

令和7年度 和歌山県訪問看護実態調査結果

調査目的：和歌山県訪問看護の資質向上のため、現状を知り今後の支援事業の効果向上にむけての基礎資料にする。

調査対象：和歌山県看護協会訪問看護総合支援センターに登録した事業所に勤務する訪問看護師

調査期間：令和7年7月10日～31日

調査方法：無記名自記式質問

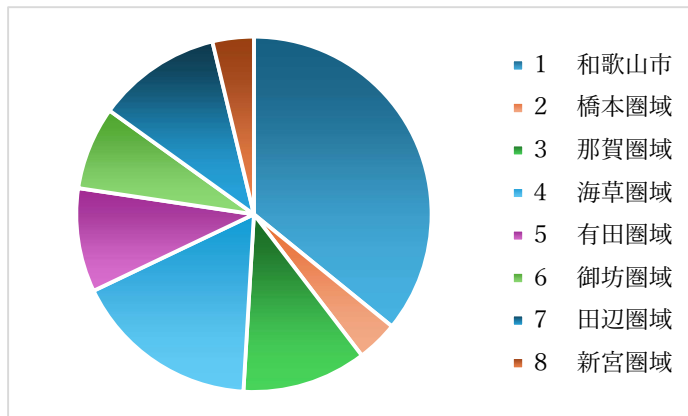
回答数および回収率：52件 32.9%

回答者の属性：管理者 37名・管理者以外の看護職員 15名

調査事項：1.事業所 2.運営 3.管理者の状況 4.職員の在職状況 5.職員の勤務状況
6.利用所の状況 7.研修の状況 8.まとめと課題

1. 事業所

①地域



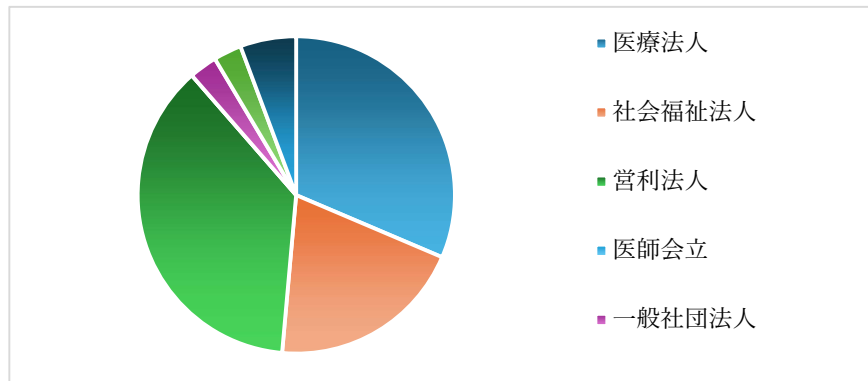
②常勤職員数

看護職員数	事業所数
2.5人以上～4人未満	25か所
4人以上～6人未満	10か所
6人以上～8人未満	6か所
6人以上～10人未満	2か所

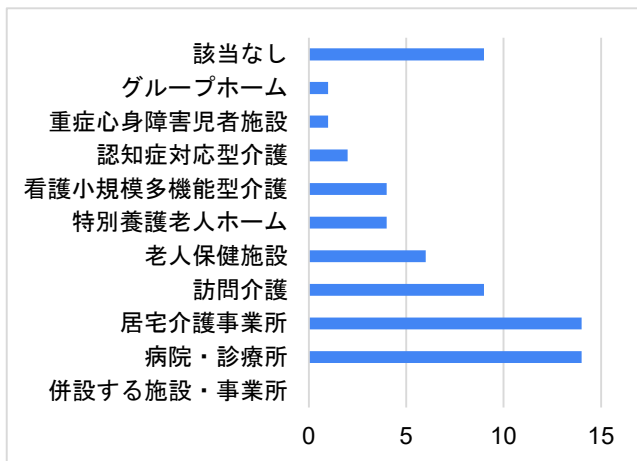
③採用希望人数

