

「診療所における看護職員確保アンケート」（中間報告）の概要

【はじめに】	2 頁
1. 無床診療所の看護職員雇用状況	2 頁
2. 有床診療所の看護職員雇用状況	2 頁
3. 看護職員の募集状況	3 頁
4. 募集看護職員について	3 頁
5. 募集看護職員が必要な場所について（複数回答可）	4 頁
6. 募集効果が高い「ハローワーク」と「職員からの紹介」（全診療所） ...	4 頁
7. 有料職業紹介所の問題事例（自由記載欄）の概要<詳細は12頁参照> ...	5 頁
8. 有料職業紹介所の手数料について	6 頁
9. 定着対策で実施しているもの（複数回答可）	7 頁
10. 定着対策で必要なこと（複数回答可）	9 頁
11. 政府への要望（自由記載欄）の概要<詳細は34頁参照>	9 頁
12. 調査協力医療機関の状況	12 頁
13. 自由記載欄	
(1) 有料職業紹介所の問題事例	12 頁
(2) 「定着対策で実施しているもの」についての自由記載	28 頁
(3) 定着対策で必要なことの「その他」についての具体的な記載	32 頁
(4) 政府への要望（自由記載）	34 頁
診療所における看護職員確保実態アンケート調査用紙	48 頁

「診療所における看護職員確保アンケート」(中間報告)の概要

【はじめに】

2017年1月代議員会で、看護職員確保対策として診療所を対象にしたアンケートの実施を行うことが提起された。

より良い医療を提供するためには、看護職員の力が重要である。看護職員不足は中小病院でも深刻だが、「無床診・有床診」を対象にした看護職員不足問題での調査と対策は行政でもほとんど取り組まれていない。

有床診療所も調査対象であること。また、看護職員確保対策については病院も含めて検討する必要があることから、病院・有床診療所対策部会として診療所を対象にしたアンケートを実施することとし、2017年7～8月に42協会の協力で調査を実施した。

アンケートは、原則として会員の医科診療所の30%を対象に実施。有効回答は1953(有効回答率13.8%)であった。調査にご協力いただいた会員の先生方に感謝を申し上げる。

なお、今回は全国集計の中間報告とし、調査結果を元に診療報酬大幅引き上げや看護学校への国庫負担の創設などを求めるとともに、今後さらに精査した上で、「看護職員不足の現状と対策に対する保団連提言」を作成していく予定である。

1. 無床診療所の看護職員雇用状況

- ① 94%を超える無床診が看護職員を雇用しており、平均で正職2.25人、パート1.55人雇用であった。
- ② 「看護職員が足りてない」との回答は、無床診療所の21.5%であった。しかし、これは調査時点での充足状況である。従って、長期的に見ればさらに看護職員確保問題が大きな課題である。

有効 回答数	無床診の看護職員雇用状況			無床診の看護職員充足状況		
	あり	なし	NA	足りている	足りてない	NA
1,669 (100%)	1,570 (94.1%)	83 (5.0%)	16 (1.0%)	1,266 (75.9%)	359 (21.5%)	44 (2.6%)
有効 回答数	無床診の看護職員雇用数(有効回答1医療機関平均)					
	看護師		准看護師		合計	
	正職	パート	正職	パート	正職	パート
1,570	1.32人	1.00人	0.93人	0.55人	2.25人	1.55人

2. 有床診療所の看護職員雇用状況

- ① 有床診では、平均で正職8.76人、パート2.77人を雇用している。
- ② 「看護職員が足りてない」と回答は、有床診の40.4%であった。これも調査時点での充足状況のため、長期的に見れば看護職員確保問題はさらに大きな課題となる。

有効 回答数	有床診の看護職員雇用状況			有床診の看護職員充足状況		
	あり	なし	NA	足りている	足りてない	NA
267 (100%)	247 (92.5%)	1 (0.4%)	19 (7.1%)	154 (57.7%)	108 (40.4%)	5 (1.9%)
有効 回答数	有床診の看護職員雇用数(有効回答1医療機関平均)					
	看護師		准看護師		合計	
	正職	パート	正職	パート	正職	パート
247	4.87人	1.60人	3.89人	1.17人	8.76人	2.77人

3. 看護職員の募集状況

- ① 有床診では「看護職員が足りない」（上記2参照）と回答した108診療所を超える125診療所が「看護職員を募集している」と回答した。これは、日常的に看護職員確保が必要で加配をせざるを得ないことなどが理由として想定される。
- ② 無床診療所では「看護職員が足りない」（上記1参照）と回答した359診療所を下回る339診療所で「看護職員を募集している」と回答している。
- ③ 「看護師・准看護師どちらでも良い」との回答が有床診、無床診とも約7割であったが、看護師を募集する診療所が有床診の14.4%、無床診の24.5%あり、准看護師よりも多かった。

看護職員の充足状況				
	有床診	無床診	不明	合計
回答合計(NAを除く)	262	1,655	16	1,933
募集している	125(47.7%)	339(20.5%)	3(18.8%)	467(24.2%)
募集していない	137(52.3%)	1,316(79.5%)	13(81.3%)	1,466(75.8%)

看護職員の募集状況					
	有床診	無床診	不明	合計	
有効回答(募集している)	125(100%)	339(100%)	3(100%)	467(100%)	
診療所数	看護師	18(14.4%)	83(24.5%)	0(0.0%)	101(21.6%)
	准看護師	9(7.2%)	16(4.7%)	0(0.0%)	25(5.4%)
	どちらでも	88(70.4%)	234(69.0%)	3(100.0%)	325(69.6%)
	その他	10(8.0%)	6(1.8%)	0(0.0%)	16(3.4%)

※小数点第1位までの表示のため、合計が100%にならない場合がある

4. 募集看護職員について

- ① 有床診では「新卒・既卒関係なし」が6割を超すが、無床診では「経験ある看護職員」を望む声が54%と多かった。無床診では雇用する看護職員数が少なく、看護職種同士で研修を行ったりすることが困難であるためと想定される。
- ② 無床診における看護職員確保のためには、経験ある看護職員を雇用できるような環境整備が有床診や病院よりも必要となる。

	有床診	無床診	不明	合計	
有効回答(募集している)	125(100%)	339(100%)	3(100%)	467(100%)	
診療所数	新卒	3(2.4%)	3(0.9%)	0(0.0%)	6(1.3%)
	経験ある看護職員	45(36.0%)	183(54.0%)	2(66.7%)	230(49.3%)
	新卒・既卒関係なし	79(63.2%)	158(46.6%)	1(33.3%)	238(51.0%)
	NA	1(0.8%)	1(0.3%)	0(0.0%)	2(0.4%)

※小数点第1位までの表示のため、合計が100%にならない場合がある

5. 募集看護職員が必要な場所について（複数回答可）

- ① 有床診では「当直・病棟勤務」が76.0%あったが、「外来」も66.4%あった。
 ② 無床診では「外来」が93.5%あったが、訪問看護や介護事業所、その他との回答も少なからずあった。

		有床診	無床診	不明	合計
有効回答(募集している)		125(100%)	339(100%)	3(100%)	467(100%)
診療所数	外来	83(66.4%)	317(93.5%)	1(33.3%)	401(85.9%)
	当直・病室勤務	95(76.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	95(20.3%)
	訪問看護	10(8.0%)	38(11.2%)	2(66.7%)	50(10.7%)
	介護事業所	4(3.2%)	13(3.8%)	1(33.3%)	18(3.9%)
	その他	10(8.0%)	26(7.7%)	0(0.0%)	36(7.7%)
	NA	1(0.8%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(0.2%)

- ③ その他として具体的に記述があった勤務場所は下記の通り（全診療所）

血液透析看護	14
内視鏡検査介助	1
訪問診療同行	8
訪問看護	1
手術関係	7
健診	1
保健衛生	1
外来入院	1

6. 募集効果が高い「ハローワーク」と「職員からの紹介」（全診療所）

- ① 直近1年間の看護職員の募集方法と募集効果に関する質問では、「効果あり」の実数で「ハローワーク」が最も多く、「効果あり」の割合で「職員からの紹介」が最も多かった。

【診療所全体】

直近1年間の看護職員の募集方法と募集効果(診療所全体)					
方法	実施	効果あり	効果なし	不明	NA
ア. ハローワーク	1,009	520(51.5%)	330(32.7%)	140(13.9%)	19(1.9%)
イ. 有料職業紹介所	501	211(42.1%)	118(23.6%)	167(33.3%)	5(1.0%)
ウ. ナースバンク	470	79(16.8%)	224(47.7%)	161(34.3%)	6(1.3%)
エ. 職員からの紹介	488	265(54.3%)	98(20.1%)	115(23.6%)	10(2.1%)
オ. 新聞やタウン誌など	484	137(28.3%)	199(41.1%)	140(28.9%)	8(1.7%)
カ. インターネット求人サイト	376	73(19.4%)	129(34.3%)	172(45.7%)	2(0.5%)
キ. 自院のホームページ	431	72(16.7%)	163(37.8%)	191(44.3%)	5(1.2%)
ク. 自院の掲示板・看板など	367	50(13.6%)	137(37.3%)	167(45.5%)	13(3.5%)
ケ. 看護学校への紹介依頼	288	44(15.3%)	81(28.1%)	151(52.4%)	12(4.2%)
コ. その他	56				

【有床診療所】

直近1年間の看護職員の募集方法と募集効果(有床診療所)					
方法	実施	効果あり	効果なし	不明	NA
ア. ハローワーク	193	93(48.2%)	64(33.2%)	33(17.1%)	3(1.6%)
イ. 有料職業紹介所	97	45(46.4%)	19(19.6%)	29(29.9%)	4(4.1%)
ウ. ナースバンク	87	14(16.1%)	44(50.6%)	28(32.2%)	1(1.2%)
エ. 職員からの紹介	107	63(58.9%)	13(12.2%)	28(26.2%)	3(2.8%)
オ. 新聞やタウン誌など	79	19(24.1%)	32(40.5%)	27(34.2%)	1(1.3%)
カ. インターネット求人サイト	66	15(22.7%)	24(36.4%)	27(40.9%)	0(0.0%)
キ. 自院のホームページ	91	21(23.1%)	33(36.6%)	36(40.0%)	1(1.1%)
ク. 自院の掲示板・看板など	73	9(12.3%)	32(43.8%)	30(41.1%)	2(2.7%)
ケ. 看護学校への紹介依頼	68	19(27.9%)	24(35.3%)	18(26.5%)	7(10.3%)
コ. その他	2				

【無床診療所】

直近1年間の看護職員の募集方法と募集効果(無床診療所)					
方法	実施	効果あり	効果なし	不明	NA
ア. ハローワーク	807	422(52.3%)	264(32.7%)	105(13.0%)	16(2.0%)
イ. 有料職業紹介所	400	165(41.3%)	98(24.5%)	136(34.0%)	1(0.3%)
ウ. ナースバンク	378	63(16.7%)	178(47.1%)	133(35.2%)	4(1.1%)
エ. 職員からの紹介	377	201(53.3%)	84(22.3%)	85(22.6%)	7(1.9%)
オ. 新聞やタウン誌など	402	117(29.1%)	166(41.3%)	112(27.9%)	7(1.7%)
カ. インターネット求人サイト	308	58(18.8%)	104(33.8%)	144(46.8%)	2(0.7%)
キ. 自院のホームページ	337	51(15.1%)	128(38.0%)	154(45.7%)	4(1.2%)
ク. 自院の掲示板・看板など	291	41(14.1%)	104(35.7%)	135(46.4%)	11(3.8%)
ケ. 看護学校への紹介依頼	218	24(11.0%)	56(25.7%)	133(61.0%)	5(2.3%)
コ. その他	54				

【NA】

直近1年間の看護職員の募集方法と募集効果(NA)					
方法	実施	効果あり	効果なし	不明	NA
ア. ハローワーク	9	5(55.6%)	2(22.2%)	2(22.2%)	0(0.0%)
イ. 有料職業紹介所	4	1(25.0%)	1(25.0%)	2(50.0%)	0(0.0%)
ウ. ナースバンク	5	2(40.0%)	2(40.0%)	0(0.0%)	1(20.0%)
エ. 職員からの紹介	4	1(25.0%)	1(25.0%)	2(50.0%)	0(0.0%)
オ. 新聞やタウン誌など	3	1(33.3%)	1(33.3%)	1(33.3%)	0(0.0%)
カ. インターネット求人サイト	2	0(0.0%)	1(50.0%)	1(50.0%)	0(0.0%)
キ. 自院のホームページ	3	0(0.0%)	2(66.7%)	1(33.3%)	0(0.0%)
ク. 自院の掲示板・看板など	3	0(0.0%)	1(33.3%)	2(66.7%)	0(0.0%)
ケ. 看護学校への紹介依頼	2	1(50.0%)	1(50.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
コ. その他	0				

③ その他として具体的に記述があった募集方法は下記の通り（全診療所）

募集方法・その他(具体的な記述)	数
友人・知人からの紹介	10
近医の先生の紹介	1
他院よりアプライありました。	1
近隣の病院に依頼	1
もと勤務していた病院の知人	1
折込広告紙アイテム	3
①TV に広告、②チラシ	1
求人広告	1
ハローワークのみで1人/月程度の応募あり	1
退職した人を時々、雇用	2
来院していた患者さんに声をかけた。	2
患児家族(母親)	2
看護学校の掲示板、効果あり。	1
子供に手のかからない方	1
コープナース	1
内部移動	1
院長の講演などが効果あり	1
身内	1
人材紹介からの紹介料の高額には、驚くばかりです。そして入職させても、すぐ辞める。	1
人材紹介会社	1
本人のアプローチ	1
民間の有料会社からの FAX あり	1
患者さんでまもれている	1
募集したことはない	13
何もしていない	2
必要としない	1

7. 有料職業紹介所の問題事例（自由記載欄）の概要＜詳細は12頁参照＞

- ① 有料職業紹介所の問題事例について、368診療所から意見をいただいた。うち、4診療所からは問題はないとの記述があったが、その他は全て問題を指摘する意見であった。
- ② 問題事例として、次のような点が指摘された。
- ア. 紹介手数料が著しく高い。
 - イ. 短期間で職場を転々とさせて、仲介料を稼ぐ業者がいる。
 - ウ. 紹介する看護職員の身元確認などがいい加減である。
 - エ. 有料職業紹介所の仲介料などの条件が、看護職員には知らされていない。
 - オ. 診療所がハローワークに出している求人を見て、紹介の Fax や Tel がしつこくある

カ.雇用している職員に、紹介の連絡をしてくる。

- ③ 携帯等を使って簡単に就労斡旋を行う有料職業紹介所が増加する一方で、ナースバンクやハローワークの利用者が減り機能しなくなっているとの指摘があった。
- ④ 業者紹介が主流となることで、転職することへの抵抗が少なくなり、業者紹介で転々としている看護師が多々いる。しかし、転職する事が看護師のスキルアップにはつながっておらず、転職を繰り返すことでメンタル不調に陥る場合もある。自分で仕事を探さないから、事業所への愛着も生まれにくい状況では、定着も難しいとの指摘があり、そもそもこうした有料職業紹介所そのものへの規制を求める意見がある。

8. 有料職業紹介所の手数料について

有料職業紹介所の手数料については、紹介所を利用した1診療所平均で89万円であった。なお、紹介所の手数料は紹介した看護職員の年収の20%が相場となっている。

有料職業紹介所の手数料(診療所全体)					
利用診療所数	1年間の採用数		手数料報告診療所	手数料合計	1診療所平均
501	常勤	230人	175 診療所	156,462,416 円	894,071 円
	非常勤	150人			

