令和７年度　老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

訪問看護事業所の事業継続に係る課題解決に向けて求められる関係団体の機能及び連携に関する調査研究事業
報告書

令和８（2026）年３月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

訪問看護事業所の事業継続に係る課題解決に向けて求められる関係団体の機能及び連携に関する調査研究事業　報告書

目次

第１章　事業実施概要 1
1. 事業の目的 1
2. 事業の実施概要 1
(1) 調査検討委員会の設置 1
(2) 調査の実施概要 2
(3) 参考事例集の作成 3
第２章　郵送調査 4
第１節 調査実施概要 4
第２節 回収状況 5
第３節 訪問看護事業所に対する支援を実施していた団体の詳細 6
1. 回答団体の種別 6
(1) 都道府県訪問看護総合支援センターについて 9
(2) 都道府県訪問看護ステーション協議会について 11
2. 支援の実施状況（直接実施） 13
(1) 経営支援に関わる事業 13
(2) 看護職員確保に関わる事業 17
(3) サービスの質の改善及び向上に関わる事業 29
(4) その他 34
3. 他の団体への委託・補助事業 35
(1) 経営支援に関わる事業 35
(2) 看護職員確保に関わる事業 37
(3) サービスの質の改善及び向上に関わる事業 39
4. 訪問看護に関わる支援の体制 41
5. 関係団体との連携の状況 44
(1) 都道府県との連携 44
(2) 政令指定都市・中核市との連携 46
(3) 都道府県訪問看護総合支援センターとの連携 48
(4) 都道府県訪問看護ステーション協議会との連携 50
(5) 都道府県看護協会との連携 52
(6) 都道府県ナースセンターとの連携 54
6. 関係団体との協議の状況 56
7. 支援の成果 63
8. 訪問看護事業所の事業継続にあたっての課題認識 66

9. 今後強化すべき取り組み 73
(1) 経営支援に関わる事業 73
(2) 看護職員確保に関わる事業 75
(3) サービスの質の改善及び向上に関わる事業 77
(4) その他 80
第３章　事例集 81
第４章　まとめ 126
1. 支援にあたって必要な機能・取り組み 126
2. 関係者間の連携のあり方 129

調査票

第１章 事業実施概要

1. 事業の目的

人口減少が進む中で、2040 年に向け、医療と介護のニーズを併せ持つ 85 歳以上の高齢者の急増、在宅療養者の増加が見込まれるが、令和６年度の老人保健健康増進等事業では、事業継続に課題を抱える訪問看護事業所が多いことも明らかとなっている。事業継続には、人員や利用者確保といった全国共通の課題のほか、地域や事業所固有の課題もあり、規模が小さな事業所単体の努力のみでは解決できない課題も増えている。

本事業では、訪問看護総合支援センター、都道府県訪問看護ステーション連絡協議会（※)、都道府県看護協会、都道府県ナースセンター、自治体等における訪問看護事業所の事業継続に向けた支援と連携の実態を調査し、事業継続に向けた支援の強化に必要な機能及び関係者間の連携のあり方を提示するとともに、収集した事例をパワーポイント資料にまとめる等により、広く関係者に周知、参考としていただけることを目指した。

※都道府県訪問看護（ステーション）連絡会、協会等、名称は問わず、訪問看護事業所に関する団体を指します。以下、都道府県訪問看護ステーション協議会と表記します。

2. 事業の実施概要

(1) 調査検討委員会の設置

調査票や調査結果について検討するために検討委員会を設置し、３回開催した。委員構成は以下の通りである。

【検討委員会の議題等】

回数	時期	検討内容
１回	９月３日	調査の実施方法等の検討 調査票（案）の検討
２回	１月６日	調査結果の進捗報告 まとめ方の検討
３回	３月３日	調査結果の報告 報告書案・概要版の検討

【委員構成】（敬称略）

○委員長

齋藤　訓子　一般社団法人全国訪問看護事業協会　参与

○委員（五十音順）

大竹　尊典　公益財団法人日本訪問看護財団　事務局次長

川岸　孝美　富山県訪問看護総合支援センター　センター長

菅野　弘美　公益社団法人山形県看護協会
常任理事兼山形県訪問看護総合支援センター長

長濱　あかし　一般社団法人大阪府訪問看護ステーション協会　会長

泊野　香　公益社団法人日本看護協会　医療政策部在宅看護課　課長

日田　直美　熊本県 健康福祉部 長寿社会局
認知症施策・地域ケア推進課　課長補佐

前野　美紀　一般社団法人愛知県訪問看護ステーション協議会　理事

安岡　しずか　一般社団法人高知県訪問看護連絡協議会　会長

○オブザーバー：厚生労働省

関根 小乃枝　老健局　老人保健課　介護予防対策専門官

澤村　有香　老健局　老人保健課　介護技術係長

松田　咲野　老健局　老人保健課　主査

○事務局：三菱ＵＦＪリサーチ&コンサルティング株式会社

星芝 由美子　社会政策部 主任研究員

國光　智子　経済財政政策部 副主任研究員

大西　徹郎　経営戦略第２部 マネージャー

丹羽 麻一子　ヘルスケアコンサルティング室　シニアマネージャー

小川　雄　ヘルスケアコンサルティング室　コンサルタント

(2) 調査の実施概要

訪問看護総合支援センター、都道府県訪問看護ステーション連絡協議会、都道府県看護協会、都道府県ナースセンター、自治体（以上を、「支援団体等」と呼ぶ）を対象として、訪問看護事業所の事業継続に向けた支援の実態について把握するための調査を行った。

web 上で公開されている情報の収集、調査票を用いた記入式の郵送調査、より詳しく実態や取り組みを把握するためのインタビュー調査（事例調査）を行った。

前提として、訪問看護事業所に関してどのような課題があり、どのような支援内容、方策が必要とされるかについてあわせて把握した。

○対象：

都道府県訪問看護総合支援センター　26 か所
都道府県訪問看護ステーション連絡協議会　47 か所
都道府県看護協会　47 か所
都道府県ナースセンター　47 か所
都道府県　47 か所
政令指定都市　20 か所、中核市　62 か所　　合計 296 か所

○方法：

記入式の調査票を用いた郵送配付・郵送回収による調査（全数）
インタビュー調査（抽出、7 か所）

○時期：

郵送調査：令和 7 年 10 月～12 月
インタビュー調査：令和 7 年 11 月～1 月

インタビュー実施日時	対象
11/6　17 時～18 時	大阪府訪問看護ステーション協会
11/20　13 時半～15 時	山梨県看護協会　訪問看護支援センター部
12/1　10 時～11 時半	愛知県訪問看護協会 愛知県訪問看護総合支援センター 愛知県訪問看護ステーション協議会
12/2　13 時半～15 時	高知県訪問看護連絡協議会
1/8　13 時～14 時半	青森県訪問看護総合支援センター
1/13　13 時～14 時半	静岡県訪問看護ステーション協議会
1/15　14 時～15 時半	熊本県訪問看護協会　訪問看護総合支援センター

○主な調査項目

・組織の性質、基盤、特徴
・訪問看護事業所に対する支援実施の有無、概要、効果
・支援実施体制、担当者の職種、資格
・支援を行うことになったきっかけ、開始時期
・支援の目標、目的、問題意識
・支援を行うにあたって支援者側の課題、問題点
・訪問看護事業所の事業継続において特に課題となっていると考えていること
・今後さらに追加したい機能、役割
・他の支援組織との連携、協議の場の設定／等

(3) 参考事例集の作成

調査した結果をとりまとめ、訪問看護事業所や支援団体の参考となるよう、参考事例集を作成した。（第 3 章に掲載）

第２章 郵送調査

第１節 調査実施概要

訪問看護総合支援センター、都道府県訪問看護ステーション連絡協議会、都道府県看護協会、都道府県ナースセンター、自治体等における訪問看護事業所の事業継続に向けた支援と連携の実態を把握することを目的とした。

○調査対象

都道府県訪問看護総合支援センター　26 か所
都道府県訪問看護ステーション連絡協議会　47 か所
都道府県看護協会　47 か所
都道府県ナースセンター　47 か所
都道府県　47 か所
政令指定都市　20 か所、中核市　62 か所
合計 296 か所

○調査方法

調査票を用いた郵送配布・郵送回収

○調査期間

令和 7 年 10 月 7 日～10 月 31 日

回収状況を考慮して、未回収の事業所には、再度の調査依頼状を送付し、回収期間を 12 月 10 日まで延長した。

第２節 回収状況

本調査では、記入済みの調査票を、郵便で回収した。ただし、複数の団体の立場で一体的に回答可能としたため、その場合、複数の団体について有効な回答として取り扱った。

また、訪問看護事業所への支援を実施していない場合に、電話等で、その旨を確認した場合には有効な回答として取り扱った。

調査票の発送数	296
有効回答数（計）	279
調査票の回収数	255
他の団体と一体的に回答を得た団体数(調査票の記入団体以外)	21
電話回答等	3
有効回答率	94.3%

団体の種類別　有効回答数・有効回答率

	発送数	有効回答数	有効回答率	未回答	訪問看護事業所に対する支援	
					実施なし	実施あり
都道府県	47	47	100.0%	0	6	41
指定都市	20	17	85.0%	3	8	9
中核市	62	57	91.9%	5	46	11
都道府県訪問看護総合支援センター	26	26	100.0%	0	0	26
都道府県訪問看護ステーション協議会	47	44	93.6%	3	12	32
都道府県看護協会	47	47	100.0%	0	6	41
都道府県ナースセンター	47	46	97.9%	1	9	37
小計	296	279	94.3%	17	85	197

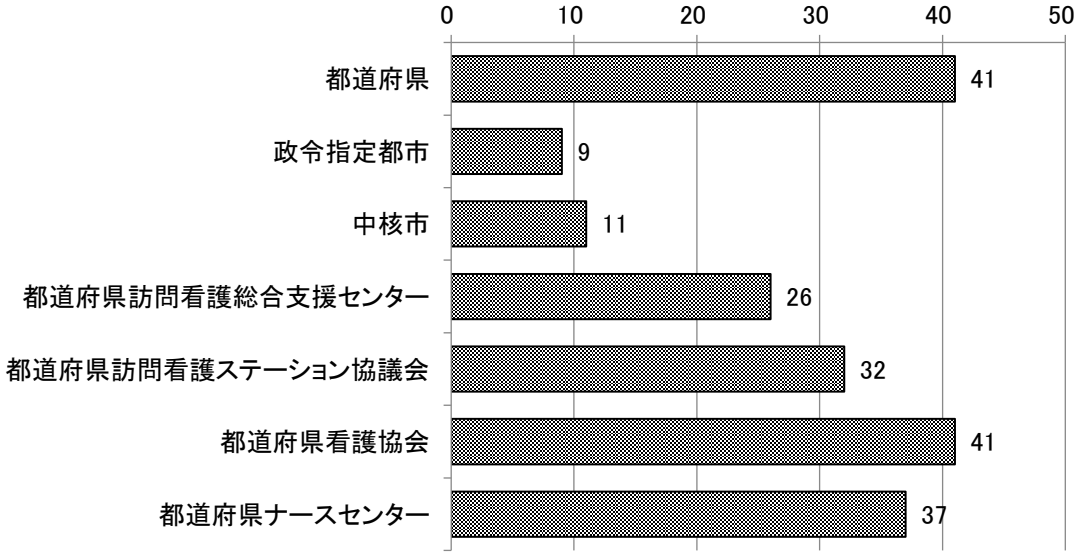
第３節 訪問看護事業所に対する支援を実施していた団体の詳細

ここでは､訪問看護事業所に対してなんらかの支援を実施していた176票の調査票、197団体について、調査結果の詳細を述べる。

1.回答団体の種別

回答団体の種別は、「都道府県看護協会」、「都道府県」がそれぞれ 41 団体で最も多く、次いで「都道府県ナースセンター」が37団体であった。

図表 2-3-1　回答団体の種別(176 票、197 団体)（問 1）



	合計	都道府県	政令指定都市	中核市	都道府県訪問看護総合支援センター	都道府県訪問看護ステーション協議会	都道府県看護協会	都道府県ナースセンター
回答団体の種別	176 100.0%	41 23.3%	9 5.1%	11 6.3%	26 14.8%	32 18.2%	41 23.3%	37 21.0%

複数の団体の立場で一体的に事業を実施しているかについては、「都道府県訪問看護総合支援センター」が 46.2%で最も多く、次いで「都道府県看護協会」が 36.6%であった。

図表 2-3-2　回答団体の種別別　複数の団体の立場で一体的に事業を実施しているか（問 1）

	合計	複数の団体の立場で、一体的に事業を実施している
全体	176 100.0%	16 9.1%
都道府県	41 100.0%	0 0.0%
政令指定都市	9 100.0%	0 0.0%
中核市	11 100.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	12 46.2%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	2 6.3%
都道府県看護協会	41 100.0%	15 36.6%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	8 21.6%

複数の団体の立場で一体的に事業を実施している場合、一体的に事業を実施している団体の種別は、都道府県訪問看護総合支援センターでは「都道府県看護協会」が42.3%で最も多く、次いで「都道府県ナースセンター」が15.4%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「都道府県訪問看護総合支援センター」が6.3%で最も多く、次いで「都道府県看護協会」が3.1%であった。

都道府県看護協会では「都道府県訪問看護総合支援センター」が26.8%で最も多く、次いで「都道府県ナースセンター」が19.5%であった。

都道府県ナースセンターでは「都道府県看護協会」が21.6%で最も多く、次いで「都道府県訪問看護総合支援センター」が10.8%であった。

図表 2-3-3　回答団体の種別別　一体的に事業を実施している団体の種別（問1）

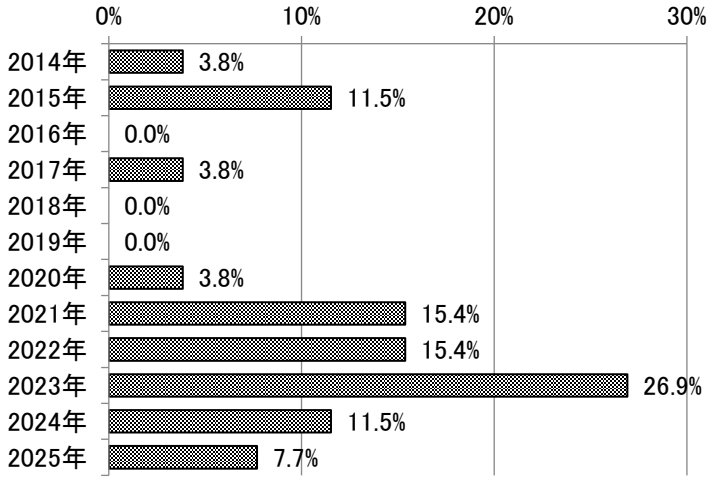
	合計	複数の団体の立場で、一体的に事業を実施している	Q1）団体の種別等			
			都道府県訪問看護総合支援センター	都道府県訪問看護ステーション協議会	都道府県看護協会	都道府県ナースセンター
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	12 46.2%	－ －	2 7.7%	11 42.3%	4 15.4%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	2 6.3%	2 6.3%	－ －	1 3.1%	0 0.0%
都道府県看護協会	41 100.0%	15 36.6%	11 26.8%	1 2.4%	－ －	8 19.5%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	8 21.6%	4 10.8%	0 0.0%	8 21.6%	－ －

(1) 都道府県訪問看護総合支援センターについて

① 開設年

開設年は、2023 年が 26.9%で最も多く、次いで 2021 年と 2022 年が 15.4%であった。

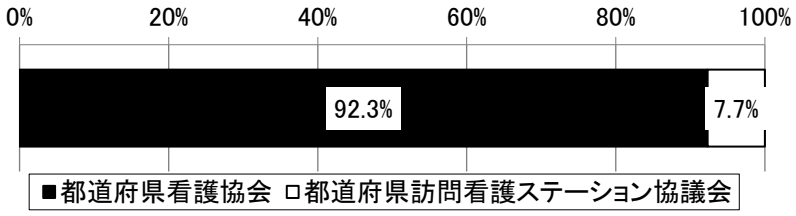
図表 2-3-4　開設年（n=26）（問 1）



② 開設主体

開設主体は、「都道府県看護協会」が 92.3%（24 か所）、「都道府県訪問看護ステーション協議会」が 7.7%（２か所）であった。

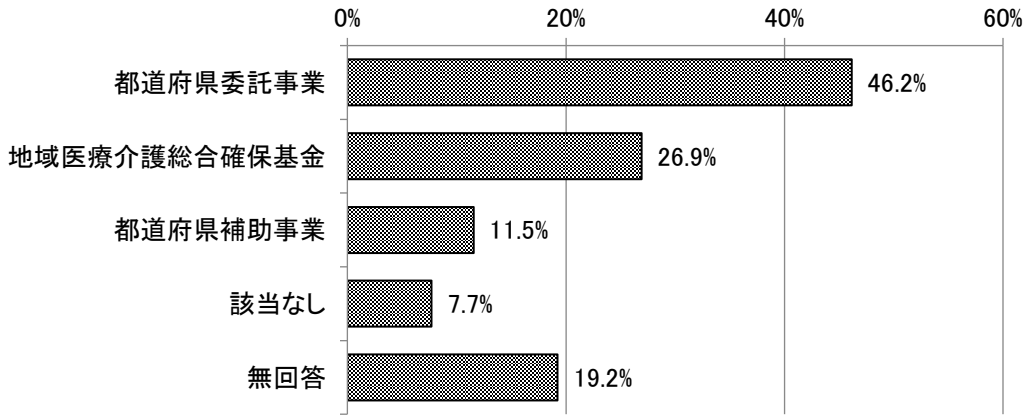
図表 2-3-5　開設主体（n=26）（問 1）



③ 財源

財源は、「都道府県委託事業」が 46.2%（12 か所）で最も多く、次いで「地域医療介護総合確保基金」が 26.9%（７か所）であった。

図表 2-3-6　財源（n=26）（問 1）

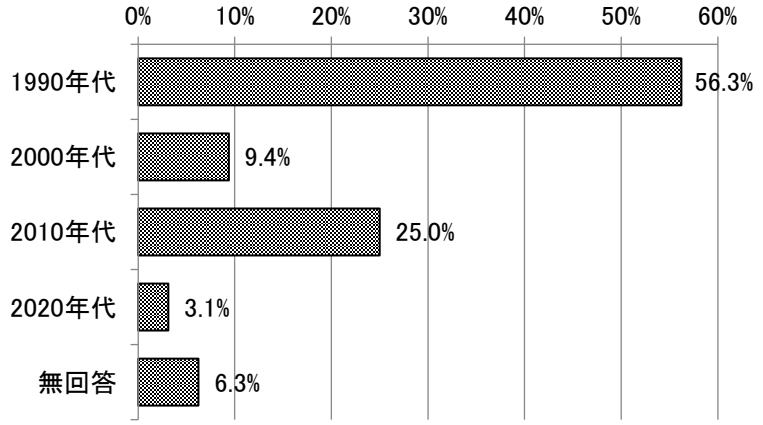


(2) 都道府県訪問看護ステーション協議会について

① 開設年

開設年は、1990 年代が 56.3%で最も多く、次いで 2010 年代が 25.0%であった。

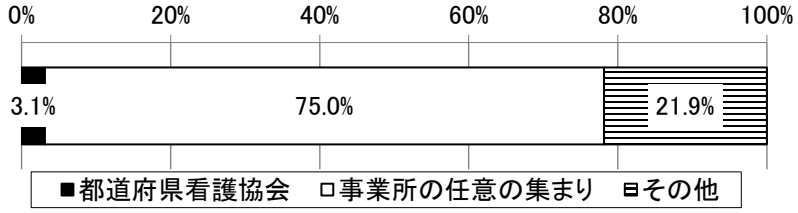
図表 2-3-7　開設年（n=32）（問 1）



② 開設主体

開設主体は、「事務所の任意の集まり」が 75.0%、「都道府県看護協会」が 3.1%であった。

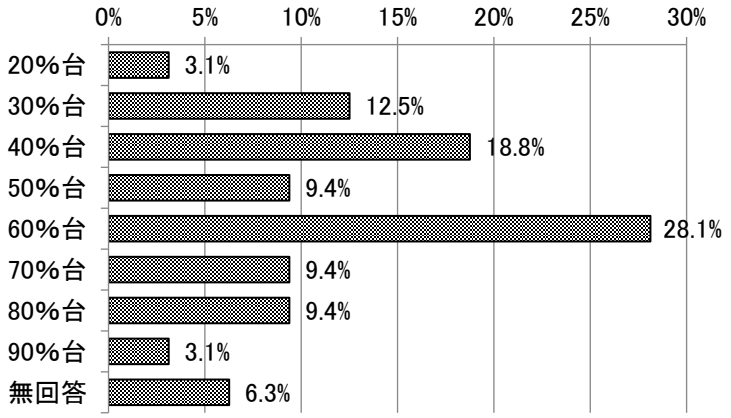
図表 2-3-8　開設主体（n=32）（問 1）



③ 組織率

組織率は、60％台が 28.1％で最も多く、次いで 40％台が 18.8％であった。

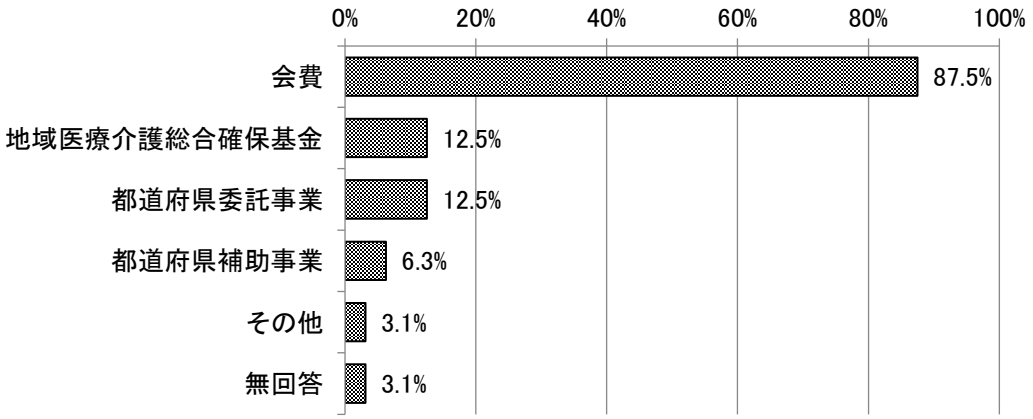
図表 2-3-9　組織率（n=32）（問 1）



④ 財源

財源は、「会費」が 87.5％で最も多く、次いで「地域医療介護総合確保基金」と「都道府県委託事業」が 12.5％であった。

図表 2-3-10　主な財源（n=32）（問 1）



2. 支援の実施状況（直接実施）

(1) 経営支援に関わる事業

① 訪問看護事業所の開設支援

訪問看護事業所の開設支援として実施している内容は、都道府県では「特になし」「無回答」の割合が高く、「指定や報酬等の現行制度に関する研修の実施」が 9.8%であり、「その他」が 19.5%であった。「その他」の内容としては、事業所開設に係る経費の補助や事務職員雇用の補助という内容があった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「相談窓口の設置・運営」が 92.3%で最も多く、次いで「新任管理者向けの研修実施」が 61.5%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「相談窓口の設置・運営」が 43.8%で最も多く、次いで「指定や報酬等の現行制度に関する研修の実施」が 37.5%であった。

都道府県看護協会では「相談窓口の設置・運営」、「新任管理者向けの研修実施」がそれぞれ 46.3%で最も多かった。

図表 2-3-11　団体種別別　訪問看護事業所の開設支援として実施している内容（複数回答）

（問 4）

	合計	Q4）訪問看護事業所の開設支援として実施している内容									
		相談窓口の設置･運営	新任管理者向けの研修実施	法人設立に向けた手続きに関する支援	事業計画策定支援	事業所開設に活用可能な助成金等の解説	指定申請書類の作成代行	指定や報酬等の現行制度に関する研修の実施	その他	特になし	無回答
全体	176 100.0%	48 27.3%	38 21.6%	5 2.8%	4 2.3%	6 3.4%	1 0.6%	31 17.6%	15 8.5%	61 34.7%	45 25.6%
都道府県	41 100.0%	2 4.9%	1 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.4%	0 0.0%	4 9.8%	8 19.5%	15 36.6%	14 34.1%
政令指定都市	9 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 11.1%	6 66.7%	2 22.2%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	7 63.6%	3 27.3%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	24 92.3%	16 61.5%	4 15.4%	2 7.7%	4 15.4%	0 0.0%	12 46.2%	3 11.5%	2 7.7%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	14 43.8%	10 31.3%	1 3.1%	2 6.3%	0 0.0%	0 0.0%	12 37.5%	1 3.1%	8 25.0%	4 12.5%
都道府県看護協会	41 100.0%	19 46.3%	19 46.3%	4 9.8%	2 4.9%	4 9.8%	1 2.4%	10 24.4%	2 4.9%	8 19.5%	11 26.8%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	8 21.6%	8 21.6%	2 5.4%	1 2.7%	3 8.1%	1 2.7%	4 10.8%	1 2.7%	16 43.2%	12 32.4%

注）クロス軸の団体種別は問１での回答内容を用いた。問１では、複数の団体の立場で、一体的に事業を実施している場合に、複数の団体を選択してもらったため、必ずしも当該団体での実施に限らず、一体的に事業を実施している別の団体で主に実施している内容が含まれている可能性がある。

訪問看護事業所の開設支援を実施している場合、主な財源は、都道府県では「地域医療介護総合確保基金」（以下、「基金」と記載する場合がある）が 66.7%で最も多く、次いで「基金以外で都道府県・市の財源」が 41.7%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「基金以外で都道府県・市の財源」が 58.3%で最も多く、次いで「地域医療介護総合確保基金」が 37.5%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「地域医療介護総合確保基金」が 50.0%で最も多く、次いで「自前の財源」が 35.0%であった。

都道府県看護協会では「基金以外で都道府県・市の財源」が 45.5%で最も多く、次いで「地域医療介護総合確保基金」が 40.9%であった。

図表 2-3-12　団体種別別　主な財源（複数回答）（問 4 枝問）

	合計	Q4）実施している場合、主な財源					
		地域医療介護総合確保基金	基金以外で都道府県・市の財源	都道府県・市以外からの委託	自前の財源	参加者負担	無回答
全体	70 100.0%	35 50.0%	29 41.4%	2 2.9%	13 18.6%	7 10.0%	1 1.4%
都道府県	12 100.0%	8 66.7%	5 41.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 8.3%
政令指定都市	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
中核市	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	24 100.0%	9 37.5%	14 58.3%	1 4.2%	2 8.3%	1 4.2%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	20 100.0%	10 50.0%	6 30.0%	0 0.0%	7 35.0%	4 20.0%	0 0.0%
都道府県看護協会	22 100.0%	9 40.9%	10 45.5%	1 4.5%	5 22.7%	3 13.6%	0 0.0%
都道府県ナースセンター	9 100.0%	4 44.4%	5 55.6%	0 0.0%	2 22.2%	1 11.1%	0 0.0%

② 事業所運営基盤整備支援

事業所運営基盤整備支援として実施している内容は、都道府県では「特になし」、「無回答」の割合が高く、「ICT 等を活用した業務効率化の支援・情報提供」が 17.1%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「相談窓口の設置・運営」が 100.0%で最も多く、次いで「管理者向けのマネジメントスキルの研修実施」が 80.8%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「相談窓口の設置・運営」が 43.8%で最も多く、次いで「管理者向けのマネジメントスキルの研修実施」が 31.3%であった。

都道府県看護協会では「相談窓口の設置・運営」が 51.2%で最も多く、次いで「管理者向けのマネジメントスキルの研修実施」が 46.3%であった。

図表 2-3-13　団体種別別　事業所運営基盤整備支援として実施している内容（複数回答）

（問 5）

	合計	Q5）事業所運営基盤整備支援として実施している内容						
		管理者向けのマネジメントスキルの研修実施	事業所運営に関する総合的なコンサルテーション	相談窓口の設置･運営	ICT 等を活用した業務効率化の支援･情報提供	その他	特になし	無回答
全体	176 100.0%	41 23.3%	21 11.9%	51 29.0%	25 14.2%	17 9.7%	53 30.1%	46 26.1%
都道府県	41 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 4.9%	7 17.1%	8 19.5%	12 29.3%	15 36.6%
政令指定都市	9 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 11.1%	5 55.6%	3 33.3%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	1 9.1%	0 0.0%	2 18.2%	2 18.2%	7 63.6%	2 18.2%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	21 80.8%	13 50.0%	26 100.0%	8 30.8%	2 7.7%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	10 31.3%	1 3.1%	14 43.8%	3 9.4%	3 9.4%	9 28.1%	5 15.6%
都道府県看護協会	41 100.0%	19 46.3%	11 26.8%	21 51.2%	7 17.1%	2 4.9%	5 12.2%	10 24.4%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	10 27.0%	3 8.1%	8 21.6%	3 8.1%	1 2.7%	15 40.5%	11 29.7%

事業所運営基盤整備支援を実施している場合、主な財源は、都道府県では「地域医療介護総合確保基金」が 85.7%で最も多く、次いで「基金以外で都道府県・市の財源」が 28.6%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「基金以外で都道府県・市の財源」が 65.4%で最も多く、次いで「地域医療介護総合確保基金」が 38.5%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「自前の財源」が 50.0%で最も多く、次いで「地域医療介護総合確保基金」が 38.9%であった。

都道府県看護協会では「基金以外で都道府県・市の財源」が 53.8%で最も多く、次いで「地域医療介護総合確保基金」が 46.2%であった。

図表 2-3-14　団体種別別　主な財源（複数回答）（問 5 枝問）

	合計	Q5）実施している場合、主な財源					
		地域医療介護総合確保基金	基金以外で都道府県・市の財源	都道府県・市以外からの委託	自前の財源	参加者負担	無回答
全体	77 100.0%	40 51.9%	36 46.8%	1 1.3%	15 19.5%	11 14.3%	3 3.9%
都道府県	14 100.0%	12 85.7%	4 28.6%	0 0.0%	0 0.0%	1 7.1%	1 7.1%
政令指定都市	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
中核市	2 100.0%	1 50.0%	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	10 38.5%	17 65.4%	1 3.8%	4 15.4%	1 3.8%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	18 100.0%	7 38.9%	6 33.3%	0 0.0%	9 50.0%	4 22.2%	1 5.6%
都道府県看護協会	26 100.0%	12 46.2%	14 53.8%	0 0.0%	5 19.2%	5 19.2%	1 3.8%
都道府県ナースセンター	11 100.0%	4 36.4%	8 72.7%	0 0.0%	1 9.1%	2 18.2%	1 9.1%

(2) 看護職員確保に関わる事業

① 潜在看護師対象

潜在看護師の人材確保の支援として実施している内容は、都道府県訪問看護総合支援センターでは「相談窓口の設置・運営」、「就業前の研修実施」、「就職後・出向後の研修実施」がそれぞれ 26.9%であった。

都道府県看護協会では「就業前の研修実施」が 31.7%であった。

都道府県ナースセンターでは「相談窓口の設置・運営」が 83.8%、「就業前の研修実施」、「マッチング支援」がそれぞれ 81.1%であった。

図表 2-3-15　団体種別別　人材確保の支援として実施している内容：潜在看護師（複数回答）（問 6）

	合計	Q6)1 人材確保の支援として実施している内容:潜在看護師					
		相談窓口の設置･運営	就業前の研修実施	マッチング支援	就職後･出向後の研修実施	その他	無回答
全体	176 100.0%	42 23.9%	41 23.3%	38 21.6%	26 14.8%	15 8.5%	114 64.8%
都道府県	41 100.0%	2 4.9%	1 2.4%	2 4.9%	2 4.9%	4 9.8%	34 82.9%
政令指定都市	9 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 11.1%	8 88.9%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	10 90.9%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	7 26.9%	7 26.9%	4 15.4%	7 26.9%	6 23.1%	13 50.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	3 9.4%	2 6.3%	1 3.1%	3 9.4%	1 3.1%	27 84.4%
都道府県看護協会	41 100.0%	10 24.4%	13 31.7%	7 17.1%	10 24.4%	4 9.8%	27 65.9%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	31 83.8%	30 81.1%	30 81.1%	13 35.1%	4 10.8%	2 5.4%

主な財源は、都道府県訪問看護総合支援センターでは「地域医療介護総合確保基金」が 53.8%で最も多く、次いで「基金以外で都道府県・市の財源」が 38.5%であった。

都道府県看護協会では「地域医療介護総合確保基金」が 50.0%で最も多く、次いで「基金以外で都道府県・市の財源」が 42.9%であった。

都道府県ナースセンターでは「基金以外で都道府県・市の財源」が 62.9%、「地域医療介護総合確保基金」が 40.0%であった。

図表 2-3-16　団体種別別　主な財源：潜在看護師（複数回答）（問 6 枝問）

	合計	Q6)7-1 実施している場合、主な財源:潜在看護師					
		地域医療介護総合確保基金	基金以外で都道府県･市の財源	都道府県･市以外からの委託	自前の財源	参加者負担	無回答
全体	62 100.0%	29 46.8%	29 46.8%	6 9.7%	1 1.6%	3 4.8%	6 9.7%
都道府県	7 100.0%	5 71.4%	1 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 14.3%
政令指定都市	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%
中核市	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	13 100.0%	7 53.8%	5 38.5%	3 23.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	5 100.0%	3 60.0%	1 20.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県看護協会	14 100.0%	7 50.0%	6 42.9%	3 21.4%	0 0.0%	2 14.3%	1 7.1%
都道府県ナースセンター	35 100.0%	14 40.0%	22 62.9%	3 8.6%	1 2.9%	1 2.9%	3 8.6%

② 新卒看護師対象

新卒看護師の人材確保の支援として実施している内容は、都道府県では「その他」が17.1%であり、「その他」では新任看護師の同行研修支援のための助成金や大規模化に係る職員採用活動経費等の補助、人件費・研修費の補助といった取り組みがあげられていた。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「就職後・出向後の研修実施」が34.6%で最も多く、次いで「相談窓口の設置・運営」が30.8%であった。

都道府県看護協会では「相談窓口の設置・運営」、「就職後・出向後の研修実施」がそれぞれ26.8%であった。

都道府県ナースセンターでは「相談窓口の設置・運営」が59.5%、「マッチング支援」が45.9%であった。

図表 2-3-17　団体種別別　人材確保の支援として実施している内容：新卒看護師（複数回答）（問 6）

	合計	Q6)2 人材確保の支援として実施している内容:新卒看護師					
		相談窓口の設置・運営	就業前の研修実施	マッチング支援	就職後・出向後の研修実施	その他	無回答
全体	176 100.0%	32 18.2%	12 6.8%	24 13.6%	24 13.6%	23 13.1%	114 64.8%
都道府県	41 100.0%	1 2.4%	0 0.0%	1 2.4%	2 4.9%	7 17.1%	32 78.0%
政令指定都市	9 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 22.2%	7 77.8%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	1 9.1%	9 81.8%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	8 30.8%	3 11.5%	4 15.4%	9 34.6%	5 19.2%	12 46.2%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	1 3.1%	0 0.0%	0 0.0%	3 9.4%	4 12.5%	26 81.3%
都道府県看護協会	41 100.0%	11 26.8%	8 19.5%	6 14.6%	11 26.8%	3 7.3%	24 58.5%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	22 59.5%	5 13.5%	17 45.9%	6 16.2%	4 10.8%	11 29.7%

主な財源は、都道府県では「地域医療介護総合確保基金」が 88.9%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「地域医療介護総合確保基金」が 50.0%で最も多く、次いで「基金以外で都道府県・市の財源」、「都道府県・市以外からの委託」が 28.6%であった。

都道府県看護協会では「地域医療介護総合確保基金」が 58.8%で最も多く、次いで「基金以外で都道府県・市の財源」、「参加者負担」がそれぞれ 23.5%であった。

都道府県ナースセンターでは「基金以外で都道府県・市の財源」が 57.7%、「地域医療介護総合確保基金」が 34.6%であった。

図表 2-3-18　団体種別別　主な財源：新卒看護師（複数回答）（問 6 枝問）

	合計	Q6)7-2 実施している場合､主な財源:新卒看護師					
		地域医療介護総合確保基金	基金以外で都道府県･市の財源	都道府県･市以外からの委託	自前の財源	参加者負担	無回答
全体	62 100.0%	28 45.2%	21 33.9%	6 9.7%	5 8.1%	4 6.5%	7 11.3%
都道府県	9 100.0%	8 88.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 11.1%
政令指定都市	2 100.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%
中核市	2 100.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	14 100.0%	7 50.0%	4 28.6%	4 28.6%	0 0.0%	0 0.0%	1 7.1%
都道府県訪問看護ステーション協議会	6 100.0%	2 33.3%	0 0.0%	1 16.7%	2 33.3%	0 0.0%	1 16.7%
都道府県看護協会	17 100.0%	10 58.8%	4 23.5%	3 17.6%	3 17.6%	4 23.5%	1 5.9%
都道府県ナースセンター	26 100.0%	9 34.6%	15 57.7%	3 11.5%	1 3.8%	1 3.8%	1 3.8%

③ プラチナナース対象

プラチナナースの人材確保の支援として実施している内容は、都道府県訪問看護総合支援センターでは「就業前の研修実施」が 26.9%で最も多く、次いで「相談窓口の設置・運営」、「就職後・出向後の研修実施」がそれぞれ 23.1%であった。

都道府県看護協会では「就業前の研修実施」が 31.7%で最も多く、次いで「相談窓口の設置・運営」、「就職後・出向後の研修実施」がそれぞれ 24.4%であった。

都道府県ナースセンターでは「相談窓口の設置・運営」が 83.8%、「マッチング支援」が 75.7%であった。

図表 2-3-19　団体種別別　人材確保の支援として実施している内容：プラチナナース（複数回答）（問 6）

	合計	Q6)3 人材確保の支援として実施している内容:プラチナナース					
		相談窓口の設置・運営	就業前の研修実施	マッチング支援	就職後・出向後の研修実施	その他	無回答
全体	176 100.0%	40 22.7%	35 19.9%	34 19.3%	23 13.1%	12 6.8%	117 66.5%
都道府県	41 100.0%	2 4.9%	1 2.4%	1 2.4%	1 2.4%	4 9.8%	35 85.4%
政令指定都市	9 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 11.1%	8 88.9%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	10 90.9%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	6 23.1%	7 26.9%	3 11.5%	6 23.1%	4 15.4%	13 50.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	2 6.3%	1 3.1%	0 0.0%	1 3.1%	0 0.0%	30 93.8%
都道府県看護協会	41 100.0%	10 24.4%	13 31.7%	6 14.6%	10 24.4%	3 7.3%	25 61.0%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	31 83.8%	24 64.9%	28 75.7%	12 32.4%	3 8.1%	2 5.4%

主な財源は、都道府県訪問看護総合支援センターでは「地域医療介護総合確保基金」が 46.2%で最も多く、次いで「基金以外で都道府県・市の財源」が 38.5%であった。

都道府県看護協会では「地域医療介護総合確保基金」が 50.0%で最も多く、次いで「基金以外で都道府県・市の財源」が 37.5%であった。

都道府県ナースセンターでは「基金以外で都道府県・市の財源」が 62.9%、「地域医療介護総合確保基金」が 40.0%であった。

図表 2-3-20　団体種別別　主な財源：プラチナナース（複数回答）（問 6 枝問）

	合計	Q6)7-3 実施している場合、主な財源:プラチナナース					
		地域医療介護総合確保基金	基金以外で都道府県・市の財源	都道府県・市以外からの委託	自前の財源	参加者負担	無回答
全体	59 100.0%	26 44.1%	29 49.2%	4 6.8%	3 5.1%	3 5.1%	7 11.9%
都道府県	6 100.0%	4 66.7%	1 16.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 16.7%
政令指定都市	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%
中核市	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	13 100.0%	6 46.2%	5 38.5%	3 23.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 7.7%
都道府県訪問看護ステーション協議会	2 100.0%	2 100.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県看護協会	16 100.0%	8 50.0%	6 37.5%	3 18.8%	1 6.3%	3 18.8%	1 6.3%
都道府県ナースセンター	35 100.0%	14 40.0%	22 62.9%	3 8.6%	2 5.7%	0 0.0%	3 8.6%

