

厚生労働行政推進調査事業費補助金

厚生労働科学特別研究事業

看護師と看護補助者の協働の推進に向けた実態調査研究

令和元年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 坂本 すが

令和2(2020)年3月

## 目 次

I. 総括研究報告	
看護師と看護補助者の協働の推進に向けた実態調査研究	1
参考資料	33
II. 分担研究報告	
1. 病院における看護補助者の確保および活用に関する実態調査：看護管理者調査	40
資料 図表 1 看護管理者調査：基本統計	68
資料 図表 2 看護管理者調査：施設種別によるクロス集計	179
資料 図表 3 看護管理者調査：許可病床数によるクロス集計	261
参考資料 調査依頼文書および調査票	353
2. 病院における看護補助者の確保および活用に関する実態調査：看護補助者調査	366
資料 図表 看護補助者調査	385
参考資料 調査依頼文書および調査票	447
資料 看護協会における看護補助者研修の実施状況等	455
3. 医療施設における看護補助者の雇用および活用に関する組織的取り組みとその特性	464
4. 病院に勤務する看護補助者の職業継続を可能にするマネジメントのあり方	481
5. 直接ケアにおける看護師による看護補助者への指示に関する現状と課題	498
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	509

厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）  
総括研究報告書

看護師と看護補助者の協働の推進に向けた実態調査研究

（課題番号 19C A 2001）

研究代表者 坂本すが 東京医療保健大学・副学長

**研究要旨**

**研究目的：**医療現場におけるタスク・シフティングを進めるには看護師の業務の効率化が必要であり、看護師・看護補助者の協働を進める必要がある。本研究は、病院における看護補助者の確保と活用の実態と課題を明らかにし、協働の推進に向けて提言を行うことを目的とした。

**研究方法：**全国 8,331 病院の看護管理者および看護補助者を対象とした web 質問紙調査（有効回答者 1,266 件・1,377 件 回答率 15.2%・16.0%）に加え、医療施設 6 病院、看護補助者 17 名、および看護師 13 名を対象とした聞き取り調査を行ない、看護補助者の確保と活用の現状や課題について統計的・質的に分析し、考察した。

**結果と考察：**多くの病院が協働の課題として「看護補助者数の確保」「看護補助者の能力・適性」「看護職と看護補助者とのチームワーク」「看護職の看護補助への的確な指示・業務委譲」等をあげていた。

1．看護補助者の確保について

7 割を超える病院は看護補助者不足と考えており、確保困難理由として「給与が低い」「職業としての魅力がない」ことを挙げている。看護補助者は 40～50 代の女性が多いが年齢層は幅広く、配偶者や子の有無・年齢の家族背景、職業経験等は多様である。現在の病院へは「自宅からのアクセスが良い」ことを理由に選び、「知人の紹介」で就職する者が多かった。確保には、業務内容の具体的な提示、職業の魅力の発信とともに、地域ネットワークの活用等が有効と考えられる。また、病院の確保・定着対策の好事例に関する情報提供が病院に対する支援として有効と考えられる。

2．看護補助者の活用について

看護補助者はやりがいを感じている者も多いが、能力・適性に課題があり、看護チームのあり方や看護師の業務委譲体制にも課題があった。看護補助者の定着と協働を推進するマネジメントとして、チームの一員としての位置づけ 看護補助者の業務内容・業務遂行ルールの明確化 看護師の業務委譲ルールの明確化とスキルの向上 多様な看護補助者の個々の能力を活かし、やりがいを支える看護マネジメント 看護補助者の育成 が重要と考えられる。これらに関連する研修の充実が求められる。

- 研究分担者 佐々木 美奈子（東京医療保健大学医療保健学部・教授）
- 研究分担者 末永 由理（東京医療保健大学医療保健学部・教授）
- 研究分担者 小澤 知子（東京医療保健大学医療保健学部・准教授）
- 研究分担者 堀込 由紀（群馬パーズ大学保健科学部看護学科・講師）
- 研究分担者 駒崎 俊剛（東京医療保健大学医療保健学部・講師）
- 研究分担者 白瀬 紗苗（東京医療保健大学医療保健学部・助教）
- 研究分担者 本谷 園子（東京医療保健大学大学院医療保健学研究科・助教）
- 研究協力者 安西 恵梨子（日本看護協会 看護業務/看護教育制度担当専門職）
- 研究協力者 佐伯 昌俊（東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護管理学分野 博士課程）
- 研究協力者 菊池 令子（東京医療保健大学大学院医療保健学研究科・非常勤講師）

## A.目的

団塊ジュニア世代が高齢者となる 2040 年頃を展望すると、人口問題はこれまでの「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化することが予測されており、この新たな局面における課題への対応が急務となっている。とりわけ社会保障システムの持続可能性の確保のためには、テクノロジーの活用等と同時に医療・介護の人材の有効活用を推進していくことで、医療・介護サービスの生産性の向上を目指す必要がある。

現在、厚生労働省では 2040 年を見据えた社会保障・働き方改革本部が設置されており、この中で、医療現場におけるタスク・シフティングによる業務効率化が検討されている。また、医師の働き方改革においては、時間外労働の上限時間数規制の適用時期（2024 年 4 月）に向けて、医師の業務負担軽減のため、他職種へのタスク・シフティング（業務の移管）を推進することが示されている。医師からのタスク・シ

フティング及びタスク・シェアを進めるためには、並行して看護師の業務を効率化する必要があり、看護補助者の活用も含めた具体的な施策の検討が急がれる。

病院における看護補助者については、公的統計により人数及び診療報酬の影響に係る事項は把握されているが、それ以外の実態については把握されていない。そこで人材の確保状況や確保困難な理由、協働の実態等を調査し、看護補助者の確保や活用の現状や具体的な課題を明らかにし、病院に対してどのような支援が必要かを検討する必要がある。

以上より本研究は、病院における看護補助者の確保と活用に係る現状と課題を明らかにし、よりよい協働に向けた提言を行うことを目的とした。

## B . 研究方法

本研究では、病院において、1.看護管理者を対象とした web 質問紙調査 2.看護補助

者を対象とした web 質問紙調査、3.看護師と補助者の協働において先進的な取り組みを行っている医療施設を対象とした聞き取り調査、4.看護補助者を対象とした聞き取り調査、5.看護師を対象とした聞き取り調査を行い、各調査データを分析した上で、各調査の結果・考察をもとに総括的に考察した。

看護補助者の定義については、『看護師の指示のもとに業務を行っている看護資格をもたない被雇用者』で、直接雇用、派遣、委託を含む。ただし、清掃業者など、看護師が日常指示せず実施されている業務委託やボランティアは含まない。」とした。

以下に各調査の調査方法を述べる。

#### 1. 病院における看護補助者の確保および活用に関する実態調査(看護管理者質問紙調査)

2019(令和元)年7月31日~8月20日に、全国の8,331病院\*の看護管理者を対象に、Web 質問紙調査を実施した。調査項目は、病院の基本情報、看護補助者の確保方針と確保状況、勤務状況、処遇、看護補助者の役割・業務、研修、確保・定着対策など。調査結果に基づき、看護補助者の確保および活用に関する実態を統計的に明らかにした。

\*一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構が作成、公開している「全国保険医療機関(病院・診療所)一覧2017年度版」に基づき、全国の8,406病院に対して、調査協力の依頼状を送付した。そのうち、75病院(0.9%)については、閉院、転居等のため、依頼状が届かなかった。したがって、依頼状が送付できたのは全国8,331病院であった。

#### 2. 病院における看護補助者の確保および活用に関する実態調査(看護補助者質問紙調査)

2019(令和元)年7月31日~8月20日に、全国の8,331病院の看護補助者各1名\*を対象にWeb 質問紙調査を実施した。調査項目は、基本属性、家族構成、勤務状況、入職経緯、看護補助業務の仕事を選んだ理由、やりがい、看護チームの一員としての実感、業務内容、研修、病院に期待することなど。調査結果に基づき、看護補助者の実態を統計的に明らかにした。

\*看護管理者対象Web 質問紙調査の調査協力依頼状に看護補助者対象の協力依頼状を同封し、看護部長に対して、自院に勤務している看護補助者の中から、スマートフォンなどを用いてアンケートに回答可能で、姓がアイウエオ順で最初の方を1名選ぶよう依頼した。

#### 3. 医療施設聞き取り調査

2019年10月~12月に、看護補助者の雇用と活用について組織的な取り組みを行っている6病院の看護部責任者等に聞き取り調査を行った。ヒアリング内容は、看護補助者の採用と雇用、組織内の位置付け、業務内容、業務の進め方、教育・研修とキャリア開発、活用するための工夫・展望など。安定した雇用と活用に向けた各医療施設の取り組みを質的に分析・整理し、特徴的な取り組みを明らかにした。

#### 4. 看護補助者聞き取り調査

2019年12月~2020年2月に、看護補助者の採用や活用に積極的に取り組んでいる5病院の看護補助者17名を対象にインタビュー調査を実施した。質問内容は、対象者の背景、仕事の仕方、看護補助者として働くこ

との意味など。聞き取り内容を質的に分析し、看護師との協働の実態や課題認識および看護補助者のやりがいを明らかにした。

## 5. 看護師聞き取り調査

2020年1月～3月に、急性期病院の5年目以上の経験を持つ看護師13名を対象にインタビュー調査を実施した。質問内容は、対象者の属性、直接ケアにおける看護補助者への指示出しの現状と課題など。聞き取り内容を質的に分析し、看護師の指示出しに関する実態や看護師自身の課題認識を明らかにした。

### (倫理面への配慮)

看護管理者・補助者対象の質問紙調査においては、調査の依頼文に調査の趣旨、調査項目などを記し、また、回答するwebサイト上で最初に調査協力の意思の有無を尋ねた上で回答を求めた。聞き取り調査においては、紙面による同意を得たうえで実施した。

調査実施にあたっては、東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理委員会の倫理審査を受け、承認を得たうえで実施した。承認番号は以下のとおりである。看護管理者・看護補助者の質問紙調査(院31-16)、医療施設聞き取り調査(院32-14)、看護補助者聞き取り調査(教31-34C)、看護師聞き取り調査(院31-47B)

## C. 研究結果

各調査研究の研究結果の概要を下記に記す。詳細は各分担研究報告書に記載した。

なお、図表番号は、分担研究報告\*の図表番号に基づく。

\*「1. 病院における看護補助者の確保および活用に関する実態調査(看護管理者質問紙調査)」および「2. 病院における看護補助者の確保および活用に関する実態調査(看護補助者質問紙調査)」

### 1. 病院における看護補助者の確保および活用に関する実態調査(看護管理者質問紙調査)

全ての都道府県、設置主体、施設種別の病院を含む1,266件(有効回収率15.2%)の回答を得た。

#### 1) 看護補助者確保の実態

##### (1) 看護補助者の雇用実態

##### 看護補助者の雇用形態、年齢等

看護補助者を「非正規職員として雇用」している病院は82.5%、「正規職員として雇用」している病院は77.0%であった。「派遣職員」を活用している病院は21.2%、看護補助業務を「業務委託」している病院は3.7%であった。現在、看護補助者を活用していない病院は1.0%であった(1. 管理者調査 表1-11 複数回答)。

病院の63.3%は、正規職員と正規職員以外(非正規職員、派遣、業務委託)の看護補助者を同時に活用しており、「正規職員のみ雇用」は13.7%、「非正規職員のみ雇用」は18.4%であった(1. 管理者調査 表1-12)。「非正規職員のみ雇用」している病院割合を病床規模別で見ると、「49床以下」で19.4%、「50-99床」で13.2%、「100-199床」で11.6%、「200-399床」で22.3%、「400床以上」で35.0%であり(1. 管理者調査 表3-6)、「400床以上」の病院で割合が高い。

同様に施設種別でみると、「特定機能病院」で42.4%、「地域医療支援病院」で31.9%と高い一方、「精神病院」では6.6%と少なく、「その他病院」で15.8%であった(1. 管理者調査 表 2-5)。

また、看護補助者数(実人数)を雇用形態別にみると、看護補助者の51.9%が正規職員として働いており、40.6%が非正規職員、5.8%が派遣社員、1.7%が業務委託で勤務していた(1. 管理者調査 表 1-19)。

看護補助者の年齢層の分布は、「20～29歳」(13.1%)、「30～39歳」(17.1%)、「40～49歳」(26.4%)、「50～59歳」(29.2%)、「60～69歳」(13.4%)、「70歳以上」(0.8%)とあらゆる世代で構成されていたが、「50～59歳」「40～49歳」の年齢層が多かった(1. 管理者調査 表 1-27)。

看護補助者の中で、学生数(看護・介護系に拘らずアルバイト等含む)は全体の3.9%、非正規職員の中では7.9%を占めていた(1. 管理者調査 表 1-18)。

## (2) 看護補助者の配置と職名

### 看護補助者の組織上の位置づけと配置部署

看護補助者の組織上の位置づけは、「看護部門内の病棟等」(76.4%)が最も多く、「看護部直下」(20.3%)「看護部内の看護補助者だけの部署」(1.8%)と続いた。「看護部門とは異なる看護補助者だけの部門」(0.6%)は少数であった(1. 管理者調査 表 1-13)。

急性期看護補助体制加算・看護補助加算を算定している病棟では1病棟当たり平均4.1人(常勤換算)の看護補助者が配置されていた(1. 管理者調査 表 1-34)。

また、看護補助者は、補助者関連加算算定病棟以外の様々な病棟・部署にも配置されていた。看護補助者数(常勤換算人数)を配置部署別でみると、補助者関連加算算定病棟に43.9%、算定していない病棟に35.7%、病棟以外の外来、中材部門、手術室、ICU・CCU・SCU・NICUに19.5%、「配置部署を定めない」が1.0%であった(1. 管理者調査 表 1-35)。

### 職名

看護補助者の職名は、「看護補助者」(46.4%)が最も多く、「看護助手」(29.6%)、「ケアワーカー」(8.1%)、「ナースエイド」(3.0%)、「看護アシスタント」(1.1%)が続いた。「その他」の職名を工夫している病院が11.6%あった(1. 管理者調査 表 1-14)。自由記述には、看護師の「補助」という名称であると男性が集まりづらいなど、「補助というイメージ」の問題の指摘(1. 管理者調査 表 1-92)や、名称・位置づけの変更によりイメージ改革につながった例(1. 管理者調査 表 1-101)の記載があった。

## (3) 看護補助者の募集・採用

### 看護補助者として活用したい人材

病院が看護補助者として活用したい人材は、「人の世話をすることに向いている人」(62.7%)が最も多く、「介護福祉士(の資格を有する人)」(46.6%)、「介護・福祉分野で仕事をしたことがある人」(38.0%)、「医療分野で仕事をしたことがある人」(32.5%)、「介護職員初任者研修修了者」(29.8%)、「看護補助者対象の研修を何らかのかたちで受けたことがある人」(25.4%)、「介護職員実務者研修修了者」(21.8%)、「その他」(6.1%)であった(1.

管理者調査 表 1-41 三つまでの複数回答)。まずは、適性や人柄が重視され、その前提で直接ケアの教育研修や経験のある人を求めている。

#### 看護補助者として採用したい層

看護補助者として採用したい層は、「看護や介護の道を目指す学生(進学希望者含む)」(68.7%)が最も多く、「定年ではないが勤めを辞めた方」(64.0%)、「勤めていない主婦」(57.4%)、「定年退職後の女性」(17.8%)、「その他」(14.4%)、「家族で農林水産業・自営業を営む主婦」(3.8%)、「定年退職後の男性」(2.8%)であった(1. 管理者調査 表 1-43 三つまでの複数回答)。

#### 看護補助者の募集・採用方法

看護補助者の募集・採用方法としては、「ハローワーク」(91.3%)、「病院のホームページ」(83.7%)が多く、「知人の紹介」(63.3%)が続いた。各種の求人広告は「折込チラシ」(22.5%)、「フリーペーパー・タウンペーパー」(21.3%)、「民間求人サイト・SNS」(19.7%)、「新聞」(8.6%)とそれぞれ1/2割の病院が活用していた。「派遣会社」(25.9%)、「有料職業紹介所」(19.2%)を活用する病院も2割程度あった(1. 管理者調査 表 1-44)。その他として「教育機関への照会・訪問、教育機関からの紹介」「地域の広報誌・ウェブサイト」「患者向け広報誌への掲載・チラシ折り込み」「ポスター・院内掲示」などの自由記述があった。また、ミスマッチ対策として「簡単に出来ると考え応募してくるが、実際をみて出来ないと判断する人が多い。早期の退職防止のために採用前に見学してもらっている」(1. 管理者調査 表 1-94)と、採用前を見学を実施している病院もある。

有料職業紹介所、派遣会社を利用している病院における2018(平成30)年度の年間経費は、それぞれ1病院当たり平均237.8万円、1883.3万円であった(1. 管理者調査 表 1-46)。

#### 募集人数と採用者数

2018(平成30)年度の1病院当たりの募集人数は平均6.1名、採用人数(実人数)は平均4.9名であった(1. 管理者調査 表 1-49)。正規・非正規別に採用状況を見ると、正規職員は募集人数に対して68.5%の人数しか採用していないが、非正規職員では募集人数に対して97.7%の人数を採用していた(1. 管理者調査 表 1-50)。

#### (4) 看護補助者の離職率と平均勤続年数 離職率

各病院の看護補助者の離職率の分布は、「5%未満」(24.2%)、「5%~10%未満」(14.1%)、「10%~15%未満」(15.1%)、「15%~20%未満」(11.8%)、「20%~30%未満」(15.8%)、「30%以上」(12.0%)、「無回答」(7.0%)とばらついた。「5%未満」の病院が4分の1を占める一方、離職率「30%以上」の病院も12.0%あり、病院格差が大きい。正規・非正規別に離職率を見ると、正規職員では離職率「30%以上」の病院の割合が5.7%に対し、非正規職員では離職率「30%以上」が14.0%を占めた(1. 管理者調査 表 1-52)。

#### 平均勤続年数

各病院の看護補助者の平均勤続年数も病院格差があり、「3年未満」である病院が6.3%ある一方、「10年以上」の病院が20.3%あり(1. 管理者調査 表 1-54)。看護補助者が長く継続して働いている施設も2割程



度ある。正規・非正規別にみると、非正規職員の平均勤続年数は正規職員より短い傾向があった(1. 管理者調査 表 1-54)。

自由記載(1. 管理者調査 表 1-94)には、近隣施設で看護補助者の奪い合いがあることや短期で交代するので教育が追いつかないことなどが記載されていた。

#### (5) 看護補助者の勤務時間帯等

日勤以外の勤務時間帯別に看護補助者の従事割合をみると、「早出」52.8%、「遅出」51.9%、「夜勤」32.9%、「休日」63.6%であった(1. 管理者調査 表 1-31)。正規・非正規別では、正規職員は「早出」63.4%、「遅出」62.3%、「夜勤」52.2%、「休日」78.3%であったが、非正規職員は「早出」41.5%、「遅出」40.7%、「夜勤」11.8%、「休日」47.3%と日勤以外の従事割合が低かった。

また、短時間勤務者は、全体で 11.7%おり、正規職員では 1.6%に留まる一方、非正規職員では 24.0%と多かった(1. 管理者調査 表 1-31)。

#### (6) 看護補助者の処遇

##### 正規職員の 2018(平成 30)年度の給与と支払い総額(税込み)

各病院の平均の分布は、「200 万円未満」(1.6%)、「200 万円～300 万円未満」(37.8%)、「300 万円～400 万円未満」(45.0%)、「400 万円～500 万円未満」(10.6%)、「500 万円以上」(5.0%)で、「300 万円～400 万円未満」の施設が 45.0%と最も多かった(1. 管理者調査 表 1-62)。各病院の平均年間給与と支払い総額(税込み)の単純平均は、325.6 万円であり(1. 管理者調査 表 1-61)、民間給与実態統計調査(平

成 30 年)<sup>1)</sup>の正規労働者の平均給与「全職種：男性」560 万円、「全職種：女性」386 万円と比較して低い。

##### 非正規職員の平均時給

各病院の平均の分布は、「1000 円未満」(47.6%)、「1000 円～1200 円未満」(38.6%)、「1200 円～1400 円未満」(10.8%)、「1400 円～1600 円未満」(2.0%)、「1600 円以上」(0.9%)で、「1000 円未満」の施設が 47.6%と最も多かった(1. 管理者調査 表 1-65)。各病院の平均時給の単純平均は 1,022 円であり(1. 管理者調査 表 1-64)、2019(令和元)年度の最低賃金の全国加重平均 901 円<sup>2)</sup>より僅か 121 円は高いだけである。

##### 看護補助者の給与体系

正規職員では「勤続年数に対応する給与体系」(85.6%)、「職務に対応する給与体系」(37.7%)、「職能に対応する給与体系」(38.1%)、「勤続年数等に関係なく同一賃金」(3.6%)と「勤続年数に対応する給与体系」が主流であった。一方、非正規職員では「勤続年数に対応する給与体系」(47.8%)、「職務に対応する給与体系」(24.5%)、「職能に対応する給与体系」(22.0%)、「勤続年数等に関係なく同一賃金」(38.5%)と「勤続年数等に関係なく同一賃金」が 38.5%を占めていた(1. 管理者調査 表 1-56 複数回答)。

##### 看護補助者の各種手当

支給している病院の割合を手当の種類別にみると、正規職員の場合、「夜間勤務手当」92.5%(夜勤従事者がいる施設における割合)、「資格手当(介護福祉士など)」52.9%、「休日勤務手当」32.1%、「リーダー手当」14.9%、「その他」24.3%であった。非正規職員の場合はいずれも支給している病院の

割合が低かった（1. 管理者調査 表 1-57、表 1-58）

#### 看護補助者の人事考課

正規職員に対しては、「人事考課を行ない、給与に反映させている」（46.9%）、「人事考課は行っているが、給与には反映させていない」（22.3%）、「人事考課は行っていない」（29.4%）、「無回答」（1.4%）であった。非正規職員に対しては、「人事考課を行ない、給与に反映させている」（14.5%）、「人事考課は行っているが、給与には反映させていない」（22.5%）、「人事考課は行っていない」（60.1%）、「無回答」（2.9%）であった（1. 管理者調査 表 1-55 複数回答）。正規職員に対しては 46.9%が人事考課を行い給与に反映させている一方、非正規職員に対しては 60.1%が人事考課を行っていない。

#### （7）看護補助者の確保状況、今後の確保方針、確保・定着対策

##### 看護補助者の確保状況

看護補助者の確保状況については、「やや不足している」（46.8%）、「非常に不足している」（26.5%）と合わせ 73.3%が不足と捉えていた。「まあ充足している」（21.9%）、「十分充足している」（4.1%）は合わせて 4分の1あった（1. 管理者調査 表 1-36）。「非常に不足している」割合を施設規模別で見ると、「49床以下」では 9.7%であるのに比べ、「200-399床」では 34.9%、「400床以上」では 36.3%となっている（1. 管理者調査 表 3-32）。同様に施設種別では、特定機能病院で 42.4%と高く（1. 管理者調査 表 2-34）大規模病院・急性期病院ほど不足していると捉えている。

##### 看護補助者の今後の確保方針と活用理由

今後の確保方針は、「増やす」（72.5%）が最も多く、「現状維持」（23.1%）、「減らす」（0.6%）であった（1. 管理者調査 表 1-37）。「増やす」方針の割合を病床規模別にみると、「49床以下」が 54.2%、「50-99床」が 67.3%、「100-199床」が 75.3%、「200-399床」が 82.1%、「400床以上」が 83.9%と（1. 管理者調査 表 3-33）病床規模の大きな病院ほど増やす方針の割合が高かった。

看護補助者を活用する理由としては、「看護職の業務を効率化し、専門性の向上を図りたい」（91.1%）、「ケア充実のため提供する看護量を増やしたい」（88.7%）が多く、「看護職の休暇取得や残業軽減を図りたい」（49.4%）、「看護職不足のため看護補助者を活用せざるを得ない」（20.5%）と続き、「看護補助者を増やして看護職数を必要最小限に抑えたい」は 13.5%にとどまった（1. 管理者調査 表 1-40 複数回答）。

##### 看護補助者の確保が困難な理由

看護補助者の確保が困難な理由としては、「給与が低い」（78.7%）が最も多く、「ほかに魅力的な職場がある」（39.4%）、「職業としての魅力が少ない」（37.7%）、「夜勤がある」（19.2%）が続いた（1. 管理者調査 表 1-86 複数回答）。自由記述欄には、給与が低いことによる不満など処遇上の課題が記載されていた（1. 管理者調査 表 1-91）。

##### 病院としての確保・定着の工夫

看護補助者の確保・定着で工夫していることとしては、「看護補助者対象の教育・研修の充実」（65.3%）が最も多く、「給与の充実」（54.1%）、「上司との面談機会の設定」（52.6%）、「正規職員として雇用する」（48.4%）、「福利厚生充実」（44.4%）、「資

格を取れるように支援する」(44.2%)が続いた(1. 管理者調査 表 1-88 複数回答)。その中で、最も大切と捉えられていたことは、「給与の充実」(29.8%)、「正規職員として雇用する」(13.8%)、「看護補助者対象の教育・研修の充実」(10.4%)であった(1. 管理者調査 表 1-88)。

## 2) 看護補助者活用の実態

### (1) 看護補助者の役割、業務内容、業務規定・業務手順書、資格別業務区分

#### 看護補助者の役割

看護補助者の役割について、「患者ケアを看護職とともに担う看護チームのメンバーである」(86.0%)と捉えている病院が多くを占め、「チームのメンバーというより指示で業務を行う補助者」(10.6%)、「患者ケアは看護職だけで行うので、看護職の周辺業務のみ行う補助者である」(2.2%)は少なかった(1. 管理者調査 表 1-77)。自由記述では、看護チームのメンバーとの考えから、看護補助者のやりがいを支えるために、意見交換・話し合いにより相互理解を深め、業務の意味づけを伝えるような実践を行っていることが記載されていた(1. 管理者調査 表 1-101)。

#### 看護補助者の業務内容

看護補助者の業務内容を【直接ケア：日常生活に関わる業務】(4項目)と【周辺業務：生活環境に関する業務】(7項目)【周辺業務：診療の周辺業務】(11項目)に分類し、22項目の各業務が看護補助者の業務となっているかを聞いた。

【直接ケア：日常生活に関わる業務】の「配膳・下膳」(97.4%)、「移動・移送」(94.1%)、「身体の清潔に関する業務」

(92.9%)、「寝衣交換」(90.3%)、「食事介助」(89.9%)、「見守り」(89.6%)、「おむつ交換」(89.0%)、「トイレ介助」(87.9%)、「口腔ケア」(75.2%)は多くの病院で看護補助業務となっており、「膀胱内留置カテーテルのバッグに溜まった尿の廃棄」(48.7%)も半数近くの病院で看護補助業務としていた。

【周辺業務：生活環境に関する業務】の「シーツ交換やベッドメイキング」(97.5%)、「病床及び病床周辺の清掃・整頓」(96.6%)、「リネン類の管理」(94.6%)、「病室環境の調整(温度、湿度、採光、換気など)」は、すべて9割以上の病院で看護補助業務となっていた。

一方、【周辺業務：診療の周辺業務】は、「診療材料の補充・整理」(72.6%)、「検体・レントゲンフィルムの搬送」(69.6%)、「診察に必要な機械・器具等の準備、片付け」(66.7%)、「薬剤の搬送(運搬)」(60.8%)が6割以上の病院で看護補助業務となっていたが、「診療に必要な書類の整備・補充」(47.9%)、「処置・検査等の伝票類の準備・整備」(43.2%)、「入退院・転出入に関する業務(書類や請求書等の配布、回収、作成など)」(37.7%)を業務とする病院は半数に満たなかった(1. 管理者調査 表 1-71、図 1-37)。

「膀胱内留置カテーテルのバッグに溜まった尿の廃棄」は、現在業務としている病院は半数未満であったが、今後活用したいと考えている施設が2割を超えていた(1. 管理者調査 表 1-71、図 1-37)。

また、その他の業務として自由記述では、「レクリエーションやサロン活動の企画・運営・参加」「集団リハビリテーションやデイケアプログラムの運営・サポート」「カン

ファレンスや委員会への参加や準備」「各種入力業務」「ナースコールへの対応」「患者さんに対する説明・案内、オリエンテーション、荷物点検」「入浴のスケジュール管理・介助」「死後の処置」「ゴミ出し(可燃物、感染性廃棄物など)」など多様な業務が記載されていた(1. 管理者調査 表 1-72)。日常生活の援助だけでなく、看護師と連携をとりながら看護補助者の業務範囲を広げていけるように働きかけていきたいという記載もあった(1. 管理者調査 表 1-100)。

#### 業務規程・業務手順書

看護補助者の業務を文書で規定している病院は96.2%と大多数を占め(1. 管理者調査 表 1-68)。またその最新版の作成時期も、81.1%が2017年以降であった(1. 管理者調査 表 1-69)。

看護補助者の22項目の業務それぞれの業務手順書については、「文書で明確に決まっている」のは、【直接ケア：日常生活に関わる業務】【周辺業務：生活環境に関する業務】で50%~60%にとどまっていた(「見守り」(37.3%)除く)。「文書はあるが、詳細は任されている」が20%前後、「文書はなく、慣用的なルールがある」が8%~19%、「文書はなく各看護師の指導に任せてある」が3%~19%程度であった(1. 管理者調査 表 1-73、図 1-38)。自由記載には、「看護補助者マニュアルで補助者の役割・業務内容を明確にし、看護補助者と看護手順を共有している」事例があった(1. 管理者調査 表 1-100)。

一方、【周辺業務：診療の周辺業務】においては、「文書で明確に決まっている」が35%~46%と過半数に満たず、「文書はあるが、詳細は任されている」が16.19%、「文

書はなく、慣用的なルールがある」が16%~26%、「文書はなく、各看護師の指導に任せてある」は10%~14%であった(1. 管理者調査 表 1-73、図 1-38)。

#### 資格による業務区分

看護補助者の業務範囲の中で、介護福祉士等の資格を有する者と無資格の看護補助者とで業務内容を分けているか聞いたところ、「分けている」(14.3%)病院は少なく、「分けていない」(65.6%)が3分の2近くを占めた(1. 管理者調査 表 1-68、図 1-38)。

#### (2) 看護師の業務委譲手順書

看護補助者の22項目の業務それぞれに関する看護師用の委譲手順書は、「文書で明確に決まっている」病院は12%~21%にとどまった。「文書はあるが、詳細は任されている」が11%~13%、「文書はなく、慣用的なルールがある」が17%~26%、「文書はなく各看護師の指導に任せてある」が23%~31%程度と最も高い割合を示した(1. 管理者調査 表 1-74、図 1-39)。また、自由記載には、看護師からの委譲手順書(指示書)の良好実践例を紹介してほしいという要望や、どの程度患者情報を伝えるか、その伝え方や情報が不十分な場合があるという記載もあった(1. 管理者調査 表 1-99)。

#### (3) 看護補助者活用を進める上での課題

看護補助者の活用を進める上での課題となっていることとしては、「看護補助者数の確保」(82.3%)に続いて「看護補助者の能力・適性」(76.0%)が多かった。次に「看護職と看護補助者とのチームワーク」(55.5%)、「看護職の看護補助への的確な

指示・業務委譲」(53.6%)を過半数の病院があげていた(1. 管理者調査 表 1-78)。自由記述では、体系的教育の必要性や研修の充実強化、職場コミュニケーションの改善、指示・指導のできる看護師の育成などの課題が記載されていた(1. 管理者調査 表 1-97)。

#### (4) 看護補助者の育成方針と研修

##### 看護補助者に関する研修

看護補助者に関する研修の実施状況については、「看護補助者を対象とした定期研修(年1回など)」が83.0%の病院で実施されていた。その他「正規職員と非正規職員に対し同じ研修」(62.4%)、「短時間就労者を含めすべての看護補助者に対して同じ研修」(60.8%)も6割以上で、「定期研修以外に部署配置前に研修」(36.8%)は4割近くが実施していた(1. 管理者調査 表 1-81 複数回答)。

また、「チーム作りの為に看護職と看護補助者一緒に研修」(39.3%)、「看護師長を対象とした看護補助者との協働についての研修」(15.1%)、「看護師を対象とした看護補助者との協働についての研修」(12.5%)など協働に向けた研修を意識的に実施している病院もあった(1. 管理者調査 表 1-81 複数回答)。

##### 看護補助者対象研修の内容

看護補助者に対する研修について、診療報酬の施設基準で示された基本的内容それぞれの実施状況をみると、「看護補助業務における医療安全と感染防止」(98.2%)、「守秘義務、個人情報保護」(94.8%)、「日常生活に関わる業務」(94.2%)、「看護補助業務を遂行するための基礎的な知識・理解」

(93.1%)、「医療チームおよび看護チームの一員としての看護補助業務の理解」(88.9%)、「医療制度の概要および病院の機能と組織の理解」(84.8%)と全ての内容についてほとんどの病院で実施していた(1. 管理者調査 表 1-83、図 1-43)。

その上で半数以上の病院が各項目内容についてさらに強化が必要と答えている(1. 管理者調査 表 1-83、図 1-43)。

さらに、追加する必要がある研修・追加している研修の内容についての自由記述では、「接遇・マナー」(106)、「業務上の責任・倫理・守秘義務など」(89)、「認知症患者の理解・ケア(ユマニチュード)」(53)、「コミュニケーション(報告技術、アサーションやアンガーマネジメントを含む)」(22)、「救命措置・BLS(Basic Life Support)・AED」(17)、「コーチング、リーダーシップ、目標管理など業務遂行にあたって必要な能力」(14)、「身体拘束・虐待防止関係」(11)、「社会人としての基礎力や倫理」(10)、「防災・災害時対応(トリアージ含む)」(10)などが挙げられた(1. 管理者調査 表 1-84 括弧内の数字は病院数)。

##### 今後の看護補助者の育成方針

今後の看護補助者の育成方針としては、「病院内での教育研修を充実し、育成したい」(77.9%)が最も多く、「看護補助者対象の外部研修があれば活用して育成したい」(59.2%)が続いた。さらに、半数以上の病院が「看護職が補助者を育成できるよう、看護職の研修を充実したい」(51.9%)、「病院内で看護職が看護補助者の実践を評価し、現任教育で育てたい」(51.2%)と考えていた(1. 管理者調査 表 1-85 複数回答)。自由記述には、外部機関の研修会・講習会活

用とともに研修助成金の要望、研修の時間内開催の課題なども記載されていた(1. 管理者調査 表 1-97)。また、看護補助者へ指示・指導できる看護職員の育成が課題との指摘も記載されており(1. 管理者調査 表 1-99) 補助者向け研修の充実とともに、協働に向けて看護職の研修を重視している病院も多い。

外部研修活用の希望は、病床規模による差があり、「49床以下」(65.2%)、「50-99床」(67.3%)、「100～199床」(68.4%)、「200-399床」(53.6%)、「400床以上」(33.3%)と病床規模の小さい病院で多かった(1. 管理者調査 表 3-74)。

## 2. 病院における看護補助者の確保および活用に関する実態調査(看護補助者質問紙調査)

全国 47 都道府県の病院に所属する看護補助者から 1,337 件(有効回収率 16.0%)の回答を得た。病院の「正規職員」が 73.3%、「介護福祉士資格保持者」が 45.1%、勤務部署は「病棟」が 97.0%で、年齢構成は、「40-49歳」(34.9%)が最も多く、「50-59歳」(28.7%)、「30-39歳」(21.7%)と続いた。病院での補助者としての経験年数(他の病院での経験も含む)は、平均 11.3 年で、「15年以上」も 31.3%を占めた。

### 1) 看護補助者の性別と家族背景

性別は、「女性」が 86.6%を占め、男性は 13.2%であった(2. 補助者調査 表 2)。

配偶者のいる者は、56.8%と半数以上を占めた(2. 補助者調査 表 28)。

同居する子供のいない者は 46.0%、同居する子供がいる者の中では、子供の年齢が「中学校卒業以上」が 32.4%と最も多かつ

たが、「未就学年齢」の子を持つ者も 10.7%いた(2. 補助者調査 表 29)。

看護補助者は女性が多く、半数以上が同居する子供をもっており、子供の年齢も「未就学年齢」から「中学校卒業以上」まで幅があり、家族背景は多様であることがわかった。

### 2) 入職の経緯

#### (1)今の病院に勤める前の仕事

現在の病院に勤める直前の仕事では、「勤め人(非正規の職員)」(39.3%)、「勤め人(正規職員)」(34.4%)の順に多く、勤め人からの転職者が 73.7%と4分の3近くを占めた。「学生」(12.1%)、「専業主婦・家事手伝い」(8.5%)は1割前後で、無職の者は合わせて2割であった(2. 補助者調査 表 38)。

今まで経験したことがある職業では、「サービスの職業」(53.0%)が最も多く、「事務的職業」(34.9%)、「販売の職業」(33.2%)が続いた(2. 補助者調査 表 40 複数回答)。

病院での看護補助者経験では、78.5%が「今の病院が初めて」と多くを占め、病院看護補助者としての転職者は 20.6%にとどまった(2. 補助者調査 表 42)。

介護系施設での勤務を 33.0%が経験し(2. 補助者調査 表 41)ており、介護系施設からの転職者が3分の1いたが、これは、回答者における介護福祉士資格保有者の割合の多さが影響し、高い割合になっていると考えられる。

#### (2)看護補助者の仕事を選んだ理由

看護補助者の仕事を選んだ理由としては、「人に役立つ仕事をしたい」(63.7%)が最

多となっており、次いで、「看護や介護の技術を身につけたい」(37.2%)、「病院で働きたい」(29.3%)、「自分の今までの経験を活かせる」(25.9%)が多く挙げられ、「介護福祉士の能力を活かせる」(16.9%)も続いた(2. 補助者調査 表 34 複数回答)。一番強い理由として挙げられた順位も同じであった(2. 補助者調査 表 34)。

「給与が良い」、「勤務時間が選べる」は複数回答でそれぞれ 10.0%、9.4%挙げられていたが、一番強い理由としては両方とも 3%程度であった(2. 補助者調査 表 34)。

看護補助者の仕事は、給与より、仕事の意義や自分の経験・能力の活用ということで選ばれることが多いと思われる。

一方、自由記述の記載では、「たまたま」、「お金を稼ぐため」、「正規職員での勤務希望」、「資格がなくても働ける」など仕事内容ではない理由もみられ(2. 補助者調査 表 35) 看護補助者の仕事を選ぶ背景には様々な思いがあり、一様ではないことが伺われる。

### (3)今の病院で働き始めた理由

今の病院で働き始めた理由としては、「勤務地の都合が良い」が 67.9%と最も多く(2. 補助者調査 表 32)、最も強い理由としても 42.9%がこの理由を選んでいた(2. 補助者調査 表 32)。住まいに近いところで就職先を探している。

最も強い理由の 2 番目は「知人が働いていた」(12.0%)、次に「勤務の都合の時間がつけやすい」(8.3%)であった(2. 補助者調査 表 32)。

### (4) 募集を知った経緯

募集を知った経緯は、「知人の紹介」(37.8%)が最も多く、「ハローワーク」(36.4%)が続く。次いで「病院のホームページ」(9.1%)であった(2. 補助者調査 表 36 複数回答)。求人広告は、「折込チラシ」(6.7%)、「フリーペーパー・タウンペーパー」(4.6%)、「民間求人サイト・SNS」(3.2%)、「新聞」(2.5%)と多様であった。自由記述には、「学校からの紹介・学校に来ていた求人広告」「医療機関や自治体の広報」などの記載もみられた。

## 3) 勤務状況

### (1) 週の勤務時間

「週の勤務時間」と「希望の勤務時間(1週間あたり)」について尋ねたところ、どちらも「30~40 時間未満」が最も多くなっており(66.8%、68.6%)、次いで「40 時間以上」(24.1%、13.5%)、「20~30 時間未満」(6.1%、12.7%)となっていた(2. 補助者調査 表 12、13)。

実際の勤務時間と希望の勤務時間の組み合わせで見たと、希望と同じ時間働いていた人が 75.7%、希望より多く働いていた人が 21.3%、希望より少なく働いていた人が 3.0%であり(2. 補助者調査 表 15)、4 分の 3 は希望通りの勤務時間となっていた。

### (2) 勤務時間帯

9 割が「昼間勤務」(92.1%)するとともに、6 割前後の看護補助者が「休日勤務」(61.0%)、「早朝勤務(早出)」(60.5%)、「夕刻勤務(遅出)」(55.6%)をしており、「夜間勤務」(47.2%)も半数近くを占めた(2. 補助者調査 表 16 複数回答)。

希望の勤務時間帯では、92.0%が「昼間勤務」をあげており、「早朝勤務（早出）」（42.4%）「夜間勤務」（41.2%）「休日勤務」（36.9%）「夕刻勤務（遅出）」（34.3%）の勤務希望は半数に満たなかった（2. 補助者調査表 17 複数回答）。

希望の勤務帯と実際の勤務時間帯をクロス表でみたところ（2. 補助者調査表 18～22）希望していない勤務帯に実際は勤務している人は、「休日勤務」（26.6%）「夕刻勤務（遅出）」（23.9%）「早朝勤務（早出）」（20.5%）「夜間勤務」（10%）であり、希望以外の勤務時間帯でも、病院の依頼に応じて勤務を行っている実態が明らかとなった。

#### 4）役割と業務

##### （1）チームの一員としての実感

看護チームの一員として期待されているという実感については、「とてもある」（17.4%）「まあある」（61.3%）が合わせて78.7%を占めたが、「あまりない」（17.2%）、「まったくない」（3.4%）との回答も20.6%あった（2. 補助者調査表 54）。8割の看護補助者がチームの一員として自分が貢献できているという思いを持っている。一方で2割の看護補助者はチームの一員として期待されているという実感が持てないという現状がある。

##### （2）看護補助業務の内容と困難感

看護補助業務22項目について、現在行っている業務を聞いたところ、【直接ケア：日常生活に関わる業務】（膀胱留置カテーテルの尿廃棄を除く）と【周辺業務：生活環境に関わる業務】は概ね8割以上の看護補助者

が実施していた。事務・管理業務を含む【周辺業務：診療の周辺業務】は2～6割弱の実施状況であった（2. 補助者調査表 55 複数回答）。その他の業務の自由記述には、様々な物品管理、各種入力業務（食事オーダーなど）といった事務・管理業務、また、レクリエーションプログラムやリハビリテーションプログラムの企画運営といった業務も記載されていた（2. 補助者調査表 56）。

実施している業務それぞれについて困難を感じる割合は、【直接ケア：日常生活に関わる業務】では、「食事介助」（41.2%）「口腔ケア」（31.4%）「身体の清潔に関する業務」（22.2%）が多かった（2. 補助者調査表 55）。それぞれの項目は、85.0%、74.6%、86.7%の看護補助者が実施しているにもかかわらず困難を感じている者が2～4割を占めた。

【周辺業務：診療の周辺業務】で困難を感じる項目は、「入退院・転出入に関する業務（書類や請求書等の配布、回収、作成など）」（27.9%）「診察に必要な機械・器具等の準備、片付け」（20.1%）【周辺業務：生活環境に関わる業務】で困難を感じる項目は、「病室環境の調整（温度、湿度、採光、換気など）」（24.7%）「病床及び病床周辺の清掃・整頓」（20.9%）であった（2. 補助者調査表 55）。日常的に行なっている業務に難しさを感じている看護補助者が2～3割いる。また、「入退院・転出入に関する業務（書類や請求書等の配布、回収、作成など）」は、実施割合が21.2%と少なかったが、実施している看護補助者の27.9%が困難を感じていた（2. 補助者調査表 55 複数回答）。患者のケアとは違う事務業務であるこ



とから困難を感じる看護補助者がいるのではないかと思われる。

### (3) 看護補助者の業務規定

看護補助者の業務を規定した文書の有無については、79.8%が「ある」、12.9%が「あるらしいが目にしたことはない」、6.8%が「ない」と回答しており、組織内で規定されていると把握している看護補助者は多い(2. 補助者調査 表 52)。

### (4) 看護師の指示についての認識

業務内容や看護師からの業務上の指示が明確であるかを尋ねたところ、「とても明確である」(23.6%)「まあ明確である」(56.5%)と合わせ 80.1%は「明確」と回答していたが、「曖昧で困ることがある」(17.7%)、「曖昧でとても困っている」(1.5%)と回答した看護補助者の合計が 19.2%あった(2. 補助者調査 表 53)。

### 5) 研修受講状況と受講希望

看護補助者として受けた研修については、診療報酬の算定要件で求められている基本的内容はいずれも70%以上が受講したと回答しており、特に「医療安全と感染防止」は93.9%と高かった(2. 補助者調査 表 45 複数回答)。

受けた研修のうち役立ったと回答した割合(役立ったと回答した人数/受講者数)は、「医療安全と感染防止」が87.3%、「患者さんのトイレ介助など日常生活の支援の方法」が76.4%、「看護補助を行うための基礎知識」が76.2%であったが、「医療制度の概要および病院の機能と組織について」は

48.5%と半数を切っていた(2. 補助者調査 表 45 複数回答)。

今後、受けた研修は、「医療安全と感染防止」(47.6%)、「医療チームおよび看護チームの一員としての看護補助業務」(37.8%)、「看護補助を行うための基礎的な知識」(36.9%)、「患者さんのトイレ介助など日常生活の支援の方法」(35.3%)が多かった(2. 補助者調査 表 45 複数回答)。実務に直接の関連している研修へのニーズが高いと考えられる。

自由記載では、受けた研修、受けた研修とも、「接遇・マナー・コミュニケーション・クレーム対応」「認知症関連」が多かった。

### 6) 仕事に対する考え

#### (1) 病院勤務のやりがい

病院で働くやりがいについては、「患者さん・家族から感謝される」(73.7%)、「仲間と協力し合って仕事をしている」(67.0%)、「人をケアすることで自分が成長できる」(60.6%)が多く選ばれていた(2. 補助者調査 表 60 複数回答)。

#### (2) 病院勤務の難しさ

病院で働くことの難しさとしては、「腰痛など、体に痛みがある」(62.8%)、「患者さんの命にかかわることがあると怖いと思う」(55.3%)、「身体がきつい」(48.2%)、「病気に感染することが怖いと思う」(38.1%)が多くなっていた(2. 補助者調査 表 58 複数回答)。命にかかわることや感染など医療現場特有の問題が挙げられた。次に、「同僚との人間関係(看護補助者同士)」(35.7%)が続く、「患者さんからきついこと、理不尽なことをいわれる」(31.6%)、「看護職から

きついこと、理不尽なことを言われる」(28.9%)という経験も3割前後の看護補助者が挙げていた。

### (3) 看護補助業務や現病院への就業継続意向

看護補助者の仕事を続けたいと思うかについては、81.2%が「続けたい」と答えており、14.4%は「違う仕事に転職したい」と回答していた(2. 補助者調査 表 67)。

また、病院で働き続けたいかの質問に対しては、「この病院で働き続けたい」(55.3%)が最も多かったが、「もっと良い条件の病院があれば転職したい」(28.6%)も3割近くあり、病院以外に転職したい(8.6%)は1割弱であった(2. 補助者調査 表 68)。

何歳まで働きたいかについては、「働けるうちはいつまでも」(46.8%)が最も多く、続いて「65歳位まで」(23.0%)、「60歳位まで」(21.5%)であった(2. 補助者調査 表 69)。

### (4) 取得したい介護・医療系資格

今後取得したい介護・医療系の資格については、「介護福祉士」が16.1%で、「介護職員実務者研修修了」9.7%、「介護職員初任者研修修了」8.2%、「看護師」7.3%、「准看護師」3.1%であった(2. 補助者調査 表 7 複数回答)。その他として、「ケアマネジャー」を記載する看護補助者も6.7%いた。

### 7) 働き続けるために病院に期待すること

看護補助者が働き続けるために病院に期待することは、「給与の充実」(90.1%)が最も多く(2. 補助者調査 表 62 複数回答)。

最も大切なこととしても59.2%が選択していた(2. 補助者調査 表 62)。

次に「福利厚生の実施」を(59.8%)、「資格を取れるよう支援する」(31.4%)、「看護職とのチームワークの在り方を明確に示す」(31.4%)、「教育・研修の実施」(27.4%)、「人事考課で能力を評価する」(26.8%)が続いた(2. 補助者調査 表 62 複数回答)。

また、非正規職員の場合、最も大切なこととして、「給与の充実」(46.3%)の次に「正規職員として雇用する」(21.7%)が多かった(2. 補助者調査 表 66)。

## 3. 医療施設聞き取り調査

看護補助者の雇用と活用に組織的に取り組んでいる急性期病院6施設を対象として看護管理者等にヒアリングを行い、質的に分析し、取り組みの実態を明らかにした。

### 1) 看護補助者の採用と雇用

#### (1) 雇用条件

正職員、パート、嘱託、派遣、再雇用、障害者雇用等、施設に合わせた雇用形態を選択していた。正職員は夜勤可能者に限定している施設、非常勤のみ募集している施設、高齢者を非常勤スタッフとしてパート採用し、早朝の始業など好きな時間で短時間勤務ができるようにしている施設、夜勤が出来れば嘱託として採用している施設等があった。

#### (2) 募集方法・活用媒体

どの施設もハローワーク、院内掲示、ホームページでの案内、求人サイト、学校訪問、専門学校生対象の就職説明会参加、折り込みチラシ、地域住民・自治会からの口コミ・紹介、派遣・紹介会社等の多様な媒体や機会を活用していた。

### (3) 雇用課題と取り組み

各病院の人材確保・定着への取り組み例として次のようなものがあった。

- 病院は採用できない要因を給与水準、定年制などととらえ、給与の改善と再雇用制度の見直し等雇用制度に関しての対策を検討。
- 給与水準を高め、年齢・資格不問として広く人材を集め、丁寧な教育を行うと共に看護師の業務委譲スキルを高めて定着を図っている。その結果、補助者の離職率が38.6%（2017年）から7%（2019年12月）へ低下した。その要因として、丁寧な研修のほかに、看護補助者の業務の明確化、指示出しを一定以上の経験のある看護師に統一したこと、指示を明確に伝える、看護師が看護補助者に対して尊重した態度を示し、看護師から看護補助者へ積極的にコミュニケーションを取るようになったこと、感謝の気持ちを表すなどが挙げられると語った
- 自由度の高い短時間勤務を認め近隣住民の採用を行っている。特に好きな時間を選ぶことができる短時間勤務を認め、近隣に住む高齢者の採用を積極的に行い、「高齢者非常勤スタッフ」として活用している。
- 『病院も、そこで働く職員も、全部合わせて「地域」と考えている』と語り、キーパーソンを介して自治体と接点を持ち元学校教職員や障害者雇用対象の方、高齢者の方などを口コミで採用につなげているほか、無料求人サイトで高校生を対象に短時間の勤務や17時からの勤

務も可能という広告を出し、採用に成功している。

### 2) 組織内の配置と業務内容

#### (1) 組織内の位置付け

5 病院は看護補助者を看護部所属とし一定人数を病棟に配置している。

1 病院は看護部門とは別の看護補助者部門をもつ。患者ケアを担当する課、生活環境の整備と移送等の直接ケアも一部担当する課、その他物品管理などを担当する課の3つの課にスキル等を基に配属している。

#### (2) 管理方法

実際の業務遂行に関しては所属する病棟の看護師長、リーダーまたは受け持ち看護師の指示のもとで業務を行っている。

定期的に看護補助者と病棟師長が集まる小集団活動を実施し、看護補助者の意見や課題、想いを聞くことで、教育指導、問題解決につなげている病院、看護補助者を院内および部署内の活動に参加させている病院もあった。また看護補助者だけの勉強会等を実施して、活動結果をケアや業務改善に生かしている病院があった。院内の委員会や医療チーム活動に参加させることで、知識やスキルの向上だけでなく職業意欲の向上を期待していることが語られた。

#### (3) 業務内容

6 病院全てが看護補助者の業務内容を明確に示す業務分担表や業務マニュアル等を作成していた。

4 病院では、ケアのスキルに優れた看護補助者に直接ケア（清潔ケアや排泄ケア等）を担当させ、その他の軽症患者の搬送や見守り、周辺業務等はその他の看護補助者に割り振るなど、看護補助者の中で担当する

業務を区分していた。1病院では、高校生アルバイトの看護補助者を1つの病棟に配置し、シーツ交換・洗い物・メッセンジャーなどの業務を担っている。その他、中央材料室に配置し緊急手術後の洗い物や掃除等の業務を担っている。

### 3) 業務の進め方

#### (1) 看護師の指示

6病院全てで看護師に対して、看護補助者の存在を互いに認め合いながら業務を共に遂行する協働者として認識するよう指導していることが語られた。ただし、個々の看護師の能力や認識によって、患者の状態や業務配分等を考慮せず、看護補助者に不適切な指示を出すという事例が認められたため、看護補助者への指示はリーダーや一定レベル以上の看護師が行うように配慮している施設もあった。

また6病院全てで指示を出す際に委譲の判断を明確にしていた。例えば、ある病院では、ベッドサイドに色分けをして、委譲する内容や委譲できるレベル・程度を分かりやすく表示している。別の病院では、看護補助者のスキルを指導者が評価し(1:見学、2:助言が必要、3:自立している)、どの看護師も確認できるようにしている。さらに、業務の実施形態の基準を明確に示すため、業務内容毎に実施形態を3つに分類し(「看護補助者が判断して実施」、「看護師の指示のもと実施」、「看護師とともに実施」)、業務分担表を作成している。

#### (2) 情報共有

看護師と看護補助者間の情報共有の方法は各病院で異なっていた。2病院は看護補助者のうち一部の看護補助者に電子カルテ

閲覧及び入力権限を与えていた。他の病院では、看護補助者専用ノートを作成して患者情報等を共有する方法や、朝のミーティングに両職種が参加する方法をとっていた。

#### (3) 看護補助者活用による効果と課題

効果として、「患者ケアが充実した(日勤帯の身体拘束率が看護補助者導入前18%から導入後7%へ低下、看護師が退院時訪問など新しい業務に取り組むことが出来たなど)看護師の満足が高まる」「病院経営上のメリットがある」「看護という職業の魅力をPRできる」が挙げられた。

課題としては、「看護師の超過勤務時間が減少していない」「看護補助者への業務委譲の基準の曖昧な部分」「看護補助者のインシデント」が挙げられた。

#### 4) 看護補助者への教育・研修とキャリア開発

6病院とも急性期看護補助体制加算を算定しており、算定要件に基づく院内研修を年に1~2回実施していた。

それ以外に各病院で必要と考える研修や勉強会を実施していた。ある病院はさらに、看護補助者の長期的な研修計画も策定していた。別の病院は、直接ケアの看護補助業務について、その知識やスキルが信頼して委譲できるレベルに到達していることを院内で認定する制度を設けていた。また外部研修を推奨している病院もあった。

一方で、看護補助者の新人教育をきめ細かく実施している病院では、研修による看護部門の負担が大きいことも語られた。

#### 5) 看護補助者の働きやすい職場環境への配慮・工夫

残業が少なく休暇がとりやすい、都合に合わせて短時間働けるなどワークライフバランスが取りやすいサポートを提供している。また、高齢者を雇用している施設は身体的に負担となる業務は避けるよう配慮している。

ある病院では安く利用できる院内保育園の利用が可能となっている。また別の病院では、看護補助者にも育児短時間制度（9：30～16：30）を導入し、就学前までは夜勤を免除している。

#### 4. 看護補助者聞き取り調査

看護補助者の採用や活用に積極的に取り組んでいる5病院の看護補助者17名を対象に面接によるインタビュー調査を実施し、質的記述的に分析した。1) 看護師と仕事の仕方、および、2) 看護補助者として働くやりがいについて明らかにした。

##### 1) 看護師と仕事の仕方

情報共有の仕方として、「看護補助者間で情報を共有する」「分からないままにせず確認する」「看護師が受け入れやすいような言い方をする」が挙げられた。情報共有の課題として、「情報に抜けや誤りがある」「情報収集する時間や手段に限りがある」「情報提供がタイムリーでない」「看護補助者に情報がこない」「患者の状態を十分に把握できない」「依頼内容が理解できない」「情報提供に対する看護師の反応が否定的」が挙げられた。また、要望としては、「看護師から情報提供」「早めの情報提供」「理由や目的を含めた情報提示」「具体的に指示を出す」「理解した上で指示を出す」が挙げられた。看護補助者に指示を出

す際は、明確で具体的に伝えることが求められる。

看護師との協働のありようとして、「メンバーとして対等に働く」「お互いに関心を持つ」「互いの役割を認め合う」「状況を見ながら柔軟に役割分担する」「問題解決・目標達成に共に取り組む」「看護補助者としての任務を遂行する」「主体的に動く」が挙げられた。協働に関する課題として、提案を受け入れてもらえない、関心を示されないといった「否定的な看護師の反応」、言いたいことがあっても看護師には言えないといった「看護師との対等でない関係性」、一任される、何でも出来ると思われるといった「過剰に任される状況」が挙げられた。また、要望としては、「一緒にケアをしてほしい」「柔軟に役割分担する」「片付けは自分でしてほしい」が挙げられた。

協働に関する師長の重要な関与として、「協働するというメッセージを言葉や行動で示す」「患者を大事にする姿勢」「成果を伝え、やる気を引き出す」「看護補助者の立場になって考える」「やりたいことを受け止める」が挙げられた。

##### 2) 看護補助者として働くやりがい

看護補助者としてのやりがいについてカテゴリーとして、「人間関係が恵まれている」「患者を主体に考えて関わられる」「個人の力が認められて対等に働ける」「多職種で認め合い協働できる」「患者・家族から感謝され、認められることが嬉しい」「人と接する仕事に魅力がある」「人の人生に関わることで自己の成長ができる」「実践したことの成果が見られて嬉しい」「病院へ貢献ができる」が挙げられた。看護補助

者がやりがいを持って働くためには、チームの一員であることを認識でき、実践した成果について周囲の反応を受ける必要がある。

## 5 . 看護師対象聞き取り調査

急性期の4病院において、5年目以上の経験を持つ看護師(看護師のクリニカルリーダー(日本看護協会版)以上)13名を対象に面接によるインタビュー調査を実施し、質的記述的に分析した。1)直接ケアにおける看護補助者への指示出しにおける課題、および、2)指示を出す際の留意点を明らかにした。

### 1) 看護補助者への指示出しにおける課題

「経験が浅いスタッフの指示に危うさを感じる」「スタッフ間で指示の判断に相違がある」「看護補助者の知識やスキルを十分に把握していない」「看護補助者が担っている業務全体を把握することやその調整が難しい」「委譲指示に関する体系的な教育研修を受けていない」の5つのテーマが抽出された。

### 2) 指示を出す際の留意点

「部署で定めた業務内容や基準に従う」「指示の質を担保する」「患者に関するアセスメントから委譲可能か見極める」「看護補助者がケアを遂行できるか見極める」「指示を明確に伝える」「看護補助者の業務を調整する」「指示の実施状況の確認や実施後の結果を評価する」「コミュニケーションを取り、協働を円滑にする」の8つのテーマが抽出された。

## D . 考察

## 1 . 看護補助者の特性と確保対策について

### 1) 看護補助者の特性、就業経緯、病院への期待

#### (1) 看護補助者の特性

看護補助者は、女性が86.6%(2. 補助者調査 表2)、配偶者のいる者56.8%(2. 補助者調査 表28)、未就学年齢の子供のいる者10.7%(2. 補助者調査 表29)と家族背景は様々であった。年齢分布は50代(29.2%)や40代(26.4%)が多いものの、30代(17.1%)、20代(13.1%)、60代(13.4%)とあらゆる世代で構成されていた(1. 管理者調査 表1-27)。看護補助者の年齢や家族背景は様々であった。

今の病院に勤める直前の仕事は、「勤め人(非正規職員)」「(39.3%)」「勤め人(正規職員)」「(34.4%)」を合わせ転職者が73.7%と多数を占めた(2. 補助者調査 表38)。看護補助者の中には、学生、病院の看護補助業務経験者、介護施設での勤務経験者、介護職員初任者研修修了者、介護福祉士資格保有者もいて職業背景が様々であるため、入職時の能力には差があるものと推測される。

#### (2) 就業経緯

看護補助者の仕事を選んだ理由は、「人に役立つ仕事をしたい」(63.7%)が最も多く、次いで「看護や介護の技術を身につけたい」(37.2%)、「病院で働きたい」(29.3%)、「自分の今までの経験を活かせる」(25.9%)であった(2. 補助者調査 表34 複数回答)。6割以上の看護補助者は看護補助業務を人の役に立つ意義ある仕事と捉えて仕事を選んでいる。多くの看護補助者は、仕事の意義や自分の経験・能力の活用ということで選んでいるが、一部には、「資格がなくても働

ける」などの理由もみられ(2. 補助者調査表 34)、看護補助業務の仕事を選ぶ背景には様々な思いがあり、一様ではないと考えられる。

今の病院で働き始めた一番の理由は、「勤務地の都合が良い」(42.9%)が最も多く、「知人が働いていた」(12.0%)、「勤務の都合の時間がつけやすい」(8.3%)と続いた(2. 補助者調査表 32)。30代から50代の中年層の女性が多いこともあって、住まいの近くで、知り合いがいて仕事内容や職場環境に安心感があり、勤務時間が自分の生活と調整しやすい就職先を探したものと思われる。

### (3) 看護補助者の病院への期待

看護補助者が働き続けるために病院に期待すること(2. 補助者調査表 62 複数回答)としては、「給与の充実」(90.1%)、「福利厚生の充実」(59.8%)と処遇に関するものが多かった。非正規職員の場合は、「給与の充実」に次いで「正規職員としての雇用」を望んでいた(2. 補助者調査表 66)。ほとんどの看護補助者が処遇の向上をまず求めている。

次いで「資格を取れるように支援する」(31.6%)、「看護職とのチームワークの在り方を明確に示す」(31.4%)が続いた。

3割以上の看護補助者は職業としてのキャリアを求めて、資格を取れるように支援してほしいと考えている。

さらに、3割以上の看護補助者が看護チームとしてのあり方を明確にしてほしいと考えていた。看護補助者からの聞き取り調査では、看護師の的確でない情報提供・指示、対等でない関係性、過剰に任せる状況な

ど協働の課題が挙げられており、看護補助者質問紙調査の自由記載には、病院内の位置づけや社会的イメージの向上を求める意見もあった。

## 2) 看護補助者の募集・採用

### (1) 看護補助者の確保方針と活用理由

全国病院には2017年時点で約17.5万人(常勤換算)の看護補助者が雇用されている<sup>3)</sup>。今回調査に回答した病院は、今後の確保方針として、「増やす」(75.2%)が4分の3、「現状維持」(23.1%)が4分の1で、「減らす・今後とも活用しない」(1.6%)は僅かであった(1. 管理者調査表 1-37)。ほとんどの病院が今後も看護補助者を増員・確保する意向である。

平成30年中医協調査<sup>4)</sup>では、看護職員の負担軽減策として実施している取り組みの2番目に「看護補助者との業務分担」が挙げられている(73.8% 複数回答)(P148)。また、病棟において看護補助者へ業務委譲することで増加した業務は、「その他ベッドサイドでのケアの充実」(55.4%)、「入院患者に対する観察頻度の増加」(54.0%)、「患者、家族とのコミュニケーションの充実」(49.6%)が多かった(複数回答)(P179)。看護師長は、看護補助者の活用が、看護職員の負担軽減策として効果があるとともに、ケア充実にも寄与していると回答している。

今回調査では、看護補助者を活用する理由として、「看護職の業務を効率化し、専門性の向上を図りたい」(91.1%)、「ケア充実のため提供する看護量を増やしたい」(88.7%)を9割前後の病院が挙げており(1. 管理者調査表 1-40 複数回答)、平

成 30 年中医協調査と似たような結果となっている。

## (2) 病院が看護補助者として採用したい人材

病院が看護補助者として活用したい人材は、「人の世話をすることに向いている人」(62.7%)が最も多く、「介護福祉士」(資格を有する人)(46.6%)、「介護・福祉分野で仕事をしたことがある人」(38.0%)、「医療分野で仕事をしたことがある人」(32.5%)が続いた(1. 管理者調査 表 1-41 三つまでの複数回答)。まずは、適性や人柄が重視し、その前提で直接ケアの教育研修を受けた人や経験のある人を求めている。

採用したい層としては、「看護や介護の道を目指す学生(進学希望者含む)」(68.7%)が最も多く、「定年ではないが勤めを辞めた方」(64.0%)、「勤めていない主婦」(57.4%)が続いた(1. 管理者調査 表 1-43 三つまでの複数回答)。学生については、実際の雇用は看護補助者の 3.9%程度であり、希望するほどには得られていないと思われる。

## (3) 看護補助者の採用方法

病院が看護補助者を採用する場合の主な採用ルートは、「ハローワーク」(91.3%)、「病院のホームページ」(83.7%)の次に「知人の紹介」(63.3%)が続いた(1. 管理者調査 表 1-44 複数回答)。看護補助者自身は自宅近くで職場を探していたことから、看護補助者の求人に際しては、病院の近隣の住民に対し重点的に PR や募集を行うことが有効と考えられる。地域の自治会と連携しながら回覧板や口コミで募集するなど地

域のネットワークを活用している例もあった。(医療施設聞き取り調査)

また、看護補助者が今の病院を選んだ理由として、アクセスが良いことの次に「知人が働いていた」が多かった。これは、知人から事前に仕事内容や職場環境の情報を得て安心感があったためではないかと思われる。募集においては、看護補助業務の内容が具体的にイメージ出来るように情報を提示することが重要である。ある病院では、仕事と人材のミスマッチを防ぐため、事前に見学も取り入れていた(看護管理者質問紙調査)。また、看護補助者の「人に役立つ仕事をしたい」という気持ちに訴えるために、仕事の内容とともに社会的に意義のある職業であることを伝えることも重視する必要があると考える。

以上のような調査結果を基に、病院が看護補助者として採用したい人材を募集・採用する上で参考となる情報を一覧にした(参考資料 1 「看護補助者として採用したい人材と募集・採用ルート」)。

## (4) 看護補助業務に合わせた人材の採用

看護補助業務は多様で各病院の事情もあることから、各病院で業務を分類して、採用計画をたてることも有効と考えられる。看護補助業務の分類については、例えば、直接ケアと周辺業務、業務に必要とされる能力(対人関係能力、知識・技術力、体力)、定型化のしやすさ、業務が集中する時間帯、などの軸で分類することが出来る。周辺業務では患者との対人関係能力をそれほど求められない業務が多い。直接ケアは、患者との対人関係能力が必須であることは共通しているが、各業務で求められる知識・技術のレ



ベルや体力のレベルは異なる。例えば、「食事ケア」は誤嚥などを防止して介助する技術が必要であり、「トイレ介助」は体力と技術を要し、「見守り」は体力をそれほど必要としない。

ある病院では、看護補助業務を「患者ケア」「環境整備」「物品管理」の3つに分けた上で、「患者ケア」を直接ケアの能力を有する看護補助者に担当させていた。他の例では、人手のほしい時間帯（スポットタイム）に近隣の元気な高齢者を非常勤で採用し、おしぼりの配布・回収など軽業務を任せている病院、高校生を短時間アルバイトで採用し、午前中や準夜帯にシーツ交換、洗い物、メッセージなど簡単な業務を任せている病院などの例があった。（医療施設聞き取り調査）

このような調査結果を基に、看護補助者の具体的な業務内容とその業務に適した人材・働き方を考察し、一覧にした（参考資料2「看護補助者の業務内容と適した人材・働き方」）。

### 3) 看護補助者の雇用・勤務状況と確保・定着対策

#### (1) 看護補助者の雇用形態

看護補助者（実人数）の雇用形態は、51.9%が「正規職員」、40.6%が「非正規職員」、その他が「派遣社員」、「業務委託」であった（1. 管理者調査 表 1-19）。病院の63.3%は、正規職員と非正規職員等（派遣、業務委託を含む）の看護補助者を同時に活用しており（1. 管理者調査 表 1-12）400床以上の病院や特定機能病院・地域医療支援病院は、正規職員より非正規職員の割合

の方が高かった（1. 管理者調査 表 2-13、3-14）。

#### (2) 看護補助者を配置している部署

急性期看護補助体制加算・看護補助加算を算定している病棟では、1病棟当たり平均4.1人（常勤換算）の看護補助者が配置されていた（1. 管理者調査 表 1-34）。これらの病棟の看護補助者（常勤換算）は、院内に配置されている看護補助者総数（常勤換算）の43.9%で、病院ではそれ以外の病棟に35.7%配置し、病棟以外の外来部門・検査部門・中材部門・手術室・ICU等への配置も20.5%を占めた（1. 管理者調査 表 1-35）。病院は、看護職が配置されている多くの部門で看護補助者を活用しており、診療報酬上の評価のない病棟や部門での配置も多いことがわかった。病棟以外の看護補助者の活用実態を今後明らかにし、病院の財政的支援に向けた診療報酬上の検討が必要ではないだろうか。

#### (3) 看護補助者の勤務時間帯

平成30年中医協調査<sup>2</sup>で、病棟師長が看護職員の負担軽減策として効果があると挙げた項目は、「病棟クランクの配置」(84.3%)、「病棟クランクとの業務分担」(82.8%)に続いて、「早出や遅出の看護補助者の配置」(82.2%)、「夜勤時間帯の看護補助者の配置」(81.7%)で（P153）。看護補助者の早出・遅出・夜勤への従事が効果あると考えられていた。

今回調査でそれらの実態をみると、それぞれの時間帯の従事割合は、早出52.8%、遅出51.9%、夜勤32.9%、休日63.6%、短時間勤務者11.7%であった（1. 管理者調査 表 1-31）。

これは、雇用形態による違いがある。「非正規職員」の場合、休日勤務に 47.3%、夜勤に 11.8%が従事するにとどまる一方、「正規職員」の場合は、休日勤務に 78.8%、夜勤に 52.2%が従事している（1. 管理者調査表 1-31）。病院では、夜勤者を確保するため、正職員の募集時には夜勤従事を条件にしているところもあった（医療施設聞き取り調査）。

#### （４）看護補助者の確保状況

看護補助者の定着状況は病院格差が大きく、離職率「5%未満」が 24.2%を占める一方、離職率「30%以上」も 12.0%あり、正規職員より非正規職員の離職率が高い傾向にあった（1. 管理者調査表 1-52）。離職率の高い病院の場合、募集・採用を繰り返すことになり、看護部における看護補助者の指導・育成の負担や人事部の採用事務負担が大きいものと推察される。

看護補助者の確保状況については、7割を超える病院が看護補助者不足と答えており（1. 管理者調査表 1-36）。特に、大規模病院ほど不足感が強かった（1. 管理者調査表 3-32）。実際の 2018 年度の募集・採用状況をみると、募集人数に対する採用者数の比率は「正規職員」では 68.5%にとどまっていた（1. 管理者調査表 1-50）。「非正規職員」は募集人数に対し 97.7%の人数を採用はしていたが、正規職員に比べ離職率が高いため、離職・採用を繰り返すことが多く、全体の不足感につながっているものと推測される。

#### （５）看護補助者の確保が困難な理由と確保・定着対策

平成 30 年中医協調査<sup>4)</sup>では、看護補助者の必要量を満たすだけ配置できない理由

として圧倒的に多かったのは「募集をしても集まらないため」（91.5%）であった（複数回答 P73）。今回調査では、看護補助者確保が困難な理由として病院が挙げた理由は、「給与が低い」（78.7%）が最も多かった（1. 管理者調査表 1-86 複数回答）。看護補助者も病院に期待することとして「給与の充実」（90.1%）を最も多く挙げており、呼応している。実際、病院が正規職員に支払った 2018 年度給与支払総額（税込み）の平均の分布は「200 万円～300 万円未満」「300 万円～400 万円未満」が 37.8%、45.0%を占め（1. 管理者調査表 1-62）、非正規職員の平均時給の分布は「1000 円未満」が 47.6%を占めており（1. 管理者調査表 1-65）、全産業：全職種の中で低い水準にあった。

今回調査では、看護補助者の確保・定着のために、過半数の病院が「看護補助者対象の教育・研修の充実」（65.3%）、「給与の充実」（54.1%）、「上司との面談機会の設定」（52.6%）に取り組んでいた。さらに半数近くの病院が「正規職員として雇用する」（48.4%）、「福利厚生の実施」（44.4%）、「資格を取れるように支援する」（44.2%）に取り組んでいた（1. 管理者調査表 1-88 複数回答）。人材の育成とともに、処遇の向上や相談体制の整備を重視している病院が多いと思われる。短時間勤務や院内保育所などワーク・ライフ・バランスや福利厚生の実施に取り組む例や、看護補助者の長期的な研修計画を策定する例などがみられた（医療施設聞き取り調査）。

また、看護補助者の能力には差があることが推測されるが、「人事考課を行い、給与に反映させている」病院は、「正規職員」の場合でも 46.9%であった（1. 管理者調査

表 1-55)。「非正規職員」の場合は、14.5%に留まっており、「勤続年数に関係なく同一賃金」の病院も 38.5%を占めている(1. 管理者調査 表 1-56)限られた人件費の枠の中で優秀な人材の定着を図るには、業務内容や能力に連動した給与体系を工夫することも方策の一つと考えられる。

また、看護補助者確保が困難な理由として病院が挙げた理由として、「給与が低い」(78.7%)の次に「他に魅力的な職場がある」(39.4%)、「職業としての魅力がない」(37.7%)が続いた(1. 管理者調査 表 1-86 複数回答)。一方で、6割以上の看護補助者はこの仕事を選んだ理由として「人に役立つ仕事をしたい」を挙げていることから、病院としては、看護補助業務が社会的意義のある魅力的な仕事であることを院内外に発信していくことが重要と考えられる。

以上のような調査結果をもとに、病院が定着対策を検討する上で参考となる情報を考察し、一覧にした(参考資料3「看護補助者の定着対策(離職防止・意欲向上)」)。

## 2. 看護師と看護補助者の協働を促進するマネジメント

### 1) チームの一員としての位置づけと風通しの良い組織風土

86.0%の病院は看護補助者の役割を「患者ケアを看護職と共に担う看護チームのメンバーである」と考えており、「患者ケアは看護職だけで行うので、看護職の周辺業務のみ行う補助者である」と考えている施設は僅か 2.2%であった(1. 管理者調査表 1-77)。看護補助者自身は、8割程度が看護チームの一員として期待されているという実感を持っていた(2. 補助者調査 表 54)

が、一方で、3割以上の看護補助者が「看護チームとしてのあり方を明確に示す」ことを病院に期待していた(2. 補助者調査 表 62 複数回答)。実際のチーム医療においてはまだ課題があると考えられる。

チーム医療と言われて久しいが、病院全体の中で、まして社会の中で、病院のチームに看護補助者が含まれていることは理解されていない状況があると考えられる。まずは、病院全体の中で、チームの一員としての位置づけを明確にし、その役割についての認識を共有することが必要である。特に、日々一緒に働いている看護チームにおいて、互いの役割・業務を互いに認識し尊重し合うことが重要である。

看護補助者からの聞き取り調査では、看護師との協働の課題と共に、円滑な協働の様子や看護師長の関与の重要性も明らかになった。看護師長が、「協働するというメッセージを言葉や行動で示す」「患者を大事にする姿勢」「成果を伝え、やる気を引き出す」「看護補助者の立場になって考える」「やりたいことを受け止める」ことをしている。医療施設聞き取り調査では、看護補助者に感謝する場面を設定するなど、看護補助者と看護師との良好な関係を意識的に造ろうとしている病院もあった。このように看護管理者には、立場を超えて率直に意見が言え、感謝の気持ちが伝わるような風通しの良い組織風土の醸成が求められていると考える。

### 2) 看護補助業務の内容・業務遂行ルールの明確化

#### (1) 平成 30 年中医協調査にみる看護補助者と看護師の協働

平成 30 年中医協調査<sup>2</sup>では、看護補助業務 16 項目について「看護補助者が主に担当する業務」「看護職員との協働で実施する業務」「看護職員が主に担当する業務」のいずれかを聞いている。「看護補助者が主に担当する業務」の割合が高かったのは、「物品搬送」(57.5%)、「寝具やりネンの交換、ベッド作成」(53.0%)、「環境整備」(27.6%)、「医療材料等の物品の補充、準備、点検」(24.4%)、「配下膳」(22.8%)であった。また、「看護職員が主に担当する業務」として多く挙げたのは、「入院案内」(79.2%)、「夜間の患者の ADL や行動の見守り・付添(認知症や高次機能障害等)」(61.6%)、「事務的業務」(56.0%)、「日中の患者の ADL や行動の見守り・付添(認知症や高次機能障害等)」(43.1%)、「体位変換」(36.3%)、「排泄介助」(33.7%)、「おむつ交換」(31.5%)、「食事介助」(29.6%)、「医療材料等の物品の補充、準備、点検」(28.8%)であった(P167 図表 3-88)。患者の状態にあまり左右されず、技術の習得が簡単で定型的な仕事にしやすい周辺業務が「看護補助者の主に担当する業務」になっている。一方で、個々の患者の状態を把握して行う必要がある直接ケアは、「看護職員と看護補助者との協働」となる割合が多い。

また、同じ業務であっても、急性期病棟は長期療養病棟より「看護職員が主に担当」とする割合が高かった。例えば、「体位変換」「排泄介助」「食事介助」は、急性期病棟では「看護職員が主に担当」がそれぞれ、46.9%、45.2%、36.0%であったのに比し、長期療養病棟ではそれぞれ、3.9%、2.0%、3.9%であった(P168～p169 図表 3-89 図表 3-90)。直接ケアの分担について、急性

期病棟で「看護職員が主に担当」する割合が高い理由として、患者の状態が変化しやすいことが考えられる。

また、同じ急性期病棟かつ同じ業務であっても、どちらが主に担当するかは病院により異なっていた。例えば看護補助者に委譲しやすい「物品搬送」であっても、同じ急性期病棟の病院間で「看護職員が主に担当」(4.1%)、「看護職員と看護補助者との協働」(32.3%)、「看護補助者が主に担当」(63.6%)とに分かれた。直接ケアの「食事介助」についても、「看護職員が主に担当」(36.0%)と「看護職員と看護補助者との協働」(63.5%)に分かれた(「看護補助者が主に担当」は 0.5%)。同じ急性期病棟であっても、病院の看護補助業務の考え方、配置している看護職員数や看護補助者数、病院の他部門の業務内容など、病院それぞれの事情により、看護補助者の業務内容・分担のあり方が異なっているものと考えられる。

## (2) 今回調査にみる看護補助業務の現状と課題

今回調査では、看護職員との協働の程度は問わず、22 項目の業務について看護補助者の業務となっているかどうかを聞いた。8 割以上の病院が挙げたのは、【周辺業務：生活環境に関する業務】の「シーツ交換やベッドメーカー」「病床及び病床周辺の清掃・整頓」「リネン類の管理」「病室環境の調整」及び、【患者ケア：日常生活に関わる業務】の「配膳・下膳」「患者の移動・移送」「身体の清潔に関する業務」「寝衣交換」「食事介助」「見守り」「おむつ交換」「トイレ介助」「体位交換など安全・安楽に関する業務」であった(1. 管理者調査 表 1-71)。一方、行っていない業務のトップは【周辺業務：診

療の周辺業務】の「入退院・転出入に関する業務(書類や請求書等の配布、回収、作成など)」(37.7%)で、今後活用したい業務のトップでもあった(1. 管理者調査 表 1-71)。

看護補助者が実際に実施している業務の中で、2割以上の看護補助者が難しさを感じる業務は、【直接ケア：日常生活に関わる業務】としては、「食事介助」(41.2%)、「口腔ケア」(31.4%)、「身体の清潔に関する業務」(22.2%)であった。【周辺業務：診療の周辺業務】としては、「入退院・転出入に関する業務(書類や請求書等の配布、回収、作成など)」(27.9%)、「診察に必要な機械・器具等の準備、片付け」(20.1%)【周辺業務：生活環境に関わる業務】としては、「病室環境の調整(温度、湿度、採光、換気など)」(24.7%)、「病床及び病床周辺の清掃・整頓」(20.9%)であった(2. 補助者調査 表 55)。多くの病院で看護補助者が日常的に行なっている業務の中で難しさを感じている業務が少なからずある。

## (2) 看護補助者の業務手順の明確化

看護補助者の業務については、ほとんどの病院が「文書で規定している」(96.2%)ことから(1. 管理者調査 表 1-68)各病院においては、看護補助者の業務内容は明確にされていると考えられる。しかし、各業務の業務手順書については、「文書で明確に決まっている」のは60%前後で、「文書はあるが、詳細は任されている」が20%前後、残りの病院は文書がなかった(1. 管理者調査 表 1-73)。4割の病院で、実際の仕事の手順は現場の看護職に任された状態になっている。看護補助者の背景は多様で能力にも差があることを考えると、患者安全のためにも看護補助者が不安なく業務を行うた

めにも、まずは明確に業務手順を文書で規定しておくことが必要と考える。

例えば、「食事介助」は、患者の状態によっては誤嚥の可能性もあり、看護師が患者の状態をアセスメントし、看護補助者の知識・技術の判断をした上で、委譲できるかを判断する必要がある。看護補助者が主な担当者として行ってよい状態の患者であるかどうかを確認できる体制を整備することが必要である。ある急性期病院では、業務内容を明確に示す業務分担表や業務マニュアル等を作成し、入職時の研修を行うと同時に、その後病棟に配置された看護補助者が各業務を遂行できるレベルに達しているかを評価し、看護師・看護補助者ともにその情報をみることが出来るようにしていた。(医療施設聞き取り調査)。病院では、看護補助者が行う業務のルールを明確にし、そのルールに基づいて実施していることを確認できる体制を整備することが必要である。

## 3) 看護補助者への業務委譲ルールの明確化と看護師の委譲スキルの向上

### (1) 業務委譲に関する課題

看護補助者が看護師の指示で直接ケアを行うのは、看護師が業務を委譲しているということである。看護補助業務の22項目の各業務に関する看護師用の委譲手順(指示書)は、「文書で明確に決まっている」病院が10%~20%、「文書はあるが、詳細は任されている」のが10%~13%に過ぎず、残りの多くの病院においては、文書もなく、委譲は慣用的なルールや各看護師の指導に任せである状況であった(1. 管理者調査 表 1-74)。そして、病院の半数以上が看護補助者の活用を進める上での課題として「看護職

の看護補助者への的確な指示・業務委譲」(53.6%)をあげていた(1. 管理者調査 表 1-78)。

看護補助者からの聞き取り調査では、「(看護師からの)情報に抜けや誤りがある」「情報提供がタイムリーでない」「依頼内容が理解できない」などの課題が挙げられている。また、看護師からの聞き取り調査では、「経験が浅いスタッフの指示の危うさを感じる」「看護補助者の知識やスキルを十分に把握していない」「看護補助者への委譲指示に関する体系的な教育研修を受けていない」などの課題が把握されており、看護補助者・看護師ともに業務委譲のプロセスに課題があると捉えている。

そのため、看護補助者は、看護師に対して「看護師から情報提供」「早めの情報提供」「理由や目的を含めた情報提示」「具体的に指示を出す」「理解した上で指示を出す」ことを求めている(看護補助者聞き取り調査)。看護師自身は、指示を出す際の留意点として、患者に関するアセスメントから委譲可能か見極める」「看護補助者がケアを遂行できるか見極める」「指示を明確に伝える」「看護補助者の業務を調整する」「指示の実施状況の確認や実施後の結果を評価する」「コミュニケーションを取り、協働を円滑にする」等が重要と考えていた(看護師聞き取り調査)。

## (2) 看護師に対する業務委譲に関する教育・研修

診療報酬の看護補助者関連加算の施設基準では、「所定の研修を修了した看護師長等が配置されていることが望ましい」としている。平成30年中医協調査<sup>4)</sup>では、回答した病棟師長の91.0%は看護補助者が配置さ

れているが、看護補助者の活用に関する研修を修了している者は39.2%に留まっていた(P180 図表 3-103)。施設基準に基づく看護管理者対象の研修については、例えば42の都道府県看護協会が日本看護協会の作成したDVD「看護補助者の活用推進のための看護管理者研修」を活用して集合研修を開催し、2018年度には4,625名の修了者を輩出している(資料「看護協会における看護補助者研修の実施状況等」)。まずは、看護師長等が看護補助者の活用研修を受けることが重要と考える。

また、診療報酬の看護補助者関連加算の施設基準では、看護補助者活用研修の内容として「看護補助者の活用に関する制度等の概要」「看護職員との連携と業務整理」「看護補助者の育成・研修・能力評価」「看護補助者の雇用形態と処遇等」が示されているが、業務委譲に関する責任と技術については明確でない。

今回調査では、「チーム作りの為に看護職と看護補助者と一緒の研修」(39.3%)、「看護師長を対象とした看護補助者との協働についての研修」(15.1%)、「看護師を対象とした看護補助者との協働についての研修」(12.5%)など協働に向けた研修を意識的に実施している病院もあった(1. 管理者調査表 1-81 複数回答)。

看護師と看護補助者の協働を推進するには、円滑な業務委譲が必須である。そのためには業務を委譲するにあたって看護師がアセスメントすべき事項、共有する情報の内容や共有方法など業務委譲のルールを明確にし、看護補助者・看護師ともに共通認識することが不可欠である。

さらに、看護師は、看護補助者の能力を把握した上で、患者のアセスメントに基づき的確に患者情報や指示を伝え、結果の確認まで責任をもつという責任の自覚と、委譲のスキルを身に付けることが不可欠である。そのため、看護師と看護補助者の協働の推進に向けて、看護師が委譲スキルを身につけるための教育・研修を整備していくことが非常に重要と考える。

#### 4)多様な看護補助者の個々の能力を活かし、やりがいを支える看護マネジメント

看護補助者は病院で働くやりがいとして、「患者さん・家族から感謝される」(73.7%)、「仲間と協力し合って仕事をしている」(67.0%)、「人をケアすることで自分が成長できる」(60.6%)を特に多く挙げていた(2. 補助者調査 表 60 複数回答)。

看護補助者からの聞き取り調査では、やりがいとして、「患者・家族から感謝され、認められることが嬉しい」「人と接する仕事に魅力がある」「個人の力が認められて対等に働ける」「多職種で認め合い協働できる」「実践したことの成果が見られて嬉しい」「人の人生に関わることで自己の成長ができる」等があげられた。患者さんに役立つ仕事であるという社会的意義、仕事仲間との良好なチームワーク、仕事を通じた自己成長を実感できることがやりがいにつながっていると推察される。看護補助者の定着を図り、協働を推進するには、このようなやりがいを支えるマネジメントが重要である。

看護補助者は、医療・看護に関する知識・技術が少ないため感染等の研修が必須であるが、一方で、生活者としての感覚が強いことから、患者・家族の気持ちを理解しやすい

面もある。看護補助者が得た情報を看護師と共有することでケアの質が高まる可能性があることから、看護師はその利点を認識し、有益な情報を活用することが重要である。そうすることで、看護補助者もチームの一員として協働している・認められているという実感が持て、やりがいにつながると考えられる。

また、看護管理者の中には、看護補助者の意欲や能力を考慮して、院内の委員会に参加させ役割をとってもらうなど積極的に活用している病院があった(医療施設聞き取り調査)。このように病院内の役割を任されることは、看護補助者にとってチームで認められているという実感が持て、やりがいにつながると考えられる。

看護補助業務の内容は多岐にわたり、病院により異なる。採用している看護補助者の能力も多様であり、病院によっても事情が様々である。各病院で、看護補助業務を整理・分類した上で、多様な看護補助者の能力や特性を区分けして、マッチングさせることは、看護補助者にとっても自分の能力が発揮でき、やりがいにつながると考えられる。例えば、直接ケアの業務と事務的な業務では業務の流れや留意すべき点、必要な能力が異なると考えられる。14.3%の病院は、看護補助者の中で担当する業務内容を分けていた(1. 管理者調査 表 1-70)。各病院の看護補助業務は異なるため、医療の質を担保しつつきめ細かい適材適所を実施するには組織としての高度なマネジメントが求められる。看護管理者が力をつけることで、看護補助者のやりがいと人材の効率的な活用を両立させることも可能になると考えられる。

## 5) 看護補助者の育成

### (1) 看護補助者に対する院内研修の現状

看護補助者の活用を進める上での課題として、「看護補助者数の確保」(82.3%)の次に、「看護補助者の能力・適性」(76.0%)が多く挙げられた(1. 管理者調査 表 1-78 複数回答)。4分の3の病院が看護補助者の能力・適性に課題を抱えている。看護補助者は、入職前に統一した教育・研修を受けているわけではなく、様々な職業経験を経た多様な人々で、医療のことを知らない者も多く、個々の能力の差が大きい。看護補助者として不安なく働き続けることが出来るように必要な知識・技術の研修をすることは、患者安全・医療の質だけでなく、看護補助者の定着対策としても重要である。そのため、病院の定着対策として、「看護補助者対象の教育・研修の充実」(65.3%)がトップにあげられていた(1. 管理者調査 表 1-88 複数回答)。

診療報酬の看護補助者関連加算の施設基準では、看護補助者は年1回以上の院内研修を受講することを求めており、その院内研修に含めるべき基礎知識として、「医療制度の概要及び病院の機能と組織の理解」「医療チーム及び看護チームの一員としての看護補助業務の理解」「看護補助業務を遂行するための基礎的な知識・技術」「日常生活にかかわる業務」「守秘義務、個人情報保護」「看護補助業務における医療安全と感染防止」を示している。

病院は、「看護補助者を対象とした定期研修(年1回など)」(83.0%)、「年1回の定期研修以外に、部署配置前に研修」(36.8%)

を実施している(1. 管理者調査 表 1-81 複数回答)。

内容は施設基準で示された基本的内容をほとんどの病院で実施しており、その上で半数以上の病院が各項目内容について強化が必要と答えている(1. 管理者調査 表 1-83)。さらに、病院として追加する研修の自由記載には、「接遇・マナー」「業務上の責任・倫理・守秘義務など」「認知症患者の理解・ケア(ユマニチュード)」「コミュニケーション(報告技術、アサーションやアンガーマネジメントを含む)」「救命措置・BLS(Basic Life Support)・AED」などが挙げられた(1. 管理者調査 表 1-84)。

このように病院は看護補助者を育成するために、院内研修を重視し丁寧に実施しており、今後も8割近くの病院が「病院内の教育研修を充実し、育成したい」(77.9%)と答えていた。

### (2) 看護補助者の育成に向けた課題

平成30年中医協調査<sup>2</sup>では、看護補助者に対する教育体制として、「教育プログラムが構築されている」ところは88.7%あったが、「教育を担当する人材が確保されている」ところは49.2%に留まった(P159 図表 3-78)。看護補助者の教育に関する課題として、「知識・技術の習得に時間を要する」(49.3%)、「業務多忙等により、研修時間を確保できない」(36.8%)、「教育を担当する人材の確保が困難」(34.8%)が多く挙げられていた(複数回答 P161 図表 3-82)。

今回調査では、6割近くの病院が「看護補助者対象の外部研修があれば活用して育成したい」(59.2%)と答えている(1. 管理者調査 表 1-85 複数回答)。外部研修活用の希望は、病床規模による差があり、400床以



上の病院は3分の1であるが、199床以下の病院では3分の2を占めた(1. 管理者調査 表3-74)。院内の教育体制が大規模病院ほど整っていない中小規模の病院では、外部研修活用の希望が多い。また、看護補助者研修を開催している4つの都道府県看護協会のうち2県は病院看護管理者からの要望もあって開催している(資料2-4 看護協会における看護補助者研修の実施状況等)。急性期病院であっても、看護補助者の新人教育をきめ細かく実施している病院では、研修による看護部門の負担が大きいことも語られた(医療施設聞き取り調査)。特に院内の研修体制が手薄な中小病院では、必要と考える研修をすべて自前で行うことが負担となっており、外部研修への期待が強まっているのではないかと推察される。

看護補助者を看護チームの一員としてその役割を認め合う中では、看護補助者の患者ケア業務遂行能力に対する看護管理者の期待が高まると同時に、看護補助者の中にもさらにスキルアップしたいと考える人たちが一定の割合でいると考えられる。病院に対して「教育・研修の充実」を求める看護補助者は27.4%おり、「資格を取れるように支援する」ことを望む者はさらに多く31.6%いた(2. 補助者調査 表62 複数回答)。看護補助者としてのキャリアを支援する制度がない中で、44.2%の病院が「(既存の)医療・介護の資格取得を支援する」ことを定着対策として行っている。病院によっては、看護補助者の長期的な研修計画を策定している例もあった(医療施設聞き取り調査)。看護補助者の確保と活用を考える上で、看護補助者として働く人々のキャリア

をどのように考えるか検討することも重要な課題と考える。

### 3. 病院における看護補助者の確保・活用の推進に向けて

病院は看護補助者の確保・活用に努力をしているが、看護師と看護補助者の協働をさらに推進するために、病院を支援する施策として、次のようなことが考えられる。

#### 1) 看護補助者の確保・活用の好事例の収集と情報提供

今回、病院聞き取り調査の中で、看護補助者の確保・活用に向けた各病院の様々な工夫を把握することが出来た。その中には、最近、看護補助者を新たに導入した結果、身体拘束率が減少するなど医療・看護の質が向上した例もあった。このような各病院での好事例を集め、広く情報提供し、全国の病院がその情報を参考に出来るようにすることが有効ではないかと考える。

#### 2) 看護補助者の育成と協働を推進するための研修の充実

看護補助者はやりがいを感じている者も多いが、能力・適性に課題があり、看護補助者に対する研修の充実が必要である。

また、看護チームのあり方や看護師の業務委譲体制にも課題があり、看護補助者を活用するマネジメントとして、チームの一員としての位置づけ 看護補助者の業務内容・業務遂行ルールの明確化 看護師の業務委譲ルールの明確化とスキルの向上 多様な看護補助者の個々の能力を活かし、やりがいを支える看護マネジメント 看護補助者の育成 が重要と考えられた。

そこで、看護師や看護管理者に対して、適切な委譲や協働に向けてのマネジメントに関連する研修を充実することが重要と考える。例えば、日本看護協会が「看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン」<sup>5)</sup>を発行し、看護補助者の業務のあり方について基本的な考え方を示し、ガイドラインに基づくオンデマンド研修を実施している。このような取り組みも有効と考えられる。

### 3) 看護師と看護補助者の協働の推進に向けた課題の整理

本調査研究では、看護補助者の確保・活用に関して現状、課題、方策をとりまとめたが、協働の推進にむけては、いくつかの課題も残されている。次の3点について、今後、さらに検討・整理することが重要と考える。

まずは、看護師から看護補助者への業務委譲に関する看護師教育のあり方についてである。業務委譲に関する教育は、これからの協働に向けて必須と考えるが、業務委譲に関する教育の実態が把握されていない。例えばアメリカでは委譲技術が基礎教育段階で必須の学習事項となっており、看護師国家試験にも委譲技術が含まれている。まずは、日本における委譲教育の実態を明らかにし、今後、基礎教育、新人研修、現任教育、管理者教育のどの段階で、委譲技術教育をどのように位置づけ、整備するのが良いかを検討する必要があると考える。

次に、看護補助者の処遇の向上に向けて、診療報酬制度や補助金をどのように活用出来るかの検討・整理である。看護補助者の給与は低い水準にあり、処遇の向上は、病院、看護補助者ともに大きな関心であり、看護

補助者の確保・定着に大きく影響すると考えられる。2020（令和2）年診療報酬改定で看護補助者に関する加算が引き上げられたが、その効果を検証しつつ、診療報酬のあり方をさらに工夫する必要があるのではないだろうか。また、看護補助者の育成や確保に補助金を活用することも含めて財政的な支援の方策を検討する必要があると考えられる。

最後に、看護補助者の育成に向けた研修のあり方やキャリアの検討である。看護補助者の育成に各病院力を注いでいるが、負担感もある。看護管理者は研修の充実強化が必要と考えており、外部の研修を活用したいという意見も多くみられた。看護補助者の中にもさらなる研修、資格取得を望む意欲的な者も一定数いるが、看護補助者としてのキャリアを伸ばすための仕組みは制度的には何もない。今後、看護補助者の確保と活用を進めるには、看護補助者として働く人々のキャリアをどのように考えるか検討することが必要ではないかと考える。

## E . 結論

### 1 . 看護補助者の確保

病院は看護補助者の確保が困難な理由として「給与が低い」「職業としての魅力がない」ことを挙げている。看護補助者は「自宅からのアクセスが良い」ことを理由に選び、「知人の紹介」で就職する者が多かった。確保には、業務内容の具体的な提示、職業の魅力の発信とともに、地域ネットワークの活用等が有効と考えられる。

### 2 . 看護補助者の活用

看護補助者はやりがいを感じている者が多いが、協働する上での課題もあることが

ら、マネジメントする上で次の5点が重要である。チームの一員としての位置づけ  
看護補助者の業務内容・業務遂行ルール  
の明確化 看護師の業務委譲ルールの明  
確化とスキルの向上 多様な看護補助者  
の個々の能力を活かし、やりがいを支える  
看護マネジメント 看護補助者の育成

### 3. 看護補助者確保・活用の支援

病院における確保・定着対策の好事例に  
関する情報提供、および、看護補助者・看護  
師・看護管理者に対する研修の充実が病院  
支援として有効である。支援を進めるには、  
看護師に対する業務委譲に関する教育や看  
護補助者の処遇・キャリアについての検討  
が必要である。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表(予定)

なし

## H. 知的所有権の取得状況

なし

## I. 引用文献

1) 国税庁: 民間給与実態統計調査(平成30年)

<https://www.nta.go.jp/publication/statistics/kokuzeicho/minkan2018/pdf/001.pdf>

(アクセス日: 2020年5月19日)

2) 厚生労働省(2019): 地域別最低賃金の全国一覧

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/roudoukijun/minimumichiran/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/minimumichiran/)

(アクセス日: 2020年7月14日)

3) 厚生労働省(2017): 平成29年(2017)医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況 P27

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/17/dl/02sisetu29-4.pdf>(2020/7/7アクセス)

4) 中央社会保険医療協議会 診療報酬改定結果検証部会(検-4-2 31.3.27)(2019): 平成30年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(平成30年度調査) 医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進に係る評価等に関する実施状況調査 報告書(案)

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000493978.pdf>(2020/7/7アクセス)

\* 看護師調査は、全国1178病棟の看護師長が回答。

5) 公益社団法人日本看護協会(2019): 看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン及び活用ガイド

[https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/guideline/way\\_of\\_nursing\\_service.pdf](https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/guideline/way_of_nursing_service.pdf)(2020/7/7アクセス)

## 参考資料1 看護補助者として採用したい人材と募集・採用ルート

### 1. 病院が採用したい人材像（複数回答）

【看護管理者質問紙調査 表 1-41 表 1-42】

- 人の世話をすることに向いている人（62.7%）
- 介護福祉士資格を有する人（46.6%）
- 介護・福祉分野で仕事をしたことがある人（38.0%）
- 医療分野で仕事をしたことがある人（32.5%）
- 介護職員初任者研修修了者（29.8%）
- 看護補助者対象の研修を何らかのかたちで受けたことがある人（25.4%）
- 介護職員実務者研修修了者（21.8%）
- その他（6.1%）
  - ・ 人柄
  - ・ コミュニケーション能力
  - ・ 体力・健康 など

### 2. 病院が看護補助者として採用したい層・看護補助者の入職前の仕事

病院が採用したい層（複数回答）

【看護管理者質問紙調査 表 1-43】

- 看護や介護の道を目指す学生（進学希望者含む）（68.7%）
- 定年ではないが勤めを辞めた方（64.0%）
- 勤めていない主婦（57.4%）
- 定年退職後の女性（17.8%）
- 家族で農林水産業・自営業を営む主婦（3.8%）
- 定年退職後の男性（2.8%）
- その他（14.4%）

病院における採用者の例

【医療施設聞き取り調査・

質問紙調査自由記載】

- ✓ 高校生
- ✓ 看護師資格取得希望の外国人
- ✓ 他のサービス業からの転職者
- ✓ 子育てが終わってからの40～50歳
- ✓ 子育て中の母親
- ✓ 高齢者・定年退職後
- ✓ ケア技術を学びたい方
- ✓ 職員の知り合い
- ✓ 患者の家族
- ✓ 障害のある方 など

看護補助者が今の病院に勤める直前の仕事

【看護補助者質問紙調査 表 38】

- 勤め人（パート、アルバイト、非常勤、嘱託など非正規の職員）（39.3%）
- 勤め人（正規職員）（34.4%）
- 学生（12.1%）
- 専業主婦・家事手伝い（8.5%）
- 自営業（家族として手伝っている場合も含む）（1.6%）
- 農業・漁業・林業（家族として手伝っている場合も含む）（0.7%）
- 定年退職後でフリー（0.0%）
- その他（2.8%）
- 無回答（0.7%）

看護補助者が経験した職業（複数回答）

【看護補助者質問紙調査 表 40】

- サービスの職業：介護職員・看護助手等（53.0%）
- 事務的職業：事務員・経理事務員等（34.9%）
- 販売の職業：商品販売店員・営業職等（33.2%）
- 生産工程の職業：製造・加工・機械組立等（14.4%）
- 運搬・清掃・包装等の職業：配達員等（12.4%）
- 専門的・技術的職業：栄養士・看護師・教員等（10.6%）
- 管理的職業：会社・団体等の役員や管理職員等（2.7%）
- 建設・採掘の職業：大工・左官・とび職等（2.1%）
- 農林漁業の職業（1.9%）
- 保安の職業：自衛官・警察官・警備員等（1.3%）
- 輸送・機械運転の職業：タクシー運転手等（1.0%）

### 3. 看護補助者の募集・採用ルート

<p><b>病院の募集・採用ルート</b>（複数回答） 【看護管理者質問紙調査 表 1-44】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ハローワーク（91.3%）</li> <li>✓ 病院のホームページ（83.7%）</li> <li>✓ 知人の紹介（63.3%）</li> <li>✓ 派遣会社（25.9%）</li> <li>✓ 求人広告（折込チラシ）（22.5%）</li> <li>✓ 求人広告（フリーペーパー・タウンペーパー）（21.3%）</li> <li>✓ 求人広告（民間求人サイト・SNS）（19.7%）</li> <li>✓ 有料職業紹介所（19.2%）</li> <li>✓ 求人広告（新聞）（8.6%）</li> <li>✓ その他（7.0%） <ul style="list-style-type: none"> <li>● 教育機関への照会・訪問</li> <li>● 教育機関からの紹介</li> <li>● 地域の広報紙・ウェブサイト</li> <li>● 患者向け広報紙への掲載・チラシ折り込み</li> <li>● ポスター・院内掲示</li> <li>● 就職説明会・就職支援セミナー など</li> </ul> </li> </ul> <p>【医療施設聞き取り調査の例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 自治会を通しての募集</li> <li>✓ 病院で行うイベント時に募集を案内</li> <li>✓ 地域のお祭りで募集</li> <li>✓ 地方紙の折り込みチラシ</li> <li>✓ 病院前に募集を掲示</li> <li>✓ Web アルバイト採用ツール</li> </ul> <p>【考察による追加】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 地域の企業と定年後の就業提携（囑託）</li> <li>✓ スーパーマーケットの掲示板</li> <li>✓ 電車・バスの中刷り掲載</li> <li>✓ 保育園・幼稚園に募集を掲示</li> <li>✓ 就業中の補助者による説明会開催</li> <li>✓ 病院の職員・看護補助者からの紹介の奨励</li> </ul>	<p><b>看護補助者が募集を知った経緯</b>（複数回答） 【看護補助者質問紙調査 表 36】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>知人の紹介（37.8%）</li> <li>ハローワーク（36.4%）</li> <li>病院のホームページ（9.1%）</li> <li>求人広告（折込チラシ）（6.7%）</li> <li>求人広告（フリーペーパー・タウンペーパー）（4.6%）</li> <li>求人広告（民間求人サイト・SNS）（3.2%）</li> <li>派遣会社（2.9%）</li> <li>求人広告（新聞）（2.5%）</li> <li>有料職業紹介所（0.6%）</li> <li>その他（9.7%） <ul style="list-style-type: none"> <li>● 学校・教育機関からの紹介</li> <li>● 学校にきていた求人広告</li> <li>● 家族・知人が働いていた、教えられた</li> <li>● 医療機関や自治体の広報、募集</li> <li>● 組織内での配置、配属転換 など</li> </ul> </li> </ul>
--	---

### 4. 看護補助者が今の病院で働き始めた理由（複数回答）

<p>【看護補助者質問紙調査 表 32】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>勤務地の都合が良い（自宅からのアクセスが良いなど）（67.9%）</li> <li>勤務時間の都合がつけやすい（24.2%）</li> <li>知人が働いていた（23.3%）</li> <li>給与が良い（13.2%）</li> <li>病院の雰囲気が良い（12.7%）</li> <li>一緒に働く仲間の雰囲気が良い（12.5%）</li> <li>患者としてかかっていたことある・家族がかかっていた（10.3%）</li> <li>研修が充実している（4.8%）</li> <li>その他（16.8%） <ul style="list-style-type: none"> <li>● 異動・配属先・派遣先だったため</li> <li>● 正規職員としての勤務希望</li> <li>● 医療関係、介護関係の職場への興味</li> <li>● 家族や友人の紹介</li> <li>● 学校からの紹介・斡旋</li> <li>● 勤務時間・休日の利便性</li> <li>● 院内保育の充実</li> <li>● 家族・親戚が働いていた、働いている など</li> </ul> </li> </ul>
---

## 参考資料2 看護補助者の業務内容に適した人材・働き方

\* 調査結果を基に業務内容に適した人材・働き方を考察して一覧にした。

### 1. 業務の定義<sup>1)</sup>

「**周辺業務**」: 対象者に直接、接しない業務であり、委託や部分作業（スポットで働く）も可能、日々や週間スケジュールで定期的に行えるものである。A-1:生活環境に関わる周辺業務 A-2:診療に関わる周辺業務

「**直接ケア**」: 対象者の状態像や看護補助者の業務実施状況によって、実施可能かどうかは異なるが、日常生活に関わる業務（療養生活上の世話）であり、段階的な継続教育が必要なものである。

### 2. 業務ごとの人材・働き方

	業務項目	主な業務内容 (調査結果および収集資料より)	適した人材	参考としての 働き方の具体例
生活環境に関わる周辺業務	病床及び病床周辺の清掃・整頓 (退院後、空床、離床可能な人)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 病室内清掃(小灯台・オーバーテーブル・別途ランプ・窓の棧・ベッド整備)</li> <li>● 手指消毒の受け皿清掃と交換</li> <li>● ゴミ収集</li> <li>● 医療用具の清掃・清拭(点滴スタンド・車いす・ストレッチャー・歩行器・ワゴン)</li> <li>● 処置室・器財庫等の整理整頓</li> </ul>	<p>【経験】 商品の陳列などバックヤードの仕事に就いていた経験のある人 清掃業務の経験のある人</p> <p>【やってみたい・関心】 掃除や整理整頓が得意な人</p> <p>【働き方】 決められた業務を繰り返し行いたい人 子育てと仕事の両立がしたい人 扶養枠内で働きたい人 希望する時間・日数で働きたい人 病院併設の保育所を活用して働きたい人</p>	<p>業務内容を限定 ・ 定型的な業務</p> <p>労働時間の限定 ・ 土日の勤務(人手の少ないスポット) ・ 毎日又は指定日の短時間(スポット) ・ 夏休み、正月休みなどの短期間 ・ 夜勤なし</p> <p>直接雇用 ・ 常勤雇用 ・ 非常勤雇用 ・ アルバイト ・ 定年退職者再雇用</p> <p>業務委託</p>
	看護用具の洗浄・整頓	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 使用した物品の一次消毒、</li> <li>● 感染症患者に使用した物品の片付け</li> <li>● 便器・尿器・膿盆・吸引びんとチューブの洗浄</li> </ul>		
	共用部分の清掃・整頓	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 共用部分の清掃(食堂・配膳室・浴室・洗髪室・デイルーム・面談室・洗浄室・治療室・カンファレンスルーム・仮眠室・分娩室・ベビー室)</li> <li>● スタッフコーナーの清掃</li> <li>● 医療廃棄物容器の取り換え</li> </ul>		
	病室環境の調整	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 買い物代行(看護師の依頼)</li> <li>● 病室環境の調整(温度・湿度・採光・換気等)</li> </ul>		
	シーツ交換やベッドメイキング (退院後、空床、離床可能な人)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● シーツ交換(定期・臨時)</li> <li>● シーツ交換(診察室・治療室)</li> <li>● 入院時ベッド準備・片付け</li> <li>● 手術患者のベッド準備(各手術ごとのベッド)</li> <li>● 臥床中の患者のシーツ交換の補助</li> </ul>		
	リネン類の管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 寝具・リネン類の管理(請求・補充・整理整頓)</li> <li>● 汚染した寝具の処理</li> <li>● 寝衣の回収・配布</li> </ul>		
診療に関わる周辺業務	処置・検査等の伝票類の準備、整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 検査・処置等の検体提出</li> <li>● 伝票類の整備</li> </ul>	<p>【経験】 事務職の経験がある人 パソコン操作の経験がある人 医療事務の経験のある人 商品の陳列などバックヤードの仕事に就いていた経験のある人 機械や車いす等の修理や点検の経験のある人</p> <p>【やってみたい・関心】 決められた業務を繰り返し行いたい人 機械や車いす等の修理や点検に興味がある人</p> <p>【働き方】 子育てと仕事の両立がしたい人 扶養枠内で働きたい人 希望する時間・日数で働きたい人 病院併設の保育所を活用して働きたい人</p>	<p>業務内容を限定 ・ 定型的な業務</p> <p>労働時間の限定 ・ 土日の勤務(人手の少ないスポット) ・ 毎日又は指定日の短時間(スポット) ・ 夏休み、正月休みなどの短期間 ・ 夜勤なし</p> <p>直接雇用 ・ 常勤雇用 ・ 非常勤雇用 ・ アルバイト ・ 定年退職者再雇用</p> <p>業務委託</p>
	診療に必要な書類の整備・補充	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 書類の整備・補充</li> </ul>		
	診療に必要な器械・器具等の準備、片付け	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 診療に必要な物品の準備と片付け</li> <li>● 診療に必要な物品の補充</li> <li>● 機器洗浄</li> <li>● 医療機器の返却・借用</li> <li>● 手術室への機器返却</li> </ul>		
	診療材料の補充・整理	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 衛生材料の点検・補充(病室・治療室・処置室・包交車)</li> </ul>		
	入退院・転出入に関する業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 入退院・転出入に関する業務(入退院案内・病棟案内)</li> </ul>		
	検体・物品搬送に関する業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 検体搬送(検査室、病理検査室)</li> <li>● 臨時薬剤(注射・内服)搬送</li> <li>● 衛生材料(中材・SPD)搬送</li> <li>● 輸血用血液製剤搬送</li> </ul>		

## 参考資料2 看護補助者の業務内容と適した人材・働き方（続き）

直接ケア	食事の援助 (食事介助・口腔ケア)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●食事準備・介助・見守り・下膳・片付け・摂取量報告</li> <li>●義歯洗浄</li> </ul>	<b>【経験・資格等】</b> 看護補助者経験のある人 介護施設や病院でボランティアの経験がある人 認知症の方への対応の経験がある人 家族の介護の経験がある人 介護職の経験のある人 サービス業や接客業を重視する職場で働いた経験のある人 ビジスマナーを学んだ経験のある人 医療関係者として働いたことがある人 医療福祉情報実務能力協会認定のメディカルケアワーカー（1級、2級）民間資格を持つ人 全国医療福祉教育協会認定の「看護助手実務能力認定試験」民間資格を持つ人 介護職員初任者研修を受講した人 介護福祉士実務者研修を受講した人	業務内容を限定・定型的な業務  労働時間の限定 ・土日の勤務（人手の少ないスポット） ・毎日又は指定日の短時間（スポット） ・夏休み、正月休みなどの短期間 ・夜勤なし  直接雇用 ・常勤雇用 ・非常勤雇用 ・アルバイト ・定年退職者再雇用  業務委託
	排泄の援助 (おむつ交換・排泄介助・排泄物処理)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●おむつ交換・おむつ交換の補助・片付け</li> <li>●トイレ誘導・見守り</li> <li>●ポータブルトイレ介助</li> <li>●尿器・便器の準備</li> <li>●尿器・便器・ポータブルの排泄物廃棄</li> <li>●畜尿袋の設置と尿廃棄</li> <li>●ウロテクターの尿廃棄</li> <li>●便器・尿器の準備・片付け</li> <li>●膀胱留置カテーテルにたまった尿の後始末</li> </ul>	<b>【やってみたい・関心】</b> 看護師になりたい人 介護福祉士になりたい人 医療の仕事に興味がある人 働きながら看護師免許取得の勉強がしたい人 高齢者の見守り等に関心がある人 ひとつのかかわりが好きな人 チームプレーを得意とする人 人の不調や異変に気づくことができる人 サポートをするポジションで能力を発揮することができる人 人の世話をすることが好きな人 誰かの役に立てることに喜びを感じる人 コミュニケーション能力が高い人 人を支える仕事がしたい人 病院の理念に共感した人	
	安全安楽への援助 (付き添い・見守り、体位交換、温電法、冷電法)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●認知症患者の見守り</li> <li>●話し相手</li> <li>●検査・他科受診・買い物・散歩の付き添い</li> <li>●臥床患者の体位変換を行う看護職員の補助</li> <li>●電法交換、保冷材の交換（患者渡しのみ）</li> </ul>	<b>【働き方】</b> 長期で働く意思のある人 子育てが一段落した人 夜勤がしたい人 毎日フルで働きたい人 病院併設の保育所を活用して働きたい人 一定の収入を得たい人	
	清潔の援助 (シャワー・入浴、洗髪、手浴、足浴、洗面と整容、口腔ケア、清拭、寝衣交換)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自力で移動可能な患者の洗髪</li> <li>●感覚障害がない患者の部分浴</li> <li>●陰部洗浄</li> <li>●感覚障害がない洗面・結髪等の整容</li> <li>●爪切り</li> <li>●モーニングケア</li> <li>●イブニングケア</li> <li>●タオルの配布・回収</li> <li>●嚥下障害のない患者の歯磨きの準備と見守り・片付け</li> <li>●歯磨きの実施</li> <li>●清拭介助（看護師の補助）</li> <li>●麻痺がない・チューブない患者の更衣介助</li> </ul>		
	移送・搬送と移乗の援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自力で移乗可能・チューブ装着なし患者の車いす搬送</li> <li>●ストレッチャー・ベッド搬送の補助（検査・リハ・他科受診・OP出し迎え・転棟）</li> <li>●病床移動</li> <li>●ストレッチャー・車いすへの移乗</li> <li>●ストレッチャー・車いす移送、</li> <li>●ベッド搬送（手術出し）</li> </ul>		
身体計測	<ul style="list-style-type: none"> <li>●身長・体重測定</li> </ul>			

1) 業務の分類は、日本看護協会「看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン及び活用ガイド」をもとに改変。

参考資料3 看護補助者の定着対策（離職防止・意欲向上）

<p><b>病院としての確保・定着対策（複数回答）</b>  <b>【看護管理者質問紙調査 表 1-88 表 1-89】</b>  <b>看護補助者対象の教育・研修の充実（65.3%）</b>  <b>給与の充実（54.1%）</b>  <b>上司との面談の機会を設ける（52.6%）</b>  <b>正規職員として応用する（48.4%）</b>  <b>福利厚生の充実（44.4%）</b>  <b>資格を取れるように支援する（44.2%）</b>  <b>勤務時間帯を選べるようにする（37.0%）</b>  <b>看護補助者の業務内容を文書で明示する（36.0%）</b>  <b>看護職と看護補助者のチームワークのあり方を明確に示す（31.8%）</b>  <b>勤務日数を選べるようにする（30.3%）</b>  <b>人事考課で能力を評価する（27.9%）</b>  <b>職場のハラスメント対策（26.4%）</b>  <b>看護職を対象とした看護補助者とのチームワークに関する教育・研修（25.5%）</b>  <b>希望に沿った部署に配置する（23.2%）</b>  <b>ユニフォームを選べるようにする（11.8%）</b>  <b>呼び名を工夫する（10.1%）</b>  <b>その他（3.8%）</b>          休暇の充実、休暇取得の希望への対応          補助者の声や意見を聞く          勤務希望にそったシフト          看護補助者の役職者配置 など</p> <p><b>【医療施設聞き取り調査の例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 上司による定期的な面談</li> <li>✓ 教育・研修の充実</li> <li>✓ 能力に応じた評価と給与             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 看護補助者ラダー</li> <li>・ 給与の段階的 UP</li> </ul> </li> <li>✓ 業務手順書が明示されている</li> <li>✓ 指示手順書（委譲の判断）が明示されている</li> <li>✓ 定年制の撤廃</li> <li>✓ 曜日・時間帯は個人の都合に合わせる             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 勤務時間は週 20 時間未満 など</li> </ul> </li> <li>✓ 給与範囲の上限は個人の都合に合わせる             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 夫の扶養の範囲内</li> </ul> </li> <li>✓ 手当の支給             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日曜、祝日出勤、早出、遅出、夜勤</li> <li>・ 家族手当</li> </ul> </li> <li>✓ 福利厚生 of 充実             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 院内保育園を利用できるようにする</li> </ul> </li> <li>✓ 組織活動             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 年間目標を持ち、部署内の小グループ活動に必ず入る</li> </ul> </li> </ul> <p><b>【考察による追加例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 研修受講証明書の発行</li> <li>✓ ポートフォリオ活用</li> <li>✓ TQM 活動・小集団活動など業績に対する奨励制度</li> <li>✓ 移動・配置希望の定期的聴取</li> </ul>	<p><b>看護補助者が病院に期待すること（複数回答）</b>  <b>【看護補助者質問紙調査 表 62 表 63】</b>  <b>給与の充実（90.1%）</b>  <b>福利厚生 of 充実（59.8%）</b>  <b>資格を取れるように支援する（31.6%）</b>  <b>看護職と看護業務サポートスタッフとのチームワークのあり方を明確に示す（31.4%）</b>  <b>教育・研修の充実（27.4%）</b>  <b>正規職員として応用する（26.9%）</b>  <b>人事考課で能力を評価する（26.8%）</b>  <b>希望に沿った部署に配置する（24.5%）</b>  <b>勤務時間帯を選べるようにする（22.3%）</b>  <b>ユニフォームを選べるようにする（20.3%）</b>  <b>職場のハラスメント対策（19.1%）</b>  <b>勤務日数を選べるようにする（18.8%）</b>  <b>看護職を対象としたチームワークに関する教育・研修（17.9%）</b>  <b>上司との面談の機会を設ける（16.8%）</b>  <b>業務内容を文書で明示する（12.5%）</b>  <b>呼び名を工夫する（4.5%）</b>  <b>その他（4.8%）</b>          業務量の適正化・人手不足の解消          休暇の取得、ワークライフバランスの充実          チームワークの改善 など</p>
--	---



## 病院における看護補助者の確保および活用に関する実態調査：看護管理者調査

- 研究分担者 佐々木 美奈子（東京医療保健大学医療保健学部・教授）
- 研究代表者 坂本 すが（東京医療保健大学医療保健学部・副学長）
- 研究分担者 本谷 園子（東京医療保健大学大学院医療保健学研究科・助教）
- 研究分担者 末永 由理（東京医療保健大学医療保健学部・教授）
- 研究分担者 小澤 知子（東京医療保健大学医療保健学部・准教授）
- 研究分担者 白瀬 紗苗（東京医療保健大学医療保健学部・助教）
- 研究分担者 駒崎 俊剛（東京医療保健大学医療保健学部・講師）
- 研究分担者 堀込 由紀（群馬パーパス大学保健科学部看護学科・講師）
- 研究協力者 菊池 令子（東京医療保健大学大学院医療保健学研究科・非常勤講師）
- 研究協力者 安西恵梨子（日本看護協会 看護業務/看護教育制度担当専門職）
- 研究協力者 佐伯 昌俊（東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護管理学分野 博士課程）

## 研究要旨

業務効率化検討のため、看護補助者の活用実態、および、確保の状況を明らかにすることを目的とし、看護管理者を対象とした実態調査を実施した。

全国の 8,331 病院の看護管理者を対象として、web アンケート調査を実施した。調査内容には、病院に関する基本情報、看護補助者の位置づけと人数、看護補助者の採用・労務管理、看護補助者の役割・研修、看護補助者の確保・定着を含めた。

1,266 件 (15.2%) の有効回答が得られた。7 割を超える病院で不足感があり、特に大規模病院・急性期病院で「非常に不足」の割合が高く、確保が困難な理由としては、「給与が低い」、「職業としての魅力が少ない」が多かった。病院の 6 割以上が正規職員と非正規職員等の両方を同時に活用しており、看護補助者の 4 割は非正規職員であり、非正規雇用みの割合が高いのは、400 床以上の病院、急性期病院であった。看護補助者の年齢層は、「50~59 歳」、「40~49 歳」が多く、年齢層は非正規雇用者の方が高かった。離職率は非正規職員で高い傾向がみられた。正規職員では「勤続年数に対応する給与体系」が 85.6%であったが、非正規職員では「勤続年数等に関係なく同一賃金」が 38.5%をしめ、病院の 6 割が非正規職員に対する人事考課を行っていなかった。看護補助者の募集・採用方法としては、ハローワーク 91.3%、病院のホームページ 83.7%、知人の紹介 63.3%であった。看護補助者として活用したい人材では、資格や経験よりも、まず、ケアに向いているかどうかを大切にしていた。高齢者、特に高齢男性の採用希望は低かった。加算取得病棟では平均 4.1 名の看護補助者が配置されていた。看護補助加算・急性期看護補助体制加算算定以外の病棟・部署への配置もあり、様々な業務で活用されていた。看護補助者の業務規程は、文書で作成されている一方、看護師用の委譲手順書は整えられていなかった。同様に、看護補助者定期研修の実施率は 8 割であるが、看護師向け研修は 2 割未満であった。看護補助者活用の課題としては、「看護補助者数の確保」82.3%、「看護補助者の能力・適性」76.0%、「看護職と看護補助者とのチームワーク」55.5%、「看護職の看護補助への的確な指示・業務委譲」53.6%が多く挙げられた。

看護職の業務効率化のため看護補助者を積極的に活用している病院が多いが、人員を確保できていないことがわかった。病院における看護補助者活用においては、能力に応じた活用、業務や本人の意欲によって能力評価と連動した処遇の取り入れ、看護師長および看護師の業務委譲のスキル(業務指示含む)向上などの取組が望まれる。また、社会の中で重要な役割担う職業であることを、まずは病院内で共有した上で、地域に広報していく取り組みが求められると考える。また、各病院における活用施策の改善とともに、政策的な対応も必要と考える。

## A. 研究目的

2040年頃を展望すると、2025年以降、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化することが予測されており、こうした新たな局面における課題への対応が急務となっている。とりわけ社会保障の持続可能性の確保のためには、テクノロジーの活用等と同時に医療・介護の人材の有効活用を推進していくことで、医療・介護サービスの生産性の向上を目指す必要がある。こうしたことから、現在、厚労省では2040年を展望した社会保障・働き方改革本部が設置されており、この中で、医療現場におけるタスク・シフティングによる業務効率化を看護補助者の活用も含めて具体的に検討することが求められている。

一方、医師の働き方改革においては、時間外労働の上限時間数規制の適用時期（2024年4月）に向けて、医師の業務負担軽減のため、他職種へのタスク・シフティング（業務の移管）を推進することとされている。医師からのタスク・シフティング及びタスク・シェアを進めるためには、並行して看護師の業務を効率化する必要がある。

看護業務の効率化のためには、看護師・看護補助者の協働を進める必要があるが、これまでは主に診療報酬における評価が先行しており、政策としての方向性の整理や施策は実施されてこなかった。

そのため、看護補助者については、公的統計により人数及び診療報酬の影響に係る事項は把握されているが、それ以外の実態については行政として把握されていない。現在、看護補助者の課題としては、人材の確保や活用のためのマネジメント等が挙げられるが、特に看護補助者の確保は看護師確保

にも増して困難であるとの声が聞かれており、人材の充足度や不足している場合の確保が困難な理由等を調査し、医療機関に対してどのような支援が必要かを検討する必要がある。また看護補助者の活用におけるマネジメントについては、離職理由や就業継続のための工夫やシニア層をターゲットとした活用など、人材のニーズにあった働き方や教育方法を検討する必要がある。

看護補助者の活用実態、および、確保の状況を明らかにすることにより、看護補助者をいかに確保するか、また、質の担保を図るための研修はどうあるべきかを検討するために、全病院の看護管理者を対象とした実態調査を行った。

## B. 方法

webアンケートにより、調査を行った。一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構が作成、公開している全国保険医療機関（病院・診療所）一覧2017年度版（<https://www.ihep.jp/business/other/>）に基づき、全国の8,406病院に対して、調査協力の依頼状を送付した。そのうち、75病院（0.9%）については、閉院、転居等のため、依頼状が届かなかった。したがって、依頼状が送付できたのは全国8,331病院であった。

### 1. 対象

全国の病院の看護部長

### 2. 方法

ウェブアンケートシステムを用いた質問紙調査

### 3. 期間

2019(令和元)年7月31日から8月20日まで

### 4. 調査項目

調査項目の選定にあたっては、看護補助者活用の現状、および、看護補助者の方々のニーズを把握するため、都道府県看護協会による看護補助者対象研修について、その実施状況、受講者の属性、研修内容、受講者の感想、職場における協働の課題についてヒアリングを行った(2-4 資料参照)

#### 4-1. 病院に関する基本情報

病院に関する基本情報として、以下の項目への回答を依頼した。

- ・都道府県(問1)
- ・設置主体(問2)
- ・施設種別(問3-1)
- ・介護保険適用病床の有無(問3-2)
- ・許可病床数(問4)
- ・平均病床稼働率(問5)
- ・平成30年11月時点で算定している病棟入院基本料・特定入院料(問6・複数選択)

#### 4-2. 看護補助者の位置づけと人数について

看護補助者の位置づけと人数について、以下の項目への回答を依頼した。

- ・看護補助者の雇用形態(問7・複数選択)
- ・組織上の位置づけ(問8)
- ・看護補助者(無資格者)の職名(問9)
- ・病院で活用している看護補助者の常勤換算人数と実人数(問10)
- ・看護補助者の年齢階層別実人数(問11)
- ・短時間勤務者、一部でも夜勤・休日・早出・

遅出勤務に従事する実人数(問12)

- ・看護補助者に関する加算を算定している病棟、算定していない病棟・部署(問13)
- ・看護補助者の充足度(問14)
- ・今後の看護補助者の確保方針(問15)
- ・どのような雇用・就労形態で看護補助者を増やしたいと考えているか(問16)
- ・看護補助者を活用する理由(問17)
- ・看護補助者として採用したい人材(問18)
- ・看護補助者として採用したい層(問19)

なお、組織上の位置づけ、看護補助者の職名、病院で活用している看護補助者の常勤換算人数と実人数、年齢階層別実人数、短時間勤務者、一部でも夜勤・休日・早出・遅出勤務に従事する実人数、看護補助者に関する加算を算定している病棟、算定していない病棟・部署については、問7で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した者以外に対して尋ねた。

今後の看護補助者の確保方針(問15)について、「増やす」、「現状維持」、「減らす」、「今後とも看護補助者は活用しない」の選択肢で尋ねた。「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した場合は、調査終了とした。前問で今後の看護補助者の確保について、「増やす」もしくは「現状維持」と回答した施設に対しては、どのような雇用・就労形態で看護補助者を増やしたいと考えているか(問16)について尋ねた。続いて、今後の看護補助者の確保に関して「増やす」、「現状維持」、もしくは「減らす」と回答した施設に対して、看護補助者を活用する理由(問17)、看護補助者として採用したい人材(問18)、看護補助者として採用したい層(問19)について尋ねた。

#### 4-3. 看護補助者の採用・労務管理について

看護補助者の採用・労務管理に関しては、以下の項目への回答を依頼した。

- ・看護補助者の主な採用ルート（問 20）
- ・看護補助者確保のため有料職業紹介所や派遣会社を活用している場合の年間経費（問 21）
- ・直接雇用している看護補助者の平成 30 年度における募集人数、採用者数、離職率、平均勤続年数（問 22）
- ・直接雇用している看護補助者（正規・非正規）の人事考課（問 23）
- ・看護補助者（正規・非正規）の基本給の体系（問 24）
- ・看護補助者（正規・非正規）に支給している手当（問 25）
- ・正規職員である看護補助者 1 人当たりの平成 30 年度給与支払い総額（年間・税込み）の平均額（問 26）
- ・非正規職員である看護補助者の平均時給（問 27）
- ・非正規職員である看護補助者の給与計算方法（問 28）

