

2006年 病院における看護職員需給状況調査（速報）の概要

社団法人 日本看護協会

<調査の概要>

■調査対象	全国の病院 (9,024 病院)
■調査方法	郵送調査法
■実施期間	2006年11月～12月
■有効回収数	3,210 (有効回収率 35.6%)
■主な調査項目	・2006年度の看護職員採用状況 ・看護職員の新規採用対策 ・2006年度改定で看護職員配置を引き上げた病院の取り組み・改定後の変化 ・看護職員の定着対策 ・2007年度の看護職員配置・採用計画 ・2005年度の看護職員離職率・定着率 等

<速報の構成>

1. 回答病院の属性
2. 7対1新設による地域医療への影響
3. 7対1算定病院の特徴
4. 7対1算定による看護現場への影響
5. 来年度の採用計画

■2006年11月20日までの有効回収票2,389 (有効回収率 26.5%) の基礎集計による速報値

※回収途中の速報値であり、2007年2月に公表予定の確定値とは若干数値が異なる。

■7対1入院基本料の届出状況と、看護職員の採用状況・確保対策等との関連をみるため、速報の主な集計は、一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料（一般病棟）、専門病院入院基本料のいずれかのみを届け出ている病院 (n=904)を対象に行っている。(一般病棟と精神病棟、療養病棟などを併せ持つ病院は除外している)
調査対象病院全体 (n=3,210) による集計は今後実施予定。

2006年 病院における看護職員需給状況調査(速報) 結果概要

2007年1月17日
社団法人日本看護協会

7対1新設による地域医療への影響

○入院基本料区分について、「配置基準を引き上げた」44.0%(398病院)、「変わらない」51.8%(468病院)となり、引き上げまたは現状維持が計95.8%、一方「配置基準を引き下げた」は2.1%(19病院)(表5)。

○立地別にみると、「配置基準を引き上げた」は“東京23区・政令指定都市”に立地する病院が53.7%(122病院)と、“過疎地域指定市町村”(28.3%)、“その他の市町村”(40.9%)よりも多いが、「配置基準を引き下げた」は立地にかかわらず少ない(表7)。

看護職員確保状況 (2006年10月末時点)

○1施設あたりの平均新規採用者数は19.8人(表8)。

○7対1届出のために追加採用を行った病院は40.0%(62病院)で、1施設あたりの平均追加採用人数は12.3人(表13)。

昨年度(2005年度)看護職員離職率

○2005年度の常勤看護職員離職率は13.1%で、前回(2004年度)の調査結果12.1%と比較して1.0ポイント上昇した(表16)。※離職率は調査実施年の前年度分で算出するため、最新値は2005年度。

○都道府県別にみると、「大阪府」(18.9%)、「東京都」(17.7%)、「沖縄県」(17.6%)、「兵庫県」(17.5%)等で離職率が全国平均より高い(表16)。

○立地別にみると“東京23区・政令指定都市”は16.4%、“過疎地域指定市町村”は8.1%、“その他の市町村”は12.8%となり、「地方の病院から大都市の病院にひきぬかれている」傾向はみられない(表17)。

看護職員確保対策 (2006年度新規採用に向けて実施した対策)

○「従来よりも強化した」対策:「看護職員の募集を複数回実施」「求人広告の掲載」「募集パンフレットの配布」「病院のホームページに病院紹介や求人を掲載」が多くあげられた(表21)。7対1算定病院における「従来より強化した」対策も、全体と傾向は変わらない(表22)。

○「新規に実施した」対策:「年齢制限を設けず採用」「派遣会社に求人登録」「求人広告の掲載」が主にあげられた(表21)。7対1算定病院における「新規に実施した」対策も、全体と傾向は変わらない(表22)。

○大きく報道された「着任時の準備金支給」については、“実施していない”が全体で68.1%(表21)。7対1算定病院では“実施していない”が74.8%にのぼる(表22)。

看護職員定着対策

○新人看護職員の定着対策としては「プリセプターシップの強化(実施期間の延長等)」「技術取得段階に応じたきめ細かな教育研修」が特に実施割合が高かった。7対1算定病院も同様の傾向であるが、各対策の実施割合は全体より全般的に高い(表23)。

○中途採用者の定着対策としては「キャリアを考慮した初任給の設定」「キャリアに応じた個別の看護技術指導」が実施割合が高かった。7対1算定病院では「プリセプターシップによる指導」「キャリアを考慮した初任給の設定」が実施割合の上位2位を占めた(表25)。

今年度(2006年度)の看護職員配置を引き上げるためにとった対応策

- 今年度に看護職員配置を引き上げた病院がとった対応策は、「新規職員の採用を増やした」が39.6%で、次いで「特になし(既に配置基準を満たしていた)」が34.0%を占めた。7対1算定病院では「特になし(既に配置基準を満たしていた)」が34.3%を占める(表27)。
- 病床規模別にみると、200床未満の病院において「特になし(既に配置基準を満たしていた)」が39.6%となり、200床以上の病院の回答(25.5%)より高い(表29)。