9. 定着対策で実施しているもの(複数回答可)

- ① 有床診も無床診も「有給休暇の確保、残業縮小」が取り組みも多く、かつ、「効果あり」との回答も多かった。
- ② 「近隣と同水準の賃金」、「業務外での親睦」も、有床診・無床診とも取り組みが多く、「効果あり」の回答も多い。
- ③ 有床診では「会議で職員から意見を聞く」が取り組みが多く、効果が高いとの回答が多かった。無床診では取り組みが多いとは言えないが、効果は高いとの回答が多かった。
- ④ 選択肢として示したその他についても、「効果なし」との回答は少なく、様々な取り組みを行うことが複合的に職員確保に効果があると考えられる。
- ⑤ 定着対策で実施していることのクその他についての具体的な記載は、27頁参照

【診療所全体】

定着対策で実施しているものと効果(診療所全体)					
内容	実施	効果あり	効果なし	不明	NA
ア.就業規則を書面で交付	1,028	314(30.5%)	51(5.0%)	620(60.3%)	43(4.2%)
イ.業務内容を書面で作成	731	283(38.7%)	47(6.4%)	381(52.1%)	20(2.7%)
ウ.近隣と同水準以上の賃金	1,156	643(55.6%)	44(3.8%)	418(36.2%)	50(4.3%)
エ.会議で職員から意見を聞く	882	472(53.5%)	29(3.3%)	351(39.8%)	30(3.4%)
オ.業務外での親睦	1,012	570(56.3%)	34(3.4%)	357(35.3%)	51(5.0%)
カ.研修や学会発表	741	304(41.0%)	56(7.6%)	371(50.0%)	10(1.4%)
キ.有給休暇確保、残業縮小	1,256	752(59.9%)	23(1.8%)	306(24.4%)	174(13.9%)
ク.その他	133				

【有床診療所】

定着対策で実施しているものと効果(有床診療所)					
内容	実施	効果あり	効果なし	不明	NA
ア.就業規則を書面で交付	131	33(25.2%)	11(8.4%)	82(62.6%)	5(3.8%)
イ.業務内容を書面で作成	111	44(39.6%)	11(9.9%)	52(46.9%)	4(3.6%)
ウ.近隣と同水準以上の賃金	163	92(56.4%)	8(4.9%)	58(35.6%)	5(3.1%)
エ.会議で職員から意見を聞く	156	81(51.9%)	6(3.9%)	63(40.4%)	6(3.9%)
オ.業務外での親睦	144	74(51.4%)	7(4.9%)	57(39.6%)	51(4.2%)
カ.研修や学会発表	131	58(44.3%)	8(6.1%)	63(48.1%)	2(1.5%)
キ.有給休暇確保、残業縮小	194	116(59.8%)	5(2.6%)	47(24.2%)	26(13.4%)
ク.その他	18				

【無床診療所】

定着対策で実施しているものと効果(無床診療所)					
内容	実施	効果あり	効果なし	不明	NA
ア.就業規則を書面で交付	890	279(31.4%)	40(4.5%)	534(60.0%)	97(4.2%)
イ.業務内容を書面で作成	616	238(38.6%)	36(5.8%)	326(52.9%)	16(2.6%)
ウ.近隣と同水準以上の賃金	987	548(55.5%)	36(3.7%)	357(36.2%)	45(4.6%)
エ.会議で職員から意見を聞く	722	387(53.6%)	23(3.2%)	288(39.9%)	24(3.3%)
オ.業務外での親睦	865	494(57.1%)	27(3.1%)	299(34.6%)	45(5.2%)
カ.研修や学会発表	607	243(40.0%)	48(7.9%)	307(50.6%)	8(1.3%)
キ.有給休暇確保、残業縮小	1,056	632(59.9%)	18(1.7%)	258(24.4%)	147(13.9%)
ク.その他	113				

【NA】

定着対策で実施しているものと効果(NA)					
内容	実施	効果あり	効果なし	不明	NA
ア.就業規則を書面で交付	7	2(28.6%)	0(0.0%)	4(57.1%)	1(14.3%)
イ.業務内容を書面で作成	4	1(25.0%)	0(0.0%)	3(75.0%)	0(0.0%)
ウ.近隣と同水準以上の賃金	6	3(50.0%)	0(0.0%)	3(50.0%)	0(0.0%)
エ.会議で職員から意見を聞く	4	4(100.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
オ.業務外での親睦	3	2(66.7%)	0(0.0%)	1(33.3%)	0(0.0%)
カ.研修や学会発表	4	3(75.0%)	0(0.0%)	1(25.0%)	0(0.0%)
キ.有給休暇確保、残業縮小	6	4(66.7%)	0(0.0%)	1(16.7%)	1(16.7%)
ク.その他	2				

10. 定着対策で必要なこと（複数回答可）

- ① 「診療報酬の引き上げ」が63.7%。次いで、「保育所増設や保育料の公的補助」(55.8%)、「無料職業紹介事業の充実」(52.1%)となっている。
- ② 定着対策で必要なことの「その他」についての具体的な記載は、31頁参照

定着対策で必要なこと(診療所全体)	
診療報酬の引き上げ	1,244 (63.7%)
保育所増設や保育料の公的補助	1,089 (55.8%)
無料職業紹介事業の充実	1,018 (52.1%)
介護料の公的補助など	544 (27.9%)
民間の有料職業紹介所の規制	457 (23.4%)
学費免除や就学援助金の拡充	430 (22.0%)
看護学校への国庫負担の創設等	416 (21.3%)
公的団体等主催の研修参加費補助	226 (11.6%)
その他	66 (3.4%)

11. 政府への要望（自由記載欄）の概要<詳細は34頁参照>

- ① 定着対策で記載した下記事項の実現を求める声が多く寄せられた。
- ア. 診療報酬の引き上げ
 - イ. 看護学校への国庫負担の創設等
 - ウ. 学費免除や就学援助金の拡充
 - エ. 無料職業紹介事業の充実
 - オ. 民間の有料職業紹介所の規制
 - カ. 保育所増設や保育料の公的補助
 - キ. 介護料の公的補助など
 - ク. 公的団体等主催の研修参加費補助
- ② 上記に加えて、下記を求める声も寄せられた。
- ア. 看護職員の偏在解消
 - イ. 看護業務の見直し
 - ウ. 看護学校の増設や定員拡大
 - エ. 潜在看護師の就労支援
 - オ. 病児保育の充実
 - カ. 産休、育休、介護休を取得させる場合に補助を
- ③ 准看護師の養成拡大を求める声や7対1看護への規制強化を求める声も出された。

12. 調査協力医療機関の状況

(1) アンケート実施協会及び回収数・回収率

都道府県	送付数	抽出率	回収数	回収率	都道府県	送付数	抽出率	回収数	回収率	都道府県	送付数	抽出率	回収数	回収率
北海道	350	30%	91	26	富山県	142	30%	40	28.2	徳島県	71	30%	9	12.7
青森県	400	30%	48	12	石川県	220	30%	49	22.3	香川県	213	100%	54	25.4
岩手県	91	30%	10	11	長野県	144	30%	14	9.7	愛媛県	228	100%	36	15.8
宮城県	189	30%	25	13.2	岐阜県	236	30%	35	14.8	高知県	407	30%	35	8.6
秋田県	90	30%	17	18.9	静岡県	1063	100%	123	11.6	福岡県	621	30%	106	17.1
山形県	141	30%	44	31.2	愛知県	1057	30%	110	10.4	佐賀県	132	30%	29	22
福島県	195	30%	31	15.9	三重県	280	30%	41	14.6	長崎県	251	30%	34	13.5
茨城県	245	30%	62	25.3	滋賀県	107	30%	16	15	熊本県	277	30%	44	15.9
栃木県	130	30%	20	15.4	京都府	504	30%	42	8.3	大分県	105	30%	29	27.6
群馬県	152	30%	47	30.9	大阪府	1382	30%	109	7.9	宮崎県	141	30%	34	24.1
埼玉県	479	30%	38	7.9	兵庫県	1161	30%	109	9.4	鹿児島県	140	30%	29	20.7
東京都	1303	30%	102	7.8	奈良県	167	30%	54	32.3	沖縄県	75	30%	18	24
神奈川県	867	30%	63	7.3	島根県	125	30%	40	32	県名不明			8	
山梨県	58	30%	7	12.1	岡山県	170	30%	28	16.5					
新潟県	195	30%	47	24.1	山口県	191	30%	26	13.6	合計	14195		1953	13.8

※ 千葉、福井、和歌山、鳥取、広島は未実施。なお、上記回収数以外に無効回答が33ある。

(2) 診療所の所在地

	有床診(267)	無床診(1,669)	NA(17)	合計(1,953)
ア.政令市又は中核市及び県庁所在地	111(41.6%)	808(48.4%)	8(47.1%)	927(47.5%)
イ.5万人以上 20 万人未満の市	94(35.2%)	493(29.5%)	4(23.5%)	591(30.3%)
ウ.5万人未満の市	28(10.5%)	152(9.1%)	1(5.9%)	181(9.3%)
エ.町村	19(7.1%)	108(6.5%)	1(5.9%)	128(6.6%)
NA	15(5.6%)	108(6.5%)	3(17.7%)	126(6.5%)

(3) 主たる標榜科目

	有床診(267)	無床診(1,669)	NA(17)	合計(1,953)
内科	78(29.2%)	775(46.4%)	8(47.1%)	861(44.1%)
消化器科	3(1.1%)	32(1.9%)	0(0.0%)	35(1.8%)
循環器科	2(0.8%)	34(2.0%)	0(0.0%)	36(1.8%)
小児科	1(0.4%)	143(8.6%)	0(0.0%)	144(7.4%)
精神科	2(0.8%)	73(4.4%)	2(11.8%)	77(3.9%)
外科	21(7.9%)	48(2.9%)	2(11.8%)	71(3.6%)
整形外科	40(15.0%)	152(9.1%)	0(0.0%)	192(9.8%)
産婦人科	54(20.2%)	36(2.2%)	0(0.0%)	90(4.6%)
眼科	18(6.7%)	77(4.6%)	1(5.9%)	96(4.9%)
耳鼻咽喉科	2(0.8%)	82(4.9%)	1(5.9%)	85(4.4%)
皮膚科	0(0.0%)	63(3.8%)	0(0.0%)	63(3.2%)
泌尿器科	15(5.6%)	34(2.0%)	1(5.9%)	50(2.6%)
その他	31(11.6%)	108(6.5%)	1(5.9%)	140(7.2%)
NA	0(0.0%)	12(0.7%)	1(5.9%)	13(0.7%)

(4) 医師数

	有床診(264)		無床診(1,638)		NA(16)		合計(1,918)	
	実数	平均	実数	平均	実数	平均	実数	平均
正職	613	2.32	2,548	1.56	19	1.19	3,180	1.66
パート	465.1	1.76	1,334.2	0.81	12	0.75	1,811.3	0.94

※パートは人数であり、常勤換算はしていない

(5) 有床診療所の病床種別・病床数、入院患者数など

① 許可病床数と1日平均入院患者数

	許可病床数(回答 262 診療所)		1日平均入院患者数(回答 235 診療所)	
	病床数の合計	1医療機関平均	入院患者数の合計	1医療機関平均
一般病床	3,545 床	13.5 床	1785.39 人	7.6 人
療養病床	328 床	1.3 床	127 人	0.5 人
介護病床	140 床	0.5 床	120.4 人	0.5 人
合 計	4,013 床	15.3 床	2030.79 人	8.6 人

② 一般病床入院基本料の種別 (267 診療所)

入院基本料	1	2	3	4	5	6	NA
	地域包括ケア要件を満たす						
看護職員	7人以上	4人~7人	1人~4人	7人以上	4人~7人	1人~4人	-
診療所数	127 (47.6%)	29 (10.9%)	8 (3.0%)	18 (6.7%)	12 (4.5%)	21 (7.9%)	52 (19.5%)

③ 看護加算 (267 診療所)

届出あり	届出なし	NA
130 (48.7%)	92 (34.5%)	45 (16.9%)

13. 自由記載欄

(1) 有料職業紹介所の問題事例

※ ●は、判読不能文字

まともな人であれば手数料を払ってでもほしいですが最近では他人まかせの無責任なナースの登録が多く、やとつてもやはり無責任の人が多く感じるのではたのむのもやめた。
看護師が希望していないのに無理に入職させ、すぐ退職、返金が発生する日までやめるなど言われた、と、本人が話した。
紹介所への契約金払い戻し期間がすぎると紹介所のスタッフが悩み相談といってコンタクトをナースにとり、もっと良い条件の医療機関があるといって引き抜いてしまう。
面接後、採用したが7日目位で退職し、手数料だけ取られた感じである。
各業者から不用なFAXやメールが頻繁に送付されて来るので非常に煩わしい。
絶体に使わないよう、アピールした方がよい。
紹介料が高いこと。
仲介料が高い。
当院でのトラブルはありませんが、他院ではあまり良い結果はでていないようです。全く、期待してません。
保団連で民間紹介所より安価なシステムを作してほしい。紹介後3カ月で退職された事例があった。
当院では看護職は他種に比べ責任感が希薄。教育段階から点数等も含め、社会的な責任感を指導して欲しい。自分で選んだ職業に責任感がなさすぎ！！経由に限って退職率が高い。診療所にとって年俸の25%を●外からの電話1本で稼ぎ、半年で辞められると半ば詐欺に合った様なもの損失は大きい。
頼んでいないのに毎日のようにFaxが来る。社労士さんからの情報で、紹介業者の中には就職が決まったら祝い金名目でNrsにお金を支払っている業者もあるようです。すぐにやめて入職すると祝い金がもらえ、業者には紹介料が入るといのはまともなこととは思えない。
賃金が高すぎる。
使用していないが、規制は必要と思われます。
最近サギ的事案が認められるようです。多額の紹介金を取り、3ヶ月が過ぎたら、辞職するという、要注意です。
産休の際に一回お願いしたが、終了期間前に次の就職先を探すと言ってやめられた。
仲介料、賃金が全般的に高額。看護師の技術。定着に問題あり。
利用無し。
価格が高い。
諸悪の根源。技術的にも将来的にも質の悪い紹介者(看護師)がほとんどであり、会社は紹介手数料目的で給与をあげようと交渉してくる。3カ月位たつと突然やめる。書ききれないほど問題は多い。規制すべきだ。
数年前に利用したが面接直前のドタキャンや就業後も長続きしない人物が多い。
マージンが高いので依頼しない。最低1割~3割？
会社側でお会いした事が無い様で、ひどい方を、紹介された。