採用したい看護職員人数	事業所数
0名	9か所
1名	17か所
2名	7か所
3名	1か所
7名	1か所
その他の意見	常勤は4から5人、後は登録などで

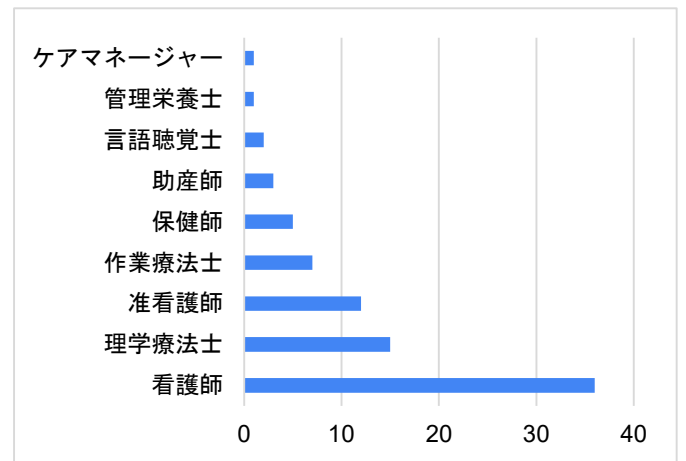
④設立母体



⑤併設施設・事業所

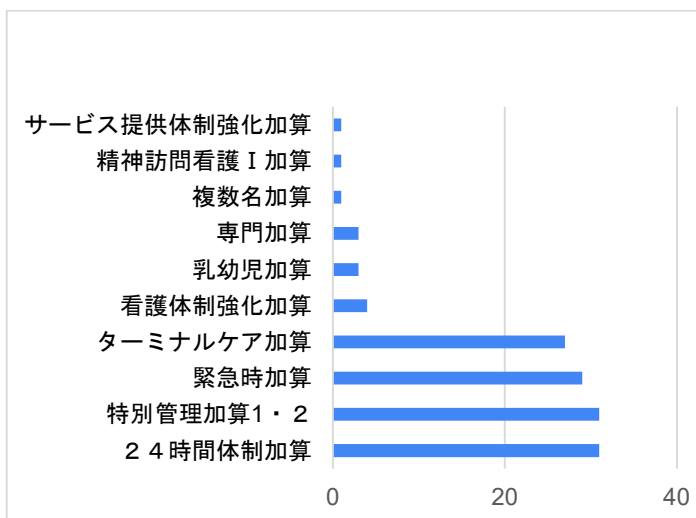


⑥所属している職種

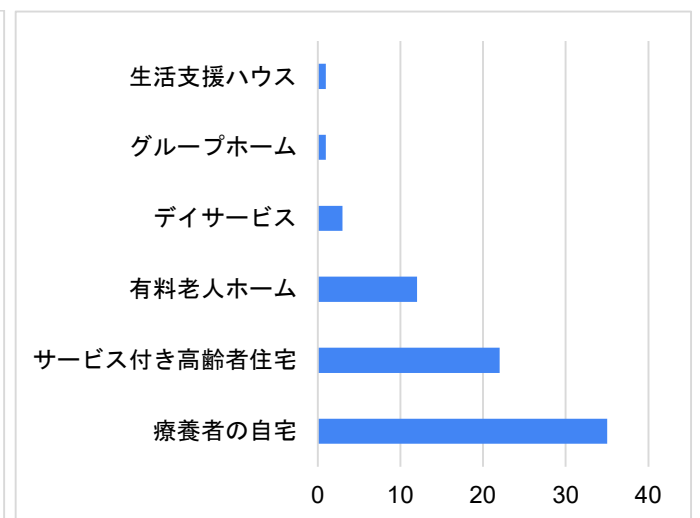


2. 運営

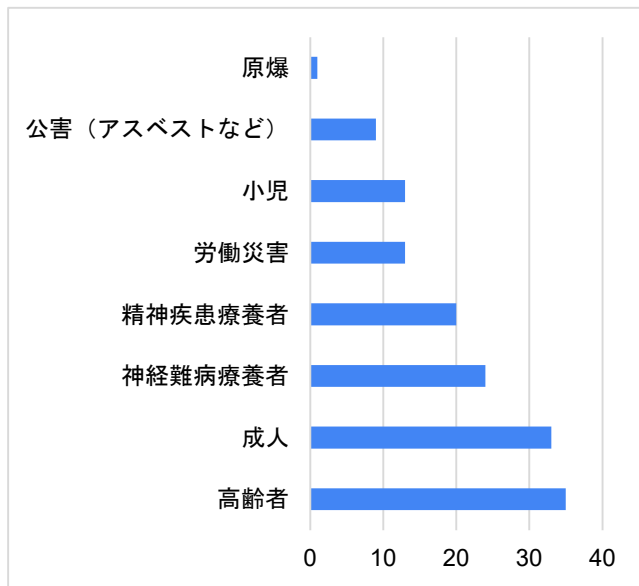
①加算の状況



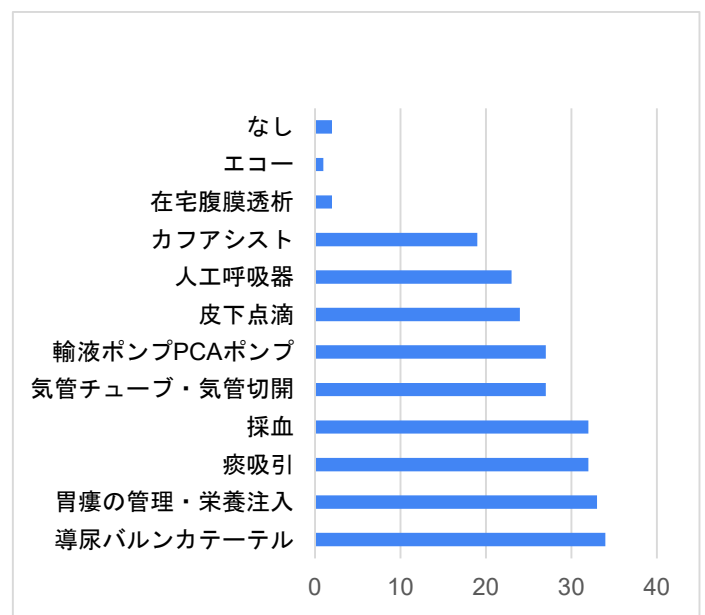
②訪問先



③受け入れ可能な療養者



④対応可能な医療処置



3. 管理者の状況

①管理者の訪問看護経験数

管理者の訪問看護経験の年数	人数
0～10年未満	23
15年未満	8
20年未満	2
25年未満	1
30年未満	0
30年以上	1

②管理者経験年数

管理者の管理者経験年数	人数
0～10年未満	27
15年未満	5
20年未満	2
