

3. 医師調査の結果

【調査対象等】

調査対象：外科系診療科の医師 1 名、救急科（救急部門）の医師 1 名、その他の診療科の医師 2 名、1 施設につき最大 4 名。

回 答 数：864 名

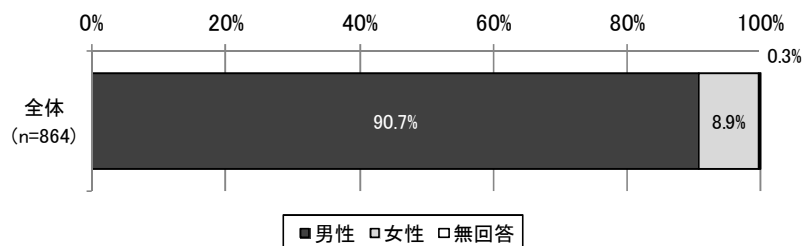
回 答 者：対象施設に 3 年以上勤務する医師

（1）医師の属性（平成 28 年 10 月末現在）

①性別

性別は次のとおりである。

図表 153 性別



②年齢

年齢は次のとおりである。

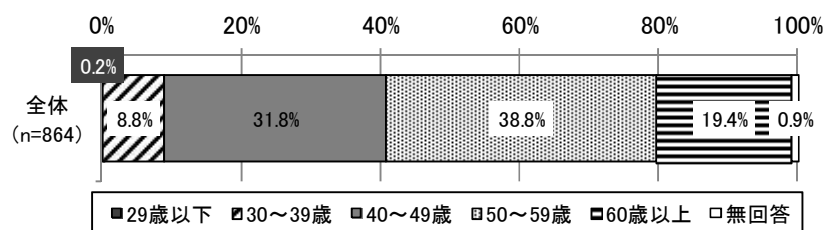
図表 154 年齢

（単位：歳）

回答者数	平均値	標準偏差	中央値
856	51.8	9.2	52.0

（注）記入のあった回答者を集計対象とした。

図表 155 年齢（分布）



③医師経験年数

医師経験年数は次のとおりである。

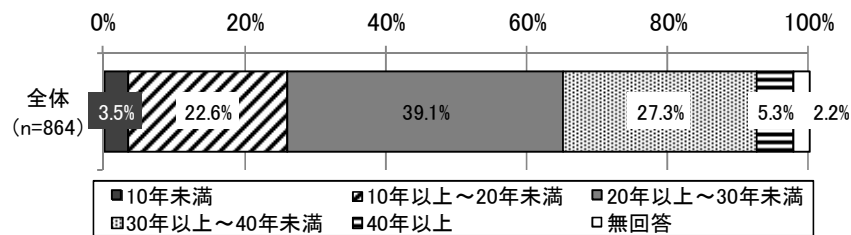
図表 156 医師経験年数

(単位：年)

回答者数	平均値	標準偏差	中央値
845	25.7	8.9	25.5

(注) 記入のあった回答者を集計対象とした。

図表 157 医師経験年数（分布）



④対象施設での勤続年数

対象施設での勤続年数は次のとおりである。

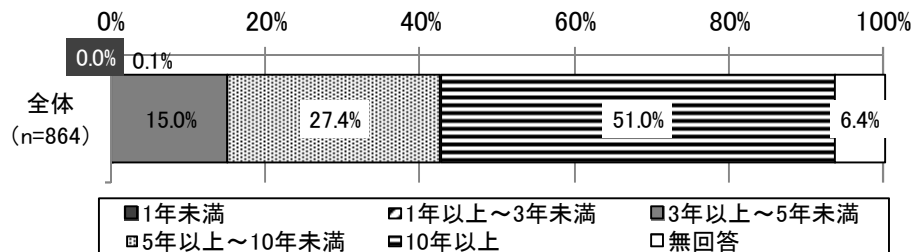
図表 158 対象施設での勤続年数

(単位：年)

回答者数	平均値	標準偏差	中央値
809	12.3	7.8	10.6

(注) 記入のあった回答者を集計対象とした。

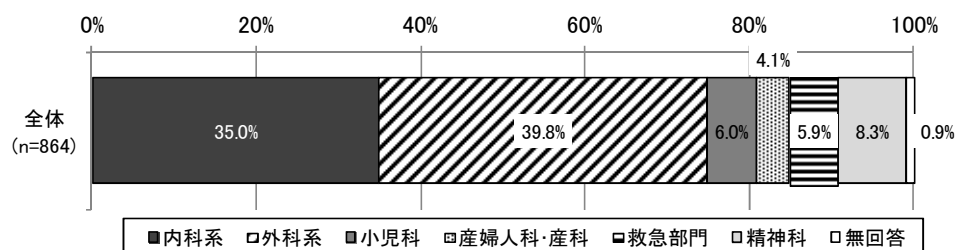
図表 159 対象施設での勤続年数（分布）



⑤主たる所属診療科

主たる所属診療科は次のとおりである。

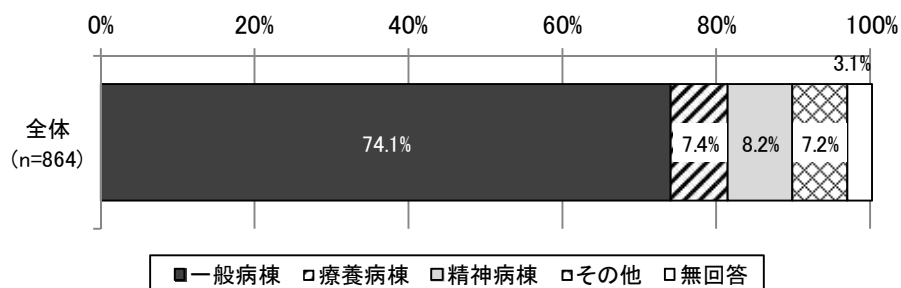
図表 160 主たる所属診療科



⑥担当する主な病棟

担当する主な病棟は次のとおりである。

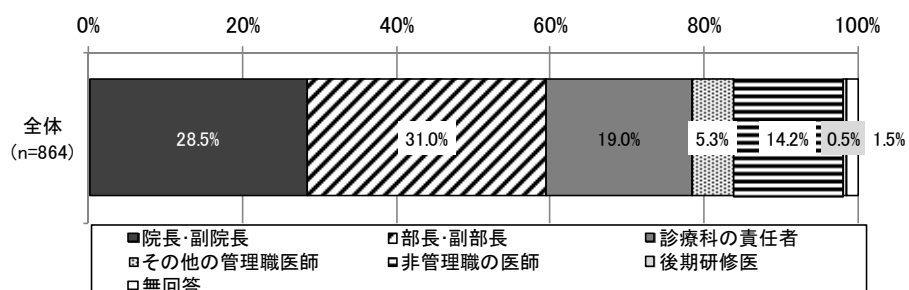
図表 161 担当する主な病棟



⑦役職等

役職等は次のとおりである。

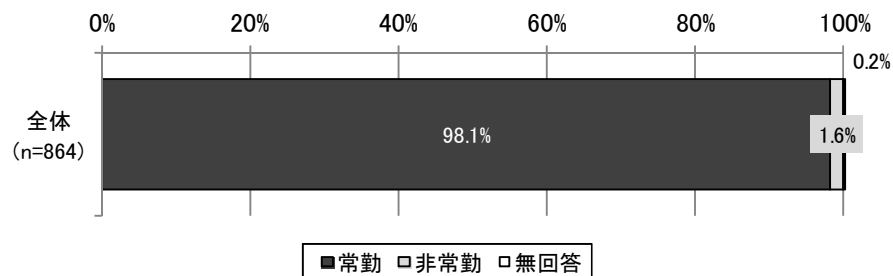
図表 162 役職等



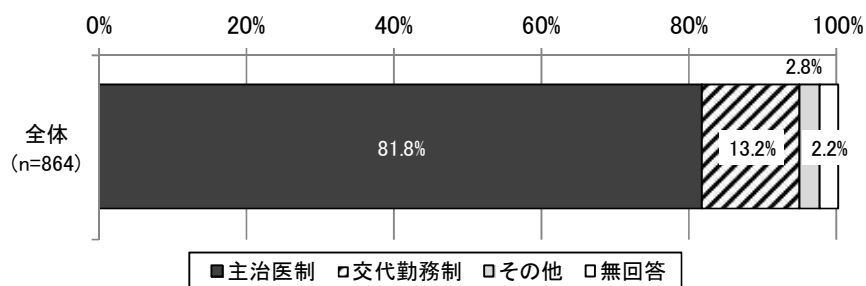
⑧勤務形態

勤務形態は次のとおりである。

図表 163 常勤・非常勤の別



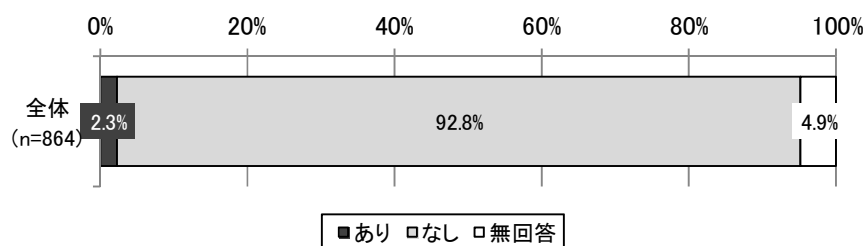
図表 164 勤務の形態



⑨平成 28 年 4 月以降の異動の有無

平成 28 年 4 月以降の異動の有無は次のとおりである。

図表 165 平成 28 年 4 月以降の異動の有無



(2) 医師の勤務状況等

①勤務状況

1) 1 か月間の診療時間

1 か月間の診療時間についてみると、平均 143.3 時間であった。

図表 166 1 か月間の診療時間（対象施設での診療時間、平成 28 年 10 月）

(単位：時間)

回答者数	平均値	標準偏差	中央値
769	143.3	60.3	155.0

(注) 記入のあった回答者を集計対象とした。

2) 1 か月間の勤務時間

1 か月間の勤務時間についてみると、平成 27 年 10 月は平均 191.5 時間、平成 28 年 10 月は平均 190.2 時間であった。平成 27 年と平成 28 年を比較するとやや減少していた。

図表 167 1 か月間の勤務時間（対象施設での勤務時間）

(単位：時間)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
平成 27 年 10 月	769	191.5	62.3	190.7
平成 28 年 10 月		190.2	60.9	190.0

(注) 平成 27 年 10 月と平成 28 年 10 月の両方に記入のあった回答者を集計対象とした。

3) 1 か月間の当直回数

1 か月間の当直回数についてみると、平成 27 年 10 月は、当直回数が平均 2.4 回、このうち連続当直回数が平均 0.1 回であった。平成 28 年 10 月は、当直回数が平均 2.4 回、このうち連続当直回数が平均 0.1 回であった。平成 27 年と平成 28 年で変化はなかった。

図表 168 1 か月間の当直回数と連続当直回数（対象施設での回数）

(単位：回)

		回答者数	平均値	標準偏差	中央値
平成 27 年 10 月	1 か月間の当直回数	804	2.4	2.3	2.0
	うち、連続当直回数		0.1	0.5	0.0
平成 28 年 10 月	1 か月間の当直回数		2.4	2.4	2.0
	うち、連続当直回数		0.1	0.5	0.0

(注) 平成 27 年 10 月と平成 28 年 10 月の両方に記入のあった回答者を集計対象とした。

4) 1 か月間のオンコール担当回数

1 か月間のオンコール担当回数についてみると、平成 27 年 10 月は、オンコール担当回数が平均 4.9 回、このうち呼出で病院に出勤した回数が平均 1.1 回であった。平成 28 年 10 月は、オンコール担当回数が平均 4.7 回、このうち呼出で病院に出勤した回数が平均 1.1 回であった。平成 27 年と平成 28 年を比較すると、オンコール担当回数がやや減少していた。

図表 169 1 か月間のオンコール担当回数と呼出で病院に出勤した回数（対象施設での回数）

(単位：回)

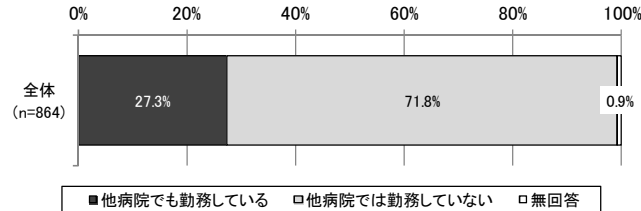
		回答者数	平均値	標準偏差	中央値
平成 27 年 10 月	1 か月間のオンコール担当回数	740	4.9	7.3	1.0
	うち、呼出で病院に出勤した回数		1.1	2.1	0.0
平成 28 年 10 月	1 か月間のオンコール担当回数		4.7	7.3	1.0
	うち、呼出で病院に出勤した回数		1.1	2.0	0.0

(注) 平成 27 年 10 月と平成 28 年 10 月の両方に記入のあった回答者を集計対象とした。

5) 対象施設以外の病院での勤務状況

対象施設以外の病院での勤務状況は次のとおりである。

図表 170 対象施設以外の病院での勤務状況



図表 171 対象施設以外の病院での 1 か月間の勤務時間

(平成 28 年 10 月、他病院でも勤務している医師)

(単位：時間)

回答者数	平均値	標準偏差	中央値
230	29.3	30.0	24.0

(注) 記入のあった回答者を集計対象とした。

図表 172 対象施設以外の病院での当直回数と連続当直回数

(平成 28 年 10 月、他病院でも勤務している医師)

(単位：回)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
1 か月間の当直回数	217	0.9	1.7	0.0
うち、連続当直回数		0.1	0.5	0.0

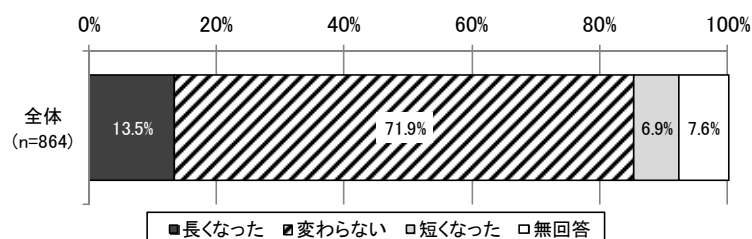
(注) 上記の両項目について記入のあった回答者を集計対象とした。

②1年前と比較した勤務状況の変化

1) 勤務時間の変化

勤務時間の変化をみると、「長くなった」が13.5%、「変わらない」が71.9%、「短くなった」が6.9%であった。

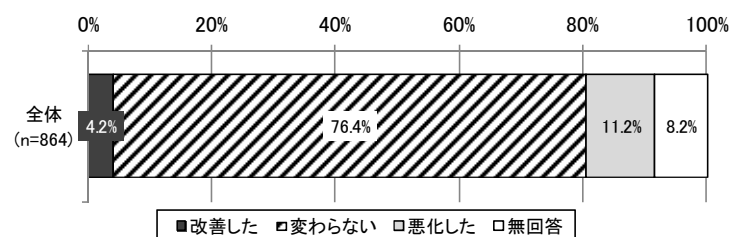
図表 173 勤務時間の変化



2) 外来の勤務状況（診療時間内）の変化

外来の勤務状況（診療時間内）の変化をみると、「改善した」が4.2%、「変わらない」が76.4%、「悪化した」が11.2%であった。

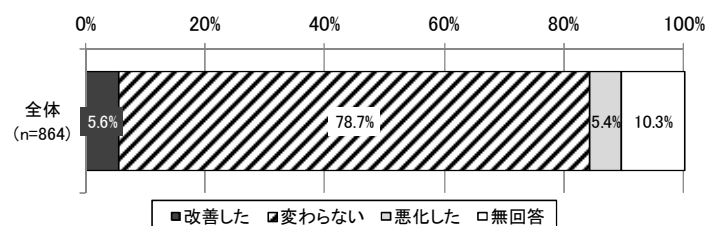
図表 174 外来の勤務状況（診療時間内）の変化



3) 救急外来の勤務状況（診療時間外）の変化

救急外来の勤務状況（診療時間外）の変化をみると、「改善した」が5.6%、「変わらない」が78.7%、「悪化した」が5.4%であった。

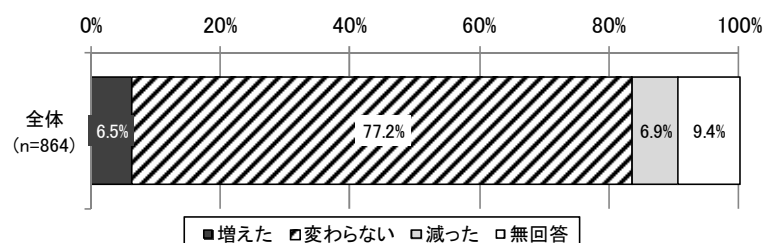
図表 175 救急外来の勤務状況（診療時間外）の変化



4) 長時間連続勤務の回数の変化

長時間連続勤務の回数の変化をみると、「増えた」が 6.5%、「変わらない」が 77.2%、「減った」が 6.9%であった。

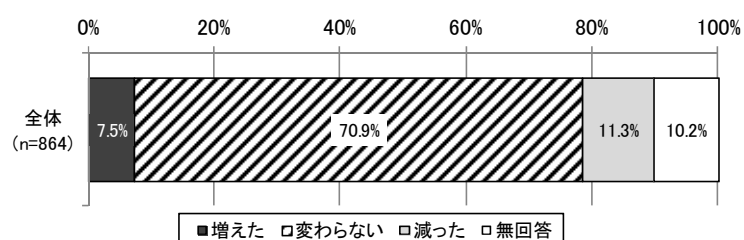
図表 176 長時間連続勤務の回数の変化



5) 当直の回数の変化

当直の回数の変化をみると、「増えた」が 7.5%、「変わらない」が 70.9%、「減った」が 11.3%であった。

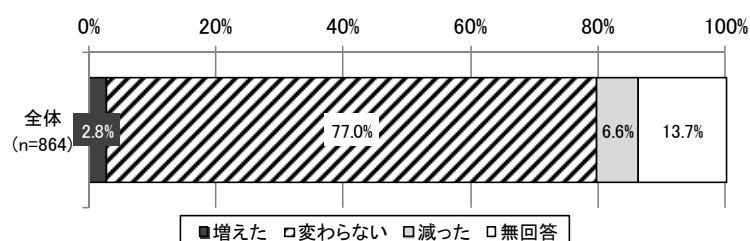
図表 177 当直の回数の変化



6) 当直時の平均睡眠時間の変化

当直時の平均睡眠時間の変化をみると、「増えた」が 2.8%、「変わらない」が 77.0%、「減った」が 6.6%であった。

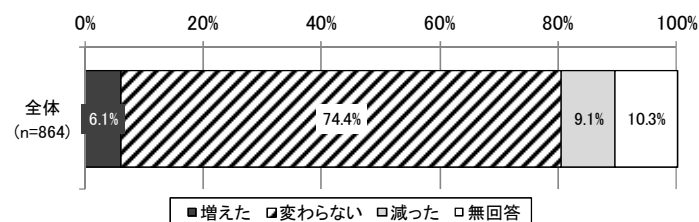
図表 178 当直時の平均睡眠時間の変化



7) オンコールの回数の変化

オンコールの回数の変化をみると、「増えた」が 6.1%、「変わらない」が 74.4%、「減った」が 9.1%であった。

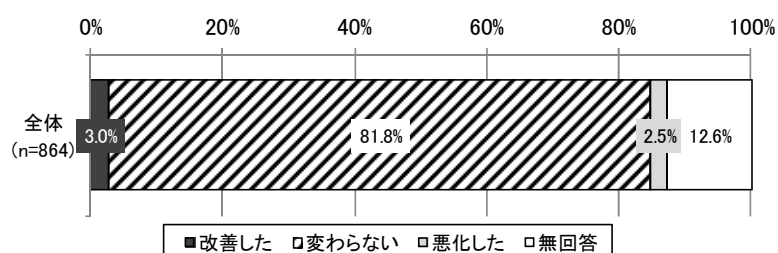
図表 179 オンコールの回数の変化



8) 当直翌日の勤務状況の変化

当直翌日の勤務状況の変化をみると、「改善した」が 3.0%、「変わらない」が 81.8%、「悪化した」が 2.5%であった。

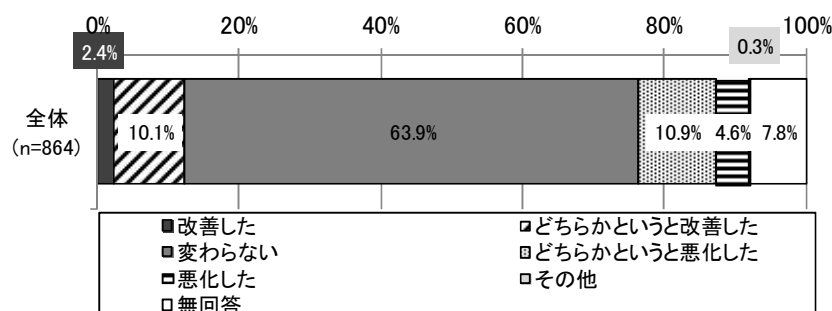
図表 180 当直翌日の勤務状況の変化



9) 総合的にみた勤務状況の変化

総合的にみた勤務状況の変化についてみると、「改善した」「どちらかというと改善した」を合わせた割合（12.5%）よりも、「悪化した」「どちらかというと悪化した」を合わせた割合（15.5%）の方が 3.0 ポイント高かった。

図表 181 総合的にみた勤務状況の変化



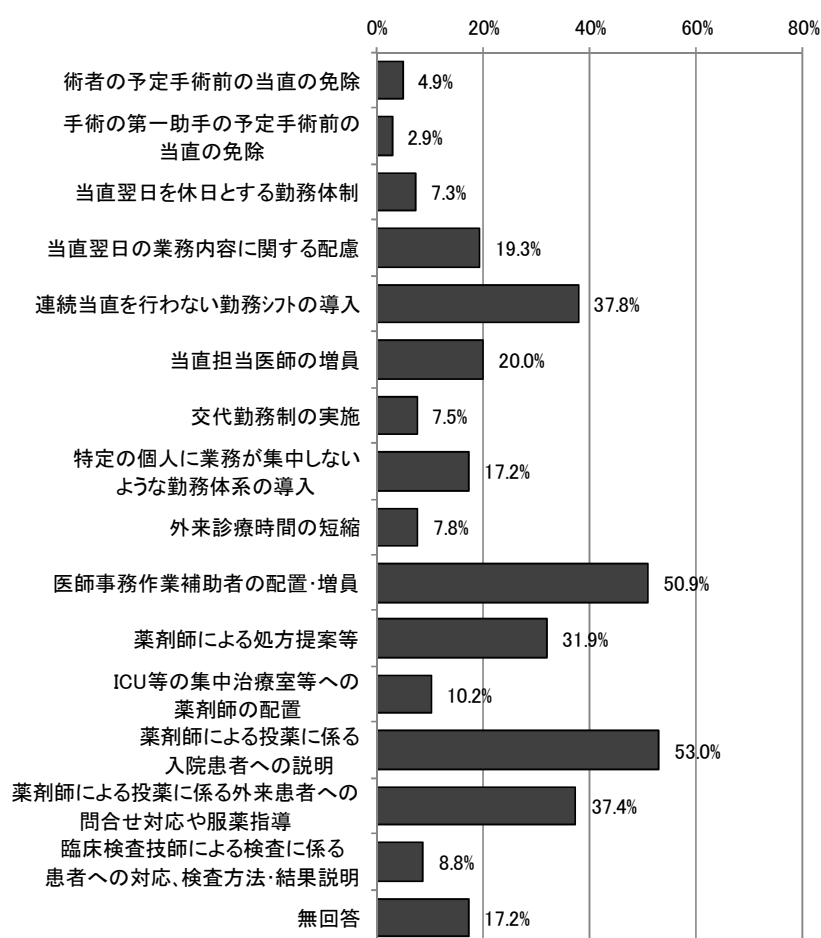
(3) 実施業務と負担感等

①診療科で実施している勤務医の負担軽減策とその効果

1) 診療科で実施している勤務医の負担軽減策

診療科で実施している勤務医の負担軽減策についてみると、「薬剤師による投薬に係る入院患者への説明」が53.0%で最も多く、次いで「医師事務作業補助者の配置・増員」(50.9%)であった。

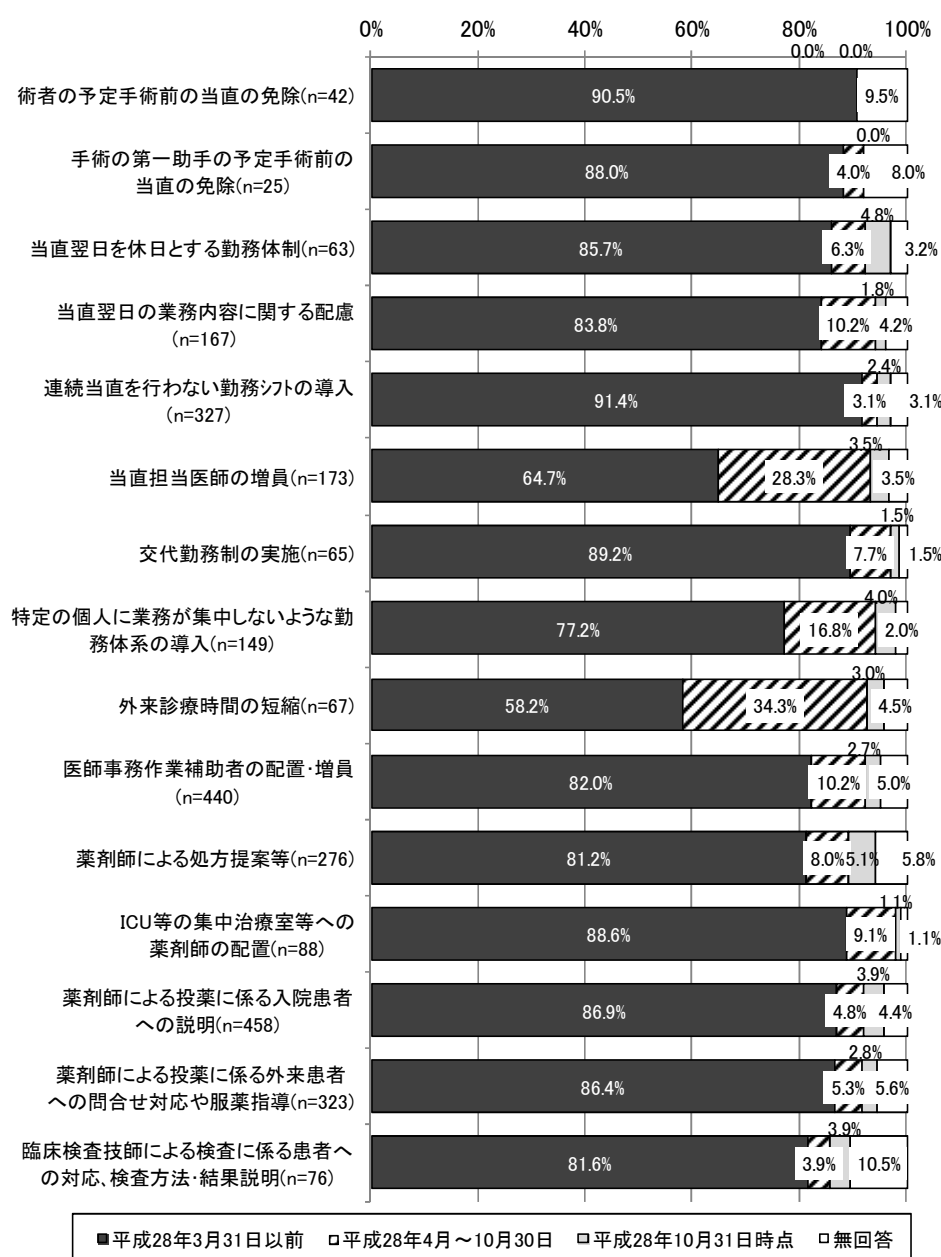
図表 182 診療科で実施している勤務医の負担軽減策（複数回答、n=864）



2) 診療科で実施している勤務医の負担軽減策の実施時期

診療科で実施している勤務医の負担軽減策の実施時期についてみると、平成28年4月以降の実施が最も多いのは「外来診療時間の短縮」(34.3%)で、次いで「当直担当医師の増員」(28.3%)であった。

