

令和6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6年5月1日 ～ 令和6年5月20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 : 287 病院 回収数 : 159 病院 回答率 : 55.4%

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」20.1%、次いで「船橋地区」15.7%、「東葛地区」15.1%の順であった。

<表1>所在地の地区

(n=159)

	千葉	市原	船橋	市川	松戸	東葛	印旛	利根
回答施設数	32	6	25	9	8	24	14	11
回答率	20.1%	3.8%	15.7%	5.7%	5.0%	15.1%	8.8%	6.9%
地区別	回答率	68.1%	46.2%	58.1%	50.0%	44.4%	61.5%	46.7%
	施設数	47	13	43	18	18	39	30

	山武	長夷	君津	安房
回答施設数	6	8	9	7
回答率	3.8%	5.0%	5.7%	4.4%
地区別	回答率	75.0%	53.3%	47.4%
	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	90	40	44.4	25.2
100～199床	93	53	57.0	33.3
200～299床	37	21	56.8	13.2
300～399床	33	18	54.5	11.3
400～499床	19	15	78.9	9.4
500床以上	15	12	80.0	7.5
計	287	159	55.4	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	20,709	2,371	3,026	271	2,336
稼働病床数	19,066	2,188	2,906	233	2,092
	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	1,070	0	293	1,243	938
稼働病床数	1,070	0	289	1,177	899

3) 入院基本料、特定入院基本料の算定状況(令和6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30.2%で最も多かった。

地域一般では、「入院基本料1」が7.5%で最も多かった。

療養病棟では、「入院基本料1」が15.7%で最も多かった。

結核病棟では、「入院基本料7対1」が1.3%であった。

精神病棟では、「入院基本料15対1」が7.5%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25.2%と最も多く、次いで「地域包括ケア病棟入院料」が20.8%であった。

<表4>入院基本料、特定入院基本料の算定状況 (n= 159)

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
	48	9	0	27	6	2	0	2
	30.2%	5.7%	0.0%	17.0%	3.8%	1.3%	0.0%	1.3%

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
	12	11	9	1
	7.5%	6.9%	5.7%	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
	25	6	0	13
	15.7%	3.8%	0.0%	8.2%

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	1	1	0	0	0	0
	1.3%	0.6%	0.6%	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	2	12	0	1	3
	1.3%	1.3%	7.5%	0.0%	0.6%	1.9%

<表5> 令和6年4月1日現在で算定している特定入院料 (n=159)

回復期リハビリテーション病棟入院料	40	25.2%
地域包括ケア病棟入院料	33	20.8%
特定集中治療室管理料	25	15.7%
ハイケアユニット入院医療管理料	25	15.7%
小児入院医療管理料	22	13.8%
救命救急入院料	14	8.8%
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	14	8.8%
緩和ケア病棟入院料	13	8.2%
精神療養病棟入院料	12	7.5%
新生児治療回復室入院医療管理料	11	6.9%
新生児特定集中治療室管理料	8	5.0%
精神科急性期治療病棟入院料	8	5.0%
総合周産期特定集中治療室管理料	6	3.8%
精神科救急入院料	6	3.8%
認知症治療病棟入院料	6	3.8%
一類感染症患者入院医療管理料	3	1.9%
児童思春期精神科入院医療管理料	2	1.3%
小児特定集中治療室管理料	1	0.6%
特殊疾患入院医療管理料	1	0.6%
精神科救急合併症入院料	1	0.6%
地域移行機能強化病棟入院料	1	0.6%
特殊疾患病棟入院料	0	0.0%
特定一般病棟入院料	0	0.0%

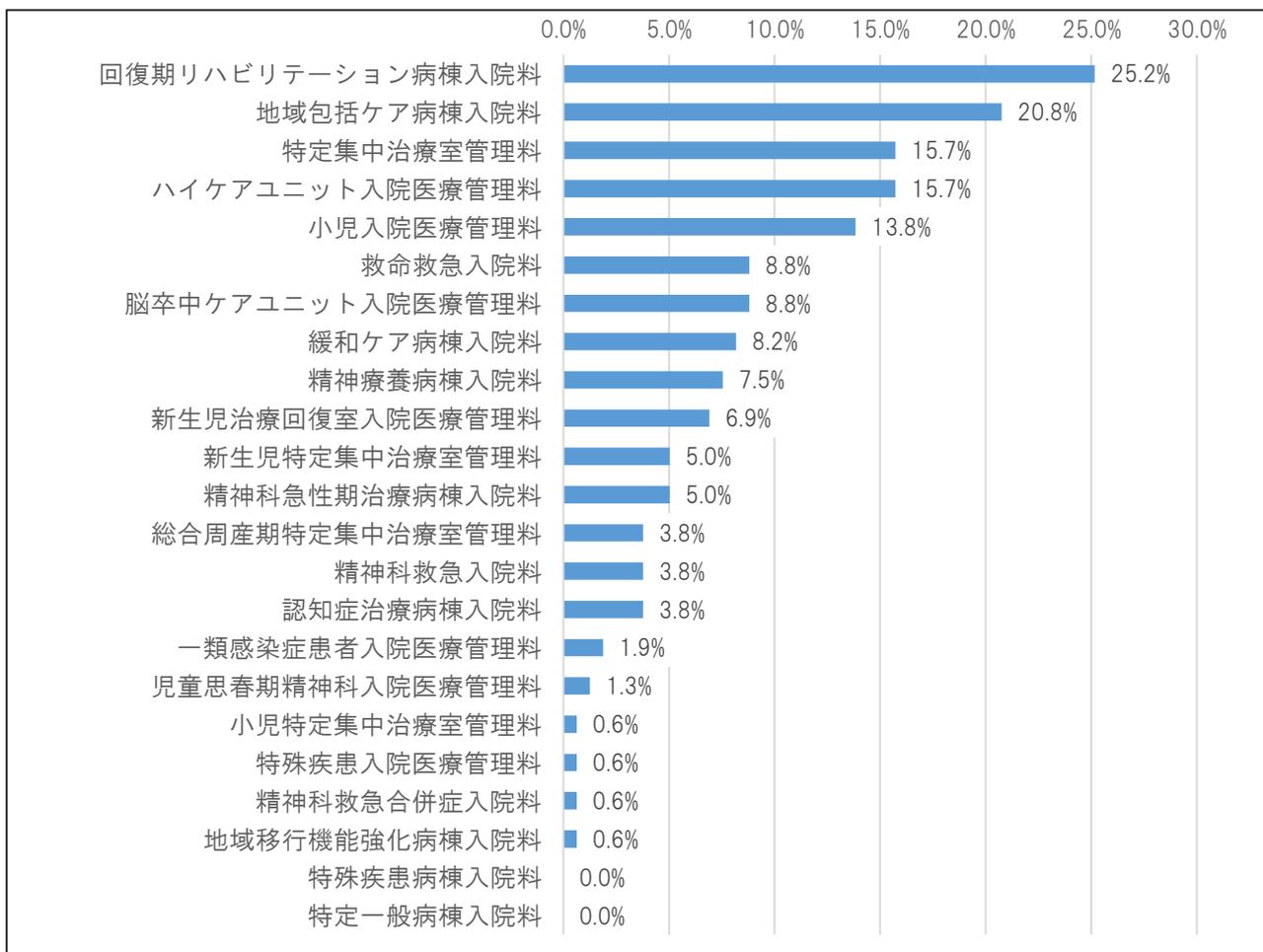


図1 令和6年4月1日現在で算定している特定入院料

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136施設（85.5%）であり、このうち退院支援加算の届出は112施設（82.4%）であった。

令和5年度在宅患者訪問看護・指導料の算定実績では、「あり」が47施設（29.6%）で、介護保険法による訪問看護費の算定実績では、「あり」が26施設（16.4%）であった。

<表6>入退院支援及び地域連携を担う部門

(n=159)

あり	なし	無回答
136施設	22施設	1施設
85.5%	13.8%	0.6%



<表7>令和5年度退院支援加算の届出

(n=136)

あり	なし	無回答
112施設	22施設	2施設
82.4%	16.2%	1.5%

<表8>令和5年度在宅患者訪問看護・指導料の算定実績

(n=159)

あり	なし	無回答
47施設	107施設	5施設
29.6%	67.3%	3.1%

<表9>介護保険法による訪問看護費の算定実績

(n=159)

あり	なし	無回答
26施設	128施設	5施設
16.4%	80.5%	3.1%

5) 看護外来

看護外来の設置について「設置している」が63施設（39.6%）、「設置していない」が96施設（60.4%）であった。設置している看護外来の種類は「ストーマ・スキンケア」が69.8%と最も多く、次いで「糖尿病（フットケア）」41.3%、「糖尿病（フットケア以外）」34.9%の順であった。

<表10>看護外来の設置状況

(n=159)

設置している	設置していない	無回答
63施設	96施設	0施設
39.6%	60.4%	0.0%

<表11> 設置している看護外来の種類（複数回答）

(n= 63)

ストーマ・スキンケア	44	69.8%
糖尿病（フットケア）	26	41.3%
糖尿病（フットケア以外）	22	34.9%
リンパ浮腫	22	34.9%
助産師外来	17	27.0%
高齢者・認知症	15	23.8%
緩和ケア	13	20.6%
乳房外来（母乳外来）	10	15.9%
がん看護相談	9	14.3%
禁煙	9	14.3%
手術前後	5	7.9%
呼吸器疾患・HOT（在宅酸素療法）	3	4.8%
感染症相談（ウイルス疾患）	3	4.8%
精神疾患	3	4.8%
CAPD（腹膜透析）	2	3.2%
慢性腎臓病	2	3.2%
小児	2	3.2%
脳血管疾患	2	3.2%
心疾患	1	1.6%
生活習慣病	1	1.6%
失禁（コンチネンス）	0	0.0%
その他	11	17.5%

その他

- | | | |
|---------------------------------------|--------------------------------|----------------------------|
| <input type="radio"/> 造血幹細胞移植後フォローアップ | <input type="radio"/> リウマチ外来 | <input type="radio"/> 骨粗鬆症 |
| <input type="radio"/> 弾性ストッキング圧迫療法 | <input type="radio"/> LTFU | <input type="radio"/> 摂食外来 |
| <input type="radio"/> アリケイス吸入療法看護 | <input type="radio"/> 腎代謝療法外来 | <input type="radio"/> 摂食教室 |
| <input type="radio"/> 放射線看護専門 | <input type="radio"/> 泌尿器科看護外来 | <input type="radio"/> 薬物療法 |
| <input type="radio"/> すこやか親子相談 | <input type="radio"/> e-ラーニング | <input type="radio"/> 放射線 |

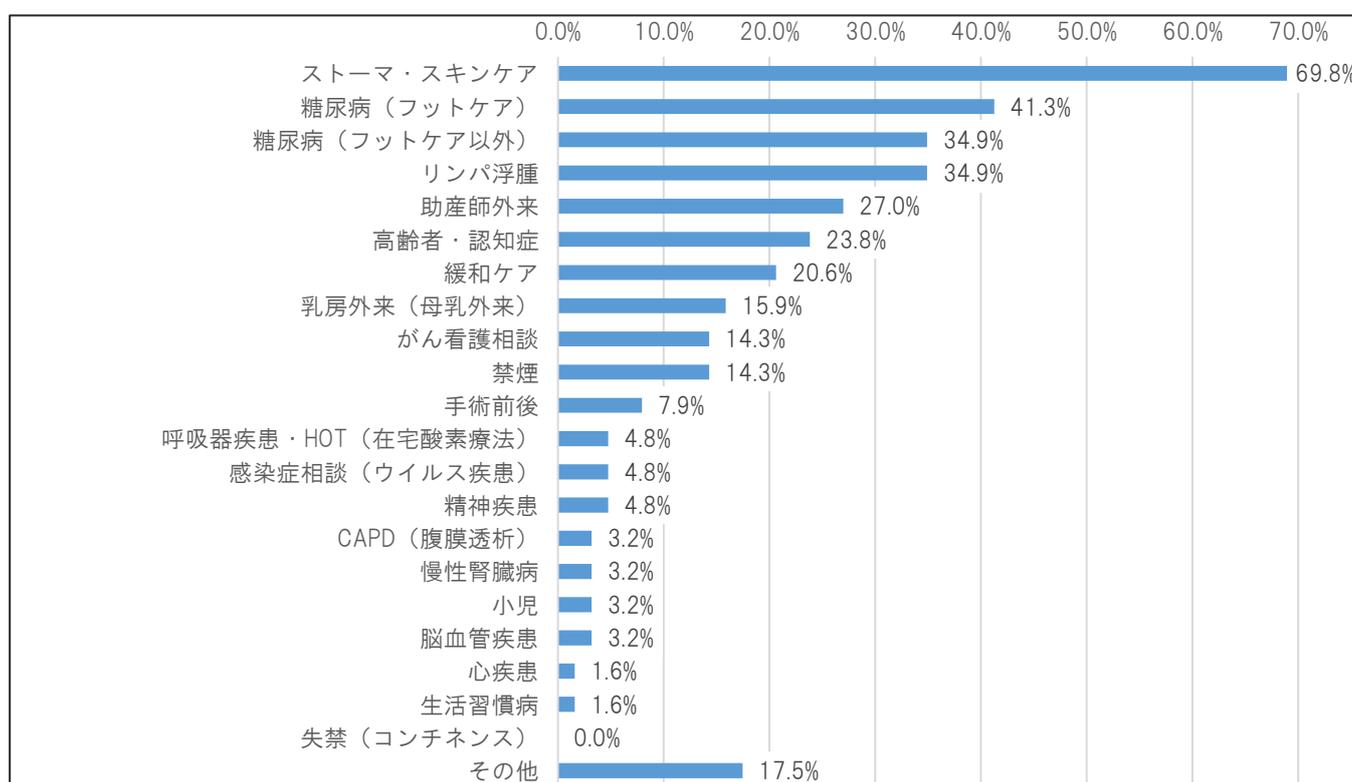


図2 設置している看護外来の種類

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90.8%であり、非常勤は9.2%であった。

勤務者の年代別割合は常勤では、20歳代が35.3%と最も高く、次いで30歳代18.9%、40歳代18.8%の順であった。非常勤では、40歳代が3.1%と最も高く、次いで60歳代2.1%、30歳代1.9%の順であった。

1) 病院の看護職員総数（令和5年4月1日現在）

<表12>病院の看護職員総数 (n= 30546)

	総数	(内訳)		
		病棟勤務者	外来勤務者	その他
常勤	27742人	20185人	3204人	4353人
	90.8%	66.1%	10.5%	14.3%
非常勤	2804人	1370人	1144人	290人
	9.2%	4.5%	3.7%	0.9%

2) 勤務者の年代別人数（令和6年4月1日現在）

<表13>勤務者の年代別人数 (n= 30942)

	総数	(内訳)					
		20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
常勤	27882人	10933	5838	5812	4321	905	73
	90.1%	35.3%	18.9%	18.8%	14.0%	2.9%	0.2%
非常勤	3060人	120	579	965	557	645	194
	9.9%	0.4%	1.9%	3.1%	1.8%	2.1%	0.6%
計	30942人	11053	6417	6777	4878	1550	267
	100.0%	35.7%	20.7%	21.9%	15.8%	5.0%	0.9%