25年未満	0
30年未満	1

③管理者の育成

管理者の育成	人数
管理者研修など外部の研修を受講している	15
管理者育成を計画的におこなっている	5
管理者補佐などの役職があり、常に管理者の役割を学べるようにしている	9
人事考課などで本人の希望をそれまでの評価を参考に管理者の選考をしている	8
何もしていない	5

4. 職員の在職状況

①新卒者の採用数

新卒者の採用数	
0名	34
1名	1
2名	1
5名	1

②既卒者の採用数

既卒者の採用数	
0名	12
1名	12
2名	7
4名	3
5名	1
12名	1

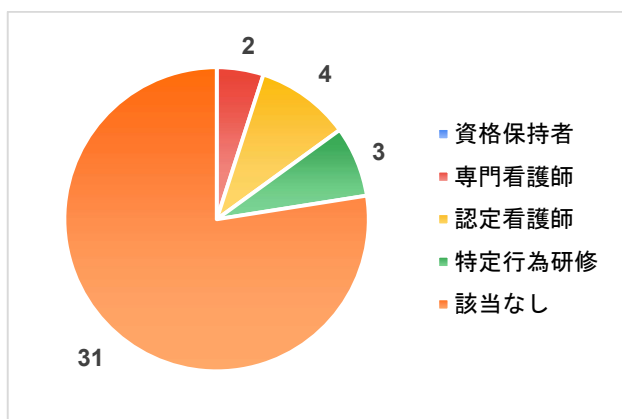
③令和6年度の退職者数

令和6年度 退職者	
0名	15か所
1名	10か所
2名	5か所
4名	1か所
5名	4か所
7名	1か所

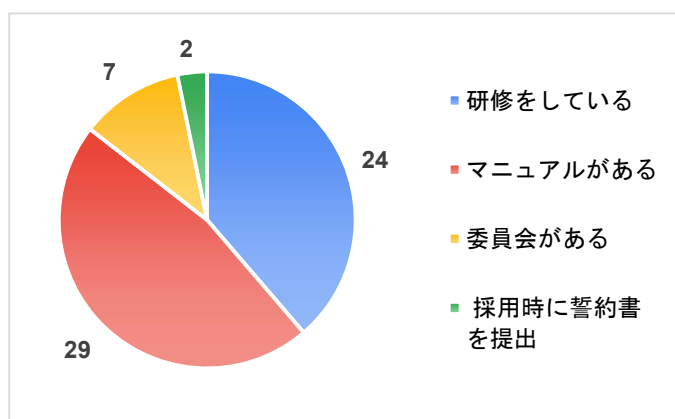
④退職理由

退職理由	
本人の健康状態	8
転職	6
体力低下	3
処遇目の不一致	3
定年	3
不明	3
家庭の事情	3
介護	1
出産育児	1
夫の転勤	1
分野があわない	1

