

大阪府訪問看護ステーション実態調査 報 告 (2024 年度)

(実施主体) 大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課
在宅医療推進グループ（府委託事業）
(委 託) 一般社団法人 大阪府訪問看護ステーション協会

報告日 2025 年 3 月 31 日

目 次

I. 調査の目的と方法	2
II. 結 果	
1. 事業所の基本属性および運営状況	3
2. 訪問看護ステーションの管理者	10
3. 訪問看護ステーションの職員	12
4. 訪問看護利用者数	14
5. 訪問看護回数	15
6. 質評価	18
7. 専門性の高い訪問看護	20
8. 災害対策	22
9. アドバンス・ケア・プランニング	24
10. 看護職員等への暴力・ハラスメント被害に関すること	29
11. 医療安全に関すること	31
12. 新卒看護師の採用	34
III. 資 料	35
訪問看護実態調査検討委員会 設置要綱	
訪問看護実態調査検討委員会 委員	

I. 調査の目的と方法

1) 目 的

大阪府内の訪問看護ステーションにおける訪問看護の現状と課題を把握することにより、今後の訪問看護の安定的な提供に向けた方策や課題の解決策を検討するための基礎資料とする。

2) 調査対象

2024 年 6 月現在の大阪府内指定訪問看護ステーション
(2024 年 6 月 1 日現在の近畿厚生局データより)

3) 実施期間 2024 年 9 月 5 日 (木) ~2024 年 10 月 18 日 (金)

4) 実施方法

・調査用紙等の郵送配布

① 依頼文 ②調査票 ③実態調査の手引き(要綱)を大阪府提供の封筒に封入し、
2024 年 9 月 3 日に一斉に郵送配布を行った。また、調査票等のダウンロードができるよう、
各種必要書類は当会ホームページへ掲載した。

・調査票の回収方法

上記 3) の実施期間内の WEB による回答。

5) 調査項目

- ・訪問看護ステーションの基礎的情報に関すること及び大阪府訪問看護推進事業に関すること。
- ・利用者数や訪問看護サービスの算定件数は、2024 年 7 月度の実績数とした。

6) プライバシーへの配慮、回答者への同意

プライバシーの配慮については、以下の内容を文書で説明し、同意を得た。

- (1) 本調査で得たデータは、個人や個別の事業所が特定しないよう事業所毎に ID 番号を付与し、匿名化の上で集計分析を行った(集計・分析は、外部(研究機関等)により行う場合がある旨を明記した)。
- (2) 調査結果は今後の訪問看護推進を目的に、全体で(又は二次医療圏域ごと及び会員・非会員事業所ごとに)、集計・分析し、幅広く公表する。

7) 大阪府訪問看護実態調査報告書 2024 の公表

報告書は、関係機関への送付及び大阪府訪問看護ステーション協会ホームページにて公表する。

8) 調査票配布数と回答事業所数：

調査票の郵送件数は 2,064 件(会員施設 974 件、非会員施設 1,090 件)で、休廃止等で 15 件が返送され、調査票の郵送完了は、2,049 件(会員施設 972 件、非会員施設 1,077 件)であった。回答した事業所は 1,365 件(会員施設 726 件、非会員施設 639 件)であり、回収率は 66.6%(会員施設 74.7%、非会員施設 59.3%)であった。

Ⅱ. 結 果

Ⅰ. 事業所の基本属性および運営状況

(Ⅰ) 圏域別アンケート配布事業所数・有効配布数・回答事業所数〔表Ⅰ-Ⅰ〕

○2024 年度の実態調査票配布数は 2,064 件。休廃止等にて 15 件（会員 2 件・非会員 13 件）が返送された。

郵送完了数は 2,049 件で、2023 年 1,824 件と比較すると 225 件増えている。

○会員事業所割合は、47.4%であった。

○訪問看護事業所数は、大阪市南が最も多く 271 事業所（13.2%）、次いで北河内ブロック 234 事業所（11.4%）、泉南ブロック 224 事業所（10.9%）、堺ブロック 215 事業所（10.5%）・市東ブロック 216 事業所（10.5%）で、昨年と比べると泉南ブロックにおいて事業数が増えている。

○会員事業所割合は、市西、三島、中河内圏域で会員事業所が多く、会員事業所率が 50%以下の圏域が増えている。特に泉南圏域においては、会員事業所の割合が低かった。

○調査票が配布された 2,049 件のうち、回答のあった事業所数は、総計 1,365 件（66.6%）、会員事業所 726 件（74.7%）、非会員事業所 639 件（59.3%）であった。

表1-1 アンケート全配布数・有効配布数・回答状況

ブロック名	全配布数	有効		有効		会員			非会員			会員率
		配布数	配布率	回答数	回答率	配布数	回答数	回答率	配布数	回答数	回答率	
三島	113	112	5.5%	68	60.7%	65	47	72.3%	47	21	44.7%	58.0%
豊能	205	202	9.9%	141	69.8%	97	75	77.3%	105	66	62.9%	48.0%
北河内	236	234	11.4%	161	68.8%	123	95	77.2%	111	66	59.5%	52.6%
中河内	188	186	9.1%	128	68.8%	102	78	76.5%	84	50	59.5%	54.8%
市北	173	172	8.4%	116	67.4%	74	50	67.6%	98	66	67.3%	43.0%
市西	87	87	4.2%	61	70.1%	52	43	82.7%	35	18	51.4%	59.8%
市東	217	216	10.5%	129	59.7%	105	74	70.5%	111	55	49.5%	48.6%
市南	271	271	13.2%	178	65.7%	140	100	71.4%	131	78	59.5%	51.7%
堺	218	215	10.5%	155	72.1%	92	70	76.1%	123	85	69.1%	42.8%
南河内	131	130	6.3%	90	69.2%	68	53	77.9%	62	37	59.7%	52.3%
泉南	225	224	10.9%	138	61.6%	54	41	75.9%	170	97	57.1%	24.1%
総計	2064	2049	100.0%	1365	66.6%	972	726	74.7%	1077	639	59.3%	47.4%

(Ⅱ) 調査票回答者の職位〔図Ⅰ-Ⅰ〕

○主な回答者は、管理者 860 件（63.0%）事務員 224 件（16.4%）、経営者 157 件（11.5%）であった。

○回答者職位の割合は、2023 年度と比べると管理者がやや減少し、事務員と経営者が増えていた。（2023 年度：管理者 65.4%、事務員 16.0%、経営者 10.1%）

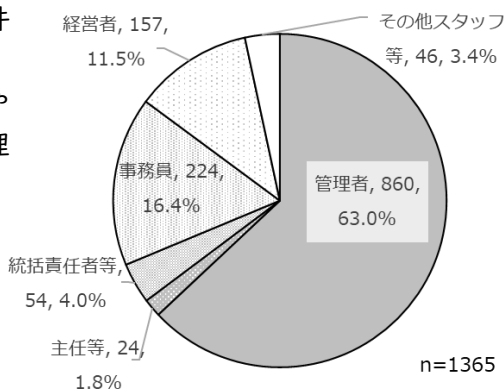


図 1-1 調査票回答者の職位

(3) 開設法人の種別 [図1-2]

- 開設法人種別は、会員事業所、非会員事業所ともに営利法人が多く、総計 1,036 件と 75.8%を占め、2023 年度の 74.7%よりさらに増えていた。次いで医療法人 196 件 (14.3%)、社会福祉法人 48 件 (3.5%)、社団・財団法人 46 件 (3.4%) であった。法人種別は昨年度とほぼ同割合であった。
- 会員事業と非会員事業の比較では、会員事業所において、医療法人や社会福祉法人、社団・財団法人が多く、非会員事業所においては、営利法人の割合が高かった。
- 厚生労働省「2023 年 介護サービス施設・事業所調査」では、営利法人 64.0% (2022 年度 61.5%)、医療法人 19.7% (20.8%)、社団・財団法人 5.8% (6.4%)、社会福祉法人 4.9% (5.4%) で、大阪府下では、営利法人の割合が高い傾向にある。全国でも年々営利法人の割合が増加している。

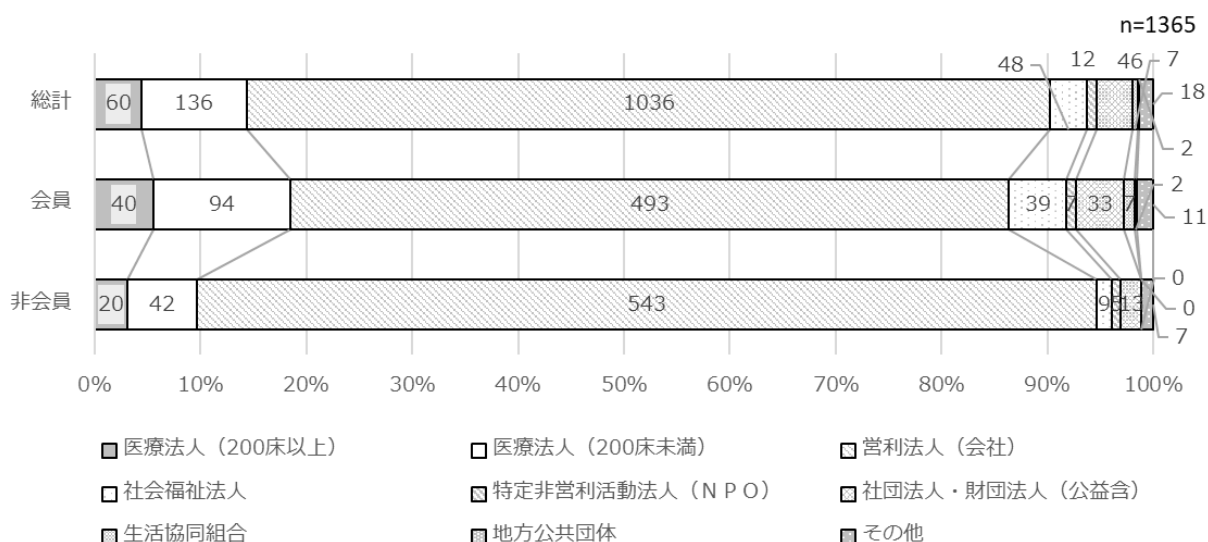


図1-2 開設法人種別

(4) 法人代表者の職種 [図1-3]

- 法人の代表者は、看護職が 456 件 (33.4%) と最も多く、医師 231 件 (16.9%)、その他 264 件 (19.3%) であった。代表者の割合は看護職割合が減っていた。
- 看護職代表者の割合は、会員事業所で 214 件 (29.5%) と 2023 年度 (36.8%) と比べると減っていた。非会員事業所でも 242 件 (37.9%) と 2023 年度 (40.3%) より減っていた。
- わからないと回答した事業所が 130 件 (9.5%) で、2023 年度 (8.7%) より増えている。
- 会員事業所においては医師が 172 件 (23.7%) と多く、医療法人の開設割合が多いことが要因であると考えられる。

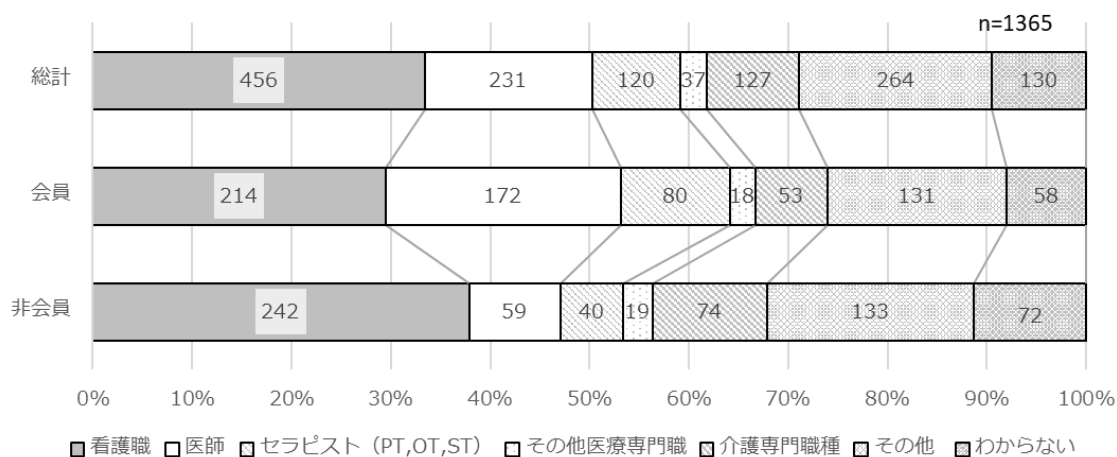


図1-3 法人代表職種

(5) 事業所開設年度〔図1-4〕

○事業所開設年度では、開設5年未満の事業所が494件（36.1%）と最も多かったが、2023年度の（48.4%）より減じていた。非会員事業所では315件（49.2%）であったが、2023年度（61.4%）より減じていた。

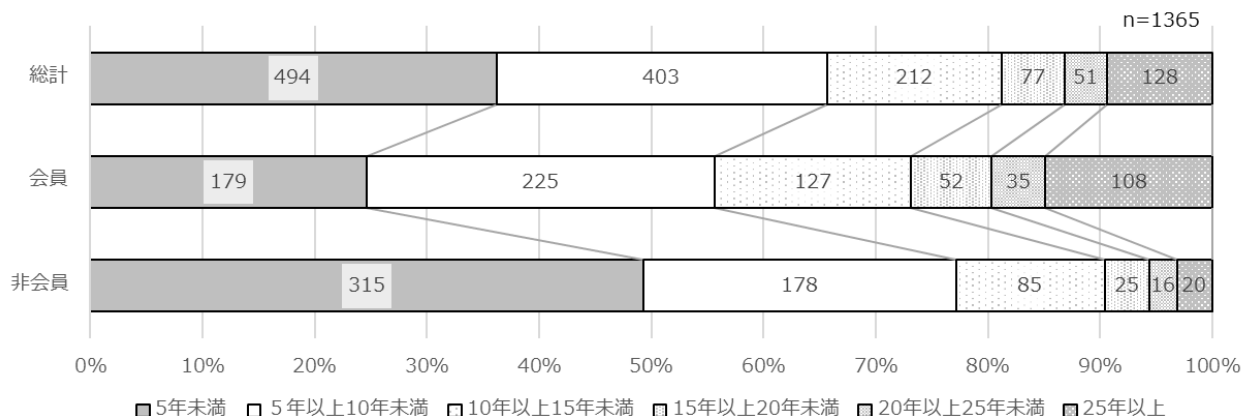


図1-4 開設年度

(6) 同一敷地内の併設事業所の有無と併設事業所〔図1-5、図1-6（複数回答）〕

○併設事業所ありの事業所が639件（46.8%）で2023年度の47.7%よりやや減じていた。

○同一敷地内の併設事業の種類は、居宅介護支援事業所が358件（56.0%）と最も多いが、2023年度の57.9%よりやや減じていた。次いで、訪問介護276件（43.1%）、通所介護・通所リハ128件（20.0%）、有料老人ホーム67件（10.4%）、診療所49件（7.7%）で、病院は、200床以上と200床未満を合わせると77件（12.0%）であった。

○併設事業所では、看多機、サービス付き高齢者住宅が増え、福祉用具が減じていた。

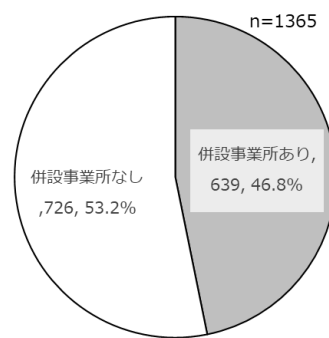


図1-5 同一敷地内の併設事業所

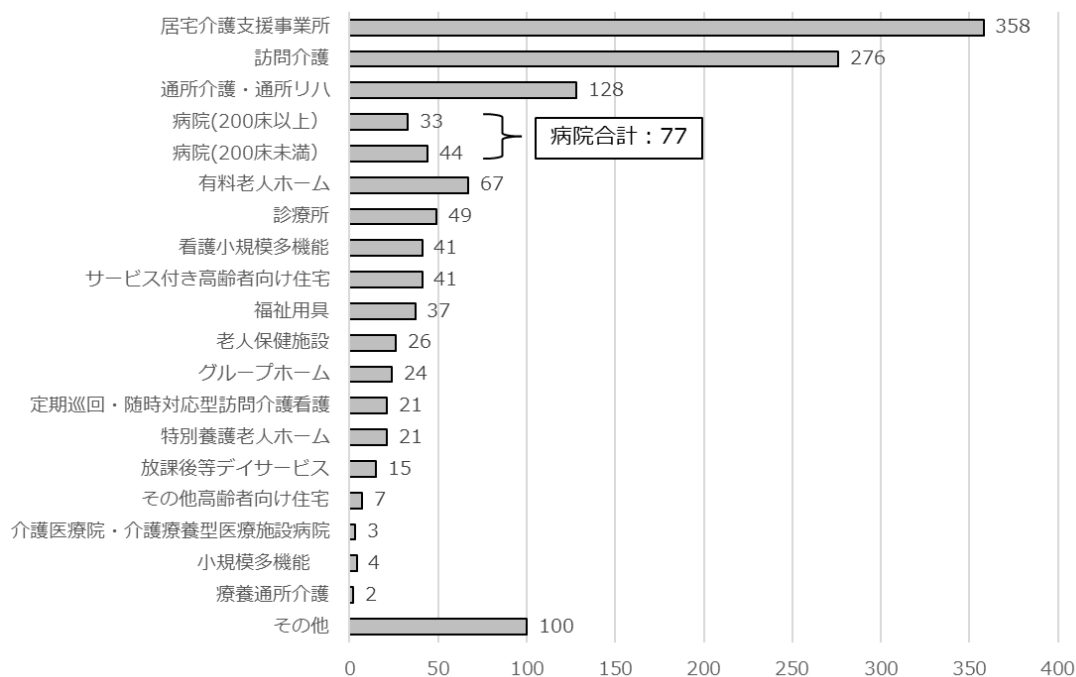


図1-6 同一敷地内の併設事業所内容（複数回答）

(7) 事業所の休業日について[図1-7、図1-8]

○事業所の休業日は、休日ありが1,137件(83.3%)、休日なしが228件(16.7%)だった。

休業日が無い事業所は、2023年度と同様であった。

○休業日では、日曜日が最も多く1,130件(46.2%)、次いで、土曜日710件(29.0%)、祝日594件(24.3%)であった。

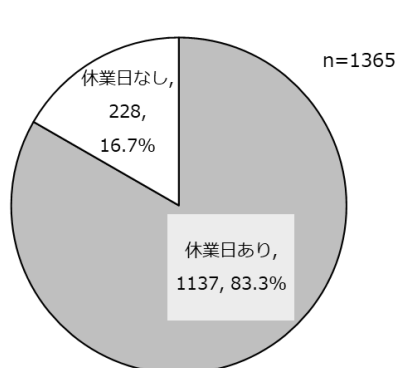


図1-7 事業所の休業日の有無

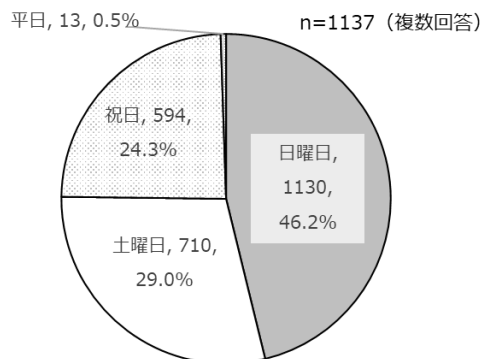


図1-8 事業所の休業日

(8) 休業日の計画訪問[図1-9]

○休業日がある事業所1,137件のうち、

「要望があれば概ね計画的に訪問」している事業所は、544件(47.8%)、「必要時のみ選択し計画的に訪問している」事業所が461件(40.5%)であった。

「要望があれば概ね計画的に訪問」している事業所は、2023年度(44.0%)より増え、「必要時のみ選択し計画的に訪問している」事業所は2023年度(44.7%)より減じていた。

○休業日であっても88.3%は計画訪問をしていた。

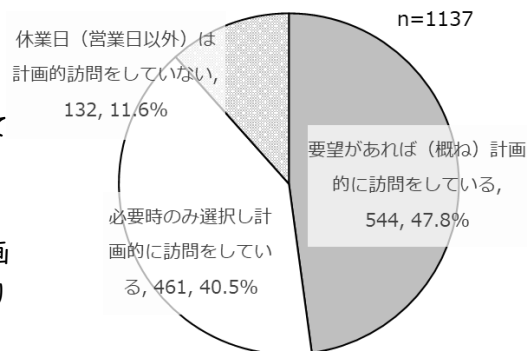


図1-9 休業日の計画訪問

(9) 緊急時訪問看護加算と24時間対応体制加算の届出状況[図1-10]

○緊急時訪問看護加算（介護保険）は1,159件(84.9%)、24時間対応体制加算（医療保険）は1,229件(90.0%)が届出を行っており、2023年度と比較すると、緊急時訪問看護加算が87.8%から微減し、24時間対応体制加算は90.1%で変わらなかった。

