

【N】訪問看護ステーション票

Q1 機能強化型訪問看護ステーションの届出状況

調査数	358	100.0
機能強化型1	12	3.4
機能強化型2	9	2.5
機能強化型3	3	0.8
届出なし	330	92.2
無回答	4	1.1

Q2 機能強化型訪問看護ステーションの届出がない理由

調査数	330	100.0
看護職員が確保できない	183	55.5
24時間対応が困難である	61	18.5
重症度が高い患者を多数受け入れるのが困難である	97	29.4
居宅介護支援事業所、相談支援事業所」が同一敷地内に無い	142	43.0
ターミナルケアを実施していない	35	10.6
特定診療科（精神等）に特化している	42	12.7
休日祝日の計画的な訪問の体制が取れない	98	29.7
必要性やニーズがない	31	9.4
届出予定	19	5.8
その他	29	8.8
無回答	5	1.5

Q3 公費負担の指定を受けている項目

調査数	358	100.0
原爆被爆者医療	166	46.4
生活保護	327	91.3
指定難病医療	290	81.0
小児慢性特定疾病医療	157	43.9
自立支援医療（精神通院医療）	216	60.3
自立支援医療（育成医療・更生医療）	105	29.3
該当なし	5	1.4
その他	10	2.8
無回答	17	4.7

Q4 併設事業所

調査数	358	100.0
病院	55	15.4
診療所	33	9.2
居宅介護支援事業所	113	31.6
訪問介護事業所	67	18.7
特定相談支援事業所	13	3.6
障害児相談支援事業所	8	2.2
介護施設（入所施設）	52	14.5
該当項目なし	121	33.8
その他	47	13.1
無回答	27	7.5

Q 5 団体への所属状況

調査数	358	100.0
日本看護協会・千葉県看護協会	193	53.9
千葉県訪問看護ステーション協会	194	54.2
千葉県理学療法士会	66	18.4
千葉県作業療法士会	36	10.1
千葉県言語聴覚士会	16	4.5
団体に所属している職員が事業所にいない	54	15.1
無回答	30	8.4

Q 5 日本看護協会・千葉県看護協会の加入者（人）

調査数	181	100.0
中央値	2	

Q 5 事業所の看護職（人）

調査数	178	100.0
中央値	5	

Q 5 千葉県理学療法士会の加入者（人）

調査数	63	100.0
中央値	2	

Q 5 事業所の理学療法士（人）

調査数	64	100.0
中央値	3	

Q 5 千葉県作業療法士会の加入者（人）

調査数	33	100.0
中央値	1	

Q 5 事業所の作業療法士（人）

調査数	36	100.0
中央値	2.5	

Q 5 千葉県言語聴覚士会の加入者（人）

調査数	14	100.0
中央値	1	

Q 5 事業所の言語聴覚士（人）

調査数	16	100.0
中央値	1.5	

Q 7 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員の実

調査数	355	100.0
中央値	3	

Q 7 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員の実

調査数	128	100.0
中央値	1	

Q 7 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員の実

調査数	173	100.0
中央値	2	

Q 7 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員の実

調査数	123	100.0
中央値	1	

Q 7 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員の実

調査数	79	100.0
中央値	0	

Q 7 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員の実

調査数	66	100.0
中央値	0	

Q 7 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員の実

調査数	116	100.0
中央値	1	

Q 7 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員の実

調査数	273	100.0
中央値	2	

Q 7 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員の実

調査数	107	100.0
中央値	0	

Q 7 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員の実

調査数	117	100.0
中央値	1	

Q 7 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員の実

調査数	88	100.0
中央値	0	

Q 7 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員の実

調査数	75	100.0
中央値	0	

Q 7 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員の実

調査数	58	100.0
中央値	0	

Q 7 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員の実

調査数	95	100.0
中央値	1	

Q 7 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員の充足感 看護師

調査数	358	100.0
不足している	191	53.4
充足している	152	42.5
無回答	15	4.2

Q 7 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員の充足感 准看護師

調査数	358	100.0
不足している	26	7.3
充足している	92	25.7
無回答	240	67.0

Q7 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員の充足感 理学療法士(PT)

調査数	358	100.0
不足している	74	20.7
充足している	102	28.5
無回答	182	50.8

Q7 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員の充足感 作業療法士(OT)

調査数	358	100.0
不足している	53	14.8
充足している	71	19.8
無回答	234	65.4

Q7 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員の充足感 言語聴覚士(ST)

