306,462
500床以上	265	242,720	316,121
無回答・不明	11	212,725	270,173

※ 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 都道府県・新卒看護師の初任給（大卒）

	回答病院数	平均基本給与額（円）	平均税込給与総額（円）
計	3,073	221,883	292,527
北海道	158	220,147	286,456
青森県	48	221,395	288,596
岩手県	36	232,853	290,366
宮城県	56	223,910	282,641
秋田県	31	223,132	281,493
山形県	33	233,990	295,098
福島県	48	208,439	276,493
茨城県	53	216,762	292,770
栃木県	35	224,620	299,729
群馬県	46	226,493	293,083
埼玉県	99	230,667	303,311
千葉県	119	228,948	313,536
東京都	209	225,969	322,134
神奈川県	132	229,701	311,643
新潟県	64	213,601	274,801
富山県	38	226,646	289,494
石川県	30	231,841	292,921
福井県	26	222,737	280,369
山梨県	31	224,484	286,631
長野県	47	229,674	287,898
岐阜県	47	228,727	300,161
静岡県	71	233,823	314,426
愛知県	128	226,998	310,582
三重県	56	228,591	294,844
滋賀県	43	228,673	301,419
京都府	79	221,644	293,373
大阪府	146	225,290	304,601
兵庫県	166	225,643	298,891
奈良県	34	232,851	298,162
和歌山県	35	219,798	281,659
鳥取県	24	225,675	281,262
島根県	27	228,576	283,326
岡山県	85	217,842	284,936
広島県	114	213,603	281,388
山口県	58	215,349	276,161
徳島県	29	215,189	282,243
香川県	28	219,892	275,149
愛媛県	37	216,708	269,301
高知県	30	214,957	268,512
福岡県	128	209,545	275,411
佐賀県	23	202,789	268,434
長崎県	64	207,725	271,935
熊本県	86	210,582	271,631
大分県	58	213,620	272,521
宮崎県	42	209,484	265,625
鹿児島県	46	212,079	281,796
沖縄県	40	211,152	276,301
無回答・不明	10	208,902	272,167

※ 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 42 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	3,226	254,286	340,278
国立	186	272,456	362,027
公立	520	288,641	368,081
日本赤十字社	74	294,680	375,077
済生会	62	262,109	348,871
厚生連	67	266,295	344,656
その他公的医療機関	2	265,100	355,100
社会保険関係団体	44	303,146	374,423
公益法人	100	246,049	337,611
私立学校法人	77	278,334	384,847
医療法人	1,740	238,558	325,439
社会福祉法人	108	257,186	347,433
医療生協	46	250,550	333,640
会社	15	300,077	380,483
その他の法人	121	240,270	326,949
個人	14	240,530	338,946
無回答・不明	50	248,357	335,888

※ 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 43 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	3,226	254,286	340,278
99床以下	804	245,294	325,951
100～199床	1,136	247,124	333,852
200～299床	454	252,523	338,488
300～399床	358	268,433	357,037
400～499床	196	270,722	360,993
500床以上	266	284,410	377,957
無回答・不明	12	243,191	302,824

※ 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 44 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	3,226	254,286	340,278
北海道	163	253,821	333,624
青森県	50	252,732	326,731
岩手県	42	265,220	340,772
宮城県	61	255,112	332,760
秋田県	33	260,700	332,652
山形県	33	269,807	338,243
福島県	50	234,378	318,357
茨城県	53	246,759	338,429
栃木県	34	254,741	343,954
群馬県	51	255,726	347,253
埼玉県	107	267,847	355,446
千葉県	128	263,392	364,474
東京都	216	268,004	378,041
神奈川県	135	266,695	364,068
新潟県	64	254,726	330,376
富山県	40	256,794	328,563
石川県	31	261,843	334,553
福井県	27	250,103	328,331
山梨県	35	259,308	343,645
長野県	48	263,825	338,173
岐阜県	48	261,921	348,776
静岡県	73	265,363	361,135
愛知県	133	263,092	357,330
三重県	60	259,377	351,107
滋賀県	41	257,562	351,513
京都府	82	256,093	340,463
大阪府	157	257,404	355,398
兵庫県	178	257,152	346,960
奈良県	35	267,020	344,193
和歌山県	37	255,249	337,572
鳥取県	25	253,896	324,365
島根県	28	257,435	335,400
岡山県	86	246,629	331,330
広島県	120	245,430	325,241
山口県	63	250,144	324,904
徳島県	29	246,834	329,612
香川県	28	258,952	328,136
愛媛県	40	250,369	324,695
高知県	34	236,462	311,577
福岡県	136	238,046	322,180
佐賀県	26	230,504	305,986
長崎県	67	232,029	309,430
熊本県	92	236,446	309,821
大分県	60	234,761	312,102
宮崎県	43	237,619	310,177
鹿児島県	51	236,367	315,312
沖縄県	43	240,451	315,835
無回答・不明	10	232,218	306,533

※ 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 45 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	3,502 (100.0)	118 (3.4)	412 (11.8)	1,221 (34.9)	794 (22.7)	479 (13.7)	313 (8.9)	53 (1.5)	27 (0.8)	85 (2.4)	4.8
99床以下	886 (100.0)	47 (5.3)	130 (14.7)	358 (40.4)	173 (19.5)	84 (9.5)	52 (5.9)	5 (0.6)	5 (0.6)	32 (3.6)	3.8
100～199床	1,249 (100.0)	40 (3.2)	167 (13.4)	477 (38.2)	291 (23.3)	127 (10.2)	87 (7.0)	16 (1.3)	12 (1.0)	32 (2.6)	4.3
200～299床	483 (100.0)	25 (5.2)	76 (15.7)	165 (34.2)	111 (23.0)	61 (12.6)	31 (6.4)	6 (1.2)	3 (0.6)	5 (1.0)	4.3
300～399床	378 (100.0)	1 (0.3)	25 (6.6)	122 (32.3)	102 (27.0)	66 (17.5)	48 (12.7)	9 (2.4)	- (-)	5 (1.3)	5.6
400～499床	209 (100.0)	2 (1.0)	5 (2.4)	55 (26.3)	56 (26.8)	52 (24.9)	27 (12.9)	5 (2.4)	2 (1.0)	5 (2.4)	6.5
500床以上	281 (100.0)	- (-)	7 (2.5)	39 (13.9)	59 (21.0)	89 (31.7)	66 (23.5)	12 (4.3)	5 (1.8)	4 (1.4)	8.3
無回答 ・不明	16 (100.0)	3 (18.8)	2 (12.5)	5 (31.3)	2 (12.5)	- (-)	2 (12.5)	- (-)	- (-)	2 (12.5)	3.7

統計表 46 病床規模・夜勤手当の支給状況（平日、1回あたり）

	計	深夜時間帯 の割増賃金 のみ支給し ており、夜 勤手当は支 給していな い	深夜時間帯 の割増賃金 とは別に、 定額の夜勤 手当を支給 している	深夜時間帯 の割増賃金 を含む定額 の夜勤手当 を支給して いる	あてはまる ものはない	無回答 ・不明
計	3,502 (100.0)	158 (4.5)	1,093 (31.2)	1,820 (52.0)	269 (7.7)	162 (4.6)
99床以下	886 (100.0)	19 (2.1)	204 (23.0)	530 (59.8)	83 (9.4)	50 (5.6)
100～199床	1,249 (100.0)	43 (3.4)	329 (26.3)	714 (57.2)	103 (8.2)	60 (4.8)
200～299床	483 (100.0)	28 (5.8)	157 (32.5)	236 (48.9)	39 (8.1)	23 (4.8)
300～399床	378 (100.0)	28 (7.4)	158 (41.8)	160 (42.3)	23 (6.1)	9 (2.4)
400～499床	209 (100.0)	12 (5.7)	91 (43.5)	90 (43.1)	6 (2.9)	10 (4.8)
500床以上	281 (100.0)	28 (10.0)	152 (54.1)	83 (29.5)	10 (3.6)	8 (2.8)
無回答・不明	16 (100.0)	- (-)	2 (12.5)	7 (43.8)	5 (31.3)	2 (12.5)

統計表 47 病床規模・三交代制における夜勤手当額（1回あたり）

	準夜勤		深夜勤	
	回答 病院数	平均値 (円)	回答 病院数	平均値 (円)
計	768	4,300	771	5,211
99床以下	140	4,667	138	5,636
100～199床	223	4,561	227	5,558
200～299床	127	4,240	127	5,193
300～399床	108	4,013	110	4,721
400～499床	76	3,983	76	5,047
500床以上	91	3,715	91	4,400
無回答・不明	3	6,300	2	7,700

統計表 48 都道府県・三交代制における夜勤手当額（1回あたり）

	準夜勤		深夜勤	
	回答病院数	平均値（円）	回答病院数	平均値（円）
計	768	4,300	771	5,211
北海道	26	3,642	26	4,250
青森県	27	3,826	27	4,590
岩手県	28	3,743	28	4,271
宮城県	14	4,411	14	5,054
秋田県	17	3,279	17	4,191
山形県	19	3,697	19	4,367
福島県	22	4,491	22	5,318
茨城県	7	4,593	7	5,650
栃木県	4	3,525	4	3,975
群馬県	11	5,041	12	5,746
埼玉県	15	4,595	16	5,405
千葉県	16	3,766	16	4,688
東京都	20	4,944	20	5,940
神奈川県	18	4,889	18	5,933
新潟県	28	3,795	28	4,319
富山県	12	4,025	12	4,663
石川県	16	4,341	16	5,094
福井県	2	3,000	2	3,425
山梨県	8	5,000	8	6,225
長野県	13	4,800	13	5,346
岐阜県	3	5,381	3	6,608
静岡県	26	4,111	26	4,744
愛知県	24	4,279	24	5,404
三重県	17	4,935	17	5,622
滋賀県	17	4,815	17	5,987
京都府	24	4,927	24	6,453
大阪府	14	4,928	14	6,088
兵庫県	32	4,192	32	5,298
奈良県	2	6,250	2	7,250
和歌山県	7	3,789	7	4,641
鳥取県	10	3,711	10	4,766
島根県	15	4,227	15	4,993
岡山県	42	4,898	42	5,884
広島県	36	4,669	36	5,725
山口県	24	4,794	24	5,633
徳島県	7	4,121	7	4,743
香川県	11	3,765	11	4,845
愛媛県	20	3,573	19	4,191
高知県	5	2,795	6	3,725
福岡県	12	3,738	12	4,892
佐賀県	7	4,723	7	5,720
長崎県	14	4,483	14	5,990
熊本県	26	4,398	26	5,402
大分県	16	4,844	16	5,663
宮崎県	10	3,965	10	5,805
鹿児島県	8	4,025	8	5,294
沖縄県	14	3,907	15	5,149
無回答・不明	2	3,250	2	4,000

統計表 49 病床規模・二交代制における夜勤手当額（1回あたり）

	回答 病院数	平均値 (円)
計	2,602	11,470
99床以下	643	12,167
100～199床	949	12,142
200～299床	349	11,274
300～399床	281	10,483
400～499床	164	9,923
500床以上	210	9,163
無回答・不明	6	11,167

統計表 50 都道府県・二交代制における夜勤手当額（1回あたり）

	回答病院数	平均値 (円)		回答病院数	平均値 (円)
計	2,602	11,470	滋賀県	38	10,755
北海道	147	11,024	京都府	65	11,971
青森県	27	8,190	大阪府	140	12,850
岩手県	21	8,614	兵庫県	148	12,435
宮城県	52	10,213	奈良県	32	12,440
秋田県	17	8,400	和歌山県	27	10,487
山形県	20	8,949	鳥取県	17	9,516
福島県	34	10,350	島根県	17	9,885
茨城県	38	12,285	岡山県	61	11,870
栃木県	31	10,160	広島県	88	11,690
群馬県	37	12,985	山口県	48	10,158
埼玉県	90	12,577	徳島県	16	10,538
千葉県	114	13,137	香川県	17	9,835
東京都	190	13,356	愛媛県	25	9,314
神奈川県	122	13,084	高知県	28	9,607
新潟県	34	9,593	福岡県	120	10,098
富山県	33	9,520	佐賀県	19	10,708
石川県	21	10,080	長崎県	51	10,815
福井県	29	10,592	熊本県	73	10,296
山梨県	31	11,508	大分県	53	11,215
長野県	36	10,983	宮崎県	28	12,034
岐阜県	39	10,826	鹿児島県	45	11,387
静岡県	68	11,993	沖縄県	30	10,365
愛知県	123	11,248	無回答・不明	9	10,460
三重県	53	10,889			

統計表 51 病床規模・夜勤回数に応じた手当の支給状況

	計	ある	ない	無回答 ・不明
計	2,913 (100.0)	637 (21.9)	2,239 (76.9)	37 (1.3)
99床以下	734 (100.0)	122 (16.6)	605 (82.4)	7 (1.0)
100～199床	1,043 (100.0)	217 (20.8)	818 (78.4)	8 (0.8)
200～299床	393 (100.0)	98 (24.9)	286 (72.8)	9 (2.3)
300～399床	318 (100.0)	68 (21.4)	245 (77.0)	5 (1.6)
400～499床	181 (100.0)	57 (31.5)	121 (66.9)	3 (1.7)
500床以上	235 (100.0)	73 (31.1)	157 (66.8)	5 (2.1)
無回答・不明	9 (100.0)	2 (22.2)	7 (77.8)	- (-)

**統計表 52 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	2,104	3.3%	6.7%	9.0%	33.9%
99 床以下	488	6.9%	5.7%	10.2%	33.3%
100～199 床	682	5.3%	6.9%	8.4%	34.9%
200～299 床	250	4.2%	6.3%	8.5%	36.8%
300～399 床	277	4.2%	5.7%	8.9%	32.7%
400～499 床	163	2.5%	6.6%	9.8%	32.3%
500 床以上	242	1.7%	7.3%	8.9%	34.2%
無回答・不明	2	1.8%	4.3%	6.7%	3.1%

- ・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 53 病床規模・看護職員の充足状況 ①日勤

	計	不足感がある	やや不足感がある	適正である	やや余剰感がある	余剰感がある	無回答・不明
計	3,502 (100.0)	1,292 (36.9)	1,130 (32.3)	778 (22.2)	170 (4.9)	29 (0.8)	103 (2.9)
99床以下	886 (100.0)	280 (31.6)	296 (33.4)	228 (25.7)	40 (4.5)	8 (0.9)	34 (3.8)
100～199床	1,249 (100.0)	512 (41.0)	405 (32.4)	222 (17.8)	62 (5.0)	4 (0.3)	44 (3.5)
200～299床	483 (100.0)	204 (42.2)	146 (30.2)	97 (20.1)	20 (4.1)	5 (1.0)	11 (2.3)
300～399床	378 (100.0)	141 (37.3)	120 (31.7)	84 (22.2)	18 (4.8)	6 (1.6)	9 (2.4)
400～499床	209 (100.0)	70 (33.5)	69 (33.0)	52 (24.9)	14 (6.7)	3 (1.4)	1 (0.5)
500床以上	281 (100.0)	78 (27.8)	90 (32.0)	90 (32.0)	16 (5.7)	3 (1.1)	4 (1.4)
無回答・不明	16 (100.0)	7 (43.8)	4 (25.0)	5 (31.3)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 54 都道府県・看護職員の充足状況 ①日勤

	計	不足感がある	やや不足感がある	適正である	やや余剰感がある	余剰感がある	無回答・不明
計	3,502 (100.0)	1,292 (36.9)	1,130 (32.3)	778 (22.2)	170 (4.9)	29 (0.8)	103 (2.9)
北海道	186 (100.0)	57 (30.6)	51 (27.4)	53 (28.5)	15 (8.1)	3 (1.6)	7 (3.8)
青森県	53 (100.0)	18 (34.0)	21 (39.6)	11 (20.8)	3 (5.7)	- (-)	- (-)
岩手県	43 (100.0)	14 (32.6)	15 (34.9)	10 (23.3)	2 (4.7)	- (-)	2 (4.7)
宮城県	70 (100.0)	20 (28.6)	26 (37.1)	17 (24.3)	3 (4.3)	- (-)	4 (5.7)
秋田県	37 (100.0)	17 (45.9)	14 (37.8)	3 (8.1)	2 (5.4)	- (-)	1 (2.7)
山形県	36 (100.0)	15 (41.7)	12 (33.3)	6 (16.7)	3 (8.3)	- (-)	- (-)
福島県	54 (100.0)	24 (44.4)	20 (37.0)	9 (16.7)	1 (1.9)	- (-)	- (-)
茨城県	56 (100.0)	25 (44.6)	14 (25.0)	16 (28.6)	- (-)	1 (1.8)	- (-)
栃木県	38 (100.0)	17 (44.7)	17 (44.7)	4 (10.5)	- (-)	- (-)	- (-)
群馬県	55 (100.0)	18 (32.7)	16 (29.1)	16 (29.1)	3 (5.5)	1 (1.8)	1 (1.8)
埼玉県	117 (100.0)	38 (32.5)	43 (36.8)	25 (21.4)	6 (5.1)	- (-)	5 (4.3)
千葉県	134 (100.0)	44 (32.8)	43 (32.1)	30 (22.4)	6 (4.5)	2 (1.5)	9 (6.7)
東京都	236 (100.0)	81 (34.3)	68 (28.8)	68 (28.8)	12 (5.1)	2 (0.8)	5 (2.1)
神奈川県	153 (100.0)	59 (38.6)	48 (31.4)	30 (19.6)	10 (6.5)	2 (1.3)	4 (2.6)
新潟県	69 (100.0)	30 (43.5)	15 (21.7)	21 (30.4)	2 (2.9)	- (-)	1 (1.4)
富山県	43 (100.0)	20 (46.5)	15 (34.9)	6 (14.0)	2 (4.7)	- (-)	- (-)
石川県	33 (100.0)	8 (24.2)	13 (39.4)	7 (21.2)	4 (12.1)	1 (3.0)	- (-)
福井県	32 (100.0)	15 (46.9)	9 (28.1)	5 (15.6)	2 (6.3)	- (-)	1 (3.1)
山梨県	39 (100.0)	21 (53.8)	7 (17.9)	10 (25.6)	- (-)	- (-)	1 (2.6)
長野県	53 (100.0)	13 (24.5)	19 (35.8)	16 (30.2)	4 (7.5)	- (-)	1 (1.9)
岐阜県	49 (100.0)	24 (49.0)	18 (36.7)	5 (10.2)	1 (2.0)	- (-)	1 (2.0)
静岡県	77 (100.0)	27 (35.1)	33 (42.9)	13 (16.9)	3 (3.9)	- (-)	1 (1.3)
愛知県	145 (100.0)	56 (38.6)	38 (26.2)	37 (25.5)	7 (4.8)	1 (0.7)	6 (4.1)
三重県	66 (100.0)	28 (42.4)	20 (30.3)	14 (21.2)	1 (1.5)	- (-)	3 (4.5)

