

目次

I. 調査概要-----	P1
II. 調査結果 -----	P1
1. 病床数(許可病床数)【病院】-----	P2
2. 看護職員の採用と離職の状況 -----	P2
(1) 看護職員数 【法人全体看護職員数】	
(2) 正規雇用看護職員の採用・退職状況 (法人) ①新卒採用者 ②既卒採用者	
(3) 看護師確保について 【法人・病院調査】	
(4) 訪問看護師の確保と育成、問題意識・取り組みについて【法人】	
(5) 退職者数、離職率【病院】 新卒・既卒・設置体別・病床規模別・病院別離職率	
3. 高齢者雇用について 【法人】-----	P5
4. 看護職員の労働条件-----	P7
(1) 正規雇用看護職員の有給取得 (2) 休日取得で工夫している事【病院】	
5. 夜勤交替勤務について【病院】	
(1) 病棟における夜勤交代勤務について	
夜勤協定、夜勤平均回数、夜勤免除者数と理由、夜勤交代勤務シフトパターン、夜勤専従者体制	
(2) 病棟以外の夜勤・交代勤務について(手術室・外来・透析室・在宅分野)	
6. 職員のヘルスケア対策の取り組み 【法人・病院】-----	P10
(1) コロナ禍の職員のヘルスケア体制について	
(2) カウンセリングを実施するしくみについて	
(3) 職員のヘルスケア学習会の実施について	
(4) メンタルヘルス対策で強化した事	
(5) 産業保健師の配置	
(6) 安全衛生委員会、安全衛生巡視後の改善事例、ストレスチェックの活用 【病院】	
7. 看護の理念教育について【法人】 -----	P12
(1) 民医連のめざす看護とその基本となるもの	
8. 認定看護管理者・専門看護師・認定看護師等について【法人】-----	P13
(1) 看護管理者(認定看護管理者)の育成対外的活動状況、処遇に関して	
(2) 認定看護師・専門看護師の領域と人数、認定看護師・専門看護師の取得支援について	
9. 看護師特定行為研修の方針、タスク・シフト/シェアの多職種の状況について【法人】-----	P16
(1) 看護師特定行為研修の方針・考え方、特定行為にかかわる看護管理者の問題意識	
(2) タスク・シフト/シェアの多職種の状況について	
(3) 看護師特定行為に研修受講状況について	
(4) 医師の包括的・具体的指示による医行為の実施状況について	
(5) 多職種協働の特徴的な取り組み	
10. 看護補助者について 【病院】-----	P18
11. 保育について【病院】 -----	P19
12. 新型コロナウイルス感染症対応にあたり、看護管理者として主に苦慮していること【法人・病院】 -----	P20
13. おわりに-----	P20

I. 調査概要

<調査の目的>

全日本民医連看護委員会では、看護管理の実態を把握し、看護管理上の課題を明らかにすることを目的に2年毎に実施、第43期(2018年)より年1回実施している。

2022年調査では、看護師確保、離職率、夜勤交代勤務等の経年的に把握している項目のほか、看護の理念教育、高齢者雇用、職員のメンタルヘルス対策、特定行為研修についての方針・研修受講・医行為の実施状況等の実態についての調査を実施した。

<調査について>

1. 2022年全日本民医連看護管理実態調査

①民医連に加盟する病院・有床診療所を有する医科法人 ②民医連に加盟するすべての病院

以上を対象に「法人調査専用Webフォーム:法人看護部長宛」「病院調査専用Webフォーム票:病院看護部長(総看護師長)宛」(法人、病院毎のID・パスワード設定)行った。

<調査の時期>

調査期間 2022年10月実施

定点調査	2022年9月1日とし、昨年度調査と同月とした。
1か月実績	2022年8月の1ヶ月とした。
年間実績	2021年4月1日～2022年3月31日

※看護職員数は、2021年4月1日

(2021年4月1日付の新規採用者を除く)など、調査項目によって定点が異なる場合は、コメント表記した。

<本書内の表記について>

- ・回答率(各回答の百分比)は、小数点第2位を四捨五入した。(回答率の合算が100にならない場合がある。)
- ・平均値は「無回答・不明」を除いて算出している。
- ・本文、表等で用いた記号。n=その設問に対する回答者数 [] 内数字は2021年調査結果である。
- ・日看協調査:日本看護協会2021年病院看護実態調査(8,202施設、有効回収2,668、有効回収率32.5%)
- ・医労連調査:日本医療労働連合会夜勤実態調査(2022年6月勤務実績有効回収345施設・2,598職場)
- ・全日病調査:(公)全日本病院協会2019年度(会員病院2,554有効回答416、有効回答率16.3%)

II. 調査結果

調査年	対象法人数	回答法人数	回答率
2022年	100	94	94%
2021年	100	97	97%
2020年	104	98	94.2%

※2021年調査より病院・有床診療所を有する医療法人へ

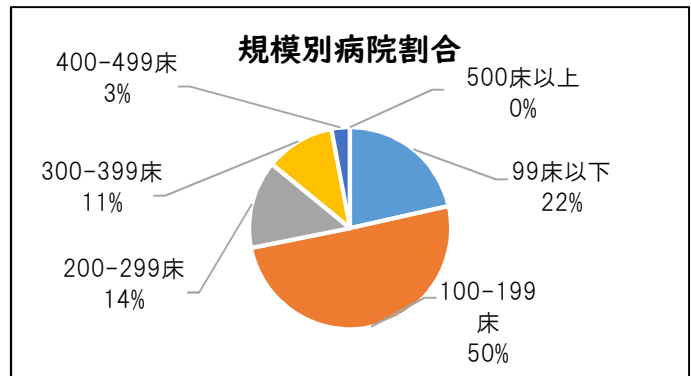
調査年	対象病院数	回答病院数	回答率
2022年	142	135	94.4%
2021年	142	136	95.8%
2020年	142	133	93.7%

設置主体	件数	%
公益社団法人、公益財団法人	11	11.7
医療法人(社会医療法人含む)	33	35.1
医療生協	50	53.2

設置主体	件数	%
公益社団法人、公益財団法人	26	19.3
医療法人(社会医療法人含む)	45	33.3
医療生協	64	47.4

1. 病床数(許可病床数)について

病院規模別に、病院数多い順 100～199 床>99 床以下>200～299 床>300～399 床>400～499 床。199 床以下の病院が、78.3%を占めている。(全国の病院 8300 病院中、199 床以下 7 割を占め、割合は同じ)

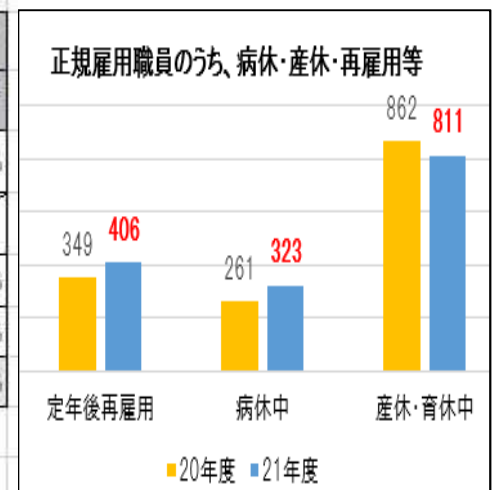


2. 看護職員の採用と離職の状況

(1) 看護職員数【法人全体看護職員数】 (2021年度4月1日時点:4月1日新規採用者除く)

法人全体の看護職員構成をみると、正規職員数は 20 人増の 19,413 人[19,393 人]、その内定年後再雇用継続者数は 406 人[349 人]、前年比 60 人増加した。また休業者は、病欠者数 323 人 1.7%[261 人]前年比 62 人増加、産休育休者数 811 人 4.2%[862 人]前年比 51 人減少した。産休・育休・病欠者は計 1,134 名で、正規雇用看護職員に占める割合は 5.84%であった。医労連調査では、休業者は 5.1%(産休者 1.0%、育休者 3.4%、病欠者 0.7%)であり、病欠者の割合が 1 ポイント高かった。非正規雇用者は常勤換算 3,712 人[3,595 人]前年比 117 人増加し、正規比率は 83.9%[84.4%]であった。

	民医連 20年度	民医連 21年度	民医連 20・21年 増減	正規雇用における割合	
				民医連 21年	医労連 調査
正規雇用看護職員数(実数)[A]	19,393	19,413	20人	100%	100%
その内定年後の雇用継続職員数	349	406	57人	2.1%	
その内病休中の正規雇用看護職員数[C]	261	323	62人	1.7%	0.7%
その内産休育休中の正規雇用看護職員数[D]	862	811	▲51人	4.2%	4.4%
その内退職者計[C]+[D]	1,123	1,134	11人	5.84%	5.10%
非正規雇用看護職員数(実数)	5,992	5,841	▲151人		
非正規雇用看護職員数(常勤換算)[B]	3,595	3,712	117人		
正規比率 [A]/[A]+[B]	84.4%	83.9%			



(2) 正規雇用看護職員の採用・退職状況【法人】

① 新卒

正規雇用新卒採用者数は 1,083 人[1,063 人]で、5 年間ほぼ同数。うち紹介会社利用は 18 年 5 人 → 19 年 3 人 → 20 年 4 人 → 21 年 8 人と増加傾向であったが 22 年は 1 人・紹介料 799,920 円であった。

新卒の配属先は殆どが病院だが、訪問看護ステーションが 14 人[8 人]と 2 倍近くなり、また今回初めて介護保険施設が 3 人[0 人]配置された。

新卒者の配属先	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度
病院	1,034	1,111	1,039	1,045	1,048
診療所	8	10	15	10	17
訪問看護ST	7	7	7	8	14
介護保険施設	0	0	0	0	3
その他	2	5	1	0	1
不明・無回答	0	6	7	0	0
全体	1,051	1,139	1,069	1,063	1,083

② **既卒** 正規雇用既卒採用数は、884人[859人]で前年比25人増だが、過去5年間でみると減少傾向。

＜紹介業者利用＞

- ・既卒者入職者のうち紹介会社を利用したのは309人35%[283人]と、5年間で10ポイント増加している。
- ・紹介業者利用した法人は54法人57.4%で、約4割は紹介業者を1名も利用していないことがわかった。紹介業者利用した法人の内、紹介料について回答があった49法人263人(紹介利用入職者の85%)の総額は221,063,990円1人平均840,547円であった。

＜紹介業者手数料について＞

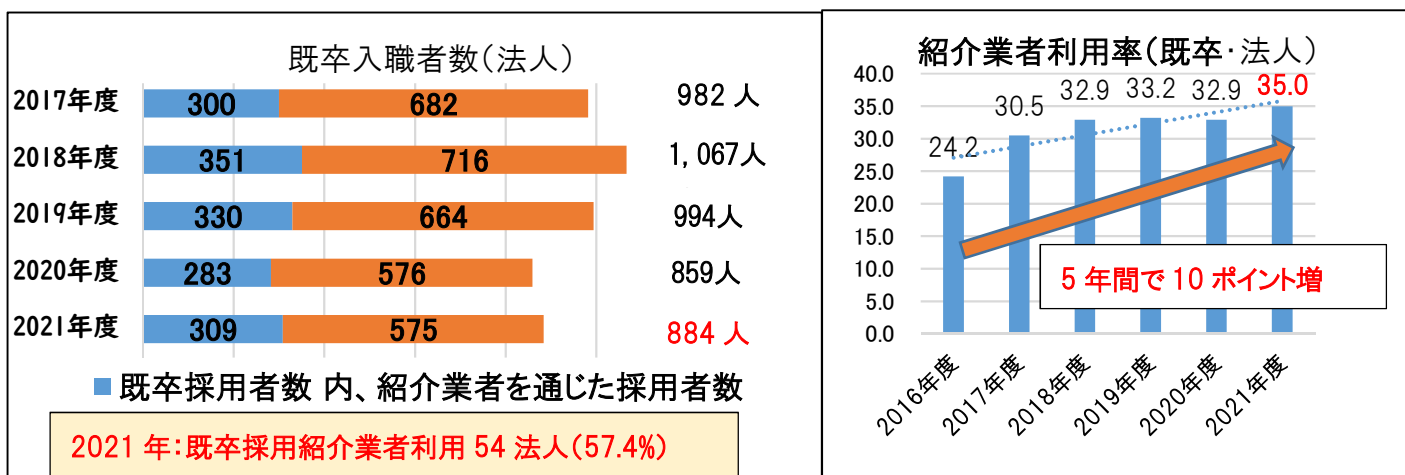
一番利用している業者の紹介手数料は、年収の20%が49法人(75%)と最も多く、次いで30%が7法人、25%が6法人、その他15%が2法人、8%が1法人、職種別定額制(20万円程度)の業者利用もあった。