看護職員配置引き上げによる看護現場への影響

- 看護職員配置引き上げによる影響として「一人一人の患者のケアにあたる時間が増えた」「新人の指導・サポートにあたる時間が増えた」「超過勤務が減少した」について「そう思う」との回答が多く、人員配置の拡充が看護現場に好影響を与えている(表30)。
- 特に7対1算定病院では「一人一人の患者のケアにあたる時間が増えた」「新人の指導・サポートにあたる時間が増えた」「超過勤務が減少した」「勤務中の休憩がとりやすくなった」について、7対1算定病院以外の病院よりも「そう思う」とする割合が高い(表31)。

来年度(2007年度)の採用計画・病棟看護職員配置計画

- 来年度の採用計画をみると、看護職員の「総人数」及び「看護師」について「定員増」と回答する割合が、昨年度(2005年)調査に比較して増加している(表32、表33)。
- 来年度の病棟看護職員配置計画をみると、「看護職員配置を現状よりも引き上げる」が43.5%、「現状維持」が42.9%、「現状よりも引き下げる」が1.3%(12病院)となり、看護職員配置を引き下げる病院は非常に少ない(表34)。

来年度の看護職員配置を引き上げるための対応策

- 「新規職員の採用を増やす」が90.3%を占める。「看護職員の業務の効率化(他職種への業務移管、IT化など)」33.3%、「外来等から病棟へ看護職員を配置転換する」28.0%が続くが、「新規職員の採用を増やす」が突出して多い結果となった。「病床数は変えずに入院患者数を制限する」「病棟・病床数を削減する」はそれぞれ7.1%、6.1%と少ない(表36)。
- 病床規模別にみると、「新規職員の採用を増やす」は規模にかかわらず約90%である。「病床数は変えずに入院患者数を制限する」「病棟・病床数を削減する」は10%程度ではあるが、200床以上の病院では対応方法としてあげられている(表37)。

来年度の看護職員配置を「現状維持」「引き下げる」とした理由

- 来年度の看護職員配置基準を「現状維持」と考えている理由は、「新たな看護職員の確保が難しいから」47.7%、「病院の経営上の理由(コスト削減等)」28.9%が多くを占めた。ただし、「すでに最高区分の看護職員配置をとっているから」「現状の看護職員配置で十分な水準が保てるから」もそれぞれ20.4%みられる(表38)。
- 来年度の看護職員配置基準を「引き下げる」とした理由は、母数が12病院と少ないものの、「病棟・病床の削減・転換を予定しているから」が5件(41.7%)、「新たな看護職員の確保が難しいから」が3件(25.0%)である(表39)。

1. 回答病院の属性

(一般病棟、特定機能病院一般病棟、専門病院のみを届け出ている病院を抜粋、n=904)

表 1 病院所在地

	件数	割合		件数	割合		件数	割合
北海道	71	7.9%	石川県	6	0.7%	岡山県	22	2.4%
青森県	14	1.5%	福井県	5	0.6%	広島県	18	2.0%
岩手県	14	1.5%	山梨県	2	0.2%	山口県	14	1.5%
宮城県	17	1.9%	長野県	15	1.7%	徳島県	8	0.9%
秋田県	6	0.7%	岐阜県	15	1.7%	香川県	10	1.1%
山形県	8	0.9%	静岡県	23	2.5%	愛媛県	15	1.7%
福島県	16	1.8%	愛知県	32	3.5%	高知県	9	1.0%
茨城県	18	2.0%	三重県	9	1.0%	福岡県	42	4.6%
栃木県	8	0.9%	滋賀県	5	0.6%	佐賀県	5	0.6%
群馬県	18	2.0%	京都府	23	2.5%	長崎県	18	2.0%
埼玉県	30	3.3%	大阪府	62	6.9%	熊本県	14	1.5%
千葉県	40	4.4%	兵庫県	35	3.9%	大分県	22	2.4%
東京都	74	8.2%	奈良県	14	1.5%	宮崎県	10	1.1%
神奈川県	40	4.4%	和歌山県	14	1.5%	鹿児島県	18	2.0%
新潟県	17	1.9%	鳥取県	5	0.6%	沖縄県	8	0.9%
富山県	6	0.7%	島根県	5	0.6%	無回答	4	0.4%
						合計	904	100.0%

表 2 病院の立地

	件数	割合
東京23区・政令指定都市	227	25.1%
過疎地域指定市町村	60	6.6%
その他の市町村	574	63.5%
無回答	43	4.8%
合計	904	100.0%

※過疎地域指定市町村：過疎地域自立促進特別措置法における過疎地域の指定要件に該当する市町村

表 3 設置主体

	件数	割合
国(厚生労働省)	2	0.2%
独立行政法人国立病院機構	16	1.8%
国公立大学法人	4	0.4%
独立行政法人労働者健康福祉機構	12	1.3%
国(その他)	15	1.7%
独立行政法人(その他)	1	0.1%
都道府県・市町村	194	21.5%
日赤	20	2.2%
済生会	25	2.8%
厚生連	20	2.2%
国民健康保険団体連合会	2	0.2%
社会保険関係団体	28	3.1%
公益法人	40	4.4%
医療法人	399	44.1%
学校法人並びにその他の法人	76	8.4%
会社	15	1.7%
個人	34	3.8%
無回答	1	0.1%
合計	904	100.0%

表 4 稼働病床数

	件数	割合
99床以下	283	31.3%
100～199床	209	23.1%
200～299床	88	9.7%
300～399床	103	11.4%
400～499床	42	4.6%
500床以上	55	6.1%
無回答	124	13.7%
合計	904	100.0%
平均	198.7床	