調査数	358	100.0
不足している	40	11.2
充足している	36	10.1
無回答	282	78.8

Q7 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員の充足感 管理栄養士

調査数	358	100.0
不足している	14	3.9
充足している	29	8.1
無回答	315	88.0

Q7 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員の充足感 その他(事務職員等)

調査数	358	100.0
不足している	39	10.9
充足している	76	21.2
無回答	243	67.9

Q8 令和4年度に看護職員を新規募集していたか

調査数	358	100.0
していた	270	75.4
していない	75	20.9
無回答	13	3.6

Q8 令和4年度の募集人数(人)

調査数	237	100.0
中央値	2	

Q8 令和4年度の応募人数(人)

調査数	230	100.0
中央値	2	

Q8 令和4年度の採用人数(人)

調査数	244	100.0
中央値	1	

Q9 看護職員の新規募集の理由

調査数	270	100.0
退職者の補充のため	100	37.0
現職員の負担軽減のため	83	30.7
ステーション規模の拡大のため	73	27.0
その他	13	4.8
無回答	1	0.4

Q10 採用に至った募集方法

調査数	270	100.0
ハローワーク	117	43.3
ナースセンター	53	19.6
募集チラシ等	66	24.4
斡旋業者等	153	56.7
その他	80	29.6
無回答	5	1.9

Q11 令和4年度に、法人内移動を除いて、退職した看護職員はいるか

調査数	358	100.0
いる	181	50.6
いない	163	45.5
無回答	14	3.9

Q11 退職した看護職員の人数（人）

調査数	166	100.0
中央値	1	

Q12 看護職員の退職理由

調査数	181	100.0
ライフイベントの変化のため（結婚・離婚、出産、引越し、介護、家族の転勤、進学等の進路変更等）	94	51.9
訪問看護業務に適應できなかったため	65	35.9
他の事業所もしくは他の医療機関への転職	67	37.0
事業所の経営悪化	-	-
給与等待遇の不満	24	13.3
職場の人間関係	31	17.1
その他	24	13.3
無回答	-	-

Q13 事業所の管理者について 現施設における管理者としての従事年数（年）

調査数	352	100.0
中央値	2	

Q13 事業所の管理者について 他施設における管理者としての従事年数（年）

調査数	310	100.0
中央値	0	

Q13 事業所の管理者について 訪問看護の従事年数（年）

調査数	342	100.0
中央値	7	

Q13 事業所の管理者について 管理者と最高経営責任者の兼務状況

調査数	358	100.0
最高経営責任者は別にいる	304	84.9
管理者が最高経営責任者を兼ねている	49	13.7
無回答	5	1.4

Q13 事業所の管理者について 訪問看護実施状況

調査数	358	100.0
他の職員と同等以上の訪問を実施している	112	31.3
他の職員より件数は少ないが訪問を実施している	205	57.3
主に管理業務に従事しており、訪問はあまり行わない	38	10.6
無回答	3	0.8

Q13 事業所の管理者について 管理業務に必要な研修受講状況

調査数	358	100.0
財務研修（経営分析、資金管理、経営計画等）	120	33.5
労務研修（労務管理、人材育成等）	187	52.2
危機管理研修（経営リスク、医療事故、ハラスメント、個人情報保護等）	218	60.9
その他	24	6.7
無回答	84	23.5

Q14 経営の安定化に向けた取組の工夫

調査数	358	100.0
経営等の専門知識やノウハウを持った職員を配置している	67	18.7
経営改善に取り組む専従職員を配置している	45	12.6
経営等のコンサルテーションを外部委託等している	55	15.4
経営等について外部専門家から助言を得ている	82	22.9
経営等に関する研修会に管理者等看護職員を積極的に派遣している	24	6.7
特別な取組は行っていない	145	40.5
その他	27	7.5
無回答	15	4.2

Q15 現体制で1か月当たりの訪問看護提供可能な最大の訪問人数

調査数	338	100.0
中央値	64	

Q15 現体制で1か月当たりの訪問看護提供可能な最大の訪問人数

調査数	258	100.0
中央値	20	

Q15 現体制で1か月当たりの訪問看護提供可能な最大の延べ訪問

調査数	337	100.0
中央値	320	

Q15 現体制で1か月当たりの訪問看護提供可能な最大の延べ訪問

調査数	254	100.0
中央値	100	

Q16 小児等に対する訪問看護の対応状況 看護職員が実施 0歳

調査数	358	100.0
対応可能	87	24.3
条件によって一部対応可能	18	5.0
現在対応していないが対応を検討している	41	11.5
対応予定なし	140	39.1
無回答	72	20.1

