

訪問看護実態調査報告書

(2024年度)

新 潟 県

公益社団法人 新潟県看護協会

ごあいさつ

日頃より新潟県看護協会の活動にご支援、ご協力を賜り感謝申し上げます。

2024 年度訪問看護実態調査結果につきまして調査年度中にご報告できることになりました。今年度よりタイムリーな情報を 1 日でも早くお手元にお届けできますことをうれしく思っています。

新潟県は 2015 年をピークに人口が減少しています。高齢者の人口割合はしばらく平行線をたどると言われていますので、生産年齢人口の減少は生活を支えるサービスの維持に大きく影響してきます。

また、訪問看護の対象は子供から高齢者までとその幅は広がっています。そして、ケアの内容も医療的ケアにとどまることなく、疾病の予防そのものや悪化防止までいろいろです。

人口の構成、疾病構造等特色ある地域から求められるケアを訪問看護だけが担うのは限界があります。もちろん、地域の特色に合わせた訪問看護の充実はいうまでもありませんが、ケアの提供体制や他（多）職種との連携を図りまるごと地域でケアを必要とする方々を見ていくことが求められているのではないのでしょうか。地域住民の要請に応じていくために、訪問看護提供体制も考えていく時期が来ていると感じます。

看護提供体制と同時に重要なのは、ケアの省力化です。訪問看護では 2024 年 12 月から「医療保険の資格確認」「請求」のオンライン化が義務化されました。先駆的に取り組んでいる介護や訪問看護の現場では記録の省力化も進んでいるという情報を得ています。職種の垣根を越え、良いものをどんどん取り込み、良質のケアを提供するために、今までの看護を整理していくことは急務と考えています。そのような情報も皆様と共有できることを願っています。

これらからも、訪問看護ステーションの管理者の皆様、関係団体の皆様や行政担当者様等から手に取っていただき、調査結果を参考に、それぞれの立場で取り組むべき課題を明らかにして、事業展開していただければ幸いと考えております。

最後になりましたが、お忙しい中、調査にご協力くださいました事業所の皆様、また訪問看護推進委員会の委員の皆様にお礼を申し上げ、ごあいさつといたします。

令和 7 年 3 月

公益社団法人新潟県看護協会

会 長 池田 良美

目 次

I 調査目的	1
II 調査概要	1
1. 調査対象	1
2. 回収件数	1
3. 調査内容	1
III 調査方法	1
IV 調査期間	1
V 調査結果	1
1. 訪問看護ステーションの概要	2
1) 設置主体	2
2. 加算の届出について(2024年10月1日)	3
1) 加算の届出状況と算定実績	3
2) 医療保険:機能強化型訪問看護管理療養費について	4
3. サービス提供の実績について	6
1) 年間の利用者状況(2023年4月1日～2024年3月31日)	6
2) 利用者の状況(2024年9月1日～9月30日)	6
3) 小児訪問看護について(2024年9月1日～9月30日)	8
4) 精神科訪問看護について(2024年9月1日～9月30日)	9
5) サービス終了及びターミナルケアに関連する状況について (2023年4月1日～2024年3月31日)	10
6) 14日間の訪問看護実施状況について(2024年10月1日～10月14日)	12
4. 事業所の運営について	14
1) 収支状況	14
2) 今後の運営の意向	15
3) 保険外サービスの実施状況	16
5. 職員について	17
1) 現在の職員体制(2024年10月1日)	17
2) 看護職員の年代別実人数(2024年10月1日)	18
3) 訪問看護師としての勤務年数(2024年10月1日)	18

4) 看護職員の採用及び募集について(2023年4月1日～2024年3月31日)	18
(1) 1年間の募集の有無	18
(2) 1年間の採用状況	18
(3) 1年間の充足状況	20
5) 看護職員の退職状況(2023年4月1日～2024年3月31日)	21
6) 看護職員の定着の工夫	25
7) 看護職員の育成体制について	26
6. 新卒看護職員採用について	27
7. 携帯電話当番について	28
1) 携帯電話当番に対するストレス対策の工夫	28
2) 二番手携帯電話当番の手当	29
3) 24時間対応体制加算6,800円の算定状況	30
4) 届出をしていない理由	30
8. 事業所の質向上のための取り組みについて	31
1) 研修について	31
2) 事業所の質評価について	32
(1) 質評価の実施	32
3) 専門性の高い研修を修了した看護職員について(2024年10月1日)	33
(1) 専門性の高い研修を修了した看護職員の在籍状況	33
(2) 専門性の高い研修の受講に対する意向	33
(3) 専門性の高い研修への助成制度	34
9. 訪問看護を行う上で問題として感じていること	34
10. 職員等のカスタマーハラスメント被害について	35
11. 看護学生実習の受け入れについて	37
12. 看護協会の入会状況(2024年10月1日)	38
VI 添付資料	39

I 調査目的

訪問看護の普及状況、対象者のニーズ、具体的看護内容、事業実施上の問題点等に関する調査を行い訪問看護推進事業を実施する上での基礎資料を作成することを目的とする

II 調査概要

- 1.調査対象 2024年8月1日現在、新潟県に現存する訪問看護ステーション204 施設
(下越16施設、新潟101施設、県央20施設、中越28施設、魚沼12施設、
上越25施設、佐渡 2 施設)
※2023年度調査：188施設
(下越15施設、新潟92施設、県央20施設、中越25施設、魚沼11施設、
上越23施設、佐渡 2 施設)

2.回収件数

調査対象数	回収数	回収率	うち無効	有効回答
204	150	73.5%	7	143

3.調査内容

- ①訪問看護ステーションの概要
- ②加算の届出について
- ③サービス提供の実績について
- ④事業所の運営について
- ⑤職員について
- ⑥新卒看護職員採用について
- ⑦携帯電話当番について
- ⑧事業所の質向上のための取り組みについて
- ⑨訪問看護を行う上で問題として感じていること
- ⑩職員等のカスタマーハラスメント被害について
- ⑪看護学生実習の受け入れについて
- ⑫看護協会の入会状況

III 調査方法 アンケート用紙郵送配布・回収（自記方法）

IV 調査期間 調査項目により下記の通り

- ①2023年 4 月 1 日～2024年3月31日
- ②2024年 9 月 1 日～9 月30日
- ③2024年10月 1 日～10月14日

V 調査結果

- * 結果の集計方法：①新潟県二次医療圏域別（下越・新潟・県央・中越・魚沼・上越・佐渡）
②施設規模別
(看護職員常勤換算数：大規模10人以上・中規模5人～10人未満・小規模5人未満)

1.訪問看護ステーションの概要

1) 設置主体

設置主体は、医療法人が最も多く37.1%、次いで営利法人が34.3%であった。

図1 設置主体割合

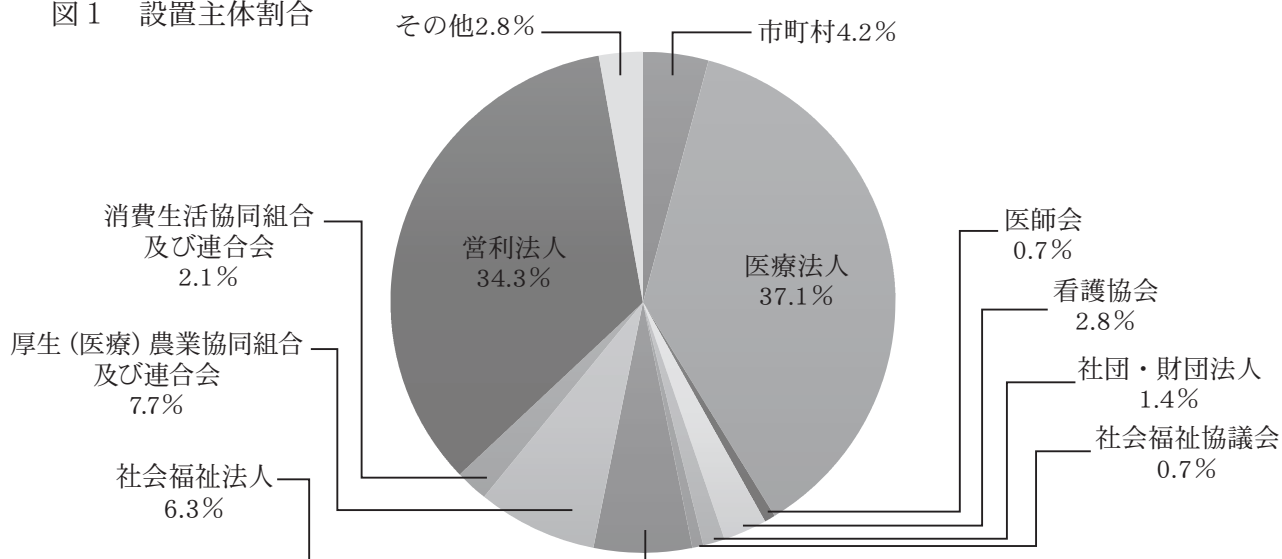


表1 設置主体

	2024年度	
	施設数	(%)
	143	100%
市町村	6	4.2%
医療法人	53	37.1%
医師会	1	0.7%
看護協会	4	2.8%
社団・財団法人(※医師会・看護協会以外の公益・一般法人)	2	1.4%
社会福祉協議会	1	0.7%
社会福祉法人	9	6.3%
厚生(医療)農業協同組合および連合会	11	7.7%
消費生活協同組合および連合会	3	2.1%
営利法人(株式会社・有限会社・合同会社等)	49	34.3%
その他	4	2.8%

サテライトを設置している施設は、5施設であった。医療保険の届出のみしている施設が1施設含まれている。

表2 サテライト事業所設置の有無

	施設数	サテライト事業所	
		有	無
全 県	143	5	138
下 越	9	0	9
新 潟	66	2	64
県 央	18	1	17
中 越	22	2	20
魚 沼	10	0	10
上 越	16	0	16
佐 渡	2	0	2

2.加算の届出について【2024年10月1日】

1) 加算の届出状況と算定実績

【介護保険】

介護保険の指定を受けている143施設のうち、予防訪問看護では「特別地域加算」12施設、中山間地域における「小規模事業所加算」のうち「地域」28施設、「規模」4施設であった。「緊急時介護予防訪問看護加算」は「Ⅰ」74施設、同「Ⅱ」36施設であった。「特別管理加算」は121施設。報酬改定で新設された「専門管理加算」は9施設、「口腔連携強化加算」18施設であった。「看護体制強化加算」は17施設、「サービス提供体制強化加算」は「Ⅰ」65施設、同「Ⅱ」12施設、届出していない施設は66施設であった。

訪問看護では、「特別地域加算」は13施設、中山間地域における「小規模事業所加算」のうち「地域」28施設、「規模」7施設であった。「緊急時訪問看護加算」は「Ⅰ」75施設、同「Ⅱ」35施設であった。「特別管理加算」は119施設。報酬改定で新設された「専門管理加算」は10施設、「口腔連携強化加算」17施設であった。「看護体制強化加算Ⅰ」は8施設、同「Ⅱ」は30施設、「サービス提供体制強化加算」は「Ⅰ」65施設、同「Ⅱ」12施設、届出していない施設は66施設であった。

表3 ①介護保険 予防訪問看護（圏域別）

n = 143

予 防 訪 問 看 護																						
施設数	特別地域加算		中山間地域等における 小規模事業所加算				緊急時介護予防 訪問看護加算			特別管理加算		専門管理加算		口腔連携 強化加算		看護体制 強化加算		サービス提供体制 強化加算				
			(地域に関する 状況)		(規模に関する 状況)		あり(Ⅰ)	あり(Ⅱ)	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり(Ⅰ)	あり(Ⅱ)	なし		
	あり	なし	該当	非該当	該当	非該当																
全 県	143	12	131	28	115	4	139	74	36	33	121	22	9	134	18	125	17	126	65	12	66	
下 越	9	1	8	3	6	1	8	2	4	3	8	1	2	7	0	9	0	9	6	0	3	
新 潟	66	2	64	3	63	0	66	37	14	15	52	14	2	64	7	59	4	62	25	6	35	
県 央	18	2	16	5	13	1	17	4	11	3	15	3	2	16	1	17	2	16	5	4	9	
中 越	22	4	18	6	16	1	21	15	2	5	21	1	2	20	6	16	6	16	17	0	5	
魚 沼	10	1	9	2	8	0	10	6	2	2	10	0	0	10	3	7	1	9	4	1	5	
上 越	16	0	16	7	9	1	15	8	3	5	13	3	0	16	0	16	3	13	7	1	8	
佐 渡	2	2	0	2	0	0	2	2	0	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	

表3 ②介護保険 訪問看護（圏域別）

n = 143

訪 問 看 護																												
施設数	特別地域加算		中山間地域等における 小規模事業所加算				緊急時訪問看護加算			特別管理加算		専門管理加算		ターミナルケア 加算		遠隔死亡 診断補助加算		看護体制 強化加算			口腔連携 強化加算		サービス提供体制 強化加算			定期巡回・随時 対応型 介護看護連携		
			(地域に関する 状況)		(規模に関する 状況)		あり(Ⅰ)	あり(Ⅱ)	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり(Ⅰ)	あり(Ⅱ)	なし	あり	なし	あり(Ⅰ)	あり(Ⅱ)	なし	あり	なし	
	あり	なし	該当	非該当	該当	非該当																						
全 県	143	13	130	28	115	7	136	75	35	33	119	24	10	133	103	40	6	137	8	30	105	17	126	65	12	66	25	118
下 越	9	0	9	3	6	2	7	2	4	3	8	1	2	7	6	3	0	9	1	2	6	0	9	6	0	3	0	9
新 潟	66	3	63	3	63	0	66	37	14	15	51	15	2	64	45	21	1	65	2	9	55	7	59	25	6	35	16	50
県 央	18	2	16	5	13	2	16	5	10	3	15	3	3	15	14	4	0	18	0	5	13	1	17	5	4	9	2	16
中 越	22	4	18	6	16	1	21	15	2	5	21	1	2	20	18	4	2	20	4	6	12	6	16	17	0	5	6	16
魚 沼	10	2	8	2	8	0	10	6	2	2	9	1	0	10	7	3	0	10	1	3	6	2	8	4	1	5	0	10
上 越	16	0	16	7	9	2	14	8	3	5	13	3	0	16	11	5	2	14	0	4	12	0	16	7	1	8	1	15
佐 渡	2	2	0	2	0	0	2	2	0	0	2	0	1	1	2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	2

【医療保険】

医療保険を算定している143施設のうち、加算届出状況は、「24時間対応体制加算」(イ)は82施設、同(ロ)32施設であった。「特別管理加算」は112施設。報酬改定で新設された「訪問看護医療DX情報活用加算」は29施設、「ベースアップ評価料」は70施設であった。「精神科訪問看護基本療養費」は93施設、「2回目以降の訪問看護管理療養費Ⅰ」は113施設、同「Ⅱ」は30施設であった。「機能強化型訪問看護管理療養費Ⅰ」は0施設、同「Ⅱ」は6施設、同「Ⅲ」2施設であった。

n = 143

表4 医療保険（圏域別）

施設数	24時間対応体制加算			特別管理加算		精神科訪問看護基本療養費						専門管理加算		遠隔死亡診断補助加算		訪問看護医療DX情報活用加算		訪問看護管理療養費		ベースアップ評価料			機能強化型訪問看護管理療養費				
	あり(イ)	あり(ロ)	なし	あり	なし	あり	精神科複数回訪問加算		精神科重症患者支援管理連携加算		なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし	1	2	あり(Ⅰ)	あり(Ⅱ)	なし	あり(Ⅰ)	あり(Ⅱ)	あり(Ⅲ)	なし	
							あり	なし	あり	なし																	
全 県	143	82	32	29	112	31	93	46	47	31	62	50	12	131	6	137	29	114	113	30	70	2	71	0	6	2	135
下 越	9	5	2	2	7	2	7	2	5	1	6	2	3	6	0	9	1	8	7	2	6	0	3	0	0	0	9
新 潟	66	41	13	12	52	14	48	25	23	17	31	18	2	64	1	65	10	56	54	12	36	1	29	0	4	1	61
県 央	18	4	11	3	14	4	11	2	9	1	10	7	2	16	0	18	7	11	13	5	4	0	14	0	0	1	17
中 越	22	16	1	5	18	4	14	10	4	5	9	8	4	18	2	20	5	17	16	6	10	0	12	0	2	0	20
魚 沼	10	6	2	2	8	2	6	3	3	3	3	4	0	10	0	10	3	7	10	0	3	1	6	0	0	0	10
上 越	16	8	3	5	11	5	6	3	3	3	3	10	0	16	2	14	3	13	11	5	10	0	6	0	0	0	16
佐 渡	2	2	0	0	2	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	2	2	0	1	0	1	0	0	0	2

2) 医療保険；機能強化型訪問看護管理療養費について

143施設中、「届出をしている」は8施設、「要件を満たしているが届出をしていない」は3施設、「要件を満たしていないが届出の意向がある」は28施設、「要件を満たしていない、届出の意向もない」は104施設だった。

表5 機能強化型届出状況と意向（圏域別）

n = 143

施設数	① 要件を満たして届出をしている	② 要件を満たしているが届出をしていない	③ 要件を満たしていないが届出の意向はある	④ 要件を満たしていない。届出の意向もない	⑤ 要件を知らない
全 県	143	8	3	28	104
下 越	9	0	1	0	8
新 潟	66	5	0	13	48
県 央	18	1	0	2	15
中 越	22	2	1	6	13
魚 沼	10	0	0	2	8
上 越	16	0	1	3	12
佐 渡	2	0	0	2	0

要件を満たしているが届出をしていない理由 自由記載

- ・届出に時間がかかる 1件
- ・利用料金が近隣の訪問看護STより高額となる 1件

【機能強化型Ⅱ 満たしていない要件】

「⑩専門の研修を受けた看護師の配置（望ましい）」が101件、「③ターミナルケア又は重症児の受入」が95件、「①常勤看護職員数5人以上」が77件、「④別表第七を算定する利用者が月7人以上」が70件だった。

表6 ①届出の意向はあるが、満たしていない要件 機能強化型Ⅱ（圏域別）

【複数回答】

	機能強化型Ⅱ									
	① 常勤看護職員数 5人以上	② 看護職員の割合 6割以上	③ ターミナルケア 又は重症児の 受け入れ実績	④ 別表第七を算定 する利用者が 月7人以上	⑤ 24時間対応体制 加算の届け出	⑥ イロいずれかを 満たす	⑦ 休日・祝日等も 含めた計画的な 訪問看護の提供。 24時間365日訪問 看護を提供できる 体制の確保と対応	⑧ 直近1年間に人材 育成のための研修 を実施	⑨ 直近1年間に地域 の保険医療機関、 訪問看護ST又は 住民等に対して、 訪問看護に関する 情報提供又は 相談に応じている	⑩ 専門の研修を 受けた看護師の 配置（望ましい）
全 県	77	18	95	70	27	71	57	45	54	101
下 越	7	0	6	4	2	3	6	3	1	6
新 潟	30	5	44	32	9	32	27	20	27	49
県 央	11	4	14	10	4	12	8	8	8	14
中 越	10	3	14	10	4	11	6	6	6	12
魚 沼	8	1	6	5	2	5	3	4	6	8
上 越	11	4	9	9	5	8	6	4	6	12
佐 渡	0	1	2	0	1	0	1	0	0	0

