

厚生労働行政推進調査事業費補助金(新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業)
(総括・分担) 研究報告書

新型コロナウイルス感染症による他疾患を含めた医療・医学に与えた影響の解明に向けた研究
-今後の新興感染症発生時の対策の観点から-
(21HA2011)

病院経営部門に関する研究

⑤病院経営グループ

研究分担者	北川雄光	一般社団法人日本医学会連合 慶應義塾大学医学部一般・消化器外科	理事 教授
研究 1			
研究分担者	北川雄光	一般社団法人日本医学会連合 慶應義塾大学医学部一般・消化器外科	理事 教授
研究協力者	宮田裕章	慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室	教授
研究協力者	猪口雄二	公益社団法人日本医師会	副会長
研究協力者	立森久照	慶應義塾大学医学部医療システムイノベーション寄付講座	特任教授
研究協力者	野村周平	慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室	特任准教授
研究協力者	清島亮	慶應義塾大学医学部一般・消化器外科	助教
研究 2			
研究分担者	北川雄光	一般社団法人日本医学会連合 慶應義塾大学医学部一般・消化器外科	理事 教授
研究協力者	宮田裕章	慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室	教授
研究協力者	立森久照	慶應義塾大学医学部医療システムイノベーション寄付講座	特任教授
研究協力者	野村周平	慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室	特任准教授
研究協力者	清島亮	慶應義塾大学医学部一般・消化器外科	助教
研究 3			
研究分担者	北川雄光	一般社団法人日本医学会連合 慶應義塾大学医学部一般・消化器外科	理事 教授
研究協力者	宮田裕章	慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室	教授
研究協力者	福井トシ子	公益社団法人日本看護協会	会長
研究協力者	鈴木理恵	公益社団法人日本看護協会 医療政策部	調査研究企画調整担当専門職

研究協力者	立森久照	慶應義塾大学医学部医療システムイノベーション寄付講座	特任教授
研究協力者	野村周平	慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室	特任准教授
研究協力者	清島亮	慶應義塾大学医学部一般・消化器外科	助教

研究要旨

新型コロナウイルス感染症蔓延下における病院の経営状況は現在も全国的に厳しく、補助金によって支えられている側面がある。将来的な見通しも暗いと考える経営者が多く、今後も補助金をはじめとして病院経営を支える仕組みづくりの継続的な議論が必要である。一方、過酷な労働環境の中での看護職員離職率の上昇が懸念されたが、各病院の努力により労働環境が整備されたこともあり、例年並みの水準が維持された。

⑤病院経営グループ

研究 1

研究分担者	北川雄光	一般社団法人日本医学会連合 慶應義塾大学医学部一般・消化器外科	理事 教授
研究協力者	宮田裕章	慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室	教授
研究協力者	猪口雄二	公益社団法人日本医師会	副会長
研究協力者	立森久照	慶應義塾大学医学部医療システムイノベーション寄付講座	特任教授
研究協力者	野村周平	慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室	特任准教授
研究協力者	清島亮	慶應義塾大学医学部一般・消化器外科	助教

⑤病院経営グループ

研究 1：新型コロナウイルス感染症が病院経営に与えた影響の調査

A. 研究目的

新型コロナウイルス感染症蔓延に伴い、感染患者の受け入れ及び病床確保のために通常診療の制限を余儀なくされた病院が生じた。そのような状況の中での各病院の経営状況を調査する。

B. 研究方法

関係団体が行った各調査：三病院団体（日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会）による「2022年度 病院経営定期調査」の結果を集計し、解析した。

（倫理面への配慮）

全ての調査は各団体の倫理規定のもと行われた。

C. 研究結果

2018年度から2021年度までの4期における医業利益、経常利益、コロナ補助金を除く経常利益の黒字・赤字病院の割合推移を図1に示す。経常利益の赤字病院はコロナ前（2018年度、2019年度）とコロナ後（2020年度、2021年度）とで比較すると大幅に減少した。しかしながら医業利

益の赤字病院は10%以上増加しており、さらにコロナ補助金を除いた経常利益の赤字病院だけをみると、2020年度には約20%の増加を認め、2021年度も約10%高い水準にあった。図2は100床あたりの医業利益・経常利益を比較したグラフであるが、経常利益はコロナ後黒字に転じているが、コロナ補助金を除外した経常利益は赤字であり、赤字幅はコロナ前よりも大きかった。

表1は、医業損益（100床あたりの平均額）をコロナ蔓延中の2期（2020年度と2021年度）比較を病院開設主体別に行った結果である。経常利益は、全開設主体で黒字であり、2021年度は増益であった。コロナ補助金を除いた経常利益は、国、自治体、その他私的病院で赤字であったが、赤字幅は改善が見られた。

D. 考察

新型コロナウイルス感染症蔓延後の医業利益の赤字病院増加は、新型コロナウイルス感染症患者への対応や病床確保のために通常診療が制限されるなど、様々な要因があったものと考えられる。医業損益は2020年度に比べて2021年度にやや改善を認めたものの、開設主体によっては未だに経営が苦しい状況が続いている病院が多いと推察された。

コロナ補助金を除いた経常利益はいずれのデータからも大幅な赤字であり、2021年度もコロナ前の水準には戻っていない。各病院の経営は、厳しい状況の中、コロナ補助金によって何とか維持できていたことがわかった。今後の補助金のあり方、必要性については引き続き検証が必要と思われた。

E. 結論

コロナ補助金を除いた経常利益はコロナ前の水準に戻っていない。ウィズコロナに向けての補助金の在り方やコロナ診療に対する診療報酬体系に関して今後十分な議論が必要と考えられる。

