



「2016年 病院看護実態調査」結果速報 離職率は常勤 10.9%、新卒 7.8%で横ばい 診療報酬 16年度新設加算への対応は人材確保・教育体制などが課題

公益社団法人日本看護協会（会長・坂本すが、会員数71万人）は、「2016年 病院看護実態調査」を実施しました。本調査は、病院看護職員の需給動向や労働状況、看護業務の実態などの把握を目的として、全国の病院の看護部長を対象に毎年実施している調査です。

2016年の本調査では、例年調査している看護職員の離職率や給与の状況とともに、看護職員の充足状況や、夜勤・交代制勤務の状況、2016年度診療報酬改定後の病院の対応などについて調査しました。

報道関係の皆さまには、調査の趣旨をご理解いただき、さまざまな機会にご紹介くださいますよう、よろしくお願いいたします。

調査結果のポイント

1. 看護職員の離職率

常勤看護職員離職率 10.9%、新卒看護職員離職率 7.8% …5 ページ

- 2015年度の常勤看護職員離職率は10.9%で、前年度比0.1ポイント増。2010年度に11.0%を記録して以降、ほぼ横ばいの状況が続いている。
- 2015年度の新卒看護職員離職率は7.8%で、前年度比0.3ポイント増。2011年度に、前年度の8.1%から7.5%に減少して以降、7%台後半を推移している。
- 常勤・新卒ともに、小規模病院ほど離職率が高い傾向にある。
- 常勤・新卒ともに、離職率が相対的に高いのは「個人」病院で、常勤17.3%、新卒17.6%である。
- 常勤の離職率が最も高いのは東京都(14.4%)で、以下、神奈川県(13.9%)、大阪府(13.1%)、埼玉県(12.7%)など、大都市部で高い傾向が継続している。

⇒常勤看護職員の離職率は、2010年度以降横ばい傾向が続いています。また、新卒看護職員の離職率は、2010年度以降7%台後半で推移しており、新人看護職員研修の実施など、病院の定着対策が一定の効果を上げていると推察されます。

ただし後述(10ページ)のように、夜勤時間の長い看護職員が多い病院ほど離職率が高い傾向も見られることから、労働条件の悪化は離職に直結する課題といえます。本会は、労働条件の改善に向けた具体策の紹介、国への政策要望などを引き続き強化していきます。

2. 看護職員の充足状況

看護職員に対する不足感は強く、職種別では看護師・看護補助者の不足感が強い
…8 ページ

- 自院の看護職員数について、「不足感がある」「やや不足感がある」とで全体の 75.7%に上った。病床規模別に見ると、「500 床以上」の病院の不足感が強い。100～400 床台の病院では不足感の違いは見られず、「99 床以下」では「適性である」の割合がやや多かった。
- 看護部長が自院の体制を「看護職員不足」と判断する基準としては、「現在算定している診療報酬の看護配置基準を維持するためには不足である」26.7%が最も多く、次いで「看護部長として必要と考える看護サービスを実現するためには不足である」25.9%だった。
- 職種別の充足状況は、「不足感がある」「やや不足感がある」の計が、看護師 75.0%、看護補助者 74.6%と高い割合を示した。

⇒看護職員に対する不足感は強く、特に看護師、看護補助者の不足感が強くなっています。「不足」の判断基準としては、病院の経営維持(診療報酬の配置基準維持)のためという回答が多いものの、「看護管理者として必要と考えるサービスの実現」「看護職のワークライフバランスの実現」の観点から不足と考える看護管理者も多く、現場の不足感が必ずしも病院としての採用意向に結びつかないことも考えられます。

今後、地域医療構想などの影響で病院の機能転換や病床削減が求められた場合に、自院の看護職員の確保や配置をどのように考え体制を整えていくか、本会は看護管理者に対し適宜情報提供を行っていきます。

3. 看護職員の賃金等処遇の状況

平均給与総額は前年度比若干増だが、平均基本給額は前年度比減 …9 ページ

<新卒看護師の予定初任給>

- 2017 年度に採用予定の新卒看護師の予定初任給は、平均基本給与額が「高卒+3 年課程卒」で 19 万 8,668 円、「大卒」で 20 万 5,686 円であり、いずれも前年度に比べて若干減少している。
- 諸手当を含めた平均税込給与総額は、「高卒+3 年課程卒」で 26 万 3,131 円、「大卒」で 27 万 1,694 円であり、若干だが前年度比増となっている。

<勤続 10 年・非管理職の給与>

- 「勤続 10 年、31～32 歳、非管理職」の看護師の給与は、平均基本給与額が 24 万 4,024 円で前年度より 1,402 円減少。平均税込給与総額は 31 万 9,685 円で 429 円の増加だった。

⇒新卒者や中堅職員の給与は、ここ 5 年間ほぼ変化がありません。諸手当を含めた平均税込給与総額は、新卒者、勤続 10 年の中堅職員ともに若干の前年度比増となっていますが、平均基本給与額はむしろ若干減少しており、今後の動向を注視する必要があります。

本会は、2016 年 6 月に提案・発表した「病院で働く看護職の賃金のあり方」の周知普及を図りつつ、引き続き看護職員の賃金処遇の改善に取り組んでいきます。

4. 夜勤・交代制勤務の状況

月 72 時間超の夜勤勤務者が 34.8%に上る …10 ページ

- 夜勤形態は、「二交代制(夜勤 1 回あたり 16 時間以上)」が 62.0%で最も多かった。
- 夜勤に従事した看護職員全体における月当たり夜勤時間の分布を見ると、月 72 時間以上の夜勤勤務者が 34.8%に上り、前回調査(2012 年)の 32.0%よりも、若干だが増加していた。