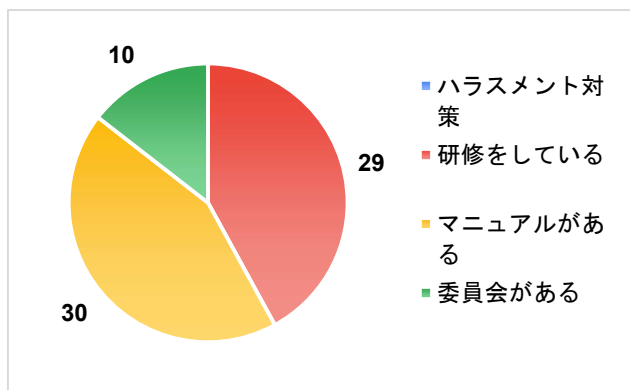
⑤資格保持者



⑥個人情報保護について



⑦ハラスメント対策

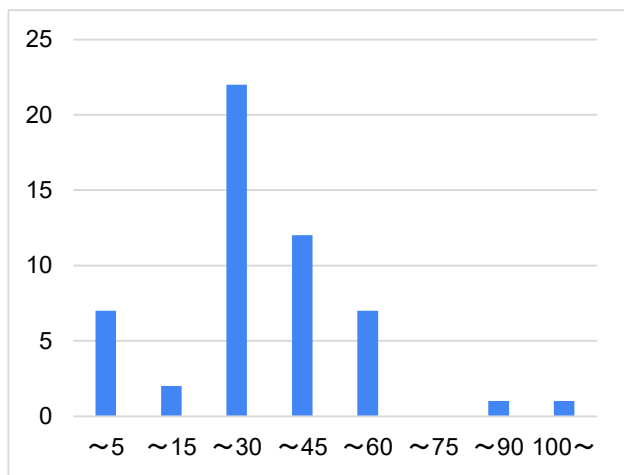


⑧困っていることや課題に感じていること

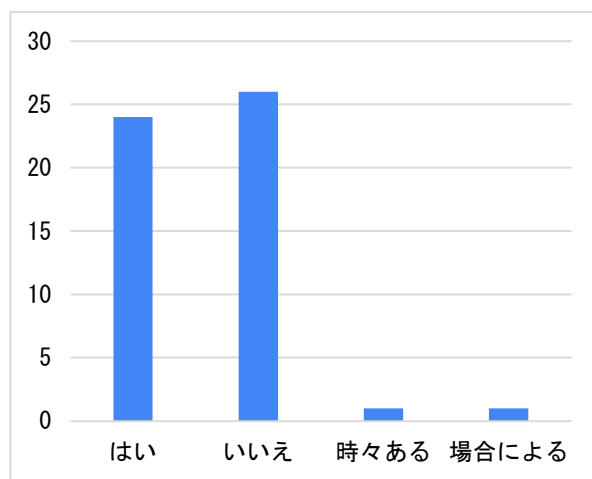
困っていること・課題に感じていること	(人)
人材育成	25
経営安定化	27
職員の定着	18
資質向上に関すること	12
多職種連携に関すること	10

