

大阪府訪問看護ステーション実態調査
報 告
(2025 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

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加算算定等運営状況に関する事	3
2. 訪問看護ステーションの管理者背景、研修受講に関する事	10
3. 訪問看護ステーションの職員数、離職、求人に関する事	12
4. 訪問看護利用者数(総数・平均、介護保険・医療保険別)	14
5. 訪問看護回数(介護保険・医療保険別)	15
6. 小児訪問看護に関する事	16
7. 質の評価に関する事	18
8. 専門性の高い訪問看護に関する事	20
9. 災害に関する事	22
10. アドバンス・ケア・プランニング(ACP・人生会議)に関する事	25
11. 看護職員等への暴力・ハラスメント被害に関する事	27
12. 医療安全に関する事	30
13. 新卒看護師の採用	32

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

2025年6月現在の大阪府内指定訪問看護ステーション
(2025年6月1日現在の近畿厚生局データより)

3) 実施期間 2025年8月12日(火)～2025年9月24日(水)

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、2025年8月8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による回答とした。

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、2025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2025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2,318件で、休廃止等で11件が返送され、調査票の郵送完了は、2,307件(会員施設1,013件、非会員施設1,294件)であった。

回答した事業所は1,342件(会員施設721件、非会員施設621件)であり、回収率は58.2%(会員施設71.2%、非会員施設48.0%)であった。

Ⅱ. 結 果

Ⅰ. 事業所の基本属性および加算算定等運営状況に関すること

(1) 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1-1〕

- 2025年度の実態調査票配布数は2,318件。休廃止等にて11件が返送された。郵送完了数は2,307件で、2024年2,049件と比較すると258件増えていた。
- 調査票が配布された2,307件のうち、回答のあった事業所数は、総計1,342件（58.2%）、内、会員事業所721件、非会員事業所621件であった。
- 有効配布数は、大阪市南ブロックが最も多く296件（12.8%）、次いで市東ブロック267件（11.6%）、泉南ブロック264件（11.4%）、北河内ブロック253件（11.0%）、堺ブロック246件（10.7%）で、昨年と比べると市東ブロックにおいて件数が増えている。
- 会員事業所数は増加しているが、有効配布数からの会員事業所割合は43.9%、2024年度47.4%と減少傾向である。三島、北河内、中河内、南河内圏域で50%を超えているが、特に泉南、市北、堺ブロックにおいては、会員事業所の割合が減少している。

表1-1 アンケート配布数・有効配布数・回答数・会員率

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	124	124	5.4%	79	63.7%	73	56	76.7%	51	23	45.1%	58.9%
豊能	220	220	9.5%	141	64.1%	100	78	78.0%	120	63	52.5%	45.5%
北河内	257	253	11.0%	151	59.7%	128	98	76.6%	125	53	42.4%	50.6%
中河内	202	201	8.7%	120	59.7%	101	68	67.3%	100	52	52.0%	50.2%
市北	195	194	8.4%	101	52.1%	70	44	62.9%	124	57	46.0%	36.1%
市西	96	96	4.2%	55	57.3%	46	32	69.6%	50	23	46.0%	47.9%
市東	268	267	11.6%	150	56.2%	119	86	72.3%	148	64	43.2%	44.6%
市南	297	296	12.8%	158	53.4%	145	94	64.8%	151	64	42.4%	49.0%
堺	246	246	10.7%	142	57.7%	97	67	69.1%	149	75	50.3%	39.4%
南河内	147	146	6.3%	97	66.4%	74	55	74.3%	72	42	58.3%	50.3%
泉南	266	264	11.4%	148	56.1%	60	43	71.7%	204	105	51.5%	22.6%
総計	2318	2307	100.0%	1342	58.2%	1013	721	71.2%	1294	621	48.0%	43.9%

(2) 調査票回答者の職位〔図1-1〕

- 主な回答者は、管理者869件（64.8%）、事務員222件（16.5%）、経営者127件（9.5%）であった。
- 回答者職位の割合は、2024度と比べると管理者がやや増加し、経営者が減っていた。（2024年度は、管理者63.0%、事務員16.4%、経営者11.5%であった。）

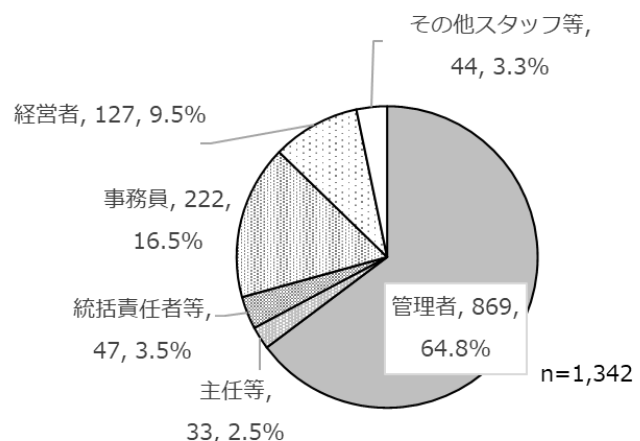


図1-1 調査票回答者の職位

(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 1,037 件と 77.3%を占め、2024 年度の 75.8%よりさらに増えていた。次いで医療法人 187 件 (13.9%)、社会福祉法人 49 件 (3.7%)、社団・財団法人 44 件 (3.3%) 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「2024 年 介護サービス施設・事業所調査」では、営利法人 66.8% (2023 年度 64.0%)、医療法人 18.2% (19.7%)、社団・財団法人 5.3% (5.8%)、社会福祉法人 4.5% (4.9%) で、全国に比べ、大阪府は営利法人の割合が高い。全国でも年々営利法人の割合が増加している。

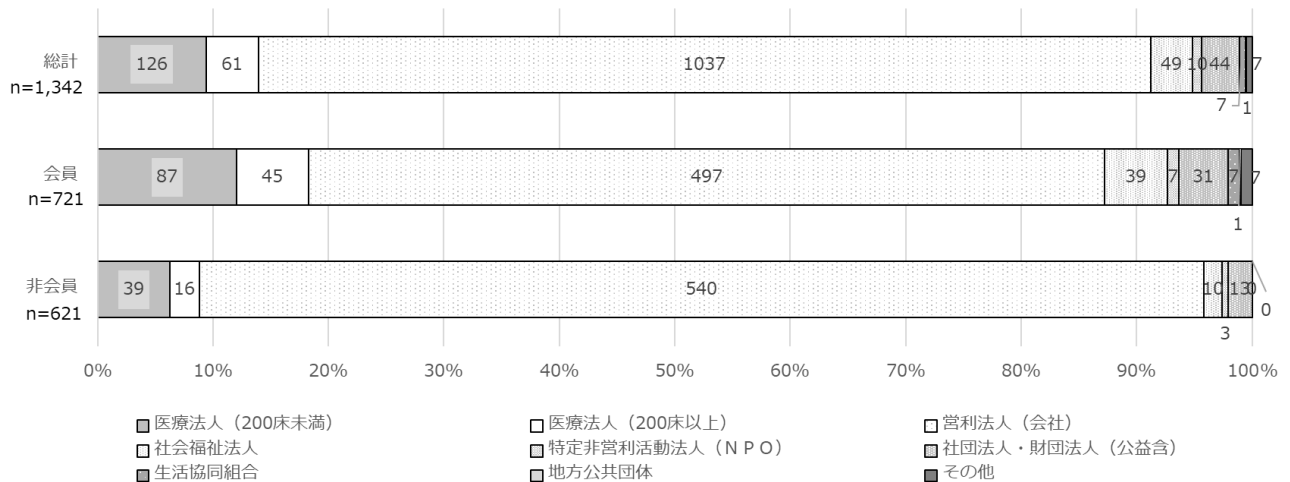


図1-2 開設法人種別

(4) 法人代表者の職種 [図1-3]

- 2024 年度までの調査では、「その他」としていた選択肢を、今年度から「医療・介護専門職以外」に変更した。
- 法人の代表者は、看護職が 462 件 (34.4%) と最も多く、医師 228 件 (17.0%)、医療・介護専門職以外が 274 件 (20.4%) であった。代表者 (看護職) の割合は、昨年度とほぼ同様であった。
- 看護職が代表者の割合は、会員事業所が 225 件 (31.2%) と 2024 年度 (29.5%) より、また、非会員事業所が 237 件 (38.2%) と 2024 年度 (37.9%) より微増していた。
- 会員事業所においては医師が 169 件 (23.4%) 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。
- 会員事業所においては、医療及び介護の専門職が 502 件 (69.6%) を占めていた。

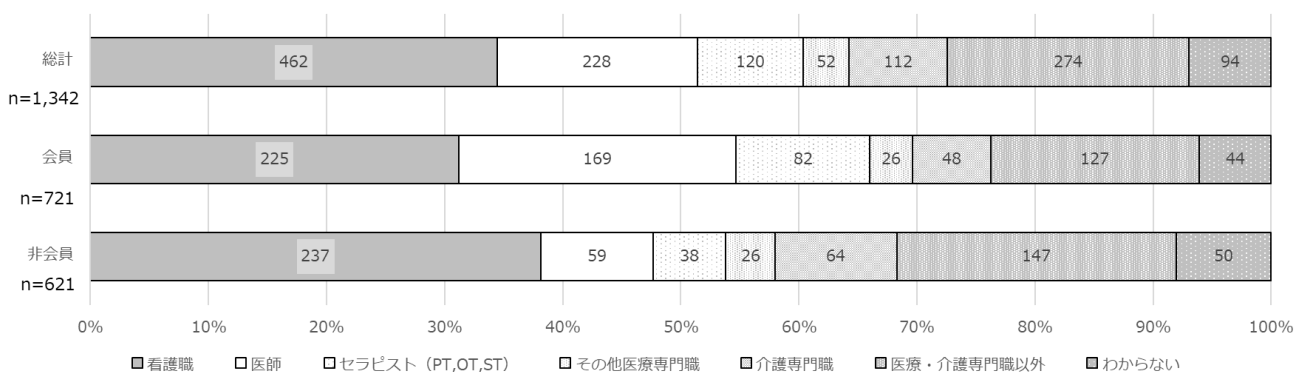


図1-3 法人代表者職種

(5) 事業所開設年数 [図1-4]

○事業所開設年数では、開設5年未満の事業所が549件(40.9%)と最も多く、2024年度(36.1%)より増えていた。非会員事業所では344件(55.4%)で、2024年度(49.2%)より増えていた。

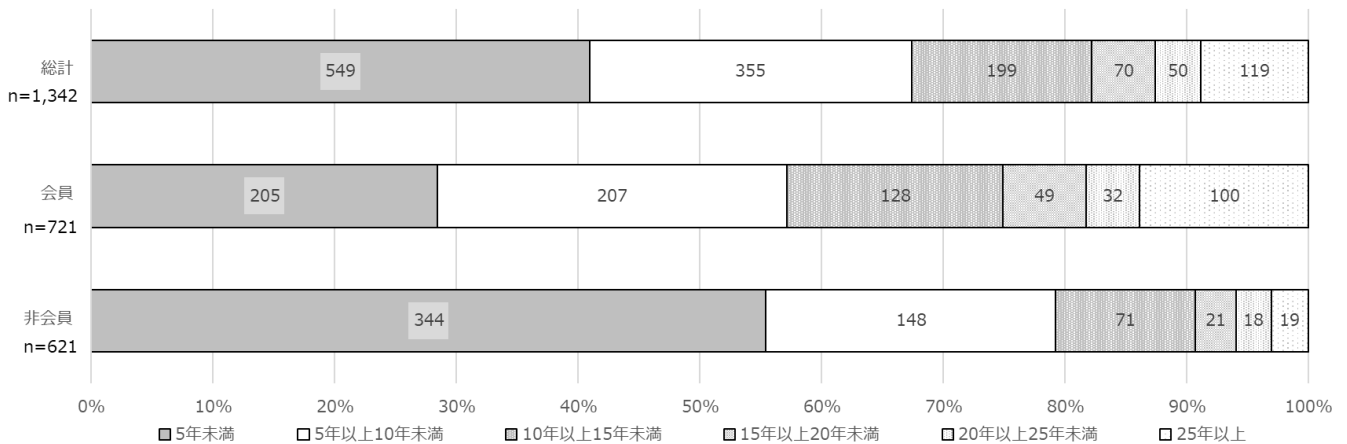


図1-4 事業所開設年数

(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629件(46.9%)で2024年度(46.8%)とほぼ変わらなかった。
 ○併設事業所ありが、会員事業所53.5%、非会員事業所39.1%で、会員事業所に多かった。
 ○同一敷地内の併設事業の種類は、居宅介護支援事業所が349件(55.5%)と最も多く、特に会員事業所において多かった。次いで、訪問介護256件(40.7%)、通所介護・通所リハ122件(19.4%)、病院は、200床以上と200床未満を合わせると74件(11.8%)であった。
 ○今年度調査より、障害福祉サービスも項目に追加した。結果、相談支援事業所や就労継続支援事業所の併設もあった。

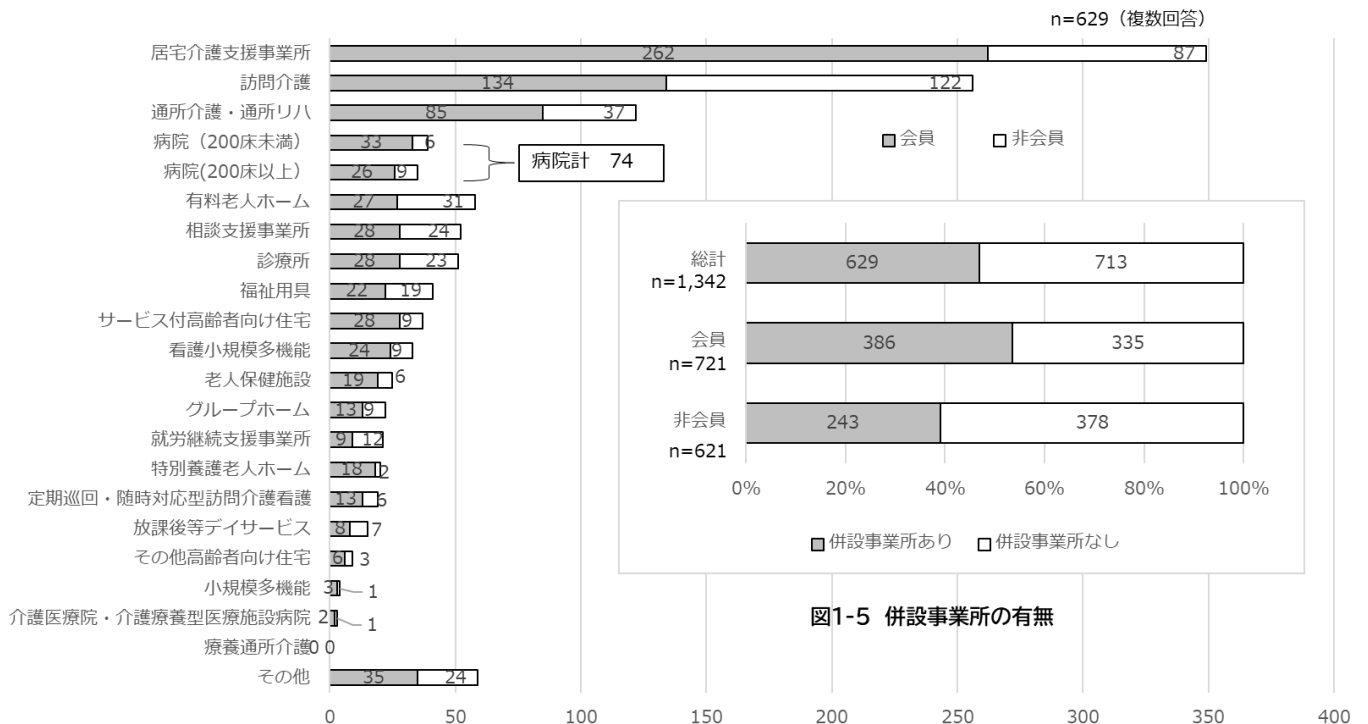


図1-6 同一敷地内の併設事業所内容(複数回答)

(7) 事業所の休業日について[図1-7、図1-8(複数回答)]

- 事業所の休業日は、「休業日あり」が1,121件(83.5%)、「休業日なし」が221件(16.5%)であった。2024年度と同様であった。
- 休業日では、日曜日が最も多く1,104件(45.9%)、次いで、土曜日694件(28.9%)、祝日597件(24.8%)であった。

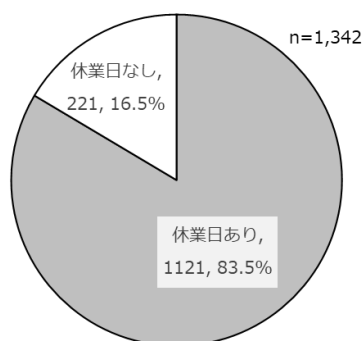


図1-7 事業所の休業日の有無

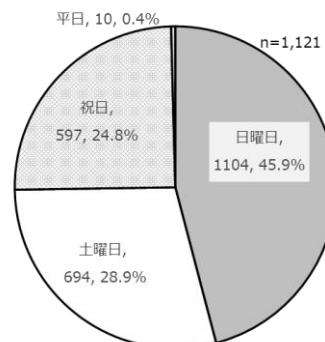


図1-8 事業所の休業日(複数回答)

(8) 休業日の計画訪問[図1-9]