＜紹介業者活用の現状と問題意識＞(自由記載より抜粋)

「夜勤可能な正規雇用職員を募集しても業者からの紹介もなく、紹介業者経由の入職者は、非正規雇用職員のみ」「紹介業者経由の入職者が、メンタル等の理由で3か月以内に退職者が複数発生し紹介料が一部返金された」「紹介会社経由の正規雇用職員は3名だが、首都圏応援ナース(期限付き契約社員 非常勤として計上)が述べ34人9,848,555円、紹介業者経由非常勤紹介料4,644,265円、法人の2021年度紹介手数料総額は17,572,386円。この間2~3ヶ所の事業所紹介(併願)が業界の常となっておりマッチング率が低くなっている、又頻繁な業者電話対応は徒労感強い。」

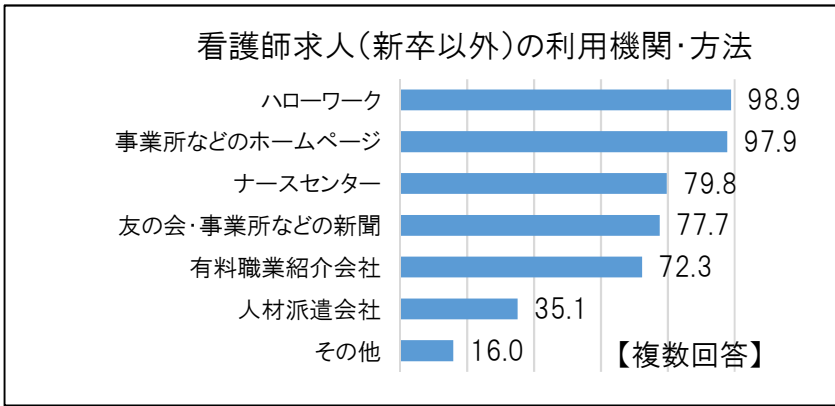
＜人材紹介業者を利用する場合の考え方について＞(自由記載、複数回答)

紹介業者経由で採用する対象者は、「夜勤可能病棟勤務者」40法人と最も多く、次いで「オンコール可能な訪問看護勤務者」14法人、「異動可能者」4法人であった。具体的な勤務経験者として、「手術室」、「急性期病棟」、「ICU」、「透析」、「緩和ケア」、「精神科」等即戦力を求めている。その他、「40代前半まで」や「紹介料は20%以内になっている」11法人、「紹介料は30%以内になっている」6法人などの回答があった。



(3) 看護師確保について【法人・病院調査】

看護師確保の方法として、多い順に①ハローワーク 98.9%②事業所等ホームページ 97.9%③ナースセンター 79.8%④事業所友の会等広報誌 77.7%⑤有料紹介業者利用 72.3%⑥人材派遣会社利用 35.1%であった。



自由記載では、職員からの紹介活動が6法人あり、具体的には「就職支度金(紹介金)の設置」「職員紹介強化月間を設定し3名採用した」その他、「カムバックナース開催」、「退職した職員への電話かけ」広告としては、「タウンページなど地方情報誌掲載」「映画館の上映前CM」等もあった。

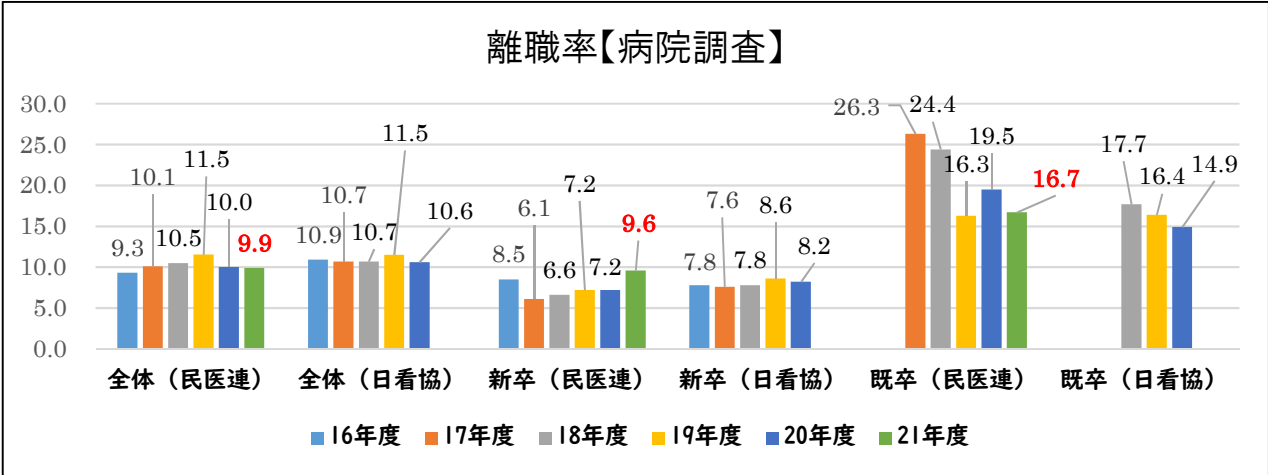
(4) 法人・連携法人の訪問看護師の確保と育成について【法人】 (自由記載)

「法人内異動を計画・実施しているが実現困難」26法人、その理由としては、「1人で訪問し判断する負担感、オンコール拘束感、給与減額、病棟看護体制不足」などがあげられた。「法人内異動実施比較的安定」8法人。「卒後研修や、ラダーに訪問看護研修設定」14法人、「卒後研修・ラダーに訪問看護研修準備中」5法人。「新卒看護師受入あり」8法人、「新卒受入準備中」6法人。「募集方法拡充(ホームページリニューアル、SNS活用広報拡大、職員紹介など)」4法人。その他の問題意識として、「中途入職者が多く民医連の理念研修不足」、「所長人材育成」、「時代に沿った現任者研修・教育」、「法人内連携、処遇改善加算対象除外となり異動の障壁が更に高くなった」など、訪問看護職員の確保の現状は厳しく困難を抱えている回答の法人が多かった。その中で、法人全体として異動や既卒者確保、卒後研修・ラダーへの訪問看護研修設定、新卒配置、応募方法の拡充などに取り組まれていた。

(5) 退職者数、離職率【病院】 (2021年度:2021年4月1日~2022年3月31日)

① 正規雇用看護職員離職率、新卒採用者離職率、既卒採用者離職率

正規雇用看護職員全体の離職率は9.9%[前年10.0%、日看協10.6%]と前年比ほぼ変化なしであった。しかし、新卒採用者の離職率は9.6%[前年7.2%、日看協8.2%]と前年比2.4ポイント高くなり過去5年間で最高値、既卒採用者の離職率は16.7%[前年19.5%、日看協14.9%]と前年比2.8ポイント低くなったものの、日看協調査結果と比べると1.8ポイント高い結果であった。



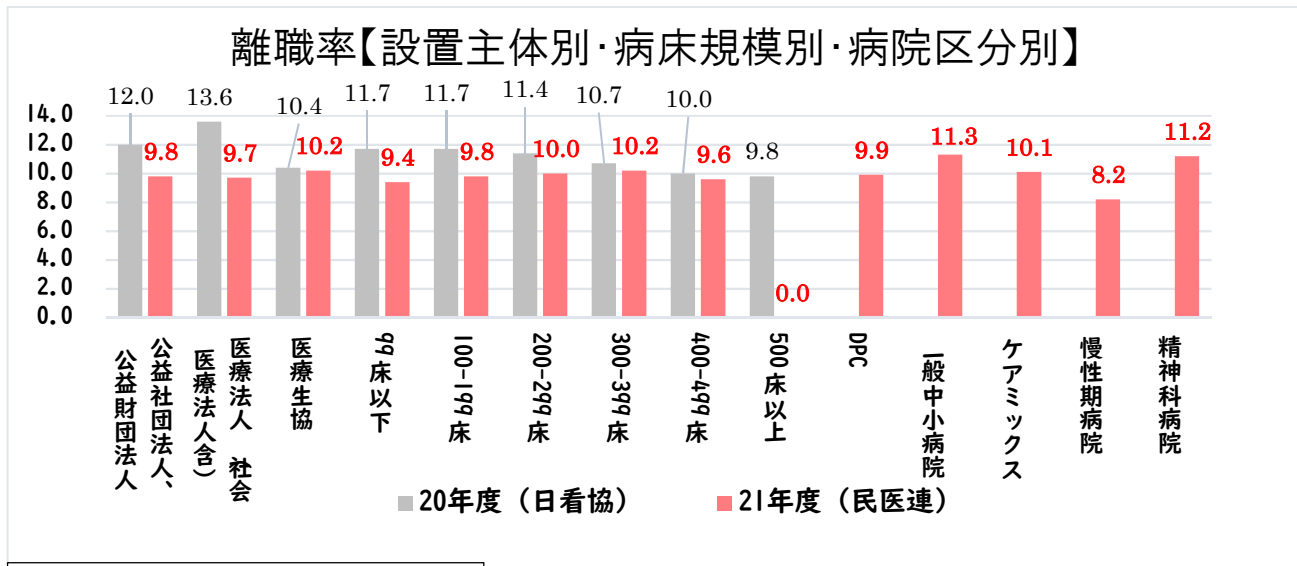
② 設置体別・病床規模別・病院区分別離職率

- ・設置主体別離職率では大きな違いはなかった。
- ・病床規模別離職率では、日看協調査では病床規模が小さいほど離職率が高い傾向があったが、民医連ではその傾向はみられなかった。

・病院区分別離職率では、離職率高い順に一般中小病院＞精神科病院＞ケアミックス＞DPC＞慢性期病院であり、病院区分別離職率の最高値は一般中小病院 11.3%、最小値は慢性期病院 8.2%その差は 3.1 ポイント。

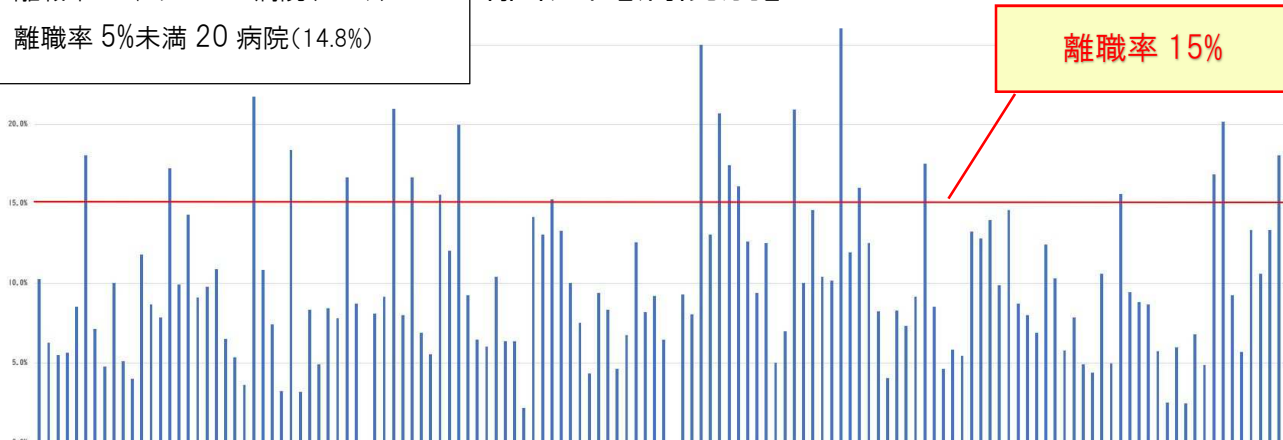
③ 病院別離職率

病院別離職率では、20%以上は、8 病院、15%以上は 22 病院に対して、離職率 5%未満は 20 病院であった。病院別離職率の最高値は 29%、最小値は 0% (2 病院) であった。



