

平成 30年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和元年度調査）

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

※特に指定がある場合を除いて、令和元年6月末現在の状況についてお答えください。

※数値を記入する設問で、該当するものがない場合は「0」（ゼロ）をご記入ください。

1. あなたが管理する病棟の概要についてお伺いします。

①病棟の主たる診療科をお選びください。※あてはまる番号すべてに○

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|----------|-------------|
| 01. 内科系 ^{注1} | 02. 外科系 ^{注2} | 03. 小児科 | 04. 産婦人科・産科 |
| 05. 救急部門 | 06. 精神科 | 07. その他（ | ） |

注1. 内科系：内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、血液内科、感染症内科、アレルギー内科、リウマチ内科、心療内科、神経内科

注2. 外科系：外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科

②診療報酬上の病棟種別をお選びください。

※あなたが診療報酬上、複数の病棟種別の入院料を管理している場合、最も病床数の多い入院料を1つお選びください。

<入院基本料>

- | | | | | | | | | | | | |
|------------------|--|----------------|---------------------|---------------------|----------------------------|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|--|
| 01. 一般病棟入院基本料→ | 01. 急性期一般入院料 1 | 02. 急性期一般入院料 2 | 03. 急性期一般入院料 3 | 04. 急性期一般入院料 4 | 05. 急性期一般入院料 5 | 06. 急性期一般入院料 6 | 07. 急性期一般入院料 7 | 08. 地域一般入院料 1 | 09. 地域一般入院料 2 | 10. 地域一般入院料 3 | |
| 02. 療養病棟入院基本料→ | 01. 療養病棟入院料 1 | 02. 療養病棟入院料 2 | 03. 療養病棟入院基本料 注11※1 | 04. 療養病棟入院基本料 注12※2 | 夜間看護加算 (01. 届出あり 02. 届出なし) | | | | | | |
| 03. 精神病棟入院基本料→ | 01. 1 0 対 1 | 02. 1 3 対 1 | 03. 1 5 対 1 | 04. 1 8 対 1 | 05. 2 0 対 1 | | | | | | |
| 04. 特定機能病院入院基本料→ | 一般病棟 (01. 7 対 1 02. 1 0 対 1) | | | | | | | | | | |
| | 精神病棟 (01. 7 対 1 02. 1 0 対 1 03. 1 3 対 1 04. 1 5 対 1) | | | | | | | | | | |
| 05. 障害者施設等入院基本料→ | 01. 7 対 1 | 02. 1 0 対 1 | 03. 1 3 対 1 | 04. 1 5 対 1 | 看護補助加算 (01. 届出あり 02. 届出なし) | | | | | | |
| | 夜間看護体制加算 (01. 届出あり 02. 届出なし) | | | | | | | | | | |
| 06. その他の入院基本料 → | 01. 7 対 1 | 02. 1 0 対 1 | 03. それ以外 | | | | | | | | |

<特定入院料>

- | | | | | | | | | |
|------------------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|
| 07. 地域包括ケア病棟入院料→ | 01.入院料 1 | 02.入院管理料 1 | 03.入院料 2 | 04.入院管理料 2 | 05.入院料 3 | 06.入院管理料 3 | 07.入院料 4 | 08.入院管理料 4 |
| 08. 回復期リハビリテーション病棟入院料→ | 01.入院料 1 | 02.入院料 2 | 03.入院料 3 | 04.入院料 4 | 05.入院料 5 | 06.入院料 6 | | |
| 09. 小児入院医療管理料→ | 01.管理料 1 | 02.管理料 2 | 03.管理料 3 | 04.管理料 4 | 05.管理料 5 | | | |
| 10. その他の特定入院料（具体的に | | | | | | | | |

※1 看護職員配置が2 0 対 1 未満または医療区分2・3の患者割合5 0 %未満の場合

※2 看護職員配置が2 5 対 1 未満の場合

③ 貴病棟の病床数、病床利用率をご記入ください。		
1) 病床数		床
2) 病床利用率 ^{注3}		%

注3. 病床利用率：以下の式により算出し、小数点以下第1位まで（小数点以下第2位を切り捨て）ご記入ください。

$$\text{病床利用率} = \frac{\text{4月～6月の在院患者延べ数}}{(\text{月間日数} \times \text{月末許可病床数}) \text{の4月～6月の合計}} \times 100$$

