

離職率は常勤看護職員 12.2%、新卒看護職員 11.4%、既卒看護職員 13.3%

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4年5月16日 ～ 令和4年5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：169 病院 回収率：58.5%

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3年度の新卒の採用があった施設は103施設(60.9%)で、採用人数の合計は1,997人であった。

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12.2%で前年度(11.1%)と比較し1.1ポイント増加した。

病床規模別では「300～399床」13.7%が最も高く、「200～299床」13.1%、「500床以上」12.7%の順であった。

離職理由(複数回答)は、「転職・進学等」51.3%、「転居」36.9%、「健康上の理由」35.0%の順であった。

○新卒看護職員の離職率は11.4%と前年度(8.2%)と比較すると3.2ポイント増加し、過去10年間で最も高かった。

病床規模別では「99床以下」23.3%が最も高く、次いで「300～399床」17.9%、「200～299床」15.5%の順であった。

離職理由(複数回答)は、「メンタルヘルス不調」33.0%、「転職・進学等」26.0%、「健康上の理由」13.0%の順であった。

○既卒看護職員の離職率は13.3%で、前年度(22.1%)と比較し8.8ポイント減少した。

病床規模別では「99床以下」17.4%が最も高く、次いで「100～199床」16.9%、「200～299床」13.8%であった。

離職理由(複数回答)は「健康上の理由」18.6%、次いで「メンタルヘルス不調」・「転職・進学等」15.9%の順であった。

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16.6日で、前年度(16.2日)と比較し0.4日増加した。

○月平均取得日数は1.0日で前年度と変化がなかった。

2) 7日間以上の傷病（療養）休暇を取得した看護職員

○令和3年度に7日間以上の傷病(療養)休暇を取得した看護職員がいたのは、147施設(87.0%)であった。そのうちメンタルヘルス不調者がいたのは、102施設(69.4%)であった。

○令和2年度に7日間以上の傷病（療養）休暇を取得した看護職員がいたのは126施設（74.6%）であった。そのうちメンタルヘルス不調者がいたのは、78施設（61.9%）であった。

3) 夜勤負担の軽減

○職員一人当たりの月平均夜勤時間は68.58時間であった。

○夜勤負担軽減について、165施設（97.6%）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」78.3%、「勤務と勤務の間隔は11時間以上あけている」77.7%「夜勤の連続回数は、2連続（2回）までとしている」75.9%の順であった。

4) 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5.43時間、「病棟以外」が6.40時間で、前年度（4.38時間）と比較し「病棟以外」が2.02時間増加した。

○時間外労働の削減について164施設（97.0%）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」82.3%、「職場全体の労働時間の把握を行い時間外労働時間の実態を可視化している」66.5%、「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」47.6%の順であった。

5) 育児・介護に関する取組

○育児に関する取組について163施設（96.4%）が取り組んでおり、取組内容（複数回答）は「夜勤免除」81.6%、「労働時間短縮」80.4%、「院内保育所の設置」60.1%の順であった。

○介護に関する取組について164施設（97.0%）が取り組んでおり、取組内容（複数回答）は「介護休暇制度」93.9%、「夜勤免除」38.4%、「労働時間短縮」31.1%の順であった。

6) 柔軟な勤務形態

○柔軟な勤務形態について158施設（93.5%）が導入しており、取組内容（複数回答）は、「夜勤の免除」72.8%、「夜勤専従」53.2%、「時差出勤・終業」45.6%の順であった。

7) 暴力・ハラスメント対策に関する取組

○患者や家族からの暴力・ハラスメントに対しての取組について、最も多かったのは「暴力・ハラスメントに対する病院としての基本方針の明確化」84.0%、次いで「暴力・ハラスメントへの相談対応等の取り組み」82.8%、「暴力・ハラスメントに関する基本方針、対処方針・内容の職員への周知・啓発」・「暴力・ハラスメントに対する事後の迅速・適切な対応等の実施」81.1%の順であった。

○職員間の暴力・ハラスメントに対しての取組について、最も多かったのは「暴力・ハラスメントへの相談対応等の取り組み」88.2%、次いで「暴力・ハラスメントに対する病院としての基本方針の明確化」85.2%、「相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じ、周知」82.8%の順であった。

8) 看護師の月額給与

○来年度（令和5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155,000円、平均額211,111円、

税込給与額は最高額 442,000 円、最低額 200,000 円、平均額 292,831 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 160,000 円、平均額 217,398 円、税込給与額は最高額 442,000 円、最低額 220,500 円、平均額 300,145 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 170,000 円、平均額 253,180 円、税込給与額の最高額は 460,344 円、最低額 260,000 円、平均額 345,891 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」17.8%、「専任で配置」65.1%、「配置していない」17.1%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」22.9%、「100～199 床以下」26.8%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」66.2%、「一部の部署で配置」17.8%、「配置していない」15.4%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 33.3%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）」62.1%、「各部署に教育担当者を配置」・「外部研修の活用」57.4%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ついて「取組んでいる」施設は 86.4%で、取組内容は「定期的な面談・交流会がある」53.4%、「ラダーに沿った研修計画の実施」49.3%、「個別のプログラムがある」43.2%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 88 施設（52.1%）で導入しており、前年度（59.3%）と比較し 7.2 ポイント減少した。導入しているラダー（複数回答）は、「JNA ラダー」39.8%、「施設独自のもの」33.0%、「グループ・同法人統一のもの」25.0%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 62.5%と高かった。

○クリニカルラダーの活用方法は、「ステップの目安」81.8%、「参加する研修の目安」71.6%「キャリアプランの目安」58.0%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 25 施設（14.8%）75 人で、分野別では「がん看護」26 人、「精神看護」10 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」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 83 施設（49.1%）600 人で、分野別では「感染管理」80 人、「皮膚・排泄ケア」69 人、「緩和ケア」・「がん化学療法看護」53 人の順であった。

病床規模別の在籍割合は、「99 床以下」27.1%と低かった。

○認定看護管理者が在籍している施設は 57 施設（33.7%）106 人であった。

病床規模別の在籍割合は、「99 床以下」は 14.6%、「100～199 床」は 23.2%と低かった。

○特定行為研修修了者が在籍している施設は 52 施設（30.8%）138 人で、分野別では「栄養及び水分管理に係る薬剤投与」89 人、「動脈血液ガス分析」55 人、「呼吸器（人工呼吸法に係るもの）」・「創傷管理」52 人の順であった。

病床規模別の在籍割合は、「99床以下」は16.7%、「100～199床」は23.2%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52施設(30.8%)「地域連携加算2」は39施設(23.1%)で、そのうち医療安全地域連携シートはそれぞれ76.9%、71.8%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」118施設(69.8%)と「一部行っている」26施設(15.4%)を合わせ85.2%の施設で行われている。

再発防止策のための取組は「行っている」147施設(87.0%)、「行っていない」2施設(1.2%)「無回答」20施設(11.8%)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139施設(82.2%)で、「専任」91施設(65.5%)「専従」48施設(34.5%)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」82.2%、「PPE備蓄・物品の整備」61.5%、「BCPの整備」37.3%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163施設(96.4%)で、支援体制の内容(複数回答)は「プリセプター等の相談者」72.4%、「定期的な面談・交流会」46.0%、「個別の研修プログラム」41.7%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」143施設(84.6%)「設置していない」18施設(10.7%)「検討中」7施設(4.1%)であった。設置施設の割合が前年度(82.0%)と比較し2.6ポイント上昇した。

病床規模別の設置割合は、「99床以下」75.0%と低かった。

○相談対応者(複数回答)は「看護局長・看護師長」76.9%、「産業医」66.7%、「医師」23.9%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103施設(60.9%)「利用していない」64施設(37.9%)で、利用していない理由は、「紹介がない」「利用の仕方がわからない」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」79.9%、「有料職業紹介所」65.1%、「ナースセンター」48.5%の順であった。

令和4年度 看護職の定着確保動向調査結果 — 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4年5月16日 ～ 令和4年5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 : 169 病院 回答率 : 58.5%

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」18.9%、次いで「船橋地区」17.8%、「東葛地区」13.6%の順であった。

<表1>所在地の地区

(n=169)

	千葉	市原	船橋	市川	松戸	東葛	印旛	利根
回答施設数	32	7	30	8	7	23	15	12
回答率	18.9%	4.1%	17.8%	4.7%	4.1%	13.6%	8.9%	7.2%
地区別	回答率	68.1%	53.8%	69.8%	44.4%	36.8%	57.5%	50.0%
	施設数	47	13	43	18	19	40	21

	山武	長夷	君津	安房
回答施設数	6	8	13	8
回答率	3.6%	4.7%	7.7%	4.7%
地区別	回答率	75.0%	53.3%	68.4%
	施設数	8	15	19

<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	28.4
100～199床	94	56	59.6	33.1
200～299床	37	21	56.8	12.4
300～399床	33	17	51.5	10.1
400～499床	19	15	78.9	8.9
500床以上	15	12	80.0	7.1
計	289	169		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	19,879	2,405	4,003	22	1,755
稼働病床数	17,961	1,978	3,936	22	1,610
	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	1,147	120	193	1,150	945
稼働病床数	1,147	120	170	1,042	902

3) 入院基本料、特定入院基本料の算定状況(令和4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27.2%で最も多かった。

地域一般では、「入院基本料1」が8.3%で最も多かった。

療養病棟では、「入院基本料1」が17.2%で最も多かった。

結核病棟では、「入院基本料7対1」が1.2%で最も多かった。

精神病棟では、「入院基本料15対1」が4.7%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24.3%と最も多く、次いで「地域包括ケア病棟入院料」が22.5%であった。

<表4>入院基本料、特定入院基本料の算定状況 (n=169)

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
	46	3	0	31	10	7	1	2
	27.2%	1.8%	0.0%	18.3%	5.9%	4.1%	0.6%	1.2%

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
	14	9	12	1
	8.3%	5.3%	7.1%	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
	29	5	0	15
	17.2%	3.0%	0.0%	8.9%

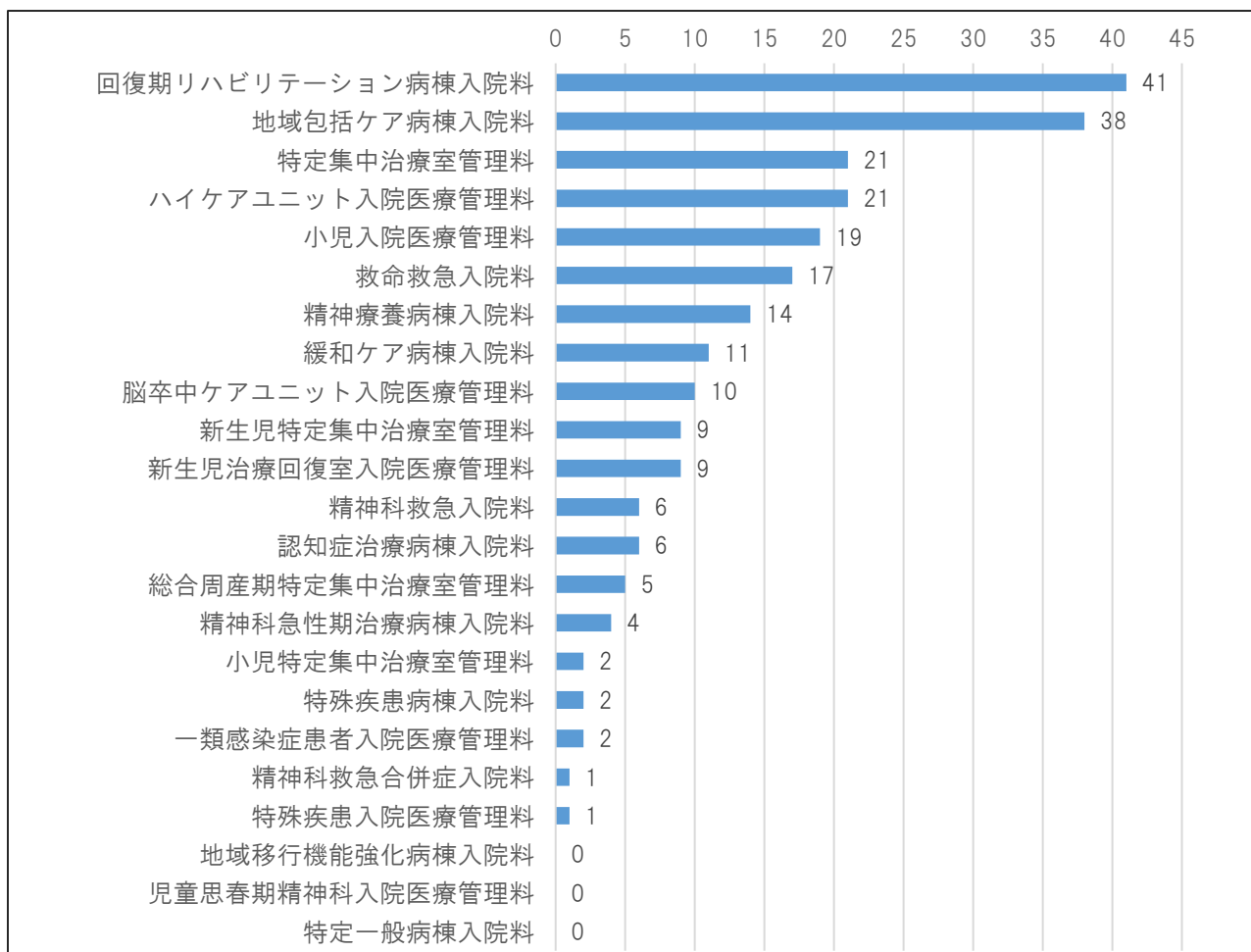
結核病棟	入院 基本料 7対1	入院 基本料 10対1	入院 基本料 13対1	入院 基本料 15対1	入院 基本料 18対1	入院 基本料 20対1	特別入院 基本料
	2	0	0	0	0	0	0
	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