Q16 小児等に対する訪問看護の対応状況 看護職員が実施 1歳から4歳まで

調査数	358	100.0
対応可能	97	27.1
条件によって一部対応可能	16	4.5
現在対応していないが対応を検討している	43	12.0
対応予定なし	134	37.4
無回答	68	19.0

Q16 小児等に対する訪問看護の対応状況 看護職員が実施 5歳から14歳まで

調査数	358	100.0
対応可能	110	30.7
条件によって一部対応可能	24	6.7
現在対応していないが対応を検討している	47	13.1
対応予定なし	113	31.6
無回答	64	17.9

Q16 小児等に対する訪問看護の対応状況 看護職員が実施 15歳から17歳まで

調査数	358	100.0
対応可能	124	34.6
条件によって一部対応可能	25	7.0
現在対応していないが対応を検討している	41	11.5
対応予定なし	99	27.7
無回答	69	19.3

Q16 小児等に対する訪問看護の対応状況 PT・OT・STが実施 0歳

調査数	358	100.0
対応可能	57	15.9
条件によって一部対応可能	13	3.6
現在対応していないが対応を検討している	31	8.7
対応予定なし	143	39.9
無回答	114	31.8

Q16 小児等に対する訪問看護の対応状況 PT・OT・STが実施 1歳から4歳まで

調査数	358	100.0
対応可能	62	17.3
条件によって一部対応可能	11	3.1
現在対応していないが対応を検討している	33	9.2
対応予定なし	138	38.5
無回答	114	31.8

Q16 小児等に対する訪問看護の対応状況 PT・OT・STが実施 5歳から14歳まで

調査数	358	100.0
対応可能	73	20.4
条件によって一部対応可能	15	4.2
現在対応していないが対応を検討している	28	7.8
対応予定なし	131	36.6
無回答	111	31.0

Q16 小児等に対する訪問看護の対応状況 PT・OT・STが実施 15歳から17歳まで

調査数	358	100.0
対応可能	74	20.7
条件によって一部対応可能	17	4.7
現在対応していないが対応を検討している	30	8.4
対応予定なし	122	34.1
無回答	115	32.1

Q17 精神疾患等を有する利用者に対する訪問看護について

調査数	358	100.0
対応可能	197	55.0
条件によって一部対応可能	31	8.7
現在対応していないが対応を検討している	26	7.3
対応予定なし	84	23.5
無回答	20	5.6

Q18 現在対応可能な精神疾患等

調査数	228	100.0
統合失調症	200	87.7
気分（感情）障害	198	86.8
認知症	206	90.4
児童・思春期精神疾患	98	43.0
発達障害	167	73.2
アルコール依存症	144	63.2
薬物依存症	104	45.6
ギャンブル等依存症	91	39.9
PTSD	122	53.5
高次脳機能障害	193	84.6
摂食障害	129	56.6
てんかん	166	72.8
その他	9	3.9
無回答	3	1.3

