

令和7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7年5月9日 ～ 令和7年5月28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」22.0%、次いで「船橋地区」15.1%、「東葛地区」14.5%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	35	5	24	8	8	23	12	12
回答率	22.0%	3.1%	15.1%	5.0%	5.0%	14.5%	7.5%	7.5%
地区別	回答率	74.5%	38.5%	55.8%	44.4%	44.4%	59.0%	40.0%
	施設数	47	13	43	18	18	39	21

	山武	長夷	君津	安房
回答施設数	6	9	9	8
回答率	3.8%	5.7%	5.7%	5.0%
地区別	回答率	75.0%	60.0%	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	48	51.6	30.2
200～299床	37	24	64.9	15.1
300～399床	33	16	48.5	10.1
400～499床	19	17	89.5	10.7
500床以上	15	14	93.3	8.8
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	21,136	2,006	3,832	63	3,136
稼働病床数	19,557	1,895	3,630	63	2,529
	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	1,066	0	341	540	1,084
稼働病床数	1,033	0	329	493	1,082

3) 入院基本料、特定入院基本料の算定状況(令和7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25.8%で最も多かった。

地域一般では、「入院基本料2」が6.3%で最も多かった。

療養病棟では、「入院基本料1」が22.6%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0.6%であった。

精神病棟では、「入院基本料15対1」が9.4%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23.3%と最も多く、次いで「地域包括ケア病棟入院料」が21.4%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
	41	12	3	29	9	5	0	2
	25.8%	7.5%	1.9%	18.2%	5.7%	3.1%	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
	9	10	7	1
	5.7%	6.3%	4.4%	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
	36	3	0	9
	22.6%	1.9%	0.0%	5.7%

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
	2	4	15	0	2	1
	1.3%	2.5%	9.4%	0.0%	1.3%	0.6%

<表5> 令和7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	37	23.3%
地域包括ケア病棟入院料	34	21.4%
特定集中治療室管理料	28	17.6%
ハイケアユニット入院医療管理料	27	17.0%
小児入院医療管理料	24	15.1%
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	15	9.4%
救命救急入院料	14	8.8%
緩和ケア病棟入院料	14	8.8%
新生児治療回復室入院医療管理料	12	7.5%
精神療養病棟入院料	11	6.9%
新生児特定集中治療室管理料	8	5.0%
精神科救急入院料	7	4.4%
精神科急性期治療病棟入院料	7	4.4%
総合周産期特定集中治療室管理料	5	3.1%
認知症治療病棟入院料	4	2.5%
一類感染症患者入院医療管理料	3	1.9%
小児特定集中治療室管理料	2	1.3%
児童思春期精神科入院医療管理料	2	1.3%
特殊疾患病棟入院料	1	0.6%
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	0	0.0%
特定一般病棟入院料	0	0.0%
地域移行機能強化病棟入院料	0	0.0%

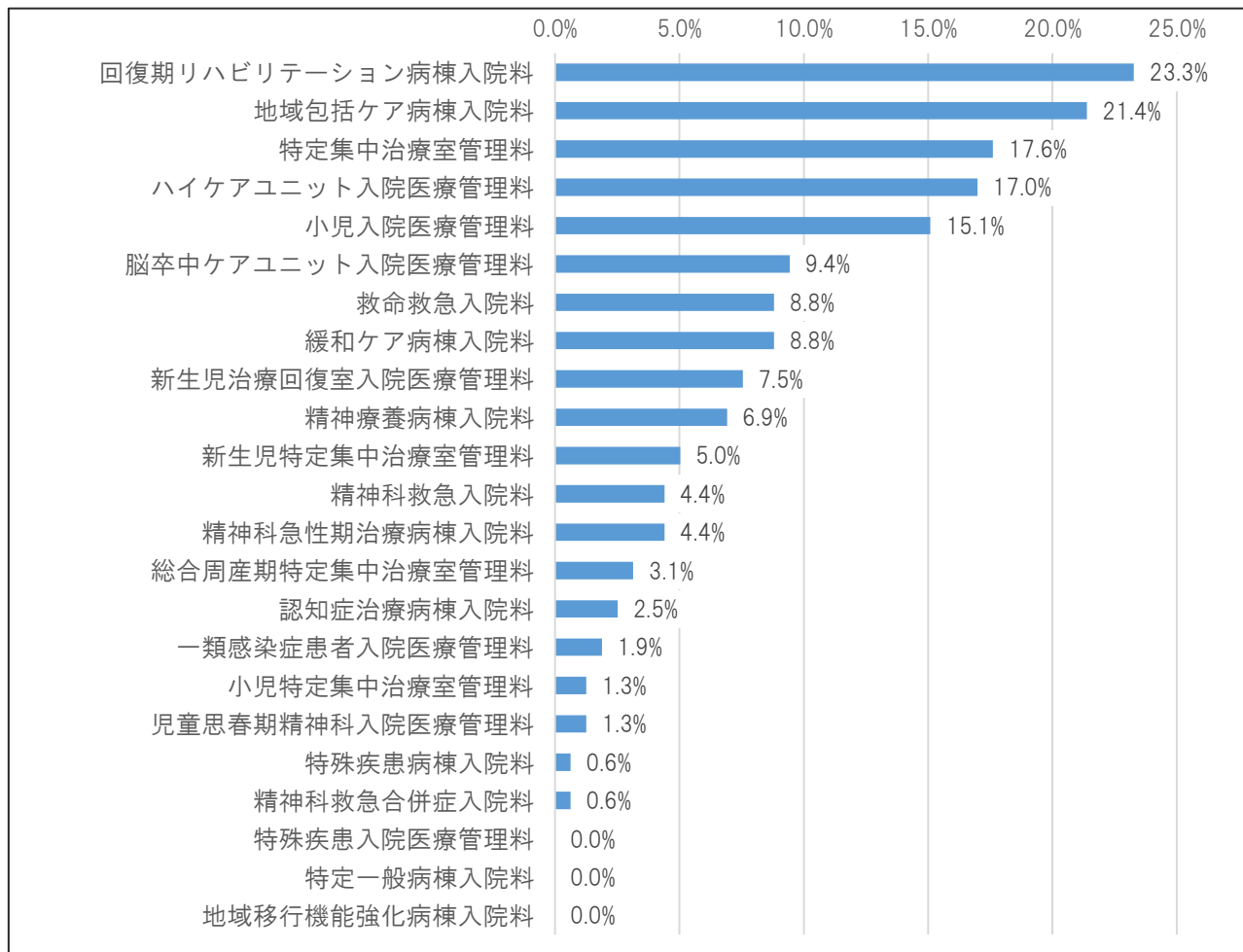


図1 令和7年4月1日現在で算定している特定入院料

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143施設（89.9％）であり、このうち退院支援加算の届出は116施設（81.1％）であった。

令和6年度在宅患者訪問看護・指導料の算定実績では、「あり」が41施設（25.8％）で、介護保険法による訪問看護費の算定実績では、「あり」が27施設（17.0％）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
143施設	16施設	0施設
89.9%	10.1%	0.0%



＜表7＞令和6年度退院支援加算の届出

（n= 143）

あり	なし	無回答
116施設	26施設	1施設
81.1%	18.2%	0.7%

＜表8＞令和6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
41施設	112施設	6施設
25.8%	70.4%	3.8%

＜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
27施設	126施設	6施設
17.0%	79.2%	3.8%

5) 看護外来

看護外来の設置について「設置している」が67施設（42.1％）、「設置していない」が90施設（56.6％）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70.1％と最も多く、次いで「糖尿病（フットケア）」43.3％、「糖尿病（フットケア以外）」38.8％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
67施設	90施設	2施設
42.1%	56.6%	1.3%

<表11> 設置している看護外来の種類（複数回答）

（n= 67）

ストーマ・スキンケア	47	70.1%
糖尿病（フットケア）	29	43.3%
糖尿病（フットケア以外）	26	38.8%
助産師外来	22	32.8%
がん看護相談	21	31.3%
緩和ケア	14	20.9%
乳房外来（母乳外来）	14	20.9%
禁煙	10	14.9%
リンパ浮腫	9	13.4%
CAPD（腹膜透析）	7	10.4%
慢性腎臓病	6	9.0%
高齢者・認知症	5	7.5%
失禁（コンチネンス）	4	6.0%
呼吸器疾患・HOT（在宅酸素療法）	4	6.0%
心疾患	4	6.0%
生活習慣病	4	6.0%
精神疾患	3	4.5%
感染症相談（ウイルス疾患）	2	3.0%
脳血管疾患	1	1.5%
手術前後	1	1.5%
小児	1	1.5%
その他	13	19.4%

その他

- | | | |
|-------------------|-----------|--------|
| ○ 造血幹細胞移植後フォローアップ | ○ リウマチ外来 | ○ 麻酔外来 |
| ○ 弾性ストッキング圧迫療法 | ○ マタニティヨガ | ○ 摂食外来 |
| ○ 成人移行（トラディション）外来 | ○ 腎代謝療法外来 | ○ 摂食教室 |
| ○ 放射線看護専門 | ○ 心不全看護外来 | ○ 薬物療法 |
| ○ 摂食嚥下外来 | ○ 爪切り | ○ 化学療法 |
| ○ すこやか親子相談 | ○ フットケア | ○ AYA |

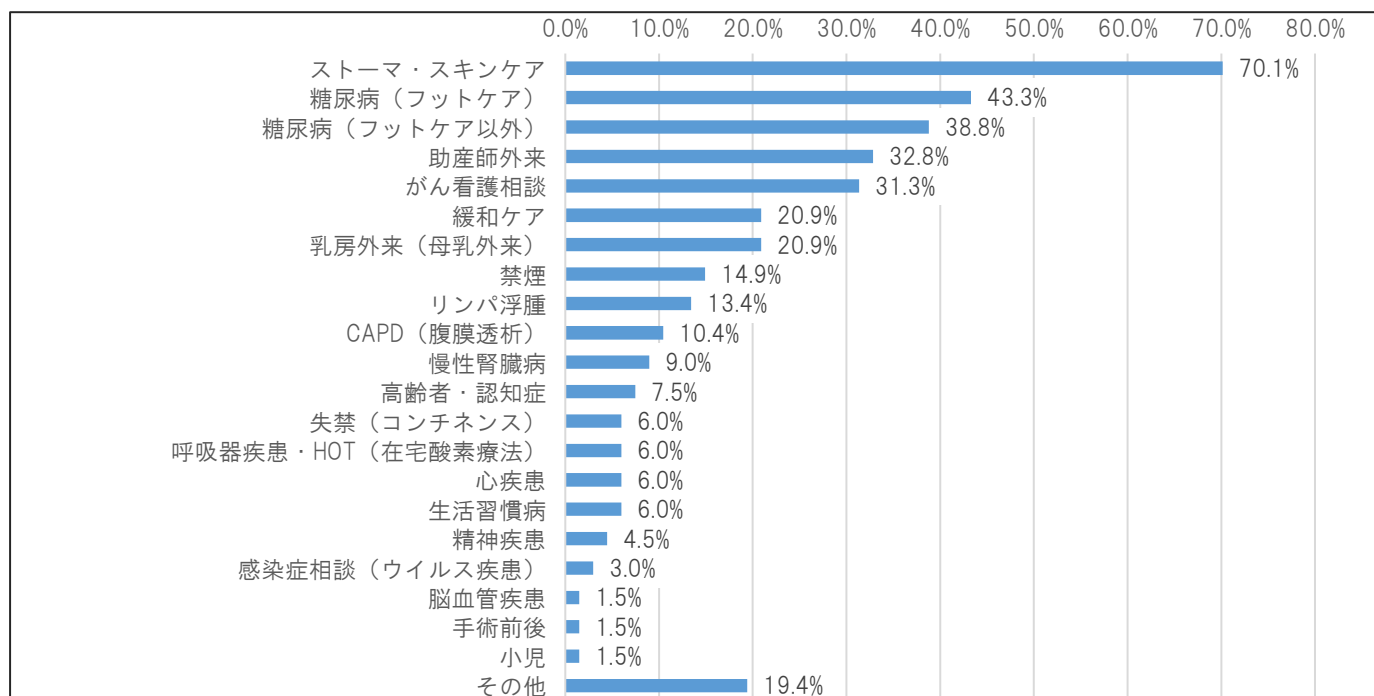


図2 設置している看護外来の種類

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91.1%であり、非常勤は8.9%であった。

勤務者の年代別割合は常勤では、20歳代が36.8%と最も高く、次いで30歳代19.4%、40歳代18.3%の順であった。非常勤では、40歳代が2.7%と最も高く、次いで50歳代1.9%、30歳代1.8%の順であった。

1) 病院の看護職員総数（令和6年4月1日現在）

<表12>病院の看護職員総数 (n= 31413)

	総数	(内訳)		
		病棟勤務者	外来勤務者	その他
常勤	28662人	20805人	3141人	4716人
	91.2%	66.2%	10.0%	15.0%
非常勤	2751人	1348人	1098人	305人
	8.8%	4.3%	3.5%	1.0%

2) 勤務者の年代別人数（令和7年4月1日現在）

<表13>勤務者の年代別人数 (n= 31486)

	総数	(内訳)					
		20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
常勤	28740人	11578	6093	5770	4335	917	47
	91.3%	36.8%	19.4%	18.3%	13.8%	2.9%	0.1%
非常勤	2746人	116	573	848	583	496	130
	8.7%	0.4%	1.8%	2.7%	1.9%	1.6%	0.4%
計	31486人	11694	6666	6618	4918	1413	177
	100.0%	37.1%	21.2%	21.0%	15.6%	4.5%	0.6%

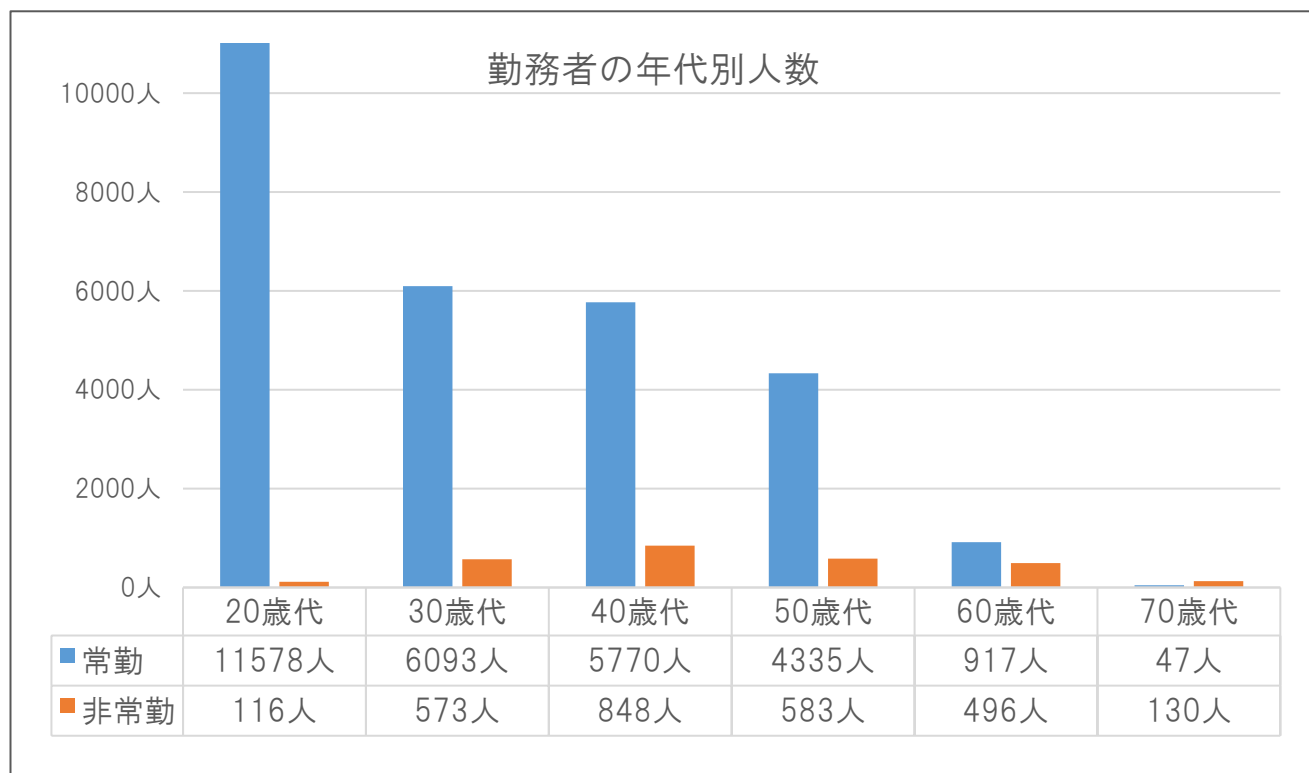


図3 勤務者の年代別人数

3) 令和7年度当初の常勤看護職員の新卒採用者数

令和7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108施設（67.9%）、「なし」が51施設（32.1%）であった。

＜表14＞新卒採用者 (n= 159)

あり	なし	無回答
108施設	51施設	0施設
67.9%	32.1%	0.0%



＜表15＞新卒採用者総数 (n= 108)

総数	2062人
1施設当たり 平均	19.1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「管理者や教育担当者による定期的な面談」74.2%が最も多く、次いで「新卒採用者対象研修の実施」73.0%、「先輩看護師からの声かけ」72.3%、の順であった。

＜表16＞新卒採用者への支援（複数回答） (n= 159)

管理者や教育担当者による定期的な面談	118	74.2%
新卒採用者対象研修の実施	116	73.0%
先輩看護師からの声かけ	115	72.3%
所属部署以外の相談窓口の設置	75	47.2%
配属時期の検討	43	27.0%
看護方式の変更	11	6.9%
その他	13	8.2%

