

**令和5年度
看護職員の確保状況に関する
実態調査報告書**

（介護老人保健施設・介護老人福祉施設・介護医療院）

**兵庫県保健医療部医務課
公益社団法人兵庫県看護協会**

目 次

I 調査概要	1
1. 調査回収状況	1
2. 令和5年度看護職員退職率	1
3. 令和5年度退職者の在職期間別の退職理由	2
4. 労働環境に関すること	3
II 考察	4
III 調査結果	6
アンケート調査回収状況	6
1. 看護職員の採用・退職・病床数の状況について	7
2. 看護職員の採用・募集方法	11
3. 労働環境改善、労働時間管理	12
4. 退職者の在職期間、退職理由について	18
5. 常勤看護職員の有給休暇取得について	25
6. 常勤看護職員の超過勤務時間について	26
7. 自施設での定年退職後の看護職員の雇用について	28
8. 特定行為研修について	31
9. 看護職員確保に関すること等について	34

令和5年度 施設 看護職員需要・離職調査結果

(介護老人保健施設・介護老人福祉施設・介護医療院)

I 調査概要

1. 調査回収状況

- 1) 令和5年度の看護職員需要・離職調査の施設部門（介護老人保健施設・介護老人福祉施設・介護医療院）では、対象施設は介護老人保健施設（以下、保健施設）162（昨年度より1施設増加）介護老人福祉施設（以下、福祉施設）432施設（昨年度より5施設増加）介護医療院27施設（昨年度より2施設増加）のうち介護老人保健施設78施設（48.1%）介護老人福祉施設234（54.2%）介護医療院20施設（74.1%）から回答を得た。回答率は、53.5%（621施設中332施設）保健施設4.6%増加、福祉施設は7.4%増加、介護医療院10.1%増加し、いずれの分野も昨年と比較して増加している。
- 2) 調査に回答した職種は、保健施設では看護部長26.9%、事務部長11.5%、その他61.5%、福祉施設では看護部長5.1%、事務部長13.2%、その他81.6%、介護医療院では、看護部長55.0%、事務部長20%、その他25%となっており、介護医療院での看護部長の割合が増えている傾向である。

2. 令和5年度看護職員退職率

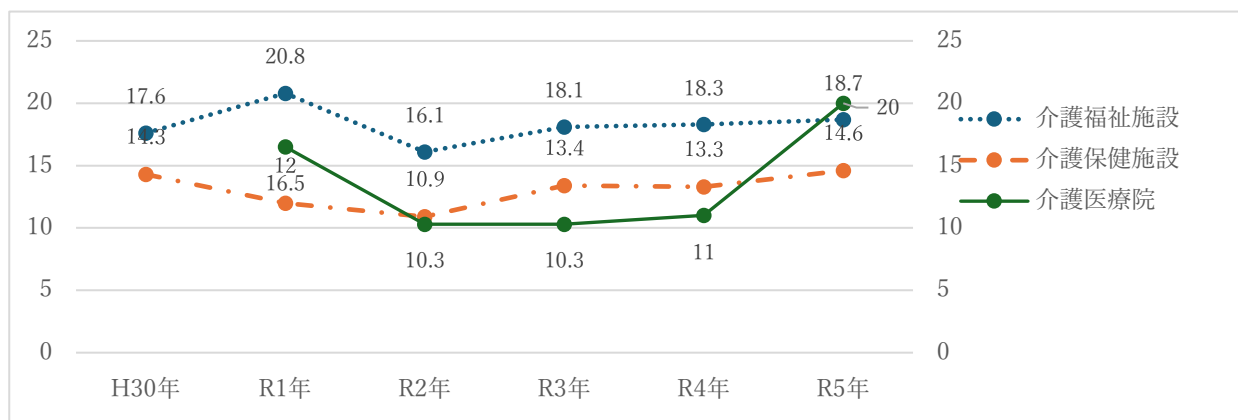
1) 領域別職員数・退職率

回答施設別の看護職員の在籍者数の1年間の変化は、保健施設は4月の総数853名→3月の総数875名（+22名）福祉施設では4月の総数1348名→3月の総数1296名（-52名）

介護医療院では4月の総数292名→3月の総数290名（-2名）となっており、総退職数を加味すると、4月2日以降の年度途中で保健施設は155名、福祉施設では237名、介護医療院では70名が採用されたといえる。しかし、昨年度と同様に福祉施設では、人数確保が困難な状況が伺える。

2) 常勤看護職の退職率年度推移

総退職者数は、保健施設が138名、福祉施設が290名、介護医療院が68名となっており常勤職員数の退職率は保健施設14.6%（昨年13.3%）、福祉施設は18.7%（昨年18.3%）介護医療院20%（昨年11%）であり、介護医療院での常勤退職率が増えている傾向である。（グラフ1）



グラフ1 常勤看護師の退職率年度推移

3) 新卒・既卒の看護職の採用・退職状況

- 保健施設では、非常勤で新卒3名入職し年度途中退職は0、既卒者は135名採用し年度中の既卒退職は38名、退職率は28%（昨年度25%）

●福祉施設では、新卒の常勤1名非常勤1名入職したが年度中に2人とも退職（100%）、既卒者は277名採用し、年度中の既卒退職数は108名、退職率は39%（昨年度39.2%）

●介護医療院では、新卒入職なし、年度中の既卒採用数は34名退職者7名で退職率20.6%（昨年38.5%）

どの施設も新卒者の入職は少なく、継続も少ない。既卒者の退職率については、特に介護医療院で改善している。

4) 圏域別退職率

地域によつてのばらつきは毎年同様

保健施設は（n=78）、3.5%～20.8%（平均16%）

福祉施設は（n=432）、13.9%～28.4%（平均21.9%）

介護医療院は（n=20）、0%～47.1%（平均23.4%）とばらつきが大きい

3. 令和5年度退職者の在職期間別の退職理由

1) 全体の退職理由

(1) 保健施設では、1位「身体健康上の理由」2位「免許を活かした他分野への興味・転向」

3位「上司・同僚等職場の人間関係」

(2) 福祉施設では、1位「身体健康上の理由」2位「育児・家族の介護」

3位「契約期間満了」

(3) 介護医療院では、1位「自分の適性・能力への不安」2位「免許を活かした他分野への

興味・転向」「身体健康上の理由」

2) 1年未満の退職理由

(1) 介護老人福祉施設

1位「自分の適性・能力への不安」、2位「育児・家族の介護」「身体健康上の理由」、

3位「精神健康上の理由」

(2) 介護老人保健施設

1位「育児・家族の介護」、2位「上司・同僚等職場の人間関係」「身体健康上の理由」

3位「自分の適性・能力への不安」

(3) 介護医療院

1位「自分の適性・能力への不安」、2位「地理的な理由」「免許を活かした他分野への興味・転向」

3) 退職者の特徴

(1) 介護老人福祉施設

・身体や精神健康上の理由が一番多く、次に入職後のギャップや人間関係による理由が多い。

(2) 介護医療院

・健康上の理由

・給与上の理由

4. 労働環境に関すること

1) 有給休暇取得日数と経過勤務時間

- (1) 介護老人保健施設での有給休暇取得の平均日数は 11.4 日、超過勤務時間の平均 4.5 時間
- (2) 介護老人福祉施設での有給休暇取得の平均日数は 11.8 日、超過勤務時間の平均 5.7 時間
- (3) 介護医療院での有給休暇取得の平均日数は 13.4 日、超過勤務時間の平均 2.2 時間

2) 取り組んでいる看護職員の労働環境改善等の対策について

(1) 保健施設での労働環境改善等の対策について

既に導入している対策は「ハラスメントに関する相談対応・研修等の体制整備」80.8%と最も多く、次いで「勤務時間外の業務に関する研修参加の体制整備」66.7%、次に「看護職員と多職種との業務分担の推進」62.8%である。

(2) 福祉施設での労働環境改善等の対策について

既に導入している対策は「ハラスメントに関する相談対応・研修等の体制整備」72.2%と最も多く、次いで「メンタルヘルスケアに関する相談対応・研修等の体制整備」64.5%、次に「看護職員と多職種との業務分担の推進」60.3%である。

(3) 介護医療院

既に導入している対策は「ハラスメントに関する相談対応・研修等の体制整備」90.0%が最も多く、次いで「看護職員と多職種との業務分担の推進」「多様な勤務形態の導入」が同率で 80.0%である。

3) 定年年齢

(1) 保健施設

60 歳が 59.0%、65 歳以上 30.8%、再雇用を含む雇用可能な最高年齢は 65～69 歳が一番多い。役職定年延長の導入ありは 33.3%、その内 60 歳が 69.2%と最も多い。

(2) 福祉施設

60 歳が 53.0%、65 歳以上 38.9%、再雇用を含む雇用可能な最高年齢は 70～75 歳未満が一番多い。役職定年延長の導入ありは 23.9%、その内 60 歳が 41.1%と最も多い。

(3) 介護医療院

60 歳が 80.0%、65 歳以上 15%、再雇用を含む雇用可能な最高年齢は 70～74 歳が一番多い。役職定年延長の導入ありは 45.0%、その内 60 歳が 77.8%と最も多い。

4) 定年後の看護職員確保・働き方における対応での課題

保健施設、福祉施設、介護医療院共に最も多いのが「体力面」、次に「ICT 等扱いが不慣れ」が挙げられる。

Ⅱ 考察

本調査の目的は、昨年度と同様①昨年度の調査結果と比較し、看護職員の充足状況を評価する。また老人施設、介護医療院の取り組み状況を把握する。②看護職員の確保状況を分析し、確保状況及び課題を事業や施策内容に反映させる。の2点である。

調査方法はオンラインを用いて実施しており、今年度の対象は3施設区分合計で対象施設は621施設、回収は332施設で回収率53.5%と昨年度から+5.5%となった。

調査に回答した職種割合としては、結果に示されているように、福祉施設、保健施設共が前年度と比較し「その他」の割合が増えている状況である。今後も調査実施の際に本調査の目的理解に努め、回収率向上を図り本調査結果や分析の有効性を高めることが課題である。

看護職の需要状況および看護職確保の取り組み

常勤看護職の退職率は、保健施設14.6%、福祉施設18.7%、介護医療院20.0%と前年度と比べ保健施設、福祉施設は同様で推移も介護医療院は前年比9%（前年11%）増加した。また、1年未満の新卒・既卒採用・退職状況は、前年同様に新卒の割合は少なく、既卒採用者が圧倒的に多い。既卒の年度中の退職率は保健施設28.1%（前年度25.3%）・福祉施設39.0%（前年度39.2%）で保健施設が2.8%微増、福祉施設は前年同様、介護医療院は20.6%（前年度38.5%）と大幅に減少しているが、福祉施設は前年同様、年度初めの人数を確保できていない傾向であり、看護師確保に苦慮していることが推察される。

全体の退職理由では、保健施設、福祉施設共に「身体・健康上の理由」が令和3年度、4年度度と同様に今年度も1位である。また、介護医療院は前年度1位から今年度3位となり今年度1位は「自分の適性・能力への不安」である。身体・健康上の理由による退職はストレスや職場環境による要因が関係することが多いが、保健施設、福祉施設、介護医療院共に雇用する看護職の最高年齢が非常に高いことが特徴であり、年齢層の高いプラチナ世代が健康に働ける環境作りが求められる。その為には、入職前・中にプラチナナースの体力・健康状態・経済的な要望に応じて自己のキャリアを生かし働くことができる体制構築が重要であると考ええる。

1年未満での退職理由では、「自分の適性・能力への不安」「身体・健康上の理由」が前年度と同様に上位を占めている。保健施設、福祉施設、介護医療院共に利用者の重度化、医療依存度の増加が進んでいる中で、病院と違い医師が常駐しない施設が多い状況下で看護職は緊急度・重症度の判断を迫られることが多く、これらが身体的・精神的負担を増加させている可能性がある要因の1つであると考ええる。また、介護福祉施設における退職者の特徴として、入職後ギャップが挙げられていることから、入職前から入職者が施設における職務内容等をイメージできたり、施設の医療介護連携強化が求められる。

福祉施設において地域偏在はあるが、重度化・医療依存度が高い利用者が増加していることから、今後、ますますニーズの多様化・複雑化が想定される。このような状況で医師との医療と介護情報連携を円滑に進めるためには、チーム医療のキーパーソンとして特定行為に係る看護師の活用推進の更なる強化が求められる。その為には施設における特定行為に係る看護師の役割推進について、好事例を共有する機会の提供も有用であると考ええる。

労働環境改善の取り組み

既に取り組んでいる労働環境改善の取り組みは、各施設とも「ハラスメントに関する相談対応・研修

等の体制整備」「メンタルヘルスケアに関する相談対応・研修等の体制整備」「看護職員と多職種との業務分担の推進」について、高い割合で取り組みを実施している。

看護職員確保に関すること等について（自由記載）から、看護職だけでなく介護職の確保も深刻な状況が伺える。施設において介護職が主に利用者の生活を支えることで看護職の労働環境維持にも繋がる為、介護職の確保・定着支援を含めた多様な人材の受け入れや、ICT 受け入れ推進が求められる。

Ⅲ 調査結果

アンケート調査回収状況

対象施設

介護老人保健施設

162 施設

介護老人福祉施設

432 施設

介護医療院

27 施設

回答状況

	令和 4 年度		令和 5 年度	
	有効回答数	回答率%	有効回答数	回答率%
介護老人保健施設	70	43.5	78	48.1
介護老人福祉施設	200	46.8	234	54.2
介護医療院	16	64.0	20	74.1

圏域名		介護老人保健施設			介護老人福祉施設			介護医療院		
		回答数	対象施設数	回収率	回答数	対象施設数	回収率	回答数	対象施設数	回収率
神戸	神戸市	23	57	40.4%	51	119	42.9%	4	7	51.7%
阪神南	尼崎市、西宮市、芦屋市	9	14	64.3%	28	41	68.3%	4	4	100%
阪神北	伊丹市、宝塚市、川西市、三田市、猪名川町	12	26	46.2%	27	56	48.2%	2	3	66.7%
東播磨	明石市、加古川市、高砂市、稲美町、播磨町	5	12	41.7%	17	29	58.6%	1	2	50.0%
北播磨	西脇市、三木市、小野市、加西市、加東市、多可町	6	12	50.0%	24	49	49.0%	4	4	100%
中播磨	姫路市、神崎町、市川町、福崎町	5	14	35.7%	32	50	64.0%	1	1	100%
西播磨	相生市、たつの市、赤穂市、宍粟市、太子町、上郡町、佐用町	7	12	58.3%	17	29	58.6%	1	1	100%
但馬	豊岡市、養父市、朝来市、香美町、新温泉町	4	6	66.7%	14	25	56.0%	0	2	0.0%
丹波	丹波篠山市、丹波市	3	4	75.0%	6	11	54.5%	1	1	100%
淡路	洲本市、南あわじ市、淡路市	4	5	80.0%	18	23	78.3%	2	2	100%

許可病床数

介護老人保健施設

6,855 床

介護老人福祉施設

14,609 床

介護医療院

1,121 床

圏域名	病床数
神戸	3,029
阪神北	1,944
阪神南	1,844
北播磨	1,158
中播磨	1,315
東播磨	1,922
西播磨	973
但馬	1,072
丹波	253
淡路	1,099

圏域名	病床数
神戸	3,029
阪神北	1,944
阪神南	1,844
北播磨	1,158
中播磨	1,315
東播磨	1,922
西播磨	973
但馬	1,072
丹波	253
淡路	1,099