<p>パート募集にハローワークは全く役に立たない。看護協会に登録しても、Nrs 側の登録が少なく紹介に到らない。情報紙に広告を出しても、Tel がくるのは紹介業者ばかり。マッチングを仲介してくれるのは助かるが、紹介料が高額。</p>
<p>特に看護師職は有料職業紹介所の拡大に伴い、直接雇用が大変厳しくなっており、1 人に対して 100 万近いあるいはそれ以上の紹介料を請求されるなど異常と思える状況と思います。問題事例も聞きますし、何とか行政の指導、または規制をお願いしたく存じます。</p>
<p>うるさい程 FAX がくる。</p>
<p>民間のものは、スマホ等で容易に登録できて、かつ、就職が決まった際に Nrs へ礼金が入るとか…。これでは Nrs が民間の有料紹介所を使うわけだと思えます。</p>
<p>紹介料が高過ぎる。</p>
<p>紹介料が高いという話を聞いたことがあります。</p>
<p>悪質←◎ハローワークの求人を見て、紹介の Fax や Tel がしつこくくる。「職安を通して下さい」とあきらめる。事業所だけで働く側も無責任な機関にゆだねる。危険性、demerit を認識すべきと思います。</p>
<p>実際利用したことはないが、話しを聞いたところ、1 年の給与見込の 1 割(?)を支払い、一定期間以内で退職した場合(しかも本人の都合でのみ)違約金が発生するというので、問題のある方だった場合や一定期間を少しでも過ぎている場合は手数料と支払っただけとなるということで依頼する事は出来ない。</p>
<p>当院の正職員とするため高額を支払っても、数カ月で退職してしまう。そういう事が数人続き、大きな損失となった。</p>
<p>1)●にハローワークに登録した者を有料で紹介してくる。2)りれき書に 1 年以内に辞めた職場を書いてよこし、面接でテクニカルな PR ではなく、個人的に金が無いからやとって欲しいと言ってよこす。3)色々な理由付けをして 1 年以内に辞める。以上の事で戦力にならない。マイナビ等●その様なものをよこして●も来ない。</p>
<p>ハローワークに申し込むと複数の民間の紹介所から FAX がとどく。</p>
<p>一人の Nr がこれで辞めて行った、Ns は引っぱりだこ状態。非常に不愉快、こんな紹介所を許しててよいのか。</p>
<p>利用した事ありません。</p>
<p>紹介料が年収の 30%というところが多いが、法外と思います。紹介料の一部が職員にいくのは問題あります。</p>
<p>ハローワークに看護師の求人を出したところ、全く面識のない有料職業紹介所から看護師紹介の電話がきた。</p>
<p>3カ月間働くとお礼金が支給され、それ以後はいつやめても良いと紹介所から言われるそうです。</p>
<p>人材がいたようですが、費用がかかり採用できませんでした。</p>
<p>FAX、TELなど迷惑なほど来る。開業医にとって、有料紹介所から採用することは不可能。</p>
<p>高額だが、ハローワークに募集をかけても全く反応がない為、有料紹介所に頼るしかない。</p>
<p>民間ではないが、ナースバンクからの紹介者がひどかった。又、ハローワークから紹介のはずが、ナースバンクにも話を通して下さいと言われたことがある。</p>

問題事例ではなく、思っていることですが…。依頼していないのにいろいろな会社から看護師紹介のFAXが毎日のようにきます。紹介料が年収の30%とか…。働いてみないと職場にあった人かどうか、すぐにはわかりません…。半年程勤務すれば、紹介料は返ってこないとか…。人材不足につけこんだ高額すぎる金額だと思います。なぜハローワークを使わないのか…。ナース側に何か特典があるのでしょうか？そんなことを考えると、ますますこわくて依頼できません。
ハローワークから民間有料職員紹介をすすめられた。連絡したら、「定着してもしなくてもパート40万、正規は年収の20%の手数料。1ヶ月を超えて勤務した場合、返却はしない」との内容だった。
高額な給与を設定した紹介のFAXが頻回に送信されてくる。
職場を転々としている人が多く、質の悪い看護師が殆んどである。長く定着しない。
民間に登録をして、準備金をもらうのが、得と考えるので直接の応募がない。
高額で無理です。
ハローワークへ登録しただけで、Faxや電話が常に来る様になった。利用しない旨伝えても、継続され迷惑。
有料の紹介所は年収の20%は要求してきますが、早期離職の返金が著しく少なく又、離職後、元の場所に復帰し、ベースアップの手段として利用された感があり、仲間として接していた他の従業員に不満が強く利用する事は出来ません。(現在、当院は充足していますが、能力ある看護師の確保ができず、併設の老健を閉鎖しました)
マナーの欠如(Tel申込みの時間帯など)。高額すぎる手数料(足元見ている。)
料金が高すぎる。→(経営上非常に問題!)、偶然かもしれないが●10人ぐらいは常軌を逸脱し生物しか紹介されない
近隣での悪徳な紹介例の話はきいている。
看護師の紹介FAXが毎日入り迷惑メール、FAXになっている。民間は紹介した看護師に対し、紹介料が多額の為節操がない。
料金が高い。常勤は年俸の20%、パートは30%
費用を安くして欲しい。
ハローワーク職員募集広告などをみて、ハイエナのように群らがってくる。
利用したことなし。
有料職業紹介を利用する看護師の質も疑問視する。
相場に比べ高額な給与での求人募集FAXが流れてきます。着信拒否及び、内容を確認後にFAXを印刷して対応しています。事務方で自動FAX受信印刷にしていると問題になると思います。
看護師ではありませんが、派遣から事務を採用した所、いじめや、パワハラ事件をデッチ上げ、労働基準監督署に行ったから、今後入社しない。その分の(入社しない分の)給料、派遣料を払えと電話で派遣会社からおどされ、弁護士をかけた事が、H29.2月、3月にあります。
タイミングが前後し、中々合わない。
半年たつと、退職してしまうケースが2.3あった。
本人が元々自院で働きたいという希望を持っている場合でも、紹介所を通してしまい、手数料が発生してしまうため、採用を断らなくてはならない場合もある。
利用したことありません。

紹介料やかこいこみ。
雇用中の職員に紹介の連絡をしている。
断続的に送られてくる FAX による紹介の中で 1 人決まりましたが、非常に高い紹介料(皆勤手当含む。) → 現在通院があり皆勤は無しですに憤りを感じます。背に腹は代えられないですが。業者はかなり強気です。
採用を職員数が足りていて検討段階で、その旨を伝えた上で面接を行い、結果職員募集自体がなくなったのに、「採用すると言っていた」と言われトラブルを経験した。
紹介料が高過ぎる。やはり長期続かない場合が多い。
手数料高く、頼めない。
当院では、有料紹介業者を使っていないが、法人内介護事業所からは、高額な仲介手数料が経営を圧迫している。1 年位で退職するケースが多い等定着率も良くない。
紹介手数料、返金規定日数を 1 日超え、返金がない状況で退職申し入れをするケースや、入職後勤務形態の変更を申し入れる人等がいる為、あやしい紹介会所か、見極めが難しい。
利用した事がない。そもそもあらゆる紹介ビジネスは気に入らない。
信頼関係(紹介手数料、退職時の返金制度、人材の保証等)。
多額の手数料を要す。内定通知後のキャンセル。継続しない就労。
現在のところございません。
紹介された人が短期間でやめることがつづいている。人柄に問題があった人も 2~3 名いた。高い紹介料をとっているのに人選がしっかりできていないことが、不満。今常勤で働いてくれている人はとてもよい人で大当たりでしたが、彼女の話だと担当者とは電話で 1~2 回話しただけだと言っていました。情報も間違いがけっこうありました。
高額の紹介料を支払い入職するも、難病?があることをかくして登録、紹介、入職して来たため患者さんをささえられない(立ち座りに)(体力がなく)、昼は、家に帰宅してしまうは、正看なのに EKG もまともにとれないは、でとんでもない人物を紹介された。(入職前の面接、面接は 3 回もしている)。
高い紹介料を取り医療経済に悪影響を与えている。派遣業法の改正(医療は不可)を求む。
特にないが、高い紹介料を払って、半年経過~1 年未満で退職された場合は納得出来ない。
紹介者のスキル等についての把握が不十分のことが多い。紹介して契約書をかわした後のフォローがない(紹介手数料さえもらえればよいような姿勢に腹がたつ)。
不要な FAX が多い。
通常業務ができて、仕事に対する責任感、意欲のある人の紹介はほとんどなかったため、以後紹介所の利用はしていない。
FAX を何度も送ってくる。金額を書いて募集をかけてくる事例もある。
雇用が決まると一定のお金が支払われるため、そのお金目的に短時間に転職をくり返す人がいる。人格、技術に問題のある場合が心配で気軽に利用出来ない。スポットで来てもらった Ns が帰ったあとに物品が紛失したことがある。(持ち出されたようだ。)
手数料が高すぎる。紹介会社によっては想定年収の 25%。看護師 1 名採用するのに 100 万以上、それだけの手数料を支払っても長期で勤務する看護師が少ない。

担当者自身が、すぐに転職したり、知識がなかったりと、質が低い印象がある。(有料であるにもかかわらず。)
契約してすぐ退職してしまったが、多大な紹介料をとられた。
手数料が年収の 1/4 と高過ぎる。優秀な人は皆、大病院へ行ってしまう。(高い手数料を支払えるから)
料金の高いプランを提示された。業者をかえて、料金の安いプランでも十分効果があった、
看護師の業務内容について、知識が不足している。
手数料が高すぎる。
紹介逃げ。誰でも。
高額な紹介料に対して、その後の責任がないのは、変です。就労の定着のための労働者支援なども義務付けた方が良いと感じる。
問題なし。むしろハローワークは役に立たず、ナースバンクもお高くとまっている感じで役に立たなかった。
募集していないのに FAX がきて紙とインクが勿体ない。
看護職員の採用に著しく障害となっている。紹介手数料が高額な割に、何の保障もない。(看護師の身元確認、採用後の退職)。直接応募者が少なくなってしまった。手数料が高くて採用できない。→看護師不足を助長。
一度も利用したことがないにも関わらず、何度もしつこい電話と FAX による連絡が入る。
①紹介後、半年後に妊娠していることがわかり、退職するケースがある。②紹介手数料が高価すぎる。
面接に来なかった。採用後出勤して来なかった。Fax 不要と連絡しても、Fax が届き続ける。
ハローワークに職さがしに来た人を途中で勧誘して横取りするケースがあるようです。今では人材派遣会社が多く出来て高い給与で紹介、高い手数料を求めて来る。ハローワークでの募集は極めて困難。
当院ではありませんが、就職祝い金をもらったとたん、半年以内でやめた例が多いと聞いたことがあります。(近隣医療機関で複数例あったようです)
単なる横流しが多い
応募者の労働継続意欲が担保されない。「違約金支払期間終了したら辞めれば良い」と思っているのでは？紹介業としてのプロ意識レベルが低い。
不安なので連絡していない。
経験なし。
紹介料に差があり、40 万～70 万弱(1 件について)と高額である。
人材派遣業者の手数料年間給より 10%は非常に高すぎる。
費用が高い。
手数料など取りすぎ、高い。責任感がない。民間の紹介所から入った人は早くやめて再度登録して紹介所がもうかるシステムになっているのではないか。
高すぎます。
マイナビ→手数料を年収の 35%とふっかけてくる。無理と伝えたところ 20%でいいですと交渉してきて、人身売買のよう。リクルートナースフル→選考の結果をすぐに出せと毎日 Tel してくる。他の病院に行っちゃいますよと脅してくる。
すぐにやめてしまう。1 回につき 1 人しか紹介しない。紹介料が高すぎる。

紹介料が高額過ぎる。医療機関の窮状につけ込み高額を要求している。規制が是非必要！
現行法では半年間の賃金の1割を紹介料としているが、現在は紹介所の料金は1年分の賃金の3~4割(半年で7割が退職)次の職場に紹介する。
2015年12月より募集を開始し、今年4月まで全く、どの媒体でも反応はありませんでした。ただ続けるのみという気持で、5月、7月と、内定しました。しかしながら定着するかは、不明です。
何度も契約をと連絡を取っていましたが、体調を理由に先延ばしにされ最終的に他院に決まったようでした。明らかに天秤にかけられていました。
3カ月でやめてしまう。高額な紹介料をとられてしまう。
一度だけ利用しましたが、とんでもない方がこられました。以後は利用しようとは思いません。質の保証は無い様です。
紹介の実績はあるが、トラブルはなく、定着率も良い。
いたれり、つくせりで問題はないが、費用(紹介手数料)が高すぎる。(本来はナースバンク、ハローワークの仕事が機能していない。)
紹介会社を介すると看護職員は強気な要求をしてくるケースがある。実際のスキルが紹介会社の言っているものと“差”がかなりある場合もある。
しつこいが利用したことはない。
高すぎる。
高額、スキルの低い看護師。
高額の手数料で使えません。
①3、4年前ですが、看護師を紹介してもらった際、80万以上支払いました。看護師の方にもおそらくお金を支払っているはずで、これでは看護師は皆、有料紹介所の方に登録するはずで。②また、現在は募集していないのに、関係のない民間業者がまちがった情報でスマホなどで広告を行っている。
紹介料が異常に高額。NSの年収の40%。
紹介はあるも、長期安定雇用ではなく、すぐ辞める。
パンフレットでしか見たことがないが正職看護師の給料:60万と高級すぎて、とても手が出ません。
ハローワーク等の無料職業紹介からの応募は望むべくもなく、主な採用方法としてコストのかかる有料職業紹介が当然の流れになっている。
FAXで送ってくるのをやめて欲しい。
ハローワークの内容をみて有料の所からtelがある。ハローワークがもっとしっかりしてくれれば有料の方(中間マージン)に払わなくてすむのと思う。
紹介料が高額。短期間で離職する。
業者側で応募者の面接も一度もしないまま紹介される。また、こちらの医院の事もよく知らないまま応募者に紹介している為ミスマッチがおきやすい。
NSとしての資質が担保されていない人を紹介してくる。(たまたま知っているNSで、問題もありということがわかっている人が紹介されてきた)。
10年以上前1度だけパート募集しこられたが来たそうそう1年後に常勤にするよう働く前から要求される。

とにかく数が多く色々な所から TEL がかかってくる。紹介手数料(成功料)が高い。情報の提供のみで年収の 20%とは、ひどい。
利用したことはないが説明を聞いた時に雇用後すぐ辞めても責任はもたないと言われ驚いた。高額なのでせめて雇用期間などに責任を持つべきだと思った。
民間の紹介業者にエントリーしている看護師は、思ったよりたくさんいるようです。しかし、手数料は高い、ナースバンクにがんばってもらいたいと思います。
契約料が高いのと優秀な人材が居りません。
今までのところでは特に問題なし。
採用しても定着率が低い。紹介料が高額。
インチキ会社が多い。名を挙げて公開してほしい。
契約金がとても高いのに、看護師は、仕事が覚えられず 1 年もたたずに、退職してしまいました。
一方的にファクスで紹介してくるが、採用してもすぐ辞めてしまうような例もあるように聞いている。(信用できない)
高額な紹介料を支払っても、個人のレベルを保障するものではない。早期退職に何ら、義務がない。(3 年ぐらいは、保障するような契約)。ハローワークと何らかわらない。
成功報酬が高過ぎる。
局の手数を払っても、1 年で退職。
バカな NS しか面接こない。3 か月毎に転職してる紹介状とぐるになってる。
紹介料発生のおしきみを求職者に知らせていない。紹介入社後の退職による返金率が低い(短かい)。
紹介料が高すぎる。紹介所と紹介者が共ぼうして紹介料の着服をしているといううわさがあり、怖くてたのめない。
相手にしていない。
紹介所から FAX が入り、問い合わせをすると別の人を紹介してくる。こちらの情報を知りたいのではと思われる。
紹介手数料が高い。1 週間でやめた Ns でも手数料 20%とられた。
利用するつもりなし。
手数料が 20%→25%→30%とどんどん上昇してきている。
1.紹介手数料が高すぎる。2.紹介して就職となった時看護師に金銭を渡すようです。そのため点々と職場を換える看護師もいるようです。
知人のクリニックで高額の手数を採って(年収の 20%)、1 ヶ月位で退職してしまったが手数料の返金は無し。
人材派遣会社ができるから目に見えてハローワークやナースバンクを介しての求人ができなくなった。派遣会社経由は人を選べないのが不満。
電話でのキャッチセールスであり、システム、料金の説明がないままに、こちらの募集条件を聞き出そうとし、こちらの同意が確認されていない状況で一方的に話を進める方向で動かれた事がありました。
被害はありませんが、信用できません。
当院では有料紹介所のアプローチは多く有るが利用した事はなく、今後も利用する事を考えていない。(手数料が高すぎる)