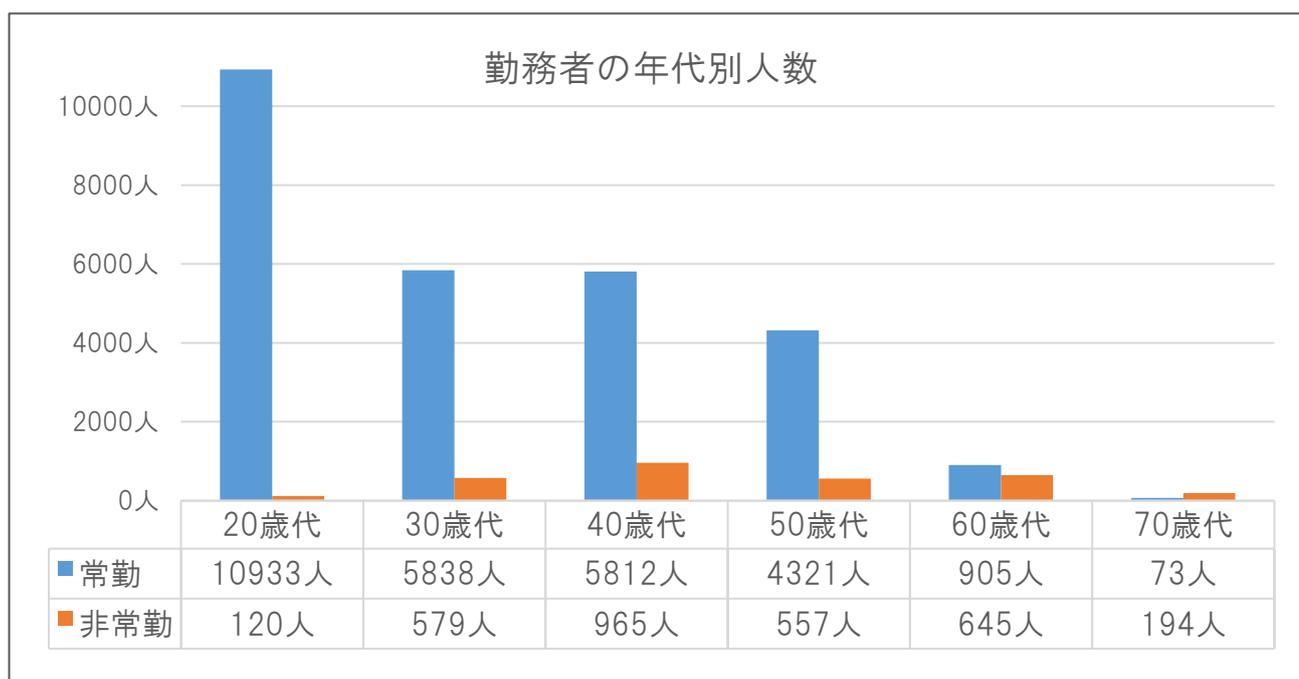


図3 勤務者の年代別人数

3) 令和6年度当初の常勤看護職員の新卒採用者数

令和6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102施設（64.2%）、「なし」が57施設（35.8%）であった。

<表14>新卒採用者 (n= 159)

あり	なし	無回答
102施設	57施設	0施設
64.2%	35.8%	0.0%

<表15>新卒採用者総数 (n= 102)

総数	2173人
1施設当たり 平均	21.3人

4) 常勤看護職員の新卒採用者へ実施している支援

常勤看護職員の新卒採用者へ実施している支援では、複数回答により「先輩看護師からの声かけ」72.3%が最も多く、次いで「管理者や教育担当者による定期的な面談」71.7%、「新卒採用者対象研修の実施」71.1%の順であった。

<表16>新卒採用者への支援（複数回答） (n= 159)

先輩看護師からの声かけ	115	72.3%
管理者や教育担当者による定期的な面談	114	71.7%
新卒採用者対象研修の実施	113	71.1%
所属部署以外の相談窓口の設置	68	42.8%
配属時期の検討	35	22.0%
看護方式の変更	9	5.7%
その他	17	10.7%

その他

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| ○ 教育担当者ラウンドによるプッシュ型支援 | ○ プリセプター・プリセプティ |
| ○ チューター・メンターシップの混合支援体制 | ○ 入職前研修 |
| ○ 教育プログラムのプラン変更等 | ○ フォローアップ研修 |
| ○ 卒業校教員等による面談（年3回） | ○ 配属先の調整 |
| ○ 毎月の集合研修で新卒同士の懇親 | ○ 採用看護師懇親会 |
| ○ 4月～7月ローテーション研修 | ○ 巡回カウンセリング |
| ○ チェックリストを用いて指導 | ○ 産業医面談 |
| ○ 臨床心理士による面談 | |
| ○ リアリティショック尺度を用いた早期の状況把握 | |

5) 令和5年度の定年退職者

令和5年度の定年退職者について「あり」と回答したのは、58施設（36.5%）であった。

<表17>定年退職者 (n= 159)

あり	なし	無回答
58施設	101施設	0施設
36.5%	63.5%	0.0%

<表18>定年退職者総数 (n= 58)

総数	134人
1施設当たり 平均	2.3人

6) 令和6年度の定年退職予定者

令和6年度の定年退職予定者について「あり」と回答したのは、79施設（49.7%）であった。

<表19>定年退職予定者 (n= 159)

あり	なし	無回答
79施設	80施設	0施設
49.7%	50.3%	0.0%



<表20>定年退職予定者総数 (n= 79)

総数	174人
1施設当たり 平均	2.2人

7) 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、159施設（100%）であった。

定年年齢については、最も多かったのは「60歳」63.5%、次いで「65歳」19.5%であった。

<表21>定年制の有無 (n= 159)

定めている	定めていない	その他	無回答
159施設	0施設	0施設	0施設
100.0%	0.0%	0.0%	0.0%



<表22>定年年齢別施設数 (n= 159)

60歳	61～64歳	65歳	無回答
101施設	26施設	31施設	1施設
63.5%	16.4%	19.5%	0.6%

8) 再雇用制度

定年制を定めていると回答した159施設では、再雇用制度について「上限年齢あり」が95施設（59.7%）、「上限年齢なし」が59施設（37.1%）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「60～65歳」76.8%で、次いで「70歳」17.9%であった。

<表23>再雇用制度の有無 (n= 159)

ある 上限年齢あり	ある 上限年齢なし	ない	その他	無回答
95施設	59施設	3施設	2施設	0施設
59.7%	37.1%	1.9%	1.3%	0.0%



<表24>再雇用制度の上限年齢別施設数 (n= 95)

60～65歳	66～69歳	70歳	71～74歳	80歳	無回答
73施設	1施設	17施設	0施設	1施設	3施設
76.8%	1.1%	17.9%	0.0%	1.1%	3.2%

9) 65歳までの高年齢者雇用確保措置の実施

65歳までの高年齢者雇用確保措置の実施状況では、「継続雇用制度の導入」76.7%が最も高く、次いで「定年の引き上げ」18.9%の順であった。

<表25>65歳までの高年齢雇用確保措置の実施状況（複数回答） (n= 159)

継続雇用制度の導入	122	76.7%
定年の引き上げ	30	18.9%
定年制の廃止	0	0.0%
その他（給与減額無し、本人の意思次第で継続雇用）	3	1.9%
無回答	14	8.8%

10) 60歳以上の職員を雇用している事業主が行うべき諸条件の整備実施状況（複数回答）

60歳以上の職員を雇用している事業主が行うべき諸条件の整備実施状況では、「就業希望の多様化や体力の個人差に対応するため、短時間勤務・隔日勤務・フレックスタイム等を活用」55.3%が最も高く、次いで「高年齢者にも研修の機会を設けたり、キャリアや働き方の希望を把握している」52.8%、「高年齢者の経験やスキルが活きるように、仕事内容に工夫を加えている」40.9%の順であった。

<表26> 60歳以上の職員を雇用している事業主が行うべき諸条件の整備実施状況（複数回答）

(n= 159)

就業希望の多様化や体力の個人差に対応するため、短時間勤務・隔日勤務・フレックスタイム等を活用	88	55.3%
高年齢者にも研修の機会を設けたり、キャリアや働き方の希望を把握している	84	52.8%
高年齢者の経験やスキルが活きるように、仕事内容に工夫を加えている	65	40.9%
働きやすいように作業環境の改善（軽作業化、自動化、照明の改善など）を進めている	46	28.9%
募集・採用の年齢制限がない	42	26.4%
能力を評価する仕組みがあり、高年齢者の知識、経験等を活用できる配置、処遇の推進を行っている	37	23.3%
病院や介護施設等、同じ系列の施設が共同で取り組んでいる	30	18.9%
その他（本人の希望重視、65歳まで給与減額無し）	3	1.9%

11) 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」66施設（41.5%）、次いで「60～65歳」51施設（32.1%）であった。

<表27>新規雇用上限年齢別施設数 (n= 159)

30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～65歳	66～70歳
0施設	14施設	66施設	51施設	3施設
0.0%	8.8%	41.5%	32.1%	1.9%
制限なし	無回答			
11施設	14施設			
6.9%	8.8%			

9) 令和5年度のコロナウイルス感染症に関連した退職者

令和5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2施設（1.3%）、
「なし」が156施設（98.1%）であった。

<表28> コロナウイルス感染症に関連した看護職員の退職者

(n=159)

あり	なし	無回答
2施設	156施設	1施設
1.3%	98.1%	0.6%



<表29> 退職者数 (n=2)

退職者合計	4人
1施設当たり 平均	2人

3. 離職率

回答病院全体における令和5年度の常勤看護職員の離職率は11.7%、新卒看護職員の離職率は8.5%、既卒看護職員の離職率は17.2%であった。

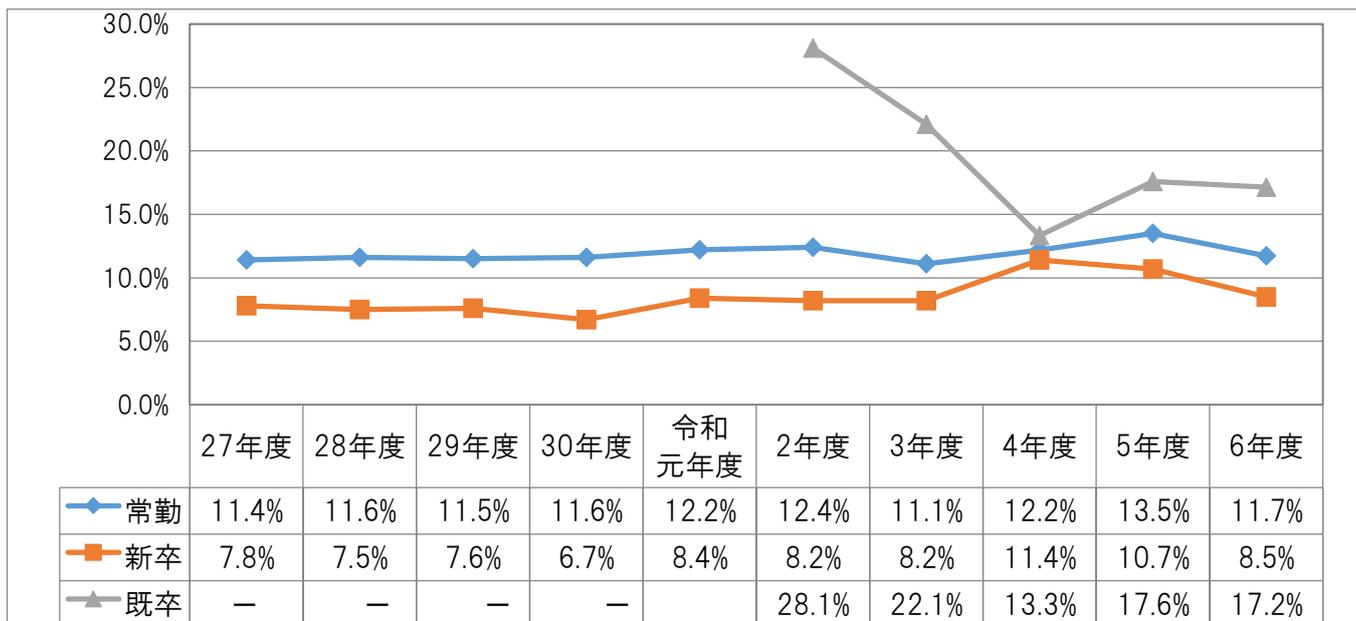


図4 離職率（10年推移）

1) 病床規模別離職率

病床規模別離職率は、常勤では「200～299床」12.9%が最も高く、「300～399床」12.5%、「500床以上」11.6%の順であった。

新卒では「100～199床」14.5%が最も高く、「300～399床」11.6%、「500床以上」7.8%の順であった。

既卒では「99床以下」22.5%が最も高く、「300～399床」19.4%、「100～199床」19.3%の順であった。

<表30> 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	10.1%	11.3%	12.9%	12.5%	11.3%	11.6%
新卒	3.2%	14.5%	6.4%	11.6%	7.6%	7.8%
既卒	22.5%	19.3%	17.4%	19.4%	10.6%	11.6%

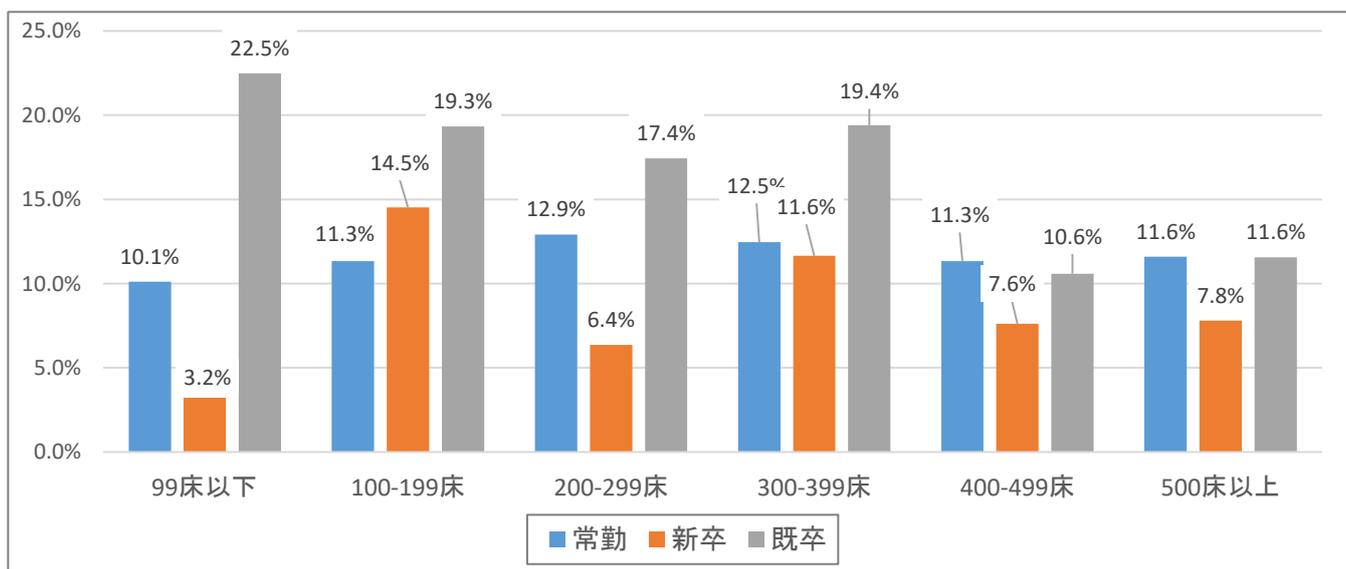


図5 病床規模別離職率

2) 地区別離職率

地区別離職率は、常勤については「市川地区」14.7%が最も高く、次いで「安房地区」14.2%、「松戸地区」13.2%の順であった。

新卒については「市川地区」11.8%が最も高く、次いで「松戸地区」9.9%、「印旛地区」9.6%の順であった。

既卒については「長夷地区」22.0%が最も高く、次いで「千葉地区」21.4%、「市川地区」20.8%の順であった。

<表31> 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	10.4%	11.5%	12.8%	14.7%	13.2%	12.8%	12.3%	8.9%	8.2%	7.3%	8.7%	14.2%
新卒	8.2%	3.3%	8.9%	11.8%	9.9%	8.2%	9.6%	4.3%	7.7%	6.3%	4.5%	7.6%
既卒	21.4%	16.7%	17.5%	20.8%	9.2%	16.2%	19.6%	11.8%	9.1%	22.0%	11.6%	13.3%