④ 病院等就業中の一般の看護師対象

病院等就業中の一般の看護師の人材確保の支援として実施している内容は、都道府県訪問看護総合支援センターでは「就職後・出向後の研修実施」が 30.8%で最も多く、次いで「相談窓口の設置・運営」、「就業前の研修実施」がそれぞれ 23.1%であった。

都道府県看護協会では「就業前の研修実施」、「就職後・出向後の研修実施」がそれぞれ 29.3%で最も多く、次いで「相談窓口の設置・運営」が 22.0%であった。

都道府県ナースセンターでは「相談窓口の設置・運営」が 81.1%、「マッチング支援」が 62.2%であった。

図表 2-3-21　団体種別別　人材確保の支援として実施している内容：病院等就業中の一般の看護師（複数回答）（問 6）

	合計	Q6)4 人材確保の支援として実施している内容:病院等就業中の一般の看護師					
		相談窓口の設置・運営	就業前の研修実施	マッチング支援	就職後・出向後の研修実施	その他	無回答
全体	176 100.0%	39 22.2%	26 14.8%	26 14.8%	23 13.1%	11 6.3%	119 67.6%
都道府県	41 100.0%	1 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 4.9%	38 92.7%
政令指定都市	9 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 11.1%	8 88.9%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	10 90.9%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	6 23.1%	6 23.1%	2 7.7%	8 30.8%	5 19.2%	11 42.3%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	2 6.3%	1 3.1%	0 0.0%	1 3.1%	1 3.1%	30 93.8%
都道府県看護協会	41 100.0%	9 22.0%	12 29.3%	3 7.3%	12 29.3%	2 4.9%	23 56.1%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	30 81.1%	15 40.5%	23 62.2%	13 35.1%	3 8.1%	4 10.8%

主な財源は、都道府県訪問看護総合支援センターでは「地域医療介護総合確保基金」、「基金以外で都道府県・市の財源」がそれぞれ 40.0%であった。

都道府県看護協会では「地域医療介護総合確保基金」、「基金以外で都道府県・市の財源」がそれぞれ 44.4%であった。

都道府県ナースセンターでは「基金以外で都道府県・市の財源」が 69.7%であった。

図表 2-3-22　団体種別別　主な財源：病院等就業中の一般の看護師（複数回答）（問 6 枝問）

	合計	Q6)7-4 実施している場合、主な財源:病院等就業中の一般の看護師					
		地域医療介護総合確保基金	基金以外で都道府県・市の財源	都道府県・市以外からの委託	自前の財源	参加者負担	無回答
全体	57 100.0%	23 40.4%	31 54.4%	4 7.0%	3 5.3%	3 5.3%	6 10.5%
都道府県	3 100.0%	2 66.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%
政令指定都市	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%
中核市	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	15 100.0%	6 40.0%	6 40.0%	3 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 6.7%
都道府県訪問看護ステーション協議会	2 100.0%	2 100.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県看護協会	18 100.0%	8 44.4%	8 44.4%	3 16.7%	2 11.1%	3 16.7%	1 5.6%
都道府県ナースセンター	33 100.0%	11 33.3%	23 69.7%	3 9.1%	1 3.0%	0 0.0%	2 6.1%

⑤ 専門性の高い看護師対象

専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者等の専門性の高い看護師の人材確保の支援として実施している内容は、ほとんどの団体で確認できなかった。

都道府県ナースセンターでは「相談窓口の設置・運営」、「マッチング支援」がそれぞれ 32.4%であった。

図表 2-3-23　団体種別別　人材確保の支援として実施している内容：専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者等の専門性の高い看護師（複数回答）（問 6）

	合計	Q6)5 人材確保の支援として実施している内容:専門看護師､認定看護師､特定行為研修修了者等の専門性の高い看護師					
		相談窓口の設置･運営	就業前の研修実施	マッチング支援	就職後･出向後の研修実施	その他	無回答
全体	176 100.0%	15 8.5%	3 1.7%	13 7.4%	5 2.8%	13 7.4%	145 82.4%
都道府県	41 100.0%	1 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.4%	8 19.5%	32 78.0%
政令指定都市	9 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 22.2%	7 77.8%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	10 90.9%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	2 7.7%	0 0.0%	1 3.8%	0 0.0%	0 0.0%	23 88.5%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	2 6.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.1%	29 90.6%
都道府県看護協会	41 100.0%	4 9.8%	2 4.9%	2 4.9%	3 7.3%	0 0.0%	35 85.4%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	12 32.4%	2 5.4%	12 32.4%	2 5.4%	1 2.7%	24 64.9%

主な財源は、都道府県ナースセンターでは「基金以外で都道府県・市の財源」が 69.2%、「地域医療介護総合確保基金」が 30.8%であった。

図表 2-3-24　団体種別別　主な財源：専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者等の専門性の高い看護師（複数回答）（問 6 枝問）

	合計	Q6)7-5 実施している場合、主な財源:専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者等の専門性の高い看護師					
		地域医療介護総合確保基金	基金以外で都道府県・市の財源	都道府県・市以外からの委託	自前の財源	参加者負担	無回答
全体	31 100.0%	14 45.2%	13 41.9%	2 6.5%	3 9.7%	2 6.5%	3 9.7%
都道府県	9 100.0%	7 77.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 22.2%
政令指定都市	2 100.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%
中核市	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	3 100.0%	1 33.3%	2 66.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	3 100.0%	2 66.7%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県看護協会	6 100.0%	3 50.0%	3 50.0%	2 33.3%	1 16.7%	2 33.3%	0 0.0%
都道府県ナースセンター	13 100.0%	4 30.8%	9 69.2%	1 7.7%	1 7.7%	0 0.0%	0 0.0%

⑥ 病院等から訪問看護事業所への出向者対象

病院等から訪問看護事業所への出向者の人材確保の支援として実施している内容は、いずれの団体においてもほとんど実施が確認できなかった。

図表 2-3-25　団体種別別　人材確保の支援として実施している内容：病院等から訪問看護事業所への出向者（複数回答）（問 6）

	合計	Q6)6 人材確保の支援として実施している内容:病院等から訪問看護事業所への出向者						
		相談窓口の設置･運営	就業前の研修実施	マッチング支援	就職後･出向後の研修実施	マニュアルや手引きの作成	その他	無回答
全体	176 100.0%	5 2.8%	1 0.6%	5 2.8%	2 1.1%	3 1.7%	6 3.4%	163 92.6%
都道府県	41 100.0%	1 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	2 4.9%	2 4.9%	3 7.3%	36 87.8%
政令指定都市	9 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 11.1%	8 88.9%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	10 90.9%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	1 3.8%	0 0.0%	3 11.5%	0 0.0%	1 3.8%	1 3.8%	23 88.5%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	32 100.0%
都道府県看護協会	41 100.0%	3 7.3%	0 0.0%	3 7.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	38 92.7%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	1 2.7%	1 2.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	36 97.3%

図表 2-3-26　団体種別別　主な財源：病院等から訪問看護事業所への出向者（複数回答）

（問 6 枝問）

	合計	Q6)7-6 実施している場合､主な財源:病院等から訪問看護事業所への出向者					
		地域医療介護総合確保基金	基金以外で都道府県･市の財源	都道府県･市以外からの委託	自前の財源	参加者負担	無回答
全体	13 100.0%	5 38.5%	5 38.5%	1 7.7%	1 7.7%	0 0.0%	1 7.7%
都道府県	5 100.0%	4 80.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%
政令指定都市	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
中核市	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	3 100.0%	1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県看護協会	3 100.0%	0 0.0%	1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県ナースセンター	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

(3) サービスの質の改善及び向上に関わる事業

① 訪問看護に関する実態把握及び情報提供

訪問看護に関する実態把握及び情報提供について、都道府県では「訪問看護事業所を対象とした実態調査の実施」が 17.1%で最も多く、次いで「訪問看護に係る課題の解決策の組織的な検討」が 12.2%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「訪問看護事業所を対象とした実態調査の実施」が 76.9%で最も多く、次いで「訪問看護の質向上に係る情報提供」が 69.2%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「訪問看護の質向上に係る情報提供」が 65.6%で最も多く、次いで「自治体や関係団体等への提言」が 53.1%であった。

都道府県看護協会では「訪問看護の質向上に係る情報提供」が 51.2%で最も多く、次いで「自治体や関係団体等への提言」が 46.3%であった。

図表 2-3-27　団体種別別　訪問看護に関する実態把握及び情報提供（複数回答）（問 7）

	合計	Q7）訪問看護に関する実態把握及び情報提供									
		訪問看護事業所を対象とした実態調査の実施	訪問看護に係る課題の解決策の組織的な検討	自治体や関係団体等への提言	訪問看護事業所を対象とした各種調査結果等の収集	訪問看護事業所を対象とした各種調査結果等の関係機関への情報提供	訪問看護に関する診療報酬や介護報酬の改定のポイント等の整理・情報提供	訪問看護の質向上に係る情報提供	その他	特になし	無回答
全体	176 100.0%	55 31.3%	42 23.9%	45 25.6%	34 19.3%	34 19.3%	45 25.6%	55 31.3%	9 5.1%	33 18.8%	39 22.2%
都道府県	41 100.0%	7 17.1%	5 12.2%	1 2.4%	3 7.3%	3 7.3%	4 9.8%	3 7.3%	2 4.9%	8 19.5%	16 39.0%
政令指定都市	9 100.0%	1 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 22.2%	0 0.0%	0 0.0%	3 33.3%	3 33.3%
中核市	11 100.0%	1 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	2 18.2%	0 0.0%	5 45.5%	2 18.2%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	20 76.9%	14 53.8%	16 61.5%	13 50.0%	13 50.0%	15 57.7%	18 69.2%	2 7.7%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	15 46.9%	13 40.6%	17 53.1%	10 31.3%	10 31.3%	16 50.0%	21 65.6%	1 3.1%	1 3.1%	2 6.3%
都道府県看護協会	41 100.0%	17 41.5%	17 41.5%	19 46.3%	12 29.3%	11 26.8%	15 36.6%	21 51.2%	3 7.3%	3 7.3%	8 19.5%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	12 32.4%	7 18.9%	6 16.2%	4 10.8%	6 16.2%	5 13.5%	8 21.6%	1 2.7%	13 35.1%	8 21.6%

主な財源は、都道府県では「地域医療介護総合確保基金」、「基金以外で都道府県・市の財源」がそれぞれ 41.2%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「基金以外で都道府県・市の財源」が 53.8%で最も多く、次いで「地域医療介護総合確保基金」が 42.3%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「自前の財源」が 58.6%で最も多く、次いで「地域医療介護総合確保基金」、「参加者負担」がそれぞれ 20.7%であった。

都道府県看護協会では「地域医療介護総合確保基金」が 40.0%で最も多く、次いで「基金以外で都道府県・市の財源」、「自前の財源」がそれぞれ 33.3%であった。

図表 2-3-28　団体種別別　主な財源（複数回答）（問 7 枝問）

	合計	Q7）実施している場合、主な財源					
		地域医療介護総合確保基金	基金以外で都道府県・市の財源	都道府県・市以外からの委託	自前の財源	参加者負担	無回答
全体	104 100.0%	31 29.8%	38 36.5%	3 2.9%	29 27.9%	8 7.7%	12 11.5%
都道府県	17 100.0%	7 41.2%	7 41.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 29.4%
政令指定都市	3 100.0%	0 0.0%	2 66.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%
中核市	4 100.0%	0 0.0%	2 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 50.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	11 42.3%	14 53.8%	2 7.7%	4 15.4%	1 3.8%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	29 100.0%	6 20.7%	3 10.3%	1 3.4%	17 58.6%	6 20.7%	1 3.4%
都道府県看護協会	30 100.0%	12 40.0%	10 33.3%	0 0.0%	10 33.3%	1 3.3%	3 10.0%
都道府県ナースセンター	16 100.0%	4 25.0%	13 81.3%	0 0.0%	4 25.0%	0 0.0%	0 0.0%

② 教育・研修実施体制の組織化

教育・研修実施体制の組織化について、都道府県訪問看護総合支援センターでは「領域別等の研修の実施」、「育成マニュアルの作成」がそれぞれ 65.4%で最も多く、次いで「育成に関する相談窓口の設置」が 61.5%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「領域別等の研修の実施」が 59.4%で最も多く、次いで「育成マニュアルの作成」が 21.9%であった。

都道府県看護協会では「領域別等の研修の実施」が 51.2%で最も多く、次いで「育成マニュアルの作成」が 34.1%であった。

図表 2-3-29　団体種別別　教育・研修実施体制の組織化（複数回答）（問 8）

	合計	Q8）教育･研修実施体制の組織化							
		領域別等の研修の実施	シミュレーター等を設置した研修施設の整備	キャリアラダーやキャリアパスの作成	育成マニュアルの作成	育成に関する相談窓口の設置	その他	特になし	無回答
全体	176 100.0%	53 30.1%	8 4.5%	15 8.5%	31 17.6%	21 11.9%	6 3.4%	56 31.8%	51 29.0%
都道府県	41 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.4%	0 0.0%	1 2.4%	19 46.3%	20 48.8%
政令指定都市	9 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 55.6%	4 44.4%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7 63.6%	4 36.4%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	17 65.4%	5 19.2%	7 26.9%	17 65.4%	16 61.5%	2 7.7%	1 3.8%	1 3.8%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	19 59.4%	2 6.3%	6 18.8%	7 21.9%	3 9.4%	1 3.1%	7 21.9%	3 9.4%
都道府県看護協会	41 100.0%	21 51.2%	3 7.3%	6 14.6%	14 34.1%	12 29.3%	2 4.9%	5 12.2%	9 22.0%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	12 32.4%	2 5.4%	4 10.8%	6 16.2%	6 16.2%	2 5.4%	12 32.4%	10 27.0%

主な財源は、都道府県訪問看護総合支援センターでは「基金以外で都道府県・市の財源」が 62.5%で最も多く、次いで「地域医療介護総合確保基金」が 45.8%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「自前の財源」が 59.1%で最も多く、次いで「地域医療介護総合確保基金」が 36.4%であった。

都道府県看護協会では「基金以外で都道府県・市の財源」が 48.1%で最も多く、次いで「地域医療介護総合確保基金」が 33.3%であった。

図表 2-3-30　団体種別別　主な財源（複数回答）（問 8 枝問）

	合計	Q8）実施している場合、主な財源					
		地域医療介護総合確保基金	基金以外で都道府県･市の財源	都道府県･市以外からの委託	自前の財源	参加者負担	無回答
全体	69 100.0%	27 39.1%	31 44.9%	3 4.3%	19 27.5%	9 13.0%	2 2.9%
都道府県	2 100.0%	2 100.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
政令指定都市	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
中核市	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	24 100.0%	11 45.8%	15 62.5%	1 4.2%	2 8.3%	1 4.2%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	22 100.0%	8 36.4%	6 27.3%	1 4.5%	13 59.1%	6 27.3%	0 0.0%
都道府県看護協会	27 100.0%	9 33.3%	13 48.1%	0 0.0%	7 25.9%	3 11.1%	2 7.4%
都道府県ナースセンター	15 100.0%	5 33.3%	10 66.7%	1 6.7%	2 13.3%	2 13.3%	0 0.0%

(4) その他

その他訪問看護事業所の事業継続に係る支援として実施していることは、都道府県では「補助金、助成金、貸付等の金銭支援」が 29.3%で最も多く、次いで「業務委託」が 12.2%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「訪問看護事業所同士の連携強化、交流会の開催等」が 73.1%で最も多く、次いで「看護学生や高校生を対象としたインターンシップの実施」が 42.3%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「訪問看護事業所同士の連携強化、交流会の開催等」が 87.5%で最も多く、次いで「訪問看護事業所の組織」が 21.9%であった。

都道府県看護協会では「訪問看護事業所同士の連携強化、交流会の開催等」が 46.3%で最も多く、次いで「看護学生や高校生を対象としたインターンシップの実施」が 22.0%であった。

図表 2-3-31　団体種別別　その他訪問看護事業所の事業継続に係る支援として実施していること（複数回答）（問 9）

	合計	Q9）その他訪問看護事業所の事業継続に係る支援として実施していること							
		訪問看護事業所の組織化	訪問看護事業所同士の連携強化、交流会の開催等	業務委託	補助金、助成金、貸付等の金銭支援	看護学生や高校生を対象としたインターンシップの実施	その他	特になし	無回答
全体	176 100.0%	11 6.3%	58 33.0%	9 5.1%	20 11.4%	21 11.9%	11 6.3%	47 26.7%	42 23.9%
都道府県	41 100.0%	0 0.0%	1 2.4%	5 12.2%	12 29.3%	0 0.0%	2 4.9%	11 26.8%	15 36.6%
政令指定都市	9 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 11.1%	2 22.2%	0 0.0%	0 0.0%	6 66.7%	1 11.1%
中核市	11 100.0%	1 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	2 18.2%	0 0.0%	1 9.1%	6 54.5%	3 27.3%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	2 7.7%	19 73.1%	0 0.0%	2 7.7%	11 42.3%	2 7.7%	2 7.7%	2 7.7%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	7 21.9%	28 87.5%	3 9.4%	1 3.1%	6 18.8%	0 0.0%	1 3.1%	2 6.3%
都道府県看護協会	41 100.0%	1 2.4%	19 46.3%	0 0.0%	2 4.9%	9 22.0%	3 7.3%	7 17.1%	11 26.8%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	1 2.7%	8 21.6%	0 0.0%	1 2.7%	4 10.8%	3 8.1%	15 40.5%	10 27.0%

3. 他の団体への委託・補助事業

(1) 経営支援に関わる事業

① 訪問看護事業所の開設支援

他の団体への委託事業・補助事業のうち、訪問看護事業所の開設支援については、都道府県では「相談窓口の設置・運営」が 63.4%で最も多く、次いで「新任管理者向けの研修実施」が 39.0%であった。

図表 2-3-32　団体種別別　他の団体への委託事業・補助事業：訪問看護事業所の開設支援（複数回答）（問 10）

	合計	Q10)1 訪問看護事業所の開設支援									
		相談窓口の設置･運営	新任管理者向けの研修実施	法人設立に向けた手続きに関する支援	事業計画策定支援	事業所開設に活用可能な助成金等の解説	指定申請書類の作成代行	指定や報酬等の現行制度に関する研修の実施	その他	委託なし	無回答
全体	176 100.0%	35 19.9%	22 12.5%	8 4.5%	4 2.3%	4 2.3%	1 0.6%	13 7.4%	3 1.7%	110 62.5%	25 14.2%
都道府県	41 100.0%	26 63.4%	16 39.0%	4 9.8%	1 2.4%	2 4.9%	0 0.0%	9 22.0%	3 7.3%	1 2.4%	10 24.4%
政令指定都市	9 100.0%	1 11.1%	1 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 22.2%	0 0.0%	3 33.3%	4 44.4%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7 63.6%	4 36.4%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	2 7.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	23 88.5%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	4 12.5%	3 9.4%	4 12.5%	3 9.4%	1 3.1%	1 3.1%	2 6.3%	0 0.0%	25 78.1%	3 9.4%
都道府県看護協会	41 100.0%	1 2.4%	1 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	39 95.1%	1 2.4%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	1 2.7%	1 2.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	33 89.2%	3 8.1%

② 事業所運営基盤整備支援

事業所運営基盤整備支援については、都道府県では「管理者向けのマネジメントスキルの研修実施」が 68.3%で最も多く、次いで「相談窓口の設置・運営」が 65.9%であった。

図表 2-3-33　団体種別別　他の団体への委託事業・補助事業：事業所運営基盤整備支援（複数回答）（問 10）

	合計	Q10)2 事業所運営基盤整備支援						
		管理者向けのマネジメントスキルの研修実施	事業所運営に関する総合的なコンサルテーション	相談窓口の設置･運営	ICT 等を活用した業務効率化の支援･情報提供	その他	委託なし	無回答
全体	176 100.0%	38 21.6%	18 10.2%	35 19.9%	9 5.1%	3 1.7%	110 62.5%	19 10.8%
都道府県	41 100.0%	28 68.3%	11 26.8%	27 65.9%	5 12.2%	3 7.3%	1 2.4%	6 14.6%
政令指定都市	9 100.0%	3 33.3%	1 11.1%	1 11.1%	2 22.2%	0 0.0%	3 33.3%	2 22.2%
中核市	11 100.0%	1 9.1%	2 18.2%	1 9.1%	1 9.1%	0 0.0%	7 63.6%	2 18.2%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	1 3.8%	1 3.8%	1 3.8%	0 0.0%	0 0.0%	23 88.5%	2 7.7%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	3 9.4%	3 9.4%	4 12.5%	1 3.1%	0 0.0%	25 78.1%	3 9.4%
都道府県看護協会	41 100.0%	1 2.4%	0 0.0%	1 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	39 95.1%	1 2.4%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	1 2.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	33 89.2%	3 8.1%

(2) 看護職員確保に関わる事業

① 人材確保（内容）

人材確保のために実施している内容については、都道府県では「就職後・出向後の研修実施」が 70.7%で最も多く、次いで「相談窓口の設置・運営」、「就業前の研修実施」がそれぞれ 65.9%であった。

図表 2-3-34　団体種別別　他の団体への委託事業・補助事業：人材確保（内容）（複数回答）（問 10）

	合計	Q10)3 人材確保(内容)							
		相談窓口の設置･運営	就業前の研修実施	マッチング支援	就職後･出向後の研修実施	出向のためのマニュアルや手引きの作成	その他	委託なし	無回答
全体	176 100.0%	36 20.5%	38 21.6%	25 14.2%	36 20.5%	5 2.8%	9 5.1%	110 62.5%	9 5.1%
都道府県	41 100.0%	27 65.9%	27 65.9%	19 46.3%	29 70.7%	3 7.3%	6 14.6%	1 2.4%	1 2.4%
政令指定都市	9 100.0%	1 11.1%	3 33.3%	0 0.0%	4 44.4%	0 0.0%	0 0.0%	3 33.3%	2 22.2%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	2 18.2%	7 63.6%	1 9.1%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	2 7.7%	2 7.7%	2 7.7%	1 3.8%	1 3.8%	0 0.0%	23 88.5%	1 3.8%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	4 12.5%	5 15.6%	2 6.3%	2 6.3%	1 3.1%	1 3.1%	25 78.1%	1 3.1%
都道府県看護協会	41 100.0%	1 2.4%	0 0.0%	1 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	39 95.1%	1 2.4%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	1 2.7%	1 2.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	33 89.2%	2 5.4%

② 人材確保（対象）

人材確保の対象については、都道府県では「新卒看護師」が 73.2%で最も多く、次いで「潜在看護師」が 68.3%、「病院就業中の一般の看護師」が 65.9%であった。

図表 2-3-35　団体種別別　他の団体への委託事業・補助事業：人材確保（対象）（複数回答）

（問 10）

	合計	Q10)4 人材確保(対象)							
		潜在看護師	新卒看護師	プラチナナース	病院等就業中の一般の看護師	専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者等の専門性の高い看護師	病院等から訪問看護事業所への出向者	委託なし	無回答
全体	176 100.0%	41 23.3%	38 21.6%	33 18.8%	35 19.9%	17 9.7%	14 8.0%	110 62.5%	16 9.1%
都道府県	41 100.0%	28 68.3%	30 73.2%	22 53.7%	27 65.9%	13 31.7%	10 24.4%	1 2.4%	4 9.8%
政令指定都市	9 100.0%	3 33.3%	2 22.2%	3 33.3%	3 33.3%	2 22.2%	1 11.1%	3 33.3%	3 33.3%
中核市	11 100.0%	1 9.1%	1 9.1%	1 9.1%	1 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	7 63.6%	3 27.3%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	2 7.7%	1 3.8%	2 7.7%	1 3.8%	0 0.0%	1 3.8%	23 88.5%	1 3.8%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	4 12.5%	3 9.4%	3 9.4%	3 9.4%	2 6.3%	2 6.3%	25 78.1%	2 6.3%
都道府県看護協会	41 100.0%	1 2.4%	1 2.4%	1 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	39 95.1%	1 2.4%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	2 5.4%	0 0.0%	1 2.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	33 89.2%	2 5.4%

(3) サービスの質の改善及び向上に関わる事業

① 訪問看護に関する実態把握及び情報提供

訪問看護に関する実態把握及び情報提供について、都道府県では「訪問看護事業所を対象とした実態調査の実施」が 65.9%で最も多く、次いで「訪問看護に係る課題の解決策の組織的な検討」が 41.5%であった。

図表 2-3-36　団体種別別　他の団体への委託事業・補助事業：訪問看護に関する実態把握及び情報提供（複数回答）（問 10）

	合計	Q10)5 訪問看護に関する実態把握及び情報提供									
		訪問看護事業所を対象とした実態調査の実施	訪問看護に係る課題の解決策の組織的な検討	自治体や関係団体等への提言	訪問看護事業所を対象とした各種調査結果等の収集	訪問看護事業所を対象とした各種調査結果等の関係機関への情報提供	訪問看護に関する診療報酬や介護報酬の改定のポイント等の整理・情報提供	訪問看護の質向上に係る情報提供	その他	委託なし	無回答
全体	176 100.0%	36 20.5%	21 11.9%	8 4.5%	12 6.8%	13 7.4%	14 8.0%	18 10.2%	0 0.0%	110 62.5%	20 11.4%
都道府県	41 100.0%	27 65.9%	17 41.5%	5 12.2%	6 14.6%	8 19.5%	6 14.6%	14 34.1%	0 0.0%	1 2.4%	8 19.5%
政令指定都市	9 100.0%	1 11.1%	1 11.1%	1 11.1%	1 11.1%	1 11.1%	2 22.2%	2 22.2%	0 0.0%	3 33.3%	3 33.3%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7 63.6%	4 36.4%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	2 7.7%	0 0.0%	1 3.8%	1 3.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	23 88.5%	1 3.8%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	2 6.3%	2 6.3%	1 3.1%	3 9.4%	3 9.4%	4 12.5%	1 3.1%	0 0.0%	25 78.1%	3 9.4%
都道府県看護協会	41 100.0%	2 4.9%	1 2.4%	0 0.0%	1 2.4%	1 2.4%	2 4.9%	0 0.0%	0 0.0%	39 95.1%	0 0.0%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	2 5.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.7%	0 0.0%	33 89.2%	1 2.7%

② 教育・研修実施体制の組織化

教育・研修実施体制の組織化については、都道府県では「領域別等研修の実施」が63.4%で最も多く、次いで「育成に関する相談窓口の設置」が34.1%であった。

図表 2-3-37　団体種別別　他の団体への委託事業・補助事業：教育・研修実施体制の組織化（複数回答）（問 10）

	合計	Q10)6 教育･研修実施体制の組織化							
		領域別等の研修の実施	シミュレーター等を設置した研修施設の整備	キャリアラダーやキャリアパスの作成	育成マニュアルの作成	育成に関する相談窓口の設置	その他	委託なし	無回答
全体	176 100.0%	37 21.0%	7 4.0%	9 5.1%	13 7.4%	17 9.7%	2 1.1%	110 62.5%	22 12.5%
都道府県	41 100.0%	26 63.4%	5 12.2%	7 17.1%	12 29.3%	14 34.1%	1 2.4%	1 2.4%	8 19.5%
政令指定都市	9 100.0%	3 33.3%	0 0.0%	1 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 11.1%	3 33.3%	3 33.3%
中核市	11 100.0%	1 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	0 0.0%	7 63.6%	2 18.2%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	1 3.8%	1 3.8%	1 3.8%	1 3.8%	1 3.8%	0 0.0%	23 88.5%	2 7.7%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	5 15.6%	1 3.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.1%	0 0.0%	25 78.1%	2 6.3%
都道府県看護協会	41 100.0%	1 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	39 95.1%	1 2.4%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	33 89.2%	4 10.8%

4. 訪問看護に関わる支援の体制

① 訪問看護に関わる支援を主として対応する者の有する資格・経験等

訪問看護に係る支援を主として対応する者が有する資格・試験等については、都道府県では「行政における保健師職の経験」が 39.0%で最も多く、次いで「保健師職以外の行政機関の経験」が 26.8%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「看護師」が 92.3%で最も多く、次いで「訪問看護の経験」、「管理職経験」がそれぞれ 73.1%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「看護師」が 75.0%で最も多く、次いで「訪問看護の経験」、「管理職経験」がそれぞれ 65.6%であった。

都道府県看護協会では「看護師」が 73.2%で最も多く、次いで「管理職経験」が 61.0%であった。

図表 2-3-38　団体種別別　訪問看護に関わる支援を主として対応する者：有する資格・経験等（複数回答）（問 11）

	合計	Q11)2 訪問看護に関わる支援を主として対応する者:有する資格･経験等						
		看護師	訪問看護の経験	管理職経験	行政における保健師職の経験	保健師職以外の行政機関の経験	その他	無回答
全体	176 100.0%	89 50.6%	56 31.8%	68 38.6%	31 17.6%	21 11.9%	20 11.4%	39 22.2%
都道府県	41 100.0%	10 24.4%	3 7.3%	3 7.3%	16 39.0%	11 26.8%	5 12.2%	6 14.6%
政令指定都市	9 100.0%	2 22.2%	1 11.1%	1 11.1%	1 11.1%	2 22.2%	0 0.0%	6 66.7%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	1 9.1%	4 36.4%	1 9.1%	4 36.4%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	24 92.3%	19 73.1%	19 73.1%	3 11.5%	1 3.8%	9 34.6%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	24 75.0%	21 65.6%	21 65.6%	0 0.0%	3 9.4%	3 9.4%	5 15.6%
都道府県看護協会	41 100.0%	30 73.2%	18 43.9%	25 61.0%	9 22.0%	2 4.9%	5 12.2%	4 9.8%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	18 48.6%	9 24.3%	14 37.8%	4 10.8%	0 0.0%	3 8.1%	15 40.5%

② 訪問看護に関わる支援を主として対応する者の勤務形態

訪問看護に係る支援を主として対応する者の勤務形態については、都道府県では「常勤」が 85.4%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「常勤」が 61.5%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「非常勤」が 53.1%であった。

都道府県看護協会では「常勤」が 70.7%であった。

図表 2-3-39　団体種別別　訪問看護に関わる支援を主として対応する者：勤務形態（問 11）

	合計	Q11)3 訪問看護に関わる支援を主として対応する者:勤務形態		
		常勤	非常勤	無回答
全体	176 100.0%	102 58.0%	36 20.5%	38 21.6%
都道府県	41 100.0%	35 85.4%	1 2.4%	5 12.2%
政令指定都市	9 100.0%	3 33.3%	0 0.0%	6 66.7%
中核市	11 100.0%	7 63.6%	0 0.0%	4 36.4%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	16 61.5%	10 38.5%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	10 31.3%	17 53.1%	5 15.6%
都道府県看護協会	41 100.0%	29 70.7%	8 19.5%	4 9.8%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	16 43.2%	6 16.2%	15 40.5%

③ 支援にあたっての体制上の課題

支援にあたっての体制上の課題については、都道府県では「訪問看護の経験を持つ職員がいない」が 39.0%で最も多く、次いで「支援時間が限られている」、「ノウハウの蓄積がない」がそれぞれ 19.5%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「支援時間が限られている」が 34.6%、「その他」が 46.2%であり、「その他」では財源不足、人材不足、業務量が多い、体制（1人体制、常勤者がいない、訪問看護の管理運営経験をもつ職員がいない）等があげられていた。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「支援時間が限られている」が 46.9%であった。

都道府県看護協会では「支援時間が限られている」が 39.0%で最も多く、次いで「ノウハウの蓄積がない」が 17.1%であった。

図表 2-3-40　団体種別別　支援にあたって、体制上の課題（問 12）

	合計	Q12）支援にあたって､体制上の課題				
		支援時間が限られている	訪問看護の経験を持つ職員がいない	ノウハウの蓄積がない	その他	無回答
全体	176 100.0%	47 26.7%	37 21.0%	26 14.8%	25 14.2%	78 44.3%
都道府県	41 100.0%	8 19.5%	16 39.0%	8 19.5%	6 14.6%	16 39.0%
政令指定都市	9 100.0%	0 0.0%	2 22.2%	0 0.0%	0 0.0%	7 77.8%
中核市	11 100.0%	1 9.1%	3 27.3%	4 36.4%	0 0.0%	7 63.6%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	9 34.6%	2 7.7%	3 11.5%	12 46.2%	5 19.2%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	15 46.9%	3 9.4%	3 9.4%	4 12.5%	10 31.3%
都道府県看護協会	41 100.0%	16 39.0%	5 12.2%	7 17.1%	8 19.5%	16 39.0%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	6 16.2%	8 21.6%	3 8.1%	5 13.5%	21 56.8%

5. 関係団体との連携の状況

(1) 都道府県との連携

① 都道府県との連携の有無

訪問看護に関して、都道府県との連携の有無については、都道府県訪問看護総合支援センターでは「有」が 100%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「有」が 93.8%であった。

都道府県看護協会では「有」が 92.7%であった。

図表 2-3-41　団体種別別　都道府県との連携の有無（問 13）

	合計	Q13)1-1 都道府県:連携の有無			
		有	無	自組織	無回答
全体	176 100.0%	110 62.5%	11 6.3%	41 23.3%	14 8.0%
都道府県	41 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	41 100.0%	0 0.0%
政令指定都市	9 100.0%	4 44.4%	2 22.2%	0 0.0%	3 33.3%
中核市	11 100.0%	7 63.6%	3 27.3%	0 0.0%	1 9.1%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	26 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	30 93.8%	2 6.3%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県看護協会	41 100.0%	38 92.7%	1 2.4%	0 0.0%	2 4.9%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	26 70.3%	3 8.1%	0 0.0%	8 21.6%

② 都道府県との連携状況

都道府県との連携状況については、都道府県訪問看護総合支援センターでは「事業の委託・受託関係」が 92.3%で最も多く、次いで「情報の連携」が 80.8%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「情報の連携」が 93.3%で最も多く、次いで「事業の委託・受託関係」が 56.7%であった。

都道府県看護協会では「情報の連携」が 84.2%で最も多く、次いで「事業の委託・受託関係」が 76.3%であった。

図表 2-3-42　団体種別別　都道府県との連携状況（複数回答）（問 13）

	合計	Q13)1-2 都道府県:連携状況						
		事業の委託・受託関係	情報の連携	職員の兼務	人的交流	事務所が同一建物内	その他	無回答
全体	110 100.0%	74 67.3%	83 75.5%	1 0.9%	3 2.7%	1 0.9%	10 9.1%	1 0.9%
都道府県	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －
政令指定都市	4 100.0%	0 0.0%	3 75.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 25.0%
中核市	7 100.0%	0 0.0%	2 28.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 71.4%	0 0.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	24 92.3%	21 80.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.8%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	30 100.0%	17 56.7%	28 93.3%	1 3.3%	2 6.7%	1 3.3%	3 10.0%	0 0.0%
都道府県看護協会	38 100.0%	29 76.3%	32 84.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 5.3%	0 0.0%
都道府県ナースセンター	26 100.0%	24 92.3%	15 57.7%	0 0.0%	1 3.8%	0 0.0%	1 3.8%	0 0.0%

(2) 政令指定都市・中核市との連携

① 政令指定都市・中核市との連携の有無

訪問看護に関して、政令指定都市・中核市との連携の有無については、都道府県では「有」が 43.9%、「無」が 48.8%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「有」が 38.5%、「無」が 38.5%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「有」が 56.3%、「無」が 34.4%であった。

都道府県看護協会では「有」が 34.1%、「無」が 51.2%であった。

図表 2-3-43　団体種別別　政令指定都市・中核市との連携の有無（問 13）

	合計	Q13)2-1 政令指定都市･中核市:連携の有無			
		有	無	自組織	無回答
全体	176 100.0%	56 31.8%	75 42.6%	21 11.9%	24 13.6%
都道府県	41 100.0%	18 43.9%	20 48.8%	0 0.0%	3 7.3%
政令指定都市	9 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	9 100.0%	0 0.0%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	11 100.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	10 38.5%	10 38.5%	0 0.0%	6 23.1%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	18 56.3%	11 34.4%	0 0.0%	3 9.4%
都道府県看護協会	41 100.0%	14 34.1%	21 51.2%	1 2.4%	5 12.2%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	6 16.2%	23 62.2%	0 0.0%	8 21.6%

② 政令指定都市・中核市との連携状況

政令指定都市・中核市との連携状況について、都道府県では「情報の連携」が 88.9%で最も多かった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「情報の連携」が 100%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「情報の連携」が 83.3%で最も多く、次いで「事業の委託・受託関係」が 16.7%であった。

都道府県看護協会では「情報の連携」が 92.9%で最も多く、次いで「事業の委託・受託関係」が 14.3%であった。

図表 2-3-44　団体種別別　政令指定都市・中核市との連携状況（問 13）

	合計	Q13)2-2 政令指定都市・中核市:連携状況						
		事業の委託・受託関係	情報の連携	職員の兼務	人的交流	事務所が同一建物内	その他	無回答
全体	56 100.0%	5 8.9%	50 89.3%	2 3.6%	3 5.4%	0 0.0%	10 17.9%	1 1.8%
都道府県	18 100.0%	0 0.0%	16 88.9%	0 0.0%	1 5.6%	0 0.0%	3 16.7%	0 0.0%
政令指定都市	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －
中核市	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －
都道府県訪問看護総合支援センター	10 100.0%	0 0.0%	10 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 20.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	18 100.0%	3 16.7%	15 83.3%	1 5.6%	1 5.6%	0 0.0%	4 22.2%	1 5.6%
都道府県看護協会	14 100.0%	2 14.3%	13 92.9%	1 7.1%	1 7.1%	0 0.0%	3 21.4%	0 0.0%
都道府県ナースセンター	6 100.0%	0 0.0%	6 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 16.7%	0 0.0%

(3) 都道府県訪問看護総合支援センターとの連携

① 訪問看護総合支援センターとの連携の有無

訪問看護に関して、都道府県訪問看護総合支援センターとの連携の有無については、都道府県では「有」が 58.5%、「無」が 12.2%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「有」が 43.8%、「無」、「自組織」がそれぞれ 15.6%であった。

都道府県看護協会では「有」が 17.1%、「無」が 14.6%、「自組織」が 39.0%であった。

図表 2-3-45　団体種別別　都道府県訪問看護総合支援センターとの連携の有無（問 13）

	合計	Q13)3-1 都道府県訪問看護総合支援センター:連携の有無				
		有	無	自組織	存在しない・知らない	無回答
全体	176 100.0%	53 30.1%	32 18.2%	39 22.2%	35 19.9%	17 9.7%
都道府県	41 100.0%	24 58.5%	5 12.2%	1 2.4%	11 26.8%	0 0.0%
政令指定都市	9 100.0%	0 0.0%	5 55.6%	0 0.0%	1 11.1%	3 33.3%
中核市	11 100.0%	1 9.1%	7 63.6%	0 0.0%	2 18.2%	1 9.1%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	26 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	14 43.8%	5 15.6%	5 15.6%	7 21.9%	1 3.1%
都道府県看護協会	41 100.0%	7 17.1%	6 14.6%	16 39.0%	8 19.5%	4 9.8%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	7 18.9%	5 13.5%	9 24.3%	8 21.6%	8 21.6%

② 訪問看護総合支援センターとの連携状況

都道府県訪問看護総合支援センターとの連携状況については、都道府県では「事業の委託・受託関係」が 70.8%で最も多く、次いで「情報の連携」が 66.7%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「情報の連携」が 92.9%で最も多く、次いで「人的交流」が 50.0%であった。