採用して間もなく辞めてしまった例が 2 件あった。
仲介料が高い。(正職員の場合数十万～100 万円近くになる)
求職者にシステムを知らせているか？高額なこちらから紹介料を支払うことを、(高額なため、採用基準が上がることを求職者は知っているか？)→一般募集なら採用するケースがある。
常勤で採用したのに 1 カ月後パートに変更。1 カ月以内なら新しい雇用条件での紹介料だったのですが事前に説明なく常勤の紹介料を支払った。採用後に精神疾患が判明。紹介時にはよいことばかり言う。1 年くらいで退職する。看護技術について把握していない。無責任。直接会わずに紹介してくるのはおかしいと思う。看護師本人も紹介料がかかっている事を知らない。
紹介料が年俸の 25%～20%と高い。
紹介料が高く、経営に影響がでる。常にスマホ広告に良い条件が掲載されるので、定着率が下がる。
手数料が高い。全くできない人が来て困った。技術などの把握が全くできていない。
一人の看護師が複数の診療所に見学をしているとのことで、採用を考えたい場合でも面接する機会がなかなかもてない。当院での就業が不可の場合でも連絡が遅い。別の人の対応に困る。
紹介される看護師は、職場を転々としている方が多い(全員そうでした)。故にすぐ辞めても大丈夫と思っている方が多いのでは？と思う。当方としては、オリエンテーションに費いやしてただけで徒労に終わる。紹介の案内は書面だけで、説明がない。上記の方、1 ヶ月未満で、手数料 50%を請求されたが、1 ヶ月間の就業ないのに上記の請求書が本社側から届く。説明不十分な事を、抗議しても経理上と取りあわず(リクルート社)。登録して就業した者への報酬があると聞く。これが手数料の up につながっているのか…。昨年は紹介手数料が年収の 20%に対して今年は 25%と 30%となってきた。人材紹介業者の机上業務のこわさをおぼえる。
紹介するだけで年収の 20%の手数料は高すぎます。
やたら CM が多い。
3 日働いて辞職したのに紹介料を払うケースがあった。
民間だからというわけではないが弱みにつけこみ詐欺紛いの紹介がある様です。
紹介され採用された場合、紹介料の支払いが年俸の 30%は少し高いように思います。
契約料が高い割に、採用した方が満足に働けない事があったが契約を 1 ヶ月すぎると全く補償はしないという。
紹介料が高すぎる。
個々の話しに入り何もしないで手数料とる。
紹介料が高額すぎる。
不審な FAX が送られてくることが多い。
①結婚予定ないと言いながら入職 1 ヶ月で入籍し、休み等申請された。②結婚予定ないと言いながら面接時で、既に氏名が違く、すぐに子どもができてやめた。③一定の外来スキルがあると紹介され、採血を今まで 3 人しかやったことがない人がきた。④精神疾患がないといい、前職をうつ病でやめた人を紹介された。
面接の約束をしても当日キャンセルするなど、就労に対する心がまえの欠けている人が多い様に思われる。(嫌々来ている様にみえる人もいる)。成功報酬が高額なため、ハードルが高い(年俸の 20%～40%)

ほとんど使用していませんので問題事例はわからない。しかし2~3年前、有料紹介所のNS2名入りましたが、2人共半年でやめられました。
続かない人が多い。手数料や退職時の返金の料金もバラバラなので統一してほしい。
自施設の事を理解把握している会社へ依頼する事で有能な方を紹介してもらえ、時間的なロスが無い。
紹介料めあての紹介。
いろいろ面倒な話をまわりから聞くので、なるべく使わない意向。
紹介料が高額であること。
ここ数年は有料職業紹介から入社が多いが最近は紹介料のみ高額にとられ3か月以内ですぐ退職するような人を紹介される事も多くトラブルが多くなった。どう考えても退職理由が不明で有料紹介所の人と紹介看護師の間で何らかの話がされているのではと思うこともあり。←以前はこのようなトラブルがなかったが最近はある。
紹介料が高い。
紹介料が高すぎて相手に出来ない。
利用経験は無いが、手数料が高過ぎる。医師専用サイトに、暴力団が経営する看護師紹介所の話が出ておりました。返還業自体(広告業者も然り)、用心した方が良いと思われる。
教育ができていない。(健康面などしっかり情報をつかんでいない)(人柄的にも選んでいない気がする)採用し、病気を発病して半年で退職することがあり高い紹介料だけ支払われた。(半分だと返金率が10%)のみ。
高額。
看ゴ師に対して、医院がいくら手数料を払うか知らせていない。看ゴ師は仲介料が発生すると知らない人がいた。
給与、休日等待遇を紹介会社に書面で提出してあったが、本人からは聞いていないので、「辞めます」と入職後(5ヶ月)で退職された。手数料が10%返金されたのみ。
この方たちにとってNrsは商品ですので、半年ぐらい経つと何か不満はないですかと聞いては、次の医療機関へ紹介すると聞きました。
現在のところ問題はありません。
高い。
悪い評判が多いので、当院では利用していない。
紹介料が高すぎて、募集があっても採用できない。(5年前の2~3倍の料金)、ハローワークやナースバンク(無料)はここ数年問い合わせさえなくなった。看護師の話しでは、まわりの人は全員有料紹介所をつけて転職している。
問題とはいえないかもしれないが、紹介で入職したが1~2ヶ月もたずに退職してしまい、何名か、くり返しあり採用費用ばかりかさんでしまう。
利用した事はないが、手数料がとんでもなく高い。しかも仕事ができるとどうにか定着してつづけてもらえるか不明、4ヶ月すぎたら手数料は返ってこない。
求人を出していないのに、1日に1回位(週に5日程度は)さまざまな看護師、助産師の紹介所(カタカナの名称ばかり)から、紹介したい人がいます等、電話がかかってくる！！
ナースより医事課の募集で困ることの方が多い。

高い紹介料で。信頼できる、すぐにやめない職員が紹介されるのか。
この場所に書くことではないのですが●の看護師を探すのは非常に難しいと感じています。
紹介予定派遣の時給が、当法人の時給を、上回るので派遣時給と同額以上の時給を求めてくる為、最後は賃金が安いという理由で直接雇用につながらない。
3日で退職。紹介料(1年分)の返金なし。
すぐに退職してしまうケースが過去にあった。
ハローワークに求人を出しているが、ほとんどない。有料職業紹介所で常勤1人採用すると、約100万円必要。現在、有料の情報の方(職業紹介所からの)が多く、採用を考えてしまう。ハローワークより、そういう会社に登録する人の方が多い。求職する人にとってハローワークより、メリットがあるのでしょうか。
紹介業者の担当から「すごく素敵な方です」との紹介であったが、本人は業者の担当と一度も会ったこと電話すらもなかったとのこと。幸い良い人で良かった。
内定していた者が、就労直前に辞退された。(料金はかからなかったが。)自力で応募する者に比べ責任感が薄いように感じる。(他人まかせ的な感じ)。
看護職は本来流動性の少ない職種であると理解していない。
紹介料が高額。
民間の有料職業紹介所は利用したことありません。
高すぎる。
わるい噂をきくので不安。看護協会への一本化はできない。有料の方が、就職した時本人にもお金がいくのかどうか。
診療中に一方的に営業書類を送ってくるので、めいわくしている。特に、FAXは急患を総合病院にすぐ紹介する時に使うので、困る。
入会したと思ったら、退職の話が出たりして、手数料だけとられたという話もある。
紹介料が高いことの負担。
採用してもすぐに辞めてしまう。
実践力のない人を紹介してくる。
やたらと案内のFAXが来る。迷惑。
今の所、特になし。
トラブルとしてはないが、必要就労時間が少ない(10時間前後/週)のに仲介手数料が高いので、困ります。
ハローワークでも当方が提供する情報が大変多く、すなわち誰でも閲覧できるわけで、そのデメリットに対し、実際に有用な人材を雇用できるようになるメリットは意外にすくないように思う。都会で通用しない人材を田舎でというような場合もありうる。
職業紹介各々に手数料が異なる。統一出来ないかと思う。
約1年で辞める方が多い。手数料が高額であるが、返金規定の期間を少し経過して辞める方が、非常に多いと思います。また、入職後のフォロー体制もあまりないように思えます。紹介所の契約書が、あまりに、紹介所有利に作られており驚いたことがあります。
不明
看護師就労についての手数料が高額すぎる。

手数料が高価。看護師又は職員とグルになっていた場合は対応できない事が多い。
紹介料が高額。
紹介のあった人材が1日でやめたが、手数料を全額支払うよう求められた。争う姿勢を見せると引き下がった。
利用した事はないが、紹介料が高すぎる。
手数料が高すぎる。
有料職業紹介所から看護師雇いませんかという電話やFAXが多い。
何となくこわい感じがして利用したことはないが、将来利用せざるえなくなるかも判らない。
高額な費用を取る割には無責任。紹介後も他の機関の紹介情報を流しているのは如何か。
医院に費用が発生するにもかかわらず、紹介所の職員は求職者を客と位置づけて、医院は客と位置づけず礼を失する対応が多いため、信用するに値しない。
紹介したが、手数料があまりの高額でとりやめた。(年収の30%・・・120万)。
利用していません。
紹介手数料が高い。
FAXだけ送りつけて来る。問い合わせしても返答なし。→地域等関係なし。
紹介料が高く、看護師の質がいろいろである。
紹介料がめちゃくちゃ高い。紹介料払って契約しても、すぐに止められては被害甚大である。中には紹介所と結たくしてジプシーのように就職、離脱をくり返しているヤカラもいると聞いたことあり。
手数料が同じで殿様商売と感じる。
紹介事業者に登録させることにより看護師の自由な就活を制限している。クリニックにとっても不利な条件(例えば採用決定時の業者への高額な報酬の支払いの請求がある)(約50万円)を押しつけられる。採用後も月々の報酬(いわゆるピンはね)を条件とする業者もある。
契約3ヶ月を過ぎると返金がないので、少くとも3ヶ月は勤務してからはすぐ辞めてもらっても構いませんと紹介業者は応募ナースに伝えているらしい。そうして次から次へ短期間で紹介した方があっせん料金が取れるので、又、そういうところに登録しているナースはたいてい質が悪く問題がある→所詮腰かけ仕方ないと思っている。ある人は●のような印象がありお金のことばかり言う方が多い
高い。企業と採用者がつるんでいる。
入職3か月以内の退職(紹介料が少しは減額できる)でなくても、4~6か月で退職する例もあり、大損害です。また、通院歴のある病気(うつ病)をかくしていた事例もありました。
頼んでいないのにひつこくFAXをしてくる。
紹介手数料が高すぎるので、利用したことはない。
30万~100万円/1件の紹介料が高過ぎると考え、断ったことがある。
紹介料を稼ぐのが目的。すぐやめられるのは、求人者側の問題としか考えていない。
すぐやめる。
今までに数人明らかに半年程で辞めた者あり。
ネット等で、勝手に当院の名前を使い、業者のHPへ誘導している。
早期退職。
紹介料高い。雇用希望の資質がわからないのに紹介料が高すぎたり手続きがややこしそうである。

以前利用もレベルの低い人であった。仕事の質よりも金銭ありきの様な感じはする。
提示している就業内容を伝えていない又は隠している。元々無理な条件でのあっせん。就業後すぐに労働条件の変更を求めてくる。
手数料が高い。
多額の手数料をとり、3ヶ月以後退職しても何のフォローもなし。
金額が高額な為使用していない。信用度も不明。
紹介料が高額。利用した事が一度あるが面接日に来院せず紹介料を支払ったあと退職した際の補償など。
紹介職員が1ヶ月で辞めた。
紹介所は医療機関から取った紹介料の一部を看護師に渡して数ヶ月で辞めるよう指示している。
特になし(ここ2年は利用していない)が、募集費用(手数料)がとにかく高い。すぐに辞職されて困ったケースあり。
もともと信用していない。
ミスマッチが多い。
一人希望するためTELで問い合わせましたが紹介料が、かなりの額である。その当人が固定して働いて下さるかどうか心配です。
紹介手数料が高額であり利用しづらい。
紹介手数料とられるが、すぐにやめられてもほとんど手数料はもどってこない。
賃金が高い。
質の確保、手数料が高額。
急激に数が増えすぎて、安易な離職につながっている。また雇用した後も、離職や転職を促す行為があると聞く。
高額なマージン、定着の悪さなど、良くない評判が多くきかれます。安心できるシステムが必要かと思えます。
以前説明を聞いたが手数料が非常に高かった。ひっきりなしにFAXが来る。
一度相談をもちかけると、以降のFAX等がしつこい。
ハローワークを参考にして紹介してくる、悪質な紹介もある。
高い!
高い紹介料、賃金も割高、その割に定着しないと利用された医院から伺っています。今のところ私共では、利用しないですんでいます。
紹介料が不明。
ハローワークの前で営業する等問題多い。
良質でない人もよく紹介してくる。手数料が高く、紹介された人も早期に辞めやすい。
ハローワークの求人を見て、有料紹介所を通して雇用を求める方がほとんどです。40~60万の紹介料の負担は重く、無床診療所での看護師求人が難しくなっています。
12.にもありますが、民間を規制必要。
紹介される看護師の質がよくない。
入職して3ヶ月経ってから急にやめると言い出しやめていた。

1ヶ月以内に退職→100%返金、2ヶ月以内に退職→50%返金、3ヶ月以内に退職→20%返金の契約であったが、3日目からずっと病欠され3ヶ月と1日目に退職されて、100%(70万円)払わされた。
人となり把握した上であう人を紹介してくれるとよいが紙面上の情報だけでの紹介が多い。遠隔地の会社からの紹介FAXがくることもある。短期で退職されると会社と共謀?とってしまう。
絶対利用しません。人の弱みにつけ込むようなやり方は許せない。ハローワークは、まじめな方程、見ています。
紹介してもらった人が、こちらがOKをだしたあと断った。
前職をやめていないのに紹介してきた。
紹介料が高すぎる。
遠距離だったり高賃金だったりで実際に雇用できるような紹介はなかった。
高額の手数料、ちゅうかい料をせい求。
仲介料が高いため、利用できない。
●間の所得(予測)の20%の紹介料をとられ、当院の都合で雇用中止した場合は、紹介料の返還できない ●のため、問題のある人を紹介された場合、紹介料が無駄に。
紹介手数料が高い。人物についてのリサーチが不十分である。
紹介手数料(年収の20%)は高い。せめて一時金は年収からはずして計算して欲しい。返戻期間と率について、今は不当、労働日1ヶ月で80%、労働日3ヶ月で60%位にはしてほしい。
有料職業紹介所を通してても看護師は田舎にはこない。
当方に紹介してアポまで入れておきながら、ドタキャンがあり、結局のところ紹介事業所側も本人に会ったことがなく、たいしてよく知らないで斡旋している実体が浮きぼりになった。
紹介手数料として半年間の給与を請求する。看護職員等もハローワークではなくこういった業者を通して入社したがる。困り込まれている。私的感想として看護職員側に祝い金でも出しているとは見えな。不要な業種である。
ハローワークを検索すると民間の紹介所に誘導する紛らわしいものがある。
ベバレッジ、入ってからすぐ妊娠した。高い。困った。
高い紹介料
手数料目的で就職し、短期で退職と思われる人もいる。
費用の割に、本人に入るお金が少ない。
本採用の際の手数料が高すぎる
頼んだ事はないですが金銭的に高くて頼めません。
紹介してもらったが、1度、勤務しただけでやめた。当然、仲介、紹介手数料は、支払った。
しつこくFAX、メールを送ってくる。
なし(わからない)
業者紹介が主流となり、あまりにも気安く転職できるようになってしまった。転職することへの抵抗が少なくなり、業者紹介で転々としている看護師が多々いる。転職する事が看護師のスキルアップにはつながっておらず、転職を繰り返すことでメンタル不調に陥る場合もある。自分で仕事を探さないから、事業所への愛着も生まれにくい状況では、定着も難しい。