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の取得状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

図1 2018年から2021年度までの各経営指標の比較（2022年度 病院経営定期調査より）

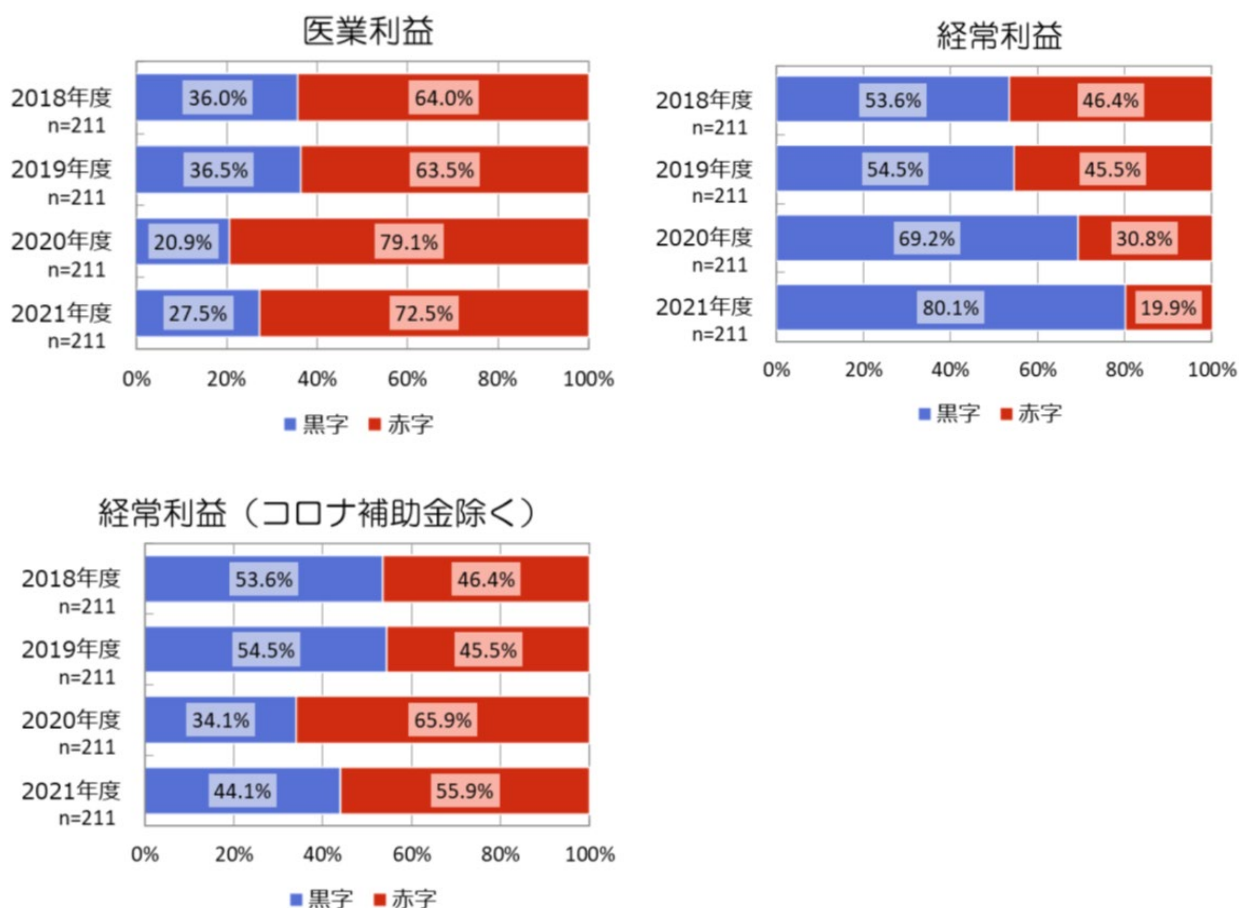


図2 2018年から2021年度までの100床あたりの医業利益・経常利益の比較（2022年度 病院経営定期調査より）

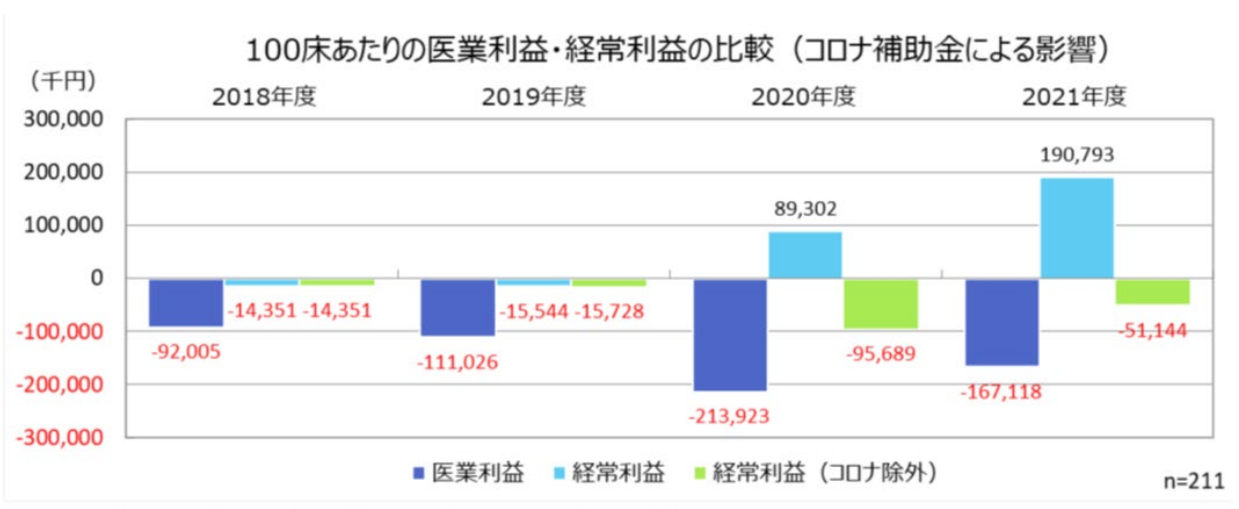


表1 2020年度と2021年度における経営主体別の100床あたり医業損益等の比較
(2022年度 病院経営定期調査より)