- 休業日がある事業所1,121件のうち、「要望があれば概ね計画的に訪問している」事業所が、527件(47.0%)、「必要時のみ選択し計画的に訪問している」事業所が460件(41.0%)であった。
- 会員事業所は、「必要時のみ選択し計画的に訪問している」事業所が、305件(48.7%)と多く、非会員事業所は「要望があれば概ね計画的に訪問している」事業所が、265件(53.5%)と多かった。
- 休業日であっても88.0%は計画訪問をしていた。

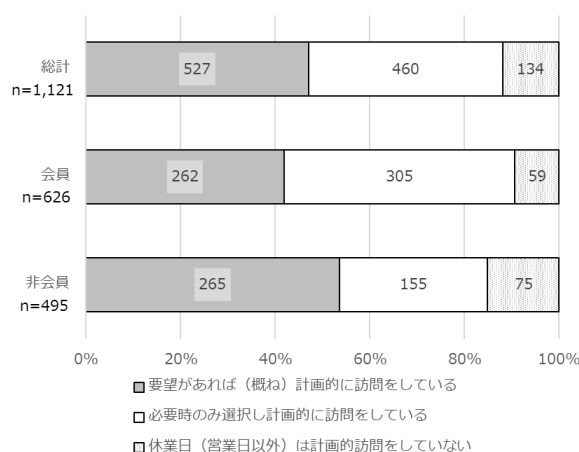


図1-9 休業日の計画訪問

(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1,143件(85.2%)、24時間対応体制加算(医療保険)は1,223件(91.1%)が届出を行っており、2024年度と比較すると、緊急時訪問看護加算が84.9%から、24時間対応体制加算は90.0%から微増していた。
- 届出の無い事業所の割合は、緊急時訪問看護加算が、会員7.1%(2024年度7.6%)・非会員23.8%(2024年度23.6%)、24時間対応体制加算が、会員3.7%(2024年度4.1%)・非会員14.8%(2024年度16.5%)であり、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。
- 加算算定有の事業所において、看護業務の負担軽減の取り組み状況による算定割合は、緊急時訪問看護加算Iが1,143件中686件(60.0%)、24時間対応体制Iが1,223件中702件(57.4%)で、負担軽減を実施するIおよびIIの事業所が多かった。

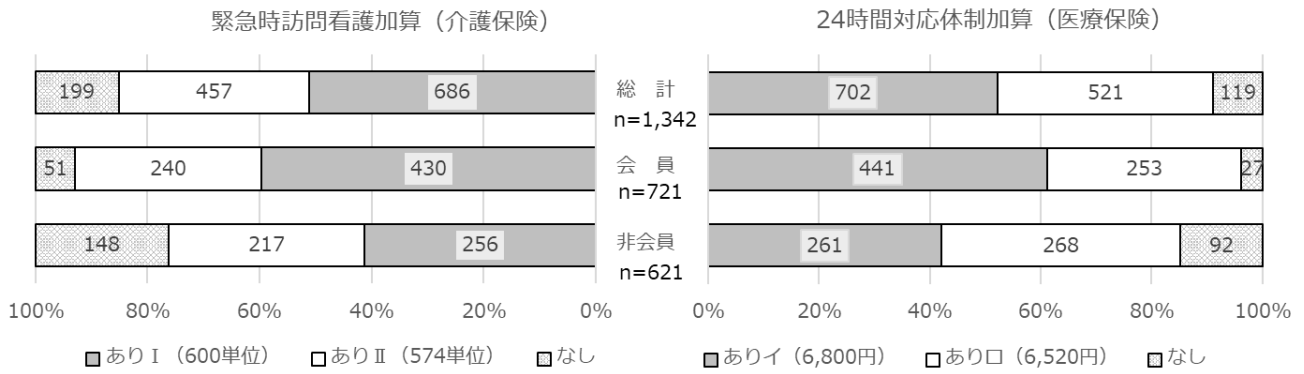


図1-10 緊急時訪問看護加算と24時間対応体制加算の届出状況

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

- 機能強化型訪問看護療養費Ⅰ～Ⅲの届出合計数は、77件(5.7%)で2024年度5.4%より微増していた。算定要件は満たすが届出していない事業所は36件で、2024年72件より減じていた。
- 看護体制強化加算Ⅰ・Ⅱの届出合計数は、88件(6.6%)で、2024年度8.2%より減じていた。算定要件は満たすが届出していない事業所は51件で、2024年度81件より減じていた。
- サービス提供体制加算Ⅰ・Ⅱの届出合計数は、323件(24.1%)で、2024年度24.8%より、減じていた。算定要件を満たすが届出していない事業所は59件で、2024年度108件より減じていた。
- 看護体制強化加算とサービス提供体制加算算定事業所割合は、昨年度より減少していた。
- 算定要件を満たすが届出していない事業数は、昨年度より減じていた。

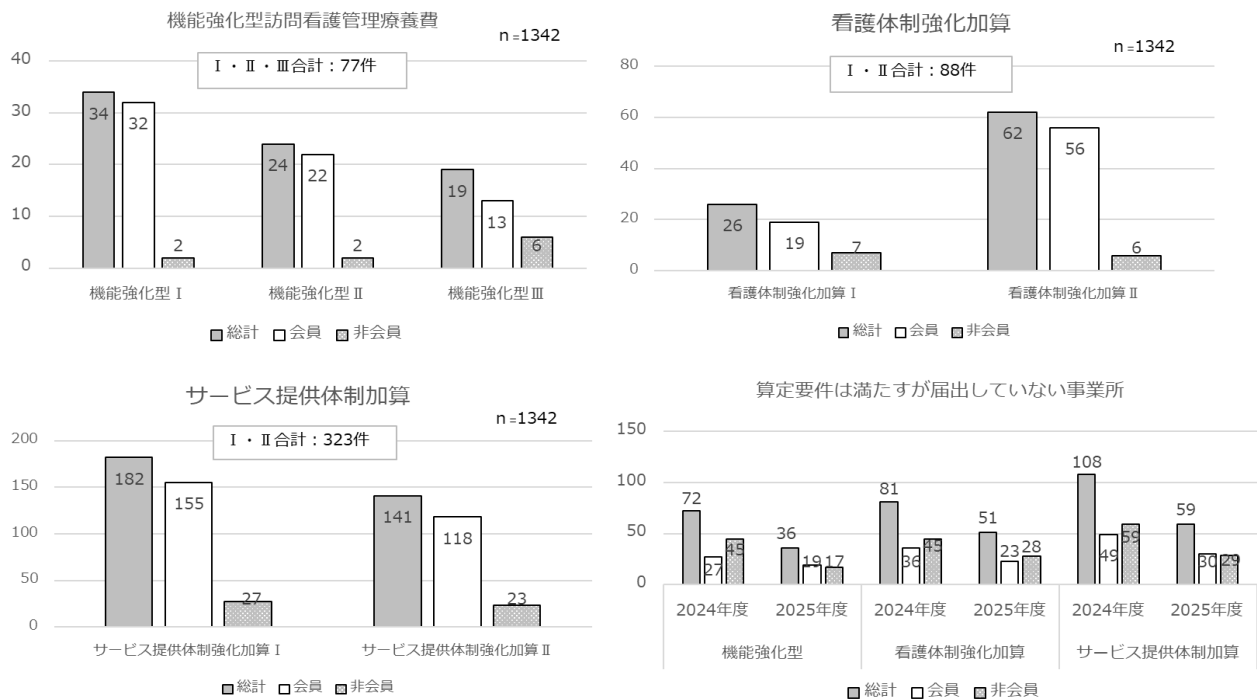


図1-11 機能強化型訪問看護療養費・看護体制強化加算・サービス提供体制加算の届出状況

(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 879 件 (65.5%) で、2024 年度 (74.7%) より減じ、訪問看護管理療養費 2 が 463 件 (34.5%) で、2024 年度 (25.3%) より増えていた。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については、昨年同様に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。

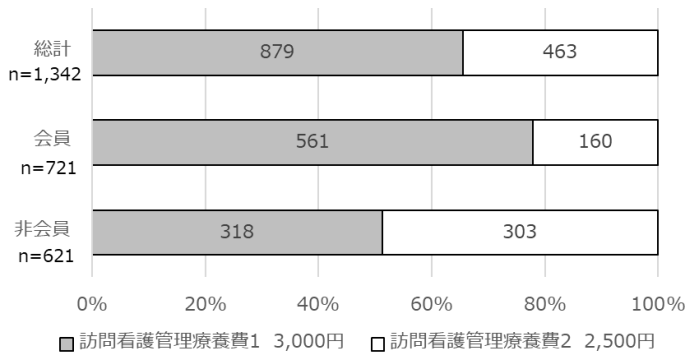


図1-12 訪問看護管理療養費 2 日目以降の届出状況

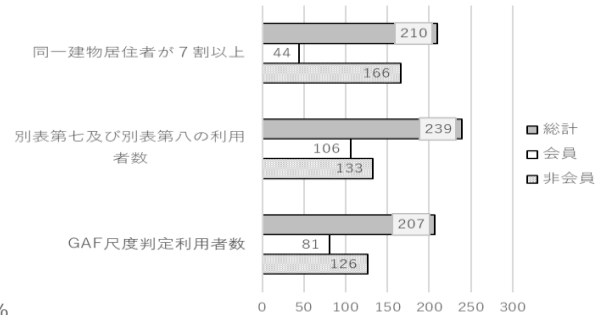


図 1-13 訪問看護管理療養費 2 の理由

(12) 精神科訪問看護の届出と重症患者支援管理連携加算の算定 [図1-14、図1-15]

○精神科訪問看護療養費算定の届出をしている事業所は、1,156 件 (86.1%) で 2024 年度 (84.3%) 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、469 件 (34.9%) で、2024 年度 (34.6%) とほぼ同様であった。

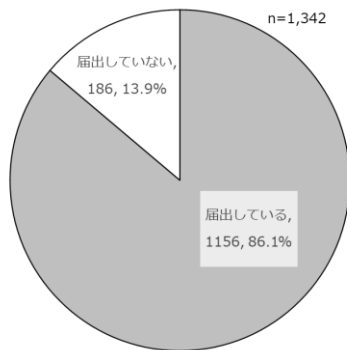


図1-14 精神科訪問看護療養費算定の届出状況

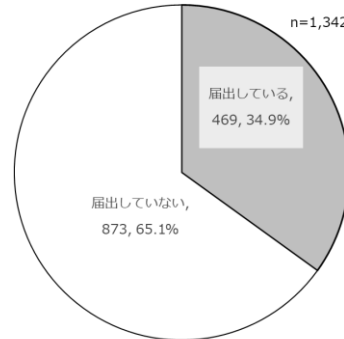


図 1-15 精神科重症患者支援管理連携加算の届出状況

(13) 訪問看護ベースアップ評価料の算定状況 [図1-16]

○2025 年度のベースアップ評価料を算定した事業所は、549 事業所 (40.9%)、算定していない事業所が 793 事業所 (59.1%) であった。

○算定した事業所は、会員事業所で 49.8%、非会員事業所で 29.0%であった。

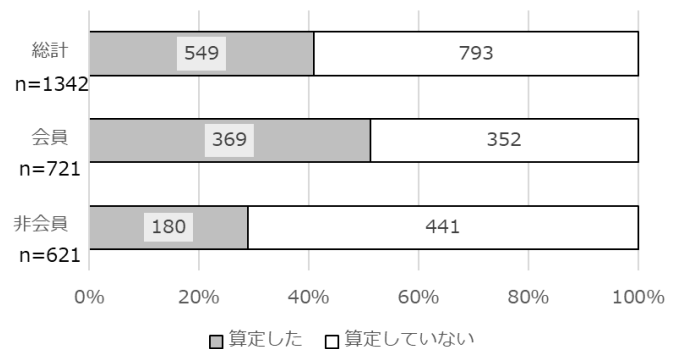


図1-16 訪問看護ベースアップ評価料の算定状況

(14) 経営状況 [図1-17、図1-18]

- 経営状態は、黒字と回答した事業所が668件(49.8%)で、赤字が334件(24.9%)であった。2024年度の黒字(52.3%)と赤字(24.4%)を比べると、赤字事業所が増えていた。会員事業所においては、黒字(52.7%)で非会員事業所(46.4%)より黒字率が高かったが、2024年度の黒字(55.9%)より減じていた。
- 看護職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430件(60.1%)が黒字であり、看護職常勤換算数5人以上の大規模事業所において黒字率が高かった。

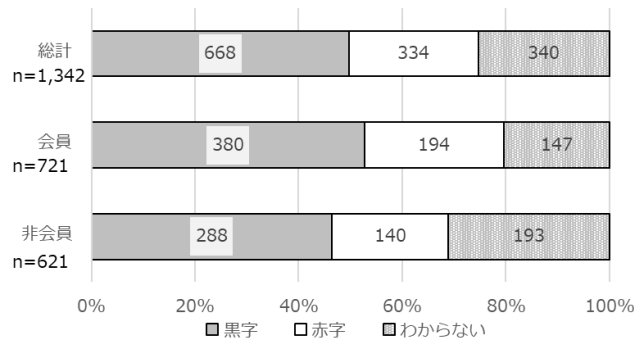


図1-17 経営状況

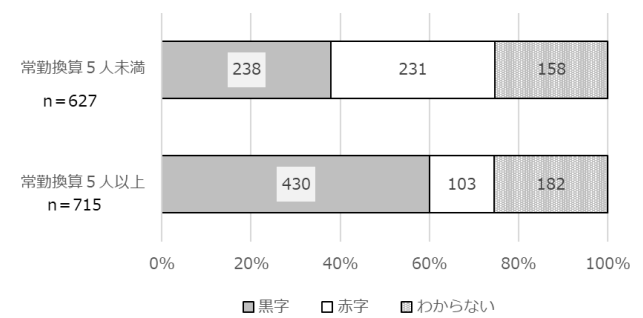


図1-18 看護職常勤換算数と経営状況

(15) 規模拡大への意向・補助金の活用状況

[図1-19、図1-20、図1-21、図1-22、図1-23(複数回答)]

- 規模拡大の意向は、拡大予定が518件(38.6%)、現状維持が621件(46.3%)、縮小予定が21件(1.6%)であった。(2024年度：拡大予定(38.3%)、現状維持(48.7%)、縮小(1.1%))
- 現状維持、縮小予定、わからないと回答した824件は、規模拡大への課題として、職員確保が難しい401件(48.7%)を挙げており、2024年度(44.5%)よりさらに増えていた。
- 規模拡大をする理由としては、経営の安定化、働きやすい環境作り、利用者の増加が挙げられた。
- 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92.3%であった。
- 知っているが活用していない理由として、総回答数714件中の253件が「書類作成に手間がかかる」と最も多く、次いで、「補助条件が厳しい」が175件であった。

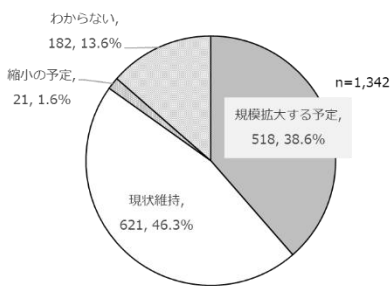


図1-19 規模拡大への意向

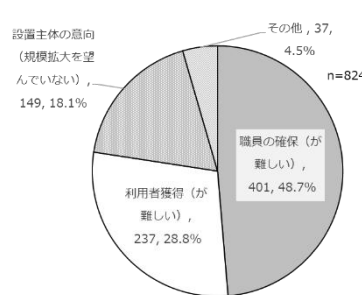


図1-20 規模拡大への課題

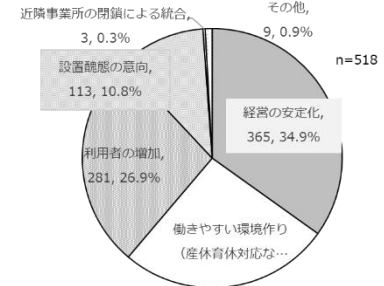


図1-21 規模拡大する理由

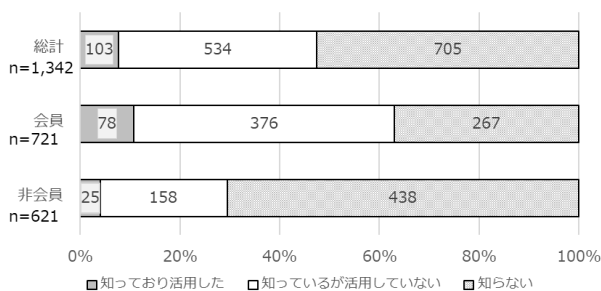


図1-22 大阪府補助金事業の認知状況

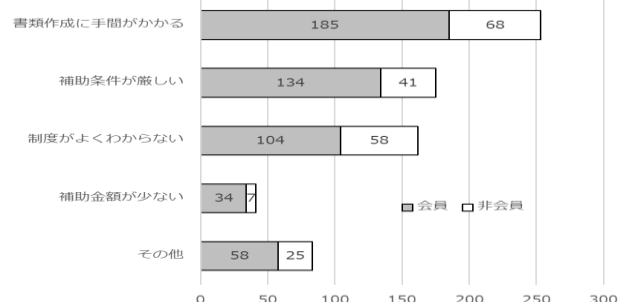


図1-23 補助金を活用しない理由(複数回答)