#### 4-4. 看護補助者の役割・研修について

看護補助者の役割・研修に関しては、以下の項目への回答を依頼した。

- ・看護補助者の業務に関して規定した文書の有無（問 29）
- ・（上記文書がある場合）最新版の作成時期もしくは見直し時期（問 30）
- ・看護補助者の業務範囲の中で、介護福祉士等の資格を有する者と無資格の看護補助者として業務内容を分けているか（問 31）
- ・現在の看護補助者の業務内容と、現在は実施していないが今後活用したいと考えて

いる業務内容（問 32・問 33）

- ・看護補助者の業務手順・看護師からの委譲手順（指示書）の有無（問 34）
- ・看護補助者の役割に対する病院の考え（問 35）
- ・看護補助者の活用を進める上での課題（問 36）
- ・病院で実施している看護補助者に関する研修実施の有無と実施状況（問 37・問 38・問 39）
- ・今後の看護補助者の育成方針（問 40）

#### 4-5. 看護補助者の確保・定着対策

看護補助者の確保・定着対策として、以下の項目への回答を依頼した。

- ・看護補助者の確保が困難な理由（問 41）
- ・看護補助者の確保・定着で工夫していること（問 42）

#### 4-6. その他

最後に看護補助者に関する意見を自由記述で尋ねた。（問 43）

#### 5. 倫理的配慮

調査の依頼文に調査の趣旨、調査項目などを記した。また、回答するウェブサイト上で最初に調査協力の意思の有無を尋ね、そこで「協力する」を選んだ者のみが回答できるように設定した。

なお、調査実施にあたって、東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理委員会の倫理審査を受け、承認を得た（院 31-16）

#### C. 結果

##### 1. 看護管理者調査

2019年10月3日時点で1,302件(15.6%、1,302/8,331)の回答が得られた。そのうち、「協力しない」を選択したのは35件であった。さらに、回答が重複していた1件を除き、1,266件(15.2%、1,266/8,331)を有効回答とした。

## 1-1. 病院に関する基本情報

### 1-1-1. 都道府県(問1)

回答が多かった都道府県は、北海道 102施設(8.1%)、東京都 94施設(7.4%)、神奈川県 70施設(5.5%)であった。一方で、回答が少なかった都道府県は、鳥取県 4施設(0.3%)、徳島県 8施設(0.6%)、山梨県 9施設(0.7%)であった。(表1-1、図1-1)

### 1-1-2. 設置主体(問2)

設置主体で最も多かったのは、「医療法人(社会医療法人含む)」で661施設(52.2%)であった。次に多かったのは「都道府県・市区町村」で243施設(19.2%)であった。(表1-2、図1-2)

### 1-1-3. 施設種別(問3-1)

施設種別で最も多かったのは、「その他の一般病院」924施設(73.0%)であった。次に多かったのは、「地域医療支援病院」204施設(16.1%)であった。特定機能病院は33施設から回答が得られており、全体の2.6%を占めていた。(表1-3、図1-3)

### 1-1-4. 介護保険適用病床の有無(問3-2)

介護保険適用病床の有無について尋ねたところ、「あり」という施設は74施設(5.8%)であった。(表1-4)

介護保険適用病床のある施設に対して、その数を尋ねたところ、平均は53.0床、標準偏差は43.6床、中央値は39.5床であった。(表1-5、表1-6)

### 1-1-5. 許可病床数(問4)

許可病床数について尋ねたところ、「100~199床」が最も多く、414施設(32.7%)であった。49床以下の施設も72施設(5.7%)含まれていた。(表1-7、図1-4)

### 1-1-6. 平均病床稼働率(問5)

平均病床稼働率について尋ねたところ、平均は83.5%、標準偏差が13.1、中央値は85.6%であった。なお、病床稼働率は100%を越えることがある。(表1-8)

平均病床稼働率の分布をみると、80%以上90%未満の施設が410施設(32.4%)と最も多くなっていた。95%以上の施設は228施設(18.0%)あり、136施設(10.7%)は70%を下回っていた。(表1-9)

### 1-1-7. 平成30年11月時点で算定している病棟入院基本料・特定入院料(問6・複数選択)

平成30年11月時点で算定している病棟入院基本料・特定入院料について尋ねたところ、「地域包括ケア病棟入院料・医療管理料」を算定している施設が最も多く、429施設(33.9%)であった。次に多いのは、「急性期一般入院料1」416施設(32.9%)、「療養病棟入院基本料」360施設(28.4%)であった。「集中治療・ハイケアユニット入院医療管理料等」を算定している施設も236施設(18.6%)あった。(表1-10)

「その他」の自由記述欄を集計したとこ

ろ、多かったのは「脳卒中ケアユニット入院医療管理料」と「精神科救急入院料1・2」、「精神科急性期治療病棟入院料1・2」で12施設であった。

## 1-2. 看護補助者の位置づけと人数について

### 1-2-1. 看護補助者の雇用形態（問7）

看護補助者の雇用形態について尋ねたところ、「正規職員として直接雇用」が975施設（77.0%）、「非正規職員として直接雇用」が1,045施設（82.5%）であった。「派遣職員」は268施設（21.2%）、「看護補助業務を業務委託」は47施設（3.7%）で、「現在、看護補助者を活用していない」13施設（1.0%）であった。（表1-11、図1-5）

この回答をもとに雇用形態パターンを作成したところ、最も多かったのは、「正規職員 + （非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託）」で802施設（63.3%）であった。「正規職員のみ」は173施設（13.7%）、「非正規職員のみ」は233施設（18.4%）であった。「非正規職員 + （派遣職員 or 業務委託）」という雇用形態の施設は38施設（3.0%）、「派遣職員 or 業務委託」という雇用形態の施設は7施設（0.6%）であった。（表1-12、図1-6）

### 1-2-2. 組織上の位置づけ（問8）

看護補助者の組織上の位置づけについて尋ねたところ、「看護部門内の病棟等」という回答が最も多く、957施設（76.4%）であった。「看護部門内の看護補助者だけの部署」という施設は23施設（1.8%）であり、「看護部門とは異なる看護補助者だけの部門」という施設は7施設（0.6%）であった。（表

1-13、図1-7）

### 1-2-3. 看護補助者（無資格者）の職名（問9）

看護補助者の職名について尋ねたところ、最も多かったのは「看護補助者」で582施設（46.4%）であった。次に多かったのは「看護助手」で371施設（29.6%）であった。（表1-14、図1-8）

また、「その他」の自由記述欄について集計したところ、「介護士」、「ケアサポーター」、「ヘルパー」、「ケアスタッフ」といった名称が多かった。（表1-15）

### 1-2-4. 病院で活用している看護補助者の常勤換算人数と実人数（問10）

勤務者数については、以下の条件が全てあてはまる施設のみで集計を行った。

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問10で常勤換算人数、介護福祉士資格を有する看護補助者数、学生数がともに実人数全体以下
- 4) 問10で実人数の欄に小数点以下の記載がない

その結果、795施設の回答が集計対象となった。直接雇用（正規）は常勤換算で平均16.3人（標準偏差17.8人）、実人数で平均16.6人（標準偏差17.9人）であった。直接雇用（非正規）は常勤換算で平均10.3人（標準偏差14.6人）、実人数で平均13.0人（標準偏差17.8人）であった。派遣職員は常勤換算で平均1.6人（標準偏差6.2人）、実人

数で平均 1.9 人（標準偏差 6.8 人）であった。業務委託は常勤換算で平均 0.5 人（標準偏差 4.5 人）、実人数で平均 0.6 人（標準偏差 5.1 人）であった。いずれも標準偏差が大きく、施設による勤務者数の違いが大きいことが明らかになった。（表 1-16）

集計対象の 795 施設について、雇用形態別の常勤換算人数、実人数の合計数、および学生数が総数に占める割合を表 1-17 に示した。実人数でみると、直接雇用（正規）は 13,181 人、直接雇用（非正規）は 10,308 人、派遣職員は 1,479 人、業務委託は 439 人であった。また、同じ集計対象について、雇用形態別に学生数が総数に占める割合を算出したところ、学生は、看護補助者全体の 3.9%、非正規雇用の 7.9%を占めていた。（表 1-18）

雇用形態別にみた常勤換算人数、実人数の構成割合を表に示した。常勤換算人数でみると、直接雇用（正規）は全体の 56.9%、直接雇用（非正規）は 35.7%であった。実人数でみると、直接雇用（正規）は 51.9%、直接雇用（非正規）は 40.6%であった。（表 1-19）

診療報酬別（急性期一般入院料 1、急性期一般入院料 2～5、急性期一般入院料 6・7）の常勤換算勤務者数を表に示した。これも以下の条件が全てあてはまる施設のみ集計している。（表 1-20～表 1-23）

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 10 で常勤換算人数が実人数全体以下
- 4) 問 10 で実人数の欄に小数点以下の記載

がない

#### 1-2-5. 看護補助者の年齢階層別実人数（問 11）

年齢階層別実人数について、以下の条件が全てあてはまる 761 施設の集計結果を表に示した。

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 11 で各年齢の人数の合計が実人数全体と合致
- 4) 問 11 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

直接雇用（正規）では 40～49 歳、50～59 歳の人数が多くなっていたが、直接雇用（非正規）では 50～59 歳の人が多くなっていた。（表 1-24）

施設ごとに年齢階級別の構成割合を算出し、その平均値などを表に示した。（表 1-25）

雇用形態・年齢階級別の合計実人数および構成割合を表に示した。直接雇用（正規）では、40～49 歳、50～59 歳が、直接雇用（非正規）では、50～59 歳が最も多くなっていた。（表 1-26、表 1-27、図 1-9）

#### 1-2-6. 短時間勤務者、一部でも夜勤・休日・早出・遅出勤務に従事する実人数（問 12）

勤務形態別の勤務者数について、以下の条件が全てあてはまる 823 施設の集計値を表に示した。

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致



3) 問 12 で各勤務形態の人数が実人数全体以下

4) 問 12 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

直接雇用(正規)では、実人数 13,537 人のうち、休日勤務従事者が 10,605 人、早出・遅出従事者がそれぞれ 8,584 人、8,427 人であった。夜勤従事者は 7,070 人であった。一方直接雇用(非正規)では、実人数 10,510 人のうち、休日勤務従事者は 4,969 人、早出・遅出従事者はそれぞれ 4,364 人、4,280 人であった。夜勤従事者は 1,245 人で、短時間勤務者が 2,521 人と多くなっていた。

(表 1-28)

施設ごとに勤務形態別の勤務者割合を算出し、その平均値などを表に示した。(表 1-29)

雇用形態別・勤務形態別の合計実人数、および構成割合を表にまとめた。直接雇用(正規)では、78.3%が休日勤務従事者であった。早出・遅出従事者に該当するのは、それぞれ 63.4%、62.3%であった。夜勤従事者は 52.2%であった。一方、直接雇用(非正規)では、それぞれ割合が低くなっていた。(表 1-30、表 1-31、図 1-10)

1-2-7. 看護補助者に関する加算を算定している病棟、算定していない病棟・部署(問 13)

看護補助者を算定している病棟、算定していない病棟・部署について、以下の条件が全てあてはまる 584 施設の集計結果を表に示した。最も多かったのは、急性期看護補助体制加算(25 対 1)であった。(表 1-32、図 1-11)

1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者

を活用していない」と回答した施設以外

2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致

3) 問 13 で各病棟・部署の常勤換算人数が実人数以下

4) 問 13 で各病棟・部署の実人数が問 10 の実人数全体以下

5) 問 13 で各病棟・部署の常勤換算人数が問 10 の常勤換算人数の合計以下

6) 問 13 で病棟・部署あたりの実人数が 1 以上

7) 問 13 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

病棟・部署別の勤務者数を表に示した。平均値でみると最も多いのは、急性期看護補助体制加算(25 対 1)と病棟部門(慢性期)で、常勤換算が 6.5 人程度、実人数が 7.5 人程度であった。しかし、いずれも標準偏差が非常に大きく、0 という施設が過半数を占めていた。(表 1-33、図 1-12、図 1-13)

病棟・部署別の勤務者数(常勤換算、実人数)を表に示した。(表 1-34、表 1-35)

1-2-8. 看護補助者の充足度(問 14)

看護補助者の充足度について尋ねたところ、「やや不足している」と回答した施設が 592 施設(46.8%)、「非常に不足している」と回答した施設が 335 施設(26.5%)で、併せて 927 施設(73.2%)であった。(表 1-36、図 1-14)

1-2-9. 今後の看護補助者の確保(問 15)

今後の看護補助者の確保に関する方針について尋ねたところ、「増やす」と回答した施設が 952 施設で 75.2%を占めていた。(表

1-37、図 1-15)

1-2-10. どのような雇用・就労形態で看護補助者を増やしたいと考えているか(問 16)

今後、どのような雇用・就労形態で看護補助者を活用したいと考えているかを、複数回答で尋ねたところ、「正規職員(直接雇用)として活用したい」という回答が最も多く、691 施設(72.6%)であった。「通常の労働時間勤務できる非正規職員(直接雇用)として活用したい」という回答も半数を越えていた。(表 1-38、図 1-16)

また、看護補助者の活用方針についてクロス集計を行った。(表 1-39)

1-2-12. 看護補助者を活用する理由(問 17)

看護補助者を活用する理由について、複数回答で尋ねたところ、「看護職の業務を効率化し、専門性の向上を図りたい」、「ケア充実のため提供する看護量を増やしたい」という回答が多く、それぞれ 90%程度を占めていた。「看護職の休暇取得や残業軽減を図りたい」という回答も約半数を占めていた。(表 1-40、図 1-17)

1-2-13. 看護補助者として採用したい人材(問 18)

どのような人材を看護補助者として採用したいと考えているかを尋ねたところ、最も多かったのは「人の世話をすることに向いている人」で 786 施設(62.7%)であった。次に多かったのは「介護福祉士」資格を有する者で 584 施設(46.6%)であった。(表 1-41、図 1-18、表 1-42)

1-2-14. 看護補助者として採用したい層(問

19)

看護補助者を採用したい層について、複数回答で尋ねたところ、最も多かったのは、「看護や介護の道を目指す学生(進学希望者含む)」で 862 施設(68.7%)であった。「定年ではないが勤めを辞めた方」も同程度であった。(表 1-43、図 1-19)

1-3. 看護補助者の採用・労務管理について

1-3-1. 看護補助者の主な採用ルート(問 20)

看護補助者を募集・採用する方法について、複数回答で尋ねた結果、最も多かったのは「ハローワーク」で 1,146 施設(91.3%)であった。(表 1-44、図 1-20、表 1-45)

1-3-2. 看護補助者確保のため有料職業紹介所や派遣会社を活用している場合の年間経費(問 21)

看護補助者確保のための年間経費について、有料職業紹介所と派遣会社に分けて尋ねたところ、有料職業紹介所に対しては、平均 237.8 万円、派遣会社に対しては、平均 1,883.3 万円が支払われていた。ただし、いずれも標準偏差が 671.2 万円、3,505.8 万円と大きく、中央値と平均値の差も大きくなっていた。(表 1-46、表 1-47、図 1-21、表 1-48、図 1-22)

1-3-3. 直接雇用している看護補助者の平成 30 年度における募集人数、採用者数、離職率、平均勤続年数(問 22)

看護補助者の平成 30 年度における募集人数、採用人数について、表にまとめた。集計対象は、以下の条件が全てあてはまる 968 施設とした。

1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外

2) 募集人数、採用人数ともに、正規、非正規の人数が計を上回らない

3) 募集人数、採用人数ともに、小数点以下の記載がない

募集人数は平均6.1人(標準偏差6.4人)で、採用人数は平均4.9人(標準偏差5.5人)であった。採用者数/募集人数でみると、全体では81.1%、正規職員のみでは68.5%、非正規職員のみでは97.7%であった。(表1-49、表1-50、図1-23)

看護補助者の平成30年度の離職率については、条件を設けず、回答のあった施設のデータを集計した。全体での平均は15.5%で、正規職員に限ると9.6%、非正規職員に限ると14.3%で、非正規職員のほうが高くなっていた。(表1-51、表1-52、図1-24)

看護補助者の平成30年度の平均勤続年数についても、条件を設けず、回答のあった施設のデータを集計した。全体での平均は7.7年で、正規職員に限ると8.1年、非正規職員に限ると5.3年で、正規職員のほうが長くなっていた。(表1-53、表1-54、図1-25)

1-3-4. 直接雇用している看護補助者(正規・非正規)の人事考課(問23)

直接雇用している看護補助者の人事考課について尋ねたところ、正規職員では、「人事考課を行い、給与に反映させている」が457施設(46.9%)と最も多かった。一方、非正規職員では、「人事考課は行っていない」が628施設と最も多く、全体の60%を占めていた。(表1-55、図1-26)

1-3-5. 看護補助者(正規・非正規)の基本給の体系(問24)

看護補助者の基本給の体系に関して複数回答で尋ねたところ、正規職員、非正規職員ともに「勤続年数に対応する給与体系」が最も多かったが、その割合は85.6%、47.8%という差があった。正規職員では、「勤続年数等に関係なく同一賃金」が35施設(3.6%)であったのに対して、非正規職員では、402施設(38.5%)であった。(表1-56、図1-27)

1-3-6. 看護補助者(正規・非正規)に支給している手当(問25)

看護補助者に支給している手当に関して、複数回答で尋ねたところ、正規職員、非正規職員ともに「夜間勤務手当」が最も多かったが、その割合は78.4%、43.3%と差がみられた。また、資格手当についても、正規職員については52.9%が支給していると回答したが、非正規職員に支給しているのは257施設(24.6%)であった。(表1-57、図1-28、表1-58~表1-60)

1-3-7. 正規職員である看護補助者1人当たりの平成30年度給与支払い総額(年間・税込み)の平均額(問26)

看護補助者の一人当たり給与支払総額は、正規職員で平均325.6万円、中央値306.0万円であった。(表1-61、表1-62、図1-29)また、都道府県別のデータを表に示した。(表1-63、図1-30)

1-3-8. 非正規職員である看護補助者の平均時給(問27)

非正規職員の平均時給は、平均1,022.1円、中央値が1,000円であった。(表1-64、表1-

65、図 1-31) また、都道府県別のデータを表に示した。(表 1-66、図 1-32)

1-3-9. 非正規職員である看護補助者の給与計算方法(問 28)

非正規職員の給与計算方法について複数回答で尋ねたところ、「時給制」が 779 施設(74.5%)と最も多かった。(表 1-67、図 1-33)

1-4. 看護補助者の役割・研修について

1-4-1. 看護補助者の業務に関して規定した文書の有無(問 29)

看護補助者の業務について文書で規定しているかどうかについて、「文書で規定している」という施設は 1,206 施設(96.2%)であった。(表 1-68、図 1-34)

1-4-2. 看護補助者の業務に関して規定した文書・最新版の作成時期もしくは見直し時期(問 30)

看護補助者の業務について文書で規定している施設に対して、最新版の作成時期を尋ねたところ、2017 年以降という回答が最も多く、全体の 81.1%を占めていた。(表 1-69、図 1-35)

1-4-3. 看護補助者の業務範囲の中で、介護福祉士等の資格を有する者と無資格の看護補助者とで業務内容を分けているか(問 31)

看護補助者の中で、介護福祉士等の有資格者と無資格者とで業務を分けている施設は 179 施設(14.3%)であった。(表 1-70、図 1-36)

1-4-4. 現在の看護補助者の業務内容と、現在は実施していないが今後活用したいと考えている業務内容(問 32・問 33)

看護補助者の業務内容について、現在の業務と今後活用したい業務に関する回答を表に示した。現在の業務ではシーツ交換やベッドメイキング、配膳・下膳などが多かった。(表 1-71、図 1-37)

また、看護補助者を活用している業務について、自由記述で尋ねた結果を表に示した。(表 1-72)

1-4-5. 看護補助者の業務手順・看護師からの委譲手順(指示書)の有無(問 34)

看護補助者業務について、看護補助者用の業務手順書の作成・運用状況について、表に示した。(表 1-73、表 1-74、図 1-38、図 1-39)

また、看護補助者用業務手順書および委譲手順書の整備状況と雇用形態パターンのクロス集計を行った。集計対象は、問 32 で看護補助者の「現在の業務」と回答した施設とした。(表 1-75、表 1-76)

1-4-6. 看護補助者の役割に対する病院の考え(問 35)

看護補助者の役割については、「患者ケアを看護職と共に担う看護チームのメンバーである」という回答が最も多く、1,078 施設(86.0%)であった。(表 1-77、図 1-40)

1-4-7. 看護補助者の活用を進める上での課題(問 36)

看護補助者の活用を進める上での課題について、複数回答で尋ねたところ、最も多かったのは「看護補助者数の確保」で 1,031 施設

設(82.3%)であった。(表 1-78、図 1-41、表 1-79)

看護補助者の活用を進める上での課題と看護補助者の充足度に関する回答のクロス集計を行った。「十分充足している」と回答した施設でも、「看護補助者の能力・適性」、「看護職の看護補助者への的確な指示・業務委譲」、「看護職と看護補助者とのチームワーク」は50%以上が課題であると回答していた。また、「まあ充足している」という施設でも、52.7%が「看護補助者数の確保」が課題だと回答していた。(表 1-80)

1-4-8. 病院で実施している看護補助者に関する研修実施の有無と実施状況(問 37・問 38・問 39)

看護補助者に関する研修の実施状況について尋ねたところ、「看護補助者を対象とした定期研修(年1回など)を実施している」という回答が最も多く、1,040施設(83.0%)であった。(表 1-81、図 1-42、表 1-82)

看護補助者対象の研修実施状況について、いずれの研修についても「実施しているが強化が必要」という回答が全体の50%~60%を占めていた。「守秘義務、個人情報の保護」、「看護補助業務における医療安全と感染防止」については、「実施しており過不足はない」という回答も全体の40%程度を占めていた。(表 1-83、図 1-43)

追加する必要がある、もしくは既に追加している研修内容について、自由記述で記載された内容の集計結果を表に示した。(表 1-84)

1-4-9. 今後の看護補助者の育成方針(問 40)

今後の看護補助者の育成について複数回答で尋ねたところ、「病院内の教育研修を充実し、育成したい」という回答が最も多く、976施設(77.9%)であった。一方で、「病院内で育成するのではなく、外部で育成された人材を採用したい」という回答は112施設(8.9%)であった。(表 1-85、図 1-44)

1-5. 看護補助者の確保・定着対策

1-5-1. 看護補助者の確保が困難な理由(問 41)

看護補助者の確保が困難な理由について、複数回答で尋ねたところ、「給与が低い」が最も多く、986施設(78.7%)であった。また、「職業としての魅力が少ない」、「他に魅力的な職場がある」と回答した施設はおよそ40%程度であった。一方で、「看護補助者の確保に困難を感じていない」という施設は、47施設(3.8%)であった。(表 1-86、図 1-45、表 1-87)

1-5-2. 看護補助者の確保・定着で工夫していること(問 42)

看護補助者の確保・定着のための工夫として実施していることの中で、多かったのは、「看護補助者対象の教育・研修の充実」(818施設、65.3%)、「給与の充実」(678施設、54.1%)、「上司との面談の機会を設ける」(659施設、52.6%)であった。

また、同じ工夫について最も大切なことを尋ねたところ、多かったのは、「給与の充実」(373施設、29.8%)、「正規職員として雇用する」(173施設、13.8%)であった。(表 1-88、図 1-46、表 1-89)

#### 1-6. 自由記述欄のまとめ

自由記述欄についても表に示した。(表 1-90～表 1-103)

### 2. 施設種別のクロス集計

施設種別のクロス集計結果を以下に分けて、表に示した。

#### 2-1. 病院に関する基本情報

#### 2-2. 看護補助者の位置づけと人数について

#### 2-3. 看護補助者の採用・労務管理について

#### 2-4. 看護補助者の役割・研修について

#### 2-5. 看護補助者の確保・定着対策

### 3. 許可病床数別のクロス集計

許可病床数別のクロス集計結果を表に示した。

#### 3-1. 病院に関する基本情報

#### 3-2. 看護補助者の位置づけと人数について

#### 3-3. 看護補助者の採用・労務管理について

#### 3-4. 看護補助者の役割・研修について

#### 3-5. 看護補助者の確保・定着対策

## D. 考察（管理者調査）

### 1. 回答者の概要と結果の活用について

有効回答率は 15.2%と低かったが、全ての都道府県、設置主体、施設種別の病院から回答が得られた(表 1-1、表 1-2、表 1-3)。開設者別にみた施設数を平成 30 年医療施設調査<sup>1)</sup>と比べると、医療施設調査結果では、国が 3.9%、公的医療機関が 14.4%、医療法人が 68.5%となっているところ、本調査の

回答者属性では、国が 7.2%、公的医療機関が 25.7%、医療法人が 52.2%であり(表 1-2)、本調査には国・公的医療機関の回答率が高めとなっていた。同様に、許可病床数割合を平成 30 年医療施設調査<sup>1)</sup>と比べると、医療施設調査結果では、49 床以下が 10.8%、50～99 床が 24.8%、100～199 床が 33.6%、200～399 床が 21.4%、400 床以上が 9.4%であるところ、本調査の回答者属性では、49 床以下が 5.7%、50～99 床が 22.2%、100～199 床が 32.7%、200～399 床が 25.2%、400 床以上が 14.2%であり(表 1-7)、本調査への回答は、小規模病院で少なく、大規模病院で多い傾向がみられた。

本調査結果は、回答率が全病院の 2 割未満と少なく、看護補助者の活用に関心の高い看護管理者の回答であり、国・公的医療機関や大規模病院の回答割合が高いことに留意した上で活用することが必要である。しかし、全国の多様な 1266 病院の看護管理者の回答の集積であり、現在の看護補助者活用の現状と課題を把握できる結果が得られたと考える。

### 2. 看護補助者確保の実態と課題

#### 1) 看護補助者の雇用実態

##### (1) 看護補助者の雇用形態、年齢

◆ 病院の 6 割以上が正規職員と非正規職員等の両方を同時に活用。看護補助者の 4 割は非正規職員

回答病院の 82.5%が非正規職員の看護補助者を雇用しており、77%が正規職員、21.2%が派遣職員の看護補助者を雇用していた(表 1-11)。また、病院の 63.3%は、正規職員と非正規職員等(派遣、業務委託を含む)の看護補助者を同時に活用しており、正

規職員のみは 13.7%、非正規職員のみは 18.4%であった(表 1-12)。看護補助者の充足度では、7 割以上が「不足」と回答しており(表 1-34)、不足を補うため、様々な雇用形態で確保を行っていると考えられる。

また、雇用形態別の実人数では、看護補助者の 51.9%が正規職員として働いており、40.6%が非正規職員、5.8%が派遣社員、1.7%が業務委託で勤務していた(表 1-19)。病院単位でみると、非正規職員として雇用している病院の方が多くなっていたが、病院ごとの勤務者数では、正規職員が平均 16.3 名、非正規職員が平均 10.3 名であり(常勤換算人数)(表 1-16)、正規職員をより多く雇用する病院が多いと考えられる。

- ◆ 非正規雇用のみの割合が高いのは、400 床以上の病院、また、特定機能病院・地域医療支援病院。急性期病院では非正規職員が多い。

病床規模別でみると、非正規職員のみ雇用している病院割合は、「49 床以下」で 19.4%、「50-99 床」で 13.2%、「100-199 床」で 11.6%、「200-399 床」で 22.3%、「400 床以上」で 35.0%であり(表 3-6)、「400 床以上」の病院で割合が高いことがわかった。同様に施設種別でみると、非正規職員のみ雇用している病院割合は、「特定機能病院」で 42.4%、「地域医療支援病院」で 31.9%と高い一方、「精神病院」では 6.6%と少なく、「その他病院」で 15.8%であった(表 2-5)。

雇用形態別の実人数は、病院機能などによる差がみられ、算定している病棟入院基本料により分けてみると、急性期一般入院料 1 を算定している病院では、正規雇用職員・非正規雇用職員の平均人数がそれぞれ、

15.5 名、16.9 名であるが、算定していない病院では、16.8 名、6.8 名であり、正規雇用・非正規雇用の人数が逆転していた(表 1-20)。急性期や病床数の多い病院では、非正規雇用の看護補助者が多くなっていることが考えられる。

- ◆ 一番多い年齢層は「50~59 歳」、次に「40~49 歳」で、年齢層は非正規雇用の方が高い

看護補助者の年齢層は、「20~29 歳」(13.1%)、「30~39 歳」(17.1%)、「40~49 歳」(26.4%)、「50~59 歳」(29.2%)、「60~69 歳」(13.4%)、「70 歳以上」(0.8%)で、「50~59 歳」「40~49 歳」の年齢層が多かった(表 1-27)。

雇用形態別に年齢層をみると、正規職員では、「30~39 歳」(20.1%)、「40~49 歳」(29.0%)、「50~59 歳」(29.0%)、非正規職員では、「40~49 歳」(22.0%)、「50~59 歳」(29.6%)、「60~69 歳」(19.9%)となっており、非正規職員の方が、年齢層が高くなっていた(表 1-27)。非正規職員では「70 歳以上」の看護補助者が 1.6%おり、定年退職後に非正規として継続雇用している場合などが考えられる。

30 代~50 代が主たる年代層となっていたが、20 代、60 代がともに 13%をしめており、幅広い年代層が看護補助者として働いていることがわかった。

- ◆ 全体で 4%弱、非正規雇用の 8%弱を学生が占めており、管理者の 7 割弱が学生の採用を望んでいた。

看護補助者全体の 3.9%、非正規雇用では 7.9%を学生が占めていた(表 1-18)。また、

管理者の 68.7%が、看護や介護の道を目指す学生を看護補助者として採用したいと回答しており、学生は採用希望の最も多い層となっていた(表 1-43)。看護や介護の道を目指す学生は、人のケアに興味を持ち、学ぶ意欲もある者が多いと考えられ、また、主婦業と両立している者が多い 30~50 代が入りづらい、夕方~夜の時間帯などのシフトを担う場合も多いと考えられるため、多くの病院で採用希望を持っていると考える。

しかし、看護・介護学生の募集については、既に取り組んでいる病院も多く、新規に人数を確保することは難しいことも考えられる。看護・介護学生に限らず、幅広い学生をターゲットにすることも検討し、学生が働きやすい条件を整えていくことが重要と考える。

また、文部科学省においては、地域学校協働活動など、地域と学校の連携協働を推進し、地域課題からの学びを重視している。病院看護に関わる経験の意味づけをしつつ、高校などと連携していくことも検討できるのではないかと考える。

## (2)看護補助者の募集、派遣会社等の利用、採用人数

◆ 採用方法は求人者向け情報発信のみであるが、今後は地域への宣伝が必要

看護補助者の募集・採用方法としては、ハローワーク 91.3%、病院のホームページ 83.7%が多くを占め、知人の紹介の 63.3%が続いた。一方、SNS などの求人広告は 19.7%、フリーペーパーなどの求人広告は 21.3%であった(表 1-44)。

自由記述欄には、応募者の少なさ、近隣施設での奪い合いなどの採用困難な状況と

もに、職員の口コミ、託児所の設置、看護学生の活用、定年延長などの確保策が記載されていた(表 1-94)。ハローワーク、ホームページという間口の広い採用チャネルは必須であるが、紹介での採用も多いことから、病院所在地域の住民を対象とした採用戦略も重要であると考えられる。自由記述欄には、採用前に仕事内容を知っていただくための見学実施(表 1-94)や、医療機関で働く看護補助という仕事の「社会的評価を高める必要性」(表 1-92)が記載されており、地域で看護補助者の仕事を PR することも重要ではないかと考える。

SNS やフリーペーパー、タウンペーパーなど地域の人々に多く届く媒体を使用した募集は、すぐには採用につながりにくいかもしれないが、看護補助者という仕事を知ってもらおう広報の効果も期待できる。まずは、医療機関で働く看護補助者の業務をわかりやすく説明し、その重要性、やりがいを伝え、応募者層を増やしていくことが必要であると考えられる。

◆ 一部の病院では有料職業紹介所、派遣会社を利用、派遣経費の平均は年間 1883.3 万円

看護補助者採用においては、有料職業紹介所、派遣会社を使用する場合もあり、平成 30 年度の費用の平均額は、237.8 万円、1883.3 万円となっていた(表 1-46)。人事関連経費の増加につながるものと思われる。

◆ 正職員では募集人数に対する採用人数が 7 割弱

平成 30 年度の 1 病院当たり募集人数(実人数)の平均は 6.1 名、採用人数(実人数)



は 4.9 名であった(表 1-49)。正規・非正規別に募集人数に対する採用人数の割合をみると、正規職員は 68.5%にとどまるが、非正規職員では 97.7%であった(表 1-50)。募集・採用では、非正規職員より正規職員において困難な状況にあることが考えられる。

### (3) 看護補助者の離職率と勤続年数

- ◆ 離職率は病院格差が大きく、正規職員より非正規職員で高い傾向

離職率は病院格差が大きい。離職率の分布をみると、「5%未満」の病院が 24.2%を占める一方、離職率「30%以上」の病院も 12.0%あった。正規・非正規別にみると、離職率「30%以上」の病院の割合が正規職員では 5.7%に対し、非正規職員の場合 14%を占めた(表 1-52)。

各病院の看護補助者の平均勤続年数も病院格差があり、「10 年以上」である施設が 20.3%(正規雇用で 25.7%、非正規雇用で 12.6%)あり(表 1-54)。看護補助者が長く継続して働いている施設も 2 割程度あることがわかった。正規・非正規別にみると、非正規職員の平均勤続年数は正規職員より短い傾向があった(表 1-54)。

自由記載(表 1-94)には、近隣施設で看護補助者の奪い合いや短期で交代するので教育が追いつかないなどが記載されていた。離職率の高い病院の場合、募集・採用においては、応募者がいないわけではないが、長続きせず、募集・採用を繰り返すことにより、看護部の指導・育成の負担が大きくなっていることがうかがえた。人事部門の採用事務業務の負担増にもつながると考えられる

### 2) 看護補助者の勤務状況

- ◆ 正規職員では、休日勤務・夜勤を行っている割合が高い

多様な勤務を行っている従事者割合をみると、早出 52.8%、遅出 51.9%、夜勤 32.9%、休日 63.6%、短時間勤務者 11.7%であった(表 1-31)。また、雇用形態別では、正規職員では休日勤務に 78.3%、夜勤に 52.2%が従事し、短時間勤務者は 1.6%に過ぎなかったが、非正規職員では、休日勤務は 47.3%、夜勤は 11.8%にとどまる一方、短時間勤務者が 24.0%と多かった(表 1-31)。正規職員の方が休日勤務や夜勤に従事している割合が高いことが分かった。

平成 30 年中医協調査<sup>2)</sup>で、病棟師長が看護職員の負担軽減策として効果があると挙げた項目は、「病棟クランクの配置」(84.3%)、「病棟クランクとの業務分担」(82.8%)に続いて、「早出や遅出の看護補助者の配置」(82.2%)、「夜勤時間帯の看護補助者の配置」(81.7%)であり(P153)。看護補助者の早出・遅出・夜勤への従事が効果あると考えられていた。そのため、休日勤務や夜勤を担えることが正規雇用の条件になっている施設もあると考えられる。

### 3) 看護補助者の処遇と労務管理

- ◆ 給与額は地域による違いがあるが、他職種に比べて低く抑えられている

正規職員に対する平成 30 年度の給与支払い総額(税込み)の平均は 325.6 万円<sup>注1)</sup>であり(表 1-59)。「300 万円以上 400 万円未満」の施設が 36.6%と最も多かった(表 1-60)。非正規職員の平均時給は 1,022 円<sup>注1)</sup>であり(表 1-62)。「1000 円未満」の施設が 35.7%と最も多かった(表 1-65)。民間給与実態統計調査(平成 30 年)<sup>3)</sup>によると、正

規労働者の平均給与は男性 560 万円、女性 386 万円であることが報告されており、全職種の中では給与額が低めに抑えられていると考える。

また、給与支払い総額(正規職員)及び時給(非正規職員)の平均は、都道府県により違いがみられ、宮崎県・長崎県の施設で正規・非正規どちらにおいても低めとなっており、地域別でみると、九州地方が低めである傾向がみられた(表 1-63、表 1-66)。

非正規雇用の平均時給を平成元年度の最低賃金<sup>4)</sup>と比較すると、最低賃金 790 円である地域(福岡県を除く九州地方、青森、岩手、秋田、山形、鳥取、島根、愛媛、高知)の平均給与は低めであるが、山形・岩手は 1000 円を超えているなど、地域による差も見られた(表 1-66)。職員の勤続年数による違いもあると考えられる。

注 1) 各施設における平均給与額の平均値を算出しているため、看護補助者の平均給与とは異なる。

◆ モチベーションにつながらない給与体系

給与体系としては、正規職員では「勤続年数に対応する給与体系」が 85.6%と主流であったが、非正規職員では「勤続年数等に関係なく同一賃金」が 38.5%をしめており(表 1-56) 働き続けながら組織に貢献していくモチベーションを持ちづらい雇用システムをとる施設が一定数あることが分かった。

また、職務や職能に対応する給与体系をとっている施設は、正規職員で 4 割弱、非正規職員で 2 割強であり(表 1-56) この割合は、大規模病院ほど低くなる傾向がみられた(表 3-54)。大規模病院は、非正規職員

割合も高く、看護補助者の能力に合わせた活用の仕組みづくりなどは導入が進みづらいことが考えられる。

◆ 非正規職員に対しては病院の 6 割が人事考課を行っていない

直接雇用している看護補助者の人事考課としては、正規職員では 46.9%が人事考課を行い給与に反映させている一方、非正規職員では 60.1%が人事考課を行っていなかった(表 1-55)。また、正規・非正規職員ともに、「人事考課は行っているが、給与には反映させていない」施設が 2 割強となっており(表 1-55) 看護補助者間の能力差は把握しながら、給与として処遇に反映することができない状況があると考えられる。

◆ リーダー手当の支給は 1~2 割、資格手当の支給は半数強の施設にとどまる

リーダー手当・資格手当を支給している施設の割合は、それぞれ、正規職員で 14.9%、52.9%、非正規職員では 2.0%、24.6%であり(表 1-57) 病床規模別でみた場合、どちらも「100-199 床」規模の病院での割合が最も高くなっており、正規職員向けのリーダー手当・資格手当支給割合は、20.7%、62.4%となっていた(表 3-56)。

職務・職能の処遇への反映としては、給与・手当ともに実施施設に限られており、魅力的な職場環境を整える手段の一つとして、仕事内容や能力を処遇と連動させることには改善の余地があると考えられた。

◆ 一部では様々な手当を支給

正規職員へ支給する手当(夜間勤務手当、休日勤務手当、リーダー手当、資格手

当以外)のその他の自由記述(表 1-59)の中に、早出手当、遅出手当を記載した施設があり、勤務シフトに合わせて様々な手当を支給していることがわかった。また、住宅手当、扶養手当、家族手当を支給している施設もあり、子育て世代の雇用を戦略的に進めている施設もあるのではないかと考えられた。数は多くはないが、業務内容に合わせた手当を支給している施設や、研修やキャリアパスに手当支給を行っている施設もあり、看護補助者の活用に向けて様々な取り組みがなされていることがうかがえた。

#### 4) 看護補助者の充足度、確保方針、定着対策

##### (1) 看護補助者の充足感

- ◆ 7割を超える病院で不足感があり、特に大規模病院・急性期病院で非常に強い不足

看護補助者の充足感は、26.5%が「非常に不足している」と回答し、「やや不足」と合わせると、73.3%が不足と捉えていた(表 1-36)。施設規模別で見ると、「非常に不足している」割合は、「49床以下」では9.7%であるのに比べ、「200-399床」では34.9%、「400床以上」では36.3%となっている(表 3-32)。同様に、施設種別では、特定機能病院の42.4%が「非常に不足」と回答しており(表 2-34)大規模病院・急性期病院ほど不足していると捉える割合が高いことがわかった。

前述の通り、大規模・急性期病院では、非正規雇用で看護補助者を雇用する割合が高くなっていたため、非正規雇用が主体の場合、人材確保が困難となっていることが考

えられる。

##### (2) 看護補助者の採用方針と活用理由

- ◆ 今後増やしていく方針が7割強、大規模病院では非正規雇用中心

今後の採用方針としては、75.2%が増やす方針、23.1%が現状維持としていた(表 1-35)。病床規模別にみると、「増やす」方針の割合は、「49床以下」が54.2%、「50-99床」が67.3%、「100-199床」が75.3%、「200-399床」が82.1%、「400床以上」が83.9%と(表 3-33)病床数の大きな病院ほど、増やす方針の割合が高くなっていった。

また、今後活用する場合の雇用形態としては、72.6%の病院が正規の直接雇用として活用すると共に、64.9%の病院が非正規の直接雇用としても活用したいと考えていた(表 1-38 複数回答)。病床規模別にみると、「400床以上」では、正規職員としての活用方針は45%である一方、非正規職員としての活用方針は78.8%であり(表 3-34)大規模病院では、今後も非正規雇用として看護補助者を活用していく方針の病院が多かった。

急性期・大規模病院では、看護師の雇用を優先しなければならず、看護補助者の雇用条件の改善が難しいため、なかなか採用・定着につながらず、常に不足状況となっていることが考えられた。

- ◆ 看護補助者活用理由は負担軽減とともにケアの質向上を目指しているが、医療資格を持たない者がチームメンバーに入ることのメリットは積極的にとらえられていない

看護補助者を活用する理由としては、「看

看護職の業務を効率化し、専門性の向上を図りたい」が91.1%、「ケア充実のため提供する看護量を増やしたい」が88.7%と多くの施設において、現在の看護目標達成のため、看護補助者を活用したいと考えていた(表1-40 複数回答)。平成30年中医協調査<sup>2)</sup>では、病棟において看護補助者へ業務委譲することで増加した業務は、「その他ベッドサイドでのケアの充実」(55.4%)、「入院患者に対する観察頻度の増加」(54.0%)、「患者、家族とのコミュニケーションの充実」(49.6%)が多く(複数回答)(P179)、看護師長は、看護補助者の活用が、看護職員の負担軽減策として効果があるとともに、ケア充実にも寄与していると回答していた。本調査においても同様の結果が得られたと考える。

一方、「医療資格を持たない人がチームに入ることで、患者の理解が深まる」、「地域住民が看護補助者として病院に入ることで住民の医療理解につながる」という医療資格を持たない者が医療現場に入るメリットを積極的にとらえている割合は、それぞれ7.8%、8.0%と1割未満であった(表1-40 複数回答)。病床規模別にみると、「49床以下」では13%、7.2%、「50-99床」の病院では9.4%、8.0%、「100-199床」では9.0%、9.0%、「200-399床」では4.7%、8.8%、「400床以上」では5.6%、4.4%と大規模病院に比べ中小規模施設のほうが、医療資格を持たない者がチームに入ることのメリットを積極的にとらえている傾向がみられ(表3-35)、病院種別では、「特定機能病院」では15.2%、9.1%、「地域医療支援病院」では4.9%、5.9%、「精神病院」では4.0%、6.7%、「その他病院」では8.4%、8.5%と「地域医療支援病院」と「精神病院」で低い傾向がみられた(表2-

37)。自由記述欄には、治療を優先した看護ケアから、看護補助者の「視点」や「気づき」により患者サービスの向上につながっているなど、「生活者の視点を看護に活かしている」記載もあり(表1-100)。地域と直接のつながりが大きい病院では、医療資格を持たない者が病院で働くことをより積極的に捉えていることが考えられた。

医療資格を持たない者が働くメリットとしては、例えば、医療倫理の検討や、ACP(Advance Care Planning)実践において、地域に根差した生活者としての視点を活かしていくことも考えられる。医療現場の今ある文化に巻き込むのではなく、医療資格を持たない者がわからないことを「わからない」と、知らないことを「知らない」と伝えることを尊重することで、医療人の発信の何が伝わり、何が伝わらないかの判断につなげることも可能と考える。医療資格を持たない者が医療機関で働くことのメリットを明確にして、病院内で共有していくとともに、地域へアピールしていくことが、安定的に看護補助者を確保し、また、良い連携を持ちながら看護補助者活用を行っていくことができると考える。

### (3) 採用したい人材像

◆ ほしい人材はケアに向いている人  
看護補助者として活用したい人材では、「人の世話をすることに向いている人」が最も多く62.7%を占め、「介護福祉士」資格保有者(46.6%)、介護・福祉分野で仕事をしたことがある人(38.0%)と続いた(表1-41)。その他の自由記述でも「人柄」が多く挙げられており(表1-42)、資格や経験よりも、まず、ケアに向いているかどうかを大切

にしていることがわかった。

また、採用したい層としては、「看護や介護の道を目指す学生」が68.7%、「定年ではないが勤めを辞めた方」が64.0%、「勤めていない主婦」57.4%が多くなっており、「定年退職後の女性」17.8%、「定年退職後の男性」2.8%と、高齢者、特に高齢男性の採用希望は低くなっていた（表 1-43）。

しかし、社会的には、若年人口および仕事を持たない主婦層は少なくなっているため、看護補助者業務についても区分を行い、例えば定年退職後の男性を活用できる方略も検討することが必要と考える。

#### （4）確保困難理由と病院としての確保・定着の工夫

◆ 確保が困難な理由は給与、仕事の魅力  
看護補助者の確保が困難な理由（複数回答）としては、8割近く（78.7%）の看護管理者が「給与が低い」ことを挙げており最も多く、次に、「職業としての魅力が少ない」「ほかに魅力的な職場がある」は4割近くが挙げていた（表 1-86）。自由記述欄にも、仕事量と給与形態がミスマッチであることや給与が低いことによる不満などの処遇の課題があることが記載されており（表 1-91）処遇改善が必要であるとともに、看護補助者の業務を明確にし、採用したいと考えている「定年ではないが勤めを辞めた方」などのターゲット層に仕事の魅力を伝えていくことが必要であると考えられる。

一方、勤務日・勤務時間の希望が通らない（9.5%）夜勤がある（19.2%）といった勤務シフトについて挙げた看護管理者は2割未満となっていた。これは、非常勤雇用の場合、勤務時間・シフトは選択可能な場合も多

くなっていることが考えられる。確保が困難なその他の理由（自由記述）としては、仕事の大変さ、雇用形態（正規職員でない）職場の人間関係などが挙げられていた（表 1-87）。

◆ 確保定着のため工夫しているのは、教育・研修、次に給与の充実

看護補助者の確保・定着で工夫していることとしては、「看護補助者対象の教育・研修の充実」（65.3%）「給与の充実」（54.1%）「上司との面談機会の設定」（52.6%）が過半数の施設で取り組まれていた。その中で、最も大切と捉えられていたことは、「給与の充実」（29.8%）「正規職員として雇用する」（13.8%）「看護補助者対象の教育・研修の充実」（10.4%）であった（表 1-88）。病院として処遇の向上や人材の育成を重視していることがわかった。

#### 3）看護補助者活用の実態と課題

##### （1）看護補助者の組織上の位置づけと配置部署、職名

◆ 看護補助者の組織上の位置づけは、看護部門の病棟が約8割で最も多い

看護補助者の組織上の位置づけでは、看護部門内の病棟が76.4%、看護部直下が20.3%であり、看護部門以外での位置づけは0.6%にとどまった（表 1-13）。

◆ 加算取得病棟では、平均4.1名の看護補助者が配置されていた

急性期看護補助体制加算・看護補助加算を算定している病棟で1病棟当たり平均4.1人（常勤換算）の看護補助者が配置されていた（表 1-34）。平成30年中医協調査<sup>2)</sup>

では、1病棟当たり平均で常勤4.2人と非常勤1.3人が配置されており、病棟あたり4～5名の配置が平均的であると考えられる。

- ◆ 看護補助加算算定以外の様々な病棟・部署でも活用されている

病棟・部署別の看護補助者数では、584病院の集計数として、加算算定1663病棟、加算非算定2104病棟・部署において看護補助者配置が行われており、外来は357部署、ICU・CCU・SCU・NICUでは127部署において看護補助者が配置されていた（表1-34）。

看護補助者人数（常勤換算人数）を配置部署別でみると、43.9%は看護補助者関連加算算定病棟に配属されているが、35.7%は算定していない病棟、20.5%は病棟以外の外来、中材部門、手術室、ICU等に配属されており、病院内の様々な場所で活用されていた。配属場所により業務内容も異なるものと考えられる（表1-35）。

看護補助者は、看護職が配置されている多くの部門で活用されており、診療報酬上の評価のない病棟や部門での配置も多いことがわかった。病院の財政的支援に向けては、診療報酬上の検討が必要と考えられる。

- ◆ 職名は「看護補助者」が5割弱 仕事の魅力を引き出し広報する職名の工夫は少ない

自由記述には、「看護師の「補助」という名称であると男性が集まりづらい」など、「補助というイメージ」の問題についての記載（表1-92）とともに、名称・位置づけの変更がイメージ改革につながったこと

（表1-101）が記載されていた。

しかし、看護補助者の職名では、46.4%は「看護補助者」、29.6%は「看護助手」であり、さまざまな呼び名を工夫している病院は11.6%（表1-14）と限られていた。同様に、「看護補助者の確保・定着で工夫していること」への回答として「呼び名を工夫する」を挙げた割合は10%であり（表1-86）仕事の魅力を引き出し広報するために職名を工夫している病院の割合はまだ少ない状況であることがわかった。

職名の工夫によるイメージづくりを行っていくことが期待される。

## 2) 看護補助者の役割、業務内容、業務規定・業務手順書、資格別業務区分

### (1) 看護補助者の役割

- ◆ 看護補助者の役割は「患者ケアをともに担うチームメンバー」が9割弱

看護補助者の役割については、「患者ケアを看護職とともに担う看護チームのメンバーである」と捉えている看護管理者が86.0%を占めていた、一方で、「チームのメンバーというより指示で業務を行う補助者」と捉える管理者は10.6%となっていた（表1-77）。看護補助者活用方針によって、役割の捉え方が異なると考えられるが、チームとして同じ目標に向かって活動する者として位置付けている施設が8割を超えていた。また、自由記述においても、看護補助者のやりがいを支えるために、意見交換・話し合いにより相互理解を深めたり、業務の意味づけを伝えたりするような実践を行っていることが記載されていた（表1-101）。

患者ケアをともに担うチームメンバーとして、生活者の視点を活かすことができる

よう、機会提供や実践の意味づけを行うマネジメントが浸透していくことが望まれる。

## (2) 看護補助者の業務内容

◆ 様々な業務で積極的に活用されている

看護補助者の業務内容では、生活環境に関する業務(病床環境の清掃、調整、シーツ交換等)は9割以上の病院で既に看護補助者が一部を担っており、日常生活に関わる業務では、食事介助、配膳・下膳、清潔、真意交換、おむつ交換、トイレ介助、移動・移送、見守りでは、85%以上の施設で看護補助者が活用されていた。一方、「処置・検査等の伝票類の準備・整備」「診療に必要な書類の整備・補充」「入退院・転出入に関する業務」「膀胱内留置カテーテルのバッグに溜まった尿の廃棄」は、現在業務内容に入れている施設は半数未満であったが、今後活用したいと考えている施設が2割を超えていた(図 1-71)。また、その他の活用業務としては、「レクリエーションやサロン活動の企画・運営・参加」「集団リハビリテーションやデイケアプログラムの運営・サポート」といった業務内容や、「患者さんに対する説明・案内など」「外来患者の移動や誘導、見守り」「入退院の送迎」といった重症度の低い患者との関わり、さまざまな物品管理での活用が行われていた(表 1-72)。自由記述には、日常生活の援助だけでなく、看護師と連携をとりながら看護補助者の業務範囲を広げていけるように働きかけていきたいという記載もあり(表 1-100)。多くの施設で、さまざまな業務での活用が進んでおり、看護補助者の能力に応じ、積極的な活用を検討している施設があることがわかった。

平成 30 年中医協調査<sup>2)</sup>では、看護補助

業務の各項目について「看護補助者が主に担当する業務」「看護職員との協働で実施する業務」「看護職員が主に担当する業務」に分けて調査しているが、患者の状態にあまり左右されず、技術の習得が簡単で定型的な仕事にしやすい周辺業務が「看護補助者の主に担当する業務」になっている一方で、個々の患者の状態を把握して行う必要がある直接ケアは、「看護職員と看護補助者との協働」となる割合が多くなっていった。また、同じ業務であっても、患者の状態が変化しやすい急性期病棟は長期療養病棟より「看護職員が主に担当」とする割合が高くなっていったが、病院による差も大きく、病院の看護補助業務の考え方、配置している看護職員数や看護補助者数、病院の他部門の業務内容など、病院それぞれの事情により、看護補助者の業務内容・分担のあり方が異なっているものと考えられる。

今回の看護部長を対象とした全国調査により、病院としては、多くの看護業務に看護補助者を活用していく方針であることがわかったが、具体的な活用方針(ともに行うのか、一部委譲するのか)については、病院・病棟の特性に合わせて、決定していくことが必要であると考えられる。

## (3) 業務規程・業務手順書

◆ 看護補助者の業務規程は、文書で作成されている

看護補助者の業務に関する規定については、文書で規定している施設が96.2%と大多数を占め(表 1-68)。またその最新版の作成時期を尋ねたところ、81.1%が2017年以降であると回答しており(表 1-69)。診療報酬加算の基準に応じて作成しなおしている

ことがわかった。

- ◆ 看護補助者の業務手順書は作成が進んでいる

看護補助者の業務手順書は、実施率が高かった生活環境に関する業務、日常生活に関わる業務では、「見守り」(37.3%)を除いて、半数以上の施設で「文書で明確に決まって」いた(表 1-73、図 1-38)。自由記載(表 1-100)には、「看護補助者マニュアルで看護補助者の役割・業務内容を明確にし、看護補助者と看護手順を共有している」事例があった。

一方、診療の周辺業務においては、「文書で明確に決まっている」割合は、3割～5割となっており、「文書はなく、各看護師の指導に任せてある」施設も1割を超えていた(表 1-73、図 1-38)。多く実施されている業務については、マニュアルなどにより、実施手順が明確化されているが、新たに委譲を実施し始めた業務については、マニュアル化が間に合っていないことが考えられた。

新たな活用を行っていく過程では、明確なマニュアルなしで実施していく時期も必要であるが、できるだけ業務内容を明確化しつつ、マニュアルなど、文書を用いた運用を目指していくことが必要と考える。

### 3) 看護師の業務委譲手順書

- ◆ 看護師用の委譲手順書は整えられていない

看護師用の委譲手順書については、病院によって回答が分かれており、「文書で明確に決まっている」割合は1割～2割であり、「文書はなく、各看護師の指導に任せている」割合が2割～3割程度と最も高くなっていた(表 1-74、図 1-39)。また、自由記

載(表 1-99)には看護師からの委譲手順書(指示書)の良好実践例を紹介してほしいという要望や、どの程度患者情報を伝えるか、その伝え方や情報が不十分な場合があるという報告もあがっていた。

日本看護協会の「看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン」<sup>5)</sup>には、「看護補助者は、業務の実施にあたって看護師から指示された業務の範囲の責任を負い、対象者に対して何をすべきか、あるいは何をしてはいけないかについて、業務基準等に従うとともに、詳細については看護師の指示に従う。指示された内容について手順が不明確な場合は、業務マニュアル等に照らすと同時に、指示内容や実施手順を看護師に確認してから業務を実施する。また、看護補助者は、業務実施後は指示した看護師に報告を行う。看護管理者にはこのような看護補助者の役割と責任を明文化し、看護補助者及び協働する看護職や他職種に周知をすることが求められる。」と記載されている。

また、日本看護協会の「看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン活用ガイド」<sup>6)</sup>では、指示の出し方として、各勤務帯や週間のタイムテーブルを利用、看護計画・クリニカルパスの利用などについて例示をしているため、指示の出し方については、一定のルールを定めている施設も増えてきていることが想定される。一方、上記ガイドライン<sup>5)</sup>にも直接ケアについては、「「対象者の状態像」、「看護補助者が業務を実施する状況」によって、看護補助者が実施可能かどうかは異なる」と記されており、どの患者に対するどのケアが委譲可能であるかの判断は、



各施設及び看護師に任されている現状があるのではないかと考える。

#### 4) 看護補助者の育成方針と研修

- ◆ 看護補助者定期研修の実施率は 8 割。  
チーム作り研修 4 割。看護師向け研修は 2 割未満

看護補助者に対する研修は、83.0%の施設で定期研修を実施しており、62.4%で、正規職員と非正規職員、短時間就労者を含めすべての看護補助者に対して同じ研修を行っていることがわかった。また、39.3%の施設においては、チーム作りの為に看護職と看護補助者一緒に研修を実施していることが分かった(表 1-81)。

一方、看護師長・看護師を対象とした研修を実施している施設は、2 割に満たず、看護師長(15.1%)、看護師(12.5%)であり、実施している施設に限られていた(表 1-81)。今後の看護補助者育成方針では、「看護職が看護補助者を上手に育成できるよう、看護職の研修を充実したい」と考える施設が半数を超えており(51.9%)(表 1-85)。また、自由記述には、看護補助者へ指示・指導できる看護職員の育成が課題との指摘も記載されており(表 1-99)。看護補助者向け研修の充実とともに、看護職が看護補助者を育成するという観点から看護職の研修を行っていく必要があると考えている病院も多いことが分かった。看護師を対象とした看護補助者との協働についての教育は今後の課題であると考えられる。

- ◆ 研修は強化が必要と、半数以上が捉えている  
看護補助者の研修内容としては、「看護補

助業務における医療安全と感染防止」については、ほぼ全病院で研修が実施されていた。提示した研修内容すべてにおいて、「実施しているが強化が必要」と捉えている割合が半数を超えていた(表 1-83)。看護チームのメンバーとしての役割を期待すると研修の強化が求められているのではないかと考えられる。また、非常勤職員では離職率も高く、常に募集している施設も多い状況となっており、定期的な研修を実施していたとしても、不足があると捉える割合が高くなっているのではないかと考えられる。

研修として追加する必要がある内容としては、接遇・マナー、業務上の責任・倫理、認知症患者の理解、コミュニケーションなどが挙げられた(表 1-84)。

平成 30 年中医協調査<sup>2)</sup>では、看護補助者の教育に関する課題として、「知識・技術の習得に時間を要する」(49.3%)、「業務多忙等により、研修時間を確保できない」(36.8%)、「教育を担当する人材の確保が困難」(34.8%)が多く挙げられていた(複数回答 P161 図表 3-82)。さらに、「知識・技術の習得に時間を要する」と回答した病棟は、その具体的内容として「食事介助」(49.4%)、「移乗の援助」(41.1%)、「排せつ介助」(40.3%)、「清潔・整容の介助」(23.9%)を挙げていた(二つまでの複数回答 P162 図表 3-83)。

新たな業務の委譲、また、より質の高い業務実践のためには、研修の充実が必須であるが、看護補助者全員を対象として実施していくことは難しいことも考えられる。看護補助者ごとに業務内容を明確にしながら、研修を積み上げながら育成・活用していくシステム作りが必要であると考えられる。

- ◆ 看護補助者の育成のためにまずは院内  
修の充実、次に外部研修の活用

今後の看護補助者の育成方針としては、「病院内での教育研修を充実し、育成したい」と考える施設が77.9%である一方、「看護補助者対象の外部研修があれば活用して育成したい」も59.2%あった(表1-85)。院内教育を行いつつも、外部研修も取り入れたいと考える施設が多いことがわかった。自由記述には、外部機関の研修会・講習会活用とともに研修助成金の要望、研修の時間内開催の課題なども記載されていた(表1-97)。

一方、外部で育成された人材の採用については、8.9%にとどまっており(表1-85)、施設ごとの業務に合わせ、研修を行うことが必要と捉えているのではないかと考えられる。

#### 5) 看護補助者活用を進める上での課題

- ◆ 看護補助者活用の課題として、チームワーク、業務委譲を半数以上が挙げている  
看護補助者の活用を進める上での課題としては、「看護補助者数の確保」を課題と捉えている施設が82.3%、「看護補助者の能力・適性」が76.0%、「看護職と看護補助者とのチームワーク」が55.5%、「看護職の看護補助への的確な指示・業務委譲」が53.6%と続いた(表1-78)。自由記述欄には、指示・指導のできる看護師の育成やコミュニケーションが取れやすい環境を作る必要性について課題であることが記載されていた(表1-99)。

以上より、業務に適した人材確保、および、看護チームとしての指示の出し方を含

めた業務委譲のルールの明確化や適切に業務委譲できる看護師の育成が課題となっていることがわかった。

病院方針の明確化(15.1%)、病棟師長等の理解(23.9%)(表1-78)と管理サイドの理解については、既に十分に組み組んでいと捉えている施設が多かった。しかし、平成30年中医協調査<sup>2)</sup>では、回答した病棟師長の91.0%は看護補助者が配置されているが、看護補助者の活用に関する研修を修了している者は39.2%に留まっており(P180 図表3-103)、管理者の看護補助者活用マネジメントスキルについても、向上の余地があると考えられる。

#### 4. 看護補助者の確保・活用に向けて取るべき方策

##### 1) 病院の確保戦略・労務管理

- ◆ 看護補助者の確保について  
看護職の業務効率化のため、看護補助者を積極的に活用している病院が多いが、処遇・雇用条件を整えることができず、人員を確保できていない。手当てが支給されている介護施設と比較し、給与額で見劣りしてしまうことを課題と捉えていることが把握された。看護管理者・看護補助者ともに、業務内容に比して処遇の改善が必要と考えている。

また、病院は看護補助者の約半数を、看護補助者関連加算が算定されていない病棟・部署で活用するために確保している。

病院による処遇改善努力や確保の努力を支援するためには、診療報酬での加算や介護施設同様の手当てなど政策的な対応も必要と考えられる。

- ◆ 看護補助者の能力評価に基づいた活用  
能力に応じた配置など、活用におけるマネジメントを積極的に行っている施設は少なかった。中小規模の病院では、看護補助者を正規で雇用している病院は多いが、能力による業務分担などは行わず、看護補助者業務の効率化が進んでいない。看護補助者の能力に応じた活用が必要と考えられる。

- ◆ 看護補助者の社会的認知・評価の向上  
看護補助者の社会的認知が低いこと、医療施設で働くケアスタッフのイメージがつきにくいこと、看護補助という名称から男性が敬遠しがちとなることなどが、自由記載に寄せられていた。定着対策として「呼び名を工夫」している病院は10%にとどまっており、回答施設の75%以上は職名が「看護補助者」「看護助手」のままであった。社会の中で重要な役割担う職業であることを広報していく取り組みも必要である。

## 2) 病院の看護マネジメント

- ◆ やりがいを支えるマネジメント

医療チームの一員と捉えられていないと感じる看護補助者が2割であり、管理者においては「チームのメンバーというより指示で業務を行う補助者」と捉える割合が1割となっていた。自由記載には、病院全体の中での無資格者の位置づけがとても低いこと、やりがいを持つことが難しいことが記されていた。チーム医療はどの施設においても取り組まれていることと思われるが、資格を持つ専門スタッフをチームと捉えている施設が多いと考えられる。患者・家族を中心に医療を支えるすべてのスタッフがチームとして活動する理念の定着が望まれる。

- ◆ 対象のニーズに合わせた評価・研修の実施

看護補助者の人員確保は難しく、他の職業に就く予定の学生、地域高齢者など多様な背景・スキルを持つ人々の活用が必要である。

また、自由記載では、能力評価と連動した処遇を望む意見も書かれていたが、看護補助者と言っても一様ではなく、各人の就労意識や働き方を考慮し、一律に評価や研修を実施するのではなく、業務や本人の意欲によって、選ぶことができるようなシステム作りが望まれる

- ◆ 看護師の業務委譲スキル教育の必要性

看護補助者の業務規定やマニュアルを整備している病院は多いが、看護師が看護補助者にどのように業務委譲を行うのかについての手順を明確にしている割合は低かった。活用の課題として、「看護補助者の有効な活用に関する病棟師長等の理解」は1~3割の病院が、「看護職の看護補助者への的確な指示・業務委譲」は4~6割の病院が選択していた。看護師長および看護師の業務委譲のスキル(業務指示含む)向上が必要であると考えられる。

一方、アメリカでは、看護師国家試験に委譲技術が含まれており、基礎教育段階でも必須の学習事項となっている。日本における看護師に対する業務委譲の教育の実態はよくわかっていない。まずは、その実態を明らかにし、今後、看護師教育(基礎教育、現任教育)の中で、委譲技術教育をどのように行うのが良いか検討する必要がある。

#### E. 結論

看護職の業務効率化のため看護補助者を積極的に活用している病院が多いが、人員を確保できていないことがわかった。

病院における看護補助者活用においては、能力に応じた活用、業務や本人の意欲によって能力評価と連動した処遇の取り入れ、看護師長および看護師の業務委譲のスキル（業務指示含む）向上などの取組が望まれる。

また、社会の中で重要な役割担う職業であることを、まずは病院内で共有した上で、地域に広報していく取り組みが求められると考える。また、各病院における活用施策の改善とともに、政策的な対応も必要と考える。

#### G . 研究発表

なし

#### H . 知的財産権の出願・登録状況

なし

#### I. 参考文献

- 1) 厚生労働省：平成 30 年医療施設調査
- 2) 平成 30 年中医協調査：平成 30 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 30 年度調査）の報告案について：医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進に係る評価等に関する実施状況調査（その 1）

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000493978.pdf>

（アクセス日：2020 年 7 月 12 日）

- 3) 国税庁：民間給与実態統計調査（平成 30 年）

<https://www.nta.go.jp/publication/statisti>

<cs/kokuzeicho/minkan2018/pdf/001.pdf>

（アクセス日：2020 年 5 月 19 日）

- 4) 厚生労働省：地域別最低賃金の全国一覧  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/roudoukijun/minimumichiran/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/minimumichiran/)

（アクセス日：2020 年 5 月 19 日）

- 5) 一般社団法人日本看護協会：「看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン」
- 6) 一般社団法人日本看護協会：「看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン活用ガイド」

資料 図表 1 看護管理者調査：基本統計

表 1- 1 都道府県所在地 (n=1,266)

都道府県	施設数	割合	都道府県	施設数	割合
北海道	102	8.1%	滋賀	13	1.0%
青森	19	1.5%	京都	28	2.2%
岩手	23	1.8%	大阪	61	4.8%
宮城	15	1.2%	兵庫	48	3.8%
秋田	10	0.8%	奈良	16	1.3%
山形	13	1.0%	和歌山	19	1.5%
福島	22	1.7%	鳥取	4	0.3%
茨城	28	2.2%	島根	14	1.1%
栃木	16	1.3%	岡山	29	2.3%
群馬	19	1.5%	広島	35	2.8%
埼玉	48	3.8%	山口	28	2.2%
千葉	46	3.6%	徳島	8	0.6%
東京	94	7.4%	香川	16	1.3%
神奈川	70	5.5%	愛媛	21	1.7%
新潟	27	2.1%	高知	10	0.8%
富山	13	1.0%	福岡	49	3.9%
石川	17	1.3%	佐賀	14	1.1%
福井	10	0.8%	長崎	24	1.9%
山梨	9	0.7%	熊本	33	2.6%
長野	21	1.7%	大分	21	1.7%
岐阜	17	1.3%	宮崎	13	1.0%
静岡	15	1.2%	鹿児島	20	1.6%
愛知	43	3.4%	沖縄	14	1.1%
三重	18	1.4%	無回答	13	1.0%

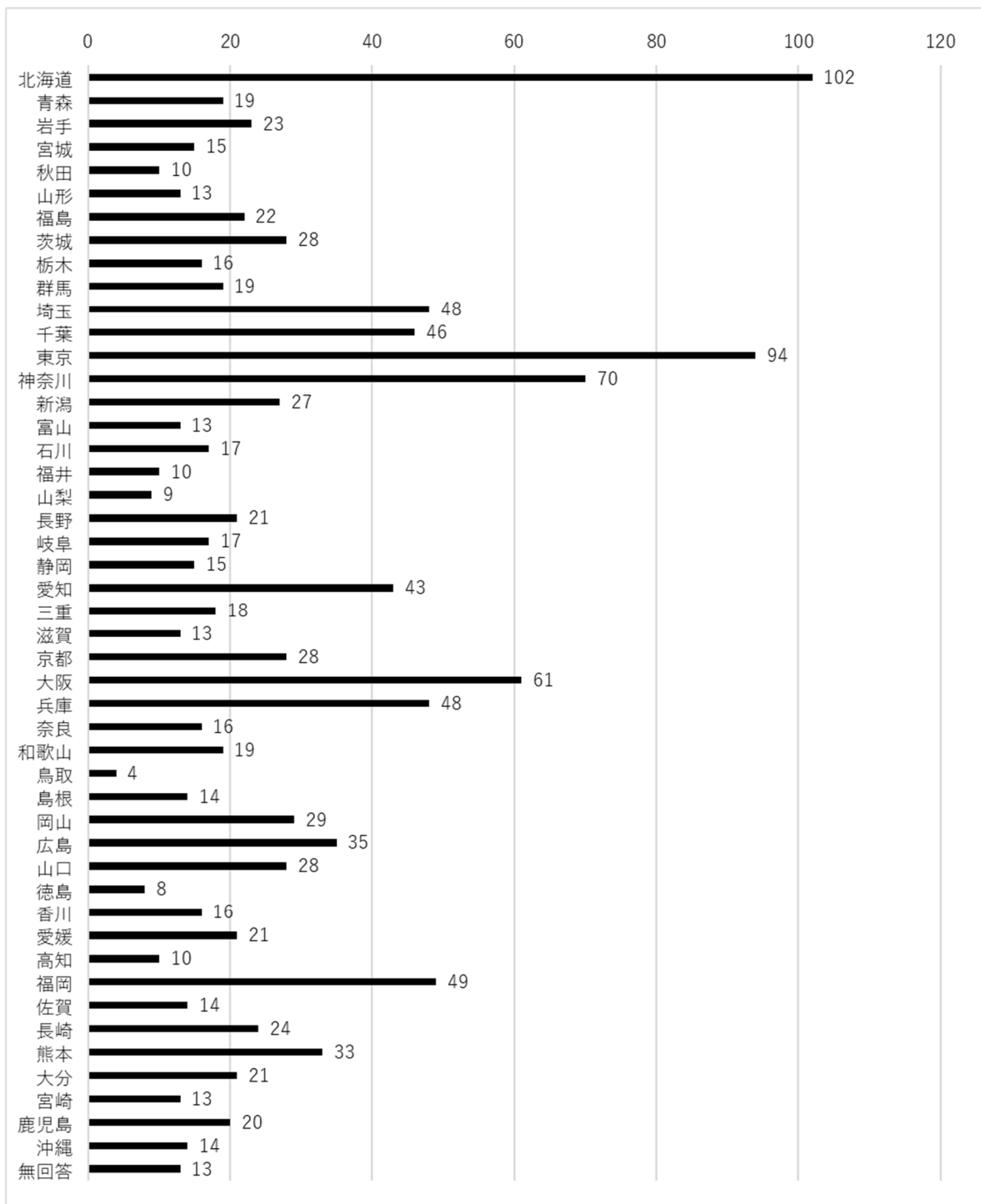


図 1-1 都道府県所在地 (n=1,266)

表 1-2 設置主体 (n=1,266)

	施設数	割合
国等 (独立行政法人含む)	91	7.2%
都道府県・市区町村	243	19.2%
その他の公的団体	82	6.5%
社会保険関係団体	7	0.6%
私立学校法人	25	2.0%
公益法人	77	6.1%
医療法人 (社会医療法人含む)	661	52.2%
個人	16	1.3%
その他	46	3.6%
無回答	18	1.4%

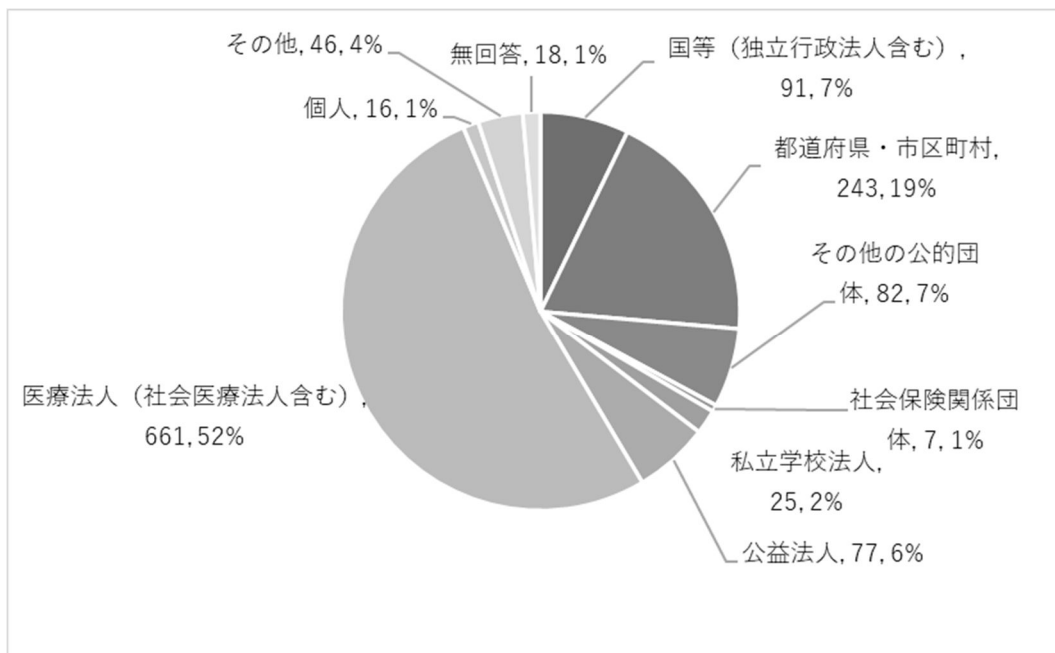


図 1-2 設置主体 (n=1,266)

表 1-3 施設種別 (n=1,266)

	施設数	割合
特定機能病院	33	2.6%
地域医療支援病院	204	16.1%
精神病院 (精神科病棟のみを有する病院)	76	6.0%
その他の一般病院	924	73.0%
その他	11	0.9%
無回答	18	1.4%

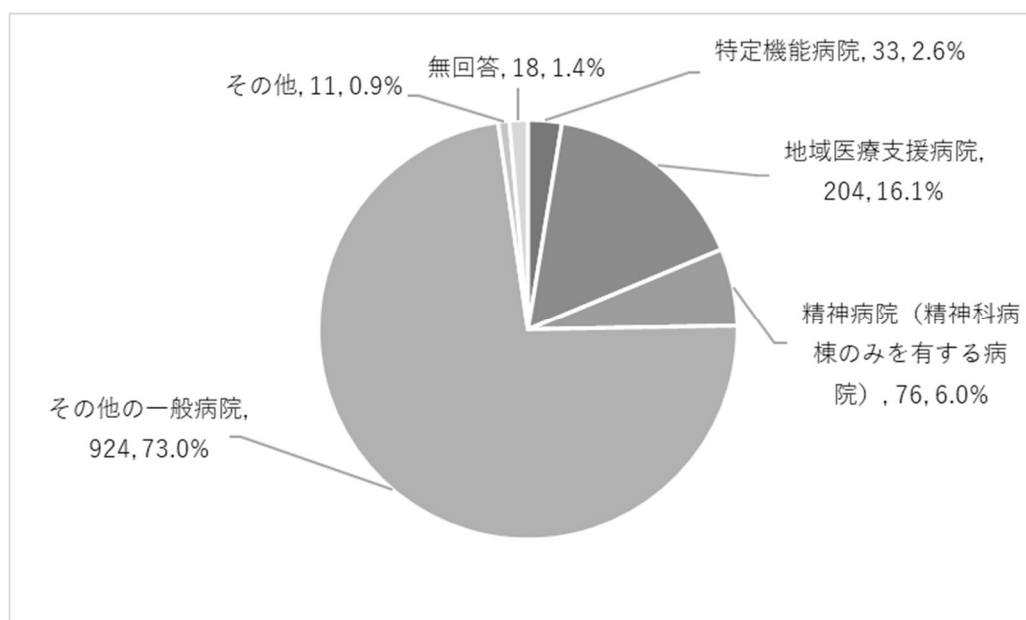


図 1-3 施設種別 (n=1,266)



表 1- 4 介護保険適用病床の有無 ( n=1,266 )

	施設数	割合
あり	74	5.8%
なし	1,188	93.8%
無回答	4	0.3%

表 1- 5 介護保険適用病床の数 ( n=74 )

平均	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
53.0	43.6	1.0	0.3	39.5	60.0	233.0

表 1- 6 介護保険適用病床数の分布 ( n=74 )

	施設数	割合
20 床未満	14	18.9%
20-39 床	23	31.1%
40-59 床	15	20.3%
60-79 床	7	9.5%
80-99 床	5	6.8%
100 床以上	10	13.5%

表 1- 7 許可病床数 ( n=1,266 )

	施設数	割合
49 床以下	72	5.7%
50 ~ 99 床	281	22.2%
100 ~ 199 床	414	32.7%
200 ~ 399 床	319	25.2%
400 床以上	180	14.2%
無回答	0	0.0%

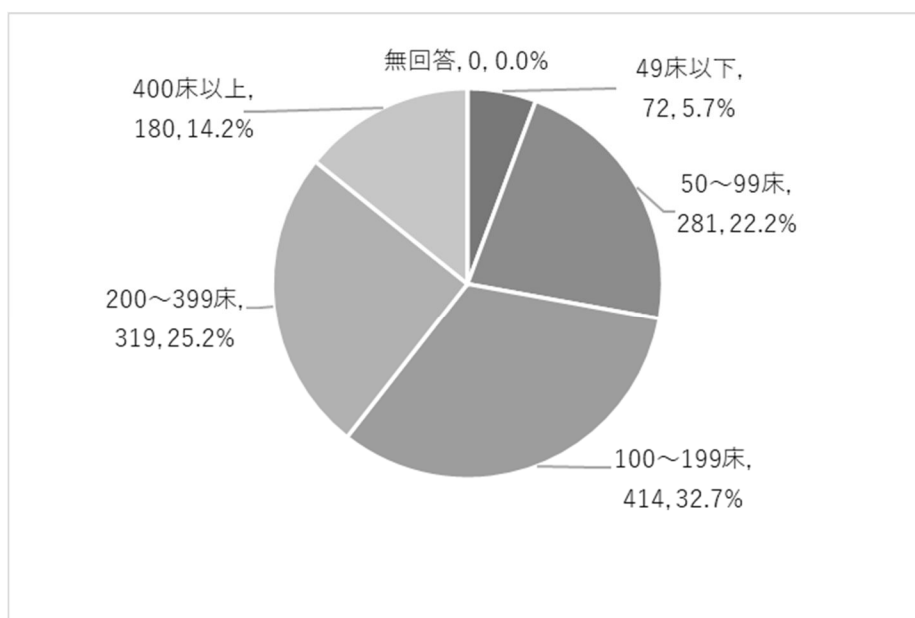


图 1- 4 許可病床数 ( n=1,266 )

表 1- 8 平均病床稼働率 ( n=1,233 )

平均	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
83.5	13.1	12.0	78.0	85.6	93.0	126.8

表 1- 9 平均病床稼働率分布 ( n=1,266 )

	施設数	割合
70%未満	136	10.7%
70%以上 80%未満	219	17.3%
80%以上 90%未満	410	32.4%
90%以上 95%未満	240	19.0%
95%以上	228	18.0%
無回答	33	2.6%

表 1- 10 算定している病棟入院基本料・特定入院料 (n=1,266)

	施設数	割合
急性期一般入院料 1	416	32.9%
急性期一般入院料 2～5	281	22.2%
急性期一般入院料 6・7	97	7.7%
地域一般入院料 1・2	77	6.1%
地域一般入院料 3	62	4.9%
療養病棟入院基本料	360	28.4%
精神病棟入院基本料	135	10.7%
特定機能病院入院基本料	32	2.5%
専門病院入院基本料	7	0.6%
障害者施設等入院基本料	160	12.6%
救命救急入院料	76	6.0%
集中治療・ハイケアユニット入院医療管理料等	236	18.6%
小児入院医療管理料	172	13.6%
回復期リハビリテーション病棟入院料 1・2	192	15.2%
回復期リハビリテーション病棟入院料 3～6	94	7.4%
地域包括ケア病棟入院料・医療管理料	429	33.9%
緩和ケア病棟入院料	117	9.2%
その他	82	6.5%

表 1- 11 看護補助者の雇用形態（複数回答、n=1,266）

	施設数	割合
正規職員として直接雇用	975	77.0%
非正規職員として直接雇用	1,045	82.5%
派遣職員	268	21.2%
看護補助業務を業務委託	47	3.7%
現在、看護補助者を活用していない	13	1.0%

非正規職員とは、パート、アルバイト、非常勤嘱託などの非常勤職員。

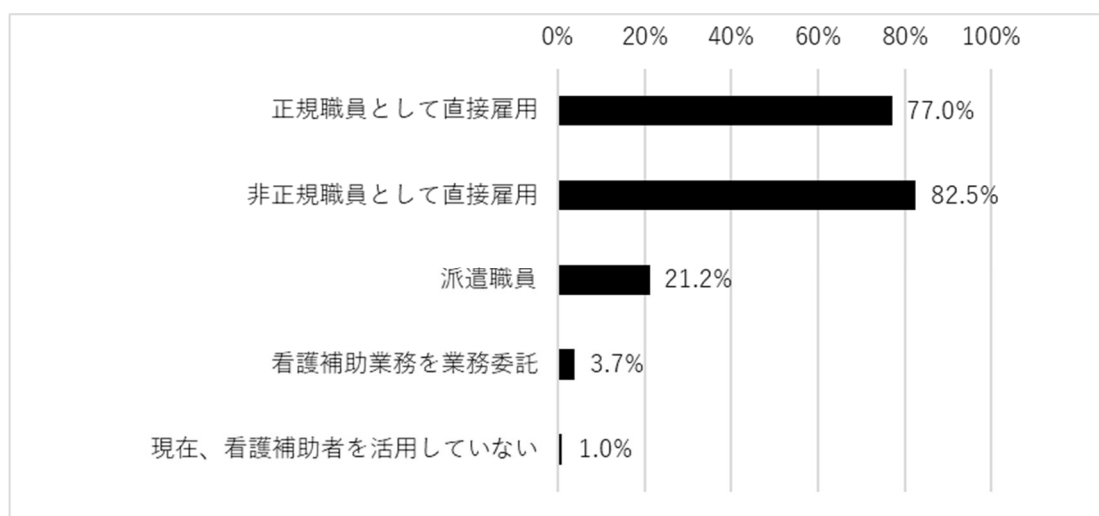


図 1- 5 看護補助者の雇用形態（複数回答、n=1,266）

表 1- 12 看護補助者の雇用形態パターン (n=1,266)

	施設数	割合
正規職員のみ	173	13.7%
正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)	802	63.3%
非正規職員のみ	233	18.4%
非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)	38	3.0%
派遣職員 or 業務委託	7	0.6%
現在、看護補助者を活用していない	13	1.0%

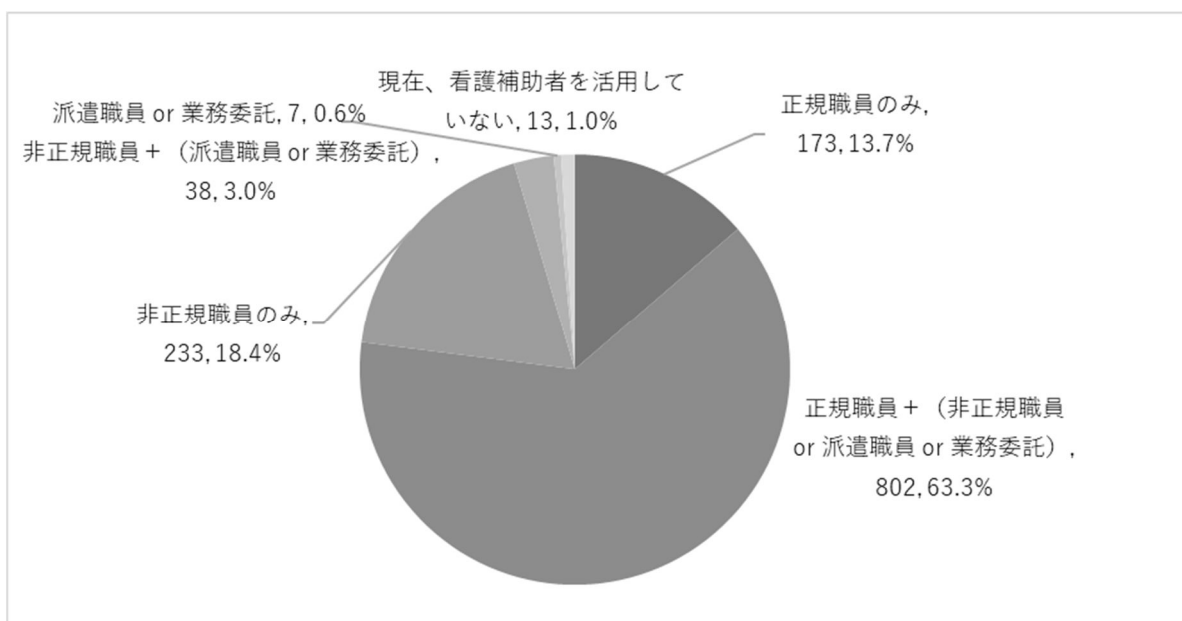


図 1- 6 看護補助者の雇用形態パターン (n=1,266)

表 1- 13 看護補助者の組織上の位置づけ (n=1,253)

		施設数	割合
看護部	看護部直下	254	20.3%
	看護部門内の病棟等	957	76.4%
	看護部門内の看護補助者だけの部署	23	1.8%
看護部以外	看護部門とは異なる看護補助者だけの部門	7	0.6%
	その他	7	0.6%
	無回答	5	0.4%

集計対象は、問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外。

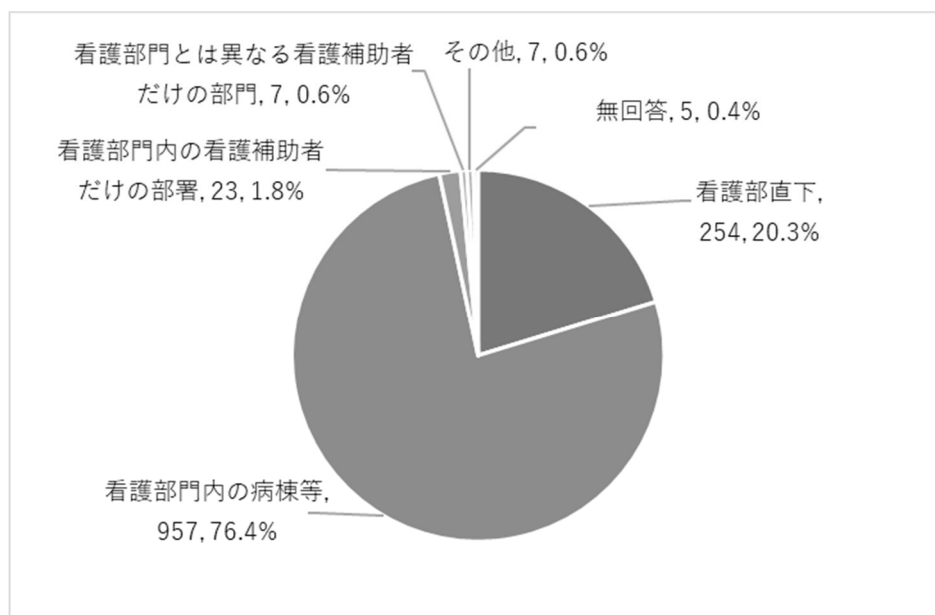


図 1- 7 看護補助者の組織上の位置づけ (n=1,253)

表 1- 14 看護補助者の職名 ( n=1,253 )

	施設数	割合
看護補助者	582	46.4%
看護助手	371	29.6%
看護アシスタント	14	1.1%
ナースエイド	37	3.0%
ケアワーカー	102	8.1%
その他	145	11.6%
無回答	2	0.2%

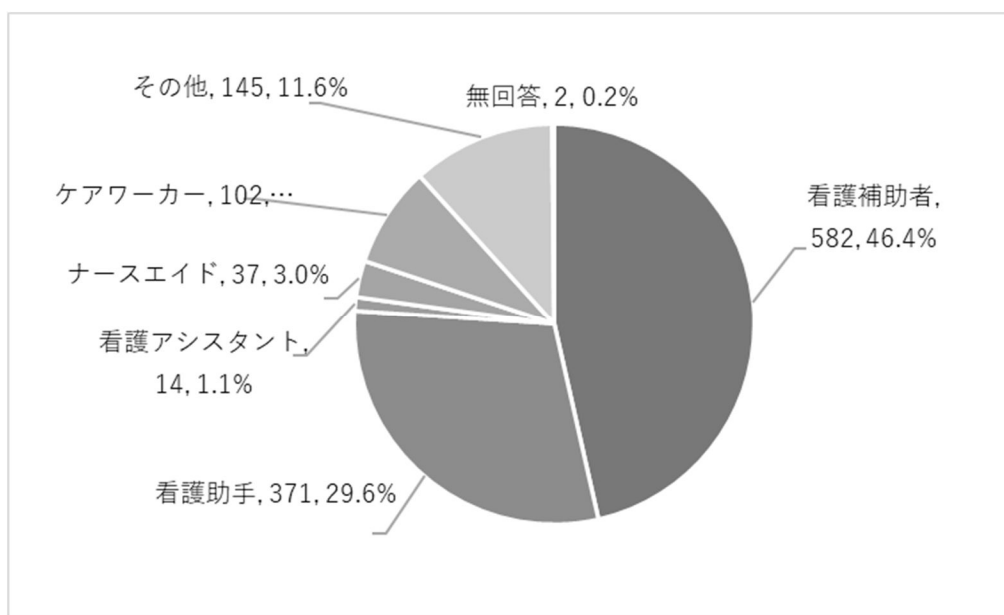


図 1- 8 看護補助者の職名 ( n=1,253 )



表 1- 15 看護補助者（無資格者）の職名・その他の自由記述

	施設数
介護士	20
ケアサポーター	9
ヘルパー	9
ケアスタッフ	8
ナースアシスタント	6
介護員	6
介護職	6
生活支援員	6
業務技術員	5

5 名以上が回答したもののみ。

表 1- 16 勤務者数 (n=795)

	合計	平均値	標準偏 差	最小値	第一四 分位	中央値	第三四 分位	最大値
直接雇用 (正規)								
常勤換算人数	12,997.2	16.3	17.8	0.0	2.0	12.0	25.0	118.0
実人数 (総数)	13,181	16.6	17.9	0.0	2.0	12.0	25.0	118.0
介護福祉士資格を有する看護補助者数 (再掲)	4,653	5.9	9.3	0.0	0.0	2.0	8.0	73.0
学生数 (再掲)	132	0.2	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	33.0
直接雇用 (非正規)								
常勤換算人数	8,159.1	10.3	14.6	0.0	1.2	4.8	13.0	148.0
実人数 (総数)	10,308	13.0	17.8	0.0	2.0	7.0	16.0	148.0
介護福祉士資格を有する看護補助者数 (再掲)	745	0.9	2.6	0.0	0.0	0.0	1.0	44.0
学生数 (再掲)	816	1.0	3.7	0.0	0.0	0.0	0.0	54.0
派遣職員								
常勤換算人数	1,293.9	1.6	6.2	0.0	0.0	0.0	0.0	86.2
実人数 (総数)	1,479	1.9	6.8	0.0	0.0	0.0	0.0	87.0
介護福祉士資格を有する看護補助者数 (再掲)	25	0.03	0.26	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0
学生数 (再掲)	42	0.05	0.70	0.0	0.0	0.0	0.0	12.0
業務委託 (看護職が直接指示)								
常勤換算人数	389.9	0.5	4.5	0.0	0.0	0.0	0.0	72.0
実人数 (総数)	439	0.6	5.1	0.0	0.0	0.0	0.0	88.0
介護福祉士資格を有する看護補助者数 (再掲)	4	0.01	0.10	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
学生数 (再掲)	8	0.01	0.21	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問10で常勤換算人数、介護福祉士資格を有する看護補助者数、学生数がともに実人数全体以下
- 4) 問10で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 1- 17 雇用形態別常勤換算人数、実人数の合計数 (n=795)

	常勤換算人数	実人数	
		総数	(再掲) 学生数
直接雇用(正規)	12,997.2	13,181	132
直接雇用(非正規)	8,159.1	10,308	816
派遣職員	1,293.9	1,479	42
業務委託 (看護職が直接指示)	389.9	439	8
全体	22,840.1	25,407	998

表 1- 18 雇用形態別 学生数が総数に占める割合 (n=795)

	学生数 / 総数
直接雇用(正規)	1.0%
直接雇用(非正規)	7.9%
派遣職員	2.8%
業務委託(看護職が直接指示)	1.8%
全体	3.9%

表 1- 19 雇用形態別常勤換算人数、実人数の構成割合 (n=795)

	常勤換算人数	実人数	
		総数	(再掲) 学生数
直接雇用(正規)	56.9%	51.9%	13.2%
直接雇用(非正規)	35.7%	40.6%	81.8%
派遣職員	5.7%	5.8%	4.2%
業務委託 (看護職が直接指示)	1.7%	1.7%	0.8%
全体	100.0%	100.0%	100.0%

表 1- 20 急性期一般入院料 1 を算定している施設の雇用形態別常勤換算人数 (n=795)

	急性期一般 入院料 1 の 有無	施設数	合計	平均 値	標準 偏差	最小 値	第一四 分位	中央 値	第三四 分位	最大値
直接雇用 (正規)	なし	523	8,788.1	16.8	17.0	0.0	4.0	12.5	25.0	112.0
	あり	272	4,209.2	15.5	19.3	0.0	0.0	9.0	25.7	118.0
直接雇用 (非正規)	なし	523	3,557.0	6.8	11.1	0.0	1.0	3.4	8.0	148.0
	あり	272	4,602.2	16.9	18.0	0.0	2.9	11.8	26.0	107.0
派遣職員	なし	523	502.2	1.0	5.7	0.0	0.0	0.0	0.0	86.2
	あり	272	791.7	2.9	6.7	0.0	0.0	0.0	2.0	38.0
業務委託 (看護職が 直接指示)	なし	523	5.0	0.01	0.22	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0
	あり	272	3.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
合計	なし	523	13,022.9	24.9	21.3	0.0	11.3	20.0	31.8	198.2
	あり	272	9,817.2	36.1	22.8	0.0	20.0	31.8	46.1	170.9

表 1- 21 急性期一般入院料 2～5 を算定している施設の雇用形態別常勤換算人数 (n=795)

	急性期一般 入院料 2～ 5の有無	施設数	合計	平均 値	標準 偏差	最小 値	第一四 分位	中央 値	第三四 分位	最大値
直接雇用 (正規)	なし	611	10,543.9	17.3	18.9	0.0	2.0	12.0	26.0	118.0
	あり	184	2,453.4	13.3	13.1	0.0	1.0	11.2	21.0	71.0
直接雇用 (非正規)	なし	611	6,610.1	10.8	15.9	0.0	1.0	4.6	14.0	148.0
	あり	184	1,549.0	8.4	9.0	0.0	2.0	5.2	11.1	43.4
派遣職員	なし	611	1,237.8	2.0	6.9	0.0	0.0	0.0	0.0	86.2
	あり	184	56.1	0.3	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	13.1
業務委託 (看護職が 直接指示)	なし	611	8.0	0.01	0.24	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0
	あり	184	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計	なし	611	18,774.5	30.7	24.2	0.0	13.7	26.0	40.7	198.2
	あり	184	4,065.6	22.1	13.1	1.0	12.1	19.9	28.5	78.8

表 1- 22 急性期一般入院料 6・7 を算定している施設の雇用形態別常勤換算人数 (n=795)

	急性期一般 入院料 6・7 の有無	施設数	合計	平均 値	標準 偏差	最小 値	第一四 分位	中央 値	第三四 分位	最大値
直接雇用 (正規)	なし	735	12,306.2	16.7	18.0	0.0	2.0	12.0	25.0	118.0
	あり	60	691.0	11.5	13.8	0.0	2.0	6.0	14.8	57.6
直接雇用 (非正規)	なし	735	7,864.5	10.7	15.0	0.0	1.3	5.0	14.0	148.0
	あり	60	294.6	4.9	5.8	0.0	0.1	3.5	6.5	30.8
派遣職員	なし	735	1,265.7	1.7	6.4	0.0	0.0	0.0	0.0	86.2
	あり	60	28.2	0.5	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	13.0
業務委託 (看護職が 直接指示)	なし	735	8.0	0.01	0.21	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0
	あり	60	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計	なし	735	21,824.7	29.7	22.7	0.0	14.7	24.9	39.4	198.2
	あり	60	1,015.4	16.9	13.8	1.5	7.8	12.8	21.2	57.6

表 1- 23 診療報酬別常勤換算勤務者数合計 ( n=795 )

	施設 数	合計	平均値	標準偏 差	最小 値	第一四 分位	中央 値	第三四 分位	最大 値
急性期一般入院料 1	272	9,817.2	36.1	22.8	0.0	20.0	31.8	46.1	170.9
急性期一般入院料 2～5	184	4,065.6	22.1	13.1	1.0	12.1	19.9	28.5	78.8
急性期一般入院料 6・7	60	1,015.4	16.9	13.8	1.5	7.8	12.8	21.2	57.6

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 10 で常勤換算人数が実人数全体以下
- 4) 問 10 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 1- 24 年齢階級別勤務者数 (n=761)

	合計	平均値	標準偏 差	最小値	第一四 分位	中央値	第三四 分位	最大値
直接雇用 (正規)								
実人数 総数	12,675	16.7	18.0	0.0	2.0	12.0	25.0	118.0
29 歳以下	1,658	2.2	4.4	0.0	0.0	1.0	3.0	50.0
30 ~ 39 歳	2,554	3.4	4.6	0.0	0.0	2.0	5.0	36.0
40 ~ 49 歳	3,677	4.8	5.7	0.0	0.0	3.0	7.0	34.0
50 ~ 59 歳	3,681	4.8	6.1	0.0	0.0	3.0	7.0	53.0
60 ~ 69 歳	1,077	1.4	2.6	0.0	0.0	0.0	2.0	19.0
70 歳以上	28	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
直接雇用 (非正規)								
実人数 総数	9,499	12.5	17.0	0.0	2.0	6.0	16.0	140.0
29 歳以下	1,279	1.7	3.9	0.0	0.0	0.0	2.0	58.0
30 ~ 39 歳	1,282	1.7	2.7	0.0	0.0	1.0	2.0	35.0
40 ~ 49 歳	2,086	2.7	4.4	0.0	0.0	1.0	4.0	40.0
50 ~ 59 歳	2,811	3.7	6.6	0.0	0.0	1.0	4.0	45.0
60 ~ 69 歳	1,893	2.5	3.7	0.0	0.0	1.0	3.0	26.0
70 歳以上	148	0.2	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	7.0
派遣職員								
実人数 総数	1,280	1.7	6.4	0.0	0.0	0.0	0.0	87.0
29 歳以下	168	0.2	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	17.0
30 ~ 39 歳	195	0.3	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	17.0
40 ~ 49 歳	407	0.5	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	28.0
50 ~ 59 歳	330	0.4	2.1	0.0	0.0	0.0	0.0	30.0
60 ~ 69 歳	161	0.2	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	26.0
70 歳以上	19	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	12.0

次ページに続く



前ページからの続き

	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
業務委託（看護職が直接指示）								
実人数 総数	350	0.5	4.5	0.0	0.0	0.0	0.0	88.0
29歳以下	16	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0
30～39歳	35	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0
40～49歳	111	0.1	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0
50～59歳	117	0.2	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	41.0
60～69歳	65	0.1	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	17.0
70歳以上	6	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問11で各年齢の人数の合計が実人数全体と合致
- 4) 問11で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 1- 25 施設ごとの年齢階級別勤務者数構成割合の分布

	施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
直接雇用（正規）								
実人数 総数	607	10.7	14.2	0.0	0.0	6.8	16.3	100.0
29歳以下	607	18.6	15.9	0.0	6.0	16.7	27.6	100.0
30～39歳	607	29.3	19.9	0.0	16.7	27.3	37.5	100.0
40～49歳	607	32.6	22.9	0.0	17.6	29.2	44.4	100.0
50～59歳	607	8.5	13.3	0.0	0.0	2.3	13.0	100.0
60～69歳	607	0.3	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7
70歳以上	607	10.7	14.2	0.0	0.0	6.8	16.3	100.0

次ページに続く

前ページからの続き

	施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
直接雇用（非正規）								
実人数 総数	655	15.2	23.1	0.0	0.0	5.0	20.7	100.0
29歳以下	655	14.8	18.7	0.0	0.0	9.5	21.7	100.0
30～39歳	655	21.0	21.2	0.0	0.0	17.7	31.8	100.0
40～49歳	655	22.6	23.2	0.0	0.0	20.0	36.4	100.0
50～59歳	655	23.2	25.6	0.0	0.0	16.7	33.3	100.0
60～69歳	655	3.2	12.3	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
70歳以上	655	15.2	23.1	0.0	0.0	5.0	20.7	100.0
派遣職員								
実人数 総数	155	15.3	27.4	0.0	0.0	0.0	20.0	100.0
29歳以下	155	21.9	28.1	0.0	0.0	12.5	33.3	100.0
30～39歳	155	29.8	28.3	0.0	0.0	26.3	50.0	100.0
40～49歳	155	22.6	26.5	0.0	0.0	14.3	36.4	100.0
50～59歳	155	8.8	18.8	0.0	0.0	0.0	10.0	100.0
60～69歳	155	1.5	11.5	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
70歳以上	155	15.3	27.4	0.0	0.0	0.0	20.0	100.0
業務委託（看護職が直接指示）								
実人数 総数	24	6.3	17.0	0.0	0.0	0.0	1.6	75.0
29歳以下	24	13.3	18.9	0.0	0.0	4.3	26.0	50.0
30～39歳	24	35.0	28.3	0.0	15.4	32.6	50.0	100.0
40～49歳	24	24.1	26.8	0.0	0.0	19.3	44.0	100.0
50～59歳	24	18.1	27.9	0.0	0.0	9.1	25.0	100.0
60～69歳	24	3.1	13.6	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7
70歳以上	24	6.3	17.0	0.0	0.0	0.0	1.6	75.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問11で各年齢の人数の合計が実人数全体と合致
- 4) 問11で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 1- 26 雇用形態・年齢階級別勤務者数の合計実人数 (n=761)

	総数	29 歳以下	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70 歳以上
直接雇用 (正規)	12,675	1,658	2,554	3,677	3,681	1,077	28
直接雇用 (非正規)	9,499	1,279	1,282	2,086	2,811	1,893	148
派遣職員	1,280	168	195	407	330	161	19
業務委託 (看護職が直接指示)	350	16	35	111	117	65	6
全体	23,804	3,121	4,066	6,281	6,939	3,196	201

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 11 で各年齢の人数の合計が実人数全体と合致
- 4) 問 11 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 1- 27 雇用形態別・各年齢階級別勤務者の構成割合 (n=761)

	29 歳以下	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70 歳以上
直接雇用 (正規)	13.1%	20.1%	29.0%	29.0%	8.5%	0.2%
直接雇用 (非正規)	13.5%	13.5%	22.0%	29.6%	19.9%	1.6%
派遣職員	13.1%	15.2%	31.8%	25.8%	12.6%	1.5%
業務委託 (看護職が直接指示)	4.6%	10.0%	31.7%	33.4%	18.6%	1.7%
全雇用形態	13.1%	17.1%	26.4%	29.2%	13.4%	0.8%

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 11 で各年齢の人数の合計が実人数全体と合致
- 4) 問 11 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

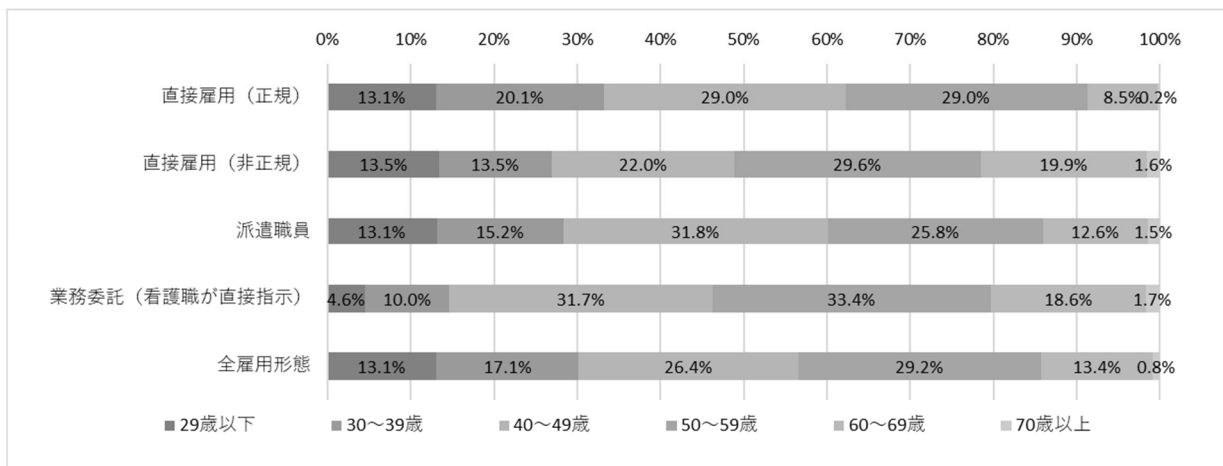


図 1-9 雇用形態別・各年齢階級別勤務者の構成割合 (n=761)

表 1-28 勤務形態別勤務者数 (n=823)

	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
直接雇用（正規）								
実人数 総数	13,537	16.4	17.7	0.0	2.0	12.0	25.0	118.0
短時間勤務者	218	0.3	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0
夜勤従事者	7,070	8.6	12.6	0.0	0.0	3.0	13.0	94.0
休日勤務従事者	10,605	12.9	16.1	0.0	0.0	8.0	20.0	118.0
早出従事者	8,584	10.4	14.3	0.0	0.0	6.0	15.0	118.0
遅出従事者	8,427	10.2	14.2	0.0	0.0	5.0	15.0	118.0
直接雇用（非正規）								
実人数 総数	10,510	12.8	17.6	0.0	2.0	7.0	16.0	148.0
短時間勤務者	2,521	3.1	7.9	0.0	0.0	1.0	3.0	117.0
夜勤従事者	1,245	1.5	4.9	0.0	0.0	0.0	0.0	54.0
休日勤務従事者	4,969	6.0	10.6	0.0	0.0	1.0	7.0	81.0
早出従事者	4,364	5.3	10.2	0.0	0.0	1.0	6.0	81.0
遅出従事者	4,280	5.2	10.3	0.0	0.0	0.0	5.0	81.0

次ページに続く

前ページからの続き

	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
派遣職員								
実人数 総数	1,444	1.8	6.4	0.0	0.0	0.0	0.0	87.0
短時間勤務者	259	0.3	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0	40.0
夜勤従事者	135	0.2	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	15.0
休日勤務従事者	667	0.8	4.3	0.0	0.0	0.0	0.0	70.0
早出従事者	620	0.8	4.1	0.0	0.0	0.0	0.0	61.0
遅出従事者	628	0.8	4.1	0.0	0.0	0.0	0.0	61.0
業務委託（看護職が直接指示）								
実人数 総数	367	0.4	4.3	0.0	0.0	0.0	0.0	88.0
短時間勤務者	39	0.0	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	18.0
夜勤従事者	63	0.1	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	53.0
休日勤務従事者	211	0.3	3.7	0.0	0.0	0.0	0.0	82.0
早出従事者	91	0.1	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	49.0
遅出従事者	98	0.1	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	49.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問12で各勤務形態の人数が実人数全体以下
- 4) 問12で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 1- 29 施設ごとの勤務形態別勤務者割合の分布

	施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
直接雇用（正規）								
短時間勤務者	658	2.1	9.8	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
夜勤従事者	658	47.6	38.7	0.0	0.0	53.1	83.3	100.0
休日勤務従事者	658	75.1	36.2	0.0	69.0	93.3	100.0	100.0
早出従事者	658	62.9	39.2	0.0	28.6	79.5	100.0	100.0
遅出従事者	658	61.3	39.8	0.0	18.4	77.1	100.0	100.0
直接雇用（非正規）								
短時間勤務者	711	32.0	39.6	0.0	0.0	10.5	65.1	100.0
夜勤従事者	711	10.2	22.1	0.0	0.0	0.0	8.3	100.0
休日勤務従事者	711	43.2	39.4	0.0	0.0	40.0	83.3	100.0
早出従事者	711	34.5	36.8	0.0	0.0	21.4	66.7	100.0
遅出従事者	711	32.5	36.7	0.0	0.0	17.9	64.3	100.0
派遣職員								
短時間勤務者	172	17.2	32.0	0.0	0.0	0.0	18.6	100.0
夜勤従事者	172	12.2	28.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
休日勤務従事者	172	39.2	43.7	0.0	0.0	16.7	100.0	100.0
早出従事者	172	31.6	39.8	0.0	0.0	0.0	71.2	100.0
遅出従事者	172	33.9	40.9	0.0	0.0	10.3	71.4	100.0
業務委託（看護職が直接指示）								
短時間勤務者	27	23.3	41.3	0.0	0.0	0.0	29.2	100.0
夜勤従事者	27	6.4	20.9	0.0	0.0	0.0	0.0	98.2
休日勤務従事者	27	30.4	44.6	0.0	0.0	0.0	93.2	100.0
早出従事者	27	16.9	33.3	0.0	0.0	0.0	9.1	100.0
遅出従事者	27	21.0	35.2	0.0	0.0	0.0	45.5	100.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 12 で各勤務形態の人数が実人数全体以下
- 4) 問 12 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 1- 30 雇用形態別・勤務形態別勤務者数の合計実人数 (n=823)

	総数	短時間勤務者	夜勤従事者	休日勤務従事者	早出従事者	遅出従事者
直接雇用 (正規)	13,537	218	7,070	10,605	8,584	8,427
直接雇用 (非正規)	10,510	2,521	1,245	4,969	4,364	4,280
派遣職員	1,444	259	135	667	620	628
業務委託 (看護職が直接指示)	367	39	63	211	91	98
全体	25,858	3,037	8,513	16,452	13,659	13,433

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 12 で各勤務形態の人数が実人数全体以下
- 4) 問 12 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 1- 31 雇用形態別・勤務形態別勤務者数の構成割合 (n=823)

	短時間勤務者	夜勤従事者	休日勤務従事者	早出従事者	遅出従事者
直接雇用 (正規)	1.6%	52.2%	78.3%	63.4%	62.3%
直接雇用 (非正規)	24.0%	11.8%	47.3%	41.5%	40.7%
派遣職員	17.9%	9.3%	46.2%	42.9%	43.5%
業務委託 (看護職が直接指示)	10.6%	17.2%	57.5%	24.8%	26.7%
全体	11.7%	32.9%	63.6%	52.8%	51.9%

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 12 で各勤務形態の人数が実人数全体以下
- 4) 問 12 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

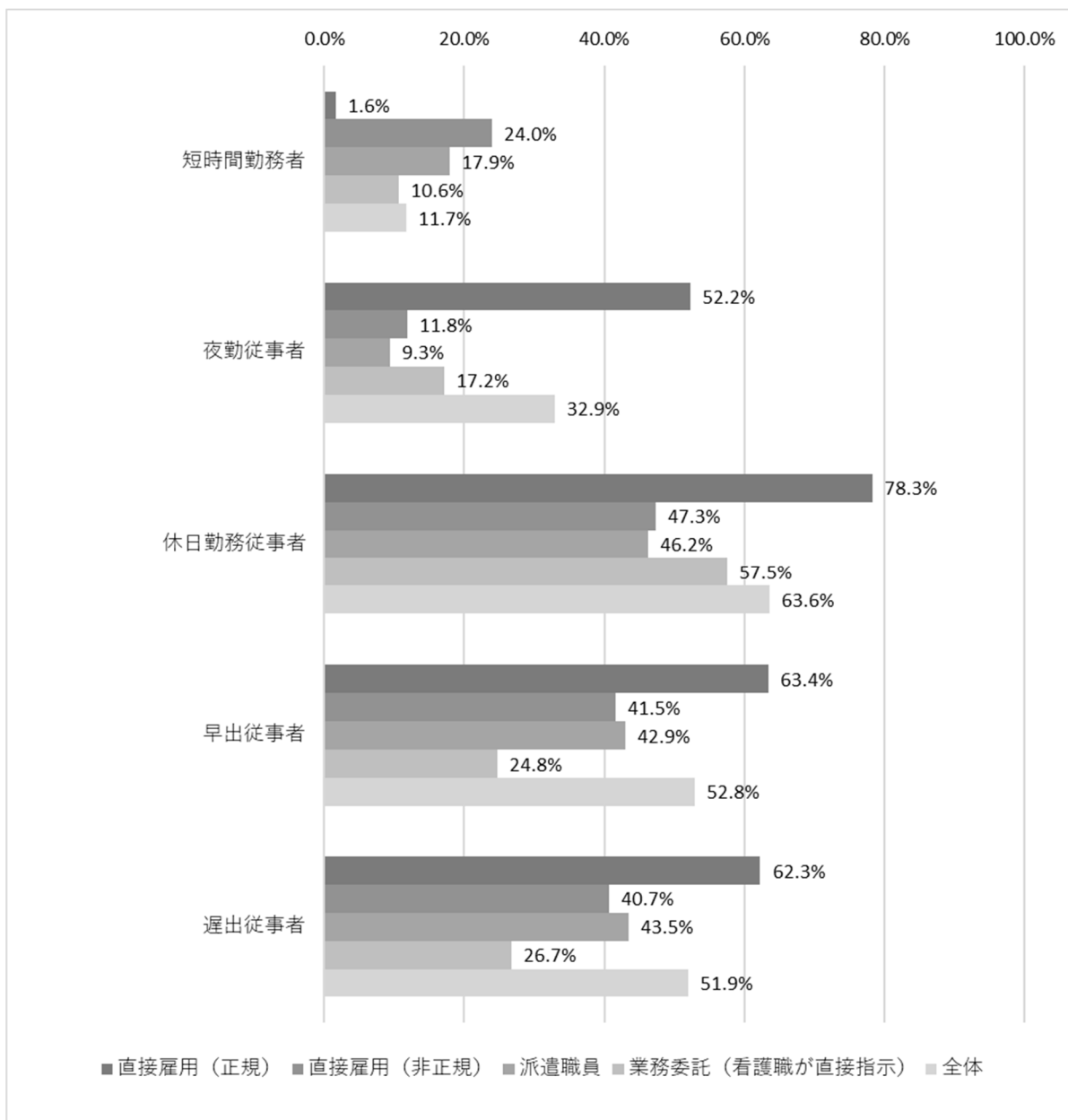


図 1- 10 勤務形態別勤務者割合（n=823）



表 1- 32 看護補助者配置病棟・部署数 (n=584)

	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
急性期看護補助体制加算 (25対1)	856	1.5	3.0	0.0	0.0	0.0	2.0	24.0
急性期看護補助体制加算 (50対1)	551	0.9	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	17.0
急性期看護補助体制加算 (75対1)	8	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
看護補助加算(1)	160	0.3	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	15.0
看護補助加算(2)	68	0.1	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	7.0
看護補助加算(3)	20	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0
病棟部門(急性期)	498	0.9	2.3	0.0	0.0	0.0	1.0	35.0
病棟部門(慢性期)	536	0.9	1.6	0.0	0.0	0.0	1.0	24.0
外来部門	357	0.6	0.9	0.0	0.0	0.0	1.0	8.0
検査部門	36	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
中材部門	131	0.2	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	7.0
手術室	114	0.2	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
ICU・CCU・SCU・NICU	127	0.2	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	8.0
その他の部署	305	0.5	0.9	0.0	0.0	0.0	1.0	8.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問13で各病棟・部署の常勤換算人数が実人数以下
- 4) 問13で各病棟・部署の実人数が問10の実人数全体以下
- 5) 問13で各病棟・部署の常勤換算人数が問10の常勤換算人数の合計以下
- 6) 問13で病棟・部署あたりの実人数が1以上
- 7) 問13で実人数の欄に小数点以下の記載がない

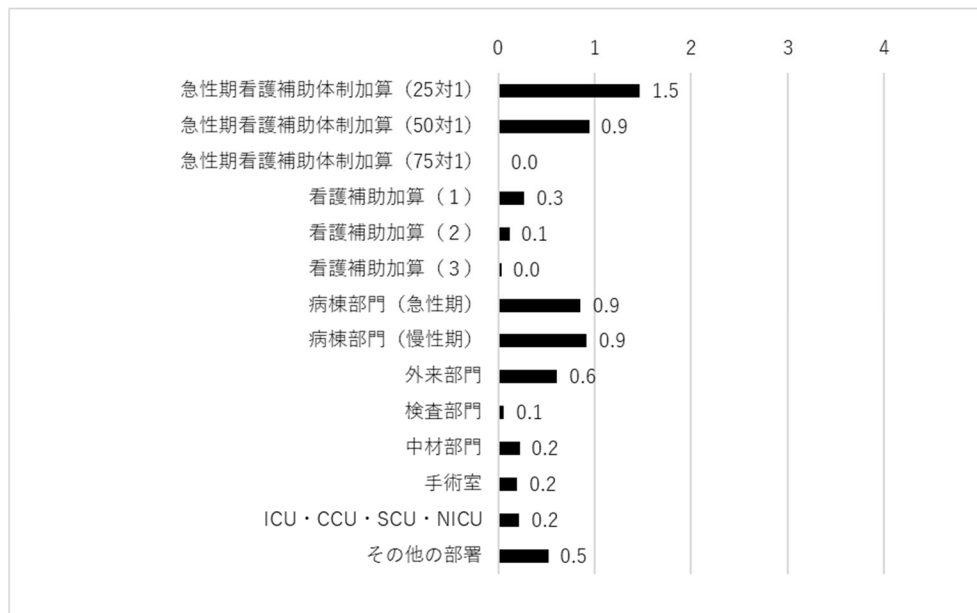


図 1- 11 看護補助者配置平均病棟・部署数 (n=584)

表 1- 33 病棟・部署別勤務者数 (n=584)

		合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
急性期看護補助体制加算 (25 対 1)	常勤換算	3,770.0	6.5	13.4	0.0	0.0	0.0	8.2	134.4
	実人数	4,330	7.4	15.4	0.0	0.0	0.0	10.0	135.0
急性期看護補助体制加算 (50 対 1)	常勤換算	1,734.3	3.0	7.9	0.0	0.0	0.0	0.0	55.0
	実人数	2,026	3.5	9.3	0.0	0.0	0.0	0.0	62.0
急性期看護補助体制加算 (75 対 1)	常勤換算	38.9	0.1	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	17.5
	実人数	62	0.1	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0
看護補助加算 (1)	常勤換算	889.2	1.5	4.6	0.0	0.0	0.0	0.0	39.3
	実人数	1,019	1.7	5.2	0.0	0.0	0.0	0.0	42.0
看護補助加算 (2)	常勤換算	346.5	0.6	2.8	0.0	0.0	0.0	0.0	30.0
	実人数	372	0.6	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	30.0
看護補助加算 (3)	常勤換算	122.3	0.2	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	30.5
	実人数	130	0.2	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.0

次ページに続く

前ページからの続き

		合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
病棟部門(慢性期)	常勤換算	3,895.6	6.7	11.9	0.0	0.0	0.0	9.4	96.3
	実人数	4,289	7.3	12.7	0.0	0.0	0.0	10.0	108.0
外来部門	常勤換算	968.5	1.7	4.2	0.0	0.0	0.0	1.7	51.5
	実人数	1,130	1.9	4.6	0.0	0.0	0.0	2.0	54.0
検査部門	常勤換算	59.2	0.1	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	8.0
	実人数	68	0.1	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	8.0
中材部門	常勤換算	222.7	0.4	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	11.4
	実人数	245	0.4	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	13.0
手術室	常勤換算	249.4	0.4	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	14.7
	実人数	281	0.5	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	21.0
ICU・CCU・SCU・NICU	常勤換算	200.1	0.3	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0
	実人数	242	0.4	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0
その他の部署	常勤換算	1,369.8	2.3	6.6	0.0	0.0	0.0	1.0	55.0
	実人数	1,509	2.6	6.9	0.0	0.0	0.0	2.0	55.0
配置部署を定めない	常勤換算	150.5	0.3	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0	60.0
	実人数	187	0.3	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0	60.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問13で各病棟・部署の常勤換算人数が実人数以下
- 4) 問13で各病棟・部署の実人数が問10の実人数全体以下
- 5) 問13で各病棟・部署の常勤換算人数が問10の常勤換算人数の合計以下
- 6) 問13で病棟・部署あたりの実人数が1以上
- 7) 問13で実人数の欄に小数点以下の記載がない

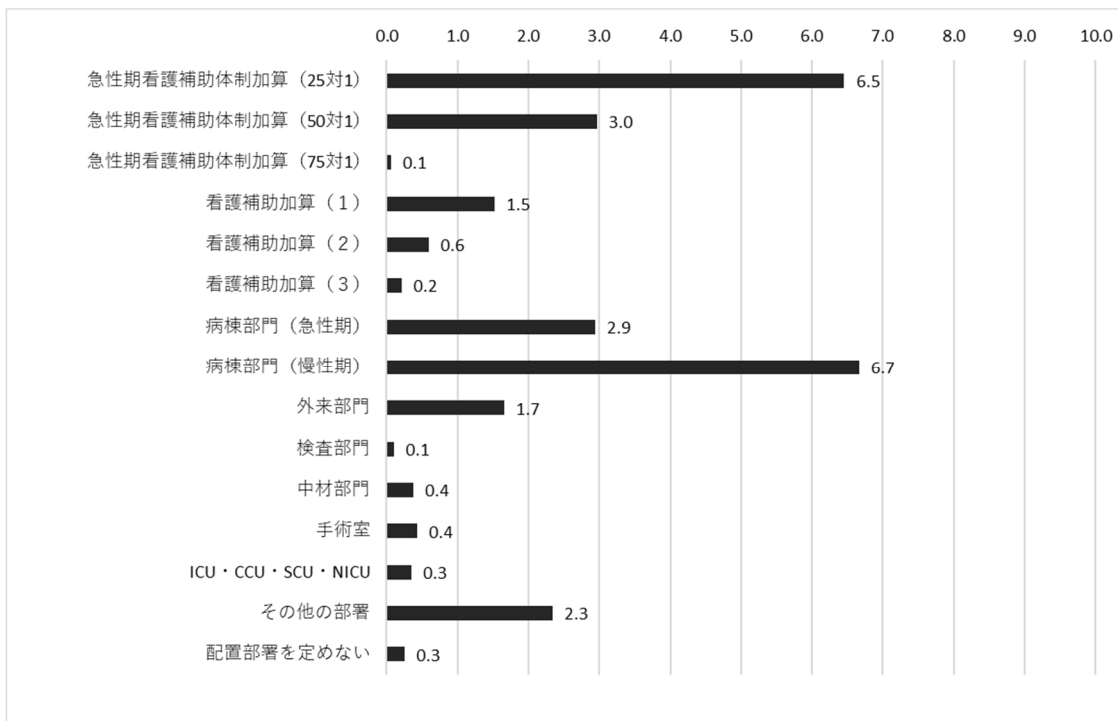


図 1- 12 病棟・部署別平均看護補助者勤務者数 (常勤換算人数、n=584)

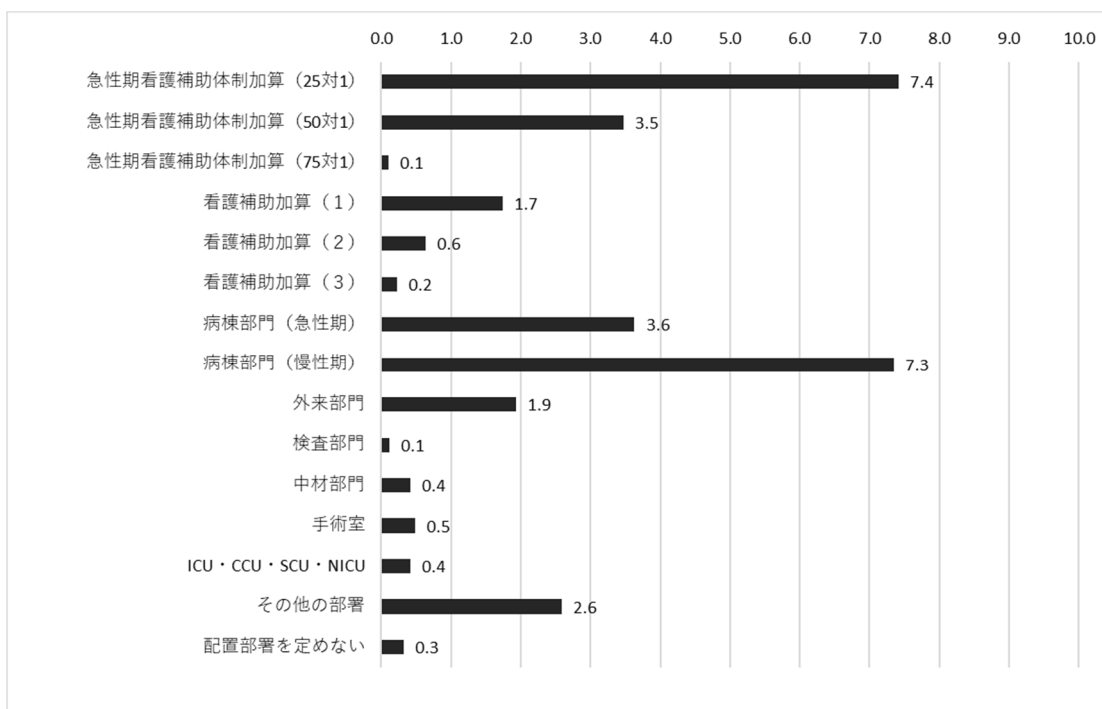


図 1- 13 病棟・部署別平均看護補助者勤務者数 (実人数、n=584)

表 1- 34 病棟・部署別勤務者数 (n=584)

	病棟・部署数		補助者人数		1病棟・部署平均常勤換算人数
			常勤換算	実人数	
加算算定病棟					
急性期看護補助体制加算(25対1)	856	病棟	3,770.0	4,330	4.4
急性期看護補助体制加算(50対1)	551	病棟	1,734.3	2,026	3.1
急性期看護補助体制加算(75対1)	8	病棟	39	62	4.9
看護補助加算(1)	160	病棟	889.2	1,019	5.6
看護補助加算(2)	68	病棟	346.5	372	5.1
看護補助加算(3)	20	病棟	122.3	130	6.1
小計	1,663	病棟	6,901.1	7,939	4.1
加算非算定部署					
病棟部門(急性期)	498	病棟	1,717.3	2,120	3.4
病棟部門(慢性期)	536	病棟	3,895.6	4,289	7.3
外来部門	357	部署	968.5	1,130	2.7
検査部門	36	部署	59.2	68	1.6
中材部門	131	部署	222.7	245	1.7
手術室	114	部署	249.4	281	2.2
ICU・CCU・SCU・NICU	127	部署	200.1	242	1.6
その他の部署	305	部署	1,369.8	1,509	4.5
配置部署を定めない			150.5	187	
小計	2,104	病棟・部署	8,833.2	10,071	4.2

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問13で各病棟・部署の常勤換算人数が実人数以下
- 4) 問13で各病棟・部署の実人数が問10の実人数全体以下
- 5) 問13で各病棟・部署の常勤換算人数が問10の常勤換算人数の合計以下
- 6) 問13で病棟・部署あたりの実人数が1以上
- 7) 問13で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 1- 35 加算算定病棟、非算定病棟別勤務者数 ( n=584 )

	病棟・部署数		補助者人数			
			常勤換算	(%)	実人数	(%)
加算算定病棟	1,663	病棟	6,901.10	43.9	7,939	44.1
加算非算定病棟	1034	病棟	5,612.90	35.7	6,409	35.6
加算非算定部署( 外来・検査・中 材・手術・ICU など )	765	部署	1699.9	10.8	1966	10.9
その他の部署	305	部署	1,369.80	8.7	1,509	8.4
配置部署を定めない			150.5	1.0	187	1.0
合計	3,767		15,734.20		18,010.00	

表 1- 36 看護補助者の充足度 ( n=1,266 )

	施設数	割合
十分充足している	52	4.1%
まあ充足している	277	21.9%
やや不足している	592	46.8%
非常に不足している	335	26.5%
無回答	10	0.8%