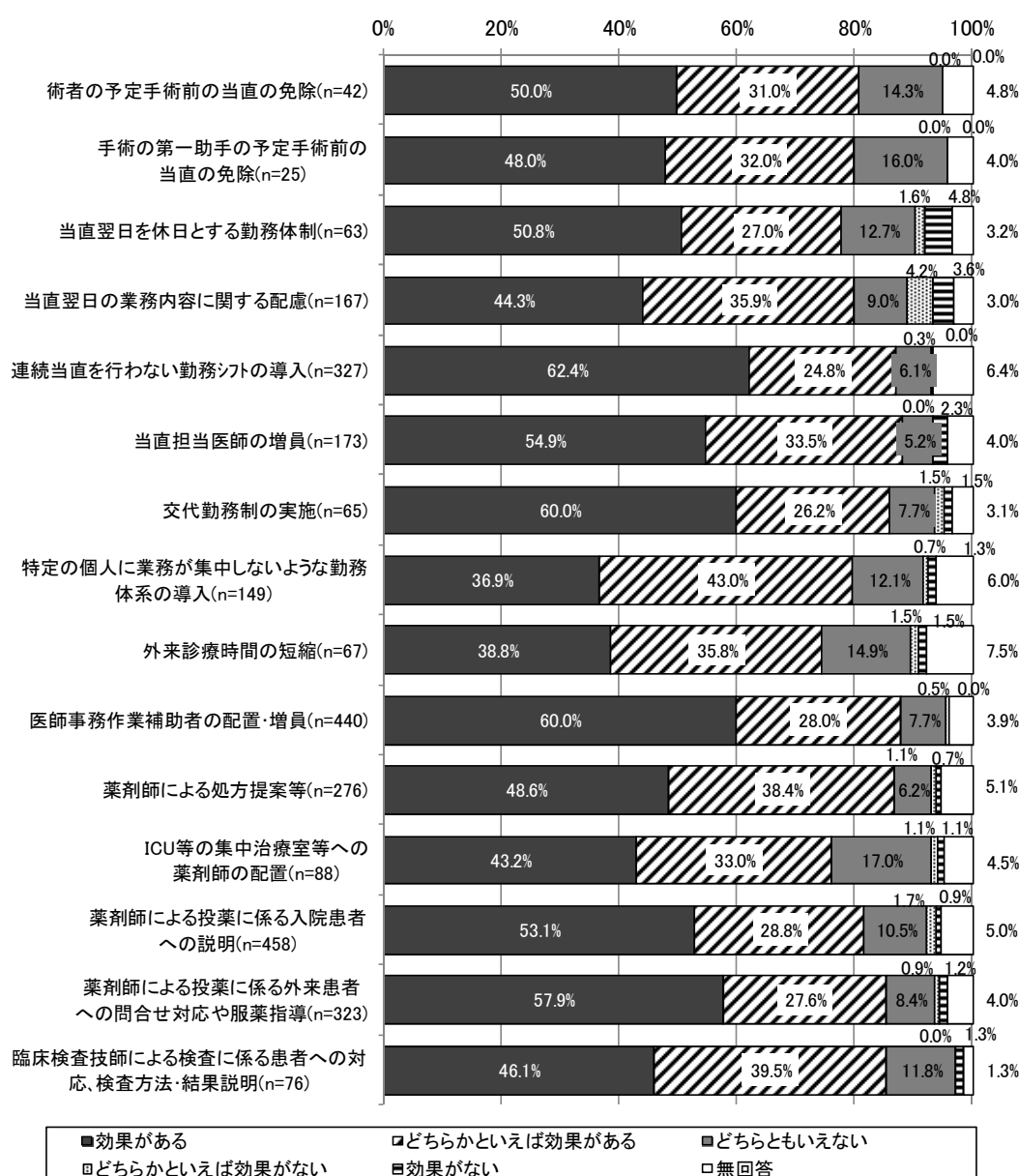
図表 183 診療科で実施している勤務医の負担軽減策の実施時期
(当該負担軽減策を実施している診療科に所属する医師)



3) 診療科で実施している勤務医の負担軽減策の効果

診療科で実施している勤務医の負担軽減策の効果についてみると、「効果がある」の割合が6割以上となったのは、「連続当直を行わない勤務シフトの導入」(62.4%)、「交代勤務制の実施」(60.0%)、「医師事務作業補助者の配置・増員」(60.0%)であった。

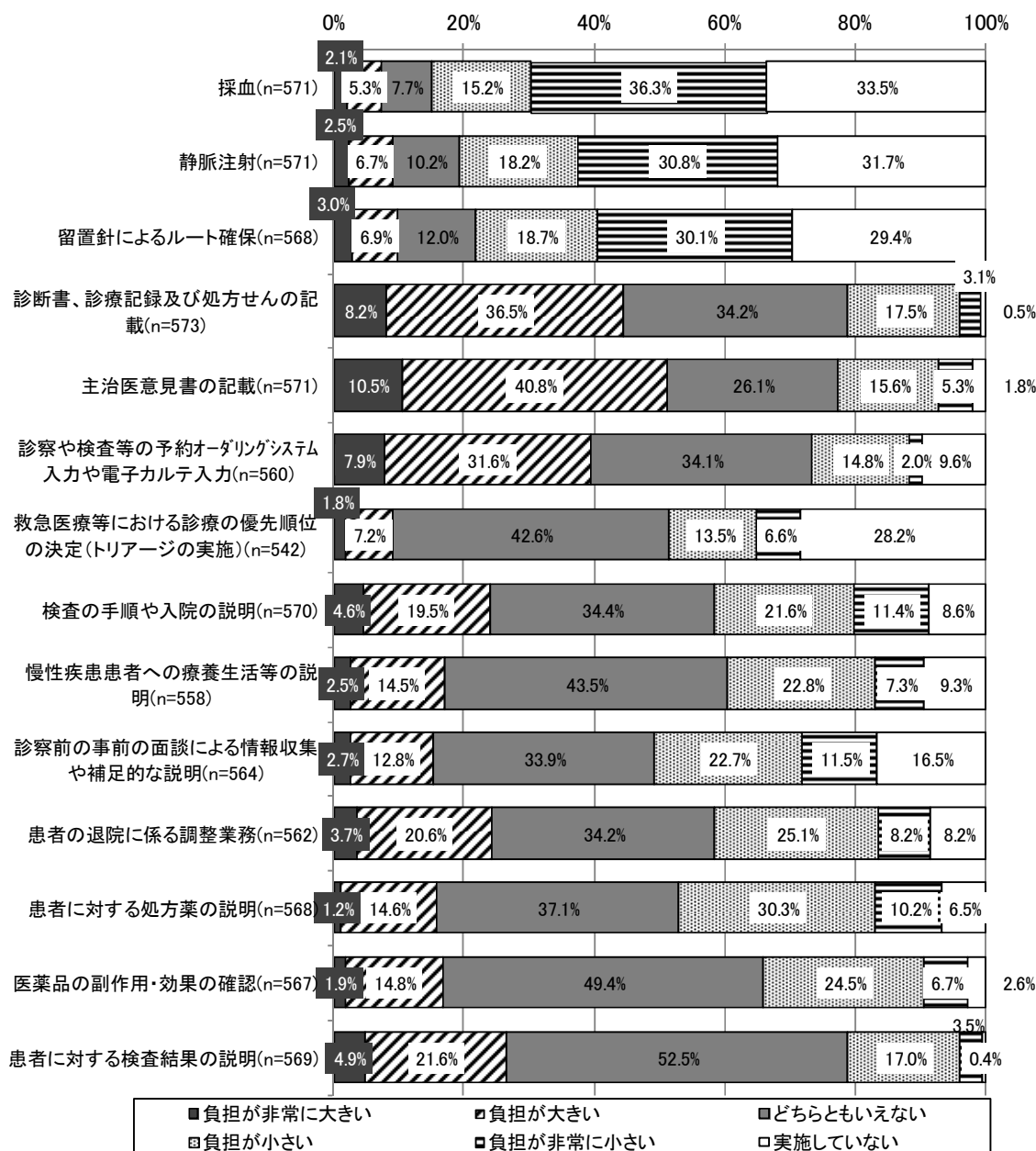
図表 184 診療科で実施している勤務医の負担軽減策の効果
(当該負担軽減策を実施している診療科に所属する医師)



②各業務の負担感

各業務の負担感についてみると、「負担が非常に大きい」「負担が大きい」を合わせた割合は、「主治医意見書の記載」(51.3%)が最も高く、次いで「診断書、診療記録及び処方せんの記載」(44.7%)、「診察や検査等の予約オーダーリングシステム入力や電子カルテ入力」(39.5%)であった。

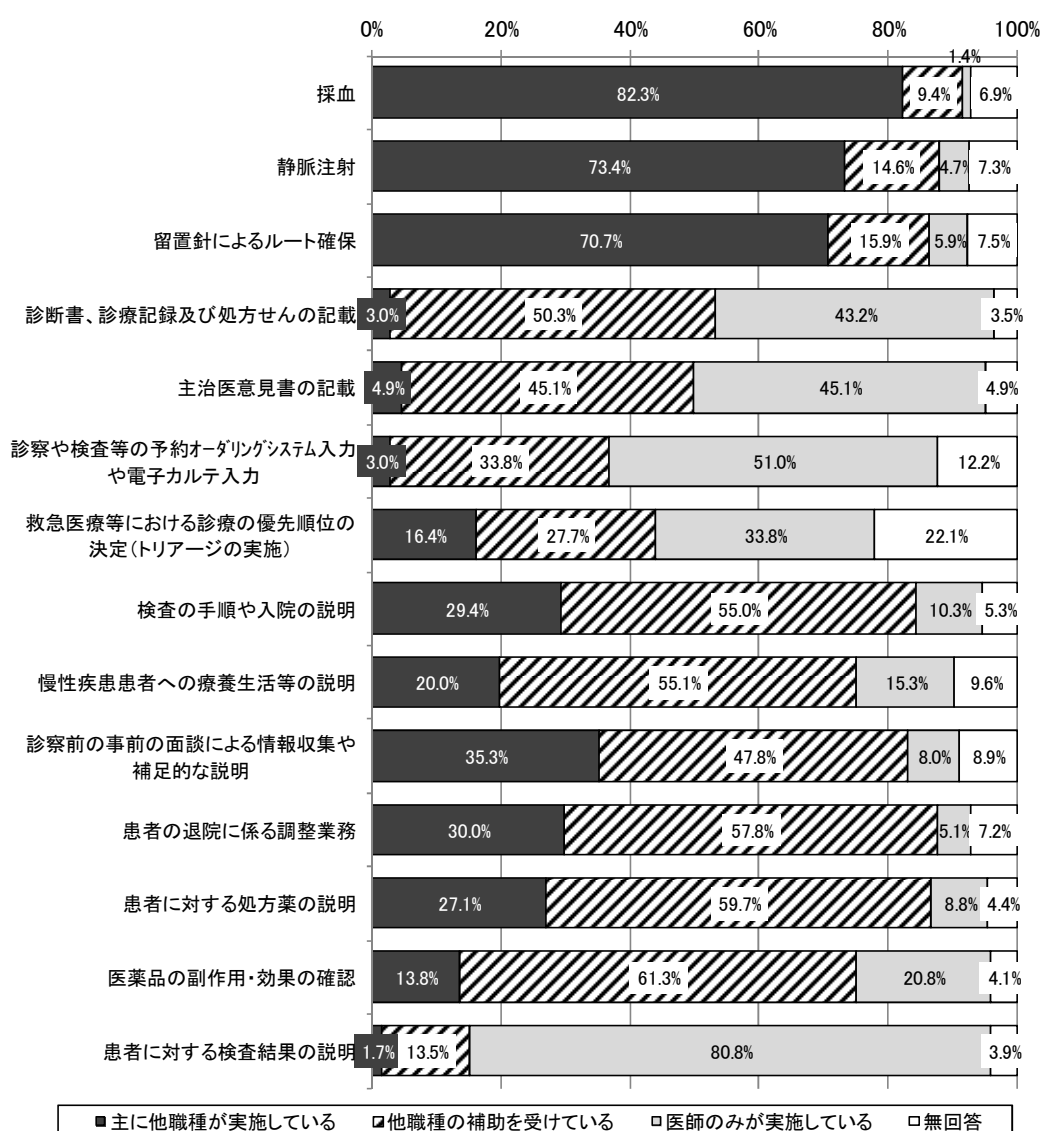
図表 185 各業務の負担感（無回答除く）



③各業務の他職種との業務分担の取組状況

各業務の他職種との業務分担の取組状況についてみると、「主に他職種で実施している」の割合が高かったのは、「採血」（82.3%）、「静脈注射」（73.4%）、「留置針によるルート確保」（70.7%）であった。「他職種の補助を受けている」の割合が高かったのは、「医薬品の副作用・効果の確認」（61.3%）、「患者に対する処方薬の説明」（59.7%）、「患者の退院に係る調整業務」（57.8%）であった。「医師のみが実施している」の割合が高かったのは、「患者に対する検査結果の説明」（80.8%）であった。

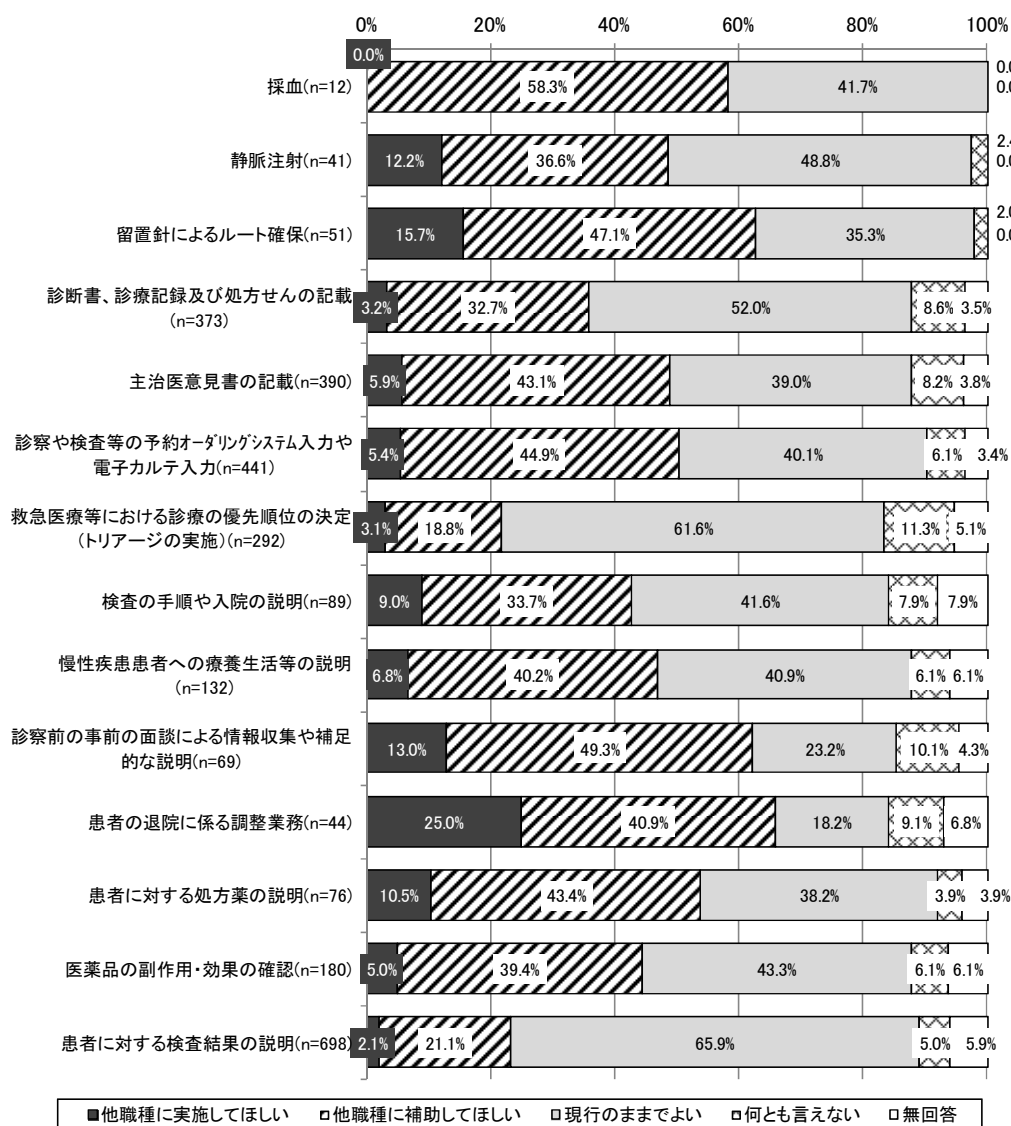
図表 186 各業務の他職種との業務分担の取組状況（n=864）



④各業務に関する他職種への期待

医師のみが実施している場合の各業務に関する他職種への期待についてみると、「他職種に実施してほしい」の割合が高かったのは、「患者の退院に係る調整業務」（25.0%）、「留置針によるルート確保」（15.7%）であった。「他職種に補助してほしい」の割合が高かったのは、「採血」（58.3%）、「診察前の事前の面談による情報収集や補足的な説明」（49.3%）であった。

図表 187 各業務に関する他職種への期待（医師のみが実施している場合）



⑤負担に感じている業務で医師以外の職員と役割分担できる業務

負担に感じている業務で医師以外の職員と役割分担できる業務として、以下の内容が挙げられた。

図表 188 負担に感じている業務で医師以外の職員と役割分担できる業務（自由記述式）

○事務作業

- ・紹介状の発行、紹介先の検索。
- ・他院への診療情報提供書の補助等。
- ・院内感染対策チームにおけるサーベイランスの集計や入力。
- ・当直表の作成。
- ・病歴要約・手術記録・療養計画書等の書類作成・入力業務。
- ・学会発表・論文作成等におけるデータ収集。／等

○患者対応

- ・患者に対する病状説明や家族説明の入力・記載。
- ・検査日の日程調整、次回外来予約。
- ・介護保険主治医意見書の家庭での ADL や認知機能の問診。
- ・診察前の予診。
- ・患者の呼び込み、誘導、退室補助。
- ・患者搬送業務。／等

○診療の補助

- ・化学療法時の投薬や点滴の作製。
- ・ポート針の交換、化学療法時の静脈ラインの確保、ボトル交換。
- ・医療器具の検査室への移動。／等

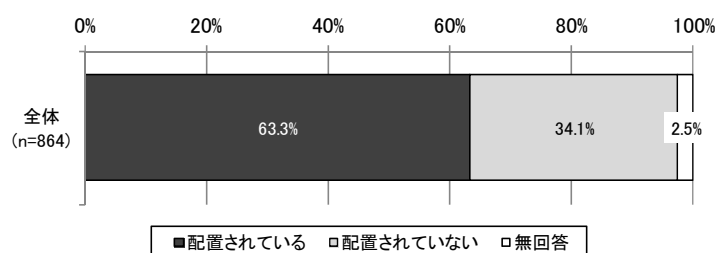
(4) 他職種との連携の状況や連携に関する考え等

①病棟における薬剤師の配置

1) 病棟における薬剤師の配置状況

病棟における薬剤師の配置状況についてみると、「配置されている」が 63.3%、「配置されていない」が 34.1%であった。

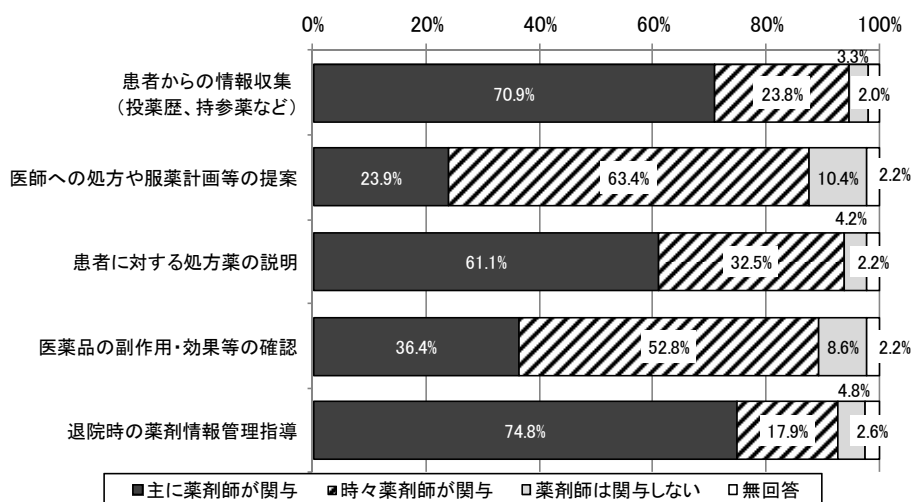
図表 189 病棟における薬剤師の配置状況



2) 病棟における薬剤師の関与の状況

病棟における薬剤師の関与の状況についてみると、「主に薬剤師が関与」の割合が高かったのは、「退院時の薬剤情報管理指導」(74.8%)、「患者からの情報収集(投薬歴、持参薬など)」(70.9%)、「患者に対する処方薬の説明」(61.1%)であった。

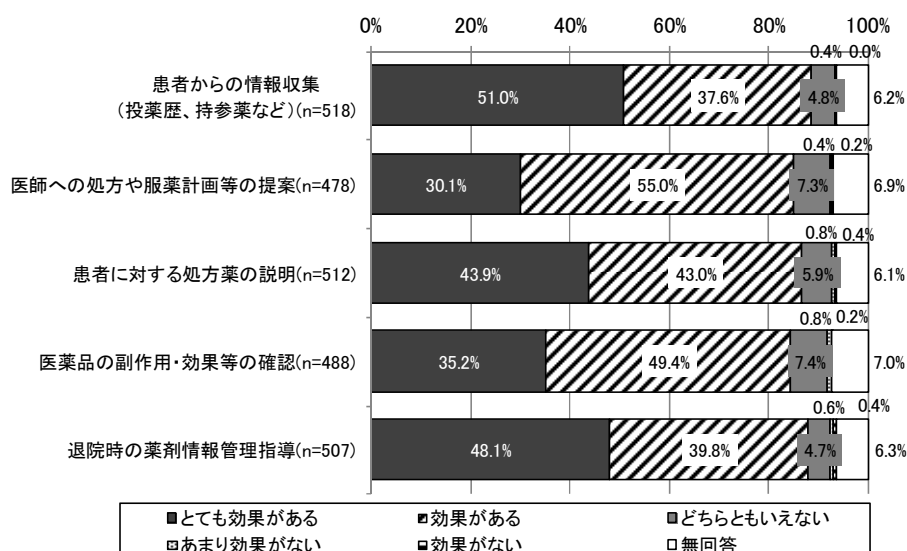
図表 190 病棟における薬剤師の関与の状況(病棟に薬剤師が配置されている医師、n=547)



3) 病棟薬剤師の配置による医師の負担軽減及び医療の質向上への効果

病棟薬剤師の配置による医師の負担軽減及び医療の質向上への効果についてみると、すべての項目で「とても効果がある」「効果がある」を合わせた割合が8割を超えた。

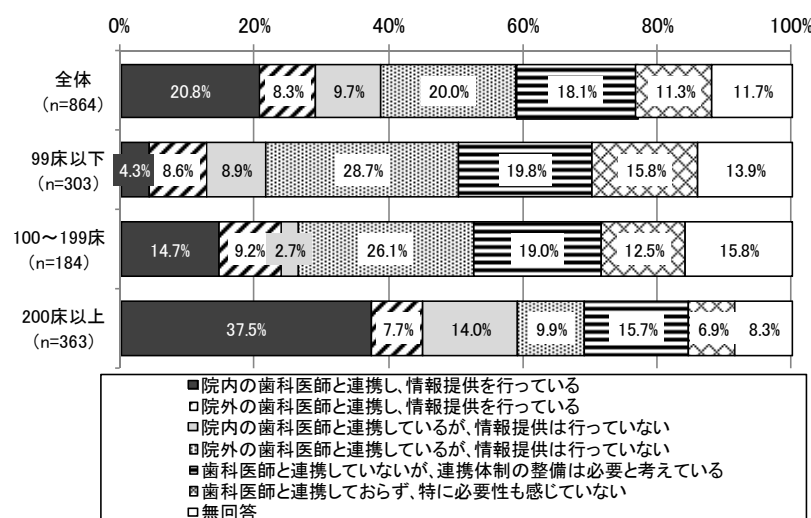
図表 191 病棟薬剤師の配置による医師の負担軽減及び医療の質向上への効果
(薬剤師が関与している場合)



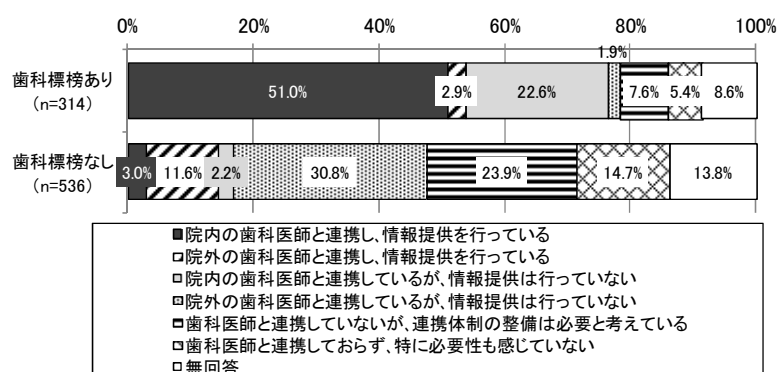
②周術期口腔機能管理における歯科医師との連携状況

周術期口腔機能管理における歯科医師との連携状況についてみると、全体では、歯科医師と連携し、情報提供を行っているのは29.1%であった。病床規模が大きくなるほど、歯科医師と連携し情報提供を行っている割合が高くなる傾向がみられた。

図表 192 周術期口腔機能管理の必要性を感じ、歯科医師と連携しているか

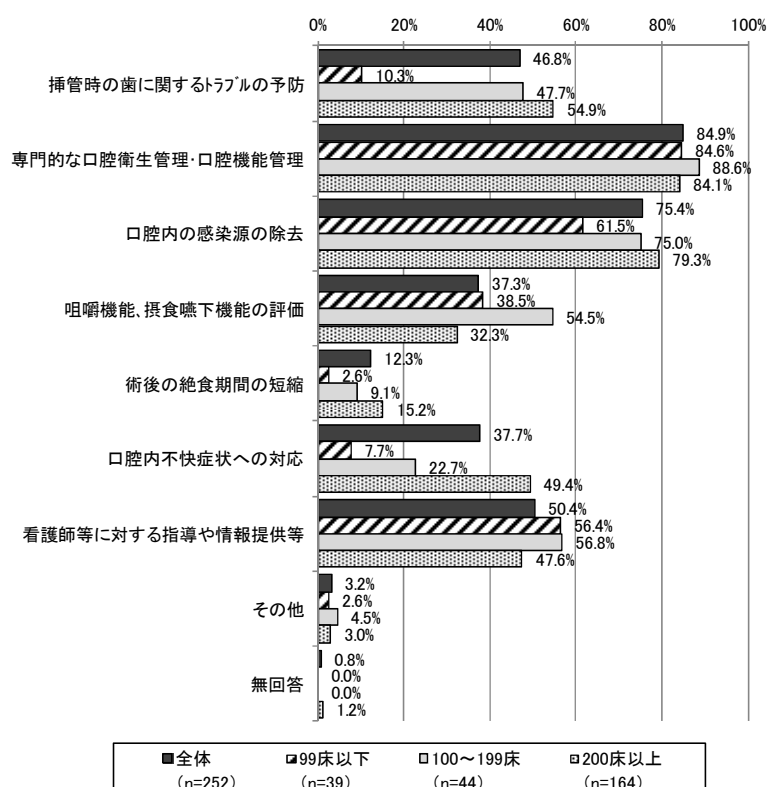


図表 193 周術期口腔機能管理の必要性を感じ、歯科医師と連携しているか
(歯科の標榜有無別)

