

# 千葉県看護協会 「令和3年度 看護職定着確保動向調査（看護管理者）」結果

離職率は常勤看護職員 11.1%、新卒看護職員 8.2%、既卒看護職員 22.1%

## 調査の概要

調査目的	病院における看護職の需給動向や教育体制、労働条件、定着確保対策を把握し、今後の看護職の定着確保対策の基礎資料を得る
調査対象	県内病院看護管理者
調査時期	令和3年9月16日～令和3年9月30日
調査方法	千葉県内病院の看護管理者宛てに、返信用封筒を同封した調査票を郵送・回収
回収状況	配布数：289 病院 回収数：167 病院 回収率：57.8%

## 調査結果のポイント

### 1. 看護職員の採用・退職の状況

#### 1) 看護職員の採用状況

- 令和2年度の新卒の採用があった施設は103施設(61.7%)で、採用人数の合計は1,907人であった。
- 令和3年4月1日の新卒採用があった施設は103施設(61.7%)で、採用人数の合計は1,903人であった。このうち、令和3年4月～7月までに退職者があった施設は28施設54人で、退職月は6月が40.7%、7月が27.8%、5月が25.9%の順であった。

#### 2) 看護職員の離職率と離職理由

- 常勤看護職員の離職率は11.1%で前年度と比較し1.3ポイント減少し、過去5年間で最も低かった。病床規模別では「300～399床」13.0%が最も高く、「200～299床」11.5%、「500床以上」11.4%の順であった。  
離職理由（複数回答）は、「転職・進学等」49.4%、「健康上の理由」41.8%、「結婚・出産・育児」37.3%の順であった。
- 新卒看護職員の離職率は8.2%と前年度と同率で、過去5年間で最も高かった令和元年度の8.4%に比較し低下した。病床規模別では「99床以下」21.5%が最も高く、次いで「300～399床」9.6%「400～499床」9.6%の順であった。  
離職理由（複数回答）は、「メンタルヘルス不調」50.0%、「転職・進学等」28.6%、「人間関係」25.0%の順であった。
- 既卒看護職員の離職率は22.1%で、前年度と比較し6.0ポイント減少した。病床規模別では「99床以下」29.9%が最も高く、次いで「300～399床」29.0%の順であった。  
離職理由（複数回答）は「健康上の理由」41.1%、「結婚・妊娠・出産・育児」27.4%、「老親の世話・家族の介護」26.3%の順であった。
- 令和3年度コロナ病床勤務看護職員の退職者があった施設は25施設102人であった。

## 2. 看護職員の労働時間・労働環境

### 1) 有給休暇の付与・取得

○年間有給休暇付与日数は16.2日で、前年度と比較し0.8日減少した。

○月平均取得日数は1.0日で前年度と変化がなかった。

### 2) 夜勤負担の軽減

○職員一人当たりの月平均夜勤時間は67.35時間であった。

○夜勤負担軽減について、164施設(98.2%)が取り組んでおり、取組内容(複数回答)は、「夜勤の途中で連続した仮眠時間を設定している」80.5%、「夜勤の連続回数は、2連続(2回)までとしている」77.4%、「勤務と勤務の間隔は11時間以上あけている」74.4%の順であった。

### 3) 時間外労働の削減

○常勤看護職員の月平均超過勤務時間は「病棟」が5.44時間、「病棟以外」が4.38時間で、前年度と比較し「病棟以外」が0.65時間減少した。

○時間外労働の削減について161施設(96.4%)が取り組んでおり、取組内容(複数回答)は、「業務として行われる研修や会議を勤務時間内に設定している」80.5%、「職場全体の労働時間の把握を行い時間外労働の実態を可視化している」64.0%、「看護業務効率化の好事例等を参考にした業務整理、業務改善に取り組んでいる」48.8%の順であった。

### 4) 育児・介護に関する取組

○育児に関する取組について159施設(95.2%)が取り組んでおり、取組内容(複数回答)は「夜勤免除」86.8%、「労働時間短縮」81.8%、「院内保育所の設置」64.2%の順であった。

○介護に関する取組について153施設(91.6%)が取り組んでおり、取組内容(複数回答)は「介護休暇制度」97.4%、「夜勤免除」35.3%、「労働時間短縮」34.0%の順であった。

### 5) 看護師の月額給与

○来年度(令和4年度)採用の新卒看護師の基本給与額は「高卒+3年課程卒、単身、民間アパート居住」で最高額300,000円、最低額158,100円、平均額211,747円、税込給与額は最高額442,000円、最低額207,000円、平均額291,820円であった。「大卒、単身、民間アパート居住」では最高額300,000円、最低額162,000円、平均額217,434円、税込給与額は最高額442,000円、最低額217,000円、平均額298,014円であった。平均額は5年前と比較しほとんど変化がなかった。

○勤続10年、31~32歳、非管理職看護師の基本給与の最高額は360,000円、最低額186,920円、平均額254,428円、税込給与額の最高額は452,000円、最低額247,000円、平均額346,559円であった。平均額は5年前と比較しほとんど変化がなかった。

## 3. 看護職員の継続教育研修体制

### 1) 看護部門の教育責任者・教育担当者の配置状況

○教育責任者の配置状況は「専従で配置」19.2%、「専任で配置」58.1%、「配置していない」22.7%であった。「配置していない」施設を病床規模別に見ると「99床以下」の施設は41.7%と高かった。

○各部署単位の教育担当者配置状況は「全ての部署で配置」64.7%、「一部の部署で配置」16.8%、「配置していない」18.5%であった。「配置していない」施設を病床規模別に見ると「99床以下」の施設は39.6%と高かった。

### 2) 新卒看護職員の教育研修体制

○新卒看護職員の教育研修体制(複数回答)は、「内部研修の活用(OJT、技術研修の

強化)」57.5%、「各部署に教育担当者を配置」56.9%、「外部研修の活用」56.3%の順であった。

### 3) 既卒看護職員の教育研修体制

○既卒看護職員の教育体制に「取組んでいる」施設は88.0%で、取組内容は「ラダーに沿った研修計画の実施」「定期的な面談・交流会がある」がともに57.1%、「個別のプログラムがある」37.4%の順であった。

### 4) クリニカルラダー導入状況

○クリニカルラダーは99施設(59.3%)で導入しており、前年度と比較し5.9ポイント増加した。導入しているラダーは、「施設独自のもの」38.4%「JNAラダー」36.4%「グループ・同法人統一のもの」24.2%の順であった。

「99床以下」の施設では導入していない施設が54.2%と半数以上であった。

○クリニカルラダーの活用方法は、「ステップの目安」78.8%「参加する研修の目安」60.6%「キャリアプランの目安」53.5%であった。

### 5) 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の在籍状況

○専門看護師が在籍している施設は26施設(15.6%)76人で、分野別では「がん看護」29人、「精神看護」11人、「急性・重症患者看護」9人の順であった。

病床規模別の在籍割合は、「99床以下」「100～199床」「200～299床」の施設はいずれも10%以下と低かった。

○認定看護師が在籍している施設は74施設(44.3%)584人で、分野別では「感染管理」84人、「皮膚・排泄ケア」69人、「緩和ケア」56人の順であった。

病床規模別の在籍割合は、「99床以下」は25.0%、「100～199床」は38.1%、「200～299床」は41.2%と低かった。

○認定看護管理者が在籍している施設は55施設(32.9%)106人であった。

病床規模別の在籍割合は、「99床以下」は18.8%、「100～199床」は25.4%と低かった。

○特定行為研修修了者が在籍している施設は33施設(19.8%)95人で、分野別では「栄養及び水分管理に係る薬剤投与」57人、「動脈血液ガス分析」37人、「創傷管理」35人の順であった。

病床規模別の在籍割合は、「99床以下」は2.1%、「100～199床」は14.3%と低かった。

## 4. 医療安全に関する体制

### 1) 医療安全対策地域連携加算の届出状況

○「地域連携加算1」は51施設(30.5%)「地域連携加算2」は47施設(28.2%)で、そのうち医療安全地域連携シートはそれぞれ74.5%、63.8%が活用していた。

### 2) 医療事故報告に関する分析と再発防止策のための取組

○医療事故報告に関する分析は「行っている」110施設(65.9%)と「一部行っている」24施設(14.4%)を合わせ80.3%の施設で行われている。「99床以下」の施設では「行っている」「一部行っている」割合が75.0%と低かった。

再発防止策のための取組は「行っている」139施設(83.2%)、「行っていない」1施設(0.6%)「無回答」27施設(16.2%)であった。

## 5. 院内感染対策

### 1) 院内感染管理者の配置状況

○院内感染管理者を配置しているのは134施設(80.2%)で、「専任」が85施設(63.4%)「専従」49施設(36.6%)であった。

2) 新型コロナウイルスの発生により今後強化する感染症対策

○施設において今後強化する感染症対策（複数回答）は、「院内感染対策強化」87.4%、「PPE 備蓄・物品の整備」65.3%、「認定看護師育成」34.1%の順であった。

6. 中途採用者への支援体制

○中途採用者を採用しているのは151施設（90.4%）で、支援体制の内容（複数回答）は「プリセプター等の相談者」70.2%、「定期的な面談・交流会」59.6%、「個別の研修プログラム」44.4%の順であった。

7. メンタルヘルスに対する相談窓口の設置状況

○メンタルヘルスに対する相談窓口の設置状況は「設置している」137施設（82.0%）「設置していない」18施設（10.8%）「検討中」10施設（6.0%）であった。設置施設の割合が前年度と比較し4.9ポイント低下した。

病床規模別の設置割合は、「99床以下」72.9%、「200～299床」76.5%と低かった。

○相談対応者（複数回答）は「看護局長・看護師長」74.1%、「産業医」68.5%、「臨床心理士」33.3%の順であった。

8. ナースセンターの事業について

○ナースセンターの無料職業紹介を「利用している」のは98施設（58.7%）「利用していない」63施設（37.7%）で、利用していない理由は、「紹介がない」「活用方法を理解できていない」「登録方法がわからない」等であった。

○紹介機関の利用状況（複数回答）は、「ハローワーク」79.0%、「有料職業紹介所」59.3%、「ナースセンター」51.5%の順であった。

# 令和3年度 看護職の定着確保動向調査結果の概要 — 看護管理者対象 —

## I. 調査概要

調査目的	病院における看護職の需給動向や教育体制、労働条件、定着確保対策を把握し、今後の看護職の定着確保対策の基礎資料を得る
調査対象	県内病院看護管理者
調査時期	令和3年9月16日 ～ 令和3年9月30日
調査方法	千葉県内病院の看護管理者宛てに、返信用封筒を同封した調査票を郵送・回収
回収状況	配布数 : 289 病院 回収数 : 167 病院 回答率 : 57.8%

## II. 調査結果

### 1. 回答病院の属性

#### 1) 所在地の地区

全体に占める回答病院数が最も多かったのは、「千葉地区」22.2%、次いで「船橋地区」15.6%、「東葛地区」11.4%の順であった。

<表1>所在地の地区

(n = 167)

	千葉	市原	船橋	市川	松戸	東葛	印旛	利根
回答施設数	37	6	26	11	9	19	17	12
回答率	22.2%	3.6%	15.6%	6.6%	5.4%	11.4%	10.2%	7.2%

	山武	長夷	君津	安房	無回答
回答施設数	7	7	9	6	1
回答率	4.1%	4.1%	5.4%	3.6%	0.6%

<表2>病床規模別回答数・回答率

病床規模	対象施設数	回答施設数	回答率(%)	回答総数に占める割合
99床以下	91	48	52.7	28.7
100～199床	94	63	67.0	37.7
200～299床	37	17	45.9	10.2
300～399床	33	15	45.5	9.0
400～499床	19	11	57.9	6.6
500床以上	15	12	80.0	7.2
不明	-	1	-	0.6
計	289	167	-	100.0

#### 2) 稼働病床数

<表3>稼働病床数

	急性期一般病棟	地域一般病棟	療養病棟	結核病棟	精神病棟
許可病床数	19,713	2,108	4,127	63	3,661
稼働病床数	18,207	1,871	3,925	63	3,218
	特定機能(一般)	特定機能(結核)	特定機能(精神)	専門病院	障害者施設等
許可病床数	1,123	0	260	950	1,158
稼働病床数	1,123	0	260	837	1,158

3) 入院基本料、特定入院基本料の算定状況(令和3年4月現在)

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「入院基本料1」が28.1%で最も多かった。

地域一般では、「入院基本料3」が7.8%で最も多かった。

療養病棟では、「入院基本料1」が16.8%で最も多かった。

結核病棟では、「入院基本料7対1」「入院基本料10対1」がそれぞれ0.6%であった。

精神病棟では、「入院基本料15対1」が11.4%と最も多かった。

特定入院料の算定状況は、「回復期リハビリテーション病棟入院料」が24.6%と最も多く、次いで「地域包括ケア病棟入院料」が22.8%であった。

<表4>入院基本料、特定入院基本料の算定状況 (n=167)