○会員事業所と非会員事業所を比較すると、非会員事業所において緊急時訪問看護加算と24時間対応体制加算の届出が少なかった。届出の無い事業所の割合が、緊急時訪問看護加算が、会員7.6%（2023年度5.5%）・非会員23.6%（2023年度20.8%）、24時間対応体制加算が、会員4.1%（2023年度3.9%）・非会員16.5%（2023年度17.6%）であった。

○今年度の診療報酬改定において、看護業務の負担軽減の取り組み状況で加算算定が2つに分かれた。介護保険（ⅠとⅡ）・医療保険（ⅠとⅡ）共に、負担軽減を実施するⅠおよびⅡの事業所が多かった。加算算定事業所数から見た割合では、介護保険56.7%、医療保険54.5%であった。

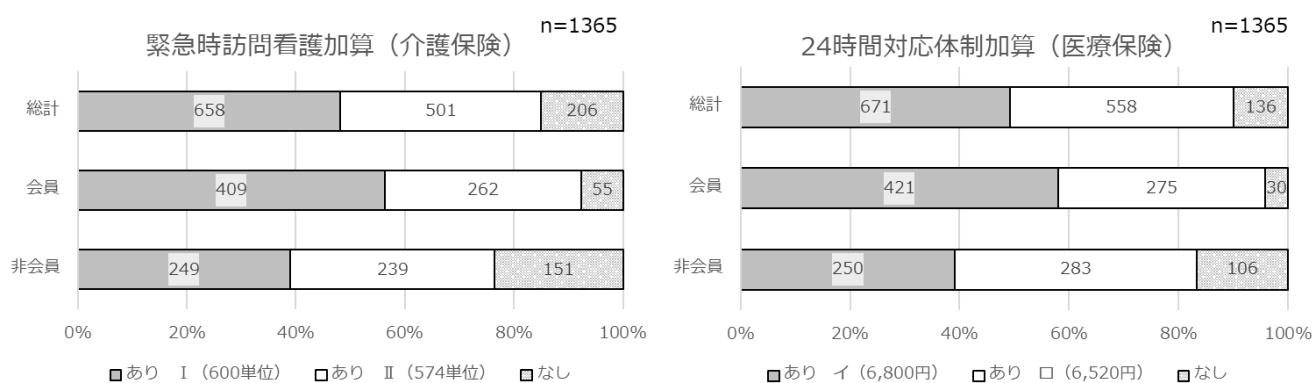


図1-10 緊急時訪問看護加算と24時間対応体制加算の届出状況

(10) 機能強化型訪問看護療養費と看護体制強化加算の届出状況〔図1-11〕

- 機能強化型訪問看護療養費Ⅰ～Ⅲの届出の合計数は、74件（5.4％）で2023年度75件（6.7％）より減っていた。算定できるがしていない事業所が72件とほぼ同数であった。
- 看護体制強化加算Ⅰ・Ⅱの届出の合計数は、112件（8.2％）で、2023年度121件（9.9％）と比較すると減っていた。算定できるがしていない事業所が81件あった。
- サービス提供体制加算Ⅰ・Ⅱの届出の合計数は、339件（24.8％）で、算定できるがしていない事業所が108件であった。
- 要件を満たしているが加算算定をしていない事業所があり、特に機能強化型訪問看護療養費では、算定事業所数とほぼ同数であった。

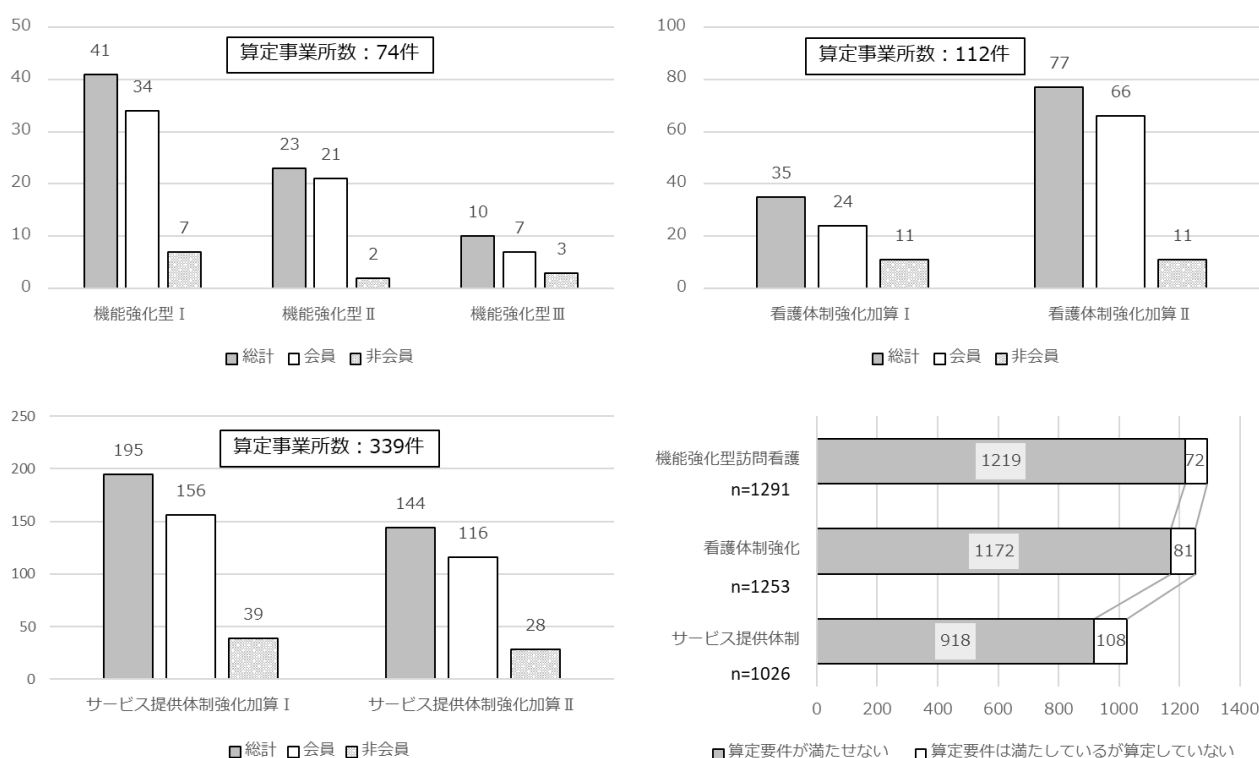


図1-11 機能強化型と看護体制強化加算の届出状況および算定していない事業所数と理由

(11) 訪問看護管理療養費 2 日目以降の届出状況 [図1-12、図1-13]

- 訪問看護管理療養費 2 日目以降の届出状況は、訪問看護管理療養費 1 が 1,020 件 (74.7%)、訪問看護管理療養費 2 が 345 件 (25.3%) であった。会員事業所において 1 の届出が多かった。
- 訪問看護管理療養費 2 の届出となった理由の差は認められないが、同一建物居住者 7 割以上については、非会員事業所が多かった。

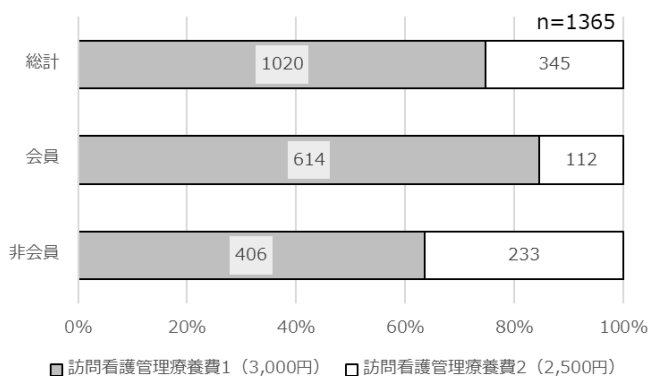


図1-12 訪問看護管理療養費 2 日目以降の届出状況

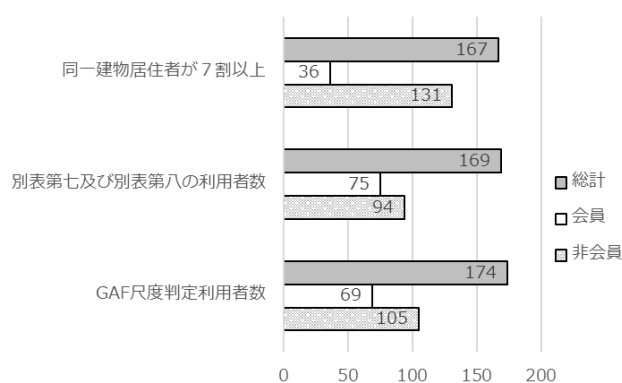


図1-13 訪問看護管理療養費 2 の理由

(12) 精神科訪問看護の届出 [図1-14]

- 精神科訪問看護療養費算定の届出をしている事業所は、1,151 件 (84.3%) で 2023 年度 (80.4%) より増えていた。
- 精神科重症患者支援管理連携加算の届出は、472 件 (34.6%) で、2023 年度 (31.0%)、2022 年度 (29.7%) と増加傾向である。

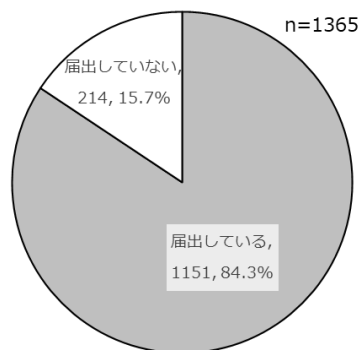
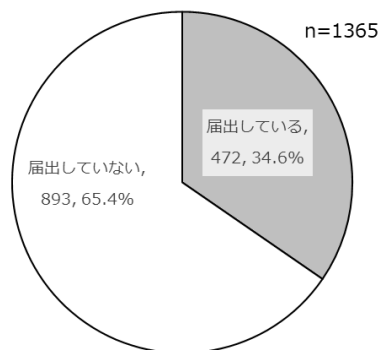


図1-14 精神科訪問看護療養費算定の届出状況



精神科重症患者支援管理連携加算の届出状況

(13) 訪問看護ベースアップ評価料の算定状況 [図1-15]

- 2024 年度のベースアップ評価料を算定した事業所は、532 事業所 (39.0%)、算定していない事業所が 833 事業所 (61.0%) であった。
- 会員事業所で、48.5%、非会員事業所で、28.2% であった。

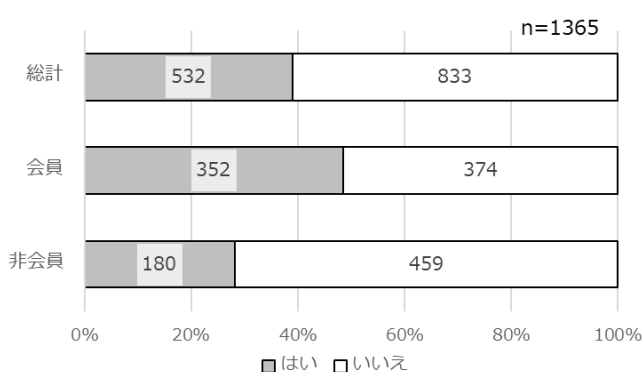


図1-15 訪問看護ベースアップ評価料の算定状況

(14) 経営状況 [図1-16、図1-17]

- 経営状態は、黒字と回答した事業所が715件(52.3%)で、赤字が333件(24.4%)であった。2023年度は黒字51.0%、赤字25.1%と、黒字事業所が増えていた。
- 会員事業所においては、黒字406件(55.9%)で非会員事業所の48.4%より黒字率が高かった。
- 看護師常勤換算数による経営状況は、常勤換算5人以上の事業所の459件(63.6%)が黒字であり、大規模事業所において黒字率が高かった。

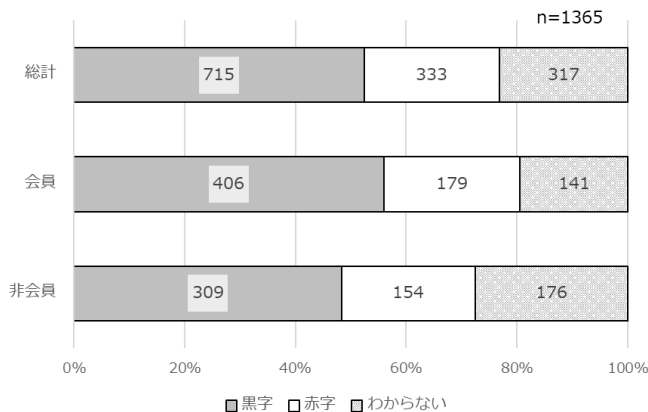


図1-16 経営状況

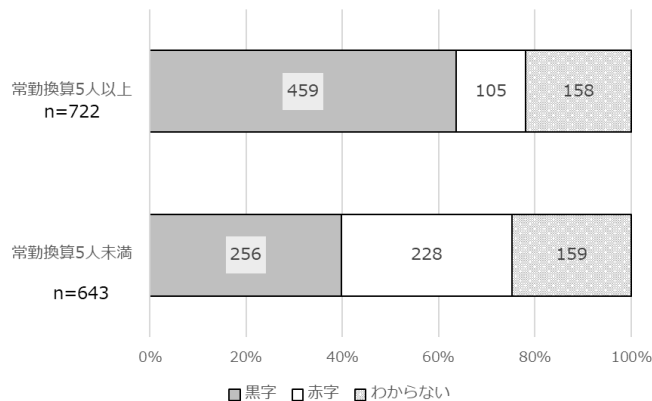


図1-17 事業所規模と経営状況

(15) 規模拡大への意向 [図1-18、図1-19、図1-20、図1-21]

- 規模拡大の意向は、拡大予定が523件(38.3%)、現状維持が665件(48.7%)、縮小予定が15件(1.1%)であった。2023年度は規模拡大(38.4%)、現状維持(47.0%)であり規模拡大の意向がやや減じ、現状維持がやや増えている。
- 現状維持、縮小予定、わからないと回答した842件は、規模拡大への課題として、職員確保が難しい375件(44.5%)を挙げている。
- 規模拡大をする理由としては、経営の安定化、働きやすい環境づくり、利用者増加が挙げられた。
- 大阪府の補助事業については、「知らない」と「知っているが活用していない」で94.4%であった。

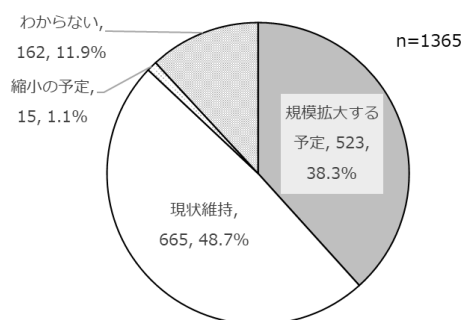


図1-18 規模拡大への意向

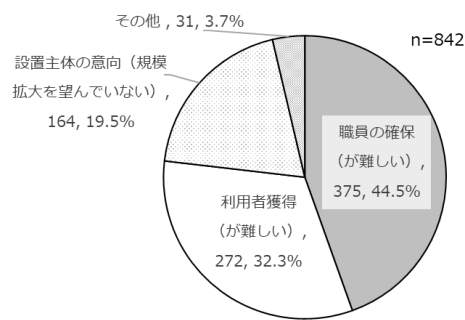


図1-19 規模拡大への課題

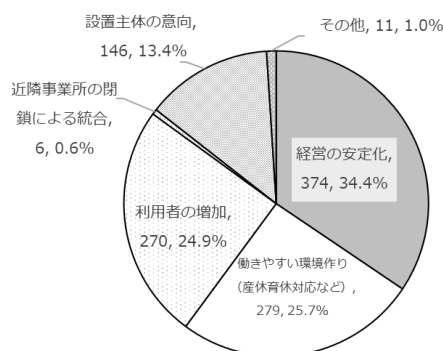


図1-20 規模拡大する理由

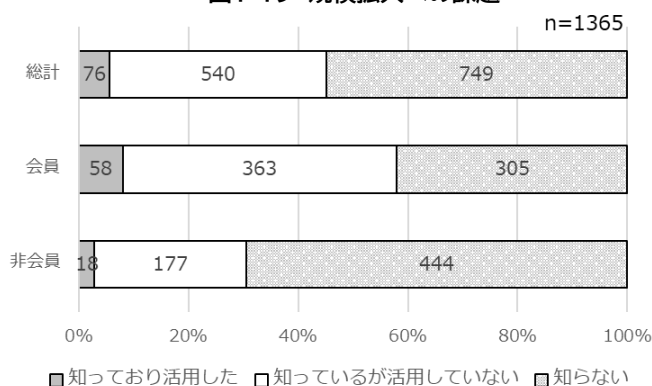


図1-21 大阪府補助金事業の認知状況

2. 訪問看護ステーションの管理者

(1) 管理者の経験年数〔図2-1〕

○管理者の看護師経験年数（通算）は20年以上が総計872人（63.8%）と経験の長いものが多かった。5年未満が23人（1.7%）で2023年度（2.2%）より減じていた。

○管理者の訪問看護師経験年数は5年以上が960人（70.3%）であった。

○訪問看護管理者としての経験年数は、3年未満が545人（39.9%）で最も多かった。

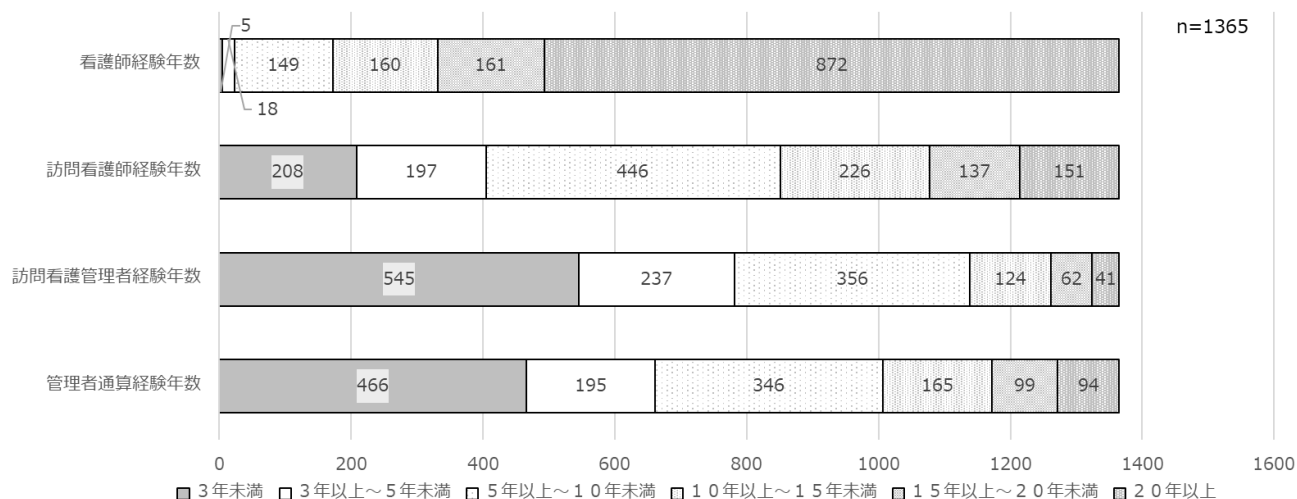


図2-1 管理者の看護師経験年数・訪問看護師経験年数・管理者経験年数・訪問看護管理者経験年数

(2) 管理者研修受講状況〔図2-2〕

○過去に管理者研修を「受講した」が560人（41.0%）、「受講していない」が805人（59.0%）であった。約半数以上の管理者が全く受講していない状況が明らかとなった。

○会員事業所の受講が430件（59.2%）、非会員事業所が130件（20.3%）と、会員事業所で受講者が多かった。また、昨年度より管理者研修の受講状況が減じていた。