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
	2	3	8	1	1	1
	1.2%	1.8%	4.7%	0.6%	0.6%	0.6%

<表5> 令和4年4月1日現在で算定している特定入院料 (n=169)

回復期リハビリテーション病棟入院料	41	24.3%
地域包括ケア病棟入院料	38	22.5%
特定集中治療室管理料	21	12.4%
ハイケアユニット入院医療管理料	21	12.4%
小児入院医療管理料	19	11.2%
救命救急入院料	17	10.1%
精神療養病棟入院料	14	8.3%
緩和ケア病棟入院料	11	6.5%
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	10	5.9%
新生児特定集中治療室管理料	9	5.3%
新生児治療回復室入院医療管理料	9	5.3%
精神科救急入院料	6	3.6%
認知症治療病棟入院料	6	3.6%
総合周産期特定集中治療室管理料	5	3.0%
精神科急性期治療病棟入院料	4	2.4%
小児特定集中治療室管理料	2	1.2%
特殊疾患病棟入院料	2	1.2%
一類感染症患者入院医療管理料	2	1.2%
精神科救急合併症入院料	1	0.6%
特殊疾患入院医療管理料	1	0.6%
地域移行機能強化病棟入院料	0	0.0%
児童思春期精神科入院医療管理料	0	0.0%
特定一般病棟入院料	0	0.0%

図1 令和4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85.8%であり、このうち退院支援加算の届出は72.4%を占めていた。

令和3年度在宅患者訪問看護・指導料の算定実績では、「あり」が29.0%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17.2%であった。

<表6>入退院支援及び地域連携を担う部門 (n= 169)

あり	なし	無回答
145施設	22施設	2施設
85.8%	13.0%	1.2%



<表7>令和3年度退院支援加算の届出 (n= 145)

令和3年度 退院支援加算の届出	あり	なし	無回答
	105施設	39施設	1施設
	72.4%	26.9%	0.7%

<表8>令和3年度在宅患者訪問看護・指導料の算定実績

(n= 169)

あり	なし	無回答
49施設	108施設	12施設
29.0%	63.9%	7.1%

<表9>介護保険法による訪問看護費の算定実績

(n= 169)

あり	なし	無回答
29施設	127施設	13施設
17.2%	75.1%	7.7%

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90.3%であり、非常勤は9.7%であった。

1) 病院の看護職員総数（令和3年4月1日現在）

<表10>病院の看護職員総数 (n= 28,946)

	総数	(内訳)		
		病棟勤務者	外来勤務者	その他
常勤	26142人	19795人	2898人	3449人
	90.3%	68.4%	10.0%	11.9%
非常勤	2804人	1370人	1144人	290人
	9.7%	4.7%	4.0%	1.0%

2) 令和4年度当初の常勤看護職員の新卒採用者数

令和4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60.9%、「なし」が39.1%であった。

<表11>新卒採用者 (n= 169)

あり	なし	無回答
103施設	66施設	0施設
60.9%	39.1%	0.0%



<表12>新卒採用者総数 (n= 101)

総数	1997人
1施設当たり 平均	19.8人

※n=「あり」と回答し、人数無記入の
2施設を除いた数

3) 令和3年度の定年退職者

令和3年度の定年退職者について「あり」と回答したのは、77施設（45.6%）であった。

<表13>定年退職者 (n= 169)

あり	なし	無回答
77施設	92施設	0施設
45.6%	54.4%	0.0%



<表14>定年退職者総数 (n= 76)

総数	155人
1施設当たり 平均	2人

※n=「あり」と回答し、人数無記入の
1施設を除いた数

4) 令和4年度の定年退職予定者

令和4年度の定年退職予定者について「あり」と回答したのは、66施設（39.1%）であった。

<表15>定年退職予定者 (n= 169)

あり	なし	無回答
66施設	103施設	0施設
39.1%	60.9%	0.0%



<表16>定年退職予定者総数 (n= 66)

総数	151人
1施設当たり 平均	2.3人

5) 定年制

定年制を定めているかについて「定めている」と回答したのは、167施設（98.8%）であった。

<表17>定年制の有無 (n=169)

定めている	定めていない	無回答
167施設	1施設	1施設
98.8%	0.6%	0.6%



<表18>定年年齢別施設数 (n=167)

60歳	61～64歳	65歳	無回答
124施設	6施設	35施設	2施設
74.2%	3.6%	21.0%	1.2%

6) 再雇用制度

定年制を定めていると回答した167施設では、再雇用制度について「上限年齢あり」が61.1%、「上限年齢なし」が36.5%であった。再雇用制度の上限年齢については、最も多かったのは「65歳」が80.3%で、次いで「70歳」が16.7%であった。

<表19>再雇用制度の有無 (n=167)

ある 上限年齢あり	ある 上限年齢なし	ない	その他	無回答
102施設	61施設	3施設	1施設	0施設
61.1%	36.5%	1.8%	0.6%	0.0%



<表20>再雇用制度の上限年齢別施設数 (n=102)

65歳	66～69歳	70歳	71～74歳	75歳
82施設	2施設	17施設	0施設	1施設
80.3%	2.0%	16.7%	0.0%	1.0%

7) 新規雇用上限年齢

新規雇用上限年齢について、最も多かったのは「50～59歳」43.3%、次いで「60～65歳」25.4%であった。

<表21>新規雇用上限年齢別施設数 (n=169)

30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～65歳	66～70歳
2施設	20施設	73施設	43施設	1施設
1.2%	11.8%	43.3%	25.4%	0.6%
制限なし	無回答			
19施設	11施設			
11.2%	6.5%			

8) 令和3年度のコロナウイルス感染症に関連した退職者

令和3年度のコロナウイルス感染症に関連した退職者について「あり」が16施設（9.5%）、
「なし」が153施設（90.5%）であった。

<表22> コロナウイルス感染症に関連した看護職員の退職者

(n=169)

あり	なし	無回答
16施設	153施設	0施設
9.5%	90.5%	0.0%



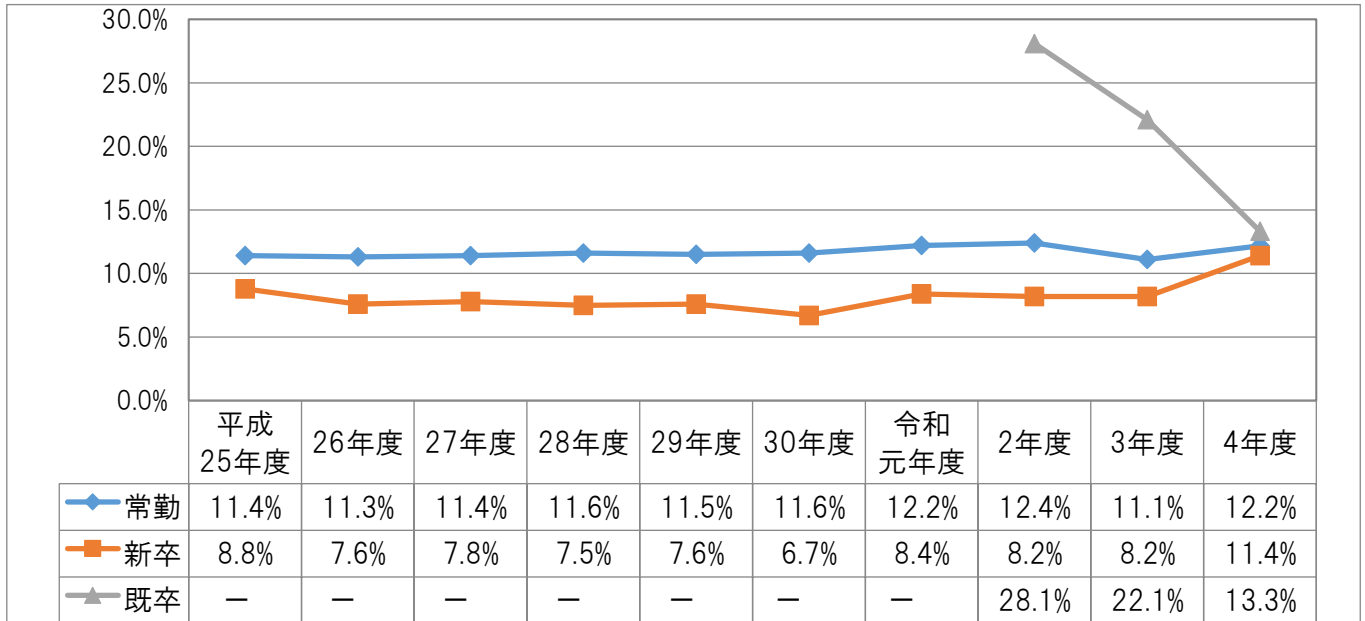
<表23> 退職者数 (n=16)

退職者合計	22人
1施設当たり 平均	1.4人

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12.2%、新卒看護職員の離職率は11.4%、既卒看護職員の離職率は13.3%であった。

図2 離職率（10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」13.7%が最も高く、「200～299床」13.1%、「500床以上」12.7%の順であった。