2. 訪問看護ステーションの管理者背景、研修受講に関すること

(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、30年以上が434人（32.4%）で最も多く、20年以上の総計が877人（65.4%）であった。5年未満は13人（1.0%）で2024年度（1.7%）より減じていた。
- 訪問看護師経験年数は5年以上が970人（72.3%）で2024年度（70.3%）とほぼ同様であった。
- 訪問看護管理者としての経験年数は、3年未満が486人（36.2%）で最も多かった。

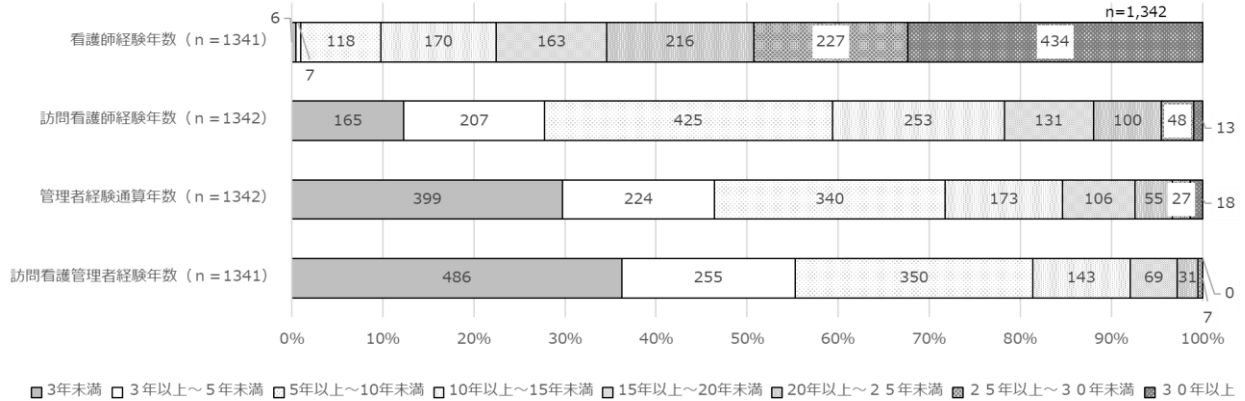


図2-1 管理者の看護師経験年数・訪問看護師経験年数・管理者経験年数・訪問看護管理者経験年数

(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594人（44.3%）、「受講していない」が748人（55.7%）で、2024年度の「受講した」（41.0%）及び「受講していない」（59.0%）と比べて、受講経験者が微増していた。
- 会員事業所の受講が442件（61.3%）、非会員事業所が152件（24.5%）と、会員事業所で受講者が多かった。

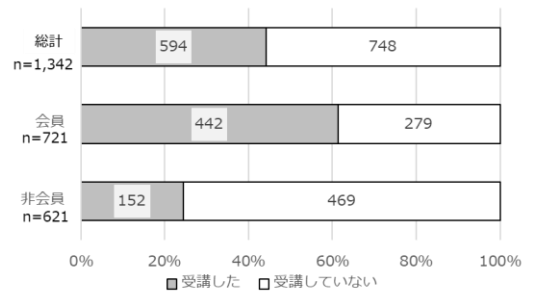


図2-2 管理者研修受講状況

(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594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。

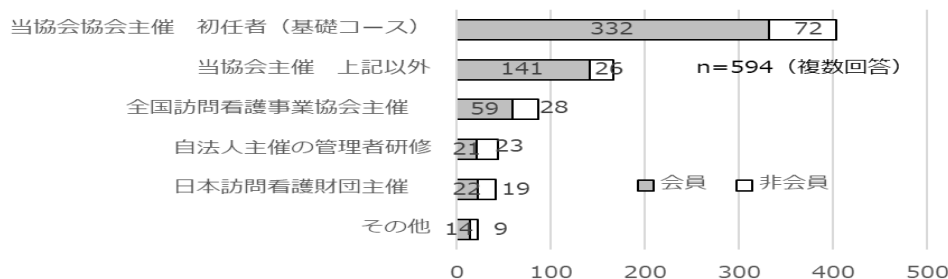


図2-3 管理者研修開催団体(複数回答)

(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 748 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：555 件 (74.2%)」、「受講したいが日時が合わない：291 件 (38.9%)」で、総回答数 1,105 件の 76.6% を占め、研修開催方法等の検討が示唆された。
- 「制度上、管理者研修受講義務が無いため：81 件 (10.8%)」「必要性を感じない：62 件 (8.3%)」の回答もあった。

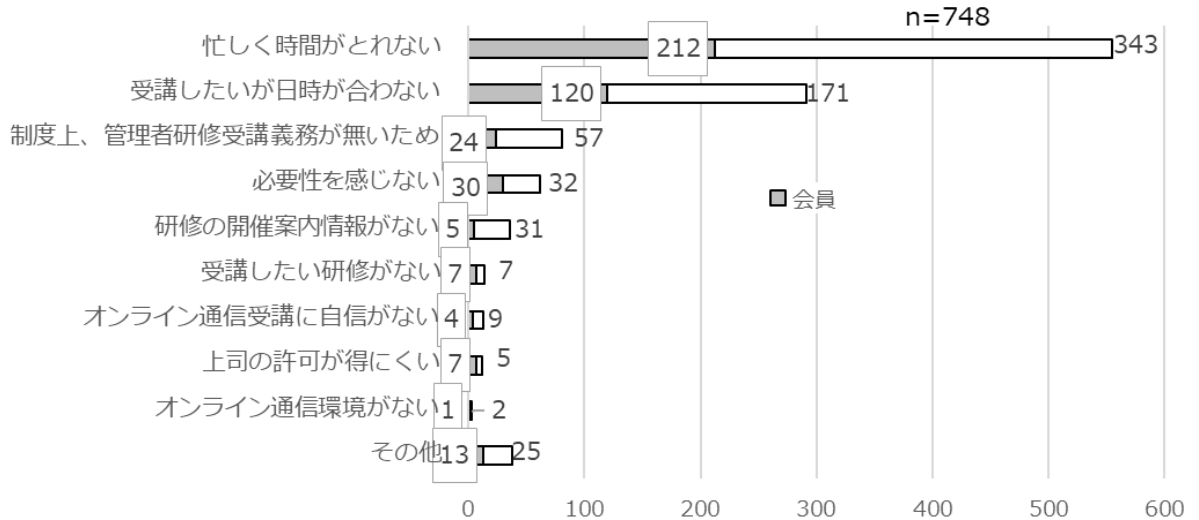


図2-4 管理者研修を受講できない理由(複数回答)

- 認定看護管理者カリキュラムを受講ありと回答した事業所は 83 件、会員事業所 62 件、非会員事業所 21 件と会員事業所で多かった。受講時の施設は、多くが病院等で、訪問看護ステーションでの受講は、ファーストレベル 17 名、セカンドレベル 5 名、サードレベル 3 名であった。

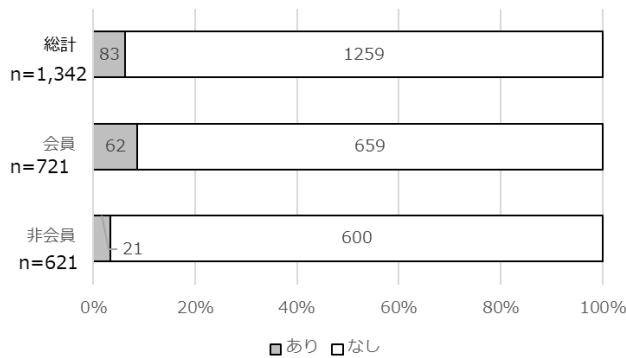


図2-5 認定看護管理者カリキュラムの受講の有無

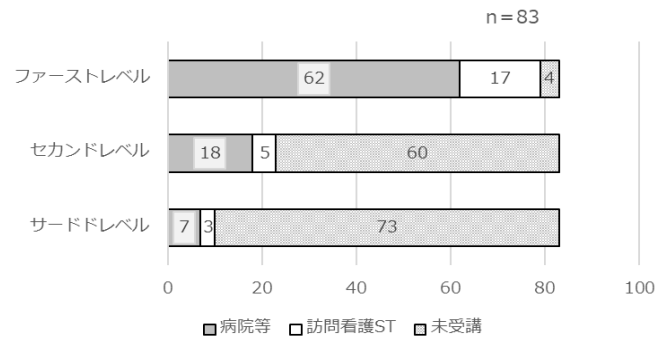


図2-6 認定看護管理者カリキュラムの受講時施設

3. 訪問看護ステーションの職員数、離職、求人に関すること

(1) 延べ職員数と常勤換算数〔表3-1、図3-1、図3-2〕

- 看護職（看護師・保健師と准看護師）の延べ数は14,178人、常勤換算数9626.8人で、2024年度1事業所当たり常勤換算数は、6.9人から7.2人に増えていた。
- 看護職常勤換算数5人以上のステーションは666件（49.6%）で2024年度（52.9%）より減少していた。会員事業所では、402件（55.8%）が5人以上だが2024年度（56.7%）より減っていた。
- 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=1342)					会員(n=721)					非会員(n=621)				
	常勤者数	非常勤者数	従事者総数	常勤換算数	1事業所当たり常勤換算数	常勤者数	非常勤者数	従事者総数	常勤換算数	1事業所当たり常勤換算数	常勤者数	非常勤者数	従事者総数	常勤換算数	1事業所当たり常勤換算数
看護師・保健師等	7,120	6,020	13,140	9,007.0	6.7	4,028	2,443	6,471	4,785.2	6.6	3,092	3,577	6,669	4,221.8	6.8
准看護師	413	625	1,038	619.8	0.5	174	180	354	243.2	0.3	239	445	684	376.6	0.6
理学療法士	1,669	1,359	3,028	1,966.7	1.5	1,225	831	2,056	1,386.1	1.9	444	528	972	580.6	0.9
作業療法士	635	450	1,085	756.9	0.6	486	279	765	540.7	0.7	149	171	320	216.2	0.3
言語聴覚士	159	185	344	200.1	0.1	111	118	229	134.7	0.2	48	67	115	65.4	0.1
事務職員	819	558	1,377	1,131.2	0.8	493	377	870	710.7	1.0	326	181	507	420.5	0.7
看護職総計	7,533	6,645	14,178	9,626.8	7.2	4,202	2,623	6,825	5,028.4	7.0	3,331	4,022	7,353	4,598.4	7.4
療法士総計	2,463	1,994	4,457	2,923.7	2.2	1,822	1,228	3,050	2,061.5	2.9	641	766	1,407	862.2	1.4

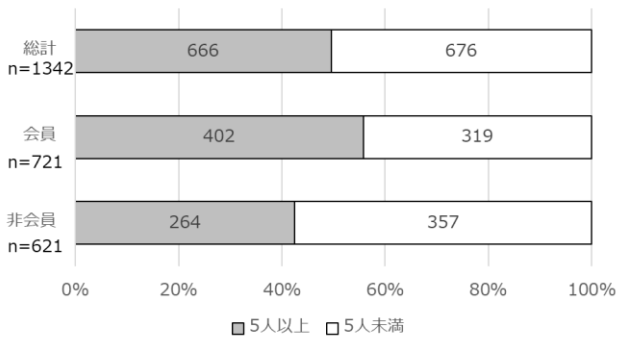


図3-1 常勤換算数5人以上の事業所数

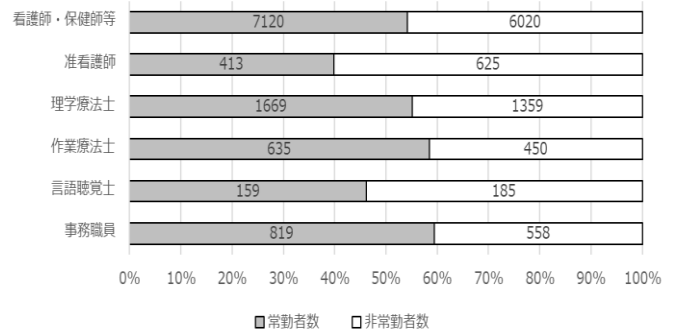


図3-2 常勤者数と非常勤者数

(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441件（32.9%）、理学療法士727件（54.2%）、作業療法士472件（35.2%）、言語聴覚士212件（15.8%）であった。
- 2024年度と比較し、准看護師の在籍状況はやや減少していた。
- 2024年度と比較し、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の在籍状況は微増していた。
- 事務職を雇用する事業所は860件（64.1%）で2024年度（63.2%）と大きな変化はなかった。

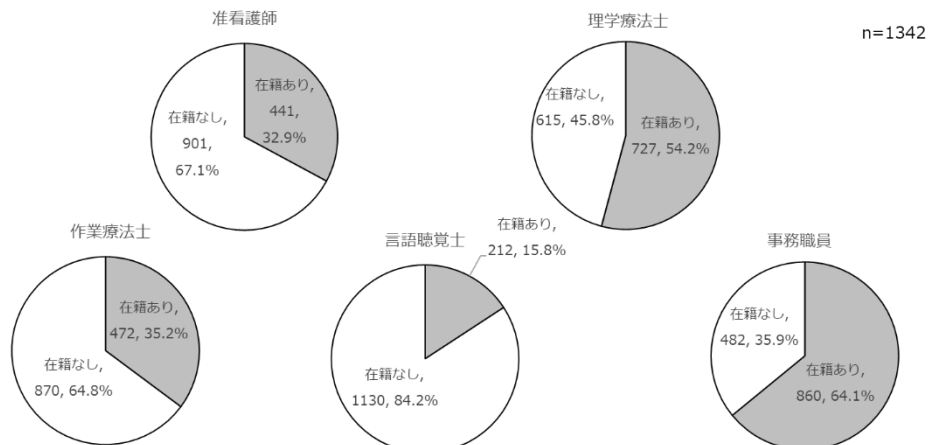


図3-3 各職種別 在籍状況

(3) 訪問看護に従事する医療専門職の割合 [図3-4]

- 訪問看護に従事する医療職の常勤換算総数は、12550.5人であった。
- 従事する専門職の割合は、看護師・保健師等 71.8% (9,007人)、准看護師 4.9% (619.8人)、理学療法士 15.7% (1966.7人)、作業療法士 6.0% (756.9人)、言語聴覚士 1.6% (200.1人)であった。
- 従事者の割合は、2024年度と変化はなかった。

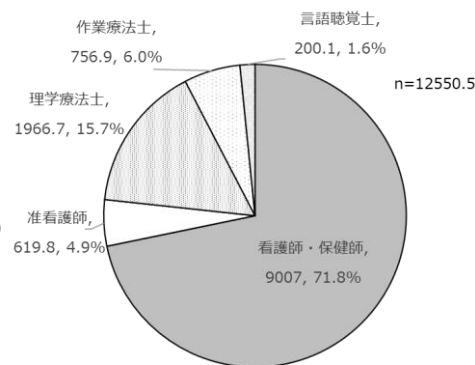


図3-4 訪問看護に従事する専門職の割合

(4) 看護職の求人・採用・派遣利用について [図3-5、図3-6、図3-7、図3-8、図3-9]

- 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854件(63.6%)で、2024年度(62.0%)より求人率は高くなっていった。
- 派遣職員の有無については、利用しているが36件(2.7%)であった。
- 2024年度採用について、採用したと回答した事業所は915事業所(68.2%)であった。
- 採用人数は、1人が337件(36.8%)、次いで2人が221件(24.2%)、3人が117件(12.8%)であった。30人以上との回答も19件(2.1%)あった。
- 採用者総数は、3,818人であった。
- 採用者の応募経路の一位は「紹介会社・派遣会社」、次いで「友人・知人の紹介」であったが、上位3位までの合計別でみると、「友人・知人の紹介」が最も多く544人、次いで「紹介会社・派遣会社」512人、次いで「求人サイト」340人、「ハローワーク」238人、「自施設のHP」219人の順であった。

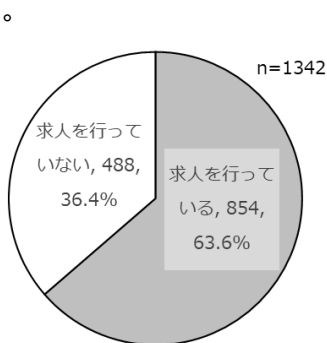


図3-5 看護職求人の有無

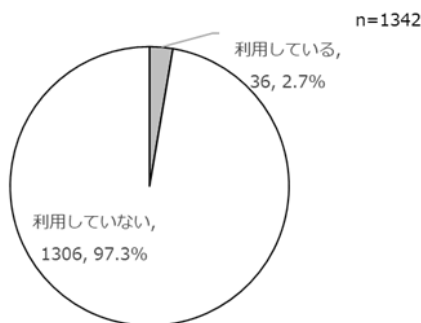


図3-6 派遣職員利用の有無

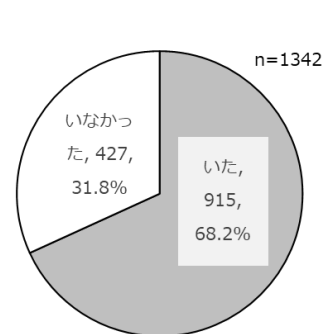


図3-7 看護職採用の有無

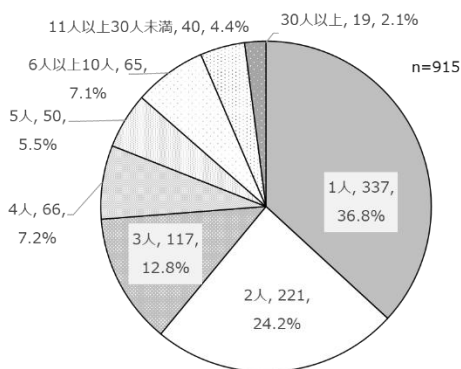


図3-8 1事業所あたりの採用人数

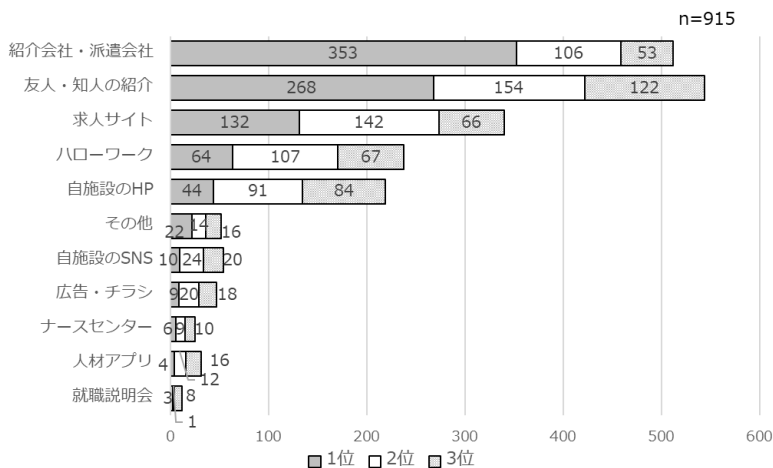


図3-9 採用した看護職の応募経路(上位3つ選択)