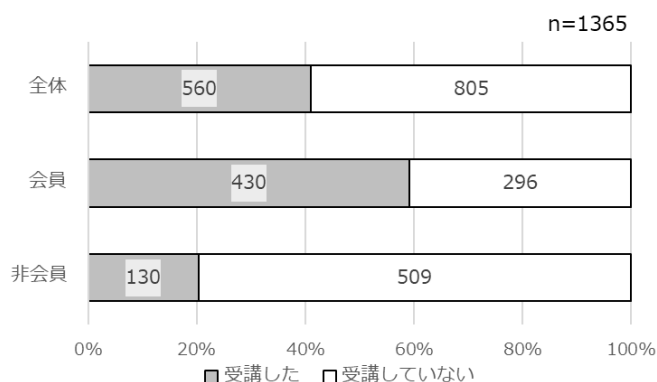


図2-2 管理者研修受講状況

(3) 受講した管理者研修の開催団体等〔図2-3（複数回答）〕

○管理者研修を受講した560人において、受講した管理者研修（複数回答）の主催団体は、当会主催の管理者研修の受講が最も多かった。

○初任者コースの受講者が多かった。

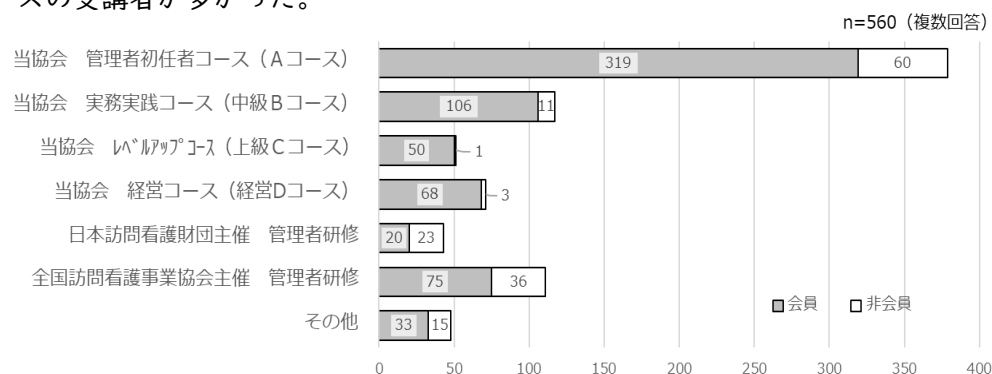


図2-3 管理者研修開催団体（複数回答）

(4) 管理者研修を受講できない理由〔図2-4（複数回答）、図2-5、図2-6〕

- 「管理者研修を受講していない」と回答した 805 人に対し、受講できない理由を質問したところ「忙しく時間がとれない」601 件（74.7%）、「日時が合わなかった」280 件（34.7%）で、総回答数 1,160 件の 76.0%を占めた。研修開催方法等の検討が示唆された。
- 「受講の義務がない」「開催情報がない」「必要性を感じない」の回答もあった。
- 認定看護管理者カリキュラムの受講者の多くは、病院等での受講であった。訪問看護ステーションにおける受講状況は、ファーストレベル 16 名。セカンドレベル 4 名、サードレベル 1 名であった。

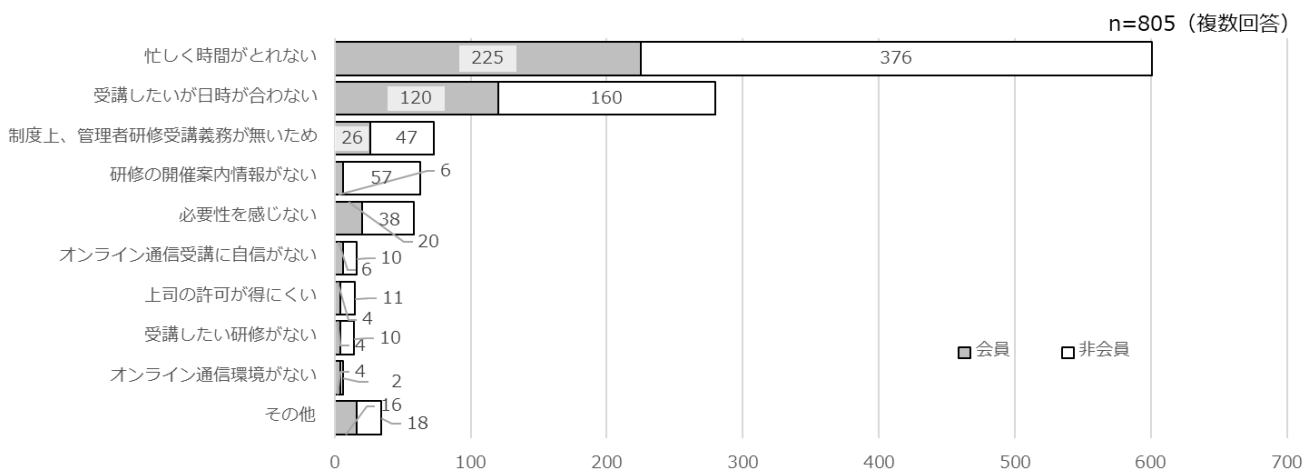


図2-4 管理者研修を受講できない理由(複数回答)

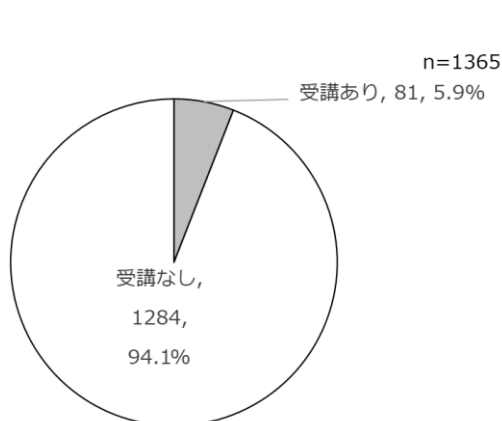


図2-5 認定看護管理者カリキュラム

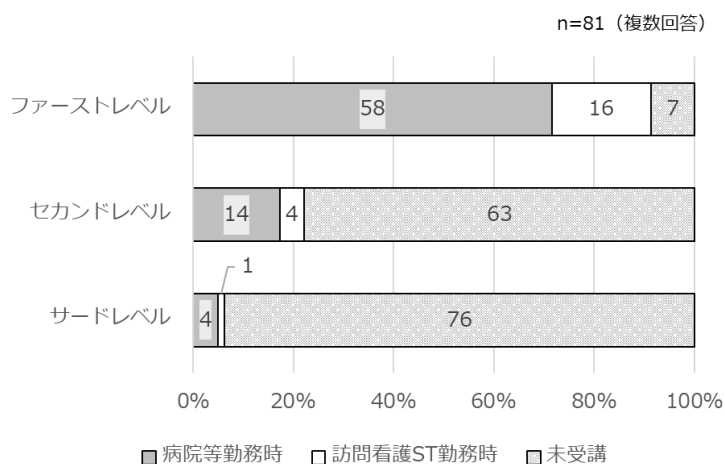


図2-6 認定看護管理者カリキュラム受講状況

3. 訪問看護ステーションの職員

(1) 延べ職員数と常勤換算数〔表3-1、図3-1、図3-2〕

- 看護職の延べ数は 14,376 人、常勤換算数 9414.9 人で、昨年度 1 事業所あたり常勤換算数 6.6 から 6.9 に増えていた。
- 看護職常勤換算数 5 人以上のステーションは 722 件 (52.9%) で 2023 年度 (50.5%) より割合が増加していた。会員事業所において常勤換算 5 人以上の事業所数が多かった。
- 職員の常勤者数と非常勤者数の割合は、准看護師と言語聴覚士で非常勤者数が過半数を超えていた。

表 3-1 職員数

職種	総計(n=1365)					会員(n=726)					非会員(n=639)				
	常勤者数	非常勤者数	従事者総数	常勤換算総数	1事業あたり常勤換算数	常勤者数	非常勤者数	従事者総数	常勤換算総数	1事業あたり常勤換算数	常勤者数	非常勤者数	従事者総数	常勤換算総数	1事業あたり常勤換算数
看護師・保健師等	6845	6332	13177	8675	6.4	3831	2450	6281	4631.2	6.4	3014	3882	6896	4019.9	6.3
准看護師	486	713	1199	739.9	0.5	189	183	372	257.5	0.4	297	530	827	482.4	0.8
理学療法士	1531	1425	2956	1882.2	1.4	1102	859	1961	1321.7	1.8	429	566	995	560.5	0.9
作業療法士	547	477	1024	688.5	0.5	397	306	703	494.6	0.7	150	171	321	193.9	0.3
言語聴覚士	134	168	302	180.1	0.1	97	116	213	129	0.2	37	52	89	51.1	0.1
事務職員	840	607	1447	1134.7	0.8	497	399	896	693.1	1.0	343	208	551	441.6	0.7
看護職総計	7331	7045	14376	9414.9	6.9	4020	2633	6653	4888.7	6.7	3311	4412	7723	4502.3	7.0
療法士総計	2212	2070	4282	2750.8	2.0	1596	1281	2877	1945.3	2.7	616	789	1405	805.5	1.3

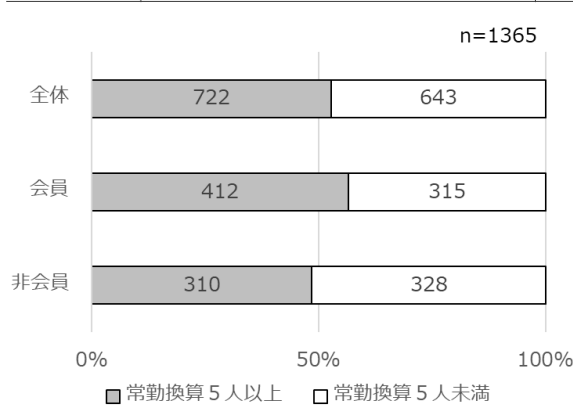


図3-1 常勤換算5人以上の事業所数

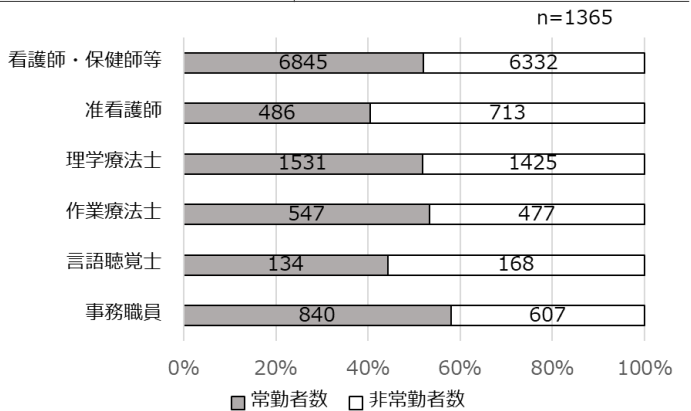


図3-2 常勤者数と非常勤者数

(2) 事業所における各職種の在籍の有無〔図3-3〕

- 看護師以外の医療職種について、在籍ありの事業所は、准看護師 495 件 (36.3%)、理学療法士 708 件 (51.9%)、作業療法士 443 件 (32.5%)、言語聴覚士 203 件 (14.9%) であった。
- 昨年度と比較し、療法士 3 職種の在籍状況は変わりなかった。
- 事務職を雇用する事業所は 863 件 (63.2%) で 2023 年度 (65.5%) と大きな変化はなかった。

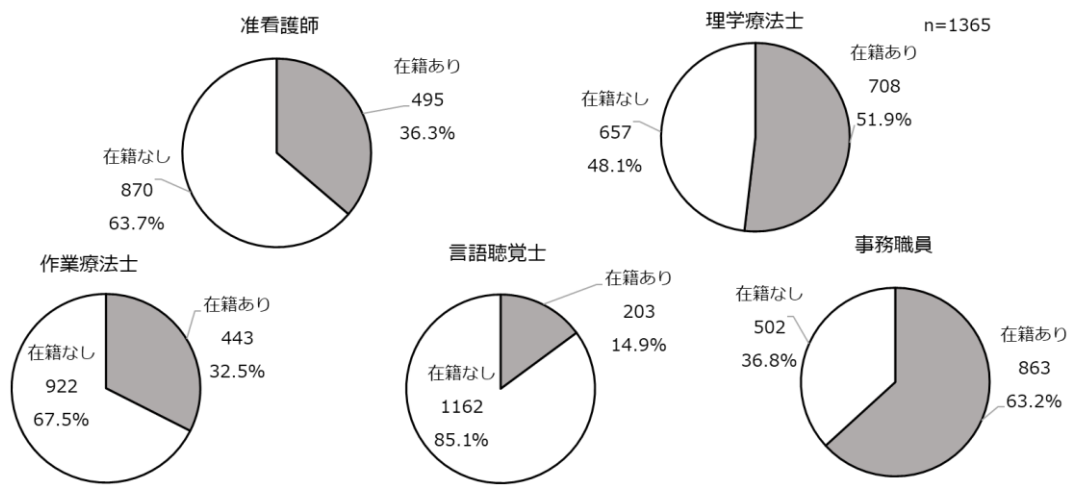


図3-3 各職種別 在籍状況

(3) 専門職の比率・常勤換算数〔図3-4〕

- 1事業所あたりの職員数における専門職の常勤換算数（比率）は、看護師 6.4 人（71.3%）、准看護師 0.5 人（6.1%）、理学療法士 1.4 人（15.5%）、作業療法士 0.5 人（5.7%）、言語聴覚士 0.1 人（1.5%）であった。
- 昨年調査と比較し、専門職の比率には、ほぼ変化が見られなかった。

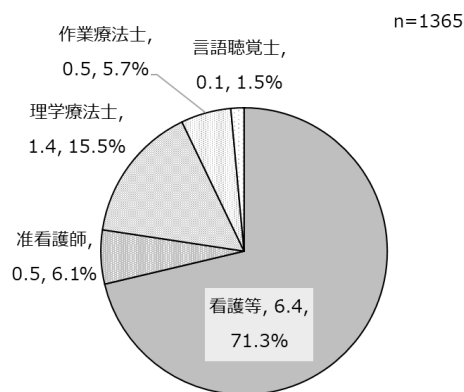


図3-4 専門職の比率と1事業所あたり常勤換算数

(4) 看護職の求人〔図3-5〕

- 看護職の求人状況では、求人していると回答した事業所が、846 件（62.0%）で 2023 年度（64.9%）より求人率は低くなっていた。
- 求人状況は、会員事業所（64.7%）、非会員事業所（58.8%）で、会員事業所で高かった。

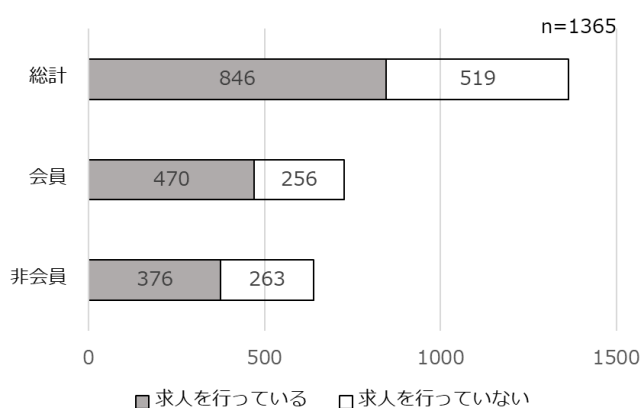


図3-5 看護職求人の状況

(5) 離職者数・離職理由・離職後の就業状況〔図3-6、図3-7（複数回答）、図3-8（複数回答）〕

- 2023 年 4 月～2024 年 3 月末日までの離職人数は 2,492 人であった。
- ※離職者には期間限定の派遣職員の数含まない。
- 離職者がいた事業所は 781 件（57.2%）で、過半数を超えていた。
- 離職理由としては、家庭の事情 344 件、体力的に無理 163 件で 2023 年度と同様の順であった。
- 離職後の状況は、他の訪問看護事業所や病院・他の福祉施設等、看護職として継続就業が示唆された。

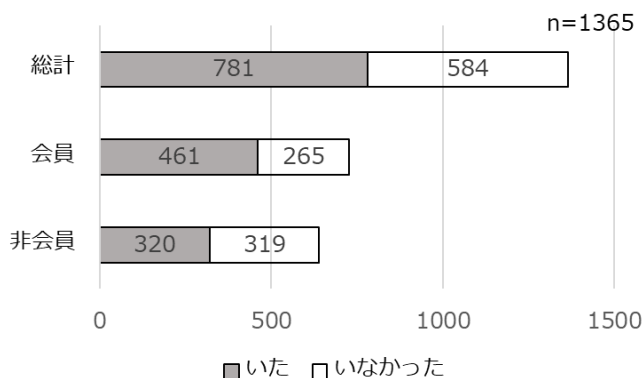


図3-6 会員・非会員別 離職者の有無

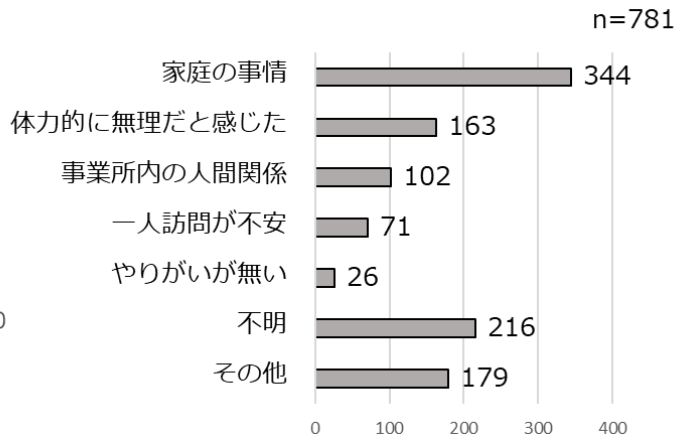


図3-7 離職理由（複数回答）

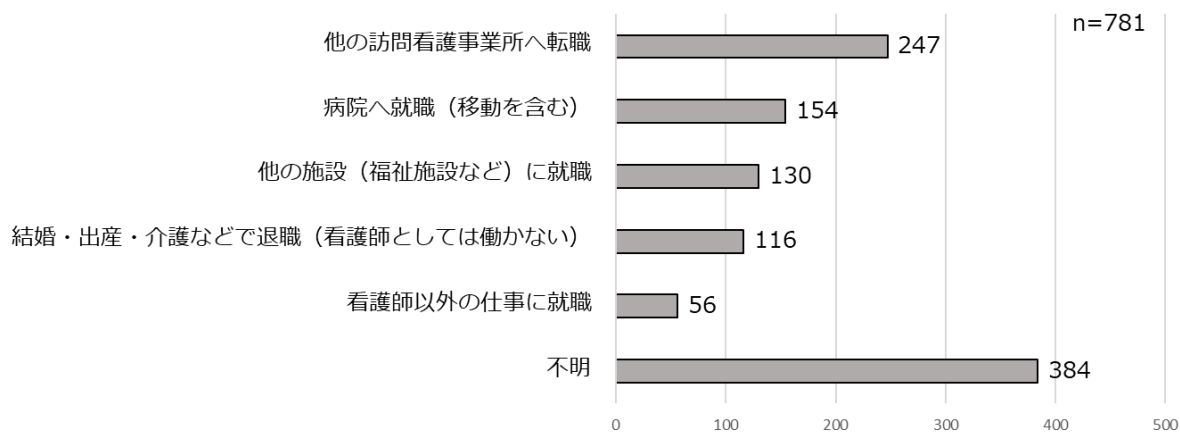


図3-8 離職後の就業状況(複数回答)

4. 訪問看護利用者数

(1) 総利用者数と一事業所あたりの平均利用者数〔表4-1〕

- 今回把握された総利用者数の合計は118,714人、一事業所当たりの利用者数の平均値は87.0人で、昨年度総利用者数106,141人、利用者平均値86.7人より増加していた。
- 精神科訪問看護利用者数は、総利用者数が30,368人で、総利用者数の25.6%と2023年度(21.8%)より増え、医療保険利用者数53,621人の56.6%を占め、2023年度(51.7%)より増加していた。2021年度は総利用者の19.6%、2022年度は20.9%であり、年々増加傾向にある。
- 療法士による訪問看護を受ける利用者数は、総利用者が44,671人で平均利用者数が32.8人、総利用者数に占める割合は37.6%であった。2021年度は37.9%、2022年度は36.9%、2023年度は36.6%であり、減少傾向であったが再び増加している。

表4-1 訪問看護利用者数

	総計 (n=1364)			会員 (n=725)		非会員 (n=639)	
	利用者数	平均利用者数	総利用者数に対する割合 (%)	利用者数	平均利用者数	利用者数	平均利用者数
総利用者数	118,714	87.0	100.0	73,887	101.9	44,827	70.2
介護保険利用者数	65,736	48.2	55.4	46,604	64.3	19,132	29.9
医療保険利用者数	53,621	39.3	45.2	27,531	38.0	26,090	40.8
精神科訪問看護利用者数	30,368	22.3	25.6	11,499	15.9	18,869	29.5
リハビリ訪問利用者数	44,671	32.8	37.6	32,711	45.1	11,960	18.7

(2) 介護保険と医療保険の利用者数〔図4-1〕

- 介護保険利用者数と医療保険利用者数の比率では、介護保険利用者数が65,736人(55.1%)、医療保険利用者数が53,621人(44.9%)であった。
- 介護保険利用者数は、2023年度61,400人(57.8%)、2022年度56,813人(58.7%)、医療保険利用者数は、2023年度44,741人(42.2%)、2022年度39,976人(41.3%)であり、医療保険利用者数が年々増加していた。

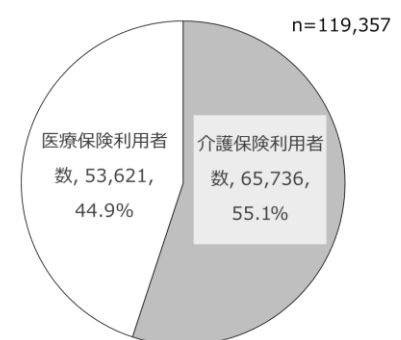


図4-1 介護保険と医療保険の利用者数

5. 訪問看護回数

A. 介護保険

(1) 訪問看護サービス算定件数[表5-1]