統計表 54 都道府県・看護職員の充足状況 ①日勤 (続き)

	計	不足感がある	やや不足感がある	適正である	やや余剰感がある	余剰感がある	無回答・不明
滋賀県	44 (100.0)	17 (38.6)	21 (47.7)	3 (6.8)	1 (2.3)	1 (2.3)	1 (2.3)
京都府	86 (100.0)	36 (41.9)	26 (30.2)	14 (16.3)	7 (8.1)	1 (1.2)	2 (2.3)
大阪府	161 (100.0)	58 (36.0)	57 (35.4)	33 (20.5)	6 (3.7)	2 (1.2)	5 (3.1)
兵庫県	192 (100.0)	65 (33.9)	63 (32.8)	47 (24.5)	10 (5.2)	2 (1.0)	5 (2.6)
奈良県	39 (100.0)	14 (35.9)	15 (38.5)	9 (23.1)	- (-)	1 (2.6)	- (-)
和歌山県	40 (100.0)	13 (32.5)	11 (27.5)	11 (27.5)	3 (7.5)	- (-)	2 (5.0)
鳥取県	26 (100.0)	8 (30.8)	11 (42.3)	6 (23.1)	- (-)	1 (3.8)	- (-)
島根県	30 (100.0)	13 (43.3)	11 (36.7)	5 (16.7)	- (-)	- (-)	1 (3.3)
岡山県	99 (100.0)	34 (34.3)	38 (38.4)	22 (22.2)	3 (3.0)	- (-)	2 (2.0)
広島県	129 (100.0)	44 (34.1)	46 (35.7)	28 (21.7)	7 (5.4)	- (-)	4 (3.1)
山口県	64 (100.0)	29 (45.3)	17 (26.6)	12 (18.8)	3 (4.7)	1 (1.6)	2 (3.1)
徳島県	30 (100.0)	14 (46.7)	11 (36.7)	5 (16.7)	- (-)	- (-)	- (-)
香川県	32 (100.0)	11 (34.4)	12 (37.5)	7 (21.9)	2 (6.3)	- (-)	- (-)
愛媛県	43 (100.0)	23 (53.5)	13 (30.2)	3 (7.0)	3 (7.0)	- (-)	1 (2.3)
高知県	36 (100.0)	10 (27.8)	16 (44.4)	5 (13.9)	4 (11.1)	- (-)	1 (2.8)
福岡県	152 (100.0)	43 (28.3)	50 (32.9)	43 (28.3)	8 (5.3)	3 (2.0)	5 (3.3)
佐賀県	26 (100.0)	8 (30.8)	8 (30.8)	5 (19.2)	3 (11.5)	- (-)	2 (7.7)
長崎県	72 (100.0)	35 (48.6)	18 (25.0)	15 (20.8)	1 (1.4)	- (-)	3 (4.2)
熊本県	102 (100.0)	43 (42.2)	25 (24.5)	25 (24.5)	2 (2.0)	2 (2.0)	5 (4.9)
大分県	65 (100.0)	28 (43.1)	19 (29.2)	15 (23.1)	2 (3.1)	- (-)	1 (1.5)
宮崎県	45 (100.0)	18 (40.0)	12 (26.7)	10 (22.2)	3 (6.7)	1 (2.2)	1 (2.2)
鹿児島県	57 (100.0)	20 (35.1)	15 (26.3)	13 (22.8)	5 (8.8)	1 (1.8)	3 (5.3)
沖縄県	46 (100.0)	15 (32.6)	16 (34.8)	8 (17.4)	4 (8.7)	- (-)	3 (6.5)
無回答・不明	12 (100.0)	4 (33.3)	4 (33.3)	2 (16.7)	1 (8.3)	- (-)	1 (8.3)

統計表 55 病床規模・看護職員の充足状況 ②夜勤

	計	不足感がある	やや不足感がある	適正である	やや余剰感がある	余剰感がある	無回答・不明
計	3,502 (100.0)	1,333 (38.1)	1,080 (30.8)	887 (25.3)	77 (2.2)	16 (0.5)	109 (3.1)
99床以下	886 (100.0)	275 (31.0)	291 (32.8)	257 (29.0)	21 (2.4)	7 (0.8)	35 (4.0)
100～199床	1,249 (100.0)	497 (39.8)	396 (31.7)	282 (22.6)	22 (1.8)	3 (0.2)	49 (3.9)
200～299床	483 (100.0)	207 (42.9)	135 (28.0)	114 (23.6)	13 (2.7)	3 (0.6)	11 (2.3)
300～399床	378 (100.0)	163 (43.1)	99 (26.2)	93 (24.6)	13 (3.4)	1 (0.3)	9 (2.4)
400～499床	209 (100.0)	86 (41.1)	64 (30.6)	51 (24.4)	5 (2.4)	2 (1.0)	1 (0.5)
500床以上	281 (100.0)	101 (35.9)	90 (32.0)	83 (29.5)	3 (1.1)	- (-)	4 (1.4)
無回答・不明	16 (100.0)	4 (25.0)	5 (31.3)	7 (43.8)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 56 都道府県・看護職員の充足状況 ②夜勤

	計	不足感がある	やや不足感がある	適正である	やや余剰感がある	余剰感がある	無回答・不明
計	3,502 (100.0)	1,333 (38.1)	1,080 (30.8)	887 (25.3)	77 (2.2)	16 (0.5)	109 (3.1)
北海道	186 (100.0)	60 (32.3)	51 (27.4)	61 (32.8)	5 (2.7)	2 (1.1)	7 (3.8)
青森県	53 (100.0)	22 (41.5)	16 (30.2)	13 (24.5)	2 (3.8)	- (-)	- (-)
岩手県	43 (100.0)	18 (41.9)	11 (25.6)	11 (25.6)	1 (2.3)	- (-)	2 (4.7)
宮城県	70 (100.0)	26 (37.1)	23 (32.9)	15 (21.4)	2 (2.9)	- (-)	4 (5.7)
秋田県	37 (100.0)	20 (54.1)	10 (27.0)	6 (16.2)	- (-)	- (-)	1 (2.7)
山形県	36 (100.0)	20 (55.6)	9 (25.0)	7 (19.4)	- (-)	- (-)	- (-)
福島県	54 (100.0)	29 (53.7)	16 (29.6)	9 (16.7)	- (-)	- (-)	- (-)
茨城県	56 (100.0)	21 (37.5)	14 (25.0)	17 (30.4)	2 (3.6)	1 (1.8)	1 (1.8)
栃木県	38 (100.0)	19 (50.0)	10 (26.3)	9 (23.7)	- (-)	- (-)	- (-)
群馬県	55 (100.0)	19 (34.5)	21 (38.2)	10 (18.2)	3 (5.5)	- (-)	2 (3.6)
埼玉県	117 (100.0)	38 (32.5)	40 (34.2)	32 (27.4)	2 (1.7)	- (-)	5 (4.3)
千葉県	134 (100.0)	40 (29.9)	45 (33.6)	36 (26.9)	2 (1.5)	2 (1.5)	9 (6.7)
東京都	236 (100.0)	76 (32.2)	84 (35.6)	65 (27.5)	5 (2.1)	1 (0.4)	5 (2.1)
神奈川県	153 (100.0)	49 (32.0)	53 (34.6)	36 (23.5)	10 (6.5)	- (-)	5 (3.3)
新潟県	69 (100.0)	29 (42.0)	14 (20.3)	23 (33.3)	2 (2.9)	- (-)	1 (1.4)
富山県	43 (100.0)	21 (48.8)	15 (34.9)	7 (16.3)	- (-)	- (-)	- (-)
石川県	33 (100.0)	16 (48.5)	11 (33.3)	5 (15.2)	1 (3.0)	- (-)	- (-)
福井県	32 (100.0)	16 (50.0)	10 (31.3)	5 (15.6)	- (-)	- (-)	1 (3.1)
山梨県	39 (100.0)	18 (46.2)	14 (35.9)	6 (15.4)	- (-)	- (-)	1 (2.6)
長野県	53 (100.0)	21 (39.6)	16 (30.2)	13 (24.5)	1 (1.9)	1 (1.9)	1 (1.9)
岐阜県	49 (100.0)	26 (53.1)	16 (32.7)	6 (12.2)	- (-)	- (-)	1 (2.0)
静岡県	77 (100.0)	37 (48.1)	25 (32.5)	14 (18.2)	- (-)	- (-)	1 (1.3)
愛知県	145 (100.0)	60 (41.4)	42 (29.0)	36 (24.8)	1 (0.7)	- (-)	6 (4.1)
三重県	66 (100.0)	22 (33.3)	23 (34.8)	18 (27.3)	- (-)	- (-)	3 (4.5)

統計表 56 都道府県・看護職員の充足状況 ②夜勤（続き）

	計	不足感がある	やや不足感がある	適正である	やや余剰感がある	余剰感がある	無回答・不明
滋賀県	44 (100.0)	19 (43.2)	16 (36.4)	6 (13.6)	1 (2.3)	- (-)	2 (4.5)
京都府	86 (100.0)	34 (39.5)	24 (27.9)	22 (25.6)	4 (4.7)	- (-)	2 (2.3)
大阪府	161 (100.0)	53 (32.9)	46 (28.6)	54 (33.5)	2 (1.2)	1 (0.6)	5 (3.1)
兵庫県	192 (100.0)	67 (34.9)	59 (30.7)	57 (29.7)	3 (1.6)	1 (0.5)	5 (2.6)
奈良県	39 (100.0)	14 (35.9)	16 (41.0)	8 (20.5)	1 (2.6)	- (-)	- (-)
和歌山県	40 (100.0)	11 (27.5)	11 (27.5)	13 (32.5)	2 (5.0)	- (-)	3 (7.5)
鳥取県	26 (100.0)	11 (42.3)	8 (30.8)	6 (23.1)	1 (3.8)	- (-)	- (-)
島根県	30 (100.0)	19 (63.3)	9 (30.0)	1 (3.3)	- (-)	- (-)	1 (3.3)
岡山県	99 (100.0)	34 (34.3)	30 (30.3)	31 (31.3)	2 (2.0)	- (-)	2 (2.0)
広島県	129 (100.0)	46 (35.7)	40 (31.0)	36 (27.9)	3 (2.3)	- (-)	4 (3.1)
山口県	64 (100.0)	33 (51.6)	18 (28.1)	10 (15.6)	1 (1.6)	- (-)	2 (3.1)
徳島県	30 (100.0)	18 (60.0)	6 (20.0)	6 (20.0)	- (-)	- (-)	- (-)
香川県	32 (100.0)	13 (40.6)	10 (31.3)	9 (28.1)	- (-)	- (-)	- (-)
愛媛県	43 (100.0)	26 (60.5)	11 (25.6)	5 (11.6)	- (-)	- (-)	1 (2.3)
高知県	36 (100.0)	10 (27.8)	13 (36.1)	10 (27.8)	1 (2.8)	1 (2.8)	1 (2.8)
福岡県	152 (100.0)	41 (27.0)	41 (27.0)	56 (36.8)	7 (4.6)	2 (1.3)	5 (3.3)
佐賀県	26 (100.0)	12 (46.2)	7 (26.9)	4 (15.4)	1 (3.8)	- (-)	2 (7.7)
長崎県	72 (100.0)	31 (43.1)	26 (36.1)	11 (15.3)	1 (1.4)	- (-)	3 (4.2)
熊本県	102 (100.0)	41 (40.2)	28 (27.5)	26 (25.5)	- (-)	2 (2.0)	5 (4.9)
大分県	65 (100.0)	27 (41.5)	21 (32.3)	16 (24.6)	- (-)	- (-)	1 (1.5)
宮崎県	45 (100.0)	15 (33.3)	17 (37.8)	9 (20.0)	1 (2.2)	1 (2.2)	2 (4.4)
鹿児島県	57 (100.0)	21 (36.8)	12 (21.1)	17 (29.8)	3 (5.3)	1 (1.8)	3 (5.3)
沖縄県	46 (100.0)	11 (23.9)	17 (37.0)	12 (26.1)	3 (6.5)	- (-)	3 (6.5)
無回答・不明	12 (100.0)	3 (25.0)	5 (41.7)	2 (16.7)	1 (8.3)	- (-)	1 (8.3)

統計表 57 設置主体・看護職員（正職員）の人材確保のために導入している働き方（複数回答）

	回答 病院数	夜勤回数や 夜勤時間、 曜日が選択 できる	定時をずら した勤務が できる	病棟で2交 代か3交代 を選択でき る	短時間勤務 （育児・介 護休業法に 定める場合 を除く）	日勤のみ
計	3,502 (100.0)	1,543 (44.1)	818 (23.4)	603 (17.2)	1,375 (39.3)	1,916 (54.7)
国立	193 (100.0)	57 (29.5)	57 (29.5)	52 (26.9)	70 (36.3)	61 (31.6)
公立	560 (100.0)	198 (35.4)	86 (15.4)	185 (33.0)	194 (34.6)	155 (27.7)
日本赤十字社	76 (100.0)	35 (46.1)	21 (27.6)	14 (18.4)	19 (25.0)	19 (25.0)
済生会	63 (100.0)	26 (41.3)	17 (27.0)	17 (27.0)	23 (36.5)	21 (33.3)
厚生連	70 (100.0)	26 (37.1)	15 (21.4)	22 (31.4)	22 (31.4)	19 (27.1)
その他公的 医療機関	2 (100.0)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	45 (100.0)	21 (46.7)	12 (26.7)	10 (22.2)	12 (26.7)	15 (33.3)
公益法人	111 (100.0)	39 (35.1)	24 (21.6)	23 (20.7)	43 (38.7)	51 (45.9)
私立学校法人	82 (100.0)	30 (36.6)	40 (48.8)	9 (11.0)	34 (41.5)	30 (36.6)
医療法人	1,914 (100.0)	943 (49.3)	460 (24.0)	205 (10.7)	811 (42.4)	1,334 (69.7)
社会福祉法人	116 (100.0)	44 (37.9)	19 (16.4)	20 (17.2)	38 (32.8)	64 (55.2)
医療生協	50 (100.0)	17 (34.0)	5 (10.0)	9 (18.0)	16 (32.0)	17 (34.0)
会社	16 (100.0)	5 (31.3)	1 (6.3)	2 (12.5)	8 (50.0)	8 (50.0)
その他の法人	133 (100.0)	66 (49.6)	36 (27.1)	23 (17.3)	56 (42.1)	83 (62.4)
個人	18 (100.0)	12 (66.7)	5 (27.8)	3 (16.7)	7 (38.9)	10 (55.6)
無回答・不明	53 (100.0)	24 (45.3)	20 (37.7)	8 (15.1)	22 (41.5)	29 (54.7)

統計表 57 設置主体・看護職員（正職員）の人材確保のために導入している働き方（複数回答）（続き）

	夜勤のみ	本人の希望 の専門領 域・部署へ の配属	異動がない	転勤がない (転勤がある 場合のみ)	週休三日制	長期（3か月 ～1年程度） の休職制度 がある（病 休、産休・育 休は除く）
計	1,094 (31.2)	1,354 (38.7)	133 (3.8)	126 (3.6)	33 (0.9)	446 (12.7)
国立	37 (19.2)	89 (46.1)	2 (1.0)	4 (2.1)	- (-)	50 (25.9)
公立	117 (20.9)	234 (41.8)	2 (0.4)	17 (3.0)	2 (0.4)	88 (15.7)
日本赤十字社	24 (31.6)	46 (60.5)	2 (2.6)	2 (2.6)	- (-)	16 (21.1)
済生会	23 (36.5)	26 (41.3)	1 (1.6)	4 (6.3)	1 (1.6)	9 (14.3)
厚生連	13 (18.6)	44 (62.9)	- (-)	1 (1.4)	3 (4.3)	7 (10.0)
その他公的 医療機関	- (-)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (50.0)
社会保険関係団体	9 (20.0)	15 (33.3)	1 (2.2)	2 (4.4)	1 (2.2)	6 (13.3)
公益法人	28 (25.2)	49 (44.1)	2 (1.8)	4 (3.6)	1 (0.9)	14 (12.6)
私立学校法人	19 (23.2)	49 (59.8)	2 (2.4)	4 (4.9)	- (-)	19 (23.2)
医療法人	703 (36.7)	676 (35.3)	109 (5.7)	73 (3.8)	22 (1.1)	189 (9.9)
社会福祉法人	38 (32.8)	28 (24.1)	5 (4.3)	5 (4.3)	1 (0.9)	18 (15.5)
医療生協	6 (12.0)	16 (32.0)	- (-)	1 (2.0)	- (-)	4 (8.0)
会社	6 (37.5)	8 (50.0)	- (-)	1 (6.3)	- (-)	2 (12.5)
その他の法人	41 (30.8)	53 (39.8)	5 (3.8)	7 (5.3)	- (-)	15 (11.3)
個人	7 (38.9)	4 (22.2)	1 (5.6)	- (-)	1 (5.6)	3 (16.7)
無回答・不明	23 (43.4)	16 (30.2)	1 (1.9)	1 (1.9)	1 (1.9)	5 (9.4)

統計表 57 設置主体・看護職員（正職員）の人材確保のために導入している働き方（複数回答）（続き）

	管理業務や オンライン 研修は在宅 勤務が可能 である	兼業、副業 を可能とし ている	その他	いずれにも あてはまら ない	無回答 ・不明
計	305 (8.7)	933 (26.6)	110 (3.1)	255 (7.3)	46 (1.3)
国立	32 (16.6)	16 (8.3)	7 (3.6)	30 (15.5)	- (-)
公立	56 (10.0)	45 (8.0)	20 (3.6)	66 (11.8)	6 (1.1)
日本赤十字社	6 (7.9)	4 (5.3)	1 (1.3)	7 (9.2)	1 (1.3)
済生会	1 (1.6)	12 (19.0)	1 (1.6)	7 (11.1)	- (-)
厚生連	6 (8.6)	8 (11.4)	1 (1.4)	3 (4.3)	1 (1.4)
その他公的 医療機関	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	5 (11.1)	2 (4.4)	1 (2.2)	9 (20.0)	1 (2.2)
公益法人	14 (12.6)	33 (29.7)	5 (4.5)	10 (9.0)	1 (0.9)
私立学校法人	12 (14.6)	19 (23.2)	3 (3.7)	7 (8.5)	1 (1.2)
医療法人	145 (7.6)	697 (36.4)	57 (3.0)	83 (4.3)	30 (1.6)
社会福祉法人	6 (5.2)	36 (31.0)	5 (4.3)	12 (10.3)	3 (2.6)
医療生協	5 (10.0)	10 (20.0)	- (-)	8 (16.0)	1 (2.0)
会社	1 (6.3)	3 (18.8)	- (-)	1 (6.3)	- (-)
その他の法人	11 (8.3)	33 (24.8)	8 (6.0)	7 (5.3)	- (-)
個人	2 (11.1)	4 (22.2)	- (-)	2 (11.1)	1 (5.6)
無回答・不明	3 (5.7)	11 (20.8)	1 (1.9)	3 (5.7)	- (-)