離職率 20%以上 8 病院(5.9%)
 離職率 15%以上 22 病院(16.3%)
 離職率 5%未満 20 病院(14.8%)

離職率【病院別】

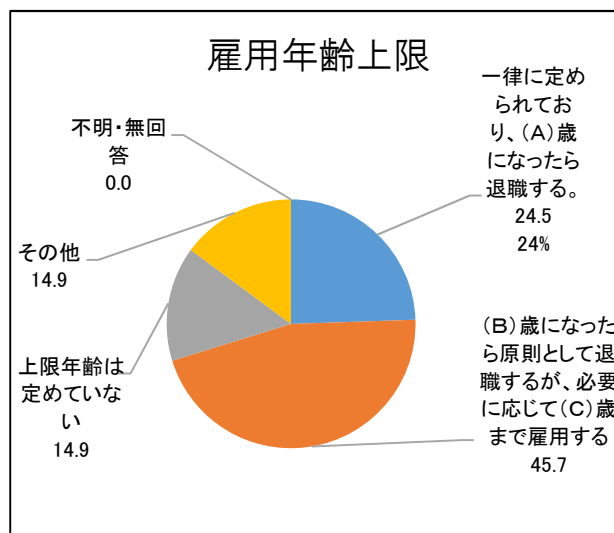


3. 高齢者雇用について 【法人】

(1) 定年年齢・継続雇用制度

全ての法人が、定年年齢を定めている。60 歳が 71.2%を占め、前年より 2%減少した。次いで 65 歳 14.9%、61~64 歳 7.4%であった。全日病調査 (2019 年度) では、定年年齢 65 歳が急性期病院 12.3%慢性期病院 21.3%であり、大きな差はなかった。

定年後の継続雇用制度導入は 86 法 91.5%、導入未は 8 法人 8.5%であった。



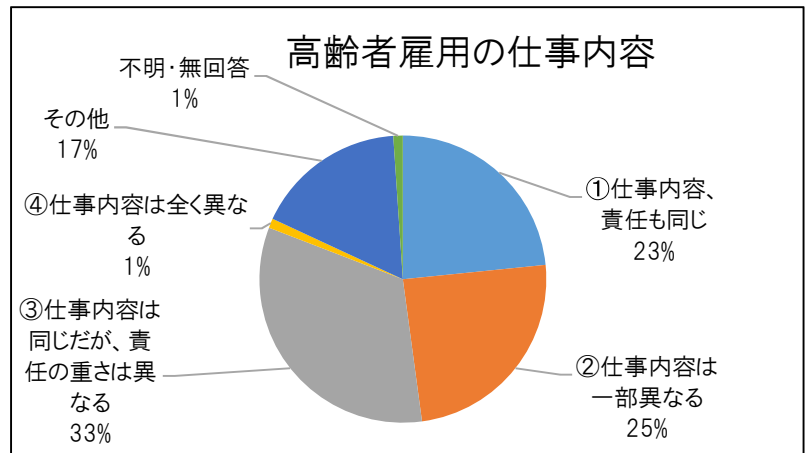
(2) 雇用年齢の上限

「B歳になったら原則退職するが必要に応じてC歳まで雇用するが」45 法人 45.7%が最も多く、次いで「一律A歳になったら退職する」23 法人 24.5%「上限年齢は定めていない」「その他」が共に 14 法人 14.9%であった。

- * (A) 歳：65 歳が多く、次いで 60 歳
- * (B) 歳：65 歳が多く、次いで 60 歳
- * (C) 歳：70 歳が多く、次いで 65 歳

(3) 高齢者雇用の仕事内容

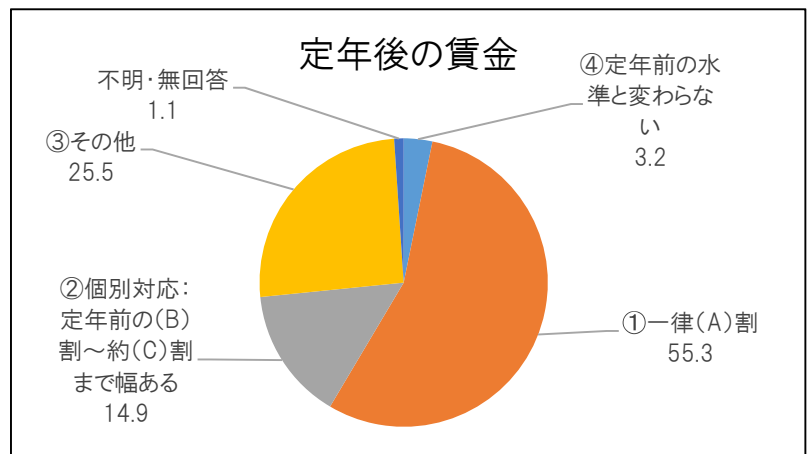
多い順に「③仕事内容は同じだが責任の重さは異なる」31 法人 33%、次いで「②仕事内容は一部異なる」と「①仕事内容、責任も同じ」は同数でそれぞれ 8 法人 23.4%だった。



全日病調査では、③が多く急性期病院 47.9%・慢性期病院 40%、次いで①急性期病院 30.1%・慢性期病院 38.7%、②は急性期病院 17.8%・慢性期病院 20%と少なかった。

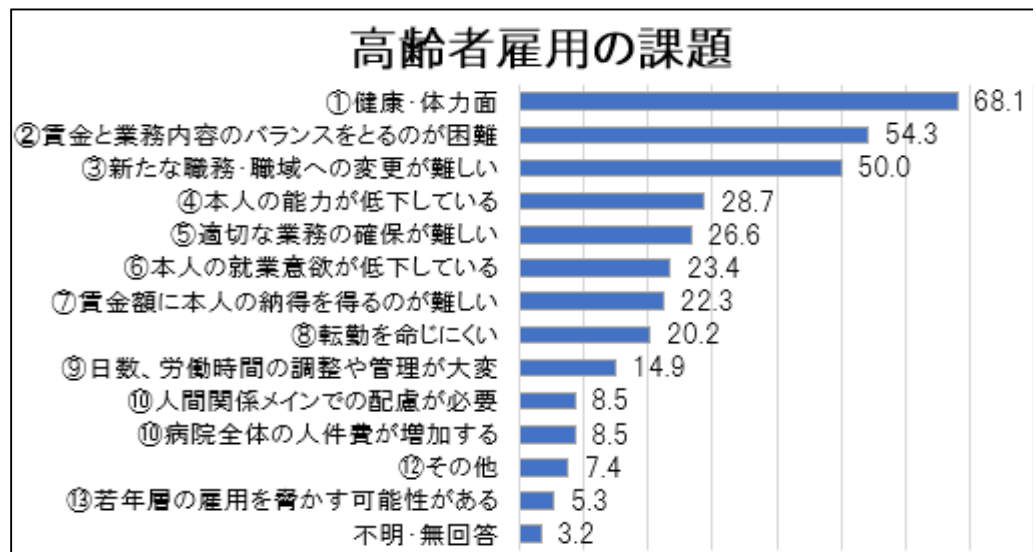
(4) 定年後の賃金

多い順に「①一律A割」52 法人 55.3%、次いで「③その他」24 法人 25.5%、「②個別対応」14 法人 14.9%だった。一律A割については、「6割」21 法人 22.3%、「7割」10 法人 10.6%、「8割」9 法人 9.6%、「7.5割」3 法人 その他、6 法人であった。



(5) 高齢者雇用の課題

課題上位順に「①健康・体力面」64 法人 66.1%、次いで「②賃金と業務内容のバランス困難」51 法人 54.3%、「③新たな職場変更の困難性」47 法人 50.0%であった。全日病調査結果は、多い順に②①③で、上位課題はほぼ同様の結果であった。



(6) やりがいを持てる取り組みや特徴的な活動状況

配属先も含め、最大限本人の意向に沿った働き方を取り入れている。異動はせず慣れた職場環境で業

務を継続しているなど活用状況は様々であった。特に役職者は豊かな実績を活かし地域連携室での連携業務や看学生对策サポートなど教育的役割や、管理者を含めた職員のヘルスケア等、労働安全衛生の役割を担っている。現場や患者サービス面での貢献度が高く、その活躍は多岐にわたる。看護職員の重要なメンバーであり、更なる活躍が期待されていた。当事者も「求められる」ことでモチベーション UP に繋がっている。

4. 看護職員の労働条件【病院】

(1) 正規雇用看護職員の有給取得について

21年度の有休取得率の平均は、63.4%[63.4]であり、前年と同率だった。日看協調査結果（2020年実績）61.8%と比較して1.6ポイント高かった。また、有休取得率50%未満は27事業所であり20年度より5事業所減少した。有休取得率50%以上取得している病院の割合は、民医連では19年度73.1%⇒20年度76.2%⇒21年度79.2%と増加傾向であり、その割合は日看協調査結果69.8%と比較して9.4ポイント上回っていた。

(2) 正規雇用看護職員の休日取得で工夫している事

「希望休を重視、連休を付ける」「希望が集中しがちな時期は事前に年間休み希望で把握し調整する」「1日取得が難しい役職者は、半日有休で消化」「子育て世代以外の職員は、学校行事等で休みが集中する時期を避けて取得協力」「年間5日取得を看護部門の目標。取得状況を把握し計画年休促進」「記念日休暇（3日間/年）やバースデー休暇設定」「休日希望3個としてシフト作成」「有給を最低月1回取得できるよう、考慮した勤務表作成」「自発的に希望申請のない職員への優先的有休取得対応」「有休取得率を定期的に提示」「看護部手順書・看護管理基準に勤務表作成の考え方明確化」「長期休暇の年間計画を実施」「休日取得困難な繁忙部署へは他部署から支援し有休取得促進」「年間に1回全員長期間休暇（最大7日間）保障」「冠婚葬祭は必ず保障家庭の行事も保障」「年間で希望を把握」「勤務希望を確認」「年休残数の可視化」

5.夜勤交替勤務について【病院】

(1) 病棟における夜勤交代勤務について

① 病棟における夜勤交代勤務の形態 病院で最も多くの看護職員に適応されている夜勤交代勤務では、「三交代」が多く87病院[89病院]64.4%で、「二交代」は48病院[47病院]35.6%であった。医労連夜勤実態調査では、2006年以降、2交代長時間夜勤が増え、2交代病棟の割合は年々増加し、2022年調査では44.9%[前年44%]と過去最多となった事が報告された。

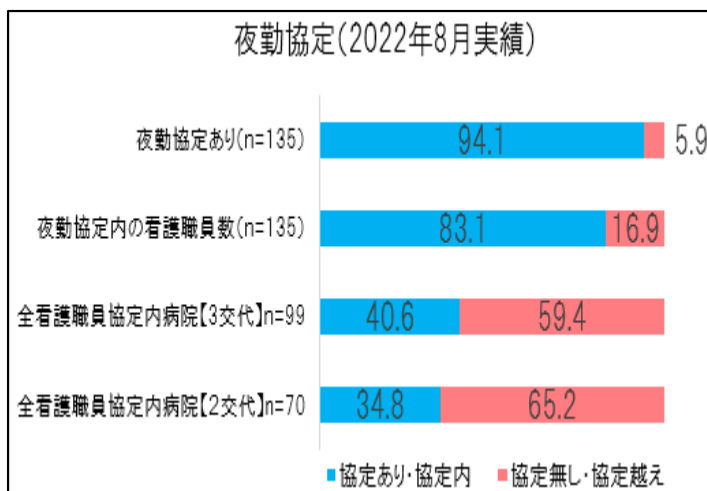
【注】病棟における夜勤交代勤務形態調査 民医連調査：「病院」、医労連調査：調査対象「病棟」

病棟で採用している夜勤・交代勤務形態 (n=135、複数回答)	件数	全体(%)	最も多くの看護職員に適応されている勤務形態 (n=135)	件数	全体(%)
①三交代制(変則含む)	106	78.5	①三交代制(変則含む)	87	64.4
②二交代制(夜勤1回あたり16時間以上)	64	47.4	②二交代制(夜勤1回あたり16時間以上)	41	30.4
③二交代制(夜勤1回あたり16時間未満)	9	6.7	③二交代制(夜勤1回あたり16時間未満)	7	5.2
④その他の勤務形態	6	4.4	④その他の勤務形態	0	0.0
不明・無回答	4	3.0	不明・無回答	0	0.0