圏域名	病床数
神戸	143
阪神北	270
阪神南	88
北播磨	47
中播磨	216
東播磨	170
西播磨	48
但馬	0
丹波	46
淡路	93

1. 看護職員の採用・退職・病床数の状況について

1) 在籍者数および退職者数

在職者数						退職者					
令和5年4月1日の在籍看護職員数			令和6年3月31日の在籍看護職員数			令和5年度の総退職者数			総退職率	(常勤)退職率	(非常勤)退職率
常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計			
574	279	853	575	300	875	84	54	138	16.0%	14.6%	18.7%

(n=78)

在職者数						退職者					
令和5年4月1日の在籍看護職員数			令和6年3月31日の在籍看護職員数			令和5年度の総退職者数			総退職率	(常勤)退職率	(非常勤)退職率
常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計			
765	583	1348	721	574	1295	139	151	290	21.9%	18.7%	26.1%

介護老人福祉施設 (n=234)

介護医療院 (n=20)

在職者数						退職者					
令和5年4月1日の在籍看護職員数			令和6年3月31日の在籍看護職員数			令和5年度の総退職者数			総退職率	(常勤)退職率	(非常勤)退職率
常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計			
221	71	292	209	81	290	43	25	68	23.4%	20.0%	32.9%

2) 新卒・既卒採用者および退職者数

介護老人保健施設 (n=78)

新卒採用者							既卒採用者						
令和5年度の新卒採用者数			令和5年度中の新卒退職者数			新卒退職率	既卒採用者数			令和5年度中の既卒退職者数			既卒退職率
常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計		常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	
0	3	3	0	0	0	0.0%	83	52	135	24	14	38	28.1%

介護老人福祉施設 (n=234)

新卒採用者							既卒採用者						
令和5年度の新卒採用者数			令和5年度中の新卒退職者数			新卒退職率	既卒採用者数			令和5年度中の既卒退職者数			既卒退職率
常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計		常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	
1	0	1	1	0	1	100.0%	123	154	277	45	63	108	39.0%

介護医療院 (n=20)

新卒採用者							既卒採用者						
令和5年度の新卒採用者数			令和5年度中の新卒退職者数			新卒退職率	既卒採用者数			令和5年度中の既卒退職者数			既卒退職率
常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計		常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	
0	0	0	0	0	0	0.0%	15	19	34	2	5	7	20.6%

３）圏域別看護職員在席数、退職者数
介護老人保健施設（n=78）

圏域	在籍者						退職者					
	令和５年４月１日の在籍看護職員数			令和６年３月３１日の在籍看護職員数			令和５年度の総退職者数			総退職率	(常勤) 退職率	(非常勤) 退職率
	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計			
神戸	168	71	239	171	90	261	30	20	50	20.0%	17.7%	24.8%
	29.3%	25.4%	28.0%	29.7%	30.0%	29.8%	35.7%	37.0%	36.2%			
阪神北	91	38	129	89	32	121	12	5	17	13.6%	13.3%	14.3%
	15.9%	13.6%	15.1%	15.5%	10.7%	13.8%	14.3%	9.3%	12.3%			
阪神南	78	44	122	86	50	136	11	8	19	14.7%	13.4%	17.0%
	13.6%	15.8%	14.3%	15.0%	16.7%	15.5%	13.1%	14.8%	13.8%			
北播磨	37	24	61	30	24	54	2	0	2	3.5%	6.0%	0.0%
	6.4%	8.6%	7.2%	5.2%	8.0%	6.2%	2.4%	0.0%	1.4%			
中播磨	44	11	55	44	12	56	8	3	11	19.8%	18.2%	26.1%
	7.7%	3.9%	6.4%	7.7%	4.0%	6.4%	9.5%	5.6%	8.0%			
東播磨	48	16	64	46	15	61	9	4	13	20.8%	19.1%	25.8%
	8.4%	5.7%	7.5%	8.0%	5.0%	7.0%	10.7%	7.4%	9.4%			
西播磨	42	25	67	46	26	72	3	4	7	10.1%	6.8%	15.7%
	7.3%	9.0%	7.9%	8.0%	8.7%	8.2%	3.6%	7.4%	5.1%			
但馬	28	7	35	27	7	34	4	3	7	20.3%	14.5%	42.9%
	4.9%	2.5%	4.1%	4.7%	2.3%	3.9%	4.8%	5.6%	5.1%			
丹波	19	15	34	17	18	35	4	3	7	20.3%	22.2%	18.2%
	3.3%	5.4%	4.0%	3.0%	6.0%	4.0%	4.8%	5.6%	5.1%			
淡路	19	28	47	19	26	45	1	4	5	10.9%	5.3%	14.8%
	3.3%	10.0%	5.5%	3.3%	8.7%	5.1%	1.2%	7.4%	3.6%			
全県	574	279	853	575	300	875	84	54	138	16.0%	14.6%	18.7%

介護老人福祉施設（n=234）

圏域	在籍者						退職者					
	令和５年４月１日の在籍看護職員数			令和６年３月３１日の在籍看護職員数			令和５年度の総退職者数			総退職率	(常勤) 退職率	(非常勤) 退職率
	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計			
神戸	169	144	313	157	170	327	44	47	91	28.4%	27.0%	29.9%
	22.1%	24.7%	23.2%	21.8%	29.6%	25.3%	31.7%	31.1%	31.4%			
阪神北	96	70	166	90	61	151	13	20	33	20.8%	14.0%	30.5%
	12.5%	12.0%	12.3%	12.5%	10.6%	11.7%	9.4%	13.2%	11.4%			
阪神南	92	53	145	83	55	138	18	17	35	24.7%	20.6%	31.5%
	12.0%	9.1%	10.8%	11.5%	9.6%	10.7%	12.9%	11.3%	12.1%			
北播磨	61	56	117	59	46	105	9	10	19	17.1%	15.0%	19.6%
	8.0%	9.6%	8.7%	8.2%	8.0%	8.1%	6.5%	6.6%	6.6%			
中播磨	70	38	108	65	40	105	8	10	18	16.9%	11.9%	25.6%
	9.2%	6.5%	8.0%	9.0%	7.0%	8.1%	5.8%	6.6%	6.2%			
東播磨	109	75	184	117	74	191	17	22	39	20.8%	15.0%	29.5%
	14.2%	12.9%	13.6%	16.2%	12.9%	14.7%	12.2%	14.6%	13.4%			
西播磨	50	46	96	56	38	94	5	14	19	20.0%	9.4%	33.3%
	6.5%	7.9%	7.1%	7.8%	6.6%	7.3%	3.6%	9.3%	6.6%			
但馬	53	21	74	44	24	68	13	4	17	23.9%	26.8%	17.8%
	6.9%	3.6%	5.5%	6.1%	4.2%	5.3%	9.4%	2.6%	5.9%			
丹波	20	16	36	19	17	36	4	1	5	13.9%	20.5%	6.1%
	2.6%	2.7%	2.7%	2.6%	3.0%	2.8%	2.9%	0.7%	1.7%			
淡路	45	64	109	31	49	80	8	6	14	14.8%	21.1%	10.6%
	5.9%	11.0%	8.1%	4.3%	8.5%	6.2%	5.8%	4.0%	4.8%			
全県	765	583	1348	721	574	1295	139	151	290	21.9%	18.7%	26.1%

介護医療院（n=20）

	在籍者						退職者					
	令和 5 年 4 月 1 日の在籍看護職員数			令和 6 年 3 月 31 日の在籍看護職員数			令和 5 年度の総退職者数			総退職率	(常勤)退職率	(非常勤)退職率
	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計			
神戸	43	13	56	41	14	55	9	2	11	19.8%	21.4%	14.8%
	19.5%	18.3%	19.2%	19.6%	17.3%	19.0%	20.9%	8.0%	16.2%			
阪神北	47	24	71	48	25	73	5	12	17	23.6%	10.5%	49.0%
	21.3%	33.8%	24.3%	23.0%	30.9%	25.2%	11.6%	48.0%	25.0%			
阪神南	15	4	19	17	4	21	7	0	7	35.0%	43.8%	0.0%
	6.8%	5.6%	6.5%	8.1%	4.9%	7.2%	16.3%	0.0%	10.3%			
北播磨	7	1	8	7	1	8	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
	3.2%	1.4%	2.7%	3.3%	1.2%	2.8%	0.0%	0.0%	0.0%			
中播磨	41	12	53	40	12	52	8	4	12	22.9%	19.8%	33.3%
	18.6%	16.9%	18.2%	19.1%	14.8%	17.9%	18.6%	16.0%	17.6%			
東播磨	42	3	45	34	5	39	6	2	8	19.0%	15.8%	50.0%
	19.0%	4.2%	15.4%	16.3%	6.2%	13.4%	14.0%	8.0%	11.8%			
西播磨	9	1	10	6	1	7	3	1	4	47.1%	40.0%	100.0%
	4.1%	1.4%	3.4%	2.9%	1.2%	2.4%	7.0%	4.0%	5.9%			
但馬	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%			
丹波	8	1	9	7	6	13	2	1	3	27.3%	26.7%	28.6%
	3.6%	1.4%	3.1%	3.3%	7.4%	4.5%	4.7%	4.0%	4.4%			
淡路	9	12	21	9	13	22	3	3	6	27.9%	33.3%	24.0%
	4.1%	16.9%	7.2%	4.3%	16.0%	7.6%	7.0%	12.0%	8.8%			
全県	221	71	292	209	81	290	43	25	68	23.4%	20.0%	32.9%

4) 退職率

介護老人保健施設（n=66）

	平均値	標準偏差	最小値	第 1 四分位数	中央値	第 3 四分位数	最大値
全職員退職率	14.6%	14.2%	0.0%	0.0%	12.5%	22.0%	63.2%
常勤退職率	12.3%	15.0%	0.0%	0.0%	9.3%	18.2%	75.0%
非常勤退職率	18.0%	30.4%	0.0%	0.0%	0.0%	25.8%	133.3%

介護老人福祉施設（n=197）

	平均値	標準偏差	最小値	第 1 四分位数	中央値	第 3 四分位数	最大値
全職員退職率	22.9%	26.9%	0.0%	0.0%	16.7%	33.3%	177.8%
常勤退職率	23.1%	41.5%	0.0%	0.0%	0.0%	40.0%	400.0%
非常勤退職率	28.5%	46.3%	0.0%	0.0%	0.0%	40.0%	200.0%

介護医療院（n=19）

	平均値	標準偏差	最小値	第 1 四分位数	中央値	第 3 四分位数	最大値
全職員退職率	23.2%	13.6%	0.0%	13.6%	22.2%	31.8%	47.1%
常勤退職率	21.4%	16.4%	0.0%	6.2%	22.2%	35.9%	46.2%
非常勤退職率	37.3%	47.8%	0.0%	0.0%	28.6%	43.5%	200.0%

5) 病床別に見た全職員の退職率

介護老人保健施設（n=78）

病床数	49 床以下	50～99 床	1000～149 床	150～199 床	200 床以上	全体
退職率	14.6%	17.3%	0.0%	0.0%	0.0%	16.0%

介護老人福祉施設（n=234）

病床数	99 床以下	100～199 床	200～299 床	300～400 床	400 床以上	全体
退職率	23.4%	17.8%	0.0%	0.0%	0.0%	21.9%

介護医療院（n=20）

病床数	49 床以下	50～99 床	1000～149 床	150～199 床	200 床以上	全体
退職率	23.8%	22.3%	0.0%	0.0%	0.0%	23.4%

6）圏域別看護職員の定年退職者の詳細

介護老人保健施設（n=78）

圏域	令和 5 年度の定年退職者数			令和 5 年度の総退職者数			総退職者数のうち 定年退職者数割合 （常勤）	総退職者数のうち 定年退職者数割合 （非常勤）	総退職者数のうち 定年退職者数割合 （合計）	定年後の 再雇用数 （全体）	定年後の再雇用 割合 （全体）
	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計					
神戸	2	0	2	30	20	50	6.7%	0.0%	4.0%	1	50.0%
阪神北	1	0	1	12	5	17	8.3%	0.0%	5.9%	1	100.0%
阪神南	3	0	3	11	8	19	27.3%	0.0%	15.8%	3	100.0%
北播磨	0	0	0	2	0	2	0.0%	0.0%	0.0%	0	0.0%
中播磨	0	1	1	8	3	11	0.0%	33.3%	9.1%	1	100.0%
東播磨	1	0	1	9	4	13	11.1%	0.0%	7.7%	0	0.0%
西播磨	0	1	1	3	4	7	0.0%	25.0%	14.3%	1	100.0%
但馬	1	0	1	4	3	7	25.0%	0.0%	14.3%	1	100.0%
丹波	0	0	0	4	3	7	0.0%	0.0%	0.0%	0	0.0%
淡路	0	0	0	1	4	5	0.0%	0.0%	0.0%	0	0.0%
全県	8	2	10	84	54	138	9.5%	3.7%	7.2%	8	80.0%

介護老人福祉施設（n=234）

圏域	令和 5 年度の定年退職者数			令和 5 年度の総退職者数			総退職者数のうち 定年退職者数割合 （常勤）	総退職者数のうち 定年退職者数割合 （非常勤）	総退職者数のうち 定年退職者数割合 （合計）	定年後の 再雇用数 （全体）	定年後の再雇用 割合 （全体）
	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計					
神戸	2	1	3	44	47	91	4.5%	2.1%	3.3%	2	66.7%
阪神北	3	1	4	13	20	33	23.1%	5.0%	12.1%	3	75.0%
阪神南	0	1	1	18	17	35	0.0%	5.9%	2.9%	0	0.0%
北播磨	1	2	3	9	10	19	11.1%	20.0%	15.8%	0	0.0%
中播磨	0	0	0	8	10	18	0.0%	0.0%	0.0%	0	0.0%
東播磨	2	2	4	17	22	39	11.8%	9.1%	10.3%	3	75.0%
西播磨	1	2	3	5	14	19	20.0%	14.3%	15.8%	0	0.0%
但馬	3	0	3	13	4	17	23.1%	0.0%	17.6%	2	66.7%
丹波	0	0	0	4	1	5	0.0%	0.0%	0.0%	0	0.0%
淡路	1	0	1	8	6	14	12.5%	0.0%	7.1%	1	100.0%
全県	13	9	22	139	151	290	9.4%	6.0%	7.6%	11	50.0%

介護医療院（n=20）

圏域	令和 5 年度の定年退職者数			令和 5 年度の総退職者数			総退職者数のうち 定年退職者数割合 （常勤）	総退職者数のうち 定年退職者数割合 （非常勤）	総退職者数のうち 定年退職者数割合 （合計）	定年後の 再雇用数 （全体）	定年後の再雇用 割合 （全体）
	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計					
神戸	3	0	3	9	2	11	33.3%	0.0%	27.3%	3	100.0%
阪神北	0	0	0	5	12	17	0.0%	0.0%	0.0%	0	0.0%
阪神南	0	0	0	7	0	7	0.0%	0.0%	0.0%	0	0.0%
北播磨	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0	0.0%
中播磨	2	1	3	8	4	12	25.0%	25.0%	25.0%	1	33.3%
東播磨	0	0	0	6	2	8	0.0%	0.0%	0.0%	0	0.0%
西播磨	0	0	0	3	1	4	0.0%	0.0%	0.0%	0	0.0%
但馬	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0	0.0%
丹波	0	0	0	2	1	3	0.0%	0.0%	0.0%	0	0.0%
淡路	0	0	0	3	3	6	0.0%	0.0%	0.0%	0	0.0%
全県	5	1	6	43	25	68	11.6%	4.0%	8.8%	4	66.7%

2. 看護職員の採用・募集方法

介護老人保健施設（n = 78）

採用方法	採用に効果的だった	割合
法人・医療機関のホームページ	44	56.4%
ナースセンターへの登録	4	5.1%
ハローワークへの登録	35	44.9%
合同就職説明会への参加	2	2.6%
学校訪問	1	1.3%
求人誌・求人サイト・広告	17	21.8%
紹介・派遣会社	40	51.3%
職員の紹介(口コミ)	18	23.1%
看護学生の実習受け入れ	4	5.1%
その他	6	7.7%