【機能強化型Ⅲ 満たしていない要件】

「⑩専門の研修を受けた看護師の配置（望ましい）」が105件、「④重症度の高い利用者の受け入れ」89件、「⑦地域の医療機関の看護職員の一定期間の勤務実績」81件、「⑧直近1年間に地域の医療機関や訪問看護STを対象とした研修」が70件だった。

表6 ②届出の意向はあるが、満たしていない要件 機能強化型Ⅲ（圏域別）

【複数回答】

	機能強化型Ⅲ										
	① 常勤看護職員数 4人以上	② 看護職員の割合 6割以上	③ 24時間対応体制 加算の届け出	④ 重症度の高い 利用者の受け 入れ（イロい ずれかで月10人）	⑤ 直近3か月で⑦ 以外の保健医療 機関と共同して 実施した、退院時 共同指導加算の 実績	⑥ 同一敷地内に 訪問看護STと 同一開設者の 保険医療機関が 設置されている 場合、直近3か月 内で、当該医療 機関以外の主治 医の利用者の 割合が1割以上	⑦ 地域の医療機関 の看護職員の 一定期間の勤務 実績	⑧ 直近1年間に地域 の医療機関や 訪問看護STを 対象とした研修 年2回	⑨ 直近1年間に地域 の訪問看護STや 住民等に対する 情報提供・相談の 実施	⑩ 休日・祝日も含め 計画的な訪問看 護の提供、24時 間365日訪問看 護を提供できる体 制の確保と対応	⑪ 専門の研修を受 けた看護師の配 置（望ましい）
全 県	51	21	27	89	64	49	81	70	59	59	105
下 越	6	0	2	7	5	5	5	3	2	6	7
新 潟	21	5	11	38	28	20	37	36	25	28	52
県 央	7	6	3	15	10	10	12	9	9	8	15
中 越	4	4	4	12	8	3	12	9	8	7	12
魚 沼	4	1	1	6	4	4	7	4	6	3	8
上 越	9	4	5	11	7	7	7	8	8	6	11
佐 渡	0	1	1	0	2	0	1	1	1	1	0

3.サービス提供の実績について

1) 1年間の利用者状況【2023年4月1日～2024年3月31日】

新潟県全域の利用実人数は39,695人、利用延べ件数は636,273件であった。

表7 1年間の利用実人数、利用延べ件数（圏域別）

n = 134

	施設数	合 計		2023年度を通して 事業を実施していたST		2023年度途中で開設したST	
		利用実人数	利用延べ件数	利用実人数	利用延べ件数	利用実人数	利用延べ件数
全 県	134	39,695	636,273	39,616	634,532	79	1,741
下 越	9	1,981	36,147	1,981	36,147	0	0
新 潟	63	20,762	325,445	20,710	325,114	52	331
県 央	17	6,100	79,674	6,073	78,264	27	1,410
中 越	20	6,540	113,540	6,540	113,540	0	0
魚 沼	9	1,022	34,035	1,022	34,035	0	0
上 越	15	1,839	44,504	1,839	44,504	0	0
佐 渡	1	1,451	2,928	1,451	2,928	0	0

2) 利用者の状況【2024年9月1日～9月30日】

保険別利用実人数は、介護保険7,643人、医療保険4,360人であった。

年齢別では80歳以上90歳未満が3,748人、70歳以上80歳未満が2,647人であった。

介護度別では要介護2が1,649人、要介護1が1,519人であった。

表8 保険別、年齢別、介護度別利用実人数（圏域別）

n = 143

	施設数	(1) 保険別利用実人数				(2) 年齢別利用実人数									(3) 介護保険利用者の介護度別利用実人数								
		介護 保険	医療 保険	(申請 中・保 険外 利用)	合 計 人 数	2 0 歳 未 満	2 0 歳 以 上 4 0 歳 未 満	4 0 歳 以 上 5 0 歳 未 満	5 0 歳 以 上 6 0 歳 未 満	6 0 歳 以 上 7 0 歳 未 満	7 0 歳 以 上 8 0 歳 未 満	8 0 歳 以 上 9 0 歳 未 満	9 0 歳 以 上	合 計 人 数	要 支 援 1	要 支 援 2	要 介 護 1	要 介 護 2	要 介 護 3	要 介 護 4	要 介 護 5	区 分 変 更 中	合 計 人 数
全 県	143	7,643	4,360	45	12,048	207	635	544	866	1,243	2,647	3,748	2,158	12,048	475	1,213	1,519	1,649	1,065	921	743	58	7,643
下 越	9	349	239	1	589	19	33	22	59	78	106	157	115	589	30	67	71	53	35	41	51	1	349
新 潟	66	3,624	2,153	28	5,805	103	375	279	437	561	1,234	1,793	1,023	5,805	249	678	703	815	473	374	303	29	3,624
県 央	18	873	445	3	1,321	28	51	54	88	137	303	462	198	1,321	77	122	196	160	113	121	76	8	873
中 越	22	1,636	820	11	2,467	32	117	108	144	248	567	797	454	2,467	70	202	344	380	252	217	161	10	1,636
魚 沼	10	520	183	1	704	11	12	17	37	57	154	225	191	704	24	51	88	105	95	90	66	1	520
上 越	16	572	423	1	996	14	46	56	82	125	233	285	155	996	22	91	110	129	85	61	65	9	572
佐 渡	2	69	97	0	166	0	1	8	19	37	50	29	22	166	3	2	7	7	12	17	21	0	69

図2 保険別利用者実人数

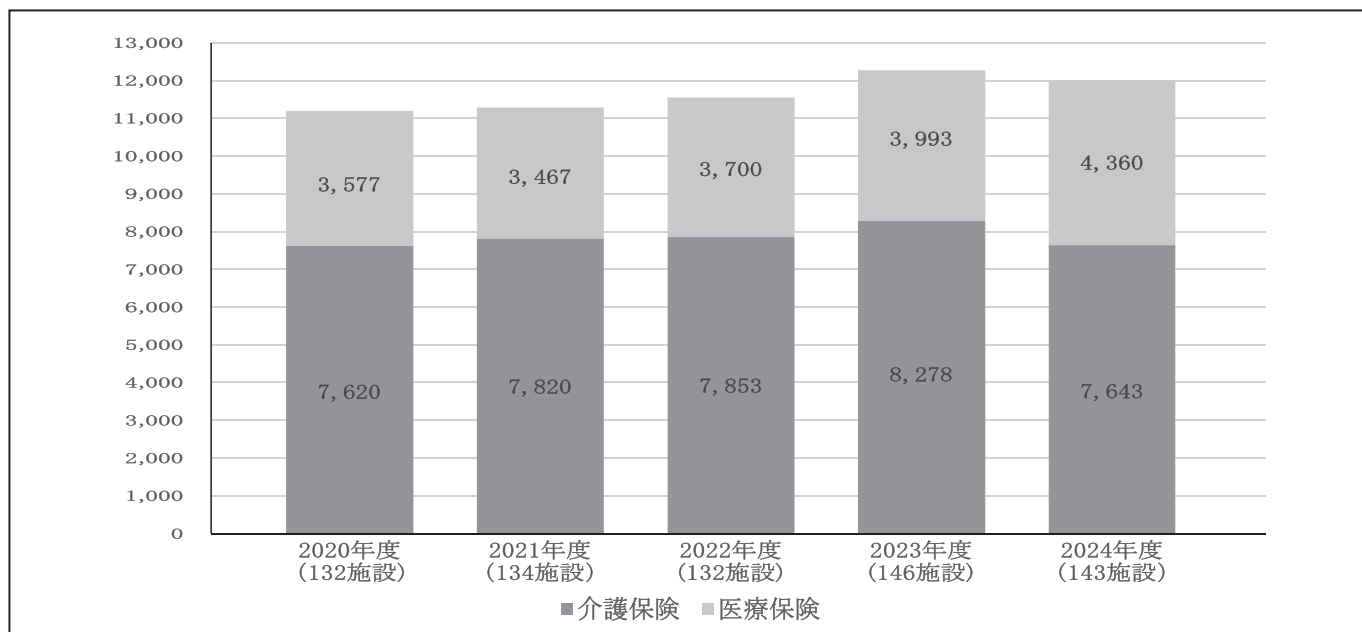


図3 年齢別実人数

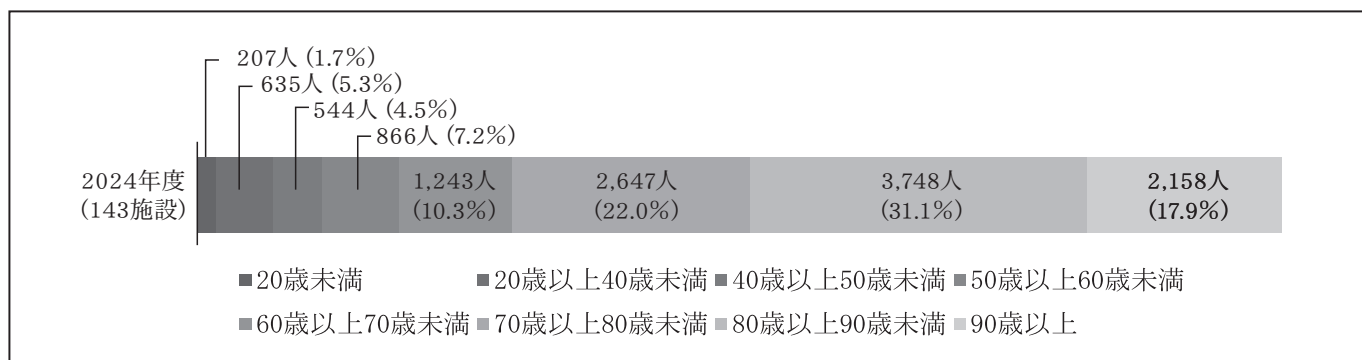
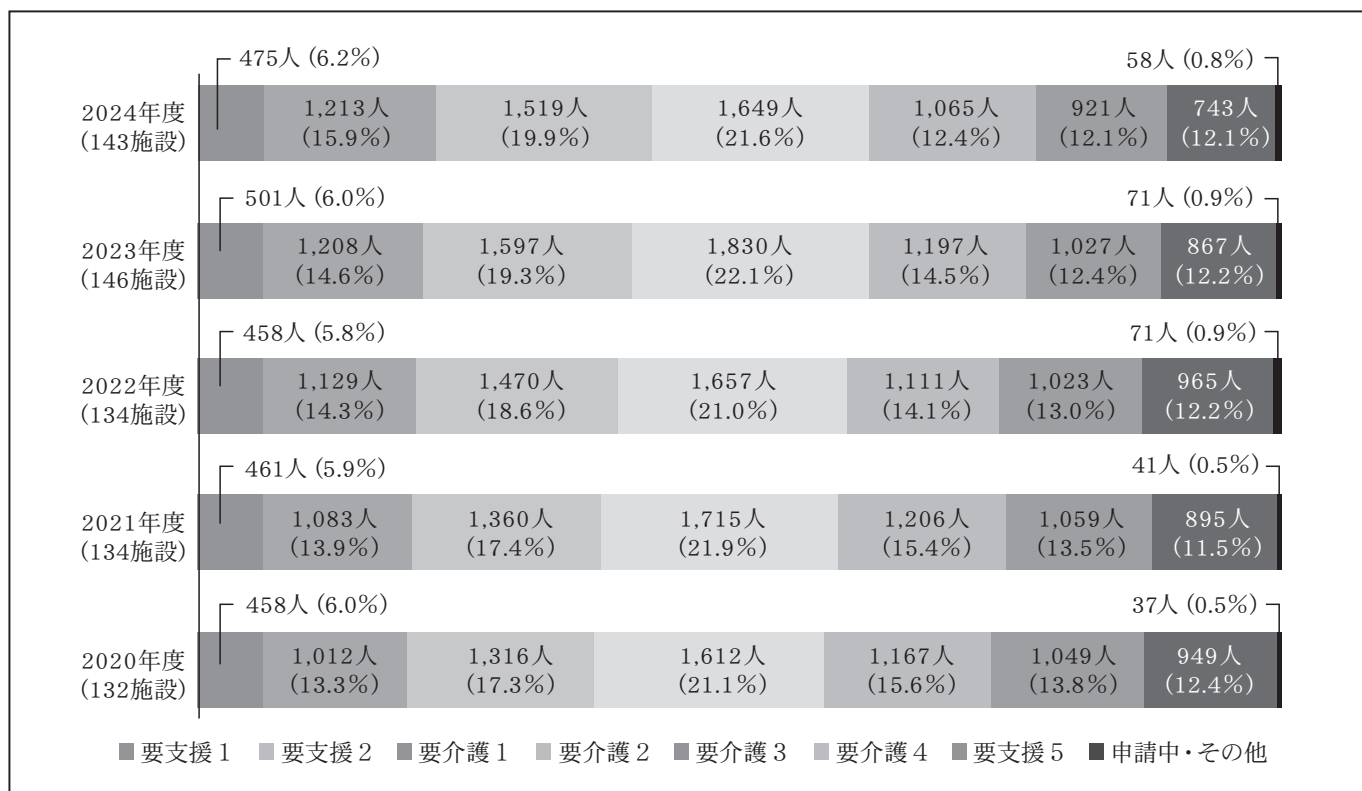


図4 介護度別利用実人数



3) 小児訪問看護について【2024年9月1日～9月30日】

小児訪問看護を「実施している」は65施設、「実施していない」は76施設、「準備中」は2施設であった。小児の利用実人数は122人、利用延べ件数は659件であった。

小児訪問看護の実施上問題と思うことは「依頼が少ない」が40件、「近隣に往診医師がいない」が31件であった。

小児訪問看護を実施するために問題と思うことは「経験・スキルがない」が57件、「依頼が少ない」が28件、「近隣に往診医師がいない」が25件であった。

表9 ①小児訪問看護実施状況（圏域別） n = 143

	施設数	実施している (受入体制はあるが 現時点で利用者が いない場合も含む)	実施していない	準備中
全 県	143	65	76	2
下 越	9	6	3	0
新 潟	66	29	36	1
県 央	18	7	11	0
中 越	22	9	12	1
魚 沼	10	4	6	0
上 越	16	8	8	0
佐 渡	2	2	0	0

表9 ②実施上問題と思うこと、実施するために問題と思うこと（圏域別）【複数回答】

	実施していると回答した施設 【実施上の問題と思うこと】							実施していないあるいは準備中と回答した施設 【実施するために問題と思うこと】								
	近隣に往診医師 がない	利用者の希望する 曜日や時間に 対応できない	利用者の希望支 援内容に 対応できない	依頼が少ない	採算が合わない	調整的役割を する人がいない	その他	近隣に往診医師 がない	利用者の希望する 曜日や時間に 対応できない	利用者の希望支 援内容に 対応できない	依頼が少ない	採算が合わない	調整的役割を する人がいない	法人の方針で 実施できない	経験・スキルが ない	その他
全 県	31	9	5	40	2	13	10	25	15	24	28	3	11	9	57	1
下 越	4	1	0	2	0	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0
新 潟	12	3	3	20	2	5	6	11	10	14	13	3	6	5	29	1
県 央	4	1	0	4	0	2	1	7	0	4	4	0	2	2	10	0
中 越	4	2	0	5	0	1	2	2	3	2	5	0	2	0	8	0
魚 沼	2	1	1	2	0	1	0	2	0	2	3	0	0	0	3	0
上 越	5	1	1	6	0	1	0	2	1	2	3	0	1	1	6	0
佐 渡	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

<p>実施上問題と思うこと・実施するために問題と思うこと その他自由記載</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児の経験者（看護師、リハビリ職等）が少ない 3件 ・小児科に特化した訪問看護 ST がある 2件 	<p>実施するために問題と思うこと その他自由記載</p> <p>記載なし</p>
--	---

表9 ③ 1か月間の小児訪問看護利用実人数、利用延べ件数（圏域別）

n = 65

	施設数	利用実人数				合計	利用延べ件数				合計
		①超重症児 (重症児スコア25点以上)	②準超重症児 (重症児スコア10点以上25点未満)	③それ以外の小児のうち別表第八に該当あり (立てる、歩ける、話せるが医療的ケアが必要な小児)	④それ以外の小児のうち別表第八に該当なし		①超重症児 (重症児スコア25点以上)	②準超重症児 (重症児スコア10点以上25点未満)	③それ以外の小児のうち別表第八に該当あり (立てる、歩ける、話せるが医療的ケアが必要な小児)	④それ以外の小児のうち別表第八に該当なし	
全 県	65	34	24	26	38	122	211	175	123	150	659
下 越	6	10	5	2	0	17	86	57	25	0	168
新 潟	29	14	11	6	21	52	85	96	45	47	273
県 央	7	2	2	3	6	13	12	6	10	17	45
中 越	9	5	2	9	5	21	18	6	27	19	70
魚 沼	4	1	3	4	2	10	6	9	11	8	34
上 越	8	2	1	2	4	9	4	1	5	59	69
佐 渡	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

4) 精神科訪問看護について【2024年9月1日～9月30日】

精神科訪問看護を実施している施設は93施設、利用実人数は2,271人であった。

年齢別では「20歳以上40歳未満」が510人、「50歳以上60歳未満」が493人、「60歳以上70歳未満」が418人であった。

疾患別では「統合失調症」1,015人、「その他の精神疾患」330人、「うつ病」266人だった。

精神科訪問看護の実施上問題と思うことは、「精神科訪問看護の経験豊富なスタッフが少ない」48件、「行政の手続きに時間がかかる」36件、「地域の社会資源とのネットワークが少ない」31件だった。

届出をしていない理由として「精神科訪問看護の経験がある職員がいない」32件、「精神科訪問看護を担当できる職員がいない」が21件であった。

表10 1か月間の精神科訪問看護年代別利用実人数（圏域別）

n = 93

	施設数	20歳未満	20歳以上 40歳未満	40歳以上 50歳未満	50歳以上 60歳未満	60歳以上 70歳未満	70歳以上 80歳未満	80歳以上 90歳未満	90歳以上	合計
全 県	93	59	510	356	493	418	337	89	9	2,271
下 越	7	2	27	14	27	34	23	6	0	133
新 潟	48	34	315	191	237	178	130	30	4	1,119
県 央	11	10	36	27	37	30	22	15	0	177
中 越	14	11	84	71	95	90	71	19	3	444
魚 沼	6	1	5	5	14	9	12	4	0	50
上 越	6	1	42	42	68	53	55	13	1	275
佐 渡	1	0	1	6	15	24	24	2	1	73