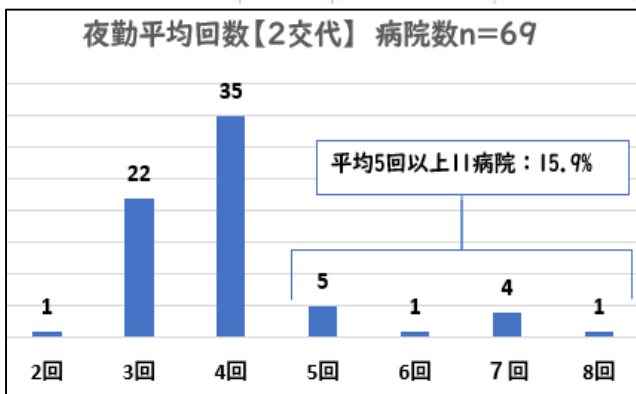
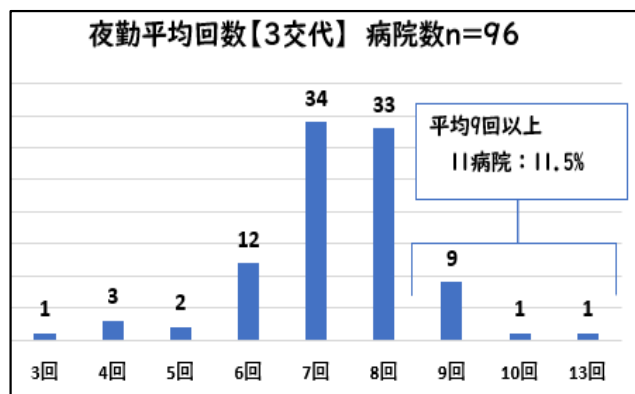
② 夜勤協定の有無・夜勤協定夜勤回数・夜勤平均回数 (2022年8月1ヶ月実績、夜勤0回含まず)

夜勤協定の有無は、「有」127 病院 94.1%、「無」8 病院 5.9%、医労連調査では夜勤協定「有」は 68.7%であり、民医連は 25.4 ポイント多い。夜勤協定回数は、3 交代では 8 回 64 病院 65.3%、9 回 19 病院 19.4%、10 回 14 病院 14.3%、2 交代では 4 回 35 病院 53%、5 回 31 病院 47%だった。3 交代夜勤平均回数は、7.8 回(医労連調査 7.8 回)、7 回 34 病院 35.4%、8 回 33 病院 34.4%、9 回以上は 11 病院 11.5%を占めた。2 交代夜勤平均回数は 4.2 回(医労連調査 4.14) 4 回が 35 病院 50.7%、5 回以上は 11 病院 15.9%を占めた。

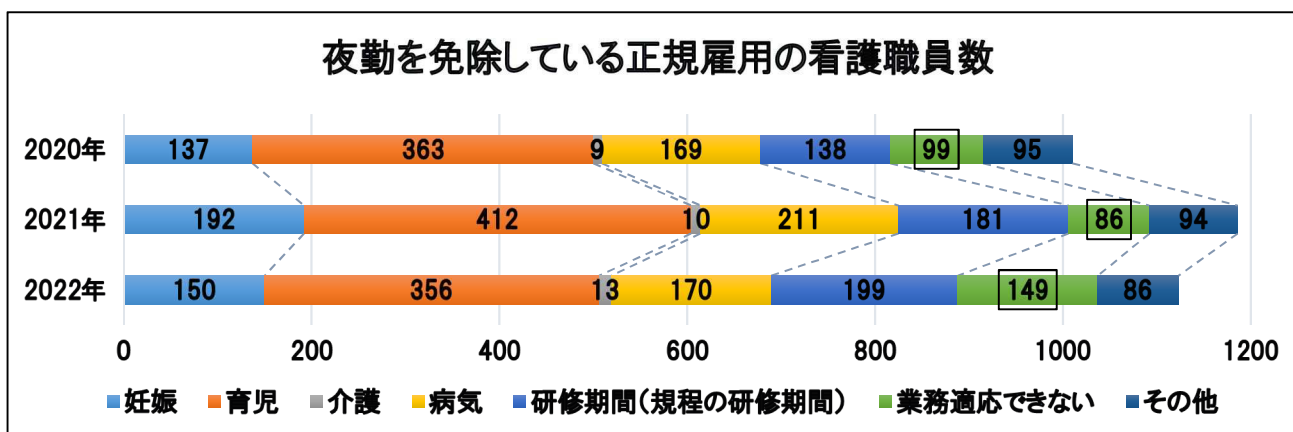
夜勤者 16,237 人のうち、夜勤協定を越えた職員は 2,741 人(3 交代 1,925 人、2 交代 816 人)であり、16.9%であった。病院毎でみると、全看護職員が夜勤協定内であった病院は、3 交代 39 病院 40.6%、2 交代 24 病院 34.8%であった。



勤務形態		月の平均夜勤回数
3交代	民医連調査	7.8
	医労連調査	7.8
2交代	民医連調査	4.2
	医労連調査	4.14



③ 夜勤を免除している看護職員数と理由



夜勤を免除している看護職員総数は、1,123 人[1,186 人]と前年比 63 人減少した、その内「妊娠」「育児」「病気」が減少したが、「研修期間」が 18 人増、「業務に適應できない」が 63 人と大きく増加した。

④ 夜勤免除の現状や考え方について

妊娠者については、回答 86 法人のうち「直ちに又は証明書確認後免除」37 法人(43%)、「診断書により免除」11 法人(13%)、「本人申請により免除」28 法人(33%)、その他回数制限等 10 法人であった。育児に関する回答 91 法人「申請により免除」56 法人(61%)のうち、「ほぼ全て申請」6 法人あった。また「夜勤のない部署へ異動」は 4 法人、「日勤・短時間制度利用」9 法人(9.9%)、「1 歳以降夜勤免除無し」11 法人(12%)あった。介護について回答 48 法人「申請により免除」44 法人、「免除無し」4 法人であった。業務適応できない夜勤免除が長期になると部署変更や身分変更の対応、新人看護師への指導体制の悩みなども課題となっていた。

⑤ 夜勤交代勤務シフト 基本パターン (記述式、複数回答)

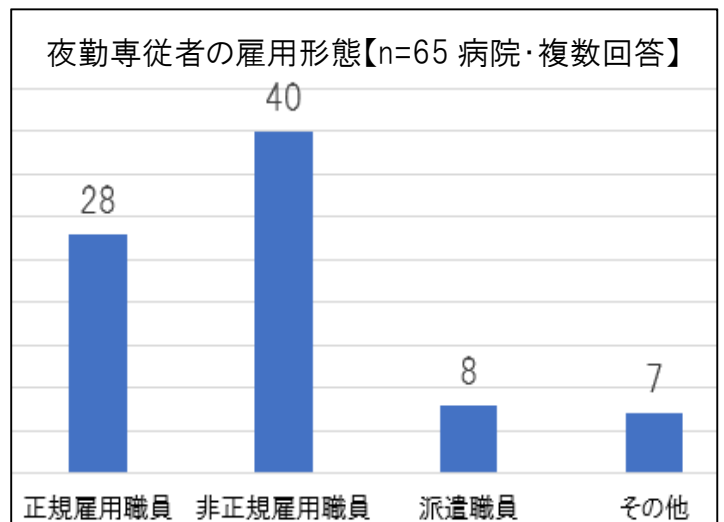
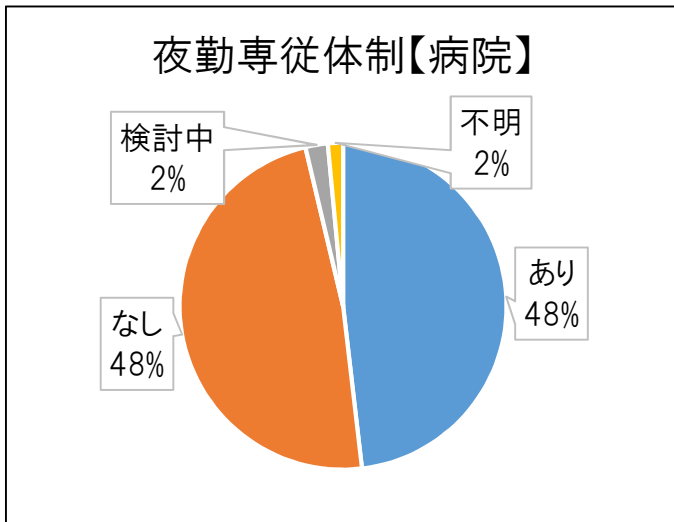
3 交代のシフトパターンは様々であるが正循環や半日公休を深夜入り前に組み込みを工夫している。

「準-準-公休(16 病院)」「公休-深-深(10 病院)」の回答があった。【正循環】では、多い順に「準-公休-深(16 病院)」「準-公休-深-公休(13 病院)」「準-準-公休-深-公休(3 病院)」「準-準-公休-深-準-公休(3 病院)」「準-準-公休-深-深-準-公休(1 病院)」「準-公休-深-深-公休(1 病院)」等であった。【逆循環】では、多い順に「半日-深-準-公休(27 病院)」「公休-深-準-公休(22 病院)」「公休-深-深-公休-準(3 病院)」「公休-深-深-準-準-公休(1 病院)」等であった。

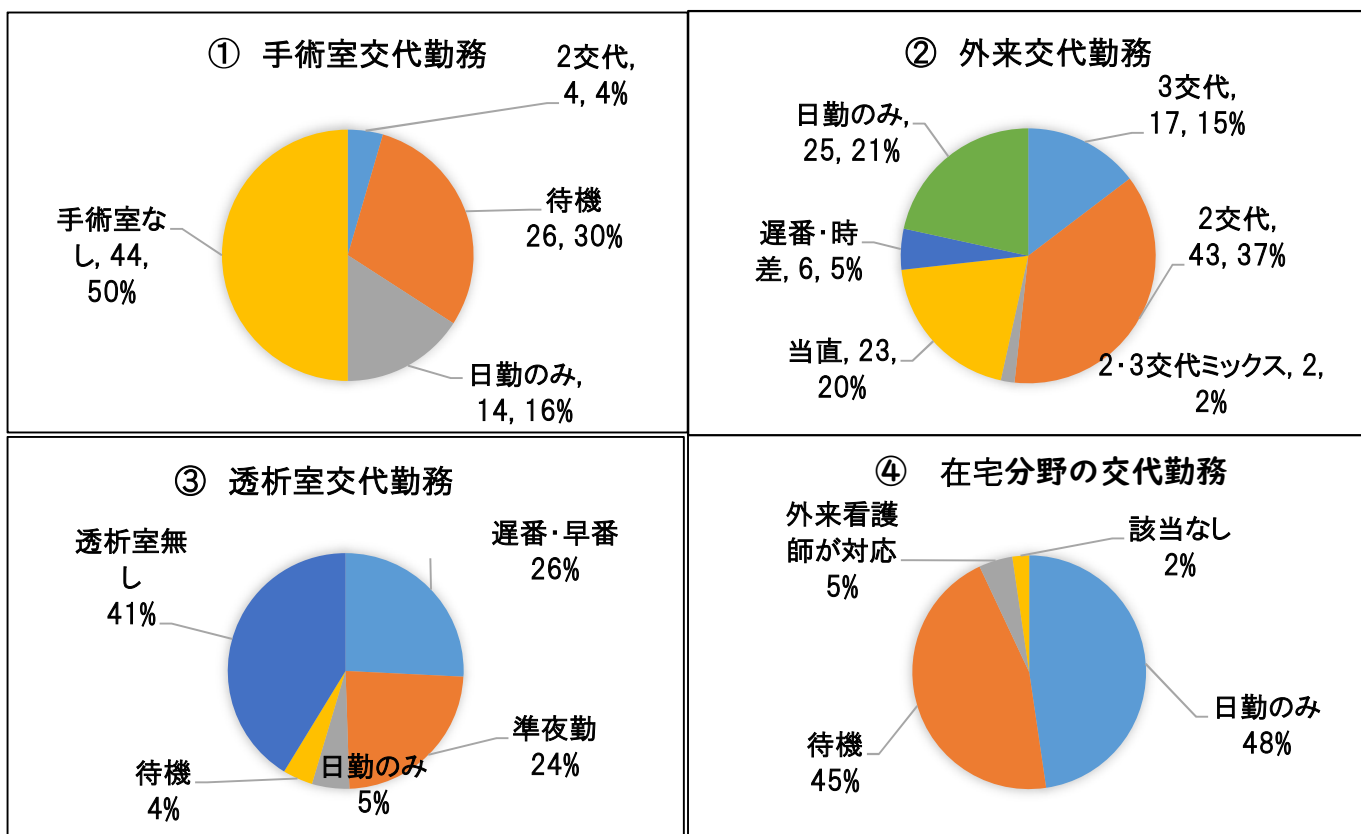
2 交代のシフトパターンは、「夜勤-休み」がほとんどであった。長日勤有の場合のシフトパターンは、「長日勤-夜勤-休み」であり、勤務時間は(8:30~21:30/20:30~9:30)(8:30~20:30/20:00~9:00) 等であった。