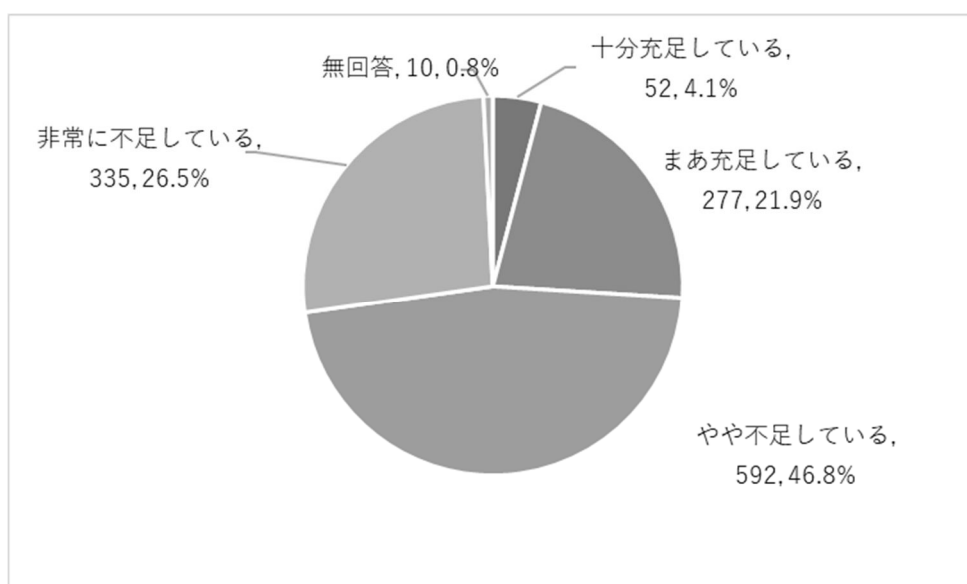


図 1- 14 看護補助者の充足度 ( n=1,266 )

表 1- 37 今後の看護補助者活用方針 ( n=1,266 )

	施設数	割合
増やす ( 欠員を補う場合も含む )	952	75.2%
現状維持	293	23.1%
減らす	8	0.6%
今後とも看護補助者は活用しない	12	0.9%
無回答	1	0.1%

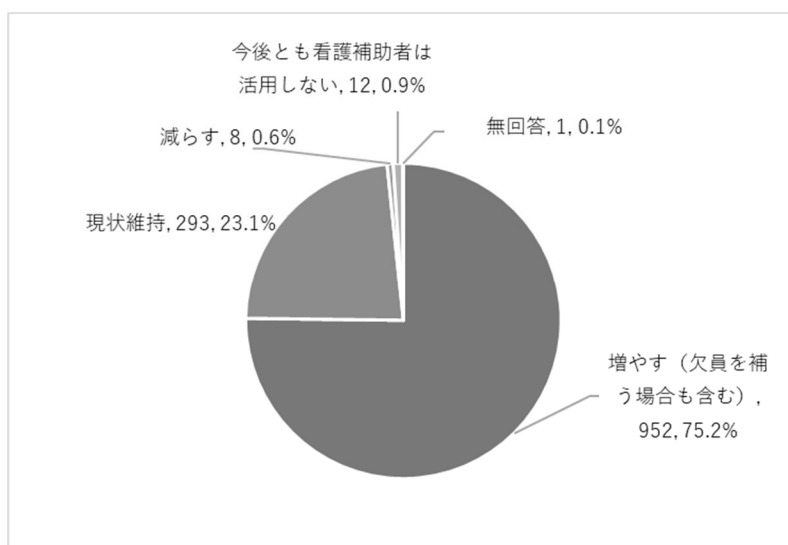


図 1- 15 今後の看護補助者活用方針 ( n=1,266 )



表 1- 38 看護補助者の活用方針 雇用・就労形態別（複数回答、n=952）

	施設数	割合
正規職員（直接雇用）として活用したい	691	72.6%
通常の労働時間勤務できる非正規職員（直接雇用）として活用したい	618	64.9%
短時間でスポット的に働く非正規職員（直接雇用）として活用したい	429	45.1%
派遣職員として活用したい	81	8.5%
業務委託（看護職が直接指示）として活用したい	49	5.1%

集計対象は、問 15 の今後の活用方針で「増やす」と回答した施設

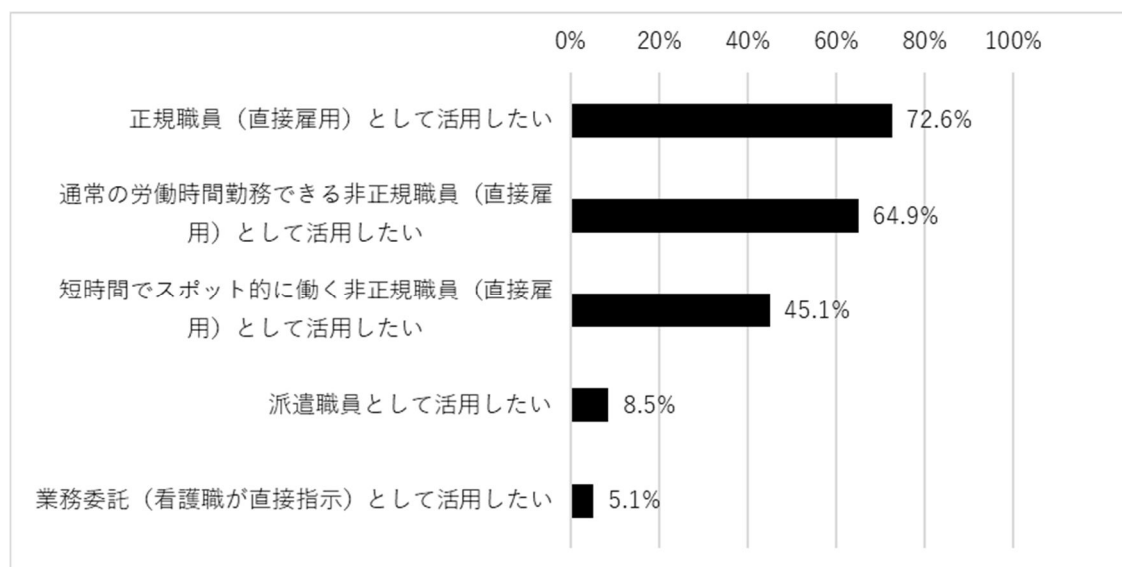


図 1- 16 看護補助者の活用方針 雇用・就労形態別（複数回答、n=952）

表 1- 39 看護補助者の活用方針のクロス集計

		正規職員（直接雇用）として活用したい			
		いいえ		はい	
		施設数	割合	施設数	割合
通常の労働時間勤務できる非正規職員 （直接雇用）として活用したい	いいえ	35	13.4%	299	43.3%
	はい	226	86.6%	392	56.7%
短時間でスポット的に働く非正規職員 （直接雇用）として活用したい	いいえ	144	55.2%	379	54.8%
	はい	117	44.8%	312	45.2%
派遣職員として活用したい	いいえ	233	89.3%	638	92.3%
	はい	28	10.7%	53	7.7%
業務委託（看護職が直接指示）として 活用したい	いいえ	237	90.8%	666	96.4%
	はい	24	9.2%	25	3.6%
		通常の労働時間勤務できる非正規職員（直接雇用）として活用したい			
		いいえ		はい	
		施設数	割合	施設数	割合
短時間でスポット的に働く非正規職員 （直接雇用）として活用したい	いいえ	244	73.1%	279	45.1%
	はい	90	26.9%	339	54.9%
派遣職員として活用したい	いいえ	316	94.6%	555	89.8%
	はい	18	5.4%	63	10.2%
業務委託（看護職が直接指示）として 活用したい	いいえ	315	94.3%	588	95.1%
	はい	19	5.7%	30	4.9%
		短時間でスポット的に働く非正規職員（直接雇用）として活用したい			
		いいえ		はい	
		施設数	割合	施設数	割合
派遣職員として活用したい	いいえ	497	95.0%	374	87.2%
	はい	26	5.0%	55	12.8%
業務委託（看護職が直接指示）として 活用したい	いいえ	507	96.8%	396	92.3%
	はい	17	3.2%	33	7.7%

次ページへ続く

前ページからの続き

		派遣職員として活用したい			
		いいえ		はい	
		施設数	割合	施設数	割合
業務委託（看護職が直接指示）として活用したい	いいえ	840	96.4%	63	77.8%
	はい	31	3.6%	18	22.2%

表 1- 40 看護補助者を活用する理由（複数回答、n=1,254）

	施設数	割合
ケア充実のため提供する看護量を増やしたい	1,112	88.7%
看護職の業務を効率化し、専門性の向上を図りたい	1,143	91.1%
看護職の休暇取得や残業軽減を図りたい	620	49.4%
看護職不足のため看護補助者を活用せざるを得ない	257	20.5%
看護補助者を増やして看護職数を必要最小限に抑えたい	169	13.5%
医療資格を持たない人がチームに入ることで、患者の理解が深まる	98	7.8%
地域住民が看護補助者として病院に入ることで住民の医療理解につながる	100	8.0%
その他	45	3.6%

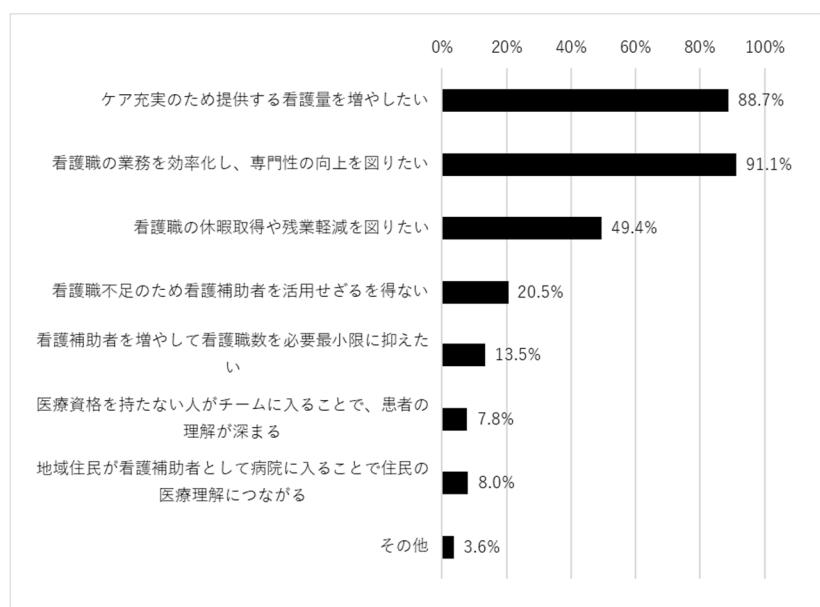


図 1- 17 看護補助者を活用する理由（複数回答、n=1,254）

表 1- 41 看護補助者として活用したい人材 資格・能力別（三つまで、n=1,254）

	施設数	割合
介護職員初任者研修修了者	374	29.8%
介護職員実務者研修修了者	273	21.8%
介護福祉士	584	46.6%
看護補助者対象の研修を何らかのかたちで受けたことがある人	318	25.4%
介護・福祉分野で仕事をしたことがある人	476	38.0%
医療分野で仕事をしたことがある人	407	32.5%
人の世話をすることに向いている人	786	62.7%
その他	77	6.1%

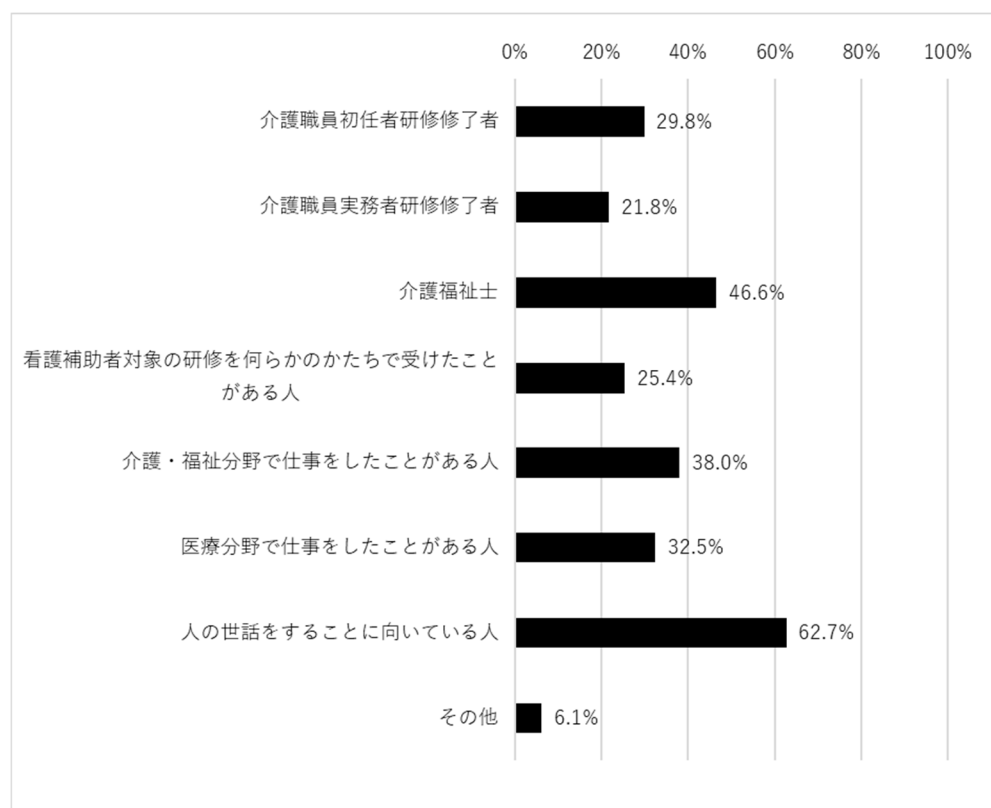


図 1- 18 看護補助者として活用したい人材 資格・能力別（三つまで、n=1,254）

表 1- 42 看護補助者として採用したい人材・その他の自由記述（5名以上が記述した内容）

	施設数
人柄	37
コミュニケーション能力	12
体力・健康	6

表 1- 43 看護補助者として採用したい層（三つまで、n=1,254）

	施設数	割合
看護や介護の道を目指す学生（進学希望者含む）	862	68.7%
勤めていない主婦	720	57.4%
家族で農林水産業・自営業を営む主婦	48	3.8%
定年退職後の女性	223	17.8%
定年退職後の男性	35	2.8%
定年ではないが勤めを辞めた方	802	64.0%
その他	181	14.4%

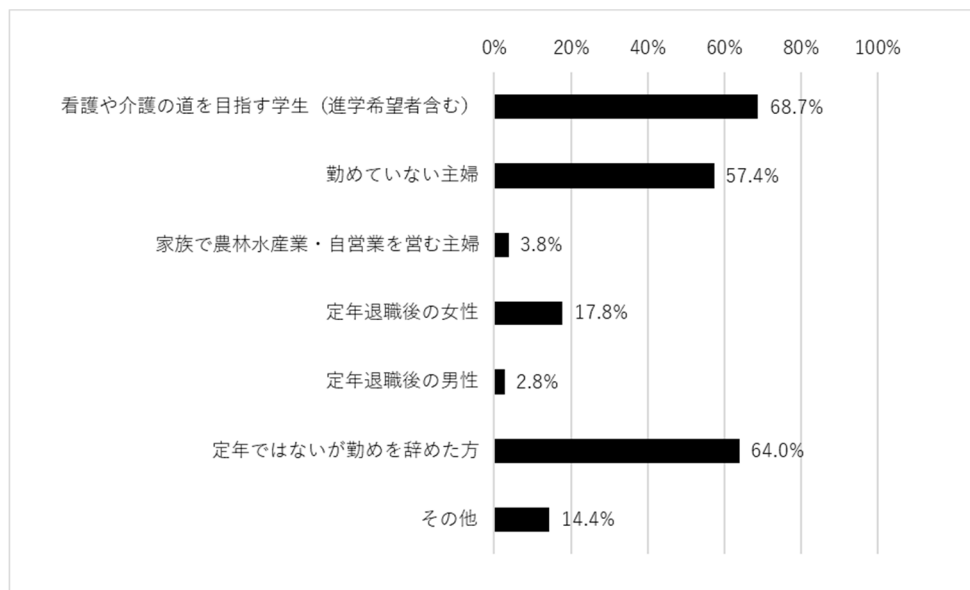


図 1- 19 看護補助者として採用したい層（三つまで、n=1,254）

表 1- 44 看護補助者を募集・採用する方法（複数回答、n=1,255）

	施設数	割合
ハローワーク	1,146	91.3%
有料職業紹介所	241	19.2%
派遣会社	325	25.9%
求人広告（民間求人サイト・SNS）	247	19.7%
求人広告（フリーペーパー・タウンペーパー）	267	21.3%
求人広告（折込チラシ）	283	22.5%
求人広告（新聞）	108	8.6%
病院のホームページ	1,051	83.7%
知人の紹介	794	63.3%
その他	88	7.0%

集計対象は、問7で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問15で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。有料職業紹介所、派遣会社に関しては、問22の確保経費で1円以上の記載があった場合は、施設数に計上している。

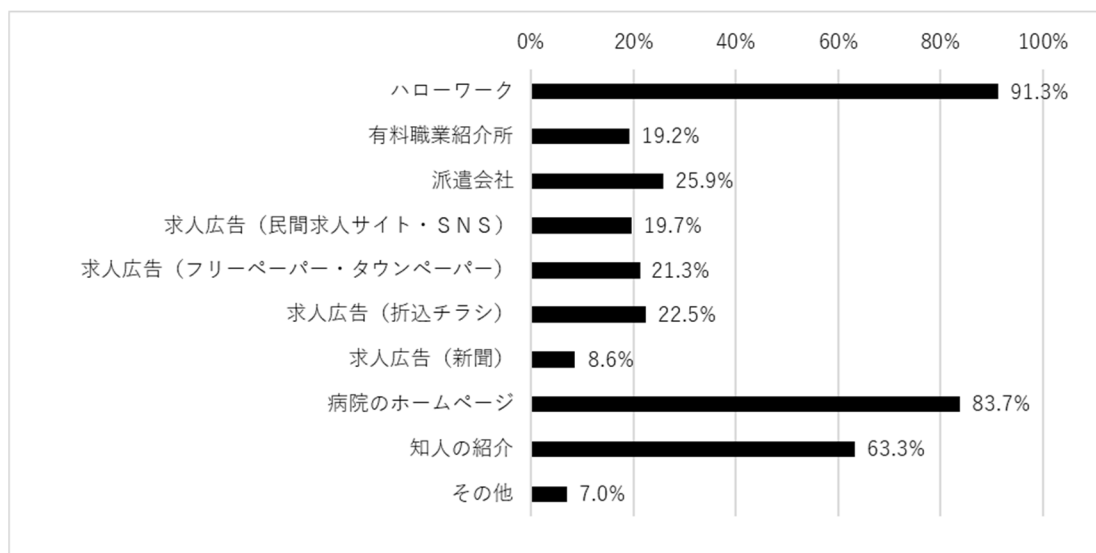


図 1- 20 看護補助者を募集・採用する方法（複数回答、n=1,255）

表 1- 45 看護補助者を募集・採用する方法・その他の自由記述（5 名以上記載）

	施設数
教育機関への照会・訪問、教育機関からの紹介	20
地域の広報誌・ウェブサイト	16
患者向け広報誌への掲載・チラシ折り込み	13
ポスター・院内掲示	11
就職説明会・就職支援セミナー	5

表 1- 46 確保のための年間経費

	施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
有料職業紹介所	136	237.8	671.2	3.0	40.3	95.0	249.9	7500.0
派遣会社	197	1,883.3	3,505.8	1.0	177.5	598.0	2084.5	31800.0

2018 年度の 1 年間の金額。単位は万円。0 という回答は集計から除外。

表 1- 47 確保のための年間経費・有料職業紹介所の分布（n=136）

	施設数	割合
100 万円未満	69	50.7%
100 万円以上 500 万円未満	53	39.0%
500 万円以上 1000 万円未満	10	7.4%
1000 万円以上	4	2.9%

2018 年度の 1 年間の金額。0 という回答は集計から除外。

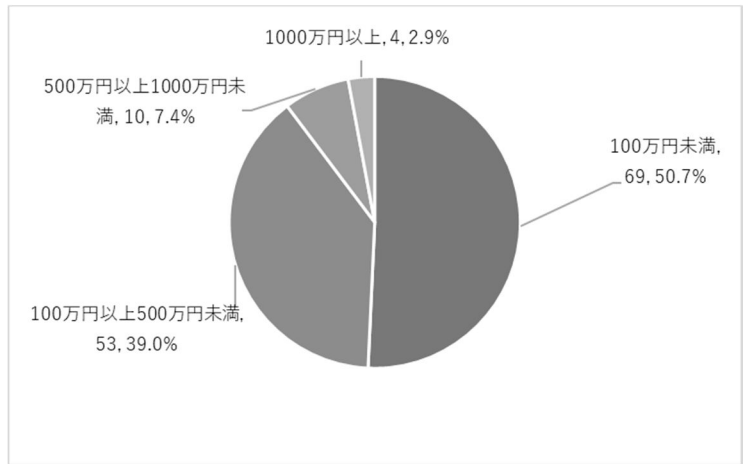


図 1- 21 確保のための年間経費・有料職業紹介所の分布 (n=136)

表 1- 48 確保のための年間経費・派遣会社の分布 (n=197)

	施設数	割合
1000 万円未満	117	59.4%
1000 万円以上 3000 万円未満	44	22.3%
3000 万円以上 5000 万円未満	14	7.1%
5000 万円以上 1 億円未満	15	7.6%
1 億円以上	7	3.6%

2018 年度の 1 年間の金額。0 という回答は集計から除外。

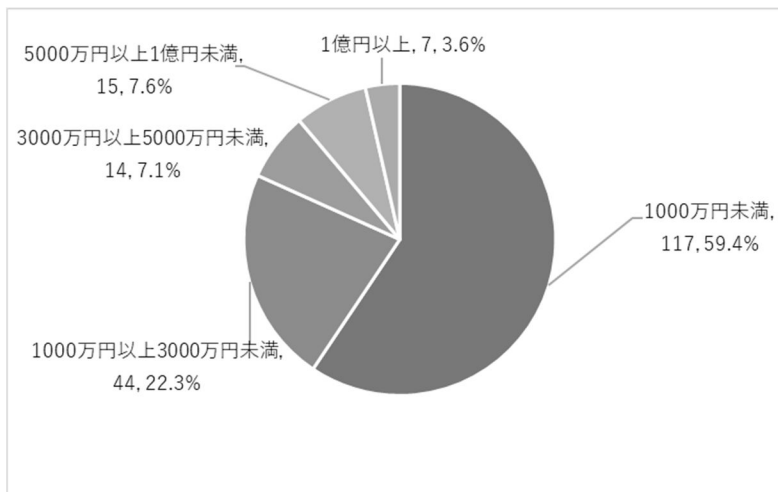


図 1- 22 確保のための年間経費・派遣会社の分布 (n=197)



表 1- 49 看護補助者の募集人数・採用人数 (n=968)

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
募集人数									
計	968	5,865	6.1	6.4	0.0	2.0	5.0	8.0	60.0
正規	968	2,780	2.9	3.9	0.0	0.0	1.0	5.0	30.0
非正規	968	2,795	2.9	5.3	0.0	0.0	1.0	4.0	56.0
採用人数									
計	968	4,754	4.9	5.5	0.0	1.0	3.0	7.0	46.0
正規	968	1,905	2.0	2.9	0.0	0.0	1.0	3.0	24.0
非正規	968	2,732	2.8	4.5	0.0	0.0	1.0	4.0	40.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 募集人数、採用人数ともに、正規、非正規の人数が計を上回らない
- 3) 募集人数、採用人数ともに、小数点以下の記載がない

表 1- 50 看護補助者の募集人数、採用者数実人数の合計 (n=968)

	実人数		
	計	正規職員	非正規職員
募集人数	5,865	2,780	2,795
採用者数	4,754	1,905	2,732
採用者数 / 募集人数 (%)	81.1%	68.5%	97.7%

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 募集人数、採用人数ともに、正規、非正規の人数が計を上回らない
- 3) 募集人数、採用人数ともに、小数点以下の記載がない

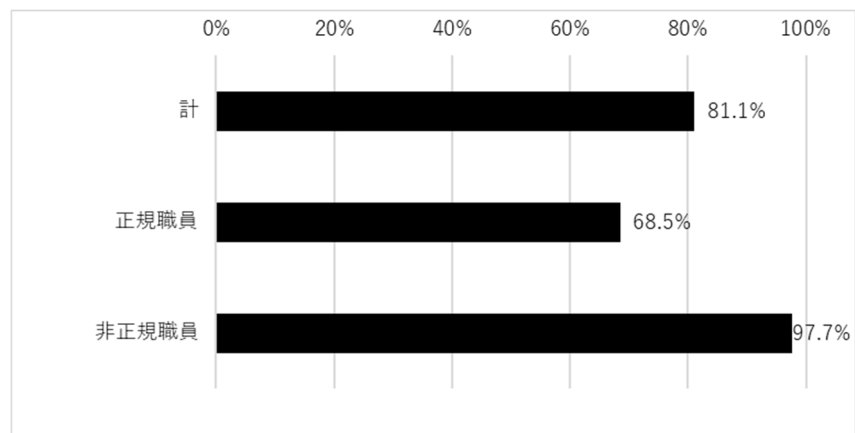


図 1- 23 看護補助者の採用者数 / 募集人数 ( n=968 )

表 1- 51 看護補助者の 2018 年度の離職率

	施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
計	1,165	15.5	17.1	0.0	4.5	12.2	21.6	250.0
正規	1,128	9.6	19.5	0.0	0.0	4.0	14.3	440.0
非正規	1,137	14.3	22.9	0.0	0.0	4.5	20.5	228.0

表 1- 52 看護補助者の 2018 年度の離職率分布 ( n=1,253 )

	計		正規		非正規	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
5%未満	303	24.2%	591	47.2%	577	46.0%
5%以上 10%未満	177	14.1%	136	10.9%	92	7.3%
10%以上 15%未満	189	15.1%	129	10.3%	92	7.3%
15%以上 20%未満	148	11.8%	95	7.6%	78	6.2%
20%以上 30%未満	198	15.8%	106	8.5%	122	9.7%
30%以上	150	12.0%	71	5.7%	176	14.0%
無回答・不正回答	88	7.0%	125	10.0%	116	9.3%

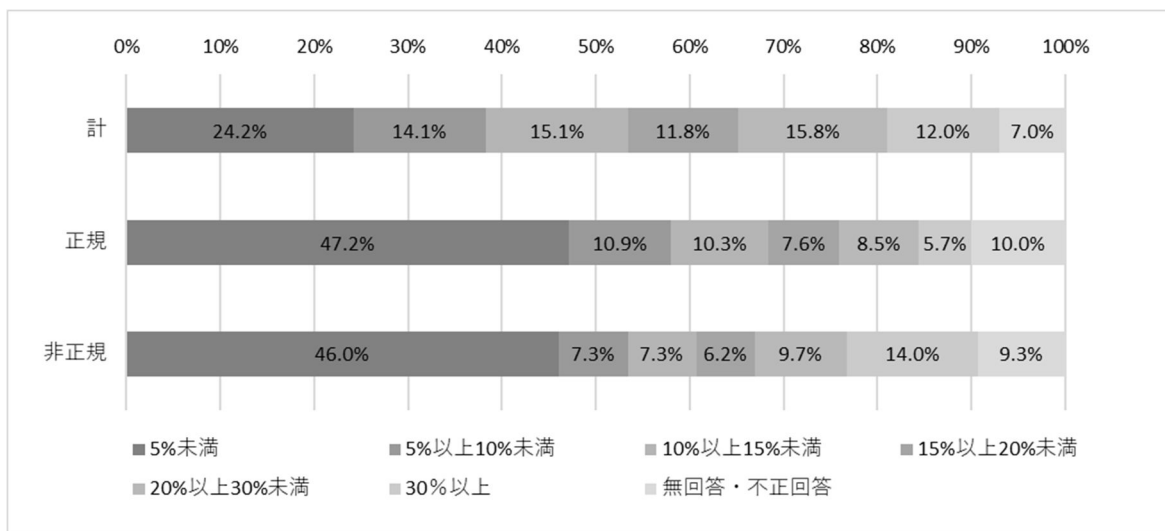


図 1-24 看護補助者の 2018 年度の離職率分布 (n=1,253)

表 1-53 看護補助者の 2018 年度の平均勤続年数

	施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
計	1,123	7.7	4.3	0.0	5.0	7.1	9.7	48.7
正規	1,083	8.1	7.0	0.0	3.9	7.3	10.2	46.5
非正規	1,099	5.3	5.0	0.0	2.0	4.5	7.4	50.0

表 1-54 看護補助者の 2018 年度の平均勤続年数分布 (n=1,253)

	計		正規		非正規	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
3年未満	79	6.3%	231	18.4%	369	29.4%
3年以上5年未満	177	14.1%	97	7.7%	226	18.0%
5年以上10年未満	612	48.8%	432	34.5%	347	27.7%
10年以上15年未満	198	15.8%	191	15.2%	106	8.5%
15年以上	57	4.5%	132	10.5%	51	4.1%
無回答・不正回答	130	10.4%	170	13.6%	154	12.3%

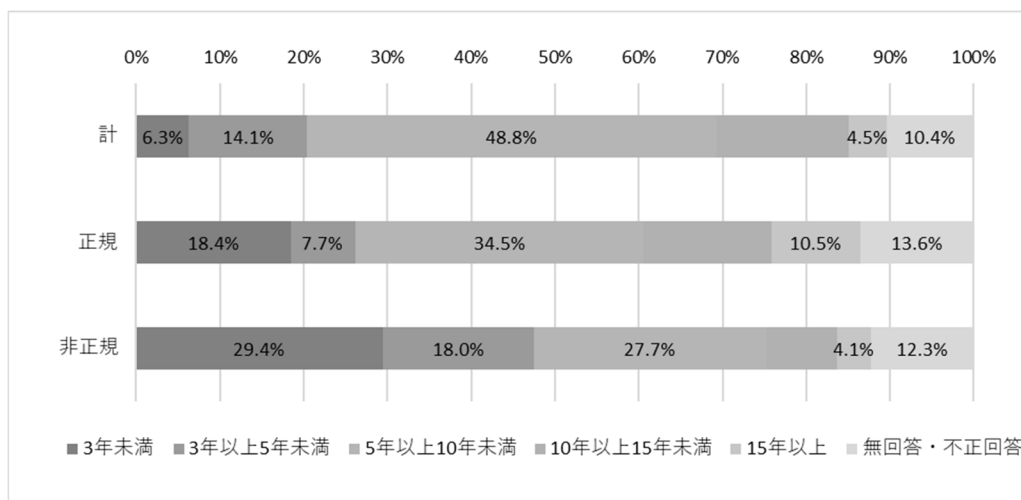


図 1- 25 看護補助者の 2018 年度の平均勤続年数分布 (n=1,253)

表 1- 55. 人事考課

	正規職員 (n=975)		非正規職員 (n=1,045)	
	施設数	割合	施設数	割合
人事考課を行い、給与に反映させている	457	46.9%	152	14.5%
人事考課は行っているが、給与には反映させていない	217	22.3%	235	22.5%
人事考課は行っていない	287	29.4%	628	60.1%
無回答	14	1.4%	30	2.9%

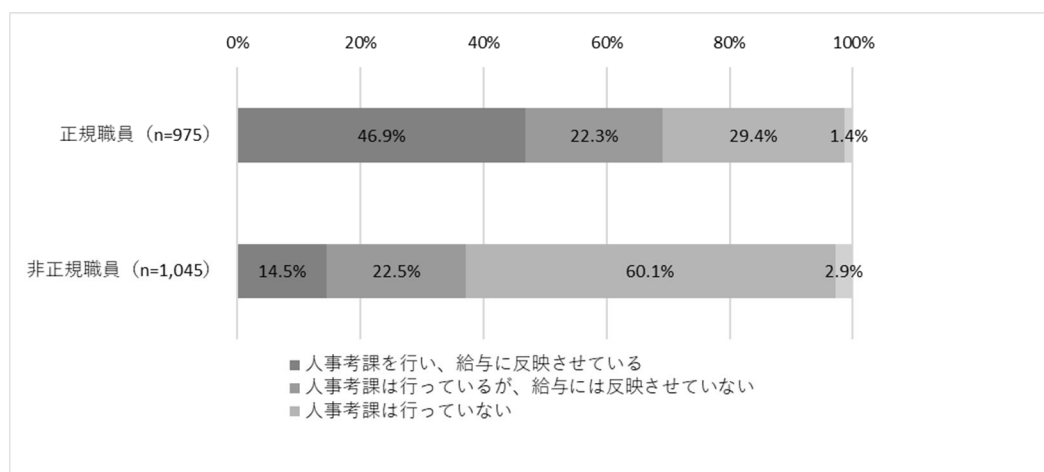


図 1- 26. 人事考課 (正規職員は n=975、非正規職員は n=1,045)

表 1- 56 看護補助者の基本給の給与体系（複数回答）

	正規職員（n=975）		非正規職員（n=1,045）	
	施設数	割合	施設数	割合
勤続年数に対応する給与体系	835	85.6%	500	47.8%
職務に対応する給与体系	368	37.7%	256	24.5%
職能に対応する給与体系	371	38.1%	230	22.0%
勤続年数等に関係なく同一賃金	35	3.6%	402	38.5%

正規職員、非正規職員それぞれ直接雇用していると回答した施設のみ回答。

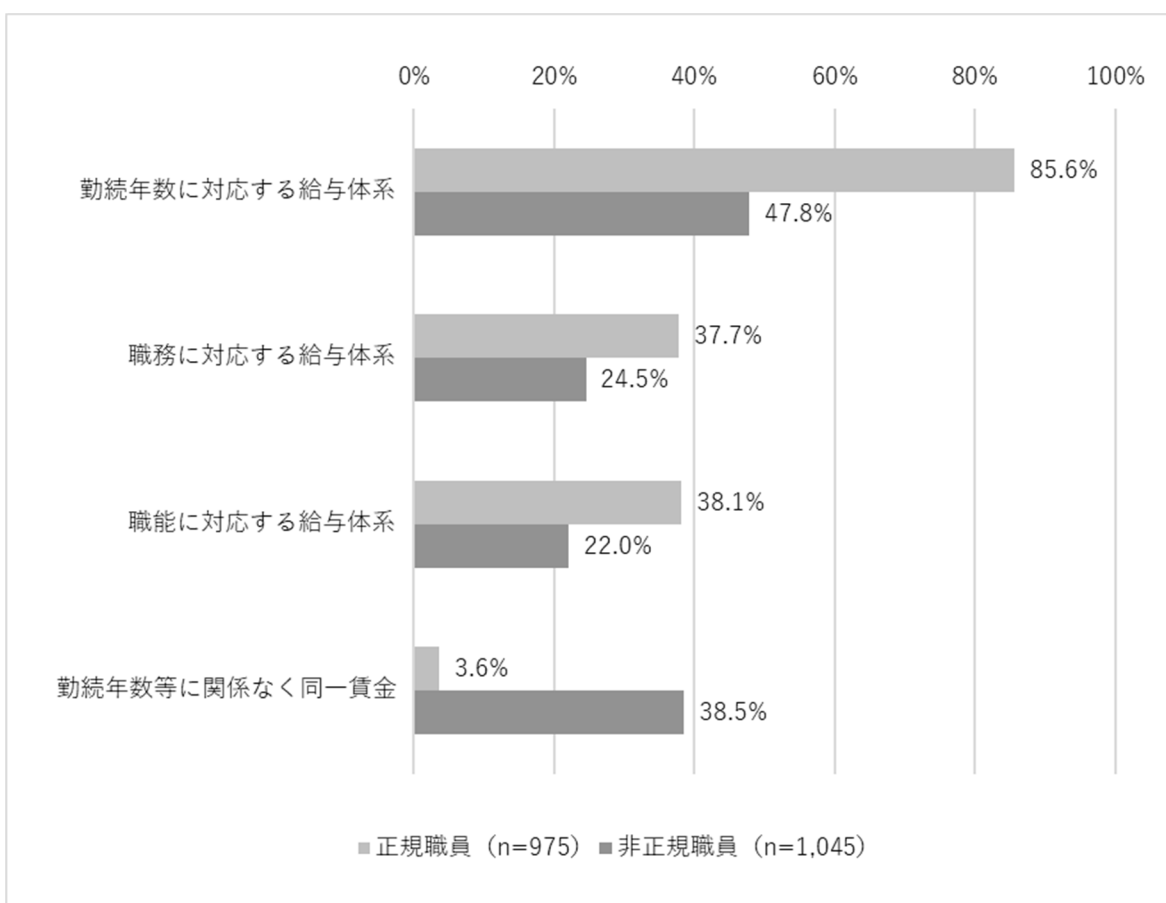


図 1- 27 看護補助者の基本給の給与体系  
（複数回答、正規職員は n=975、非正規職員は n=1,045）

表 1- 57 看護補助者に支給している手当（複数回答）

	正規職員（n=975）		非正規職員（n=1,045）	
	施設数	割合	施設数	割合
夜間勤務手当	764	78.4%	453	43.3%
休日勤務手当	320	32.8%	284	27.2%
リーダー手当	145	14.9%	21	2.0%
資格手当（介護福祉士など）	516	52.9%	257	24.6%
その他	237	24.3%	205	19.6%

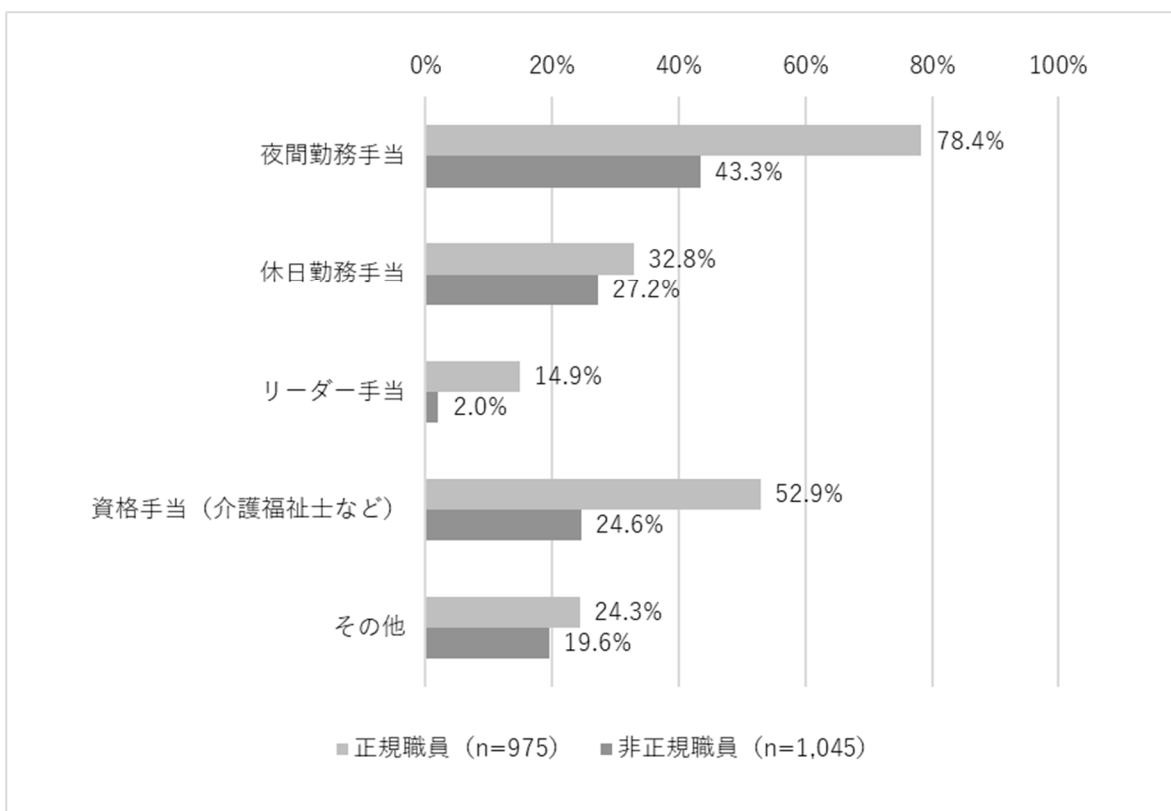


図 1- 28 看護補助者に支給している手当  
（複数回答、正規職員は n=975、非正規職員は n=1,045）

表 1- 58 夜間勤務・休日勤務実施施設における手当支給割合（複数回答）

	正規職員			非正規職員		
	施設数の分母	手当を出している施設数	割合	施設数の分母	手当を出している施設数	割合
夜間勤務手当	679	628	92.5%	307	234	76.2%
休日勤務手当	822	264	32.1%	679	189	27.8%

正規職員、非正規職員それぞれ直接雇用していると回答した施設のみ回答。

夜間勤務手当、休日勤務手当については、それぞれ夜間勤務を行っている正規職員・非正規職員、休日勤務を行っている正規職員・非正規職員がいる施設数を分母とした。

表 1- 59 正規職員の手当て・その他の自由記述（5名以上記載）

	施設数		施設数
早出手当（超早出を含む）	59	年末年始、ゴールデンウィーク手当	15
遅出手当	48	処遇改善手当	12
交通費・通勤手当	43	調整手当	12
住宅手当	41	地域手当（寒冷地手当など含む）	10
扶養手当	25	家族手当	10
皆勤・精勤手当、期末勤勉手当	22	病棟手当	9
時間外、残業、超過勤務時間手当	19	危険手当・安全管理手当	9
職位、職能、職責手当	17	特殊業務手当	7
主任・副主任、役職、管理職手当	15		

表 1- 60 非正規職員の手当て・その他の自由記述（5名以上記載）

	施設数		施設数
交通費・通勤手当	63	住宅手当（家賃補助を含む）	10
早出手当（超早出を含む）	47	処遇改善手当	10
遅出手当	38	特殊業務手当	10
時間外手当、残業手当、超過勤務	38	危険手当	10
年末年始手当、ゴールデンウィーク手当、盆休勤務手当	14	皆勤・精勤手当、期末勤勉手当	6

表 1- 61 正規職員の平均給与支払総額

施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
794	325.6	86.8	122.9	270.9	306.0	354.5	725.0

回答は問7で正規職員として直接雇用していると回答した施設のみ。

円で回答したと思われる場合は、万円に換算した。明らかな外れ値は集計から除外した。

表 1- 62 正規職員の平均給与支払総額の分布 (n=975)

	施設数	割合
200万円未満	13	1.6%
200万円以上 300万円未満	300	37.8%
300万円以上 400万円未満	357	45.0%
400万円以上 500万円未満	84	10.6%
500万円以上	40	5.0%
無回答・不正回答	181	

回答は問7で正規職員として直接雇用していると回答した施設のみ。

円で回答したと思われる場合は、万円に換算した。明らかな外れ値は集計から除外した。

割合は、無回答・不正回答を除いて算出した。

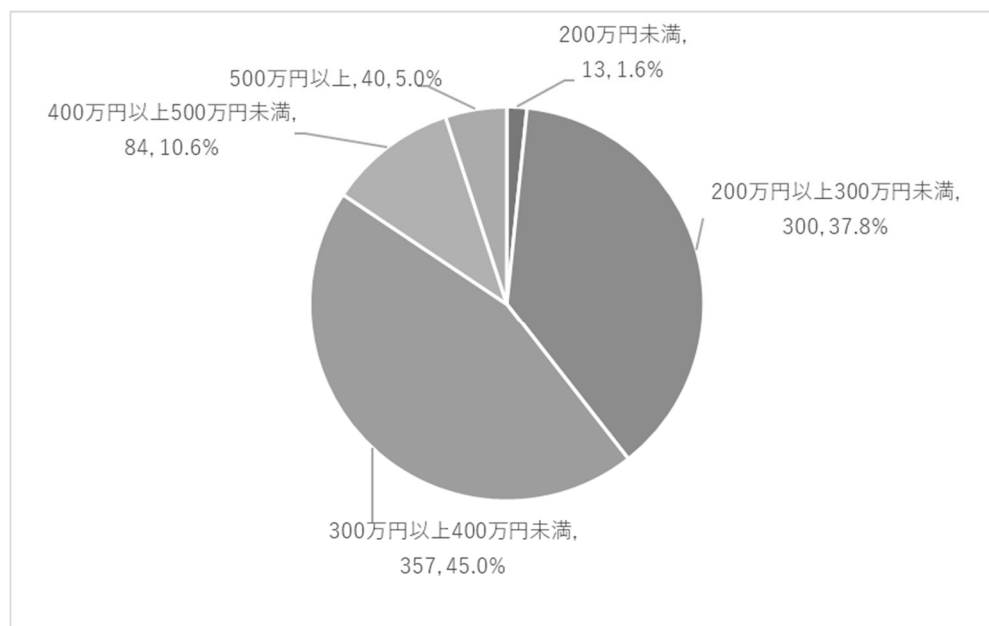


図 1- 29 正規職員の平均給与支払総額の分布 (n=794)

割合は、無回答・不正回答を除いて算出した。



表 1- 63 2018 年度の都道府県別平均年間給与額（正規職員、税込み・万円、n=748）

	施設数	平均値	標準偏差	中央値
北海道	59	325.5	95.4	300.0
青森	11	368.3	149.5	324.0
岩手	8	338.3	157.7	289.0
宮城	11	323.2	89.3	320.0
山形	3	337.3	51.4	330.0
福島	13	288.8	49.4	286.0
茨城	17	356.6	112.5	326.0
栃木	8	276.0	39.5	265.0
群馬	16	325.0	105.3	287.5
埼玉	34	348.5	97.2	318.1
千葉	24	311.4	52.6	300.0
東京	69	349.6	80.4	339.0
神奈川	50	328.5	65.2	320.0
新潟	15	341.6	82.5	320.0
富山	11	375.8	75.8	383.0
石川	6	349.3	48.9	340.0
福井	7	325.3	41.1	339.0
山梨	5	362.0	30.0	361.0
長野	12	357.7	102.9	346.5
岐阜	9	337.3	73.0	315.0
静岡	11	372.6	105.3	300.0
愛知	22	350.8	82.1	344.0
三重	11	378.1	159.7	324.0
滋賀	10	333.1	58.7	328.5
京都	20	325.0	63.4	314.0
大阪	39	315.4	67.6	300.0
兵庫	27	307.3	50.0	300.0
奈良	11	340.6	125.9	317.0

次ページに続く

前ページからの続き

	施設数	平均値	標準偏差	中央値
和歌山	14	344.0	116.1	306.5
鳥取	3	374.3	89.0	350.0
島根	12	371.2	141.4	351.0
岡山	21	320.1	93.1	306.5
広島	22	343.3	81.7	316.7
山口	17	307.1	96.2	320.0
徳島	4	299.5	120.4	304.0
香川	6	348.3	123.9	303.0
愛媛	13	311.1	44.1	300.0
高知	9	284.4	75.5	280.0
福岡	38	296.0	51.5	285.0
佐賀	10	292.0	64.4	292.0
長崎	13	253.0	40.3	245.0
熊本	22	281.5	51.3	274.0
大分	12	261.0	30.6	250.0
宮崎	8	250.0	85.0	228.0
鹿児島	13	284.2	54.4	292.0
沖縄	6	362.8	143.3	350.0
合計	783	326.2	86.9	306.0

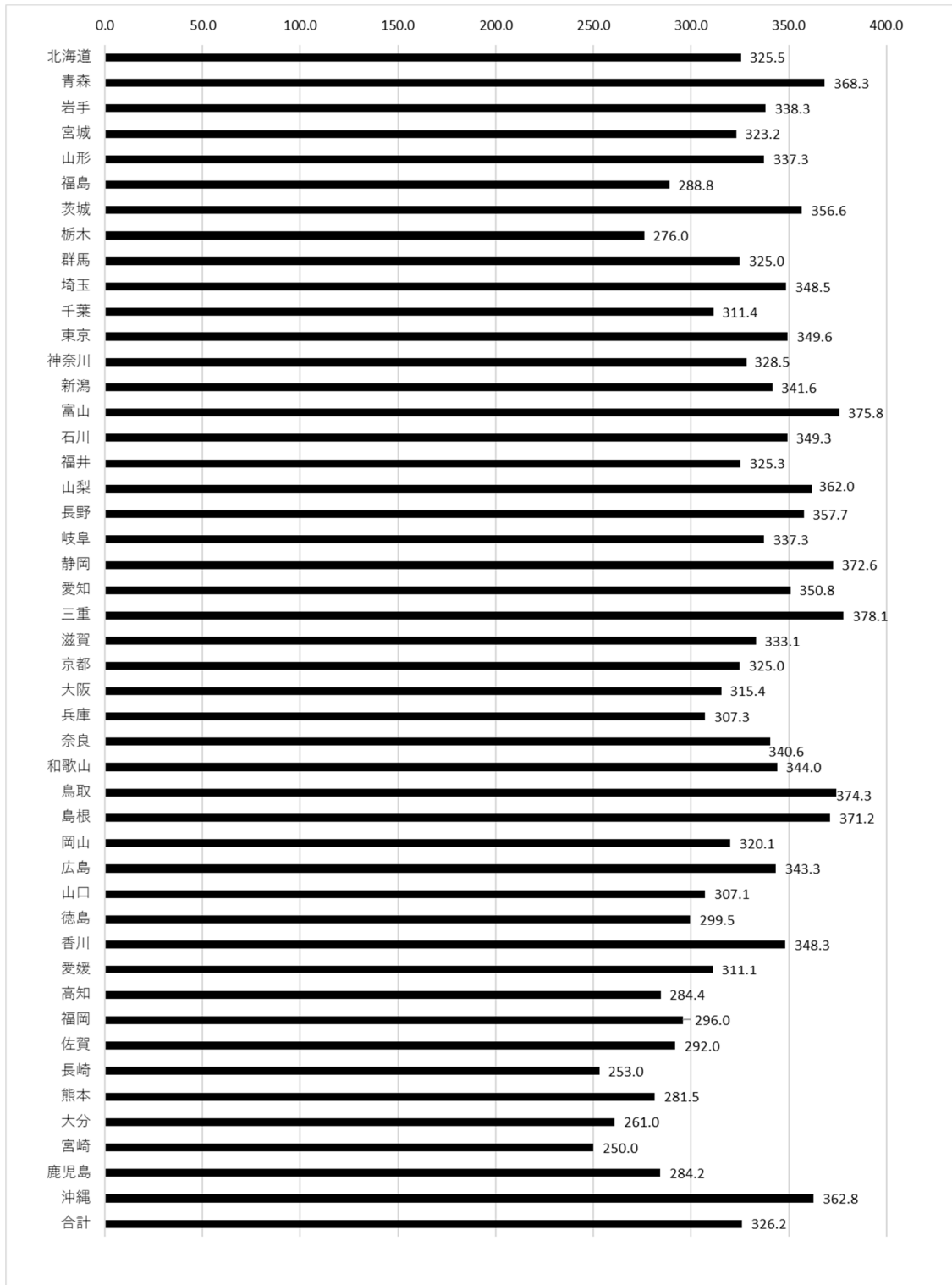


図 1-30 2018 年度の都道府県別平均年間給与額（正規職員、税込み・万円、n=783）

表 1- 64 非正規職員の平均時給

施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
784	1,022.1	162.5	720.0	901.3	1,000.0	1,100.0	2,081.0

回答は問7で非正規職員として直接雇用していると回答した施設のみ。

千円単位で回答したと思われる場合は、円に換算した。明らかな外れ値は集計から除外した。

表 1- 65 非正規職員の平均時給分布 (n=1,045)

	施設数	割合
1,000 円未満	373	47.6%
1,000 円以上 1,200 円未満	303	38.6%
1,200 円以上 1,400 円未満	85	10.8%
1,400 円以上 1,600 円未満	16	2.0%
1,600 円以上	7	0.9%
無回答・不正回答	261	

回答は問7で非正規職員として直接雇用していると回答した施設のみ。

千円単位で回答したと思われる場合は、円に換算した。明らかな外れ値は集計から除外した。

割合は、無回答・不正回答を除いて算出した。

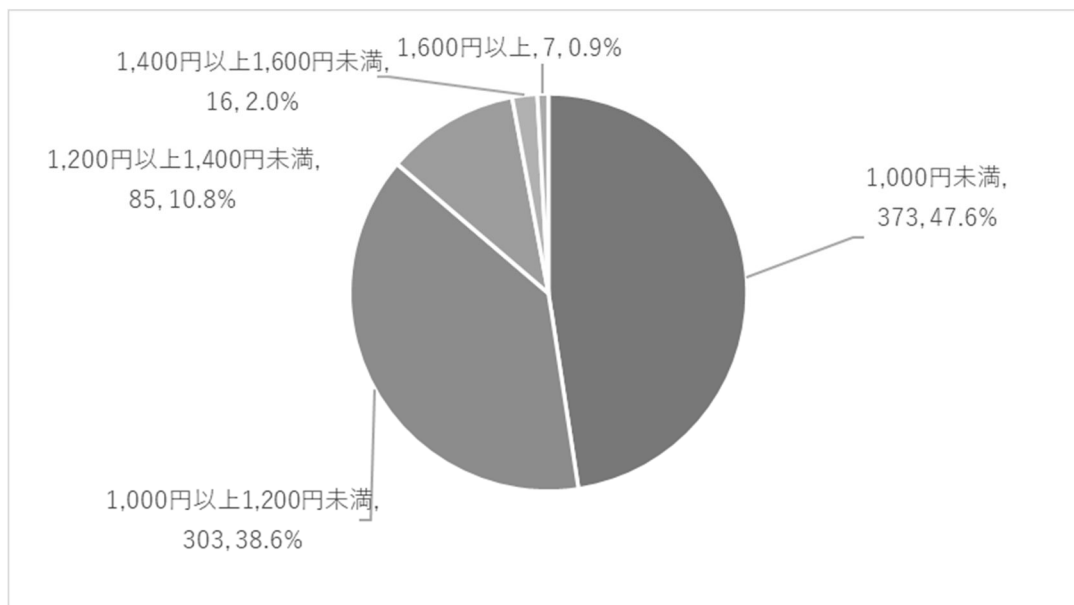


図 1- 31 非正規職員の平均時給分布 (n=784)

割合は、無回答・不正回答を除いて算出した。

表 1- 66 2018 年度の都道府県別平均時給（非正規職員、税込み・円、n=742）

	施設数	平均値	標準偏差	中央値
北海道	60	963.2	111.5	920.0
青森	13	956.6	145.8	942.0
岩手	15	1072.3	186.5	1100.0
宮城	9	1040.8	158.5	1040.0
秋田	8	902.0	78.6	912.5
山形	10	1001.2	137.1	1008.0
福島	9	926.4	78.3	911.0
茨城	17	1003.5	112.2	1000.0
栃木	5	955.0	107.6	950.0
群馬	9	978.2	129.9	940.0
埼玉	23	1004.8	69.0	980.0
千葉	30	1050.2	115.4	1020.0
東京	63	1244.8	244.2	1200.0
神奈川	49	1095.5	149.8	1040.0
新潟	16	1073.6	162.6	1070.0
富山	9	996.9	118.1	942.0
石川	13	1040.9	121.5	1031.0
福井	6	1018.3	86.6	982.0
山梨	6	1026.4	165.2	988.0
長野	13	995.3	106.7	975.0
岐阜	9	1063.5	142.8	1020.0
静岡	9	1042.3	112.5	1070.0
愛知	28	1074.3	154.3	1004.5
三重	9	1028.1	94.7	1048.0
滋賀	4	1133.8	50.6	1123.0
京都	20	1030.4	121.3	1000.0
大阪	44	1075.3	119.4	1050.0
兵庫	31	1016.5	118.9	1000.0

次ページに続く

前ページからの続き

	施設数	平均値	標準偏差	中央値
奈良	8	973.9	91.2	935.0
和歌山	10	978.2	93.4	981.5
鳥取	2	950.0	70.7	950.0
島根	9	988.7	156.4	930.0
岡山	20	1001.4	135.8	1000.0
広島	19	1023.4	203.1	1000.0
山口	21	998.0	92.0	1000.0
徳島	6	1091.5	246.0	1030.0
香川	10	999.3	144.8	954.0
愛媛	15	944.2	122.6	900.0
高知	6	898.0	117.8	887.5
福岡	31	942.0	108.0	935.0
佐賀	8	904.9	112.6	875.0
長崎	11	865.1	74.2	870.0
熊本	22	901.6	91.5	877.1
大分	11	905.9	108.5	897.0
宮崎	7	869.6	111.6	837.0
鹿児島	12	906.9	162.9	881.0
沖縄	12	930.1	83.2	928.0
合計	778	1022.6	162.7	1000.0

都道府県所在地に回答していない施設は除外。

回答は問7で非正規職員として直接雇用していると回答した施設のみ。

千円単位で回答したと思われる場合は、円に換算した。明らかな外れ値は集計から除外した。

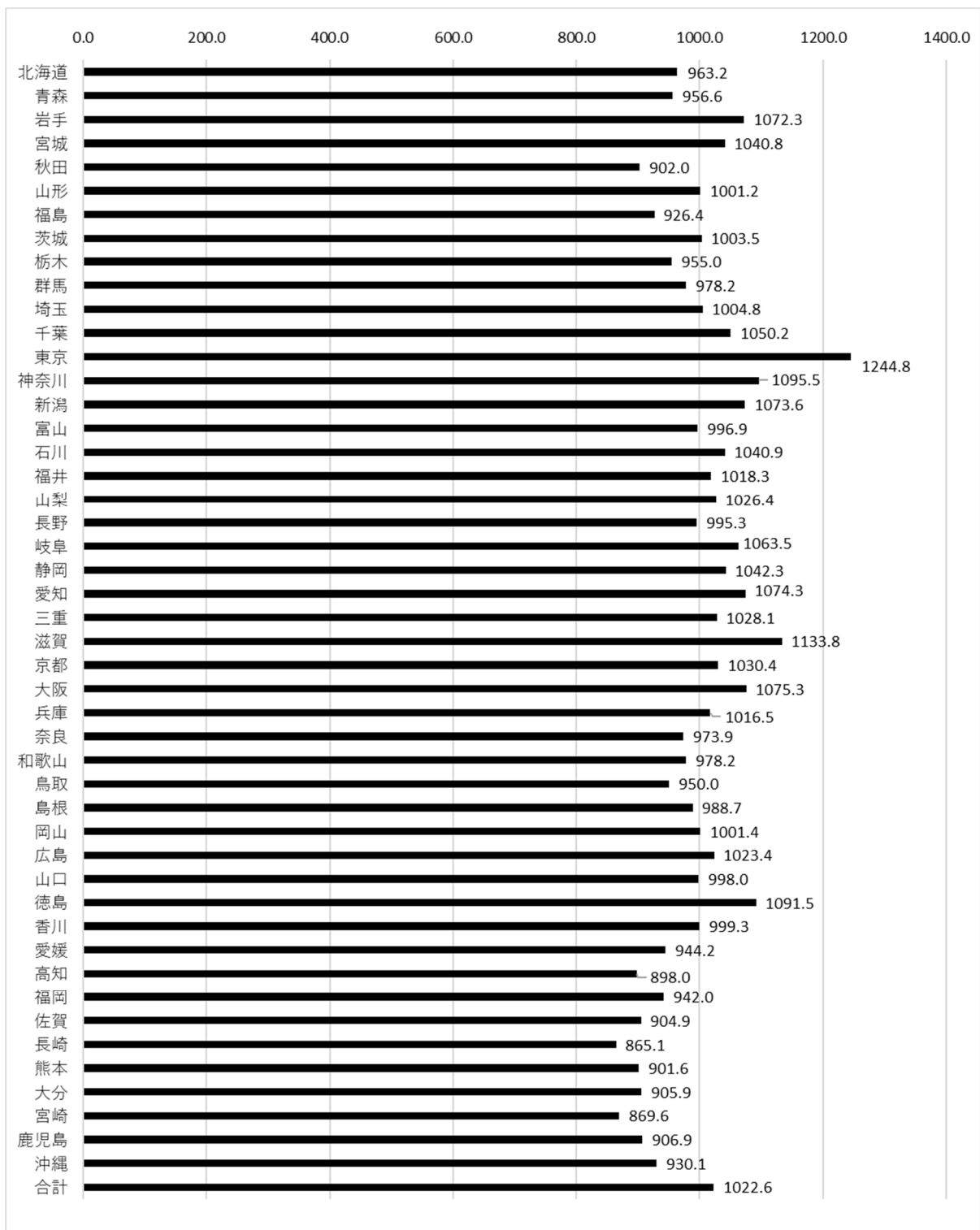


図 1- 32 2018 年度の都道府県別平均時給（非正規職員、税込み・万円、n=778）

表 1- 67 非正規職員の給与計算方法（複数回答、n=1,045）

	施設数	割合
月給制	281	26.9%
日給制	145	13.9%
時給制	779	74.5%

回答は問 7 で非正規職員として直接雇用していると回答した施設のみ。

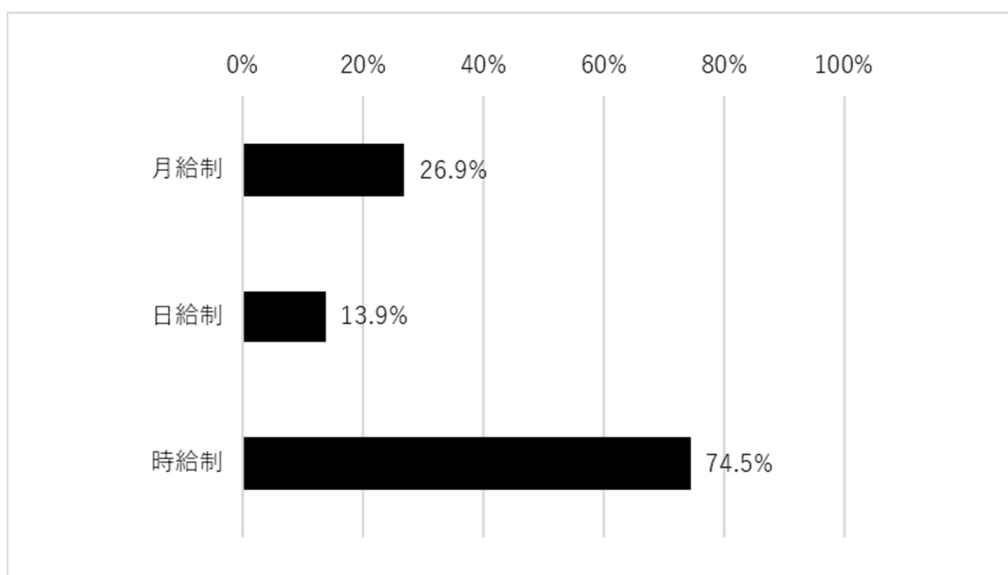


図 1- 33 非正規職員の給与計算方法（複数回答、n=1,045）



表 1- 68 文書による看護補助者の業務規定の有無 (n=1,253)

	施設数	割合
文書で規定している	1,206	96.2%
文書では規定していない	40	3.2%
無回答	7	0.6%

集計対象は、問7で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外。

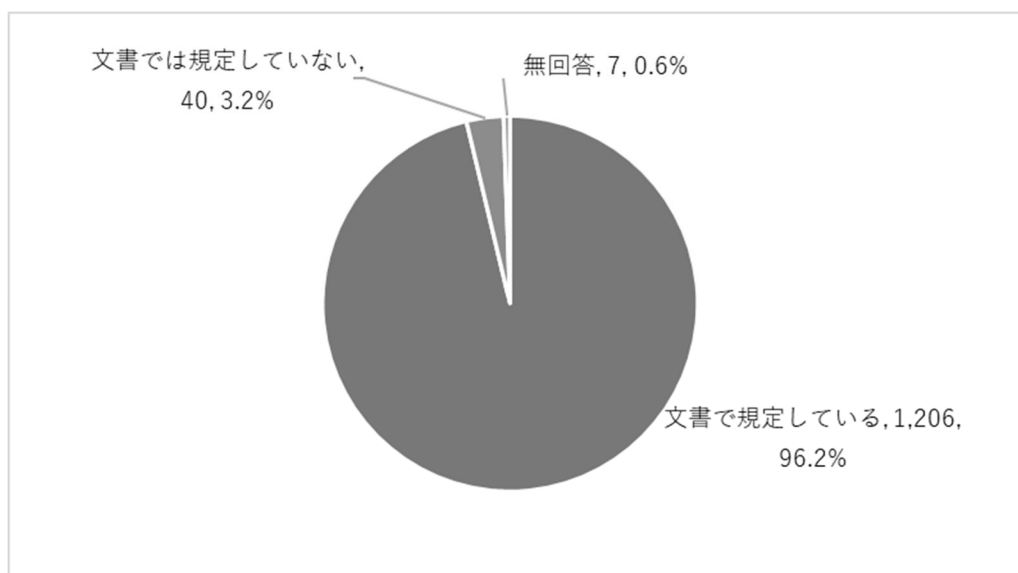


図 1- 34 文書による看護補助者の業務規定の有無 (n=1,253)

表 1- 69 業務規定文書最新版の作成時期 ( n=1,206 )

	施設数	割合
2010 年以前	38	3.2%
2011 年～2013 年	22	1.8%
2014 年～2016 年	166	13.8%
2017 年以降	978	81.1%
無回答	2	0.2%

集計対象は、問 29 で看護補助者の業務を「文書で規定している」と回答した施設。

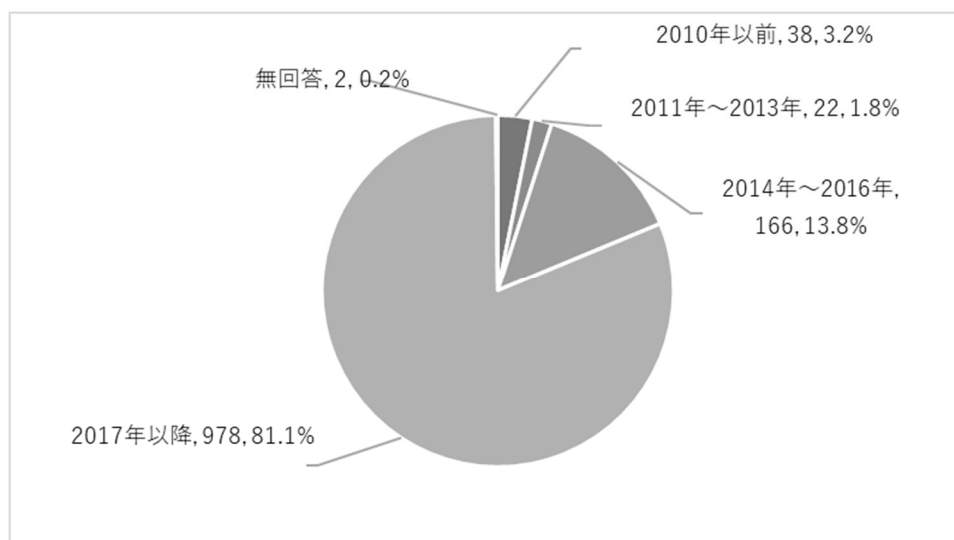


図 1- 35 業務規定文書最新版の作成時期 ( n=1,206 )

表 1- 70 介護福祉士等の有資格者と無資格者として業務を分けているか (n=1,253)

	施設数	割合
分けている	179	14.3%
分けていない	822	65.6%
介護福祉士等はいない	246	19.6%
無回答	6	0.5%

集計対象は、問 7 で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外。

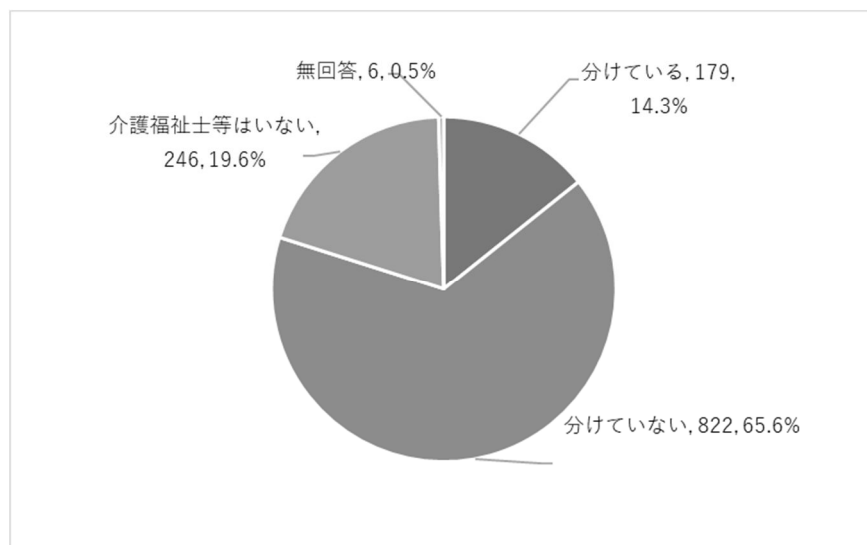


図 1- 36 介護福祉士等の有資格者と無資格者として業務を分けているか (n=1,253)

表 1- 71 看護補助者の業務内容（複数回答、n=1,253）

	現在の業務		今後活用したい業務	
	施設数	割合	施設数	割合
生活環境に関する業務				
病床及び病床周辺の清掃・整頓	1,210	96.6%	20	1.6%
病室環境の調整（温度、湿度、採光、換気など）	1,140	91.0%	64	5.1%
シーツ交換やベッドメイキング	1,222	97.5%	9	0.7%
リネン類の管理	1,185	94.6%	22	1.8%
診療の周辺業務				
処置・検査等の伝票類の準備・整備	541	43.2%	327	26.1%
診療に必要な書類の整備・補充	600	47.9%	292	23.3%
入退院・転出入に関する業務（書類や請求書等の配布、回収、作成など）	472	37.7%	394	31.4%
薬剤の搬送（運搬）	762	60.8%	201	16.0%
検体・レントゲンフィルムの搬送	872	69.6%	144	11.5%
診察に必要な機械・器具等の準備、片付け	836	66.7%	221	17.6%
診療材料の補充・整理	910	72.6%	178	14.2%
日常生活に関わる業務				
食事介助	1,127	89.9%	68	5.4%
配膳・下膳	1,221	97.4%	13	1.0%
口腔ケア	942	75.2%	184	14.7%
身体の清潔に関する業務	1,164	92.9%	51	4.1%
寝衣交換	1,131	90.3%	73	5.8%
おむつ交換	1,115	89.0%	86	6.9%
トイレ介助	1,102	87.9%	83	6.6%
膀胱内留置カテーテルのバッグに溜まった尿の廃棄	610	48.7%	360	28.7%
安全・安楽に関する業務（体位交換など）	1,020	81.4%	134	10.7%
患者の移動・移送	1,179	94.1%	45	3.6%
見守り	1,123	89.6%	87	6.9%

集計対象は、問7で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外。

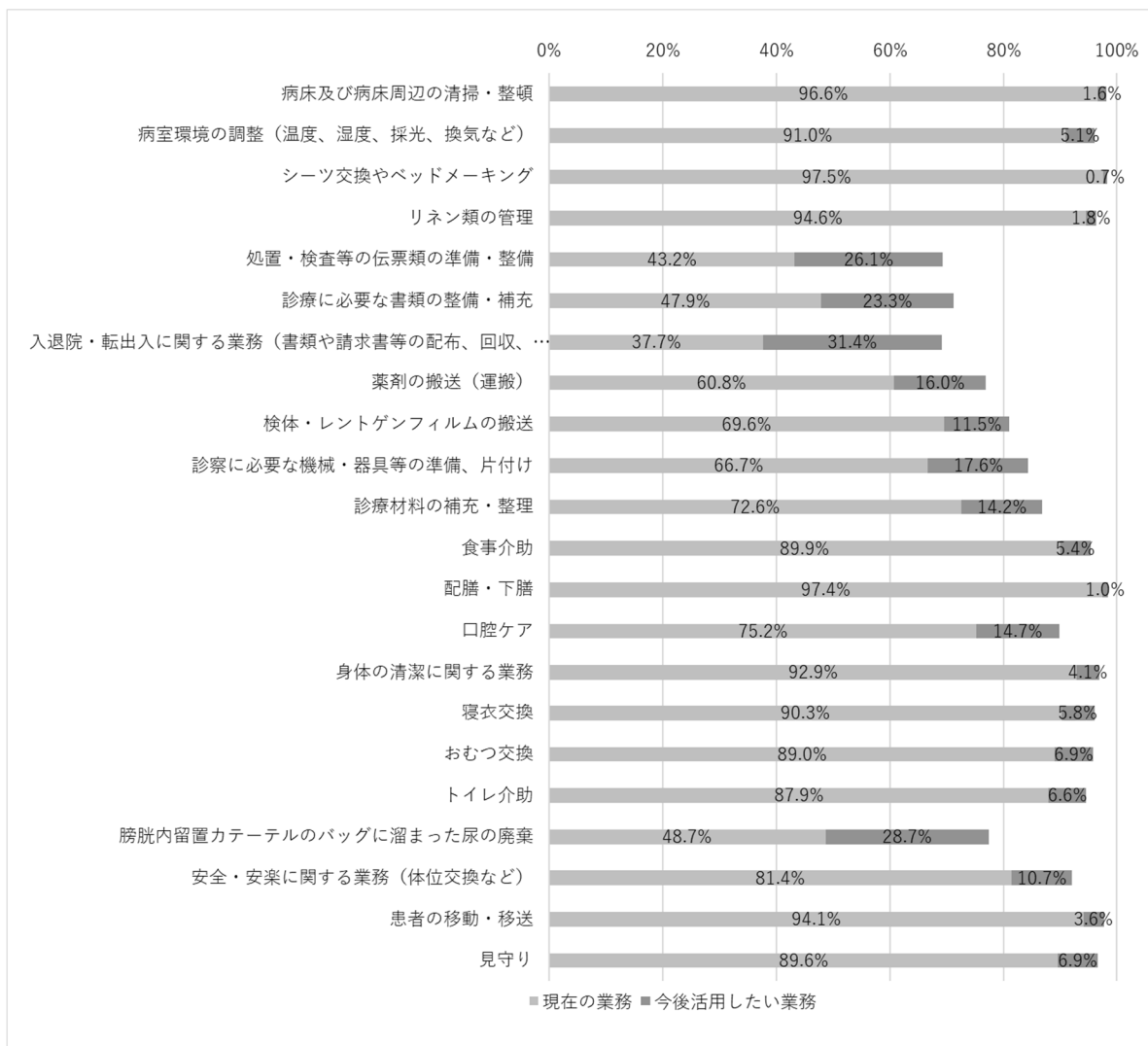


図 1- 37 看護補助者の業務内容 (複数回答、n=1,253)

表 1- 72 看護補助者を活用している業務・その他の自由記述（5名以上記載）

	施設数
レクリエーションやサロン活動の企画・運営・参加	50
患者さんに対する説明や案内、オリエンテーション、荷物点検	37
日用品やおむつの補充、薬品・リース物品・酸素ボンベ・看護用具などの管理	28
物品（吸引瓶、コップ、義歯など）、歩行器具、保育器、スコープの洗浄	27
カンファレンスや委員会への参加や準備	18
死後の処置	16
各種入力記録業務（食事オーダー、検査オーダー、看護に関するデータ）	16
入浴のスケジュール管理・介助	13
集団リハビリテーションやデイケアプログラムの運営・サポート	13
ナースコールへの対応	11
ゴミ出し（可燃物、感染性廃棄物など）	10
経管栄養の準備・介助	9
身長・体重測定	9
外来患者の移動や誘導、見守り	8
医療機器の滅菌・消毒	8
ナースステーション等、病室以外の清掃・滅菌・洗濯	7
一般的な事務作業（コピー、シュレッダーなど）	6
研修への参加・実施	6
外来診察補助	6
手術の介助・手術室のセッティング・物品の準備	6
メッセージ業務・伝票処理	6
配茶・配膳など	6
車椅子、ベッド、ストレッチャーなどの機器点検	6

表 1- 73 看護補助者業務の手順書・補助者用の業務手順書

	施設数	補助者用の業務手順書			
		いる 文書で明確に決まっ ている	任 され ている 文書は あるが、 詳細は	ル ール がある 文書は なく、 慣用的な	の 指導に 任せて ある 文書は なく、 各看護 師
生活環境に関する業務					
病床及び病床周辺の清掃・整頓	1,210	60.6%	20.8%	11.5%	3.4%
病室環境の調整（温度、湿度、採光、換気など）	1,140	50.3%	22.3%	15.9%	6.9%
シーツ交換やベッドメイキング	1,223	61.4%	18.7%	11.0%	4.3%
リネン類の管理	1,185	52.2%	20.3%	18.5%	4.0%
診療の周辺業務					
処置・検査等の伝票類の準備・整備	541	40.3%	19.2%	21.3%	10.0%
診療に必要な書類の整備・補充	600	35.2%	18.5%	23.7%	11.3%
入退院・転出入に関する業務（書類や請求書等の配布、回収、作成など）	472	45.8%	18.4%	15.7%	10.0%
薬剤の搬送（運搬）	762	37.3%	16.9%	25.6%	12.1%
検体・レントゲンフィルムの搬送	872	38.0%	16.4%	25.0%	13.2%
診察に必要な機械・器具等の準備、片付け	836	39.7%	18.5%	19.3%	13.9%
診療材料の補充・整理	910	36.7%	18.0%	24.2%	11.9%
日常生活に関わる業務					
食事介助	1,127	61.4%	20.5%	7.7%	6.3%
配膳・下膳	1,221	52.3%	20.0%	16.6%	6.2%
口腔ケア	942	61.3%	20.0%	8.7%	6.3%
身体の清潔に関する業務	1,164	61.7%	19.7%	8.1%	5.7%
寝衣交換	1,131	60.0%	20.3%	9.4%	5.7%
おむつ交換	1,115	62.2%	20.0%	9.1%	5.1%
トイレ介助	1,102	54.0%	21.4%	10.9%	8.5%
膀胱内留置カテーテルのバッグに溜まった尿の廃棄	610	51.6%	17.7%	14.4%	9.0%
安全・安楽に関する業務（体位交換など）	1,020	59.0%	19.3%	9.3%	7.3%
患者の移動・移送	1,179	60.2%	19.2%	8.8%	7.0%
見守り	1,123	37.3%	17.5%	18.8%	18.7%

表 1- 74 看護補助者業務の手順書・看護師用の委譲手順書

	施設数	看護師用の委譲手順書			
		文書で明確に決まっている	文書はあるが、詳細は任されている	ルールがある 文書はなく、慣用的な	文書はなく、各看護師の指導に任せてある
生活環境に関する業務					
病床及び病床周辺の清掃・整頓	1,210	17.3%	12.1%	20.6%	24.2%
病室環境の調整（温度、湿度、採光、換気など）	1,140	15.6%	11.1%	21.5%	25.9%
シーツ交換やベッドメイキング	1,223	19.1%	11.2%	19.7%	24.6%
リネン類の管理	1,185	15.3%	10.6%	22.7%	24.2%
診療の周辺業務					
処置・検査等の伝票類の準備・整備	541	15.7%	11.5%	25.1%	23.3%
診療に必要な書類の整備・補充	600	13.0%	10.5%	25.8%	25.5%
入退院・転出入に関する業務（書類や請求書等の配布、回収、作成など）	472	18.0%	10.6%	22.7%	23.9%
薬剤の搬送（運搬）	762	13.1%	11.0%	24.9%	26.0%
検体・レントゲンフィルムの搬送	872	11.9%	10.9%	24.1%	27.8%
診察に必要な機械・器具等の準備、片付け	836	12.7%	10.4%	23.0%	27.2%
診療材料の補充・整理	910	12.6%	9.8%	25.1%	26.5%
日常生活に関わる業務					
食事介助	1,127	19.9%	11.4%	17.0%	25.6%
配膳・下膳	1,221	16.0%	11.3%	21.0%	25.2%
口腔ケア	942	20.8%	12.5%	17.4%	24.2%
身体の清潔に関する業務	1,164	20.3%	11.8%	16.7%	25.2%
寝衣交換	1,131	19.7%	12.1%	17.4%	25.1%
おむつ交換	1,115	20.3%	11.7%	17.1%	24.8%
トイレ介助	1,102	17.7%	11.6%	17.4%	27.5%
膀胱内留置カテーテルのバッグに溜まった尿の廃棄	610	18.2%	10.3%	19.2%	25.7%
安全・安楽に関する業務（体位交換など）	1,020	18.7%	12.3%	17.6%	25.5%
患者の移動・移送	1,179	19.3%	11.5%	17.2%	26.5%
見守り	1,123	12.7%	10.5%	18.5%	31.1%



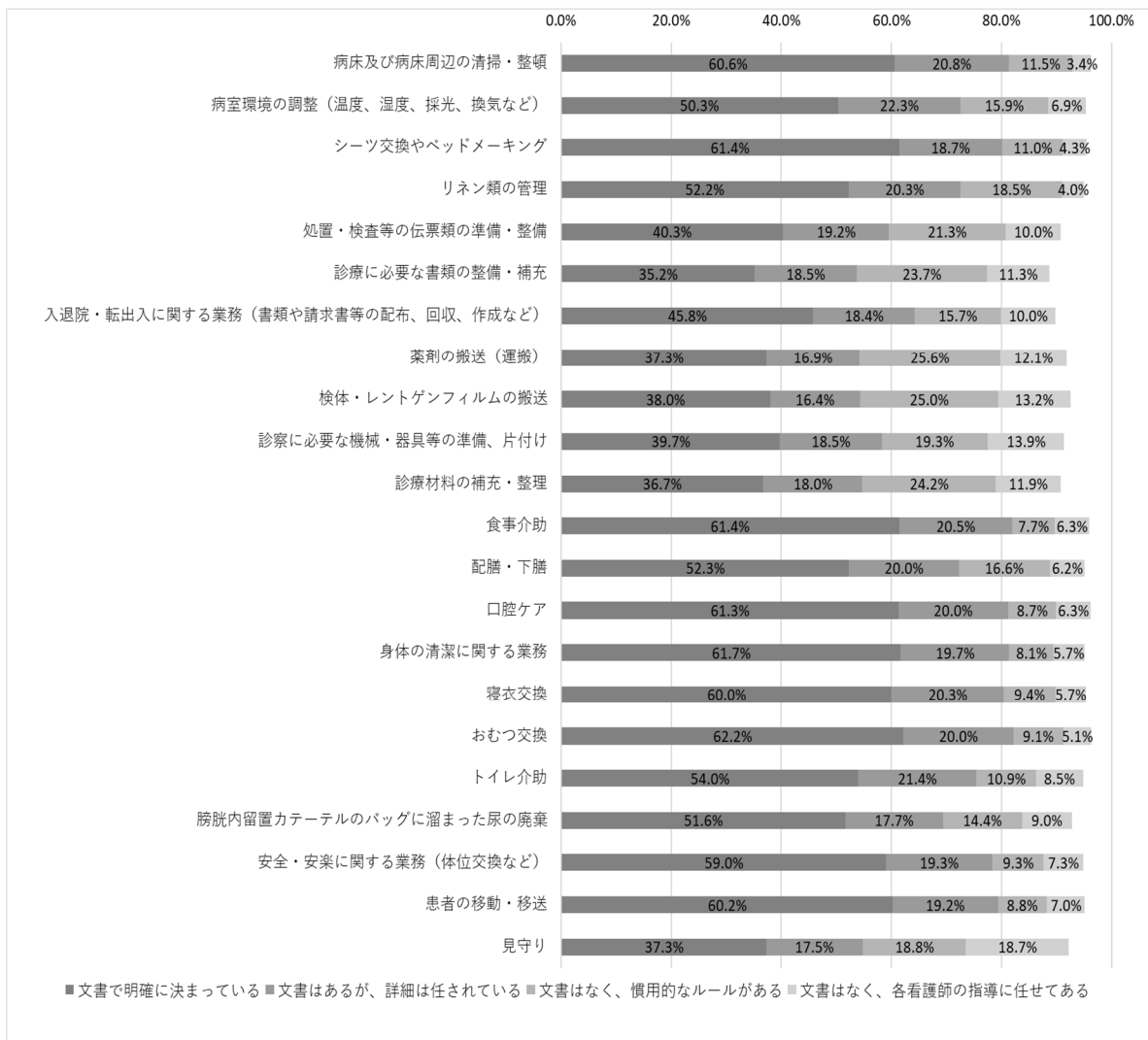


図 1- 38 看護補助者業務の手順書・補助者用の業務手順書  
 （それぞれの分母は業務を行っている施設）

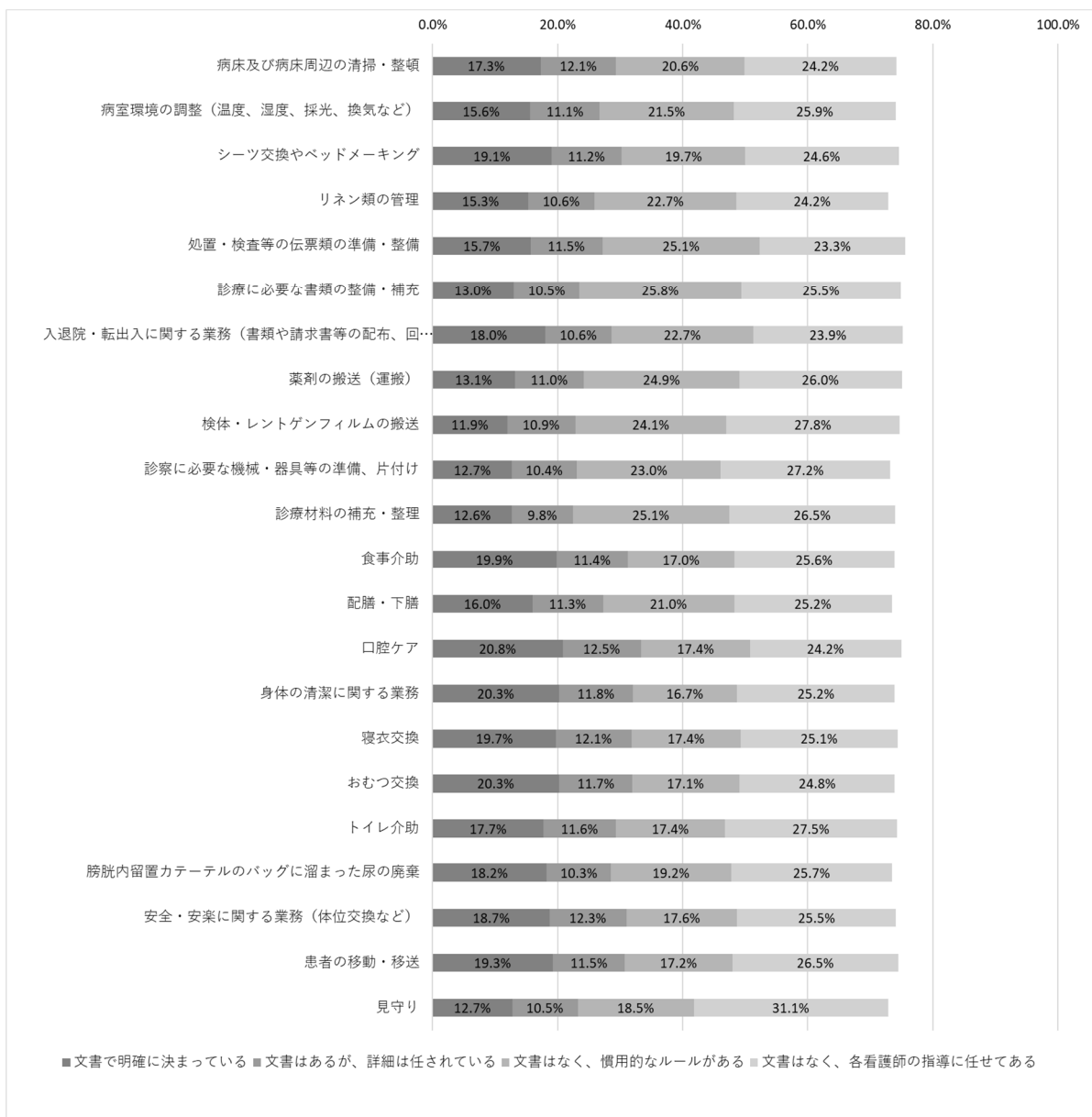


図 1- 39 看護補助者業務の手順書・看護師用の委譲手順書  
（それぞれの分母は業務を行っている施設）

表 1- 75 補助者用業務手順書の整備状況と雇用形態パターンのクロス集計

		正規職員のみ		正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)		非正規職員のみ		非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)		派遣職員 or 業務委託	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
生活環境に関する業務											
病床及び 病床周辺 の清掃・ 整頓	文書で明確に 決まっている	92	57.1%	465	62.8%	144	66.1%	29	76.3%	3	42.9%
	文書はあるが、 詳細は任され ている	38	23.6%	156	21.1%	50	22.9%	4	10.5%	4	57.1%
	文書はなく、慣 用的なルール がある	23	14.3%	97	13.1%	16	7.3%	3	7.9%	0	0.0%
	文書はなく、各 看護師の指導 に任せてある	8	5.0%	23	3.1%	8	3.7%	2	5.3%	0	0.0%
病室環境 の調整 (温度、 湿度、採 光、換気 など)	文書で明確に 決まっている	79	49.4%	369	53.0%	108	55.1%	15	50.0%	2	40.0%
	文書はあるが、 詳細は任され ている	39	24.4%	163	23.4%	44	22.4%	5	16.7%	3	60.0%
	文書はなく、慣 用的なルール がある	33	20.6%	118	17.0%	24	12.2%	6	20.0%	0	0.0%
	文書はなく、各 看護師の指導 に任せてある	9	5.6%	46	6.6%	20	10.2%	4	13.3%	0	0.0%

次ページへ続く

前ページからの続き

		正規職員のみ		正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)		非正規職員のみ		非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)		派遣職員 or 業務委託	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
シーツ交換やベッドメイキング	文書で明確に決まっている	99	59.6%	485	65.3%	137	64.0%	26	68.4%	4	57.1%
	文書はあるが、詳細は任されている	32	19.3%	147	19.8%	40	18.7%	7	18.4%	3	42.9%
	文書はなく、慣用的なルールがある	27	16.3%	81	10.9%	23	10.7%	4	10.5%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	8	4.8%	30	4.0%	14	6.5%	1	2.6%	0	0.0%
リネン類の管理	文書で明確に決まっている	89	54.9%	394	55.0%	112	54.6%	21	56.8%	3	50.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	31	19.1%	156	21.8%	43	21.0%	8	21.6%	3	50.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	35	21.6%	140	19.6%	36	17.6%	8	21.6%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	7	4.3%	26	3.6%	14	6.8%	0	0.0%	0	0.0%

次ページへ続く

前ページからの続き

		正規職員のみ		正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)		非正規職員のみ		非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)		派遣職員 or 業務委託	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
診療の周辺業務											
処置・検査等の伝票類の準備・整備	文書で明確に決まっている	27	45.0%	135	44.4%	49	47.1%	6	28.6%	1	50.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	16	26.7%	59	19.4%	24	23.1%	4	19.0%	1	50.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	9	15.0%	80	26.3%	18	17.3%	8	38.1%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	8	13.3%	30	9.9%	13	12.5%	3	14.3%	0	0.0%
診療に必要な書類の整備・補充	文書で明確に決まっている	21	30.0%	135	41.2%	48	43.2%	6	27.3%	1	100.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	21	30.0%	60	18.3%	26	23.4%	4	18.2%	0	0.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	14	20.0%	99	30.2%	22	19.8%	7	31.8%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	14	20.0%	34	10.4%	15	13.5%	5	22.7%	0	0.0%

次ページへ続く

前ページからの続き

		正規職員のみ		正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)		非正規職員のみ		非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)		派遣職員 or 業務委託	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
入退院・転出入に関する業務(書類や請求書等の配布、回収、作成など)	文書で明確に決まっている	23	43.4%	143	52.4%	44	53.7%	6	37.5%	0	
	文書はあるが、詳細は任されている	15	28.3%	53	19.4%	16	19.5%	3	18.8%	0	
	文書はなく、慣用的なルールがある	7	13.2%	53	19.4%	9	11.0%	5	31.3%	0	
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	8	15.1%	24	8.8%	13	15.9%	2	12.5%	0	
薬剤の搬送(運搬)	文書で明確に決まっている	26	37.7%	177	40.6%	66	42.0%	13	39.4%	2	40.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	11	15.9%	72	16.5%	36	22.9%	8	24.2%	2	40.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	20	29.0%	132	30.3%	31	19.7%	11	33.3%	1	20.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	12	17.4%	55	12.6%	24	15.3%	1	3.0%	0	0.0%

次ページへ続く

前ページからの続き

		正規職員のみ		正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)		非正規職員のみ		非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)		派遣職員 or 業務委託	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
検体・レントゲンの搬送	文書で明確に決まっている	29	33.0%	213	42.1%	75	42.6%	12	37.5%	2	40.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	17	19.3%	76	15.0%	42	23.9%	7	21.9%	1	20.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	24	27.3%	148	29.2%	33	18.8%	11	34.4%	2	40.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	18	20.5%	69	13.6%	26	14.8%	2	6.3%	0	0.0%
診察に必要な機械・器具等の準備、片付け	文書で明確に決まっている	29	33.3%	210	44.6%	78	46.7%	13	38.2%	2	40.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	24	27.6%	90	19.1%	34	20.4%	6	17.6%	1	20.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	16	18.4%	105	22.3%	26	15.6%	12	35.3%	2	40.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	18	20.7%	66	14.0%	29	17.4%	3	8.8%	0	0.0%

次ページへ続く

前ページからの続き

		正規職員のみ		正規職員 + ( 非 正規職員 or 派 遣職員 or 業務 委託 )		非正規職員のみ		非正規職員 + ( 派遣職員 or 業務委託 )		派遣職員 or 業務 委託	
		施設 数	割合	施設 数	割合	施設 数	割合	施設 数	割合	施設 数	割合
診療材料 の補充・ 整理	文書で明確に 決まっている	35	33.7%	210	40.9%	73	43.5%	14	40.0%	2	40.0%
	文書はあるが、 詳細は任され ている	22	21.2%	100	19.5%	34	20.2%	7	20.0%	1	20.0%
	文書はなく、慣 用的なルール がある	25	24.0%	143	27.8%	38	22.6%	12	34.3%	2	40.0%
	文書はなく、各 看護師の指導 に任せてある	22	21.2%	61	11.9%	23	13.7%	2	5.7%	0	0.0%
日常生活に関わる業務											
食事介助	文書で明確に 決まっている	83	55.3%	469	65.2%	115	64.2%	24	77.4%	1	50.0%
	文書はあるが、 詳細は任され ている	36	24.0%	157	21.8%	32	17.9%	5	16.1%	1	50.0%
	文書はなく、慣 用的なルール がある	16	10.7%	59	8.2%	11	6.1%	1	3.2%	0	0.0%
	文書はなく、各 看護師の指導 に任せてある	15	10.0%	34	4.7%	21	11.7%	1	3.2%	0	0.0%

次ページへ続く



前ページからの続き

		正規職員のみ		正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)		非正規職員のみ		非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)		派遣職員 or 業務委託	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
配膳・下膳	文書で明確に決まっている	83	50.6%	408	54.7%	121	58.5%	23	60.5%	3	50.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	33	20.1%	165	22.1%	39	18.8%	4	10.5%	3	50.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	35	21.3%	138	18.5%	22	10.6%	8	21.1%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	13	7.9%	35	4.7%	25	12.1%	3	7.9%	0	0.0%
口腔ケア	文書で明確に決まっている	65	50.8%	406	65.8%	90	65.7%	15	65.2%	1	100.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	30	23.4%	129	20.9%	26	19.0%	3	13.0%	0	0.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	17	13.3%	51	8.3%	10	7.3%	4	17.4%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	16	12.5%	31	5.0%	11	8.0%	1	4.3%	0	0.0%

次ページへ続く

前ページからの続き

		正規職員のみ		正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)		非正規職員のみ		非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)		派遣職員 or 業務委託	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
身体の清潔に関する業務	文書で明確に決まっている	89	58.2%	476	65.2%	128	67.0%	24	80.0%	1	33.3%
	文書はあるが、詳細は任されている	36	23.5%	157	21.5%	32	16.8%	3	10.0%	1	33.3%
	文書はなく、慣用的なルールがある	18	11.8%	60	8.2%	13	6.8%	2	6.7%	1	33.3%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	10	6.5%	37	5.1%	18	9.4%	1	3.3%	0	0.0%
寝衣交換	文書で明確に決まっている	85	56.3%	461	64.0%	112	62.9%	20	71.4%	1	50.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	36	23.8%	155	21.5%	34	19.1%	4	14.3%	1	50.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	20	13.2%	66	9.2%	17	9.6%	3	10.7%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	10	6.6%	38	5.3%	15	8.4%	1	3.6%	0	0.0%

次ページへ続く

前ページからの続き

		正規職員のみ		正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)		非正規職員のみ		非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)		派遣職員 or 業務委託	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
おむつ交換	文書で明確に決まっている	88	59.5%	474	65.5%	109	63.7%	21	70.0%	1	100.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	34	23.0%	153	21.1%	32	18.7%	4	13.3%	0	0.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	15	10.1%	69	9.5%	14	8.2%	3	10.0%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	11	7.4%	28	3.9%	16	9.4%	2	6.7%	0	0.0%
トイレ介助	文書で明確に決まっている	76	51.4%	420	59.4%	83	52.5%	16	53.3%	0	0.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	37	25.0%	157	22.2%	39	24.7%	2	6.7%	1	50.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	19	12.8%	80	11.3%	17	10.8%	4	13.3%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	16	10.8%	50	7.1%	19	12.0%	8	26.7%	1	50.0%

次ページへ続く

前ページからの続き

		正規職員のみ		正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)		非正規職員のみ		非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)		派遣職員 or 業務委託	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
膀胱内留置カテーテルのバッグに溜まった尿の廃棄	文書で明確に決まっている	39	54.2%	217	56.1%	50	55.6%	8	53.3%	1	50.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	18	25.0%	72	18.6%	16	17.8%	1	6.7%	1	50.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	7	9.7%	64	16.5%	13	14.4%	4	26.7%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	8	11.1%	34	8.8%	11	12.2%	2	13.3%	0	0.0%
安全・安楽に関する業務 (体位交換など)	文書で明確に決まっている	79	59.0%	418	63.0%	91	61.1%	14	66.7%	0	
	文書はあるが、詳細は任されている	28	20.9%	138	20.8%	29	19.5%	2	9.5%	0	
	文書はなく、慣用的なルールがある	17	12.7%	64	9.6%	13	8.7%	1	4.8%	0	
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	10	7.5%	44	6.6%	16	10.7%	4	19.0%	0	

次ページへ続く

前ページからの続き

		正規職員のみ		正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)		非正規職員のみ		非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)		派遣職員 or 業務委託	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
患者の移動・移送	文書で明確に決まっている	87	56.5%	464	64.1%	127	63.8%	29	76.3%	3	50.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	35	22.7%	150	20.7%	35	17.6%	4	10.5%	2	33.3%
	文書はなく、慣用的なルールがある	19	12.3%	66	9.1%	15	7.5%	3	7.9%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	13	8.4%	44	6.1%	22	11.1%	2	5.3%	1	16.7%
見守り	文書で明確に決まっている	60	42.9%	281	41.0%	67	39.2%	9	26.5%	2	50.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	32	22.9%	130	19.0%	29	17.0%	4	11.8%	1	25.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	24	17.1%	148	21.6%	30	17.5%	8	23.5%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	24	17.1%	127	18.5%	45	26.3%	13	38.2%	1	25.0%

表 1-76 看護師用委譲手順書の整備状況と雇用形態パターンのクロス集計

		正規職員のみ		正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)		非正規職員のみ		非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)		派遣職員 or 業務委託	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
生活環境に関する業務											
病床及び 病床周辺 の清掃・ 整頓	文書で明確に 決まっている	27	21.6%	126	22.7%	48	26.7%	5	15.6%	3	60.0%
	文書はあるが、 詳細は任され ている	26	20.8%	86	15.5%	29	16.1%	3	9.4%	2	40.0%
	文書はなく、慣 用的なルール がある	34	27.2%	161	29.0%	45	25.0%	9	28.1%	0	0.0%
	文書はなく、各 看護師の指導 に任せてある	38	30.4%	182	32.8%	58	32.2%	15	46.9%	0	0.0%
病室環境 の調整 (温度、 湿度、採 光、換気 など)	文書で明確に 決まっている	24	18.9%	107	20.5%	41	25.2%	4	14.8%	2	50.0%
	文書はあるが、 詳細は任され ている	23	18.1%	72	13.8%	28	17.2%	1	3.7%	2	50.0%
	文書はなく、慣 用的なルール がある	39	30.7%	159	30.4%	40	24.5%	7	25.9%	0	0.0%
	文書はなく、各 看護師の指導 に任せてある	41	32.3%	185	35.4%	54	33.1%	15	55.6%	0	0.0%

次ページへ続く

前ページからの続き

		正規職員のみ		正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)		非正規職員のみ		非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)		派遣職員 or 業務委託	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
シーツ交換やベッドメイキング	文書で明確に決まっている	32	24.2%	142	25.3%	51	28.3%	5	15.2%	3	60.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	23	17.4%	79	14.1%	31	17.2%	2	6.1%	2	40.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	35	26.5%	157	27.9%	39	21.7%	10	30.3%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	42	31.8%	184	32.7%	59	32.8%	16	48.5%	0	0.0%
リネン類の管理	文書で明確に決まっている	25	19.7%	113	21.1%	39	23.5%	2	6.5%	2	50.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	21	16.5%	75	14.0%	26	15.7%	2	6.5%	2	50.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	43	33.9%	164	30.7%	50	30.1%	12	38.7%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	38	29.9%	183	34.2%	51	30.7%	15	48.4%	0	0.0%

次ページへ続く

前ページからの続き

		正規職員のみ		正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)		非正規職員のみ		非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)		派遣職員 or 業務委託	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
診療の周辺業務											
処置・検査等の伝票類の準備・整備	文書で明確に決まっている	8	15.4%	54	21.3%	21	25.0%	1	5.3%	1	100.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	9	17.3%	37	14.6%	14	16.7%	2	10.5%	0	0.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	18	34.6%	81	32.0%	28	33.3%	9	47.4%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	17	32.7%	81	32.0%	21	25.0%	7	36.8%	0	0.0%
診療に必要な書類の整備・補充	文書で明確に決まっている	6	9.5%	53	19.4%	18	19.6%	0	0.0%	1	100.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	12	19.0%	32	11.7%	17	18.5%	2	10.0%	0	0.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	20	31.7%	97	35.5%	30	32.6%	8	40.0%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	25	39.7%	91	33.3%	27	29.3%	10	50.0%	0	0.0%

次ページへ続く



前ページからの続き

		正規職員のみ		正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)		非正規職員のみ		非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)		派遣職員 or 業務委託	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
入退院・転出入に関する業務(書類や請求書等の配布、回収、作成など)	文書で明確に決まっている	8	17.4%	57	25.0%	19	28.8%	1	6.7%	0	
	文書はあるが、詳細は任されている	9	19.6%	29	12.7%	11	16.7%	1	6.7%	0	
	文書はなく、慣用的なルールがある	14	30.4%	69	30.3%	18	27.3%	6	40.0%	0	
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	15	32.6%	73	32.0%	18	27.3%	7	46.7%	0	
薬剤の搬送(運搬)	文書で明確に決まっている	10	16.9%	61	17.6%	25	18.8%	3	9.7%	1	33.3%
	文書はあるが、詳細は任されている	8	13.6%	45	13.0%	25	18.8%	4	12.9%	2	66.7%
	文書はなく、慣用的なルールがある	19	32.2%	118	34.1%	40	30.1%	13	41.9%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	22	37.3%	122	35.3%	43	32.3%	11	35.5%	0	0.0%

次ページへ続く

前ページからの続き

		正規職員のみ		正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)		非正規職員のみ		非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)		派遣職員 or 業務委託	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
検体・レントゲンの搬送	文書で明確に決まっている	9	12.5%	65	16.2%	27	18.6%	2	6.9%	1	33.3%
	文書はあるが、詳細は任されている	10	13.9%	51	12.7%	29	20.0%	4	13.8%	1	33.3%
	文書はなく、慣用的なルールがある	20	27.8%	133	33.1%	42	29.0%	14	48.3%	1	33.3%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	33	45.8%	153	38.1%	47	32.4%	9	31.0%	0	0.0%
診察に必要な機械・器具等の準備、片付け	文書で明確に決まっている	11	15.1%	68	18.4%	25	18.5%	1	3.2%	1	33.3%
	文書はあるが、詳細は任されている	10	13.7%	50	13.5%	23	17.0%	3	9.7%	1	33.3%
	文書はなく、慣用的なルールがある	18	24.7%	121	32.7%	39	28.9%	13	41.9%	1	33.3%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	34	46.6%	131	35.4%	48	35.6%	14	45.2%	0	0.0%

次ページへ続く

前ページからの続き

		正規職員のみ		正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)		非正規職員のみ		非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)		派遣職員 or 業務委託	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
診療材料の補充・整理	文書で明確に決まっている	10	11.6%	79	19.0%	23	16.8%	2	6.3%	1	33.3%
	文書はあるが、詳細は任されている	9	10.5%	52	12.5%	23	16.8%	4	12.5%	1	33.3%
	文書はなく、慣用的なルールがある	27	31.4%	144	34.7%	43	31.4%	13	40.6%	1	33.3%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	40	46.5%	140	33.7%	48	35.0%	13	40.6%	0	0.0%
日常生活に関わる業務											
食事介助	文書で明確に決まっている	32	28.1%	135	25.1%	47	31.8%	9	29.0%	1	100.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	20	17.5%	79	14.7%	25	16.9%	4	12.9%	0	0.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	25	21.9%	133	24.7%	27	18.2%	7	22.6%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	37	32.5%	191	35.5%	49	33.1%	11	35.5%	0	0.0%

次ページへ続く

前ページからの続き

		正規職員のみ		正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)		非正規職員のみ		非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)		派遣職員 or 業務委託	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
配膳・下膳	文書で明確に決まっている	26	20.2%	111	20.1%	49	28.2%	6	16.7%	3	60.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	21	16.3%	85	15.4%	26	14.9%	4	11.1%	2	40.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	37	28.7%	172	31.1%	35	20.1%	12	33.3%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	45	34.9%	185	33.5%	64	36.8%	14	38.9%	0	0.0%
口腔ケア	文書で明確に決まっている	25	24.3%	131	28.1%	34	29.8%	5	22.7%	1	100.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	22	21.4%	68	14.6%	24	21.1%	4	18.2%	0	0.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	20	19.4%	114	24.5%	25	21.9%	5	22.7%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	36	35.0%	153	32.8%	31	27.2%	8	36.4%	0	0.0%

次ページへ続く

前ページからの続き

		正規職員のみ		正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)		非正規職員のみ		非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)		派遣職員 or 業務委託	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
身体の清潔に関する業務	文書で明確に決まっている	31	25.4%	147	26.7%	51	32.7%	7	24.1%	0	0.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	25	20.5%	78	14.2%	28	17.9%	4	13.8%	2	100.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	26	21.3%	133	24.1%	29	18.6%	6	20.7%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	40	32.8%	193	35.0%	48	30.8%	12	41.4%	0	0.0%
寝衣交換	文書で明確に決まっている	28	23.7%	138	25.4%	49	32.5%	8	29.6%	0	0.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	25	21.2%	81	14.9%	27	17.9%	2	7.4%	2	100.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	28	23.7%	134	24.7%	27	17.9%	8	29.6%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	37	31.4%	190	35.0%	48	31.8%	9	33.3%	0	0.0%

次ページへ続く

前ページからの続き

		正規職員のみ		正規職員 + ( 非 正規職員 or 派 遣職員 or 業務 委託 )		非正規職員のみ		非正規職員 + ( 派遣職員 or 業務委託 )		派遣職員 or 業務 委託	
		施設 数	割合	施設 数	割合	施設 数	割合	施設 数	割合	施設 数	割合
おむつ交 換	文書で明確に 決まっている	29	25.2%	139	25.9%	50	35.0%	8	27.6%	0	0.0%
	文書はあるが、 詳細は任され ている	24	20.9%	77	14.4%	25	17.5%	3	10.3%	1	100.0%
	文書はなく、慣 用的なルール がある	27	23.5%	132	24.6%	25	17.5%	7	24.1%	0	0.0%
	文書はなく、各 看護師の指導 に任せてある	35	30.4%	188	35.1%	43	30.1%	11	37.9%	0	0.0%
トイレ介 助	文書で明確に 決まっている	27	23.3%	127	23.8%	36	25.9%	5	17.2%	0	0.0%
	文書はあるが、 詳細は任され ている	26	22.4%	71	13.3%	28	20.1%	2	6.9%	1	100.0%
	文書はなく、慣 用的なルール がある	24	20.7%	134	25.1%	27	19.4%	7	24.1%	0	0.0%
	文書はなく、各 看護師の指導 に任せてある	39	33.6%	201	37.7%	48	34.5%	15	51.7%	0	0.0%

次ページへ続く

前ページからの続き

		正規職員のみ		正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)		非正規職員のみ		非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)		派遣職員 or 業務委託	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
膀胱内留置カテーテルのバッグに溜まった尿の廃棄	文書で明確に決まっている	16	25.0%	74	25.0%	18	25.0%	2	14.3%	1	50.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	12	18.8%	35	11.8%	14	19.4%	1	7.1%	1	50.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	11	17.2%	83	28.0%	18	25.0%	5	35.7%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	25	39.1%	104	35.1%	22	30.6%	6	42.9%	0	0.0%
安全・安楽に関する業務(体位交換など)	文書で明確に決まっている	24	22.0%	127	25.2%	37	29.8%	3	15.0%	0	
	文書はあるが、詳細は任されている	22	20.2%	75	14.9%	25	20.2%	3	15.0%	0	
	文書はなく、慣用的なルールがある	26	23.9%	127	25.2%	23	18.5%	4	20.0%	0	
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	37	33.9%	174	34.6%	39	31.5%	10	50.0%	0	

次ページへ続く

前ページからの続き

		正規職員のみ		正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)		非正規職員のみ		非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)		派遣職員 or 業務委託	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
患者の移動・移送	文書で明確に決まっている	27	22.0%	137	25.0%	53	32.1%	8	22.2%	2	50.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	23	18.7%	79	14.4%	27	16.4%	4	11.1%	2	50.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	29	23.6%	139	25.3%	26	15.8%	8	22.2%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	44	35.8%	194	35.3%	59	35.8%	16	44.4%	0	0.0%
見守り	文書で明確に決まっている	16	14.4%	93	17.6%	29	19.7%	4	13.3%	1	50.0%
	文書はあるが、詳細は任されている	22	19.8%	70	13.3%	24	16.3%	1	3.3%	1	50.0%
	文書はなく、慣用的なルールがある	29	26.1%	141	26.8%	30	20.4%	7	23.3%	0	0.0%
	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	44	39.6%	223	42.3%	64	43.5%	18	60.0%	0	0.0%



表 1- 77 看護補助者の役割 ( n=1,253 )

	施設数	割合
患者ケアを看護職と共に担う看護チームのメンバーである	1,078	86.0%
患者ケアの一部は担うが、看護チームのメンバーというより、指示で業務を行う補助者である	133	10.6%
患者ケアは看護職だけで行うので、看護職の周辺業務のみ行う補助者である	27	2.2%
その他	3	0.2%
無回答	12	1.0%

集計対象は、問 7 で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外。

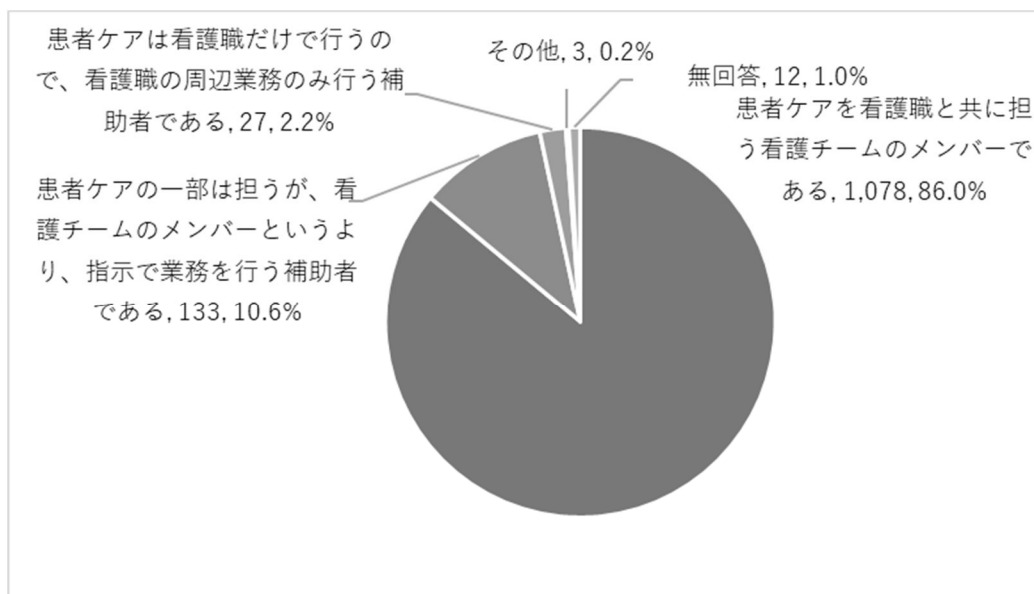


図 1- 40 看護補助者の役割 ( n=1,253 )

表 1- 78 看護補助者を活用する上での課題（複数回答、n=1,253）

	施設数	割合
看護補助者数の確保	1,031	82.3%
看護補助者の能力・適性	952	76.0%
看護職と看護補助者の明確な業務区分	330	26.3%
看護職の看護補助者への的確な指示・業務委譲	671	53.6%
看護職と看護補助者とのチームワーク	696	55.5%
看護補助者の有効な活用に関する病棟師長等の理解	300	23.9%
看護補助者活用に関する病院方針の明確化	189	15.1%
その他	41	3.3%

集計対象は、問7で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外。

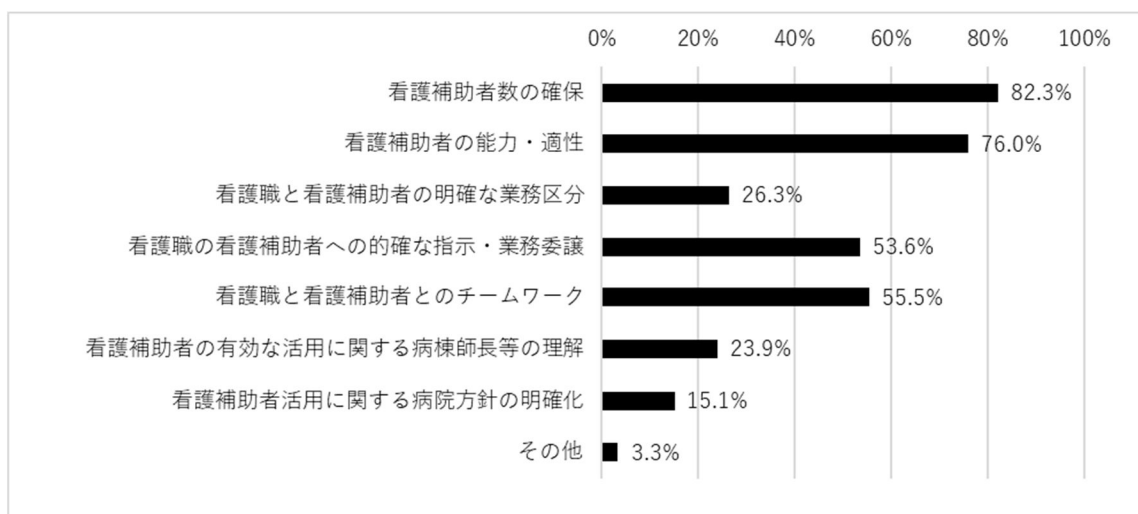


図 1- 41 看護補助者を活用する上での課題（複数回答、n=1,253）

表 1- 79 看護補助者の活用を進める上での課題・その他の自由記述（5名以上記載）

	施設数
看護補助者の教育	6
看護補助者間の人間関係	5

表 1- 80 看護補助者の活用を進める上での課題と看護補助者の充足度に関する回答のクロス集計

		看護補助者の充足度							
		十分充足している		まあ充足している		やや不足している		非常に不足している	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
看護補助者の活用を進める上での課題									
看護補助者数の確保	いいえ	41	87.2%	131	47.3%	46	7.8%	4	1.2%
	はい	6	12.8%	146	52.7%	546	92.2%	330	98.8%
看護補助者の能力・適性	いいえ	22	46.8%	72	26.0%	136	22.9%	71	21.3%
	はい	25	53.2%	205	74.0%	457	77.1%	263	78.7%
看護職と看護補助者の明確な業務区分	いいえ	32	68.1%	200	72.2%	449	75.8%	240	71.9%
	はい	15	31.9%	77	27.8%	143	24.2%	94	28.1%
看護職の看護補助者への的確な指示・業務委譲	いいえ	21	44.7%	119	43.0%	284	48.0%	157	47.0%
	はい	26	55.3%	158	57.0%	308	52.0%	177	53.0%
看護職と看護補助者とのチームワーク	いいえ	19	40.4%	128	46.2%	263	44.4%	145	43.4%
	はい	28	59.6%	149	53.8%	329	55.6%	189	56.6%
看護補助者の有効な活用に関する病棟師長等の理解	いいえ	35	74.5%	222	80.1%	445	75.2%	249	74.6%
	はい	12	25.5%	55	19.9%	147	24.8%	85	25.4%
看護補助者活用に関する病院方針の明確化	いいえ	40	85.1%	242	87.4%	503	85.0%	276	82.6%
	はい	7	14.9%	35	12.6%	89	15.0%	58	17.4%

表 1- 81 看護補助者に関する研修の実施状況（複数回答、n=1,253）

	施設数	割合
看護補助者を対象とした定期研修（年1回など）を実施している	1,040	83.0%
看護補助者を対象として、年1回の定期研修以外に、部署配置前に研修を実施している	461	36.8%
看護補助者である正規職員と非正規職員に対し同じ研修を実施している	782	62.4%
短時間就労者を含め、すべての看護補助者に対し、研修を実施している	762	60.8%
看護師長を対象とした看護補助者との協働についての研修を実施している	189	15.1%
看護職を対象とした看護補助者との協働についての研修を実施している	157	12.5%
チーム作りの為に看護職と看護補助者一緒に研修を実施している	492	39.3%
その他	76	6.1%

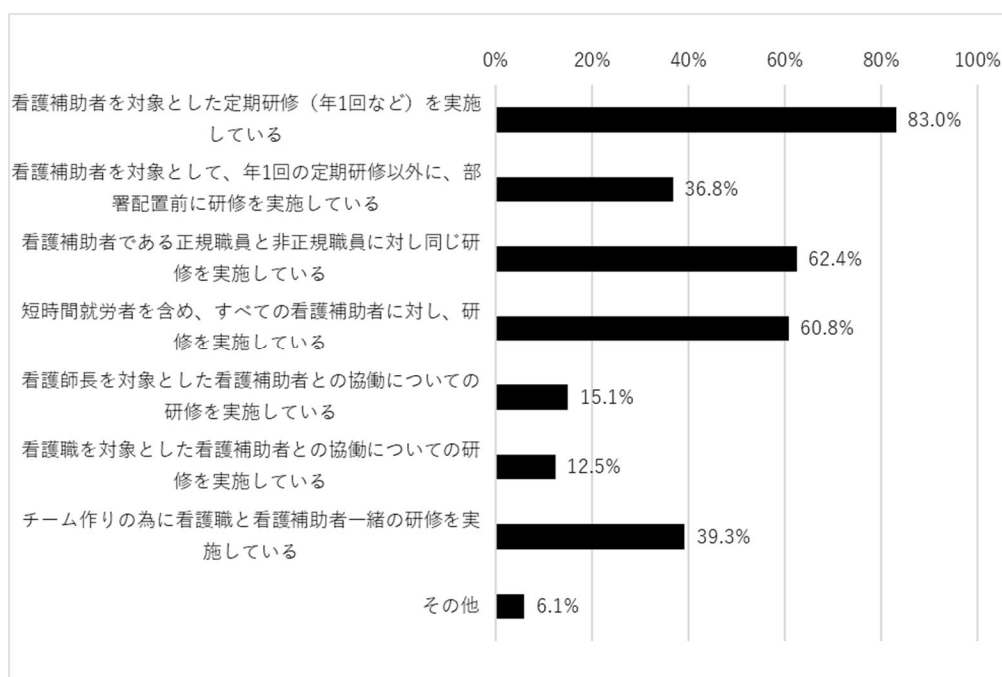


図 1- 42 看護補助者に関する研修の実施状況（複数回答、n=1,253）

表 1- 82 実施している看護補助者に関する研修・その他の自由記述（5名以上記載）

	施設数
e ラーニング	13
院外研修に参加	12
研修内容についての記載	8

表 1- 83 看護補助者対象の研修実施状況・内容別 (n=1,253)

	実施しており過不足はない		実施しているが強化が必要		実施していない		無回答	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
医療制度の概要および病院の機能と組織の理解	388	31.0%	674	53.8%	177	14.1%	14	1.1%
医療チームおよび看護チームの一員としての看護補助業務の理解	354	28.3%	759	60.6%	128	10.2%	12	1.0%
看護補助業務を遂行するための基礎的な知識・理解	340	27.1%	827	66.0%	72	5.7%	14	1.1%
日常生活に関わる業務	414	33.0%	767	61.2%	59	4.7%	13	1.0%
守秘義務、個人情報の保護	541	43.2%	647	51.6%	50	4.0%	15	1.2%
看護補助業務における医療安全と感染防止	526	42.0%	704	56.2%	10	0.8%	13	1.0%

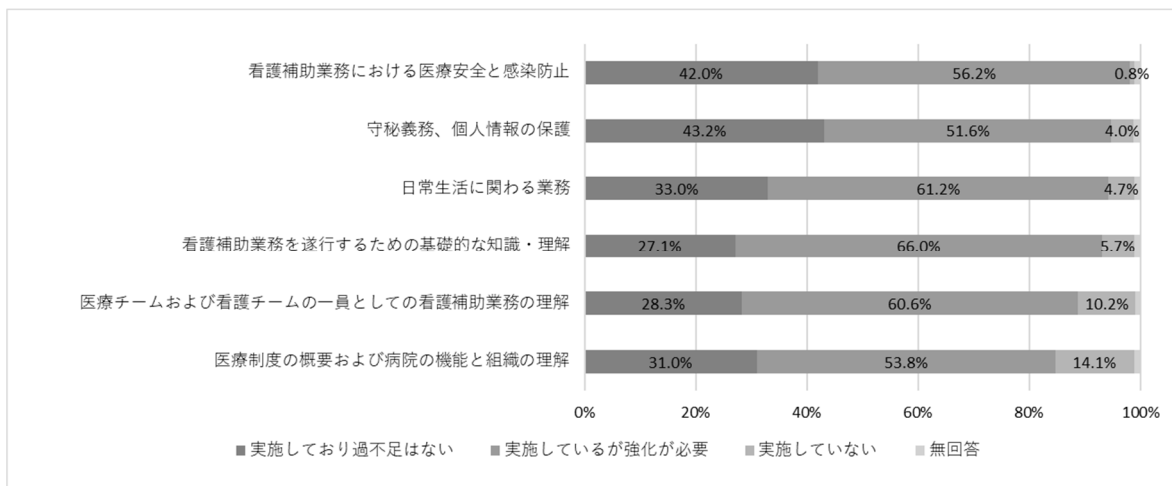


図 1- 43 看護補助者対象の研修実施状況・内容別 (n=1,253)

表 1- 84 研修としてさらに追加する必要がある内容・追加している内容（5 名以上記載）

	施設数
接遇・マナー	106
業務上の責任・倫理・守秘義務など	89
認知症患者の理解・ケア（ユマニチュード）	53
コミュニケーション（報告技術、アサーションやアンガーマネジメントを含む）	22
救命措置・BLS( Basic Life Support )・AED( Automated External Defibrillator )	17
コーチング、リーダーシップ、目標管理など業務遂行にあたって必要な能力	14
身体拘束・虐待防止関係	11
社会人としての基礎力や倫理	10
防災・災害時対応（トリアージを含む）	10
医療制度、関連法規に関する基礎知識	9
労働安全衛生関係（腰痛予防、メンタルヘルス、ストレスマネジメント）	9
ハラスメント	8
褥瘡予防	8
摂食嚥下のケア・食事介助	8
医療安全・感染管理	7
排泄ケア・おむつのあてかたなど	7
日常生活やベッドサイドケアの技術研修	6
病院・看護部の目標や看護情勢の共有	5
記録や手順書作成	5
患者・疾患の理解	5
高齢者の理解・ケア	5

表 1- 85 今後の看護補助者育成方針（複数回答、n=1,253）

	施設数	割合
病院内の教育研修を充実し、育成したい	976	77.9%
病院内で看護職が看護補助者の実践を評価し、現任教育で育てたい	642	51.2%
看護職が看護補助者を上手に育成できるよう、看護職の研修を充実したい	650	51.9%
看護補助者対象の外部研修があれば活用して育成したい	742	59.2%
病院内で育成するのではなく、外部で育成された人材を採用したい	112	8.9%
その他	25	2.0%

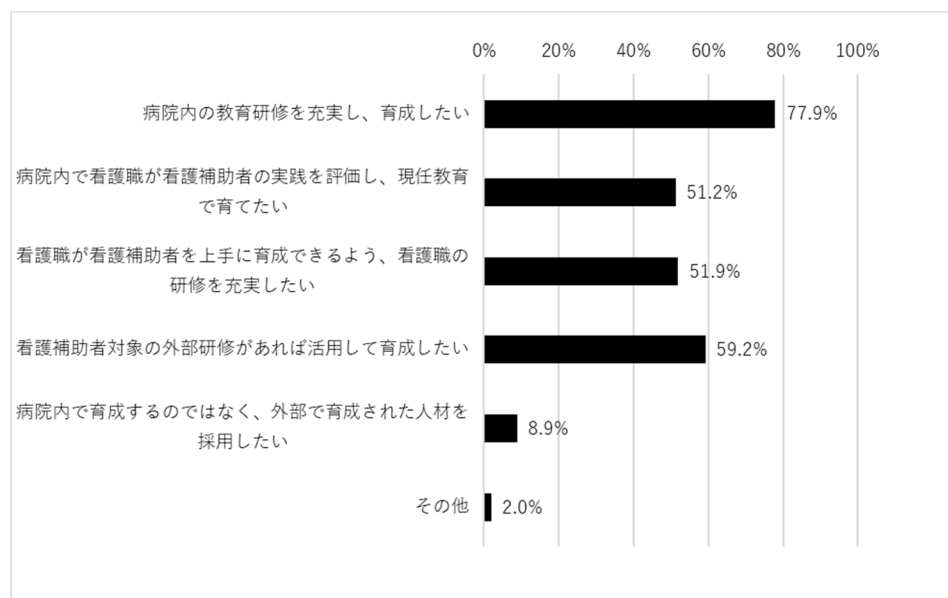


図 1- 44 今後の看護補助者育成方針（複数回答、n=1,253）

表 1- 86 看護補助者確保が困難である理由（複数回答、n=1,253）

	施設数	割合
給与が低い	986	78.7%
職業としての魅力が少ない	472	37.7%
勤務日・勤務時間の希望が通らない	119	9.5%
夜勤がある	241	19.2%
他に魅力的な職場がある	494	39.4%
その他	195	15.6%
看護補助者の確保に困難を感じていない	47	3.8%

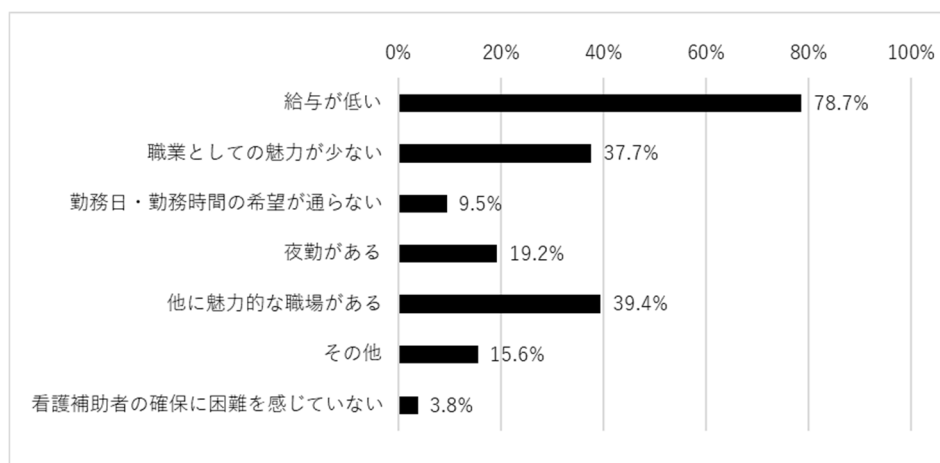


図 1- 45 看護補助者確保が困難である理由（複数回答、n=1,253）

表 1- 87 看護補助者の確保が困難な理由・その他の自由記述（5名以上記載）

	施設数
仕事の大変さ	53
雇用形態（正規職員ではない・常勤ではない）	45
補助者業務の認知不足	19
なり手の不足	16
職場での人間関係の難しさ	16
給与（低額、手当・賞与がない、能力給になっていない、定年後に低下など）	16
勤務時間（早出、遅出、夜勤）	14
介護施設などとの競合	5
医療機関の立地（市街地から離れている）	5