都道府県看護協会では「情報の連携」が 85.7%で最も多く、次いで「事務所が同一建物内」が 57.1%であった。

図表 2-3-46　団体種別別　都道府県訪問看護総合支援センターとの連携状況（問 13）

	合計	Q13)3-2 都道府県訪問看護総合支援センター:連携状況						
		事業の委託・受託関係	情報の連携	職員の兼務	人的交流	事務所が同一建物内	その他	無回答
全体	53 100.0%	21 39.6%	42 79.2%	5 9.4%	10 18.9%	14 26.4%	8 15.1%	1 1.9%
都道府県	24 100.0%	17 70.8%	16 66.7%	0 0.0%	2 8.3%	1 4.2%	6 25.0%	0 0.0%
政令指定都市	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
中核市	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －
都道府県訪問看護ステーション協議会	14 100.0%	2 14.3%	13 92.9%	2 14.3%	7 50.0%	5 35.7%	0 0.0%	1 7.1%
都道府県看護協会	7 100.0%	2 28.6%	6 85.7%	3 42.9%	1 14.3%	4 57.1%	1 14.3%	0 0.0%
都道府県ナースセンター	7 100.0%	0 0.0%	6 85.7%	0 0.0%	0 0.0%	4 57.1%	1 14.3%	0 0.0%

(4) 都道府県訪問看護ステーション協議会との連携

① 訪問看護ステーション協議会との連携の有無

訪問看護に関して、都道府県訪問看護ステーション協議会との連携の有無については、都道府県では「有」が 85.4%、「無」が 9.8%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「有」が 84.6%、「自組織」が 15.4%であった。

都道府県看護協会では「有」が 92.7%であった。

図表 2-3-47　団体種別別　都道府県訪問看護ステーション協議会との連携の有無（問 13）

	合計	Q13)4-1 都道府県訪問看護ステーション協議会:連携の有無				
		有	無	自組織	存在しない・知らない	無回答
全体	176 100.0%	99 56.3%	28 15.9%	34 19.3%	1 0.6%	14 8.0%
都道府県	41 100.0%	35 85.4%	4 9.8%	0 0.0%	1 2.4%	1 2.4%
政令指定都市	9 100.0%	1 11.1%	5 55.6%	0 0.0%	0 0.0%	3 33.3%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	10 90.9%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	22 84.6%	0 0.0%	4 15.4%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	32 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県看護協会	41 100.0%	38 92.7%	1 2.4%	1 2.4%	0 0.0%	1 2.4%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	21 56.8%	8 21.6%	0 0.0%	0 0.0%	8 21.6%

② 訪問看護ステーション協議会との連携の有無

都道府県訪問看護ステーション協議会との連携状況について、都道府県では「情報の連携」が 80.0%で最も多く、次いで「事業の委託・受託関係」が 31.4%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「情報の連携」が 90.9%で最も多く、次いで「事務所が同一建物内」が 27.3%であった。

都道府県看護協会では「情報の連携」が 92.1%で最も多く、次いで「事務所が同一建物内」が 21.1%であった。

図表 2-3-48　団体種別別　都道府県訪問看護ステーション協議会との連携状況（問 13）

	合計	Q13)4-2 都道府県訪問看護ステーション協議会:連携状況						
		事業の委託・受託関係	情報の連携	職員の兼務	人的交流	事務所が同一建物内	その他	無回答
全体	99 100.0%	14 14.1%	84 84.8%	6 6.1%	7 7.1%	16 16.2%	24 24.2%	2 2.0%
都道府県	35 100.0%	11 31.4%	28 80.0%	0 0.0%	3 8.6%	1 2.9%	4 11.4%	1 2.9%
政令指定都市	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
中核市	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	22 100.0%	1 4.5%	20 90.9%	3 13.6%	3 13.6%	6 27.3%	7 31.8%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －
都道府県看護協会	38 100.0%	1 2.6%	35 92.1%	3 7.9%	2 5.3%	8 21.1%	15 39.5%	0 0.0%
都道府県ナースセンター	21 100.0%	0 0.0%	18 85.7%	0 0.0%	0 0.0%	5 23.8%	4 19.0%	1 4.8%

(5) 都道府県看護協会との連携

① 都道府県看護協会との連携の有無

訪問看護に関して、都道府県看護協会との連携の有無について、都道府県では「有」が 95.1%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「有」が 50.0%、「自組織」が 50.0%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「有」が 90.6%であった。

図表 2-3-49　団体種別別　都道府県看護協会との連携の有無（問 13）

	合計	Q13)5-1 都道府県看護協会:連携の有無			
		有	無	自組織	無回答
全体	176 100.0%	95 54.0%	15 8.5%	53 30.1%	13 7.4%
都道府県	41 100.0%	39 95.1%	2 4.9%	0 0.0%	0 0.0%
政令指定都市	9 100.0%	3 33.3%	3 33.3%	0 0.0%	3 33.3%
中核市	11 100.0%	1 9.1%	9 81.8%	0 0.0%	1 9.1%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	13 50.0%	0 0.0%	13 50.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	29 90.6%	1 3.1%	1 3.1%	1 3.1%
都道府県看護協会	41 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	41 100.0%	0 0.0%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	11 29.7%	0 0.0%	18 48.6%	8 21.6%

② 都道府県看護協会との連携状況

都道府県看護協会との連携状況については、都道府県では「事業の委託・受託関係」が 82.1%で最も多く、次いで「情報の連携」が 56.4%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「情報の連携」が 76.9%で最も多く、次いで「職員の兼務」、「事務所が同一建物内」がそれぞれ 69.2%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「情報の連携」が 96.6%で最も多く、次いで「人的交流」が 34.5%であった。

図表 2-3-50　団体種別別　都道府県看護協会との連携状況（問 13）

	合計	Q13)5-2 都道府県看護協会:連携状況						
		事業の委託・受託関係	情報の連携	職員の兼務	人的交流	事務所が同一建物内	その他	無回答
全体	95 100.0%	39 41.1%	72 75.8%	16 16.8%	17 17.9%	26 27.4%	8 8.4%	3 3.2%
都道府県	39 100.0%	32 82.1%	22 56.4%	0 0.0%	3 7.7%	0 0.0%	3 7.7%	2 5.1%
政令指定都市	3 100.0%	2 66.7%	1 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%
中核市	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	13 100.0%	3 23.1%	10 76.9%	9 69.2%	2 15.4%	9 69.2%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	29 100.0%	2 6.9%	28 96.6%	4 13.8%	10 34.5%	8 27.6%	5 17.2%	0 0.0%
都道府県看護協会	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －
都道府県ナースセンター	11 100.0%	0 0.0%	11 100.0%	3 27.3%	2 18.2%	9 81.8%	0 0.0%	0 0.0%

(6) 都道府県ナースセンターとの連携

① 都道府県ナースセンターとの連携の有無

訪問看護に関して、都道府県ナースセンターとの連携の有無については、都道府県では「有」が 82.9%、「無」が 17.1%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「有」が 57.7%、「自組織」が 42.3%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「有」が 65.6%、「無」が 31.3%であった。

都道府県看護協会では「有」が 34.1%、「自組織」が 58.5%であった。

図表 2-3-51　団体種別別　都道府県ナースセンターとの連携の有無（問 13）

	合計	Q13)6-1 都道府県ナースセンター:連携の有無			
		有	無	自組織	無回答
全体	176 100.0%	84 47.7%	31 17.6%	54 30.7%	7 4.0%
都道府県	41 100.0%	34 82.9%	7 17.1%	0 0.0%	0 0.0%
政令指定都市	9 100.0%	1 11.1%	5 55.6%	0 0.0%	3 33.3%
中核市	11 100.0%	1 9.1%	9 81.8%	0 0.0%	1 9.1%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	15 57.7%	0 0.0%	11 42.3%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	21 65.6%	10 31.3%	1 3.1%	0 0.0%
都道府県看護協会	41 100.0%	14 34.1%	0 0.0%	24 58.5%	3 7.3%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	37 100.0%	0 0.0%

② 都道府県ナースセンターとの連携の有無

都道府県ナースセンターとの連携状況について、都道府県では「事業の委託・受託関係」が 67.6%で最も多く、次いで「情報の連携」が 52.9%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「情報の連携」、「事務所が同一建物内」がそれぞれ 80.0%で最も多かった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「情報の連携」が 90.5%で最も多く、次いで「人的交流」が 28.6%であった。

都道府県看護協会では「情報の連携」が 100%で最も多く、次いで「事務所が同一建物内」が 85.7%であった。

図表 2-3-52　団体種別別　都道府県ナースセンターとの連携状況（問 13）

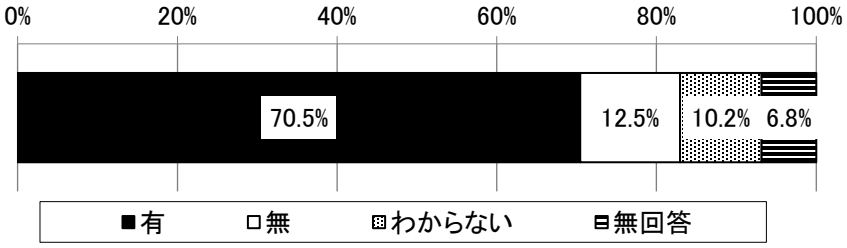
	合計	Q13)6-2 都道府県ナースセンター:連携状況						
		事業の委託・受託関係	情報の連携	職員の兼務	人的交流	事務所が同一建物内	その他	無回答
全体	84 100.0%	29 34.5%	63 75.0%	5 6.0%	13 15.5%	28 33.3%	12 14.3%	2 2.4%
都道府県	34 100.0%	23 67.6%	18 52.9%	0 0.0%	2 5.9%	0 0.0%	7 20.6%	1 2.9%
政令指定都市	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
中核市	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	15 100.0%	3 20.0%	12 80.0%	1 6.7%	2 13.3%	12 80.0%	3 20.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	21 100.0%	1 4.8%	19 90.5%	1 4.8%	6 28.6%	5 23.8%	1 4.8%	1 4.8%
都道府県看護協会	14 100.0%	2 14.3%	14 100.0%	3 21.4%	3 21.4%	12 85.7%	1 7.1%	0 0.0%
都道府県ナースセンター	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －

6. 関係団体との協議の状況

① 協議の場の有無

訪問看護事業所の支援に係る関係団体との協議の場が都道府県内にあるかについては、回答全体として「有」が 70.5%、「無」が 12.5%、「わからない」が 10.2%であった。

図表 2-3-53　訪問看護事業所の支援に係る関係団体との協議の場が都道府県内にあるか（n=176）（問 14）



団体種別別にみると、都道府県では「有」が 87.8%であった。

都道府県看護協会では「有」が 82.9%であった。

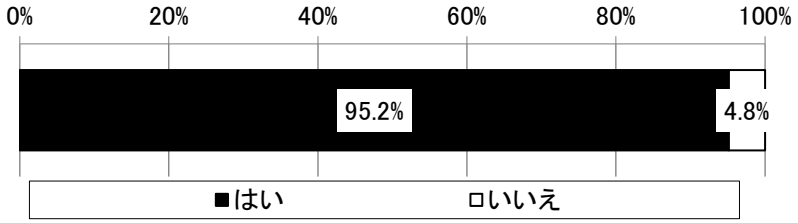
図表 2-3-54　団体種別別　訪問看護事業所の支援に係る関係団体との協議の場が都道府県内にあるか（問 14）

	合計	Q14) 訪問看護事業所の支援に係る関係団体との協議の場が都道府県内にあるか			
		有	無	わからない	無回答
全体	176 100.0%	124 70.5%	22 12.5%	18 10.2%	12 6.8%
都道府県	41 100.0%	36 87.8%	4 9.8%	1 2.4%	0 0.0%
政令指定都市	9 100.0%	1 11.1%	2 22.2%	4 44.4%	2 22.2%
中核市	11 100.0%	1 9.1%	3 27.3%	5 45.5%	2 18.2%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	22 84.6%	4 15.4%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	28 87.5%	3 9.4%	1 3.1%	0 0.0%
都道府県看護協会	41 100.0%	34 82.9%	4 9.8%	2 4.9%	1 2.4%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	21 56.8%	4 10.8%	5 13.5%	7 18.9%

② 協議の場への参加状況

都道府県内に協議の場が「有」と回答した団体に対して、協議の場へ参加しているかをたずねたところ、「はい」が 95.2%、「いいえ」が 4.8%であった。

図表 2-3-55　協議の場へ参加しているか（n=124）（問 14 枝問）



団体種別別にみると、都道府県、都道府県訪問看護総合支援センター、都道府県訪問看護ステーション協議会、都道府県看護協会のいずれにおいても、「はい」が 100%であった。

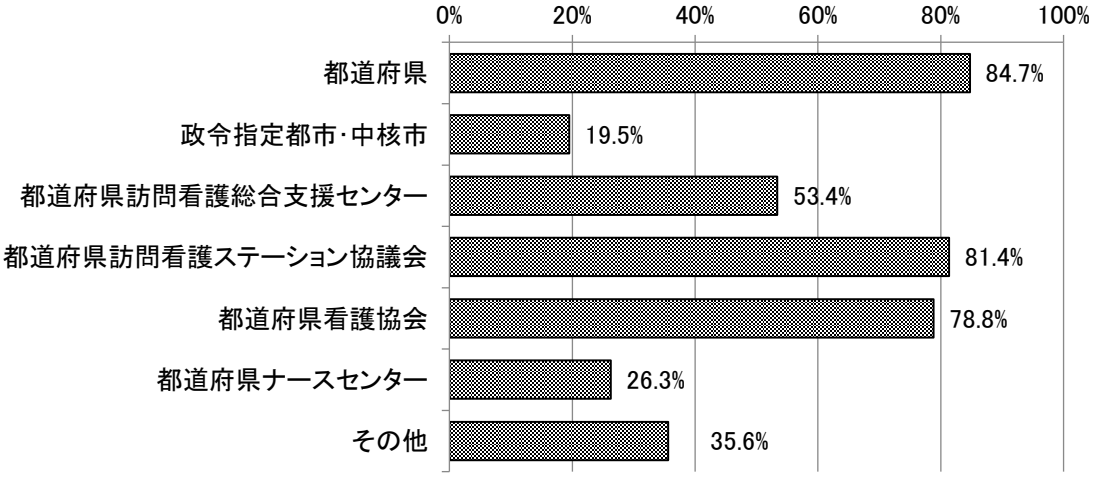
図表 2-3-56　団体種別別　協議の場への参加状況（問 14 枝問）

	合計	Q14)1 協議の場への参加状況		
		はい	いいえ	無回答
全体	124 100.0%	118 95.2%	6 4.8%	0 0.0%
都道府県	36 100.0%	36 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
政令指定都市	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
中核市	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	22 100.0%	22 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	28 100.0%	28 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県看護協会	34 100.0%	34 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県ナースセンター	21 100.0%	15 71.4%	6 28.6%	0 0.0%

③ 協議の場への参加団体

協議の場に参加していると回答した団体に、協議の場に参加している（他の）団体についてたずねた。全体では、「都道府県」が 84.7%で最も多く、次いで「都道府県訪問看護ステーション協議会」が 81.4%であった。

図表 2-3-57　協議の場に参加している団体（複数回答）（n=118）（問 14 枝問）



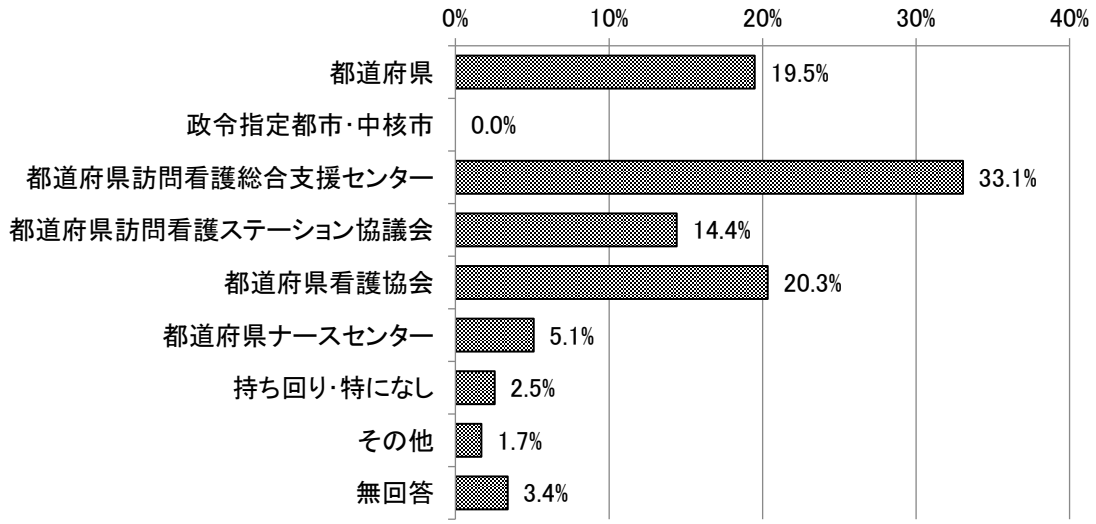
図表 2-3-58　団体種別別　協議の場に参加している団体（複数回答）（問 14 枝問）

	合計	Q14)2 協議の場に参加している団体							
		都道府県	政令指定都市･中核市	都道府県訪問看護総合支援センター	都道府県訪問看護ステーション協議会	都道府県看護協会	都道府県ナースセンター	その他	無回答
全体	118 100.0%	100 84.7%	23 19.5%	63 53.4%	96 81.4%	93 78.8%	31 26.3%	42 35.6%	0 0.0%
都道府県	36 100.0%	36 100.0%	5 13.9%	19 52.8%	28 77.8%	32 88.9%	4 11.1%	24 66.7%	0 0.0%
政令指定都市	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%
中核市	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	22 100.0%	18 81.8%	5 22.7%	22 100.0%	20 90.9%	19 86.4%	5 22.7%	9 40.9%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	28 100.0%	23 82.1%	5 17.9%	13 46.4%	28 100.0%	15 53.6%	4 14.3%	3 10.7%	0 0.0%
都道府県看護協会	34 100.0%	27 79.4%	9 26.5%	18 52.9%	29 85.3%	34 100.0%	14 41.2%	11 32.4%	0 0.0%
都道府県ナースセンター	15 100.0%	11 73.3%	2 13.3%	6 40.0%	9 60.0%	10 66.7%	15 100.0%	3 20.0%	0 0.0%

④ 事務局

事務局機能を担う団体は、「都道府県訪問看護総合支援センター」が 33.1%で最も多く、次いで「都道府県看護協会」が 20.3%であった。

図表 2-3-59　事務局機能を担う団体（n=118）（問 14 枝問）



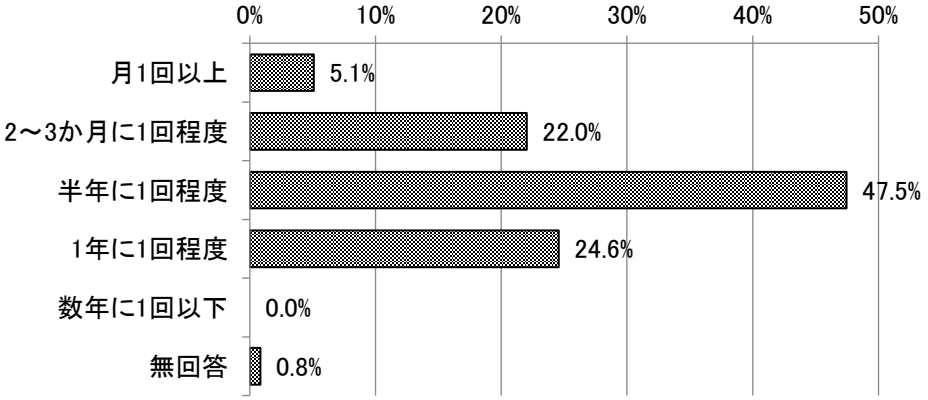
図表 2-3-60　団体種別別　事務局機能を担う団体（問 14 枝問）

	合計	Q14)3 事務局機能はどこが担っているか								
		都道府県	政令指定都市・中核市	都道府県訪問看護総合支援センター	都道府県訪問看護ステーション協議会	都道府県看護協会	都道府県ナースセンター	持ち回り・特になし	その他	無回答
全体	118 100.0%	23 19.5%	0 0.0%	39 33.1%	17 14.4%	24 20.3%	6 5.1%	3 2.5%	2 1.7%	4 3.4%
都道府県	36 100.0%	10 27.8%	0 0.0%	14 38.9%	3 8.3%	6 16.7%	1 2.8%	1 2.8%	0 0.0%	1 2.8%
政令指定都市	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
中核市	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	22 100.0%	3 13.6%	0 0.0%	11 50.0%	2 9.1%	5 22.7%	0 0.0%	1 4.5%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	28 100.0%	7 25.0%	0 0.0%	4 14.3%	6 21.4%	6 21.4%	1 3.6%	1 3.6%	0 0.0%	3 10.7%
都道府県看護協会	34 100.0%	2 5.9%	0 0.0%	13 38.2%	6 17.6%	10 29.4%	1 2.9%	0 0.0%	2 5.9%	0 0.0%
都道府県ナースセンター	15 100.0%	1 6.7%	0 0.0%	5 33.3%	2 13.3%	4 26.7%	3 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

⑤ 開催頻度

協議の場の開催頻度については、「半年に１回程度」が 47.5%で最も多く、次いで「１年に１回程度」が 24.6%であった。

図表 2-3-61　開催頻度（n=118）（問 14 枝問）



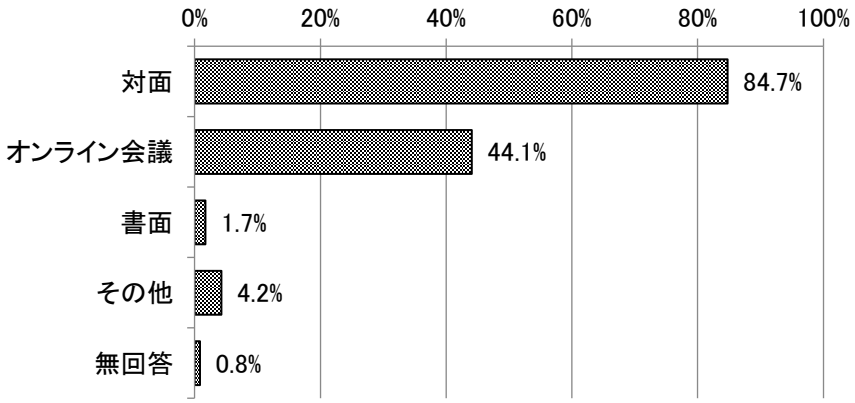
図表 2-3-62　団体種別別　開催頻度（問 14 枝問）

	合計	Q14)4 開催頻度					
		月 1 回以上	2～3 か月に 1 回程度	半年に 1 回程度	1 年に 1 回程度	数年に 1 回以下	無回答
全体	118 100.0%	6 5.1%	26 22.0%	56 47.5%	29 24.6%	0 0.0%	1 0.8%
都道府県	36 100.0%	0 0.0%	4 11.1%	22 61.1%	10 27.8%	0 0.0%	0 0.0%
政令指定都市	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
中核市	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	22 100.0%	3 13.6%	4 18.2%	8 36.4%	7 31.8%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	28 100.0%	3 10.7%	7 25.0%	12 42.9%	5 17.9%	0 0.0%	1 3.6%
都道府県看護協会	34 100.0%	2 5.9%	11 32.4%	13 38.2%	8 23.5%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県ナースセンター	15 100.0%	0 0.0%	4 26.7%	7 46.7%	4 26.7%	0 0.0%	0 0.0%

⑥ 開催方法

協議の場の開催方法は、「対面」が 84.7%で最も多く、次いで「オンライン会議」が 44.1%であった。

図表 2-3-63　開催方法（n=118）（問 14 枝問）



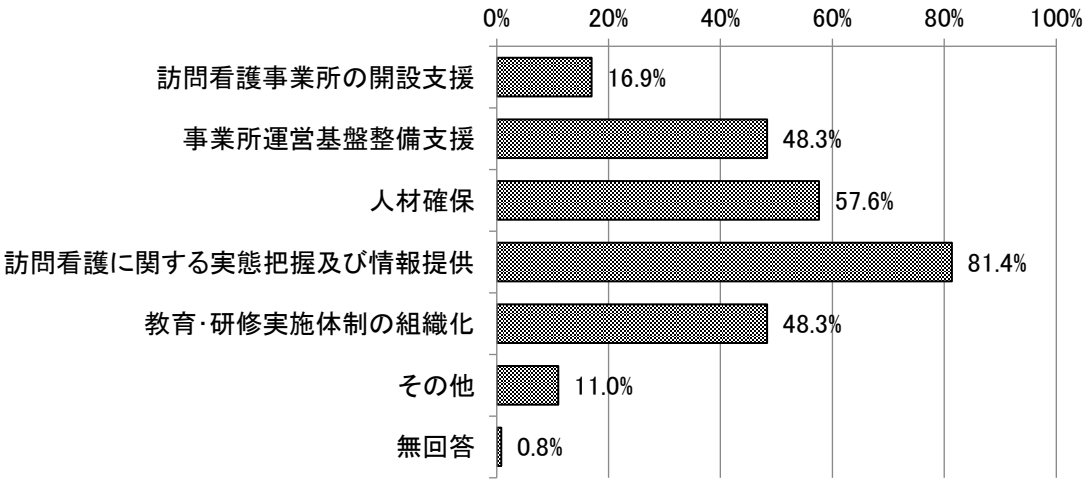
図表 2-3-64　団体種別別　開催方法（問 14 枝問）

	合計	Q14)5 開催方法				
		対面	オンライン会議	書面	その他	無回答
全体	118 100.0%	100 84.7%	52 44.1%	2 1.7%	5 4.2%	1 0.8%
都道府県	36 100.0%	27 75.0%	15 41.7%	0 0.0%	2 5.6%	0 0.0%
政令指定都市	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
中核市	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	22 100.0%	18 81.8%	10 45.5%	0 0.0%	1 4.5%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	28 100.0%	25 89.3%	18 64.3%	1 3.6%	2 7.1%	0 0.0%
都道府県看護協会	34 100.0%	30 88.2%	12 35.3%	1 2.9%	1 2.9%	1 2.9%
都道府県ナースセンター	15 100.0%	14 93.3%	5 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

⑦ 主な協議内容

主な協議内容としては、「訪問看護に関する実態把握及び情報提供」が 81.4%で最も多く、次いで「人材確保」が 57.6%であった。

図表 2-3-65　主な協議内容（複数回答）（n=118）（問 14 枝問）



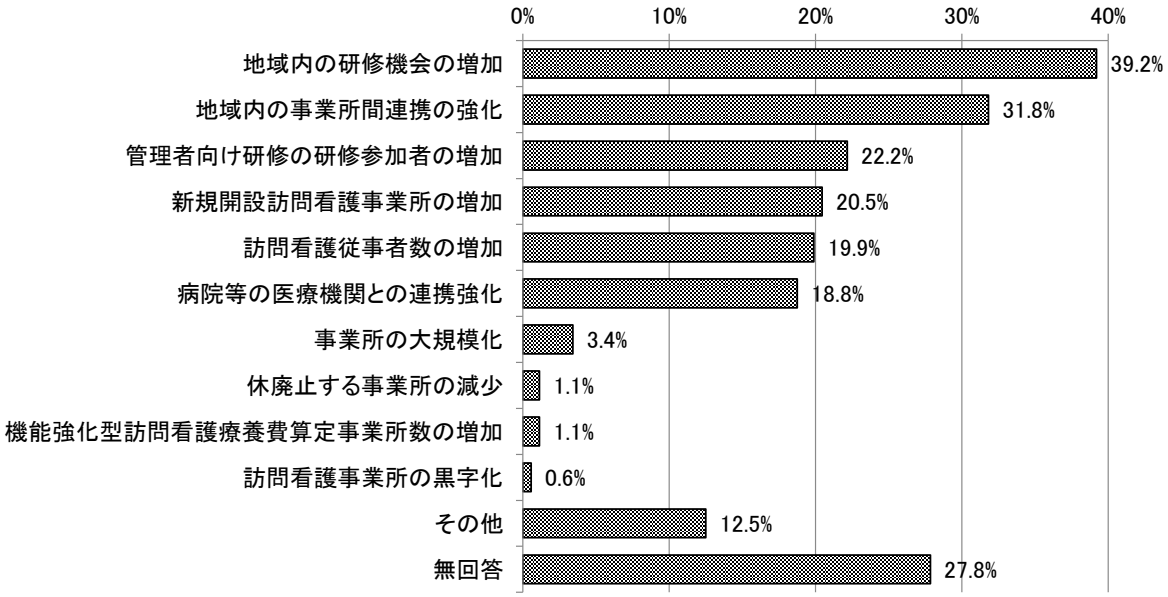
図表 2-3-66　団体種別別　主な協議内容（複数回答）（問 14 枝問）

	合計	Q14)6 主な協議内容						
		訪問看護事業所の開設支援	事業所運営基盤整備支援	人材確保	訪問看護に関する実態把握及び情報提供	教育・研修実施体制の組織化	その他	無回答
全体	118 100.0%	20 16.9%	57 48.3%	68 57.6%	96 81.4%	57 48.3%	13 11.0%	1 0.8%
都道府県	36 100.0%	9 25.0%	19 52.8%	25 69.4%	30 83.3%	16 44.4%	6 16.7%	0 0.0%
政令指定都市	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
中核市	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	22 100.0%	4 18.2%	13 59.1%	14 63.6%	18 81.8%	10 45.5%	1 4.5%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	28 100.0%	4 14.3%	13 46.4%	14 50.0%	25 89.3%	14 50.0%	2 7.1%	0 0.0%
都道府県看護協会	34 100.0%	6 17.6%	21 61.8%	18 52.9%	29 85.3%	19 55.9%	5 14.7%	1 2.9%
都道府県ナースセンター	15 100.0%	1 6.7%	3 20.0%	11 73.3%	9 60.0%	5 33.3%	1 6.7%	0 0.0%

7. 支援の成果

訪問看護事業所への支援の効果は、「地域内の研修機会の増加」が 39.2％で最も多く、次いで「地域内の事業所間連携の強化」が 31.8％であった。

図表 2-3-67　支援の効果（複数回答）（n=176）（問 15）



支援の効果について、都道府県では「地域内の研修機会の増加」が 43.9%で最も多く、次いで「訪問看護従事者数の増加」、「地域内の事業所間連携の強化」がそれぞれ 36.6%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「地域内の研修機会の増加」、「病院等の医療機関との連携強化」がそれぞれ 53.8%で最も多く、次いで「管理者向け研修の研修参加者の増加」、「新規開設訪問看護事業所の増加」、「地域内の事業所間連携の強化」がそれぞれ 46.2%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「地域内の事業所間連携の強化」が 62.5%で最も多く、次いで「地域内の研修機会の増加」が 56.3%であった。

都道府県看護協会では「地域内の研修機会の増加」が 48.8%で最も多く、次いで「病院等の医療機関との連携強化」、「地域内の事業所間連携の強化」がそれぞれ 34.1%であった。

図表 2-3-68　団体種別別　支援の効果（複数回答）（問 15）

	合計	Q15) 支援の効果として、アピールできることや、うまくいっている取り組み、効果があがっていると思っていること					
		地域内の研修機会の増加	管理者向け研修の研修参加者の増加	訪問看護従事者数の増加	新規開設訪問看護事業所の増加	訪問看護事業所の黒字化	休廃止する事業所の減少
全体	176 100.0%	69 39.2%	39 22.2%	35 19.9%	36 20.5%	1 0.6%	2 1.1%
都道府県	41 100.0%	18 43.9%	7 17.1%	15 36.6%	12 29.3%	0 0.0%	0 0.0%
政令指定都市	9 100.0%	2 22.2%	2 22.2%	0 0.0%	1 11.1%	0 0.0%	0 0.0%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	1 9.1%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	14 53.8%	12 46.2%	9 34.6%	12 46.2%	1 3.8%	2 7.7%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	18 56.3%	9 28.1%	5 15.6%	5 15.6%	1 3.1%	0 0.0%
都道府県看護協会	41 100.0%	20 48.8%	13 31.7%	8 19.5%	12 29.3%	1 2.4%	1 2.4%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	10 27.0%	4 10.8%	3 8.1%	3 8.1%	0 0.0%	0 0.0%

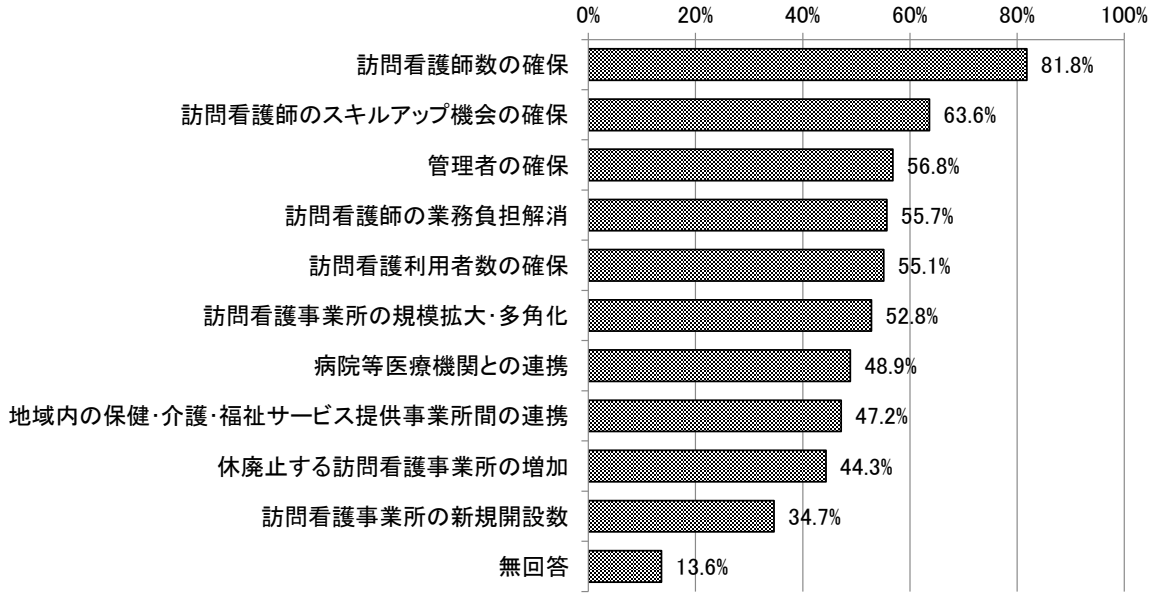
（続き）

	合計	Q15）支援の効果として、アピールできることや、うまくいっている取り組み、効果があがっていると思っていること					
		事業所の大規模化	機能強化型訪問看護療養費算定事業所数の増加	病院等の医療機関との連携強化	地域内の事業所間連携の強化	その他	無回答
全体	176 100.0%	6 3.4%	2 1.1%	33 18.8%	56 31.8%	22 12.5%	49 27.8%
都道府県	41 100.0%	3 7.3%	1 2.4%	5 12.2%	15 36.6%	7 17.1%	3 7.3%
政令指定都市	9 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 11.1%	1 11.1%	1 11.1%	6 66.7%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	0 0.0%	2 18.2%	8 72.7%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	1 3.8%	1 3.8%	14 53.8%	12 46.2%	3 11.5%	5 19.2%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 15.6%	20 62.5%	0 0.0%	4 12.5%
都道府県看護協会	41 100.0%	2 4.9%	1 2.4%	14 34.1%	14 34.1%	6 14.6%	10 24.4%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	0 0.0%	1 2.7%	2 5.4%	8 21.6%	7 18.9%	17 45.9%

8. 訪問看護事業所の事業継続にあたっての課題認識

訪問看護事業所の事業継続の課題は、「訪問看護師数の確保」が 81.8%で最も多く、次いで「訪問看護師のスキルアップ機会の確保」が 63.6%であった。

図表 2-3-69　訪問看護事業所の事業継続の課題（複数回答）（n=176）（問 17）



訪問看護事業所の事業継続の課題について、把握・認識していることは、都道府県では「訪問看護師数の確保」が 85.4%で最も多く、次いで「訪問看護師のスキルアップ機会の確保」が 68.3%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「訪問看護師数の確保」が 96.2%で最も多く、次いで「訪問看護利用者数の確保」が 92.3%、「訪問看護師のスキルアップ機会の確保」が 88.5%、「訪問看護事業所の規模拡大･多角化」が 84.6%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「訪問看護師数の確保」が 90.6%で最も多く、次いで「訪問看護師のスキルアップ機会の確保」が 81.3%、「管理者の確保」、「訪問看護利用者数の確保」がそれぞれ 78.1%であった。

都道府県看護協会では「訪問看護師数の確保」が 95.1%で最も多く、次いで「訪問看護利用者数の確保」、「訪問看護師のスキルアップ機会の確保」がそれぞれ 82.9%であった。

図表 2-3-70　団体種別別　訪問看護事業所の事業継続の課題（複数回答）（問 17）

	合計	Q17）訪問看護事業所の事業継続の課題について､把握･認識していること					
		訪問看護師数の確保	管理者の確保	訪問看護師の業務負担解消	訪問看護利用者数の確保	訪問看護事業所の新規開設数	休廃止する訪問看護事業所の増加
全体	176 100.0%	144 81.8%	100 56.8%	98 55.7%	97 55.1%	61 34.7%	78 44.3%
都道府県	41 100.0%	35 85.4%	19 46.3%	23 56.1%	18 43.9%	16 39.0%	20 48.8%
政令指定都市	9 100.0%	5 55.6%	5 55.6%	3 33.3%	1 11.1%	0 0.0%	1 11.1%
中核市	11 100.0%	6 54.5%	3 27.3%	2 18.2%	2 18.2%	0 0.0%	1 9.1%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	25 96.2%	21 80.8%	19 73.1%	24 92.3%	13 50.0%	15 57.7%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	29 90.6%	25 78.1%	24 75.0%	25 78.1%	16 50.0%	21 65.6%
都道府県看護協会	41 100.0%	39 95.1%	30 73.2%	30 73.2%	34 82.9%	18 43.9%	24 58.5%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	26 70.3%	17 45.9%	13 35.1%	13 35.1%	10 27.0%	11 29.7%