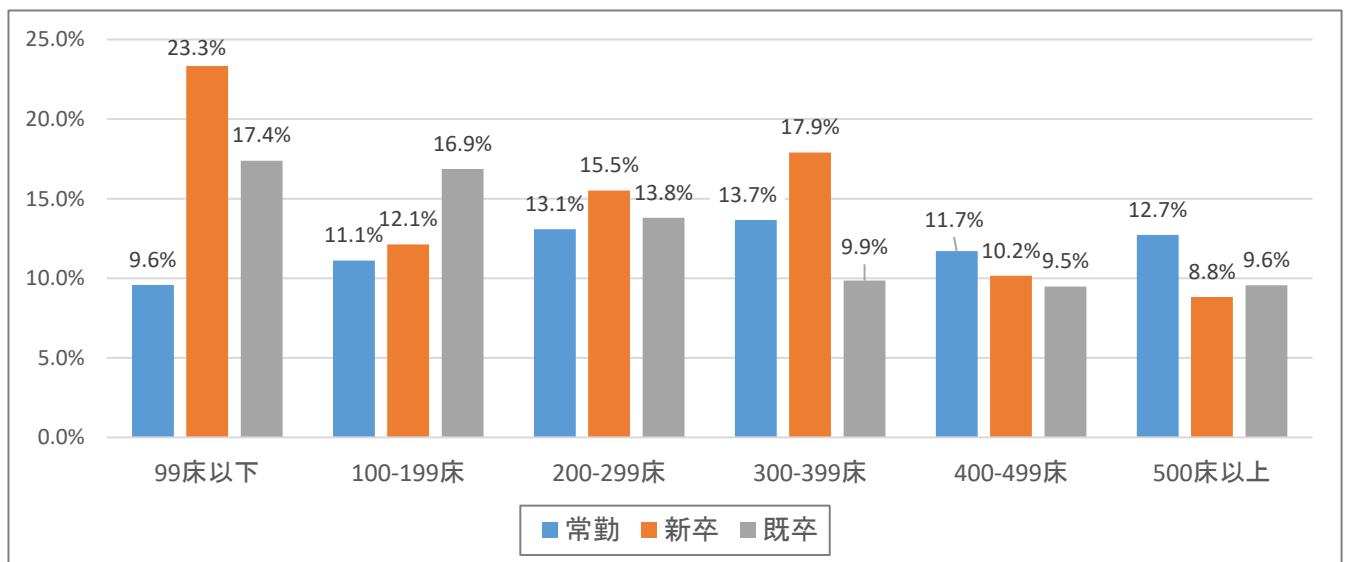
新卒では「99床以下」23.3%が最も高く、「300～399床」17.9%、「200～299床」15.5%の順であった。

既卒では「99床以下」17.4%が最も高く、「100～199床」16.9%、「200～299床」13.8%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	9.6%	11.1%	13.1%	13.7%	11.7%	12.7%
新卒	23.3%	12.1%	15.5%	17.9%	10.2%	8.8%
既卒	17.4%	16.9%	13.8%	9.9%	9.5%	9.6%

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」16.4%が高く、次いで「東葛地区」14.0%、「船橋地区」13.4%の順であった。

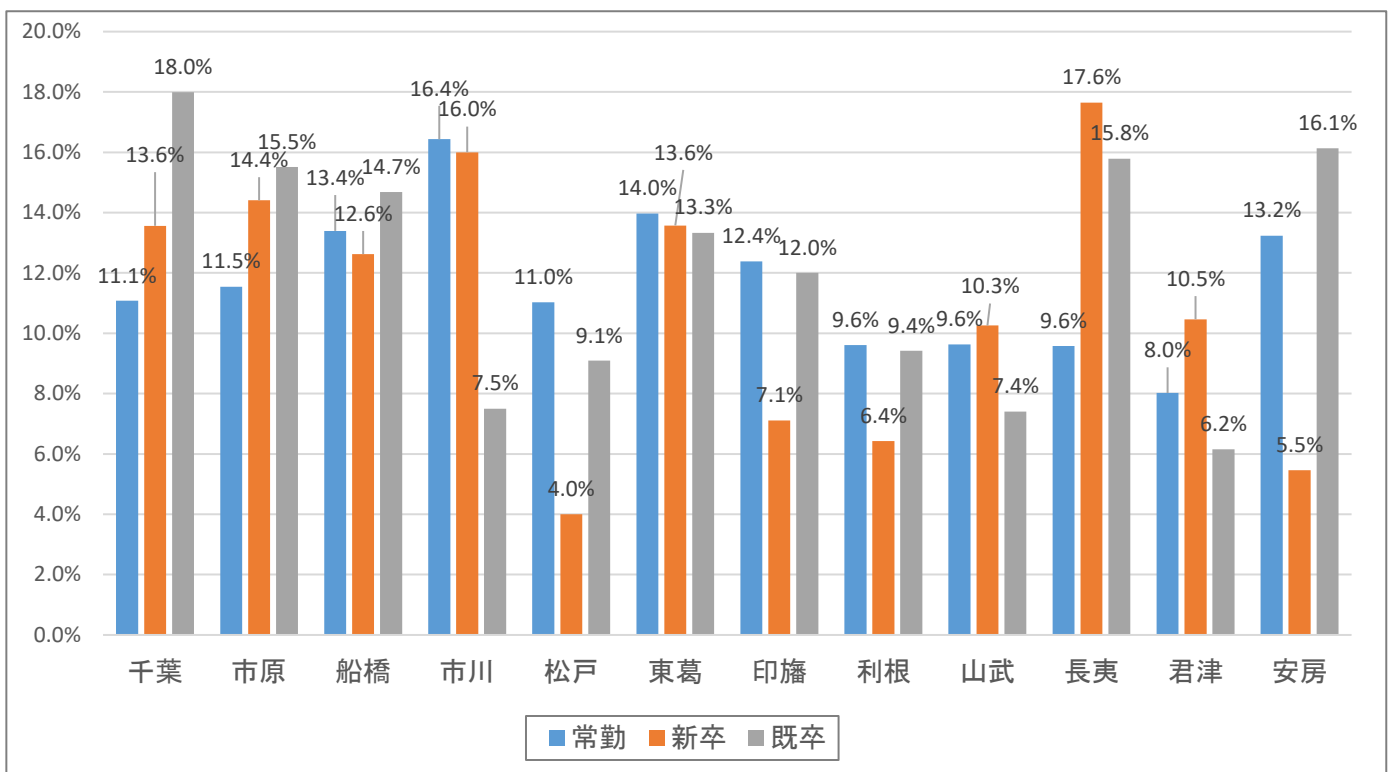
新卒については「長夷地区」17.6%が高く、次いで「市川地区」16.0%、「市原地区」14.4%の順であった。

既卒については「千葉地区」18.0%が高く、次いで「安房地区」16.1%、「市原地区」15.5%の順であった。

＜表25＞ 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	11.1%	11.5%	13.4%	16.4%	11.0%	14.0%	12.4%	9.6%	9.6%	9.6%	8.0%	13.2%
新卒	13.6%	14.4%	12.6%	16.0%	4.0%	13.6%	7.1%	6.4%	10.3%	17.6%	10.5%	5.5%
既卒	18.0%	15.5%	14.7%	7.5%	9.1%	13.3%	12.0%	9.4%	7.4%	15.8%	6.2%	16.1%

図4 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12.2%であり、離職理由では複数回答により「転職・進学等」51.3%と最も多く、次いで「転居」36.9%、「健康上の理由」が35.0%であった。

<表26>常勤看護職員の離職率 (退職者がいたと回答した160施設) (n= 160)

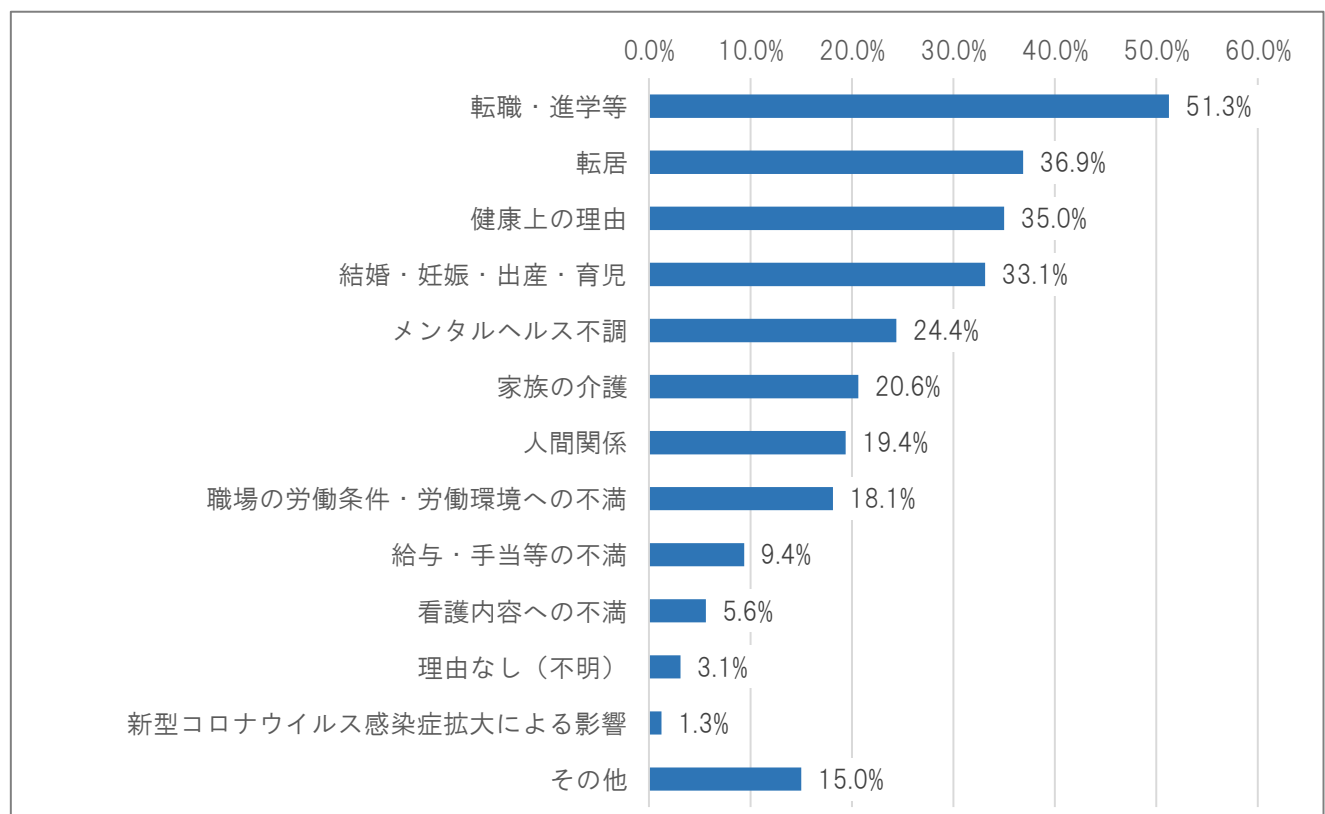
令和3年度の退職者数	令和3年4月1日現在の在籍職員数	令和4年3月31日現在の在籍職員数	離職率
3145人	26454人	25191人	12.2 %

3)-(2) 常勤看護職員の離職理由

<表27>常勤看護職員の離職理由 (上位3つまでの複数回答) (n= 160)

転職・進学等	82	51.3%
転居	59	36.9%
健康上の理由	56	35.0%
結婚・妊娠・出産・育児	53	33.1%
メンタルヘルス不調	39	24.4%
家族の介護	33	20.6%
人間関係	31	19.4%
職場の労働条件・労働環境への不満	29	18.1%
給与・手当等の不満	15	9.4%
看護内容への不満	9	5.6%
理由なし(不明)	5	3.1%
新型コロナウイルス感染症拡大による影響	2	1.3%
その他(転科4、法人内異動3、産科閉鎖2、キャリアアップ、通勤困難等)	24	15.0%

図5 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11.4%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」33.0%と最も多く、次いで「転職・進学等」26.0%、「健康上の理由」13.0%の順であった。

<表28>新卒看護職員の離職率 (退職者がいたと回答した100施設)
(n=100)