その他

- | | |
|--|-----------------|
| ○ 新人チェックリストの活用 | ○ プリセプター・プリセプティ |
| ○ 卒業校の教員との情報交換 | ○ ポートフォリオ活用 |
| ○ 他部署新入職者との交流 | ○ 産業医面接 |
| ○ 教育専任者によるプッシュ型支援 | ○ 3ヶ月間定時終業 |
| ○ 4月中のシャドーイング | ○ 臨床心理士による面談 |
| ○ ローテーション研修 | ○ 入職前研修 |
| ○ リアリティショック尺度を用いた早期の状態把握、支援 | |
| ○ 3・3・3懇親会（3日、3週間、3ヶ月にプリセプター、プリセプティで病院負担の食事を開き相談会をする。） | |

5) 令和6年度の定年退職者

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

＜表17＞定年退職者 (n= 159)

あり	なし	無回答
79施設	79施設	1施設
49.7%	49.7%	0.6%



＜表18＞定年退職者総数 (n= 79)

総数	199人
1施設当たり 平均	2.5人

6) 令和7年度の定年退職予定者

令和7年度の定年退職予定者について「あり」と回答したのは、75施設（47.2%）であった。

＜表19＞定年退職予定者 (n= 159)

あり	なし	無回答
75施設	82施設	2施設
47.2%	51.6%	1.3%



＜表20＞定年退職予定者総数 (n= 75)

総数	173人
1施設当たり 平均	2.3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、158施設（99.4%）であった。

定年年齢については、最も多かったのは「60歳」59.5%、次いで「65歳」22.2%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
158施設	0施設	0施設	1施設
99.4%	0.0%	0.0%	0.6%



＜表22＞定年年齢別施設数 (n= 158)

60歳	61～64歳	65歳	無回答
94施設	26施設	35施設	3施設
59.5%	16.5%	22.2%	1.9%

8) 再雇用制度

定年制を定めていると回答した158施設では、再雇用制度について「上限年齢あり」が96施設（60.8%）、「上限年齢なし」が51施設（32.3%）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」79.2%で、次いで「70歳」19.8%であった。

＜表23＞再雇用制度の有無 (n= 158)

ある 上限年齢あり	ある 上限年齢なし	ない	その他	無回答
96施設	51施設	3施設	4施設	4施設
60.8%	32.3%	1.9%	2.5%	2.5%



＜表24＞再雇用制度の上限年齢別施設数 (n= 96)

60～65歳	66～69歳	70歳	71～74歳	80歳	無回答
76施設	1施設	19施設	0施設	0施設	0施設
79.2%	1.0%	19.8%	0.0%	0.0%	0.0%

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」86.8%が最も高く、次いで「定年の引き上げ」21.4%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	138	86.8%
定年の引き上げ	34	21.4%
定年制の廃止	0	0.0%
その他（役職定年、65歳まで給与保障）	2	1.3%
無回答	0	0.0%

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」、「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」が56.0%次いで「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」44.7%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	89	56.0%
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	89	56.0%
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	71	44.7%
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	53	33.3%
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	45	28.3%
募集・採用の年齢制限がない	39	24.5%
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	31	19.5%
その他（夜勤の中止、夜勤回数の配慮）	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「60～65歳」62施設（39.0%）、次いで「50～59歳」55施設（34.6%）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	16施設	55施設	62施設	2施設
0.0%	10.1%	34.6%	39.0%	1.3%
制限なし	無回答			
11施設	13施設			
6.9%	8.2%			

3. 離職率

回答病院全体における令和6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7.8%、既卒看護職員の離職率は16.2%であった。

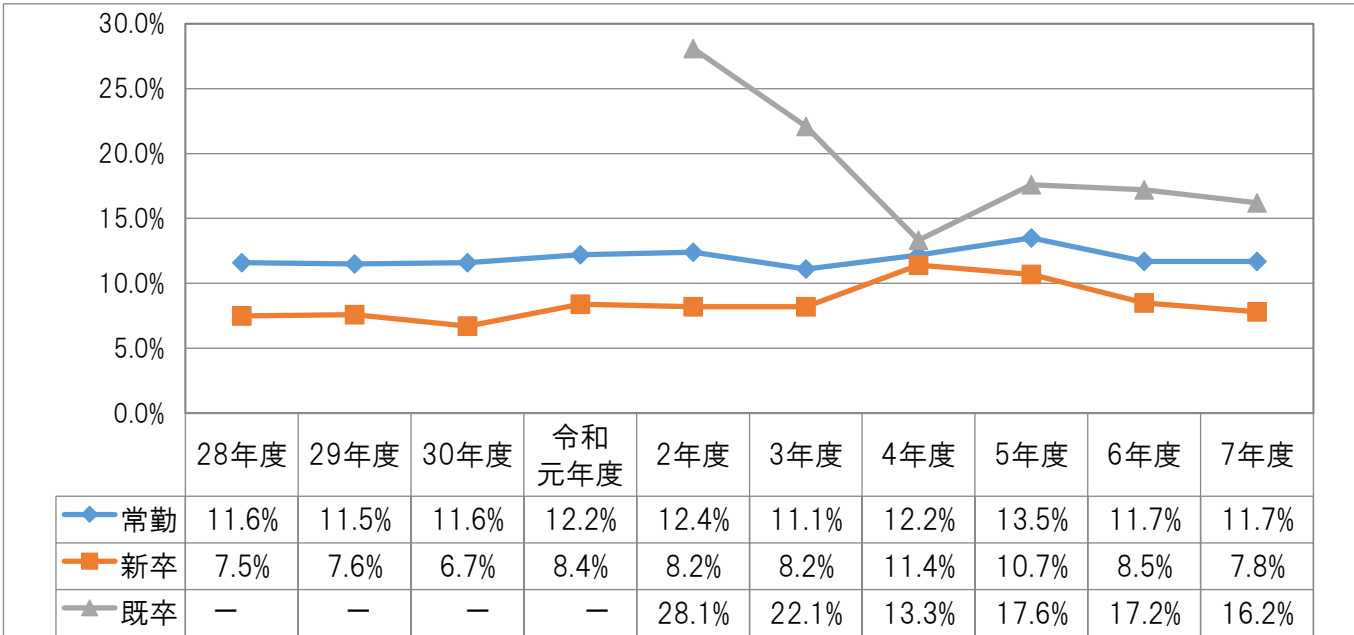


図4 離職率（10年推移）

1) 看護職員の病床規模別離職率

病床規模別離職率は、常勤では「300～399床」12.6%が最も高く、「500床以上」12.4%、「200～299床」11.6%の順であった。

新卒では「99床以下」16.1%が最も高く、「100～199床」11.2%、「300～399床」10.0%の順であった。

既卒では「99床以下」20.6%が最も高く、「200～299床」17.0%、「300～399床」16.4%の順であった。

<表28> 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	9.9%	10.2%	11.6%	12.6%	11.4%	12.4%
新卒	16.1%	11.2%	8.6%	10.0%	4.7%	7.8%
既卒	20.6%	14.3%	17.0%	16.4%	15.8%	15.4%

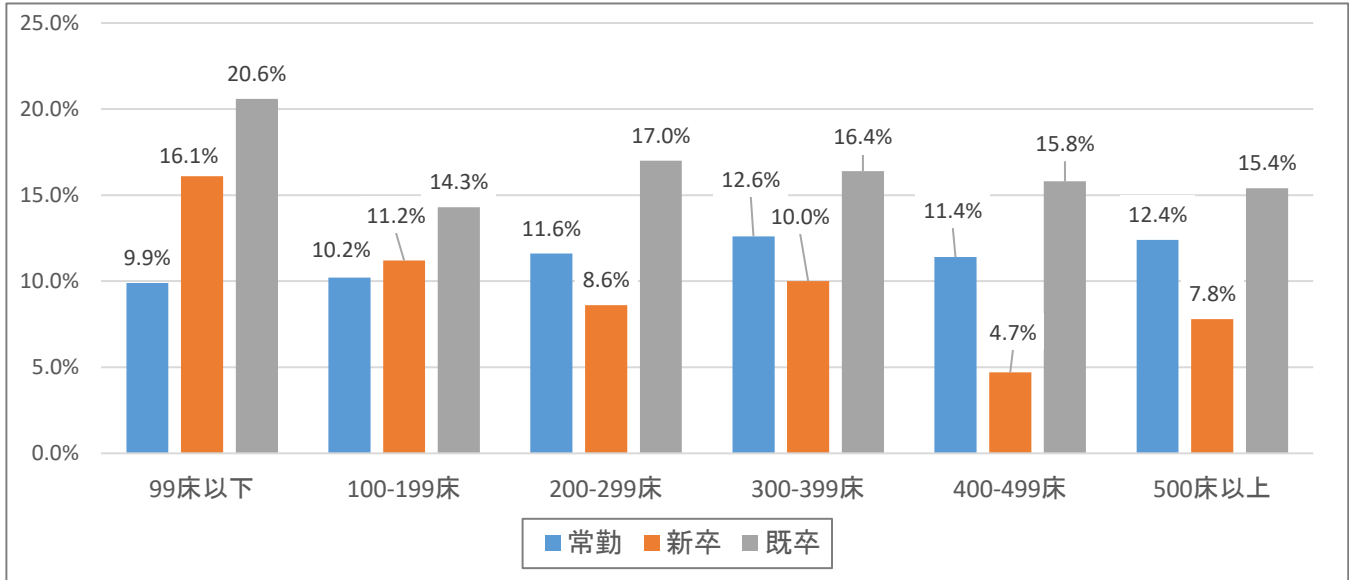


図5 看護職員の病床規模別離職率

2) 地区別離職率

地区別離職率は、常勤については「松戸地区」15.2%が最も高く、次いで「市原地区」14.7%、「市川地区」13.8%の順であった。

新卒については「東葛地区」14.3%が最も高く、次いで「松戸地区」11.9%、「長夷地区」10.0%の順であった。

既卒については「船橋地区」21.3%が最も高く、次いで「印旛地区」19.3%、「松戸地区」18.1%の順であった。

<表29> 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	10.2%	14.7%	11.1%	13.8%	15.2%	11.3%	12.4%	10.0%	9.9%	9.5%	10.9%	13.0%
新卒	9.5%	7.6%	5.3%	9.2%	11.9%	14.3%	7.8%	2.9%	2.6%	10.0%	1.7%	3.9%
既卒	14.8%	15.3%	21.3%	15.8%	18.1%	14.1%	19.3%	12.0%	10.0%	10.2%	14.3%	7.7%

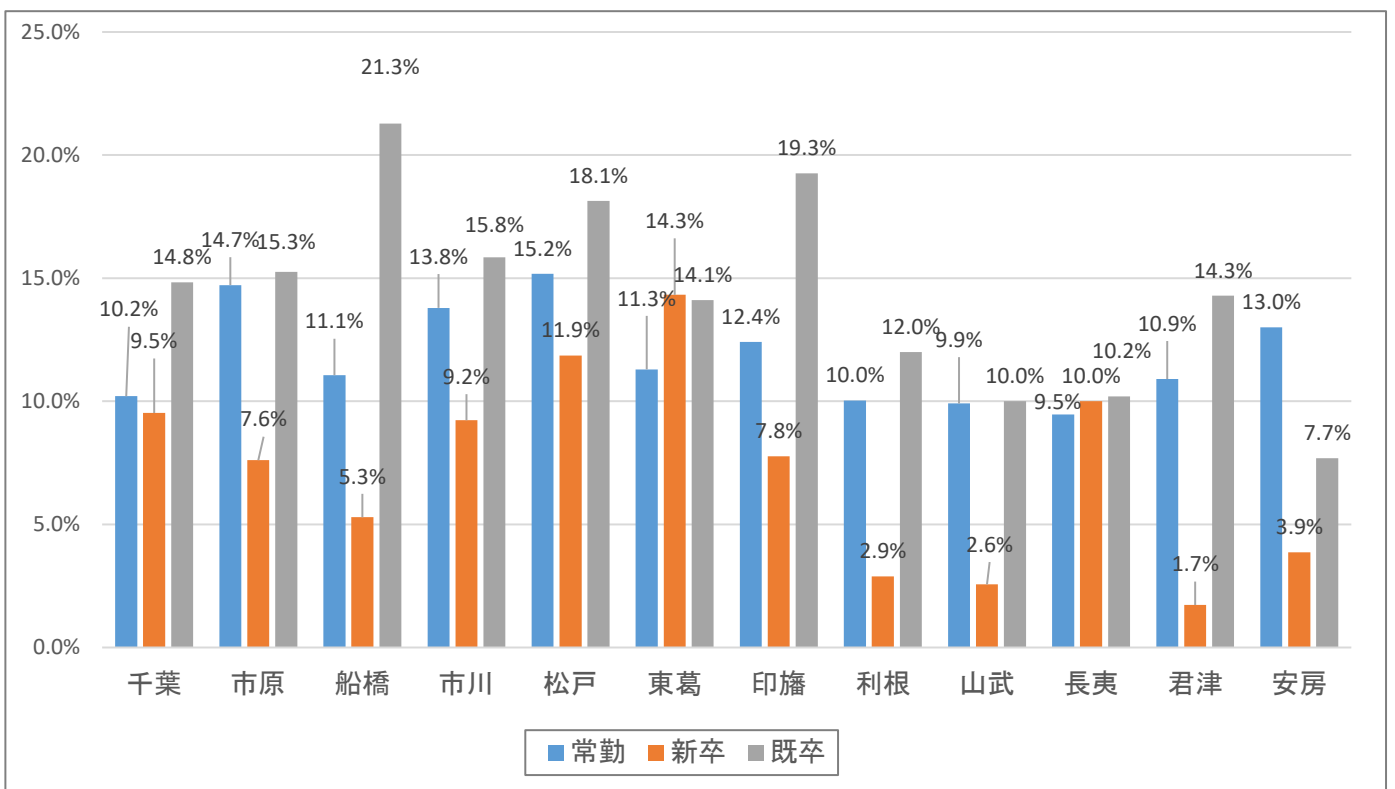


図6 看護職員の地区別離職率

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48.3%と最も多く、次いで「転居」43.6%、「健康上の理由」が43.0%であった。

<表30>常勤看護職員の離職率 (退職者がいたと回答した149施設) (n=149)

令和6年度の退職者数	令和6年4月1日現在の 在籍職員数	令和7年3月31日現在の 在籍職員数	離職率
3314人	28999人	27733人	11.7 %

3)-(2) 常勤看護職員の離職理由

<表31>常勤看護職員の離職理由（上位3つまでの複数回答） (n=149)

転職・進学等	72	48.3%
転居	65	43.6%
健康上の理由	64	43.0%
結婚・妊娠・出産・育児	40	26.8%
メンタルヘルス不調	33	22.1%
職場の労働条件・労働環境への不満	23	15.4%
キャリアアップ	23	15.4%
人間関係	22	14.8%
給与・手当等の不満	21	14.1%
家族の介護	20	13.4%
看護内容への不満	8	5.4%
理由なし（不明）	0	0.0%
その他 (他分野へ4、業務困難3、帰郷、子育て、ペットの世話等)	19	12.8%

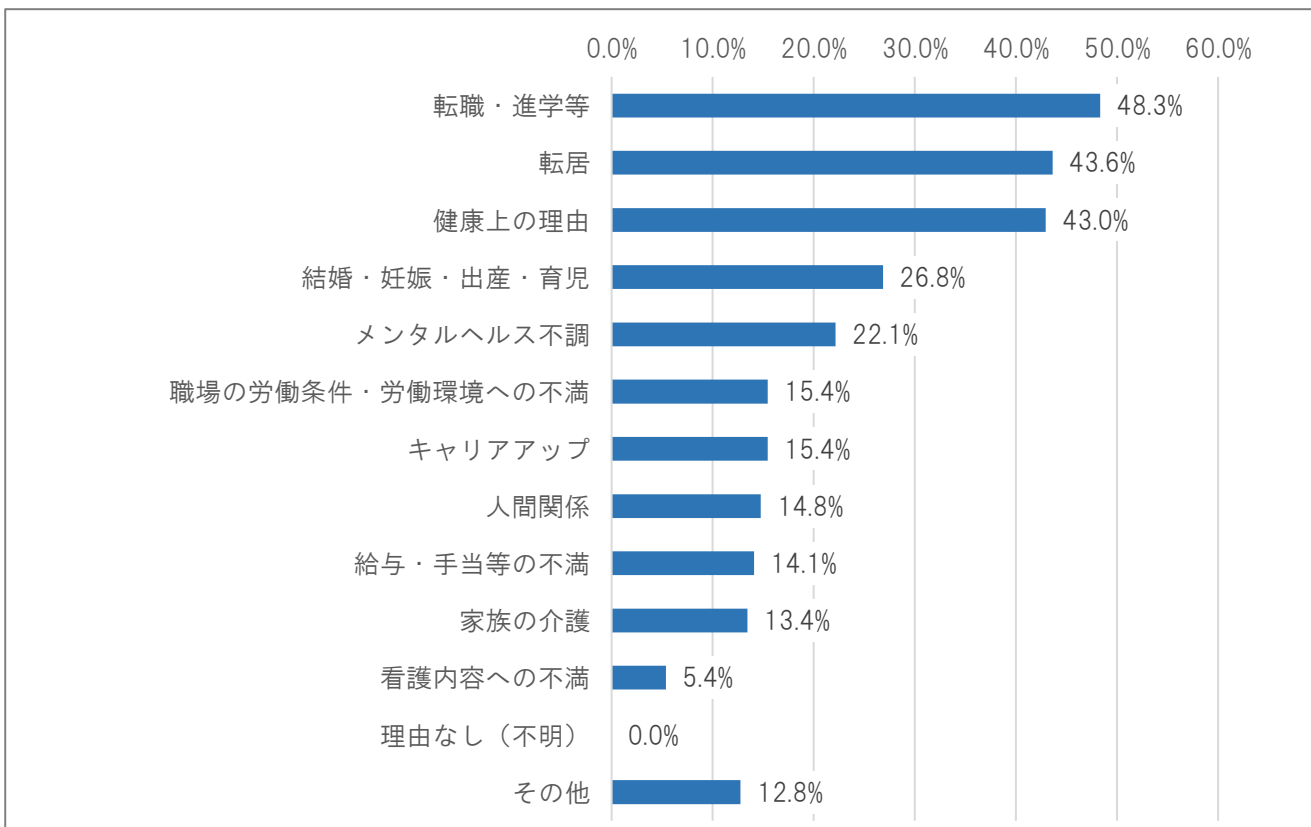


図7 常勤看護職員の離職理由

4)-(1) 新卒看護職員の離職率

新卒看護職員の離職率は7.8%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61.8%と最も多く、次いで「転職・進学等」34.5%、「人間関係」18.2%の順であった。