○2024 年 7 月の、看護訪問総回数は、273,856 回、総回数に対する割合は、訪問看護Ⅰ区分は、訪
看Ⅰ2 が 62.4% と最も多く、訪看Ⅰ3 が 29.6%、訪看Ⅰ1 が 6.5% と続いた。2023 年度は訪看Ⅰ
2 が 61.1%、訪看Ⅰ3 が 31.9%、訪看Ⅰ1 が 5.0% で、ほぼ変化なかった。

○理学療法士等の訪問である訪看Ⅰ5 は 88.5%、訪看Ⅰ5・2 超は 11.5% であった。

表 5-1 訪問看護サービス算定件数

	総計(n=1364)		会員(n=725)		非会員(n=639)	
	訪問回数	総回数に対す る割合(%)	訪問回数	総回数に 対する割 合(%)	訪問回数	総回数に 対する割 合(%)
訪問回数(訪看Ⅰ1)	17795	6.5	8417	4.8	9378	9.6
訪問回数(訪看Ⅰ2)	171012	62.4	103819	58.9	67193	68.9
訪問回数(訪看Ⅰ3)	81185	29.6	61339	34.8	19846	20.4
訪問回数(訪看Ⅰ4)	3864	1.4	2760	1.6	1104	1.1
看護訪問総回数	273856		176335		97521	
訪問回数(訪看Ⅰ5)	201306	88.5	152327	89.1	48979	86.8
訪問回数(訪看Ⅰ5・2超)	26148	11.5	18682	10.9	7466	13.2
リハビリ訪問総回数	227454		171009		56445	
緊急時訪問看護加算数(人) / 算定割合	37451	57.0	26229	56.3	11222	58.7
ターミナルケア加算数(人) 注1	165		115		50	

注1) 回答数: 総計1362、会員725、非会員637

(2) 緊急時訪問看護加算の算定[図5-1]

○介護保険の総利用者数 65,736 人中、
緊急時訪問看護加算契約者数は 37,451 人(57.0%) で、
2023 年度(53.6%) より増加していた。

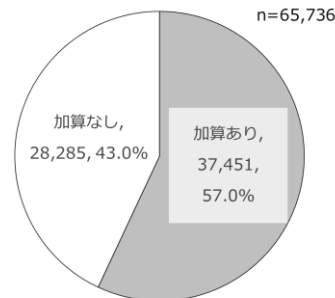


図5-1 緊急時訪問看護加算の算定状況

B. 医療保険等

(1) 訪問看護基本療養費 加算等の算定件数[表5-2]

○2024 年 7 月の、訪問看護基本療養費の算定件数は 304,538 件、精神科訪問看護基本療養費は
208,932 件であった。基本療養費の比率は、訪問看護基本療養費 59.3%、精神訪問看護基本療養
費 40.7% であった。2023 年度は、62.3%、37.7% で精神科の基本療養費算定割合が増えていた。

○精神科重症患者支援管理連携加算は、59 件であった。

表5-2 医療保険

	総計(n=1365)	会員(n=726)	非会員(n=639)
	訪問回数	訪問回数	訪問回数
訪問看護基本療養費件数(回)	304,538	158,687	145,851
精神科訪問看護基本療養費件数(回)	208,932	73,366	135,566
24時間緊急対応体制件数(人)	35,579	18,525	17,054
／算定割合(%)	66.0	65.5	66.6
乳幼児加算件数(人)	2,882	2,705	177
精神科重症患者支援管理連携加算件数(人)	59	48	11
ターミナルケア療養費1件数(人)	517	369	148
ターミナルケア療養費2件数(人)	28	20	8
退院支援指導加算(6000円)(回)	818	524	294
退院支援指導加算(8400円)(回)	325	273	52
訪問看護医療DX情報活用加算(人)	5,037	3,164	1,873

(2) 24 時間対応体制加算の算定〔図5-2〕

- 医療保険の総利用者数 53,621 人中、24 時間対応体制加算の算定
ありが 35,470 人（66.1%）であった。
- 2023 年度（62.5%）と比べ、24 時間対応体制の契約者の割合は
増加していた。

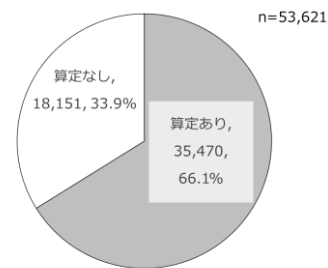


図5-2 24 時間対応体制加算の算定状況

(3) 医療的ケア〔図5-3、図5-4〕

- 2024 年7月度の医療的ケアの人数は、「留置カテーテルを使用」が6,931人、「在宅酸素療法指導管理」4,219件の順に多かった。次いで多いケアは会員事業所では、「人工肛門又は人工膀胱を設置」で、非会員事業所では、「点滴注射を週3日以上行う必要がある」であった。
- 小児の医療的ケアは、「留置カテーテルを使用」が678人で最も多く、次いで「在宅酸素療法指導」454人であったが、成人と異なり「在宅成分栄養経管栄養法指導管理」が421人であった。

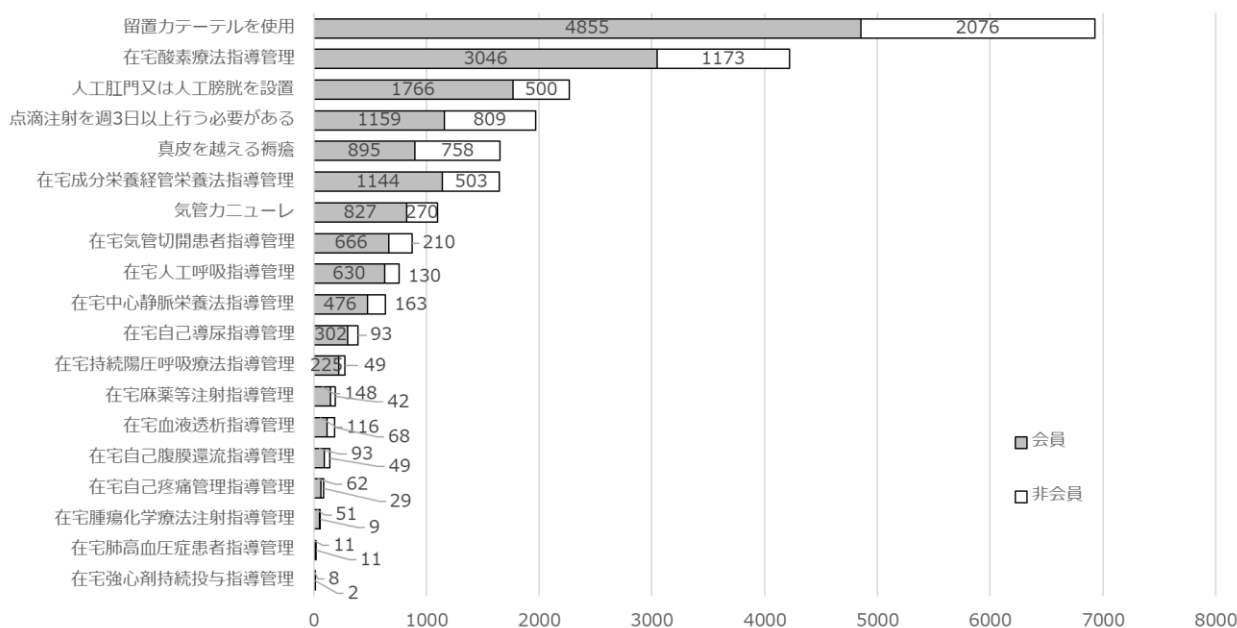


図5-3 会員非会員別 医療的ケアを受けている人数

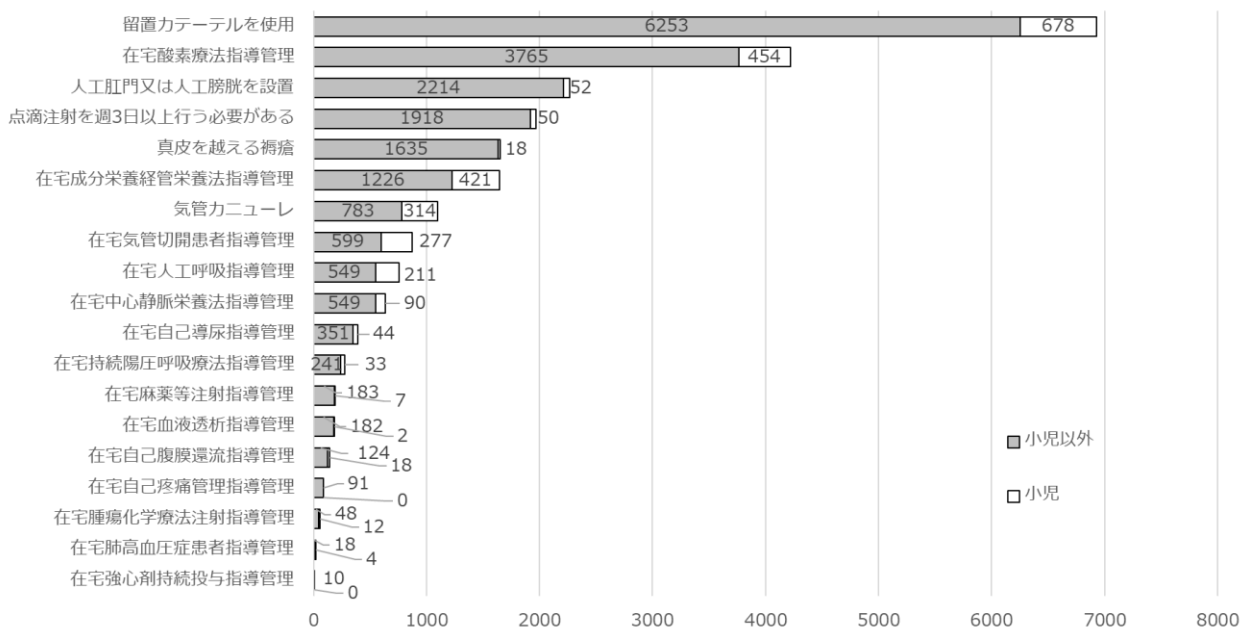


図5-4 医療的ケアを受けている人数 ※小児と小児以外に分けて示した

(4) 小児訪問看護[図5-5、図5-6、図5-7(複数回答)、図5-8(複数回答)]

○小児への訪問看護は「実施していない」が840件で実施している事業所よりも多かった。また、会員非会員別では、実施している割合が会員事業所で30.6%、非会員事業所で16.6%であり、会員事業所の割合が高かった。

○未実施の理由は、「経営判断により対応していない」が総計では最も多く、会員非会員別では、会員事業所は「スタッフが少なく対応できない」、非会員事業所は「経営判断により対応していない」が最も多かった。

○小児訪問看護に必要な支援は、「小児に特化した研修」が最も多く、次いで「相談できる在宅医（小児科医）」であった。

○小児訪問看護での問題や困難は、「病状だけではなく、成長に合わせたケアを行うことが難しい」次いで、「夕方訪問の希望への対応が難しい」であった。

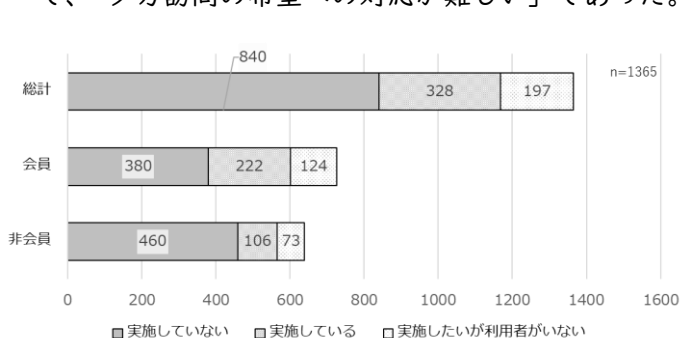


図5-5 小児看護実施状況

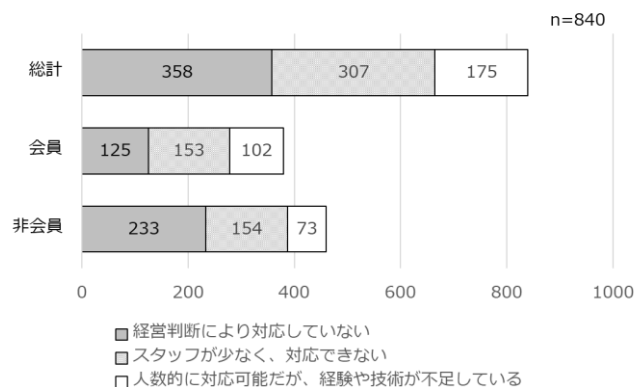


図5-6 小児訪問看護未実施理由

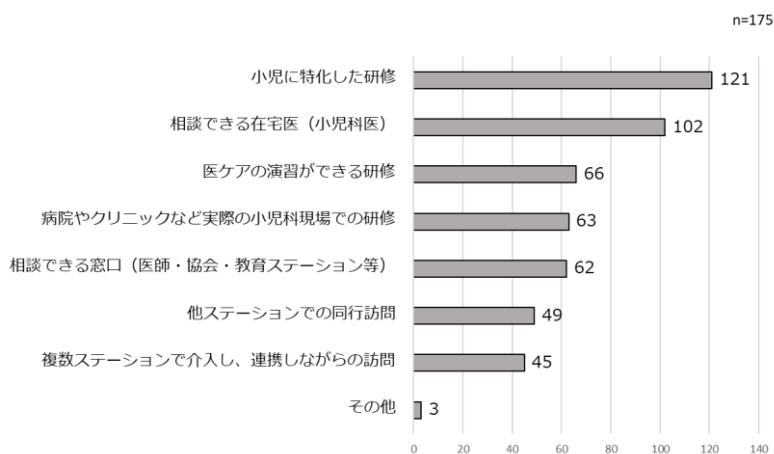


図5-7 小児訪問看護に必要な支援(複数回答)

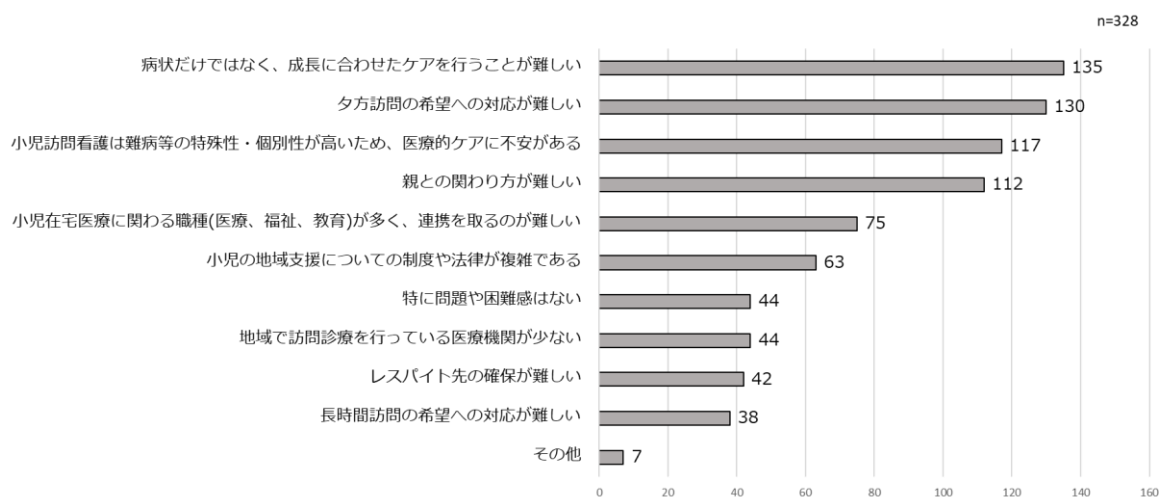


図5-8 小児訪問看護での問題や困難(複数回答)

6. 質評価

(1) 運営の点検[図6-1、図6-2、図6-3(複数回答)]

- 自主点検表を用いて運営の点検を行っている事業所は 856 件 (62.7%)、行っていない事業所は 509 件 (37.3%) であった。2023 年度調査では行っていた事業所が 59.7%であり増加している。
- 会員では、61.1%、非会員は 64.4%が実施していた。
- 実施できない理由は、「忙しくてできない」が 281 件 (55.2%) で、昨年同様最も多く、次いで「自主点検表を知らない」が 125 件で昨年の 118 件より増加していた。

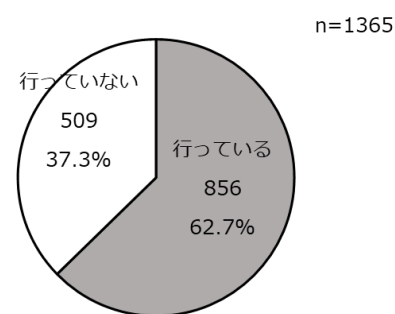


図 6-1 運営の点検

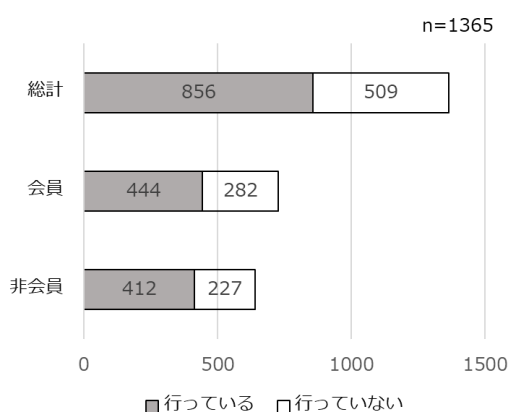


図 6-2 運営の点検 会員非会員割合

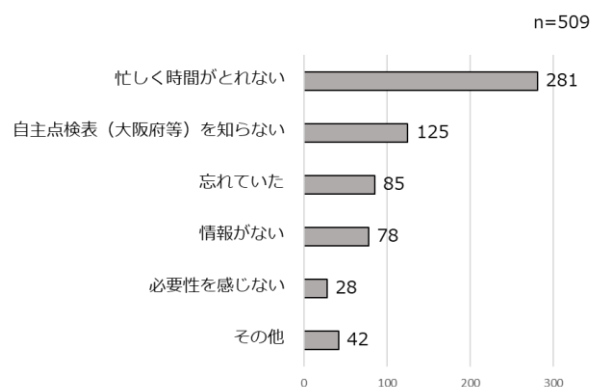


図 6-3 自主点検を行っていない理由(複数回答)

(2) 質評価の実施[図6-4、図6-5、図6-6、図6-7(複数回答)]

- 質評価を行っている事業所は 609 件 (44.6%)、行っていない事業所は 756 件 (55.4%) で、実施していない事業所数のほうが過半数を超えていた。
- 質評価の方法は、「訪問看護ステーションにおける事業所自己評価のガイドライン(全国訪問看護事業協会)を使用」が 323 件で最も多かった。次いで「事業所独自で評価指標を作成している」が、184 件であった。今年度は、質評価の方法に「大阪府の自己評価シート」を選択肢から除外したことも数値の変化に影響したと考える。
- 質評価を行っていない理由は「忙しくて時間が取れない」が 384 件、次いで「どの質評価の方法が良かわからない」が 338 件であった。質評価の方法についての情報提供の必要性が示唆される結果であった。

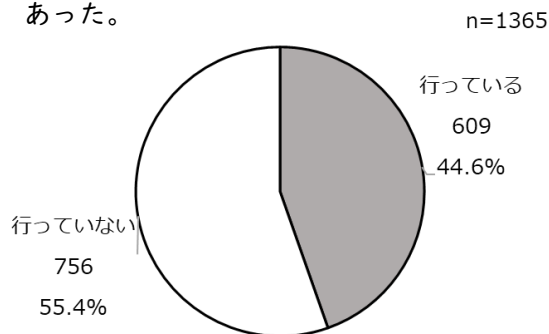


図 6-4 質評価の実施

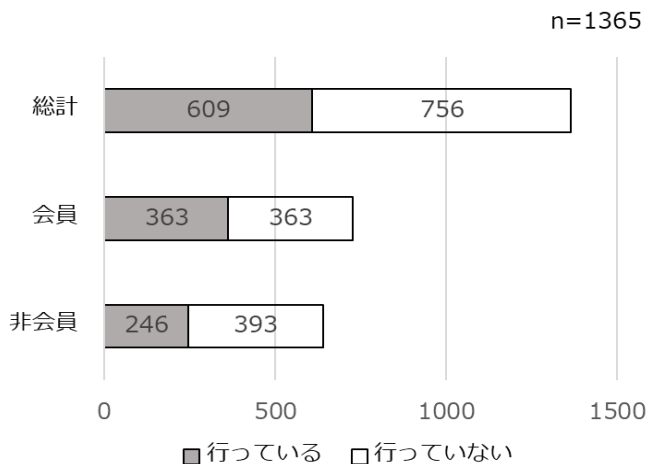


図 6-5 質評価の実施 会員非会員

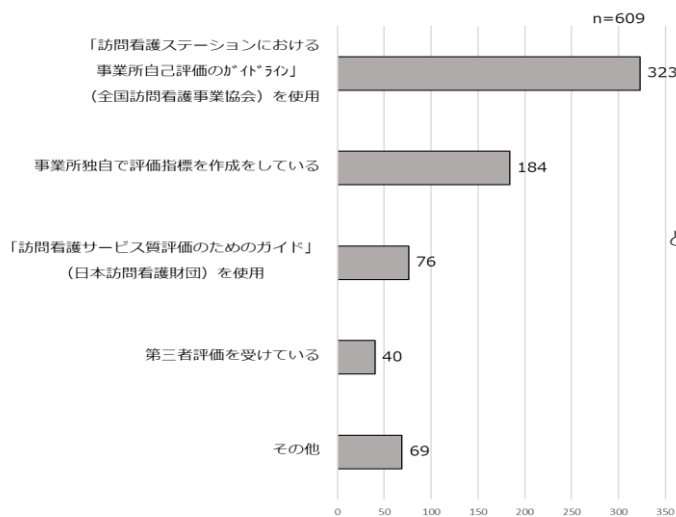


図 6-6 質評価の方法(複数回答)