図5 精神科訪問看護利用実人数年次推移

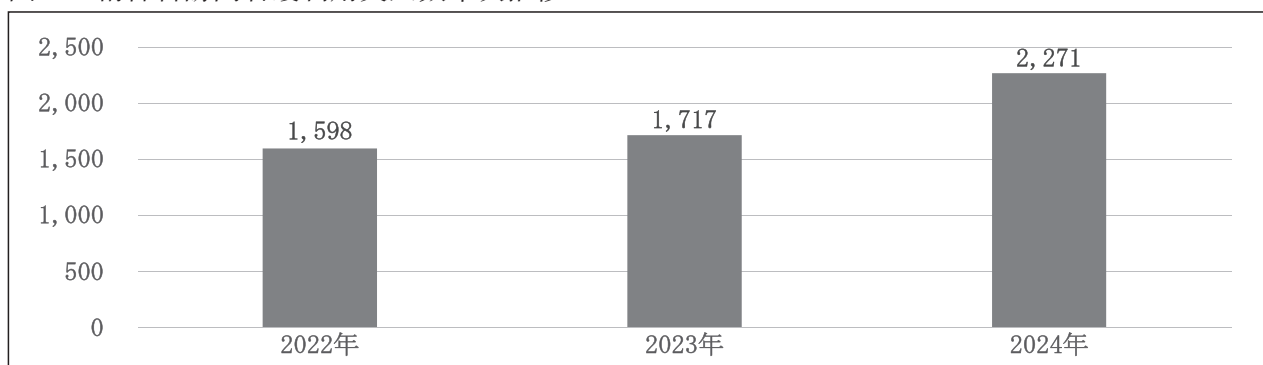


表11 疾患別利用実人数（圏域別）

n = 93

	施設数	統合失調症	双極性感情障害	うつ病	発達障害	知的障害	不安神経症	アルコール依存症	妄想障害	その他精神疾患	合計
全 県	93	1,015	169	266	219	114	75	52	31	330	2,271
下 越	7	78	5	11	9	6	7	5	1	11	133
新 潟	48	454	88	129	157	53	36	20	16	166	1,119
県 央	11	55	15	38	11	8	13	3	3	31	177
中 越	14	201	34	49	32	28	12	14	8	66	444
魚 沼	6	28	5	5	0	4	0	2	1	5	50
上 越	6	152	15	29	9	14	7	6	2	41	275
佐 渡	1	47	7	5	1	1	0	2	0	10	73

表10 1か月間の精神科訪問看護年代別利用実人数（圏域別）

【届出をしている施設】 精神科訪問看護の実施上、問題と思うこと		【届出をしていない施設】 精神科訪問看護の届出をしていない理由	
精神科訪問看護の経験豊富なスタッフが少ない	48	精神科訪問看護の経験がある職員がいない	32
行政の手続きに時間がかかる	36	精神科訪問看護を担当できる職員がいない	21
地域の社会資源とのネットワークが少ない	31	同地域に精神科に特化したSTがある	20
調整役割を担う人がいない	29	一般的にスタッフが不足	16
アドバイスがタイムリーに受けられない	28	スタッフが精神科訪問看護に抵抗感がある	9
状態悪化時の受け入れ先が確保できない	27	依頼がない	5
主治医との連携がうまくできない	23	法人の方針	4
その他	18	その他	1

5) サービス終了及びターミナルケアに関連する状況について 【2023年4月1日～2024年3月31日】

サービス終了の理由は、「入院」が2,171件、「死亡」が1,299人、「入所」が808件であった。終了理由が死亡の場合の死亡した場所は、「自宅」が796件、「サービス付き高齢者専用住宅」18件であった。

「ターミナルケア加算」算定数は306件、「ターミナルケア療養費Ⅰ」は329件であった。

「ターミナルケアを実施したにも関わらず加算算定ができなかった事例」は30施設で78件であった。その理由として「入院した」15件、「利用者・家族の同意がなかった」13件であった。算定のために留意していることは「スタッフとの情報共有」52件、「看取りに向けて意向に沿ったケアと記録」51件、「ターミナルケアに関わる計画と家族の同意」50件だった。

表13 サービス終了の理由と実人数、終了理由が死亡の場合、死亡した場所と実人数（圏域別） n = 134

施設数	(1) サービス終了の理由と実人数 ※終了とは、最終訪問後翌月末まで利用がなかった利用者を指す					(2) 終了理由が死亡の場合、死亡した場所					
	死亡	入院	入所	軽快	その他	自宅	グループホーム	サービス付き高齢者専用住宅	有料老人ホーム	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	
全 県	134	1,299	2,171	808	488	720	796	11	18	13	10
下 越	9	109	184	42	39	40	96	0	0	0	0
新 潟	63	617	913	391	165	396	326	4	16	9	10
県 央	17	148	244	85	71	85	75	0	0	2	0
中 越	20	228	540	163	117	126	167	0	1	2	0
魚 沼	9	80	128	79	33	28	53	3	0	0	0
上 越	15	102	144	40	51	45	75	4	1	0	0
佐 渡	1	15	18	8	12	0	4	0	0	0	0

表14 ターミナルケア加算などの算定件数（圏域別）

ターミナルケアを実施したにも関わらず加算算定ができなかった事例の有無（圏域別）

n = 89

	施設数	ターミナルケア加算等の算定状況					ある	合計	算定できなかった加算等の内訳		ない
		ターミナルケア加算	ターミナルケア療養費1	ターミナルケア療養費2	在宅がん医療総合診療料	合計			ターミナルケア加算	ターミナルケア療養費	
全 県	89	306	329	5	0	640	30	78	35	43	59
下 越	5	26	38	0	0	64	1	1	1	0	4
新 潟	40	117	158	1	0	276	13	37	16	21	27
県 央	11	31	34	0	0	65	4	5	3	2	7
中 越	14	77	49	0	0	126	5	17	6	11	9
魚 沼	8	25	23	0	0	48	1	2	1	1	7
上 越	10	26	27	4	0	57	6	16	8	8	4
佐 渡	1	4	0	0	0	4	0	0	0	0	1

表15 ターミナルケアを実施したにも関わらず算定できなかった理由

算定するために留意していること

【複数回答】

算定できなかった理由		算定するために留意していること	
入院した	15	スタッフとの情報共有	52
利用者、家族の同意がなかった	13	看取りに向けて意向に沿ったケアと記録	51
ガイドラインに沿っていない	6	ターミナルケアに関わる計画と家族の同意	50
記録不足	2	主治医、ケアマネジャーとの連携	49
その他	9	看取りパンフレットの活用	36
		ACPに関する研修機会の確保	16
		適切な時期の退院の勧め	12
		ガイドライン学習機会の確保	4
		その他	0

ターミナルケアを実施したにも関わらず、算定できなかった理由 自由記載

- ・ 予期せぬ死亡 2件
- ・ 在宅がん医療総合診療料の算定となった 1件
- ・ 初回訪問後、当日の死亡 1件
- ・ 複数の訪問看護 ST が介入していた 1件

グリーンケアを「実施した」77件、その内容は「訪問」71件、「電話」29件であった。「実施しなかった」12施設、その理由は「時間的及び人的余裕がない」10件であった。

デスクカンファレンスを「実施した」は26施設、「実施しなかった」は63施設であった。

表16 グリーンケア実施状況（圏域別）【複数回答】

	施設数	実施したと回答した施設【内容】					実施しなかった	実施していないと回答した施設【理由】			
		実施した	訪問	手紙やカードの送付	電話	その他		時間的および人的余裕がない	方法が分からない	必要性を感じない	その他
全 県	89	77	71	11	29	2	12	10	1	1	1
下 越	5	4	4	0	0	0	1	1	0	0	0
新 潟	40	34	30	6	17	1	6	6	1	0	0
県 央	11	10	9	1	4	0	1	0	0	0	0
中 越	14	13	12	3	5	1	1	0	0	1	1
魚 沼	8	7	7	0	1	0	1	1	0	0	0
上 越	10	8	8	1	2	0	2	2	0	0	0
佐 渡	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0

表17
 デスカンファレンス実施状況
 (圏域別) n = 89

	施設数	実施した	実施しなかった
全 県	89	26	63
下 越	5	0	5
新 潟	40	11	29
県 央	11	4	7
中 越	14	8	6
魚 沼	8	1	7
上 越	10	1	9
佐 渡	1	1	0

デスカンファレンス実施後に活かされたこと、他職種が参加したことで活かされたこと 自由記載

- ・ 家族の気持ちの整理、担当者の気持ちの整理、担当者との情報共有ができた 5件
- ・ ケアの振り返りができ今後のケアの質向上に繋ぐことができた 4件
- ・ 本人と家族の意思決定支援について検討できた 2件
- ・ 他職種連携の必要性、チームでの関りを学ぶことができた 1件

6) 14日間の訪問看護実施状況について【2024年10月1日～10月14日】

訪問看護の利用実人数は11,396人で、疾患別では「精神疾患」が2,258人、「脳血管疾患」1,498人、「循環器疾患（心疾患）」1,309人であった。訪問延べ件数は24,986件で、「精神疾患」が4,373件、「脳血管疾患」3,490件、「難病」3,403件であった。

表18 14日間の訪問看護の実施状況について

(1) 主たる傷病名別の実人数・延べ件数			(2) 訪問看護の提供内容		(3) 休日・夜間 (営業時間以外) 対応について
主たる傷病名	実人数	延べ件数	訪問看護の提供内容	延べ件数	対応延べ件数
認知症 (アルツハイマー・脳血管性・レビー小体・前頭側頭型)	1,103	2,299	清潔に関する支援	7,222	746
脳血管疾患(脳血管性認知症を除く)	1,498	3,490	食事・栄養に関する支援(指導等含む)	4,852	
循環器疾患(心疾患)	1,309	2,496	排泄に関する支援	6,233	
呼吸器疾患	482	1,070	認知症の看護	3,672	
悪性新生物(がん・肉腫・白血病)	821	1,770	リハビリテーション(看護職員による)	3,892	
難病	1,199	3,403	リハビリテーション(療法士による)	5,269	
糖尿病・内分泌疾患	584	1,210	介護・療養指導や助言・家族に関する支援	8,744	
精神疾患(認知症を除く)	2,258	4,373	医療機器・カテーテル類の管理	3,938	
筋骨格疾患	1,051	2,326	服薬管理(内服指導も含む)	8,322	
腎臓疾患	291	669	上記以外の医療処置	3,724	
泌尿器科疾患	254	530	在宅看取り支援・緩和ケア	338	
血液疾患	72	130	関係職種との連携	4,473	
消化器疾患	293	674	スキンケアに関する支援	6,767	
皮膚疾患	111	410	精神的ケアに関する支援	7,744	
その他	70	136	その他	1,783	
合 計	11,396	24,986			

図6 主たる疾患別の利用実人数

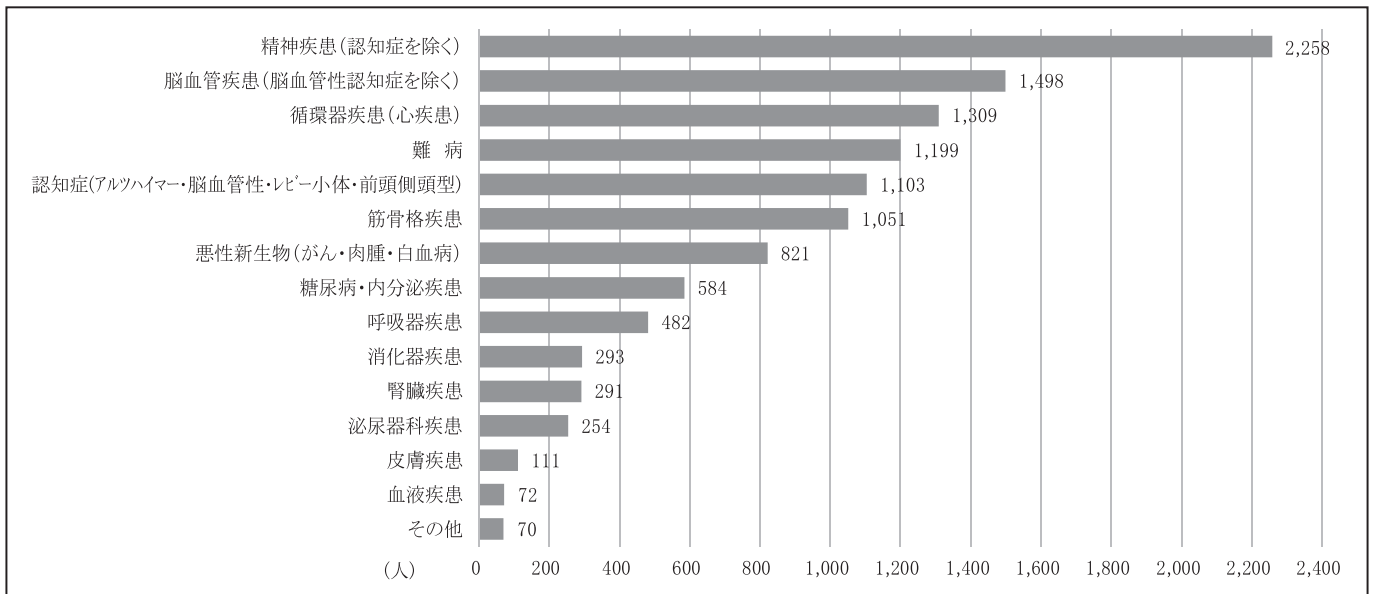


図7 主たる疾患別の利用延べ件数

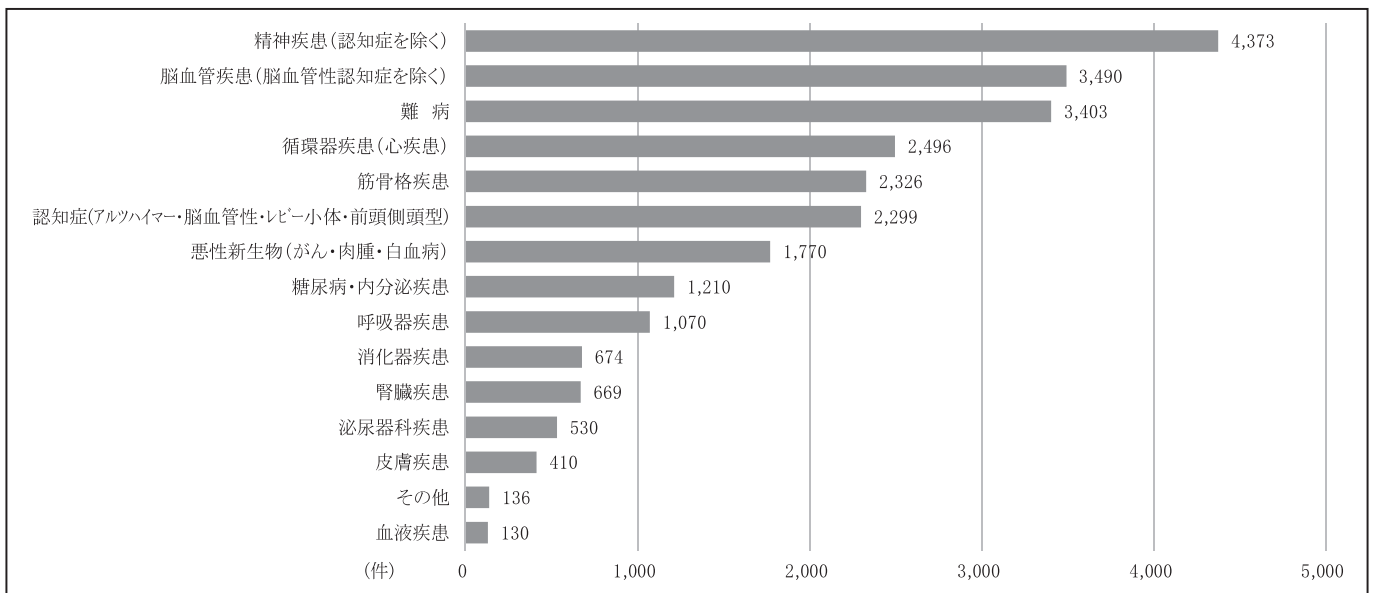
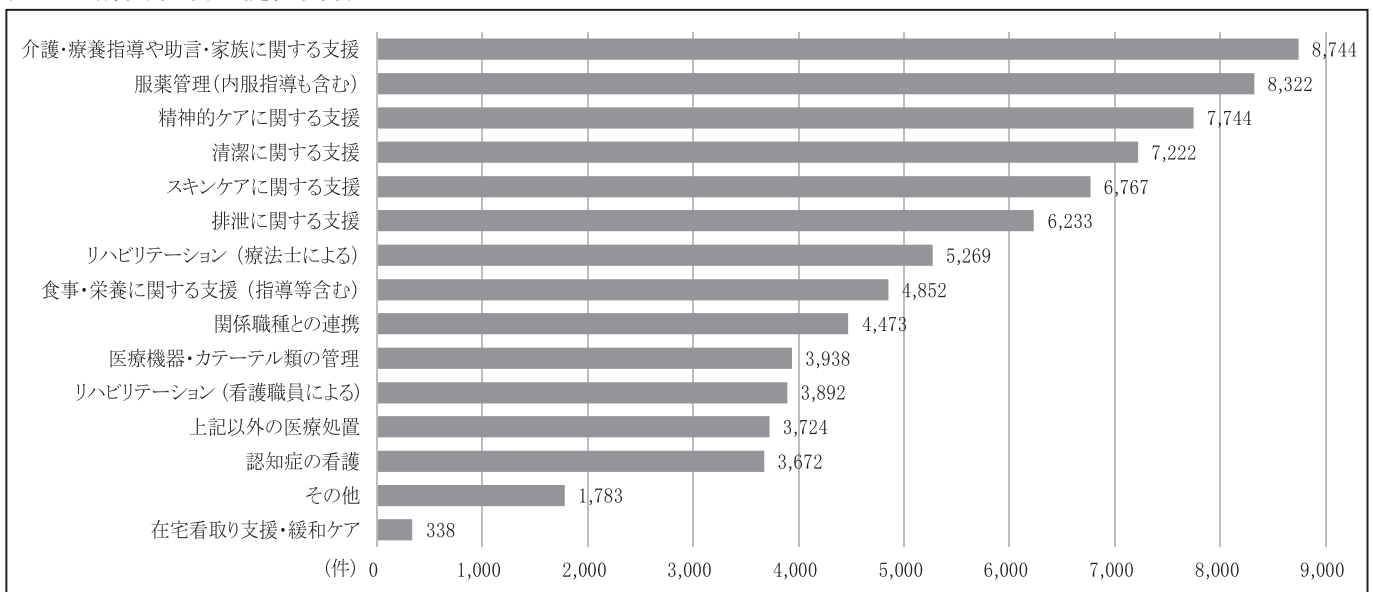