その他

- ・ 看護師の不足はない
- ・ 以前の当施設で勤務したことがあり、再雇用
- ・ 新聞折込求人紙
- ・ 関連施設からの異動なので募集していない
- ・ 採用実績なし
- ・ 職員紹介

介護老人福祉施設（n = 234）

採用方法	採用に効果的だった	割合
法人・医療機関のホームページ	69	29.5%
ナースセンターへの登録	9	3.8%
ハローワークへの登録	127	54.3%
合同就職説明会への参加	9	3.8%
学校訪問	1	0.4%
求人誌・求人サイト・広告	65	27.8%
紹介・派遣会社	118	50.4%
職員の紹介(口コミ)	54	23.1%
看護学生の実習受け入れ	2	0.9%
その他	11	29.5%

その他

- ・ 充足の為積極的に行わなかった
- ・ 職員紹介
- ・ 採用活動を行っていない
- ・ 採用なし
- ・ 令和5年度は募集しなかった
- ・ 法人間の異動
- ・ 募集なし
- ・ 募集していない

介護医療院（n = 20）

採用方法	採用に効果的だった	割合
法人・医療機関のホームページ	18	90.0%
ナースセンターへの登録	2	10.0%
ハローワークへの登録	11	55.0%
合同就職説明会への参加	1	5.0%
学校訪問	0	0.0%
求人誌・求人サイト・広告	2	10.0%
紹介・派遣会社	13	65.0%
職員の紹介(口コミ)	5	25.0%
看護学生の実習受け入れ	3	15.0%
その他	1	5.0%

その他

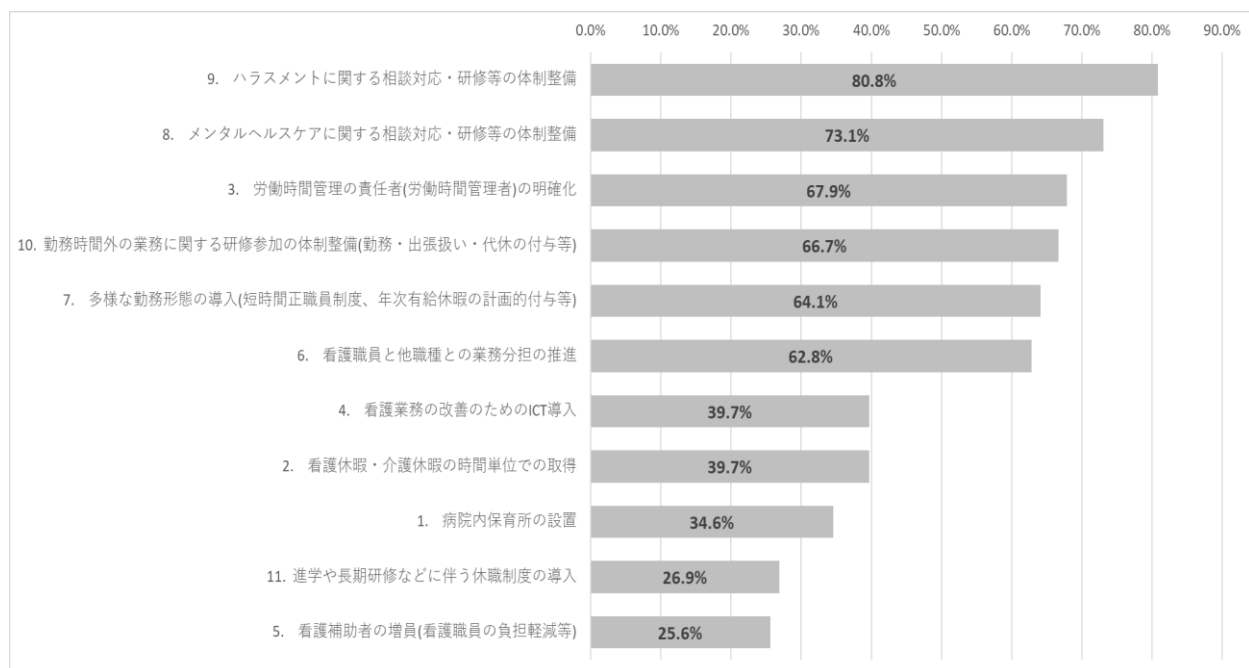
- ・ 採用課金型求人サイト

3. 労働環境改善、労働時間管理

1) 労働時間管理およびメンタルヘルスケア対策

介護老人保健施設（n = 78）

労働時間管理及びメンタルヘルスケア対策（既に導入について）	1.既に実施中	
1. 病院内保育所の設置	27	34.6%
2. 看護休暇・介護休暇の時間単位での取得	31	39.7%
3. 労働時間管理の責任者(労働時間管理者)の明確化	53	67.9%
4. 看護業務の改善のための ICT 導入	31	39.7%
5. 看護補助者の増員(看護職員の負担軽減等)	20	25.6%
6. 看護職員と他職種との業務分担の推進	49	62.8%
7. 多様な勤務形態の導入(短時間正職員制度、年次有給休暇の計画的付与等)	50	64.1%
8. メンタルヘルスケアに関する相談対応・研修等の体制整備	57	73.1%
9. ハラスメントに関する相談対応・研修等の体制整備	63	80.8%
10. 勤務時間外の業務に関する研修参加の体制整備(勤務・出張扱い・代休の付与等)	52	66.7%
11. 進学や長期研修などに伴う休職制度の導入	21	26.9%



病院内保育所の設置

n=27

実施項目	実施中	
1. 夜間保育	11	40.7%
2. 病児・病後児保育	3	11.1%
3. 施設内学童保育	7	25.9%
4. 無回答	6	22.2%

メンタルヘルスケアに関する措置

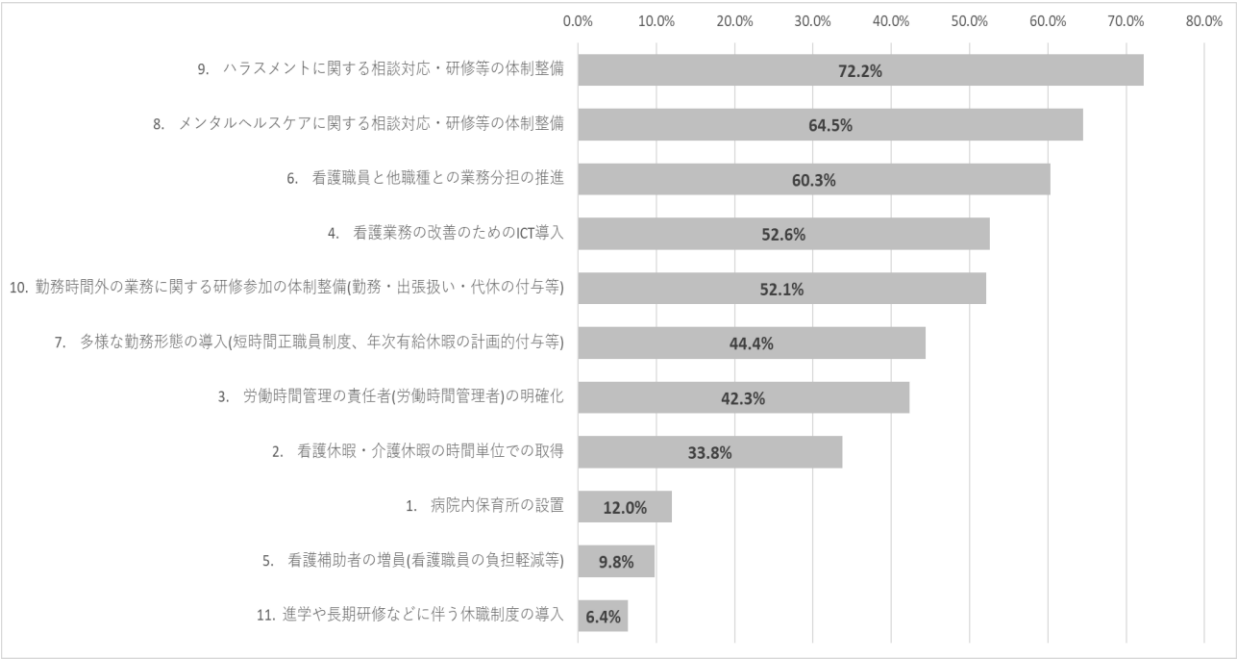
その他（取り組んでいること）

- ・ フレックス勤務導入
- ・ 福祉社会内託児所あり、同敷地内に設置、夜間託児あり
- ・ パート職員の労働時間や業務内容の工夫
- ・ シルバ人材センターの方が入っている、キッチンの洗い物・食事の下膳・配膳、ご利用者のお話し相手になって頂いている

病床別、労働時間管理およびメンタルヘルスケア管理(介護老人保健施設)											
全体	割合	49床以下	割合	50～99床	割合	100～149床	割合	150～199床	割合	200床以上	割合
ハラスメントに関する相談対応・研修等の体制整備	80.8%	看護休暇・介護休暇の時間単位での取得	75.0%	ハラスメントに関する相談対応・研修等の体制整備	76.3%	ハラスメントに関する相談対応・研修等の体制整備	85.3%	労働時間管理の責任者(労働時間管理者)の明確化	100%	看護職員と他職種との業務分担の推進	100%
メンタルヘルスケアに関する相談対応・研修等の体制整備	73.1%	労働時間管理の責任者(労働時間管理者)の明確化	75.0%	メンタルヘルスケアに関する相談対応・研修等の体制整備	65.8%	メンタルヘルスケアに関する相談対応・研修等の体制整備	79.4%	看護職員と他職種との業務分担の推進	100%	多様な勤務形態の導入(短時間正職員制度、年次有給休暇の計画的付与等)	100%
労働時間管理の責任者(労働時間管理者)の明確化	67.9%	看護職員と他職種との業務分担の推進	75.0%	労働時間管理の責任者(労働時間管理者)の明確化	63.2%	労働時間管理の責任者(労働時間管理者)の明確化	73.5%	多様な勤務形態の導入(短時間正職員制度、年次有給休暇の計画的付与等)	100%	メンタルヘルスケアに関する相談対応・研修等の体制整備	100%
勤務時間外の業務に関する研修参加の体制整備(勤務・出張扱い・代休の付与等)	66.7%	多様な勤務形態の導入(短時間正職員制度、年次有給休暇の計画的付与等)	75.0%	多様な勤務形態の導入(短時間正職員制度、年次有給休暇の計画的付与等)	63.2%	看護職員と他職種との業務分担の推進	73.5%	メンタルヘルスケアに関する相談対応・研修等の体制整備	100%	ハラスメントに関する相談対応・研修等の体制整備	100%
多様な勤務形態の導入(短時間正職員制度、年次有給休暇の計画的付与等)	64.1%	メンタルヘルスケアに関する相談対応・研修等の体制整備	75.0%	勤務時間外の業務に関する研修参加の体制整備(勤務・出張扱い・代休の付与等)	63.2%	勤務時間外の業務に関する研修参加の体制整備(勤務・出張扱い・代休の付与等)	73.5%	ハラスメントに関する相談対応・研修等の体制整備	100%	病院内保育所の設置	0%
看護職員と他職種との業務分担の推進	62.8%	ハラスメントに関する相談対応・研修等の体制整備	75.0%	看護職員と他職種との業務分担の推進	50.0%	多様な勤務形態の導入(短時間正職員制度、年次有給休暇の計画的付与等)	61.8%	勤務時間外の業務に関する研修参加の体制整備(勤務・出張扱い・代休の付与等)	100%	看護休暇・介護休暇の時間単位での取得	0%
看護休暇・介護休暇の時間単位での取得	39.7%	病院内保育所の設置	50.0%	看護休暇・介護休暇の時間単位での取得	34.2%	看護業務の改善のためのICT導入	50.0%	進学や長期研修などに伴う休職制度の導入	100%	労働時間管理の責任者(労働時間管理者)の明確化	0%
看護業務の改善のためのICT導入	39.7%	勤務時間外の業務に関する研修参加の体制整備(勤務・出張扱い・代休の付与等)	50.0%	看護業務の改善のためのICT導入	34.2%	看護休暇・介護休暇の時間単位での取得	44.1%	病院内保育所の設置	0%	看護業務の改善のためのICT導入	0%
病院内保育所の設置	34.6%	看護業務の改善のためのICT導入	25.0%	病院内保育所の設置	31.6%	病院内保育所の設置	38.2%	看護休暇・介護休暇の時間単位での取得	0%	看護補助者の増員(看護職員の負担軽減等)	0%
進学や長期研修などに伴う休職制度の導入	26.9%	看護補助者の増員(看護職員の負担軽減等)	25.0%	進学や長期研修などに伴う休職制度の導入	21.1%	看護補助者の増員(看護職員の負担軽減等)	35.3%	看護業務の改善のためのICT導入	0%	勤務時間外の業務に関する研修参加の体制整備(勤務・出張扱い・代休の付与等)	0%
看護補助者の増員(看護職員の負担軽減等)	25.6%	進学や長期研修などに伴う休職制度の導入	25.0%	看護補助者の増員(看護職員の負担軽減等)	18.4%	進学や長期研修などに伴う休職制度の導入	32.4%	看護補助者の増員(看護職員の負担軽減等)	0%	進学や長期研修などに伴う休職制度の導入	0%

介護老人福祉施設（n = 234）

労働時間管理及びメンタルヘルスケア対策（既に導入について）	1.既に実施中	
1. 病院内保育所の設置	28	12.0%
2. 看護休暇・介護休暇の時間単位での取得	79	33.8%
3. 労働時間管理の責任者(労働時間管理者)の明確化	99	42.3%
4. 看護業務の改善のための ICT 導入	123	52.6%
5. 看護補助者の増員(看護職員の負担軽減等)	23	9.8%
6. 看護職員と他職種との業務分担の推進	141	60.3%
7. 多様な勤務形態の導入(短時間正職員制度、年次有給休暇の計画的付与等)	104	44.4%
8. メンタルヘルスケアに関する相談対応・研修等の体制整備	151	64.5%
9. ハラスメントに関する相談対応・研修等の体制整備	169	72.2%
10.勤務時間外の業務に関する研修参加の体制整備(勤務・出張扱い・代休の付与等)	122	52.1%
11.進学や長期研修などに伴う休職制度の導入	15	6.4%



病院内保育所の設置 n=28

実施項目	実施中	
1. 夜間保育	4	14.3%
2. 病児・病後児保育	1	3.6%
3. 施設内学童保育	6	21.4%
4. 無回答	17	60.7%

メンタルヘルスケアに関する措置

その他（取り組んでいること）

- ・ 病院、クリニック等で看護師経験は 40 年程あるが、特養の看護師経験は初めての職員(週 4~5 日勤務の非常勤)が 2 名いる。入職後 1~2 年経つが、これまでに経験したことがない看取り介護、介護施設の看護師の役割等について理解することが難しい様子。看護師間での人間関係、他職種連携において