5. 職員の勤務状況

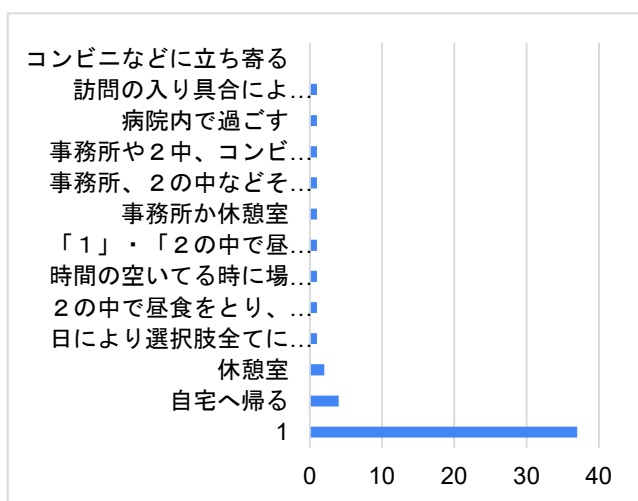
①訪問時の移動時間、最大何分かかりますか



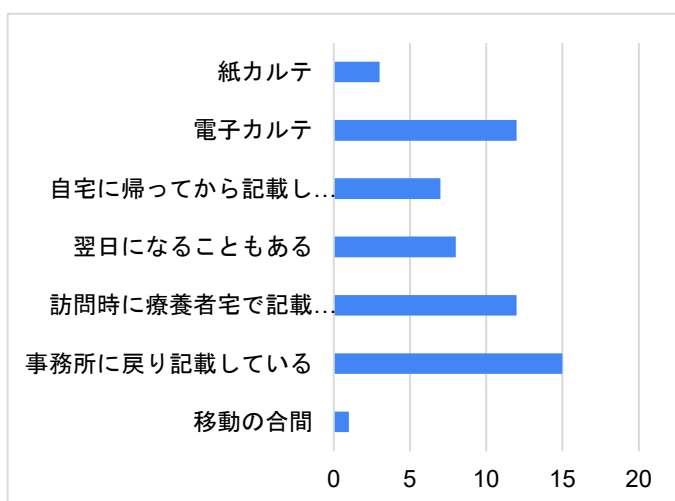
②直行直帰の制度はありますか



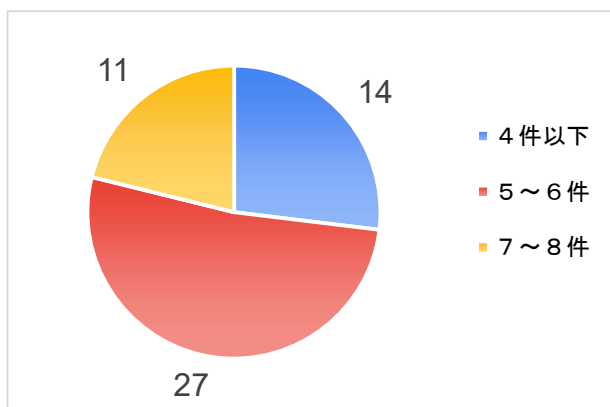
③昼食や休憩について



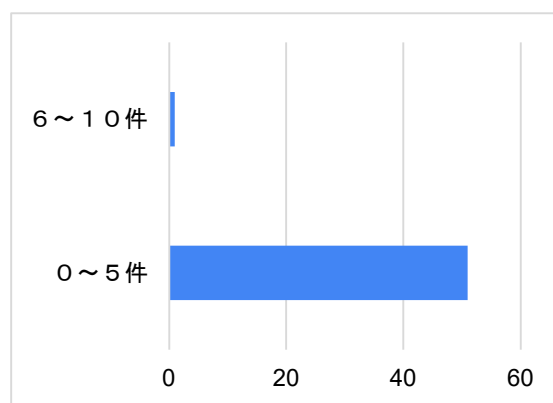
④訪問時の記録の方法（複数回答可）



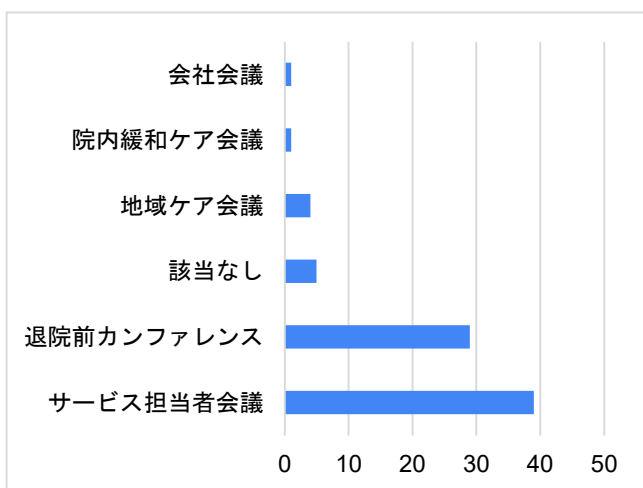
⑤1日の訪問件数（定期訪問）



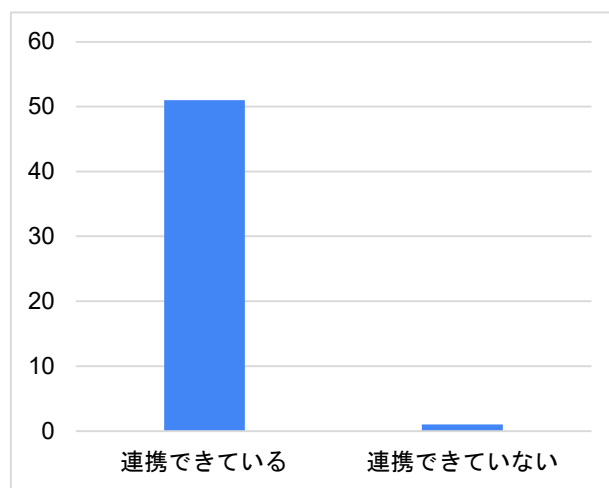
⑥看護職1人当たりの1か月の緊急対応件数



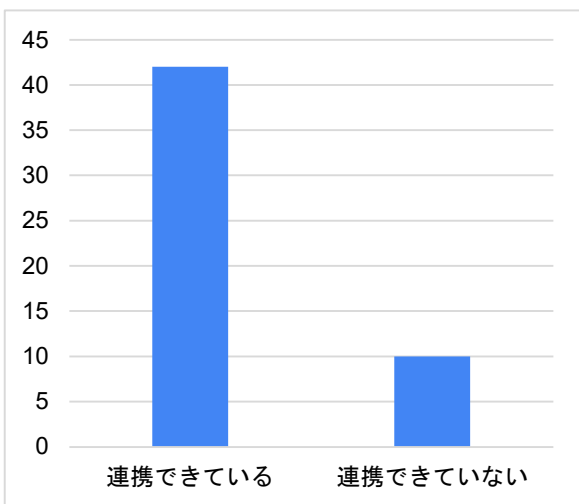