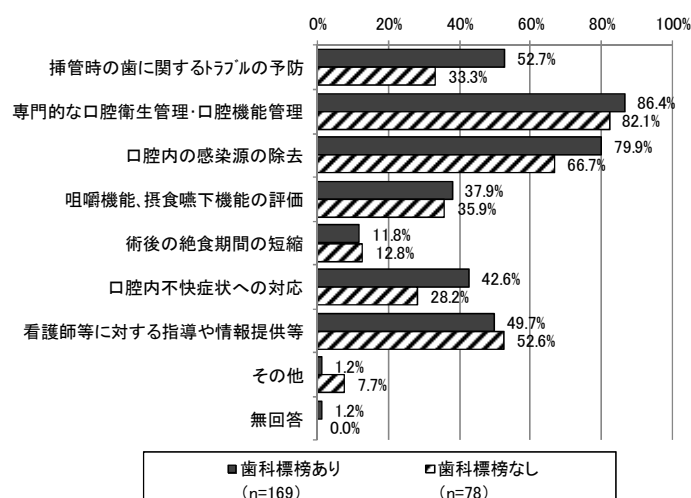


周術期口腔機能管理について院内又は院外の歯科医師と連携している医師が歯科医師との連携の効果として期待していることについてみると、全体では、「専門的な口腔衛生管理・口腔機能管理」が 84.9%で最も高く、次いで「口腔内の感染源の除去」(75.4%)であった。

図表 194 歯科医師との連携の効果として期待していること
(周術期口腔機能管理について院内又は院外の歯科医師と連携している医師、複数回答)

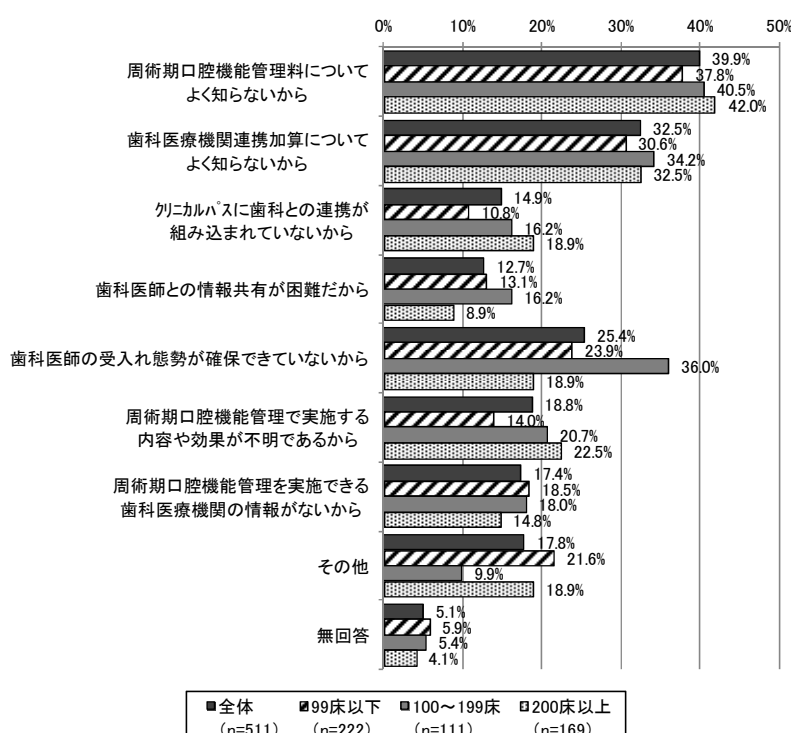


図表 195 歯科医師との連携の効果として期待していること（歯科の標榜有無別）（周術期口腔機能管理について院内又は院外の歯科医師と連携している医師、複数回答）

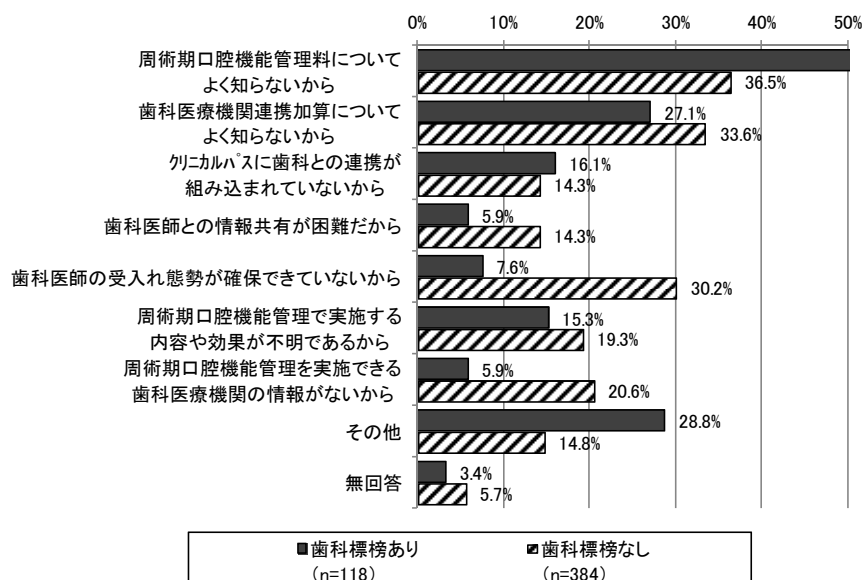


周術期口腔機能管理について歯科医師と連携していない医師が歯科医師との連携をしていない理由についてみると、全体では、「周術期口腔機能管理料についてよく知らないから」が39.9%で最も高く、次いで「歯科医療機関連携加算についてよく知らないから」（32.5%）であった。

図表 196 歯科医師との連携していない理由（周術期口腔機能管理について歯科医師と連携していない医師、複数回答）



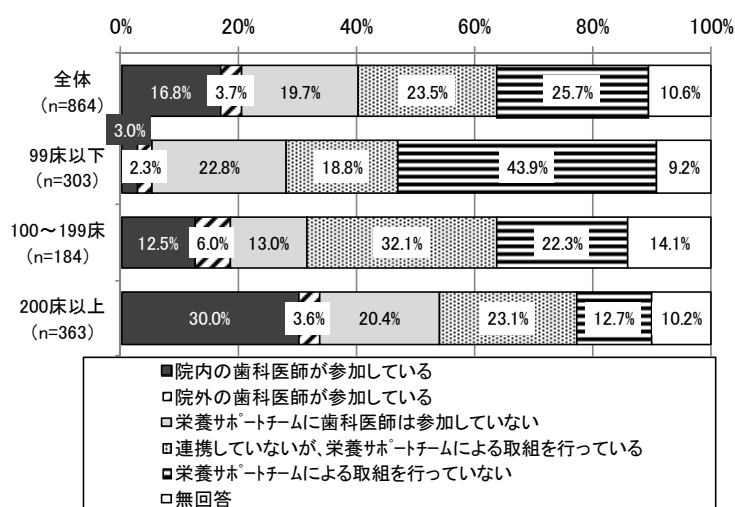
図表 197 歯科医師との連携していない理由（歯科の標榜有無別）（周術期口腔機能管理について歯科医師と連携していない医師、複数回答）



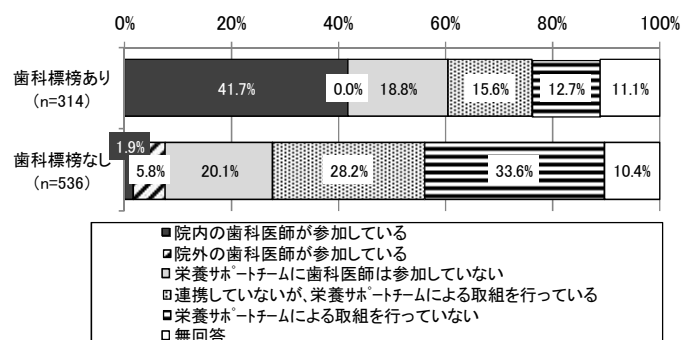
③栄養サポートチームにおける歯科医師との連携状況

栄養サポートチームにおける歯科医師との連携状況についてみると、全体では、歯科医師が参加しているのは 20.5%であった。病床規模が大きくなるほど、歯科医師が参加している割合が高くなる傾向がみられた。

図表 198 栄養サポートチームにおいて歯科医師と連携しているか

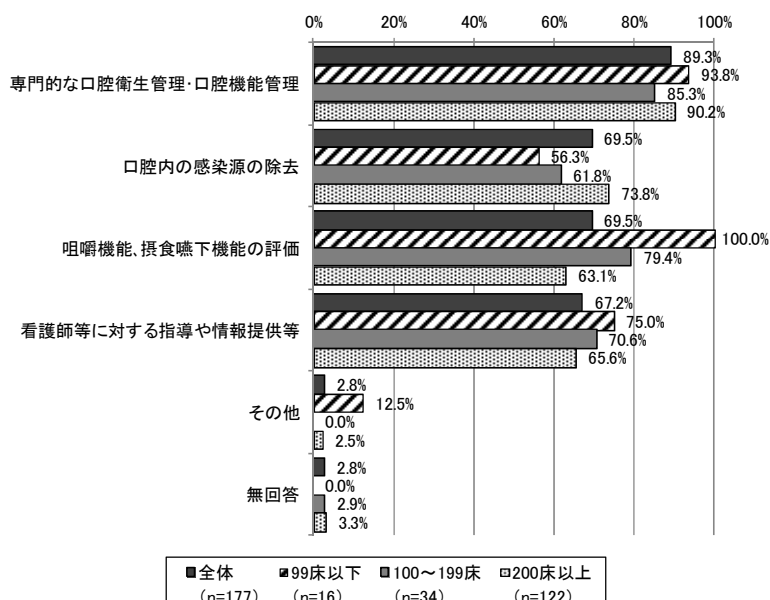


図表 199 栄養サポートチームにおいて歯科医師と連携しているか（歯科の標榜有無別）

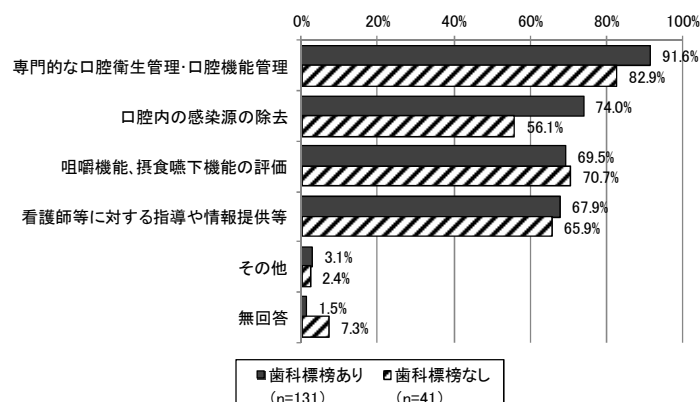


栄養サポートチームについて院内又は院外の歯科医師と連携している医師が歯科医師との連携の効果として期待していることについてみると、全体では、「専門的な口腔衛生管理・口腔機能管理」が89.3%で最も高く、次いで「口腔内の感染源の除去」「咀嚼機能、摂食嚥下機能の評価」（いずれも69.5%）、「看護師等に対する指導や情報提供等」（67.2%）であった。

図表 200 歯科医師との連携の効果として期待していること（栄養サポートチームについて院内又は院外の歯科医師と連携している医師、複数回答）

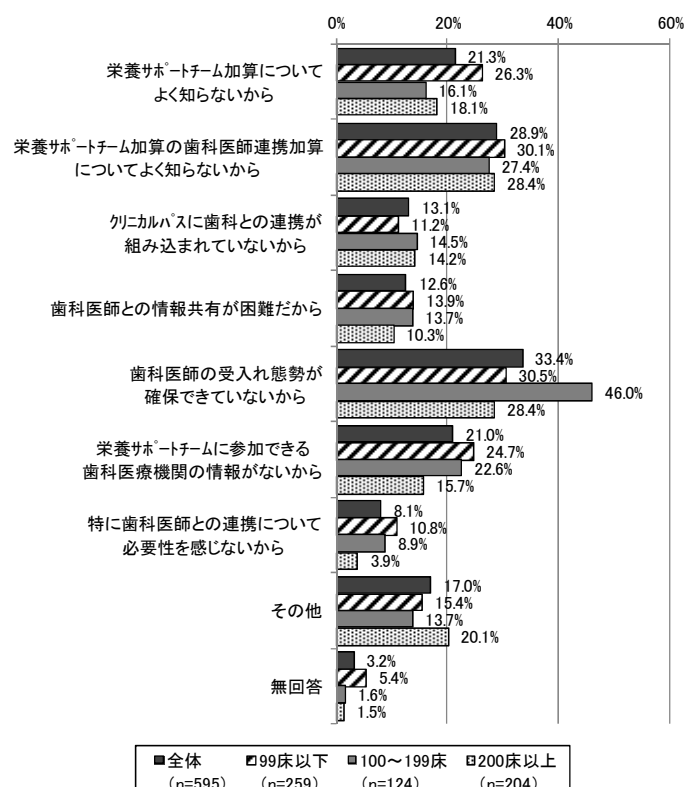


図表 201 歯科医師との連携の効果として期待していること（歯科標榜の有無別）（栄養サポートチームについて院内又は院外の歯科医師と連携している医師、複数回答）

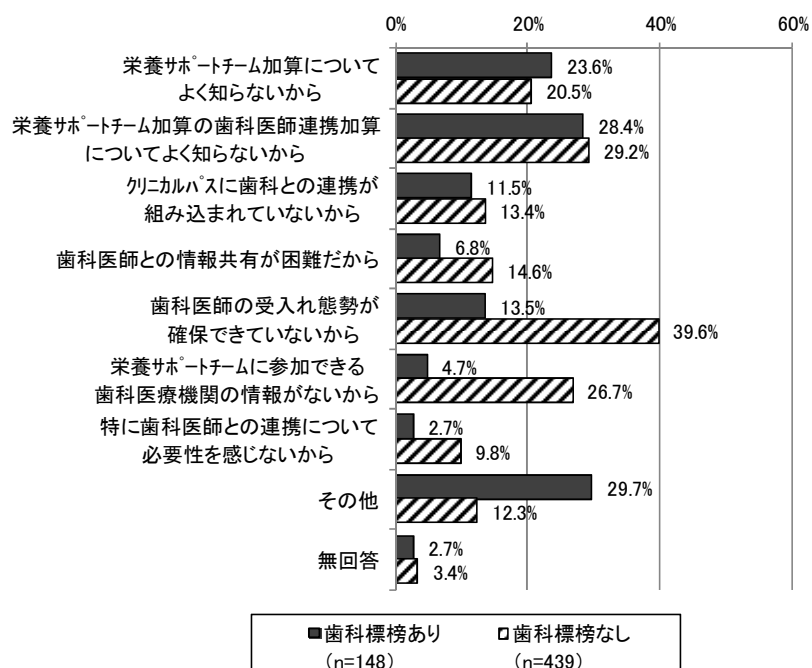


栄養サポートチームについて歯科医師と連携していない医師が歯科医師との連携していない理由についてみると、全体では、「歯科医師の受入れ態勢が確保できていないから」が33.4%で最も高く、次いで「栄養サポートチーム加算の歯科医師連携加算についてよく知らないから」（28.9%）であった。

図表 202 歯科医師との連携していない理由（栄養サポートチームについて歯科医師と連携していない医師、複数回答）



図表 203 歯科医師との連携していない理由（歯科標榜の有無別）（栄養サポートチームについて歯科医師と連携していない医師、複数回答）

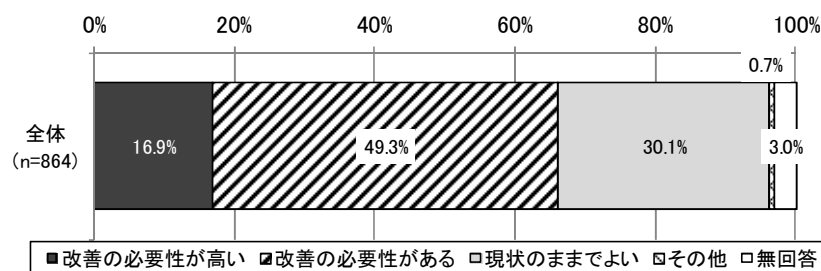


(5) 現在の勤務状況

①現在の勤務状況についての評価

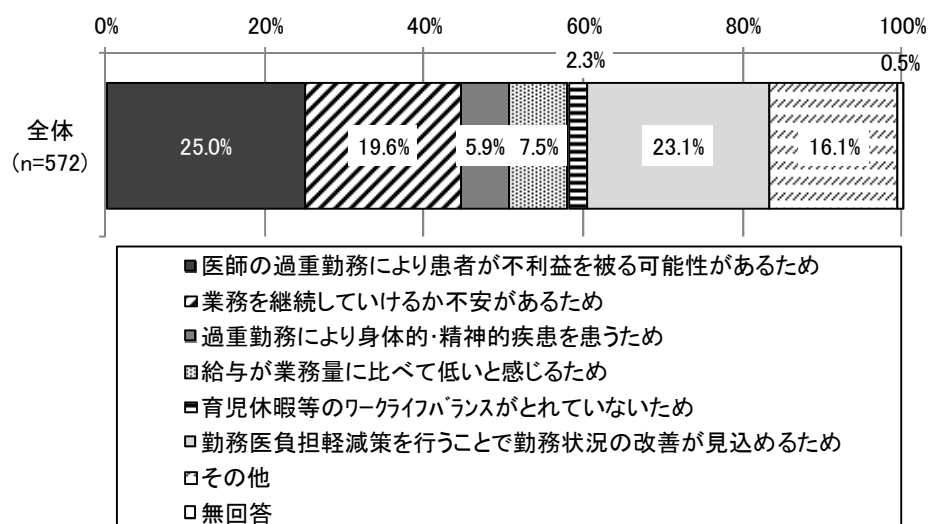
現在の勤務状況についての評価をみると、「改善の必要性が高い」が16.9%、「改善の必要性がある」が49.3%で、改善の必要性がある医師は合わせて66.2%であった。

図表 204 現在の勤務状況についての評価



②現在の勤務状況について改善の必要性があると評価した最大の理由

現在の勤務状況について改善の必要性があると評価した最大の理由をみると、「医師の過重勤務により患者が不利益を被る可能性があるため」が25.0%で最も高く、次いで「勤務医負担軽減策を行うことで勤務状況の改善が見込めるため」(23.1%)であった。

図表 205 現在の勤務状況について改善の必要性があると評価した最大の理由
(「改善の必要性が高い」「改善の必要性がある」と回答した医師、単数回答)

4. 看護師長調査の結果

【調査対象等】

調査対象：対象施設の病棟のうち、特定入院料の病棟の看護師長 1 名、一般病棟の看護師長 2 名、療養病棟の看護師長 1 名、精神病棟の看護師長 1 名、1 施設につき最大 5 名。なお、該当病棟がない場合は一般病棟の抽出数を増やすこととした。

回答数：1,153 名

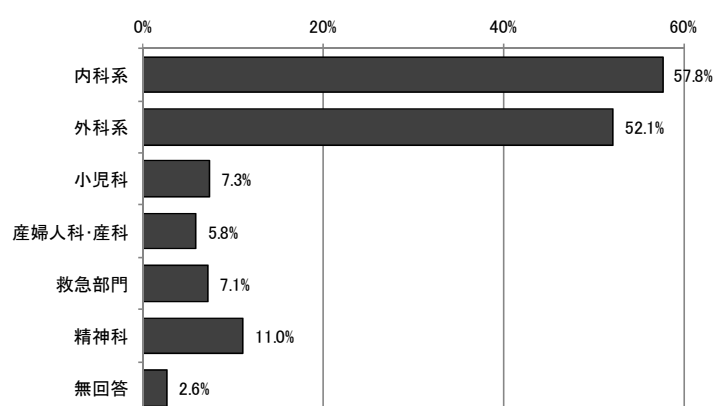
回答者：看護師長

(1) 病棟の概要（平成 28 年 10 月末現在）

①病棟の主たる診療科

病棟の主たる診療科は次のとおりである。

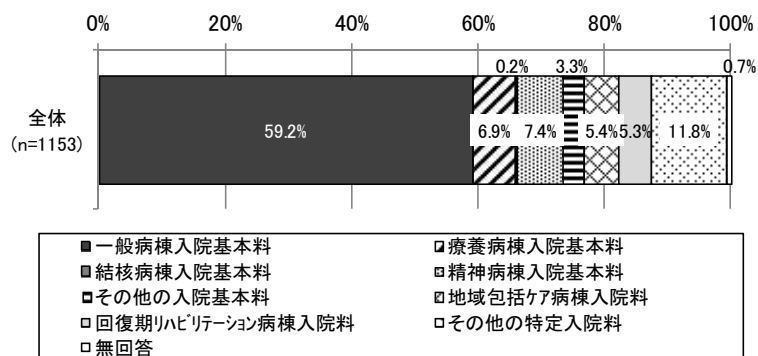
図表 206 病棟の主たる診療科（複数回答、n=1,153）



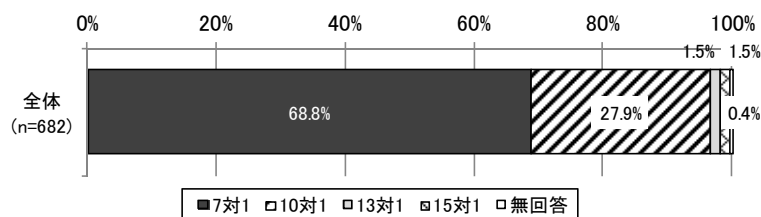
②診療報酬上の病棟の種別

診療報酬上の病棟の種別は次のとおりである。

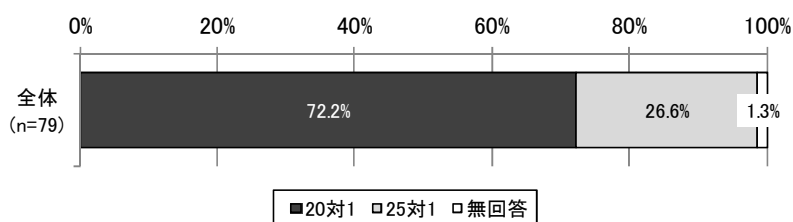
図表 207 診療報酬上の病棟の種別



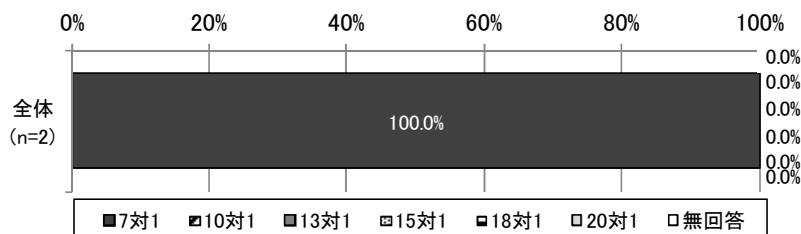
図表 208 一般病棟入院基本料の詳細



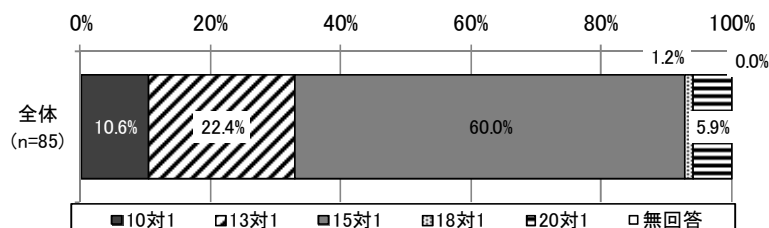
図表 209 療養病棟入院基本料の詳細



図表 210 結核病棟入院基本料の詳細



図表 211 精神病棟入院基本料の詳細



③病棟の許可病床数

病棟の許可病床数は次のとおりである。

図表 212 病棟の許可病床数

(単位：床)

回答者数	平均値	標準偏差	中央値
1,127	43.8	13.1	47.0

(注) 記入のあった回答者を集計対象とした。

④病棟の病床利用率

病棟の病床利用率は次のとおりである。

図表 213 病棟の病床利用率

(単位：%)

回答者数	平均値	標準偏差	中央値
1,115	79.4	15.7	82.0

(注) 記入のあった回答者を集計対象とした。

⑤平成 28 年 10 月 1 か月間における病棟の新規入院患者数

平成 28 年 10 月 1 か月間における病棟の新規入院患者数は次のとおりである。

図表 214 平成 28 年 10 月 1 か月間における病棟の新規入院患者数

(単位：人)

回答者数	平均値	標準偏差	中央値
1,130	66.5	79.6	58.0

(注) 記入のあった回答者を集計対象とした。

⑥病棟の平均在院日数

病棟の平均在院日数は次のとおりである。

図表 215 病棟の平均在院日数（病棟の種類別）

（単位：日）

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
一般病棟	660	15.4	8.9	13.9
療養病棟	66	269.2	295.8	185.8
精神病棟	76	377.5	559.6	131.2
その他病棟	286	139.8	432.1	26.5

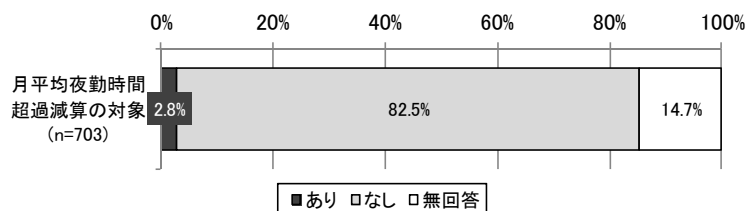
（注）・記入のあった回答者を集計対象とした。

- 一般病棟、療養病棟、精神病棟、その他病棟は、診療報酬上の病棟の種別について、それぞれ一般病棟入院基本料、療養病棟入院基本料、精神病棟入院基本料、その他の入院基本料及び特定入院料を選択した回答者とした。

⑦月平均夜勤時間超過減算（平成 28 年 4 月以降）の有無

月平均夜勤時間超過減算（平成 28 年 4 月以降）についてみると、月平均夜勤時間超過減算の対象病棟では、「あり」が 2.8%であった。

図表 216 月平均夜勤時間超過減算（平成 28 年 4 月以降）の有無

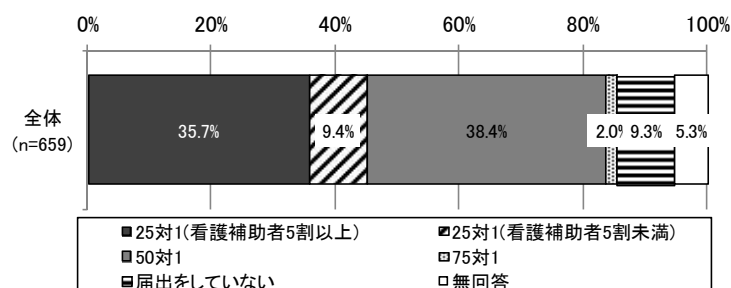


（注）「月平均夜勤超過減算の対象」は、特定機能病院以外の施設で、診療報酬上の病棟の種別として一般病棟入院基本料、療養病棟入院基本料（25 対 1）、結核病棟入院基本料、精神病棟入院基本料を選択した回答者とした。