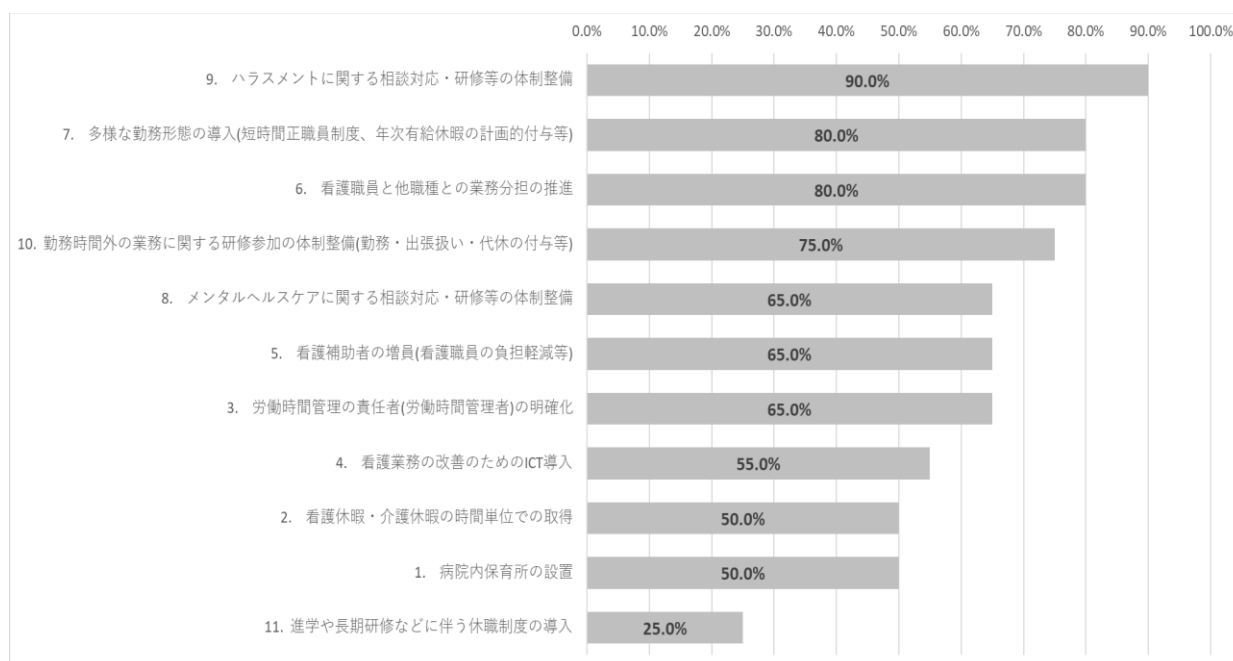
介護と看護の連携に努めている。特養未経験の看護師に対しては、直接的なサポートの他、間接的なサポートが必要と考える。

- ・ 常勤はオンコールの当番をしています。今までは、オンコール手当はありませんでしたが、令和 5 年度より、手当てを付けるようにしました。
- ・ 緊急時の子や孫の同伴勤務
- ・ 記録や申し送り等を出来る限り介護ソフト入力とし、ペーパーレスへの取組みを実施し、業務軽減を図っています。
- ・ オンコール手当の増額及び出勤手当の新設
- ・ オンコールの外部委託
- ・ オンコールをアウトソーシングで実施
- ・ 看護職に特化しての取組はありません。

病床別、労働時間管理およびメンタルヘルスケア管理(介護老人福祉施設)											
全体	割合	49床以下	割合	50～99床	割合	100～149床	割合	150～199床	割合	200床以上	割合
ハラスメントに関する相談 対応・研修等の体制整備	72.2%	ハラスメントに関する相談 対応・研修等の体制整備	65.6%	ハラスメントに関する相談 対応・研修等の体制整備	70.9%	ハラスメントに関する相談 対応・研修等の体制整備	86.0%	ハラスメントに関する相談 対応・研修等の体制整備	66.7%	病院内保育所の設置	0%
メンタルヘルスケアに関す る相談対応・研修等の体制 整備	64.5%	看護職員と他職種との業務 分担の推進	63.9%	メンタルヘルスケアに関す る相談対応・研修等の体制 整備	62.2%	メンタルヘルスケアに関す る相談対応・研修等の体制 整備	79.1%	病院内保育所の設置	33.3%	看護休暇・介護休暇の時間 単位での取得	0%
看護職員と他職種との業務 分担の推進	60.3%	メンタルヘルスケアに関す る相談対応・研修等の体制 整備	60.7%	看護職員と他職種との業務 分担の推進	60.6%	看護職員と他職種との業務 分担の推進	55.8%	労働時間管理の責任者(労働 時間管理者)の明確化	33.3%	労働時間管理の責任者(労働 時間管理者)の明確化	0%
看護業務の改善のためのICT 導入	52.6%	看護業務の改善のためのICT 導入	49.2%	看護業務の改善のためのICT 導入	57.5%	勤務時間外の業務に関する 研修参加の体制整備(勤務・ 出張扱い・代休の付与等)	53.5%	看護業務の改善のためのICT 導入	33.3%	看護業務の改善のためのICT 導入	0%
勤務時間外の業務に関する 研修参加の体制整備(勤務・ 出張扱い・代休の付与等)	52.1%	労働時間管理の責任者(労働 時間管理者)の明確化	41.0%	勤務時間外の業務に関する 研修参加の体制整備(勤務・ 出張扱い・代休の付与等)	57.5%	多様な勤務形態の導入(短時 間正職員制度、年次有給休 暇の計画的付与等)	48.8%	看護職員と他職種との業務 分担の推進	33.3%	看護補助者の増員(看護職員 の負担軽減等)	0%
多様な勤務形態の導入(短時 間正職員制度、年次有給休 暇の計画的付与等)	44.4%	勤務時間外の業務に関する 研修参加の体制整備(勤務・ 出張扱い・代休の付与等)	41.0%	多様な勤務形態の導入(短時 間正職員制度、年次有給休 暇の計画的付与等)	46.5%	労働時間管理の責任者(労働 時間管理者)の明確化	46.5%	メンタルヘルスケアに関す る相談対応・研修等の体制 整備	33.3%	看護職員と他職種との業務 分担の推進	0%
労働時間管理の責任者(労働 時間管理者)の明確化	42.3%	多様な勤務形態の導入(短時 間正職員制度、年次有給休 暇の計画的付与等)	38.3%	労働時間管理の責任者(労働 時間管理者)の明確化	41.7%	看護業務の改善のためのICT 導入	44.2%	勤務時間外の業務に関する 研修参加の体制整備(勤務・ 出張扱い・代休の付与等)	33.3%	多様な勤務形態の導入(短時 間正職員制度、年次有給休 暇の計画的付与等)	0%
看護休暇・介護休暇の時間 単位での取得	33.8%	看護休暇・介護休暇の時間 単位での取得	36.1%	看護休暇・介護休暇の時間 単位での取得	31.5%	看護休暇・介護休暇の時間 単位での取得	39.5%	看護休暇・介護休暇の時間 単位での取得	0%	メンタルヘルスケアに関す る相談対応・研修等の体制 整備	0%
病院内保育所の設置	12.0%	看護補助者の増員(看護職員 の負担軽減等)	14.8%	病院内保育所の設置	11.0%	病院内保育所の設置	11.6%	看護補助者の増員(看護職員 の負担軽減等)	0%	ハラスメントに関する相談 対応・研修等の体制整備	0%
看護補助者の増員(看護職員 の負担軽減等)	9.8%	病院内保育所の設置	13.1%	看護補助者の増員(看護職員 の負担軽減等)	7.9%	看護補助者の増員(看護職員 の負担軽減等)	9.3%	多様な勤務形態の導入(短時 間正職員制度、年次有給休 暇の計画的付与等)	0%	勤務時間外の業務に関する 研修参加の体制整備(勤務・ 出張扱い・代休の付与等)	0%
進学や長期研修などに伴う 休職制度の導入	6.4%	進学や長期研修などに伴う 休職制度の導入	9.8%	進学や長期研修などに伴う 休職制度の導入	4.7%	進学や長期研修などに伴う 休職制度の導入	7.0%	進学や長期研修などに伴う 休職制度の導入	0%	進学や長期研修などに伴う 休職制度の導入	0%

介護医療院（n = 20）

労働時間管理及びメンタルヘルスケア対策（既に導入について）	1.既に実施中	
1. 病院内保育所の設置	10	50.0%
2. 看護休暇・介護休暇の時間単位での取得	10	50.0%
3. 労働時間管理の責任者(労働時間管理者)の明確化	13	65.0%
4. 看護業務の改善のための ICT 導入	11	55.0%
5. 看護補助者の増員(看護職員の負担軽減等)	13	65.0%
6. 看護職員と他職種との業務分担の推進	16	80.0%
7. 多様な勤務形態の導入(短時間正職員制度、年次有給休暇の計画的付与等)	16	80.0%
8. メンタルヘルスケアに関する相談対応・研修等の体制整備	13	65.0%
9. ハラスメントに関する相談対応・研修等の体制整備	18	90.0%
10.勤務時間外の業務に関する研修参加の体制整備(勤務・出張扱い・代休の付与等)	15	75.0%
11.進学や長期研修などに伴う休職制度の導入	5	25.0%



病院内保育所の設置

n=10

実施項目	実施中	
1. 夜間保育	5	50.0%
2. 病児・病後児保育	4	40.0%
3. 施設内学童保育	3	30.0%
4. 無回答	0	0.0%

メンタルヘルスケアに関する措置

その他（取り組んでいること）

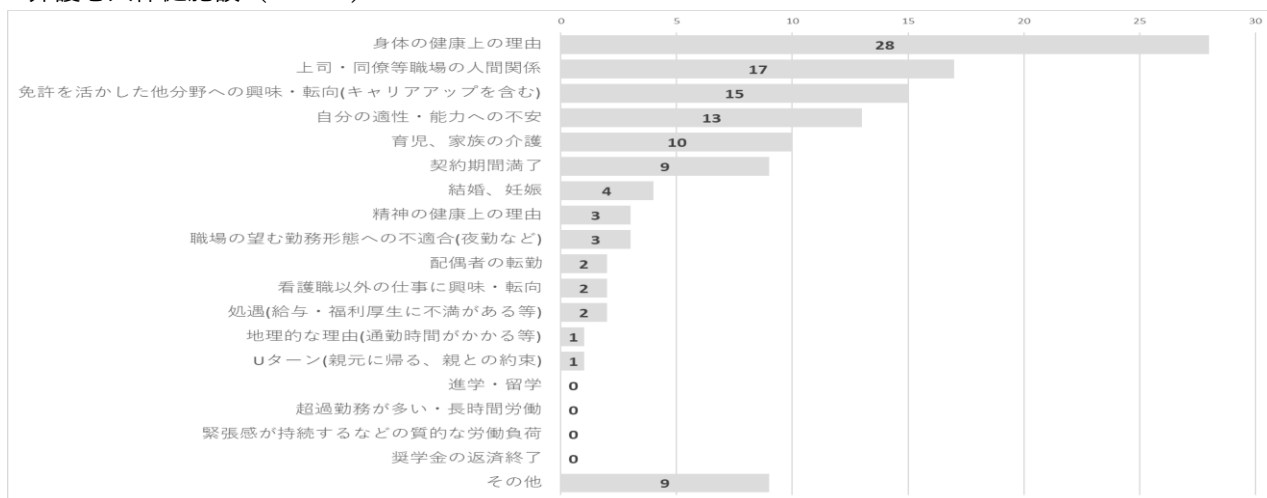
- ・ 学会、研修会への時間内および出張による参加
- ・ リネン、ごみ処理等の現場の業務を業者に委託 メンタルヘルス外部相談窓口の設置
- ・ 特になし

病床別、労働時間管理およびメンタルヘルスケア管理(介護医療院)											
全体	割合	49床以下	割合	50～99床	割合	100～149床	割合	150～199床	割合	200床以上	割合
ハラスメントに関する相談対応・研修等の体制整備	90.0%	ハラスメントに関する相談対応・研修等の体制整備	91.7%	病院内保育所の設置	80.0%	労働時間管理の責任者(労働時間管理者)の明確化	100%	看護休暇・介護休暇の時間単位での取得	100%	病院内保育所の設置	0%
看護職員と他職種との業務分担の推進	80.0%	看護職員と他職種との業務分担の推進	75.0%	看護職員と他職種との業務分担の推進	80.0%	看護業務の改善のためのICT導入	100%	看護補助者の増員(看護職員の負担軽減等)	100%	看護休暇・介護休暇の時間単位での取得	0%
多様な勤務形態の導入(短時間正職員制度、年次有給休暇の計画的付与等)	80.0%	多様な勤務形態の導入(短時間正職員制度、年次有給休暇の計画的付与等)	75.0%	多様な勤務形態の導入(短時間正職員制度、年次有給休暇の計画的付与等)	80.0%	看護補助者の増員(看護職員の負担軽減等)	100%	看護職員と他職種との業務分担の推進	100%	労働時間管理の責任者(労働時間管理者)の明確化	0%
勤務時間外の業務に関する研修参加の体制整備(勤務・出張扱い・代休の付与等)	75.0%	メンタルヘルスケアに関する相談対応・研修等の体制整備	75.0%	ハラスメントに関する相談対応・研修等の体制整備	80.0%	看護職員と他職種との業務分担の推進	100%	多様な勤務形態の導入(短時間正職員制度、年次有給休暇の計画的付与等)	100%	看護業務の改善のためのICT導入	0%
労働時間管理の責任者(労働時間管理者)の明確化	65.0%	勤務時間外の業務に関する研修参加の体制整備(勤務・出張扱い・代休の付与等)	75.0%	勤務時間外の業務に関する研修参加の体制整備(勤務・出張扱い・代休の付与等)	80.0%	多様な勤務形態の導入(短時間正職員制度、年次有給休暇の計画的付与等)	100%	ハラスメントに関する相談対応・研修等の体制整備	100%	看護補助者の増員(看護職員の負担軽減等)	0%
看護補助者の増員(看護職員の負担軽減等)	65.0%	労働時間管理の責任者(労働時間管理者)の明確化	66.7%	労働時間管理の責任者(労働時間管理者)の明確化	60.0%	メンタルヘルスケアに関する相談対応・研修等の体制整備	100%	病院内保育所の設置	0%	看護職員と他職種との業務分担の推進	0%
メンタルヘルスケアに関する相談対応・研修等の体制整備	65.0%	看護補助者の増員(看護職員の負担軽減等)	58.3%	看護業務の改善のためのICT導入	60.0%	ハラスメントに関する相談対応・研修等の体制整備	100%	労働時間管理の責任者(労働時間管理者)の明確化	0%	多様な勤務形態の導入(短時間正職員制度、年次有給休暇の計画的付与等)	0%
看護業務の改善のためのICT導入	55.0%	看護休暇・介護休暇の時間単位での取得	50.0%	看護補助者の増員(看護職員の負担軽減等)	60.0%	勤務時間外の業務に関する研修参加の体制整備(勤務・出張扱い・代休の付与等)	100%	看護業務の改善のためのICT導入	0%	メンタルヘルスケアに関する相談対応・研修等の体制整備	0%
病院内保育所の設置	50.0%	看護業務の改善のためのICT導入	50.0%	看護休暇・介護休暇の時間単位での取得	40.0%	病院内保育所の設置	50.0%	メンタルヘルスケアに関する相談対応・研修等の体制整備	0%	ハラスメントに関する相談対応・研修等の体制整備	0%
看護休暇・介護休暇の時間単位での取得	50.0%	病院内保育所の設置	41.7%	メンタルヘルスケアに関する相談対応・研修等の体制整備	40.0%	看護休暇・介護休暇の時間単位での取得	50.0%	勤務時間外の業務に関する研修参加の体制整備(勤務・出張扱い・代休の付与等)	0%	勤務時間外の業務に関する研修参加の体制整備(勤務・出張扱い・代休の付与等)	0%
進学や長期研修などに伴う休職制度の導入	25.0%	進学や長期研修などに伴う休職制度の導入	33.3%	進学や長期研修などに伴う休職制度の導入	0%	進学や長期研修などに伴う休職制度の導入	50.0%	進学や長期研修などに伴う休職制度の導入	0%	進学や長期研修などに伴う休職制度の導入	0%