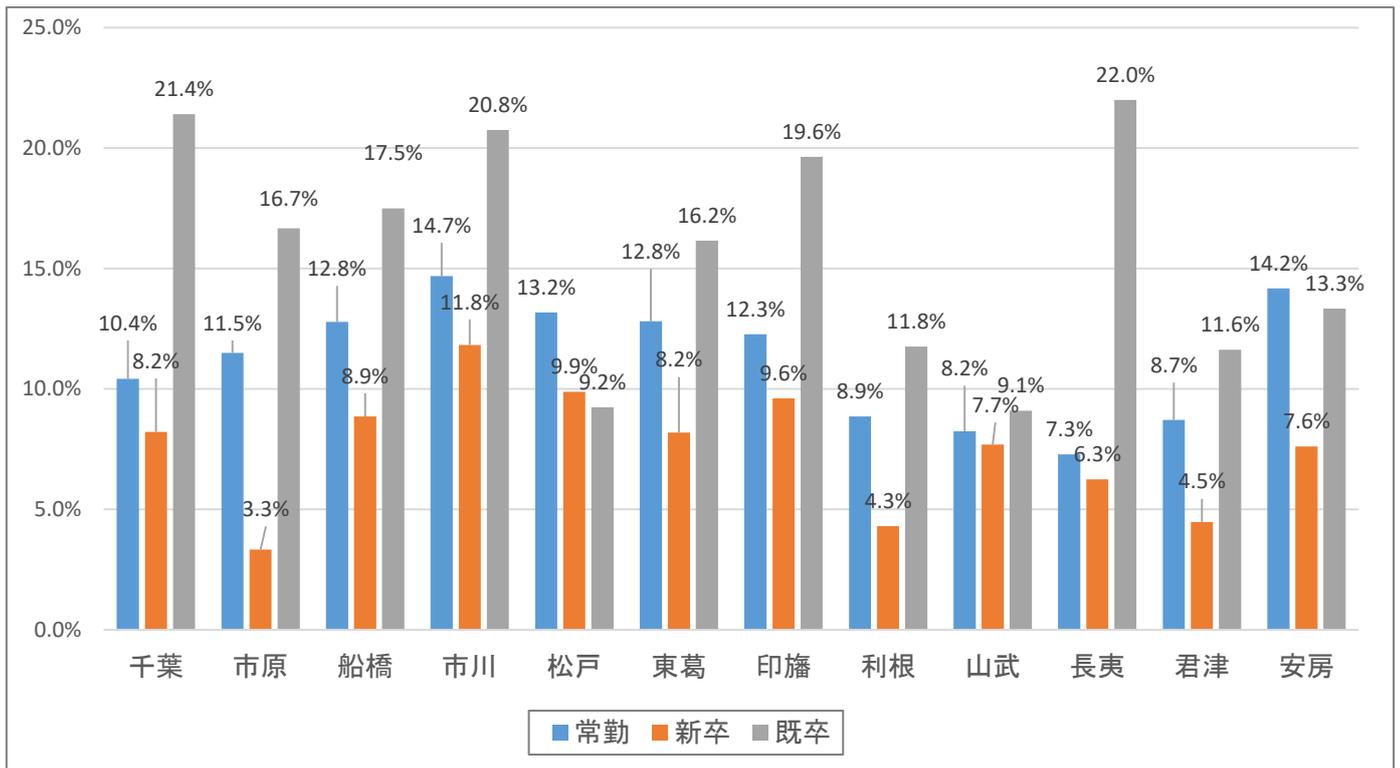


図6 地区別離職率

3)-(1) 常勤看護職員の離職率

常勤看護職員の離職率は11.7%であり、離職理由では複数回答により「転職・進学等」が56.5%と最も多く、次いで「転居」43.5%、「健康上の理由」が42.9%であった。

<表32>常勤看護職員の離職率 (退職者がいたと回答した154施設) (n=154)

令和5年度の退職者数	令和5年4月1日現在の 在籍職員数	令和6年3月31日現在の 在籍職員数	離職率
3267人	28360人	27368人	11.7%

3)-(2) 常勤看護職員の離職理由

<表33>常勤看護職員の離職理由 (上位3つまでの複数回答) (n=154)

転職・進学等	87	56.5%
転居	67	43.5%
健康上の理由	66	42.9%
メンタルヘルス不調	45	29.2%
結婚・妊娠・出産・育児	42	27.3%
人間関係	37	24.0%
職場の労働条件・労働環境への不満	35	22.7%
家族の介護	24	15.6%
給与・手当等の不満	17	11.0%
看護内容への不満	12	7.8%
理由なし(不明)	5	3.2%
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 (他分野へ、キャリアアップ、技術不足、通勤困難等)	19	12.3%

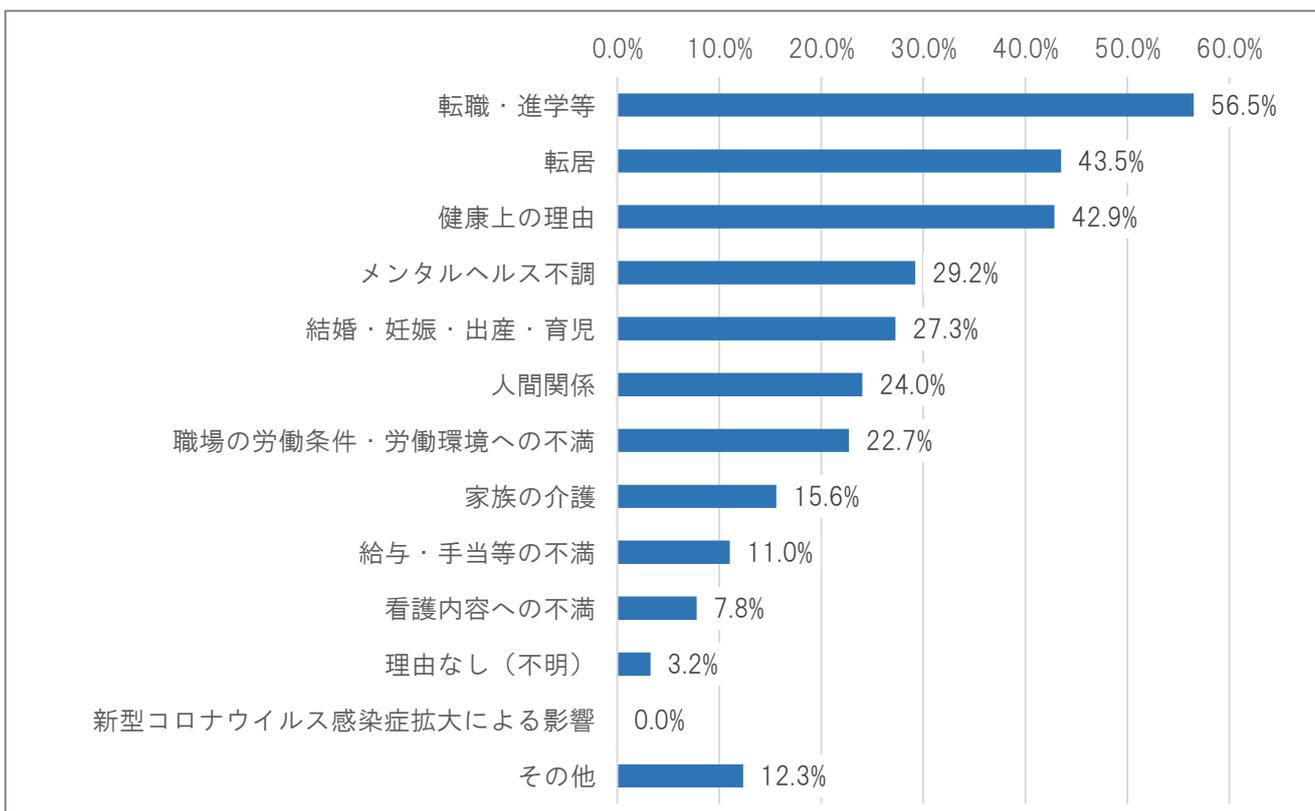


図7 常勤看護職員の離職理由

4)-(1) 新卒看護職員の離職率

新卒看護職員の離職率は8.5%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」が62.3%と最も多く、次いで「転職・進学等」34.4%、「健康上の理由」18.0%の順であった。

<表34>新卒看護職員の離職率 (採用者がいたと回答した102施設)
(n=102)

令和5年度の 新卒採用者数	令和5年度末までに 退職した新卒採用者数	離職率
2215人	188人	8.5%

4)-(2) 新卒看護職員の離職理由

<表35>新卒看護職員の離職理由(上位3つまでの複数回答) (退職者がいた施設 n=61)

メンタルヘルス不調	38	62.3%
転職・進学等	21	34.4%
健康上の理由	11	18.0%
人間関係	9	14.8%
理由なし(不明)	6	9.8%
転居	5	8.2%
結婚・妊娠・出産・育児	3	4.9%
給与・手当等の不満	3	4.9%
職場の労働条件・労働環境への不満	3	4.9%
看護内容への不満	3	4.9%
家族の介護	2	3.3%
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 (適応障害3、業務適応不可2、家庭の事情2、家族の反対等)	11	18.0%

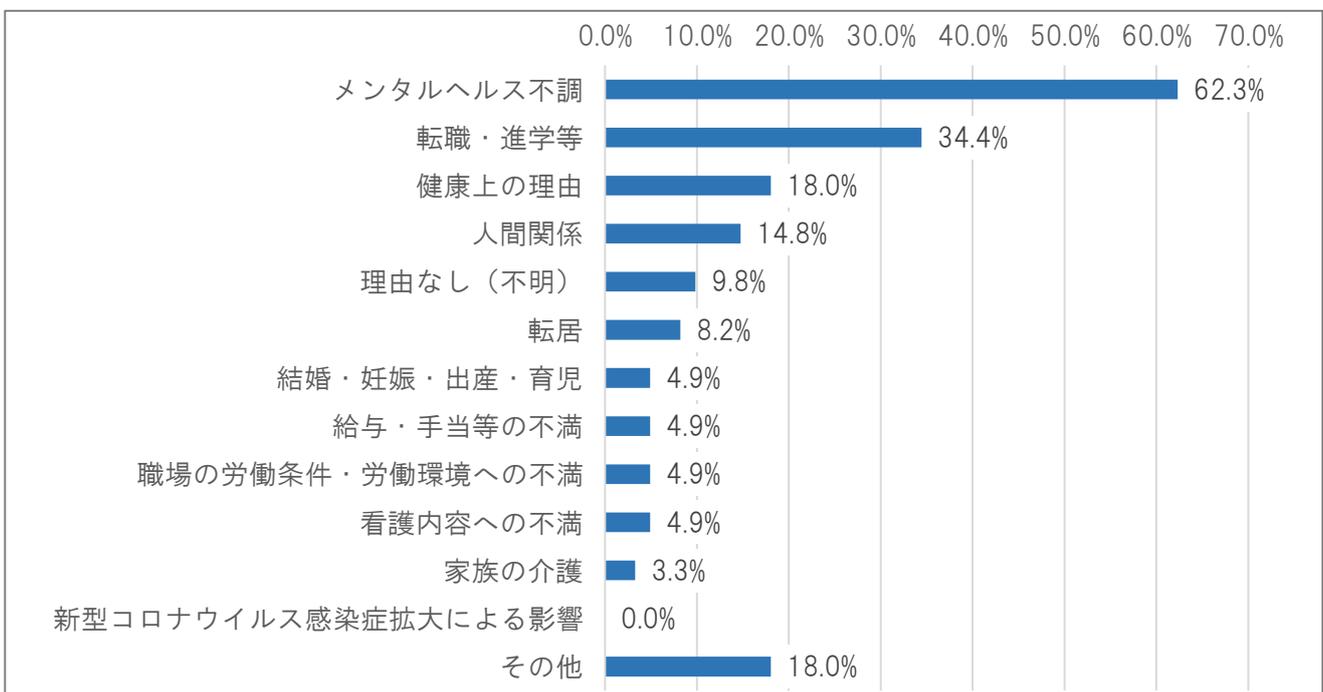


図8 新卒看護職員の離職理由

5)-(1) 既卒看護職員の離職率

既卒看護職員の離職率は17.2%であり、離職理由では複数回答により「転職・進学等」30.5%と最も多く、次いで「職場の労働条件・労働環境への不満」26.3%、「健康上の理由」25.3%の順であった。

<表36>既卒看護職員の離職率 (採用者がいたと回答した139施設)
(n=139)

令和5年度の既卒採用者数	令和5年度末までに退職した既卒採用者数	離職率
1685人	289人	17.2%

5)-(2) 既卒看護職員の離職理由

<表37>既卒看護職員の離職理由 (上位3つまでの複数回答) (退職者がいた施設 n=95)

転職・進学等	29	30.5%
職場の労働条件・労働環境への不満	25	26.3%
健康上の理由	24	25.3%
メンタルヘルス不調	23	24.2%
転居	15	15.8%
結婚・妊娠・出産・育児	12	12.6%
人間関係	12	12.6%
家族の介護	11	11.6%
給与・手当等の不満	8	8.4%
看護内容への不満	7	7.4%
理由なし(不明)	6	6.3%
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 (能力不足8、通勤困難、家庭の事情等)	19	20.0%

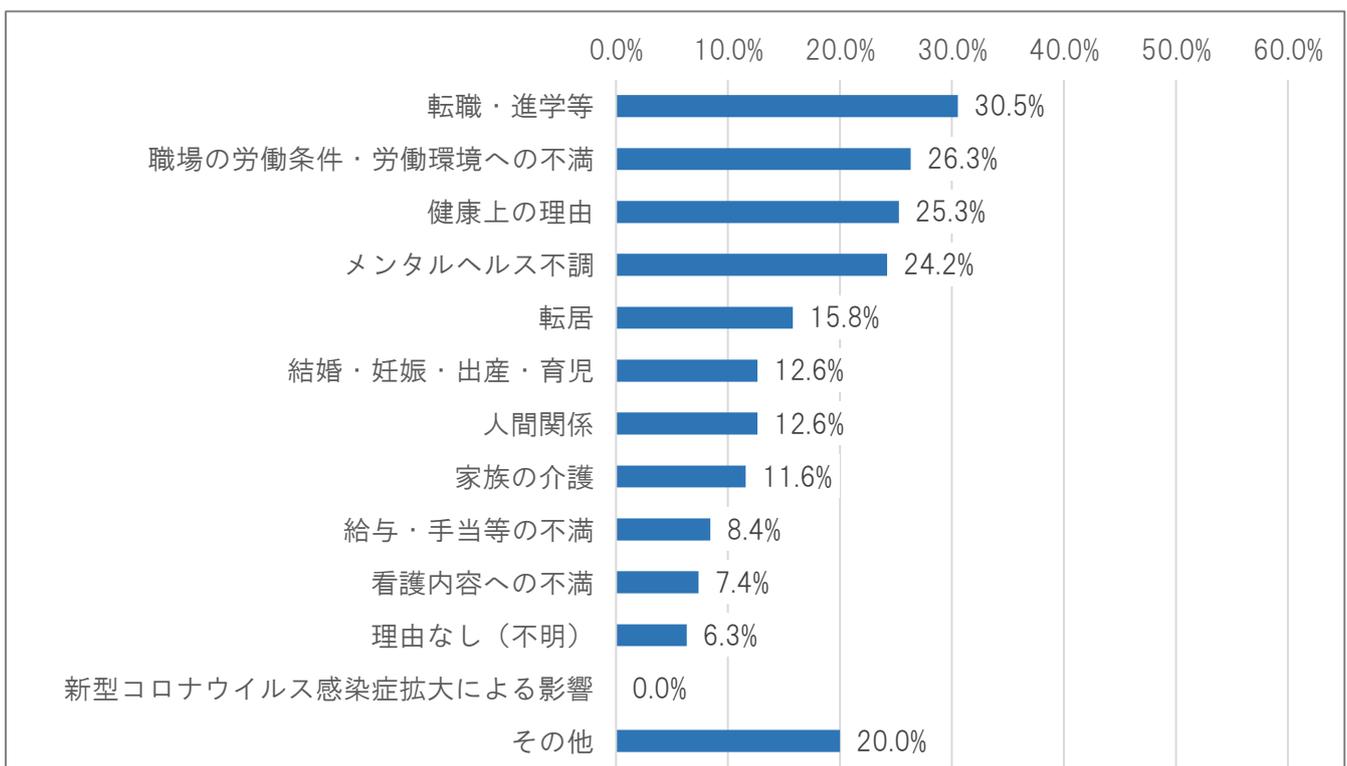


図9 既卒看護職員の離職理由

4. 看護職員の労働時間・労働環境

1) 有給休暇取得（令和5年4月1日～令和6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17.0日であった。