<表32>新卒看護職員の離職率 (採用者がいたと回答した105施設)

(n = 105)

令和6年度の 新卒採用者数	令和6年度末までに 退職した新卒採用者数	離職率
2208人	173人	7.8%

4)-(2) 新卒看護職員の離職理由

<表33>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= 55)

メンタルヘルス不調	34	61.8%
転職・進学等	19	34.5%
人間関係	10	18.2%
健康上の理由	8	14.5%
家族の介護	5	9.1%
結婚・妊娠・出産・育児	4	7.3%
転居	3	5.5%
給与・手当等の不満	2	3.6%
理由なし(不明)	2	3.6%
職場の労働条件・労働環境への不満	1	1.8%
看護内容への不満	0	0.0%
その他 (不適応10、自分への不安3、通勤困難、他分野へ等)	16	29.1%

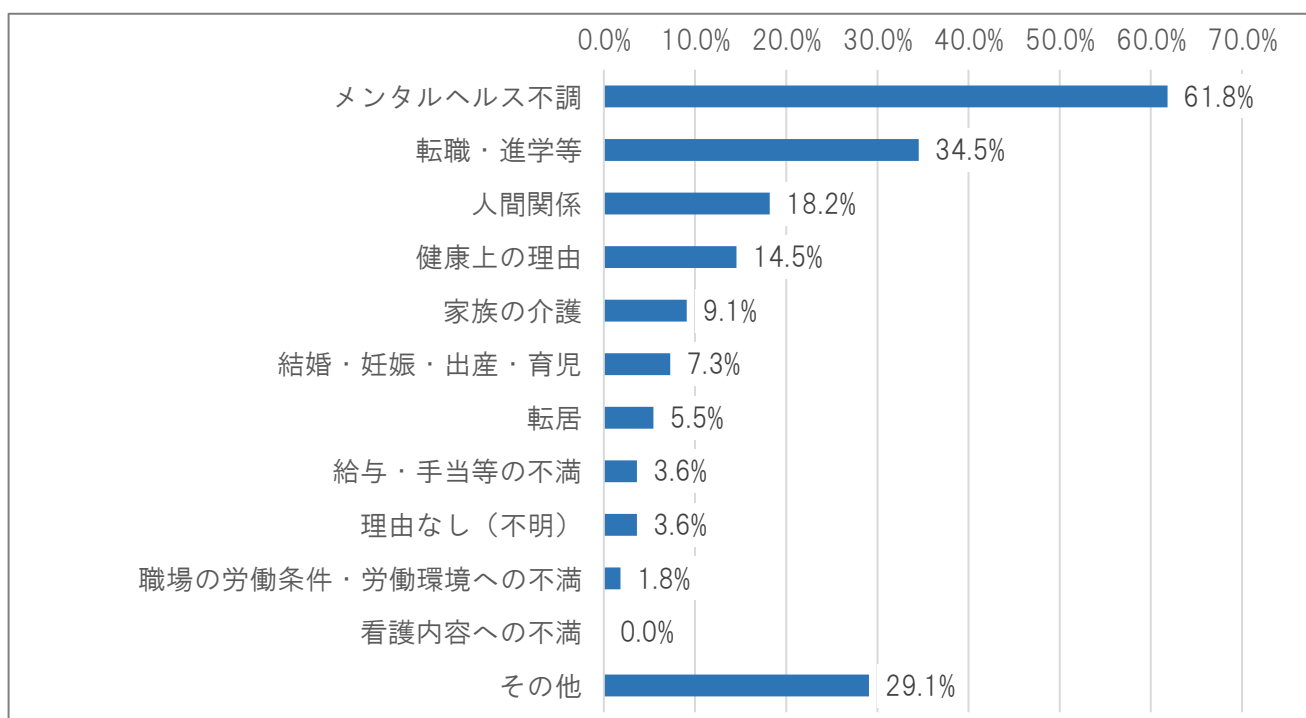


図8 新卒看護職員の離職理由

5)-(1) 既卒看護職員の離職率

既卒看護職員の離職率は16.2%であり、離職理由では複数回答により「健康上の理由」34.1%と最も多く、次いで「メンタルヘルス不調」28.4%、「職場の労働条件・労働環境への不満」22.7%の順であった。

<表34>既卒看護職員の離職率（採用者がいたと回答した134施設）

(n= 134)

令和6年度の 既卒採用者数	令和6年度末までに 退職した既卒採用者数	離職率
1789人	289人	16.2%

5)-(2) 既卒看護職員の離職理由

<表35>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= 88 ）

健康上の理由	30	34.1%
メンタルヘルス不調	25	28.4%
職場の労働条件・労働環境への不満	20	22.7%
転職・進学等	19	21.6%
転居	18	20.5%
人間関係	17	19.3%
家族の介護	13	14.8%
結婚・妊娠・出産・育児	9	10.2%
給与・手当等の不満	7	8.0%
看護内容への不満	6	6.8%
理由なし（不明）	3	3.4%
その他（不適応5、通勤困難、家事専念等）	12	13.6%

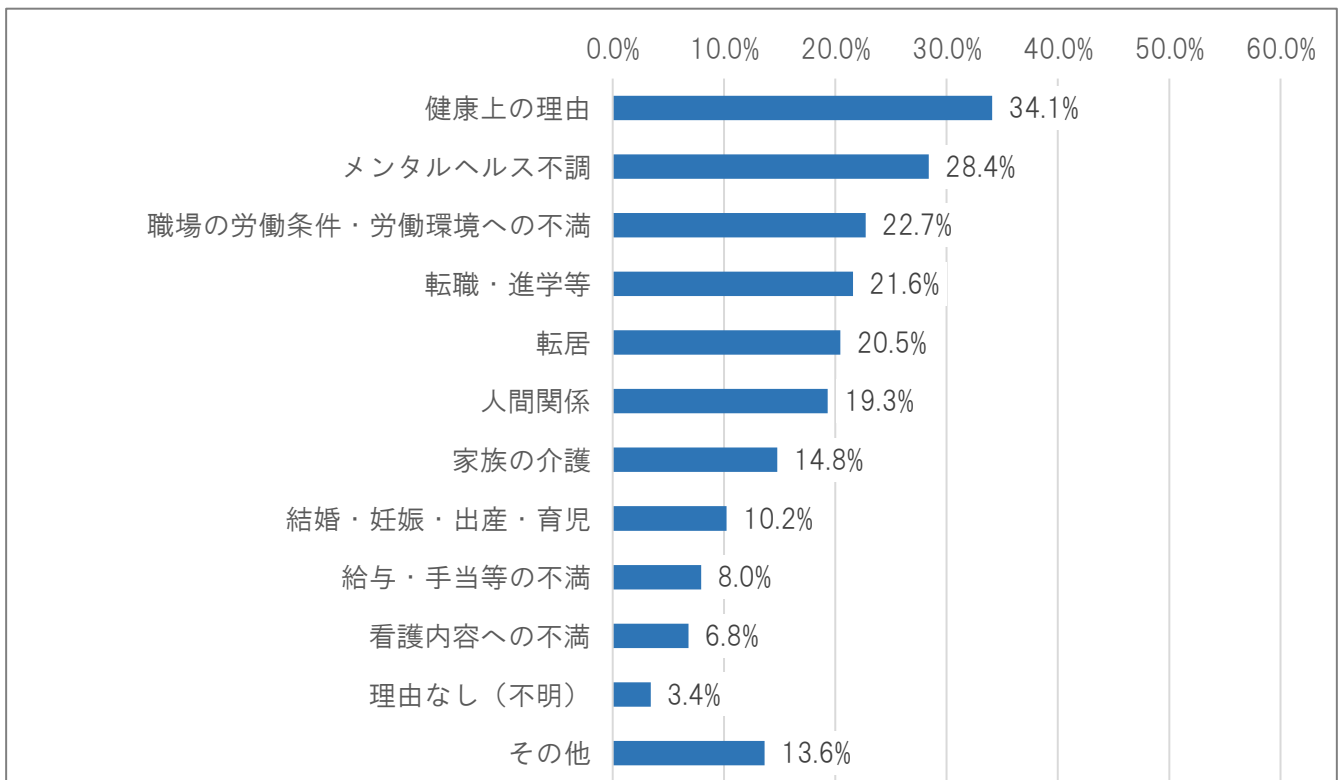


図9 既卒看護職員の離職理由

6) 看護補助者の病床規模別離職率

病床規模別離職率は、常勤では「300～399床」19.0%が最も高く、次いで「99床以下」16.1%、「100～199床」12.4%の順であった。

非常勤では、「300～399床」27.6%が最も高く、次いで「500床以上」27.4%、「100～199床」24.4%の順であった。

<表36>看護補助者の病床規模別離職率

	99床以下	100～199床	200～299床	300～399床	400～499床	500床以上
常勤	16.1%	12.4%	11.1%	19.0%	10.6%	11.5%
非常勤	13.3%	24.4%	13.4%	27.6%	21.3%	27.4%

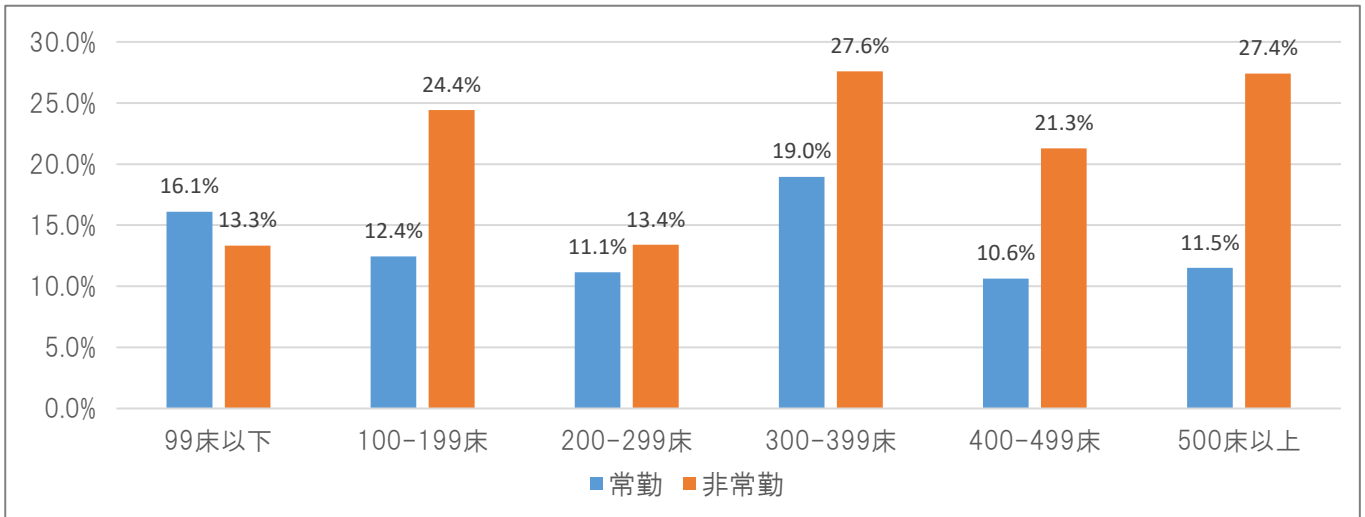


図10 看護補助者の病床規模別離職率

7) 看護補助者の地区別離職率

地区別離職率は、常勤では「印旛地区」19.3%が最も高く、次いで「市川地区」17.7%、「東葛地区」14.1%の順であった。

非常勤では、「市川地区」44.1%が最も高く、次いで「印旛地区」35.1%、「松戸地区」31.3%の順であった。

<表37>看護補助者の地区別離職率

	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	14.1%	9.2%	13.3%	17.7%	8.5%	14.1%	19.3%	7.0%	8.3%	14.1%	10.8%	9.4%
非常勤	20.7%	17.2%	21.0%	44.1%	31.3%	17.0%	35.1%	11.0%	20.9%	15.1%	18.5%	3.8%

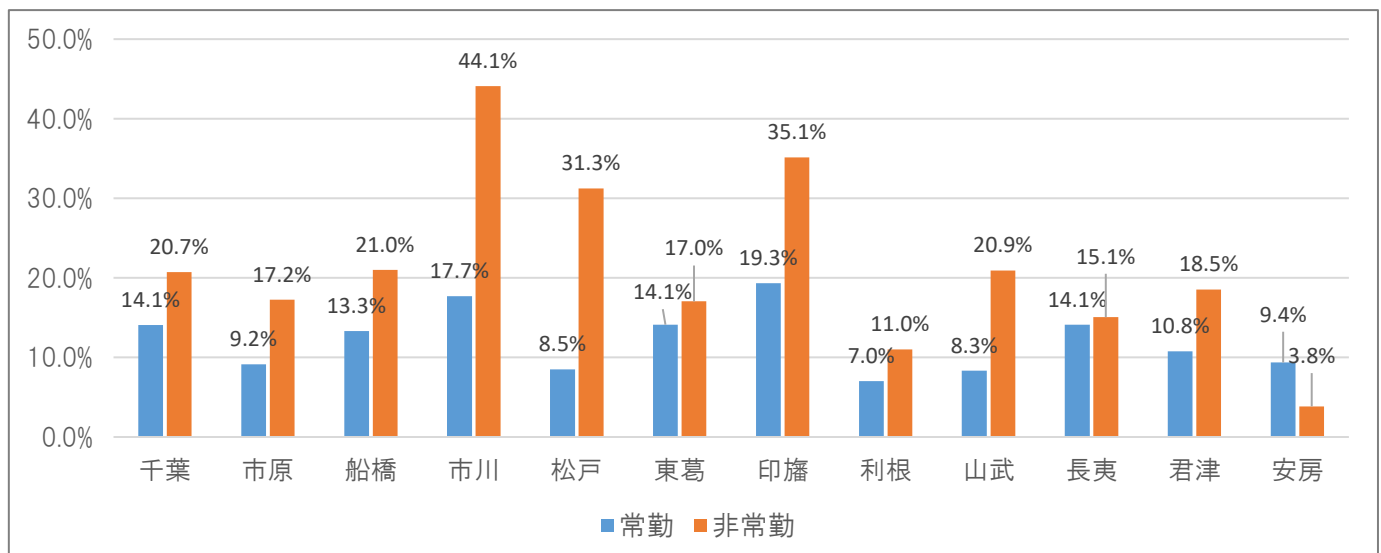


図11 看護補助者の地区別離職率

8)-(1) 常勤看護補助者の離職率

常勤看護補助者の離職率は13.0%であり、離職理由では複数回答により「健康上の理由」が46.6%と最も多く、次いで「転職・進学等」33.0%、「給与・手当等の不満」「人間関係」が26.2%であった。

<表38>常勤看護補助者の離職率 (補助者を雇用している施設 n= 134)

令和6年度の退職者数	令和6年4月1日現在の 在籍職員数	令和7年3月31日現在の 在籍職員数	離職率
491人	3753人	3797人	13.0 %

8)-(2) 常勤看護補助者の離職理由

<表39>常勤看護補助者の離職理由（上位3つまでの複数回答） (退職者がいた施設 n= 103)

健康上の理由	48	46.6%
転職・進学等	34	33.0%
給与・手当等の不満	27	26.2%
人間関係	27	26.2%
メンタルヘルス不調	24	23.3%
職場の労働条件・労働環境への不満	22	21.4%
転居	20	19.4%
家族の介護	19	18.4%
理由なし（不明）	3	2.9%
その他 (不適応4、家庭の事情4、結婚、高齢、通勤困難等)	23	22.3%