2. 貴病棟における看護職員・看護補助者の勤務状況等についてお伺いします。

A. 職員数 ※以下の質問は令和元年6月末時点の実績をご記入ください。

① 貴病棟に配置されている職員数(夜勤専従者は除く)	常勤	非常勤(常勤換算 ^{注4})
1) 看護師数	人	人
1)のうち、特定行為研修を修了した看護師数	人	人
1)のうち、短時間勤務又は夜勤免除の看護師数	人	人
2) 准看護師数	人	人
3) 看護補助者数	人	人

注4. 常勤換算については以下の方法で算出してください。常勤換算後の職員数は、小数点以下第1位までお答えください。

■ 1週間に数回勤務の場合：（非常勤職員の1週間の勤務時間）÷（貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間）

■ 1か月に数回勤務の場合：（非常勤職員の1か月の勤務時間）÷（貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間×4）

①-1 特定行為研修を修了した看護師がいる場合、該当する特定行為区分をお選びください。 ※あてはまるもの全てに○	
01. 呼吸器（気道確保に係るもの）関連	02. 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
03. 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	04. 循環器関連
05. 心嚢ドレーン管理関連	06. 胸腔ドレーン管理関連
07. 腹腔ドレーン管理関連	08. ろう孔管理関連
09. 栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連	10. 栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連
11. 創傷管理関連	12. 創部ドレーン管理関連
13. 動脈血液ガス分析関連	14. 透析管理関連
15. 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	16. 感染に係る薬剤投与関連
17. 血糖コントロールに係る薬剤投与関連	18. 術後疼痛管理関連
19. 循環動態に係る薬剤投与関連	20. 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連
21. 皮膚損傷に係る薬剤投与関連	

B. 夜勤体制等

①貴病棟の夜勤時間帯 ※24時間制でご記入ください	() 時～ () 時
------------------------------	--------------

②貴病棟の夜勤の体制についてお伺いします。				
(1)夜勤体制について、該当するものをお選びください。※あてはまる番号1つに○				
(2)夜勤時間帯の平均看護要員数(配置人数)をご記入ください。				
	(1)夜勤体制 ※あてはまる 番号1つに○		(2)夜勤時間帯の平均看護要員数(配置人数)	
			看護職員 ^{注5}	看護補助者
1) 2交代制 ^{注6} (変則2交代制 ^{注7} を含む)	1	→	() 人	() 人
2) 3交代制 ^{注8} (変則3交代制 ^{注9} を含む)	2	→	準夜帯 () 人 深夜帯 () 人	準夜帯 () 人 深夜帯 () 人
3) 2交代制(変則2交代制を含む)と 3交代制(変則3交代制を含む) の混合	3	→	【2交代制】 () 人 【3交代制】 準夜帯 () 人 深夜帯 () 人	【2交代制】 () 人 【3交代制】 準夜帯 () 人 深夜帯 () 人
4) その他 (具体的に)	4	→	() 人	() 人

注5. 看護職員：保健師、助産師、看護師、准看護師を指します。

注6. 2交代制：日勤・夜勤が12時間ずつ等といった日勤・夜勤の各時間帯の勤務時間の長さが同じになる交代勤務。

注7. 変則2交代制：日勤8時間、夜勤16時間といった日勤・夜勤の各時間帯の勤務時間の長さが異なる交代勤務。

注8. 3交代制：日勤・準夜勤・深夜勤が8時間ずつの交代勤務。

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

③平成30年度診療報酬改定の結果、貴病棟における看護職員数や夜勤に関する状況は改定前と比較して、どのようになりましたか。※それぞれ○は1つだけ			
1) 看護師数	01. 増えた	02. 変わらない	03. 減った
2) 准看護師数	01. 増えた	02. 変わらない	03. 減った
3) 看護補助者数	01. 増えた	02. 変わらない	03. 減った
4) 実際の夜勤時間の長さ(残業等含む)	01. 短くなった	02. 変わらない	03. 長くなった
5) 夜勤の回数	01. 減った	02. 変わらない	03. 増えた
6) 夜勤時の受け持ち患者数	01. 減った	02. 変わらない	03. 増えた
7) 夜勤時の繁忙度	01. 余裕ができた	02. 変わらない	03. 忙しくなった
8) 夜勤の看護職員配置数	01. 増えた	02. 変わらない	03. 減った
9) 夜勤の看護補助者配置数	01. 増えた	02. 変わらない	03. 減った
10) 夜勤をする理学療法士等(看護要員以外)の配置数	01. 増えた	02. 変わらない	03. 減った
11) 一部の者への夜勤の負担	01. 減った	02. 変わらない	03. 増えた
12) 夜勤シフトの組み方	01. 改善した	02. 変わらない	03. 悪化した
13) 夜勤の72時間要件	01. 満たしやすくなった	02. 変わらない	03. 満たしにくくなった
14) 他部署との兼務	01. 増えた	02. 変わらない	03. 減った
15) 短時間勤務者で夜勤時間帯に勤務する者	01. 増えた	02. 変わらない	03. 減った