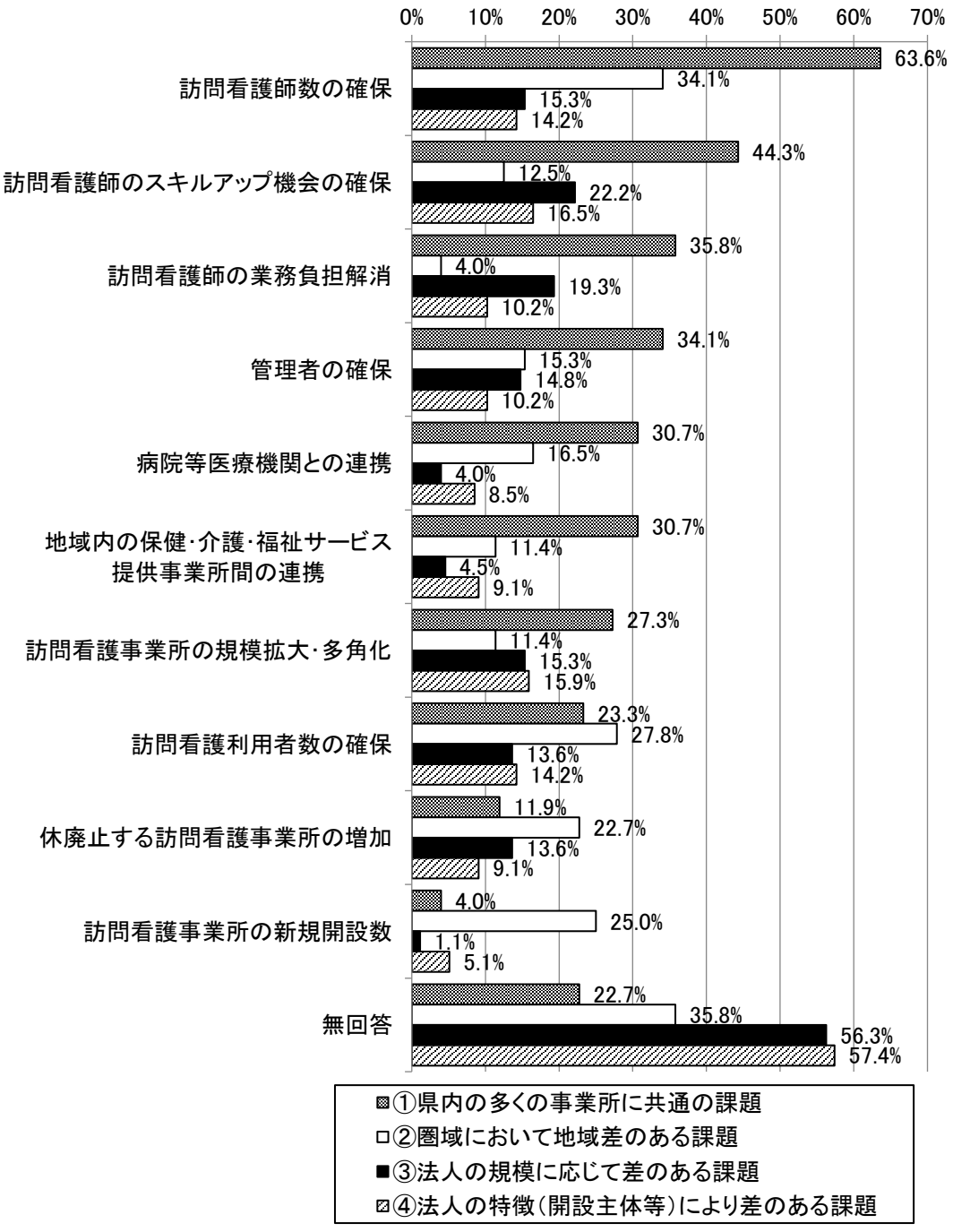
（続き）

	合計	Q17）訪問看護事業所の事業継続の課題について､把握･認識していること				
		訪問看護事業所の規模拡大･多角化	病院等医療機関との連携	地域内の保健･介護･福祉サービス提供事業所間の連携	訪問看護師のスキルアップ機会の確保	無回答
全体	176 100.0%	93 52.8%	86 48.9%	83 47.2%	112 63.6%	24 13.6%
都道府県	41 100.0%	25 61.0%	22 53.7%	21 51.2%	28 68.3%	2 4.9%
政令指定都市	9 100.0%	3 33.3%	1 11.1%	3 33.3%	2 22.2%	4 44.4%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	2 18.2%	3 27.3%	2 18.2%	5 45.5%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	22 84.6%	18 69.2%	17 65.4%	23 88.5%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	21 65.6%	21 65.6%	21 65.6%	26 81.3%	1 3.1%
都道府県看護協会	41 100.0%	30 73.2%	28 68.3%	23 56.1%	34 82.9%	1 2.4%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	10 27.0%	11 29.7%	10 27.0%	17 45.9%	11 29.7%

県内の多くの事業所に共通の課題は「訪問看護師数の確保」(63.6%)、「訪問看護師のスキルアップ機会の確保」(44.3%) が比較的多かった。

一方、圏域において地域差のある課題は「訪問看護利用者数の確保」(27.8%)、「訪問看護事業所の新規開設数」(25.0%)、「休廃止する訪問看護事業所の増加」(22.7%) が比較的多かった。

図表 2-3-71　訪問看護事業所の事業継続の課題（複数回答）(n=176)（問 17）



図表 2-3-72　団体種別別　訪問看護事業所の事業継続の課題：県内の多くの事業所に共通の課題（複数回答）（問 17）

	合計	Q17)1 県内の多くの事業所に共通の課題										
		訪問看護師数の確保	管理者の確保	訪問看護師の業務負担解消	訪問看護利用者数の確保	訪問看護事業所の新規開設数	休廃止する訪問看護事業所の増加	訪問看護事業所の規模拡大・多角化	病院等医療機関との連携	地域内の保健・介護・福祉サービス提供事業所間の連携	訪問看護師のスキルアップ機会の確保	無回答
全体	176	112	60	63	41	7	21	48	54	54	78	40
	100.0%	63.6%	34.1%	35.8%	23.3%	4.0%	11.9%	27.3%	30.7%	30.7%	44.3%	22.7%
都道府県	41	25	12	16	7	4	5	18	13	14	17	7
	100.0%	61.0%	29.3%	39.0%	17.1%	9.8%	12.2%	43.9%	31.7%	34.1%	41.5%	17.1%
政令指定都市	9	4	4	2	0	0	1	0	1	1	0	5
	100.0%	44.4%	44.4%	22.2%	0.0%	0.0%	11.1%	0.0%	11.1%	11.1%	0.0%	55.6%
中核市	11	5	1	2	1	0	0	0	1	3	1	6
	100.0%	45.5%	9.1%	18.2%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	9.1%	27.3%	9.1%	54.5%
都道府県訪問看護総合支援センター	26	21	12	12	9	0	3	12	11	12	18	2
	100.0%	80.8%	46.2%	46.2%	34.6%	0.0%	11.5%	46.2%	42.3%	46.2%	69.2%	7.7%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32	22	15	14	14	1	4	10	16	13	18	3
	100.0%	68.8%	46.9%	43.8%	43.8%	3.1%	12.5%	31.3%	50.0%	40.6%	56.3%	9.4%
都道府県看護協会	41	31	18	18	15	2	9	15	17	14	26	3
	100.0%	75.6%	43.9%	43.9%	36.6%	4.9%	22.0%	36.6%	41.5%	34.1%	63.4%	7.3%
都道府県ナースセンター	37	21	7	7	8	0	4	6	5	7	13	14
	100.0%	56.8%	18.9%	18.9%	21.6%	0.0%	10.8%	16.2%	13.5%	18.9%	35.1%	37.8%

図表 2-3-73　団体種別別　訪問看護事業所の事業継続の課題：圏域において地域差のある課題（複数回答）（問 17）

	合計	Q17)2 圏域において地域差のある課題										
		訪問看護師数の確保	管理者の確保	訪問看護師の業務負担解消	訪問看護利用者数の確保	訪問看護事業所の新規開設数	休廃止する訪問看護事業所の増加	訪問看護事業所の規模拡大・多角化	病院等医療機関との連携	地域内の保健・介護・福祉サービス提供事業所間の連携	訪問看護師のスキルアップ機会の確保	無回答
全体	176	60	27	7	49	44	40	20	29	20	22	63
	100.0%	34.1%	15.3%	4.0%	27.8%	25.0%	22.7%	11.4%	16.5%	11.4%	12.5%	35.8%
都道府県	41	12	7	2	10	12	13	5	7	6	4	11
	100.0%	29.3%	17.1%	4.9%	24.4%	29.3%	31.7%	12.2%	17.1%	14.6%	9.8%	26.8%
政令指定都市	9	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7
	100.0%	11.1%	11.1%	11.1%	11.1%	0.0%	0.0%	11.1%	0.0%	11.1%	11.1%	77.8%
中核市	11	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	9
	100.0%	18.2%	9.1%	9.1%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	81.8%
都道府県訪問看護総合支援センター	26	12	4	0	15	10	7	4	5	3	5	4
	100.0%	46.2%	15.4%	0.0%	57.7%	38.5%	26.9%	15.4%	19.2%	11.5%	19.2%	15.4%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32	15	10	0	12	12	9	6	10	9	9	6
	100.0%	46.9%	31.3%	0.0%	37.5%	37.5%	28.1%	18.8%	31.3%	28.1%	28.1%	18.8%
都道府県看護協会	41	16	4	2	15	13	13	5	8	2	6	9
	100.0%	39.0%	9.8%	4.9%	36.6%	31.7%	31.7%	12.2%	19.5%	4.9%	14.6%	22.0%
都道府県ナースセンター	37	14	3	2	4	7	5	3	5	1	3	19
	100.0%	37.8%	8.1%	5.4%	10.8%	18.9%	13.5%	8.1%	13.5%	2.7%	8.1%	51.4%

図表 2-3-74　団体種別別　訪問看護事業所の事業継続の課題：法人の希望に応じて差のある課題（複数回答）（問 17）

	合計	Q17)3 法人の規模に応じて差のある課題										
		訪問看護師数の確保	管理者の確保	訪問看護師の業務負担解消	訪問看護利用者数の確保	訪問看護事業所の新規開設数	休廃止する訪問看護事業所の増加	訪問看護事業所の規模拡大・多角化	病院等医療機関との連携	地域内の保健・介護・福祉サービス提供事業所間の連携	訪問看護師のスキルアップ機会の確保	無回答
全体	176	27	26	34	24	2	24	27	7	8	39	99
	100.0%	15.3%	14.8%	19.3%	13.6%	1.1%	13.6%	15.3%	4.0%	4.5%	22.2%	56.3%
都道府県	41	2	2	2	1	0	2	3	1	3	6	28
	100.0%	4.9%	4.9%	4.9%	2.4%	0.0%	4.9%	7.3%	2.4%	7.3%	14.6%	68.3%
政令指定都市	9	2	2	2	0	0	0	3	0	0	2	5
	100.0%	22.2%	22.2%	22.2%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	22.2%	55.6%
中核市	11	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	10
	100.0%	9.1%	9.1%	9.1%	0.0%	0.0%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	90.9%
都道府県訪問看護総合支援センター	26	6	7	9	8	0	8	7	1	1	9	6
	100.0%	23.1%	26.9%	34.6%	30.8%	0.0%	30.8%	26.9%	3.8%	3.8%	34.6%	23.1%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32	7	7	10	9	0	8	6	2	2	11	12
	100.0%	21.9%	21.9%	31.3%	28.1%	0.0%	25.0%	18.8%	6.3%	6.3%	34.4%	37.5%
都道府県看護協会	41	8	8	11	7	1	5	9	2	2	13	18
	100.0%	19.5%	19.5%	26.8%	17.1%	2.4%	12.2%	22.0%	4.9%	4.9%	31.7%	43.9%
都道府県ナースセンター	37	6	4	5	5	1	5	4	1	1	5	27
	100.0%	16.2%	10.8%	13.5%	13.5%	2.7%	13.5%	10.8%	2.7%	2.7%	13.5%	73.0%

図表 2-3-75　団体種別別　訪問看護事業所の事業継続の課題：法人の特徴により差のある課題（複数回答）（問 17）

	合計	Q17)4 法人の特徴により差のある課題										
		訪問看護師数の確保	管理者の確保	訪問看護師の業務負担解消	訪問看護利用者数の確保	訪問看護事業所の新規開設数	休廃止する訪問看護事業所の増加	訪問看護事業所の規模拡大・多角化	病院等医療機関との連携	地域内の保健・介護・福祉サービス提供事業所間の連携	訪問看護師のスキルアップ機会の確保	無回答
全体	176	25	18	18	25	9	16	28	15	16	29	101
	100.0%	14.2%	10.2%	10.2%	14.2%	5.1%	9.1%	15.9%	8.5%	9.1%	16.5%	57.4%
都道府県	41	0	1	2	3	0	2	2	3	1	2	32
	100.0%	0.0%	2.4%	4.9%	7.3%	0.0%	4.9%	4.9%	7.3%	2.4%	4.9%	78.0%
政令指定都市	9	1	1	2	0	0	0	1	0	1	1	6
	100.0%	11.1%	11.1%	22.2%	0.0%	0.0%	0.0%	11.1%	0.0%	11.1%	11.1%	66.7%
中核市	11	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	10
	100.0%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.1%	0.0%	9.1%	90.9%
都道府県訪問看護総合支援センター	26	8	9	4	9	4	4	8	3	3	7	3
	100.0%	30.8%	34.6%	15.4%	34.6%	15.4%	15.4%	30.8%	11.5%	11.5%	26.9%	11.5%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32	6	5	4	7	4	8	7	4	5	9	12
	100.0%	18.8%	15.6%	12.5%	21.9%	12.5%	25.0%	21.9%	12.5%	15.6%	28.1%	37.5%
都道府県看護協会	41	8	6	6	9	2	4	11	3	6	12	14
	100.0%	19.5%	14.6%	14.6%	22.0%	4.9%	9.8%	26.8%	7.3%	14.6%	29.3%	34.1%
都道府県ナースセンター	37	4	4	3	3	1	3	3	2	1	5	27
	100.0%	10.8%	10.8%	8.1%	8.1%	2.7%	8.1%	8.1%	5.4%	2.7%	13.5%	73.0%

9. 今後強化すべき取り組み

(1) 経営支援に関わる事業

訪問看護事業所への支援として、今後強化すべきと考える取り組み内容のうち、訪問看護事業所の開設支援については、都道府県では「相談窓口の設置・運営」、「新任管理者向けの研修実施」がそれぞれ 26.8%で最も多かった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「新任管理者向けの研修実施」が 69.2%で最も多く、次いで「相談窓口の設置・運営」が 50.0%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「新任管理者向けの研修実施」が 59.4%で最も多く、次いで「相談窓口の設置・運営」が 56.3%であった。

都道府県看護協会では「新任管理者向けの研修実施」が 68.3%で最も多く、次いで「相談窓口の設置・運営」が 43.9%であった。

図表 2-3-76　団体種別別　今後強化すべきと考える取り組み内容：訪問看護事業所の開設支援（複数回答）（問 19）

	合計	Q19)1 訪問看護事業所の開設支援									
		相談窓口の設置･運営	新任管理者向けの研修実施	法人設立に向けた手続きに関する支援	事業計画策定支援	事業所開設に活用可能な助成金等の解説	指定申請書類の作成代行	指定や報酬等の現行制度に関する研修の実施	その他	特になし	無回答
全体	176 100.0%	63 35.8%	75 42.6%	13 7.4%	24 13.6%	19 10.8%	9 5.1%	48 27.3%	9 5.1%	19 10.8%	43 24.4%
都道府県	41 100.0%	11 26.8%	11 26.8%	2 4.9%	2 4.9%	2 4.9%	1 2.4%	6 14.6%	1 2.4%	1 2.4%	19 46.3%
政令指定都市	9 100.0%	1 11.1%	1 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 11.1%	0 0.0%	3 33.3%	1 11.1%	3 33.3%	2 22.2%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	0 0.0%	7 63.6%	3 27.3%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	13 50.0%	18 69.2%	2 7.7%	4 15.4%	2 7.7%	0 0.0%	11 42.3%	5 19.2%	0 0.0%	1 3.8%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	18 56.3%	19 59.4%	4 12.5%	6 18.8%	7 21.9%	3 9.4%	15 46.9%	1 3.1%	0 0.0%	4 12.5%
都道府県看護協会	41 100.0%	18 43.9%	28 68.3%	4 9.8%	10 24.4%	5 12.2%	4 9.8%	13 31.7%	3 7.3%	1 2.4%	3 7.3%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	12 32.4%	13 35.1%	3 8.1%	9 24.3%	3 8.1%	2 5.4%	7 18.9%	1 2.7%	7 18.9%	11 29.7%

訪問看護事業所への支援として、今後強化すべきと考える取り組み内容のうち、事業所運営基盤整備支援については、都道府県では「ICT 等を活用した業務効率化の支援・情報提供」が 39.0%で最も多く、次いで「管理者向けのマネジメントスキルの研修実施」が 36.6%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「管理者向けのマネジメントスキルの研修実施」が 84.6%で最も多く、次いで「事業所運営に関する総合的なコンサルテーション」が 69.2%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「管理者向けのマネジメントスキルの研修実施」が 81.3%で最も多く、次いで「相談窓口の設置・運営」、「ICT 等を活用した業務効率化の支援・情報提供」がそれぞれ 56.3%であった。

都道府県看護協会では「管理者向けのマネジメントスキルの研修実施」が 75.6%で最も多く、次いで「事業所運営に関する総合的なコンサルテーション」、「ICT 等を活用した業務効率化の支援・情報提供」がそれぞれ 56.1%であった。

図表 2-3-77　団体種別別　今後強化すべきと考える取り組み内容：事業所運営基盤整備支援（複数回答）（問 19）

	合計	Q19)2 事業所運営基盤整備支援						
		管理者向けのマネジメントスキルの研修実施	事業所運営に関する総合的なコンサルテーション	相談窓口の設置･運営	ICT 等を活用した業務効率化の支援･情報提供	その他	特になし	無回答
全体	176 100.0%	92 52.3%	64 36.4%	61 34.7%	78 44.3%	6 3.4%	19 10.8%	30 17.0%
都道府県	41 100.0%	15 36.6%	10 24.4%	11 26.8%	16 39.0%	3 7.3%	1 2.4%	12 29.3%
政令指定都市	9 100.0%	3 33.3%	2 22.2%	1 11.1%	5 55.6%	0 0.0%	3 33.3%	1 11.1%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	0 0.0%	7 63.6%	3 27.3%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	22 84.6%	18 69.2%	14 53.8%	13 50.0%	1 3.8%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	26 81.3%	14 43.8%	18 56.3%	18 56.3%	1 3.1%	0 0.0%	1 3.1%
都道府県看護協会	41 100.0%	31 75.6%	23 56.1%	19 46.3%	23 56.1%	2 4.9%	1 2.4%	1 2.4%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	13 35.1%	12 32.4%	9 24.3%	12 32.4%	1 2.7%	7 18.9%	12 32.4%

(2) 看護職員確保に関わる事業

訪問看護事業所への支援として、今後強化すべきと考える取り組み内容のうち、人材確保の内容については、都道府県では「マッチング支援」が 39.0%で最も多く、次いで「就職後・出向後の研修実施」が 36.6%、相談窓口の設置・運営が 31.7%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「相談窓口の設置・運営」が 46.2%で最も多く、次いで「就業前の研修実施」、「マッチング支援」、「就職後・出向後の研修実施」がそれぞれ 34.6%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「相談窓口の設置・運営」が 40.6%で最も多く、次いで「マッチング支援」が 37.5%であった。

都道府県看護協会では「就業前の研修実施」が 51.2%で最も多く、次いで「相談窓口の設置・運営」が 41.5%であった。

都道府県ナースセンターでは、「マッチング支援」が 56.8%で最も多く、次いで、「就業前の研修実施」が 51.4%であった。

図表 2-3-78　団体種別別　今後強化すべきと考える取り組み内容：人材確保（内容）（複数回答）（問 19）

	合計	Q19)3 人材確保(内容)							
		相談窓口の設置･運営	就業前の研修実施	マッチング支援	就職後･出向後の研修実施	出向のためのマニュアルや手引きの作成	その他	特になし	無回答
全体	176 100.0%	58 33.0%	63 35.8%	67 38.1%	53 30.1%	16 9.1%	9 5.1%	19 10.8%	36 20.5%
都道府県	41 100.0%	13 31.7%	12 29.3%	16 39.0%	15 36.6%	0 0.0%	2 4.9%	1 2.4%	11 26.8%
政令指定都市	9 100.0%	0 0.0%	3 33.3%	1 11.1%	3 33.3%	0 0.0%	1 11.1%	3 33.3%	3 33.3%
中核市	11 100.0%	1 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	0 0.0%	1 9.1%	7 63.6%	2 18.2%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	12 46.2%	9 34.6%	9 34.6%	9 34.6%	3 11.5%	3 11.5%	0 0.0%	6 23.1%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	13 40.6%	11 34.4%	12 37.5%	9 28.1%	3 9.4%	2 6.3%	0 0.0%	9 28.1%
都道府県看護協会	41 100.0%	17 41.5%	21 51.2%	15 36.6%	15 36.6%	10 24.4%	2 4.9%	1 2.4%	5 12.2%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	12 32.4%	19 51.4%	21 56.8%	8 21.6%	6 16.2%	0 0.0%	7 18.9%	2 5.4%

訪問看護事業所への支援として、今後強化すべきと考える取り組み内容のうち、人材確保の対象については、都道府県では「潜在看護師」、「新卒看護師」がそれぞれ 56.1%で最も多く、次いで「プラチナナース」が 46.3%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「潜在看護師」が 69.2%で最も多く、次いで「新卒看護師」が 65.4%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「潜在看護師」が 62.5%で最も多く、次いで「新卒看護師」が 59.4%であった。

都道府県看護協会では「潜在看護師」が 73.2%で最も多く、次いで「新卒看護師」が 63.4%であった。

都道府県ナースセンターでは、「潜在看護師」が 73.0%で最も多く、次いで、「プラチナナース」が 62.2%であった。

図表 2-3-79　団体種別別　今後強化すべきと考える取り組み内容：人材確保（対象）（複数回答）（問 19）

	合計	Q19)4 人材確保(対象)							
		潜在看護師	新卒看護師	プラチナナース	病院等就業中の一般の看護師	専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者等の専門性の高い看護師	病院等から訪問看護事業所への出向者	特になし	無回答
全体	176 100.0%	102 58.0%	87 49.4%	78 44.3%	58 33.0%	64 36.4%	39 22.2%	19 10.8%	26 14.8%
都道府県	41 100.0%	23 56.1%	23 56.1%	19 46.3%	13 31.7%	18 43.9%	6 14.6%	1 2.4%	10 24.4%
政令指定都市	9 100.0%	3 33.3%	3 33.3%	1 11.1%	1 11.1%	1 11.1%	1 11.1%	3 33.3%	3 33.3%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	1 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7 63.6%	3 27.3%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	18 69.2%	17 65.4%	12 46.2%	10 38.5%	10 38.5%	8 30.8%	0 0.0%	3 11.5%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	20 62.5%	19 59.4%	11 34.4%	13 40.6%	13 40.6%	6 18.8%	0 0.0%	5 15.6%
都道府県看護協会	41 100.0%	30 73.2%	26 63.4%	22 53.7%	15 36.6%	21 51.2%	18 43.9%	1 2.4%	2 4.9%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	27 73.0%	17 45.9%	23 62.2%	15 40.5%	11 29.7%	8 21.6%	7 18.9%	0 0.0%

(3) サービスの質の改善及び向上に関わる事業

訪問看護事業所への支援として、今後強化すべきと考える取り組み内容のうち、訪問看護に関する実態把握及び情報提供については、都道府県では「訪問看護に係る課題の解決策の組織的な検討」が 39.0%で最も多く、次いで「訪問看護事業所を対象とした実態調査の実施」が 36.6%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「訪問看護に係る課題の解決策の組織的な検討」、「訪問看護の質向上に係る情報提供」がそれぞれ 57.7%で最も多かった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「自治体や関係団体等への提言」が 65.6%で最も多く、次いで「訪問看護に係る課題の解決策の組織的な検討」が 62.5%であった。

都道府県看護協会では「訪問看護に係る課題の解決策の組織的な検討」が 68.3%で最も多く、次いで「自治体や関係団体等への提言」が 53.7%であった。

図表 2-3-80　団体種別別　今後強化すべきと考える取り組み内容：訪問看護に関する実態把握及び情報提供（複数回答）（問 19）

	合計	Q19)5 訪問看護に関する実態把握及び情報提供									
		訪問看護事業所を対象とした実態調査の実施	訪問看護に係る課題の解決策の組織的な検討	自治体や関係団体等への提言	訪問看護事業所を対象とした各種調査結果等の収集	訪問看護事業所を対象とした各種調査結果等の関係機関への情報提供	訪問看護に関する診療報酬や介護報酬の改定のポイント等の整理・情報提供	訪問看護の質向上に係る情報提供	その他	特になし	無回答
全体	176 100.0%	67 38.1%	78 44.3%	58 33.0%	38 21.6%	36 20.5%	50 28.4%	54 30.7%	4 2.3%	19 10.8%	34 19.3%
都道府県	41 100.0%	15 36.6%	16 39.0%	4 9.8%	8 19.5%	5 12.2%	7 17.1%	5 12.2%	1 2.4%	1 2.4%	18 43.9%
政令指定都市	9 100.0%	3 33.3%	1 11.1%	0 0.0%	1 11.1%	1 11.1%	3 33.3%	1 11.1%	1 11.1%	3 33.3%	1 11.1%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	1 9.1%	7 63.6%	3 27.3%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	11 42.3%	15 57.7%	14 53.8%	7 26.9%	7 26.9%	9 34.6%	15 57.7%	1 3.8%	0 0.0%	0 0.0%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	17 53.1%	20 62.5%	21 65.6%	10 31.3%	11 34.4%	18 56.3%	17 53.1%	1 3.1%	0 0.0%	1 3.1%
都道府県看護協会	41 100.0%	18 43.9%	28 68.3%	22 53.7%	11 26.8%	11 26.8%	14 34.1%	17 41.5%	1 2.4%	1 2.4%	0 0.0%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	10 27.0%	13 35.1%	11 29.7%	4 10.8%	4 10.8%	2 5.4%	6 16.2%	0 0.0%	7 18.9%	11 29.7%

訪問看護事業所への支援として、今後強化すべきと考える取り組み内容のうち、教育･研修実施体制の組織化については､都道府県では｢領域別等の研修の実施｣が 34.1%で最も多く、次いで「育成に関する相談窓口の設置」が 26.8%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「領域別等の研修の実施」､「キャリアラダーやキャリアパスの作成」がそれぞれ 46.2%で最も多く、次いで「育成マニュアルの作成」､「育成に関する相談窓口の設置」がそれぞれ 30.8%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「領域別等の研修の実施」が 65.6%で最も多く、次いで「育成マニュアルの作成」が 46.9%であった。

都道府県看護協会では「キャリアラダーやキャリアパスの作成」が 51.2%で最も多く、次いで「領域別等の研修の実施」､「育成マニュアルの作成」がそれぞれ 46.3%であった。

図表 2-3-81　団体種別別　今後強化すべきと考える取り組み内容：教育・研修実施体制の組織化（複数回答）（問 19）

	合計	Q19)6 教育･研修実施体制の組織化							
		領域別等の研修の実施	シミュレーター等を設置した研修施設の整備	キャリアラダーやキャリアパスの作成	育成マニュアルの作成	育成に関する相談窓口の設置	その他	特になし	無回答
全体	176 100.0%	70 39.8%	25 14.2%	46 26.1%	44 25.0%	42 23.9%	9 5.1%	19 10.8%	42 23.9%
都道府県	41 100.0%	14 34.1%	2 4.9%	3 7.3%	3 7.3%	11 26.8%	2 4.9%	1 2.4%	20 48.8%
政令指定都市	9 100.0%	1 11.1%	1 11.1%	0 0.0%	1 11.1%	2 22.2%	0 0.0%	3 33.3%	3 33.3%
中核市	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7 63.6%	4 36.4%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	12 46.2%	3 11.5%	12 46.2%	8 30.8%	8 30.8%	3 11.5%	0 0.0%	2 7.7%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	21 65.6%	6 18.8%	13 40.6%	15 46.9%	8 25.0%	4 12.5%	0 0.0%	2 6.3%
都道府県看護協会	41 100.0%	19 46.3%	11 26.8%	21 51.2%	19 46.3%	12 29.3%	3 7.3%	1 2.4%	1 2.4%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	12 32.4%	5 13.5%	7 18.9%	6 16.2%	5 13.5%	0 0.0%	7 18.9%	12 32.4%

(4) その他

今後強化すべきと考えるその他の取り組み内容について、都道府県では「訪問看護事業所同士の連携強化、交流会の開催等」が 43.9%で最も多く、次いで「補助金、助成金、貸付等の金銭支援」、「看護学生や高校生を対象としたインターンシップの実施」がそれぞれ 22.0%であった。

都道府県訪問看護総合支援センターでは「訪問看護事業所同士の連携強化、交流会の開催等」が 73.1%で最も多く、次いで「補助金、助成金、貸付等の金銭支援」、「看護学生や高校生を対象としたインターンシップの実施」がそれぞれ 38.5%であった。

都道府県訪問看護ステーション協議会では「訪問看護事業所の組織化、加入率の向上」が 78.1%で最も多く、次いで「訪問看護事業所同士の連携強化、交流会の開催等」が 56.3%であった。

都道府県看護協会では「訪問看護事業所同士の連携強化、交流会の開催等」が 63.4%で最も多く、次いで「看護学生や高校生を対象としたインターンシップの実施」が 46.3%であった。

図表 2-3-82　団体種別別　今後強化すべきと考えるその他の取り組み内容（複数回答）

（問 19）

	合計	Q19)7 訪問看護事業所への支援として、今後強化すべきと考えるその他の取り組み内容							
		訪問看護事業所の組織化、加入率の向上	訪問看護事業所同士の連携強化、交流会の開催等	業務委託	補助金、助成金、貸付等の金銭支援	看護学生や高校生を対象としたインターンシップの実施	その他	特になし	無回答
全体	176 100.0%	49 27.8%	80 45.5%	9 5.1%	41 23.3%	58 33.0%	8 4.5%	19 10.8%	39 22.2%
都道府県	41 100.0%	4 9.8%	18 43.9%	3 7.3%	9 22.0%	9 22.0%	4 9.8%	1 2.4%	15 36.6%
政令指定都市	9 100.0%	2 22.2%	2 22.2%	0 0.0%	2 22.2%	2 22.2%	1 11.1%	3 33.3%	3 33.3%
中核市	11 100.0%	1 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	0 0.0%	1 9.1%	7 63.6%	3 27.3%
都道府県訪問看護総合支援センター	26 100.0%	8 30.8%	19 73.1%	2 7.7%	10 38.5%	10 38.5%	2 7.7%	0 0.0%	2 7.7%
都道府県訪問看護ステーション協議会	32 100.0%	25 78.1%	18 56.3%	4 12.5%	9 28.1%	16 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.1%
都道府県看護協会	41 100.0%	9 22.0%	26 63.4%	1 2.4%	13 31.7%	19 46.3%	1 2.4%	1 2.4%	5 12.2%
都道府県ナースセンター	37 100.0%	5 13.5%	12 32.4%	0 0.0%	6 16.2%	10 27.0%	0 0.0%	7 18.9%	12 32.4%

第３章　事例集

訪問看護事業所の事業継続に係る課題解決に向けて求められる関係団体の機能及び連携に関する調査研究事業

参考事例集

～地域で訪問看護事業所を支えるために～

目次

1. 事業の背景・目的等 83
2. 本概要版の読み方・使い方 83
3. 訪問看護事業所の状況 83
(1) 訪問看護の需給動向 84
(2) 利用者の状況 93
(3) 訪問看護事業所の運営状況 101
4. 関係団体の実施内容・連携の状況 106
(1) 訪問看護事業所の支援団体 106
(2) 支援団体の種別別　実施している支援 107
(3) 協議の場について 109
5. 事例 111

1.　事業の背景・目的等

人口減少が進む中で、2040 年に向け、医療と介護のニーズを併せ持つ 85 歳以上の高齢者の急増、在宅療養者の増加が見込まれますが、事業継続に課題を抱える訪問看護事業所が多いことが指摘されている。事業継続には、人員や利用者確保といった全国共通の課題のほか、地域や事業所固有の課題もあり、規模が小さな事業所単体の努力のみでは解決できない課題も増えている。

本事業では、訪問看護総合支援センター、都道府県訪問看護ステーション連絡協議会（※）、都道府県看護協会、都道府県ナースセンター、自治体における訪問看護事業所の事業継続に向けた支援と連携の実態を調査し、事業継続に向けた支援の強化に必要な機能及び関係者間の連携のあり方を提示するとともに、興味深い取り組みをしている地域・団体についてインタビューを行い、詳しく実態を把握し、本資料にまとめたので、参考になれば幸いである。

（※）都道府県訪問看護（ステーション）連絡会、協会等、名称は問わず、訪問看護事業所に関する団体を指します。以下、都道府県訪問看護ステーション協議会と表記する。

2. 本概要版の読み方・使い方

■構成

・まず、訪問看護事業所の状況について、訪問看護の需給動向、利用者の状況、訪問看護事業所の運営状況について既存のデータ・文献から整理した。
・また、本事業で行った郵送調査の結果から、関係団体が捉えている課題を確認した。
・次に、同じ郵送調査の結果から、具体的な支援の実施内容、協議の場について整理した。
・さらに、7 府県に関してインタビューを行い、詳しく支援の実施状況や経緯、特徴等を把握した。参考としていただけるよう事例集としてとりまとめた。

■想定する読み手と活用方法

・訪問看護事業所を支援する立場の関係団体がどのように支援をすればよいか、他の地域ではどのような支援をしているか、を知る参考としてもらいたい。
・支援を必要とする訪問看護ステーションがどこに相談すればよいか、を知る参考にしてもらいたい。

3. 訪問看護事業所の状況

高齢化率の上昇と在宅療養者の増加に伴い、訪問看護のニーズは拡大しているが、訪問看護事業所[1]の地域偏在が大きく、また、地域によっては既に利用者の確保が課題となっている。さらに、医療依存度の高い利用者の増加に加え、障害者や単身世帯等、利用者のニーズは高度化・多様化・複雑化している。一方で、多くの訪問看護ステーションは小規模な事業所である。個々の職員にかかる負担も大きい中で、管理者は目の

[1] 本項では、出所元によって訪問看護事業所を対象としているデータと、訪問看護ステーションのみを対象としているデータが混在する。

前の業務に精一杯であることも多く、後継者の育成が進まない現状にある。
　こうした中で、訪問看護事業所は、ニーズに対応するための変化と持続的な運営が求められている。

(1) 訪問看護の需給動向

① 高齢化率と訪問看護に対するニーズ

　高齢化率は全国的に増加し続けており、2025年の全国の高齢化率は28.9%であった。都道府県別では、「秋田県」が39.2%で最も高く、次いで「高知県」が36.2%、「青森県」「山形県」がともに35.4%であった。

図表１　高齢化率

	2021	2022	2023	2024	2025	2021年から2025年の増減（%ポイント）
全国	28.2%	28.5%	28.6%	28.8%	28.9%	0.6
北海道	31.9%	32.3%	32.5%	32.8%	33.0%	1.1
青森県	33.4%	33.9%	34.3%	34.9%	35.4%	2.0
岩手県	33.4%	33.9%	34.3%	34.7%	35.2%	1.8
宮城県	28.2%	28.7%	28.9%	29.3%	29.6%	1.4
秋田県	37.2%	37.8%	38.3%	38.7%	39.2%	2.0
山形県	33.6%	34.2%	34.5%	35.0%	35.4%	1.7
福島県	31.3%	31.9%	32.4%	32.8%	33.3%	2.0
茨城県	29.3%	29.7%	29.9%	30.1%	30.4%	1.1
栃木県	28.8%	29.3%	29.6%	29.9%	30.2%	1.4
群馬県	29.7%	30.1%	30.3%	30.5%	30.7%	0.9
埼玉県	26.5%	26.7%	26.8%	26.9%	27.0%	0.5
千葉県	27.2%	27.5%	27.5%	27.6%	27.6%	0.4
東京都	22.7%	22.8%	22.7%	22.6%	22.5%	-0.2
神奈川県	25.2%	25.4%	25.4%	25.6%	25.7%	0.4
新潟県	32.5%	33.0%	33.3%	33.6%	33.9%	1.3
富山県	32.1%	32.4%	32.5%	32.6%	32.7%	0.6
石川県	29.6%	29.9%	30.1%	30.3%	30.5%	0.9
福井県	30.2%	30.5%	30.7%	31.1%	31.3%	1.1
山梨県	30.6%	31.0%	31.2%	31.5%	31.7%	1.1
長野県	31.6%	31.9%	32.1%	32.3%	32.5%	0.9
岐阜県	30.0%	30.4%	30.5%	30.7%	31.0%	1.0
静岡県	29.8%	30.1%	30.4%	30.6%	30.9%	1.1
愛知県	25.0%	25.2%	25.2%	25.3%	25.5%	0.5
三重県	29.6%	29.9%	30.0%	30.2%	30.4%	0.9
滋賀県	26.1%	26.4%	26.6%	26.8%	27.1%	1.0
京都府	29.2%	29.5%	29.4%	29.5%	29.6%	0.4
大阪府	27.0%	27.1%	27.0%	26.9%	26.9%	-0.1
兵庫県	28.5%	28.8%	28.9%	29.2%	29.3%	0.8
奈良県	31.2%	31.6%	31.8%	32.1%	32.4%	1.2
和歌山県	32.8%	33.2%	33.3%	33.6%	33.9%	1.1
鳥取県	32.0%	32.4%	32.7%	33.0%	33.4%	1.4
島根県	34.1%	34.4%	34.6%	34.9%	35.1%	1.0
岡山県	30.0%	30.3%	30.5%	30.7%	30.8%	0.8
広島県	29.2%	29.6%	29.7%	29.9%	30.1%	0.9
山口県	34.3%	34.7%	34.8%	35.0%	35.2%	0.9
徳島県	33.3%	33.8%	34.0%	34.4%	34.7%	1.4
香川県	31.1%	31.5%	31.6%	31.9%	32.1%	1.0
愛媛県	32.7%	33.1%	33.3%	33.6%	33.9%	1.2
高知県	35.1%	35.4%	35.6%	35.9%	36.2%	1.1
福岡県	27.6%	27.9%	27.9%	28.0%	28.1%	0.6
佐賀県	30.3%	30.7%	30.9%	31.3%	31.6%	1.3
長崎県	32.7%	33.3%	33.6%	34.0%	34.4%	1.7
熊本県	31.2%	31.6%	31.8%	32.1%	32.3%	1.1
大分県	32.9%	33.3%	33.5%	33.7%	34.0%	1.1
宮崎県	32.2%	32.8%	33.0%	33.3%	33.6%	1.3
鹿児島県	32.0%	32.6%	32.9%	33.3%	33.7%	1.6
沖縄県	22.3%	22.8%	23.2%	23.6%	23.9%	1.6

（出所）住民基本台帳各年より三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング作成

こうした状況の中、第９期介護保険事業計画におけるサービス量等の 2040 年の見込みをみると、訪問看護は 2023 年度から 27%の増加が見込まれている。

図表２　第９期介護保険事業計画におけるサービス量等の見込み

	2023 年度 実績値	2026 年度 推計値		2040 年度 推計値	
在宅介護	381 万人	407 万人	7%増	465 万人	22%増
うちホームヘルプ	121 万人	131 万人	8%増	151 万人	25%増
うちデイサービス	222 万人	238 万人	7%増	273 万人	23%増
うちショートステイ	35 万人	37 万人	4%増	42 万人	20%増
うち訪問看護	74 万人	81 万人	9%増	94 万人	27%増
うち小規模多機能	11 万人	13 万人	13%増	14 万人	28%増
うち定期巡回・随時対応型サービス	3.9 万人	4.9 万人	24%増	5.7 万人	46%増
うち看護小規模多機能型居宅介護	2.1 万人	3.1 万人	49%増	3.6 万人	76%増
居住系サービス	49 万人	54 万人	11%増	63 万人	28%増
特定施設入居者生活介護	28 万人	31 万人	12%増	36 万人	30%増
認知症高齢者グループホーム	21 万人	23 万人	9%増	27 万人	25%増
介護施設	103 万人	108 万人	5%増	126 万人	22%増
特別養護老人ホーム	64 万人	67 万人	5%増	79 万人	23%増
介護老人保健施設	34 万人	35 万人	2%増	41 万人	18%増
介護医療院	4.5 万人	5.9 万人	30%増	6.7 万人	48%増
介護療養型医療施設	0.4 万人	―		―	

（注１）2023 年度の数値は介護保険事業状況報告（令和５年 12 月月報）による数値で、2023 年 10 月サービス分の受給者数（１月当たりの利用者数）。在宅介護の総数は、同報告の居宅介護支援・介護予防支援、訪問リハ（予防給付を含む。）、夜間対応型訪問介護の合計値。デイサービスは通所介護、通所リハ（予防給付を含む。）、認知症対応型通所介護（予防給付を含む。）、地域密着型通所介護の合計値。ショートステイは短期入所生活介護（予防給付を含む。）、短期入所療養介護（予防給付を含む。）の合計値。居住系サービスの特定施設及び介護施設の特養は、それぞれ地域密着型サービスを含む。