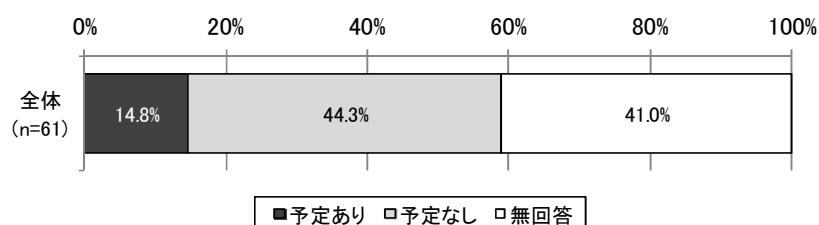
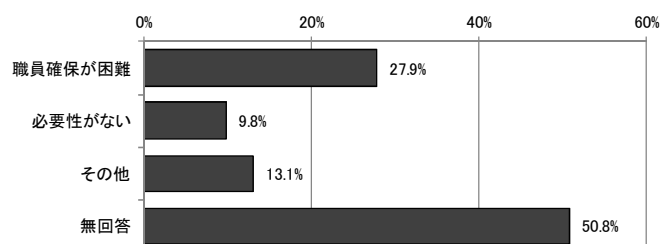
⑧急性期看護補助体制加算の届出状況

急性期看護補助体制加算の届出状況についてみると、「25 対 1（看護補助者 5 割以上）」が 35.7%、「25 対 1（看護補助者 5 割未満）」が 9.4%、「50 対 1」が 38.4%、「75 対 1」が 2.0%、「届出をしていない」が 9.3%であった。

図表 217 急性期看護補助体制加算の届出状況



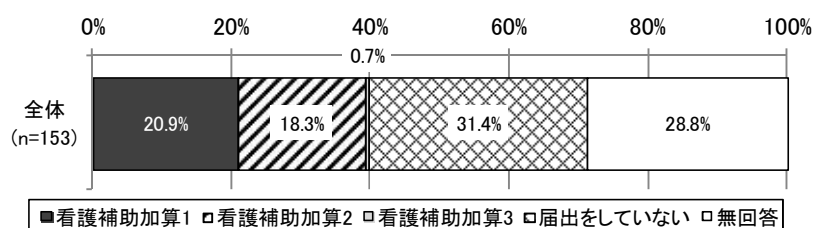
急性期看護補助体制加算の届出をしていない病棟の届出の予定についてみると、「予定なし」が 44.3%であった。届出をしていない理由についてみると、「職員確保が困難」が 27.9%で最も多かった。

図表 218 急性期看護補助体制加算の届出の予定
(急性期看護補助体制加算の届出をしていない病棟)図表 219 急性期看護補助体制加算の届出をしていない理由
(急性期看護補助体制加算の届出をしていない病棟、複数回答、n=61)

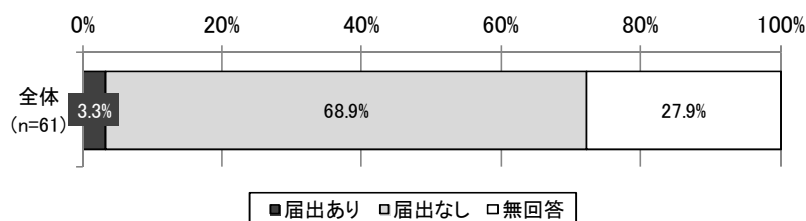
⑨看護補助加算の届出状況

看護補助加算の届出状況についてみると、「看護補助加算 1」が 20.9%、「看護補助加算 2」が 18.3%、「看護補助加算 3」が 0.7%、「届出をしていない」が 31.4%であった。

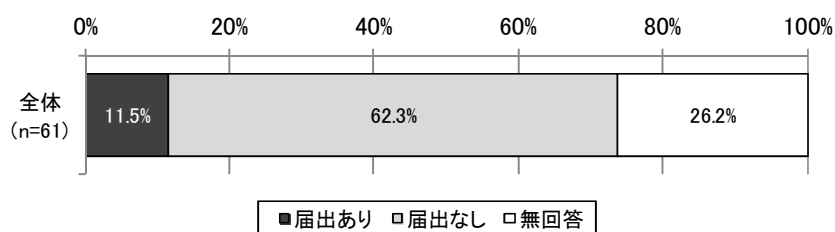
図表 220 看護補助加算の届出状況
(13 対 1、15 対 1、18 対 1、20 対 1 入院基本料を算定する病棟)



図表 221 夜間 75 対 1 看護補助加算の届出状況（看護補助加算の算定病棟）

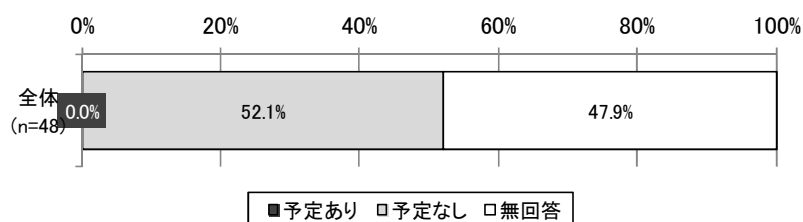


図表 222 夜間看護体制加算の届出状況（看護補助加算の算定病棟）

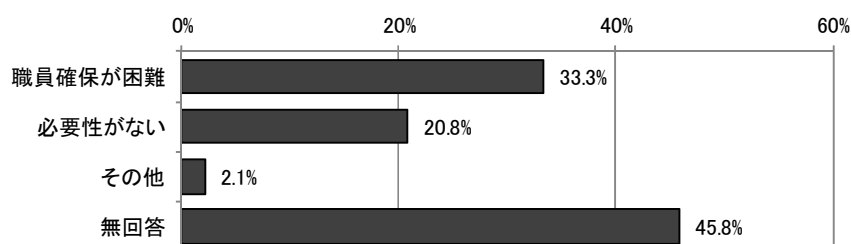


看護補助加算の届出をしていない病棟の届出の予定についてみると、「予定あり」は0.0%であった。届出をしていない理由についてみると、「職員確保が困難」が33.3%で最も多かった。

図表 223 看護補助加算の届出の予定（看護補助加算の届出をしていない病棟）



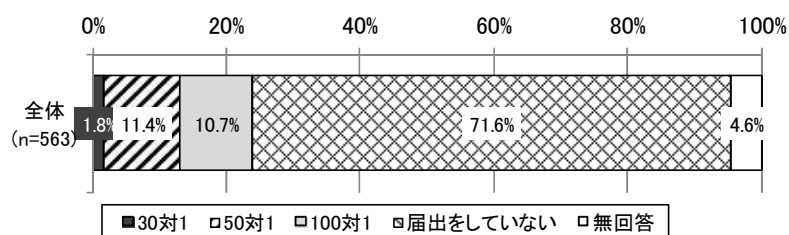
図表 224 看護補助加算の届出をしていない理由
（看護補助加算の届出をしていない病棟、複数回答、n=48）



⑩夜間急性期看護補助体制加算の届出状況

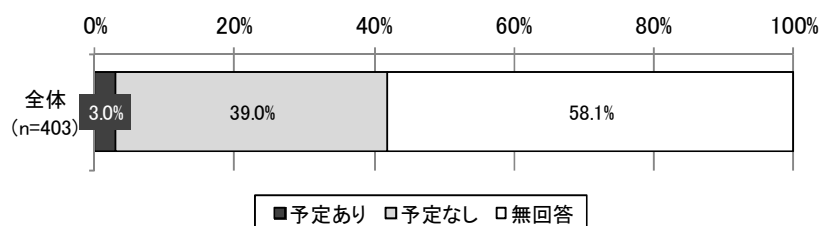
夜間急性期看護補助体制加算の届出状況についてみると、「30 対 1」が1.8%、「50 対 1」が11.4%、「100 対 1」が10.7%、「届出をしていない」が71.6%であった。

図表 225 夜間急性期看護補助体制加算の届出状況
（急性期看護補助体制加算を算定する病棟）

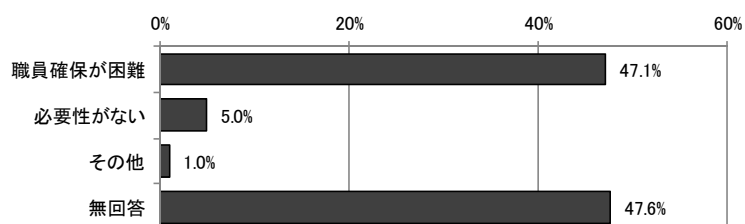


夜間急性期看護補助体制加算の届出をしていない病棟の届出の予定についてみると、「予定なし」が39.0%であった。届出をしていない理由についてみると、「職員確保が困難」が47.1%で最も多かった。

図表 226 夜間急性期看護補助体制加算の届出の予定
(夜間急性期看護補助体制加算の届出をしていない病棟)



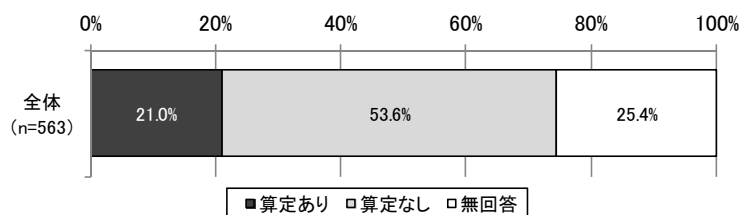
図表 227 夜間急性期看護補助体制加算の届出をしていない理由
(夜間急性期看護補助体制加算の届出をしていない病棟、複数回答、n=403)



⑪夜間看護体制加算（急性期看護補助体制加算）の算定状況

夜間看護体制加算（急性期看護補助体制加算）の算定状況についてみると、「算定あり」が21.0%、「算定なし」が53.6%であった。

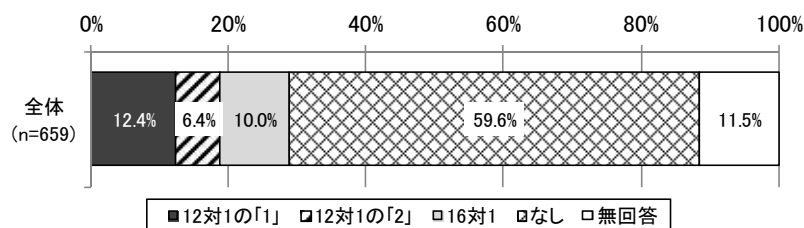
図表 228 夜間看護補助体制加算（急性期看護補助体制加算）の算定状況
(急性期看護補助体制加算を算定する病棟)



⑫看護職員夜間配置加算の届出状況

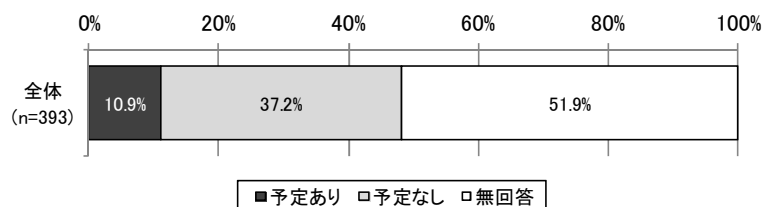
看護職員夜間配置加算の届出状況についてみると、「12 対 1 の『1』」が 12.4%、「12 対 1 の『2』」が 6.4%、「16 対 1」が 10.0%、「なし」が 59.6%であった。

図表 229 看護職員夜間配置加算の届出状況
(7 対 1、10 対 1 入院基本料を算定する病棟)

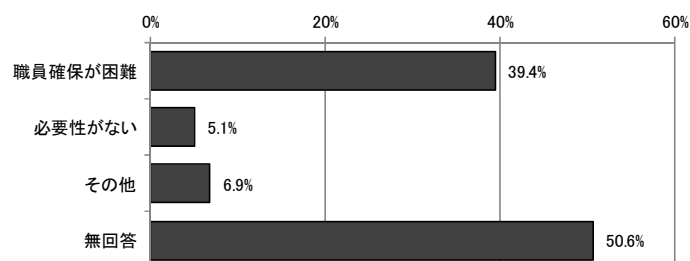


看護職員夜間配置加算の届出をしていない病棟の届出の予定についてみると、「予定なし」が 37.2%であった。届出をしていない理由についてみると、「職員確保が困難」が 39.4%で最も多かった。

図表 230 看護職員夜間配置加算の届出の予定
(看護職員夜間配置加算の届出をしていない病棟)



図表 231 看護職員夜間配置加算の届出をしていない理由
(看護職員夜間配置加算の届出をしていない病棟、複数回答、n=393)

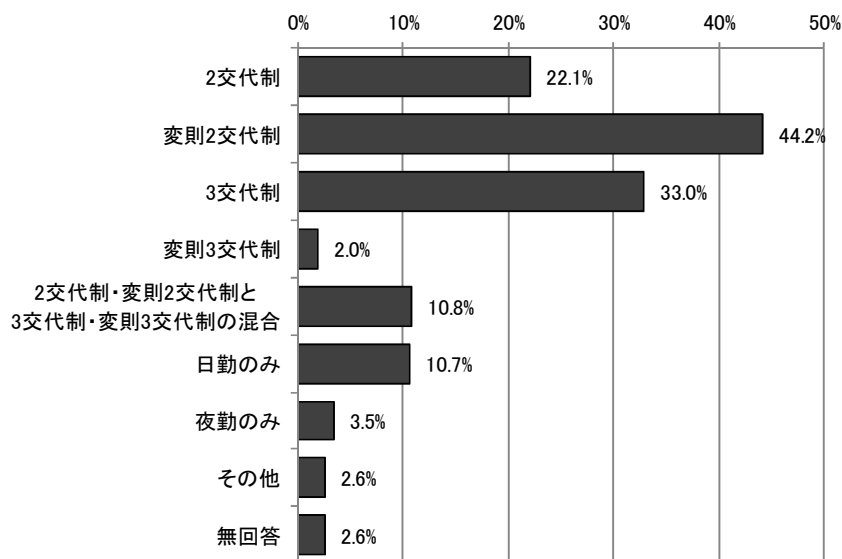


(2) 看護職員・看護補助者の勤務状況等

①看護職員の勤務形態

看護職員の勤務形態は次のとおりである。

図表 232 看護職員の勤務形態（複数回答、n=1,153）



(注) 定義は以下のとおりである。

2交代制：日勤・夜勤が12時間ずつ等といった日勤・夜勤の各時間帯の勤務時間の長さが同じになる交代勤務。

変則2交代制：日勤8時間、夜勤16時間といった日勤・夜勤の各時間帯の勤務時間の長さが異なる交代勤務。

3交代制：日勤・準夜勤・深夜勤が8時間ずつの交代勤務。

変則3交代制：日勤9時間、準夜勤7時間、深夜勤8時間といった日勤・準夜勤・深夜勤の各時間帯の勤務時間の長さが異なる交代勤務。

②看護職員・看護補助者の勤務状況等

1) 病棟の職員数（夜勤専従者は除く）

病棟の職員数（夜勤専従者は除く）についてみると、平成 27 年 10 月における常勤の看護師は平均 21.7 人、常勤の准看護師は平均 1.9 人、常勤の看護補助者は平均 3.7 人であった。平成 28 年 10 月における常勤の看護師は平均 21.9 人、常勤の准看護師は平均 1.7 人、常勤の看護補助者は平均 3.6 人であった。

平成 27 年 10 月における非常勤の看護師は平均 1.0 人、非常勤の准看護師は平均 0.2 人、非常勤の看護補助者は平均 1.6 人であった。平成 28 年 10 月における非常勤の看護師は平均 1.1 人、非常勤の准看護師は平均 0.2 人、非常勤の看護補助者は平均 1.6 人であった。

図表 233 病棟の職員数（夜勤専従者は除く）

(単位：人)

		回答者数	平成 27 年 10 月			平成 28 年 10 月		
			平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
常勤	看護師	1,087	21.7	9.6	22.0	21.9	9.5	22.0
	准看護師		1.9	3.7	0.0	1.7	3.0	0.0
	看護補助者		3.7	4.6	2.0	3.6	4.6	2.0
非常勤	看護師		1.0	2.3	0.0	1.1	2.1	0.0
	准看護師		0.2	0.6	0.0	0.2	0.7	0.0
	看護補助者		1.6	2.4	0.8	1.6	2.5	0.8

(注)・平成 27 年 10 月、平成 28 年 10 月ともに記入のあった回答者を集計対象とした。

・非常勤は常勤換算人数。

2) 看護職員の勤務時間等（夜勤専従者は除く）

看護職員の勤務時間等（夜勤専従者は除く）についてみると、全体では、常勤の看護職員における平成 27 年 10 月の月平均勤務時間は平均 158.2 時間、月平均夜勤時間は平均 66.5 時間であった。平成 28 年 10 月の月平均勤務時間は平均 155.4 時間、月平均夜勤時間は平均 66.2 時間であった。平成 27 年と平成 28 年を比較すると、月平均勤務時間は 2.8 時間減少した。

非常勤の看護職員では、平成 27 年 10 月の月平均勤務時間は平均 101.9 時間、月平均夜勤時間は平均 15.2 時間であった。平成 28 年 10 月の月平均勤務時間は平均 97.8 時間、月平均夜勤時間は平均 13.9 時間であった。平成 27 年と平成 28 年を比較すると、月平均勤務時間は 4.1 時間、月平均夜勤時間は 1.3 時間減少した。

図表 234 常勤看護職員の勤務時間等（夜勤専従者は除く）

（単位：時間）

		回答者数	平成 27 年 10 月			平成 28 年 10 月		
			平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	平均勤務時間/月	854	158.2	22.8	161.0	155.4	23.0	159.0
	平均夜勤時間/月		66.5	14.4	67.7	66.2	14.7	67.1
	夜勤時間(最小値)		31.9	18.7	30.0	32.4	18.8	32.0
	夜勤時間(最大値)		90.7	24.8	88.5	89.7	25.0	88.6
【再掲】 72 時間要件 の対象	平均勤務時間/月	614	159.1	22.5	161.9	155.7	23.3	159.0
	平均夜勤時間/月		65.6	13.4	67.2	64.8	13.6	66.3
	夜勤時間(最小値)		31.2	18.0	28.8	31.0	18.5	30.6
	夜勤時間(最大値)		90.4	24.8	88.0	89.1	25.0	88.3
【再掲】 72 時間要件 の対象外	平均勤務時間/月	236	155.6	23.3	160.1	154.6	22.4	159.1
	平均夜勤時間/月		68.7	16.5	70.1	69.5	16.8	69.4
	夜勤時間(最小値)		33.4	20.2	31.5	35.8	19.4	32.0
	夜勤時間(最大値)		91.2	24.7	90.2	91.3	25.0	91.5

（注）・平成 27 年 10 月、平成 28 年 10 月ともに記入のあった回答者を集計対象とした。

- ・「72 時間要件の対象」は、診療報酬上の病棟の種別として入院基本料（療養病棟入院基本料（20 対 1）を除く）を選択した回答者とした。「72 時間要件の対象外」は、診療報酬上の病棟の種別として療養病棟入院基本料（20 対 1）及び特定入院料を選択した回答者とした。
- ・勤務時間：実際に勤務した時間（残業時間も含む）。
- ・夜勤時間は、延べ夜勤時間数÷夜勤従事者の合計数で算出（夜勤従事者=夜勤時間帯に病棟で勤務する時間÷夜勤時間帯に病院内（病棟＋病棟外）で勤務する時間）。なお、次の該当者は除外した。a）夜勤専従者（専ら夜勤時間帯に従事する者）、b）7 対 1 入院基本料病棟及び 10 対 1 入院基本料の病棟の場合は月夜勤時間数が 16 時間未満及び短時間正職員で月夜勤時間数が 12 時間未満の者、c）7 対 1 入院基本料病棟及び 10 対 1 入院基本料の病棟以外の病棟の場合は、月夜勤時間数が 8 時間未満の者。
- ・最小値は 1 か月の夜勤時間が最も短かった看護職員の夜勤時間。最大値は 1 か月の夜勤時間が最も長かった看護職員の夜勤時間とする（夜勤に従事していない人は除く）。

図表 235 非常勤看護職員の勤務時間等（夜勤専従者は除く）

(単位：時間)

		回答者数	平成 27 年 10 月			平成 28 年 10 月		
			平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	平均勤務時間/月	352	101.9	45.1	110.3	97.8	45.5	105.5
	平均夜勤時間/月		15.2	25.6	0.0	13.9	25.1	0.0
	夜勤時間(最小値)		11.0	21.5	0.0	11.8	23.3	0.0
	夜勤時間(最大値)		17.9	30.4	0.0	18.4	33.0	0.0
【再掲】 72 時間要件 の対象	平均勤務時間/月	235	104.3	44.9	114.1	98.3	46.2	105.0
	平均夜勤時間/月		14.9	25.1	0.0	13.5	25.1	0.0
	夜勤時間(最小値)		10.3	19.7	0.0	11.6	22.8	0.0
	夜勤時間(最大値)		17.2	29.7	0.0	17.8	33.0	0.0
【再掲】 72 時間要件 の対象外	平均勤務時間/月	112	98.1	44.3	107.2	96.7	43.7	106.7
	平均夜勤時間/月		16.6	26.9	0.0	15.5	25.5	0.0
	夜勤時間(最小値)		12.9	25.3	0.0	12.6	24.6	0.0
	夜勤時間(最大値)		20.3	32.3	0.0	20.4	33.6	0.0

(注)・平成 27 年 10 月、平成 28 年 10 月ともに記入のあった回答者を集計対象とした。

- ・「72 時間要件の対象」は、診療報酬上の病棟の種別として入院基本料（療養病棟入院基本料（20 対 1）を除く）を選択した回答者とした。「72 時間要件の対象外」は、診療報酬上の病棟の種別として療養病棟入院基本料（20 対 1）及び特定入院料を選択した回答者とした。
- ・勤務時間：実際に勤務した時間（残業時間も含む）。
- ・夜勤時間は、延べ夜勤時間数÷夜勤従事者の合計数で算出（夜勤従事者=夜勤時間帯に病棟で勤務する時間÷夜勤時間帯に病院内（病棟+病棟外）で勤務する時間）。なお、次の該当者は除外した。a）夜勤専従者（専ら夜勤時間帯に従事する者）、b）7 対 1 入院基本料病棟及び 10 対 1 入院基本料の病棟の場合は月夜勤時間数が 16 時間未満及び短時間正職員で月夜勤時間数が 12 時間未満の者、c）7 対 1 入院基本料病棟及び 10 対 1 入院基本料の病棟以外の病棟の場合は、月夜勤時間数が 8 時間未満の者。
- ・最小値は 1 か月の夜勤時間が最も短かった看護職員の夜勤時間。最大値は 1 か月の夜勤時間が最も長かった看護職員の夜勤時間とする（夜勤に従事していない人は除く）。

3) 病棟の看護職員の夜勤専従者

病棟の看護職員の夜勤専従者数についてみると、平成 27 年 10 月における常勤の看護師の夜勤専従者は平均 0.9 人、常勤の准看護師の夜勤専従者は平均 0.2 人であった。平成 28 年 10 月における常勤の看護師の夜勤専従者は平均 0.9 人、常勤の准看護師の夜勤専従者は平均 0.2 人であった。

平成 27 年 10 月における非常勤の看護師の夜勤専従者は平均 0.1 人、非常勤の准看護師の夜勤専従者は平均 0.0 人であった。平成 28 年 10 月における非常勤の看護師の夜勤専従者は平均 0.2 人、非常勤の准看護師の夜勤専従者は平均 0.0 人であった。

図表 236 病棟の看護職員の夜勤専従者

(単位：人)

		回答者数	平成 27 年 10 月			平成 28 年 10 月		
			平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
常勤	看護師の夜勤専従者	998	0.9	3.3	0.0	0.9	3.3	0.0
	准看護師の夜勤専従者		0.2	0.9	0.0	0.2	0.9	0.0
非常勤	看護師の夜勤専従者		0.1	0.9	0.0	0.2	1.0	0.0
	准看護師の夜勤専従者		0.0	0.4	0.0	0.0	0.3	0.0

(注)・平成 27 年 10 月、平成 28 年 10 月ともに記入のあった回答者を集計対象とした。

・非常勤は常勤換算人数。

4) 看護職員の夜勤専従者の勤務時間等

看護職員の夜勤専従者の勤務時間等についてみると、常勤では、平成 27 年 10 月の月平均勤務時間は平均 142.4 時間、月平均夜勤時間は平均 139.0 時間であった。平成 28 年 10 月の月平均勤務時間は平均 143.3 時間、月平均夜勤時間は平均 138.1 時間であった。

非常勤では、平成 27 年 10 月の月平均勤務時間は平均 75.4 時間、月平均夜勤時間は平均 74.6 時間であった。平成 28 年 10 月の月平均勤務時間は平均 77.4 時間、月平均夜勤時間は平均 75.4 時間であった。

図表 237 看護職員の夜勤専従者の勤務時間等

(単位：時間)

		回答者数	平成 27 年 10 月			平成 28 年 10 月		
			平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
常勤	平均勤務時間/月	134	142.4	26.0	144.0	143.3	27.4	144.0
	平均夜勤時間/月		139.0	26.7	144.0	138.1	29.5	144.0
	夜勤時間(最小値)		131.9	33.9	143.0	132.8	32.4	144.0
	夜勤時間(最大値)		142.6	31.6	144.0	141.5	31.9	144.0
非常勤	平均勤務時間/月	48	75.4	41.4	63.0	77.4	40.8	65.7
	平均夜勤時間/月		74.6	38.2	68.2	75.4	37.0	65.7
	夜勤時間(最小値)		63.8	45.3	47.3	61.6	43.4	46.5
	夜勤時間(最大値)		89.9	42.6	82.0	89.8	40.8	86.8

(注)・平成 27 年 10 月、平成 28 年 10 月ともに記入のあった回答者を集計対象とした。

・勤務時間：実際に勤務した時間（残業時間も含む）。

・夜勤時間は、延べ夜勤時間数÷夜勤従事者の合計数で算出（※夜勤従事者=夜勤時間帯に病棟で勤務する時間÷夜勤時間帯に病院内（病棟＋病棟外）で勤務する時間）。

・最小値は 1 か月の夜勤時間が最も短かった看護職員の夜勤専従者の夜勤時間、最大値は 1 か月の夜勤時間が最も長かった看護職員の夜勤専従者の夜勤時間とする。

5) 看護職員 1 人あたりの月平均夜勤回数

看護職員 1 人あたりの月平均夜勤回数についてみると、2 交代・変則 2 交代の全体では、常勤職員においては、平成 27 年 10 月、平成 28 年 10 月ともに平均 4.7 回であった。

非常勤職員においては、平成 27 年 10 月は平均 0.7 回、平成 28 年 10 月は平均 0.8 回であった。

図表 238 常勤看護職員 1 人あたりの月平均夜勤回数【2 交代・変則 2 交代】

(単位：回)

	回答者数	平成 27 年 10 月			平成 28 年 10 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	600	4.7	1.5	4.3	4.7	1.5	4.3
【再掲】72 時間要件の対象	430	4.6	1.4	4.2	4.6	1.4	4.2
【再掲】72 時間要件の対象外	166	4.9	1.7	4.6	5.0	1.6	4.8

(注)・平成 27 年 10 月、平成 28 年 10 月ともに記入のあった回答者を集計対象とした。

・「72 時間要件の対象」は、診療報酬上の病棟の種別として入院基本料（療養病棟入院基本料（20 対 1）を除く）を選択した回答者とした。「72 時間要件の対象外」は、診療報酬上の病棟の種別として療養病棟入院基本料（20 対 1）及び特定入院料を選択した回答者とした。

図表 239 非常勤看護職員 1 人あたりの月平均夜勤回数【2 交代・変則 2 交代】

(単位：回)

	回答者数	平成 27 年 10 月			平成 28 年 10 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	429	0.7	1.8	0.0	0.8	1.8	0.0
【再掲】72 時間要件の対象	317	0.6	1.6	0.0	0.7	1.7	0.0
【再掲】72 時間要件の対象外	111	1.1	2.2	0.0	1.1	2.2	0.0

(注)・平成 27 年 10 月、平成 28 年 10 月ともに記入のあった回答者を集計対象とした。

・「72 時間要件の対象」は、診療報酬上の病棟の種別として入院基本料（療養病棟入院基本料（20 対 1）を除く）を選択した回答者とした。「72 時間要件の対象外」は、診療報酬上の病棟の種別として療養病棟入院基本料（20 対 1）及び特定入院料を選択した回答者とした。

3 交代・変則 3 交代の全体では、常勤職員においては、平成 27 年 10 月、平成 28 年 10 月はいずれも準夜勤で平均 4.2 回、深夜勤で平均 4.1 回であった。