2. 7対1新設による地域医療への影響

1) 入院基本料区分の変化

表 5 入院基本料区分の引き下げ、引き上げ(2005年→2006年の変化)

	件数	割合
配置基準を引き上げた	398	44.0%
変わらない	468	51.8%
配置基準を引き下げた	19	2.1%
無回答・不明	19	2.1%
合計	904	100.0%

表 6 入院基本料区分の引き下げ、引き上げ(病床規模別)

	配置基準を上 げた	変わら ない	配置基 準を下 げた	無回 答・不明	合計
200床未満	221	242	16	13	492
	44.9%	49.2%	3.3%	2.6%	100.0%
200床以上	123	160	1	4	288
	42.7%	55.6%	0.3%	1.4%	100.0%
無回答	54	66	2	2	124
	43.5%	53.2%	1.6%	1.6%	100.0%

表 7 入院基本料区分の引き下げ、引き上げ(病院立地別)

	配置基 準を上 げた	変わら ない	配置基 準を下 げた	無回 答・不明	合計
東京23区・政令指定都市	122	98	2	5	227
	53.7%	43.2%	0.9%	2.2%	100.0%
過疎地域指定市町村	17	40	2	1	60
	28.3%	66.7%	3.3%	1.7%	100.0%
その他の市町村	235	314	13	12	574
	40.9%	54.7%	2.3%	2.1%	100.0%
無回答	24	16	2	1	43
	55.8%	37.2%	4.7%	2.3%	100.0%

2) 今年度の看護職員新規採用の状況

(※2006年10月末までの看護職員新規採用実績)

表 8 新規採用者数

	件数	割合
新規採用なし	18	2.0
1～9人	348	38.5
10～29人	311	34.4
30～49人	107	11.8
50人以上	78	8.6
無回答・不明	42	4.6
計	904	100.0
平均新規採用者数	19.8人	

表 9 1施設あたり平均新規採用者数（病院立地別）

	平均 新規採用数			回答 病院数
	常勤	常勤以外		
東京23区・政令指定都市	24.9人	21.3人	3.6人	218
過疎地域指定市町村	9.1人	7.4人	1.7人	56
その他の市町村	18.9人	15.2人	3.7人	549
無回答・不明	20.2人	17.5人	2.6人	39

※「常勤以外」には非常勤、紹介予定派遣、パート・アルバイトの採用者が含まれる。以下同様。

表 10 1施設あたり平均新規採用者数（稼働病床規模別）

	平均 新規採用数			回答 病院数
	常勤	常勤以外		
100床未満	5.9人	4.6人	1.3人	252
100～199床	13.0人	10.1人	2.9人	204
200～299床	22.3人	18.2人	4.2人	88
300～399床	35.1人	28.3人	6.8人	101
400～499床	46.9人	39.8人	7.0人	42
500床以上	62.8人	55.8人	6.9人	54
無回答・不明	17.0人	14.1人	2.9人	121

表 11 1施設あたり平均新規採用者数（2006年度入院基本料届出状況別）

	平均 新規採用数			回答 病院数
	常勤	常勤以外		
7対1	30.0人	26.0人	3.9人	152
10対1	22.6人	18.4人	4.3人	454
13対1	7.7人	5.7人	2.0人	121
15対1	5.6人	4.4人	1.2人	112
特別入院基本料	2.5人	1.3人	1.2人	12
無回答・不明	58.4人	52.0人	6.4人	11

表 12 1施設あたり平均新規採用数（2005年～06年の入院基本料区分変化別）

	平均 新規採用数		回答 病院数
	常勤	常勤以外	
配置基準を引き上げた	22.4人	18.8人	381
変化なし	18.2人	14.8人	449
配置基準を引き下げた	5.9人	4.1人	17
無回答・不明	17.2人	13.3人	15

3) 看護職員の追加採用の状況

（入院基本料区分引き上げのために、定期採用とは別に看護職員の追加採用を実施したかどうか）

表 13 看護職員追加採用の有無

（看護職員配置を引き上げた病院 n=398）

	計（一般病棟・特定 機能一般病棟・専門 病院のみ）	7対1届出	
		7対1届出	それ以外
追加採用あり	110(27.6%)	62(40.0%)	47(19.8%)
追加採用なし	163(41.0%)	68(43.9%)	93(39.2%)
無回答・不明	125(31.4%)	25(16.1%)	97(40.9%)
計	398(100.0%)	155(100.0%)	237(100.0%)

表 14 追加採用数

1～4人	37(33.6%)
5～9人	28(25.5%)
10～19人	29(26.4%)
20人以上	12(10.9%)
無回答・不明	4(3.6%)
計	110(100.0%)

表 15 1施設あたり平均追加採用数（2006年度入院基本料届出状況別）

	平均追加採用数	回答病院数
計	9.5人	106
7対1	12.3人	59
10対1	6.5人	38
13対1	5.8人	4
15対1	3.5人	4
無回答・不明	3.0人	1