急性期 一般病棟 入院基本料	入院 基本料1	入院 基本料2	入院 基本料3	入院 基本料4	入院 基本料5	入院 基本料6	入院 基本料7	特別入院 基本料
	47	5	0	25	11	7	3	3
	28.1%	3.0%	0.0%	15.0%	6.6%	4.2%	1.8%	1.8%

地域一般 入院基本料	入院 基本料1	入院 基本料2	入院 基本料3	特別入院 基本料
	10	6	13	1
	6.0%	3.6%	7.8%	0.6%

療養病棟	入院 基本料1	入院 基本料2	特別入院 基本料	療養病棟 入院 基本料
	28	6	2	11
	16.8%	3.6%	1.2%	6.6%

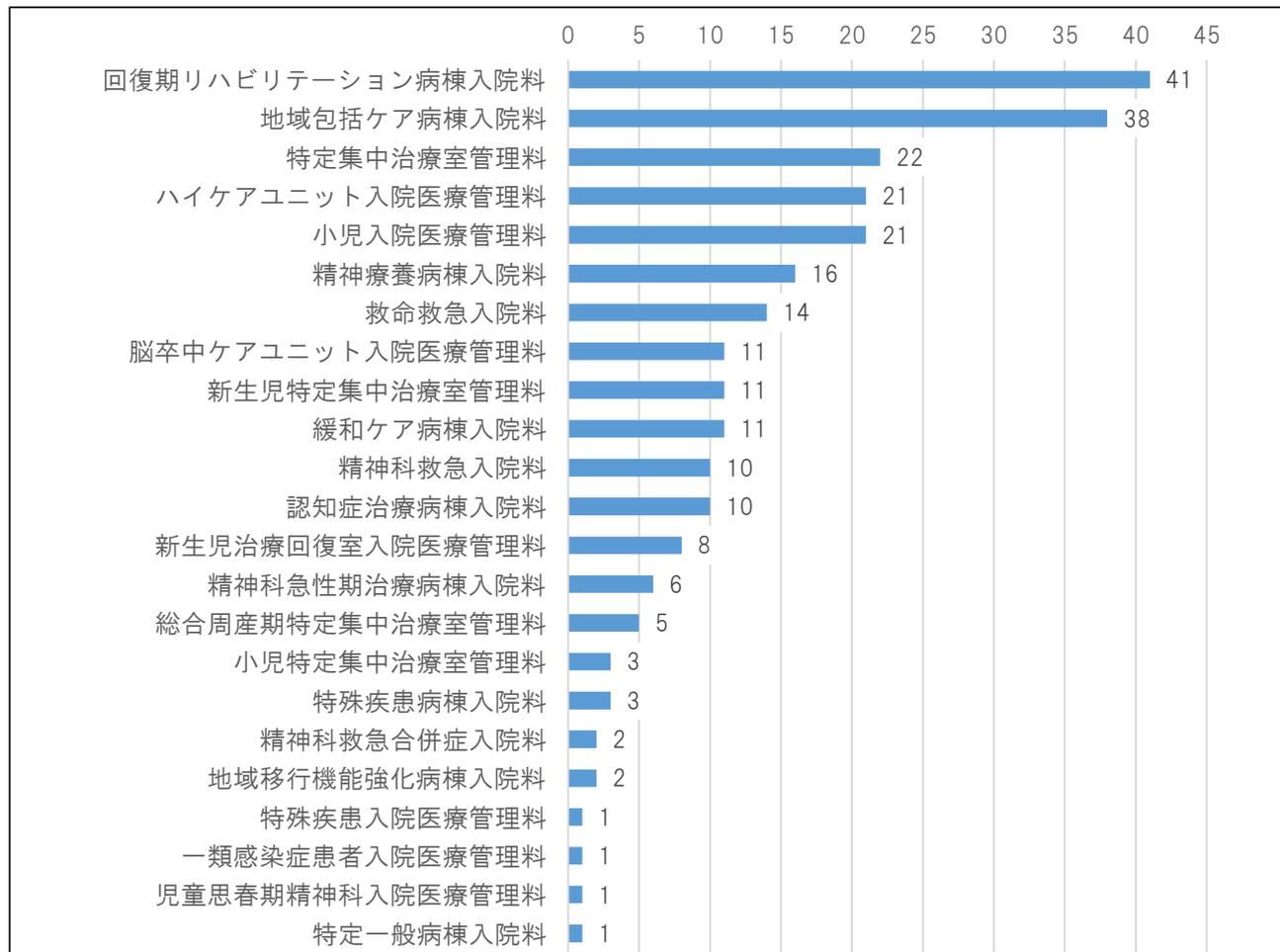
結核病棟	入院 基本料 7対1	入院 基本料 10対1	入院 基本料 13対1	入院 基本料 15対1	入院 基本料 18対1	入院 基本料 20対1	特別入院 基本料
	1	1	0	0	0	0	0
	0.6%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

精神病棟	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
	6	3	19	0	2	1
	3.6%	1.8%	11.4%	0.0%	1.2%	0.6%

<表5> 令和3年4月1日現在で算定している特定入院料 (n= 167)

回復期リハビリテーション病棟入院料	41	24.6%
地域包括ケア病棟入院料	38	22.8%
特定集中治療室管理料	22	13.2%
ハイケアユニット入院医療管理料	21	12.6%
小児入院医療管理料	21	12.6%
精神療養病棟入院料	16	9.6%
救命救急入院料	14	8.4%
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	11	6.6%
新生児特定集中治療室管理料	11	6.6%
緩和ケア病棟入院料	11	6.6%
精神科救急入院料	10	6.0%
認知症治療病棟入院料	10	6.0%
新生児治療回復室入院医療管理料	8	4.8%
精神科急性期治療病棟入院料	6	3.6%
総合周産期特定集中治療室管理料	5	3.0%
小児特定集中治療室管理料	3	1.8%
特殊疾患病棟入院料	3	1.8%
精神科救急合併症入院料	2	1.2%
地域移行機能強化病棟入院料	2	1.2%
特殊疾患入院医療管理料	1	0.6%
一類感染症患者入院医療管理料	1	0.6%
児童思春期精神科入院医療管理料	1	0.6%
特定一般病棟入院料	1	0.6%

図1 令和3年4月1日現在で算定している特定入院料



#### 4) 地域との連携体制

入退院支援及び地域連携を担う部門では、「あり」が90.4%であり、このうち退院支援加算の届出は62.3%を占めていた。

令和2年度在宅患者訪問看護・指導料の算定実績では、「あり」が28.7%であった。

介護保険法による訪問看護費の算定実績では、「あり」が15.0%であった。

<表6>入退院支援及び地域連携を担う部門 (n= 167)

あり	なし	無回答
151	16	0
90.4%	9.6%	0.0%



<表7>令和2年度退院支援加算の届出 (n= 151)

令和2年度 退院支援加算の届出	①あり	②なし	無回答
	94	52	5
	62.3%	34.4%	3.3%

<表8>令和2年度在宅患者訪問看護・指導料の算定実績

(n= 167)

あり	なし	無回答
48	101	18
28.7%	60.5%	10.8%

<表9>介護保険法による訪問看護費の算定実績

(n= 167)

あり	なし	無回答
25	125	17
15.0%	74.9%	10.1%

## 2. 看護職員数及び看護職員の採用・退職の状況

病院の看護職員総数のうち常勤の占める割合は89.2%であり、非常勤は10.8%であった。

### 1) 病院の看護職員総数（令和2年4月1日現在）

<表10>病院の看護職員総数 (n= 28,643)

	総数	(内訳)		
		病棟勤務者	外来勤務者	その他
常勤	25,563	19,264	2,955	3,344
	89.2%	67.2%	10.3%	11.7%
非常勤	3,080	1,575	1,203	302
	10.8%	5.5%	4.2%	1.1%

### 2) 令和2年度常勤看護職員の定年退職者

令和2年度における常勤看護職員の定年退職者について「あり」が47.9%であった。

<表11>定年退職者 (n= 167)

あり	なし	無回答
80	87	0
47.9%	52.1%	0.0%

<表12>定年退職者総数 (n= 77)

総数	165
1施設当たり 平均	2.1

※n=「あり」と回答し、人数無記入の  
3施設を除いた数

### 3) 令和3年度定年退職予定者

令和3年度末の定年退職予定者について「あり」と回答したのは、76施設（45.5%）であった。

<表13>定年退職予定者 (n= 167)

あり	なし	無回答
76	91	0
45.5%	54.5%	0.0%

<表14>定年退職者総数 (n= 74)

総数	240
1施設当たり 平均	3.2

※n=「あり」と回答し、人数無記入の  
2施設を除いた数

### 4) 令和2年度常勤看護職員の新卒採用者

令和2年度における常勤看護職員の新卒採用者について「あり」が61.7%、「なし」が38.3%であった。

<表15>新卒採用者 (n= 167)

あり	なし	無回答
103	64	0
61.7%	38.3%	0.0%

<表16>新卒採用者総数 (n= 103)

新卒採用者合計	1907
1施設当たり 平均	18.5

5) 令和3年4月1日の常勤看護職員の新卒採用者

令和3年4月1日の常勤看護職員の新卒採用者について「あり」が61.7%、「なし」が38.3%であった。

<表17>新卒採用者 (n= 167)

あり	なし	無回答
103	64	0
61.7%	38.3%	0.0%



<表18>新卒採用者総数 (n= 103)

新卒採用者合計	1903
1施設当たり 平均	18.5

6) 令和3年4月1日～7月31日までの常勤看護職員新卒採用者の退職者

令和3年4月1日～7月31日における常勤看護職員新卒者の退職者は「あり」が28施設 (27.2%)であった。

4月から7月までの月別で見ると、6月が22人と最も多く、次いで7月15人、5月14人の順であった。

<表19>新卒採用者の退職者 (n= 103)

あり	なし	無回答
28	75	0
27.2%	72.8%	0.0%



<表20>退職者総数 (n= 28)

退職者合計	54
1施設当たり 平均	1.9



<表21>常勤看護職員新卒採用者の退職月人数 (n= 54)

4月	5月	6月	7月
3	14	22	15
5.6%	25.9%	40.7%	27.8%

7) 令和2年度コロナ病床勤務看護職員の退職者

令和2年度におけるコロナ病床勤務看護職員の退職者について「あり」が25施設 (15.0%)、「なし」が140施設 (83.8%)であった。

<表22>コロナ病床勤務看護職員の退職者

(n= 167)

あり	なし	無回答
25	140	2
15.0%	83.8%	1.2%



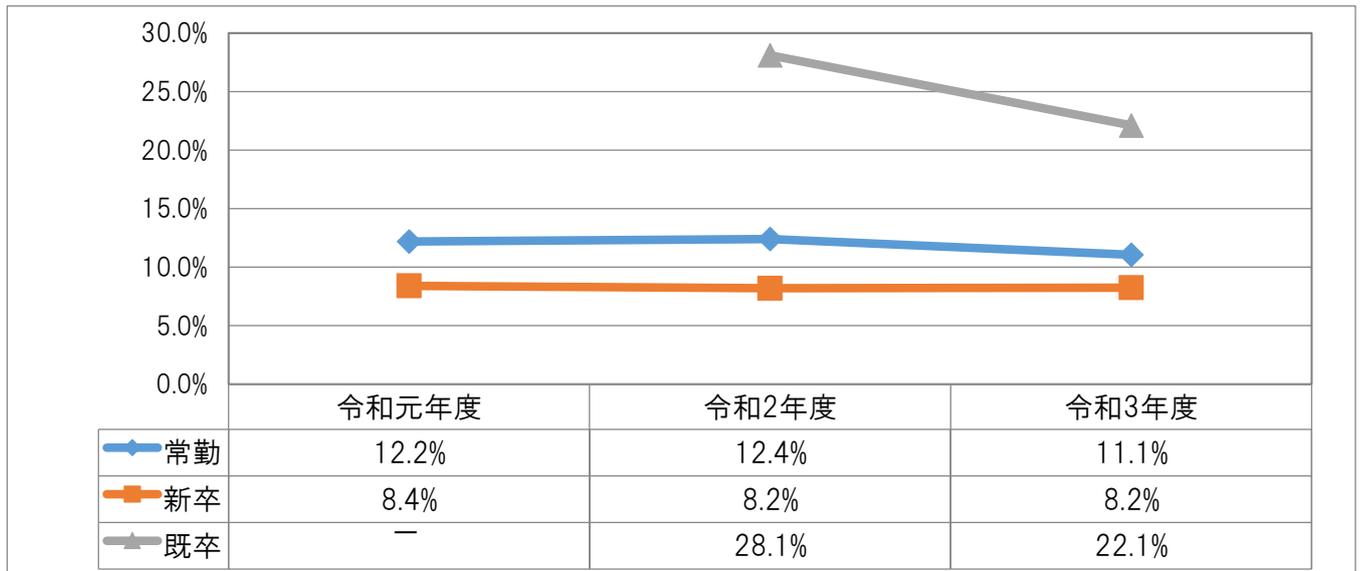
<表23>退職者数 (n= 25)

