

大阪府訪問看護ステーション実態調査 報 告 (2023 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 2024 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	15
5. 訪問看護回数	16
6. 質評価	20
7. 専門性の高い訪問看護	23
8. 災害対策	26
9. アドバンス・ケア・プランニング	30
10. 薬局薬剤師との連携に関すること	34
11. 新卒看護師の採用	37
III. 資 料	39
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

2023 年 6 月現在の大阪府内指定訪問看護ステーション
(2023 年 6 月 1 日現在の近畿厚生局データより)

3) 実施期間 2023 年 8 月 10 日～2023 年 9 月 19 日

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、
2023 年 8 月 7 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、2023 年 6 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 2023 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 1,842 件(会員施設 924 件、非会員施設 918 件)で、休廃止等で 18 件が返送され、調査票の郵送完了は、1,824 件(会員施設 924 件、非会員施設 900 件)であった。
回答した事業所は 1,224 件(会員施設 690 件、非会員施設 534 件)であり、回収率は 67.1%
(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〕

○2023 年度の実態調査票配布数は 1,842 件。休廃止等にて非会員事業所の 18 件が返送された。

郵送完了数は 1,824 件で、2022 年 1,680 件と比較すると 144 件増えている。

○会員事業割合は、50.7%であった。

○訪問看護事業所数は、大阪市南が最も多く 236 事業所（12.9%）、次いで北河内ブロック 207 事業所（11.3%）、堺ブロック 198 事業所（10.9%）、泉南ブロック 193 事業所（10.6%）であった。

○会員事業所割合は、三島、中河内圏域で会員事業所が多く、会員事業所率が 50%以下の圏域は、大阪市北・堺・泉南であった。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 1,824 件のうち、回答のあった事業所数は、総計 1,224 件（67.1%）、会員事業所 690 件（74.7%）、非会員事業所 534 件（59.3%）であった。三島、豊能ブロックにおいては、会員事業所の回答率は 80%を超えていた。

表1-1 アンケート全配布数・有効配布数及び回答状況

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	108	105	5.8%	75	71.4%	65	53	81.5%	40	22	55.0%	61.9%
豊能	188	188	10.3%	140	74.5%	99	81	81.8%	89	59	66.3%	52.7%
北河内	208	207	11.3%	139	67.1%	112	85	75.9%	95	54	56.8%	54.1%
中河内	171	170	9.3%	111	65.3%	104	74	71.1%	66	37	56.1%	61.2%
大阪市北	149	148	8.1%	98	66.2%	69	50	72.5%	79	48	60.8%	46.6%
大阪市西	77	76	4.2%	50	65.8%	45	31	68.9%	31	19	61.3%	59.2%
大阪市東	186	184	10.1%	119	64.7%	100	73	73.0%	84	46	54.8%	54.3%
大阪市南	239	236	12.9%	160	67.8%	127	94	74.0%	109	66	60.6%	53.8%
堺	200	198	10.9%	130	65.7%	87	63	72.4%	111	67	60.4%	43.9%
南河内	119	119	6.5%	80	67.2%	64	48	75.0%	55	32	58.2%	53.8%
泉南	197	193	10.6%	122	63.2%	52	38	73.1%	141	84	59.6%	26.9%
総 計	1842	1824	100.0%	1224	67.1%	924	690	74.7%	900	534	59.3%	50.7%

(Ⅱ) 調査票回答者の職位〔図 Ⅰ-Ⅰ〕

○主な回答者は、管理者 801 件（65.4%）、事務員 196 件（16.0%）、経営者 124 件（10.1%）であった。

○回答者職位の割合は、2022 年度とほぼ同様であった。

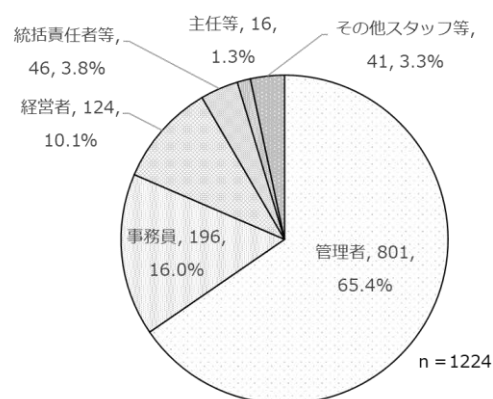


図 1-1 調査票回答者の職位

(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 914 件と 74.7%を占め、2022 年度の 69.9%よりさらに増えていた。次いで医療法人 194 件 (15.8%)、社会福祉法人 49 件 (4.0%)、社団・財団法人 34 件 (2.7%) 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「2022 年 介護サービス施設・事業所調査」では、営利法人 61.5%、医療法人 20.8%、社団・財団法人 6.4%、社会福祉法人 5.4%で、大阪府下では、営利法人の割合が高い傾向にある。

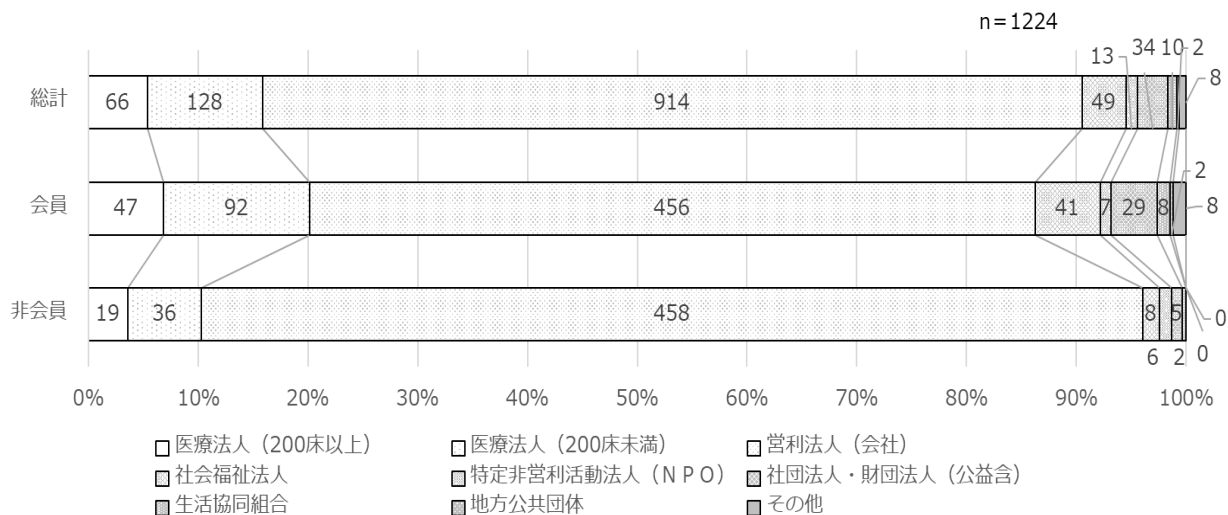


図1-2 開設法人種別

(4) 法人代表者の職種 [図1-3]

- 法人の代表者は、看護職が 469 件 (38.3%) と最も多く、医師 210 件 (17.2%)、その他 209 件 (17.1%)、であった。代表者の割合は 2022 年度とほぼ同様であった。
- 看護職は、会員事業所で 254 件 (36.8%)、非会員事業所で 215 件 (40.3%) であった。
- わからないと回答した事業所が 106 件 (8.7%) で、2022 年度の 23 件 (1.8%) より増えている。
- 会員事業所においては医師が 155 件 (22.5%) 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。

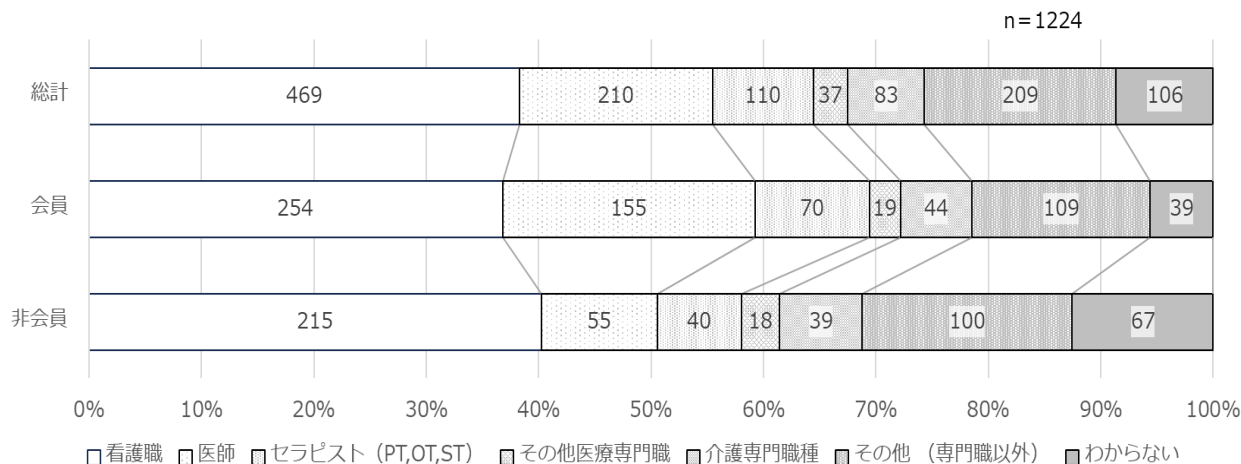


図1-3 法人代表職種

(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593件（48.4%）と最も多く2022年度の43.3%よりさらに増えていた。特に非会員事業所では328件（61.4%）と2022年度の55.0%よりさらに増えていた。

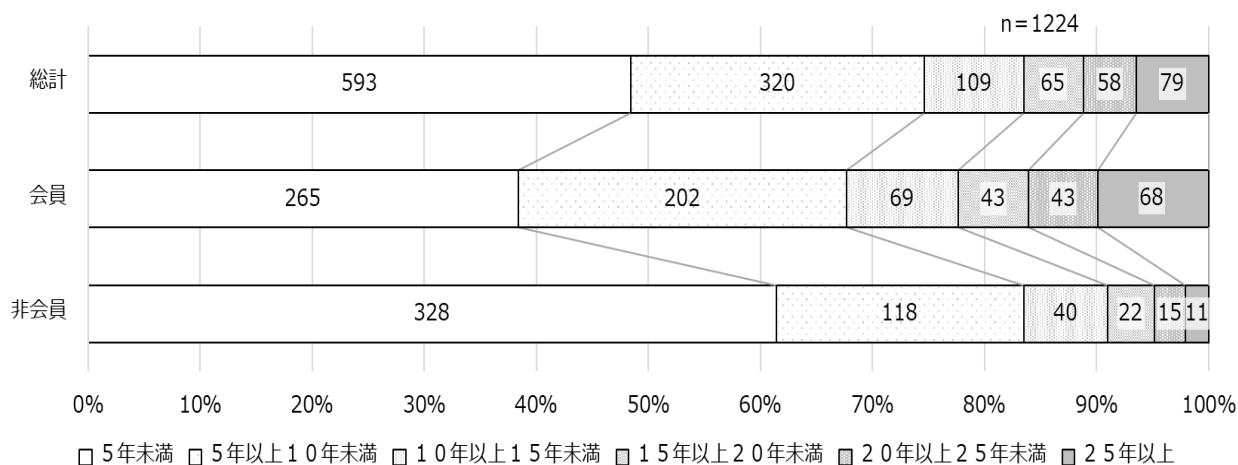


図1-4 開設年度

(6) サテライトの有無とサテライト数〔図1-5〕

○サテライト有りの事業所が、191件（15.6%）、昨年は165件（15.7%）で、件数は増えているが割合はわずかに減じていた。

○サテライトの合計数は191箇所、一事業所におけるサテライトの最大数は14箇所であった。2022年度の248箇所より減じていた。

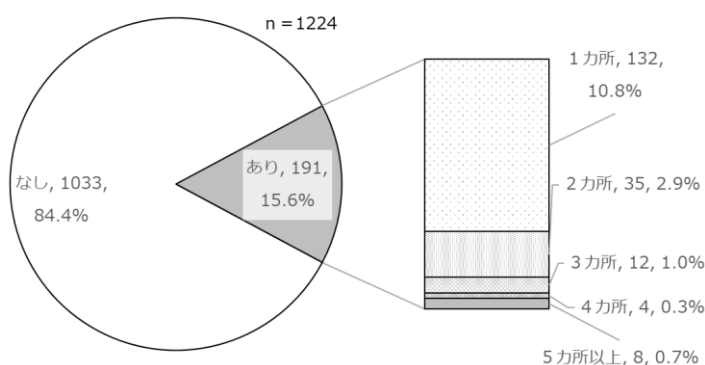


図1-5 サテライトの有無とサテライト数

(7) 同一敷地内の併設事業所の有無と併設事業所〔図1-6、図1-7〕

○併設事業所ありの事業所が584件（47.7%）で2022年度の48.6%より減少していた。

○同一敷地内の併設事業の種類は、居宅介護支援事業所が338件（57.9%）と最も多く2022年度の58.8%より微減していた。次いで、訪問介護238件（40.8%）、通所介護・通所リハ132件（22.6%）、有料老人ホーム54件（9.2%）、診療所46件（7.8%）で、病院は、200床以上と200床未満を合わせると73件（12.5%）であった。