非常勤職員においては、平成 27 年 10 月は準夜勤で平均 0.8 回、深夜勤で平均 0.8 回であった。平成 28 年 10 月は準夜勤で平均 0.8 回、深夜勤で平均 1.1 回であった。

図表 240 常勤看護職員 1 人あたりの月平均夜勤回数【3 交代・変則 3 交代】

(単位：回)

		回答者数	平成 27 年 10 月			平成 28 年 10 月		
			平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	準夜勤	287	4.2	1.0	4.0	4.2	1.0	4.0
	深夜勤	286	4.1	1.1	4.0	4.1	1.1	4.0
【再掲】72 時間要件の対象	準夜勤	215	4.1	0.9	4.0	4.2	1.0	4.0
	深夜勤	214	4.0	1.0	4.0	4.0	1.0	4.0
【再掲】72 時間要件の対象外	準夜勤	72	4.2	1.1	4.1	4.3	1.3	4.1
	深夜勤	72	4.2	1.2	4.0	4.3	1.4	4.0

(注)・平成 27 年 10 月、平成 28 年 10 月ともに記入のあった回答者を集計対象とした。

- ・「72 時間要件の対象」は、診療報酬上の病棟の種別として入院基本料（療養病棟入院基本料（20 対 1）を除く）を選択した回答者とした。「72 時間要件の対象外」は、診療報酬上の病棟の種別として療養病棟入院基本料（20 対 1）及び特定入院料を選択した回答者とした。

図表 241 非常勤看護職員 1 人あたりの月平均夜勤回数【3 交代・変則 3 交代】

(単位：回)

		回答者数	平成 27 年 10 月			平成 28 年 10 月		
			平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	準夜勤	178	0.8	2.1	0.0	0.8	2.0	0.0
	深夜勤	178	0.8	2.1	0.0	1.1	2.4	0.0
【再掲】72 時間要件の対象	準夜勤	135	1.0	2.3	0.0	1.0	2.2	0.0
	深夜勤	134	0.8	2.2	0.0	1.0	2.4	0.0
【再掲】72 時間要件の対象外	準夜勤	43	0.4	1.2	0.0	0.3	1.1	0.0
	深夜勤	44	0.8	1.9	0.0	1.1	2.5	0.0

(注)・平成 27 年 10 月、平成 28 年 10 月ともに記入のあった回答者を集計対象とした。

- ・「72 時間要件の対象」は、診療報酬上の病棟の種別として入院基本料（療養病棟入院基本料（20 対 1）を除く）を選択した回答者とした。「72 時間要件の対象外」は、診療報酬上の病棟の種別として療養病棟入院基本料（20 対 1）及び特定入院料を選択した回答者とした。

図表 242 (参考) 看護職員 1 人あたりの月平均夜勤回数

【2 交代・変則 2 交代と 3 交代・変則 3 交代の混合】

(2 交代・3 交代別に記載があった場合)

(単位：回)

		回答者数	平成 27 年 10 月			平成 28 年 10 月		
			平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
常勤	2 交代	55	4.2	2.4	4.0	4.5	2.2	4.3
	3 交代	55	5.0	3.2	5.0	5.3	3.1	5.6
非常勤	2 交代	42	0.5	2.5	0.0	0.4	2.4	0.0
	3 交代	43	0.6	2.2	0.0	0.3	1.6	0.0

(注) 平成 27 年 10 月、平成 28 年 10 月ともに記入のあった回答者を集計対象とした。

図表 243 (参考) 看護職員 1 人あたりの月平均夜勤回数

【2 交代・変則 2 交代と 3 交代・変則 3 交代の混合】

(2 交代及び 3 交代の準夜勤・深夜勤別に記載があった場合)

(単位：回)

			回答者数	平成 27 年 10 月			平成 28 年 10 月		
				平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
常勤	2 交代		30	4.5	3.3	4.1	4.7	3.3	4.3
	3 交代	準夜勤	41	3.9	1.1	4.0	3.7	1.3	4.0
		深夜勤	40	3.8	1.2	4.0	3.7	1.3	4.0
非常勤	2 交代		23	0.0	—	0.0	0.2	0.8	0.0
	3 交代	準夜勤	25	1.0	2.3	0.0	0.3	1.6	0.0
		深夜勤	25	0.3	1.6	0.0	0.4	1.8	0.0

(注) 平成 27 年 10 月、平成 28 年 10 月ともに記入のあった回答者を集計対象とした。

6) 平均夜勤体制（配置人数）

平均夜勤体制（配置人数）は次のとおりである。

図表 244 平均夜勤体制（配置人数）

(単位：人)

		回答者数	平均値	標準偏差	中央値
看護職員	準夜帯	1,089	3.0	1.7	3.0
	深夜帯	1,100	2.9	1.6	3.0
看護補助者	準夜帯	942	0.5	0.6	0.0
	深夜帯	943	0.4	0.6	0.0

(注) 記入のあった回答者を集計対象とした。

7) 日勤における休憩時間

日勤における休憩時間は次のとおりである。

図表 245 日勤における休憩時間

(単位：時間)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
看護職員	1,098	1.0	0.1	1.0
看護補助者	1,020	0.9	0.2	1.0

(注)・記入のあった回答者を集計対象とした。

・休憩時間とは、1回の勤務にあたり施設の所定勤務時間において規定されている休憩時間である。

8) 夜勤の設定時間

夜勤の設定時間は次のとおりである。

図表 246 夜勤の設定時間

(単位：時・24時間制で表記)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
開始時間	1,021	16.8	2.6	16.5
終了時間	1,019	8.6	1.6	9.0

(注)・記入のあった回答者を集計対象とした。

・夜勤の設定時間とは、病院で任意に設定している22時～翌5時を含む連続する16時間である。

9) 夜勤における休憩時間および仮眠時間

夜勤における休憩時間および仮眠時間は次のとおりである。

図表 247 夜勤における休憩時間および仮眠時間（2交代・変則2交代の場合）

(単位：時間)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
仮眠・休憩	553	1.8	0.5	2.0
休憩	217	0.8	0.3	1.0
仮眠		1.6	0.5	1.5

(注)・記入のあった回答者を集計対象とした。

・休憩および仮眠時間をまとめて付与している場合は「休憩・仮眠」として回答。いずれかのみ、またはそれぞれ付与の場合は「休憩」「仮眠」それぞれで回答。
・休憩時間とは、1回の勤務にあたり施設の所定勤務時間において規定されている休憩時間である。

図表 248 夜勤における休憩時間および仮眠時間（3 交代・変則 3 交代の場合）

(単位：時間)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
準夜帯	406	0.9	0.2	1.0
深夜帯	404	0.9	0.2	1.0

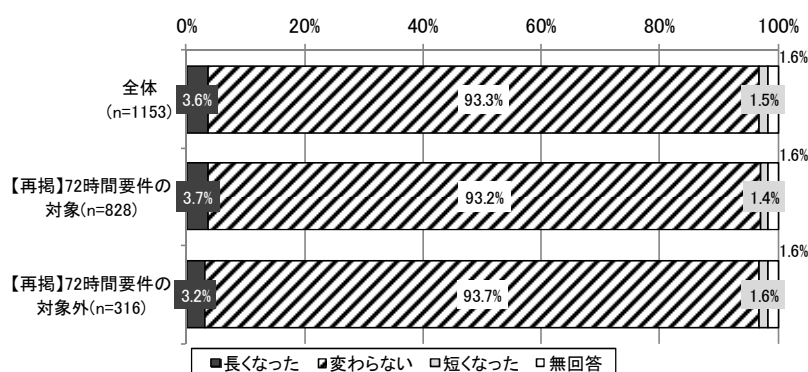
- (注) ・記入のあった回答者を集計対象とした。
 ・休憩時間のみ回答。
 ・休憩時間とは、1 回の勤務にあたり施設の所定勤務時間において規定されている休憩時間である。

③診療報酬改定前後での夜勤に関する状況の変化

1) 夜勤時間の長さ

夜勤時間の長さについてみると、全体では、「長くなった」が 3.6%、「変わらない」が 93.3%、「短くなった」が 1.5%であった。

図表 249 夜勤時間の長さ

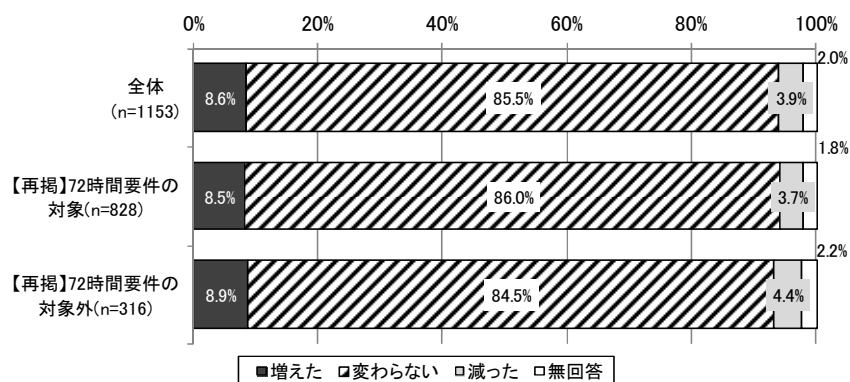


- (注) 「72 時間要件の対象」は、診療報酬上の病棟の種別として入院基本料（療養病棟入院基本料（20 対 1）を除く）を選択した回答者とした。「72 時間要件の対象外」は、診療報酬上の病棟の種別として療養病棟入院基本料（20 対 1）及び特定入院料を選択した回答者とした（以下、2）～10）においても同様）。

2) 夜勤の回数

夜勤の回数についてみると、全体では、「増えた」が8.6%、「変わらない」が85.5%、「減った」が3.9%であった。

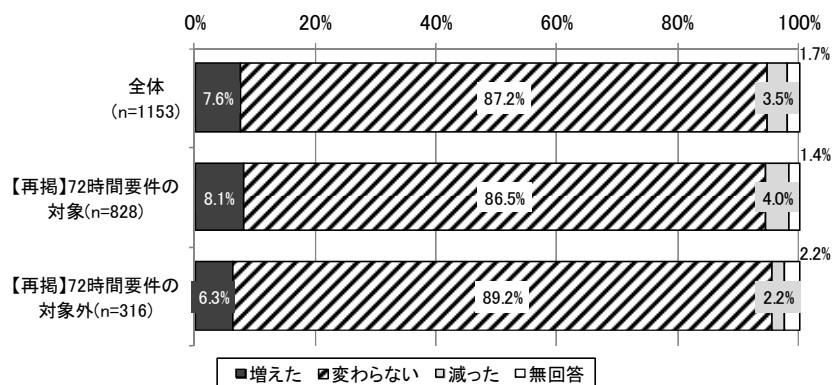
図表 250 夜勤の回数



3) 夜勤時の受け持ち患者数

夜勤時の受け持ち患者数についてみると、全体では、「増えた」が7.6%、「変わらない」が87.2%、「減った」が3.5%であった。

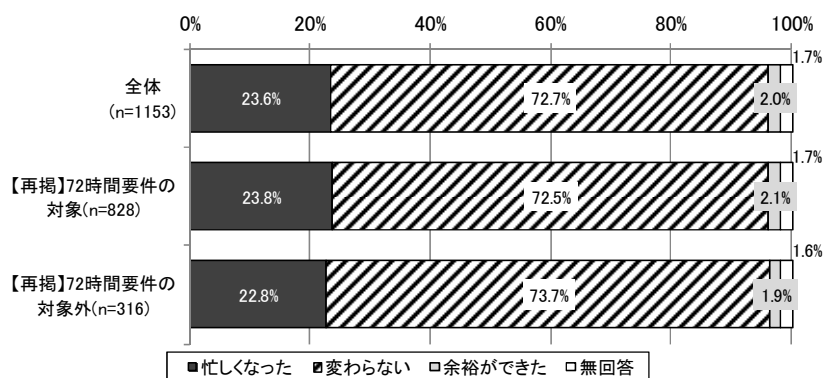
図表 251 夜勤時の受け持ち患者数



4) 夜勤時の繁忙度

夜勤時の繁忙度についてみると、全体では、「忙しくなった」が 23.6%、「変わらない」が 72.7%、「余裕ができた」が 2.0%であった。

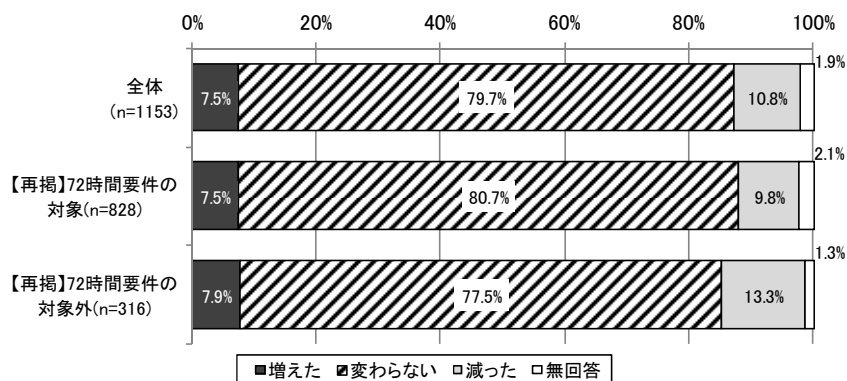
図表 252 夜勤時の繁忙度



5) 夜勤をする人数

夜勤をする人数についてみると、全体では、「増えた」が 7.5%、「変わらない」が 79.7%、「減った」が 10.8%であった。

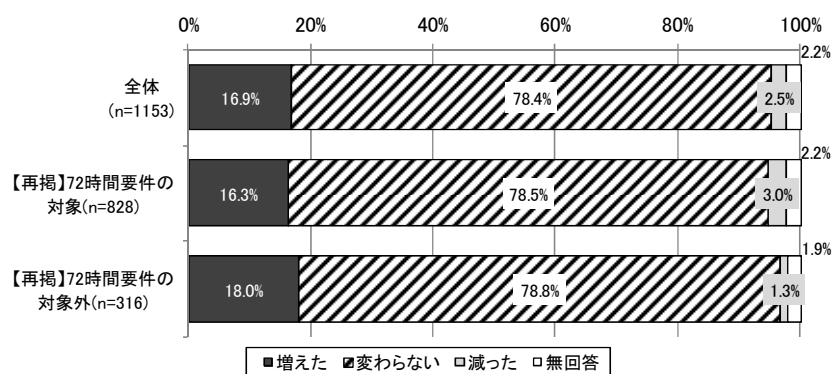
図表 253 夜勤をする人数



6) 一部の人への夜勤の負担

一部の人への夜勤の負担についてみると、全体では、「増えた」が 16.9%、「変わらない」が 78.4%、「減った」が 2.5%であった。

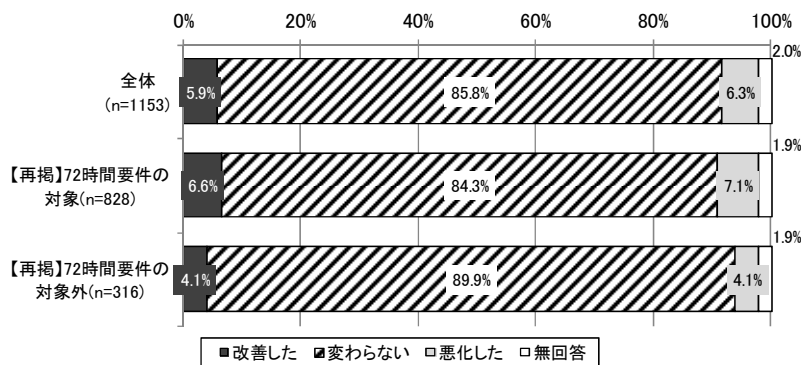
図表 254 一部の人への夜勤の負担



7) 夜勤シフトの組み方

夜勤シフトの組み方についてみると、全体では、「改善した」が 5.9%、「変わらない」が 85.8%、「悪化した」が 6.3%であった。

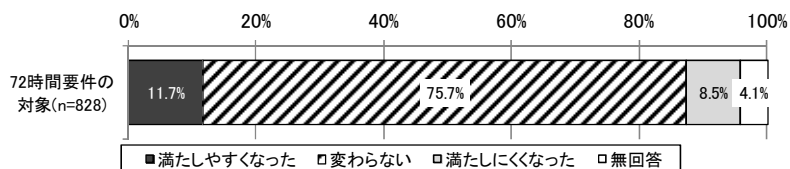
図表 255 夜勤シフトの組み方



8) 夜勤の 72 時間要件

夜勤の 72 時間要件についてみると、月平均夜勤時間超過減算の対象病棟では、「満たしやすくなった」が 11.7%、「変わらない」が 75.7%、「満たしにくくなった」が 8.5%であった。

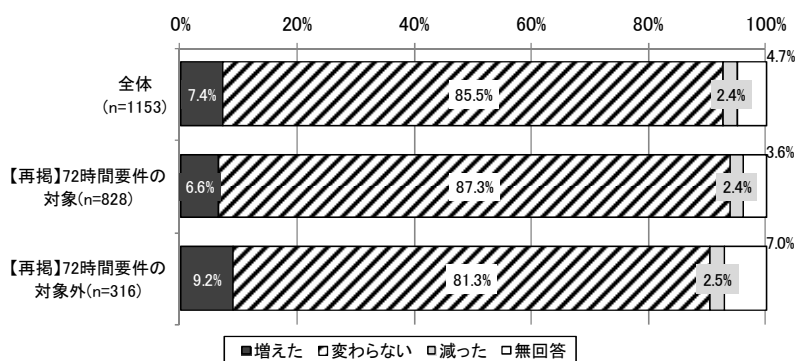
図表 256 夜勤の 72 時間要件



9) 他部署との兼務

他部署との兼務についてみると、全体では、「増えた」が 7.4%、「変わらない」が 85.5%、「減った」が 2.4%であった。

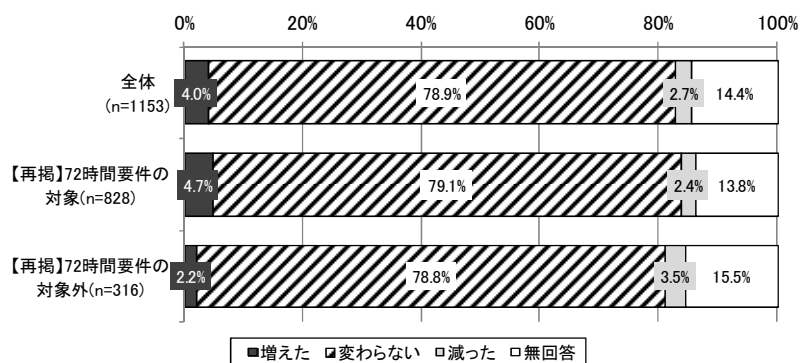
図表 257 他部署との兼務



10) 短時間勤務者で夜勤時間帯に勤務する人

短時間勤務者で夜勤時間帯に勤務する人についてみると、全体では、「増えた」が4.0%、「変わらない」が78.9%、「減った」が2.7%であった。

図表 258 短時間勤務者で夜勤時間帯に勤務する人

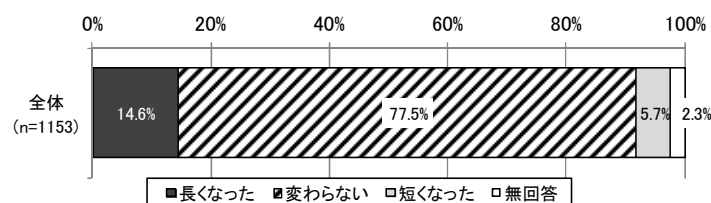


④1 年前と比較した勤務状況の変化

1) 勤務時間

勤務時間についてみると、「長くなった」が14.6%、「変わらない」が77.5%、「短くなった」が5.7%であった。

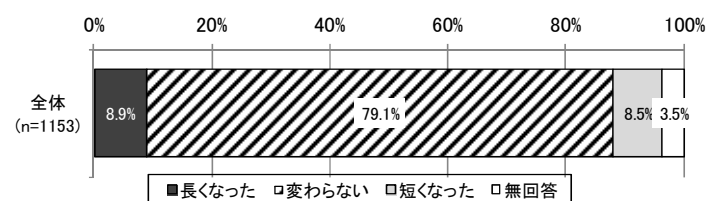
図表 259 勤務時間



2) 長時間連続勤務の状況

長時間連続勤務の状況についてみると、「長くなった」が8.9%、「変わらない」が79.1%、「短くなった」が8.5%であった。

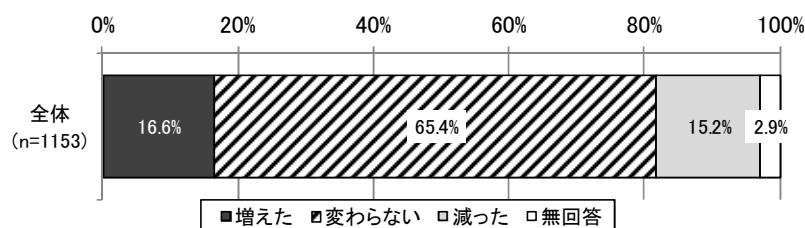
図表 260 長時間連続勤務の状況



3) 有給休暇の取得状況

有給休暇の取得状況についてみると、「増えた」が16.6%、「変わらない」が65.4%、「減った」が15.2%であった。

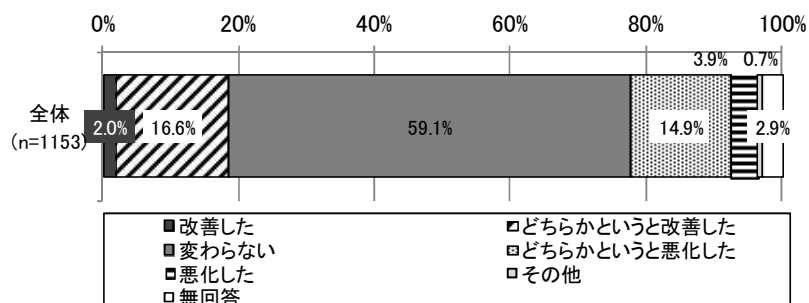
図表 261 有給休暇の取得状況



4) 総合的にみた勤務状況

総合的にみた勤務状況の変化についてみると、「改善した」「どちらかというと改善した」が18.6%、「変わらない」が59.1%、「悪化した」「どちらかというと悪化した」が18.8%であった。

図表 262 総合的にみた勤務状況

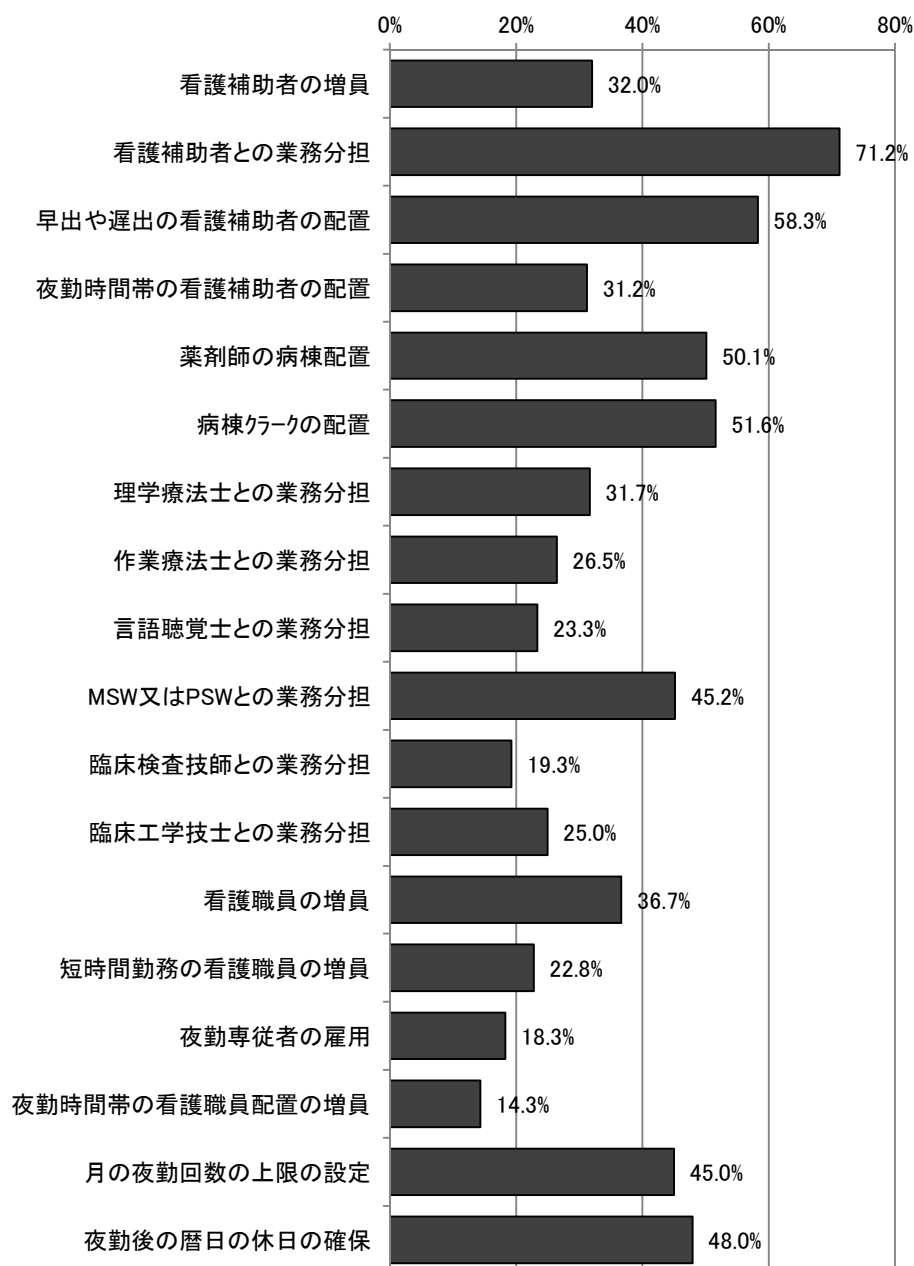


(3) 看護職員の負担軽減策の取組状況

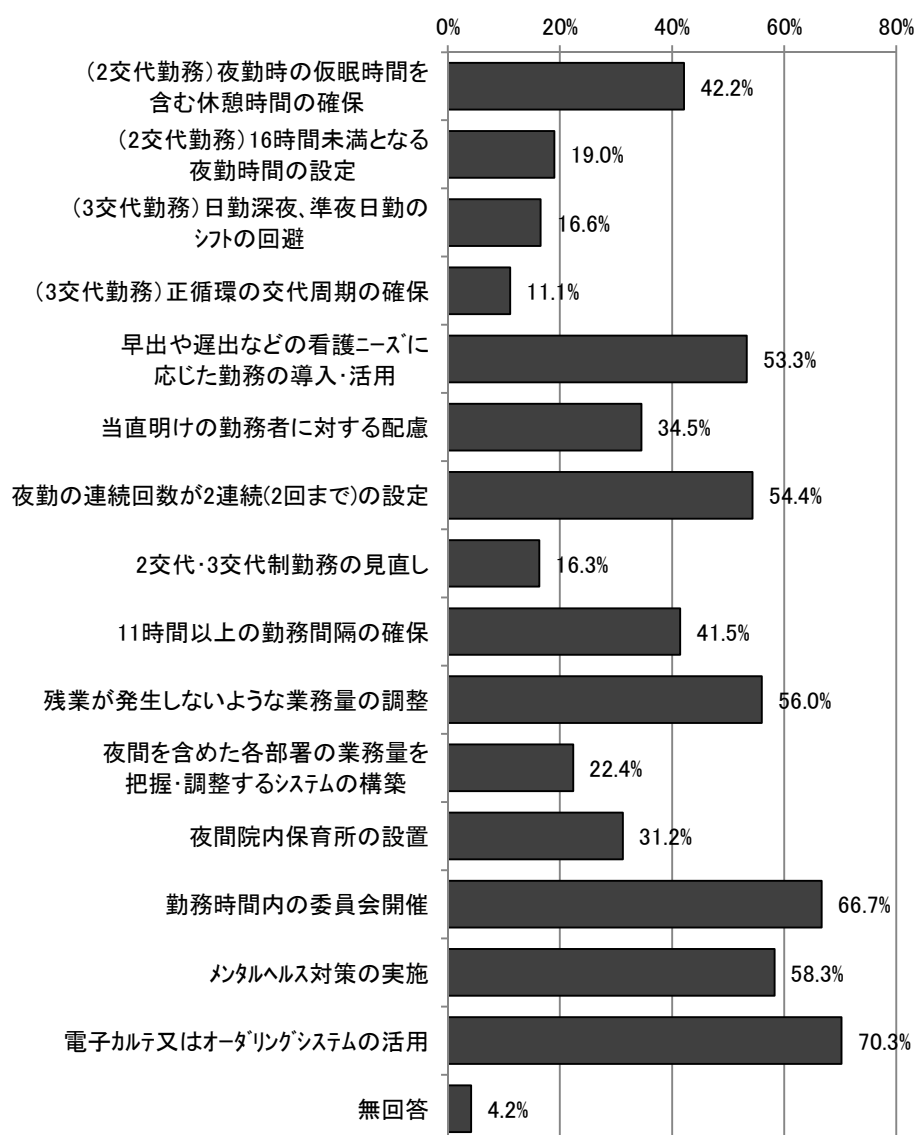
①看護職員の負担軽減策として実施している取組

看護職員の負担軽減策として実施している取組についてみると、「看護補助者との業務分担」が71.2%で最も高く、次いで「電子カルテ又はオーダーリングシステムの活用」(70.3%)、「勤務時間内の委員会開催」(66.7%)であった。