4) 2005 年度の看護職員離職率

※離職率：年間の退職者数が職員数に占める割合。

算出方法：離職率＝2005 年度退職者数／2005 年度の平均職員数×100

平均職員数＝{年度当初の在籍職員数＋年度末の在籍職員数}／2

表 16 2005 年度看護職員離職率（都道府県別）

（調査対象病院全体（速報値；n=2,389）のうち、採用者数・退職者数に有効回答のあった病院 n=1,870）

	離職率	回答 病院数		離職率	回答 病院数		離職率	回答 病院数
計	13.1%	1870						
北海道	15.1%	146	石川	8.5%	27	岡山	11.8%	55
青森	6.8%	34	福井	4.4%	10	広島	12.3%	40
岩手	8.2%	30	山梨	15.1%	14	山口	10.2%	39
宮城	7.2%	30	長野	11.4%	39	徳島	12.5%	23
秋田	6.6%	19	岐阜	12.3%	32	香川	10.1%	25
山形	5.0%	15	静岡	15.7%	41	愛媛	9.2%	38
福島	7.0%	31	愛知	14.1%	64	高知	11.0%	37
茨城	15.8%	27	三重	9.1%	28	福岡	16.1%	94
栃木	9.7%	25	滋賀	17.0%	21	佐賀	13.3%	14
群馬	11.1%	25	京都	14.9%	37	長崎	11.0%	33
埼玉	15.3%	60	大阪	18.9%	99	熊本	13.8%	41
千葉	14.8%	73	兵庫	17.5%	66	大分	10.9%	34
東京	17.7%	113	奈良	14.1%	15	宮崎	9.9%	24
神奈川	15.0%	74	和歌山	8.0%	24	鹿児島	10.2%	32
新潟	8.6%	44	鳥取	9.9%	10	沖縄	17.6%	14
富山	8.4%	28	島根	9.0%	17	無回答	8.0%	9

表 17 2005 年度看護職員離職率（病院立地別）

	離職率	回答病院数
計	13.1%	1870
東京 23 区・政令指定都市	16.4%	363
過疎地域指定市町村	8.1%	154
その他の市町村	12.8%	1275
無回答・不明	11.8%	78

表 18 2005 年度看護職員離職率（2006 年度入院基本料届出状況別）

（一般病棟・特定機能病院一般病棟・専門病院のみを届け出ている病院 n=904 のうち、採用者数・退職者数に有効回答のあった病院 n=735）

	離職率	回答病院数
計	13.6%	735
7 対 1	15.6%	139
10 対 1	13.0%	391
13 対 1	13.1%	94
15 対 1	13.2%	92
特別入院基本料	12.3%	7
無回答・不明	16.9%	12

表 19 2005 年度看護職員離職率（2005 年－06 年の入院基本料区分変化別）

	離職率	回答病院数
計	13.6%	735
看護職員配置引き上げ	14.3%	330
変化なし	13.1%	379
看護職員配置引き下げ	9.7%	17
無回答・不明	13.7%	9

3. 7対1算定病院の特徴

表 20 主な特定入院料算定状況（複数回答）

	全体 (n=904)		7：1算定病院 (n=159)	
	件数	割合	件数	割合
救命救急入院料	60	6.6%	17	10.7%
特定集中治療室管理料	125	13.8%	36	22.6%
ハイケアユニット入院医療管理料	18	2.0%	8	5.0%
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	7	0.8%	4	2.5%
新生児特定集中治療室管理料	45	5.0%	10	6.3%
総合周産期特定集中治療室管理料	10	1.1%	4	2.5%

表 21 看護職員確保対策

（一般病棟・特定機能一般病棟・専門病院のみを届け出ている病院 n=904）

	従来ど おり実 施した	従来よ りも強 化した	新規に 実施し た	実施し ていな い	無回答	合計
看護職員の募集を複数回実施	318 35.2%	387 42.8%	34 3.8%	60 6.6%	105 11.6%	904 100.0%
求人広告の掲載	244 27.0%	299 33.1%	67 7.4%	181 20.0%	113 12.5%	904 100.0%
派遣会社に求人登録	110 12.2%	88 9.7%	73 8.1%	432 47.8%	201 22.2%	904 100.0%
ナースセンター、eナースセンターに求人登録	434 48.0%	133 14.7%	38 4.2%	167 18.5%	132 14.6%	904 100.0%
募集パンフレットの配布	240 26.5%	209 23.1%	37 4.1%	247 27.3%	171 18.9%	904 100.0%
病院のホームページに病院紹介や求人を掲載	385 42.6%	240 26.5%	51 5.6%	109 12.1%	119 13.2%	904 100.0%
病院説明会を県内で開催	160 17.7%	80 8.8%	32 3.5%	439 48.6%	193 21.3%	904 100.0%
病院説明会を県外で開催	40 4.4%	53 5.9%	12 1.3%	590 65.3%	209 23.1%	904 100.0%
合同の病院説明会に参加	215 23.8%	80 8.8%	54 6.0%	374 41.4%	181 20.0%	904 100.0%
県内の学校に学校訪問を実施	197 21.8%	174 19.2%	55 6.1%	311 34.4%	167 18.5%	904 100.0%
県外の学校に学校訪問を実施	84 9.3%	116 12.8%	44 4.9%	461 51.0%	199 22.0%	904 100.0%
学校訪問の早期実施	170 18.8%	121 13.4%	31 3.4%	375 41.5%	207 22.9%	904 100.0%
学生実習の受け入れ	372 41.2%	71 7.9%	32 3.5%	259 28.7%	170 18.8%	904 100.0%
学生のニーズに合わせた実習プログラムの実施	269 29.8%	49 5.4%	16 1.8%	360 39.8%	210 23.2%	904 100.0%