(5) 離職者数・離職理由・離職後の就業状況

[図3-10、図3-11、図3-12(複数回答)、図3-13(複数回答)]

- 2024年度に離職者がいた事業所は757件(56.4%)であった。
- 2024年4月～2025年3月末日までの離職人数は2,372人であった。
- 1事業所あたりの離職人数は、1人が368件(48.6%)、次いで2人が161件(21.3%)、3人が82件(10.8%)であった。30人以上との回答も9件(1.2%)あった。
- 離職理由としては、家庭の事情292件、体力的に無理145件で2024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。

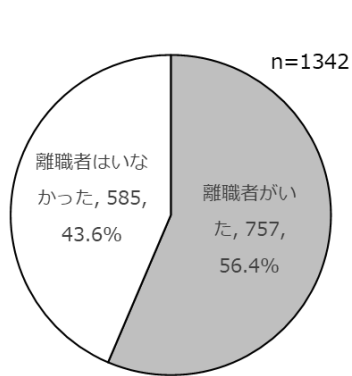


図3-10 離職者の有無

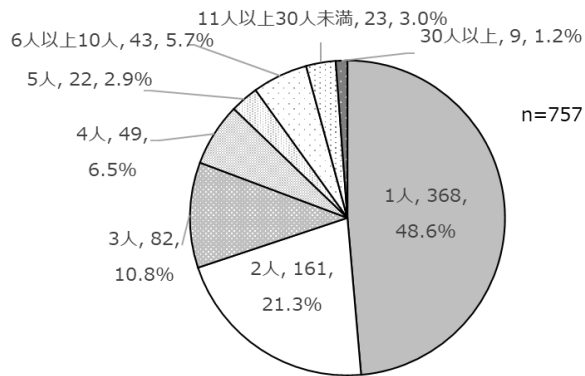


図3-11 1事業所あたりの離職人数

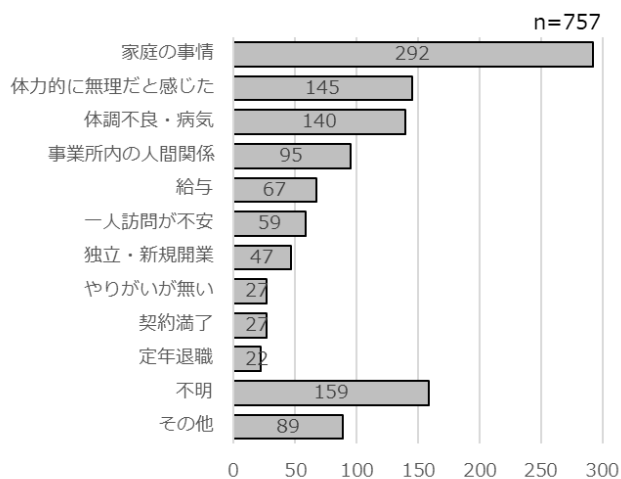


図3-12 離職理由(複数回答)

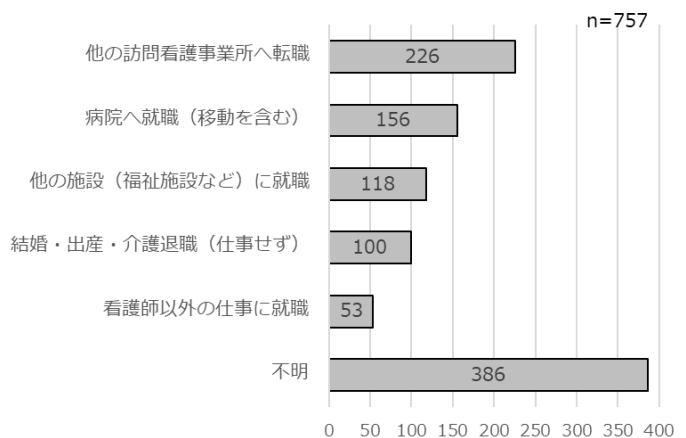


図3-13 離職後の就業状況(複数回答)

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123,911人、1事業所あたりの利用者数の平均値は92.3人で、2024年度総利用者平均値87.0人より増加していた。
- 精神科訪問看護利用者数は、33,370人(26.9%)で、2024年度(25.6%)より増え、この割合は、2021年度(19.6%)、2022年度(20.9%)、2023年度(21.8%)と年々増加傾向にある。医療保険利用者数55,971人の59.6%を占め、2024年度(56.6%)より増加していた。
- リハビリ訪問看護を受ける利用者数は、45,965人で平均利用者数が34.3人、総利用者数に占める割合は37.1%であった。2024年度(37.6%)よりわずかに減少していた。

表4-1 訪問看護利用者数

	総計(n=1342)			会員(n=721)		非会員(n=621)	
	利用者数	平均利用者数	総利用者に対する割合 (%)	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	123,911※	92.3	100.0	76,289	105.8	47,622	76.7
介護保険利用者数	67,572※	50.4	54.5	47,463	65.8	20,109	32.4
医療保険利用者数	55,971※	41.7	45.2	28,836	40.0	27,135	43.7
精神科訪問看護利用者数	33,370	24.9	26.9	12,430	17.2	20,940	33.7
リハビリ訪問利用者数	45,965	34.3	37.1	32,590	45.2	13,375	21.5

※特別指示書発行者では、介護保険と医療保険の両方でカウントされるため、合計利用者数が、総利用者数とは差異がある。

(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 (n=123,543) では、介護保険利用者数が 67,572 人 (54.7%)、医療保険利用者数が 55,971 人 (45.3%) であった。
- 介護保険利用者数は、2024 年度 65,736 人 (55.1%)、2023 年度 61,400 人 (57.8%)、医療保険利用者数は、2024 年度 53,621 人 (44.9%)、2023 年度 44,741 人 (42.2%) であり、医療保険利用者数が年々増加していた。

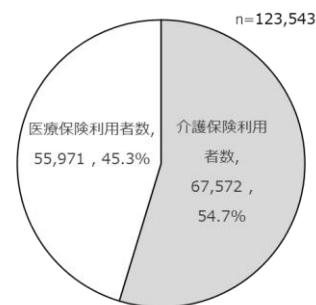


図4-1 介護保険と医療保険の利用者数

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]

- 2025 年 7 月の、看護訪問総回数は、275,163 回、総回数に対する割合は、訪問看護 I 区分は、訪看 I 2 が 63.3%と最も多く、訪看 I 3 が 29.2%、訪看 I 1 が 6.2%と続いた。2024 年度は訪看 I 2 が 62.4%、訪看 I 3 が 29.6%、訪看 I 1 が 6.5%で、ほぼ変化がなかった。
- 理学療法士等の訪問である訪看 I 5 は 90.2%、訪看 I 5・2 超は 9.8%であった。

表 5-1 訪問看護サービス算定件数

	総計(n=1342)		会員(n=721)		非会員(n=621)	
	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 I 1)	17,125	6.2	7,316	4.1	9,809	10.0
訪問回数 (訪看 I 2)	174,273	63.3	105,959	59.8	68,314	69.8
訪問回数 (訪看 I 3)	80,283	29.2	61,302	34.6	18,981	19.4
訪問回数 (訪看 I 4)	3,482	1.4	2,667	1.5	815	0.8
看護訪問総回数	275,163		177,244		97,919	
訪問回数 (訪看 I 5)	226,899	90.2	165,463	90.4	61,436	89.6
訪問回数 (訪看 I 5・2超)	24,740	9.8	17,604	9.6	7,136	10.4
リハビリ訪問総回数	251,639		183,067		68,572	
緊急時訪問看護加算数 (人) / 算定割合	39,310	58.2	26,871	56.6	12,439	61.9
ターミナルケア加算数	141		91		50	

(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 67,572 人中、緊急時訪問看護加算契約者数は 39,310 人 (58.2%) で、2024 年度 (57.0%) より増加していた。

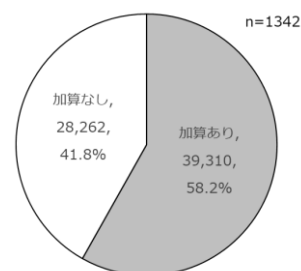


図5-1 緊急時訪問看護加算の算定状況

B. 医療保険等

(1) 訪問看護基本療養費・精神科訪問看護基本療養費・加算等の算定回数[表5-2]

- 2025年7月の訪問看護基本療養費の算定回数は316,298回(58.7%)、精神科訪問看護基本療養費は222,834回(41.3%)で、2024年度は、訪問看護基本療養費(59.3%)、精神科訪問看護基本療養費(40.7%)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、46件(2024年度59件)であった。

表5-2 医療保険

	総計(n=1342)	会員(n=721)	非会員(n=621)
訪問看護基本療養費(回)	316,298	158,026	158,272
精神科訪問看護基本療養費(回)	222,834	79,614	143,220
24時間対応体制加算(人) / (算定割合)	37,845 (67.6%)	20,638 (71.6%)	17,207 (63.4%)
乳幼児加算(人)	2,781	2,401	380
精神科重症患者支援管理連携加算(人)	46	45	1
ターミナルケア療養費1(人)	485	324	161
ターミナルケア療養費2(人)	29	17	12
退院支援指導加算(6000円)(回)	820	491	329
退院支援指導加算(8400円)(回)	203	153	50
訪問看護医療DX情報活用加算(人)	12,676	6,626	6,050

(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55,971人中、24時間対応体制加算の算定ありが37,845人(67.6%)であった。
- 2024年度(66.1%)と比べ、24時間対応体制の契約者の割合は増加していた。

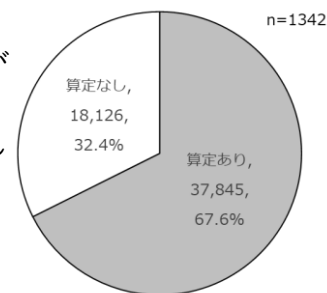


図5-2 24時間対応体制加算の算定状況

6. 小児訪問看護に関すること

(1) 小児訪問看護実施状況[図6-1]

- 小児への訪問看護は、「実施している」が334件、「実施していない」が820件で実施している事業所より多かった。また、会員非会員別では、実施している割合が会員事業所30.2%(2024年度30.6%)、非会員事業所で18.7%(2024年度16.6%)であり、会員事業所の割合が高いが、2024年度と比較して非会員事業所の実施割合が微増している。
- 実施したいが利用者がいない件数を加えると、実施可能な事業所割合は、会員事業所335件(46.5%)、非会員事業所187件(30.1%)、全体では38.9%と4割弱で対応が可能な状況が伺えた。

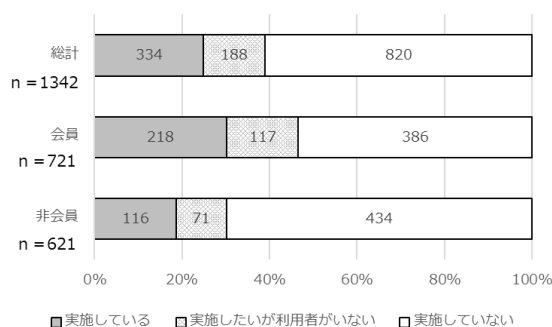


図6-1 小児訪問看護実施状況

(2) 小児訪問看護利用者について[図6-2、図6-3、図6-4]

- 小児訪問看護を実施している334件において、「医療的ケアのみ実施の事業所」が79件、「医療的ケアがない利用者のみ実施の事業所」が114件、「いずれも実施している事業所」が141件であった。
- 「医療的ケアがない利用者のみ実施の事業所」の割合において、会員事業所では52件(23.9%)、非会員事業所では62件(53.4%)と大きな差が見られた。

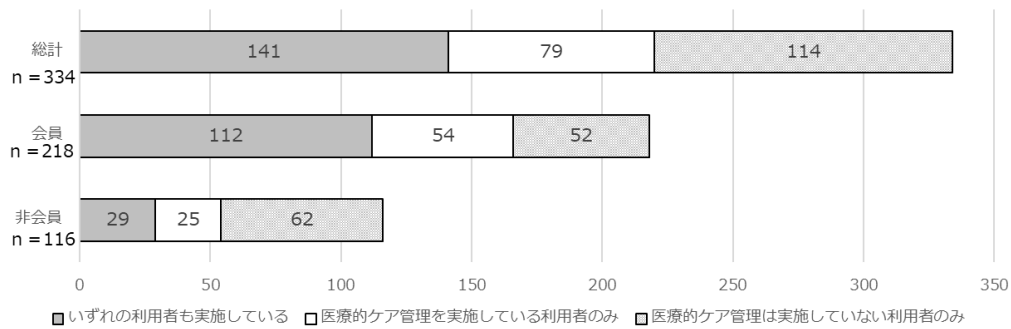


図 6-2 小児訪問看護実施状況の内訳

- 小児訪問看護利用者人数は、「医療的ケア管理を実施している利用者」が 2,251 人、「医療的ケア管理のない利用者」が 3,871 人であった。利用者数全体の 8 割を会員事業所が占めている。
- 「医療的ケア管理を実施している利用者」の 1,944 人（86.4%）が会員事業所であった。

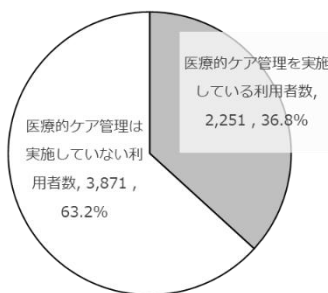


図 6-3 小児訪問看護利用者人数の内訳

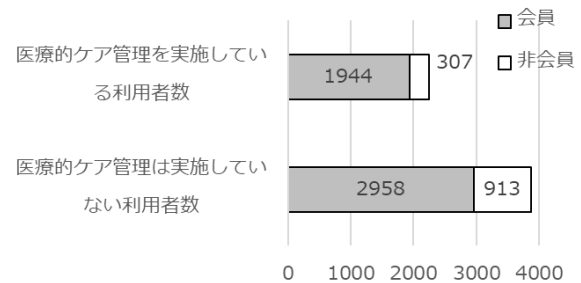


図 6-4 小児訪問看護利用者人数の内訳 会員・非会員割合

(3) 小児訪問看護を実施していない理由 [図 6-5]

- 小児訪問看護未実施の理由について、「経営判断により対応していない」は全体で 360 件、「スタッフが少なく、対応できない」が 272 件、「経験や技術が不足している」は 188 件だった。
- 会員事業所においては、「スタッフが少なく、対応できない」が 147 件と最も多いが、非会員事業所においては「経営判断により対応していない」が 222 件と最も多かった。

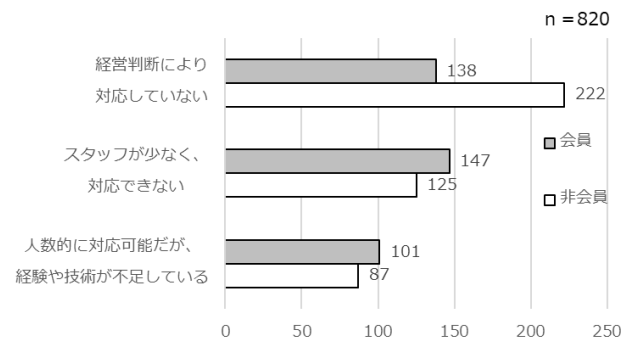


図 6-5 小児訪問看護未実施の理由

(4) 小児訪問看護への必要な支援 [図 6-6 (複数回答)]

- 小児訪問看護実施への必要な支援について、「小児に特化した研修」が 143 件と一番多く、次いで、「相談できる医師（専門医）」が 92 件、「医ケアの演習ができる研修」72 件、「病院やクリニックなど実際の小児科現場での研修」64 件と研修に関する支援を希望していることが伺えた。
- 「他のステーションでの同行訪問」・「複数ステーションでの介入」においては、会員事業所が 33・30 件、非会員事業所が 16・17 件と、回答数で大きな差が見られた。