表 1- 88 看護補助者の定着対策 (n=1,253)

	実施していること (複数回答)		最も大切なこと (択一)	
	施設数	割合	施設数	割合
給与の充実	678	54.1%	373	29.8%
福利厚生の充実	556	44.4%	44	3.5%
勤務日数を選べるようにする	380	30.3%	36	2.9%
勤務時間帯を選べるようにする	463	37.0%	69	5.5%
希望に沿った部署に配置する	291	23.2%	12	1.0%
職場のハラスメント対策	331	26.4%	19	1.5%
正規職員として雇用する	606	48.4%	173	13.8%
看護補助者の業務内容を文書で明示する	451	36.0%	10	0.8%
上司との面談の機会を設ける	659	52.6%	82	6.5%
人事考課で能力を評価する	349	27.9%	33	2.6%
看護補助者対象の教育・研修の充実	818	65.3%	130	10.4%
資格を取れるように支援する	554	44.2%	33	2.6%
看護職と看護補助者のチームワークのあり方を明確に示す	399	31.8%	68	5.4%
看護職を対象とした看護補助者とのチームワークに関する教育・研修	320	25.5%	21	1.7%
呼び名を工夫する	126	10.1%	3	0.2%
ユニフォームを選べるようにする	148	11.8%	0	0.0%
その他	48	3.8%	10	0.8%

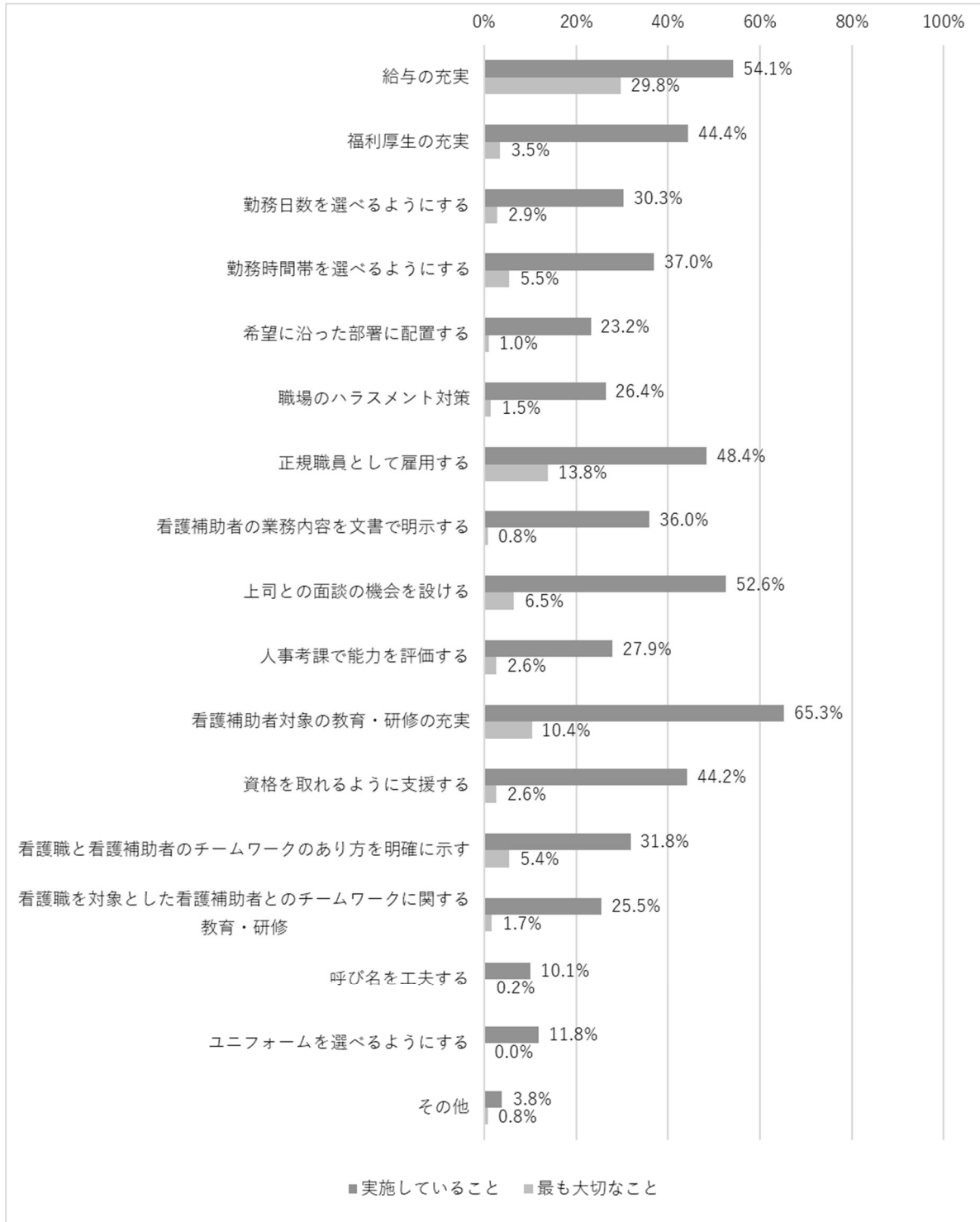


図 1- 46 看護補助者の定着対策 (n=1,253)

表 1- 89 看護補助者の確保・定着で工夫していること・その他の自由記述（5 名以上記載）

	施設数
休暇の充実、休暇取得の希望への対応	8
補助者の声や意見を聞く	7
勤務希望にそったシフト	5
看護補助者の役職者配置	5

表 1- 90 自由記述欄のまとめ 【診療報酬制度への要望】

看護補助体制加算	補助者の処遇改善、資格保有者の処遇向上のため、加算額を増やしてほしい。
	介護施設の給与と同等の支払いが可能な水準に加算額を増やしてほしい。
	地域包括ケア病棟が「みなし」が難しいのは非常に厳しい。看護師の負担軽減も必要であるが、現状の診療報酬上の看護補助者に関する規定は、補助者のなり手が少ない現状を鑑みると、もう少し緩和が望まれる。
	診療報酬で看護補助者加算ができたが基準のハードルが高すぎる。
	WLB に応じた働き方を希望する方が増えてきている。施設基準の加算を維持するには実働時間確保が必須だが実際はぎりぎりの人数で余裕がない状況である。
クランク(事務作業補助員)	事務作業補助業務を担う人材をせめて 1 部署に 1 人認めていただけるようになるとよい。
	急性期看護補助体制加算で事務作業の割合が低く、病棟配属の病棟クランクが半分も算定されないことが残念。
夜間看護補助体制加算	夜間 150 対 1、夜間 200 対 1 急性期看護補助体制加算の新設 地域包括ケア病棟の看護補助者加算 50 対 1 の新設を望む。

表 1- 91 自由記述欄のまとめ 【処遇改善の必要性】

低賃金 仕事と賃金の不均衡	業務の大変さ、責任の重さに比して、給与が低すぎる。
	給与の充実を図らないと、10 年以上勤務していた職員もやめてしまう
	現在の給与では、生計がなりたない。
	看護職全体の給与水準が低いことが問題。
介護職員処遇改善加算の影響	病院は給与面では施設にかなわないため人が集まらない。病院の現状を見て欲しい。
	介護療養型は国からの援助で介護職の給与が高く、医療保険下で働いている看護補助者は賃金が低く離職していく。補助者の地位や身分を保証し定着できるようにしたい。
派遣会社の処遇の影響	派遣会社が高い給与を設定しているために、直接病院が採用することに困難を感じている。
経営難により正規雇用が困難	非正規雇用では採用ができない
	正規雇用になれば人は集まると思うが、経営的に困難な状況である。

表 1- 92 自由記述欄のまとめ 【社会的認知を高める必要性】

社会的認知の低さ	看護補助者の仕事は、一般に認知されていない。
	社会的に好感度が高まる方策を望む。
	JRの清掃クルーのような仕事自体の中に注目されるような場や仕掛けが望まれる。
補助というイメージ	施設管理者に重要な職業であることが認知されていない。
	看護師の「補助」という名称であると、男性が集まりづらい。

表 1- 93 自由記述欄のまとめ 【職能として支える仕組みの必要性】

職能団体の創設の必要性	職能団体をつくることで地位向上につながるのではない。
	看護協会のように職能団体としてフォロー、活動できればよい
看護補助者向け賠償責任保険	看護補助者向けの賠償責任保険の構築。

表 1- 94 自由記述欄のまとめ 【採用困難とその工夫】

募集しても応募がない	給料に見合う業務内容でなく応募者がいない。
	患者のベッドサイドケアに抵抗を示す人がいる。
	近隣施設で奪い合いのような状況がある。
	新たに看護補助者の応募がなく減少している現状で、看護師業務から看護補助者業務へ移行した業務が、また看護師業務にならざるを得ない状況である。
短期間で交代する	募集をしてもなかなか集まらないため、派遣に頼らざるを得ず、短期で交代するので教育が追いつかない。
若者の採用困難	看護補助者と言う職種を、若者に選択してもらう為にはどうすれば良いかが課題。
実習の受け入れ	養成機関の実習はいつでも歓迎する。
託児施設	託児施設を充実すると採用につながるが、保育士の採用も困難である。
職員の口コミ	職員の口コミで「ママ友」などの採用につながっている。
採用前見学の実施	簡単に出来ると考え応募してくるが、実際を見て出来ないと判断する人が多い。早期の退職防止のために採用前に見学してもらっている。
看護学生の活用	夜間の看護補助者には看護学生がアルバイトで入っており、看護学生にとっても、夜間、患者がどのような不安を抱え、どのように過ごしているかを学ぶ機会になっている。
定年延長	高齢な方が多いが、やりがいと責任感を持って仕事をこなしてくれている。国や関連機関などが定年の延長を推奨してほしい。

正規雇用への変更	入職後ある条件をクリアすることで契約職員から正職員になれるよう処遇を改善した結果、離職を回避できている。
----------	--

表 1- 95 自由記述欄のまとめ 【人材の属性別の特徴】( 補助者人材について )

外国人人材	外国人の採用を視野に入れている、病院が検討している。
	外国人の活用も始まっているが、言葉、生活習慣など、対応が困難なことも多い。
	人員不足の現在で、外国の方を使用していかなくなる。そのためには、看護協会などである程度の研修をしてもらいたい。
高齢者	高齢者が多くなっている。60代にも夜勤を担ってもらっている。
	プラチナ・ナースの活用が望まれる。
男性	男性の活躍推進 特に定年退職後で体力に自信のある人などにどんどん参入して頂きたい。
ケア業務経験者	ケア業務経験者を活用していきたい。
必要な能力・適性	指示を待つのではなく、自ら意見を言える人材・体制づくりが重要。
	補助者の質向上が難しい。適性を欠く方も採用せざるをえない。
	変化を好まない方がいる(業務内容変化、ローテーションが難しい)。
	組織の一員という意識・自覚が少ない。
	社会人基礎力が望まれる。
	ケアを楽しんでいる人が良い。
	誇り、職業意識を持って働いてほしい。
	優しい温かいひとの手、笑顔を添えるひと!!
	患者さんの一番近くにおいて、ケアすることされることを知って、楽しいと感じる人が適任だと思う。
	現代社会においてなくてはならない職業であり人材である。誇りを持って働いて欲しい。あなたでなくてはならないという人が待っている。
変則勤務可能者がいない	夜勤ができる方が不足している。
	早番・遅番など変則時間の勤務者がいない。土日祝の勤務者がいない。

表 1- 96 自由記述欄のまとめ 【補助者同士の人間関係】

補助者同士の人間関係	学歴や年齢差、社会人経験がさまざまであり、関係づくりが難しい。
	雇用形態（正規・非正規）の違いもあり、不和の原因となりやすい。
	職員間のハラスメントがあるが、横の連携が強く、問題が表面化しづらい。

表 1- 97 自由記述欄のまとめ 【補助者研修の必要性】

体系的教育の必要性	統一した教育体系を望む。
	看護協会・病院会主催による研修会・講習会を望む。
研修助成金	研修の助成金を望む。
研修の充実・強化	教育・研修を充実し、それによる能力向上により、見合った地位の向上に努めたい、業務内容を拡大したい。
	勉強会や研修等を時間内で実施できるよう取り組んでいきたい。
	一人一人のキャリアアップを考えるべきである。
	看護補助者の育成の強化 ある程度同じカリキュラムで実施し、資格取得出来るようにすると、定着するのではないか。
	看護補助者の業務拡大ができる研修等を取り入れれば、看護職の業務負担軽減につながる。
	職業意識を高めるためには、外部研修や人事交流など必要と考える。
	初任者研修の受講費用を補助している。資格を取得する道が、もっと開かれれば、モチベーションを上げることが、出来ると思う。
チーム全体で協力して研修を実施	看護補助者の技術チェック表もあり、毎年自分で見直し評価をしている。技術チェック表は看護師長が確認し指導に役立っている。
	研修も年間 5 回勤務時間内に計画し実施しており、研修時は看護師が協力している。
	病院の中での医療チームの一員として意識付け・実践能力の向上を目指して研修が必要と考える。
	院内研修は看護補助者のみ対象の研修を 2 回/年実施し、それ以外の他職種合同研修等も参加できるようにしている。
経験・教育背景の違い	教育・研修が必要であるが、背景が様々であり実施が難しい。
	基礎教育が無いため、育成が大変である。
意識改革の必要性	組織の中の重要な 1 人である、ということの理解が難しいようである。その都度、OJT で説明・育成しているが・・・。
	人事考課での給与体系にした際に、個人の能力をみる基準がないと困るのでチームで

	の役割をきちんと明示する必要があると考えている。
	給与が低いこととやりがいを見いだすことができる職場であれば辞めないかなぁと思う。勉強の機会を作っても出席しない人が多いので、職業意識を持って仕事をして欲しい。
	他の医療職者のように医療現場について学んできたわけでないためイメージと実際のギャップが大きい。経験がものを言う仕事であるためキャリアの長い人の発言が強い。人材育成の仕組みが十分に構築されていない。

表 1- 98 自由記述欄のまとめ 【業務内容の課題】

患者・家族からのハラスメント	患者・家族からのハラスメントが補助者の退職につながった事例がある。
	看護補助者に限ったことではないが、患者の権利意識が強いのか患者（または家族）からのパワハラが退職に繋がることが多い。
健康管理	重労働が多く、腰痛などの健康管理対策が必要。
業務委譲	事務的業務を行う補助者への業務委譲が進んでいない。
	看護補助者に移譲していた業務も、看護師が看護業務として包括的に実施したほうが、実は効率的でもあり、効果的なこともある。

表 1- 99 自由記述欄のまとめ 【業務指示のあり方】

指示を行う看護師の育成	看護師からの口頭指示が威圧的と感じてしまうケースがあり、業務の委譲はリーダーNS 業務としている。
	指示を出す看護師が成長しなければ看護補助者の育成はできない。
	看護補助者は看護チームの大切な一員であるという看護師への指導教育が必要。
	指導する側の理解と知識の強化も必要と感じるため、相談できる、コミュニケーションが取れやすい環境を作る必要があると感じている。
	看護補助者の業務に対しての責務をきちんと理解して業務整理できる看護師を増やしていきたい。
	看護師が看護補助者を自分たちの思いのままに使おうとする傾向があり、協働意識を持つよう看護師への教育が必要。
職場コミュニケーションの改善	看護師が看護助手と一緒に協働する重要な仕事だということをいっそう理解していくことが必要。
	年配の看護補助者を若い看護師が活用しにくいなどの問題がある。
	相談できる、コミュニケーションが取れやすい環境を作る必要がある。
委譲手順書	看護師からの委譲手順書（指示書）の良好実践例を紹介してほしい。



情報共有のあり方	どの程度患者情報を伝えるか、その伝え方や情報が不十分な場合がある。
----------	-----------------------------------

表 1- 100 自由記述欄のまとめ 【補助者活用への期待】

生活者の視点を看護に活かす	治療を優先した看護ケアから、補助者の「視点」や「気づき」により患者サービスの向上につながられている。
	高齢な方が多いが、やりがいと責任感を持って仕事をこなしてくれている。国や関連機関などが定年の延長を推奨してほしい。
	患者サイドからの意見を伝えてほしい。
	若い看護職員が多い中、年配の看護助手の人生経験も重要。
	Ptの高齢化に伴い、看護補助者さんの力で助けてほしい。
看護チームの一員である	看護補助者は大切な看護職員であり、いなければ運営が成り立たなくなる。
	患者にとって看護補助者は近い存在であり、チーム医療の一員として重要である。
	今年度から夜間に看護補助者を配置するようになり、看護師の負担軽減よりも患者の安心につながっていることを実感する。ナースコールをしやすくなったという患者の声もあり、患者にとって看護補助者は近い存在であり、チーム医療の一員として重要であると再確認させられている。
看護師の努力が必要	看護補助者になりたい、と思ってもらえるようなやりがいのある仕事になるよう、看護師の努力も必要。
	看護補助者マニュアルで補助者の役割・業務内容を明確にしている。また、看護補助者も看護手順を共有している。
	看護補助者が普段の業務で困っていることを聞き逃さず拾いあげて働きやすい業務へのサポートし、その変化を評価していくことが大切。人間関係も自然と良くなる。
	患者さんの日常生活の援助だけでなく、看護師と連携をとりながら看護補助者の業務範囲を広げていけるように働きかけていきたい。
	せっかく定着しても、ケアワーカーが「看護チームの一員である」ということを実感できるよう活用できていない現状がある。現場の看護管理者をはじめ、看護師がケアワーカーの役割・責任等について理解し、多職種カンファレンスなどにどんどん参加できるようにし、看護チームの一員であることを自覚できるよう体制強化し、看護の質向上につなげることが課題である。

表 1- 101 自由記述欄のまとめ 【看護補助者のやりがいを支える】

相互理解を深める	<p>看護師と看護補助者が、いかに相互理解を深め、業務分担し、チームワークが円滑にいくかを課題に取り組んでいる。働きやすい職場作りに取り組み、定着対策を丁寧に行って結果がでてきた。</p> <p>部署ごとにスタッフから感謝のメッセージカードを送らせていただきモチベーションアップに努めている。</p> <p>看護補助者も意欲的に働ける職場環境の整備のために、補助者のリーダー育成や補助者同士での教育指導体制を作るなど意見や話し合いができる場を多く持つ。</p> <p>今後も、入院患者の看護、支援をより良いものにするためには、看護補助者の力は無くならないことを補助者各自に認識してもらい、業務の推進に努めてもらう。</p>
会議で発言機会をつくる	<p>病棟会議の参加、看護補助会議の継続も意見が言いやすい場になってきた結果、定着に繋がってきた。</p>
優れている人を評価する	<p>看護補助者の優れている人を評価し、やりがいにつなげられるようにしている。看護師だからとか補助者とのこだわりではなく全員スタッフの評価を重んじている手法で認め合える文化に努力しています。</p> <p>人事考課により「頑張った人は評価」している。今後は、看護補助者の給料体系の見直し、リーダー手当なども検討していく。</p>
やりがいを支える	<p>看護師もそうであるが、補助者の業務も患者さん家族にとって意味があり必要とされていることを看護師や補助者の先輩が語り伝え遣り甲斐感が持てるように意図的にかかわる必要がある。</p> <p>働き方改革の提言を取り入れて、給与アップと福利厚生充実を図りたい。日常生活の援助だけでなく、レクレーションの企画を任せるなど動機づけもしっかりやっていきたい。</p> <p>看護師からの指導ではなく、看護補助者自らが患者・家族に生活指導等行うようになると、仕事がやりがいにつながり定着できると考える。</p> <p>施設と病院で活躍できる範囲が異なることで、病院内で能力が十分に発揮できないと感じている看護補助者も多い。看護師の依頼を待つような責任が伴わない仕事をしていると、楽だがやりがいにつながらない。</p> <p>実務研修、資格取得などキャリア支援もあることもケアワーカー定着につながっていると考える。</p>
名称・位置づけの変更によるイメージ改革	<p>他の医療専門職と同様にケアワーカーCWと呼称・表記している。</p> <p>患者さんの生活を一番身近に支えている職種であるため、「ライフケアワーカー」に名称を変えてほしいと、看護補助者から要望があった。</p>

	看護助手からケアアテンダントに変更した。
	看護補助者、看護助手という名称では応募がなく、外来・病棟アシスタントと表示すると応募がある現状。
	看護補助者からケアサポーターへ変更 ケアチームの一員であることを明確にしている。
	結局ケアワーカーに決まったが、4 候補から呼び名を選んで決めてもらった。
	以前、看護助手と呼んでいたが、「助手」という表現に抵抗を感じる職員が多かった。ケア中心の看護補助者をケアワーカー、清掃中心の職種を清掃員 サービス中心にケアする補助者をコンシェルジュとし、それぞれの特殊性を生かしたケアを行ってもらっている
	補助業務ではなく、職業として自立したものであると考えていることを伝える。かつてのイメージを払拭する。
	募集要項はアシストナースとしている。若年層は、看護補助者というよりはアシストナースの呼び名の方が業務をイメージしやすいのではないと思われる。
	「看護補助者」という名称は、どうしても看護師の下働きのイメージが強く、自立した職業と考えにくい。改めて名称も公のところから考えて欲しい。

表 1- 102 自由記述欄のまとめ 【資格化】

看護補助者を資格化	資格制度、免許制度が必要と考える（プロ意識を持ってほしい）。
	急性期病院の看護に特化した補助者の資格制度、例えば、見取りができる。夜間の緊急入院の対応等。
	資格を持つことで、仕事の充実、仕事への意欲につながると考える。

表 1- 103 自由記述欄のまとめ 【IT の導入】

IT の導入で人材不足をカバー	一人前教育しては退職されてしまう。看護補助者自身の高齢化もあり、長く働くことが難しい。体力が続かない。IT の導入 機械の導入も必要かと思う。
-----------------	---

資料 図表 2 看護管理者調査：施設種別によるクロス集計

表 2- 1 平均病床稼働率 (n=1,216)

	施設数	平均	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
特定機能病院	31	87.8	7.7	65.0	84.2	86.8	92.4	107.9
地域医療支援病院	198	83.5	11.9	12.0	79.0	85.0	90.3	110.0
精神病院	73	89.2	9.2	63.0	85.0	90.0	96.0	126.8
その他の一般病院・その他	914	82.9	13.5	16.4	75.9	85.0	93.0	112.0

表 2- 2 平均病床稼働率の分布 (n=1,216)

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=31)		(n=198)		(n=73)		(n=914)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
70%未満	1	3.2%	12	6.1%	3	4.1%	117	12.8%
70%以上 80%未満	2	6.5%	42	21.2%	4	5.5%	170	18.6%
80%以上 90%未満	17	54.8%	85	42.9%	27	37.0%	277	30.3%
90%以上 95%未満	6	19.4%	43	21.7%	17	23.3%	170	18.6%
95%以上	5	16.1%	16	8.1%	22	30.1%	180	19.7%

表 2- 3 病棟入院基本料・特定入院料 ( n=1,248 )

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	( n=33 )		( n=204 )		( n=76 )		( n=935 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
急性期一般入院料 1	6	18%	149	73%	3	4%	258	28%
急性期一般入院料 2～5	0	0%	31	15%	0	0%	249	27%
急性期一般入院料 6・7	0	0%	11	5%	1	1%	83	9%
地域一般入院料 1・2	0	0%	10	5%	0	0%	67	7%
地域一般入院料 3	0	0%	2	1%	2	3%	57	6%
療養病棟入院基本料	1	3%	24	12%	14	18%	309	33%
精神病棟入院基本料	7	21%	20	10%	69	91%	35	4%
特定機能病院入院基本料	26	79%	2	1%	2	3%	2	0%
専門病院入院基本料	0	0%	0	0%	1	1%	6	1%
障害者施設等入院基本料	2	6%	15	7%	3	4%	136	15%
救命救急入院料	15	45%	49	24%	0	0%	12	1%
集中治療・ハイケアユニット入院医療管理料等	21	64%	119	58%	0	0%	96	10%
小児入院医療管理料	22	67%	87	43%	0	0%	63	7%
回復期リハビリテーション病棟入院料 1・2	1	3%	24	12%	0	0%	166	18%
回復期リハビリテーション病棟入院料 3～6	0	0%	14	7%	1	1%	78	8%
地域包括ケア病棟入院料・医療管理料	2	6%	64	31%	0	0%	359	38%
緩和ケア病棟入院料	5	15%	49	24%	0	0%	63	7%

2018 年 11 月時点での算定状況を尋ねた。

表 2- 4 看護補助者の雇用形態（複数回答、n=1,248）

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=33)		(n=204)		(n=75)		(n=924)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
正規職員として直接雇用	12	36.4%	125	61.0%	70	92.1%	752	80.4%
非正規職員として直接雇用	30	90.9%	190	92.7%	51	67.1%	761	81.4%
派遣職員	12	36.4%	58	28.3%	19	25.0%	175	18.7%
看護補助業務を業務委託	5	15.2%	10	4.9%	1	1.3%	30	3.2%
現在、看護補助者を活用していない	0	0.0%	0	0.0%	1	1.3%	11	1.2%

非正規職員とは、パート、アルバイト、非常勤嘱託などの非常勤職員。

表 2- 5 看護補助者の雇用形態パターン（n=1,248）

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=33)		(n=204)		(n=76)		(n=935)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
正規職員のみ	2	6.1%	8	3.9%	20	26.3%	140	15.0%
正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)	10	30.3%	117	57.4%	50	65.8%	612	65.5%
非正規職員のみ	14	42.4%	65	31.9%	5	6.6%	148	15.8%
非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)	6	18.2%	13	6.4%	0	0.0%	19	2.0%
派遣職員 or 業務委託	1	3.0%	1	0.5%	0	0.0%	5	0.5%
現在、看護補助者を活用していない	0	0.0%	0	0.0%	1	1.3%	11	1.2%

表 2- 6 看護補助者の位置づけ ( n=1,231 )

		特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
		( n=33 )		( n=202 )		( n=75 )		( n=921 )	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
看護部	看護部直下	8	24.2%	23	11.4%	20	26.7%	198	21.5%
	看護部門内の病棟等	25	75.8%	174	86.1%	54	72.0%	692	75.1%
	看護部門内の看護補助者だけの部署	0	0.0%	2	1.0%	1	1.3%	20	2.2%
看護部以外	看護部門とは異なる看護補助者だけの部門	0	0.0%	1	0.5%	0	0.0%	6	0.7%
	その他	0	0.0%	2	1.0%	0	0.0%	5	0.5%

表 2- 7 看護補助者の職名 ( n=1,234 )

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	( n=33 )		( n=204 )		( n=75 )		( n=922 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
看護補助者	16	48.5%	96	47.1%	42	56.0%	420	45.6%
看護助手	10	30.3%	61	29.9%	17	22.7%	280	30.4%
看護アシスタント	0	0.0%	6	2.9%	1	1.3%	7	0.8%
ナースエイド	2	6.1%	9	4.4%	2	2.7%	24	2.6%
ケアワーカー	0	0.0%	11	5.4%	5	6.7%	83	9.0%
その他	5	15.2%	21	10.3%	8	10.7%	108	11.7%

集計対象は、問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外。

表 2- 8 直接雇用（正規）の勤務者数（n=784）

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
常勤換算人数									
特定機能病院	23	333.7	14.5	31.8	0.0	0.0	0.0	9.0	111.0
地域医療支援病院	140	2,004.3	14.3	20.4	0.0	0.0	6.0	22.0	118.0
精神病院	46	962.9	20.9	15.5	0.0	8.5	19.0	27.5	67.0
その他の一般病院・その他	575	9,314.7	16.2	15.8	0.0	4.0	12.0	25.0	95.0
実人数（総数）									
特定機能病院	23	338	14.7	32.2	0.0	0.0	0.0	9.0	111.0
地域医療支援病院	140	2,076	14.8	20.8	0.0	0.0	6.5	22.8	118.0
精神病院	46	981	21.3	15.4	0.0	8.8	19.0	27.5	67.0
その他の一般病院・その他	575	9,404	16.4	15.9	0.0	4.0	12.0	25.0	95.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 10 で常勤換算人数が実人数全体以下
- 4) 問 10 で実人数の欄に小数点以下の記載がない



表 2- 9 直接雇用（非正規）の勤務者数（n=784）

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
常勤換算人数									
特定機能病院	23	963.4	41.9	34.2	0.0	19.6	39.5	48.7	148.0
地域医療支援病院	140	2,620.3	18.7	16.2	0.0	6.1	15.2	27.4	77.9
精神病院	46	165.9	3.6	7.9	0.0	0.0	1.2	3.6	47.8
その他の一般病院・その他	575	4,345.7	7.6	10.7	0.0	1.0	3.9	9.0	79.1
実人数（総数）									
特定機能病院	23	1,289	56.0	40.8	1.0	31.0	44.0	81.0	148.0
地域医療支援病院	140	3,126	22.3	18.8	0.0	9.0	18.0	31.0	93.0
精神病院	46	230	5.0	8.8	0.0	0.0	2.0	6.3	49.0
その他の一般病院・その他	575	5,548	9.6	12.9	0.0	2.0	5.0	12.0	113.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 10 で常勤換算人数が実人数全体以下
- 4) 問 10 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 2- 10 派遣職員の勤務者数 ( n=784 )

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
常勤換算人数									
特定機能病院	23	268.8	11.7	24.5	0.0	0.0	0.0	4.0	86.2
地域医療支援病院	140	500.8	3.6	7.8	0.0	0.0	0.0	2.0	38.0
精神病院	46	50.7	1.1	2.7	0.0	0.0	0.0	0.2	13.0
その他の一般病院・その他	575	470.8	0.8	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3
実人数 ( 総数 )									
特定機能病院	23	297	12.9	26.6	0.0	0.0	0.0	5.0	87.0
地域医療支援病院	140	560	4.0	8.9	0.0	0.0	0.0	3.0	46.0
精神病院	46	59	1.3	2.9	0.0	0.0	0.0	0.3	13.0
その他の一般病院・その他	575	555	1.0	3.3	0.0	0.0	0.0	0.0	37.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 10 で常勤換算人数が実人数全体以下
- 4) 問 10 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 2- 11 業務委託（看護職が直接指示）の勤務者数（n=784）

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
常勤換算人数									
特定機能病院	23	103.9	4.5	15.5	0.0	0.0	0.0	0.0	72.0
地域医療支援病院	140	61.6	0.4	3.9	0.0	0.0	0.0	0.0	46.0
精神病院	46	57.0	1.2	8.0	0.0	0.0	0.0	0.0	54.0
その他の一般病院・その他	575	165.4	0.3	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0	65.3
実人数（総数）									
特定機能病院	23	107	4.7	15.6	0.0	0.0	0.0	0.0	72.0
地域医療支援病院	140	62	0.4	3.9	0.0	0.0	0.0	0.0	46.0
精神病院	46	57	1.2	8.0	0.0	0.0	0.0	0.0	54.0
その他の一般病院・その他	575	211	0.4	4.1	0.0	0.0	0.0	0.0	88.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 10 で常勤換算人数が実人数全体以下
- 4) 問 10 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 2- 12 雇用形態別常勤換算人数、実人数の合計数 (n=784)

		常勤換算 人数	実人数
直接雇用 (正規)	特定機能病院	333.7	338
	地域医療支援病院	2,004.3	2,076
	精神病院	962.9	981
	その他の一般病院・その他	9,314.7	9,404
直接雇用 (非正規)	特定機能病院	963.4	1,289
	地域医療支援病院	2,620.3	3,126
	精神病院	165.9	230
	その他の一般病院・その他	4,345.7	5,548
派遣職員	特定機能病院	268.8	297
	地域医療支援病院	500.8	560
	精神病院	50.7	59
	その他の一般病院・その他	470.8	555
業務委託 (看護職 が直接指示)	特定機能病院	103.9	107
	地域医療支援病院	61.6	62
	精神病院	57.0	57
	その他の一般病院・その他	165.4	211
全体	特定機能病院	1,669.8	2,031
	地域医療支援病院	5,187.0	5,824
	精神病院	1,236.5	1,327
	その他の一般病院・その他	14,296.6	15,718

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 10 で常勤換算人数が実人数全体以下
- 4) 問 10 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 2- 13 雇用形態別常勤換算人数、実人数の構成割合 ( n=784 )

		常勤換算人数	実人数
直接雇用 ( 正規 )	特定機能病院	20.0%	16.6%
	地域医療支援病院	38.6%	35.6%
	精神病院	77.9%	73.9%
	その他の一般病院・その他	65.2%	59.8%
直接雇用 ( 非正規 )	特定機能病院	57.7%	63.5%
	地域医療支援病院	50.5%	53.7%
	精神病院	13.4%	17.3%
	その他の一般病院・その他	30.4%	35.3%
派遣職員	特定機能病院	16.1%	14.6%
	地域医療支援病院	9.7%	9.6%
	精神病院	4.1%	4.4%
	その他の一般病院・その他	3.3%	3.5%
業務委託 ( 看護職が 直接指示 )	特定機能病院	6.2%	5.3%
	地域医療支援病院	1.2%	1.1%
	精神病院	4.6%	4.3%
	その他の一般病院・その他	1.2%	1.3%

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 10 で常勤換算人数が実人数全体以下
- 4) 問 10 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 2- 14 年齢階級別勤務者数・直接雇用（正規）(n=751)

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
実人数 総数									
特定機能病院	20	335	16.8	34.1	0.0	0.0	0.0	15.0	111.0
地域医療支援病院	125	1,827	14.6	21.4	0.0	0.0	6.0	22.5	118.0
精神病院	44	977	22.2	16.0	0.0	8.3	21.0	32.8	67.0
その他の一般病院・その他	562	9,168	16.3	15.9	0.0	4.0	12.0	25.0	95.0
29 歳以下									
特定機能病院	20	25	1.3	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0
地域医療支援病院	125	199	1.6	4.4	0.0	0.0	0.0	1.0	29.0
精神病院	44	91	2.1	3.2	0.0	0.0	1.0	3.0	17.0
その他の一般病院・その他	562	1,289	2.3	4.4	0.0	0.0	1.0	3.0	50.0
30～39 歳									
特定機能病院	20	51	2.6	5.9	0.0	0.0	0.0	0.0	19.0
地域医療支援病院	125	272	2.2	4.2	0.0	0.0	0.0	3.0	25.0
精神病院	44	178	4.0	3.7	0.0	1.0	4.0	6.0	16.0
その他の一般病院・その他	562	1,985	3.5	4.6	0.0	0.0	2.0	5.0	36.0
40～49 歳									
特定機能病院	20	93	4.7	9.5	0.0	0.0	0.0	4.3	33.0
地域医療支援病院	125	560	4.5	6.7	0.0	0.0	2.0	7.0	34.0
精神病院	44	243	5.5	5.0	0.0	2.0	4.0	9.0	24.0
その他の一般病院・その他	562	2,674	4.8	5.1	0.0	0.0	3.0	7.0	31.0
50～59 歳									
特定機能病院	20	150	7.5	15.8	0.0	0.0	0.0	5.0	53.0
地域医療支援病院	125	645	5.2	8.1	0.0	0.0	1.0	8.0	51.0
精神病院	44	303	6.9	5.8	0.0	3.0	6.0	9.8	25.0
その他の一般病院・その他	562	2,480	4.4	4.6	0.0	1.0	3.0	7.0	33.0
60～69 歳									
特定機能病院	20	16	0.8	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	8.0
地域医療支援病院	125	150	1.2	2.8	0.0	0.0	0.0	1.0	19.0
精神病院	44	161	3.7	3.9	0.0	0.0	3.0	5.0	17.0
その他の一般病院・その他	562	715	1.3	2.3	0.0	0.0	0.0	2.0	17.0

次ページへ続く

前のページからの続き

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
70歳以上									
特定機能病院	20	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
地域医療支援病院	125	1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
精神病院	44	1	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
その他の一般病院・その他	562	25	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問11で各年齢の人数の合計が実人数全体と合致
- 4) 問11で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表2-15 年齢階級別勤務者数・直接雇用（非正規）(n=751)

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
実人数 総数									
特定機能病院	20	1,063	53.2	37.3	1.0	32.8	43.5	77.3	140.0
地域医療支援病院	125	2,928	23.4	19.5	0.0	9.5	20.0	32.0	93.0
精神病院	44	211	4.8	8.7	0.0	0.0	2.0	6.0	49.0
その他の一般病院・その他	562	5,183	9.2	12.4	0.0	2.0	5.0	12.0	113.0
29歳以下									
特定機能病院	20	160	8.0	14.5	0.0	0.0	2.5	5.8	58.0
地域医療支援病院	125	350	2.8	3.6	0.0	0.0	1.0	4.0	16.0
精神病院	44	22	0.5	0.9	0.0	0.0	0.0	1.0	3.0
その他の一般病院・その他	562	726	1.3	2.8	0.0	0.0	0.0	1.0	38.0
30～39歳									
特定機能病院	20	114	5.7	8.1	0.0	0.3	3.0	9.3	35.0
地域医療支援病院	125	369	3.0	3.2	0.0	1.0	2.0	4.0	16.0
精神病院	44	41	0.9	2.4	0.0	0.0	0.0	1.0	12.0
その他の一般病院・その他	562	738	1.3	2.0	0.0	0.0	1.0	2.0	15.0

次ページへ続く

前のページからの続き

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
40～49歳									
特定機能病院	20	227	11.4	11.2	0.0	4.0	9.0	13.5	40.0
地域医療支援病院	125	685	5.5	5.5	0.0	1.0	4.0	8.0	26.0
精神病院	44	46	1.0	1.9	0.0	0.0	0.0	1.0	9.0
その他の一般病院・その他	562	1,108	2.0	3.2	0.0	0.0	1.0	3.0	35.0
50～59歳									
特定機能病院	20	373	18.7	14.1	0.0	7.8	15.5	26.3	45.0
地域医療支援病院	125	921	7.4	7.9	0.0	1.0	4.0	11.0	37.0
精神病院	44	48	1.1	2.4	0.0	0.0	0.0	1.0	12.0
その他の一般病院・その他	562	1,448	2.6	5.0	0.0	0.0	1.0	3.0	45.0
60～69歳									
特定機能病院	20	188	9.4	6.6	0.0	5.0	8.5	13.8	26.0
地域医療支援病院	125	569	4.6	4.6	0.0	1.0	3.0	7.0	22.0
精神病院	44	48	1.1	2.6	0.0	0.0	0.0	1.0	13.0
その他の一般病院・その他	562	1,061	1.9	2.9	0.0	0.0	1.0	2.0	23.0
70歳以上									
特定機能病院	20	1	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
地域医療支援病院	125	34	0.3	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0
精神病院	44	6	0.1	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
その他の一般病院・その他	562	102	0.2	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	7.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問11で各年齢の人数の合計が実人数全体と合致
- 4) 問11で実人数の欄に小数点以下の記載がない



表 2- 16 年齢階級別勤務者数・派遣職員 (n=751)

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
実人数 総数									
特定機能病院	20	231	11.6	25.5	0.0	0.0	0.0	4.8	87.0
地域医療支援病院	125	466	3.7	8.7	0.0	0.0	0.0	2.0	46.0
精神病院	44	53	1.2	2.8	0.0	0.0	0.0	0.0	13.0
その他の一般病院・その他	562	522	0.9	3.3	0.0	0.0	0.0	0.0	37.0
29 歳以下									
特定機能病院	20	30	1.5	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	17.0
地域医療支援病院	125	63	0.5	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	13.0
精神病院	44	4	0.1	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
その他の一般病院・その他	562	70	0.1	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	12.0
30～39 歳									
特定機能病院	20	15	0.8	2.0	0.0	0.0	0.0	1.0	9.0
地域医療支援病院	125	75	0.6	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	17.0
精神病院	44	9	0.2	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
その他の一般病院・その他	562	96	0.2	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0
40～49 歳									
特定機能病院	20	45	2.3	5.0	0.0	0.0	0.0	1.8	20.0
地域医療支援病院	125	158	1.3	3.5	0.0	0.0	0.0	1.0	27.0
精神病院	44	19	0.4	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0
その他の一般病院・その他	562	185	0.3	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	28.0
50～59 歳									
特定機能病院	20	71	3.6	8.5	0.0	0.0	0.0	2.0	30.0
地域医療支援病院	125	126	1.0	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	23.0
精神病院	44	14	0.3	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
その他の一般病院・その他	562	119	0.2	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.0
60～69 歳									
特定機能病院	20	56	2.8	7.6	0.0	0.0	0.0	0.0	26.0
地域医療支援病院	125	44	0.4	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	9.0
精神病院	44	7	0.2	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	7.0
その他の一般病院・その他	562	47	0.1	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0

次ページへ続く

前のページからの続き

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
70歳以上									
特定機能病院	20	14	0.7	2.7	0.0	0.0	0.0	0.0	12.0
地域医療支援病院	125	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
精神病院	44	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
その他の一般病院・その他	562	5	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問11で各年齢の人数の合計が実人数全体と合致
- 4) 問11で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表2-17 年齢階級別勤務者数・業務委託（看護職が直接指示）(n=751)

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
実人数 総数									
特定機能病院	20	35	1.8	5.8	0.0	0.0	0.0	0.0	24.0
地域医療支援病院	125	58	0.5	4.2	0.0	0.0	0.0	0.0	46.0
精神病院	44	57	1.3	8.1	0.0	0.0	0.0	0.0	54.0
その他の一般病院・その他	562	198	0.4	4.1	0.0	0.0	0.0	0.0	88.0
29歳以下									
特定機能病院	20	2	0.1	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
地域医療支援病院	125	1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
精神病院	44	3	0.1	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
その他の一般病院・その他	562	10	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0
30～39歳									
特定機能病院	20	1	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
地域医療支援病院	125	5	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
精神病院	44	3	0.1	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
その他の一般病院・その他	562	26	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0

次ページへ続く

前のページからの続き

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
40～49歳									
特定機能病院	20	15	0.8	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0	8.0
地域医療支援病院	125	13	0.1	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	9.0
精神病院	44	24	0.5	3.6	0.0	0.0	0.0	0.0	24.0
その他の一般病院・その他	562	59	0.1	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0
50～59歳									
特定機能病院	20	12	0.6	2.1	0.0	0.0	0.0	0.0	9.0
地域医療支援病院	125	20	0.2	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	15.0
精神病院	44	16	0.4	2.4	0.0	0.0	0.0	0.0	16.0
その他の一般病院・その他	562	69	0.1	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	41.0
60～69歳									
特定機能病院	20	5	0.3	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0
地域医療支援病院	125	16	0.1	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	16.0
精神病院	44	9	0.2	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	8.0
その他の一般病院・その他	562	33	0.1	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	17.0
70歳以上									
特定機能病院	20	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
地域医療支援病院	125	3	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
精神病院	44	2	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
その他の一般病院・その他	562	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問11で各年齢の人数の合計が実人数全体と合致
- 4) 問11で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 2- 18 施設ごとの年齢階級別勤務者数構成割合の分布

		施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
直接雇用（正規）									
29 歳以下	特定機能病院	9	4.2	6.9	0.0	0.0	0.0	7.2	20.5
	地域医療支援病院	76	7.9	12.5	0.0	0.0	1.5	11.1	71.4
	精神病院	42	8.2	11.2	0.0	0.0	4.8	13.5	45.5
	その他の一般病院・その他	470	11.5	14.6	0.0	0.0	8.3	17.4	100.0
30 ～ 39 歳	特定機能病院	9	10.3	14.3	0.0	0.0	0.0	17.6	41.2
	地域医療支援病院	76	12.3	13.1	0.0	0.0	10.1	20.0	64.3
	精神病院	42	18.3	14.1	0.0	8.5	17.9	24.2	66.7
	その他の一般病院・その他	470	19.6	16.2	0.0	7.1	17.8	28.7	100.0
40 ～ 49 歳	特定機能病院	9	20.5	13.6	0.0	5.6	23.4	31.2	35.9
	地域医療支援病院	76	30.4	17.9	0.0	20.0	30.2	40.9	90.5
	精神病院	42	25.2	16.6	0.0	14.1	21.1	33.3	72.7
	その他の一般病院・その他	470	29.8	20.6	0.0	17.2	27.4	38.5	100.0
50 ～ 59 歳	特定機能病院	9	45.7	27.8	0.0	27.5	44.4	60.2	100.0
	地域医療支援病院	76	40.4	24.7	0.0	23.9	34.7	59.3	100.0
	精神病院	42	33.8	21.4	0.0	22.0	29.4	45.3	100.0
	その他の一般病院・その他	470	30.9	22.3	0.0	15.8	28.4	42.1	100.0
60 ～ 69 歳	特定機能病院	9	19.3	33.4	0.0	0.0	0.0	33.3	100.0
	地域医療支援病院	76	9.0	15.1	0.0	0.0	3.8	11.7	100.0
	精神病院	42	14.4	12.6	0.0	0.0	14.3	21.0	57.1
	その他の一般病院・その他	470	7.8	12.3	0.0	0.0	0.0	12.0	100.0
70 歳以上	特定機能病院	9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	地域医療支援病院	76	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
	精神病院	42	0.1	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0
	その他の一般病院・その他	470	0.3	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7

次ページへ続く

前ページからの続き

直接雇用（非正規）									
29 歳 以下	特定機能病院	20	10.4	15.2	0.0	0.0	5.0	11.8	54.9
	地域医療支援病院	120	12.6	17.0	0.0	0.4	7.8	17.0	100.0
	精神病院	27	16.5	25.7	0.0	0.0	0.0	25.0	100.0
	その他の一般病院・その他	479	16.0	24.5	0.0	0.0	4.2	25.0	100.0
30 ~ 39 歳	特定機能病院	20	8.8	10.0	0.0	0.4	6.3	11.3	32.7
	地域医療支援病院	120	13.8	15.0	0.0	6.3	10.3	16.7	100.0
	精神病院	27	18.5	26.3	0.0	0.0	7.1	25.0	100.0
	その他の一般病院・その他	479	15.0	19.5	0.0	0.0	9.1	23.1	100.0
40 ~ 49 歳	特定機能病院	20	18.1	12.8	0.0	7.1	17.6	31.3	37.4
	地域医療支援病院	120	20.8	15.0	0.0	9.6	20.0	32.0	63.6
	精神病院	27	23.0	23.9	0.0	0.0	20.0	33.3	100.0
	その他の一般病院・その他	479	21.1	22.8	0.0	0.0	16.7	31.8	100.0
50 ~ 59 歳	特定機能病院	20	35.4	21.5	0.0	24.7	36.1	46.0	100.0
	地域医療支援病院	120	26.5	18.1	0.0	14.3	26.5	36.9	86.1
	精神病院	27	15.3	18.0	0.0	0.0	12.5	25.0	64.3
	その他の一般病院・その他	479	21.5	24.4	0.0	0.0	16.7	35.7	100.0
60 ~ 69 歳	特定機能病院	20	27.1	28.7	0.0	11.3	15.5	37.7	100.0
	地域医療支援病院	120	24.5	22.8	0.0	10.1	17.6	33.3	100.0
	精神病院	27	22.4	28.1	0.0	0.0	12.5	42.9	100.0
	その他の一般病院・その他	479	22.9	26.2	0.0	0.0	16.7	33.3	100.0
70 歳 以上	特定機能病院	20	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5
	地域医療支援病院	120	1.7	6.2	0.0	0.0	0.0	0.0	42.9
	精神病院	27	4.4	11.1	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0
	その他の一般病院・その他	479	3.6	13.7	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

次ページへ続く

前ページからの続き

派遣職員									
29 歳 以下	特定機能病院	7	12.5	22.8	0.0	0.0	5.3	13.3	63.0
	地域医療支援病院	37	13.1	20.5	0.0	0.0	6.3	17.1	100.0
	精神病院	10	8.9	16.6	0.0	0.0	0.0	18.1	50.0
	その他の一般病院・その他	99	16.3	29.8	0.0	0.0	0.0	20.0	100.0
30 ~ 39 歳	特定機能病院	7	13.9	18.0	0.0	1.3	7.4	25.0	50.0
	地域医療支援病院	37	19.2	26.3	0.0	0.0	11.1	21.8	100.0
	精神病院	10	32.3	40.5	0.0	0.0	16.7	62.5	100.0
	その他の一般病院・その他	99	22.9	28.0	0.0	0.0	14.3	33.3	100.0
40 ~ 49 歳	特定機能病院	7	24.6	16.8	0.0	10.5	23.0	40.0	50.0
	地域医療支援病院	37	34.3	26.0	0.0	21.1	27.6	48.5	100.0
	精神病院	10	30.8	27.0	0.0	0.0	28.2	53.1	75.0
	その他の一般病院・その他	99	28.9	29.9	0.0	0.0	25.0	50.0	100.0
50 ~ 59 歳	特定機能病院	7	30.7	21.4	0.0	7.4	32.9	50.0	60.0
	地域医療支援病院	37	23.5	22.8	0.0	0.0	20.0	34.8	100.0
	精神病院	10	22.6	18.1	0.0	0.0	24.0	38.1	50.0
	その他の一般病院・その他	99	22.2	29.0	0.0	0.0	4.8	36.4	100.0
60 ~ 69 歳	特定機能病院	7	15.1	14.7	0.0	0.0	20.0	26.4	34.2
	地域医療支援病院	37	9.9	16.2	0.0	0.0	0.0	15.7	75.0
	精神病院	10	5.4	17.0	0.0	0.0	0.0	0.0	53.9
	その他の一般病院・その他	99	7.5	18.1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
70 歳 以上	特定機能病院	7	3.2	6.1	0.0	0.0	0.0	6.7	15.8
	地域医療支援病院	37	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	精神病院	10	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の一般病院・その他	99	2.2	14.2	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

次ページへ続く

前ページからの続き

業務委託（看護職が直接指示）									
29 歳 以下	特定機能病院	2	4.2	5.9	0.0		4.2		8.3
	地域医療支援病院	4	0.5	1.1	0.0	0.0	0.0	1.6	2.2
	精神病院	2	2.8	3.9	0.0		2.8		5.6
	その他の一般病院・その他	15	9.0	21.1	0.0	0.0	0.0	0.0	75.0
30 ~ 39 歳	特定機能病院	2	2.1	2.9	0.0		2.1		4.2
	地域医療支援病院	4	20.7	23.2	0.0	1.1	16.5	44.6	50.0
	精神病院	2	2.8	3.9	0.0		2.8		5.6
	その他の一般病院・その他	15	15.2	20.0	0.0	0.0	4.5	40.0	50.0
40 ~ 49 歳	特定機能病院	2	48.5	21.4	33.3		48.5		63.6
	地域医療支援病院	4	32.9	12.8	19.6	21.8	31.0	45.8	50.0
	精神病院	2	22.2	31.4	0.0		22.2		44.4
	その他の一般病院・その他	15	37.8	32.1	0.0	15.0	31.8	50.0	100.0
50 ~ 59 歳	特定機能病院	2	32.4	7.2	27.3		32.4		37.5
	地域医療支援病院	4	35.5	27.7	0.0	8.2	37.7	60.7	66.7
	精神病院	2	14.8	21.0	0.0		14.8		29.6
	その他の一般病院・その他	15	22.8	29.6	0.0	0.0	13.0	46.6	100.0
60 ~ 69 歳	特定機能病院	2	12.9	5.4	9.1		12.9		16.7
	地域医療支援病院	4	8.7	17.4	0.0	0.0	0.0	26.1	34.8
	精神病院	2	24.1	13.1	14.8		24.1		33.3
	その他の一般病院・その他	15	15.1	26.0	0.0	0.0	0.0	25.0	100.0
70 歳 以上	特定機能病院	2	0.0	0.0	0.0		0.0		0.0
	地域医療支援病院	4	1.6	3.3	0.0	0.0	0.0	4.9	6.5
	精神病院	2	33.3	47.1	0.0		33.3		66.7
	その他の一般病院・その他	15	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 11 で各年齢の人数の合計が実人数全体と合致
- 4) 問 11 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 2- 19 雇用形態・年齢階級別勤務者数の合計実人数 ( n=751 )

		総数	29 歳以下	30 ~ 39 歳	40 ~ 49 歳	50 ~ 59 歳	60 ~ 69 歳	70 歳以上
直接雇用 (正規)	特定機能病院	335	25	51	93	150	16	0
	地域医療支援病院	1,827	199	272	560	645	150	1
	精神病院	977	91	178	243	303	161	1
	その他の一般病院・その他	9,168	1,289	1,985	2,674	2,480	715	25
直接雇用 (非正規)	特定機能病院	1,063	160	114	227	373	188	1
	地域医療支援病院	2,928	350	369	685	921	569	34
	精神病院	211	22	41	46	48	48	6
	その他の一般病院・その他	5,183	726	738	1,108	1,448	1,061	102
派遣職員	特定機能病院	231	30	15	45	71	56	14
	地域医療支援病院	466	63	75	158	126	44	0
	精神病院	53	4	9	19	14	7	0
	その他の一般病院・その他	522	70	96	185	119	47	5
業務委託 (看護職 が直接指示)	特定機能病院	35	2	1	15	12	5	0
	地域医療支援病院	58	1	5	13	20	16	3
	精神病院	57	3	3	24	16	9	2
	その他の一般病院・その他	198	10	26	59	69	33	1
全体	特定機能病院	1,664	217	181	380	606	265	15
	地域医療支援病院	5,279	613	721	1,416	1,712	779	38
	精神病院	1,298	120	231	332	381	225	9
	その他の一般病院・その他	15,071	2,095	2,845	4,026	4,116	1,856	133

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 11 で各年齢の人数の合計が実人数全体と合致
- 4) 問 11 で実人数の欄に小数点以下の記載がない



表 2- 20 雇用形態別・各年齢階級別勤務者の構成割合（n=751）

		29 歳以下	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70 歳以上
直接雇用 （正規）	特定機能病院	7.5%	15.2%	27.8%	44.8%	4.8%	0.0%
	地域医療支援病院	10.9%	14.9%	30.7%	35.3%	8.2%	0.1%
	精神病院	9.3%	18.2%	24.9%	31.0%	16.5%	0.1%
	その他の一般病院・その他	14.1%	21.7%	29.2%	27.1%	7.8%	0.3%
直接雇用 （非正規）	特定機能病院	15.1%	10.7%	21.4%	35.1%	17.7%	0.1%
	地域医療支援病院	12.0%	12.6%	23.4%	31.5%	19.4%	1.2%
	精神病院	10.4%	19.4%	21.8%	22.7%	22.7%	2.8%
	その他の一般病院・その他	14.0%	14.2%	21.4%	27.9%	20.5%	2.0%
派遣職員	特定機能病院	13.0%	6.5%	19.5%	30.7%	24.2%	6.1%
	地域医療支援病院	13.5%	16.1%	33.9%	27.0%	9.4%	0.0%
	精神病院	7.5%	17.0%	35.8%	26.4%	13.2%	0.0%
	その他の一般病院・その他	13.4%	18.4%	35.4%	22.8%	9.0%	1.0%
業務委託（看護 職が直接指示）	特定機能病院	5.7%	2.9%	42.9%	34.3%	14.3%	0.0%
	地域医療支援病院	1.7%	8.6%	22.4%	34.5%	27.6%	5.2%
	精神病院	5.3%	5.3%	42.1%	28.1%	15.8%	3.5%
	その他の一般病院・その他	5.1%	13.1%	29.8%	34.8%	16.7%	0.5%
全雇用形態	特定機能病院	13.0%	10.9%	22.8%	36.4%	15.9%	0.9%
	地域医療支援病院	11.6%	13.7%	26.8%	32.4%	14.8%	0.7%
	精神病院	9.2%	17.8%	25.6%	29.4%	17.3%	0.7%
	その他の一般病院・その他	13.9%	18.9%	26.7%	27.3%	12.3%	0.9%

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 11 で各年齢の人数の合計が実人数全体と合致
- 4) 問 11 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 2- 21 勤務形態別勤務者数・直接雇用（正規）(n=812)

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
実人数 総数									
特定機能病院	21	300	14.3	33.3	0.0	0.0	0.0	9.0	111.0
地域医療支援病院	142	2,067	14.6	20.3	0.0	0.0	7.0	22.3	118.0
精神病院	48	1,067	22.2	15.7	0.0	9.5	20.5	32.8	67.0
その他の一般病院・その他	601	9,721	16.2	15.8	0.0	3.5	12.0	25.0	95.0
短時間勤務者									
特定機能病院	21	7	0.3	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
地域医療支援病院	142	21	0.1	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
精神病院	48	16	0.3	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0
その他の一般病院・その他	601	171	0.3	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0
夜勤従事者									
特定機能病院	21	25	1.2	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0	14.0
地域医療支援病院	142	823	5.8	10.3	0.0	0.0	0.0	9.0	57.0
精神病院	48	551	11.5	12.9	0.0	0.0	8.0	18.0	47.0
その他の一般病院・その他	601	5,356	8.9	12.5	0.0	0.0	4.0	13.0	81.0
休日勤務従事者									
特定機能病院	21	241	11.5	27.5	0.0	0.0	0.0	9.0	111.0
地域医療支援病院	142	1,721	12.1	19.4	0.0	0.0	1.0	19.5	118.0
精神病院	48	782	16.3	15.8	0.0	0.3	14.0	26.0	53.0
その他の一般病院・その他	601	7,623	12.7	14.7	0.0	0.0	9.0	20.0	92.0
早出従事者									
特定機能病院	21	191	9.1	20.8	0.0	0.0	0.0	9.0	74.0
地域医療支援病院	142	1,390	9.8	18.1	0.0	0.0	0.0	14.0	118.0
精神病院	48	549	11.4	12.8	0.0	0.0	8.0	20.3	42.0
その他の一般病院・その他	601	6,229	10.4	13.0	0.0	0.0	6.0	15.0	91.0
遅出従事者									
特定機能病院	21	182	8.7	20.6	0.0	0.0	0.0	9.0	74.0
地域医療支援病院	142	1,426	10.0	18.2	0.0	0.0	0.0	13.3	118.0
精神病院	48	535	11.1	12.3	0.0	0.0	7.0	21.0	42.0
その他の一般病院・その他	601	6,052	10.1	12.9	0.0	0.0	6.0	15.0	91.0

但し書きは次ページへ

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問12で各勤務形態の人数が実人数全体以下
- 4) 問12で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 2- 22 勤務形態別勤務者数・直接雇用（非正規）(n=812)

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
実人数 総数									
特定機能病院	21	1,229	58.5	41.7	1.0	34.5	49.0	84.5	148.0
地域医療支援病院	142	3,173	22.3	18.8	0.0	9.0	18.0	31.0	93.0
精神病院	48	246	5.1	8.7	0.0	0.0	2.0	6.8	49.0
その他の一般病院・その他	601	5,747	9.6	12.9	0.0	2.0	5.0	12.0	113.0
短時間勤務者									
特定機能病院	21	233	11.1	28.8	0.0	0.0	0.0	2.5	117.0
地域医療支援病院	142	589	4.1	7.9	0.0	0.0	1.0	6.0	64.0
精神病院	48	64	1.3	2.4	0.0	0.0	0.0	2.0	8.0
その他の一般病院・その他	601	1,576	2.6	6.2	0.0	0.0	1.0	3.0	71.0
夜勤従事者									
特定機能病院	21	67	3.2	11.8	0.0	0.0	0.0	0.0	54.0
地域医療支援病院	142	354	2.5	6.9	0.0	0.0	0.0	1.0	53.0
精神病院	48	54	1.1	4.7	0.0	0.0	0.0	1.0	32.0
その他の一般病院・その他	601	749	1.2	3.9	0.0	0.0	0.0	0.0	44.0
休日勤務従事者									
特定機能病院	21	298	14.2	24.6	0.0	0.0	0.0	23.0	81.0
地域医療支援病院	142	1,606	11.3	13.7	0.0	0.0	6.5	18.0	69.0
精神病院	48	155	3.2	7.7	0.0	0.0	0.0	2.0	43.0
その他の一般病院・その他	601	2,863	4.8	8.6	0.0	0.0	1.0	6.0	52.0

次ページへ続く

前ページからの続き

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
早出従事者									
特定機能病院	21	402	19.1	25.6	0.0	0.0	8.0	29.0	81.0
地域医療支援病院	142	1,469	10.3	13.6	0.0	0.0	4.0	16.3	69.0
精神病院	48	106	2.2	6.6	0.0	0.0	0.0	2.0	43.0
その他の一般病院・その他	601	2,365	3.9	7.6	0.0	0.0	1.0	4.0	50.0
遅出従事者									
特定機能病院	21	414	19.7	26.3	0.0	0.0	8.0	31.0	81.0
地域医療支援病院	142	1,515	10.7	13.9	0.0	0.0	4.5	17.0	69.0
精神病院	48	109	2.3	5.5	0.0	0.0	0.0	1.8	32.0
その他の一般病院・その他	601	2,220	3.7	7.5	0.0	0.0	0.0	4.0	49.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問12で各勤務形態の人数が実人数全体以下
- 4) 問12で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表2-23 勤務形態別勤務者数・派遣職員 (n=812)

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
実人数 総数									
特定機能病院	21	229	10.9	25.0	0.0	0.0	0.0	4.5	87.0
地域医療支援病院	142	558	3.9	8.8	0.0	0.0	0.0	3.0	46.0
精神病院	48	61	1.3	2.8	0.0	0.0	0.0	0.8	13.0
その他の一般病院・その他	601	588	1.0	3.4	0.0	0.0	0.0	0.0	37.0
短時間勤務者									
特定機能病院	21	6	0.3	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
地域医療支援病院	142	131	0.9	4.9	0.0	0.0	0.0	0.0	40.0
精神病院	48	10	0.2	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0
その他の一般病院・その他	601	104	0.2	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	17.0

次ページへ続く

前ページからの続き

	施設数	合計	平均値	標準偏 差	最小値	第一四 分位	中央値	第三四 分位	最大値
夜勤従事者									
特定機能病院	21	2	0.1	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
地域医療支援病院	142	46	0.3	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	15.0
精神病院	48	20	0.4	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	11.0
その他の一般病院・その他	601	67	0.1	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0
休日勤務従事者									
特定機能病院	21	99	4.7	15.9	0.0	0.0	0.0	0.0	70.0
地域医療支援病院	142	296	2.1	7.0	0.0	0.0	0.0	0.0	46.0
精神病院	48	34	0.7	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	11.0
その他の一般病院・その他	601	235	0.4	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0
早出従事者									
特定機能病院	21	137	6.5	16.4	0.0	0.0	0.0	1.0	61.0
地域医療支援病院	142	234	1.6	5.9	0.0	0.0	0.0	0.0	45.0
精神病院	48	30	0.6	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	11.0
その他の一般病院・その他	601	219	0.4	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0
遅出従事者									
特定機能病院	21	139	6.6	17.2	0.0	0.0	0.0	0.5	61.0
地域医療支援病院	142	241	1.7	5.7	0.0	0.0	0.0	0.0	45.0
精神病院	48	31	0.6	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	11.0
その他の一般病院・その他	601	217	0.4	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	24.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問12で各勤務形態の人数が実人数全体以下
- 4) 問12で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 2- 24 勤務形態別勤務者数・業務委託（看護職が直接指示）(n=812)

	施設数	合計	平均値	標準偏 差	最小値	第一四 分位	中央値	第三四 分位	最大値
実人数 総数									
特定機能病院	21	35	1.7	5.7	0.0	0.0	0.0	0.0	24.0
地域医療支援病院	142	62	0.4	3.9	0.0	0.0	0.0	0.0	46.0
精神病院	48	57	1.2	7.8	0.0	0.0	0.0	0.0	54.0
その他の一般病院・その他	601	211	0.4	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	88.0
短時間勤務者									
特定機能病院	21	8	0.4	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	7.0
地域医療支援病院	142	4	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0
精神病院	48	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
その他の一般病院・その他	601	27	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	18.0
夜勤従事者									
特定機能病院	21	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
地域医療支援病院	142	3	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
精神病院	48	53	1.1	7.6	0.0	0.0	0.0	0.0	53.0
その他の一般病院・その他	601	7	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	7.0
休日勤務従事者									
特定機能病院	21	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
地域医療支援病院	142	40	0.3	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	30.0
精神病院	48	52	1.1	7.5	0.0	0.0	0.0	0.0	52.0
その他の一般病院・その他	601	119	0.2	3.5	0.0	0.0	0.0	0.0	82.0
早出従事者									
特定機能病院	21	1	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
地域医療支援病院	142	27	0.2	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	18.0
精神病院	48	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
その他の一般病院・その他	601	61	0.1	2.1	0.0	0.0	0.0	0.0	49.0
遅出従事者									
特定機能病院	21	5	0.2	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0
地域医療支援病院	142	27	0.2	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	18.0
精神病院	48	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
その他の一般病院・その他	601	64	0.1	2.1	0.0	0.0	0.0	0.0	49.0

但し書きは次ページへ

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問12で各勤務形態の人数が実人数全体以下
- 4) 問12で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 2- 25 施設ごとの勤務形態別勤務者割合の分布・直接雇用（正規）

	施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
短時間勤務者								
特定機能病院	9	13.9	33.1	0.0	0.0	0.0	12.5	100.0
地域医療支援病院	91	1.2	3.6	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0
精神病院	46	2.8	11.2	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7
その他の一般病院・その他	501	2.0	9.6	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
夜勤従事者								
特定機能病院	9	11.2	23.3	0.0	0.0	0.0	17.9	64.7
地域医療支援病院	91	37.6	38.7	0.0	0.0	27.6	76.7	100.0
精神病院	46	47.0	35.2	0.0	0.0	54.1	69.3	100.0
その他の一般病院・その他	501	49.5	38.7	0.0	0.0	57.1	84.7	100.0
休日勤務従事者								
特定機能病院	9	68.1	41.7	0.0	29.1	89.7	100.0	100.0
地域医療支援病院	91	70.9	39.8	0.0	40.0	91.3	100.0	100.0
精神病院	46	71.3	40.8	0.0	44.0	100.0	100.0	100.0
その他の一般病院・その他	501	76.2	35.2	0.0	71.4	93.3	100.0	100.0
早出従事者								
特定機能病院	9	50.1	40.6	0.0	0.0	61.5	83.3	100.0
地域医療支援病院	91	58.1	41.2	0.0	0.0	75.0	97.4	100.0
精神病院	46	51.7	41.3	0.0	0.0	57.2	100.0	100.0
その他の一般病院・その他	501	64.9	38.4	0.0	33.3	81.8	100.0	100.0
遅出従事者								
特定機能病院	9	47.6	40.5	0.0	0.0	58.2	83.3	100.0
地域医療支援病院	91	59.9	40.9	0.0	0.0	80.0	97.0	100.0
精神病院	46	53.3	42.6	0.0	0.0	61.2	100.0	100.0
その他の一般病院・その他	501	62.3	39.4	0.0	23.7	77.8	100.0	100.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 12 で各勤務形態の人数が実人数全体以下
- 4) 問 12 で実人数の欄に小数点以下の記載がない



表 2- 26 施設ごとの勤務形態別勤務者割合の分布・直接雇用（非正規）

	施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
短時間勤務者								
特定機能病院	21	15.6	35.5	0.0	0.0	0.0	6.4	100.0
地域医療支援病院	137	21.4	32.0	0.0	0.0	3.8	29.9	100.0
精神病院	30	42.8	46.0	0.0	0.0	20.5	100.0	100.0
その他の一般病院・その他	513	34.3	40.4	0.0	0.0	14.3	72.7	100.0
夜勤従事者								
特定機能病院	21	2.4	8.5	0.0	0.0	0.0	0.0	38.6
地域医療支援病院	137	9.0	20.2	0.0	0.0	0.0	7.1	97.1
精神病院	30	17.6	28.6	0.0	0.0	0.0	23.3	100.0
その他の一般病院・その他	513	10.3	22.1	0.0	0.0	0.0	8.7	100.0
休日勤務従事者								
特定機能病院	21	29.9	39.4	0.0	0.0	0.0	66.5	100.0
地域医療支援病院	137	48.0	38.1	0.0	4.6	50.0	86.2	100.0
精神病院	30	41.9	42.0	0.0	0.0	26.8	92.3	100.0
その他の一般病院・その他	513	42.5	39.4	0.0	0.0	40.0	80.0	100.0
早出従事者								
特定機能病院	21	35.8	37.8	0.0	0.0	20.3	66.7	100.0
地域医療支援病院	137	41.3	37.9	0.0	0.0	37.0	77.8	100.0
精神病院	30	31.4	37.7	0.0	0.0	24.5	53.1	100.0
その他の一般病院・その他	513	33.2	36.3	0.0	0.0	20.0	60.9	100.0
遅出従事者								
特定機能病院	21	36.2	38.2	0.0	0.0	20.0	69.8	100.0
地域医療支援病院	137	40.8	37.1	0.0	0.0	33.3	75.7	100.0
精神病院	30	35.1	38.7	0.0	0.0	29.2	56.3	100.0
その他の一般病院・その他	513	30.4	36.4	0.0	0.0	11.1	60.4	100.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 12 で各勤務形態の人数が実人数全体以下
- 4) 問 12 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 2- 27 施設ごとの勤務形態別勤務者割合の分布・派遣職員

	施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
短時間勤務者								
特定機能病院	6	2.2	4.0	0.0	0.0	0.0	5.1	10.0
地域医療支援病院	43	14.1	26.2	0.0	0.0	0.0	14.3	87.0
精神病院	12	19.7	33.9	0.0	0.0	0.0	36.3	100.0
その他の一般病院・その他	109	17.5	33.1	0.0	0.0	0.0	17.1	100.0
夜勤従事者								
特定機能病院	6	8.3	20.4	0.0	0.0	0.0	12.5	50.0
地域医療支援病院	43	9.9	26.6	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
精神病院	12	24.2	37.8	0.0	0.0	0.0	54.2	100.0
その他の一般病院・その他	109	12.3	27.8	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
休日勤務従事者								
特定機能病院	6	32.5	39.0	0.0	0.0	15.6	81.2	83.3
地域医療支援病院	43	41.2	44.9	0.0	0.0	19.0	100.0	100.0
精神病院	12	42.8	40.0	0.0	0.0	45.0	82.2	100.0
その他の一般病院・その他	109	38.7	44.5	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0
早出従事者								
特定機能病院	6	46.4	31.6	14.8	18.7	40.1	75.9	93.3
地域医療支援病院	43	30.1	39.1	0.0	0.0	0.0	70.0	100.0
精神病院	12	34.1	44.0	0.0	0.0	0.0	82.2	100.0
その他の一般病院・その他	109	31.7	40.5	0.0	0.0	0.0	71.4	100.0
遅出従事者								
特定機能病院	6	42.6	38.4	0.0	2.8	44.1	75.9	93.3
地域医療支援病院	43	36.2	40.4	0.0	0.0	18.2	87.5	100.0
精神病院	12	32.8	43.1	0.0	0.0	7.1	82.2	100.0
その他の一般病院・その他	109	33.3	41.5	0.0	0.0	0.0	71.4	100.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 12 で各勤務形態の人数が実人数全体以下
- 4) 問 12 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 2- 28 施設ごとの勤務形態別勤務者割合の分布・業務委託（看護職が直接指示）

	施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
短時間勤務者								
特定機能病院	2	19.1	14.2	9.1		19.1		29.2
地域医療支援病院	5	20.0	44.7	0.0	0.0	0.0	50.0	100.0
精神病院	2	0.0	0.0	0.0		0.0		0.0
その他の一般病院・その他	17	28.8	46.1	0.0	0.0	0.0	95.0	100.0
夜勤従事者								
特定機能病院	2	0.0	0.0	0.0		0.0		0.0
地域医療支援病院	5	8.6	19.2	0.0	0.0	0.0	21.4	42.9
精神病院	2	49.1	69.4	0.0		49.1		98.2
その他の一般病院・その他	17	1.9	7.7	0.0	0.0	0.0	0.0	31.8
休日勤務従事者								
特定機能病院	2	0.0	0.0	0.0		0.0		0.0
地域医療支援病院	5	53.0	50.5	0.0	0.0	65.2	100.0	100.0
精神病院	2	48.1	68.1	0.0		48.1		96.3
その他の一般病院・その他	17	27.0	43.8	0.0	0.0	0.0	79.9	100.0
早出従事者								
特定機能病院	2	4.5	6.4	0.0		4.5		9.1
地域医療支援病院	5	45.0	46.8	0.0	0.0	39.1	92.9	100.0
精神病院	2	0.0	0.0	0.0		0.0		0.0
その他の一般病院・その他	17	7.2	20.4	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7
遅出従事者								
特定機能病院	2	22.7	32.1	0.0		22.7		45.5
地域医療支援病院	5	45.0	46.8	0.0	0.0	39.1	92.9	100.0
精神病院	2	0.0	0.0	0.0		0.0		0.0
その他の一般病院・その他	17	11.6	26.1	0.0	0.0	0.0	0.0	75.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 12 で各勤務形態の人数が実人数全体以下
- 4) 問 12 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 2- 29 雇用形態別・勤務形態別勤務者数の合計実人数（n=812）

		総数	短時間勤務者	夜勤従事者	休日勤務従事者	早出従事者	遅出従事者
直接雇用 （正規）	特定機能病院	300	7	25	241	191	182
	地域医療支援病院	2,067	21	823	1,721	1,390	1,426
	精神病院	1,067	16	551	782	549	535
	その他の一般病院・その他	9,721	171	5,356	7,623	6,229	6,052
直接雇用 （非正規）	特定機能病院	1,229	233	67	298	402	414
	地域医療支援病院	3,173	589	354	1,606	1,469	1,515
	精神病院	246	64	54	155	106	109
	その他の一般病院・その他	5,747	1,576	749	2,863	2,365	2,220
派遣職員	特定機能病院	229	6	2	99	137	139
	地域医療支援病院	558	131	46	296	234	241
	精神病院	61	10	20	34	30	31
	その他の一般病院・その他	588	104	67	235	219	217
業務委託（看護職が直接指示）	特定機能病院	35	8	0	0	1	5
	地域医療支援病院	62	4	3	40	27	27
	精神病院	57	0	53	52	0	0
	その他の一般病院・その他	211	27	7	119	61	64
全体	特定機能病院	1,793	254	94	638	731	740
	地域医療支援病院	5,860	745	1,226	3,663	3,120	3,209
	精神病院	1,431	90	678	1,023	685	675
	その他の一般病院・その他	16,267	1,878	6,179	10,840	8,874	8,553

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 12 で各勤務形態の人数が実人数全体以下
- 4) 問 12 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 2- 30 雇用形態別・勤務形態別勤務者数の構成割合（n=812）

		短時間勤務者	夜勤従事者	休日勤務従事者	早出従事者	遅出従事者
直接雇用 （正規）	特定機能病院	2.3%	8.3%	80.3%	63.7%	60.7%
	地域医療支援病院	1.0%	39.8%	83.3%	67.2%	69.0%
	精神病院	1.5%	51.6%	73.3%	51.5%	50.1%
	その他の一般病院・その他	1.8%	55.1%	78.4%	64.1%	62.3%
直接雇用 （非正規）	特定機能病院	19.0%	5.5%	24.2%	32.7%	33.7%
	地域医療支援病院	18.6%	11.2%	50.6%	46.3%	47.7%
	精神病院	26.0%	22.0%	63.0%	43.1%	44.3%
	その他の一般病院・その他	27.4%	13.0%	49.8%	41.2%	38.6%
派遣職員	特定機能病院	2.6%	0.9%	43.2%	59.8%	60.7%
	地域医療支援病院	23.5%	8.2%	53.0%	41.9%	43.2%
	精神病院	16.4%	32.8%	55.7%	49.2%	50.8%
	その他の一般病院・その他	17.7%	11.4%	40.0%	37.2%	36.9%
業務委託(看護 職が直接指示)	特定機能病院	22.9%	0.0%	0.0%	2.9%	14.3%
	地域医療支援病院	6.5%	4.8%	64.5%	43.5%	43.5%
	精神病院	0.0%	93.0%	91.2%	0.0%	0.0%
	その他の一般病院・その他	12.8%	3.3%	56.4%	28.9%	30.3%
全体	特定機能病院	14.2%	5.2%	35.6%	40.8%	41.3%
	地域医療支援病院	12.7%	20.9%	62.5%	53.2%	54.8%
	精神病院	6.3%	47.4%	71.5%	47.9%	47.2%
	その他の一般病院・その他	11.5%	38.0%	66.6%	54.6%	52.6%

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 12 で各勤務形態の人数が実人数全体以下
- 4) 問 12 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 2- 31 看護補助者配置病棟・部署数 ( n=576 )

		施設 数	合計	平均 値	標準 偏差	最小 値	第一四分 位	中央 値	第三四分 位	最大 値
急性期看護補助 体制加算 ( 25 対 1 )	特定機能病院	11	80	7.3	9.0	0.0	0.0	0.0	16.0	24.0
	地域医療支援病院	95	347	3.7	4.2	0.0	0.0	1.0	7.0	17.0
	精神病院	38	2	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
	その他の一般病院・その他	432	427	1.0	2.0	0.0	0.0	0.0	1.0	14.0
急性期看護補助 体制加算 ( 50 対 1 )	特定機能病院	11	84	7.6	7.8	0.0	0.0	7.0	16.0	17.0
	地域医療支援病院	95	216	2.3	3.9	0.0	0.0	0.0	4.0	14.0
	精神病院	38	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の一般病院・その他	432	251	0.6	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	12.0
急性期看護補助 体制加算 ( 75 対 1 )	特定機能病院	11	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	地域医療支援病院	95	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	精神病院	38	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の一般病院・その他	432	8	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
看護補助加算 ( 1 )	特定機能病院	11	2	0.2	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
	地域医療支援病院	95	13	0.1	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0
	精神病院	38	55	1.4	2.7	0.0	0.0	0.5	2.0	15.0
	その他の一般病院・その他	432	85	0.2	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0
看護補助加算 ( 2 )	特定機能病院	11	2	0.2	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
	地域医療支援病院	95	2	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
	精神病院	38	33	0.9	1.5	0.0	0.0	0.0	1.3	7.0
	その他の一般病院・その他	432	31	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
看護補助加算 ( 3 )	特定機能病院	11	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	地域医療支援病院	95	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	精神病院	38	12	0.3	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0
	その他の一般病院・その他	432	8	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
病棟部門 ( 急性期 )	特定機能病院	11	24	2.2	4.7	0.0	0.0	1.0	2.0	16.0
	地域医療支援病院	95	147	1.5	4.1	0.0	0.0	0.0	1.0	35.0
	精神病院	38	18	0.5	0.9	0.0	0.0	0.0	1.0	4.0
	その他の一般病院・その他	432	309	0.7	1.6	0.0	0.0	0.0	1.0	10.0

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
病棟部門 (慢性期)	特定機能病院	11	2	0.2	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
	地域医療支援病院	95	51	0.5	1.1	0.0	0.0	0.0	1.0	5.0
	精神病院	38	68	1.8	2.2	0.0	0.0	2.0	2.3	10.0
	その他の一般病院・その他	432	400	0.9	1.7	0.0	0.0	0.0	1.0	24.0
外来部門	特定機能病院	11	14	1.3	0.8	0.0	1.0	1.0	2.0	3.0
	地域医療支援病院	95	87	0.9	0.9	0.0	0.0	1.0	1.0	5.0
	精神病院	38	3	0.1	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
	その他の一般病院・その他	432	252	0.6	0.9	0.0	0.0	0.0	1.0	8.0
検査部門	特定機能病院	11	5	0.5	0.8	0.0	0.0	0.0	1.0	2.0
	地域医療支援病院	95	13	0.1	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
	精神病院	38	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の一般病院・その他	432	18	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
中材部門	特定機能病院	11	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	地域医療支援病院	95	21	0.2	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	7.0
	精神病院	38	1	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
	その他の一般病院・その他	432	109	0.3	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0
手術室	特定機能病院	11	10	0.9	0.3	0.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	地域医療支援病院	95	38	0.4	0.5	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0
	精神病院	38	1	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
	その他の一般病院・その他	432	65	0.2	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
ICU・CCU・SCU・NICU	特定機能病院	11	28	2.5	2.3	0.0	1.0	2.0	3.0	8.0
	地域医療支援病院	95	58	0.6	1.1	0.0	0.0	0.0	1.0	5.0
	精神病院	38	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の一般病院・その他	432	41	0.1	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0
その他の部署	特定機能病院	11	20	1.8	2.3	0.0	0.0	1.0	2.0	8.0
	地域医療支援病院	95	70	0.7	1.1	0.0	0.0	0.0	1.0	5.0
	精神病院	38	19	0.5	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0
	その他の一般病院・その他	432	191	0.4	0.8	0.0	0.0	0.0	1.0	4.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致

- 3) 問 13 で各病棟・部署の常勤換算人数が実人数以下
- 4) 問 13 で各病棟・部署の実人数が問 10 の実人数全体以下
- 5) 問 13 で各病棟・部署の常勤換算人数が問 10 の常勤換算人数の合計以下
- 6) 問 13 で病棟・部署あたりの実人数が 1 以上
- 7) 問 13 で実人数の欄に小数点以下の記載がない



表 2- 32 病棟・部署別勤務者数 ( n=576 )

		施設数	合計	平均値	標準 偏差	最小 値	第一四 分位	中央 値	第三四 分位	最大値
急性期看護補助体制加算 ( 25 対 1 )										
常勤換算	特定機能病院	11	369.5	33.6	46.8	0.0	0.0	0.0	62.5	134.4
	地域医療支援病院	95	1,448.5	15.2	18.0	0.0	0.0	7.5	30.0	61.7
	精神病院	38	12.7	0.3	2.1	0.0	0.0	0.0	0.0	12.7
	その他の一般病院・その他	432	1,939.3	4.5	8.8	0.0	0.0	0.0	7.0	76.0
実人数	特定機能病院	11	456	41.5	54.0	0.0	0.0	0.0	90.0	135.0
	地域医療支援病院	95	1,622	17.1	20.2	0.0	0.0	8.0	33.0	81.0
	精神病院	38	15	0.4	2.1	0.0	0.0	0.0	0.0	13.0
	その他の一般病院・その他	432	2,237	5.2	10.1	0.0	0.0	0.0	8.0	84.0
急性期看護補助体制加算 ( 50 対 1 )										
常勤換算	特定機能病院	11	211.9	19.3	20.3	0.0	0.0	21.5	36.0	55.0
	地域医療支援病院	95	550.4	5.8	10.2	0.0	0.0	0.0	11.0	41.1
	精神病院	38	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の一般病院・その他	432	972.0	2.3	6.5	0.0	0.0	0.0	0.0	45.0
実人数	特定機能病院	11	253	23.0	24.6	0.0	0.0	22.0	48.0	62.0
	地域医療支援病院	95	686	7.2	12.6	0.0	0.0	0.0	15.0	47.0
	精神病院	38	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の一般病院・その他	432	1,087	2.5	7.2	0.0	0.0	0.0	0.0	49.0
急性期看護補助体制加算 ( 75 対 1 )										
常勤換算	特定機能病院	11	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	地域医療支援病院	95	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	精神病院	38	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の一般病院・その他	432	38.9	0.1	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	17.5
実人数	特定機能病院	11	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	地域医療支援病院	95	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	精神病院	38	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の一般病院・その他	432	62	0.1	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	合計	平均値	標準 偏差	最小 値	第一四 分位	中央 値	第三四 分位	最大値
看護補助加算（１）										
常勤換算	特定機能病院	11	1.7	0.2	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5
	地域医療支援病院	95	74.9	0.8	3.3	0.0	0.0	0.0	0.0	22.0
	精神病院	38	210.5	5.5	7.9	0.0	0.0	0.0	7.9	30.1
	その他の一般病院・その他	432	569.7	1.3	4.2	0.0	0.0	0.0	0.0	39.3
実人数	特定機能病院	11	4	0.4	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
	地域医療支援病院	95	83	0.9	3.6	0.0	0.0	0.0	0.0	22.0
	精神病院	38	244	6.4	8.9	0.0	0.0	2.5	9.3	34.0
	その他の一般病院・その他	432	647	1.5	4.7	0.0	0.0	0.0	0.0	42.0
看護補助加算（２）										
常勤換算	特定機能病院	11	1.8	0.2	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9
	地域医療支援病院	95	3.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
	精神病院	38	138.2	3.6	6.7	0.0	0.0	0.0	5.5	26.6
	その他の一般病院・その他	432	203.5	0.5	2.5	0.0	0.0	0.0	0.0	30.0
実人数	特定機能病院	11	2	0.2	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
	地域医療支援病院	95	3	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
	精神病院	38	141	3.7	6.8	0.0	0.0	0.0	5.5	27.0
	その他の一般病院・その他	432	226	0.5	2.7	0.0	0.0	0.0	0.0	30.0
看護補助加算（３）										
常勤換算	特定機能病院	11	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	地域医療支援病院	95	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	精神病院	38	60.3	1.6	5.8	0.0	0.0	0.0	0.0	30.5
	その他の一般病院・その他	432	62.0	0.1	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	23.4
実人数	特定機能病院	11	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	地域医療支援病院	95	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	精神病院	38	64	1.7	6.1	0.0	0.0	0.0	0.0	33.0
	その他の一般病院・その他	432	66	0.2	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	24.0

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	合計	平均値	標準 偏差	最小 値	第一四 分位	中央 値	第三四 分位	最大値
病棟部門（急性期）										
常勤換算	特定機能病院	11	71.6	6.5	16.2	0.0	0.0	1.0	4.0	55.0
	地域医療支援病院	95	377.7	4.0	8.4	0.0	0.0	0.0	2.4	34.0
	精神病院	38	63.8	1.7	3.4	0.0	0.0	0.0	2.3	15.0
	その他の一般病院・その他	432	1,204.3	2.8	6.1	0.0	0.0	0.0	3.3	44.1
実人数	特定機能病院	11	73	6.6	16.2	0.0	0.0	1.0	4.0	55.0
	地域医療支援病院	95	408	4.3	9.0	0.0	0.0	0.0	3.0	45.0
	精神病院	38	97	2.6	5.3	0.0	0.0	0.0	3.3	22.0
	その他の一般病院・その他	432	1,542	3.6	8.2	0.0	0.0	0.0	4.0	80.0
病棟部門（慢性期）										
常勤換算	特定機能病院	11	4.2	0.4	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	4.2
	地域医療支援病院	95	341.4	3.6	9.9	0.0	0.0	0.0	2.7	78.2
	精神病院	38	350.0	9.2	12.0	0.0	0.0	6.5	15.0	57.3
	その他の一般病院・その他	432	3,057.2	7.1	11.6	0.0	0.0	0.0	10.0	93.6
実人数	特定機能病院	11	6	0.5	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0
	地域医療支援病院	95	363	3.8	10.5	0.0	0.0	0.0	3.0	84.0
	精神病院	38	371	9.8	12.3	0.0	0.0	7.5	15.0	59.0
	その他の一般病院・その他	432	3,387	7.8	12.3	0.0	0.0	0.0	11.0	95.0
外来部門										
常勤換算	特定機能病院	11	88.6	8.1	14.4	0.0	1.0	2.0	9.0	49.3
	地域医療支援病院	95	236.3	2.5	4.3	0.0	0.0	1.0	3.0	26.3
	精神病院	38	4.3	0.1	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	3.3
	その他の一般病院・その他	432	637.6	1.5	3.7	0.0	0.0	0.0	1.5	51.5
実人数	特定機能病院	11	93	8.5	14.8	0.0	1.0	2.0	9.0	51.0
	地域医療支援病院	95	275	2.9	4.7	0.0	0.0	1.0	3.0	27.0
	精神病院	38	5	0.1	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0
	その他の一般病院・その他	432	752	1.7	4.1	0.0	0.0	0.0	2.0	54.0

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	合計	平均値	標準 偏差	最小 値	第一四 分位	中央 値	第三四 分位	最大値
検査部門										
常勤換算	特定機能病院	11	13.5	1.2	2.6	0.0	0.0	0.0	1.0	8.0
	地域医療支援病院	95	20.3	0.2	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0
	精神病院	38	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の一般病院・その他	432	25.4	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0
実人数	特定機能病院	11	14	1.3	2.7	0.0	0.0	0.0	1.0	8.0
	地域医療支援病院	95	22	0.2	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0
	精神病院	38	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の一般病院・その他	432	32	0.1	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0
中材部門										
常勤換算	特定機能病院	11	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	地域医療支援病院	95	39.1	0.4	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	8.0
	精神病院	38	0.8	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8
	その他の一般病院・その他	432	182.9	0.4	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	11.4
実人数	特定機能病院	11	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	地域医療支援病院	95	41	0.4	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	8.0
	精神病院	38	1	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
	その他の一般病院・その他	432	203	0.5	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	13.0
手術室										
常勤換算	特定機能病院	11	29.9	2.7	2.0	0.0	1.0	2.7	3.4	7.4
	地域医療支援病院	95	94.2	1.0	1.7	0.0	0.0	0.0	1.8	7.5
	精神病院	38	1.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
	その他の一般病院・その他	432	124.3	0.3	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	14.7
実人数	特定機能病院	11	35	3.2	2.5	0.0	1.0	3.0	6.0	8.0
	地域医療支援病院	95	101	1.1	1.7	0.0	0.0	0.0	2.0	8.0
	精神病院	38	1	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
	その他の一般病院・その他	432	144	0.3	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	21.0

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	合計	平均値	標準 偏差	最小 値	第一四 分位	中央 値	第三四 分位	最大値
ICU・CCU・SCU・NICU										
常勤換算	特定機能病院	11	56.6	5.1	6.8	0.0	1.4	3.6	5.0	25.0
	地域医療支援病院	95	77.1	0.8	1.6	0.0	0.0	0.0	1.0	7.8
	精神病院	38	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の一般病院・その他	432	66.5	0.2	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	18.2
実人数	特定機能病院	11	64	5.8	6.8	0.0	2.0	5.0	6.0	25.0
	地域医療支援病院	95	90	0.9	1.8	0.0	0.0	0.0	1.0	8.0
	精神病院	38	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の一般病院・その他	432	88	0.2	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	21.0
その他の部署										
常勤換算	特定機能病院	11	39.7	3.6	4.5	0.0	0.0	2.3	7.0	14.0
	地域医療支援病院	95	196.0	2.1	4.5	0.0	0.0	0.0	1.6	25.2
	精神病院	38	136.2	3.6	10.1	0.0	0.0	0.0	0.0	42.1
	その他の一般病院・その他	432	939.9	2.2	6.2	0.0	0.0	0.0	1.0	50.0
実人数	特定機能病院	11	48	4.4	4.9	0.0	0.0	3.0	9.0	14.0
	地域医療支援病院	95	227	2.4	5.4	0.0	0.0	0.0	2.0	31.0
	精神病院	38	144	3.8	10.4	0.0	0.0	0.0	0.0	43.0
	その他の一般病院・その他	432	1,032	2.4	6.5	0.0	0.0	0.0	1.0	50.0
配置部署を定めない										
常勤換算	特定機能病院	11	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	地域医療支援病院	95	22.7	0.2	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.4
	精神病院	38	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の一般病院・その他	432	127.8	0.3	3.3	0.0	0.0	0.0	0.0	60.0
実人数	特定機能病院	11	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	地域医療支援病院	95	33	0.3	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0
	精神病院	38	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の一般病院・その他	432	154	0.4	3.6	0.0	0.0	0.0	0.0	60.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問13で各病棟・部署の常勤換算人数が実人数以下

- 4) 問 13 で各病棟・部署の実人数が問 10 の実人数全体以下
- 5) 問 13 で各病棟・部署の常勤換算人数が問 10 の常勤換算人数の合計以下
- 6) 問 13 で病棟・部署あたりの実人数が 1 以上
- 7) 問 13 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 2- 33 病棟・部署別勤務者数 (n=576)

		病棟・部署数		常勤換算	実人数
加算算定病棟					
急性期看護補助体制加算 (25 対 1)	特定機能病院	11	病棟	369.5	456
	地域医療支援病院	95	病棟	1,448.5	1,622
	精神病院	38	病棟	12.7	15
	その他の一般病院・その他	432	病棟	1,939.3	2,237
急性期看護補助体制加算 (50 対 1)	特定機能病院	11	病棟	211.9	253
	地域医療支援病院	95	病棟	550.4	686
	精神病院	38	病棟	0.0	0
	その他の一般病院・その他	432	病棟	972.0	1,087
急性期看護補助体制加算 (75 対 1)	特定機能病院	11	病棟	0.0	0.0
	地域医療支援病院	95	病棟	0.0	0.0
	精神病院	38	病棟	0.0	0.0
	その他の一般病院・その他	432	病棟	38.9	62.0
看護補助加算 (1)	特定機能病院	11	病棟	1.7	4
	地域医療支援病院	95	病棟	74.9	83
	精神病院	38	病棟	210.5	244
	その他の一般病院・その他	432	病棟	569.7	647
看護補助加算 (2)	特定機能病院	11	病棟	1.8	2
	地域医療支援病院	95	病棟	3.0	3
	精神病院	38	病棟	138.2	141
	その他の一般病院・その他	432	病棟	203.5	226
看護補助加算 (3)	特定機能病院	11	病棟	0.0	0
	地域医療支援病院	95	病棟	0.0	0
	精神病院	38	病棟	60.3	64
	その他の一般病院・その他	432	病棟	62.0	66
小計	特定機能病院	66	病棟	584.9	715
	地域医療支援病院	570	病棟	2,076.7	2,394
	精神病院	228	病棟	421.7	464
	その他の一般病院・その他	2,592	病棟	3,785.4	4,325

次ページへ続く

前ページからの続き

		病棟・部署数		常勤換算	実人数
加算非算定部署					
病棟部門（急性期）	特定機能病院	11	病棟	71.6	73
	地域医療支援病院	95	病棟	377.7	408
	精神病院	38	病棟	63.8	97
	その他の一般病院・その他	432	病棟	1,204.3	1,542
病棟部門（慢性期）	特定機能病院	11	病棟	4.2	6
	地域医療支援病院	95	病棟	341.4	363
	精神病院	38	病棟	350.0	371
	その他の一般病院・その他	432	病棟	3,057.2	3,387
外来部門	特定機能病院	11	部署	88.6	93
	地域医療支援病院	95	部署	236.3	275
	精神病院	38	部署	4.3	5
	その他の一般病院・その他	432	部署	637.6	752
検査部門	特定機能病院	11	部署	13.5	14
	地域医療支援病院	95	部署	20.3	22
	精神病院	38	部署	0.0	0
	その他の一般病院・その他	432	部署	25.4	32
中材部門	特定機能病院	11	部署	0.0	0
	地域医療支援病院	95	部署	39.1	41
	精神病院	38	部署	0.8	1
	その他の一般病院・その他	432	部署	182.9	203
手術室	特定機能病院	11	部署	29.9	35
	地域医療支援病院	95	部署	94.2	101
	精神病院	38	部署	1.0	1
	その他の一般病院・その他	432	部署	124.3	144
ICU・CCU・SCU・NICU	特定機能病院	11	部署	56.6	64
	地域医療支援病院	95	部署	77.1	90
	精神病院	38	部署	0.0	0
	その他の一般病院・その他	432	部署	66.5	88

次ページへ続く



前ページからの続き

		病棟・部署数		常勤換算	実人数
その他の部署	特定機能病院	11	部署	39.7	48
	地域医療支援病院	95	部署	196.0	227
	精神病院	38	部署	136.2	144
	その他の一般病院・その他	432	部署	939.9	1,032
配置部署を定めない	特定機能病院			0.0	0
	地域医療支援病院			22.7	33
	精神病院			0.0	0
	その他の一般病院・その他			127.8	154
小計	特定機能病院	88	病棟・部署	304.1	333
	地域医療支援病院	760	病棟・部署	1,404.7	1,560
	精神病院	304	病棟・部署	556.1	619
	その他の一般病院・その他	3,456	病棟・部署	6,365.7	7,334

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 13 で各病棟・部署の常勤換算人数が実人数以下
- 4) 問 13 で各病棟・部署の実人数が問 10 の実人数全体以下
- 5) 問 13 で各病棟・部署の常勤換算人数が問 10 の常勤換算人数の合計以下
- 6) 問 13 で病棟・部署あたりの実人数が 1 以上
- 7) 問 13 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 2- 34 看護補助者の充足度 ( n=1,239 )

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	( n=33 )		( n=204 )		( n=75 )		( n=928 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
十分充足している	0	0.0%	3	1.5%	3	4.0%	44	4.7%
まあ充足している	3	9.1%	34	16.7%	16	21.3%	220	23.7%
やや不足している	16	48.5%	100	49.3%	33	44.0%	434	46.8%
非常に不足している	14	42.4%	66	32.5%	23	30.7%	230	24.8%

表 2- 35 今後の看護補助者活用方針 ( n=1,247 )

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	( n=33 )		( n=204 )		( n=76 )		( n=934 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
増やす ( 欠員を補う場合も含む )	26	78.8%	176	86.3%	53	69.7%	687	73.6%
現状維持	7	21.2%	26	12.7%	21	27.6%	232	24.8%
減らす	0	0.0%	1	0.5%	1	1.3%	6	0.6%
今後とも看護補助者は活用しない	0	0.0%	1	0.5%	1	1.3%	9	1.0%

表 2- 36 看護補助者の活用方針 雇用・就労形態別 ( 複数回答、n=942 )

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	( n=26 )		( n=176 )		( n=53 )		( n=687 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
正規職員 ( 直接雇用 ) として活用したい	12	46.2%	86	48.6%	45	84.9%	538	78.3%
通常の労働時間勤務できる非正規職員 ( 直接雇用 ) として活用したい	19	73.1%	139	78.5%	29	54.7%	426	62.0%
短時間でスポット的に働く非正規職員 ( 直接雇用 ) として活用したい	10	38.5%	92	52.0%	20	37.7%	303	44.1%
派遣職員として活用したい	7	26.9%	23	13.0%	6	11.3%	42	6.1%
業務委託 ( 看護職が直接指示 ) として活用したい	4	15.4%	13	7.3%	3	5.7%	27	3.9%

集計対象は、問 15 の今後の活用方針で「増やす」と回答した施設

表 2- 37 看護補助者を活用する理由（複数回答、n=1,237）

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	( n=33 )		( n=203 )		( n=75 )		( n=926 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
ケア充実のため提供する看護量を増やしたい	31	93.9%	186	91.2%	70	93.3%	809	87.4%
看護職の業務を効率化し、専門性の向上を図りたい	33	100.0%	191	93.6%	69	92.0%	838	90.5%
看護職の休暇取得や残業軽減を図りたい	18	54.5%	111	54.4%	30	40.0%	456	49.2%
看護職不足のため看護補助者を活用せざるを得ない	4	12.1%	40	19.6%	17	22.7%	194	21.0%
看護補助者を増やして看護職数を必要最小限に抑えたい	3	9.1%	22	10.8%	23	30.7%	119	12.9%
医療資格を持たない人がチームに入ること、患者の理解が深まる	5	15.2%	10	4.9%	3	4.0%	78	8.4%
地域住民が看護補助者として病院に入ること、住民の医療理解につながる	3	9.1%	12	5.9%	5	6.7%	79	8.5%

集計対象は、問 15 の今後の活用方針で、「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

表 2- 38 看護補助者として活用したい人材 資格・能力別（三つまで、n=1,237）

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=33)		(n=203)		(n=75)		(n=926)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
介護職員初任者研修修了者	9	27.3%	67	32.8%	15	20.0%	278	30.0%
介護職員実務者研修修了者	5	15.2%	46	22.5%	9	12.0%	209	22.6%
介護福祉士資格保持者	8	24.2%	73	35.8%	25	33.3%	469	50.6%
看護補助者対象の研修を何らかのかたちで受けたことがある人	9	27.3%	52	25.5%	24	32.0%	231	24.9%
介護・福祉分野で仕事をすることがある人	12	36.4%	78	38.2%	35	46.7%	348	37.6%
医療分野で仕事をすることがある人	11	33.3%	72	35.3%	29	38.7%	292	31.5%
人の世話をすることに向いている人	25	75.8%	135	66.2%	49	65.3%	565	61.0%

集計対象は、問 15 の今後の活用方針で、「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

表 2- 39 看護補助者として採用したい人材（三つまで、n=1,237）

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=33)		(n=203)		(n=75)		(n=926)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
看護や介護の道を目指す学生 (進学希望者含む)	19	57.6%	125	61.3%	55	73.3%	652	70.4%
勤めていない主婦	21	63.6%	126	61.8%	46	61.3%	516	55.7%
家族で農林水産業・自営業を営む主婦	1	3.0%	9	4.4%	6	8.0%	32	3.5%
定年退職後の女性	7	21.2%	43	21.1%	8	10.7%	164	17.7%
定年退職後の男性	2	6.1%	5	2.5%	5	6.7%	23	2.5%
定年ではないが勤めを辞めた方	18	54.5%	143	70.1%	50	66.7%	584	63.1%

集計対象は、問 15 の今後の活用方針で、「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

表 2- 40 看護補助者を募集・採用する方法（複数回答、n=1,236）

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=33)		(n=204)		(n=75)		(n=924)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
ハローワーク	28	84.8%	185	90.7%	70	93.3%	847	91.7%
有料職業紹介所	4	12.1%	23	11.3%	18	24.0%	189	20.5%
派遣会社	13	39.4%	69	33.8%	23	30.7%	215	23.3%
求人広告(民間求人サイト・SNS)	5	15.2%	37	18.1%	21	28.0%	179	19.4%
求人広告(フリーペーパー・タウンペーパー)	9	27.3%	43	21.1%	17	22.7%	192	20.8%
求人広告(折込チラシ)	8	24.2%	54	26.5%	16	21.3%	198	21.4%
求人広告(新聞)	3	9.1%	22	10.8%	5	6.7%	78	8.4%
病院的ホームページ	29	87.9%	181	88.7%	64	85.3%	763	82.6%
知人の紹介	17	51.5%	112	54.9%	57	76.0%	597	64.6%

集計対象は、問 7 で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問 15 で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。有料職業紹介所、派遣会社に関しては、問 22 の確保経費で 1 円以上の記載があった場合は、施設数に計上している。

表 2- 41 確保のための年間経費

		施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
有料職業紹介所	特定機能病院	3	2631.0	4217.9	93.0		300.0	.	7500.0
	地域医療支援病院	14	222.3	321.3	7.2	54.8	100.0	260.0	1195.0
	精神病院	12	151.9	155.2	8.0	23.0	120.0	275.2	466.0
	その他の一般病院・その他	103	182.0	242.1	3.0	30.0	80.0	240.0	1200.0
派遣会社	特定機能病院	9	8003.7	10934.5	257.0	1022.6	2052.0	15915.0	31800.0
	地域医療支援病院	44	3169.2	3407.4	61.0	416.0	2075.0	5170.0	14244.0
	精神病院	11	584.5	886.4	44.0	62.0	160.0	1000.0	2970.0
	その他の一般病院・その他	131	1162.6	1849.0	1.0	117.0	475.0	1200.0	11689.0

2018 年度の 1 年間の金額。単位は万円。0 という回答は集計から除外。

表 2- 42 確保のための年間経費・有料職業紹介所の分布 (n=132)

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=3)		(n=14)		(n=12)		(n=103)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
100万円未満	1	33.3%	6	42.9%	5	41.7%	55	53.4%
100万円以上 500万円未満	1	33.3%	6	42.9%	7	58.3%	37	35.9%
500万円以上 1000万円未満	0	0.0%	1	7.1%	0	0.0%	9	8.7%
1000万円以上	1	33.3%	1	7.1%	0	0.0%	2	1.9%

2018年度の1年間の金額。0という回答は集計から除外。

表 2- 43 確保のための年間経費・派遣会社の分布 (n=195)

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=9)		(n=44)		(n=11)		(n=131)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
1000万円未満	2	22.2%	17	38.6%	8	72.7%	88	67.2%
1000万円以上 3000万円未満	4	44.4%	9	20.5%	3	27.3%	28	21.4%
3000万円以上 5000万円未満	0	0.0%	7	15.9%	0	0.0%	7	5.3%
5000万円以上 1億円未満	0	0.0%	8	18.2%	0	0.0%	7	5.3%
1億円以上	3	33.3%	3	6.8%	0	0.0%	1	0.8%

2018年度の1年間の金額。0という回答は集計から除外。

表 2- 44 看護補助者の募集人数・採用人数 ( n=958 )

		施設数	合計	平均値	標準偏 差	最小値	第一四 分位	中央値	第三四 分位	最大値
募集人数										
計	特定機能病院	26	412	15.8	14.7	0.0	5.5	10.5	22.0	56.0
	地域医療支援病院	161	1,165	7.2	6.3	0.0	3.0	5.0	10.0	40.0
	精神病院	53	255	4.8	4.2	0.0	2.0	4.0	5.5	23.0
	その他の一般病院・その他	718	3,977	5.5	5.7	0.0	2.0	5.0	7.0	60.0
正規	特定機能病院	26	36	1.4	4.1	0.0	0.0	0.0	0.0	19.0
	地域医療支援病院	161	318	2.0	3.8	0.0	0.0	0.0	3.0	25.0
	精神病院	53	180	3.4	4.2	0.0	0.0	2.0	5.0	21.0
	その他の一般病院・その他	718	2,212	3.1	3.9	0.0	0.0	2.0	5.0	30.0
非正規	特定機能病院	26	375	14.4	13.8	0.0	2.3	10.5	22.0	56.0
	地域医療支援病院	161	795	4.9	6.0	0.0	0.0	3.0	7.0	38.0
	精神病院	53	68	1.3	2.3	0.0	0.0	0.0	2.0	10.0
	その他の一般病院・その他	718	1,541	2.1	4.0	0.0	0.0	0.0	3.0	36.0
採用人数										
計	特定機能病院	26	291	11.2	11.9	0.0	3.0	6.0	16.5	46.0
	地域医療支援病院	161	940	5.8	5.1	0.0	2.0	4.0	8.0	22.0
	精神病院	53	228	4.3	4.3	0.0	1.0	3.0	6.0	20.0
	その他の一般病院・その他	718	3,253	4.5	5.1	0.0	1.0	3.0	6.0	46.0
正規	特定機能病院	26	33	1.3	3.9	0.0	0.0	0.0	0.0	19.0
	地域医療支援病院	161	188	1.2	2.5	0.0	0.0	0.0	1.0	14.0
	精神病院	53	142	2.7	3.0	0.0	0.0	2.0	4.5	14.0
	その他の一般病院・その他	718	1,521	2.1	2.9	0.0	0.0	1.0	3.0	24.0
非正規	特定機能病院	26	258	9.9	10.5	0.0	1.0	5.0	16.5	40.0
	地域医療支援病院	161	734	4.6	4.9	0.0	1.0	3.0	7.0	22.0
	精神病院	53	86	1.6	2.5	0.0	0.0	1.0	2.5	14.0
	その他の一般病院・その他	718	1,633	2.3	3.8	0.0	0.0	1.0	3.0	28.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 募集人数、採用人数ともに、正規、非正規の人数が計を上回らない
- 3) 募集人数、採用人数ともに実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 2- 45 看護補助者の募集人数、採用者数実人数の合計 (n=958)

		計	正規職員	非正規職員
募集人数	特定機能病院	412	36	375
	地域医療支援病院	1,185	318	795
	精神病院	255	180	68
	その他の一般病院・その他	3,977	2,212	1,541
採用者数	特定機能病院	291	33	258
	地域医療支援病院	940	188	734
	精神病院	228	142	86
	その他の一般病院・その他	3,253	1,521	1,633
採用者数 / 募集人数 (%)	特定機能病院	70.6%	91.7%	68.8%
	地域医療支援病院	79.3%	59.1%	92.3%
	精神病院	89.4%	78.9%	126.5%
	その他の一般病院・その他	81.8%	68.8%	106.0%

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 募集人数、採用人数ともに、正規、非正規の人数が計を上回らない
- 3) 募集人数、採用人数ともに実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 2- 46 看護補助者の 2018 年度の離職率

		施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
計	特定機能病院	28	11.2	9.1	0.0	2.8	9.6	19.2	29.8
	地域医療支援病院	191	15.4	13.3	0.0	5.3	13.3	22.5	79.3
	精神病院	70	13.6	14.7	0.0	0.2	10.5	20.7	60.6
	その他の一般病院・その他	860	15.9	18.3	0.0	4.6	12.5	21.8	250.0
正規	特定機能病院	23	1.3	3.3	0.0	0.0	0.0	0.0	12.7
	地域医療支援病院	179	6.1	10.4	0.0	0.0	0.0	8.9	67.0
	精神病院	69	11.4	15.5	0.0	0.0	5.7	16.4	70.0
	その他の一般病院・その他	843	10.4	21.3	0.0	0.0	5.0	15.0	440.0
非正規	特定機能病院	29	13.3	10.8	0.0	1.1	11.5	22.0	35.0
	地域医療支援病院	192	16.9	21.3	0.0	0.0	12.4	23.5	175.0
	精神病院	63	9.1	19.5	0.0	0.0	0.0	4.3	85.7
	その他の一般病院・その他	838	14.4	23.8	0.0	0.0	3.2	20.0	228.0



表 2- 47 看護補助者の 2018 年度の離職率分布・正規非正規合計 (n=1,149)

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=28)		(n=191)		(n=70)		(n=860)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
0-5%未満	7	25.0%	44	23.0%	25	35.7%	220	25.6%
5%以上 10%未満	7	25.0%	30	15.7%	7	10.0%	133	15.5%
10%以上 15%未満	4	14.3%	33	17.3%	11	15.7%	138	16.0%
15%以上 20%未満	4	14.3%	25	13.1%	8	11.4%	109	12.7%
20%以上 30%未満	6	21.4%	36	18.8%	12	17.1%	141	16.4%
30%以上	0	0.0%	23	12.0%	7	10.0%	119	13.8%

表 2- 48 看護補助者の 2018 年度の離職率分布・正規職員 (n=1,114)

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=23)		(n=179)		(n=69)		(n=843)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
0-5%未満	20	87.0%	117	65.4%	31	44.9%	417	49.5%
5%以上 10%未満	2	8.7%	21	11.7%	9	13.0%	103	12.2%
10%以上 15%未満	1	4.3%	10	5.6%	8	11.6%	107	12.7%
15%以上 20%未満	0	0.0%	11	6.1%	8	11.6%	73	8.7%
20%以上 30%未満	0	0.0%	15	8.4%	7	10.1%	84	10.0%
30%以上	0	0.0%	5	2.8%	6	8.7%	59	7.0%

表 2- 49 看護補助者の 2018 年度の離職率分布・非正規職員 (n=1,122)

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=29)		(n=192)		(n=63)		(n=838)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
0-5%未満	8	27.6%	68	35.4%	48	76.2%	441	52.6%
5%以上 10%未満	4	13.8%	18	9.4%	2	3.2%	66	7.9%
10%以上 15%未満	4	13.8%	22	11.5%	1	1.6%	65	7.8%
15%以上 20%未満	4	13.8%	18	9.4%	1	1.6%	54	6.4%
20%以上 30%未満	8	27.6%	35	18.2%	3	4.8%	76	9.1%
30%以上	1	3.4%	31	16.1%	8	12.7%	136	16.2%

表 2- 50 看護補助者の 2018 年度の平均勤続年数

		施設数	平均値	標準偏 差	最小値	第一四 分位	中央値	第三四 分位	最大値
計	特定機能病院	28	8.0	4.8	0.0	5.0	8.2	10.3	23.9
	地域医療支援病院	175	7.8	5.1	0.9	4.7	6.7	9.3	44.0
	精神病院	63	8.1	3.4	1.0	5.8	7.4	9.9	17.3
	その他の一般病院・その他	842	7.6	4.1	0.0	5.0	7.1	9.7	48.7
正規	特定機能病院	23	7.7	11.0	0.0	0.0	0.0	13.5	40.0
	地域医療支援病院	165	10.0	10.1	0.0	0.0	8.0	15.0	46.5
	精神病院	61	9.6	5.7	0.0	6.0	8.9	11.8	31.0
	その他の一般病院・その他	822	7.6	6.1	0.0	4.0	7.2	10.0	39.0
非正規	特定機能病院	28	6.9	4.9	1.2	3.7	5.9	9.2	20.5
	地域医療支援病院	180	5.6	4.7	0.0	3.0	4.7	6.9	43.2
	精神病院	60	4.9	7.2	0.0	0.3	3.8	6.9	50.0
	その他の一般病院・その他	818	5.2	4.9	0.0	1.6	4.3	7.6	48.7

表 2- 51 看護補助者の 2018 年度の平均勤続年数分布・正規非正規合計 (n=1,108)

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=28)		(n=175)		(n=63)		(n=842)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
3 年未満	4	14.3%	10	5.7%	4	6.3%	61	7.2%
3 年以上 5 年未満	2	7.1%	36	20.6%	4	6.3%	132	15.7%
5 年以上 10 年未満	13	46.4%	92	52.6%	40	63.5%	460	54.6%
10 年以上 15 年未満	8	28.6%	24	13.7%	12	19.0%	151	17.9%
15 年以上	1	3.6%	13	7.4%	3	4.8%	38	4.5%

表 2- 52 看護補助者の 2018 年度の平均勤続年数分布・正規職員 (n=1,071)

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=23)		(n=165)		(n=61)		(n=822)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
3 年未満	13	56.5%	47	28.5%	4	6.6%	166	20.2%
3 年以上 5 年未満	0	0.0%	12	7.3%	3	4.9%	80	9.7%
5 年以上 10 年未満	2	8.7%	41	24.8%	31	50.8%	354	43.1%
10 年以上 15 年未満	3	13.0%	21	12.7%	18	29.5%	146	17.8%
15 年以上	5	21.7%	44	26.7%	5	8.2%	76	9.2%

表 2- 53 看護補助者の 2018 年度の平均勤続年数分布・非正規職員 (n=1,086)

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=28)		(n=180)		(n=60)		(n=818)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
3 年未満	5	17.9%	42	23.3%	29	48.3%	287	35.1%
3 年以上 5 年未満	6	21.4%	52	28.9%	9	15.0%	158	19.3%
5 年以上 10 年未満	11	39.3%	66	36.7%	15	25.0%	250	30.6%
10 年以上 15 年未満	4	14.3%	13	7.2%	4	6.7%	84	10.3%
15 年以上	2	7.1%	7	3.9%	3	5.0%	39	4.8%

表 2- 54 人事考課・正規職員 (n=945)

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=12)		(n=124)		(n=68)		(n=741)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
人事考課を行い、給与に反映させている	7	58.3%	60	48.4%	30	44.1%	353	47.6%
人事考課は行っているが、給与には反映させていない	4	33.3%	33	26.6%	11	16.2%	166	22.4%
人事考課は行っていない	1	8.3%	31	25.0%	27	39.7%	222	30.0%

表 2- 55 人事考課・非正規職員 (n=1,003)

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=30)		(n=186)		(n=49)		(n=738)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
人事考課を行い、給与に反映させている	3	10.0%	14	7.5%	9	18.4%	125	16.9%
人事考課は行っているが、給与には反映させていない	9	30.0%	41	22.0%	12	24.5%	170	23.0%
人事考課は行っていない	18	60.0%	131	70.4%	28	57.1%	443	60.0%

表 2- 56 看護補助者に支給している手当・正規職員 (複数回答、n=959)

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=12)		(n=125)		(n=70)		(n=752)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
夜間勤務手当	7	58.3%	83	66.4%	56	80.0%	602	80.1%
休日勤務手当	4	33.3%	45	36.0%	24	34.3%	239	31.8%
リーダー手当	2	16.7%	8	6.4%	9	12.9%	123	16.4%
資格手当(介護福祉士など)	4	33.3%	39	31.2%	32	45.7%	431	57.3%

分母は正規職員を直接雇用していると回答した施設。

表 2- 57 看護補助者に支給している手当・非正規職員 (複数回答、n=1,032)

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=30)		(n=190)		(n=51)		(n=761)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
夜間勤務手当	4	13.3%	82	43.2%	22	43.1%	338	44.4%
休日勤務手当	8	26.7%	63	33.2%	13	25.5%	194	25.5%
リーダー手当	0	0.0%	4	2.1%	1	2.0%	16	2.1%
資格手当(介護福祉士など)	5	16.7%	29	15.3%	14	27.5%	206	27.1%

分母は非正規職員を直接雇用していると回答した施設。

表 2- 58 正規職員の平均給与支払総額 ( n=784 )

	施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
特定機能病院	11	417.4	101.7	305.0	350.0	370.0	469.0	670.0
地域医療支援病院	105	367.5	110.7	207.0	281.5	330.0	454.4	672.0
精神病院	52	312.2	99.5	122.9	260.0	300.0	337.8	725.0
その他の一般病院・その他	616	318.6	78.0	144.0	270.0	304.6	350.0	660.5

回答は問 7 で正規職員として直接雇用していると回答した施設のみ。

円で回答したと思われる場合は、万円に換算した。明らかな外れ値は集計から除外した。

表 2- 59 正規職員の平均給与支払総額の分布 ( n=784 )

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	( n=11 )		( n=105 )		( n=52 )		( n=616 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
200 万円未満	0	0.0%	0	0.0%	2	3.8%	11	1.8%
200 万円以上 300 万円未満	0	0.0%	32	30.5%	20	38.5%	241	39.1%
300 万円以上 400 万円未満	6	54.5%	35	33.3%	26	50.0%	287	46.6%
400 万円以上 500 万円未満	4	36.4%	22	21.0%	2	3.8%	56	9.1%
500 万円以上	1	9.1%	16	15.2%	2	3.8%	21	3.4%

回答は問 7 で正規職員として直接雇用していると回答した施設のみ。

円で回答したと思われる場合は、万円に換算した。明らかな外れ値は集計から除外した。

表 2- 60 2018 年度の都道府県別平均年間給与額（正規職員、税込み・万円、n=772）

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	( n=11 )		( n=106 )		( n=51 )		( n=605 )	
	施設数	平均値	施設数	平均値	施設数	平均値	施設数	平均値
北海道	1	350.0	3	391.8	3	313.7	51	323.9
青森	0		3	454.0	1	310.0	7	339.9
岩手	0		1	650.0	0		7	293.7
宮城	0		0		1	350.0	10	320.5
秋田	0		0		0		0	
山形	0		0		0		3	337.3
福島	0		4	278.0	2	283.5	7	296.6
茨城	0		1	529.0	2	495.1	14	324.5
栃木	0		2	270.5	2	272.5	4	280.5
群馬	0		3	455.3	2	282.7	11	297.2
埼玉	0		6	437.9	0		28	329.4
千葉	0		2	406.0	0		22	302.8
東京	5	459.8	4	380.8	3	290.7	56	339.8
神奈川	3	385.0	9	330.9	3	338.7	35	322.2
新潟	0		0		0		15	341.6
富山	0		1	493.0	1	383.0	8	379.4
石川	0		0		0		6	349.3
福井	0		3	323.3	0		4	326.8
山梨	0		0		0		5	362.0
長野	0		3	409.0	2	280.0	7	357.9
岐阜	0		0		0		9	337.3
静岡	0		2	414.0	1	300.0	8	371.4
愛知	0		3	481.0	1	341.0	18	329.6
三重	0		3	392.9	2	530.5	6	319.8
滋賀	0		1	458.0	1	305.6	8	320.9
京都	0		4	344.8	1	378.0	15	316.2
大阪	0		6	410.2	4	273.8	28	301.9
兵庫	0		3	276.5	2	325.5	21	310.3

次ページへ続く

前ページからの続き

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=11)		(n=106)		(n=51)		(n=605)	
	施設数	平均値	施設数	平均値	施設数	平均値	施設数	平均値
奈良	0		1	432.0	0		10	331.5
和歌山	1	416.9	2	270.7	0		11	350.7
鳥取	0		0		0		3	374.3
島根	0		1	348.0	0		11	373.3
岡山	0		6	310.6	1	306.5	14	325.2
広島	0		2	477.5	3	302.7	17	334.7
山口	0		6	348.8	3	223.3	8	307.3
徳島	0		1	440.0	1	330.0	2	214.0
香川	0		1	547.0	0		4	323.3
愛媛	0		0		0		12	313.6
高知	0		1	309.0	0		7	281.5
福岡	0		9	288.0	3	287.3	26	299.8
佐賀	0		1	416.0	0		9	278.2
長崎	0		0		3	230.1	9	255.7
熊本	0		4	336.0	1	260.0	16	267.3
大分	0		1	230.0	1	299.0	10	260.3
宮崎	0		0		0		8	250.0
鹿児島	1	370.0	1	308.0	0		11	274.3
沖縄	0		1	222.0	1	420.0	4	383.8

都道府県所在地に回答していない施設は除外。

表 2- 61 非正規職員の平均時給 ( n=774 )

	施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
特定機能病院	25	1,134.8	214.2	870.0	941.0	1,106.1	1,250.0	1,745.0
地域医療支援病院	152	1,038.5	138.4	798.0	942.0	1,013.5	1,100.0	1,430.0
精神病院	37	1,034.8	146.9	820.0	927.5	1,000.0	1,100.0	1,520.0
その他の一般病院・その他	560	1,012.0	165.6	720.0	900.0	997.0	1,085.3	2,081.0

回答は問 7 で非正規職員として直接雇用していると回答した施設のみ。

千円単位で回答したと思われる場合は、円に換算した。明らかな外れ値は集計から除外した。

表 2- 62 非正規職員の平均時給分布 ( n=774 )

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	( n=25 )		( n=152 )		( n=37 )		( n=560 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
1,000 円未満	8	32.0%	62	40.8%	15	40.5%	284	50.7%
1,000 円以上 1,200 円未満	8	32.0%	67	44.1%	18	48.6%	205	36.6%
1,200 円以上 1,400 円未満	6	24.0%	20	13.2%	2	5.4%	56	10.0%
1,400 円以上 1,600 円未満	2	8.0%	3	2.0%	2	5.4%	9	1.6%
1,600 円以上	1	4.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	1.1%

回答は問 7 で非正規職員として直接雇用していると回答した施設のみ。

千円単位で回答したと思われる場合は、円に換算した。明らかな外れ値は集計から除外した。



表 2- 63 2018 年度の都道府県別平均時給（非正規職員、税込み・円、n=767）

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	( n=25 )		( n=152 )		( n=36 )		( n=555 )	
	施設数	平均値	施設数	平均値	施設数	平均値	施設数	平均値
北海道	1	911.0	5	1026.2	1	920.0	52	957.3
青森	0		2	1167.5	1	1050.0	10	905.1
岩手	0		0		1	1292.0	14	1056.6
宮城	0		1	953.0	0		8	1051.8
秋田	1	955.0	2	877.0	0		5	901.4
山形	0		2	1000.0	2	1000.0	6	1002.0
福島	1	1069.0	5	927.8	1	950.0	2	840.0
茨城	0		5	1060.0	1	1137.0	11	965.6
栃木	0		2	890.0	0		3	998.3
群馬	0		2	1025.0	1	867.0	6	981.2
埼玉	0		5	994.4	0		18	1007.7
千葉	1	1250.0	4	1049.3	0		24	1045.8
東京	4	1348.8	6	1192.9	3	1340.0	49	1234.7
神奈川	1	1000.0	9	1069.6	2	1032.5	36	1110.9
新潟	0		2	1107.5	1	970.0	13	1076.3
富山	0		1	907.0	1	1125.0	7	991.4
石川	2	1048.0	0		0		11	1039.6
福井	1	1170.0	4	994.0	0		1	964.0
山梨	0		0		0		6	1026.4
長野	0		5	1019.8	2	925.0	6	998.3
岐阜	1	1050.0	0		0		8	1065.2
静岡	0		2	971.5	1	950.0	6	1081.3
愛知	2	1071.0	6	1221.2	1	900.0	19	1037.5
三重	0		3	1076.0	2	1102.5	4	955.0
滋賀	0		2	1123.0	0		2	1144.5
京都	0		4	1159.3	1	935.0	15	1002.3
大阪	0		7	1172.3	3	1083.3	33	1054.8
兵庫	0		12	1056.3	1	920.0	16	992.2

次ページへ続く

前ページからの続き

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=25)		(n=152)		(n=36)		(n=555)	
	施設数	平均値	施設数	平均値	施設数	平均値	施設数	平均値
奈良	1	940.0	0		0		7	978.7
和歌山	0		3	1032.7	0		7	954.9
鳥取	0		0		0		2	950.0
島根	0		2	1025.5	0		7	978.1
岡山	0		5	1045.6	1	1074.0	14	980.4
広島	1	1745.0	2	1022.5	2	1100.0	14	961.1
山口	1	1106.1	7	1000.0	3	930.2	9	1016.8
徳島	0		2	1055.0	1	900.0	3	1179.7
香川	1	940.0	2	1134.0	0		7	969.3
愛媛	1	1250.0	0		0		13	927.9
高知	0		0		0		6	898.0
福岡	1	1348.0	11	974.1	1	1000.0	18	896.6
佐賀	0		2	1001.0	0		6	872.8
長崎	1	870.0	1	920.0	0		8	853.3
熊本	1	1016.0	5	953.4	0		16	878.2
大分	1	1178.0	2	869.0	1	897.0	7	878.9
宮崎	0		2	968.5	0		5	830.0
鹿児島	1	940.0	3	1059.0	0		8	845.8
沖縄	0		4	899.5	1	946.0	7	945.3

都道府県所在地に回答していない施設は除外。回答は問7で非正規職員として直接雇用していると回答した施設のみ。  
千円単位で回答したと思われる場合は、円に換算した。明らかな外れ値は集計から除外した。

表 2- 64 非正規職員の給与計算方法（複数回答、n=1,032）

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=30)		(n=190)		(n=51)		(n=761)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
月給制	6	20.0%	65	34.2%	12	23.5%	195	25.6%
日給制	5	16.7%	33	17.4%	5	9.8%	100	13.1%
時給制	21	70.0%	125	65.8%	38	74.5%	585	76.9%

回答は問7で非正規職員として直接雇用していると回答した施設のみ。

表 2- 65 文書による看護補助者の業務規定の有無 (n=1,229)

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=33)		(n=204)		(n=73)		(n=919)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
文書で規定している	33	100.0%	202	99.0%	71	97.3%	883	96.1%
文書では規定していない	0	0.0%	2	1.0%	2	2.7%	36	3.9%

集計対象は、問 7 で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問 15 で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

表 2- 66 業務規定文書最新版の作成時期 (n=1,187)

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=33)		(n=201)		(n=72)		(n=881)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
2010 年以前	2	6.1%	6	3.0%	4	5.6%	25	2.8%
2011 年～2013 年	1	3.0%	2	1.0%	1	1.4%	17	1.9%
2014 年～2016 年	3	9.1%	17	8.5%	13	18.1%	132	15.0%
2017 年以降	27	81.8%	176	87.6%	54	75.0%	707	80.2%

集計対象は、問 29 で看護補助者の業務を「文書で規定している」と回答した施設。

表 2- 67 看護補助者の中で、介護福祉士等の有資格者と無資格者とで業務を分けているか (n=1,230)

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=33)		(n=203)		(n=73)		(n=921)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
分けている	5	15.2%	32	15.8%	4	5.5%	137	14.9%
分けていない	18	54.5%	119	58.6%	57	78.1%	616	66.9%
介護福祉士等はいない	10	30.3%	52	25.6%	12	16.4%	168	18.2%

集計対象は、問 7 で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問 15 で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

表 2- 68 看護補助者の業務内容・現在の業務（複数回答、n=1,236）

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	( n=33 )		( n=204 )		( n=75 )		( n=924 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
生活環境に関する業務								
病床及び病床周辺の清掃・整頓	32	97.0%	202	99.0%	72	96.0%	887	96.0%
病室環境の調整( 温度、湿度、採光、換気など )	29	87.9%	188	92.2%	68	90.7%	838	90.7%
シーツ交換やベッドメイキング	32	97.0%	200	98.0%	72	96.0%	901	97.5%
リネン類の管理	30	90.9%	193	94.6%	71	94.7%	874	94.6%
診療の周辺業務								
処置・検査等の伝票類の準備・整備	22	66.7%	100	49.0%	33	44.0%	379	41.0%
診療に必要な書類の整備・補充	24	72.7%	112	54.9%	41	54.7%	416	45.0%
入退院・転出入に関する業務( 書類や請求書等の配布、回収、作成など )	22	66.7%	90	44.1%	31	41.3%	324	35.1%
薬剤の搬送( 運搬 )	28	84.8%	157	77.0%	43	57.3%	526	56.9%
検体・レントゲンフィルムの搬送	28	84.8%	174	85.3%	52	69.3%	610	66.0%
診察に必要な機械・器具等の準備、片付け	32	97.0%	172	84.3%	37	49.3%	588	63.6%
診療材料の補充・整理	29	87.9%	167	81.9%	47	62.7%	661	71.5%
日常生活に関わる業務								
食事介助	27	81.8%	175	85.8%	70	93.3%	839	90.8%
配膳・下膳	33	100.0%	201	98.5%	73	97.3%	897	97.1%
口腔ケア	20	60.6%	130	63.7%	62	82.7%	716	77.5%
身体の清潔に関する業務	27	81.8%	188	92.2%	72	96.0%	860	93.1%
寝衣交換	24	72.7%	175	85.8%	70	93.3%	845	91.5%
おむつ交換	21	63.6%	167	81.9%	69	92.0%	842	91.1%