図8 訪問看護の提供内容



4.事業所の運営について

1) 収支状況

「黒字」49施設、「赤字」48施設、「収支均衡」24施設、「把握していない」13施設であった。

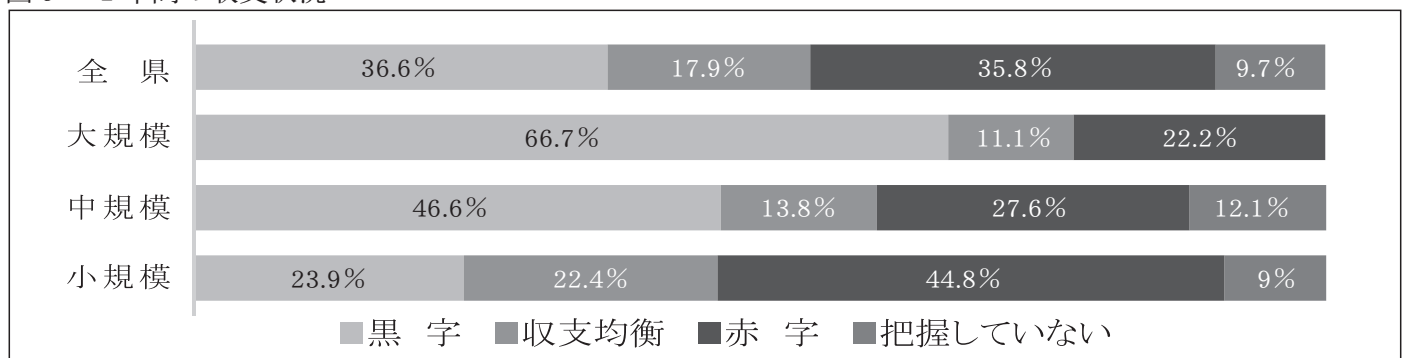
赤字のその他の理由として、「職員の休職」、「複数名の職員退職」、「利用期間が短期間で入院入所による終了」が挙げられた。

表19 1年間の収支状況（圏域別／規模別）

n = 134

	施設数	黒字	収支均衡	赤字	把握していない	赤字と回答した施設（複数回答）								
						人件費が多い	新規依頼が少ない	利用者が減少した	加算が算定できない	緊急対応をとっていない	エリアが広く、移動に時間を要する	法人の方針	人員不足	その他
全 県	134	49	24	48	13	34	30	24	15	6	10	0	10	5
大規模	9	6	1	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1
中規模	58	27	8	16	7	15	10	9	3	0	3	0	0	1
小規模	67	16	15	30	6	19	20	14	12	6	6	0	10	3
下 越	9	4	1	4	0	4	3	3	3	1	1	0	1	0
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模	7	3	0	4	0	4	3	3	3	1	1	0	1	0
新 潟	63	24	11	23	5	18	17	9	6	3	3	0	1	2
大規模	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	36	17	6	12	1	11	8	7	2	0	1	0	0	0
小規模	24	5	4	11	4	7	9	2	4	3	2	0	1	2
県 央	17	3	5	7	2	4	4	5	1	0	0	0	1	1
大規模	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
中規模	5	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0
小規模	11	1	4	5	1	3	3	4	0	0	0	0	1	0
中 越	20	10	2	6	2	5	2	2	2	0	2	0	2	2
大規模	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	10	5	0	3	2	3	1	2	0	0	2	0	0	1
小規模	6	1	2	3	0	2	1	0	2	0	0	0	2	1
魚 沼	9	2	3	3	1	0	2	3	2	1	1	0	3	0
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模	7	1	3	3	0	0	2	3	2	1	1	0	3	0
上 越	15	6	2	4	3	3	2	2	1	1	2	0	2	0
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	3	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模	12	5	2	4	1	3	2	2	1	1	2	0	2	0
佐 渡	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
大規模	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
中規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

図9 1年間の収支状況



赤字と回答した施設で赤字の理由 自由記載

- ・職員の休職 2件
- ・複数名の職員退職 1件
- ・利用期間が短期で入院入所による終了 1件
- ・開設して間もない 1件

2) 今後の運営の意向

事業所規模では、「現状維持」104施設、「拡大したい」37施設、「縮小したい」2施設であった。
事業内容では「現状維持」98施設、「拡大したい」44施設、「縮小したい」1施設であった。
規模を拡大したい内容は「人員を増やし経営の安定化を図りたい」等が挙げられた。

表20 今後の運営の意向（圏域別／規模別）

n = 143

	施設数	事業所規模			事業内容		
		拡大したい	現状維持	縮小したい	拡大したい	現状維持	縮小したい
全 県	143	37	104	2	44	98	1
大規模	9	3	6	0	5	4	0
中規模	60	13	46	1	20	40	0
小規模	74	21	52	1	19	54	1
下 越	9	1	7	1	2	6	1
大規模	0	0	0	0	0	0	0
中規模	2	0	2	0	1	1	0
小規模	7	1	5	1	1	5	1
新 潟	66	21	44	1	21	45	0
大規模	3	1	2	0	1	2	0
中規模	36	8	27	1	12	24	0
小規模	27	12	15	0	8	19	0
県 央	18	3	15	0	1	17	0
大規模	1	0	1	0	0	1	0
中規模	6	1	5	0	1	5	0
小規模	11	2	9	0	0	11	0
中 越	22	8	14	0	11	11	0
大規模	4	1	3	0	3	1	0
中規模	10	2	8	0	3	7	0
小規模	8	5	3	0	5	3	0
魚 沼	10	2	8	0	2	8	0
大規模	0	0	0	0	0	0	0
中規模	3	2	1	0	2	1	0
小規模	7	0	7	0	0	7	0
上 越	16	1	15	0	5	11	0
大規模	0	0	0	0	0	0	0
中規模	3	0	3	0	1	2	0
小規模	13	1	12	0	4	9	0
佐 渡	2	1	1	0	2	0	0
大規模	1	1	0	0	1	0	0
中規模	0	0	0	0	0	0	0
小規模	1	0	1	0	1	0	0

事業所規模を拡大したい内容 自由記載

- ・ 人員を増やし、経営の安定化を図りたい 6件
- ・ 同地域に新たな訪問看護 ST が開設し競合となるため 2件
- ・ 利用者を増やしたい（利用者全体：4件 小児：3件 精神：2件 医療保険：1件）
- ・ 融資返済の目途を考えながら拡大していきたい 1件
- ・ 委託業務を拡大していきたい 1件
- ・ 専門性の高い研修に参加する 1件

事業所規模を現状維持したい理由 自由記載

- ・求職者がいない 10件
- ・利用者人数と職員数の均衡が保たれている 9件
- ・収益目標が未達成 6件
- ・法人の意向・方針 5件
- ・訪問看護の需要がこの先望めない 4件
- ・赤字経営 1件
- ・経営管理が現状でうまくいっている 1件
- ・拡大する余裕がない 1件

事業所規模を縮小したい理由 自由記載

- ・看護小規模多機能型居宅介護併設しており兼務が大変 1件

事業内容を拡大したい内容 自由記載

- ・機能強化型訪問看護管理療養費や看護体制強化加算が算定出来るようにする 4件
- ・他の訪問看護 ST との差別化を図りたい（自費、専門的スキル、全ての利用者に対して、施設連携等） 4件
- ・地域貢献（研修会開催・地域の茶の間等） 4件
- ・サテライトを設置したい 2件
- ・リハビリの強化 2件
- ・施設開設（ホームホスピス・看護小規模多機能型居宅介護） 2件

事業内容を現状維持したい理由 自由記載

- ・人員増が見込めない 8件
- ・法人の方針・意向 5件
- ・現行の業務で手一杯 2件
- ・現行の維持が大事 2件
- ・利用者増が見込めない 1件
- ・報酬改定により収益減少となった 1件

3) 保険外サービスの実施状況

保険外サービスを実施した施設は34施設であった。実施した内容は「受診時の同行」が17件、「救急搬送時の同乗」が6件、「家族が外出する際の留守番ケア」が6件であった。その他多岐に渡るサービス内容が挙げられた。

表21 保険外サービスの実施状況（圏域別／規模別）

n = 134

	施設数	実施した	実施したと回答した施設【内容】										実施しなかった
			受診時の同行	救急搬送時の同乗	家族が外出する際の留守番ケア	旅行など遠出の同行	冠婚葬祭時の同行	夜間・土日・祝日の長時間ケア	病室での付き添い	退院時の移動同行	ショートステイ利用中の医療処置	その他	
全 県	134	34	17	6	6	0	1	2	0	5	4	12	100
下 越	9	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	8
新 潟	63	17	9	4	6	0	0	2	0	2	2	1	46
県 央	17	7	3	0	0	0	1	0	0	0	0	4	9
中 越	20	5	2	1	0	0	0	0	0	1	1	5	15
魚 沼	9	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	8
上 越	15	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	14
佐 渡	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0

保険外サービスを実施した施設の内容 その他自由記載

- ・延長料金 4件
- ・死後処置 1件
- ・作業所への訪問 1件
- ・週4回以上の訪問（医療保険） 1件
- ・退院予定のない外泊中への訪問 1件

保険外サービスを実施しなかった理由 自由記載

- ・依頼がなかった 1件
- ・対応していない 1件
- ・スタッフが少数で対応不可 1件

5.職員について

1) 現在の職員体制【2024年10月1日】

訪問看護従事者数は、1,203人で、うち常勤職員が854人、非常勤職員が349人であった。職種別では看護職881人、リハビリ職227人、事務職員85人、看護補助者10人であった。看護職の常勤換算別では「3～5人未満」61施設、「5～7.5人未満」40施設であった。

表22 職員体制【2024年10月1日現在】

	施設数	合計	看護職員				理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	事務職員	看護補助者	
			保健師	助産師	看護師	准看護師						
従事者数	2023年	146	1,230	26	3	827	31	158	55	30	88	12
	2024年	143	1,203	40	9	803	29	136	57	34	85	10
内 訳	常 勤	2023年	922	20	0	647	18	118	44	22	45	8
		2024年	854	26	2	622	13	88	38	18	39	8
	非常勤	2023年	308	6	3	180	13	40	11	8	43	4
		2024年	349	14	7	181	16	48	19	16	46	2

表23 看護職員常勤換算【2024年10月1日現在】

施設数	2.5～3人未満	3～5人未満	5～7.5人未満	7.5～10人未満	10人～
143	13	61	40	20	9

図10 看護職員常勤換算数の割合

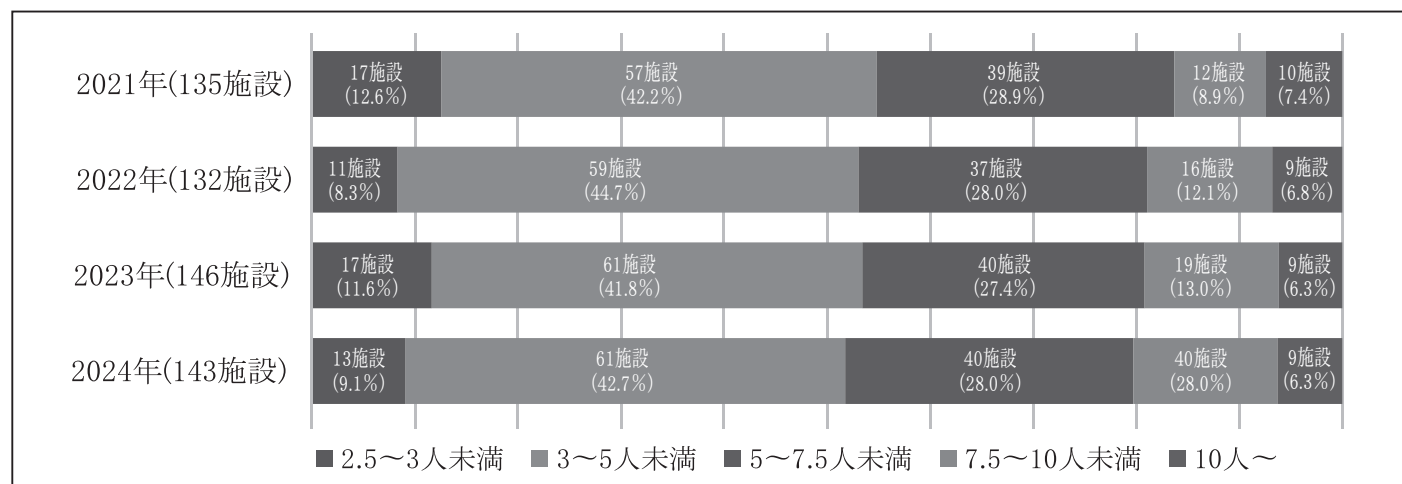
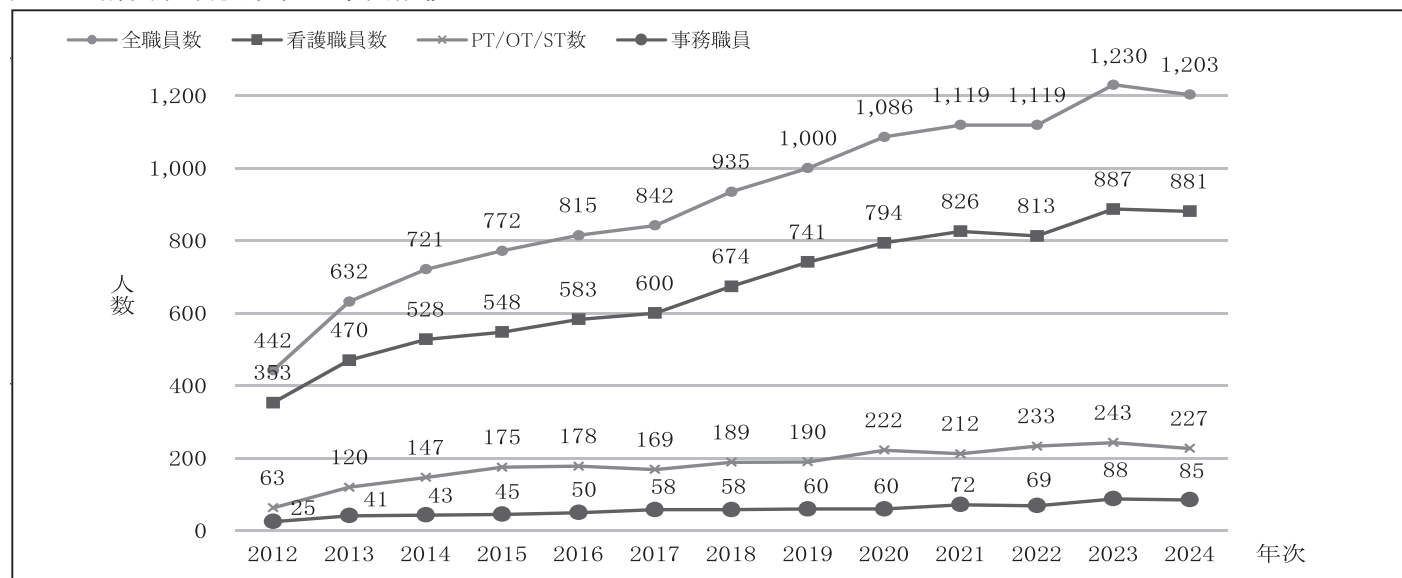


図11 訪問看護従事者の年次推移



2) 看護職員の年代別実人数【2024年10月1日】

看護職員の年代別は、50歳代が299人、40歳代が288人、30歳代が130人であった。

3) 訪問看護師としての勤務年数【2024年10月1日】

勤務年数は、「5年以上10年未満」が196人、「15年以上」が180人であった。

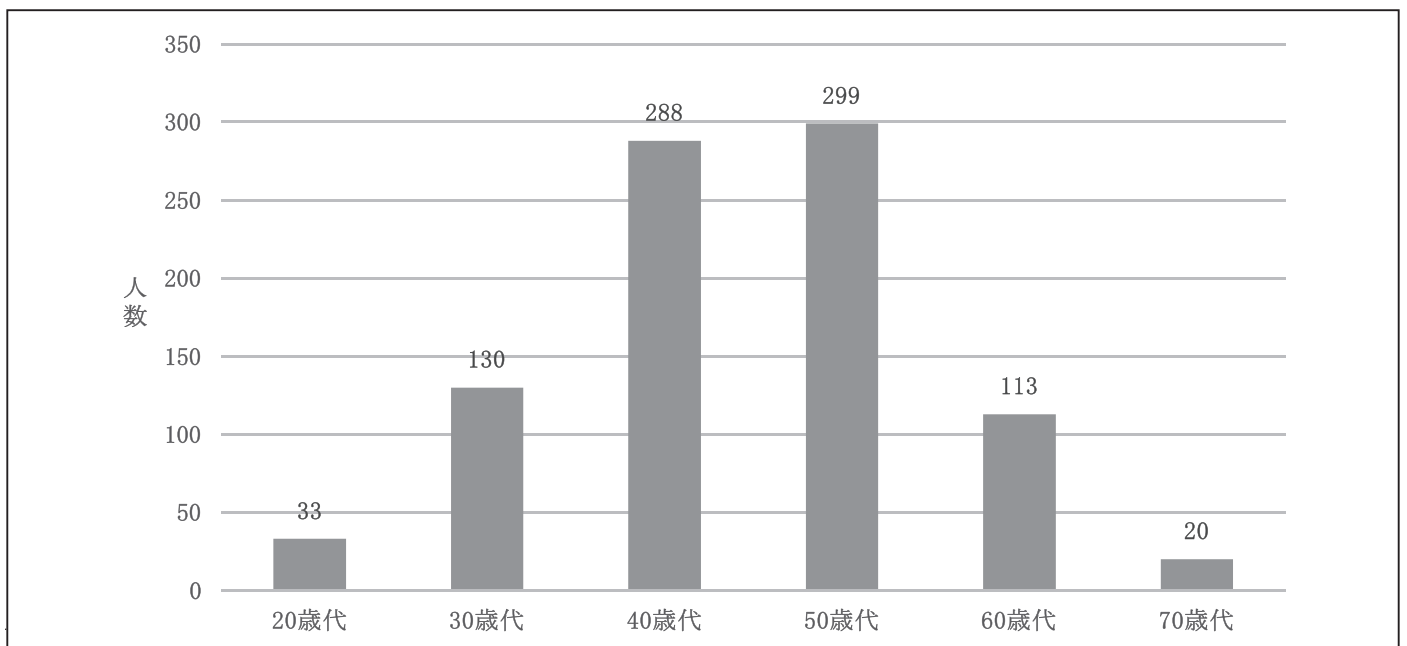
施設勤務年数では、「1年以上3年未満」が212人、「5年以上10年未満」が185人であった。