Q19 医療保険による訪問看護に関する療養費や診療報酬上の加算の算定の有無 01 訪問看護基本療養費

調査数	358	100.0
算定している	337	94.1
算定していない	12	3.4
無回答	9	2.5

Q19 医療保険による訪問看護に関する療養費や診療報酬上の加算の算定の有無 02 訪問看護管理療養費

調査数	358	100.0
算定している	327	91.3
算定していない	17	4.7
無回答	14	3.9

Q19 医療保険による訪問看護に関する療養費や診療報酬上の加算の算定の有無 03 訪問看護管理療養費 特別管理加算（医療保険による）

調査数	358	100.0
算定している	285	79.6
算定していない	58	16.2
無回答	15	4.2

Q19 医療保険による訪問看護に関する療養費や診療報酬上の加算の算定の有無 04 訪問看護管理療養費 退院支援指導加算

調査数	358	100.0
算定している	238	66.5
算定していない	98	27.4
無回答	22	6.1

Q19 医療保険による訪問看護に関する療養費や診療報酬上の加算の算定の有無 05 訪問看護管理療養費 在宅患者連携指導加算

調査数	358	100.0
算定している	112	31.3
算定していない	205	57.3
無回答	41	11.5

Q19 医療保険による訪問看護に関する療養費や診療報酬上の加算の算定の有無 06 精神科訪問看護基本療養費

調査数	358	100.0
算定している	206	57.5
算定していない	131	36.6
無回答	21	5.9

Q19 医療保険による訪問看護に関する療養費や診療報酬上の加算の算定の有無 07 訪問看護情報提供療養費

調査数	358	100.0
算定している	184	51.4
算定していない	146	40.8
無回答	28	7.8

Q19 医療保険による訪問看護に関する療養費や診療報酬上の加算の算定の有無 08 訪問看護ターミナルケア療養費

調査数	358	100.0
算定している	247	69.0
算定していない	95	26.5
無回答	16	4.5

Q20 訪問看護ターミナルケア療養費を算定できない理由

調査数	95	100.0
在宅等での終末期の看護を提供する看護職員が確保できない	58	61.1
在宅でのターミナルケアに係る計画・支援体制について本人又は家族の同意が得られない	8	8.4
死亡日及び死亡日前14日以内の計15日間に2回以上、訪問看護基本療養費または精神科訪問看護基本療養費を算定していない	12	12.6
その他	22	23.2
無回答	10	10.5

Q21 訪問可能なエリアにおける平均移動時間

調査数	358	100.0
15分未満	72	20.1
15分以上30分未満	238	66.5
30分以上45分未満	34	9.5
45分以上60分未満	13	3.6
60分以上	-	-
無回答	1	0.3

Q21 訪問可能なエリアにおける最大移動時間

調査数	358	100.0
15分未満	15	4.2
15分以上30分未満	97	27.1
30分以上45分未満	146	40.8
45分以上60分未満	70	19.6
60分以上	24	6.7
無回答	6	1.7

Q22 直近1年程度で、新規依頼への対応が困難であったケースはあったか

調査数	358	100.0
はい	197	55.0
いいえ	151	42.2
無回答	10	2.8

Q23 対応が困難であった理由

調査数	197	100.0
対応困難な疾患の患者であったため	20	10.2
24時間対応が必要な患者であったため	25	12.7
対応可能な件数を超えていたため	84	42.6
遠方の患者であったため	93	47.2
退職者の発生等で人員体制が不十分であったため	62	31.5
患者・家族の希望する支援の実施が困難であったため	53	26.9
関係機関の調整がつかず、支援チームが作れなかったため	6	3.0
その他	20	10.2
無回答	2	1.0

Q24 令和4年度に訪問看護を行った（対応した）利用者の居住形態の種類

調査数	358	100.0
自宅（戸建て）	313	87.4
自宅（マンション等）	285	79.6
サービス付き高齢者向け住宅	199	55.6
有料老人ホーム	108	30.2
認知症対応型共同生活介護	79	22.1
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	18	5.0
障害者グループホーム	110	30.7
その他	18	5.0
無回答	18	5.0

Q25 夜間・深夜・早朝の対応

調査数	358	100.0
事業所の当直室に待機し、訪問対応をしている	8	2.2
自宅待機し、訪問対応をしている	279	77.9
電話での相談対応のみ	12	3.4
夜間・時間外体制はとっていない	50	14.0
その他	7	2.0
無回答	2	0.6

Q26 夜間・時間外体制はとっていない場合の今後の予定

調査数	50	100.0
対応開始に向けて具体的な準備を進めている	8	16.0
対応したいが、具体的な計画はない	14	28.0
対応の予定はない	28	56.0
無回答	-	-

Q27 直近1か月の夜間・深夜・早朝の対応の訪問件数

調査数	287	100.0
0件	29	10.1
1件から4件	150	52.3
5件から9件	53	18.5
10件から14件	15	5.2
15件以上	27	9.4
無回答	13	4.5

Q28 夜間・深夜・早朝の時間帯に対応する職員で、事業所の当直

調査数	74	100.0
中央値	0	

Q28 夜間・深夜・早朝の時間帯に対応する職員で、自宅待機をし

調査数	239	100.0
中央値	2	

Q28 夜間・深夜・早朝の時間帯に対応する職員で、電話での相談

調査数	82	100.0
中央値	0	

Q29 夜間・深夜・早朝の対応の負担感

調査数	299	100.0
負担である	110	36.8
やや負担である	121	40.5
あまり負担ではない	23	7.7
負担ではない	13	4.3
わからない	9	3.0
無回答	23	7.7

Q30 夜間・深夜・早朝の対応の負担感の原因

調査数	231	100.0
夜間等の対応件数が多い	32	13.9
夜間等に対応できる職員が少ない	155	67.1
対応困難な医療的処置が必要なケース等の事例が多い	8	3.5
夜間往診対応できる医師と連絡調整が難しい	63	27.3
ハラスメントリスクや利用者からの頻繁な電話等のトラブルが多い	18	7.8
体調や家庭等、仕事と生活の両立が難しい	140	60.6
その他	33	14.3
無回答	2	0.9