- 夜勤時間 72 時間超の看護職員の割合別に常勤看護職員離職率を見ると、72 時間超の看護職員の割合が高い病院ほど離職率が高い傾向が見られた。
 - 夜勤手当の平均額は、三交代制準夜勤で 4,076 円、同深夜勤で 5,023 円、二交代制夜勤で 1 万 772 円だった。前回調査(2015 年)と比較した増加額はいずれも 100 円未満であり、2011 年度の調査以降、ほぼ横ばいの状況が続いている。
 - 夜勤負担に応じた賃金追加支給制度については、「特になし」が 59.8%だった。
- ⇒月 72 時間超の夜勤勤務者が 34.8%に上るなど、夜勤のできる看護職員に負担が集中する傾向には改善が見られず、夜勤手当の引き上げや夜勤勤務者への追加賃金支給などに取り組む病院は、少数にとどまっています。
- 本会は、2013 年に発表した「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」の周知普及、好事例の紹介などに、引き続き取り組んでいきます。

5. 2016 年度診療報酬改定への対応状況

認知症対応や退院支援、在宅療養支援の取り組みはまだ途上 …12 ページ

<認知症ケア加算>

- 認知症ケア加算を算定している病院は 866 施設(24.4%)であり、うち「認知症ケア加算1」の算定病院は 185 施設(21.4%)だった。
- 認知症ケア加算を算定しない理由としては「算定要件を満たしていない」が 73.0%に上った。算定要件の中では、「認知症ケアに関する手順書を整備していない」が 36.2%で最も多く、次いで「認知症看護認定看護師等の配置が難しい」26.5%となっている。

<退院後訪問指導料>

- 退院後訪問指導料を算定する病院は、全体の 12.7%(452 施設)にとどまっている。算定率は、病床規模の大きい病院のほうがやや高かった。
- 退院後訪問指導の実施による影響では、「患者や家族の不安が軽減された」が 72.6%で突出して多く、次いで「訪問指導を行う看護師のスキルアップにつながった」40.5%などとなっている。
- 退院後訪問指導料を算定する上での課題は、「訪問指導にあたる看護師の確保」が 57.3%で最も多く、次いで「訪問指導を行うための看護師の教育・研修」45.7%となっている。

<訪問看護同行加算>

- 訪問看護同行加算を算定している病院は 246 施設だった。これは、回答病院全体の 6.9%、退院後訪問指導料を算定する病院の 54.4%である。
- 訪問看護同行加算を算定する上での課題は、「同行訪問の日程調整等が難しい」が 31.4%で最も多く、次いで「退院後に訪問看護の利用につながるケースが少ない」23.3%だった。

⇒2016 年度診療報酬改定では、病院の認知症対応の強化、退院支援や在宅療養支援の強化を促す評価が新設されましたが、対応できている病院はまだ少数にとどまっています。これらの加算などを算定できない理由として、算定要件を満たす看護人材の確保や教育に課題を抱えている病院が多いことが分かりました。

本会は、認知症ケアに関連した研修の受講機会を確保したり、認知症看護認定看護師など専門性の高い人材の養成に引き続き取り組んでいきます。また、退院後訪問指導や退院支援業務のできる看護人材の育成策として、2015・16 年度にモデル事業を実施した「病院から訪問看護ステーションへの看護師出向」の全国展開を図るため、ガイドラインを作成する予定です。

調査概要

1) 調査対象

全国の病院 8,469 施設(看護部長に回答を依頼)

2) 調査期間

2016年10月1～31日

3) 調査方法

自記式調査票の郵送配布・郵送回収

4) 回収状況

有効回収数 3,549(有効回収率 41.9%) ※前年度調査 有効回収率:39.1%

回答病院の基本属性

1) 都道府県

全体に占める回答数が多かったのは、「北海道」256 施設(7.2%)、「東京都」224 施設(6.3%)、「大阪府」172 施設(4.8%)、「兵庫県」160 施設(4.5%)、「神奈川県」157 施設(4.4%)、「福岡県」151 施設(4.3%)の順。

2) 設置主体

「医療法人(社会医療法人を含む)」1,971 施設(55.5%)、「都道府県・市町村(一部事務組合を含む)」534 施設(15.0%)、「その他の法人(一般社団法人、一般財団法人、宗教法人等)」122 施設(3.4%)、「社会福祉法人」102 施設(2.9%)など。

3) 許可病床数

「99 床以下」942 施設(26.5%)、「100～199 床」1,156 施設(32.6%)、「200～299 床」515 施設(14.5%)、「300～399 床」370 施設(10.4%)、「400～499 床」253 施設(7.1%)、「500 床以上」291 施設(8.2%)。

4) 入院基本料の算定状況(n=3,296、複数回答)

「一般病棟入院基本料」を届け出ている病院は 2,334 施設(全体の 65.8%)で、そのうち「7 対 1」892 施設(38.2%)、「10 対 1」1,008 施設(43.2%)、「13 対 1」176 施設(7.5%)、「15 対 1」232 施設(9.9%)など。