＜表38＞有給休暇取得

月平均取得日数	年間平均付与日数
1.1	17.0

2) 令和5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5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138施設86.8%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98施設71.0%であった。

＜表39＞傷病（療養）休暇取得者の有無

(n= 159)

いる	いない	無回答
138施設	17施設	4施設
86.8%	10.7%	2.5%



＜表41＞メンタルヘルスを理由とした
休暇取得者の有無

(n= 138)

いる	いない	無回答
98施設	40施設	0施設
71.0%	29.0%	0.0%

＜表40＞傷病（療養）休暇取得者総数

(n= 138)

取得者総数	2152人
1施設当たり平均	15.6人

＜表42＞メンタルヘルスを理由とした
傷病（療養）休暇取得者総数

(n= 98)

取得者総数	699人
1施設当たり平均	7.1人

3) 看護職員の夜勤・交代制勤務について

夜勤・交代制勤務では「二交代制（夜勤1回あたり16時間以上）」を採用している施設が131施設（82.4%）と最も多く、次いで「二交代制（夜勤1回あたり16時間未満）」28施設（17.6%）、「三交代制」17施設（10.7%）の順であった。二交代制の1回あたり16時間未満の夜勤時間では「15時間01分～15時間59分」46.4%が最も多く、1回あたり16時間以上の夜勤時間では「16時間～16時間59分」73.3%が最も多かった。看護職員に適応している夜勤勤務では「二交代制（1回あたり16時間以上）」122施設（76.7%）が最も多かった。

3)-(1) 病棟で採用されている夜勤・交代制勤務について（複数回答）

<表43>病棟で採用されている夜勤・交代制勤務(複数回答) (n= 159)

三交代制（変則含む）	17	10.7%
二交代制（夜勤1回あたり16時間未満）	28	17.6%
二交代制（夜勤1回あたり16時間以上）	131	82.4%
その他（個人の理由で準夜のみ、深夜のみ）	1	0.6%

3)-(2) 二交代制（1回あたり16時間未満）の夜勤時間

<表44>二交代制（1回あたり16時間未満）の夜勤時間 (n= 28)

11時間59分以下	2	7.1%
12時間	0	0.0%
12時間01分～12時間59分	1	3.6%
13時間	1	3.6%
13時間01分～13時間59分	0	0.0%
14時間	2	7.1%
14時間01分～14時間59分	3	10.7%
15時間	5	17.9%
15時間01分～15時間59分	13	46.4%
無回答	1	3.6%

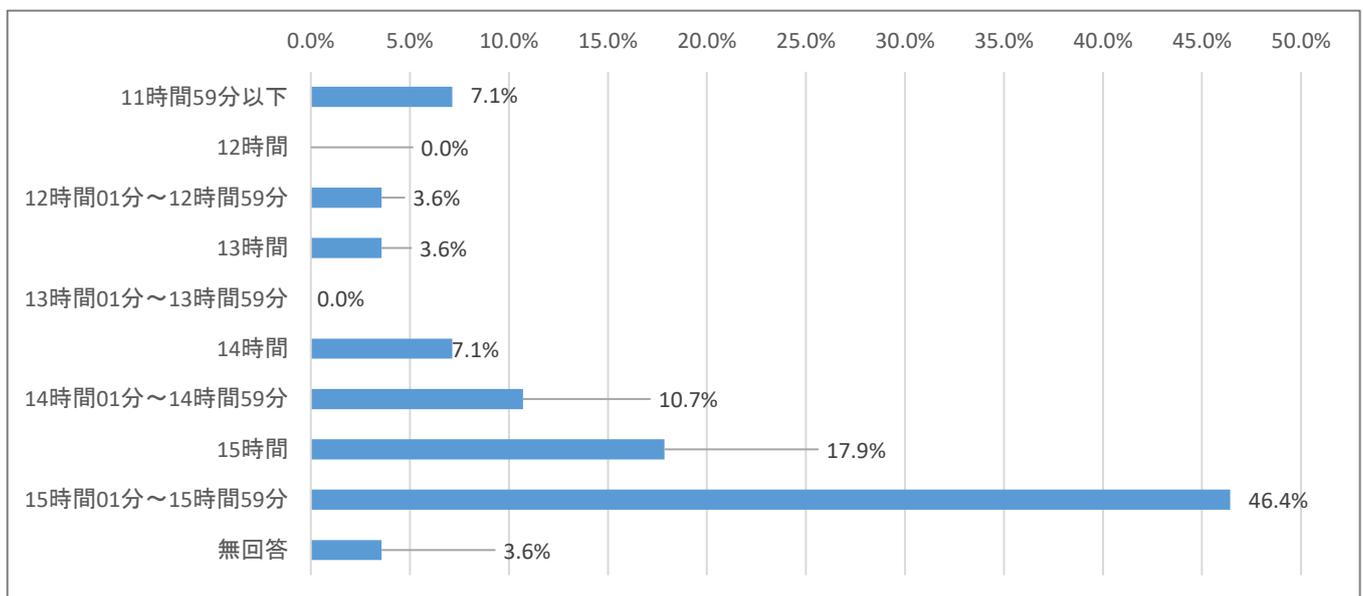


図10 二交代制（1回あたり16時間未満）の夜勤時間

3)-(3) 二交代制（1回あたり16時間以上）の最も長い夜勤時間数

<表45> 二交代制（1回あたり16時間以上）の最も長い夜勤時間数 (n= 131)

16時間～16時間59分	96	73.3%
17時間～17時間59分	30	22.9%
18時間以上	0	0.0%
無回答	5	3.8%

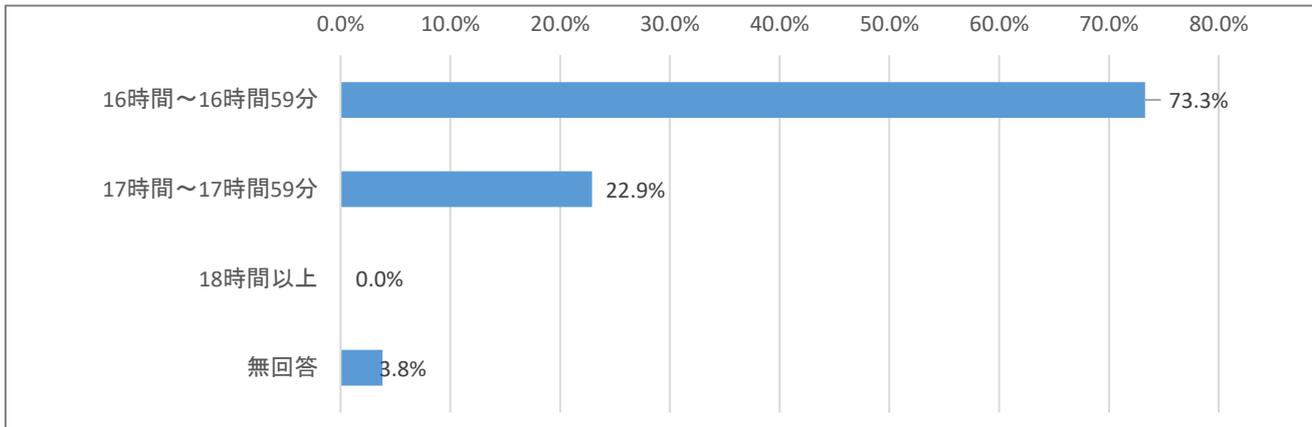


図11 二交代制（1回あたり16時間以上）の最も長い夜勤時間数

3)-(4) 最も多くの看護職員に適応している夜勤勤務について

<表46> 最も多くの看護職員に適応している夜勤勤務 (n= 159)

三交代制（変則含む）	5	3.1%
二交代制（夜勤1回あたり16時間未満）	28	17.6%
二交代制（夜勤1回あたり16時間以上）	122	76.7%
その他	0	0.0%
無回答	4	2.5%

4)-(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67.04時間であった。

<表47>職員一人当たりの月平均夜勤時間

月平均夜勤時間
67.04

4)-(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156施設（98.1%）であり、取組内容を複数回答でたずねたところ二交代制勤務では「勤務と勤務の間隔は11時間以上あけている」91.8%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」「夜勤の途中で連続した仮眠時間を設定している」86.4%であった。

三交代制勤務では「夜勤の連続回数は、2連続（2回）までとしている」88.2%、次いで「勤務拘束時間を13時間以内としている」82.4%、「連続勤務回数は5回以内としている」70.6%であった。

「取組んでいない」2施設は、「99床以下」1施設「100～199床」1施設であった。

<表48>夜勤負担軽減取組 (n= 159)

取組んでいる	取組んでいない	無回答
156施設	2施設	1施設
98.1%	1.3%	0.6%

<表49>病床規模別 夜勤負担軽減取組

	取組んでいる	取組んでいない	無回答
99床以下 (n= 40)	39 97.5%	1 2.5%	0 0.0%
100～199床 (n= 53)	52 98.1%	1 1.9%	0 0.0%
200～299床 (n= 21)	21 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
300～399床 (n= 18)	17 94.4%	0 0.0%	1 5.6%
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50>二交代制勤務を採用している施設の夜勤負担軽減の取組内容(複数回答)

二交代制勤務を採用し、夜勤負担軽減に取り組んでいる施設 (n= 147)

勤務と勤務の間隔は11時間以上あけている	135	91.8%
夜勤の連続回数は、2連続(2回)までとしている	127	86.4%
夜勤の途中で連続した仮眠時間を設定している	127	86.4%
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	125	85.0%
連続勤務回数は5回以内としている	110	74.8%
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	56.5%
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	74	50.3%
交代の方向は正循環の交代周期としている	66	44.9%
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	53	36.1%
勤務拘束時間を13時間以内としている	16	10.9%
その他 (夜間看護補助者配置、二交代明け翌日は休日)	2	1.4%

※二交代制勤務採用の150施設のうち、取り組んでいない2施設、無回答1施設を引いて147施設

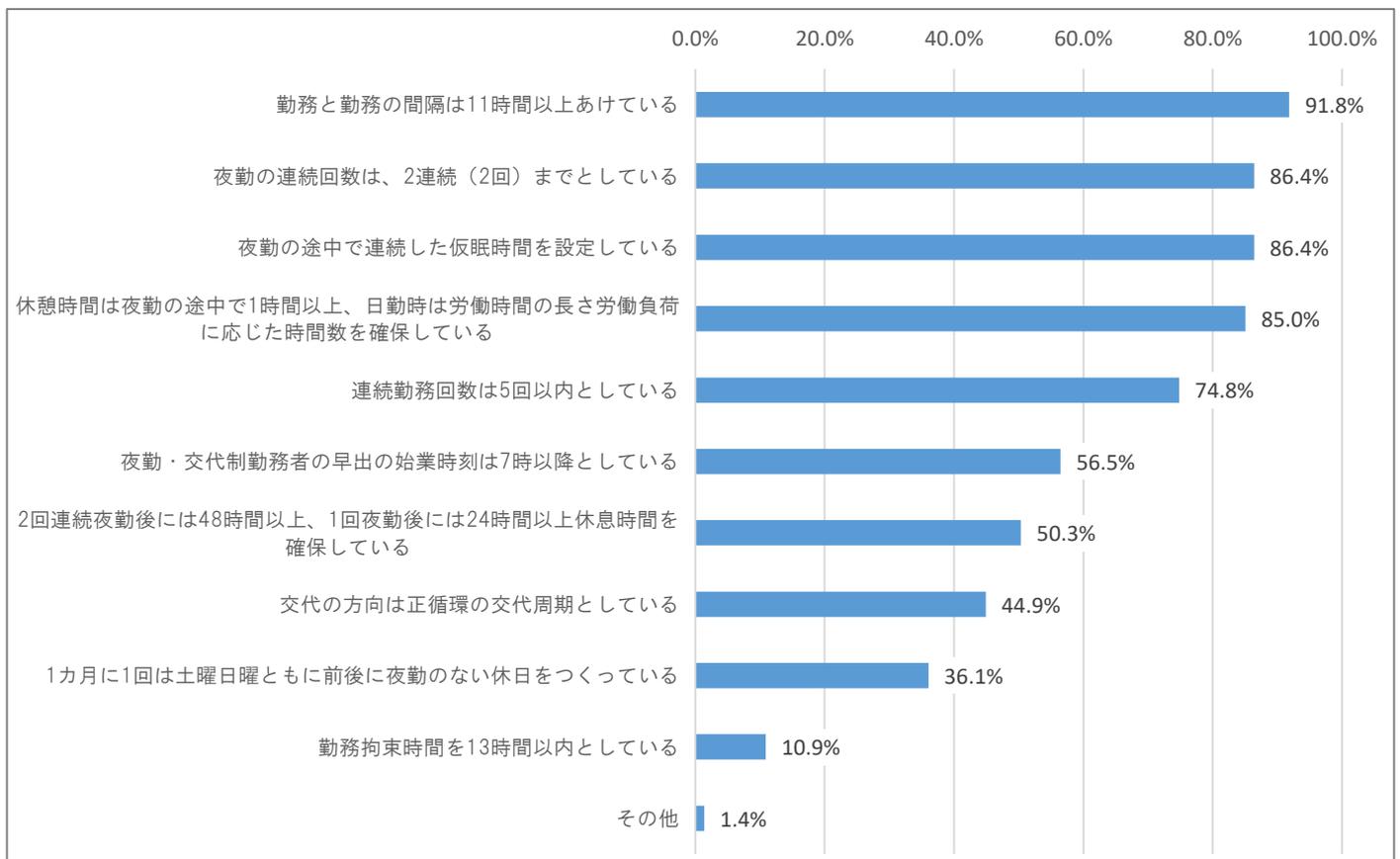


図12 二交代制勤務を採用している施設の夜勤負担軽減の取組内容

<表51>三交代制勤務を採用している施設の夜勤負担軽減の取組内容(複数回答)

三交代制勤務を採用し、夜勤負担軽減に取り組んでいる施設 (n= 17)

夜勤の連続回数は、2連続(2回)までとしている	15	88.2%
勤務拘束時間を13時間以内としている	14	82.4%
連続勤務回数は5回以内としている	12	70.6%
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	12	70.6%
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	10	58.8%
勤務と勤務の間隔は11時間以上あけている	10	58.8%
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	7	41.2%
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	7	41.2%
交代の方向は正循環の交代周期としている	6	35.3%
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	3	17.6%
夜勤の途中で連続した仮眠時間を設定している	2	11.8%
その他	0	0.0%