表24 看護職員の年代別・訪問看護師としての勤務年数別・現時点での勤務年数別人数【2024年10月1日現在】（圏域別）

n = 143

	施設数	看護職員の年代別実人数						訪問看護師としての通算勤務年数						貴施設の勤務年数					
		20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	1年未満	1年以上 3年未満	3年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 15年未満	15年以上	1年未満	1年以上 3年未満	3年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 15年未満	15年以上
全 県	143	33	130	288	299	113	20	118	159	115	196	116	180	165	212	113	185	102	107
下 越	9	1	3	13	21	4	1	5	10	7	8	4	9	4	10	9	7	6	7
新 潟	66	18	69	144	141	47	7	52	85	50	90	59	90	75	112	50	92	49	48
県 央	18	3	17	41	28	19	5	18	22	14	22	14	23	22	31	11	23	10	16
中 越	22	7	25	46	63	22	1	20	23	21	41	21	38	29	34	23	31	21	26
魚 沼	10	1	10	8	14	15	3	10	4	11	9	11	6	10	6	10	11	12	2
上 越	16	3	5	29	26	6	3	10	11	12	24	5	10	17	15	10	20	3	7
佐 渡	2	0	1	7	6	0	0	3	4	0	2	2	4	8	4	0	1	1	1

図12 看護職員の年代別人数【2024年10月1日現在】



4) 看護職員の採用及び募集について【2023年4月1日～2024年3月31日】

(1) 1年間の募集有無

募集が「あり」88施設、「なし」46施設であった。

表25 1年間の募集の有無

	この期間の募集の有無	全 県			下 越			新 潟			県 央			中 越			魚 沼			上 越			佐 渡									
		大規模	中規模	小規模	大規模	中規模	小規模	大規模	中規模	小規模	大規模	中規模	小規模	大規模	中規模	小規模	大規模	中規模	小規模	大規模	中規模	小規模	大規模	中規模	小規模							
あり	88	6	41	41	6	0	2	4	47	3	29	15	10	0	3	7	13	3	5	5	5	0	1	4	7	0	1	6	0	0	0	0
なし	46	3	17	26	3	0	0	3	16	0	7	9	7	1	2	4	7	1	5	1	4	0	1	3	8	0	2	6	1	1	0	0

(2) 1年間の採用状況

採用人数は、常勤83人、非常勤56名であった。

表26 ①常勤職員（圏域別／規模別）

n = 83

	採用人数	看護職員としての経験年数				訪問看護経験		就業前の場所					採用方法					
		1年未満	1～3年未満	3～10年未満	10年以上	経験あり	経験なし	病院診療所	介護施設	訪問看護ST	未就業	その他	ナースセンター	ハローワーク	求人情報誌	人材派遣会社	知人等の紹介	その他
全 県	83	1	5	20	57	26	57	41	15	20	0	7	4	17	5	14	10	33
大規模	10	0	2	2	6	1	9	4	2	1	0	3	0	5	0	3	0	2
中規模	37	0	1	12	24	10	27	22	4	9	0	2	2	6	3	4	5	17
小規模	36	1	2	6	27	15	21	15	9	10	0	2	2	6	2	7	5	14
下 越	5	0	0	0	5	3	2	1	1	2	0	1	0	2	0	0	1	2
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
小規模	4	0	0	0	4	3	1	1	1	2	0	0	0	2	0	0	1	1
新 潟	49	0	4	15	30	17	32	28	5	14	0	2	1	11	5	8	3	21
大規模	4	0	2	0	2	1	3	2	0	1	0	1	0	4	0	0	0	0
中規模	27	0	1	9	17	9	18	18	1	8	0	0	1	5	3	3	2	13
小規模	18	0	1	6	11	7	11	8	4	5	0	1	0	2	2	5	1	8
県 央	9	0	1	0	8	2	7	4	3	1	0	1	1	2	0	1	2	3
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	3	0	0	0	3	1	2	2	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0
小規模	6	0	1	0	5	1	5	2	3	0	0	1	1	1	0	1	0	3
中 越	11	0	0	4	7	0	11	3	5	0	0	3	1	1	0	4	1	4
大規模	6	0	0	2	4	0	6	2	2	0	0	2	0	1	0	3	0	2
中規模	5	0	0	2	3	0	5	1	3	0	0	1	1	0	0	1	1	2
小規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
魚 沼	6	1	0	1	4	3	3	4	0	2	0	0	1	0	0	0	3	2
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
小規模	5	1	0	0	4	3	2	3	0	2	0	0	0	1	0	0	3	1
上 越	3	0	0	0	3	1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模	3	0	0	0	3	1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1
佐 渡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

表26 ②非常勤職員（圏域別／規模別）

n = 56

	採用人数	看護職員としての経験年数				訪問看護経験		就業前の場所					採用方法					
		1年未満	1～3年未満	3～10年未満	10年以上	経験あり	経験なし	病院診療所	介護施設	訪問看護ST	未就業	その他	ナースセンター	ハローワーク	求人情報誌	人材派遣会社	知人等の紹介	その他
全 県	56	1	7	11	37	20	36	20	4	15	6	11	3	9	3	8	21	12
大規模	2	0	1	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
中規模	20	0	2	4	14	9	11	7	1	8	3	1	1	4	0	5	7	3
小規模	34	1	4	6	23	11	23	12	2	7	3	10	2	5	3	2	14	8
下 越	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
新 潟	27	0	3	6	18	10	17	13	0	9	2	3	0	4	0	4	12	7
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	12	0	2	4	6	5	7	6	0	5	1	0	0	2	0	4	3	3
小規模	15	0	1	2	12	5	10	7	0	4	1	3	0	2	0	0	9	4
県 央	12	0	2	3	7	2	10	3	0	2	0	7	0	2	3	0	5	2
大規模	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
中規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模	11	0	2	2	7	2	9	2	0	2	0	7	0	2	3	0	5	1
中 越	10	0	2	1	7	4	6	2	3	2	2	2	1	2	1	0	3	2
大規模	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
中規模	6	0	0	0	6	3	3	1	1	2	1	1	1	1	0	1	3	0
小規模	3	0	1	1	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	2
魚 沼	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
小規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
上 越	5	1	0	1	3	2	2	2	1	1	1	0	1	1	0	2	0	1
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
小規模	4	1	0	1	2	2	2	2	1	0	1	0	1	0	0	2	0	1
佐 渡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(3) 1年間の充足状況

「だいたい充足していた」56施設、「時々不足していた」30施設であった。

表27 1年間の充足状況（圏域別／規模別）

n = 134

	施設数	充足状況					施設数	充足状況			
		常に充足していた	だいたい充足していた	常に不足していた	時々不足していた			常に充足していた	だいたい充足していた	常に不足していた	時々不足していた
全 県	134	29	56	19	30	中 越	20	4	9	3	4
大規模	9	3	3	2	1	大規模	4	1	2	1	0
中規模	58	12	24	7	15	中規模	10	2	5	1	2
小規模	67	14	29	10	14	小規模	6	1	2	1	2
下 越	9	0	5	1	3	魚 沼	9	2	3	3	1
大規模	0	0	0	0	0	大規模	0	0	0	0	0
中規模	2	0	1	1	0	中規模	2	0	1	0	1
小規模	7	0	4	0	3	小規模	7	2	2	3	0
新 潟	63	15	24	7	17	上 越	15	4	7	1	3
大規模	3	1	1	0	1	大規模	0	0	0	0	0
中規模	36	9	13	4	10	中規模	3	0	2	0	1
小規模	24	5	10	3	6	小規模	12	4	5	1	2
県 央	17	4	8	3	2	佐 渡	1	0	0	1	0
大規模	1	1	0	0	0	大規模	1	0	0	1	0
中規模	5	1	2	1	1	中規模	0	0	0	0	0
小規模	11	2	6	2	1	小規模	0	0	0	0	0

充足状況 常に充足していた理由 自由記載

- ・利用者が少なかった、増加しなかった 5件
- ・退職後の補充がすぐできた 2件
- ・スタッフの欠勤がなかった 1件

充足状況 大体充足していた理由 自由記載

- ・人員確保・維持ができていた 12件
- ・利用者数とスタッフ数の均衡がとれていた 9件
- ・訪問件数が増えなかった 5件

充足状況 常に不足していた理由 自由記載

- ・求職者が少ない 4件
- ・人員の欠員（病欠、産休、育休、退職） 3件
- ・携帯当番ができる職員が不足 1件
- ・訪問で手一杯で、研修会参加・委員会活動ができなかった 1件

充足状況 時々不足していた理由 自由記載

- ・スタッフの欠勤・病休・移動・研修 13件
- ・人員不足だが経営上求人ができなかった 2件
- ・求職者がいない 2件
- ・需要の不安定さ 1件
- ・事業を拡大したため 1件

5) 看護職員の退職状況【2023年4月1日～2024年3月31日】

退職者数は107人で、うち常勤職員64人、非常勤職員43人であった。退職までの年数は常勤職員で「1年以内」19名、非常勤職員では「1年以内」21人であった。

退職理由としては、常勤は「転職」「訪問看護が合わない」、非常勤は「訪問看護が合わない」「介護等家庭の事情」が上位をしめていた。

表28 看護職員の退職状況【常勤職員】(圏域別/規模別) n = 64

	退職人数	退職までの在職年数					
		1年以内	2年以内	3年以内	5年以内	10年以内	10年以上
全 県	64	19	12	9	10	6	8
大規模	5	2	0	0	1	1	1
中規模	25	6	4	5	4	1	5
小規模	34	11	8	4	5	4	2
下 越	2	2	0	0	0	0	0
大規模	0	0	0	0	0	0	0
中規模	0	0	0	0	0	0	0
小規模	2	2	0	0	0	0	0
新 潟	33	9	7	6	4	2	5
大規模	0	0	0	0	0	0	0
中規模	20	6	3	3	3	1	4
小規模	13	3	4	3	1	1	1
大規模	9	5	0	1	2	0	1
中規模	0	0	0	0	0	0	0
小規模	1	0	0	1	0	0	0
大規模	8	5	0	0	2	0	1
中規模	11	2	2	2	1	3	1
小規模	5	2	0	0	1	1	1
中規模	2	0	1	1	0	0	0
小規模	4	0	1	1	0	2	0
大規模	3	1	0	0	2	0	0
中規模	0	0	0	0	0	0	0
小規模	0	0	0	0	0	0	0
大規模	3	1	0	0	2	0	0
中規模	0	0	0	0	0	0	0
小規模	0	0	0	0	0	0	0
大規模	6	0	3	0	1	1	1
中規模	0	0	0	0	0	0	0
小規模	2	0	0	0	1	0	1
大規模	4	0	3	0	0	1	0
中規模	0	0	0	0	0	0	0
小規模	0	0	0	0	0	0	0
大規模	0	0	0	0	0	0	0
中規模	0	0	0	0	0	0	0
小規模	0	0	0	0	0	0	0

図13 退職までの在籍年数

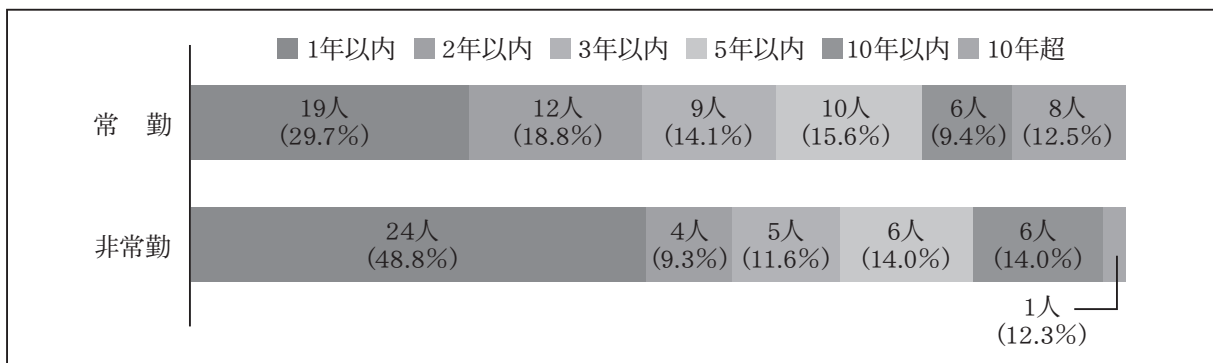


表29 退職の理由【常勤職員】（圏域別／規模別）

	退職人数	退職理由(複数回答)																
		結婚・妊娠・ 出産・育児	転職	進学	転居	定年退職	身体的な 健康上の 理由	精神的な 健康上の 理由	人間関係	訪問看護 が合わない	休暇が 取れない	介護等の 家庭の事情	法人の 異動	勤務時間が 長い 時間外勤務 が多い	責任の重さ 医療事故 への不安等	特に 理由は ない	不明	その他
全 県	64	4	11	0	2	6	6	5	8	10	1	3	5	1	3	0	3	9
	大規模	1	1	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	1	4	0	2	3	2	0	2	3	1	3	1	0	3	0	0	4
小規模	34	2	6	0	0	2	5	6	6	0	0	4	1	0	0	1	5	
下 越	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	中規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
小規模	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
新 潟	33	0	6	0	2	4	3	3	6	5	1	2	3	1	2	0	1	4
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	中規模	0	4	0	2	3	1	0	2	3	1	2	1	0	2	0	0	4
小規模	13	0	2	0	0	1	2	4	2	0	0	2	1	0	0	1	0	
県 央	9	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	1	3
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	中規模	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
小規模	8	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	3	
中 越	11	2	1	0	0	1	3	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	2
	大規模	5	1	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
	中規模	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
小規模	4	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
魚 沼	3	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	中規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
小規模	3	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
上 越	6	1	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	中規模	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	
小規模	4	1	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0		
佐 渡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	中規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
小規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

常勤職員 退職理由 その他自由記載

- ・通勤距離が長い 2件
- ・家庭の事情（子育て等） 3件
- ・カスタマーハラスメント 1件
- ・地元での就労希望 2件
- ・給与面 1件

図14 退職の理由（常勤職員）

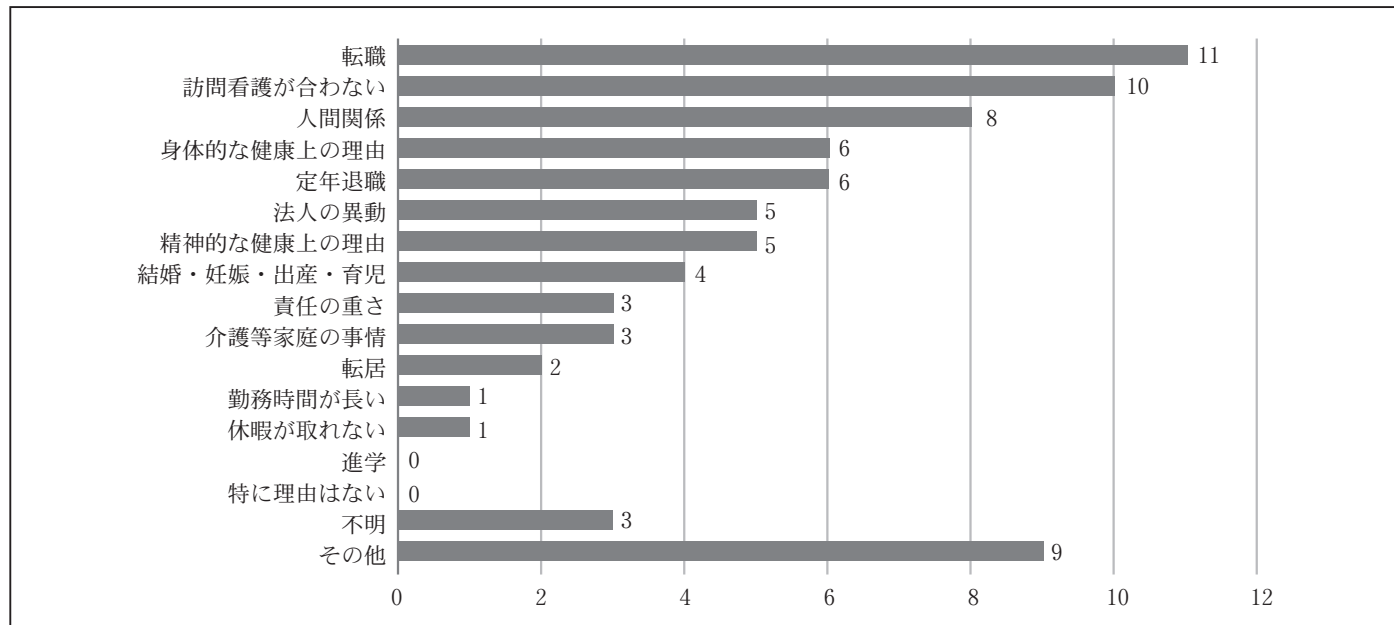


表30 看護職員の退職状況【非常勤職員】（圏域別／規模別）

n = 43

	退職人数	退職までの在職年数					
		1年以内	2年以内	3年以内	5年以内	10年以内	10年以上
全 県	43	21	4	5	6	6	1
大規模	3	0	0	1	2	0	0
中規模	16	9	1	0	0	5	1
小規模	24	12	3	4	4	1	0
下 越	1	0	0	0	0	1	0
大規模	0	0	0	0	0	0	0
中規模	0	0	0	0	0	0	0
小規模	1	0	0	0	0	1	0
新 潟	23	14	3	2	2	1	1
大規模	0	0	0	0	0	0	0
中規模	10	7	1	0	0	1	1
小規模	13	7	2	2	2	0	0
県 央	5	3	0	1	0	1	0
大規模	0	0	0	0	0	0	0
中規模	1	0	0	0	0	1	0
小規模	4	3	0	1	0	0	0
中 越	8	4	0	1	2	1	0
大規模	3	0	0	1	2	0	0
中規模	3	2	0	0	0	1	0
小規模	2	2	0	0	0	0	0
魚 沼	1	0	0	0	1	0	0
大規模	0	0	0	0	0	0	0
中規模	0	0	0	0	0	0	0
小規模	1	0	0	0	1	0	0
上 越	5	0	1	1	1	2	0
大規模	0	0	0	0	0	0	0
中規模	2	0	0	0	0	2	0
小規模	3	0	1	1	1	0	0
佐 渡	0	0	0	0	0	0	0
大規模	0	0	0	0	0	0	0
中規模	0	0	0	0	0	0	0
小規模	0	0	0	0	0	0	0