「療養病棟入院基本料」の届出病院は 1,212 施設(全体の 34.2%)、「精神病棟入院基本料」の届出病院は 430 施設(全体の 12.1%)。

調査結果

1. 看護職員の離職率

1) 常勤看護職員、新卒看護職員の離職率の推移

- 2015年度の常勤看護職員離職率^{注1}は10.9%で、前年度比0.1ポイント増。2010年度に11.0%を記録して以降、ほぼ横ばいの状況が続いている(図1)。
- 2015年度の新卒看護職員離職率^{注2}は7.8%で、前年度比0.3ポイント増。2011年度に、前年度の8.1%から7.5%に減少して以降、7%台後半で推移している(図1)。

注1・常勤看護職員：フルタイム勤務正職員

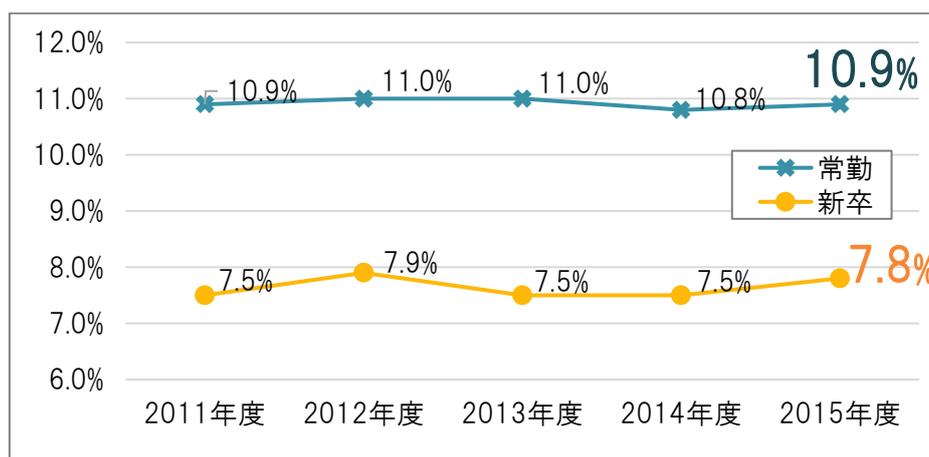
・常勤看護職員離職率：総退職者数(定年退職を含む)が平均職員数に占める割合

・常勤看護職員離職率＝2015年度総退職者数/2015年度の平均職員数×100

・平均職員数＝(年度当初の在籍職員数＋年度末の在籍職員数)/2

注2・新卒看護職員離職率＝2015年度新卒退職者数/2015年度新卒採用者数×100

図1 病院看護職員の離職率の推移(過去5年間)



2) 病床規模別・設置主体別の看護職員離職率

- 常勤・新卒ともに、小規模病院ほど離職率が高くなる傾向にある(表1)。

表1 病床規模別の看護職員離職率

	2015年度(2016年調査)			【参考】2014年度(2015年調査)		
	回答病院数	常勤看護職員	新卒看護職員	回答病院数	常勤看護職員	新卒看護職員
全体	3,069	10.9%	7.8%	2,799	10.8%	7.5%
99床以下	741	12.3%	13.9%	608	12.7%	14.9%
100～199床	989	12.2%	10.1%	912	12.3%	10.7%
200～299床	456	11.4%	8.4%	437	11.1%	8.7%
300～399床	345	11.0%	8.0%	336	10.6%	6.8%
400～499床	235	10.2%	7.8%	194	9.8%	8.0%
500床以上	288	10.2%	7.0%	276	10.3%	6.5%
無回答・不明	15	12.8%	5.6%	36	10.6%	6.1%

3) 設置主体別の看護職員離職率

- 常勤・新卒ともに、離職率が相対的に高いのは「個人」病院で、常勤 17.3%、新卒 17.6%である(表2)。

表2 設置主体別の看護職員離職率

	2015年度(2016年調査)			【参考】2014年度(2015年調査)		
	回答 病院数	常勤 看護職員	新卒 看護職員	回答 病院数	常勤 看護職員	新卒 看護職員
全 体	3,069	10.9%	7.8%	2,799	10.8%	7.5%
国立 注1	201	10.3%	6.7%	184	10.5%	6.0%
独立行政法人国立病院機構	88	10.3%	7.6%	74	10.1%	8.4%
国立大学法人	39	10.1%	6.0%	34	10.0%	4.6%
公立 注2	555	8.1%	7.7%	691	8.1%	7.2%
都道府県・市町村(一部事務組合を含む)	478	7.6%	7.6%	453	7.3%	6.8%
地方独立行政法人(公立大学法人を含む)	77	9.7%	8.0%	58	8.9%	9.1%
日本赤十字社	57	8.4%	6.1%	68	8.2%	6.4%
済生会	52	11.2%	9.1%	46	10.9%	10.2%
厚生農業協同組合連合会	60	8.3%	5.1%	64	9.2%	5.8%
北海道社会事業協会	4	13.4%	1.7%	2	14.0%	—
社会保険関係団体	30	12.4%	9.2%	34	13.0%	8.3%
公益社団法人・公益財団法人	95	12.3%	8.1%	89	11.9%	6.4%
私立学校法人	78	12.1%	7.1%	78	12.2%	7.3%
医療法人(社会医療法人を含む)	1,636	13.3%	9.3%	1,415	13.5%	9.2%
社会福祉法人	90	11.7%	6.1%	90	11.6%	7.3%
医療生協	35	10.5%	6.3%	37	8.7%	7.4%
会社	20	10.4%	9.4%	22	10.1%	9.7%
その他の法人(一般社団、一般財団、宗教法人等)	107	12.5%	10.7%	109	11.6%	7.5%
個人	47	17.3%	17.6%	31	12.5%	9.8%
無回答・不明	2	13.8%	20.0%	19	13.1%	7.6%