統計表 58 病床規模・看護職員（正職員）の人材確保のために導入している働き方（複数回答）

	回答 病院数	夜勤回数や 夜勤時間、 曜日が選択 できる	定時をずら した勤務が できる	病棟で2交 代か3交代 を選択でき る	短時間勤務 （育児・介護 休業法に定め る場合を除 く）	日勤のみ
計	3,502 (100.0)	1,543 (44.1)	818 (23.4)	603 (17.2)	1,375 (39.3)	1,916 (54.7)
99床以下	886 (100.0)	435 (49.1)	156 (17.6)	96 (10.8)	322 (36.3)	527 (59.5)
100～199床	1,249 (100.0)	569 (45.6)	299 (23.9)	188 (15.1)	489 (39.2)	759 (60.8)
200～299床	483 (100.0)	219 (45.3)	104 (21.5)	102 (21.1)	202 (41.8)	269 (55.7)
300～399床	378 (100.0)	143 (37.8)	94 (24.9)	84 (22.2)	149 (39.4)	168 (44.4)
400～499床	209 (100.0)	71 (34.0)	69 (33.0)	61 (29.2)	91 (43.5)	87 (41.6)
500床以上	281 (100.0)	97 (34.5)	94 (33.5)	72 (25.6)	115 (40.9)	96 (34.2)
無回答・不明	16 (100.0)	9 (56.3)	2 (12.5)	- (-)	7 (43.8)	10 (62.5)

統計表 58 病床規模・看護職員（正職員）の人材確保のために導入している働き方（複数回答）（続き）

	夜勤のみ	本人の希望 の専門領 域・部署へ の配属	異動がない	転勤がない （転勤がある 場合のみ）	週休三日制	長期（3か月～ 1年程度）の休 職制度があ る（病休、産 休・育休は除 く）
計	1,094 (31.2)	1,354 (38.7)	133 (3.8)	126 (3.6)	33 (0.9)	446 (12.7)
99床以下	250 (28.2)	222 (25.1)	84 (9.5)	36 (4.1)	12 (1.4)	90 (10.2)
100～199床	427 (34.2)	444 (35.5)	29 (2.3)	39 (3.1)	8 (0.6)	126 (10.1)
200～299床	155 (32.1)	207 (42.9)	9 (1.9)	20 (4.1)	5 (1.0)	61 (12.6)
300～399床	114 (30.2)	194 (51.3)	4 (1.1)	15 (4.0)	4 (1.1)	57 (15.1)
400～499床	64 (30.6)	122 (58.4)	3 (1.4)	8 (3.8)	4 (1.9)	42 (20.1)
500床以上	78 (27.8)	162 (57.7)	4 (1.4)	8 (2.8)	- (-)	69 (24.6)
無回答・不明	6 (37.5)	3 (18.8)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (6.3)

統計表 58 病床規模・看護職員（正職員）の人材確保のために導入している働き方（複数回答）（続き）

	管理業務や オンライン 研修は在宅 勤務が可能 である	兼業、副業 を可能とし ている	その他	いずれにも あてはまら ない	無回答 ・不明
計	305 (8.7)	933 (26.6)	110 (3.1)	255 (7.3)	46 (1.3)
99床以下	43 (4.9)	233 (26.3)	34 (3.8)	80 (9.0)	15 (1.7)
100～199床	114 (9.1)	384 (30.7)	34 (2.7)	87 (7.0)	14 (1.1)
200～299床	58 (12.0)	143 (29.6)	12 (2.5)	23 (4.8)	7 (1.4)
300～399床	43 (11.4)	76 (20.1)	15 (4.0)	24 (6.3)	3 (0.8)
400～499床	20 (9.6)	39 (18.7)	4 (1.9)	20 (9.6)	1 (0.5)
500床以上	26 (9.3)	51 (18.1)	11 (3.9)	19 (6.8)	6 (2.1)
無回答・不明	1 (6.3)	7 (43.8)	- (-)	2 (12.5)	- (-)

統計表 59 都道府県・看護職員（正職員）の人材確保のために導入している働き方（複数回答）

	回答 病院数	夜勤回数 や夜勤時 間、曜日 が選択で きる	定時をず らした勤 務ができ る	病棟で2 交代か3 交代を選 択できる	短時間勤 務（育児・ 介護休業法 に定める場 合を除く）	日勤のみ	夜勤のみ	本人の希 望の専門 領域・部 署への配 属	異動が ない
計	3,502 (100.0)	1,543 (44.1)	818 (23.4)	603 (17.2)	1,375 (39.3)	1,916 (54.7)	1,094 (31.2)	1,354 (38.7)	133 (3.8)
北海道	186 (100.0)	79 (42.5)	21 (11.3)	19 (10.2)	61 (32.8)	88 (47.3)	36 (19.4)	66 (35.5)	6 (3.2)
青森県	53 (100.0)	26 (49.1)	12 (22.6)	8 (15.1)	22 (41.5)	36 (67.9)	20 (37.7)	17 (32.1)	- (-)
岩手県	43 (100.0)	17 (39.5)	10 (23.3)	9 (20.9)	19 (44.2)	22 (51.2)	11 (25.6)	18 (41.9)	- (-)
宮城県	70 (100.0)	31 (44.3)	14 (20.0)	12 (17.1)	26 (37.1)	39 (55.7)	14 (20.0)	31 (44.3)	1 (1.4)
秋田県	37 (100.0)	19 (51.4)	4 (10.8)	3 (8.1)	9 (24.3)	20 (54.1)	4 (10.8)	18 (48.6)	1 (2.7)
山形県	36 (100.0)	16 (44.4)	3 (8.3)	16 (44.4)	10 (27.8)	14 (38.9)	9 (25.0)	13 (36.1)	1 (2.8)
福島県	54 (100.0)	32 (59.3)	17 (31.5)	10 (18.5)	26 (48.1)	32 (59.3)	10 (18.5)	19 (35.2)	- (-)
茨城県	56 (100.0)	28 (50.0)	21 (37.5)	9 (16.1)	22 (39.3)	32 (57.1)	20 (35.7)	25 (44.6)	1 (1.8)
栃木県	38 (100.0)	19 (50.0)	9 (23.7)	7 (18.4)	17 (44.7)	15 (39.5)	8 (21.1)	21 (55.3)	- (-)
群馬県	55 (100.0)	23 (41.8)	14 (25.5)	11 (20.0)	18 (32.7)	21 (38.2)	9 (16.4)	22 (40.0)	3 (5.5)
埼玉県	117 (100.0)	50 (42.7)	32 (27.4)	17 (14.5)	47 (40.2)	64 (54.7)	38 (32.5)	55 (47.0)	5 (4.3)
千葉県	134 (100.0)	53 (39.6)	22 (16.4)	19 (14.2)	38 (28.4)	88 (65.7)	53 (39.6)	57 (42.5)	9 (6.7)
東京都	236 (100.0)	95 (40.3)	66 (28.0)	25 (10.6)	86 (36.4)	133 (56.4)	84 (35.6)	104 (44.1)	14 (5.9)
神奈川県	153 (100.0)	67 (43.8)	44 (28.8)	21 (13.7)	64 (41.8)	94 (61.4)	84 (54.9)	69 (45.1)	4 (2.6)
新潟県	69 (100.0)	29 (42.0)	12 (17.4)	24 (34.8)	25 (36.2)	30 (43.5)	17 (24.6)	16 (23.2)	1 (1.4)
富山県	43 (100.0)	15 (34.9)	5 (11.6)	7 (16.3)	23 (53.5)	26 (60.5)	7 (16.3)	11 (25.6)	1 (2.3)
石川県	33 (100.0)	25 (75.8)	11 (33.3)	10 (30.3)	18 (54.5)	19 (57.6)	14 (42.4)	13 (39.4)	2 (6.1)
福井県	32 (100.0)	16 (50.0)	9 (28.1)	1 (3.1)	12 (37.5)	16 (50.0)	8 (25.0)	10 (31.3)	- (-)
山梨県	39 (100.0)	17 (43.6)	7 (17.9)	7 (17.9)	15 (38.5)	17 (43.6)	10 (25.6)	17 (43.6)	1 (2.6)
長野県	53 (100.0)	18 (34.0)	14 (26.4)	13 (24.5)	24 (45.3)	21 (39.6)	11 (20.8)	27 (50.9)	5 (9.4)
岐阜県	49 (100.0)	27 (55.1)	14 (28.6)	4 (8.2)	17 (34.7)	20 (40.8)	10 (20.4)	18 (36.7)	- (-)
静岡県	77 (100.0)	40 (51.9)	18 (23.4)	20 (26.0)	20 (26.0)	41 (53.2)	24 (31.2)	31 (40.3)	1 (1.3)
愛知県	145 (100.0)	53 (36.6)	35 (24.1)	21 (14.5)	60 (41.4)	65 (44.8)	44 (30.3)	47 (32.4)	3 (2.1)
三重県	66 (100.0)	25 (37.9)	13 (19.7)	19 (28.8)	21 (31.8)	26 (39.4)	16 (24.2)	19 (28.8)	1 (1.5)

統計表 59 都道府県・看護職員（正職員）の人材確保のために導入している働き方（複数回答）（続き）

	転勤がない（転勤がある場合のみ）	週休三日制	長期（3か月～1年程度）の休職制度がある（病休、産休・育休は除く）	管理業務やオンライン研修は在宅勤務が可能である	兼業、副業を可能としている	その他	いずれにもあてはまらない	無回答・不明
計	126 (3.6)	33 (0.9)	446 (12.7)	305 (8.7)	933 (26.6)	110 (3.1)	255 (7.3)	46 (1.3)
北海道	6 (3.2)	- (-)	23 (12.4)	17 (9.1)	37 (19.9)	6 (3.2)	23 (12.4)	2 (1.1)
青森県	2 (3.8)	- (-)	3 (5.7)	3 (5.7)	7 (13.2)	3 (5.7)	5 (9.4)	- (-)
岩手県	- (-)	- (-)	8 (18.6)	7 (16.3)	5 (11.6)	- (-)	6 (14.0)	1 (2.3)
宮城県	1 (1.4)	- (-)	9 (12.9)	7 (10.0)	16 (22.9)	2 (2.9)	2 (2.9)	2 (2.9)
秋田県	- (-)	- (-)	3 (8.1)	1 (2.7)	2 (5.4)	- (-)	5 (13.5)	- (-)
山形県	1 (2.8)	- (-)	1 (2.8)	2 (5.6)	7 (19.4)	- (-)	4 (11.1)	- (-)
福島県	2 (3.7)	2 (3.7)	7 (13.0)	5 (9.3)	9 (16.7)	1 (1.9)	2 (3.7)	- (-)
茨城県	3 (5.4)	1 (1.8)	6 (10.7)	5 (8.9)	21 (37.5)	3 (5.4)	3 (5.4)	- (-)
栃木県	- (-)	- (-)	4 (10.5)	4 (10.5)	11 (28.9)	1 (2.6)	2 (5.3)	- (-)
群馬県	- (-)	- (-)	5 (9.1)	1 (1.8)	13 (23.6)	1 (1.8)	7 (12.7)	2 (3.6)
埼玉県	4 (3.4)	1 (0.9)	22 (18.8)	9 (7.7)	36 (30.8)	1 (0.9)	8 (6.8)	4 (3.4)
千葉県	8 (6.0)	3 (2.2)	17 (12.7)	23 (17.2)	43 (32.1)	5 (3.7)	2 (1.5)	2 (1.5)
東京都	16 (6.8)	2 (0.8)	37 (15.7)	38 (16.1)	69 (29.2)	10 (4.2)	16 (6.8)	1 (0.4)
神奈川県	5 (3.3)	1 (0.7)	19 (12.4)	25 (16.3)	58 (37.9)	4 (2.6)	8 (5.2)	- (-)
新潟県	5 (7.2)	- (-)	6 (8.7)	7 (10.1)	16 (23.2)	3 (4.3)	6 (8.7)	- (-)
富山県	1 (2.3)	- (-)	4 (9.3)	- (-)	9 (20.9)	- (-)	2 (4.7)	- (-)
石川県	3 (9.1)	- (-)	9 (27.3)	4 (12.1)	4 (12.1)	1 (3.0)	1 (3.0)	- (-)
福井県	1 (3.1)	- (-)	7 (21.9)	3 (9.4)	8 (25.0)	3 (9.4)	6 (18.8)	- (-)
山梨県	1 (2.6)	- (-)	3 (7.7)	3 (7.7)	9 (23.1)	- (-)	2 (5.1)	1 (2.6)
長野県	- (-)	1 (1.9)	6 (11.3)	4 (7.5)	13 (24.5)	1 (1.9)	5 (9.4)	- (-)
岐阜県	- (-)	- (-)	1 (2.0)	6 (12.2)	9 (18.4)	- (-)	7 (14.3)	- (-)
静岡県	4 (5.2)	- (-)	10 (13.0)	8 (10.4)	21 (27.3)	1 (1.3)	5 (6.5)	1 (1.3)
愛知県	5 (3.4)	- (-)	12 (8.3)	10 (6.9)	37 (25.5)	7 (4.8)	12 (8.3)	4 (2.8)
三重県	- (-)	2 (3.0)	5 (7.6)	5 (7.6)	17 (25.8)	2 (3.0)	6 (9.1)	2 (3.0)

統計表 59 都道府県・看護職員（正職員）の人材確保のために導入している働き方（複数回答）（続き）

	回答 病院数	夜勤回数 や夜勤時 間、曜日 が選択で きる	定時をず らした勤 務ができ る	病棟で2 交代か3 交代を選 択できる	短時間勤 務（育児・ 介護休業法 に定める場 合を除く）	日勤のみ	夜勤のみ	本人の希 望の専門 領域・部 署への配 属	異動が ない
滋賀県	44 (100.0)	17 (38.6)	9 (20.5)	19 (43.2)	26 (59.1)	21 (47.7)	22 (50.0)	23 (52.3)	2 (4.5)
京都府	86 (100.0)	31 (36.0)	21 (24.4)	22 (25.6)	34 (39.5)	42 (48.8)	40 (46.5)	37 (43.0)	5 (5.8)
大阪府	161 (100.0)	56 (34.8)	37 (23.0)	12 (7.5)	66 (41.0)	90 (55.9)	61 (37.9)	67 (41.6)	10 (6.2)
兵庫県	192 (100.0)	74 (38.5)	38 (19.8)	31 (16.1)	77 (40.1)	109 (56.8)	70 (36.5)	77 (40.1)	5 (2.6)
奈良県	39 (100.0)	18 (46.2)	11 (28.2)	2 (5.1)	18 (46.2)	21 (53.8)	16 (41.0)	18 (46.2)	2 (5.1)
和歌山県	40 (100.0)	9 (22.5)	7 (17.5)	8 (20.0)	19 (47.5)	19 (47.5)	16 (40.0)	13 (32.5)	3 (7.5)
鳥取県	26 (100.0)	14 (53.8)	8 (30.8)	9 (34.6)	10 (38.5)	12 (46.2)	5 (19.2)	10 (38.5)	2 (7.7)
島根県	30 (100.0)	8 (26.7)	5 (16.7)	12 (40.0)	10 (33.3)	13 (43.3)	9 (30.0)	12 (40.0)	1 (3.3)
岡山県	99 (100.0)	49 (49.5)	20 (20.2)	33 (33.3)	34 (34.3)	56 (56.6)	34 (34.3)	27 (27.3)	4 (4.0)
広島県	129 (100.0)	66 (51.2)	26 (20.2)	24 (18.6)	45 (34.9)	70 (54.3)	26 (20.2)	41 (31.8)	7 (5.4)
山口県	64 (100.0)	43 (67.2)	14 (21.9)	14 (21.9)	23 (35.9)	38 (59.4)	16 (25.0)	23 (35.9)	6 (9.4)
徳島県	30 (100.0)	20 (66.7)	8 (26.7)	4 (13.3)	14 (46.7)	21 (70.0)	9 (30.0)	9 (30.0)	1 (3.3)
香川県	32 (100.0)	17 (53.1)	11 (34.4)	8 (25.0)	13 (40.6)	18 (56.3)	14 (43.8)	16 (50.0)	2 (6.3)
愛媛県	43 (100.0)	16 (37.2)	9 (20.9)	9 (20.9)	20 (46.5)	25 (58.1)	15 (34.9)	16 (37.2)	1 (2.3)
高知県	36 (100.0)	17 (47.2)	9 (25.0)	2 (5.6)	11 (30.6)	21 (58.3)	6 (16.7)	9 (25.0)	- (-)
福岡県	152 (100.0)	67 (44.1)	29 (19.1)	13 (8.6)	58 (38.2)	83 (54.6)	31 (20.4)	58 (38.2)	4 (2.6)
佐賀県	26 (100.0)	15 (57.7)	4 (15.4)	7 (26.9)	12 (46.2)	17 (65.4)	8 (30.8)	12 (46.2)	1 (3.8)
長崎県	72 (100.0)	35 (48.6)	20 (27.8)	5 (6.9)	35 (48.6)	39 (54.2)	21 (29.2)	30 (41.7)	2 (2.8)
熊本県	102 (100.0)	41 (40.2)	32 (31.4)	24 (23.5)	39 (38.2)	67 (65.7)	40 (39.2)	34 (33.3)	6 (5.9)
大分県	65 (100.0)	39 (60.0)	16 (24.6)	12 (18.5)	35 (53.8)	50 (76.9)	20 (30.8)	23 (35.4)	5 (7.7)
宮崎県	45 (100.0)	16 (35.6)	12 (26.7)	6 (13.3)	18 (40.0)	22 (48.9)	8 (17.8)	14 (31.1)	- (-)
鹿児島県	57 (100.0)	25 (43.9)	18 (31.6)	5 (8.8)	33 (57.9)	42 (73.7)	21 (36.8)	23 (40.4)	1 (1.8)
沖縄県	46 (100.0)	23 (50.0)	20 (43.5)	9 (19.6)	19 (41.3)	32 (69.6)	20 (43.5)	16 (34.8)	3 (6.5)
無回答・ 不明	12 (100.0)	7 (58.3)	7 (58.3)	1 (8.3)	6 (50.0)	9 (75.0)	5 (41.7)	2 (16.7)	- (-)