次ページへ続く

前ページからの続き

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=33)		(n=204)		(n=75)		(n=924)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
トイレ介助	20	60.6%	163	79.9%	72	96.0%	831	89.9%
膀胱内留置カテーテルのバッグに溜まった尿の廃棄	8	24.2%	88	43.1%	24	32.0%	480	51.9%
安全・安楽に関する業務（体位交換など）	20	60.6%	146	71.6%	58	77.3%	781	84.5%
患者の移動・移送	33	100.0%	201	98.5%	66	88.0%	862	93.3%
見守り	26	78.8%	182	89.2%	71	94.7%	827	89.5%

集計対象は、問7で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問15で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

表 2- 69 看護補助者の業務内容・今後活用したい業務（複数回答、n=1,236）

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=33)		(n=204)		(n=75)		(n=924)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
生活環境に関する業務								
病床及び病床周辺の清掃・整頓	0	0.0%	1	0.5%	1	1.3%	18	1.9%
病室環境の調整（温度、湿度、採光、換気など）	2	6.1%	9	4.4%	4	5.3%	49	5.3%
シーツ交換やベッドメイキング	0	0.0%	0	0.0%	2	2.7%	7	0.8%
リネン類の管理	1	3.0%	4	2.0%	3	4.0%	14	1.5%
診療の周辺業務								
処置・検査等の伝票類の準備・整備	5	15.2%	47	23.0%	25	33.3%	244	26.4%
診療に必要な書類の整備・補充	3	9.1%	43	21.1%	19	25.3%	223	24.1%

次ページへ続く

前ページからの続き

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=33)		(n=204)		(n=75)		(n=924)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
入退院・転出入に関する業務 (書類や請求書等の配布、回収、作成など)	5	15.2%	63	30.9%	30	40.0%	289	31.3%
薬剤の搬送(運搬)	1	3.0%	18	8.8%	19	25.3%	160	17.3%
検体・レントゲンフィルムの搬送	1	3.0%	10	4.9%	13	17.3%	116	12.6%
診察に必要な機械・器具等の準備、片付け	1	3.0%	19	9.3%	25	33.3%	171	18.5%
診療材料の補充・整理	0	0.0%	24	11.8%	19	25.3%	129	14.0%
日常生活に関わる業務								
食事介助	4	12.1%	19	9.3%	4	5.3%	40	4.3%
配膳・下膳	0	0.0%	1	0.5%	2	2.7%	10	1.1%
口腔ケア	10	30.3%	43	21.1%	11	14.7%	117	12.7%
身体の清潔に関する業務	5	15.2%	12	5.9%	3	4.0%	31	3.4%
寝衣交換	7	21.2%	23	11.3%	4	5.3%	39	4.2%
おむつ交換	9	27.3%	27	13.2%	6	8.0%	43	4.7%
トイレ介助	8	24.2%	28	13.7%	3	4.0%	43	4.7%
膀胱内留置カテーテルのバッグに溜まった尿の廃棄	10	30.3%	71	34.8%	33	44.0%	241	26.1%
安全・安楽に関する業務(体位交換など)	10	30.3%	38	18.6%	13	17.3%	71	7.7%
患者の移動・移送	0	0.0%	2	1.0%	8	10.7%	35	3.8%
見守り	7	21.2%	14	6.9%	2	2.7%	64	6.9%

集計対象は、問7で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問15で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

表 2- 70 看護補助者業務の手順書・補助者用の業務手順書

		施設数	文書で明確に決まっている	文書はあるが、詳細は任されている	文書はなく、慣用的なルールがある	文書はなく、各看護師の指導に任せである
生活環境に関する業務						
病床及び病床周辺の清掃・整頓	特定機能病院	31	83.9%	16.1%	0.0%	0.0%
	地域医療支援病院	194	69.1%	17.5%	8.2%	5.2%
	精神病院	69	63.8%	23.2%	10.1%	2.9%
	その他の一般病院・その他	854	60.5%	22.8%	13.2%	3.4%
病室環境の調整(温度、湿度、採光、換気など)	特定機能病院	27	63.0%	14.8%	0.0%	22.2%
	地域医療支援病院	177	58.8%	18.6%	16.9%	5.6%
	精神病院	67	55.2%	25.4%	13.4%	6.0%
	その他の一般病院・その他	800	50.5%	24.8%	17.4%	7.4%
シーツ交換やベッドメイキング	特定機能病院	31	71.0%	16.1%	3.2%	9.7%
	地域医療支援病院	188	72.9%	15.4%	7.4%	4.3%
	精神病院	69	65.2%	21.7%	10.1%	2.9%
	その他の一般病院・その他	864	61.9%	20.6%	12.8%	4.6%
リネン類の管理	特定機能病院	29	55.2%	24.1%	10.3%	10.3%
	地域医療支援病院	180	63.3%	21.7%	10.6%	4.4%
	精神病院	69	59.4%	23.2%	13.0%	4.3%
	その他の一般病院・その他	832	52.8%	21.3%	22.1%	3.8%
診療の周辺業務						
処置・検査等の伝票類の準備・整備	特定機能病院	21	47.6%	14.3%	19.0%	19.0%
	地域医療支援病院	88	44.3%	22.7%	22.7%	10.2%
	精神病院	27	59.3%	22.2%	11.1%	7.4%
	その他の一般病院・その他	349	43.3%	20.9%	24.9%	10.9%
診療に必要な書類の整備・補充	特定機能病院	22	50.0%	13.6%	18.2%	18.2%
	地域医療支援病院	95	41.1%	21.1%	23.2%	14.7%
	精神病院	34	38.2%	20.6%	26.5%	14.7%
	その他の一般病院・その他	375	39.2%	21.6%	27.5%	11.7%

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	文書で明確に決まっている	文書はあるが、詳細は任されている	文書はなく、慣用的なルールがある	文書はなく、各看護師の指導に任せてある
入退院・転出入に関する業務(書類や請求書等の配布、回収、作成など)	特定機能病院	21	47.6%	19.0%	19.0%	14.3%
	地域医療支援病院	80	53.8%	20.0%	12.5%	13.8%
	精神病院	27	48.1%	29.6%	14.8%	7.4%
	その他の一般病院・その他	291	50.9%	19.9%	18.6%	10.7%
薬剤の搬送(運搬)	特定機能病院	25	44.0%	24.0%	16.0%	16.0%
	地域医療支援病院	144	42.4%	22.2%	25.0%	10.4%
	精神病院	40	40.0%	20.0%	25.0%	15.0%
	その他の一般病院・その他	484	39.9%	17.1%	29.3%	13.6%
検体・レントゲンフィルムの搬送	特定機能病院	25	56.0%	16.0%	16.0%	12.0%
	地域医療支援病院	158	46.2%	19.0%	24.1%	10.8%
	精神病院	48	39.6%	20.8%	18.8%	20.8%
	その他の一般病院・その他	569	38.8%	17.4%	28.8%	14.9%
診察に必要な機械・器具等の準備、片付け	特定機能病院	29	55.2%	13.8%	17.2%	13.8%
	地域医療支援病院	156	46.8%	19.2%	17.9%	16.0%
	精神病院	33	42.4%	15.2%	18.2%	24.2%
	その他の一般病院・その他	541	41.8%	21.4%	22.2%	14.6%
診療材料の補充・整理	特定機能病院	27	48.1%	22.2%	18.5%	11.1%
	地域医療支援病院	151	42.4%	21.2%	23.8%	12.6%
	精神病院	41	39.0%	19.5%	22.0%	19.5%
	その他の一般病院・その他	603	39.6%	19.6%	27.9%	12.9%
日常生活に関わる業務						
食事介助	特定機能病院	23	73.9%	21.7%	0.0%	4.3%
	地域医療支援病院	165	67.9%	21.2%	2.4%	8.5%
	精神病院	67	55.2%	28.4%	10.4%	6.0%
	その他の一般病院・その他	812	63.5%	20.8%	9.2%	6.4%

次ページへ続く



前ページからの続き

		施設数	文書で明確に決まっている	文書はあるが、詳細は任されている	文書はなく、慣用的なルールがある	文書はなく、各看護師の指導に任せである
配膳・下膳	特定機能病院	31	74.2%	19.4%	3.2%	3.2%
	地域医療支援病院	188	62.2%	18.6%	11.7%	7.4%
	精神病院	70	48.6%	28.6%	20.0%	2.9%
	その他の一般病院・その他	857	53.0%	21.1%	19.0%	6.9%
口腔ケア	特定機能病院	19	78.9%	21.1%	0.0%	0.0%
	地域医療支援病院	124	68.5%	21.8%	4.0%	5.6%
	精神病院	58	51.7%	31.0%	10.3%	6.9%
	その他の一般病院・その他	693	63.2%	19.8%	10.1%	6.9%
身体の清潔に関する業務	特定機能病院	23	78.3%	17.4%	4.3%	0.0%
	地域医療支援病院	174	72.4%	18.4%	2.9%	6.3%
	精神病院	68	50.0%	33.8%	10.3%	5.9%
	その他の一般病院・その他	827	63.8%	20.3%	9.8%	6.0%
寝衣交換	特定機能病院	22	68.2%	27.3%	4.5%	0.0%
	地域医療支援病院	164	67.7%	17.7%	7.3%	7.3%
	精神病院	68	47.1%	33.8%	11.8%	7.4%
	その他の一般病院・その他	810	62.8%	21.0%	10.4%	5.8%
おむつ交換	特定機能病院	20	65.0%	20.0%	5.0%	10.0%
	地域医療支援病院	161	67.7%	19.9%	6.2%	6.2%
	精神病院	66	54.5%	27.3%	15.2%	3.0%
	その他の一般病院・その他	813	64.5%	20.5%	9.7%	5.3%
トイレ介助	特定機能病院	19	52.6%	26.3%	5.3%	15.8%
	地域医療支援病院	153	57.5%	20.3%	8.5%	13.7%
	精神病院	68	50.0%	29.4%	14.7%	5.9%
	その他の一般病院・その他	791	57.4%	22.5%	11.9%	8.2%
膀胱内留置カテーテルのバッグに溜まった尿の廃棄	特定機能病院	7	57.1%	14.3%	0.0%	28.6%
	地域医療支援病院	77	55.8%	16.9%	16.9%	10.4%
	精神病院	23	52.2%	21.7%	17.4%	8.7%
	その他の一般病院・その他	450	55.6%	19.6%	15.3%	9.6%

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	文書で明確に決まっている	文書はあるが、詳細は任されている	文書はなく、慣用的なルールがある	文書はなく、各看護師の指導に任せである
安全・安楽に関する業務（体位交換など）	特定機能病院	19	68.4%	21.1%	0.0%	10.5%
	地域医療支援病院	136	65.4%	21.3%	5.1%	8.1%
	精神病院	54	53.7%	33.3%	11.1%	1.9%
	その他の一般病院・その他	746	61.9%	19.3%	10.9%	7.9%
患者の移動・移送	特定機能病院	30	80.0%	16.7%	0.0%	3.3%
	地域医療支援病院	191	69.1%	18.3%	4.7%	7.9%
	精神病院	63	54.0%	25.4%	9.5%	11.1%
	その他の一般病院・その他	822	61.8%	20.4%	10.6%	7.2%
見守り	特定機能病院	23	43.5%	17.4%	8.7%	30.4%
	地域医療支援病院	168	38.1%	18.5%	17.3%	26.2%
	精神病院	67	37.3%	26.9%	19.4%	16.4%
	その他の一般病院・その他	762	40.8%	18.5%	21.5%	19.2%

集計対象は、問 32 で看護補助者の「現在の業務」と回答した施設。

表 2- 71 看護補助者業務の手順書・看護師用の委譲手順書

		施設数	文書で明確に決まっている	文書はあるが、詳細は任されている	文書はなく、慣用的なルールがある	文書はなく、各看護師の指導に任せてある
生活環境に関する業務						
病床及び病床周辺の清掃・整頓	特定機能病院	31	16.1%	19.4%	9.7%	25.8%
	地域医療支援病院	194	15.5%	12.4%	20.6%	24.7%
	精神病院	69	21.7%	11.6%	24.6%	18.8%
	その他の一般病院・その他	854	18.0%	12.5%	21.5%	25.9%
病室環境の調整（温度、湿度、採光、換気など）	特定機能病院	27	22.2%	11.1%	7.4%	37.0%
	地域医療支援病院	177	16.9%	9.6%	22.6%	26.0%
	精神病院	67	19.4%	10.4%	26.9%	19.4%
	その他の一般病院・その他	800	15.5%	12.3%	22.5%	27.9%
シーツ交換やベッドメイキング	特定機能病院	31	19.4%	16.1%	12.9%	29.0%
	地域医療支援病院	188	19.1%	12.2%	19.1%	25.0%
	精神病院	69	20.3%	14.5%	24.6%	18.8%
	その他の一般病院・その他	864	19.9%	11.2%	20.8%	26.5%
リネン類の管理	特定機能病院	29	10.3%	10.3%	20.7%	31.0%
	地域医療支援病院	180	17.2%	12.8%	21.7%	22.2%
	精神病院	69	18.8%	8.7%	30.4%	20.3%
	その他の一般病院・その他	832	15.5%	11.1%	23.9%	26.6%
診療の周辺業務						
処置・検査等の伝票類の準備・整備	特定機能病院	21	4.8%	19.0%	19.0%	33.3%
	地域医療支援病院	88	13.6%	12.5%	31.8%	20.5%
	精神病院	27	33.3%	11.1%	33.3%	22.2%
	その他の一般病院・その他	349	17.2%	12.0%	27.2%	26.9%
診療に必要な書類の整備・補充	特定機能病院	22	4.5%	22.7%	13.6%	36.4%
	地域医療支援病院	95	11.6%	11.6%	31.6%	26.3%
	精神病院	34	26.5%	8.8%	29.4%	26.5%
	その他の一般病院・その他	375	14.7%	11.7%	29.6%	28.8%

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	文書で明確に決まっている	文書はあるが、詳細は任されている	文書はなく、慣用的なルールがある	文書はなく、各看護師の指導に任せてある
入退院・転出入に関する業務（書類や請求書等の配布、回収、作成など）	特定機能病院	21	14.3%	19.0%	14.3%	28.6%
	地域医療支援病院	80	12.5%	11.3%	21.3%	30.0%
	精神病院	27	25.9%	14.8%	29.6%	25.9%
	その他の一般病院・その他	291	21.6%	11.0%	26.8%	25.8%
薬剤の搬送（運搬）	特定機能病院	25	8.0%	24.0%	12.0%	44.0%
	地域医療支援病院	144	11.8%	12.5%	26.4%	25.7%
	精神病院	40	15.0%	12.5%	35.0%	15.0%
	その他の一般病院・その他	484	15.1%	11.4%	27.5%	29.1%
検体・レントゲンフィルムの搬送	特定機能病院	25	4.0%	24.0%	20.0%	36.0%
	地域医療支援病院	158	13.3%	12.7%	29.1%	23.4%
	精神病院	48	12.5%	14.6%	25.0%	27.1%
	その他の一般病院・その他	569	13.0%	10.9%	25.5%	31.6%
診察に必要な機械・器具等の準備、片付け	特定機能病院	29	6.9%	13.8%	24.1%	31.0%
	地域医療支援病院	156	10.9%	11.5%	26.3%	28.8%
	精神病院	33	12.1%	12.1%	33.3%	30.3%
	その他の一般病院・その他	541	14.8%	11.3%	24.2%	30.1%
診療材料の補充・整理	特定機能病院	27	3.7%	18.5%	22.2%	33.3%
	地域医療支援病院	151	10.6%	13.2%	29.1%	25.8%
	精神病院	41	17.1%	12.2%	29.3%	26.8%
	その他の一般病院・その他	603	14.8%	9.8%	27.0%	30.2%
日常生活に関わる業務						
食事介助	特定機能病院	23	34.8%	13.0%	8.7%	30.4%
	地域医療支援病院	165	21.2%	15.8%	13.9%	25.5%
	精神病院	67	14.9%	16.4%	28.4%	19.4%
	その他の一般病院・その他	812	20.6%	10.5%	18.0%	27.5%

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	文書で明確に決まっている	文書はあるが、詳細は任されている	文書はなく、慣用的なルールがある	文書はなく、各看護師の指導に任せてある
配膳・下膳	特定機能病院	31	29.0%	12.9%	6.5%	29.0%
	地域医療支援病院	188	15.4%	14.4%	19.7%	26.6%
	精神病院	70	15.7%	14.3%	27.1%	20.0%
	その他の一般病院・その他	857	16.7%	11.0%	22.6%	27.1%
口腔ケア	特定機能病院	19	47.4%	15.8%	5.3%	21.1%
	地域医療支援病院	124	19.4%	21.0%	15.3%	21.8%
	精神病院	58	17.2%	15.5%	22.4%	20.7%
	その他の一般病院・その他	693	21.5%	11.1%	18.9%	26.3%
身体の清潔に関する業務	特定機能病院	23	34.8%	21.7%	4.3%	26.1%
	地域医療支援病院	174	20.1%	14.9%	13.8%	25.9%
	精神病院	68	17.6%	16.2%	25.0%	20.6%
	その他の一般病院・その他	827	21.3%	11.1%	18.1%	27.2%
寝衣交換	特定機能病院	22	36.4%	18.2%	9.1%	22.7%
	地域医療支援病院	164	18.9%	14.6%	16.5%	26.2%
	精神病院	68	14.7%	17.6%	22.1%	22.1%
	その他の一般病院・その他	810	20.9%	11.6%	18.6%	26.9%
おむつ交換	特定機能病院	20	30.0%	15.0%	10.0%	25.0%
	地域医療支援病院	161	19.9%	14.3%	13.0%	26.7%
	精神病院	66	18.2%	15.2%	22.7%	18.2%
	その他の一般病院・その他	813	21.2%	11.2%	18.6%	26.3%
トイレ介助	特定機能病院	19	31.6%	15.8%	5.3%	31.6%
	地域医療支援病院	153	17.6%	14.4%	14.4%	32.0%
	精神病院	68	17.6%	16.2%	23.5%	20.6%
	その他の一般病院・その他	791	18.6%	11.3%	19.0%	29.2%
膀胱内留置カテーテルのバッグに溜まった尿の廃棄	特定機能病院	7	28.6%	14.3%	0.0%	71.4%
	地域医療支援病院	77	18.2%	10.4%	23.4%	20.8%
	精神病院	23	13.0%	8.7%	30.4%	26.1%
	その他の一般病院・その他	450	19.8%	11.1%	20.2%	28.4%

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	文書で明確に決まっている	文書はあるが、詳細は任されている	文書はなく、慣用的なルールがある	文書はなく、各看護師の指導に任せてある
安全・安楽に関する業務（体位交換など）	特定機能病院	19	36.8%	10.5%	5.3%	31.6%
	地域医療支援病院	136	14.0%	18.4%	16.9%	25.7%
	精神病院	54	18.5%	24.1%	20.4%	16.7%
	その他の一般病院・その他	746	20.2%	11.1%	19.3%	27.6%
患者の移動・移送	特定機能病院	30	36.7%	10.0%	10.0%	23.3%
	地域医療支援病院	191	18.3%	13.1%	16.2%	28.8%
	精神病院	63	12.7%	19.0%	25.4%	22.2%
	その他の一般病院・その他	822	20.6%	11.2%	18.1%	28.5%
見守り	特定機能病院	23	17.4%	13.0%	8.7%	30.4%
	地域医療支援病院	168	8.9%	13.1%	18.5%	38.1%
	精神病院	67	10.4%	13.4%	26.9%	26.9%
	その他の一般病院・その他	762	15.1%	10.6%	20.1%	33.5%

集計対象は、問 32 で看護補助者の「現在の業務」と回答した施設。

表 2- 72 看護補助者の役割 ( n=1,224 )

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	( n=32 )		( n=201 )		( n=74 )		( n=917 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
患者ケアを看護職と共に担う看護チームのメンバーである	27	84.4%	169	84.1%	65	87.8%	800	87.2%
患者ケアの一部は担うが、看護チームのメンバーというより、指示で業務を行う補助者である	4	12.5%	31	15.4%	9	12.2%	89	9.7%
患者ケアは看護職だけで行うので、看護職の周辺業務のみ行う補助者である	1	3.1%	1	0.5%	0	0.0%	25	2.7%
その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	0.3%

集計対象は、問 7 で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問 15 で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

表 2- 73 看護補助者を活用する上での課題 ( 複数回答、 n=1,236 )

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	( n=33 )		( n=204 )		( n=75 )		( n=924 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
看護補助者数の確保	29	87.9%	186	91.2%	64	85.3%	740	80.1%
看護補助者の能力・適性	25	75.8%	168	82.4%	61	81.3%	685	74.1%
看護職と看護補助者の明確な業務区分	8	24.2%	50	24.5%	21	28.0%	244	26.4%
看護職の看護補助者への的確な指示・業務委譲	20	60.6%	120	58.8%	46	61.3%	477	51.6%
看護職と看護補助者とのチームワーク	18	54.5%	106	52.0%	39	52.0%	523	56.6%
看護補助者の有効な活用に関する病棟師長等の理解	8	24.2%	62	30.4%	20	26.7%	207	22.4%
看護補助者活用に関する病院方針の明確化	4	12.1%	28	13.7%	14	18.7%	138	14.9%

集計対象は、問 7 で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問 15 で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

表 2-74 看護補助者に関する研修の実施状況（複数回答、n=1,236）

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=33)		(n=204)		(n=75)		(n=924)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
看護補助者を対象とした定期研修（年1回など）を実施している	31	93.9%	185	90.7%	66	88.0%	745	80.6%
看護補助者を対象として、年1回の定期研修以外に、部署配置前に研修を実施している	22	66.7%	89	43.6%	21	28.0%	325	35.2%
看護補助者である正規職員と非正規職員に対し同じ研修を実施している	15	45.5%	125	61.3%	50	66.7%	584	63.2%
短時間就労者を含め、すべての看護補助者に対し、研修を実施している	23	69.7%	143	70.1%	44	58.7%	542	58.7%
看護師長を対象とした看護補助者との協働についての研修を実施している	3	9.1%	27	13.2%	13	17.3%	144	15.6%
看護職を対象とした看護補助者との協働についての研修を実施している	4	12.1%	19	9.3%	14	18.7%	118	12.8%
チーム作りの為に看護職と看護補助者一緒に研修を実施している	6	18.2%	51	25.0%	39	52.0%	385	41.7%

集計対象は、問7で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問15で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。



表 2- 75 看護補助者対象の研修実施状況・内容別

		実施しており 過不足はない		実施しているが 強化が必要		実施していない	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
医療制度の概要および 病院の機能と組織の理 解	特定機能病院	17	4.4%	14	2.1%	2	1.1%
	地域医療支援病院	91	23.7%	95	14.3%	18	10.3%
	精神病院	15	3.9%	50	7.5%	9	5.1%
	その他の一般病院・その他	261	68.0%	505	76.1%	146	83.4%
医療チームおよび看護 チームの一員としての 看護補助業務の理解	特定機能病院	18	5.1%	14	1.9%	1	0.8%
	地域医療支援病院	77	21.9%	114	15.2%	13	10.4%
	精神病院	14	4.0%	54	7.2%	6	4.8%
	その他の一般病院・その他	243	69.0%	566	75.7%	105	84.0%
看護補助業務を遂行す るための基礎的な知識・ 理解	特定機能病院	17	5.1%	15	1.8%	1	1.4%
	地域医療支援病院	70	20.8%	129	15.8%	5	7.1%
	精神病院	17	5.1%	53	6.5%	4	5.7%
	その他の一般病院・その他	232	69.0%	620	75.9%	60	85.7%
日常生活に関わる業務	特定機能病院	15	3.7%	18	2.4%	0	0.0%
	地域医療支援病院	70	17.2%	131	17.3%	3	5.3%
	精神病院	20	4.9%	50	6.6%	4	7.0%
	その他の一般病院・その他	302	74.2%	560	73.8%	50	87.7%
守秘義務、個人情報の保 護	特定機能病院	23	4.3%	10	1.6%	0	0.0%
	地域医療支援病院	111	20.8%	90	14.1%	3	6.3%
	精神病院	34	6.4%	34	5.3%	5	10.4%
	その他の一般病院・その他	366	68.5%	505	79.0%	40	83.3%
看護補助業務における 医療安全と感染防止	特定機能病院	19	3.7%	14	2.0%	0	0.0%
	地域医療支援病院	114	22.0%	90	12.9%	0	0.0%
	精神病院	35	6.7%	38	5.5%	1	11.1%
	その他の一般病院・その他	351	67.6%	553	79.6%	8	88.9%

表 2- 76 今後の看護補助者育成方針（複数回答、n=1,236）

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	( n=33 )		( n=204 )		( n=75 )		( n=924 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
病院内の教育研修を充実し、育成したい	28	84.8%	163	79.9%	64	85.3%	705	76.3%
病院内で看護職が看護補助者の実践を評価し、現任教育で育てたい	22	66.7%	106	52.0%	43	57.3%	466	50.4%
看護職が看護補助者を上手に育成できるよう、看護職の研修を充実したい	21	63.6%	116	56.9%	41	54.7%	467	50.5%
看護補助者対象の外部研修があれば活用して育成したい	15	45.5%	86	42.2%	55	73.3%	572	61.9%
病院内で育成するのではなく、外部で育成された人材を採用したい	3	9.1%	26	12.7%	4	5.3%	78	8.4%

表 2- 77 看護補助者確保が困難である理由（複数回答、n=1,236）

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=33)		(n=204)		(n=75)		(n=924)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
給与が低い	23	69.7%	164	80.4%	63	84.0%	722	78.1%
職業としての魅力が少ない	11	33.3%	85	41.7%	30	40.0%	343	37.1%
勤務日・勤務時間の希望が通らない	5	15.2%	27	13.2%	6	8.0%	80	8.7%
夜勤がある	4	12.1%	30	14.7%	10	13.3%	195	21.1%
他に魅力的な職場がある	17	51.5%	84	41.2%	34	45.3%	353	38.2%
その他	11	33.3%	43	21.1%	6	8.0%	133	14.4%
看護補助者の確保に困難を感じていない	0	0.0%	1	0.5%	4	5.3%	40	4.3%

集計対象は、問7で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問15で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

表 2- 78 看護補助者の定着対策・実施していること（複数回答、n=1,236）

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	( n=33 )		( n=204 )		( n=75 )		( n=924 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
給与の充実	17	51.5%	116	56.9%	42	56.0%	495	53.6%
福利厚生の充実	15	45.5%	92	45.1%	35	46.7%	405	43.8%
勤務日数を選べるようにする	12	36.4%	69	33.8%	22	29.3%	274	29.7%
勤務時間帯を選べるようにする	20	60.6%	93	45.6%	24	32.0%	321	34.7%
希望に沿った部署に配置する	8	24.2%	45	22.1%	17	22.7%	217	23.5%
職場のハラスメント対策	13	39.4%	55	27.0%	24	32.0%	235	25.4%
正規職員として雇用する	9	27.3%	76	37.3%	41	54.7%	471	51.0%
看護補助者の業務内容を文書で明示する	13	39.4%	91	44.6%	26	34.7%	314	34.0%
上司との面談の機会を設ける	20	60.6%	112	54.9%	37	49.3%	483	52.3%
人事考課で能力を評価する	9	27.3%	44	21.6%	18	24.0%	274	29.7%
看護補助者対象の教育・研修の充実	22	66.7%	140	68.6%	53	70.7%	592	64.1%
資格を取れるように支援する	6	18.2%	63	30.9%	35	46.7%	441	47.7%
看護職と看護補助者のチームワークのあり方を明確に示す	15	45.5%	65	31.9%	24	32.0%	291	31.5%
看護職を対象とした看護補助者とのチームワークに関する教育・研修	15	45.5%	51	25.0%	22	29.3%	226	24.5%
呼び名を工夫する	5	15.2%	26	12.7%	3	4.0%	92	10.0%
ユニフォームを選べるようにする	5	15.2%	20	9.8%	10	13.3%	113	12.2%

集計対象は、問7で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問15で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

表 2- 79 看護補助者の定着対策・最も大切なこと (n=1,236)

	特定機能病院		地域医療支援病院		精神病院		その他の病院	
	(n=33)		(n=204)		(n=75)		(n=924)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
給与の充実	6	18.2%	66	32.4%	20	26.7%	276	29.9%
福利厚生の充実	1	3.0%	7	3.4%	3	4.0%	32	3.5%
勤務日数を選べるようにする	0	0.0%	4	2.0%	3	4.0%	28	3.0%
勤務時間帯を選べるようにする	7	21.2%	17	8.3%	2	2.7%	42	4.5%
希望に沿った部署に配置する	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	12	1.3%
職場のハラスメント対策	1	3.0%	3	1.5%	3	4.0%	12	1.3%
正規職員として雇用する	6	18.2%	28	13.7%	12	16.0%	125	13.5%
看護補助者の業務内容を文書で明示する	0	0.0%	1	0.5%	3	4.0%	6	0.6%
上司との面談の機会を設ける	2	6.1%	17	8.3%	3	4.0%	58	6.3%
人事考課で能力を評価する	1	3.0%	1	0.5%	0	0.0%	31	3.4%
看護補助者対象の教育・研修の充実	6	18.2%	18	8.8%	8	10.7%	97	10.5%
資格を取れるように支援する	0	0.0%	2	1.0%	1	1.3%	30	3.2%
看護職と看護補助者のチームワークのあり方を明確に示す	1	3.0%	13	6.4%	3	4.0%	50	5.4%
看護職を対象とした看護補助者とのチームワークに関する教育・研修	0	0.0%	5	2.5%	4	5.3%	12	1.3%
呼び名を工夫する	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	0.3%
ユニフォームを選べるようにする	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

集計対象は、問7で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問15で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

資料 図表3 看護管理者：許可病床数によるクロス集計

表 3-1 介護保険適用病床の有無 (n=1,262)

	49床以下		50-99床		100-199床		200-399床		400床以上	
	(n=72)		(n=280)		(n=413)		(n=318)		(n=179)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
あり	5	6.9%	22	7.9%	27	6.5%	16	5.0%	4	2.2%
なし	67	93.1%	258	92.1%	386	93.5%	302	95.0%	175	97.8%

表 3-2 介護保険適用病床の数 (n=74)

	施設数	合計	平均	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
49床以下	5	127	25.4	6.3	15.0	19.5	28.0	30.0	31.0
50-99床	22	699	31.8	29.4	1.0	17.5	28.0	35.8	151.0
100-199床	27	1,589	58.9	37.6	16.0	35.0	55.0	66.0	170.0
200-399床	16	990	61.9	35.8	5.0	36.8	53.5	95.3	120.0
400床以上	4	518	129.5	91.7	45.0	48.8	120.0	219.8	233.0

表 3-3 平均病床稼働率 (n=1,234)

	施設数	平均	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
49床以下	69	73.4	19.3	26.4	60.6	76.1	88.8	103.0
50-99床	277	82.0	15.9	16.4	74.7	86.0	94.1	112.0
100-199床	402	84.7	12.6	12.0	79.0	87.7	94.8	126.8
200-399床	312	84.4	10.3	15.6	78.0	85.4	92.0	110.0
400床以上	173	85.7	7.3	63.0	81.8	85.2	90.8	102.6

表 3- 4 平均病床稼働率の分布 ( n=1,233 )

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	( n=69 )		( n=277 )		( n=402 )		( n=312 )		( n=173 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
70%未満	21	30.4%	46	16.6%	42	10.4%	24	7.7%	3	1.7%
70%以上 80%未満	18	26.1%	44	15.9%	61	15.2%	66	21.2%	30	17.3%
80%以上 90%未満	14	20.3%	72	26.0%	125	31.1%	114	36.5%	85	49.1%
90%以上 95%未満	8	11.6%	56	20.2%	75	18.7%	63	20.2%	38	22.0%
95%以上	8	11.6%	59	21.3%	99	24.6%	45	14.4%	17	9.8%

表 3-5 看護補助者の雇用形態（複数回答、n=1,266）

	49床以下		50-99床		100-199床		200-399床		400床以上	
	(n=72)		(n=281)		(n=414)		(n=319)		(n=180)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
正規職員として直接雇用	54	75.0%	235	83.6%	362	87.4%	226	70.8%	98	54.4%
非正規職員として直接雇用	50	69.4%	207	73.7%	338	81.6%	279	87.5%	171	95.0%
派遣職員	3	4.2%	29	10.3%	92	22.2%	85	26.6%	59	32.8%
看護補助業務を業務委託	1	1.4%	3	1.1%	8	1.9%	17	5.3%	18	10.0%
現在、看護補助者を活用していない	3	4.2%	6	2.1%	2	0.5%	2	0.6%	0	0.0%

非正規職員とは、パート、アルバイト、非常勤嘱託などの非常勤職員。

表 3-6 看護補助者の雇用形態パターン（n=1,253）

	49床以下		50-99床		100-199床		200-399床		400床以上	
	(n=69)		(n=275)		(n=412)		(n=317)		(n=180)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
正規職員のみ	17	23.6%	62	22.1%	64	15.5%	26	8.2%	4	2.2%
正規職員 + (非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託)	37	51.4%	173	61.6%	298	72.0%	200	62.7%	94	52.2%
非正規職員のみ	14	19.4%	37	13.2%	48	11.6%	71	22.3%	63	35.0%
非正規職員 + (派遣職員 or 業務委託)	0	0.0%	2	0.7%	2	0.5%	16	5.0%	18	10.0%
派遣職員 or 業務委託	1	1.4%	1	0.4%	0	0.0%	4	1.3%	1	0.6%
現在、看護補助者を活用していない	3	4.2%	6	2.1%	2	0.5%	2	0.6%	0	0.0%



表 3-7 看護補助者の位置づけ (n=1,248)

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	(n=69)		(n=275)		(n=409)		(n=315)		(n=180)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
看護部直下	29	42.0%	82	29.8%	77	18.8%	39	12.4%	27	15.0%
看護部門内の病棟等	36	52.2%	176	64.0%	323	79.0%	268	85.1%	152	84.4%
看護部門内の看護補助者だけの部署	3	4.3%	12	4.4%	4	1.0%	4	1.3%	0	0.0%
看護部門とは異なる看護補助者だけの部門	1	1.4%	3	1.1%	1	0.2%	2	0.6%	0	0.0%
その他	0	0.0%	2	0.7%	4	1.0%	2	0.6%	1	0.6%

集計対象は、問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外。

表 3-8 看護補助者の職名 (n=1,251)

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	(n=69)		(n=274)		(n=412)		(n=317)		(n=179)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
看護補助者	29	42.0%	124	45.3%	200	48.5%	152	47.9%	77	43.0%
看護助手	32	46.4%	83	30.3%	100	24.3%	91	28.7%	65	36.3%
看護アシスタント	0	0.0%	1	0.4%	6	1.5%	3	0.9%	4	2.2%
ナースエイド	2	2.9%	8	2.9%	7	1.7%	14	4.4%	6	3.4%
ケアワーカー	1	1.4%	29	10.6%	45	10.9%	22	6.9%	4	2.2%
その他	5	7.2%	29	10.6%	54	13.1%	35	11.0%	23	12.8%

集計対象は、問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外。

表 3-9 勤務者数 (n=795)・直接雇用 (正規)

	施設数	合計	平均値	標準偏 差	最小値	第一四 分位	中央値	第三四 分位	最大値
常勤換算人数									
49床以下	42	220.5	5.3	4.6	0.0	1.8	5.0	8.0	20.0
50-99床	184	1,815.6	9.9	8.2	0.0	4.0	9.0	14.0	57.0
100-199床	247	4,897.3	19.8	13.7	0.0	10.9	20.0	28.0	78.0
200-399床	194	3,658.1	18.9	18.9	0.0	0.0	15.0	33.3	92.0
400床以上	128	2,405.8	18.8	28.8	0.0	0.0	3.0	27.8	118.0
実人数 (総数)									
49床以下	42	221	5.3	4.6	0.0	1.8	5.0	8.0	20.0
50-99床	184	1,873	10.2	8.3	0.0	4.0	9.0	15.0	57.0
100-199床	247	4,949	20.0	13.8	0.0	11.0	20.0	28.0	78.0
200-399床	194	3,694	19.0	18.9	0.0	0.8	15.0	33.3	92.0
400床以上	128	2,444	19.1	29.1	0.0	0.0	3.5	30.0	118.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問10で常勤換算人数が実人数全体以下
- 4) 問10で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 10 勤務者数 ( n=795 )・直接雇用 ( 非正規 )

	施設数	合計	平均値	標準偏 差	最小値	第一四 分位	中央値	第三四 分位	最大値
常勤換算人数									
49床以下	42	95.2	2.3	3.4	0.0	0.0	1.2	3.1	19.0
50-99床	184	616.1	3.3	3.8	0.0	0.6	2.0	4.9	17.0
100-199床	247	1,382.1	5.6	6.0	0.0	1.0	4.0	7.7	30.0
200-399床	194	2,487.2	12.8	12.7	0.0	2.5	9.0	19.2	79.1
400床以上	128	3,578.5	28.0	23.2	0.0	10.0	24.6	39.4	148.0
実人数 ( 総数 )									
49床以下	42	117	2.8	3.9	0.0	0.0	2.0	4.0	23.0
50-99床	184	819	4.5	4.6	0.0	1.0	3.0	7.0	20.0
100-199床	247	1,848	7.5	7.3	0.0	2.0	6.0	11.0	39.0
200-399床	194	3,060	15.8	15.4	0.0	5.0	13.0	22.3	113.0
400床以上	128	4,464	34.9	27.9	0.0	14.3	29.5	47.3	148.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 10 で常勤換算人数が実人数全体以下
- 4) 問 10 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 11 勤務者数 ( n=795 )・派遣職員

	施設数	合計	平均値	標準偏 差	最小値	第一四 分位	中央値	第三四 分位	最大値
常勤換算人数									
49 床以下	42	1.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
50-99 床	184	42.6	0.2	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	4.3
100-199 床	247	185.0	0.7	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	13.1
200-399 床	194	370.3	1.9	5.2	0.0	0.0	0.0	0.1	28.0
400 床以上	128	695.0	5.4	12.9	0.0	0.0	0.0	4.0	86.2
実人数 ( 総数 )									
49 床以下	42	1	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
50-99 床	184	47	0.3	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0
100-199 床	247	238	1.0	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	17.0
200-399 床	194	420	2.2	5.9	0.0	0.0	0.0	0.3	31.0
400 床以上	128	773	6.0	14.2	0.0	0.0	0.0	5.0	87.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 10 で常勤換算人数がともに実人数全体以下
- 4) 問 10 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 12 勤務者数 ( n=795 )・業務委託 ( 看護職が直接指示 )

	施設数	合計	平均値	標準偏 差	最小値	第一四 分位	中央値	第三四 分位	最大値
常勤換算人数									
49 床以下	42	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
50-99 床	184	24.0	0.1	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0
100-199 床	247	18.6	0.1	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	9.5
200-399 床	194	48.5	0.3	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	16.8
400 床以上	128	298.8	2.3	10.8	0.0	0.0	0.0	0.0	72.0
実人数 ( 総数 )									
49 床以下	42	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
50-99 床	184	24	0.1	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0
100-199 床	247	32	0.1	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	22.0
200-399 床	194	55	0.3	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	18.0
400 床以上	128	328	2.6	12.0	0.0	0.0	0.0	0.0	88.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 10 で常勤換算人数が実人数全体以下
- 4) 問 10 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 13 雇用形態別常勤換算人数、実人数の合計数 (n=795)

		常勤換算人数	実人数
直接雇用 (正規)	49 床以下	220.5	221
	50-99 床	1,815.6	1,873
	100-199 床	4,897.3	4,949
	200-399 床	3,658.1	3,694
	400 床以上	2,405.8	2,444
直接雇用 (非正規)	49 床以下	95.2	117
	50-99 床	616.1	819
	100-199 床	1,382.1	1,848
	200-399 床	2,487.2	3,060
	400 床以上	3,578.5	4,464
派遣職員	49 床以下	1.0	1
	50-99 床	42.6	47
	100-199 床	185.0	238
	200-399 床	370.3	420
	400 床以上	695.0	773
業務委託(看護職 が直接指示)	49 床以下	0.0	0
	50-99 床	24.0	24
	100-199 床	18.6	32
	200-399 床	48.5	55
	400 床以上	298.8	328
全体	49 床以下	316.7	339
	50-99 床	2,498.3	2,763
	100-199 床	6,483.0	7,067
	200-399 床	6,564.0	7,229
	400 床以上	6,978.1	8,009

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 10 で常勤換算人数が実人数全体以下
- 4) 問 10 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 14 雇用形態別常勤換算人数、実人数の構成割合 (n=795)

		常勤換算人数	実人数
直接雇用 (正規)	49 床以下	69.6%	65.2%
	50-99 床	72.7%	67.8%
	100-199 床	75.5%	70.0%
	200-399 床	55.7%	51.1%
	400 床以上	34.5%	30.5%
直接雇用 (非正規)	49 床以下	30.1%	34.5%
	50-99 床	24.7%	29.6%
	100-199 床	21.3%	26.1%
	200-399 床	37.9%	42.3%
	400 床以上	51.3%	55.7%
派遣職員	49 床以下	0.3%	0.3%
	50-99 床	1.7%	1.7%
	100-199 床	2.9%	3.4%
	200-399 床	5.6%	5.8%
	400 床以上	10.0%	9.7%
業務委託 (看護職 が直接指示)	49 床以下	0.0%	0.0%
	50-99 床	1.0%	0.9%
	100-199 床	0.3%	0.5%
	200-399 床	0.7%	0.8%
	400 床以上	4.3%	4.1%
全体	49 床以下	100.0%	100.0%
	50-99 床	100.0%	100.0%
	100-199 床	100.0%	100.0%
	200-399 床	100.0%	100.0%
	400 床以上	100.0%	100.0%

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 10 で常勤換算人数が実人数全体以下
- 4) 問 10 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 15 年齢階級別勤務者数 (n=761)・直接雇用 (正規)

	施設数	合計	平均値	標準偏 差	最小値	第一四 分位	中央値	第三四 分位	最大値
実人数 総数									
49床以下	43	236	5.5	4.8	0.0	2.0	5.0	8.0	20.0
50-99床	180	1,812	10.1	8.3	0.0	4.0	9.0	15.0	57.0
100-199床	238	4,685	19.7	13.7	0.0	10.0	20.0	28.0	78.0
200-399床	186	3,606	19.4	19.1	0.0	0.8	15.0	34.0	92.0
400床以上	114	2,336	20.5	30.3	0.0	0.0	5.5	35.3	118.0
29歳以下									
49床以下	43	13	0.3	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
50-99床	180	242	1.3	2.2	0.0	0.0	0.0	2.0	17.0
100-199床	238	633	2.7	3.9	0.0	0.0	1.0	3.3	26.0
200-399床	186	439	2.4	3.6	0.0	0.0	1.0	4.0	17.0
400床以上	114	331	2.9	8.0	0.0	0.0	0.0	1.0	50.0
30～39歳									
49床以下	43	37	0.9	1.2	0.0	0.0	0.0	1.0	4.0
50-99床	180	364	2.0	2.4	0.0	0.0	1.0	3.0	14.0
100-199床	238	1,068	4.5	4.7	0.0	1.0	3.0	7.0	29.0
200-399床	186	754	4.1	5.3	0.0	0.0	2.5	6.0	36.0
400床以上	114	331	2.9	5.6	0.0	0.0	0.0	3.0	27.0
40～49歳									
49床以下	43	73	1.7	1.8	0.0	0.0	1.0	3.0	8.0
50-99床	180	543	3.0	3.0	0.0	0.0	2.0	5.0	19.0
100-199床	238	1,409	5.9	5.2	0.0	2.0	5.0	9.0	31.0
200-399床	186	972	5.2	5.6	0.0	0.0	3.0	9.0	24.0
400床以上	114	680	6.0	8.9	0.0	0.0	0.5	11.0	34.0

次ページへ続く



前ページからの続き

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
50～59歳									
49床以下	43	87	2.0	2.6	0.0	0.0	1.0	3.0	13.0
50-99床	180	509	2.8	2.7	0.0	0.0	2.0	5.0	14.0
100-199床	238	1,197	5.0	4.4	0.0	1.0	4.0	8.0	24.0
200-399床	186	1,064	5.7	5.7	0.0	0.0	4.5	10.0	26.0
400床以上	114	824	7.2	11.2	0.0	0.0	1.0	11.0	53.0
60～69歳									
49床以下	43	24	0.6	1.0	0.0	0.0	0.0	1.0	4.0
50-99床	180	145	0.8	1.3	0.0	0.0	0.0	1.0	6.0
100-199床	238	371	1.6	2.3	0.0	0.0	0.0	3.0	13.0
200-399床	186	367	2.0	3.4	0.0	0.0	0.0	3.0	19.0
400床以上	114	170	1.5	3.3	0.0	0.0	0.0	1.0	17.0
70歳以上									
49床以下	43	2	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
50-99床	180	9	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
100-199床	238	7	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
200-399床	186	10	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
400床以上	114	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問11で各年齢の人数の合計が実人数全体と合致
- 4) 問11で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 16 年齢階級別勤務者数 (n=761)・直接雇用 (非正規)

	施設数	合計	平均値	標準偏 差	最小値	第一四 分位	中央値	第三四 分位	最大値
実人数 総数									
49床以下	43	139	3.2	4.8	0.0	0.0	2.0	4.0	23.0
50-99床	180	788	4.4	4.6	0.0	1.0	3.0	7.0	20.0
100-199床	238	1,750	7.4	7.3	0.0	2.0	5.0	11.0	39.0
200-399床	186	2,857	15.4	15.3	0.0	4.8	12.0	21.0	113.0
400床以上	114	3,965	34.8	26.5	0.0	15.0	31.0	47.3	140.0
29歳以下									
49床以下	43	11	0.3	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
50-99床	180	108	0.6	1.1	0.0	0.0	0.0	1.0	5.0
100-199床	238	244	1.0	1.9	0.0	0.0	0.0	1.0	14.0
200-399床	186	370	2.0	3.1	0.0	0.0	1.0	2.0	17.0
400床以上	114	546	4.8	7.8	0.0	1.0	2.0	5.0	58.0
30～39歳									
49床以下	43	25	0.6	1.0	0.0	0.0	0.0	1.0	5.0
50-99床	180	141	0.8	1.2	0.0	0.0	0.0	1.0	7.0
100-199床	238	293	1.2	1.8	0.0	0.0	1.0	2.0	10.0
200-399床	186	352	1.9	2.5	0.0	0.0	1.0	3.0	15.0
400床以上	114	471	4.1	4.7	0.0	1.0	3.0	6.0	35.0
40～49歳									
49床以下	43	32	0.7	1.1	0.0	0.0	0.0	1.0	4.0
50-99床	180	166	0.9	1.5	0.0	0.0	0.0	1.0	8.0
100-199床	238	408	1.7	2.3	0.0	0.0	1.0	2.0	12.0
200-399床	186	596	3.2	4.3	0.0	0.0	2.0	5.0	35.0
400床以上	114	884	7.8	7.1	0.0	3.0	7.0	10.3	40.0

次ページへ続く

前ページからの続き

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
50～59歳									
49床以下	43	42	1.0	2.4	0.0	0.0	0.0	1.0	11.0
50-99床	180	157	0.9	1.5	0.0	0.0	0.0	1.0	10.0
100-199床	238	426	1.8	2.7	0.0	0.0	1.0	3.0	14.0
200-399床	186	878	4.7	6.9	0.0	0.0	2.0	7.0	45.0
400床以上	114	1,308	11.5	10.4	0.0	3.0	10.0	17.0	45.0
60～69歳									
49床以下	43	26	0.6	1.5	0.0	0.0	0.0	1.0	9.0
50-99床	180	183	1.0	1.7	0.0	0.0	0.0	1.8	12.0
100-199床	238	345	1.4	1.9	0.0	0.0	1.0	2.0	11.0
200-399床	186	615	3.3	3.8	0.0	0.8	2.0	5.0	18.0
400床以上	114	724	6.4	5.7	0.0	2.0	5.0	10.0	26.0
70歳以上									
49床以下	43	3	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
50-99床	180	33	0.2	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0
100-199床	238	34	0.1	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0
200-399床	186	46	0.2	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0
400床以上	114	32	0.3	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	7.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問11で各年齢の人数の合計が実人数全体と合致
- 4) 問11で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 17 施設ごとの年齢階級別勤務者数構成割合の分布・直接雇用（正規）

		施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
29 歳以下	49 床以下	35	5.2	9.7	0.0	0.0	0.0	11.1	33.3
	50-99 床	157	12.4	17.9	0.0	0.0	8.0	18.2	100.0
	100-199 床	209	12.3	14.2	0.0	2.7	9.1	17.0	76.9
	200-399 床	140	9.2	10.0	0.0	0.0	7.1	14.5	46.4
	400 床以上	66	7.8	12.7	0.0	0.0	1.5	11.1	56.7
30 ~ 39 歳	49 床以下	35	13.8	15.9	0.0	0.0	11.1	22.2	50.0
	50-99 床	157	18.4	17.0	0.0	0.0	16.7	27.1	100.0
	100-199 床	209	21.7	15.7	0.0	8.9	20.0	31.7	73.3
	200-399 床	140	18.4	14.4	0.0	7.6	17.1	25.8	66.7
	400 床以上	66	11.9	14.5	0.0	0.0	8.7	18.1	66.7
40 ~ 49 歳	49 床以下	35	35.4	29.8	0.0	12.5	33.3	50.0	100.0
	50-99 床	157	29.4	23.1	0.0	14.3	26.3	40.0	100.0
	100-199 床	209	30.2	17.3	0.0	18.6	29.4	40.0	100.0
	200-399 床	140	27.3	18.2	0.0	15.4	26.5	35.3	100.0
	400 床以上	66	27.2	15.6	0.0	21.2	28.6	34.1	76.9
50 ~ 59 歳	49 床以下	35	35.0	27.2	0.0	14.3	33.3	50.0	100.0
	50-99 床	157	31.3	24.3	0.0	12.5	28.6	45.8	100.0
	100-199 床	209	28.2	18.5	0.0	14.8	26.7	40.5	100.0
	200-399 床	140	35.5	22.9	0.0	21.4	30.8	40.9	100.0
	400 床以上	66	42.3	26.3	0.0	23.8	40.5	57.9	100.0
60 ~ 69 歳	49 床以下	35	9.9	19.4	0.0	0.0	0.0	13.3	100.0
	50-99 床	157	8.1	13.9	0.0	0.0	0.0	12.3	100.0
	100-199 床	209	7.4	9.4	0.0	0.0	3.1	13.0	39.1
	200-399 床	140	9.4	11.7	0.0	0.0	5.9	14.2	50.0
	400 床以上	66	10.8	19.8	0.0	0.0	2.3	15.7	100.0

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
70 歳以上	49 床以下	35	0.7	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7
	50-99 床	157	0.4	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	11.1
	100-199 床	209	0.2	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7
	200-399 床	140	0.3	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7
	400 床以上	66	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 11 で各年齢の人数の合計が実人数全体と合致
- 4) 問 11 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 18 施設ごとの年齢階級別勤務者数構成割合の分布・直接雇用（非正規）

		施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
29 歳以下	49 床以下	32	12.1	27.4	0.0	0.0	0.0	6.8	100.0
	50-99 床	143	15.7	27.6	0.0	0.0	0.0	22.2	100.0
	100-199 床	199	16.3	24.5	0.0	0.0	5.9	25.0	100.0
	200-399 床	171	14.9	20.1	0.0	0.0	7.1	23.1	100.0
	400 床以上	110	14.1	16.5	0.0	3.1	10.0	17.9	100.0
30～39 歳	49 床以下	32	20.1	27.2	0.0	0.0	8.3	33.3	100.0
	50-99 床	143	17.9	24.5	0.0	0.0	9.1	30.0	100.0
	100-199 床	199	15.2	17.8	0.0	0.0	10.3	24.1	100.0
	200-399 床	171	13.4	16.6	0.0	0.0	8.3	18.8	100.0
	400 床以上	110	10.8	8.6	0.0	5.5	10.2	15.1	50.0
40～49 歳	49 床以下	32	28.3	35.2	0.0	0.0	18.7	33.3	100.0
	50-99 床	143	19.1	23.9	0.0	0.0	11.1	33.3	100.0
	100-199 床	199	22.8	22.4	0.0	0.0	20.0	33.3	100.0
	200-399 床	171	18.7	17.8	0.0	0.0	18.2	28.6	100.0
	400 床以上	110	21.5	12.9	0.0	12.0	20.2	32.3	53.3
50～59 歳	49 床以下	32	19.3	30.1	0.0	0.0	0.0	40.1	100.0
	50-99 床	143	18.4	26.4	0.0	0.0	8.3	25.0	100.0
	100-199 床	199	21.1	23.4	0.0	0.0	17.2	36.4	100.0
	200-399 床	171	24.0	21.3	0.0	0.0	22.2	37.5	100.0
	400 床以上	110	29.2	16.7	0.0	18.0	31.5	38.7	100.0
60～69 歳	49 床以下	32	15.8	24.6	0.0	0.0	0.0	32.1	100.0
	50-99 床	143	22.7	28.7	0.0	0.0	11.1	37.5	100.0
	100-199 床	199	22.0	25.2	0.0	0.0	16.7	33.3	100.0
	200-399 床	171	26.6	25.7	0.0	10.0	18.8	38.5	100.0
	400 床以上	110	23.0	21.2	0.0	10.3	17.5	28.5	100.0

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
70 歳以上	49 床以下	32	4.4	18.8	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	50-99 床	143	6.2	19.7	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	100-199 床	199	2.5	9.4	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	200-399 床	171	2.5	7.5	0.0	0.0	0.0	0.0	42.9
	400 床以上	110	1.3	5.3	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 11 で各年齢の人数の合計が実人数全体と合致
- 4) 問 11 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 19 雇用形態・年齢階級別勤務者数の合計実人数 (n=761)

		総数	29 歳以下	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70 歳以上
直接雇用(正規)	49 床以下	236	13	37	73	87	24	2
	50-99 床	1,812	242	364	543	509	145	9
	100-199 床	4,685	633	1,068	1,409	1,197	371	7
	200-399 床	3,606	439	754	972	1,064	367	10
	400 床以上	2,336	331	331	680	824	170	0
直接雇用 (非正規)	49 床以下	139	11	25	32	42	26	3
	50-99 床	788	108	141	166	157	183	33
	100-199 床	1,750	244	293	408	426	345	34
	200-399 床	2,857	370	352	596	878	615	46
	400 床以上	3,965	546	471	884	1,308	724	32
全体(派遣職員・ 業務委託を含む)	49 床以下	376	25	62	105	129	50	5
	50-99 床	2,668	359	516	724	686	340	43
	100-199 床	6,688	921	1,403	1,905	1,668	747	44
	200-399 床	6,910	884	1,193	1,708	2,046	1,020	59
	400 床以上	7,162	932	892	1,839	2,410	1,039	50

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 11 で各年齢の人数の合計が実人数全体と合致
- 4) 問 11 で実人数の欄に小数点以下の記載がない



表 3- 20 雇用形態別・各年齢階級別勤務者の構成割合 (n=761)

		29 歳以下	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70 歳以上
直接雇用 (正規)	49 床以下	5.5%	15.7%	30.9%	36.9%	10.2%	0.8%
	50-99 床	13.4%	20.1%	30.0%	28.1%	8.0%	0.5%
	100-199 床	13.5%	22.8%	30.1%	25.5%	7.9%	0.1%
	200-399 床	12.2%	20.9%	27.0%	29.5%	10.2%	0.3%
	400 床以上	14.2%	14.2%	29.1%	35.3%	7.3%	0.0%
直接雇用 (非正規)	49 床以下	7.9%	18.0%	23.0%	30.2%	18.7%	2.2%
	50-99 床	13.7%	17.9%	21.1%	19.9%	23.2%	4.2%
	100-199 床	13.9%	16.7%	23.3%	24.3%	19.7%	1.9%
	200-399 床	13.0%	12.3%	20.9%	30.7%	21.5%	1.6%
	400 床以上	13.8%	11.9%	22.3%	33.0%	18.3%	0.8%
派遣職員	49 床以下						
	50-99 床	20.5%	20.5%	20.5%	20.5%	15.9%	2.3%
	100-199 床	16.7%	16.3%	34.4%	19.0%	12.2%	1.4%
	200-399 床	17.6%	20.0%	32.5%	22.7%	6.8%	0.2%
	400 床以上	8.1%	11.2%	31.2%	30.7%	16.4%	2.3%
業務委託 (看護職が直接 指示)	49 床以下						
	50-99 床	0.0%	8.3%	25.0%	45.8%	20.8%	0.0%
	100-199 床	21.9%	18.8%	37.5%	9.4%	12.5%	0.0%
	200-399 床	7.9%	13.2%	18.4%	28.9%	26.3%	5.3%
	400 床以上	2.3%	8.6%	33.6%	35.9%	18.0%	1.6%
全雇用形態	49 床以下	6.6%	16.5%	27.9%	34.3%	13.3%	1.3%
	50-99 床	13.5%	19.3%	27.1%	25.7%	12.7%	1.6%
	100-199 床	13.8%	21.0%	28.5%	24.9%	11.2%	0.7%
	200-399 床	12.8%	17.3%	24.7%	29.6%	14.8%	0.9%
	400 床以上	13.0%	12.5%	25.7%	33.6%	14.5%	0.7%

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 11 で各年齢の人数の合計が実人数全体と合致
- 4) 問 11 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 21 勤務形態別勤務者数 (n=823)・直接雇用 (正規)

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
実人数 総数									
49 床以下	44	236	5.4	4.8	0.0	1.3	5.0	8.0	20.0
50-99 床	194	1,908	9.8	7.4	0.0	4.0	9.0	14.3	31.0
100-199 床	255	5,089	20.0	13.7	0.0	11.0	20.0	28.0	78.0
200-399 床	202	3,757	18.6	18.3	0.0	0.0	15.0	33.0	92.0
400 床以上	128	2,547	19.9	29.7	0.0	0.0	5.5	32.5	118.0
短時間勤務者									
49 床以下	44	7	0.2	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0
50-99 床	194	37	0.2	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.0
100-199 床	255	95	0.4	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0
200-399 床	202	38	0.2	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0
400 床以上	128	41	0.3	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.0
夜勤従事者									
49 床以下	44	86	2.0	2.9	0.0	0.0	0.0	5.0	11.0
50-99 床	194	1,051	5.4	5.9	0.0	0.0	4.0	9.0	26.0
100-199 床	255	3,119	12.2	12.8	0.0	0.0	10.0	20.0	78.0
200-399 床	202	2,004	9.9	14.7	0.0	0.0	0.0	18.3	73.0
400 床以上	128	810	6.3	15.6	0.0	0.0	0.0	4.5	94.0
休日勤務従事者									
49 床以下	44	175	4.0	4.4	0.0	0.0	3.0	7.0	20.0
50-99 床	194	1,438	7.4	6.9	0.0	0.0	7.0	12.0	29.0
100-199 床	255	3,975	15.6	13.8	0.0	1.0	13.0	24.0	78.0
200-399 床	202	2,958	14.6	16.9	0.0	0.0	8.5	26.0	92.0
400 床以上	128	2,059	16.1	25.9	0.0	0.0	0.0	22.5	118.0

次ページへ続く

前ページからの続き

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
早出従事者									
49床以下	44	142	3.2	4.1	0.0	0.0	1.5	6.0	17.0
50-99床	194	1,141	5.9	6.4	0.0	0.0	4.5	10.0	28.0
100-199床	255	3,273	12.8	12.6	0.0	0.0	10.0	20.0	78.0
200-399床	202	2,356	11.7	14.7	0.0	0.0	6.0	19.0	91.0
400床以上	128	1,672	13.1	22.9	0.0	0.0	0.0	18.5	118.0
遅出従事者									
49床以下	44	120	2.7	3.6	0.0	0.0	0.0	5.8	13.0
50-99床	194	1,072	5.5	6.3	0.0	0.0	4.0	9.0	28.0
100-199床	255	3,238	12.7	12.7	0.0	0.0	10.0	21.0	78.0
200-399床	202	2,364	11.7	14.6	0.0	0.0	6.0	20.3	91.0
400床以上	128	1,633	12.8	22.5	0.0	0.0	0.0	15.5	118.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問12で各勤務形態の人数が実人数全体以下
- 4) 問12で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 22 勤務形態別勤務者数 (n=823)・直接雇用 (非正規)

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
実人数 総数									
49 床以下	44	139	3.2	4.8	0.0	0.0	2.0	4.0	23.0
50-99 床	194	842	4.3	4.5	0.0	1.0	3.0	6.3	20.0
100-199 床	255	1,927	7.6	7.8	0.0	2.0	6.0	11.0	49.0
200-399 床	202	3,171	15.7	15.3	0.0	5.0	12.5	21.3	113.0
400 床以上	128	4,431	34.6	28.1	0.0	13.0	29.0	47.8	148.0
短時間勤務者									
49 床以下	44	46	1.0	1.9	0.0	0.0	0.0	1.0	9.0
50-99 床	194	268	1.4	2.3	0.0	0.0	0.0	2.0	13.0
100-199 床	255	662	2.6	4.9	0.0	0.0	1.0	3.0	39.0
200-399 床	202	724	3.6	7.6	0.0	0.0	1.0	5.0	71.0
400 床以上	128	821	6.4	15.4	0.0	0.0	1.0	6.0	117.0
夜勤従事者									
49 床以下	44	10	0.2	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
50-99 床	194	122	0.6	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	12.0
100-199 床	255	292	1.1	3.2	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0
200-399 床	202	471	2.3	6.6	0.0	0.0	0.0	1.0	53.0
400 床以上	128	350	2.7	7.6	0.0	0.0	0.0	1.0	54.0
休日勤務従事者									
49 床以下	44	43	1.0	1.8	0.0	0.0	0.0	1.8	8.0
50-99 床	194	415	2.1	3.3	0.0	0.0	0.0	3.0	18.0
100-199 床	255	865	3.4	5.8	0.0	0.0	1.0	5.0	44.0
200-399 床	202	1,875	9.3	11.4	0.0	0.0	5.0	16.0	54.0
400 床以上	128	1,771	13.8	17.8	0.0	0.0	5.5	25.0	81.0

次ページへ続く

前ページからの続き

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
早出従事者									
49床以下	44	46	1.0	2.3	0.0	0.0	0.0	1.8	12.0
50-99床	194	327	1.7	3.0	0.0	0.0	0.0	2.0	16.0
100-199床	255	658	2.6	4.7	0.0	0.0	0.0	3.0	28.0
200-399床	202	1,585	7.8	10.5	0.0	0.0	3.0	13.0	53.0
400床以上	128	1,748	13.7	17.7	0.0	0.0	5.0	25.8	81.0
遅出従事者									
49床以下	44	39	0.9	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	9.0
50-99床	194	269	1.4	2.8	0.0	0.0	0.0	2.0	14.0
100-199床	255	633	2.5	4.8	0.0	0.0	0.0	3.0	34.0
200-399床	202	1,514	7.5	10.3	0.0	0.0	3.0	13.0	53.0
400床以上	128	1,825	14.3	17.9	0.0	0.0	7.0	24.5	81.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問12で各勤務形態の人数が実人数全体以下
- 4) 問12で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 23 施設ごとの勤務形態別勤務者割合の分布・直接雇用（正規）

		施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
短時間勤務者	49床以下	35	3.4	17.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	50-99床	169	2.5	12.3	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	100-199床	227	1.7	6.9	0.0	0.0	0.0	0.0	90.9
	200-399床	151	1.2	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3
	400床以上	76	3.6	14.1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
夜勤従事者	49床以下	35	33.0	40.5	0.0	0.0	0.0	60.0	100.0
	50-99床	169	51.2	39.0	0.0	0.0	64.3	83.6	100.0
	100-199床	227	56.3	35.8	0.0	23.1	66.7	85.7	100.0
	200-399床	151	43.8	39.0	0.0	0.0	45.5	80.0	100.0
	400床以上	76	27.6	35.9	0.0	0.0	0.0	53.9	100.0
休日勤務従事者	49床以下	35	73.5	40.0	0.0	53.3	100.0	100.0	100.0
	50-99床	169	74.7	37.1	0.0	66.7	95.5	100.0	100.0
	100-199床	227	77.2	34.8	0.0	76.5	92.9	100.0	100.0
	200-399床	151	74.4	36.6	0.0	63.8	92.7	100.0	100.0
	400床以上	76	72.3	36.8	0.0	58.2	90.9	100.0	100.0
早出従事者	49床以下	35	59.4	46.2	0.0	0.0	87.5	100.0	100.0
	50-99床	169	62.7	40.5	0.0	15.0	78.9	100.0	100.0
	100-199床	227	65.9	37.0	0.0	36.4	82.9	100.0	100.0
	200-399床	151	63.5	37.7	0.0	31.8	78.8	100.0	100.0
	400床以上	76	54.6	41.6	0.0	0.0	64.2	99.4	100.0
遅出従事者	49床以下	35	51.9	47.9	0.0	0.0	66.7	100.0	100.0
	50-99床	169	58.7	41.9	0.0	0.0	75.0	100.0	100.0
	100-199床	227	64.2	37.7	0.0	28.6	78.8	100.0	100.0
	200-399床	151	64.3	37.9	0.0	29.0	79.4	100.0	100.0
	400床以上	76	56.4	40.9	0.0	0.0	64.5	99.4	100.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問12で各勤務形態の人数が実人数全体以下
- 4) 問12で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 24 施設ごとの勤務形態別勤務者割合の分布・直接雇用（非正規）

		施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
短時間勤務者	49床以下	32	40.8	41.4	0.0	0.0	25.0	100.0	100.0
	50-99床	156	39.3	42.6	0.0	0.0	18.3	100.0	100.0
	100-199床	214	37.2	41.3	0.0	0.0	19.1	89.6	100.0
	200-399床	185	27.2	37.1	0.0	0.0	6.3	43.2	100.0
	400床以上	124	19.1	31.8	0.0	0.0	3.8	24.1	100.0
夜勤従事者	49床以下	32	7.6	20.2	0.0	0.0	0.0	0.0	75.0
	50-99床	156	12.0	25.0	0.0	0.0	0.0	7.5	100.0
	100-199床	214	11.7	24.0	0.0	0.0	0.0	11.1	100.0
	200-399床	185	10.4	20.6	0.0	0.0	0.0	12.6	100.0
	400床以上	124	6.0	15.9	0.0	0.0	0.0	2.1	97.1
休日勤務従事者	49床以下	32	35.7	42.6	0.0	0.0	6.5	78.8	100.0
	50-99床	156	44.5	41.7	0.0	0.0	40.0	89.7	100.0
	100-199床	214	37.3	37.9	0.0	0.0	26.8	71.4	100.0
	200-399床	185	50.6	37.7	0.0	10.8	57.1	87.6	100.0
	400床以上	124	42.4	38.9	0.0	0.0	41.4	81.9	100.0
早出従事者	49床以下	32	28.3	39.6	0.0	0.0	0.0	51.6	100.0
	50-99床	156	32.9	38.9	0.0	0.0	15.6	66.7	100.0
	100-199床	214	28.7	34.2	0.0	0.0	13.4	53.1	100.0
	200-399床	185	41.2	36.0	0.0	0.0	37.5	76.5	100.0
	400床以上	124	38.2	37.1	0.0	0.0	28.3	70.8	100.0
遅出従事者	49床以下	32	26.3	40.8	0.0	0.0	0.0	66.7	100.0
	50-99床	156	28.1	39.0	0.0	0.0	0.0	59.3	100.0
	100-199床	214	26.6	33.3	0.0	0.0	10.1	50.0	100.0
	200-399床	185	39.7	36.0	0.0	0.0	33.3	74.5	100.0
	400床以上	124	39.0	36.7	0.0	0.0	33.3	71.0	100.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問12で各勤務形態の人数が実人数全体以下
- 4) 問12で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 25 施設ごとの勤務形態別勤務者割合の分布・派遣職員

		施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
短時間勤務者	49 床以下	1	100.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	50-99 床	26	22.1	39.6	0.0	0.0	0.0	23.3	100.0
	100-199 床	51	23.4	35.8	0.0	0.0	0.0	50.0	100.0
	200-399 床	51	10.4	24.2	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	400 床以上	43	13.1	26.9	0.0	0.0	0.0	10.0	100.0
夜勤従事者	49 床以下	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	50-99 床	26	11.9	29.9	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	100-199 床	51	7.4	18.9	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	200-399 床	51	15.1	30.3	0.0	0.0	0.0	18.5	100.0
	400 床以上	43	15.1	32.8	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
休日勤務従事者	49 床以下	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	50-99 床	26	46.8	49.0	0.0	0.0	25.0	100.0	100.0
	100-199 床	51	30.5	41.9	0.0	0.0	0.0	85.7	100.0
	200-399 床	51	42.1	43.4	0.0	0.0	33.3	100.0	100.0
	400 床以上	43	42.5	42.5	0.0	0.0	33.3	86.7	100.0
早出従事者	49 床以下	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	50-99 床	26	26.5	42.2	0.0	0.0	0.0	50.0	100.0
	100-199 床	51	29.1	39.8	0.0	0.0	0.0	70.6	100.0
	200-399 床	51	34.5	40.3	0.0	0.0	0.0	75.0	100.0
	400 床以上	43	35.1	38.7	0.0	0.0	19.0	71.4	100.0
遅出従事者	49 床以下	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	50-99 床	26	31.4	44.3	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0
	100-199 床	51	30.6	39.9	0.0	0.0	0.0	70.6	100.0
	200-399 床	51	37.6	42.7	0.0	0.0	12.5	89.7	100.0
	400 床以上	43	35.9	38.8	0.0	0.0	20.0	70.1	100.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 12 で各勤務形態の人数が実人数全体以下
- 4) 問 12 で実人数の欄に小数点以下の記載がない



表 3- 26 施設ごとの勤務形態別勤務者割合の分布・業務委託（看護職が直接指示）

		施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
短時間勤務者	49床以下	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	50-99床	3	30.0	52.0	0.0	0.0	0.0	.	90.0
	100-199床	6	33.3	51.6	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0
	200-399床	10	30.0	48.3	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0
	400床以上	8	4.8	10.4	0.0	0.0	0.0	6.8	29.2
夜勤従事者	49床以下	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	50-99床	3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	100-199床	6	5.3	13.0	0.0	0.0	0.0	8.0	31.8
	200-399床	10	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	400床以上	8	17.6	35.8	0.0	0.0	0.0	32.1	98.2
休日勤務従事者	49床以下	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	50-99床	3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	100-199床	6	33.3	51.6	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0
	200-399床	10	16.7	36.0	0.0	0.0	0.0	16.7	100.0
	400床以上	8	56.8	48.4	0.0	0.0	79.2	99.1	100.0
早出従事者	49床以下	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	50-99床	3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	100-199床	6	16.7	40.8	0.0	0.0	0.0	25.0	100.0
	200-399床	10	6.7	21.1	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7
	400床以上	8	36.2	40.7	0.0	0.0	24.1	78.2	100.0
遅出従事者	49床以下	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	50-99床	3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	100-199床	6	16.7	40.8	0.0	0.0	0.0	25.0	100.0
	200-399床	10	14.2	29.9	0.0	0.0	0.0	16.7	75.0
	400床以上	8	40.7	39.2	0.0	0.0	42.3	78.2	100.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問12で各勤務形態の人数が実人数全体以下
- 4) 問12で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 27 雇用形態別・勤務形態別勤務者数の合計実人数 (n=823)

		総数	短時間勤務者	夜勤従事者	休日勤務従事者	早出従事者	遅出従事者
直接雇用 (正規)	49床以下	236	7	86	175	142	120
	50-99床	1,908	37	1,051	1,438	1,141	1,072
	100-199床	5,089	95	3,119	3,975	3,273	3,238
	200-399床	3,757	38	2,004	2,958	2,356	2,364
	400床以上	2,547	41	810	2,059	1,672	1,633
直接雇用 (非正規)	49床以下	139	46	10	43	46	39
	50-99床	842	268	122	415	327	269
	100-199床	1,927	662	292	865	658	633
	200-399床	3,171	724	471	1,875	1,585	1,514
	400床以上	4,431	821	350	1,771	1,748	1,825
派遣職員	49床以下	1	1	0	0	0	0
	50-99床	59	11	6	32	19	19
	100-199床	237	76	31	78	80	83
	200-399床	444	53	53	223	221	210
	400床以上	703	118	45	334	300	316
業務委託 (看護職が 直接指示)	49床以下	0	0	0	0	0	0
	50-99床	24	18	0	0	0	0
	100-199床	32	3	7	23	2	2
	200-399床	55	10	0	14	12	15
	400床以上	256	8	56	174	77	81
全体	49床以下	376	54	96	218	188	159
	50-99床	2,833	334	1,179	1,885	1,487	1,360
	100-199床	7,285	836	3,449	4,941	4,013	3,956
	200-399床	7,427	825	2,528	5,070	4,174	4,103
	400床以上	7,937	988	1,261	4,338	3,797	3,855

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問12で各勤務形態の人数が実人数全体以下
- 4) 問12で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 28 雇用形態別・勤務形態別勤務者数の構成割合 (n=823)

		短時間勤務者	夜勤従事者	休日勤務従事者	早出従事者	遅出従事者
直接雇用 (正規)	49床以下	3.0%	36.4%	74.2%	60.2%	50.8%
	50-99床	1.9%	55.1%	75.4%	59.8%	56.2%
	100-199床	1.9%	61.3%	78.1%	64.3%	63.6%
	200-399床	1.0%	53.3%	78.7%	62.7%	62.9%
	400床以上	1.6%	31.8%	80.8%	65.6%	64.1%
直接雇用 (非正規)	49床以下	33.1%	7.2%	30.9%	33.1%	28.1%
	50-99床	31.8%	14.5%	49.3%	38.8%	31.9%
	100-199床	34.4%	15.2%	44.9%	34.1%	32.8%
	200-399床	22.8%	14.9%	59.1%	50.0%	47.7%
	400床以上	18.5%	7.9%	40.0%	39.4%	41.2%
派遣職員	49床以下					
	50-99床	18.6%	10.2%	54.2%	32.2%	32.2%
	100-199床	32.1%	13.1%	32.9%	33.8%	35.0%
	200-399床	11.9%	11.9%	50.2%	49.8%	47.3%
	400床以上	16.8%	6.4%	47.5%	42.7%	45.0%
業務委託(看護 職が直接指示)	49床以下					
	50-99床	75.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	100-199床	9.4%	21.9%	71.9%	6.3%	6.3%
	200-399床	18.2%	0.0%	25.5%	21.8%	27.3%
	400床以上	3.1%	21.9%	68.0%	30.1%	31.6%
全体	49床以下	14.4%	25.5%	58.0%	50.0%	42.3%
	50-99床	11.8%	41.6%	66.5%	52.5%	48.0%
	100-199床	11.5%	47.3%	67.8%	55.1%	54.3%
	200-399床	11.1%	34.0%	68.3%	56.2%	55.2%
	400床以上	12.4%	15.9%	54.7%	47.8%	48.6%

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問12で各勤務形態の人数が実人数全体以下
- 4) 問12で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 29 看護補助者配置病棟・部署数 (n=584)

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
急性期看護補助体制加算 (25 対 1)									
49 床以下	35	3	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
50-99 床	128	42	0.3	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0
100-199 床	197	129	0.7	1.1	0.0	0.0	0.0	1.0	5.0
200-399 床	140	261	1.9	2.5	0.0	0.0	0.0	4.0	9.0
400 床以上	84	421	5.0	5.6	0.0	0.0	1.0	9.0	24.0
急性期看護補助体制加算 (50 対 1)									
49 床以下	35	1	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
50-99 床	128	15	0.1	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0
100-199 床	197	57	0.3	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0
200-399 床	140	145	1.0	2.0	0.0	0.0	0.0	1.0	7.0
400 床以上	84	333	4.0	5.3	0.0	0.0	0.0	9.0	17.0
急性期看護補助体制加算 (75 対 1)									
49 床以下	35	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
50-99 床	128	2	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
100-199 床	197	6	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
200-399 床	140	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
400 床以上	84	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
看護補助加算 (1)									
49 床以下	35	7	0.2	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
50-99 床	128	19	0.1	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
100-199 床	197	58	0.3	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	15.0
200-399 床	140	62	0.4	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0
400 床以上	84	14	0.2	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0

次ページへ続く

前ページからの続き

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
看護補助加算(2)									
49床以下	35	2	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
50-99床	128	10	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
100-199床	197	22	0.1	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
200-399床	140	18	0.1	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	7.0
400床以上	84	16	0.2	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0
看護補助加算(3)									
49床以下	35	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
50-99床	128	1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
100-199床	197	7	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
200-399床	140	7	0.1	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0
400床以上	84	5	0.1	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
病棟部門(急性期)									
49床以下	35	10	0.3	0.5	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0
50-99床	128	59	0.5	0.7	0.0	0.0	0.0	1.0	4.0
100-199床	197	81	0.4	0.8	0.0	0.0	0.0	1.0	5.0
200-399床	140	138	1.0	1.9	0.0	0.0	0.0	1.0	8.0
400床以上	84	210	2.5	4.9	0.0	0.0	1.0	2.8	35.0
病棟部門(慢性期)									
49床以下	35	6	0.2	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
50-99床	128	68	0.5	0.7	0.0	0.0	0.0	1.0	3.0
100-199床	197	207	1.1	1.3	0.0	0.0	1.0	2.0	10.0
200-399床	140	194	1.4	2.5	0.0	0.0	0.0	2.0	24.0
400床以上	84	61	0.7	1.6	0.0	0.0	0.0	1.0	9.0

次ページへ続く

前ページからの続き

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
外来部門									
49床以下	35	16	0.5	0.7	0.0	0.0	0.0	1.0	3.0
50-99床	128	38	0.3	0.5	0.0	0.0	0.0	1.0	2.0
100-199床	197	109	0.6	0.7	0.0	0.0	0.0	1.0	4.0
200-399床	140	90	0.6	1.0	0.0	0.0	0.0	1.0	7.0
400床以上	84	104	1.2	1.4	0.0	1.0	1.0	1.0	8.0
検査部門									
49床以下	35	1	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
50-99床	128	4	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
100-199床	197	4	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
200-399床	140	10	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
400床以上	84	17	0.2	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
中材部門									
49床以下	35	2	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
50-99床	128	15	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
100-199床	197	61	0.3	0.5	0.0	0.0	0.0	1.0	3.0
200-399床	140	40	0.3	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0
400床以上	84	13	0.2	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	7.0
手術室									
49床以下	35	2	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
50-99床	128	4	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
100-199床	197	15	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
200-399床	140	39	0.3	0.4	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0
400床以上	84	54	0.6	0.6	0.0	0.0	1.0	1.0	3.0

次ページへ続く

前ページからの続き

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
ICU・CCU・SCU・NICU									
49床以下	35	2	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
50-99床	128	1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
100-199床	197	4	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
200-399床	140	33	0.2	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0
400床以上	84	87	1.0	1.4	0.0	0.0	1.0	2.0	8.0
その他の部署									
49床以下	35	12	0.3	0.5	0.0	0.0	0.0	1.0	2.0
50-99床	128	29	0.2	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
100-199床	197	95	0.5	0.8	0.0	0.0	0.0	1.0	4.0
200-399床	140	93	0.7	1.0	0.0	0.0	0.0	1.0	4.0
400床以上	84	76	0.9	1.4	0.0	0.0	0.0	1.0	8.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問13で各病棟・部署の常勤換算人数が実人数以下
- 4) 問13で各病棟・部署の実人数が問10の実人数全体以下
- 5) 問13で各病棟・部署の常勤換算人数が問10の常勤換算人数の合計以下
- 6) 問13で病棟・部署あたりの実人数が1以上
- 7) 問13で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 30 病棟・部署別勤務者数 (n=584)

	施設数	合計	平均値	標準偏 差	最小値	第一四 分位	中央値	第三四 分位	最大値	
急性期看護補助体制加算 (25 対 1)										
常勤換算	49 床以下	35	10.4	0.3	1.1	0.0	0.0	0.0	6.0	
	50-99 床	128	265.3	2.1	4.7	0.0	0.0	0.0	27.6	
	100-199 床	197	708.4	3.6	6.0	0.0	0.0	6.8	29.5	
	200-399 床	140	1157.8	8.3	12.1	0.0	0.0	15.0	57.0	
	400 床以上	84	1628.1	19.4	25.6	0.0	0.0	32.1	134.4	
実人数	49 床以下	35	12	0.3	1.2	0.0	0.0	0.0	6.0	
	50-99 床	128	299	2.3	5.2	0.0	0.0	0.0	29.0	
	100-199 床	197	811	4.1	6.7	0.0	0.0	8.0	32.0	
	200-399 床	140	1326	9.5	13.7	0.0	0.0	18.0	57.0	
	400 床以上	84	1882	22.4	29.5	0.0	0.0	35.0	135.0	
急性期看護補助体制加算 (50 対 1)										
常勤換算	49 床以下	35	6.0	0.2	1.0	0.0	0.0	0.0	6.0	
	50-99 床	128	57.2	0.4	1.7	0.0	0.0	0.0	10.8	
	100-199 床	197	248.3	1.3	3.4	0.0	0.0	0.0	19.9	
	200-399 床	140	523.2	3.7	8.0	0.0	0.0	3.1	45.0	
	400 床以上	84	899.7	10.7	14.8	0.0	0.0	24.1	55.0	
実人数	49 床以下	35	6	0.2	1.0	0.0	0.0	0.0	6.0	
	50-99 床	128	71	0.6	2.1	0.0	0.0	0.0	12.0	
	100-199 床	197	290	1.5	4.0	0.0	0.0	0.0	24.0	
	200-399 床	140	573	4.1	8.6	0.0	0.0	3.8	45.0	
	400 床以上	84	1086	12.9	17.7	0.0	0.0	28.8	62.0	

次ページへ続く



前ページからの続き

		施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
急性期看護補助体制加算（75対1）										
常勤換算	49床以下	35	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	50-99床	128	13.0	0.1	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	12.0
	100-199床	197	25.9	0.1	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	17.5
	200-399床	140	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	400床以上	84	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
実人数	49床以下	35	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	50-99床	128	13	0.1	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	12.0
	100-199床	197	39	0.2	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0
	200-399床	140	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	400床以上	84	10	0.1	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0
看護補助加算（1）										
常勤換算	49床以下	35	46.1	1.3	2.8	0.0	0.0	0.0	0.0	10.4
	50-99床	128	127.6	1.0	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.4
	100-199床	197	348.2	1.8	5.2	0.0	0.0	0.0	0.0	39.3
	200-399床	140	311.4	2.2	5.8	0.0	0.0	0.0	0.0	30.1
	400床以上	84	55.9	0.7	3.2	0.0	0.0	0.0	0.0	26.4
実人数	49床以下	35	48	1.4	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0	11.0
	50-99床	128	157	1.2	3.6	0.0	0.0	0.0	0.0	22.0
	100-199床	197	389	2.0	5.8	0.0	0.0	0.0	0.0	42.0
	200-399床	140	353	2.5	6.4	0.0	0.0	0.0	0.0	34.0
	400床以上	84	72	0.9	3.5	0.0	0.0	0.0	0.0	27.0

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
看護補助加算(2)										
常勤換算	49床以下	35	8.2	0.2	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.2
	50-99床	128	70.6	0.6	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	19.8
	100-199床	197	136.9	0.7	3.3	0.0	0.0	0.0	0.0	30.0
	200-399床	140	75.8	0.5	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0	26.6
	400床以上	84	55.0	0.7	2.5	0.0	0.0	0.0	0.0	18.9
実人数	49床以下	35	14	0.4	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	9.0
	50-99床	128	83	0.6	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	23.0
	100-199床	197	139	0.7	3.3	0.0	0.0	0.0	0.0	30.0
	200-399床	140	78	0.6	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0	27.0
	400床以上	84	58	0.7	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	19.0
看護補助加算(3)										
常勤換算	49床以下	35	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	50-99床	128	6.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0
	100-199床	197	49.0	0.2	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	23.4
	200-399床	140	39.5	0.3	2.7	0.0	0.0	0.0	0.0	30.5
	400床以上	84	27.8	0.3	2.1	0.0	0.0	0.0	0.0	15.0
実人数	49床以下	35	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	50-99床	128	6	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0
	100-199床	197	54	0.3	2.1	0.0	0.0	0.0	0.0	24.0
	200-399床	140	42	0.3	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0	33.0
	400床以上	84	28	0.3	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	15.0

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
病棟部門（急性期）										
常勤換算	49床以下	35	28.6	0.8	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	11.0
	50-99床	128	309.6	2.4	4.6	0.0	0.0	0.0	4.0	27.6
	100-199床	197	365.7	1.9	4.1	0.0	0.0	0.0	2.2	29.5
	200-399床	140	484.2	3.5	7.5	0.0	0.0	0.0	2.0	44.1
	400床以上	84	529.2	6.3	11.2	0.0	0.0	0.9	7.3	55.0
実人数	49床以下	35	42	1.2	2.4	0.0	0.0	0.0	1.0	11.0
	50-99床	128	449	3.5	8.6	0.0	0.0	0.0	5.0	80.0
	100-199床	197	427	2.2	4.9	0.0	0.0	0.0	3.0	32.0
	200-399床	140	618	4.4	9.7	0.0	0.0	0.0	4.0	63.0
	400床以上	84	584	7.0	11.8	0.0	0.0	1.0	8.8	55.0
病棟部門（慢性期）										
常勤換算	49床以下	35	43.3	1.2	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0	11.5
	50-99床	128	533.3	4.2	6.1	0.0	0.0	0.0	8.0	32.0
	100-199床	197	1637.2	8.3	11.1	0.0	0.0	4.0	14.1	60.0
	200-399床	140	1324.4	9.5	15.8	0.0	0.0	0.0	14.0	93.6
	400床以上	84	357.4	4.3	13.5	0.0	0.0	0.0	1.7	96.3
実人数	49床以下	35	44	1.3	3.2	0.0	0.0	0.0	0.0	12.0
	50-99床	128	580	4.5	6.4	0.0	0.0	0.0	8.0	33.0
	100-199床	197	1845	9.4	12.1	0.0	0.0	5.0	17.0	62.0
	200-399床	140	1421	10.2	16.5	0.0	0.0	0.0	15.0	95.0
	400床以上	84	399	4.8	14.8	0.0	0.0	0.0	2.0	108.0

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
外来部門										
常勤換算	49床以下	35	26.0	0.7	1.8	0.0	0.0	0.0	0.7	9.3
	50-99床	128	58.9	0.5	1.2	0.0	0.0	0.0	0.5	9.0
	100-199床	197	215.0	1.1	1.9	0.0	0.0	0.0	1.3	12.0
	200-399床	140	303.1	2.2	5.5	0.0	0.0	0.0	2.0	51.5
	400床以上	84	365.5	4.4	7.1	0.0	0.2	2.0	4.9	49.3
実人数	49床以下	35	34	1.0	1.9	0.0	0.0	0.0	1.0	10.0
	50-99床	128	84	0.7	1.6	0.0	0.0	0.0	1.0	11.0
	100-199床	197	246	1.2	2.0	0.0	0.0	0.0	2.0	12.0
	200-399床	140	350	2.5	6.0	0.0	0.0	0.0	2.0	54.0
	400床以上	84	416	5.0	7.7	0.0	1.0	2.0	6.0	51.0
検査部門										
常勤換算	49床以下	35	0.5	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5
	50-99床	128	8.0	0.1	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0
	100-199床	197	2.8	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
	200-399床	140	15.8	0.1	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	2.8
	400床以上	84	32.1	0.4	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	8.0
実人数	49床以下	35	1	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
	50-99床	128	11	0.1	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0
	100-199床	197	5	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
	200-399床	140	17	0.1	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
	400床以上	84	34	0.4	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	8.0

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
中材部門										
常勤換算	49床以下	35	12.4	0.4	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	11.4
	50-99床	128	22.6	0.2	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	3.9
	100-199床	197	89.3	0.5	0.8	0.0	0.0	0.0	1.0	5.0
	200-399床	140	67.8	0.5	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0
	400床以上	84	30.7	0.4	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	8.0
実人数	49床以下	35	16	0.5	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	13.0
	50-99床	128	27	0.2	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0
	100-199床	197	97	0.5	0.9	0.0	0.0	0.0	1.0	5.0
	200-399床	140	74	0.5	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0
	400床以上	84	31	0.4	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	8.0
手術室										
常勤換算	49床以下	35	2.5	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5
	50-99床	128	11.6	0.1	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	8.0
	100-199床	197	17.8	0.1	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	3.9
	200-399床	140	82.6	0.6	1.5	0.0	0.0	0.0	1.0	14.7
	400床以上	84	134.9	1.6	1.9	0.0	0.0	1.0	2.5	7.5
実人数	49床以下	35	3	0.1	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
	50-99床	128	13	0.1	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	8.0
	100-199床	197	21	0.1	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0
	200-399床	140	97	0.7	2.0	0.0	0.0	0.0	1.0	21.0
	400床以上	84	147	1.8	2.1	0.0	0.0	1.0	3.0	8.0

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
ICU・CCU・SCU・NICU										
常勤換算	49床以下	35	1.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
	50-99床	128	1.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
	100-199床	197	4.6	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
	200-399床	140	56.7	0.4	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	18.2
	400床以上	84	136.8	1.6	3.2	0.0	0.0	0.7	2.1	25.0
実人数	49床以下	35	3	0.1	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
	50-99床	128	1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
	100-199床	197	6	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
	200-399床	140	74	0.5	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	21.0
	400床以上	84	158	1.9	3.3	0.0	0.0	1.0	3.0	25.0
その他の部署										
常勤換算	49床以下	35	32.1	0.9	2.0	0.0	0.0	0.0	0.7	8.0
	50-99床	128	153.1	1.2	5.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0
	100-199床	197	569.1	2.9	7.9	0.0	0.0	0.0	1.2	55.0
	200-399床	140	449.3	3.2	7.5	0.0	0.0	0.0	2.0	42.3
	400床以上	84	166.3	2.0	3.7	0.0	0.0	0.0	2.5	23.1
実人数	49床以下	35	49	1.4	2.9	0.0	0.0	0.0	1.0	11.0
	50-99床	128	166	1.3	5.2	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0
	100-199床	197	620	3.1	8.4	0.0	0.0	0.0	1.5	55.0
	200-399床	140	486	3.5	7.9	0.0	0.0	0.0	2.0	43.0
	400床以上	84	188	2.2	4.0	0.0	0.0	0.0	3.0	24.0

次ページへ続く

前ページからの続き

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値	
配置部署を定めない										
常勤換算	49床以下	35	2.0	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
	50-99床	128	3.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
	100-199床	197	55.9	0.3	2.5	0.0	0.0	0.0	0.0	32.9
	200-399床	140	70.5	0.5	5.1	0.0	0.0	0.0	0.0	60.0
	400床以上	84	19.1	0.2	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	5.4
実人数	49床以下	35	7	0.2	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0
	50-99床	128	6	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0
	100-199床	197	68	0.3	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	41.0
	200-399床	140	79	0.6	5.1	0.0	0.0	0.0	0.0	60.0
	400床以上	84	27	0.3	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問13で各病棟・部署の常勤換算人数が実人数以下
- 4) 問13で各病棟・部署の実人数が問10の実人数全体以下
- 5) 問13で各病棟・部署の常勤換算人数が問10の常勤換算人数の合計以下
- 6) 問13で病棟・部署あたりの実人数が1以上
- 7) 問13で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 31 病棟・部署別勤務者数 (n=584)

		病棟・部署数		補助者人数	
				(常勤換算)	(実人数)
加算算定病棟					
急性期看護補助体制 加算(25対1)	49床以下	3	病棟	10.4	12
	50-99床	42	病棟	265.3	299
	100-199床	129	病棟	708.4	811
	200-399床	261	病棟	1,157.8	1,326
	400床以上	421	病棟	1,628.1	1,882
急性期看護補助体制 加算(50対1)	49床以下	1	病棟	6.0	6
	50-99床	15	病棟	57.2	71
	100-199床	57	病棟	248.3	290
	200-399床	145	病棟	523.2	573
	400床以上	333	病棟	899.7	1,086
急性期看護補助体制 加算(75対1)	49床以下	0	病棟	0.0	0
	50-99床	2	病棟	13.0	13
	100-199床	6	病棟	25.9	39
	200-399床	0	病棟	0.0	0
	400床以上	0	病棟	0.0	10
看護補助加算(1)	49床以下	7	病棟	46.1	48
	50-99床	19	病棟	127.6	157
	100-199床	58	病棟	348.2	389
	200-399床	62	病棟	311.4	353
	400床以上	14	病棟	55.9	72
看護補助加算(2)	49床以下	2	病棟	8.2	14
	50-99床	10	病棟	70.6	83
	100-199床	22	病棟	136.9	139
	200-399床	18	病棟	75.8	78
	400床以上	16	病棟	55.0	58

次ページへ続く



前ページからの続き

		病棟・部署数		補助者人数	
				(常勤換算)	(実人数)
看護補助加算(3)	49床以下	0	病棟	0.0	0
	50-99床	1	病棟	6.0	6
	100-199床	7	病棟	49.0	54
	200-399床	7	病棟	39.5	42
	400床以上	5	病棟	27.8	28
小計	49床以下	13	病棟	70.7	80
	50-99床	89	病棟	539.7	629
	100-199床	279	病棟	1,516.8	1,722
	200-399床	493	病棟	2,107.6	2,372
	400床以上	789	病棟	2,666.5	3,136
加算非算定部署					
病棟部門(急性期)	49床以下	10	病棟	28.6	42
	50-99床	59	病棟	309.6	449
	100-199床	81	病棟	365.7	427
	200-399床	138	病棟	484.2	618
	400床以上	210	病棟	529.2	584
病棟部門(慢性期)	49床以下	6	病棟	43.3	44
	50-99床	68	病棟	533.3	580
	100-199床	207	病棟	1,637.2	1,845
	200-399床	194	病棟	1,324.4	1,421
	400床以上	61	病棟	357.4	399
外来部門	49床以下	16	部署	26.0	34
	50-99床	38	部署	58.9	84
	100-199床	109	部署	215.0	246
	200-399床	90	部署	303.1	350
	400床以上	104	部署	365.5	416

次ページへ続く

前ページからの続き

		病棟・部署数		補助者人数	
				(常勤換算)	(実人数)
検査部門	49床以下	1	部署	0.5	1
	50-99床	4	部署	8.0	11
	100-199床	4	部署	2.8	5
	200-399床	10	部署	15.8	17
	400床以上	17	部署	32.1	34
中材部門	49床以下	2	部署	12.4	16
	50-99床	15	部署	22.6	27
	100-199床	61	部署	89.3	97
	200-399床	40	部署	67.8	74
	400床以上	13	部署	30.7	31
手術室	49床以下	2	部署	2.5	3
	50-99床	4	部署	11.6	13
	100-199床	15	部署	17.8	21
	200-399床	39	部署	82.6	97
	400床以上	54	部署	134.9	147
ICU・CCU・SCU・NICU	49床以下	2	部署	1.0	3
	50-99床	1	部署	1.0	1
	100-199床	4	部署	4.6	6
	200-399床	33	部署	56.7	74
	400床以上	87	部署	136.8	158
その他の部署	49床以下	12	部署	32.1	49
	50-99床	29	部署	153.1	166
	100-199床	95	部署	569.1	620
	200-399床	93	部署	449.3	486
	400床以上	76	部署	166.3	188

次ページへ続く

前ページからの続き

		病棟・部署数		補助者人数	
				(常勤換算)	(実人数)
配置部署を定めない	49床以下			2.0	7
	50-99床			3.0	6
	100-199床			55.9	68
	200-399床			70.5	79
	400床以上			19.1	27
小計	49床以下	51	病棟・部署	148.4	199
	50-99床	218	病棟・部署	1,101.1	1,337
	100-199床	576	病棟・部署	2,957.3	3,335
	200-399床	637	病棟・部署	2,854.4	3,216
	400床以上	622	病棟・部署	1,772.0	1,984

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問13で各病棟・部署の常勤換算人数が実人数以下
- 4) 問13で各病棟・部署の実人数が問10の実人数全体以下
- 5) 問13で各病棟・部署の常勤換算人数が問10の常勤換算人数の合計以下
- 6) 問13で病棟・部署あたりの実人数が1以上
- 7) 問13で実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 32 看護補助者の充足度 ( n=1,256 )

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	( n=72 )		( n=276 )		( n=411 )		( n=318 )		( n=179 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
十分充足している	11	15.3%	18	6.5%	15	3.6%	5	1.6%	3	1.7%
まあ充足している	22	30.6%	84	30.4%	94	22.9%	53	16.7%	24	13.4%
やや不足している	32	44.4%	111	40.2%	213	51.8%	149	46.9%	87	48.6%
非常に不足している	7	9.7%	63	22.8%	89	21.7%	111	34.9%	65	36.3%

表 3- 33 今後の看護補助者活用方針 ( n=1,265 )

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	( n=72 )		( n=281 )		( n=413 )		( n=319 )		( n=180 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
増やす ( 欠員を補う場合も含む )	39	54.2%	189	67.3%	311	75.3%	262	82.1%	151	83.9%
現状維持	30	41.7%	86	30.6%	95	23.0%	53	16.6%	29	16.1%
減らす	0	0.0%	1	0.4%	5	1.2%	2	0.6%	0	0.0%
今後とも看護補助者は活用しない	3	4.2%	5	1.8%	2	0.5%	2	0.6%	0	0.0%

表 3- 34 看護補助者の活用方針 雇用・就労形態別（複数回答、n=952）

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	( n=39 )		( n=189 )		( n=311 )		( n=262 )		( n=151 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
正規職員（直接雇用）として活用したい	29	74.4%	155	82.0%	261	83.9%	178	67.9%	68	45.0%
通常の労働時間勤務できる非正規職員（直接雇用）として活用したい	24	61.5%	108	57.1%	188	60.5%	179	68.3%	119	78.8%
短時間でスポット的に働く非正規職員（直接雇用）として活用したい	13	33.3%	77	40.7%	148	47.6%	115	43.9%	76	50.3%
派遣職員として活用したい	1	2.6%	6	3.2%	22	7.1%	30	11.5%	22	14.6%
業務委託（看護職が直接指示）として活用したい	0	0.0%	4	2.1%	9	2.9%	19	7.3%	17	11.3%

集計対象は、問 15 の今後の活用方針で「増やす」と回答した施設

表 3- 35 看護補助者を活用する理由（複数回答、n=1,254）

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	(n=69)		(n=276)		(n=412)		(n=317)		(n=180)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
ケア充実のため提供する看護量を増やしたい	54	78.3%	244	88.4%	369	89.6%	288	90.9%	157	87.2%
看護職の業務を効率化し、専門性の向上を図りたい	57	82.6%	241	87.3%	369	89.6%	303	95.6%	173	96.1%
看護職の休暇取得や残業軽減を図りたい	30	43.5%	125	45.3%	195	47.3%	168	53.0%	102	56.7%
看護職不足のため看護補助者を活用せざるを得ない	11	15.9%	64	23.2%	93	22.6%	61	19.2%	28	15.6%
看護補助者を増やして看護職数を必要最小限に抑えたい	9	13.0%	34	12.3%	56	13.6%	52	16.4%	18	10.0%
医療資格を持たない人がチームに入ること、患者の理解が深まる	9	13.0%	26	9.4%	37	9.0%	15	4.7%	10	5.6%
地域住民が看護補助者として病院に入ること、住民の医療理解につながる	5	7.2%	22	8.0%	37	9.0%	28	8.8%	8	4.4%

集計対象は、問 15 の今後の活用方針で、「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

表 3- 36 看護補助者として活用したい人材 資格・能力別（三つまで、n=1,254）

	49床以下		50-99床		100-199床		200-399床		400床以上	
	(n=69)		(n=276)		(n=412)		(n=317)		(n=180)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
介護職員初任者 研修修了者	14	20.3%	78	28.3%	138	33.5%	96	30.3%	48	26.7%
介護職員実務者 研修修了者	14	20.3%	64	23.2%	93	22.6%	69	21.8%	33	18.3%
介護福祉士資格 保持者	23	33.3%	139	50.4%	227	55.1%	139	43.8%	56	31.1%
看護補助者対象 の研修を何らか のかたちで受け たことがある人	22	31.9%	65	23.6%	102	24.8%	81	25.6%	48	26.7%
介護・福祉分野で 仕事をしたこと がある人	30	43.5%	104	37.7%	149	36.2%	121	38.2%	72	40.0%
医療分野で仕事 をしたことがあ る人	26	37.7%	88	31.9%	113	27.4%	103	32.5%	77	42.8%
人の世話をする ことに向いてい る人	48	69.6%	164	59.4%	239	58.0%	211	66.6%	124	68.9%

集計対象は、問 15 の今後の活用方針で、「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

表 3- 37 看護補助者として採用したい人材（三つまで、n=1,254）

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	( n=69 )		( n=276 )		( n=412 )		( n=317 )		( n=180 )	
	施設 数	割合	施設 数	割合	施設 数	割合	施設 数	割合	施設 数	割合
看護や介護の道を目指す学生（進学希望者含む）	40	58.0%	183	66.3%	291	70.6%	231	72.9%	117	65.0%
勤めていない主婦	48	69.6%	144	52.2%	228	55.3%	185	58.4%	115	63.9%
家族で農林水産業・自営業を営む主婦	1	1.4%	9	3.3%	11	2.7%	18	5.7%	9	5.0%
定年退職後の女性	9	13.0%	47	17.0%	70	17.0%	59	18.6%	38	21.1%
定年退職後の男性	0	0.0%	8	2.9%	13	3.2%	6	1.9%	8	4.4%
定年ではないが勤めを辞めた方	51	73.9%	162	58.7%	256	62.1%	209	65.9%	124	68.9%

集計対象は、問 15 の今後の活用方針で、「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。



表 3- 38 看護補助者を募集・採用する方法（複数回答、n=1,253）

	49床以下		50-99床		100-199床		200-399床		400床以上	
	(n=69)		(n=275)		(n=412)		(n=317)		(n=180)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
ハローワーク	59	85.5%	255	92.7%	387	93.9%	292	92.1%	153	85.0%
有料職業紹介所	10	14.5%	63	22.9%	103	25.0%	48	15.1%	17	9.4%
派遣会社	8	11.6%	50	18.2%	107	26.0%	95	30.0%	65	36.1%
求人広告（民間求人サイト・SNS）	7	10.1%	57	20.7%	79	19.2%	73	23.0%	31	17.2%
求人広告（フリーペーパー・タウンペーパー）	7	10.1%	58	21.1%	84	20.4%	71	22.4%	47	26.1%
求人広告（折込チラシ）	9	13.0%	59	21.5%	87	21.1%	85	26.8%	43	23.9%
求人広告（新聞）	6	8.7%	25	9.1%	28	6.8%	36	11.4%	13	7.2%
病院のホームページ	45	65.2%	221	80.4%	354	85.9%	273	86.1%	158	87.8%
知人の紹介	40	58.0%	177	64.4%	288	69.9%	210	66.2%	79	43.9%

集計対象は、問7で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問15で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。有料職業紹介所、派遣会社に関しては、問22の確保経費で1円以上の記載があった場合は、施設数に計上している。

表 3- 39 確保のための年間経費

		施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
有料職業紹介所	49床以下	3	108.2	161.9	8.0	8.0	21.6	.	295.0
	50-99床	33	181.4	196.2	7.0	56.0	100.0	233.3	700.0
	100-199床	60	173.7	221.0	5.0	41.3	80.0	254.3	1,200.0
	200-399床	25	163.7	256.2	3.0	8.0	108.0	221.0	1,130.0
	400床以上	15	767.4	1896.1	50.0	60.0	110.0	600.0	7,500.0
派遣会社	49床以下	5	187.0	78.4	80.0	127.5	180.0	250.0	300.0
	50-99床	21	532.3	629.1	1.0	55.0	361.0	744.0	2,544.0
	100-199床	65	953.6	1,284.8	1.0	101.4	462.0	1,224.5	7,020.9
	200-399床	61	1,692.9	2,471.2	2.2	226.5	569.0	2,224.5	11,689.0
	400床以上	45	4,303.2	5,943.5	6.0	586.0	2,052.0	6,275.0	31,800.0

2018年度の1年間の金額。単位は万円。0という回答は集計から除外。

表 3- 40 確保のための年間経費・有料職業紹介所の分布 (n=136)

	49床以下		50-99床		100-199床		200-399床		400床以上	
	(n=3)		(n=33)		(n=60)		(n=25)		(n=15)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
100万円未満	2	66.7%	15	45.5%	33	55.0%	12	48.0%	7	46.7%
100万円以上 500万円未満	1	33.3%	15	45.5%	22	36.7%	11	44.0%	4	26.7%
500万円以上 1000万円未満	0	0.0%	3	9.1%	4	6.7%	1	4.0%	2	13.3%
1000万円以上	0	0.0%	0	0.0%	1	1.7%	1	4.0%	2	13.3%

2018年度の1年間の金額。0という回答は集計から除外。

表 3- 41 確保のための年間経費・派遣会社の分布 (n=197)

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	(n=5)		(n=21)		(n=65)		(n=61)		(n=45)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
1000 万円未満	5	100.0%	17	81.0%	44	67.7%	37	60.7%	14	31.1%
1000 万円以上 3000 万円未満	0	0.0%	4	19.0%	16	24.6%	11	18.0%	13	28.9%
3000 万円以上 5000 万円未満	0	0.0%	0	0.0%	4	6.2%	6	9.8%	4	8.9%
5000 万円以上 1 億円未満	0	0.0%	0	0.0%	1	1.5%	5	8.2%	9	20.0%
1 億円以上	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	3.3%	5	11.1%

2018 年度の 1 年間の金額。0 という回答は集計から除外。

表 3- 42 看護補助者の募集人数・採用人数 (n=968)

	施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値	
募集人数										
計	49 床以下	53	115	2.2	2.3	0.0	0.0	2.0	4.0	9.0
	50-99 床	215	773	3.6	3.1	0.0	1.0	3.0	5.0	18.0
	100-199 床	328	1,943	5.9	4.8	0.0	3.0	5.0	8.0	28.0
	200-399 床	241	1,648	6.8	6.8	0.0	3.0	5.0	10.0	60.0
	400 床以上	131	1,386	10.6	10.2	0.0	4.0	10.0	13.0	56.0
正規	49 床以下	53	61	1.2	1.9	0.0	0.0	0.0	2.0	9.0
	50-99 床	215	538	2.5	2.6	0.0	0.0	2.0	4.0	13.0
	100-199 床	328	1,250	3.8	4.1	0.0	0.0	3.0	5.0	25.0
	200-399 床	241	695	2.9	4.3	0.0	0.0	0.0	5.0	25.0
	400 床以上	131	236	1.8	4.5	0.0	0.0	0.0	0.0	30.0

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	合計	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
非正規	49床以下	53	53	1.0	1.7	0.0	0.0	0.0	1.0	9.0
	50-99床	215	198	0.9	2.0	0.0	0.0	0.0	1.0	18.0
	100-199床	328	631	1.9	3.0	0.0	0.0	0.0	3.0	24.0
	200-399床	241	797	3.3	4.6	0.0	0.0	2.0	5.0	35.0
	400床以上	131	1,116	8.5	9.9	0.0	0.0	6.0	10.0	56.0
採用人数										
計	49床以下	53	99	1.9	2.3	0.0	0.0	1.0	3.0	10.0
	50-99床	215	589	2.7	2.9	0.0	1.0	2.0	4.0	16.0
	100-199床	328	1,713	5.2	5.6	0.0	1.0	4.0	7.0	46.0
	200-399床	241	1,310	5.4	5.2	0.0	2.0	4.0	7.5	30.0
	400床以上	131	1,043	8.0	7.6	0.0	3.0	6.0	12.0	46.0
正規	49床以下	53	44	0.8	1.6	0.0	0.0	0.0	1.0	9.0
	50-99床	215	334	1.6	1.9	0.0	0.0	1.0	3.0	9.0
	100-199床	328	898	2.7	3.4	0.0	0.0	2.0	4.0	24.0
	200-399床	241	470	2.0	3.0	0.0	0.0	0.0	3.0	16.0
	400床以上	131	159	1.2	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0	19.0
非正規	49床以下	53	55	1.0	2.0	0.0	0.0	0.0	1.0	10.0
	50-99床	215	246	1.1	2.1	0.0	0.0	0.0	2.0	16.0
	100-199床	328	758	2.3	3.6	0.0	0.0	1.0	3.0	25.0
	200-399床	241	815	3.4	4.4	0.0	0.0	2.0	5.0	27.0
	400床以上	131	858	6.5	7.2	0.0	1.0	4.0	10.0	40.0

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 募集人数、採用人数ともに、正規、非正規の人数が計を上回らない
- 3) 募集人数、採用人数ともに実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 43 看護補助者の募集人数、採用者数実人数の合計 (n=968)

		実人数		
		計	正規職員	非正規職員
募集人数	49 床以下	115	61	53
	50-99 床	773	538	198
	100-199 床	1,943	1,250	631
	200-399 床	1,648	695	797
	400 床以上	1,386	236	1,116
採用者数	49 床以下	99	44	55
	50-99 床	589	334	246
	100-199 床	1,713	898	758
	200-399 床	1,310	470	815
	400 床以上	1,043	159	858
採用者数 / 募集人数 (%)	49 床以下	86.1%	72.1%	103.8%
	50-99 床	76.2%	62.1%	124.2%
	100-199 床	88.2%	71.8%	120.1%
	200-399 床	79.5%	67.6%	102.3%
	400 床以上	75.3%	67.4%	76.9%

以下の条件が全てあてはまる施設のみ

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 募集人数、採用人数ともに、正規、非正規の人数が計を上回らない
- 3) 募集人数、採用人数ともに実人数の欄に小数点以下の記載がない

表 3- 44 看護補助者の 2018 年度の離職率

		施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
計	49 床以下	63	17.7	23.7	0.0	0.0	10.0	25.8	85.7
	50-99 床	256	16.4	22.7	0.0	0.0	12.5	23.8	250.0
	100-199 床	389	14.7	15.8	0.0	5.0	11.8	20.3	200.0
	200-399 床	293	14.9	12.4	0.0	6.6	12.7	21.3	79.3
	400 床以上	164	16.2	14.1	0.0	7.2	13.5	22.5	100.0
正 規	49 床以下	63	7.0	13.7	0.0	0.0	0.0	11.8	76.9
	50-99 床	255	13.2	31.6	0.0	0.0	6.0	18.0	440.0
	100-199 床	377	10.8	16.9	0.0	0.0	6.0	16.0	200.0
	200-399 床	288	8.0	11.4	0.0	0.0	3.0	12.6	70.0
	400 床以上	145	4.7	8.8	0.0	0.0	0.0	7.1	50.0
非 正 規	49 床以下	60	14.3	26.7	0.0	0.0	0.0	13.5	100.0
	50-99 床	253	9.9	20.4	0.0	0.0	0.0	12.7	150.0
	100-199 床	373	13.2	22.4	0.0	0.0	1.6	17.3	133.0
	200-399 床	286	17.2	26.2	0.0	0.0	8.6	25.0	228.0
	400 床以上	165	18.5	18.3	0.0	3.5	15.5	26.6	100.0

表 3- 45 看護補助者の 2018 年度の離職率分布・正規非正規合計 (n=1,165)

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	(n=63)		(n=256)		(n=389)		(n=293)		(n=164)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
0-5%未満	25	39.7%	86	33.6%	96	24.7%	66	22.5%	30	18.3%
5%以上 10%未満	5	7.9%	25	9.8%	70	18.0%	48	16.4%	29	17.7%
10%以上 15%未満	9	14.3%	38	14.8%	62	15.9%	50	17.1%	30	18.3%
15%以上 20%未満	6	9.5%	23	9.0%	58	14.9%	41	14.0%	20	12.2%
20%以上 30%未満	6	9.5%	39	15.2%	59	15.2%	58	19.8%	36	22.0%
30%以上	12	19.0%	45	17.6%	44	11.3%	30	10.2%	19	11.6%

表 3- 46 看護補助者の 2018 年度の離職率分布・正規職員 ( n=1,128 )

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	( n=63 )		( n=256 )		( n=389 )		( n=293 )		( n=164 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
0-5%未満	25	39.7%	86	33.6%	96	24.7%	66	22.5%	30	18.3%
5%以上 10%未満	5	7.9%	25	9.8%	70	18.0%	48	16.4%	29	17.7%
10%以上 15%未満	9	14.3%	38	14.8%	62	15.9%	50	17.1%	30	18.3%
15%以上 20%未満	6	9.5%	23	9.0%	58	14.9%	41	14.0%	20	12.2%
20%以上 30%未満	6	9.5%	39	15.2%	59	15.2%	58	19.8%	36	22.0%
30%以上	12	19.0%	45	17.6%	44	11.3%	30	10.2%	19	11.6%

表 3- 47 看護補助者の 2018 年度の離職率分布・非正規職員 ( n=1,137 )

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	( n=60 )		( n=253 )		( n=373 )		( n=286 )		( n=165 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
0-5%未満	39	65.0%	166	65.6%	206	55.2%	122	42.7%	44	26.7%
5%以上 10%未満	3	5.0%	15	5.9%	31	8.3%	26	9.1%	17	10.3%
10%以上 15%未満	4	6.7%	15	5.9%	28	7.5%	26	9.1%	19	11.5%
15%以上 20%未満	1	1.7%	13	5.1%	27	7.2%	20	7.0%	17	10.3%
20%以上 30%未満	2	3.3%	16	6.3%	28	7.5%	38	13.3%	38	23.0%
30%以上	11	18.3%	28	11.1%	53	14.2%	54	18.9%	30	18.2%

表 3- 48 看護補助者の 2018 年度の平均勤続年数

		施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
計	49 床以下	62	7.2	4.8	0.0	3.7	6.6	10.0	33.0
	50-99 床	251	7.5	3.9	1.0	5.0	7.0	9.6	35.0
	100-199 床	375	7.8	3.8	0.0	5.2	7.3	9.8	25.0
	200-399 床	277	7.6	3.8	0.0	5.0	7.1	9.5	27.0
	400 床以上	158	8.2	6.0	0.0	5.0	7.0	9.7	48.7
正 規	49 床以下	59	6.7	5.2	0.0	3.4	6.0	10.0	24.0
	50-99 床	247	7.3	5.7	0.0	4.0	6.6	9.5	35.0
	100-199 床	368	7.9	5.5	0.0	4.8	7.5	10.1	39.0
	200-399 床	270	8.4	7.6	0.0	2.3	7.6	11.1	37.5
	400 床以上	139	10.1	10.7	0.0	0.0	8.0	15.5	46.5
非 正 規	49 床以下	58	4.9	4.8	0.0	0.9	3.3	7.7	18.0
	50-99 床	244	4.9	5.0	0.0	1.0	3.7	7.5	41.6
	100-199 床	361	5.1	4.6	0.0	1.4	4.3	7.6	30.0
	200-399 床	278	5.6	5.3	0.0	2.5	4.9	7.2	50.0
	400 床以上	158	6.0	5.6	0.0	3.6	5.0	7.4	48.7

表 3- 49 看護補助者の 2018 年度の平均勤続年数分布・正規非正規合計 (n=1,123)

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	(n=62)		(n=251)		(n=375)		(n=277)		(n=158)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
3 年未満	9	14.5%	14	5.6%	24	6.4%	21	7.6%	11	7.0%
3 年以上 5 年未満	12	19.4%	47	18.7%	53	14.1%	38	13.7%	27	17.1%
5 年以上 10 年未満	24	38.7%	133	53.0%	208	55.5%	162	58.5%	85	53.8%
10 年以上 15 年未満	16	25.8%	47	18.7%	68	18.1%	43	15.5%	24	15.2%
15 年以上	1	1.6%	10	4.0%	22	5.9%	13	4.7%	11	7.0%



表 3- 50 看護補助者の 2018 年度の平均勤続年数分布・正規職員 (n=1,083)

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	(n=59)		(n=247)		(n=368)		(n=270)		(n=139)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
3 年未満	14	23.7%	41	16.6%	59	16.0%	68	25.2%	49	35.3%
3 年以上 5 年未満	8	13.6%	37	15.0%	37	10.1%	12	4.4%	3	2.2%
5 年以上 10 年未満	21	35.6%	114	46.2%	161	43.8%	102	37.8%	34	24.5%
10 年以上 15 年未満	11	18.6%	35	14.2%	80	21.7%	48	17.8%	17	12.2%
15 年以上	5	8.5%	20	8.1%	31	8.4%	40	14.8%	36	25.9%

表 3- 51 看護補助者の 2018 年度の平均勤続年数分布・非正規職員 (n=1,099)

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	(n=58)		(n=244)		(n=361)		(n=278)		(n=158)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
3 年未満	25	43.1%	102	41.8%	135	37.4%	78	28.1%	29	18.4%
3 年以上 5 年未満	9	15.5%	44	18.0%	67	18.6%	62	22.3%	44	27.8%
5 年以上 10 年未満	12	20.7%	61	25.0%	103	28.5%	99	35.6%	72	45.6%
10 年以上 15 年未満	9	15.5%	25	10.2%	40	11.1%	25	9.0%	7	4.4%
15 年以上	3	5.2%	12	4.9%	16	4.4%	14	5.0%	6	3.8%

表 3- 52 人事考課・正規職員 (n=961)

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	(n=53)		(n=233)		(n=358)		(n=222)		(n=95)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
人事考課を行い、 給与に反映させて いる	20	37.7%	122	52.4%	159	44.4%	112	50.5%	44	46.3%
人事考課は行って いるが、給与には 反映させていない	16	30.2%	50	21.5%	69	19.3%	55	24.8%	27	28.4%
人事考課は行って いない	17	32.1%	61	26.2%	130	36.3%	55	24.8%	24	25.3%

表 3- 53 人事考課・非正規職員 (n=1,015)

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	(n=48)		(n=198)		(n=328)		(n=273)		(n=168)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
人事考課を行い、 給与に反映させて いる	7	14.6%	34	17.2%	55	16.8%	37	13.6%	19	11.3%
人事考課は行って いるが、給与には 反映させていない	14	29.2%	47	23.7%	70	21.3%	66	24.2%	38	22.6%
人事考課は行って いない	27	56.3%	117	59.1%	203	61.9%	170	62.3%	111	66.1%

表 3- 54 看護補助者の基本給の給与体系・正規職員（複数回答、n=975）

	49床以下		50-99床		100-199床		200-399床		400床以上	
	(n=54)		(n=235)		(n=362)		(n=226)		(n=98)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
勤続年数に対応する給与体系	42	77.8%	201	85.5%	319	88.1%	192	85.0%	81	82.7%
職務に対応する給与体系	25	46.3%	98	41.7%	146	40.3%	74	32.7%	25	25.5%
職能に対応する給与体系	18	33.3%	95	40.4%	151	41.7%	85	37.6%	22	22.4%
勤続年数等に係なく同一賃金	2	3.7%	8	3.4%	10	2.8%	12	5.3%	3	3.1%

分母は正規職員を直接雇用していると回答した施設。

表 3- 55 看護補助者の基本給の給与体系・非正規職員（複数回答、n=1,045）

	49床以下		50-99床		100-199床		200-399床		400床以上	
	(n=50)		(n=207)		(n=338)		(n=279)		(n=171)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
勤続年数に対応する給与体系	27	54.0%	103	49.8%	171	50.6%	122	43.7%	77	45.0%
職務に対応する給与体系	15	30.0%	60	29.0%	89	26.3%	67	24.0%	25	14.6%
職能に対応する給与体系	10	20.0%	53	25.6%	97	28.7%	51	18.3%	19	11.1%
勤続年数等に係なく同一賃金	15	30.0%	71	34.3%	115	34.0%	118	42.3%	83	48.5%

分母は非正規職員を直接雇用していると回答した施設。

表 3- 56 看護補助者に支給している手当・正規職員（複数回答、n=975）

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	( n=54 )		( n=235 )		( n=362 )		( n=226 )		( n=98 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
夜間勤務手当	31	57.4%	183	77.9%	318	87.8%	177	78.3%	55	56.1%
休日勤務手当	19	35.2%	80	34.0%	109	30.1%	71	31.4%	41	41.8%
リーダー手当	5	9.3%	41	17.4%	75	20.7%	21	9.3%	3	3.1%
資格手当(介護福祉士など)	22	40.7%	140	59.6%	226	62.4%	107	47.3%	22	22.4%

分母は正規職員を直接雇用していると回答した施設。

表 3- 57 看護補助者に支給している手当・非正規職員（複数回答、n=1,045）

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	( n=50 )		( n=207 )		( n=338 )		( n=279 )		( n=171 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
夜間勤務手当	14	28.0%	83	40.1%	165	48.8%	133	47.7%	58	33.9%
休日勤務手当	14	28.0%	56	27.1%	90	26.6%	70	25.1%	54	31.6%
リーダー手当	1	2.0%	5	2.4%	8	2.4%	4	1.4%	3	1.8%
資格手当(介護福祉士など)	13	26.0%	57	27.5%	107	31.7%	55	19.7%	25	14.6%

分母は非正規職員を直接雇用していると回答した施設。

表 3- 58 正規職員の平均給与支払総額 ( n=794 )

	施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
49 床以下	42	320.7	100.2	144.0	263.5	309.5	352.3	641.0
50-99 床	186	302.7	61.6	150.0	266.3	300.0	326.3	504.0
100-199 床	289	316.0	72.6	122.9	269.5	305.0	350.0	659.0
200-399 床	191	331.1	90.6	156.0	273.0	307.0	361.0	725.0
400 床以上	86	397.3	119.3	207.0	301.5	368.5	490.3	690.3

回答は問 7 で正規職員として直接雇用していると回答した施設のみ。

円で回答したと思われる場合は、万円に換算した。明らかな外れ値は集計から除外した。

表 3- 59 正規職員の平均給与支払総額の分布 ( n=794 )

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	( n=42 )		( n=186 )		( n=289 )		( n=191 )		( n=86 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
200 万円未満	3	7.1%	6	3.2%	3	1.0%	1	0.5%	0	0.0%
200 万円以上 300 万円未満	16	38.1%	73	39.2%	118	40.8%	75	39.3%	18	20.9%
300 万円以上 400 万円未満	16	38.1%	96	51.6%	136	47.1%	79	41.4%	30	34.9%
400 万円以上 500 万円未満	4	9.5%	9	4.8%	25	8.7%	25	13.1%	21	24.4%
500 万円以上	3	7.1%	2	1.1%	7	2.4%	11	5.8%	17	19.8%

回答は問 7 で正規職員として直接雇用していると回答した施設のみ。

円で回答したと思われる場合は、万円に換算した。明らかな外れ値は集計から除外した。

表 3- 60 非正規職員の平均時給 ( n=784 )

	施設数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
49 床以下	42	996.3	131.6	770.0	900.8	1,000.0	1,059.3	1,393.0
50-99 床	155	995.9	139.3	720.0	900.0	998.0	1,051.0	1,520.0
100-199 床	235	1,006.0	182.8	765.0	900.0	970.0	1,075.0	2,081.0
200-399 床	212	1,034.7	151.0	798.0	938.5	1,000.0	1,100.0	1,781.0
400 床以上	140	1,066.8	166.4	830.0	940.0	1,050.0	1,149.0	1,745.0

回答は問 7 で非正規職員として直接雇用していると回答した施設のみ。

千円単位で回答したと思われる場合は、円に換算した。明らかな外れ値は集計から除外した。

表 3- 61 非正規職員の平均時給分布 ( n=784 )

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	( n=42 )		( n=155 )		( n=235 )		( n=212 )		( n=140 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
1,000 円未満	17	40.5%	80	51.6%	128	54.5%	92	43.4%	56	40.0%
1,000 円以上 1,200 円未満	22	52.4%	58	37.4%	79	33.6%	89	42.0%	55	39.3%
1,200 円以上 1,400 円未満	3	7.1%	14	9.0%	21	8.9%	25	11.8%	22	15.7%
1,400 円以上 1,600 円未満	0	0.0%	3	1.9%	3	1.3%	4	1.9%	6	4.3%
1,600 円以上	0	0.0%	0	0.0%	4	1.7%	2	0.9%	1	0.7%

回答は問 7 で非正規職員として直接雇用していると回答した施設のみ。

千円単位で回答したと思われる場合は、円に換算した。明らかな外れ値は集計から除外した。

表 3- 62 非正規職員の給与計算方法 (n=1,045)

	49床以下		50-99床		100-199床		200-399床		400床以上	
	(n=50)		(n=207)		(n=338)		(n=279)		(n=171)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
月給制	11	22.0%	50	24.2%	88	26.0%	82	29.4%	50	29.1%
日給制	3	6.0%	28	13.5%	32	9.5%	47	16.8%	35	20.3%
時給制	38	76.0%	157	75.8%	272	80.5%	199	71.3%	113	65.7%

回答は問7で非正規職員として直接雇用していると回答した施設のみ。

表 3- 63 文書による看護補助者の業務規定の有無 (n=1,246)

	49床以下		50-99床		100-199床		200-399床		400床以上	
	(n=68)		(n=273)		(n=412)		(n=314)		(n=179)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
文書で規定している	59	86.8%	258	94.5%	399	96.8%	312	99.4%	178	99.4%
文書では規定していない	9	13.2%	15	5.5%	13	3.2%	2	0.6%	1	0.6%

集計対象は、問7で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問15で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

表 3- 64 業務規定文書最新版の作成時期 (n=1,204)

	49床以下		50-99床		100-199床		200-399床		400床以上	
	(n=59)		(n=256)		(n=399)		(n=312)		(n=178)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
～2010年	1	1.7%	7	2.7%	12	3.0%	12	3.8%	6	3.4%
2011年～ 2013年	0	0.0%	6	2.3%	5	1.3%	8	2.6%	3	1.7%
2014年～ 2016年	7	11.9%	40	15.6%	57	14.3%	45	14.4%	17	9.6%
2017年～	51	86.4%	203	79.3%	325	81.5%	247	79.2%	152	85.4%

集計対象は、問29で看護補助者の業務を「文書で規定している」と回答した施設。

表 3- 65 看護補助者の中で、介護福祉士等の有資格者と無資格者とで業務を分けているか  
(n=1,247)

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	(n=68)		(n=275)		(n=412)		(n=313)		(n=179)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
分けている	4	5.9%	22	8.0%	69	16.7%	54	17.3%	30	16.8%
分けていない	35	51.5%	196	71.3%	292	70.9%	198	63.3%	101	56.4%
介護福祉士等 はいない	29	42.6%	57	20.7%	51	12.4%	61	19.5%	48	26.8%

集計対象は、問 7 で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問 15 で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

表 3- 66 看護補助者の業務内容・現在の業務 (複数回答, n=1,253)

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	(n=69)		(n=275)		(n=412)		(n=317)		(n=180)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
生活環境に関する業務										
病床及び病床 周辺の清掃・整 頓	62	89.9%	261	94.9%	399	96.8%	311	98.1%	177	98.3%
病室環境の調 整(温度、湿度、 採光、換気な ど)	59	85.5%	239	86.9%	387	93.9%	292	92.1%	163	90.6%
シーツ交換や ベッドメーキ ング	69	100.0%	266	96.7%	402	97.6%	310	97.8%	175	97.2%
リネン類の管 理	65	94.2%	259	94.2%	395	95.9%	297	93.7%	169	93.9%

次ページへ続く



前ページからの続き

	49床以下		50-99床		100-199床		200-399床		400床以上	
	(n=69)		(n=275)		(n=412)		(n=317)		(n=180)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
診療の周辺業務										
処置・検査等の伝票類の準備・整備	19	27.5%	89	32.4%	168	40.8%	154	48.6%	111	61.7%
診療に必要な書類の整備・補充	26	37.7%	104	37.8%	176	42.7%	175	55.2%	119	66.1%
入退院・転出入に関する業務（書類や請求書等の配布、回収、作成など）	16	23.2%	76	27.6%	150	36.4%	134	42.3%	96	53.3%
薬剤の搬送（運搬）	19	27.5%	103	37.5%	230	55.8%	252	79.5%	158	87.8%
検体・レントゲンフィルムの搬送	26	37.7%	144	52.4%	271	65.8%	268	84.5%	163	90.6%
診察に必要な機械・器具等の準備、片付け	32	46.4%	156	56.7%	252	61.2%	235	74.1%	161	89.4%
診療材料の補充・整理	39	56.5%	179	65.1%	289	70.1%	247	77.9%	156	86.7%
日常生活に関わる業務										
食事介助	55	79.7%	244	88.7%	389	94.4%	290	91.5%	149	82.8%
配膳・下膳	66	95.7%	261	94.9%	406	98.5%	315	99.4%	173	96.1%
口腔ケア	43	62.3%	217	78.9%	340	82.5%	235	74.1%	107	59.4%