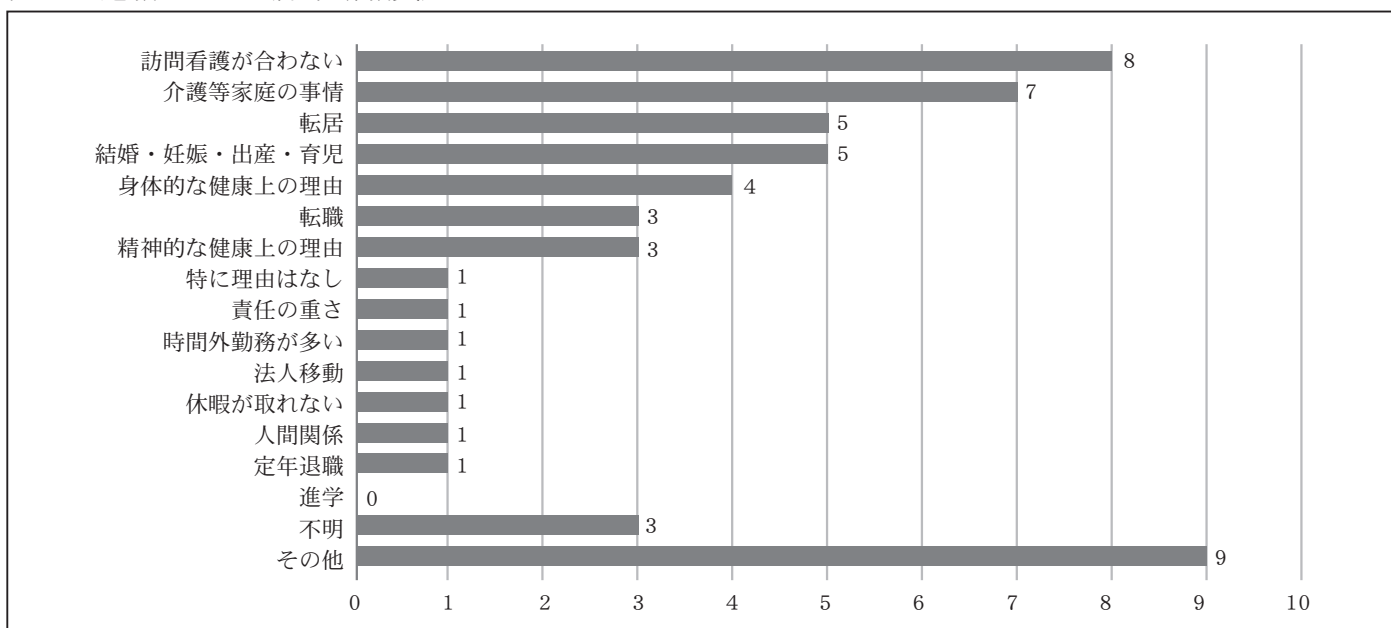
表31 退職の理由【非常勤職員】（圏域別／規模別）

		退職理由																	
		退職人数	結婚・妊娠・出産・育児	転職	進学	転居	定年退職	身体的な健康上の理由	精神的な健康上の理由	人間関係	訪問看護が合わない	休暇が取れない	介護等の家庭の事情	法人の異動	勤務時間が長い・時間外勤務が多い	責任の重さ 医療事故への不安等	特に理由はない	不明	その他
全 県	大規模	43	5	3	0	5	1	4	3	1	8	1	7	1	1	1	1	3	9
	中規模	3	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	小規模	16	3	0	0	2	1	2	1	0	1	0	3	0	0	1	1	1	4
下 越	大規模	24	2	3	0	3	0	1	2	1	6	1	4	1	1	0	0	2	5
	中規模	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
	小規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新 潟	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小規模	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0
県 央	大規模	23	3	2	0	4	0	0	0	0	3	0	4	0	1	0	1	3	3
	中規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中 越	大規模	10	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	1
	中規模	13	0	2	0	2	0	0	0	3	0	0	2	0	1	0	0	2	2
	小規模	5	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
魚 沼	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小規模	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1
上 越	大規模	8	1	0	0	0	0	2	1	0	3	0	1	0	0	0	0	0	2
	中規模	3	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	小規模	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
佐 渡	大規模	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	中規模	3	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	小規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
魚 沼	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小規模	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
上 越	大規模	5	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	中規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小規模	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
佐 渡	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

非常勤職員 退職理由 その他自由記載

- ・家庭の事情（家行、子育て等） 3件
- ・病院に戻りスキルアップや臨床経験を積みたい 1件
- ・給与面 2件
- ・通勤距離が遠い 1件
- ・事業立ち上げるため 1件

図15 退職の理由（非常勤職員）



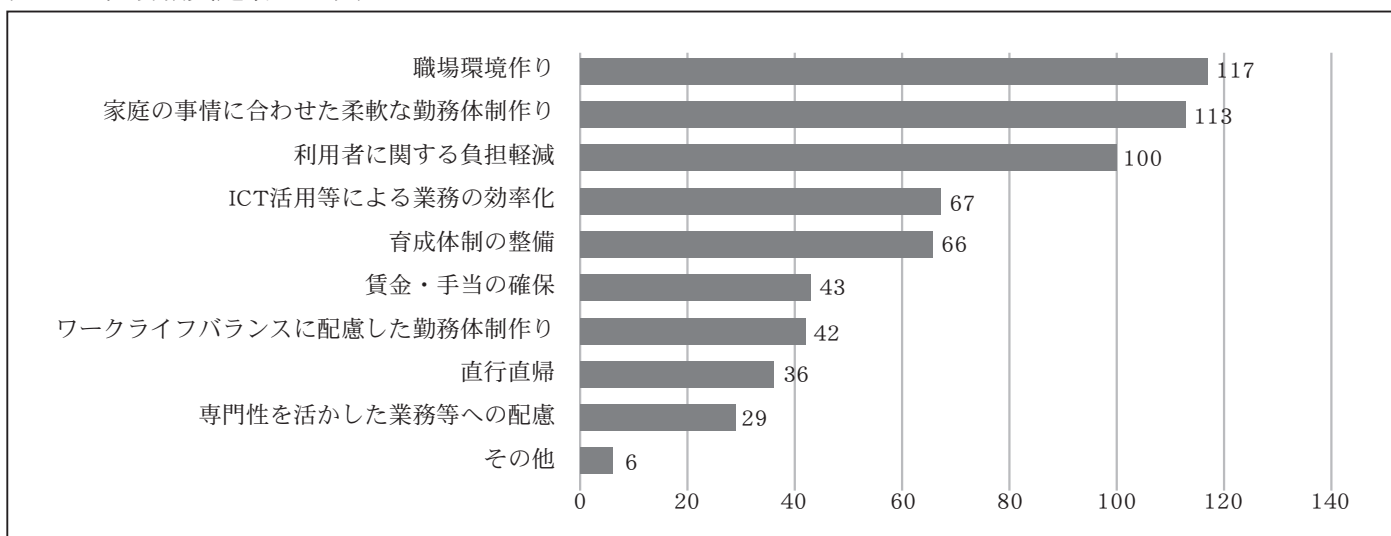
6) 看護職員の定着の工夫

定着の工夫は「職場環境作り」が117件、「家庭の事情に合わせた柔軟な勤務体制作り」が113件、「利用者に関する負担軽減」が100件であった。

表32 看護職員の定着の工夫（圏域別／規模別）【複数回答】

		育成体制の整備 (育成プログラムの活用・研修受講 機会の確保等)	家庭の事情に 合わせた柔軟な 勤務体制作り	専門性を活かした 業務等の配慮	利用者に関する 負担軽減 (重症度の高い 利用者への 同行訪問、 困難事例担当 の配慮等)	ICT活用等による 業務の効率化	ワークライフ バランスに配慮 した勤務体制作り (休暇の取りやすさ 時間外勤務の 削減等)	職場環境作り (風通しが良い、 打ち解けやすい、 話しやすい等)	直行直帰	賃金、手当の確保	その他
		全 県		66	113	29	100	67	42	117	36
全 県	大規模	6	7	3	7	4	2	6	1	2	2
	中規模	30	51	14	44	32	22	50	12	16	4
	小規模	30	55	12	49	31	18	61	23	25	0
下 越		4	5	3	8	1	5	8	3	4	0
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	2	0	1	2	1	1	2	0	1	0
新 潟	小規模	2	5	2	6	0	4	6	3	3	0
	大規模	28	55	11	45	31	37	53	18	17	4
	中規模	2	2	1	2	2	2	1	0	1	1
県 央	小規模	17	32	6	28	21	21	29	10	10	3
	大規模	7	14	1	13	10	0	15	6	7	2
	中規模	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1
中 越	小規模	3	5	0	4	3	0	5	1	2	1
	大規模	4	8	1	8	7	0	9	5	5	0
	中規模	11	18	9	14	11	0	19	3	6	0
魚 沼	小規模	3	4	1	3	2	0	3	1	1	0
	大規模	4	8	6	6	3	0	9	1	3	0
	中規模	4	6	2	5	6	0	7	1	2	0
上 越	小規模	5	8	2	6	5	0	8	2	4	0
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	2	3	1	2	3	0	3	0	0	0
佐 渡	小規模	3	5	1	4	2	0	5	2	4	0
	大規模	9	12	2	12	8	0	12	3	5	0
	中規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
佐 渡	小規模	2	3	0	2	1	0	2	0	0	0
	大規模	7	9	2	10	7	0	10	3	5	0
	中規模	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0
佐 渡	小規模	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0

図16 看護職員定着の工夫



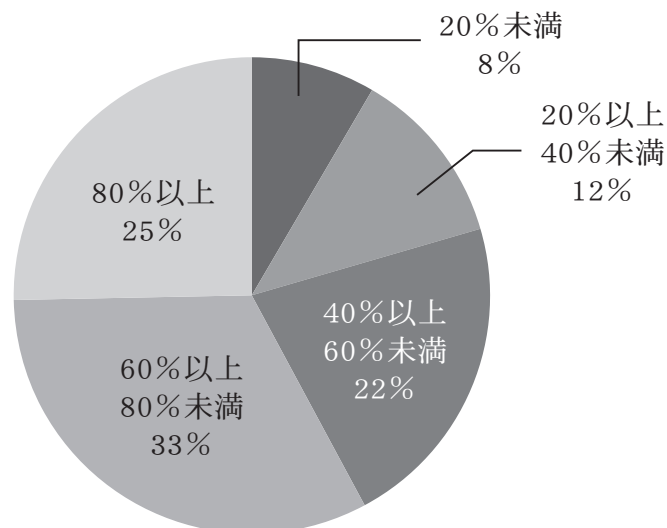
看護職員定着の工夫 その他自由記載

- ・個別に勤務体制を調整（時間・休暇・利用者の選定） 3 件
- ・勤務希望に沿った勤務表作成 1 件
- ・時間休に変更 1 件
- ・職員間のチームワークをとる 1 件

【直近1年間の年次有給休暇取得率について】

年次有給休暇取得率は、「60%以上80%未満」が27施設、「80%以上」が21施設であった。

図17 年次有給休暇取得状況



7) 看護職員の育成体制について

【新採用看護職員】

育成体制が「ある」112施設、「ない」が31施設であった。内容として「OJT」が99件、「日本訪問看護財団等のeラーニング」が39件であった。

「ない」理由として、「業務多忙」、その他では「採用がない」「採用してから作成」が挙げられた。

表33 新採用した看護職員育成プログラムの有無【複数回答】

ある	内 容						ない	理 由	
	新潟県版 育成ツール の活用	日本訪問看護 財団等の eラーニング	他団体開催 の新任訪問 看護師研修等	OJT (同行訪問等)	プリセプター 制度	その他		業務多忙	その他
112	28	39	29	99	38	18	31	14	10

育成プログラム内容 その他自由記載

- ・他社 e ラーニング利用 4 件
- ・同法人の新入職員向け研修 3 件
- ・他社教育研修プログラム利用 1 件
- ・自施設育成プログラム 3 件
- ・目標面接、評価面接 1 件

育成プログラムがない理由 自由記載

- ・採用予定がない 1 件
- ・採用してから作成する 1 件

【既存の看護職員】

育成体制が「ある」112施設、「ない」が29施設であった。内容として「OJT」が83件、「日本訪問看護財団等のeラーニング」が33件であった。

「ない」理由として、「業務多忙」が18件だった。

表34 既存の看護職員育成プログラムの有無【複数回答】

ある	内 容						ない	理 由	
	新潟県版 育成ツール の活用	日本訪問看護 財団等の eラーニング	他団体開催 の新任訪問 看護師研修等	OJT (同行訪問等)	プリセプター 制度	その他		業務多忙	その他
112	28	33	34	83	18	23	29	18	9

育成プログラム内容

- ・その他の e ラーニング 4 件
- ・自部署の育成プログラム 1 件
- ・同法人の教育研修 1 件
- ・同法人の育成プログラム、ラダー 4 件
- ・研修目標を立て研修を受講、伝達講習を実施 1 件

育成プログラムのない理由 その他自由記載

- ・新潟県看護協会訪問看護従事者研修会受講や同行訪問で補っている 1 件
- ・新規採用や異動がなく、該当者がいないため作成していない 1 件

6.新卒看護職員採用について (新卒看護師とは、看護大学や看護学校を卒業後1年以内の看護職員を指す)

新卒看護職員の採用が「あり」は2施設、2人。採用「なし」は132施設であった。今後「ぜひ採用したい」が27施設であった。

新卒看護師育成プログラムが「あり」は49施設であった。「なし」の理由の自由記載として「新卒採用予定がない」が28件挙げられた。

表35 新卒看護職員採用について（圏域別／規模別）

	(1)採用実績 (2023年4月1日～2024年3月31日)			(2)今後の採用意向							(3)自施設における新卒看護師育成プログラム						
	採用あり	採用人数	採用なし	採用のために実施していること					採用しない	ある	ない						
				ぜひ採用したい	ナースセンター、ハローワークへの求人	自施設のHPに募集情報を掲載	学校訪問	その他			日本訪問看護財団等のeラーニング	他団体開催の新任訪問看護師研修等	OJT(同行訪問等)	プリセプター制度等	同法人又は他法人の病院と連携した研修受講	その他	
全 県	2	2	132	27	17	10	3	11	116	49	48	15	40	17	17	4	94
大規模	0	0	9	3	1	0	1	2	6	5	5	3	5	5	3	0	4
中規模	0	0	58	6	3	1	0	3	54	17	17	6	13	7	5	2	43
小規模	2	2	65	18	13	9	2	6	56	27	26	6	22	5	9	2	47
下 越	0	0	9	2	2	1	0	0	7	1	1	0	1	0	1	0	8
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
小規模	0	0	7	2	2	1	0	0	5	1	1	0	1	0	1	0	6
新 潟	0	0	63	6	3	1	0	3	60	20	19	5	14	8	6	3	46
大規模	0	0	3	1	0	0	0	1	2	2	2	1	2	2	1	0	1
中規模	0	0	36	2	1	0	0	1	34	10	10	4	7	4	3	2	26
小規模	0	0	24	3	2	1	0	1	24	8	7	0	5	2	2	1	19
県 央	1	1	16	5	4	3	0	1	13	5	5	3	5	1	3	0	13
大規模	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
中規模	0	0	5	2	1	1	0	1	4	2	2	1	2	1	1	0	4
小規模	1	1	10	3	3	2	0	0	8	3	3	2	3	0	2	0	8
中 越	0	0	20	8	5	3	2	3	14	9	10	3	8	4	3	1	13
大規模	0	0	4	2	1	0	1	1	2	2	2	2	2	2	1	0	2
中規模	0	0	10	2	1	0	0	1	8	3	3	1	3	2	0	0	7
小規模	0	0	6	4	3	3	1	1	4	4	5	0	3	0	2	1	4
魚 沼	1	1	8	2	2	1	0	1	8	5	4	2	3	0	2	0	5
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	0	0	2	0	0	0	0	0	3	1	1	0	0	0	0	0	2
小規模	1	1	6	2	2	1	0	1	5	4	3	2	3	0	2	0	3
上 越	0	0	15	4	1	1	1	3	12	8	8	2	8	3	1	0	8
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	0	0	3	0	0	0	0	0	3	1	1	0	1	0	1	0	2
小規模	0	0	12	4	1	1	1	3	9	7	7	2	7	3	0	0	6
佐 渡	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1	1	0	1
大規模	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0
中規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

表36 新卒採用時の卒後月数

1か月	2か月	3か月	4か月	5か月	6か月	7か月	8か月	9か月	10か月	11か月	12か月
			1						1		

新卒採用のために実施していること その他自由記載

- ・町の広報で採用広告を出している 1件
- ・看護学校教員に新卒採用意向を伝えている 1件
- ・知人に声掛けをしている 1件
- ・看護学生の実習受入 1件

新卒看護師育成プログラムがない理由 自由記載

- ・新卒採用予定がない 28件
- ・作成にまだ着手していない 6件
- ・法人の方針 2件
- ・育成に協力いただける病院がない 1件

7.携帯電話当番について

1) 携帯電話当番に対するストレス対策の工夫

ストレス対策が「ある」が112施設、工夫内容としては「フォローできる体制」が97件、「当番日の希望を受ける」が96件であった。

表37 携帯当番に対するストレス対策の工夫（圏域別）

	工夫している内容 【複数回答】						なし
	あり	フォロー できる体制 (管理者、担当看護 師、グループライン等)	情報共有 の強化	当番日の 希望を受ける	当番が公平に なるように組む	その他	
全 県	112	97	93	96	93	13	3
下 越	6	4	5	5	4	0	1
新 潟	53	46	45	46	43	7	2
県 央	15	14	10	12	13	1	0
中 越	17	15	17	16	16	3	0
魚 沼	8	5	6	6	6	2	0
上 越	11	11	8	9	9	0	0
佐 渡	2	2	2	2	2	0	0

ストレス対策の工夫 その他自由記載

- ・体制の工夫（連続当番は避ける、休日夜間は事務職が対応、出勤翌日は半日休、当番回数の調整、当番の希望を受ける） 5件
- ・新規利用者に早急に訪問 1件
- ・訪問後ミーティングにて情報共有 1件
- ・当番手当（一番二番を同額に） 1件
- ・当番ができる常勤職員の採用 1件

2) 二番手携帯電話当番の手当

手当が「ある」54施設、金額は平日100～1,000円未満が21件、休日2,000円以上が21件だった。手当「なし」は60施設であった。

表38 二番手携帯当番の手当（圏域別）

	あり	平日			休日			なし
		100円～ 1,000円未満	1,000円～ 2,000円未満	2,000円以上	100円～ 1,000円未満	1,000円～ 2,000円未満	2,000円以上	
全 県	54	21	20	13	15	11	21	60
下 越	5	2	1	2	2	0	1	2
新 潟	25	7	14	4	4	4	13	30
県 央	6	5	1	1	5	0	0	8
中 越	8	3	1	4	2	2	4	9
魚 沼	5	1	2	1	0	3	2	3
上 越	4	2	1	1	2	1	1	7
佐 渡	1	1	0	0	0	1	0	1

3) 24時間対応体制加算6,800円の算定状況

算定している場合、負担軽減策ア～カのどれを届出したか

※届出要件は「アまたはイを含む2項目以上を満たしていること」となっている。

「算定している」は83施設で、届出内容は「イ」76件、「カ」55件であった。「算定していない」は32施設であった。

表39 24時間対応体制加算6,800円の算定状況、届出した要件

	算定している (2項目以上選択)	ア.	イ.	ウ.	エ.	オ.	カ.	算定していない
		夜間対応した翌日の勤務間隔の確保	夜間対応に係る勤務の連続回数が2連続(2回)まで	夜間対応後の暦日の休日確保	夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫	ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減	電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保	
全 県	83	18	76	6	19	54	55	32
下 越	4	1	3	1	1	1	2	3
新 潟	41	9	39	3	12	28	29	14
県 央	5	2	3	0	1	2	5	10
中 越	16	2	15	1	3	13	9	1
魚 沼	6	2	5	1	1	4	2	2
上 越	9	1	9	0	1	5	6	2
佐 渡	2	1	2	0	0	1	2	0