④平成30年度診療報酬改定の結果、改定前と比較して、貴病棟の看護職員の勤務状況はどのように変化しましたか。※それぞれ○は1つだけ			
1) 勤務時間	01. 長くなった	02. 変わらない	03. 短くなった
2) 残業時間	01. 長くなった	02. 変わらない	03. 短くなった
3) 有給休暇の取得状況	01. 増えた	02. 変わらない	03. 減った
4) 総合的にみた勤務状況	01. 改善した 03. 変わらない 05. 悪化した	02. どちらかという改善した 04. どちらかという悪化した 06. その他 ()	

3. 貴病棟における看護職員の負担軽減策の取組状況についてお伺いします。

①貴病棟における看護職員の負担軽減策についてお伺いします。

(1) 貴病棟で看護職員の負担軽減策として実施している取組に○をつけてください。※あてはまる番号すべてに○

(2) 上記(1)で○をつけた取組について、取組を開始した時期としてあてはまる番号に○をつけてください。

※それぞれ○は1つずつ

(3) 上記(1)で○をつけた取組について、看護職員の負担軽減の効果としてあてはまる番号に○をつけてください。

※それぞれ○は1つずつ

	(1)		(2) 取組を開始した時期		(3) 負担軽減効果				
	実施されて いる取組に○		平成30年 3月31日 以前	平成30年 4月1日 以降	効果がある	どちらかとい え効果がある	ない どちらともい え	どちらかとい え効果がない	効果が ない
(記入例)4)夜勤専従者の雇用	④	→	①	2	1	②	3	4	5
1. 看護職員の配置・勤務シフト等									
1) 看護職員の増員	1	→	1	2	1	2	3	4	5
2) 短時間勤務の看護職員の増員	2	→	1	2	1	2	3	4	5
3) 夜勤時間帯の看護職員配置の増員	3	→	1	2	1	2	3	4	5
4) 夜勤専従者の雇用	4	→	1	2	1	2	3	4	5
5) 2交代・3交代制勤務の見直し (変則への移行を含む)	5	→	1	2	1	2	3	4	5
6) 残業時間も考慮した11 時間以上の 勤務間隔の確保	6	→	1	2	1	2	3	4	5
7) 夜勤後の暦日の休日の確保	7	→	1	2	1	2	3	4	5
8) 夜勤の連続回数が2連続(2回まで) の設定	8	→	1	2	1	2	3	4	5
9) 月の夜勤回数の上限の設定	9	→	1	2	1	2	3	4	5
10) (2交代制勤務の場合)夜勤時の仮 眠時間を含む休憩時間の確保	10	→	1	2	1	2	3	4	5
11) (2交代制勤務の場合)16時間未満 となる夜勤時間の設定	11	→	1	2	1	2	3	4	5
12) (3交代制勤務の場合)日勤深夜、 準夜日勤のシフトの回避	12	→	1	2	1	2	3	4	5
13) (3交代制勤務の場合)正循環の交 代周期の確保	13	→	1	2	1	2	3	4	5
14) 早出や遅出などの看護ニーズに応 じた勤務の導入・活用	14	→	1	2	1	2	3	4	5
15) 当直明けの勤務者に対する配慮	15	→	1	2	1	2	3	4	5
16) 残業が発生しないような業務量の 調整	16	→	1	2	1	2	3	4	5
17) 日勤・夜勤の業務分担等の見直し	17	→	1	2	1	2	3	4	5
18) 夜間を含めた各部署の業務量を把 握・調整するシステムの構築	18	→	1	2	1	2	3	4	5
19) 他部門(退院支援部門等)の看護 職員との業務分担	19	→	1	2	1	2	3	4	5
20) PHSやスマホ等を活用したナース コールシステムの導入	20	→	1	2	1	2	3	4	5