（注２）2026 年度、2040 年度の数値は、地域包括ケア「見える化」システムにおける推計値等を集計したもの。なお、在宅介護の総数については、注１と同様の方法による推計値。

（出所）厚生労働省「第９期介護保険事業計画期間における介護保険の第１号保険料及びサービス見込み量等について」をもとに一部三菱 UFJ リサーチ＆コンサルティング編集

一般社団法人全国訪問看護事業協会の「訪問看護アクションプラン 2025 の評価と課題」（令和５年８月）によると、特に都市部においては、今後も高齢化率が進む一方、外来患者数は 2020 年をピークに減少傾向にあることから、在宅療養者の増加に伴い、訪問診療・訪問看護の需要は高まるとされている。

② 訪問看護ステーション数

訪問看護ステーション数の推移をみると、2024 年は 18,042 か所となっており、年々増加の傾向にある。2024 年では、「大阪府」が 2,122 か所と最も多く、次いで「東京都」が 1,717 か所、「愛知県」が 1,216 か所であった。

2020 年から 2024 年の訪問看護ステーション数をみると、５年間ですべての都道府県で増加している。

図表 3　訪問看護ステーション数の推移

	2020	2021	2022	2023	2024	2020 年に対する 2024 年の増加率
全国	12,393	13,554	14,829	16,423	18,042	45.6%
北海道	539	571	616	671	746	38.4%
青森県	129	137	140	140	145	12.4%
岩手県	108	121	122	134	134	24.1%
宮城県	160	180	187	202	224	40.0%
秋田県	69	75	82	82	90	30.4%
山形県	72	77	81	86	91	26.4%
福島県	135	147	158	182	191	41.5%
茨城県	189	212	240	270	303	60.3%
栃木県	122	138	158	183	216	77.0%
群馬県	219	241	269	296	328	49.8%
埼玉県	479	588	648	726	835	74.3%
千葉県	418	454	527	601	656	56.9%
東京都	1,258	1,369	1,478	1,607	1,717	36.5%
神奈川県	751	847	911	997	1,098	46.2%
新潟県	155	166	184	186	196	26.5%
富山県	75	85	92	96	105	40.0%
石川県	120	121	135	144	146	21.7%
福井県	90	89	92	101	101	12.2%
山梨県	56	61	77	80	90	60.7%
長野県	173	184	199	213	224	29.5%
岐阜県	200	207	232	260	286	43.0%
静岡県	231	256	279	322	363	57.1%
愛知県	791	846	947	1,095	1,216	53.7%
三重県	161	191	198	224	232	44.1%
滋賀県	123	129	140	173	206	67.5%
京都府	335	360	394	419	456	36.1%
大阪府	1,357	1,528	1,684	1,871	2,122	56.4%
兵庫県	694	751	800	876	958	38.0%
奈良県	158	167	189	204	218	38.0%
和歌山県	157	169	178	193	219	39.5%
鳥取県	68	73	76	78	77	13.2%
島根県	86	89	93	95	100	16.3%
岡山県	167	177	185	217	235	40.7%
広島県	309	332	356	385	427	38.2%
山口県	148	152	154	166	182	23.0%
徳島県	92	96	101	112	122	32.6%
香川県	96	103	118	139	149	55.2%
愛媛県	162	165	185	193	211	30.2%
高知県	69	78	85	94	99	43.5%
福岡県	628	712	791	884	984	56.7%
佐賀県	92	96	101	114	128	39.1%
長崎県	124	134	152	172	180	45.2%
熊本県	238	245	266	298	308	29.4%
大分県	154	155	178	200	217	40.9%
宮崎県	129	147	159	182	193	49.6%
鹿児島県	171	178	191	226	230	34.5%
沖縄県	136	155	201	234	288	111.8%

（出所）介護サービス施設・事業所調査各年より三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング作成

一方で、地域による訪問看護ステーション数には大きな差がある。2024 年の人口 10 万人当たりの都道府県別訪問看護ステーション数をみると、「大阪府」が 24.2 か所、「和歌山県」が 24.0 か所、「大分県」が 19.5 か所であった。「秋田県（9.7 か所）」「山形県（8.9 か所）」「新潟県（9.2 か所）」は全国平均を大きく下回っている。

図表 4　人口 10 万人当たりの都道府県別訪問看護ステーション数

	2020	2021	2022	2023	2024	全国値との差（2024 年）
全国	9.7	10.7	11.8	13.1	14.4	0.0
北海道	10.2	10.9	11.9	13.1	14.6	0.2
青森県	10.1	10.9	11.3	11.4	12.0	-2.4
岩手県	8.7	9.9	10.1	11.3	11.4	-3.0
宮城県	7.0	7.9	8.2	8.9	10.0	-4.5
秋田県	7.0	7.7	8.6	8.7	9.7	-4.7
山形県	6.7	7.2	7.7	8.3	8.9	-5.6
福島県	7.2	7.9	8.6	10.0	10.6	-3.8
茨城県	6.5	7.3	8.3	9.4	10.6	-3.9
栃木県	6.2	7.1	8.1	9.5	11.3	-3.2
群馬県	11.1	12.3	13.8	15.3	17.1	2.6
埼玉県	6.5	8.0	8.8	9.8	11.3	-3.1
千葉県	6.6	7.2	8.4	9.5	10.4	-4.1
東京都	9.1	9.9	10.7	11.6	12.3	-2.1
神奈川県	8.2	9.2	9.9	10.8	11.9	-2.5
新潟県	6.9	7.5	8.4	8.6	9.2	-5.3
富山県	7.1	8.1	8.9	9.3	10.3	-4.1
石川県	10.5	10.7	12.0	12.9	13.2	-1.3
福井県	11.5	11.5	12.0	13.3	13.4	-1.0
山梨県	6.8	7.4	9.4	9.8	11.2	-3.3
長野県	8.3	8.9	9.7	10.4	11.0	-3.4
岐阜県	9.8	10.3	11.6	13.1	14.5	0.1
静岡県	6.2	6.9	7.6	8.9	10.1	-4.4
愛知県	10.4	11.2	12.6	14.6	16.2	1.8
三重県	8.9	10.6	11.1	12.6	13.2	-1.2
滋賀県	8.7	9.1	9.9	12.2	14.6	0.2
京都府	13.2	14.2	15.7	16.8	18.3	3.9
大阪府	15.3	17.3	19.1	21.3	24.2	9.7
兵庫県	12.5	13.6	14.6	16.0	17.7	3.2
奈良県	11.7	12.4	14.2	15.4	16.6	2.1
和歌山県	16.5	17.9	19.0	20.9	24.0	9.5
鳥取県	12.1	13.1	13.8	14.3	14.3	-0.2
島根県	12.7	13.2	14.0	14.4	15.4	0.9
岡山県	8.8	9.3	9.8	11.6	12.7	-1.8
広島県	10.9	11.8	12.8	13.9	15.5	1.1
山口県	10.8	11.2	11.5	12.5	13.9	-0.6
徳島県	12.4	13.1	13.9	15.6	17.2	2.7
香川県	9.8	10.6	12.2	14.5	15.7	1.3
愛媛県	11.8	12.2	13.8	14.5	16.1	1.6
高知県	9.7	11.1	12.3	13.7	14.7	0.2
福岡県	12.2	13.9	15.5	17.3	19.3	4.9
佐賀県	11.2	11.7	12.4	14.1	16.0	1.5
長崎県	9.2	10.0	11.5	13.2	14.0	-0.5
熊本県	13.4	13.9	15.2	17.1	17.8	3.4
大分県	13.4	13.6	15.7	17.8	19.5	5.1
宮崎県	11.8	13.5	14.7	17.0	18.2	3.8
鹿児島県	10.5	11.0	11.9	14.2	14.6	0.1
沖縄県	9.2	10.4	13.5	15.8	19.4	4.9

（出所）事業所数：介護サービス施設・事業所調査各年、人口：住民基本台帳各年より三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング作成

さらに、2024 年の 65 歳以上の人口 10 万人当たりの都道府県別訪問看護ステーション数をみると、「大阪府」が 89.7 か所、「沖縄県」が 82.7 か所、「和歌山県」が 71.3 か所であった。一方、「秋田県（25.1 か所）」「山形県（25.3 か所）」「新潟県（27.3 か所）」は全国平均を大きく下回っている。

図表 5　人口 10 万人当たりの都道府県別訪問看護ステーション数（65 歳以上）

	2020	2021	2022	2023	2024	全国値との差（2024 年）
全国	34.9	37.9	41.3	45.8	50.2	0.0
北海道	32.5	34.2	36.8	40.2	44.7	-5.5
青森県	30.9	32.6	33.2	33.3	34.5	-15.7
岩手県	26.6	29.7	29.8	32.8	32.9	-17.3
宮城県	25.2	27.9	28.7	30.9	34.1	-16.1
秋田県	19.2	20.7	22.7	22.8	25.1	-25.1
山形県	20.1	21.4	22.4	23.9	25.3	-24.9
福島県	23.4	25.2	26.9	30.9	32.4	-17.8
茨城県	22.5	24.9	27.9	31.4	35.1	-15.1
栃木県	22.0	24.5	27.8	32.1	37.7	-12.5
群馬県	38.0	41.4	45.9	50.6	56.0	5.8
埼玉県	24.7	30.0	32.8	36.7	42.1	-8.1
千葉県	24.6	26.4	30.4	34.6	37.7	-12.5
東京都	40.3	43.6	47.0	51.2	54.6	4.4
神奈川県	32.6	36.4	38.9	42.5	46.6	-3.6
新潟県	21.7	23.0	25.5	25.8	27.3	-22.9
富山県	22.4	25.3	27.4	28.7	31.6	-18.6
石川県	36.0	36.1	40.2	42.9	43.4	-6.8
福井県	38.7	38.0	39.2	43.2	43.2	-7.0
山梨県	22.5	24.3	30.4	31.6	35.4	-14.8
長野県	26.6	28.1	30.3	32.5	34.2	-16.0
岐阜県	33.3	34.2	38.3	43.0	47.3	-2.9
静岡県	21.2	23.3	25.3	29.2	32.9	-17.4
愛知県	42.2	44.8	49.9	57.8	64.0	13.8
三重県	30.4	35.9	37.1	42.2	43.7	-6.5
滋賀県	33.6	34.8	37.4	46.1	54.4	4.2
京都府	45.5	48.7	53.2	56.9	62.1	11.8
大阪府	57.1	64.1	70.6	79.0	89.7	39.5
兵庫県	44.3	47.6	50.6	55.5	60.6	10.3
奈良県	37.9	39.7	44.7	48.3	51.6	1.4
和歌山県	50.8	54.6	57.4	62.6	71.3	21.1
鳥取県	38.5	40.9	42.4	43.6	43.2	-7.1
島根県	37.5	38.8	40.5	41.7	44.1	-6.1
岡山県	29.5	31.1	32.4	38.2	41.4	-8.8
広島県	37.9	40.4	43.1	46.8	51.9	1.7
山口県	31.8	32.6	33.1	35.9	39.6	-10.6
徳島県	37.9	39.2	41.2	45.8	50.0	-0.2
香川県	31.8	34.0	38.8	45.9	49.3	-0.9
愛媛県	36.7	37.2	41.6	43.6	47.8	-2.4
高知県	28.1	31.7	34.6	38.5	40.8	-9.4
福岡県	45.0	50.4	55.6	62.1	68.9	18.7
佐賀県	37.6	38.8	40.5	45.7	51.1	0.9
長崎県	28.6	30.6	34.6	39.2	41.0	-9.2
熊本県	43.8	44.7	48.1	53.9	55.5	5.3
大分県	41.4	41.3	47.2	53.2	57.8	7.6
宮崎県	37.1	41.9	45.0	51.6	54.7	4.5
鹿児島県	33.4	34.3	36.5	43.1	43.8	-6.4
沖縄県	42.0	46.7	59.2	68.0	82.3	32.1

（出所）事業所数：介護サービス施設・事業所調査各年、人口：住民基本台帳各年より三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング作成

また、公益社団法人日本看護協会が実施した「2024 年度診療報酬・介護報酬改定等に向けた訪問看護実態調査」（令和５年３月）によると、アンケートの回答があった 1,879 の訪問看護事業所の所在地は、「上記以外（東京都特別区または政令指定都市・中核市以外）の市」が最も多くなった。「町村」は 7.9%にとどまった。

図表 6　訪問看護事業所の所在地

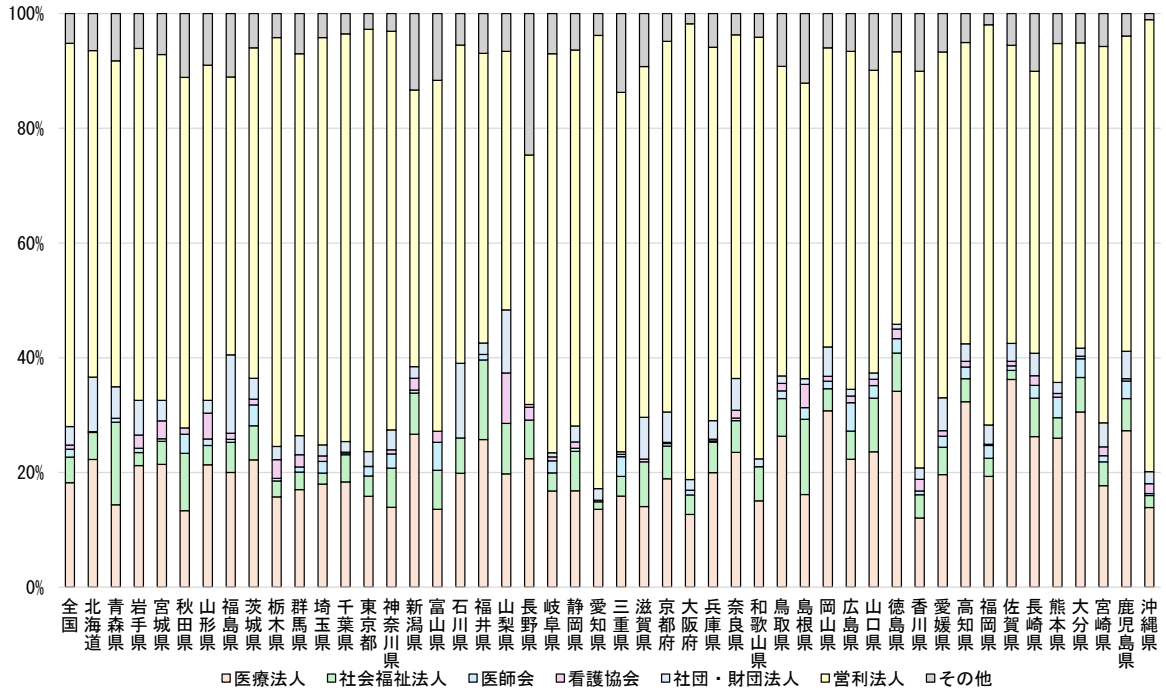
	自治体数（参考）	回答件数	回答件数の割合
東京都特別区	23	116	6.2%
政令指定都市・中核市	82	792	42.2%
上記以外の市	710	817	43.5%
町村	926	148	7.9%
無回答	－	6	0.3%
合計	1,741	1,879	100.0%

（出所）2024 年度診療報酬・介護報酬改定等に向けた訪問看護実態調査　令和５年３月　公益社団法人日本看護協会をもとに一部編集

なお、訪問看護ステーションの開設主体は、全国では「営利法人」が 66.8%と最も高く、次いで「医療法人（18.2%）」「社会福祉法人（4.5%）」であった。

営利法人の割合は、「大阪府」で最も高く 79.4%、次いで「愛知県（78.9%）」「沖縄県（78.8%）」であった。

図表 7　訪問看護ステーションの開設主体（2024 年）



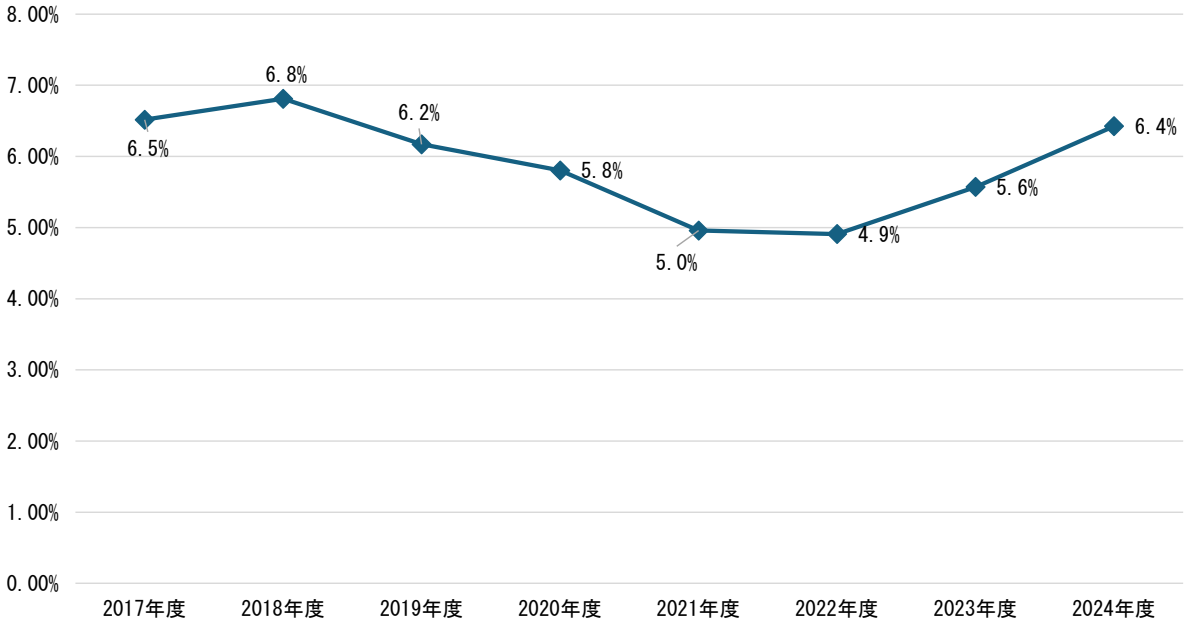
（出所）介護サービス施設・事業所調査各年より三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング作成

③ 訪問看護ステーションの休廃止

訪問看護ステーションの休廃止率をみると、2024 年の全国の休廃止率は 6.4%であった。2018 年度以降、徐々に低下していたが、2022 年度の 4.9%を底に再び上昇傾向にある。

都道府県別にみると、「徳島県」が 12.3%と最も高く、ついで「三重県（11.5%)」「佐賀県（10.2%)」「富山県（10.0%)」であった。

図表 8　訪問看護ステーションの休廃止率（全国）



（注）休廃止率＝（年度中の廃止数＋休止数）÷次年度４月１日時点の届出数

（出所）訪問看護ステーション数調査結果（一般社団法人全国訪問看護事業協会）各年版より三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング作成

図表９　訪問看護ステーション数（都道府県別）（2025 年４月１日時点）

	2024 年度中の新規並びに廃止数合計				2025 年４月１日時点	
	新規数	廃止数	休止数	廃業率	指定数	稼働数
全国	2,487	886	355	6.4%	19,314	18,754
北海道	107	33	15	6.3%	762	711
青森県	8	3	5	5.0%	161	149
岩手県	6	4	3	5.2%	135	128
宮城県	31	7	8	6.1%	244	233
秋田県	13	3	2	5.2%	96	94
山形県	9	4	3	7.4%	94	92
福島県	13	6	3	4.3%	207	198
茨城県	36	11	4	4.6%	326	316
栃木県	31	9	1	4.3%	232	222
群馬県	58	10	15	6.7%	374	357
埼玉県	122	34	20	5.9%	910	879
千葉県	102	50	8	8.1%	713	695
東京都	187	92	21	6.3%	1,804	1,768
神奈川県	150	37	17	4.6%	1,175	1,161
新潟県	20	8	4	5.9%	205	201
富山県	17	4	8	10.0%	120	112
石川県	15	9	4	8.4%	154	147
福井県	7	3	5	7.3%	110	103
山梨県	16	3	4	7.1%	99	93
長野県	17	7	4	4.6%	241	230
岐阜県	44	10	6	5.0%	319	313
静岡県	51	20	8	7.2%	387	382
愛知県	197	79	19	7.7%	1,281	1,262
三重県	37	17	10	11.5%	234	209
滋賀県	37	9	7	7.1%	225	220
京都府	75	27	10	7.6%	488	482
大阪府	321	134	23	6.9%	2,263	2,222
兵庫県	135	49	20	6.7%	1,036	999
奈良県	40	14	6	8.3%	240	232
和歌山県	31	10	5	6.4%	235	232
鳥取県	5	3	0	3.8%	79	75
島根県	9	5	1	5.8%	104	101
岡山県	27	12	5	7.0%	243	238
広島県	58	17	11	6.1%	462	454
山口県	21	10	6	8.5%	188	183
徳島県	10	10	5	12.3%	122	116
香川県	17	3	8	6.7%	164	155
愛媛県	17	0	0	0.0%	225	218
高知県	11	1	2	2.7%	112	110
福岡県	159	50	15	6.1%	1,067	1,051
佐賀県	24	7	6	10.2%	127	120
長崎県	14	0	2	1.2%	164	160
熊本県	49	10	8	4.6%	392	370
大分県	36	11	7	7.5%	240	231
宮崎県	26	3	5	3.7%	217	205
鹿児島県	25	19	2	8.4%	249	243
沖縄県	46	19	4	8.0%	289	282

（注）休廃止率＝（年度中の休止数＋廃止数）÷次年度４月１日時点の届出数

（出所）訪問看護ステーション数調査結果（一般社団法人全国訪問看護事業協会）各年版より三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング作成

一般社団法人全国訪問看護事業協会が、2001年４月～2024年８月に廃止・休止を理由に同会を退会した訪問看護事業所の廃止・休止理由を分析した結果によると、「従業員確保が困難」「管理者が退職した」「利用者が少なく、経営維持が困難」「人員基準に満たなくなった」等の理由が多かった。

訪問看護に対するニーズが拡大する中での利用者の減少について、同調査では、過疎地域では既に人口減少とともに高齢者も減少していることと、そうした中で地域医療における訪問看護の役割が十分に理解されていない可能性を指摘した。一方、都市部においては、訪問看護事業所の増加による競争や、施設看取りの増加に伴う在宅看取りの減少により、利用者の確保が困難になっているとの考察を示した。

図表 10 訪問看護事業所の廃止・休止の理由（複数回答）

廃止の理由	件数	割合
従業員確保が困難	99	22.7%
管理者が退職した	77	17.6%
利用者が少なく、経営維持が困難	65	14.9%
人員基準に満たなくなった	48	11.0%
開設主体の経営方針のため	20	4.6%
病院・診療所の訪問看護に変更	4	0.9%
他の事業所との競争が激しい	3	0.7%
新たに事業所を設立し統合	3	0.7%
他法人の事業所と統合	2	0.5%
運営する法人が変わるため	1	0.2%
法人内の事業所と統合	0	0.0%
廃止件数	437	100.0%

休止の理由	件数	割合
人員基準に満たなくなった	172	17.4%
利用者が少なく、経営維持が困難	169	17.1%
従業員確保が困難	162	16.4%
管理者が退職した	97	9.8%
運営する法人が変わるため	90	9.1%
開設主体の経営方針のため	88	8.9%
他法人の事業所と統合	37	3.8%
新たに事業所を設立し統合	33	3.3%
病院・診療所の訪問看護に変更	20	2.0%
他の事業所との競争が激しい	13	1.3%
法人内の事業所と統合	6	0.6%
休止件数	986	100.0%

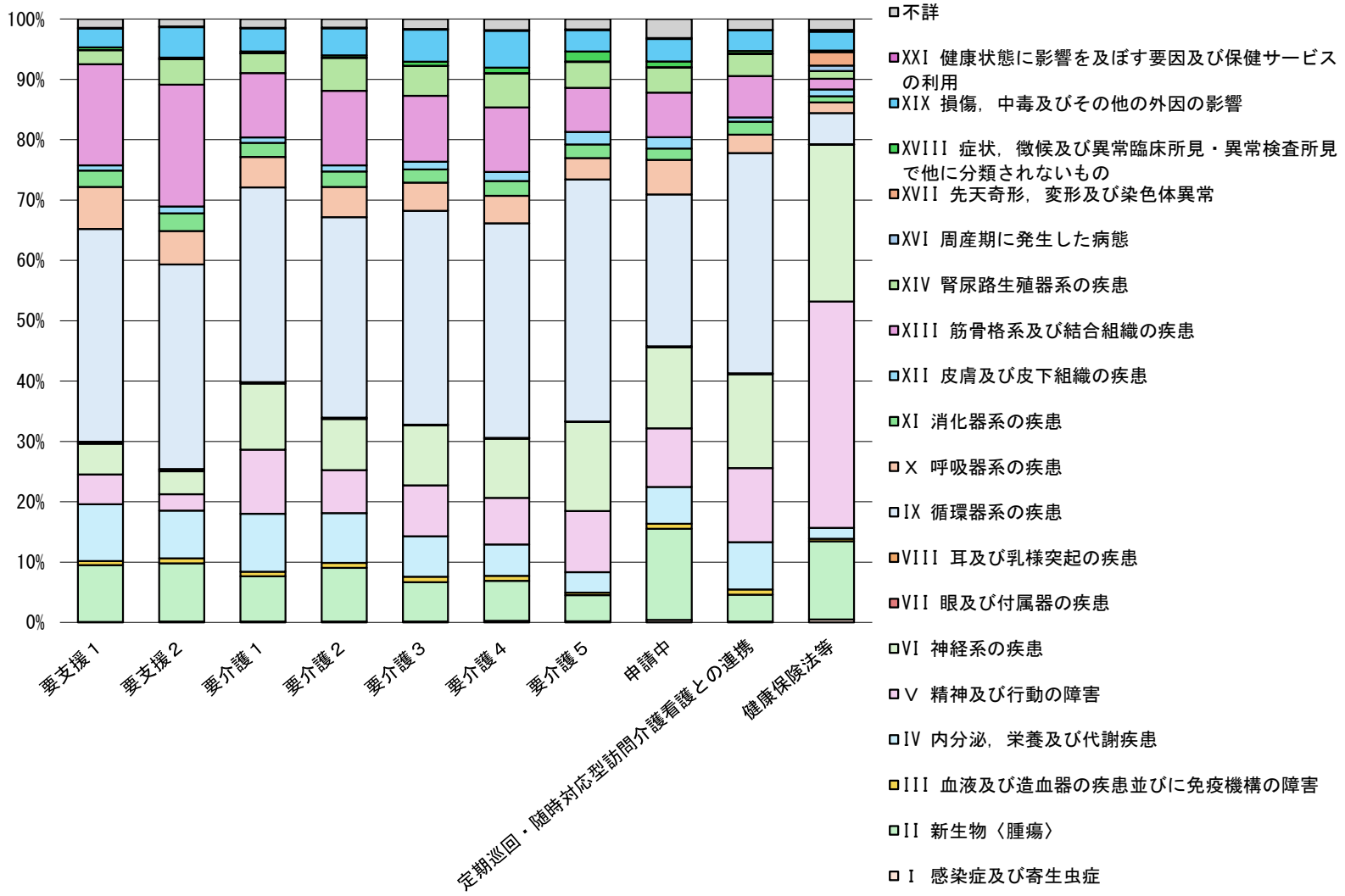
（出所）一般社団法人全国訪問看護事業協会「訪問看護の持続可能なサービス提供のあり方と役割に関する調査研究事業報告書」（令和６年度厚生労働省老人保健健康増進等事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業）をもとに一部三菱UFJリサーチ＆コンサルティング編集

(2) 利用者の状況

① 利用者の傷病分類

訪問看護ステーションの利用者の傷病分類は、介護保険では「循環器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」が多く、医療保険では「神経系の疾患」「精神及び行動の障害」が多い。

図表 11 訪問看護ステーションの利用者の傷病分類（2022 年）

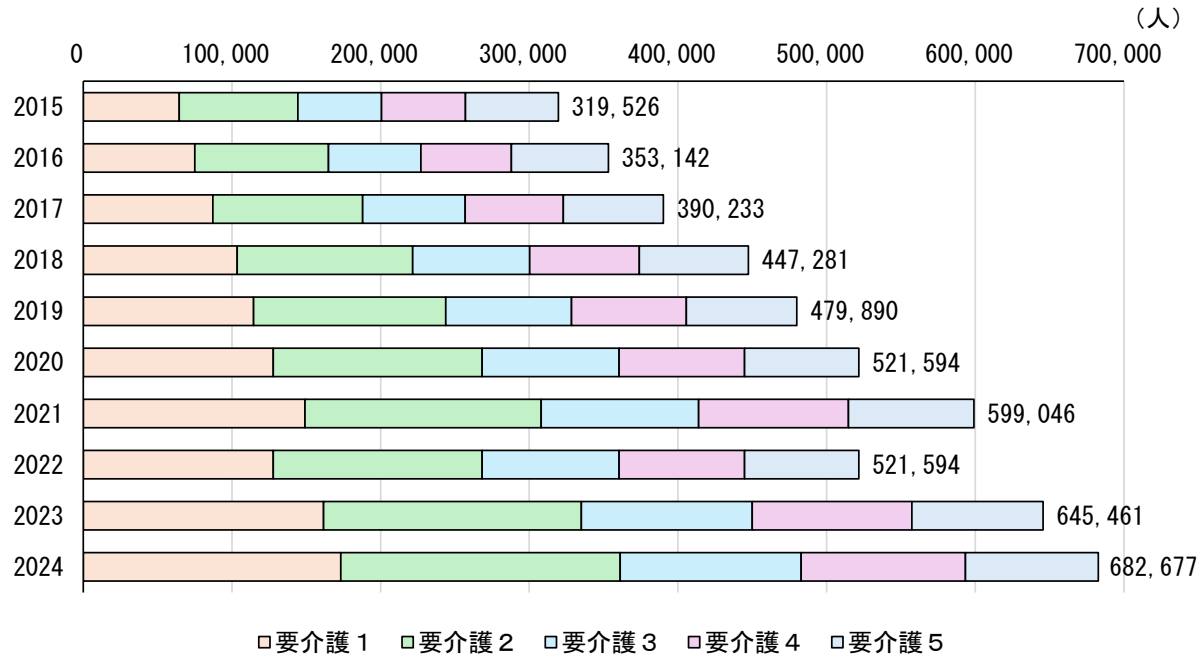


（出所）介護サービス施設・事業所調査（令和４年９月）をもとに三菱 UFJ リサーチ＆コンサルティング作成

② 要介護度と医療依存度

訪問看護ステーションの利用者数は、2015 年の 319,526 人から、2024 年の 682,677 人と、10 年間で２倍以上に増加している。いずれの要介護度においても、利用者が増加している。

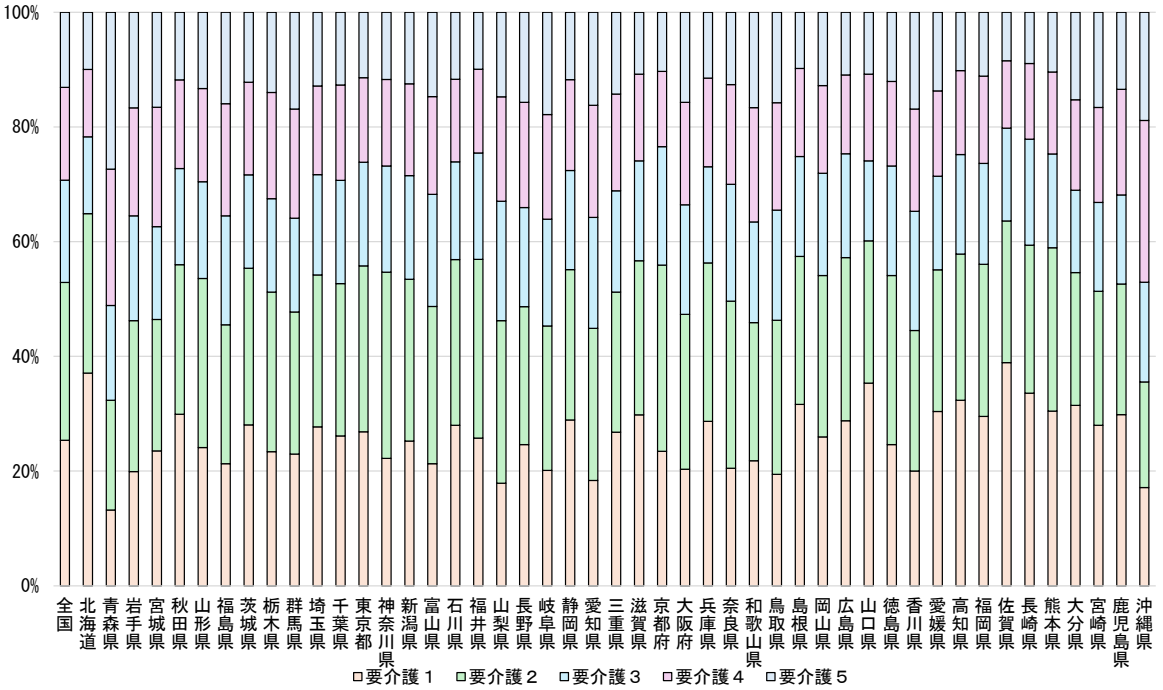
図表 12　要介護度別利用者数の推移



（出所）介護サービス施設・事業所調査各年より三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング作成

要介護度別にみると、要介護４及び要介護５の利用者の割合は、「青森県（51.1%）」「宮城県（37.4%）」「沖縄県（47.1%）」などで高かった。

図表 13　要介護度別利用者割合（都道府県別）（2024 年）



（出所）介護サービス施設・事業所調査各年より三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング作成

訪問看護ステーションにおける医療処置は、要介護があがるにつれ、「服薬管理・点眼等の実施」を実施している割合が減少し、「気管内吸引」「その他の吸引」「中心静脈栄養法の実施・管理」「経鼻経管栄養法の実施・管理」「胃瘻による経管栄養法の実施・管理」「気管カニューレの交換・管理」の割合が増加している。

図表 14　訪問看護ステーションにおける医療処置の要介護度の割合（2022 年９月）

	合計	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
合計	374,326 100.0%	88,379 100.0%	91,159 100.0%	62,567 100.0%	66,094 100.0%	66,127 100.0%
気管内吸引	7,726 2.1%	150 0.2%	316 0.3%	469 0.7%	1,709 2.6%	5,082 7.7%
気管内吸引	10,976 2.9%	89 0.1%	250 0.3%	539 0.9%	2,360 3.6%	7,738 11.7%
その他の吸引	25,716 6.9%	5,523 6.2%	6,495 7.1%	4,480 7.2%	4,839 7.3%	4,379 6.6%
在宅酸素療法の指導・援助	34,679 9.3%	1,989 2.3%	4,946 5.4%	5,269 8.4%	9,798 14.8%	12,677 19.2%
膀胱留置カテーテルの交換・管理	3,120 0.8%	319 0.4%	722 0.8%	443 0.7%	662 1.0%	974 1.5%
ドレーンチューブの管理	65,563 17.5%	4,377 5.0%	7,648 8.4%	9,807 15.7%	18,209 27.6%	25,522 38.6%
じょく瘡の予防	21,369 5.7%	1,008 1.1%	2,416 2.7%	2,985 4.8%	5,898 8.9%	9,062 13.7%
じょく瘡の処置	34,222 9.1%	4,824 5.5%	7,424 8.1%	6,398 10.2%	7,972 12.1%	7,604 11.5%
じょく瘡以外の創傷部の処置	2,192 0.6%	89 0.1%	205 0.2%	344 0.5%	537 0.8%	1,017 1.5%
重度のじょく瘡の処置・管理	2,506 0.7%	76 0.1%	243 0.3%	221 0.4%	495 0.7%	1,471 2.2%
中心静脈栄養法の実施・管理	3,456 0.9%	27 0.0%	49 0.1%	79 0.1%	934 1.4%	2,367 3.6%
経鼻経管栄養法の実施・管理	14,688 3.9%	186 0.2%	500 0.5%	707 1.1%	2,905 4.4%	10,390 15.7%
胃瘻による経管栄養法の実施・管理	16,122 4.3%	3,042 3.4%	6,065 6.7%	2,868 4.6%	2,336 3.5%	1,811 2.7%
人工肛門・人工膀胱の管理	2,608 0.7%	558 0.6%	740 0.8%	511 0.8%	421 0.6%	378 0.6%
自己導尿の指導・管理	2,388 0.6%	149 0.2%	304 0.3%	160 0.3%	387 0.6%	1,388 2.1%
気管カニューレの交換・管理	917 0.2%	165 0.2%	261 0.3%	101 0.2%	150 0.2%	240 0.4%
人工呼吸器の管理	1,140 0.3%	289 0.3%	387 0.4%	160 0.3%	189 0.3%	115 0.2%
がん化学療法の管理	5,315 1.4%	1,030 1.2%	1,489 1.6%	993 1.6%	1,138 1.7%	665 1.0%
薬物を用いた疼痛管理	6,059 1.6%	525 0.6%	970 1.1%	913 1.5%	1,495 2.3%	2,156 3.3%
ターミナルケア	55,326 14.8%	9,608 10.9%	11,984 13.1%	9,403 15.0%	11,420 17.3%	12,911 19.5%
緊急時の対応	14,199 3.8%	4,684 5.3%	3,973 4.4%	2,253 3.6%	1,803 2.7%	1,486 2.2%
注射の実施	16,443 4.4%	1,615 1.8%	2,616 2.9%	2,386 3.8%	3,604 5.5%	6,222 9.4%
点滴の実施・管理	229,386 61.3%	69,246 78.4%	62,219 68.3%	38,259 61.1%	32,963 49.9%	26,699 40.4%
服薬管理・点眼等の実施	69,117 18.5%	3,208 3.6%	5,931 6.5%	9,337 14.9%	19,638 29.7%	31,003 46.9%
浣腸・摘便	1,318 0.4%	185 0.2%	381 0.4%	222 0.4%	314 0.5%	216 0.3%
在宅透析の指導・援助	7,556 2.0%	1,204 1.4%	1,293 1.4%	1,199 1.9%	1,824 2.8%	2,036 3.1%
採血等の検体採取	2,061 0.6%	458 0.5%	500 0.5%	307 0.5%	293 0.4%	503 0.8%
吸入	42,431 11.3%	9,547 10.8%	11,680 12.8%	7,386 11.8%	7,263 11.0%	6,555 9.9%
その他	374,326 100.0%	88,379 100.0%	91,159 100.0%	62,567 100.0%	66,094 100.0%	66,127 100.0%

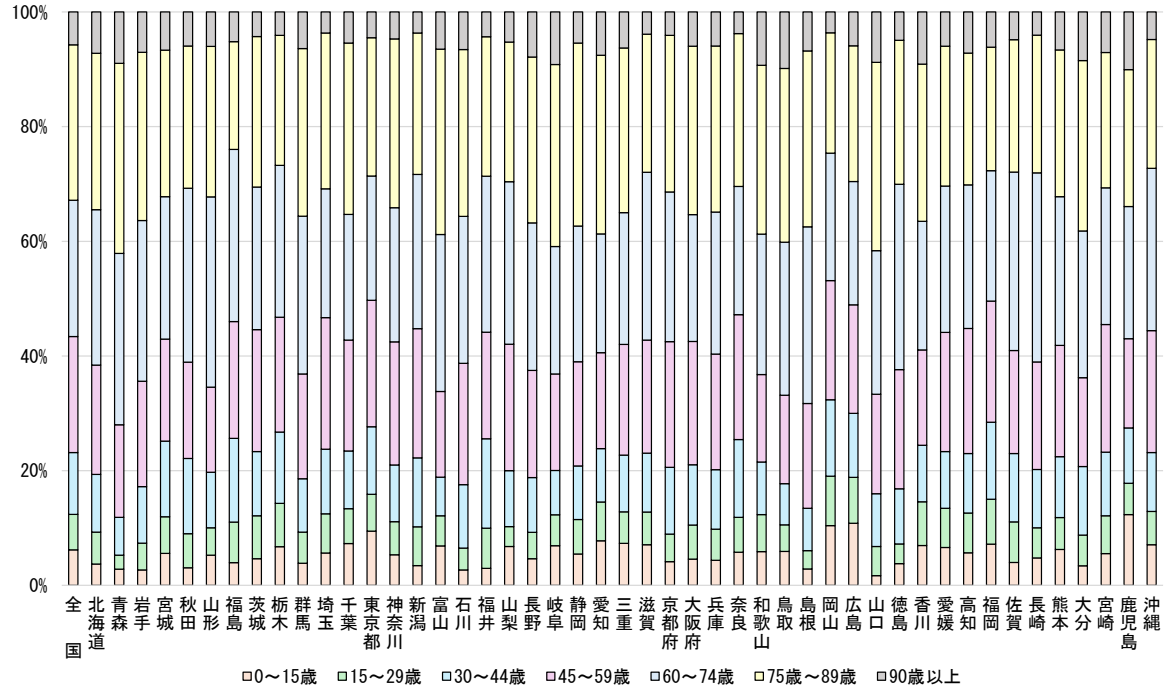
（出所）介護サービス施設・事業所調査各年より三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング作成