注1 「国立」には、厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康福祉機構、独立行政法人地域医療機能推進機構、その他(防衛省、法務省、宮内庁等)を含む。

注2 「公立」には、都道府県・市町村(一部事務組合を含む)、地方独立行政法人を含む。

4) 都道府県別の看護職員離職率

- 常勤の離職率は高い順に、東京都(14.4%)、神奈川県(13.9%)、大阪府(13.1%)、埼玉県(12.7%)などであり、大都市部で高い傾向が継続している(表3)。

表3 都道府県別の看護職員離職率

	2015年度(2016年調査)			【参考】2014年度(2015年調査)		
	回答病院数	常勤看護職員	新卒看護職員	回答病院数	常勤看護職員	新卒看護職員
全体	3,069	10.9%	7.8%	2,799	10.8%	7.5%
北海道	211	11.6%	6.4%	197	11.6%	5.0%
青森県	50	7.4%	6.0%	46	6.5%	2.5%
岩手県	36	7.1%	4.3%	32	5.9%	12.1%
宮城県	54	10.7%	6.2%	47	10.3%	5.9%
秋田県	19	5.9%	6.5%	19	6.7%	5.2%
山形県	41	8.5%	6.9%	30	7.4%	5.3%
福島県	60	8.2%	6.9%	46	7.4%	4.1%
茨城県	63	10.0%	8.1%	45	8.9%	6.6%
栃木県	29	9.6%	8.1%	31	9.5%	10.7%
群馬県	45	8.5%	6.8%	40	8.3%	9.7%
埼玉県	114	12.7%	8.1%	98	12.9%	8.3%
千葉県	104	11.7%	7.7%	99	11.9%	6.8%
東京都	191	14.4%	9.9%	188	14.2%	8.8%
神奈川県	140	13.9%	8.8%	150	13.8%	8.2%
新潟県	69	7.6%	4.0%	63	7.1%	4.5%
富山県	49	6.7%	7.3%	47	6.5%	4.5%
石川県	42	7.3%	6.2%	40	7.0%	6.7%
福井県	36	7.0%	4.1%	22	6.3%	2.3%
山梨県	25	9.4%	7.9%	29	8.0%	8.8%
長野県	53	8.8%	4.5%	46	9.1%	5.2%
岐阜県	45	9.2%	6.7%	45	9.4%	5.5%
静岡県	71	9.5%	4.3%	63	9.4%	3.7%
愛知県	110	12.0%	5.9%	112	11.6%	7.3%
三重県	48	9.8%	5.5%	44	9.3%	5.9%
滋賀県	41	10.4%	8.4%	40	10.0%	7.4%
京都府	77	12.1%	6.1%	68	12.1%	5.9%
大阪府	147	13.1%	9.3%	145	13.7%	11.2%
兵庫県	142	12.6%	11.4%	110	12.0%	10.0%
奈良県	28	10.6%	5.8%	24	11.2%	4.3%
和歌山県	32	7.6%	5.8%	33	7.8%	4.1%
鳥取県	26	7.6%	7.1%	24	6.6%	5.2%
島根県	29	7.4%	6.5%	30	7.3%	4.4%
岡山県	82	9.7%	8.2%	65	10.6%	7.7%
広島県	108	9.8%	10.1%	96	10.6%	8.5%
山口県	57	10.0%	3.5%	45	10.5%	10.7%
徳島県	19	7.1%	8.4%	21	5.6%	7.4%
香川県	33	8.3%	7.9%	32	8.4%	8.5%
愛媛県	36	8.4%	6.0%	44	9.2%	8.9%
高知県	40	10.3%	10.5%	33	9.5%	6.3%
福岡県	127	11.8%	9.2%	117	11.5%	7.8%
佐賀県	27	8.7%	8.0%	20	8.5%	5.9%
長崎県	58	8.5%	6.6%	49	8.3%	6.4%
熊本県	80	10.1%	7.3%	63	9.6%	9.1%
大分県	53	9.7%	7.9%	43	9.1%	5.1%
宮崎県	33	8.4%	8.0%	37	9.9%	5.7%
鹿児島県	52	11.0%	7.0%	46	11.3%	4.7%
沖縄県	36	12.5%	7.1%	35	10.1%	5.7%
無回答・不明	1	11.5%	—	—	—	—

2. 看護職員の充足状況

1) 看護職員数の充足状況

- 自院の看護職員数については、「不足感がある」「やや不足感がある」とで全体の75.7%に上った。病床規模別に見ると、「500床以上」の病院の不足感が強い。100～400床台の病院では不足感の違いは見られず、「99床以下」では「適性である」の割合がやや多かった(表4)。
- 看護部長が自院の体制を「看護職員不足」と判断する基準としては、「現在算定している診療報酬の看護配置基準を維持するためには不足である」が最も多くて26.7%。次いで「看護部長として必要と考える看護サービスを実現するためには不足である」25.9%だった(表5)。