⑦看護職員(管理者を除く)参加している会議等



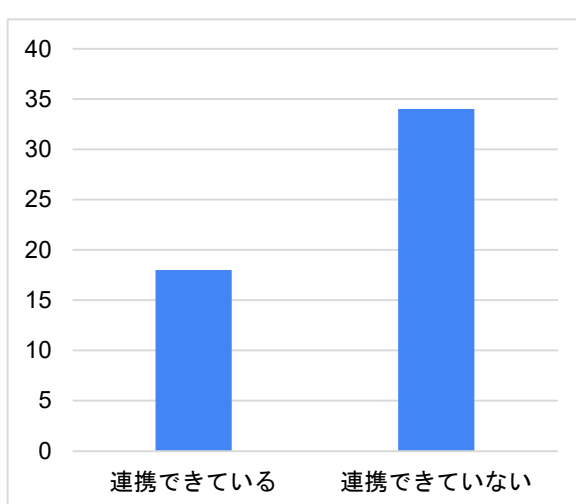
⑧ケアマネージャーとの連携について



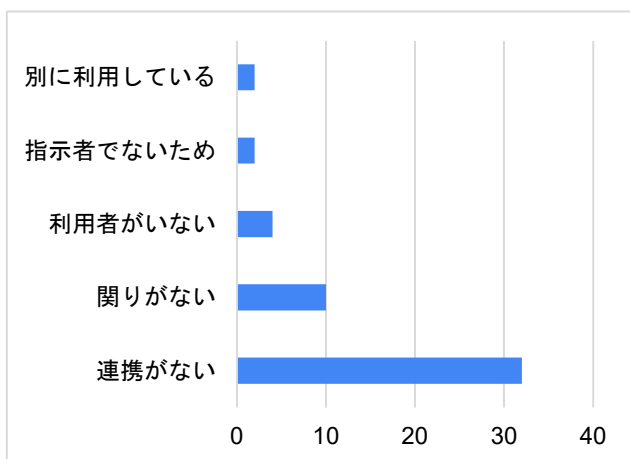
⑨薬剤師との連携について



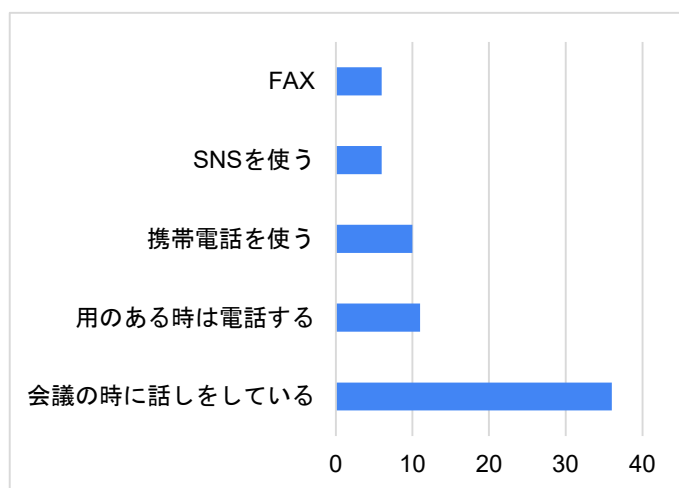
⑩歯科との連携について



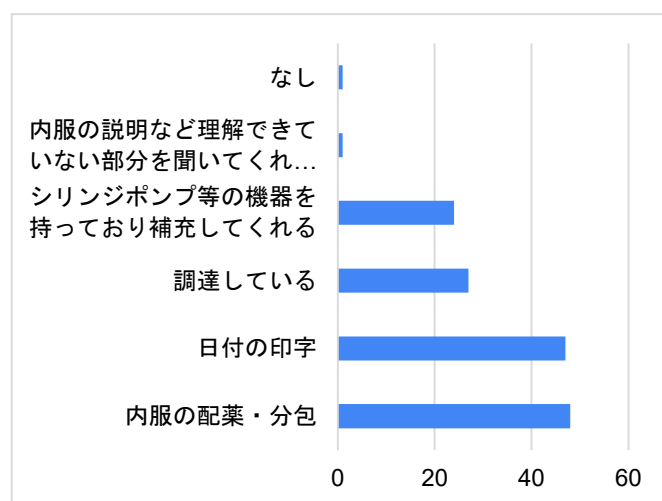
⑪連携できない理由



⑫ケアマネジャーとの連携の方法（複数回答可）



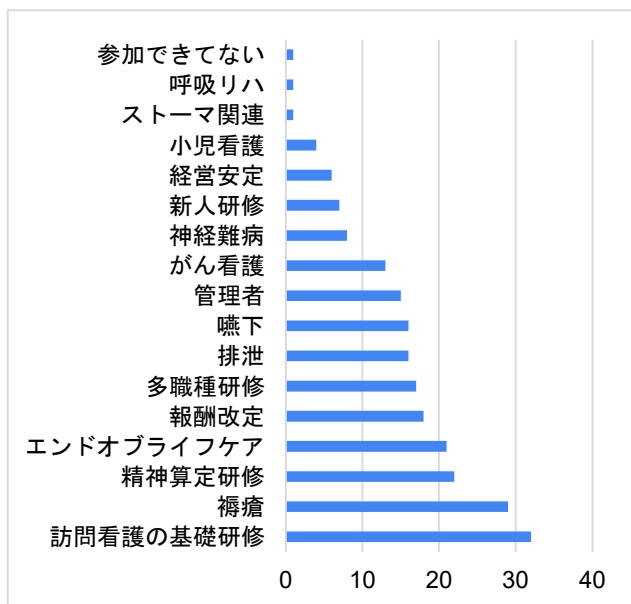
⑬薬剤師との連携の内容（複数回答可）



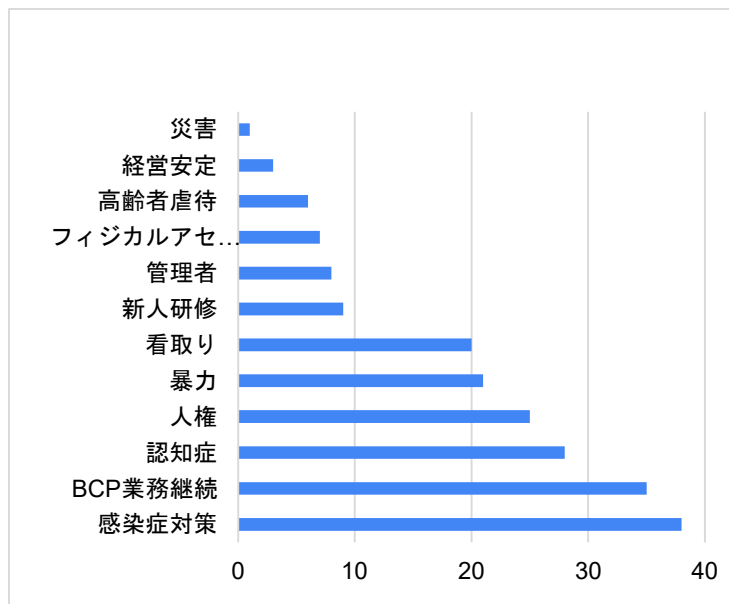
⑭医師との連携の方法や内容（複数回答可）

いつでも連絡が取れるようにしてくれている	43