4. 退職者の在籍期間、退職理由について

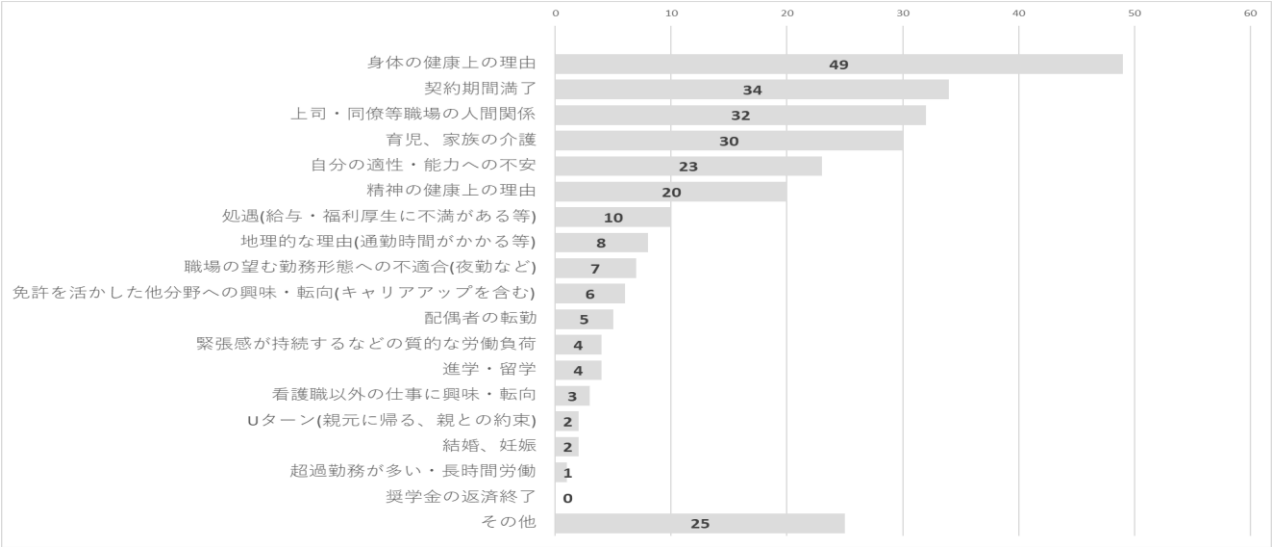
1) 全体の退職理由

介護老人保健施設（n = 78）



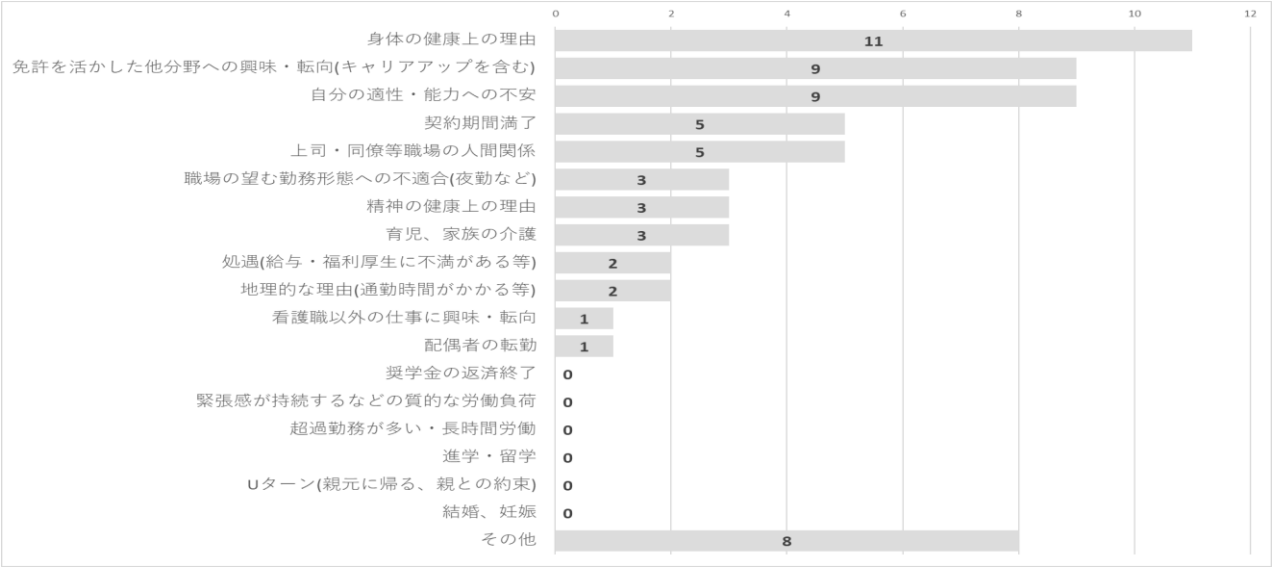
退職理由		在職期間							計	%
		1年未満 (新卒)	1年未満 (既卒)	1年以上 3年未満	3年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 20年未満	20年以上		
	N = 78	3	30	17	15	24	21	9	119	
1	結婚、妊娠	0	1	1	0	1	1	0	4	3.4%
		0.0%	3.3%	5.9%	0.0%	4.2%	4.8%	0.0%	3.4%	
2	育児、家族の介護	1	4	1	0	1	0	3	10	8.4%
		33.3%	13.3%	5.9%	0.0%	4.2%	0.0%	33.3%	8.4%	
3	地理的な理由(通勤時間がかかる等)	0	0	1	0	0	0	0	1	0.8%
		0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	
4	配偶者の転勤	0	1	0	0	1	0	0	2	1.7%
		0.0%	3.3%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	1.7%	
5	Uターン(親元に帰る、親との約束)	0	0	0	0	1	0	0	1	0.8%
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	0.8%	
6	身体上の健康上の理由	0	4	4	3	7	5	5	28	23.5%
		0.0%	13.3%	23.5%	20.0%	29.2%	23.8%	55.6%	23.5%	
7	精神の健康上の理由	0	1	0	1	0	1	0	3	2.5%
		0.0%	3.3%	0.0%	6.7%	0.0%	4.8%	0.0%	2.5%	
8	自分の適性・能力への不安	1	6	2	1	1	2	0	13	10.9%
		33.3%	20.0%	11.8%	6.7%	4.2%	9.5%	0.0%	10.9%	
9	進学・留学	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
10	免許を活かした他分野への興味・転向(キャリアアップを含む)	0	3	3	3	4	2	0	15	12.6%
		0.0%	10.0%	17.6%	20.0%	16.7%	9.5%	0.0%	12.6%	
11	看護職以外の仕事に興味・転向	0	0	0	0	2	0	0	2	1.7%
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	1.7%	
12	処遇(給与・福利厚生に不満がある等)	0	1	0	0	1	0	0	2	1.7%
		0.0%	3.3%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	1.7%	
13	超過勤務が多い・長時間労働	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
14	緊張感が持続するなどの質的な労働負荷	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
15	職場の望む勤務形態への不適合(夜勤など)	0	1	1	0	0	1	0	3	2.5%
		0.0%	3.3%	5.9%	0.0%	0.0%	4.8%	0.0%	2.5%	
16	上司・同僚等職場の人間関係	1	3	1	2	4	6	0	17	14.3%
		33.3%	10.0%	5.9%	13.3%	16.7%	28.6%	0.0%	14.3%	
17	契約期間満了	0	3	0	3	0	2	1	9	7.6%
		0.0%	10.0%	0.0%	20.0%	0.0%	9.5%	11.1%	7.6%	
18	奨学金の返済終了	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
19	その他	0	2	3	2	1	1	0	9	7.6%
		0.0%	6.7%	17.6%	13.3%	4.2%	4.8%	0.0%	7.6%	

介護老人福祉施設（n＝234）



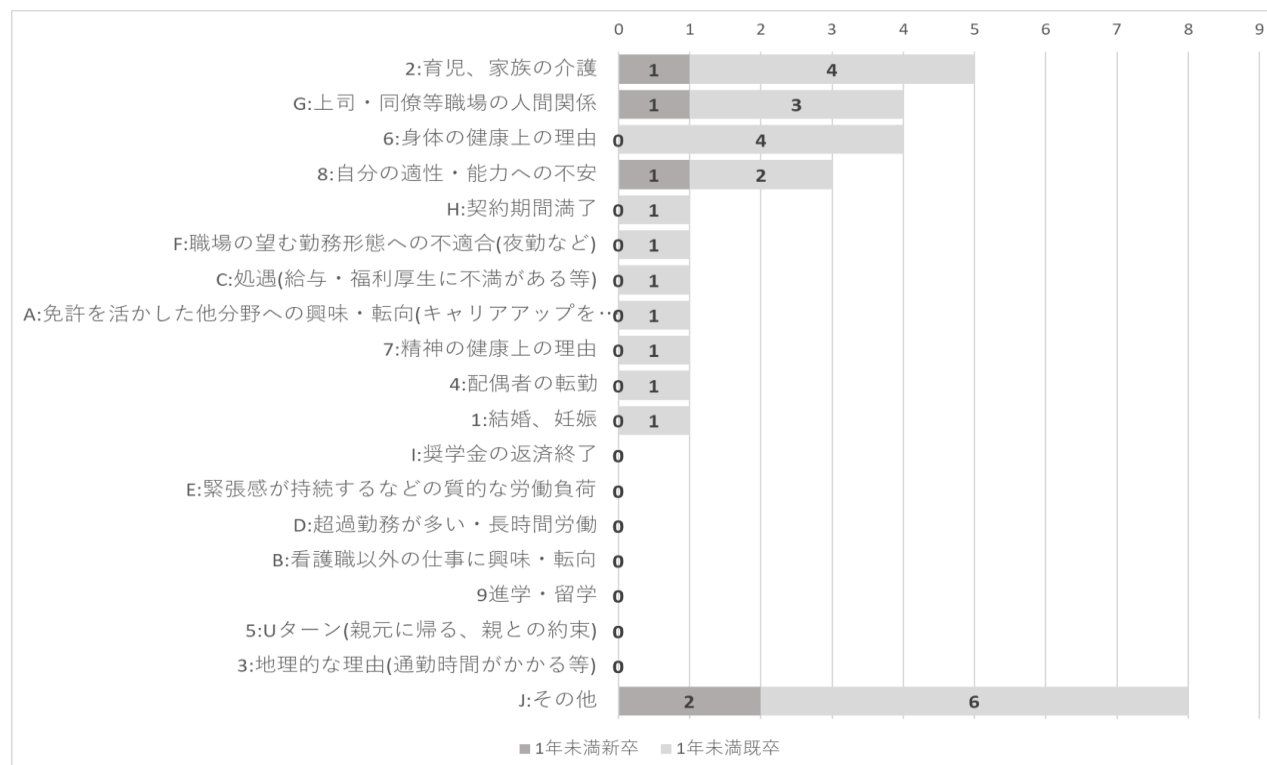
退職理由		在職期間							計	%
		1年未満 (新卒)	1年未満 (既卒)	1年以上 3年未満	3年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 20年未満	20年以上		
	n=234	10	120	52	29	31	16	7	265	
1	結婚、妊娠	0	1	1	0	0	0	0	2	0.8%
		0.0%	0.8%	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	
2	育児、家族の介護	1	12	6	2	5	4	0	30	11.3%
		10.0%	10.0%	11.5%	6.9%	16.1%	25.0%	0.0%	11.3%	
3	地理的な理由(通勤時間がかかる等)	0	1	6	0	0	1	0	8	3.0%
		0.0%	0.8%	11.5%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	3.0%	
4	配偶者の転勤	0	3	1	0	1	0	0	5	1.9%
		0.0%	2.5%	1.9%	0.0%	3.2%	0.0%	0.0%	1.9%	
5	Uターン(親元に帰る、親との約束)	0	0	2	0	0	0	0	2	0.8%
		0.0%	0.0%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	
6	身体上の健康上の理由	0	18	9	6	7	7	2	49	18.5%
		0.0%	15.0%	17.3%	20.7%	22.6%	43.8%	28.6%	18.5%	
7	精神の健康上の理由	1	8	4	3	4	0	0	20	7.5%
		10.0%	6.7%	7.7%	10.3%	12.9%	0.0%	0.0%	7.5%	
8	自分の適性・能力への不安	2	17	2	0	1	0	1	23	8.7%
		20.0%	14.2%	3.8%	0.0%	3.2%	0.0%	14.3%	8.7%	
9	進学・留学	1	1	1	1	0	0	0	4	1.5%
		10.0%	0.8%	1.9%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%	
10	免許を活かした他分野への興味・転向(キャリアアップを含む)	0	3	1	1	1	0	0	6	2.3%
		0.0%	2.5%	1.9%	3.4%	3.2%	0.0%	0.0%	2.3%	
11	看護職以外の仕事に興味・転向	1	0	1	0	1	0	0	3	1.1%
		10.0%	0.0%	1.9%	0.0%	3.2%	0.0%	0.0%	1.1%	
12	処遇(給与・福利厚生に不満がある等)	0	5	1	3	0	0	1	10	3.8%
		0.0%	4.2%	1.9%	10.3%	0.0%	0.0%	14.3%	3.8%	
13	超過勤務が多い・長時間労働	0	1	0	0	0	0	0	1	0.4%
		0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	
14	緊張感が持続するなどの質的な労働負荷	0	2	1	1	0	0	0	4	1.5%
		0.0%	1.7%	1.9%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%	
15	職場の望む勤務形態への不適合(夜勤など)	0	6	0	0	1	0	0	7	2.6%
		0.0%	5.0%	0.0%	0.0%	3.2%	0.0%	0.0%	2.6%	
16	上司・同僚等職場の人間関係	1	13	6	7	5	0	0	32	12.1%
		10.0%	10.8%	11.5%	24.1%	16.1%	0.0%	0.0%	12.1%	
17	契約期間満了	1	19	7	2	2	2	1	34	12.8%
		10.0%	15.8%	13.5%	6.9%	6.5%	12.5%	14.3%	12.8%	
18	奨学金の返済終了	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
19	その他	2	10	3	3	3	2	2	25	9.4%
		20.0%	8.3%	5.8%	10.3%	9.7%	12.5%	28.6%	9.4%	