統計表 59 都道府県・看護職員（正職員）の人材確保のために導入している働き方（複数回答）（続き）

	転勤がない（転勤がある場合のみ）	週休三日制	長期（3か月～1年程度）の休職制度がある（病休、産休・育休は除く）	管理業務やオンライン研修は在宅勤務が可能である	兼業、副業を可能としている	その他	いずれにもあてはまらない	無回答・不明
滋賀県	1 (2.3)	- (-)	6 (13.6)	5 (11.4)	16 (36.4)	1 (2.3)	1 (2.3)	- (-)
京都府	4 (4.7)	1 (1.2)	12 (14.0)	7 (8.1)	33 (38.4)	6 (7.0)	3 (3.5)	2 (2.3)
大阪府	3 (1.9)	2 (1.2)	13 (8.1)	6 (3.7)	47 (29.2)	4 (2.5)	10 (6.2)	2 (1.2)
兵庫県	7 (3.6)	2 (1.0)	28 (14.6)	15 (7.8)	59 (30.7)	8 (4.2)	10 (5.2)	2 (1.0)
奈良県	1 (2.6)	1 (2.6)	5 (12.8)	7 (17.9)	14 (35.9)	- (-)	3 (7.7)	1 (2.6)
和歌山県	1 (2.5)	1 (2.5)	6 (15.0)	5 (12.5)	6 (15.0)	- (-)	6 (15.0)	1 (2.5)
鳥取県	1 (3.8)	2 (7.7)	5 (19.2)	2 (7.7)	8 (30.8)	- (-)	1 (3.8)	- (-)
島根県	1 (3.3)	1 (3.3)	2 (6.7)	3 (10.0)	7 (23.3)	1 (3.3)	2 (6.7)	1 (3.3)
岡山県	3 (3.0)	- (-)	14 (14.1)	4 (4.0)	20 (20.2)	4 (4.0)	10 (10.1)	- (-)
広島県	6 (4.7)	2 (1.6)	15 (11.6)	12 (9.3)	33 (25.6)	6 (4.7)	11 (8.5)	2 (1.6)
山口県	6 (9.4)	- (-)	11 (17.2)	3 (4.7)	15 (23.4)	3 (4.7)	4 (6.3)	1 (1.6)
徳島県	3 (10.0)	- (-)	7 (23.3)	2 (6.7)	9 (30.0)	- (-)	1 (3.3)	1 (3.3)
香川県	1 (3.1)	2 (6.3)	4 (12.5)	1 (3.1)	6 (18.8)	- (-)	4 (12.5)	- (-)
愛媛県	1 (2.3)	- (-)	7 (16.3)	3 (7.0)	5 (11.6)	1 (2.3)	2 (4.7)	1 (2.3)
高知県	- (-)	1 (2.8)	4 (11.1)	3 (8.3)	8 (22.2)	- (-)	4 (11.1)	1 (2.8)
福岡県	6 (3.9)	2 (1.3)	22 (14.5)	6 (3.9)	40 (26.3)	4 (2.6)	11 (7.2)	4 (2.6)
佐賀県	1 (3.8)	1 (3.8)	3 (11.5)	2 (7.7)	8 (30.8)	1 (3.8)	1 (3.8)	- (-)
長崎県	4 (5.6)	1 (1.4)	3 (4.2)	6 (8.3)	19 (26.4)	5 (6.9)	4 (5.6)	1 (1.4)
熊本県	2 (2.0)	- (-)	16 (15.7)	4 (3.9)	34 (33.3)	3 (2.9)	4 (3.9)	3 (2.9)
大分県	2 (3.1)	- (-)	8 (12.3)	2 (3.1)	21 (32.3)	3 (4.6)	2 (3.1)	- (-)
宮崎県	1 (2.2)	- (-)	7 (15.6)	3 (6.7)	7 (15.6)	1 (2.2)	7 (15.6)	- (-)
鹿児島県	- (-)	- (-)	12 (21.1)	3 (5.3)	23 (40.4)	1 (1.8)	3 (5.3)	- (-)
沖縄県	3 (6.5)	1 (2.2)	7 (15.2)	3 (6.5)	15 (32.6)	3 (6.5)	6 (13.0)	1 (2.2)
無回答・不明	- (-)	- (-)	2 (16.7)	1 (8.3)	3 (25.0)	- (-)	- (-)	- (-)

**統計表 60 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	3,502 (100.0)	2,552 (72.9)	934 (26.7)	16 (0.5)
99床以下	886 (100.0)	554 (62.5)	326 (36.8)	6 (0.7)
100～199床	1,249 (100.0)	924 (74.0)	319 (25.5)	6 (0.5)
200～299床	483 (100.0)	353 (73.1)	130 (26.9)	- (-)
300～399床	378 (100.0)	307 (81.2)	71 (18.8)	- (-)
400～499床	209 (100.0)	166 (79.4)	41 (19.6)	2 (1.0)
500床以上	281 (100.0)	239 (85.1)	40 (14.2)	2 (0.7)
無回答・不明	16 (100.0)	9 (56.3)	7 (43.8)	- (-)

統計表 61 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	2,552 (100.0)	1,639 (64.2)	849 (33.3)	1,248 (48.9)	995 (39.0)	1,168 (45.8)
99床以下	554 (100.0)	388 (70.0)	149 (26.9)	244 (44.0)	108 (19.5)	281 (50.7)
100～199床	924 (100.0)	604 (65.4)	247 (26.7)	447 (48.4)	349 (37.8)	465 (50.3)
200～299床	353 (100.0)	228 (64.6)	129 (36.5)	176 (49.9)	159 (45.0)	142 (40.2)
300～399床	307 (100.0)	202 (65.8)	132 (43.0)	165 (53.7)	176 (57.3)	136 (44.3)
400～499床	166 (100.0)	88 (53.0)	71 (42.8)	83 (50.0)	77 (46.4)	75 (45.2)
500床以上	239 (100.0)	124 (51.9)	118 (49.4)	131 (54.8)	122 (51.0)	65 (27.2)
無回答・不明	9 (100.0)	5 (55.6)	3 (33.3)	2 (22.2)	4 (44.4)	4 (44.4)

※ 看護補助者は含めない

統計表 61 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	829 (32.5)	657 (25.7)	596 (23.4)	281 (11.0)	520 (20.4)	8 (0.3)
99床以下	162 (29.2)	119 (21.5)	156 (28.2)	6 (1.1)	135 (24.4)	3 (0.5)
100～199床	366 (39.6)	298 (32.3)	242 (26.2)	37 (4.0)	208 (22.5)	- (-)
200～299床	121 (34.3)	98 (27.8)	78 (22.1)	46 (13.0)	70 (19.8)	2 (0.6)
300～399床	98 (31.9)	69 (22.5)	51 (16.6)	59 (19.2)	43 (14.0)	3 (1.0)
400～499床	43 (25.9)	35 (21.1)	27 (16.3)	49 (29.5)	24 (14.5)	- (-)
500床以上	36 (15.1)	37 (15.5)	40 (16.7)	84 (35.1)	37 (15.5)	- (-)
無回答・不明	3 (33.3)	1 (11.1)	2 (22.2)	- (-)	3 (33.3)	- (-)

※ 看護補助者は含めない

統計表 62 病床規模・タスク・シフト／シェアの取組みを進めるにあたって課題になっていること（複数回答） ①タスク・シフト／シェア実施ありの施設

	回答病院数	病院長等の管理者の意識改革・啓発	医療従事者全体の意識改革・啓発	タスク・シフト／シェアを受ける側の医療関係職種の知識・技能の習得	タスク・シフト／シェアを受ける側の医療関係職種の余力（人員確保等）
計	2,552 (100.0)	479 (18.8)	1,608 (63.0)	1,122 (44.0)	1,933 (75.7)
99床以下	554 (100.0)	116 (20.9)	333 (60.1)	216 (39.0)	369 (66.6)
100～199床	924 (100.0)	188 (20.3)	597 (64.6)	384 (41.6)	696 (75.3)
200～299床	353 (100.0)	55 (15.6)	217 (61.5)	141 (39.9)	264 (74.8)
300～399床	307 (100.0)	59 (19.2)	202 (65.8)	162 (52.8)	251 (81.8)
400～499床	166 (100.0)	27 (16.3)	108 (65.1)	93 (56.0)	143 (86.1)
500床以上	239 (100.0)	31 (13.0)	145 (60.7)	123 (51.5)	204 (85.4)
無回答・不明	9 (100.0)	3 (33.3)	6 (66.7)	3 (33.3)	6 (66.7)

統計表 62 病床規模・タスク・シフト／シェアの取組みを進めるにあたって課題になっていること（複数回答） ①タスク・シフト／シェア実施ありの施設（続き）

	タスク・シフト／シェアに関する組織の方針決定や取組み内容を決定する会議体等がない	タスク・シフト／シェアに関する組織の方針決定や取組み内容を決定する会議体等はあるが看護部門が参加していない	その他	課題はない	無回答・不明
計	668 (26.2)	8 (0.3)	57 (2.2)	55 (2.2)	17 (0.7)
99床以下	153 (27.6)	4 (0.7)	8 (1.4)	21 (3.8)	9 (1.6)
100～199床	254 (27.5)	3 (0.3)	20 (2.2)	19 (2.1)	4 (0.4)
200～299床	94 (26.6)	1 (0.3)	8 (2.3)	9 (2.5)	2 (0.6)
300～399床	86 (28.0)	- (-)	10 (3.3)	3 (1.0)	1 (0.3)
400～499床	33 (19.9)	- (-)	5 (3.0)	- (-)	1 (0.6)
500床以上	44 (18.4)	- (-)	6 (2.5)	2 (0.8)	- (-)
無回答・不明	4 (44.4)	- (-)	- (-)	1 (11.1)	- (-)

**統計表 63 病床規模・タスク・シフト／シェアの取組みを進めるにあたって課題になっていること（複数回答） ②タスク・シフト／シェア実施なしの施設**

	回答病院数	病院長等の管理者の意識改革・啓発	医療従事者全体の意識改革・啓発	タスク・シフト／シェアを受ける側の医療関係職種の知識・技能の習得	タスク・シフト／シェアを受ける側の医療関係職種の余力（人員確保等）
計	934 (100.0)	247 (26.4)	550 (58.9)	381 (40.8)	616 (66.0)
99床以下	326 (100.0)	71 (21.8)	159 (48.8)	113 (34.7)	197 (60.4)
100～199床	319 (100.0)	101 (31.7)	213 (66.8)	141 (44.2)	207 (64.9)
200～299床	130 (100.0)	39 (30.0)	82 (63.1)	57 (43.8)	98 (75.4)
300～399床	71 (100.0)	16 (22.5)	46 (64.8)	30 (42.3)	45 (63.4)
400～499床	41 (100.0)	12 (29.3)	24 (58.5)	21 (51.2)	31 (75.6)
500床以上	40 (100.0)	5 (12.5)	23 (57.5)	17 (42.5)	35 (87.5)
無回答・不明	7 (100.0)	3 (42.9)	3 (42.9)	2 (28.6)	3 (42.9)

**統計表 63 病床規模・タスク・シフト／シェアの取組みを進めるにあたって課題になっていること（複数回答） ②タスク・シフト／シェア実施なしの施設（続き）**

	タスク・シフト／シェアに関する組織の方針決定や取組み内容を決定する会議体等がない	タスク・シフト／シェアに関する組織の方針決定や取組み内容を決定する会議体等はあるが看護部門が参加していない	その他	課題はない	無回答・不明
計	460 (49.3)	1 (0.1)	14 (1.5)	64 (6.9)	17 (1.8)
99床以下	156 (47.9)	1 (0.3)	4 (1.2)	42 (12.9)	7 (2.1)
100～199床	164 (51.4)	- (-)	6 (1.9)	11 (3.4)	5 (1.6)
200～299床	75 (57.7)	- (-)	1 (0.8)	4 (3.1)	1 (0.8)
300～399床	29 (40.8)	- (-)	3 (4.2)	4 (5.6)	2 (2.8)
400～499床	20 (48.8)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (4.9)
500床以上	13 (32.5)	- (-)	- (-)	1 (2.5)	- (-)
無回答・不明	3 (42.9)	- (-)	- (-)	2 (28.6)	- (-)

**統計表 64 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／シェアの取組みをさらに進める上で期待が大きい職種（2つまでの複数回答）**

**①タスク・シフト／シェア実施ありの施設**

	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	2,552 (100.0)	1,715 (67.2)	398 (15.6)	622 (24.4)	425 (16.7)	544 (21.3)
99床以下	554 (100.0)	325 (58.7)	68 (12.3)	144 (26.0)	72 (13.0)	155 (28.0)
100～199床	924 (100.0)	599 (64.8)	143 (15.5)	237 (25.6)	121 (13.1)	199 (21.5)
200～299床	353 (100.0)	231 (65.4)	54 (15.3)	79 (22.4)	68 (19.3)	71 (20.1)
300～399床	307 (100.0)	231 (75.2)	63 (20.5)	70 (22.8)	69 (22.5)	43 (14.0)
400～499床	166 (100.0)	136 (81.9)	33 (19.9)	34 (20.5)	39 (23.5)	27 (16.3)
500床以上	239 (100.0)	187 (78.2)	35 (14.6)	58 (24.3)	55 (23.0)	47 (19.7)
無回答・不明	9 (100.0)	6 (66.7)	2 (22.2)	- (-)	1 (11.1)	2 (22.2)

※ 看護補助者は含めない

**統計表 64 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／シェアの取組みをさらに進める上で期待が大きい職種（2つまでの複数回答）**

**①タスク・シフト／シェア実施ありの施設（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	244 (9.6)	145 (5.7)	197 (7.7)	136 (5.3)	203 (8.0)	52 (2.0)
99床以下	44 (7.9)	40 (7.2)	58 (10.5)	9 (1.6)	69 (12.5)	12 (2.2)
100～199床	116 (12.6)	65 (7.0)	66 (7.1)	20 (2.2)	79 (8.5)	25 (2.7)
200～299床	50 (14.2)	20 (5.7)	22 (6.2)	21 (5.9)	28 (7.9)	7 (2.0)
300～399床	20 (6.5)	12 (3.9)	25 (8.1)	28 (9.1)	15 (4.9)	6 (2.0)
400～499床	6 (3.6)	2 (1.2)	5 (3.0)	22 (13.3)	3 (1.8)	2 (1.2)
500床以上	8 (3.3)	6 (2.5)	20 (8.4)	35 (14.6)	7 (2.9)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	1 (11.1)	1 (11.1)	2 (22.2)	- (-)

※ 看護補助者は含めない

**統計表 65 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／シェアの取組みをさらに進める上で期待が大きい職種（2つまでの複数回答）**

**②タスク・シフト／シェア実施なしの施設**

	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	934 (100.0)	612 (65.5)	71 (7.6)	183 (19.6)	75 (8.0)	221 (23.7)
99床以下	326 (100.0)	209 (64.1)	20 (6.1)	60 (18.4)	24 (7.4)	97 (29.8)
100～199床	319 (100.0)	198 (62.1)	21 (6.6)	66 (20.7)	23 (7.2)	87 (27.3)
200～299床	130 (100.0)	91 (70.0)	12 (9.2)	23 (17.7)	7 (5.4)	20 (15.4)
300～399床	71 (100.0)	50 (70.4)	5 (7.0)	13 (18.3)	11 (15.5)	6 (8.5)
400～499床	41 (100.0)	28 (68.3)	4 (9.8)	11 (26.8)	4 (9.8)	3 (7.3)
500床以上	40 (100.0)	31 (77.5)	7 (17.5)	10 (25.0)	6 (15.0)	8 (20.0)
無回答・不明	7 (100.0)	5 (71.4)	2 (28.6)	- (-)	- (-)	- (-)

※ 看護補助者は含めない

**統計表 65 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／シェアの取組みをさらに進める上で期待が大きい職種（2つまでの複数回答）**

**②タスク・シフト／シェア実施なしの施設（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	185 (19.8)	47 (5.0)	76 (8.1)	25 (2.7)	79 (8.5)	57 (6.1)
99床以下	30 (9.2)	18 (5.5)	38 (11.7)	6 (1.8)	28 (8.6)	26 (8.0)
100～199床	73 (22.9)	20 (6.3)	19 (6.0)	7 (2.2)	25 (7.8)	20 (6.3)
200～299床	44 (33.8)	4 (3.1)	7 (5.4)	2 (1.5)	15 (11.5)	5 (3.8)
300～399床	20 (28.2)	3 (4.2)	4 (5.6)	5 (7.0)	6 (8.5)	2 (2.8)
400～499床	13 (31.7)	1 (2.4)	5 (12.2)	1 (2.4)	3 (7.3)	2 (4.9)
500床以上	5 (12.5)	1 (2.5)	2 (5.0)	4 (10.0)	2 (5.0)	- (-)
無回答・不明	- (-)	- (-)	1 (14.3)	- (-)	- (-)	2 (28.6)

※ 看護補助者は含めない

統計表 66 病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向

## ①看護職間のコミュニケーション

	計	導入している	導入検討中・関心がある	導入予定はない	無回答・不明
計	3,502 (100.0)	558 (15.9)	1,150 (32.8)	1,763 (50.3)	31 (0.9)
99床以下	886 (100.0)	107 (12.1)	212 (23.9)	557 (62.9)	10 (1.1)
100～199床	1,249 (100.0)	158 (12.7)	399 (31.9)	680 (54.4)	12 (1.0)
200～299床	483 (100.0)	73 (15.1)	163 (33.7)	244 (50.5)	3 (0.6)
300～399床	378 (100.0)	72 (19.0)	137 (36.2)	166 (43.9)	3 (0.8)
400～499床	209 (100.0)	48 (23.0)	101 (48.3)	58 (27.8)	2 (1.0)
500床以上	281 (100.0)	97 (34.5)	133 (47.3)	50 (17.8)	1 (0.4)
無回答・不明	16 (100.0)	3 (18.8)	5 (31.3)	8 (50.0)	- (-)