次ページへ続く

前ページからの続き

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	( n=69 )		( n=275 )		( n=412 )		( n=317 )		( n=180 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
身体の清潔に関する業務	60	87.0%	247	89.8%	397	96.4%	299	94.3%	161	89.4%
寝衣交換	58	84.1%	240	87.3%	393	95.4%	296	93.4%	144	80.0%
おむつ交換	57	82.6%	238	86.5%	391	94.9%	290	91.5%	139	77.2%
トイレ介助	57	82.6%	241	87.6%	390	94.7%	279	88.0%	135	75.0%
膀胱内留置カテーテルのバッグに溜まった尿の廃棄	25	36.2%	129	46.9%	227	55.1%	157	49.5%	72	40.0%
安全・安楽に関する業務(体位交換など)	49	71.0%	225	81.8%	369	89.6%	255	80.4%	122	67.8%
患者の移動・移送	55	79.7%	244	88.7%	399	96.8%	307	96.8%	174	96.7%
見守り	54	78.3%	242	88.0%	386	93.7%	287	90.5%	154	85.6%

集計対象は、問 7 で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問 15 で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

各割合は、49 床以下は 69 施設、50-99 床は 276 施設、100-199 床は 411 施設、200-399 床は 318 施設、400 床以上は 180 施設に対するもの。

表 3- 67 看護補助者の業務内容・今後活用したい業務（複数回答、n=1,254）

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	( n=69 )		( n=275 )		( n=412 )		( n=317 )		( n=180 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
生活環境に関する業務										
病床及び病床周 辺の清掃・整頓	4	5.8%	8	2.9%	5	1.2%	3	0.9%	0	0.0%
病室環境の調整 （温度、湿度、採 光、換気など）	7	10.1%	22	8.0%	18	4.4%	11	3.5%	6	3.3%
シーツ交換やベ ッドメイキング	0	0.0%	3	1.1%	3	0.7%	2	0.6%	1	0.6%
リネン類の管理	2	2.9%	5	1.8%	4	1.0%	8	2.5%	3	1.7%
診療の周辺業務										
処置・検査等の伝 票類の準備・整備	22	31.9%	89	32.4%	104	25.2%	84	26.5%	28	15.6%
診療に必要な書 類の整備・補充	19	27.5%	74	26.9%	100	24.3%	74	23.3%	25	13.9%
入退院・転出入に 関する業務（書類 や請求書等の配 布、回収、作成な ど）	22	31.9%	94	34.2%	124	30.1%	112	35.3%	42	23.3%
薬剤の搬送（運 搬）	15	21.7%	68	24.7%	83	20.1%	29	9.1%	6	3.3%
検体・レントゲン フィルムの搬送	16	23.2%	48	17.5%	57	13.8%	19	6.0%	4	2.2%
診察に必要な機 械・器具等の準 備、片付け	14	20.3%	62	22.5%	90	21.8%	46	14.5%	9	5.0%

次ページへ続く

前ページからの続き

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	( n=69 )		( n=275 )		( n=412 )		( n=317 )		( n=180 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
診療材料の補充・ 整理	15	21.7%	50	18.2%	62	15.0%	38	12.0%	13	7.2%
日常生活に関わる業務										
食事介助	6	8.7%	11	4.0%	16	3.9%	17	5.4%	18	10.0%
配膳・下膳	0	0.0%	8	2.9%	3	0.7%	0	0.0%	2	1.1%
口腔ケア	12	17.4%	28	10.2%	50	12.1%	53	16.7%	41	22.8%
身体の清潔に関 する業務	3	4.3%	13	4.7%	10	2.4%	13	4.1%	12	6.7%
寝衣交換	2	2.9%	17	6.2%	14	3.4%	16	5.0%	24	13.3%
おむつ交換	4	5.8%	18	6.5%	18	4.4%	19	6.0%	27	15.0%
トイレ介助	2	2.9%	16	5.8%	15	3.6%	25	7.9%	25	13.9%
膀胱内留置カテ ーテルのバッグ に溜まった尿の 廃棄	19	27.5%	79	28.7%	107	26.0%	100	31.5%	55	30.6%
安全・安楽に関す る業務(体位交換 など)	7	10.1%	24	8.7%	27	6.6%	40	12.6%	36	20.0%
患者の移動・移送	6	8.7%	19	6.9%	10	2.4%	6	1.9%	4	2.2%
見守り	6	8.7%	24	8.7%	17	4.1%	22	6.9%	18	10.0%

集計対象は、問7で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問15で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

各割合は、49床以下は69施設、50-99床は276施設、100-199床は411施設、200-399床は318施設、400床以上は180施設に対するもの。

表 3- 68 看護補助者業務の手順書・補助者用の業務手順書

	施設数	文書で明確に決まっている	文書はあるが、詳細は任されている	文書はなく、慣用的なルールがある	文書はなく、各看護師の指導に任せてある	
生活環境に関する業務						
病床及び病床周辺の清掃・整頓	49床以下	62	37.1%	22.6%	32.3%	3.2%
	50-99床	261	47.9%	26.1%	16.1%	5.4%
	100-199床	399	62.2%	19.8%	11.3%	3.5%
	200-399床	311	65.9%	21.2%	7.4%	1.9%
	400床以上	177	74.6%	14.1%	5.1%	2.8%
病室環境の調整 (温度、湿度、採光、換気など)	49床以下	59	27.1%	20.3%	35.6%	8.5%
	50-99床	239	39.7%	24.7%	22.6%	8.4%
	100-199床	387	51.4%	23.5%	14.5%	6.2%
	200-399床	292	55.1%	22.6%	11.6%	6.2%
	400床以上	163	62.6%	16.0%	9.8%	7.4%
シーツ交換やベッドメイキング	49床以下	69	37.7%	17.4%	33.3%	4.3%
	50-99床	266	48.9%	23.7%	16.2%	6.4%
	100-199床	402	64.4%	17.7%	10.0%	4.5%
	200-399床	310	66.8%	19.4%	6.5%	2.6%
	400床以上	175	73.7%	13.1%	5.1%	4.0%
リネン類の管理	49床以下	65	36.9%	15.4%	38.5%	3.1%
	50-99床	259	43.6%	22.4%	23.9%	3.9%
	100-199床	395	53.2%	20.0%	18.5%	3.3%
	200-399床	297	55.9%	22.6%	13.5%	4.0%
	400床以上	169	62.7%	16.0%	11.2%	5.9%

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	文書で明確に決まっている	文書はあるが、詳細は任されている	文書はなく、慣用的なルールがある	文書はなく、各看護師の指導に任せてある
診療の周辺業務						
処置・検査等の伝票類の準備・整備	49床以下	19	31.6%	5.3%	36.8%	15.8%
	50-99床	89	31.5%	23.6%	25.8%	11.2%
	100-199床	168	39.3%	19.6%	21.4%	11.3%
	200-399床	154	50.0%	19.5%	15.6%	6.5%
	400床以上	111	36.9%	17.1%	22.5%	10.8%
診療に必要な書類の整備・補充	49床以下	26	30.8%	11.5%	23.1%	11.5%
	50-99床	104	25.0%	19.2%	30.8%	13.5%
	100-199床	176	35.8%	18.8%	23.3%	12.5%
	200-399床	175	40.0%	18.3%	22.9%	8.0%
	400床以上	119	37.0%	19.3%	19.3%	12.6%
入退院・転出入に関する業務（書類や請求書等の配布、回収、作成など）	49床以下	16	31.3%	12.5%	25.0%	12.5%
	50-99床	76	39.5%	23.7%	13.2%	14.5%
	100-199床	150	46.7%	16.7%	17.3%	10.0%
	200-399床	134	50.0%	17.9%	14.2%	9.0%
	400床以上	96	45.8%	18.8%	15.6%	7.3%
薬剤の搬送（運搬）	49床以下	19	15.8%	10.5%	42.1%	21.1%
	50-99床	103	39.8%	15.5%	21.4%	11.7%
	100-199床	230	33.5%	15.2%	29.1%	15.2%
	200-399床	252	39.3%	19.0%	24.6%	10.3%
	400床以上	158	40.5%	17.7%	22.8%	9.5%
検体・レントゲンフィルムの搬送	49床以下	26	26.9%	3.8%	42.3%	15.4%
	50-99床	144	29.9%	19.4%	23.6%	18.1%
	100-199床	271	36.2%	14.4%	27.7%	15.5%
	200-399床	268	41.0%	17.9%	23.1%	11.2%
	400床以上	163	44.8%	16.6%	22.1%	8.0%

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	文書で明確に決まっている	文書はあるが、詳細は任されている	文書はなく、慣用的なルールがある	文書はなく、各看護師の指導に任せてある
診察に必要な機械・器具等の準備、片付け	49床以下	32	21.9%	3.1%	37.5%	18.8%
	50-99床	156	33.3%	24.4%	23.1%	10.3%
	100-199床	252	38.1%	18.3%	17.9%	16.3%
	200-399床	235	42.6%	17.9%	17.9%	14.9%
	400床以上	161	47.8%	17.4%	16.1%	11.2%
診療材料の補充・整理	49床以下	39	30.8%	5.1%	33.3%	20.5%
	50-99床	179	33.5%	21.8%	26.8%	7.8%
	100-199床	289	33.6%	15.6%	25.3%	14.5%
	200-399床	247	40.9%	19.0%	23.5%	10.9%
	400床以上	156	41.0%	19.9%	17.9%	10.9%
日常生活に関わる業務						
食事介助	49床以下	55	34.5%	18.2%	25.5%	14.5%
	50-99床	244	53.3%	25.8%	10.7%	7.4%
	100-199床	389	63.8%	19.0%	7.7%	5.9%
	200-399床	290	66.2%	22.4%	4.5%	3.8%
	400床以上	149	69.1%	12.8%	2.7%	7.4%
配膳・下膳	49床以下	66	30.3%	15.2%	34.8%	10.6%
	50-99床	261	42.9%	24.5%	22.2%	6.1%
	100-199床	406	53.0%	20.9%	16.3%	5.9%
	200-399床	315	55.6%	19.0%	13.7%	6.3%
	400床以上	173	67.1%	14.5%	7.5%	5.2%
口腔ケア	49床以下	43	41.9%	18.6%	23.3%	11.6%
	50-99床	217	49.8%	25.3%	13.4%	7.8%
	100-199床	340	64.7%	18.8%	6.8%	6.2%
	200-399床	235	65.5%	19.6%	6.4%	4.7%
	400床以上	107	72.0%	14.0%	4.7%	4.7%

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	文書で明確に決まっている	文書はあるが、詳細は任されている	文書はなく、慣用的なルールがある	文書はなく、各看護師の指導に任せてある
身体の清潔に関する業務	49床以下	60	35.0%	15.0%	30.0%	10.0%
	50-99床	247	51.8%	26.7%	11.7%	6.1%
	100-199床	397	65.2%	17.4%	7.8%	5.5%
	200-399床	299	64.9%	22.4%	4.0%	4.3%
	400床以上	161	72.0%	11.2%	2.5%	6.2%
寝衣交換	49床以下	58	36.2%	15.5%	27.6%	8.6%
	50-99床	240	50.8%	25.4%	14.2%	5.4%
	100-199床	393	63.6%	20.1%	6.9%	5.6%
	200-399床	296	62.5%	21.3%	7.4%	4.7%
	400床以上	144	70.1%	12.5%	4.9%	6.9%
おむつ交換	49床以下	57	38.6%	17.5%	22.8%	8.8%
	50-99床	238	55.5%	24.4%	12.6%	5.0%
	100-199床	391	65.0%	18.4%	7.9%	5.1%
	200-399床	290	64.8%	22.8%	6.6%	3.1%
	400床以上	139	69.8%	12.2%	5.8%	7.9%
トイレ介助	49床以下	57	35.1%	15.8%	24.6%	12.3%
	50-99床	241	44.8%	27.0%	14.1%	8.7%
	100-199床	390	58.2%	19.5%	10.0%	7.4%
	200-399床	279	56.6%	22.9%	9.0%	8.6%
	400床以上	135	60.7%	16.3%	5.9%	9.6%
膀胱内留置カテーテルのバッグに溜まった尿の廃棄	49床以下	25	32.0%	8.0%	36.0%	16.0%
	50-99床	129	46.5%	22.5%	17.8%	7.0%
	100-199床	227	53.3%	16.7%	12.3%	10.1%
	200-399床	157	53.5%	19.7%	12.7%	8.3%
	400床以上	72	58.3%	11.1%	11.1%	8.3%

次ページへ続く



前ページからの続き

		施設数	文書で明確に決まっている	文書はあるが、詳細は任されている	文書はなく、慣用的なルールがある	文書はなく、各看護師の指導に任せてある
安全・安楽に関する業務（体位交換など）	49床以下	49	34.7%	10.2%	28.6%	10.2%
	50-99床	225	50.7%	25.3%	14.2%	6.7%
	100-199床	369	62.6%	17.1%	8.7%	7.3%
	200-399床	255	62.4%	20.4%	5.5%	6.3%
	400床以上	122	66.4%	16.4%	2.5%	9.0%
患者の移動・移送	49床以下	55	32.7%	21.8%	23.6%	14.5%
	50-99床	244	49.2%	24.6%	13.9%	8.2%
	100-199床	399	63.2%	16.3%	8.8%	7.0%
	200-399床	307	60.9%	22.1%	5.9%	5.9%
	400床以上	174	76.4%	12.1%	1.7%	4.6%
見守り	49床以下	54	20.4%	14.8%	24.1%	25.9%
	50-99床	242	35.5%	20.2%	19.4%	18.2%
	100-199床	386	39.4%	16.1%	21.5%	15.5%
	200-399床	287	38.3%	20.2%	15.7%	19.2%
	400床以上	154	39.0%	12.3%	14.3%	24.0%

集計対象および分母は、問 32 で看護補助者の「現在の業務」と回答した施設。

表 3- 69 看護補助者業務の手順書・看護師の委譲手順書

		施設数	文書で明確に決まっている	文書はあるが、詳細は任されている	文書はなく、慣用的なルールがある	文書はなく、各看護師の指導に任せてある
生活環境に関する業務						
病床及び病床周辺の清掃・整頓	49床以下	62	16.1%	12.9%	25.8%	17.7%
	50-99床	261	13.0%	13.8%	21.5%	23.8%
	100-199床	399	19.0%	10.0%	22.3%	23.1%
	200-399床	311	18.3%	12.5%	18.6%	26.7%
	400床以上	177	18.1%	13.0%	16.9%	25.4%
病室環境の調整 (温度、湿度、採光、換気など)	49床以下	59	13.6%	10.2%	32.2%	16.9%
	50-99床	239	11.3%	12.1%	20.1%	26.8%
	100-199床	387	16.3%	10.1%	22.5%	24.8%
	200-399床	292	17.1%	11.6%	21.2%	27.7%
	400床以上	163	18.4%	11.0%	17.8%	27.0%
シーツ交換やベッドメーカーキング	49床以下	69	20.3%	7.2%	30.4%	17.4%
	50-99床	266	15.4%	13.2%	16.5%	25.6%
	100-199床	402	20.4%	9.5%	21.6%	23.9%
	200-399床	310	20.3%	12.3%	18.7%	26.1%
	400床以上	175	18.9%	12.0%	17.7%	25.1%
リネン類の管理	49床以下	65	13.8%	6.2%	33.8%	21.5%
	50-99床	259	12.0%	11.6%	23.6%	23.2%
	100-199床	395	16.5%	9.4%	22.5%	24.3%
	200-399床	297	16.5%	12.1%	20.9%	24.9%
	400床以上	169	16.0%	11.2%	20.7%	25.4%

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	文書で明確に決まっている	文書はあるが、詳細は任されている	文書はなく、慣用的なルールがある	文書はなく、各看護師の指導に任せてある
診療の周辺業務						
処置・検査等の伝票類の準備・整備	49床以下	19	10.5%	10.5%	21.1%	10.5%
	50-99床	89	13.5%	10.1%	25.8%	19.1%
	100-199床	168	14.3%	10.1%	26.2%	26.2%
	200-399床	154	20.1%	12.3%	24.7%	24.0%
	400床以上	111	14.4%	13.5%	24.3%	23.4%
診療に必要な書類の整備・補充	49床以下	26	11.5%	7.7%	26.9%	11.5%
	50-99床	104	7.7%	8.7%	26.9%	29.8%
	100-199床	176	14.2%	8.5%	27.3%	25.6%
	200-399床	175	16.0%	11.4%	24.6%	25.1%
	400床以上	119	11.8%	14.3%	24.4%	25.2%
入退院・転出入に関する業務（書類や請求書等の配布、回収、作成など）	49床以下	16	12.5%	12.5%	37.5%	12.5%
	50-99床	76	13.2%	10.5%	21.1%	25.0%
	100-199床	150	18.0%	6.7%	28.7%	24.0%
	200-399床	134	22.4%	12.7%	17.9%	26.1%
	400床以上	96	16.7%	13.5%	18.8%	21.9%
薬剤の搬送（運搬）	49床以下	19	10.5%	0.0%	31.6%	15.8%
	50-99床	103	15.5%	10.7%	25.2%	23.3%
	100-199床	230	13.5%	7.4%	29.1%	26.1%
	200-399床	252	12.7%	13.9%	22.6%	26.6%
	400床以上	158	12.0%	13.3%	21.5%	27.8%
検体・レントゲンフィルムの搬送	49床以下	26	19.2%	3.8%	26.9%	23.1%
	50-99床	144	9.7%	12.5%	18.8%	30.6%
	100-199床	271	13.3%	6.6%	28.0%	28.0%
	200-399床	268	11.9%	13.8%	23.5%	27.2%
	400床以上	163	10.4%	12.9%	22.7%	26.4%

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	文書で明確に決まっている	文書はあるが、詳細は任されている	文書はなく、慣用的なルールがある	文書はなく、各看護師の指導に任せてある
診察に必要な機械・器具等の準備、片付け	49床以下	32	9.4%	3.1%	21.9%	25.0%
	50-99床	156	11.5%	10.3%	22.4%	25.6%
	100-199床	252	13.5%	9.1%	24.6%	26.2%
	200-399床	235	13.6%	12.3%	23.8%	28.9%
	400床以上	161	11.8%	11.2%	19.9%	28.0%
診療材料の補充・整理	49床以下	39	15.4%	7.7%	25.6%	23.1%
	50-99床	179	12.3%	7.3%	26.3%	24.0%
	100-199床	289	13.5%	8.3%	26.6%	26.0%
	200-399床	247	12.6%	11.7%	25.1%	28.7%
	400床以上	156	10.9%	12.8%	20.5%	27.6%
日常生活に関わる業務						
食事介助	49床以下	55	18.2%	9.1%	23.6%	14.5%
	50-99床	244	15.6%	11.5%	16.0%	27.9%
	100-199床	389	21.1%	10.0%	17.2%	24.7%
	200-399床	290	20.3%	12.8%	17.2%	27.6%
	400床以上	149	23.5%	12.8%	15.4%	24.2%
配膳・下膳	49床以下	66	12.1%	7.6%	31.8%	22.7%
	50-99床	261	12.6%	10.7%	22.6%	24.1%
	100-199床	406	17.0%	10.6%	21.7%	23.9%
	200-399床	315	16.5%	12.1%	19.4%	28.6%
	400床以上	173	19.1%	13.9%	15.6%	24.9%
口腔ケア	49床以下	43	20.9%	9.3%	30.2%	16.3%
	50-99床	217	16.6%	11.5%	16.6%	25.8%
	100-199床	340	22.4%	10.9%	15.6%	25.0%
	200-399床	235	21.3%	13.6%	19.1%	26.0%
	400床以上	107	23.4%	18.7%	15.9%	17.8%

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	文書で明確に決まっている	文書はあるが、詳細は任されている	文書はなく、慣用的なルールがある	文書はなく、各看護師の指導に任せてある
身体の清潔に関する業務	49床以下	60	21.7%	10.0%	23.3%	16.7%
	50-99床	247	16.2%	11.3%	17.0%	25.5%
	100-199床	397	21.7%	10.3%	16.9%	25.4%
	200-399床	299	21.1%	13.4%	16.4%	27.4%
	400床以上	161	21.1%	13.7%	13.7%	23.0%
寝衣交換	49床以下	58	22.4%	12.1%	24.1%	13.8%
	50-99床	240	16.3%	10.4%	17.9%	25.4%
	100-199床	393	21.4%	10.9%	16.5%	25.7%
	200-399床	296	19.3%	13.9%	17.9%	27.0%
	400床以上	144	20.8%	14.6%	15.3%	23.6%
おむつ交換	49床以下	57	19.3%	10.5%	24.6%	15.8%
	50-99床	238	16.8%	9.7%	17.2%	25.2%
	100-199床	391	20.7%	11.3%	17.6%	24.8%
	200-399床	290	21.4%	13.4%	16.6%	26.6%
	400床以上	139	23.0%	12.9%	13.7%	24.5%
トイレ介助	49床以下	57	15.8%	10.5%	22.8%	22.8%
	50-99床	241	13.7%	9.5%	19.1%	26.1%
	100-199床	390	19.0%	11.3%	16.4%	27.4%
	200-399床	279	18.3%	12.9%	18.3%	30.5%
	400床以上	135	20.7%	14.1%	13.3%	25.9%
膀胱内留置カテーテルのバッグに溜まった尿の廃棄	49床以下	25	12.0%	12.0%	24.0%	24.0%
	50-99床	129	20.9%	8.5%	20.2%	20.9%
	100-199床	227	18.9%	10.1%	16.7%	27.3%
	200-399床	157	17.8%	8.9%	20.4%	29.3%
	400床以上	72	13.9%	16.7%	20.8%	22.2%

次ページへ続く

前ページからの続き

		施設数	文書で明確に決まっている	文書はあるが、詳細は任されている	文書はなく、慣用的なルールがある	文書はなく、各看護師の指導に任せてある
安全・安楽に関する業務（体位交換など）	49床以下	49	20.4%	8.2%	26.5%	18.4%
	50-99床	225	16.0%	9.3%	19.1%	26.7%
	100-199床	369	20.1%	11.9%	16.0%	26.6%
	200-399床	255	18.4%	13.7%	18.8%	25.1%
	400床以上	122	19.7%	17.2%	13.9%	23.8%
患者の移動・移送	49床以下	55	20.0%	12.7%	21.8%	20.0%
	50-99床	244	16.0%	9.8%	18.4%	25.8%
	100-199床	399	21.1%	10.8%	17.5%	25.6%
	200-399床	307	17.6%	12.1%	16.9%	30.6%
	400床以上	174	22.4%	13.8%	13.2%	24.7%
見守り	49床以下	54	11.1%	14.8%	29.6%	20.4%
	50-99床	242	10.7%	10.3%	17.4%	29.3%
	100-199床	386	13.7%	10.1%	19.2%	30.1%
	200-399床	287	11.8%	10.5%	17.4%	36.9%
	400床以上	154	15.6%	10.4%	16.2%	29.2%

集計対象および分母は、問 32 で看護補助者の「現在の業務」と回答した施設。

表 3- 70 看護補助者の役割 (n=1,241)

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	(n=68)		(n=273)		(n=411)		(n=314)		(n=175)	
	施設 数	割合	施設 数	割合	施設 数	割合	施設 数	割合	施設 数	割合
患者ケアを看護職と 共に担う看護チーム のメンバーである	49	72.1%	229	84.2%	370	90.0%	276	88.2%	154	88.5%
患者ケアの一部は担 うが、看護チームの メンバーというよ り、指示で業務を行 う補助者である	14	20.6%	31	11.4%	38	9.2%	32	10.2%	18	10.3%
患者ケアは看護職だ けで行うので、看護 職の周辺業務のみ行 う補助者である	5	7.4%	12	4.4%	3	0.7%	5	1.6%	2	1.1%

集計対象は、問 7 で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問 15 で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

表 3- 71 看護補助者を活用する上での課題（複数回答、n=1,253）

	49床以下		50-99床		100-199床		200-399床		400床以上	
	(n=69)		(n=275)		(n=412)		(n=317)		(n=180)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
看護補助者数の確保	47	68.1%	205	74.5%	336	81.6%	279	88.0%	164	91.1%
看護補助者の能力・適性	50	72.5%	197	71.6%	326	79.1%	244	77.0%	135	75.0%
看護職と看護補助者の明確な業務区分	14	20.3%	81	29.5%	112	27.2%	86	27.1%	37	20.6%
看護職の看護補助者への的確な指示・業務委譲	30	43.5%	140	50.9%	214	51.9%	184	58.0%	103	57.2%
看護職と看護補助者とのチームワーク	37	53.6%	172	62.5%	232	56.3%	169	53.3%	86	47.8%
看護補助者の有効な活用に関する病棟師長等の理解	7	10.1%	48	17.5%	98	23.8%	97	30.6%	50	27.8%
看護補助者活用に関する病院方針の明確化	9	13.0%	55	20.0%	65	15.8%	40	12.6%	20	11.1%

集計対象は、問7で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問15で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。



表 3- 72 看護補助者に関する研修の実施状況（複数回答、n=1,253）

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	(n=69)		(n=275)		(n=412)		(n=317)		(n=180)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
看護補助者を対象とした定期研修（年1回など）を実施している	41	59.4%	204	74.2%	343	83.3%	285	89.9%	167	92.8%
看護補助者を対象として、年1回の定期研修以外に、部署配置前に研修を実施している	18	26.1%	78	28.4%	148	35.9%	132	41.6%	85	47.2%
看護補助者である正規職員と非正規職員に対し同じ研修を実施している	27	39.1%	164	59.6%	278	67.5%	211	66.6%	102	56.7%
短時間就労者を含め、すべての看護補助者に対し、研修を実施している	20	29.0%	128	46.5%	248	60.2%	231	72.9%	135	75.0%
看護師長を対象とした看護補助者との協働についての研修を実施している	8	11.6%	26	9.5%	72	17.5%	59	18.6%	24	13.3%

次ページへ続く

前ページからの続き

	49床以下		50-99床		100-199床		200-399床		400床以上	
	(n=69)		(n=275)		(n=412)		(n=317)		(n=180)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
看護職を対象とした看護補助者との協働についての研修を実施している	8	11.6%	41	14.9%	52	12.6%	37	11.7%	19	10.6%
チーム作りの為に看護職と看護補助者一緒の研修を実施している	28	40.6%	131	47.6%	196	47.6%	108	34.1%	29	16.1%

集計対象は、問7で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問15で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

表 3-73 看護補助者対象の研修実施状況・内容別 (n=1,253)

		実施しており過不足はない		実施しているが強化が必要		実施していない	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
医療制度の概要および病院の機能と組織の理解	49床以下	13	3.4%	30	4.5%	25	14.1%
	50-99床	50	12.9%	158	23.4%	64	36.2%
	100-199床	120	30.9%	241	35.8%	48	27.1%
	200-399床	123	31.7%	164	24.3%	26	14.7%
	400床以上	82	21.1%	81	12.0%	14	7.9%
医療チームおよび看護チームの一員としての看護補助業務の理解	49床以下	12	3.1%	37	5.5%	19	14.8%
	50-99床	53	13.7%	165	24.5%	55	43.0%
	100-199床	107	27.6%	272	40.4%	30	23.4%
	200-399床	105	27.1%	194	28.8%	15	11.7%
	400床以上	77	19.8%	91	13.5%	9	7.0%

次ページへ続く

前ページからの続き

		実施しており過不足はない		実施しているが強化が必要		実施していない	
		施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
看護補助業務を遂行するための基礎的な知識・理解	49床以下	12	3.1%	42	6.2%	14	19.4%
	50-99床	48	12.4%	186	27.6%	38	52.8%
	100-199床	109	28.1%	286	42.4%	13	18.1%
	200-399床	93	24.0%	216	32.0%	5	6.9%
	400床以上	78	20.1%	97	14.4%	2	2.8%
日常生活に関わる業務	49床以下	14	3.6%	39	5.8%	15	25.4%
	50-99床	76	19.6%	171	25.4%	25	42.4%
	100-199床	140	36.1%	254	37.7%	15	25.4%
	200-399床	111	28.6%	202	30.0%	1	1.7%
	400床以上	73	18.8%	101	15.0%	3	5.1%
守秘義務、個人情報の保護	49床以下	24	6.2%	37	5.5%	8	16.0%
	50-99床	96	24.7%	155	23.0%	19	38.0%
	100-199床	170	43.8%	223	33.1%	16	32.0%
	200-399床	148	38.1%	160	23.7%	5	10.0%
	400床以上	103	26.5%	72	10.7%	2	4.0%
看護補助業務における医療安全と感染防止	49床以下	22	5.7%	44	6.5%	2	20.0%
	50-99床	93	24.0%	174	25.8%	5	50.0%
	100-199床	155	39.9%	252	37.4%	2	20.0%
	200-399床	150	38.7%	164	24.3%	0	0.0%
	400床以上	106	27.3%	70	10.4%	1	10.0%

集計対象は、問7で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問15で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

表 3- 74 今後の看護補助者育成方針（複数回答、n=1,253）

	49床以下		50-99床		100-199床		200-399床		400床以上	
	(n=69)		(n=275)		(n=412)		(n=317)		(n=180)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
病院内の教育研修を充実し、育成したい	46	66.7%	200	72.7%	327	79.4%	260	82.0%	143	79.4%
病院内で看護職が看護補助者の実践を評価し、現任教育で育てたい	28	40.6%	128	46.5%	204	49.5%	180	56.8%	102	56.7%
看護職が看護補助者を上手に育成できるよう、看護職の研修を充実したい	36	52.2%	122	44.4%	211	51.2%	183	57.7%	98	54.4%
看護補助者対象の外部研修があれば活用して育成したい	45	65.2%	185	67.3%	282	68.4%	170	53.6%	60	33.3%
病院内で育成するのではなく、外部で育成された人材を採用したい	2	2.9%	28	10.2%	34	8.3%	34	10.7%	14	7.8%

集計対象は、問7で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問15で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

表 3- 75 看護補助者確保が困難である理由（複数回答、n=1,253）

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	( n=69 )		( n=275 )		( n=412 )		( n=317 )		( n=180 )	
	施設 数	割合	施設 数	割合	施設 数	割合	施設 数	割合	施設 数	割合
給与が低い	45	65.2%	215	78.2%	334	81.1%	259	81.7%	133	73.9%
職業としての魅力 が少ない	25	36.2%	95	34.5%	156	37.9%	127	40.1%	69	38.3%
勤務日・勤務時間の 希望が通らない	3	4.3%	29	10.5%	28	6.8%	34	10.7%	25	13.9%
夜勤がある	7	10.1%	58	21.1%	92	22.3%	62	19.6%	22	12.2%
他に魅力的な職場 がある	15	21.7%	99	36.0%	172	41.7%	124	39.1%	84	46.7%
その他	9	13.0%	37	13.5%	54	13.1%	56	17.7%	39	21.7%
看護補助者の確保 に困難を感じてい ない	6	8.7%	13	4.7%	19	4.6%	7	2.2%	2	1.1%

集計対象は、問 7 で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問 15 で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

表 3- 76 看護補助者の定着対策・実施していること（複数回答、n=1,253）

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	(n=69)		(n=275)		(n=412)		(n=317)		(n=180)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
給与の充実	31	44.9%	150	54.5%	239	58.0%	173	54.6%	85	47.2%
福利厚生充実	30	43.5%	104	37.8%	206	50.0%	139	43.8%	77	42.8%
勤務日数を選べるようにする	22	31.9%	74	26.9%	134	32.5%	94	29.7%	56	31.1%
勤務時間帯を選べるようにする	20	29.0%	84	30.5%	148	35.9%	126	39.7%	85	47.2%
希望に沿った部署に配置する	8	11.6%	49	17.8%	101	24.5%	91	28.7%	42	23.3%
職場のハラスメント対策	17	24.6%	57	20.7%	104	25.2%	95	30.0%	58	32.2%
正規職員として雇用する	30	43.5%	140	50.9%	227	55.1%	153	48.3%	56	31.1%
看護補助者の業務内容を文書で明示する	22	31.9%	86	31.3%	144	35.0%	117	36.9%	82	45.6%
上司との面談の機会を設ける	28	40.6%	136	49.5%	215	52.2%	178	56.2%	102	56.7%
人事考課で能力を評価する	8	11.6%	90	32.7%	136	33.0%	84	26.5%	31	17.2%
看護補助者対象の教育・研修の充実	35	50.7%	140	50.9%	290	70.4%	230	72.6%	123	68.3%
資格を取れるように支援する	26	37.7%	120	43.6%	230	55.8%	137	43.2%	41	22.8%

次ページへ続く

前ページからの続き

	49 床以下		50-99 床		100-199 床		200-399 床		400 床以上	
	( n=69 )		( n=275 )		( n=412 )		( n=317 )		( n=180 )	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
看護職と看護補助者のチームワークのあり方を明確に示す	23	33.3%	78	28.4%	129	31.3%	109	34.4%	60	33.3%
看護職を対象とした看護補助者とのチームワークに関する教育・研修	17	24.6%	58	21.1%	113	27.4%	82	25.9%	50	27.8%
呼び名を工夫する	4	5.8%	21	7.6%	46	11.2%	33	10.4%	22	12.2%
ユニフォームを選べるようにする	9	13.0%	27	9.8%	57	13.8%	36	11.4%	18	10.0%

集計対象は、問7で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問15で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

表 3- 77 看護補助者の定着対策・最も大切なこと (n=1,253)

	49床以下		50-99床		100-199床		200-399床		400床以上	
	(n=69)		(n=275)		(n=412)		(n=317)		(n=180)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
給与の充実	18	26.1%	88	32.0%	129	31.3%	90	28.4%	48	26.7%
福利厚生	1	1.4%	10	3.6%	18	4.4%	11	3.5%	4	2.2%
勤務日数を選べるようにする	10	14.5%	8	2.9%	7	1.7%	9	2.8%	2	1.1%
勤務時間帯を選べるようにする	4	5.8%	13	4.7%	15	3.6%	20	6.3%	17	9.4%
希望に沿った部署に配置する	0	0.0%	1	0.4%	6	1.5%	3	0.9%	2	1.1%
職場のハラスメント対策	0	0.0%	4	1.5%	7	1.7%	4	1.3%	4	2.2%
正規職員として雇用する	8	11.6%	34	12.4%	63	15.3%	45	14.2%	23	12.8%
看護補助者の業務内容を文書で明示する	0	0.0%	2	0.7%	5	1.2%	1	0.3%	2	1.1%
上司との面談の機会を設ける	2	2.9%	19	6.9%	23	5.6%	24	7.6%	14	7.8%
人事考課で能力を評価する	1	1.4%	11	4.0%	13	3.2%	4	1.3%	4	2.2%
看護補助者対象の教育・研修の充実	5	7.2%	22	8.0%	45	10.9%	31	9.8%	27	15.0%
資格を取れるように支援する	3	4.3%	9	3.3%	12	2.9%	9	2.8%	0	0.0%
看護職と看護補助者のチームワークのあり方を明確に示す	6	8.7%	11	4.0%	17	4.1%	23	7.3%	11	6.1%

次ページへ続く



前ページからの続き

	49床以下		50-99床		100-199床		200-399床		400床以上	
	(n=69)		(n=275)		(n=412)		(n=317)		(n=180)	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
看護職を対象とした看護補助者とのチームワークに関する教育・研修	2	2.9%	4	1.5%	5	1.2%	7	2.2%	3	1.7%
呼び名を工夫する	0	0.0%	0	0.0%	3	0.7%	0	0.0%	0	0.0%
ユニフォームを選べるようにする	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

集計対象は、問7で「現在、看護補助者を活用していない」と回答し、問15で「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した施設以外。

## 看護部長の方へ

【研究代表者】

東京医療保健大学  
副学長 坂本すが

### 病院における看護補助者の確保および活用に関する実態調査 アンケート調査へのご協力をお願い

本調査は、全国の病院の看護部長と、各病院で看護業務をサポートするスタッフの方 1 名にそれぞれご回答いただくことにしております。

つきましては、次の 2 点につきまして、ご協力いただきたくよろしくお願ひいたします。

看護部長の方は、下記の Web サイト (URL) にアクセスし、お答えいただくようお願いいたします。人事関連の調査項目につきましては、人事部門にもご確認の上、ご回答をお願いします。無記名ですので、回答者の病院名が特定されることはありません。回答に要する時間は 40 分程度です。回答は、7 月 31 日から 8 月 20 日までの間にお願ひいたします。

貴病院の看護補助者 (別称：看護業務サポートスタッフ) 1 名を選んでいただき、アンケート調査への協力を依頼していただくようお願いいたします。選び方としましては、スマートフォンなどを用いてアンケートに回答可能な方の中で、姓がアイウエオ順の最初の方を 1 名選んでいただきますようお願いいたします。回答は、7 月 31 日から 8 月 20 日までの間にお願ひいたします。

記

#### 看護管理者の調査画面の入力先 (URL)

<https://nurseaid.limequery.com/231514?lang=ja>



\* 調査票の入力内容 (P3 ~ P13)

本研究における看護補助者 (別称：看護業務サポートスタッフ) の定義

看護補助者は、「看護師の指示のもとに業務を行っている看護資格をもたない被雇用者」とし、直接雇用、派遣、委託を含みます。ただし、清掃業者など、看護師が日常指示せず実施されている業務委託は含みません。また、ボランティアは含みません。

回答にあたりましては、調査参加への同意を確認させていただいております。調査協力にご同意いただけます場合は、最初に協力の意思について伺いますので、「協力します」を選択ください。

Web 調査は無記名の調査となるため、データ発信後は、どなたのデータかの判別をすることはできず、提出いただいた記載内容を取り消すことができません。最終の発信前は、データ発信を行わないことで、研究への参加を取りやめることができます。

調査結果は、厚生労働省の公開されたデータベース（厚生労働科学研究成果データベース報告システム）に登録しますのでそこからご覧になることができます。

**【調査に関する連絡先】**

〒141-8648 東京都品川区東五反田 4 -1-17 東京医療保健大学医療保健学部看護学科  
e-mail : m-sasaki@thcu.ac.jp TEL : 03-5421-7656-401 (直通) 佐々木美奈子

**【研究倫理に関する連絡先】**

東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理委員会 e-mail: kenkyo@thcu.ac.jp  
TEL:03-5421-7655 (代表)(電話連絡対応可能時間帯 平日 9時~17時)

# 病院における看護補助者の確保および活用に関する実態調査

## 看護管理者票

URL : <https://nurseaid.limequery.com/231514?lang=ja>

画面は問ごとに切り替わります

調査協力にご同意いただけます場合は、最初に協力の意思について伺いますので、「協力します」を選択してください。

記入にあたって

- ・ この調査票は、看護管理責任者の方がご記入ください。人事関連項目については、人事部門に確認の上、ご記入ください。
- ・ 看護補助者は、「看護師の指示のもとに業務を行っている看護資格をもたない被雇用者」とし、直接雇用、派遣、委託を含みます。業務内容は、看護師の指示のもとに行っていれば、周辺業務、直接ケアのすべてを含みます。ただし、清掃業者など、看護師が日常指示せず実施されている業務委託は含みません。また、ボランティアは含みません。
- ・ 令和元年8月1日現在の状況についてご回答ください。
- ・ あてはまる選択肢の番号を選んで 印をお付けください。
- ・ ( ) の箇所には、具体的に言葉や数字をご記入ください。
- ・ 数値を記入する際に、小数点が生じる場合は、小数第2位を四捨五入して、小数第1位まででご回答ください。

### ．病院に関する基本情報

#### 問1． 都道府県所在地

- |         |         |         |           |         |         |         |
|---------|---------|---------|-----------|---------|---------|---------|
| 0 1 北海道 | 0 2 青 森 | 0 3 岩 手 | 0 4 宮 城   | 0 5 秋 田 | 0 6 山 形 | 0 7 福 島 |
| 0 8 茨 城 | 0 9 栃 木 | 1 0 群 馬 | 1 1 埼 玉   | 1 2 千 葉 | 1 3 東 京 | 1 4 神奈川 |
| 1 5 新 潟 | 1 6 富 山 | 1 7 石 川 | 1 8 福 井   | 1 9 山 梨 | 2 0 長 野 | 2 1 岐 阜 |
| 2 2 静 岡 | 2 3 愛 知 | 2 4 三 重 | 2 5 滋 賀   | 2 6 京 都 | 2 7 大 阪 | 2 8 兵 庫 |
| 2 9 奈 良 | 3 0 和歌山 | 3 1 鳥 取 | 3 2 島 根   | 3 3 岡 山 | 3 4 広 島 | 3 5 山 口 |
| 3 6 徳 島 | 3 7 香 川 | 3 8 愛 媛 | 3 9 高 知   | 4 0 福 岡 | 4 1 佐 賀 | 4 2 長 崎 |
| 4 3 熊 本 | 4 4 大 分 | 4 5 宮 崎 | 4 6 鹿 児 島 | 4 7 沖 縄 |         |         |

#### 問2． 設置主体

- |                  |             |            |
|------------------|-------------|------------|
| 1．国等（独立行政法人含む）   | 2．都道府県・市区町村 | 3．その他の公的団体 |
| 4．社会保険関係団体       | 5．私立学校法人    | 6．公益法人     |
| 7．医療法人（社会医療法人含む） | 8．個人        | 9．その他（ ）   |

#### 問3． 施設種別

- 1) 施設の種別を教えてください。
- |            |            |                       |
|------------|------------|-----------------------|
| 1．特定機能病院   | 2．地域医療支援病院 | 3．精神病院(精神科病棟のみを有する病院) |
| 4．その他の一般病院 | 5．その他（ ）   |                       |
- 2) 介護保険適用病床はありますか？
- |          |      |
|----------|------|
| 1．あり（ ）床 | 2．なし |
|----------|------|

#### 問4．許可病床数を教えてください

- |            |          |            |
|------------|----------|------------|
| 1．49床以下    | 2．50～99床 | 3．100～199床 |
| 4．200～399床 | 5．400床以上 |            |

問 5 . 平均病床稼働率についてご記入ください。

平均病床稼働率 ( )%

問 6 . 平成 30 年 11 月時点で、貴施設において算定している病棟入院基本料・特定入院料について、  
あてはまる数字すべてにをつけてください。

- |                              |                    |                              |
|------------------------------|--------------------|------------------------------|
| 1 . 急性期一般入院料 1               | 2 . 急性期一般入院料 2 ~ 5 | 3 . 急性期一般入院料 6 ・ 7           |
| 4 . 地域一般入院料 1 ・ 2            | 5 . 地域一般入院料 3      | 6 . 療養病棟入院基本料                |
| 7 . 精神病棟入院基本料                | 8 . 特定機能病院入院基本料    | 9 . 専門病院入院基本料                |
| 10 . 障害者施設等入院基本料             | 11 . 救命救急入院料       | 12 . 集中治療・ハイケアユニット入院医療管理料等   |
| 13 . 小児入院医療管理料               |                    | 14 . 回復期リハビリテーション病棟入院料 1 ・ 2 |
| 15 . 回復期リハビリテーション病棟入院料 3 ~ 6 |                    | 16 . 地域包括ケア病棟入院料・医療管理料       |
| 17 . 緩和ケア病棟入院料               |                    | 18 . その他 ( )                 |

#### ・看護補助者の位置づけと人数について

問 7 . 貴病院では看護補助者をどのような雇用形態で活用していますか？ (いくつでも)

- 1 . 正規職員として直接雇用
- 2 . 非正規職員 (パート、アルバイト、非常勤嘱託などの非常勤職員) として直接雇用
- 3 . 派遣職員
- 4 . 看護補助業務を業務委託
- 5 . 現在、看護補助者を活用していない 問 14 へ

問 8 貴病院では、看護補助者は組織上どの部署に位置づけられていますか？

- 1 . 看護部直下
- 2 . 看護部門内の病棟等
- 3 . 看護部門内の看護補助者だけの部署
- 4 . 看護部門とは異なる看護補助者だけの部門
- 5 . その他 ( )

問 9 . 貴病院における看護補助者 (無資格者) の職名を教えてください。

- 1 . 看護補助者
- 2 . 看護助手
- 3 . 看護アシスタント
- 4 . ナースエイド
- 5 . ケアワーカー
- 6 . その他 ( 具体的にご記入ください )

問 10 . 病院で活用している看護補助者の常勤換算人数と実人数を雇用形態別にご記入ください。  
 実人数については、(再掲)で介護福祉士の取得者数、学生数をそれぞれご記入ください。  
 学生数には、看護系・介護系に拘らずアルバイト等で勤務している学生数を再掲してください。  
 該当する看護補助者がいない場合には「0」を記入してください。

\* 「非正規」には、パート・アルバイト・非常勤嘱託などの非常勤職員を含みます。  
 \* 常勤換算人数は、小数第 2 位を四捨五入して、小数第 1 位までご回答ください。

雇用形態	常勤換算人数 (小数第 1 位まで)	実人数		
		総数	(再掲)	(再掲)
			介護福祉士数	学生数
直接雇用(正規)	人	人	人	人
直接雇用(非正規)	人	人	人	人
派遣職員	人	人	人	人
業務委託職員	人	人	人	人
計	人	人	人	人

問 11 . 病院で活用している看護補助者について、年齢階層別実人数を雇用形態別にご記入ください。  
 該当する看護補助者がいない場合には「0」を記入してください。

雇用形態	実人数 総数	29歳 以下	30~ 39歳	40~ 49歳	50~ 59歳	60~ 69歳	70歳 以上
直接雇用(正規)	人	人	人	人	人	人	人
直接雇用(非正規)	人	人	人	人	人	人	人
派遣職員	人	人	人	人	人	人	人
業務委託職員	人	人	人	人	人	人	人
計	人	人	人	人	人	人	人

問 12 . 看護補助者の中で、短時間勤務者、一部でも夜勤・休日・早出・遅出勤務に従事する実人数を雇用  
 形態別にご記入ください。  
 短時間・夜勤・休日・早出・遅出勤務の複数の勤務形態に従事する看護補助者は、各欄に計上してく  
 ださい。  
 該当する看護補助者がいない場合には「0」を記入してください。

雇用形態	実人数 総数	(再掲) 短時間勤務者	(再掲) 夜勤従事者	(再掲) 休日勤務従事者	(再掲) 早出従事者	(再掲) 遅出従事者
直接雇用(正規)	人	人	人	人	人	人
直接雇用(非正規)	人	人	人	人	人	人
派遣職員	人	人	人	人	人	人
業務委託職員	人	人	人	人	人	人
計	人	人	人	人	人	人

問 13. 貴病院で看護補助者に関する加算を算定している病棟と算定していない病棟・部署それぞれについて、病棟数（部署数）及び、配置している補助者人数をご記入ください。

該当する病棟数が複数の場合は、合計した人数をご記入ください。

\* 常勤換算人数は、小数第 2 位を四捨五入して、小数第 1 位までご回答ください。

加算算定病棟での補助者の配置について	病棟数 (部署数)	補助者人数 (常勤換算)	補助者人数 (実人数)
1. 急性期看護補助体制加算 (25 対 1)	病棟	人	人
2. 急性期看護補助体制加算 (50 対 1)	病棟	人	人
3. 急性期看護補助体制加算 (75 対 1)	病棟	人	人
4. 看護補助加算 (1)	病棟	人	人
5. 看護補助加算 (2)	病棟	人	人
6. 看護補助加算 (3)	病棟	人	人
<b>加算非算定部署での補助者の配置について</b>			
7. 病棟部門 (急性期)	病棟	人	人
8. 病棟部門 (慢性期)	病棟	人	人
9. 外来部門	部署	人	人
10. 検査部門	部署	人	人
11. 中材部門	部署	人	人
12. 手術室	部署	人	人
13. ICU・CCU・SCU・NICU	部署	人	人
14. その他の部署 ( )	部署	人	人
15. 配置部署を定めない		人	人

問 14. 貴病院において、看護補助者は充足していますか？

1. 十分充足している    2. まあ充足している    3. やや不足している    4. 非常に不足している

問 15. 貴病院における看護補助者の確保について、今後の方針を教えてください。

1. 増やす  
 2. 現状維持                      問 17 へ  
 3. 減らす                        問 17 へ  
 4. 今後とも看護補助者は活用しない                      質問は終了です。ご協力ありがとうございました。

問 16. 貴病院ではどのような雇用・就労形態で看護補助者を増やしたいと考えていますか？  
 (いくつでも)

1. 正規職員 (直接雇用) を増やしたい  
 2. 非正規職員 (直接雇用) として通常の労働時間勤務できる職員を増やしたい  
 3. 非正規職員 (直接雇用) として短時間でスポット的に働く職員を増やしたい  
 4. 派遣職員を増やしたい  
 5. 業務委託を増やしたい

問 17. 貴病院が看護補助者を活用する理由を教えてください。(いくつでも)

1. ケア充実のため提供する看護量を増やしたい
2. 看護職の業務を効率化し、専門性の向上を図りたい
3. 看護職の休暇取得や残業軽減を図りたい
4. 看護職不足のため看護補助者を活用せざるを得ない
5. 看護補助者を増やして看護職数を必要最小限に抑えたい
6. 医療資格を持たない人がチームに入ること、患者の理解が深まる
7. 地域住民が看護補助者として病院に入ること、住民の医療理解につながる
8. その他( )

問 18. 貴病院では、どのような人材を看護補助者として採用したいと考えていますか(三つまで)

1. 介護職員初任者研修修了者
2. 介護職員実務者研修修了者
3. 介護福祉士
4. 看護補助者対象の研修を何らかのかたちで受けたことがある人
5. 介護・福祉分野で仕事をしたことがある人
6. 医療分野で仕事をしたことがある人
7. 人の世話をすることに向いている人
8. その他( )

問 19. 貴病院では、どのような層から看護補助者を採用したいと考えていますか(三つまで)

1. 看護や介護の道を目指す学生(進学希望者含む)
2. 勤めていない主婦
3. 家族で農林水産業・自営業を営む主婦
4. 定年退職後の女性
5. 定年退職後の男性
6. 定年ではないが勤めを辞めた方
7. その他( )

看護補助者を活用していない病院はここで質問終了です。ご協力ありがとうございました。

## ・看護補助者の採用・労務管理について

問 20. 看護補助者の主な採用ルートに○をつけてください。(いくつでも)

1. ハローワーク
2. 有料職業紹介所
3. 派遣会社
4. 求人広告(民間求人サイト・SNS)
5. 求人広告(フリーペーパー・タウンペーパー)
6. 求人広告(折込チラシ)
7. 求人広告(新聞)
8. 病院のホームページ
9. 知人の紹介
10. その他( )



問 21 . 看護補助者確保のため有料職業紹介所や派遣会社を活用している場合、その年間経費をご記入ください。

有料職業紹介所や派遣会社を活用していない場合は、問 22 にお進みください。

	平成 30 年度に支払った年間総額 ( 税込み )
有料職業紹介所	万円
派遣会社	万円

問 22 . 貴病院が直接雇用している看護補助者の平成 30 年度における 募集人数、採用者数、離職率、平均勤続年数についてご記入ください。

正規職員と非正規職員それぞれについてもご記入ください。

\* 離職率と平均勤続年数については、小数第 2 位を四捨五入して小数第 1 位までお答えください。

平成 30 年度	実人数 計	実人数	
		正規職員	非正規職員
看護補助者 募集人数	人	人	人
看護補助者 採用者数	人	人	人
看護補助者 離職率 *	%	%	%
看護補助者 平均勤続年数	年	年	年

$$* \text{離職率} = \frac{\text{平成 30 年度退職者数}}{\text{(年度当初の在籍看護補助者数 + 年度末の在籍看護補助者数)} \div 2} \times 100$$

### 【直接雇用している看護補助者の賃金体系】

問 23 . 直接雇用している看護補助者の人事考課に関して、正規職員・非正規職員それぞれについてお答えください。

正規職員 ( 看護補助者 )	非正規職員 ( 看護補助者 )
1 . 人事考課を行い、給与に反映させている 2 . 人事考課は行っているが、給与には反映させていない 3 . 人事考課は行っていない	1 . 人事考課を行い、給与に反映させている 2 . 人事考課は行っているが、給与には反映させていない 3 . 人事考課は行っていない

問 24 . 看護補助者の基本給の体系に関して、正規職員・非正規職員それぞれについてお答えください。

( いくつかでも )

正規職員の基本給の体系	非正規職員の基本給の体系
1 . 勤続年数に対応する給与体系 2 . 職務に対応する給与体系 3 . 職能に対応する給与体系 4 . 勤続年数等に関係なく同一賃金	1. 勤続年数に対応する給与体系 2. 職務に対応する給与体系 3. 職能に対応する給与体系 4. 勤続年数等に関係なく同一賃金

問 25 . 看護補助者に支給している手当に関して、正規職員・非正規職員それぞれについてお答えください。  
(いくつでも)

正規職員の手当て	非正規職員の手当て
1 . 夜間勤務手当 2 . 休日勤務手当 3 . リーダー手当 4 . 資格手当 ( 介護福祉士など ) 5 . その他の手当 ( )	1 . 夜間勤務手当 2 . 休日勤務手当 3 . リーダー手当 4 . 資格手当 ( 介護福祉士など ) 5 . その他の手当 ( )

問 26 . 看護補助者 1 人当たりの平成 30 年度給与支払い総額 ( 年間・税込み ) の平均額について、正規職員・非正規職員別々にご記入ください。

正規職員	非正規職員
平均 万円 / 年	平均 万円 / 年

問 27 . 非正規職員の看護補助者について、平均時給をご記入ください。  
月給制・日給制の場合は時給に換算してください。

非正規職員の平均時給
平均 円 / 時間

問 28 . 非正規職員の看護補助者について、給与の計算方法を教えてください。

- 1 . 月給制      2 . 日給制      3 . 時給制

### ・看護補助者の役割・研修について

問 29 . 貴病院では、看護補助者の業務を文書で規定していますか？

- 1 . 文書で規定している  
2 . 文書では規定していない      問 31 へ

問 30 . 看護補助者の業務を規定した文書の最新版の作成時期 ( 見直し時期 ) を教えてください。

- 1 . 2010 年以前  
2 . 2011 年～2013 年  
3 . 2014 年～2016 年  
4 . 2017 年以降

問 31 . 貴病院では、看護補助者の業務範囲の中で、介護福祉士等の資格を有する者と無資格の看護補助者とで業務内容を分けていますか？

- 1 . 分けている  
2 . 分けていない  
3 . 介護福祉士等はいない

問 32 . 貴病院における現在の看護補助者の業務内容と、現在は実施していないが今後活用したいと考えている業務内容にそれぞれ○をつけてください。

看護補助者の業務内容			現在の業務	今後活用したい業務
周辺業務	生活環境	1 . 病床及び病床周辺の清掃・整頓		
		2 . 病室環境の調整（温度、湿度、採光、換気など）		
		3 . シーツ交換やベッドメイキング		
		4 . リネン類の管理		
	診療の周辺業務	5 . 処置・検査等の伝票類の準備・整備		
		6 . 診療に必要な書類の整備・補充		
		7 . 入退院・転出入に関する業務（書類や請求書等の配布、回収、作成など）		
		8 . 薬剤の搬送（運搬）		
		9 . 検体・レントゲンフィルムの搬送		
		10 . 診察に必要な機械・器具等の準備、片付け		
		11 . 診療材料の補充・整理		
直接ケア	日常生活に関わる業務	12 . 食事介助		
		13 . 配膳・下膳		
		14 . 口腔ケア		
		15 . 身体の清潔に関する業務		
		16 . 寝衣交換		
		17 . おむつ交換		
		18 . トイレ介助		
		19 . 膀胱内留置カテーテルのバッグに溜まった尿の廃棄		
		20 . 安全・安楽に関する業務（体位交換など）		
		21 . 患者の移動・移送		
		22 . 見守り		

問 33 . 上記以外の業務で看護補助者を活用している業務がありましたら、ご記入ください。

問 34 . 看護補助者の活用にあたり、補助者の業務手順・看護師からの委譲手順（指示書）は文書で明確になっていますか？下記の各業務について、それぞれ番号をご記入ください。  
 病棟により状況が異なる場合は、病院全体として代表的な部署でお答えください。

- 1 . 文書で明確に決まっている
- 2 . 文書はあるが、詳細は任されている
- 3 . 文書はなく、慣用的なルールがある
- 4 . 文書はなく、各看護師の指導に任せてある

看護補助者の業務内容			補助者用の業務手順書	看護師用の委譲手順書
周辺業務	生活環境	1 . 病床及び病床周辺の清掃・整頓		
		2 . 病室環境の調整（温度、湿度、採光、換気など）		
		3 . シーツ交換やベッドメイキング		
		4 . リネン類の管理		
	診療の周辺業務	5 . 処置・検査等の伝票類の準備・整備		
		6 . 診療に必要な書類の整備・補充		
		7 . 入退院・転出入に関する業務（書類や請求書等の配布、回収、作成など）		
		8 . 薬剤の搬送（運搬）		
		9 . 検体・レントゲンフィルムの搬送		
		10 . 診察に必要な機械・器具等の準備、片付け		
		11 . 診療材料の補充・整理		
直接ケア	日常生活に関わる業務	12 . 食事介助		
		13 . 配膳・下膳		
		14 . 口腔ケア		
		15 . 身体の清潔に関する業務		
		16 . 寝衣交換		
		17 . おむつ交換		
		18 . トイレ介助		
		19 . 膀胱内留置カテーテルのバッグに溜まった尿の廃棄		
		20 . 安全・安楽に関する業務（体位交換など）		
		21 . 患者の移動・移送		
		22 . 見守り		

問 35 . 貴病院では看護補助者の役割をどのように考えていますか？ あてはまるものに一つ○をつけてください。

- 1 . 患者ケアを看護職と共に担う看護チームのメンバーである
- 2 . 患者ケアの一部は担うが、看護チームのメンバーというより、指示で業務を行う補助者である
- 3 . 患者ケアは看護職だけで行うので、看護職の周辺業務のみ行う補助者である。
- 4 . その他（ ）

問 36 . 貴病院において、看護補助者の活用を進める上で課題となっていることをお答えください。  
(いくつかでも)

1. 看護補助者数の確保
2. 看護補助者の能力・適性
3. 看護職と看護補助者の明確な業務区分
4. 看護職の看護補助者への的確な指示・業務委譲
5. 看護職と看護補助者とのチームワーク
6. 看護補助者の有効な活用に関する病棟師長等の理解
7. 看護補助者活用に関する病院方針の明確化
8. その他 ( )

問 37 . 貴病院で実施している看護補助者に関する研修について教えてください。  
(あてはまるもの全てに )

- 1 . 看護補助者を対象とした定期研修 (年 1 回など) を実施している
- 2 . 看護補助者を対象として、年 1 回の定期研修以外に、部署配置前に研修を実施している
- 3 . 看護補助者である正規職員と非正規職員に対し同じ研修を実施している
- 4 . 短時間就労者を含め、すべての看護補助者に対し、研修を実施している
- 5 . 看護師長を対象とした看護補助者との協働についての研修を実施している
- 6 . 看護職を対象とした看護補助者との協働についての研修を実施している
- 7 . チーム作りの為に看護職と看護補助者一緒に研修を実施している
- 8 . その他 ( )

問 38 . 貴病院では看護補助者対象に下記の研修を実施していますか。実施している場合、看護補助業務の質を維持する上で内容や時間数は十分なものですか？ 研修内容ごとにお答えください。

研修内容	研修実施状況
1 . 医療制度の概要および病院の機能と組織の理解	1 . 実施しており過不足はない 2 . 実施しているが強化が必要 3 . 実施していない
2 . 医療チームおよび看護チームの一員としての看護補助業務の理解	1 . 実施しており過不足はない 2 . 実施しているが強化が必要 3 . 実施していない
3 . 看護補助業務を遂行するための基礎的な知識・理解	1 . 実施しており過不足はない 2 . 実施しているが強化が必要 3 . 実施していない
4 . 日常生活に関わる業務	1 . 実施しており過不足はない 2 . 実施しているが強化が必要 3 . 実施していない
5 . 守秘義務、個人情報の保護	1 . 実施しており過不足はない 2 . 実施しているが強化が必要 3 . 実施していない
6 . 看護補助業務における医療安全と感染防止	1 . 実施しており過不足はない 2 . 実施しているが強化が必要 3 . 実施していない

問 39 . 看護補助者に関する上記問 38 の研修以外に、さらに追加する必要がある内容・追加している内容がありましたらご記入ください。

問 40 . 今後の看護補助者の育成についてどのように考えていますか？（いくつでも）

1. 病院内の教育研修を充実し、育成したい
2. 病院内で看護職が看護補助者の実践を評価し、現任教育で育てたい
3. 看護職が看護補助者を上手に育成できるよう、看護職の研修を充実したい
4. 看護補助者対象の外部研修があれば活用して育成したい
5. 病院内で育成するのではなく、外部で育成された人材を採用したい
6. その他（ ）

#### ・看護補助者の確保・定着対策について

問 41 . 看護補助者の確保が困難な理由をどのように考えていますか？

- 1 . 給与が低い
- 2 . 職業としての魅力が少ない
- 3 . 勤務日・勤務時間の希望が通らない
- 4 . 夜勤がある
- 5 . 他に魅力的な職場がある
- 6 . その他（ ）
- 7 . 看護補助者の確保に困難を感じていない

問 42 . 看護補助者の確保・定着で工夫していることにすべて○をつけてください。  
その中で最も大切だと考えていることに一つ をつけてください。

1. 給与の充実
2. 福利厚生充実
3. 勤務日数を選べるようにする
4. 勤務時間帯を選べるようにする
5. 希望に沿った部署に配置する
6. 職場のハラスメント対策
7. 正規職員として雇用する
8. 看護補助者の業務内容を文書で明示する
9. 上司との面談の機会を設ける
10. 人事考課で能力を評価する
11. 看護補助者対象の教育・研修の充実
12. 資格を取れるように支援する
13. 看護職と看護補助者のチームワークのあり方を明確に示す
14. 看護職を対象とした看護補助者とのチームワークに関する教育・研修
15. 呼び名を工夫する（具体的にご記入ください）
16. ユニフォームを選べるようにする
17. その他（ ）

問 43 . 最後に看護補助者に関することでご意見がございましたら、自由にご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

## 病院における看護補助者の確保および活用に関する実態調査：看護補助者調査

- 研究分担者 佐々木 美奈子（東京医療保健大学医療保健学部・教授）
- 研究代表者 坂本 すが（東京医療保健大学医療保健学部・副学長）
- 研究分担者 本谷 園子（東京医療保健大学大学院医療保健学研究科・助教）
- 研究分担者 白瀬 紗苗（東京医療保健大学医療保健学部・助教）
- 研究分担者 末永 由理（東京医療保健大学医療保健学部・教授）
- 研究分担者 小澤 知子（東京医療保健大学医療保健学部・准教授）
- 研究分担者 駒崎 俊剛（東京医療保健大学医療保健学部・講師）
- 研究分担者 堀込 由紀（群馬パーズ大学保健科学部看護学科・講師）
- 研究協力者 菊池 令子（東京医療保健大学大学院医療保健学研究科・非常勤講師）
- 研究協力者：安西恵梨子（日本看護協会 看護業務/看護教育制度担当専門職）
- 研究協力者 佐伯 昌俊（東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護管理学分野 博士課程）

## 要旨

看護補助者の確保、および、質の担保を図るための研修について検討するため、看護補助者を対象として、就職の経緯、就労状況、仕事内容、および、仕事への思いを把握する実態調査を行うことを目的とした。

全国の8,331病院で働く看護補助者を対象として自記式webアンケート調査を実施した。調査項目には、基本属性、勤務状況、家族構成、現在の仕事までの経緯、研修・業務の体制、業務内容など、現在の仕事に対する考えを含めた。

全ての都道府県の病院の看護補助者を含む1,337件(16.0%)の有効回答を得た。転職者が73.7%を占め、募集を知った経緯は、「知人の紹介」(37.8%)、「ハローワーク」(36.4%)、今の病院で働き始めた理由は「勤務地の都合が良い」42.9%、仕事を選んだ理由としては、「人に役立つ仕事をしたい」(63.7%)が多く挙げられた。

困難を感じる業務は、「食事介助」(41.2%)、「口腔ケア」(31.4%)、業務内容・看護職からの指示が「曖昧で困る」は19.2%であった。診療報酬の算定要件で求められている研修内容はいずれも70%以上が受講していた。

病院で働くことの難しさとしては、「腰痛など、体に痛みがある」(62.8%)、「患者さんの命にかかわることがあると怖いと思う」(55.3%)が多く、やりがいでは、「患者さん・家族から感謝される」(73.7%)、「仲間と協力し合って仕事をしている」(67.0%)、「人をケアすることで自分が成長できる」(60.6%)が多かった。看護チームの一員として期待されているという実感については「あまりない」(17.2%)、「まったくない」(3.4%)との回答もあった。

病院に期待することは、「給与の充実」(90.1%)、「資格を取れるよう支援する」(31.4%)、「看護職とのチームワークの在り方を明確に示す」(31.4%)、「教育・研修の充実」(27.4%)、「人事考課で能力を評価する」(26.8%)であった。

採用を増やすためには、職場の人間関係が良好であること、仕事内容が社会貢献につながることをアピールし、身に着けたスキルは長く発揮していくことができることをアピールし、地域のネットワークを活用しながら採用を行い、満足度を上げながら、応募の輪を広げていくことが重要と考える。定着に向けて、チームの一員として良い医療を提供することに貢献している実感を持つような仕組み作りが重要であり、医療やケアの目標を共有しながら、自分の実践を振り返るような機会を持つことができるようにすることが望まれる。



## A. 研究目的

看護業務の効率化のためには、看護師・看護補助者の協働を進める必要がある。看護補助者の確保、および、質の担保を図るための研修について検討するためには、看護補助者自身がどのように看護補助者という職を選び、就業を始め、どのように働いているか、また、仕事に対しどのように思っているかを把握することが必要である。

本研究は、全国の病院で働く看護補助者を対象として、就職の経緯、就労状況、仕事内容、および、仕事への思いを把握する実態調査を行うことを目的とした。尚、調査項目選定にあたり、看護協会における看護補助者関連研修の実施状況を把握するために、日本看護協会及び、四つの都道府県看護協会（以下、県看護協会）に出向き、それぞれの研修担当者からヒアリングした。ヒアリング結果は、2 - 4 資料に示す。

## B. 方法

web アンケートにより、以下の二つの調査を行った。一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構が作成、公開している全国保険医療機関(病院・診療所)一覧 2017 年度版( <https://www.ihep.jp/business/other/> )に基づき、全国の 8,406 病院に対して、調査協力の依頼状を送付した。そのうち、75 病院 (0.9%) については、閉院、転居等のため、依頼状が届かなかった。したがって、依頼状が送付できたのは全国

8,331 病院であった。

### 1. 対象

全国の病院の看護補助者（調査票では分かりやすさを考慮し、「看護業務サポートスタッフ」と表記）を対象とした。

看護部長に対して、自院に勤務している看護補助者の中から、スマートフォンなどを用いてアンケートに回答可能で、姓がアイウエオ順で最初の方を 1 名選ぶよう依頼した。なお、看護補助者の定義について、依頼文書には「『看護師の指示のもとに業務を行っている看護資格をもたない被雇用者』とし、直接雇用、派遣、委託を含みます。ただし、清掃業者など、看護師が日常指示せず実施されている業務委託は含みません。また、ボランティアは含みません。」と記した。

### 2. 調査方法

ウェブアンケートシステムを用いた質問紙調査

### 3. 期間

2019（令和元）年 7 月 31 日から 8 月 20 日まで

### 4. 調査項目

看護補助者活用の現状、および、看護補助者の方々のニーズを把握するため、都道府県看護協会による看護補助者対象研修について、その実施状況、受講者の属性、研修内容、受講者の感想、職場における協働の課題

についてヒアリングを行った(2-4 資料参照)上で、調査項目の選定を行った。

#### 4-1. 基本属性

基本属性として、以下の項目への回答を依頼した。

- ・年代(問1)
- ・性別(問2)
- ・勤務病院の所在地(問3)
- ・勤務病院の種類(問4)
- ・勤務病院の病床数(問5)
- ・受講した介護系の研修・持っている資格(問6)
- ・今後取得したい介護・医療系の資格(問7)

#### 4-2. 勤務状況

勤務状況として、以下の項目への回答を依頼した。

- ・雇用形態(問8)
- ・病院での職名(問9)
- ・7月の週の勤務時間(問10)
- ・希望の勤務時間(一週間あたり・問11)
- ・調査時点での勤務時間帯(問12)
- ・希望の勤務時間帯(問13)
- ・月収(問14・7月の税込み支給額・手当含む)
- ・時給(問15)

#### 4-3. 家族構成

家族構成として、以下の項目への回答を依頼した。

- ・配偶者・パートナーの有無(問16)
- ・同居する子供の有無(問17)

#### 4-4. 現在の仕事までの経緯

現在の仕事までの経緯として、以下の項目への回答を依頼した。

- ・今の病院で働き始めた理由(問18)
- ・看護業務サポートスタッフの仕事を選んだ理由(問19)
- ・募集を知った経緯(問20)
- ・今の病院に勤める直前の仕事(問21)
- ・今まで経験したことがある職業(問22)
- ・介護系施設での勤務経験(問23)
- ・病院での看護業務サポートスタッフとしての経験(問24)
- ・病院での看護業務サポートスタッフとしての経験年数(問25・他の病院も含めて)

#### 4-5. 研修・業務の体制、業務内容など

研修・業務の体制、業務内容などについて、以下の項目への回答を依頼した。

- ・看護業務サポートスタッフとして受けた研修・役立った研修・受けない研修(問26)
- ・看護業務サポートの仕事をしている部署(問27)
- ・組織上の直属上司(問28)
- ・看護業務サポートスタッフの業務を規定した文書の有無(問29)
- ・業務内容や業務上の指示の明確さ(問30)
- ・看護チームの一員として期待されているという実感の有無(問31)
- ・行っている業務・困難な業務(問32)

#### 4-6. 現在の仕事に対する考え

現在の仕事に対する考えとして、以下の

項目への回答を依頼した。

- ・病院で働くことの難しさ(問33)
- ・病院で働くことのやりがい(問34)
- ・働き続けるために病院に期待すること(問35)
- ・看護業務サポートスタッフの仕事の続けたいと思うかどうか(問36)
- ・病院で働き続けたいかどうか(問37)
- ・何歳ぐらいまで働き続けたいと考えているか(問38)

#### 4-7. その他

最後に、処遇や研修などに関する意見を自由記述で尋ねた(問39)。

#### 5. 倫理的配慮

調査の依頼文に調査の趣旨、調査項目などを記した。また、回答するウェブサイト上で最初に調査協力の意思の有無を尋ね、そこで「協力する」を選んだ者のみが回答できるよう設定した。

なお、調査実施にあたって、東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理委員会の倫理審査を受け、承認を得た(院31-16)。

#### C. 結果

2019年10月3日時点で1,351名(16.2%、1,351/8,331)の回答が得られた。そのうち、「協力しない」を選択した13件、回答の重複していた1件を除く1,337件(16.0%)を有効回答とした。

## 1. 基本属性

回答者の年代で最も多かったのは、40～49歳で467人(34.9%)であった(表1)。回答者の性別では、女性が1,158人(86.6%)であった(表2)。

勤務病院の所在地で多かったのは、北海道(97人、7.3%)、東京都(96人、7.2%)、神奈川県(76人、5.7%)、大阪府(75人、5.6%)であった(表3)。

働いている病院の種類では、「救急患者を多く受け入れている病院」が370人(27.7%)、「長期入院の高齢者が多い病院」が363人(27.2%)と多かった(表4)。働いている病院の病床数では、「100～199床」が最も多く、409人(30.6%)であった(表5)。

介護系の資格や修了している研修では、「介護福祉士」資格を有している人が603名(45.1%)と最も多く、「介護職員初任者研修修了(ヘルパー2級)」も495人(37.0%)と多かった(表6)。今後取得したい資格については、「介護福祉士」(215人、16.1%)、「介護職員実務者研修修了」(130人、9.7%)の順に多かった。なお、735人(55.0%)が「特になし」と回答した(表7)。介護福祉士資格を有しない734名で、介護福祉士資格取得の希望を集計したところ、他の資格がある場合は40.5%、いずれの資格もない場合は21.8%の人が取得を希望していた。両者を合わせると29.3%の人が取得を希望していた(表8)。

## 2. 勤務状況

雇用形態については、「病院の正規職員」が 985 人(73.7%)、「病院の非正規職員(パート・アルバイト・非常勤嘱託などの非常勤職員)」が 322 人(24.1%)、「病院以外の派遣会社・業務委託会社社員」が 16 人(1.2%)であった(表 9)。

病院での職名については、「看護補助者」が 453 名(33.9%)、「看護助手」が 440 人(32.9%)と多かった。その他の回答については、集計した上で、別表に示した(表 11)。

週の勤務時間について尋ねたところ、「30 時間～40 時間未満」が 893 人(66.8%)、「40 時間以上」が 322 人(24.1%)であった(表 12)。希望の勤務時間については、「30 時間～40 時間未満」が最も多く、917 人(68.6%)であった(表 13)。勤務時間について実際と希望を比較した結果を表 14、表 15 に示した。その結果、同じである人は 75.7%、希望より多く働いていた人は 21.3%、希望より少なく働いていた人は 3.0%であった。

現在の勤務時間帯については、「昼間勤務」が全体の 92.1%であった。「夜間勤務」をしているのは 631 人(47.2%)、「休日勤務」をしているのは 815 人(61.0%)であった(表 16)。希望する時間帯については、「昼間勤務」が全体の 92.0%であるのに対して、「夜間勤務」、「休日勤務」、「早朝勤務(早出)」、「夕刻勤務(遅出)」はそれぞれ 40%程度であった(表 17)。現在の勤務時間帯と希望の勤務時間帯についてクロス集計を行い(表 18-22)、希望していない時間帯で働いている人の数を表 23 に示した。希望していない

が休日勤務をしている人は全体の 26.6%、希望していないが夕刻勤務(遅出)をしている人は 23.9%であった。

月収については、「10 万円～20 万円未満」が 712 人(53.3%)と最も多く、「20 万円～30 万円未満」と併せると 1,216 人(90.9%)であった(表 24)。時給については、「1,000 円～1,200 円未満」が 504 名(37.7%)と最も多かった。「1,000 円未満」という人は 369 人(27.6%)であった(表 25)。雇用形態と収入のクロス集計を行い、以下に示した。正規職員で月収、時給ともに多くなっている傾向がみられた(表 26、27)。

### 3. 家族構成

配偶者・パートナーについては、「あり」という人が 759 人(56.8%)、「なし」という人が 573 人(42.9%)であった(表 28)。同居している子どもについては、「なし」という人が 615 人(46.0%)であった。同居している子どもがいる人の中では、「あり(中学校卒業以上)」が最も多かった(表 29)。

性別(男女)と月収・時給とのクロス集計を行った結果、男性の方が収入が多くなっていた(表 30、31)。

### 4. 現在の仕事までの経緯

今の病院で働き始めた理由について複数回答で尋ねた結果、最も多かったのは「勤務地の都合が良い(自宅からのアクセスが良いなど)」で 908 人(67.9%)であった。最

も強い理由でも「勤務地の都合が良い(自宅からのアクセスが良いなど)」が最も多かった(表 32)。

サポートスタッフの仕事を選んだ理由について複数回答で尋ねたところ、最も多かったのは「人に役立つ仕事をしたい」で 852 人(63.7%)であった(表 34)。

募集を知った経緯については、「知人の紹介」と「ハローワーク」がいずれも 35%程度と多かった(表 36)。

今の病院に勤める前の仕事について尋ねたところ、多かったのは「勤め人(パート、アルバイト、非常勤、嘱託など非正規の職員)」(526 人、39.3%)、「勤め人(正規職員)」(460 人、34.4%)であった(表 38)。

今までに経験したことのある職種では、「サービスの職業」が全体の 53.0%と多かった。「事務的職業」「販売の職業」も 35%程度であった(表 40)。

介護施設での勤務経験は「ある」という人が 441 人(33.0%)、「ない」という人が 892 人(66.7%)であった(表 41)。

病院でサポートスタッフとして働いた経験については、「他の病院で働いたことがある」という人が 276 人(20.6%)であり、「今の病院が初めて」という人が大半であった(表 42)。

サポートスタッフとしての経験年数は、平均が 11.3 年、中央値が 10.0 年であった。分布をみると、15 年以上という人が最も多く、31.3%であった(表 43、44)。

## 5. 研修・業務の体制、業務内容など

これまでに受けた研修はいずれも 70%以上であった。役立った研修では「医療安全と感染防止」が 1,097 人(82.0%)と最も高く、受けた研修でも同様であった(表 45)。

勤務している病棟は、病棟が 1,297 人(97.0%)であった。(表 49)。

直属の上司は、「病棟(部署)の看護師長」という人が 1,167 人(87.3%)であった。「看護部門とは異なる看護業務サポート部門の長」が上司である人は 19 人(1.4%)、「看護部門とは異なる看護業務サポート部門の病棟(部署)責任者」が上司である人は 11 人(0.8%)であった。(表 51)

看護業務サポートスタッフの業務を規定した文書については、「ある」という人が 1,067 人(79.8%)であった。一方で、「ない」という人は 91 人(6.8%)であった。(表 52)

業務内容や看護職からの指示について、「とても明確である」もしくは「まあ明確である」という人が 1,071 人(80.1%)であったのに対して、「曖昧で困ることがある」もしくは「曖昧でとても困っている」という人は 257 人(19.2%)であった。(表 53)

チームの一員として期待されているという実感について、「とてもある」または「まあある」と回答した人は、1,052 人(78.7%)であった。一方、「あまりない」または「全くない」と回答した人は 275 人(20.6%)であった。(表 54)

現在行っている業務で多かったのは、「シーツ交換やベッドメイキング」(1,299 人、97.2%)、「病床及び病床周辺の清掃・整頓」

(1,268人、94.8%)、「患者の移動・移送」(1,261人、94.3%)であった。困難を感じる業務については、食事介助(468人、同業務を行っている人の41.2%)、口腔ケア(313人、同31.4%)、「入退院・転出入に関する業務(書類や請求書等の配布、回収、作成など)」(79人、27.9%)であった。(表55)

## 6. 現在の仕事に対する考え

病院で働くことの難しさで多かったのは、「腰痛など、体に痛みがある」(840人、62.8%)、「患者さんの命にかかわることがあると怖いと思う」(739人、55.3%)、「病気に感染することが怖いと思う」(509人、38.1%)であった。(表58)

病院で働くやりがいが多かったのは、「患者さん・家族から感謝される」(985人、73.7%)、「仲間と協力し合って仕事をしている」(896人、67.0%)、「人をケアすることで自分が成長できる」(810人、60.6%)であった。(表60)

働き続けるために病院に期待することについて、複数回答で尋ねたところ、多かったのは、「給与の充実」(1,205人、90.1%)、「福利厚生の実施」(799人、59.8%)であった。最も大切なことでは、「給与の充実」(792人、59.2%)が圧倒的に多く、「正規職員として雇用する」(91人、6.8%)がその次に多かった。(表62)

雇用形態と働き続けるために病院に期待すること、最も期待することのクロス集計を行った結果を表65、66に示した。

看護業務サポートスタッフの仕事の続ける意向については、「続けたい」という人が1,086人(81.2%)であった。一方で、「違う仕事に転職したい」と回答した人は193人(14.4%)、「仕事すること自体をやめたい」と回答した人が46人(3.4%)であった。(表67)

病院で働き続ける意向については、「この病院で働き続けたい」が739人(55.3%)で最も多かった。「もっと良い条件の病院があれば転職したい」という人は382人(28.6%)であった。(表68)

何歳まで働き続けたいかという意向について、「働けるうちはいつまでも」という回答が626人(46.8%)と最も多かった。「65歳位まで」が308人(23.0%)、「60歳位まで」が288人(21.5%)であった。(表69)

自由記載欄(処遇や研修などご意見がございましたらご自由にお書きください)への記入内容について、内容分類し、「業務内容の明確化・調整を希望」「研修への要望」「処遇について」「人材確保について」「病院内の意識改革が必要」「評価とキャリアプラン」にまとめた。概要を表70～表75に示した。

## D. 考察

1. 回答者である看護補助者の概要と結果の活用について

有効回答率は16.0%と低かったが、全ての都道府県の病院の看護補助者から回答が

得られた(表 3)。勤務する病院の許可病床数割合を平成 30 年医療施設調査<sup>1)</sup>と比べると、医療施設調査結果では、「49 床以下」が 10.8%、「50~99 床」が 24.8%、「100~199 床」が 33.6%、「200~399 床」が 21.4%、「400 床以上」が 9.4%であるところ、本調査の回答者属性では、「49 床以下」が 7.9%、「50~99 床」が 21.8%、「100~199 床」が 30.6%、「200~399 床」が 25.3%、「400 床以上」が 14.4%であり(表 5)、本調査への回答は、小規模病院で少なく、大規模病院で多い傾向がみられた。

回答者の属性をみると、雇用形態では、病院の正規職員が 73.3%、非正規職員が 24.1% (表 9)であり、また、介護福祉士資格保持者が 45.1% (表 6)であった。勤務部署は、「病棟」が 97.0%とほとんどを占めた(表 49)。年齢構成は、「40-49 歳」(34.9%)が最も多く、「50-59 歳」(28.7%)、「30-39 歳」(21.7%)と続いた(表 1)。病院での看護補助者としての経験年数(他の病院での経験も含む)は、平均 11.3 年で、「15 年以上」も 31.3%を占め、長い経験を持つ者が多かった(表 43、表 44)。

同時に実施した看護管理者調査の回答施設に勤務する看護補助者は、正規職員の割合が 51.9%、非正規職員の割合が 40.6%であり(1. 看護師調査 表 1-17)、勤務部署は「病棟」勤務者(実人数)が 79.7% (1. 看護師調査 表 1-33)であり、年齢構成は、「50-59 歳」(29.2%)、「40-49 歳」(26.4%)、「30-39 歳」(17.1%)の順となっていた(1. 看護師調査 表 1-25)。

両調査結果を比較すると、今回の回答者は、病院で働く看護補助者の集団の中で、正規雇用、病棟勤務者の割合が高い集団のデータであるといえる。

今回の調査では、各看護管理者に名簿で 1 番最初に記載されている看護補助者に渡していただくよう依頼したが、長く勤めていて信頼している看護補助者に依頼した可能性が考えられる。

本調査結果は、日本の病院で働く看護補助者のうち、介護福祉士資格を持ち、正規雇用されて常勤で働く看護補助者の回答割合が高い結果となっているため、その統計値は、看護補助者集団全体を反映するとはいえないと考えられる。しかし、全国の多様な病院でそれぞれ中心となって働いている看護補助者の状況や意識を把握できる結果であると考えられる。そのため、前述の点に留意しつつ本調査結果を看護補助者活用戦略に活かしていくことは可能と考える。

## 2. 看護補助者の性別と家族背景

性別は、「女性」が 86.6%を占め、男性は 13.2%であった(表 2)。配偶者のいる者は、56.8%と半数以上を占めた(表 28)。同居する子供のいない者は 46.0%、同居する子供がいる者の中では、子供の年齢が「中学校卒業以上」が 32.4%と最も多かったが、「未就学年齢」の子を持つ者も 10.7%いた(表 29)。

看護補助者は女性が多く、半数以上が同居する子供をもっており、家族背景は多様であることがわかった。

### 3. 看護補助者の就業経緯と求人のポイント

#### 1) 直前の仕事と経験した職業

現在の病院に勤める直前の仕事では、「勤め人(非正規の職員)」(39.3%)、「勤め人(正規職員)」(34.4%)の順に多く、転職者が73.7%と多数を占めた。「学生」(12.1%)、「専業主婦・家事手伝い」(8.5%)は1割前後であった(表38)。

採用戦略としては、まずは、転職を考える層にアピールできる広報が重要と考える。女性の就労におけるM字カーブは年々緩やかになっており<sup>3)</sup>、令和元年度の就労率は、25~29歳(82.1%)、30~34歳(75.4%)、35~39歳(74.8%)、40~44歳(78.6%)、45~49歳(79.5%)と、30~39歳で数ポイントの落ち込みのみとなっている。このように、子育てをしながらでも就業する女性が増えてきていることから、専業主婦を求人対象とするよりは、転職者を対象と想定して募集活動を行ったほうが有効ではないかと考えられる。

今まで経験したことがある職業では、「サービスの職業」(53.0%)が最も多く、「事務的職業」(34.9%)、販売の職業(33.2%)が続いた(表40 複数回答)。平成30年度雇用動向調査結果<sup>2)</sup>によると、離職率が高い産業は、宿泊業、飲食サービス業(26.9%)、生活関連サービス業、娯楽業(23.9%)、サービス業(他に分類されない)(19.9%)となっており、サービス業は業種全体の中でも転職率が高いため、また、医療・介護分野からの転職も含む設問となっていたため多

くなっていたと考えられる。女性の従事者が多い職業の経験者が多くっており、どの業種からも転職は見込まれるとも考えられる。

また、同調査<sup>2)</sup>の転職入職者が前職を辞めた理由(女性)では、出向などを含むその他理由(25.5%)、「定年・契約期間満了」(14.8%)、「労働時間・休日条件」(13.4%)、「職場の人間関係」(11.8%)、「給与等収入」(8.8%)が多くなっていた。特に、医療・福祉産業への転入者の「前職を辞めた理由」では、定年・契約期間の満了(20.4%)、出向などを含むその他理由(19.2%)、職場の人間関係が好ましくなかった(15.2%)、給料など収入が少なかった(8.8%)であり、また、「現職を選んだ理由」では、能力・個性・資格が活かせる(23.7%)、仕事内容に興味があった(21.0%)、労働時間・休日などの条件が良い(16.1%)、通勤が便利(14.5%)であり、転職者採用においては、職場の人間関係、仕事の意義・やりがいと重要であると考えられる。

そのため、看護補助者採用を増やすためには、職場の人間関係が良好であること、仕事内容が社会貢献につながることに、安定した職場であり身に着けたスキルは長く発揮していくことができること、などをしっかりとアピールすることが大切であると考えられる。

一方、自由記述欄には、看護補助者という仕事が軽んじられている、仕事理解されていない(表70)、やりがいがある仕事であると思う一方、忙しすぎてより良い実践を



考えることができなかつたり、看護師の指示が不明確と感じていたり、チームとしての連携・協働に課題を感じていることが記載されていた(表 71)。病院全体での意識改革、取り組みが必要であると考え。

## 2) 募集を知った経緯

募集を知った経緯では、「知人の紹介」(37.8%)が最も多く、「ハローワーク」(36.4%)が続く。次いで「病院のホームページ」(9.1%)であった(表 36)。求人広告は、「折込チラシ」(6.7%)、「フリーペーパー・タウンペーパー」(4.6%)、「民間求人サイト・SNS」(3.2%)、「新聞」(2.5%)とどれも多くはないが、一定数の獲得にはつながっており、多様な手段で広報していくことも重要と考える。

## 3) 今の病院で働き始めた理由

今の病院で働き始めた理由としては、「勤務地の都合が良い」が67.9%と最も多く(表 32 複数回答)、最も強い理由としても42.9%がこの理由を選んでいた(表 32)。30歳～59歳が85.3%と中年層の女性が多いこともあって、住まいに近いところで就職先を探していると思われる。病院は住宅地近くにある場合も多く、通いやすい勤務先として選ばれることが最も多いことが分かった。そのため、求人においては、施設所在地でのPRが非常に重要であると考えられる。

最も強い理由として2番目に選ばれた割合が高かったのが、「知人が働いていた」(12.0%)であった。口コミでの募集は、人

間関係や仕事条件をわかった上で就職するため、定着も良い可能性があり、まずは、現在の看護補助者の就労環境を良くすることにより、知り合いを職場に誘ってもらえるようにすることが重要と考える。

「患者としてかかったことがある・家族がかかっていた」も10.3%が選んでおり(表 32 複数回答)、地域の中で良い医療を提供し続けることも、採用につながっていくと考えられる。

また、その他の記載では、正規職員としての勤務希望、院内保育の充実、資格取得を含め学ぶ意欲に対応していることなども今の病院で働き始めた理由として挙げられていた(表 33)。人材管理としては難しい面も多いとは思われるが、今の病院で働き始めた理由もさまざまであるため、募集する年齢層にもあわせつつ、それぞれのニーズに応じた支援・機会を提供できることが、意欲ある人材の獲得につながると考えられる。

## 4) 看護補助者の仕事を選んだ理由

看護補助者の仕事を選んだ理由としては、「人に役立つ仕事をしたい」(63.7%)が最多となっており、次いで、「看護や介護の技術を身につけたい」(37.2%)、「病院で働きたい」(29.3%)、「自分の今までの経験を活かせる」(25.9%)が多く挙げられ、「介護福祉士の能力を活かせる」(16.9%)も続いた(表 34 複数回答)。一番強い理由として挙げられた順位も同じであった(表 34)。

「給与が良い」、「勤務時間が選べる」は複数回答でそれぞれ10.0%、9.4%挙げられて

いたが、一番強い理由としては両方とも3%程度であった(表34)。

看護補助者の仕事は、給与や勤務条件よりも、仕事の中身、やりがいを重視して選ぶ者が多数を占めていることがわかった。そのため、応募者を増やすためには、仕事の中身・意義を伝えることを重視する必要があると考える。

一方で、その他の記載では、「たまたま」、「お金を稼ぐため」、「正規職員での勤務希望」、「資格がなくても働ける」など、必ずしも積極的ではない理由も一部みられた(表35)。看護補助者という仕事を選ぶ背景には様々な思いがあることも考慮する必要があると考える。

#### 4. 看護補助者の勤務条件と課題

##### 1) 職名

病院での職名は、「看護補助者」(33.9%)と「看護助手」(32.9%)で66.8%を占め、「介護福祉士」が15.9%、ケアワーカー(6.5%)と続いた(表11)。どのような職名が良いかどうかは、施設の方針により異なると考えるが、職名は、何を行うかを他者に伝える重要なツールであるため、看護補助者の仕事を院内・院外に伝える目的で工夫することも大切ではないかと考える。職名を新たに考えるプロセスを通して、看護補助者の仕事内容や院内での位置づけ・意義を明確化することもできるのではないかと考える。

##### 2) 勤務時間数

「週の勤務時間」と「希望の勤務時間」について尋ねたところ、どちらも「30~40時間未満」が最も多くなっており(66.8%、68.6%)、次いで「40時間以上」(24.1%、13.5%)、「20~30時間未満」(6.1%、12.7%)となっていた(表12、13)。

実際の勤務時間と希望の勤務時間の組み合わせで見たと、希望と同じ時間働いていた人が75.7%、希望より多く働いていた人が21.3%、希望より少なく働いていた人が3.0%であり(表15)、4分の3は希望通りの勤務時間となっていた。希望より多く働いている人の場合、人手が足りず、病院の依頼に応じて勤務時間を長くしているのではないかと考えられる。尚、勤務時間については、契約時点から希望より長い時間となっている場合もあれば、残業により長くなってしまっている場合も想定される。希望より長く働く者が多い結果は、管理者調査において、看護補助者数が不足していると捉える割合が高かったことと合致すると考える。

##### 3) 勤務時間帯

勤務時間帯は、9割が「昼間勤務」(92.1%)するとともに、6割前後の看護補助者が「休日勤務」(61.0%)、「早朝勤務(早出)」(60.5%)、「夕刻勤務(遅出)」(55.6%)をしており、「夜間勤務」(47.2%)も半数近くを占めた(表16 複数回答)。

希望の勤務時間帯では、92.0%が「昼間勤務」をあげており、「早朝勤務(早出)」(42.4%)、「夜間勤務」(41.2%)、「休日勤

務」(36.9%)、「夕刻勤務(遅出)」(34.3%)の勤務希望は半数に満たなかった(表17複数回答)。

希望の勤務帯と実際の勤務時間帯をクロス表でみたところ(表18~22)希望していない勤務帯に実際は勤務している人は、「休日勤務」(26.6%)、「夕刻勤務(遅出)」(23.9%)、「早朝勤務(早出)」(20.5%)、「夜間勤務」(10%)であり、希望以外の勤務時間帯でも、病院の依頼に応じて勤務を行っている実態が明らかとなった。

#### 4) 給与・時給

月収(2019年7月の税込み支給額)は、「10万~20万円未満」(53.3%)が最も多く、「20万円~30万円」(37.7%)とあわせると9割以上を占めた(表24)。賃金構造基本統計調査(令和元年)<sup>5)</sup>によると、平均賃金は、男性338.0千円、女性251.0千円であり、特に、回答者に多い層である45歳~49歳の女性の賃金の平均は268.2千円であった。看護補助者の月収20万円未満が半数以上を占める実態は、平均的な月収と比べると低い所得と考えられる。また、45歳~49歳の賃金を産業別にみたところ<sup>5)</sup>、宿泊業・飲食サービス業が218.4千円で最も低く、医療・福祉が277.1千円となっており、業種間の差も大きいため、仕事内容・求める人材によって、給与額を検討していく必要があると考える。

時給については、最も高い割合であったのは「1,000円~1,200円未満」(53.3%)であるが、「1,000円未満」も27.6%と約3割を

占めていた(表25)。自由記載には、給与・手当の要望が記載されており、給与と手当の組み合わせにより、仕事内容に見合った収入が保障され、能力に応じた昇給制度があることにより、意欲を持って働き続けることを支えることが重要と考える。

また、性別と給与額の関連を見たところ、月収、時給ともに男性の方が、給与が高い者の割合が高くなっていた(表30、31)。この違いが、経験年数や勤務内容の違いであるかについては、今後検討の必要があると考える。

自由記述欄には、処遇についても多くの意見が記載されていた(表74)。職務内容の明確化、評価体制の確立、職務に応じた処遇など、人事管理体制を整えていくことが必要と考える。

## 5. 看護補助者の役割・業務の実態と課題

### 1) チームの一員としての実感

看護チームの一員として期待されているという実感については、「とてもある」(17.4%)、「まあある」(61.3%)が合わせて78.7%を占めたが、「あまりない」(17.2%)、「まったくない」(3.4%)との回答も20.6%あった(表54)。8割の職場でチームの一員として自分が貢献できているという思いを持っていることは、良い職場環境が保たれているように思われる。一方で2割の看護補助者がチームの一員として期待されているという実感が持てないことは、マネジメントに改善の余地があると考えられる。

他職種と比べ、給与水準や勤務時間などにおける魅力を上げることは病院経営全体や人材確保の面から難しい状況がある中でも、定着に向けて、チームの一員として良い医療を提供することに貢献している実感を持てるような仕組み作りと、それを活かすことができるマネジメントが大切と考える。

## 2) 業務文書と業務指示

看護補助者業務を規定した文書の有無については、79.8%が「ある」、12.9%が「あるらしいが目にしたことはない」、6.8%が「ない」と回答しており、組織内で規定されていると把握している看護補助者は多いことがわかった(表 52)。役割が明確になることにより、互いを理解し合って、チームとして協働を進めることができる。そのためには、看護補助者自身が個々に、また看護師と看護補助者が互いに役割を明確にしておくことができるよう業務規定文書の作成と活用が有効な手段の一つであると考えます。

一方、業務内容や看護職からの業務上の指示が明確であるかを尋ねたところ「とても明確である」(23.6%)「まあ明確である」(56.5%)と合わせて80.1%は「明確」と回答していたが、「曖昧で困ることがある」(17.7%)、「曖昧でとても困っている」(1.5%)と回答した者も合わせて19.2%いた(表 53)。

自由記載には、看護師の指示が不明確であり、また、看護師が看護補助者の業務内容を把握していないことが書かれており、組織として、看護師の指示の在り方について質を担保していくことが必要と考える。

## 3) 業務内容

病棟勤務者が多いこともあり、現在行っている業務としては、生活環境に関わる業務、日常生活に関わる業務(膀胱留置カテーテルの尿廃棄を除く)は概ね8割以上の看護補助者が実施しており、事務・管理業務を含む診療の周辺業務も2~6割弱の実施となっていた(表 55 複数回答)。看護管理者調査結果とほぼ同様の結果となっていた。

その他の欄への記述では、様々な物品管理、各種入力業務(食事オーダーなど)といった事務・管理業務、また、レクリエーションプログラムやリハビリテーションプログラムの企画運営といった業務も行っていることがわかった(表 56)。

行っている業務で困難を感じる業務としては、「食事介助」(41.2%)、「口腔ケア」(31.4%)が多かった(表 55 複数回答)。それぞれ、85.0%、74.6%の看護補助者が実施しているにもかかわらず困難を感じている者が多かった。業務委譲の対象となる患者として適切なのか、看護補助者の教育・研修を充実する必要があるのか、各病院において問題点を明確にし、看護補助者マニュアルや研修だけでなく、病院全体で対応する必要があると考える。

また、「入退院・転出入に関する業務(書類や請求書等の配布、回収、作成など)」は、実施割合が21.2%と少なかったが、実施している看護補助者の27.9%が困難を感じていた(表 55 複数回答)。患者のケアとは違う事務業務であることから困難を感じる看

看護補助者がいると思われる。今後は、看護補助者業務の種類を分類して、適性のある職員の配置や研修内容など検討する必要がある。

## 6. 看護補助者の研修の実態と課題

看護補助者として受けた研修については、診療報酬の算定要件で求められている内容はいずれも70%以上が受講したと回答していた(表45)。

受けた研修のうち役立ったと回答した割合(役立ったと回答した人数/受講人数)は、「医療安全と感染防止」が87.3%、「患者さんのトイレ介助など日常生活の支援の方法」が76.4%、「看護補助を行うための基礎知識」が76.2%であったが、「医療制度の概要および病院の機能と組織について」は48.5%と半数を切っていた(表45)。

受けた研修でも、「医療安全と感染防止」は47.9%と半数近くが挙げていたが、「医療制度の概要および病院の機能と組織」は24.3%、「守秘義務・個人情報の保護」は19.5%など4分の1未満となっていた。実務との関連をイメージしやすい研修へのニーズが高いのではないかと考えられる。現場で経験する事例を用いた研修など、看護補助者が興味を持って学び合える研修の充実が期待される。

自由記載においても、研修希望は多く寄せられており、接遇・マナー・コミュニケーションといった社会人基礎力、認知症や介護予防などのケアに直結する知識とともに、多職種と一緒にこなう研修への要望も寄

せられていた(表72)。

「医療制度の概要および病院の機能と組織」については、看護補助業務の意義を把握するために重要な内容と思われるため、研修の目標・提供している内容を改善する必要があると考えられる。看護補助者業務の意義を俯瞰できる研修とともに、コミュニケーションなどの研修を行うことにより、看護補助者が共通目標を持ちながら協働していく力をつけることは、職場の人間関係を改善していくことにもつながるのではないかと考える。

「守秘義務、個人情報の保護」についても、より看護補助者の実践に即した内容での提供、または、倫理課題に広げた形での研修など、内容を検討していくことが望まれる。

## 7. 病院勤務の難しさややりがい

### 1) 病院勤務の難しさ

病院で働くことの難しさとしては、「腰痛など、体に痛みがある」(62.8%)、「患者さんの命にかかわることがあると怖いと思う」(55.3%)、「身体がきつい」(48.2%)、「病気に感染することが怖いと思う」(38.1%)が多くなっていた(表58 複数回答)。命にかかわるとか感染など医療現場特有の問題が挙げられていた。

次には、人間関係として、「同僚との人間関係(看護補助者同士)」(35.7%)が挙げられており、看護補助者同士の人間関係が課題となっていることが分かった。看護職のように同じ基礎教育を受けた者が集まるわけではなく、さまざまな生活背景、能力を持

った方々が一緒に働くこととなるため、なお一層、目的・目標の共有が大切になると考える。人間関係の調整も大事と思われるが、医療チームの一員として良い看護の提供に協力する仲間として、それぞれが持てる力を出し合いながら仕事をするような関係づくりを目指すことが重要と考える。

また、「患者さんからきついこと、理不尽なことをいわれる」(31.6%)、「看護職からきついこと、理不尽なことを言われる」(28.9%)という経験を3割前後の看護補助者がしており、ハラスメントの課題もあると考えられる。

## 2) 病院勤務のやりがい

病院で働くやりがいでは、「患者さん・家族から感謝される」(73.7%)、「仲間と協力し合って仕事をしている」(67.0%)、「人をケアすることで自分が成長できる」(60.6%)が多く選ばれていた(表60 複数回答)。患者・家族との関わりでは、ハラスメントを受けることもあるが、やりがいにつながる関りも多いことがかった。また、仲間との協力、自分の成長もやりがいとして重要な要素であるため、医療やケアの目標を仲間と共有しながら、自分の実践を振り返るような機会を持つことができるようにすること、成長が実感できるように肯定的評価をフィードバックすることなども重要ではないかと考える。

## 8. 看護補助者の就業継続意向と病院への期待

### 1) 介護施設や病院勤務の経験

病院での看護補助者業務経験では、78.5%が「今の病院が初めて」と多くを占め、病院看護補助者としての転職者は20.6%にとどまった(表42)。看護補助者として一つの病院に定着している状況がある。定着している看護補助者に看護管理者が回答を依頼した可能性も否めないが、業務に適性がある看護補助者に対し、病院が定着対策を講じれば、定着を促すことができるのではないかと考える。

介護系施設での勤務を33.0%が経験し(表41)ており、介護系施設からの転職者が3分の1いるが、これは、回答者に介護福祉士資格保有者が多いことの影響と考えられる。

### 2) 取得したい介護・医療系資格

今後取得したい介護・医療系の資格については、「介護福祉士」が16.1%で、「介護職員実務者研修修了」9.7%、「看護職員初任者研修修了」8.2%、「看護師」7.3%、「准看護師」3.1%であった(表7 複数回答)。また、現在、介護福祉士資格を持たない回答者にのみを分析したところ、他の資格を有する場合は4割が、いずれの資格も持たない場合は2割強が介護福祉士資格取得を希望していた(表8)。

様々な資格を取得しながらキャリア発展を考えている者と、現状の業務を継続していくことを望んでいる者の両方がいることが考えられるため、一律ではないキャリア支援が大切と考える。

### 3) 補助業務や現病院への就業継続意向

看護補助者の仕事を続けたいと思うかについては、81.2%が「続けたい」と答えしており、14.4%は「違う仕事に転職したい」と回答していた(表 67)。

また、病院で働き続けたいかの質問に対しては、「この病院で働き続けたい」(55.3%)が最も多かったが、「もっと良い条件の病院があれば転職したい」(28.6%)も3割近くあり、病院以外に転職したい(8.6%)も1割弱が選んでいた(表 68)。

本調査回答者は、仕事に前向きに取り組んでいる看護補助者の回答が多いと考えるが、それでも1割前後は転職の意向があることが分かった。看護補助者として医療・看護の提供に貢献していくことを考えている者が、長くやりがいを持ちながら継続できるよう、業務内容、看護師の指示、研修など定着のための工夫を行っていくことが必要と考える。

### 4) 働き続けるために病院に期待すること

働き続けるために病院に期待することとしては、「給与の充実」(90.1%)が最も多くなっており(複数回答)、最も大切なこととしても59.2%が選択していた(表 62)。「福利厚生の実施」も59.8%が選んでいたが、最も大切なこととしては3.8%の選択に限られていた。福利厚生などの雇用条件の向上も必要とされているが、まずは、給与を上げてほしいと思っていることがわかった。

「資格を取れるよう支援する」(31.4%)

「教育・研修の充実」(27.4%)、「人事考課で能力を評価する」(26.8%)も多くが選択しており(複数回答)、業務を行いながら学び・成長が実感できるような仕組み作りが求められていることがわかった。

また、「看護職とのチームワークの在り方を明確に示す」(31.4%)も期待されており、看護補助者としての役割を明確にし、重要なチームメンバーとしての位置づけを望んでいると考える。

## E. 結論

本調査結果から得られた看護補助者の確保・定着に向けて取るべき方策を下記にまとめる。

### 1) 病院の採用戦略

- ✓ 看護補助者が今の病院で働き始めた理由として「自宅から近いこと」また、採用経緯としてはハローワークとともに「知人の紹介」が高くなっていった。地域のネットワークを活用しながら採用を行い、満足度を上げながら、応募の輪を広げていくことが重要と考える。
- ✓ 看護補助者の社会的認知が低いこと、医療施設で働くケアスタッフのイメージがつきにくいこと、看護補助という名称から男性が敬遠しがちとなることなどが、自由記載に寄せられていた。社会の中で重要な役割担う職業であることを広報していく取り組みも

必要である。

## 2) 病院の定着対策(マネジメント)

### (1) 業務の明確化と風通しの良い職場づくり

- ✓ 37%の看護補助者が、「看護補助者同士の人間関係」を働くことの難しさを選んでおり、自由記載にも、古くから働く者の影響などが記載されていた。一方、やりがいとしても「仲間と協力し合って仕事をしている」を67%が選んでおり、職場風土づくりは重要である。チーム作り研修、コミュニケーション研修など、参加型の研修を増やし、目標に向かって協力し合える力・風土を醸成していくことが望まれる

### (2) 看護チームの育成

- ✓ 医療チームの一員と捉えられていないと感じる看護補助者が2割いた。自由記載には、病院全体の中での無資格者の位置づけがとても低いこと、やりがいを持つことが難しいことが記されていた。チーム医療はどの施設においても取り組まれていることと思われるが、資格を持つ専門スタッフをチームと捉えている施設が多いと考えられる。患者・家族を中心に医療を支えるすべてのスタッフがチームとして活動する理念の定着が望まれる。

### (3) やりがいを支えるマネジメント

- ✓ 看護補助者のやりがいとしては、「患

者・家族から感謝されること」が最も多く(74%)、職務内容は様々となるとしても、患者・家族との関わりを持つことができるようなマネジメントが必要と考える。

### (4) 対象のニーズに合わせた評価・研修の実施

- ✓ 様々な研修を受けていたが、「役立った」と捉えている割合、「今後受りたい」と捉えている割合は低い内容もあった。一方、自由記載においては、さまざまな研修(認知症ケアなど)を受けたいことが記載されていた。また、研修を受けて能力向上を目指している看護補助者と、現状の業務を行うことまでを目標としている看護補助者がいることがわかった。研修の内容や目標について、役割や担う業務の種類との関係も考慮しながら、整理することが必要と考えられる。
- ✓ 看護補助者の人員確保は難しく、他の職業に就く予定の学生、地域高齢者など多様な背景・スキルを持つ人々の活用が必要と考える。病院への期待として「人事考課で能力評価」を選んだ看護補助者が27%いたが、そのような評価は望まない者もいると考える。一律に評価や研修を実施するのではなく、業務や本人の意欲によって、評価や研修、また、それに処遇を連動させるかについては、異なる雇用条件を用意するようなシステム作りが望まれる
- ✓ 病院で働き続けることの難しさは、「腰痛・体の痛み」(63%)が最も多く、患



者からのハラスメントも 32%となっていた。感染対策・医療安全の教育はすでに行われているが、腰痛予防や患者ハラスメント対策の研修も、業務内容によっては、取り入れていくことが望まれる。

### 3) 看護師の業務委譲スキルの向上

- ✓ 業務内容や看護職からの業務上の指示が明確であるかについては、「困る」「とても困っている」が 19.2%いた。自由記載には、看護師の指示が不明確であり、また、看護師が看護補助者の業務内容を把握していないことが書かれており、組織として、看護師の指示の在り方について質を担保していく必要がある。そのために、看護師に対する業務委譲スキルの教育を意識的に行うことが望ましいと考える。

#### G. 研究発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

#### I. 参照文献

- 1) 厚生労働省：平成 30 年医療施設調査結果概要

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/18/dl/02sisetu30.pdf>

(アクセス日 2020 年 5 月 17 日)

- 2) 厚生労働省：平成 30 年度雇用動向調査結果

- 3) 内閣府：男女共同参画白書 平成 25 年版

[http://www.gender.go.jp/about\\_danjo/whitepaper/h25/zentai/index.html](http://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/h25/zentai/index.html)

(アクセス日 2020 年 5 月 17 日)

- 4) 令和元年労働力調査結果 (総務省統計局)

<http://www.stat.go.jp/data/roudou/longtime/03roudou.html>

長期時系列表 3 (3) 年齢階級(5 歳階級)別就業者数及び就業率 - 全国

(アクセス日 2020 年 5 月 17 日)

- 5) 厚生労働省：令和元年賃金構造基本統計調査 結果の概況

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/chingin/kouzou/z2019/index.html>

(アクセス日 2020 年 5 月 17 日)

資料 図表 看護補助者調査

表 1 回答者の年代 (n=1,337)

	人数	割合
～29歳	123	9.2%
30～39歳	290	21.7%
40～49歳	467	34.9%
50～59歳	384	28.7%
60～69歳	69	5.2%
70歳以上	3	0.2%
無回答	1	0.1%

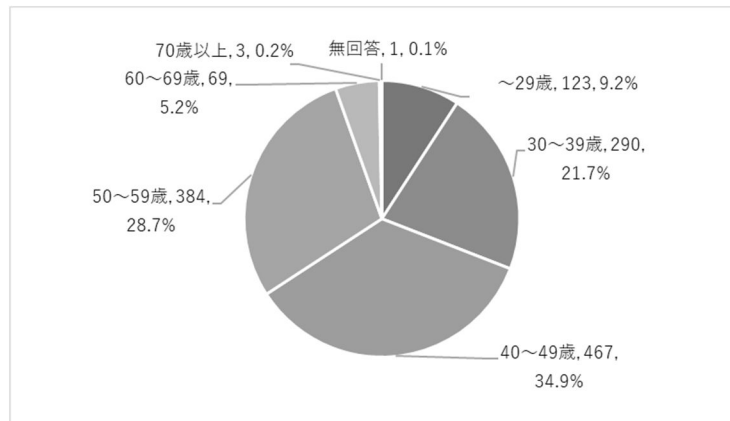


図 1 回答者の年代 (n=1,337)

表 2 回答者の性別 (n=1,337)

	人数	割合
女性	1,158	86.6%
男性	177	13.2%
無回答	2	0.1%

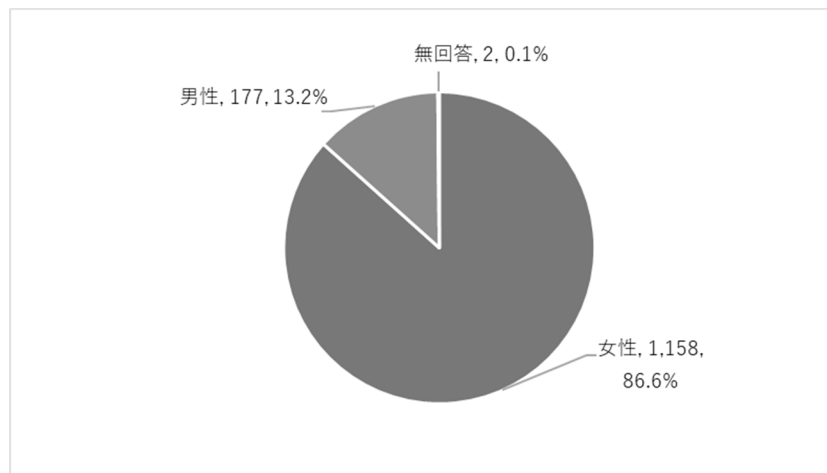


図 2 回答者の性別 (n=1,337)

表 3 勤務病院の所在地 (n=1,337)

	人数	割合			人数	割合
北海道	97	7.3%		滋賀	16	1.2%
青森	16	1.2%		京都	25	1.9%
岩手	19	1.4%		大阪	75	5.6%
宮城	22	1.6%		兵庫	55	4.1%
秋田	8	0.6%		奈良	17	1.3%
山形	13	1.0%		和歌山	16	1.2%
福島	20	1.5%		鳥取	6	0.4%
茨城	27	2.0%		島根	19	1.4%
栃木	17	1.3%		岡山	44	3.3%
群馬	23	1.7%		広島	35	2.6%
埼玉	62	4.6%		山口	29	2.2%
千葉	49	3.7%		徳島	6	0.4%
東京	96	7.2%		香川	10	0.7%
神奈川	76	5.7%		愛媛	21	1.6%
新潟	24	1.8%		高知	12	0.9%
富山	17	1.3%		福岡	55	4.1%
石川	17	1.3%		佐賀	15	1.1%
福井	10	0.7%		長崎	24	1.8%
山梨	11	0.8%		熊本	26	1.9%
長野	26	1.9%		大分	20	1.5%
岐阜	15	1.1%		宮崎	14	1.0%
静岡	21	1.6%		鹿児島	22	1.6%
愛知	46	3.4%		沖縄	13	1.0%
三重	18	1.3%		無回答	12	0.9%

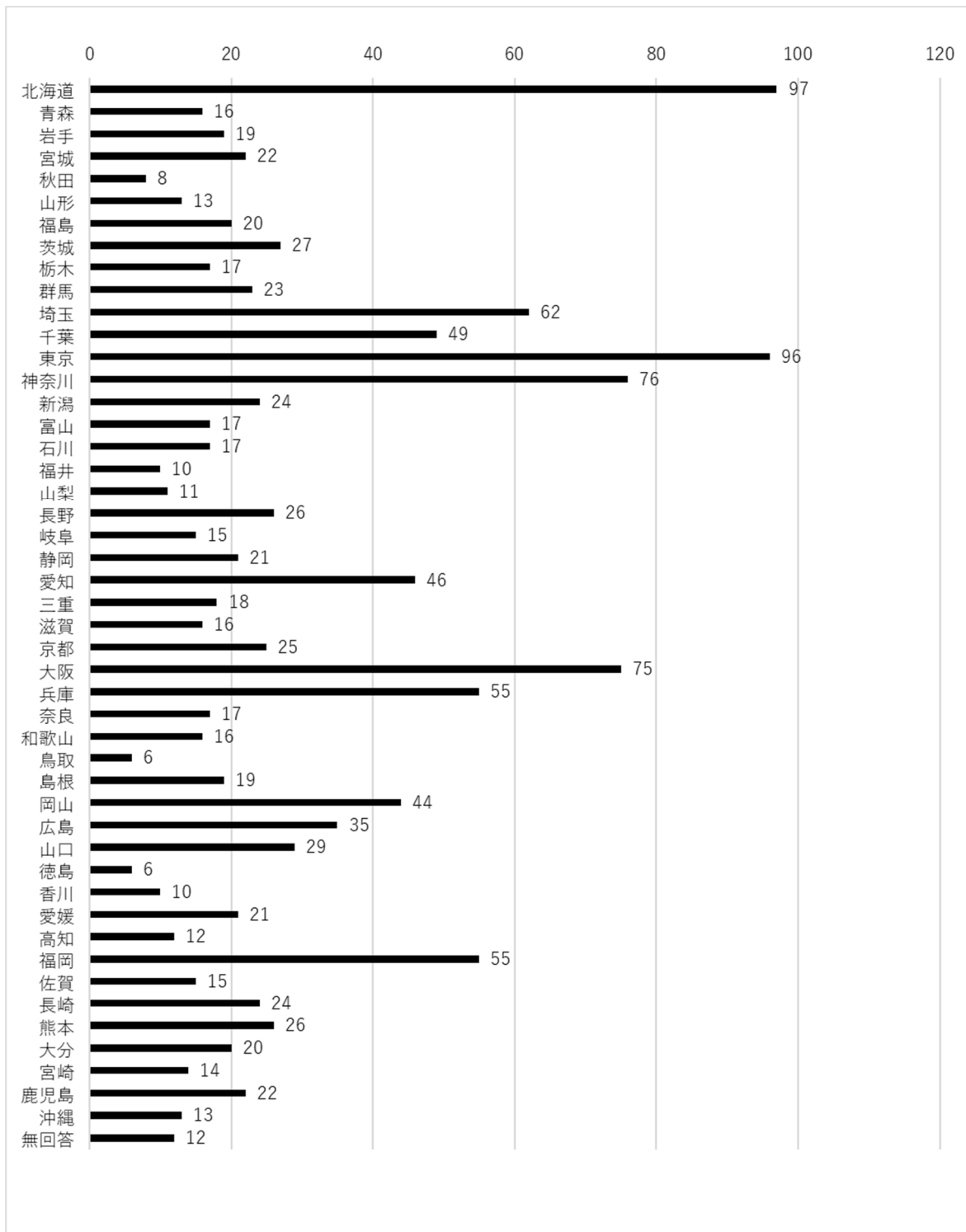


図 3 勤務病院の所在地 (n=1,337)

表 4 働いている病院の種類 (n=1,337)

	人数	割合
大学病院	46	3.4%
救急患者を多く受け入れている病院	370	27.7%
長期入院の高齢者が多い病院	363	27.2%
精神病院	93	7.0%
その他の一般病院	461	34.5%
無回答	4	0.3%

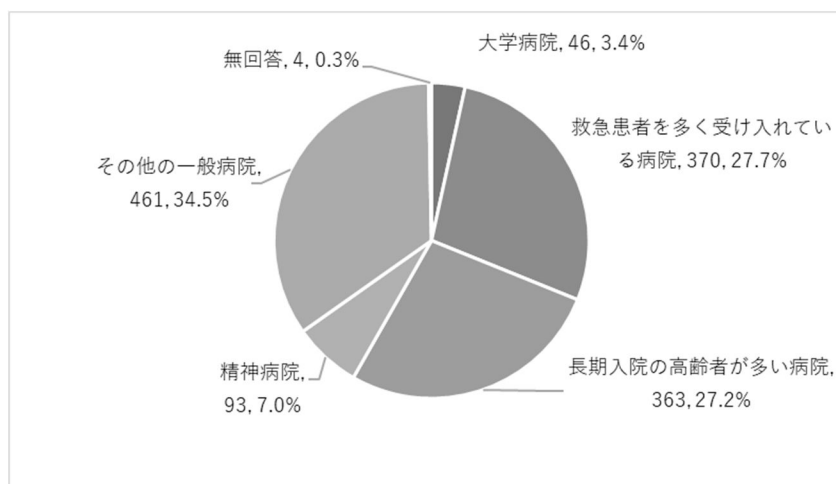


図 4 働いている病院の種類 (n=1,337)

表 5 働いている病院の病床数 (n=1,337)

	人数	割合
49床以下	106	7.9%
50～99床	291	21.8%
100～199床	409	30.6%
200～399床	338	25.3%
400床以上	192	14.4%
無回答	1	0.1%

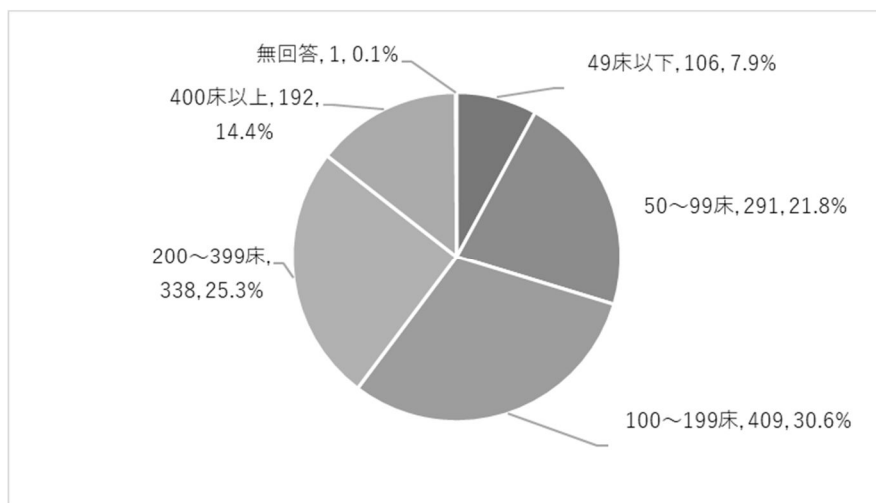


図 5 働いている病院の病床数 (n=1,337)

表 6 介護系の資格の有無（複数回答、n=1,337）

	人数	割合
介護職員初任者研修修了（ヘルパー2級）	495	37.0%
介護職員実務者研修修了	115	8.6%
介護福祉士	603	45.1%
特にない	440	32.9%

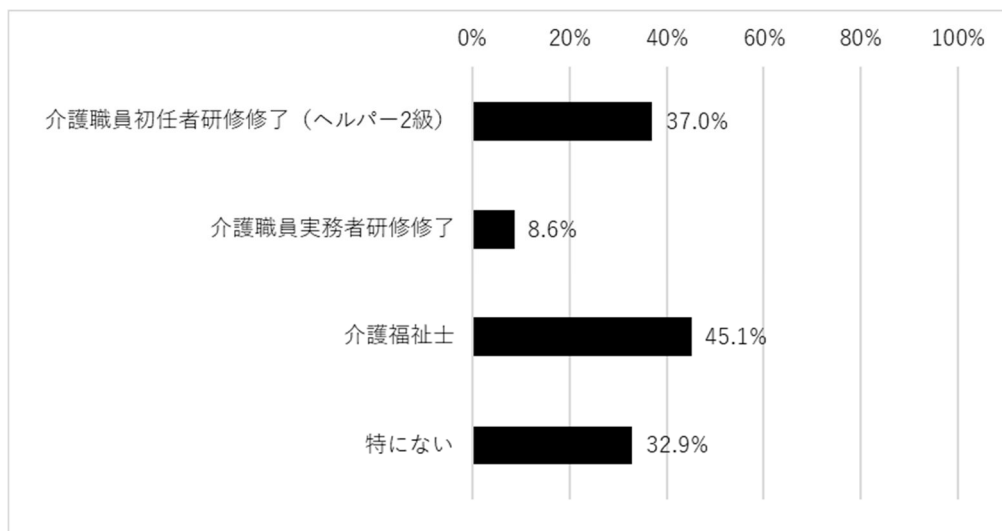


図 6 介護系の資格の有無（複数回答、n=1,337）



表 7 今後取得したい資格（複数回答、n=1,337）

	人数	割合
介護職員初任者研修修了（ヘルパー2級）	109	8.2%
介護職員実務者研修修了	130	9.7%
介護福祉士	215	16.1%
准看護師	41	3.1%
看護師	98	7.3%
特にない	735	55.0%
その他	195	14.6%

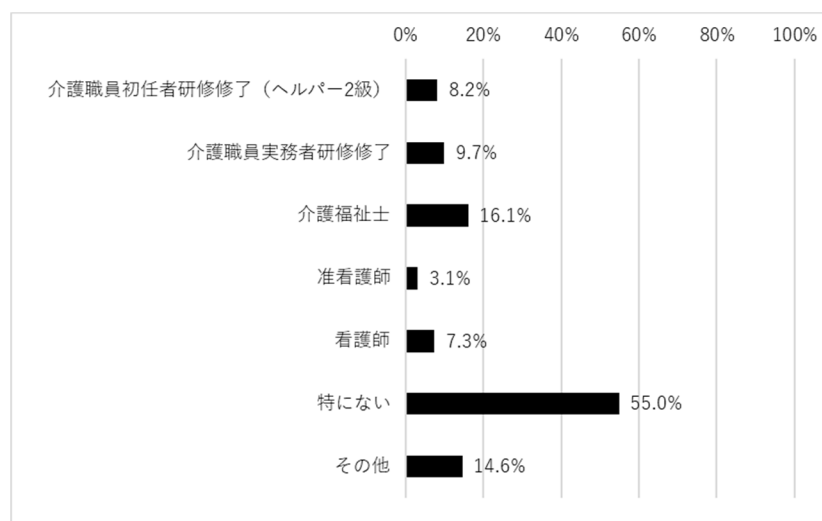


図 7 今後取得したい資格（複数回答、n=1,337）

表 8 現有資格の有無と介護福祉士資格取得希望 (n=734)

	総数	介護福祉士資格 取得希望あり	割合
介護福祉士資格なし 他の資格あり	294	119	40.5%
いずれの資格もなし	440	96	21.8%
合計	734	215	29.3%

介護福祉士資格を有するもの 603 名を除く、734 名で作成

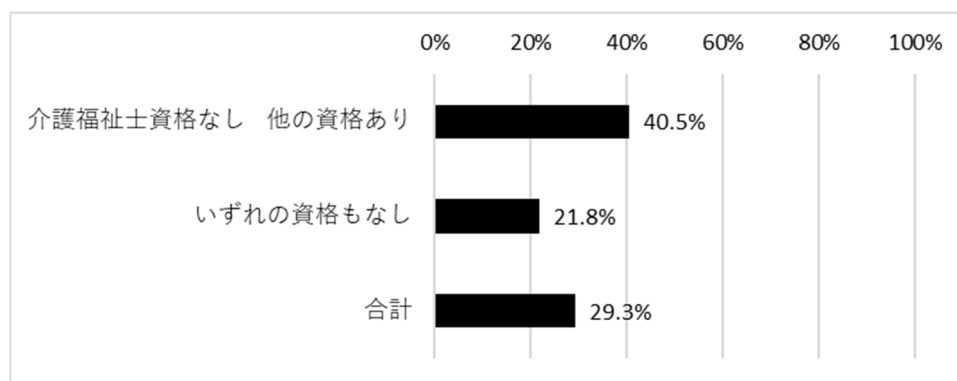


図 8 現有資格の有無と介護福祉士資格取得希望 (n=734)

介護福祉士資格を有するもの 603 名を除く、734 名で作成

表 9 雇用形態 (n=1,337)

	人数	割合
病院の正規職員	985	73.7%
病院の非正規職員 (パート・アルバイト・非常勤嘱託などの非常勤職員)	322	24.1%
病院以外の派遣会社・業務委託会社社員	16	1.2%
わからない	1	0.1%
その他	7	0.5%
無回答	6	0.4%

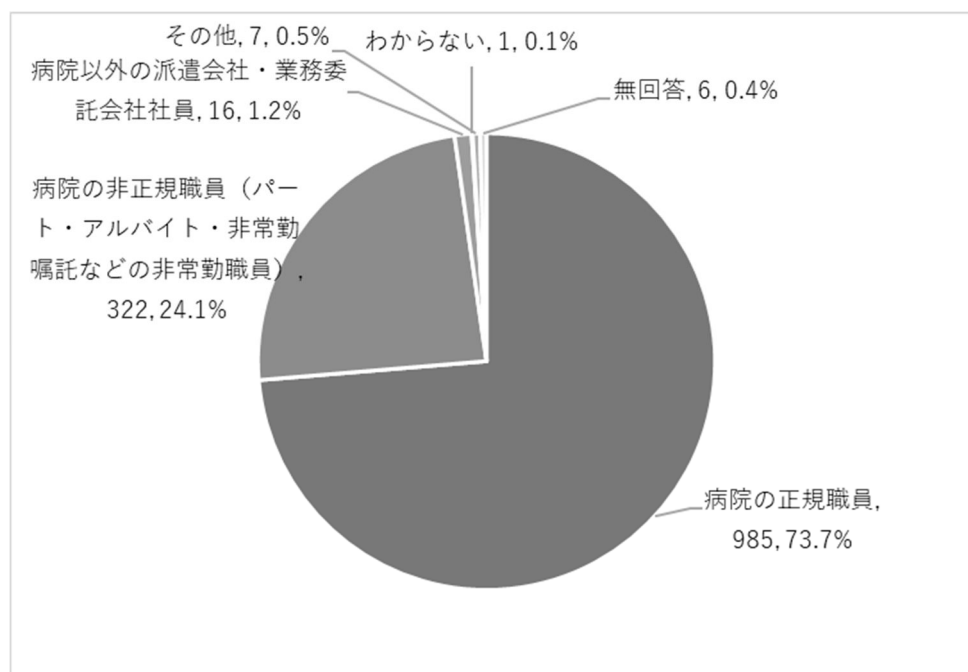


図 9 雇用形態 (n=1,337)

表 10 雇用形態・その他の自由記述

	人数
契約社員	2
臨時職員	2
常勤の嘱託職員	1
契約職員	1
グループ企業からの出向正社員	1

表 11 病院での職名 (n=1,337)

	人数	割合
看護補助者	453	33.9%
看護助手	440	32.9%
看護アシスタント	24	1.8%
ナースエイド	40	3.0%
ケアワーカー	87	6.5%
介護福祉士	213	15.9%
その他	74	5.5%
無回答	6	0.4%

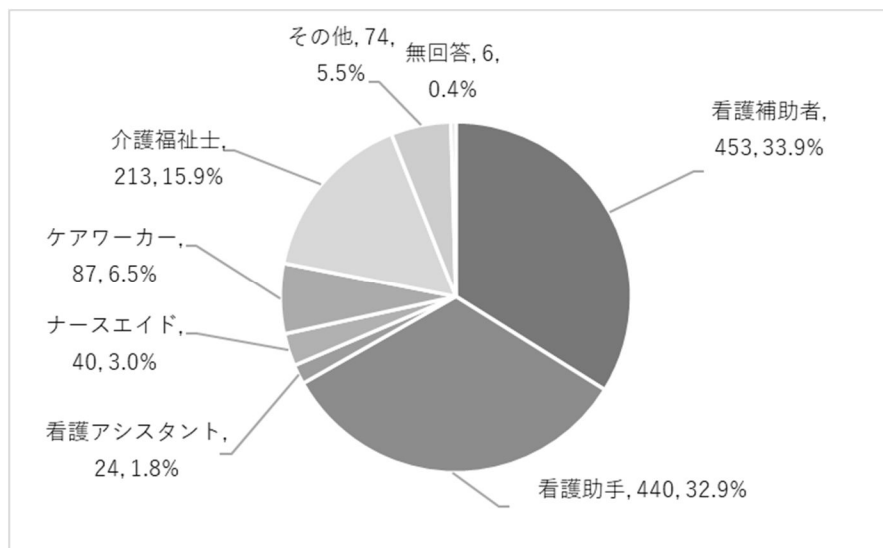


図 10 病院での職名 (n=1,337)