院内に人材確保の専任担当者を配置	84 9.3%	21 2.3%	13 1.4%	573 63.4%	213 23.6%	904 100.0%
年齢制限を設けず採用	275 30.4%	136 15.0%	78 8.6%	252 27.9%	163 18.0%	904 100.0%
簡素な採用試験の実施（面接のみ実施等）	459 50.8%	57 6.3%	19 2.1%	197 21.8%	172 19.0%	904 100.0%
採用試験時に旅費や手当等を支給	60 6.6%	19 2.1%	15 1.7%	602 66.6%	208 23.0%	904 100.0%
着任時の準備金支給	48 5.3%	13 1.4%	21 2.3%	616 68.1%	206 22.8%	904 100.0%
給与水準を他院よりも高く設定	175 19.4%	40 4.4%	10 1.1%	466 51.5%	213 23.6%	904 100.0%
各種手当を他院よりも高く設定	177 19.6%	29 3.2%	10 1.1%	477 52.8%	211 23.3%	904 100.0%
福利厚生施設の整備（看護師寮など）	296 32.7%	42 4.6%	14 1.5%	355 39.3%	197 21.8%	904 100.0%
その他	37 4.1%	40 4.4%	27 3.0%	111 12.3%	689 76.2%	904 100.0%

表 22 看護職員確保対策(7対1算定病院のみ)

	従来ど おり実 施した	従来よ りも強 化した	新規に 実施し た	実施し ていな い	無回答	合計
看護職員の募集を複数回実施	54 34.0%	62 39.0%	12 7.5%	15 9.4%	16 10.1%	159 100.0%
求人広告の掲載	37 23.3%	52 32.7%	22 13.8%	34 21.4%	14 8.8%	159 100.0%
派遣会社に求人登録	21 13.2%	10 6.3%	23 14.5%	77 48.4%	28 17.6%	159 100.0%
ナースセンター、eナースセンターに求人登録	93 58.5%	17 10.7%	12 7.5%	22 13.8%	15 9.4%	159 100.0%
募集パンフレットの配布	47 29.6%	46 28.9%	8 5.0%	38 23.9%	20 12.6%	159 100.0%
病院のホームページに病院紹介や求人を掲載	75 47.2%	53 33.3%	8 5.0%	10 6.3%	13 8.2%	159 100.0%
病院説明会を県内で開催	42 26.4%	15 9.4%	7 4.4%	72 45.3%	23 14.5%	159 100.0%
病院説明会を県外で開催	9 5.7%	14 8.8%	3 1.9%	101 63.5%	32 20.1%	159 100.0%
合同の病院説明会に参加	49 30.8%	17 10.7%	9 5.7%	62 39.0%	22 13.8%	159 100.0%
県内の学校に学校訪問を実施	31 19.5%	40 25.2%	12 7.5%	57 35.8%	19 11.9%	159 100.0%
県外の学校に学校訪問を実施	15 9.4%	26 16.4%	10 6.3%	80 50.3%	28 17.6%	159 100.0%
学校訪問の早期実施	35 22.0%	25 15.7%	6 3.8%	66 41.5%	27 17.0%	159 100.0%
学生実習の受け入れ	83 52.2%	15 9.4%	3 1.9%	38 23.9%	20 12.6%	159 100.0%
学生のニーズに合わせた実習プログラムの実施	63 39.6%	11 6.9%	2 1.3%	58 36.5%	25 15.7%	159 100.0%
院内に人材確保の専任担当者を配置	20 12.6%	5 3.1%	5 3.1%	104 65.4%	25 15.7%	159 100.0%
年齢制限を設けず採用	55 34.6%	28 17.6%	20 12.6%	38 23.9%	18 11.3%	159 100.0%
簡素な採用試験の実施（面接のみ実施等）	86 54.1%	12 7.5%	3 1.9%	33 20.8%	25 15.7%	159 100.0%

採用試験時に旅費や手当等を支給	13 8.2%	2 1.3%	4 2.5%	113 71.1%	27 17.0%	159 100.0%
着任時の準備金支給	5 3.1%	3 1.9%	4 2.5%	119 74.8%	28 17.6%	159 100.0%
給与水準を他院よりも高く設定	26 16.4%	4 2.5%	3 1.9%	99 62.3%	27 17.0%	159 100.0%
各種手当を他院よりも高く設定	29 18.2%	4 2.5%	1 0.6%	98 61.6%	27 17.0%	159 100.0%
福利厚生施設の整備（看護師寮など）	55 34.6%	8 5.0%	3 1.9%	65 40.9%	28 17.6%	159 100.0%
その他	9 5.7%	5 3.1%	6 3.8%	18 11.3%	121 76.1%	159 100.0%