	(1)		(2)取組を開始した時期		(3)負担軽減効果				
	実施されている取組に○		平成30年 3月31日 以前	平成30年 4月1日 以降	効果がある	効果がある どちらかといえば	ない どちらともいえない	効果がない どちらかといえば	効果がない
21) 見守りセンサー等のIoT機器の導入	21	→	1	2	1	2	3	4	5
22) 電子カルテの活用	22	→	1	2	1	2	3	4	5
23) オーダリングシステムの活用	23	→	1	2	1	2	3	4	5
24) 業務効率化のための手順等の見直し	24	→	1	2	1	2	3	4	5
25) 交代時の申し送りの簡素化	25	→	1	2	1	2	3	4	5
26) 看護記録に係る負担軽減の取組	26	→	1	2	1	2	3	4	5
27) 勤務時間内の委員会 ^{注10} の開催	27	→	1	2	1	2	3	4	5
28) 看護職員に出席義務のある院内の 各種委員会の見直し(出席者、回数、開催時間、開催方法の見直し)	28	→	1	2	1	2	3	4	5
29) 院内保育所の設置 ^{注11}	29	→	1	2	1	2	3	4	5
30) 夜間院内保育所の設置 ^{注11}	30	→	1	2	1	2	3	4	5
31) メンタルヘルス対策の実施	31	→	1	2	1	2	3	4	5
2. 看護補助者の配置等									
32) 看護補助者との業務分担	32	→	1	2	1	2	3	4	5
33) 看護補助者の増員	33	→	1	2	1	2	3	4	5
34) 早出や遅出の看護補助者の配置	34	→	1	2	1	2	3	4	5
35) 夜勤時間帯の看護補助者の配置	35	→	1	2	1	2	3	4	5
36) 病棟クランクとの業務分担	36	→	1	2	1	2	3	4	5
37) 病棟クランクの配置	37	→	1	2	1	2	3	4	5
3. 他職種との業務分担等									
38) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士との業務分担	38	→	1	2	1	2	3	4	5
39) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の病棟配置	39	→	1	2	1	2	3	4	5
40) 臨床検査技師、臨床工学技士との業務分担	40	→	1	2	1	2	3	4	5
41) 臨床検査技師、臨床工学技士の病棟配置	41	→	1	2	1	2	3	4	5
42) MSW又はPSWとの業務分担	42	→	1	2	1	2	3	4	5
43) MSW又はPSWの病棟配置	43	→	1	2	1	2	3	4	5
44) 薬剤師との業務分担	44	→	1	2	1	2	3	4	5
45) 薬剤師の病棟配置	45	→	1	2	1	2	3	4	5

注10. 入院基本料の施設基準の「院内感染防止対策に関する基準」「医療安全管理体制に関する基準」「褥瘡対策の基準」を満たすための委員会は除きます。

注11. 病院として院内保育所または夜間院内保育所を設置している場合、それぞれ「(1)実施されている取組」欄に○をご記入いただき、(2)、(3)にご回答ください。

【上記①の「26)看護記録に係る負担軽減の取組」を実施していると回答した場合】

①-1 看護記録に係る負担軽減のため、どのような取組を実施していますか。※あてはまるもの全てに○

01. 記録内容の簡素化・見直し（様式の見直し、重複書類の削減、クリニカルパスの活用等）
02. 記録の運用方法の見直し（記録の電子化、多職種間での共同閲覧機能の拡大等）
03. 「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度」の評価方法の変更（ⅠからⅡへ）
04. ベッドサイドで記録できるシステム・仕組みの導入（タブレットやモバイルP Cの活用等）
05. バイタルデータ等の自動入力システムの活用
06. 看護補助者やクラーク等による入力代行・支援
07. 音声入力やボイスレコーダーを活用した看護記録の代行入力
08. A I 注12を活用したアセスメント支援システムの導入
09. その他（具体的内容： _____ ）