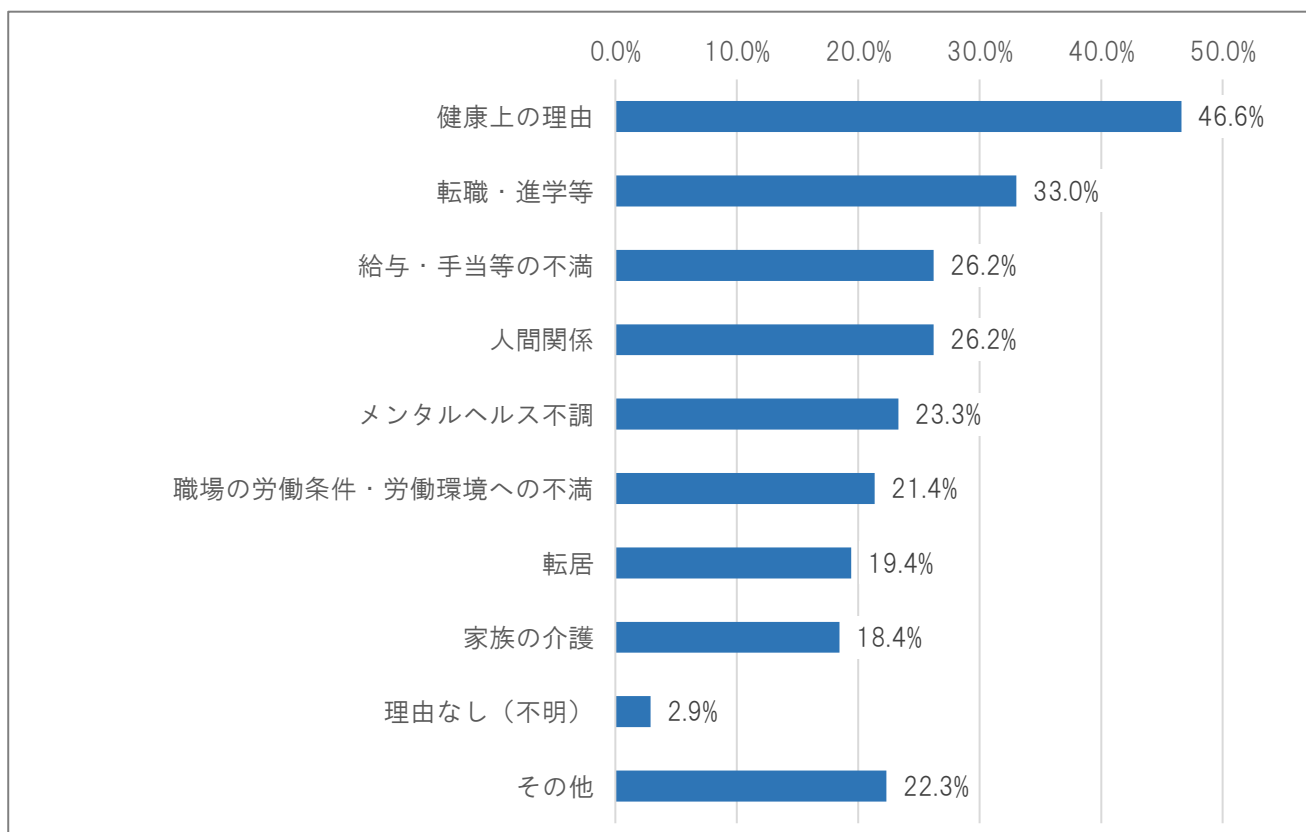


図12 常勤看護職員の離職理由

9)-(1) 非常勤看護補助者の離職率

非常勤看護補助者の離職率は22.4%であり、離職理由では複数回答により「健康上の理由」が47.9%と最も多く、次いで「転職・進学等」29.2%、「家族の介護」が22.9%であった。

＜表40＞非常勤看護補助者の離職率 (補助者を雇用している施設 n= 136)

令和6年度の退職者数	令和6年4月1日現在の 在籍職員数	令和7年3月31日現在の 在籍職員数	離職率
527.6人	2309.11人	2402.11人	22.4 %

9)-(2) 非常勤看護補助者の離職理由

＜表41＞常勤看護補助者の離職理由（上位3つまでの複数回答） (退職者がいた施設 n= 96)

健康上の理由	46	47.9%
転職・進学等	28	29.2%
家族の介護	22	22.9%
人間関係	16	16.7%
転居	13	13.5%
職場の労働条件・労働環境への不満	12	12.5%
理由なし（不明）	12	12.5%
給与・手当等の不満	9	9.4%
メンタルヘルス不調	7	7.3%
その他（契約満了11、不適応3、家庭の事情3、国試勉強、通勤困難等）	27	28.1%

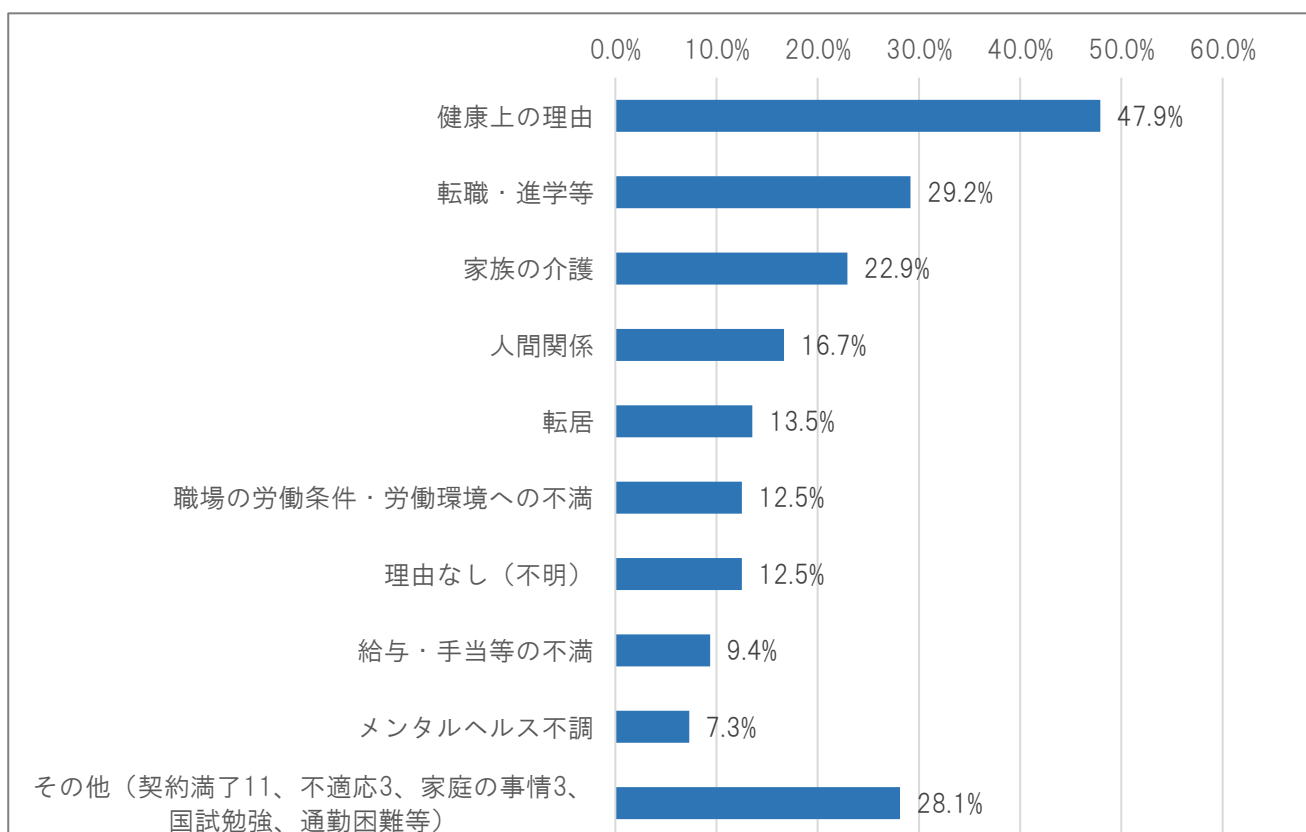


図13 非常勤看護補助者の離職理由

4. 看護職員の労働時間・労働環境

1) 有給休暇取得（令和6年4月1日～令和7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16.9日であった。

＜表42＞有給休暇取得

月平均取得日数	年間平均付与日数
1.1	16.9

2) 令和6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6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136施設85.5%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104施設76.5%であった。

＜表43＞傷病（療養）休暇取得者の有無

(n= 159)

いる	いない	無回答
136施設	22施設	1施設
85.5%	13.8%	0.6%



＜表45＞メンタルヘルスを理由とした
休暇取得者の有無

(n= 136)

いる	いない	無回答
104施設	32施設	0施設
76.5%	23.5%	0.0%

＜表44＞取得者総数

(n= 136)

取得者総数	1907人
1施設当たり平均	14.0人

＜表46＞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= 104)

取得者総数	778人
1施設当たり平均	7.5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134施設（84.3%）と最も多く、次いで「二交代制（夜勤1回あたり16時間未満）」25施設（15.7%）、「三交代制」18施設（11.3%）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」56.0%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」71.6%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）」125施設（78.6%）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47>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）	18	11.3%
二交代制（夜勤1回あたり16時間未満）	24	15.1%
二交代制（夜勤1回あたり16時間以上）	135	84.9%
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48>二交代制（1回あたり16時間未満）の夜勤時間（n= 24）

11時間59分以下	0	0.0%
12時間	0	0.0%
12時間01分～12時間59分	1	4.2%
13時間	2	8.3%
13時間01分～13時間59分	0	0.0%
14時間	1	4.2%
14時間01分～14時間59分	1	4.2%
15時間	5	20.8%
15時間01分～15時間59分	14	58.3%
無回答	0	0.0%

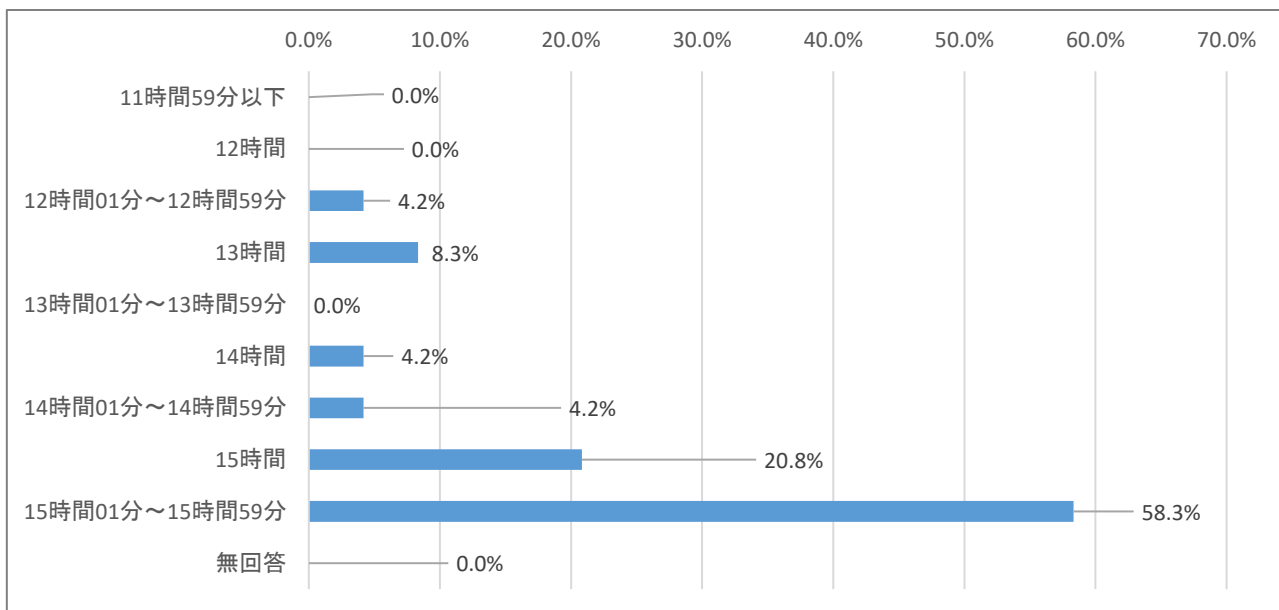


図14 二交代制（1回あたり16時間未満）の夜勤時間

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49> 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= 135)

16時間～16時間59分	106	78.5%
17時間～17時間59分	26	19.3%
18時間以上	0	0.0%
無回答	3	2.2%

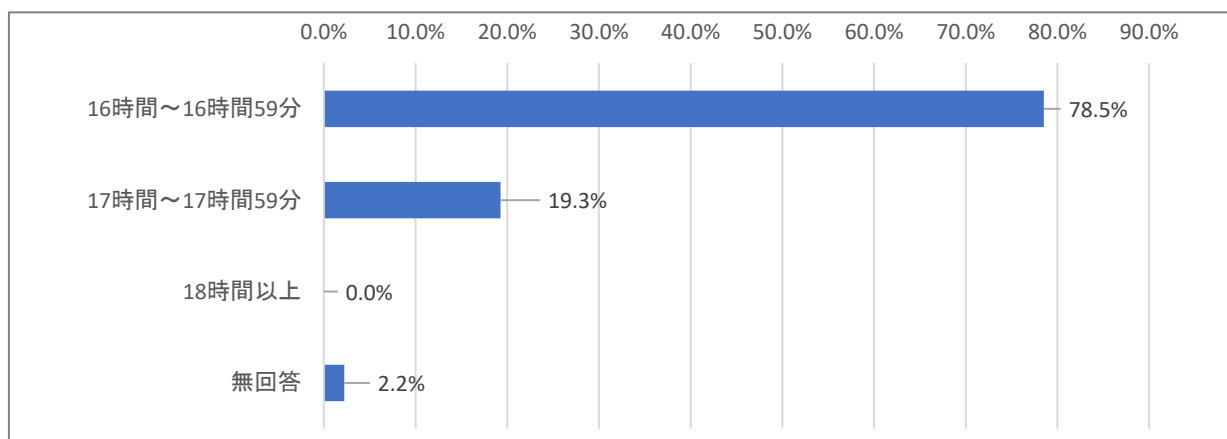


図15 二交代制（1回あたり16時間以上）の最も長い夜勤時間数

3)-(4) 最も多くの看護職員に適用している夜勤勤務について

<表50> 最も多くの看護職員に適用している夜勤勤務 (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）	25	15.7%
二交代制（夜勤1回あたり16時間以上）	125	78.6%
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66.38時間であった。

＜表51＞職員一人当たりの月平均夜勤時間

月平均夜勤時間
66.38

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153施設（96.2%）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」

95.3%が最も多く、次いで「夜勤の途中で連続した仮眠時間を設定している」86.5%、

「夜勤の連続回数は、2連続（2回）までとしている」85.8%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」100.0%、次いで

「勤務拘束時間を13時間以内としている」94.4%、「連続勤務回数は5回以内としている」88.9%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52＞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
153施設	2施設	4施設
96.2%	1.3%	2.5%

＜表53＞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)	38 95.0%	1 2.5%	1 2.5%
100～199床 (n= 48)	46 95.8%	1 2.1%	1 2.1%
200～299床 (n= 24)	23 95.8%	0 0.0%	1 4.2%
300～399床 (n= 16)	16 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
400～499床 (n= 17)	16 94.1%	0 0.0%	1 5.9%
500床以上 (n= 14)	14 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

4)-(3) 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

＜表54＞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= 148)		
勤務と勤務の間隔は11時間以上あけている	141	95.3%
夜勤の途中で連続した仮眠時間を設定している	128	86.5%
夜勤の連続回数は、2連続（2回）までとしている	127	85.8%
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	121	81.8%
連続勤務回数は5回以内としている	113	76.4%
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	86	58.1%
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	78	52.7%
夜勤専従者の雇用をしている	71	48.0%
交代の方向は正循環の交代周期としている	66	44.6%
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	42	28.4%
勤務拘束時間を13時間以内としている	10	6.8%
その他（看護補助者配置3、夜勤専従者配置2、夜勤後連休等）	9	6.1%

※二交代制勤務採用の150施設のうち、取り組んでいない2施設を引いて148施設

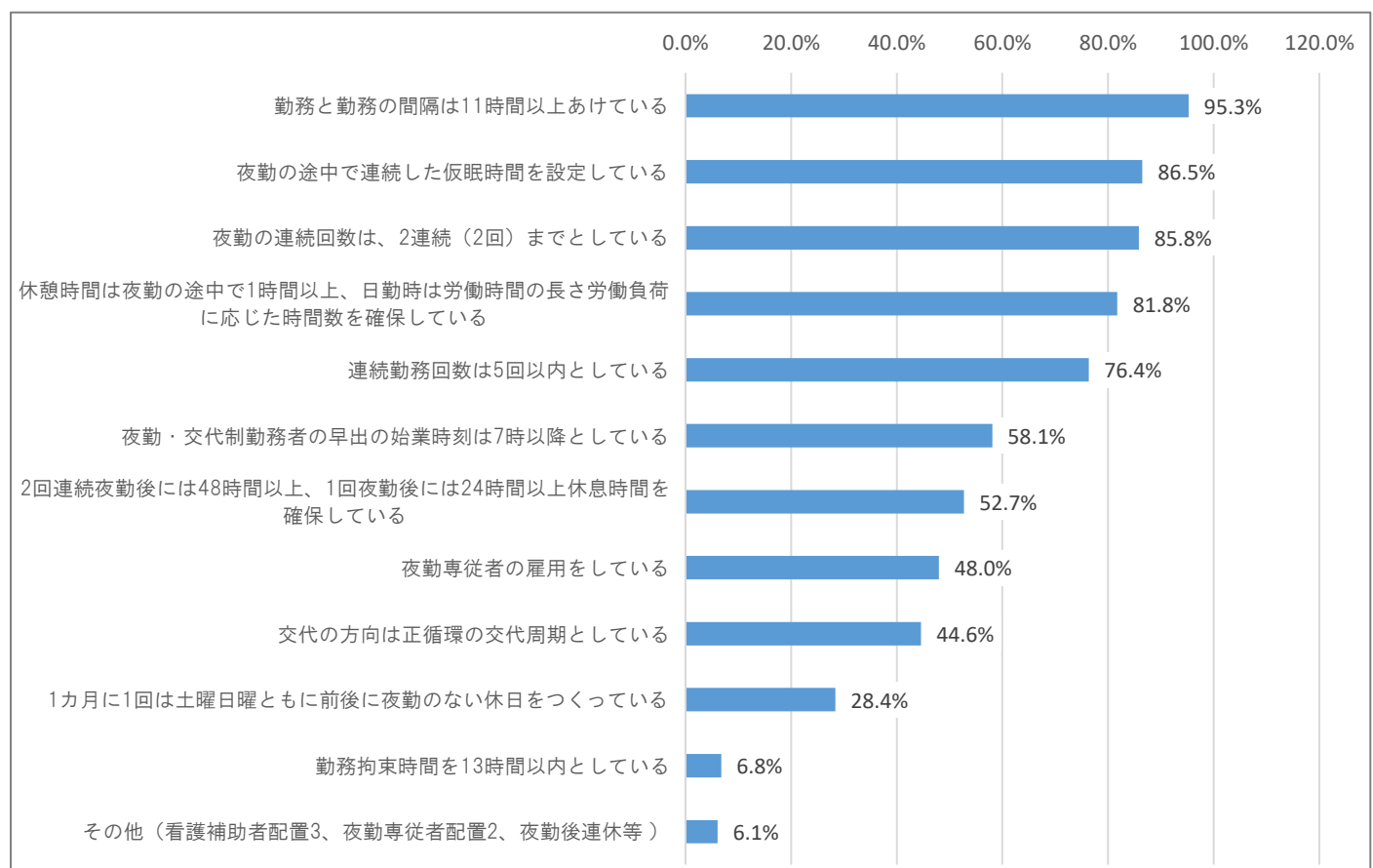


図16 二交代制勤務を採用してる施設の夜勤負担軽減の取組内容

4)-(4) 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

<表55> 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= 18)		
夜勤の連続回数は、2連続(2回)までとしている	18	100%
勤務拘束時間を13時間以内としている	17	94.4%
連続勤務回数は5回以内としている	16	88.9%
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	13	72.2%
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	12	66.7%
勤務と勤務の間隔は11時間以上あけている	10	55.6%
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	10	55.6%
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	8	44.4%
交代の方向は正循環の交代周期としている	6	33.3%
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	5	27.8%
夜勤専従者の雇用をしている	4	22.2%
夜勤の途中で連続した仮眠時間を設定している	3	16.7%
その他(夜勤専従を期間限定で行える)	1	5.6%