科目 (単位：千円)	国 (n=31) 平均病床数：416				自治体 (n=159) 平均病床数：380				その他の公的 (n=113) 平均病床数：390			
	2020年度	2021年度	差引増減	前年比	2020年度	2021年度	差引増減	前年比	2020年度	2021年度	差引増減	前年比
①医業収益	2,773,286	2,914,244	140,958	5.1%	2,540,554	2,688,094	147,540	5.8%	2,823,536	2,965,189	141,653	5.0%
②医業費用	2,994,373	3,102,131	107,757	3.6%	3,013,613	3,116,335	102,722	3.4%	2,954,310	3,029,603	75,293	2.5%
③医業利益 (①-②)	-221,088	-187,887	33,201		-473,060	-428,241	44,818		-130,773	-64,413	66,360	
④医業外収益	485,520	609,699	124,180	25.6%	652,266	725,529	73,264	11.2%	365,683	414,118	48,435	13.2%
⑤医業外費用	119,737	135,596	15,858	13.2%	91,284	96,721	5,438	6.0%	58,154	45,789	-12,365	-21.3%
⑥経常利益 (①+④) - (②+⑤)	144,695	286,217	141,522		87,922	200,567	112,644		176,756	303,916	127,160	
コロナ関連の補助金を除く経常利益 (⑥-⑦)	-66,781	-17,296			-173,185	-130,639			-57,530	10,984		
医業利益率 (③÷①)	-8.0%	-6.4%			-18.6%	-15.9%			-4.6%	-2.2%		
経常利益率 (⑥÷①)	5.2%	9.8%			3.5%	7.5%			6.3%	10.2%		
⑧補助金 (運営・施設・その他) ※1	328,901	417,950	89,049	27.1%	520,517	597,228	76,711	14.7%	322,103	377,055	54,952	17.1%
⑨補助金を除く医業外収益 ※2 (④-⑧)	156,618	191,749	35,131	22.4%	131,749	128,302	-3,447	-2.6%	43,580	37,063	-6,517	-15.0%
⑩損益差額 ※3 (③+⑨-⑤)	-184,207	-131,734	52,473		-432,595	-396,661	35,934		-145,347	-73,139	72,208	
⑦コロナ関連緊急包括支援事業補助金	211,476	303,513			261,107	331,206			234,286	292,932		

科目 (単位：千円)	医療法人 (n=286) 平均病床数：193				その他の私的 (n=82) 平均病床数：362			
	2020年度	2021年度	差引増減	前年比	2020年度	2021年度	差引増減	前年比
①医業収益	1,707,616	1,776,800	69,184	4.1%	2,911,918	3,095,090	183,172	6.3%
②医業費用	1,721,208	1,789,871	68,663	4.0%	3,087,963	3,224,843	136,881	4.4%
③医業利益 (①-②)	-13,592	-13,071	521		-176,044	-129,753	46,291	
④医業外収益	101,025	152,144	51,118	50.6%	311,587	346,372	34,786	11.2%
⑤医業外費用	17,015	22,959	5,943	34.9%	22,992	22,392	-600	-2.6%
⑥経常利益 (①+④) - (②+⑤)	70,418	116,115	45,697		112,550	194,227	81,677	
コロナ関連の補助金を除く経常利益 (⑥-⑦)	11,655	17,085			-79,460	-21,672		
医業利益率 (③÷①)	-0.8%	-0.7%			-6.0%	-4.2%		
経常利益率 (⑥÷①)	4.1%	6.5%			3.9%	6.3%		
⑧補助金 (運営・施設・その他) ※1	78,605	127,703	49,099	62.5%	240,689	268,417	27,728	11.5%
⑨補助金を除く医業外収益 ※2 (④-⑧)	22,421	24,440	2,020	9.0%	70,898	77,955	7,057	10.0%
⑩損益差額 ※3 (③+⑨-⑤)	-8,187	-11,589	-3,402		-128,139	-74,190	53,949	
⑦コロナ関連緊急包括支援事業補助金	58,763	99,030			192,010	215,899		

⑤病院経営グループ

研究 2

研究分担者	北川雄光	一般社団法人日本医学会連合 慶應義塾大学医学部一般・消化器外科	理事 教授
研究協力者	宮田裕章	慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室	教授
研究協力者	立森久照	慶應義塾大学医学部医療システムイノベーション寄付講座	特任教授
研究協力者	野村周平	慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室	特任准教授
研究協力者	清島亮	慶應義塾大学医学部一般・消化器外科	助教

⑤病院経営グループ

研究 2 : COVID-19 パンデミック下における病院経営層の景況感に関する調査

A. 研究目的

全国の病院で COVID-19 パンデミック前と比較して外来患者、入院患者とも一時的な減少が生じ、以前の水準に戻っていない病院がまだ多数存在する。そのような現状を各病院の経営層がどのようにとらえ、今後の経営の見通しをどのように感じているかを調査することで、ウィズコロナ時代の経営の在り方を探ることを目的とした。