①-2 上記①-1で選択した取組のうち、最も負担軽減に寄与している取組の番号1つをご記入ください。

①-3 上記①-1での選択の有無とは関わりなく、最も負担軽減に寄与と思われる取組の番号1つをご記入ください。

注12. AI：artificial intelligenceの略称。人工知能。

②上記①以外の取組で看護職員の負担軽減に効果のある取組があればご記入ください。

4. あなたの勤務する病棟での多職種との連携状況等についてお伺いします。

①あなたが勤務する病棟に看護補助者が配置されていますか。※○は1つだけ

01. 配置されている →①-1～①-4へ

02. 配置されていない →p. 8 ②へ

①-1 以下の各業務について、貴病棟の状況をそれぞれご回答ください。

	(1)業務負担感	(2)看護補助者との業務分担状況 (※それぞれ最も近いもの1つに○)	(3)【看護補助者が各業務を実施する場合(完全委譲・部分委譲・協働も含む)】 看護職員の負担軽減の効果 (※それぞれ最も近いもの1つに○) ※既に看護補助者が実施している場合もお答えください。	(4)【看護職員が主に担当している場合】 今後の協働・分担に関する意向・予定
	【選択肢】 1：負担が非常に小さい 2：負担が小さい 3：どちらともいえない 4：負担が大きい 5：負担が非常に大きい 9：実施していない <small>該当番号を記入</small>	看護職員が主に担当 看護職員と看護補助者との協働 看護補助者が主に担当	効果がある 効果がある どちらかといえば どちらともいえない 効果がない どちらかといえば 効果がない	協働・分担を進めたいが具体的な検討はしていない 協働・分担を進めたいと考えており、検討中 協働・分担の意向はない
1) 食事介助		1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3
2) 配下膳		1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3
3) 排泄介助		1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3

※次ページに続きます。

(①-1 続き)

	(1) 業務負担感	(2) 看護補助者との業務分担状況 (※それぞれ最も近いもの1つに○)			(3) 【看護補助者が各業務を実施する場合(完全委譲・部分委譲・協働も含む)】 看護職員の負担軽減の効果 (※それぞれ最も近いもの1つに○) ※既に看護補助者が実施している場合もお答えください。					(4) 【看護職員が主に担当している場合】 今後の協働・分担に関する意向・予定		
	【選択肢】 1 : 負担が非常に小さい 2 : 負担が小さい 3 : どちらともいえない 4 : 負担が大きい 5 : 負担が非常に大きい 9 : 実施していない 該当番号を記入	看護職員が主に担当 看護職員と看護補助者の協働 看護補助者が主に担当	効果がある	効果がある	どちらかといえば	どちらかといえば	効果がない	効果がない	協働・分担を進めたいが具体的な検討はしていない	協働・分担を進めたいと考えており、検討中	協働・分担の意向はない	
4) おむつ交換等		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
5) 体位変換		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
6) 移乗(車椅子、ベッド等)		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
7) 寝具やリネンの交換、ベッド作成		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
8) 清潔・整容(清拭、陰部洗浄、口腔の清拭等、入浴介助等)		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
9) 患者の病棟外への送迎(検査、リハビリ等)		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
10) 入院案内(オリエンテーション等)		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
11) 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)		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
12) 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)		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
13) 事務的業務 ^{注13}		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
14) 物品搬送		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
15) 医療材料等の物品の補充、準備、点検		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
16) 環境整備		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3

注13. 事務的業務：カルテ整理、書類の取扱い、検査処置伝票の取扱い、レントゲンフィルムの整理、案内電話対応、コンピュータ入力等。

①-2 看護補助者に業務を委譲(完全・部分)したことで、看護職員はどのような業務の時間を増やすことができましたか。 ※あてはまるもの全てに○

01. 入院患者に対する観察頻度の増加	02. 医療処置(医師の介助を含む)の実施の増加
03. 早期離床に関する支援の充実	04. 生活リハビリテーションの充実
05. その他ベッドサイドでのケアの充実	06. 患者、家族とのコミュニケーションの充実
07. 多職種カンファレンスの実施	08. 多職種との協働(計画作成・介入・評価)の充実
09. 退院に向けた支援の充実	10. 地域連携に関する取組の充実
11. 看護計画作成・評価の充実	12. 看護要員間での対面による情報共有の充実
13. 看護記録の新たな作成	
→内訳: {	
1. 患者の基礎情報に関する記録	2. 看護計画
4. 看護必要度に関する記録	3. 経過記録(日々の記録)
	5. サマリーの作成
	6. その他 ()
14. その他(具体的に:)	