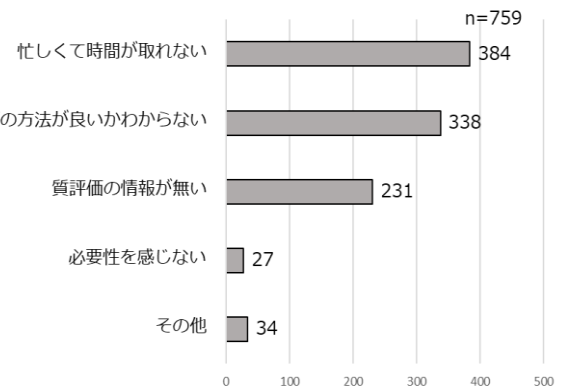


図6-7 質評価を行っていない理由(複数回答)

(3) モバイル端末使用状況 [図6-8、図6-9、図6-10、図6-11]

- モバイル端末を使用している事業所は 1,145 件 (83.9%) であった。そのうち個々に使用している事業所は 66.7%と最多で、訪問時に活用するモバイル端末の普及が増えている。
- モバイル端末を使用しない理由は「購入費用の負担が大きい」が 60.4%で最も多く、次いで「必要と思わない」20.7%、「使用スキルがない」8.1%であった。この結果はDX化をすすめていくにあたり課題であると考える。
- レセプトのオンライン化については、95.8%が 2024 年内に開始という結果であった。年内には実施できない理由としては、システム整備中 (44.8%) やネットワーク環境整備 (25.9%) が 7 割を占めており整い次第オンライン化がすすめられると考える。

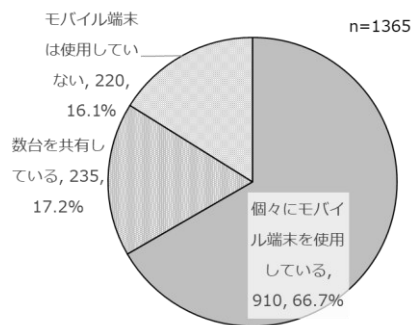


図 6-8 モバイル端末使用状況

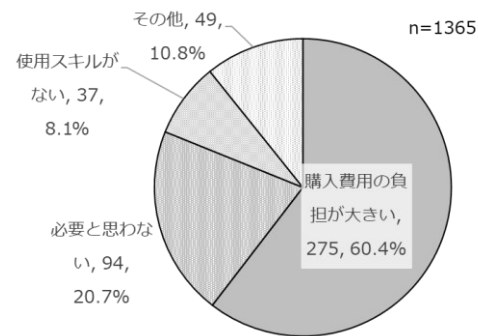


図 6-9 モバイル端末を使用しない理由

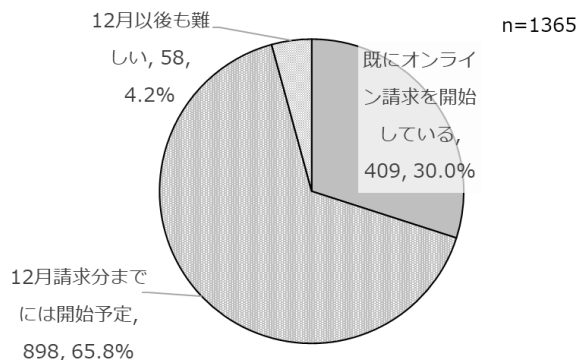


図 6-10 レセプトオンライン化の予定

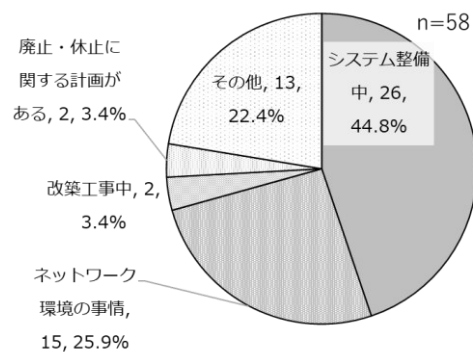


図 6-11 猶予届該当項目

7. 専門性の高い訪問看護

※「専門管理加算」とは「専門の研修を受けた看護師が、専門的な管理を含む訪問看護を実施する場合の評価として算定されるもので、①緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師、②特定行為研修を修了した看護師が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に、月1回に限り算定できる。

1) 訪問看護管理療養費における専門管理加算

(1) 訪問看護管理の算定状況[図7-1]

- 訪問看護管理療養費における専門管理加算の算定をした事業所は 44 件 (3.2%)、算定をしていない事業所が 1,321 件 (96.8%) であった。
- 算定数は 2023 年度 32 件であり、僅かであるが増加傾向である。

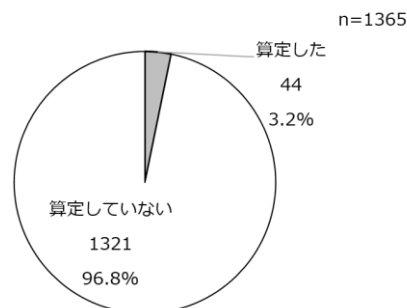


図 7-1 専門管理加算の算定状況

(2) 専門管理加算の算定の内訳[図7-2(複数回答)]

- 訪問看護管理療養費の専門管理加算の算定数は 49 件で看護師の内訳(複数回答)は「特定行為研修」を修了した看護師が 24 件 (49.0%)、緩和ケアに係る専門の研修を受けた看護師が 16 件 (32.7%)、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が 9 件 (18.3%) であった。

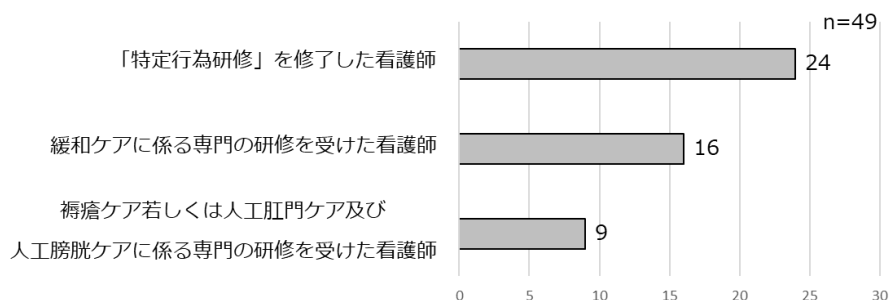


図 7-2 専門管理加算の算定の内訳(複数回答)

2) 特定行為研修受講者

(1) 特定行為研修受講の状況[表7-1、図7-3]

- 2024 年度の特定行為研修受講者の総数は 80 名であり、2023 年度 (66 名) より増加している。
- 特定行為研修受講修了者は 1,307 施設 (95.8%) に不在で、修了者がいる事業所は 58 施設 (4.2%) であった。1 名所属の施設が 49 施設 (3.6%) と最も多かった。2 人以上の複数所属している施設も昨年に比べ、わずかに増加傾向である。
- 2025 年度の受講予定がある施設は 87 施設 (6.4%) で、今後も受講予定がない施設は 1,278 施設 (93.6%) であり昨年度と同じ傾向であった。

n=1365		
	施設数	%
修了者なし	1307	95.8
1人	49	3.6
2人	4	0.3
3人	2	0.1
4人	1	0.1
5人	0	0.0
6人	1	0.1
7人	1	0.1

表 7-1 特定行為研修の受講修了者数

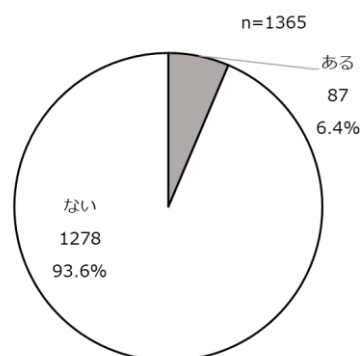


図 7-3 2025 年度以降の特定行為研修の受講予定

(2) 受講を「予定していない」理由〔図7-4（複数回答）〕

- 特定行為研修の受講予定がない理由（複数回答）としては「人的余裕がない」が941件（73.6%）と最も多く、次いで「経済的余裕がない」が375件（29.3%）であった。
- また、受講の必要性を感じていない事業所が214件（16.8%）、特定行為研修自体を知らないと回答した事業所が92件（7.2%）であり、研修の意義や概要について、周知の必要性が示された。
- その他の意見としては受講希望がない、対象者がいないという意見が多かった。

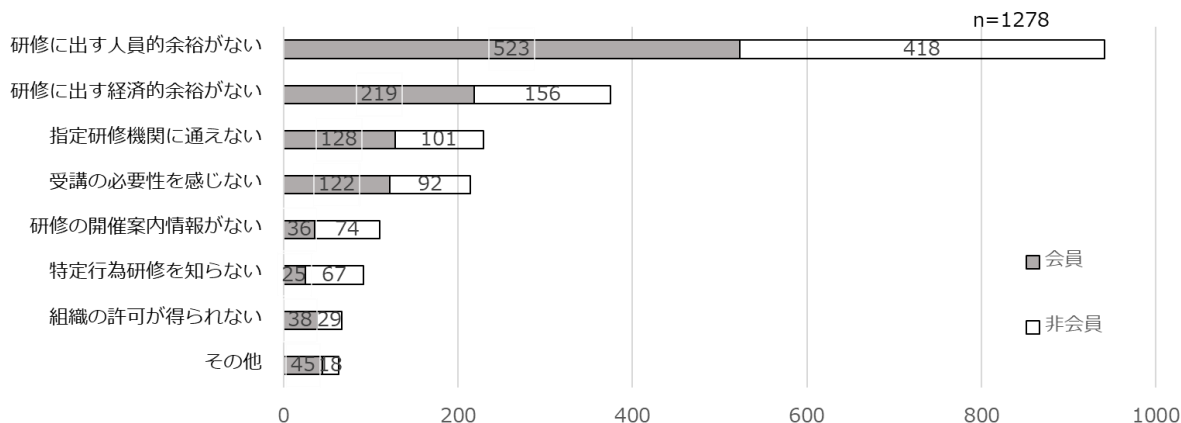


図 7-4 特定行為研修の受講を予定していない理由(複数回答)

(3) 大阪府の補助金事業の活用〔図7-5、図7-6（複数回答）〕

- 特定行為研修に関する大阪府の補助金事業を活用した（する予定）事業所は43件（3.2%）であった。
- 補助金事業を「活用しない」と回答した理由としては「制度がよくわからない」が276件（42.7%）と最も多く、次いで「書類作成に手間がかかる」が224件（34.6%）であり、周知の必要性が示された。
- 補助金事業を活用しないその他の理由として受講希望者がいない、人的不足、対象者がいない、時間がないなどであった。

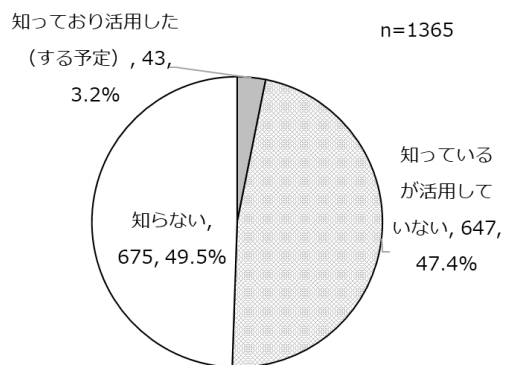


図 7-5 大阪府の補助金事業の活用状況

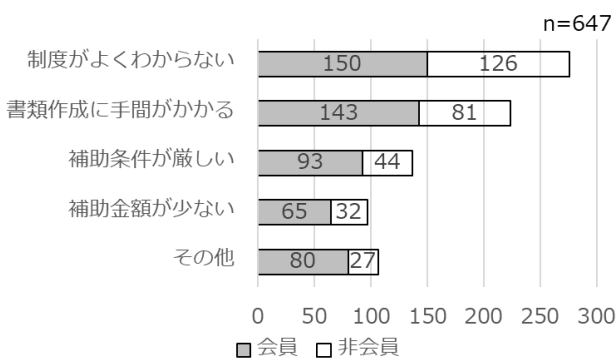


図 7-6 補助金事業を活用しない理由(複数回答)

3) 特定行為実施時の「特定行為手順書」の交付と内訳

(1) 特定行為の手順書の交付〔図7-7〕

- 特定行為手順書の交付を受けた事業所は25件であり、2023年度17件より増加している。

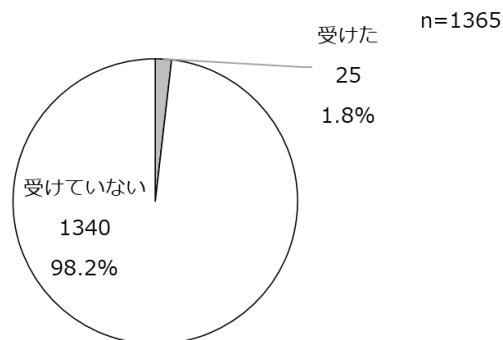


図 7-7 特定行為の手順書の交付

(2) 交付を受けた特定行為の件数の内訳について〔図7-8（複数回答）〕

- 全体の特定行為の件数は140件であり、2023年度（42件）より増加しており、在宅医療の現場で特定行為が少しずつ実践されている状況である。しかしながら、全ての特定行為修了者が特定行為の実践はできていない状況である。
- 交付を受けた特定行為の内訳は「褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去」が最も多く40件（28.6%）、次いで「脱水症状に対する輸液による補正」が36件（25.7%）、次に「気管カニューレの交換」21件（15.0%）であった。内訳については昨年度と比べ同じような傾向であった。

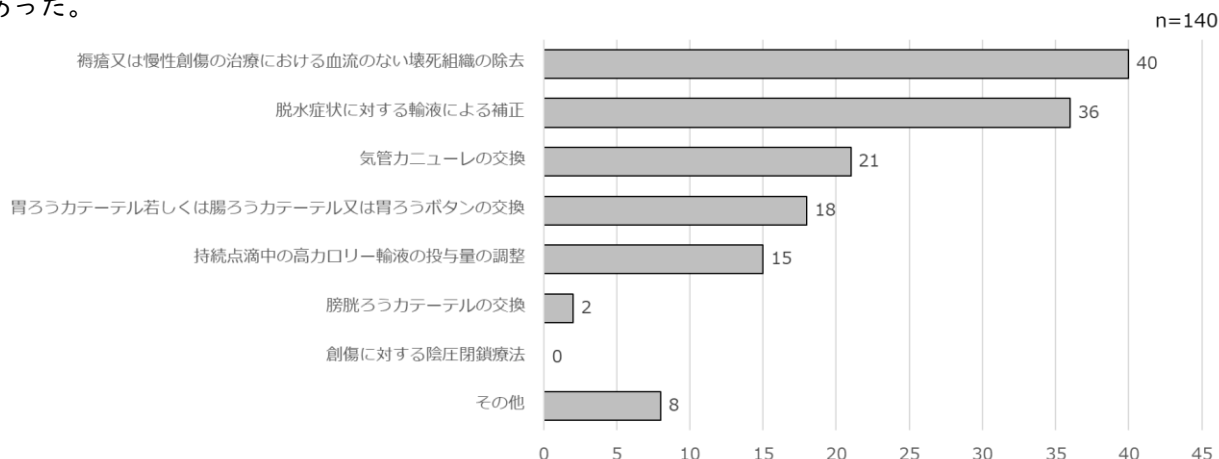


図 7-8 交付を受けた特定行為の件数の内訳(複数回答)

8. 災害対策

(1) 防災対応訓練の内容〔図8-1（複数回答）〕

- 訓練の内容（複数回答）は「災害を想定した連絡網の確認（87.6%）」「災害を想定した役割・行動の確認（71.3%）」が多く、昨年度と同じ傾向であった。「利用者の避難誘導訓練（12.6%）」や、「地域での災害訓練への参加（9.9%）」等、実践的な訓練等の実施もみられた。

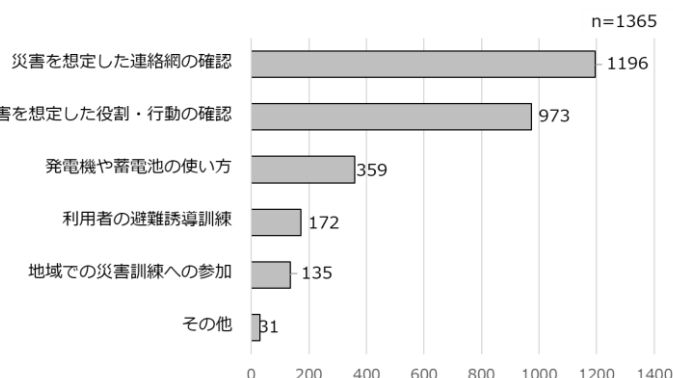


図8-1 防災対応訓練の内容(複数回答)

(2) 人工呼吸器装着中の利用者に対する個別避難計画の策定〔表8-1〕

- 人工呼吸器装着中の利用者に対する個別避難計画の策定状況では、会員・非会員で大きく差はなく、人工呼吸器装着患者がある事業所419件のうち、個別避難計画を「全員作成している」と回答した事業所は54件（12.9%）、「概ね作成している」は202件（48.2%）、「ほとんど作成されていない」は163件（38.9%）であった。

n=1365					
全体		会員		非会員	
1365		726		639	
n	各事業所数に占める割合	n	各事業所数に占める割合	n	各事業所数に占める割合
事業所数（人工呼吸器装着患者あり）					
419		282		137	
全員作成されている	54 12.9%	37 13.1%		17 12.4%	
概ね作成されている	202 48.2%	139 49.3%		63 46.0%	
ほとんど作成されていない	163 38.9%	106 37.6%		57 41.6%	

表8-1 会員・非会員別人工呼吸器装着利用者への個別避難計画の策定

(3) 近隣との BCP 策定に向けた取り組み [図8-2、図8-3 (複数回答)、図8-4]

- 近隣との事業継続計画策定に向けて取り組んでいるのは、416 件(30.5%)であり、2023 年度の 301 件(24.6%)と比較し割合として増加がみられた。うち訪問看護ステーション連携型 BCP が最も多く、311 件(全体のうち 74.8%)であった。
- 圏域別の近隣との BCP に取り組んでいる事業所数の割合を見ると、三島、大阪市東が高く、中河内、堺が低かった。

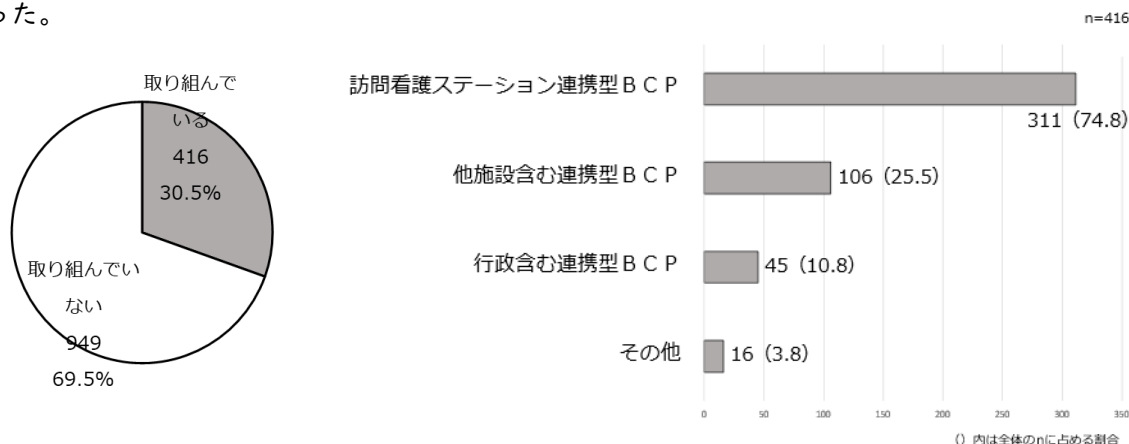


図8-2 近隣との BCP 策定に向けた取り組み状況

図8-3 近隣との BCP 策定に向けた取り組み内容(複数回答)