求人の際問い合わせをすると、すぐに紹介して頂けましたが、年収の 20%程の手数料が必要と聞き、驚いてお断りしました。あまりにも高額すぎではないでしょうか。
紹介料が高いため今日は短期間でしたが長期ですと負担になると思います。
金額が高い。
高い！
内定を至急求め、採用予定 2 日前に辞退。紹介料引き上げのため、本日の希望は十分に把握せず、常勤での採用を求めてくる。
いろいろなうわさを耳にします。使いやすい適切なものにして欲しい。
手数料が高い。
高く、すぐやめるので頼まない。
ほぼ毎日のように宣伝の FAX が送ってくる。これを通じて雇用したことはないが、手数料が高額であること、労働者であるナースの権利が安れていないことなど問題も多い。民間の職業紹介業はなくすべきである。
ハローワークに出した情報を見て勝手に紹介してくる。充足していると言ったらその時は引下がるが、又しばらくすると紹介してくる。紹介料がどこもほぼ同率で競争がはたらいしていない。FAX で紹介情報を勝手に送ってくる。
利用していない。
入職時手数料をとるため、6 カ月毎に離職入職をくり返す様な NS を紹介されたことあり。紹介時に多額のマージンを要求する所もありました。
紹介料が高い！紹介する個人の資質は担保してくれない。
手数料が半年の給与×10%だった。
ハローワークへの登録を禁止して、人為的に看護師不足を作って手数料を法外な料金にして、2～3 カ月で退職して、他の医学機関へ紹介をしている。
三ヶ月以降、紹介料の返金がない契約で、3 ヶ月ですぐ辞められた事があります。
前金 1 年分の支払い後、3 ヶ月で辞めてしまうケース。返金がなかった(他院)。ハローワークしか信じないよう指導を受けた。
親類が一度ひどい目にあつたことを聴いているので、利用したことはありません。
一人雇用し、約 3 月間、出勤する。其の後子供が病気、いろんな事でお勤しない様になり、当方より、それでは仕方がないですねと話すと、突然 3 人の男性が当院に面会に来て、解雇予告手当を出す様要求する(すべて計算している)。
使用したことない。
使用したことはないですが、料金が高いと思いました。
就職後すぐの退職により、手数料を持って行くサギの様なものがあると聞いた為有料の紹介会社を使用しにくい。
利用した事はないが評判は悪い。費用が高すぎる。
半年以内に退職の場合紹介料の一部返還があるが、半年経過した頃退職となる事例が過去に続き、一切利用しなくなった。

<p>看護師のことをよく知らずに、紹介してきた。(当院での面接の日に、紹介会社とナースが初顔合わせ)採用後、問題となる事が多く発生し、退職した。(常勤)看護師の持病を公表せず、紹介した。(採用後半年過ぎくらいから、体調悪くなり、休みがちとなり、退職となった。(常勤)(持病が関係していたと思われる。)どちらも高い紹介料を支払いました。紹介料を支払うだけの有望な人材でないことが多かった。面接だけではわからない。</p>
<p>当院ではないがしばらく勤務した後に問題をわざとおこし、解雇されるよう紹介所から指導されている例。</p>
<p>民間を利用したことはないその理由は、コストがかかりすぎることと定着率が低そうなこと。</p>
<p>利用した事はないが、いいうわさは聞きません。</p>
<p>強引な電話や FAX。</p>
<p>定着が悪い。1ヶ月ちよっとの例多いので費用がかさむ。民間紹介は医療界はふさわしくない。ハローワークがもっと積極的に関わり、親身になってほしい。民間事業者は現場の実情や、本人の働きぶりを理解せず、本人への共感のみで話をすすめるので、話が逆方向にすすんでいくのではないかと心配する。</p>
<p>契約金が高く、勤務期間がある程度過ぎると退職し、他の職員も道連れにすることがある。</p>
<p>特にイが大事と考える。しかし公的なことは、あまり当てにならない！！日医、県医、郡医がもっと看護学校の運営に努力すべきだ！！</p>
<p>高額な紹介料を支払い雇用しても定着率が低すぎる。</p>
<p>未経験のため問題なし。</p>
<p>民間有料紹介所の看護職員のかこい込みと医療機関に対するポツタクリが目につきます。しかしながら現状では志望者が民間に流れてしまっているのでそこに頼らざるをえない状況です。</p>
<p>？</p>
<p>面接日をドタキャンされた。</p>
<p>手数料が高く、紹介ナースの質が悪い。</p>
<p>費用が高すぎる。最近の傾向として、ハローワークに行かず、有料職業紹介所に登録する。</p>
<p>有料職業紹介は、期間がくれば採用した方を次のところに紹介している。支度金を出すところがあって、その為の転職も多くみられた。</p>
<p>基本的に定着されにくい印象です。返金しなくて良くなった時点から、裏で転職をもちかける業者もいるようです。</p>
<p>賃金が高くなり→本人には渡らず、業者に多く行く様な気がします。紹介はありがたいけど、本人の為になるのかな？</p>
<p>募集条件を把握しないで、FAX を送ってきたり、電話をかけてきたりする。また募集してない時にも手当り次第に FAX を送ってくる。紹介料が高すぎる(ボーナス込の年収の 2 割、請求される)。高い紹介料を支払っても短期間で辞めてしまう。</p>
<p>一般的に高額にて利用困難である。</p>
<p>数年前、看護師不足でとても困っている時、電話がかかってきて、紹介しましょうかと言われたが、紹介料 30 万円と言われたのでことわった。</p>
<p>適正のない看護師のあっせん。</p>
<p>高い！絶対たのみたくない。たのむくらいなら病床やめます。</p>
<p>1カ月未満●</p>

利用したことない。
求職者にシステムの説明がされていない(事業所の手数料支払いの事)。
長生きする時代になりました。70才迄は大丈夫です。私の老健は患者 67 名に対し看護婦 9 名おります。年齢は高いが、おおむね健康で意欲のある看ゴ士でしたら勤務可能です。
利用したことがない。ハローワークでの募集で充分集まる。
高額。
同じ会社から次々と異なる担当者から連絡がきて対応するのがめんどくさい。
他院に勤務しながら移動するためのツールとして利用しているナースが多く、募集していなくても、しつこくアプローチしてくる。このようなケースのナースは問題多く面接はしないが対応がめんどう。
契約したことはないが、報酬が高額。看護職員不足もあり、自給の良いところに移っていく傾向にあると思う。

(2) 「定着対策で実施しているもの」についての自由記載

院長の魅力を磨いている。
多人数で自己都合に合わせて出勤している。
人間関係がうまくいっていると定着率が高いと考えるtame,シフトの組み方なども考慮している。
月に1度院内研修会も開催しています
子育てへの協力、保育園学校行事優先。
職員旅行を行なっている。
育児休業をとり易くする。
土、日休日とし、週日のうち半日を休みとしている。
パートだがボーナスを支給している。最近2回は4ヶ月分ずつ。
医療費負担など、福利厚生に力を入れている。
職員数を増し、希望休日を取りやすくする
子育て中、残業短縮、保育園の迎えに配慮する
自由に休めるようにしている→効果なし
常に、意見や希望を聞くようにしている。
人間関係の円滑化
隔日で1時間早く帰宅へ(交代制にて)
福利厚生の充実。
産休、育休後の時短勤務制度
学校行事を優先、休みがとりやすい。
相談窓口を設け、パワハラ等の対策対応を行っている
週休2日、夕方6時に終等、昼休みの研修等
本人の希望の日時での就働
職員全体、職員間のコミュニケーションを、重視している。
産休、育休も雇用を継続し、何とか皆でのりきる
休みの希望になるべく配慮している。効果不明。
国民年金補助、年金基金補助、学費補助
知人の紹介。自己実現に注目している。学会発表など。
看護間で、自由に休みをとってもらっている。
コミュニケーションに重点をおいている。研修会は無料有料にかかわらず参加できるようにしている。
看護学生から本院で研修
自由シート/3日～4.5日/週勤務などライフスタイルにあわせた勤務体の導入
自由出勤
医師とのコミュニケーションが大切。信頼関係が定着率に一番効果がある。
休みが多い。
看護職員0人で募集していないため上記あてはまらず→事務員に対しとっている対策はア.イ→不明、ウ→効果あり、エ→効果あり、オ→効果あり

看護事務でも医師ができる事は医師が行う、手伝う。
労働環境の改善
給料の保障
採用を考えていない。
人件費上やとえない。
専従者
人間関係だけです。すべて10年以上
65才定年、毎年昇給、欠勤、早退、遅出自由。→(看護師どおしではなしあつて)。AM、PM診療中の休憩、菓子、お茶自由
何もしていない
病児保育の実施(院内にて)
カ同様、研修会、勉強会にはできるだけ参加してもらっていますが、すべて業務扱として時間外手当をつけています。参加費も支給しています
当院は眼科外来診療のみ行っているため看護職員は不要。
まったりやることがよいと思われま
職員の間関係が円滑にいくよう取り組んでいる
勤務希望を100%聞いている
休みについて、必要な場合休みにする
若いスタッフの子育てとの両立のために、職員を30~60代の幅で採用し働く時間帯をズラすことで定着率があがった。
ほとんど本人の都合でやめていく。
独自共済組合の制度による医療費助成、効果あり
勤務時間の融通等働きやすい環境作り。
働き方の自由度を与えている。例えば常勤換算値で0.9名でも師長に、中抜け(2h~3h)も可、有休取得を直前でも取得可とする。
人間関係良好が効果大
本人、家族の都合で、休む、半休日を使っている
何もしていない
院内託児所
退職金や年金などの加入
本人の状況により柔軟に対応している。
特に行っていない。
特に何もしていない
勤務希望をできるだけきくようにしている。
家族や本人の体調に合わせて勤務時間を融通している
勤務日、時間の考慮。
103万ざりざりほしいのか、関係ないのかに沿ってシフトをくむのが一番大事なことです。
いつでも休める環境をつくっている。(人的余裕むけ●)

特にしていない
パート人数を増し、ローテーションによる勤務日を本人の都合による希望日に添うようにしている。
●雇用ではないので上記は●しない
ボーナスの支給(パートでも)
子供が大きくなるまで早く返す。保育園、学校の行事を優先させる。
とくに決めてない
勉強会や知識の共有
ベビーシッターを用意
パートの方が多いため働きやすい環境づくり
特にしていない。
働きやすい家庭的な環境、土産や貰い物はスタッフ全て平等に分配、夜診をやめた(Dr の体調)
1ヶ月の勤務日数に幅がある
完全予約制診療のため残業は殆んどない。
何もしていないが定着している。
パートには好きなシフト(時間)を申告させ、その希望に沿って好きな曜日・時間に来てもらっている。
勤務のわりふりをスタッフ間で決定させている
院内学習会実施、院外研修会の参加うながす
フレキシブルに休み対応している
勤務時間の調整、柔軟性の確保
就業ローテートを看護師に任せている。
信頼関係
同年代をやとわない。休みやすいよう配慮。
何もしていません
本人及び家族のワクチン無料実施
近隣居住者
職員施行(無料)の実施、頂き物の分配
職員の都合にできるだけ対応
リフレッシュ有給、誕生日休暇(有給)、永年勤続褒章休暇(有給)
診察日が少ないので、一日の労働時間は長いが週休3日(木土日)が喜ばれているみたい。
退職金共済として上限にしている
積極的に個人面接を行い意見を聞いている。
家族介護、学校行事で気軽に休めるよう、交代で配置
日常会話で勤務のストレスを減らす
時短勤務や変則勤務等の要望に対応
本部での対応です。
独自の看護師教育システムを活用している。
平日に1日休で週休2.5日
家庭へ用事を優先してあげる

特に何もしていません
一人分を3人のパートで分担し、正職の一人ともあわせて勤務や休みにフレキシブルな対応ができるようにしている。
顧問の社会保険労務士と月1回個人面談をしている→効果あり
手当をつけてたり、希望時間優先(子育て中のため)にシフトを組んで働きやすくしている
休みの希望を受け入れる。繁忙手当をつける。コミュニケーションを積極的に行う。協力の姿勢が見えたら、感謝の意を表わす(言葉、お金)。
人間関係を気をつけている
個人都合や休暇はほとんどやっていただく。
院長が先頭に立って働く姿勢をみせています
仕事暇(患者減)で1人の仕事を2人でしている。
看護婦同志、お互いの話し合いの中で自由に休めるようにしている
毎日のラジオ体操
ビジョンの共有。他職種や他医療機関との交流。個性の尊重、地元愛。主体的な地域活動。志のない人は雇わない。
柔軟なシフト変更に対応している(急な休みなど)
PTAへの参加、家族の病気等のためなら、早退、欠勤を認める。ただし連絡は、必ずすること。研修会の参加費用を補助する。
プリセプターをつけている。
勤務の時間割をすべて看護師にまかせています。
福利厚生を手厚くしている。保育室を設置している(職員用)。
子育てでの休みが取りやすいように多少金銭面的にきつくても多めに採用している。学校行事、病欠、有休が取りやすいので他スタッフにも負担がかかりにくいし、心理負担も少ない。←これが一番効果があった。
少人数で家族的なふんいき、家庭の事情により休みたい時は休める様にしている。
お互いの信頼関係