①-3 上記で選択した項目のうち、最も時間を増やすことができた項目の番号1つをご記入ください。

①-4 看護職員と看護補助者との業務分担に当たり、どのような課題がありますか。

※あてはまる番号全てに○

01. 業務分担をしたいが、看護補助者を確保できない・定着しない
02. 業務分担を更に推進したいが、現行以上の十分な看護補助者が確保できない・定着しない
03. 食事介助、排泄介助、おむつ交換などの直接的ケアを実施できる看護補助者がいない
04. 看護補助者を対象とした研修内容が十分でない
05. 看護補助者の教育や研修等、人材育成の仕組みが不十分である
06. その他（具体的に

①-5 上記で選択した項目のうち、最も課題であるとする項目の番号1つをご記入ください。

【すべての方にお伺いします】

② 貴病棟には、薬剤師が病棟配置されていますか。※○は1つだけ

01. 配置されている → 配置されている薬剤師数（常勤換算^{注14}）（ ）人 → ②-1へ
02. 配置されていない → ③へ

注14. 常勤換算については以下の方法で算出してください。常勤換算後の職員数は、小数点以下第1位までお答えください。

■ 1週間に数回勤務の場合：（非常勤職員の1週間の勤務時間）÷（貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間）

■ 1か月に数回勤務の場合：（非常勤職員の1か月の勤務時間）÷（貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間×4）

②-1 病棟薬剤師の配置による効果としてあてはまる番号に○をつけてください。※あてはまる番号すべてに○

01. 看護職員の薬剤関連業務の負担が軽減した
02. 速やかに必要な情報を把握できるようになった
03. 薬剤関連のインシデントが減少した
04. 服薬支援がより適切に行われるようになった
05. 病棟職員の薬物療法・服薬指導に対する理解・スキルが向上した
06. 患者に対する直接ケアの時間が増えた
07. 効果が実感できない
08. その他（具体的に

③ 薬剤師が病棟に配置されているか否かに関わらず、すべての方にお伺いします。

(1) 以下の各業務について、薬剤師との連携状況としてあてはまる番号に○をつけてください。 ※それぞれ○は1つ

(2) 薬剤師が実施している、または薬剤師と連携して実施している場合、負担軽減の効果についてもお答えください。

※それぞれ○は1つ

	(1) 連携状況			(2) 【薬剤師が実施している、または 薬剤師と連携して実施している場合】 負担軽減効果				
	薬剤師が実施している、または薬剤師と連携して実施している	薬剤師と連携しているが、今後連携を進めたいと考えている	薬剤師と連携していないが、今後連携する予定はない	効果がある	どちらかといえば効果がある	どちらともいえない	どちらかといえば効果がない	効果がない
1) 持参薬の管理	1	2	3	1	2	3	4	5
2) 効果・副作用等の確認	1	2	3	1	2	3	4	5
3) 薬剤師と共にカンファレンスや回診への参加	1	2	3	1	2	3	4	5
4) 患者等への薬剤に関する説明等の実施	1	2	3	1	2	3	4	5
5) 配薬	1	2	3	1	2	3	4	5
6) 日々の服薬状況の確認	1	2	3	1	2	3	4	5

※次ページに続きます。

(③続き)								
	(1) 連携状況			(2) 【薬剤師が実施している、または 薬剤師と連携して実施している場合】 負担軽減効果				
	薬剤師が実施している、または薬剤師と連携して実施している	薬剤師と連携していないが、今後連携を進める予定である（進めたいと考えている）	薬剤師と連携する予定はない	効果がある	どちらかといえば効果がある	どちらともいえない	どちらかといえば効果がない	効果がない
7) 薬剤のミキシング（抗がん剤を除く）	<u>1</u>	2	3	1	2	3	4	5
8) 抗がん剤のミキシング	<u>1</u>	2	3	1	2	3	4	5
9) 病棟配置薬の管理	<u>1</u>	2	3	1	2	3	4	5
10) 薬物療法（注射や輸液等の保管管理、準備、薬剤の投与量の調整等）	<u>1</u>	2	3	1	2	3	4	5
11) 退院患者の薬剤指導	<u>1</u>	2	3	1	2	3	4	5
12) その他 (具体的に)	<u>1</u>	2	3	1	2	3	4	5