B. 研究方法

全国の病院の経営層に対して、2022 年末時点での病院経営状況、今後の景況感に関する質問を web アンケート形式で行った。アンケート調査は 2022 年 12 月 21 日から 2023 年 1 月 4 日の期間で行われた。

(倫理面への配慮)

所属機関における倫理審査委員会又はそれに準ずる機関の承認を得たうえで、実施した。また個人情報保護法に基づき、全ての個人情報を匿名化の上、実施した。

C. 研究結果

調査概要を図 1 に示す。有効回答数は 280 であった。このうち、新型コロナウイルス感染症拡大前後での経営状況の変化について「改善」と回答した経営層は 18.9%に留まり、「悪化」38.9%を大きく下回った(図 2)。「改善」「悪化」のいずれかと回答した経営層 162 人を対象として、経営状況の変化の原因が何であったかを質問したところ、改善した病院、悪化した病院いずれにおいても 90%以上がコロナ感染症の影響であったと回答した(図 3)。図 4 は、経営状況に関して病院開設主体別にみたものである。「悪化」と回答した経営層は医療法人の病院で 43.6%であり、国立病院や公的医療機関が約 35%であったのに対してやや高い傾向にあった。

次に、現状の経営状況を踏まえて今後の病院経営の見通しに関して質問を行った(図 5)。全体のうち 33.6%の経営層が「とても暗い」「暗い」といったマイナスイメージを持っており、「とても明るい」「明るい」といったプラスイメージは 11.1%であった。開設主体別にみると、特に国立病院や公的医療機関で高い傾向にあり、約半数の経営層がマイナスイメージを持っているという結果であった。図 6 は新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ時期別に比較したものであるが、受け入れ時期(第 1 波か第 2 波以降か)によらず

マイナスイメージを持つ経営層が多い結果であった。病院所在地別では、中核市で特にマイナスイメージを持つ経営層が多く、47.8%に上った（図7）。

最後に、2022年末現在、新型コロナウイルス感染症診療に対して補助金が各病院に支給されている状況であるが、今後補助金が無くてもコロナ診療の継続が可能であるか、質問を行った（図8）。全体の55.0%が「続ける」と回答し、「続けない」の10.9%を大きく上回った。開設主体別に大きな差はなかった。現在の経営状況別にみても、コロナ禍前より悪化した病院でも61.4%が今後も「続ける」と回答した（図9）。

D. 考察

現在の経営状況に関わらず、今後の病院経営に対する明るいイメージを持ってない経営層が多いことも明らかとなった。コロナ対応を続けながら通常診療をいかにこれまで通り行っていくか、難しさを感じる経営層が多かったのではないかと考えられた。パンデミック前の景況感が不明であることに留意する必要があるが、今後の病院経営の戦略は今回明らかとなった「今後の病院経営に対する明るいイメージを持ってない」という景況感のもとで立てられるので、本調査の意義は十分にあると考えられた。また、COVID-19パンデミックを機に、耳鼻科や小児科を受診する患者が減少するなど患者の受療行動が変化したことが昨年厚生労働科研・門田分担班「新型コロナウイルス感染症による他疾患等への影響調査研究」

(<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/145908>)にて報告されたが、コロナ禍前とは異なる疾病構造への対応の難しさもあったのではないかと考えられる。

厳しい経営状況の中、コロナ補助金によって何とか経営が維持されている病院も多い。補助金がいつまで続くか不透明であり、新型コロナウイルス感染症に対する診療報酬体系も今後見直される可能性がある点に関しても、見通しを暗くする一因となっていると考えられた。

E. 結論

今後の病院経営に関して多くの経営層が暗いイメージを持っている。コロナ補助金、コロナ感染症に対する診療報酬体系に関する議論、コロナ後に変化した疾病構造への対応など、病院経営を支える仕組みづくりが必要と考えられた。