4) 届出をしていない理由

届出をしていない理由として、「人員不足」22件であった。

表40 緊急時訪問看護加算、24時間対応体制加算の届出をしていない理由（圏域別）（複数回答）

	人員不足	経験不足	対象者がいない	その他
全 県	22	5	3	8
下 越	1	0	0	1
新 潟	10	3	1	2
県 央	3	0	1	0
中 越	3	1	0	2
魚 沼	2	1	0	2
上 越	3	0	1	1
佐 渡	0	0	0	0

24時間対応の届出をしていない理由 その他自由記載

- ・職員の負担軽減・安全確保（降雪時等） 2件
- ・病院併設で病院が対応している 1件
- ・精神科利用者が多い 1件
- ・代休が取れない 1件
- ・法人の方針 1件

8.事業所の質向上のための取り組み

1) 研修について

内部研修「あり」は137施設、「なし」は6施設であった。外部研修計画「あり」は130施設、「なし」は13施設であった。外部研修の内容は多岐に渡っていた。

表41 内部研修、外部研修（圏域別／規模別）

	施設数	(1)内部研修体制		(2)外部研修計画													
		あり	なし	あり	研修先【複数回答】					なし	計画しない理由【複数回答】						
					新潟県 看護協会	新潟県 訪問看護 ステーション 協議会	日本訪問 看護財団	全国訪問 看護事業 協会	その他		業務多忙	研修会場 が遠距離	研修の 必要性を 感じない	受講したい 内容がない	研修を知ら なかった	その他	
全 県	143	137	6	130	110	92	55	31	54	13	8	2	0	1	0	2	
大規模	9	9	0	9	9	9	8	2	3	0	0	0	0	0	0	0	
中規模	60	57	3	54	49	41	23	14	27	6	4	1	0	0	0	1	
小規模	74	71	3	67	52	42	24	15	24	7	4	1	0	1	0	1	
下 越	9	9	0	9	9	9	1	4	3	0	0	0	0	0	0	0	
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
中規模	2	2	0	2	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
小規模	7	7	0	7	7	7	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	
新 潟	66	60	6	55	50	32	27	15	21	11	7	1	0	1	0	2	
大規模	3	3	0	3	3	3	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
中規模	36	33	3	30	29	21	13	9	16	6	4	1	0	0	0	1	
小規模	27	24	3	22	18	8	11	6	4	5	3	0	0	1	0	1	
県 央	18	18	0	18	12	11	6	2	9	0	0	0	0	0	0	0	
大規模	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
中規模	6	6	0	6	5	5	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	
小規模	11	11	0	11	6	5	4	1	5	0	0	0	0	0	0	0	
中 越	22	22	0	21	17	16	12	5	12	1	1	0	0	0	0	0	
大規模	4	4	0	4	4	4	4	2	1	0	0	0	0	0	0	0	
中規模	10	10	0	10	7	8	7	3	5	0	0	0	0	0	0	0	
小規模	8	8	0	7	6	4	1	0	6	1	1	0	0	0	0	0	
魚 沼	10	10	0	9	9	7	2	2	3	1	0	1	0	0	0	0	
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
中規模	3	3	0	3	3	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
小規模	7	7	0	6	6	5	2	2	2	1	0	1	0	0	0	0	
上 越	16	16	0	16	11	16	6	3	6	0	0	0	0	0	0	0	
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
中規模	3	3	0	3	3	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
小規模	13	13	0	13	8	13	5	3	5	0	0	0	0	0	0	0	
佐 渡	2	2	0	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
大規模	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
中規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
小規模	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

外部研修計画 研修先自由記載	外部研修計画 ない理由自由記載
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師会、ケアマネジャー主催研修会 11件 ・ 地元医療機関主催研修会 5件 ・ 他団体主催研修会 6件 ・ 医療メーカー主催研修会 3件 ・ 行政主催研修会 2件 	<ul style="list-style-type: none"> ・ オンライン研修会 9件 ・ 学会参加 5件 ・ 職員の希望する研修会 4件 ・ 地元訪問看護 ST 主催研修会 2件 ・ 地元大学主催研修会 2件
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人の方針 1件

2) 事業所の質評価について

(1) 質評価の実施

質評価を「実施している」は89施設、うち「毎年実施」は51施設であった。「実施していない」は54施設で、理由として「業務多忙」が37施設、「方法がわからない」が21施設、その他の理由として「法人の方針」が挙げられた。

表42 質評価について（圏域別）

n = 143

	施設数	実施する間隔				方法【複数回答】					実施していない理由【複数回答】				
		実施している (実施する 予定)	毎年	隔年	その他	訪問看護ステーション における事業所自己評価 ガイドライン(全国訪問看護 事業協会)	訪問看護サービス質 評価のためのガイド (日本訪問看護 財団)	第三者評価	利用者の 満足度 調査等	職員満足度 調査	実施して いない	業務多忙	必要性を 感じない	方法が 分からない	その他
全 県	143	89	51	21	17	24	11	5	66	23	54	37	4	21	9
大規模	9	7	5	1	1	0	0	1	7	3	2	1	0	0	0
中規模	60	42	26	9	7	11	4	2	33	12	18	14	2	5	5
小規模	74	40	20	11	9	13	7	2	26	8	34	22	2	16	4
下 越	9	6	1	4	1	4	0	0	3	2	3	2	0	1	1
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	2	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
小規模	7	4	0	3	1	3	0	0	2	1	3	2	0	1	1
新 潟	66	31	17	8	6	6	4	2	24	8	35	26	2	15	5
大規模	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0
中規模	36	23	12	6	5	6	3	2	19	5	13	12	1	4	3
小規模	27	7	4	2	1	0	1	0	4	3	20	13	1	11	2
県 央	18	13	6	5	2	3	0	0	12	3	5	3	1	1	1
大規模	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
中規模	6	4	1	2	1	1	0	0	3	1	2	1	0	0	1
小規模	11	8	4	3	1	2	0	0	8	1	3	2	1	1	0
中 越	22	17	15	1	1	3	2	1	13	8	5	1	1	1	2
大規模	4	4	3	1	0	0	0	1	4	2	0	0	0	0	0
中規模	10	8	8	0	0	2	1	0	6	5	2	0	1	0	1
小規模	8	5	4	0	1	1	1	0	3	1	3	1	0	1	1
魚 沼	10	7	2	1	4	2	2	0	5	1	3	3	0	2	0
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	3	2	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0
小規模	7	5	1	1	3	1	2	0	4	1	2	2	0	1	0
上 越	16	13	9	2	2	6	3	2	7	1	3	2	0	1	0
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	3	3	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
小規模	13	10	6	2	2	6	3	2	4	1	3	2	0	1	0
佐 渡	2	2	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
大規模	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
中規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

質評価を実施していない理由 自由記載

- ・開設して間もない 2件
- ・法人の方針 1件
- ・「訪問看護 ST における事業所自己評価ガイドライン」や「訪問看護サービス質評価のためのガイド」を参考にしているが実施に不安がある 1件

3) 専門性の高い研修を修了した看護職員について【2024年10月1日】

(1) 専門性の高い研修を修了した看護職員の在籍状況

専門性の高い研修を修了した看護職員は全県で27人、うち「専門看護師」が2人、「認定看護師」が12人、「特定行為研修を修了」が6人であった。

表43 質評価について（圏域別）

施設数	いる	いと回答した施設									いない
		専門看護師		認定看護師		認定 看護管理	特定行為研修を 修了した看護師		遠隔死亡 診断補助 加算に 関わる研修		
		人数	分野	人数	分野	人数	人数	分野	人数		
全県	143	20	2		12		1	6		6	123
下越	9	2	0		2	皮膚・排泄ケア(1) 緩和ケア(1)	0	0		0	7
新潟	66	6	1	がん看護(1)	4	緩和ケア(1) 訪問看護(3)	1	2	在宅パッケージ(1) 栄養に係るカテーテル 管理(1)	0	60
県央	18	2	0		1	皮膚・排泄ケア(1)	0	1	在宅・慢性期 領域パッケージ(1)	0	16
中越	22	5	0		2	緩和ケア(1) 訪問看護(1)	0	3	在宅・慢性期領域(3)	2	17
魚沼	10	0	0		0		0	0		0	10
上越	16	4	1	老人看護専門 看護師(1)	2	うつ病看護(1) 精神科(1)	0	0		2	12
佐渡	2	1	0		1	緩和ケア(1)	0	0		2	1

(2) 専門性の高い研修の受講に対する意向

「受講したい（させたい）が難しい」が93施設、「希望しない」が30施設、「受講したい（させたい）」が20施設であった。「受講が難しい・希望しない」理由として、「人力的余裕がなく業務に支障が生ずる」が79件、「時間的な余裕がない」が59件、「希望者がいない」が32件挙げられた。

表44 専門性の高い研修受講に対する意向（圏域別）

施設数	① 受講したい (させたい)	② 受講したい (させたい) が難しい	③ 受講は 希望しない	①受講したいと回答した施設【受講時期】				②または③の理由(複数回答)									
				今年度中	次年度中	数年以内	時期未定	人力的余裕 がなく業務 に支障が生 ずる	必要性を 感じない	希望者が いない	時間的 余裕がない	費用が かかる	受講しても 業務に 活かせない	法人方針	研修施設 が遠い	その他	
全県	143	20	93	30	3	6	3	8	79	7	32	59	33	7	3	41	10
下越	9	0	6	3	0	0	0	0	6	0	3	5	1	0	0	3	1
新潟	66	4	46	16	1	1	1	1	40	4	14	33	19	3	2	15	6
県央	18	4	12	2	0	1	0	3	12	1	3	5	4	2	0	5	1
中越	22	9	13	0	2	2	1	4	8	0	2	7	3	0	1	5	1
魚沼	10	1	4	5	0	1	0	0	4	1	5	3	1	2	0	3	1
上越	16	2	10	4	0	1	1	0	9	1	5	6	4	0	0	8	0
佐渡	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0

専門性の高い研修 受講したい（させたい）分野 自由記載

- ・遠隔死亡診断補助加算に関わる研修
- ・特定行為（創傷管理関連、瘻孔管理関連、血糖コントロールに係る薬剤投与関連、栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連）
- ・緩和ケア
- ・皮膚排泄ケア

専門性の高い研修 受講したい（させたい）が難しい・受講は希望しない理由 自由記載

- ・研修費用が高額 2件
- ・受講希望者がいない 2件
- ・既に1人在籍しているため 1件
- ・収益が少なく法人に申請できない 1件

(3) 専門性の高い研修への助成制度

助成制度を「知っているが活用したことはない」は84施設、「知らない」は56施設、「知っている助成を受けたことがある」は3施設であった。

表45 専門性の高い研修への助成制度について（圏域別） n=143

	施設数	知っている助成を受けたことがある	知っているが活用したことはない	知らない
全 県	143	3	84	56
下 越	9	0	4	5
新 潟	66	0	37	29
県 央	18	2	10	6
中 越	22	1	13	8
魚 沼	10	0	7	3
上 越	16	0	11	5
佐 渡	2	0	2	0

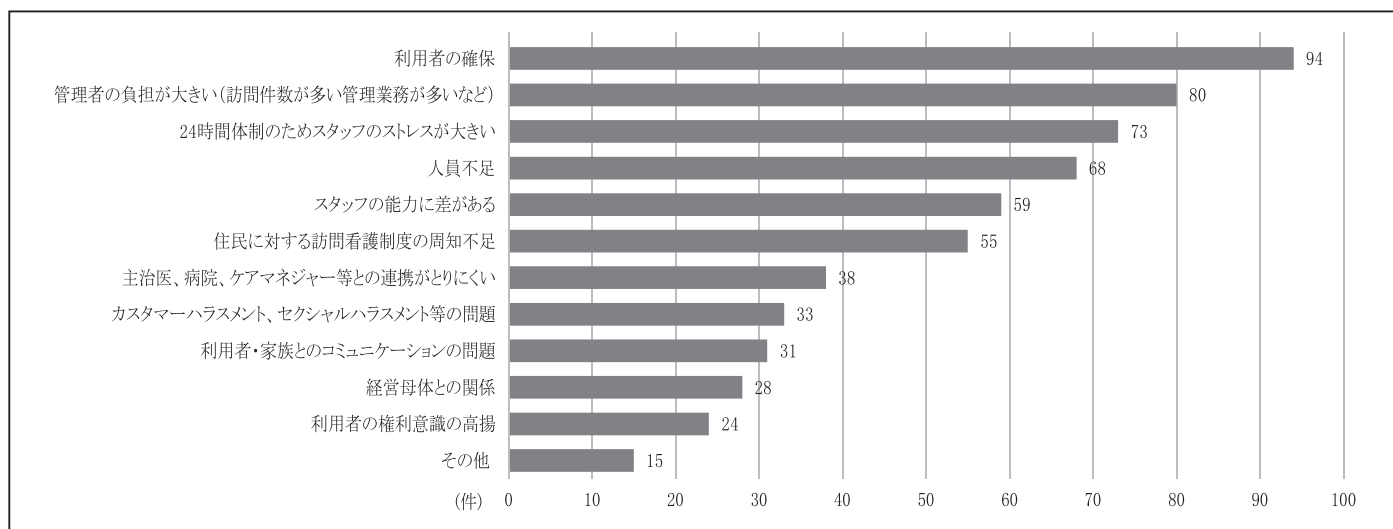
9.訪問看護を行う上で問題として感じていること

「問題と感じている」は142施設、「問題と感じていない」は1施設であった。問題点は「利用者の確保」が94件、「管理者の負担が大きい」が80件、「24時間体制のためスタッフのストレスが大きい」が73件、「人員不足」が68件、「スタッフの能力に差がある」が59件、その他は多岐にわたる項目が挙げられた。

表46 訪問看護を行う上で問題として感じていること（圏域別）【複数回答】

	項 目													ない
	ある	主治医、病院、ケアマネジャー等との連携がとりにくい	人員不足	利用者の確保	管理者の負担が大きい（訪問件数が多い管理業務が多いなど）	スタッフの能力に差がある	24時間体制のためスタッフのストレスが大きい	利用者の権利意識の高揚	利用者・家族とのコミュニケーションの問題	経営母体との関係	カスタマーハラスメント、セクシャルハラスメント等の問題	住民に対する訪問看護制度の周知不足	その他	
全 県	142	38	68	94	80	59	73	24	31	28	33	55	15	1
下 越	9	1	5	6	6	4	3	1	0	0	2	5	0	0
新 潟	66	24	28	46	35	30	37	11	18	20	15	26	7	0
県 央	17	5	10	11	10	5	11	2	1	2	6	8	1	1
中 越	22	2	9	16	11	9	10	6	9	4	4	5	4	0
魚 沼	10	3	7	4	8	3	3	1	2	1	1	4	1	0
上 越	16	3	9	10	9	8	9	2	1	1	4	6	1	0
佐 渡	2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0

図18 訪問看護を行う上で問題として感じていること



訪問看護を行う上で問題として感じていること その他自由記載

- 精神科訪問看護の経験豊富な職員がいない 1件
- 交通費支払いで利用を断念する利用者がある 1件
- 運転に不安を感じている 1件
- 施設看護師、病院看護師との連携 1件
- 物価高騰による備品購入困難、ICT機器の購入困難 1件
- 大規模STの悩みを共有できるSTが近隣にない 1件
- スタッフ教育ができない 1件
- 訪問範囲が広域 1件
- 冬季の駐車スペースがない 1件
- 法律の専門家が身近にいない 1件
- 独居、身寄りなし問題 1件

10.職員等のカスタマーハラスメント被害について

被害が「ある」は63施設、「ない」は80施設であった。その対応方法は「施設内で相談しながら」が43件、「ケアマネジャーに相談した」が38件、「管理者等が利用者等に注意を促した」が23件、「管理者が訪問を担当した」が22件であった。その他として「担当職員を交代した」等が挙げられた。

施設内で取り組んでいることとして、「契約書にハラスメントに関する項目の記載」が90件、「ハラスメント対策マニュアル作成」が74件だった。

対策において必要だと考えることとして、「利用者等への啓発」が95件、「職員に対する定期的な研修の充実」が77件であった。その他取り組んでいることとして「職員間の情報共有」が挙げられた。

表47 看護職員等のカスタマーハラスメント被害について(圏域別)

	被害の有無		その場合の対応方法 【複数回答】															
	ある	ない	特に何も相談していない	施設内で相談しながら対応(ケア方法の見直し等)	加算算定にかかわらず2人で訪問した	男性看護職員による訪問とした	他職種と同行訪問した	管理者が訪問を担当した	管理者等が利用者等に注意を促した	(担当可能な)他の訪問看護ステーションに引き継いだ	訪問を終了した	主治医に相談した	担当者会議や地域ケア会議等で相談しながら訪問看護を継続した	ケアマネジャーに相談した	行政(市町村担当部所や保健所等)に相談した	弁護士(顧問・行政無料相談等)に相談した	その他	
全 県	63	80	0	43	19	8	11	22	23	5	12	16	14	38	12	2	9	
下 越	3	6	0	1	0	0	1	1	2	0	0	0	0	1	0	0	1	
新 潟	35	31	0	25	12	7	6	15	14	3	7	9	8	20	4	0	5	
県 央	7	11	0	5	3	0	1	1	4	1	3	3	1	5	3	1	2	
中 越	8	14	0	8	2	0	2	1	1	0	1	1	2	7	2	1	1	
魚 沼	3	7	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	2	0	0	
上 越	6	10	0	2	1	1	1	3	2	1	1	2	2	4	1	0	0	
佐 渡	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

カスタマーハラスメント被害への対応 その他自由記載

- ・担当職員を交代した 2件
- ・同法人内医療安全管理者、安全担当部長に相談した 1件
- ・ハラスメントなのかクレームなのか、利用者・家族の話を聞くことから始めた 1件
- ・2か所目の訪問看護STに介入してもらった 1件
- ・同系列訪問看護ST管理者に相談した 1件

表48 施設内で取り組んでいること【複数回答】

	ハラスメント対策マニュアルの作成	契約書にハラスメントに関する項目の記載	利用者等への啓発	弁護士等専門家の相談窓口設置	その他
全 県	74	90	60	12	11
下 越	4	8	5	1	0
新 潟	27	41	20	4	9
県 央	11	11	11	2	0
中 越	12	14	13	4	2
魚 沼	7	5	2	0	0
上 越	12	10	9	1	0
佐 渡	1	1	0	0	0

施設内で取り組んでいること その他自由記載

- ・研修会開催 3件
- ・職員へのアンケート実施 1件
- ・相談しやすい環境作り 1件
- ・管理者や男性看護師との同行訪問 1件
- ・コミュニケーション、対話重視を指導 1件