退職者合計	102
1施設当たり 平均	4.1

### 3. 離職率

回答病院全体における令和3年度の常勤看護職員の離職率は11.1%、新卒看護職員の離職率は8.2%、既卒看護職員の離職率は22.1%であった。

図2 離職率（3年推移）



#### 1) 病床規模別離職率

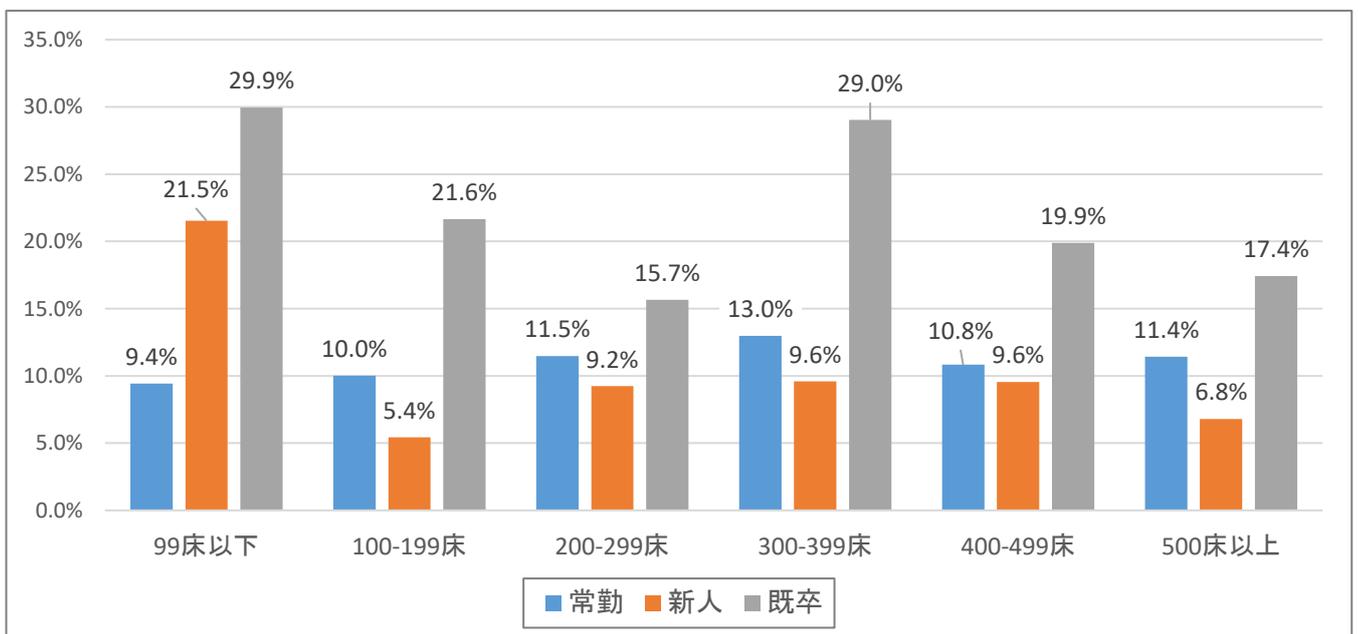
病床規模別離職率で見ると、常勤では「300～399床」13.0%が最も高く、「200～299床」11.5%、「500床以上」11.4%の順であった。

新人では、「99床以下」21.5%が最も高く、次いで「300～399床」「400～499」9.6%、既卒では「99床以下」29.9%が最も高く、次いで「300～399床」29.0%の順であった。

<表24> 病床規模別離職率

	99床以下	100～199床	200～299床	300～399床	400～499床	500床以上
常勤	9.4%	10.0%	11.5%	13.0%	10.8%	11.4%
新人	21.5%	5.4%	9.2%	9.6%	9.6%	6.8%
既卒	29.9%	21.6%	15.7%	29.0%	19.9%	17.4%

図3 病床規模別離職率



## 2)地区別離職率

地区別離職率でみると、常勤については「市川地区」14.0%が高く、次いで「東葛地区」13.1%、「山武地区」12.7%の順であった。

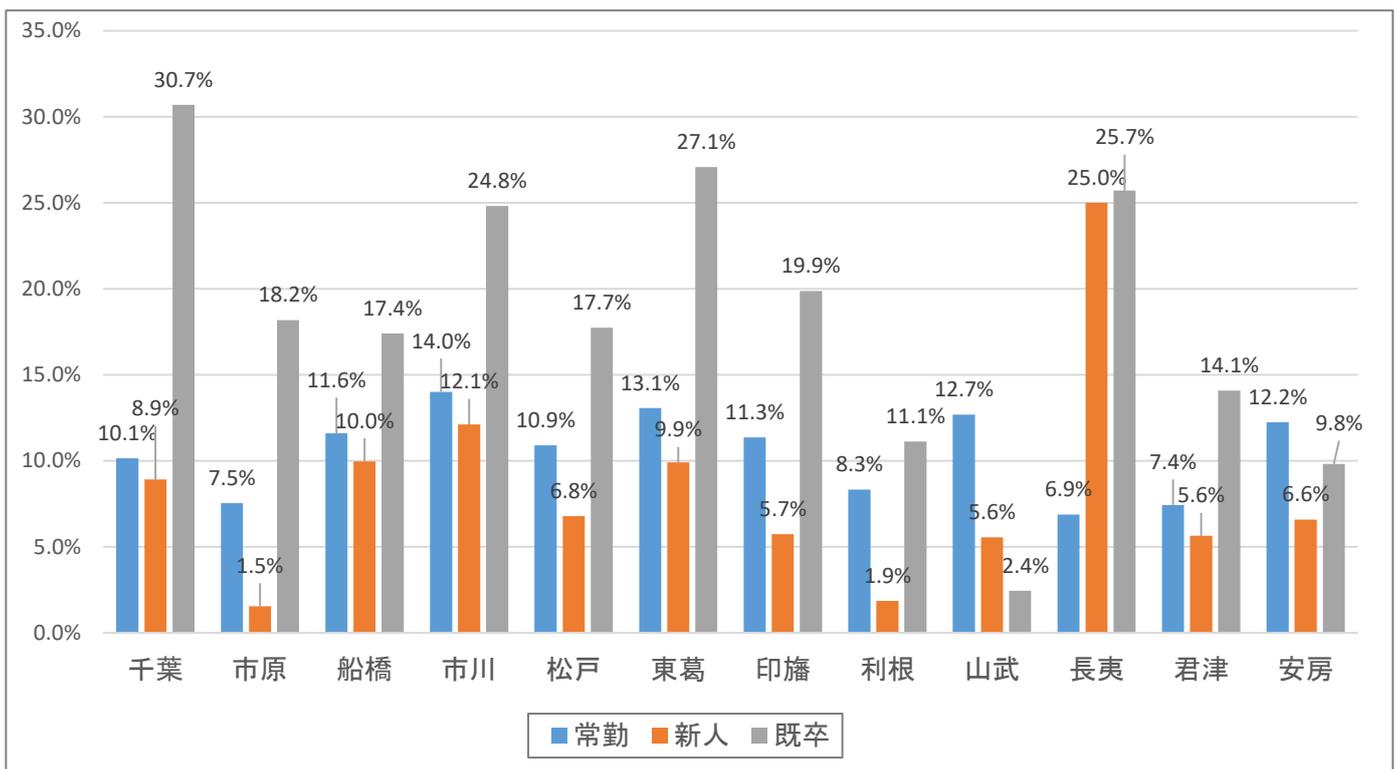
新人については「長夷地区」25.0%が高く、次いで「市川地区」12.1%、「船橋地区」10.0%の順であった。

既卒については「千葉地区」30.7%が高く、次いで「東葛地区」27.1%、「長夷地区」25.7%の順であった。

＜表24＞ 地区別離職率

	千葉	市原	船橋	市川	松戸	東葛	印旛	利根	山武	長夷	君津	安房
常勤	10.1%	7.5%	11.6%	14.0%	10.9%	13.1%	11.3%	8.3%	12.7%	6.9%	7.4%	12.2%
新人	8.9%	1.5%	10.0%	12.1%	6.8%	9.9%	5.7%	1.9%	5.6%	25.0%	5.6%	6.6%
既卒	30.7%	18.2%	17.4%	24.8%	17.7%	27.1%	19.9%	11.1%	2.4%	25.7%	14.1%	9.8%

図3 地区別離職率



### 3)-(1) 常勤看護職員の離職率

常勤看護職員の離職率は11.1%であり、離職理由では複数回答により「転職・進学等」49.4%と最も多く、次いで「健康上の理由」41.8%、「結婚・妊娠・出産・育児」37.3%であった。

<表25>常勤看護職員の離職率 (退職者がいたと回答した158施設) (n= 158)

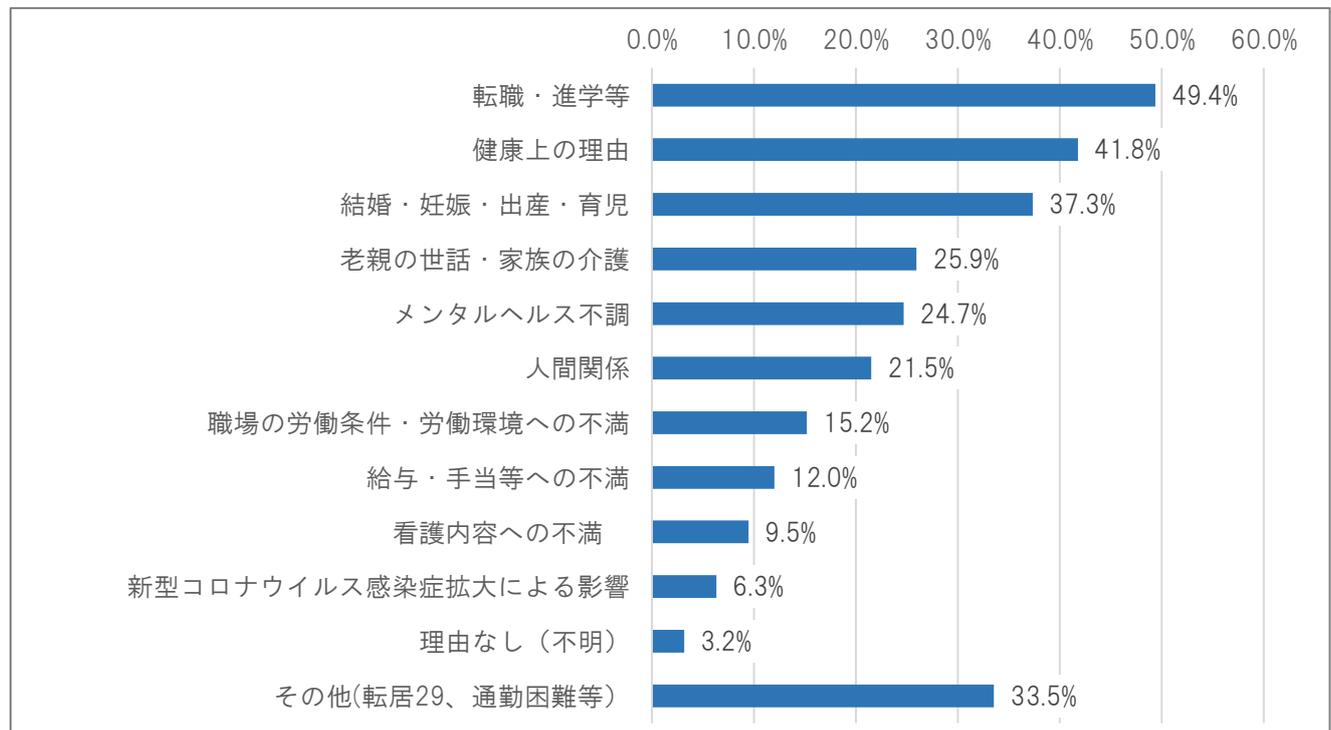
令和3年3月31日現在の退職者数	令和2年4月1日現在の在籍職員数	令和3年3月31日現在の在籍職員数	離職率
2,820	26,069	24,943	11.1 %

### 3)-(2) 常勤看護職員の離職理由

<表26>常勤看護職員の離職理由 (複数回答) (n= 158)