③ 利用者の年齢

医療保険の訪問看護療養費の利用者数を年齢階級別にみると、全国的には、75～89歳まで、年齢が高くなるほど割合が高くなっている。

小児（0～14歳）の利用者数が占める割合は、「鹿児島県」が12.4%と最も高く、次いで「広島県（10.8%）」「岡山県（10.4%）」であった。

図表15　訪問看護療養費の年齢階級別利用者数割合（2023年度）



（出所）訪問看護療養費実態調査より三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング作成

④ 精神科訪問看護

精神科訪問看護基本療養費を算定した精神疾患の利用者数は、2020年～2024年の5年間で、すべての都道府県で増加している。特に「群馬県（294.3%）」「栃木県（261.3%）」「高知県（184.4%）」で高い増加率であった。

図表 16　訪問看護ステーションにおける精神科訪問看護基本療養費を算定した精神疾患の利用者数（都道府県別）

	2020	2021	2022	2023	2024	2020 年に対する 2024 年の増加率
全国	103,179	129,754	150,494	174,649	196,073	90.0%
北海道	3,972	4,781	4,178	5,050	5,740	44.5%
青森県	1,195	1,227	1,117	1,121	1,276	6.8%
岩手県	737	850	1,011	1,064	1,026	39.2%
宮城県	995	1,202	1,492	1,455	1,640	64.8%
秋田県	305	383	457	553	676	121.6%
山形県	453	1,032	679	720	815	79.9%
福島県	1,204	1,445	1,680	2,129	2,399	99.3%
茨城県	1,334	1,609	2,460	2,961	3,733	179.8%
栃木県	622	1,096	1,427	2,134	2,247	261.3%
群馬県	664	1,051	1,577	2,183	2,618	294.3%
埼玉県	5,758	7,416	8,269	11,403	10,959	90.3%
千葉県	2,448	3,167	3,557	5,024	4,618	88.6%
東京都	12,489	15,427	17,527	20,252	18,619	49.1%
神奈川県	5,300	6,448	8,009	8,697	11,185	111.0%
新潟県	1,392	1,862	1,661	1,861	2,658	90.9%
富山県	349	588	350	388	417	19.5%
石川県	1,158	1,473	1,739	1,921	2,012	73.7%
福井県	1,160	1,739	1,578	837	1,582	36.4%
山梨県	762	912	989	996	1,380	81.1%
長野県	1,251	1,447	1,639	2,050	2,372	89.6%
岐阜県	1,108	1,190	1,285	1,777	2,017	82.0%
静岡県	1,508	1,959	2,369	2,926	3,458	129.3%
愛知県	4,399	5,656	7,185	9,215	10,897	147.7%
三重県	1,594	1,773	2,035	2,230	2,298	44.2%
滋賀県	1,154	1,279	1,420	1,768	1,783	54.5%
京都府	2,425	3,519	4,561	5,030	5,797	139.1%
大阪府	16,023	21,201	24,996	28,614	33,490	109.0%
兵庫県	4,979	6,658	7,533	8,225	9,717	95.2%
奈良県	1,032	1,849	1,712	2,194	2,713	162.9%
和歌山県	518	732	1,049	1,203	1,353	161.2%
鳥取県	324	369	418	426	325	0.3%
島根県	671	762	681	814	732	9.1%
岡山県	1,392	1,290	1,898	2,081	2,690	93.2%
広島県	3,155	3,906	4,395	4,947	6,369	101.9%
山口県	866	968	1,074	1,299	1,340	54.7%
徳島県	651	681	970	1,018	988	51.8%
香川県	660	775	981	1,165	1,372	107.9%
愛媛県	1,185	1,557	1,800	1,400	2,167	82.9%
高知県	455	788	888	988	1,294	184.4%
福岡県	7,147	7,383	9,303	11,145	11,376	59.2%
佐賀県	1,305	1,634	1,795	1,910	1,983	52.0%
長崎県	562	860	1,037	1,291	1,489	164.9%
熊本県	1,369	1,472	2,388	2,708	3,444	151.6%
大分県	1,026	1,278	1,220	1,379	1,400	36.5%
宮崎県	1,484	1,601	2,027	1,985	2,218	49.5%
鹿児島県	952	1,282	1,391	1,299	1,523	60.0%
沖縄県	1,687	2,177	2,687	2,813	3,868	129.3%

（出所）国立精神・神経医療研究センター「精神保健福祉資料　630 調査結果」をもとに三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング作成

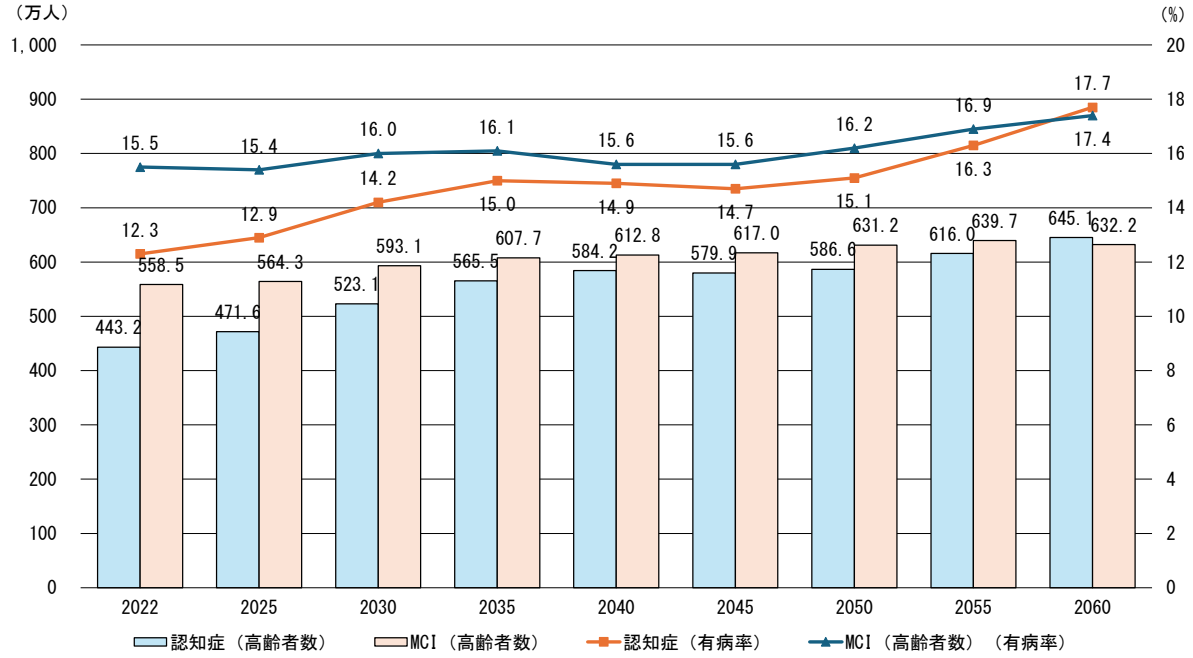
⑤ その他

訪問看護の利用者に限定したものではないが、訪問看護の利用者を含めた高齢者を取り巻く状況として、認知症高齢者と単身世帯・高齢者世帯の増加について記載する。

1) 認知症

認知症の高齢者数は、2022 年には 443.2 万人と推計されており、今後も増加することが見込まれている。

図表 17　認知症及び軽度認知障害（MCI）の高齢者数と有病率の将来推計



（出典）「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」（令和５年度老人保健事業推進し等補助金（老人保健健康増進等事業分）：九州大学大学院医学研究員二宮利治教授）より内閣府作成

（注１）MCI：軽度認知症

（注２）2022 年の４地域（久山町、中畠町、中山町、海士町）から得られた認知症及び MCI の性年齢階級別有病率が 2025 年以降も一定と仮定して推計した。

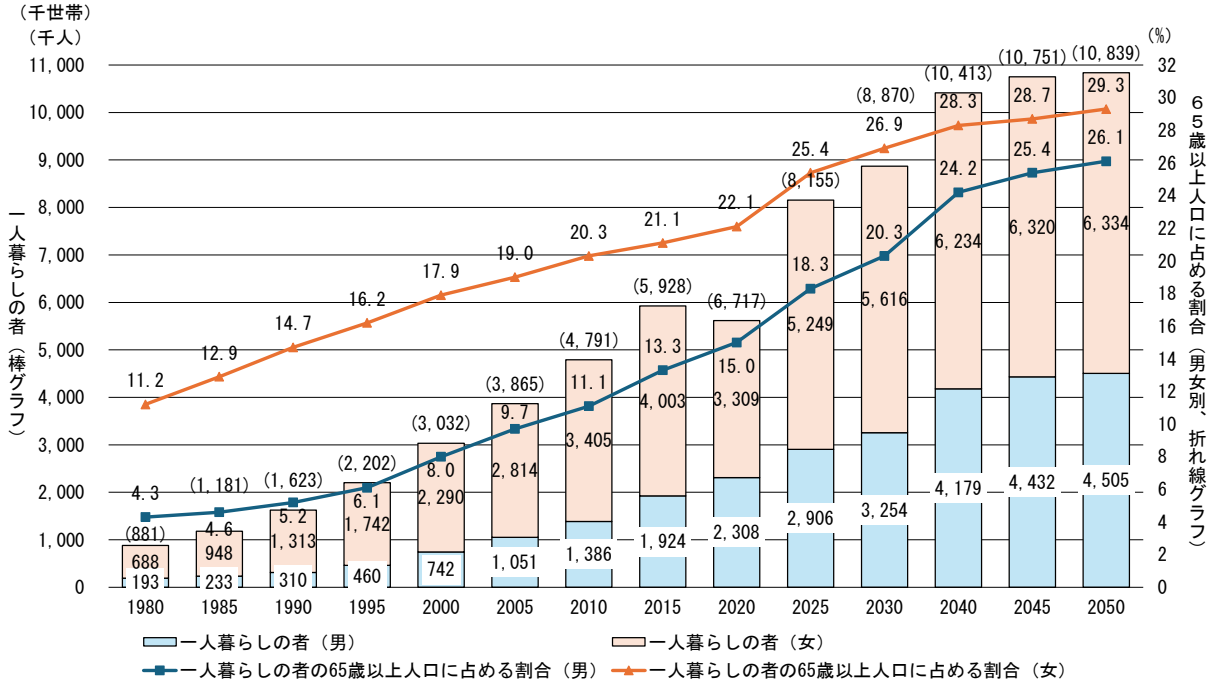
（注３）2025 年以降の性年齢階級別人口分布の出典：国立社会保障・人口問題研究所、日本の将来推計人口：性年齢５歳階級別人口分布・出生中位（死亡中位）推計

（出所）令和 7 年版高齢社会白書をもとに一部三菱 UFJ リサーチ＆コンサルティング編集

2) 単身世帯・高齢者世帯

単身の高齢者世帯は増加し続けており、2020 年には 671.7 万世帯であった。今後も増加していくことが見込まれている。

図表 18　65 歳以上の一人暮らしの者の動向



（出典）2020 年度までは総務省「国勢調査」による人数、2025 年意向は国立社会保障・事項問題研究所「日本の世帯数の将来推計（全国推計）」（令和６（2024）年推計）による世帯数

（注１）「一人暮らし」とは、上記の調査・推計における「単独世帯」又は「一般世帯（１人）」のことを指す。

（注２）棒グラフ上の（　）内は 65 歳以上の一人暮らしの者の男女計。

（注３）四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

（注４）2020 年以前は家族類型不詳等を除いた値、2025 年以降は家族類型不詳を按分した値にそれぞれ基づく。

（出所）令和 7 年版高齢社会白書をもとに一部三菱 UFJ リサーチ＆コンサルティング編集

(3) 訪問看護事業所の運営状況

① 事業所あたりの看護師・准看護師数

訪問看護ステーション１事業所あたりの看護師・准看護師数（常勤換算：常勤＋非常勤）をみると、2024 年の全国は 5.7 人であった。都道府県別では、「東京都」「大阪府」が 6.5 人と最も多く、ついで「石川県」が 6.3 人であった。

図表 19　訪問看護ステーション１事業所あたりの看護師・准看護師人数
（常勤換算：常勤＋非常勤）

	2020	2021	2022	2023	2024	全国値との差（2024 年）
全国	5.3	5.5	5.4	5.6	5.7	0.0
北海道	5.1	5.4	5.2	5.4	5.5	-0.2
青森県	5.2	5.2	5.3	5.5	5.4	-0.2
岩手県	4.7	4.6	5.0	4.7	5.3	-0.3
宮城県	5.7	5.4	5.4	6.2	6.0	0.3
秋田県	4.4	4.5	4.2	4.6	4.7	-0.9
山形県	5.1	5.8	5.2	4.9	5.9	0.2
福島県	4.9	4.8	4.8	4.7	4.7	-1.0
茨城県	5.0	5.0	5.1	5.2	5.1	-0.6
栃木県	6.3	6.2	5.6	5.5	5.3	-0.3
群馬県	4.9	5.1	4.9	5.0	4.9	-0.8
埼玉県	5.3	5.5	5.6	5.7	5.8	0.1
千葉県	5.1	5.3	5.4	5.5	5.6	-0.1
東京都	5.7	6.0	6.0	6.4	6.5	0.8
神奈川県	5.6	5.8	5.7	5.9	5.9	0.3
新潟県	5.2	5.2	5.0	5.0	5.2	-0.5
富山県	5.3	5.5	5.3	5.4	5.4	-0.3
石川県	5.7	6.1	5.6	6.0	6.3	0.6
福井県	5.0	5.1	5.1	5.0	4.9	-0.7
山梨県	5.7	5.8	5.4	6.0	5.7	0.1
長野県	5.4	5.7	5.4	5.5	5.7	0.0
岐阜県	5.3	5.3	5.2	5.4	5.4	-0.3
静岡県	5.2	5.3	5.5	5.6	5.6	-0.1
愛知県	5.6	5.7	5.6	5.8	5.8	0.2
三重県	5.0	5.2	5.3	5.4	5.7	0.0
滋賀県	5.8	6.1	6.2	6.0	5.7	0.0
京都府	5.0	5.0	5.0	5.2	5.5	-0.2
大阪府	5.9	6.2	5.9	6.2	6.5	0.8
兵庫県	5.2	5.5	5.3	5.3	5.3	-0.3
奈良県	5.1	5.5	5.0	5.4	5.2	-0.5
和歌山県	4.6	4.6	4.7	4.9	5.0	-0.7
鳥取県	4.9	4.5	4.9	4.9	5.0	-0.6
島根県	5.1	5.0	4.9	4.8	4.8	-0.9
岡山県	5.1	5.5	5.5	5.2	5.4	-0.3
広島県	5.4	5.7	5.5	5.8	5.8	0.1
山口県	4.4	4.8	4.8	4.8	4.7	-1.0
徳島県	4.8	4.8	5.0	4.8	4.8	-0.9
香川県	4.9	5.3	5.2	5.0	5.2	-0.4
愛媛県	4.3	4.7	4.8	4.8	5.0	-0.6
高知県	4.6	4.9	5.0	4.7	5.1	-0.5
福岡県	5.3	5.4	5.2	5.4	5.4	-0.3
佐賀県	4.4	4.5	4.7	4.6	4.5	-1.2
長崎県	5.3	5.2	5.1	5.1	5.3	-0.4
熊本県	4.4	4.6	4.6	4.9	4.9	-0.8
大分県	4.7	4.8	4.7	4.7	4.8	-0.8
宮崎県	4.9	5.0	5.1	4.8	5.1	-0.6
鹿児島県	5.2	5.4	5.1	4.8	5.2	-0.5
沖縄県	5.2	5.1	4.8	5.3	5.1	-0.6

（出所）介護サービス施設・事業所調査各年より三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング作成

公益社団法人日本看護協会が実施した「2024 年度診療報酬・介護報酬改定等に向けた訪問看護実態調査」（令和５年３月）の所在地別の訪問看護事業所ごとの看護職員数の分布をみると、いずれも５人未満の回答が最も多くなった。

図表 20　所在地別の訪問看護事業所ごとの看護職員数（常勤換算）の分布

	５人未満	５～10人未満	10～15人未満	15～20人未満	20人以上	無回答	計	平均
東京都特別区（東京 23 区）	55 47.4%	40 34.5%	13 11.2%	2 1.7%	4 3.4%	2 1.7%	116 100.0%	6.7
政令指定都市・中核市	346 43.7%	315 39.8%	75 9.5%	22 2.8%	12 1.5%	22 2.8%	792 100.0%	6.5
上記以外の市	370 45.3%	313 38.3%	61 7.5%	25 3.1%	13 1.6%	35 4.3%	817 100.0%	6.3
町村	71 48.0%	54 36.5%	9 6.1%	0 0.0%	2 1.4%	12 8.1%	148 100.0%	5.7
無回答	3 50.0%	2 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 16.7%	6 100.0%	4.7
計	845 45.0%	724 38.5%	158 8.4%	31 1.6%	31 1.6%	72 3.8%	1,879 100.0%	6.4

（出所）公益社団法人日本看護協会「2024 年度診療報酬・介護報酬改定等に向けた訪問看護実態調査」（令和５年３月）

同調査では、看護職員数が多い訪問看護事業所で収益が高いという結果も出ている。

図表 21　看護職員数別の訪問看護事業所の収支差率

	−20%未満	−20%～−10%未満	−10%～−5%未満	0%～5%未満	5%～10%未満	10%～20%未満	20%以上	無回答	計
５人未満	80 9.5%	59 7.0%	59 7.0%	175 20.7%	93 11.0%	74 8.8%	58 6.9%	188 22.2%	845 100.0%
５～10 人未満	41 5.7%	34 4.7%	38 5.2%	142 19.6%	116 16.0%	111 15.3%	66 9.1%	129 17.8%	724 100.0%
10～15 人未満	4 2.5%	1 0.6%	9 5.7%	32 20.3%	16 10.1%	35 22.2%	17 10.8%	36 22.8%	158 100.0%
15～20 人未満	1 2.0%	3 6.1%	2 4.1%	11 22.4%	6 12.2%	8 16.3%	4 8.2%	7 14.3%	49 100.0%
20 人以上	1 3.2%	1 3.2%	0 0.0%	4 12.9%	6 19.4%	6 19.4%	2 6.5%	9 29.0%	31 100.0%
無回答	4 5.6%	2 2.8%	4 5.6%	12 16.7%	6 8.3%	9 12.5%	3 4.2%	28 38.9%	72 100.0%
計	131 7.0%	100 5.3%	112 6.0%	376 20.0%	243 12.9%	243 12.9%	150 8.0%	397 21.1%	1,879 100.0%

（出所）公益社団法人日本看護協会「2024 年度診療報酬・介護報酬改定等に向けた訪問看護実態調査」（令和５年３月）

② 機能強化型訪問看護管理療養費

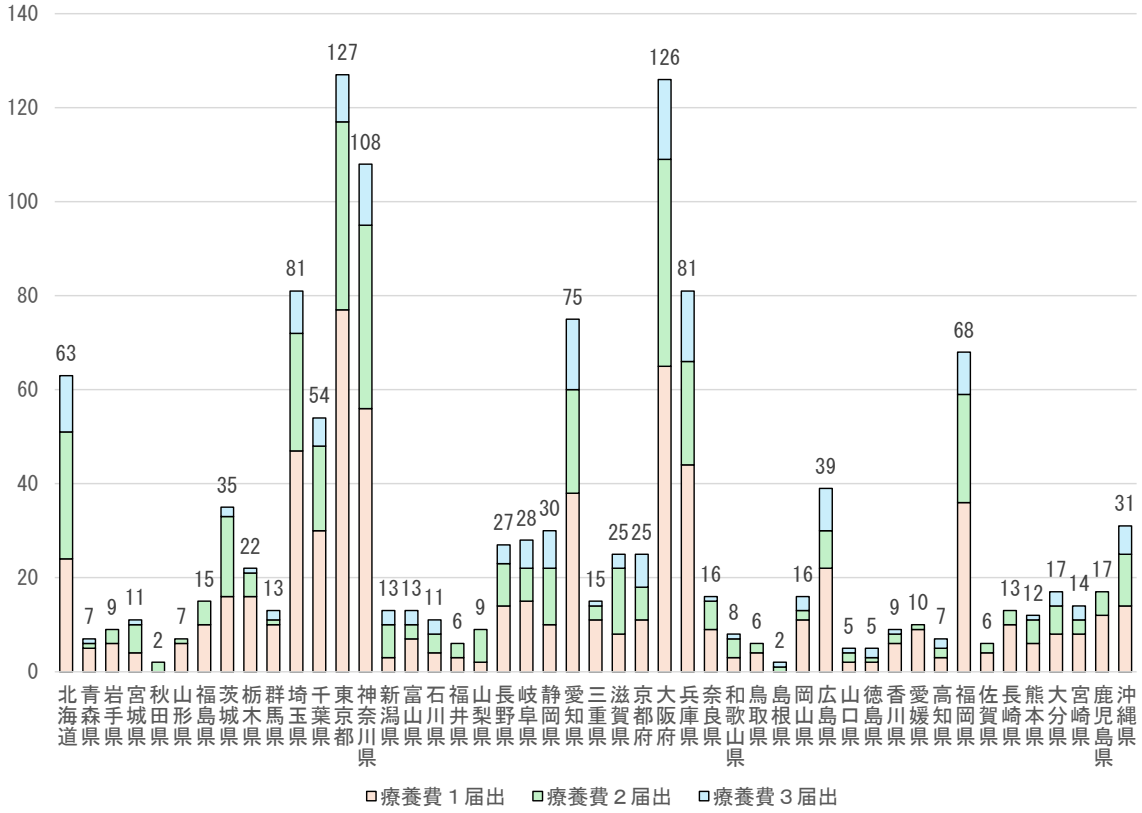
機能強化型訪問看護管理療養費を算定している訪問看護ステーション数をみると、機能強化型訪問看護管理療養費１が 711 か所、機能強化型訪問看護管理療養費２が 443 か所、機能強化型訪問看護管理療養費３が 188 か所、合計 1,342 か所となった。全事業所にのうち 7.4%に留まった。

図表 22　機能強化型訪問看護管理療養費の届出をしている訪問看護ステーション数（2024 年）

	機能強化型 訪問看護管理療養費１	機能強化型 訪問看護管理療養費２	機能強化型 訪問看護管理療養費３	合計
全国	711	443	188	1,342

（注）機能強化型訪問看護管理療養費１：常勤看護職員数の数が７人以上
機能強化型訪問看護管理療養費２：常勤看護職員数の数が５人以上
機能強化型訪問看護管理療養費３：常勤看護職員数の数が４人以上
（出所）介護サービス施設・事業所調査より三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング作成

図表 23　機能強化型訪問看護管理療養費の届出をしている訪問看護ステーション数（都道府県別）（2024 年）



（注）棒グラフ上の数字は療養費１～３の届出の合計。
（出所）介護サービス施設・事業所調査より三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング作成

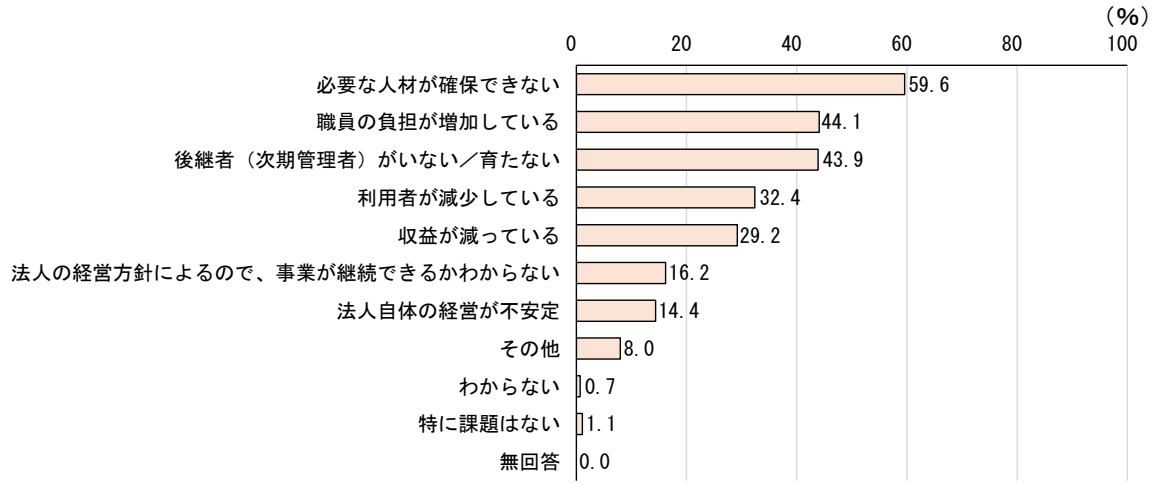
③ 訪問看護ステーションの事業所存続に関する課題

一般社団法人全国訪問看護事業協会が令和６年度に会員向けに実施したアンケート調査によると、事業所存続上の課題として最も多かった回答は、「必要な人材が確保できない」で 59.6%であった。次いで「職員の負担が増加している（44.1%）」「後継者（次期管理者）がいない/育たない（43.9%）」が続く。

「職員の負担が増加している」という回答の割合は、看護職員常勤換算数 10 名以上の大規模事業所や、黒字の事業所において高くなった。①の図表 21 に示すとおり、看護職員数が多い事業所の方が収益は高い傾向にあるが、一方で同アンケート調査の報告書では、収入増のための訪問看護業務の増加・高度化や、多機能化のために行う訪問看護業務以外の業務が、職員の負担につながっている可能性が示唆された。

「後継者（次期管理者）がいない/育たない」については、管理者が現行の事業を実施することに精一杯で、後継者の育成が充分に行えていない、看護人材の確保が十分にできず育成の時間や体制を持てない、後継者となり得る若い世代の採用が難しい事業所があるといった課題が挙げられた。

図表 24　事業所を存続する上での課題（複数回答）（n=2,778）



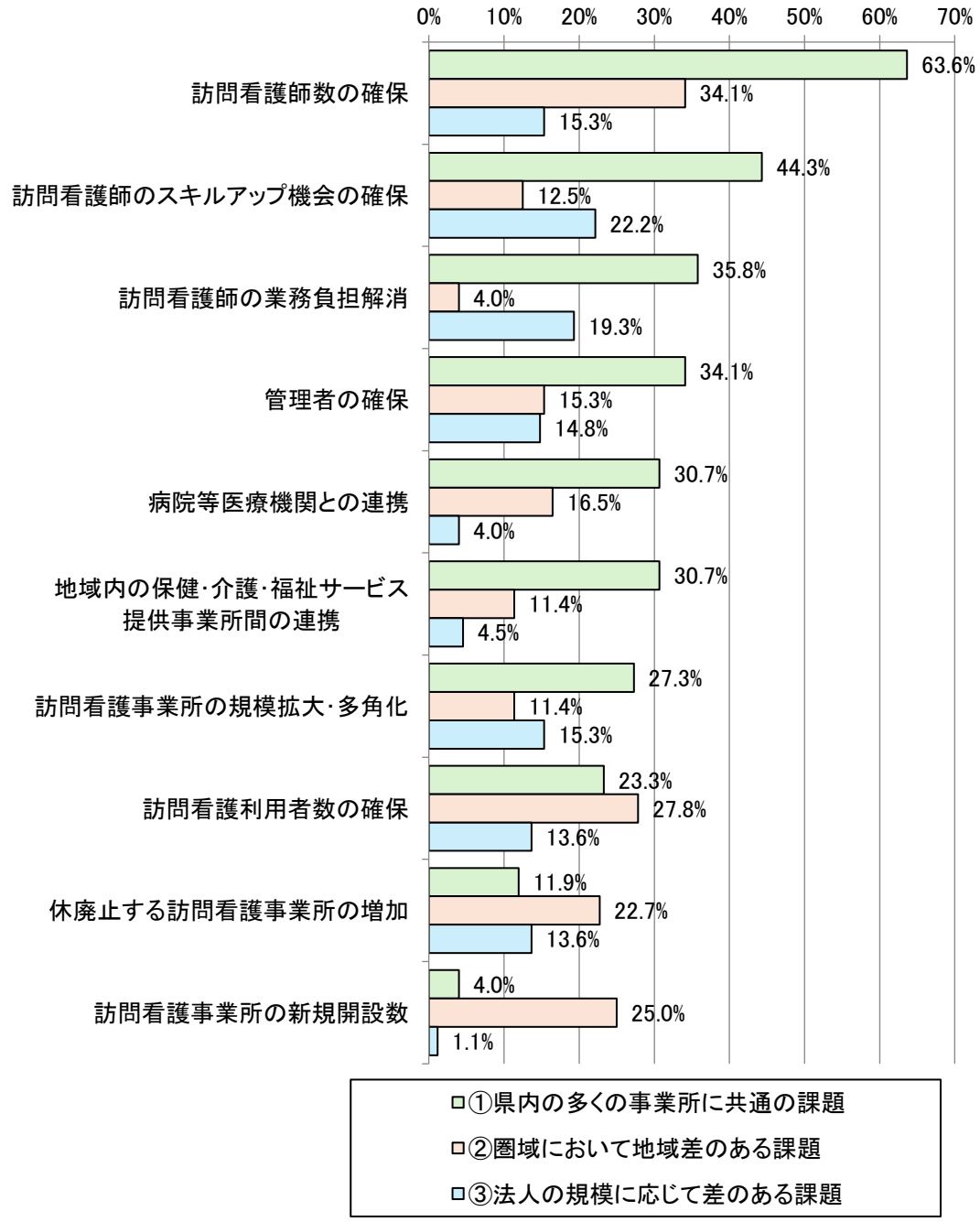
（出所）一般社団法人全国訪問看護事業協会「訪問看護の持続可能なサービス提供のあり方と役割に関する調査研究事業報告書」（令和６年度厚生労働省老人保健健康増進等事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業）

本事業において実施した郵送調査で、訪問看護事業所の事業継続の課題をたずねたところ、「県内の多くの事業所に共通の課題としては、「訪問看護師数の確保」が 63.6%と最も多く、次いで「訪問看護師のスキルアップ機会の確保」が 44.3%、「訪問看護師の業務負担解消」が 35.8%、「管理者の確保」が 34.1%であった。

圏域において地域差のある課題としては「訪問看護師の確保」が 34.1%で最も多く、次いで、「訪問看護利用者数の確保」が 27.8%、「訪問看護事業所の新規開設数」が 25.0%、「休廃止する訪問看護事業所の増加」が 22.7%であった。

法人の規模に応じて差のある課題としては「訪問看護のスキルアップ機会の確保」が 22.2%で最も高い割合であった。

図表 25　訪問看護事業所の事業継続の課題（複数回答）（n=176）



訪問看護事業所の事業継続に係る課題解決に向けて求められる関係団体の機能及び連携に関する調査研究事業
郵送調査の実施概要
○調査対象：
都道府県訪問看護総合支援センター　26 か所
都道府県訪問看護ステーション連絡協議会　47 か所
都道府県看護協会　47 か所
都道府県ナースセンター　47 か所
都道府県　47 か所
政令指定都市　20 か所、中核市　62 か所
合計 296 か所
○調査方法：
郵送配布・郵送回収
○調査期間：
令和 7 年 10 月 7 日～10 月 31 日
回収状況を考慮して、未回収の事業所には、再度の調査依頼状を送付し、回収期間を 12 月 10 日まで延長した。
○回収率：94.3%

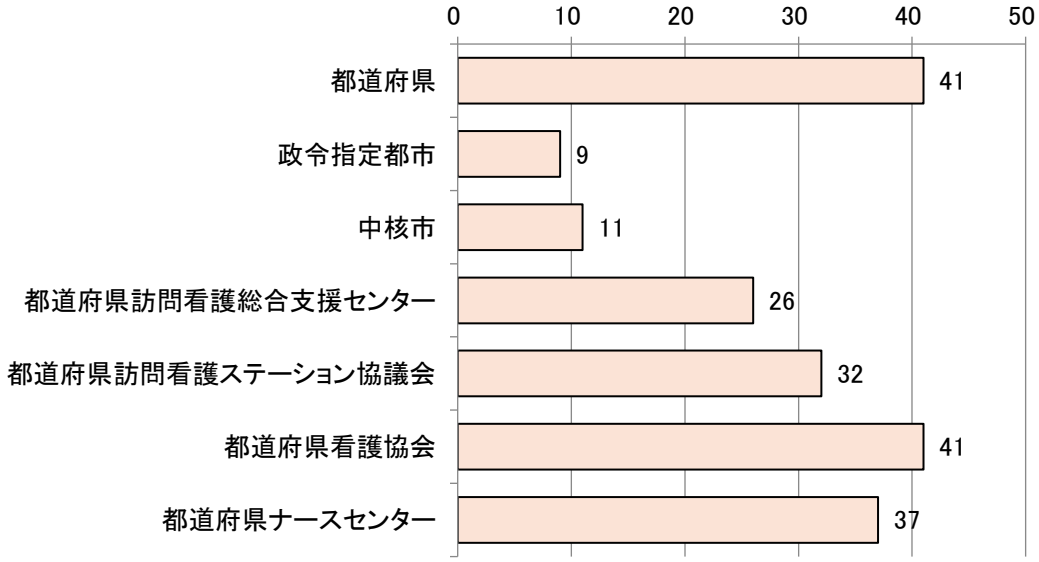
4. 関係団体の実施内容・連携の状況

(1) 訪問看護事業所の支援団体

調査対象とした都道府県、政令指定都市、中核市、都道府県訪問看護総合支援センター、都道府県訪問看護ステーション協議会、都道府県看護協会、都道府県ナースセンター全 296 団体のうち、訪問看護事業所の「経営・事業運営や事業継続にかかる課題解決に向けた支援」（※）を実施していると回答した団体は 197 団体であった。団体の種類別の実施数は以下の通りである。

（※）自記式の調査における回答であり、類似の事業を実施していても、訪問看護師に対する支援ととらえる等、回答者の判断により回答が異なる場合がある点に注意が必要である。回答者が複数の団体を兼務している場合には、原則、1 つの回答を複数の団体の回答として取り扱った。

図表 26　訪問看護事業所への支援を実施している団体数（n=197 団体）（単位：団体）



(2) 支援団体の種別別　実施している支援

なんらかの支援を実施している 197 団体について、支援団体の種別別に、実施している主な支援内容は以下のとおりであった。

おおよそは都道府県訪問看護総合支援センター、都道府県訪問看護ステーション協議会、都道府県看護協会によって取り組まれているが、人材確保の支援については、都道府県ナースセンターにおける実施率が高かった。表として掲載した潜在看護師、新卒看護師を対象とした以外にも、プラチナナース、病院等就業中の一般の看護師等に対する支援が行われている。

図表 27　団体種別別　支援の実施率（複数回答）

訪問看護事業所の開設支援として実施している内容	都道府県訪問看護総合支援センター	都道府県訪問看護ステーション協議会	都道府県看護協会
	n=26	n=32	n=41
相談窓口の設置･運営	92.3%	43.8%	46.3%
新任管理者向けの研修実施	61.5%	31.3%	46.3%
指定や報酬等の現行制度に関する研修の実施	46.2%	46.3%	24.4%

事業所運営基盤整備支援として実施している内容	都道府県訪問看護総合支援センター	都道府県訪問看護ステーション協議会	都道府県看護協会
	n=26	n=32	n=41
相談窓口の設置･運営	100.0%	43.8%	51.2%
管理者向けのマネジメントスキルの研修実施	80.8%	31.3%	46.3%
事業所運営に関する総合的なコンサルテーション	50.0%	3.1%	26.8%
ICT 等を活用した業務効率化の支援・情報提供	30.8%	9.4%	17.1%

人材確保の支援として実施している内容（潜在看護師）	都道府県訪問看護総合支援センター	都道府県看護協会	都道府県ナースセンター
	n=26	n=41	n=37
相談窓口の設置･運営	26.9%	24.4%	83.8%
就業前の研修実施	26.9%	31.7%	81.1%
マッチング支援	15.4%	17.4%	81.1%
就職後の研修実施	26.9%	24.4%	35.1%

人材確保の支援として実施している内容（新卒看護師）	都道府県訪問看護総合支援センター	都道府県看護協会	都道府県ナースセンター
	n=26	n=41	n=37
相談窓口の設置･運営	30.8%	26.8%	59.3%
就業前の研修実施	11.5%	19.5%	13.5%
マッチング支援	15.4%	14.6%	45.9%
就職後の研修実施	34.6%	26.8%	16.2%

訪問看護に関する実態把握及び情報提供	都道府県訪問看護総合支援センター	都道府県訪問看護ステーション協議会	都道府県看護協会
	n=26	n=32	n=41
訪問看護事業所を対象とした実態調査の実施	76.9%	46.9%	41.5%
訪問看護に係る課題の解決策の組織的な検討	53.8%	40.6%	41.5%
自治体や関係団体等への提言	61.5%	53.1%	46.3%
訪問看護事業所を対象とした各種調査結果等の収集	50.0%	31.3%	29.3%
訪問看護事業所を対象とした各種調査結果等の関係機関への情報提供	50.0%	31.3%	26.8%
訪問看護に関する診療報酬や介護報酬の改定のポイント等の整理･情報提供	57.7%	50.0%	36.6%
訪問看護の質向上に係る情報提供	69.2%	65.6%	51.2%

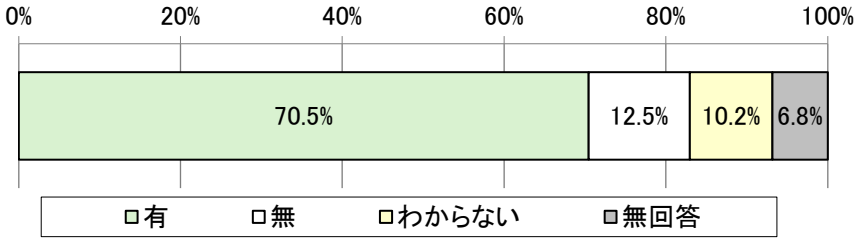
教育･研修実施体制の組織化	都道府県訪問看護総合支援センター	都道府県訪問看護ステーション協議会	都道府県看護協会
	n=26	n=32	n=41
領域別等の研修の実施	65.4%	59.4%	51.2%
育成マニュアルの作成	65.4%	21.9%	64.1%
育成に関する相談窓口の設置	61.5%	9.4%	29.3%

その他	都道府県訪問看護総合支援センター	都道府県訪問看護ステーション協議会	都道府県看護協会
	n=26	n=32	n=41
訪問看護事業所同士の連携強化､交流会の開催等	73.1%	87.5%	46.3%
看護学生や高校生を対象としたインターンシップの実施	42.3%	18.8%	22.0%