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

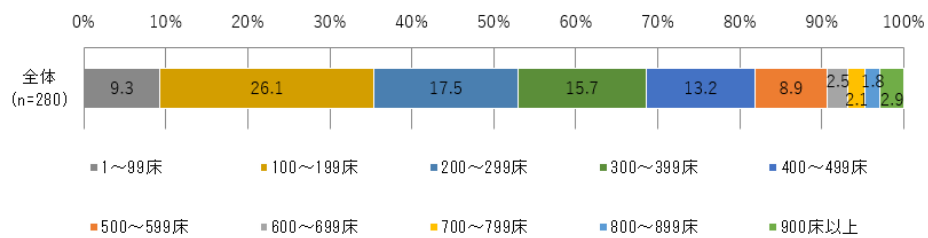
なし

H. 知的財産権の取得状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

図1 調査概要

開設主体別内訳



開設主体別内訳

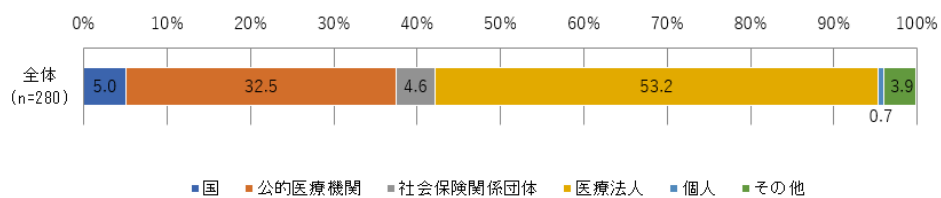


図2 新型コロナウイルス感染症拡大前後での経営状況の変化

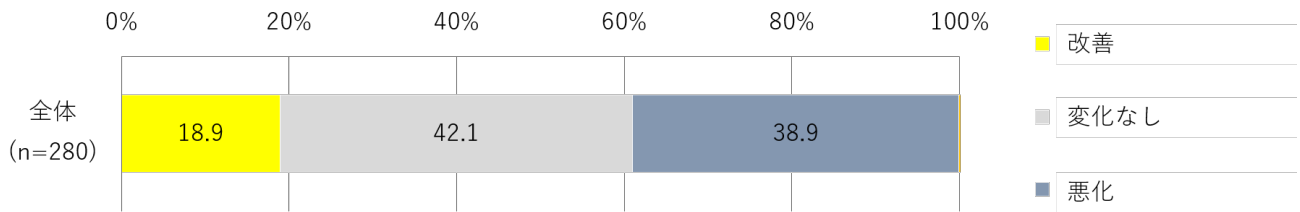


図3 経営状況の変化の原因 (コロナ前後で経営状況が変化すると答えた経営層のみ対象)

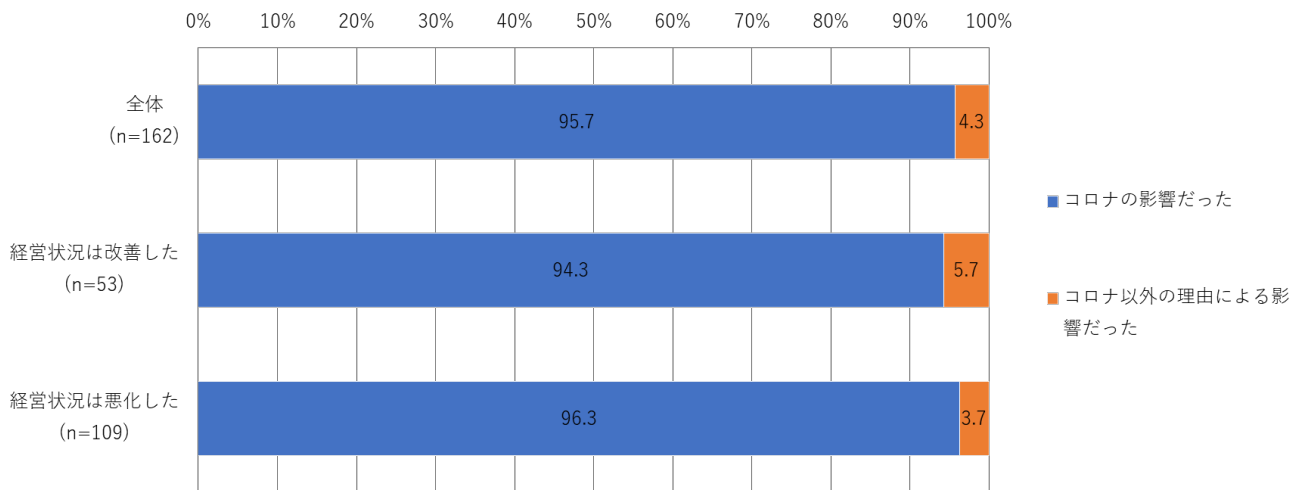


図4 病院開設主体別の経営状況 (コロナ前後での経営状況の変化)