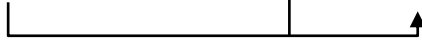


④ 貴病棟における医師との連携状況等についてお伺いします。

(1) 以下の各業務について、医師との連携状況としてあてはまる番号に○をつけてください。「医師と看護職員が協働で実施」を選んだ場合は、看護職員が実施する割合についてもお答えください。 ※それぞれ○は1つ

(2) 医師と看護職員が協働で実施している、または看護職員が主に実施している場合、看護職員の業務負担感についてもお答えください。 ※それぞれ○は1つ

	(1) 連携状況							(2) 【医師と看護職員が協働で実施している、 または看護職員が主に実施している場合】 業務負担感						
	医師が主に実施	医師と看護職員が協働で実施	看護職員が実施する割合				看護職員が主に実施	他職種（医師、看護職員以外）が実施	負担が非常に小さい	負担が小さい	どちらともいえない	負担が大きい	負担が非常に大きい	
			4割未満	7割未満	4割以上	10割未満								7割以上
1) 初療時の予診	1	<u>2</u>	(a)	b	c)	<u>3</u>	4	1	2	3	4	5		
2) 静脈採血	1	<u>2</u>	(a)	b	c)	<u>3</u>	4	1	2	3	4	5		
3) 静脈注射	1	<u>2</u>	(a)	b	c)	<u>3</u>	4	1	2	3	4	5		
4) 血液培養	1	<u>2</u>	(a)	b	c)	<u>3</u>	4	1	2	3	4	5		
5) 留置針によるルート確保	1	<u>2</u>	(a)	b	c)	<u>3</u>	4	1	2	3	4	5		
6) 尿道カテーテルの留置	1	<u>2</u>	(a)	b	c)	<u>3</u>	4	1	2	3	4	5		
7) 気管カニューレの交換	1	<u>2</u>	(a)	b	c)	<u>3</u>	4	1	2	3	4	5		
8) 腹腔ドレーンの抜去・縫合	1	<u>2</u>	(a)	b	c)	<u>3</u>	4	1	2	3	4	5		
9) 抜糸	1	<u>2</u>	(a)	b	c)	<u>3</u>	4	1	2	3	4	5		
10) 人工呼吸器等の設定条件の変更	1	<u>2</u>	(a)	b	c)	<u>3</u>	4	1	2	3	4	5		
11) 人工呼吸器管理下の患者に対する鎮静薬の投与量の調整	1	<u>2</u>	(a)	b	c)	<u>3</u>	4	1	2	3	4	5		



(④続き)													
	(1) 連携状況							(2) 【医師と看護職員が協働で実施している、 または看護職員が主に実施している場合】 業務負担感					
	医師が主に実施	医師と看護職員が協働で実施	看護職員が実施する割合				看護職員が主に実施	他職種（医師、看護職員以外）が実施	負担が非常に小さい	負担が小さい	どちらともいえない	負担が大きい	負担が非常に大きい
			↓										
			4割未満	7割未満	4割以上	10割未満							
12) 脱水症状に対する輸液による補正	1	2	(a)	b	(c)	3	4	1	2	3	4	5	
13) 患者移動	1	2	(a)	b	(c)	3	4	1	2	3	4	5	
14) 診断書、診療記録及び処方せんの記載	1	2	(a)	b	(c)	3	4	1	2	3	4	5	
15) 主治医意見書の記載	1	2	(a)	b	(c)	3	4	1	2	3	4	5	
16) 診察や検査等の予約オーダーリングシステム入力や電子カルテ入力	1	2	(a)	b	(c)	3	4	1	2	3	4	5	
17) 救急医療等における診療の優先順位の決定（トリアージの実施）	1	2	(a)	b	(c)	3	4	1	2	3	4	5	
18) 検査、治療、入院に関する患者への説明	1	2	(a)	b	(c)	3	4	1	2	3	4	5	
19) 検査、治療、入院に関する患者の家族への説明	1	2	(a)	b	(c)	3	4	1	2	3	4	5	
20) 慢性疾患患者への療養生活等の説明	1	2	(a)	b	(c)	3	4	1	2	3	4	5	
21) 診察前の事前の面談による情報収集や補足的な説明	1	2	(a)	b	(c)	3	4	1	2	3	4	5	
22) 患者の退院に係る調整業務	1	2	(a)	b	(c)	3	4	1	2	3	4	5	
23) 患者に対する処方薬の説明	1	2	(a)	b	(c)	3	4	1	2	3	4	5	
24) 医薬品の副作用・効果の確認	1	2	(a)	b	(c)	3	4	1	2	3	4	5	
25) 患者に対する検査結果の説明	1	2	(a)	b	(c)	3	4	1	2	3	4	5	