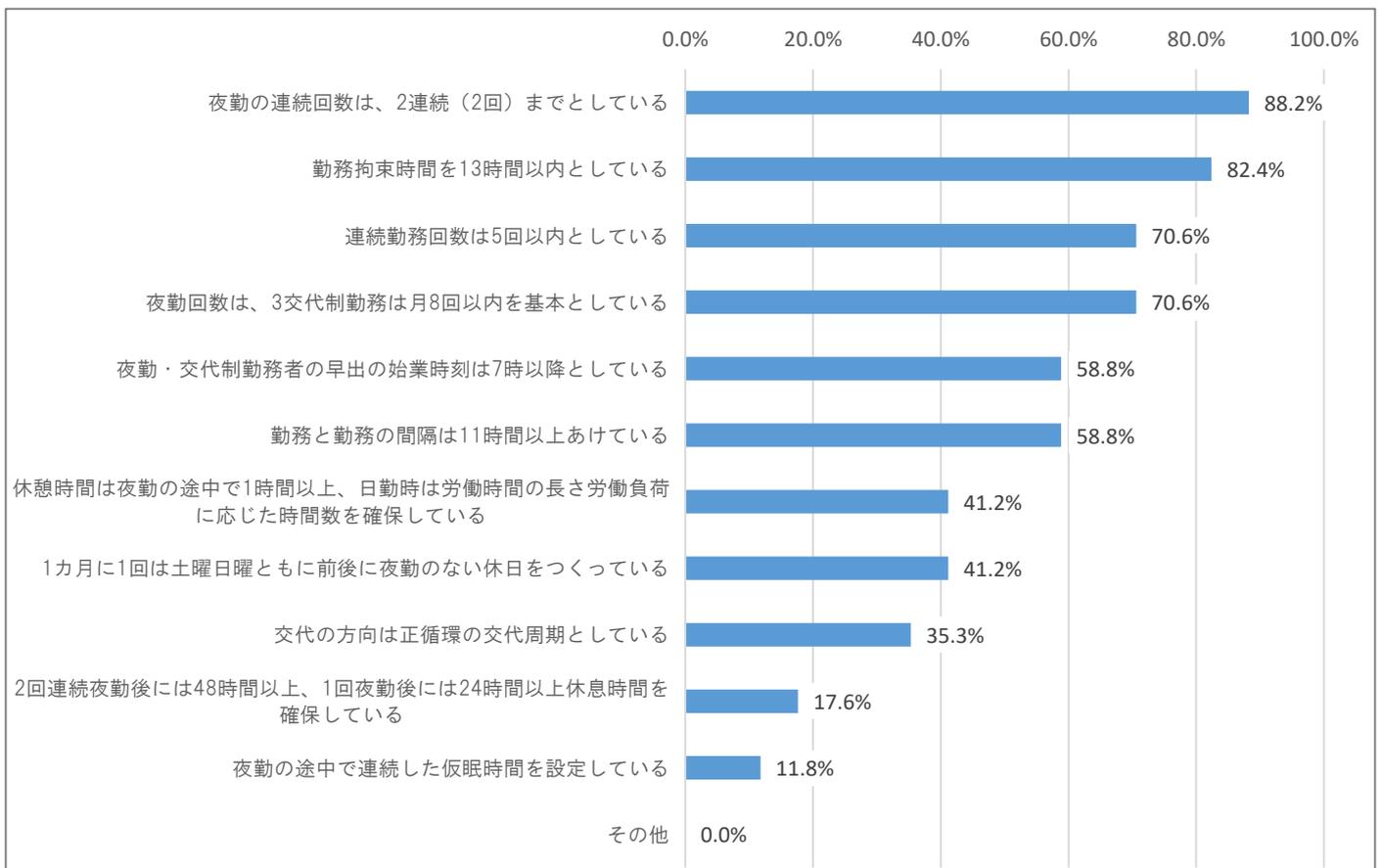


図13 三交代制勤務を採用している施設の夜勤負担軽減の取組内容

5) 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」6.22時間、「病棟以外」4.87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151施設（95.0%）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」88.1%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時間の実態を可視化している」71.5%、「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」51.7%の順であった。

5)-(1) 常勤看護職員(非管理職)の超過勤務月平均時間 (令和5年4月～令和6年3月分の実績)

<表52>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
6.22	4.87

5)-(2) 時間外労働の削減

<表53>時間外労働の削減 (n=159)

取組んでいる	取組んでいない	無回答
151施設	2施設	6施設
95.0%	1.3%	3.8%



<表54>時間外労働削減の取組内容(複数回答)

(n=151)

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	133	88.1%
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	108	71.5%
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	51.7%
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	49.7%
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	33	21.9%
その他	9	6.0%

その他

<input type="checkbox"/> 他部署からの応援	<input type="checkbox"/> 施設基準以上の人員配置
<input type="checkbox"/> 遅番早番実施	<input type="checkbox"/> 30時間を超えると三役に通知が行く本人にも警告のメール
<input type="checkbox"/> 時差出勤	<input type="checkbox"/> WLB委員会で前残業をなくすよう働きかけている
<input type="checkbox"/> 多様な勤務時間	<input type="checkbox"/> 変則時間の勤務体制を設定している
<input type="checkbox"/> 19時以降2人以上の会話・会合を禁止している	

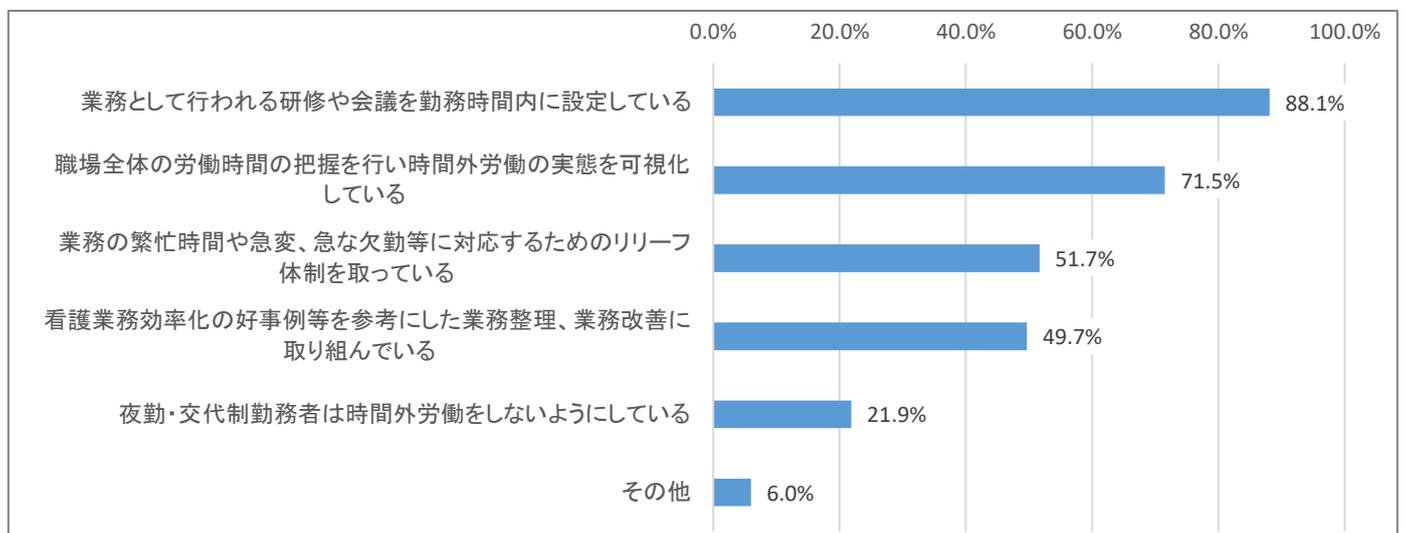


図14 時間外労働削減の取組内容

<表55> 病床規模別 時間外労働削減

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= 40)	36	2	2
	90.0%	5.0%	5.0%
100～199床 (n= 53)	51	0	2
	96.2%	0.0%	3.8%
200～299床 (n= 21)	21	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
300～399床 (n= 18)	16	0	2
	88.9%	0.0%	11.1%
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%

6) 育児に関する取組

育児に関する取組について、「導入している」が157施設（98.7%）であった。

取組内容は複数回答により「労働時間短縮」91.1%が最も多く、次いで「夜勤免除」89.2%、「院内保育所の設置」60.5%の順であった。

「導入していない」2施設について、病床規模別にみると「99床以下」2施設であった。

<表56> 育児に関する取組 (n=159)

導入している	導入していない	無回答
157施設	2施設	0施設
98.7%	1.3%	0.0%

<表57> 導入している取組内容（複数回答） (n=157)

労働時間短縮	143	91.1%
夜勤免除	140	89.2%
院内保育所の設置	95	60.5%
子育て休暇	73	46.5%
産休・育休代替職員の確保	34	21.7%
院外保育料の補助	24	15.3%
その他	11	7.0%

その他

- | | | |
|---|---------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 業務量に応じた柔軟な人員配置 | <input type="checkbox"/> 子の看護休暇 | <input type="checkbox"/> リフレッシュ休暇 |
| <input type="checkbox"/> 規格型保育園運営 | <input type="checkbox"/> 休日勤務免除 | <input type="checkbox"/> ベビーシッター制度 |
| <input type="checkbox"/> 休日利用可の院内保育 | <input type="checkbox"/> 院内院外学童 | <input type="checkbox"/> 時差別勤務 |
| <input type="checkbox"/> 小学校入学時6ヶ月間の短時間勤務制度 | | |
| <input type="checkbox"/> 予防接種・健康診断のための休暇取得 | | |

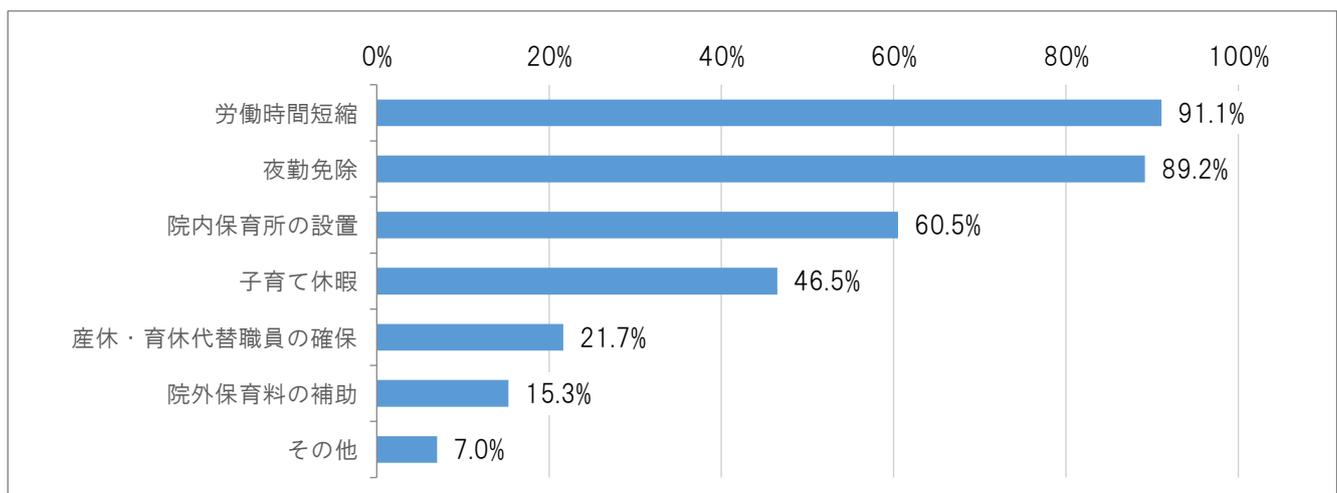


図15 育児に関する取組の実施状況

<表58>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= 40)	38	2	0
	95.0%	5.0%	0.0%
100～199床 (n= 53)	53	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
200～299床 (n= 21)	21	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
300～399床 (n= 18)	18	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59>病床規模別 導入している取組内容（複数回答）

	労働時間 短縮	夜勤免除	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= 40)	32	34	8	12	7	10	2
	80.0%	85.0%	20.0%	30.0%	17.5%	25.0%	5.0%
100～199床 (n= 53)	49	47	30	24	13	10	5
	92.5%	88.7%	56.6%	45.3%	24.5%	18.9%	9.4%
200～299床 (n= 21)	18	20	19	11	5	0	1
	85.7%	95.2%	90.5%	52.4%	23.8%	0.0%	4.8%
300～399床 (n= 18)	18	15	15	9	5	0	1
	100.0%	83.3%	83.3%	50.0%	27.8%	0.0%	5.6%
400～499床 (n= 15)	14	15	12	10	2	2	0
	93.3%	100.0%	80.0%	66.7%	13.3%	13.3%	0.0%
500床以上 (n= 12)	12	9	11	7	2	2	2
	100.0%	75.0%	91.7%	58.3%	16.7%	16.7%	16.7%

7) 介護に関する取組

介護に関する取組について「導入している」が153施設（96.2%）であった。

取組内容は、複数回答により「介護休暇制度」96.1%が最も多く、次いで「夜勤免除」44.4%「労働時間短縮」43.1%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」が3施設、「100～199床」が3施設であった。

<表60> 介護に関する取組 (n=159)

導入している	導入していない	無回答
153施設	6施設	0施設
96.2%	3.8%	0.0%

<表61> 導入している取組（複数回答） (n=153)

介護休暇制度	147	96.1%
夜勤免除	68	44.4%
労働時間短縮	66	43.1%
介護休暇代替職員の確保	9	5.9%
その他	7	4.6%

その他

- | | |
|---|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> 本人の希望に応じて体制を整えている | <input type="radio"/> 所定勤務時間外の免除 |
| <input type="radio"/> 業務量に応じた柔軟な人員配置 | <input type="radio"/> 介護休業代替職員の確保 |
| <input type="radio"/> 休日勤務免除 | <input type="radio"/> フレックス |

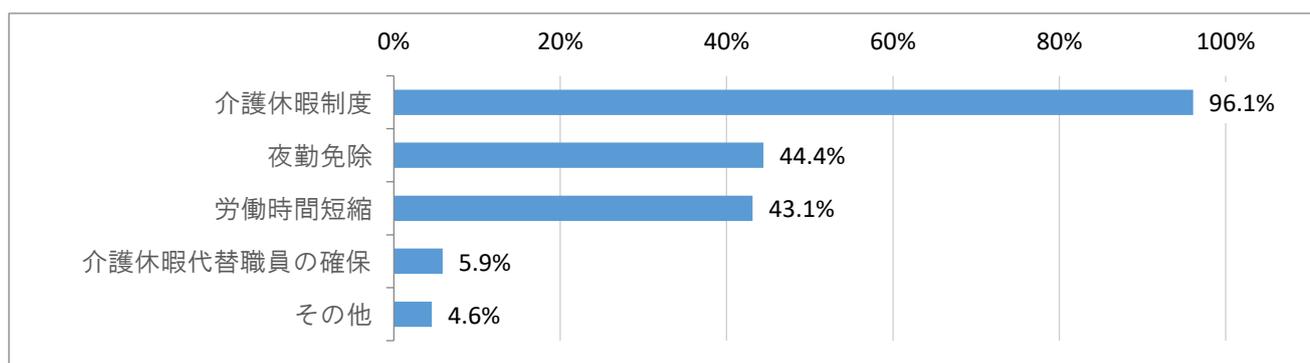


図16 介護に関する取組の実施状況

<表62>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= 40)	37 92.5%	3 7.5%	0 0.0%
100～199床 (n= 53)	50 94.3%	3 5.7%	0 0.0%
200～299床 (n= 21)	21 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
300～399床 (n= 18)	18 100.0%	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63>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= 40)	36 90.0%	15 37.5%	14 35.0%	2 5.0%	0 0.0%
100～199床 (n= 53)	48 90.6%	21 39.6%	21 39.6%	4 7.5%	0 0.0%
200～299床 (n= 21)	20 95.2%	9 42.9%	11 52.4%	1 4.8%	1 4.8%
300～399床 (n= 18)	16 88.9%	9 50.0%	8 44.4%	2 11.1%	2 11.1%
400～499床 (n= 15)	15 100.0%	10 66.7%	7 46.7%	0 0.0%	2 13.3%
500床以上 (n= 12)	12 100.0%	4 33.3%	5 41.7%	0 0.0%	2 16.7%

8) 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148施設（93.1%）であった。

取組内容は、複数回答により「夜勤の免除」79.1%が最も多く、次いで「夜勤専従」64.9%「時差出勤・終業」45.3%の順であった。

導入していない9施設について、病床規模別にみると「99床以下」が6施設、「100～199床」が1施設、「300床～399床」が2施設であった。

<表64>柔軟な勤務形態 (n=159)

導入している	導入していない	無回答
148施設	9施設	2施設
93.1%	5.7%	1.3%



<表65>導入している取組（複数回答） (n=148)

夜勤の免除	117	79.1%
夜勤専従	96	64.9%
時差出勤・終業	67	45.3%
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	43.2%
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）	18	12.2%
フレックスタイム（例：勤務時間を労働者が決定）	17	11.5%
在宅勤務	3	2.0%
その他（希望の取入れ、夜勤の無い部署へ異動）	2	1.4%