転職・進学等	78	49.4%
健康上の理由	66	41.8%
結婚・妊娠・出産・育児	59	37.3%
老親の世話・家族の介護	41	25.9%
メンタルヘルス不調	39	24.7%
人間関係	34	21.5%
職場の労働条件・労働環境への不満	24	15.2%
給与・手当等への不満	19	12.0%
看護内容への不満	15	9.5%
新型コロナウイルス感染症拡大による影響	10	6.3%
理由なし(不明)	5	3.2%
その他(転居29、通勤困難等)	53	33.5%

図4 常勤看護職員の離職理由



#### 4)-(1) 新卒看護職員の離職率

新卒看護職員の離職率は8.2%であり、離職理由では複数回答により「メンタルヘルス不調」50.0%と最も多く、次いで「転職・進学等」28.6%、「人間関係」25.0%の順であった。

<表27>新卒看護職員の離職率（退職者がいたと回答した56施設）

( n= 56 )

令和2年4月1日～ 令和3年3月31日までの 新卒退職者数	令和2年4月1日～ 令和3年3月31日までの 新卒採用者数	離職率
162	1,967	8.2%

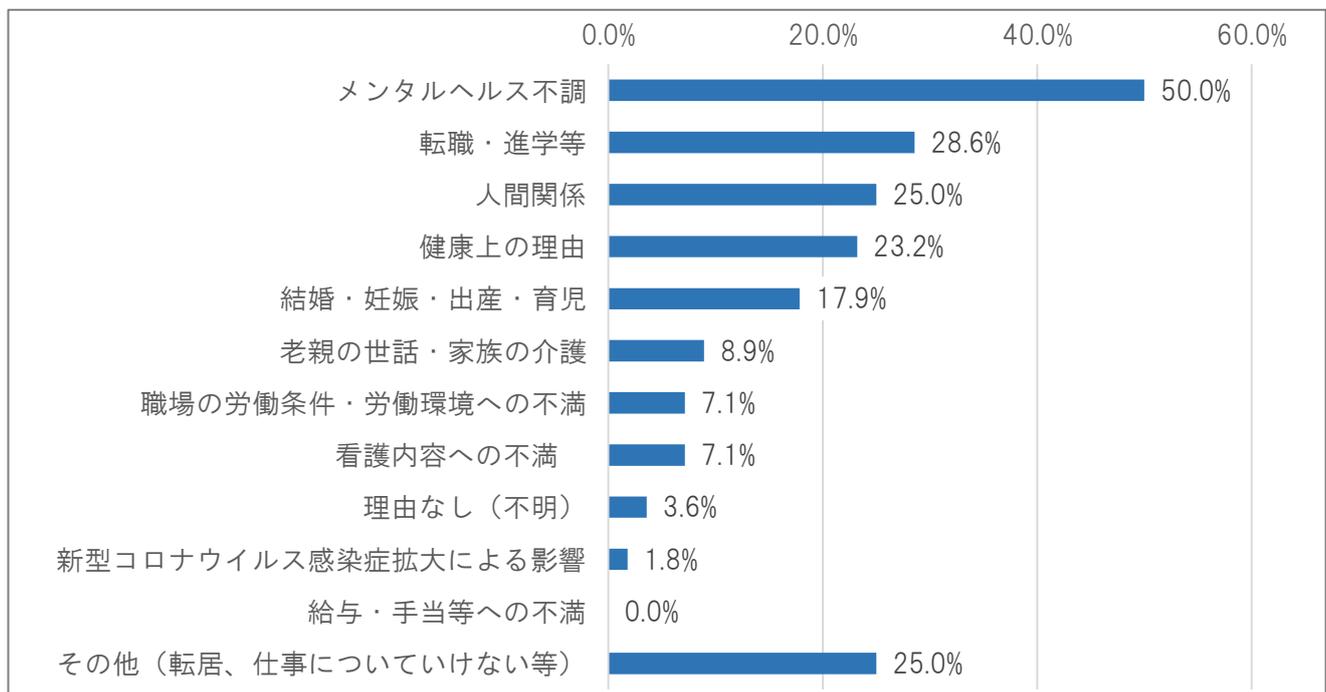
#### 4)-(2) 新卒看護職員の離職理由

<表28>新卒看護職員の離職理由（複数回答）

( n= 56 )

メンタルヘルス不調	28	50.0%
転職・進学等	16	28.6%
人間関係	14	25.0%
健康上の理由	13	23.2%
結婚・妊娠・出産・育児	10	17.9%
老親の世話・家族の介護	5	8.9%
職場の労働条件・労働環境への不満	4	7.1%
看護内容への不満	4	7.1%
理由なし（不明）	2	3.6%
新型コロナウイルス感染症拡大による影響	1	1.8%
給与・手当等への不満	0	0.0%
その他（転居、仕事についていけない等）	14	25.0%

図5 新卒看護職員の離職理由



5)-(1) 既卒看護職員の離職率

既卒看護職員の離職率は22.1%であり、離職理由では複数回答により「健康上の理由」41.1%と最も多く、次いで「結婚・妊娠・出産・育児」27.4%、「老親の世話・家族の介護」26.3%の順であった。

<表29>既卒看護職員の離職率（退職者がいたと回答した95施設） (n= 95)

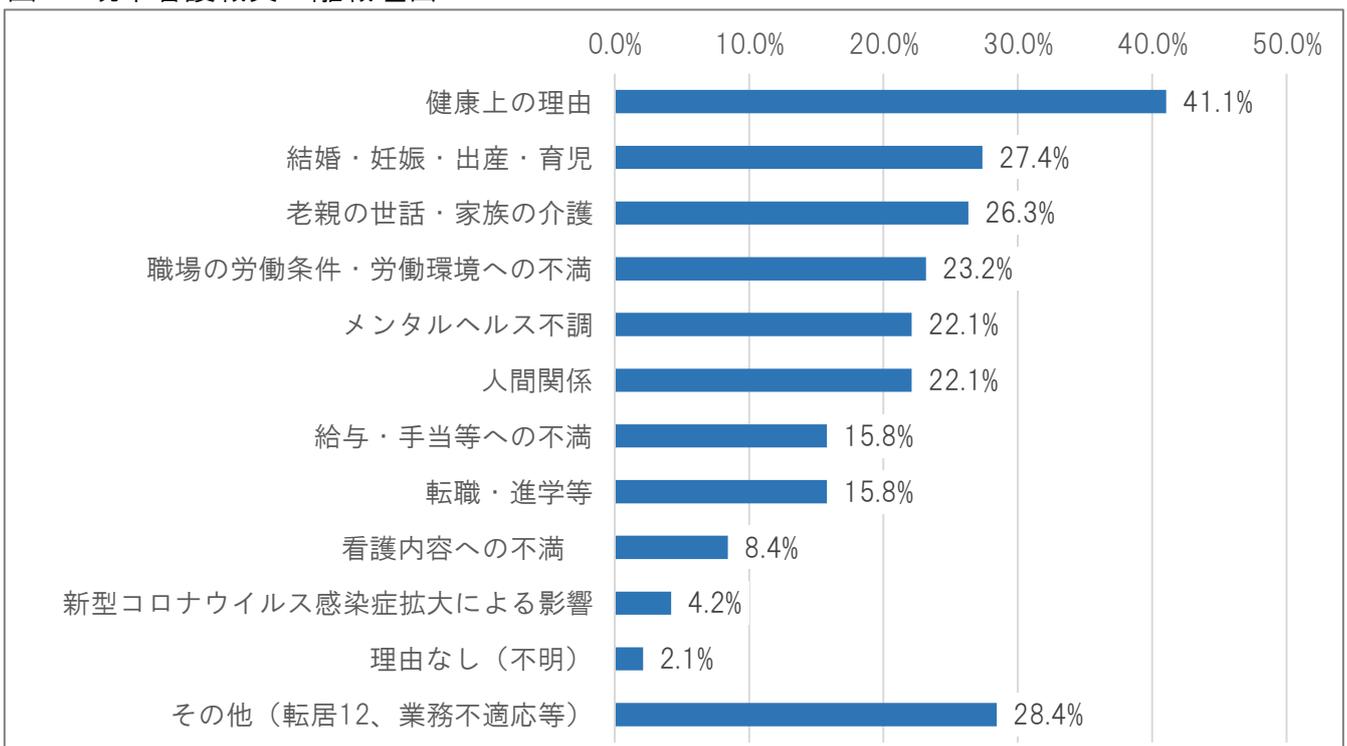
令和2年4月1日～ 令和3年3月31日までの 既卒退職者数	令和2年4月1日～ 令和3年3月31日までの 既卒採用者数	離職率
345	1,560	22.1%

5)-(2) 既卒看護職員の離職理由

<表30>既卒看護職員の離職理由 (n= 95)

離職理由	人数	割合
健康上の理由	39	41.1%
結婚・妊娠・出産・育児	26	27.4%
老親の世話・家族の介護	25	26.3%
職場の労働条件・労働環境への不満	22	23.2%
メンタルヘルス不調	21	22.1%
人間関係	21	22.1%
給与・手当等への不満	15	15.8%
転職・進学等	15	15.8%
看護内容への不満	8	8.4%
新型コロナウイルス感染症拡大による影響	4	4.2%
理由なし（不明）	2	2.1%
その他（転居12、業務不適應等）	27	28.4%

図6 既卒看護職員の離職理由



#### 4. 看護職員の労働時間・労働環境

##### 1) 有給休暇取得（令和2年4月1日～令和3年3月31日分の実績）

有給休暇取得では、一人当たりの看護職員の年間平均付与日数が16.2日であった。

<表31>有給休暇取得

月平均取得日数	年間平均付与日数
1.0	16.2

##### 2) 夜勤負担の軽減

###### 2)-(1) 職員一人当たりの月平均夜勤時間

職員一人当たりの月平均夜勤時間は67.35時間であった。

<表32>職員一人当たりの月平均夜勤時間

月平均夜勤時間
67.35

###### 2)-(2) 夜勤軽減についての取組

夜勤軽減についての取組では「取組んでいる」が164施設（98.2%）であり、取組内容を複数回答でたずねたところ「夜勤の途中で連続した仮眠時間を設定している」80.5%が最も多く、次いで「夜勤の連続回数は、2連続（2回）までとしている」77.4%、「勤務と勤務の間隔は11時間以上あけている」74.4%であった。「取組んでいない」1施設は、「100～199床」1施設であった。