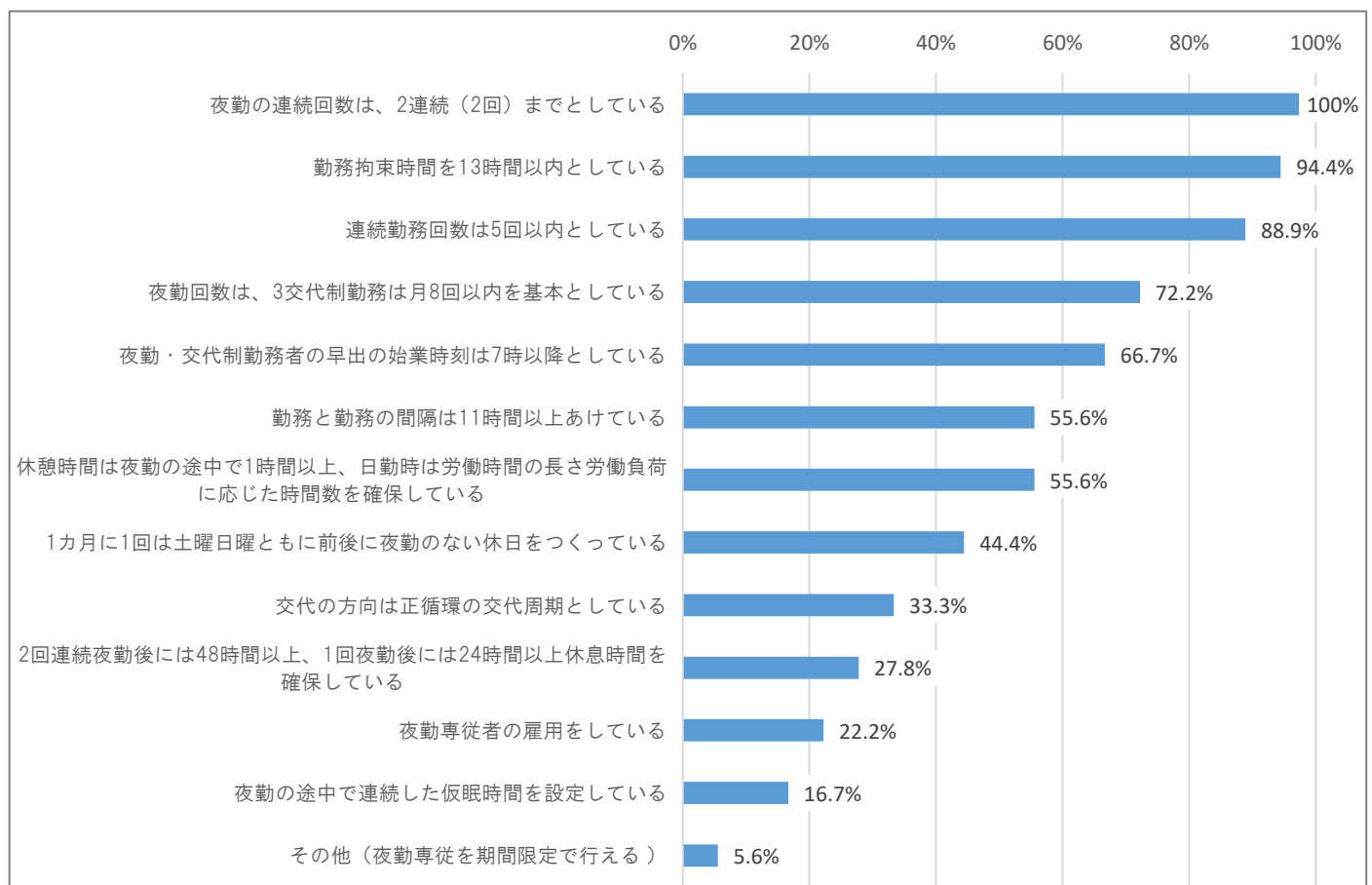


図17 三交代制勤務を採用している施設の夜勤負担軽減の取組内容

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」6.59時間、「病棟以外」5.30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152施設（95.6%）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」85.5%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時間の実態を可視化している」73.0%、「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」59.2%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6年4月～令和7年3月分の実績）

＜表56＞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
6.59	5.30

5)-(2) 時間外労働の削減

＜表57＞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
152施設	5施設	2施設
95.6%	3.1%	1.3%

＜表58＞時間外労働削減の取組内容（複数回答）

（n= 152）

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	130	85.5%
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	111	73.0%
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	90	59.2%
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	76	50.0%
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	34	22.4%
その他	11	7.2%

その他

- 多職種連携による日勤帯のミキシング業務による早残業なし
- 他部署からの応援に対応できるよう業務の統一化
- 夜勤者制服カラーを固定し、夜勤と日勤の識別化した
- 業務量調査を行い業務改善に取り組んでいる
- 夕方の入院時は外来NSが点滴の実施
- ペア体制をとり相互支援を行っている
- 深夜帯の検査技師による病棟の採血業務
- 勤務環境改善委員会の設置
- 変則時間の勤務体制を設定
- 時間外勤務削減に向けたWGの立ち上げ

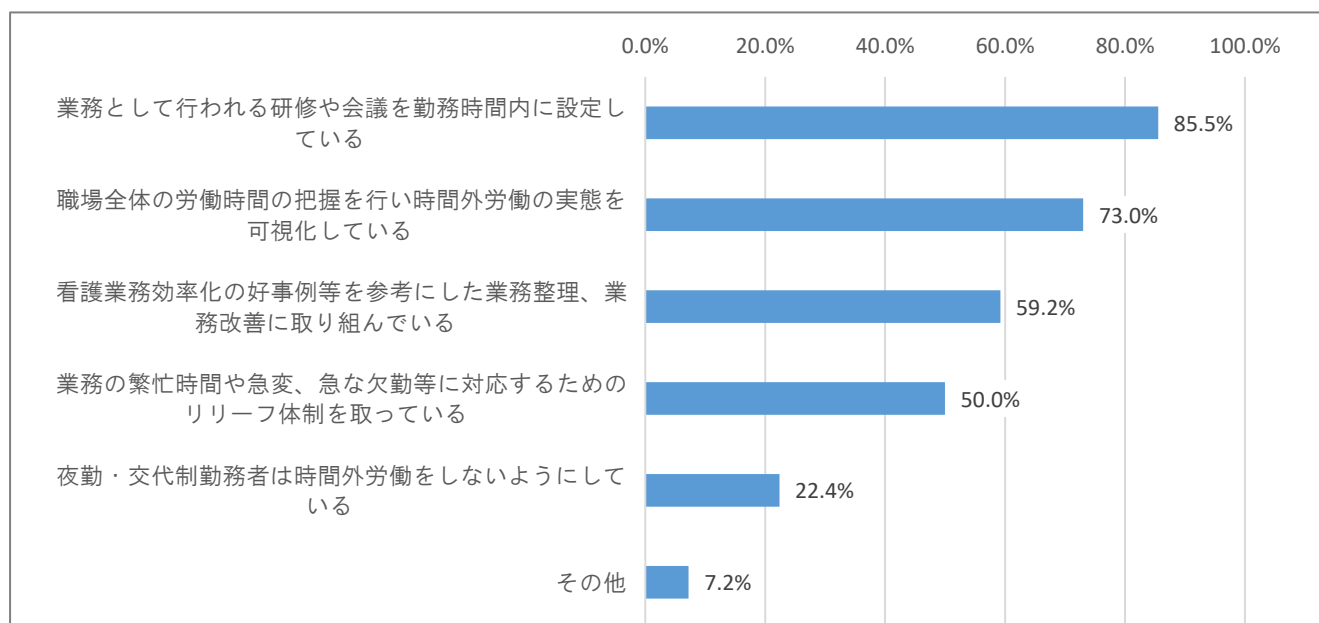


図18 時間外労働削減の取組内容

<表59>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= 40)	35 87.5%	4 10.0%	1 2.5%
100～199床 (n= 48)	46 95.8%	1 2.1%	1 2.1%
200～299床 (n= 24)	24 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
300～399床 (n= 16)	16 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
400～499床 (n= 17)	17 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
500床以上 (n= 14)	14 100.0%	0 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」83.4%「院内保育所の設置」58.0%の順であった。

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

<表60> 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	1施設	1施設
98.7%	0.6%	0.6%

<表61> 導入してる取組内容（複数回答） (n= 157)

労働時間短縮	143	91.1%
夜勤免除	131	83.4%
院内保育所の設置	91	58.0%
子育て休暇	64	40.8%
産休・育休代替職員の確保	43	27.4%
院外保育料の補助	32	20.4%
その他（	12	7.6%

その他

- | | | |
|--|------------------------------|---------------------------------|
| ☐ 業務量に応じた柔軟な人員配置 | ☐ 子の看護休暇 | ☐ リフレッシュ休暇 |
| ☐ 子育て支援金の給付（出生～6歳） | ☐ 時間外免除 | ☐ ベビーシッター制度 |
| ☐ 小学校入学時6ヶ月間の短時間勤務制度 | ☐ 院内院外学童 | ☐ 時差別勤務 |

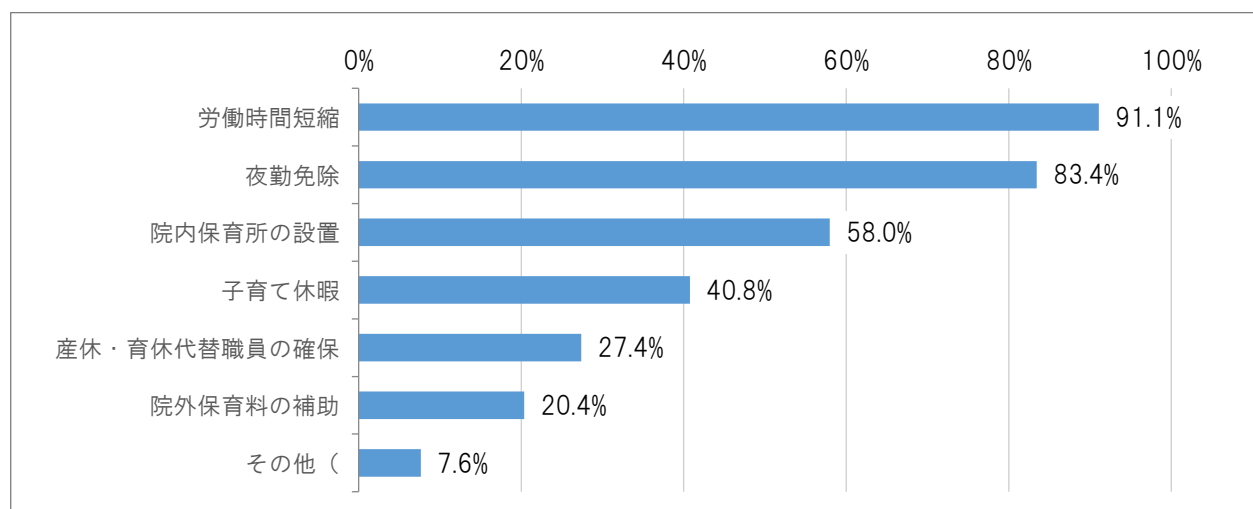


図19 育児に関する取組の実施状況

＜表62＞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)	39 97.5%	1 2.5%	0 0.0%
100～199床 (n= 48)	47 97.9%	0 0.0%	1 2.1%
200～299床 (n= 24)	24 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
300～399床 (n= 16)	16 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
400～499床 (n= 17)	17 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
500床以上 (n= 14)	14 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

＜表63＞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)	33 82.5%	32 80.0%	10 25.0%	10 25.0%	9 22.5%	10 25.0%	3 7.5%
100～199床 (n= 48)	43 89.6%	40 83.3%	24 50.0%	18 37.5%	13 27.1%	15 31.3%	3 6.3%
200～299床 (n= 24)	21 87.5%	22 91.7%	21 87.5%	11 45.8%	8 33.3%	0 0.0%	1 4.2%
300～399床 (n= 16)	15 93.8%	11 68.8%	12 75.0%	7 43.8%	6 37.5%	2 12.5%	1 6.3%
400～499床 (n= 17)	17 100.0%	16 94.1%	12 70.6%	11 64.7%	2 11.8%	3 17.6%	2 11.8%
500床以上 (n= 14)	14 100.0%	10 71.4%	12 85.7%	7 50.0%	5 35.7%	2 14.3%	2 14.3%

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151施設（95.0%）であった。

取組内容は、複数回答により「介護休暇制度」96.0%が最も多く、次いで「夜勤免除」43.7%「労働時間短縮」40.4%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4施設、「100～199床」が2施設であった。

<表64>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
151施設	6施設	2施設
95.0%	3.8%	1.3%



<表65>導入している取組（複数回答） (n= 151)

介護休暇制度	145	96.0%
夜勤免除	66	43.7%
労働時間短縮	61	40.4%
介護休暇代替職員の確保	11	7.3%
その他	5	3.3%

その他

- | | |
|--------------------------------------|----------------------------------|
| ☐ 職員の勤務希望優先 | ☐ 所定勤務時間外の免除 |
| ☐ 業務量に応じた柔軟な人員配置 | ☐ フレックス |

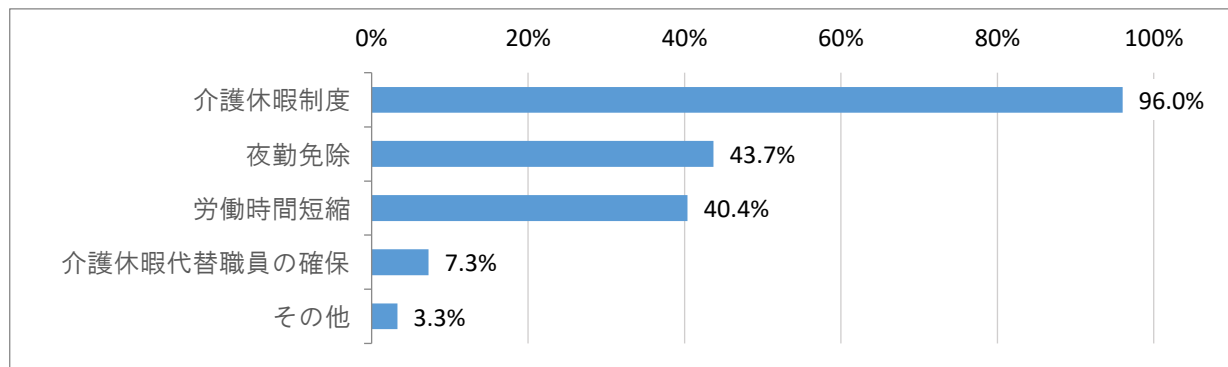


図20 介護に関する取組の実施状況

＜表66＞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)	36 90.0%	4 10.0%	0 0.0%
100～199床 (n= 48)	45 93.8%	2 4.2%	1 2.1%
200～299床 (n= 24)	23 95.8%	0 0.0%	1 4.2%
300～399床 (n= 16)	16 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
400～499床 (n= 17)	17 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
500床以上 (n= 14)	14 100.0%	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）

	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)	1 2.5%	15 37.5%	12 30.0%	33 82.5%	0 0.0%
100～199床 (n= 48)	5 10.4%	22 45.8%	17 35.4%	43 89.6%	1 2.1%
200～299床 (n= 24)	1 4.2%	8 33.3%	8 33.3%	23 95.8%	1 4.2%
300～399床 (n= 16)	3 18.8%	4 25.0%	6 37.5%	15 93.8%	1 6.3%
400～499床 (n= 17)	0 0.0%	10 58.8%	10 58.8%	17 100.0%	1 5.9%
500床以上 (n= 14)	1 7.1%	7 50.0%	8 57.1%	14 100.0%	1 7.1%