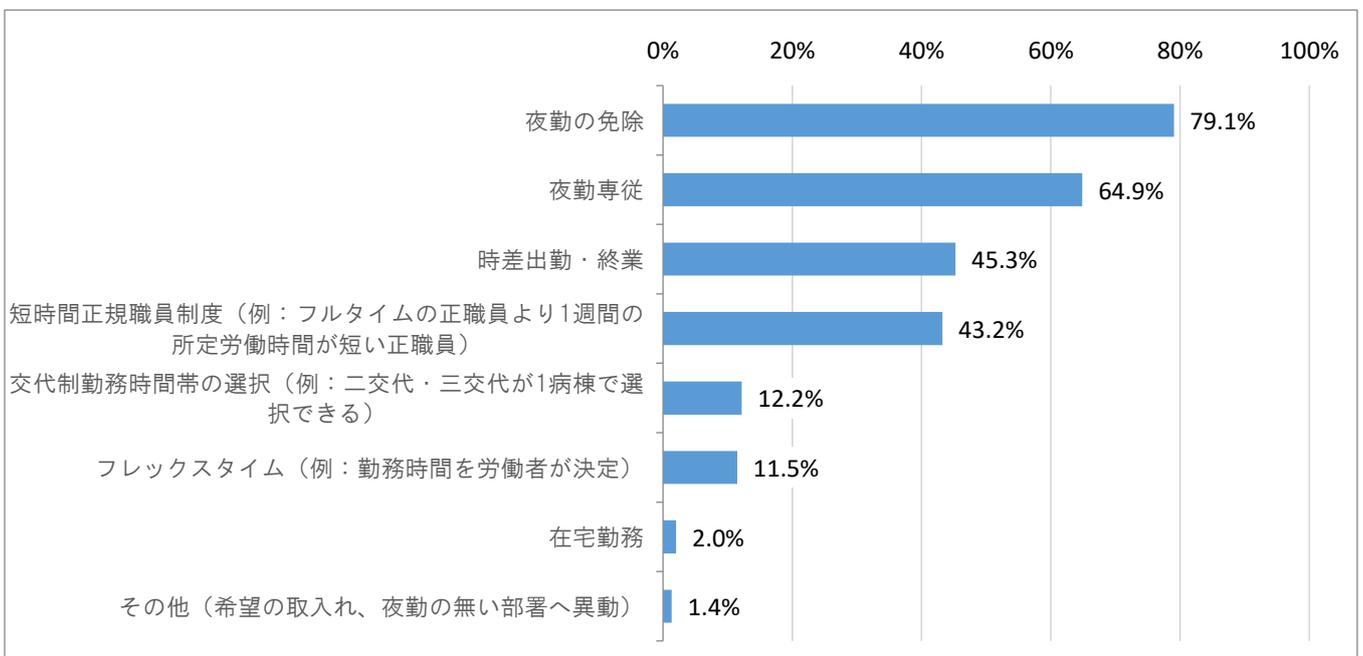


図17 柔軟な勤務形態に関する取組の実施状況

<表66>病床規模別 柔軟な勤務形態に関する取組

	導入している	導入していない	無回答
99床以下 (n= 40)	32 80.0%	6 15.0%	2 5.0%
100～199床 (n= 53)	52 98.1%	1 1.9%	0 0.0%
200～299床 (n= 21)	21 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
300～399床 (n= 18)	16 88.9%	2 11.1%	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67>病床規模別 導入している取組（複数回答）

	夜勤の免除	夜勤専従	時差出勤・終業	短時間正規職員制度	交代制勤務時間帯の選択	フレックスタイム	在宅勤務	その他
99床以下 (n= 40)	24 60.0%	21 52.5%	12 30.0%	10 25.0%	1 2.5%	3 7.5%	0 0.0%	1 2.5%
100～199床 (n= 53)	44 83.0%	28 52.8%	25 47.2%	27 50.9%	2 3.8%	8 15.1%	0 0.0%	0 0.0%
200～299床 (n= 21)	17 81.0%	17 81.0%	9 42.9%	10 47.6%	2 9.5%	3 14.3%	1 4.8%	0 0.0%
300～399床 (n= 18)	11 61.1%	11 61.1%	9 50.0%	8 44.4%	2 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
400～499床 (n= 15)	11 73.3%	10 66.7%	6 40.0%	5 33.3%	6 40.0%	2 13.3%	1 6.7%	1 6.7%
500床以上 (n= 12)	10 83.3%	9 75.0%	6 50.0%	4 33.3%	5 41.7%	1 8.3%	1 8.3%	0 0.0%

9) 暴力・ハラスメント対策に関する取組

9) - (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」94.3%、次いで「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」91.8%の順であった。

<表68> 患者や家族からの暴力・ハラスメントに対しての取組

(n = 159)

	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	144	90.6%	3	1.9%	11	6.9%	1	0.6%
暴力・ハラスメントへの相談対応等の取り組み	150	94.3%	1	0.6%	7	4.4%	1	0.6%
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	146	91.8%	2	1.3%	10	6.3%	1	0.6%
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	146	91.8%	3	1.9%	9	5.7%	1	0.6%
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	136	85.5%	5	3.1%	18	11.3%	0	0.0%
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	139	87.4%	8	5.0%	11	6.9%	1	0.6%

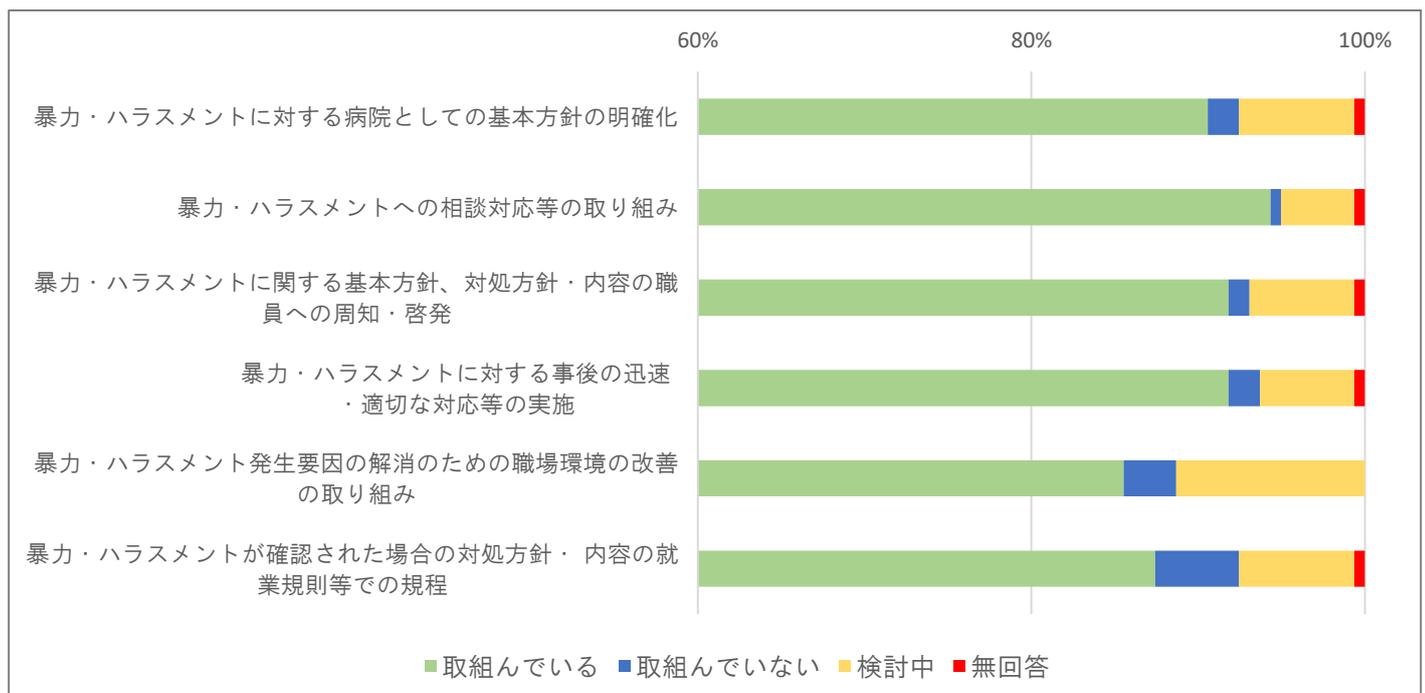


図18 患者や家族からの暴力・ハラスメントに対しての取組状況

9) - (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」95.0%、次いで「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」92.5%、「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」91.8%の順であった。

<表69>職員間の暴力・ハラスメントに対しての取組

(n= 159)

	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	151	95.0%	2	1.3%	6	3.8%	0	0.0%
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	90.6%	4	2.5%	11	6.9%	0	0.0%
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	144	90.6%	5	3.1%	9	5.7%	1	0.6%
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	142	89.3%	7	4.4%	10	6.3%	0	0.0%
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	146	91.8%	4	2.5%	9	5.7%	0	0.0%
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	140	88.1%	6	3.8%	13	8.2%	0	0.0%
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	147	92.5%	3	1.9%	9	5.7%	0	0.0%
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	138	86.8%	6	3.8%	15	9.4%	0	0.0%

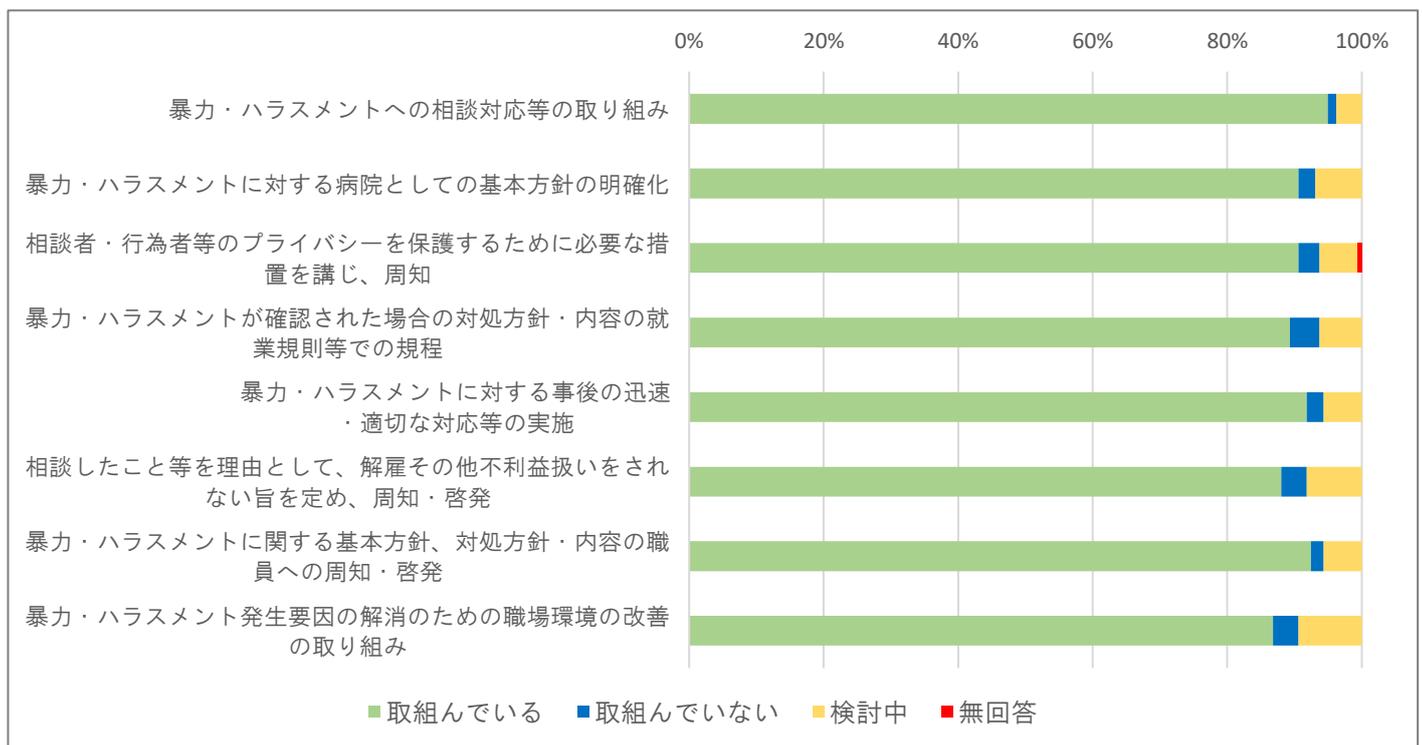


図19 職員間の暴力・ハラスメントに対しての取組状況

9) - (3) ヘルシーワークプレイスチェックリスト（千葉県看護協会作成リーフレット）活用状況
ヘルシーワークプレイスチェックリストについて、「活用している」が28.3%であった。

<表70>ヘルシーワークプレイスチェックリストの活用状況
(n=159)

活用している	活用していない	無回答
45施設	104施設	10施設
28.3%	65.4%	6.3%

10)看護師の月額給与

前年度に比べて給与の増額について、「増額した」60.4%、「増額していない」32.1%であった。
来年度（令和7年度）採用の新卒看護職の予定初任給は「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218,807円、平均税込給与額300,637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224,773円、平均税込給与額306,665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260,159円、平均税込給与額355,696円であった。

10) - (1) 前年度に比べて給与の増額をしましたか。

<表71>前年度に比べて給与の増額

(n=159)

増額した	増額していない	無回答
96施設	51施設	12施設
60.4%	32.1%	7.5%

10) - (1) 令和7年度採用の新卒看護師について

<表72>平均初任給

	基本給与額		税込給与額	
	令和7年度	令和6年度	令和7年度	令和6年度
高卒＋3年課程卒、単身、 民間アパート居住	¥218,807	¥215,023	¥300,637	¥294,923
最低額	¥162,900	¥140,000	¥224,500	¥217,500
最高額	¥310,000	¥310,700	¥418,000	¥442,000
大卒、単身、民間アパート居住	¥224,773	¥220,751	¥306,665	¥301,479
最低額	¥163,000	¥140,000	¥227,000	¥220,500
最高額	¥314,000	¥313,200	¥413,000	¥442,000

10) - (2) 勤続10年、31～32歳、非管理職の看護師について

<表73>平均給与

	基本給与額		税込給与額	
	令和7年度	令和6年度	令和7年度	令和6年度
勤続10年、31～32歳、非管理職	¥260,159	¥259,075	¥355,696	¥350,246
最低額	¥186,920	¥186,920	¥261,000	¥258,200
最高額	¥344,000	¥350,000	¥460,057	¥554,341

11)診療報酬改定について

令和6年度の診療報酬改定によるベースアップについて、「予定はある」108施設（67.9%）であった。開始時期は令和6年6月が最も多かった。

11) - (1) 令和6年度の診療報酬改定において、看護職給料のベースアップの予定

<表74>ベースアップの予定 (n= 159)

予定はある	予定はない	無回答
108施設	43施設	8施設
67.9%	27.0%	5.0%



<表75>開始時期 (n= 108)

2024年 1月	3月	4月	5月	6月	7月	9月	12月	2024 年度中	未定	無回答
2施設	1施設	21施設	4施設	48施設	9施設	1施設	1施設	3施設	6施設	12施設
1.9%	0.9%	19.4%	3.7%	44.4%	8.3%	0.9%	0.9%	2.8%	5.6%	11.1%

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」23施設（14.5%）、「専任で配置」114施設（71.7%）、「配置していない」22施設（13.8%）であった。「配置していない」22施設について、病床規模別でみると「99床以下」12施設、「100～199床」7施設、「200～299床」1施設、「300～399床」1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76>看護部門の教育責任者配置状況 (n=159)

専従で配置	専任で配置	専従・専任配置	配置していない
23施設	114施設	0施設	22施設
14.5%	71.7%	0.0%	13.8%

<表77>病床規模別 看護部門の教育責任者配置状況 (n=159)

	専従で配置	専任で配置	専従・専任配置	配置していない	無回答
99床以下 (n=40)	0 0.0%	28 70.0%	0 0.0%	12 30.0%	0 0.0%
100～199床 (n=53)	3 5.7%	43 81.1%	0 0.0%	7 13.2%	0 0.0%
200～299床 (n=21)	2 9.5%	18 85.7%	0 0.0%	1 4.8%	0 0.0%
300～399床 (n=18)	3 16.7%	14 77.8%	0 0.0%	1 5.6%	0 0.0%
400～499床 (n=15)	8 53.3%	6 40.0%	0 0.0%	1 6.7%	0 0.0%
500床以上 (n=12)	7 58.3%	5 41.7%	0 0.0%	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」110施設（69.2%）、「一部の部署で配置」29施設（18.2%）、「配置していない」20施設（12.6%）であった。「配置していない」20施設を病床規模別でみると「99床以下」11施設、「100～199床」7施設、「200～299床」1施設、「300～399床」1施設であった。