Q31 訪問している地域における在宅医療の充足状況

調査数	358	100.0
充足していると思う	105	29.3
充足していると思わない	180	50.3
わからない	71	19.8
無回答	2	0.6

Q32 地域における在宅医療で充足していないと思われる部分 在宅医療を担う人材

調査数	180	100.0
医師	135	75.0
歯科医師	19	10.6
看護師	124	68.9
薬剤師	29	16.1
理学療法士	58	32.2
作業療法士	59	32.8
言語聴覚士	91	50.6
管理栄養士	39	21.7
その他	5	2.8
無回答	7	3.9

Q32 地域における在宅医療で充足していないと思われる部分 在宅医療を担う施設

調査数	180	100.0
病院	84	46.7
診療所	85	47.2
歯科診療所	12	6.7
薬局	18	10.0
訪問看護ステーション	60	33.3
その他	2	1.1
無回答	48	26.7

Q32 地域における在宅医療で充足していないと思われる部分 在宅医療の内容

調査数	180	100.0
訪問診療	125	69.4
往診	85	47.2
訪問歯科診療	26	14.4
訪問看護	55	30.6
訪問薬剤管理指導	31	17.2
訪問栄養管理指導	31	17.2
訪問リハビリテーション	47	26.1
看取り対応	45	25.0
緊急時の患者の入院受入れ	104	57.8
その他	3	1.7
無回答	18	10.0

Q32 地域における在宅医療で充足していないと思われる部分 在宅医療の連携

調査数	180	100.0
診療所、病院と他機関との連携	103	57.2
歯科診療所と他機関との連携	30	16.7
薬局と他機関との連携	40	22.2
訪問看護ステーションと他機関との連携	72	40.0
介護関係者と他機関との連携	59	32.8
行政と他機関との連携	65	36.1
その他	4	2.2
無回答	49	27.2

Q33 地域における在宅医療で、訪問看護ステーションが充足していないと思われる原因

調査数	60	100.0
訪問看護師が不足している	56	93.3
在宅医療を担う医療機関（連携先）が不足している	36	60.0
人口が少ない等の理由から採算が見込めない	5	8.3
開設してもすぐに閉鎖してしまう	9	15.0
その他	2	3.3
無回答	1	1.7

Q34 アドバンス・ケア・プランニングの取組状況

調査数	358	100.0
ACP を知らない、若しくは具体的な内容がわからないため取り組んでいない	41	11.5
必要性を感じないため取り組んでいない	5	1.4
ニーズがないため取り組んでいない	44	12.3
対応可能な人員（組織）体制がないため取り組んでいない	61	17.0
可能な範囲で取り組んでいる	151	42.2
事業所の方針として積極的に取り組んでいる	31	8.7
ACP について書面に起こしている	14	3.9
その他	6	1.7
無回答	5	1.4

Q35 地域とのACP に関する連携状況

調査数	358	100.0
必要性を感じないため連携していない	18	5.0
ニーズがないため連携していない	86	24.0
可能な範囲で連携している	149	41.6
専門の職員を配置し連携している	2	0.6
医療・ケアチームとして連携している	70	19.6
その他	15	4.2
無回答	18	5.0

Q36 地域とのACP に関する連携について、課題と思われるもの

調査数	358	100.0
ACP に関する知識・技術の習熟	231	64.5
情報共有のツール	213	59.5
関係者間の連絡調整	196	54.7
緊急時の取り決め	169	47.2
その他	12	3.4
無回答	29	8.1

Q37 自宅や施設等の居宅での看取りへの対応状況

調査数	358	100.0
積極的に行っている	151	42.2
可能な範囲で行っている	132	36.9
現在行っていないが、今後は対応を検討したい	28	7.8
現在行っておらず、今後も対応は難しい	38	10.6
無回答	9	2.5

Q38 在宅看取りに向けて在宅緩和ケアが必要な患者に関して、事業所が対応可能な疾患

調査数	358	100.0
がん	299	83.5
認知症	287	80.2
慢性呼吸不全	263	73.5
慢性心不全	261	72.9
慢性腎不全	252	70.4
慢性肝不全	248	69.3
神経難病	252	70.4
その他	27	7.5
無回答	33	9.2

Q39 高齢化の進行による多死社会への対応として、事業所の考えに最も近いもの

調査数	358	100.0
自宅での看取りを進めたい	203	56.7
施設等での看取りを進めたい	27	7.5
医療機関で看取りを進めたい	9	2.5
わからない	45	12.6
その他	68	19.0
無回答	6	1.7