統計表 67 病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向

## ②バイタルサインの測定・記録

	計	導入している	導入検討中・関心がある	導入予定はない	無回答・不明
計	3,502 (100.0)	810 (23.1)	1,334 (38.1)	1,327 (37.9)	31 (0.9)
99床以下	886 (100.0)	89 (10.0)	318 (35.9)	469 (52.9)	10 (1.1)
100～199床	1,249 (100.0)	223 (17.9)	529 (42.4)	482 (38.6)	15 (1.2)
200～299床	483 (100.0)	107 (22.2)	185 (38.3)	188 (38.9)	3 (0.6)
300～399床	378 (100.0)	128 (33.9)	141 (37.3)	107 (28.3)	2 (0.5)
400～499床	209 (100.0)	93 (44.5)	76 (36.4)	40 (19.1)	- (-)
500床以上	281 (100.0)	169 (60.1)	79 (28.1)	32 (11.4)	1 (0.4)
無回答・不明	16 (100.0)	1 (6.3)	6 (37.5)	9 (56.3)	- (-)

統計表 68 病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向

## ③患者の状態把握

	計	導入している	導入検討中 ・関心がある	導入予定はない	無回答 ・不明
計	3,502 (100.0)	2,586 (73.8)	501 (14.3)	397 (11.3)	18 (0.5)
99床以下	886 (100.0)	594 (67.0)	137 (15.5)	147 (16.6)	8 (0.9)
100～199床	1,249 (100.0)	906 (72.5)	192 (15.4)	142 (11.4)	9 (0.7)
200～299床	483 (100.0)	347 (71.8)	81 (16.8)	55 (11.4)	- (-)
300～399床	378 (100.0)	313 (82.8)	39 (10.3)	26 (6.9)	- (-)
400～499床	209 (100.0)	173 (82.8)	24 (11.5)	12 (5.7)	- (-)
500床以上	281 (100.0)	246 (87.5)	25 (8.9)	9 (3.2)	1 (0.4)
無回答・不明	16 (100.0)	7 (43.8)	3 (18.8)	6 (37.5)	- (-)

統計表 69 病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向

## ④患者のスクリーニング

	計	導入している	導入検討中 ・関心がある	導入予定はない	無回答 ・不明
計	3,502 (100.0)	536 (15.3)	987 (28.2)	1,937 (55.3)	42 (1.2)
99床以下	886 (100.0)	75 (8.5)	182 (20.5)	613 (69.2)	16 (1.8)
100～199床	1,249 (100.0)	144 (11.5)	355 (28.4)	736 (58.9)	14 (1.1)
200～299床	483 (100.0)	81 (16.8)	140 (29.0)	258 (53.4)	4 (0.8)
300～399床	378 (100.0)	75 (19.8)	126 (33.3)	173 (45.8)	4 (1.1)
400～499床	209 (100.0)	59 (28.2)	78 (37.3)	70 (33.5)	2 (1.0)
500床以上	281 (100.0)	98 (34.9)	102 (36.3)	79 (28.1)	2 (0.7)
無回答・不明	16 (100.0)	4 (25.0)	4 (25.0)	8 (50.0)	- (-)

統計表 70 病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向

## ⑤看護記録の作成支援

	計	導入している	導入検討中 ・関心がある	導入予定はない	無回答 ・不明
計	3,502 (100.0)	195 (5.6)	1,749 (49.9)	1,515 (43.3)	43 (1.2)
99床以下	886 (100.0)	30 (3.4)	316 (35.7)	527 (59.5)	13 (1.5)
100～199床	1,249 (100.0)	57 (4.6)	624 (50.0)	548 (43.9)	20 (1.6)
200～299床	483 (100.0)	23 (4.8)	265 (54.9)	192 (39.8)	3 (0.6)
300～399床	378 (100.0)	28 (7.4)	204 (54.0)	142 (37.6)	4 (1.1)
400～499床	209 (100.0)	21 (10.0)	141 (67.5)	45 (21.5)	2 (1.0)
500床以上	281 (100.0)	34 (12.1)	194 (69.0)	52 (18.5)	1 (0.4)
無回答・不明	16 (100.0)	2 (12.5)	5 (31.3)	9 (56.3)	- (-)

統計表 71 病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向

## ⑥書類・帳票類の作成支援

	計	導入している	導入検討中 ・関心がある	導入予定はない	無回答 ・不明
計	3,502 (100.0)	473 (13.5)	1,455 (41.5)	1,536 (43.9)	38 (1.1)
99床以下	886 (100.0)	92 (10.4)	292 (33.0)	488 (55.1)	14 (1.6)
100～199床	1,249 (100.0)	134 (10.7)	524 (42.0)	577 (46.2)	14 (1.1)
200～299床	483 (100.0)	60 (12.4)	209 (43.3)	212 (43.9)	2 (0.4)
300～399床	378 (100.0)	59 (15.6)	169 (44.7)	146 (38.6)	4 (1.1)
400～499床	209 (100.0)	42 (20.1)	110 (52.6)	55 (26.3)	2 (1.0)
500床以上	281 (100.0)	85 (30.2)	145 (51.6)	50 (17.8)	1 (0.4)
無回答・不明	16 (100.0)	1 (6.3)	6 (37.5)	8 (50.0)	1 (6.3)

統計表 72 病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向

## ⑦ベッドコントロールやリリーフナースの差配

	計	導入している	導入検討中 ・関心がある	導入予定はない	無回答 ・不明
計	3,502 (100.0)	303 (8.7)	1,166 (33.3)	1,987 (56.7)	46 (1.3)
99床以下	886 (100.0)	35 (4.0)	177 (20.0)	661 (74.6)	13 (1.5)
100～199床	1,249 (100.0)	82 (6.6)	406 (32.5)	739 (59.2)	22 (1.8)
200～299床	483 (100.0)	49 (10.1)	167 (34.6)	264 (54.7)	3 (0.6)
300～399床	378 (100.0)	48 (12.7)	153 (40.5)	174 (46.0)	3 (0.8)
400～499床	209 (100.0)	25 (12.0)	113 (54.1)	69 (33.0)	2 (1.0)
500床以上	281 (100.0)	63 (22.4)	142 (50.5)	74 (26.3)	2 (0.7)
無回答・不明	16 (100.0)	1 (6.3)	8 (50.0)	6 (37.5)	1 (6.3)

統計表 73 病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向

## ⑧勤務シフトの作成支援

	計	導入している	導入検討中 ・関心がある	導入予定はない	無回答 ・不明
計	3,502 (100.0)	1,136 (32.4)	1,158 (33.1)	1,173 (33.5)	35 (1.0)
99床以下	886 (100.0)	223 (25.2)	257 (29.0)	394 (44.5)	12 (1.4)
100～199床	1,249 (100.0)	383 (30.7)	410 (32.8)	443 (35.5)	13 (1.0)
200～299床	483 (100.0)	177 (36.6)	158 (32.7)	145 (30.0)	3 (0.6)
300～399床	378 (100.0)	146 (38.6)	130 (34.4)	99 (26.2)	3 (0.8)
400～499床	209 (100.0)	94 (45.0)	74 (35.4)	39 (18.7)	2 (1.0)
500床以上	281 (100.0)	109 (38.8)	125 (44.5)	45 (16.0)	2 (0.7)
無回答・不明	16 (100.0)	4 (25.0)	4 (25.0)	8 (50.0)	- (-)

統計表 74 病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向

## ⑨院内での物品等の搬送

	計	導入している	導入検討中・関心がある	導入予定はない	無回答・不明
計	3,502 (100.0)	87 (2.5)	612 (17.5)	2,762 (78.9)	41 (1.2)
99床以下	886 (100.0)	6 (0.7)	92 (10.4)	776 (87.6)	12 (1.4)
100～199床	1,249 (100.0)	16 (1.3)	186 (14.9)	1,030 (82.5)	17 (1.4)
200～299床	483 (100.0)	6 (1.2)	85 (17.6)	389 (80.5)	3 (0.6)
300～399床	378 (100.0)	16 (4.2)	73 (19.3)	283 (74.9)	6 (1.6)
400～499床	209 (100.0)	13 (6.2)	69 (33.0)	125 (59.8)	2 (1.0)
500床以上	281 (100.0)	30 (10.7)	104 (37.0)	146 (52.0)	1 (0.4)
無回答・不明	16 (100.0)	- (-)	3 (18.8)	13 (81.3)	- (-)

統計表 75 病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向

## ⑩患者からの情報収集

	計	導入している	導入検討中・関心がある	導入予定はない	無回答・不明
計	3,502 (100.0)	347 (9.9)	1,606 (45.9)	1,502 (42.9)	47 (1.3)
99床以下	886 (100.0)	42 (4.7)	331 (37.4)	496 (56.0)	17 (1.9)
100～199床	1,249 (100.0)	102 (8.2)	567 (45.4)	562 (45.0)	18 (1.4)
200～299床	483 (100.0)	49 (10.1)	216 (44.7)	214 (44.3)	4 (0.8)
300～399床	378 (100.0)	58 (15.3)	185 (48.9)	129 (34.1)	6 (1.6)
400～499床	209 (100.0)	37 (17.7)	128 (61.2)	43 (20.6)	1 (0.5)
500床以上	281 (100.0)	59 (21.0)	174 (61.9)	47 (16.7)	1 (0.4)
無回答・不明	16 (100.0)	- (-)	5 (31.3)	11 (68.8)	- (-)

統計表 76 病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向

## ⑪患者・家族への情報提供

	計	導入している	導入検討中 ・関心がある	導入予定はない	無回答 ・不明
計	3,502 (100.0)	580 (16.6)	1,574 (44.9)	1,294 (37.0)	54 (1.5)
99床以下	886 (100.0)	103 (11.6)	302 (34.1)	463 (52.3)	18 (2.0)
100～199床	1,249 (100.0)	151 (12.1)	616 (49.3)	457 (36.6)	25 (2.0)
200～299床	483 (100.0)	79 (16.4)	215 (44.5)	185 (38.3)	4 (0.8)
300～399床	378 (100.0)	84 (22.2)	179 (47.4)	110 (29.1)	5 (1.3)
400～499床	209 (100.0)	52 (24.9)	121 (57.9)	35 (16.7)	1 (0.5)
500床以上	281 (100.0)	110 (39.1)	137 (48.8)	33 (11.7)	1 (0.4)
無回答・不明	16 (100.0)	1 (6.3)	4 (25.0)	11 (68.8)	- (-)

統計表 77 病床規模・AI や ICT を活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向

## ⑫院外との情報共有・協働

	計	導入している	導入検討中 ・関心がある	導入予定はない	無回答 ・不明
計	3,502 (100.0)	939 (26.8)	1,217 (34.8)	1,281 (36.6)	65 (1.9)
99床以下	886 (100.0)	173 (19.5)	289 (32.6)	403 (45.5)	21 (2.4)
100～199床	1,249 (100.0)	322 (25.8)	436 (34.9)	462 (37.0)	29 (2.3)
200～299床	483 (100.0)	117 (24.2)	161 (33.3)	199 (41.2)	6 (1.2)
300～399床	378 (100.0)	111 (29.4)	143 (37.8)	118 (31.2)	6 (1.6)
400～499床	209 (100.0)	79 (37.8)	85 (40.7)	44 (21.1)	1 (0.5)
500床以上	281 (100.0)	135 (48.0)	99 (35.2)	46 (16.4)	1 (0.4)
無回答・不明	16 (100.0)	2 (12.5)	4 (25.0)	9 (56.3)	1 (6.3)

**統計表 78 病床規模・看護業務効率化を目的とした AI や ICT の導入における課題**  
(3つまでの複数回答)

	回答 病院数	財源の確保 (初期費用)	財源の確保 (運用費)	組織上層部 の理解	院内のシステ ム部門との連 携・協働	看護職員の 理解や取組 み姿勢	看護職員の運 用に関する知 識習得やリテ ラシー向上
計	3,502 (100.0)	2,953 (84.3)	2,423 (69.2)	700 (20.0)	779 (22.2)	502 (14.3)	681 (19.4)
99床以下	886 (100.0)	708 (79.9)	591 (66.7)	203 (22.9)	183 (20.7)	147 (16.6)	181 (20.4)
100～199床	1,249 (100.0)	1,073 (85.9)	852 (68.2)	271 (21.7)	252 (20.2)	181 (14.5)	260 (20.8)
200～299床	483 (100.0)	394 (81.6)	325 (67.3)	79 (16.4)	127 (26.3)	80 (16.6)	96 (19.9)
300～399床	378 (100.0)	332 (87.8)	272 (72.0)	75 (19.8)	80 (21.2)	36 (9.5)	71 (18.8)
400～499床	209 (100.0)	186 (89.0)	154 (73.7)	29 (13.9)	51 (24.4)	28 (13.4)	38 (18.2)
500床以上	281 (100.0)	249 (88.6)	218 (77.6)	39 (13.9)	83 (29.5)	27 (9.6)	33 (11.7)
無回答・不明	16 (100.0)	11 (68.8)	11 (68.8)	4 (25.0)	3 (18.8)	3 (18.8)	2 (12.5)

**統計表 78 病床規模・看護業務効率化を目的とした AI や ICT の導入における課題**  
(3つまでの複数回答) (続き)

	コンプライ アンス順守 の徹底	院内の他シス テムとの一 体的な運用	導入や運用 に関する相 談先の不足	効果や成果 の可視化	その他	課題はない	無回答 ・不明
計	154 (4.4)	882 (25.2)	249 (7.1)	357 (10.2)	36 (1.0)	17 (0.5)	47 (1.3)
99床以下	34 (3.8)	210 (23.7)	77 (8.7)	78 (8.8)	7 (0.8)	8 (0.9)	15 (1.7)
100～199床	56 (4.5)	294 (23.5)	84 (6.7)	121 (9.7)	16 (1.3)	4 (0.3)	20 (1.6)
200～299床	30 (6.2)	117 (24.2)	40 (8.3)	52 (10.8)	5 (1.0)	2 (0.4)	5 (1.0)
300～399床	21 (5.6)	109 (28.8)	25 (6.6)	43 (11.4)	2 (0.5)	1 (0.3)	4 (1.1)
400～499床	3 (1.4)	57 (27.3)	13 (6.2)	30 (14.4)	- (-)	- (-)	1 (0.5)
500床以上	9 (3.2)	92 (32.7)	9 (3.2)	32 (11.4)	6 (2.1)	1 (0.4)	1 (0.4)
無回答・不明	1 (6.3)	3 (18.8)	1 (6.3)	1 (6.3)	- (-)	1 (6.3)	1 (6.3)

統計表 79 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	3,502 (100.0)	630 (18.0)	2,588 (73.9)	284 (8.1)
99床以下	886 (100.0)	38 (4.3)	758 (85.6)	90 (10.2)
100～199床	1,249 (100.0)	53 (4.2)	1,065 (85.3)	131 (10.5)
200～299床	483 (100.0)	60 (12.4)	392 (81.2)	31 (6.4)
300～399床	378 (100.0)	125 (33.1)	233 (61.6)	20 (5.3)
400～499床	209 (100.0)	118 (56.5)	83 (39.7)	8 (3.8)
500床以上	281 (100.0)	235 (83.6)	44 (15.7)	2 (0.7)
無回答・不明	16 (100.0)	1 (6.3)	13 (81.3)	2 (12.5)

統計表 80 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	616	28.5	611	6.1
国立	71	31.8	70	5.6
公立	206	26.4	205	6.4
日本赤十字社	49	37.5	49	8.0
済生会	20	26.2	19	7.8
厚生連	35	21.7	35	4.1
その他公的医療機関	1	22.0	1	3.0
社会保険関係団体	10	22.3	10	5.8
公益法人	21	27.4	21	5.9
私立学校法人	54	36.9	53	7.9
医療法人	105	26.1	104	4.7
社会福祉法人	12	40.0	12	5.7
医療生協	3	20.3	3	4.3
会社	5	21.4	5	5.8
その他の法人	11	20.5	11	6.5
個人	3	25.7	3	7.0
無回答・不明	10	25.2	10	6.2

※ 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 81 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	616	28.5	611	6.1
99床以下	35	24.8	34	5.6
100～199床	51	21.7	51	3.7
200～299床	60	17.5	60	3.8
300～399床	123	22.2	122	4.5
400～499床	116	26.7	115	6.2
500床以上	230	37.8	228	8.3
無回答・不明	1	19.0	1	5.0

※ 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 82 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	630 (100.0)	257 (40.8)	261 (41.4)	91 (14.4)	10 (1.6)	11 (1.7)
国立	75 (100.0)	31 (41.3)	31 (41.3)	8 (10.7)	2 (2.7)	3 (4.0)
公立	209 (100.0)	80 (38.3)	84 (40.2)	38 (18.2)	4 (1.9)	3 (1.4)
日本赤十字社	49 (100.0)	28 (57.1)	14 (28.6)	7 (14.3)	- (-)	- (-)
済生会	20 (100.0)	12 (60.0)	6 (30.0)	2 (10.0)	- (-)	- (-)
厚生連	36 (100.0)	11 (30.6)	23 (63.9)	2 (5.6)	- (-)	- (-)
その他公的医療機関	1 (100.0)	- (-)	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)
社会保険関係団体	11 (100.0)	5 (45.5)	4 (36.4)	1 (9.1)	1 (9.1)	- (-)
公益法人	22 (100.0)	10 (45.5)	10 (45.5)	1 (4.5)	- (-)	1 (4.5)
私立学校法人	54 (100.0)	24 (44.4)	22 (40.7)	6 (11.1)	2 (3.7)	- (-)
医療法人	108 (100.0)	40 (37.0)	43 (39.8)	23 (21.3)	- (-)	2 (1.9)
社会福祉法人	12 (100.0)	4 (33.3)	7 (58.3)	1 (8.3)	- (-)	- (-)
医療生協	3 (100.0)	2 (66.7)	1 (33.3)	- (-)	- (-)	- (-)
会社	5 (100.0)	1 (20.0)	3 (60.0)	1 (20.0)	- (-)	- (-)
その他の法人	12 (100.0)	4 (33.3)	6 (50.0)	- (-)	- (-)	2 (16.7)
個人	3 (100.0)	- (-)	2 (66.7)	- (-)	1 (33.3)	- (-)
無回答・不明	10 (100.0)	5 (50.0)	4 (40.0)	1 (10.0)	- (-)	- (-)