○昨年と比較すると有料老人ホームが54件（9.2%）と、昨年度の8.4%から増え、診療所と順位が変わった。

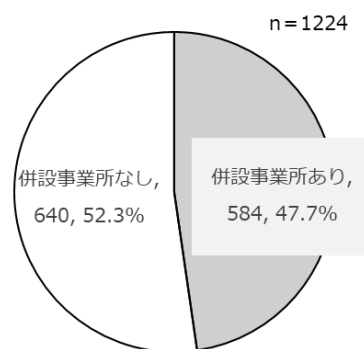


図1-6 同一敷地内の併設事業所

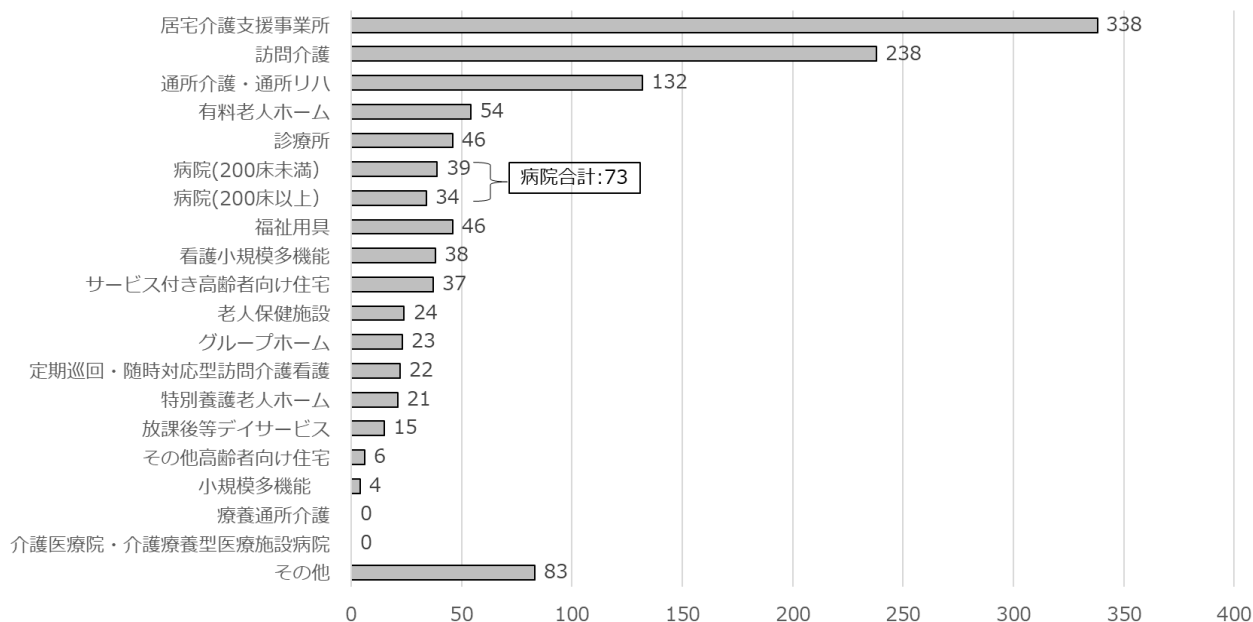


図1-7 同一敷地内の併設事業所内容

(8) 事業所の休業日について[図1-8、図1-9]

○事業所の休業日は、ありが1,029件(84.1%)、なしが195件(15.9%)だった。

休業日が無い事業所は、昨年度の16.8%よりわずかに減少していた。

○休業日では、日曜日が最も多く1,018件、次いで、土曜日636件、祝日570件であった。

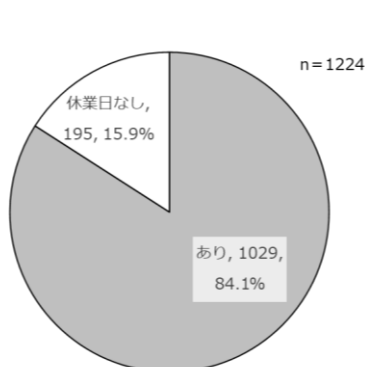


図1-8 事業所の休業日の有無

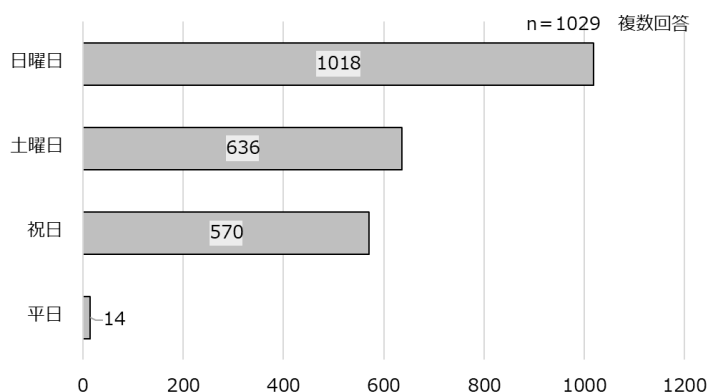


図1-9 事業所の休業日

(9) 休業日の計画訪問[図1-10]

○休業日がある事業所1,029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、453件(44.0%)、「必要時のみ選択し計画的に訪問している」事業所が460件(44.7%)であった。

この割合は、昨年度とほぼ同じであった。

○休業日であっても88.7%は計画訪問をしていた。

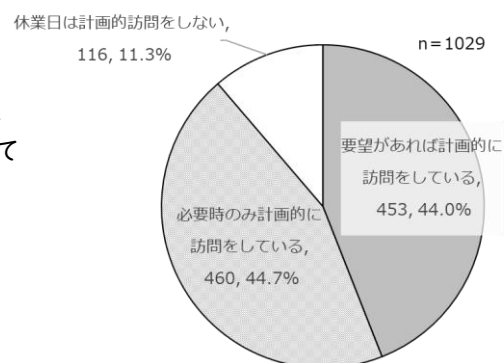


図1-10 休業日の計画訪問

(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 [図 1-11]

- 緊急時訪問看護加算（介護保険）は 1,075 件（87.8%）、24 時間対応体制加算（医療保険）は 1,103 件（90.1%）が届出を行っており、2022 年度と比較すると、緊急時訪問看護加算が 88.3% から 87.8% と微減している。24 時間対応体制加算は、85.7% から 90.1% に増えている。
- 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。

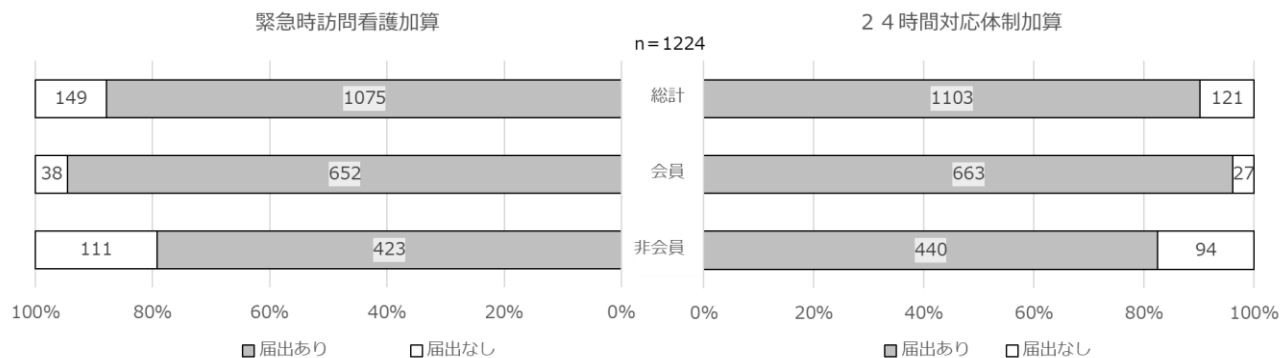


図1-11 緊急時訪問看護加算と 24 時間対応体制加算の届出状況

(11) 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 1-12、図 1-13]

- 機能強化型訪問看護療養費Ⅰ～Ⅲの届出の合計数は、75 件（6.7%）で、昨年度 52 件（5.3%）と比較するとわずかに増加していた。
- 看護体制強化加算Ⅰ・Ⅱの届出の合計数は、121 件（9.9%）で、昨年度 117 件（11.2%）と比較するとわずかに増加していた。
- 機能強化型訪問看護療養費、看護体制強化加算ともに会員事業所にて多く届出されていた。
- 圏域別の機能強化型訪問看護療養費、看護体制強化加算の届出状況からは、地域差が示唆された。市南ブロックと南河内ブロックにおいては、機能強化型を届けている事業所数が少なかった。

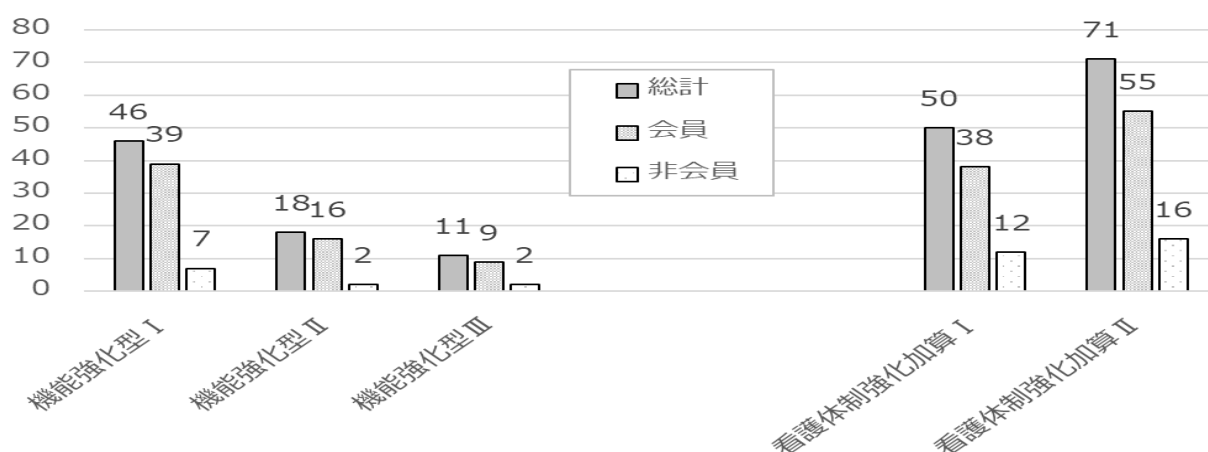


図1-12 機能強化型と看護体制強化加算の届出状況

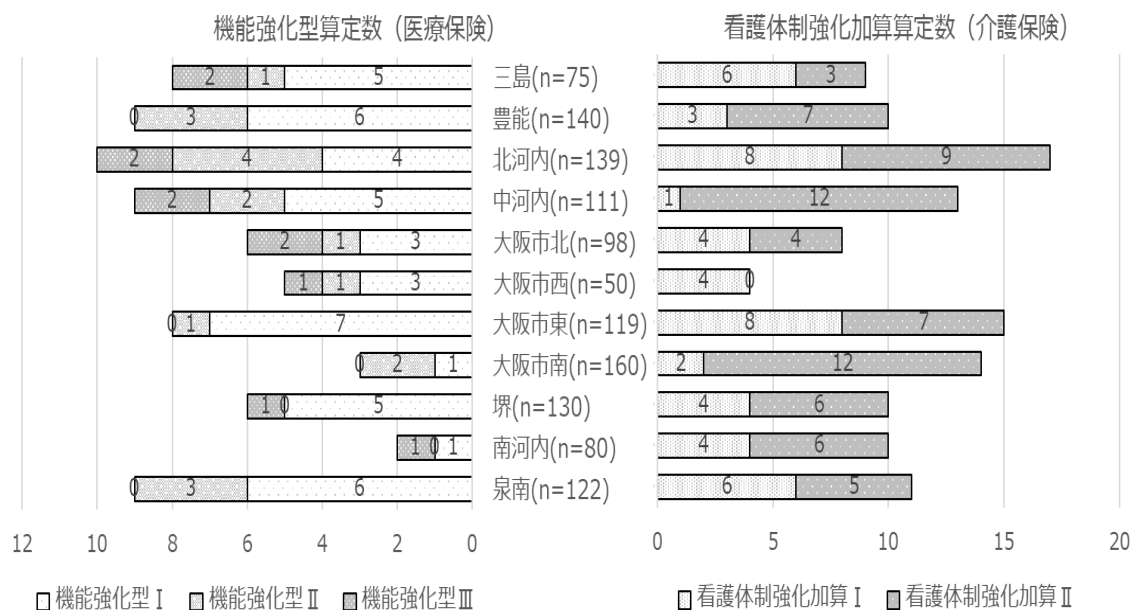


図1-13 圏域別 機能強化型訪問看護療養費と看護体制強化加算の届出状況

(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、984 件 (80.4%)、昨年の 80.3%とほぼ同様であった。また、非会員事業所において届出割合がわずかに多かった。
- 精神科重症患者支援管理連携加算の届出は、380 件 (31.0%) で、2022 年度の 29.7%、2021 年度の 26.9%と増加傾向である。