表 12 7 月中の週の勤務時間 (n=1,337)

	人数	割合
10 時間未満	14	1.0%
10 時間 ~ 20 時間未満	22	1.6%
20 時間 ~ 30 時間未満	81	6.1%
30 時間 ~ 40 時間未満	893	66.8%
40 時間以上	322	24.1%
無回答	3	0.2%

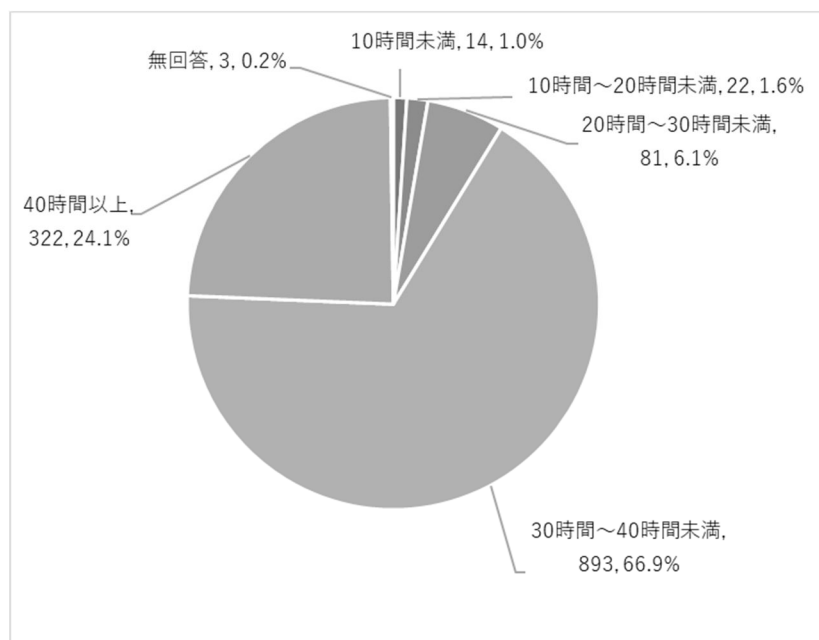


図 11 7 月中の週の勤務時間 (n=1,337)

表 13 希望の勤務時間 (n=1,337)

	人数	割合
10 時間未満	22	1.6%
10 時間 ~ 20 時間未満	31	2.3%
20 時間 ~ 30 時間未満	170	12.7%
30 時間 ~ 40 時間未満	917	68.6%
40 時間以上	181	13.5%
無回答	16	1.2%

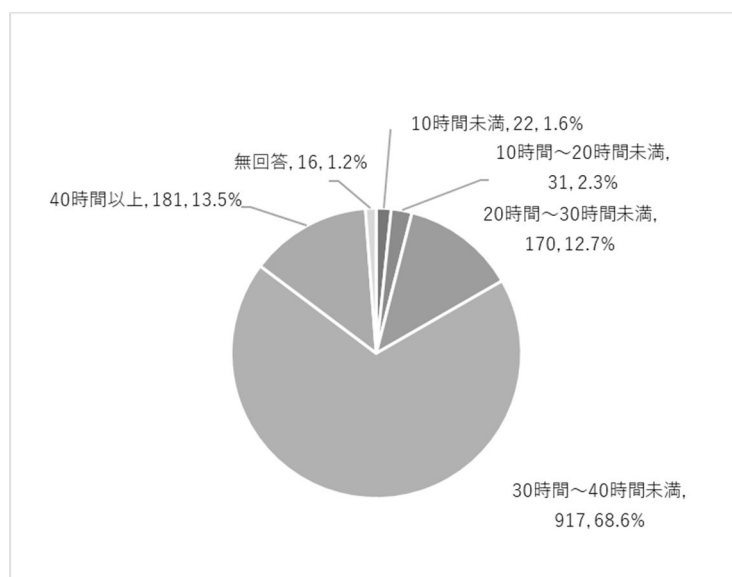


図 12 希望の勤務時間 (n=1,337)

表 14 週の勤務時間と希望の勤務時間（一週間あたり）のクロス表（n=1,317）

		希望の勤務時間（一週間あたり）									
		10 時間未満		10 時間～ 20 時間未満		20 時間～ 30 時間未満		30 時間～ 40 時間未満		40 時間以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
週 の 勤 務 時 間	10 時間未満	11	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	0.3%	0	0.0%
	10 時間～ 20 時間未満	2	9.1%	20	64.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	20 時間～ 30 時間未満	2	9.1%	4	12.9%	62	36.5%	11	1.2%	0	0.0%
	30 時間～ 40 時間未満	4	18.2%	5	16.1%	102	60.0%	748	81.9%	25	13.8%
	40 時間以上	3	13.6%	2	6.5%	6	3.5%	151	16.5%	156	86.2%

週の勤務時間は 7 月中の時間で回答を依頼。

表 15 希望の勤務時間と週の勤務時間の違い（n=1,317）

	人数	割合
同じ人	997	75.7%
希望より多く働いた人	281	21.3%
希望より少なく働いた人	39	3.0%

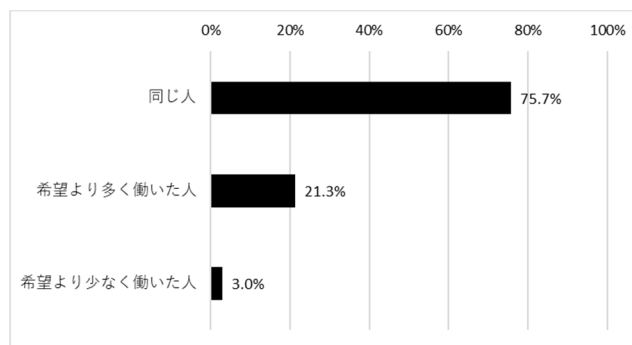


図 13 希望の勤務時間と週の勤務時間の違い（n=1,317）

表 16 勤務時間帯（複数回答、n=1,337）

	人数	割合
昼間勤務	1,231	92.1%
夜間勤務	631	47.2%
休日勤務	815	61.0%
早朝勤務（早出）	809	60.5%
夕刻勤務（遅出）	744	55.6%

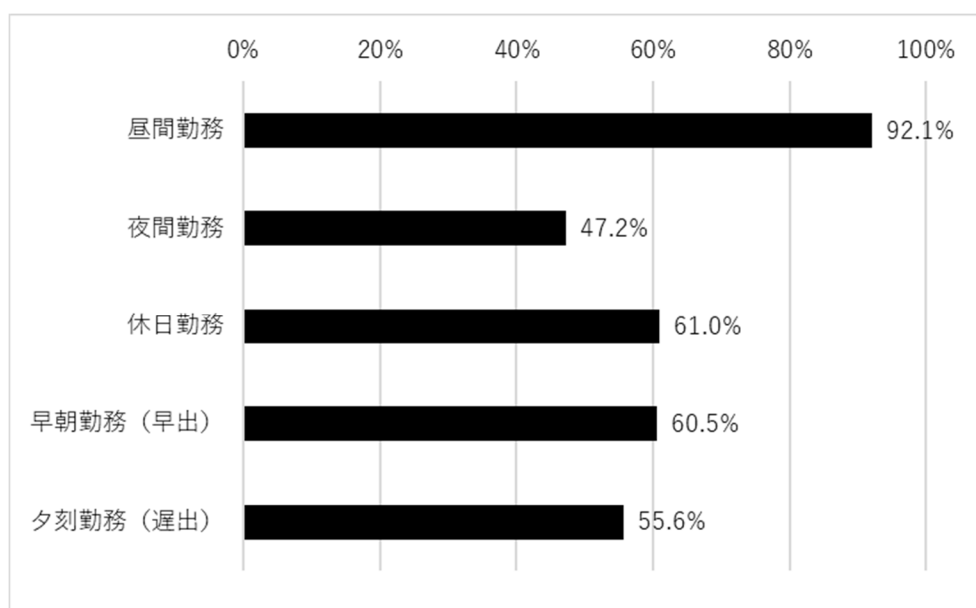


図 14 勤務時間帯（複数回答、n=1,337）



表 17 希望する勤務時間帯（複数回答、n=1,337）

	人数	割合
昼間勤務	1,230	92.0%
夜間勤務	551	41.2%
休日勤務	493	36.9%
早朝勤務（早出）	567	42.4%
夕刻勤務（遅出）	458	34.3%

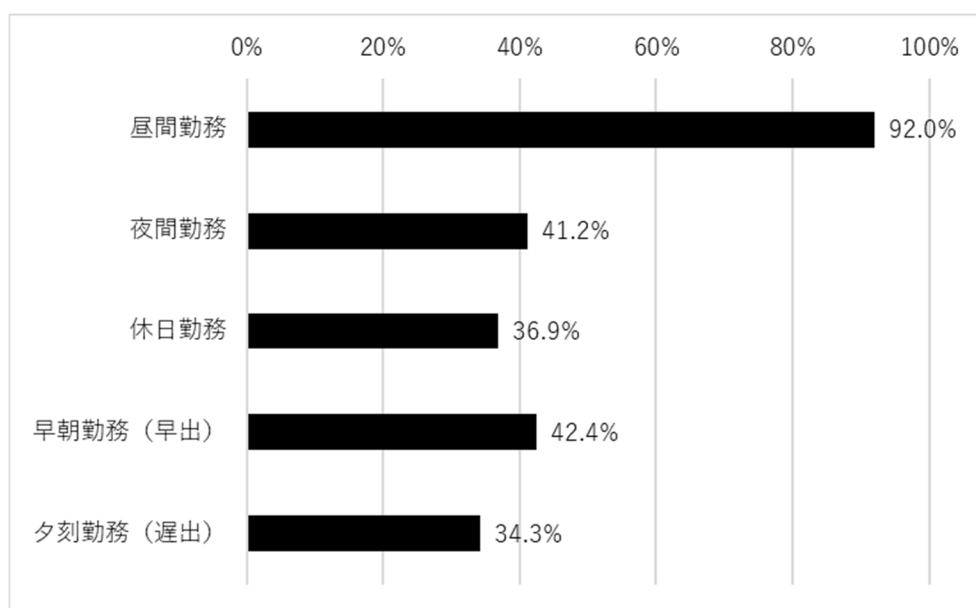


図 15 希望する勤務時間帯（複数回答、n=1,337）

表 18 現在の勤務時間帯・昼間勤務と希望の勤務時間帯・昼間勤務のクロス表

		希望の勤務時間帯・昼間勤務			
		あてはまらない		あてはまる	
		人数	割合	人数	割合
現在の勤務時間帯・ 昼間勤務	あてはまらない	44	41.1%	62	5.0%
	あてはまる	63	58.9%	1168	95.0%

表 19 現在の勤務時間帯・夜間勤務と希望の勤務時間帯・夜間勤務のクロス表

		希望の勤務時間帯・夜間勤務			
		あてはまらない		あてはまる	
		人数	割合	人数	割合
現在の勤務時間帯・ 夜間勤務	あてはまらない	652	83.0%	54	9.8%
	あてはまる	134	17.0%	497	90.2%

表 20 現在の勤務時間帯・休日勤務と希望の勤務時間帯・休日勤務のクロス表

		希望の勤務時間帯・休日勤務			
		あてはまらない		あてはまる	
		人数	割合	人数	割合
現在の勤務時間帯・ 休日勤務	あてはまらない	489	57.9%	33	6.7%
	あてはまる	355	42.1%	460	93.3%

表 21 現在の勤務時間帯・早朝勤務（早出）と希望の勤務時間帯・早朝勤務（早出）のクロス表

		希望の勤務時間帯・早朝勤務（早出）			
		あてはまらない		あてはまる	
		人数	割合	人数	割合
現在の勤務時間帯・ 早朝勤務（早出）	あてはまらない	496	64.4%	32	5.6%
	あてはまる	274	35.6%	535	94.4%

表 22 現在の勤務時間帯・夕刻勤務（遅出）と希望の勤務時間帯・夕刻勤務（遅出）のクロス表

		希望の勤務時間帯・夕刻勤務（遅出）			
		あてはまらない		あてはまる	
		人数	割合	人数	割合
現在の勤務時間帯・夕刻勤務（遅出）	あてはまらない	560	63.7%	33	7.2%
	あてはまる	319	36.3%	425	92.8%

表 23 希望していない時間帯で働いている人の数（n=1,337）

	人数	割合
昼間勤務	63	4.7%
夜間勤務	134	10.0%
休日勤務	355	26.6%
早朝勤務（早出）	274	20.5%
夕刻勤務（遅出）	319	23.9%

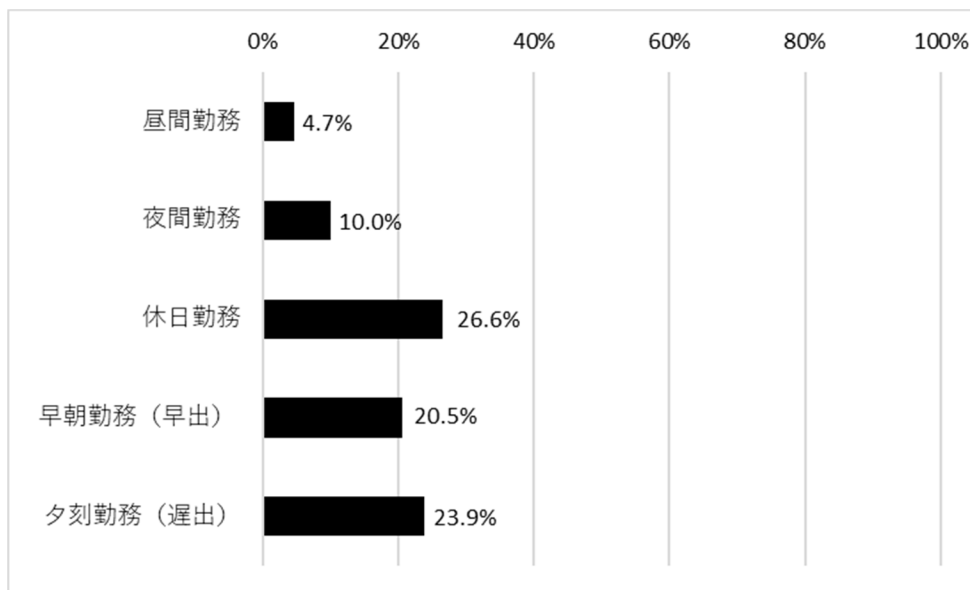


図 16 希望していない時間帯で働いている人の数（n=1,337）

表 24 月収（7月の税込み支給額・手当含む、n=1,337）

	人数	割合
10万円未満	35	2.6%
10万円～20万円未満	712	53.3%
20万円～30万円未満	504	37.7%
30万円～40万円未満	74	5.5%
40万円以上	9	0.7%
無回答	3	0.2%

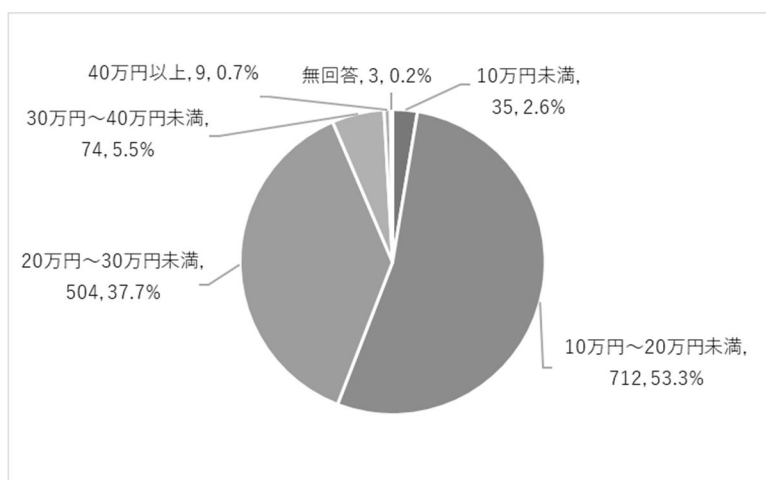


図 17 月収（7月の税込み支給額・手当含む、n=1,337）

表 25 時給 (n=1,337)

	人数	割合
1,000 円未満	369	27.6%
1,000 円 ~ 1,200 円未満	504	37.7%
1,200 円 ~ 1,400 円未満	218	16.3%
1,400 円 ~ 1,600 円未満	95	7.1%
1,600 円以上	74	5.5%
無回答	77	5.8%

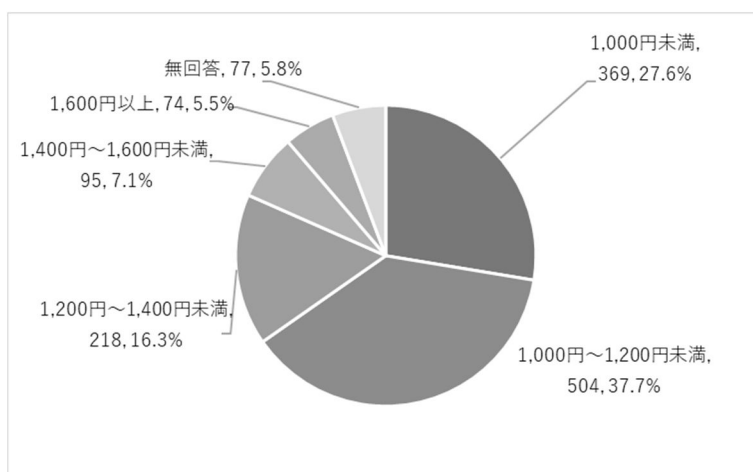


図 18 時給 (n=1,337)

表 26 月収（7月の税込み支給額・手当含む）と雇用形態のクロス表（n=1,320）

		病院の正規職員		病院の非正規職員 （パート・アルバイト・非常勤嘱託などの非常勤職員）		病院以外の派遣会社・業務委託会社社員	
		（n=983）		（n=321）		（n=16）	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合
月収	10万円未満	1	0.1%	32	10.0%	2	12.5%
	10万円～20万円未満	432	43.9%	256	79.8%	12	75.0%
	20万円～30万円未満	468	47.6%	32	10.0%	2	12.5%
	30万円～40万円未満	73	7.4%	1	0.3%	0	0.0%
	40万円以上	9	0.9%	0	0.0%	0	0.0%

雇用形態「わからない」の1名は除外。

表 27 時給（7月の税込み支給額・手当含む）と雇用形態のクロス表（n=1,246）

		病院の正規職員		病院の非正規職員 （パート・アルバイト・非常勤嘱託などの非常勤職員）		病院以外の派遣会社・業務委託会社社員	
		（n=914）		（n=316）		（n=16）	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合
時給	1,000円未満	239	26.1%	121	38.3%	2	12.5%
	1,000円～1,200円未満	352	38.5%	139	44.0%	8	50.0%
	1,200円～1,400円未満	164	17.9%	47	14.9%	6	37.5%
	1,400円～1,600円未満	87	9.5%	7	2.2%	0	0.0%
	1,600円以上	72	7.9%	2	0.6%	0	0.0%

雇用形態「わからない」の1名は除外。

表 28 配偶者・パートナーの有無 (n=1,337)

	人数	割合
あり	759	56.8%
なし	573	42.9%
無回答	5	0.4%

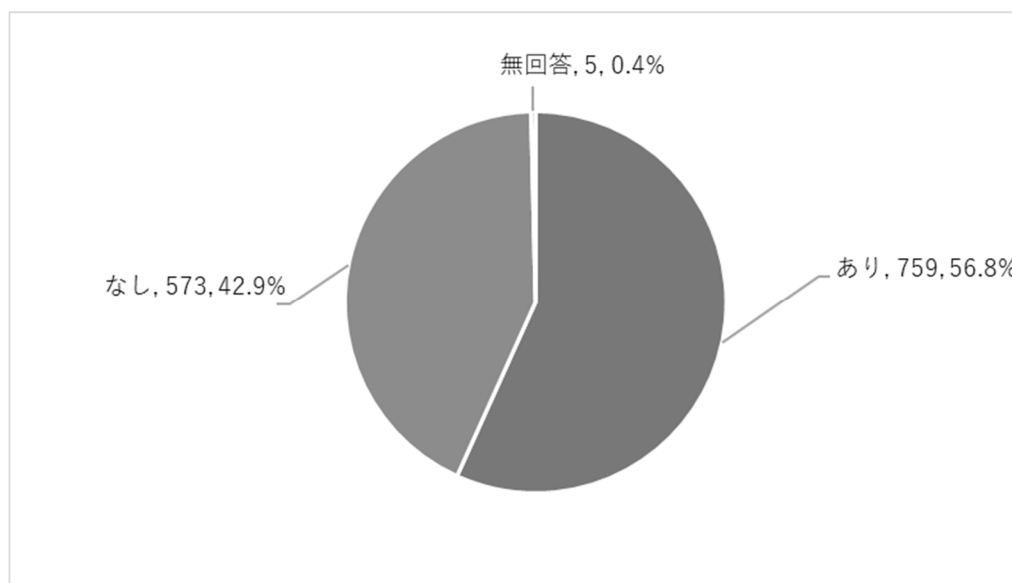


図 19 配偶者・パートナーの有無 (n=1,337)

表 29 同居している子どもの有無 (n=1,337)

	人数	割合
なし	615	46.0%
あり (未就学年齢)	143	10.7%
あり (小学生)	215	16.1%
あり (中学生)	154	11.5%
あり (中学校卒業以上)	433	32.4%

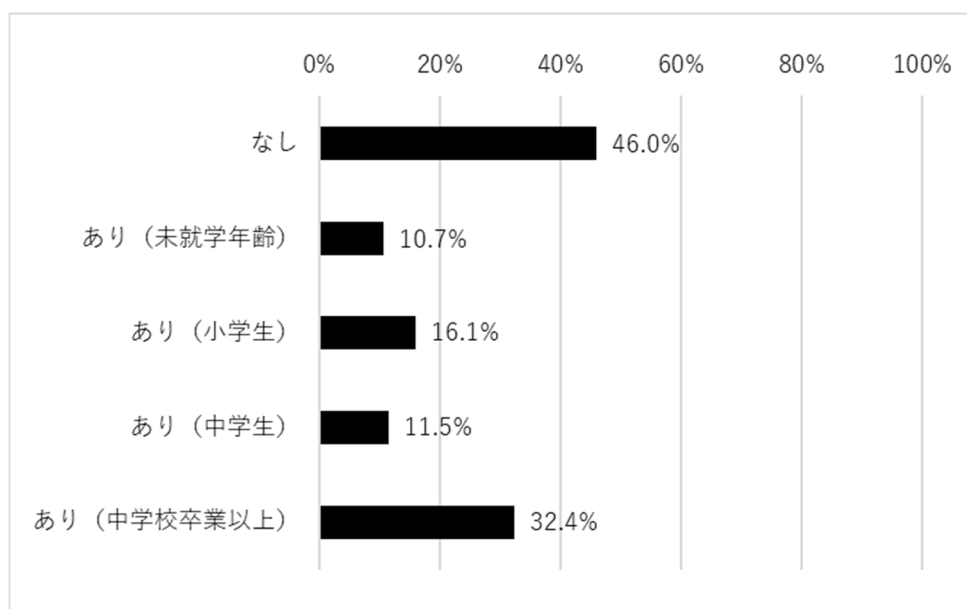


図 20 同居している子どもの有無 (複数回答、n=1,337)



表 30 性別による月収（7月の税込み支給額・手当含む）のクロス集計

		女性		男性	
		人数	割合	人数	割合
月 収	10万円未満	35	3.0%	0	0.0%
	10万円～20万円未満	659	57.3%	51	28.8%
	20万円～30万円未満	404	35.1%	96	54.2%
	30万円～40万円未満	51	4.4%	23	13.0%
	40万円以上	2	0.2%	7	4.0%

表 31 性別による8時給のクロス集計

		女性		男性	
		人数	割合	人数	割合
時 給	1,000円未満	345	31.8%	23	13.5%
	1,000円～1,200円未満	440	40.5%	62	36.5%
	1,200円～1,400円未満	179	16.5%	39	22.9%
	1,400円～1,600円未満	71	6.5%	24	14.1%
	1,600円以上	51	4.7%	22	12.9%

表 32 今の病院で働き始めた理由（複数回答、n=1,337）

	複数回答		最も強いもの	
	人数	割合	人数	割合
勤務地の都合が良い（自宅からのアクセスが良いなど）	908	67.9%	573	42.9%
給与が良い	177	13.2%	81	6.1%
勤務時間の都合がつけやすい	324	24.2%	111	8.3%
知人が働いていた	311	23.3%	161	12.0%
一緒に働く仲間の雰囲気が良い	167	12.5%	50	3.7%
病院の雰囲気が良い	170	12.7%	37	2.8%
研修が充実している	64	4.8%	6	0.4%
患者としてかかっていたことある・家族がかかっていた	138	10.3%	29	2.2%
その他	224	16.8%	133	9.9%

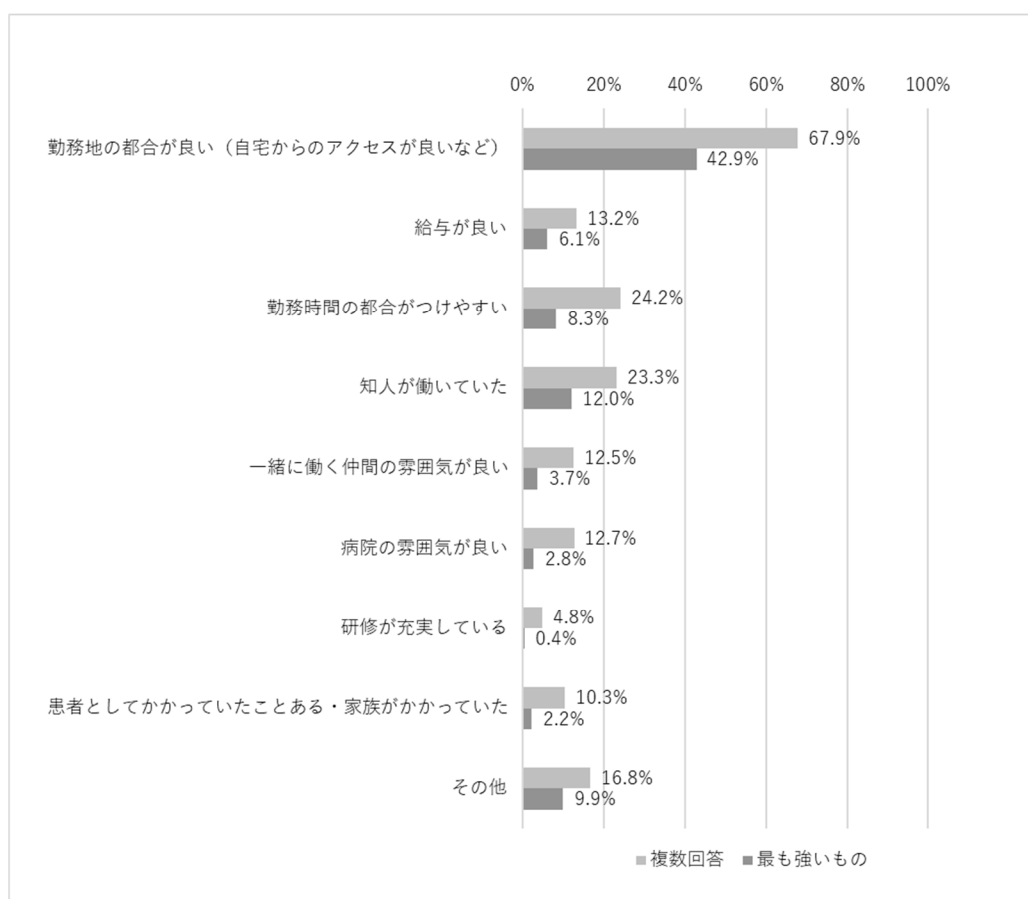


図 21 今の病院で働き始めた理由（複数回答、n=1,337）

表 33 今の病院で働き始めた理由・その他の自由記述（5名以上記載）

	人数
異動・配属先・派遣先だったため	18
正規職員としての勤務希望	17
医療関係、介護関係の職場への興味	15
家族や友人の紹介	14
学校からの紹介・斡旋	14
勤務時間・休日の利便性	13
院内保育の充実	11
家族・親戚が働いていた、働いている	8
福利厚生・賞与の充実	8
アルバイトなどで働いていたことがある	8
求人	7
特定の分野のケアができるから（看取り、急性期、精神科など）	7
生活費を稼ぐため	6
偶然・なんとなく	6
資格や経験が無くても働けるから	5

表 34 看護業務をサポートするスタッフという仕事を選んだ理由（複数回答、n=1,337）

	複数回答		最も強いもの	
	人数	割合	人数	割合
人に役立つ仕事をしたい	852	63.7%	500	37.4%
人の命にかかわる仕事をしたい	134	10.0%	29	2.2%
介護福祉士の能力を活かせる	226	16.9%	75	5.6%
介護職員初任者研修などの研修成果を活かせる	81	6.1%	15	1.1%
自分の今までの経験を活かせる	346	25.9%	121	9.1%
看護や介護の技術を身に付けたい	498	37.2%	185	13.8%
病院で働きたい	392	29.3%	129	9.6%
給与が良い	134	10.0%	43	3.2%
勤務時間が選べる	126	9.4%	41	3.1%
その他	131	9.8%	63	4.7%

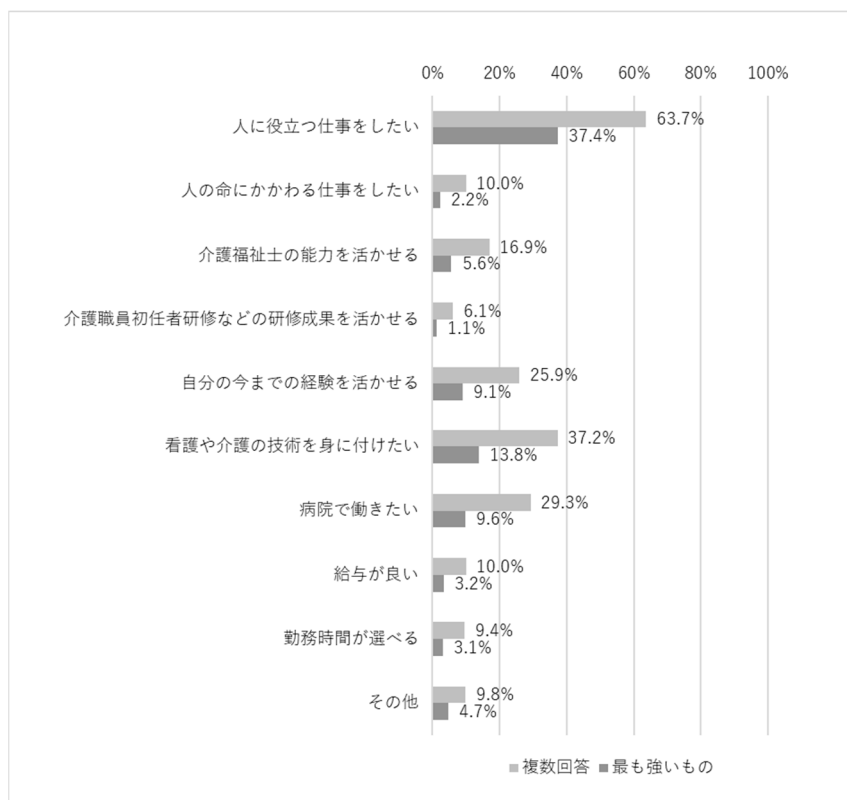


図 22 看護業務をサポートするスタッフという仕事を選んだ理由（複数回答、n=1,337）

表 35 看護業務サポートスタッフの仕事を選んだ理由・その他の自由記述（5名以上記載）

	人数
勧められた	12
組織内での配属または配属転換	11
たまたま	8
お金を稼ぐため	8
勤務地が適していた	7
正規職員での勤務希望	6
資格が無くても働ける	5
育児との両立（院内保育、休みを取りやすいなど）	5
休暇の充実（取りやすい、日数）	5

表 36 募集を知った経緯（複数回答、n=1,337）

	人数	割合
ハローワーク	487	36.4%
有料職業紹介所	8	0.6%
派遣会社	39	2.9%
求人広告（民間求人サイト・SNS）	43	3.2%
求人広告（フリーペーパー・タウンペーパー）	62	4.6%
求人広告（折込チラシ）	90	6.7%
求人広告（新聞）	33	2.5%
病院のホームページ	121	9.1%
知人の紹介	505	37.8%
その他	130	9.7%

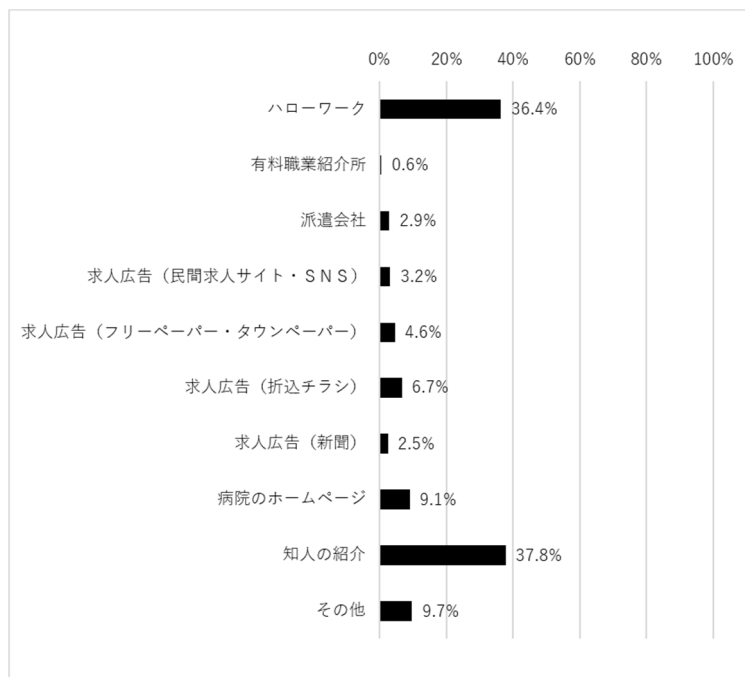


図 23 募集を知った経緯（複数回答、n=1,337）

表 37 募集を知った経緯・その他の自由記述（5名以上記載）

	人数
学校・教育機関からの紹介、学校にきていた求人広告	68
家族・知人が働いていた、教えられた	11
医療機関や自治体の広報、募集	11
組織内での配置、配属転換	10

表 38 今の病院に勤める前の仕事 (n=1,337)

	人数	割合
専業主婦・家事手伝い	113	8.5%
学生	162	12.1%
定年退職後でフリー	0	0.0%
勤め人(パート、アルバイト、非常勤、嘱託など非正規の職員)	526	39.3%
勤め人(正規職員)	460	34.4%
自営業(家族として手伝っている場合も含む)	21	1.6%
農業・漁業・林業(家族として手伝っている場合も含む)	9	0.7%
その他	37	2.8%
無回答	9	0.7%

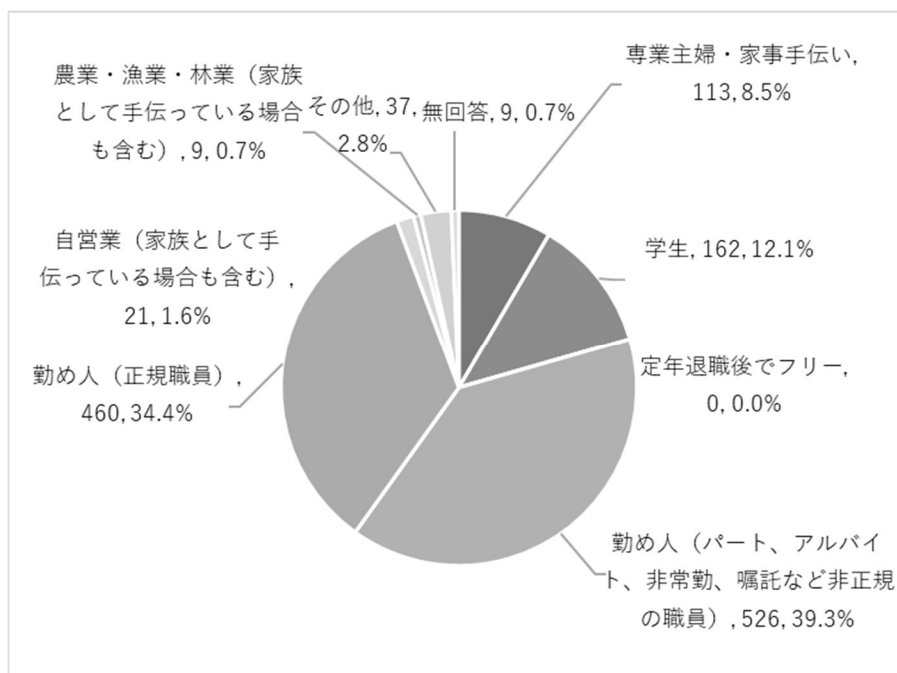


図 24 今の病院に勤める前の仕事 (n=1,337)

表 39 今の病院に勤める直前のお仕事・その他の自由記述 (5名以上記載)

	人数
医療・介護職	19

表 40 今までに経験したことのある職種（複数回答、n=1,337）

	人数	割合
管理的職業：会社・団体等の役員や管理職員など	36	2.7%
専門的・技術的職業：栄養士・保育士・看護師・教員・司書・美術家・音楽家など	142	10.6%
事務的職業：事務員・経理事務員・集金人・調査員・パソコン操作員など	467	34.9%
販売の職業：商品販売店員・営業職など	444	33.2%
サービスの職業：介護職員・看護助手・家政婦・美容師・調理人・ビル管理人など	708	53.0%
保安の職業：自衛官・警察官・消防員・警備員など	18	1.3%
農林漁業の職業	26	1.9%
生産工程の職業：製造・加工・機械組立・自動車整備・検査など	193	14.4%
輸送・機械運転の職業：タクシー運転手・バス運転手・車掌・ボイラー等運転など	14	1.0%
建設・採掘の職業：大工・左官・とび職・電気工事・土木作業・石切出しなど	28	2.1%
運搬・清掃・包装等の職業：配達員・倉庫作業・清掃・包装など	166	12.4%

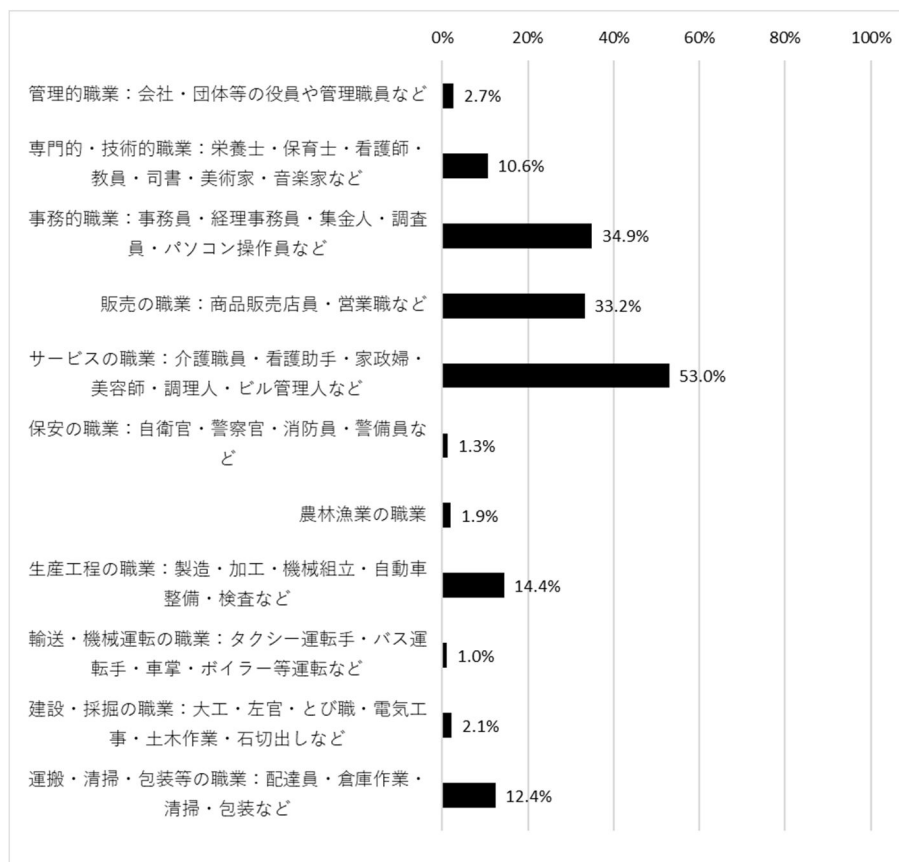


図 25 今までに経験したことのある職種（複数回答、n=1,337）



表 41 介護施設での勤務経験 (n=1,337)

	人数	割合
ある	441	33.0%
ない	892	66.7%
無回答	4	0.3%

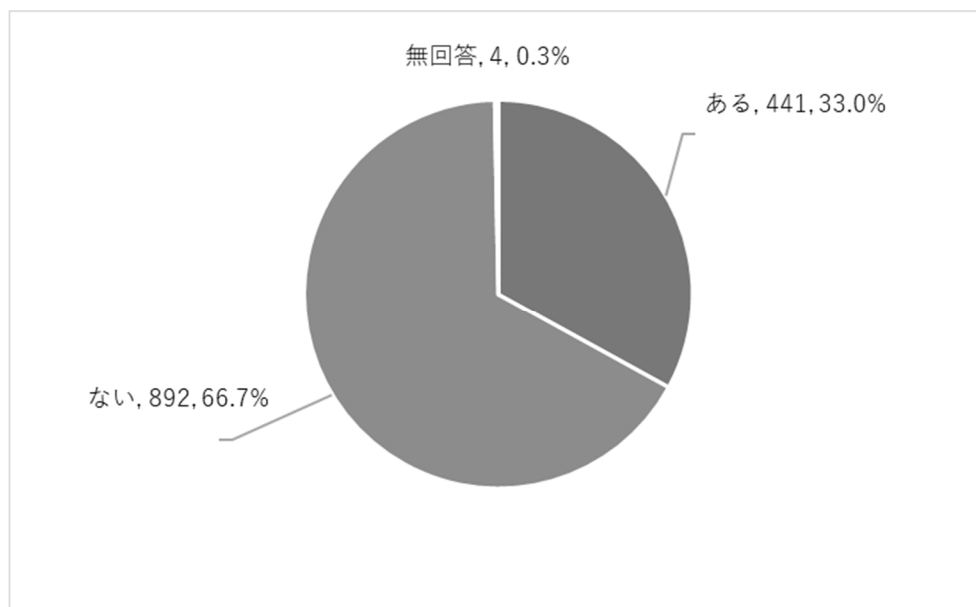


図 26 介護施設での勤務経験 (n=1,337)

表 42 病院でサポートスタッフとして働いた経験 (n=1,337)

	人数	割合
今の病院が初めて	1,050	78.5%
他の病院で働いたことがある	276	20.6%
無回答	11	0.8%

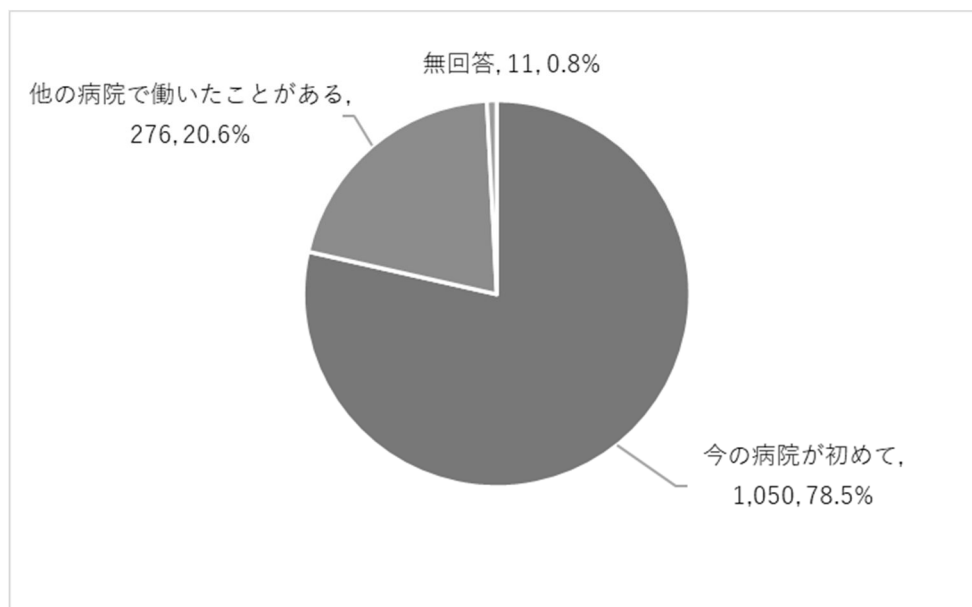


図 27 病院でサポートスタッフとして働いた経験 (n=1,337)

表 43 サポートスタッフとしての経験年数

人数	平均値	標準偏差	最小値	第一四分位	中央値	第三四分位	最大値
1,312	11.3	7.3	0.0	6.0	10.0	16.0	40.0

表 44 サポートスタッフとしての経験年数の分布 (n=1,337)

	人数	割合
3年未満	113	8.5%
3年以上5年未満	130	9.7%
5年以上10年未満	382	28.6%
10年以上15年未満	269	20.1%
15年以上	418	31.3%
無回答	25	1.9%

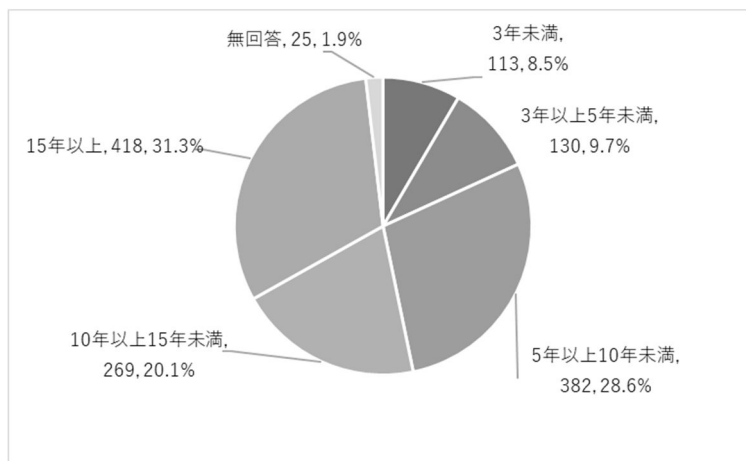


図 28 サポートスタッフとしての経験年数

表 45 これまでに受けた研修と役立った研修、受けた研修（いずれも複数回答、n=1,337）

	受けた研修		役立った研修		受けた研修	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
医療制度の概要および病院の機能と組織について	972	72.7%	471	48.5%	325	24.3%
医療チームおよび看護チームの一員としての看護補助業務について	1,011	75.6%	636	62.9%	506	37.8%
看護補助を行うための基礎的な知識	1,062	79.4%	809	76.2%	494	36.9%
患者さんのトイレ介助など日常生活の支援の方法	969	72.5%	740	76.4%	472	35.3%
守秘義務、個人情報の保護	1,122	83.9%	663	59.1%	261	19.5%
医療安全と感染防止	1,256	93.9%	1,097	87.3%	637	47.6%
その他	99	7.4%	60	60.6%	112	8.4%

役立った研修は、受けた研修についてのみ尋ねた。割合は受けた研修の人数に対するもの。

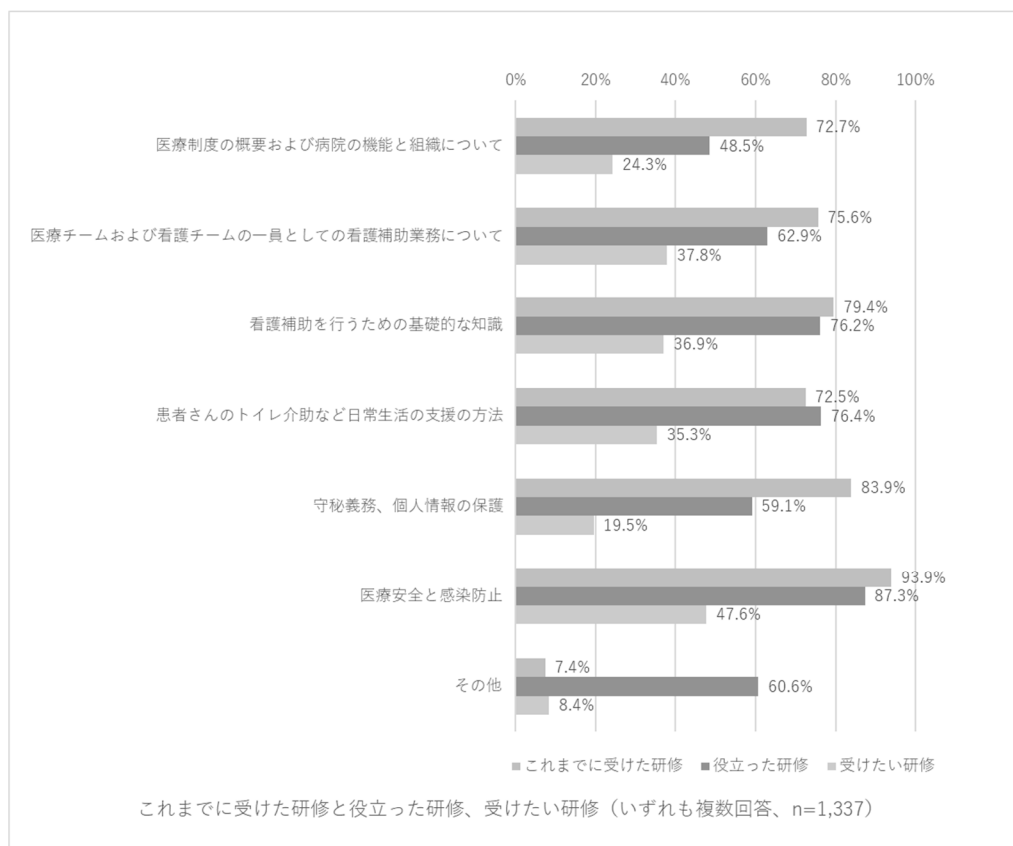


図 29 これまでに受けた研修と役立った研修、受けた研修（いずれも複数回答、n=1,337）

表 46 看護業務サポートスタッフとして受けた研修・その他の自由記述（5名以上記載）

	人数
接遇、マナー、コミュニケーション、クレーム対応	40
認知症関連	20
AED、BLS、急変時対応など	12
倫理、人権、コンプライアンス関係	12
リーダー、コーチング、マネージメント	7
介護、ケア	5

表 47 看護業務サポートスタッフとして受けた研修のうち、役立った研修・その他の自由記述（5名以上記載）

	人数
接遇、マナー、コミュニケーション、クレーム対応	24
倫理、人権、コンプライアンス関係	7

表 48 看護業務サポートスタッフとして受けた研修のうち、受けた研修・その他の自由記述（5名以上記載）

	人数
認知症関連	23
接遇、マナー、コミュニケーション、クレーム対応	11
病気、障害、薬剤など医学的知識	7
介護、ケア技術	6
経管栄養、喀痰吸引	5
移送・移乗・体位変換	5
AED、BLS、急変時対応など	5
リーダー、コーチング、マネージメント	5

表 49 勤務している部署（複数回答、n=1,337）

	人数	割合
病棟	1,297	97.0%
外来	51	3.8%
検査部門	11	0.8%
中材部門	28	2.1%
その他	27	2.0%

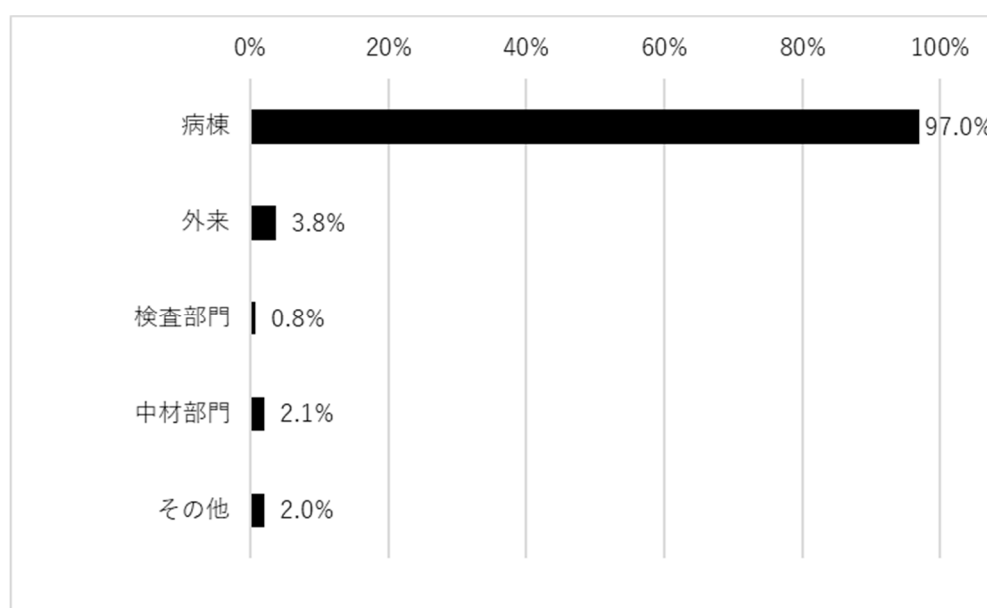


図 30 勤務している部署（複数回答、n=1,337）

表 50 看護業務サポートの仕事をしている部署・その他の自由記述（5名以上記載）

	人数
手術室	5
院内デイサービス	5

表 51 直属の上司 (n=1,337)

	人数	割合
看護部門の長 (看護部長等)	122	9.1%
病棟 (部署) の看護師長	1,167	87.3%
看護部門とは異なる看護業務サポート部門の長	19	1.4%
看護部門とは異なる看護業務サポート部門の病棟 (部署) 責任者	11	0.8%
その他	13	1.0%
無回答	5	0.4%

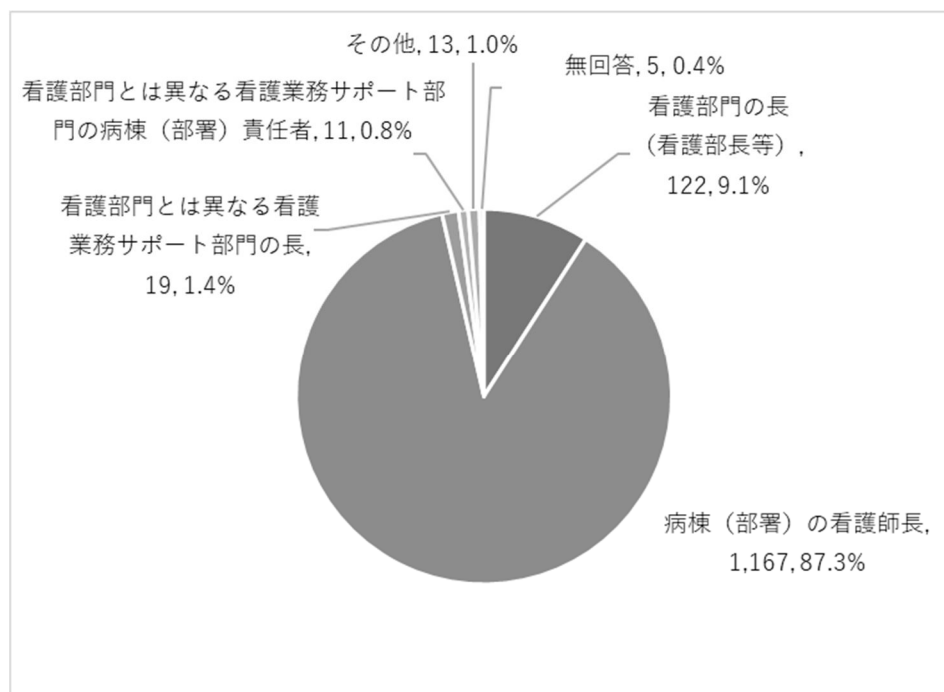


図 31 直属の上司 (n=1,337)

表 52 業務を規定する文書の有無 (n=1,337)

	人数	割合
ある	1067	79.8%
あるらしいが目にしたことはない	173	12.9%
ない	91	6.8%
無回答	6	0.4%

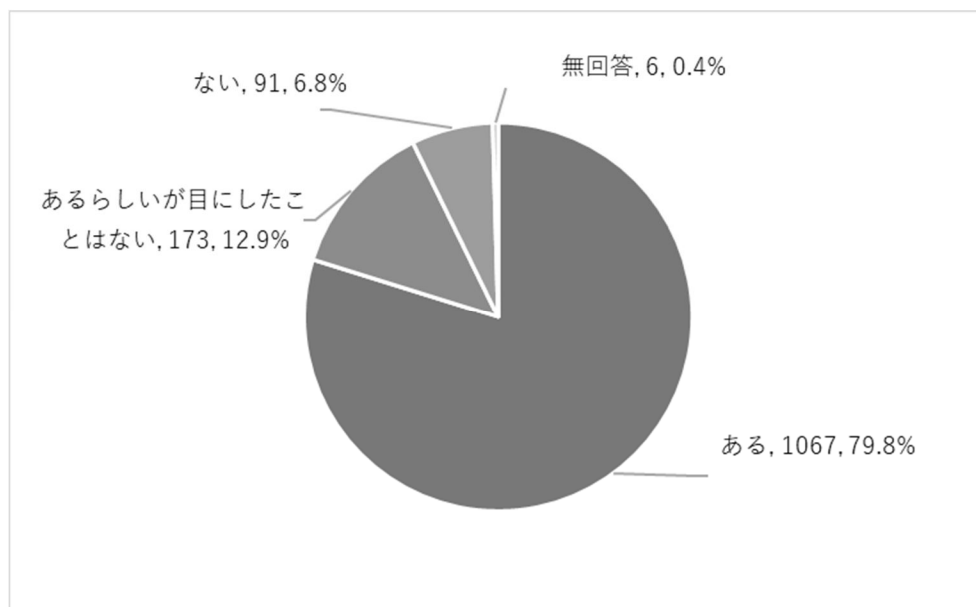


図 32 業務を規定する文書の有無 (n=1,337)



表 53 業務内容や看護職からの指示の明確さ (n=1,337)

	人数	割合
とても明確である	316	23.6%
まあ明確である	755	56.5%
曖昧で困ることがある	237	17.7%
曖昧でとても困っている	20	1.5%
無回答	9	0.7%

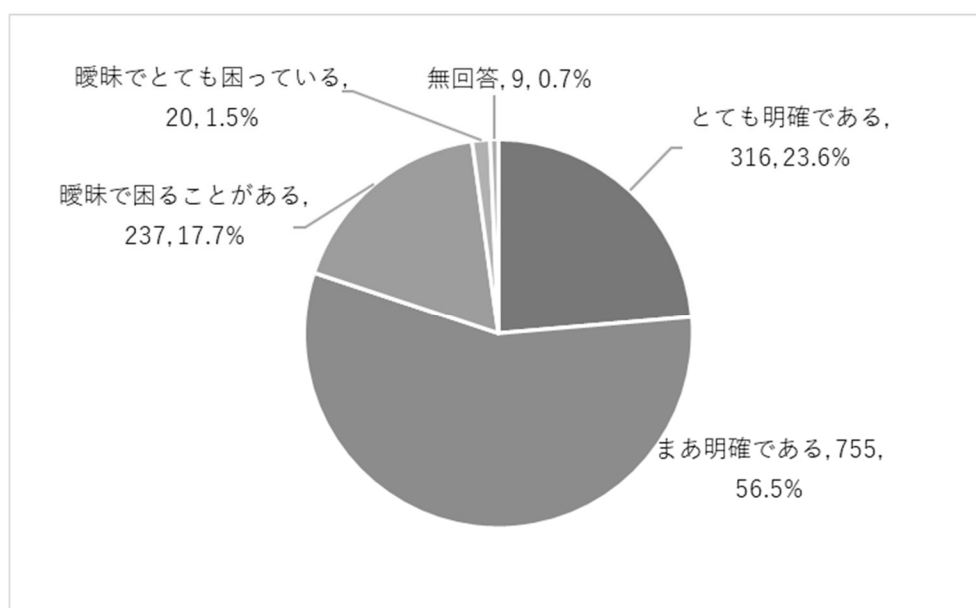


図 33 業務内容や看護職からの指示の明確さ (n=1,337)

表 54 チームの一員として期待されているという実感の有無 (n=1,337)

	人数	割合
とてもある	232	17.4%
まあある	820	61.3%
あまりない	230	17.2%
全くない	45	3.4%
無回答	10	0.7%

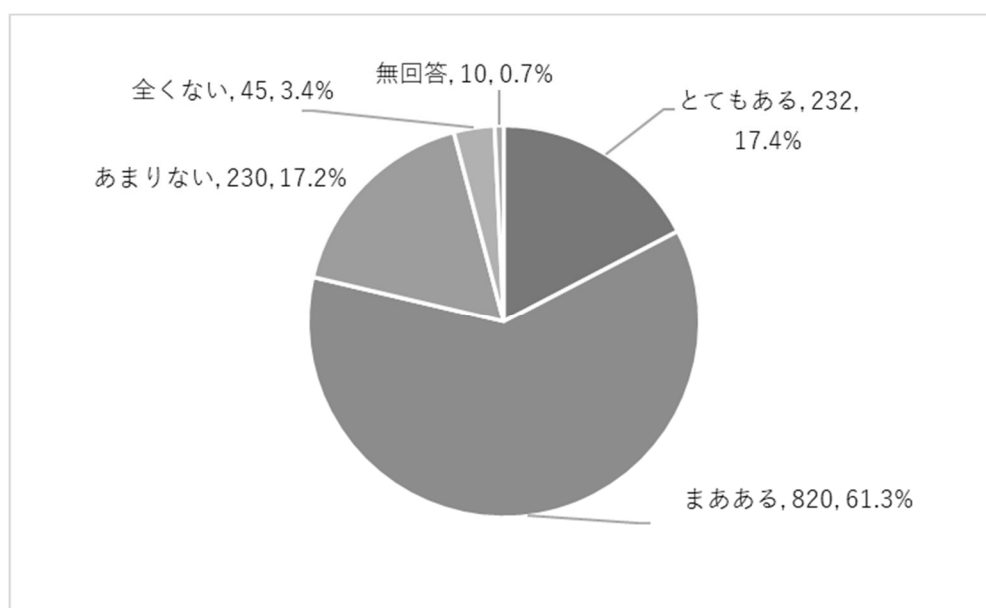


図 34 チームの一員として期待されているという実感の有無 (n=1,337)

表 55 業務内容と困難を感じる業務（複数回答、n=1,337）

	行っている業務		困難を感じる業務	
	人数	割合	人数	割合
生活環境に関わる業務				
病床及び病床周辺の清掃・整頓	1,268	94.8%	265	20.9%
病室環境の調整（温度、湿度、採光、換気など）	1,058	79.1%	261	24.7%
シーツ交換やベッドメイキング	1,299	97.2%	131	10.1%
リネン類の管理	1,123	84.0%	115	10.2%
診療の周辺業務				
処置・検査等の伝票類の準備・整備	292	21.8%	46	15.8%
診療に必要な書類の整備・補充	269	20.1%	36	13.4%
入退院・転出入に関する業務（書類や請求書等の配布、回収、作成など）	283	21.2%	79	27.9%
薬剤の搬送（運搬）	612	45.8%	26	4.2%
検体・レントゲンフィルムの搬送	709	53.0%	34	4.8%
診察に必要な機械・器具等の準備、片付け	661	49.4%	133	20.1%
診療材料の補充・整理	769	57.5%	115	15.0%
日常生活に関わる業務				
食事介助	1,136	85.0%	468	41.2%
配膳・下膳	1,253	93.7%	52	4.2%
口腔ケア	998	74.6%	313	31.4%
身体の清潔に関する業務	1,159	86.7%	257	22.2%
寝衣交換	1,137	85.0%	141	12.4%
おむつ交換	1,140	85.3%	222	19.5%
トイレ介助	1,147	85.8%	176	15.3%
膀胱内留置カテーテルのバッグに溜まった尿を捨てる	600	44.9%	23	3.8%
体の向きを変える	1,110	83.0%	164	14.8%
患者の移動・移送	1,261	94.3%	233	18.5%
見守り	1,222	91.4%	135	11.0%

困難を感じる割合の分母は、その業務を現在行っている人数

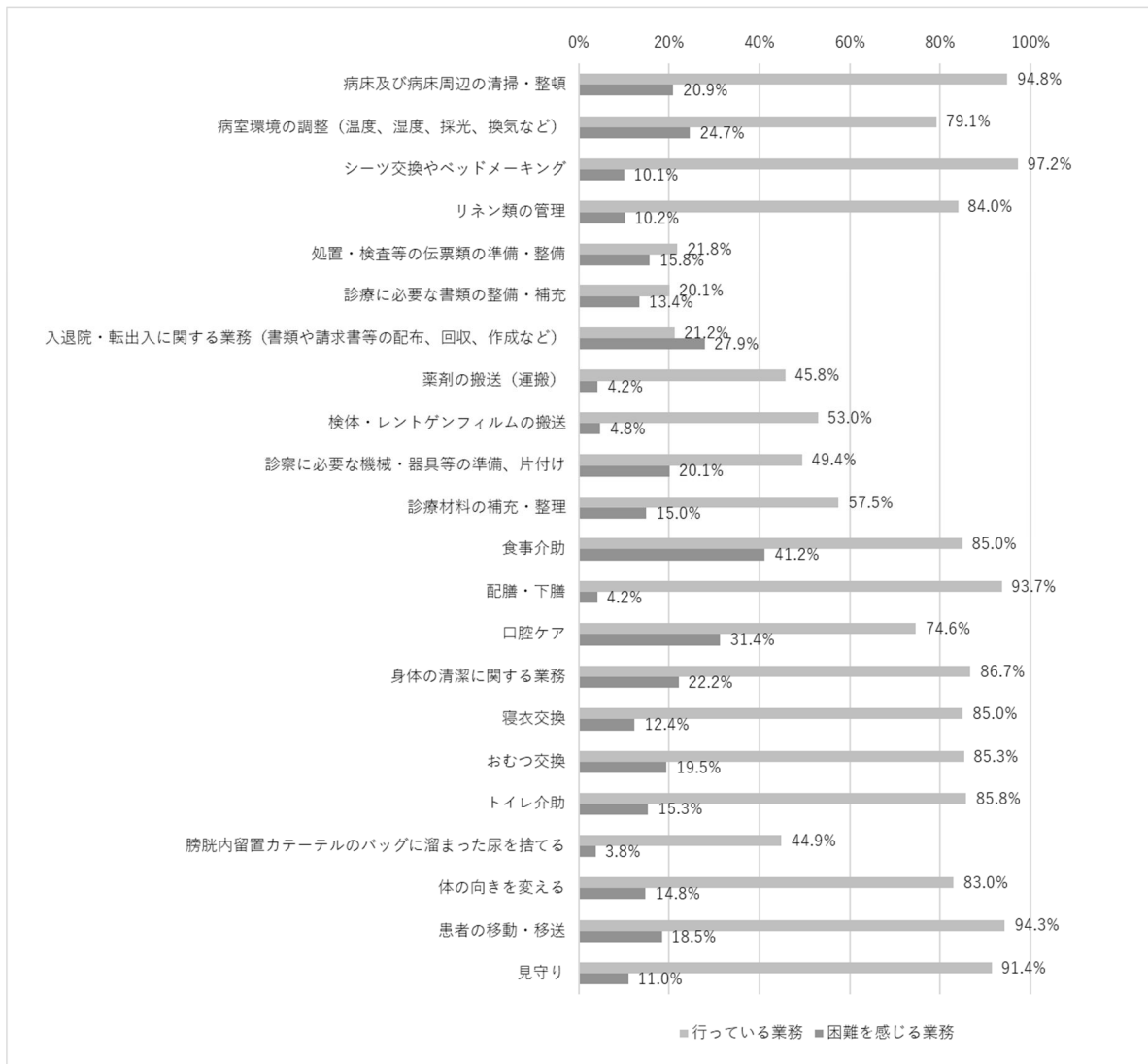


図 35 業務内容と困難を感じる業務 (複数回答、n=1,337)

困難を感じている人の割合の分母は、それぞれの業務を「行っている」と回答した人

表 56 行っている業務・その他の自由記述（5名以上記載）

	人数
入浴のスケジュール管理・介助	126
日用品やおむつの補充、薬品・リース物品・酸素ボンベ・看護用具などの管理	94
物品（吸引瓶、コップ、義歯など）、歩行器具、保育器、スコープの洗浄	39
病室、ナースステーション等の清掃・滅菌・洗濯	37
医療機器の滅菌・消毒	32
配茶・配膳など	31
レクリエーションやサロン活動の企画・運営・参加	26
死後の処置	24
カンファレンスや委員会への参加や準備	23
手術の介助・手術室のセッティング・物品の準備	22
ゴミ出し（可燃物、感染性廃棄物など）	22
部屋移動・ベッド移動・利用状況管理、入退院の準備片付け	21
シフト・勤務表調整・作成、業務チェック表の作成・管理	20
研修への参加・実施	16
清拭・洗面・髭剃り・おむつ交換・陰部洗浄の実施や補助	16
各種入力記録業務（食事オーダー、検査オーダー、看護に関するデータ）	16
他科受診、検査、透析の付き添い、送迎	15
経管栄養の準備・介助	15
ナースコールへの対応	14
車椅子、ベッド、ストレッチャーなどの機器点検	14
院内の案内	12
集団リハビリテーションやデイケア、デイサービスプログラムの運営・サポート	12
マニュアルの作成、見直し	11
クリーニング衣服の管理	10
患者さんに対する説明や案内、オリエンテーション、荷物点検	10
一般的な事務作業（コピー、シュレッダーなど）	9
外来診察補助	9
身長・体重測定	9
メッセージ業務・伝票処理	9

次ページへ続く

前ページからの続き

	人数
新人研修、教育	8
手術後のベッド作成	8
服薬介助（点眼介助などを含む）	8
買い物の代行、付添	8
家族への連絡、指導	7
中材業務の応援	6
病棟内リハビリの介助・見守り	6
退院支援	5
褥瘡処置、介助	5
植木の水やり等、アメニティ充実のための業務	5

表 57 行っている業務で困難な業務・その他の自由記述（5名以上記載）

	人数
認知症や高次脳機能障害、せん妄、失語症のある患者との関わり・対応	26
入浴介助	21
患者・家族との関わり	19
看護師との関わり・業務区分	14
業務多忙時の対応、人員不足による多忙	12
患者の状態による対応の違いの理解	11
同僚との関わり	10
感染の恐れのある業務	8
洗髪、つめきりなど、創部の洗浄	6
ケアプラン	6
死後の処置	6

表 58 病院で働くことの難しさ（複数回答、n=1,337）

	人数	割合
腰痛など、体に痛みがある	840	62.8%
身体がきつい	644	48.2%
患者さんの命にかかわることがあると怖いと思う	739	55.3%
責任が重すぎる	198	14.8%
病気に感染することが怖いと思う	509	38.1%
患者さんからきついこと、理不尽なことを言われる	422	31.6%
看護職からきついこと、理不尽なことを言われる	387	28.9%
他の職種（看護職以外）からきついこと、理不尽なことを言われる	118	8.8%
同僚との人間関係（看護業務サポートスタッフ同士）	477	35.7%
その他	101	7.6%

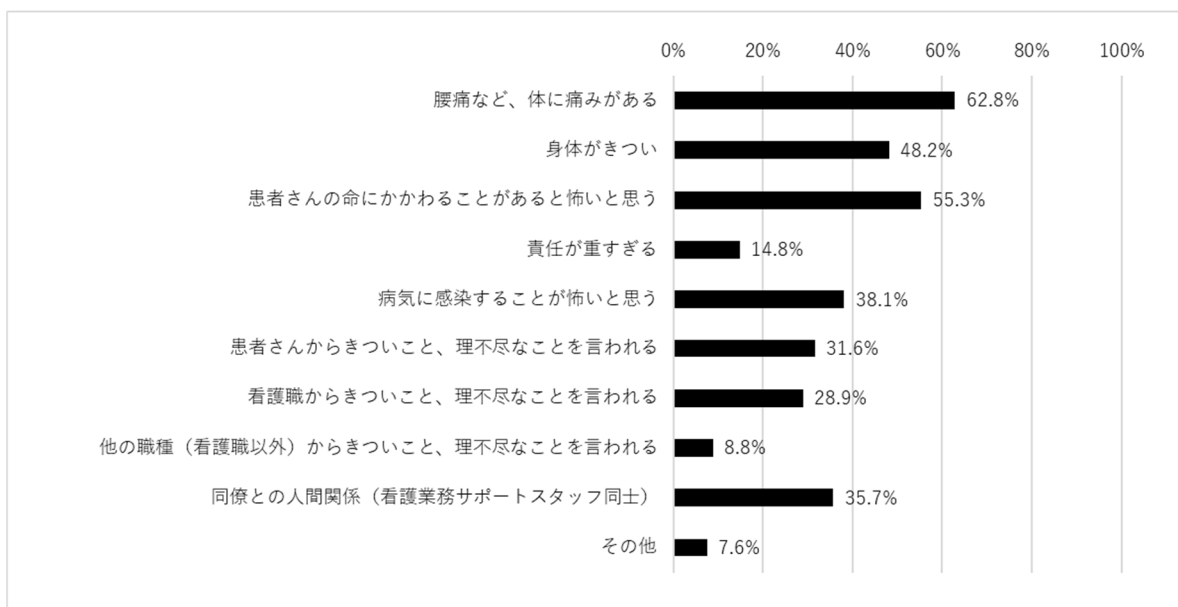


図 36 病院で働くことの難しさ（複数回答、n=1,337）

表 59 病院で働くことの難しさ・その他の自由記述（5名以上記載）

	人数
業務量の多さ、業務区分の不明確さ	22
患者との関わり方（セクシャル・ハラスメントや暴力行為を含む）	9
患者に関する情報連携	6
給与が低い	6
院内の連携	5
職場内での人間関係	5

表 60 病院で働くやりがい（複数回答、n=1,337）

	人数	割合
患者さんの命を支えていると思う	457	34.2%
患者さん・家族から感謝される	985	73.7%
看護師・他職種から感謝される	580	43.4%
人をケアすることで自分が成長できる	810	60.6%
仲間と協力し合って仕事をしている	896	67.0%
その他	56	4.2%

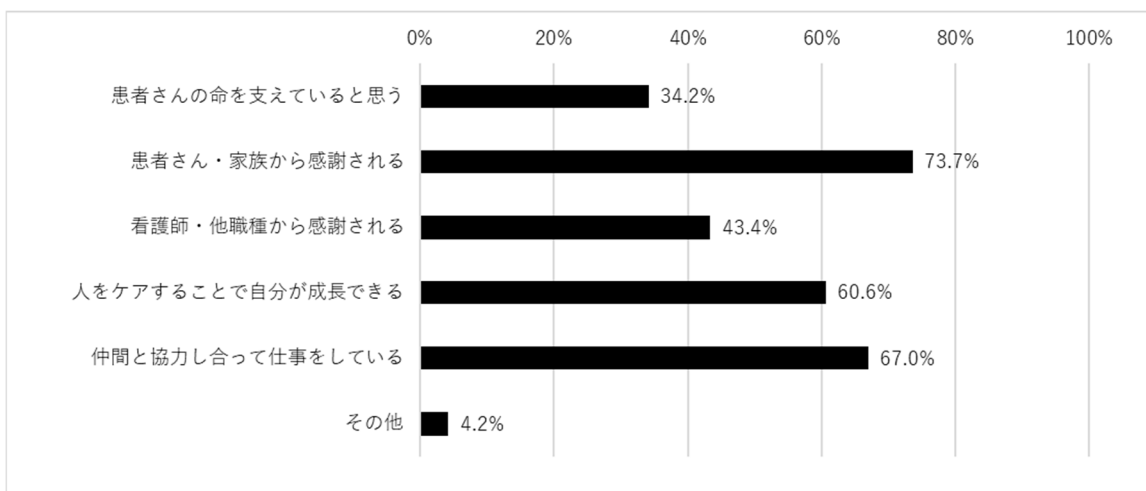


図 37 病院で働くやりがい（複数回答、n=1,337）



表 61 病院で働くことのやりがい・その他の自由記述（5名以上記載）

	人数
医学・看護・介護の知識を学べる、身につけられる	10

表 62 働き続けるために病院に期待すること（n=1,337）

	複数回答		最も大切なこと	
	人数	割合	人数	割合
給与の充実	1,205	90.1%	792	59.2%
福利厚生 of 充実	799	59.8%	51	3.8%
勤務日数を選べるようにする	252	18.8%	10	0.7%
勤務時間帯を選べるようにする	298	22.3%	17	1.3%
希望に沿った部署に配置する	328	24.5%	20	1.5%
職場のハラスメント対策	255	19.1%	25	1.9%
正規職員として雇用する	360	26.9%	91	6.8%
業務内容を文書で明示する	167	12.5%	6	0.4%
上司との面談の機会を設ける	225	16.8%	2	0.1%
人事考課で能力を評価する	358	26.8%	45	3.4%
教育・研修の充実	366	27.4%	30	2.2%
資格を取れるように支援する	422	31.6%	36	2.7%
看護職と看護業務サポートスタッフとのチームワークのあり方を明確に示す	420	31.4%	59	4.4%
看護職を対象としたチームワークに関する教育・研修	239	17.9%	14	1.0%
呼び名を工夫する	60	4.5%	4	0.3%
ユニフォームを選べるようにする	272	20.3%	6	0.4%
その他	64	4.8%	13	1.0%

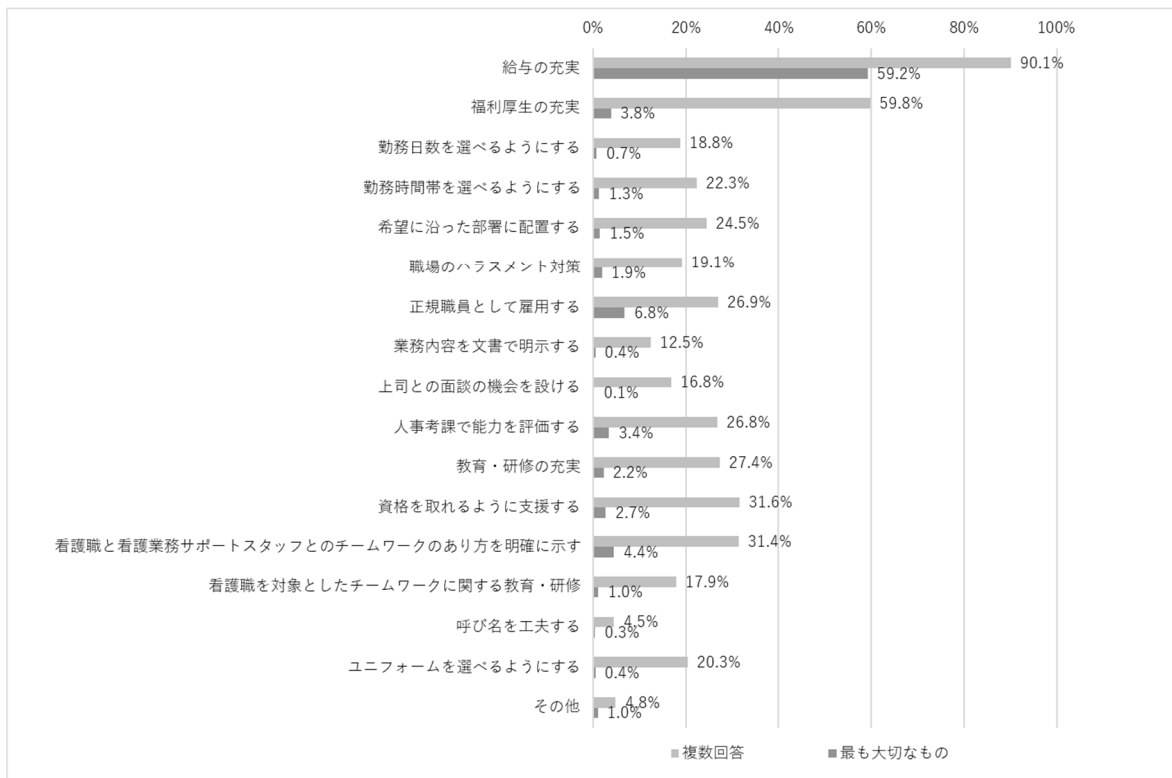


図 38 働き続けるために病院に期待すること (n=1,337)

表 63 働き続けるために病院に期待すること・その他の自由記述 (5名以上記載)

	人数
業務量の適正化・人手不足の解消	16
休暇の取得、ワークライフバランスの充実	15
チームワークの改善	5

表 64 働き続けるために病院に期待すること・呼び名の工夫の具体的内容 (5名以上記載)

	人数
ケアワーカー	7
資格の名称を活かす	6
介護士・介護職など	5
氏名で呼ぶ	5

表 65 働き続けるために病院に期待することと雇用形態のクロス表

		病院の正規職員		病院の非正規職員 (パート・アルバイト・非常勤嘱託などの非常勤職員)		病院以外の派遣会社・業務委託会社社員	
		(n=985)		(n=322)		(n=16)	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合
給与の充実	いいえ	92	9.3%	37	11.5%	3	18.8%
	はい	893	90.7%	285	88.5%	13	81.3%
福利厚生充実	いいえ	383	38.9%	141	43.8%	10	62.5%
	はい	602	61.1%	181	56.2%	6	37.5%
勤務日数を選べるようにする	いいえ	796	80.8%	264	82.0%	15	93.8%
	はい	189	19.2%	58	18.0%	1	6.3%
勤務時間帯を選べるようにする	いいえ	764	77.6%	255	79.2%	9	56.3%
	はい	221	22.4%	67	20.8%	7	43.8%
希望に沿った部署に配置する	いいえ	724	73.5%	261	81.1%	14	87.5%
	はい	261	26.5%	61	18.9%	2	12.5%
職場のハラスメント対策	いいえ	773	78.5%	284	88.2%	13	81.3%
	はい	212	21.5%	38	11.8%	3	18.8%
正規職員として雇用する	いいえ	839	85.2%	123	38.2%	10	62.5%
	はい	146	14.8%	199	61.8%	6	37.5%
業務内容を文書で明示する	いいえ	857	87.0%	287	89.1%	14	87.5%
	はい	128	13.0%	35	10.9%	2	12.5%
上司との面談の機会を設ける	いいえ	815	82.7%	274	85.1%	11	68.8%
	はい	170	17.3%	48	14.9%	5	31.3%
人事考課で能力を評価する	いいえ	717	72.8%	241	74.8%	12	75.0%
	はい	268	27.2%	81	25.2%	4	25.0%

次ページへ続く

前ページからの続き

		病院の正規職員		病院の非正規職員 (パート・アルバイト・非常勤嘱託などの非常勤職員)		病院以外の派遣会社・業務委託会社社員	
		(n=985)		(n=322)		(n=16)	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合
教育・研修の充実	いいえ	701	71.2%	246	76.4%	13	81.3%
	はい	284	28.8%	76	23.6%	3	18.8%
資格を取れるように支援する	いいえ	689	69.9%	207	64.3%	11	68.8%
	はい	296	30.1%	115	35.7%	5	31.3%
看護職と看護業務サポートスタッフとのチームワークのあり方を明確に示す	いいえ	636	64.6%	255	79.2%	13	81.3%
	はい	349	35.4%	67	20.8%	3	18.8%
看護職を対象としたチームワークに関する教育・研修	いいえ	785	79.7%	288	89.4%	13	81.3%
	はい	200	20.3%	34	10.6%	3	18.8%
呼び名を工夫する	いいえ	929	94.3%	319	99.1%	15	93.8%
	はい	56	5.7%	3	0.9%	1	6.3%
ユニフォームを選べるようにする	いいえ	780	79.2%	264	82.0%	12	75.0%
	はい	205	20.8%	58	18.0%	4	25.0%

わからないと回答した1名は除外。

表 66 働き続けるために病院に期待することで最も大切なことと雇用形態のクロス表

	病院の正規職員		病院の非正規職員 (パート・アルバイト・非常勤嘱託などの非常勤職員)		病院以外の派遣会社・業務委託会社社員	
	(n=985)		(n=322)		(n=16)	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
給与の充実	625	63.5%	149	46.3%	9	56.3%
福利厚生 of 充実	35	3.6%	14	4.3%	0	0.0%
勤務日数を選べるようにする	5	0.5%	5	1.6%	0	0.0%
勤務時間帯を選べるようにする	12	1.2%	4	1.2%	1	6.3%
希望に沿った部署に配置する	18	1.8%	1	0.3%	1	6.3%
職場のハラスメント対策	24	2.4%	1	0.3%	0	0.0%
正規職員として雇用する	17	1.7%	70	21.7%	2	12.5%
業務内容を文書で明示する	3	0.3%	3	0.9%	0	0.0%
上司との面談の機会を設ける	2	0.2%	0	0.0%	0	0.0%
人事考課で能力を評価する	35	3.6%	10	3.1%	0	0.0%
教育・研修の充実	25	2.5%	5	1.6%	0	0.0%
資格を取れるように支援する	21	2.1%	14	4.3%	1	6.3%
看護職と看護業務サポートスタッフとのチームワークのあり方を明確に示す	50	5.1%	9	2.8%	0	0.0%
看護職を対象としたチームワークに関する教育・研修	11	1.1%	3	0.9%	0	0.0%
呼び名を工夫する	4	0.4%	0	0.0%	0	0.0%
ユニフォームを選べるようにする	5	0.5%	1	0.3%	0	0.0%

わからないと回答した1名は除外。

表 67 看護業務サポートスタッフの仕事続ける意向の有無 (n=1,337)

	人数	割合
続けたい	1,086	81.2%
違う仕事に転職したい	193	14.4%
仕事すること自体をやめたい	46	3.4%
無回答	12	0.9%

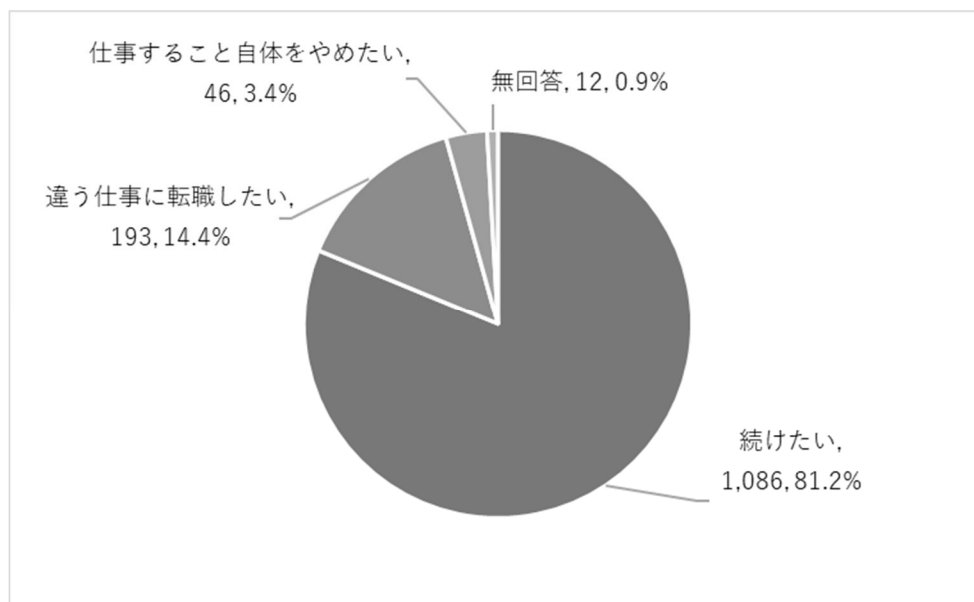


図 39 看護業務サポートスタッフの仕事続ける意向の有無 (n=1,337)

表 68 病院での勤務継続意向 (n=1,337)

	人数	割合
この病院で働き続けたい	739	55.3%
もっと良い条件の病院があれば転職したい	382	28.6%
病院以外に転職したい	115	8.6%
仕事すること自体をやめたい	35	2.6%
無回答	15	1.1%

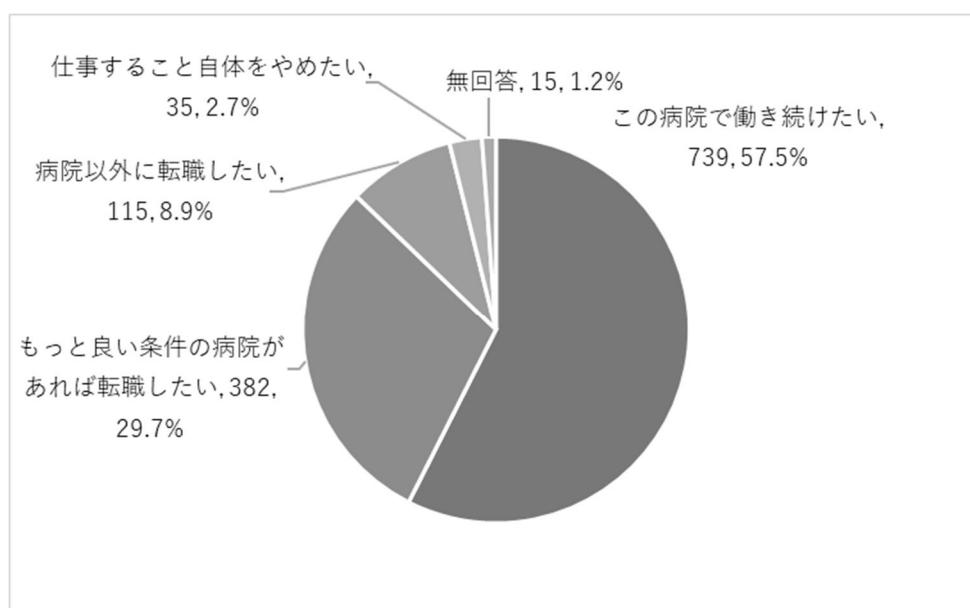


図 40 病院での勤務継続意向 (n=1,337)

表 69 何歳まで働きたいか (n=1,337)

	人数	割合
働けるうちはいつまでも	626	46.8%
80歳位まで	1	0.1%
75歳位まで	15	1.1%
70歳位まで	88	6.6%
65歳位まで	308	23.0%
60歳位まで	288	21.5%
無回答	11	0.8%

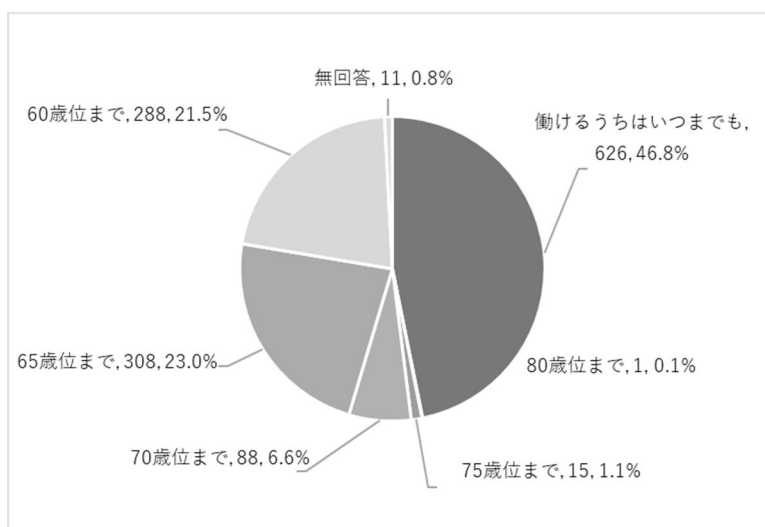


図 41 何歳まで働きたいか (n=1,337)



表 70 自由記載内容【病院内の意識改革が必要】

病院の組織風土を変えることが必要

病院の組織図では医師と看護課は並列だが、実際は違い、非常に風通しが悪い。医師の意識改善が必要。

患者に一番近い存在は看護補助者であると思い仕事をしているが、管理側、病院側はそういった認識がなく、軽んじられている。

資格を持たない看護補助者は病院の中では蔑まれている

介護施設に比べて、自分のスキルを発揮しにくいし、看護現場のサポートというよりも"看護師のお手伝いさん"的な空気を感じている者も多い。

17年頑張りましたが、何一つ変わりません。他人を否定することで自分を肯定することしか医療関係者はできないことをこの仕事をしてよくわかりました。

看護管理者がチーム医療の仲間としての働き方ができるようにさまざまな取り組みをしているが、なかなか浸透はしない

看護補助者業務を理解してほしい

病院に看護補助者が必要かわからない。同じ病棟内でも看護師と一緒にすることは殆どない

看護業務サポートスタッフの立場、業務内容を理解してもらいたい

病院管理職の方々にも看護補助者のことをもっと理解して頂きたい。

看護助手という資格を作るなど、看護助手という職種をもっと確立して欲しい

看護補助者という職名だが、職名を介護職に代えたほうが自覚を持って仕事に取り組める

看護補助者を下に見る看護師の意識を変えてほしい

多職種が働く外来ではお互いを尊重しているが、病棟では看護師が看護補助者を使用人扱いする

看護師がやりたくない仕事を押し付けているように感じる

看護補助者をスタッフの一員と思っている看護師は非常に少ない

多勢に無勢で白も黒に変えられる。看護師側の意識を変えてほしい

助手にさせておけば良いという考え方の看護師とは一緒に働けない

看護補助者が意見を伝える場や相談できる人が必要

意見や発言をしっかりと聞き入れ、考慮して欲しい。

業務上、人間関係などで困ったときに上司と話せる機会がほしい。

上司とのコミュニケーション(進言)が上手く出来ない場合もあるので、不満・改善点等の意見を出しやすくする処置があると良い。

次ページへ続く

前ページからの続き

異業種間で理解を深め協力することが大切だと思うので 看護助手として関わる他業種の方との意見交換の場があるとよい

残業なしの募集なので定時になったら看護師に残務を依頼する事も出来るが、看護師にも優先すべき業務があり実際には依頼し辛い。

表 71 自由記載内容【業務内容の明確化・調整を希望】

業務基準を作ってほしい

看護補助者にできる業務範囲を明確にしてほしい

負荷への対策を他施設と情報交換し、対策の基準を作ってほしい

部署により求められる事が違う。看護部が方針を決め、現場に合う業務内容を各師長に示してほしい

病棟科長によって考え方が違うため統一してほしい。

看護チームとして改善すべき課題がある

看護師同士の仲は良いが、仕事をしない看護師に注意がなされていない

看護師の中で業務への意識、取り組み姿勢が異なる

中間層の看護師が育たず、新人看護師への指導が曖昧になっている

看護師には適切な指示をしてほしい

看護師から明確な指示を得られないことが一番困る

看護師は看護補助者の仕事内容を理解していない

病棟によって、看護補助者に委譲する仕事が異なり、行うことができない業務内容を把握していない場合がある

看護補助者の人材確保が必要

十分な人員を確保して欲しいです。一人当りの負担が多すぎると思います。

とにかく忙しくてスタッフがイライラしている。患者様の笑顔を大切にしたいので スタッフ間の余裕がほしいです

ケアワーカーにとって、病院勤務は人気がない。現場は、マンパワーの減少で疲弊していきばかりである。

看護補助者の負荷が増えてきている

人員不足のため、負担が大きい。他部署への応援は負担。

人が増えないのに仕事量は増え、シーツ交換すら定期的にできない

看護補助者の体調・体力を考えて、仕事量・内容を調整してほしい

次ページへ続く

前ページからの続き

患者にも介助者にも負担の少ないよう設備を整えて欲しい

看護師からの依頼がはっきりなしにかかってくる

暴言、暴力、セクハラなどもあり、精神的にも肉体的にも負荷が大きい、やりがいも大きい

看護師との連携・協働が大切

急変時の対応が可能なように、入浴介助には看護師にも入ってほしい

食事介助、排泄介助、リハビリ出しなど行っている為、看護師との連携が必要である。

より良い実践を行いたい

看護職への確かなサポートができた時、心の中で「よっしゃー！」とガッツポーズをするほどやりがいのある仕事だと私は思っています

検査の見学希望 検査で必要物品を揃えるなど準備をしているが、どのように検査を行なっているかを見学し、必要のある準備だと納得し役立てたい。

サクシオンは医療処置なので看護補助者はできません。苦しそうな方がいても看護師さんと呼ばないないといけなく、すぐサクシオン出来ない事が辛いです。

入退院、薬の情報がわかるよう、看護補助者にもNsステーションのパソコンを使えるようにしてほしい

看護補助者同士の情報共有が禁止されていることには納得がいかない

皆の意識を高めたいが、コストばかり気にされてどうしてよいかわからない

## 表 72 自由記載内容【研修実施について】

受講機会

新人研修を充実してほしい

初日から、研修のないまま、患者さんと関わっての仕事だった。働きながら教えるのではなく、最初は何日間か研修して欲しかった。

全ての方が意識向上のため研修を受けるべきだと思う

院外の研修を受けようとしたが施設の介護福祉士しか参加できないと断られた。

休みの日はアルバイトなどをしているため、研修に参加できない

実施時間

研修受講時間を確保してほしい

外部研修は自分の休みに行くため、疲労感が抜けない

時間内での研修にして欲しい。eラーニングは勤務時間内にしてほしい。

次ページへ続く

前ページからの続き

研修が夕方から夜にかけての開催であり、子育て世代の女性が参加しづらい

#### 実施内容

看護補助者の管理にも携わっているため、労務管理や人事評価の研修を受けたい

介護に関する研修（レクリエーション、コミュニケーションなど）を増やしてほしい

認知症の研修を受けたい

喀痰吸引研修に力を入れてもらいたい

基礎知識の研修を増やしてほしい

助手研修もあるが、毎年、ほぼ同じ内容で進歩がない。

フレイル、サルコペニア、ユマニチュード等でさえ、自分が進んで参加しないと学べない

個別介助を計画立案し実施出来るといった現場職員育成の研修に力を入れて頂きたい。

社会人としてのマナー研修が必要なスタッフが多くいる

#### 研修体制

外部で受けられる研修が少なすぎる

他施設の看護補助者と交流できる研修があると良い

職種間の連携を図るため、共通認識できるような研修を、病院スタッフ全員で受ける機会が欲しい

チームワークについて、看護協会と介護協会の合同の研修

他部署の看護補助者の人たちとも時々コミュニケーションが取れ、情報収集にもなる。看護師さんとの話はないが、看護師さんとも機会があれば話し合う機会を持ってみたい。

#### ステップアップにつながる研修

病院で経験し、研修を受けたことを証明する、研修修了書などの制度を作ってほしい

看護助手に役立つ資格など推進して取れるようにしてほしい

介護福祉士の資格を取るために働きながら取得を目指したいと考えている。実務者研修の充実した場所で働きたいので、今働いている病院にもそう行った制度が欲しい。

施設のように喀痰吸引や経管栄養などの資格や社会福祉主事などの資格など取れたら良い

リハビリテーション認定介護士の資格が取得できる制度があれば、より良いケアが提供出来るように思う。

#### 研修によるモチベーションアップ

看護補助者による介護研究を行っていることで、技術、考察力の向上が図れている

職場での看護補助者会の意見交換や研修が充実しているのでモチベーションに繋がっている。

研修もとても勉強になる。人との繋がりの大切さを患者やスタッフからも沢山学んだ。これからも頑張っていきたい。

表 73 自由記載内容【適切な人材の適切な条件での確保】

雇用条件の改善

正規雇用として採用してほしい

ある条件を満たしたら正規雇用に変更する制度を作してほしい

正規雇用者と非正規雇用者で仕事内容に区別がないことに不満が出ている

人材の質担保

能力評価も必要

人手不足だからと思いやりもない人を来るもの拒まず雇うようでは、暴言や暴力が増え、質が下がるばかりだ。

地域が協力して人材育成

地域も協力して介護の研修をもっと身近にでき、就職をサポートしてくれる事が出来たら良い

表 74 自由記載内容【処遇について】

休日の確保

有給休暇を消化できるようにしてほしい

半休制度を設けてほしい

人手が足りたいため、休みの申請がしづらい

休みを取りやすくしてほしい

シフト作成の際、休みの希望を入れさせて欲しい。

休日を確保し、子供と一緒にいられる時間をつくりたい

歓迎会などで休みの日に出勤するのは嫌だ。公休は完全にプライベートに使わせてほしい

給与・手当を上げてほしい

給与ではどこの病院もだいたい同じくらいだが、仕事内容からすると納得できない

夜勤手当込みでないと生活出来ない

やりがいのあるこの仕事を、もっと気持ちにも金銭的にも余裕をもってできる待遇になれば良い

夜勤に毎月6回入っても、手取りが20万円に届かない。給与を上げてほしい

地域包括病棟は、仕事内容や仕事量が違うから、その分の手当てをつけてほしい

感染症病棟には、危険手当を付けてほしい

ICU 手当を、看護職同様に看護助手にも付けて欲しい

遅出手当（残業代、交通費など）の見直し 処遇改善して欲しい。

（施設の）処遇改善手当に変わるものを支給して頂きたい

次ページへ続く

前ページからの続き

リーダー的業務を指示されやっているのだから、それにみあった手当てをつけてほしい。

ボーナスが出ないため、私達も頑張ってるのに...と思ってしまう

能力や経験に見合った給与にしてほしい

昇給制度を設けてほしい。

給与に関する取り決めが曖昧なため、不信感がある。

取得資格・作業能力に応じた給与制度を導入してほしい。

業務内容が同じであれば、同じような処遇にしてほしい。

年齢が上がるにつれて夜勤が辛くなることは当然なので年齢、経験年数によつての処遇改善  
実力・負担と給与額に連動がない。逆転していることもあることが不満につながっている。

定年後の雇用条件を改善してほしい

60才定年後、65才まで契約職員として働けるが、同じ仕事を続けていて処遇が変わってしまう。  
仕事の能力で個々に対応してもらいたい

嘱託職員の年齢制限が看護師と看護助手で違う

福利厚生への要望

メンタルケア、ストレスについての対策を行ってほしい

寮があると働き続けやすい

病児保育があれば働きやすい

ケアの質を維持するために改善してほしい

時間や精神的な拘束が多く、それらが原因で事故がおきており、国レベルでの対応を望む。

質の良い介護、後悔のない最後を迎えられるように。私達にも出来ることは沢山あると思う。  
それには国の力が必要。

看護補助者自身、プライドがなく、向上心がないため、いつまでも信頼されない。(とはいえ)  
世間がまるっきり看護補助者を尊敬しないと、やる気などでない。

業務内容や責任の重さの割に賃金は低く、働く楽しみがない。

看護補助者の保険があれば良いと思う

半ば諦めて、仕事に対して意識が低くなっている同僚も多い。処遇を見直し、意識向上できる  
などの人材育成が必要

表 75 自由記載内容【評価とキャリアプラン】

適正な人事考課の実施と処遇との連動

評価制度があるが、結局は上司のお気に入りの職員しか評価されない。モチベーションも落ちるし、上司として尊敬は出来無い。

能力を評価してもらえないから頑張っている人が損をする。だから、頑張らない人が増える。悪循環。

長く頑張っている職員に対しては、その努力を汲み取って評価して欲しい。

経験年数や能力の評価で昇給等があれば一人ひとりのやりがいに繋がると思う

業務内容を明示されているのに、最低限の業務や、自ら選り抜きした業務しか行わない従業員にたいして指導を行って欲しい。モチベーションが下がってしまう

処遇クラス分けを明確にしてもよいかも知れない

キャリアプランが描けない

日々繰り返しのなかで進歩が感じられない。資格を取りそれを生かせる場があれば、患者さんと関わる事も増え、もう少し充実感を得られるのではないかと思う。

今働いている病院では、これ以上の資格を必要としていない。

看護補助者間で仕事へのモチベーションに差がある

看護師に嫌な仕事を押し付けられないように、看護師に媚びる看護補助者いることは悲しい  
パートだからと責任はないと仕事に対して いい加減な働きをする人もいる

看護補助者自身、プライドがなく、向上心がないため、いつまでも信頼されない。

## 看護業務をサポートするスタッフの方へ

【研究代表者】

東京医療保健大学

副学長 坂本すが

### 病院における看護補助者の確保および活用に関する実態調査 アンケート調査へのご協力のお願い

日々のお勤めご苦労様です。

高齢社会となり、病院を利用する方が増える中、看護資格保持者のみで看護業務を担っていくことは難しくなっております。そのため、看護業務をサポートするスタッフの方々の活躍が、より求められることが予想されます。

しかし、現在は、看護業務をサポートしている方々につきまして、その背景や、どのような条件のもと、どのようなやりがいや課題を持ちながら働いていらっしゃるのか、なかなかつかめていない状況です。そこで、私たちは、厚生労働省からの補助金を受けて、看護業務サポートスタッフの方々の実態調査を行わせていただき、より安心して十分活躍できるよう、課題を把握し対策につなげたいと考えております。

つきましては、是非、調査にご協力いただきたく、よろしくお願い申し上げます。

#### 記

この調査は、全国の各病院で看護業務をサポートするスタッフの方1名にお願いしています。

- ・ご自分のスマートフォン等で下記のWebサイトにアクセスしてお答えください。
- ・回答に要する時間は20分程度です。
- ・無記名ですので、回答者の病院名や個人名が特定されることはありません。
- ・回答にあたりましては、調査参加への同意を確認させていただいております。調査協力にご同意いただけます場合は、最初に協力の意思について伺いますので、「協力します」を選択ください。

**回答は、7月31日から8月20日までの間にお願いいたします。**

調査画面の入力先（URL）

<https://nurseaid.limequery.com/318776?lang=ja>



\* 調査票の入力内容（p3～p8）



## 倫理的配慮

- ・本調査への協力は、自由意思で行っていただくものです。協力しないことが病院内での評価など、不利な取り扱いを受けることはありません。
- ・尚、web 調査は無記名の調査となるため、データ発信後は、どなたのデータかの判別をすることはできず、提出いただいた記載内容を取り消すことができません。最終の発信前は、データ発信を行わないことで、研究への参加を取りやめることができます。
- ・調査結果は、厚生労働省の公開されたデータベース（厚生労働科学研究成果データベース報告システム）に登録しますのでそこからご覧になることができます。
- ・貴重なお時間をいただくこととなりますし、スマートフォンなどの接続費用は自己負担となります。Wi-Fi など無料の通信環境をご利用ください。
- ・本調査にご協力いただくことでの直接のメリットはありませんが、看護業務サポートスタッフの環境や業務の改善につながる資料となっていくしますので、是非、ご協力をお願いします。

### 【調査に関する連絡先】

〒141-8648 東京都品川区東五反田 4 -1-17

東京医療保健大学医療保健学部看護学科

TEL : 03-5421-7655-401 直通)

e-mail : m-sasaki@thcu.ac.jp

佐々木美奈子

### 【研究倫理に関する連絡先】

東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理委員会

TEL:03-5421-7655 (代表)

e-mail : kenkyo@thcu.ac.jp

(電話連絡対応可能時間帯 平日 9 時 ~ 17 時)

## 病院における看護補助者の確保および活用に関する実態調査 看護業務サポートスタッフアンケート

URL : <https://nurseaid.limequery.com/318776?lang=ja>

画面は問ごとに切り替わります

調査協力にご同意いただけます場合は、最初に協力の意思について伺いますので、「協力します」を選択ください。

あてはまる番号に一つ○をつけてください。「いくつでも」と書いてある質問は二つ以上○をつけてもかまいません。( )には自由に記入してください。

### 問1 . 貴方の年代

- 1 . 29 歳以下      2 . 30 ~ 39 歳      3 . 40 ~ 49 歳      4 . 50 ~ 59 歳  
5 . 60 ~ 69 歳      6 . 70 歳以上

### 問2 . 貴方の性別

- 1 . 女性      2 . 男性

### 問3 . 勤務病院の所在地

- |         |         |         |           |         |         |         |
|---------|---------|---------|-----------|---------|---------|---------|
| 0 1 北海道 | 0 2 青 森 | 0 3 岩 手 | 0 4 宮 城   | 0 5 秋 田 | 0 6 山 形 | 0 7 福 島 |
| 0 8 茨 城 | 0 9 栃 木 | 1 0 群 馬 | 1 1 埼 玉   | 1 2 千 葉 | 1 3 東 京 | 1 4 神奈川 |
| 1 5 新 潟 | 1 6 富 山 | 1 7 石 川 | 1 8 福 井   | 1 9 山 梨 | 2 0 長 野 | 2 1 岐 阜 |
| 2 2 静 岡 | 2 3 愛 知 | 2 4 三 重 | 2 5 滋 賀   | 2 6 京 都 | 2 7 大 阪 | 2 8 兵 庫 |
| 2 9 奈 良 | 3 0 和歌山 | 3 1 鳥 取 | 3 2 島 根   | 3 3 岡 山 | 3 4 広 島 | 3 5 山 口 |
| 3 6 徳 島 | 3 7 香 川 | 3 8 愛 媛 | 3 9 高 知   | 4 0 福 岡 | 4 1 佐 賀 | 4 2 長 崎 |
| 4 3 熊 本 | 4 4 大 分 | 4 5 宮 崎 | 4 6 鹿 児 島 | 4 7 沖 縄 |         |         |

### 問4 . あなたの働いている病院の種類

- 1 . 大学病院      2 . 救急患者を多く受け入れている病院      3 . 長期入院の高齢者が多い病院  
4 . 精神病院      5 . その他の一般病院

### 問5 . あなたの働いている病院の病床数

- 1 . 49 床以下      2 . 50 ~ 99 床      3 . 100 ~ 199 床  
4 . 200 ~ 399 床      5 . 400 床以上

### 問6 . 貴方が受けた介護系の研修・持っている資格(いくつでも)

1. 介護職員初任者研修修了(ヘルパー2級)  
2. 介護職員実務者研修修了  
3. 介護福祉士  
4. 特にない

### 問7 . 今後取得したい介護・医療系の資格(いくつでも)

1. 介護職員初任者研修修了(ヘルパー2級)  
2. 介護職員実務者研修修了  
3. 介護福祉士  
4. 准看護師  
5. 看護師  
6. その他( )  
7. 特にない

問 8 . 雇用形態

1. 病院の正規職員
2. 病院の非正規職員（パート・アルバイト・非常勤嘱託などの非常勤職員）
3. 派遣会社社員
4. 業務委託会社社員

問 9 . 病院での職名

- 1 . 看護補助者
- 2 . 看護助手
- 3 . 看護アシスタント
- 4 . ナースエイド
- 5 . ケアワーカー
- 6 . 介護福祉士
- 7 . その他（具体的にご記入ください）

問 10 . 現在の週の勤務時間

- |                     |                     |                     |
|---------------------|---------------------|---------------------|
| 1 . 10 時間未満         | 2 . 10 時間 ~ 20 時間未満 | 3 . 20 時間 ~ 30 時間未満 |
| 4 . 30 時間 ~ 40 時間未満 | 5 . 40 時間以上         |                     |

問 11 . 希望する週の勤務時間

- |                     |                     |                     |
|---------------------|---------------------|---------------------|
| 1 . 10 時間未満         | 2 . 10 時間 ~ 20 時間未満 | 3 . 20 時間 ~ 30 時間未満 |
| 4 . 30 時間 ~ 40 時間未満 | 5 . 40 時間以上         |                     |

問 12 . 現在の勤務時間帯（いくつでも）

- |              |              |          |
|--------------|--------------|----------|
| 1 . 昼間勤務     | 2 . 夜間勤務     | 3 . 休日勤務 |
| 4 . 早朝勤務（早出） | 5 . 夕刻勤務（遅出） |          |

問 13 . 希望する勤務時間帯（いくつでも）

- |              |              |          |
|--------------|--------------|----------|
| 1 . 昼間勤務     | 2 . 夜間勤務     | 3 . 休日勤務 |
| 4 . 早朝勤務（早出） | 5 . 夕刻勤務（遅出） |          |

問 14 . 月収（7月の税込み支給額・手当含む）

1. 10 万円未満
2. 10 万円 ~ 20 万円未満
3. 20 万円 ~ 30 万円未満
4. 30 万円 ~ 40 万円未満
5. 40 万円以上

問 15 . 時給（月給制・日給制の場合は時給換算してください）

1. 1000 円未満
2. 1000 円 ~ 1200 円未満
3. 1200 円 ~ 1400 円未満
4. 1400 円 ~ 1600 円未満
5. 1600 円以上

問 16 . 配偶者・パートナーの有無

1. あり
2. なし

問 17 . 同居する子供の有無（いくつでも）

1. なし
2. あり（未就学年齢）
3. あり（小学生）
4. あり（中学生）
5. あり（中学校卒業以上）

問 18 . 今の病院で働き始めた理由（いくつでも）。一番強い理由に をつけてください。

1. 勤務地の都合が良い（自宅からのアクセスが良いなど）
2. 給与が良い
3. 勤務時間の都合がつけやすい
4. 知人が働いていた
5. 一緒に働く仲間の雰囲気が良い
6. 病院の雰囲気が良い
7. 研修が充実している
8. 患者としてかかっていたことある・家族がかかっていた
9. その他（ ）

問 19 . 看護業務サポートスタッフの仕事を選んだ理由（いくつでも）。一番強い理由に一つ をつけてください。

1. 人に役立つ仕事をしたい
2. 人の命にかかわる仕事をしたい
3. 介護福祉士の能力を活かせる
4. 介護職員初任者研修などの研修成果を活かせる
5. 自分の今までの経験を活かせる
6. 看護や介護の技術を身に付けたい
7. 病院で働きたい
8. 給与が良い
9. 勤務時間が選べる
10. その他（ ）

問 20 . 募集を知った経緯（いくつでも）

1. ハローワーク
2. 有料職業紹介所
3. 派遣会社
4. 求人広告（民間求人サイト・SNS）
5. 求人広告（フリーペーパー・タウンペーパー）
6. 求人広告（折込チラシ）
7. 求人広告（新聞）
8. 病院のホームページ
9. 知人の紹介
10. その他（ ）

問 21 . 今の病院に勤める直前のお仕事

1. 専業主婦・家事手伝い
2. 学生
3. 定年退職後でフリー
4. 勤め人（パート、アルバイト、非常勤、嘱託など非正規の職員）
5. 勤め人（正規職員）
6. 自営業（家族として手伝っている場合も含む）
7. 農業・漁業・林業（家族として手伝っている場合も含む）
8. その他（ ）

問 22 . 今まで経験したことがある職業（いくつでも）

- 1. 管理的職業 : 会社・団体等の役員や管理職員など
- 2. 専門的・技術的職業 : 栄養士・保育士・看護師・教員・司書・美術家・音楽家など
- 3. 事務的職業 : 事務員・経理事務員・集金人・調査員・パソコン操作員など
- 4. 販売の職業 : 商品販売店員・営業職など
- 5. サービスの職業 : 介護職員・看護助手・家政婦・美容師・調理人・ビル管理人など
- 6. 保安の職業 : 自衛官・警察官・消防員・警備員など
- 7. 農林漁業の職業
- 8. 生産工程の職業 : 製造・加工・機械組立・自動車整備・検査など
- 9. 輸送・機械運転の職業 : タクシー運転手・バス運転手・車掌・ボイラー等運転など
- 10. 建設・採掘の職業 : 大工・左官・とび職・電気工事・土木作業・石切出しなど
- 11. 運搬・清掃・包装等の職業 : 配達員・倉庫作業・清掃・包装など

問 23 . 介護系施設での勤務経験

- 1 . ある
- 2 . ない

問 24 . 病院での看護業務サポートスタッフとしての経験

- 1 . 今の病院が初めて
- 2 . 他の病院で働いたことがある

問 25 . 病院での看護業務サポートスタッフとしての経験年数（他の病院も含めて）

年目

問 26 . これまで看護業務サポートスタッフとして受けた研修に○をつけてください。その中で、役立った研修に○をつけてください。  
また、今後、受けた研修にも○をつけてください（既に受けた研修でもかまいません）

研修内容	受けた研修	役立った研修	受けた研修
1 . 医療制度の概要および病院の機能と組織の理解			
2 . 医療チームおよび看護チームの一員としての看護補助業務の理解			
3 . 看護補助を行うための基礎的な知識			
4 . 患者さんのトイレ介助など日常生活の支援の方法			
5 . 守秘義務、個人情報保護			
6 . 医療安全と感染防止			
7 . その他（ ）			

問 27 . あなたが看護業務サポートの仕事をしている部署に○をつけてください。（いくつでも）

- 1 . 病棟
- 2 . 外来
- 3 . 検査部門
- 4 . 中材部門
- 5 . その他（ ）

問 28 . あなたの組織上の直属上司はどなたですか？

- 1. 看護部門の長（看護部長等）
- 2. 病棟（部署）の看護師長
- 3. 看護部門とは異なる看護業務サポート部門の長
- 4. 看護部門とは異なる看護業務サポート部門の病棟（部署）責任者
- 5. その他（ ）

問 29 . 病院には、あなた方看護業務サポートスタッフの業務を規定した文書がありますか？

- 1 . ある            2 . あるらしいが目にしたことはない            3 . ない

問 30 . 業務内容や業務上の指示は、明確ですか？

- 1 . とても明確である            2 . まあ明確である  
3 . 曖昧で困ることがある            4 . 曖昧でとても困っている

問 31 . あなたは、看護チームの一員として期待されているという実感がありますか？

- 1 . とてもある            2 . まあある            3 . あまりない            4 . 全くない

問 32 . 次の業務の中であなたが行っている業務にすべて○をつけてください。(いくつでも)  
また、実施している業務の中で難しさを感じる業務に○をつけてください。(いくつでも)

業務内容		実施	困難	
周辺業務	生活環境	1 . 病床及び病床周辺の清掃・整頓		
		2 . 病室環境の調整 (温度、湿度、採光、換気など)		
		3 . シーツ交換やベッドメイキング		
		4 . リネン類の管理		
	診療の周辺業務		5 . 処置・検査等の伝票類の準備・整備	
			6 . 診療に必要な書類の整備・補充	
			7 . 入退院・転出入に関する業務 (書類や請求書等の配布、回収、作成など)	
			8 . 薬剤の搬送 (運搬)	
			9 . 検体・レントゲンフィルムの搬送	
			10 . 診察に必要な機械・器具等の準備、片付け	
			11 . 診療材料の補充・整理	
直接ケア	日常生活に関わる業務	12 . 食事介助		
		13 . 配膳・下膳		
		14 . 口腔ケア		
		15 . 身体の清潔に関する業務		
		16 . 寝衣交換		
		17 . おむつ交換		
		18 . トイレ介助		
		19 . 膀胱内留置カテーテルのバッグに溜まった尿を捨てる		
		20 . 体の向きを変える		
		21 . 患者の移動・移送		
		22 . 見守り		
23 . その他 ( )				

問 33 . 病院で働くことの難しさ (いくつでも)

1. 腰痛など、体に痛みがある
2. 身体がきつい
3. 患者さんの命にかかわることがあると怖いと思う
4. 責任が重すぎる
5. 病気に感染することが怖いと思う
6. 患者さんからきついこと、理不尽なことを言われる
7. 看護職からきついこと、理不尽なことを言われる
8. 他の職種 (看護職以外) からきついこと、理不尽なことを言われる
9. 同僚との人間関係 (看護業務サポートスタッフ同士)
10. その他 ( )

問 34 . 病院で働くことのやりがい(いくつでも)

1. 患者さんの命を支えていると思う
2. 患者さん・家族から感謝される
3. 看護師・他職種から感謝される
4. 人をケアすることで自分が成長できる
5. 仲間と協力し合って仕事をしている
6. その他( )

問 35 . 働き続けるために病院に期待することに○をつけてください。(いくつでも)  
その中で、最も大切だと考えていることに一つ をつけてください。

1. 給与の充実
2. 福利厚生充実
3. 勤務日数を選べるようにする
4. 勤務時間帯を選べるようにする
5. 希望に沿った部署に配置する
6. 職場のハラスメント対策
7. 正規職員として雇用する
8. 業務内容を文書で明示する
9. 上司との面談の機会を設ける
10. 人事考課で能力を評価する
11. 教育・研修の充実
12. 資格を取れるように支援する
13. 看護職と看護業務サポートスタッフとのチームワークのあり方を明確に示す
14. 看護職を対象としたチームワークに関する教育・研修
15. 呼び名を工夫する(具体的にご記入ください) )
16. ユニフォームを選べるようにする
17. その他( )

問 36 . 看護業務サポートスタッフの仕事が続けたいと思いますか？

- 1 . 続けたい      2 . 違う仕事に転職したい      3 . 仕事すること自体をやめたい

問 37 . 病院で働き続けたいですか？

- 1 . この病院で働き続けたい      2 . もっと良い条件の病院があれば転職したい  
3 . 病院以外に転職したい      4 . 仕事すること自体をやめたい

問 38 . 何歳ぐらいまで働き続けたいと考えていますか？

- 1 . 働けるうちはいつまでも      2 . 80 歳位まで      3 . 75 歳位まで  
4 . 70 歳位まで      5 . 65 歳位まで      6 . 60 歳位まで

問 39 . 処遇や研修などご意見がございましたらご自由にお書きください

ご協力ありがとうございました。

**資料**

**看護協会における看護補助者研修の実施状況等**

看護協会における補助者関連研修の実施状況を把握するために、日本看護協会及び、四つの都道府県看護協会（以下、県看護協会）に出向き、それぞれの研修担当者からヒアリングした。

まず、日本看護協会からは、看護補助者に関する研修の全国的な開催状況を、次に、看護補助者対象の研修を開催している四つの県看護協会からは、研修開始の経緯、開催状況と受講者の属性、研修内容、受講者の感想、職場における協働の課題についてヒアリングした。実施期間は、2019年6月12日～7月11日。

以下はその概要である。

1. 日本看護協会における看護補助者関連研修の状況

日本看護協会では、看護管理者対象研修のツールとして、DVD「看護補助者の活用推進のための看護管理者研修 改訂版 2018」を作成し、希望する県看護協会に提供していた。42の県看護協会がこのDVDを活用し、看護管理者を対象にした研修を開催していた。

また、看護補助者を対象とする研修は、日本看護協会では開催していない。ただし、2016年度～2017年度については開催している県看護協会を把握しており、2016年度は4県看護協会、2017年度は6県看護協会で開催されていた。

1) 看護管理者対象のDVD「看護補助者の活用推進のための看護管理者研修 改訂版 2018」(以下、「補助者活用のための看護管理者研修」)を活用した研修<表1><表2>

日本看護協会は、2016年度診療報酬改定に伴い、急性期看護補助体制加算、看護補助加算の施設基準\*に対応した研修のツールとしてDVD「補助者活用のための看護管理者研修」を作成し、希望する県看護協会に提供している。2018年には改訂版を作成し、2年間の期限付きで希望する県看護協会に貸与した。

42県看護協会は、このDVDを活用し、「補助者活用のための看護管理者研修」を開催していた。2018年度の開催状況<表1>、研修内容<表2>は次のとおりである。

**<表1> 「看護補助者の活用推進のための看護管理者研修 改訂版 2018」(DVD)を活用した研修の開催状況(2018年度)**

研修目的	～ヘルスケア提供システムにおける連携強化を実現するために～ 効率的な業務運営と良質な看護サービスの提供を目的とした看護補助者の業務範囲や教育および就労環境について理解し、自施設における看護補助者体制整備の一助となる
研修対象者	看護管理者
研修形態	県看護協会での集合研修
研修時間	5時間(内訳:3時間DVD+2時間演習)
受講料	県看護協会で設定 会員の場合:0円(資料代1,000円)～6,170円 非会員の場合:会員より高い設定
修了証	県看護協会会長名で発行
開催状況	42県看護協会で開催(年1回33県 年2回7県 年3回2県)
定員	4,977名(25名～200名)
修了者	4,625名



<表2> 「看護補助者の活用推進のための看護管理者研修 改訂版 2018」(DVD)  
を活用した研修の内容(1日研修 2018年度)

時間	科目名(テーマ)/内容	期待される成果
1.5時間 講義	<b>1. 看護補助者の活用に関する制度の理解</b> ・急性期看護補助体制加算をめぐる医療の動向 ・看護補助者を雇用し活用する際の法的課題 ・看護補助者の制度的位置づけ ・看護管理者が整備すべき教育とその仕組み	●看護補助者をなぜ活用推進することが必要なのかについて述べられる ●看護業務を看護補助者と役割分担するための法的課題を理解できる ●看護管理者が自施設で整備すべき教育体制について論点を整理できる
	<b>2. 看護職との連携と業務整理</b> ・看護補助者の役割の明確化と業務標準化の推進 ・実践の場における看護職と看護補助者の協働体制 ・看護チームとしての情報共有のあり方 ・自施設の課題抽出および共有 小ワーク	●看護補助者が関わる対象としての患者、および業務と看護補助者が獲得すべき能力について明らかにできる ●実践の場における適切な協働体制と業務委譲の判断について理解できる ●看護チームにおける情報共有の内容および留意事項について理解できる
1.5時間 講義	<b>3. 看護補助者の雇用形態と処遇等</b> ・看護管理者の役割と看護補助者の組織的な位置づけ ・チーム医療を担う一員としての体制づくり ・就業についてモチベーションが維持できる環境体制の整備 ・安全に就業できる職場環境の整備 ・看護補助者の雇用形態と処遇 ・自施設の課題抽出および共有 小ワーク	●看護補助者の組織的位置づけについて述べられる ●就業についてモチベーションが維持できる環境および処遇について理解できる ●安全に就業できる職場環境や整備について方策を述べられる
	<b>4. 看護補助者の育成・研修・能力評価</b> ・教育体制 ・教育内容 ・実施方法 ・看護補助者の指導者育成 ・評価方法 ・自施設の課題抽出および共有 小ワーク	●看護補助者としての責務や業務範囲に応じた適切な教育内容を選定するイメージができる ●看護補助者の背景や知識等の準備性に応じた教育方法・評価方法について理解できる
2時間 演習	<b>5. 看護補助者体制整備に関する課題に対する対策案の作成</b> ・看護補助者体制整備に関する課題を講義2~4の中から一つ選び、グループで課題の共有および整理 ・課題に対する対策案について、グループでPDCAサイクルの視点で作成 ・対策案の共有	●看護補助者体制整備の推進に関してPDCAサイクルの視点で方策を見出すことができる ●看護補助者体制整備の一連のプロセスを他施設の看護管理者とともに検討、多様な方策に気づくことができる

\* 診療報酬の看護補助者の配置に関する加算の施設基準では、「看護職員と看護補助者との業務内容及び業務範囲について、年1回以上見直しを行うこと。また、次に掲げる所定の研修を修了した看護師長等が配置されていることが望ましい」とされている。所定の研修は、国、都道府県又は医療関係団体等が主催する5時間程度の研修とされ、下記の4項目について、講義及び演習を行うもの。厚生労働省通知「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(保医発0305号第2号・平成30年3月5日)

- ・看護補助者の活用に関する制度等の概要
- ・看護職員との連携と業務整理
- ・看護補助者の育成・研修・能力評価
- ・看護補助者の雇用形態と処遇等

(日本看護協会「看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン」より)

2) 日本看護協会が把握している県看護協会主催の看護補助者対象研修(2016年~2017年度)

2016年度は4県看護協会、2017年度は6県看護協会において、看護補助者対象の研修が開催されていた<表3>。

<表3> 県看護協会が開催している看護補助者対象の研修(2016年度~2017年度)