Q40 在宅医療現場における職員への被害

調査数	358	100.0
腰痛などの身体損傷	183	51.1
訪問時の交通事故	141	39.4
在宅医療現場での針刺し事故等の血液・体液暴露	51	14.2
在宅医療現場での感染症暴露	67	18.7
室内犬にかまれるなどの動物被害	68	19.0
在宅医療現場での、ハラスメント、暴言・軟禁・暴力行為等	165	46.1
その他	10	2.8
特になし	75	20.9
無回答	9	2.5

Q41 在宅医療現場における職員の危険防止について取り組んでいるもの

調査数	358	100.0
人力で抱え上げない・持ち上げないケアなどの身体損傷の防止の取組	110	30.7
リキャップ防止などの血液・体液暴露の防止の取組	160	44.7
スタンダードプリコーションの実施などの感染症暴露の防止の取組	261	72.9
各種労働災害に対応した危険防止マニュアルの作成	95	26.5
労働災害発生時の相談体制（内部・外部）の構築	136	38.0
危険防止に関する研修会への参加又は研修会の実施	114	31.8
ハラスメント、暴力等に対応する職員の配置	160	44.7
その他	7	2.0
特になし	14	3.9
無回答	9	2.5

Q42 在宅医療現場における職員の危険防止について、千葉県で行うことが望ましいと考えるもの

調査数	358	100.0
在宅医療現場における職員の危険防止に関する研修会	180	50.3
在宅医療現場における職員の危険防止マニュアル等のひな型の提示	236	65.9
人力で抱え上げない・持ち上げないケアの普及	122	34.1
血液・体液暴露事故が生じたときに初期検査・初期治療をしてくれる病院の確保	163	45.5
ハラスメントに対応した相談窓口の設置	208	58.1
自施設で実施するハラスメント対策や暴力等に対する防止策への助成	150	41.9
その他	7	2.0
無回答	24	6.7

Q43 患者の病歴や日々の訪問記録等の各種情報を、院外の関係者と共有しているか

調査数	358	100.0
はい	281	78.5
いいえ	73	20.4
無回答	4	1.1

Q44 訪問記録・情報を誰と共有しているか

調査数	281	100.0
病院	199	70.8
診療所	215	76.5
歯科診療所	21	7.5
調剤薬局	87	31.0
他の訪問看護ステーション	116	41.3
居宅介護支援事業所	212	75.4
介護施設（入所施設）	75	26.7
その他在宅介護サービス事業者	98	34.9
患者・家族	141	50.2
その他	22	7.8
無回答	1	0.4

Q45 事業所外の関係者との情報共有にあたり、情報通信技術（ICT）を活用しているか

調査数	358	100.0
はい	167	46.6
いいえ	141	39.4
活用を検討している	31	8.7
無回答	19	5.3

Q46 事業所外の関係者との情報共有に利用されている情報通信技術（ICT）の利用頻度

調査数	167	100.0
頻繁に利用している	79	47.3
ときどき利用している	76	45.5
ほとんど利用していない	10	6.0
無回答	2	1.2

Q46 事業所外の関係者との情報共有に利用されている情報通信技術（ICT）のシステムの種類

調査数	167	100.0
1種類のみ	75	44.9
複数のシステムを、目的によって使い分けている	43	25.7
同じ目的でも患者や連携先施設によってシステムが異なる	47	28.1
無回答	2	1.2

Q46 事業所外の関係者との情報共有に利用されている情報通信技術（ICT）の利用目的

調査数	167	100.0
医療機関の診療記録等（カルテや検査結果等）の共有	89	53.3
関係者間の連絡（伝言や写真の共有等）	154	92.2
患者のバイタル管理	79	47.3
その他	14	8.4
無回答	5	3.0

Q46 事業所外の関係者との情報共有に利用されている情報通信技術（ICT）の導入のきっかけ

調査数	167	100.0
地域（市町村や多職種会議等）で導入を決定したため	45	26.9
自事業所で必要性を判断し、連携先に依頼して導入した	44	26.3
主治医からの依頼で導入した	96	57.5
他施設（主治医除く）からの依頼で導入した	42	25.1
その他	14	8.4
無回答	6	3.6