⑥ 夜勤専従者体制について

夜勤専従体制「あり」が 65 病院 48%、「なし」も 65 病院 48%と半々であった。夜勤専従者の雇用形態は、夜勤専従者「有」の 65 病院では、非正規雇用が 40 病院 61.5%、正規雇用職員 28 病院 43.1%、派遣職員 8 病院 12.3%であった。夜勤人員の不足により、夜勤体制の維持をする上で、正規雇用職員による夜勤専従、又は非正規雇用職員や派遣職員による夜勤専従者に頼らなければならない状況にあることが推察できる。



(2) 病棟以外の夜勤・交代勤務について



①手術室:多い順に、「①待機・オンコール」26 病院、「②日勤のみ」14 病院、「③2 交代勤務」4 病院であった。日勤のみの病院では外来や病棟が手術のある時に組み込みをするという回答もあった。

②外来:多い順に、「①2 交代勤務」43 病院(変則 2 交代 3 病院含む)、「②当直勤務」23 病院、「③3 交代勤務」19 病院(2・3 交代ミックス 2 病院含む)、「④遅番・時差勤務」6 病院、「⑤日勤のみ」25 病院そのうち、病棟の夜勤を担う、また夜間は夜勤専従者等回答があった。

③透析室:多い順に、「①遅出・早出」25 病院(早番のみ 3 病院含む)、「②準夜勤」23 病院(遅早もあり 10 病院)、「③日勤のみ」5病院、「④待機あり」4 病院

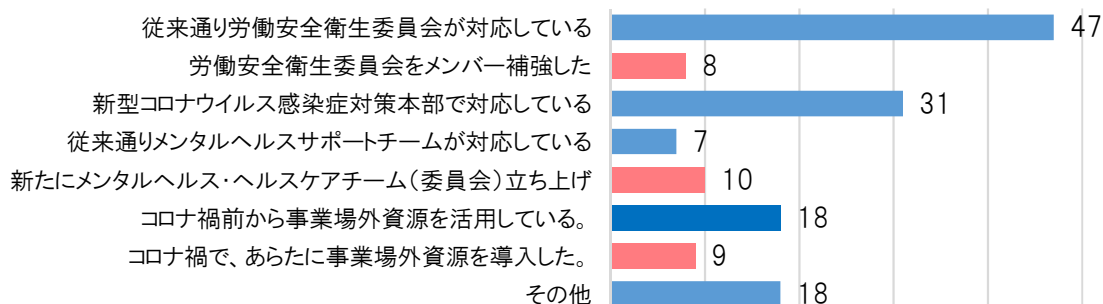
④在宅分野:「待機(オンコール)」39 病院と最も多く、外来看護師が対応 4 病院だった。

6. 職員のヘルスケア対策の取り組み 【法人・病院】

(1) 職員のヘルスケアのコロナ禍の体制について

従来通り、「労働安全衛生委員会対応」が最も多く 47 法人 50%、次いで「コロナ対策本部対応」31 法人 33%、「メンタルヘルスサポートチーム対応」7 法人 7.4%だった。体制強化として、「新たにメンタルヘルス対策チーム・ヘルスケアチームを立ち上げた」10 法人、「労働安全衛生委員会メンバー補強」8 法人であった。事業場資源活用については、「コロナ禍前から活用している」18 法人、「新たに事業場外資源を導入した」9 法人で、全体で 27 法人 29%が事業場外資源を活用していた。

コロナ禍の職員のヘルスケアの体制について(複数回答)



(2)カウンセリングを実施するしくみについて

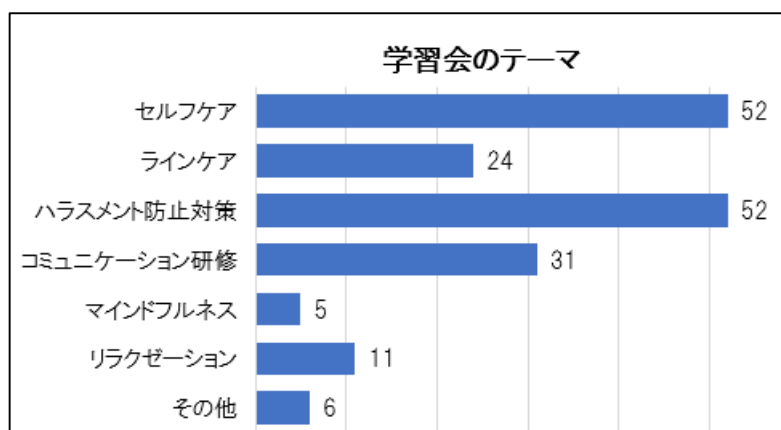
あるが 18年 71.9% → 19年 82.7% → 20年 86.6% → 21年 82 法人 87.2%と、4年間で 15.3%増加した。

(3)学習会の実施(1年に1回以上)が、

18年 57.8% → 19年 67.3% → 20年 71.1% → 21年 79.8%と増加した。

(4)学習会対象者は、全職員が 46%と最も多く、次いで新入職員 25%、職場責任者 16%、職責者 15%、看護職員 7%であった。

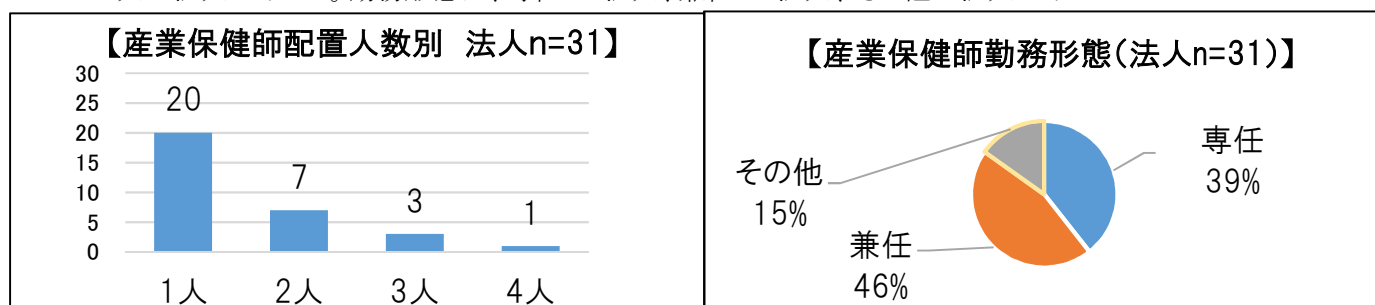
(5)学習会のテーマは、多い順に「セルフケア」、「ハラスメント防止対策」、「コミュニケーション研修」、「ラインケア」。



(6)メンタルヘルス対策で強化した事

新たに取り組んだことでは、「コロナ陽性者への電話等のフォロー」73 法人、「クラスター発生時の対応(カウンセリングやアンケート調査等)」が 44 法人、「コロナ陽性者への復帰時の面談」32 法人が回答した。ピアサポートの取り組みも 8 法人から回答があった。

(7)産業保健師の配置 「有」31 法人 33%。そのうち、配置人数は、1人 20 法人、2人 7 法人、3人 3 法人、4人 1 法人であった。勤務形態は、専任 13 法人、兼任 15 法人、その他 3 法人であった。

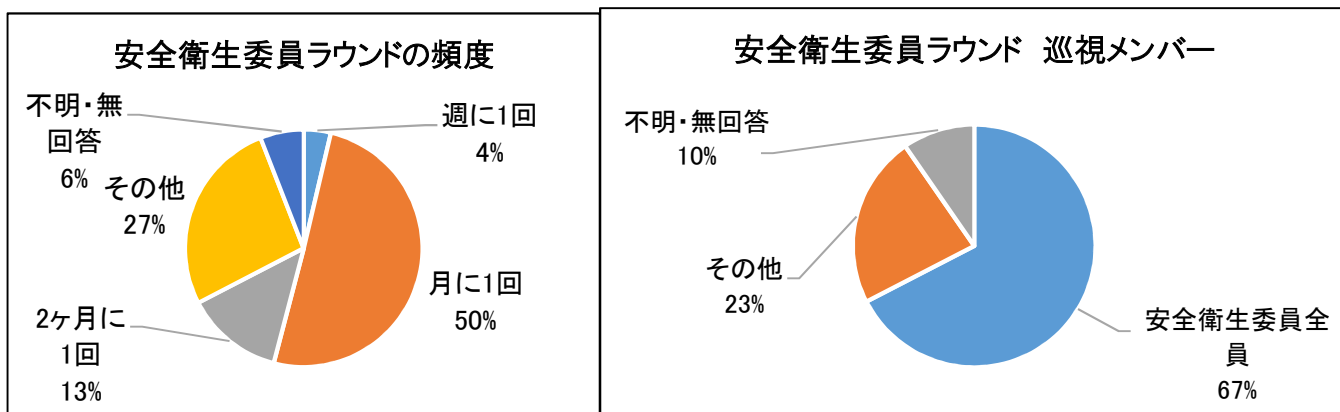


(8)産業保健師の所属

「病院」22 人でその内「健診」20 人「総務」2 人、「法人」9 人その内「健診」6 人「人事部」3 人であった。主な業務内容は、「法人や事業所の安全衛生委員会事務局・委員を担っている」と全員が回答した。職員の心身の健康維持の取り組みとして、健診後 2 次受診推奨、保健指導、過重労働やメンタルヘルス対策、休職者や長時間労働者面談、研修会対応、健康イベント推奨、産業医と管理者との橋渡しの役割を担っていた。

(9) 安全衛生委員会の取り組み、ストレスチェックについて【病院】

① 安全衛生委員ラウンドについて



② 安全衛生巡視後の改善、成功事例(病院) (n=47、自由記載)

「5S活動により安全な環境推進」11件、「照度点検により薬剤ミキシングスペース、事務機の位置変更等改善」9件、「VDT対策では椅子の改善含め」8件、「落下防止対策」5件、「転倒防止コード類整備」13件、「浴室など熱中症対策改善」3件、「近隣道路歩行者衝突防止等施設付近環境改善」3件、「耐震対策推進」2件、「感染対策推進」2件、「ノー残業デー推進」1件など、改善事例が38病院から寄せられた、また9病院は改善事例は「無し」との回答だった。

③ ストレスチェックの活用について(病院) (n=105、自由記載)

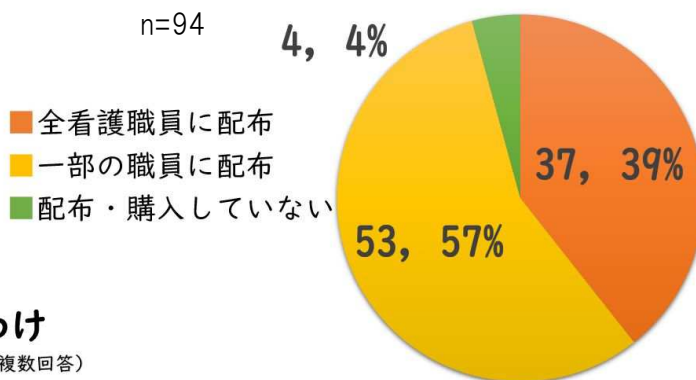
「高ストレス者への面談等フォローを行っている」94病院、「個人への結果配布にとどまっている」が4病院、「分析結果を職場責任者と事業所管理者で共有し職場づくりに活用している」が7病院であった。高ストレス者の面談を促進するため、アプリを使用している施設もあった。