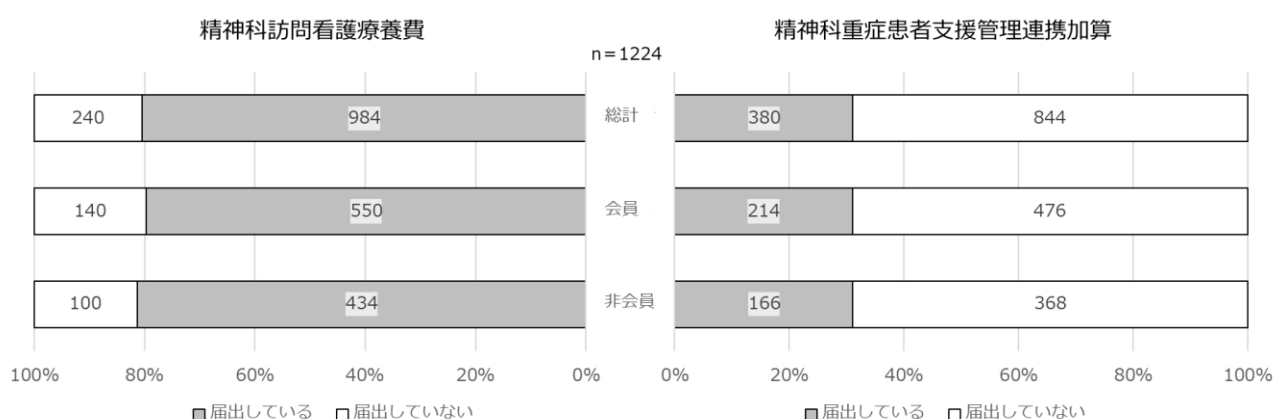


図1-14 精神科訪問看護に関する届出状況 療養費算定/重症患者支援管理連携

(13) 経営状況 [図1-15、図1-16]

- 経営状態は、黒字と回答した事業所が624件(51.0%)で、赤字が307件(25.1%)であった。2022年度は黒字55.3%、赤字21.5%と、黒字事業所が減少しており、2年連続減少であった。
- 会員事業所においては、黒字378件(54.8%)で非会員事業所の46.1%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382件(61.8%)が黒字であり、大規模事業所において黒字率が高かった。

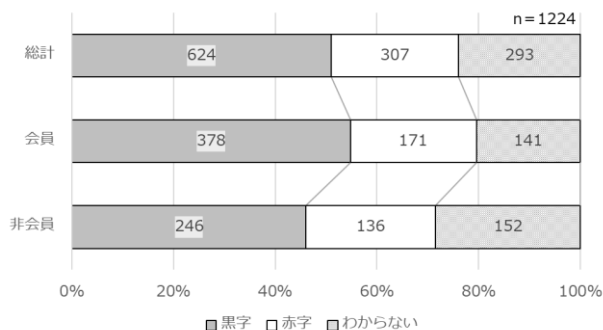


図1-15 経営状況

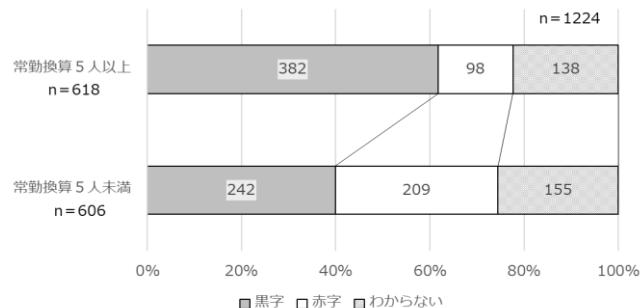


図1-16 事業所規模と経営状況

(14) 規模拡大への意向 [図1-17、図1-18、図1-19、図1-20]

- 規模拡大の意向は、拡大予定が470件(38.4%)、現状維持が575件(47.0%)、縮小予定が21件(1.7%)であった。2022年度は規模拡大(41.9%)、現状維持(45.6%)であり規模拡大の意向がやや減じ、現状維持および縮小傾向がやや増えている。
- 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。
- 現状維持、縮小予定、わからないと回答した754件は、規模拡大への課題として、職員確保が難しい373件(49.5%)を挙げている。
- 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93.7%であった。

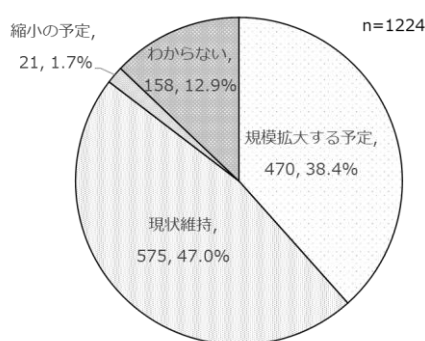


図1-17 規模拡大への意向

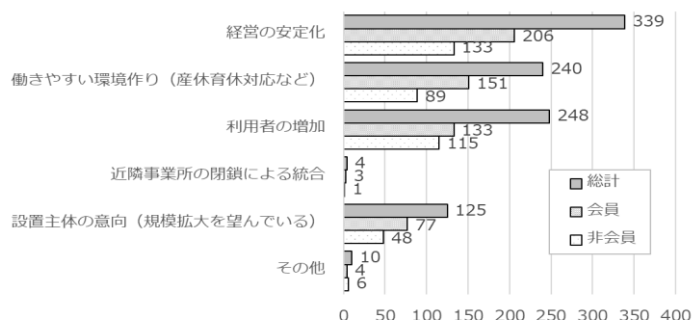


図1-18 規模別 規模拡大への意向

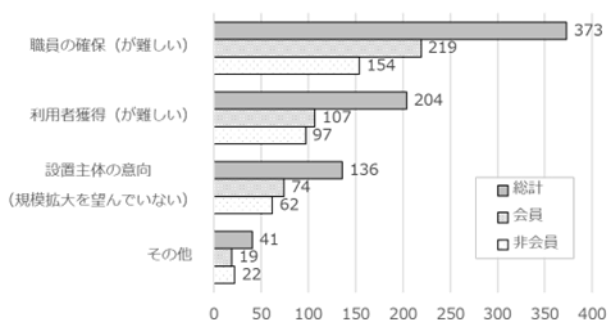


図1-19 規模拡大への課題

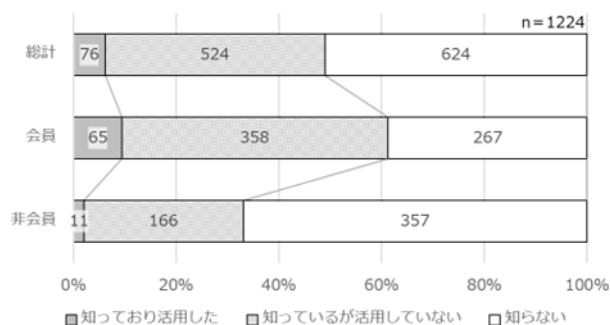


図1-20 大阪府補助金事業の認知状況

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805人（65.7%）と経験の長いものが多かった。5年未満が27人（2.2%）いた。
- 管理者の訪問看護師経験年数は5年以上が866人（70.8%）であった。
- 管理者としての経験年数（通算）では、5年未満が565人（46.2%）、5年以上が659人（53.8%）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454人（37.1%）で最も多かった。

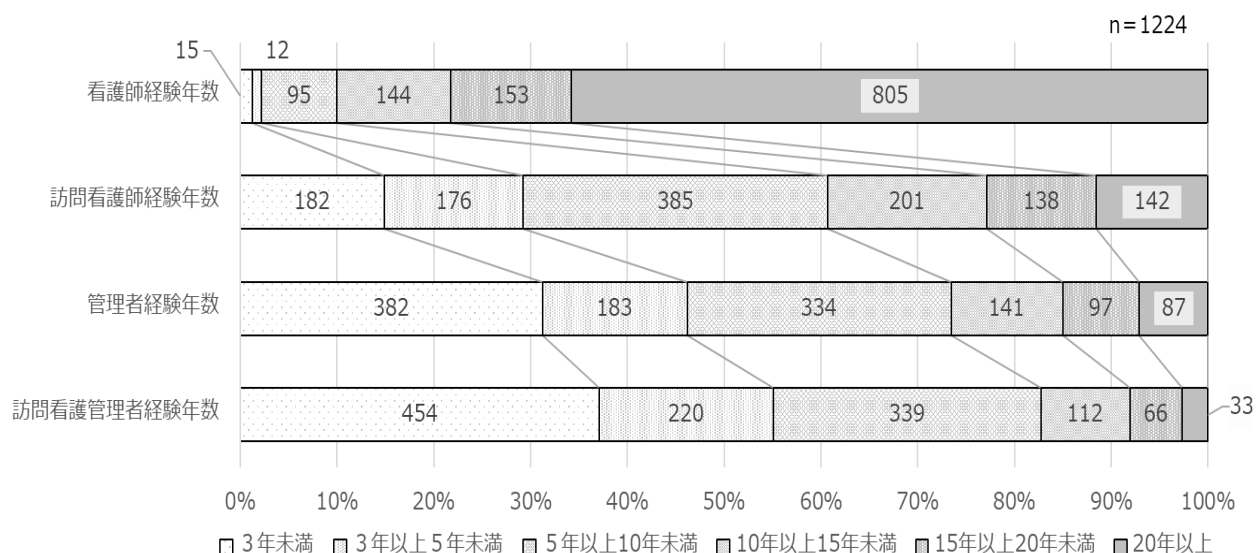


図2-1 管理者の看護師経験年数・訪問看護師経験年数・管理者経験年数・訪問看護管理者経験年数

(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623人（50.9%）、「受講していない」が601人（49.1%）であった。約半数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445件（64.5%）、非会員事業所が178件（33.3%）と会員事業所で受講者が多かった。研修の受講は会員事業所において高い状況であった。

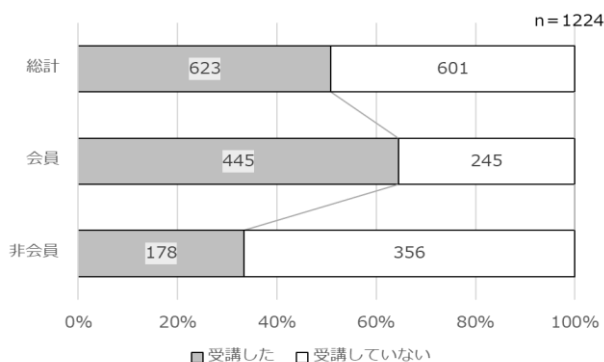


図2-2 管理者研修受講状況

(3) 受講した管理者研修の開催団体等〔表2-1〕

- 管理者研修を受講した623人において、受講から3年以上経過している者が、318人（51.0%）と半数以上であった。
- 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315人（50.6%）と最も多かったが、2022年度の（61.4%）より低くなり、看護協会の研修が6.7%から11.2%に増えていた。

表2-1 受講した管理者研修と開催団体					n = 623	
	総計		会員	非会員		
受講から3年以上経過している	318	51.0%	217	101		
大阪府訪問看護ステーション協会 管理者研修	315	50.6%	261	54		
看護協会主催等による管理者研修（ファースト・セカンド・サード）	70	11.2%	50	20		
全国訪問看護事業協会・日本訪問看護財団主催等による管理者研修	95	15.2%	60	35		
その他	35	5.6%	15	20		

(4) 当会管理者研修の種別〔表2-2(複数回答)〕

○当会開催の管理者研修を受講した315人の、受講コース(複数回答)は、管理者初任研修Aコースが257人(81.6%)と最も多く、次いで中級Bコース112人(35.6%)であった。非会員事業所においては、初任研修の受講率が特に高かった。

表2-2 当会主催管理者研修の受講状況(複数回答)

大阪府訪問看護ステーション協会管理者研修 受講コース内訳	総計 (n=315) 複数回答	会員 (n=261) 複数回答	非会員 (n=54) 複数回答
管理者初任研修Aコース (制度、労務管理(基礎)、法令順守、人的資源管理等)	257 (81.6%)	215 (82.4%)	42 (77.8%)
管理者中級研修Bコース(マネジメントⅠ) (労務 人材育成 経営総論 リスクマネジメント多機能他)	112 (35.6%)	103 (39.5%)	9 (16.7%)
管理者上級研修Cコース(マネジメントⅡ) (地域マネジメント、組織論、経営運営能力の強化)	30 (9.5%)	30 (11.5%)	0
管理者経営研修Dコース (社会情勢と経営 経営分析、経営改善、人材育成と経営)	56 (17.8%)	51 (19.5%)	5 (9.3%)
その他	11 (3.5%)	7 (2.7%)	4 (7.4%)