表 23 新人看護職員の定着対策（複数回答）

	全体 (n=904)		7：1算定病院 (n=156)	
	件数	割合	件数	割合
技術取得段階に応じたきめ細かな教育研修	513	56.7%	112	71.8%
新人の業務量（夜勤回数、超過勤務時間等）の改善	410	45.4%	83	53.2%
医療安全対策の充実	452	50.0%	94	60.3%
労働安全衛生の整備（曝露、針刺し事故対策等）	333	36.8%	68	43.6%
新人教育の専任者の配置	137	15.2%	20	12.8%
プリセプターシップの強化（実施期間の延長等）	524	58.0%	105	67.3%
プリセプター以外による新人サポート体制の強化	422	46.7%	88	56.4%
メンタルヘルス相談体制の整備 （カウンセラー・リエゾンナースの配置、外部相談機関の活用等）	176	19.5%	50	32.1%
その他	32	3.5%	8	5.1%
特になし	51	5.6%	6	3.8%
無回答	49	5.4%	-	-

表 24 子育て期の看護職員の定着対策（複数回答）

	全体 (n=904)		7：1算定病院 (n=154)	
	件数	割合	件数	割合
夜勤免除	404	44.7%	67	43.5%
夜勤回数減	489	54.1%	97	63.0%
超過勤務免除	191	21.1%	34	22.1%
勤務時間短縮	219	24.2%	39	25.3%
出・退勤時間の柔軟化	177	19.6%	30	19.5%
院内保育所の設置	273	30.2%	51	33.1%
病児保育の実施	62	6.9%	11	7.1%
学童保育の実施	25	2.8%	3	1.9%
近隣の保育施設への保育サービス委託	50	5.5%	9	5.8%
育児休暇後の職場復帰支援プログラムの実施	113	12.5%	23	14.9%
子の看護休暇の設置	238	26.3%	41	26.6%
その他	75	8.3%	10	6.5%
特になし	68	7.5%	3	1.9%
無回答	36	4.0%	-	-

表 25 中途採用者の定着対策（複数回答）

	全体 (n=904)		7：1 算定病院 (n=151)	
	件数	割合	件数	割合
採用時研修	260	28.8%	47	31.1%
キャリアに応じた個別の看護技術指導	458	50.7%	81	53.6%
プリセプターシップによる指導	424	46.9%	103	68.2%
キャリアを考慮した初任給の設定	474	52.4%	91	60.3%
キャリアを考慮した昇給・昇進	173	19.1%	33	21.9%
メンタルヘルス相談体制の整備 (カウンセラー・リエゾンナースの配置、外部相談機関の活用等)	109	12.1%	28	18.5%
その他	16	1.8%	1	0.7%
特になし	47	5.2%	5	3.3%
無回答	38	4.2%	-	-

表 26 全般的な看護職員定着対策（複数回答）

	全体 (n=904)		7：1 算定病院 (n=156)	
	件数	割合	件数	割合
給与水準の引き上げ	156	17.3%	23	14.7%
福利厚生充実	232	25.7%	44	28.2%
人員増により個人の業務負担を軽減	298	33.0%	67	42.9%
業務量（夜勤回数、超過勤務時間等）の改善	369	40.8%	81	51.9%
柔軟な勤務形態（短時間労働等）の導入	266	29.4%	51	32.7%
休暇取得推進	419	46.3%	72	46.2%
医療安全対策の充実	469	51.9%	84	53.8%
労働安全衛生の整備（曝露、針刺し事故対策等）	355	39.3%	60	38.5%
看護の自律性の向上	314	34.7%	57	36.5%
看護部門の理念の明確化と浸透	423	46.8%	75	48.1%
メンタルヘルス相談体制の整備 (カウンセラー・リエゾンナースの配置、外部相談機関の活用等)	155	17.1%	43	27.6%
キャリアに応じた教育研修制度の導入	398	44.0%	79	50.6%
その他	28	3.1%	9	5.8%
特になし	34	3.8%	4	2.6%
無回答	27	3.0%	-	-

表 27 看護職員配置を引き上げるための対応策（複数回答）

(看護職員配置を引き上げた病院 n=398 のうち、対応策に有効回答のあった n=285 を対象)

	計（一般病棟・特 定機能一般病 棟・専門病院） (n=285)		
	7 対 1 届出 (n=134)	それ以外 (n=151)	
特になし（既に配置基準を満たしていた）	97 (34.0%)	46 (34.3%)	51 (33.8%)
新規職員の採用を増やした	113 (39.6%)	51 (38.1%)	62 (41.1%)
外来等から病棟へ看護職員を配置転換した	66 (23.2%)	34 (25.4%)	32 (21.2%)
病棟と他部門（外来、手術室等）の看護体制を一体化した	23 (8.1%)	12 (9.0%)	11 (7.3%)
病棟別に傾斜配置を行った	42 (14.7%)	19 (14.2%)	23 (15.2%)
病床数は変えずに入院患者数を制限した	28 (9.8%)	13 (9.7%)	15 (9.9%)
病棟・病床数を削減した	25 (8.8%)	13 (9.7%)	12 (7.9%)
看護職員の業務の効率化（他職種への業務移管、IT 化など）	30 (10.5%)	9 (6.7%)	21 (13.9%)
その他	25 (8.8%)	15 (11.2%)	10 (6.6%)

表 28 削減病床数

(表 27 で「病棟・病床数を削減した」と回答した病院 n=25)

10床未満	4(16.0%)
10～29床	5(20.0%)
30～49床	10(40.0%)
50床以上	3(12.0%)
無回答・不明	3(12.0%)
計	25(100.0%)
平均削減病床数	33.4床