介護医療院（n = 20）



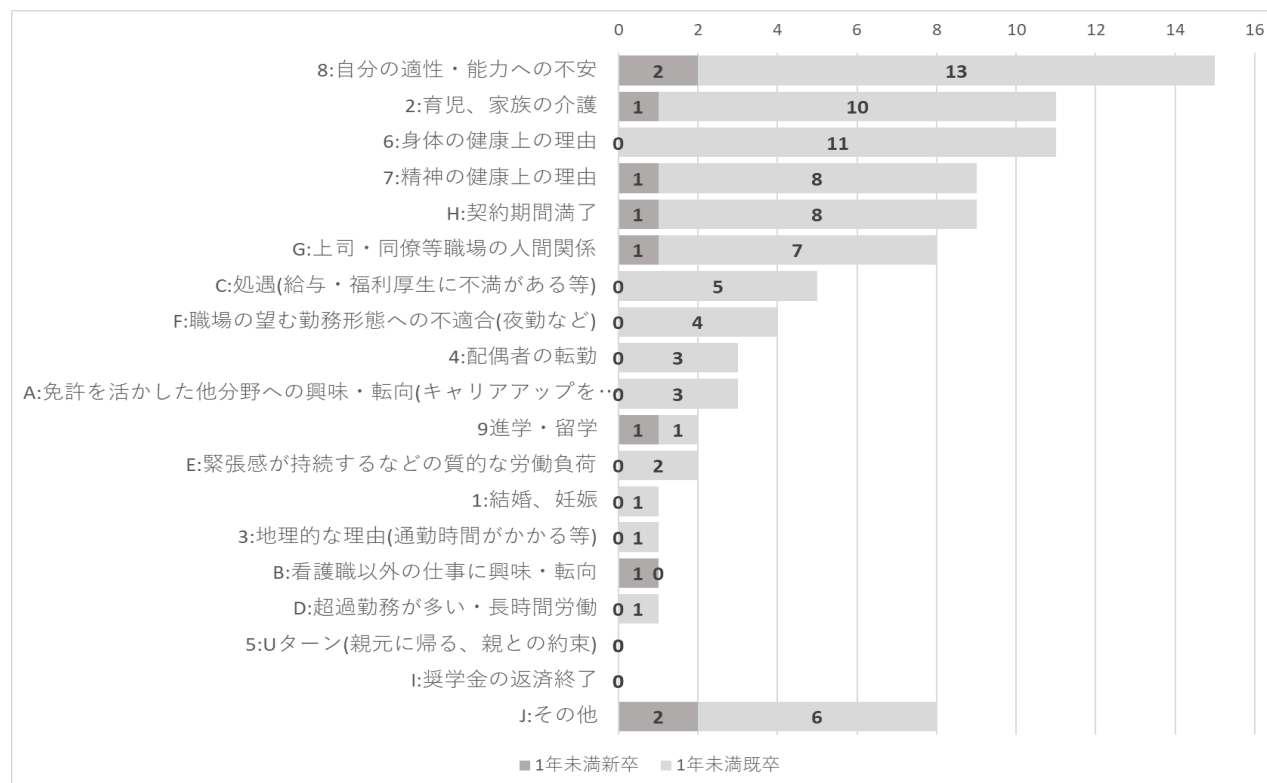
退職理由		在職期間							計	%
		1年未満 (新卒)	1年未満 (既卒)	1年以上 3年未満	3年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 20年未満	20年以上		
	N=20	10	7	11	12	13	7	2	62	
1	結婚、妊娠	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
2	育児、家族の介護	0	0	0	2	1	0	0	3	4.8%
		0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	7.7%	0.0%	0.0%	4.8%	
3	地理的な理由(通勤時間がかかる等)	1	1	0	0	0	0	0	2	3.2%
		10.0%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.2%	
4	配偶者の転勤	1	0	0	0	0	0	0	1	1.6%
		10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	
5	Uターン(親元に帰る、親との約束)	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
6	身体上の健康上の理由	1	0	2	1	2	3	2	11	17.7%
		10.0%	0.0%	18.2%	8.3%	15.4%	42.9%	100.0%	17.7%	
7	精神の健康上の理由	0	0	0	1	1	1	0	3	4.8%
		0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	7.7%	14.3%	0.0%	4.8%	
8	自分の適性・能力への不安	2	3	2	1	1	0	0	9	14.5%
		20.0%	42.9%	18.2%	8.3%	7.7%	0.0%	0.0%	14.5%	
9	進学・留学	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
10	免許を活かした他分野への興味・転向(キャリアアップを含む)	1	1	1	5	1	0	0	9	14.5%
		10.0%	14.3%	9.1%	41.7%	7.7%	0.0%	0.0%	14.5%	
11	看護職以外の仕事に興味・転向	0	0	0	0	0	1	0	1	1.6%
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	1.6%	
12	処遇(給与・福利厚生に不満がある等)	0	0	2	0	0	0	0	2	3.2%
		0.0%	0.0%	18.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.2%	
13	超過勤務が多い・長時間労働	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
14	緊張感が持続するなどの質的な労働負荷	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
15	職場の望む勤務形態への不適合(夜勤など)	0	0	1	1	1	0	0	3	4.8%
		0.0%	0.0%	9.1%	8.3%	7.7%	0.0%	0.0%	4.8%	
16	上司・同僚等職場の人間関係	0	0	2	0	3	0	0	5	8.1%
		0.0%	0.0%	18.2%	0.0%	23.1%	0.0%	0.0%	8.1%	
17	契約期間満了	4	0	0	0	0	1	0	5	8.1%
		40.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	8.1%	
18	奨学金の返済終了	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
19	その他	0	2	1	1	3	1	0	8	12.9%
		0.0%	28.6%	9.1%	8.3%	23.1%	14.3%	0.0%	12.9%	

2) 1年未満の退職理由 介護老人保健施設 (n = 78)



退職理由	1年未満新卒	1年未満既卒	1年未満合計
2:育児、家族の介護	1	4	5
6:身体の健康上の理由	0	4	4
G:上司・同僚等職場の人間関係	1	3	4
8:自分の適性・能力への不安	1	2	3
1:結婚、妊娠	0	1	1
4:配偶者の転勤	0	1	1
7:精神の健康上の理由	0	1	1
A:免許を活かした他分野への興味・転向(キャリアアップを含む)	0	1	1
C:処遇(給与・福利厚生に不満がある等)	0	1	1
F:職場の望む勤務形態への不適合(夜勤など)	0	1	1
H:契約期間満了	0	1	1
3:地理的な理由(通勤時間がかかる等)	0	0	0
5:Uターン(親元に帰る、親との約束)	0	0	0
9進学・留学	0	0	0
B:看護職以外の仕事に興味・転向	0	0	0
D:超過勤務が多い・長時間労働	0	0	0
E:緊張感が持続するなどの質的な労働負荷	0	0	0
I:奨学金の返済終了	0	0	0
J:その他	2	6	8

介護老人福祉施設（n = 320）



退職理由	1年未満新卒	1年未満既卒	1年未満合計
8:自分の適性・能力への不安	2	13	15
2:育児、家族の介護	1	10	11
6:身体の健康上の理由	0	11	11
7:精神の健康上の理由	1	8	9
H:契約期間満了	1	8	9
G:上司・同僚等職場の人間関係	1	7	8
C:処遇(給与・福利厚生に不満がある等)	0	5	5
F:職場の望む勤務形態への不適合(夜勤など)	0	4	4
4:配偶者の転勤	0	3	3
A:免許を活かした他分野への興味・転向(キャリアアップを含む)	0	3	3
9進学・留学	1	1	2
E:緊張感が持続するなどの質的な労働負荷	0	2	2
1:結婚、妊娠	0	1	1
3:地理的な理由(通勤時間がかかる等)	0	1	1
B:看護職以外の仕事に興味・転向	1	0	1
D:超過勤務が多い・長時間労働	0	1	1
5:Uターン(親元に帰る、親との約束)	0	0	0
I:奨学金の返済終了	0	0	0
J:その他	2	6	8

3) 退職者の特徴

介護老人保健施設（n = 78）

- ・ 退職者はない
- ・ 不明
- ・ 該当なし
- ・ 退職者なし
- ・ 医療機関での就労希望
- ・ 介護施設以外に興味

介護老人福祉施設（n = 320）

- ・ 介護施設という特性もあり、病院やクリニックの看護業務と違い、介護業務も含まれるため看護業務を努めたい方にとっては、職場環境、雰囲気合わないように考える。
- ・ 5年度退職者なし
- ・ 自らの健康状態の理由及びオンコール等の負担
- ・ 退職は比較的少ない。
- ・ 人間関係は常につきまとう事項だと思っています。
- ・ 高齢の看護職員採用が多いため、施設看護のケア内容、業務量のギャップが大きい。
- ・ 高齢者のターミナルケア、利用者主体の看護介護に対して理解が浅く「ねばならない」の視点が強い。
- ・ 既卒で来られた方の1年未満の退職。家族の都合での退職
- ・ 通勤が不便
- ・ 早出・遅出の勤務が親の介護に支障をきたす結果になってしまった。
- ・ 看護職員が少ない介護施設であるが故に人間関係で少しのトラブルであっても居づらくなり、退職になってしまうことが今までにあった。
- ・ 令和5年度の退職者は、ご家族の問題（不登校の子どもさん）での退職となりました。
- ・ 年齢的に親の介護や孫の世話が必要となる事で緊急時のオンコール対応が取れなくなり、退職に繋がるケースがある。
- ・ 採用応募時に想像した業務内容と、実際とにギャップを感じる
- ・ 採用応募時に想像した業務内容と、実際とにギャップを感じる
- ・ ブラチナナース雇用者の中でも70歳代を迎えて高齢化に伴う身体的健康上理由による退職
- ・ 後から入職の方が気後れするような雰囲気があるかもしれない
- ・ 高齢化による身体機能等の低下
- ・ 定年後も変わらず働いてもらっています。
- ・ 気力・体力の限界
- ・ 有期契約職員の期間終了 育児休暇後の就労不可
- ・ 持病、既往歴（腰痛）の確認不足、ダブルワーク時の本業（病院）との勤務調整及び体力・体調の確認
- ・ 人手不足からくるメンタルケアができていないこと
- ・ オンコール対応が出来ない為
- ・ 変化を望まない特徴（上司が変わり体制や方針を変えようとしたところ退職）
- ・ 高齢者施設で働く看護師の業務は病院とは違い医療行為はほとんどありません。服薬管理や排便コントロール、入居者の状態観察等が主となります。また、医師が配置されていないため病院受診等看護職員の判断が重要となっています。 高齢者施設での看護職員の役割を理解していないと看護職員同士また、介護職員とのトラブルが発生し、職場に馴染めず退職される傾向がある。
- ・ 特に無し
- ・ 佐用という、僻地に施設があり、兵庫県の中で、高齢化率が高い為、労働人口が少ない傾向。また、佐用町内に、佐用中央病院、作用共立病院と大きな病院が2つあり、病院勤務を希望する看護師が多い為、施設看護師の確保が難しい。
- ・ 少人数、小さな医務室での業務が多く、苦手な職員がいても避けて業務することができない。看護責任者が、人間関係を上手にできる人でないと長く勤めることが難しい。
- ・ 特になし
- ・ 遠隔過疎化地域であり退職者の特徴というよりも入職希望者の絶対数が少ない。同時に、既存職員の高齢化問題。
- ・ 家族の介護が必要となり、オンコール時の出勤対応が困難になった。
- ・ 特に特徴はありません。
- ・ 施設の構造上、建物が二つあることで往来が多く年齢が高い職員は体力的にしんどい事が考えられる。
- ・ 派遣契約の期間満了による退職
- ・ 法人経営が不安定であり、職員の不安感が大きい
- ・ 個人の属性に関する課題。何度も同じ注意を繰り返しているが改善できない人がおられる
- ・ 派遣職員に頼っている。
- ・ 派遣看護職のため、自院の人員都合により契約満了退職が多い
- ・ 業務分担（他部署との）がはっきりせず、施設における看護部門（特に常勤者）の業務負担が大きい
- ・ R5年度の退職者はいませんでした。
- ・ 人間関係に尽きると思います。
- ・ 人間関係（利用者・職員含む）
- ・ チャレンジしたいことがあつての退職
- ・ 介護施設では医療職者が少ない分、看護師に求められる医療的知識など責任や役割が大きく責任感や負担感を感じやすい。
- ・ 上司・同僚との人間関係が原因での退職者が多い
- ・ 病院との業務内容の違い、医師が常駐ではないため、看護職員が受診などの判断をしないといけない事が多い。

介護医療院（n = 20）

- ・ 結果的に必ず、給与も低いといわれるので、給与内容が見合っていないのではないかと考える
- ・ 家庭の個人的な事由による退職なので特にありません。
- ・ 介護医療院に転換し、業務内容の煩雑化、重症度が上がり多忙についていけなくなった方もいる。特養や老健の看護師さんの転職後は続かない傾向である。その他は派遣ナースで期間満了でやめておられる。
- ・ 長年勤務して年齢が高くなると健康上の理由で退職となる。
- ・ 自院は永年勤続者が多く、殆どが定年退職である。定年退職は（退職金の兼ね合いで）60 歳になっているが、その後、一年毎に健康状態を確認の上、任意継続にしている。上限は規程しておらず、個人の意向を踏まえ、終身雇用にしている。
- ・ 令和 5 年度は異動による退職が多かった
- ・ 年齢の若い職員は給与面、高齢職員は体力面
- ・ 自己中心的になり、自身の勤務希望を優先できるようにほかの職員へ強要する事が増えている。是正するように求めると退職を申し出る。

5. 常勤看護職員の有給休暇取得について

1) 平均有給休暇取得日数

介護老人保健施設（n = 76）

	病院数	割合
0～5 日未満	3	3.8%
5～10 日未満	28	35.9%
10～15 日未満	27	34.6%
15～20 日未満	13	16.7%
20 日以上	3	3.8%
無回答	4	5.1%
合計	78	100.0%

介護医療院（n = 20）

	病院数	割合
0～5 日未満	0	0.0%
5～10 日未満	2	10.0%
10～15 日未満	12	60.0%
15～20 日未満	5	25.0%
20 日以上	1	5.0%
無回答	0	0.0%
合計	20	100.0%

介護保険福祉施設（N = 234）

	病院数	割合
0～5 日未満	7	3.0%
5～10 日未満	64	27.4%
10～15 日未満	91	38.9%
15～20 日未満	37	15.8%
20 日以上	20	8.5%
無回答	15	6.4%
合計	234	100.0%

2) 平均有給休暇取得率

介護老人保健施設（n = 76）

	病院数	割合
0～20%未満	71	91.0%
20～40%未満	3	3.8%
40～60%未満	0	0.0%
60～80%未満	0	0.0%
80～100%未満	0	0.0%
100%以上	0	0.0%
無回答	4	5.1%
合計	78	100.0%

介護医療院（n = 20）

	病院数	割合
0～20%未満	19	95.0%
20～40%未満	1	5.0%
40～60%未満	0	0.0%
60～80%未満	0	0.0%
80～100%未満	0	0.0%
100%以上	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	20	100.0%

介護老人福祉施設（n = 234）

	病院数	割合
0～20%未満	199	85.0%
20～40%未満	20	8.5%
40～60%未満	0	0.0%
60～80%未満	0	0.0%
80～100%未満	0	0.0%
100%以上	0	0.0%
無回答	15	6.4%
合計	234	100.0%

6. 常勤看護職員の超過勤務時間

1) 超過勤務

介護老人保健施設（n = 78）

	病院数	割合
5 時間未満	45	57.7%
5～10 時間未満	19	24.4%
10～15 時間未満	5	6.4%
15～20 時間未満	2	2.6%
20 時間以上	1	1.3%
無回答	6	7.7%
全体	78	100.0%

介護医療院（n = 20）

	病院数	割合
5 時間未満	17	85.0%
5～10 時間未満	1	5.0%
10～15 時間未満	1	5.0%
15～20 時間未満	0	0.0%
20 時間以上	0	0.0%
無回答	1	5.0%
全体	20	100.0%

介護保険福祉施設（n = 234）

	病院数	割合
5 時間未満	137	58.5%
5～10 時間未満	38	16.2%
10～15 時間未満	22	9.4%
15～20 時間未満	12	5.1%
20 時間以上	11	4.7%
無回答	14	6.0%
全体	234	100.0%

2) 病棟別有給休暇取得日数・超過勤務時間

介護老人保健施設（n = 78）

病床数区分	平均有給 取得日数	平均超過 勤務時間	病院数
49 床以下	6.3	4.6	4
50～99 床	11.2	4.2	38
100～149 床	12.9	5.0	34
150～199 床	13.0	1.4	1
200 床以上	8.3	0.2	1
全体	11.4	4.5	78

介護医療院（n = 20）

病床数区分	平均有給 取得日数	平均超過 勤務時間	病院数
49 床以下	11.8	2.7	12
50～99 床	15.3	0.7	5
100～149 床	13.4	4.0	2
150～199 床	13.0	0.5	1
200 床以上	0.0	0.0	0
全体	13.4	2.2	20

介護老人福祉施設（n = 234）

病床数区分	平均有給 取得日数	平均超過 勤務時間	病院数
49 床以下	11.4	4.5	61
50～99 床	11.5	5.9	127
100～149 床	12.1	6.1	43
150～199 床	13.4	15.7	3
200 床以上	0.0	0.0	0
全体	11.8	5.7	234