図表 263 看護職員の負担軽減策として実施している取組①（複数回答、n=1,153）

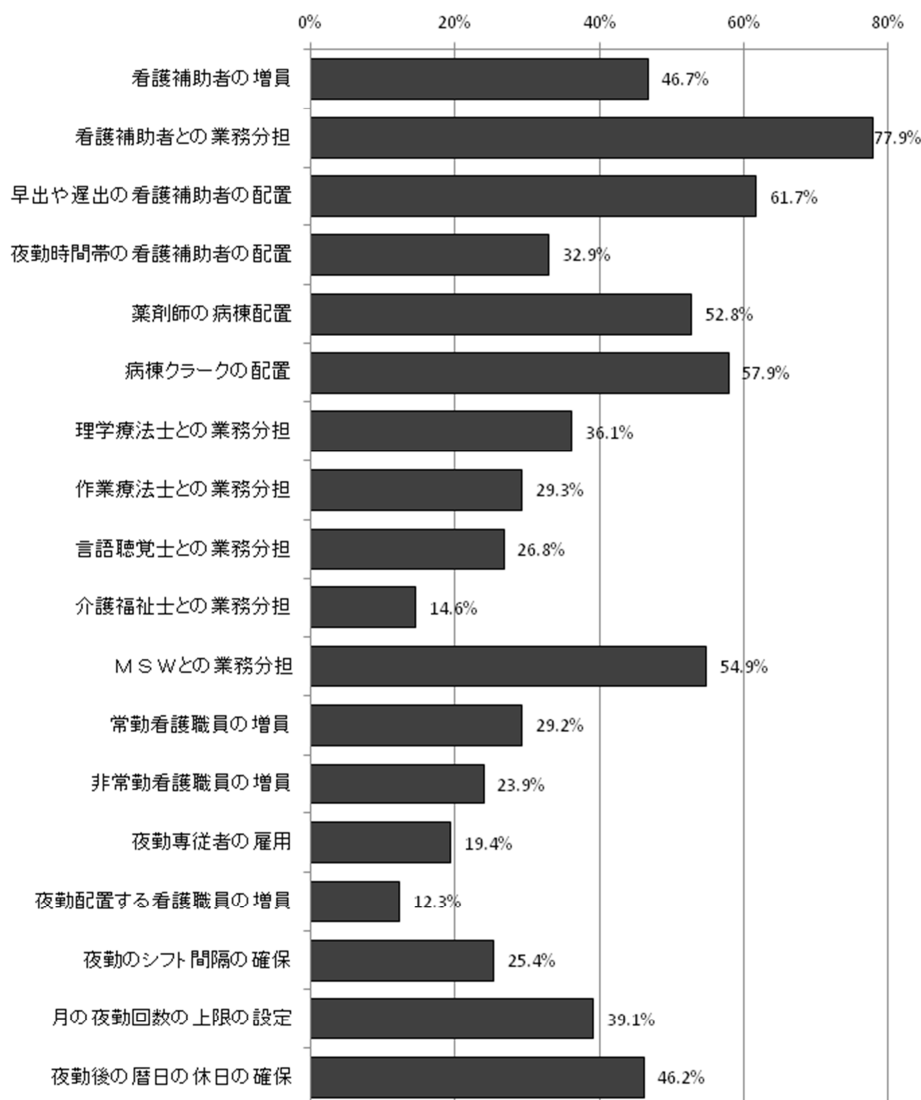


図表 264 看護職員の負担軽減策として実施している取組②（複数回答、n=1,153）



(参考 平成 26 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査結果)

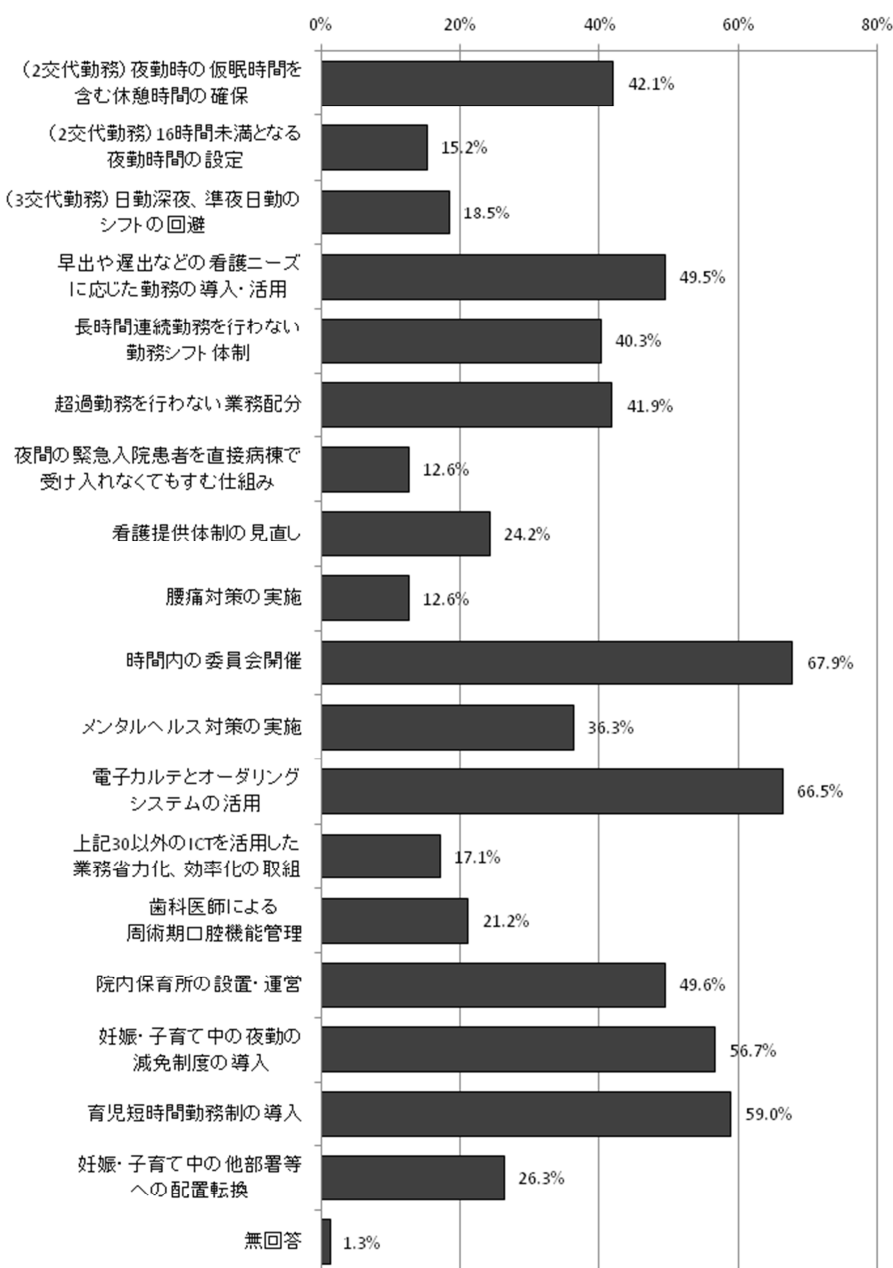
看護職員の負担軽減策として実施している取組① (複数回答、n=1,378)



(出所)「平成 26 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査 (平成 26 年度調査)『夜間の看護要員配置の評価や月平均夜勤時間 72 時間要件を満たさない場合の緩和措置による影響及びチーム医療の推進等を含む医療従事者の負担軽減措置の実施状況調査』看護職員調査 (看護師長票)の結果

(注) 調査対象施設は、病院勤務医等の負担の軽減及び処遇の改善等を要件とする診療報酬項目 (例; 総合入院体制加算、急性期看護補助体制加算、医師事務作業補助体制加算等)を算定している病院、またはチーム医療に関する診療報酬項目 (例; 病棟薬剤業務実施加算等)を算定している病院の中から無作為抽出した病院 1,000 施設であった。看護師長票の対象は、対象施設において無作為抽出した 4 病棟 (特定入院料を算定している病棟があれば当該病棟の中から 1 病棟)の看護師長それぞれ 1 名であった。

看護職員の負担軽減策として実施している取組②（複数回答、n=1,378）



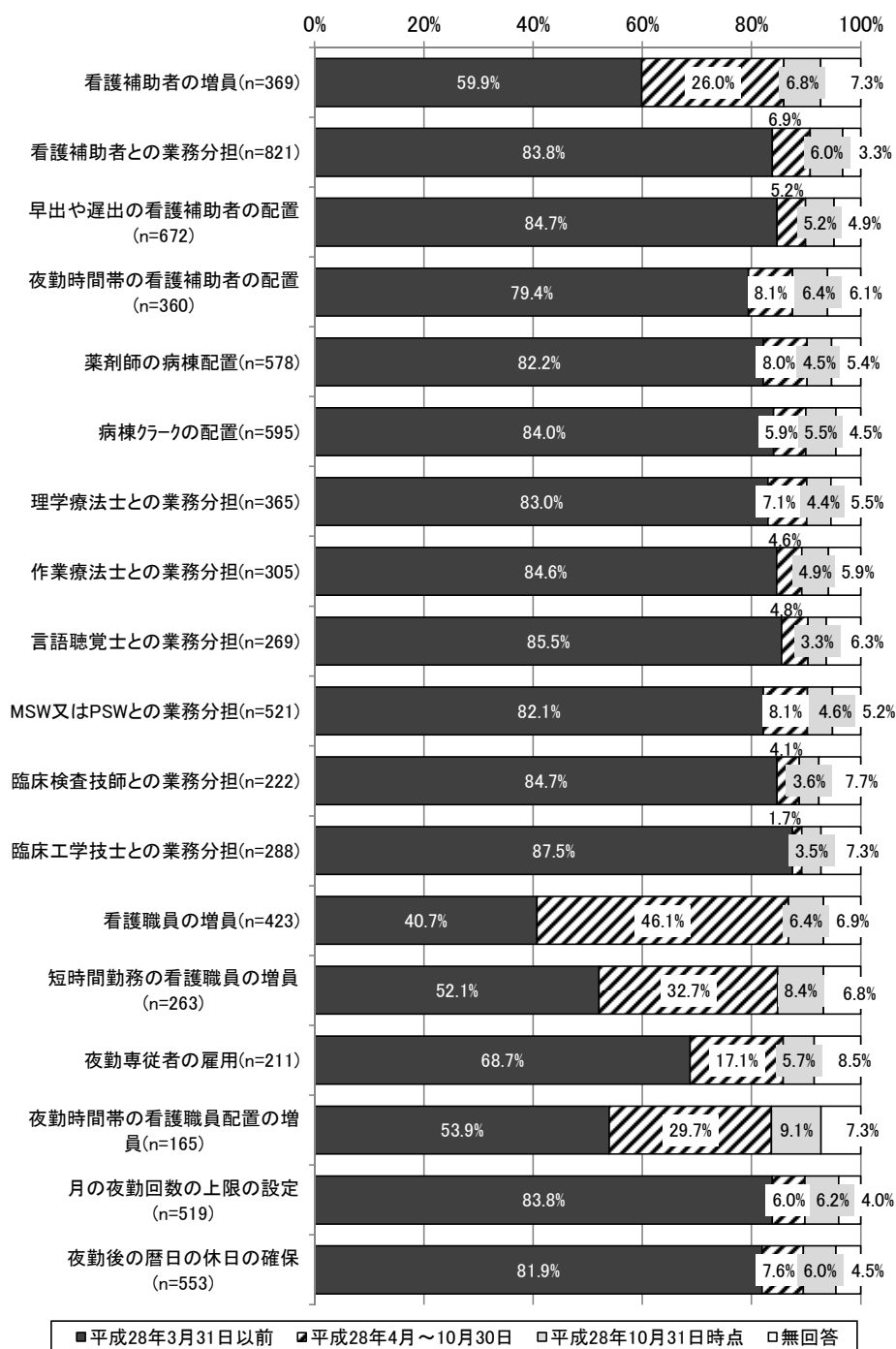
（出所）「平成 26 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 26 年度調査）『夜間の看護要員配置の評価や月平均夜勤時間 72 時間要件を満たさない場合の緩和措置による影響及びチーム医療の推進等を含む医療従事者の負担軽減措置の実施状況調査』看護職員調査（看護師長票）の結果

（注）調査対象施設は、病院勤務医等の負担の軽減及び処遇の改善等を要件とする診療報酬項目（例；総合入院体制加算、急性期看護補助体制加算、医師事務作業補助体制加算等）を算定している病院、またはチーム医療に関する診療報酬項目（例；病棟薬剤業務実施加算等）を算定している病院の中から無作為抽出した病院 1,000 施設であった。看護師長票の対象は、対象施設において無作為抽出した 4 病棟（特定入院料を算定している病棟があれば当該病棟の中から 1 病棟）の看護師長それぞれ 1 名であった。

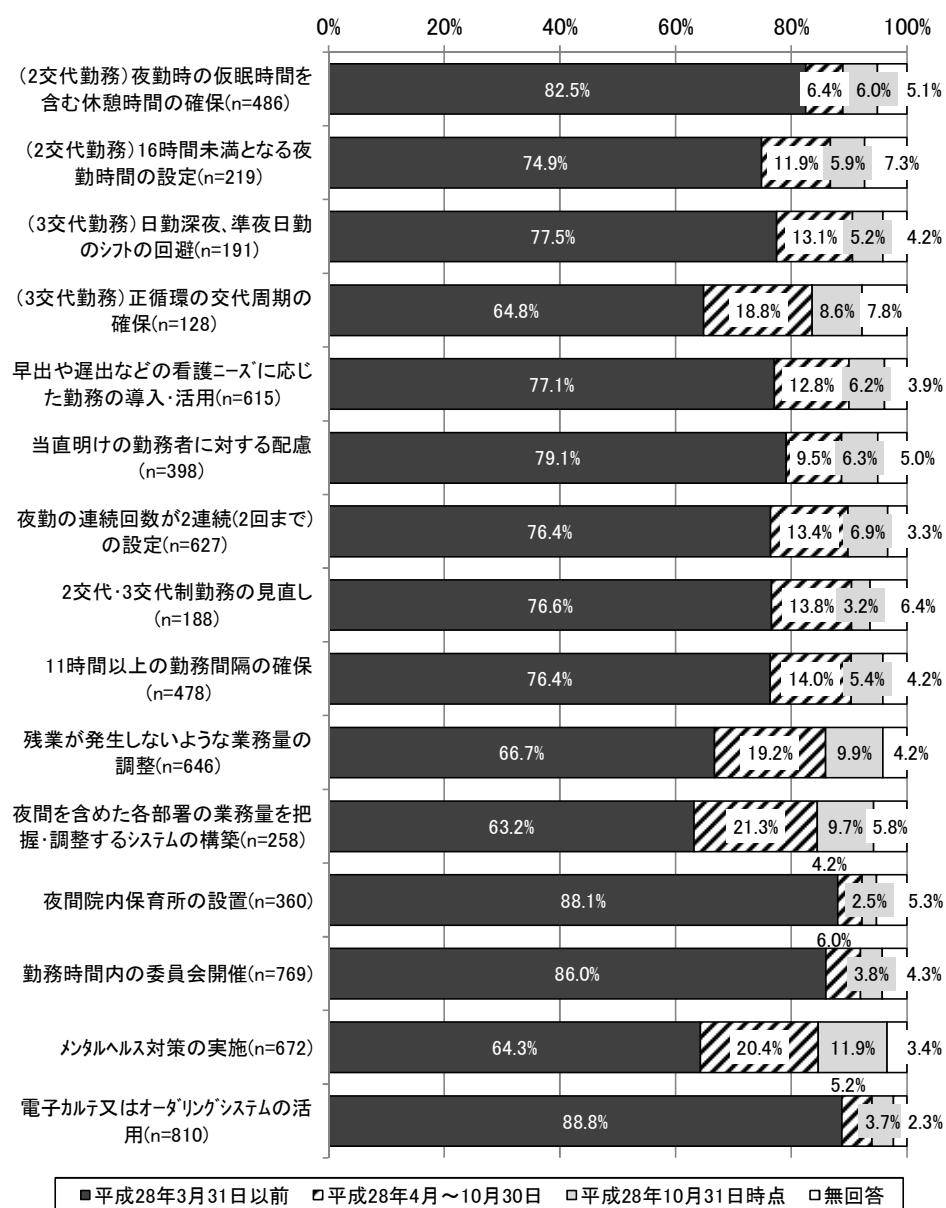
②看護職員の負担軽減策の実施時期

看護職員の負担軽減策の実施時期についてみると、平成28年4月以降の実施の割合が高かったのは、「看護職員の増員」(46.1%)、「短時間勤務の看護職員の増員」(32.7%)、「夜勤時間帯の看護職員配置の増員」(29.7%)、「看護補助者の増員」(26.0%)であった。

図表 265 看護職員の負担軽減策の実施時期①（当該負担軽減策を実施している病棟）



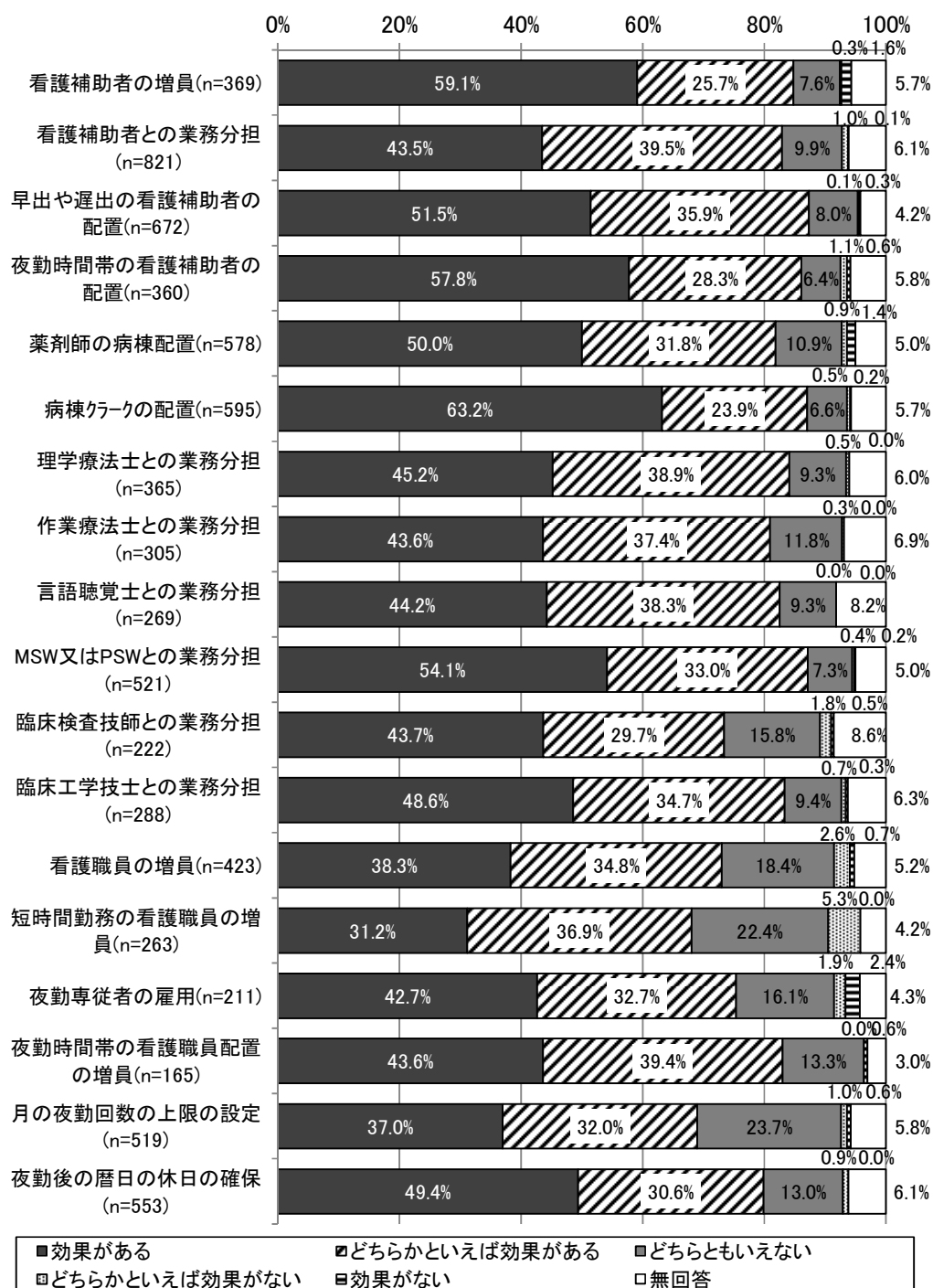
図表 266 看護職員の負担軽減策の実施時期②（当該負担軽減策を実施している病棟）



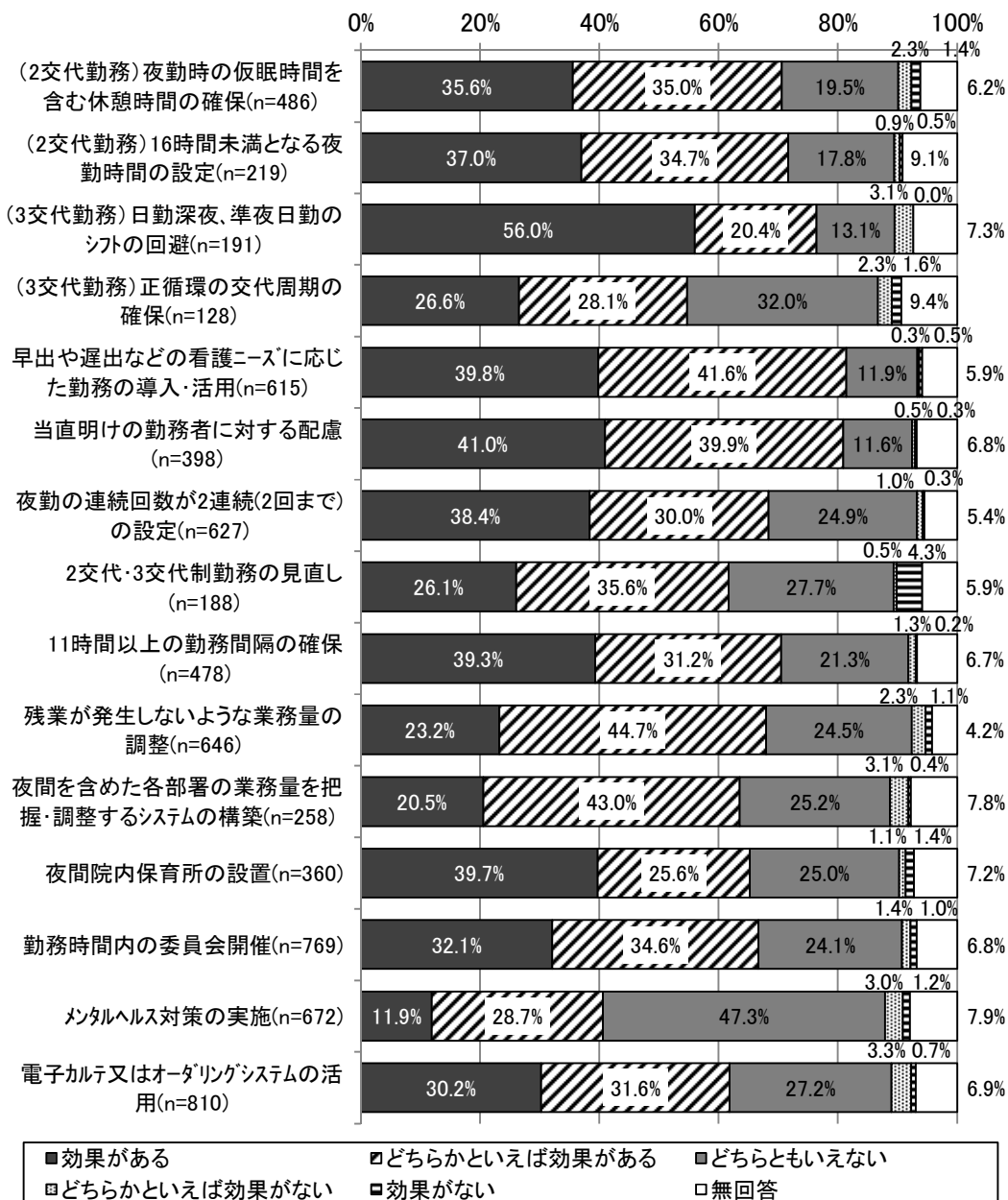
③看護職員の負担軽減策の効果

看護職員の負担軽減策についてみると、「効果がある」の割合が高かったのは、「病棟ク
ラークの配置」(63.2%)、「看護補助者の増員」(59.1%)、「夜勤時間帯の看護補助者の配置」
(57.8%)であった。