図5 今後の病院経営の見通し（病院開設主体別）

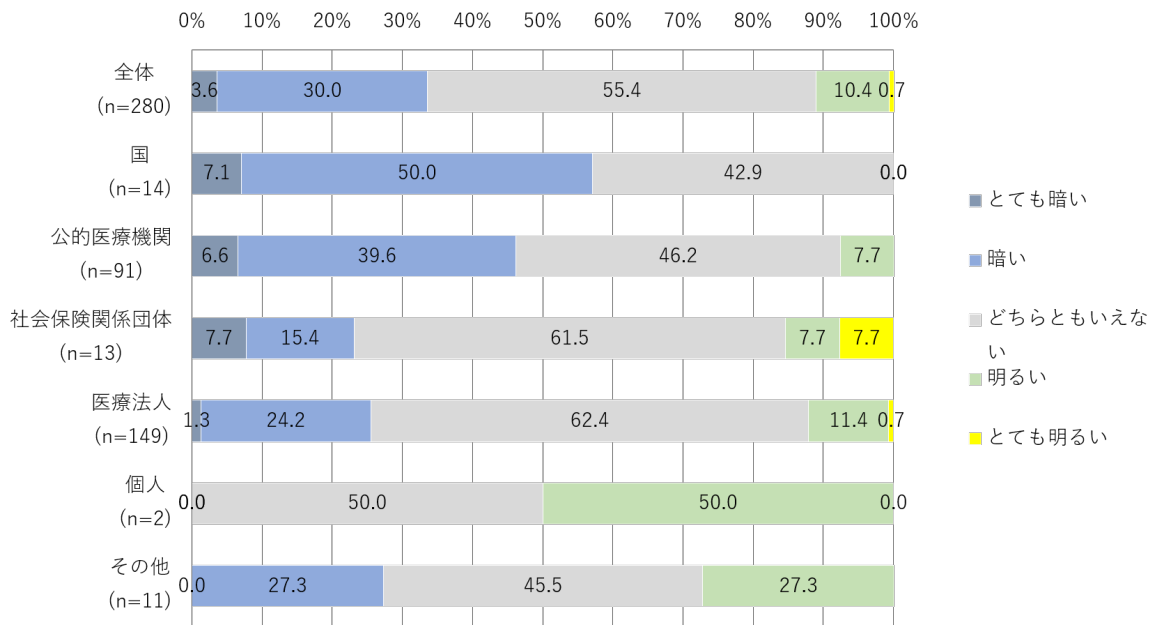


図6 今後の病院経営の見通し（コロナ受け入れ時期別）

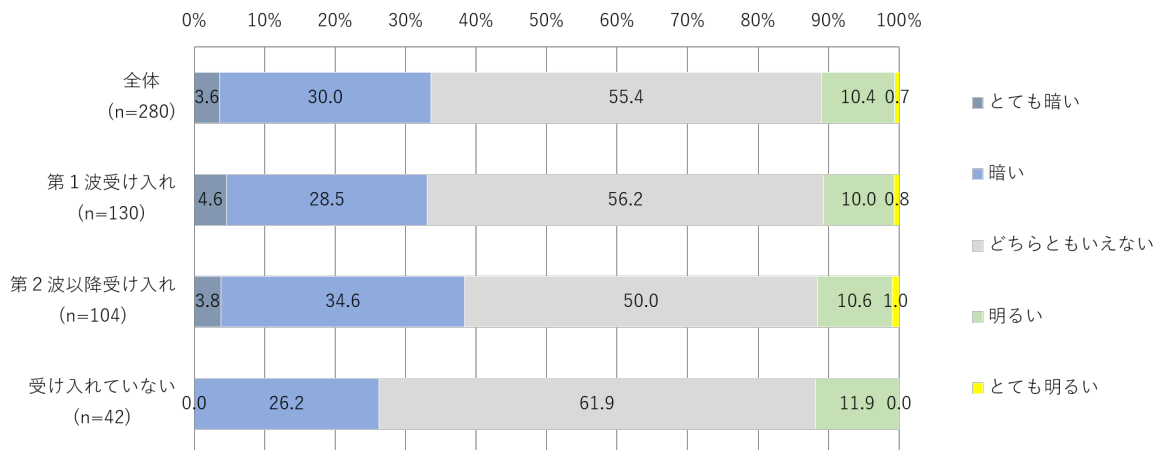


図7 今後の病院経営の見通し（所在地別）

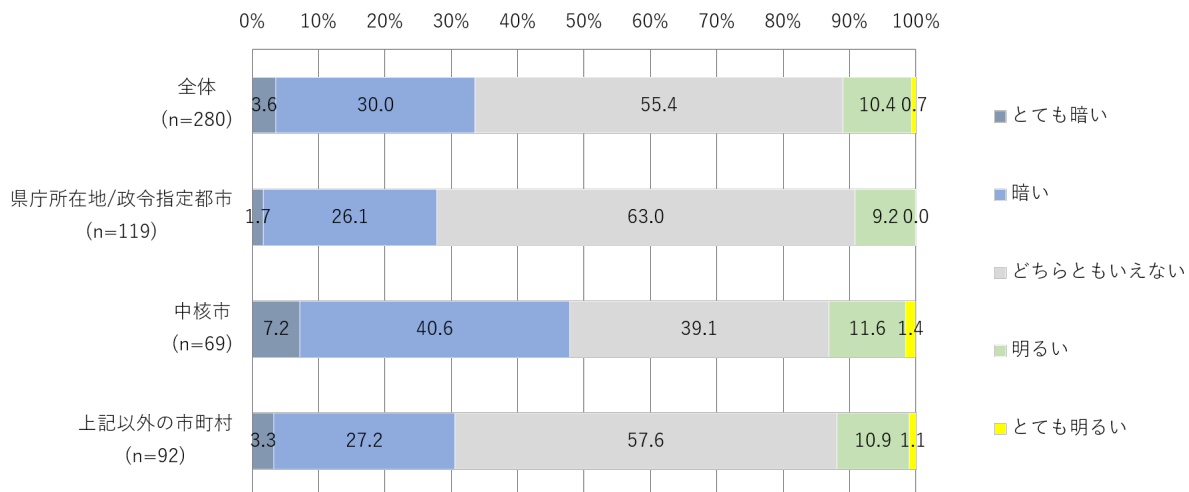
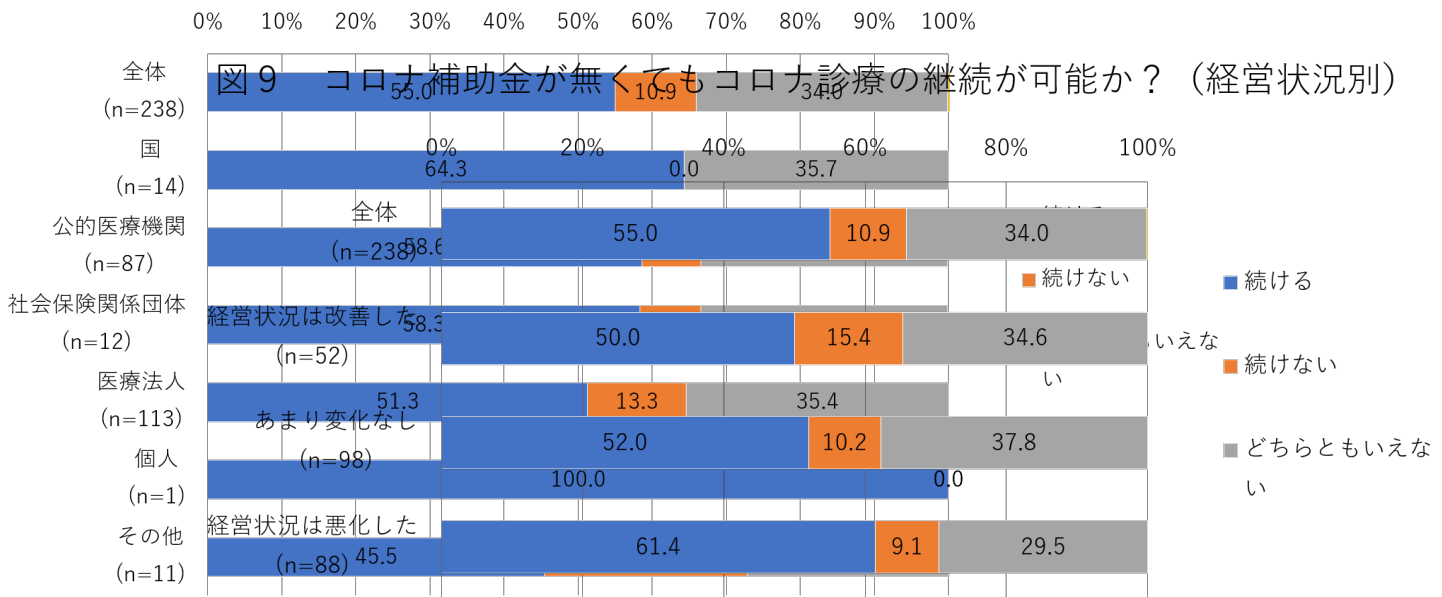