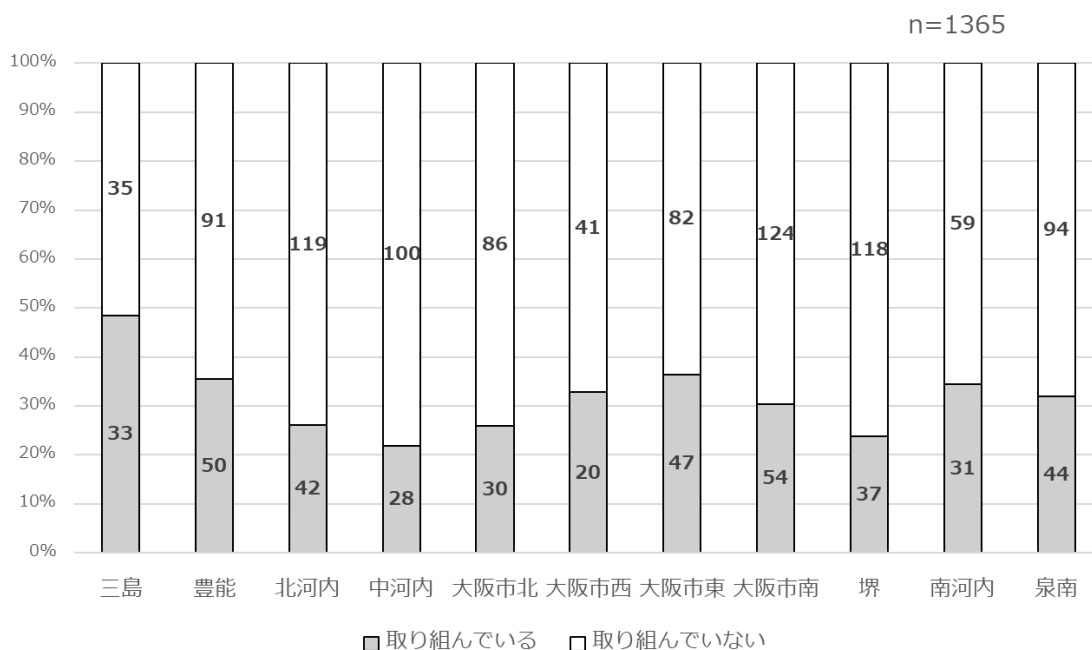


図8-4 圏域別近隣との BCP 策定に取り組んでいる事業所数

(4) 設置ステーションについて認知状況、及び活用状況 [図8-5、表8-2、図8-6、図8-7]

- 災害時に備え、設置ステーションに簡易発電機等を整備し、在宅患者の自助行為を促進していることを知っているという回答した事業所は 812 件 (59.5%) であり、2023 年度と割合に大きく変化はなかった。
- 知っているという回答した会員・非会員別事業所数の割合では、会員は 591 件 (81.4%)、非会員 221 件 (34.6%) で、圧倒的に会員が多く、両者とも 2023 年度と比べて割合は横ばいであった。
- 設置ステーションについて知っているという回答した事業所について、圏域別事業所数における割合では、豊能が 72.3% と高く、ほとんどの事業所で半数を超えているが、泉南では 44.9% と唯一の 50% 以下であった。

- 設置ステーションにて簡易発電機の使用方法の研修受講有は、全事業所中 387 件（28.4％）であり、2023 年度と割合はほとんど変わらなかった。
- 設置ステーションにて簡易発電機の使用方法の研修受講有 387 件中、人工呼吸器装着患者で、設置ステーションへ利用者登録は 57 件（14.7％）であり、2023 年度と比べて割合・件数ともに微増していた。

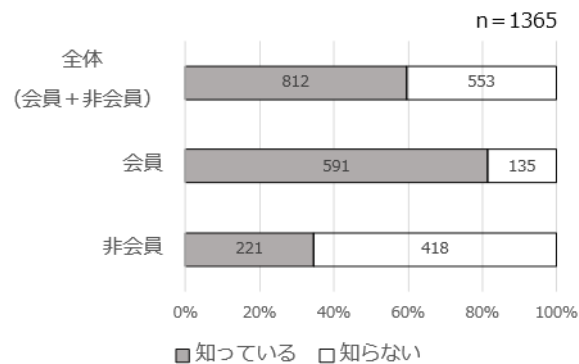


図8-5 設置ステーションについての認知状況

表 8-2 圏域別設置ステーションについての認知状況

	事業所数 n	知っている		知らない	
		各事業所数に占める割合		各事業所数に占める割合	
		n		n	
会員	726	591	81.40%	221	30.40%
非会員	639	135	21.10%	418	65.40%
三島	68	47	69.10%	21	30.90%
豊能	141	102	72.30%	39	27.70%
北河内	161	94	58.40%	67	41.60%
中河内	128	83	64.80%	45	35.20%
大阪市北	116	66	56.90%	50	43.10%
大阪市西	61	41	67.20%	20	32.80%
大阪市東	129	77	59.70%	52	40.30%
大阪市南	178	98	55.10%	80	44.90%
堺	155	81	52.30%	74	47.70%
南河内	90	61	67.80%	29	32.20%
泉南	138	62	44.90%	76	55.10%

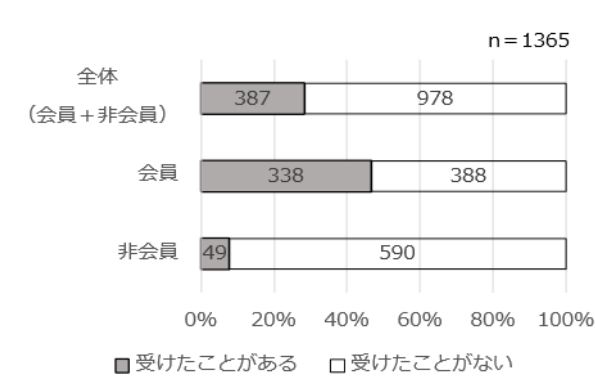


図8-6 簡易発電機の使用方法について

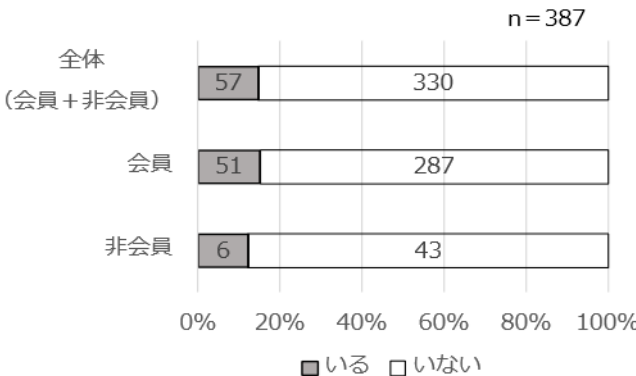


図8-7 人工呼吸器装着患者の設置ステーション利用登録

9. アドバンス・ケア・プランニング（人生会議）に関すること

(1) アドバンス・ケア・プランニング（ACP）研修を受講したスタッフの有無 [図9-1、図9-2]

- 会員の事業所では、6 割以上が ACP 研修を受講したことがあるスタッフがいないと回答していた。
- 非会員の事業所では、ACP 研修を受講したスタッフがいないと回答した事業所が 2 割程度であった。

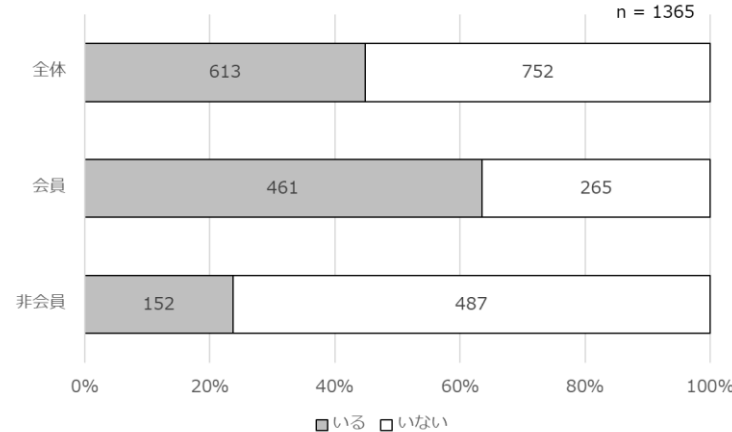


図9-1 ACP 研修を受講したスタッフの有無

○圏域別では圏域によって割合が異なるものの、会員の事業所では、ACP 研修を受講したスタッフが
いると回答した事業所が約 6 割程度、非会員の事業所では、おおむね約 2 割程度であった。豊能は
会員、非会員の事業所ともに、他の圏域に比べ ACP 研修を受講したスタッフの割合が多かった。

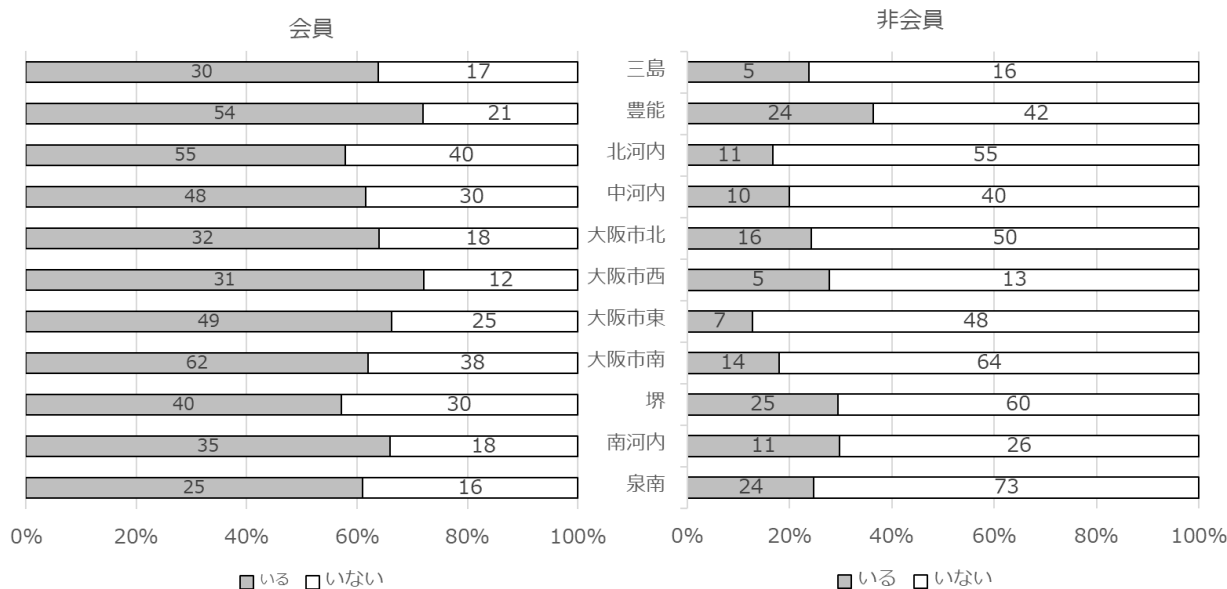


図9-2 圏域別 ACP 研修を受講したスタッフの有無

(2) ACP 実施状況 [図9-3、図9-4、図9-5、図9-6、図9-7、図9-8 (複数回答)、図9-9 (複数回答)、図9-10 (複数回答)、図9-11]

○会員の事業所では、387 件 (53.3%) の事業所が「積極的に実施している」、または「実施している」と回答した。

○非会員の事業所では、「積極的に実施している」、または「実施している」と回答したのは 191 件 (29.9%) の事業所であり、そのうち「積極的に実施している」と回答した事業所は 41 件 (6.4%) であった。また、315 件 (49.3%) が「実施していない」と回答していた。

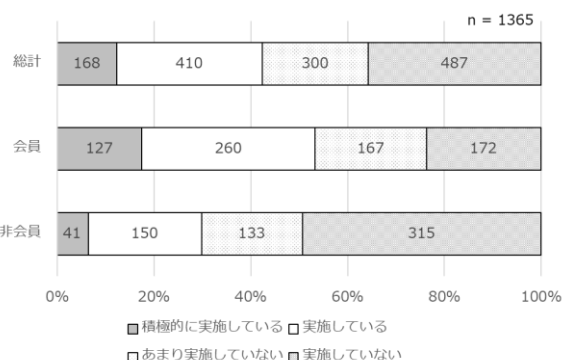


図9-3 ACP 実施状況

○圏域別では、地域による大きな差は会員、非会員の事業所ともに見られず、同じような傾向であった。

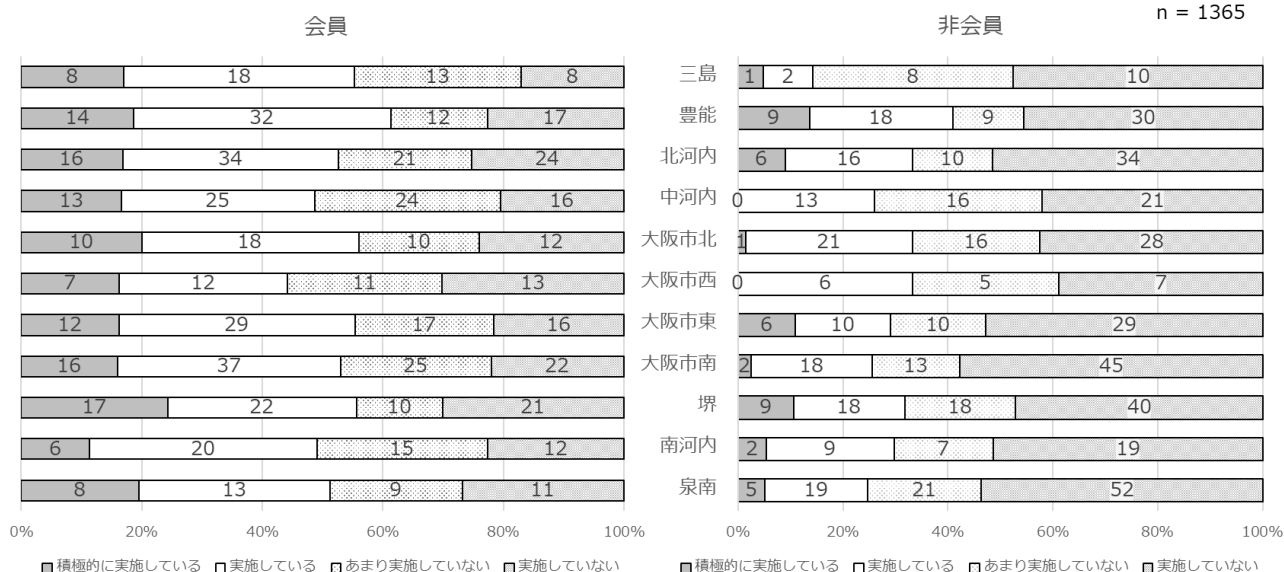


図9-4 圏域別 ACP 実施状況

- 常勤換算人数（看護師のみ）別では、概ね常勤換算人数が増えるほど、「積極的に実施している」、または「実施している」事業所の割合が多かった。
- 開設年度別では、開設歴が長いほど、「積極的に実施している」、または「実施している」事業所の割合が多かった。

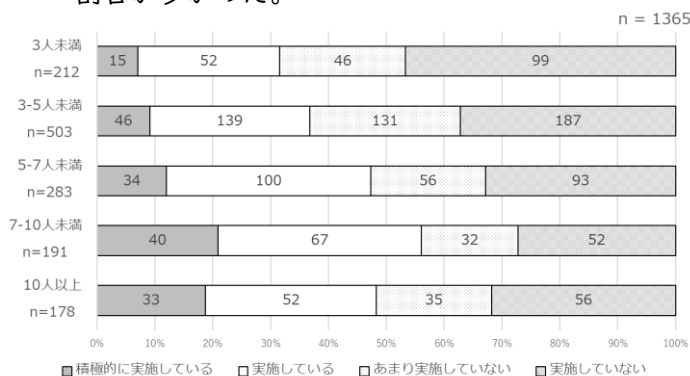


図9-5 常勤換算人数(看護師のみ)別 ACP 実施状況

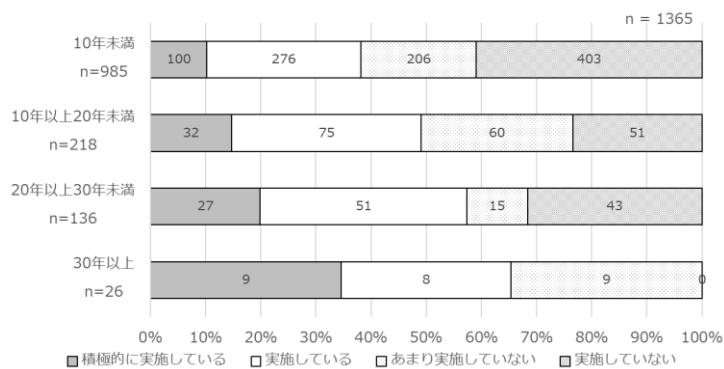


図9-6 開設年度別 ACP 実施状況

- ターミナルケア加算を算定している事業所と算定していない事業所では、算定していない事業所の430件（42.4%）がACPを「実施していない」と回答していた。算定している事業所では、55件（16.2%）の事業所がACPを「実施していない」と回答していた。
- ターミナルケア加算を算定している事業所と算定していない事業所ともに、昨年度と比較し（昨年度算定有：19.9%、算定無：49.0%）、「実施していない」と回答した事業所の割合は減少していた。

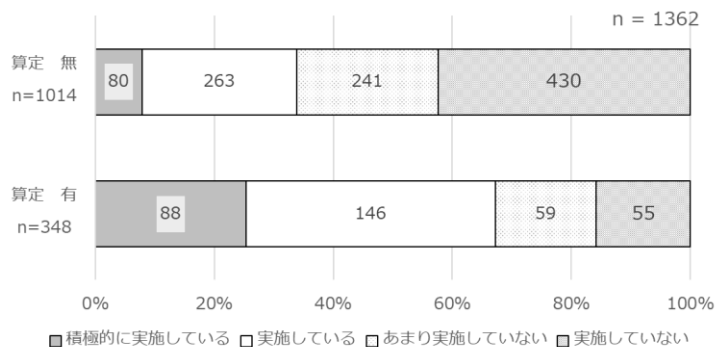


図9-7 ターミナルケア加算の算定有無と ACP 実施状況

- ACPを「実施していない」と回答した事業所を除く計878件のうち、どのような状況の時に実施するかについては、「病状の進行や衰弱傾向を認めるとき」が709件と一番多く、次に「医師より回復の見込みがないと診断されたとき」が452件、「本人や家族から人生会議について相談があったとき」が436件、「訪問看護が始まったとき」が413件の順であった。

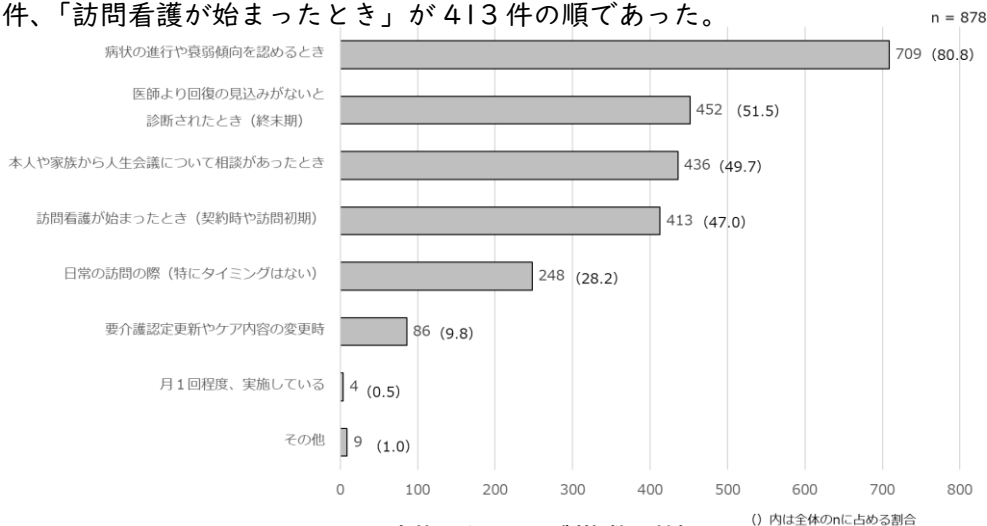


図 9-8 ACP 実施のタイミング(複数回答)

() 内は全体のnに占める割合

○ACP を「実施していない」と回答した事業所を除く計 878 件のうち、ACP 実施時に使用する資料については、最も多かったのが、「資料は使用していない（口頭のみ）」が 494 件であった。次いで「大阪府が作成している資料」を使用と回答した事業所が 161 件、「自事業所で作成している資料」を使用と回答した事業所が 153 件、「自治体が作成している資料」を使用と回答した事業所が 109 件であった。