Q47 地域の多職種との連携の促進に向け、現在行っている又は事業所が協力している取組

調査数	358	100.0
連携窓口の一覧の作成	65	18.2
入退院支援のルール作り	18	5.0
入退院時のカンファレンスの実施	227	63.4
個別のケース会議の実施	179	50.0
ICTを活用した患者情報の共有	129	36.0
地域の多職種による研修の実施	101	28.2
連携のための地域リーダーの育成	9	2.5
緊急時の入院受入体制の構築	31	8.7
病院勤務医の理解と協力の促進	37	10.3
在宅医療に関する各機関の認識の共有や理解の促進	75	20.9
財政支援によるインセンティブの付与	1	0.3
D to P with N（患者が看護師等という場合のオンライン診療）の活用	8	2.2
その他	2	0.6
無回答	30	8.4

Q48 多職種連携の促進に向けて、現在、連携を図っている職種

調査数	358	100.0
医師（病院）	265	74.0
医師（診療所）	290	81.0
歯科医師	64	17.9
看護職員（病院）	230	64.2
看護職員（診療所）	211	58.9
看護職員（訪問看護ステーション等）	207	57.8
薬剤師	206	57.5
管理栄養士・栄養士	34	9.5
歯科衛生士	31	8.7
リハビリ専門職員（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等）	160	44.7
医療ソーシャルワーカー（MSW）	274	76.5
ケアマネジャー	309	86.3
介護施設（入所施設）の職員	153	42.7
地域包括支援センターの職員	235	65.6
在宅医療・介護連携支援センターの職員	110	30.7
在宅医療支援拠点の職員	47	13.1
その他在宅介護サービス事業所の職員	117	32.7
その他	15	4.2
無回答	12	3.4

Q49 現在、訪問看護を提供している利用者のうち、人工呼吸療法を行う患者の有無

調査数	358	100.0
いる	139	38.8
いない	212	59.2
無回答	7	2.0

Q49 現在、訪問看護を提供している利用者のうち、人工呼吸療法を行う患者の有無（うち24時間実施）

調査数	358	100.0
いる	105	29.3
いない	179	50.0
無回答	74	20.7

Q49 現在、訪問看護を提供している利用者のうち、酸素療法を行う患者の有無

調査数	358	100.0
いる	260	72.6
いない	91	25.4
無回答	7	2.0

Q49 現在、訪問看護を提供している利用者のうち、酸素療法を行う患者の有無（うち24時間実施）

調査数	358	100.0
いる	226	63.1
いない	95	26.5
無回答	37	10.3

Q49 現在、訪問看護を提供している利用者のうち、血液透析療法を行う患者の有無

調査数	358	100.0
いる	132	36.9
いない	207	57.8
無回答	19	5.3

Q50 現在、訪問看護を提供している利用者のうち、Q49 の患者以外に、生命維持の観点から長期の停電時の電源確保が必須になる患者の有無

調査数	358	100.0
いる	126	35.2
いない	218	60.9
無回答	14	3.9

Q51 長期の停電時の対策について、利用者・家族と取り決めている内容

調査数	126	100.0
停電復旧までの電源確保の方法	82	65.1
電源が確保できない場合の避難先（病院・診療所や避難所）	64	50.8
避難先（病院・診療所や避難所）への移動方法	40	31.7
体調急変時の緊急連絡先	98	77.8
利用者を支援している行政やケアマネジャー等の連絡先	68	54.0
利用者との取り決めはない	7	5.6
その他	3	2.4
無回答	-	-

Q52 事業所の利用者が避難所（福祉避難所）に避難した場合、避難先における訪問看護の提供について

調査数	358	100.0
避難先に訪問し、訪問看護の提供が可能	110	30.7
避難先が事業所から近い場合、訪問看護の提供が可能	248	69.3
対応できない	42	11.7
無回答	14	3.9

Q53 業務継続計画（BCP）の策定状況

調査数	358	100.0
策定済み	112	31.3
今後策定する予定	188	52.5
策定していない	46	12.8
無回答	12	3.4

Q54 業務継続計画（BCP）を策定していない理由

調査数	46	100.0
業務継続計画（BCP）の策定方法がわからない	32	69.6
他の関係機関と共同しないと策定できない	10	21.7
策定する必要性を感じない	7	15.2
その他	4	8.7
無回答	-	-

Q55 訪問看護を提供する利用者に対する災害時の備えとして、今後必要とされる対応

調査数	358	100.0
緊急避難先となる医療機関・入所施設の確保	256	71.5
緊急避難先となる医療機関・入所施設への発電機の設置	117	32.7
緊急避難先となる医療機関・入所施設の業務継続の確保	151	42.2
利用者・家族に貸出可能な非常用電源の準備	133	37.2
利用者・家族による非常用電源の確保	119	33.2
利用者宅への水・食糧支援	135	37.7
市町村が作成する避難行動要支援者名簿への掲載	83	23.2
利用者の個別避難計画の策定	103	28.8
在宅医療に特化した相談窓口の設置	111	31.0
その他	2	0.6
無回答	13	3.6