在宅療養者の報告は、診療時間外に連絡を取っている	26
訪問看護指示書の交付は事務員を通して受けている	37
必要な医療材料は、十分に支給・用意してくれる	31
医療材料は、訪問看護ステーションまたは、利用者が負担している	20
医療材料は、訪問看護ステーションまたは、利用者が負担している	7
診療時間内に連絡している	1
MCS など SNS を活用している	1

⑮ これまでに参加した外部研修（複数回答可）



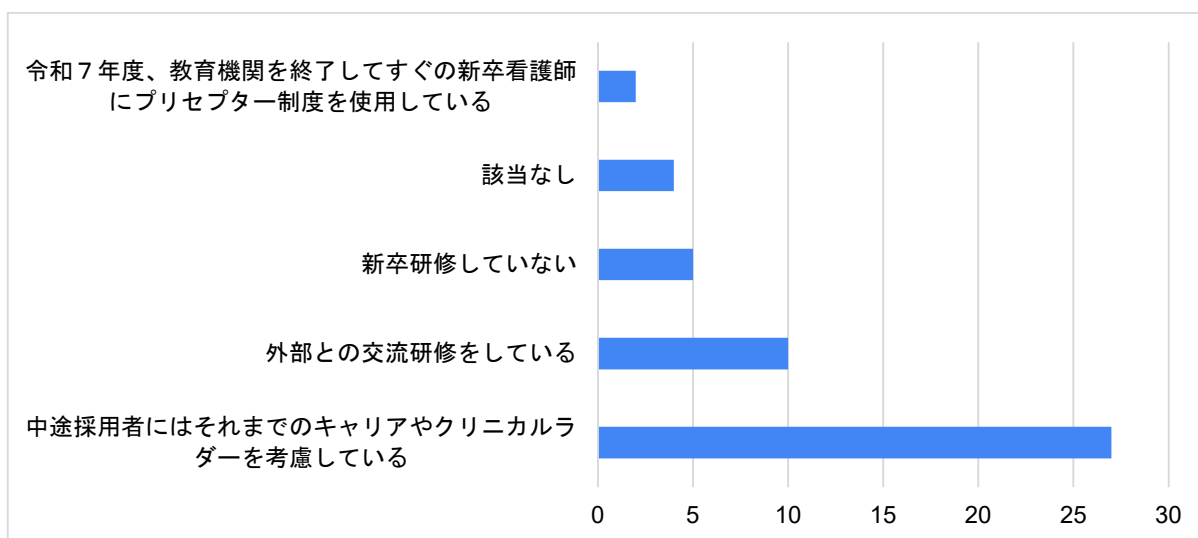
⑯ 勤務している訪問看護ステーションで
これまでに実施した研修（複数回答可）



⑰ サポート体制

訪問先の調整や同行などの体制が整備されていて、常に看護師同士も連絡を取り合っている	21
事例検討をしている	12
指導者や上司は、リフレクション等を用いて自己の看護の振り返りをしてくれる	8
自社研修を積極的にしている	4