7. 看護の理念教育について【法人】

(1) 民医連のめざす看護とその基本となるもの

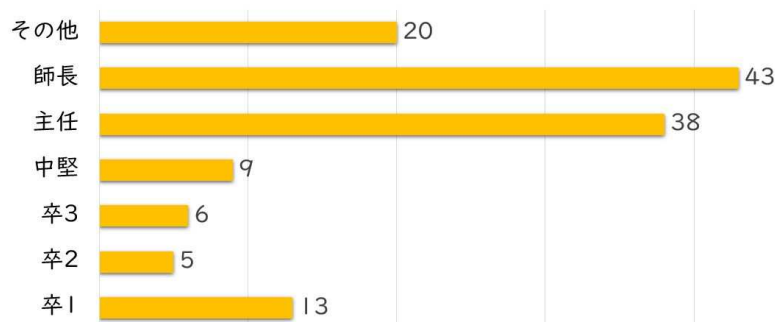
① ブックレットの配布状況

多い順に「一部の職員に配布」57%、「全職員に配布」39%、購入配布していない4%



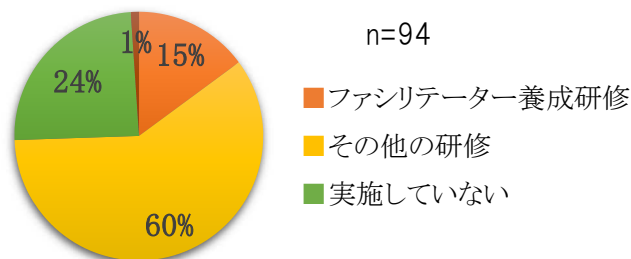
一部に配布した状況のうちわけ

(n=53 複数回答)



②ファシリテーター養成研修

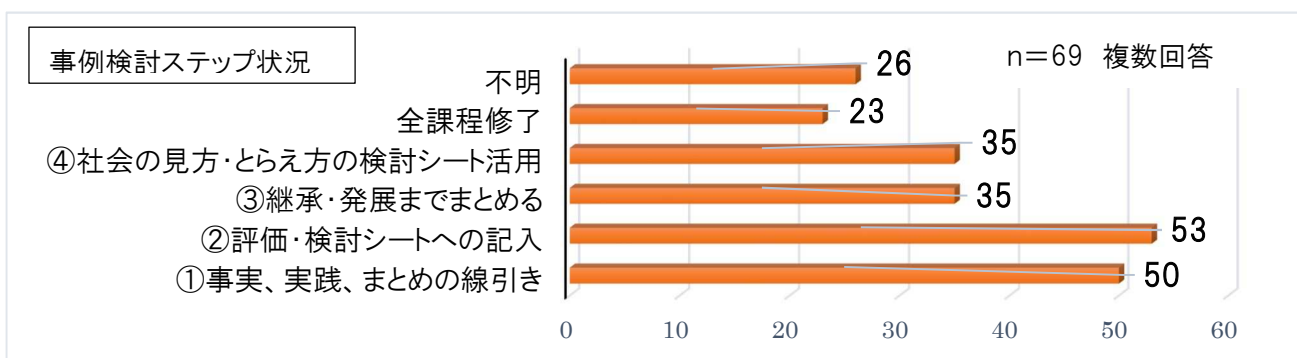
ファシリテーター養成研修実施 14 法人 15%、その他の研修 56 法人 60%、実施していない 23 法人 24%であった。実施した 14 法人の内、県連主催 14、次いで法人主催 8、地協主催2、事業所主催2であった。



③その他ブックレットに関連した研修内容

「ファシリテーター養成研修に参加した職員からの伝達講習」「ブックレットを使用し事例検討」「ブックレット自体の内容の学習(全日本理事などを講師など)」であった。

④評価・検討シートの活用について 活用した 64%、研修では活用しなかった 15%、無回答21%



⑤日常的にブックレットの活用が進んでいる取り組み、活用に向けて工夫していること

「新入職員研修のオリエンテーションで活用」「管理者研修、診療所師長研修、看介研での事例のまとめや査読で使用」「事業所のラダーへ組み込み研修実施」「PC 活用し、文章で評価検討シートへ入れ時間短縮」「役職者対象に、社会・時代・情勢について検討シートを活用」「気になる患者カンファレンスで使用」

⑥ブックレットに関する意見、改定に向けての意見

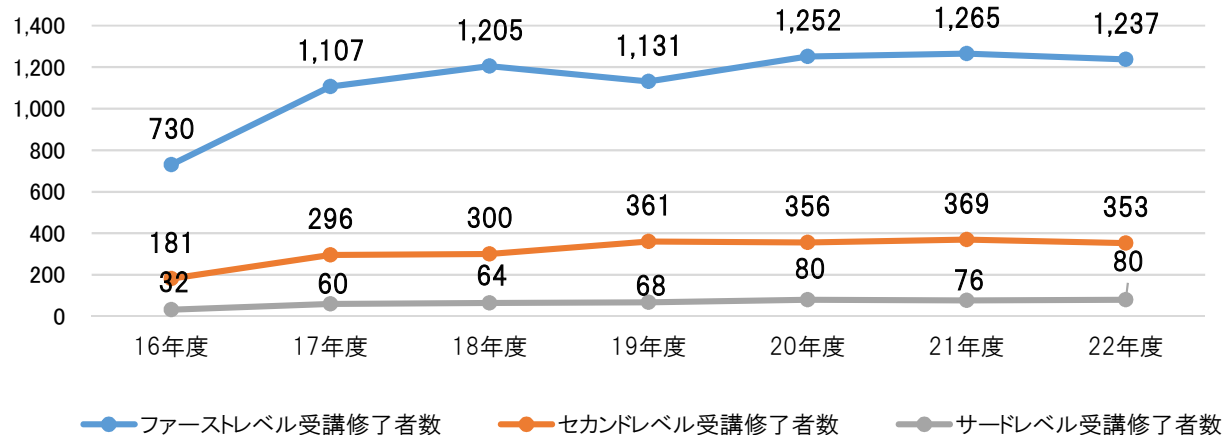
「4つの優点については、民医連と民医連以外の看護との違いは何か、例えば『総合性・継続性』については、地域包括ケアが進む中で、『人間らしく・その人らしく生きていく事を援助する』この『総合的な看護』というが、その事を明確に他者に伝えられるように表現できないか」「SDH の視点や健康権をもっと看護活動に表現できないか」「多職種協働が求められる時代に、看護と協働するものの視点で記述する」「基本となるものは歴史的な到達の概要を学び、社会の見方、捉え方を学ぶ上で大切なことが書かれている」「継承と『発展』、特にこれからの時代に『発展』させるために、もう少し深堀できたら、日々の看護の裏付けとして更に学べるものになる」「日常の看護活動の中で活用できる簡易版があるとよい」「時間がかかって使いにくい、分かりづらい、説明しにくい」「時代に即して歴史を追加してもよい」「他事業所の取り組みも記載希望」「ファシリテーター養成講座再度開催希望」「学習方法、実践交流会開催希望」「事例集希望」「用語解説集希望」であった。

8. 認定看護管理者・専門看護師・認定看護師等について【法人】

(1) 看護管理者(認定看護管理者)の育成対外的活動状況、処遇に関して

日本看護協会の認定看護管理者教育、ファーストレベル 1,237 人[1,265 人]、セカンドレベル 353 人[369 人]と前年比微減。認定看護管理者は、80 人[76 人]と微増した。全国で 4,679 人(2023 年 1 月)であり比率として 3.5%[1.4%]の認定看護管理者が民医連内で活動している。認定看護管理者会の、民医連内の会員は 19 年 18 人 → 20 年 29 人 → 21 年 18 人 → 22 年 29 人、会員比 1.7%と増加した。

認定看護管理者研修 修了者の人数



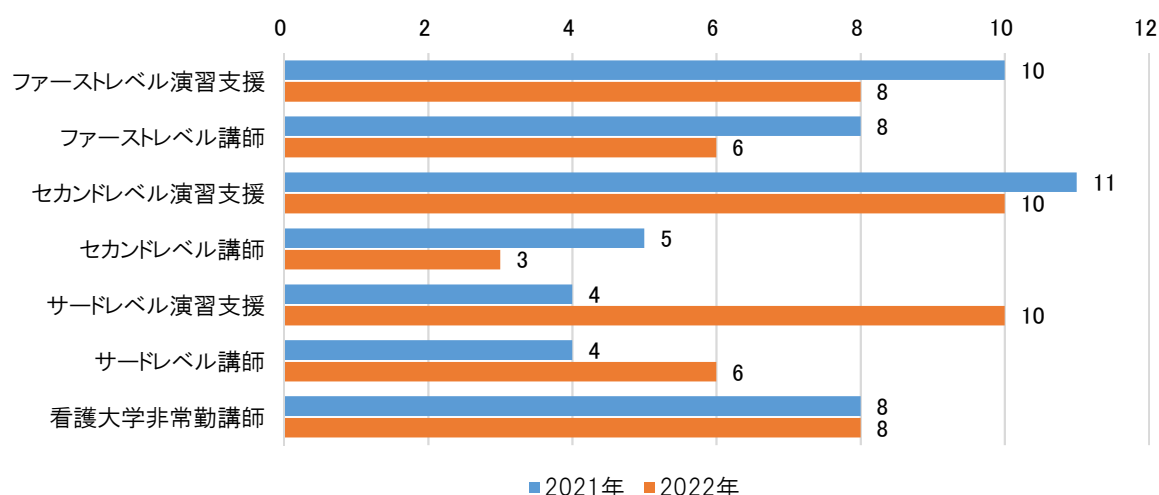
①看護管理者(認定看護管理者)の育成・支援

認定看護管理者取得に関する支援では、44.7%が何らかの支援があると答えた。支援内容としては、全部保障、一部保障と様々であったが、研修費用全額保障 37 法人、受験費用全額保障 28 法人などであった。

②認定看護管理者の対外的活動状況、処遇に関して

認定看護管理者取得後は、3法人[1 法人]「職位を上げる」と回答した。「特に処遇の変更なし」が 31 法人であった。認定看護管理者の対外的活動状況は、看護管理者研修演習支援ではファーストレベル 8 人、セカンドレベル 10 人、サードレベル 10 人。管理者研修講師活動ではファーストレベル 6 人、セカンドレベル 3 人、サードレベル 6 人であった。「看護大学等非常勤講師活動あり」は 7 人で前年比サードレベル演習支援と、講師活動が増加。

認定看護管理者の対外的活動(n=80)



(2) 認定看護師・専門看護師について

① 認定看護師・専門看護師の取得支援

認定看護師取得の支援については、「研修費用」が 20 年 48 法人⇒21 年 58 法人⇒22 年 51 法人。「勤務保障」は 20 年 53 法人⇒21 年 66 法人⇒22 年 62 法人であった。専門看護師への支援については、研修費用 20 年 9 法人⇒21 年 14 法人⇒22 年 5 法人、勤務保障 20 年 12 法人⇒21 年 17 法人⇒22 年 8 法人と減少した。

② 認定看護師・専門看護師の領域と人数

認定看護師総数は、22年347人[323人]と24人増加した。認定看護師数多い順に、「認知症看護」63人、「緩和ケア」60人、「感染管理」52人、「皮膚・排泄ケア」46人、「訪問看護」20人であった。2021年9月以降、新規認定看護師数は全体で44人、増加の多い順に「認知症看護」8人、「緩和ケア」6人、「集中ケア」「皮膚・排泄ケア」各5人、「訪問看護」4人。「更新せず又は退職者」は全体で20人、減少数が多い順に「感染管理」6人、次いで「認知症看護」5人、「訪問看護」3人であった。ICNは、感染管理認定看護師52人[54人]、感染制御実践看護師16人[12人]合計68人[66人]と2名増えた。