(5) 管理者研修を受講できない理由〔図2-3(複数回答)〕

- 「管理者研修を受講していない」と回答した601件に対し、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」450件(74.9%)、「日時が合わなかった」272件(45.3%)で、総回答数884件の81.7%を占めた。研修開催方法等の検討が示唆された。
- 「必要性を感じない」「受講したい研修がない」の回答もあった。

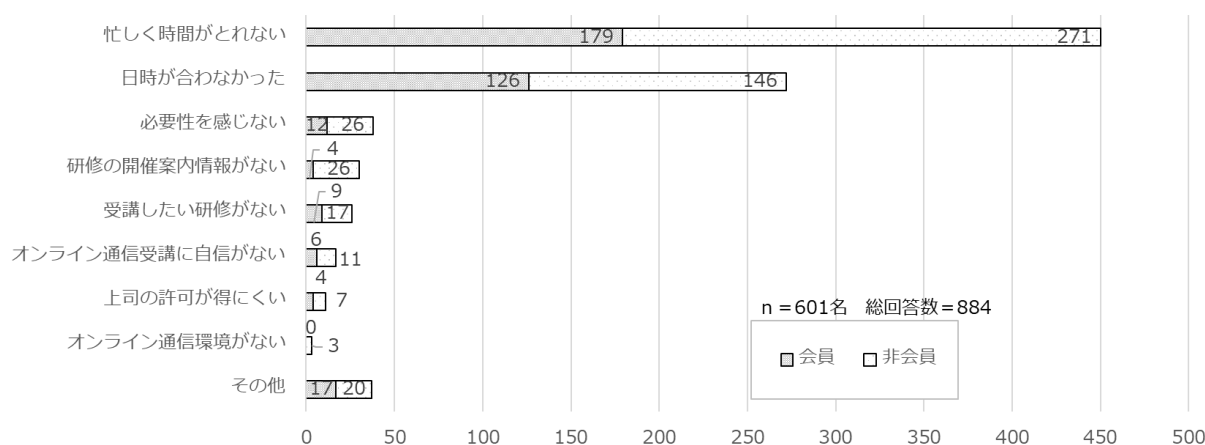


図2-3 管理者研修を受講できない理由(複数回答)

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、図3-3〕

- 看護職の延べ数は11,641人、常勤換算数8028.2人であった。
- 1事業所あたりの看護職常勤換算数は、6.6人で、2022年度の6.5人から微増していた。
- 看護職常勤換算数5人以上のステーションは618件（50.5%）で、割合は2022年度53.9%より減少していた。会員事業所において、常勤換算5人以上の事業数が多かった。
- 大規模事業所の増加で常勤換算数も増えているが、最も多いのは会員・非会員事業所ともに、看護師常勤換算3～5人未満の小規模事業所で全体の36.1%であった。
- 圏域別でみると、中河内、南河内ブロックでは常勤換算5人未満の事業所割合が多かった。

表3-1 従事者数

職 種	総 計 (n=1224)					会 員 (n=690)					非会員 (n=534)				
	常勤者数	非常勤者数	従事者総数	常勤換算総数	1事業所あたり常勤換算数	常勤者数	非常勤者数	従事者総数	常勤換算総数	1事業所あたり常勤換算数	常勤者数	非常勤者数	従事者総数	常勤換算総数	1事業所あたり常勤換算数
看護師・保健師等	5838	4848	10686	7455.5	6.1	3427	2269	5696	4344.1	6.3	2411	2579	4990	3111.4	5.8
准看護師	415	540	955	572.7	0.5	154	176	330	222.6	0.3	261	364	625	350.1	0.7
理学療法士	1408	1317	2725	1740	1.4	1024	847	1871	1249.2	1.8	384	470	854	490.8	0.9
作業療法士	499	402	901	614.3	0.5	379	260	639	442.4	0.6	120	142	262	171.9	0.3
言語聴覚士	134	155	289	162.9	0.1	109	106	215	126.1	0.2	25	49	74	36.6	0.1
事務職員	766	518	1284	991.2	0.8	475	334	809	625.7	0.9	291	184	475	365.5	0.7
看護職総計	6253	5388	11641	8028.2	6.6	3581	2445	6026	4566.7	6.6	2672	2943	5615	3461.5	6.5
療法士総計	2041	1874	3915	2517.2	2.1	1512	1213	2725	1817.7	2.6	529	661	1190	699.3	1.3

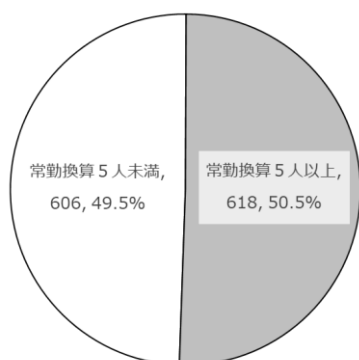


図3-1 常勤換算5人以上の事業所数

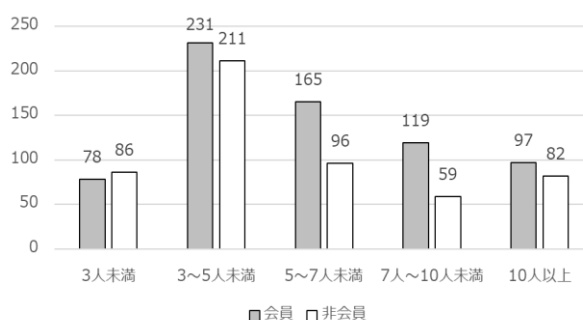


図3-2 規模別事業所数

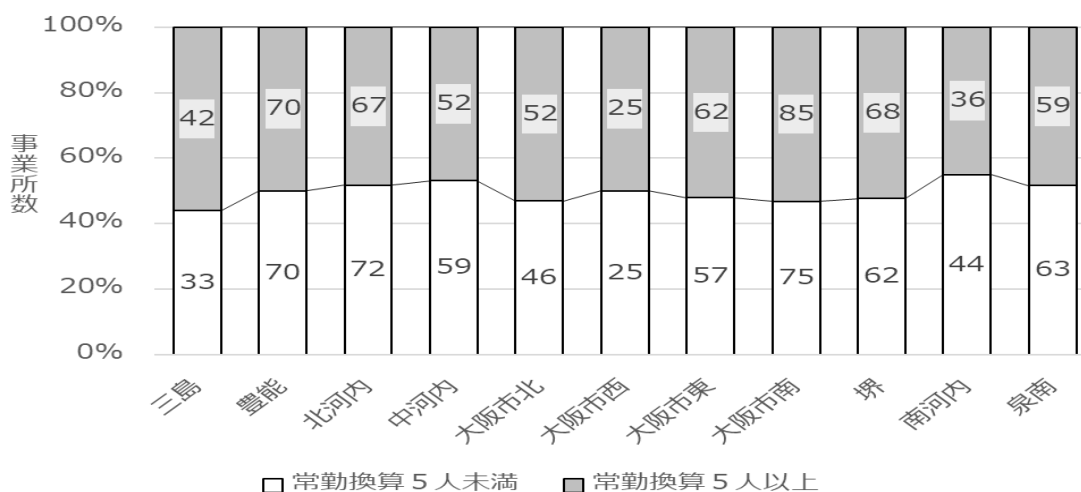


図3-3 地域別 事業所規模

(2) 事業所における各職種の在籍の有無〔図3-4〕

- 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 422 件 (34.5%)、理学療法士 626 件 (51.1%)、作業療法士 394 件 (32.2%)、言語聴覚士 179 件 (14.6%) であった。
- 昨年度と比較し、医療職種の在籍状況はほぼ変わりがなかった。
- 事務職を雇用する事業所は 772 件 (63.1%) 2022 年度の 65.5%より微減していた。

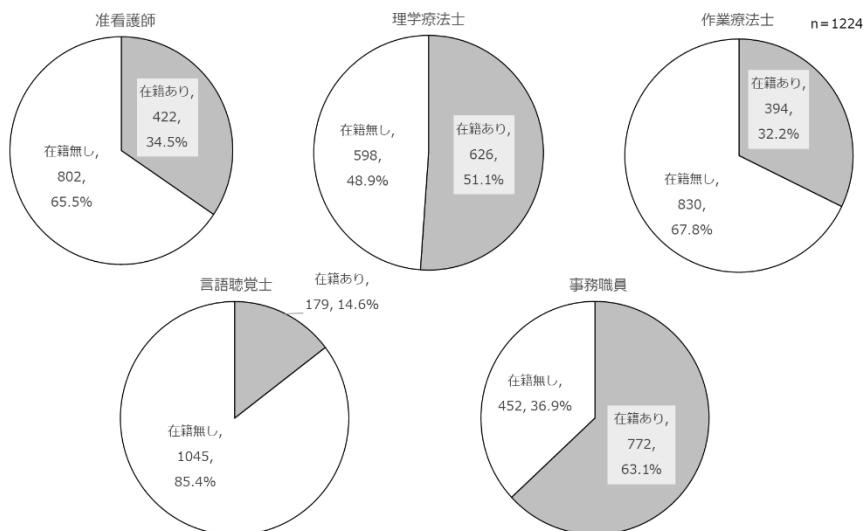


図3-4 各職種別 在籍状況

(3) 専門職の比率:常勤換算数〔図3-5、図3-6、図3-7〕

- 職員数における専門職の常勤換算数 (比率は)、看護師 6.1 人 (64.6%)、准看護師 0.5 人 (5.0%)、理学療法士 1.4 人 (15.1%)、作業療法士 0.5 人 (5.3%)、言語聴覚士 0.1 人 (1.4%) であった。
- 非会員事業所において、准看護師数が多く、療法士数が少なかった
- 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。

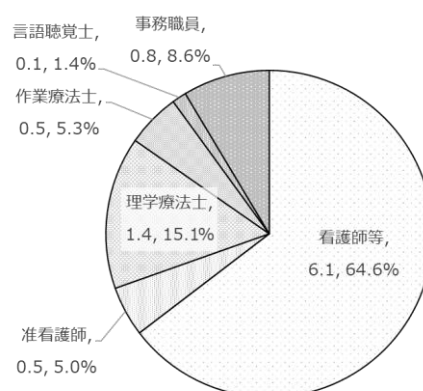


図3-5 専門職の常勤換算数

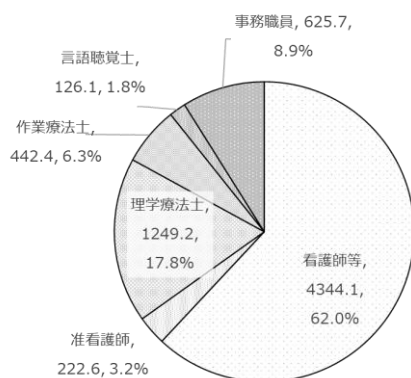


図3-6 会員事業所 職種別常勤換算数

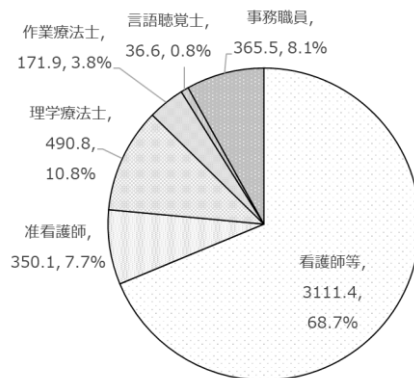


図3-7 非会員事業所 職種別常勤換算数

(4) 看護職の求人[図3-8]

- 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、794件（64.9%）で昨年度調査（67.6%）より求人率は低くなっていた。
- 求人状況は、会員事業所（68.1%）、非会員事業所（60.7%）で、会員事業所で高かった。

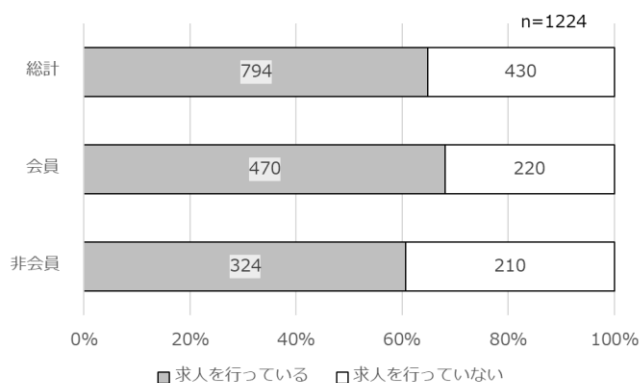


図3-8 看護職求人の状況

(5) 離職者数・離職理由・離職後の就業状況[図3-9、図3-10、図3-11、図3-12]