<表33>夜勤軽減取組の有無（n=167）

取組んでいる	取組んでいない	無回答
164	1	2
98.2%	0.6%	1.2%



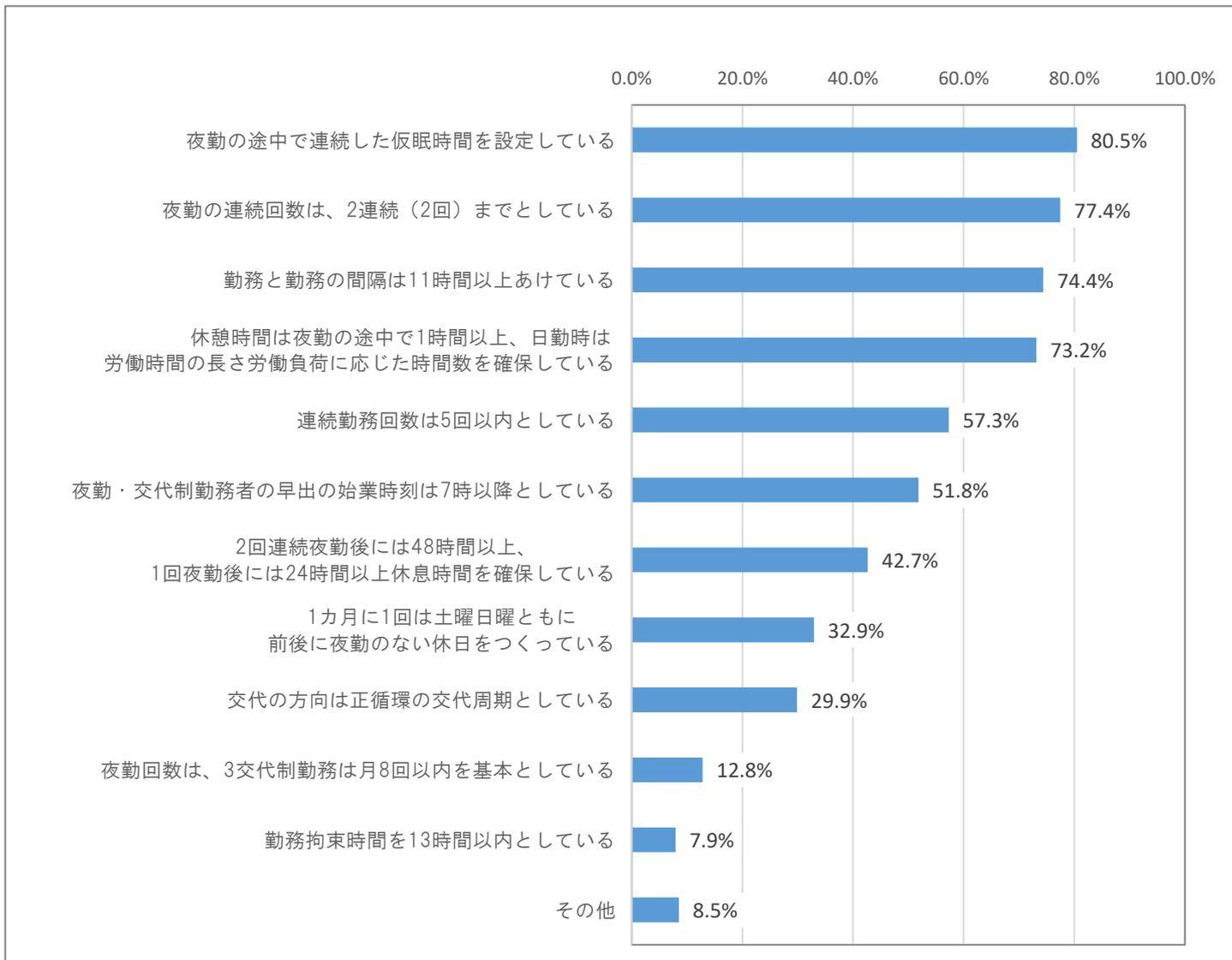
<表34>夜勤軽減負担の取組内容(複数回答)（n=164）

夜勤の途中で連続した仮眠時間を設定している	132	80.5%
夜勤の連続回数は、2連続（2回）までとしている	127	77.4%
勤務と勤務の間隔は11時間以上あけている	122	74.4%
休憩時間は夜勤の途中で1時間以上、日勤時は労働時間の長さ労働負荷に応じた時間数を確保している	120	73.2%
連続勤務回数は5回以内としている	94	57.3%
夜勤・交代制勤務者の早出の始業時刻は7時以降としている	85	51.8%
2回連続夜勤後には48時間以上、1回夜勤後には24時間以上休息時間を確保している	70	42.7%
1カ月に1回は土曜日曜ともに前後に夜勤のない休日をつくっている	54	32.9%
交代の方向は正循環の交代周期としている	49	29.9%
夜勤回数は、3交代制勤務は月8回以内を基本としている	21	12.8%
勤務拘束時間を13時間以内としている	13	7.9%
その他	14	8.5%

##### その他

- |   |                |
|---|----------------|
| ○ 早出、遅出などNS及び看護補助者を配置                     | ○ 夜勤看護補助体制30対1 |
| ○ 夜勤回数は、2交代制勤務は月4.5回以内                    | ○ 二交代明けは、必ず休日  |
| ○ 遅出勤務を作成し、夜勤業務をサポート                      | ○ 夜勤専従導入       |
| ○ 短時間夜勤導入                                 |                |
| ○ 非常勤勤務者を減らし、夜勤の出来る常勤職員の確保に努め、1人当たりの負担の軽減 |                |
| ○ 夜勤交代勤務者に対し、土日、日勤者のバランスが悪いため改善に取組中       |                |

図7 夜勤軽減負担の取組内容



<表35>病床規模別 夜勤軽減取組

病床規模	取組んでいる	取組んでいない	無回答
99床以下 (n= 48)	47 97.9%	0 0.0%	1 2.1%
100～199床 (n= 63)	61 96.8%	1 1.6%	1 1.6%
200～299床 (n= 17)	17 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
300～399床 (n= 15)	15 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
400～499床 (n= 11)	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
500床以上 (n= 12)	12 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
不明 (n= 1)	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

### 3) 時間外労働の削減

常勤看護職員（非管理職）の超過勤務月平均時間は、「病棟」5.44時間、「病棟以外」4.38時間であった。

時間外労働の削減について、「取組んでいる」は161施設（96.4%）を占めていた。

時間外労働削減の取り組み内容では、複数回答により「業務として行われる研修や会議を勤務時間内に設定している」80.5%が最も多く、次いで「職場全体の労働時間の把握を行い時間外労働の実態を可視化している」64.0%、「看護業務効率化の好事例等を参考にした業務整理、業務改善に取り組んでいる」48.8%の順であった。

#### 3)-(1) 常勤看護職員(非管理職)の超過勤務月平均時間（令和2年4月～令和3年3月分の実績）

<表36>常勤看護職員(非管理職)の超過勤務月平均時間

病棟	病棟以外
5.44	4.38

#### 3)-(2) 時間外労働の削減

<表37>時間外労働の削減（n=167）

取組んでいる	取組んでいない	無回答
161	1	5
96.4%	0.6%	3.0%



<表38>時間外労働削減の取組内容（複数回答）

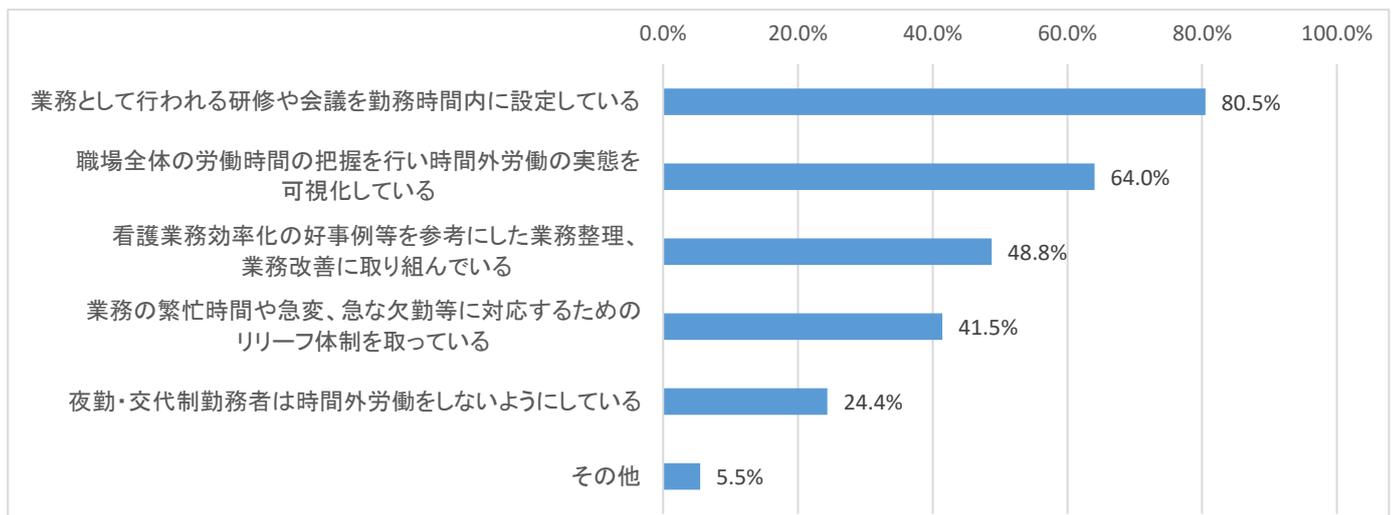
(n=161)

業務として行われる研修や会議を勤務時間内に設定している	132	80.5%
職場全体の労働時間の把握を行い時間外労働の実態を可視化している	105	64.0%
看護業務効率化の好事例等を参考にした業務整理、業務改善に取り組んでいる	80	48.8%
業務の繁忙時間や急変、急な欠勤等に対応するためのリリーフ体制を取っている	68	41.5%
夜勤・交代制勤務者は時間外労働をしないようにしている	40	24.4%
その他	9	5.5%

#### その他

- 遅出勤務シフトの活用
- 他部の応援
- 残り番の配置
- 入院時間や会議等の時間に応じた勤務調整（出勤時間の調整）
- 看護補助者の早出・遅出体制
- 始業5分前まで、電子カルテを開けないルール
- 状況に合わせて早番を出している

図8 時間外労働削減の取組内容



<表39> 病床規模別 時間外労働削減

	取組んでいる	取組んでいない	無回答
99床以下 ( n= 48 )	47	0	1
	97.9%	0.0%	2.1%
100～199床 ( n= 63 )	59	1	3
	93.7%	1.6%	4.7%
200～299床 ( n= 17 )	17	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
300～399床 ( n= 15 )	15	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
400～499床 ( n= 11 )	10	0	1
	90.9%	0.0%	9.1%
500床以上 ( n= 12 )	12	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
不明 ( n= 1 )	1	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%

#### 4) 育児に関する取組み

育児に関する取組みについて、「導入している」は159施設（95.2%）を占めていた。

取組み内容は複数回答により「夜勤免除」86.8%が最も多く、次いで「労働時間短縮」81.8%、「院内保育所の設置」64.2%の順であった。

「導入していない」7施設について、病床規模別にみると「100～199床」4施設、「99床以下」3施設であった。

<表40> 育児に関する取組み (n=167)

導入している	導入していない	無回答
159	7	1
95.2%	4.2%	0.6%



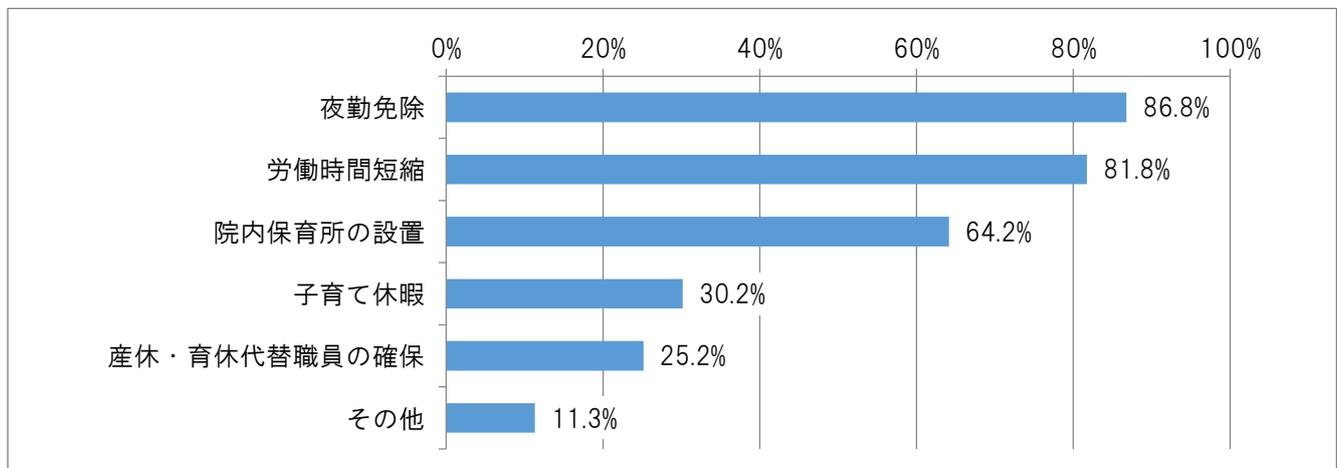
<表41> 導入している取組内容（複数回答） (n=159)

夜勤免除	138	86.8%
労働時間短縮	130	81.8%
院内保育所の設置	102	64.2%
子育て休暇	48	30.2%
産休・育休代替職員の確保	40	25.2%
院外保育料の補助	31	19.5%
その他	18	11.3%

#### その他

- リフレッシュ休暇（子供を託児所に預け休める）
- 配属部署希望に沿った配置
- 男性職員の産休・育休
- 夜勤回数の減免
- 病児保育・夜間保育・院外保育の確保
- 育児時間、育児休業
- 休日勤務免除
- 子の看護休暇
- 時短常勤制度

図8 育児に関する取組の実施状況



<表42>病床規模別 育児に関する取組

	導入している	導入していない	無回答
99床以下 (n= 48)	44	3	1
	91.7%	6.3%	2.0%
100～199床 (n= 63)	59	4	0
	93.7%	6.3%	0.0%
200～299床 (n= 17)	17	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
300～399床 (n= 15)	15	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
400～499床 (n= 11)	11	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
500床以上 (n= 12)	12	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
不明 (n= 1)	1	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%

<表43>病床規模別 導入している取組内容（複数回答）

	夜勤免除	労働時間 短縮	院内保育 所の設置	子育て休 暇	産休・育 休代替職 員の確保	院外保育 料の補助	その他
99床以下 (n= 48)	37	32	17	14	8	12	2
	77.1%	66.7%	35.4%	29.2%	16.7%	25.0%	4.2%
100～199床 (n= 63)	49	50	37	17	18	14	7
	77.8%	79.4%	58.7%	27.0%	28.6%	22.2%	11.1%
200～299床 (n= 17)	15	13	15	5	4	1	2
	88.2%	76.5%	88.2%	29.4%	23.5%	5.9%	11.8%
300～399床 (n= 15)	15	14	13	6	7	2	3
	100.0%	93.3%	86.7%	40.0%	46.7%	13.3%	20.0%
400～499床 (n= 11)	9	11	8	3	1	2	1
	81.8%	100.0%	72.7%	27.3%	9.1%	18.2%	9.1%
500床以上 (n= 12)	12	10	11	3	2	0	3
	100.0%	83.3%	91.7%	25.0%	16.7%	0.0%	25.0%
不明 (n= 1)	1	0	1	0	0	0	0
	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