表4 病床規模別・看護職員数の充足状況

	計	不足感がある	やや不足感がある	適正である	やや余剰感がある	余剰感がある	無回答・不明
全体	3,549 100.0%	1,173 33.1%	1,513 42.6%	673 19.0%	134 3.8%	11 0.3%	45 1.3%
99床以下	942 100.0%	261 27.7%	385 40.9%	232 24.6%	44 4.7%	5 0.5%	15 1.6%
100～199床	1,156 100.0%	405 35.0%	515 44.6%	192 16.6%	31 2.7%	1 0.1%	12 1.0%
200～299床	515 100.0%	174 33.8%	228 44.3%	90 17.5%	16 3.1%	2 0.4%	5 1.0%
300～399床	370 100.0%	120 32.4%	159 43.0%	64 17.3%	20 5.4%	1 0.3%	6 1.6%
400～499床	253 100.0%	88 34.8%	110 43.5%	44 17.4%	9 3.6%	-	2 0.8%
500床以上	291 100.0%	119 40.9%	110 37.8%	43 14.8%	13 4.5%	2 0.7%	4 1.4%
無回答・不明	22 100.0%	6 27.3%	6 27.3%	8 36.4%	1 4.5%	-	1 4.5%

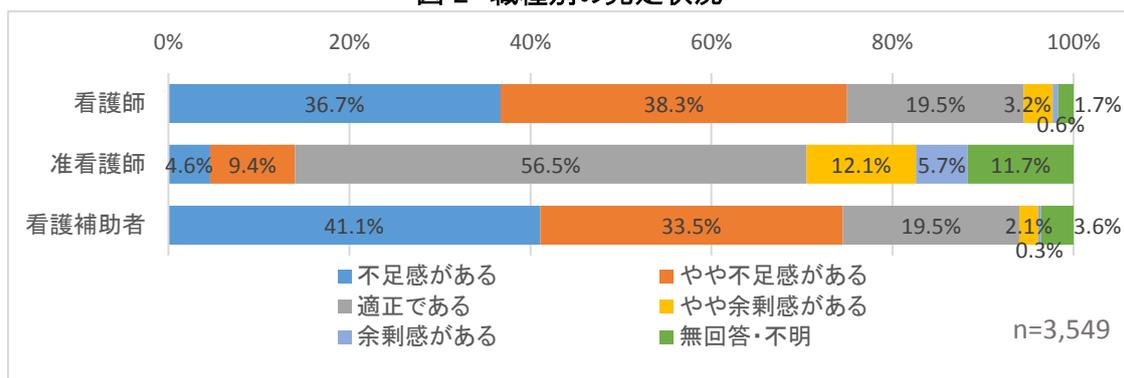
表5 看護職員不足の判断基準

	件数	割合
看護部長として必要と考える看護サービスを実現するためには不足である	696	25.9%
現在算定している診療報酬の看護配置基準を維持するためには不足である(夜勤者・実働人員の確保等)	717	26.7%
今後、診療報酬上でより手厚い看護配置基準をめざすためには不足である	320	11.9%
看護職員のワークライフバランスを実現するためには不足である	566	21.1%
その他	52	1.9%
無回答・不明	335	12.5%
計	2,686	100.0%

2) 職種別の充足状況

- 職種別の充足状況は、「不足感がある」「やや不足感がある」の計が、看護師75.0%、看護補助者74.6%と高い割合を示した。一方、准看護師について「不足感がある」「やや不足感がある」とした病院は、計14.0%にとどまった(図2)。

図2 職種別の充足状況

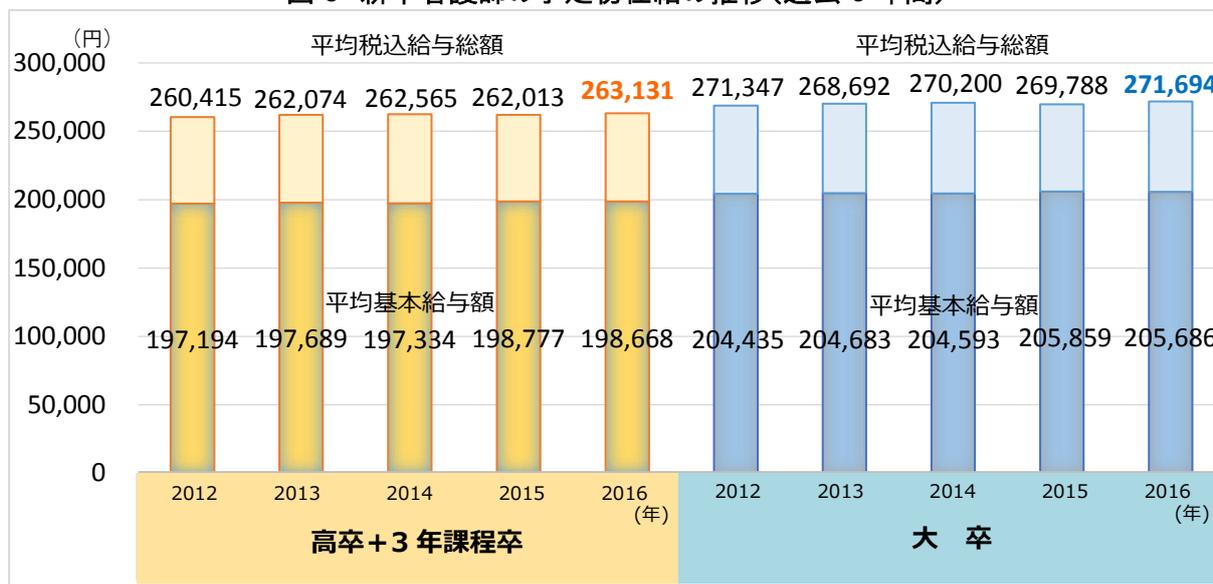


3. 看護職員の賃金等処遇の状況

1) 2017年度採用予定の新卒看護師の予定初任給

- 2017年度採用予定の新卒看護師の予定初任給は、平均基本給与額が「高卒+3年課程卒」で19万8,668円、「大卒」で20万5,686円であり、いずれも前年度より若干減少している(図3)。
- 諸手当を含めた平均税込給与総額は、「高卒+3年課程卒」で26万3,131円、「大卒」で27万1,694円であり、いずれも若干ではあるが、過去5年間で最も高くなっている(図3)。