- 2022年4月～2023年3月末日までの離職人数は、2,497人であった。1人が318件（26.0%）、2人172件（14.1%）であった。10人以上が38件（3.1%）であった。
- 離職率は21.5%（看護師全従事者数11,641人）であった。会員事業所（看護師全従事者6,026人）の離職者数が1,299人で離職率21.6%、非会員事業所（看護師全従事者5,615人）の離職者数が1,198人で離職率21.3%であった。
- 離職理由としては、家庭の事情368件、体力的に無理168件で2022年度と同様であった。
- 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。

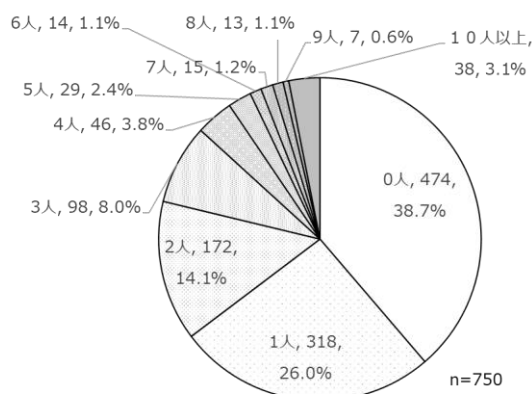


図3-9 看護職の離職状況

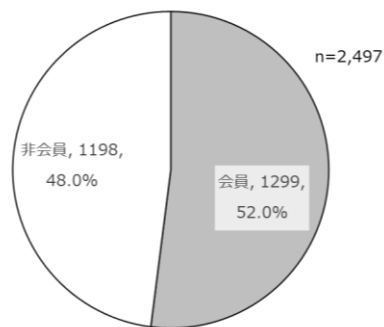


図3-10 会員・非会員別 看護職の離職人数

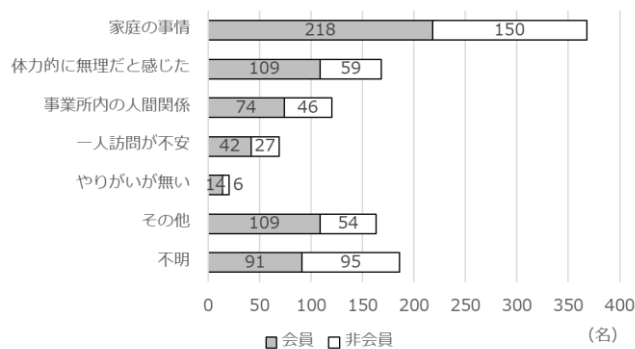


図3-11 離職理由

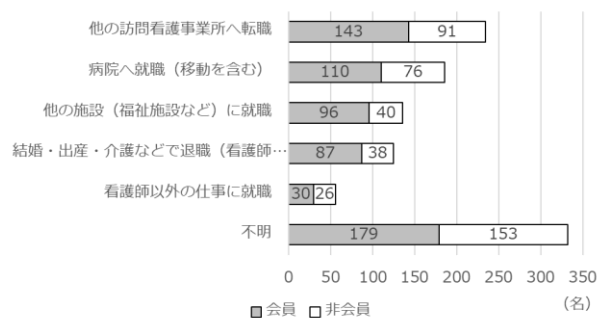


図3-12 離職後の就業状況

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 106,141 人、一事業所あたりの利用者数の平均値は 86.7 人で、昨年度総利用者数 98,102 人、利用者平均値 93.4 人より減少していた。
- 精神科訪問看護利用者数は、総利用者数が 23,117 人で、総利用者数の 21.8%と昨年度 20.9%より増え、医療保険利用者数 44,741 人の 51.7%を占め、2022 年度の 51.3%より微増していた。
2021 年度は総利用者の 19.6%で医療保険に占める割合は 48.9%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 38,820 人で平均利用者数が 31.7 人、総利用者数に占める割合は 36.6%であった。2022 年は平均利用者数が 34.5 人、総利用者数に占める割合は 36.9%で、2021 年度は、34.7 人 37.9%であり年々減少傾向である。

表4-1 訪問看護利用者数

	総利用者数	平均利用者数 /1,224	総利用者数に 対する割合	会員 利用者数	平均利用者数 /690	非会員 利用者数	平均利用者数 /534
総利用者数	106,141	86.7		70,408	102.0	35,733	66.9
介護保険利用者数	61,400	50.2	57.8%	44,819	65.0	16,581	31.1
医療保険利用者数	44,741	36.6	42.2%	25,589	37.1	19,152	36.1
精神科訪問看護利用者数	23,117	18.9	21.8%	9,741	14.1	13,376	25.0
リハビリ訪問利用者数	38,820	31.7	36.6%	29,502	42.8	9,318	17.4

(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 61,400 人（57.8%）、
医療保険利用者数が 44,741 人（42.2%）であった。
- 介護保険利用者数は、2022 年度 56,813 人（58.7%）、
2021 年度 57,237 人（60.1%）、
医療保険利用者数は、2022 年度 39,976 人（41.3%）、
2021 年度 38,040 人（39.9%）であり、
医療保険利用者数が年々増加していた。

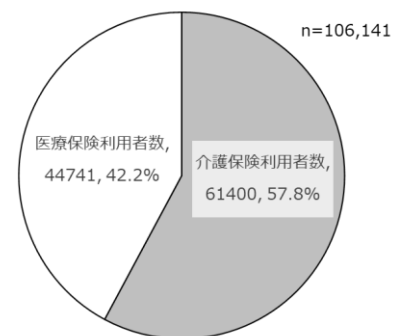


図4-1 介護保険と医療保険の利用者数

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、図5-1〕

○2023年6月の、看護職訪問総回数は、231,271回、総回数に対する割合は、訪問看護Ⅰ区分は、訪看Ⅰ2が61.1%と最も多く、訪看Ⅰ3が31.9%、訪看Ⅰ1が5.0%と続いた。2022年度は訪看Ⅰ2が60.9%、訪看Ⅰ3が32.7%、訪看Ⅰ1が4.8%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84.0%、訪看Ⅰ5・2超は16.0%であった。

表5-1 訪問看護サービス算定件数

	総計 (n=1224)	総回数に 対する割合	会員 (n=690)	総回数に 対する割合	非会員 (n=534)	総回数に 対する割合
訪問回数 (訪看Ⅰ1)	11657	5.0%	5219	3.3%	6438	8.9%
訪問回数 (訪看Ⅰ2)	141361	61.1%	94082	59.2%	47279	65.4%
訪問回数 (訪看Ⅰ3)	73845	31.9%	56584	35.6%	17261	23.9%
訪問回数 (訪看Ⅰ4)	4408	1.9%	3125	2.0%	1283	1.8%
看護訪問総回数	231271		159010		72261	
訪問回数 (訪看Ⅰ5)	186572	84.0%	137135	84.2%	49437	83.2%
訪問回数 (訪看Ⅰ5・2超)	35664	16.0%	25666	15.8%	9998	16.8%
リハビリ訪問総回数	222236		162801		59435	
緊急時訪問看護加算数/算定割合%	32937	53.6%	24690	55.1%	8247	49.7%
ターミナルケア加算数	189		137		52	

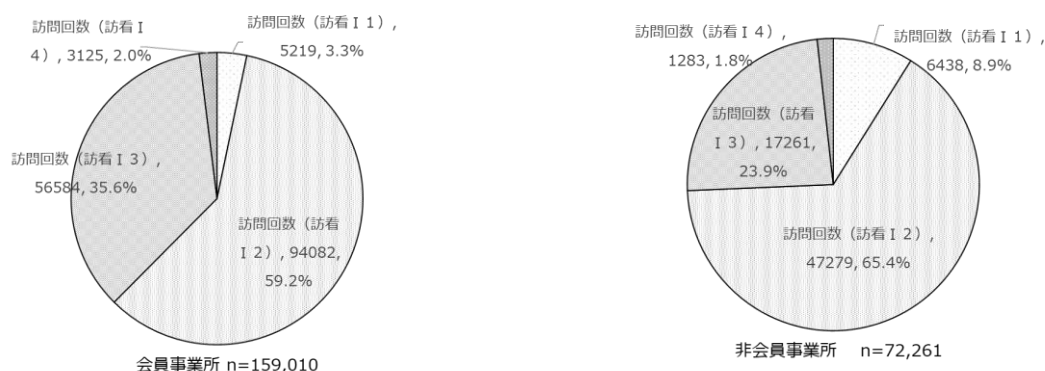


図5-1 会員／非会員別 単位別訪問看護回数

(2) 緊急時訪問看護加算の算定〔図5-2〕

○介護保険の総利用者数61,400人中、緊急時訪問看護加算契約者数は32,937人(53.6%)で、2022年度の48.7%より増加していた。

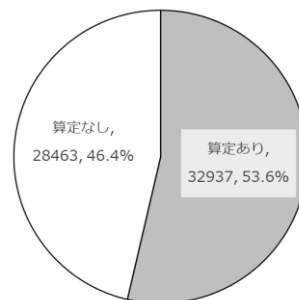


図5-2 緊急時訪問看護加算の算定状況

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、図5-3、図5-4〕

- 2023年6月の、訪問看護基本療養費の算定件数は271,865件、精神科訪問看護基本療養費は164,578件であった。基本療養費の比率は、訪問看護基本療養費62.3%、精神訪問看護基本療養費37.7%であった。2022年度は、63.3%、36.7%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、43件であった。

表5-2 訪問看護基本療養費・精神科訪問看護基本療養費および加算等算定件数

	総計 (n=1224)	会員 (n=690)	非会員 (n=534)
	回数	回数	回数
訪問看護基本療養費数	271,865	158,059	113,806
精神科訪問看護基本療養費数	164,578	65,148	99,430
24時間対応体制加算/算定割合	27,942 (62.5%)	16,241 (63.4%)	11,701 (61.1%)
ターミナルケア療養費1	552	422	130
ターミナルケア療養費2	21	7	14
乳幼児加算件数	2,640	2,389	251
精神科重症患者支援管理連携加算	43	17	26

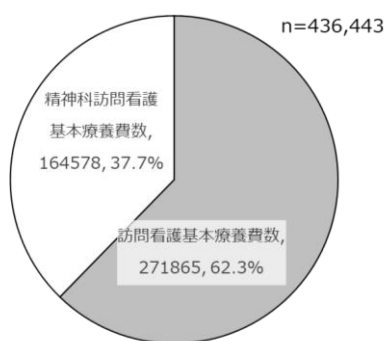


図5-3 訪問看護基本療養費と精神科訪問看護基本療養費

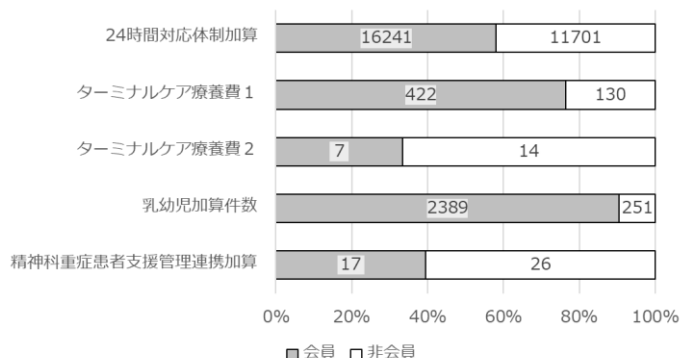


図5-4 会員／非会員別 加算算定状況

(2) 24 時間対応体制加算の算定〔図5-5〕

- 医療保険の総利用者数 44,741 人中、24 時間対応体制加算の算定ありが27,942人（62.5%）であった。
- 昨年度 66.5%と比べ、24 時間対応体制の契約者の割合は減じていた。