<表78>各部署（看護）単位の教育担当者配置状況

(n= 159)

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
110施設	29施設	20施設	0施設
69.2%	18.2%	12.6%	0.0%

<表79>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= 40)	16 40.0%	13 32.5%	11 27.5%	0 0.0%
100～199床 (n= 53)	34 64.2%	12 22.6%	7 13.2%	0 0.0%
200～299床 (n= 21)	18 85.7%	2 9.5%	1 4.8%	0 0.0%
300～399床 (n= 18)	16 88.9%	1 5.6%	1 5.6%	0 0.0%
400～499床 (n= 15)	14 93.3%	1 6.7%	0 0.0%	0 0.0%
500床以上 (n= 12)	12 100.0%	0 0.0%	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）」67.3%が最も多く、次いで「e-ラーニングの活用」61.6%、「外部研修の活用」59.7%の順であった。

<表80>新卒看護職員の教育研修体制（複数回答）

(n= 159)

内部研修の活用（OJT、技術研修の強化）	107	67.3%
e-ラーニングの活用	98	61.6%
外部研修の活用	95	59.7%
各部署に教育研修担当者を配置	92	57.9%
看護部門に新人教育研修責任者を配置	84	52.8%
教育研修担当者の資質向上のための支援（研修の実施等）	83	52.2%
業務に支障なく研修を受けることができる人員配置	73	45.9%
教育研修担当者の業務量への配慮	59	37.1%
病院間連携による教育研修の実施	42	26.4%
その他（看護部他部署での経験、オンデマンド研修、多職種合同新人宿泊研修）	5	3.1%

<表81>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（OJT、技術研修の強化）	e-ラーニングの活用	外部研修の活用	各部署に教育研修担当者を配置	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（研修の実施等）	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= 40)	16 40.0%	12 30.0%	16 40.0%	11 27.5%	11 27.5%	10 25.0%	12 30.0%	6 15.0%	8 20.0%	0 0.0%
100～199床 (n= 53)	32 60.4%	29 54.7%	29 54.7%	25 47.2%	18 34.0%	22 41.5%	19 35.8%	18 34.0%	12 22.6%	0 0.0%
200～299床 (n= 21)	19 90.5%	19 90.5%	17 81.0%	17 81.0%	18 85.7%	14 66.7%	14 66.7%	10 47.6%	7 33.3%	2 9.5%
300～399床 (n= 18)	14 77.8%	15 83.3%	12 66.7%	14 77.8%	12 66.7%	14 77.8%	7 38.9%	7 38.9%	8 44.4%	1 5.6%
400～499床 (n= 15)	14 93.3%	12 80.0%	12 80.0%	14 93.3%	13 86.7%	12 80.0%	12 80.0%	9 60.0%	3 20.0%	2 13.3%
500床以上 (n= 12)	12 100.0%	11 91.7%	9 75.0%	11 91.7%	12 100.0%	11 91.7%	9 75.0%	9 75.0%	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」147施設（92.5%）、「取組んでいない」11施設（6.2%）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「e-ラーニングの活用」74.1%が最も多く、次いで「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」62.6%であった。取組んでいない11施設を病床規模別にみると「99床以下」6施設、「100～199床」4施設、「300～399床」1施設であった。

<表82>既卒看護職員の教育体制 (n= 159)

取組んでいる	取組んでいない	無回答
147施設	11施設	1施設
92.5%	6.9%	0.6%



<表83>取組んでいる教育研修体制（複数回答） (n= 147)

e-ラーニングの活用	109	74.1%
ラダーに沿った研修計画の実施	92	62.6%
定期的な面談、交流会がある	92	62.6%
個別のプログラムがある	60	40.8%
その他	10	6.8%

その他

- | | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> チェック表を用いて個人的に対応 | <input type="checkbox"/> 定期的なプログラム研修 |
| <input type="checkbox"/> 看護部他部署での経験が出来る体制 | <input type="checkbox"/> 非常勤職員の雇用 |
| <input type="checkbox"/> 外部、長期研修費用の助成 | <input type="checkbox"/> 年間研修計画の実施 |
| <input type="checkbox"/> 適宜院外研修参加、グループ内特定看護師による研修 | |
| <input type="checkbox"/> チェックリストを作成し、1ヶ月、3ヶ月で評価 | |
| <input type="checkbox"/> 日精看版ラダーに沿った研修計画を今年度より導入 | |

<表84>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= 40)	34 85.0%	6 15.0%	0 0.0%
100～199床 (n= 53)	48 90.6%	4 7.5%	1 1.9%
200～299床 (n= 21)	21 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
300～399床 (n= 18)	17 94.4%	1 5.6%	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) 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」104施設（65.4%）、「導入していない」41施設25.8%、「検討中」12施設（7.5%）であった。「導入していない」41施設を病床規模別にみると「99床以下」20施設、「100～199床」17施設、「200～299床」2施設、「300～399床」2施設、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」39.4%、「JNAラダー」30.8%、「グループ・同法人統一のもの」24.0%であった。

<表85> クリニカルラダー導入状況 (n=159)

導入している	導入していない	検討中	無回答
104施設	41施設	12施設	2施設
65.4%	25.8%	7.5%	1.3%

5) - (1) 導入しているラダー

<表86> 導入しているラダー（複数回答） (n=104)

施設独自のもの	41	39.4%
JNAラダー	32	30.8%
グループ・同法人統一のもの	25	24.0%
その他 (JNAラダーをアレンジ7、日精看版ラダー、CNSラダー等)	11	10.6%

<表87> 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=40)	15 37.5%	20 50.0%	4 10.0%	1 2.5%
100～199床 (n=53)	30 56.6%	17 32.1%	6 11.3%	0 0.0%
200～299床 (n=21)	19 90.5%	2 9.5%	0 0.0%	0 0.0%
300～399床 (n=18)	14 77.8%	2 11.1%	1 5.6%	1 5.6%
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%

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」81.7%が最も多く、次いで「参加する研修の目安」77.9%、「キャリアプランの目安」50.0%であった。

<表88> クリニカルラダーの活用方法（複数回答） (n=104)

ステップの目安	85	81.7%
参加する研修の目安	81	77.9%
キャリアプランの目安	52	50.0%
その他（人員配置、人事考課、実践能力の確認等）	5	4.8%

6) 外部研修受講に際し、組織として、また看護管理者としてどのような支援をしていますか。
 外部研修受講の研修日の扱いについて、「勤務または出張扱い」が91.2%で最も高かった。
 研修費の支援については、「全額組織負担」66.0%が最も高く、次いで「一部組織負担」27.7%であった。
 交通費の支援については、「全額組織負担」67.9%が最も高く、次いで「一部組織負担」22.0%であった。
 千葉県看護協会の研修計画（タブロイド判やホームページ研修一覧）の意識的な活用については「活用している」66.7%であった。

6) - (1) 研修参加日の扱いについて

<表89>研修日の扱い（複数回答） (n= 159)

勤務または出張扱い	145	91.2%
受講者の休み等	17	10.7%
その他（研修によって検討7、年間1人5万円補助等）	10	6.3%

6) - (2) 研修費の支援

<表90>研修費の支援（複数回答） (n= 159)

全額組織負担	105	66.0%
一部組織負担	44	27.7%
全額受講者負担	7	4.4%
その他（研修によって検討14、年1回は全額組織負担等）	21	13.2%

6) - (3) 交通費の支援

<表91>交通費の支援（複数回答） (n= 159)

全額組織負担	108	67.9%
一部組織負担	35	22.0%
全額受講者負担	11	6.9%
その他（研修によって検討9、年1回は全額組織負担等）	17	10.7%

7) 千葉県看護協会の研修計画（タブロイド判やホームページ研修一覧）を意識して活用しています。

<表92>千葉県看護協会の研修計画の活用 (n= 159)

活用している	106	66.7%
時々活用している	45	28.3%
活用していない（しにくい）	6	3.8%
無回答	2	1.3%

活用していない理由

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ 日本精神科看護協会の研修計画を参考になっている ○ 精神科である為、活用しにくい状況 ○ 単科の精神科では内容が難しい、またスタッフの関心も薄い。 ○ 看護協会に入会していない為 |
|--|

8) 令和5年6月に日本看護協会から示された「看護職の生涯学習ガイドライン」等を知っていますか
「看護職の生涯学習ガイドライン」等について、「知っている」が86.2%であった。看護部組織での活用について、「活用する予定である」62.8%であった。

8) - (1) 「看護職の生涯学習ガイドライン」等を知っていますか

<表93> 「看護職の生涯学習ガイドライン」等を知っていますか (n= 159)

知っている	137	86.2%
知らない	17	10.7%
無回答	5	3.1%

8) - (2) 「看護職の生涯学習ガイドライン」等を看護部組織で活用していますか。

<表94> 「看護職の生涯学習ガイドライン」等を看護部組織で活用していますか (n= 137)

活用している	24	17.5%
活用する予定である	86	62.8%
活用する予定はない	22	16.1%
その他	4	2.9%

活用方法

<ul style="list-style-type: none"> ○ スタッフへの閲覧と研修の斡旋等 ○ 各研修企画書に「推奨レベル」や「規格の根拠」として提示 ○ 独自のラダーの参考にしている ○ 管理者と共有、研修時などに説明を受けている ○ 師長会で紹介し、供覧している ○ 教育委員会から発信している ○ 教育研修計画に取り入れ活用

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」38施設（23.9%）、「在籍していない」121施設（76.1%）であった。「在籍していない」121施設について病床規模別でみると「100～199床」48施設、「99床以下」39施設、「200～299床」16施設であった。

在籍者総数は124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「小児看護」「急性・重症患者看護」の順であった。

<表95> 専門看護師の在籍施設数

(n= 159)

在籍している	在籍していない	無回答
38施設	121施設	0施設
23.9%	76.1%	0.0%



<表96> 在籍者総数 (n= 38)

在籍者総数	124
1施設当たり平均	3.3

<表97> 分野別の在籍人数 (n= 124)

がん看護	50人	40.3%
小児看護	12人	9.7%
急性・重症患者看護	11人	8.9%
感染症看護	10人	8.1%
精神看護	9人	7.3%
慢性疾患看護	9人	7.3%
老人看護	6人	4.8%
災害看護	5人	4.0%
母性看護	3人	2.4%
家族支援	3人	2.4%
在宅看護	3人	2.4%
地域看護	2人	1.6%
遺伝看護	1人	0.8%

<表98> 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= 40)	1	39	0
	2.5%	97.5%	0.0%
100～199床 (n= 53)	5	48	0
	9.4%	90.6%	0.0%
200～299床 (n= 21)	5	16	0
	23.8%	76.2%	0.0%
300～399床 (n= 18)	6	12	0
	33.3%	66.7%	0.0%
400～499床 (n= 15)	10	5	0
	66.7%	33.3%	0.0%
500床以上 (n= 12)	11	1	0
	91.7%	8.3%	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75施設（47.2%）、「在籍していない」が84施設（52.8%）であった。「在籍していない」84施設について病床規模別で見ると「100～199床以下」36施設、「99床以下」33施設、「200～299床」「300～399」6施設であった。

在籍者総数は、分野別で見るとA課程591人で「感染管理」が最も多く、次いで「皮膚・排泄ケア」「がん化学療法看護」の順であった。B課程66人では「皮膚・排泄ケア」が最も多く、次いで「感染管理」「糖尿病看護」「摂食嚥下障害看護」「認知症看護」の順であった。

<表99>認定看護師の在籍施設数

(n= 159)

在籍している	在籍していない	無回答
75施設	84施設	0施設
47.2%	52.8%	0.0%

<表100>在籍者総数

(n= 75)

在籍者総数	657人
1施設当たり平均	9.3人

<表101>課程別在籍者数

(n= 657)

A課程	B課程
591人	66人
90.0%	10.0%

<表102>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= 40)	7 17.5%	33 82.5%	0 0.0%
100～199床 (n= 53)	17 32.1%	36 67.9%	0 0.0%
200～299床 (n= 21)	15 71.4%	6 28.6%	0 0.0%
300～399床 (n= 18)	12 66.7%	6 33.3%	0 0.0%
400～499床 (n= 15)	12 80.0%	3 20.0%	0 0.0%
500床以上 (n= 12)	12 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

<表103>分野別の在籍人数

A課程	(n= 591)	
感染管理	83人	14.0%
皮膚・排泄ケア	68人	11.5%
がん化学療法看護	64人	10.8%
緩和ケア	50人	8.5%
集中ケア	36人	6.1%
摂食・嚥下障害看護	36人	6.1%
認知症看護	32人	5.4%
救急看護	29人	4.9%
糖尿病看護	28人	4.7%
がん性疼痛看護	25人	4.2%
乳がん看護	21人	3.6%
脳卒中リハビリテーション看護	20人	3.4%
新生児集中ケア	18人	3.0%
手術看護	17人	2.9%
がん放射線療法看護	14人	2.4%
慢性呼吸器疾患看護	11人	1.9%
訪問看護	9人	1.5%
小児救急看護	9人	1.5%
透析看護	8人	1.4%
慢性心不全看護	8人	1.4%
不妊症看護	5人	0.8%

<表104>病床規模別 感染管理在籍者数

A課程	(n= 83)	
99床以下	2人	2.4%
100～199床	9人	10.8%
200～299床	11人	13.3%
300～399床	17人	20.5%
400～499床	16人	19.3%
500床以上	28人	33.7%

<表105>分野別の在籍人数

B課程	(n= 66)	
皮膚・排泄ケア	15人	22.7%
感染管理	8人	12.1%
糖尿病看護	7人	10.6%
摂食嚥下障害看護	7人	10.6%
認知症看護	7人	10.6%
クリティカルケア	6人	9.1%
緩和ケア	4人	6.1%
がん薬物療法看護	2人	3.0%
腎不全看護	2人	3.0%
手術看護	2人	3.0%
小児プライマリケア	2人	3.0%
乳がん看護	1人	1.5%
脳卒中看護	1人	1.5%
呼吸器疾患看護	1人	1.5%
心不全看護	1人	1.5%
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%
がん放射線療法看護	0人	0.0%

<表106>病床規模別 感染管理在籍者数

B課程	(n= 8)	
99床以下	0人	0.0%
100～199床	2人	25.0%
200～299床	2人	25.0%
300～399床	1人	12.5%
400～499床	2人	25.0%
500床以上	1人	12.5%

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64施設（40.3%）、「在籍していない」が95施設（59.7%）であった。「在籍していない」95施設について病床規模別で見ると「100～199床」41施設、「99床以下」29施設、「200～299床」11施設であった。

<表107>認定看護管理者の在籍施設数

(n=159)

在籍している	在籍していない	無回答
64施設	95施設	0施設
40.3%	59.7%	0.0%



<表108>在籍者総数 (n=64)

在籍者総数	146人
1施設当たり平均	2.3人

<表109>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=40)	11 27.5%	29 72.5%	0 0.0%
100～199床 (n=53)	12 22.6%	41 77.4%	0 0.0%
200～299床 (n=21)	10 47.6%	11 52.4%	0 0.0%
300～399床 (n=18)	10 55.6%	8 44.4%	0 0.0%
400～499床 (n=15)	10 66.7%	5 33.3%	0 0.0%
500床以上 (n=12)	11 91.7%	1 8.3%	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60施設（37.7%）、「在籍していない」が99施設（62.3%）であった。「在籍していない」99施設について病床規模別で見ると「100～199床」41施設、「99床以下」37施設、「200～299床」10施設であった。在籍者総数は285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（人工呼吸法に係るもの）」の順であった。

<表110>特定行為研修修了者の在籍施設数 (n= 159)

在籍している	在籍していない	無回答
60施設	99施設	0施設
37.7%	62.3%	0.0%

<表111>在籍者総数 (n= 60)

在籍者総数	285人
1施設当たり平均	4.8人

<表112>分野別の在籍人数（複数分野の研修修了者含む） (n= 285)