(3) 定着対策で必要なことの「その他」についての具体的な記載

仕事が楽で給与が高ければ定着します。
看護部が女性の場合、夫が有給休暇をとって子育てなどに協力できるようにしてほしい。現在ではどうしても女性が休まざるをえない状況が多いと思う。子供が急病になると呼ばれるのはいつも母親。
良い職場環境づくり
医師のとり分をへらして、給与、ボーナスにあてる。
産育休者、介護休者を抱えている病院元の、金銭的補助。
職場への復帰対策
業務負担を減らす事→針を使用しない採血や機具の開発記録を書かないシステム(IT化)。
看護職員が高いモチベーションを持てるよう雇用者の努力が必要。
定着対策はむずかしい(色々なタイプの看護師がいるので)
ブランクがある方にも仕事復帰しやすくなるような研修の充実
自分の子が病気になった時、休みやすくする。①ある程度の給与補償②代わりのナースを派遣しやすくする、公的ナースバンク
派遣労働の規制撤廃と働きたい時に働けるような就労条件。
雇用、定着に困ったことがない
職員のモチベーションを維持するため院長や事務長のコーチングスキル向上のための研修を実施する
扶養の130万円問題の解決、このために労働時間が短くなり人手不足になる
被扶養者の収入上限の撤廃。
職場の居心地
当院は眼科外来診療のみ行っているため、看護職員は不要。
休日の希望は、必ず応じる。家庭の状況を把握本人の立ち場になるようにしている。掃除1つにしても誉める、感謝する。丁寧に具体的にこちらの希望を伝える。
有床診の診療報酬が低い
看護師免許の更新制。
看護職の給与を上げる。准看の廃止、6年生の看護学部にする。専門学校廃止!!
保育所に限らず、学童施設の充実(子供の塾などへの送り迎え等)
給与面での統一化(県、市町村別)→退職の流れの歯止めとなるか?
看護師としての意欲の欠如が顕しい!!
看護学生時代から診療所教育。→優秀な看護師、学生が診療所志向に!!
国、県の僻地派遣対策(医師もだが)
准看学校廃止においこんだ看護協会が悪者
103万円の制限をなくす。
働きやすい環境
夕方早く帰れることでしょう
育児で休んでいた看護師が復職する時の研修、実習の充実

就労していない看護師人数の把握、就労していない理由の調査
職員を大切にすること。
働きやすい環境づくり
103万と130万のワケの撤廃
雑法の購入、参加費の負担。
医療界で看護師を育て介護界でもって行かれる→介護界から費用を負担させるべき→
働きやすい環境作り。
開業医の意識改善
風通しの良い職場にする
事務を含め全員が友人関係で長期に続いている。院長がうるさい事を言わない。
厚生年金の加入、退職金制度
育休中看護師さんがいる施設への助成
人口に対しては人数足りているのだから入院のベッドを削減すべき
看護職員を必要としない。
院内の人間関係
資格を持っているが働いていない人の再教育
看護学校の入学者について、他県からの入学者を制限し、地域に戻る人材を増やす。
自己研鑽、スキルアップ等が出来る環境作りを可能にする。診療報酬の引き上げ。
働いて下さる方が何を一番望んでいるか、働き方を考慮しています。
訪問看護について、2名体制での訪問看護の実現。
雇用条件の柔軟性。
就労にあたっての不満や不安、困り事などを気軽に相談できる体制の整備。
看護業界にも助手などの資格を増やし、一定量10%確保など。
お互いの話し合い(意志疎通)
雇用は知人のみで30~50年勤務している。
職場のふんいき。皆長期間働いてもらっています
学生(中高生等)への啓発、キャリア教育への協力。地域の資源としての自覚と尊重、捨てるよう。
離島での研修の実施、旅費負担の軽減。
お互いの信頼関係

(4) 政府への要望 (自由記載)

ハローワークにもっと頑張ってもらいたい。有料の紹介所に規制が必要だと思う。年収の10%~30%手数料がかかる。
看護師が結婚、出産を期に退職することが多いとき。キャリアが継続できるよう保育所をふやして欲しい。
偏在化があるのでそれに対応できる対策をお願いしたい。
地方は職員不足が深刻、地域への就労できる環境の整備。
1年近く欠員している。民間の有料職業紹介所からはFAX等の紹介が入る。現場は、疲へいしてくるので、何らかの規制が必要だと思う。
診察報酬のUP
診療報酬が上がらなくて、少子化で地方は人口減であり、今までの様に賃金UPができなく、大変である。
看護補助職の業務の拡大、有資格者でなければいけないとする業務の中には、十分な指導の基補助者が補える業務が多々ある。80代90代が多い病棟で補助者をもっと活用出来る様に時代に合った見直が必要。
看護職員のスキルは一律ではないという認識が欠けていると思う。
公的な機関での就職希望者と医療機関とのマッチングを行う機能を高めてほしい。保育園の充実等、子供がいる人が働きやすいようにしてほしい。問題がある有料紹介業者の規制。
看護師不足も大変ですが、介護職不足は、末期状態です。
子育てしながら働ける環境をつくる。診療報酬を上げ十分な賃金を保障できるようにする。
勤続年数により報酬などの設置。一度退職したもの(出産、子育て・・・etc)の再雇用。
医師もそうですが、看護職員が大都市に集中してしまうような施策はやめてほしい。
外来のみのクリニックのために、准看護師の養成を再開して欲しい。夜間の看護学校を都市部にも開設して欲しい。
休眠看護師の掘りおこし、フレックスパートタイマー他を容易にする。
子供がいても働きやすい制度が必要。
夜勤、過重労働に対する根本的な対策が必要。働きやすくなれば人は集まります。
育児や介護があっても、業務形態を柔軟にして仕事が続けられるような環境整備。保育所の数、質の向上、また介護への金銭的マンパワーの補助。一時期仕事から離れても復帰するための知識や、スキルアップの場をもうける。
地方での賃金格差が問題で、看護師不足している。
全体の給与引き上げ→診療報酬のひき上げ
看護職員の分散、地方への移住対策。
産休育児休暇を長くする。託児所保育園の充実。
既存の看護学校の増設。
ハローワークを充実させて、資格はあるが仕事をしていない方の復帰サポートや短時間でも働こうという気持ちにさせる補助、支援があると良いと思う。
新卒者の増加ー休職者の再教育。

やるべき事をやっていると思われる。その抜け穴を付いて来る者が多い。技術も職歴も無い方が、他の一所けん命やってきた者と同じに扱われると、思わないで欲しい。その様な教育をしてもらいたい。
看護学校の定員拡大と予算補助。
保育所も大切ですが、入れたとしても、子供が熱を出したら親が呼ばれるという体制が変わるととても働きやすくなる。仕事の途中で抜ける申し訳なさから就業をためらう人は多いです。病児保育の充実が必要と思います。
看護に関する大学、短大、その他の数を増して欲しい。
地域枠を多く、市町村単位で
看護学校の定員増(準看でもOK)
教育機関が少ない
学校を増やさないとならないが、それを指導するDr、Nsも余裕がないので難しいです。
新卒、特に準看の方々は、介護施設に就職する方が増えている。
看護学校の授業料の無償化。生徒数の大幅な増加など・・・。
看護学校の定員をふやす。
手続の簡素化、書類等の確認業務の減少、掃除等行政指導の縮小。
資格を有しながら働いていない人が再び働けるような制度を作るのが早道ではないか。
外国の看護師さんをクリニックなどでも働けるよう規制を緩和してほしい。
子そだてや介護での離職を少なくするように政策を立ててほしい。また、職員への給料の増額ができるように報酬をあげてほしい。
技術量への正当な評価を。
泊りの可能な看護職員がいれば有床でも可能。
7:1 や 10:1 の看護基準の廃止●看護師学校の増加と●定員増加。
民間紹介所は廃止。有資格者はハローワーク等、公的紹介所のみで無料紹介に規制するべき。→源資は医療費、社会保障費なのだから
過酷な勤務体制を見直し、労働に見あう賃金を確保していただきたい。
7:1 看護、施設基準にのみ加算がつき、加算があってはじめてコストベネフィットのバランスがとれるのはそもそもおかしい。
政府はバカばかりで要望しても何も役に立たない。
本当に必要な人材が、タイミングが悪く、マッチせず、人材の定着が結果的には、うまくいかない。お試し期間を6カ月～1年に延期して頂くと、定着率が上昇すると思う。
茨城県古河市は、慢性的に、看護職員不足です。非常に大変です。
1年未満の離職率の改善、潜在看護師の掘り起こしなど
診療報酬は据え置き(upなし)だが給与は昇給ボーナス支給上昇など、経営を人件費が圧迫している。
子育てしながら就労できる環境づくり。
看護師の給料が高すぎる。安いと応募もない。
産休、育休時に短期間職員を採用する際に補充人員に対する補助があると助かります。短期のパート採用はなかなか難しいです。
職業紹介を広く周知するシステムが必要。

都会と田舎の場合、准看講師、高看護師の差は余り無いと思うので同じ位にして欲しい。診療所にとっては大差ない。
7:1 看護の見直し。
扶養範囲で労働できる金額制限の緩和。
女性の多い職のため、産休、育休、介護休を取得する職員が多い。法の整備により休みを取りやすくしたことは反対ではないが、これらの休みをきちんと取らせている会社に対する、補助等をもっと考えてほしい。また、子育てや介護をしながら働く環境の整備がまったく追いついていない状況を早急に改善してほしい。
質問にてらしたことを要望する。
公的紹介制度の充実。
絶対数を増やす。
12-カ
看護師ご自身にキャリアカウンセリング等の、職業と人生とのバランスを考える基礎を持てる機会があれば、自分にとってのよい職場が明確になると思います。後はマッチングの問題。
診療報酬の引き上げをしないで従業員の給与は上げる事が出来ません。他の業職の給与の引き上げのみテレビ etc で報道されて医療関係の従業員の給与についての正しい報道がされないのが不思議です。日医はもう少しマスコミ対策を考えて欲しい。
ご主人の扶養範囲内にとどまるための収入制限が大きなネック。いつも国会で議論されるが、前進しない。何とかならないのでしょうか。
看護師養成について費用負担や責任を負うのは、雇用者だけではなく、行政施策の面もあると考えます。
保育所、学童保育の増設や長時間保育の充実。診療報酬の引き上げ。消費税の負担が重い。→利益がなくなる。(給与をふやせない)
雇用したくても、診療報酬引き下げの現実から、拡充はしようという気にはならない。
保育所、介護関連への積極的補助。
看護師が、誇りをやりがいを持ちつづけて働らくには、労働時間の短縮、研究、研修の時間保障、子育て、介護をしながら働きつづけられるカンキョウづくりと、その為に人材を雇用できるだけの診療報酬。
※微量の血液でデータの取れる機械の開発。※IT化で自動的に採血できる検査機具の開発。→補助金を企業に出す。※実務がないNSには免許更新制にして労働市場に出す法改正。
有能な退職者が現場に出たくなる様な、ブラックでない勤務体制と給与を生み出してほしい。看学の講師をやると質の低さに数を増やせばよいというものでない事をひしひしと感じる。
医療、介護の現場に足を運び、現状を把握する。(安倍晋三は親の介護の経験ない)国会議員の給料、数を減らし、看護師教育にお金をまわす事。
看護学校への補助。
保育所の充実を図り、短時間での勤務ができるようにする。
准看護学校を増やす。
准看養生所を再興すべき。
医師の大切なパートナーとして待遇を良くする為にも、診療報酬の引き下げが続く現状は困ります。

<p>紹介会社に登録して、そこより紹介されてくるのがほとんどで(ハローワークやナースバンクなどは利用している看護師は見かけない)、各社紹介料とかまちまちのため、看護職については、国がルールを作り各社の紹介料を一定にしたり、採用しやすくしてほしい。</p>
<p>うちはナースの仕事を医師と事務が手分けしてやっているの、そんなに確保困難とは知りませんでした。他職の時給が上がるなか、ますます難しくなりますね…</p>
<p>認定看護師など、スペシャリストの育成も必要かとは考えるが、在宅(訪問看護や訪問診療)をきちんとやれる人材を増やしてほしい。</p>
<p>職員手当を出して欲しい。</p>
<p>看護職員の勤務時間帯に応じた保育施設の充実、パートナーの過重労働の改善など急ぐものはすぐに対応して欲しい。</p>
<p>ブランクがある方にも仕事復帰しやすくなるような研修の充実。学校卒業直後にインターンの期間をもうけて、研修内容や時間をさだめる。</p>
<p>出産後の復職に対する行政の対策作り。</p>
<p>政府は何も考えていないと思う。</p>
<p>民間の有料紹介所の手数料を統一(15%)させ、年間で一括でなく、月毎の支払いにする。(返金制度を設けなくて良い)</p>
<p>単発で働ける方々も多いと思いますが、(子育て中の方々)、有料職業紹介会社の手数料が高すぎて、アルバイトやパートは、なかなか見つかりません。もっと具体的に雇用に結びつけられる、施策をお願いしたい。</p>
<p>大病院での看護師確保の為、以前と比較し、nurse の人材をとりにくくなっている。看護師増員、準看護維持～増や、又、その為給与高くなっており、診療報酬引きあげ重要。</p>
<p>職員募集に困難を感じたことはない。看護職員も必要時募集するが、とくに困難なく雇用可能。</p>
<p>紹介業者を登録制として、手数料の規制をすべき。</p>
<p>育児、介護で離職しなくて済むよう、フルタイムでなくても預けられる保育園を充実させてほしい。介護支援の制度があれば、もっと長く仕事を続けることができる人はいると思う。</p>
<p>ナースバンク、ハローワークでの募集が効果的にできるようにしてほしい。</p>
<p>あちこち、看護職員規則あり(老人ホーム、訪問入浴、デイサービスなど)看護職員が足りない原因。</p>
<p>准看の学校を残すべき。</p>
<p>看護師数の地域格差があるので、養成校の数や賃金、待遇を見直し、格差をなくしていく。</p>
<p>一年前には准看護師 1 名(20 年勤務)してたが本人の意志により退職。整形外科は●的にやとう程うおっていない。やとうのは無理である。</p>
<p>12.アをしてほしい。</p>
<p>130 万円問題。健康保険、年金の 130 万円問題を解決しないと根本的な解決にならない。</p>
<p>子育てしながら就労できる環境と賃金 up の原資の確保。</p>
<p>准看護師養成所(例えば医師会立など)を再び増加して欲しい。</p>
<p>准看を減らしていく方向にあることは開業医にとって第一にマイナスです。外来のみに関することは准看で充分であると思う。そして勉強したい人は正看の道を選ぶ方法はとてもよいことだと思う。</p>

やはり潜在ナースの多さが問題だと思います。ただ働きやすい時間 9:00-15:00 に集まってしまい、他の NS に迷惑を掛けるので働くからには皆で協力して夕方も出られるよう社会教育を宣伝して欲しい。一度専業主婦になってしまうと、復職はたいへんです。ご主人の理解、協力を得られなくなる為仕事は一生続けるもの！！というライフスタイルを宣伝するのはどうでしょうか？
安心して子育てできるように。
民間の紹介所の規制、罰則強化-現状はなし。
以前 TV 番組で看護資格を医療現場でなく保育施設で生かせる特集をしていました。それは、仕事量と労働時間が違い、割の良い方へと流れていると感じました。看護資格が本来、あるべき場で生かされるようであって欲しいです。
パートなど給料が上がりすぎ十分な時間仕事ができない。
子育てで休職する方が多いと思います。保育所、特に病児保育の重要性を感じております。
保育施設を充実させ、仕事のできる環境を整備して下さい。
小さな診療所などにおいても、医師 1 人での運営、診療、人事、財ムなど多岐に渡るため、人事が出来る人間を採用できる環境があると定着率も上がるのでは…
産科では助産師不足が深刻なので、資格のある人を有効活用して欲しい。公立病院で産科以外で働く助産師は資源のムダです。
子供を預ける環境の拡充。
訪問看護やケアマネを志すナースが少い。もっと希望のもてる職種になるよう工夫が必要。
人員不足→報酬抑制？→現状と全く逆の方向に向かっている。→人の育成が重要。
准看護師廃止して統一を。
使用期限をつけて欲しい。5 年間使っていなかったら没収するとか。
看護学科の定員を増やしてほしい。
給与面での改善、社会的地位の引き上げ
看護学校の充実化等看護職員を増やすよう要望する。
10~20 年ブランクのある看護師がいます。週~数時間勤務し、それをもって更新する様にすれば看護師不足、知識の劣化を防止できる様に思います。
退職者の職場復帰率を正確にとり、看護職員の需給数を出すように。
数が足りているかどうかではなく質を考えてほしい。夜勤ができない。土、日の勤務ができない人が多い。子どもを安心して預けられる保育所(夜間含む)必要
日本の女性の家事、育児時間が異様に長すぎる。男性の就労時間を何とかした方がいい。
看護師が必要なほど来院患者がいません。政府の医療費抑制策はいつまで続くのでしょうか。生活するのが大変な時代が目の前まで来ている感じです。
人材に余裕がなく、新たな人材の確保もままならない診療所の場合子育て、介護を理由に退職してしまうと大変です。職場復帰できる手厚い支援、助成金等の取組みをお願いします。
潜在看護師の就労を促すため保育所、介護の補助を充実してほしい。
賃金の多少だけでなく、仕事無いように興味とやりがい生まれる教育をして欲しい。
子育てをしても、働きやすい環境にする。