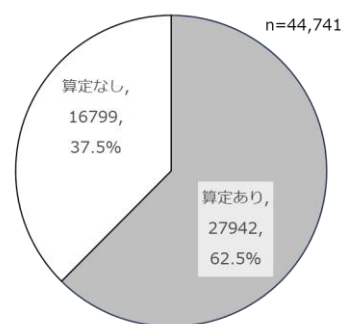


図5-5 24 時間対応体制加算の算定状況

(3) ターミナルケア療養費とターミナルケア加算〔図5-6、図5-7、図5-8〕

○介護保険と医療保険のターミナルケア算定数は総計で762件であった。

ターミナルケア療養費1が552件（72.4%）、
ターミナルケア療養費2が21件（2.8%）で、
ターミナルケア加算189件（24.8%）であった。

○昨年度と同傾向であった。

○医療保険の利用者総数と精神科訪問看護利用者数が1：1の事業所114件（11.8%）においては、ターミナルケア算定数は0であった。

○ターミナルケアに係る加算の算定数は、
看護師常勤換算数が多い事業所ほど算定数が増えていた。

○療法士常勤換算数とターミナルケアに係る算定状況は、療法士常勤換算数が多いほど、算定有の事業所割合が増えていたが、算定数は療法士の常勤換算数とは関連がなかった。

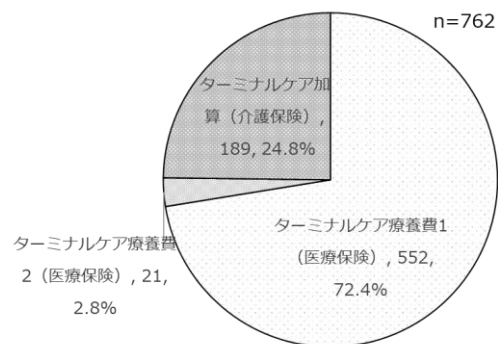


図5-6 ターミナルケア算定数

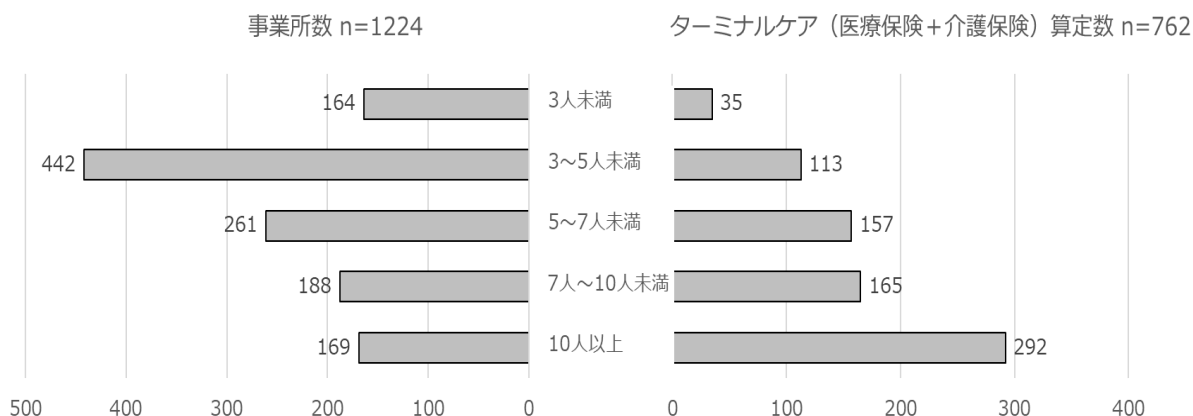


図5-7 看護職常勤換算数別 ターミナルケア加算算定

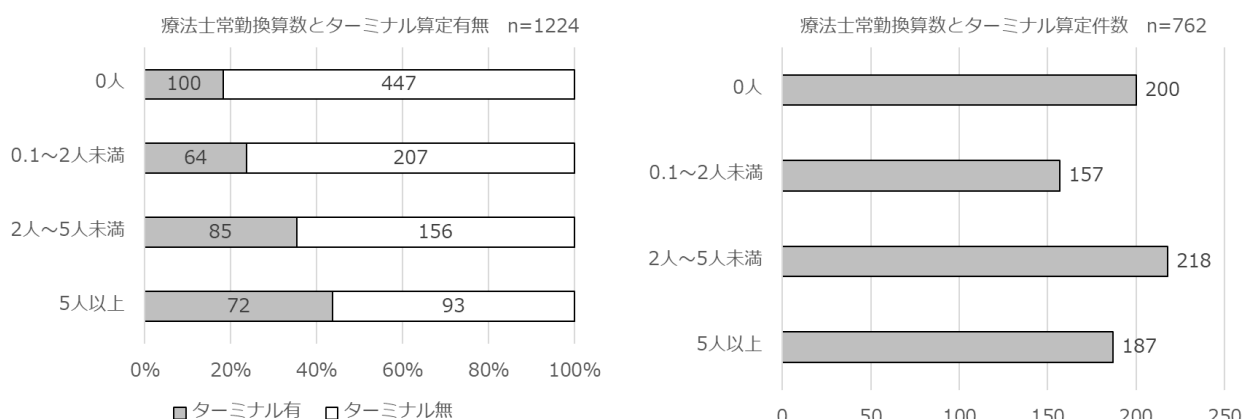


図5-8 理学療法士常勤換算数別 ターミナルケア加算算定実績

(4) 小児訪問看護の実施状況〔図5-9、図5-10、図5-11、図5-12、図5-13（複数回答）〕

○小児訪問看護を実施している事業所が、320件（26.1％）で2022年度（26.4％）とほぼ同様であった。実施事業所320件中の72.5％が会員事業所であり、会員事業所において小児訪問看護の実施率が高かった。

○看護師の常勤換算数で比較すると、常勤看護師職5人以上の事業所で実施率が高かったが、多いほど実施率が高いとはいえなかった。

○理学療法士の常勤換算数で比較すると、理学療法士数が多い事業所において小児訪問看護の実施率が高かった。

○圏域別の実施割合をみると、市南において実施している事業所数が少なかった。

○小児訪問看護に取り組むために必要なサポートとしては、全事業所から3,016件の回答（複数回答）があった。研修647件、人員の確保638件、同行訪問612件、小児科医との連携が610件で、この4項目が必要なサポートとして示唆された。訪問看護に特化した新たな加算創設への希望もあった。現在小児訪問看護実施している事業所としていない事業所では上位4項目に順位の違いがあった。

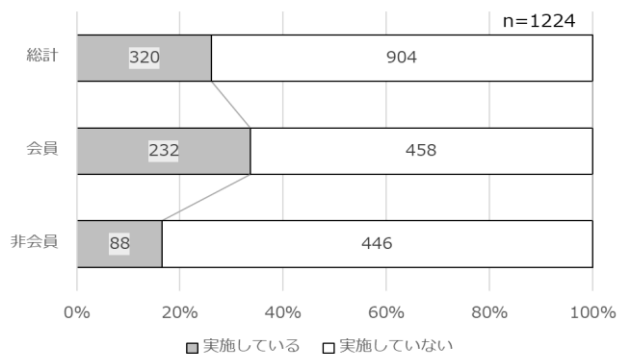


図5-9 会員別 小児訪問看護の実施状況

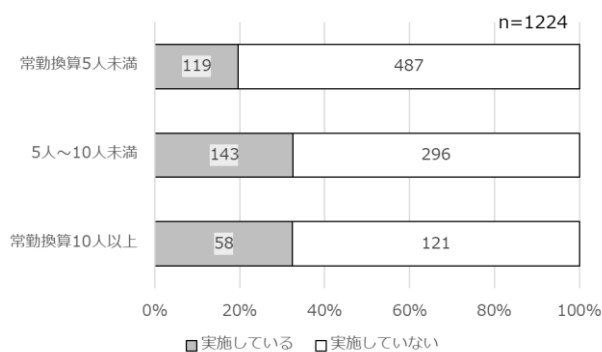


図5-10 規模別 小児訪問看護実施状況

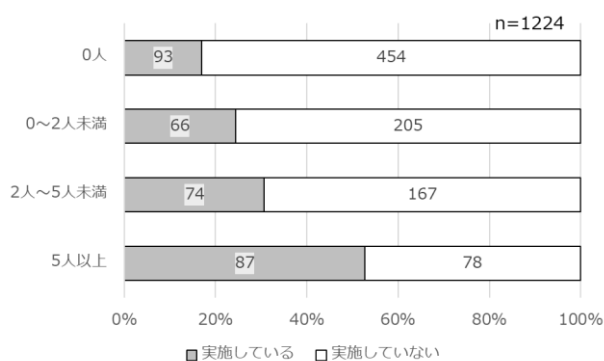


図5-11 理学療法士常勤換算数別 実施状況

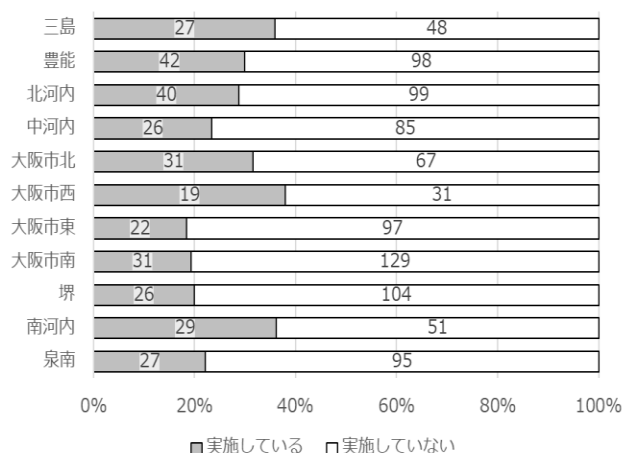


図5-12 圏域別 実施状況

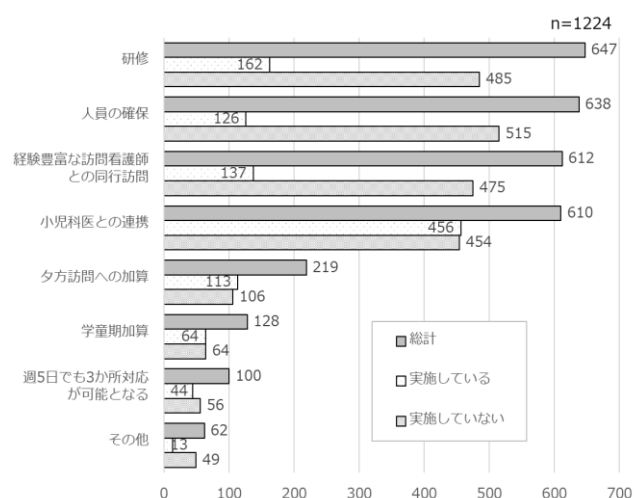


図5-13 小児訪問看護に取り組むために必要なこと（複数回答）

6. 質評価

(1) 運営の点検[図6-1、図 6-2]

- 自主点検表を用いて運営の点検を行っている事業所は 731 件 (59.7%) と、行っていない事業所 493 件 (40.3%) を上回っていた。昨年の調査では行っている事業所が 553 件 (53.4%) であり、実施した事業所が増加していた。
- また、実施できない理由は『忙しくてできない』が 275 件と圧倒的に多かった。次に『自主点検表のことを知らない』が 118 件、『情報がない』が 99 件と多い回答となり、周知方法が課題である。

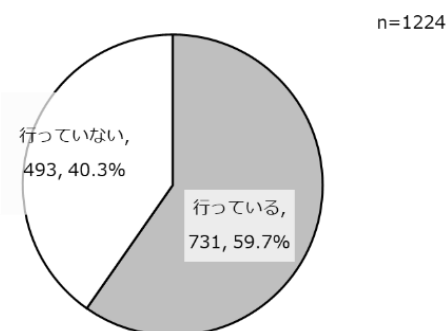


図6-1 自主点検表を用いた運営の点検

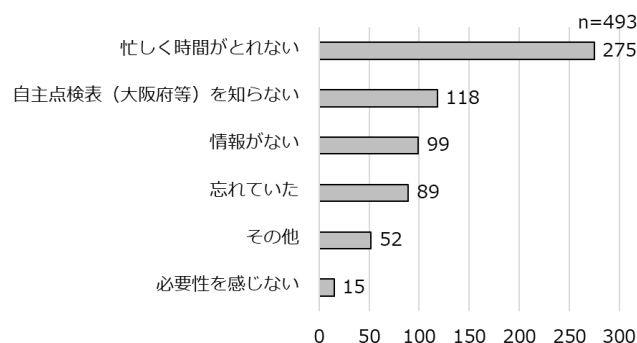


図6-2 運営の点検を行っていない理由

(2) 質評価の方法[図6-3、図 6-4 (複数回答)、図 6-5 (複数回答)]

- 質評価を行っている事業所は 633 件 (51.7%)、行っていない事業所は 591 件 (48.3%) であった。昨年の調査では一度も行ったことがない事業所が 392 件 (37.2%) であり、行っていない事業所が増加している。
- 質評価の方法（複数回答）は『自己評価シート（大阪府）』を用いた事業所が 280 件と最多、次いで『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』（全国訪問看護事業所協会）が 235 件であった。どちらも昨年の件数よりも減少していた。
- 質評価を行っていない理由（複数回答）は『忙しくて時間がとれない』が 314 件で、前問の運営の評価のできない理由と同じ多さであった。また『どの質評価の方法がよいかわからない』も 261 件と多かった。
- 他の質問で、管理者が、研修を受けることができない理由（複数回答）も『忙しくて時間がとれない』とあったが、同じ状況で管理業務に専念できないため、研修による質の評価の必要性などの情報も獲得できずにいるのではないかと考える。