3) 有給休暇取得日数 (四分位数)

介護老人保険施設 (n = 78)

平均	最小値	第 1 四分位数	第 2 四分位数 中央値	第 3 四分位数	最大値
11.40	2.31	8.16	11.40	14.54	22.13

介護老人福祉施設 (n = 234)

平均	最小値	第 1 四分位数	第 2 四分位数 中央値	第 3 四分位数	最大値
11.8	0.0	8.6	11.4	14.9	25.0

介護医療院 (n = 20)

N=20

平均	最小値	第 1 四分位数	第 2 四分位数 中央値	第 3 四分位数	最大値
13.4	1.7	11.9	12.9	15.5	20.6

4) 超過勤務時間 (四分位数)

介護老人保険施設 (n = 78)

平均	最小値	第 1 四分位数	第 2 四分位数 中央値	第 3 四分位数	最大値
4.5	0.0	1.0	2.9	6.7	29.9

介護老人福祉施設 (n = 234)

平均	最小値	第 1 四分位数	第 2 四分位数 中央値	第 3 四分位数	最大値
5.7	0.0	1.5	3.8	7.8	30.0

介護医療院 (n = 20)

平均	最小値	第 1 四分位数	第 2 四分位数 中央値	第 3 四分位数	最大値
2.2	0.0	0.3	0.8	2.9	13.1

7. 自施設での定年退職後の看護職員の雇用について

1) 定年年齢

介護老人保健施設（n = 78）

60 歳未満	0	0.0%
60 歳	46	59.0%
61 歳	3	3.8%
62 歳	1	1.3%
63 歳	1	1.3%
64 歳	0	0.0%
65 歳以上	24	30.8%
無回答	3	3.8%
合計	78	100.0%

雇用する看護職の最高年齢

60 歳未満	1	1.3%
60～64 歳	9	11.5%
65～69 歳	31	39.7%
70～74 歳	19	24.4%
75～79 歳	7	9.0%
80 歳以上	0	0.0%
無回答	11	14.1%
合計	78	100.0%

介護老人福祉施設（n = 234）

60 歳未満	0	0.0%
60 歳	124	53.0%
61 歳	0	0.0%
62 歳	6	2.6%
63 歳	6	2.6%
64 歳	1	0.4%
65 歳	91	38.9%
65 歳以上	6	2.6%
無回答	0	0.0%
合計	234	100.0%

雇用する看護職の最高年齢

60 歳未満	21	9.0%
60～65 歳未満	48	20.5%
65～70 歳未満	50	21.4%
70～75 歳未満	70	29.9%
75～80 歳未満	16	6.8%
80 歳以上	3	1.3%
無回答	26	11.1%
合計	234	100.0%

介護医療院（n = 20）

60 歳未満	0	0.0%
60 歳	16	80.0%
61 歳	0	0.0%
62 歳	1	5.0%
63 歳	0	0.0%
64 歳	0	0.0%
65 歳以上	3	15.0%
無回答	0	0.0%
合計	20	100.0%

雇用する看護職の最高年齢

60 歳未満	1	5.0%
60～64 歳	6	30.0%
65～69 歳	4	20.0%
70～74 歳	8	40.0%
75～79 歳	1	5.0%
80 歳以上	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	20	100.0%

2) 役職定年の導入

介護老人保健施設（n = 78）

あり	26	33.3%
なし	37	47.4%
無回答	15	19.2%
合計	78	100.0%

年齢（役職定年制度あり n=26）

60 歳	18	69.2%
62 歳	2	7.7%
65 歳	4	15.4%
75 歳	1	3.8%
無回答	1	3.8%
合計	26	100.0%

介護老人福祉施設（n = 234）

あり	56	23.9%
なし	135	57.7%
無回答	43	18.4%
合計	234	100.0%

年齢（役職定年制度あり n=56）

58 歳	1	1.8%
60 歳	23	41.1%
65 歳	20	35.7%
67 歳	1	1.8%
70 歳	7	12.5%
72 歳	3	5.4%
75 歳	1	1.8%
合計	56	100.0%

介護医療院（n = 20）

あり	9	45.0%
なし	11	55.0%
無回答	0	0.0%
合計	20	100.0%

年齢（役職定年制度あり n=9）

55 歳	1	11.1%
60 歳	7	77.8%
70 歳	1	11.1%
無回答	0	0.0%
合計	9	100.0%

3）他施設での定年退職後、採用した看護職員数 介護老人保健施設（n = 78）

職員数	病院数	
0 人	54	69.2%
1 人	14	17.9%
2 人	1	1.3%
3 人	1	1.3%
無回答	8	10.3%
合計	78	100.0%

採用した看護職員の担当業務（n=16）

病棟勤務（夜勤あり）	10	25.6%
病棟勤務（夜勤なし）	17	43.6%
外来勤務	0	0.0%
教育・指導担当	4	10.3%
管理部門	4	10.3%
地域連携・入退院支援	1	2.6%
相談業務	2	5.1%
その他	1	2.6%
合計	39	100.0%

介護老人福祉施設（n = 234）

職員数	病院数	
0 人	161	68.8%
1 人	29	12.4%
2 人	5	2.1%
3 人	1	0.4%
無回答	38	16.2%
合計	234	100.0%

採用した看護職員の担当業務（n=35）

病棟勤務（夜勤あり）	7	9.6%
病棟勤務（夜勤なし）	28	38.4%
外来勤務	2	2.7%
教育・指導担当	4	5.5%
管理部門	5	6.8%
地域連携・入退院支援	4	5.5%
相談業務	5	6.8%
その他	18	24.7%
合計	73	100.0%

介護医療院（n = 20）

職員数	病院数	
0 人	15	75.0%
1 人	2	10.0%
無回答	3	15.0%
合計	20	100.0%

採用した看護職員の担当業務（n=2）

病棟勤務（夜勤あり）	3	23.1%
病棟勤務（夜勤なし）	6	46.2%
外来勤務	1	7.7%
教育・指導担当	2	15.4%
管理部門	1	7.7%
地域連携・入退院支援	0	0.0%
相談業務	0	0.0%
その他	0	0.0%
合計	13	100.0%

4）定年後の看護職員の確保における課題、働き方における対応が可能なもの

介護老人保健施設（n = 74）

金銭面(給与が高額)	24	32.4%
知識(ICT 関連を除く)	12	16.2%
体力面	67	90.5%
ITC 等扱いが不慣れ	39	52.7%
上司・同僚との人間関係	13	17.6%
患者との人間関係	1	1.4%
看護技術・業務経験(即戦力の人材を希望)	18	24.3%
その他	3	4.1%

その他具体的な課題

- ・ 各自の人生設計により退職を決定
- ・ 夜勤が負担 回数を減らすと他の看護師への負担が増す
- ・ 時給が高いわりにモチベーションが低い

働き方における対応が可能なもの

① 週勤務日希望可	62	84.9%
② 時間勤務（半日・短時間等）	52	71.2%
③ 週末（土・日）休み	42	57.5%
④ 夜勤無し	60	82.2%
⑤ その他	2	2.7%

その他具体的な内容

- ・ 早出勤なし
- ・ 委員会活動免除

介護老人福祉施設（n = 202）

金銭面(給与が高額)	53	26.2%
知識(ICT 関連を除く)	14	6.9%
体力面	149	73.8%
ITC 等扱いが不慣れ	100	49.5%
上司・同僚との人間関係	60	29.7%
患者との人間関係	5	2.5%
看護技術・業務経験(即戦力の人材を希望)	39	19.3%
その他	12	5.9%

その他具体的な課題

- ・ オンコール担当をしてもらうこと
- ・ 人柄が良く、やる気があれば何も問題なし
- ・ 定年制度無し
- ・ 年齢差が大きいと体力のギャップも大きい
- ・ 就業希望者が少ない
- ・ 人材紹介会社の手数料が高い
- ・ オンコールできる方がほしいが難しい
- ・ 給与が低い
- ・ 病院勤務の看護師だった場合、医師が常駐していない福祉施設での業務に戸惑われることが多い
- ・ 定年語の再雇用
- ・ 特になし
- ・ 年齢より個人の資質が重要
- ・ パソコンの入力業務
- ・ 忘れっぽくなったりミスが増える

働き方における対応が可能なもの

⑥ 週勤務日希望可	176	84.6%
⑦ 時間勤務（半日・短時間等）	132	63.5%
⑧ 週末（土・日）休み	100	48.1%
⑨ 夜勤無し	162	77.9%
⑩ その他	10	4.8%

その他具体的な内容

- ・ オンコール当番なし
- ・ 再雇用制度(常勤と同等)あり
- ・ 支給給与の維持
- ・ オンコールなし
- ・ 定年制度無し
- ・ 冬季・夏季の長期休暇を可能にし、柔軟な働き方を認めている。(遠方に住んでいる子・孫たちが帰省する期間を休み可能としている。)
- ・ オンコール担当の除外
- ・ 有給を利用しながら 5 日の連勤は極力つけない
- ・ オンコール対応は免除
- ・ 本人が希望する勤務形態に対応可

介護医療院（n = 18）

金銭面(給与が高額)	5	27.8%
知識(ICT 関連を除く)	3	16.7%
体力面	17	94.4%
ITC 等扱いが不慣れ	8	44.4%
上司・同僚との人間関係	2	11.1%
患者との人間関係	1	5.6%
看護技術・業務経験(即戦力の人材を希望)	4	22.2%
その他	0	0.0%

働き方における対応が可能なもの

⑪ 週勤務日希望可	15	83.3%
⑫ 時間勤務（半日・短時間等）	14	77.8%
⑬ 週末（土・日）休み	11	61.1%
⑭ 夜勤無し	16	88.9%
⑮ その他	4	22.2%

その他具体的な内容

- ・ 委員会免除
- ・ 可能な限り、個人の希望条件を考慮して対応している。
- ・ 勤務時間 2 種類あり選択可

8. 特定行為研修について

1) 特定行為研修の受講譲許

修了者

介護老人保健施設（n = 78）

3 名

介護老人福祉施設（n = 234）

134 名

介護医療院（n = 20）

0 名

圏域別修了者数および令和 6 年度受講予定者数

介護老人保健施設

圏域	修了者数	受講予定人数
神戸	3	3
阪神北	0	0
阪神南	0	0
北播磨	0	0
中播磨	0	0
東播磨	0	0
西播磨	0	0
但馬	0	0
丹波	0	0
淡路	0	0
合計	3	3

介護老人福祉施設

圏域	修了者数	受講予定人数
神戸	2	0
阪神北	0	0
阪神南	25	1
北播磨	5	2
中播磨	11	2
東播磨	14	3
西播磨	13	1
但馬	31	3
丹波	30	1
淡路	3	0
合計	134	13

介護医療院

圏域	修了者数	受講予定人数
神戸	0	3
阪神北	0	0
阪神南	0	0
北播磨	0	0
中播磨	0	1
東播磨	0	0
西播磨	0	0
但馬	0	0
丹波	0	0
淡路	0	0
合計	0	4

2) 活用している特定行為区分

介護老人保健施設

認定看護分野	延べ人数	割合	認定看護分野	延べ人数	割合
① 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	1	100.0%	⑳ 創傷に対する陰圧閉鎖療法	0	0.0%
② 侵襲的陽圧換気の設定の変更	0	0.0%	㉑ 創部ドレーンの抜去	0	0.0%
③ 非侵襲的陽圧換気の設定の変更	0	0.0%	㉒ 直接動脈穿刺法による採血	0	0.0%
④ 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整	0	0.0%	㉓ 橈骨動脈ラインの確保	0	0.0%
⑤ 人工呼吸器からの離脱	0	0.0%	㉔ 急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理	0	0.0%
⑥ 気管カニューレの交換	0	0.0%	㉕ 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	0	0.0%
⑦ 一時的ペースメーカーの操作及び管理	0	0.0%	㉖ 脱水症状に対する輸液による補正	0	0.0%
⑧ 一時的ペースメーカーリードの抜去	0	0.0%	㉗ 感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与	0	0.0%
⑨ 経皮的心臓補助装置の操作及び管理	0	0.0%	㉘ インスリンの投与量の調整	0	0.0%
⑩ 大動脈内バルーンポンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整	0	0.0%	㉙ 硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整	0	0.0%
⑪ 心嚢ドレーンの抜去	0	0.0%	㉚ 持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	0	0.0%
⑫ 低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更	0	0.0%	㉛ 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整	0	0.0%
⑬ 胸腔ドレーンの抜去	0	0.0%	㉜ 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	0	0.0%
⑭ 腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む）	0	0.0%	㉝ 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	0	0.0%
⑮ 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換	0	0.0%	㉞ 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	0	0.0%
⑯ 膀胱ろうカテーテルの交換	0	0.0%	㉟ 抗いけいれん剤の臨時の投与	0	0.0%
⑰ 中心静脈カテーテルの抜去	0	0.0%	㊱ 抗精神薬の臨時の投与	0	0.0%
⑰ 末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	0	0.0%	㊲ 抗不安薬の臨時の投与	0	0.0%
⑲ 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	0	0.0%	㊳ 抗感染剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整	0	0.0%
			合計	1	100.0%

介護老人福祉施設（n = 234）

認定看護分野	延べ人数	割合	認定看護分野	延べ人数	割合
① 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	16	30.2%	⑳ 創傷に対する陰圧閉鎖療法	1	1.9%
② 侵襲的陽圧換気の設定の変更	0	0.0%	㉑ 創部ドレーンの抜去	0	0.0%
③ 非侵襲的陽圧換気の設定の変更	0	0.0%	㉒ 直接動脈穿刺法による採血	0	0.0%
④ 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整	0	0.0%	㉓ 橈骨動脈ラインの確保	0	0.0%
⑤ 人工呼吸器からの離脱	0	0.0%	㉔ 急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理	0	0.0%
⑥ 気管カニューレの交換	0	0.0%	㉕ 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	0	0.0%
⑦ 一時的ペースメーカーの操作及び管理	0	0.0%	㉖ 脱水症状に対する輸液による補正	12	22.6%
⑧ 一時的ペースメーカーリードの抜去	0	0.0%	㉗ 感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与	6	11.3%
⑨ 経皮的心臓補助装置の操作及び管理	0	0.0%	㉘ インスリンの投与量の調整	1	1.9%
⑩ 大動脈内バルーンポンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整	0	0.0%	㉙ 硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整	0	0.0%
⑪ 心嚢ドレーンの抜去	0	0.0%	㉚ 持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	0	0.0%
⑫ 低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更	0	0.0%	㉛ 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整	0	0.0%
⑬ 胸腔ドレーンの抜去	0	0.0%	㉜ 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	0	0.0%
⑭ 腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む）	0	0.0%	㉝ 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	0	0.0%
⑮ 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換	6	11.3%	㉞ 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	0	0.0%
⑯ 膀胱ろうカテーテルの交換	0	0.0%	㉟ 抗いけいれん剤の臨時の投与	1	1.9%
⑰ 中心静脈カテーテルの抜去	0	0.0%	㊱ 抗精神薬の臨時の投与	6	11.3%
⑰ 末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	1	1.9%	㊲ 抗不安薬の臨時の投与	2	3.8%
⑲ 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	1	1.9%	㊳ 抗感染剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整	0	0.0%
			合計	53	100.0%

3) 特定行為研修修了者がいることによる効果と課題

介護老人保健施設

【効果】

回答なし

【課題】

- ・業務が特定行為研修修了者に偏る可能性
- ・病院ではないので行為できることが少ない

介護老人福祉施設

【効果】

- ・口腔内の吸引が可能になること
- ・入居者が去痰できない時、介護員がすぐ対応できる事ができる。
- ・施設内：配置医師が週1回数時間の往診という施設は多い。医療依存度が高い施設が増加する中で特定行為修了者がいることで安心、安全な医療が提供できる。施設外：24時間オンコール、配置医師、協力医療機関との質の高い医療連携が可能となる。
- ・入所者の利用相談を受けやすくなった
- ・夜勤（看護師不在時間）口腔内の痰吸引
- ・夜間の吸引など、介護職員が対応できるので、看護職員を呼び出さなくてよい。
- ・看護師がいない時、吸引ができる。
- ・口腔内・鼻腔内の喀痰吸引が可能となる。
- ・なし