県	年度	研修名	研修内容	対象・参加条件	日数	定員	受講者数
A	2016	チームの中で看護補助者の力を発揮しよう	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療・福祉現場で看護補助者に求められる倫理</li> <li>・チーム医療の機能と役割</li> <li>・看護補助者の業務上の責任</li> </ul>	看護補助者	1日	250	272
	2017	同上	同上	同上	同上	同上	
B	2017	平成29年度看護補助者研修/B 県委託研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護補助者としての知識・技術の向上を図る</li> <li>・看護職員としての自覚と責任ある行動を修得する/1回目:BLS/AEDと研修(認定書交付)及び気道異物除去・回復体位/2回目:基本的な知識と介護技術の習得</li> <li>・守秘義務・倫理的配慮</li> <li>・からだの移動・車いす操作・衣服の着脱・食事の介助等</li> </ul>	病院勤務の看護補助者	2日	50	
C	2016	看護補助者研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>・チームとして働く</li> <li>・コミュニケーション</li> <li>・法的根拠</li> <li>・プライバシー保護</li> <li>・倫理</li> <li>・感染予防と清潔ケア</li> <li>・医療安全</li> </ul>	病院・有床診療所・福祉施設等の看護補助者:3日間受講可能な者	3日	100	93
	2017	同上	同上	同上	同上	同上	
D	2016	医療安全3看護補助者のためのKYT(年2回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療危険予知トレーニング(KYT)とは</li> <li>・指さし呼称</li> <li>・指示出し、指示受け KYT</li> <li>・インシデントレポートの意義と活用</li> <li>・イラスト KYT(演習)</li> <li>・チームステップス(グループ演習)</li> </ul>	医療施設で働く看護補助者	1日	100	116
	2017	同上	同上	同上	同上	100	102
E	2017	看護職員人材派遣研修/あなたも大切なチーム医療の一員!「看護補助者のための研修」	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護補助者として必要な基本的態度</li> <li>・自分と患者さんを守る「医療現場での感染防止対策」</li> <li>・ちょっとした注意で、ヒヤリ・ハットを防ごう!</li> <li>・体を拭くときに気をつけること~皮膚・排泄ケア認定看護師からのアドバイス</li> <li>・看護補助者同士で話してみよう!日頃</li> </ul>	中小規模病院に勤務している看護補助者	1	50	

			の思いや悩み				
F	2017	看護補助者のための研修 (年2回)	・看護補助者として必要な基本姿勢と態度、医療安全、感染管理	看護補助者	1日	50 50	
G	2016	看護補助者対象研修	・医療制度の概要 ・医療機関について ・医療チームの機能と役割 ・看護補助者の業務 ・看護補助者に求められる倫理 ・看護補助業務における医療安全と感染防止 ・業務を遂行するための基礎技術	病院に勤務する看護補助者	1日	100	95

## 2. 4 県看護協会における看護補助者対象研修

### 1) 研修開始の経緯と今後の予定

A 県看護協会(以下、A 県)では、1970 年代から女子高等職業訓練校からの委託事業として、「技能向上訓練(看護助手)事業」を実施。1995 年度からは、看護管理者からの要望もあり、看護協会の研修として毎年継続実施している。

B 県看護協会(以下、B 県)では、2016 年度から、県行政の要請で委託事業として開始。診療報酬改定で看護補助加算がついたことがきっかけだった。中小病院や施設では、看護補助者に対する院内研修が十分に出来ず、県協会内においても看護管理者からの要望があった。今後も補助者対象研修はしばらく続ける予定。

C 県看護協会(以下、C 県)では、2014 年度に県行政の補助事業として開催。看護管理者から要望が多くあったため、2016 年度～2018 年度の 3 年間、県行政の補助事業として期限付きで開催した。2019 年度には、県協会事業として開催している。

D 県看護協会(以下、D 県)では、研修開始の経緯は不明だが、2012 年度の多職種対象「医療安全研修」に受講者 134 名が参加。そのうち、看護助手が 4 名、ヘルパー資格を有する者が 3 名、介護福祉士の資格を有する者が 11 名。2013 年度から「看護補助者のための危険予知トレーニング」を開催。2018 年度よりタイトルを「看護補助者のための医療安全」に変更し継続している。

A 県では女性の就業促進という観点から、B 県 C 県では診療報酬改定での看護補助加算算定をきっかけに、D 県では医療安全の促進という観点から、看護補助者に対する研修が開始された。研修は今後も継続される可能性が高い。

### 2) 研修の開催状況と受講者の属性<表 4>

研修日数は、1 日(4.5 時間) から 3 日(15 時間)まで幅があった。

研修対象者は、病院・有床診療所・福祉施設等の看護補助者を広く募っている県、医療施設に限定している県、中小病院施設に限定している県があった。

研修受講者の中では介護に関する資格等を有する者\*が多くを占めており、その割合は、A 県 7 割、B 県 3 割、D 県 4 割であった。C 県では 2017 年度には 6 割を超えていたが、2018 年度からは介護に関する資格等を有する者を対象から外しており、2019 年度は僅か 8%に下がっている。

研修受講者は、上司からの推薦が多く、A 県 8 割、B 県 9 割、C 県 8 割、D 県 5 割であった。

<表 4> 4 県看護協会における看護補助者対象研修の開催状況と受講者の属性(2018 年度)

研修名	A : チームの中で看護補助者の力を発揮しよう B・C : 看護補助者研修 D : 看護補助者のための医療安全
研修対象者	A : 看護補助者 B : 中小病院施設に勤務する看護補助者 C : 病院・有床診療所・福祉施設等の看護補助者(無資格者を想定**) D : 医療施設で働く看護補助者
受講者のうち、介護に関する資格等を有する者*の割合	A : 70.4% B : 33.3% C : 2017 年 62.8%(2019 年 7.8%) D : 37.1%
上司からの推薦者	A : 80.2% B : 87.9% C : 79.7% D : 51.2%
研修形態	県看護協会での集合研修
研修日数(時間)	A:1 日(4.5 時間) B:2 日(12 時間) C:3 日(15 時間) D:1 日(6 時間)
定員(受講者)	A : 250 名 (254 名) B : 50 名×2 回 (78 名) C : 100 名 (106 名) D : 100 名×2 回 (205 名)
受講料	A : 4,000 円 B 不明 C : 無料 D : 不明

\* 介護福祉士、介護職員実務研修修了者、介護職員初任者研修修了者、ヘルパー

\*\* 2019 年度には「介護福祉士等の資格を有しない者」と明記

### 3) 研修内容

研修内容については、D県のみ医療安全に特化していたが、3県では診療報酬算定要件\*で示されている「医療チーム及び看護チームの一員としての看護補助業務、業務の基礎的な知識・技術、日常生活にかかわる業務、守秘義務、個人情報保護、医療安全と感染防止」が中心であった。その中で、AED使用など救急時対応の知識技術を付加したり、職業人として仕事のやりがいと自己の成長を目標にストレスマネジメントを組み込んでいる県看護協会もあった<表5>。

研修は、講義、実技指導、グループワークで実施。中には、実技検定を行っている県もあった。

<表5> 4県看護協会における看護補助者対象研修の内容(2018年度)

A	<p>目的：医療チームの一員としての役割を知る          目標：1 看護補助者に求められる姿勢を学ぶ          2 医療チームの一員として患者・利用者から信頼される接遇を学ぶ          内容：倫理、態度、業務上の責任、接遇、個人情報保護          *看護補助者に介護福祉士資格を有する者が多いので、技術面より倫理面に変化していった。</p>
B	<p>事業目的：チーム医療の推進を図り、各職種が専門性を必要とする業務に専念できる体制を整備するため、看護補助者が看護チームの一員として効果的に活用されるよう、資質向上のための研修を行い、活用推進を図る。          内容：救急法〔実技(保温・体位変換・心肺蘇生・BLS/AED・回復体位・気道異物除去法)検定試験(実技と学科)〕          健康生活支援〔講義：守秘義務と倫理的配慮          実技：身体の移動・車椅子の移乗・衣服の着脱・食事介助等〕</p>
C	<p>目的：看護補助者がチームの一員として看護師等と協働し、安全に看護補助業務を遂行するために、必要な知識を習得できる。          目標：1 チーム医療の中で看護補助者に求められる役割と責務が理解できる。          2 患者の安全や尊厳を守るために必要な知識や技術が理解できる。          3 職業人として仕事のやりがいと自己の成長を考えられる。          内容：看護補助者の役割・業務、医療安全、感染予防、個人情報保護、コミュニケーション、ストレスマネジメント、グループワーク</p>
D	<p>目標：看護補助者が安全に業務を遂行するため、医療安全の実際を学ぶ          内容：ヒューマンエラー、医療事故、インシデントレポート、医療危険予知トレーニング(KYT)グループ演習</p>

\*診療報酬の看護補助者の配置に関する加算の施設基準では、看護補助者は以下の基礎知識を習得できる内容を含む**院内研修**を年1回以上受講した者であることを求めている。(厚生労働省通知「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」保医発0305号第2号・平成30年3月5日)

<院内研修に含めるべき基礎知識>

- ・医療制度の概要及び病院の機能と組織の理解
- ・医療チーム及び看護チームの一員としての看護補助業務の理解
- ・看護補助業務を遂行するための基礎的な知識・技術
- ・日常生活にかかわる業務
- ・守秘義務、個人情報保護
- ・看護補助業務における医療安全と感染防止 等

(日本看護協会「看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者等の業務のあり方に関するガイドライン」より)

#### 4) 受講者の感想からみる研修の意味

4 県の受講者アンケートの感想を、職業継続における研修の意味という観点から整理すると、下記のように、業務上必要な知識・技術の習得、他者との交流による視野の拡大、自分自身の振り返り、チームの一員としての役割の再認識、職業継続のモチベーション向上に関する記述が多く、併せて、継続的な学習機会を望んでいた。

研修担当者からは、看護補助者は施設外の研修を受ける機会がほとんどなく、外部での学習機会が得られたこと自体が嬉しく、上司からの勤めで受講している場合には誇らしくも感じているようだという声が聞かれた。職場から期待されて研修に参加しており、真面目で熱心な態度の受講者が多いとも感じている。受講者の感想には、学んだことを職場に戻って活かしたいという記述も多くみられた。

これらの背景として、看護補助者自身が、補助者業務を単なる雑用とは捉えておらず、患者さんとの関りを大切にして働きたい、患者さんのお世話という大事な役割を担っていると考えていることがうかがえる。

##### 業務上必要な知識・技術の習得

- ・今年4月より看護助手として勤め、病棟勤務ではないので、知識・経験もなくすべてが初めてですべてが勉強になった。自信を持ってこれからどの係でも大丈夫なように力をつけたいと思った。
- ・KYTの理解ができた。助手としての医療安全の学びができたので、自分の病院に帰り実践に結びつけられるように努力しようと思う。
- ・BLS/AED研修は講義と実践でわかりやすく良かった。細かいことまで説明してくれてやったことはとても勉強になった。今回、役職のため声がかかったが、職場のみんなに受けてもらいたいと感じた。
- ・補助者として医療に携わる者として、患者に寄り添うことが大事。

##### 他者との交流による視野の拡大

- ・グループになって意見を出し合う事で、色々な視点から物事を見ることができた。
- ・他の病院から来られる方の考え方や、やり方等勉強になった。
- ・他病院、他施設の方々と話ができて参考になった。情報交換ができた。
- ・人それぞれ視点が違うと感じ、自己を見つめ直す機会となった。

##### 自分自身の振り返り

- ・日常生活における介護は、自立に向けた介護が大切。出来ないところのみ手助けするということが、実践ではなかなか時間を気にして出来ていなかった。反省した。
- ・改めて確認の意味も含めて知ることができた。今後に役立たせたい。
- ・研修を通して自己を振り返ることができた。患者さんのためにこれからも頑張ります。
- ・改めて仕事に対する意識が変わった。

##### チームの一員としての役割の再認識

- ・チームワークの重要性。情報交換の大切さ。
- ・他職種との関わりを持ち仕事に活かしていきたい。
- ・ナースだけの助手ではなく、チームなんだなぁと実感した。

##### 職業継続のモチベーション向上

- ・最初は戸惑いもあったが、来て良かった。今後の仕事に役立ちそう。考えも前向きになった。
- ・自分の行っていることに迷いがあった時だけに、自分の目指している方向性に間違いはない、自信を持って良いと、今日の研修に参加し確認できた。
- ・補助者という共通のつながりと日頃業務で困っていることなど話せ、今後仕事を頑張るモチベーションになったと思う。楽しい研修だった。
- ・同じ補助者として働く人たちに会い、話を聞くことができて良かった。悩んでいたことがあったが、もう少し頑張ってみようかと思った。

## 5) 看護師と看護補助者の協働の課題

4 県の受講者アンケート及び研修担当者ヒアリングから、下記の意見が聞かれ、職場における協働の課題として、(1) 看護補助者の人材確保と処遇の改善、(2) 看護補助者の教育体制の構築、(3) 看護師の業務委任能力の向上、(4) 看護マネジメントの充実が示唆された。ケアについて一定の教育を受けた看護補助者が必要とされている状況下で、看護師と協働する人材の教育・確保を、長期的視点に立って検討する時期に来ているのではないかと思われる。

### (1) 看護補助者の人材確保と処遇の改善

- ・看護補助者の募集をかけても来ない。定着せず、離職してしまう。
- ・看護学校を付属している病院では、看護学校への進学が可能であることを提示して看護補助者を募集するなど採用のため工夫しているところもある。
- ・確保するためには、募集の工夫、仕事内容を分かりやすく伝える、メディア活用などと共に、待遇の改善も必要である。
- ・特養で働く方が給与が良いし、正規職員にもなれるのでそちらへ流れる。
- ・時給単価は 1000 円位で、生活できる賃金ではない。某温泉の女性の仕事は時給が 2,000 円。このままだと他の職を選択するが、病院側は給与を上げるのが難しい。准看護師との差が縮まる。准看護師の給与を上げると看護師も上げなくてはいけなくなる。

### (2) 看護補助者の教育体制の構築

- ・看護補助者の背景が様々(資格の有無等)なので、教育体制を整えていく必要がある。
- ・大規模病院の補助者は派遣が多く、研修も派遣会社が行っており、様々な補助者がいる中で質を一定に保つためにも管理者の手腕が求められる。

### (3) 看護師の業務委任能力の向上

- ・現場では看護師が上から目線で指示を出していることが多いが、実際にはチームの一員として協力していかなければならないため、看護師へも研修が必要である。
- ・看護師が何を依頼するのか判断できず、仕事を振りすぎて補助者に逃げられ、人がいないから看護師がやらざるを得ない悪循環が生じている。
- ・役割分担を明確にする必要がある。看護師がなんでも看護補助者に仕事をまかせる状況があるが、役割が違うことを認識すべきである。

### (4) 看護マネジメントの充実

看護補助者の役割の明確化とチームの一員としての位置づけ

- ・助手は医療面はわからないが、患者の様子の変化はよくわかるし、患者から心を開き話をしてくれることもある。誰でもできる無資格の助手という仕事ではあるが、もっと看護師が私たちを受け入れてくれればもっと良いチーム医療ができると改めて思った。

看護補助者と看護師の役割分担と業務遂行ルールの明確化

- ・仕事を続けていくか悩んでいる。看護師の指示で行う時、何かあったらどうしようと思う。
- ・看護師によってやり方が違いやりにくい。毎回、看護師に確認。師長にヘルパーの意見が通らない。

看護補助者間の役割分担の促進

- ・講師の病院\*は、自施設と違い、看護助手としての役割としっかりとした体制があっというましく思った
- ・講師の病院\*では、無資格の看護補助者は”使われている”という感じがする。

\*「講師の病院」では、看護補助者の持っている資格や研修背景により、職務を明確に分けている。

#### 看護補助者のモチベーションの向上

- ・看護補助者の仕事継続の原動力は、患者との関わり、チームワーク。
- ・看護補助者のやりがいは、患者との関わり、感謝されること。
- ・給料が安いわりに責任が重いため、やりがいを感じられなければやっていけない。チームの中に巻き込んで活躍してもらうか、逃げられるかは管理者にかかっている。
- ・病院による違いについては、看護師と同じで職場環境、管理者の手腕による。チーム編成や言いたいことが言えて、認められる職場であるかどうか。看護師が定着しないところは、看護補助者も定着していない印象がある。



厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）  
分担研究報告書

医療施設における看護補助者の雇用および活用に関する組織的取り組みとその特性

- 研究分担者 堀込 由紀（群馬パース大学保健科学部看護学科・講師）  
研究分担者 佐々木 美奈子（東京医療保健大学医療保健学部・教授）  
研究代表者 坂本 すが（東京医療保健大学医療保健学部・副学長）  
研究分担者 本谷 園子（東京医療保健大学大学院医療保健学研究科・助教）  
研究分担者 末永 由理（東京医療保健大学医療保健学部・教授）  
研究分担者 小澤 知子（東京医療保健大学医療保健学部・准教授）  
研究分担者 駒崎 俊剛（東京医療保健大学医療保健学部・講師）  
研究分担者 白瀬 紗苗（東京医療保健大学医療保健学部・助教）  
研究協力者 菊池 令子（東京医療保健大学大学院医療保健学研究科・非常勤講師）  
研究協力者 佐伯 昌俊（東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護管理学分野 博士課程）

**研究要旨**

看護補助者の雇用と活用について組織的にどのような取り組みがされているか、特に看護師と看護補助者の協働という観点から、その実態を明らかにし、安定した雇用や活用に向けた戦略への示唆を得る事を目的に国内6施設の看護部責任者等にヒアリングを行った。

その結果、安定した雇用と活用に関する取り組みの特性は、次の6点であった。 スキルの高い看護補助者や高齢者層など多様な人材の積極的な雇用と活用 看護補助者独自の組織あるいは小集団活動の構築、及び職務意欲向上へのサポート 看護補助者のスキルに応じた業務内容の明確化 看護師の指示を確実に効率的に伝達するための工夫 看護補助者へのきめ細かい計画的な教育・研修の充実とキャリアサポート ワークライフバランスへの配慮。

以上を踏まえ、看護師と看護補助者の協働に向けて、安定した雇用と活用のためには次の点が重要と考えられた。

看護補助者の雇用においては、地域の人材を幅広く対象とし、意欲がある人材であれば積極的に採用する。賃金の水準・定年制・ワークライフバランスなど周辺地域の環境に応じた募集戦略をもって人材の採用・確保を図る。

看護補助者の業務に関しては、「(患者への)直接ケア」と「それ以外(周辺業務)」に分けるなど業務を類型化し、明確に文書化した上で、身体負荷なども考慮しながら看護補助者のスキルによって行える業務を決める。看護師が業務を委譲する際の責任とルー

ルを明確にする。

看護補助者のモチベーションを引き出す方略として、看護補助者が看護チームの一員として自他ともに認識・評価され、意見を言える職場環境を整える。スキルアップを支援するきめ細かい教育やキャリアサポートに向けた資格取得支援、知識やスキルを評価する体制を構築する。

## A. 研究目的

高齢化等を背景に患者のケアニーズがますます増大する一方で、医療の担い手である医療従事者の負担軽減策の検討が進められている。こうした中、国全体での働き方改革に伴い、医療現場でもさらなる業務の効率化が推進され、看護師の業務においても看護補助者の活用を含めた検討が必要となっている。看護補助者の配置については、2010年の診療報酬改定で一般病棟入院基本料の7対1等の病棟に対して急性期看護補助体制加算等が創設されて以降、診療報酬上で手厚く評価されてきている。しかし近年、看護補助者の不足が指摘されており、看護補助者の人材確保は喫緊の課題となっている。

2007年12月公表の厚生労働省医政局の「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」では、医師、看護師等の医療専門職がそれぞれの専門性を必要とする業務に専念できるよう適切な役割分担の必要性が指摘されている。患者の日々のケアに関わる看護師の業務において、良質な看護を継続的に提供するため看護補助者との役割分担、および、看護補助者の効果的な活用は重要な課題である。さらに、看護補助者の安定的な雇用や円滑な活用体制の整備は医療施設の管理運営上の重要な要件である。しかしながら、看護補助者の雇用と活用について組織

的にどのような取り組みがされているか、特に看護師と看護補助者の協働をいかに促進するかという観点から、その実態を明らかにした先行研究は非常に少ない。

そこで本研究では、看護補助者の雇用の安定および効果的な活用に向けて何が必要か、ヒアリングによる実態調査をもとに明らかにすることを目的とする。具体的には、いくつかの良好実践施設における組織的な取り組みから、その成功要因及び課題を探り、よりよい雇用や活用に向けた戦略への示唆を得る。

## B. 研究方法

1. 研究デザイン：ヒアリングによる実態調査

2. 対象医療施設及び対象者

対象医療施設は日本国内で看護補助者の雇用と活用、看護師との協働について、組織的な取り組みを行っていると推測される6医療施設を対象とした。対象医療施設の選定方法は、日本看護管理学会等の実践事例報告例や雑誌等での公表事例、都道府県看護協会からの紹介、医療施設のホームページ情報等から選定した。病院規模や機能、地域性等ができるだけ偏らないよう配慮した。

対象者は、各医療施設で看護補助者の募集・管理・育成に携わる管理者(主として、看護部責任者)に加え、看護部責任者から推薦のあった看護師長、および事務部関係者

とした。看護師長、または事務部関係者の選任は看護部責任者に依頼した。

### 3. 研究における看護補助者の定義

看護補助者は、「看護師の指示のもとに業務を行っている看護師資格をもたない被雇用者」とし、直接雇用、委託、派遣を含むものと定義した。ただし、清掃業者など、看護師が日常的に指示せず実施されている業務委託は含まない。また、ボランティアは含まない。

### 4. 研究調査期間

倫理審査承認後から、2020年3月の期間で実施した。

### 5. 調査方法

#### 1) 調査内容

##### (1) データ収集方法

対象医療施設を選定後、看護部責任者から同意を得たうえで、個室でのヒアリングまたは、電話とメール等でのヒアリングを実施した。所要時間は一人30分程度とした。個室でのヒアリングの場合は同意が得られた場合、ICレコーダーにヒアリング内容を録音した。電話でのヒアリングの場合にはメモを取る等して記録し、録音はしなかった。ヒアリング内容は以下の通りである。

- 看護補助者の採用と雇用
- 看護補助者の組織内の位置付けと業務内容
- 看護補助者の業務の進め方
- 看護補助者への教育・研修とキャリア開発
- 看護補助者を活用するための工夫

### 看護補助者を活用するための展望

#### (2) 分析方法

ICレコーダーの音声データを文字起こし、逐語録を作成した。医療施設毎にヒアリング内容を要約し、雇用と活用に関する現状の特徴的な取り組みや工夫、課題を整理するとともにその成功要因を考察した。

### 6. 倫理的配慮

東京医療保健大学の「ヒトに関する研究倫理審査」の承認(院32-14)を受け実施した。

### C. 研究結果

本研究への協力に同意した、看護補助者の活用に組織的な取り組みをしていると考えられる6施設にヒアリングを実施した。

ヒアリング内容 ~ について、6施設のヒアリング内容を整理した。尚、以下の文章中の括弧内のA~Fは各施設に任意に付与した記号である。

#### 1. 施設の属性

施設規模について、6施設のうち4施設が400床以上、2施設は200床未満でいずれも急性期病院であった。6施設の病床稼働率は約91~73%、平均在院日数は約5~53日であった(表1参照)。

看護補助者に関する診療報酬算定では、5施設で急性期看護補助体制加算25:1を取得、1施設で急性期看護補助体制加算50:1を取得していた。さらに夜間100対1急性期看護補助体制加算、夜間50:1急性期看護補助体制加算、12対1看護職員夜間配置加算1を取得している施設も各1施設ず

つあった。

看護補助者の離職率は7%～36%であった(表2参照)。

## 2. 看護補助者の採用と雇用

### 1) 雇用条件(表2参照)

#### (1) 雇用形態

正職員、パート、嘱託、派遣、再雇用、障害者雇用等、施設に合わせた雇用形態を選択していた。正職員は夜勤可能者に限定している施設(A)、非常勤のみ募集している施設(D)、高齢者を非常勤スタッフとしてパート採用し、早朝の始業など好きな時間で短時間勤務ができるようにしている施設(E)、夜勤が出来れば嘱託として採用している施設(F)等があった。

#### (2) 年齢

ほぼ全ての施設で年齢制限を設けていなかった。応募者は45歳を中心に20～65歳程度と回答した施設(C)、高齢非常勤スタッフの場合、定年後の高齢者(60～77歳)を近隣の地域住民から募集している施設(D・E・F)や、高校生(アルバイト)(F)を募集している施設があった。

#### (3) 資格

全ての施設において、研修することを謳って資格不問で看護補助者を募集していた。

一方で、複数の施設(A・B・C・E)では介護福祉士等の資格を有する者を看護補助者として採用したいと考えていた。実際に、2病院では看護補助者数のうち介護福祉士等の資格を有する者が半数を占め(B:90名中46名 C:56名中28名)、A・E病院では、1割強雇用していた(A:80名中11名、E:60名中6名)。

複数の施設が介護福祉士等の資格を有する看護補助者を地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟だけでなく、急性期一般病棟に配置し、夜勤に従事させたいと考えていた。

その他、看護補助者として採用した中には、保育士(A)、歯科衛生士(C)等、多様な資格保有者が含まれていた。

#### (4) 求める人材の特性

意欲・熱意がある者、心身ともに健康である者、人と接することが好きな者、また、誠実に業務に取り組める者を求めている(D)。

## 2) 募集方法・活用媒体

どの施設もハローワーク、院内掲示、ホームページでの案内、求人サイト、学校訪問、専門学校生対象の就職説明会参加、折り込みチラシ、地域住民・自治会からの口コミ・紹介、派遣・紹介会社等の多様な媒体や機会を活用していた。

## 3) 雇用課題と取り組み(表3参照)

F病院を除き5施設が必要と考える人数が採用できていないと語った。このような課題に対して各施設の人材確保・定着への取り組みを述べる。

A病院では、系列福祉施設と病院間で看護補助者の人事交流(院内留学)を行ってキャリアアップをサポートするとともに人材確保につなげようと考えており、また定着対策については、看護補助者の組織化を検討していた。C病院は採用できない要因を給与水準、定年制などにとらえ、給与の改善と再雇用制度の見直し等雇用制度に関する対策を検討していた。

B病院では高卒生に資格取得の奨学金を授

与する事によって人材の保に成功している。また、外国人労働者の雇用を検討していると語った。E 病院は自由度の高い短時間勤務を認め近隣住民の採用を行っている。特に好きな時間を選ぶことができる短時間勤務を認め、近隣に住む高齢者の採用を積極的に行い、「高齢者非常勤スタッフ」として活用している。

F 病院は『病院も、そこで働く職員も、全部合わせて「地域」と考えている』と語り、キーパーソンを介して自治会と接点をもち元学校教職員や障害者雇用対象の方、高齢者の方などを口コミで採用につなげているほか、無料求人サイトで高校生を対象に短時間の勤務や 17 時からの勤務も可能という広告を出し、採用に成功している。

D 病院では給与水準を高めに設定し、年齢・資格不問として広く人材を集め、丁寧な教育を行うと共に看護師の業務委譲スキルを高めて定着を図っている。その結果、補助者の離職率が 38.6% (2017 年) から 7% (2019 年 12 月)へ低下した。その要因として、丁寧な研修のほかに、看護補助者の業務の明確化、指示出しを一定以上の経験のある看護師に統一したこと、指示を明確に伝える、看護師が看護補助者に対して尊重した態度を示し、看護師から看護補助者へ積極的にコミュニケーションを取るようにしたこと、感謝の気持ちを表すなどが挙げられると研究対象者が語った

### 3. 組織内の配置と業務内容

#### 1) 組織内の位置付け (表 4 参照)

各施設における看護補助者の組織内の位置付けは以下の通りである。

#### A、C、D、E 病院：

看護補助者(介護福祉士、保育士、歯科衛生

士等の資格を有する者、これらの資格を有さない看護補助者、病棟クランク、等)を看護部所属とし一定人数を病棟に配置している。

#### B 病院：

看護部門とは別の看護補助者部門をもつ。患者ケアを担当する課、生活環境の整備と移送等の直接ケアも一部担当する課、その他物品管理などを担当する課の 3 つの課に保有資格等を基に配属している。介護福祉士等の資格を有する看護補助者は、患者ケアを担当する課に所属し、夜勤を担う。

#### 2) 管理方法

実際の業務遂行に関しては所属する病棟の看護師長、リーダーまたは受け持ち看護師の指示のもとで業務を行っている。

B 病院では、看護補助者部門に看護資格を有する所属長がおり、看護部門と連携して看護補助者の業務を管理していた。その他の施設では、病棟師長あるいは、看護補助者担当師長が看護補助者の勤務調整や業務調整や相談に対応していた。

各施設で看護補助者の業務規定を定めており、目標管理を実施している施設(A・C)、管理職面談により業務評価をしている施設(D)、要件書を作成して業務評価をしている施設(B)等があった(表 5 参照)。

定期的に看護補助者と病棟師長が集まる小集団活動を実施し、看護補助者の意見や課題、想いを聞くことで、教育指導、問題解決につなげている施設(C)、看護補助者を院内および部署内の活動に参加させている施設(A・C)もあった。また看護補助者だけの勉強会等を実施して、活動結果をケアや業務改善に生かしている施設(B・C・E)

があった。上述のように院内の委員会や医療チーム活動に参加させることで、知識やスキルの向上だけでなく職業意欲の向上を期待していることが語られた。

### 3) 業務内容

看護補助者の業務は、清潔ケアや搬送、食事介助、排泄ケア等の患者に関わる「直接ケア」と、環境整備、リネン交換、配膳、洗浄等の「周辺業務」に大別される。(参照：日本看護協会「看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者等の業務のあり方に関するガイドライン」)

全ての施設で看護補助者の業務内容を明確に示す業務分担表や業務マニュアル等を作成していた。

A、B、C、E 病院では、介護福祉士等の資格を有する看護補助者を積極的に活用している。彼らには主に直接ケア(清潔ケアや排泄ケア等)を担当させ、その他の軽症患者の搬送や見守り、周辺業務等は無資格の看護補助者に割り振るなど、業務を区分していた。看護補助者の業務区分の例として、E 病院の 3 種の看護補助者の業務分担表の例を表 6 に示す。

A、B、C 病院では、介護福祉士等の資格を有する看護補助者は直接ケアや夜勤のほか、院内デイサービス(レクリエーション、家族指導、ハンドマッサージ等)を担っていた。

F 病院では、高校生アルバイトの看護補助者を 1 つの病棟に配置し、シーツ交換・洗い物・メッセージなどの業務を担っている。その他、中央材料室に配置し緊急手術後の洗い物や掃除等の業務を担っている。

## 4. 業務の進め方

### 1) 看護師の指示

全ての施設で看護師に対して、看護補助者の存在を互いに認め合いながら業務を共に遂行する協働者として認識するよう指導していることが語られた。ただし、個々の看護師の能力や認識によって、患者の状態や業務配分等を考慮せず、看護補助者に不適切な指示を出すという事例が認められたため、看護補助者への指示はリーダーや一定レベル以上の看護師が行うように配慮している施設もあった。

また全ての施設で指示を出す際に委譲の判断を明確にしていた。例えば、C 病院では、ベッドサイドに色分けをして、委譲する内容や委譲できるレベル・程度を分かりやすく表示している。D 病院では、看護補助者のスキルを指導者が評価し(1:見学、2:助言が必要、3:自立している)、どの看護師も確認できるようにしている。さらに、業務の実施形態の基準を明確に示すため、業務内容毎に実施形態を 3 つに分類し(「看護補助者が判断して実施」、「看護師の指示のもと実施」、「看護師とともに実施」)業務分担表を作成している(表 7 参照)。

D 病院では、看護師が看護補助者に対する指示の伝え方に配慮することで円滑に協働が進むようになったと語られた。具体的には、業務依頼時に 5W1H を意識して伝え、看護補助者は依頼された業務実施後にその報告をするよう指導していた。しかし、看護補助者が看護師に対し、「患者の皮膚が赤くなっていたので確認してほしい」と報告しても、看護師がそれを確認できていないという問題状況が生じていた。看護師のアセスメント能力や看護補助者に対する理解や

認識に課題が残るため、集合教育やOJTを通して看護師へ繰り返し指導をしていく必要があることが語られた。

看護補助者との協働に関する看護師への教育について、集合教育で実施している施設は1施設(B)で、その他の施設は病棟OJTで実施していた。

また、「療養上の世話」と「療養生活上の世話」についての解釈が不明確であるため、互いに協議し、安全を考慮した上ですりあわせを行っている(B)。

B病院では、臨床における具体的な取り決めの例は以下の通りである。

- ・クリーム等の塗布：医師からの処方(治療薬)ならば看護師が塗布。
- ・食事介助：ST(言語聴覚士)から指導を受けた後であれば看護補助者でも実施可能(嚥下障害が認められない患者)
- ・尿道留置カテーテルのテープ固定：看護師から指導を受けた後であれば看護補助者でも実施可能

## 2) 情報共有

看護師と看護補助者間の情報共有の方法は各施設で異なっていた。看護補助者のうち介護福祉士等の資格を有する看護補助者のみに電子カルテ閲覧及び入力権限を与えている施設(A・B)、看護補助者専用ノートを作成して患者情報等を共有している施設(C)、朝のミーティングに両職種が参加している施設(D)が確認できた。

看護管理者によると、看護補助者からは「もっと患者の情報が欲しい」という要望があることが語られた。例えば、レントゲン撮影での介助の時には患者の麻痺の状態を知りたいとか、入浴介助時に体のどの部

位に気を付けるべきなどの情報である。

## 3) 看護補助者活用による効果と課題 効果

### ○患者ケアが充実した

- ・日勤帯の身体拘束率が看護補助者導入前18%から導入後7%へ低下した
- ・看護師が退院時訪問など新しい業務に取り組むことが出来た
- ・看護補助者導入により看護の丁寧さや質が良くなっている
- ・患者から看護補助者に対する感謝の言葉が聞かれるようになった

### ○看護師の満足が高まる

- ・看護師しか出来ない仕事に集中できた
- ・転倒転落防止の見守り、話し相手、配茶、配茶のトロミ付け、洗い物など、とても助かっている

### ○病院経営上のメリットがある

- ・看護補助者が病院に患者を紹介するようになった

### ○看護という職業の魅力をPRできる

- ・高校生は、看護補助者として看護師の近くで働くことにより、看護師になりたいという将来を描くきっかけになっている

## 課題

### ○看護師の超過勤務時間

- ・看護補助者の導入前後で看護師の超過勤務時間は減少していない

看護補助者に業務を委譲したことで出来た時間を使って、導入前よりも丁寧にケアに時間を掛けられるようになった。

### ○看護補助者への業務委譲の基準

- ・看護補助者への業務委譲の基準を決

めているが、実践では曖昧なケースがありさらに明確にすることも課題である。

#### ○看護補助者のインシデント

- ・ ヒアリングで得た代表的なインシデントは表 8 の通りである。主に「破損」、「誤認」、「カテーテル類抜去」、「その他第一発見者等」であった。いずれもインシデント・アクシデントの分類基準による患者の影響度はレベル 0~1 である。(表 8 参照)
- ・ 看護補助者のインシデント・アクシデントはあまり問題とされていないが、安定した活用を考える上で、重視しておく必要がある。

### 5. 看護補助者への教育・研修とキャリア開発

#### 1) 急性期看護における適切な看護補助のあり方に関する院内研修の開催

6 施設とも急性期看護補助体制加算を算定している。よって、社会保険診療報酬の算定基準で看護補助者に対して院内研修を年 1 回以上受講させることが算定の条件となっていることから、平成 28 年厚生労働省告示第 53 号の通知に従った下記の研修を年に 1~2 回実施していた。

ア 医療制度の概要及び病院の機能と組織の理解

イ 医療チーム及び看護チームの一員としての看護補助業務の理解

ウ 看護補助業務を遂行するための基礎的な知識・技術

エ 日常生活にかかわる業務

オ 守秘義務、個人情報保護

カ 看護補助業務における医療安全と感染防止等

#### 2) 各施設の看護補助者に対する教育及びキャリア開発の現状

上記以外に各施設で必要と考える研修や勉強会を実施していた。また看護師のクリニカルラダーのように、看護補助者の長期的な研修計画に資格取得が可能な研修を組み込んでいる施設(C)や、直接ケアの看護補助業務について、その知識やスキルが信頼して委譲できるレベルに到達していると院内で認定する制度を設けている施設(B)があった。また外部研修を推奨している施設(E)もあった。外部研修では認定看護師から講義を受けられるほか、他院の職員との交流もありモチベーションが高まる看護補助者もいると語られた。

研修内容としては、急変時対応(BLS)講習会、認知症患者の関わり方(ユマニチュード)、体位交換、移乗、インフルエンザやノロウイルスに特化した対応、KYT(危険予知トレーニング)、ポジショニング、洗浄・消毒、チームステップス、高齢者の皮膚ケアやクリームの塗り方、排泄ケア等であった。

それぞれの施設の教育・研修の実施状況の概要を表 9 に示す。

一方で、看護補助者の新人教育をきめ細かく実施することは看護部門の負担が大きいことも語られた。

### 6. 看護補助者の働きやすい職場環境への配慮・工夫

残業が少なく休暇がとりやすい、都合に合わせて短時間働けるなどワークライフバランスが取りやすいサポートを提供している。また、高齢者を雇用している施設は身体的に負担となる業務は避けるよう配慮している。



A 病院では安く利用できる院内保育園の利用が可能となっている。また C 病院では、看護補助者にも育児短時間制度( 9:30 ~ 16:30 ) を導入し、就学前までは夜勤を免除している。

## 7. 看護管理者が考える今後の展望

各施設の看護管理者が今後取り組みたいことについて整理すると、以下の通りである。

- ・ より詳細な業務移譲手順書の作成
- ・ 看護補助者集団の組織化
- ・ 雇用条件の見直し( 時給の設定、60 歳定年後の再雇用の見直し等 )
- ・ 特別養護老人ホーム等の介護施設と病院間での人事交流により職員のスキルを高め、雇用継続につなげる
- ・ 看護師から看護補助者への業務指示者と業務実施者が明確となる看護記録
- ・ 費用対効果を考慮した補助者の活用  
新しい知識を獲得する時間の確保
- ・ 退院後の生活マネジメント業務など、看護師に期待される新たな役割に注力できるよう、看護補助者との業務の分担や比重を見直す

## D. 考察

### 1. 組織的取り組みの特性

ヒアリングを実施した 6 施設の看護補助者に対する雇用と活用に関する取り組みを整理したところ、以下のような 6 つの特性が見いだされた。

スキルの高い看護補助者や高齢者層などの積極的な雇用と活用

看護補助者独自の組織あるいは小集団活動の構築、及び職務意欲向上へのサ

ポート

看護補助者のスキルに応じた業務内容の明確化

看護師の指示を確実に効率的に伝達するための工夫

看護補助者へのきめ細かい計画的な教育・研修の充実とキャリアサポート

ワークライフバランスへの配慮

本研究により 6 施設の看護補助者の雇用と活用における組織的な取り組みから、看護管理者による先を見据えた組織的で戦略的なマネジメントが見出されたと考える。

医療政策や人口動態の影響、社会情勢の変化等により、看護が果たすべき役割が在宅、地域に広がりを見せている。看護を創造し専門性を高めていくために看護補助者を有効に活用し、患者のケアの質の向上と看護師の心身の健康、看護の専門性を追求していこうとする看護管理者らの意志と行動が反映されていると考える。

### 2. 看護補助者の雇用の課題と安定に向けた方策

看護補助者の採用は厳しい状況である。そのため、募集条件は、経験を問わず、対象年齢が幅広く、定年後の高齢者も心身が健康であり、意欲がある人材であれば積極的に採用する傾向が認められた。一方で、急性期病院でも介護福祉士や歯科衛生士の資格等様々な資格を有する看護補助者の採用を積極的に行っている施設や、病棟クラークを看護補助者と位置付けて採用して活用している施設が存在した。

各施設の雇用における取り組みから、看護補助者の安定的な雇用のためには給与水

準の見直しや、業務内容に応じた教育を充実させるほか、看護補助者それぞれのキャリアプランに応じた施設側のサポート体制の整備も有効である可能性がある。

人材確保が困難な状況の中で、外部調達としては、高校生や外国人、高齢者の採用が、内部調達では、系列福祉施設と病院間で人事交流を行うことを検討している施設があった。それぞれの病院で関連施設も含めた人的資源や賃金水準、柔軟性をもった雇用システム等、周辺地域の人・環境に適合する戦略をもって対応していくことが肝要であると考えられる。

### 3. 看護補助者の効果的活用に向けた方策

#### 1) 看護補助者のスキルの多様化と業務の多様性を踏まえた対応

看護補助者個人によってスキルは多様化しており、また、各施設において看護補助者の業務内容は異なっている。

これらのことから、看護補助者の業務内容を類型化し、看護補助者個人のスキルに合わせた業務配分を行うことが効果的と考えられる。

対象となった6病院中4病院が、生活支援の知識やスキルを有する看護補助者を活用していた。患者の清潔ケアや移動介助、見守りなどのスキルや経験があることで、これらの看護補助業務を適切に実施できることから、即戦力になることが期待されている。またさらに、介護施設での勤務経験がある場合、多くは夜勤の経験もあることから、看護師数が少ない夜勤への期待が高いと考えられる。

高齢の人材を活用している施設が採用する際、従業員の健康問題への配慮が必

要であり、柔軟な勤務時間への対応や業務内容を一部制限するなどの工夫がより一層必要となっている。

多様な看護補助者が安全かつ適切に業務を遂行するためには、各施設で看護補助者のスキルや業務内容に応じた教育・研修が必要である。

#### 2) 看護師の業務委譲の取り決めの明確化と業務委譲スキルの向上

また、看護補助者の定着には、看護師の業務委譲スキルが大きく影響していると推察された。補助者の離職率が38.6%(2017年)から7%(2019年12月)へ低下した病院では、看護師によるきめ細かい教育や医療チームの一員として看護補助者を尊重し、気遣う態度の他、看護師の的確な指示が、看護補助者が働く上での安心感とやりがいに繋がったと考えられ、看護師と看護補助者との円滑な協働の成功要因であるということが示唆された。

看護補助者の業務は、看護師の指示のもとで実施される。これには看護師が患者の状態や予見を含めたアセスメントを行い、看護補助者の業務状況を把握した上の総合的な判断が必要である。看護師が看護補助者に安全で的確な指示を出すために、看護師としてのアセスメント能力の向上に加えて、看護補助者の業務内容の明確化、看護師への看護補助者との協働に関する教育や明確な委譲に関する取り決めが必要となる。

昨年、日本看護協会が「看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン」を公表しており、業務委譲に関しての内容は盛り込まれているため、各施設がそれを活用する

ことが有用と考える。さらに、業務委譲の責任と、その実際の指示の出し方について、看護師に対する教育研修を強化する必要があると考える。看護基礎教育において、看護管理や多職種協働等の学習内容の見直しや継続教育の中で強調していく必要がある。日本看護協会では、本ガイドラインに基づくオンデマンド研修を行っており、そのような研修を活用することも有用である。

看護師でなければできないこと、何を専門性とし、看護としてどのようなケアをしたいのか、そのために何を看護補助者に委譲するのかについて各施設で引き続き検討していく必要があると考える。

#### 研究の限界

本研究は対象施設が急性期病院であり、6施設のうち4施設が400床以上の大規模病院であるため、解釈には注意が必要である。

#### E. 結論

看護補助者の雇用と活用について、良好実践施設では、組織的にどのような取り組みがされているかヒアリングを行った結果、スキルの高い看護補助者や高齢者層など多様な人材の積極的な雇用と活用、看護補助者独自の組織あるいは小集団活動

の構築、及び職務意欲向上へのサポート、看護補助者のスキルに応じた業務内容の明確化、看護師の指示を確実に効率的に伝達するための工夫、看護補助者へのきめ細かい計画的な教育・研修の充実とキャリアサポート、ワークライフバランスへの配慮、の6つの特性があることがわかった。

#### G.研究発表（予定）

1. 堀込由紀,佐々木美奈子,末永由理,本谷園子,高橋陽子,坂本 すが：看護補助者の確保と効果的な活用に向けた戦略,第24回日本看護管理学会学術集会,インフォメーションエクステンジ,2020,8,28,石川.
2. 堀込由紀,坂本 すが：第4回日本ヘルスケアダイバーシティ学会,シンポジウム2 多様な人材のマネジメント看護補助者の活用～タスクシフトの視点から～,2020,9,26,東京

#### H.知的財産権の出願・登録状況

なし

表1 ヒアリング対象施設の属性

	施設 ID	A	B	C	D	E	F
病院概要	稼働病床数	440 床	460 床	189 床	462 床	199 床	515 床
	病床稼働率	90.9%	87.60%	88.1%	72.7%	82%	-
	平均在院日数	11.8 日	10.76 日	5.1 ~ 53.9 日	11.5 日	13 日	-
看護体制	看護単位数	15 単位	12 単位	4 単位	19 単位	5 単位	-
	看護職員数	554 名	490 名	159 名	421 名	153 名	400 名
	勤務体制	変則 2 交代制	2 交代制	2 交代制	変則 2 交代制	2 交代制	-
	入院基本料区分	急性期一般入院料 1 等	急性期一般入院料 1 等	急性期一般入院料 1 等	急性期一般入院料 1 等	急性期一般入院料 5 等	急性期一般入院料 1 等
	離職率	15%	14%	11.4%	4.6%	10.4%	-

表2 ヒアリング対象施設の看護補助者に関する現状

	施設 ID	A	B	C	D	E	F
看護補助者	職員数 (介護福祉士数)	80 名 (11 名)	90 名 (46 名)	56 名 (28 名)	25 名 (1 名)	60 名 (6 名)	70 名 (不明)
	平均年齢	45 歳	不明	38 歳	53 歳	50 歳	不明
	夜勤の有無	有 (正職員) 変則 2 交代	有	有	無	無	有
	看護補助者関連の加算	急性期看護補助体制加算 25 : 1	急性期看護補助体制加算 25 : 1 夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算等	急性期看護補助体制加算 25 : 1 夜間 50 : 1 急性期看護補助体制加算等	急性期看護補助体制加算 25 : 1 等	急性期看護補助体制加算 25 : 1 等	急性期看護補助体制加算 50 対 1 看護職員夜間 12 対 1 配置加算 1
	離職率	36%	11.7%(ケア担当課) 28%(生活環境整備担当課) 25%(物品管理担当課)	8.5%	7% (2019 年 12 月時点) (参考)*2017 年度補助者導入時の離職率 38.6%	11%(看護補助者常勤) 22%(看護補助者:非常勤) 17%(高齢非常勤職員)	-

表3 雇用の現状と課題、安定した雇用のための取り組み

	現状と課題	取り組み
A	夜勤を前提に介護福祉士等の資格を有する看護補助者を正職員で募集している。正職員にしてから定着率は改善している。全病棟に介護福祉士等の資格を有する看護補助者を配置したいため人材確保が課題となっている。近隣に急性期病院が多いため、他病院へ転職しやすい環境である。	介護福祉士等の資格を有する看護補助者を全病棟に配置したい。介護福祉士等資格を有する看護補助者を院内留学のような形で派遣して福祉施設と病院間で人事交流を行い、キャリアアップと人材確保出来るようなシステム作りを検討している
B	採用活動においては、介護福祉士等を育成する専門学校の訪問の際に教員も、就職説明会での学生達も病院にはあまり関心を示さない。派遣会社からの紹介された応募者は面接まで行っても就職に結びつかない。また採用しても長続きしない傾向にあると語った。介護福祉士等の資格を有する看護補助者は、夜勤を回すことを考えるとあと10名以上増やしたいと考えている。無資格者で編成されている課の職員の採用が難しい、体力的につらいようだとする。	高校卒業後に働きながら資格取得をサポートする奨学金の支援体制を整備し運用している。2020年度は2名の採用があり、資格取得のために月に5万円を支給しながら看護補助者として採用する予定となっている。また、今後は日本人だけでなく中国人の雇用を検討している。(この施設は中国人の看護師の育成や採用をした経験を持つ)
C	特に介護福祉士等資格を有する看護補助者を採用したいと考えている。まだそれほど重大な不足ではないが、病院において採用と退職の均衡が崩れてきている。その要因としては以下の事が上げられる。 ・全国に比較して看護補助者の給与が低い。 ・系列の福祉施設と病院の看護補助者(介護福祉士等の資格を有する者)の給与の差が生じている。 ・介護福祉士等の資格を有する看護補助者は、病院では看護師の指示の下で業務を行うが、福祉施設では介護の資格を活用できる。 ・近隣の施設で再雇用制度を撤廃した施設がある。	再雇用制度の見直しと給与の改善を検討している。
D	看護補助者は全員非常勤である。資格不問、一日7時間45分勤務、社会保障制度、有給休暇制度もある。月額11,000円という条件で募集している。人口が多い都市部で駅から近いという立地条件の優位性を持つ。2017年度から看護補助者を募集しているが、導入当初は中途採用が多く離職率も38.6%と高かったが、看護師たちの協働の態度が向上してからは離職率は2019年度12月時点で7%まで低下し定着するようになった。	比較的高額な日給を維持し、指示の出し方の改善、丁寧な研修、看護師側の気遣い等により今後も定着を目指す。

E	看護補助者の入れ替わりが頻繁となっている。退職者が出てもすぐに採用できないため選り好みはできず意欲があれば採用している。2017年度から募集を始めたのが高齢非常勤スタッフであり、近隣地域の元気な高齢者に人手の欲しい時間帯(スポットタイム)に募集をかけたところ応募があり、20名を超える人材を採用できた。おのおの可能な時間に短時間勤務をしてもらい、周辺業務をしてもらっている。人材不足の中で貴重な代替戦力となっている。	今後も近隣の高齢非常勤職員の採用を行っていく。
F	<p>無料求人投稿で高校生を対象に短時間の希望可能という広告を出して4名の高校生を採用し、その中には17時からの勤務者も採用している。定時制高校生に通う場合は、午前中のみ勤務の者もいる。院内保育園利用可である。</p> <p>また、F病院では、地域の年間行事(敬老会、花火大会、お祭りなど)に看護師を派遣し、また同時に、病院のイベント(看護の日、防災訓練、など)にも地域住人を招き、病院を知ってもらう機会を増やし募集につなげている。</p> <p>看護補助者の雇用については、人数、採用条件など、給与以外はすべて看護部長に裁量権があり任されている。</p>	<p>地域住民・自治会からの口コミ・紹介 自治会の回覧板へ募集掲載 地域へのポスティング 無料求人投稿(インディード)等を今後も実施していきたい。</p>

表4 看護補助者の組織内の位置付け

施設ID	A	B	C	D	E	F
所属	看護部	病棟看護支援センター	看護部	看護部	看護部	看護部
病棟配置数	フロア単位	1~2名/病棟	1名/病棟	3~4名/病棟	-	-

表5 看護補助者の管理方法(F病院情報なし)

施設ID	A	B	C	D	E
勤務調整、業務調整、相談担当	看護補助者担当師長・病棟師長	病棟看護支援センター長	看護補助者担当師長・病棟師長	看護補助者担当師長	看護部所属
業務評価	介護福祉士等の資格を有する看護補助者は目標管理を実施し、面接を通して人事考課に生かしている。	業務評価のために3課それぞれに要件書を作成しており、業務評価を行っている。	総合キャリア開発システムを構築している。目標管理面談を実施し、それを人事考課(昇給・賞与)に反映させている。介護福祉士等の資格を取ると給与に反映される。	担当師長による管理職面談を年に2回実施している。入職後6ヶ月までは病棟指導者が技術チェックリストで確認しているが給与には反映しない。	職務分掌で規定されている

			看護補助者には細則（業務規定）を定めている。		
小集団活動 他	部署内の小集団活動に必ず入る。また、院内のチーム医療（NST、褥瘡、BLS）のメンバーとして活動をしている。	3課ごとに勉強会を実施している。特に基本的技術の見直しを定期的に行っている。互いに講師となり学び合いをしている。	看護補助者会（月に1回看護補助者と各部署の師長が看護補助者の業務について話し合う） 院内組織である口腔ケア委員会、地域交流委員会、認知症ケア委員会に参加している。	看護補助者も院内異動を実施予定	助手だけで構成される助手会があり、提案等を看護補助者業務委員会へ提出する。師長会からの伝達は助手会で行われる。

表6 看護補助業務の類型化とスキル・体力に応じた業務分担例（E病院）

看護補助者	業務内容	
	身体介助あり	身体介助なし
介護福祉士等の資格を有する看護補助者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・トイレ介助</li> <li>・オムツ交換</li> <li>・食事介助</li> <li>・入浴介助</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者に関する物品管理（オムツの補充など）</li> </ul>
看護補助者（介護福祉士等の資格を有さない）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・車いす移送</li> <li>・シーツ交換</li> <li>・清拭、体位交換</li> <li>・認知症患者の付き添い、見守り</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・清拭用タオルの倉庫への運搬</li> <li>・シーツの地下への運搬</li> <li>・医療廃棄物回収ボックスの運搬</li> <li>・退院後のベッド掃除</li> </ul>
高齢者非常勤スタッフ		<ul style="list-style-type: none"> <li>・おしぼり配布・回収</li> <li>・下膳・食事の後片付け</li> <li>・病衣の配布</li> <li>・患者の話し相手</li> </ul>

表7 看護補助者の業務内容別 看護師の委譲レベルの例（D病院）

業務内容	補助者が業務として実践	看護師指示のもと実践	看護師と共に実践
空きベッド移動			
全身清拭・部分清拭			
おむつ交換車の準備			
おむつ交換			
患者搬送 手術室			
患者搬送 検査室			

表8 看護補助者に関連するインシデント例

破損	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ベッド周囲の器物破損</li> </ul>
誤認	<ul style="list-style-type: none"> <li>・配膳の患者誤認</li> <li>・検査やりハビリの後で病室誘導間違い</li> <li>・他の患者の歯ブラシで口腔ケアを実施</li> <li>・検査搬送先間違い（ECG だったがレントゲン室へ移送）</li> <li>・とろみなしで配茶</li> </ul>
カテーテル類抜去	<ul style="list-style-type: none"> <li>・見守りをお願いしていたが、経管栄養チューブを自己抜去していた。</li> <li>・ケア中にカニューレが抜けた。</li> </ul>



表9 看護補助者の教育キャリア開発（F 病院情報なし）

施設 ID	看護補助者への教育の実際
A	院内全体で開催する医療安全、感染防止の研修にも参加してもらっている。基本的知識については e - ラーニングと口頭指導にて教育し、技術面では担当看護師が OJT で教えている。職能別教育としては、介護福祉士等の資格を有する看護補助者に対して技術チェックリストを作成して自己評価、他者評価を実施して、独り立ちできるかを見極めている。介護福祉士等の資格を有する看護補助者が取り組んでいる排泄自立支援について学会発表をサポートした。
B	3 職種毎に独自に月 1 回 30 分～1 時間程度勉強会を実施している。互いが講師となり教え合っている。また、日常業務の手順や根拠を確認し合い、自分の技術を振り返る良い機会となっている。看護補助者のための院内認定制度を設けており、合格した場合は環境整備を主に担当する課から直接ケアを担当する課に移ることが可能となる。また、患者の移送は看護アシスタントも行うが、BLS 講習会を受講していることを条件としている。
C	看護補助者に対して年に 2 回師長と目標管理面談を実施し、ポートフォリオを活用したキャリア開発自己管理を行っている。また、キャリアラダーシステムを取り入れた総合キャリア開発システムを独自に創設し、教育を組み立て、資格取得を支援している。平成 30 年度には看護補助者に対して適正な認知症患者の対応が出来るよう認知症看護認定看護師を講師として講義と演習を行った。看護補助者の学会参加や発表をサポートしている。
D	認知症患者の関わり方（ユマニチュード）は全員に研修を受けさせている。新人看護補助者のために看護補助者教育計画を策定・実施・評価をしている。また、ブラッシュアップ研修も実施している。具体的内容は体位交換、移乗、インフルエンザやノロウィルスに特化した対応、KYT、ポジショニング、洗浄・消毒、チームステップス、急変時対応（BLS）、高齢者の皮膚ケアや軟膏の塗り方等である。
E	接遇や排泄ケアなどの外部研修の自主的な参加を奨励している。参加費や交通費は病院負担としてサポートしている。外部研修に出ると認定看護師から講義を受けられ、他院の職員との交流もありモチベーションが上がる職員もいる。

厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）  
分担研究報告書

**病院に勤務する看護補助者の職業継続を可能にするマネジメントのあり方**

研究分担者 末永 由理（東京医療保健大学医療保健学部・教授）  
研究分担者 白瀬 紗苗（東京医療保健大学医療保健学部・助教）  
研究代表者 坂本 すが（東京医療保健大学医療保健学部・副学長）  
研究分担者 佐々木 美奈子（東京医療保健大学医療保健学部・教授）  
研究分担者 小澤 知子（東京医療保健大学医療保健学部・准教授）  
研究分担者 駒崎 俊剛（東京医療保健大学医療保健学部・講師）  
研究分担者 本谷 園子（東京医療保健大学大学院医療保健学研究科・助教）  
研究分担者 堀込 由紀（群馬パース大学保健科学部看護学科・講師）  
研究協力者 菊池 令子（東京医療保健大学大学院医療保健学研究科・非常勤講師）

**研究要旨**

本項では、病院に勤務する看護補助者の看護職との仕事の仕方および看護補助者としてのやりがいを明らかにし、看護補助者が働き続けられるマネジメントのあり方を考察したので報告する。

対象は、看護補助者の採用や活用に積極的に取り組んでいる5病院の看護補助者17名である。面接によるインタビュー調査を実施し、インタビューデータをもとに逐語録を作成し、看護師との仕事の仕方、看護補助者として働く意味のうち、やりがいに関する部分をデータから抜き出し、質的記述的に分析した。

仕事の仕方については、情報共有の課題として、情報に抜けがあったり、看護補助者へタイムリーな情報提供がなかったり、看護補助者に情報がこないことが挙げられた。また、要望としては、看護師からの早めの情報提供や、理由や目的を含めた情報提示が挙げられた。看護補助者に指示を出す際は、明確で具体的に伝えることが求められる。明確で、具体的な指示を出すには、依頼者である看護師自身が情報の内容を十分理解することが必要である。

やりがいについては、個人の力が認められて対等に働ける、患者・家族から感謝され、認められることが嬉しい、実践したことの成果が見られて嬉しい等が挙げられた。看護補助者がやりがいを持って働くためには、チームの一員であることを認識でき、実践した成果について周囲の反応を受ける必要がある。

以上より、看護補助者と看護師が協働してチームの目標達成に向かうために、看護管理者は率先して看護補助者がチームの一員であることをメンバーに示していくことが望まれる。また、看護補助者が認められていると実感できるように、マネジメントパフォーマンスとして、存在承認、変化承認、成果承認のスキルを高め、看護補助者の仕事に対する内

発的動機付けを促進することやフィードバックを行うことが望まれる。更に、看護補助者が実践の手ごたえを感じられ、患者により良い関わりができるような仕事の割り当てを行うことや、日常や公的な場で要望や意見を提案できるようなシステムを整えていくことも一例として考えられる。

## A. 研究目的

看護補助者は看護師と働く場を共にし、看護師からの指示のもとに、チームの一員として患者ケアに携わる。そのため、看護師との情報共有や看護師からの指示の出し方といった看護師と看護補助者との仕事の仕方が、看護補助者の働きやすさに影響すると考える。また、看護補助者の定着困難が指摘されているが、看護補助者にとってのやりがいを明らかにし、看護補助者が働き続けられる支援について検討出来るのではないかと考えた。

そこで本研究では、病院に勤務する看護補助者の看護職との仕事の仕方および看護補助者としてのやりがいを明らかにし、看護補助者が働き続けられるマネジメントのあり方を考察する。

### 用語の定義

- ・看護補助者：看護師の指示のもとに業務を行っている看護師資格をもたない被雇用者とし、清掃業者等、看護師が日常指示せず実施されている業務委託やボランティアは含まない。
- ・仕事の仕方：看護補助者が行う看護師との情報共有の仕方や仕事がしやすいと思う看護師からの指示。
- ・働くことの意味：看護補助者として働く中でのやりがい、自身の成長、辞めなくなった時に踏みとどまれた理由。

## B. 研究方法

### 1. 研究デザイン

質的記述的研究

### 2. 調査対象

#### 1) 対象施設

看護補助者の採用や活用に積極的に取り組んでいる病院とし、看護系学会や看護系雑誌、都道府県看護協会等から看護補助者の就業継続や育成に力を入れている病院の情報を得て選定した5病院。

#### 2) インタビュー対象者

対象施設に5年以上勤務している看護補助者とし、各施設3~4名で合計17名とした。本調査では看護職との仕事の仕方や看護補助者として働くことの意味について明らかにするため、同一施設である程度働き続けている看護補助者が対象として適切であると考え5年以上とした。

### 3. 調査方法

面接によるインタビュー調査はインタビューガイドに沿って行い、所用時間は30~45分とした。インタビュー内容は対象者の許可を得た上でICレコーダーを用いて録音した。

#### 4. 調査内容

##### 1) 対象者の背景

経験年数、勤務年数、雇用形態、所有資格等

##### 2) 仕事の仕方

業務内容、看護師との情報共有の仕方、仕事がしやすいと思う看護師からの指示、

##### 3) 看護補助者として働くことの意味

やりがい、やめたいと思ったことと踏みとどまった理由、看護補助者として働く中での自身の変化、看護師や看護師長から期待されていると思うこと

#### 5. データ分析方法

録音内容の逐語録から、看護師との仕事の仕方、看護補助者としての働く意味のうち、やりがいに関する部分をデータから抜き出した。抜き出したものを意味が読み取れる文に分け、語られた内容が損なわれないよう要約し、コードを作成した。次に、コードが示す意味内容の類似性・相違点を比較しながら分類し、サブカテゴリー・カテゴリーを生成した。

データ分析は、研究チームでの協議を通して信頼性・妥当性の確保に努めた。

#### 6. 倫理面への配慮

対象者は看護部責任者から紹介を得るが、看護部責任者には対象者に研究参加を強制することのないよう依頼した。また、インタビュー開始時に再度、答えたくない内容については無理に回答する必要はないこと、申し出によりいつでも中断できること、研究協力の有無については看護部責任者に知られないようにし、インタビュー内容は看護部責任者へ口外しないことを説明した。

本研究は東京医療保健大学の「ヒトに関する研究倫理委員会」の承認（承認番号：教 31-34C）を受けて実施した。

#### C. 研究結果

##### 1. 対象者の概要

対象者は5施設17名。看護補助者の経験年数は6~29年で平均14.8年、勤務年数は5~28年で平均11.2年であった（図1-1、1-2）。雇用形態は、正規雇用10名、非正規雇用6名、派遣1名（図1-3）。所有資格や受講経験については、介護福祉士資格を有する者8名、初任者研修修了者8名、資格はなく、研修も受けていない者は2名であった（図1-4）。

対象施設の内訳は大学病院1施設、公立病院1施設、一般病院3施設、施設規模は200床未満が1施設、200~400床が2施設、400~600床が1施設、1000床以上が1施設であった。所在地は関東地方2施設、東海地方2施設、九州・沖縄地方1施設であった。

##### 2. 看護師と看護補助者の仕事の仕方

###### 1) 情報共有の仕方と課題

抽出されたカテゴリーは看護師との情報共有の仕方、課題、要望に分類された（表1）。

###### (1) 情報共有の仕方

###### 【看護補助者間で情報を共有する】

「朝礼に出た人が伝える」「申し送りに看護補助者のリーダーが参加する」「看護補助者用の連絡ノートに記載する」「リーダーを介して看護師に伝える」といったサブカテゴリーで構成され、看護補助者はリーダーを中心として看護師から情報を得、そ

れを看護補助者間で共有する仕組みについて語っていた。

【分からないままにせず確認する】

「患者のことを分かった上で接する」「分からないことはみんな聞く」「抜けは担当看護師に聞く」「変化はその場ですぐに確認する」といったサブカテゴリーで構成され、看護補助者は業務を行う上で不明なことや曖昧なことがないよう、看護師にその都度確認していることが語られていた。

【看護師が受け入れやすいような言い方をする】

「控えめな言い方をする」「看護師が不在時の情報は気を使って言う」「上手いという聞き入れられる」といったサブカテゴリーで構成され、看護補助者は患者に関する情報を看護師に提供する際に、看護師が受け入れやすいよう、気を使いながら伝えていることが語られていた。

## (2)情報収集における課題

【情報に抜けや誤りがある】

「記載事項に抜けがある」「申し送りに抜けがある」といったサブカテゴリーで構成され、看護師から文字や口頭で提供される情報に抜けがあることが語られていた。

【情報収集する時間や手段に限りがある】

「申し送りに参加する時間がない」「使用できるパソコンが限られている」といったカテゴリーで構成され、制約がある中で情報収集している状況が語られていた。

【情報提供がタイムリーでない】

「こちらから尋ねないと教えてもらえない」「突然言われるとばたばたする」といったサブカテゴリーから構成され、看護補

助者が必要とするタイミングで情報が得られない現状が語られていた。

【看護補助者に情報がこない】

「看護補助者には情報が伝わってこないことがある」「情報を伝えてくれる看護師とそうでない看護師がいる」「看護師は看護補助者に伝えつつもりになっている」といったサブカテゴリーで構成され、看護師同士での情報共有にとどまり、看護補助者に情報が伝わっていない現状が語られていた。

【患者の状態を十分把握できない】

「患者のことをもっと知るべき」「全員のことは把握できない」「病状把握まではできない」といったサブカテゴリーで構成され、看護補助者は患者の理解に限界があると思いつながり患者と関わっていることが語られていた。

【依頼内容が理解できない】

「看護師の一言から意図をくみ取るのが難しい」「専門用語で言われるとわからないことがある」といったサブカテゴリーで構成され、看護師からの指示により何をどこまで準備すればよいかかわからず戸惑っていることが語られていた。

【情報提供に対する看護師の反応が否定的】

「偉そうに言うと看護師は怒る」というサブカテゴリーで構成されていた。

## (3)情報収集に対する要望

【看護師からの情報提供】

「看護師から言ってほしい」というサブカテゴリーから構成され、看護補助者は看護師からの情報提供を求めている。

【早めの情報提供】

「早めに連絡があると段取りがつけやすい」「予定を早めに教えてもらえると準備できる」「早めに言ってもらえると患者に声をかけやすい」といったサブカテゴリーで構成され、看護補助者は早く情報が欲しいことを訴えていた。

【理由や目的を含めた情報提示】

「なぜ何のために何をやるのかを説明されると動きやすい」「理由を教えてもらうと納得できる」「使用者や置き場所を教えてもらえると二度手間にならない」「事前に患者の状態と共にケアの方法を言ってほしい」といったサブカテゴリーで構成され、看護補助者は理由や目的とともに指示されることを望んでいた。

【具体的に指示を出す】

「あいまいでなく、明確に指示する」「注意点や気を付ける点を指示してほしい」「細かいところを言ってほしい」といったサブカテゴリーで構成され、看護補助者は看護師に明確で具体的な指示を求めている。

【理解したうえで指示を出す】

「分かって指示を出してほしい」というサブカテゴリーで構成され、看護師自身が指示内容を十分理解した上で看護補助者に指示を出してほしいことが語られていた。

## 2) 看護補助者と看護師の協働

抽出されたカテゴリーは協働のありよう、協働に関する課題、協働に対する要望、師長の関与に分類された(表2)。

### (1) 協働のありよう

【メンバーとして対等に働く】

「看護師に提案する」「意見が取り上げられる」「看護師から意見を求められる」「相

談しながら動く」「昔に比べて上下関係はよくなった」といったサブカテゴリーで構成され、看護師と対等な関係で仕事をしていることが語られていた。

【お互いに関心を持つ】

「やっていることを見てくれている」「みんなで見ている」といったサブカテゴリーで構成され、一緒に働くメンバーがお互いに関心をもっていることが語られていた。

【互いの役割を認め合う】

「それぞれの役割がやるべきことをやる」「専門性を崩さずに互いに尊重しあう」「よかったことを褒め合う」といったサブカテゴリーで構成され、互いの役割や業務範囲を尊重しながら遂行していることが語られていた。

【状況を見ながら柔軟に役割分担する】

「業務がスムーズにいくよう、連絡を取り合う」「看護師の意向や動きに合わせて段取りをする」「看護補助者ができない時は看護師が看護補助者業務を行う」「看護師と一緒にケアをする」といったサブカテゴリーで構成され、互いの業務の状況を共有し、状況に応じた役割分担を柔軟に行っていることが語られていた。

【問題解決・目標達成に共に取り組む】

「対応に困ったときには報告・相談する」「得た情報を看護師に伝える」「患者中心に考えて動く」といったサブカテゴリーで構成され、看護師と共に患者にとってどうかを第一に考えながら仕事をしていることが語られていた。

【看護補助者としての任務を遂行する】

「自分の判断ではやらない」「看護師に確認する」「任されたことをきちんと行う」といったサブカテゴリーで構成され、看護

補助者の業務を遂行していることが語られていた。

【主体的に動く】

「自分たちに出来るところを探す」というサブカテゴリーで構成され、受け身でなく、自ら行動していることが語られていた。

(2) 協働に関する課題

【否定的な看護師の反応】

「提案を受け入れてもらえない」「関心を示されない」といったサブカテゴリーで構成され、看護補助者の存在が認められていないことが語られていた。

【看護師との対等ではない関係性】

「看護補助者は看護師の下という考えがある」「看護師のために働く看護補助者がいる」「言いたいことがあっても看護師には言えない」「不快になるような頼まれ方をされることがある」といったサブカテゴリーで構成され、看護師との関係性が良くない状況が語られていた。

【過剰に任される】

「一任される」「なんでもできると思われる」といったサブカテゴリーで構成され、看護師からの依頼に戸惑っていることが語られていた。

(3) 協働に対する要望

【一緒にケアをしてほしい】

「一緒にケアをしてほしい」というサブカテゴリーで構成され、看護師と共にケアをしたいという願いが語られていた。

【柔軟に役割分担する】

「役割に固執しすぎない」「多忙な時は協力してほしい」といったサブカテゴリーで

構成され、状況に応じた業務の分担を希望していることが語られていた。

【片づけは自分でしてほしい】

「片づけは自分でしてほしい」というサブカテゴリーで構成され、看護師に使用物品の片づけを望んでいることが語られていた。

(4) 師長の関与

【協働するというメッセージを言葉や行動で示す】

「やれる人がやるという方針をみんなに伝える」「率先して動く」といったサブカテゴリーで構成され、師長がチームとしての働き方に関する方針を明確に伝えようとしていることが語られていた。

【患者を大事にする姿勢】

「患者を一番に考える」「忙しくても患者のところに行く」といったサブカテゴリーで構成され、師長が患者を大事にする姿について語られていた。

【成果を伝え、やる気を引き出す】

「効果をフィードバックする」「看護補助者を盛り上げる」といったサブカテゴリーで構成され、師長が看護補助者のやる気を引き出すよう関わっていることが語られていた。

【看護補助者の立場になって考える】

「看護補助者の働きやすさを考える」「看護補助者の目線も持つ」といったサブカテゴリーで構成され、師長が看護補助者の立場になって考えていることが語られていた。

【やりたいことを受け止める】

「やりたいことを聞く」「やりたいことを許可する」「提案を受け止める」といった

サブカテゴリーで構成され、師長が看護補助者からの提案を引き出し、それを実現させようとしていることが語られていた。

### 3. 看護補助者としてのやりがい

看護補助者としてのやりがいについて、以下の9つのカテゴリーが抽出された(表3)。

#### 【人間関係が恵まれている】

「看護補助者同士の関係が良好である」「看護師とのコミュニケーションが良好である」「上司に恵まれ、見習いたい、働き続けたいと思った」といったサブカテゴリーから構成され、同僚だけでなく上司とも人間関係が良好であることが語られていた。

#### 【患者を主体に考えて関われる】

「患者との関係が形成されることで細やかなことに気付ける」「忙しさの中で気がついてあげられないことを意識できるようになった」といったサブカテゴリーから構成され、看護補助者が患者を中心に考えて関われていることが語られていた。

#### 【個人の力が認められて対等に働ける】

「看護師から意見を求められたり相談される」「提案しながら仕事をしている」といったサブカテゴリーから構成され、看護補助者の意見がくみ上げられる環境があると語られていた。

#### 【多職種で認め合い協働できる】

「多職種で協働できる」「チームの一員として認められる」「上司からの期待され

ている」といったサブカテゴリーから構成され、チームの一員として認めてもらえ、上司からも期待されていることが語られていた。

#### 【患者・家族から感謝され、認められることが嬉しい】

「患者・家族から感謝の言葉をかけてもらうことが嬉しい」「関わった患者が気に掛けて声をかけてくれる」「患者から頼りにされることが嬉しい」といったサブカテゴリーから構成され、患者・家族から感謝の言葉を伝えられることに喜びを感じていることが語られていた。

#### 【人と接する仕事に魅力がある】

「患者との関わりが楽しい」「責任を持って仕事をしている」「人のために役に立ちたい」といったサブカテゴリーから構成され、患者との関わりや仕事への責任感について語られていた。

#### 【人の人生に関わることで自己の成長ができる】

「老いや死に関わることで価値観が変わった」「相手の立場になり考え、寄り添う気持ちができたと」いったサブカテゴリーから構成され、患者が亡くなっていく過程を間近にすることで、自身の考え方の変化について語られていた。

#### 【実践したことの成果が見られて嬉しい】

「患者が良くなり自宅退院する姿を見られるのが嬉しい」「ケアを実践したことによる患者の反応・変化が嬉しい」といった



サブカテゴリーから構成され、実践したケアによる患者の反応だけではなく、患者が治癒していくことを魅力に感じていることが語られていた。

#### 【病院へ貢献ができる】

「働くことで病院に恩返しができる」というサブカテゴリーから構成され、お世話になった病院に携われることで恩返しになると語られていた。

### D. 考察

#### 1. 看護師・看護補助者の協働を推進するマネジメントのあり方

##### 1) 看護師自身が指示内容を理解し、理由や目的を含め、具体的に指示する

本調査の対象者の約半数は介護福祉士資格を有する者（看護補助者）であった。特定の資格を必要としない看護補助者の背景は多様であり、業務を行う力量には差がある。対象者は患者の状態を十分把握できていないことや看護師からの指示内容が理解できないことがあると語っており、看護補助者に指示を出す際は、明確で具体的に伝えることが求められる。明確で、具体的な指示を出すには、依頼者である看護師自身が情報の内容を十分理解することが必要である。これは指示内容を理解した上で指示を出してほしいという看護補助者の要望を満たし、あいまいな指示による二度手間や行き違いを避け、患者の医療安全にもつながる。

看護補助者は早めの情報提供や理由・目的を知ることで、指示された内容に対し、工夫して対応しようとしており、こうした

看護師からの情報提供の仕方は効率が良く効果的な患者ケアにつながると考える。以上より、看護補助者が提供された情報を活用し、看護師から依頼された内容を遂行するには依頼者である看護師の情報提供力を鍛えることが必要である。

##### 2) 看護補助者の気づく力を育てる

看護補助者は情報の抜けに気づいたときや分からないことがあったときに、そのままにせず、担当看護師等に確認していた。これは反面、情報の抜けに気づかない、指示された内容に疑問をもたない看護補助者は情報を得ることなく業務を行う危険性があるとも言える。看護補助者と看護師が情報を共有し、ともに問題解決や目標達成に取り組むには看護師の情報提供のあり方に加え、情報の受け手である看護補助者の気づく力や疑問を持つ力も育てなければならないと考える。実践の中でこうした力をつけるためにも看護補助者からの情報提供に対し、看護師は否定的な反応を示すのではなく、対等な関係性で、互いに関心を持って協働することが必要だろう。また、OJT(On-the-Job Training)として、KYT(危険予知トレーニング)のような感性トレーニングを実施していくことも有効であると考えられる。

##### 3) チームの目標達成に向け、補完する存在として互いを認識する

看護補助者が得た患者に関する情報を看護師に提供することやあいまいな点を確認することは問題を早期に発見し、解決につながられる。また、ケアの実施者である看護補助者から確認されることでリスクを回避することにもなる。さらに、非専門職である

看護補助者からの意見は専門職とは異なる新たな視点の提示となり、より効果的な問題解決を導くと考える。

看護補助者は看護師からの指示を受ける立場ではあるが、共通の目標に向かって活動する医療チームを構成する一員である。師長の関わりとして、協働するというメッセージを言葉や行動で示すことが挙がっていた。この結果から、看護補助者と看護師との協働を推進するマネジメントとして、看護管理者が明確なメッセージをスタッフ看護師に示すことが有効であると示唆された。

## 2. 看護補助者がやりがいをもって働き続けるために看護管理者が行うマネジメントのあり方

### 1) 承認するスキルを向上させる

看護補助者は、看護職員の指示の下に業務を行うが、自ら患者主体で考えたり、看護師から意見を求められたり相談されることや、提案しながら仕事をしていることで個人の力が認められていると感じていた。更に、個人の力が認められることで、チームの一員として承認され、多職種とも認め合いながら協働できていると感じていた。これらより、看護補助者は認められることにやりがいを感じていることが示唆された。また、看護補助者は、老いや死に関わることで価値観が変わったと感じ、人の人生に関わることで自己の成長を感じられていることが示された。

看護管理者および看護師は、看護補助者が認められていると実感できるように、マネジメントパフォーマンスとして、存在承認、変化承認、成果承認のスキルを高め、看護補助者の仕事に対する内発的動機付けを促進することが必要である。また、看護

管理者は、看護補助者を承認することだけでなく、患者との関わりについての思いを共有する時間を設けることで、看護補助者が成長できる機会を作ることができると考えられる。そのため、看護補助者に対して常に関心を持って関わることも必要であると推察された。

### 2) 看護補助者へフィードバックを行う

看護補助者は、ケアを実践したことによる患者の反応・変化が見られることや、ケアを実践することで手ごたえを感じる等、実践したことの成果が見られることにやりがいを感じていた。

看護補助者の業務は、標準化された手順や指示された手順に則って、業務を実施し、更に患者に直接接しない「周辺業務」と、直接関わる「直接ケア」がある<sup>1)</sup>。しかし、患者の反応・変化等が見られない周辺業務では、看護補助者にとって成果が見えにくいことが推測される。そのため、看護管理者は、看護補助者にとって成果が見えにくい業務の中でも、業務を遂行することの意義を感じられるために、実践した成果をフィードバックする必要があると考える。実際に師長がフィードバックをしてくれることでやる気を引き出せたという語りも聞かれていた。

また、直接ケアについては、看護補助者に指示を出した看護師は、適切に業務が実施されたか、対象者の反応を確認することが求められている<sup>1)</sup>。そのため、看護師は看護補助者が実施した業務の状況や、患者の反応等を確認後に、看護補助者へフィードバックをすることも必要であると示唆された。

### 3) 看護補助者が実践の手ごたえを感じられるような仕事を割り当てる

看護補助者は、担当を任されることで意識が高まりより患者主体に考えて関わることや、患者の状態が回復して退院していく姿を見られることに喜びを感じていた。よって、看護補助者は担当を任せられ責任感が生じることで、患者を主体にして考えるよう意識ができ、更により良い関わりができることにもつながっていくと考える。

看護管理者は、看護補助者が働きやすいような職場環境を整える必要がある。また、職場環境を整える方法として、関わった患者が回復していく姿が見られるような部署への配置を検討することも一例として考えられる。

### 4) コミュニケーションが取りやすい組織を作る

看護補助者は、看護補助者同士の関係が良好で、信頼ができ、困ったときには相談したり、話し合いができる関係性ができており、業務中にも連携が取りやすいと感じていた。また、看護師や上司との関係も良好で、ロールモデルにしている上司の存在についても語られていた。

良好なコミュニケーションにより互いの信頼性の高まりやスムーズな連携が可能となり、看護補助者のやりがいにつながると考える。そのため、看護管理者は共に働く者が日常的にコミュニケーションを取り、交流しやすい文化を醸成していくことが必要である。また、看護補助者が要望や意見を組織的に提案できるよう、看護補助者の会や看護部と看護補助者との交流の機会等

を作ることも一案として考えられる。

## E. 結論

看護補助者は背景が様々で力量には差があることから、看護師の依頼する力を鍛えると共に、情報の受け手である看護補助者の気づく力を育てていくことが求められる。これには看護補助者と看護師が対等な関係性を築き、互いに関心を持ち協働することが必要である。また、看護補助者と看護師が協働してチームの目標達成に向かうために、看護管理者は率先して看護補助者がチームの一員であることをメンバーに示していくことが必要である。

看護補助者がやりがいを持って働くためには、チームの一員であることを認識でき、実践した成果について周囲からの反応を受けられることが重要である。看護管理者および看護師は、マネジメントパフォーマンスとして、存在承認、変化承認、成果承認のスキルを高め、看護補助者の仕事に対する内発的動機付けを促進することが必要である。また、看護補助者が周囲の反応を受けられるように、看護師も含めフィードバックを行う。更に、看護補助者が実践の手ごたえを感じられ、患者により良い関わりができるような仕事の割り当てを行うことや、日常や公的な場で要望や意見を提案できるようなシステムを整えていくことも一例として考えられる。

なお、本研究の対象施設・対象者の選出方法における偏りや対象者は正規雇用者が大半を占めていたことから、結果の解釈に一定の配慮が必要と考える。

## F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表（予定）

1. 末永由理,白瀬紗苗,佐々木美奈子,小澤知子, 駒崎俊剛,本谷園子,堀込由紀,坂本 すが：看護補助者と看護師の情報共有の仕方と課題,第 24 日本看護管理学会学術集会,2020.8.28,石川.

2. 白瀬紗苗, 末永由理,佐々木美奈子,小澤知子, 駒崎俊剛,本谷園子,堀込由紀,坂本 すが：看護補助者がやりがいをもって働き続けるために看護管理者が行うマネジメント,第 24 日本看護管理学会学術集会,2020.8.28,石川.

#### H. 知的所有権の取得状況

なし

#### . 引用文献

- 1) 公益社団法人 日本看護協会  
(2019): 看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン及び活用ガイド,  
[https://www.nurse.or.jp/nursing/kango\\_seido/guideline/index.html](https://www.nurse.or.jp/nursing/kango_seido/guideline/index.html)  
(2020/5/4 アクセス)

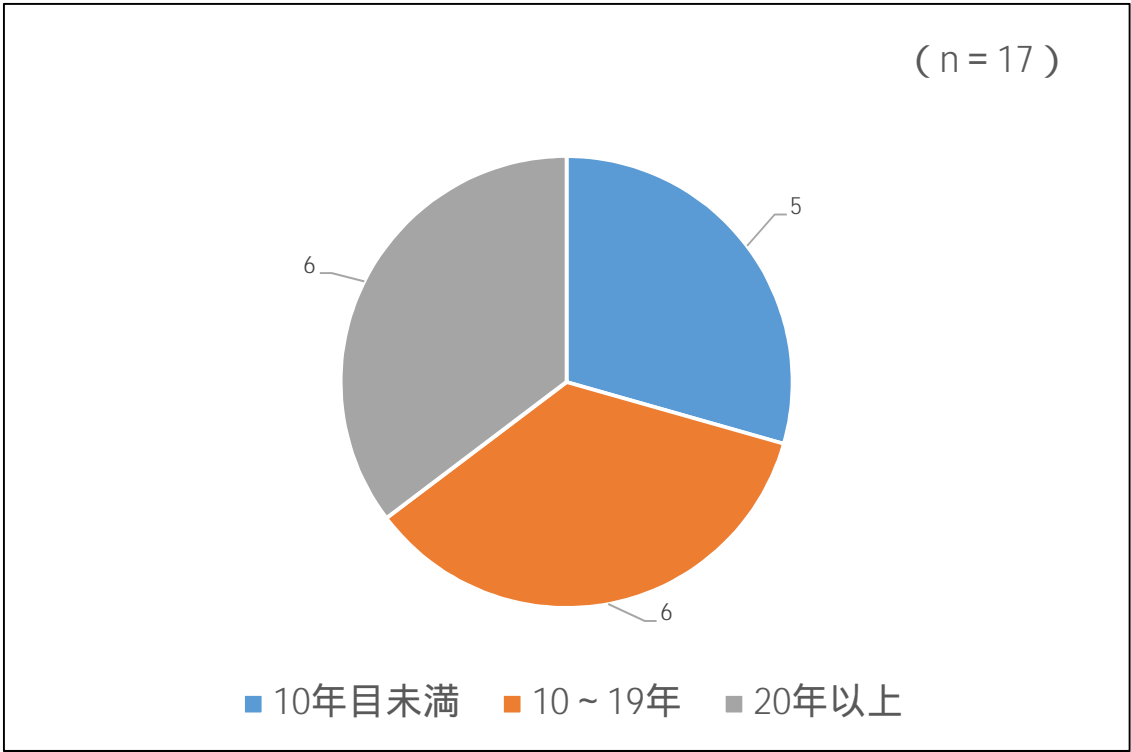


図 1-1 看護補助者の経験年数

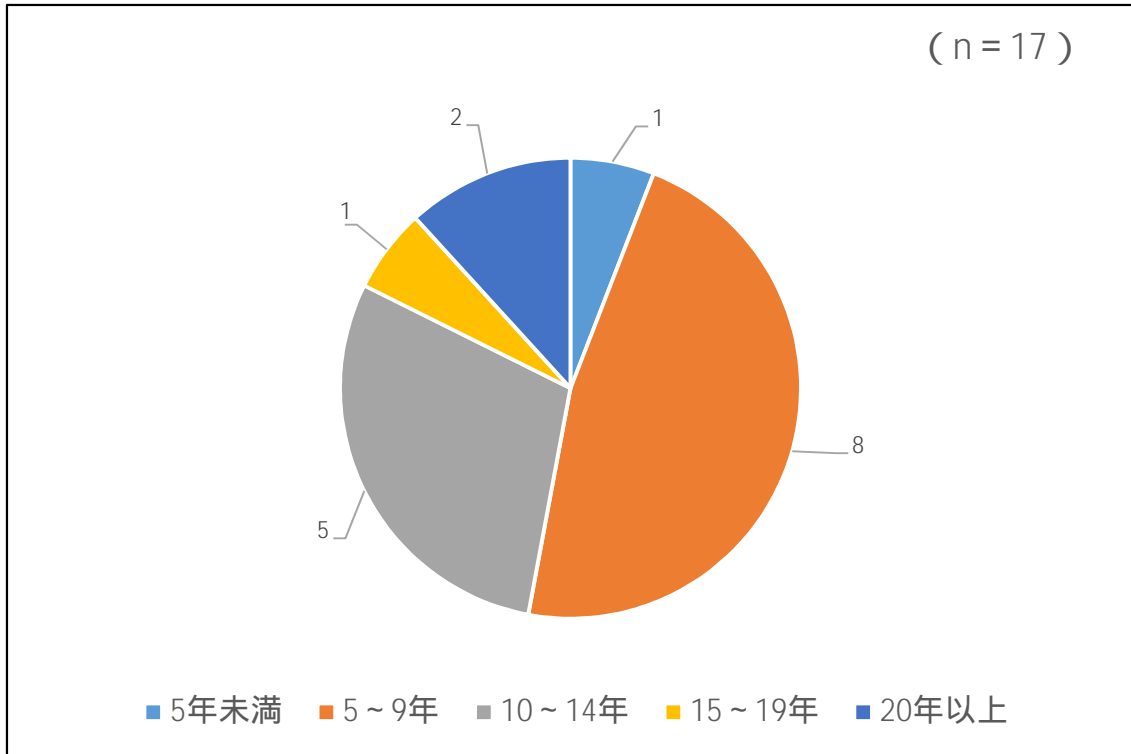


図 1-2 勤務年数

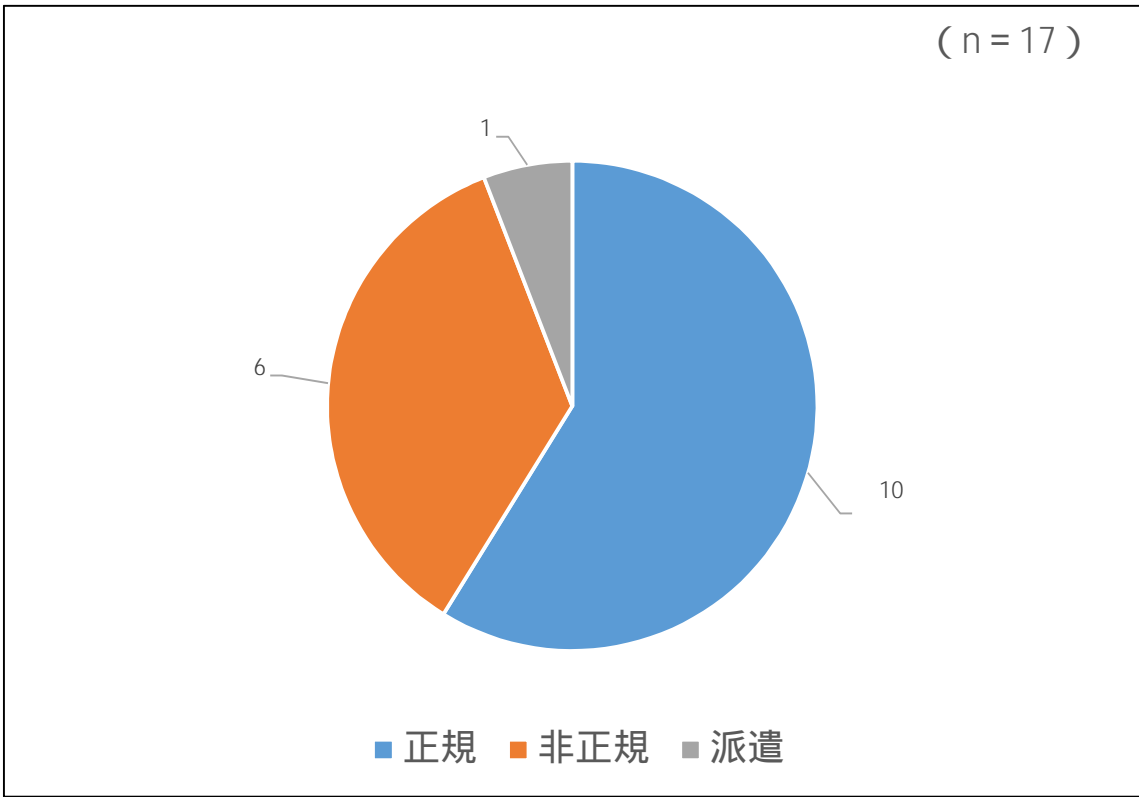


図 1-3 雇用形態

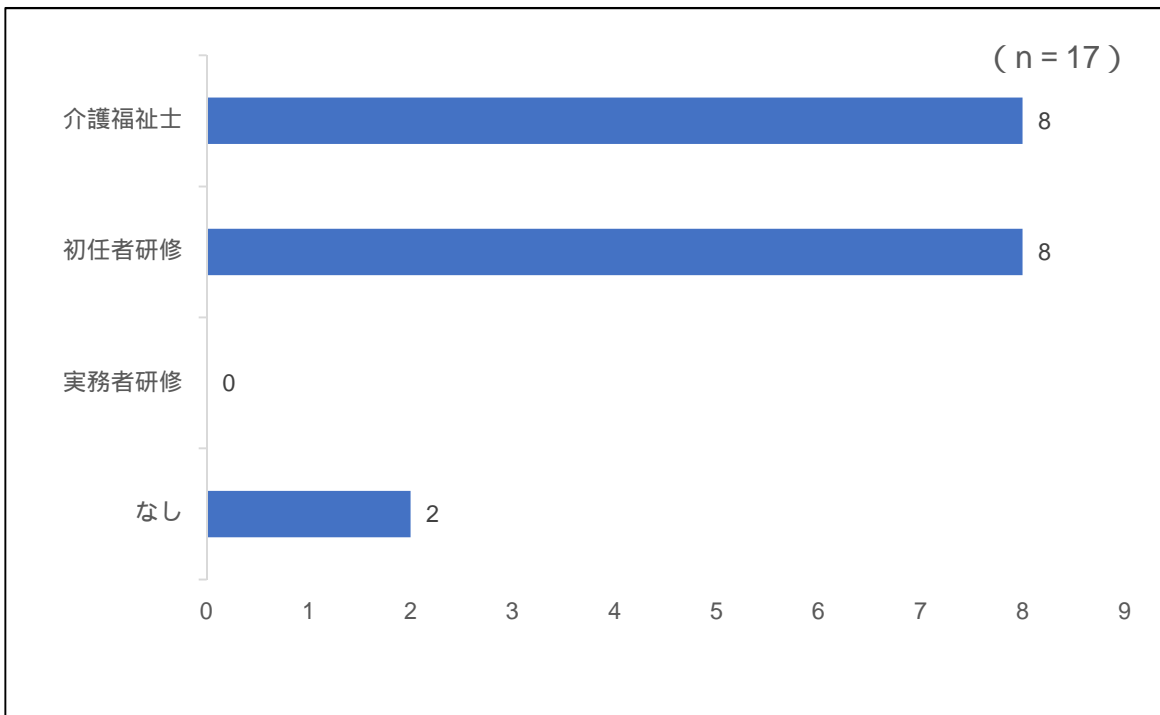


図 1-4 所有資格・受講経験（重複者あり）

表 1 情報共有の仕方と課題

項目	カテゴリー	サブカテ
情報共有の仕方	看護補助者間で情報を共有する	朝礼に出た人が伝える
		申し送りに看護補助者のリーダーが参加する
		看護補助者用の連絡ノートに記載する
		リーダーを介して看護師に伝える
	分からないままにせず確認する	患者のことを分かった上で接する
		わからないことはみんな聞く
		抜けは担当看護師に聞く
	看護師が受け入れやすいような言い方をする	変化はその場ですぐに確認
		控えめな言い方をする
		看護師が不在時の情報は気を使って言う
課題	情報に抜けや誤りがある	上手にいうと聞き入れられる
		記載事項に抜けがある
	情報収集する時間や手段に限りがある	申し送りに抜けがある
		申し送りに参加する時間がない
	情報提供がタイムリーでない	使用できるパソコンが限られている
		こちらから尋ねないと教えてもらえない
	看護補助者に情報がこない	突然言われるとばたばたする
		看護補助者には情報が伝わってこないことがある
		情報を伝えてくれる看護師とそうでない看護師がいる
	患者の状態を十分把握できない	看護師は看護補助者に伝えつつもりになっている
患者のことをもっと知るべき		
全員のことは把握できない		
依頼内容が理解できない	病状把握まではできない	
	看護師の一言から意図をくみ取るのが難しい	
情報提供に対する看護師の反応が否定的	専門用語で言われるとわからないことがある	
	偉そうに言うと看護師は怒る	
要望	看護師からの情報提供	看護師から言ってほしい
	早めの情報提供	早めに連絡があると段取りがつけやすい
		予定を早めに教えてもらえると準備できる
		早めに言ってもらえると患者に声をかけやすい
	理由や目的を含めた情報提示	理由を教えてもらおうと納得できる
		なぜ何のために何をやるのかを説明されると動きやすい
		使用者や置き場所を教えてもらえると二度手間にならない
	具体的に指示を出す	事前に患者の状態と共にケアの方法を言ってほしい
あいまいでなく、明確に指示する		
注意点や気を付ける点を指示してほしい		
理解したうえで指示を出す	細かいところを言ってほしい	
	わかって指示を出してほしい	

表2 看護補助者と看護師の協働

項目	カテゴリー	サブカテゴリー
協働のありよう	メンバーとして対等に働く	看護師に提案する
		意見が取り上げられる
		看護師から意見を求められる
		相談しながら動く
		昔に比べて上下関係はよくなった
	お互いに関心を持つ	やっていることを見てくれている
		みんなで見ている
	互いの役割を認め合う	それぞれの役割がやるべきことをやる
		専門性を崩さずに互いに尊重しあう
		よかったことを褒め合う
	状況を見ながら柔軟に役割分担する	業務がスムーズにいくよう、連絡を取り合う
		看護師の意向や動きに合わせて段取りをする
アイコンタクトで連携する		
看護補助者ができない時は看護師が看護補助者業務を行う		
問題解決・目標達成に共に取り組む	看護師と一緒にケアをする	
	対応に困ったときには報告・相談する	
	得た情報を看護師に伝える	
看護補助者としての任務を遂行する	患者中心に考えて動く	
	自分の判断ではやらない	
主体的に動く	看護師に確認する	
	任されたことをきちんと行う	
	自分たちに出来るところを探す	
課題	否定的な看護師の反応	提案を受け入れてもらえない
		関心を示されない
	看護師との対等ではない関係性	看護補助者は看護師の下という考えがある
		看護師のために働く看護補助者がいる
		言いたいことがあっても看護師には言えない
		頼まれ方によって不快になる
過剰に任される	不快になるような頼まれ方をされることがある	
	一任される	
要望	指示	なんでもできると思われる
	一緒にケアをしてほしい	言われたまましか動けない人もいる
	一緒にケアをしてほしい	一緒にケアをしてほしい
要望	柔軟に役割分担する	役割に固執しすぎない
	多忙な時は協力してほしい	多忙な時は協力してほしい
	片づけは自分でしてほしい	片づけは自分でしてほしい



表2 つづき

項目	カテゴリー	サブカテゴリー	
師長の関与	協働するというメッセージを言葉や行動で示す	やれる人がやるという方針をみんなに伝える 率先して動く	
	患者を大事にする姿勢	患者を一番に考える 忙しくても患者のところに行く	
	成果を伝え、やる気を引き出す	効果をフィードバックする 看護補助者を盛り上げる	
	看護補助者の立場になって考える	看護補助者の働きやすさを考える 看護補助者の目線も持つ	
	やりたいことを受け止める		やりたいことを聞く
			やりたいことを許可する
			提案を受け止める

表3 看護補助者としてのやりがい

カテゴリー	サブカテゴリー
人間関係が恵まれている	看護補助者同士の関係が良好である
	看護補助者同士の連携が取れている
	同僚はいい人ばかりで人間関係に恵まれていた
	看護師とのコミュニケーションが良好である
	上司に恵まれ、見習いたい、働き続けたいと思った
患者を主体に考えて関われる	患者との関係が形成されることで細やかなことに気付ける
	忙しさの中で気がついてあげられないことを意識できるようになった
	任されることで意識が高まる
個人の力が認められて対等に働ける	看護師から意見を求められたり相談される
	提案しながら仕事をしている
	カンファレンスで述べた意見が汲み上げられる
多職種で認め合い協働できる	多職種で協働できる
	チームの一員として認められる
	上司からの期待されている
	多職種者から感謝される
	多職種で協働できた時の達成感がある
	後輩の成長により病棟で協働できていることを実感する
患者・家族から感謝され、認められることが嬉しい	患者・家族から感謝の言葉をかけてもらうことが嬉しい
	関わった患者が気に掛けて声をかけてくれる
	患者から頼りにされることが嬉しい
	患者から信用を得ることができる
人と接する仕事に魅力がある	患者との関わりが楽しい
	責任を持って仕事をしている
	人のために役に立ちたい
	学ぶことが多く仕事が面白い
人の人生に関わることで自己の成長ができる	老いや死に関わることで価値観が変わった
	相手の立場になり考え、寄り添う気持ちがでてきた
	前職の経験を活かせる
実践したことの成果が見られて嬉しい	患者が良くなり自宅退院する姿を見られるのが嬉しい
	ケアを実践したことによる患者の反応・変化が嬉しい
	ケア実践の手ごたえがある
	看護補助者の配置整備により患者満足度上昇につながる
病院へ貢献ができる	働くことで病院に恩返しができる

## 直接ケアにおける看護師による看護補助者への指示に関する現状と課題

研究分担者 堀込 由紀（群馬パース大学保健科学部看護学科・講師）  
研究分担者 佐々木 美奈子（東京医療保健大学医療保健学部・教授）  
研究代表者 坂本 すが（東京医療保健大学医療保健学部・副学長）  
研究分担者 末永 由理（東京医療保健大学医療保健学部・教授）  
研究分担者 小澤 知子（東京医療保健大学医療保健学部・准教授）  
研究分担者 本谷 園子（東京医療保健大学大学院医療保健学研究科・助教）  
研究分担者 駒崎 俊剛（東京医療保健大学医療保健学部・講師）  
研究分担者 白瀬 紗苗（東京医療保健大学医療保健学部・助教）  
研究協力者 菊池 令子（東京医療保健大学大学院医療保健学研究科・非常勤講師）

### 研究要旨

本研究では、急性期病院において看護師らの看護補助者との協働、特に患者に影響が大きい直接ケアに着目して看護補助者への看護師の指示に関する現状と課題を明らかにすることを目的として、5年目以上の経験を持つ看護師（看護師のクリニカルラダー（日本看護協会版）レベル 以上）へインタビュー調査を実施して質的に分析した。

看護補助者への指示出しの課題としては、【経験が浅いスタッフの指示に危うさを感じる】、【スタッフ間で指示の判断に相違がある】、【看護補助者の知識やスキルを十分に把握していない】、【看護補助者が担っている業務全体を把握することやその調整が難しい】、【委譲指示に関する体系的な教育研修を受けていない】の5つテーマが抽出された。

また、指示を出す際の留意点としては、【部署で定めた業務内容や基準に従う】、【指示の質を担保する】、【患者に関するアセスメントから委譲可能か見極める】、【看護補助者がケアを遂行できるか見極める】、【指示を明確に伝える】、【看護補助者の業務を調整する】、【指示の実施状況の確認や実施後の結果を評価する】、【コミュニケーションを取り、協働を円滑にする】8つのテーマが抽出された。

看護師が看護補助者に出す指示は、法的責任のもと、一定の判断基準をもって患者の状態のアセスメントを行い、また同時に看護補助者の業務の遂行能力および業務量等を含めたアセスメントを必要とする複雑な行為であり、指示の質はケアにおける患

者の安全、安楽、信頼関係に影響する。的確な指示を出すには、互いの役割分担を明確にした上で、患者の心身の状態と状態変化の予測をもとに、相手の能力と業務範囲に応じて委譲する業務を選択する必要がある。また、業務遂行に必要な情報を共有し、そのプロセスが安全であるよう環境を整え、必要に応じて指導し、結果を評価する必要がある。看護師に対してこのように複雑な看護補助者への指示出しに関して必要なスキルを体系化し、看護基礎教育を含めた教育の強化が必要だと考える。

## A. 研究目的

看護補助者の業務は入院基本料の施設基準の中で、「看護補助は、当該保健医療機関の看護職員又は当該保険医療機関の主治医若しくは看護師の指示を受けた看護補助者が行うものであること。」と明記されている。看護師と看護補助者の安全で効果的な協働には、看護師の指示が重要な意味を持ち、特に指示を出す側の看護師の認識が肝要である。

しかし、本調査の前に先行して我々が7月に実施した看護管理者と看護補助者（サポートスタッフ）に対してのWeb調査では、看護師用の看護補助者への委譲手順書が文書で明確に決まっている施設は2割弱であり、サポートスタッフの2割が業務内容や看護師からの指示が曖昧で困ることがあると回答していた。先行研究でも看護師と看護補助者との協働において看護師の業務負担の軽減や看護サービスの質の向上という効果とともに、協働の難しさが指摘されている。特に患者の入退院が激しく業務が多忙な急性期病院での看護補助者との協働によるケアへの影響に関する課題等を指摘する報告<sup>1)2)</sup>がある。しかし、看護師の看護補助者に対する指示に着目した文献は少なく、その実態を把握する事ができな

い。

本研究では、急性期病院において看護師らの看護補助者との協働、特に患者に影響が大きい直接ケアに着目して看護補助者への看護師の指示に関する現状と課題を明らかにすることを目的とした。

### 用語の定義

看護補助者：看護師の指示のもとに業務を行っている看護師資格をもたない被雇用者とし、清掃業者など看護師が日常指示せず実施されている業務委託やボランティアは含まない。

指示：指し示すこと。看護師のアセスメントの結果、看護補助者に「看護の専門的判断を要しない看護補助業務」を指図する（指導を含む）こと。

委譲：看護師が指示する事によって、看護補助者に患者の療養生活に関わる業務や直接的なケアを委任または、シェアすること

直接ケア：看護師の指示のもとで、患者のケア（清潔、排泄、食事、移動等）を、看護補助者単独で実施するケアを指す。この際、療養上の世話は含まない。

## B. 研究方法

### 1. 研究デザイン

質的記述的研究

### 2. 調査対象

#### 1) 対象者

急性期病院（実働病床数 300 床以上看護補助者を採用し直接ケアについては看護師と協働している施設）に勤務する 5 年目以上（非管理職）看護師 13 名。原則として看護師は「クリニカルラダー（日本看護協会版）」（以下、JNA クリニカルラダー）レベル 以上とした。

#### 2) 対象者の選択

協力の意志を示した 4 病院の看護部責任者に研究の目的や方法・倫理的配慮や公表の方法等について文書で説明し研究協力依頼をし、看護師へ研究協力依頼を行うというプロセスを経た。

1 施設 2～4 名の看護師に個別インタビューを実施した。

### 3. 調査方法

紹介を受けた対象候補者に指定された連絡方法で連絡し、了承が得られた場合にのみ対象者の希望に沿って時間と場所を設定し、書面および口頭で研究についての説明を行った。研究協力を承諾が得られた看護師には書面での同意を受けたうえで、インタビューガイドに基づく半構成面接法による個別インタビューを実施した。インタビュー時間は 1 人約 1 時間程度とした。同意を得てインタビュー内容を IC レコーダーに録音した。

### 4. インタビュー内容

#### 1) 属性

年齢、性別、資格、勤務年数、職位、勤務している病棟の特徴、等

#### 2) 看護補助者への指示出しについて

- ・直接ケアに関わる指示に関する現状と課題
- ・直接ケアに関わる指示出し時の判断と実際
- ・指示を出す際にどのようなことに留意しているか

### 5. データ分析方法

インタビューの音声データから逐語録を作成した上で看護師の語りを整理し、それらの意味内容の類似性、相違性を検討し、似した内容をまとめて抽象化したものを要素とし、さらにそれを抽象化したものをテーマとして質的記述的に分析した。

### 6. 倫理面への配慮

対象者は看護部責任者から紹介を得ることとしたが、強制力が働かないよう依頼した。対象者には自由意志のもとで同意を得て実施することを説明した。同意を撤回する事やインタビュー中の中止も可能であること、答えたくない内容については回答する必要はないこと、その場合でも不利益を受けないこと等を説明した。また、個人情報保護に関する具体的な方法を説明した。

本研究は東京医療保健大学の「ヒトに関する研究倫理委員会」の承認（承認番号：院 31-47B）を受けて実施した。

## C. 研究結果

### 1. 対象者の概要

対象者は 13 名で、平均年齢は 37 歳、看護師経験年数は 14 年、現在の部署の

勤務年数は6年であった。JNA クリニカルラダーはすべて レベルであった。勤務している病棟は、単科が4名、ICUが1名、混合病棟は7名であった。病棟の平均在院日数は平均12日であった。

## 2. 直接ケアに関わる指示とそれに関連する現状と課題

抽出されたテーマ(【 】)とその要素を以下に示す。

### 【看護師の経験が浅いスタッフの指示に危うさを感じる】

- ・看護師の経験が浅いとケアによる患者の状態変化や危険を予測できない。
- ・看護師の経験が浅いと業務全体が見えず安易に指示する。
- ・経験の浅い看護師は看護師の法的責任や看護補助者の業務範囲を理解していない。
- ・経験の浅い看護師はケアを委譲する際に注意すべき患者の情報が伝え切れていない。
- ・経験の浅い看護師の指示が看護補助者から自分たちの業務の範疇を超えていると指摘される。

### 【看護師間で指示の判断に相違がある】

- ・看護師間で看護補助者へ委譲できるか否かの判断が異なる。
- ・看護師の判断基準を示す委譲手順書がない。
- ・看護補助者の業務範囲をよく理解していない。
- ・病棟間で看護補助者への指示のあり方や認識がちがう。

### 【看護補助者の知識やスキルを十分に把握していない】

- ・看護補助者の受けている研修や持っているスキルに関する詳しい情報を把握していない。
- ・看護補助者の入れ変わりや雇用条件等が複雑で把握しきれない。

### 【看護補助者が担っている業務全体を把握することやその調整が難しい】

- ・看護師の指示と他の業務が重なった場合の対処や相談先が曖昧となっている。
- ・看護補助者が業務の重なりを自分で調整ができず、不安やいらだちを示す。
- ・一緒に働いているのに看護補助者との距離を感じる。

### 【委譲指示に関する体系的な教育研修を受けていない】

- ・看護補助者との協働に関する看護師への教育はOJTで行われ、経験的な教育を受け継いでいる。
- ・クリニカルラダー までの集合教育の中で看護補助者との協働に関する学習機会は少ない。

## 3. 直接ケアに関わる指示の判断と実際

### 1) 看護師が考える看護補助者への委譲可・不可である判断基準(表1参照)

看護師が行うべき、つまり看護補助者には委譲できないと語ったのは、患者の身体的状態では、バイタルサインが不安定である、ケアの与える影響で状態が変動しやすい、意思疎通がはかれない、転倒・ルート類の自己抜去のリスクが高い等、治療では循環動態に強い影響のある薬剤の投与や輸血療法、化学療法等の治療を受けている患者等、その他整形外科術後の患者の観察を兼ねる足浴や初回シャワー浴等があがった。



ことや看護補助者が看護師の指示のもとで実施するケアは看護師として責任を持つタスクであるという事を理解しておらず、安全で適切な指示が出せないと認識していた。藤内ら<sup>(3)</sup>は、経験年数による臨床判断の相違に関して、「熟練看護師は多くの推論をもっているが、新人看護師は推論が限定され、看護行為の選択肢の幅が少ないことである。」と述べている。患者の状態や治療環境の影響、ケアによる心身への影響等のアセスメントが未熟であることに加え看護補助者のスキルや業務範囲、業務の遂行状況等を見極めた上で指示を出すという複雑な判断は経験の浅い看護師にとって難易度の高いものであるといえる。研究対象者は、【指示の質を担保する】で、「4年目以降の看護師が日勤のリーダー看護師が指示を出す。」と語っていることからこの新卒～3年目までの看護師には適切な指示を出すための指導やサポートが必要であると推測する。

一方で経験があっても看護師間で看護補助者への委譲の判断には相違があり、この相違が起こる要因としては委譲手順書等の共有する具体的な判断基準がないことや存在していても有用でない可能性があることが考えられる。

看護師が看護補助者に出す指示とは、法的責任のもと、一定の判断基準をもって委譲可能かどうか患者の状態のアセスメントを行い、また同時に看護補助者の業務の遂行能力および業務量等を含めた判断を必要とする複雑な行為である事が示唆された。

また、業務遂行に必要な情報を理解出来るように伝達し業務を指示することが出来なければ患者ケアの安全性や安楽、対象との信頼関係などケアの質に影響することが

考えられるため、指示の出し方、指示を遂行するための情報共有のあり方を工夫していく必要がある。

さらに、看護師の指示と看護補助者の業務調整に関する課題も抽出された。看護補助者の業務が重なったときの調整役や相談先が曖昧であると語っていたが、業務が重複したままでは非効率性が高くなり、また、リスクを抱えたまま業務に従事する事に繋がりがねない。小林ら<sup>(4)</sup>は看護師から指導や助言を受けた看護補助者の中にはコミュニケーションを回避したり、言えないままでいるといった行動が見られたことを明らかにしている。これらはケアの安全性を脅かす状況につながりがねないため、指示を出す際に看護師一人一人が看護補助者の業務の重複状況を確認するか、看護補助者の業務を調整する役割を担う看護師を明確にする等の対応が必要であると考えられる。看護補助者は看護師からの指示による業務の重複や調整困難に対し不安や苛立ちを示すという語りがあったことから、看護師から看護補助者への一方向性のコミュニケーションといった問題も示唆される。相手の状況を把握し、指示の遂行に関する情報を確実に看護補助者に理解できるように伝達し、また業務遂行を妨げる原因を明らかにして解決していくコミュニケーションスキルが必要であると考えられる。

看護補助者との協働については、看護師らはOJTでの経験的な教育を受けている現状があった。OJTは働く場でより効果的に学べる反面、指導者の力量によって指導内容や指導の効果に差が出やすく、また模倣による経験的な学習になりやすいことが指摘されている。安全で円滑な協働を推進



していくためにすべての看護師が的確な指示を出せるようにするには指示出しについての知識やスキルに関する体系的な継続教育が必要だと考える。特に経験の浅い看護師が的確な指示を出せるようにするには現任教育だけでなく、看護基礎教育を含めて検討することが望ましく、看護基礎教育の中で看護補助者との協働に関する基礎的な教育をどのように実施しているかの現状を把握する必要もあると考える。

## 2. 的確な指示を出し、安全にケアを委譲するためには

看護師らが語った看護補助者への指示を出す際に留意していることを質的に分析した結果、8つのテーマが抽出され、その多くは前項で上がった課題に対応している内容であった。

看護師による看護補助者への指示出しに関して国内に比較出来る文献が存在しない。医療システムは異なるが、参考になるものとして、National Council of State Board of Nursing(以後 NCSBN)<sup>5)</sup>は、看護師が看護補助者らに正しく安全に指示し委譲を達成するための5つの要素(The Five Rights of Delegation)を提唱している。以後、研究結果と照らし合わせながら研究結果で得られたテーマについて考察していく。

【部署で定めた業務内容や基準に従う】では、看護補助者の業務範囲を逸脱しないよう、また、部署で定めた看護補助者への業務委譲範囲に準拠する事を心がけていた。これは The Five Rights of Delegation のうちの Right Task(適切な業務)に相当すると考える。病院組織は看護補助者の業務の内容

と限界を記述して手順を確立し、必要な能力に関する訓練を提供することが必要だと述べられている。また、Jennifer ら<sup>6)</sup>は、「Nursing Five rights of Delegation」の中で、Right Task では、看護師はどの業務を委譲することが適切なかを判断する必要があり、吟味すべきは法的に委譲できる適正な業務はどれかこの組織の方針と手順に基づきこれらの業務を委譲できるか、という点であると述べている。しかしながら、指示に関する課題に【看護師間で指示の判断に相違がある】が上がっていたように、個々の看護師の患者状態に関するアセスメントや看護補助者との協働に関する理解の程度によって看護師間で委譲の判断に相違が生じている事が明らかとなった。看護師は、看護補助者への委譲に関する取り決めに関する法的根拠や病院組織で定められた看護補助者の役割と業務範囲に関する事項を理解した上で指示を出す必要がある。看護管理者は施設で決定された業務分掌や委譲手順書等の明文化と内容の妥当性、判断基準が適切であるかを吟味し、患者の安全と看護師の指示の適切性を確保できるよう配慮する必要がある。

【患者に関するアセスメントから委譲可能か見極める】では、患者の心身の状態や治療の影響、状態変化の予測等のアセスメントを行い、委譲できるかを判断していた。The Five Rights of Delegation のうち、Right Circumstance(適切な状況)に相当すると考える。NCSBN では被委任者にケアを委譲する患者の状態が安定しているかをアセスメントし、また、委譲を受けた被委任者は、患者の状態が変化している事を察知した場合にはすぐに看護師に伝え、看護師は患者の状況を見極め委譲が適切であるかを再評

価する必要があると述べている。患者の心身の状態や治療環境、状態変化の予測のアセスメントは委譲の可否、指示出しにおいて重要な臨床判断である。看護師は患者が安定しているという指標を明確に説明出来る、説明責任を果たす必要がある。適切なアセスメントが出来るようになるには経験が必要であり、継続的な指導や看護師間でのサポートが必要だと考える。

研究対象者は【看護補助者がケアを遂行できるか見極める】、【看護補助者の業務を調整する】ことを行っており、委譲する看護補助者のスキルを見極め委譲するケアを選択し、調整することは看護補助者が行う業務の安全性の担保につながると考える。これは The Five Rights of Delegation の Right Person(適切な人物)に相当する。この要素は、被委任者が活動を遂行するための適切なスキル及び知識を有している事を保障する責任を示している。本調査では看護師が指示を出す際の課題として【看護師が看護補助者の知識やスキルを十分に把握していない】があがっていた。看護補助者がどんな研修がされているのか等を把握していないと研修対象者らは語っていた。日本の場合、看護補助者は無資格者が多く、そのスキルは経験や勤務先の教育に依存する。直接指示を出す看護師が看護補助者のスキルを把握することは患者ケアの安全の確保と看護師との協働を円滑にする事に繋がる。看護師が看護補助者の能力に着目し、それを把握するようにするには、看護管理者が看護師の指示出しには責任が伴うことを指導する、個々の看護補助者のスキルを明確化し看護師が確認しやすくする、病棟単位で定期的に看護補助者への委譲の状況や指示の

適切性の吟味を行う等、看護管理者を含めた部署内での取り組みも必要だと考える。

【指示の質を担保する】では、看護補助者に指示を出す役割を経験の豊かな看護師に絞る、指示出しを決定する際にダブルチェックをする等により、指示の質を統一し、安全を確保するよう配慮していた。しかし、経験のある看護師間でも委譲の判断に相違があることや、その日のスタッフ構成から経験の浅い看護師が指示を出す必要に迫られたときのために、より具体的な委譲手順書等判断基準の明文化について検討していく必要があると考える。

【指示を明確に伝える】では、情報シートを用いて、指示を与えた業務の遂行に必要な情報を漏らさず、わかりやすく伝える努力をし、直接伝える場合には5W1Hで順序立てて、かみ砕いて伝えるよう配慮していた。

Motacki ら<sup>7)</sup>は指示を出す際のテクニックとして“The Four of C”を提唱している。具体的には Clear(明確に)、Concise(簡潔に)、Correct(正しく)、Complete(完全に)であり、はっきりと相手が理解できるように、簡潔に、正確に、ケアの実施に必要な項目を全て伝達するという考え方は看護師に理解しやすく、実行に移しやすいのではないだろうか。本研究で看護師らは情報を集約したシートを活用して指示を遂行するために必要な情報を共有していたが、この4つのCの視点で情報共有シートを見直すことも有効かもしれない。

【コミュニケーションを取り協働を円滑にする】では、相手を尊重し、医療チームの一員として認識し、指示する側、される側という上下関係を意識させるのではなく、チ

ームメンバーとしての態度で接していた。  
【指示の質を担保する】【指示を明確に伝える】と【コミュニケーションを取り協働を円滑にする】という3つのテーマは、The Five Rights of Delegation の Right Direction/Communication (適切な指示/コミュニケーション)に該当すると考えられ、教育的背景が異なる職種間で情報が正しく伝達されるためには、用語の適切な選択や受け入れられる関係性作りが求められる。Motackiら<sup>7)</sup>が“Communication is a two-way activity”と述べているように、看護師が指示を出し、それを看護補助者が遂行するという一方向の関係でなく、相手を尊重し、気兼ねなく双方向性のコミュニケーションが取れる関係性を構築することは、ケアの安全性を高めていく上で重要な点である。

また、指示出しにおける課題の【看護補助者が担っている業務全体を把握することやその調整が難しい】の要素に「一緒に働いているのに看護補助者との距離を感じる」という語りがあった。柴田ら<sup>8)</sup>は「同じ空間で働いていても本質的に全く『離れて』機能している」という表現を用いて職業間の階層性に関して説明している。看護師らは看護補助者を医療チームの一員として尊重した態度を示している一方で、協働の目的が業務の効率性に主眼が置かれ、指示によって割り当てた業務が遂行されることに意識が向き、共に患者ケアに携わり、その協働の結果はケア質の向上に寄与するという看護師と看護補助者間の協働に関する認識が薄いのではないかと推測される。看護管理者は看護師らと看護補助者間の階層性の存在を常に念頭に置き、双方が協働の目的を共有する、看護師らの看護補助者との協働に

関する動機付けを促し、指示のあり方や看護補助者の反応に常に関心を持つようサポートする必要があると考える。

【指示の実施状況の確認や実施後の結果を評価する】は、本研究の対象者が語った指示出しに関する課題には上がってこなかったテーマであった。これはThe Five Rights of Delegation の Right Supervision (正しい監督)に相当すると考える。NCSBNは、看護師は委任した業務をモニタリングし、被委任者が完遂できるようフォローし、アウトカムを評価する責任があると述べている。看護補助者に対するケアに関する指導やケアの結果を評価すること、それを看護補助者にフィードバックすることにより、ケアの安全性や安楽等ケアの質の向上とともに看護補助者の成長やケアに参加しているというやりがいにも繋がると考える。看護管理者は看護師らに指示を出したらその結果まで確認し、安全性や委譲したケアの効果を評価すること、必要に応じて指導することを看護師らに意識付けていく必要があると考える。

## E. 結論

看護師が看護補助者に正しく安全に指示し委譲を達成するためには組織的取り組みと基礎教育を含めた教育の強化が望まれる。

組織的取り組みとしては、以下のような施策が考えられる。

看護管理者は看護師らが看護補助者のスキルを把握出来るように情報を整える。

病棟単位で看護補助者への委譲の状況や指示の適切性を吟味する。

看護師と看護補助者の双方向性コミュニ

ケーションが取れ、情報共有が効果的に行われているか確認する。

委譲されたケアの結果の把握や指導内容の把握、委譲によるケアへの効果の評価を実施していく。

また、具体的な教育内容としては以下のような点が考えられる。

看護補助者への指示における看護師の法的責任の理解

看護補助者の役割や業務範囲の理解

委譲手順書やそれに準ずる判断基準、院内の取り決めの把握

指示の判断の際の患者のアセスメント

看護補助者のスキルの把握

安全と患者の意向に配慮した指示出し及び指示の遂行の確認や指導

情報共有の在り方と実施方法

医療チームの一員として円滑な協働のための認識と双方向的コミュニケーションの意義、在り方

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表（予定）

1. 堀込由紀,佐々木美奈子,末永由理,本谷園子,高橋陽子,坂本すが:看護補助者の確保と効果的な活用に向けた戦略,第24回日本看護管理学会学術集会,インフォメーションエクステンジ,2020,8,28,石川.

#### H. 知的所有権の取得状況

なし

#### . 引用・参照文献

1. 中岡亜希子,三谷理恵,富沢理恵他:急性

期病院の看護師と看護補助者との協働における課題:看護師のインタビューより,大阪府立大学看護学雑誌,22(1),1-9,2016.

2. 滝下幸栄,南田喜久美,山川京子:急性期医療施設における看護補助者の業務課題の質的検討,京都府立医科大学医学部看護学科紀要,28:31-41.2018.

3. 藤内美保,宮脇由紀子:看護師の臨床判断に関する文献的研究-離床判断の要素及び熟練度の特徴,日本職業・災害医学学会誌53(4),213-219,2005-07-01.

4. 小林陽子,戸沢智也,中島真喜実他:リハビリテーション病院の看護補助者が看護師からの指導や助言で「感じていること」と「行動していること」,第46回(平成27年)日本看護学会論文集 看護教育,286-289,2016.

5. NCSBN Board of Directors / ANA Board of Directors: National Guidelines for Nursing Delegation,4,  
[https://www.ncsbn.org/NGND-PosPaper\\_06.pdf](https://www.ncsbn.org/NGND-PosPaper_06.pdf), Effective Date:

4/29/2019 (access 2020/5/26)

6. Jennifer M. Barrow; Sandeep Sharma : Nursing Five Rights of Delegation, StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan, Last Update: July 30, 2019(Access2020/6/12)

7. Kathleen Motacki・Kathleen Burke : Nursing Delegation and Management of patient Care,165, ELSEVIER, 2017.

8. 柴田(田上)明日香,西田真寿美,浅井さおり他:高齢者の介護施設における看護職・介護職の連携・協働に関する認識,老年看護学,7(2),2003.

表1 看護師が考える看護補助者への委譲可及び不可の判断基準

要素	委譲可	委譲不可
バイタルサイン	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日々の変動がない</li> <li>・ 意識レベル清明</li> <li>・ 移動等の負荷でもバイタルサインや状態に変化がない</li> <li>・ 発熱がない・微熱程度（37.4 度程度まで）</li> <li>・ 酸素飽和度の値が基準値内で体動やリハビリ前後で変動がない</li> <li>・ 気管カニューレを挿入中でも呼吸状態が安定している</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 酸素飽和度が基準値以下である</li> <li>・ 労作時の酸素飽和度の変動がある</li> <li>・ ケアの負荷による体調変化が著しい、予測される</li> <li>・ 発熱(37.5 度以上)がある</li> <li>・ 意識障害がある</li> </ul>
治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ カヌラ（3リッター程度まで）での酸素投与</li> <li>・ ルート類のない患者</li> <li>・ 補液程度の輸液 1 本程度の患者のケア</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 循環動態に強い影響のある薬剤の投与</li> <li>・ 高流量での酸素投与（5L/分以上）</li> <li>・ 化学療法中の患者</li> <li>・ 輸血療法中の患者</li> <li>・ 誤嚥性肺炎の治療中</li> <li>・ 各種ドレーン挿入中</li> <li>・ 輸液ポンプ、シリンジポンプ使用中</li> <li>・ 膀胱留置カテーテル挿入の陰部洗浄</li> <li>・ 手術後の初回のシャワー</li> <li>・ 骨・筋系疾患の足浴</li> </ul>
ADL・活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ADL が自立している</li> <li>・ 腰を支えれば移乗できるような身体活動状態</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体抑制している患者のケア全般</li> <li>・ 術後安静度が上がるまでの期間</li> <li>・ 骨折等固定が必要な状態</li> </ul>
皮膚・栄養・摂食	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 嚥下障害のない患者の食事介助・口腔ケア</li> <li>・ 皮膚障害がない</li> <li>・ 食事のセッティング</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 嚥下訓練中のポジショニング・食事介助</li> <li>・ 皮膚障害、皮膚が脆弱、褥瘡がある患者の清潔ケア</li> </ul>
認知機能・精神状態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 意思疎通が図れる</li> <li>・ 行動観察患者の見守り</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 意思疎通がはかれない</li> <li>・ 意識は清明でも医療者の療養上の指示を受け入れられない</li> <li>・ 傾眠・せん妄</li> <li>・ 転倒、自己抜去等の危険行動がある</li> <li>・ 心的に消耗している、不安が強い等</li> </ul>
患者・家族の希望		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者・家族の要望がある</li> </ul>

### III. 研究成果の刊行に関する一覧表

#### 書籍

該当なし

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ

#### 雑誌

該当なし

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年

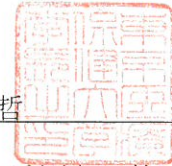
2020年 7月 28日

厚生労働大臣 殿

機関名 東京医療保健大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 木村 哲 印



次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 看護師と看護補助者の協働の推進に向けた実態調査研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医療保健学部・副学長・教授  
(氏名・フリガナ) 坂本 すが (サカモト スガ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京医療保健大学 ヒトに関する研究倫理審査委員会	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2020年 7月 28日

厚生労働大臣 殿

機関名 東京医療保健大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 木村 哲 印



次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
- 2. 研究課題名 看護師と看護補助者の協働の推進に向けた実態調査研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) 医療保健学部・教授  
(氏名・フリガナ) 佐々木 美奈子 (ササキ ミナコ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京医療保健大学 ヒトに関する研究倫理審査委員会	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。



2020年 7月 28日

厚生労働大臣 殿

機関名 東京医療保健大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 木村 哲 印



次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 看護師と看護補助者の協働の推進に向けた実態調査研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医療保健学部・助手  
(氏名・フリガナ) 白瀬 紗苗 (シラセ サナエ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京医療保健大学 ヒトに関する研究倫理審査委員会	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

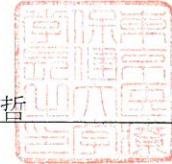
2020年 7月 28日

厚生労働大臣 殿

機関名 東京医療保健大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 木村 哲 印



次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 看護師と看護補助者の協働の推進に向けた実態調査研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医療保健学部・教授  
(氏名・フリガナ) 末永 由理 (スエナガ ユリ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京医療保健大学 ヒトに関する研究倫理審査委員会	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

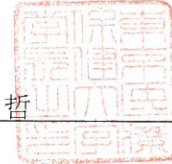
2020年 7月 28日

厚生労働大臣 殿

機関名 東京医療保健大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 木村 哲 印



次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
- 2. 研究課題名 看護師と看護補助者の協働の推進に向けた実態調査研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) 医療保健学部・准教授  
(氏名・フリガナ) 小澤 知子 (オザワ トモコ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京医療保健大学 ヒトに関する研究倫理審査委員会	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

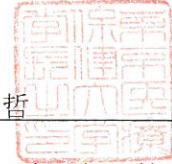
2020年 7月 28日

厚生労働大臣 殿

機関名 東京医療保健大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 木村 哲 印



次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 看護師と看護補助者の協働の推進に向けた実態調査研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医療保健学部・講師  
(氏名・フリガナ) 駒崎 俊剛 (コマザキ トシタケ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京医療保健大学 ヒトに関する研究倫理審査委員会	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2020年 7月 28日

厚生労働大臣 殿

機関名 東京医療保健大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 木村 哲 印



次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 看護師と看護補助者の協働の推進に向けた実態調査研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 大学院医療保健学研究科・助教  
(氏名・フリガナ) 本谷 園子 (モトタニ ソノコ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京医療保健大学 ヒトに関する研究倫理審査委員会	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2020年 7月 28日

厚生労働大臣 殿

機関名 群馬パース大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 栗田 昌裕



次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業

2. 研究課題名 看護師と看護補助者の協働の推進に向けた実態調査研究

3. 研究者名 (所属部局・職名) 群馬パース大学・講師

(氏名・フリガナ) 堀込由紀 (ホリゴメ ユキ)

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京医療保健大学 ヒトに関する研究倫理審査委員会	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。