図8 コロナ補助金が無くてもコロナ診療の継続が可能か？（開設主体別）



⑤病院経営グループ

研究 3

研究分担者	北川雄光	一般社団法人日本医学会連合 慶應義塾大学医学部一般・消化器外科	理事 教授
研究協力者	宮田裕章	慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室	教授
研究協力者	福井トシ子	公益社団法人日本看護協会	会長
研究協力者	鈴木理恵	公益社団法人日本看護協会 医療政策部	調査研究企画調整担当専門職
研究協力者	立森久照	慶應義塾大学医学部医療システムイノベーション寄付講座	特任教授
研究協力者	野村周平	慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室	特任准教授
研究協力者	清島亮	慶應義塾大学医学部一般・消化器外科	助教

研究 3：新型コロナウイルス感染症が看護師労働環境に与えた影響

A. 研究目的

病院内や高齢者福祉施設などでの新型コロナウイルス感染症クラスターがいくつも生じた結果、その対応に追われた現場看護師の労働環境は大きく変化した。離職者の増加なども社会問題として取り上げるなどした中で、その実態把握と今後の対策について検討する。

B. 研究方法

日本看護協会が全国規模で行った調査「2021年 病院看護・外来看護実態調査」（2021年10月1日～11月22日実施）ならびに「2021年 看護職員実態調査」（2021年10月1日～11月10日実施）の結果を分析した。

（倫理面への配慮）

全ての調査は各団体の倫理規定のもとで行われたものであり、分析は全て公表済みの結果をもとに行われた。

C. 研究結果

全国の病院の看護部長を対象として行われた「2021年 病院看護・外来看護実態調査」（有効回答数 2,668。以下、「管理者調査」）によると、2021年の正規雇用看護職員離職率は10.6%であった（表1）。これは、コロナ前に行われていた同調査における離職率と同水準であった。一方で、メンタルヘルス不調による休職者数の増減状況は、「とても増加した」「やや増加した」との回答が合わせて26.9%、さらにメンタルヘルス不調による休職数増加への新型コロナウイルス感染症の影響が「大いに影響」あるいは「やや影響」しているとの回答が合わせて36.0%に上った（表2、3）。

全国の看護職員個人を対象として行われた「2021年 看護職員実態調査」（有効回答数 5,121。以下、「個人調査」）によると、新型コロナウイルス感染症流行に伴う影響として、「自分自身が感染するのではないかとこの恐怖・不安」（78.6%）、「職場の労働環境の悪化」（48.8%）、「自分自身に対する周囲からの差別・偏見・心無い言葉」（19.6%）などが挙げられた（表4）。また、コロナ禍前と比較し、心身の不調が増えたとする回答も多く見られた（表5）。

こういった状況の中、看護職員の健康・安全・安心を守るために行った体制整備として、表6に示すように職員の感染防止策の徹底（94.6%）、看護職員が院内で偏見・差別を受けないよう職員間の理解促進（73.1%）、看護職員が感染・発症した場合の処遇に関する、看護管理者からの説明（73.3%）などが行われた（管理者調査より）。個人調査の結果によると、看護職としての就業継続意向に関して「とてもそう思う」「ややそう思う」が合わせて67.6%であり、「あまりそう思わない」「全くそう思わない」の19.6%を大きく上回っていた（表7）。

D. 考察

コロナ感染症への対応に追われる中、自分自身に対する偏見・差別を感じる看護職員が多かった実態が明らかとなり、また、新型コロナウイルス感染症の影響と考えられる心身不調やメンタルヘルス不調も一定程度起きていたことがわかった。一方で離職率は例年と同程度の水準であり顕著な増加は認められず、就業継続意欲も保たれている

結果であった。看護職員の健康・安全・安心を守るための様々な体制整備が、各病院の管理者の努力により達成された結果であると考えられた。

E. 結論

各病院の様々な労働環境整備により、コロナ禍でも看護職員の離職率に大きな変化を来さなかった。

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の取得状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

表1 正規雇用看護職員の採用者数・退職者数・離職率（病院看護・外来看護実態調査より）

	回答病院数	人数または割合
①2020年度はじめ（2020年4月1日）の正規雇用看護職員数	2,432	415,209人
②2020年度はじめ（2020年4月1日）の新卒採用者数	2,432	30,665人
③うち、年度末までに退職した新卒採用者数	2,418	2,517人
④2020年度はじめ（2020年4月1日）の既卒採用者数	2,432	8,011人
⑤うち、年度末までに退職した既卒採用者数	2,411	1,185人
⑥2020年度（2020年4月1日～2021年3月31日）の総退職者数	2,432	43,643人
⑦うち、2020年度の定年退職者数	2,421	3,011人
正規雇用看護職員離職率	2,432	10.6%
新卒採用者離職率	2,418	8.2%
既卒採用者離職率	2,411	14.9%