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151施設（95.0%）であった。

取組内容は、複数回答により「夜勤の免除」80.1%が最も多く、次いで「夜勤専従」62.3%「短時間正規職員制度」43.7%の順であった。

導入していない8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1施設であった。

<表68> 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
151施設	8施設	0施設
95.0%	5.0%	0.0%



<表69> 導入している取組（複数回答） (n= 151)

夜勤の免除	121	80.1%
夜勤専従	94	62.3%
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）	66	43.7%
時差出勤・終業	63	41.7%
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	13.2%
フレックスタイム（例：勤務時間を労働者が決定）	12	7.9%
在宅勤務	3	2.0%
その他（日勤常勤採用、週4常勤制度等）	3	2.0%

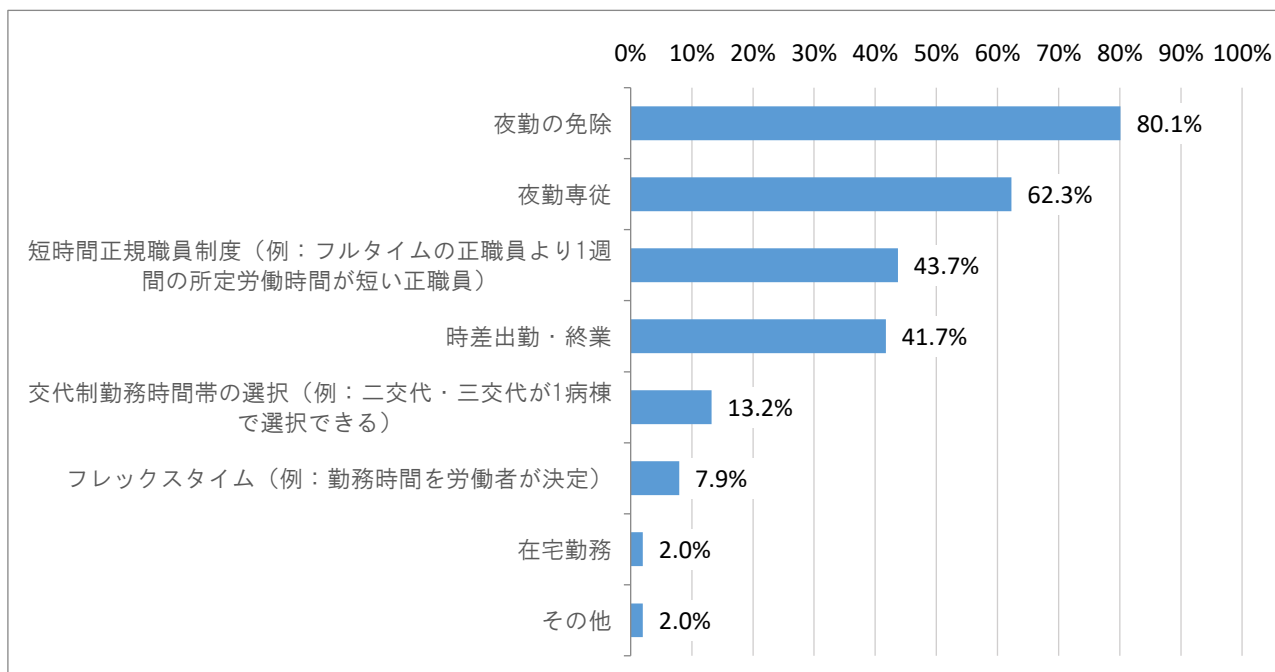


図21 柔軟な勤務形態に関する取組の実施状況

＜表70＞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)	34 85.0%	6 15.0%	0 0.0%
100～199床 (n= 48)	47 97.9%	1 2.1%	0 0.0%
200～299床 (n= 24)	24 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
300～399床 (n= 16)	15 93.8%	1 6.3%	0 0.0%
400～499床 (n= 17)	17 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
500床以上 (n= 14)	14 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

＜表71＞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)	27 67.5%	15 37.5%	10 25.0%	10 25.0%	1 2.5%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.5%
100～199床 (n= 48)	40 83.3%	29 60.4%	20 41.7%	22 45.8%	2 4.2%	4 8.3%	0 0.0%	1 2.1%
200～299床 (n= 24)	21 87.5%	17 70.8%	8 33.3%	14 58.3%	2 8.3%	3 12.5%	1 4.2%	0 0.0%
300～399床 (n= 16)	11 68.8%	12 75.0%	9 56.3%	6 37.5%	1 6.3%	2 12.5%	0 0.0%	0 0.0%
400～499床 (n= 17)	11 64.7%	11 64.7%	8 47.1%	8 47.1%	8 47.1%	2 11.8%	2 11.8%	1 5.9%
500床以上 (n= 14)	11 78.6%	10 71.4%	8 57.1%	6 42.9%	6 42.9%	1 7.1%	0 0.0%	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」95.0%、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」「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」94.3%の順であった。

<表72> 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	
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	150	94.3%	1	0.6%	7	4.4%	1	0.6%
暴力・ハラスメントへの相談対応等の取り組み	151	95.0%	1	0.6%	6	3.8%	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	148	93.1%	1	0.6%	9	5.7%	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	150	94.3%	1	0.6%	6	3.8%	2	1.3%
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%	1	0.6%	18	11.3%	2	1.3%
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%	3	1.9%	12	7.5%	2	1.3%

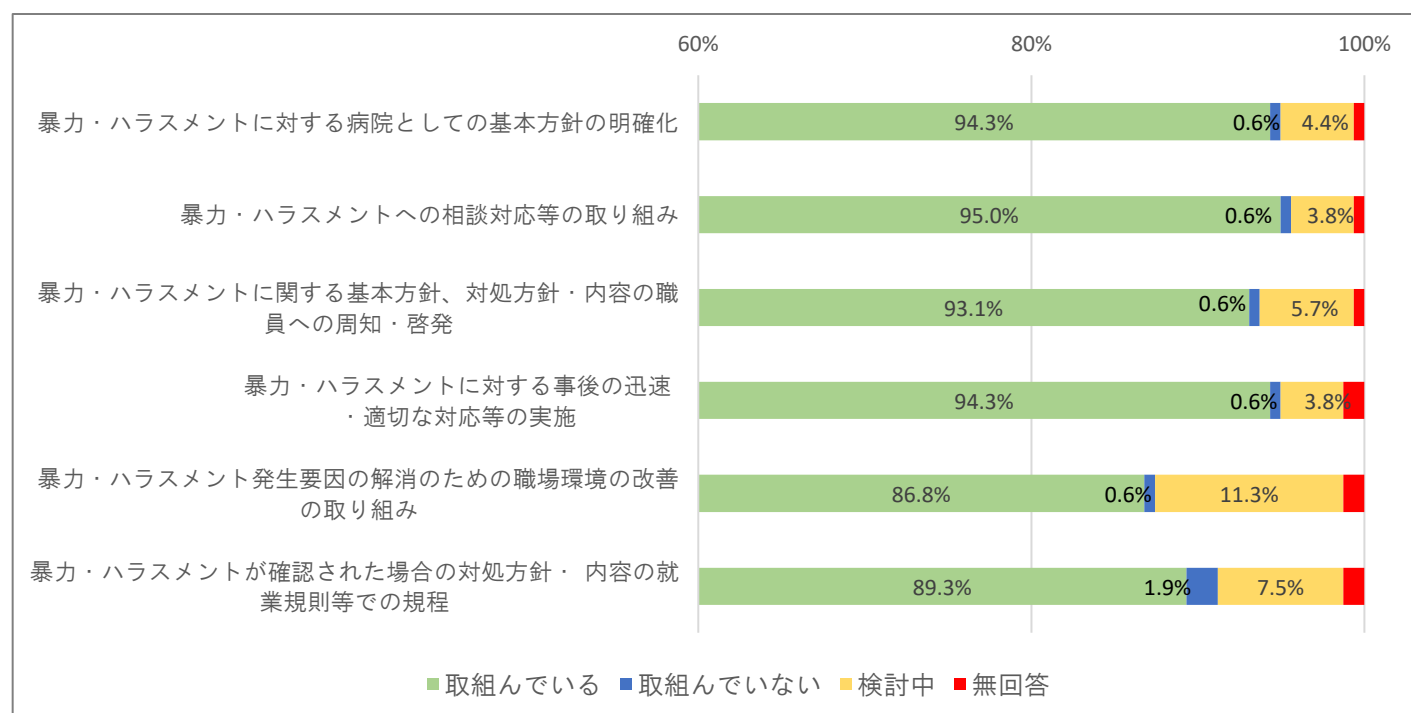


図22 患者や家族からの暴力・ハラスメントに対しての取組状況

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」97.5%、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」96.2%、「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」95.6%の順であった。

<表73>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	
暴力・ハラスメントへの相談対応等の取り組み	155	97.5%	1	0.6%	1	0.6%	2	1.3%
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	153	96.2%	2	1.3%	2	1.3%	2	1.3%
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	151	95.0%	2	1.3%	5	3.1%	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	147	92.5%	2	1.3%	7	4.4%	3	1.9%
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	151	95.0%	2	1.3%	5	3.1%	1	0.6%
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	146	91.8%	4	2.5%	7	4.4%	2	1.3%
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	152	95.6%	1	0.6%	4	2.5%	2	1.3%
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	144	90.6%	3	1.9%	11	6.9%	1	0.6%

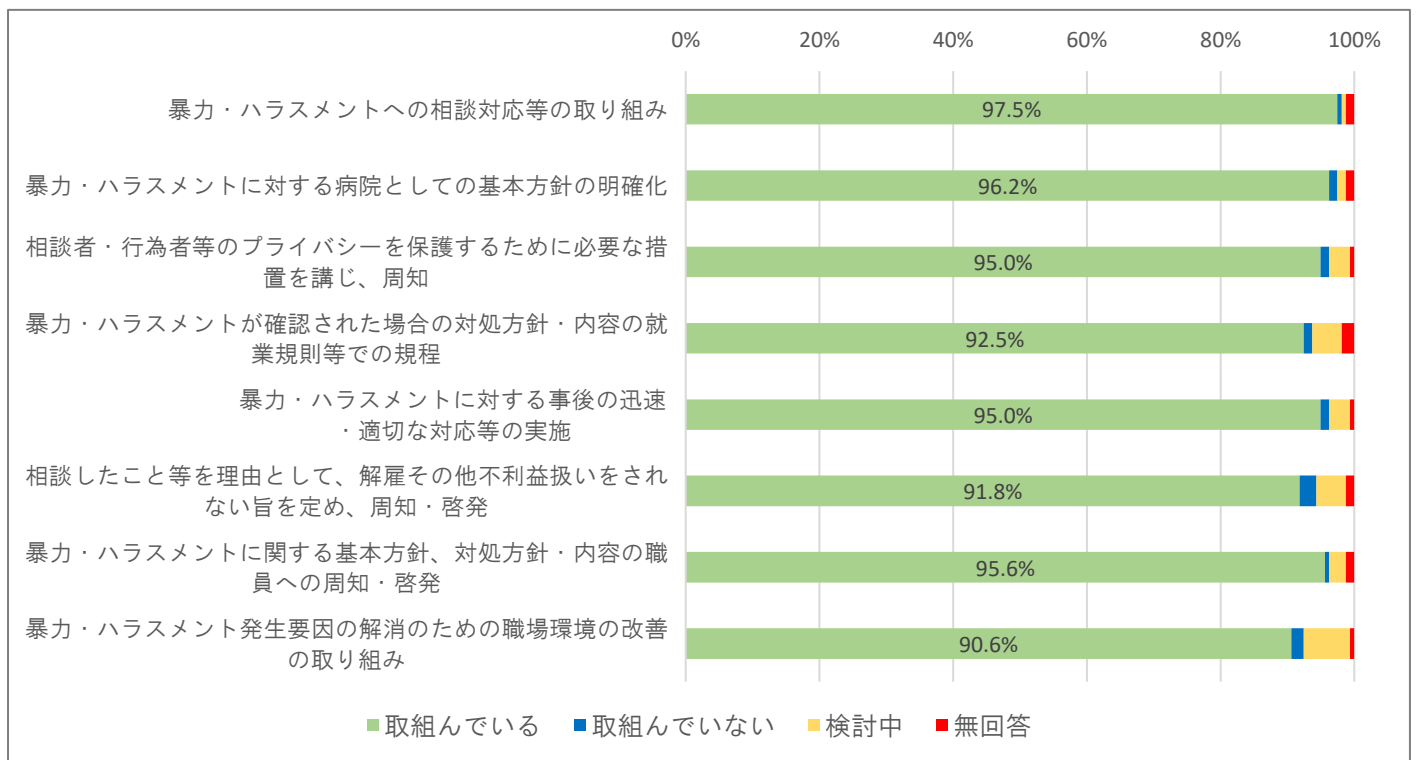


図23 職員間の暴力・ハラスメントに対しての取組状況

- 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35.2%であった。

＜表74＞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
56施設	96施設	7施設
35.2%	60.4%	4.4%

10)看護師の給与

前年度に比べて給与の増額について、「増額した」76.1%、「増額していない」20.8%であった。来年度（令和8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226,810円、平均税込給与額304,881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232,376円、平均税込給与額310,660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265,619円、平均税込給与額363,160円であった。

非常勤看護職員の時給は、最低時給額の平均は1,562円、最高時給額の平均は1,891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75>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
121施設	33施設	5施設
76.1%	20.8%	3.1%

10) - (2) 令和8年度採用の新卒看護師について

<表76>平均初任給

		基本給与額		税込給与額	
		令和8年度	令和7年度	令和8年度	令和7年度
高卒＋3年課程卒、単身、 民間アパート居住		¥226,810	¥218,807	¥304,881	¥300,637
	最低額	¥129,000	¥162,900	¥226,000	¥224,500
	最高額	¥335,000	¥310,000	¥381,100	¥418,000
大卒、単身、民間アパート居住		¥232,376	¥224,773	¥310,660	¥306,665
	最低額	¥165,700	¥163,000	¥226,000	¥227,000
	最高額	¥344,000	¥314,000	¥403,970	¥413,000

10) - (3) 勤続10年、31～32歳、非管理職の看護師について

<表77>平均給与

		基本給与額		税込給与額	
		令和8年度	令和7年度	令和8年度	令和7年度
勤続10年、31～32歳、非管理職		¥265,619	¥260,159	¥363,160	¥355,696
	最低額	¥186,920	¥186,920	¥260,000	¥261,000
	最高額	¥374,008	¥344,000	¥485,040	¥460,057

10) - (4) 非常勤看護職員の時給

<表78>平均時給

	最低時給額	最高時給額
平均額	¥1,562	¥1,891
最低額	¥1,076	¥1,480
最高額	¥2,130	¥3,500

11) 看護補助者の給与

常勤看護補助者の月額給与は、平均最低給与額は190,043円、平均最高給与額は240,810円であった。

看護補助者の夜間配置については、「配置している」123施設（77.4％）であった。「配置している」123施設の平均夜勤手当額は8,208円であった。

非常勤看護補助者の時給は、平均最低時給額は1,159円、平均最高時給額は1,357円であった。

11) - (1) 常勤看護補助者月額給与（求人票提示額）

＜表79＞平均給与

	最低給与額	最高給与額
平均額	¥190,043	¥240,810
最低額	¥144,000	¥164,000
最高額	¥271,623	¥407,085

11) - (2) 看護補助者職員の夜間配置

＜表80＞看護補助職員の夜間配置状況（n= 159）

配置している	配置していない	無回答
123施設	28施設	8施設
77.4%	17.6%	5.0%



＜表81＞平均夜勤手当額

平均夜勤手当額
¥8,208

11) - (3) 非常勤看護補助者職員の時給

＜表82＞平均時給額

	最低時給額	最高時給額
平均額	¥1,159	¥1,357
最低額	¥1,076	¥1,080
最高額	¥1,520	¥2,015

12) 令和6年度診療報酬改定による看護職給与のベースアップ

令和6年度診療報酬改定による看護職給与のベースアップについて、「ベースアップした」130施設（81.8％）であった。

＜表83＞令和6年度診療報酬改定による看護職給与のベースアップ

（n= 159）

ベースアップした	ベースアップしていない	無回答
130施設	24施設	5施設
81.8%	15.1%	3.1%

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」29施設（18.2%）、「専任で配置」93施設（58.5%）、「配置していない」36施設（22.6%）であった。「配置していない」36施設について、病床規模別でみると「99床以下」14施設、「100～199床」14施設、「200～299床」3施設、「300～399床」4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84＞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
29施設	93施設	0施設	36施設
18.2%	58.5%	0.0%	22.6%

＜表85＞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)	2 5.0%	24 60.0%	0 0.0%	14 35.0%	0 0.0%
100～199床 (n= 48)	2 4.2%	31 64.6%	0 0.0%	14 29.2%	1 2.1%
200～299床 (n= 24)	5 20.8%	16 66.7%	0 0.0%	3 12.5%	0 0.0%
300～399床 (n= 16)	1 6.3%	11 68.8%	0 0.0%	4 25.0%	0 0.0%
400～499床 (n= 17)	11 64.7%	5 29.4%	0 0.0%	1 5.9%	0 0.0%
500床以上 (n= 14)	8 57.1%	6 42.9%	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」108施設（67.9%）、「一部の部署で配置」23施設（14.5%）、「配置していない」25施設（15.7%）であった。「配置していない」25施設を病床規模別でみると「99床以下」12施設、「100～199床」10施設、「200～299床」3施設であった。