統計表 83 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	630 (100.0)	257 (40.8)	261 (41.4)	91 (14.4)	10 (1.6)	11 (1.7)
99床以下	38 (100.0)	13 (34.2)	12 (31.6)	11 (28.9)	1 (2.6)	1 (2.6)
100～199床	53 (100.0)	14 (26.4)	27 (50.9)	10 (18.9)	- (-)	2 (3.8)
200～299床	60 (100.0)	14 (23.3)	32 (53.3)	11 (18.3)	1 (1.7)	2 (3.3)
300～399床	125 (100.0)	41 (32.8)	64 (51.2)	17 (13.6)	2 (1.6)	1 (0.8)
400～499床	118 (100.0)	58 (49.2)	43 (36.4)	15 (12.7)	- (-)	2 (1.7)
500床以上	235 (100.0)	117 (49.8)	82 (34.9)	27 (11.5)	6 (2.6)	3 (1.3)
無回答・不明	1 (100.0)	- (-)	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)

統計表 84 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	630 (100.0)	431 (68.4)	188 (29.8)	11 (1.7)	186 (29.5)	431 (68.4)	13 (2.1)	453 (71.9)	166 (26.3)	11 (1.7)
国立	75 (100.0)	45 (60.0)	29 (38.7)	1 (1.3)	16 (21.3)	57 (76.0)	2 (2.7)	51 (68.0)	21 (28.0)	3 (4.0)
公立	209 (100.0)	148 (70.8)	57 (27.3)	4 (1.9)	61 (29.2)	143 (68.4)	5 (2.4)	156 (74.6)	50 (23.9)	3 (1.4)
日本赤十字社	49 (100.0)	29 (59.2)	20 (40.8)	- (-)	14 (28.6)	35 (71.4)	- (-)	43 (87.8)	6 (12.2)	- (-)
済生会	20 (100.0)	13 (65.0)	6 (30.0)	1 (5.0)	9 (45.0)	10 (50.0)	1 (5.0)	14 (70.0)	5 (25.0)	1 (5.0)
厚生連	36 (100.0)	25 (69.4)	11 (30.6)	- (-)	14 (38.9)	22 (61.1)	- (-)	26 (72.2)	10 (27.8)	- (-)
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	11 (100.0)	5 (45.5)	6 (54.5)	- (-)	3 (27.3)	8 (72.7)	- (-)	10 (90.9)	1 (9.1)	- (-)
公益法人	22 (100.0)	18 (81.8)	4 (18.2)	- (-)	8 (36.4)	14 (63.6)	- (-)	16 (72.7)	6 (27.3)	- (-)
私立学校法人	54 (100.0)	33 (61.1)	20 (37.0)	1 (1.9)	19 (35.2)	34 (63.0)	1 (1.9)	36 (66.7)	18 (33.3)	- (-)
医療法人	108 (100.0)	80 (74.1)	25 (23.1)	3 (2.8)	32 (29.6)	73 (67.6)	3 (2.8)	71 (65.7)	34 (31.5)	3 (2.8)
社会福祉法人	12 (100.0)	10 (83.3)	2 (16.7)	- (-)	2 (16.7)	10 (83.3)	- (-)	7 (58.3)	5 (41.7)	- (-)
医療生協	3 (100.0)	1 (33.3)	2 (66.7)	- (-)	1 (33.3)	2 (66.7)	- (-)	2 (66.7)	1 (33.3)	- (-)
会社	5 (100.0)	2 (40.0)	3 (60.0)	- (-)	- (-)	5 (100.0)	- (-)	3 (60.0)	2 (40.0)	- (-)
その他の法人	12 (100.0)	9 (75.0)	2 (16.7)	1 (8.3)	2 (16.7)	9 (75.0)	1 (8.3)	8 (66.7)	3 (25.0)	1 (8.3)
個人	3 (100.0)	3 (100.0)	- (-)	- (-)	1 (33.3)	2 (66.7)	- (-)	3 (100.0)	- (-)	- (-)
無回答・不明	10 (100.0)	9 (90.0)	1 (10.0)	- (-)	4 (40.0)	6 (60.0)	- (-)	7 (70.0)	3 (30.0)	- (-)

※ 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 85 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	630 (100.0)	431 (68.4)	188 (29.8)	11 (1.7)	186 (29.5)	431 (68.4)	13 (2.1)	453 (71.9)	166 (26.3)	11 (1.7)
99床以下	38 (100.0)	34 (89.5)	3 (7.9)	1 (2.6)	14 (36.8)	23 (60.5)	1 (2.6)	22 (57.9)	15 (39.5)	1 (2.6)
100～199床	53 (100.0)	35 (66.0)	16 (30.2)	2 (3.8)	14 (26.4)	37 (69.8)	2 (3.8)	33 (62.3)	18 (34.0)	2 (3.8)
200～299床	60 (100.0)	38 (63.3)	22 (36.7)	- (-)	17 (28.3)	43 (71.7)	- (-)	45 (75.0)	15 (25.0)	- (-)
300～399床	125 (100.0)	92 (73.6)	31 (24.8)	2 (1.6)	49 (39.2)	73 (58.4)	3 (2.4)	93 (74.4)	29 (23.2)	3 (2.4)
400～499床	118 (100.0)	82 (69.5)	33 (28.0)	3 (2.5)	29 (24.6)	86 (72.9)	3 (2.5)	89 (75.4)	26 (22.0)	3 (2.5)
500床以上	235 (100.0)	149 (63.4)	83 (35.3)	3 (1.3)	62 (26.4)	169 (71.9)	4 (1.7)	170 (72.3)	63 (26.8)	2 (0.9)
無回答・不明	1 (100.0)	1 (100.0)	- (-)	- (-)	1 (100.0)	- (-)	- (-)	1 (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 86 病床規模・産科外来と産科関連病棟の助産師配置の状況

	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	630 (100.0)	338 (53.7)	282 (44.8)	10 (1.6)
99床以下	38 (100.0)	15 (39.5)	21 (55.3)	2 (5.3)
100～199床	53 (100.0)	26 (49.1)	25 (47.2)	2 (3.8)
200～299床	60 (100.0)	37 (61.7)	22 (36.7)	1 (1.7)
300～399床	125 (100.0)	71 (56.8)	53 (42.4)	1 (0.8)
400～499床	118 (100.0)	64 (54.2)	52 (44.1)	2 (1.7)
500床以上	235 (100.0)	125 (53.2)	108 (46.0)	2 (0.9)
無回答・不明	1 (100.0)	- (-)	1 (100.0)	- (-)

統計表 87 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 を含む女性 患者のみを 受け入れる 混合病棟	産婦人科以 外の診療科 を含む男性 患者も受け 入れる混合 病棟	無回答 ・不明
計	630 (100.0)	120 (19.0)	81 (12.9)	341 (54.1)	106 (16.8)	8 (1.3)
99床以下	38 (100.0)	9 (23.7)	18 (47.4)	3 (7.9)	6 (15.8)	2 (5.3)
100～199床	53 (100.0)	5 (9.4)	5 (9.4)	24 (45.3)	19 (35.8)	2 (3.8)
200～299床	60 (100.0)	5 (8.3)	3 (5.0)	34 (56.7)	21 (35.0)	- (-)
300～399床	125 (100.0)	8 (6.4)	8 (6.4)	82 (65.6)	31 (24.8)	1 (0.8)
400～499床	118 (100.0)	15 (12.7)	11 (9.3)	80 (67.8)	17 (14.4)	1 (0.8)
500床以上	235 (100.0)	78 (33.2)	36 (15.3)	117 (49.8)	12 (5.1)	2 (0.9)
無回答・不明	1 (100.0)	- (-)	- (-)	1 (100.0)	- (-)	- (-)

※ NICU、MFICU、GCU、産科外来は除く

統計表 88 病床規模・混合病棟における産科区域の特定状況

	計	産科区域の 特定を している	産科区域の 特定を していない	無回答 ・不明
計	513 (100.0)	303 (59.1)	197 (38.4)	13 (2.5)
99床以下	27 (100.0)	12 (44.4)	14 (51.9)	1 (3.7)
100～199床	48 (100.0)	28 (58.3)	16 (33.3)	4 (8.3)
200～299床	55 (100.0)	38 (69.1)	17 (30.9)	- (-)
300～399床	118 (100.0)	85 (72.0)	33 (28.0)	- (-)
400～499床	104 (100.0)	59 (56.7)	43 (41.3)	2 (1.9)
500床以上	160 (100.0)	81 (50.6)	73 (45.6)	6 (3.8)
無回答・不明	1 (100.0)	- (-)	1 (100.0)	- (-)

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。

## 2025 年 病院看護実態調査 説明文書 DiNQL 事業参加病院

2024 年度より、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 13 項目ですが、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。

①所在都道府県(アカウント情報)

②設置主体(病院・病棟の基礎情報 1)

③許可病床数(病院・病棟の基礎情報 4)

④稼働病床数(病院・病棟の基礎情報 4)

⑤入院基本料(病院・病棟の基礎情報 3)

⑥特定入院料の届出状況(病院・病棟の基礎情報 3)

⑦看護職員(病院・病棟の基礎情報 27)

⑧看護補助者の採用・退職人数等(病院・病棟の基礎情報 27)

⑨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)

⑩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)

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)

⑫就業規則で定められた 1 週間あたりの所定労働時間(患者像・看護職の労働状況 12)

⑬前年度の年次有給休暇取得率(患者像・看護職の労働状況 14)

・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、2025 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、調査専用サイトの URL にアクセスし、再発行手続きをお願い致します。

<https://jmb-svy.com/nursingsurvey2025/>

●倫理的配慮

- ①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(2025-03・2025年8月29日)されておりす。
- ②ご回答頂きました調査票は、本会が直接取り扱うことはなく、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回収、集計され、貴院を特定できないように調査用の ID を付与したうえで、統計的に処理いたします。再集計や再分析が可能なデータ、集計結果は、経年的な変化を把握する目的で、本会が永久的に保管し、破棄いたしません。
- ③「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28日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。
- ④回答後に同意撤回を希望する場合は、11月28日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。
- ⑤調査結果は本会公式ホームページや協会ニュース、学会発表等を通じて公表いたします。結果は、統計処理を行うため、公表する際には回答を頂いた病院が特定されることはありません。
- ⑥本調査で得られたデータは、本会が看護政策実現に資すると判断した場合、厚生労働省からの依頼並びに本会と社会連携講座等設置契約及び共同研究契約を締結している大学に限り、回答者を特定できないよう処理した上で、提供する場合があります。その場合、研究対象者がデータの第三者提供について確認する方法として、データの提供先、対象データ、データの利用目的について本会のホームページへ掲載いたします。

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ようお願い申し上げます。

◆調査の目的・方法、倫理的配慮の①から⑥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。

○調査の目的・方法、倫理的配慮の①から⑥について理解し、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

## 2025 年 病院看護実態調査 説明文書 DiNQL 事業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、2025 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、再発行の手続きをお願い致します。  
<https://jmb-svy.com/nursingsurvey2025/>

### 【倫理的配慮について】

- ①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(2025-03・2025 年 8 月 29 日)されておりす。
- ②ご回答頂きました調査票は、本会が直接取り扱うことはなく、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回収、集計され、貴院を特定できないように調査用の ID を付与したうえで、統計的に処理いたします。再集計や再分析が可能なデータ、集計結果は、経年的な変化を把握する目的で、本会が永久的に保管し、破棄いたしません。
- ③「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 28 日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。
- ④回答後に同意撤回を希望する場合は、11 月 28 日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。
- ⑤調査結果は本会公式ホームページや協会ニュース、学会発表等を通じて公表いたします。結果は、統計処理を行うため、公表する際には回答を頂いた病院が特定されることはありません。
- ⑥本調査で得られたデータは、本会が看護政策実現に資すると判断した場合、厚生労働省からの依頼並びに本会と社会連携講座等設置契約及び共同研究契約を締結している大学に限り、回答者を特定できないよう処理した上で、提供する場合があります。その場合、研究対象者がデータの第三者提供について確認する方法として、データの提供先、対象データ、データの利用目的について本会のホームページへ掲載いたします。

◆ 調査の目的・方法、倫理的配慮の①から⑥について、ご理解いただき、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。

○調査の目的・方法、倫理的配慮の①から⑥について理解し、回答に同意します

[調査票をダウンロード](#)

## 2025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 ( ) 都・道・府・県 ※回答入力用のExcel調査票では、プルダウンメニューからご選択ください。

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"/> 日本赤十字社 <input type="radio"/> 済生会 <input type="radio"/> 厚生農業協同組合連合会 <input type="radio"/> 北海道社会事業協会 <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"/> 公益社団法人、公益財団法人 <input type="radio"/> 私立学校法人 <input type="radio"/> 医療法人(社会医療法人を含む) <input type="radio"/> 社会福祉法人 <input type="radio"/> 医療生協 <input type="radio"/> 会社 <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	[ ]	床	※休床がある場合は、 <b>休床を含めた</b> 病床数を記入してください。
(内訳) ① 一般病床		[ ]	床	※地域包括ケア病床、回復期リハビリテーション病床、小児入院医療管理病床等は、都道府県に届け出ている病床にて回答をお願いいたします。  ※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		[ ]	床	
③ 感染症病床		[ ]	床	
④ 結核病床		[ ]	床	
⑤ 精神病床		[ ]	床	

5) 稼働病床数と内訳 [整数]

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

6) 令和7年度医療施設等経営強化緊急支援事業のうちの「病床数適正化支援事業」について伺います。

貴院の「病床数適正化支援事業」への申請状況についてお答えください。  
 給付金の支給対象の有無は問いません。 [選択は1つ]

申請した →  申請していない ⇒ 7)へ

【6)で「申請した」を選択した方に伺います。】

SQ1 申請した削減病床数とその内訳をお答えください。 [整数]

	申請した削減病床数	申請した削減病床数のうち 休床していた病床数	
全体数	[ ] 床	[ ] 床	※該当する病床がない場合は、「0」(ゼロ)と記入してください。
(内訳) ① 一般病床	[ ] 床	[ ] 床	
② 療養病床	[ ] 床	[ ] 床	
③ 精神病床	[ ] 床	[ ] 床	

SQ2 貴院は、本事業の給付金の支給対象施設となりましたか。 [選択は1つ]

対象施設となった ⇒ SQ3へ  対象施設にならなかった ⇒ 7)へ

【SQ2で「対象施設となった」を選択した方に伺います。】

SQ3 病床削減を検討している中での、看護職員の状況についてお答えください。 [選択は1つ]

※ 看護職員は、助産師、保健師、看護師、准看護師

- もともと休床だった病床を削減する予定であったため、看護職員への影響はない ⇒ 7)へ
- 余剰看護職員が生じる見込みである
- 病床削減をしても、看護職員は不足状況である ⇒ 7)へ

【SQ3で「余剰看護職員が生じる見込みである」を選択した方に伺います。】

SQ4 余剰看護職員の調整方法についてお答えください。 [あてはまるもの全てを選択]

- 他の医療機関や訪問看護事業所へ出向する
- 新たな採用を控える
- 同法人内の医療機関・施設へ異動する
- 退職
- 同法人内の訪問看護事業所へ異動する
- その他 (具体的に )
- 病棟や手術室など、他部署へ異動する
- 外来へ異動する

【全員の方に伺います。】

7)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 ⇒ 9)へ

【7)で「届出あり」と回答した方に伺います。】

8)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) ]

※へき地等で複数をお届けしている場合は、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。】

9) 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 ⇒ 11)へ

【9)で「届出あり」と回答した方に伺います。】

10) 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。】

11) 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"/> 紹介受診重点医療機関                                   |
| <input type="checkbox"/> 機能強化型(単独型)在宅療養支援病院 | <input type="checkbox"/> DPC大学病院本院群                                   |
| <input type="checkbox"/> 機能強化型(連携型)在宅療養支援病院 | <input type="checkbox"/> DPC特定病院群                                     |
| <input type="checkbox"/> 機能強化型以外の在宅療養支援病院   | <input type="checkbox"/> DPC標準病院群                                     |
| <input type="checkbox"/> 在宅療養後方支援病院         | <input type="checkbox"/> 総合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"/> 地域周産期母子医療センター                                |
| <input type="checkbox"/> へき地医療拠点病院          | <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"/> 災害拠点病院             | <input type="checkbox"/> いずれにもあてはまらない                                 |
| <input type="checkbox"/> 特定機能病院             |   |

【引き続き全員の方に伺います。】

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

1)所属している専門看護師・認定看護師の人数〔整数〕

- ※ 正規雇用と非正規雇用の合計をお答えください。
- ※ 専門看護師、認定看護師の資格を持つ管理職の方も人数に含めてお答えください。
- ※ 専門看護師と認定看護師など、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
		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
		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		

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

《認定看護管理者の人数》

- ※ 正規雇用と非正規雇用の合計をお答えください。
- ※ 専門看護師・認定看護師の資格を持つ認定看護管理者の方も人数に含めてお答えください。

認定看護管理者  人

《認定看護管理者教育課程修了者の有無》

貴院には、認定看護管理者教育課程を修了した方は、いますか。〔選択は1つ〕

- ※ ファーストレベルまでの方、セカンドレベルまでの方、サードレベルまでの方、すべて含みます。

- |                               |  |
|-------------------------------|--|
| <input type="radio"/> 修了者がいる  | <input type="radio"/> 正確な数は把握していないが、修了者はいる |
| <input type="radio"/> 修了者はいない | <input type="radio"/> 修了者の有無を把握していない・わからない |

【「修了者がいる」「正確な数は把握していないが、修了者はいる」のいずれかを選択した方に伺います。】

《認定看護管理者教育課程修了者の人数》

- ※ 修了者はいるが、正確な人数が分からない場合は、わかる範囲でお答えください。
- ※ 認定看護管理者教育課程を修了した人数は、入力時点で修了しているもっとも上位のレベルの教育課程の人数をお答えください。  
例)ファーストレベルと、セカンドレベルを修了している看護職員はセカンドレベルの人数として数えますが、ファーストレベルの人数には含みません。

- |            |  |   |
|------------|--|---|
| ① ファーストレベル | <input style="width: 100px;" type="text"/> | 人 |
| ② セカンドレベル  | <input style="width: 100px;" type="text"/> | 人 |
| ③ サードレベル   | <input style="width: 100px;" type="text"/> | 人 |

3)所属している特定行為研修修了者の人数〔整数〕

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

特定行為研修修了者  人

【引き続き全員の方に伺います。】

**問3 2024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)2024年度の看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)の採用・退職人数等〔整数〕