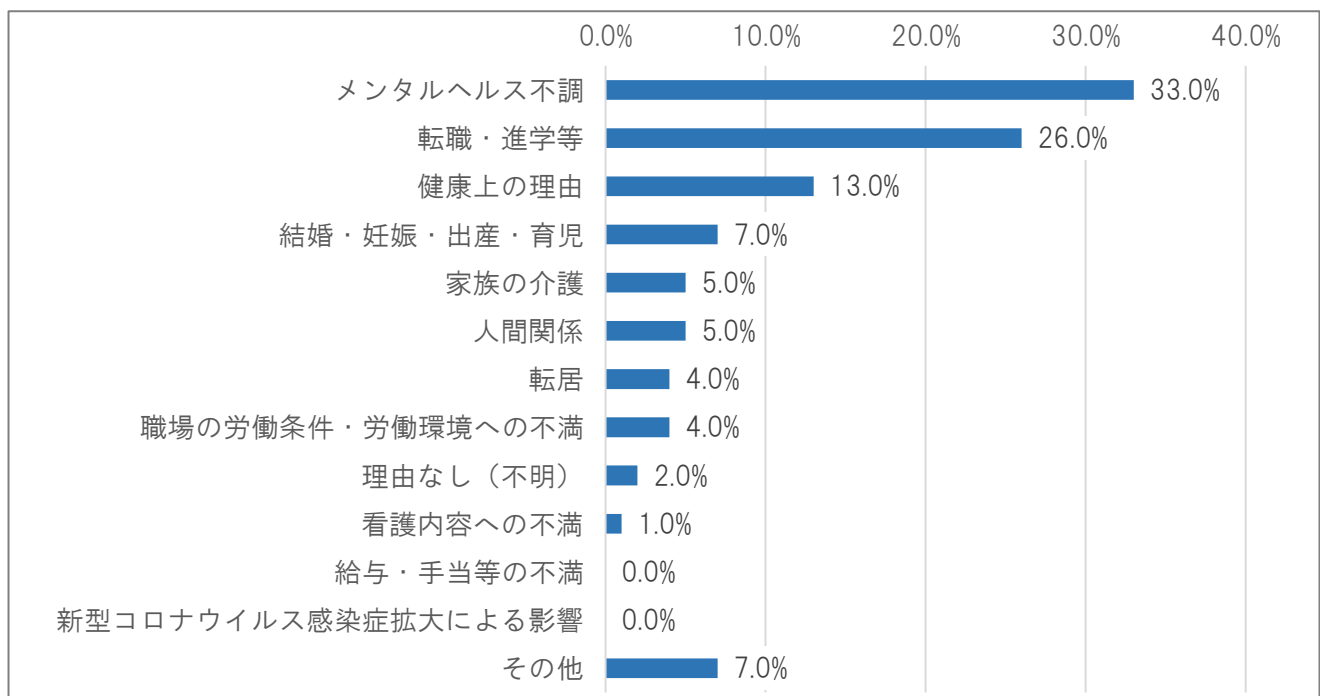
令和3年度の 新卒採用者数	令和3年度末までに 退職した新卒採用者数	離職率
1964人	224人	11.4%

4)-(2) 新卒看護職員の離職理由

<表29>新卒看護職員の離職理由 (上位3つまでの複数回答) (n=100)

メンタルヘルス不調	33	33.0%
転職・進学等	26	26.0%
健康上の理由	13	13.0%
結婚・妊娠・出産・育児	7	7.0%
家族の介護	5	5.0%
人間関係	5	5.0%
転居	4	4.0%
職場の労働条件・労働環境への不満	4	4.0%
理由なし(不明)	2	2.0%
看護内容への不満	1	1.0%
給与・手当等の不満	0	0.0%
新型コロナウイルス感染症拡大による影響	0	0.0%
その他(急性期に対応できない3、自信がない等)	7	7.0%

図6 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13.3%であり、離職理由では複数回答により「健康上の理由」18.6%が最も多く、次いで「メンタルヘルス不調」・「転職・進学等」15.9%の順であった。

<表30>既卒看護職員の離職率（退職者がいたと回答した145施設）

(n= 145)

令和3年度の 既卒採用者数	令和3年度末までに 退職した既卒採用者数	離職率
1576人	210人	13.3%

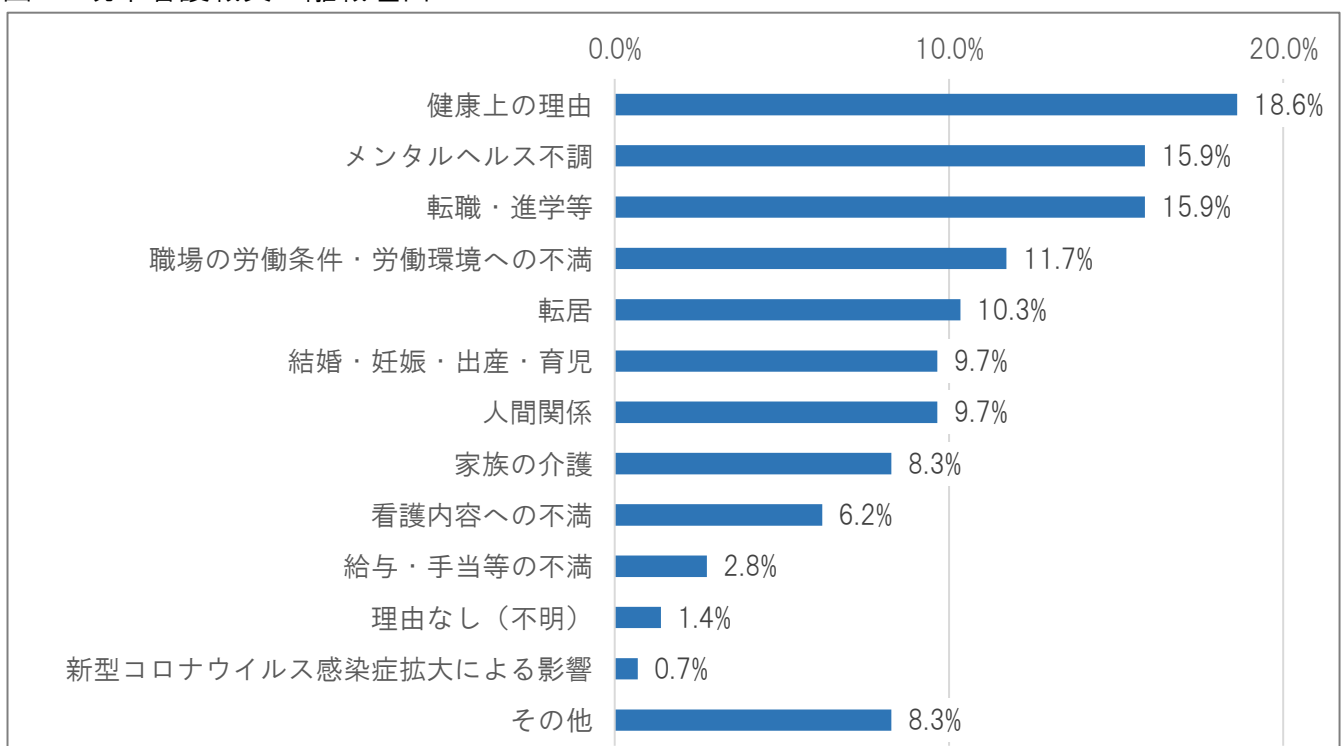
5)-(2) 既卒看護職員の離職理由

<表31>既卒看護職員の離職理由（上位3つまでの複数回答）

(n= 145)

健康上の理由	27	18.6%
メンタルヘルス不調	23	15.9%
転職・進学等	23	15.9%
職場の労働条件・労働環境への不満	17	11.7%
転居	15	10.3%
結婚・妊娠・出産・育児	14	9.7%
人間関係	14	9.7%
家族の介護	12	8.3%
看護内容への不満	9	6.2%
給与・手当等の不満	4	2.8%
理由なし（不明）	2	1.4%
新型コロナウイルス感染症拡大による影響	1	0.7%
その他（電子カルテに対応不可、転科、通勤困難等）	12	8.3%

図7 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3年4月1日～令和4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16.6日であった。

＜表32＞有給休暇取得

月平均取得日数	年間平均付与日数
1.0	16.6

2) 7日間以上の傷病（療養）休暇を取得した看護職員

2) - (1) 令和3年度に7日間以上の傷病（療養）休暇を取得した看護職員

令和3年度に7日間以上の傷病（療養）休暇を取得した看護職員について、「いる」と回答したのは147施設87.0%であった。

そのうちメンタルヘルス不調者について「いる」と回答したのは102施設69.4%であった。

＜表33＞令和3年度傷病休暇取得者の有無

(n = 169)

いる	いない	無回答
147施設	20施設	2施設
87.0%	11.8%	1.2%



＜表35＞令和3年度メンタルヘルスを理由とした傷病休暇取得者の有無

(n = 147)

いる	いない	無回答
102施設	45施設	0施設
69.4%	30.6%	0.0%

＜表34＞令和3年度傷病休暇取得者総数

(n = 147)

取得者総数	1692人
1施設当たり平均	11.5人

＜表36＞令和3年度メンタルヘルスを理由とした傷病休暇取得者総数

(n = 102)

取得者総数	627人
1施設当たり平均	6.1人

2) - (2) 令和2年度に7日間以上の傷病（療養）休暇を取得した看護職員

令和2年度に7日間以上の傷病（療養）休暇を取得した看護職員について、「いる」と回答したのは126施設74.6%であった。

そのうちメンタルヘルス不調者について、「いる」と回答したのは78施設61.9%であった。

＜表37＞令和2年度取得者の有無 (n = 169)

いる	いない	無回答
126施設	41施設	2施設
74.6%	24.2%	1.2%



＜表39＞令和2年度メンタルヘルスを理由とした傷病休暇取得者の有無

(n = 126)

いる	いない	無回答
78施設	48施設	0施設
61.9%	38.1%	0.0%

＜表38＞令和2年度取得者総数 (n = 126)

取得者総数	1301人
1施設当たり平均	10.3人

＜表40＞令和2年度メンタルヘルスを理由とした傷病休暇取得者総数

(n = 78)

取得者総数	465人
1施設当たり平均	6人

3) 夜勤負担の軽減

3)-(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68.58時間であった。

<表41>職員一人当たりの月平均夜勤時間

月平均夜勤時間
68.58

3)-(2) 夜勤負担軽減についての取組

夜勤負担軽減についての取組では「取組んでいる」が165施設（97.6%）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」78.3%が最も多く、次いで「勤務と勤務の間隔は11時間以上あけている」77.7%、「夜勤の連続回数は、2連続（2回）までとしている」75.9%であった。「取組んでいない」3施設は、「100～199床」3施設であった。

<表42>夜勤負担軽減取組の有： (n=169)

取組んでいる	取組んでいない	無回答
165施設	3施設	1施設
97.6%	1.8%	0.6%



<表43>夜勤負担軽減の取組内容(複数回答)

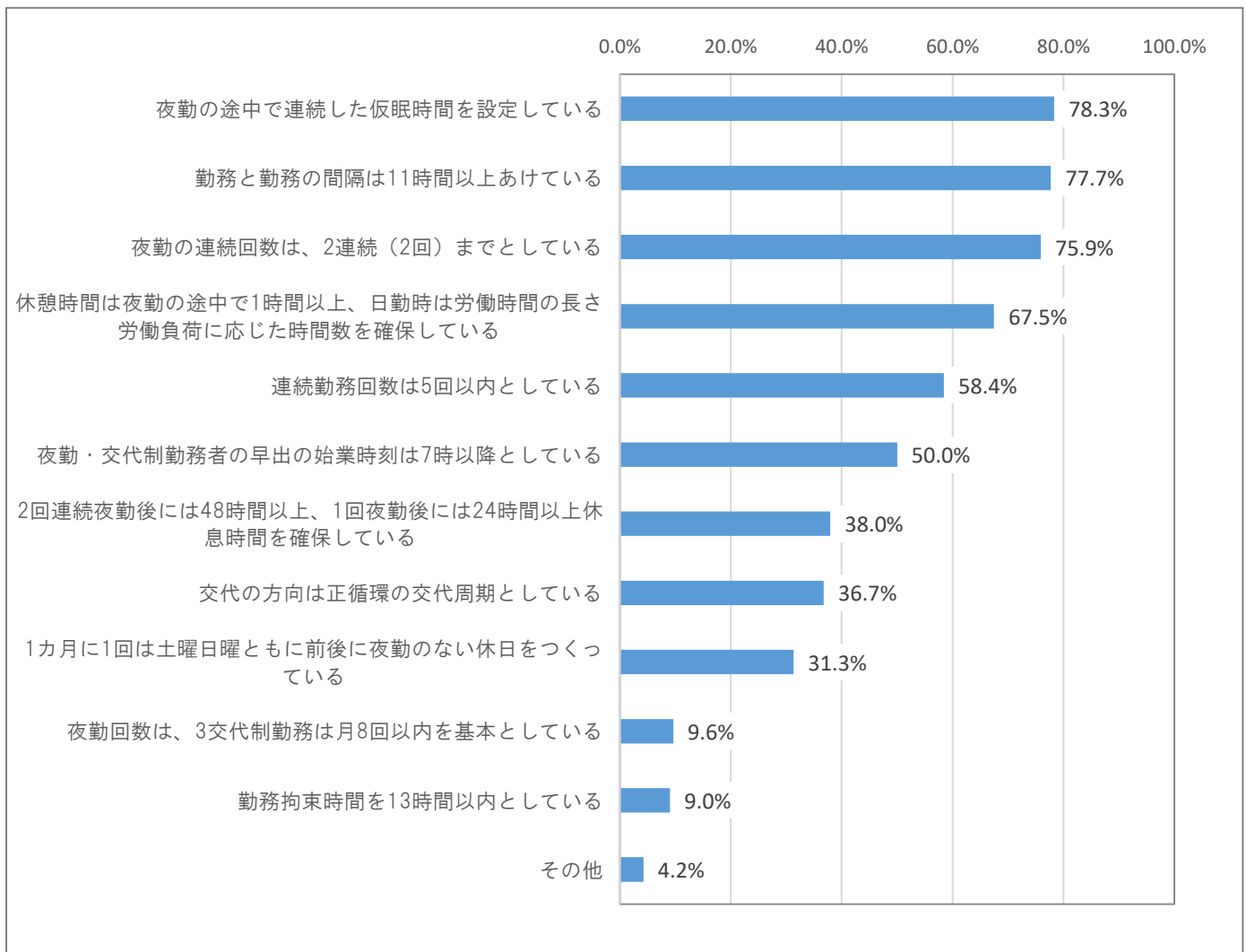
(n=165)