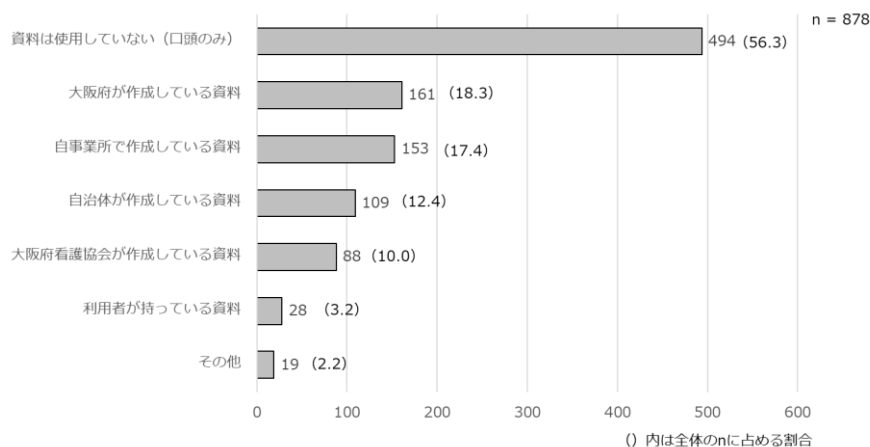


図 9-9 ACP 実施時の資料(複数回答)

○ACP 内容の共有方法については、2023 年度に引き続き「対面による担当者同士の情報交換」が 468 件と最も多く、次に「カルテを通して情報共有」が 432 件であった。

○「ICT 活用による担当者同士の情報交換を密にしている」は 2023 年度よりさらに増え、338 件であった。

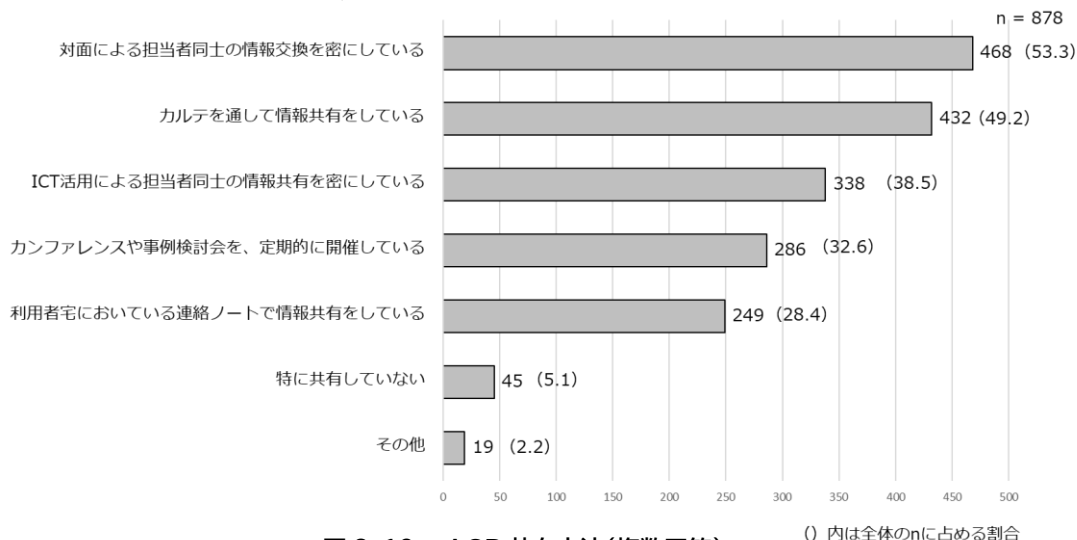


図 9-10 ACP 共有方法(複数回答)

○ACP を実施していない理由として最も多かったのは、「対象となる利用者がいない」が 224 件(46.0%)であり、2023 年度 (17.8%) と比較して増加していた。

○2023 年度の結果では、「実施できる訪問看護師がいない」は 47.5%、「実施する時間がない」は 29.2% を占めていたが、今年度はそれぞれ 24.8%、21.8%と減少していた。

○「実施する必要性を感じない」と回答した事業所は 14 件 (2.9%) と 2023 年度 (5.5%) と比較して減少していた。

○看護師の力量向上や ACP をする時間の確保という課題が少しずつ改善傾向にはあるものの、ACP は年齢を問わず健康な時からすべての利用者に必要であるため、ACP 教育が継続して必要であることが示唆された。

○会員・非会員別では、「実施する時間がない」と回答した事業所の割合が会員に多く、「対象となる利用者がいない」と回答した事業所の割合は非会員に多かった。このことから、非会員の事業所では比較的軽症な利用者が多いことが推察された。

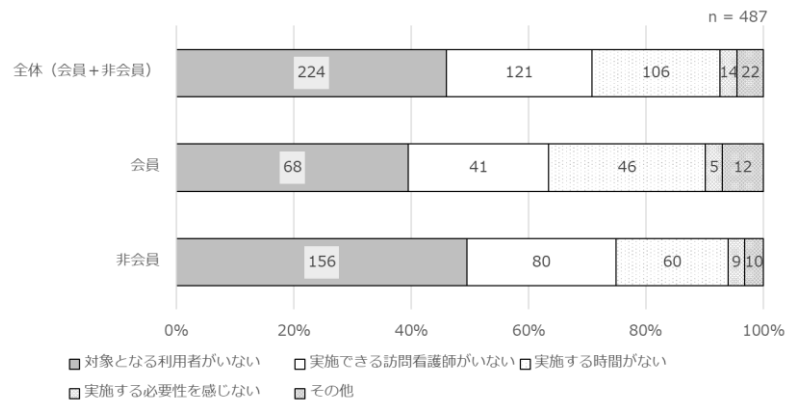


図9-11 ACP 未実施理由

(3) ACP を推進するにあたり困難なこと[図9-12（複数回答）、図9-13（複数回答）]

○ACP を推進するにあたり困難なことは、「実施のタイミング」が 630 件、次に「時間の確保」が 386 件と多かった。

○「特に困難と感じていない」と回答した事業所が 251 件に対し、「多職種間の情報共有がしづらい」が 267 件、「医療機関との情報が共有しづらい」が 247 件、「ACP の実践方法がわからない」が 243 件であった。

○ACP 教育だけでなく、職種や医療機関の壁を越えた情報共有システムの構築の必要性も示唆された。

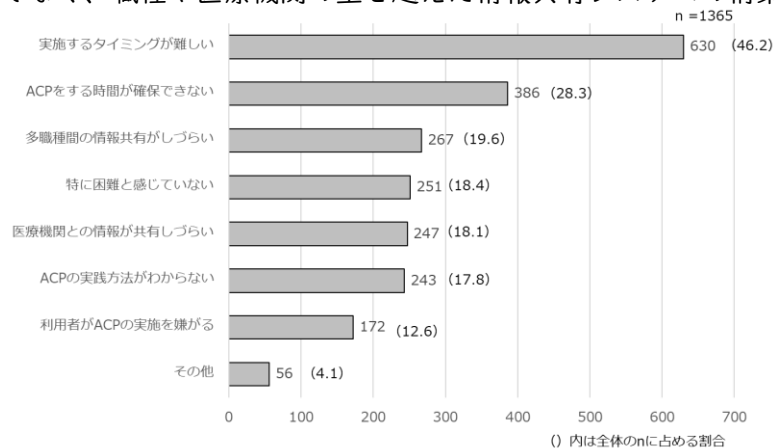


図9-12 ACP を推進する上で困難なこと(複数回答)

○また、ACP を少しでも実施している（「積極的に実施している」「実施している」「あまり実施していない」）と回答した事業所では、「実施するタイミングが難しい」、「多職種間の情報共有がしづらい」、「医療機関との情報共有がしづらい」といった実施を通しての具体的な項目が、ACP を実施していない事業所に比べ、多くを占めた。

○ACP を実施していない事業所では、「ACP をする時間が確保できない」、「ACP の実践方法がわからない」といった実施に至る前の項目が、ACP を実施している事業所に比べ、多くを占めた。

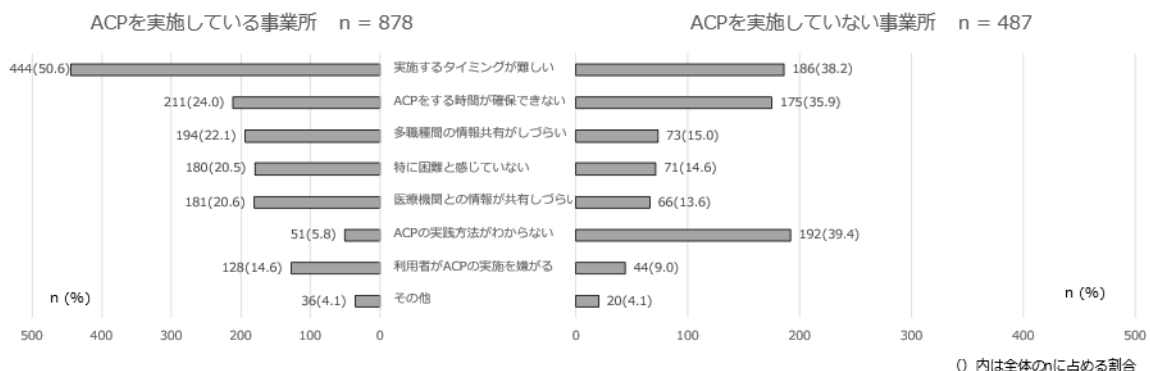


図9-13 ACP 実施有無と ACP を推進する上で困難なこと(複数回答)

10. 看護職員等への暴力・ハラスメント被害に関すること ※前年度調査なし。調査比較は2022年度とした。

1) 被害を受けた経験について

(1) 過去に利用者やご家族からの暴力・ハラスメントを受けた経験の有無〔図10-1〕

○過去に、利用者やご家族から看護職員等への暴力、ハラスメントの被害の経験について、経験のある事業所は、787件（57.7%）（2022年608件（57.9%））、経験のない事業所は、578件（42.3%）（2022年442件（42.1%））であり、2年前の調査と同様の6割近くの事業所が経験ありと回答していた。

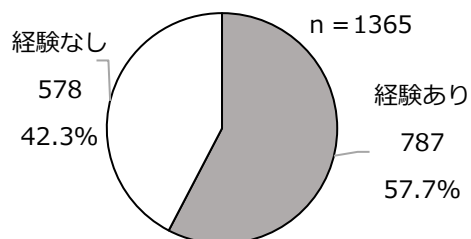


図10-1 暴力・ハラスメント被害の経験

(2) 経験ありの事業所における事業所での対応について〔図10-2（複数回答）〕

○対応内容（複数回答）として、ハラスメント被害経験のある事業所では、「二人訪問で対応した」418件、「所内で相談しながら進めた」414件と最も多く、「管理者等より利用者へ注意を促した」393件、「管理者が訪問を担当した」314件であった。

○2022年度は、「所内で相談しながら進めた」が341件と最も多く、「二人訪問で対応した」が310件、「管理者等より利用者へ注意を促した」293件、「管理者が訪問を担当した」231件と対応方法に変化はみられなかった。

○事業所内で二人対応や情報を共有した対応を実施し訪問を継続していることがうかがえる。

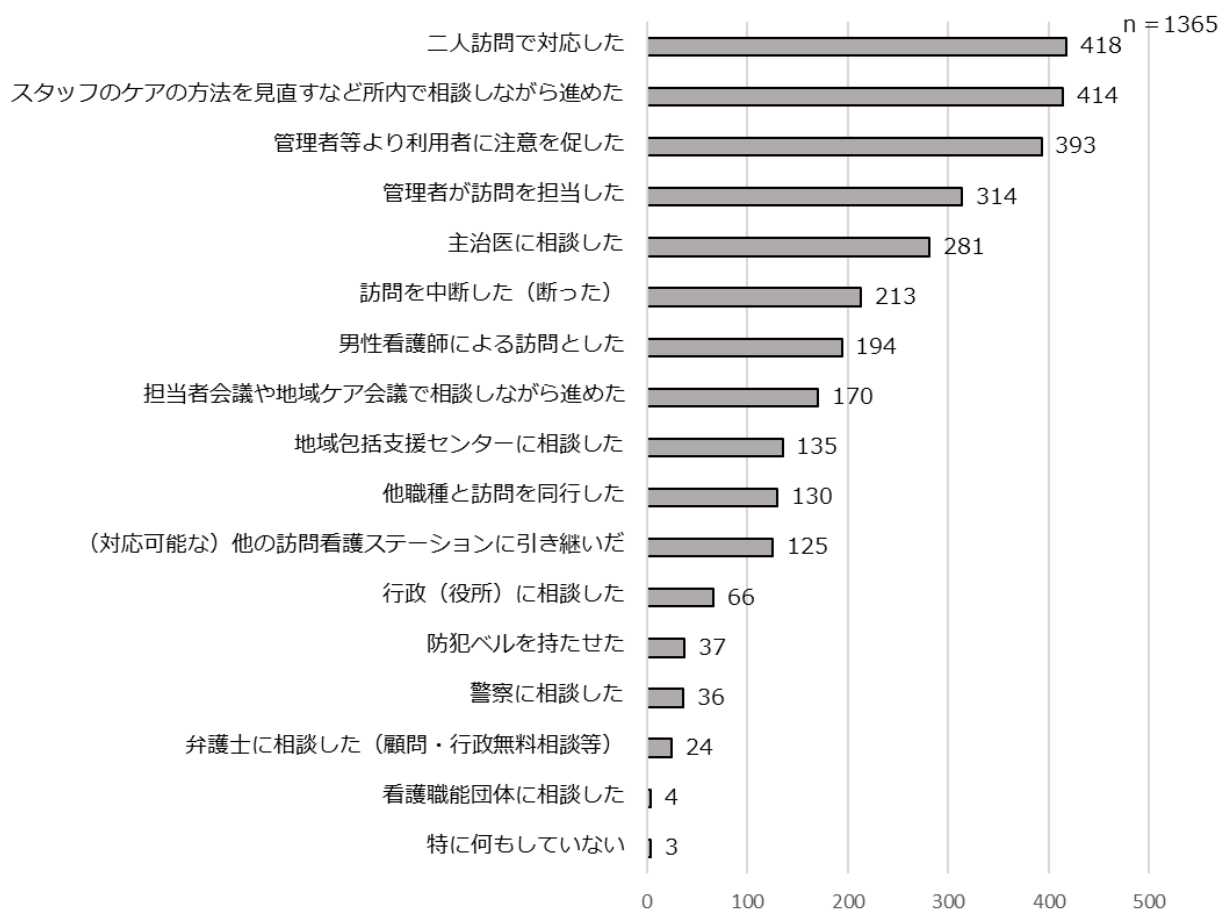


図10-2 ハラスメントへの対応内容（複数回答）

2) 暴力・ハラスメント被害への対策において必要と考えるもの〔図10-3(上位3つ複数回答)〕

○対策(複数回答)としては、「ハラスメント禁止等の制度整備」769件(56.3%)、「複数名訪問等、報酬算定要件の緩和」664件(48.6%)、「行政による相談窓口の設置」649件(47.5%)と、全体の5割前後の回答があった。次いで、「他職種チームによる介入」361件(26.4%)であった。

○2022年度調査では「複数名訪問等、報酬算定要件の緩和」599件(57.0%)、「ハラスメント禁止等の制度整備」573件(54.6%)、「行政による相談窓口の設置」476件(45.3%)であった。

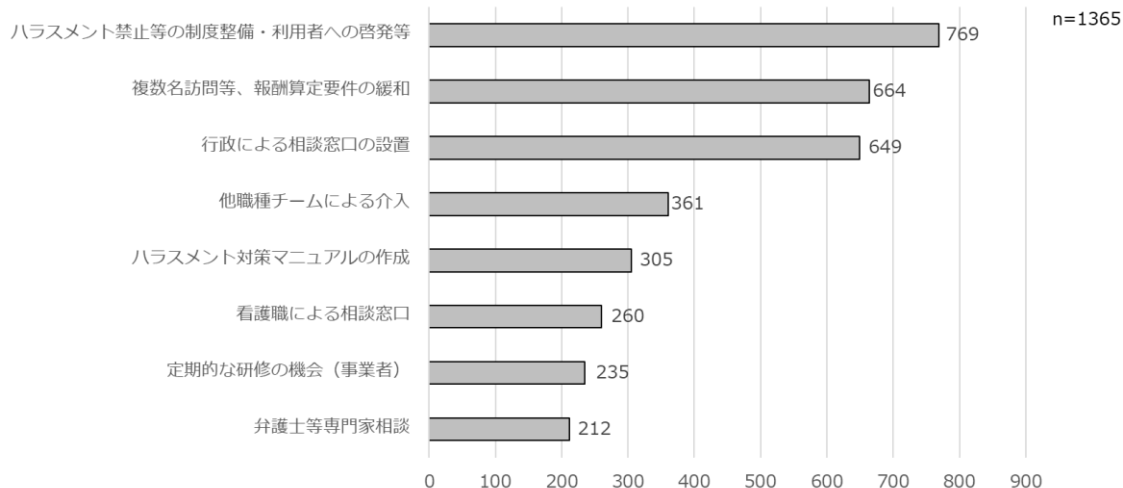


図10-3 暴力・ハラスメントへの対策(複数回答)

3) 現在までの「暴力・ハラスメント」に関する研修受講について〔図10-4〕

○ハラスメント防止の研修受講については、現在まで受講していない529件(38.5%)、受講した事業所は、836件(61.2%)(2022年度524件(49.9%))と受講者割合は2年前より増加。

○会員である事業所の研修受講が497件(68.5%)であったが、非会員では339件(53.0%)と、会員施設の方がよりハラスメント防止研修を受講していた。

○これまでの調査で、研修を受講した事業所は、2022年度:524件(49.9%)、2021年度:467件(45.1%)、2020年度:315件(32.3%)と、年々増加している。

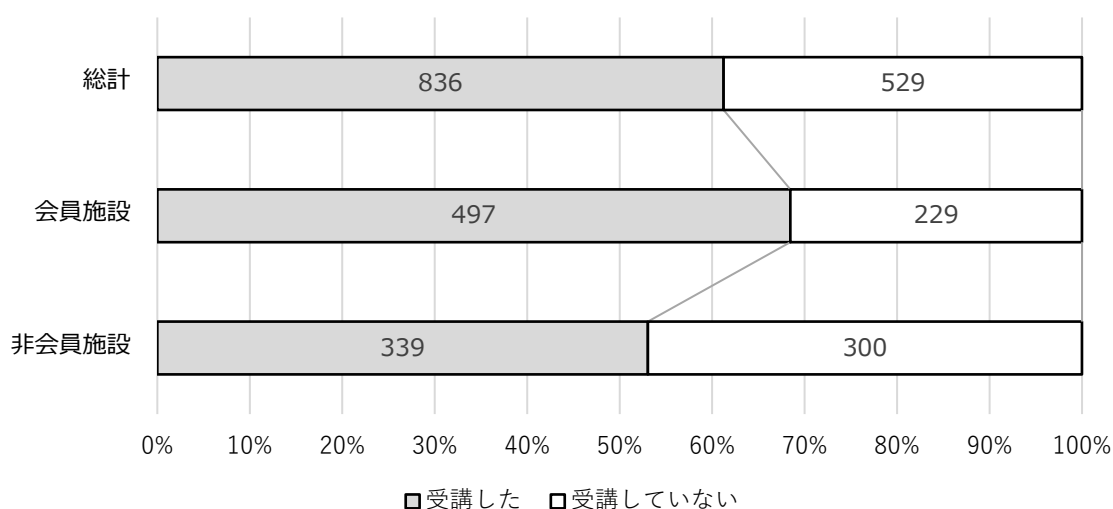


図10-4 会員非会員別 ハラスメント防止の研修受講

4) 事業所内での「暴力・ハラスメント」に関するマニュアルについて[図10-5]

- ハラスメントに関わるマニュアルの設置についての設問では、設置なしの事業所 392 件 (28.7%)、設置している事業所は 973 件 (71.3%) と回答あり、設置している事業所が7割超えとなった。
- 会員施設と非会員施設での大きな差はなかった。
- これまでの調査では、マニュアル作成している事業所が 2022 年度：538 件 (51.2%) 2021 年度：431 件 (41.6%)、2020 年度：273 件 (28.0%) と、徐々に、事業所がハラスメントに関わるマニュアルを作成している実態があった。

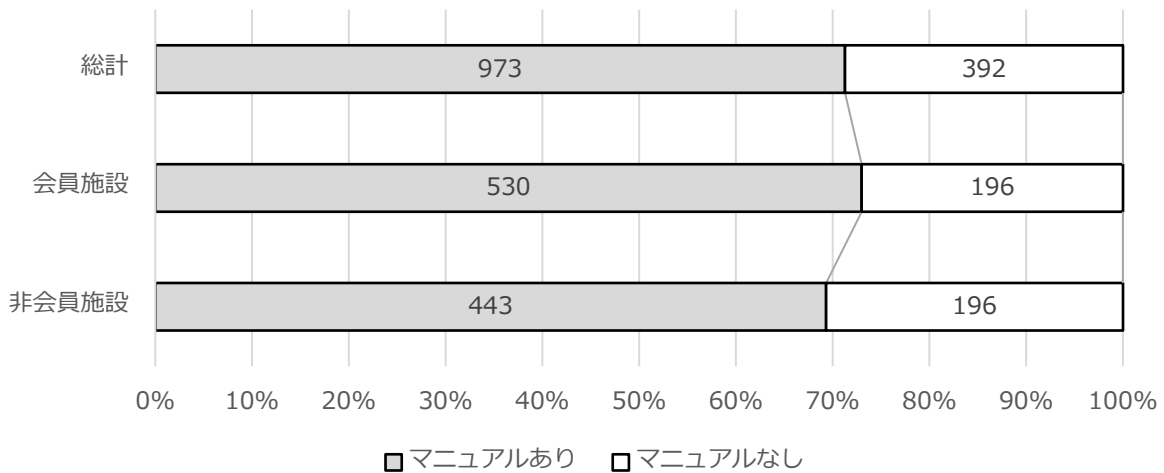


図10-5 会員非会員別 ハラスメントに関わるマニュアルの設置

11. 医療安全に関すること

1) インシデント(ヒヤリ・ハット)・医療事故(アクシデント)事例について[図11-1、図11-2]