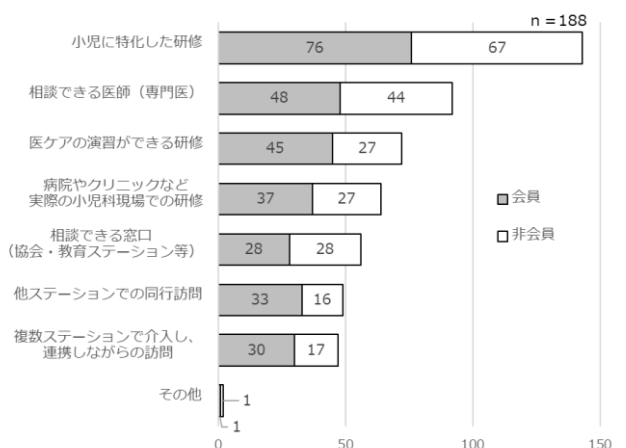


図 6-6 小児訪問看護に必要な支援 (複数回答)

7. 質の評価に関すること

(1) 運営の点検 [図7-1、図7-2、図7-3 (複数回答)]

- 自主点検表については、行っている事業所は 878 件 (65.4%)、行っていない事業所が 464 件 (35.6%) であった。
- 会員非会員を問わず行っている事業所が多かった。
- 行わない理由の一位は「忙しく時間がとれない」が圧倒的に多かった。また、自主点検表を知らないという回答は、90 件で 2024 年度の 125 件よりも減っていた。

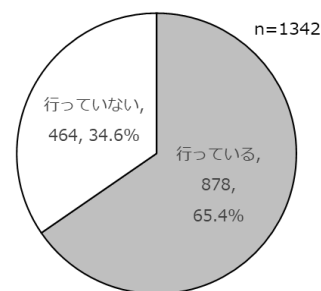


図 7-1 運営の点検

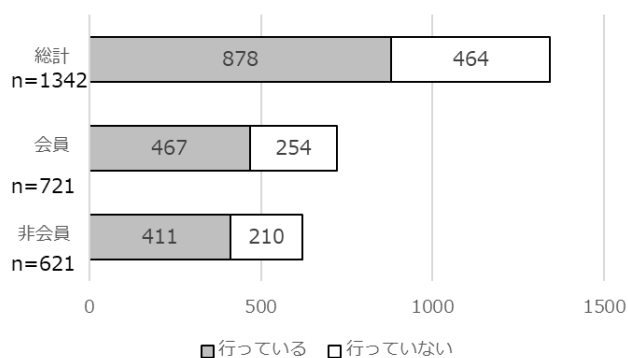


図 7-2 運営の点検 会員非会員割合

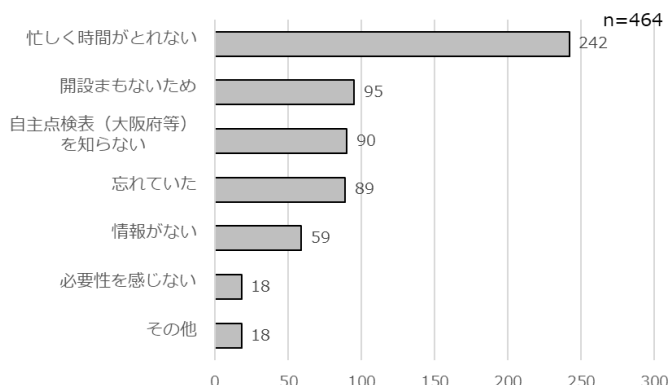


図 7-3 自主点検を行っていない理由(複数回答)

(2) 質評価の実施 [図7-4、図7-5、図7-6 (複数回答)、図7-7 (複数回答)、図7-8 (複数回答)、図7-9 (複数回答)、図7-10 (複数回答)]

- 質の評価を行っている事業所は 623 件 (46.4%) 行っていない事業所は 719 件 (53.6%) であった。行っている事業所が 2024 年度 (609 件) よりも微増していた。
- 会員は行っている事業所のほうが 50.8%とわずかに多かったが、非会員は、行っていない事業所のほうが 58.6%と多い結果であった。

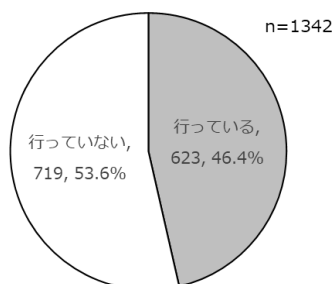


図 7-4 質評価の実施

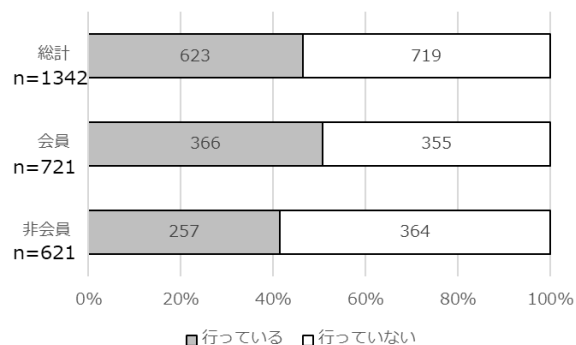


図 7-5 質評価の実施 会員非会員割合

- 質評価の方法は、2024 年度同様「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」が 309 件と多く、次いで「利用者アンケート」「独自の評価指標」であった。全国訪問看護事業協会のガイドラインはホームページからダウンロードができるので入手しやすいため、利用率が高いと推測される。日本訪問看護財団の場合は安価ではあるが、購入しないとイケない手間がある。内容的には、重複することも多く選択肢としての決め手がないことも活用が伸びない理由かもしれないと推測される。
- 質の評価の課題としては、「時間がかかり負担がある」が 346 件と多数であった。
- また「平均との比較ができない」「参考になる評価指標がない」「経年評価ができない」という意見も多数あり、自己評価の実施だけでなくその評価基準が求められていることが示唆される。
- Web でできないという意見も少数あり、時間がかかるという作業の効率化も課題であるといえる。

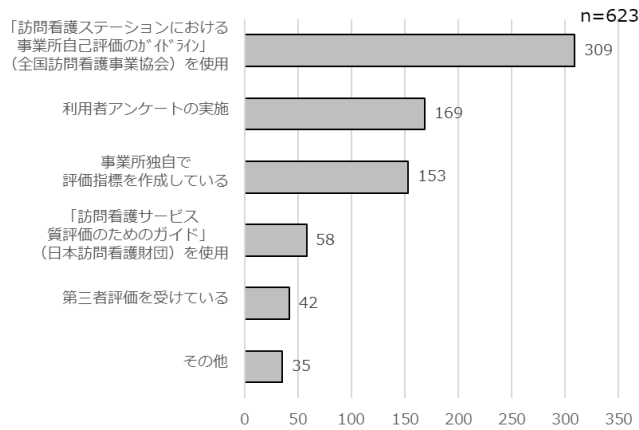


図 7-6 質評価の方法(複数回答)

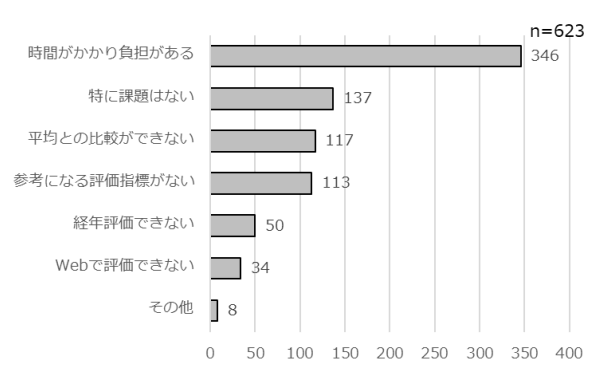


図 7-7 質評価の課題(複数回答)

- 質評価の意義については「自事業所の取り組みチェックや強味弱みの明確化」が418件と多く、次いで「サービスの改善のヒントを得たい」であった。質評価を行うことで、サービスの質の向上につながるという意図が伺える結果であったと考える。
- ケアの質向上の取り組みとしては、「スタッフ研修や勉強会の定期開催」が最も多く457件であった。「ケースカンファレンス」や「看護計画の見直し」、「マニュアルの整備」など日々の一連の業務の中で効果があるととらえていることが伺える。
- また認定看護師の同行訪問は意外と少なく、十分には活用されていない現状が垣間見れた。

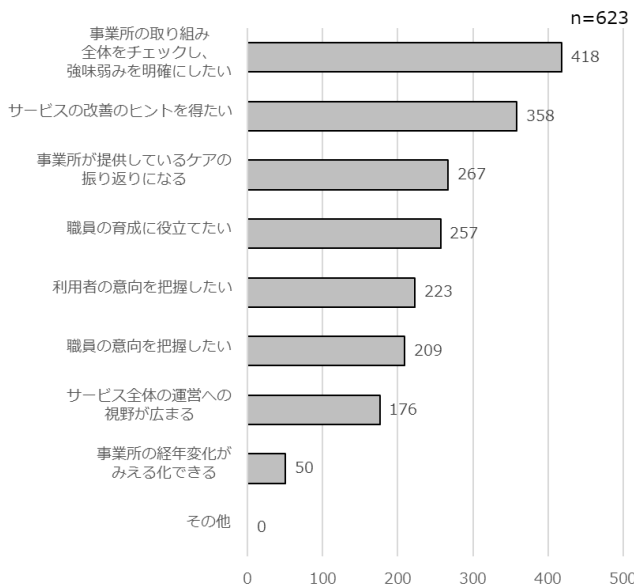


図 7-8 質評価の意義(複数回答)

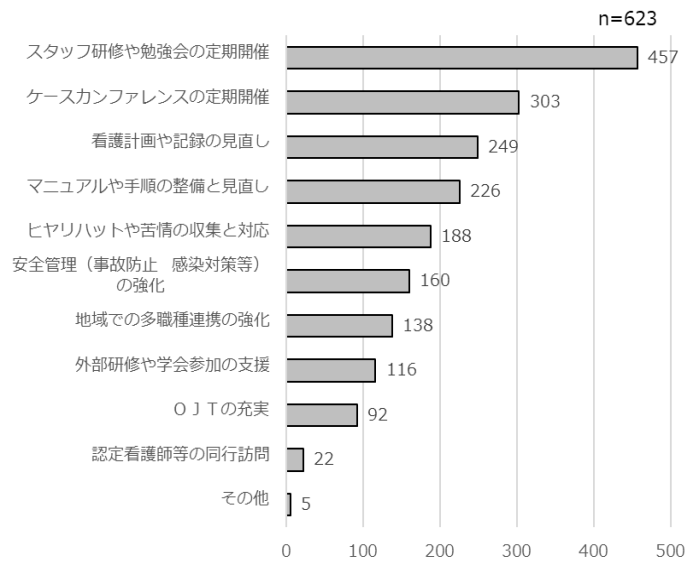


図 7-9 ケアの質向上の取り組み(複数回答)

- 質評価を行っていない理由は、「忙しくて時間が取れない」が断然多かった。自主点検同様に、文書量のボリュームが一步すすめない要因でもある。
- また質評価の方法がわからないという意見も271件あり、わかりやすい情報提供が求められていると示唆される回答であった。

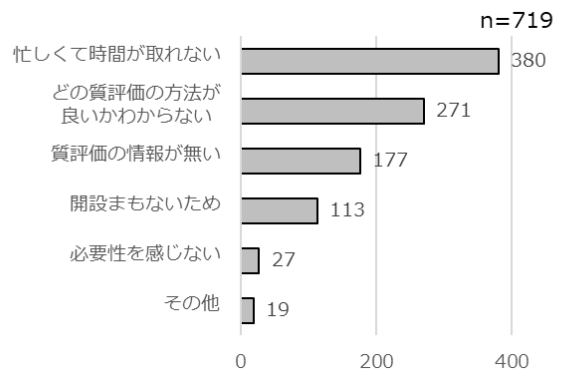


図 7-10 質評価を行っていない理由(複数回答)

8. 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) 専門管理加算の算定状況 [図 8-1]

- 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 43 件 (3.2%)、算定をしていない事業所が 1,299 件 (96.8%) であった。
- 算定数は 2024 年度の 44 件に比べ僅かに減少していた。

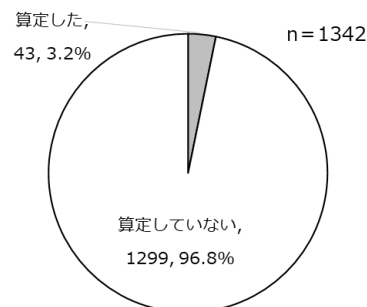


図 8-1 専門管理加算の算定状況

(2) 専門管理加算の算定の内訳 [図 8-2 (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 46 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 17 件 (37.0%)、「緩和ケアに係る専門の研修を受けた看護師」が 17 件 (37.0%)、「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 12 件 (26.1%) であった。

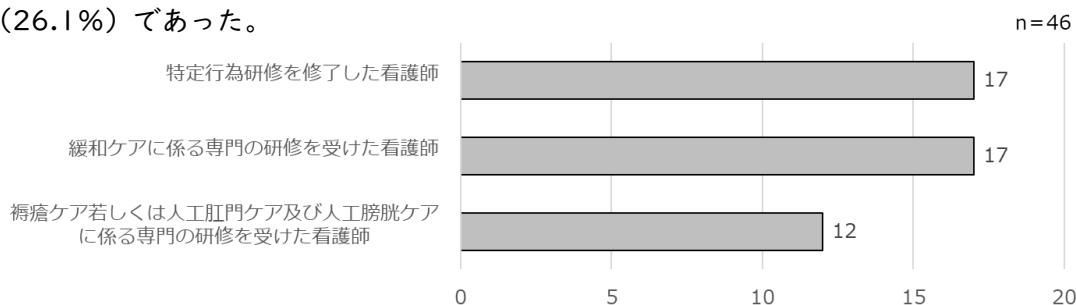


図 8-2 専門管理加算の算定の内訳(複数回答)

(3) 特定行為の手順書の交付 [図 8-3]

- 特定行為手順書の交付を受けた事業所は 25 件であり、2024 年度と同じであった。

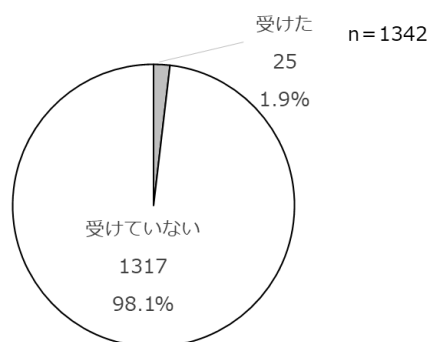


図 8-3 特定行為の手順書の交付

(4) 交付を受けた特定行為の件数の内訳について [図 8-4 (複数回答)]

- 全体の特定行為の件数は 192 件であり、2024 年度 (140 件)、2023 年度 (42 件) と年々増加していた。
- 交付を受けた特定行為の内容は「胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換」が最も多く 53 件 (27.6%)、次いで「気管カニューレ交換」47 件 (24.5%)、「褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去」40 件 (20.8%) であった。
- 「胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換」が 2024 年度 (18 件) から 2025 年度 (53 件)、「気管カニューレ交換」が 2024 年度 (21 件) から 2025 年度は (47 件) と大幅に増加した。他の特定行為については 2024 年度と同じような傾向であった。

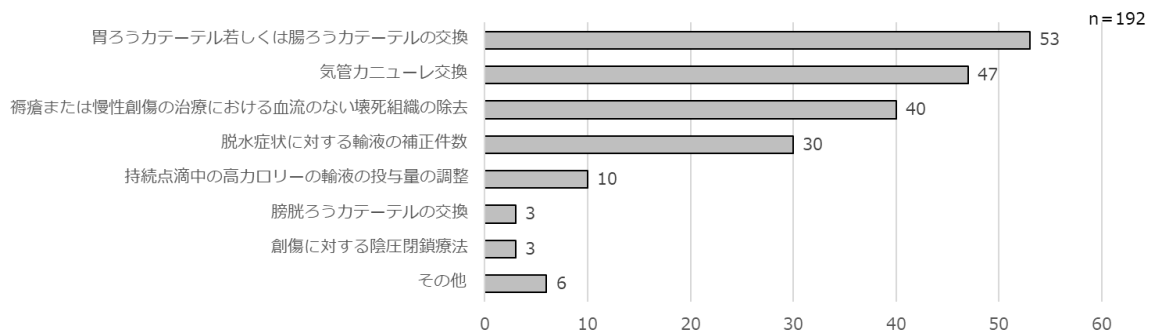


図 8-4 交付を受けた特定行為の件数の内訳(複数回答)

2) 特定行為研修受講者

(1) 特定行為研修受講の状況[表 8-1、図 8-5]

- 2025 年度の特定行為研修受講者の総数は 95 名であり、2024 年度 (80 名) より増加している。
- 特定行為研修受講修了者については 1,289 事業所 (96.1%) で不在、修了者がいる事業所は 53 件 (3.9%) であった。
- 1 名所属の事業所が 39 件 (2.9%) と最も多かった。2 人以上複数所属している事業所は 2024 年度に比べ増加傾向であり、10 人所属している事業所が 2 件であった。
- 2026 年度の受講予定がある施設は 72 施設 (5.4%) で、今後も受講予定がない施設は 1,270 施設 (94.6%) であり昨年度と同じ傾向であった。

表 8-1 特定行為研修の受講修了者数

	施設数	%	n = 1342
修了者なし	1,289	96.1%	
1人	39	2.9%	
2人	6	0.4%	
3人	3	0.2%	
4人	1	0.1%	
5人	1	0.1%	
6人	1	0.1%	
10人	2	0.1%	