夜勤の途中で連続した仮眠時間を設定している	130	78.3%
勤務と勤務の間隔は11時間以上あけている	129	77.7%
夜勤の連続回数は、2連続（2回）までとしている	126	75.9%
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	112	67.5%
連続勤務回数は5回以内としている	97	58.4%
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	83	50.0%
2回連続夜勤後には48時間以上、1回夜勤後には24時間以上休憩時間を確保している	63	38.0%
交代の方向は正循環の交代周期としている	61	36.7%
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	52	31.3%
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	16	9.6%
勤務拘束時間を13時間以内としている	15	9.0%
その他	7	4.2%

その他

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 手術日などは遅番を付けている | <input type="checkbox"/> 夜勤看護補助体制30：1 |
| <input type="checkbox"/> 夜勤回数に応じて特別休暇を付与 | <input type="checkbox"/> 2交代明けの翌日は休日 |
| <input type="checkbox"/> 勤務者の力量により人数調整 | <input type="checkbox"/> 夜間看護補助者の導入 |
| <input type="checkbox"/> 夜勤専従導入 | |

図8 夜勤負担軽減の取組内容



<表44>病床規模別 夜勤負担軽減取組

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	0	1
	97.9%	0.0%	2.1%
100～199床 (n= 56)	53	3	0
	94.6%	5.4%	0.0%
200～299床 (n= 21)	21	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
300～399床 (n= 17)	17	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
400～499床 (n= 15)	15	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
500床以上 (n= 12)	12	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%

4) 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」5.43時間、「病棟以外」6.40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164施設（97.0%）を占めていた。

時間外労働削減の取組内容では、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」82.3%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」66.5%、「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」47.6%の順であった。

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

<表45>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
5.43	6.40

4)-(2) 時間外労働の削減

<表46>時間外労働の削減 (n=169)

取組んでいる	取組んでいない	無回答
164施設	5施設	0施設
97.0%	3.0%	0.0%

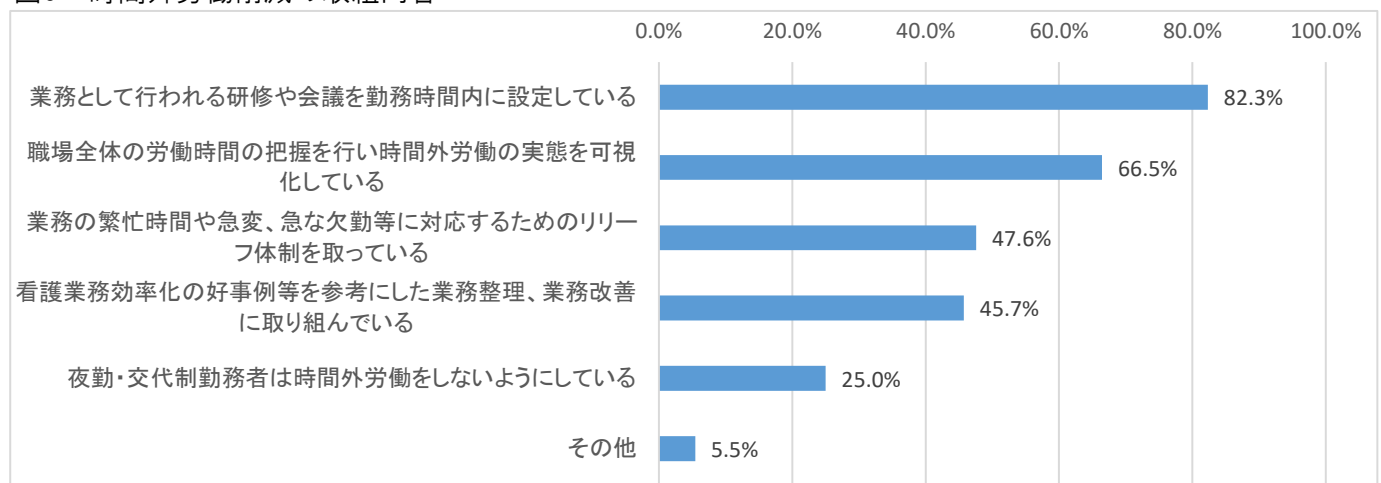
<表47>時間外労働削減の取組内容(複数回答) (n=164)

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	135	82.3%
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	109	66.5%
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	78	47.6%
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	75	45.7%
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	41	25.0%
その他	9	5.5%

その他

- | | |
|------------------------------------|---|
| <input type="radio"/> 全員で取組終了させる | <input type="radio"/> 業務量調査を行い、業務改善に取り組んでいる |
| <input type="radio"/> 残務するNSを決めている | <input type="radio"/> 看護補助者を採用し、業務の分担 |
| <input type="radio"/> ノー残業デーを週一回設定 | <input type="radio"/> 患者数に応じて配置人数を調整 |
| <input type="radio"/> 記録の効率化 | <input type="radio"/> 始業前5分以内の出勤 |

図9 時間外労働削減の取組内容



<表48>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)	46 95.8%	2 4.2%	0 0.0%
100～199床 (n= 56)	54 96.4%	2 3.6%	0 0.0%
200～299床 (n= 21)	20 95.2%	1 4.8%	0 0.0%
300～399床 (n= 17)	17 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
400～499床 (n= 15)	15 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
500床以上 (n= 12)	12 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

5) 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」が163施設（96.4％）を占めていた。

取組内容は複数回答により「夜勤免除」81.6％が最も多く、次いで「労働時間短縮」80.4％、「院内保育所の設置」60.1％の順であった。

「導入していない」6施設について、病床規模別にみると「99床以下」4施設、「100～199床以下」1施設、「200～299」1施設であった。

<表49>育児に関する取組み (n= 169)

導入している	導入していない	無回答
163施設	6施設	0施設
96.4%	3.6%	0.0%



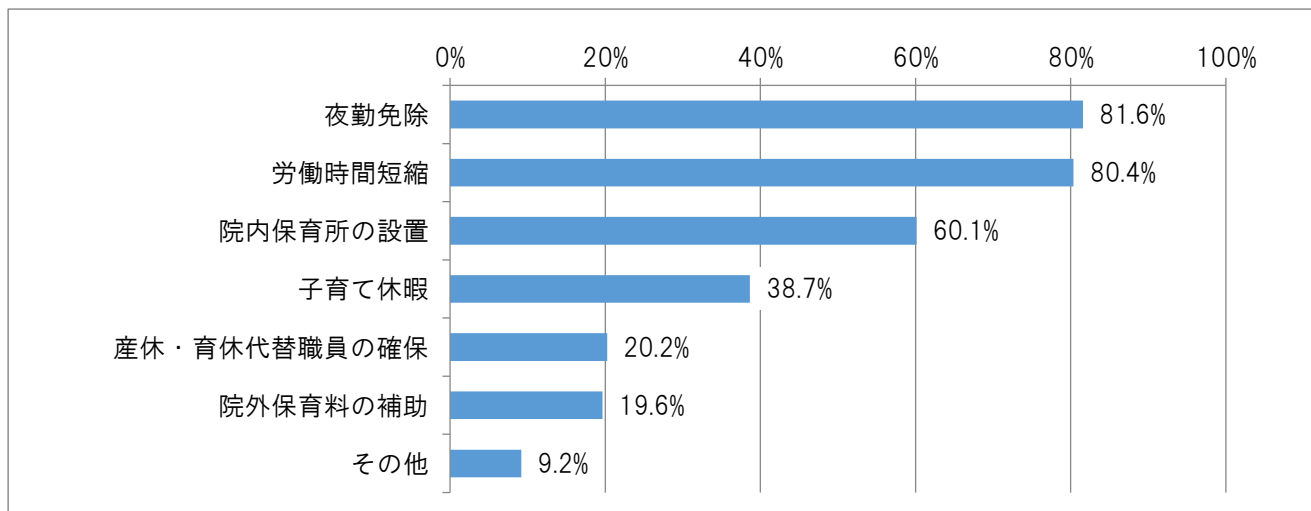
<表50>導入してる取組内容（複数回答） (n= 163)

夜勤免除	133	81.6%
労働時間短縮	131	80.4%
院内保育所の設置	98	60.1%
子育て休暇	63	38.7%
産休・育休代替職員の確保	33	20.2%
院外保育料の補助	32	19.6%
その他	15	9.2%

その他

<input type="checkbox"/> 子供を託児所に預けて休暇を取れるリフレッシュ休暇	<input type="checkbox"/> 休日勤務免除
<input type="checkbox"/> 男性看護師の産休・育休取得	<input type="checkbox"/> 学童保育の設置
<input type="checkbox"/> ベビーシッターの助成	<input type="checkbox"/> 子供の看護休暇
<input type="checkbox"/> 業務量に応じた柔軟な人員配置	<input type="checkbox"/> 時間外勤務制限
<input type="checkbox"/> 子の受診半日単位で厚生休暇使用可	

図10 育児に関する取組の実施状況



<表51> 病床規模別 育児に関する取組

病床規模	導入している	導入していない	無回答
99床以下 (n= 48)	44 91.7%	4 8.3%	0 0.0%
100～199床 (n= 56)	55 98.2%	1 1.8%	0 0.0%
200～299床 (n= 21)	20 95.2%	1 4.8%	0 0.0%
300～399床 (n= 17)	17 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
400～499床 (n= 15)	15 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
500床以上 (n= 12)	12 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

<表52> 病床規模別 導入している取組内容 (複数回答)

病床規模	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)	34 70.8%	33 68.8%	12 25.0%	12 25.0%	7 14.6%	11 22.9%	3 6.3%
100～199床 (n= 56)	41 73.2%	42 75.0%	32 57.1%	23 41.1%	10 17.9%	13 23.2%	5 8.9%
200～299床 (n= 21)	16 76.2%	17 81.0%	17 81.0%	8 38.1%	5 23.8%	1 4.8%	1 4.8%
300～399床 (n= 17)	15 88.2%	14 82.4%	15 88.2%	6 35.3%	6 35.3%	1 5.9%	3 17.6%
400～499床 (n= 15)	15 100.0%	14 93.3%	12 80.0%	10 66.7%	3 20.0%	3 20.0%	0 0.0%
500床以上 (n= 12)	12 100.0%	11 91.7%	10 83.3%	4 33.3%	2 16.7%	3 25.0%	3 25.0%