⑱ 新規採用看護職員への取り組み



⑭今後実施してほしい研修

熱中症対策、ターミナルケア、スキンケア、訪問看護指示書、管理者研修、人材育成
家族支援・職員のメンタルヘルス

6. まとめと課題

【事業所】

近畿厚生局の名簿によると令和7年7月1日付の和歌山県訪問看護ステーションの事業数は241か所で、うち休止中が3か所、和歌山市は118か所であった。約半数の事業所が和歌山市に集中している。所属職種で最も多いのは看護師であり、次いで理学療法士が多かった。事業所の看護職員数は「2.5～3.5人未満」「3～4人未満」など、小規模ステーションが多く、設立母体は営利法人、医療法人の順が多かった。併設施設としては病院・診療所、次いで居宅介護事業所が挙げられる。

【運営】

加算については、ほとんどの事業所が「24時間対応体制加算」「特別管理加算Ⅰ・Ⅱ」「ターミナルケア加算」を算定していた。

訪問先は、自宅以外に有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅とあり併設施設や事業所としては病院・診療所が最も多く、次いで居宅介護事業所、訪問介護事業所が多かった。

受け入れ可能な療養者は高齢者が最も多く、小児については約3割、労働災害・公害・AIDSなどについては約2割の事業所が受け入れ可能と回答している。

対応可能な医療処置は多岐にわたっている。腹膜透析、エコーを使った観察は少数であった。

【管理者の状況】

管理者の看護職としての経験年数は1年から46年と幅広く、管理者としての経験年数も0.5年から25年と多様であることがわかった。

管理者育成については、外部研修を受講している事業所が最も多く、計画的に育成を行っている事業所は5か所であった。一方で「何もしていない」と回答した事業所も5か所存在した。

【職員の在職状況】

新卒採用行っている事業所は3か所、既卒者の採用は12か所であった。

退職者のいない事業所は15か所あった。退職理由としては、本人の健康状態や転職が多く、体力低下や処遇の不一致も挙げられた。

専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者がいない訪問看護ステーションは約8割であった。

【職員の勤務状況】

移動時間は1～100分と幅広く30分が最も多かった。

約半数の事業所では直行直帰制を採用しており、休憩時間の過ごし方も多彩で柔軟に対応している。

記録時間については「翌日になる」「自宅に帰ってから」と回答した職員は約2～3割で、電子カルテの利用率は6割であった。

1日の訪問件数は5～6件と回答した職員が半数を占め、緊急時の対応件数は1か月あたり約0～5件あった。

職員が参加する会議は、「サービス担当者会議」「退院前カンファレンス」が7割以上であった。

多職種との連携においては、歯科関係者との連携が最も少なく、その理由として「関わりがない」「歯科口腔連携加算の算定をしていない」との回答があった。

医師やケアマネージャーとの連携にはSNSを活用しており、薬剤師との連携では療養者の服薬に関する内容が多く、シリンジポンプ等の提供は2割の事業所で行われていた。

【研修の状況】

「高齢者虐待防止」「BCP業務継続」「感染症対策」「人権」など規定された研修は約9割の事業所で実施されている。

外部研修としてこれまでに参加したものには「訪問看護の基礎研修」「褥瘡」「精神算定研修」「エンドオブライフケア」があり、管理者向けの研修や報酬改定研修は約3割の事業所で実施されていた。

【課題】

1. 小規模ステーションが多い

- ①スタッフ不足により夜間や休日の対応が困難となり、サービス提供が不十分となるリスクがある。
- ②経営規模が小さいため、最新の医療機器やITシステムの導入が難しく、業務の効率化が進みにくい。
- ③マンパワー不足により、研修への参加が難しい状況となっている。

2. 管理者状況

- ①看護職として経験の浅い事業所があり、ステーション運営やスタッフ指導に影響を与えるリスクがある。
- ②経験年数が短いことで、問題解決能力やチームマネジメントに不足を感じるケースが多くなる可能性がある。

3. 受け入れ可能な療養者について

- ①小児の受け入れ割合が約3割であるが、小児に特化した看護は成人とは異なる点が多く、専門的な知識や技術が求められるため、専門性の向上が必要である。

4. 歯科との連携について

- ①訪問看護ステーションと歯科医院との間で、役割分担や情報共有のルールが確立されていない。

②歯科医師・訪問看護師ともに連携に対する認識が低く、患者の口腔ケアに関する情報が看護師に十分に伝えられていないため、歯科との役割を十分に活用できていない。

③療養者の QOL 向上に向けて、歯科との連携を検討する必要がある。

5. サポート体制について

①88.5%の事業所では、訪問先の調整や同行などの体制整備、看護師同士の連絡を取り合うサポート体制が整えられていた。訪問看護の職員へのサポート体制は同行訪問にその多くは支えられているので、事前に学習できるような仕組みも必要である。

②事例検討は 48.1%、リフレクションや振り返りの実施は 30.8%であった。事後の学びについて訪問看護の業務体制などを考慮した方法を検討する必要がある。