※ 看護職員は、保健師・助産師・看護師・准看護師をさす（看護補助者は含まない）

※ フルタイム勤務及び短時間勤務の正規雇用職員を対象とする（パート、アルバイト、臨時職員、嘱託等は含まない）

表2 メンタルヘルス不調による休職者数の増減状況（病院看護・外来看護実態調査より）

	件数	割合
とても増加した	124	4.6%
やや増加した	596	22.3%
変わらない	1,639	61.4%
やや減少した	165	6.2%
とても減少した	45	1.7%
無回答・不明	99	3.7%
計	2,668	100.0%

表3 メンタルヘルス不調による休職数増加への新型コロナウイルス感染症の影響（病院看護・外来看護実態調査より）

	件数	割合
大いに影響している	48	6.7%
やや影響している	211	29.3%
あまり影響していない	172	23.9%
まったく影響していない	155	21.5%
わからない	113	15.7%
無回答・不明	21	2.9%
計	720	100.0%

表4 新型コロナウイルス感染症の流行に伴う影響（看護職員実態調査より）

	件数	割合
自分自身の失職	36	0.7%
家族等の失職	55	1.1%
自分自身の収入の減少	376	7.3%
家族等の収入の減少	525	10.3%
自分自身が感染するのではないかと恐怖・不安	4,025	78.6%
自分自身に対する周囲からの差別・偏見・心ない言葉	1,002	19.6%
家族等に対する周囲からの差別・偏見・心ない言葉	414	8.1%
職場の労働環境の悪化	2,500	48.8%
職場の人間関係の悪化	805	15.7%
家族等との関係の悪化	233	4.5%
自分自身の感染及びその後の対応	173	3.4%
家族等の感染及びその後の対応	184	3.6%
子どもが通う学校・保育園等の休校（園）等への対応	777	15.2%
その他	398	7.8%
影響はなかった	320	6.2%
無回答・不明	39	0.8%
計	5,121	100.0%

表5 新型コロナウイルス感染症の発生以前と比較した心身の変化（看護職員実態調査より）

(上段：実数、下段：%)

	計	とても 増えた	やや 増えた	変わら ない	やや 減った	とても 減った	無回答
体調不良(肩こり、頭痛、胃痛等)がある	5,121 (100.0)	694 (13.6)	1,520 (29.7)	2,750 (53.7)	25 (0.5)	19 (0.4)	113 (2.2)
いつも体が疲れている	5,121 (100.0)	985 (19.2)	1,926 (37.6)	2,076 (40.5)	27 (0.5)	13 (0.3)	94 (1.8)
思考力や集中力が減退している	5,121 (100.0)	446 (8.7)	1,416 (27.7)	3,109 (60.7)	27 (0.5)	12 (0.2)	111 (2.2)
気持ちが落ち着かない(不安感や緊張感、イライラ等)	5,121 (100.0)	636 (12.4)	1,812 (35.4)	2,535 (49.5)	21 (0.4)	18 (0.4)	99 (1.9)
食欲不振・過食がある	5,121 (100.0)	359 (7.0)	970 (18.9)	3,628 (70.8)	31 (0.6)	18 (0.4)	115 (2.2)
よく眠れない	5,121 (100.0)	423 (8.3)	1,164 (22.7)	3,363 (65.7)	36 (0.7)	19 (0.4)	116 (2.3)
落ち込んだり憂鬱になる	5,121 (100.0)	493 (9.6)	1,516 (29.6)	2,960 (57.8)	28 (0.5)	17 (0.3)	107 (2.1)
仕事への意欲が持てない	5,121 (100.0)	667 (13.0)	1,553 (30.3)	2,730 (53.3)	56 (1.1)	18 (0.4)	97 (1.9)
生活に充実感や楽しみがない	5,121 (100.0)	1,706 (33.3)	1,599 (31.2)	1,600 (31.2)	76 (1.5)	46 (0.9)	94 (1.8)
将来に希望が持てない	5,121 (100.0)	749 (14.6)	1,554 (30.3)	2,634 (51.4)	54 (1.1)	22 (0.4)	108 (2.1)

表6 看護職員の健康・安全・安心を守るために行った体制整備（病院看護・外来看護実態調査より）

	件数	割合
看護職員の状況(疾患の有無、妊娠中、高齢者・乳幼児がいる等)に配慮した勤務調整	1,848	69.3%
新型コロナウイルス感染症患者に対応する看護職員が院内で偏見・差別を受けないよう職員間の理解促進	1,951	73.1%
職場の感染防止対策の徹底(マニュアル策定、定期的な見直し・確認等)	2,525	94.6%
看護職員が感染・発症した場合の処遇に関する、看護管理者からの説明	1,955	73.3%
看護職員のメンタルケア体制の充実(相談窓口の設置等)	1,237	46.4%
その他	428	16.0%
特になし	34	1.3%
無回答・不明	64	2.4%

表7 看護職としての就業継続意向（看護職員実態調査より）

	件数	割合
とてもそう思う	1,301	25.4%
ややそう思う	2,161	42.2%
あまりそう思わない	830	16.2%
全くそう思わない	176	3.4%
わからない	185	3.6%
無回答・不明	468	9.1%
計	5,121	100.0%