表49 対策において必要と考えること(圏域別)【複数回答】

	行政による相談窓口の設置	ハラスメント防止に関する制度整備	利用者等への啓発	他職種チームの介入	報酬算定要件の緩和(複数名訪問等)	弁護士等専門家による相談体制	ハラスメント対策マニュアルの作成	職員に対する定期的な研修の充実	その他
全 県	64	63	95	43	58	52	65	77	1
下 越	4	4	5	3	1	3	4	5	0
新 潟	30	30	44	21	26	22	35	35	1
県 央	7	9	13	6	9	8	9	9	0
中 越	14	11	15	6	6	9	8	13	0
魚 沼	2	2	4	2	7	2	1	3	0
上 越	7	7	12	5	7	8	7	12	0
佐 渡	0	0	2	0	2	0	1	0	0

対策において必要と考えること その他自由記載

- ・職員間の情報共有 1件

11.看護学生実習の受け入れについて

看護学生実習を「受け入れた、又は予定がある」は84施設、「受け入れる意向はない」は47施設、「受け入れる意向はあるが依頼がない」は12施設であった。依頼がない・受け入れる意向はない理由として、「十分な受け入れ態勢が取れない」が47件。「学生指導のスキル不足」が21件であった。その他として、「訪問の調整が難しい」「利用者の同意が得られない」「法人の方針」が挙げられた。

表50 看護学生実習受入の状況(圏域別/規模別)

	施設数	看護学生実習受入れの状況						
		① 受け入れた、 又は予定があ る	② 受け入れる 意向はあるが 依頼がない	③ 受け入れる 意向はない	②,③と回答した施設 受入れるための問題【複数回答】			
					十分な受け 入れ態勢が 取れない	学生指導の スキル不足	学校等からの 依頼がない	その他
全 県	143	84	12	47	47	21	13	7
大規模	9	9	0	0	0	0	0	0
中規模	60	43	2	15	17	1	1	3
小規模	74	32	10	32	30	20	12	4
下 越	9	5	0	4	3	3	0	1
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	2	2	0	0	0	0	0	0
小規模	7	3	0	4	3	3	0	1
新 潟	66	35	4	27	27	10	5	5
大規模	3	3	0	0	0	0	0	0
中規模	36	26	1	9	11	0	1	2
小規模	27	6	3	18	16	10	4	3
県 央	18	9	2	7	8	4	2	0
大規模	1	1	0	0	0	0	0	0
中規模	6	4	0	2	2	0	0	0
小規模	11	4	2	5	6	4	2	0
中 越	22	13	1	8	6	2	2	1
大規模	4	4	0	0	0	0	0	0
中規模	10	6	0	4	3	1	0	1
小規模	8	3	1	4	3	1	2	0
魚 沼	10	7	3	0	2	1	2	0
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	3	2	1	0	1	0	0	0
小規模	7	5	2	0	1	1	2	0
上 越	16	14	1	1	1	1	1	0
大規模	0	0	0	0	0	0	0	0
中規模	3	3	0	0	0	0	0	0
小規模	13	11	1	1	1	1	1	0
佐 渡	2	1	1	0	0	0	1	0
大規模	1	1	0	0	0	0	0	0
中規模	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模	1	0	1	0	0	0	1	0

実習を受け入れるための問題 その他自由記載

- ・訪問調整が難しい 14件
- ・カンファレンスや指導に十分な時間が確保できない 7件
- ・受け入れ環境（学生への指導力不足 13件、事務所の狭さ 1件）
- ・学校側の問題（委託料が安価 2件、病院実習前の訪問看護実習 2件、目標や記録・カンファレンス内容の相違・調整不足 1件）
- ・学生の問題（目標があいまい、意欲がない、動物アレルギーがある） 3件
- ・車に同乗させることへの不安 1件
- ・利用者の同意が得られない 10件
- ・個人情報保護への不安 1件

受け入れる意向はあるが依頼がない・意向はない 受け入れるための問題 その他自由記載

- ・法人の方針 2件

12.看護協会の入会状況【2024年10月1日】

表51

全 県	下 越	新 潟	県 央	中 越	魚 沼	上 越	佐 渡
422	20	203	49	91	25	23	11

調査回答施設における 会員数／訪問看護職員数 = $422 / 883 = 47.9\%$

VI 添付資料

2024年度訪問看護実態調査にご協力くださった訪問看護ステーション …… 40

2024年度訪問看護実態調査にご協力下さった訪問看護ステーション

圏域	施設名	住所
下越	訪問看護ステーションウィズ	新発田市金谷 197 番地
下越	一般財団法人下越総合健康開発センター 訪問看護ステーション	新発田市本町 4-16-83
下越	訪問看護ステーションランジュ	新発田市中心町 4-468-12 チサンマンション新発田 501 号
下越	訪問看護ステーションあやめ新発田	新発田市富塚町 2-3-18 長谷川事務所 2 階
下越	なかじょう訪問看護ステーション新発田	新発田市豊町 4-1-15
下越	脳とこころの訪問看護ステーション新発田	新発田市新栄町 3-1-31
下越	訪問看護ステーション新発田	新発田市緑町 3-1-9 ピュアライフグリーンタウン B102 号
下越	村上市岩船郡医師会訪問看護ステーションふる里	村上市若葉町 10-7
下越	訪問看護ステーションむらかみ	村上市緑町 5-8-1
下越	ゆっくり訪問看護ステーション	村上市松山 201 番地 1
下越	訪問看護ステーション中条愛広苑	胎内市西本町 12-1
新潟	東新潟訪問看護ステーション	新潟市中央区姥ヶ山 274 番地 1
新潟	信楽園訪問看護ステーション	新潟市西区新通南 3 丁目 3 番 11 号
新潟	公益社団法人新潟県看護協会 訪問看護ステーションにいがた	新潟市中央区川岸町 3 丁目 33 番地 2 イズミサンリバー川岸 1F-C
新潟	臨港訪問看護ステーション	新潟市東区桃山町 1 丁目 114 番地 3
新潟	すずらん訪問看護ステーション	新潟市東区河渡甲 140 番地
新潟	医療法人恒仁会新潟南訪問看護ステーション	新潟市中央区鳥屋野 2009 番地 3
新潟	社会医療法人新潟勤労者医療協会 はまなす訪問看護ステーション	新潟市中央区入船町 3 丁目 3629 番地 1
新潟	すなやま訪問看護ステーション	新潟市西区坂井砂山 3 丁目 8 番 2 号
新潟	みどり訪問看護リハビリステーション	新潟市中央区神道寺 2 丁目 4 番 24 号
新潟	浜浦町訪問看護ステーション	新潟市中央区浜浦町 1 丁目 181 番地 3
新潟	済生会新潟訪問看護ステーション	新潟市西区寺地 280 番地 7
新潟	訪問看護ステーションゆうばえ	新潟市西区内野上新町 11810 番地 3
新潟	下越訪問看護ステーション	新潟市秋葉区東金沢 1674 番地 1
新潟	訪問看護ステーションクローバー	新潟市秋葉区中村 271 番地
新潟	訪問看護ステーションにいつ	新潟市秋葉区日宝町 5 番 25 号
新潟	新潟白根総合病院訪問看護ステーション	新潟市南区上下諏訪木 770 番地 1
新潟	豊栄訪問看護ステーション	新潟市北区石動 1 丁目 11 番地 1
新潟	訪問看護ステーションかめだ	新潟市江南区早通 6 丁目 7 番 34 号
新潟	訪問看護ステーションほんちよう	新潟市江南区亀田本町 4 丁目 3 番 4 号
新潟	訪問看護ステーションたんぽぽ	新潟市西蒲区赤縮 1004 番地 7

圏域	施設名	住所
新潟	訪問看護ステーションるびなす	新潟市中央区高志2丁目20番10号
新潟	新潟こぼり訪問看護ステーション	新潟市西区小針3丁目27番11号
新潟	西蒲中央病院訪問看護ステーション	新潟市西蒲区旗屋731番地
新潟	しろね訪問看護ステーション	新潟市南区大通黄金4丁目14番地2
新潟	ゆきよし訪問看護ステーション	新潟市江南区稲葉1丁目4番3号
新潟	にいがた訪問看護ステーション	新潟市西蒲区巻甲4363番地
新潟	訪問看護ステーションなじよも	新潟市東区竹尾4丁目13番3号
新潟	エミシア訪問看護ステーション	新潟市西区寺尾東3丁目14番46号
新潟	フレアス訪問看護ステーション新潟	新潟市北区松浜東町2丁目4番58号 ハマビル203号室
新潟	訪問看護ステーションにじいろ	新潟市西区小新南1丁目20番14号
新潟	訪問看護ステーション新潟寺尾	新潟市西区寺尾上5丁目18番17号
新潟	ほうかんゆいまーる	新潟市江南区亀田向陽3丁目15番13号
新潟	独立行政法人国立病院機構 西新潟中央病院訪問看護ステーション	新潟市西区真砂1丁目14番1号
新潟	訪問看護ステーションマーガレット	新潟市西区上新栄町1丁目1番1号
新潟	すみれ訪問看護ステーション	新潟市南区大通1丁目1番27号
新潟	ウイング関屋訪問看護ステーション	新潟市中央区関屋田町1丁目6番地2
新潟	はあとふるあたと訪問看護ステーションあきは	新潟市秋葉区荻野町 2-10
新潟	脳とこころの訪問看護ステーション	新潟市中央区幸西3丁目1番6号
新潟	こはるの木訪問看護リハビリステーション	新潟市秋葉区北上3丁目5番17号
新潟	訪問看護ステーションよいとこ	新潟市東区石山4丁目15番18号
新潟	西蒲中央病院みさと訪問看護ステーション	新潟市西区寺尾台2丁目4番46号
新潟	訪問看護ステーションサンフラワー	新潟市江南区亀田大月 2-4-38-1
新潟	できじま訪問看護ステーション	新潟市中央区東出来島 1-30
新潟	のどか訪問看護ステーション	新潟市東区古川町1番7号
新潟	とやの訪問看護ステーション	新潟市中央区鳥屋野450番地3
新潟	ゆいの木訪問看護リハビリステーション	新潟市中央区古町通10番町1725番地
新潟	脳とこころの訪問看護ステーション西新潟	新潟市西区小針4丁目9番1号
新潟	ひまわり訪問看護ステーション	新潟市中央区上所中1丁目10番24号
新潟	ちいきてらす訪問看護ステーション	新潟市中央区西堀通5番町855番地5
新潟	訪問看護ステーション team つなぎ	新潟市西区小針南台 3 番 16 号
新潟	訪問看護ステーションゆーあんどみい	新潟市東区神明町 7-30 コーポルミネ 101
新潟	訪問看護ステーションはっぴい mama はうす	新潟市中央区神道寺 1 丁目 5 番 44 号
新潟	訪問看護ステーションアイナ	新潟市江南区平賀70番地
新潟	訪問看護ステーションtete	新潟市中央区近江 3-4-14
新潟	訪問看護ステーションふくふく	新潟市北区松浜本町2丁目3番4号
新潟	万代訪問看護ステーション	新潟市中央区八千代2丁目2番8号

圏域	施設名	住所
新潟	訪問看護ステーション新松崎	新潟市東区新松崎1丁目1番2号
新潟	訪問看護ステーションぶらんしゅ	新潟市秋葉区あおば通り2丁目15番24号
新潟	訪問看護ステーション悠ライフ新潟	新潟市中央区沼垂西3丁目8番6号
新潟	訪問看護ステーションさわやか宛新潟西	新潟市西区緒立流通2丁目2番地13
新潟	あいびい訪問看護ステーション	新潟市江南区首野木2丁目2番9号
新潟	訪問看護ステーションうらら	新潟市東区有楽1丁目15番地1
新潟	訪問看護ステーションきらめき	新潟市北区松浜町3396番地
新潟	五泉訪問看護ステーション	五泉市太田489番地1
新潟	あがの市民病院訪問看護ステーション	阿賀野市岡山町13番23号
新潟	阿賀町訪問看護ステーション	東蒲原郡阿賀町向鹿瀬1154番地
新潟	訪問看護ステーションつばさ	新潟市西区赤塚5588番地
新潟	訪問看護ステーションアルモ	新潟市東区中島2-1-31 レ・モンデ新潟2-B
新潟	訪問看護ステーションセレナ	新潟市中央区桜木町4-9
県央	三条東訪問看護ステーション	三条市北入蔵2丁目17番27号 三条東病院内
県央	済生会三条訪問看護ステーション	三条市大野畑6番86-11号
県央	訪問看護リハビリステーションみるら	三条市新光町29番54号
県央	あさひ訪問看護リハビリステーション	三条市西本成寺1丁目36番25号
県央	訪問看護ステーションあすも	三条市東裏館2丁目13番15号
県央	日の丸観光タクシー株式会社 さくら訪問看護リハビリステーション	三条市東三条1丁目6番14号
県央	ウェルビー訪問看護ステーション	三条市荻堀830番地1 三条市産業開発センター内2階202研修室
県央	ナーシングヴィラあさひ	三条市南新保10-24
県央	訪問看護おはぎ	加茂市神明町2丁目7番2号
県央	はびなす訪問看護ステーション	加茂市矢立1-13
県央	吉田訪問看護ステーション	燕市吉田大保町25番15号
県央	「楽楽」訪問看護ステーション	燕市大曲3002番地
県央	ぶんすい訪問看護ステーション	燕市笈ヶ島104番地5
県央	富永草野訪問看護ステーション	燕市富永216番地1
県央	訪問看護ステーション・桜井	燕市新堀1138番地1
県央	訪問看護ステーションアイビー燕	燕市小高7083 エクセランプランスD102号
県央	訪問看護リハビリステーション 吉田病院ナーシングセンター	燕市吉田大保町32番14号
県央	田上町訪問看護ステーション	南蒲原郡田上町大字原ヶ崎新田3071番地
中越	たちかわ訪問看護ステーション	長岡市大字日越337番地
中越	訪問看護ステーションみつごうや	長岡市緑町2丁目4番地5
中越	訪問看護ステーションすまいる	長岡市前田1丁目6番7号
中越	長岡中央訪問看護ステーション	長岡市川崎町2041番地

圏域	施設名	住所
中越	公益社団法人新潟県看護協会 訪問看護ステーションさんわ	長岡市三和3丁目4番16号
中越	吉田病院長町訪問看護ステーション	長岡市長町1丁目1668番地
中越	てまり訪問看護ステーション	長岡市平1丁目3番60号
中越	こぶし訪問看護ステーション大島	長岡市大島町字谷内甲1161番地
中越	脳とこころの訪問看護ステーション長岡	長岡市花園南1丁目36番地
中越	訪問看護ステーションフォレスト	長岡市関原南4丁目3932番地
中越	さくら心の訪問看護ステーション	長岡市亀貝町1719番地1
中越	訪問看護ステーショントータルケア長岡	長岡市古正寺 2-93 メゾン・ド・ヌーベル102号室
中越	訪問看護かえりえ長岡	長岡市中島 7-1-8 シニアリビングやさしえ長岡1階
中越	ゆたか訪問看護ステーション	柏崎市扇町3番37号
中越	訪問看護ステーション柏崎	柏崎市北半田2丁目11番3号
中越	よねやま訪問看護ステーション	柏崎市茨目ニツ池2071番地1
中越	公益社団法人新潟県看護協会 訪問看護ステーションつくし	柏崎市茨目1丁目9番23号
中越	ナースステーションあたたか柏崎	柏崎市松美2丁目5番57号 クリーンビル朋友102号室
中越	独立行政法人国立病院機構新潟病院 訪問看護ステーションゆきさくら	柏崎市赤坂町3番52号
中越	訪問看護ステーションロージィ・コート	柏崎市三和町 6 番 15 号
中越	小千谷訪問看護ステーションひまわり	小千谷市平沢新田111番地
中越	公益社団法人新潟県看護協会 訪問看護ステーションみつけ	見附市学校町1丁目5番42号
中越	ふるまい訪問看護リハビリステーション	見附市本所1丁目25番52号
魚沼	あい訪問看護ステーション	十日町市千代田町1番地6
魚沼	株式会社訪問看護ステーションリーフ	十日町市住吉町 109 番地
魚沼	十日町市訪問看護ステーションおむすび	十日町市高田町三丁目南 442 番地 医療福祉総合センター内
魚沼	訪問看護ステーションこいで	魚沼市原虫野433番地3
魚沼	まちなかや訪問看護ステーション	魚沼市諏訪町1丁目12番地
魚沼	小出病院訪問看護・リハビリステーションさくら	魚沼市日渡新田34番地
魚沼	萌気園訪問看護ステーション「ゆいま〜る」	南魚沼市二日町212番地1
魚沼	南魚沼市訪問看護ステーション	南魚沼市六日町2643番地1
魚沼	るあな訪問看護ステーション	南魚沼市六日町924番地5
魚沼	ゆきぐに大和訪問看護ステーション	南魚沼市浦佐 4115 番地
魚沼	津南町訪問看護ステーション	中魚沼郡津南町大字下船渡丁2682番地
上越	訪問看護だいにち	上越市大字大日34番地5
上越	知命堂病院訪問看護ステーション	上越市西城町3丁目6番31号
上越	ふもと訪問看護ステーション	上越市中央1丁目23番26号

圏域	施設名	住所
上越	訪問看護ステーション常心荘	上越市大字北新保71番甲地
上越	訪問看護ステーションテンダー上越	上越市大道福田560番地
上越	訪問看護ステーションみのり	上越市春日山町1丁目5番5号
上越	訪問看護ステーションキャッスル高田	上越市西城町2丁目8番30号
上越	訪問看護ステーションココロ上越高田駅前	上越市本町6丁目1番19号
上越	訪問看護ステーション癒しの家	上越市清里区岡野町761番地
上越	訪問看護ステーションさいがた	上越市大潟区犀潟468番地1
上越	訪問看護ステーションひまわり	上越市木田1丁目13番16号 シャルムハウス1階
上越	訪問看護ステーション虹	上越市子安1199番地
上越	訪問看護ステーションいといがわ	糸魚川市竹ヶ花457番地1
上越	訪問看護ステーションつむぎ	糸魚川市横町4丁目2番11号
上越	訪問看護ステーションけいなん	妙高市田町2丁目4番7号
上越	訪問看護ステーションクオレ	妙高市石塚町1丁目14番8号
佐渡	さど訪問看護ステーション	佐渡市千種145番地1 佐渡調剤薬局ビル2階
佐渡	株式会社 R&M どんぐり訪問看護ステーション	佐渡市真野新町448番地

2024年度訪問看護推進委員会

(2025年3月1日現在)

氏名	所属
田澤 和枝 (委員長)	訪問看護ステーションるぴなす
増田 幸恵 (副委員長)	公益社団法人新潟県看護協会 訪問看護ステーションにいがた
塩崎 章子	信楽園訪問看護ステーション
坪谷 幸子	訪問看護ステーションランジュ
淡路 佳奈子	ふるまい訪問看護リハビリステーション
金子 歩	訪問看護ステーションココロ上越高田駅前