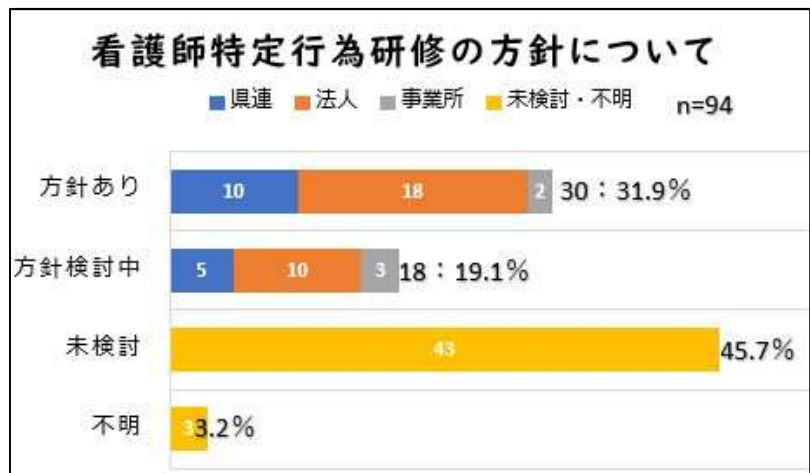
専門看護師総数は8人。2021年9月以降、新規専門看護師は「がん看護」が2人増えた。

区分	分野	2022年9月時点			2021年9月時点			±
		合計	増	減	合計	専任	兼任	
認定看護管理者		66	16	-3	53	0	53	13
	>>小計	66			53			13
専門看護師	がん看護	3	2	0	1	0	1	2
	在宅看護	1	0	0	1	0	1	0
	慢性疾患看護	1	0	0	1	0	1	0
	老人看護	2	0	0	2	0	2	0
	母性看護	1	0	0	1	0	1	0
	>>小計	8			6	0	6	2
認定看護師	がん看護化学療法看護	12	2	0	10	1	9	2
	がん性疼痛管理	8	0	0	8	0	8	0
	感染管理	52	4	-6	54	27	27	-2
	緩和ケア	60	6	0	54	3	51	6
	救急看護	10	0	0	10	0	10	0
	手術看護	4	0	-1	5	0	5	-1
	※クリティカルケア	1	1	0	0			1
	集中ケア	16	5	0	11	1	10	5
	小児救急看護	1	1	0	0	0	0	1
	摂食嚥下障害看護	12	4	-2	10	0	10	2
	透析看護	5	0	0	5	1	4	0
	糖尿病看護	10	3	-1	8	1	7	2
	認知症看護	63	8	-5	60	9	51	3
	脳卒中リハビリ	6	0	0	6	0	6	0
	皮膚・排泄ケア	46	5	-2	43	14	29	3
	訪問看護	20	4	-3	19	4	15	1
	慢性呼吸器疾患看護	12	0	0	12	2	10	0
	慢性心不全看護	9	1	0	8	0	8	1
	不妊看護	0	0	0	0	0	0	0
	乳がん看護	0	0	0	0	0	0	0
	新生児集中ケア	0	0	0	0	0	0	0
	がん放射線療法看護	0	0	0	0	0	0	0
	>>小計	347	44	-20	323			24
感染制御実践看護師		16	4		12	0	12	4
精神科認定看護師		3			3	0	3	0
認定看護分野	現行：21分野（2026年度をもって教育終了）、新たな分野：19分野（2020年度から教育開始）							
	※現行「手術看護」⇒新たな分野「クリティカルケア」							

9. 看護師特定行為研修の方針、タスク・シフト/シェアの多職種の状態について【法人】

(1) 看護師特定行為研修の方針・考え方について

前年調査では「プロジェクト等で方針を検討した」は34法人であったが、今回看護師特定行為研修について県連、法人、事業所等で「考え方・方針策定した」が30法人、「検討中」は18法人となった。「未検討」43件、「不明・未回答」が3件だが、特定行為について方針を策定した法人は三分の一を超え、「検討中」も合わせると約6割の法人が何らかの対応を進めていた。「考え方・方針策定した」中で6法人（20%）が特定行為研修を「認めていない」と回答した。



<特定行為にかかわる看護管理者の問題意識>

全国的にも特定行為研修の対応が迫られている状況が分かった。しかし、各看護管理者からは、「医療安全・倫理的な評価上の課題」「医行為の安易な移譲」「患者にとっての必要性」を危惧する声や、「医師不足を補うものとして推進するのはどうか」の政策上の問題点、「今後、資格取得者に対して対応と活用」「在宅分野や訪問看護での活躍」など、将来構想上の課題も出されていた。

(問題意識から抜粋)

- ・特定行為の実施が医師のタスク・シフト的に実施されるのであれば問題があると思う。
- ・看護師としての診療推論能力向上、事故を未然に防ぐための知識の向上ができ、その知識や技術が、患者の生活の中での療養を支援する立場で看護の業務範囲内で実施されるのであれば特定行為研修修了者を養成も検討する。
- ・医行為であることを重視し、あくまで医師の指示のもとで実施する。看護職資格を喪失する等に至らない様に配慮する
- ・医師の協力が得られるか。または過剰な範囲を求められる場合の対処。
- ・訪問看護事業所職員の質の向上また変化する診療報酬に備えて受講は進めていく。
- ・在宅分野での民医連以外からの指示が出たときの対応等検討しておく必要がある。
- ・在宅管理で訪問看護師が判断して援助ができることはよい。医師の高齢化があるので必要性はあると考える。
- ・必然的に特定の分野での研修履修者が生まれるため、改めて法人(県連)としての方針を検討していく事が必須となっている。
- ・特定行為は医行為であり、看護が行うべきものではない。そもそも、国が必要な職種の需給計画を上げるべき。
- ・看護師特定行為については、医行為の安易な委譲ではなく、患者にとっての必要性を重視し医療安全、医療活動の質向上の視点で論議が必要。

(2) タスク・シフト/シェアの多職種の状況について

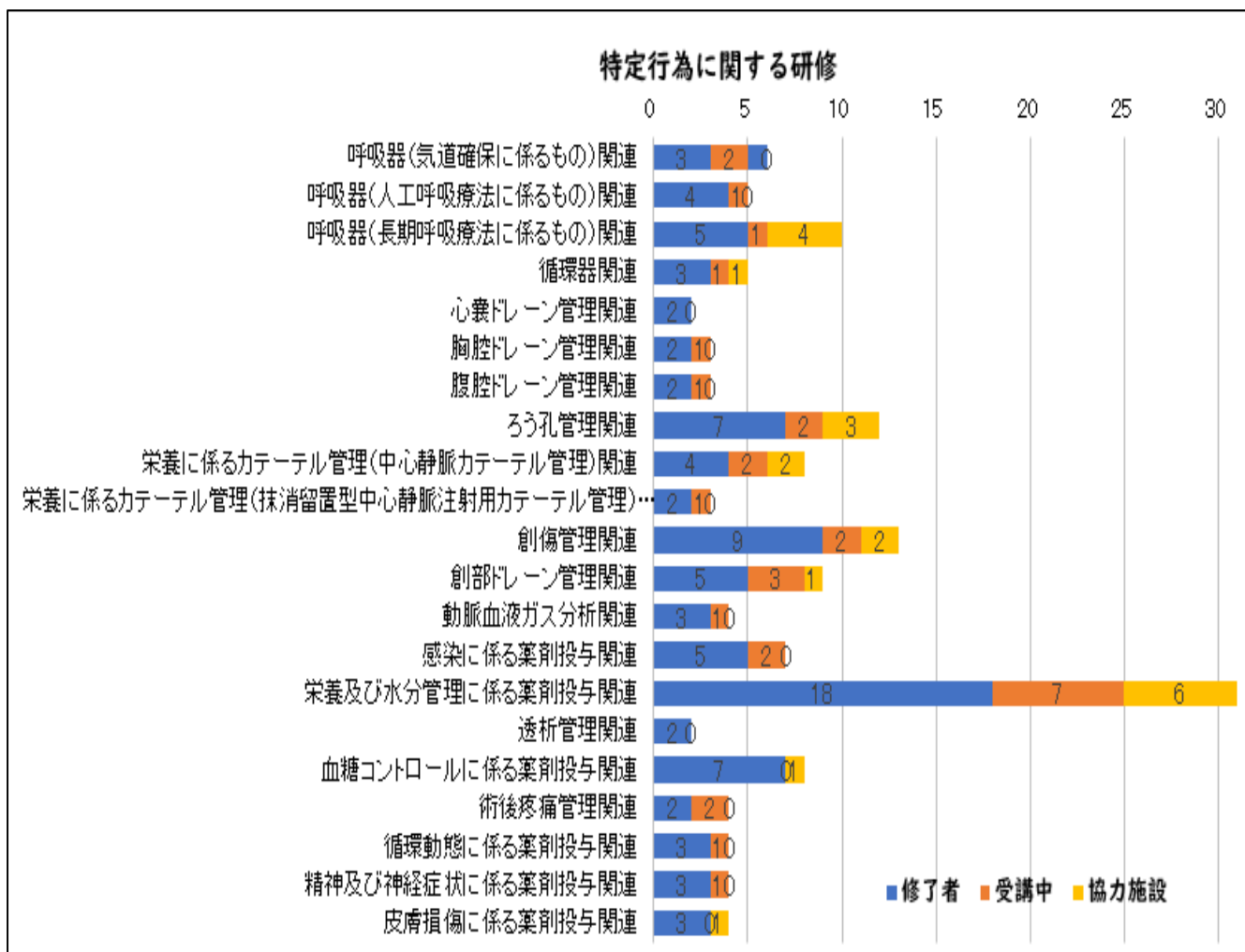
タスク・シフト/シェアの多職種に研修受講状況や考え方については、「放射線技師や臨床工学士、検査技師などに研修終了者がいる」、「業務が拡大してきている病院もあるようだ。」「臨床検査技師が採血を担

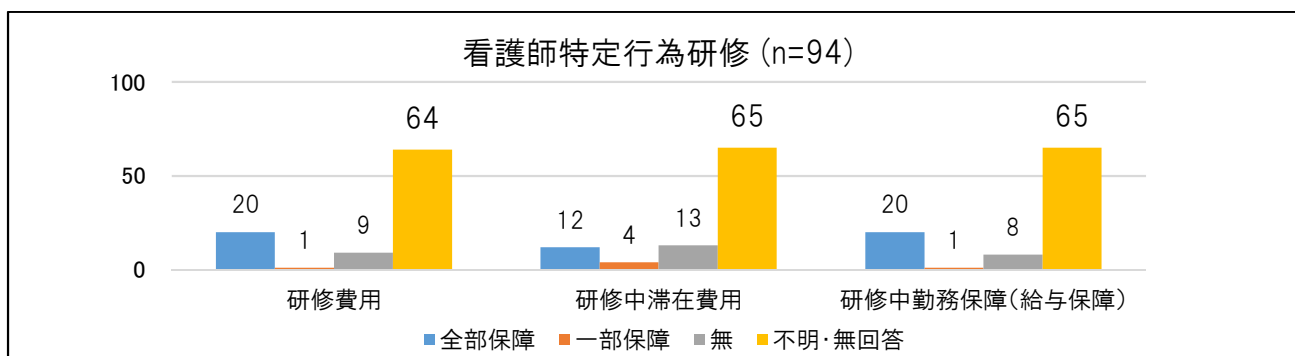
うようになった」「臨床工学技士の配置部署として内視鏡室・手術室にも拡大してきている」と回答した病院も複数みられた。「看護師の仕事を手伝っている」という意識が強く、タスクシフト・シェアの考えになかなかならないとの意見もあるが、「肩代わりでなくそれぞれの職種が本来の仕事ができるために患者を中心としたタスクシフト・シェアにしたい」、「他職種の業務範囲の改訂があった今が論議を進めるチャンス」などの声があった。「研修受講の方針が示された」、「受講が進んだ」、「まだこれから」など状況は様々。業務のタスクシフト・シェアについて具体的な論議はこれからと回答した病院が多かった。