※フルタイム勤務及び短時間勤務の正規雇用職員についてお答えください。(パート、アルバイト、臨時職員、嘱託等は含みません。)  
 ※該当者がいない場合(新卒者の採用がなかった場合等)は、「0」(ゼロ)と記入してください。  
 ※同一法人内での人事異動は退職者・既卒採用者に含みません。

		正規雇用の看護職員 (保健師・助産師・看護師・准看護師)
① 2024年度はじめ(2024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 2024年度(2024年4月1日～2025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 2024年度(2024年4月1日～2025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 2024年度(2024年4月1日～2025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、2024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人以上の施設の方に伺います。】  
 ※看護師の新卒採用者がいない場合は、2)へお進みください。

SQ1 2024年度(2024年4月1日～2025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方が1人以上の施設の方に伺います。】

SQ2 2024年度(2024年4月1日～2025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方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)2024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  
  わからない

【引き続き全員の方に伺います。】

**問4 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[2025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

【引き続き全員の方に伺います。】

問5 貴院における看護学生を対象とした修学資金(奨学金)について伺います。

1) 貴院における看護学生を対象とした修学資金(奨学金)制度の有無をお答えください。[選択は1つ]

- 制度あり
- 制度なし ⇒ 問6へ

※「制度はあるが募集をしていない場合及び応募が無かった場合」も「制度あり」を選択してください。

【1)で「制度あり」を選択した方に伺います。】

SQ1 貴院における看護学生を対象とした修学資金(奨学金)制度の2024年度の募集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。

2024年度の募集人数  人 [整数]

SQ2 貴院における修学資金(奨学金)の返還免除において、貴院(グループ病院を含む)が求める就業年数をお答えください。[選択は1つ]

- 看護師等学校養成所にて、教育を受けた期間と同じ期間
- 1年間
- 2年間
- 3年間
- 4年間
- 5年間
- 6年間以上
- 返還免除はない
- その他(具体的に: \_\_\_\_\_)

【全員の方に伺います。】

問6 貴院における看護師基礎教育への参画について伺います。

1) 貴院において看護師基礎教育へ参画しているものについてお答えください。[あてはまるもの全てを選択]

- 臨地実習の受入れ
- 看護師学校養成所の講義や演習への講師派遣
- 看護教員の研修の受入れ
- 教育機関との人事交流
- その他 (具体的に \_\_\_\_\_)
- あてはまるものはない

問7 正規雇用の看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)の理由別休職状況等について伺います。

※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) 2024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	<input style="width: 100px;" type="text"/>	人
② 病気	<input style="width: 100px;" type="text"/>	人
③ うち、メンタルヘルス不調者	<input style="width: 100px;" type="text"/>	人
④ 介護	<input style="width: 100px;" type="text"/>	人
⑤ その他	<input style="width: 100px;" type="text"/>	人

2) 2024年度のメンタルヘルス不調による1か月以上の連続休暇を取得した正規雇用の看護職員数は、例年と比べて増加又は減少したか、お答えください。[選択は1つ]

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

【引き続き全員の方に伺います。】

**問8 看護補助者の採用・退職の状況について伺います。**

1)2024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。

	正規雇用 看護補助者	非正規雇用 看護補助者
① 2024年度はじめ(2024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 2024年度(2024年4月1日～2025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 2024年度(2024年4月1日～2025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

1人以上いる方は 2)へ  
※いない場合は 問9へ

【問8-1)で、年度末までに看護補助者が1人以上退職したと回答した方に伺います。】

2) 2024年度(2024年4月1日～2025年3月31日)の看護補助者の新規採用者のうち年度末までに退職した方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。

※ 正規雇用・非正規雇用それぞれについて伺います(0人の場合は回答不要です)。

**【正規雇用】** [選択は5つまで]

<input type="checkbox"/> 自分の知識・技術への不安	<input type="checkbox"/> キャリアプランが描けない
<input type="checkbox"/> 自分の体力への不安	<input type="checkbox"/> 患者・家族との関係(暴言・暴力等)
<input type="checkbox"/> 医療事故への不安	<input type="checkbox"/> 上司・同僚との人間関係
<input type="checkbox"/> 健康上の理由(身体的疾患)	<input type="checkbox"/> 他施設への関心・転職
<input type="checkbox"/> 健康上の理由(精神的疾患)	<input type="checkbox"/> 他分野(看護補助業務以外)への関心・転職
<input type="checkbox"/> 業務内容(直接ケア)への不満	<input type="checkbox"/> 結婚
<input type="checkbox"/> 業務内容(周辺業務)への不満	<input type="checkbox"/> 転居
<input type="checkbox"/> 給与への不満	<input type="checkbox"/> 出産・育児
<input type="checkbox"/> 教育体制への不満	<input type="checkbox"/> 家族の健康問題・介護
<input type="checkbox"/> 休暇がとれない・とりづらい	<input type="checkbox"/> 進学・キャリアアップ
<input type="checkbox"/> 超過勤務が多い	<input type="checkbox"/> その他 [ 具体的に ]

**【非正規雇用】** [選択は5つまで]

<input type="checkbox"/> 自分の知識・技術への不安	<input type="checkbox"/> キャリアプランが描けない
<input type="checkbox"/> 自分の体力への不安	<input type="checkbox"/> 患者・家族との関係(暴言・暴力等)
<input type="checkbox"/> 医療事故への不安	<input type="checkbox"/> 上司・同僚との人間関係
<input type="checkbox"/> 健康上の理由(身体的疾患)	<input type="checkbox"/> 他施設への関心・転職
<input type="checkbox"/> 健康上の理由(精神的疾患)	<input type="checkbox"/> 他分野(看護補助業務以外)への関心・転職
<input type="checkbox"/> 業務内容(直接ケア)への不満	<input type="checkbox"/> 結婚
<input type="checkbox"/> 業務内容(周辺業務)への不満	<input type="checkbox"/> 転居
<input type="checkbox"/> 給与への不満	<input type="checkbox"/> 出産・育児
<input type="checkbox"/> 教育体制への不満	<input type="checkbox"/> 家族の健康問題・介護
<input type="checkbox"/> 休暇がとれない・とりづらい	<input type="checkbox"/> 進学・キャリアアップ
<input type="checkbox"/> 超過勤務が多い	<input type="checkbox"/> その他 [ 具体的に ]

【引き続き全員の方に伺います。】

**問9 看護補助者の育成について伺います。**

1) 貴院では、「看護補助者の業務に必要な能力を段階的に示したもの」(※)を作成していますか。[選択は1つ]

※ 職務内容(例えば直接ケアとその他のケア)で職種を区分することにより、各職務で必要となる能力を間接的に示すことを含みます。

作成している     作成を検討している     作成していない

2) 日本看護協会は2024年10月に「看護補助者の業務に必要な能力の指標」を公表していますが、ご存じですか。[選択は1つ]

<input type="radio"/> 活用している	<input type="radio"/> 聞いたことはあるが内容は知らない
<input type="radio"/> 活用を検討している	<input type="radio"/> 公表されたことを知らない
<input type="radio"/> 内容は読んだ	

【全員の方に伺います。】

問10 正規雇用フルタイム勤務の看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)の労働条件等について伺います。

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

1)就業規則で定められた週休形態 [選択は1つ]

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

2)就業規則で定められた所定年間休日総数

日 [整数又は小数点第1位まで]

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

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

時間  分

4)2025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)2024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11 看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)の夜勤・交代制勤務について伺います。

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

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

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 )

3)最も多くの看護職員に適用されている夜勤形態において、院内で規定されている休憩時間をお答えください。

休憩時間 [ ] 分 [整数] ※仮眠時間を含む

【引き続き全員の方に伺います。】

問12 看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)の夜勤手当について伺います。

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

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

深夜時間帯(22時から5時まで)の割増賃金のみ支給しており、夜勤手当は支給していない ⇒ 問13へ

深夜時間帯(22時から5時まで)の割増賃金とは別に、定額の夜勤手当を支給している

深夜時間帯(22時から5時まで)の割増賃金を含む定額の夜勤手当を支給している

上記にあてはまるものはない ⇒ 問13へ

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

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

三交代制 準夜勤の手当額 …… 1回あたり [ ] 円

三交代制 深夜勤の手当額 …… 1回あたり [ ] 円

二交代制 夜勤の手当額 …… 1回あたり [ ] 円

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

ある     ない

2025年病院看護実態調査

【一般病棟を有する施設の方(※)に伺います。】

※問1-8)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14へお進みください。

**問13 一般病棟に勤務する看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)の2025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2025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「 <u>夜勤専従者(夜専)</u> 」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「 <u>無</u> 」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「 <u>中段</u> 」の夜勤時間が <u>72時間を超えている</u> 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、 <u>72時間を超える</u> 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「 <u>中段</u> 」の時間が <u>0時間</u> 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

【全員の方に伺います】

**問14 看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)の確保状況について伺います。**

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

1) 貴院の看護職員の充足状況はいかがですか。最も近いものを、それぞれ1つ選択してください。[それぞれ選択は1つ]

① 看護職員(日勤)

- |                                |                                |
|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="radio"/> 不足感がある   | <input type="radio"/> やや余剰感がある |
| <input type="radio"/> やや不足感がある | <input type="radio"/> 余剰感がある   |
| <input type="radio"/> 適正である    |                                |

② 看護職員(夜勤)

- |                                |                                |
|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="radio"/> 不足感がある   | <input type="radio"/> やや余剰感がある |
| <input type="radio"/> やや不足感がある | <input type="radio"/> 余剰感がある   |
| <input type="radio"/> 適正である    |                                |

2) 看護職員(正職員)の人材確保のため、どのような働き方を導入していますか。[あてはまるもの全てを選択]

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 夜勤回数や夜勤時間、曜日が選択できる       | <input type="checkbox"/> 週休三日制                                 |
| <input type="checkbox"/> 定時をずらした勤務ができる            | <input type="checkbox"/> 長期(3か月~1年程度)の休職制度がある<br>(病休、産休・育休は除く) |
| <input type="checkbox"/> 病棟で2交代か3交代を選択できる         | <input type="checkbox"/> 管理業務やオンライン研修は在宅勤務が可能である               |
| <input type="checkbox"/> 短時間勤務(育児・介護休業法に定める場合を除く) | <input type="checkbox"/> 兼業、副業を可能としている                         |
| <input type="checkbox"/> 日勤のみ                     | <input type="checkbox"/> その他 (具体的に )                           |
| <input type="checkbox"/> 夜勤のみ                     |  |
| <input type="checkbox"/> 本人の希望の専門領域・部署への配属        |  |
| <input type="checkbox"/> 異動がない                    |  |
| <input type="checkbox"/> 転勤がない(転勤がある場合のみ)         | <input type="checkbox"/> いずれにもあてはまらない                          |

**問15 日本看護協会が公表した「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」の勤務編成の基準について伺います。**

1) 院内で夜勤・交代制勤務を行う部署に共通の、基本的な勤務計画表作成(編成)ルールとして規定されている項目をすべて選んでください。[あてはまるもの全てを選択]

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> 勤務と勤務の間隔は 11 時間以上あける   |
| <input type="checkbox"/> 勤務拘束時間は 13 時間以内とする   |
| <input type="checkbox"/> 夜勤回数は、三交代制勤務は月 8 回以内を基本とする(三交代制勤務のある病院のみご回答下さい)                              |
| <input type="checkbox"/> 夜勤の連続回数は 2 連続(2 回)までとする  |
| <input type="checkbox"/> 連続勤務日数は 5 日以内とする   |
| <input type="checkbox"/> 休憩時間は夜勤の途中で 1 時間以上を確保する  |
| <input type="checkbox"/> 夜勤の途中で連続した仮眠時間を設定する  |
| <input type="checkbox"/> 夜勤後の休息について、1 回の夜勤後にはおおむね 24 時間以上を確保する  |
| <input type="checkbox"/> 夜勤後の休息について、2 回連続夜勤後にはおおむね 48 時間以上を確保する                                       |
| <input type="checkbox"/> 少なくとも 1 か月に 1 回は土曜・日曜ともに前後に夜勤のない休日をつくる                                       |
| <input type="checkbox"/> 交代の方向は正循環の交代周期とする(三交代制勤務のある病院のみご回答下さい)<br>※ 日勤→準夜勤→(非番)→深夜勤のように開始時刻を遅くする勤務編成 |
| <input type="checkbox"/> 夜勤・交代制勤務者の早出の始業時間は朝 7 時より前を避ける(夜勤・交代制勤務者についてご回答下さい)                          |
| <input type="checkbox"/> ルールとして規定していない  |
| <input type="checkbox"/> 上記にあてはまる項目はない  |

【引き続き全員の方に伺います。】

問16 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]

※ 本設問における医療関係職種には、看護補助者を、含めずにお答えください。

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]

※ 本設問における医療関係職種には、看護補助者を、含めずにお答えください。

- |                                  |                                |                                 |
|----------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| <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 |                                 |

【全員の方に伺います。】

2) タスク・シフト／シェアの取組みを進めるにあたり、課題となっていることはありますか。[あてはまるもの全てを選択]

※ 本設問における医療関係職種には、看護補助者を、含めずにお答えください。

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> ① 病院長等の管理者の意識改革・啓発                         |
| <input type="checkbox"/> ② 医療従事者全体の意識改革・啓発                          |
| <input type="checkbox"/> ③ タスク・シフト／シェアを受ける側の医療関係職種の知識・技能の習得         |
| <input type="checkbox"/> ④ タスク・シフト／シェアを受ける側の医療関係職種の余力(人員確保等)        |
| <input type="checkbox"/> ⑤ タスク・シフト／シェアに関する組織の方針決定や取組み内容を決定する会議体等がない |
| <input type="checkbox"/> ⑥ ⑤の会議体等はあるが看護部門が参加していない                   |
| <input type="checkbox"/> その他   〔 具体的に 〕                             |
| <input type="checkbox"/> 課題はない                                      |

3) 看護師から医師以外の医療関係職種へのタスク・シフト／シェアの取組みをさらに進める上で、期待が大きい職種を2つまで挙げてください。[選択は2つまで]

※ 本設問における医療関係職種には、看護補助者を、含めずにお答えください。

- |                                  |                                |                                 |
|----------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| <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 |                                 |

【引き続き全員の方に伺います。】

問17 AIやICT(情報通信技術)を活用した看護業務効率化の取組み状況について伺います。

1)AIやICTを活用した看護業務効率化の取組み状況や導入意向についてお答えください。[それぞれ選択は1つ]

① 看護職間のコミュニケーション  
(チャットアプリの使用、インカムなど)

- 導入している
- 導入検討中・関心がある
- 導入予定はない

② バイタルサインの測定・記録  
(NFC(近距離無線通信)による  
測定結果の電子カルテへの自動転送・記録など)

- 導入している
- 導入検討中・関心がある
- 導入予定はない

③ 患者の状態把握(離床センサー、遠隔モニターなど)

- 導入している
- 導入検討中・関心がある
- 導入予定はない

④ 患者のスクリーニング  
(一定の条件に合致する患者の抽出ツールなど)

- 導入している
- 導入検討中・関心がある
- 導入予定はない

⑤ 看護記録の作成支援  
(生成AIによる記録、音声入力ソフト、カルテ間の自動転記等)

- 導入している
- 導入検討中・関心がある
- 導入予定はない

⑥ 書類・帳票類の作成支援  
(イントラネット上でのセット化・一元化、RPA化など)

- 導入している
- 導入検討中・関心がある
- 導入予定はない

⑦ ベッドコントロールやリリーフナースの差配  
(各病棟の繁忙度の登録・共有ツールなど)

- 導入している
- 導入検討中・関心がある
- 導入予定はない

⑧ 勤務シフトの作成支援(勤務表作成ソフトなど)

- 導入している
- 導入検討中・関心がある
- 導入予定はない

⑨ 院内での物品等の搬送(物品の自動搬送ロボットなど)

- 導入している
- 導入検討中・関心がある
- 導入予定はない

⑩ 患者からの情報収集(タブレットでの問診など)

- 導入している
- 導入検討中・関心がある
- 導入予定はない

⑪ 患者・家族への情報提供  
(SNSによる情報提供、タブレットによる入院時説明など)

- 導入している
- 導入検討中・関心がある
- 導入予定はない

⑫ 院外との情報共有・協働  
(地域の他機関との情報共有システムなど)

- 導入している
- 導入検討中・関心がある
- 導入予定はない

⑬ その他: 導入していたり、関心があるものがあればお書きください。

【引き続き全員の方に伺います。】

2)看護業務効率化を目的としたAIやICTの導入にあたって、課題だと感じていることを上位3つまでお答えください。  
[選択は3つまで]

<input type="checkbox"/> 財源の確保(初期費用)	<input type="checkbox"/> 院内の他システムとの一体的な運用
<input type="checkbox"/> 財源の確保(運用費)	<input type="checkbox"/> 導入や運用に関する相談先の不足
<input type="checkbox"/> 組織上層部の理解	<input type="checkbox"/> 効果や成果の可視化
<input type="checkbox"/> 院内のシステム部門との連携・協働	<input type="checkbox"/> その他 [ 具体的に ]
<input type="checkbox"/> 看護職員の理解や取組み姿勢	
<input type="checkbox"/> 看護職員の運用に関する知識習得やリテラシー向上	
<input type="checkbox"/> コンプライアンス順守の徹底	<input type="checkbox"/> 課題はない

【2)で「財源の確保(初期費用)」「財源の確保(運用費)」のいずれか、または、両方を選択した方に伺います。】

SQ1 令和7年度医療施設等経営強化緊急支援事業「生産性向上・職場環境整備等支援事業」の交付を申請しましたか。[選択は1つ]

申請した     申請予定     申請していない     対象外     わからない

SQ2 中小企業庁のサービス等生産性向上「導入支援事業」「導入補助金」の交付を申請したことがありますか。  
[選択は1つ]

申請したことがある     申請予定     申請したことがない     対象外     わからない

【全員の方に伺います。】

問18 看護記録等の質向上と負担軽減の取組み状況等について伺います。

※本設問の「看護記録等」は、  
基礎情報、看護計画、経過記録、要約、クリニカルパスの他、アセスメントシートや退院支援計画等をいいます。

1)看護記録等の質向上と負担軽減に向けた貴院の取組みについてお答えください。[あてはまるもの全てを選択]  
(問17でお答えいただいた「AIやICTを活用した看護業務効率化の取組み」を除く)