図表 267 看護職員の負担軽減策の効果①（当該負担軽減策を実施している病棟）

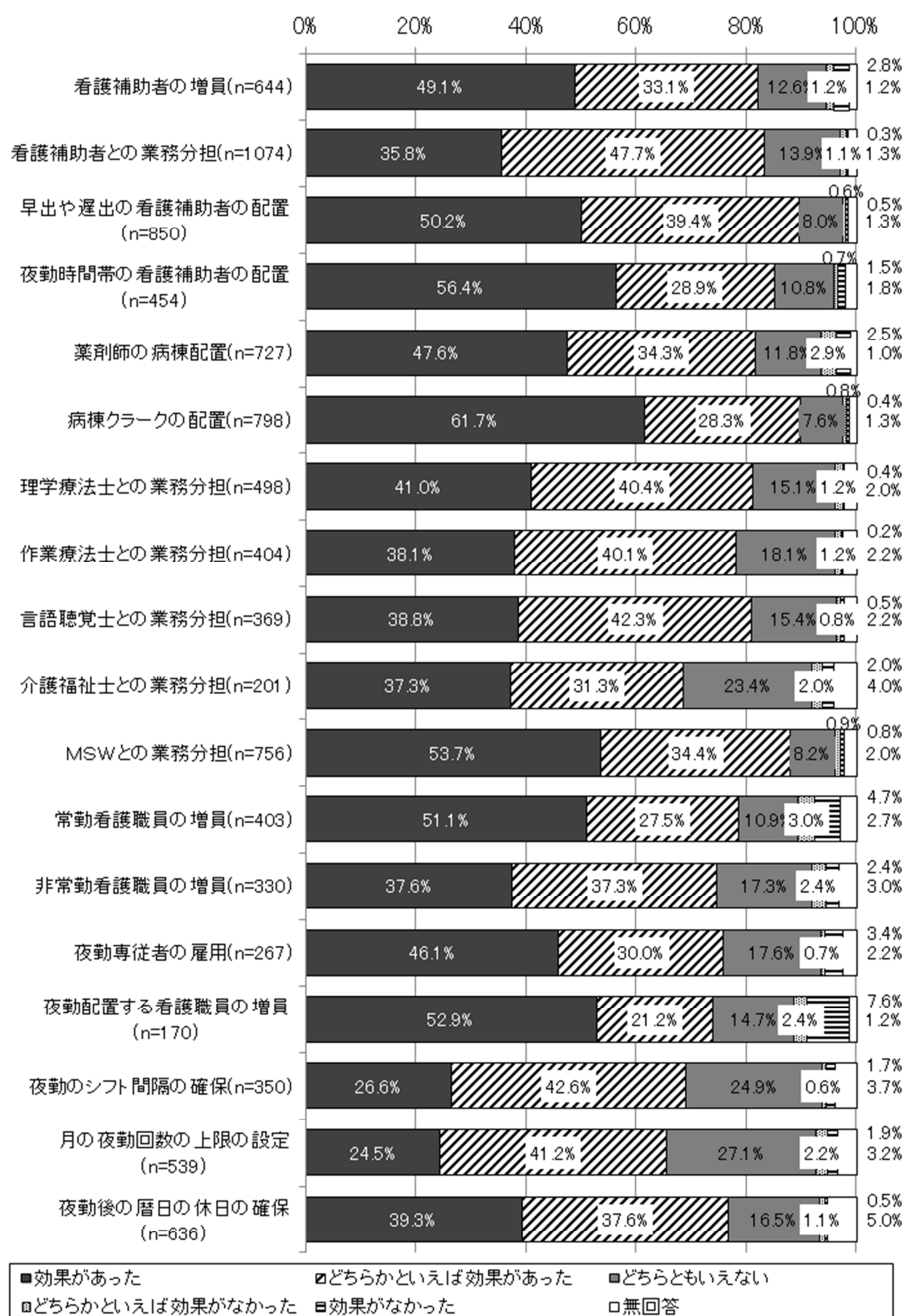


図表 268 看護職員の負担軽減策の効果②（当該負担軽減策を実施している病棟）



(参考 平成 26 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査結果)

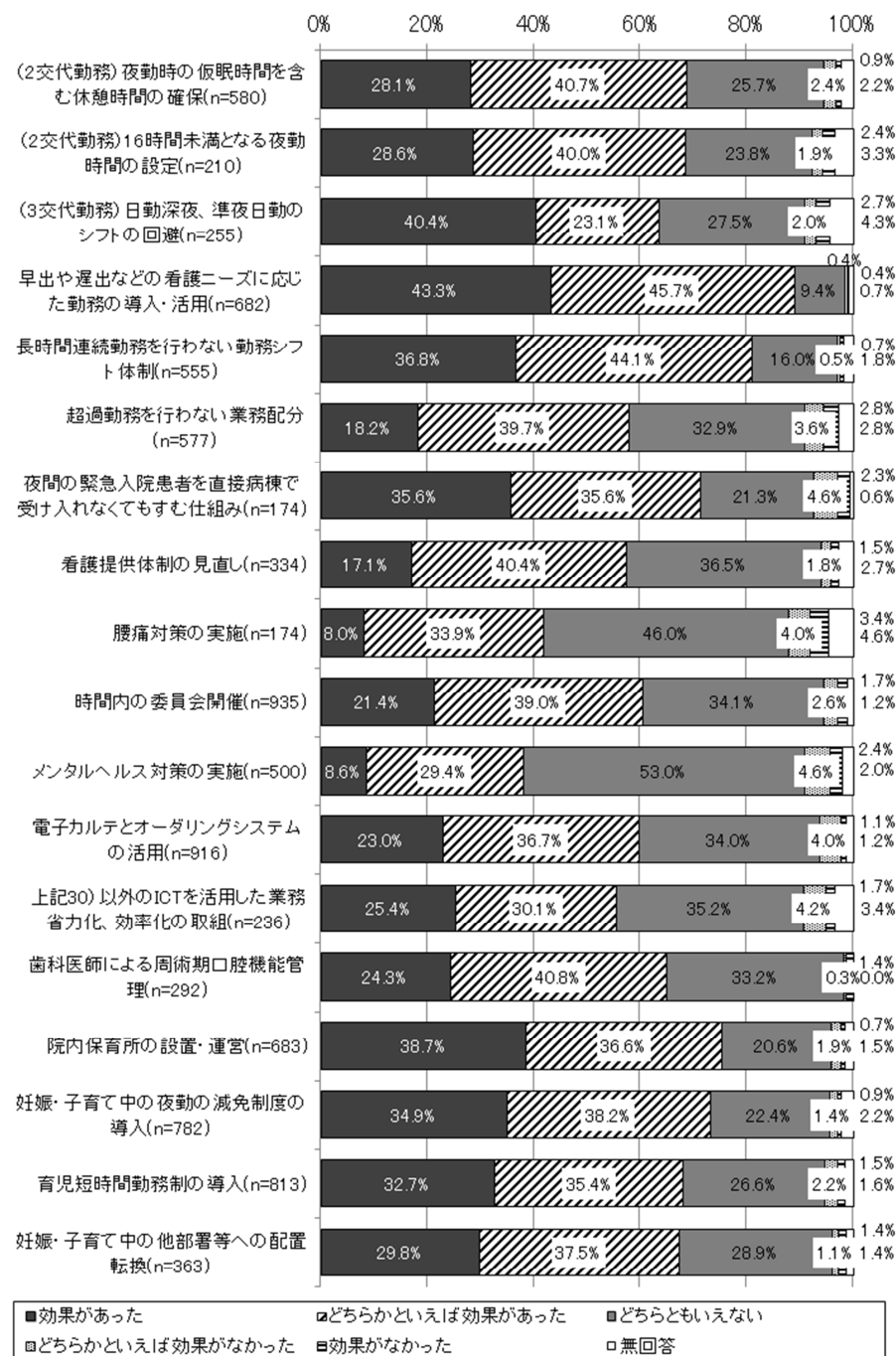
看護職員の負担軽減策の効果① (当該負担軽減策を実施している病棟)



(出所)「平成 26 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査 (平成 26 年度調査)『夜間の看護要員配置の評価や月平均夜勤時間 72 時間要件を満たさない場合の緩和措置による影響及びチーム医療の推進等を含む医療従事者の負担軽減措置の実施状況調査』看護職員調査 (看護師長票) の結果

(注) 調査対象施設は、病院勤務医等の負担の軽減及び処遇の改善等を要件とする診療報酬項目 (例; 総合入院体制加算、急性期看護補助体制加算、医師事務作業補助体制加算等) を算定している病院、またはチーム医療に関する診療報酬項目 (例; 病棟薬剤業務実施加算等) を算定している病院の中から無作為抽出した病院 1,000 施設であった。看護師長票の対象は、対象施設において無作為抽出した 4 病棟 (特定入院料を算定している病棟があれば当該病棟の中から 1 病棟) の看護師長それぞれ 1 名であった。

看護職員の負担軽減策の効果②（当該負担軽減策を実施している病棟）



（出所）「平成 26 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 26 年度調査）『夜間の看護要員配置の評価や月平均夜勤時間 72 時間要件を満たさない場合の緩和措置による影響及びチーム医療の推進等を含む医療従事者の負担軽減措置の実施状況調査』看護職員調査（看護師長票）の結果

（注）調査対象施設は、病院勤務医等の負担の軽減及び処遇の改善等を要件とする診療報酬項目（例；総合入院体制加算、急性期看護補助体制加算、医師事務作業補助体制加算等）を算定している病院、またはチーム医療に関する診療報酬項目（例；病棟薬剤業務実施加算等）を算定している病院の中から無作為抽出した病院 1,000 施設であった。看護師長票の対象は、対象施設において無作為抽出した 4 病棟（特定入院料を算定している病棟があれば当該病棟の中から 1 病棟）の看護師長それぞれ 1 名であった。

④看護職員の負担軽減に効果のあるその他の取組

看護職員の負担軽減に効果のあるその他の取組として、以下の内容が挙げられた。

図表 269 看護職員の負担軽減に効果のあるその他の取組（自由記述式）

- 業務の効率化
 - ・申し送りの時間短縮。
 - ・毎月会議で話し合い、PDCA サイクルを回す。残業の分析。 / 等
- 看護職における分担
 - ・機能別看護の一部導入（注射担当等）。
 - ・常勤看護師と非常勤看護師との役割分担。 / 等
- 他職種との分担
 - ・医師の協力。
 - ・院内専門チームの活用及び認知症認定看護師やカウンセラーとの協働。
 - ・介護福祉士の導入。
 - ・早期採血は検査技師が病室内で実施。
 - ・ヘルパーとの業務協力。
 - ・臨床心理士との業務分担。 / 等
- 人員配置等
 - ・PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）の導入。
 - ・スタッフの増員。
 - ・認定看護師の横断的活動。
 - ・職員の体調や家庭状況と合わせた勤務調整。
 - ・夜勤看護に対しては院外待機者を配置。夜勤者に対する負担軽減にはなったが、院外待機時のストレスが発生している。夜勤定数の見直しに取り組んでいる。 / 等
- 休暇取得の促進
 - ・リフレッシュ休暇の再導入。
 - ・年休取得率の向上。
 - ・連続2日以上の日確保（夜勤前後でない休日）。 / 等
- その他
 - ・スタッフのスキルアップ（アセスメント力、実践能力）。
 - ・ボランティアによる遊びの提供、クリニックラウンによる笑いをもたらすケア。 / 等

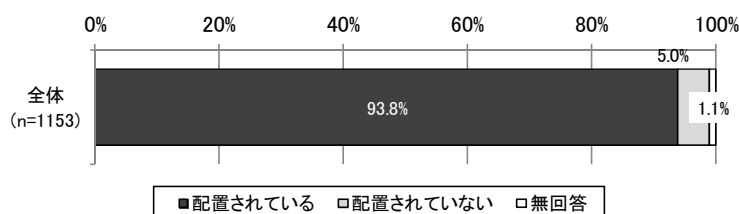
(4) 他職種との連携の状況等

①病棟における看護補助者の配置

1) 病棟における看護補助者の配置状況

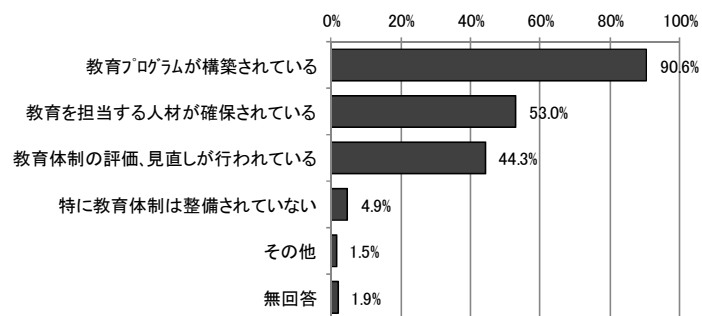
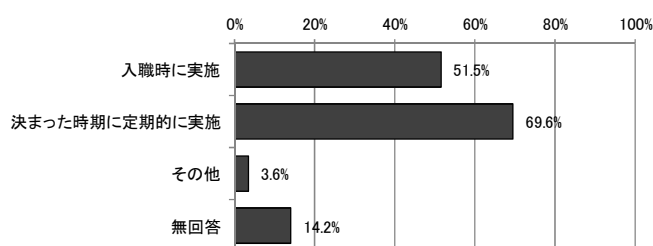
看護補助者の配置状況についてみると、「配置されている」が 93.8%、「配置されていない」が 5.0%であった。

図表 270 病棟における看護補助者の配置状況

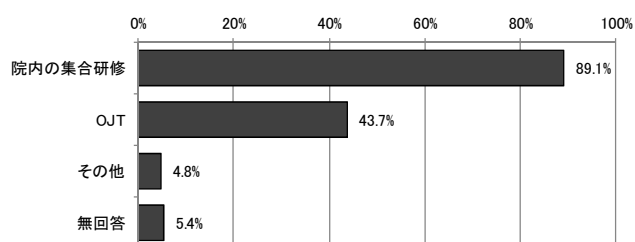


2) 看護補助者に対する教育体制とその運用状況

看護補助者が配置されている病棟における、看護補助者に対する教育体制とその運用状況等は次のとおりである。

図表 271 看護補助者に対する教育体制とその運用状況
(看護補助者が配置されている病棟、複数回答、n=1,082)図表 272 看護補助者に対する教育プログラムの実施時期
(教育プログラムが構築されている病棟、複数回答、n=980)

図表 273 看護補助者に対する教育プログラムの実施方法
(教育プログラムが構築されている病棟、複数回答、n=980)



図表 274 院内の集合研修の研修時間（院内の集合研修を行っている病棟）

(単位：時間)

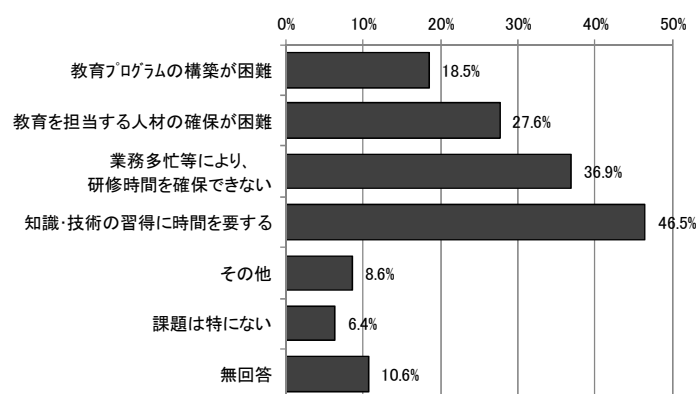
回答者数	平均値	標準偏差	中央値
477	6.7	10.8	4.0

(注) 記入のあった回答者を集計対象とした。

3) 看護補助者の教育に関する課題

看護補助者が配置されている病棟における、看護補助者の教育に関する課題は次のとおりである。

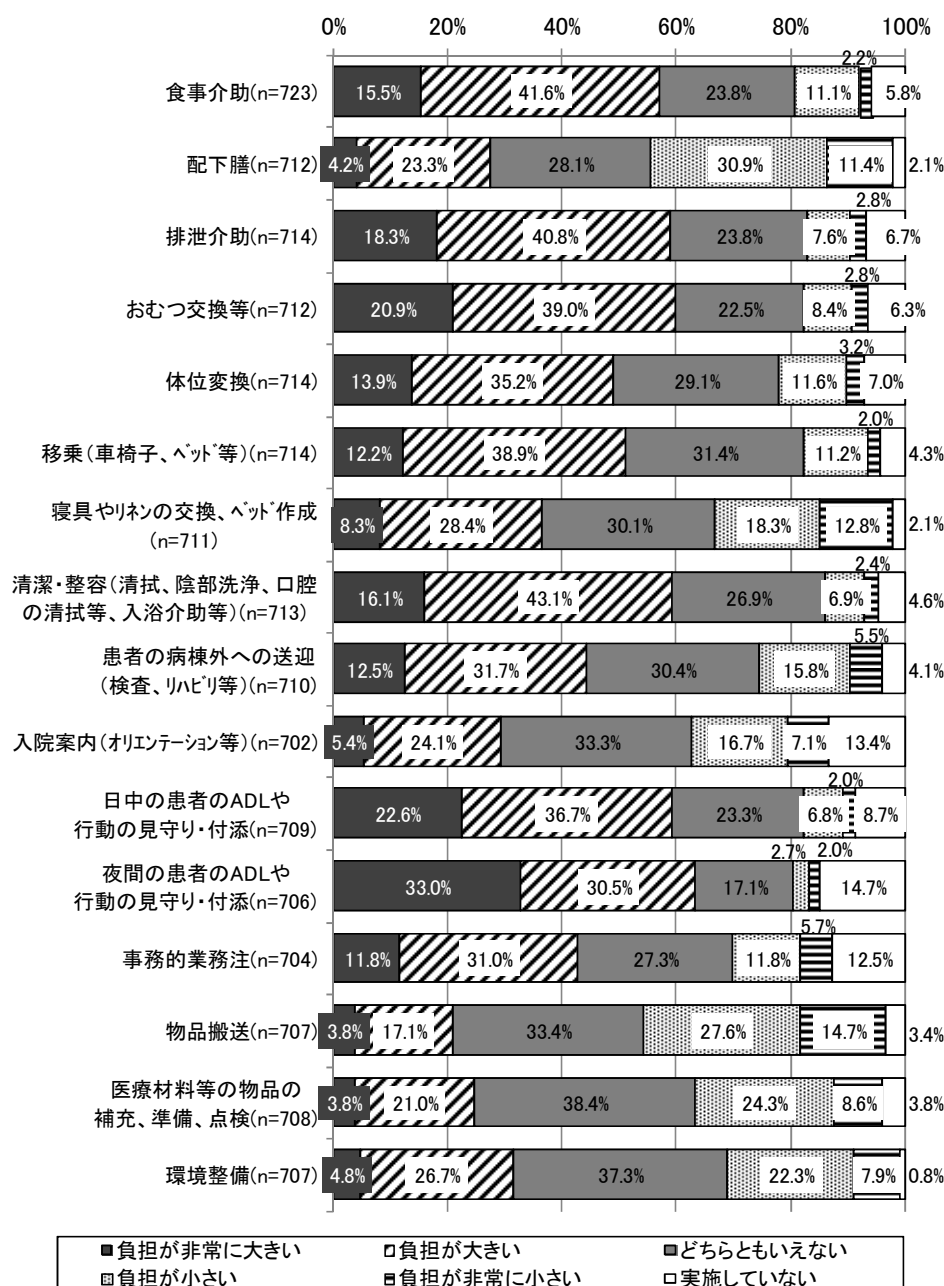
図表 275 看護補助者の教育に関する課題
(看護補助者が配置されている病棟、複数回答、n=1,082)



4) 看護職員の業務負担感

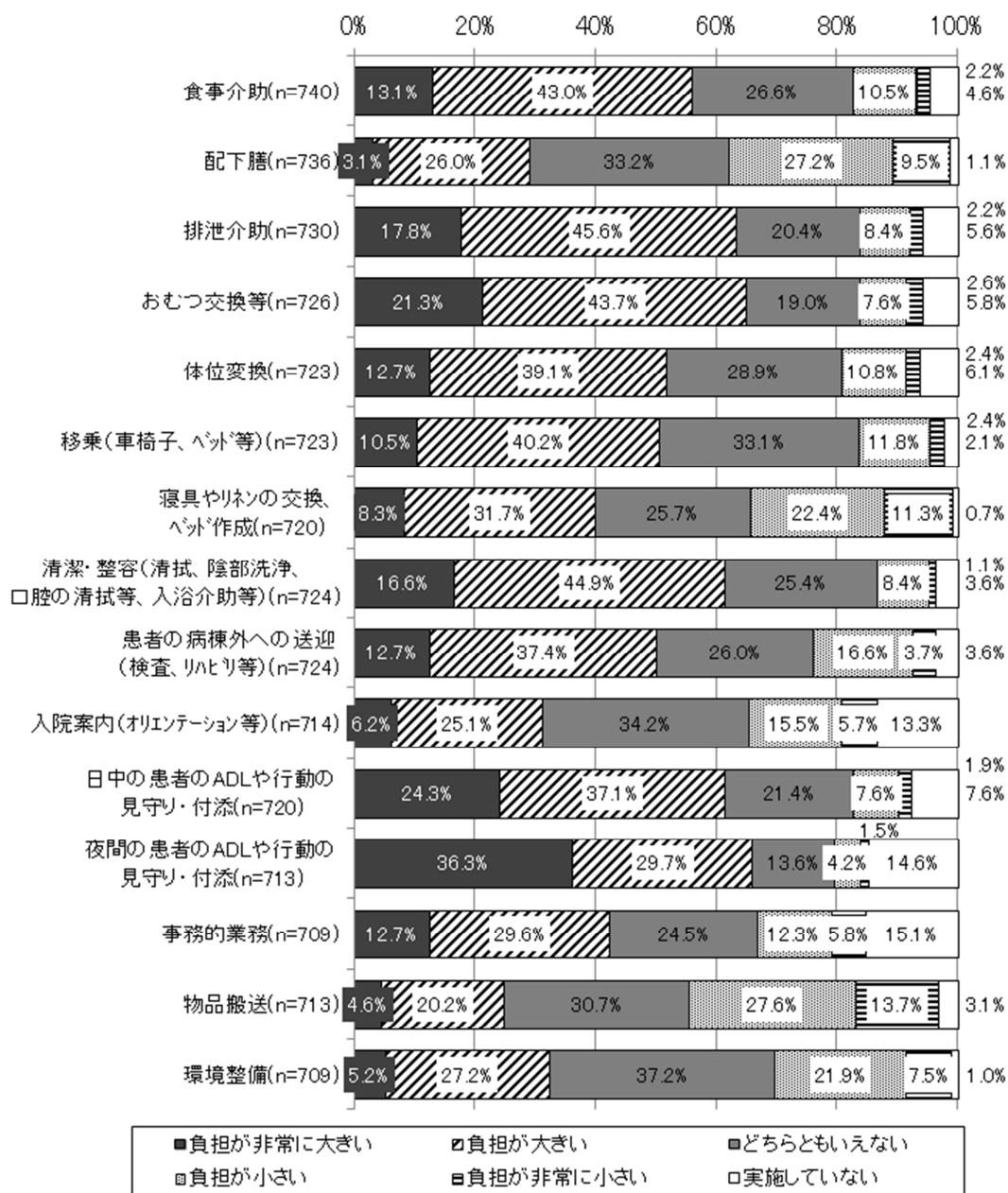
看護補助者が配置されている病棟における、看護職員の業務負担感についてみると、「負担が非常に大きい」の割合が高かったのは、「夜間の患者の ADL や行動の見守り・付添」(33.0%)、「日中の患者の ADL や行動の見守り・付添」(22.6%)、「おむつ交換等」(20.9%)であった。

図表 276 看護職員の業務負担感
(看護補助者が配置されている病棟) (無回答を除く)



(参考 平成 26 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査結果)

看護職員の業務負担感 (看護補助者が配置されている病棟) (無回答者を除く)



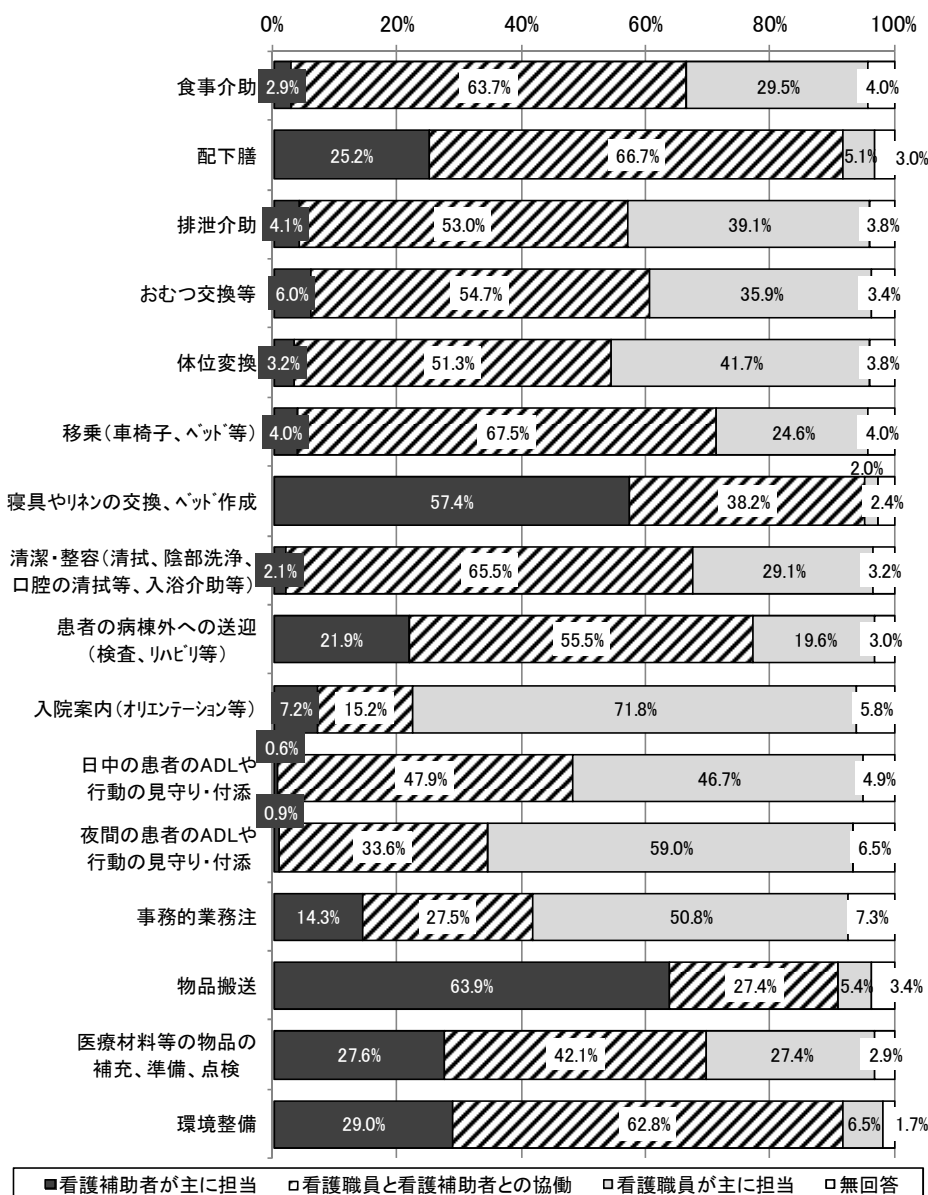
(出所) 「平成 26 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査 (平成 26 年度調査) 『夜間の看護要員配置の評価や月平均夜勤時間 72 時間要件を満たさない場合の緩和措置による影響及びチーム医療の推進等を含む医療従事者の負担軽減措置の実施状況調査』 看護職員調査 (看護師長票) の結果

(注) 調査対象施設は、病院勤務医等の負担の軽減及び処遇の改善等を要件とする診療報酬項目 (例; 総合入院体制加算、急性期看護補助体制加算、医師事務作業補助体制加算等) を算定している病院、またはチーム医療に関する診療報酬項目 (例; 病棟薬剤業務実施加算等) を算定している病院の中から無作為抽出した病院 1,000 施設であった。看護師長票の対象は、対象施設において無作為抽出した 4 病棟 (特定入院料を算定している病棟があれば当該病棟の中から 1 病棟) の看護師長それぞれ 1 名であった。