図3 新卒看護師の予定初任給の推移(過去5年間)



注1 税込給与総額には、通勤手当、住宅手当、家族手当、夜勤手当、当直手当を含む。

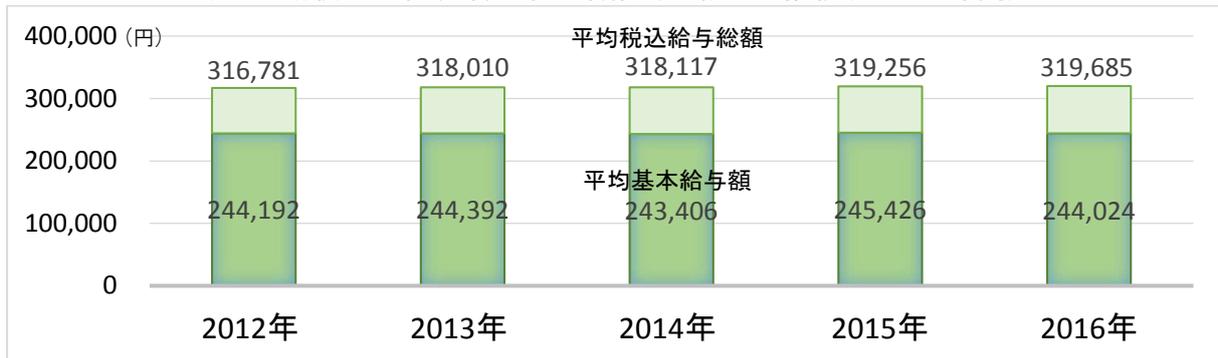
注2 夜勤をした場合には、当該月に3交代で夜勤8回(2交代で夜勤4回)したものとする。

注3 時間外勤務の手当は除く。

2) 勤続10年・非管理職の看護師の給与

- 「勤続10年、31~32歳、非管理職」の看護師の給与は、平均基本給与額が24万4,024円で前年度より1,402円減少した。平均税込給与総額は31万9,685円で、前年度より429円増加した。ここ5年間、平均税込給与総額は若干ながら上昇し続けている(図4)。

図4 勤続10年・非管理職の看護師の給与の推移(過去5年間)



注1 税込給与総額には、通勤手当、住宅手当、家族手当、夜勤手当、当直手当を含む。

注2 夜勤をした場合には、当該月に3交代で夜勤8回(2交代で夜勤4回)したものとする。

注3 時間外勤務の手当は除く。

4. 夜勤・交代制勤務の状況

1) 夜勤形態

- 夜勤形態は、「二交代制(夜勤1回あたり16時間以上)」が62.0%で最も多かった(表6)。

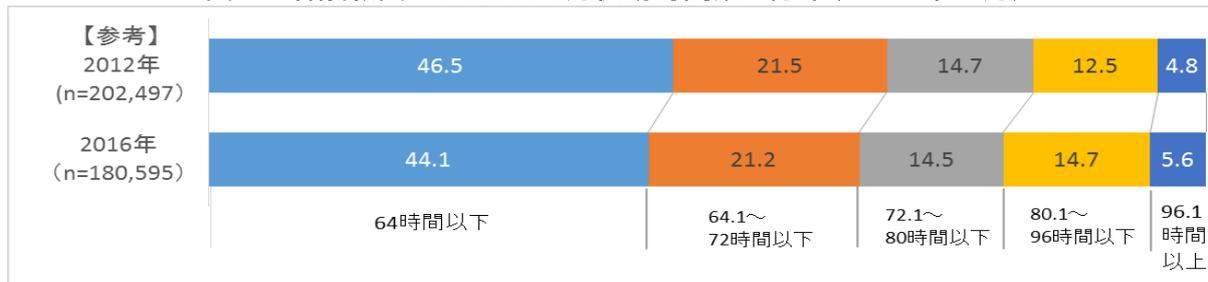
表6 夜勤・交代制勤務の勤務形態(複数回答)

	件数	割合
三交代制(変則含む)	1,268	35.7%
二交代制(夜勤1回あたり16時間以上)	2,202	62.0%
二交代制(夜勤1回あたり16時間未満)	767	21.6%
その他	93	2.6%
無回答・不明	88	2.5%
計	3,549	100.0%

2) 1人あたり月夜勤時間数

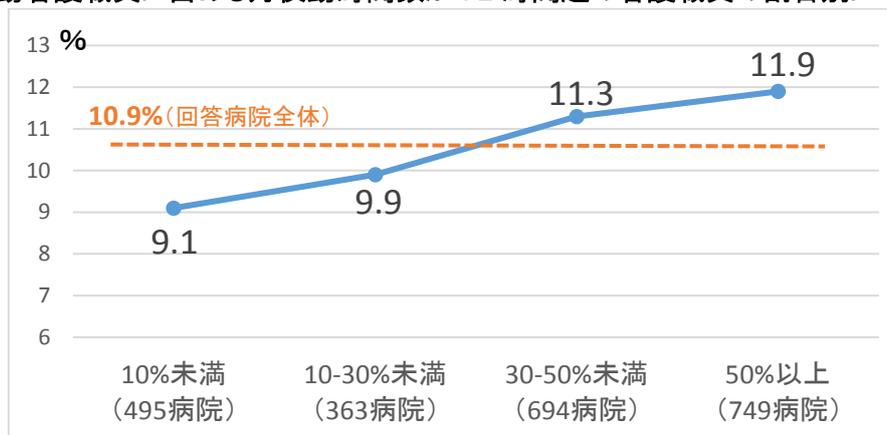
- 夜勤に従事した看護職員全体における月あたり夜勤時間の分布をみると、月72時間以上の夜勤勤務者が34.8%に上り、前回調査(2012年)の32.0%より若干だが増加していた(図5)。
- 夜勤時間72時間超の看護職員の割合別に常勤看護職員離職率を見ると、72時間超の看護職員の割合が高い病院ほど、離職率が高い傾向が見られた(図6)。