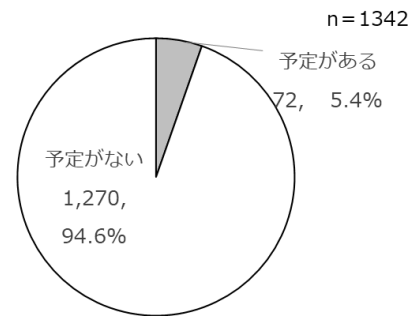


図 8-5 2026 年度以降の特定行為研修受講の予定

(2) 受講を「予定していない」理由[図 8-6(複数回答)]

- 特定行為研修の受講予定がない 1,270 事業所の理由 (複数回答) として、2,038 件の回答があった。「人的余裕がない」が 913 件 (71.9%) と最も多く、次いで「経済的な余裕がない」が 395 件 (31.1%)、受講の必要性を感じていない事業所が 228 件 (18.0%) であった。
- 「研修に開催案内情報がない」「特定行為研修自体を知らない」と回答した事業所は、会員事業所に比べ非会員事業所に多かった。
- その他の意見として、「受講希望がない、対象者がいない」があった。

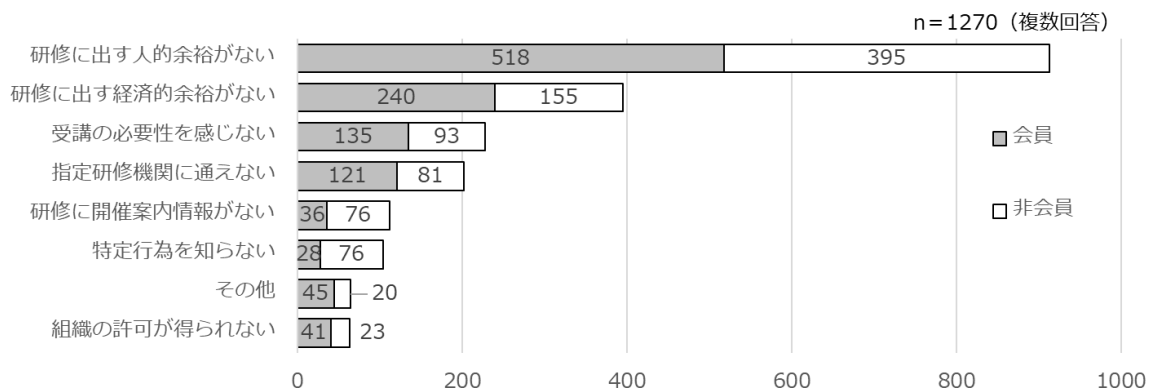


図 8-6 特定行為研修の受講を予定していない理由(複数回答)

(3) 大阪府の補助金事業の活用 [図 8-7、図 8-8 (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 46 件（3.4%）であった。

○補助金事業を「知っているが活用していない」と回答した 657 事業所の理由（複数回答）として、最も多かったのは「書類に手間がかかる」が 270 件（41.1%）、次いで「制度がよくわからない」が 248 件（37.7%）であり、提出書類の見直しと特定行為の制度や補助金事業について周知の必要性が示された。

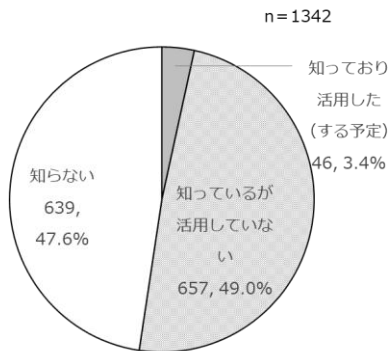


図 8-7 大阪府の補助金事業の活用状況

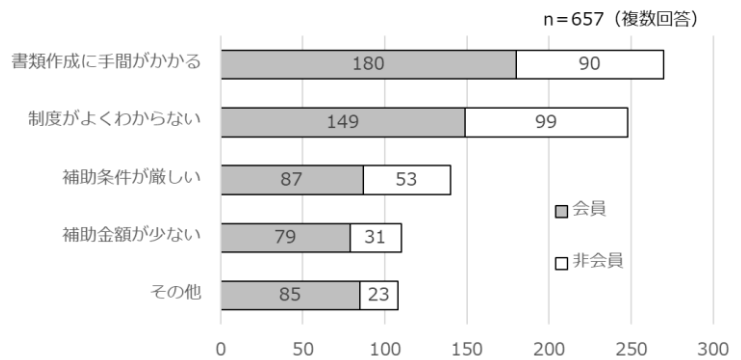


図 8-8 補助金事業を活用しない理由(複数回答)

9. 災害対策

1) 事業継続計画 (BCP) の策定後の状況

(1) BCPの見直し状況 [図 9-1]

○BCP 策定後の、見直しについては、852 件（63.5%）の事業所が毎年見直しを行っていた。

○BCP 策定義務化後、まだ作成していない事業所が 31 件（2.3%）あった。

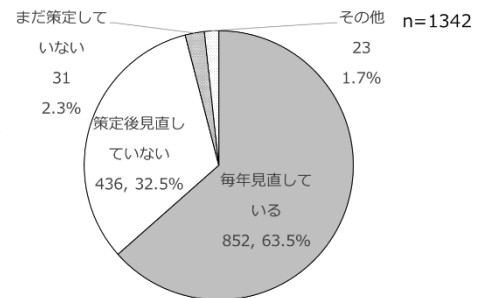


図 9-1 BCPの見直し状況

(2) 過去 1 年間のBCP訓練 [図 9-2、図 9-3 (複数回答)]

○過去 1 年間で全体の 1,000 件（74.5%）の事業所が BCP 訓練を実施したと回答した。

○BCP 訓練の内容としては「安否確認訓練」が最も多く 612 事業所が実施していた。次いで、「非常用物品・備蓄確認訓練」（432 件）、「通信手段の確認訓練」（354 件）、「感染症発生時訓練」（346 件）、「業務継続シミュレーション訓練」（334 件）を実施していた。

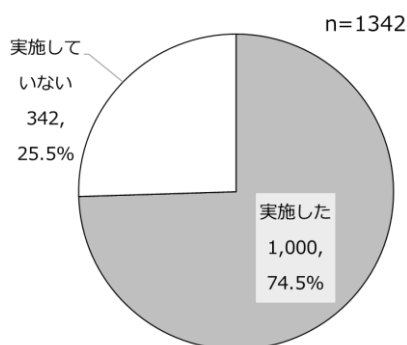


図 9-2 BCPの訓練状況

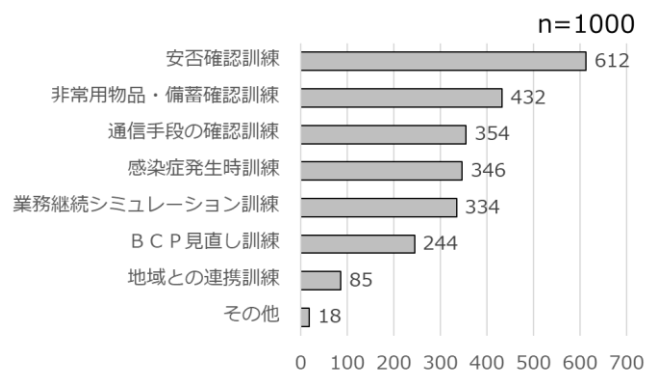


図 9-3 BCP訓練の内容(複数回答)

(3) BCP策定において難しいと感じていること [図 9-4 (複数回答)]

○BCP 策定において難しいと感じていることに関しては、「忙しくて時間が取れない」(735 件) という回答が最も多く全体の半数以上からあがり、次いで「策定に必要なノウハウ・スキルがない」(544 件)、「BCP に対する現場の意識が低い」(402 件)、「策定の参考となるものがない」(373 件)であった。

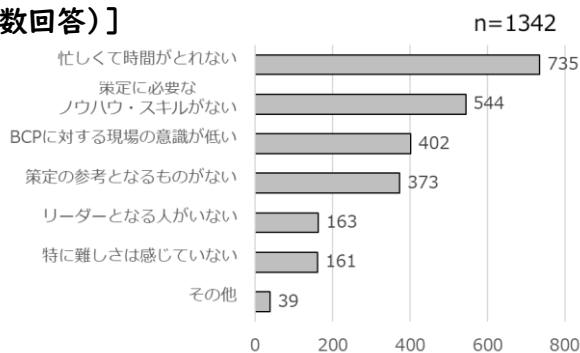


図 9-4 BCP 策定における困難(複数回答)

(4) 実効性のある BCP を策定するに当たって必要と思われること [図 9-5 (複数回答)]

○実効性のある BCP を作成するに当たって必要と思われることとして、「作成しやすい様式があること」(976 件)、「策定に必要な情報の提供」(799 件)が多く選択され、導入段階での支援が求められていた。

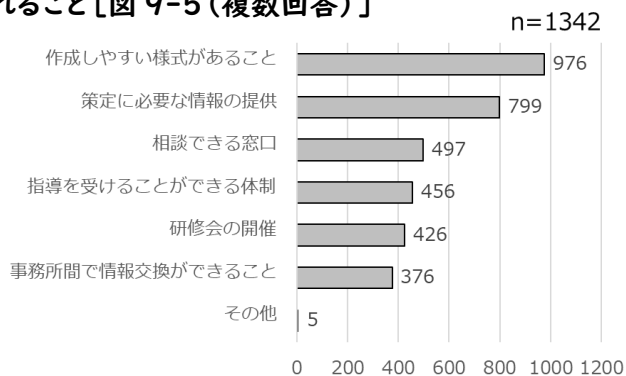


図 9-5 BCP の策定にあたり必要と思われること(複数回答)

2) 近隣他施設との BCP 策定に向けた取り組みについて

(1) 近隣他施設との BCP 策定に向けた取り組み [図 9-6、図 9-7 (複数回答)、図 9-8]

○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、322 件 (24.0%) であり、2024 年度の 416 件 (30.5%) と比較し減少がみられた。

○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、三島が高かった。

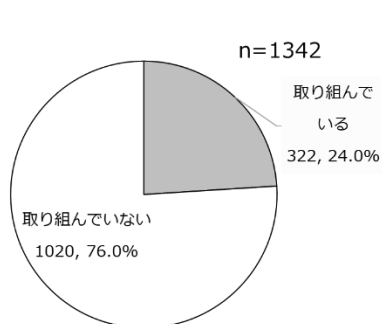


図 9-6 近隣との BCP 策定に向けた取り組み状況

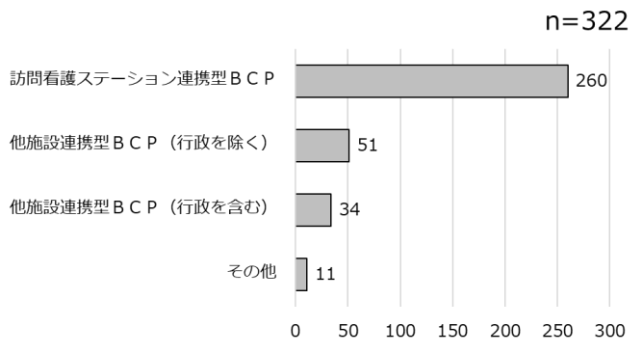


図 9-7 近隣との BCP 策定に向けた取り組み内容(複数回答)

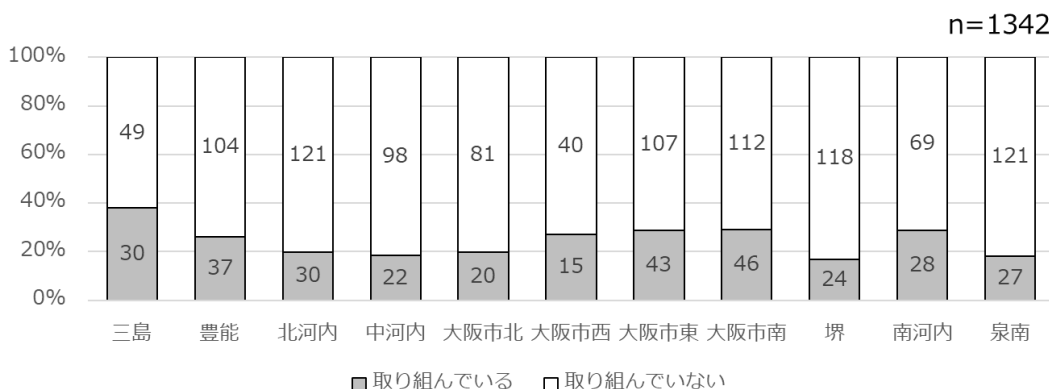


図 9-8 圏域別 近隣との BCP 策定に取り組んでいる事業所数

3) 設置ステーションについて

(1) 設置ステーションについて認知状況、及び活用状況 [図 9-9]

○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」と回答した事業所は914件(68.1%)であり2024年度の(59.5%)に比べて大きく増加した。

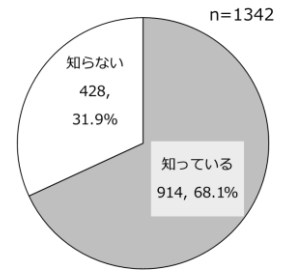


図 9-9 設置ステーションについての認知状況

(2) 設置ステーションにて簡易発電機の使用法の研修受講状況 [図 9-10、図 9-11]

○設置ステーションにて簡易発電機の使用法の研修受講有は、453件(33.8%)であり、2024年度(28.4%)と比べ増加した。

○設置ステーションにて簡易発電機の使用法の研修受講有453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79件(17.4%)であり、2024年度の57件(14.7%)と比べて割合・件数ともに微増していた。

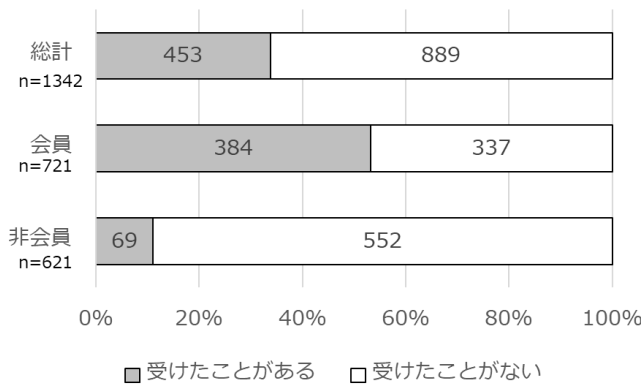


図 9-10 簡易発電機の使用法の研修受講状況

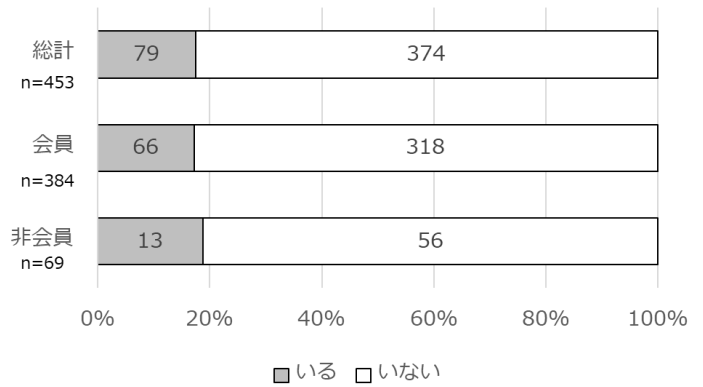


図 9-11 人工呼吸器装着患者の設置ステーション利用者登録

(3) 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 [図 9-12、図 9-13]

○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は、人工呼吸器装着患者がいる事業所368件のうち、「全員策定している」は82件(22.2%)と2024年度(12.9%)から増加し、「ほとんど作成されていない」は107件(29.1%)と2024年度(38.9%)から減少していた。

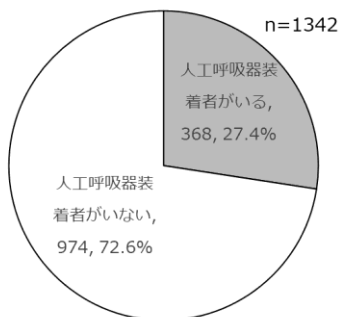


図 9-12 人工呼吸器装着中の利用者有無

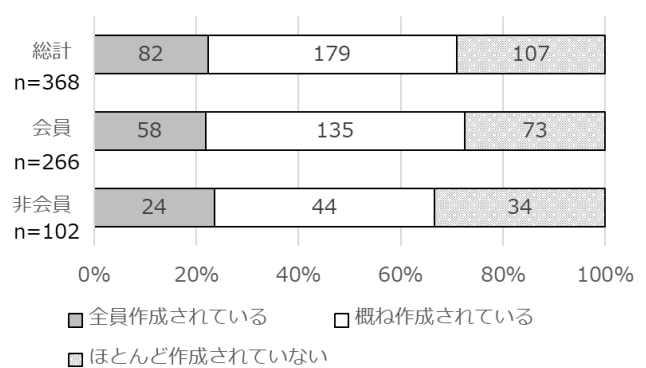


図 9-13 人工呼吸器装着者への個別避難計画の策定

10. アドバンス・ケア・プランニング (ACP:人生会議) に関すること

(1) ACP 研修を受講したスタッフの有無 [図 10-1]

- 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ると回答していた。
- 非会員の事業所では、ACP 研修を受講したスタッフがいると回答したのは 3 割程度であった。
- 全体としては約 5 割が研修を受講しており、昨年よりも増加した。