<表86>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
108施設	23施設	25施設	0施設
67.9%	14.5%	15.7%	0.0%

<表87>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)	17 42.5%	10 25.0%	12 30.0%	1 2.5%
100～199床 (n= 48)	29 60.4%	8 16.7%	10 20.8%	1 2.1%
200～299床 (n= 24)	18 75.0%	2 8.3%	3 12.5%	1 4.2%
300～399床 (n= 16)	14 87.5%	2 12.5%	0 0.0%	0 0.0%
400～499床 (n= 17)	17 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
500床以上 (n= 14)	13 92.9%	1 7.1%	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）」72.3%が最も多く、次いで「各部署に教育研修担当者を配置」60.4%、「e-ラーニングの活用」59.7%の順であった。

<表88>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）	115	72.3%
各部署に教育研修担当者を配置	96	60.4%
e-ラーニングの活用	95	59.7%
外部研修の活用	94	59.1%
看護部門に新人教育研修責任者を配置	90	56.6%
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	49.1%
業務に支障なく研修を受けることができる人員配置	72	45.3%
教育研修担当者の業務量への配慮	61	38.4%
病院間連携による教育研修の実施	43	27.0%
その他（看護部他部署での経験、他部門からの講師協力）	2	1.3%

<表89>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)	14 35.0%	9 22.5%	12 30.0%	13 32.5%	10 25.0%	6 15.0%	9 22.5%	6 15.0%	7 17.5%	0 0.0%
100～199床 (n= 48)	33 68.8%	28 58.3%	30 62.5%	23 47.9%	19 39.6%	21 43.8%	16 33.3%	15 31.3%	12 25.0%	0 0.0%
200～299床 (n= 24)	24 100.0%	19 79.2%	19 79.2%	18 75.0%	20 83.3%	13 54.2%	14 58.3%	11 45.8%	8 33.3%	1 4.2%
300～399床 (n= 16)	14 87.5%	14 87.5%	12 75.0%	12 75.0%	11 68.8%	11 68.8%	6 37.5%	9 56.3%	7 43.8%	0 0.0%
400～499床 (n= 17)	17 100.0%	12 70.6%	12 70.6%	17 100.0%	16 94.1%	17 100.0%	16 94.1%	13 76.5%	5 29.4%	0 0.0%
500床以上 (n= 14)	13 92.9%	13 92.9%	9 64.3%	13 92.9%	14 100.0%	10 71.4%	11 78.6%	7 50.0%	4 28.6%	1 7.1%

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」148施設（93.1%）、「取組んでいない」10施設（6.3%）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」77.0%が最も多く、次いで「ラダーに沿った研修計画の実施」58.1%、「定期的な面談、交流会がある」56.8%であった。取組んでいない10施設を病床規模別にみると「99床以下」及び「100～199床」が5施設であった。

＜表90＞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
148施設	10施設	1施設
93.1%	6.3%	0.6%



＜表91＞取組んでいる教育研修体制（複数回答） （n= 148）

e-ラーニングの活用	114	77.0%
ラダーに沿った研修計画の実施	86	58.1%
定期的な面談、交流会がある	84	56.8%
個別のプログラムがある	61	41.2%
その他	12	8.1%

その他

- | | |
|------------------------------------|--------------|
| ○ 年二回の新入職者オリエンテーション実施 | ○ 外部研修の活用 |
| ○ 看護部他部署での経験が出来る体制 | ○ 院内研修 |
| ○ 他部門研修・外部研修 | ○ e-ラーニング |
| ○ 新入職者向けと現任者向けの年間プログラムあり | ○ 学会認定資格取得支援 |
| ○ 技術チェックリストによる能力のすり合わせ、過大過少評価防止のため | |

＜表92＞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)	35 87.5%	5 12.5%	0 0.0%
100～199床 (n= 48)	42 87.5%	5 10.4%	1 2.1%
200～299床 (n= 24)	24 100.0%	0 0.0%	2 8.3%
300～399床 (n= 16)	16 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
400～499床 (n= 17)	17 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
500床以上 (n= 14)	14 100.0%	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」103施設（64.8%）、「導入していない」41施設25.8%、「検討中」14施設（8.8%）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」23施設、「100～199床」13施設、「200～299床」3施設、「300～399床」1施設、「400～499床」1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」38.8%、「JNAラダー」30.1%、「グループ・同法人統一のもの」25.2%であった。

＜表93＞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
103施設	41施設	14施設	1施設
64.8%	25.8%	8.8%	0.6%



5) - (1) 導入しているラダー

＜表94＞導入しているラダー（複数回答） (n= 103)

施設独自のもの	40	38.8%
JNAラダー	31	30.1%
グループ・同法人統一のもの	26	25.2%
その他（人事課）	10	9.7%

＜表95＞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)	14 35.0%	23 57.5%	3 7.5%	0 0.0%
100～199床 (n= 48)	25 52.1%	13 27.1%	10 20.8%	0 0.0%
200～299床 (n= 24)	21 87.5%	3 12.5%	0 0.0%	0 0.0%
300～399床 (n= 16)	13 81.3%	1 6.3%	1 6.3%	1 6.3%
400～499床 (n= 17)	16 94.1%	1 5.9%	0 0.0%	0 0.0%
500床以上 (n= 14)	14 100.0%	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」81.6%が最も多く、次いで「参加する研修の目安」79.6%、「目標設定・管理」59.2%であった。

＜表96＞クリニカルラダーの活用方法（複数回答） (n= 103)

ステップの目安	84	81.6%
参加する研修の目安	82	79.6%
目標設定・管理	61	59.2%
キャリアプランの目安	60	58.3%
その他（人事考課）	1	1.0%

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」67.3%が最も高く、次いで「一部組織負担」27.0%であった。
 交通費の支援については、「全額組織負担」71.1%が最も高く、次いで「一部組織負担」13.2%であった。

6) - (1) 研修参加日の扱いについて

<表97>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	20	12.6%
その他（規定や研修による11、年1回は出張扱い等）	15	9.4%

6) - (2) 研修費の支援

<表98>研修費の支援（複数回答） (n= 159)

全額組織負担	107	67.3%
一部組織負担	43	27.0%
全額受講者負担	12	7.5%
その他（規定や研修による16、年間1人5万円補助等）	23	14.5%

6) - (3) 交通費の支援

<表99>交通費の支援（複数回答） (n= 159)

全額組織負担	113	71.1%
一部組織負担	21	13.2%
全額受講者負担	15	9.4%
その他（規定や研修による17、年1回は全額組織負担等）	24	15.1%

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
 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」68.6%であった。

<表100>千葉県看護協会の研修計画の活用 (n= 159)

活用している	109	68.6%
時々活用している	42	26.4%
活用していない（しにくい）	9	5.7%
無回答	0	0.0%

活用していない理由

☐ 会員が少ない（少ない）ため ☐ 精神科である為、活用しにくい状況 ☐ 独自のプログラムがある ☐ ホームページを開かない

8) 千葉県看護協会教育部公式SNS (LINE) の活用

千葉県看護協会教育部公式SNS (LINE) の活用について、「活用している」13.8%、「時々活用している」28.9%、「活用していない」54.7%であった。

＜表101＞千葉県看護協会教育部公式SNS (LINE)の活用 (n= 159)

活用している	22	13.8%
時々活用している	46	28.9%
活用していない (しにくい)	87	54.7%
無回答	0	0.0%

活用していない理由

☐ 知らなかった	☐ HPを活用している
☐ 周知されていない	☐ 必要性を感じない
☐ 組織としてLINE (SNS) は活用していない	
☐ 携帯端末が個人所有のみのため	

9) 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94.3%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」35.3%であった。

9) - (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102＞「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	150	94.3%
知らない	9	5.7%
無回答	0	0.0%

9) - (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103＞「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= 150)

活用している	57	38.0%
活用する予定である	53	35.3%
活用する予定はない	27	18.0%
その他	9	6.0%

9) - (3) どのように活用していますか。

＜表104＞活用方法 (複数回答) (n= 57)

師長会や委員会などで共有している	38	66.7%
教育研修計画に取り入れている	34	59.6%
独自のラダーの参考にしている	18	31.6%
その他	0	0.0%

10)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」37施設（23.3%）、「在籍していない」122施設（76.7%）であった。「在籍していない」122施設について病床規模別でみると「100～199床」42施設、「99床以下」39施設、「200～299床」19施設であった。

在籍者総数は105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」「感染症看護」の順であった。

<表105>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
37施設	122施設	0施設
23.3%	76.7%	0.0%



<表106>在籍者総数

(n= 37)

在籍者総数	105
1施設当たり平均	2.8人

<表107>分野別の在籍人数

(n= 105)

がん看護	31人	29.5%
小児看護	11人	10.5%
急性・重症患者看護	11人	10.5%
感染症看護	11人	10.5%
精神看護	10人	9.5%
慢性疾患看護	9人	8.6%
老人看護	7人	6.7%
災害看護	6人	5.7%
家族支援	5人	4.8%
母性看護	2人	1.9%
在宅看護	2人	1.9%
地域看護	0人	0.0%
遺伝看護	0人	0.0%

<表108>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= 48)	6	42	0
	12.5%	87.5%	0.0%
200～299床 (n= 24)	5	19	0
	20.8%	79.2%	0.0%
300～399床 (n= 16)	5	11	0
	31.3%	68.8%	0.0%
400～499床 (n= 17)	8	9	0
	47.1%	52.9%	0.0%
500床以上 (n= 14)	12	2	0
	85.7%	14.3%	0.0%

11)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84施設（52.8%）、「在籍していない」が75施設（47.2%）であった。「在籍していない」75施設について病床規模別でみると「99床以下」「100～199床以下」30施設、「200～299床」7施設、「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565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110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」「クリティカルケア」「摂食嚥下障害看護」の順であった。

＜表109＞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
84施設	75施設	0施設
52.8%	47.2%	0.0%



＜表110＞在籍者総数

(n= 84)

在籍者総数	675人
1施設当たり平均	8人



＜表111＞課程別在籍者数

(n= 675)

A課程	B課程
565人	110人
83.7%	16.3%

＜表112＞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)	10 25.0%	30 75.0%	0 0.0%
100～199床 (n= 48)	18 37.5%	30 62.5%	0 0.0%
200～299床 (n= 24)	17 70.8%	7 29.2%	0 0.0%
300～399床 (n= 16)	10 62.5%	6 37.5%	0 0.0%
400～499床 (n= 17)	15 88.2%	2 11.8%	0 0.0%
500床以上 (n= 14)	14 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

<表113>分野別の在籍人数

A課程 (n= 565)		
感染管理	88人	15.6%
皮膚・排泄ケア	59人	10.4%
がん化学療法看護	58人	10.3%
緩和ケア	47人	8.3%
摂食・嚥下障害看護	38人	6.7%
集中ケア	36人	6.4%
認知症看護	34人	6.0%
救急看護	24人	4.2%
手術看護	21人	3.7%
がん性疼痛看護	20人	3.5%
糖尿病看護	20人	3.5%
乳がん看護	19人	3.4%
脳卒中リハビリテーション看護	19人	3.4%
新生児集中ケア	16人	2.8%
がん放射線療法看護	14人	2.5%
慢性呼吸器疾患看護	12人	2.1%
慢性心不全看護	12人	2.1%
小児救急看護	10人	1.8%
訪問看護	8人	1.4%
透析看護	7人	1.2%
不妊症看護	3人	0.5%

<表114>病床規模別 感染管理在籍者数

A課程 (n= 88)		
99床以下	2人	2.3%
100～199床	11人	12.5%
200～299床	15人	17.0%
300～399床	14人	15.9%
400～499床	18人	20.5%
500床以上	28人	31.8%

<表115>分野別の在籍人数

B課程 (n= 110)		
皮膚・排泄ケア	24人	21.8%
感染管理	16人	14.5%
糖尿病看護	15人	13.6%
クリティカルケア	13人	11.8%
摂食嚥下障害看護	11人	10.0%
認知症看護	10人	9.1%
緩和ケア	6人	5.5%
がん薬物療法看護	4人	3.6%
腎不全看護	3人	2.7%
手術看護	3人	2.7%
乳がん看護	1人	0.9%
小児プライマリケア	1人	0.9%
脳卒中看護	1人	0.9%
呼吸器疾患看護	1人	0.9%
心不全看護	1人	0.9%
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116>病床規模別 感染管理在籍者数

B課程 (n= 16)		
99床以下	0人	0.0%
100～199床	3人	18.8%
200～299床	3人	18.8%
300～399床	1人	6.3%
400～499床	5人	31.3%
500床以上	4人	25.0%

12)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74施設（46.5%）、「在籍していない」が85施設（53.5%）であった。「在籍していない」85施設について病床規模別でみると「100～199床」33施設、「99床以下」31施設、「200～299床」12施設であった。

<表117> 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
74施設	85施設	0施設
46.5%	53.5%	0.0%



<表118> 在籍者総数 (n= 74)

在籍者総数	154人
1施設当たり平均	2.1人

<表119> 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)	9 22.5%	31 77.5%	0 0.0%
100～199床 (n= 48)	15 31.3%	33 68.8%	0 0.0%
200～299床 (n= 24)	12 50.0%	12 50.0%	0 0.0%
300～399床 (n= 16)	10 62.5%	6 37.5%	0 0.0%
400～499床 (n= 17)	15 88.2%	2 11.8%	0 0.0%
500床以上 (n= 14)	13 92.9%	1 7.1%	0 0.0%

13)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63施設（39.6%）、「在籍していない」が96施設（60.4%）であった。「在籍していない」96施設について病床規模別でみると「99床以下」37施設、「100～199床」37施設、「200～299床」12施設であった。
在籍者総数は330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120>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
63施設	96施設	0施設
39.6%	60.4%	0.0%

<表121>在籍者総数（n= 63）

在籍者総数	330人
1施設当たり平均	5.2人

<表122>分野別の在籍人数（複数分野の研修修了者含む）（n= 330）

栄養及び水分管理に係る薬剤投与	240人	72.7%
動脈血液ガス分析	131人	39.7%
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）	126人	38.2%
呼吸器（気道確保に係るもの）	121人	36.7%
栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）	115人	34.8%
呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）	108人	32.7%
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）	107人	32.4%
創傷管理	102人	30.9%
循環動態に係る薬剤投与	101人	30.6%
血糖コントロールに係る薬剤投与	95人	28.8%
創部ドレーン管理	85人	25.8%
術後疼痛管理	82人	24.8%
精神および神経症状に係る薬剤投与	69人	20.9%
感染に係る薬剤投与	68人	20.6%
胸腔ドレーン管理	67人	20.3%
腹腔ドレーン管理	66人	20.0%
ろう孔管理	62人	18.8%
循環器	49人	14.8%
心嚢ドレーン管理	45人	13.6%
透析管理	41人	12.4%
皮膚損傷に係る薬剤投与	38人	11.5%

<表123>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= 48)	11 22.9%	37 77.1%	0 0.0%
200～299床 (n= 24)	12 50.0%	12 50.0%	0 0.0%
300～399床 (n= 16)	10 62.5%	6 37.5%	0 0.0%
400～499床 (n= 17)	13 76.5%	4 23.5%	0 0.0%
500床以上 (n= 14)	14 100.0%	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61施設（38.4%）であり、うち医療安全地域連携シートは41施設（67.2%）が活用していた。「地域連携加算2」は35施設（22.0%）であり、うち医療安全連携シートは23施設（65.7%）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124>

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
61施設	92施設	6施設
38.4%	57.9%	3.8%

<表126>

医療安全地域連携シートの活用 (n= 61)		
活用している	活用していない	無回答
41施設	18施設	2施設
67.2%	29.5%	3.3%

<表125>

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
35施設	116施設	8施設
22.0%	73.0%	5.0%

<表127>

医療安全地域連携シートの活用 (n= 35)		
活用している	活用していない	無回答
23施設	7施設	5施設
65.7%	20.0%	14.3%

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129施設（81.1%）を占めていた。

「行っていない」4施設を病床規模別でみると「99床以下」、 「100～199床」2施設であった。

<表128>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
129施設	13施設	4施設	13施設
81.1%	8.2%	2.5%	8.2%

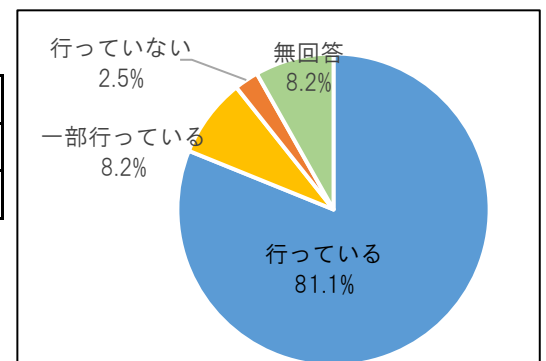


図24 医療事故に関する分析について

<表129>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)	29 72.5%	4 10.0%	2 5.0%	5 12.5%
100～199床 (n= 48)	33 68.8%	7 14.6%	2 4.2%	6 12.5%
200～299床 (n= 24)	24 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
300～399床 (n= 16)	14 87.5%	2 12.5%	0 0.0%	0 0.0%
400～499床 (n= 17)	16 94.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.9%
500床以上 (n= 14)	13 92.9%	0 0.0%	0 0.0%	1 7.1%

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143施設（89.9%）を占めていた。

＜表130＞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
143施設	1施設	15施設
89.9%	0.6%	9.4%