5. 看護職員の負担軽減策に関するご意見についてお伺いします。

01. 十分である →①-1へ 02. どちらかといえば十分である →①-1へ
03. どちらかといえば不十分である →①-2へ 04. 不十分である →①-2へ

02. どちらかといえば十分である → ①-1へ

03. どちらかといえば不十分である →①-2へ

04. 不十分である →①-2へ

①-1 上記①で「01.十分である」又は「02.どちらかといえば十分である」と回答した理由は何ですか。
※あてはまる番号すべてに○

01. 看護職員の勤務状況が改善したため、又は良好であるため
02. 必要と考えられる取組は概ね実施できているため
03. 看護職員から特に要望等がないため
04. その他（具体的に

02. 必要と考えられる取組は概ね実施できているため

- ### 03. 看護職員から特に要望等がないため

04. その他（具体的に

①-1-1 上記で選択した項目のうち、理由として最も当てはまる項目の番号1つをご記入ください。

①-2 上記①で「03.どちらかといえば不十分である」又は「04.不十分である」と回答した理由は何ですか。

※あてはまる番号すべてに○

01. 看護職員の勤務状況が改善していないため、又は悪化したため
02. 予算が不足しており取組が十分に実施できていないため
03. 人員が不足しており取組が十分に実施できていないため
04. 経営層の理解が得られず取組が十分に実施できていないため
05. どのような取組を実施すればよいか分からないため
06. その他（具体的に

)

①-2-1 上記で選択した項目のうち、理由として最も当てはまる項目の番号1つをご記入ください。

②貴病棟における、看護職員の業務負担の要因として、どのようなものがありますか。

主なものを3つまでお選びください。※○は3つまで

01. 看護職員不足
02. 夜勤可能な看護職員不足
03. 看護記録等の書類
→負担となっている記録の内訳（あてはまる番号すべてに○）：

1. 看護記録	2. 看護必要度に関する記録	3. その他診療報酬に関連した書類
4. その他院内規定の書類	5. その他（	
04. 診療時間外の患者（家族）への説明対応
05. 緊急入院や夜勤時間帯における入院の増加
06. 転倒・転落予防等、医療安全対策として頻回な見守りを要する入院患者数の増加
07. 管理部門等による不十分なマネジメント体制（例：日々の患者の重症度等に応じた看護職員配置の調整の不足など）
08. 出席要請のある病院としての委員会
09. 出席要請のある病棟のカンファレンス
10. 交代時の申し送り
11. 看護補助者や病棟クラークの不足
12. 医師以外の他の職種の不足（11を除く）
13. 医師不在等による指示待ち時間
14. 医師からのタスク・シフティング
15. その他（具体的に
16. わからない
17. 特になし

)

③今後、どのような取組をすれば、看護職員の業務負担の軽減が図られると思いますか。※あてはまる番号すべてに○

01. 薬剤師による薬剤の準備、処方依頼、残薬確認
02. リハビリ職による病棟内で行う日常生活動作向上のための介助
03. 臨床検査技師による採血・検体採取介助
04. 技師職による検査前後の説明や検査結果の管理
05. 臨床工学技士による医療機器の管理・請求・補充
06. 歯科専門職による口腔管理
07. 看護補助者との役割分担のさらなる推進
08. 特定行為研修を修了した看護師の活用（例：医師不在等による指示待ち時間の減少など）
09. システムや事務職員等による物品の搬送・移送
10. 電子カルテシステムの導入や改良
11. その他（具体的に

)

③-1 上記で選択した取組のうち、看護職員の業務負担軽減に最も効果があると考えられる取組の番号1つをご記入ください。

④貴病棟における看護職員の勤務状況や負担軽減に関する今後の課題等があればご記入ください。

看護師長票の質問は以上です。ご協力いただきましてありがとうございました。

令和元年8月16日（金）までに返信用封筒（切手不要）に封入のうえ、ご投函ください。