5) 看護補助者との業務分担状況

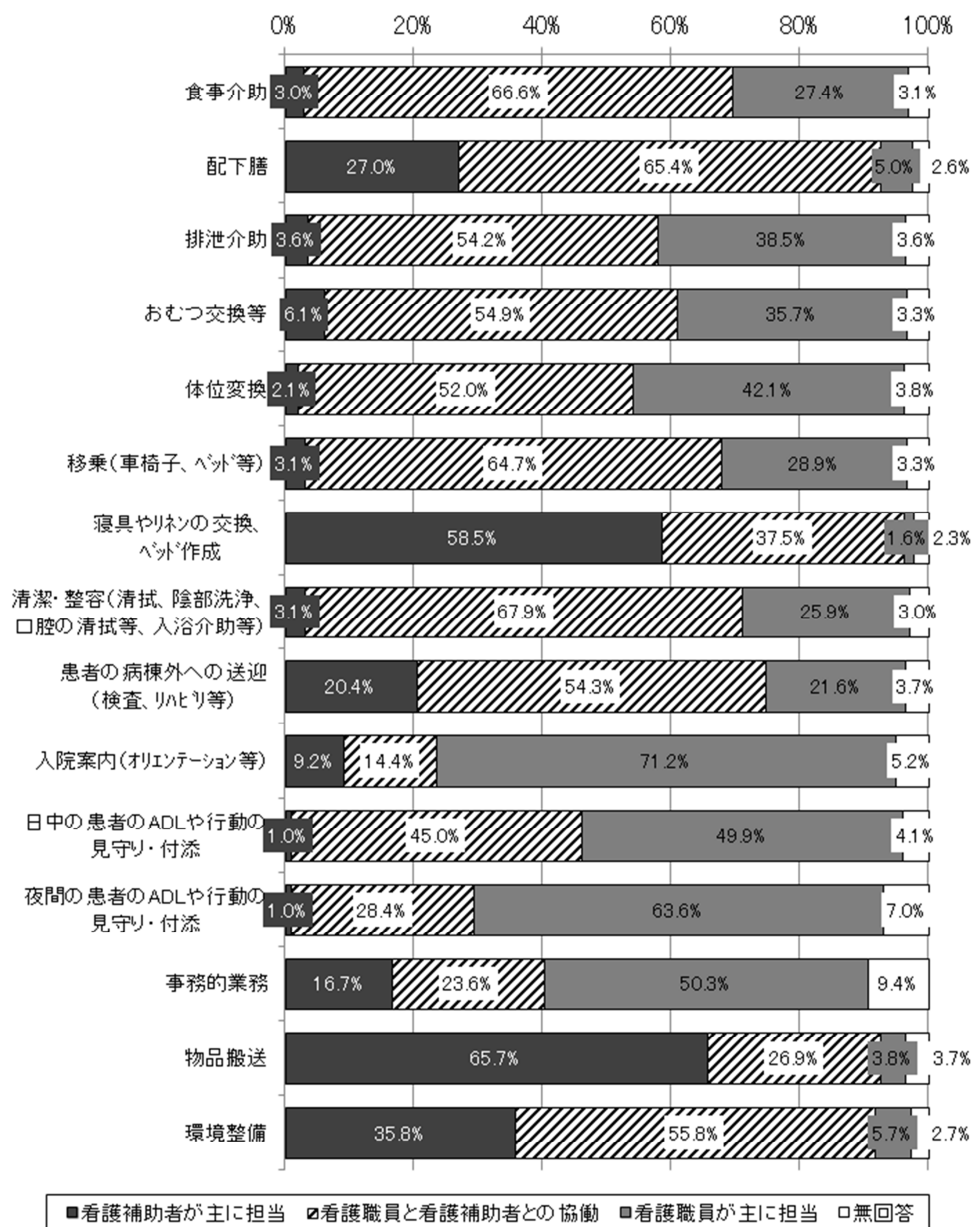
看護補助者が配置されている病棟における、看護補助者との業務分担状況についてみると、「看護補助者が主に担当」の割合が高いのは、「物品搬送」(63.9%)、「寝具やリネンの交換、ベッド作成」(57.4%)であった。また、「看護職員と看護補助者との協働」の割合が高いのは、「移乗(車椅子、ベッド等)」(67.5%)、「配下膳」(66.7%)、「清潔・整容(清拭、陰部洗浄、口腔の清拭等、入浴介助等)」(65.5%)であった。「看護職員が主に担当」の割合が高いのは、「入院案内(オリエンテーション等)」(71.8%)、「夜間の患者のADLや行動の見守り・付添」(59.0%)であった。

図表 277 看護補助者との業務分担状況(看護補助者が配置されている病棟、n=1,082)



(参考 平成 26 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査結果)

看護補助者との業務分担状況 (看護補助者が配置されている病棟、n=1322)



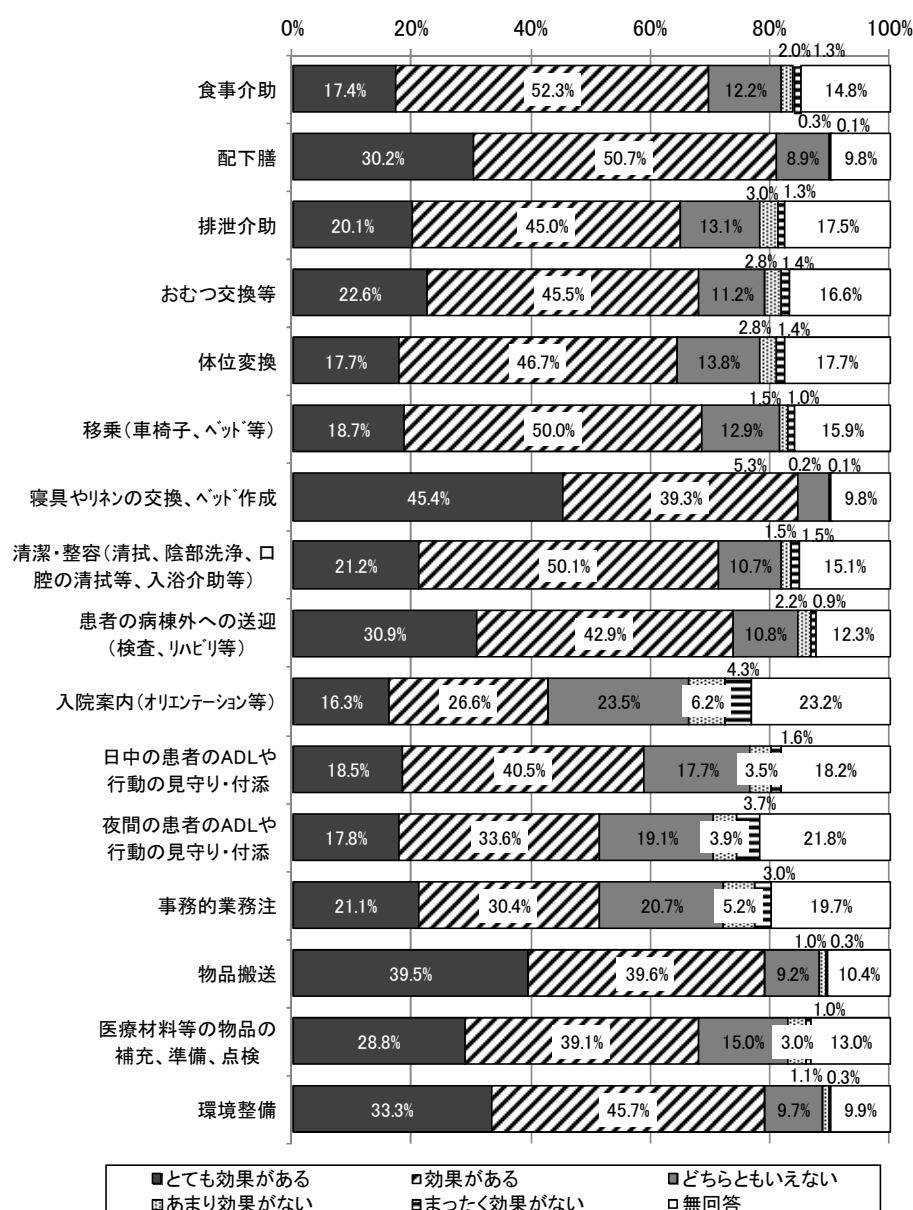
(出所) 「平成 26 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査 (平成 26 年度調査) 『夜間の看護要員配置の評価や月平均夜勤時間 72 時間要件を満たさない場合の緩和措置による影響及びチーム医療の推進等を含む医療従事者の負担軽減措置の実施状況調査』 看護職員調査 (看護師長票) の結果

(注) 調査対象施設は、病院勤務医等の負担の軽減及び処遇の改善等を要件とする診療報酬項目 (例; 総合入院体制加算、急性期看護補助体制加算、医師事務作業補助体制加算等) を算定している病院、またはチーム医療に関する診療報酬項目 (例; 病棟薬剤業務実施加算等) を算定している病院の中から無作為抽出した病院 1,000 施設であった。看護師長票の対象は、対象施設において無作為抽出した 4 病棟 (特定入院料を算定している病棟があれば当該病棟の中から 1 病棟) の看護師長それぞれ 1 名であった。

6) 看護補助者が業務を実施する場合の負担軽減効果

看護補助者が業務を実施する場合の負担軽減効果についてみると、「とても効果がある」の割合は、「寝具やリネンの交換、ベッド作成」が 45.4%で最も高く、次いで「物品搬送」(39.5%)であった。「とても効果がある」「効果がある」を合わせた割合をみると、「寝具やリネンの交換、ベッド作成」(84.7%)、「配下膳」(80.9%)、「環境整備」(79.0%)、「物品搬送」(79.1%)が高かった。

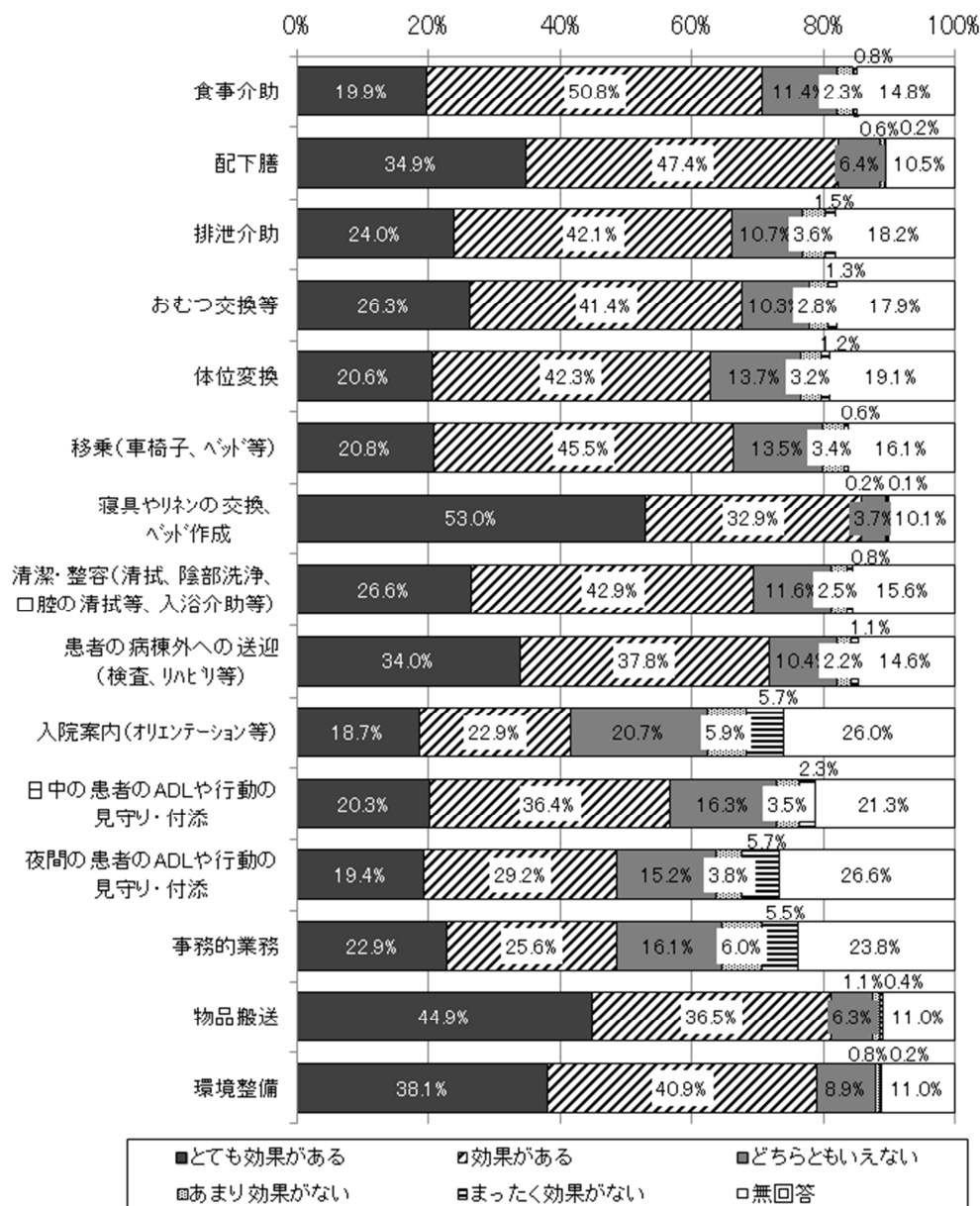
図表 278 看護補助者が業務を実施する場合の負担軽減効果
(看護補助者が配置されている病棟、n=1,082)



(参考 平成 26 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査結果)

看護補助者が業務を実施する場合の負担軽減効果

(看護補助者が配置されている病棟、n=1322)



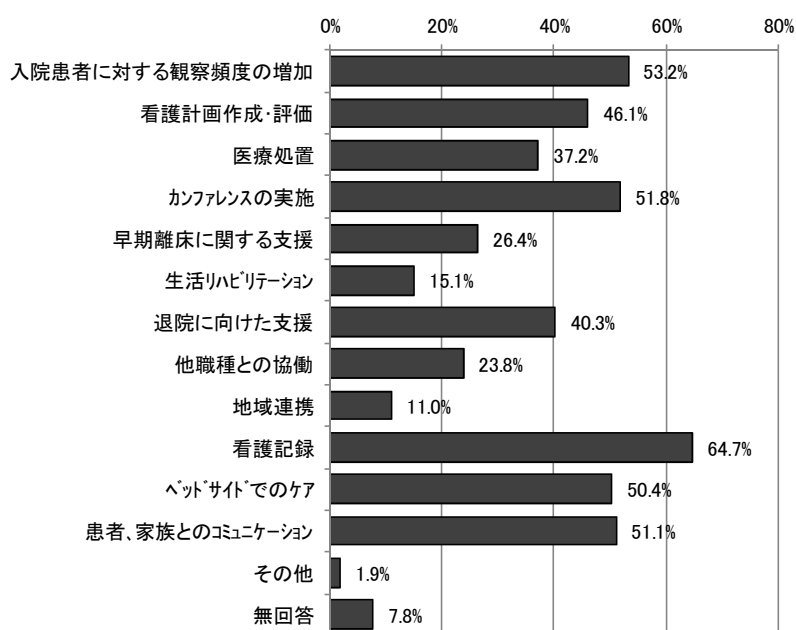
(出所)「平成 26 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査 (平成 26 年度調査)『夜間の看護要員配置の評価や月平均夜勤時間 72 時間要件を満たさない場合の緩和措置による影響及びチーム医療の推進等を含む医療従事者の負担軽減措置の実施状況調査』看護職員調査 (看護師長票) の結果

(注) 調査対象施設は、病院勤務医等の負担の軽減及び処遇の改善等を要件とする診療報酬項目 (例; 総合入院体制加算、急性期看護補助体制加算、医師事務作業補助体制加算等) を算定している病院、またはチーム医療に関する診療報酬項目 (例; 病棟薬剤業務実施加算等) を算定している病院の中から無作為抽出した病院 1,000 施設であった。看護師長票の対象は、対象施設において無作為抽出した 4 病棟 (特定入院料を算定している病棟があれば当該病棟の中から 1 病棟) の看護師長それぞれ 1 名であった。

7) 看護補助者への業務委譲で業務時間が増加した業務

看護補助者が配置されている病棟における、看護補助者への業務委譲で業務時間が増加した業務についてみると、「看護記録」が64.7%で最も多く、次いで「入院患者に対する観察頻度の増加」(53.2%)、「カンファレンスの実施」(51.8%)であった。

図表 279 看護補助者への業務委譲で業務時間が増加した業務
(看護補助者が配置されている病棟、複数回答、n=1,082)

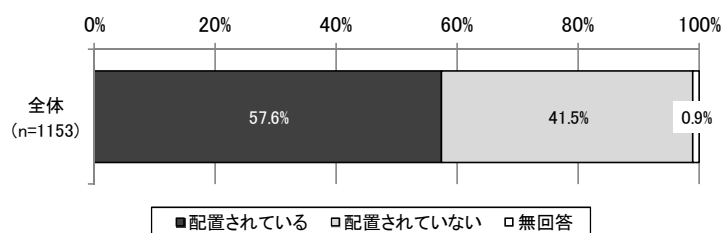


②病棟における薬剤師の配置

1) 病棟における薬剤師の配置状況

薬剤師の配置状況についてみると、「配置されている」が57.6%、「配置されていない」が41.5%であった。

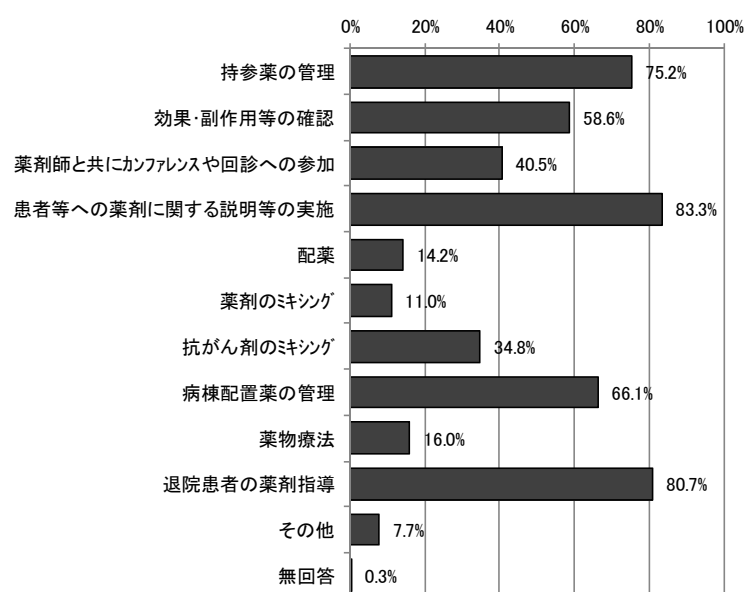
図表 280 病棟における薬剤師の配置状況



2) 病棟薬剤師が担っている業務、薬剤師と連携して実施している業務

薬剤師が配置されている病棟における、病棟薬剤師が担っている業務、薬剤師と連携して実施している業務についてみると、「患者等への薬剤に関する説明等の実施」が83.3%で最も多く、次いで「退院患者の薬剤指導」(80.7%)、「持参薬の管理」(75.2%)であった。

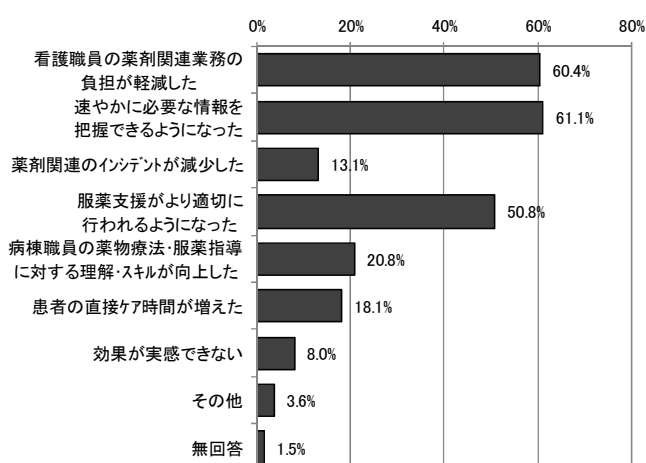
図表 281 病棟薬剤師が担っている業務、薬剤師と連携して実施している業務
(薬剤師が配置されている病棟、複数回答、n=664)



3) 病棟薬剤師の配置による効果

薬剤師が配置されている病棟における、病棟薬剤師の配置による効果についてみると、「速やかに必要な情報を把握できるようになった」が 61.1%で最も多く、次いで「看護職員の薬剤関連業務の負担が軽減した」(60.4%)であった。

図表 282 病棟薬剤師の配置による効果
(薬剤師が配置されている病棟、複数回答、n=664)

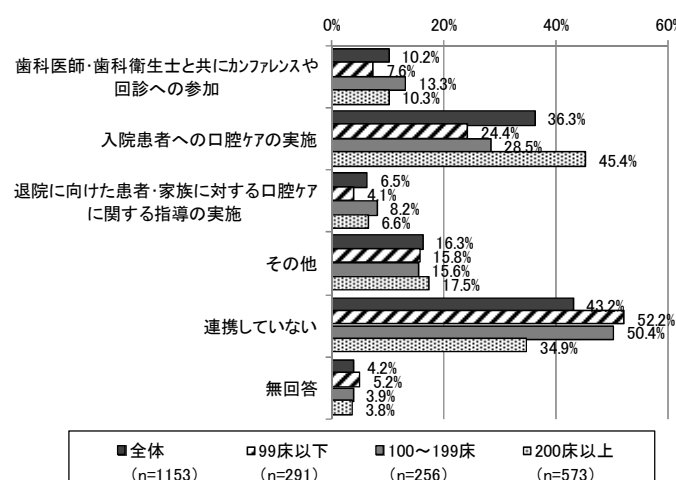


③ 歯科医師・歯科衛生士との連携状況

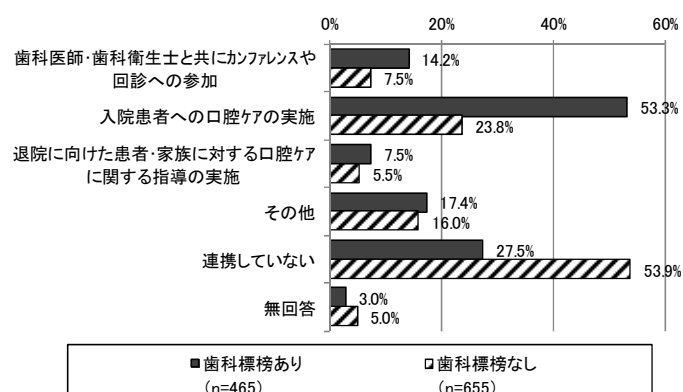
1) 歯科医師・歯科衛生士との連携状況

歯科医師・歯科衛生士との連携状況についてみると、全体では、「連携していない」が 43.2%で最も多く、次いで「入院患者への口腔ケアの実施」(36.3%)であった。

図表 283 歯科医師・歯科衛生士との連携状況（複数回答）



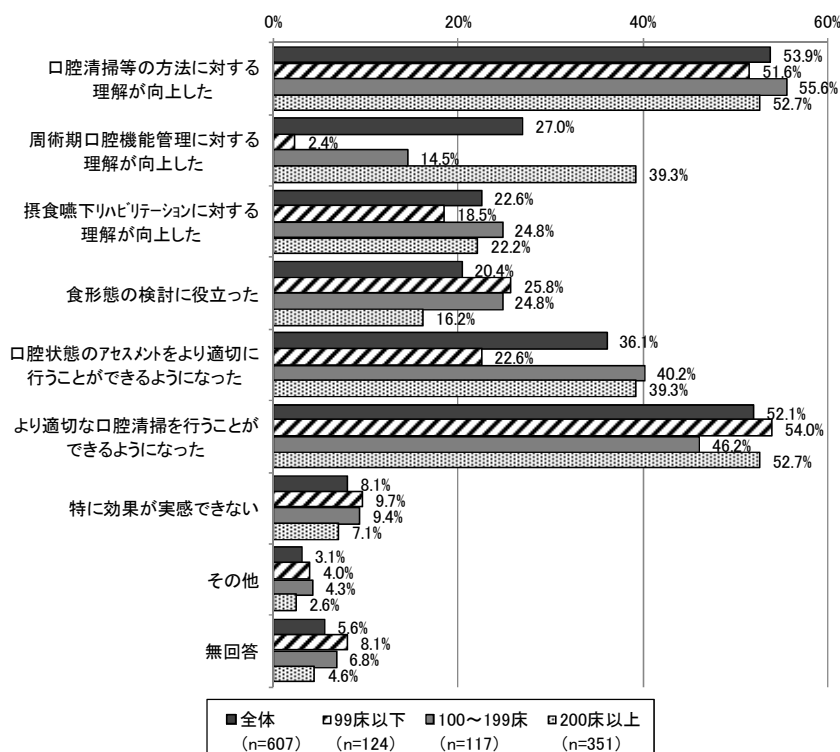
図表 284 歯科医師・歯科衛生士との連携状況（歯科標榜の有無別）（複数回答）



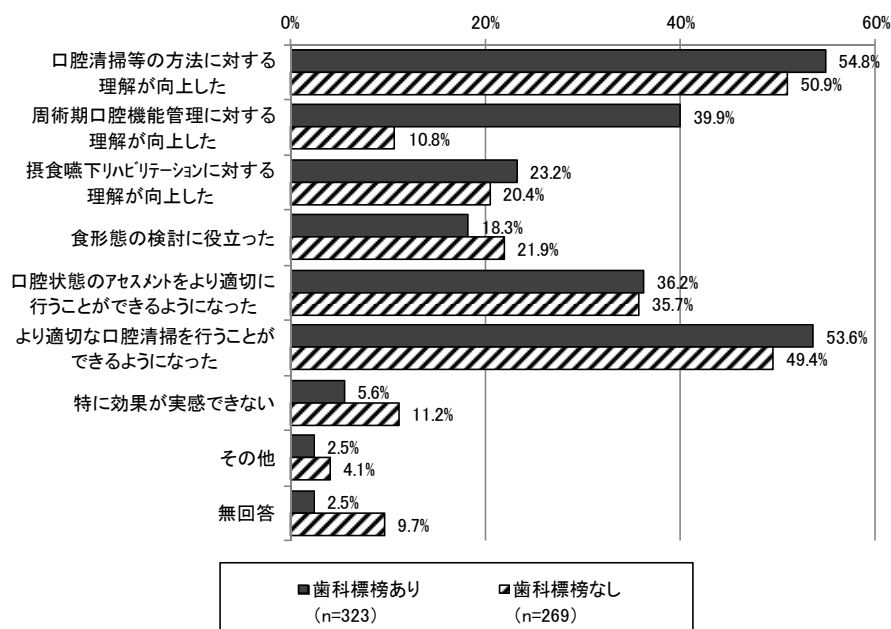
2) 歯科医師・歯科衛生士との連携による効果

歯科医師・歯科衛生士との連携による効果についてみると、全体では、「口腔清掃等の方法に対する理解が向上した」が 53.9%で最も高く、次いで「より適切な口腔清掃を行うことができるようになった」(52.1%) であった。

図表 285 歯科医師・歯科衛生士との連携による効果（歯科医師・歯科衛生士との連携がある病棟、複数回答）



図表 286 歯科医師・歯科衛生士との連携による効果（歯科標榜の有無別）
（歯科医師・歯科衛生士との連携がある病棟、複数回答）

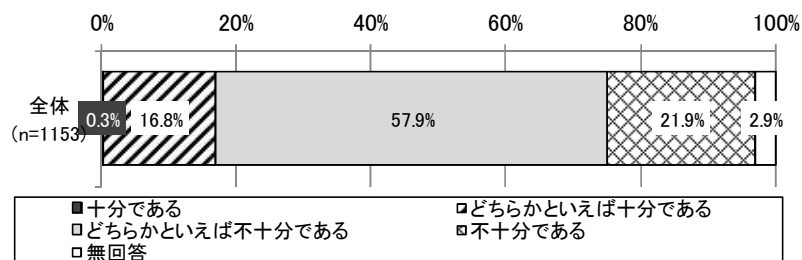


(5) 看護職員の負担軽減策に関する意見

①看護職員の勤務負担軽減策への評価

看護職員の勤務負担軽減策への評価についてみると、「十分である」「どちらかといえば十分である」が 17.1%、「どちらかといえば不十分である」「不十分である」が 79.8%であった。

図表 287 看護職員の勤務負担軽減策への評価



②今後、看護職員の業務負担軽減のために必要な取組

今後、看護職員の業務負担軽減のために必要な取組についてみると、「記録の簡素化」が 69.0%で最も多く、次いで「臨床検査技師による採血・検体採取介助」(53.4%)であった。

図表 288 今後、看護職員の業務負担軽減のために必要な取組（複数回答、n=1,153）