## 5) 介護に関する取組み

介護に関する取組みについて「導入している」が153施設（91.6%）を占めていた。

取組み内容は、複数回答により「介護休暇制度」97.4%が最も多く、次いで「夜勤免除」35.3%、「労働時間短縮」34.0%の順であった。

「導入していない」12施設について病床規模別にみると「99床以下」が7施設、「100～199床」が4施設、「200～299床」が1施設であった。

<表44> 介護に関する取組み (n=167)

導入している	導入していない	無回答
153	12	2
91.6%	7.2%	1.2%

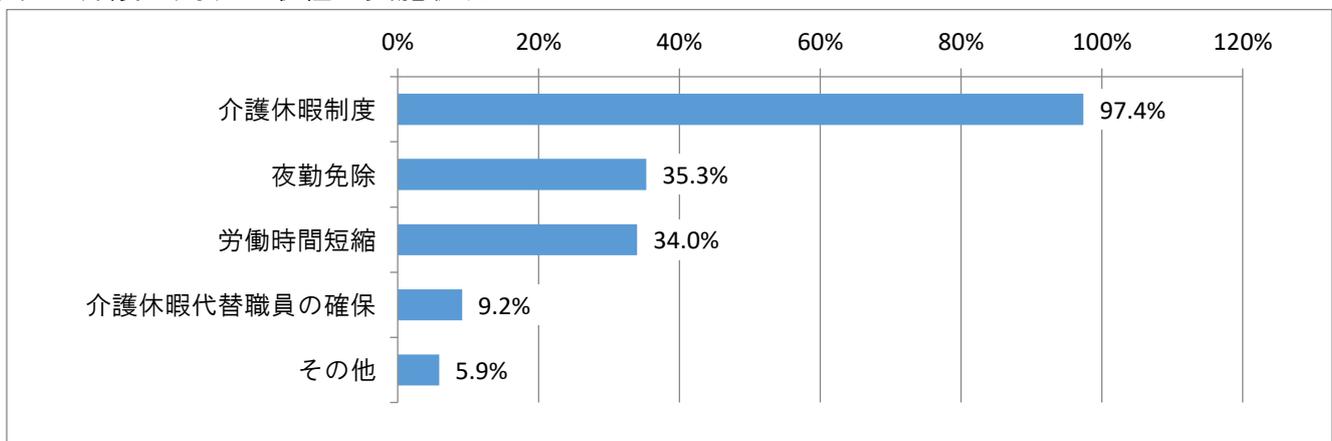


<表45> 導入している取組み（複数回答）

(n=153)

介護休暇制度	149	97.4%
夜勤免除	54	35.3%
労働時間短縮	52	34.0%
介護休暇代替職員の確保	14	9.2%
その他	9	5.9%

図9 介護に関する取組の実施状況



### その他

- 個別の相談で勤務体制を調整する
- 本人の希望する勤務形態の調整、夜勤のみ
- 業務量に応じた柔軟な配置
- 通院時に利用する短期介護休暇と長期介護休暇制度あり
- 夜勤回数の減免
- 介護休職の代替職員の確保
- 時間外労働の制限

<表46>病床規模別 介護に関する取組

	導入している	導入していない	無回答
99床以下 (n= 48)	40	7	1
	83.3%	14.6%	2.1%
100～199床 (n= 63)	58	4	1
	92.1%	6.3%	1.6%
200～299床 (n= 17)	16	1	0
	94.1%	5.9%	0.0%
300～399床 (n= 15)	15	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
400～499床 (n= 11)	11	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
500床以上 (n= 12)	12	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
不明 (n= 1)	1	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%

<表47>病床規模別 導入している取組（複数回答）

	介護休暇制度	夜勤免除	労働時間短縮	介護休暇代替職員の確保	その他
99床以下 (n= 48)	37	15	11	3	1
	77.1%	31.3%	22.9%	6.3%	2.1%
100～199床 (n= 63)	57	20	20	7	4
	90.5%	31.7%	31.7%	11.1%	6.3%
200～299床 (n= 17)	16	4	5	2	2
	94.1%	23.5%	29.4%	11.8%	11.8%
300～399床 (n= 15)	15	8	8	2	1
	100.0%	53.3%	53.3%	13.3%	6.7%
400～499床 (n= 11)	11	5	4	0	0
	100.0%	45.5%	36.4%	0.0%	0.0%
500床以上 (n= 12)	12	2	4	0	1
	100.0%	16.7%	33.3%	0.0%	8.3%
不明 (n= 1)	1	0	0	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

6)看護師の月額給与

来年度（令和4年度）採用の新卒看護職師の予定初任給は「高卒＋3年課程卒、単身、民間アパート居住」で、平均基本給与額211,747円、平均税込給与額291,820円であった。「大卒、単身、民間アパート居住」で平均基本給与額217,434円、平均税込給与額298,014円であった。勤続10年、31～32歳、非管理職の看護師の平均給与は平均基本給与額254,428円、平均税込給与額346,559円であった。

6) - (1) 令和4年度採用の新卒看護師について

<表48>平均初任給

		基本給与額	税込給与額
高卒＋3年課程卒、単身、民間アパート居住		¥211,747	¥291,820
	最低額	¥158,100	¥207,000
	最高額	¥300,000	¥442,000
大卒、単身、民間アパート居住		¥217,434	¥298,014
	最低額	¥162,800	¥217,000
	最高額	¥300,000	¥442,000

6) - (2) 勤続10年、31～32歳、非管理職の看護師について

<表49>平均給与

		基本給与額	税込給与額
勤続10年、31～32歳、非管理職		¥254,428	¥346,559
	最低額	¥186,920	¥247,000
	最高額	¥360,000	¥452,000

## 5. 看護職員の継続教育研修体制

看護部門の教育研修責任者の配置状況では「専従で配置」32施設19.2%、「専任で配置」97施設58.1%、「配置していない」38施設22.7%であった。「配置していない」38施設について、病床規模別でみると「99床以下」20施設、「100～199床」15施設、「200～299床」2施設、「300～399床」1施設であった。

### 1) 看護部門の教育研修責任者の配置状況

<表50>看護部門の教育責任者配置状況 (n= 167)

専従で配置	専任で配置	配置していない
32	97	38
19.2%	58.1%	22.7%

<表51>病床規模別 看護部門の教育責任者配置状況

	専従で配置	専任で配置	配置していない	無回答
99床以下 (n= 48)	1 2.0%	27 56.3%	20 41.7%	0 0.0%
100～199床 (n= 63)	3 4.8%	45 71.4%	15 23.8%	0 0.0%
200～299床 (n= 17)	5 29.4%	10 58.8%	2 11.8%	0 0.0%
300～399床 (n= 15)	7 46.7%	7 46.7%	1 6.6%	0 0.0%
400～499床 (n= 11)	5 45.5%	6 54.5%	0 0.0%	0 0.0%
500床以上 (n= 12)	11 91.7%	1 8.3%	0 0.0%	0 0.0%
不明 (n= 1)	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

2) 各部署（看護）単位の教育担当者（プリセプターを除く）の配置状況

各部署（看護）単位の教育担当者配置状況では「全ての部署で配置」108施設64.7%、「一部の部署で配置」28施設16.8%、「配置していない」31施設18.5%であった。「配置していない」31施設でみると「99床以下」19施設、「100～199床」8施設、「200～299床」2施設、「300～399床」1施設、「500床以上」1施設であった。

<表52>各部署（看護）単位の教育担当者配置状況 (n= 167)

全ての部署で配置	一部の部署で配置	配置していない
108	28	31
64.7%	16.8%	18.5%

<表53>病床規模別 各部署（看護）単位の教育担当者（プリセプターを除く）配置状況

	全ての部署で配置	一部の部署で配置	配置していない	無回答
99床以下 (n= 48)	19	10	19	0
	39.6%	20.8%	39.6%	0.0%
100～199床 (n= 63)	43	12	8	0
	68.3%	19.0%	12.7%	0.0%
200～299床 (n= 17)	14	1	2	0
	82.4%	5.8%	11.8%	0.0%
300～399床 (n= 15)	13	1	1	0
	86.6%	6.7%	6.7%	0.0%
400～499床 (n= 11)	8	3	0	0
	72.7%	27.3%	0.0%	0.0%
500床以上 (n= 12)	10	1	1	0
	83.4%	8.3%	8.3%	0.0%
不明 (n= 1)	1	0	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%

### 3) 新卒看護職員の教育研修体制

新卒看護職員の教育研修体制では、複数回答により「内部研修の活用（OJT、技術研修の強化）」57.5%が最も多く、次いで「各部署に教育研修担当者を配置」56.9%、「外部研修の活用」56.3%の順であった。

<表54>新卒看護職員の教育研修体制（複数回答） (n= 167)

内部研修の活用（OJT、技術研修の強化）	96	57.5%
各部署に教育研修担当者を配置	95	56.9%
外部研修の活用	94	56.3%
看護部門に新人教育研修責任者を配置	83	49.7%
教育研修担当者の資質向上のための支援（研修の実施等）	77	46.1%
業務に支障なく研修を受けることができる人員配置	76	45.5%
教育研修担当者の業務量への配慮	43	25.7%
病院間連携による教育研修の実施	41	24.6%
その他（eラーニング、手順書、チェックリストの活用等）	13	7.8%

<表55>病床規模別 新卒看護職員の教育研修体制（複数回答）

	内部研修 の活用	各部署に 教育研修 担当者を 配置	外部研修 の活用	看護部門 に新人教 育研修責 任者を配 置	教育研修 担当者の 資質向上 のための 支援	業務に支 障なく研 修を受け ることが できる人 員配置	教育研修 担当者の 業務量へ の配慮	病院間連 携による 教育研修 の実施	その他
99床以下 (n= 48)	14 29.2%	17 35.4%	14 29.2%	8 16.7%	12 25.0%	11 22.9%	4 8.3%	6 12.5%	4 8.3%
100～199床 (n= 63)	37 58.7%	34 54.0%	40 63.5%	30 47.6%	23 36.5%	29 46.0%	16 25.4%	12 19.0%	5 7.9%
200～299床 (n= 17)	13 76.5%	14 82.4%	13 76.5%	13 76.5%	11 64.7%	11 64.7%	6 35.3%	8 47.1%	1 5.9%
300～399床 (n= 15)	12 80.0%	12 80.0%	11 73.3%	9 60.0%	13 86.7%	8 53.3%	7 46.7%	6 40.0%	0 0.0%
400～499床 (n= 11)	9 81.8%	8 72.7%	8 72.7%	11 100.0%	7 63.6%	9 81.8%	4 36.4%	6 54.5%	1 9.1%
500床以上 (n= 12)	11 91.7%	10 83.3%	8 66.7%	12 100.0%	11 91.7%	8 66.7%	6 50.0%	3 25.0%	2 16.7%
不明 (n= 1)	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

#### 4) 既卒看護職員の教育研修体制

既卒看護職員の教育体制では「取組んでいる」147施設88.0%、「取組んでいない」20施設12.0%であった。取組んでいる教育研修体制では、複数回答により「ラダーに沿った研修計画の実施」「定期的な面談、交流会がある」57.1%が最も多く、次いで「個別のプログラムがある」37.4%であった。

<表56>既卒看護職員の教育体制 (n=167)

取組んでいる	取組んでいない	無回答
147	20	0
88.0%	12.0%	0.0%



<表57>取組んでいる教育研修体制（複数回答）

(n=147)

ラダーに沿った研修計画の実施	84	57.1%
定期的な面談、交流会がある	84	57.1%
個別のプログラムがある	55	37.4%
その他（e-ラーニング、勉強会等）	18	12.2%

<表58>病床規模別 既卒看護職員の教育体制

	取組んでいる	取組んでいない	無回答
99床以下 (n=48)	39 81.3%	9 18.7%	0 0.0%
100~199床 (n=63)	55 87.3%	8 12.7%	0 0.0%
200~299床 (n=17)	16 94.1%	1 5.9%	0 0.0%
300~399床 (n=15)	14 93.3%	1 6.7%	0 0.0%
400~499床 (n=11)	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
500床以上 (n=12)	11 91.7%	1 8.3%	0 0.0%
不明 (n=1)	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

5) クリニカルラダー導入状況

クリニカルラダー導入状況では「導入している」99施設（59.3%）、「導入していない」51施設（30.5%）、「検討中」17施設（10.2%）であった。「導入していない」51施設を病床規模別にみると「99床以下」26施設、「100～199床」17施設であった。