Q56 災害に伴う長期停電が生じた場合、在宅療養している利用者へ貸出可能な非常電源がどこにあると良いと思うか

調査数	358	100.0
在宅医療の基幹となる病院・診療所	112	31.3
保健所	20	5.6
市区町村役場	171	47.8
その他	37	10.3
無回答	18	5.0

Q57 過去1年間の収支決算の状況

調査数	358	100.0
黒字（収益が出ている）	146	40.8
赤字でも黒字でもない	65	18.2
やや赤字	64	17.9
大幅な赤字	35	9.8
開設直後のため判断できない	39	10.9
無回答	9	2.5

Q58 今後の訪問回数やサービス等の取組方針

調査数	358	100.0
拡充を検討している	204	57.0
現状を維持する	148	41.3
縮小を検討している	3	0.8
事業所を廃止・休止する予定	-	-
無回答	3	0.8

Q59 今後の訪問回数やサービス等の拡充（縮小）の具体的方法

調査数	207	100.0
看護職員の増（減）員	185	89.4
リハビリテーション職員の増（減）員	104	50.2
その他職員の増（減）員	23	11.1
サテライトオフィスの設置（廃止）	34	16.4
対応エリアの拡大（縮小）	47	22.7
提供サービスの拡大（縮小）	38	18.4
その他	8	3.9
無回答	6	2.9

Q60 訪問回数やサービス等を縮小、廃止・休止する理由

調査数	3	100.0
訪問スタッフの不足による負担が大きいため	2	66.7
訪問スタッフ以外のスタッフの不足による負担が大きいため	-	-
スタッフの離職等により事業所の体制を維持できなくなったため	1	33.3
医療機関の閉院等、地域の体制が維持できなくなったため	-	-
採算が取れないため	1	33.3
その他	-	-
無回答	1	33.3

Q61 訪問看護を提供する上での課題

調査数	358	100.0
人口減少や競合事業所増多による減収での廃業	57	15.9
訪問看護に従事する看護職員の確保	265	74.0
訪問看護に従事する職員（看護職員除く）の確保	45	12.6
長距離訪問時の助成	38	10.6
家族の介護力	50	14.0
患者の経済的負担の軽減	83	23.2
在宅医療に関する取組・研修機会の確保	19	5.3
在宅介護サービスの充実	39	10.9
緊急時の受け入れ態勢の整備	72	20.1
ターミナルケアや看取りケアまで対応できる環境の整備	45	12.6
在宅医療現場における職員の危険防止対策の充実	20	5.6
多職種連携のための環境の整備	43	12.0
在宅医療を提供する医療機関間の連携体制の構築	49	13.7
介護分野の事業所との情報共有	12	3.4
災害時の継続的なサービスの提供	52	14.5
災害後早期の通常訪問看護体制への復旧	28	7.8
災害後早期の患者の通常生活への復帰	15	4.2
在宅介護サービスの充実	20	5.6
在宅医療に関する県取組情報の見える化	10	2.8
在宅医療に関する診療報酬の引き上げ	101	28.2
地域住民へ医療機能分化や在宅医療への理解を促進するための情報提供	43	12.0
その他	17	4.7
特になし	1	0.3
無回答	4	1.1

【N】訪問看護ステーション票 Q6

Q6 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員 番号

調査数	3097	100.0
中央値	5	

Q6 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員 職種

調査数	3097	100.0
看護師	2043	66.0
准看護師	150	4.8
理学療法士 (PT)	516	16.7
作業療法士 (OT)	192	6.2
言語聴覚士 (ST)	64	2.1
その他の職員	116	3.7
無回答	16	0.5

Q6 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員 勤務形態

調査数	3097	100.0
常勤職員	2096	67.7
非常勤職員	926	29.9
無回答	75	2.4

Q6 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員 非

調査数	869	100.0
中央値	0.5	

Q6 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員 業務に関連した研修への参加状況

調査数	3097	100.0
なし	870	28.1
1回	691	22.3
2回以上	1297	41.9
無回答	239	7.7

Q6 利用者の居宅等を訪問して行う業務に従事している職員 現在の夜間・時間外対応の可否

調査数	3097	100.0
対応している	1167	37.7
対応していない	1664	53.7
無回答	266	8.6