待機児童対策の為、保育所の増設による、保育士不足、保育士確保の為の平均賃金 up により、Ns の価値が(給与、時給)下がっている感強く感じます。それに伴い回りの時給もうなぎ登り、地方での地元(大手以外)の企業には、厳しい時給 up 率です。
看護学校造設促進。
全体的な医療機関の数不足。小病院の多数不足、介護施設への看護師への流れ。夜勤看護師の当直離れ。
NS のレベル低下は大変な問題、技量もハートも。
賃金雇用条件の改善につながる診療報酬の引き上げ。
12-イが大変よい意見だと思います。
保育、育児への社会的支援を充実させる。それぞれの病院や診療所で解決するのは困難、地域を広げて夜間保育、病児保育などを実施する。
資格をもって、いつも復職できる？と思っているためか、乳幼児のあずけ先がないのか妊娠、出産、子育て期間中の働く意欲は低いし短時間労働で就職しても長続きしない。
社会保障の軽視により保育、介護、診療報酬が充実せずに悪循環に陥っている。自然増はしており、それを抑制する事自体が誤りであり、改善を考える必要あると思います。
ハローワークやナースバンクなど無料紹介事業を充実してしばらく離職して、再就職看護師に再教育をし就職しやすいように育児、要介護者を抱えながらも就職(パートなど)しやすい環境作り。
夜勤のない診療所では、看護師の手取り収入が少なく、安定しません。看護師給与を引き上げられる診療報酬に引き上げてほしい。
上記、12カ、子育てしつつ就業できる環境を整えないと、就労の希望があっても不可能で断念しているNrs も多くいる事と思います。Nrs の人員確保困難にて業務に支障が出てくる可能性もあります。
看護師助産師の養成施設を増やすこと。
診療所(無床)では今は不足していないのではないかと。
休暇後の復帰に関して公にての研修所を多く設置し早く復帰できる環境作りが必要と思う。
准看護学校の再考と復活。
御前崎はいなかなかなので、人づてでの紹介で職員を補充することが多いですが、その頻度は低いです。ハローワークはほぼ無効です。
人口減少に歯止めをかけなければ、看護師のみならず、全ての分野で人材不足になる。
人口減少に歯止めをかけなければ。看護師のみならず、全ての分野で人材不足になる。
具体的には分かりません。
医者だけでなく、看護師の給与水準上がっている→不足、大学卒 etc.ことをふまえて、診療報酬を決めて欲しい。
看護師には専門診療科により適正が異なり、質にもかなり違いがあるため、文章、紹介状のみでは判断しきれない。
保育所の不足整備。
民間の有料職業紹介所、規制する。紹介料が高すぎます。
家に入っている人が多く、再度職場への足がかりが少ない。

看護師ではない、診療放射線技師の紹介ですが、「この方に限り紹介料ディスカウント致します！」と Fax あったので連絡をとると、「正規の手数料で・・・」との事。更に 1 ケ年の経験しかない方の紹介書面(通信のみ)である。など、医療従事者に対する人材紹介業者への不信は募るばかりです(介護職でも・・・)。
女性が働きやすい職場環境を作るための補助金など子供を職場であずけられると若い看護師は仕事ができると思います。
子育て支援。
問 12 の力を早期に実施。
子育てしながら就労できる保育所要望。
看護師の資格を持っているのに働いてなかったり、異業種に勤務している人を対象に研修を行ったりする機関に助成する。
看護職員の育成は、病院向けと診療所向けのコースに分けて教育していただかないと新卒者は、ほとんど全て大病院へ入職してしまう。
子育てしながら仕事ができるように制度や施設をととのえてほしい。
僻地での研修。
看護協会が強い政治では何と言ってもムダ。NS の仕事をふやすことしか考えてない。
紹介業者が、定期的に転職を促す仕組みができあがってしまっている。現場としては、給料 UP だけのことを考えている NS が出入りする事で、仕事の質がおちている気がする。他のスタッフの給与を上げるにも、紹介料が高くふみきれない。長く働いているスタッフが給与が上がっていくべきだと思うが、現状は違う。
賃金の差が多く、アップを考えてほしいですね。
院内保育施設の助成の条件をもう少し緩和するべき。ハードルが高いと対策にならなくなります。
労働環境を整える。
看護大学より、准看護師の養成を増やす。
保育所の確保、午前勤務できる人はいるが、午後や土曜日が就労できないかたが多い。
看護師を正職で雇うことができるように診療報酬を上げてもらわないと、パートでは出入りが頻繁になってしまう。
政策と称する事をすればする程最終的に国民経済には不理。
入院のきり捨て政策を止めてもっと健全な治療環境をつくれ。
社会保障歳出も抑制、法人税引き下げという政治方針を転換すべき(破棄すべき)である。
看護師不足により、パートの時給なども近隣医院もどんどんあがるので、それにあわせると全体的にも見直しが必要であり。経営に支障が出ます。又、紹介制度の会社はニーズがあるし年収の 20~25%が相場であり、なかなか支払うのが難しい。
12.イが一番です。絶対数が増えないと改善されません。保育所が 20 時まで運営してほしい。
レセコンの進歩で、カルテを用意したり、医療費を●したり、患者を呼びこんで診療介助をするなど、従来の看ゴ婦の仕事とされていたようなものは、もう必要ありません。●の採血も●小児科では、●の●のため、まったく不必要です。代わりに Nopi●でき、10 分後には大体の●の●は、●ます。私の考えでは今後看ゴ婦が必要になるのは患者の精神面での●でしょうか。そのためには対価が支払われません。やれないでは●。※こんなアンケートも時代さくごです。●なら外来の受付にはロボットのペッパー君を導入

<p>しました。シニアハローワークへたのめば 70 才前後の老人なら@850 円でどんどんきます。求人にはまったく問題ありません。外来看ゴ婦の仕事をどう位置づけ、いわゆる医療クランクとの差別をどうするのか、●には重ソウビの診療所はなりたたなくなり●●</p>
<p>子育てで埋もれている人材が活躍できるような環境づくり。</p>
<p>看護学校→看護大学へ若い学生は移動しているので、看護学校の学生の質は落ちていると思う。</p>
<p>有料職業紹介所の廃止。ハローワークの就職後のフォローは、有料職業紹介所にかなり劣る。</p>
<p>国、公立の病院に、若い助産師さん達が何十人もおられる様です。「お産の数が少ないのに、どうして？」と思います。民間の有床診療所にも、就職していただける様に、指導してもらいたいと心底思います。</p>
<p>看護職員雇用定着の為賃金等の原資となる診療報酬の引き下げ反対。</p>
<p>引退したナースをひきもどすために託児所を完備することにつきる。</p>
<p>看護職員の不足、高賃金は不足によるものであり、特に介護職へ転職が多く増員対策を必要。獣医対策と同である。</p>
<p>労働力不足は避けられない。もっと ICT の活用を。子供を産みやすい環境を早急に整備すべき。</p>
<p>病院のせいで看護職の初任賃金が上昇してしまっている。仕事がきついと診療所への転職を希望する者でも、初任賃金を基準に考えるので希望賃金が高くなってしまい、条件が合わない事が多い、病院優遇が過ぎる！！</p>
<p>チームプレーですからチームワークが大事です。</p>
<p>看護職への派遣の制限もしくは禁止。</p>
<p>看護パンクがオープンになったデータがパソコンで見れるといいが・・・。</p>
<p>看護学生への奨学金制度の充実。</p>
<p>7:1 を強化厳正化する。病院が数合わせのために多くの看護師を雇っている。(働かない人は楽をして給与がもらえる)。</p>
<p>無責任政府には期待しても無理。</p>
<p>子育て中のため午後に働けない人が多いのでその対策が要ると思う。</p>
<p>パートは夜診、週末などの確保が難しく、常勤は人件費が高くなってしまいうため、経営が圧迫されます。常勤看護師雇用の際に何らかの補助あるいは、診療報酬上の評価があれば有難いです。</p>
<p>子育てしながら就労できる環境整備。</p>
<p>就労可能な条件(時間)があるにもかかわらず(税法上の問題で扶養範囲内の収入におさめるため)就労してもらえないことがあることへの対策。子育て支援(保育所への入所等)充実。</p>
<p>①小児専門看護師の資格があるべき。②就業していない有資格者に対する教育システムの創設(点数制がよい)</p>
<p>子育て中の看護職員を掘り起こす為に保育所等も増設。</p>
<p>診療報酬で看護職員に十分が給与が払える様に up してほしい。→余裕をもって、看護職員を雇用できるだけの up。今、まさに募集しているのですが、すぐに募集はなく、確保が大変です。子育てや、介護しながらでも安心して就労できる環境づくり。</p>
<p>看護師免許は持っているものの、働いていない看護師は少なくないを考える。看護師が働きやすい環境(再教育含む)整備に取りくんでほしい。</p>

現場は慢性的な看護師不足、雇用したくても現在の診療報酬体系では、人件費は出ない。命に直結する医療機関で業務量に応じた人員配置ができる診療報酬を考えてほしい。24 時間体制の中、保育所も充実してほしい。
大学病院や、大きな病院では、助産師の数が多く、産婦人科以外の科で働く方も多いと聞きます。資格が、活かされていないと感じます。そのような助産師さんを少しでも民間の人手に困っている産婦人科に移動させていただければ考えます。
働き続け易い職場作り。
看護職員は本当に不足しているのか。毎日の様に NS 紹介状が送られて来ますが…。獣医学部と同じ??
有料紹介所や派遣業者の看護職の囲い込みの規制。
今の看護師不足は異常。コストがかかり過ぎ。准看護師をもっと養成して欲しい。大病院が看護師を囲い込んでいる。看護師は就職が容易になり過ぎて簡単に辞める事ができるため、医療の質の低下に直結している。
看護学校増設、子持ちのナースが安心して働けるよう保育所の増設。
政府は働き方改革、給与のアップの政策を実施しているが、大会社なら余裕があるが年々診療報酬が減るので医療機関は賃金をあげようにも原資がない。雇用改善にもお金がいる。
看護師が子育て等で退職しても、定期研修を受講義務とし看護師資格の定期更新を義務付ける(キャリアー維持、復帰容易に)
小中学校の授業での看護師の業務に興味をもってもらうような講演や実技をしてもらうようなカリキュラム作成を推進する。
有料職業紹介所を問題としてとりあげていただきたい。
医療職、派遣業社を規制すべき。紹介料も高すぎる。
潜在看護師がはたらきやすくなるように保育所などの整備。
もう少し働きたいが、130 万をこえるので働かない人が多い。
子育て一段落したあと NS の再就職の手助けとなるようなシステム構築が必要。(子育て支援も含めて)
看護師あっせん業者の囲い込みや、不条理なあっせん条件等悪質なやり方。業者に対しては厳しい指導や取り締まりをすることを要望します。
小、中学校の授業での看護師の業務に興味をもってもらうような講演や実技をしてもらうようなカリキュラムを作成する
13 が悪い。
診療所では年々収入の低下あり。(経費は up していない)。人件費の確保のため大幅な診療報酬の引き上げ等がどうしても必要である。
保育所待機や要介護者を抱えている看護師免許保有の未就労の方が多数いると思うので上記解決すれば人材確保できるのではないかと思う。
多くの職員がいる在宅介護、デイケアを廃止せよ。介護に関係している医師、看護師、介護士、家族が過労で倒れている。昔の病院介護を復活せよ。
看護師の配置に対して、必要な助成金(公的負担)を出す。
机上でなく実状を見てほしい。

医療介で看護師を育てるもハローワーク含めて介護介からの募集多く医療介での必要な所に来ない。看護学校担当理●
結婚、出産後働き続けられるよう、保育所増設や保育料の補助金が重要と考えます。
数は、足りていると思う。殆ど、家庭に入っていると思う。問題は、高給が出せる様に診療報酬を上げるしかない。
准看学校をもっと増やしてほしい。
国家試験の問題でのふるい落とすような、常識はずれの問題は作るべきではない。
診療報酬の引き上げできる収支の安定。
介護にかたよっている！
従事数の底上げ。再就職への補助、特に育児終了後。
年齢を問わねば需要は満たされるのでは。
診療報酬の横取りを止めさせてほしい！
若い看護師さんが、結婚、出産、育児が安心して出来、仕事に復帰しやすい制度、保育所、病後児保育等の増設を要望します。
准看護師制度の維持(存続)。眠っている看護師の掘りおこし。
高学歴の看護婦対策等は意味なく看護師、准看も含め学校の増設が希望。
期待せず。
求職者とのマッチング、確実な雇用に結びつけるという点では民間の職業紹介社会に頼らざるを得ない側面もあると思います。ハローワーク、ナースバンクの充実をお願いしたいと思います。
特に夜間の加算の点数を上げて、手当ては引きあげ定着させたい。
紹介業の中に悪い業者があるようなので、取りしまり等の規制をしっかりとつけていただきたい。
結婚、出産後の復帰への支援と医療機関への財政的な支援。
賃金、雇用改善の原資となる診療報酬の引き上げ。
民間のエージェントはかなり高額な紹介料で、看護師不足の問題をさらに複雑にしている。
大病院への偏在は、すぐにでも解消すべきだと思います。
保育所の充実を含む、働きやすい環境づくり。
今のところ特にありません。12の通りです。
収入の減少化が給与増に障害となっている。財源の確保が困難。
診療報酬の増設要望します。
小1問題の解決。学童のあずかり時間が短くフルタイムで働きにくい。
ハローワークに手数料を払ってもいいと思う。
看護職員は精神的に不安定な人が多く、チームワークをさらに乱す者も多い。看護学生時から、自分自身のメンタルヘルスやチームワークの教育を行う必要を感じる。
医学教育の見直しが必要。
有料職業紹介所の廃止を望みます。
大病院にかたよっていく診療報酬を是正すべき。(大病院にナースが回り、開業医には回ってこない)。
病児保育の充実。
病院附属看護学校の卒業生が、その病院に独占されている。