6) 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164施設（97.0%）を占めていた。

取組内容は、複数回答により「介護休暇制度」93.9%が最も多く、次いで「夜勤免除」38.4%「労働時間短縮」31.1%の順であった。

「導入していない」5施設について病床規模別にみると「100～199床」が4施設、「99床以下」が1施設であった。

<表53> 介護に関する取組み (n=169)

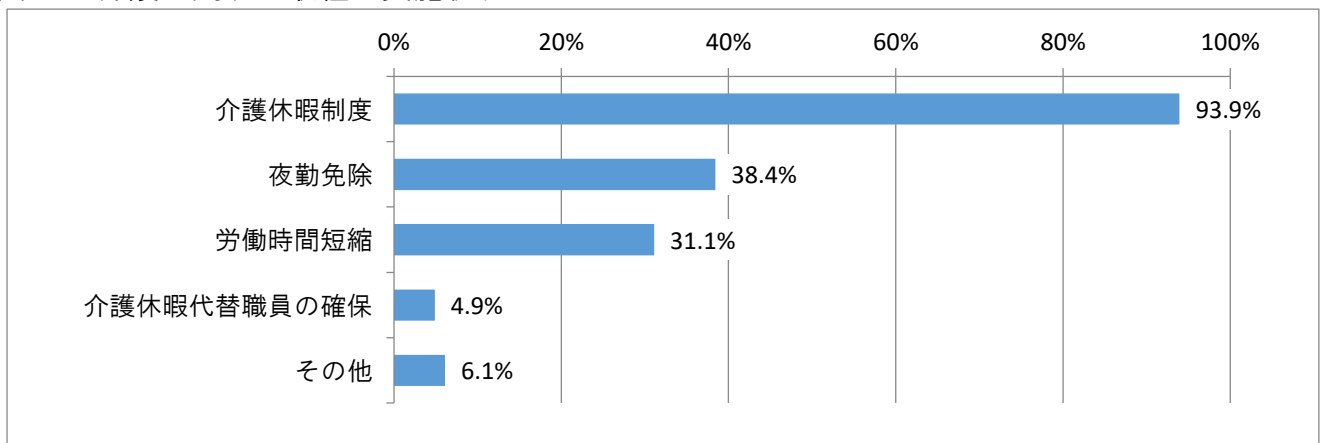
導入している	導入していない	無回答
164施設	5施設	0施設
97.0%	3.0%	0.0%



<表54> 導入している取組み（複数回答） (n=164)

介護休暇制度	154	93.9%
夜勤免除	63	38.4%
労働時間短縮	51	31.1%
介護休暇代替職員の確保	8	4.9%
その他	10	6.1%

図11 介護に関する取組の実施状況



その他

- | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 休日勤務免除 | <input type="checkbox"/> 個々の相談で対応 |
| <input type="checkbox"/> 希望の勤務形態の導入 | <input type="checkbox"/> フレックス |
| <input type="checkbox"/> 時間外労働の制限 | <input type="checkbox"/> 代替職員の確保 |
| <input type="checkbox"/> 時間休取得の優先的实施 | |

<表55>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)	47	1	0
	97.9%	2.1%	0.0%
100～199床 (n= 56)	52	4	0
	92.9%	7.1%	0.0%
200～299床 (n= 21)	21	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
300～399床 (n= 17)	17	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
400～499床 (n= 15)	15	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
500床以上 (n= 12)	12	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%

<表56>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)	42	17	12	0	2
	87.5%	35.4%	25.0%	0.0%	4.2%
100～199床 (n= 56)	49	17	16	5	1
	87.5%	30.4%	28.6%	8.9%	1.8%
200～299床 (n= 21)	19	6	5	0	3
	90.5%	28.6%	23.8%	0.0%	14.3%
300～399床 (n= 17)	17	7	7	2	2
	100.0%	41.2%	41.2%	11.8%	11.8%
400～499床 (n= 15)	15	9	6	1	1
	100.0%	60.0%	40.0%	6.7%	6.7%
500床以上 (n= 12)	12	7	5	0	1
	100.0%	58.3%	41.7%	0.0%	8.3%

7) 柔軟な勤務形態

柔軟な勤務形態について「導入している」が158施設（93.5%）を占めていた。

取組内容は、複数回答により「夜勤の免除」72.8%が最も多く、次いで「夜勤専従」53.2%「時差出勤・終業」45.6%の順であった。

<表57>柔軟な勤務形態 (n=169)

導入している	導入していない	無回答
158施設	10施設	1施設
93.5%	5.9%	0.6%



<表58>導入してる取組（複数回答） (n=158)

夜勤の免除	115	72.8%
夜勤専従	84	53.2%
時差出勤・終業	72	45.6%
短時間正規職員制度（例：フルタイムの正職員より1週間の所定労働時間が短い正職員）	64	40.5%
交代制勤務時間帯の選択（例：二交代・三交代が1病棟で選択できる）	20	12.7%
フレックスタイム（例：勤務時間を労働者が決定）	18	11.4%
在宅勤務	3	1.9%
その他	7	4.4%

その他

<input type="checkbox"/> 業務量に応じた柔軟な人員配置	<input type="checkbox"/> 週4常勤
<input type="checkbox"/> 遅番を行うことでの準常勤制度	<input type="checkbox"/> 短時間パート
<input type="checkbox"/> 短時間夜勤の導入	<input type="checkbox"/> 日勤常勤

8) 暴力・ハラスメント対策に関する取組

8) - (1) 患者や家族からの暴力・ハラスメントに対する組織的な取組

患者や家族からの暴力・ハラスメントに対する取組について、最も多かったのは「暴力・ハラスメントに対する病院としての基本方針の明確化」84.0%、次いで「暴力・ハラスメントへの相談対応等の取り組み」82.8%、「暴力・ハラスメントに関する基本方針、対処方針・内容の職員への周知・啓発」・「暴力・ハラスメントに対する事後の迅速・適切な対応等の実施」81.1%の順であった。

<表59> 患者や家族からの暴力・ハラスメントに対する取組 (n=169)

	取組んでいる		取組んでいない		検討中		無回答	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
暴力・ハラスメントに対する病院としての基本方針の明確化	142	84.0%	5	3.0%	18	10.6%	4	2.4%
暴力・ハラスメントへの相談対応等の取り組み	140	82.8%	8	4.7%	17	10.1%	4	2.4%
暴力・ハラスメントに関する基本方針、対処方針・内容の職員への周知・啓発	137	81.1%	8	4.7%	20	11.8%	4	2.4%
暴力・ハラスメントに対する事後の迅速・適切な対応等の実施	137	81.1%	10	5.9%	18	10.6%	4	2.4%
暴力・ハラスメント発生要因の解消のための職場環境の改善の取り組み	129	76.3%	12	7.1%	24	14.2%	4	2.4%
暴力・ハラスメントが確認された場合の対処方針・内容の就業規則等での規程	126	74.6%	13	7.7%	26	15.3%	4	2.4%

8) - (2) 職員間の暴力・ハラスメントに対する組織的な取組

職員間の暴力・ハラスメントに対する取組について、最も多かったのは「暴力・ハラスメントへの相談対応等の取り組み」88.2%、次いで「暴力・ハラスメントに対する病院としての基本方針の明確化」85.2%、「相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じ、周知」82.8%の順であった。

<表60> 職員間の暴力・ハラスメントに対する取組 (n=169)

	取組んでいる		取組んでいない		検討中		無回答	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
暴力・ハラスメントへの相談対応等の取り組み	149	88.2%	6	3.6%	11	6.4%	3	1.8%
暴力・ハラスメントに対する病院としての基本方針の明確化	144	85.2%	7	4.1%	15	8.9%	3	1.8%
相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じ、周知	140	82.8%	9	5.3%	17	10.1%	3	1.8%
暴力・ハラスメントが確認された場合の対処方針・内容の就業規則等での規程	138	81.7%	10	5.9%	18	10.6%	3	1.8%
暴力・ハラスメントに対する事後の迅速・適切な対応等の実施	138	81.7%	11	6.4%	17	10.1%	3	1.8%
相談したこと等を理由として、解雇その他不利益扱いをされない旨を定め、周知・啓発	138	81.7%	11	6.4%	17	10.1%	3	1.8%
暴力・ハラスメントに関する基本方針、対処方針・内容の職員への周知・啓発	137	81.1%	10	5.9%	19	11.2%	3	1.8%
暴力・ハラスメント発生要因の解消のための職場環境の改善の取り組み	132	78.1%	9	5.3%	25	14.8%	3	1.8%

9)看護師の月額給与

来年度（令和5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211,111円、平均税込給与額292,831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217,398円、平均税込給与額300,145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253,180円、平均税込給与額345,891円であった。

9) - (1) 令和5年度採用の新卒看護師について

<表61>平均初任給

	基本給与額		税込給与額	
	令和5年度	令和4年度	令和5年度	令和4年度
高卒＋3年課程卒、単身、 民間アパート居住	¥211,111	¥211,747	¥292,831	¥291,820
最低額	¥155,000	¥158,100	¥200,000	¥207,000
最高額	¥300,000	¥300,000	¥442,000	¥442,000
大卒、単身、民間アパート居住	¥217,398	¥217,434	¥300,145	¥298,014
最低額	¥160,000	¥162,800	¥220,500	¥217,000
最高額	¥300,000	¥300,000	¥442,000	¥442,000

9) - (2) 勤続10年、31～32歳、非管理職の看護師について

<表62>平均給与

	基本給与額		税込給与額	
	令和5年度	令和4年度	令和5年度	令和4年度
勤続10年、31～32歳、非管理職	¥253,180	¥254,428	¥345,891	¥346,559
最低額	¥170,000	¥186,920	¥260,000	¥247,000
最高額	¥360,000	¥360,000	¥460,344	¥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」30施設17.8%、「専任で配置」110施設65.1%、「配置していない」29施設17.1%であった。「配置していない」29施設について、病床規模別でみると「99床以下」11施設、「100～199床」15施設、「300～399床」2施設、「400～499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63>看護部門の教育責任者配置状況 (n= 169)

専従で配置	専任で配置	配置していない
30施設	110施設	29施設
17.8%	65.1%	17.1%

<表64>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 2.1%	36 75.0%	11 22.9%	0 0.0%
100～199床 (n= 56)	5 8.9%	36 64.3%	15 26.8%	0 0.0%
200～299床 (n= 21)	3 14.3%	18 85.7%	0 0.0%	0 0.0%
300～399床 (n= 17)	4 23.5%	11 64.7%	2 11.8%	0 0.0%
400～499床 (n= 15)	8 53.3%	6 40.0%	1 6.7%	0 0.0%
500床以上 (n= 12)	9 75.0%	3 25.0%	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」112施設66.2%、「一部の部署で配置」30施設17.8%、「配置していない」26施設15.4%であった。「配置していない」26施設を病床規模別でみると「99床以下」16施設、「100～199床」6施設であった。

<表65>各部署（看護）単位の教育担当者配置状況 (n= 169)

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
112施設	30施設	26施設	1施設
66.2%	17.8%	15.4%	0.6%

<表66>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)	20 41.7%	11 22.9%	16 33.3%	1 2.1%
100～199床 (n= 56)	37 66.1%	13 23.2%	6 10.7%	0 0.0%
200～299床 (n= 21)	17 81.0%	3 14.2%	1 4.8%	0 0.0%
300～399床 (n= 17)	15 88.2%	1 5.9%	1 5.9%	0 0.0%
400～499床 (n= 15)	13 86.6%	1 6.7%	1 6.7%	0 0.0%
500床以上 (n= 12)	10 83.4%	1 8.3%	1 8.3%	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）」62.1%が最も多く、次いで「各部署に教育研修担当者を配置」・「外部研修の活用」57.4%の順であった。

<表67>新卒看護職員の教育研修体制（複数回答） (n= 169)

内部研修の活用（OJT、技術研修の強化）	105	62.1%
各部署に教育研修担当者を配置	97	57.4%
外部研修の活用	97	57.4%
看護部門に新人教育研修責任者を配置	85	50.3%
業務に支障なく研修を受けることができる人員配置	80	47.3%
教育研修担当者の資質向上のための支援（研修の実施等）	78	46.2%
教育研修担当者の業務量への配慮	49	29.0%
病院間連携による教育研修の実施	36	21.3%
その他（e-ラーニング5、チェックリストの活用2等）	13	7.7%