導入している施設へ、複数回答により導入しているラダーをたずねたところ「施設独自のもの」38.4%、「JNAラダー」36.4%、「グループ・同法人統一のもの」24.2%であった。

<表59> クリニカルラダー導入状況 (n=167)

導入している	導入していない	検討中	無回答
99	51	17	0
59.3%	30.5%	10.2%	0.0%



5) - (1) 導入しているラダー

<表60> 導入しているラダー (n=99)

施設独自のもの	38	38.4%
JNAラダー	36	36.4%
グループ・同法人統一のもの	24	24.2%
その他	6	6.1%

<表61> 病床規模別 クリニカルラダー導入状況

	導入している	導入していない	検討中	無回答
99床以下 (n=48)	18 37.5%	26 54.2%	4 8.3%	0 0.0%
100～199床 (n=63)	35 55.6%	17 27.0%	11 17.4%	0 0.0%
200～299床 (n=17)	14 82.4%	3 17.6%	0 0.0%	0 0.0%
300～399床 (n=15)	11 73.3%	3 20.0%	1 6.7%	0 0.0%
400～499床 (n=11)	9 81.8%	1 9.1%	1 9.1%	0 0.0%
500床以上 (n=12)	12 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
不明 (n=1)	0 0%	1 100%	0 0.0%	0 0.0%

5) - (2) クリニカルラダーの活用方法

クリニカルラダーの活用方法では、複数回答により「ステップの目安」78.8%が最も多く、次いで「参加する研修の目安」60.6%、「キャリアプランの目安」53.5%であった。

<表62> クリニカルラダーの活用方法（複数回答）

(n=99)

ステップの目安	78	78.8%
参加する研修の目安	60	60.6%
キャリアプランの目安	53	53.5%
その他	3	3.0%

6) 専門看護師の在籍状況

専門看護師の在籍状況では、「在籍している」26施設15.6%、「在籍していない」141施設84.4%であった。「在籍していない」141施設について病床規模別でみると「100～199床」59施設、「99床以下」46施設であった。

在籍者総数は76人であり、分野別の在籍人数をみると、「がん看護」が最も多く、次いで「精神看護」「急性・重症患者看護」「小児看護」の順であった。

<表63> 専門看護師の在籍施設数

(n=167)

在籍している	在籍していない	無回答
26	141	0
15.6%	84.4%	0.0%



<表64> 在籍者総数

(n=26)

在籍者総数	76
1施設当たり平均	2.92

<表65> 分野別の在籍人数

(n=76)

がん看護	29	38.2%
精神看護	11	14.5%
急性・重症患者看護	9	11.8%
小児看護	8	10.5%
慢性疾患看護	8	10.5%
老人看護	4	5.3%
感染症看護	3	3.9%
母性看護	2	2.6%
家族支援	2	2.6%
在宅看護	1	1.3%
地域看護	0	0.0%
遺伝看護	0	0.0%
災害看護	0	0.0%

<表66> 病床規模別在籍施設数

	在籍している	在籍していない	無回答
99床以下 (n=48)	2	46	0
	4.2%	95.8%	0.0%
100～199床 (n=63)	4	59	0
	6.3%	93.7%	0.0%
200～299床 (n=17)	1	16	0
	5.9%	94.1%	0.0%
300～399床 (n=15)	6	9	0
	40.0%	60.0%	0.0%
400～499床 (n=11)	4	7	0
	36.4%	63.6%	0.0%
500床以上 (n=12)	9	3	0
	75.0%	25.0%	0.0%
不明 (n=1)	0	1	0
	0.0%	100.0%	0.0%

7)認定看護師の在籍状況

認定看護師の在籍状況では「在籍している」が74施設（44.3%）、「在籍していない」が93施設（55.7%）であった。「在籍していない」93施設について病床規模別でみると「100～199床」39施設、「99床以下」36施設であった。

在籍者総数は、584人であり、分野別で見るとA課程で「感染管理」が最も多く、次いで「皮膚・排泄ケア」「緩和ケア」「がん化学療法看護」の順であった。B課程では「皮膚・排泄ケア」が最も多く、次いで「緩和ケア」「感染管理」の順であった。

<表67> 認定看護師の在籍施設数

(n= 167)

在籍している	在籍していない	無回答
74	93	0
44.3%	55.7%	0.0%



<表68> 在籍者総数 (n= 74)

在籍者総数	584
1施設当たり平均	7.9

<表69> 病床規模別在籍施設数

	在籍している	在籍していない	無回答
99床以下 (n= 48)	12	36	0
	25.0%	75.0%	0.0%
100～199床 (n= 63)	24	39	0
	38.1%	61.9%	0.0%
200～299床 (n= 17)	7	10	0
	41.2%	58.8%	0.0%
300～399床 (n= 15)	11	4	0
	73.3%	26.7%	0.0%
400～499床 (n= 11)	8	3	0
	72.7%	27.3%	0.0%
500床以上 (n= 12)	12	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
不明 (n= 1)	0	1	0
	0.0%	100.0%	0.0%

<表70>分野別の在籍人数

A課程		( n = 584 )	
感染管理	84	14.4%	
皮膚・排泄ケア	69	11.8%	
緩和ケア	56	9.6%	
がん化学療法看護	49	8.4%	
集中ケア	35	6.0%	
認知症看護	33	5.7%	
救急看護	29	5.0%	
摂食・嚥下障害看護	27	4.6%	
がん性疼痛看護	26	4.5%	
糖尿病看護	23	3.9%	
手術看護	21	3.6%	
乳がん看護	17	2.9%	
新生児集中ケア	16	2.7%	
脳卒中リハビリテーション看護	15	2.6%	
がん放射線療法看護	14	2.4%	
訪問看護	10	1.7%	
小児救急看護	10	1.7%	
慢性心不全看護	10	1.7%	
慢性呼吸器疾患看護	9	1.5%	
透析看護	8	1.4%	
不妊症看護	5	0.9%	

<表71>病床規模別 感染管理在籍者数

A課程		( n = 84 )	
99床以下	5	6.0%	
100～199床	13	15.5%	
200～299床	9	10.7%	
300～399床	23	27.4%	
400～499床	13	15.5%	
500床以上	21	25.0%	
不明	0	0.0%	

<表72>分野別の在籍人数

B課程		( n = 584 )	
皮膚・排泄ケア	7	1.2%	
緩和ケア	3	0.5%	
感染管理	3	0.5%	
糖尿病看護	2	0.3%	
脳卒中看護	2	0.3%	
摂食嚥下障害看護	1	0.2%	
クリティカルケア	0	0.0%	
がん薬物療法看護	0	0.0%	
在宅ケア	0	0.0%	
生殖看護	0	0.0%	
新生児集中ケア	0	0.0%	
腎不全看護	0	0.0%	
手術看護	0	0.0%	
乳がん看護	0	0.0%	
小児プライマリケア	0	0.0%	
認知症看護	0	0.0%	
がん放射線療法看護	0	0.0%	
呼吸器疾患看護	0	0.0%	
心不全看護	0	0.0%	

<表73>病床規模別 感染管理在籍者数

B課程		( n = 3 )	
99床以下	0	0.0%	
100～199床	0	0.0%	
200～299床	0	0.0%	
300～399床	0	0.0%	
400～499床	0	0.0%	
500床以上	3	100.0%	
不明	0	0.0%	

8)認定看護管理者の在籍状況

認定看護管理者の在籍状況では「在籍している」が55施設（32.9%）、「在籍していない」が112施設（67.1%）であった。「在籍していない」112施設について病床規模別でみると「100～199床」47施設、「99床以下」39施設であった。

<表74>認定看護管理者の在籍施設数

(n= 167)

在籍している	在籍していない	無回答
55	112	0
32.9%	67.1%	0.0%



<表75>在籍者総数 (n= 55)

在籍者総数	106
1施設当たり平均	1.9

<表76>病床規模別在籍施設数

	在籍している	在籍していない	無回答
99床以下 (n= 48)	9 18.8%	39 81.2%	0 0.0%
100～199床 (n= 63)	16 25.4%	47 74.6%	0 0.0%
200～299床 (n= 17)	8 47.1%	9 52.9%	0 0.0%
300～399床 (n= 15)	5 33.3%	10 66.7%	0 0.0%
400～499床 (n= 11)	8 72.7%	3 27.3%	0 0.0%
500床以上 (n= 12)	9 75.0%	3 25.0%	0 0.0%
不明 (n= 1)	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%

9)特定行為研修修了者の在籍状況

特定行為研修修了者の在籍状況では「在籍している」が33施設（19.8%）、「在籍していない」が134施設（80.2%）であった。「在籍していない」134施設について病床規模別で見ると「100～199床」54施設、「99床以下」47施設であった。

在籍者総数は95人であり、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与」が最も多く、次いで「動脈血液ガス分析」、「創傷管理」、「循環動態に係る薬剤投与」であった。

<表77>特定行為研修修了者の在籍施設数 (n= 167)

在籍している	在籍していない	無回答
33	134	0
19.8%	80.2%	0.0%



<表78>在籍者総数 (n= 33)

在籍者総数	95
1施設当たり平均	2.9

<表79>分野別の在籍人数 (複数分野の研修修了者含む) (n= 95)

栄養及び水分管理に係る 薬剤投与	57	60.0%
動脈血液ガス分析	37	38.9%
創傷管理	35	36.8%
循環動態に係る薬剤投与	33	34.7%
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）	29	30.5%
呼吸器（気道確保に係るもの）	27	28.4%
血糖コントロールに係る 薬剤投与	27	28.4%
精神および神経症状に係る 薬剤投与	27	28.4%
栄養に係るカテーテル管理（抹消留置型中心静脈注射用カテーテル管理）	26	27.4%
ろう孔管理	25	26.3%
栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）	24	25.3%
創部ドレーン管理	24	25.3%
呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）	23	24.2%
感染に係る 薬剤投与	21	22.1%
循環器	19	20.0%
透析管理	19	20.0%
心嚢ドレーン管理	18	18.9%
腹腔ドレーン管理	16	16.8%
胸腔ドレーン管理	15	15.8%
術後疼痛管理	15	15.8%
皮膚損傷に係る薬剤投与	15	15.8%

<表80>病床規模別在籍施設数

	在籍している	在籍していない	無回答
99床以下 (n= 48)	1 2.1%	47 97.9%	0 0.0%
100～199床 (n= 63)	9 14.3%	54 85.7%	0 0.0%
200～299床 (n= 17)	4 23.5%	13 76.5%	0 0.0%
300～399床 (n= 15)	6 40.0%	9 60.0%	0 0.0%
400～499床 (n= 11)	7 63.6%	4 36.4%	0 0.0%
500床以上 (n= 12)	6 50.0%	6 50.0%	0 0.0%
不明 (n= 1)	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%

## 6. 医療安全に関する体制

医療安全対策地域連携加算の届出では「地域連携加算1」は51施設（30.5%）であり、うち医療安全地域連携シートは38施設74.5%が活用していた。「地域連携加算2」は47施設（28.2%）であり、うち医療安全連携シートは30施設（63.8%）が活用していた。

### 1) 医療安全対策地域連携加算の届出について

<表81>

地域連携加算1 (n=167)		
届出している	届出していない	無回答
51	103	13
30.5%	61.7%	7.8%

<表82>

地域連携加算2 (n=167)		
届出している	届出していない	無回答
47	104	16
28.2%	62.2%	9.6%

<表83>

医療安全地域連携シートの活用 (n=51)		
活用している	活用していない	無回答
38	12	1
74.5%	23.5%	2.0%

<表84>

医療安全地域連携シートの活用 (n=47)		
活用している	活用していない	無回答
30	16	1
63.8%	34.1%	2.1%

### 2) 医療事故報告に関する分析について

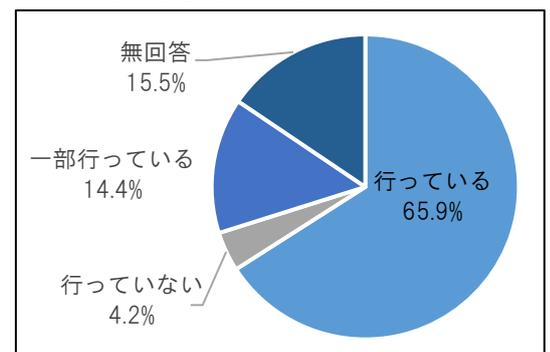
医療事故報告に関する分析については、「行っている」が110施設（65.9%）を占めていた。「行っていない」7施設を病床規模別でみると「99床以下」3施設、「100～199床」2施設、「400～499床」1施設、「500床以上」1施設であった。

<表85> 医療事故報告に関する分析

(n=167)