表 29 看護職員配置を引き上げるための対応策（稼動病床規模別）（複数回答）

	200床未満 (n=159)	200床以上 (n=94)	無回答・不明 (n=32)
特になし（既に配置基準を満たしていた）	63(39.6%)	24(25.5%)	10(31.3%)
新規職員の採用を増やした	60(37.7%)	40(42.6%)	13(40.6%)
外来等から病棟へ看護職員を配置転換した	34(21.4%)	27(28.7%)	5(15.6%)
病棟と他部門（外来、手術室等）の看護体制を一体化した	14(8.8%)	4(4.3%)	5(15.6%)
病棟別に傾斜配置を行った	20(12.6%)	21(22.3%)	1(3.1%)
病床数は変えずに入院患者数を制限した	16(10.1%)	9(9.6%)	3(9.4%)
病棟・病床数を削減した	15(9.4%)	8(8.5%)	2(6.3%)
看護職員の業務の効率化（他職種への業務移管、IT化など）	15(9.4%)	14(14.9%)	1(3.1%)
その他	12(7.5%)	11(11.7%)	2(6.3%)

4. 7対1算定による看護現場への影響

表 30 看護職員配置引き上げによる看護現場への影響

(2006年度入院基本料改定に際して、看護職員配置を引き上げるために何らかの対策をとった病院（既に看護職員配置基準を満たしていた病院を除く）n=186)

上段：件数 下段：割合

	そう思う	どちらでもない	そうは思わない	無回答・不明	計
1. 一人一人の患者のケアにあたる時間が増えた	88 47.3%	57 30.6%	20 10.8%	21 11.3%	186 100.0%
2. 新人の指導・サポートにあたる時間が増えた	72 38.7%	72 38.7%	24 12.9%	18 9.7%	186 100.0%
3. 業務分担が明確化された	54 29.0%	87 46.8%	24 12.9%	21 11.3%	186 100.0%
4. インシデントが減少した	21 11.3%	109 58.6%	34 18.3%	22 11.8%	186 100.0%
5. 超過勤務が減少した	86 46.2%	58 31.2%	20 10.8%	22 11.8%	186 100.0%
6. 勤務中の休憩がとりやすくなった	62 33.3%	87 46.8%	17 9.1%	20 10.8%	186 100.0%
7. 一回あたりの夜勤人数が増えた	38 20.4%	97 52.2%	30 16.1%	21 11.3%	186 100.0%
8. 一人あたりの夜勤回数が減少した	67 36.0%	82 44.1%	18 9.7%	19 10.2%	186 100.0%
9. 院内の会議や勉強会に出席しやすくなった	49 26.3%	92 49.5%	26 14.0%	19 10.2%	186 100.0%
10. 院外研修に参加しやすくなった	56 30.1%	85 45.7%	27 14.5%	18 9.7%	186 100.0%
11. 有給休暇がとりやすくなった	61 32.8%	75 40.3%	32 17.2%	18 9.7%	186 100.0%

12. 育児休暇がとりやすくなった	22 11.8%	120 64.5%	22 11.8%	22 11.8%	186 100.0%
13. 給与水準が上がった	14 7.5%	101 54.3%	50 26.9%	21 11.3%	186 100.0%
14. 退職者が減少した	32 17.2%	88 47.3%	44 23.7%	22 11.8%	186 100.0%
15. 休職者が減少した	8 4.3%	109 58.6%	47 25.3%	22 11.8%	186 100.0%

表 31 看護職員配置引き上げによる看護現場への影響（2006 年度入院基本料届出状況別）

(1) 「一人一人の患者のケアにあたる時間が増えた」

上段：件数 下段：割合

	そう思う	どちらでもない	そうは 思わない	無回答 ・不明	計
7対1届出病院	49 55.7%	28 31.8%	4 4.5%	7 8.0%	88 100.0%
それ以外の病院	39 39.8%	29 29.6%	16 16.3%	14 14.3%	98 100.0%

(2) 「新人の指導・サポートにあたる時間が増えた」

上段：件数 下段：割合

	そう思う	どちらでもない	そうは 思わない	無回答 ・不明	計
7対1届出病院	40 45.5%	35 39.8%	8 9.1%	5 5.7%	88 100.0%
それ以外の病院	32 32.7%	37 37.8%	16 16.3%	13 13.3%	98 100.0%

(3) 「超過勤務が減少した」

上段：件数 下段：割合

	そう思う	どちらでもない	そうは 思わない	無回答 ・不明	計
7対1届出病院	47 53.4%	28 31.8%	7 8.0%	6 6.8%	88 100.0%
それ以外の病院	39 39.8%	30 30.6%	13 13.3%	16 16.3%	98 100.0%

(4) 「勤務中の休憩がとりやすくなった」

上段：件数 下段：割合

	そう思う	どちらでもない	そうは 思わない	無回答 ・不明	計
7対1届出病院	37 42.0%	39 44.3%	7 8.0%	5 5.7%	88 100.0%
それ以外の病院	25 25.5%	48 49.0%	10 10.2%	15 15.3%	98 100.0%