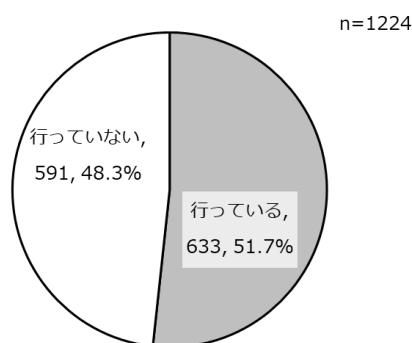


図6-3 質評価の実施

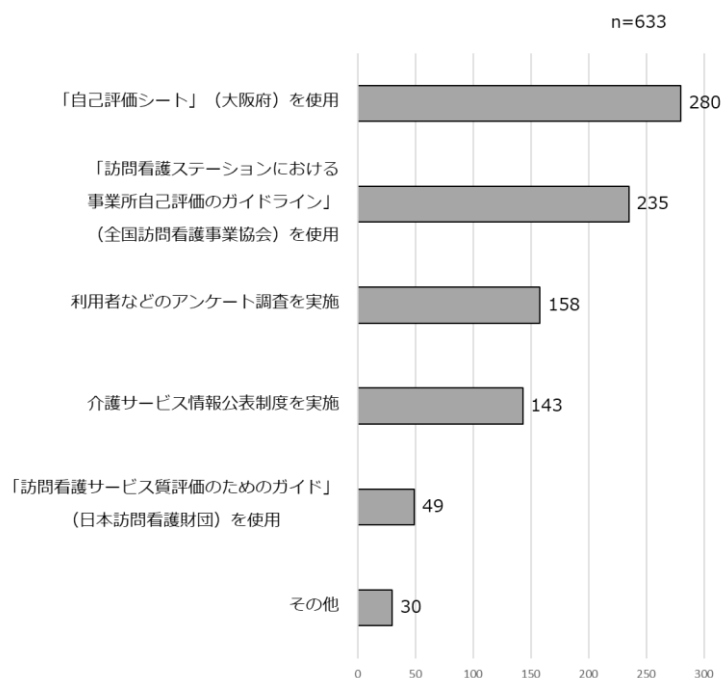


図 6-4 質評価の方法(複数回答)

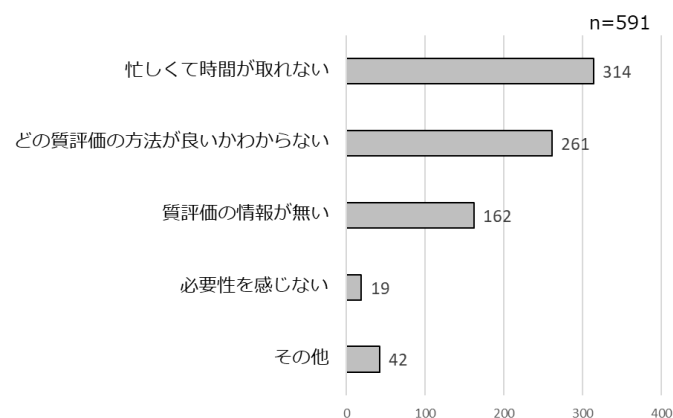


図 6-5 質評価を行っていない理由(複数回答)

(3) 訪問看護システムの導入予定[図6-6]

○訪問看護システムを導入している事業所は 770 件（62.9%）、導入予定がない事業所は 363 件（29.6%）であった。昨年度は導入している事業所が 653 件（62.1%）で、微増であった。

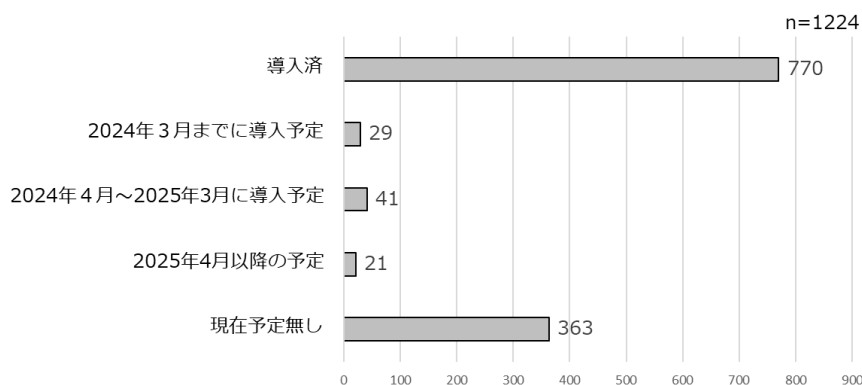


図 6-6 訪問看護システムの導入予定

(4) 大阪府補助事業について[図6-7、図6-8 (複数回答)]

○大阪府補助事業を活用しているのは、全体で 187 件（24.3%）、そのうち会員が 143 件（76.5%）非会員は 44 件（23.5%）であった。『事業を知らなかった』は、全体で 350 件（45.5%）、そのうち会員が 158 件（45.1%）非会員は 192 件（54.9%）であった。

○大阪府補助事業を申請しない理由（複数回答）は、『条件に合わない』が最多理由で 127 件であった。会員と非会員で差があったのは、事業（制度）の認知度や理解度であったが、会員に比べて非会員は行政からの情報が入りづらい状況があると推測される。

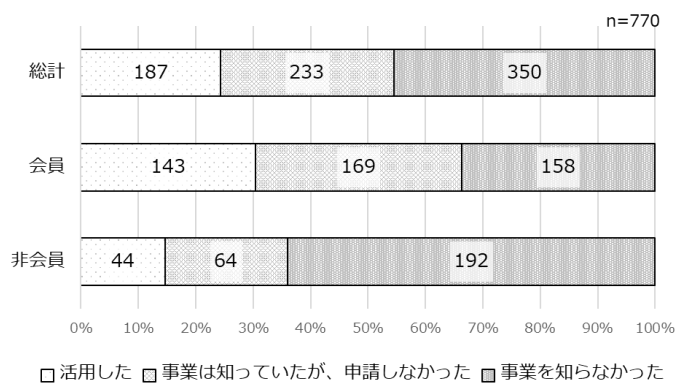


図6-7 大阪府補助事業活用の有無

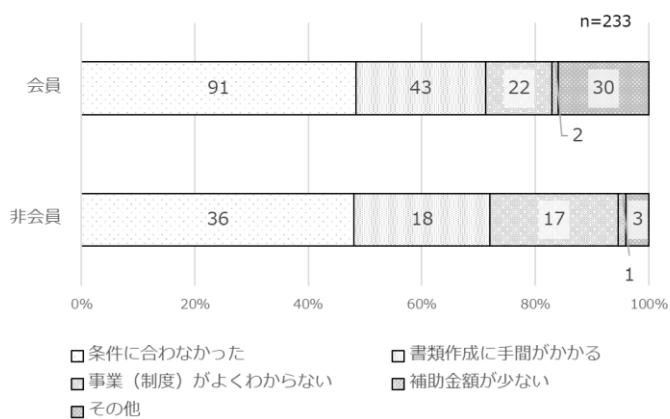


図 6-8 大阪府補助事業を申請しない理由(複数回答)

(5) 医療保険請求[図6-9、図 6-10、図 6-11]

- 医療保険の請求については、95.2%が請求ソフトを利用しているが、オンライン化については不安があるのが64.2%と過半数を超えていた。
- 不安の理由としては、『操作方法などについて』が530件(67%)であった。
- 小規模事業所が多く ICT サポートへの不安が示唆される結果であった。

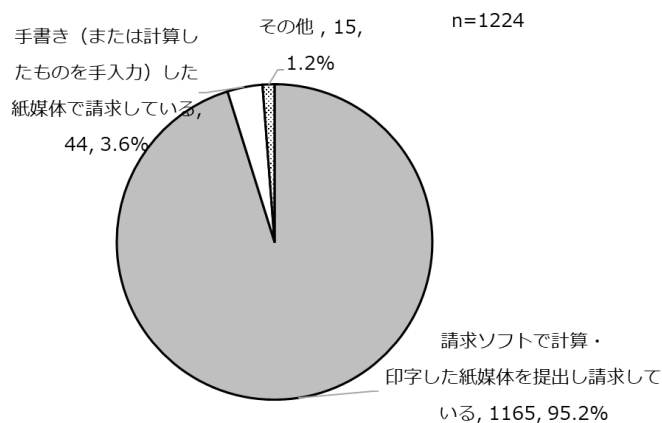


図 6-9 医療保険請求の現状

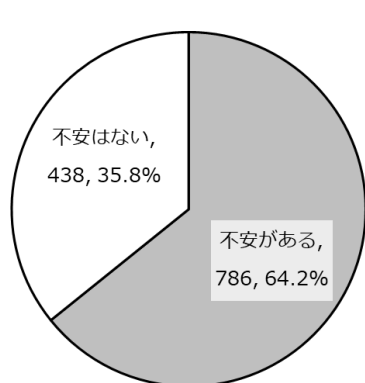


図 6-10 レセプトオンライン化への不安の有無

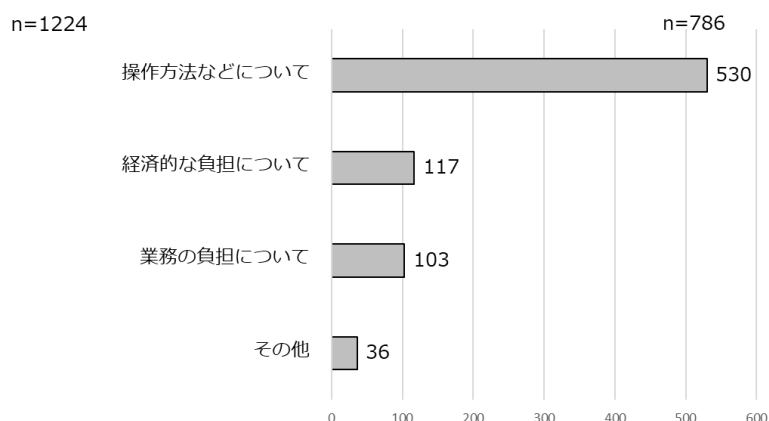


図 6-11 レセプトオンライン化への不安理由

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) 専門管理加算の算定状況[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32件(2.6%)、算定していない事業所が1,192件(97.4%)であった。

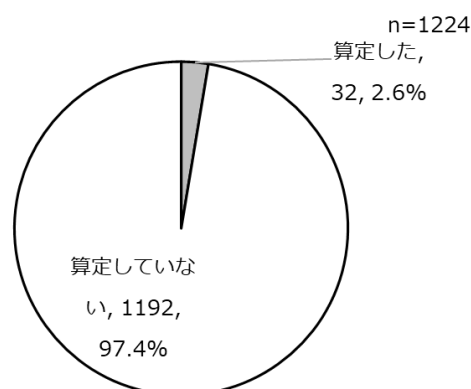


図 7-1 専門管理加算の算定状況

(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を算定した看護師の内訳(複数回答)は「緩和ケアに係る専門の研修を受けた看護師」が14件(38.9%)と最も多く、「特定行為研修」を修了した看護師が11件(30.6%)、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11件(30.6%)であった。

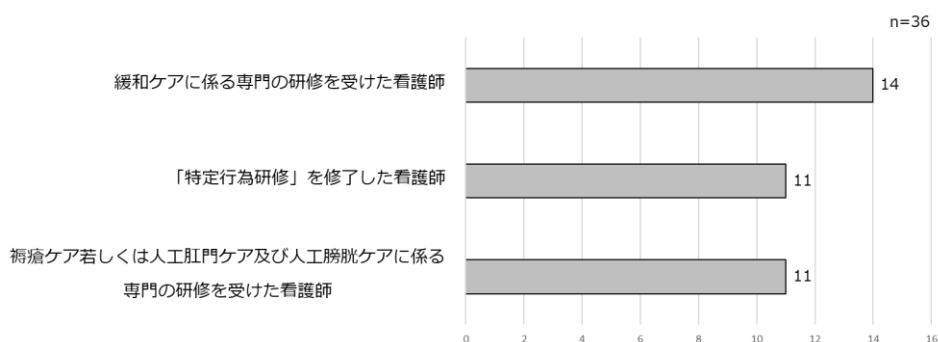


図 7-2 専門管理加算の算定の内訳(複数回答)

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、表 7-2]

○特定行為研修受講修了者は1,181施設(96.5%)に不在で、修了者がいる事業所は43施設(3.5%)であった。1名所属の施設が29施設(2.4%)と最も多かった。

○2024年度の受講予定がある施設は33件(2.7%)で今後も受講予定がない施設は1,191件(97.3%)であり、例年と同じ傾向であった。

表 7-1 特定行為研修の受講修了者数

n=1224		
	施設数	%
修了者なし	1181	96.5
1人	29	2.4
2人	10	0.8
3人	2	0.2
4人	0	0.0
5人	1	0.1
6人	1	0.1

表 7-2 特定行為研修の受講予定者数

n=1224		
	施設数	%
予定なし	1191	97.3
1人	28	2.3
2人	4	0.3
3人	1	0.1

(2) 2025 年度以降における受講の予定 [図 7-3]