栄養及び水分管理に係る薬剤投与	216人	75.8%
動脈血液ガス分析	122人	42.8%
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）	110人	38.6%
創傷管理	101人	35.4%
呼吸器（気道確保に係るもの）	98人	34.4%
循環動態に係る薬剤投与	94人	33.0%
栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）	93人	32.6%
血糖コントロールに係る薬剤投与	86人	30.2%
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）	85人	29.8%
呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）	82人	28.8%
創部ドレーン管理	72人	25.3%
術後疼痛管理	69人	24.2%
ろう孔管理	64人	22.5%
感染に係る薬剤投与	63人	22.1%
精神および神経症状に係る薬剤投与	61人	21.4%
胸腔ドレーン管理	51人	17.9%
腹腔ドレーン管理	51人	17.9%
循環器	45人	15.8%
心嚢ドレーン管理	40人	14.0%
透析管理	38人	13.3%
皮膚損傷に係る薬剤投与	33人	11.6%

<表113>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= 40)	3 7.5%	37 92.5%	0 0.0%
100～199床 (n= 53)	12 22.6%	41 77.4%	0 0.0%
200～299床 (n= 21)	11 52.4%	10 47.6%	0 0.0%
300～399床 (n= 18)	10 55.6%	8 44.4%	0 0.0%
400～499床 (n= 15)	12 80.0%	3 20.0%	0 0.0%
500床以上 (n= 12)	12 100.0%	0 0.0%	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56施設（35.2%）であり、うち医療安全地域連携シートは47施設（83.9%）が活用していた。「地域連携加算2」は36施設（22.6%）であり、うち医療安全連携シートは24施設（66.7%）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113>

地域連携加算1 (n=159)		
届出している	届出していない	無回答
56施設	101施設	2施設
35.2%	63.5%	1.3%

<表114>

地域連携加算2 (n=159)		
届出している	届出していない	無回答
36施設	121施設	2施設
22.6%	76.1%	1.3%

<表115>

医療安全地域連携シートの活用 (n=56)		
活用している	活用していない	無回答
47施設	9施設	0施設
83.9%	16.1%	0.0%

<表116>

医療安全地域連携シートの活用 (n=36)		
活用している	活用していない	無回答
24施設	12施設	0施設
66.7%	33.3%	0.0%

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128施設（80.5%）を占めていた。

「行っていない」3施設を病床規模別でみると「100～199床」2施設、「200～299床」1施設であった。

<表117>医療事故報告に関する分析 (n=159)

行っている	一部行っている	行っていない	無回答
128施設	23施設	3施設	5施設
80.5%	14.5%	1.9%	3.1%

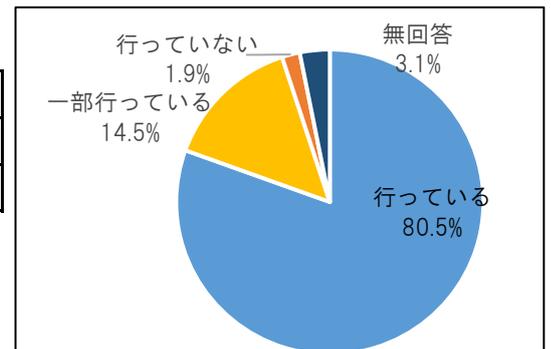


図20 医療事故に関する分析について

<表118>病床規模別 医療事故報告に関する分析

	行っている	一部行っている	行っていない	無回答
99床以下 (n=40)	30 75.0%	6 15.0%	2 5.0%	2 5.0%
100～199床 (n=53)	39 73.6%	12 22.6%	0 0.0%	2 3.8%
200～299床 (n=21)	19 90.5%	1 4.8%	1 4.8%	0 0.0%
300～399床 (n=18)	14 77.8%	3 16.7%	0 0.0%	1 5.6%
400～499床 (n=15)	14 93.3%	1 6.7%	0 0.0%	0 0.0%
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151施設（95.0%）を占めていた。

<表119>再発防止策の為の取組み

(n= 159)		
行っている	行っていない	無回答
151施設	3施設	5施設
95.0%	1.9%	3.1%

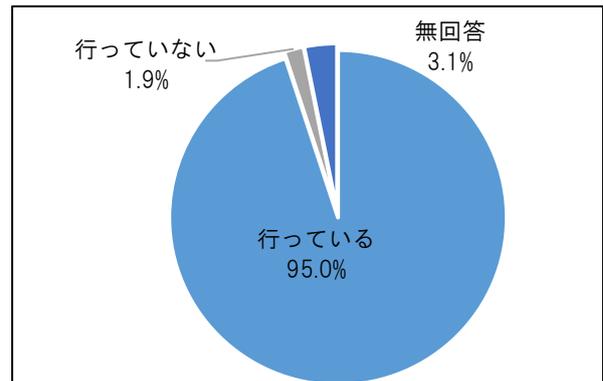


図21 再発防止策の為の取組みについて

7. 院内感染対策

院内感染管理者の配置では「配置あり」が127施設（79.9%）であり、うち「専任」が71施設（55.9%）を占め、「専従」は55施設（43.3%）であった。

1) 院内感染管理者の配置

<表120>院内感染管理者の配置

配置あり	(内訳 n= 127)			配置なし	無回答
	専従	専任	専従+専任		
127施設	55施設	71施設	1施設	27施設	5施設
79.9%	43.3%	55.9%	0.8%	17.0%	3.1%

8. 中途採用者への支援体制

中途採用者の採用について、148施設（93.1%）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121>中途採用者の採用施設数

(n= 159)		
ある	ない	無回答
148施設	11施設	0施設
93.1%	6.9%	0.0%

2) 支援体制

<表122>支援体制（複数回答） (n= 148)

プリセプター等の相談者	116	78.4%
定期的な面談、交流会	80	54.1%
個別の研修プログラム	64	43.2%
その他	15	10.1%

その他

<input type="checkbox"/> 教育専従によるラウンド支援	<input type="checkbox"/> 不定期に面談	<input type="checkbox"/> 定期的な面談
<input type="checkbox"/> 能力に応じた対応、配属先	<input type="checkbox"/> 任意の研修参加	<input type="checkbox"/> 技術チェック
<input type="checkbox"/> 集団でのオリエンテーション	<input type="checkbox"/> eラーニング	<input type="checkbox"/> 支援システム

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」139施設（87.4%）、「設置していない」11施設（6.9%）、「検討中」8施設（5.0%）であった。

「設置していない」11施設について、病床規模別でみると「99床以下」6施設、「100～199床」4施設、「300～399床」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123>メンタルヘルスに対する相談窓口の設置状況

(n=159)

設置している	設置していない	検討中	無回答
139施設	11施設	8施設	1施設
87.4%	6.9%	5.0%	0.6%

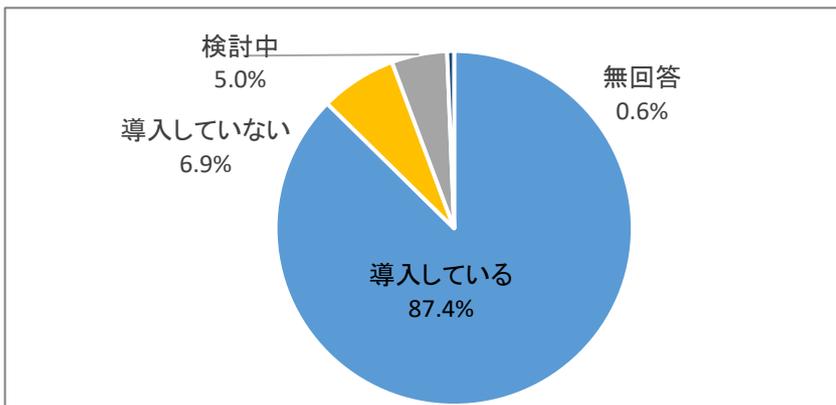


図22 メンタルヘルスに対する相談窓口の設置状況

<表124>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=40)	30 75.0%	6 15.0%	3 7.5%	1 2.5%
100～199床 (n=53)	45 84.9%	4 7.5%	4 7.5%	0 0.0%
200～299床 (n=21)	20 95.2%	0 0.0%	1 4.8%	0 0.0%
300～399床 (n=18)	17 94.4%	1 5.6%	0 0.0%	0 0.0%
400～499床 (n=15)	15 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	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」139施設の相談体制（複数回答）では「院内」66.2%が最も多く、次いで「院内+その他等」19.4%、「外部施設」9.4%の順であった。
 「院内」及び「院内+その他等」と回答のあった119施設における相談窓口の設置状況では「常設」が82.4%を占めていた。また相談対応者では「産業医」が最も多く、次いで「看護部局長・看護師長」の順であった。

<表125>相談体制 (n=139)

院内	院内+その他等	外部施設	その他	無回答
92施設	27施設	13施設	4施設	3施設
66.2%	19.4%	9.4%	2.9%	2.2%

<表126>院内に相談体制のある119施設

院内	院内+その他等
92施設	27施設
66.2%	19.4%

その他の相談体制

- キャリアコンサルタント
- 産業医の面接
- 厚生労働省第二共済組合メンタルヘルス相談
- 衛生管理者
- グループ内のこころの相談窓口
- 事務長
- カウンセラーによる巡回カウンセリング
- 人事部

<表127>院内に相談体制のある119施設の設置状況(複数回答)

(n=119)

常設	定期的
98施設	21施設
82.4%	17.6%

<表128>相談対応者(複数回答)

(n=119)

看護部局長 看護師長	産業医	臨床心理士	医師
77施設	84施設	33施設	19施設
64.7%	70.6%	27.7%	16.0%

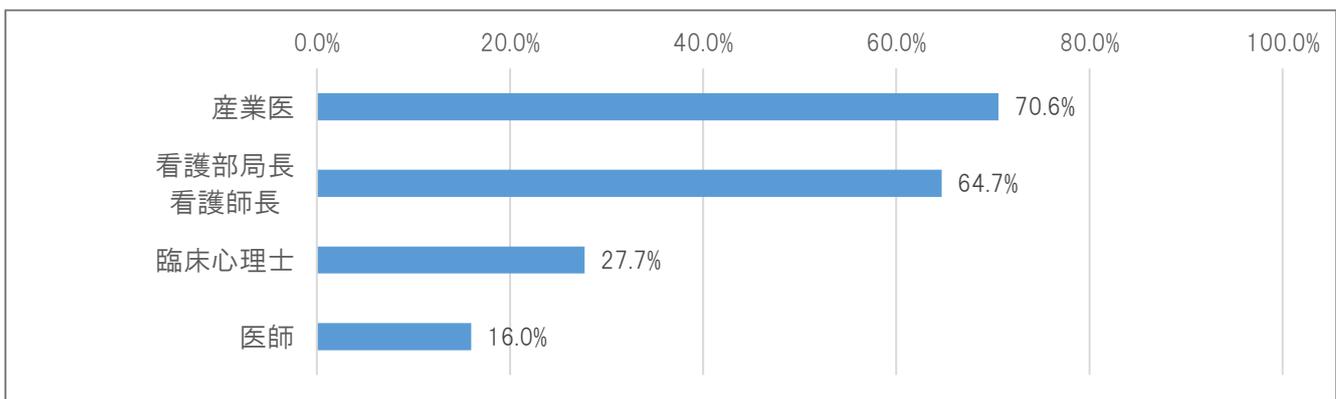


図23 相談対応者

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」104施設（65.4%）、「利用していない」52施設（32.7%）であった。

「利用していない」理由では、「応募がない」「組織に部署がある」であった。

<表129> ナースセンターの無料職業紹介の利用
(n=159)

利用している	利用していない	無回答
104施設	52施設	3施設
65.4%	32.7%	1.9%

利用していない理由

- 応募がない
- 組織に部署がある

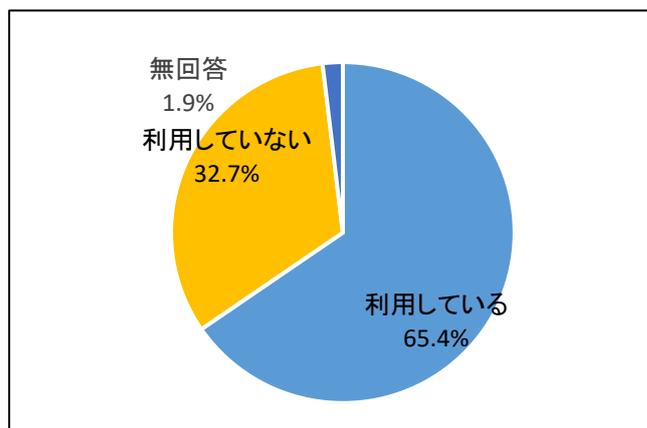


図24 ナースセンターの無料職業紹介の利用

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77.4%と最も多く、次いで「有料職業紹介所」64.8%、「ナースセンター」52.2%の順であった。

<表130> 利用紹介機関（複数回答） (n=159)

ハローワーク	有料職業紹介所	ナースセンター	福祉人材センター	その他	無回答
123施設	103施設	83施設	5施設	8施設	0施設
77.4%	64.8%	52.2%	3.1%	5.0%	0.0%

その他

- ホームページ
- SNS
- 地域広告
- 個別の紹介
- 母体本部へ相談

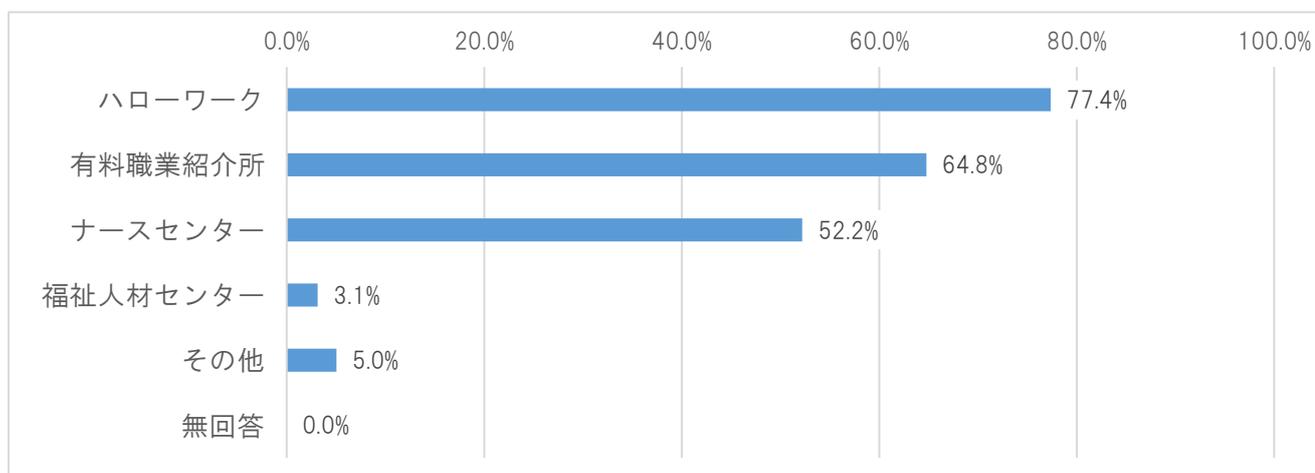


図25 利用紹介機関

3)離職者にナースセンターを紹介していますか。

離職者にナースセンターを「紹介している」107施設（67.3%）で、「紹介していない」48施設（30.2%）であった。

「紹介していない」理由では、「就業先が決まっている」、「希望者がいない」であった。

<表131>ナースセンターの無料職業紹介の利用

(n=159)

紹介している	紹介していない	無回答
107施設	48施設	4施設
67.3%	30.2%	2.5%

紹介していない理由

- 就業先が決まっている
- 希望する人がいない

4)離職者に看護師等の届出制度（とどけるん）を案内していますか。

離職者に看護師等の届出制度（とどけるん）を「案内している」129施設（81.1%）で、「案内していない」30施設（18.9%）であった。

<表132>ナースセンターの無料職業紹介の利用

(n=159)

案内している	案内していない	無回答
129施設	30施設	0施設
81.1%	18.9%	0.0%

案内していない理由

- 就業先が決まっている
- 制度を理解していない