<表68>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)	17 35.4%	15 31.3%	14 29.2%	12 25.0%	11 22.9%	14 29.2%	7 14.6%	8 16.7%	2 4.2%
100～199床 (n= 56)	31 55.4%	29 51.8%	33 58.9%	19 33.9%	19 33.9%	20 35.7%	15 26.8%	9 16.1%	6 10.7%
200～299床 (n= 21)	18 85.7%	19 90.5%	17 81.0%	16 76.2%	15 71.4%	16 76.2%	10 47.6%	7 33.3%	3 14.3%
300～399床 (n= 17)	13 76.5%	13 76.5%	12 70.6%	12 70.6%	11 64.7%	9 52.9%	3 17.6%	3 17.6%	0 0.0%
400～499床 (n= 15)	14 93.3%	11 73.3%	12 80.0%	14 93.3%	12 80.0%	13 86.7%	7 46.7%	5 33.3%	2 13.3%
500床以上 (n= 12)	12 100.0%	10 83.3%	9 75.0%	12 100.0%	10 83.3%	8 66.7%	7 58.3%	4 33.3%	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」146施設86.4%、「取組んでいない」21施設12.4%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「定期的な面談、交流会がある」53.4%が最も多く、次いで「ラダーに沿った研修計画の実施」49.3%、「個別のプログラムがある」43.2%であった。取組んでいない21施設を病床規模別にみると「100～199床」10施設、「99床以下」9施設であった。

<表69>既卒看護職員の教育体制 (n=169)

取組んでいる	取組んでいない	無回答
146施設	21施設	2施設
86.4%	12.4%	1.2%



<表70>取組んでいる教育研修体制（複数回答）

(n=146)

定期的な面談、交流会がある	78	53.4%
ラダーに沿った研修計画の実施	72	49.3%
個別のプログラムがある	63	43.2%
その他（e-ラーニング4、院外研修4、目標管理面談等）	14	9.6%

<表71>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)	38	9	1
	79.2%	18.8%	2.1%
100～199床 (n=56)	45	10	1
	80.4%	17.9%	1.8%
200～299床 (n=21)	20	1	0
	95.2%	4.8%	0.0%
300～399床 (n=17)	16	1	0
	94.1%	5.9%	0.0%
400～499床 (n=15)	15	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
500床以上 (n=12)	12	0	0
	100.0%	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」88施設（52.1%）、「導入していない」55施設32.5%、「検討中」26施設（15.4%）であった。「導入していない」55施設を病床規模別にみると「99床以下」30施設、「100～199床」16施設、「200～299床」5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「JNAラダー」39.8%「施設独自のもの」33.0%、「グループ・同法人統一のもの」25.0%であった。

<表72> クリニカルラダー導入状況 (n=169)

導入している	導入していない	検討中	無回答
88施設	55施設	26施設	0施設
52.1%	32.5%	15.4%	0.0%



5) - (1) 導入しているラダー

<表73> 導入しているラダー（複数回答） (n=88)

JNAラダー	35	39.8%
施設独自のもの	29	33.0%
グループ・同法人統一のもの	22	25.0%
その他（JNAラダーを自施設用にアレンジ）	7	8.0%

<表74> 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)	12 25.0%	30 62.5%	6 12.5%	0 0.0%
100～199床 (n=56)	26 46.4%	16 28.6%	14 25.0%	0 0.0%
200～299床 (n=21)	16 76.2%	5 23.8%	0 0.0%	0 0.0%
300～399床 (n=17)	9 52.9%	3 17.6%	5 29.4%	0 0.0%
400～499床 (n=15)	13 86.7%	1 6.7%	1 6.7%	0 0.0%
500床以上 (n=12)	12 100.0%	0 0.0%	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」81.8%が最も多く、次いで「参加する研修の目安」71.6%、「キャリアプランの目安」58.0%であった。

<表75> クリニカルラダーの活用方法（複数回答） (n=88)

ステップの目安	72	81.8%
参加する研修の目安	63	71.6%
キャリアプランの目安	51	58.0%
その他（人事考課等）	3	3.4%

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」25施設14.8%、「在籍していない」144施設85.2%であった。「在籍していない」144施設について病床規模別でみると「100～199床」53施設、「99床以下」48施設、「200～299床」17施設であった。

在籍者総数は75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76> 専門看護師の在籍施設数

(n=169)

在籍している	在籍していない	無回答
25施設	144施設	0施設
14.8%	85.2%	0.0%



<表77> 在籍者総数

(n=25)

在籍者総数	75
1施設当たり平均	3.0

<表78> 分野別の在籍人数

(n=75)

がん看護	26人	34.7%
精神看護	10人	13.3%
急性・重症患者看護	9人	12.0%
小児看護	8人	10.7%
慢性疾患看護	7人	9.3%
老人看護	6人	8.0%
感染症看護	3人	4.0%
母性看護	2人	2.7%
家族支援	2人	2.7%
在宅看護	1人	1.3%
地域看護	0人	0.0%
遺伝看護	0人	0.0%
災害看護	0人	0.0%

<表79> 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)	0	48	0
	0.0%	100.0%	0.0%
100～199床 (n=56)	3	53	0
	5.4%	94.6%	0.0%
200～299床 (n=21)	4	17	0
	19.0%	81.0%	0.0%
300～399床 (n=17)	4	13	0
	23.5%	76.5%	0.0%
400～499床 (n=15)	6	9	0
	40.0%	60.0%	0.0%
500床以上 (n=12)	8	4	0
	66.7%	33.3%	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83施設（49.1%）、「在籍していない」が86施設（50.9%）であった。「在籍していない」86施設について病床規模別で見ると「99床以下」35施設、「100～199床以下」31施設、「200～299床」9施設であった。

在籍者総数は、600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「クリティカルケア」「糖尿病看護」の順であった。

<表80> 認定看護師の在籍施設数

(n= 169)

在籍している	在籍していない	無回答
83施設	86施設	0施設
49.1%	50.9%	0.0%



<表81> 在籍者総数 (n= 83)

在籍者総数	600人
1施設当たり平均	7.2人

<表82> 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)	13 27.1%	35 72.9%	0 0.0%
100～199床 (n= 56)	25 44.6%	31 55.4%	0 0.0%
200～299床 (n= 21)	12 57.1%	9 42.9%	0 0.0%
300～399床 (n= 17)	10 58.8%	7 41.2%	0 0.0%
400～499床 (n= 15)	12 80.0%	3 20.0%	0 0.0%
500床以上 (n= 12)	11 91.7%	1 8.3%	0 0.0%

<表83>分野別の在籍人数

A課程		(n= 600)	
感染管理	80人	13.3%	
皮膚・排泄ケア	69人	11.5%	
緩和ケア	53人	8.8%	
がん化学療法看護	53人	8.8%	
集中ケア	33人	5.5%	
摂食・嚥下障害看護	33人	5.5%	
救急看護	31人	5.2%	
糖尿病看護	29人	4.8%	
がん性疼痛看護	26人	4.3%	
認知症看護	25人	4.2%	
手術看護	22人	3.7%	
脳卒中リハビリテーション看護	20人	3.3%	
新生児集中ケア	18人	3.0%	
乳がん看護	17人	2.8%	
がん放射線療法看護	16人	2.7%	
慢性呼吸器疾患看護	12人	2.0%	
慢性心不全看護	11人	1.8%	
小児救急看護	10人	1.7%	
透析看護	8人	1.3%	
訪問看護	7人	1.2%	
不妊症看護	4人	0.7%	

<表84>病床規模別 感染管理在籍者数

A課程			(n= 80)	
99床以下	4人	5.0%		
100～199床	8人	10.0%		
200～299床	12人	15.0%		
300～399床	13人	16.3%		
400～499床	20人	25.0%		
500床以上	23人	28.7%		

<表85>分野別の在籍人数

B課程		(n= 600)	
皮膚・排泄ケア	6人	1.0%	
クリティカルケア	3人	0.5%	
糖尿病看護	3人	0.5%	
感染管理	2人	0.3%	
摂食嚥下障害看護	2人	0.3%	
手術看護	1人	0.2%	
認知症看護	1人	0.2%	
心不全看護	1人	0.2%	
緩和ケア	0人	0.0%	
がん薬物療法看護	0人	0.0%	
在宅ケア	0人	0.0%	
生殖看護	0人	0.0%	
新生児集中ケア	0人	0.0%	
腎不全看護	0人	0.0%	
乳がん看護	0人	0.0%	
小児プライマリケア	0人	0.0%	
脳卒中看護	0人	0.0%	
がん放射線療法看護	0人	0.0%	
呼吸器疾患看護	0人	0.0%	

<表86>病床規模別 感染管理在籍者数

B課程			(n= 2)	
99床以下	0人	0.0%		
100～199床	1人	50.0%		
200～299床	1人	50.0%		
300～399床	0人	0.0%		
400～499床	0人	0.0%		
500床以上	0人	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57施設（33.7%）、「在籍していない」が112施設（66.3%）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」43施設、「99床以下」41施設、「200～299床」15施設であった。

<表87>認定看護管理者の在籍施設数

(n= 169)

在籍している	在籍していない	無回答
57施設	112施設	0施設
33.7%	66.3%	0.0%



<表88>在籍者総数 (n= 57)

在籍者総数	106人
1施設当たり平均	1.9人

<表89>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)	7	41	0
	14.6%	85.4%	0.0%
100～199床 (n= 56)	13	43	0
	23.2%	76.8%	0.0%
200～299床 (n= 21)	6	15	0
	28.6%	71.4%	0.0%
300～399床 (n= 17)	8	9	0
	47.1%	52.9%	0.0%
400～499床 (n= 15)	13	2	0
	86.7%	13.3%	0.0%
500床以上 (n= 12)	10	2	0
	83.3%	16.7%	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52施設（30.8%）、「在籍していない」が117施設（69.2%）であった。「在籍していない」117施設について病床規模別で見ると「100～199床」43施設、「99床以下」40施設、「200～299床」13施設であった。在籍者総数は138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」、「呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）」、「創傷管理」の順であった。

<表90>特定行為研修修了者の在籍施設数 (n= 169)

在籍している	在籍していない	無回答
52施設	117施設	0施設
30.8%	69.2%	0.0%



<表91>在籍者総数 (n= 52)

在籍者総数	138人
1施設当たり平均	2.7人

<表92>分野別の在籍人数（複数分野の研修修了者含む） (n= 138)

栄養及び水分管理に係る薬剤投与	89人	64.5%
動脈血液ガス分析	55人	39.9%
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）	52人	37.7%
創傷管理	52人	37.7%
栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）	49人	35.5%
血糖コントロールに係る薬剤投与	48人	34.8%
循環動態に係る薬剤投与	47人	34.1%
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）	45人	32.6%
呼吸器（気道確保に係るもの）	42人	30.4%
精神および神経症状に係る薬剤投与	37人	26.8%
創部ドレーン管理	33人	23.9%
呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）	31人	22.5%
感染に係る薬剤投与	30人	21.7%
ろう孔管理	29人	21.0%
循環器	23人	16.7%
心嚢ドレーン管理	23人	16.7%
透析管理	23人	16.7%
胸腔ドレーン管理	22人	15.9%
腹腔ドレーン管理	22人	15.9%
術後疼痛管理	21人	15.2%
皮膚損傷に係る薬剤投与	20人	14.5%

<表93>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)	8	40	0
	16.7%	83.3%	0.0%
100～199床 (n= 56)	13	43	0
	23.2%	76.8%	0.0%
200～299床 (n= 21)	8	13	0
	38.1%	61.9%	0.0%
300～399床 (n= 17)	6	11	0
	35.3%	64.7%	0.0%
400～499床 (n= 15)	11	4	0
	73.3%	26.7%	0.0%
500床以上 (n= 12)	6	6	0
	50.0%	50.0%	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52施設（30.8%）であり、うち医療安全地域連携シートは40施設76.9%が活用していた。「地域連携加算2」は39施設（23.1%）であり、うち医療安全連携シートは28施設（71.8%）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94>