図5 看護職員1人あたりの月夜勤時間数の分布(2016年9月)



※2012年の数値は日本看護協会「2012年 病院における看護職員需給状況調査」より

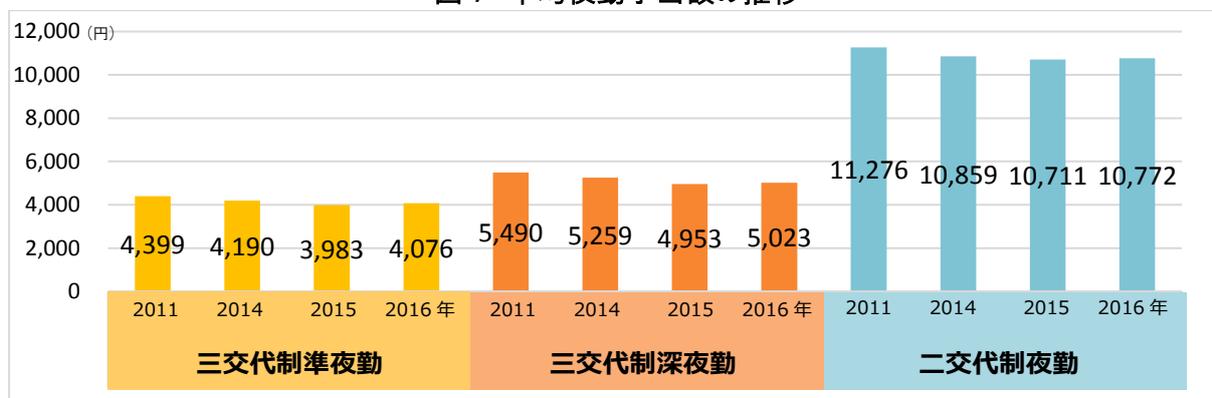
図6 夜勤看護職員に占める月夜勤時間数が72時間超の看護職員の割合別にみた離職率



3) 夜勤手当等

- 夜勤手当の平均額は、三交代制準夜勤の場合で 4,076 円、同深夜勤で 5,023 円、二交代制夜勤で 1 万 772 円であった。前回調査(2015 年)に比した増加額はいずれも 100 円未満であり、2011 年度調査以降、ほぼ横ばいの状況が続いている(図 7)。
- 夜勤負担に応じた賃金追加支給制度は、「特になし」が 59.8%で最も多かった(表 7)。

図7 平均夜勤手当額の推移



※2011・2015年の数値は日本看護協会「病院看護実態調査」、2014年は「病院における看護職員需給状況調査」より

表7 夜勤負担に応じた賃金追加支給制度(複数回答)

	件数	割合
1回あたりの夜勤手当を増額する	97	2.7%
夜勤割増賃金の乗数をあげる	41	1.2%
夜勤回数に応じて手当てを増額する	335	9.4%
夜勤負担の程度に応じて、賞与の算定等の評価に反映する	214	6.0%
夜勤専従者については、基本給を下げずに1ヶ月あたり所定労働時間を減らす	215	6.1%
その他	159	4.5%
特になし	2,123	59.8%
無回答・不明	546	15.4%
計	3,549	100.0%

5. 2016年度診療報酬改定への対応状況

1) 認知症ケア加算

- 2016年度診療報酬改定で新設された認知症ケア加算を算定している病院は866施設(24.4%)だった。そのうち、「認知症ケア加算1」を算定している病院は185施設(21.4%)だった(表8・9)。
- 認知症ケア加算を算定しない理由としては、「算定要件を満たしていない」が73.0%に上った。算定要件の中では、「認知症ケアに関する手順書を整備していない」が36.2%で最も多く、次いで「認知症看護認定看護師等の配置が難しい」26.5%となっている(表10・11)。

表8 認知症ケア加算の算定状況

	件数	割合
算定している	866	24.4%
算定していない	2,621	73.9%
無回答・不明	62	1.7%
計	3,549	100.0%

表9 認知症ケア加算の種類

	件数	割合
認知症ケア加算1	185	21.4%
認知症ケア加算2	681	78.6%
無回答・不明	—	—
計	866	100.0%

表10 認定症ケア加算を算定していない理由

	件数	割合
算定対象となる病棟がない	530	20.2%
算定要件を満たしていない	1,913	73.0%
無回答・不明	178	6.8%
計	2,621	100.0%

表11 認知症ケア加算の算定要件を満たしていない理由(複数回答)

	件数	割合
看護師に外部の研修を受講させる余裕がない	264	10.1%
地域で看護師の研修受講機会が少ない	567	21.6%
全病棟への看護師の配置が難しい	522	19.9%
看護師以外の専門職の勤務体制確保が難しい	544	20.8%
算定要件を満たす入院患者がない	160	6.1%
認知症ケアに関する手順書を整備していない	948	36.2%
認知症看護認定看護師等 [*] の配置が難しい	695	26.5%
その他	473	18.0%
無回答・不明	454	17.3%
計	2,621	100.0%