行っている	行っていない	一部行っている	無回答
110	7	24	26
65.9%	4.2%	14.4%	15.5%

図10 医療事故に関する分析について



<表86> 病床規模別 医療事故報告に関する分析

	行っている	行っていない	一部行っている	無回答
99床以下 (n=48)	30 62.5%	3 6.3%	6 12.5%	9 18.7%
100～199床 (n=63)	35 55.6%	2 3.2%	16 25.4%	10 15.8%
200～299床 (n=17)	13 76.5%	0 0.0%	1 5.9%	3 17.6%
300～399床 (n=15)	11 73.3%	0 0.0%	1 6.7%	3 20.0%
400～499床 (n=11)	9 81.8%	1 9.1%	0 0.0%	1 9.1%
500床以上 (n=12)	11 91.7%	1 8.3%	0 0.0%	0 0.0%
不明 (n=1)	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

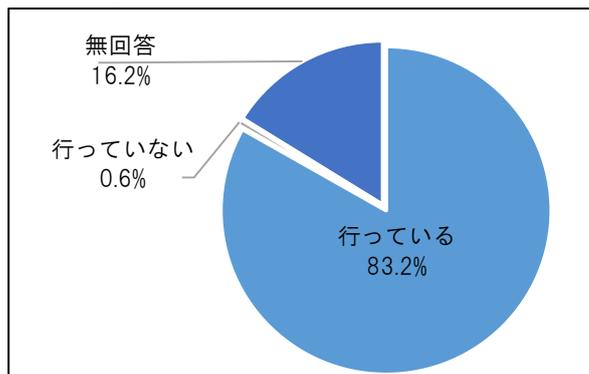
### 3) 再発防止策の為の取組みについて

再発防止策の為の取組みについては「行っている」が139施設（83.2%）を占めていた。

<表87>再発防止策の為の取組み

(n= 167)		
行っている	行っていない	無回答
139	1	27
83.2%	0.6%	16.2%

図11 再発防止策の為の取組みについて



## 7. 院内感染対策

院内感染管理者の配置では「配置あり」が134施設（80.2%）であり、うち「専任」が85施設（63.4%）を占め、「専従」は49施設（36.6%）であった。

### 1) 院内感染管理者の配置

<表88>院内感染管理者の配置

配置あり	(内訳 n= 134)			配置なし	無回答
	専従	専任	無回答		
134	49	85	0	29	4
80.2%	36.6%	63.4%	0.0%	17.4%	2.4%

### 2) 新型コロナウイルス感染症の発生により、施設において今後強化する感染症対策（複数回答）

新型コロナウイルス感染症の発生により、施設において今後強化する感染症対策では、複数回答により「院内感染対策強化」が最も多く、次いで「PPE備蓄、物品の整備」、「認定看護師育成」の順であった。

<表89>今後強化する感染症対策（複数回答）

(n= 167)		
院内感染対策強化	146	87.4%
PPE備蓄、物品の整備	109	65.3%
認定看護師育成	57	34.1%
BCPの整備	55	32.9%
専門看護師育成	13	7.8%
その他	6	3.6%

その他

- |                                      |                         |
|--------------------------------------|-------------------------|
| ○ 陰圧室等施設整備                           | ○ 新型コロナウイルス感染症の理解のための研修 |
| ○ 法人内での情報共有連携強化                      | ○ 協会HPからの支援（指導、教育）      |
| ○ 感染症看護に関する知識、技術の向上と感染症看護を担当できるNSの育成 |                         |

## 8. 中途採用者への支援体制

中途採用者の採用について、151施設（90.4%）が「ある」と回答しており、支援体制の内容では複数回答により「プリセプター等の相談者」が最も多く、次いで「定期的な面談、交流会」、「個別の研修プログラム」の順であった。

### 1) 中途採用者の採用

<表90> 中途採用者の採用施設数

(n= 167)

ある	ない	無回答
151	12	4
90.4%	7.2%	2.4%



### 2) 支援体制

<表91> 支援体制（複数回答） (n= 151)

プリセプター等の相談者	106	70.2%
定期的な面談、交流会	90	59.6%
個別の研修プログラム	67	44.4%
その他	11	7.3%

その他

- |                                     |   |                                     |
|-------------------------------------|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> グループ教育     | <input type="checkbox"/> 任意の研修          | <input type="checkbox"/> エルダールの教育指導 |
| <input type="checkbox"/> リーダー制導入    | <input type="checkbox"/> 支援システム         | <input type="checkbox"/> 配属部署で育成支援  |
| <input type="checkbox"/> 中途採用者の為の研修 | <input type="checkbox"/> 入職オリエンテーションの強化 |                                     |

## 9. メンタルヘルスに対する相談窓口の設置状況

メンタルヘルスに対する相談窓口の設置状況では「設置している」137施設（82.0%）、「設置していない」18施設（10.8%）、「検討中」10施設（6.0%）であった。

「設置していない」18施設について、病床規模別でみると「99床以下」が10施設、「100～199床」が4施設、「200～299床」が3施設、「300～399」が1施設であった。

「設置している」137施設の相談体制（複数回答）では「院内」62.0%が最も多く、次いで「外部施設」9.5%、「院内+外部施設」「院内+その他」7.3%の順であった。

「院内」と回答のあった108施設における相談窓口の設置状況では「常設」が77.8%を占めていた。また相談対応者では「看護部局長・看護師長」が最も多く、次いで「産業医」「臨床心理士」の順であった。

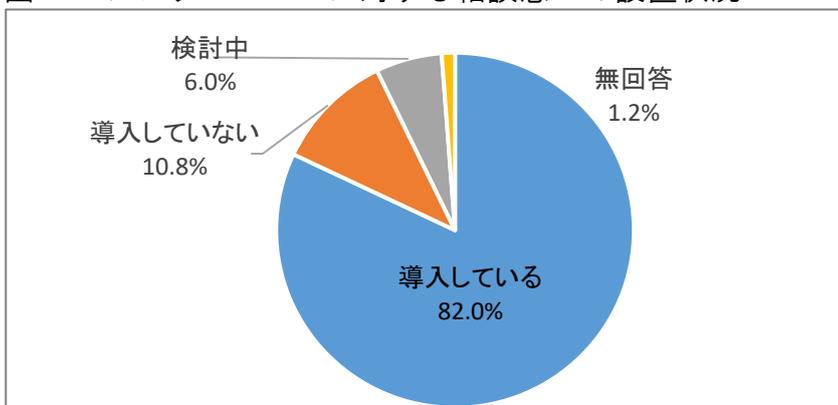
### 1) メンタルヘルスに対する相談窓口の設置状況

<表92>メンタルヘルスに対する相談窓口の設置状況

(n=167)

設置している	設置していない	検討中	無回答
137	18	10	2
82.0%	10.8%	6.0%	1.2%

図12 メンタルヘルスに対する相談窓口の設置状況



<表93>病床規模別メンタルヘルスに対する相談窓口の設置状況

	設置している	設置していない	検討中	無回答
99床以下 (n=48)	35 72.9%	10 20.8%	2 4.2%	1 2.1%
100～199床 (n=63)	53 84.1%	4 6.3%	6 9.6%	0 0.0%
200～299床 (n=17)	13 76.5%	3 17.6%	1 5.9%	0 0.0%
300～399床 (n=15)	13 86.6%	1 6.7%	0 0.0%	1 6.7%
400～499床 (n=11)	10 90.9%	0 0.0%	1 9.1%	0 0.0%
500床以上 (n=12)	12 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
不明 (n=1)	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

2) メンタルヘルスに対する相談体制(複数回答)

<表94> 相談体制 (n= 137)

院内	院内+外部施設	院内+その他	院内+外部+その他
85	10	10	3
62.0%	7.3%	7.3%	2.2%

外部施設	その他	外部+その他	無回答
13	5	1	10
9.5%	3.6%	0.7%	7.3%

その他の相談体制

<input type="checkbox"/> 心理学講師	<input type="checkbox"/> 保健師	<input type="checkbox"/> リエゾンナース
<input type="checkbox"/> 人事部	<input type="checkbox"/> ストレスチェック	<input type="checkbox"/> ソーシャルワーカー
<input type="checkbox"/> 公認心理士	<input type="checkbox"/> 精神看護専門看護師	<input type="checkbox"/> 外部精神科医
<input type="checkbox"/> 外部相談員	<input type="checkbox"/> 産業医の面接	<input type="checkbox"/> 産業カウンセラー資格看護師
<input type="checkbox"/> ヒューマンスキル開発センター委託	<input type="checkbox"/> 各部署に相談担当スタッフ	
<input type="checkbox"/> カウンセラーによる巡回カウンセリング(年6~7回)		

<表95> 設置状況(複数回答) 院内に相談体制のある108施設

(n= 108)

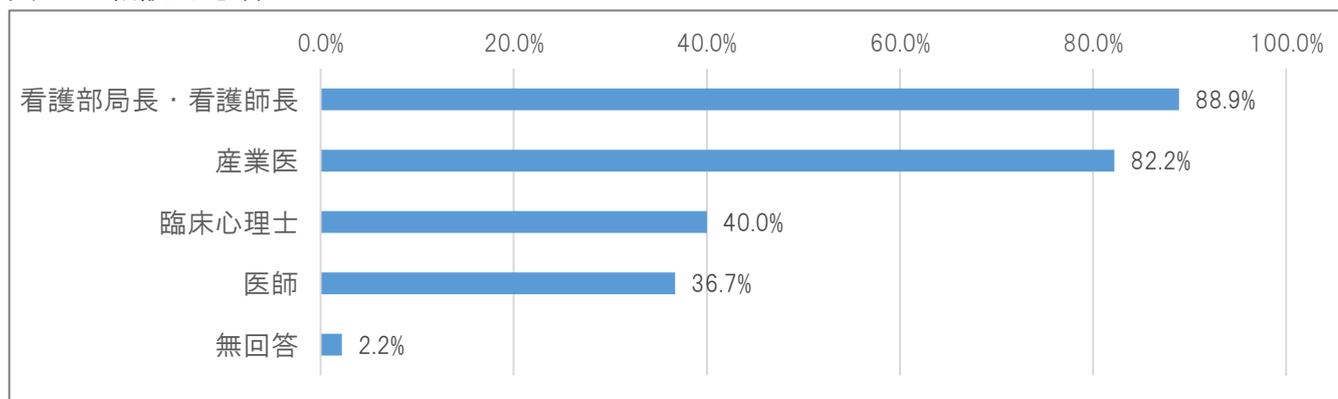
常設	定期的に設置
84	24
77.8%	22.2%

<表96> 相談対応者(複数回答)

(n= 108)

看護部局長 看護師長	医師	産業医	臨床心理士	無回答
80	33	74	36	2
74.1%	30.6%	68.5%	33.3%	1.9%

図13 相談対応者



## 10. ナースセンターの事業について

### 1) ナースセンターの無料職業紹介の利用

ナースセンターの無料職業紹介の利用について「利用している」98施設（58.7%）、「利用していない」63施設（37.7%）であった。

「利用していない」理由では、「紹介がない」「活用方法を理解できていない」「登録方法がわからない」等であった。

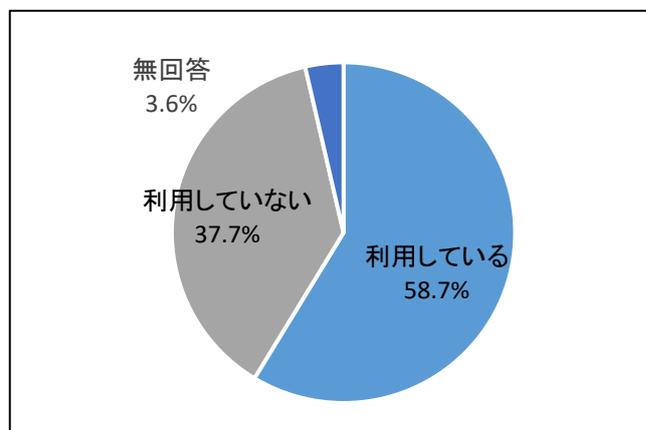
＜表97＞ナースセンターの無料職業紹介の利用  
(n=167)

利用している	利用していない	無回答
98	63	6
58.7%	37.7%	3.6%

#### 利用していない理由

- 紹介が無い
- 活用方法を理解できていない
- 登録方法がわからない
- 組織内に採用担当部署がある
- ハローワーク利用

図14 ナースセンターの無料職業紹介の利用



### (2) 利用紹介機関

利用紹介機関では、複数回答により「ハローワーク」が79.0%と最も多く、次いで「有料職業紹介所」59.3%、「ナースセンター」51.5%の順であった。

＜表98＞利用紹介機関（複数回答） (n=167)

ナースセンター	ハローワーク	福祉人材センター	有料職業紹介所	その他	無回答
86	132	2	99	0	5
51.5%	79.0%	1.2%	59.3%	0.0%	3.0%

#### その他

- 就職・転職人材広告企業
- 地域の広告
- 新聞折込チラシ
- 病院のHP
- 職員の紹介