5. 来年度の採用計画

表 32 来年度（2007年度）の採用計画（2006年度調査）（n=904 有効回答=363）

	採用 予定は ない	定員増	現状 維持	定員 削減	未定	合計
総人数	19 5.2%	231 63.6%	92 25.3%	7 1.9%	14 3.9%	363 100.0%
保健師	249 68.6%	42 11.6%	46 12.7%	3 0.8%	23 6.3%	363 100.0%
助産師	198 54.5%	85 23.4%	67 18.5%	3 0.8%	10 2.8%	363 100.0%
看護師	19 5.2%	236 65.0%	86 23.7%	7 1.9%	15 4.1%	363 100.0%
准看護師	191 52.6%	49 13.5%	88 24.2%	14 3.9%	21 5.8%	363 100.0%

表 33 来年度（2006年度）の採用計画（2005年度調査）（n=3,957 有効回答=1,806）

	採用 予定は ない	定員増	現状 維持	定員 削減	未定	合計
総人数	216 12.0%	822 45.5%	620 34.3%	36 2.0%	112 6.2%	1806 100.0%
保健師	1487 82.3%	66 3.7%	178 9.9%	1 0.1%	74 4.1%	1806 100.0%
助産師	1239 68.6%	217 12.0%	288 15.9%	4 0.2%	58 3.2%	1806 100.0%
看護師	142 7.9%	852 47.2%	663 36.7%	43 2.4%	106 5.9%	1806 100.0%
准看護師	975 54.0%	212 11.7%	453 25.1%	40 2.2%	126 7.0%	1806 100.0%

表 34 来年度（2007年度）の病棟の看護職員配置計画

	件数	割合
看護職員配置を現状よりも引き上げる	393	43.5%
現状維持	388	42.9%
現状よりも引き下げる	12	1.3%
わからない	40	4.4%
その他	11	1.2%
無回答	60	6.6%
合計	904	100.0%

表 35 来年度（2007年度）の病棟の看護職員配置計画（病床規模別）

	看護職員配置 を現状よりも 引き上げる	現状維持	現状よりも 引き下げる	わからない	その他	無回答	合計
200床未満	205 41.7%	223 45.3%	7 1.4%	21 4.3%	8 1.6%	28 5.7%	492 100.0%
200床以上	145 50.3%	112 38.9%	3 1.0%	11 3.8%	1 0.3%	16 5.6%	288 100.0%
無回答	43 34.7%	53 42.7%	2 1.6%	8 6.5%	2 1.6%	16 12.9%	124 100.0%

<来年度の看護職員配置を現状より引き上げるための対応方法>

表 36 来年度（2007年度）の看護職員配置を引き上げるための対応策（複数回答）
（表 34 で「引き上げる」と回答した病院対象、n=393）

	件数 (n=393)	割合
特になし（既に配置基準を満たしている）	8	2.0%
新規職員の採用を増やす	355	90.3%
外来等から病棟へ看護職員を配置転換する	110	28.0%
病棟と他部門（外来、手術室等）の看護体制を一体化する	60	15.3%
病棟別に傾斜配置を行う	106	27.0%
病床数を変えずに入院患者数を制限する	28	7.1%
病棟・病床数を削減する	24	6.1%
看護職員の業務の効率化（他職種への業務移管、IT化など）	131	33.3%
その他	13	3.3%
無回答	1	0.3%

表 37 来年度（2007年度）の看護職員配置を引き上げるための対応策（病床規模別）（複数回答）

	特になし（既に配置基準を満たしている）	新規職員の採用を増やす	外来等から病棟へ看護職員を配置転換する	病棟と他部門（外来、手術室等）の看護体制を一体化する	病棟別に傾斜配置を行う	病床数を変えずに入院患者数を制限する	病棟・病床数を削減する	看護職員の業務の効率化（他職種への業務移管、IT化など）	その他
200床未満 (n=205)	5 2.4%	185 90.2%	55 26.8%	29 14.1%	39 19.0%	8 3.9%	7 3.4%	54 26.3%	4 2.0%
200床以上 (n=144)	2 1.4%	130 90.3%	43 29.9%	25 17.4%	58 40.3%	16 11.1%	15 10.4%	68 47.2%	5 3.5%
無回答 (n=44)	1 2.3%	40 93.0%	12 27.9%	6 14.0%	9 20.9%	4 9.3%	2 4.7%	9 20.9%	4 9.3%

<来年度の看護職員配置を「現状維持」または「引き下げる」病院の理由>

表 38 来年度（2007年度）の看護職員配置を「現状維持」する理由（複数回答）

	件数 (n=388)	割合
すでに最高区分の看護職員配置をとっているから	79	19.8%
現状の看護職員配置で十分な水準が保てるから	80	20.0%
病棟・病床の削減・転換を予定しているから	27	6.8%
病院の経営上の理由（コスト削減等）	113	28.3%
新たな看護職員の確保が難しいから	188	47.0%
その他	31	7.8%
無回答	16	4.0%

表 39 来年度（2007年度）の看護職員配置を「引き下げる」理由（複数回答）

	件数 (n=12)	割合
すでに最高区分の看護職員配置をとっているから	-	-
現状の看護職員配置で十分な水準が保てるから	1	8.3%
病棟・病床の削減・転換を予定しているから	5	41.7%
病院の経営上の理由（コスト削減等）	1	8.3%
新たな看護職員の確保が難しいから	3	25.0%
その他	1	8.3%
無回答	2	16.7%