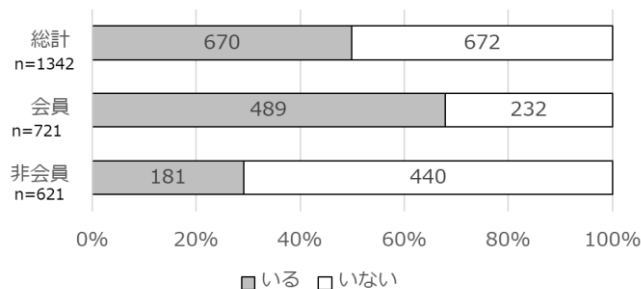


図 10-1 ACP 研修を受講したスタッフの有無

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

- 全体として、「積極的に実施している」または「実施している」と回答した事業所は 588 件 (43.8%) で、2024 年度 (42.3%) に比べて微増していた。また、会員で 391 件 (54.2%)、非会員で 197 件 (31.7%) と差がみられた。
- 研修受講したスタッフの有無別にみたところ、研修受講者がいる事業所では受講者がいない事業所に比べ ACP を実施している割合が高かった。

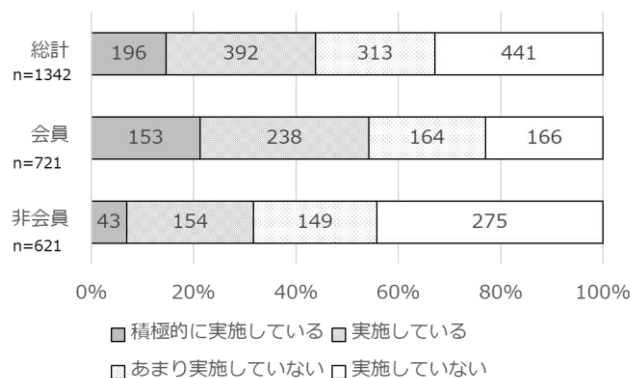


図 10-2 ACP 実施状況

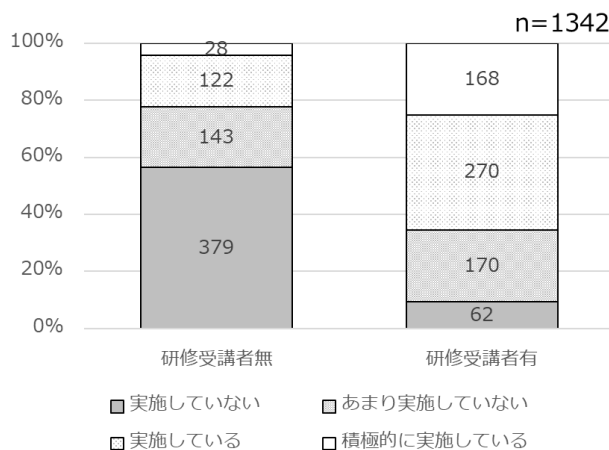


図 10-3 研修受講別 ACP 実施状況

- ACP を「実施していない」と回答した事業所を除く 901 件のうち、ACP を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 746 件と最も多く、次いで「医師より回復の見込みがないと診断されたとき」が 482 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 444 件、「訪問看護が始まったとき」が 377 件の順であった。

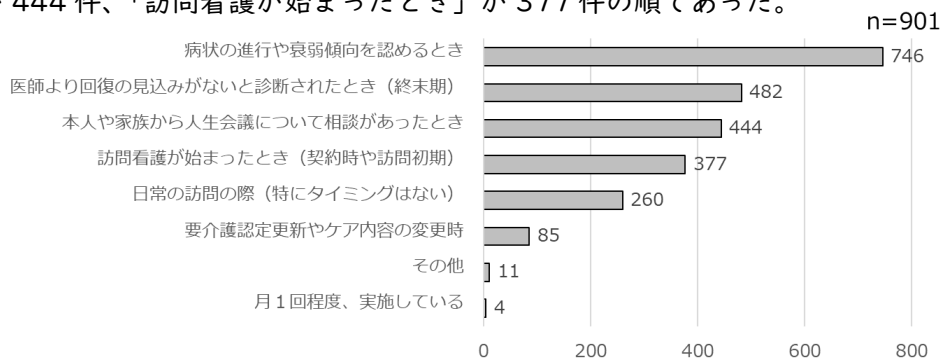


図 10-4 ACP 実施時のタイミング (複数回答)

○同 901 件のうち、ACP 実施時に使用する資料については、2024 年度同様、「資料は使用していない（口頭のみ）」が 468 件と最も多かった。次いで「大阪府が作成している資料」を使用している事業所が 193 件、「自事業所で作成している資料」が 165 件、「自治体が作成している資料」が 142 件であり、資料使用の事業所数は全体として増加していた。

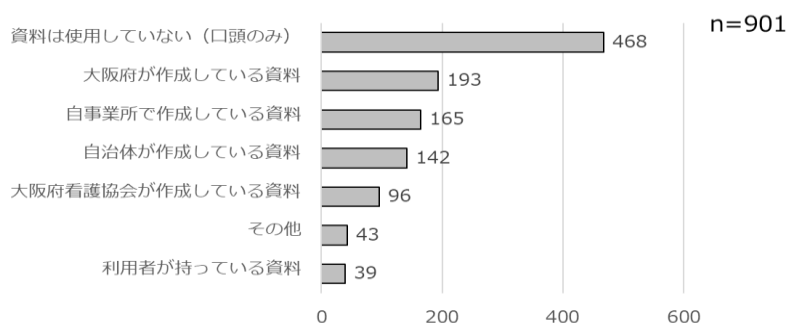


図 10-5 ACP 実施時の資料(複数回答)

○同 901 件のうち、ACP の内容の共有方法では、2024 年度（468 件）に引き続き「対面による担当者同士の情報交換」が 472 件と最も多く、次いで「カルテを通して情報共有」が 454 件であった。「ICT 活用による担当者同士の情報交換」は 2024 年度（338 件）から増加し、396 件であった。

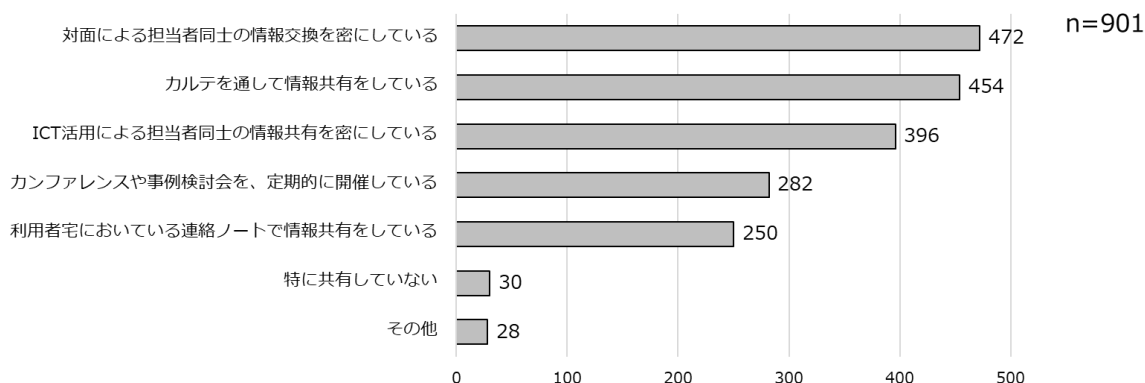


図 10-6 ACP 実施共有方法(複数回答)

○ACP を「実施していない」と回答した事業所 441 件のうち、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 229 件（51.9%）であった。次いで「実施できる訪問看護師がいない」が 96 件（21.8%）、「実施する時間がない」が 88 件（20.0%）であった。

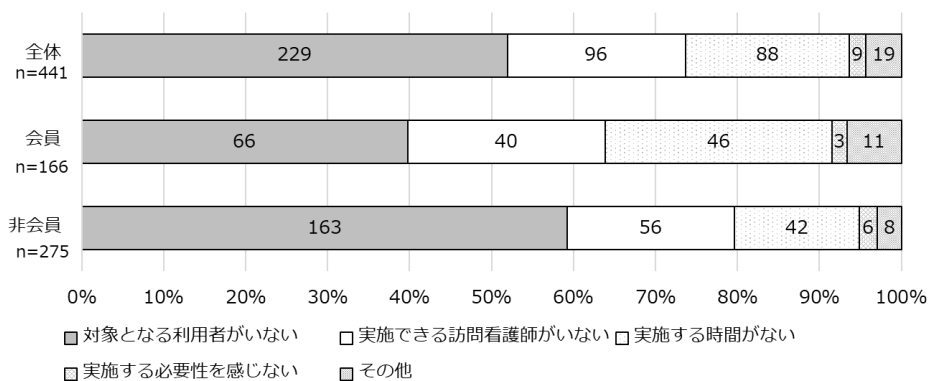


図 10-7 ACP 未実施理由

○ACP を推進するにあたり困難なこととしては、「実施するタイミングが難しい」が 713 件と最も多く、会員・非会員ともにほぼ同割合であった。一方、「ACP の実践方法がわからない」と回答したのは、非会員 145 件で、会員 78 件に比べて多かった。

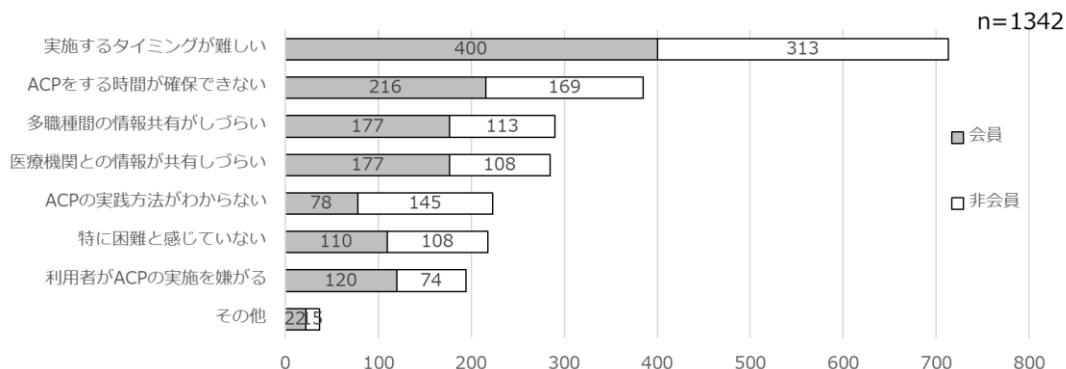


図 10-8 ACP 推進の上で困難なこと(複数回答)

11. 看護職員等への暴力・ハラスメント被害に関すること

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 11-1]

○利用者やご家族からの暴力・ハラスメント被害の経験について、「経験のある事業所」は 844 件 (62.9%) で昨年の 787 件 (57.7%) より微増している。

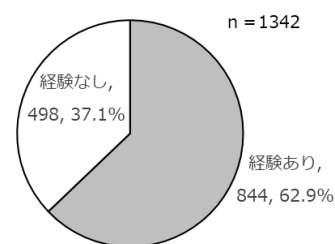


図11-1 暴力・ハラスメント被害の経験

(2) 経験ありの事業所における事業所でのハラスメント被害 [図 11-2 (複数回答)]

○ハラスメント被害の内容について、「威圧的な言動」665 件と最も多く、次いで「性的な言動」494 件、「精神的な攻撃」485 件と多かった。

○「身体的な攻撃 (暴行・傷害)」については、155 件で他の項目では会員事業所が多い傾向のなか、非会員事業所が僅かに上回っている。

○SNS での誹謗中傷は 25 件と件数は少ないが、報告があがっている。

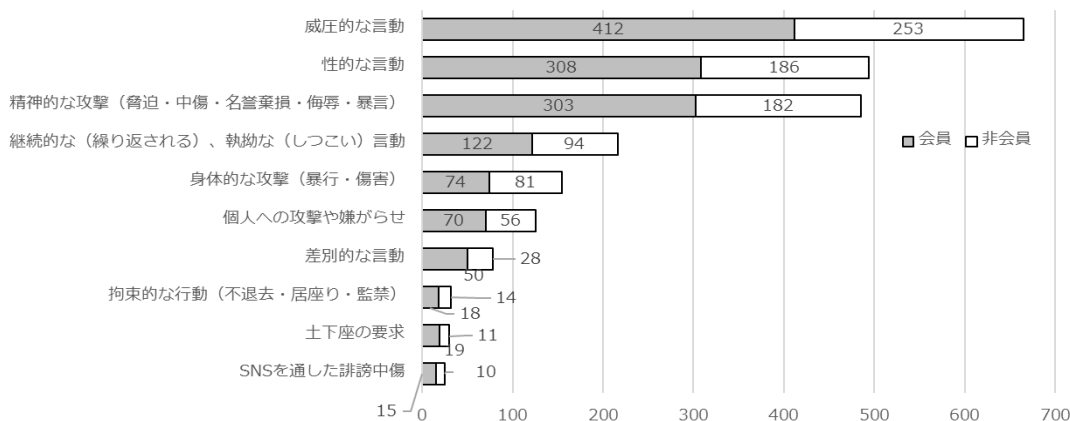


図11-2 暴力・ハラスメント被害の内容(複数回答)

(3) 経験ありの事業所における事業所での対応 [図11-3(複数回答)]

- ハラスメントの対応について、「ケア方法を見直すなど所内での相談」が458件と最も多く、次いで「管理者より利用者に注意」425件、「二人対応」413件、「管理者が訪問対応」337件と多かった。
- 相談対応は、「主治医に相談」が292件、「担当者会議やケア会議で相談」は177件、「地域包括支援センターに相談」121件、「行政(役所)に相談」67件、「警察に相談」38件、「弁護士に相談」30件、「看護職能団体に相談」は2件であった。

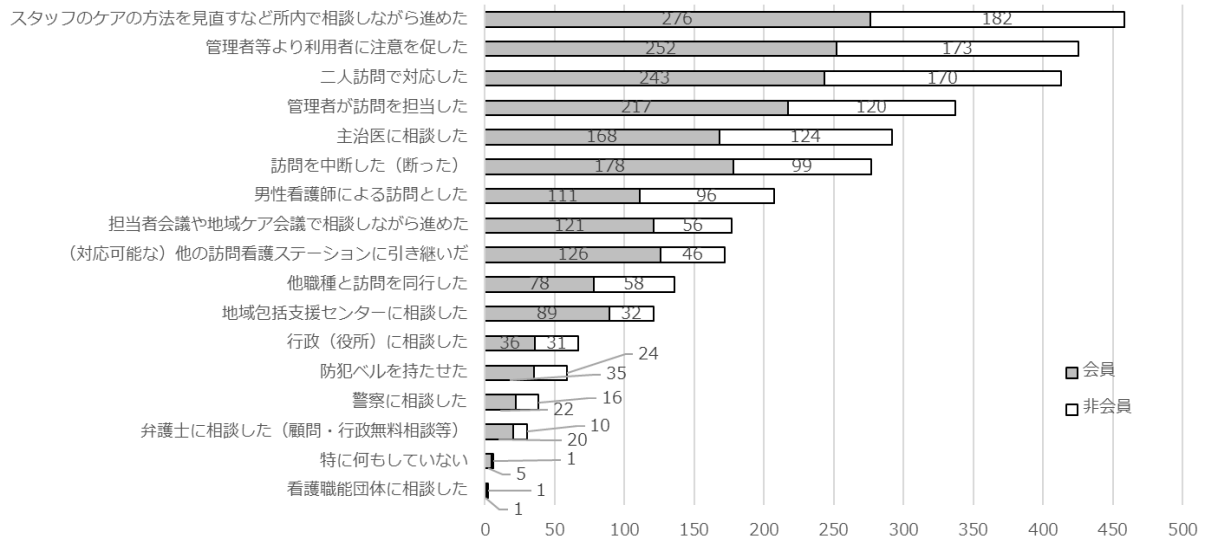


図11-3 ハラスメントへの対応内容(複数回答)

2) 暴力・ハラスメント被害の対策について

(1) 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11-4(上位3つ複数回答)]

- 防止対策に必要と考えられるものについて、「公的機関による相談窓口の設置」が804件と最も多く、次いで「制度整備・利用者への啓発」778件、「複数名訪問の報酬補助」645件と多かった。
- 相談対応は、「看護職による相談窓口」が559件、「弁護士等専門家相談」は305件、「防犯ブザー等の購入費補助」125件だった。
- 「マニュアル作成」「研修」はいずれも0件だった。

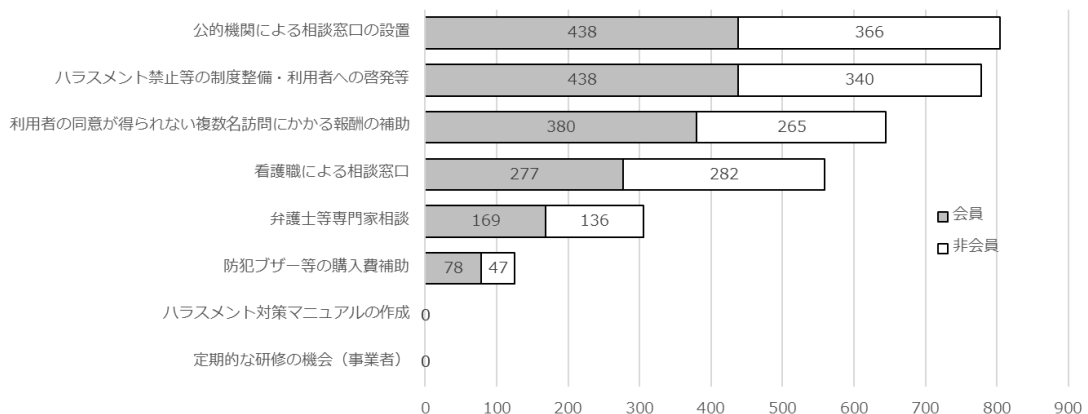


図11-4 暴力・ハラスメントへの対策(複数回答)