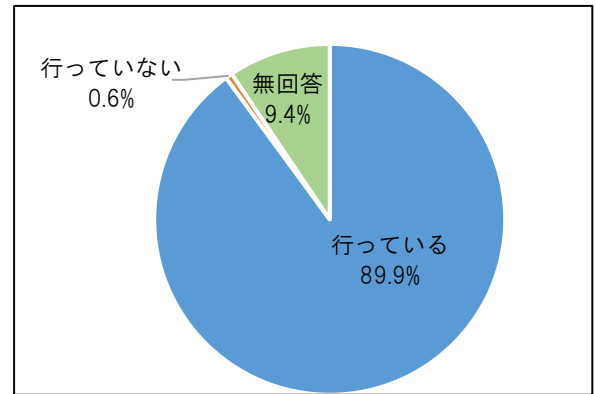


図25 再発防止策の為の取組みについて

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56施設（44.1%）であった。

1) 院内感染管理者の配置

＜表131＞院内感染管理者の配置

(内訳 n= 127)				(n= 159)	
配置あり	専従	専任	専従+専任	配置なし	無回答
127施設	56施設	71施設	0施設	27施設	5施設
79.9%	44.1%	55.9%	0.0%	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、145施設（91.2%）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132＞中途採用者の採用施設数

(n= 159)		
ある	ない	無回答
145施設	11施設	3施設
91.2%	6.9%	1.9%



2) 支援体制

＜表133＞支援体制（複数回答）

(n= 145)		
支援体制	施設数	割合
プリセプター等の相談者	112	77.2%
定期的な面談、交流会	87	60.0%
個別の研修プログラム	64	44.1%
その他	11	7.6%

その他

- | | | |
|---|----------|----------|
| ○ 技術オリエンテーション、ルート確保など未経験の技術をシミュレーターを用いて修得 | | |
| ○ 能力に応じた対応、配属先 | ○ eラーニング | ○ 支援システム |
| ○ 初日中央でオリエンテーション | ○ 院内外の研修 | ○ OJT |

9. 看護補助者の確保及び質の向上に向けた取組

1) 看護補助者の確保

看護補助者の確保について、「困難である」139施設（87.4%）、「困難でない」18施設（11.3%）であった。また「困難である」と回答のあった139施設における困難な理由は「応募がない」が最も多く、次いで「紹介業者の利用料が高い」「早期離職」の順であった。

<表134>看護補助者の確保

(n= 159)

困難である	困難でない	無回答
139施設	18施設	2施設
87.4%	11.3%	1.3%



<表135>困難な理由（複数回答）

(n= 139)

応募がない	122	87.8%
紹介業者の利用料が高い	49	35.3%
早期離職	36	25.9%
その他	13	9.4%

その他

☐ 給与が低い	☐ 募集要件との不一致
☐ 高齢化、適性の判断が難しい	☐ 正職員募集がない
☐ 定着率高く、入職希望者とのタイミングが合わない	

2)看護補助者確保のための取組

看護補助者確保のための取組について、「実施している」140施設（88.1%）、「実施していない」10施設（6.3%）、「検討中」4施設（2.5%）であった。取組内容は、「看護補助者の求人活動強化」72.2%が最も多く、次いで「看護補助者を正規職員として雇用」60.4%であった。取組をしていない理由は、「取組を必要としていない」が最も多く、次いで「看護補助者を正規職員として雇用」の順であった。

＜表136＞看護補助者確保のための取組

(n= 159)

実施している	実施していない	検討中	無回答
140施設	10施設	4施設	5施設
88.1%	6.3%	2.5%	3.1%

＜表137＞看護補助者の確保のために実施・検討している取組（複数回答）

(n= 144)

看護補助者の求人活動強化	104	72.2%
看護補助者を正規職員として雇用	87	60.4%
その他	29	20.1%

その他

☐ 特定技能実習生の受入	☐ 給与アップ
☐ 派遣業者の料金が安い	☐ 非常勤から正規職員へ
☐ 紹介制による謝礼	☐
☐ ハローワークとの連携、ナースセンターへの登録	

＜表138＞看護補助者の確保のための取組をしていない理由（複数回答）

(n= 10)

取組を必要としていない	5	50.0%
取組む費用がない	3	30.0%
取組む時間がない	2	20.0%
取組む人がいない	2	20.0%
その他	0	0.0%

3)看護補助者の定着のための取組

看護補助者定着のための取組について、「実施している」145施設（91.2%）、「実施していない」7施設（4.4%）、「検討中」4施設（2.5%）であった。

取組内容は、「看護補助者対象の研修の実施」83.9%が最も多く、次いで「看護補助者の人事評価」47.0%、「資格取得支援」の順であった。

取組をしていない理由は、「取組む時間がない」「取組む費用がない」が最も多く、次いで「取組を必要としていない」の順であった。

＜表139＞看護補助者定着ための取組

(n= 159)

実施している	実施していない	検討中	無回答
145施設	7施設	4施設	3施設
91.2%	4.4%	2.5%	1.9%

＜表140＞看護補助者の定着のために実施・検討している取組（複数回答）

(n= 149)

看護補助者対象の研修の実施	125	83.9%
看護補助者の人事評価	70	47.0%
資格取得支援	53	35.6%
その他	18	12.1%

その他

○ 補助者会でコミュニケーション促進	
○ 看護補助者の主任を増員し新人の指導業務改善を検討	
○ 主任職を付与し、役割を明確にし、目標を共有	
○ 看護補助者会議	○ 資格取得後の手当支給
○ 勤務時間数の選択	○ 補助者ラダー作成
○ 目標設定	○ 定期面談

＜表141＞看護補助者の定着のための取組をしていない理由（複数回答）

(n= 7)

取組む時間がない	3	42.9%
取組む費用がない	3	42.9%
取組を必要としていない	2	28.6%
取組む人がいない	1	14.3%
その他（仕事量の調整）	2	28.6%

4)看護補助者対象の研修の実施にあたって課題になっていることの有無

看護補助者対象の研修の実施について、「課題がある」108施設（67.9%）、「課題はない」44施設（27.7%）、「わからない」4施設（2.5%）であった。

看護補助者対象の研修の実施にあたっての課題は、「研修を実施しているが研修内容の強化が必要」62.0%が最も多く、次いで「研修を企画・運営する時間がない」27.8%「研修を企画・運営する人がいない」8.3%の順であった。

＜表142＞看護補助者対象の研修の実施

(n= 159)

課題がある	課題はない	わからない	無回答
108施設	44施設	4施設	3施設
67.9%	27.7%	2.5%	1.9%



＜表143＞看護補助者対象の研修の実施にあたっての課題（複数回答）

(n= 108)

研修を実施しているが研修内容の強化が必要	67	62.0%
研修を企画・運営する時間がない	30	27.8%
研修を企画・運営する人がいない	9	8.3%
研修を企画・運営する費用がない	8	7.4%
組織の理解や協力を得られない	2	1.9%
その他	29	26.9%

その他

- | | |
|----------------------------------|------------|
| ○ 外国人就業者に対する言葉の理解、習慣の違い | |
| ○ 勤務年数が高いスタッフが長く、研修内容のマンネリ化 | |
| ○ タスクシフトシェア・タスクシフトに向けた新たな研修の企画運営 | |
| ○ 高齢化に伴う、実践力と体力の乖離 | ○ 参加率が悪い |
| ○ 対象者のレディネスに差がある | ○ 外部研修が少ない |
| ○ リーダーを育てたいが研修がない | ○ 強制できない |

5)千葉県看護協会のJNAe-ラーニング活用「看護補助者を対象とした標準研修」を知っていますか。

千葉県看護協会のJNAe-ラーニング活用「看護補助者を対象とした標準研修」について「知っている」117施設（73.6%）、「知らない」36施設（22.6%）であった。

＜表144＞千葉県看護協会のJNAe-ラーニング活用「看護補助者を対象とした標準研修」認知度

(n= 159)

知っている	知らない	無回答
117施設	36施設	6施設
73.6%	22.6%	3.8%

10. 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」141施設（88.7%）、「設置していない」12施設（7.5%）、「検討中」4施設（2.5%）であった。

「設置していない」12施設について、病床規模別でみると「99床以下」7施設、「100～199床」4施設、「200～299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145＞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
141施設	12施設	4施設	2施設
88.7%	7.5%	2.5%	1.3%

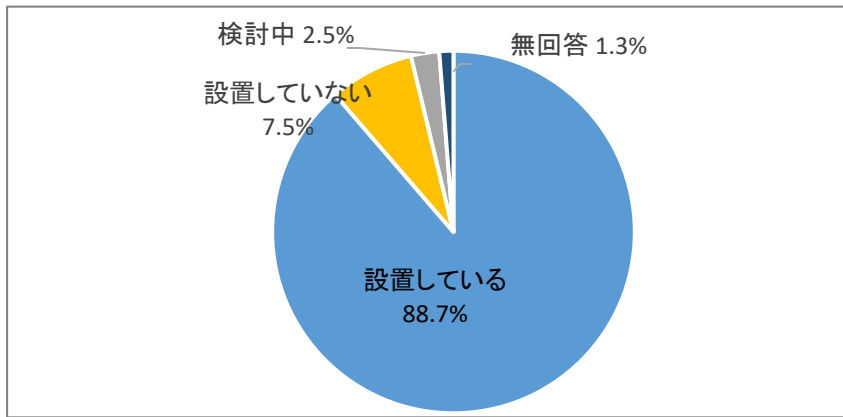


図26 メンタルヘルスに対する相談窓口の設置状況

＜表146＞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)	31 77.5%	7 17.5%	1 2.5%	1 2.5%
100～199床 (n= 48)	42 87.5%	4 8.3%	1 2.1%	1 2.1%
200～299床 (n= 24)	22 91.7%	1 4.2%	1 4.2%	0 0.0%
300～399床 (n= 16)	16 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
400～499床 (n= 17)	16 94.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.9%
500床以上 (n= 14)	14 100.0%	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」141施設の相談体制（複数回答）では「院内」73.0%が最も多く、次いで「院内+その他等」17.7%、「外部施設」6.4%の順であった。

「院内」及び「院内+その他等」と回答のあった128施設における相談窓口の設置状況では「常設」が79.7%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」の順であった。

＜表147＞相談体制 (n= 141)

院内	院内+その他等	外部施設	その他	無回答
103施設	25施設	9施設	4施設	0施設
73.0%	17.7%	6.4%	2.8%	0.0%

＜表148＞院内に相談体制のある128施設

院内	院内+その他等
103施設	25施設
73.0%	17.7%

その他の相談体制

- | | |
|------------------------|-------|
| ○ 外部カウンセラー 1 回/月、職員相談 | ○ MSW |
| ○ 厚生労働省第二共済組合メンタルヘルス相談 | ○ 社労士 |
| ○ 外部委託の対応者が年 5 回来院する | ○ 事務長 |

＜表149＞院内に相談体制のある128施設の設置状況(複数回答)

(n= 128)

常設	定期的
102施設	26施設
79.7%	20.3%

＜表150＞相談対応者(複数回答) (n= 128)

看護部局長 看護師長	産業医	臨床心理士	医師
86施設	79施設	32施設	26施設
67.2%	61.7%	25.0%	20.3%

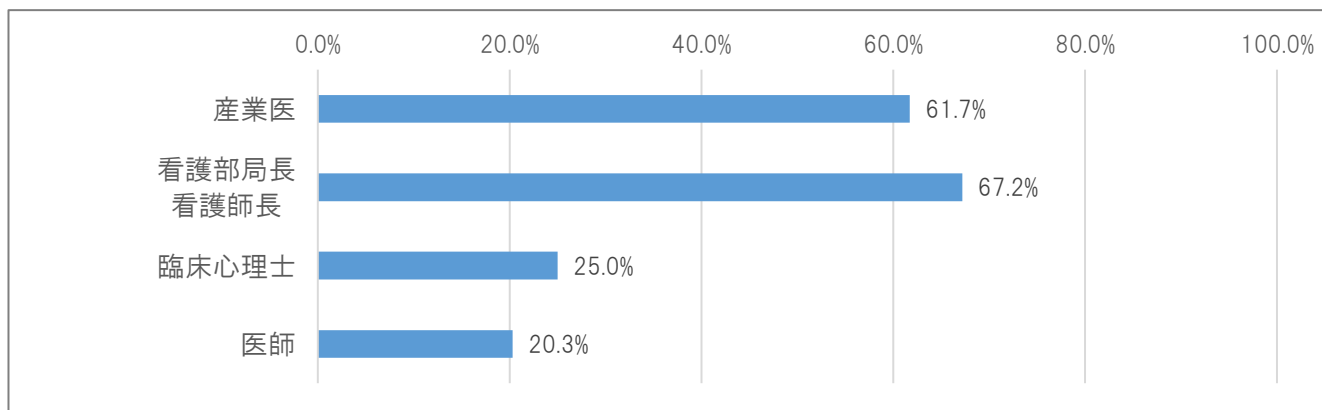


図27 相談対応者

11. 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」101施設（63.5%）、「利用していない」57施設（35.8%）であった。

「利用していない」理由では、「応募がない」「紹介業者からの応募が多い」等であった。

＜表151＞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
101施設	57施設	1施設
63.5%	35.8%	0.6%

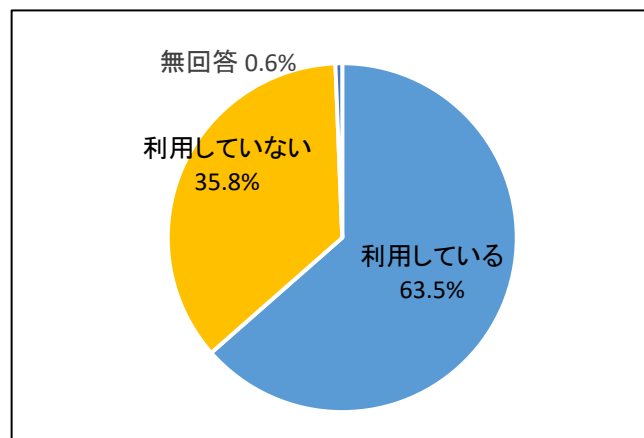


図28 ナースセンターの無料職業紹介の利用

利用していない理由

- ☐ 応募がない
- ☐ 組織に部署がある
- ☐ 紹介業者からの応募が多い

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81.1%と最も多く、次いで「有料職業紹介所」64.8%、「ナースセンター」50.9%の順であった。

＜表152＞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
129施設	103施設	81施設	3施設	14施設	0施設
81.1%	64.8%	50.9%	1.9%	8.8%	0.0%

その他

- ☐ ホームページ
- ☐ 求人サイト
- ☐ 地域広告
- ☐ 学校訪問
- ☐ 職員からの紹介

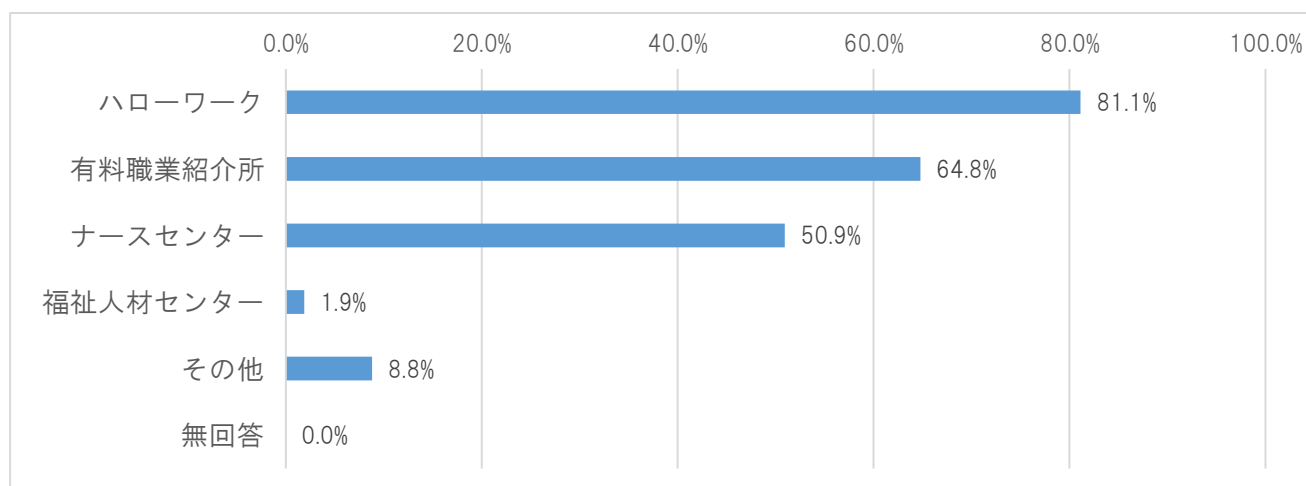


図29 利用紹介機関

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」116施設（73.0%）で、「紹介していない」40施設（25.2%）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」、「各自で活動している」であった。

＜表153＞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
116施設	40施設	3施設
73.0%	25.2%	1.9%

紹介していない理由

- ☐ 就業先が決まっている
- ☐ 各自で活動している

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」134施設（84.3%）で、「案内していない」21施設（13.2%）であった。

＜表154＞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
134施設	21施設	4施設
84.3%	13.2%	2.5%

案内していない理由

- ☐ 就業先が決まっている
- ☐ 看護職を続ける

5)令和7年度4月から看護補助者の無料職業紹介を開始したことを知っているか。

看護補助者の無料職業紹介を開始したことについて、「知っている」98施設（61.6%）で、「知らない」57施設（35.8%）であった。

＜表155＞看護補助者の無料職業紹介の開始

(n=159)

知っている	知らない	無回答
98施設	57施設	4施設
61.6%	35.8%	2.5%