介護医療院

【課題】【効果】

回答なし

4) 特定行為研修の受講費用負担について

介護老人保健施設（n = 78）

	件数	割合
病院が全額負担	11	14.1%
病院が一部負担	5	6.4%
本人負担	9	11.5%
無回答	53	67.9%
合計	78	100.0%

介護老人福祉施設（n = 234）

	件数	割合
病院が全額負担	40	17.1%
病院が一部負担	11	4.7%
本人負担	38	16.2%
無回答	145	62.0%
合計	234	100.0%

介護医療院（n = 20）

	件数	割合
病院が全額負担	4	20.0%
病院が一部負担	2	10.0%
本人負担	2	10.0%
無回答	12	60.0%
合計	20	100.0%

5) 特定行為研修の受講の課題について

	介護老人保健施設		介護老人福祉施設		介護医療院	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
① 受講希望者がいない	51	41.8%	109	42.7%	11	52.4%
② 遠方のため受講できない	7	5.7%	11	4.3%	0	0.0%
③ 医師の理解や協力を得にくい	4	3.3%	3	1.2%	1	4.8%
④ 受講費や旅費等の費用負担	19	15.6%	25	9.8%	2	9.5%
⑤ 特定行為の活用方法がわからない	7	5.7%	25	9.8%	1	4.8%
⑥ 受講中の代替職員の確保	31	25.4%	62	24.3%	6	28.6%
⑦ その他	3	2.5%	20	7.8%	0	0.0%
合計	122	100%	255	100%	21	100%

具体的な内容

- ・看護師の年齢層が高いので、今から学習が難しい
- ・特定行為を必要とする対象者がいない
- ・現状では必要と思わない
- ・特養施設介護、なので必要がない
- ・受講できる対象職員が少ない
- ・実習先が無く、自施設看護師に医療的ケア教員研修を受講させ、介護員の受講を進める予定
- ・医師配置のため、医療的ケアは行わない
特定行為研修があることを知らなかった。施設では特に求められない
- ・研修を受講する余裕がないため
- ・受講を勧められる適正な人員が居ない
- ・特養内ではそこまでの医療行為がない
- ・特養のため特定行為の必要性が低い
- ・希望者がいないことで、受講負担について施設と相談が出来ていない
- ・資格取得後に給与への反映が期待されない
- ・特養の為医療行為が少ない、介護職への医療的ケア教員講習修了者2名

9. 看護師確保に関すること等について（自由記載）

【介護老人保健施設】

●職員確保の課題

- ・現状は基準より多く配置できているし、退職希望者もない。老健の場合、比較的希望されるのは年齢的に高齢の方が多い傾向ではある。
施設看護のやりがいをもっと認知してほしいと思います。もう少し若い看護師にも来て欲しいと思います。
- ・施設においては、病院からの異動が多くそのため 50 歳以上の職員が多い。夜勤回数が多いと負担になるため 1 人は応援ナースを採用して負担軽減に努めている。
- ・30 歳以上 50 歳未満の確保が難しい。
- ・夜勤可能な看護師の確保
- ・交通の利便性が悪く、へき地である。勤務年数も古い職員が多いが、若い職員が少ない。高齢職員が増えていることで、夜間勤務が体力的に困難であったり、利用者様の身体介護への重労働がづらいと感じる看護師も多くなっている。
- ・介護施設での勤務希望者がいない（採用含め）併設の病院へ流れる。
- ・病院就職説明会のお話はよくお聞きしますが、介護施設就職説明会も同様に開催されているのか？無知でお恥ずかしいですが参加できる機会があればと思います。・年齢が高い、5 年後には定年を迎える看護職員が増加する、年齢層の若い看護職員の確保が急務と考えます。
- ・ナースセンターへの登録・学校訪問・就職説明会・ホームページ更新など出来るところから実施していきます。
- ・年々 看護職員、介護職員の確保が困難になっておるのは確かです。特に田舎では、人口の減少と高齢率の高さで、特に若い人の採用が都会に流出しています。便利さと給与面で都会には勝てず、今いる職員が元気で頑張ってくれるよう、風邪通しの良い施設環境を整えています。
- ・この 10 年間で、人材不足解消の勝負所かと考えております。人材紹介会社からの電話も多くかかっていますが、紹介手数料が採用者の年収の 30%を超えており、続くかどうか分かりませんし、採用を躊躇しているのが状況です。介護保険で運営しておる関係で高額の人材紹介料を支払うのもどうかと思っています。
- ・紹介会社に頼ることが多く、経費的にハローワークや看護協会のナースセンターなどをもっと活用できると良い。
- ・紹介会社以外からの人材確保が困難
- ・神戸市でも北区という地域性も加わりとても困難な状況です。

【介護老人福祉施設】

●職員確保の課題

- ・法人が特養の他に訪問看護、訪問入浴、地域包括、デイケア、デイサービスを展開しているので、その人にあった部署を選んでもらうようにしている。
- ・施設独自での採用が困難になってきており、人材派遣会社等の利用する必要がある。
- ・職員の確保にはいつも悩んでおります。当方は高齢者福祉施設ですが、効果的な求人の方法があれば教えて頂きたいです。何卒よ

●運営上の課題

- ・生産年齢人口の減少をふまえると看護職員の確保は今後さらに厳しくなると考えます。また以前病院で勤務していた時のことを思うと看護師の資格をとっても、合わないと思えばすぐに退職してしまう看護師も多いように感じます。看護師の仕事の魅力を発信することだけでなく、時代に合わせて働き方、業務の効率化を同時に進めていかなければいけないと思います。看護管理者への負担が大きく、管理者になりたくない看護師が増えており、看護管理者としてどこまで頑張ればよいのか、良い方法はないか、常に考えています。
- ・病院と高齢者施設の看護の役割を理解していない方が多く、看護師なのになぜ介護のこともしないといけないのかとの意見がある。多職種での検討が必要だが、自己判断で行い介護からのクレームが出てくる・夜勤は看護師一人となり、急変時の対応を医師に相談するかどうか・医師の対応等自分で判断しないといけな。ある程度の経験がないと難しいので新卒の受け入れはできない。新卒を指導する準備ができていない。
- ・若年層の看護師の知識や技量では、介護系で働くには裁量不足ですし、教育教示する人員不足もあります。しかし、適度な年齢で介護系での仕事をしてくれる看護師もいません。何か良い手立てが欲しいです。給与面で、介護系で給与の魅力がなくなってしまった。有給休暇取得は、病院の方が高く、介護でとるのには、困難です。改善を必要とします。事業所個々の努力には、限界があります。
- ・老健施設での看護師の業務内容に人手不足しており介護業務に入る事が増えている。本来の看護業務が後回しになり負担が大きいため入職されても続かない。看護師が高齢化している。ベテランゆえに微妙な体調の変化・急変等の対応はしっかり出来ていると自負します。面接時より、看護と介護の業務が分業されていますか？との質問があり、悩ましいです。

●制度上の課題

- ・医療機関・施設の高度化多様化が進んではいるが、現場教育に大きな差があり転職時順応できるだけの基礎能力に欠けているケースが目立つ。古き時代からの延長線上の経験値だけでは現代の変化激しい進化についてこれない方が、一定数おられると感じる。
- ・介護施設の場合、介護士には処遇改善手当があるが、看護師にはない。介護士に付く処遇改善手当は、当苑の場合約 40000 円付く。看護師も介護業務を担うことも多く不公平であると思う。処遇改善手当を看護師にも是非付けていただきたい。

ろしくお願いいたします。

- ・看護職員の定着と横の繋がりによる人脈確保（職員の紹介）
- ・土日勤務できる職員が不足しているが、なかなか応募がない。
- ・ホームページや求人誌に載せても確保にはつながりません。特養は特に夜間のオンコール対応が悩みどころです。また最近は医療ニーズが高く処置にかかる時間が非常に多くなっています。職員を確保しようと思ったら給料を上げないと無理かと思えます。
- ・処遇面や業務内容もあると考えるが、看護職員の福祉関係施設

(施設) への人材確保が困難であり、定着について以前よりも難しくなっている。

- ・施設が求める対応ができる人であるかという事もあるが、就職希望者がいない。
- ・介護職員に比べると確保しやすい
- ・介護職員に比べると確保しやすい
- ・病院勤務と違い、原則夜勤等がないため、比較的 50 代以降の勤務者が多い
- ・求職者の高齢化が著しく、若手登用の確保ができない
- ・募集しても応募がなく、次世代の確保ができない。
- ・常勤者の採用・確保が難しい。新卒の看護師が老人福祉施設への就職を希望すること自体が少ない、と感じる。
- ・ほとんどが女性の職場なので、人間関係が難しい。また、転職慣れしている方が多く、辞めることに躊躇が無い。
- ・ハローワークへの登録、知り合いへの声掛け等をおこなっているが、オンコール対応が可能な職員確保が難しい。
- ・病院勤務希望の看護師が多く、介護施設を希望する看護師が少ない。夜勤がないこともあり、給料面で病院勤務との差がある。
- ・地域における看護師不足が深刻化しており、募集をかけても応募がない。
- ・従来型の介護老人福祉施設は看護師に選んで頂くには難しく、年間を通して面談につながるケースも少ない。
- ・派遣・紹介会社登録者が多く、事業所の経営を圧迫している。また、定着しないケース、看護業務が出来ない資格者も多い。(高齢者の採血や点滴等が苦手な資格者あり)
- ・直接雇用の応募がない。
- ・非常に困難である
- ・福祉施設にも興味を持ってもらえたらありがたいです。

●運営上の課題

- ・プラチナナースの強みを活かせる職場環境作りが必要であり、そのためには受け入れる職員(管理者・指導者)の意識改革が重要だと感じます。
- ・職員体制が少ない為一人が急に休むと一人勤務になるため余裕のある体制が必須。一定期間の研修も参加できない。一人勤務の責任や業務負担が大きいと継続困難になっていく。
- ・特養では看護師に夜勤がなく、オンコール対応としています。他の施設では夜勤を看護師がする施設もあります。業務内容介護職の業務をするということでした。施設にいる看護師は、経験年数があり、体力的に夜勤ができない看護師がほとんどです。基準上は夜勤はなくてよく、オンコール対応で基準は取得できます。しかし、介護職員でも夜勤をしない介護職員(業務制限のある介護職員)がいるため、看護師が介護職員として夜勤に入ってほしいという要望もあるのも事実です。看護職員の確保も課題ですが、施設では介護職員の確保ができないため、看護職員への業務シフトがあります。一緒に協働することが必要ですが、介護職員の増員も困難な状況でもあります。施設は人件費で経営が圧迫されてしまうことも現状であるため、行政、国が診療報酬の UP ばかりせず、介護報酬をもう少し見直してもらいたい、と思います。
- ・勤務地、勤務体制、給料などの条件で施設を選んでおられ、当園の取り組みや、大切にしている仕事内容に興味の無い方は、申し訳ありませんがお断りしています。常に医師が居るわけではない施設において、看護師が判断、決断しなければならないケースが多く、学び続けなければならない職場なので、ご利用者を思う優

しい気持ちと、情熱が無いと続きません。一昨年までは、病院等で 5 年以上勤務経験のある人を募集していましたが、病院での経験があるからこそその弊害もあり、昨年から経験に関係なく、現場で一から育成したいとの思いです。急性期の病院で頂いた経験がある方でも、生活の場だからできる看護と一緒に学んでいきたいと考えています。

- ・地域で生活を支援するために、医療・福祉・介護等の連携はさらに不可欠になります。患者様、利用者様等々に必要な連携ができるような知識を持ちたいと思います。
- ・問 4 の (2) (3) で記入した通り、主に給与面や手当等に田舎と都会の格差がある為、そのことを考慮し、給与体制を見直す必要があると思う。田舎の場合、公共交通機関の充足が不十分なことが多く、通勤に支障をきたすことが多い。
- ・募集をしてもなかなか応募なく定年を迎える職員が急増するため、早々に対応が求められている。体力が続く限り仕事を続けてくれると看護以外の管理者は考えていると思われるところが悲しい。ハラスメントもなく、働ける環境下で仕事は続けたい。
- ・施設での教育体制が病院ほど整っていない為、これまでは病棟経験などある程度看護師の経験がある方を優先して確保を行っていたが、病棟経験が長いほど施設でのやり方とのギャップに苦しみ、離職することが多い。病院のように新卒・既卒に対しての教育プログラムを整備していく必要があると考える。また、看護学生の受け入れや実習内容にももう少し深く関わり、新卒から受け入れられる体制を整えていくことで施設側は職員確保、看護師は働く選択肢を広げることができるのではと考えます。
- ・自分の前任看護リーダーは、細分化したマニュアルを大量に作成したため、業務の複雑化がおこり、毎日 3 時間程度の残業を行っていた。入職した看護師にもパワハラ的な言動があったため、定着率は非常に低い状態だった。自分が看護リーダーになってから、徹底的に業務の見直しを実施、残業はほぼなくなった。日々の業務についても、目的はリーダーが示し、手段の独立性を実施するため、オペレーティングは現場看護師に任せれた結果、派遣看護師の契約期間満了以外の退職者は現在のところ発生していない。

●制度上の課題

- ・看護師の常勤換算について、看護師、准看護師関係なく換算基準にしてほしい。
- ・休みを取りやすくしている。
- ・夜間はオンコール対応があること、医師が常駐していないため看護師が判断しなければいけないことなど体制が病院と違うことに看護師が確保できない要因もある。生活が基本の施設ではあるが、医療依存度が高くなっており介護業務をしながら看護師少数で行わないといけない医療業務が増加しているので希望される方は少ない。
- ・看護職員もそうだが、介護職員、ひいては医療・福祉業界全体での根本的なてこ入れが必要と考える
- ・病院と違い医師が常駐していない為、看護師にシビアな判断(受診が必要かどうか等)を求められるケースが多く、病院でいろいろな経験をした看護師でないとオンコールを含め常勤として働くのが難しいと感じる。また、病院を退職し施設で勤められる看護師は、中々施設の仕組みに慣れるまで不安が大きいように思われる。施設看護師として勤めようと思った時に研修、養成ができるようなところがあればスムーズに行くのでは?と感じる。

- ・ 人口減少(高齢化率上昇)に伴う就労人口不足は看護師に限らず地域の重要な問題。幸い、鳥取県と隣接し交通事情も改善していることから越県した求人活動が必要。現状は最低賃金にも差がある事から本来は有利にはたらく可能性はあるものの実績は上がらない。

【介護医療院】

- ・ 個人の事由により勤務継続が可能である場合は、勤務形態の変更、時間短縮等をまず相談する事とする。
- ・ 介護医療院についての認知度を高める必要あり、
- ・ 紹介会社への紹介手数料が経営を圧迫している。せめて紹介料率

- ・ 国内の全産業における労働力不足が、介護業界での看護職員の確保にも影響していることを実感します。政府や行政には、看護の資格を持つ人が、看護の仕事を続けていきたいと思えるような、待遇改善につながる制度的な支援を期待します。

に上限を設けるなどしていただきたい。国も有料紹介業者ガイドを配るなど、紹介会社を容認しているところがあるように思われる。

本調査は、兵庫県保健医療部医務課と公益社団法人兵庫県看護協会で実施し、「看護職確保定着・離職防止推進委員会」がまとめました。

令和 7 年 3 月 31 日
看護職確保定着・離職防止推進委員会