(3) 協議の場について

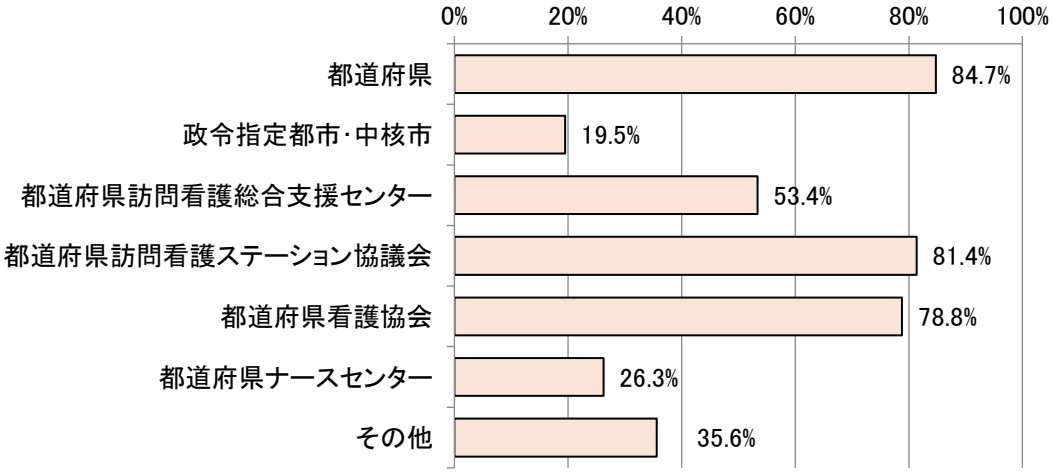
訪問看護事業所の支援に係る関係団体との協議の場が都道府県内に「有」という回答は約７割であった。

図表 28　訪問看護事業所の支援に係る関係団体との協議の場が都道府県内にあるか（n=176）

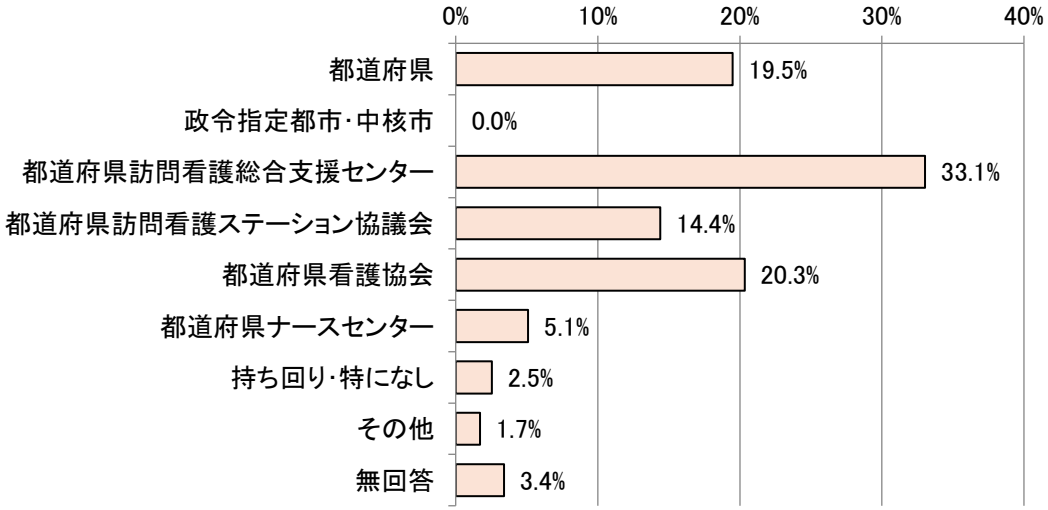


（協議の場に参加している団体への質問）

図表 29　協議の場に参加している団体（複数回答）（n=118）



図表 30　事務局機能を担う団体（n=118）



訪問看護事業所の事業継続に向けた支援事例一覧

■ 各事例の人口規模、主な支援団体等は以下の通り。
■ なお、団体の名称は各事例における呼称に従って記載。（後述する各事例の内容・事業名等も、それぞれにおける呼称に従って記載）
■ また、訪問看護総合支援センターは、組織としての設置や事業としての設置など、事例により多様である。

No	自治体名	訪問看護ステーション数	人口規模	主な支援団体	訪問看護総合支援センターの設置主体	主な取組			
						特徴的な内容	研修（主なもの）	相談支援	災害対策
1	大阪府	2,222	500万人以上	訪問看護ステーション協会	ー	・ブロック（二次医療圏）単位の支援 ・組織率向上に向けた活動 ・他団体との協議・検討の場	・新卒等 ・実践 ・管理者	ー	★
2	愛知県	1,262	500万人以上	訪問看護総合支援センター	県看護協会	・第三者評価に基づく事業所認定	・派遣 ・新卒等	ー	★
3	静岡県	382	100万人～500万人	訪問看護ステーション協議会・看護協会	ー	・行政・関連団体と一体的な推進 ・調査結果の有効活用	・新卒等 ・管理者 ・相互出向	ー	★
4	熊本県	370	100万人～500万人	訪問看護総合支援センター	県看護協会	ー	・管理者 ・研修WG	★	★
5	青森県	147	100万人～500万人	訪問看護総合支援センター	県看護協会	ー	・新卒等 ・経営	★	★
6	高知県	110	100万人未満	訪問看護総合支援センター	県訪問看護連絡協議会	・連絡協議会をハブとした連携	・新卒等	★	★
7	山梨県	93	100万人未満	県看護協会訪問看護支援センター部	ー	・トータル・サポート・マネジャー制度の運用	・新卒等	★	ー

薄赤色：訪問看護総合支援センター
緑色：その他

★ ： 本資料に掲載内容

Ⅰ　大阪府　（主な支援団体）訪問看護ステーション協会

人口規模：500万人以上

ブロック（二次医療圏）単位の支援　組織率向上に向けた活動　他団体との協議・検討の場　体系化された研修　災害・停電時の対策

大阪府の基本情報

大阪府の人口※1	8,757千人 ※1：総務省「人口推計」（2024年10月1日）
高齢化率※1	27.6%
要介護認定率※2	23.7% ※2：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」（2023年度）
訪問看護ステーション数※3	2,222か所 ※3：全国訪問看護事業協会「訪問看護ステーション数調査」（2025年4月1日）
人口10万人あたりの訪問看護ステーション数	25.4か所

大阪府の訪問看護の特徴、課題

- **全国最多の事業所数**
  - 事業所の量的な課題感は少ない。
- **新規開設が増加**
  - 2024年は300か所以上開設、休廃止する事業所は150か所と多い。設立5年目未満の事業所が3～4割を占め、サービスの質の改善・底上げが課題。
- **会員数は増加だが、組織率は低下**
  - 府訪問看護ステーション協会の会員数は1年間でさらに41か所増えたが、非会員事業所の増加が多く、組織率は3.6ポイント低下。
- **営利法人立の事業所の多さ**
  - 営利法人が75.8%で全国平均よりも高い。（全国：64.1%※4）
- **精神科特化の事業所の増加**
  - 2014年頃から増加が顕著。
- **サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム等集合住宅の入居者への訪問看護の多さ**

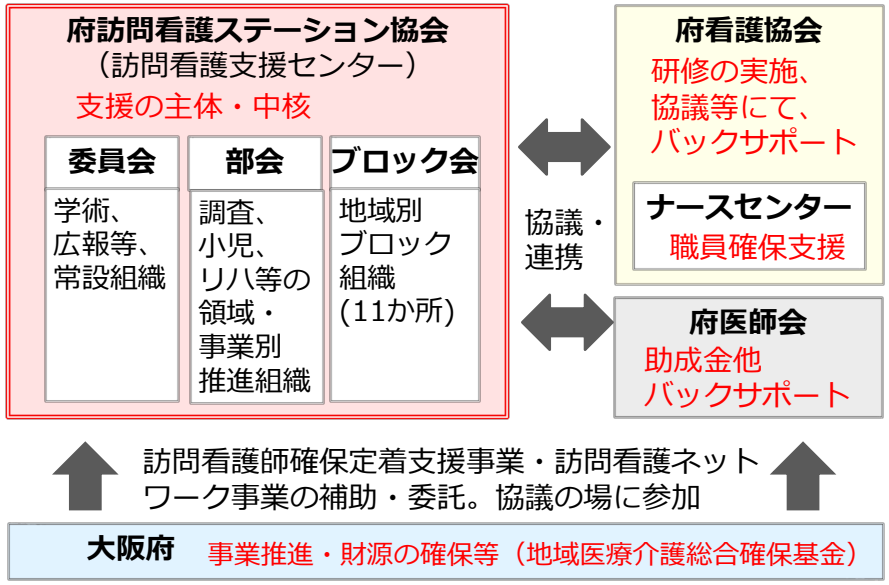
※4：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」（2023年）

経緯及び役割分担の状況

主な支援団体の経緯、現在の体制

- 1994年に大阪府訪問看護ステーション連絡会として設立。長年にわたり関係構築・連携強化等を積み上げ。
- 2014年に大阪府訪問看護ステーション協会に組織名変更。また、大阪府訪問看護ステーション協会内に訪問看護支援センターを設置。
- 府訪問看護ステーション協会の役員数は約130人（理事・監事・ブロック役員等）。府医師会・府看護協会会長が顧問であり、他3名ずつが役員として参画。

訪問看護事業所の支援のための役割分担



※ 府訪問看護ステーション協会の組織率：43.9%

Ⅰ　大阪府　（主な支援団体）訪問看護ステーション協会

特徴的な取組

ブロック（二次医療圏）単位の支援

■ **ブロック別に役員会と管理者会を設置**
- 各地の事業へ参画、連携強化、訪問看護ステーション支援を実施。

■ **教育ステーションによる実践的支援**　（府補助金）
- 2014年から事業を開始。2016年から各ブロックにを1か所以上設け、地域の実情に応じた実践的な研修や医介連携等を実施。

■ **ブロックごとに教育ステーションが相談支援**
- 訪問看護実務に関連した相談に対応。
- 教育ステーションの実務支援期間外や府民の対応は協会本部が担当。

組織率向上に向けた活動

■ **積極的な加入活動**
- 組織率低下の要因である非会員の事業所を減らすべく活動。
- 新規開設数は多いが、ブロック役員による加入案内を積極的に実施。大手法人の訪問看護事業所にも必ず声かけ。
- 研修参加要件を会員と非会員で区別。

他団体との協議・検討の場

■ **情報共有・意見交換の場として「訪問看護推進懇話会」を設置**
- 2040年を見据え、大阪府における多職種連携含む訪問看護体制の在り方を協議・検討する場として「訪問看護推進懇話会」を設置。
- 府医師会、府看護協会、大阪介護支援専門員協会、大阪医療ソーシャルワーカー協会、地域医療連携センター（府立病院機構）等、関連団体と意見交換の場を府訪問看護ステーション協会主体で設置。2026年2月に準備会を開催。2026年度から開催予定。

体系化された研修

■ **年50回程度の研修開催**（＋教育ステーションでも独自に開催）

■ **新卒・新任・ジェネラリスト・管理者向け等に体系化**
- ①看護職、リハビリテーション専門職、事務職員等訪問看護に従事する職員の質向上、②看護医療政策・診療報酬、③人材育成や教育支援者向け、④管理者（候補含む）向け、等に分類。　※関連団体も一部実施。

■ **府補助金による研修・事業**

1．訪問看護実践研修
- 研修会の開催や教育ステーションによる実践的研修、多職種との連携促進等を実施。

2．新卒訪問看護職員育成　（府委託事業）
- 新卒訪問看護師を対象に、大学や病院、看護協会の協力で、アセスメント研修、病院合同新人研修、緊急時対応を実施。研修費用・人件費を補助。

3.人生会議支援実践人材育成事業

災害・停電時の対策

■ **簡易発電機・蓄電池の配置**　（府委託事業）
- 長時間の停電対策として、 57か所の訪問看護事業所を「設置ステーション」と指定し、簡易発電機・蓄電池を配置。人工呼吸器装着者の登録※・自助推進・使用方法研修会の実施。原則2年の交代制。

※ 訪問看護ステーション協会が登録者を管理

■ **行政と災害訓練を実施**
- 大阪府・府訪問看護ステーション協会（災害対策委員会・設置ステーション）と災害時連絡体制が機能するよう毎年訓練。

Ⅱ　愛知県　（主な支援団体）訪問看護総合支援センター

人口規模：500万人以上

第三者評価に基づく事業所認定　**アドバイザー派遣による運営支援**　**新人同行訪問指導**　**非会員を含めた災害対策の推進**

（県訪問看護ステーション協議会が実施）

愛知県の基本情報

愛知県の人口※1	7,460千人	※1：総務省「人口推計」（2024年10月1日）
高齢化率※1	25.8%	
要介護認定率※2	17.8%	※2：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」（2023年度）
訪問看護ステーション数※3	1,262か所	※3：全国訪問看護事業協会「訪問看護ステーション数調査」（2025年4月1日）
人口10万人あたりの訪問看護ステーション数	16.9か所	

愛知県の訪問看護の特徴、課題

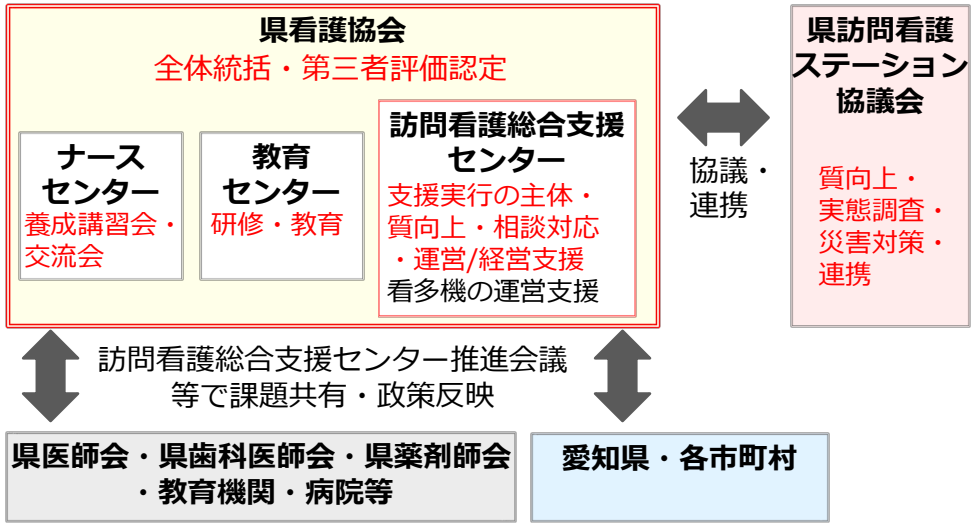
- **事業所数の増加**
  - 現在、約1,300か所まで増加（年間100か所以上の増加）。
  - 小規模の事業所が多く、休止・廃止に至ることあり。
- **管理者経験の浅さ**
  - 事業所自体の歴史は長くても、管理者の経験年数が短い場合もあり、経営・人材マネジメントの未熟さが課題。
- **自主的な連絡会に課題**
  - 地域の自主的な事業所の連絡会として44の集まりがあることを把握できたが、過疎地では事業所同士の連絡が不十分な場合あり。
- **看護小規模多機能型居宅介護の偏在・経営困難**
  - 開設事業所数39か所、地域に偏り。

経緯及び役割分担の状況

支援団体の経緯、現在の体制

- 県看護協会内に2021年に設置された訪問看護総合支援センターが、一元的に課題を解決する拠点として主に支援。
- 県看護協会の会長が県訪問看護ステーション協議会の会長を2024年までの10年間兼務。現在は、訪問看護ステーションの管理者が県訪問看護ステーション協議会の会長に就任。

訪問看護事業所の支援のための役割分担



※ 県訪問看護ステーション協議会の組織率：30.4%

Ⅱ　愛知県　（主な支援団体）訪問看護総合支援センター

特徴的な取組

第三者評価に基づく事業所認定

■ **訪問看護第三者評価の設計**　（独自予算）

- 全国訪問看護事業協会の事業所自己評価ガイドライン＋病院機能評価の枠組みを参考。
- 外部評価者としてサーベイヤー養成（4日間研修＋OJT）。認定看護管理者等に加え、医師・薬剤師・理学療法士など他職種も参画（訪問経験必須）。原則3名体制で評価実施。
- 認定は5年。
- 費用は会員3.0～3.5万円（税別）で、利用しやすい金額に設定。

■ **サービスの質の可視化**

- 認定事業所には認定証を発行。
- 認定事業所数は3年半で10か所。

■ **第三者評価の監査的イメージの払拭**

- 「内部評価ができていなくても受けてよい」等、第三者評価の前向きなメッセージ発信。

■ **取組の効果**

- 認定を受けた事業所の職員のモチベーション向上、地域広報誌への掲載による対外的信頼の獲得、病院側の認識向上による訪問看護利用者の紹介・連携の促進。
- 5年後の認定更新の申請の希望事業所あり。

サーベイヤー要件（一部）

- 認定看護管理者で、看護部長・副部長を3年以上経験
- 在宅領域の認定看護師で、認定看護管理者教育課程ファーストレベル等を修了
- 看護職以外の医療従事者で医療における実務経験が5年以上あり、うち3年以上在宅医療を経験

アドバイザー派遣による運営支援

■ **経営課題に関する伴走型支援**　（県補助金）

- 初回現地＋オンライン活用3回（計4回）派遣の伴走型支援。関係構築→課題整理→解決支援まで継続的に介入。受講要件を満たした管理者視点のアドバイザーを養成（既存約24名＋新規約10名で拡充予定）。
- 受講要件を満たした管理者視点のアドバイザーを養成

■ **取組の成果**

- 経営基盤の見える化・課題整理・ゴール設定により、短期離職や運営不安の軽減に寄与。

新人同行訪問指導

■ **新人看護職員の実践力の向上・職場定着を促進**　（県補助金）

- 新卒に限らず新人看護職員に指導者を派遣。実地同行で現場の不安を軽減。
- 県補助金により費用負担がなく、小規模事業所も使いやすい。

非会員を含めた災害対策の推進

■ **災害マニュアル作成及び災害訓練等の実施**　（独自予算）

- 災害訓練を機に一部の事業所が県訪問看護ステーション協議会に入会し、協議会の組織率が向上するとともに、県全体の底上げに資する兆し。

（災害対策は県訪問看護ステーション協議会が実施）

Ⅲ　静岡県（主な支援団体）訪問看護ステーション協議会・看護協会

人口規模：100万人～500万人

行政・関連団体と一体的な推進　**調査結果の有効活用**　**感染症・災害対策の強化**　**多様で充実した研修**

静岡県の基本情報

人口※1	3,527千人	※1：総務省「人口推計」（2024年10月1日）
高齢化率※1	31.2%	
要介護認定率※2	17.1%	※2：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」（2023年度）
訪問看護ステーション数※3	382か所	※3：全国訪問看護事業協会「訪問看護ステーション数調査」（2025年4月1日）
人口10万人あたりの訪問看護ステーション数	10.8か所	

静岡県の訪問看護の特徴、課題

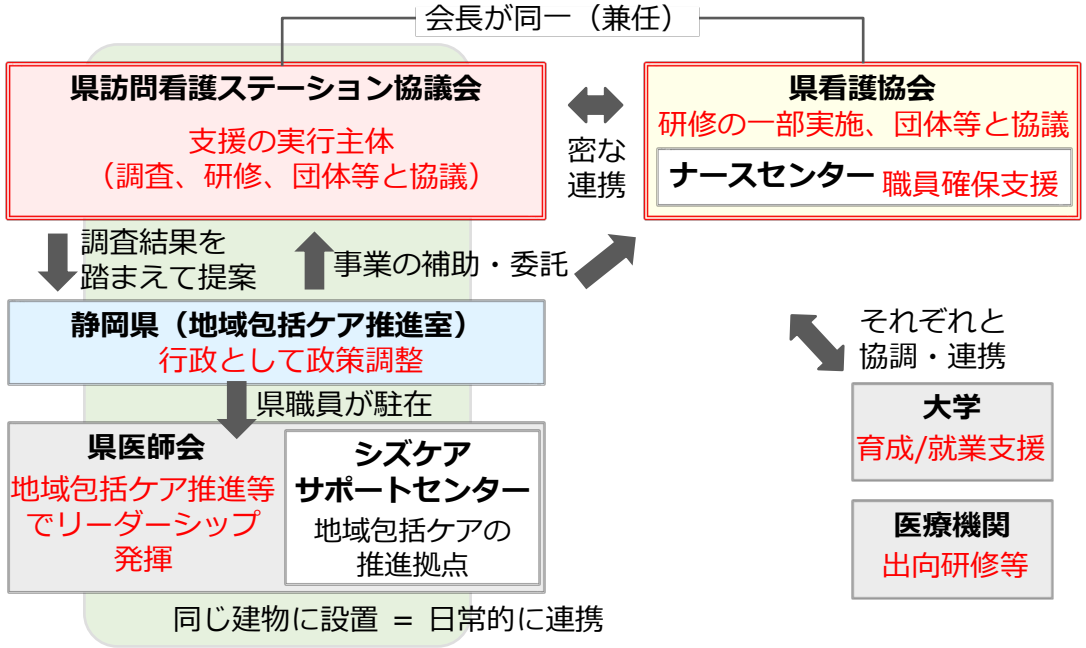
- **人口あたりでは少ない事業所数**
  - 人口10万人あたり10.8か所で全国43位。
- **県による健康及び予防に重きを置いた政策の推進**
  - 県の健康政策により健康寿命日本一。訪問看護の利用者は要介護1が最も多い。
- **利用者及び家族等による施設サービスの選択の多さ**
  - 県全体で医療人材が少なく、高齢者のみの世帯が増加し、退院先として、介護老人福祉施設やグループホームが選択されやすい傾向。
- **伊豆半島の医療提供体制の脆弱化**
  - 伊豆半島南部では人口減少に伴う利用者の減少及び医療従事者の減少により、訪問看護を含めた医療提供体制の維持が課題。

経緯及び役割分担の状況

主な支援団体の経緯、現在の体制

- 訪問看護総合支援センターの設置はないが、県訪問看護ステーション協議会と県看護協会が連携して、訪問看護事業所を支援。

訪問看護事業所の支援のための役割分担



※ 県訪問看護ステーション協議会の組織率：69.1%

Ⅲ　静岡県（主な支援団体）訪問看護ステーション協議会・看護協会

特徴的な取組

行政・関連団体と一体的な推進

■ **シズケアサポートセンターを拠点に地域包括ケア推進**

- 地域包括ケア推進の中心的役割を担うシズケアサポートセンターを拠点に、行政等と日常的に相談可能。
- 行政・医師会等と良好な関係性を築き上げ、県の政策・事業設計を一体的に検討・推進。

■ **大学・ナースセンター等との連携による人材確保**

- 大学インターンシップで訪問看護の現場実習を組み込み。大学の学内就職説明会に訪問看護ステーション協議会が参加。（県補助金）
- 訪問看護ステーション協議会とナースセンターが合同でミニ相談会を開催。
- ナースセンターが開催する「お仕事フェア（相談会）」に訪問看護事業所が参加。

調査結果の有効活用

（県委託事業）

■ **調査結果を用いて好循環形成**

- 実態調査と利用者満足度調査を2年ごと交互に実施。利用者満足度調査の結果は各事業所へフィードバックし改善を促進。
- 得られた調査結果を基に、行政に提案し、政策形成、訪問看護ステーション協議会への委託/補助事業に繋ぐ流れ。これまで、研修開催・管理者育成・就業支援・ICT活用・災害連携等に反映。

感染症・災害対策の強化

（県委託事業）

■ **８つのモデル地区による連携体制を整備**

- 災害等で訪問看護事業所が迅速に対応すべく、地区ごとに共通のフロー（訪問看護事業所間の相互応援、円滑な指示書発行等）を郡市医師会とともに整備。

多様で充実した研修

■ **多様で費用負担のないセミナー**（一部は費用負担あり）

- 開設者向け、新卒看護師向け、ジェネラル向け、技術研修（認知症、小児等）、多職種連携、他業種看護師向け（訪問看護就業促進）、医師向け（指示書作成等、訪問看護の理解促進）

■ **県補助金による研修**

１．新卒訪問看護師育成プログラム

- 新卒者が一人立ちする（就業後3年）まで体系的にプログラムを設計。
- 県看護協会、県訪問看護ステーション協議会、県医師会、大学、病院・介護施設がそれぞれ支援。
- 訪問看護事業所への新卒入職は年間1～2名程度。2016年以降15名育成。

２．管理者育成プログラム

- 管理業務、職員育成、経営管理等の不安や戸惑いがあるという管理者アンケートの結果を踏まえ、プログラムを作成。
- ３ステップ構成で、管理者間の横連携と経営を含む学習機会を整備。

３．訪問看護出向研修（県看護協会主催）

- 病院の看護師が訪問看護事業所に一定期間出向、もしくは、訪問看護師が病院カンファレンス等に定期的に参加。
- 医療機関と訪問看護事業所の看看連携を促進。病院⇔在宅のシームレスな看護ケアを目指す。
- 病院に人件費の1/3を補助、訪問看護事業所に諸経費を補助。

Ⅳ　熊本県　（主な支援団体）訪問看護総合支援センター（県看護協会）

人口規模：100万人～500万人

実効性の高い相談支援業務　**地震等の経験を活かした災害対策**　**事業所のニーズに沿った研修**

熊本県の基本情報

人口※1	1,697千人　※1：総務省「人口推計」（2024年10月1日）
高齢化率※1	32.6%
要介護認定率※2	19.7%　※2：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」（2023年度）
訪問看護ステーション数※3	370か所　※3：全国訪問看護事業協会「訪問看護ステーション数調査」（2025年4月1日） 注）2026年2月24日時点で416か所（当センター調べ）
人口10万人あたりの訪問看護ステーション数	21.8か所

熊本県における訪問看護の課題

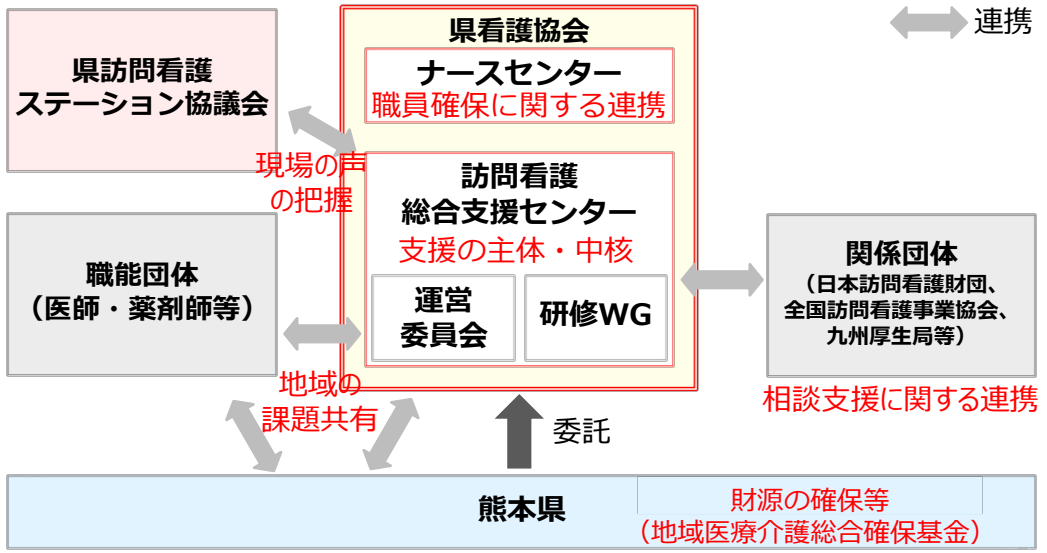
- **中心部への事業所の偏り**
  - 中心部では事業所が多く、利用者の確保が出来ていない事業所が存在。
- **相談ニーズの質的変化**
  - 介護保険制度や利用者に関する相談に加え、経営面に関する相談の割合が増加。
- **小規模事業所からの声**
  - 研修の参加者を募集していく中で、小規模事業所から、管理者や職員を研修に参加させる余裕がないという声が増加。

役割分担と連携の状況

主な支援団体の経緯、現在の体制

- 2011年度より、県看護協会が「訪問看護サポートセンター事業」を熊本県から受託し、開設支援や運営相談を開始。
- 2020年度より、地域医療介護総合確保基金を財源とした「訪問看護サポート強化事業」へ移行し、訪問看護の研修を企画・運営する等の研修機能を構築。
- 2023年度より、「訪問看護総合支援センター」として名称を改め、研修事業の強化及び相談機能と研修機能を統合。引き続き地域医療介護総合確保基金にて運営され、事業所を支援する中核となっている。

訪問看護事業所の支援のための役割分担



Ⅳ　熊本県　（主な支援団体）訪問看護総合支援センター（県看護協会）

特徴的な取組

実効性の高い相談支援業務

（県基金）

■ **経営支援に一歩踏み込んだアドバイザー派遣**

- 訪問看護の運営面と経営面の視点の両方を持つ大学教員や当センターの職員等をアドバイザーとして事業所に派遣。
- 利用者確保に悩む事業所に対し、併設している施設に応じて利用者のターゲット層を設定し、利用者確保に向けた対応のアドバイス等を実施。

■ **相談支援業務に関する質の担保**

- 相談対応の内容について、月1回、外部の事業所の管理者3名に依頼して、レビューを行うことで、回答の質と客観性を維持。

■ **HPにおけるQ&Aの掲載**

- 事業所が参照できるよう、相談内容を項目別に分類し、HPへ掲載。

地震等の経験を活かした災害対策

（県基金）

■ **BCP研修の深化**

- 地震等の経験を踏まえ、BCPに関する研修の内容を1～3年目で深化させ、地域全体の対応力を強化し、被災時に活用。
- BCPの策定に関する基礎的な研修開催（1年目）
- BCPの実現可能性の検証・実効性の高いBCPの策定支援（2年目）
- BCPからBCM（事業継続マネジメント）、対象地域を広げた地域BCP策定支援（3年目）
- HPにこれらの研修の動画を掲載

事業所のニーズに沿った研修

（県基金）

- 会員・非会員を問わず安価な参加費（約1,000円）で提供。

■ **事業所のニーズに対応する多様な研修プログラム**

- 相談業務や県訪問看護ステーション協議会との連携によって収集したニーズに対応し、①管理者のスキルアップ・エンゲージメント向上、②訪問看護の周知や人材の確保、③訪問看護師のスキルアップ、④訪問看護活用推進（介護支援専門員・退院調整担当看護師対象）を目的とした研修プログラムを拡充。

■ **新規事業所・新任管理者のスキルアップ・ネットワークの構築に資する「ミニ学習会」や「個別相談会」の実施**

- 管理者の参加がしやすいよう、1時間程度かつオンラインの「ミニ学習会」を2か月に1回開催。
- 「ミニ学習会」の日程・テーマを事前に周知することに加え、時間の調整がつきやすいよう夕方に開催する等の工夫により、多忙な管理者の参加率を向上。
- 新任管理者が悩みや困りごとを相談しやすいよう、オンライン及び対面での「個別相談会」を開催。

■ **研修WGによる質の担保**

- 事業所の管理者、大学教員等で構成される研修WG（年6回程度）を設置。
- 事業所のニーズを反映した研修の企画、実施した研修についてレビューを行うことで、研修の実効性と質を維持。

V　青森県　（主な支援団体）訪問看護総合支援センター

人口規模：100万人～500万人

事業所の身近な相談支援　新卒・新人訪問看護師の育成　経営基礎の体系化・訪問看護師質向上の研修　災害・豪雪時の対策

青森県の基本情報

青森県の人口※1	1,164千人	※1：総務省「人口推計」（2024年10月1日）
高齢化率※1	35.7%	
要介護認定率※2	18.0%	※2：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」（2023年度）
訪問看護ステーション数※3	149か所	※3：全国訪問看護事業協会「訪問看護ステーション数調査」（2025年4月1日）
人口10万人あたりの訪問看護ステーション数	12.8か所	

青森県における訪問看護の特徴、課題

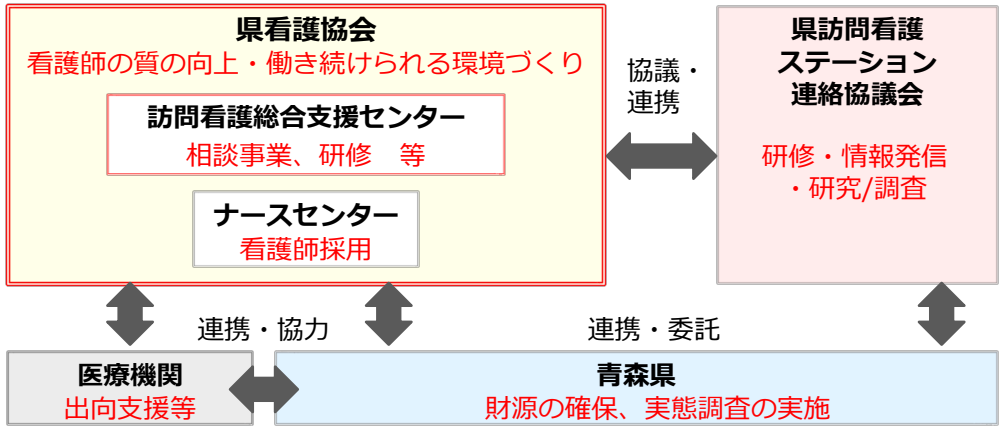
- **新規開設事業所の増加**
  - 新規開設の事業所が16件（2023年）で増加。
- **訪問看護師の確保・育成**
  - 小規模事業所が約6割と多く、訪問看護師の確保が課題。
  - 新卒訪問看護師の育成・定着支援に取り組む。
- **管理者の確保・育成**
  - 事業所を新設する人の中には経営・管理の経験がない人も多くおり、管理者としての育成が必要。また、教育経験も重要。

経緯及び役割分担の状況

主な支援団体の経緯、現在の体制

- 訪問看護推進に向けて訪問看護総合支援センター設置を目指し、令和2年頃より青森県へ基金提案を継続。数年間は実態調査などの部分採択を経て、令和5年度に「訪問看護総合支援センター」が委託事業として採択・開設に至った。
- 研修・相談支援・実態調査・出向支援等の統合的な支援提供が可能になり、事業所の情報入手や人材育成の双方で現場負担を軽減し、利用の利便性が向上。
- 訪問看護総合支援センター運営協議会（年2回）を通じ、以下の行政・関連団体が参画し、多職種の視点で課題・解決策を議論。
  - 県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県介護支援専門員協会、県訪問看護ステーション連絡協議会、日本精神科看護協会、青森市地域包括支援センター、青森県（医療薬務課、高齢福祉保険課）、学識経験者（大学教員）

訪問看護事業所の支援のための役割分担



※ 県訪問看護ステーション協議会の組織率：約45%

V　青森県　（主な支援団体）訪問看護総合支援センター

特徴的な取組

事業所の身近な相談支援

（県委託事業）

■ **新規開設に関する相談**

- 新規開設に関して相談対応（タイムライン作成、県・市町村窓口案内、書類段取り、助成金等の案内）を実施。
- 新規開設事業所16件中4件から相談を受付。

■ **事業継続に関する相談**

- 人員不足に苦しむ事業所、開設後の集客困難や過度な人件費削減による離職・継続危機に対する助言を実施。
- 報酬算定・法令に関する解釈の相談が多数あり、法的根拠の提示、医師への依頼文言の整理まで伴走。

■ **実績件数**

- 年間約100件の相談を受付。

経営基礎の体系化・訪問看護師質向上の研修

（県委託事業）

■ **訪問看護実践研修**

- 管理者研修の対象を拡大（事務職員も参加可能）することで参加者を確保（参加者：年間20名）。訪問看護の経営の基礎を体系的に整理し、職員の経営リテラシーの向上を図る。
- 対面を中心とした参集型の研修会で管理者・職員同士のネットワーク形成促進を狙う。

■ **訪問看護質向上研修**

- ICTを遠隔地域の早期病態把握を目指すためのエコー研修を実施（ポータブルエコーを用いた排泄ケアの可視化）、外部講師を招聘し、訪問看護の質向上を目指す（修了者：28名）。

新卒・新人訪問看護師の育成

（県委託事業）

■ **新卒・新人訪問看護師教育プログラム**

- 新卒・新人訪問看護師が、地域で暮らすあらゆる年代の人々を支える訪問看護師として自立して対応できるよう支援。
- 県看護協会、県訪問看護ステーション連絡協議会、看護師等学校養成所、病院が連携・協力し、新卒・新人訪問看護師の所属する訪問事業所を支援。

■ **訪問看護の基礎講座**

- 新人訪問看護師向けのeラーニングと参集型研修を併用し、さらに他施設実習を取り入れた仕組みを整備することにより新人訪問看護師の定着を図る（2025年度受講者：8名）。

災害・豪雪時の対策

■ **豪雪災害に備えた訪問看護の臨時駐車スペースの確保**

- 豪雪災害を受けWeb調査・ヒアリングを実施。
- 除雪遅延で駐車スペース不足、訪問中止要請・緊急対応困難が顕在化。
- 県看護協会・県訪問看護ステーション連絡協議会連名で県へ要望し、県災害時連携協定を通じて降雪期の臨時駐車場提供を民間施設と連携し、事業所を支援。

Ⅵ　高知県　（主な支援団体）訪問看護連絡協議会

人口規模：100万人未満

訪問看護等の相談受付　連絡協議会をハブとした連携　訪問看護師の育成　災害時の連携

高知県の基本情報

高知県の人口※1	656千人	※1：総務省「人口推計」（2024年10月1日）
高齢化率※1	36.6%	
要介護認定率※2	19.3%	※2：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」（2023年度）
訪問看護ステーション数※3	110か所	※3：全国訪問看護事業協会「訪問看護ステーション数調査」（2025年4月1日）
人口10万人あたりの訪問看護ステーション数	16.8か所	

高知県における訪問看護の特徴、課題

■ **中山間地域における事業所確保**
- 中山間地域は、既存の事業所のみで事業所数が少なく、新規開設は少ない。従事する看護職員の年齢も上がっている。

■ **中心部において新規事業所開設が増加**
- 特に、コロナ禍後、数年間で30事業所が新規開設。
- 収益性を特に重視する事業所も増え、訪問看護の質の維持・向上が課題。

■ **管理者に対する支援の必要性**
- 管理者経験が多くはない管理者が増加している。

■ **訪問看護師の確保**
- 看護職員の確保・定着ともに課題。事業所が少ない中山間地域では、特に新卒採用・育成も含めて取り組む必要性が高い。

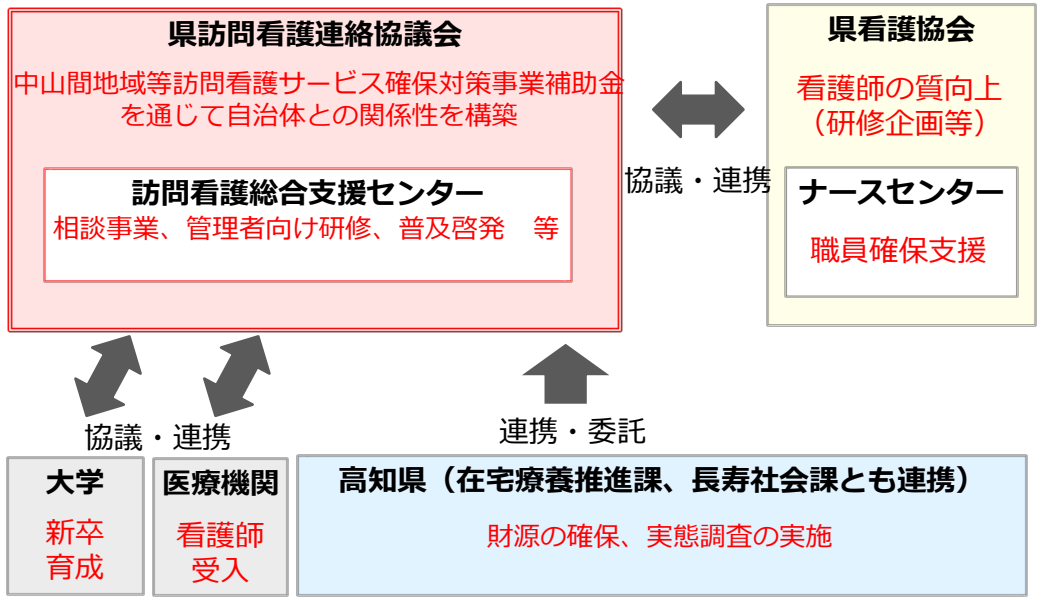
連携、役割分担の状況

主な支援団体

■ 1995年に任意団体として設立された訪問看護連絡協議会が核となり、法人化後、訪問看護総合支援センターを設置。
- 管理者同士で事業所運営や経営について相互に相談できる体制を整備。
- 最初は財源もなく、自主財源で開始するも、現在は、自治体からの委託費により事業として運営。