^{*}認知症看護認定看護師のほか、老年看護・精神看護の専門看護師、精神科認定看護師

2) 退院後訪問指導料

- 2016年度診療報酬改定で新設された退院後訪問指導料を算定する病院は、全体の12.7%(452施設)にとどまっている。算定率は、病床規模の大きい病院のほうがやや高かった(図8)。
- 退院後訪問指導の実施による影響では、「患者や家族の不安が軽減された」が72.6%で突出して多かった。次いで「訪問指導を行う看護師のスキルアップにつながった」40.5%、「在宅療養への移行がスムーズに進められた」38.9%などとなっている(表12)。
- 退院後訪問指導料を算定する上での課題は、「訪問指導にあたる看護師の確保」が57.3%で最も多く、次いで「訪問指導を行うための看護師の教育・研修」45.7%となっている(表13)。

図8 退院後訪問指導料の算定状況

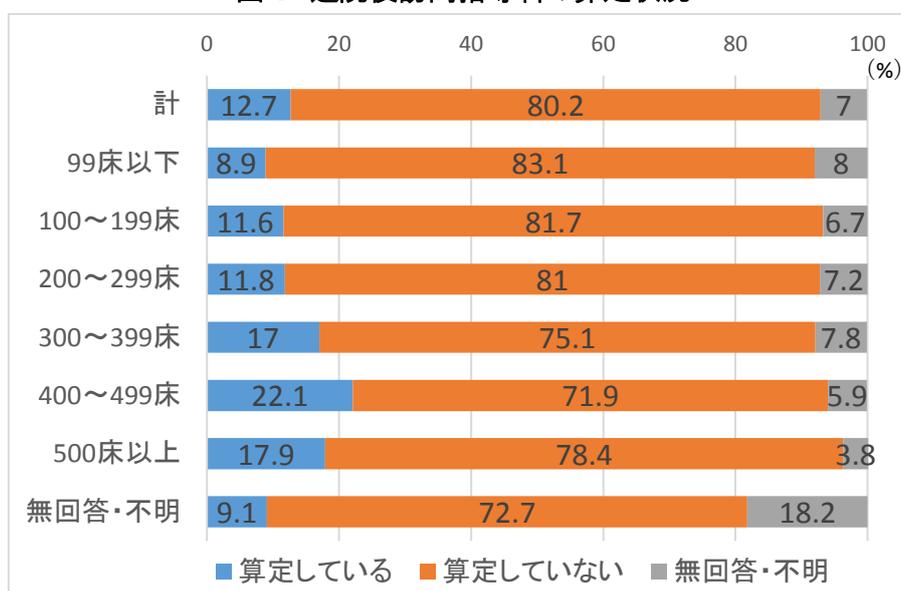


表12 退院後訪問指導の実施による影響(複数回答)

	件数	割合
在宅療養への移行がスムーズに進められた	176	38.9%
患者や家族の不安が軽減された	328	72.6%
地域の訪問看護ステーション等へスムーズに引き継げるようになった	135	29.9%
再入院や緊急受診が減少した	35	7.7%
訪問指導で得られた課題にもとづき、病院の退院支援を見直した	111	24.6%
在院日数が短縮された	16	3.5%
訪問指導を行う看護師のスキルアップにつながった	183	40.5%
特にない	14	3.1%
わからない	23	5.1%
その他	33	7.3%
無回答・不明	19	4.2%
計	452	100.0%

表 13 退院後訪問指導料の課題(複数回答)

	件数	割合
訪問指導にあたる看護師の確保	2,035	57.3%
訪問指導を行うための看護師の教育・研修	1,622	45.7%
算定対象に該当する患者がいない(特掲診療料の別表第八に掲げる状態、若しくは認知症高齢者日常生活自立度Ⅲ以上)	604	17.0%
訪問指導の必要性の判断が難しい	367	10.3%
患者・家族が退院後の訪問指導を希望しない	281	7.9%
特にない	249	7.0%
その他	348	9.8%
無回答・不明	294	8.3%
計	3,549	100.0%

3) 訪問看護同行加算

- 2016 年度診療報酬改定で新設された訪問看護同行加算を算定している病院は 246 施設だった。これは、回答病院全体の 6.9%(表 14)であり、退院後訪問指導料を算定する病院(452 施設)の 54.4%に当たる。
- 訪問看護同行加算を算定する上での課題では、「同行訪問の日程調整等が難しい」が 31.4%で最も多く、次いで「退院後に訪問看護の利用につながるケースが少ない」23.3%だった(表 15)。

表 14 訪問看護同行加算の算定状況

	件数	割合
算定している	246	6.9%
算定していない	3,017	85.0%
無回答・不明	286	8.1%
計	3,549	100.0%

表 15 訪問看護同行加算の課題(複数回答)

	件数	割合
同行訪問を組める訪問看護ステーションや医療機関が少ない	480	13.5%
同行訪問の日程調整等が難しい	1,116	31.4%
退院後に訪問看護の利用につながるケースが少ない	826	23.3%
同行訪問の必要性の判断が難しい	490	13.8%
患者・家族が訪問看護との同行訪問を希望しない	227	6.4%
加算の点数が低く、採算が合わない	375	10.6%
特にない	561	15.8%
その他	392	11.0%
無回答・不明	468	13.2%
計	3,549	100.0%