(2)「暴力・ハラスメント」に関する研修受講[図11-5]

○研修受講について「受講した」と回答したのは、会員事業所で527件(73.1%)、非会員事業所で361件(58.1%)と差が見られた。

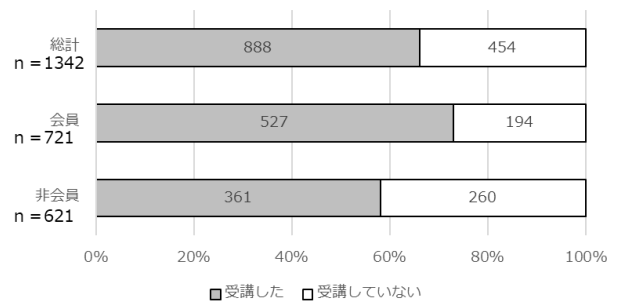


図11-5 ハラスメント防止の研修受講

(3)「暴力・ハラスメント」に関するマニュアル設置[図11-6]

○ハラスメント防止マニュアル設置について、「マニュアルあり」と回答したのは会員事業所で565件(78.4%)、非会員事業所で489件(78.7%)とほぼ同じ割合で、8割の事業所でマニュアルが整備されていた。

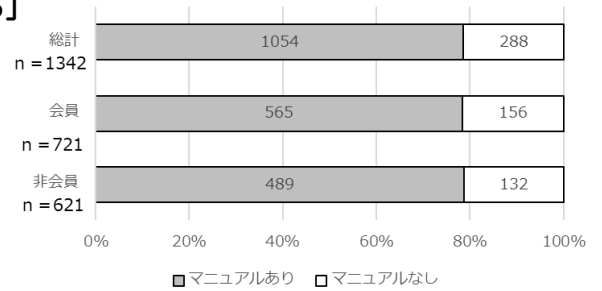


図11-6 ハラスメントに関するマニュアルの設置

3) 自治体の報告窓口について[図11-7、図11-8]

○カスタマーハラスメントを受けた際の自治体の報告窓口について、地域別では、「ある」と回答した件数が多い地域は、豊能・北河内・中河内・市北・市東・市南・堺・南河内の8地域だった。「ある」と回答した件数より「わからない」と回答した件数が多かったのは、三島・市西・泉南の3地域だった。
○「ない」と回答した事業所93件のうち、報告窓口が「必要である」と回答したのは85件(91.4%)、「必要でない」と回答したのは8件(8.6%)だった。

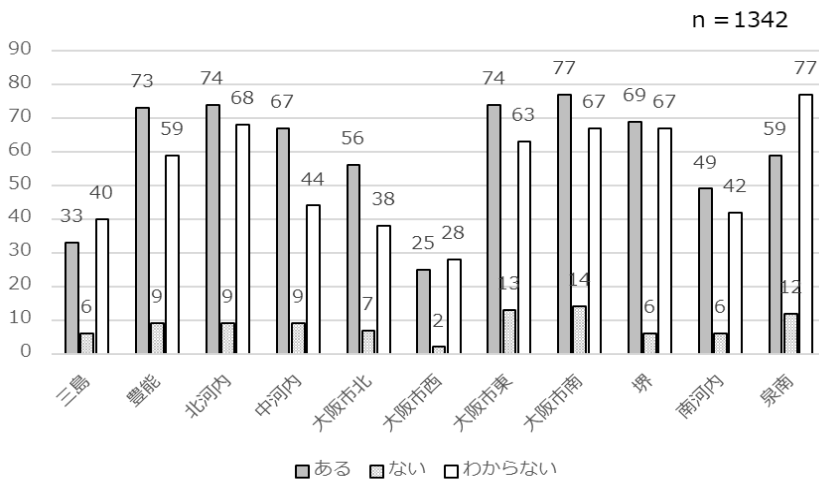


図11-7 自治体の報告窓口

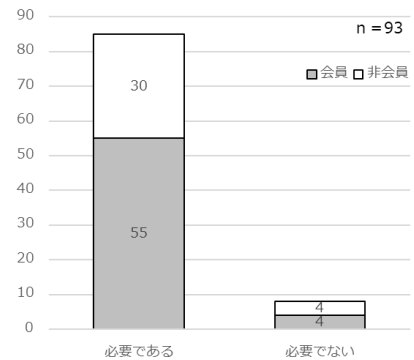


図11-8 報告窓口の設置の必要性

12. 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

(1) 2025年度7月のインシデント・アクシデントの有無[図12-1、図12-2]

○2025年度7月の1か月間におけるインシデント事例「あり」は617件(46.0%)で、「なし」は725件(54.0%)であった。

○会員事業所では、例年と同じく「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」247件(39.8%)、「なし」374件(60.2%)と差がみられた。

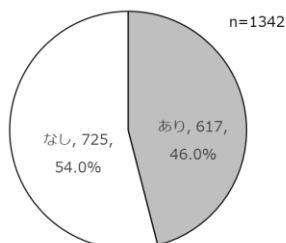


図12-1 インシデント・アクシデントの有無

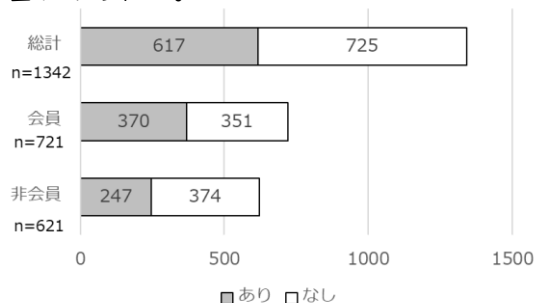


図12-2 会員・非会員別

(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12-3、図12-4]

○インシデント報告の内容の内訳は、ケアに係る事項が991件(49.5%)と約半数を占め、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537件(26.8%)であった。

○アクシデント報告の内容は、ケアに係る事項が334件(45.1%)、訪問スケジュールに関する事項が132件(17.8%)、移動中の交通事故が122件(16.5%)であった。

○いずれの報告も、会員・非会員で差異はなかった。

○その他の記載では、転倒、転落、観察ミス、セクハラ、利用者からの拒否、物品の忘れ物、訪問時の駐車場トラブル、社用車の整備不良などであった。

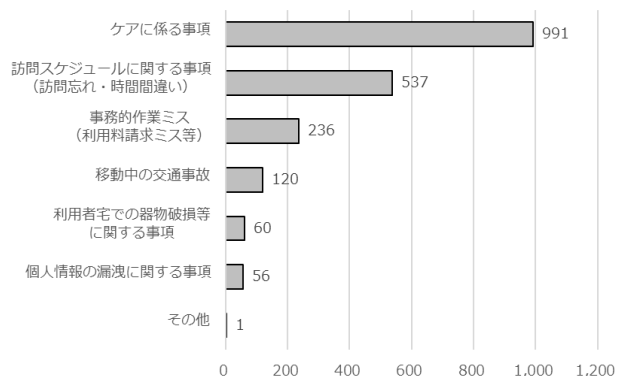


図12-3 インシデント報告内容・件数

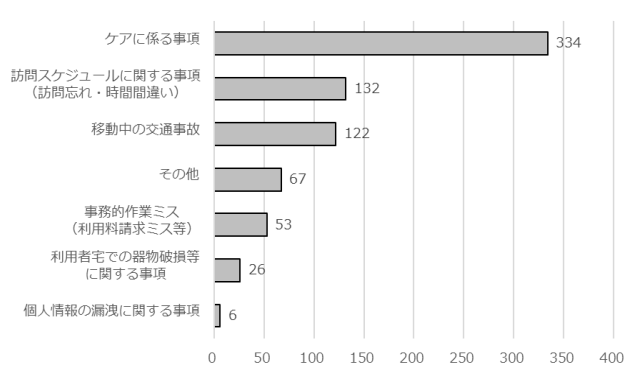


図12-4 アクシデント報告内容・件数

(3) ケアに係る事項の内容[図12-5]

○報告で最も多かった【ケアに係る事項】の内訳は「内服薬のセット間違い」264件が最も多く、次いで「薬液・投与方法の間違い」167件、「爪切り時の出血」81件であった。

○会員・非会員に差異はなかった。

○その他の事項では、BS測定、血糖・体重計測忘れ、食事の準備忘れ、CVポートの自然抜去、マッサージ後の出血、注射針の針刺し・置き忘れ、転倒(リハビリ中)、ケア中の看護師の負傷、コミュニケーション上のトラブル、不適切な言動などであった。

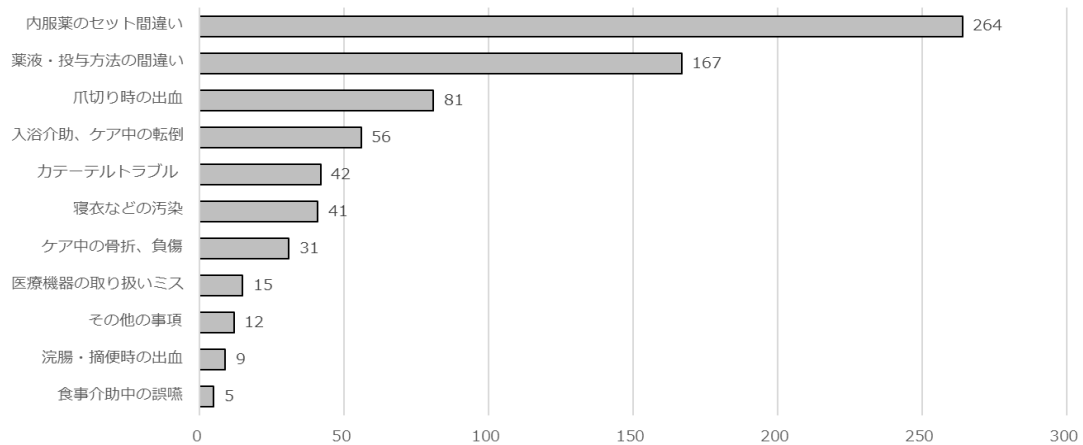


図12-5 ケアに係る事項の内容

(4) 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12-6、図12-7]

○再発防止の検討の有無に関しては、「実施している」が1,151件(85.8%)、「実施していない」が191件(14.2%)であった。

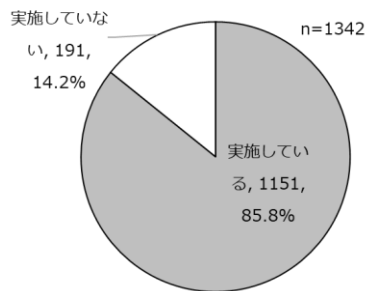


図12-6 再発防止の検討実施の有無

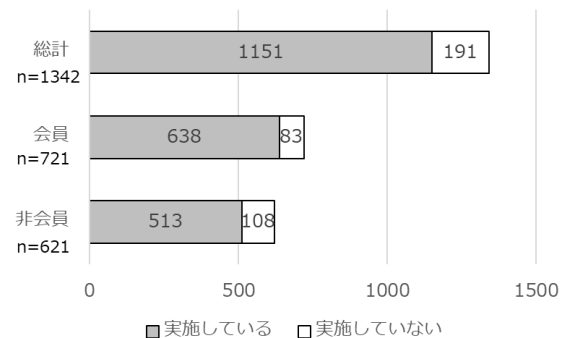


図12-7 会員・非会員別 再発防止の検討実施の有無

(5) 事例検討の実施状況・開催頻度 [図12-8、図12-9]

○再発防止の検討を実施していると回答した1,151件のうち、事例検討の実施状況は、「全報告を実施している」が、699件(60.7%)、「重要な案件のみ」が、332件(28.8%)、「アクシデント報告のみ」が120件(10.4%)であった。2024年度(56.2%)より「全報告を実施」が4.5%増加していた。

○事例検討の頻度については、月1回程度が492件(42.7%)と最も多かった。

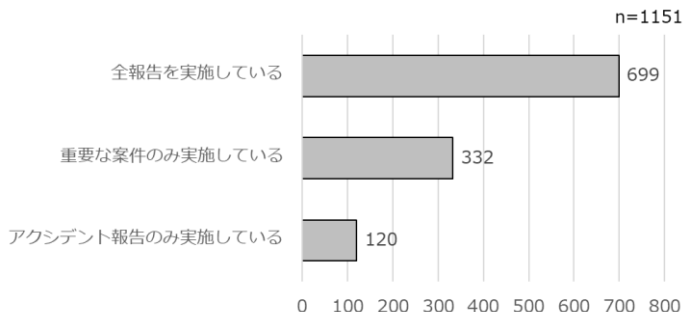


図12-8 事例検討の実施状況

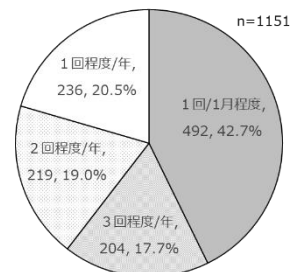


図12-9 事例検討の開催頻度

13. 新卒看護師の採用

(1) 新卒採用の経験 [図13-1、図13-2]

- 新卒の採用経験がある事業所は129件(9.6%)で、2024年度9.3%とほぼ変わりなかった。会員事業所が84件(11.7%)、非会員事業所は45件(7.2%)であった。
- 採用人数は1人が最も多く71.3%、複数名採用経験のある事業所は28.7%であった。

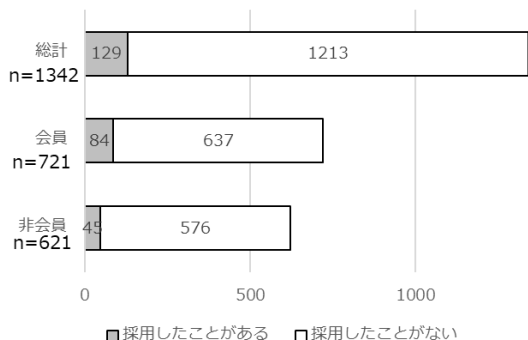


図13-1 新卒採用の経験

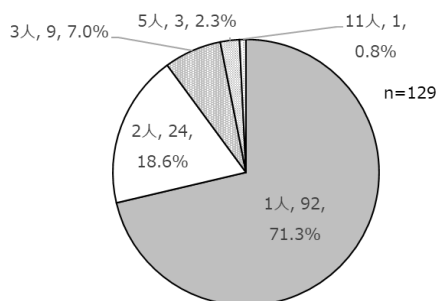


図13-2 新卒の採用人数

(2) 新卒看護師の今後の採用予定 [図13-3]

- 次年度採用予定がある事業所は12件(2024年度14件、2023年度9件)で、大きな変化はなかった。
- 今後も採用しない事業所は、71.2%と2024年度の69.0%より微増していた。

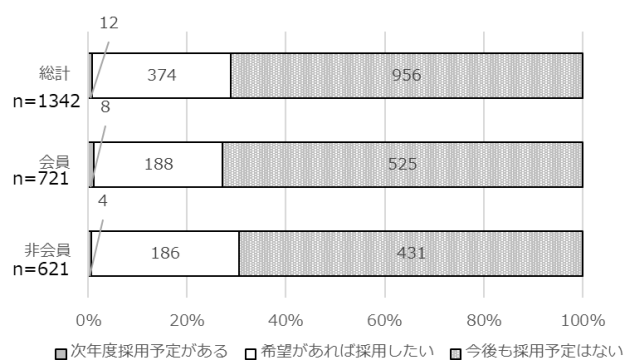


図13-3 次年度新卒採用予定

(3) 採用予定がない理由 [図13-4 (複数回答)]

- 「今後も採用予定はない」と回答した956件のうち、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609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551件であった。

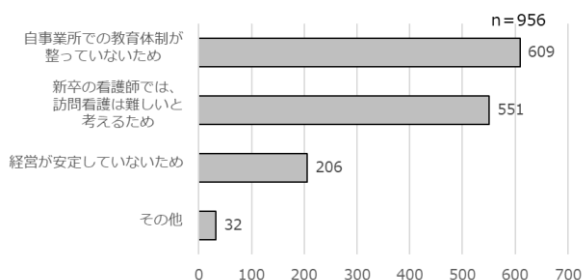


図13-4 採用予定がない理由(複数回答)

(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13-5]

- 大阪府訪問看護ステーション協会が実施している新卒研修を知っている事業所は、766件(57.0%)であり、2024年度の54.3%に比べてやや認知度があがっていた。また、会員事業所では、554件(76.8%)が「知っている」が、非会員事業所では、212件(34.1%)であった。

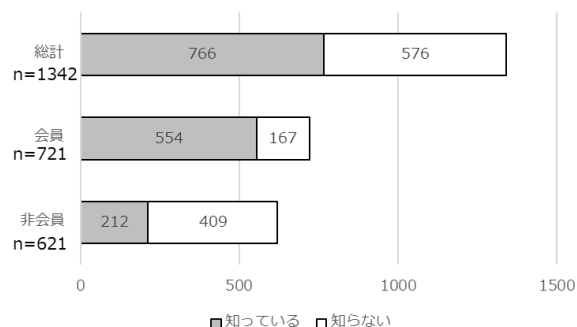


図13-5 新卒育成プログラムの認知度

令和7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	森ノ宮医療大学看護学部看護学科 助教
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(2025年度)

〔令和7年度 大阪府訪問看護推進事業報告書〕

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 2026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