■ 県看護協会やナースセンター、大学・医療機関等と連携して支援を行う。

訪問看護事業所の支援のための役割分担



※ 県訪問看護連絡協議会の組織率：84%

Ⅵ　高知県　（主な支援団体）訪問看護連絡協議会

特徴的な取組

訪問看護等の相談受付

■ **訪問看護管理者等からの相談に幅広に対応**　（県補助金）

- 平日の専用電話窓口やLINEで会員の訪問看護事業所からの相談に対応。困ったときの相談先として、幅広く会員は活用。
- 質問内容によって、報酬に関係する質問は、訪問看護総合支援センターの専門のスタッフが回答し、運営に関する管理者からの相談は、管理者経験のある担当者が主に回答している。
- 訪問看護師・ケアマネ等専門職からの相談窓口とは別に、県民相談窓口を開設し対応。

■ **実績**

- 年間360件程度の相談に対応。

連絡協議会をハブとした連携

■ **顔の見える関係**

- 連絡協議会会員の訪問看護事業所（組織率は8割超）の管理者や医療機関、自治体、各専門職等から、訪問看護総合支援センターに対して、いつでも気軽に相談できる体制を整備。
- 相談対応の中で、事業所の悩みや要望を直接聞き取り、県訪問看護連絡協議会から、年１～２回、訪問看護推進協議会や、年2～３回実施している「幹部会」により、自治体をはじめとする関係団体と意見交換や課題共有することで、訪問看護事業所支援や課題解決について考える機会に繋げている。

訪問看護師の育成

■ **訪問看護師の育成（新卒含む）**　（県補助金）

- 新卒看護師採用後の定着支援のため、採用後3年間かけて行う研修プログラムを準備。医療機関や大学等と連携し、内容の見直しも随時実施。
- 年２回、県立大学において、県の担当者、県立病院（部長）、医療機関、県看護協会等が参加する訪問看護師育成企画会議を実施。
- なお、新卒・新任訪問看護師について、研修に派遣される期間中の給料、手当等の補助を行っている（中山間地域等訪問看護師育成事業費補助金）

■ **インターンシップ**

- 地域の訪問看護事業所において、看護学生・未経験者を受け入れ

■ **段階的な研修の実施**

- 訪問看護師を確保し、育成するために段階別の研修を提供
  - 訪問看護師基礎研修→新任者・2～3年目
  - 専門研修等→3年目以上
  - 訪問看護管理者研修→新任管理者

災害時の連携

■ **災害に備えた訓練の実施**

- 県訪問看護連絡協議会に参画していない事業所も含め、年に1回、災害時を想定した訓練を実施
- 普段から訪問看護事業所間の関係を構築、災害時の連携に繋げることが狙い。

Ⅶ　山梨県（主な支援団体）山梨県訪問看護支援センター（県看護協会）

人口規模：100万人未満

新卒訪問看護師の確保・育成　**事業所への相談派遣の実施**　**トータル・サポート・マネジャー制度の運用**

山梨県の基本情報

山梨県の人口※1	791千人	※1：総務省「人口推計」（2024年10月1日）
高齢化率※1	32.0%	
要介護認定率※2	16.3%	※2：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」（2023年度）
訪問看護ステーション数※3	93か所	※3：全国訪問看護事業協会「訪問看護ステーション数調査」（2025年4月1日）
人口10万人あたりの訪問看護ステーション数	11.8か所	

山梨県における訪問看護の特徴、課題

■ **県看護協会立の訪問看護ステーションの計画的な整備**
- 県看護協会では、「訪問看護制度化」に取り組んできた。
- 1994年に県看護協会立の訪問看護ステーションを設置し、拡充、統廃合、サテライト事業所の設置等を行い、現在、6か所の訪問看護ステーションと7か所のサテライトを運営。
- 利用者見込み数が少なく、民間の新規開設が少ない郊外における訪問看護ニーズに対応する役割も担う。

■ **訪問看護師（新卒を含む）の確保・育成**
- 需給予測を踏まえると、訪問看護師数の確保が課題。
- 数だけでなく、医療の高度化・専門化に対応すべく質の向上も課題。

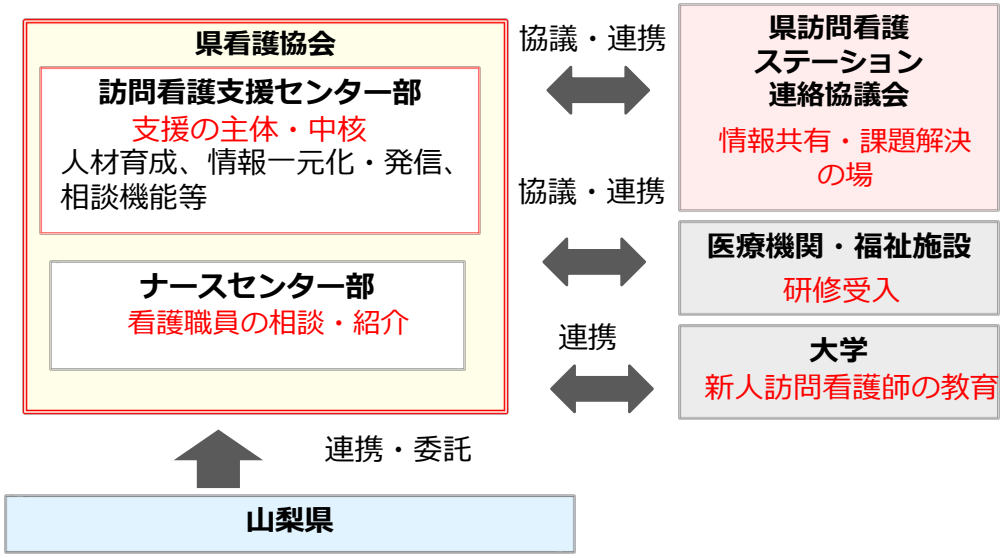
■ **新規開設事業所の増加**
- 年間20件以上が新規開設。経験年数が浅い事業所では、経営や運営・管理における課題を抱えていることが多く、支援の必要性が高い。

連携、役割分担の状況

主な支援団体

■ 県看護協会内に、2015年「山梨県訪問看護支援センター」を設置。
■ 主に、訪問看護師の育成や相談を実施。
■ 医療機関・福祉施設は研修の受け入れ、大学は新人訪問看護師の教育において連携。

訪問看護事業所の支援のための役割分担



※ 県訪問看護ステーション連絡協議会の組織率：約70%

Ⅶ　山梨県　（主な支援団体）山梨県訪問看護支援センター（県看護協会）

特徴的な取組

新卒訪問看護師の確保・育成

■ **充実した研修プログラム**
- 県看護協会で新卒訪問看護師向け研修プログラムを作成・更新。
- 訪問看護支援センターは、年間研修を14種（新人向け研修、管理者向け研修、スタッフ向け研修、動機付け研修　等）企画・運営。
- 研修の内容や参加者にあわせ、オンライン研修と集合研修を組み合わせ、受講しやすくする工夫を実施。

■ **新卒訪問看護師を採用した訪問看護事業所の支援**
- **シミュレーターの導入**
  - 2012年度に日本看護協会の人材育成モデル事業に参画し、補助を得て導入。
- **新人訪問看護師採用育成助成金の創設（2020年度～）**
  - 新卒看護師の採用直後は、先輩看護職員の同行訪問が教育のため必要であり、その費用を助成。

■ **新卒訪問看護師育成推進会議**
- 年1回以上、訪問看護支援センター主催で、大学、県立中央病院、現場の事業所の所長、県が参加。
- 新卒看護師育成プログラムの実施状況や新卒看護師の状況等の情報共有を行い、研修の内容を評価したり、調整を行っている。

■ **取組の効果**
- 新卒訪問看護師の累計採用数は13人。

事業所への相談派遣の実施

■ **訪問看護事業所管理経験者による相談対応**　（県委託事業）
- 令和4年度から、訪問看護ステーションへの相談・派遣事業を県から受託。
- 訪問看護支援センター職員2名を現場に派遣、相談に対応。
- 1回目は必ず現地訪問を行い、関係性ができた後は、オンラインも活用。

■ **実績**
- 現場派遣が年間50～60件実施、年間相談件数は約260件。

トータル・サポート・マネジャー制度の運用

■ **在宅医療ニーズに応えた医療提供体制の整備**　（県委託事業）
- 山梨県独自の取組として、2017年度より育成を開始。
- 地域で在宅医療に携わっている看護師をトータル・サポート・マネジャーとして育成し、退院支援・在宅療養者への支援を通じ、円滑な在宅復帰、看取りにも対応。

■ **養成研修**
- 事業開始5年間で53人を養成、県内の訪問看護事業所の半数に配置。

養成研修受講要件
①看護師資格
②訪問看護実務経験5年以上
③介護支援専門員または専門看護師、認定看護師、大学院修士課程修了
（※③が満たない場合、指定分野の5例以上の経験を有すること）

養成研修カリキュラム（108時間26日間）
- トータルサポート概論
- トータルサポート特論（在宅療養者・家族、小児、難病、がん、精神疾患在宅療養者理解等）
- トータルサポート演習（チーム形成基礎的知識、多職種協働のコミュニケーションスキル等）
- トータルサポートセミナー

■ **報償費の予算化**
- 2020年10月～、県の訪問看護推進拠点事業としてトータル・サポート・マネジャーが介護支援専門員から個別に相談を受けた際の報償費を予算化。

第４章 まとめ

ここでは、本事業で調査した結果をもとに、訪問看護事業所の事業継続に係る課題解決に向けた支援のために、必要な機能や取り組み及び関係者間の連携のあり方を検討したので提示する。

1. 支援にあたって必要な機能・取り組み

１）相談窓口の設置・運営

【現状】

・支援団体の多くが相談窓口の設置・運営をしており、支援にあたっての基本的な機能であるといえる。
・支援団体の相談者として、訪問看護の経験者を配置することの重要性は支援団体において共通に意識されているようであった。
・受付件数や対象には差もみられた。

【取り組むことのメリット】

・支援団体が事業所に認知されるとともに、支援団体と事業所の信頼関係が構築され、支援団体が頼りにされる第一歩となる。
・相談をきっかけに事業所が持つ課題、ニーズを支援団体側も把握でき、支援団体等が行う他の事業にも展開できる。

【今後の期待】

・受け付ける相談内容や、相談への対応方法には支援団体毎に工夫があり、さらに効果的な取り組みとなる発展が期待される。
  －高知県訪問看護連絡協議会ではＬＩＮＥで管理者からの相談に対応しており、アクセスのしやすさを確保していた。
  －熊本県訪問看護総合支援センターでは相談対応の内容について、月 1 回、外部の有識者によるレビューを行うことで、回答の質と客観性を担保していた。

２）事業所運営に関するコンサルテーション、アドバイザー派遣

【現状】

・電話での相談だけにとどまらず、経営支援についてのコンサルテーションやアドバイザーを派遣する伴走型支援も都道府県訪問看護総合支援センター等で比較的多く取り組まれていた。
・都道府県の規模や地域特性により、事業所が有する経営上の問題は異なる。例えば、規模の大きな自治体の中心部では訪問看護事業所数が多く、他事業所と競合する中

で、いかに顧客を確保し、いかに周囲の医療・介護の施設・事業所と連携を図りつつ、事業所を立ち上げるか、が課題となったり、一方で地域によっては医療・介護資源が限られる中で、地域の行政、医療・介護の施設・事業所とのネットワーク確保や看護職員の確保・定着支援が課題になる場合もある。

【取り組むことのメリット】
・支援の初回は必ず事業所の管理者と直接会う運用が行われている支援団体もあり、経験の少ない管理者を細やかに支援する方法として有効である。

【今後の期待】
・利用事業所数を増やし、訪問看護事業所及び管理者の経営管理、マネジメントの全体的な底上げが期待される。

3）体系化された研修・参加しやすい研修
【現状】
・研修実施は多くの支援団体の活動、支援の中で大きな柱となっている。
・体系化された研修の実施や、ミニ学習会として夕方の時間帯に開催する、オンライン開催とする等、参加しやすい研修を実施、提供する工夫が行われていた。
・新卒看護師、ジェネラリスト、管理者向け等、階層に分けて訪問看護の質を向上するための内容や、管理者向けに経営に関する内容（青森県では、この場合、事務職の参加も可能としていた）等が実施されていた。
・新卒看護師の育成については、本人に対する研修等の提供に限らず、先輩看護職員が新卒看護師に同行する場合の補助（人件費補助）やシミュレーターの購入費等の補助があった。
・新卒看護師の教育支援については、今回把握した事例では、多いところで累計 23 人、他 10 人程度であり、まだ限定的な実施である。

【取り組むことのメリット】
・看護師の不安や不足する知識等のテーマに応じ、知識や技術の普及ができる。看護職の質の向上につながる事業である
・地域の力で、貴重な専門職である看護師を育て、地域全体の医療介護の質を向上させる地域づくりの視点の共有にもつながる。

【今後の期待】
・在宅の現場で活躍する看護師を増やすために、また質を向上するために、多様な対象に、効果的な研修の提供は引き続き期待される。
・特に、新卒看護師に対しては経験者と比較し、より広範な研修内容が必要であるが、少人数の事業所が多い訪問看護においては、１ステーションで十分な教育の機会を

提供するのは難しい面もある。支援団体がより多くの新卒看護師に、看護師としての必要十分な教育の機会を提供することで、本人の成長や将来への不安を軽減させ、在宅の現場で活躍する新人看護師の数を増やすことが期待される。そのための経済的な支援（研修費や同行訪問を含めた人件費の補助等）は今後も必要である。

4）感染症・災害対策

【現状】

・多くの支援団体で、感染症や災害対策のための支援が行われている。

【取り組むことのメリット】

・感染症・災害対策は1事業所での研修や訓練には限界があり、地域単位で対応を検討することが有効である。
・災害に備えた訓練の実施等の活動を通じて、事業所間の結びつきが強くなっている例もあった。

【今後の期待】

・昨今の情勢や気候変動等から、感染症や災害はどの地域でも起こりうる危機であることから、地域単位で事業所間が連携した平時からの感染症・災害対策が一層期待される。

5）訪問看護事業所の組織化・支援実施団体の加入率向上

【現状】

・都道府県訪問看護ステーション連絡協議会等では支援等を充実、またその実施を可能にする財源確保にもつながるため、会員の加入率を上げる努力が行われている。
・都道府県訪問看護ステーション連絡協議会の加入率は25%～99%と違いがあり、都道府県内に大都市があり、訪問看護事業所数が多い都道府県で加入率が比較的低い傾向がみられ、支援の内容や実施状況にも差がみられた。

【取り組むことのメリット】

・訪問看護事業所の組織化によって、情報共有や、全体としての看護の質の向上につながる活動の実施がみられた。

【今後の期待】

・事業所の地域でのネットワーク化が期待される。
・事業所数が多かったり、面積が広い都道府県によっては、地域を例えば3地域に分けたり、二次医療圏ごとに活動をしたり等により、活動のしやすい単位での組織化を図ることも有用であると考える。

6）実態やニーズ調査の実施及び結果に基づく取り組みの展開

【現状】

・訪問看護実態調査や訪問看護利用者満足度調査等の調査を実施し、活動の方向性の検討に活かしたり、政策形成や行政への働きかけ等に活用している事例があった。

【取り組むことのメリット】

・調査結果は、行政等への提言等の根拠として、説得力のある材料となる。

【今後の期待】

・現場の課題を適切に把握したり、現場の声を政策につないだりする方法として、調査の実施及び結果の適切な取り組み等への活用が期待される。
・調査対象の事業所数や調査回答数によっては、回収の確保や内容の整理にあたって工夫が必要になると考えられる。

7）各団体の事業所支援の内容に関する広報

【現状】

・今回の調査で把握できたような団体の支援があることが伝わっていない事業所もあるのではないかと考えられた。

【取り組むことのメリット】

・まずは知ってもらうことが必要であり、知ってもらって活用につながると考えられる。

【今後の期待】

・本調査結果も参考にしていただき、その他各団体の活動について、事業所に対するより積極的な情報提供、及びその方法の工夫が期待される。

2. 関係者間の連携のあり方

1）各団体の強みの持ち寄り

本事業においては、訪問看護総合支援センター、都道府県訪問看護ステーション連絡協議会、都道府県看護協会、都道府県ナースセンター、自治体を対象に調査をしたが、これらの団体が連携して、事業所を支援していることが確認できた。また、医師会等の医療・介護の職能団体、大学・教育機関、医療機関等とも連携して、都道府県単位で、事業所を支援する活動が広く行われていることが分かった。

都道府県訪問看護ステーション協議会は、訪問看護に関する実態把握及び情報提供のうち、訪問看護に関する診療報酬や介護報酬の改定のポイント等の整理･情報提供、訪問看護の質向上に係る情報提供、教育･研修実施体制の組織化のうち領域別等の研修の実施や事業所同士の連携強化､交流会の開催等の実施率が比較的高かった。都道府県ナースセンターはその位置づけからも、人材確保についての実施率が高かった。都道府県訪問看護総合支援センターは比較的幅広く事業所支援に取り組んでいる様子が伺えたが、支援内容によって、多少の違いがあった。

各支援団体が実施する事業や役割分担、取り組み方については各地域のこれまでの歴史・経緯、関係性等と関連しており、地域による特色、違いがあることが推察された。

事業所の支援をするにあたっては、各都道府県におけるこうした背景を踏まえた上で、各支援団体の強みを持ち寄り、不足する部分を補強する等して、体制を構築することが望まれると考えられた。

財政的な点については、地域医療介護総合確保基金やその他補助金、委託等、県との調整も期待したい。具体的には以下のとおりの事例があった。

－青森県看護協会では、訪問看護推進に向けて訪問看護支援センター設置を目指し、県に対して、基金提案を実施。数年間は実態調査などの部分採択を経て、「訪問看護総合支援センター」が委託事業として採択・開設に至った。

－高知県訪問看護連絡協議会では、当初自主財源で相談体制を構築するも、現在は、自治体からの委託費により事業として運営。

２）協議の場の設定

事業所の支援に係る関係団体との協議の場が都道府県内にあるかは、本事業の回答団体において 70.5%が「有」と回答した。事務局機能を担っている団体は「都道府県訪問看護総合支援センター」が 33.1%、「都道府県看護協会」が 20.3%、「都道府県」が 19.5%、「都道府県訪問看護ステーション協議会」が 14.4%とさまざまであった。

訪問看護総合支援センターの運営協議会という場を利用し、関係者が集まる機会で多職種、多機関の視点で課題・解決策を議論しているところもあった。

また、大阪府では、医師会、看護協会、介護支援専門員協会、医療ソーシャルワーカー協会、公立病院の地域医療連携センター、訪問看護ステーション協議会が参加する「訪問看護推進懇話会」を立ち上げる準備を進めている。行政はこの場に参加していないものの、地域の課題について意見交換できる場として有意義であり、いずれは地域の推進協議会等を通じて、行政への要望につなげていくことも予定しており、自治体主導の会議や既存の会議を活用するだけでなく、必要な会議体を自ら立ち上げることも効果的であると考える。

それぞれの団体のトップ同士、また、実務者同士といった層別に、顔がみえる関係性を築くことによって、事業所の支援を円滑に行うことができ、また、ひいては都道府県

内の在宅医療の一層の推進につながることが期待できる。
　ぜひ、都道府県内の関係者による協議の場を設定、活用して欲しい。

３）広域での情報共有

　今回把握した事業は、主に、都道府県単位の取り組みではあるが、他の都道府県でどのような事業を実施しているか、どのような課題や具体的な相談内容があるか共有することも有用であろう。他の自治体がどのような工夫をしているかを把握したり、自分の地域（都道府県）の課題はなにか、比べることで気づくこともできる。

　－愛知県の第三者評価
　－山梨県のトータルサポートマネジャー制度
といった、独自の取り組みなども本事業では紹介することができた。
　ぜひ、本事業の成果の事例集も参考として活用して欲しい。

調　査　票

令和７年度　厚生労働省　老人保健健康増進等事業

訪問看護事業所の事業継続に係る課題解決に向けて求められる関係団体の機能及び連携に関する調査票

※回答の際は、あてはまる番号を○で囲んでください。○を付ける数は原則１つです。○を複数に付けていただく場合は、質問文に「複数回答可」と記載しています。
※具体的な数値等をご記入いただく部分もあります。
※調査時点は、2025 年 10 月 1 日、もしくは質問に記載している期間とします。
※本調査の回答内容は、本事業で作成予定の成果物（報告書、概要版）中に掲載し、公表する場合があります。ご了解の上、ご回答ください。公表不可の内容等がある場合は、その旨、ご記載ください。

１．貴団体の基本情報についてお伺いします。

1)貴団体の種別等（原則、封筒の宛名の団体1つに○）

※ご担当者が複数の団体を兼務している場合に、本事業の同じ調査票が複数届いた場合もあるかと思います。原則、封筒の宛名の団体の種別１つに○をしていただき、それぞれの団体の立場での実施内容、状況について記入していただきたいと考えております。ただし、本調査票が複数届いた場合で、ご担当者が複数の団体を兼務し、事業を一体的に実施する等、分けて整理、回答することが難しい場合は、種別（1～7）に複数○をつけた上で、8 にも○をつけて、調査票にご回答ください。その場合、調査票の返送は１部で結構です。

1　都道府県
2　政令指定都市
3　中核市
4　都道府県訪問看護総合支援センター
　（開設年月、開設主体、財源についてもご回答ください）
　➡　開設年月（西暦　　）年　（　　）月
　➡　開設主体
　　1　都道府県看護協会
　　2　都道府県訪問看護ステーション協議会等の訪問看護に関する団体※
　　3　その他（　　）
　➡　財源　1　地域医療介護総合確保基金　　2　都道府県委託事業
　　3　都道府県補助事業　　4　該当なし
5　都道府県訪問看護ステーション協議会※
　（開設年月、開設主体、組織率、主な財源についてもご回答ください）
　➡　開設年月（西暦　　）年　（　　）月
　➡　開設主体　1　都道府県看護協会　　2　事業所の任意の集まり
　　3　その他（　　）
　➡　組織率：約（　　）％
　➡　主な財源　1　地域医療介護総合確保基金　2　都道府県委託事業
　　3　都道府県補助事業　　4　会費　　5　その他（　　）
6　都道府県看護協会
7　都道府県ナースセンター
8　複数の団体の立場で、一体的に事業を実施している

※都道府県訪問看護（ステーション）連絡会、協会等、名称は問わず、訪問看護事業所に関する団体を指します。以下、都道府県訪問看護ステーション協議会と表記します。

2)所在地都道府県	（　　）都・道・府・県

２．訪問看護事業所（訪問看護ステーション、病院・診療所）の経営・事業運営や事業継続にかかる課題解決に向けた支援の実施状況についてお伺いします。

3)訪問看護事業所への支援の実施の有無	1　有 2　無 ➡実施がない場合は、以下の回答は不要です。ご協力ありがとうございました。同封の返送用封筒に入れてご返送ください。

2−1　貴団体で実施している訪問看護事業所に対する支援事業について選択してください。この設問では、貴団体が直接実施している事業について回答をしてください。委託や補助を受けて実施している事業を含みます。他団体に委託・補助をしている場合で、他団体が主に事業を実施している場合は 2−2 でご回答ください。

※都道府県看護協会が、ナースセンターの業務として都道府県から委託を受けている場合や、訪問看護総合支援センターを設置して実施している場合（委託を受けている場合を含みます）、これらの内容は都道府県看護協会宛の調査票にではなく、別便でナースセンターや訪問看護総合支援センター宛に送付している調査票にご回答ください。

（１）経営支援に関わる事業

4)訪問看護事業所の開設支援として実施している内容（複数回答可）	1　相談窓口の設置・運営 2　新任管理者向けの研修実施 3　法人設立に向けた手続きに関する支援 4　事業計画策定支援 5　事業所開設に活用可能な助成金等の解説 6　指定申請書類の作成代行 7　指定や報酬等の現行制度に関する研修の実施 8　その他（　　） 9　特になし
実施している場合（(4)で 1～8 に○をした場合）主な財源（複数回答可）	1　地域医療介護総合確保基金 2　1 以外で都道府県・市の財源（委託・補助） 3　都道府県・市以外からの委託 4　(回答者が都道府県・市以外の場合)自前の財源 5　参加者負担
5)事業所運営基盤整備支援として実施している内容（複数回答可）	1　管理者向けのマネジメントスキルの研修実施 2　事業所運営に関する総合的なコンサルテーション 3　相談窓口の設置・運営 4　ICT 等を活用した業務効率化の支援・情報提供 5　その他（　　） 6　特になし
実施している場合（(5)で 1～5 に○をした場合）主な財源（複数回答可）	1　地域医療介護総合確保基金 2　1 以外で都道府県・市の財源（委託・補助） 3　都道府県・市以外からの委託 4　(回答者が都道府県・市以外の場合)自前の財源 5　参加者負担

（２）看護職員確保に関わる事業（実施していない場合、本設問は空欄のままで結構です。）

6)人材確保の支援として実施している内容を、対象別に○をつけてください。(複数回答可)						
対象 / 実施内容	潜在看護師	新卒看護師	プラチナナース	病院等就業中の一般の看護師	専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者等の専門性の高い看護師	病院等から訪問看護事業所への出向者
①相談窓口の設置・運営	1	1	1	1	1	1
②就業前の研修実施	2	2	2	2	2	2
③マッチング支援	3	3	3	3	3	3
④就職後・出向後の研修実施	4	4	4	4	4	4
(出向の場合) ⑤マニュアルや手引きの作成						5
⑥その他、実施していることがあれば具体的に記入してください (回答欄が狭いため、欄外の余白等にご記入いただいても結構です。)						
⑦実施している場合、主な財源について、選択肢の番号を回答欄に記入してください。(複数回答可) 【選択肢】 1 地域医療介護総合確保基金 2 1 以外で都道府県・市の財源(委託・補助) 3 都道府県・市以外からの委託 4 (回答者が都道府県・市以外の場合)自前の財源 5 参加者負担	(回答欄)	(回答欄)	(回答欄)	(回答欄)	(回答欄)	(回答欄)

（３）サービスの質の改善及び向上に関わる事業

7)訪問看護に関する実態把握及び情報提供 (複数回答可)	1 訪問看護事業所を対象とした実態調査の実施 2 訪問看護に係る課題の解決策の組織的な検討 3 自治体や関係団体等への提言 4 訪問看護事業所を対象とした各種調査結果等の収集 5 訪問看護事業所を対象とした各種調査結果等の関係機関への情報提供 6 訪問看護に関する診療報酬や介護報酬の改定のポイント等の整理・情報提供 7 訪問看護の質向上に係る情報提供(ホームページや SNS を含む) 8 その他(　　)　9 特になし
実施している場合 (7)で 1～8 に○をした場合)主な財源 (複数回答可)	1 地域医療介護総合確保基金 2 1 以外で都道府県・市の財源(委託・補助) 3 都道府県・市以外からの委託 4 (回答者が都道府県・市以外の場合)自前の財源 5 参加者負担
8)教育・研修実施体制の組織化 (複数回答可)	1 領域別等の研修の実施 2 シミュレーター等を設置した研修施設の整備 3 キャリアラダーやキャリアパスの作成 4 育成マニュアルの作成 5 育成に関する相談窓口の設置 6 その他(　　)7 特になし

実施している場合 (8)で 1～6 に○をした場合)主な財源 (複数回答可)	1 地域医療介護総合確保基金 2 1 以外で都道府県・市の財源(委託・補助) 3 都道府県・市以外からの委託 4 (回答者が都道府県・市以外の場合)自前の財源 5 参加者負担

（４）その他

9)その他訪問看護事業所の事業継続に係る支援として実施していること (複数回答可)	1 訪問看護事業所の組織化 2 訪問看護事業所同士の連携強化、交流会の開催等 3 業務委託 4 補助金、助成金、貸付等の金銭支援 5 訪問看護に興味を持つ看護師を増加させることを目的とした、看護学生や高校生を対象としたインターンシップの実施 6 その他(　　) 7 特になし

2－2　他の団体に委託・補助をしている事業で、他の団体が主に事業を実施している内容を選んでください。一部事業を委託している場合でも主に貴団体が実施している場合は2－1でご回答ください。

10)他の団体への委託事業・補助事業(主に、他の団体で実施している事業)(複数回答可)	
①訪問看護事業所の開設支援	1 相談窓口の設置・運営 2 新任管理者向けの研修実施 3 法人設立に向けた手続きに関する支援 4 事業計画策定支援 5 事業所開設に活用可能な助成金等の解説 6 指定申請書類の作成代行 7 指定や報酬等の現行制度に関する研修の実施 8 その他(　　)
②事業所運営基盤整備支援	1 管理者向けのマネジメントスキルの研修実施 2 事業所運営に関する総合的なコンサルテーション 3 相談窓口の設置・運営 4 ICT 等を活用した業務効率化の支援・情報提供 5 その他(　　)
③人材確保 (内容)	1 相談窓口の設置・運営　2 就業前の研修実施 3 マッチング支援　4 就職後・出向後の研修実施 5 出向のためのマニュアルや手引きの作成 6 その他(　　)
④人材確保 (対象)	1 潜在看護師　2 新卒看護師　3 プラチナナース 4 病院等就業中の一般の看護師 5 専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者等の専門性の高い看護師 6 病院等から訪問看護事業所への出向者
⑤訪問看護に関する実態把握及び情報提供	1 訪問看護事業所を対象とした実態調査の実施 2 訪問看護に係る課題の解決策の組織的な検討 3 自治体や関係団体等への提言 4 訪問看護事業所を対象とした各種調査結果等の収集 5 訪問看護事業所を対象とした各種調査結果等の関係機関への情報提供 6 訪問看護に関する診療報酬や介護報酬の改定のポイント等の整理・情報提供 7 訪問看護の質向上に係る情報提供(ホームページや SNS を含む) 8 その他(　　)

⑥教育・研修実施体制の組織化	1　領域別等の研修の実施 2　シミュレーター等を設置した研修施設の整備 3　キャリアラダーやキャリアパスの作成 4　育成マニュアルの作成 5　育成に関する相談窓口の設置 6　その他（　　）
⑦その他 （自由回答）	
⑧特になし	1　上記①～⑦について特になし

3．訪問看護に関わる支援の体制についてお伺いします。

	役職（自由回答）	有する資格・経験等（複数回答可）	勤務形態
11）訪問看護に関わる支援を主として対応する者※		1　看護師　2　訪問看護の経験 3　管理職経験 4　行政における保健師職の経験 5　4以外の行政機関の経験 6　その他（　　）	1　常勤 2　非常勤

※複数いる場合は、組織（または部署）のリーダーの方についてご記入ください。

12)支援にあたって、体制上の課題はありますか。	
1　支援時間が限られている	2　訪問看護の経験を持つ職員がいない
3　ノウハウの蓄積がない	4　その他（　　）

4．訪問看護に関して、関係団体との連携、協議についてお伺いします

13）以下のそれぞれの団体との連携有無・状況について教えてください。（ご回答者の所属組織については、「自組織」を選択ください。）※連携有の場合、連携状況についても回答ください。

	連携の有無	➡1 有の場合、連携状況（複数回答可）
①都道府県	1　有 2　無 3　自組織	1　事業の委託・受託関係　2　情報の連携　3　職員の兼務 4　人的交流　5　事務所が同一建物内 6　その他（　　）
②政令指定都市・中核市	1　有 2　無 3　自組織	1　事業の委託・受託関係　2　情報の連携　3　職員の兼務 4　人的交流　5　事務所が同一建物内 6　その他（　　）
③都道府県訪問看護総合支援センター	1　有 2　無 3　自組織 4　存在しない・知らない	1　事業の委託・受託関係　2　情報の連携　3　職員の兼務 4　人的交流　5　事務所が同一建物内 6　その他（　　）
④都道府県訪問看護ステーション協議会	1　有 2　無 3　自組織 4　存在しない・知らない	1　事業の委託・受託関係　2　情報の連携　3　職員の兼務 4　人的交流　5　事務所が同一建物内 6　その他（　　）
⑤都道府県看護協会	1　有 2　無 3　自組織	1　事業の委託・受託関係　2　情報の連携　3　職員の兼務 4　人的交流　5　事務所が同一建物内 6　その他（　　）
⑥都道府県ナースセンター	1　有 2　無 3　自組織	1　事業の委託・受託関係　2　情報の連携　3　職員の兼務 4　人的交流　5　事務所が同一建物内 6　その他（　　）

⑦その他あれば、具体的な連携先や連携内容をご記入ください（自由回答）	

14)訪問看護事業所の支援に係る関係団体との協議の場が都道府県内にありますか	1　有　2　無　3　わからない
1　有の場合、①～⑥にご回答ください	
①協議の場に貴団体は参加していますか	1　はい　2　いいえ→5．へお進みください
②協議の場に参加している団体（複数回答可） ※協議の場が複数ある場合には、貴団体が最もよく参加しているものについてご回答ください。	1　都道府県　2　政令指定都市・中核市 3　都道府県訪問看護総合支援センター 4　都道府県訪問看護ステーション協議会　5　都道府県看護協会 6　都道府県ナースセンター　7　その他（　　）
③事務局機能はどこが担っていますか	1　都道府県　2　政令指定都市・中核市 3　都道府県訪問看護総合支援センター 4　都道府県訪問看護ステーション協議会　5　都道府県看護協会 6　都道府県ナースセンター　7　持ち回り・特になし 8　その他（　　）
④開催頻度	1　月１回以上　2　２～３か月に１回程度　3　半年に１回程度 4　１年に１回程度　5　数年に１回以下
⑤開催方法（複数回答可）	1　対面　2　オンライン会議　3　書面 4　その他（　　）
⑥主な協議内容（複数回答可）	1　訪問看護事業所の開設支援　2　事業所運営基盤整備支援 3　人材確保 4　訪問看護に関する実態把握及び情報提供（含む自治体や関係団体への提言） 5　教育・研修実施体制の組織化　6　その他（　　）

5．訪問看護事業所への支援の成果についてお伺いします。

15)支援の効果として、アピールできることや、うまくいっている取り組み、効果があがっていると思っていることをお教えください。回答者のお立場、視点での回答でかまいません。（複数回答可）

1　地域内の研修機会の増加	2　管理者向け研修の研修参加者の増加
3　訪問看護従事者数の増加	4　新規開設訪問看護事業所の増加
5　訪問看護事業所の黒字化	6　休廃止する事業所の減少
7　事業所の大規模化	8　機能強化型訪問看護療養費算定事業所数の増加
9　病院等の医療機関との連携強化	10　地域内の事業所間連携の強化
11　その他（　　）	

16)よろしければ、上記について、どのような取り組みが効果的であったか、工夫したことや効果の詳細について、具体的に教えてください。（自由回答）

６．訪問看護事業所の事業継続にあたっての課題認識についてお伺いします。

17)訪問看護事業所の事業継続の課題について、把握・認識していることについて教えてください。
把握・認識している課題について、①県内の多くの事業所に共通の課題、②圏域において地域差のある課題、③法人の規模に応じて差のある課題、④法人の特徴（開設主体等）により差のある課題だと思うものについては、該当する欄に○をつけてください。（複数回答可）

	17)課題だと把握・認識していること（複数回答可）	①県内の多くの事業所に共通の課題	②圏域において地域差のある課題	③法人の規模に応じて差のある課題	④法人の特徴（開設主体等）により差のある課題
		（複数回答可）			
1 訪問看護師数の確保	1	1	1	1	1
2 管理者の確保	2	2	2	2	2
3 訪問看護師の業務負担解消	3	3	3	3	3
4 訪問看護利用者数の確保	4	4	4	4	4
5 訪問看護事業所の新規開設数	5	5	5	5	5
6 休廃止する訪問看護事業所の増加	6	6	6	6	6
7 訪問看護事業所の規模拡大・多角化	7	7	7	7	7
8 病院等医療機関との連携	8	8	8	8	8
9 地域内の保健・介護・福祉サービス提供事業所間の連携	9	9	9	9	9
10 訪問看護師のスキルアップ機会の確保	10	10	10	10	10

18)その他、所在する都道府県内において、特に課題と考えていることがあれば、ご記入ください。（自由回答）

７．訪問看護事業所の支援の方向性についてお伺いします。

19)訪問看護事業所への支援として、今後強化すべきと考える取り組み内容について教えてください。
（複数回答可）

①訪問看護事業所の開設支援	1 相談窓口の設置・運営 2 新任管理者向けの研修実施 3 法人設立に向けた手続きに関する支援 4 事業計画策定支援 5 事業所開設に活用可能な助成金等の解説 6 指定申請書類の作成代行 7 指定や報酬等の現行制度に関する研修の実施 8 その他（　　）
②事業所運営基盤整備支援	1 管理者向けのマネジメントスキルの研修実施 2 事業所運営に関する総合的なコンサルテーション 3 相談窓口の設置・運営 4 ICT 等を活用した業務効率化の支援・情報提供 5 その他（　　）

③人材確保（内容）	1 相談窓口の設置・運営　2 就業前の研修実施 3 マッチング支援　4 就職後・出向後の研修実施 5 出向のためのマニュアルや手引きの作成 6 その他（　　）
④人材確保（対象）	1 潜在看護師 2 新卒看護師 3 プラチナナース 4 病院等就業中の一般の看護師 5 専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者等の専門性の高い看護師 6 病院等から訪問看護事業所への出向者
⑤訪問看護に関する実態把握及び情報提供	1 訪問看護事業所を対象とした実態調査の実施 2 訪問看護に係る課題の解決策の組織的な検討 3 自治体や関係団体等への提言 4 訪問看護事業所を対象とした各種調査結果等の収集 5 訪問看護事業所を対象とした各種調査結果等の関係機関への情報提供 6 訪問看護に関する診療報酬や介護報酬の改定のポイント等の整理・情報提供 7 訪問看護の質向上に係る情報提供（ホームページや SNS を含む） 8 その他（　　）
⑥教育・研修実施体制の組織化	1 領域別等の研修の実施 2 シミュレーター等を設置した研修施設の整備 3 キャリアラダーやキャリアパスの作成 4 育成マニュアルの作成 5 育成に関する相談窓口の設置 6 その他（　　）
⑦その他	1 訪問看護事業所の組織化、加入率の向上 2 訪問看護事業所同士の連携強化、交流会の開催等 3 業務委託 4 補助金、助成金、貸付等の金銭支援 5 訪問看護に興味を持つ看護師を増加させることを目的とした、看護学生や高校生を対象としたインターンシップの実施 6 その他（　　）
⑧特になし	1 上記、①～⑦について、特になし

質問は以上で終わりです。ご協力いただきまして、まことにありがとうございました。
なお、記入内容についてお伺いする場合があります。ご担当者名や連絡先等をご記入ください。

自治体・団体名		担当部署	
ご担当者名		電話番号	
メールアドレス			
所在地	封筒の宛先が間違っていた場合にご記入ください。		

令和７年度　老人保健事業推進費等補助金　老人保健健康増進等事業

訪問看護事業所の事業継続に係る課題解決に向けて求められる関係団体の機能及び連携に関する調査研究事業

報　告　書

令和８（2026）年３月

三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング株式会社
〒105-8501　東京都港区虎ノ門 5-11-2