<input type="checkbox"/> 看護職が関わる記録等の全体量や内容を把握し、タスク・シフトができるものを整理している
<input type="checkbox"/> 看護記録等の基準やマニュアルの作成
<input type="checkbox"/> 看護記録等の基準やマニュアルに関する院内研修の開催
<input type="checkbox"/> 同じ内容を重複して記載する様式や不要な様式の整理・統合
<input type="checkbox"/> 看護記録等に関連する院内監査の効率化
<input type="checkbox"/> 診療報酬の届出のための情報(DPC係数・入院料・加算等を届け出るために必要な数値等)の抽出に際しての事務部門等との連携
<input type="checkbox"/> その他 [ 具体的に ]
<input type="checkbox"/> いずれにもあてはまらない

2)看護記録等の質向上と負担軽減に向けた取組みを進める上での課題についてお答えください。  
[あてはまるもの全てを選択]

<input type="checkbox"/> 記録に関するタスク・シフトがうまく進まない
<input type="checkbox"/> システム化に向けた相談体制がない
<input type="checkbox"/> 適切な法的証拠となり得る看護記録として、どのような内容を、どの程度記録すればよいかわからない
<input type="checkbox"/> 電子化されたシステムと手書きのシステムが院内で混在している
<input type="checkbox"/> 看護部内で様々な意見があり、取組みが進みにくい
<input type="checkbox"/> 病院内で様々な意見があり、取組みが進みにくい
<input type="checkbox"/> 地方厚生局からの指導や監査の際に、詳細な記録を求められる／求められると思うため、記録の簡略化に向けた取組みが進みにくい
<input type="checkbox"/> 病院機能評価等の第三者評価の際に、詳細な記録を求められる／求められると思うため、記録の簡略化に向けた取組みが進みにくい
<input type="checkbox"/> その他 [ 具体的に ]
<input type="checkbox"/> 課題はない

【引き続き全員の方に伺います。】

**問19 この1～2年の間の、看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）を対象とした「出向事業」及び「研修受け入れ」について伺います。**

※本設問は、「看護職員」全体の出向状況及び研修受け入れ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。

※「出向事業」とは、在籍型出向を可能とする事業を指し、貴院（出向元）の看護職員が、貴院に在籍したままで、他機関（出向先）で看護業務を行い、契約期間終了後は、出向元に復帰します。  
出向時に、出向元と雇用契約を解消し、新たに出向先と雇用契約を締結する転籍型出向は含みません。

※「研修受け入れ」とは、他機関の看護職員を受け入れ、実践に係る知識や技術を学習する場を提供することを指します。  
たとえば、短期間（半日等）の研修や、数週間にわたる研修、他機関の看護職員又は看護職員を含む多職種が参加する事例検討会、看護職員による見学等を含みます。但し、看護学生の実習は除きます。  
・貴院の看護職員が院外に出向して行う研修は含みません。  
・「出向」の形をとらず、新たな労働契約は締結しません。  
・研修を貴院が主催したものかどうかは問いません。

**「出向事業」について伺います**

※ 本設問では、助産師の出向システムは除外して、お答えください。

1)この1～2年の間、貴院の出向事業への関わりについてお尋ねします。[選択は1つ]

- 看護職員を出向に出しているし、出向受け入れも行っている
- 看護職員を出向に出しているのみ（出向受け入れは行っていない）
- 看護職員の出向を受け入れているのみ（出向には出していない）
- いずれも行っていない ⇒ 9)へ

【「出向に出している」施設の方、または、「出向受け入れを行っている」施設の方に伺います。】

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

どのような施設に出向しているか （出向先）	どこの施設から来ているか （出向元）	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	99床以下の病院
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	100～199床の病院
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	200～299床の病院
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	300～399床の病院
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	400～499床の病院
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	500床以上の病院
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有床診療所
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	無床診療所
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	訪問看護事業所
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	看多機（看護小規模多機能型居宅介護）
<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	介護保険の通所系サービス（療養通所介護 等）
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	その他 出向先 { 具体的に } 出向元 { 具体的に }

【以下の3)～5)も引き続き「出向に出している」施設の方、または、「出向受け入れを行っている」施設の方に伺います。】

3) 上記2)の施設を、看護職員を出向に出す施設として選定した理由、その施設からの出向を受け入れた理由をお答えください。[あてはまるもの全てを選択]

出向に出す施設として選定した理由	その施設からの出向を受け入れた理由	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	同一法人であった
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	協力医療機関であった
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	同じ地域医療連携推進法人に参加していた
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	平素からよく連携している機関であった
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	近隣であった
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	出向く先(出向先)を選択する際に間に入ったコーディネーター役からの推薦(紹介)があった
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	その他
	出す施設として選定した理由	{ 具体的に
	受け入れた理由	{ 具体的に

4) 上記2)の施設に出向に出す際、又は施設からの出向を受け入れる際に、コーディネーター(調整役)として間に入った機関等をお答えください。[あてはまるもの全てを選択]

出向に出す際のコーディネーター(調整役)	出向を受け入れる際のコーディネーター(調整役)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	都道府県行政
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	都道府県看護協会
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	訪問看護総合支援センター
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	訪問看護ステーション連絡協議会
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	大学の看護教員
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	その他
	出す際	{ 具体的に
	受け入れる際	{ 具体的に
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	調整役に入った機関等はない

5) 看護管理者(ご回答者)が考える、出向事業の成果をお答えください。[あてはまるもの全てを選択]

出向に出した成果	出向を受け入れた成果	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	入退院支援に向けての協議が円滑に進むようになった
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	連携(入退院支援以外の面)が強化された (看護管理者間の意見交換・情報共有ができるようになった、相互研修などの取組みにつながった、など)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自院の看護業務を見直すきっかけとなった
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	医療・介護従事者に自院の情報を発信することができた
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自院の看護職員(出向者以外を含む)のスキルアップにつながった
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	その他
	出した成果	{ 具体的に
	受け入れた成果	{ 具体的に
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	特に成果はない

2025年病院看護実態調査

【以下の6)～8)は「出向に出しているし、出向受け入れも行っている」、または、「出向に出しているのみ(出向受け入れは行ってない)」のいずれかを選択した方に伺います。】

⇒ 「出向を受け入れているのみ(出向には出していない)」を選択した方は、9)へお進みください。

6)この1～2年の間に貴院から出向した看護職員の人数を、出向期間別にお答えください。  
2024年度は「実績」、2025年度は「計画されている出向予定期間と予定人数」でお答えください。〔整数〕

出向期間	2024年度	2025年度
1 か月	人	人
2 か月	人	人
3 か月	人	人
4 か月	人	人
5 か月	人	人
6 か月	人	人
か月	人	人
か月	人	人
か月	人	人

※該当する出向期間がない場合は、出向期間(月単位)を記入の上、人数を記載してください。

※例えば6週間等、1か月単位ではない出向の場合は、繰り上げ(6週間であれば2か月)としてお答えください。

※該当者がいない場合は「0」(ゼロ)と記入してください。

7)貴院において、出向を円滑に進める又はその効果を高めるために、取り組んでいることがありますか。  
〔あてはまるものを全て選択〕

出向者の決定は、役職、看護職経験年数、ラダーを用いるなど、条件を設けている  
 出向期間の途中で、出向者に適宜状況等を確認している  
 出向事業後、出向者と看護管理者等との面談の機会を設けている  
 出向元と出向先の施設間で、目的に沿った実施となったか評価している  
 出向者に自己評価を求めている  
 その他〔 具体的に \_\_\_\_\_ 〕  
 取組みを行っていない

8)出向事業を推進す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〕

出向先の就業規則や労働条件に異なる点があり、出向により不利が生じる場合がある  
 自施設内の職員の不足で、出向事業の取組みが進まない  
 出向者に対して、決定した労働条件を説明し、理解を得る必要がある  
 出向先の選定や出向条件の調整などを行うコーディネーターの役割をする者がいない  
 賃金差額(夜勤手当を含む)が生じるため、その補填又は調整が困難  
 出向元と出向先の患者像や地域の状況等の違いが大きく、学びを自施設で十分に活かすことが難しい  
 その他〔 具体的に \_\_\_\_\_ 〕  
 特に課題はない

【全員の方に伺います。】

「研修受け入れ」について伺います

※「研修受け入れ」とは、他機関の看護職員を受け入れ、実践に係る知識や技術を学習する場を提供することを指します。  
たとえば、短期間(半日等)の研修や、数週間にわたる研修、他機関の看護職員又は看護職員を含む多職種が参加する事例検討会、看護職員による見学等を含みます。但し、看護学生の実習は除きます。  
・貴院の看護職員が院外に出向いて行う研修は含みません。  
・「出向」の形をとらず、新たな労働契約は締結しません。  
・研修を貴院が主催したものかどうかは問いません。

9) 貴院が、貴院以外他機関に所属している看護職員を受け入れている研修について伺います。  
[あてはまるものを全て選択]

※ 他機関とは、他病院、診療所、訪問看護事業所、介護施設サービス、看護小規模多機能型居宅施設等で、貴院以外の医療機関や介護施設を指します。

<input type="checkbox"/> 新人看護職員研修
<input type="checkbox"/> 新人看護職員研修にかかわる研修責任者(※1)を対象とした研修
<input type="checkbox"/> 新人看護職員研修にかかわる教育担当者(※2)を対象とした研修
<input type="checkbox"/> 新人看護職員研修にかかわる実地指導者(※3)を対象とした研修
<input type="checkbox"/> 専門看護師および認定看護師の実務研修
<input type="checkbox"/> 指定研修機関として、特定行為に係る研修
<input type="checkbox"/> 看護管理者を対象とした研修
<input type="checkbox"/> がん看護や認知症看護など分野別の看護職員の実務研修
<input type="checkbox"/> 看護補助者の活用推進のための研修
<input type="checkbox"/> 他施設の看護職員等も参加して行う事例検討会
<input type="checkbox"/> 看護職員による見学
<input type="checkbox"/> その他 [ 具体的に _____ ]
<input type="checkbox"/> 研修受け入れを行っていない

- ※1 研修責任者とは、施設および看護部門の教育方針に基づき、教育担当者、実地指導者及び新人看護職員の実務プログラムの策定、企画及び運営に対する指導及び助言を行う者を指します。
- ※2 教育担当者とは、看護部門の新人看護職員の実務プログラムの策定に基づき、各部署で実施される研修の企画、運営を中心となって行う者を指します。
- ※3 実地指導者とは、新人看護職員に対して、臨床実践に関する実地指導、評価等を行う者を指します。

出典：厚生労働省 新人看護職員研修 ガイドライン【改訂版】(平成26年2月)  
[https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-lseikyoku/0000049466\\_1.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-lseikyoku/0000049466_1.pdf)

2025年病院看護実態調査

【精神科病棟を有する施設の方(※)に伺います。】

※問1-8)で⑤精神病棟入院基本料「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(精神病棟)「7対1～15対1」のいずれか、あるいは、問1-10)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21へお進みください。

問20 精神病床に入院している患者の地域移行・地域定着に向けた入退院支援の状況について伺います。

1) 貴院では「精神科入退院支援加算」を算定していますか。[選択は1つ]

はい  いいえ

2) 精神疾患を有する患者の地域移行・地域定着に向けた入退院支援として、看護職が連携している地域の機関・施設等をお答えください。[あてはまるもの全てを選択]

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 他医療機関(病院・診療所)                                | <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス等事業者       |
| <input type="checkbox"/> 訪問看護事業所                                      | <input type="checkbox"/> 保健所                |
| <input type="checkbox"/> 介護施設   | <input type="checkbox"/> 市区町村               |
| <input type="checkbox"/> 精神障害者社会復帰施設(グループホーム、福祉ホーム、短期入所施設、ショートステイ施設等) | <input type="checkbox"/> 産業保健にかかわる保健師等(企業)  |
| <input type="checkbox"/> 基幹相談支援センター                                   | <input type="checkbox"/> その他 (具体的に )        |
| <input type="checkbox"/> 地域生活支援拠点等(※)                                 | <input type="checkbox"/> 連携している地域の機関・施設等はない |

※地域生活支援拠点等とは、障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、緊急時の対応や施設や病院等からの地域移行の推進を担う機能をもつ場所や体制

【引き続き精神科病棟を有する施設の方に伺います。】

3)精神疾患を有する患者の地域移行・地域定着に向けた入退院支援を進める上での課題はありますか。[選択は1つ]

ある     ない    ⇒ 問21へ

【3)で「ある」を選択した方に伺います。】

4)精神疾患を有する患者の地域移行・地域定着に向けた入退院支援を進める上での課題についてお答えください。  
[①～④それぞれ、あてはまるもの全てを選択]

①患者および家族に関連するもの

患者自身の入院継続意向が強い  
 家族の入院継続意向が強い  
 独居のため、退院調整が困難  
 その他 [ 具体的に ]  
 課題はない

②入退院支援に係る院内の体制に関連するもの

入退院支援に係る部門がない  
 入退院支援に関わる看護職が不足している  
 院内の多職種との連携体制が整っていない  
 その他 [ 具体的に ]  
 課題はない

③地域の受け皿に関連するもの

身体合併症等に対応可能な医療機関や施設等が限られている  
 精神疾患を有する患者に対応可能な訪問看護事業所が限られている  
 精神疾患を有する患者に対応可能な医療機関が限られている  
 精神疾患を有する患者に対応可能な介護保険施設等が限られている  
 地域において緊急時の相談対応体制が整っていない  
 その他 [ 具体的に ]  
 課題はない

④地域の機関・施設、多職種等との連携に関連するもの

活用できる地域の社会資源が分からない  
 行政や退院先の施設等との連絡・調整について、具体的な方法が分からない  
 地域の多職種とのカンファレンス開催が難しい  
 その他 [ 具体的に ]  
 課題はない

【全員の方に伺います。】

**問21 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

**問22 貴院のプレコンセプションケアに関する相談支援について伺います。**

1)貴院は、こども家庭庁の「性と健康の相談センター事業」の「医療機関に委託するプレコンセプションケアに関する相談支援」(補正予算)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

※プレコンセプションケアとは「女性やカップルを対象として、将来の妊娠のための健康を促す取組み」のこと

※プレコンセプションケアに関する相談支援は、都道府県や市などから委託を受け、将来の妊娠・出産やライフデザインに関心がある男女を対象に行うプレコンセプションケアに関する相談支援

**問23 貴院の助産師の副業・兼業について伺います。**

1)貴院には、助産師として働いている職員がいますか。[選択は1つ]

※ 助産師として働いている職員とは、「助産師の資格をもっていて、かつ、助産師業務をしている方」を指します。

いる  いない ⇒ 問24へ

【1)で助産師として働いている職員が「いる」と回答した方に伺います。】

SQ1 貴院では、助産師の副業・兼業を認めていますか。[選択は1つ]

※ 認めるための申請等の手続きが定められている場合は「認めている」とご回答ください。

認めている  認めていない

【全員の方に伺います。】

問24 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25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。
- ※ 助産師資格を保有して助産師業務を一部でも行っていれば、助産師として働いているものとして数えてください。助産師資格を保有していても助産師業務を担っていない場合は除いてください。
- ※ 該当者がいない場合は、「0」(ゼロ)と記入してください。

(全体の人数)

① 助産師として働いている人数	<input type="text"/>	人
<b>(習熟段階別内訳)</b>		
② アドバンス助産師(CLoCMiレベルⅢを認証された助産師)	<input type="text"/>	人
<b>(配属先別内訳)</b>		
③ MFICU、NICU、GCU に配属されている人数	<input type="text"/>	人
④ 産科関連病棟配属(③MFICU、NICU、GCU、⑥産科外来を除く)	<input type="text"/>	人
↳ [ ⑤ (④のうち) 分娩の直接介助を行っている人数	<input type="text"/>	人 ]
⑥ 産科外来に配属されている人数	<input type="text"/>	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	<input type="text"/>	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)	<input type="text"/>	人

【引き続き分娩取り扱い施設の方に伺います。】

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（保健師・助産師・看護師・准看護師）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を含む女性患者のみを受け入れる混合病棟 |
| <input type="checkbox"/> 産婦人科以外の診療科を含む男性患者も受け入れる混合病棟   |

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女性患者のみを受け入れる混合病棟」「産婦人科以外の診療科を含む男性患者も受け入れる混合病棟」のうち、1つ以上を選択した方に伺います。】

※上記にあてはまらない方は、問25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25 看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)の生涯学習支援について伺います。

※本設問は、「看護職員」全体の生涯学習支援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) 貴院において、人材育成・生涯学習支援を目的とした、看護実践能力等の習熟を段階的に示す指標(ラダー)を導入していますか。[選択は1つ]

- 導入している
- 導入していない ⇒ 6) および 7)にお答えください
- 今後導入予定 ⇒ 7)にお答えください

【以下の2)~5)の質問は、1)で「導入している」を選択した方に伺います。】

2) 貴院で導入している指標(ラダー)は、次のどのラダーですか。[選択は1つ]

- 日本看護協会の看護実践能力習熟段階を参考に病院に合わせて作成したラダー
- 日本看護協会の看護実践能力習熟段階をそのまま活用したラダー
- 病院独自に作成したラダー
- その他 (具体的に )

3) 貴院の指標(ラダー)は、日本看護協会が示す「看護実践能力習熟段階」とレベルや内容を照合できるようにしていますか。[選択は1つ]

- 照合できる
- 「看護実践能力習熟段階」と同じレベル・能力構造である
- 照合できない

4) 貴院のラダーに関する研修等について教えてください。[あてはまるものを全て選択]

- ラダーの評価・実施に関するガイドラインやマニュアルを整備している
- 院内でラダーの評価に関する研修を実施している
- 院外のラダーの評価に関する研修を受講している
- いずれにもあてはまらない

5) 貴院のラダーに関する評価方法について教えてください。[選択は1つ]

- ラダーの評価は被評価者を含め複数人で行っている
- ラダーの評価は上司と被評価者で行っている
- その他 (具体的に )

【1)で「導入していない」を選択した方に伺います。】

6)導入していない理由を教えてください。[あてはまるものを全て選択]

- ラダーの必要性がわからない
- ラダーの作成方法がわからない
- その他 [ 具体的に ]
- 特に理由はない

【1)で「導入していない」または「今後導入予定」を選択した方に伺います。】

7)「導入していない」または「今後導入予定」の場合、導入に向けどのような支援があれば導入できますか。  
[あてはまるものを全て選択]

- ラダーの作成に関する研修
- ラダーの活用・評価方法に関する研修
- 医療機関の機能等に応じた実際のラダーの提示
- その他 [ 具体的に ]
- いずれにもあてはまらない

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.102〉 2026

2025年 病院看護実態調査

---

2026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

---