有料職業紹介所の在り方を検討していただきたいです。
就業しやすくするため、保育園などの費用を安くすること。
潜在しているナースの掘りおこし。
公立の無料、ナースバンク作ってもらいたい。
介護施設に看護師が流れる事が多い(給料が良い為)、今の診療報酬では介護施設ほど多く給与を出す事はできない。
育休が長いと保育園の受け入れが良ければ、早く復帰していただけます。(優先してほしい)勤務しても、土曜、祝日の保育園の体制が厳しくあずけにくい点。
診療報酬が低く過ぎる。必要な看護師、スタッフを雇うことが出来ない。介護報酬のような看護師に対する手当分を診療報酬に加えても良いのではないか。
補助金をふやす。しょう●金(返かんなし)の●
子育て支援が必要。
ハローワークの充実と、有料の民間指導紹介所の規制(原則認めない)をするよう(たとえば紹介料を低く、定額にする)
上記ア～ク全てです。特にイ。
看護料の増額
保育所の増設、病児保育の充実など、子育て時期の看護師が働ける環境を整えてほしい。
女性の働きやすい環境
診療報酬が低すぎる。高い給与は無理。
准看護師を増やしてほしい。
子育て支援、介護支援に対する援助。賃金や看護業務トラブル、事故等の補償に対する援助(保険加入時など)
看護職員の働きに対する直接的な保険診療の適応拡大
准看護師も必要。介護職員も勤務しているが加算がなくつらい(看護職の業務を減らす為大変役に立っている。)
准看護師を大量に増すべき。
看護科をふやすこと、医院において。
看護学校を増やすこと。
なし(わからない)
夜間・緊急訪問時の安全の確保 オンコール体制ではなく、2交代制に…。2名体制での訪問看護を通常の訪問スタイルとしてほしい。
高知県は正看の県主体の学校を廃止し個人の大きな病院等での看護学校を認めており卒業するとほぼ全員がその大きな病院に就労するためハローワーク等では比較的年配の方が多くなる。
保育所の増設、その時間の調整など。
休んでる人(60才以下)の再雇用を勧める。
紹介料上昇に歯止めをかけるべく、規制などの導入。
大病院に優秀な看護師が集中している。労働意欲や学習向上意識の低い看護師が開業医に集まる傾向なので、十分な賃金を看護師に支払えるような体系にして欲しい。

賃金をきちんと払えるようにして下さい。もうちょっと医療界にも忖度して欲しい。
資格をもっているが就職していない人が多い、ブランクがあると再就職に不安があるという。再教育制度の充実と費用の補助が必要だと思う。
開業医が看護職員を雇用できるよう、賃金・雇用改善の原子となる診療報酬の引き上げ、看護学校への国庫負担の創設と公的補助を増額し、看護学校を志望しやすくする、県内ハローワークやナースバンクなど無料職業紹介事業の充実、民間の有料職業紹介所に対する規制や行政指導を強める、保育所の造設や保育料の公的補助など、子育てしながら就労できる環境(問 12 の選択肢ア、イ、エ、オ、カ)
看護学校へ進みやすい奨学会応援が大切だと思います。
養成数を現行の 2 倍以上へ…最大の不足対策(最も効果的)。
診療報酬の引き上げ。
低医療費政策をやめること、賃金の改善。仕事についていないナースにその理由についてしっかり調査をすること。保育所の利用、病児保育の利用まで働きやすさの改善。
ほとんど求職のある看護師は、人材派遣会社を通して来るので、高額で無駄な手数料を支払うことになっているので規制してほしい。
面接をした人の話によると、ハローワークに行った際、有料職業紹介所への登録を勧められたとの話を聞いた。
無駄。
賃金 Up のための診療報酬 Up は必要。保育所の拡充も必須。
現在は足りていますが、実はスタッフのうち受付ふくめ、4 名妊娠中、1 名育休中でその間の対応が困ります。また、保育園に入れず、復職できず、こまっていますので、産育休中の補助について助けてほしいです。
看護師のハローワークへの登録を義務付け、違反する紹介所は、認可を取り消すようにして下さい。不可能ですが…
当院は無床だが有床や病院等の規模になると従来の看護業務以外の書類、サマリー等の作成におわれ業務が慢性的に消化不良のようにみうける。作業の効率化と業務に見合った賃金を出すとある程度は定着すると思う。
手術のない泌尿器科では一番大変な思いをする看護師の手技に対してあまりにも点数が低い。介護中の患者のカテーテル交換や導尿に 30~60 分かかる場合もある。60 点 40 点では、働く方も疑問に思う。従って泌尿器へ来ていただける看護師に対しかなり工夫せざるをえない。人件費に悩む。
働きやすい環境づくり。
毎年、国家試験の合格者が多数出ているのに、なぜ不足するのか原因を調べてほしい。
地域格差有ること。子供中の看護師が働けるようにしてもらおう。看護職に 5 年以上経験しない人に対して免許の再交付を義務づけるなど。
紹介会社(民間有料)への報酬支払は、職員が定着してからのみ発生する、というような法を整備して頂きたい。手数料も決して安くはなく、採用後にすぐ°に退社となるのか怖く、民間を使用出来ない。
需要と供給のマッチングをもっとうまくする工夫をしてもらいたい。
子育て支援(保育所待機の解消)、賃金分の診療報酬引上げをお願いしたい。

無料の紹介所からの求人はほとんどタイミングが合わず、有料の紹介所を使わざるを得ないことがよくありました。小さなクリニックは紹介料が経営にも響きます。無料の紹介所の充実を切に望みます。
子育ての問題をできるだけ対応してもらいたい。
保育所併設している病院に看護職員が採用されることが多いので医師会に保育所を公的補助で作り、会員クリニックの使用ができるようにする。
有資格でありながら仕事をされてない方への復帰対策。
有資格者で離職後の期間の長いNSを活用する。再教育を受講したNSを雇用する時受講費が無料であっても日数×(¥)支給→NSに支給する。
看護師の賃金アップ→診療報酬引き上げ→世論的(世間的?)に基本給与のアップ(例:医師は高いという常識があるように!)
職業、仕事に対して、小、中、高の教育から見直しが必要(長期的対策が必要)。奉仕の心を持つことの素晴らしさ等、心の教育が大切。
地元の准看学校は入学者が減少して経営存続が危うくなっている。是ひ共に公的補助を増やして欲しい。
潜在看護師の再雇用の促進。
医療も含め従業員が安心して勤めるだけの中小企業の対策を行うべき即ち中小企業を大事にする政策。
上記ア、イ、ウ、カが最も重要だと思います。
今さらなにも。
ナースセンターは公的な資金を入れたところなので、公平に弱小の立場も思いやった紹介をすることを望みます。弱小は教育力もなく、ミスが起った場合の補償力もないので一人の職員の力量は院の死活問題にもかかわりますので、小さい所は、“実力がなくてもやっていける”意識は捨ててほしい。
大病院へ集中しているので有床診療所へも就職できる様な環境を作ってほしい。(入院基本料→病院指導の厳格化)。看護学校の生徒を増してほしい。(年々削減している)
看護職員の地位向上のためのとりくみを行ってほしい。資格の厳格化、資格に対する診療報酬の評価など(安かろう悪かろうでは人が逃げていく)
看護職員の養成は行政にも大きな責任がある。公的補助をもっとして欲しい!!
看護学校へ通っている間の支援を手厚くしてもらいたい。
熊本大地震以降、熊本市内こそNSや研修医が多く入るようになった(ように見える)が、地方は相変わらず、募集がかからない状況に思えます。(常勤+夜勤)で募集しています。
公的ナースバンクを作ること。
安全な医療、看護の実施は、余裕ある働き方ができる環境を整える事。そのためには資金が必要不可欠。医療費削減政策見直しを希望する。
診療報酬引上げを強く望む。
公的看護学校の増設。医師会立看護学校創設に対する高率補助。
民間に対する規制と公的機関の拡充を何とか進めてほしい。

労働人口減少社会であり、単なる数の増加を求めるのみではムリ。ワークシェアリングやダブルキャリアも含めてやりがいのある部分で参画しやすいシステムがあればタイアした方も出て来られる可能性はあるかも。押しつけ感ではなく夢のあるビジョンが必要。在宅や地域づくりには NS の力は大きいと思う。再教育のしきいを下げる。診療所や訪問の NS が主人公のドラマ、マンガなどメディアの利用。
看護師のキムの仕方と
医療から介護へナースの移動が多いのでは。
准看護師資格者を増やしてほしい。
准看護師への理解と援助。
当直する(夜勤)看護職員がいない→無床化へ。
看護師、准看護師の絶対数が不足しており、特に准看護師も志望しやすくなるよう、また准看護学校を運営しやすくなるような国の補助が急務と考えます。
賃金、雇用改善の原資となる診療報酬を、きちんと診療している開業医には引き上げて下さい。
資格を取るための補助。環境整備。学びの場も多くして欲しい。その為に賃金、仕事時間、子育て環境等が大変重要だと思います。
看護職員が不足している地方に看護学校、看護科を増やしてほしい。
診療報酬が上がらず、院長も給与が取れず、外でバイトで生活しています。3、4年でダメなら閉院予定です。人材確保のため、事業主は給与とれません！
保育園の充足。18時以降保育の無償化。
夜勤の加算は少ないのではないかと？夜勤できるNsのカクホが難しい。
賃金の原資となる診療報酬の引き上げ。薬価の引き下げの分は診療報酬に回すべき
地方の看護学校は都会大病院への供給源となっており地域に貢献できていない。医師会立看護師養成所は卒業生が地域に就職するため地域医療に貢献している。もっと医師会立の看護師養成所に補助して頂きたい。
要望してもむだなので期待していない。
地方の賃金をアップさせるための対策、補助←若者は都会に出て行ってしまう。
給与を増額できるだけ診療報酬を。
民間有料職業紹介所に頼らない。ハローワークのシステム構築をお願いしたい。
地域偏在になっている可能性があります。それは時間外夜勤を少なくする必要があります。
スタッフからの意見では、子供のことで休みやすい環境をととのえている職場が働きやすいということです。育休より復帰しても子供のことでよびだされるたびに周りのスタッフの言動で心を痛めている人も多い。職場での理解や、雇い主、および役職の対応の仕方も大切だと思う。潜在ナースの登録を義務化にしてもよいと思う。
外来の看ゴ業ムに点数をつけて下さい。
子育て支援の充実、補助。
結婚、妊娠、出産、子育ての看護職員が復帰できるよう、研修プログラムを作成するなど(新卒看護職を増やすのではなく)

診療所における看護職員確保実態アンケート調査用紙

1. 診療所の所在地についてご記入ください。

- ① 都道府県名及び市町村名をご記入ください → (都道府県 市町村)
- ② 貴院の地域の状況について1つだけ○をつけてください。
- ア. 政令指定市又は中核市（人口 20 万人以上）及び県庁所在市
イ. 5 万人以上 20 万人未満の市（県庁所在市を除く）
ウ. 5 万人未満の市
エ. 町村

2. 主たる標榜科を1つだけご記入ください。 (科)

3. 医師数は院長を含めて何人ですか（正職 人）（パート 人）

4. 現在雇用している看護職員数をご記入ください。（雇用していない場合は、0をご記入ください）

- ア. 看護師（正職 人）（パート 人） イ. 准看護師（正職 人）（パート 人）

5. 現在看護職員は足りていますか。足りていない場合は、何人足りていませんか。

- a. 足りている
b. 足りていない（不足数をご記入ください）
ア. 看護師（正職 人）（パート 人） イ. 准看護師（正職 人）（パート 人）

6. 現在看護職員を募集していますか。

- a. 募集している。（募集対象に○をつけてください）
ア. 看護師 イ. 准看護師 ウ. 看護師でも准看護師でも良い エ. その他（ ）
b. 募集していない（現在募集していない場合は、質問9へ）

7. 現在募集している看護職員は新卒ですか、経験ある看護職員ですか。（1つのみ）

- ア. 新卒 イ. 経験ある看護職員 ウ. 新卒・既卒関係なし

8. 現在募集している看護職員は、主としてどのような業務に必要ですか？（複数回答可）

- ア. 外来 イ. 当直・病室勤務 ウ. 訪問看護 エ. 介護事業所 オ. その他（ ）

9. 直近1年間に看護職員募集で実施しているア～コに○をつけ（複数可）、() 内について該当するものに○をつけてください。【直近1年間に募集していない場合は、質問11へ】

- ア. ハローワーク (効果あり ・ 効果なし ・ 効果不明)
イ. 民間の有料職業紹介所 (効果あり ・ 効果なし ・ 効果不明)
ウ. ナースバンク（看護協会の無料職業紹介事業） (効果あり ・ 効果なし ・ 効果不明)
エ. 職員からの紹介 (効果あり ・ 効果なし ・ 効果不明)
オ. 新聞やタウン誌など (効果あり ・ 効果なし ・ 効果不明)
カ. インターネットの求人サイト (効果あり ・ 効果なし ・ 効果不明)
キ. インターネットの自院のホームページ (効果あり ・ 効果なし ・ 効果不明)
ク. 自院の掲示板、看板など (効果あり ・ 効果なし ・ 効果不明)
ケ. 看護学校への紹介依頼 (効果あり ・ 効果なし ・ 効果不明)
コ. その他（具体的に記入ください)

10. 直近1年間に有料職業紹介所を利用した医療機関のみ、有料職業紹介所で採用した看護職員の数

と手数料をご記入ください。(有料職業紹介所を利用されていない医療機関は、質問11へ)

①直近1年の採用数(常勤 人 非常勤 人) ②直近1年の手数料()円

11. 看護職員の定着対策で実施しているア～クに○をつけ(複数可)、()内について該当するものに○をつけてください。【雇用していない場合は、質問12へ】

- ア. 就業規則を書面で交付している (効果あり・効果なし・効果不明)
- イ. 業務内容を書面で作成し、働きやすくしている (効果あり・効果なし・効果不明)
- ウ. 近隣医院と同水準又はそれ以上の賃金にしている (効果あり・効果なし・効果不明)
- エ. 会議などで看護職員から意見を聞いている (効果あり・効果なし・効果不明)
- オ. 業務外での親睦を深めている (効果あり・効果なし・効果不明)
- カ. 研修や学会発表などができるようにしている (効果あり・効果なし・効果不明)
- キ. 有給休暇の確保や残業時間の縮小 (効果あり・効果なし・効果不明)
- ク. その他(具体的に記入ください) ()

12. 看護職員の雇用・定着対策として必要だと思われる対策に○をつけてください。(複数可)

- ア. 開業医が看護職員を雇用できるよう、賃金・雇用改善の原資となる診療報酬の引き上げ
- イ. 看護学校への国庫負担の創設と公的補助を増額し、看護学校を志望しやすくする。
- ウ. 県内就労又は県内の一定地域への就労を前提とした学費免除や就学援助金の拡充
- エ. 県内ハローワークやナースバンクなど無料職業紹介事業の充実
- オ. 民間の有料職業紹介所に対する規制や行政指導を強める
- カ. 保育所の増設や保育料の公的補助など、子育てしながら就労できる環境
- キ. 介護料の公的補助など、要介護者を抱えながら就労できる環境
- ク. 公的団体等(看護協会等を含む)が主催する研修に参加する際の費用補助
- ケ. その他(具体的に記入ください) ()

13. 民間の有料職業紹介所の問題事例などがありましたらご記入ください

14. 看護職員不足対策に関する政府への要望などをご記入ください。

15. 貴院の状況について、該当するものに○をつけてください。(1つのみ)

- ア. 無床診療所 イ. 有床診療所

16. 有床診療所の方のみ、下記にご記入ください。

① 病床数について

	一般病床	療養病床	介護療養病床	合計
許可病床数				
直近1カ月の1日平均入院患者数				

② 一般病床の場合のみ、届け出た施設基準に○をつけてください。

- a. 有床診療所入院基本料の種別(1・2・3・4・5・6)
- b. 看護配置加算(届出有り・届出なし)

ご協力、ありがとうございました。