地域連携加算1 (n=169)		
届出している	届出していない	無回答
52施設	116施設	1施設
30.8%	68.6%	0.6%

<表95>

地域連携加算2 (n=169)		
届出している	届出していない	無回答
39施設	130施設	0施設
23.1%	76.9%	0.0%

<表96>

医療安全地域連携シートの活用 (n=52)		
活用している	活用していない	無回答
40施設	12施設	0施設
76.9%	23.1%	0.0%

<表97>

医療安全地域連携シートの活用 (n=39)		
活用している	活用していない	無回答
28施設	10施設	1施設
71.8%	25.6%	2.6%

2) 医療事故報告に関する分析について

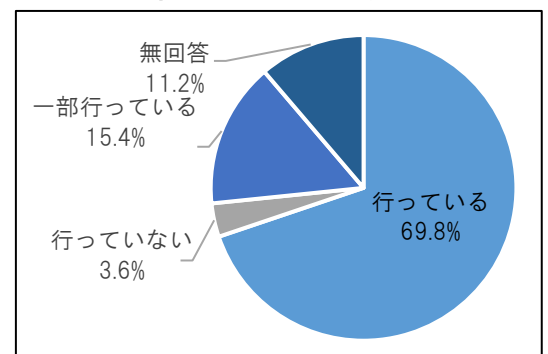
医療事故報告に関する分析については、「行っている」が118施設（69.8%）を占めていた。「行っていない」6施設を病床規模別で見ると「99床以下」3施設、「200～299床」2施設、「100～199床」1施設であった。

<表98> 医療事故報告に関する分析

(n=169)

行っている	行っていない	一部行っている	無回答
118施設	6施設	26施設	19施設
69.8%	3.6%	15.4%	11.2%

図12 医療事故に関する分析について



<表99> 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)	31 64.6%	3 6.3%	8 16.7%	6 12.4%
100～199床 (n=56)	34 60.7%	1 1.8%	13 23.2%	8 14.3%
200～299床 (n=21)	17 80.9%	2 9.5%	1 4.8%	1 4.8%
300～399床 (n=17)	11 64.7%	0 0.0%	4 23.5%	2 11.8%
400～499床 (n=15)	13 86.7%	0 0.0%	0 0.0%	2 13.3%
500床以上 (n=12)	12 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

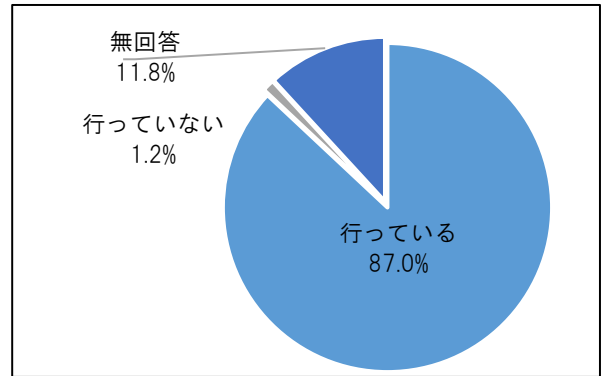
3) 再発防止策の為の取組みについて

再発防止策の為の取組みについては「行っている」が147施設（87.0%）を占めていた。

<表100>再発防止策の為の取組み

(n= 169)		
行っている	行っていない	無回答
147施設	2施設	20施設
87.0%	1.2%	11.8%

図13 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139施設（82.2%）であり、うち「専任」が91施設（65.5%）を占め、「専従」は48施設（34.5%）であった。

1) 院内感染管理者の配置

<表101>院内感染管理者の配置

(n= 169)

配置あり	(内訳 n= 139)			配置なし	無回答
	専従	専任	無回答		
139施設	48施設	91施設	0施設	28施設	2施設
82.2%	34.5%	65.5%	0.0%	16.6%	1.2%

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」、「BCPの整備」の順であった。

<表102>今後強化する感染症対策（複数回答）

(n= 169)

院内感染対策強化	139	82.2%
PPE備蓄、物品の整備	104	61.5%
BCPの整備	63	37.3%
認定看護師育成	58	34.3%
専門看護師育成	17	10.1%
その他	10	5.9%

その他

- | | |
|------------|------------------------|
| ○ 職員の教育・指導 | ○ 感染対策加算3の取得による他施設との連携 |
| ○ 地域連携 | ○ 施設設備の設置・改築 |
| ○ 知識の向上 | |

8. 中途採用者への支援体制

中途採用者の採用について、163施設（96.4%）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103> 中途採用者の採用施設数

(n=169)

ある	ない	無回答
163施設	6施設	0施設
96.4%	3.6%	0.0%



2) 支援体制

<表104> 支援体制（複数回答） (n=163)

プリセプター等の相談者	118	72.4%
定期的な面談、交流会	75	46.0%
個別の研修プログラム	68	41.7%
その他	12	7.4%

その他

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 教育専従の定期的な部署ラウンド | <input type="checkbox"/> 配属部署での育成支援 |
| <input type="checkbox"/> 希望に合わせた技術研修 | <input type="checkbox"/> 院外研修参加 |
| <input type="checkbox"/> 経験チェックリストを元にプログラムする | <input type="checkbox"/> PNS導入 |

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」143施設（84.6%）、「設置していない」18施設（10.7%）、「検討中」7施設（4.1%）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8施設、「100～199床」が7施設、「200～299床」が2施設、「300～399」が1施設であった。

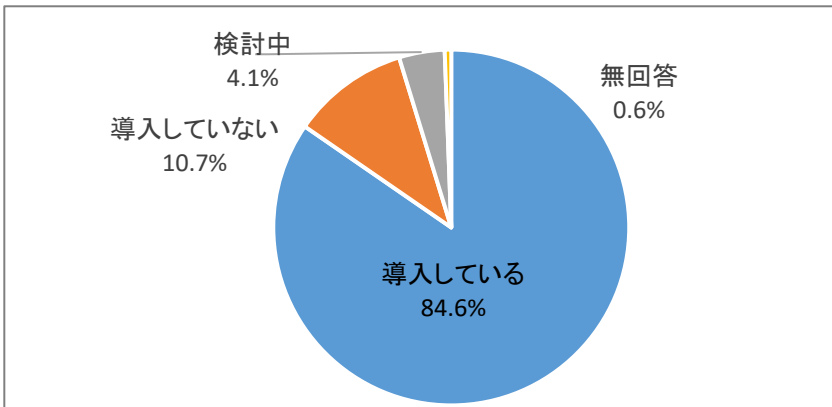
1) メンタルヘルスに対する相談窓口の設置状況

<表105>メンタルヘルスに対する相談窓口の設置状況

(n=169)

設置している	設置していない	検討中	無回答
143施設	18施設	7施設	1施設
84.6%	10.7%	4.1%	0.6%

図14 メンタルヘルスに対する相談窓口の設置状況



<表106>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)	36 75.0%	8 16.7%	4 8.3%	0 0.0%
100～199床 (n=56)	47 83.9%	7 12.5%	2 3.6%	0 0.0%
200～299床 (n=21)	18 85.7%	2 9.5%	0 0.0%	1 4.8%
300～399床 (n=17)	16 94.1%	1 5.9%	0 0.0%	0 0.0%
400～499床 (n=15)	14 93.3%	0 0.0%	1 6.7%	0 0.0%
500床以上 (n=12)	12 100.0%	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)

「設置している」143施設の相談体制（複数回答）では「院内」60.1%が最も多く、次いで「院内+その他等」21.7%、「外部施設」7.0%の順であった。

「院内」と回答のあった117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」「医師」の順であった。

<表107>相談体制 (n=143)

院内	院内+その他等	外部施設	その他	無回答
86施設	31施設	10施設	6施設	10施設
60.1%	21.7%	7.0%	4.2%	7.0%

<表108>院内の相談体制

院内	院内+その他等
86施設	31施設
60.1%	21.7%

その他の相談体制

- 産業医の面接
- 委員会メンバー
- 人事部
- 顧問労務士（社会保険労務士事務所）
- カウンセラーによる巡回カウンセリング

<表109>院内に相談体制のある117施設の設置状況(複数回答)

(n=117)

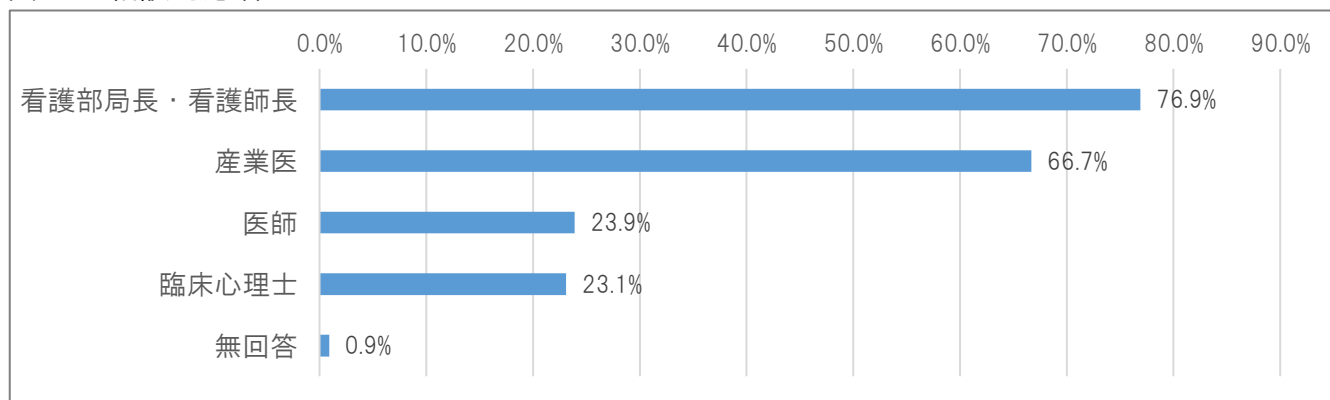
常設	定期的	常設+定期的
91施設	24施設	2施設
77.8%	20.5%	1.7%

<表110>相談対応者(複数回答)

(n=117)

看護部局長 看護師長	医師	産業医	臨床心理士	無回答
90施設	28施設	78施設	27施設	1施設
76.9%	23.9%	66.7%	23.1%	0.9%

図15 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」103施設（60.9%）、「利用していない」64施設（37.9%）であった。

「利用していない」理由では、「紹介がない」「利用の仕方がわからない」等であった。

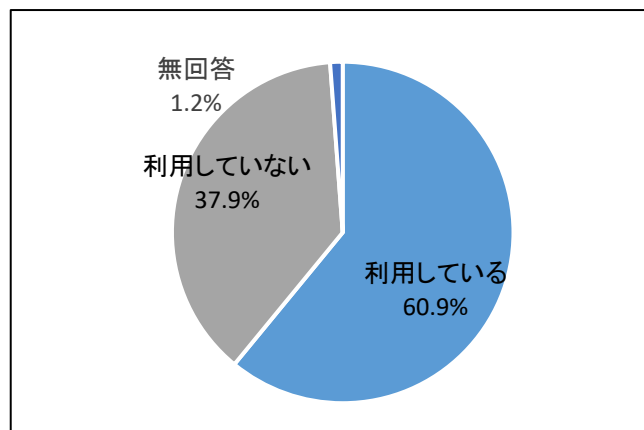
<表111> ナースセンターの無料職業紹介の利用
(n=169)

利用している	利用していない	無回答
103施設	64施設	2施設
60.9%	37.9%	1.2%

利用していない理由

- 紹介がない
- 利用の仕方がわからない
- 組織内に採用担当部所がある
- 立地的に難しい

図16 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79.9%と最も多く、次いで「有料職業紹介所」65.1%、「ナースセンター」48.5%の順であった。

<表112> 利用紹介機関（複数回答） (n=169)

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
82施設	135施設	0施設	110施設	0施設	0施設
48.5%	79.9%	0.0%	65.1%	0.0%	0.0%

その他

- 病院のHP
- 地域の広告
- 職員の紹介（紹介手当あり）
- 就職転職人材広告企業