(3) 看護師特定行為に研修受講状況について

22年度民医連内に在籍する特定行為研修修了者は15法人に19人で前年度より8人増加。うち、特定認定看護師は14人であった。特定行為研修修了者が「医師の包括的指示により医行為を実施」しているのは3法人5人であり、所属は、病院4人（管理室1人、外来1人、診療部2人）と訪問看護ステーション1人であった。今年度受講中は、9法人9人でうち特定認定看護師受講は5人となっている。研修協力施設数は前年2法人であったが、今年度は6法人に増え、更に準備中は2法人あった。指定研修施設登録準備中の法人も1件あった。

研修協力施設数は前年行為別では、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」が「修了者」、「受講中」、「来年度受講予定」の合計で28件ととりわけ高く、ついで「創傷管理関連」、「ろう孔管理関連」と続く。特定行為研修修了者の所属部署は「看護管理室」、「病棟」、「外来」がほぼ同数で、特定行為を行う場として訪問看護の場をあげている法人が多かったが、実際に訪問看護に所属している看護師は1名であった。研修協力施設の分野としてもっとも多いのは、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」となっており、研修修了者の受講分野でもっとも多い分野と同じであった。





(4) 医師の包括的・具体的指示による医行為の実施状況について

「未検討」がもっとも多く 49 法人(52%)と半数を超えている。次いで「実施しない」が 30 法人(31.9%)で、「実施する」と回答したのは 3 法人のみだった。具体的指示による医行為の実施状況について回答したのは 10 法人で、「人工呼吸器の条件設定変更・スケール(血糖・疼痛など)による薬剤量の変更」、「創傷の陰圧閉鎖療法の実施」、「動脈血採血」の実施などがあげられた。

(5) 多職種協働の特徴的な取り組み

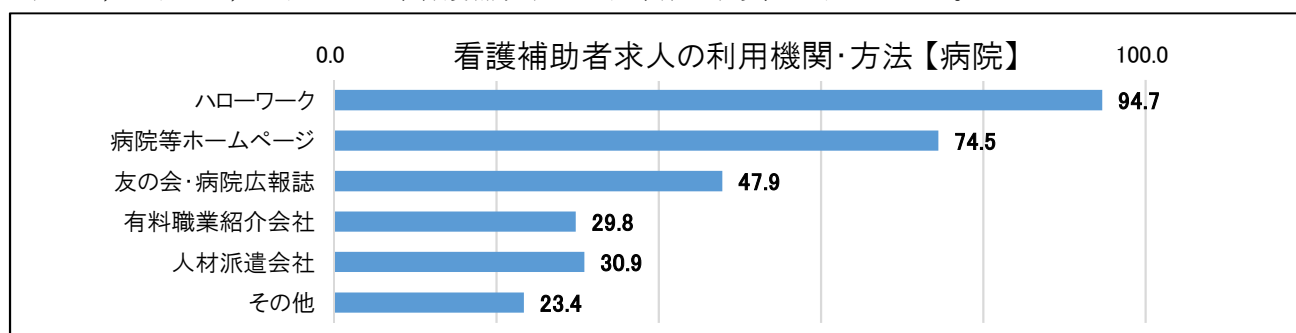
リハビリ等セラピストも「モーニングケア・トイレ誘導」、「食事時のトランスファーとポジショニング・食事介助の実施」、「食堂離床している方の臥床介助・食事時の見守り」など専門性を発揮し ADL の評価も行いながら協働する実践のなかで、看護職員・介護職員のスキル向上にもつながっている。コロナ病床についても「セラピストが業務に入る事で患者の ADL 低下防止につなげた」、「セラピストの勤務時間を見直し早出遅出で朝・夕の食事時間に勤務する」等リハビリ職員との協働が多く回答され、日常生活リハビリテーションを積極的に進めている様子が見られた。更に、クラスター時に環境清掃・ナースコール対応に当たった職種として「リハビリ職員」と回答した病院が多くあり、平時からの協働が進んできていると思われた。

また「歯科医師と歯科衛生士が病棟に入り、口腔ケアや歯科の問題を相談できる機会になっている」等、専門職の知識を活かした関わりで看護ケアのスキル向上につながっている回答があった。臨床検査技師との協働では、「採血業務」があげられていた。放射線技師・臨床検査技師共に検査の送迎を担当している回答も複数みられた。事務とは看護補助業務や病床の管理運営での協働があげられた。

10. 看護補助者について 【病院】

(1) 看護補助者の現状について

2022 年の民医連内看護補助職員の総数は、2020 年 4,075 人 → 2021 年 4,496 人 → 2022 年 4,195 人と前年比 301 人減少した。民医連内、看護補助者の正規雇用、非正規雇用の内訳を 2021 年と比較する。看護補助者正規雇用: 2,137 人 → 2,015 人その内介護福祉士 1,460 人、看護事務補助者 101 人であった。また、非正規雇用者は 2,359 人 → 2,180 人その内、看護補助者 264 人、派遣職員 172 人であった。



(2)看護補助者の確保の現状について

看護補助者求人の利用機関・方法については、「病院が直接募集・採用」93.3%、次いで「ハローワーク」91.9%、「派遣会社」「有料職業紹介会社」の活用実態があった。「その他」では学生の活用、職員の紹介、地元のフリーペーパー掲載、友の会新聞の掲載等の意見があった。看護補助者の採用方法について「病院が直接募集・採用」124 病院で最も多く、次いで「ハローワークの利用」123 病院であった。「派遣会社」50 病院と前回より微増、「有料職業紹介会社」は 35 病院であり 6.2%減少した。その他 13 病院から、学生の活用、職員の紹介、地元のフリーペーパー、友の会新聞を活用している回答があった。採用人数が多い方法は、①「病院が直接募集・採用」64.4%②「ハローワーク」51.9%であった。それ以外の回答は 20%以下であった。

(3)看護補助者の看護管理上の課題について

① 看護補助者の採用の現状と問題意識

- ・賃金問題が多く挙げられている。他より賃金が安く募集をかけても応募がない、日勤帯と夜勤帯の時給が同じで夜勤者の確保に苦戦するなど、処遇問題で補助者が確保できないという事業所が多かった。
- ・若い有資格者の採用はほとんどないが、60 歳以上の応募が多い。
- ・医療機関での勤務経験がない人も採用しているが、短期間で退職するなど定着しない現状がある。
- ・派遣会社に依頼しても外国人の紹介しかないなど厳しい選択に迫られている。
- ・無資格者を採用し、資格を取るために資金支援をするなど各事業所での確保対策の回答が複数あった。
- ・看護補助者の教育体制が充実しておらず看護師の過度な要求もある等、看護補助者の理解を促す育成や教育が課題である。

② 看護補助者の配置・活用についての考え

◇配置について

- ・看護師長会主導で適性に合った配置や勤務内容を考える為、看護補助者会議を設けるなどして看護師の負担軽減と加算取得に努めている回答があった。

◇活用について

- ・確保が厳しいため病棟単位ではなく横断的に活用する働き方を検討。タイムスケジュールを決めて院内を回るなど少ない看護補助者を有効的に活用している回答があった。
- ・看護職員の欠員も抱えており、夜間勤務の採用を検討している意見もあった。

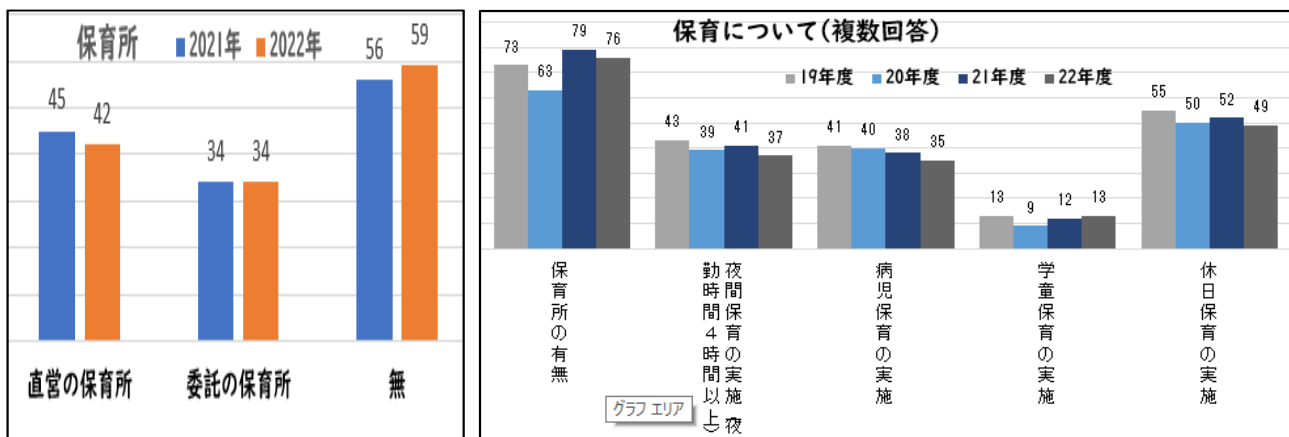
◇育成について

- ・看護補助者のキャリア形成のため資格取得の金銭的支援や時間保証を行っている。看護補助者部門にも責任者を配置して集団を統括する体制を形成したいという回答もあった。看護補助者がやりがい感を持って働き続けられる職場づくりを重視しているという意見は多く、看護職・看護補助者双方の協働に向けた教育研修の課題がある。

11.保育について【病院】 n=135

保育所は、20 年 63 件→21 年 79 件→22 年 76 件と、前年よりより 3 件減少した。その内直営 42 施設[45 施設]、31.1%と 3 施設減少、委託 34[34]25.2%と、直営の施設が減少した。

夜間保育は全体の 37 施設 27.4%、病児保育は 35 施設 25.9%、学童保育 13 施設 9.6%、休日保育 49 施設 36.3%であり、学童保育以外は減少した。院内保育充実を求めた国への要請行動、子育てと仕事の両立、育児負担の軽減、看護師確保に優位な条件なので、今後も 3 者協議会等の場を大切にして、保育実施の内容の充実をめざし、取り組みを進めていく。



12. 新型コロナウイルス感染症対応にあたり、看護管理者として主に苦慮していること

法人からは、看護師体制の維持にあたり法人や地協・民医連内での相互支援などの調整、看護管理者の疲弊をどうしてあげたら良いか、職員の健康メンタルの維持を守るために苦悩した、法人の特別休暇の設定で濃厚接触者等が安心して休める仕組みづくり、不安の表出をしやすい環境づくり、病院と介護系施設での感染対策不均衡へのフォロー、特別勤務手当など看護師の処遇不公平問題への対応、診療所など小規模事業所の人員不足への支援・クラスター発生事業所への支援体制など、コロナ病床の止め時の判断、コロナ病床へ配置する看護師確保困難、本来の看護のあり方ややりがいを見失わないように頑張った看護活動を共有できる研修会を企画した等の回答があり、看護師の処遇やメンタルサポートのしくみ、休暇を含む福利厚生、事業所を超えた人員体制確保等の視点で奮闘する様子が見える内容だった。

事業所からは、コロナ禍で濃厚接触など突発的な休みが多く調整に苦慮した、人員体制は他部署・法人内からの支援でやりくり、他部署支援などのリリーフ体制や感染状況に応じて変更される看護師配置に対する職員の負担・管理者の負担増への配慮、看護管理者自身が現場に入らざるをえず看護管理業務ができない事等、人員体制の維持に奔走する苦悩の訴え、クラスター発生時の対応やゾーニングなど現場の感染対策、職場長のメンタルフォロー等今まさに直面している困難に必死に対応している姿が見える回答だった。

13. おわりに

今調査は、民医連の職場で働く看護職員の確保と育成、職員のメンタルヘルス、労働条件や労働環境、民医連の看護の継承、タスクシフト・シェアなどについて多角的・継続的に実施している。2022年調査では、継続調査項目に加え、看護助手や訪問看護の確保について、労働条件や労働環境では、高齢者雇用の制度ややりがいを持てる活動状況、夜勤交代勤務については、夜勤免除の現状・夜勤専従者体制・勤務シフト基本パターンについて、職員のメンタルヘルス対策では、コロナ禍の体制強化や、産業保健師の体制や活動について、タスクシフト・シェアでは、特定行為研修の方針・研修受講・医行為の実施状況等の実態について調査し、現状と課題を把握した。

コロナ禍の大変な中、ご協力いただいた看護管理実態調査結果が、各県連・法人・事業所の看護政策や、看護管理のマネジメントに活用されることを願う。