(1) 2024 年度 7 月のインシデント・アクシデントの有無

- 今年度7月の1か月間におけるインシデント・アクシデント事例「あり」は 565 件 (41.4%) で、「なし」は 800 件 (58.6%) であった。
- 会員事業所では、「あり」「なし」の回答がほぼ同数であるのに比べて、非会員では「あり」204 件 (31.9%)、「なし」435 件 (68.0%) と差がみられた。

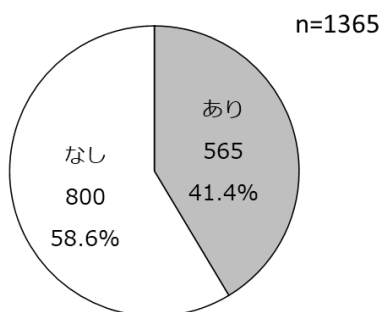


図11-1 インシデント・アクシデントの有無

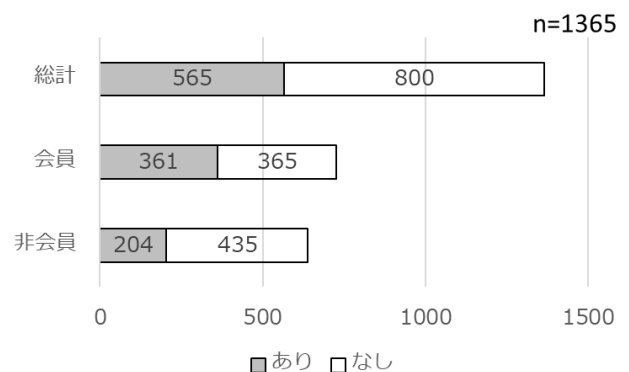


図11-2 会員・非会員別

(2)「あり」と回答したインシデント・アクシデントの報告内容・件数[図11-3、図11-4]

- 「あり」と回答したインシデント・アクシデント報告内容の内訳の件数は、ケアに係る事項（インシデント事例）が991件（44.7%）と最も多く、次いで、訪問スケジュールに関する事項（訪問忘れ・訪問間違い）が461件（20.8%）であった。
- ケアに係る事項（アクシデント事例）が213件あり、インシデント・アクシデントを合わせると、1,204件（54.3%）であり、報告内容の半数以上を占めていた。
- その他の記載では、ケア物品の紛失、レセプトの入力間違い・誤請求、書類の誤郵送、利用者宅への忘れ物、薬の紛失、オンコール対応の遅れ、移動中の転倒、バイクキーの抜き忘れ、転倒発見などであった。
- 会員・非会員別では報告内容はほぼ同じであった。
- 訪問スケジュールに関するインシデント事例は会員が358件（77.7%）、非会員が103件（22.3%）と会員の報告数が多かった。

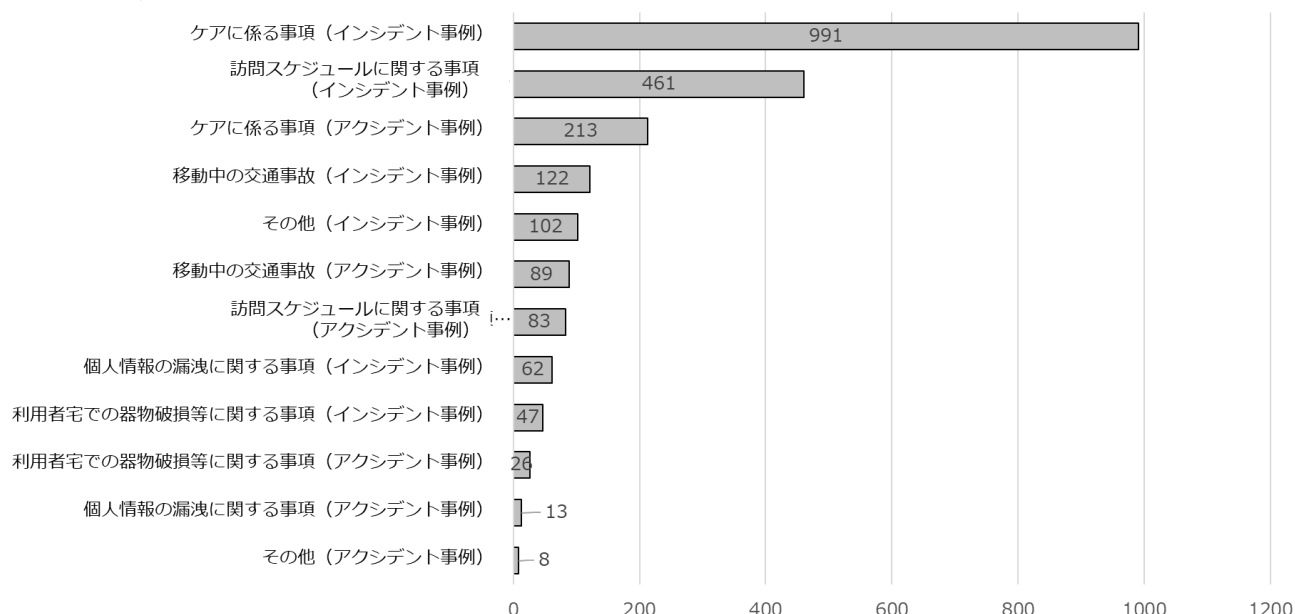


図11-3 インシデント・アクシデントの報告内容・件数

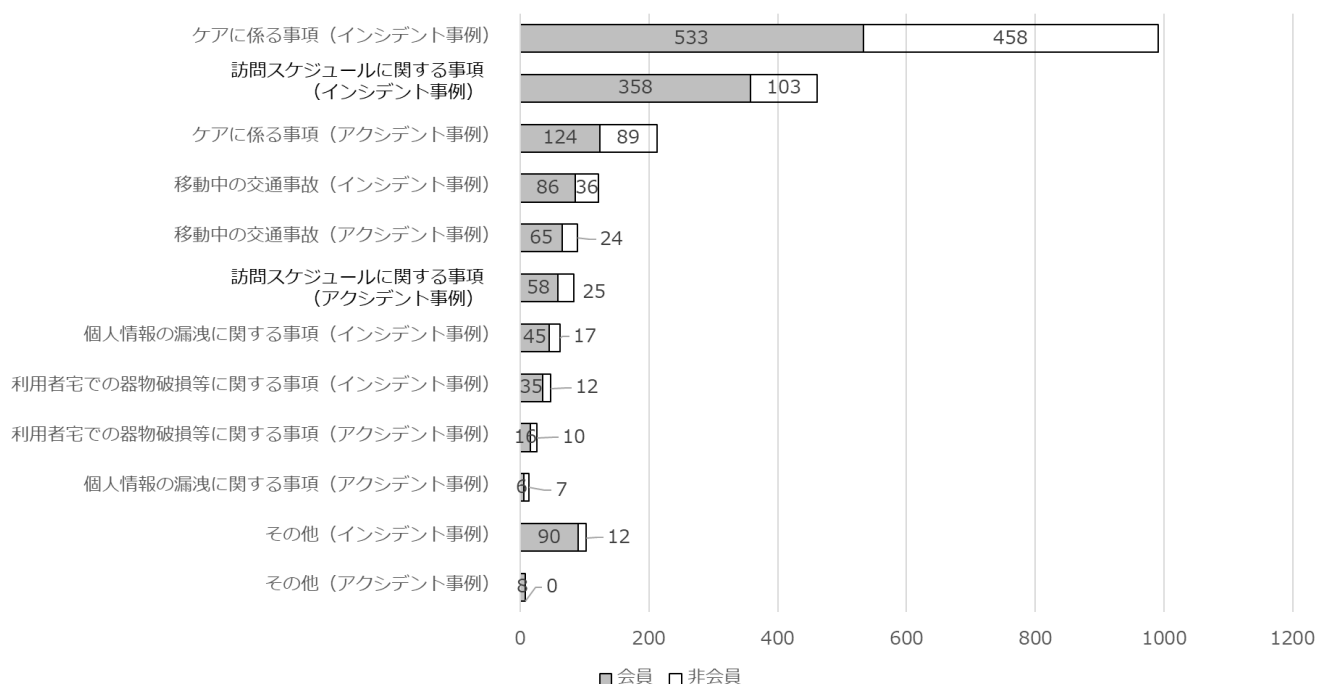


図11-4 会員・非会員別 インシデント・アクシデントの報告内容・件数

2) 事業所におけるインシデント・アクシデント再発防止の検討[図11-5、図11-6]

○再発防止の検討の有無に関しては、「実施している」が 1,129 件 (82.7%)、「実施していない」が 236 件 (17.3%) であった。

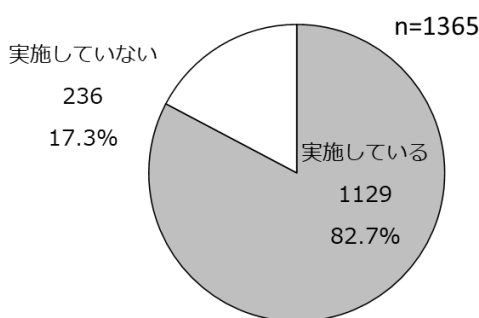


図11-5 再発防止の検討実施の有無

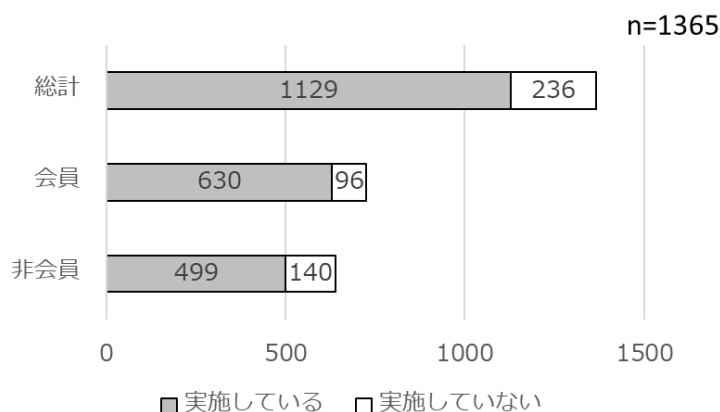


図11-6 会員・非会員別 再発防止の検討実施の有無

3) 事例検討の実施状況・開催頻度[図11-7、図11-8]

○報告された事例の検討の実施状況は、「全報告を実施している」が、634 件 (56.2%)、「重要な案件のみ」が、366 件 (32.4%)、「アクシデント報告のみ」が 129 件 (11.4%) であった。

○事例検討の頻度については、月 1 回程度が 485 件 (43.0%) と最も多かった。

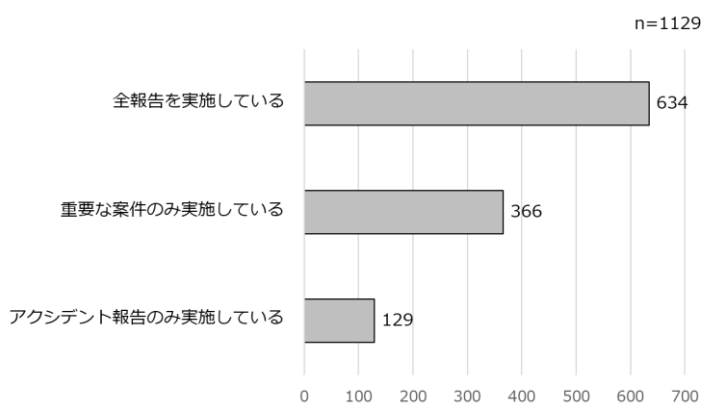


図11-7 事例検討の実施状況

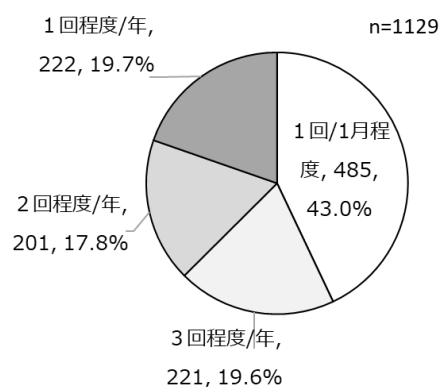


図11-8 事例検討の開催頻度

12. 新卒看護師の採用

(1) 新卒採用の経験〔図12-1〕

- 新卒の採用経験がある事業所は 127 件（9.3％）であった。
- 新卒の採用経験がある事業所のうち、非会員施設は 2023 年度 27 件（5.0％）から 48 件（7.5％）に増加しており、新たに新卒を採用している事業所は非会員施設に多い。

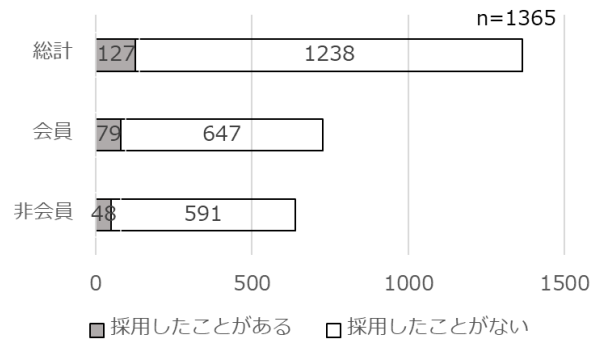


図 12-1 新卒採用の経験

(2) 新卒看護師の今後の採用予定〔図12-2〕

- 次年度採用予定がある事業所は 14（2023 年度 9；2022 年度 14）件であった。
- 今後も採用しない事業所が 6 割を超えていた。

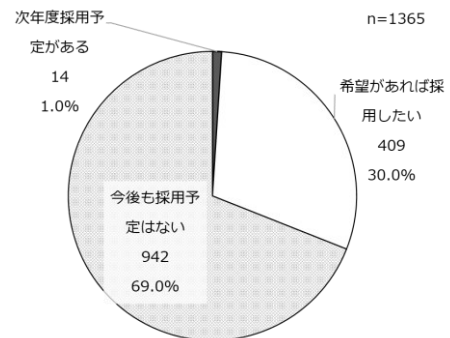


図 12-2 来年度新卒採用予定

(3) 採用予定がない理由〔図12-3（複数回答）〕

- 採用予定がない理由（複数回答）で最も多いのは、「自事業所での教育体制が整っていないため」で 592 件、次いで「新卒の看護師では、訪問看護は難しいと考えるため」で 539 件であった。

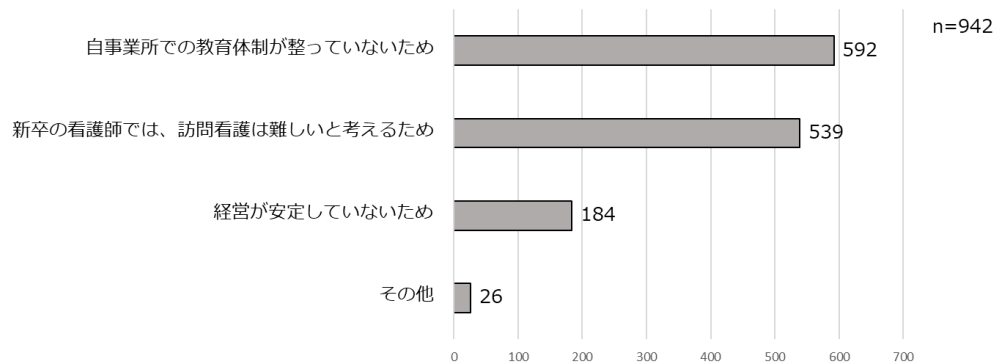


図12-3 採用予定がない理由(複数回答)

(4) 大阪府訪問看護ステーション協会の新卒育成プログラムの認知度〔図12-4〕

- 大阪府訪問看護ステーション協会で実施している新卒研修を知っている事業所は、742 件（54.3％）であった。また、会員施設では、535 件（73.7％）が知っているが、非会員施設では、207 件（32.4％）であった。

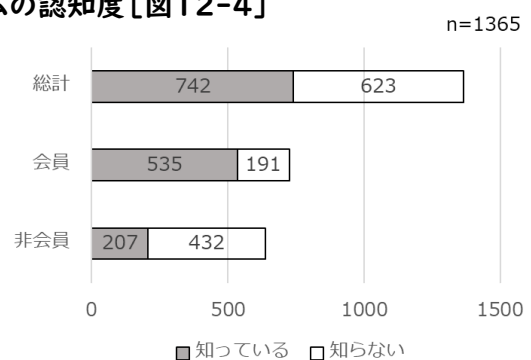


図12-4 新卒育成プログラムの認知度

資 料

訪問看護実態調査検討委員会 設置要綱

(目的)

第1条 大阪府訪問看護ステーション協会は、大阪府からの委託業務「大阪府訪問看護ステーション 実態調査事業（以下「本事業」という）」を円滑に実施するため、以下の訪問看護実態調査検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(検討事項)

第2条 委員会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について検討を行うものとする。

- 一 大阪府訪問看護実態調査の手法に関すること
- 二 調査票の作成 調査の実施 集計 分析に関すること
- 三 調査結果のとりまとめ
- 四 前各号に掲げるもののほか、本事業に関し必要な事項

(組織)

第3条 委員会は委員 10 人以内で組織し、学識経験その他専門的知見を有する者等のうちから、大阪府訪問看護ステーション協会会長が委嘱する。

2 委員の任期は、1 年とする。再任は妨げない。

(委員長)

第4条 委員会に委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員会に副委員長を置き、委員長がこれを指名する。

3 委員長は会務を総括し、委員会を代表する。

4 委員長に事故があるときは、副委員長がその職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が召集し、委員長がその議長となる。

2 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数の時には議長の決するところによる。

3 緊急に決定する必要がある事項について、委員会を招集することができないとき又はその審議事項の内容により支障がないときは、委員長の判断により書面または電子メールによる会議を開催することができる。

(作業部会)

第6条 委員長が必要と認めるときは、委員会に部会を設けることができる。

2 部会の構成員は、委員及び委員以外の関係者のうちから、大阪府訪問看護ステーション協会会長が委嘱する。

3 部会には部会長を置き、その所掌事項は第 2 条に準ずるものとする。

(意見の聴取)

第7条 委員会及び部会は、必要があると認めるときは、関係者から意見を聞くことができる。

(費用弁償)

第8条 委員にはその職務を執行するために要する実費を弁償する。

(事務局)

第9条 委員会の事務局は、一般社団法人大阪府訪問看護ステーション協会に置く。

(その他)

第 10 条 この要綱に定めるものの他、委員会の運営について必要な事項は、委員会で協議を行い 定めるものとする。

附 則 この要綱は 2020 年 10 月 19 日から施行する。
この要綱の一部を改訂し、2023年4月1日から実施する

令和 6 年度 訪問看護実態調査検討委員

(敬称略)

【委 員】

(委員長) 津塩昌子	ふちゅう訪問看護ステーション 管理者 (大阪府訪問看護ステーション協会 理事)
原田かおる	老人看護専門看護師 大阪医科薬科大学看護キャリアサポートセンター
門野杏子	大阪公立大学看護学部 非常勤講師
樺山 舞	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻総合ヘルスプロモーション科学講座 包括看護科学研究室 教授
八津川栄子	牧訪問看護ステーション 統括管理者
松本康代	訪問看護ステーション CIL 豊中 管理者 (大阪府訪問看護ステーション協会 副会長)
長濱あかし	大阪府訪問看護ステーション協会 常任理事 (大阪府訪問看護ステーション協会 会長)

【事務局】

上野直子	大阪府訪問看護ステーション協会 (担当事務)
山中美佐	大阪府訪問看護ステーション協会 (看護師)
山内静代	大阪府訪問看護ステーション協会 (看護師)
岡村正美	大阪府訪問看護ステーション協会 (看護師)
中村百合子	大阪府訪問看護ステーション協会 (担当事務)
色川聖子	大阪府訪問看護ステーション協会 (担当事務)
後藤貴典	大阪府訪問看護ステーション協会 事務局長

大阪府訪問看護実態調査報告(2024年度)
〔令和 6 年度 大阪府訪問看護推進事業報告書(別冊)〕

発 行 一般社団法人 大阪府訪問看護ステーション協会
発 行 日 2025年3月
住 所 大阪市中央区谷町 6 丁目 4-8 新空堀ビル 205 号
電 話 06-6767-3800 F A X 06-6767-3801

本報告書は無断複写、無断転載を禁じます