○2025 年度以降における特定行為研修受講の予定がある施設は 94 件 (7.7%)、受講の予定がない施設は 1,130 件 (92.3%) であった。

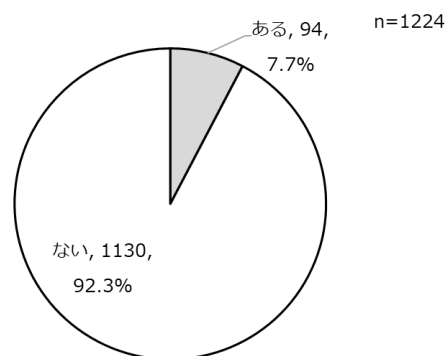


図 7-3 2025 年度以降の特定行為研修受講予定

(3) 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 866 件 (76.6%) と最も多く、次いで「経済的余裕がない」が 300 件 (26.5%) であった。
○また、受講の必要性を感じていない事業所が 220 件 (19.4%)、特定行為研修自体を知らないと回答した事業所が 77 件 (6.8%) 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。

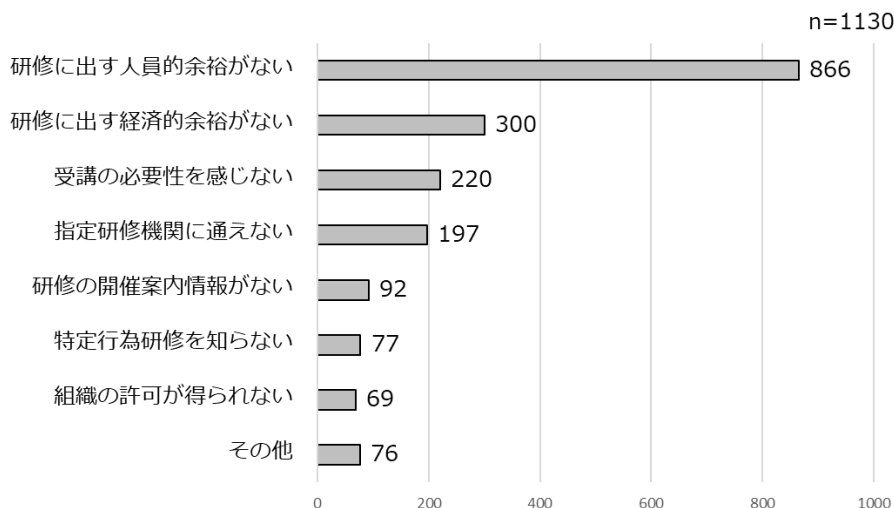


図 7-4 特定行為研修の受講を予定していない理由 (複数回答)

(4) 特定行為実施時の「特定行為手順書」の交付件数と内訳 [図 7-5、図 7-6 (複数回答)]

○特定行為手順書交付件数は総数が 17 件、1～5 件までが 15 件 (88.2%) であった。
○特定行為手順書の内訳は、「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」が最も多く 12 件 (70.6%)、次いで脱水症状に対する補液による補正が 11 件 (64.7%) であった。
○脱水症状に対する輸液による補正の手順書交付件数が昨年より増加傾向にあった。

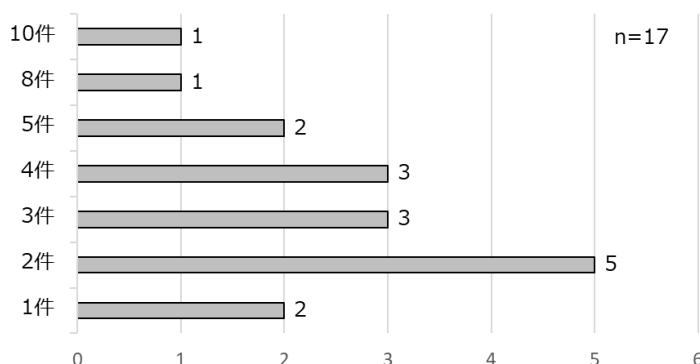


図 7-5 特定行為手順書交付件数

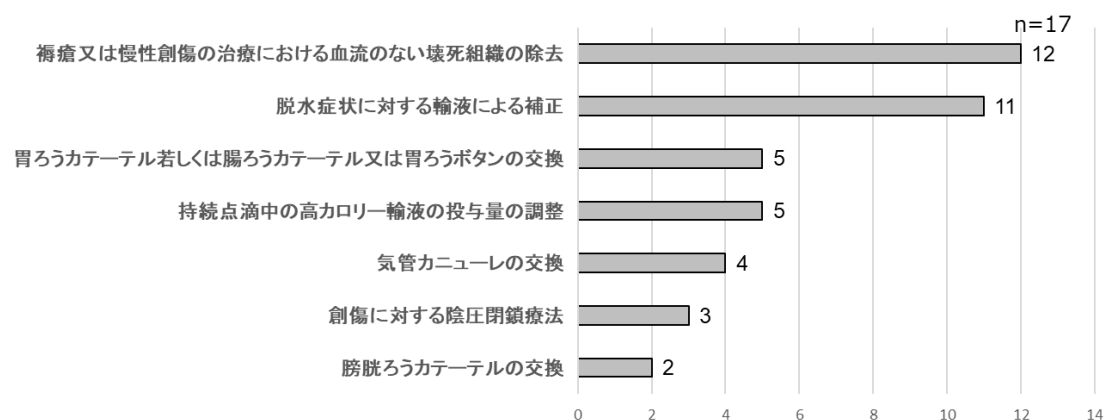


図 7-6 特定行為手順書交付の内訳(複数回答)

(5) 大阪府の補助金事業の活用〔図 7-7、図 7-8(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202施設(16.5%)、活用しないと回答した事業所は1,022件(83.5%)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485件(47.5%)と最も多く、次いで「知らなかった」が379件(37.0%)であり、周知の必要性が示された。

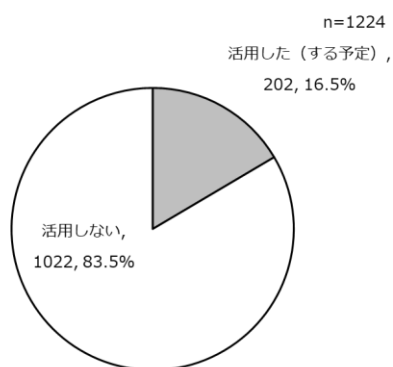


図 7-7 大阪府の補助金事業の活用状況

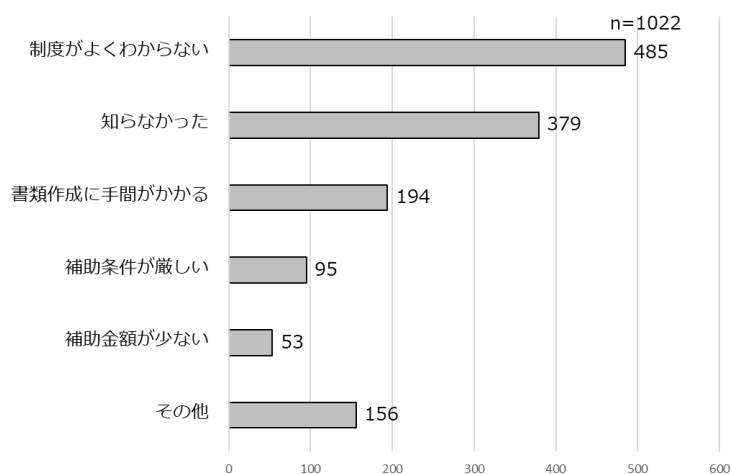


図 7-8 補助金事業を活用しない理由(複数回答)

8. 災害対策

(1) 事業継続計画(BCP)の整備[図 8-1、図 8-2、図 8-3(複数回答)]

○昨年度、事業継続計画(BCP)の整備状況については、181件(17.2%)が備え、672件(64.0%)が作成中であった。今年度は備えているが239件(19.5%)、作成中793件(64.8%)で、昨年度と同様であった。昨年度より、事業継続計画策定の取組みが進んでいないことがうかがえる。

○策定済みの事業所では、業務継続計画の見直しを毎年行っている(113件、47.3%)、2～3年に一度行っている(30件、12.6%)で約6割を占めたが、策定後見直していない事業所も96件(40.2%)あった。

○本年度、業務継続計画の内容(複数回答)は、計画策定のみ192件(80.3%)、計画策定のみにとどまらず、研修や訓練の実施等を行っている事業者は47件(19.7%)であった。計画策定以外では、研修実施91件(38.0%)、訓練(シミュレーション)の実施57件(23.8%)であった。

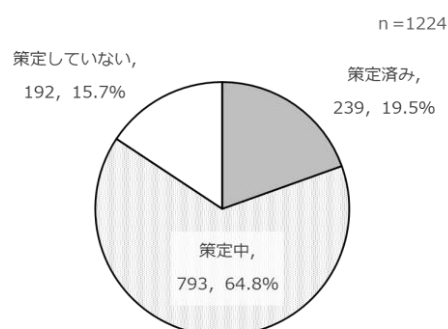


図 8-1 事業継続計画(BCP)の整備

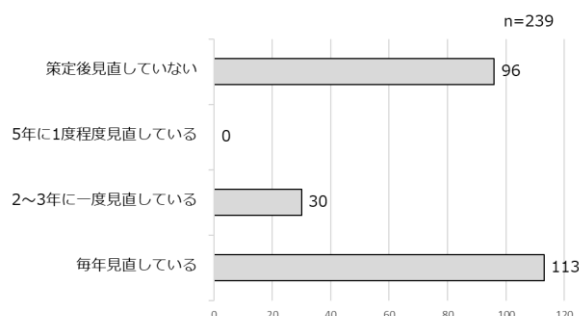


図8-2 BCP 策定後の見直し

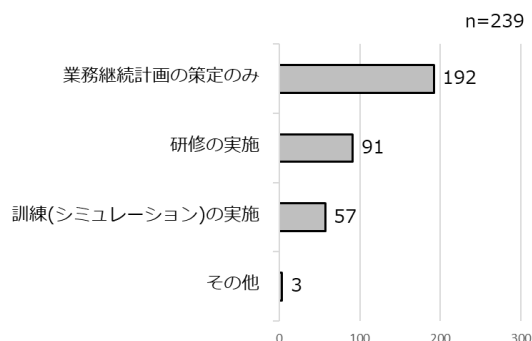


図 8-3 BCP 策定内容(複数回答)

(2) 災害訓練実施と災害研修参加[図 8-4、図 8-5(複数回答)、図 8-6]

○昨年度、過去1年間に災害訓練を実施した事業所は390件(37.1%)であった。今年度は、490件(40.0%)で微増となった。

○訓練の内容(複数回答)は「災害を想定した連絡網の確認」「災害を想定した役割・行動の確認」が多く、昨年度と同じ傾向であった。

○災害研修の受講状況は、受講した456件(37.3%)で、昨年度調査の419件(39.9%)と変わりなかった。

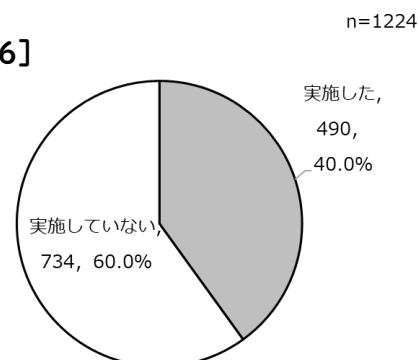


図 8-4 災害訓練実施状況

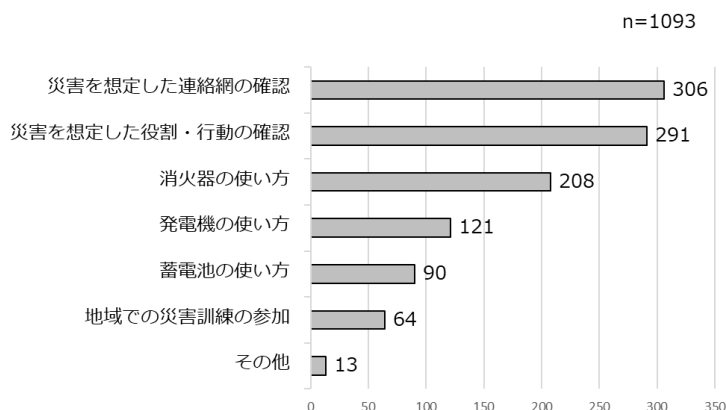


図 8-5 災害訓練の内容(複数回答)

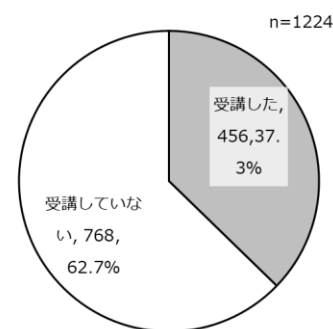


図 8-6 災害研修参加の有無

(3) 会員非会員別、地域ごとの BCP の整備、災害訓練実施、災害研修の受講状況 [表 8-1]

- 会員非会員別では、会員は 140 件 (20.3%)、非会員は 99 件 (18.5%) が BCP を備えていた。災害訓練を実施している施設は会員では 299 件 (43.3%)、非会員では 191 件 (35.8%) であった。研修参加状況は、会員が 337 件 (48.8%) 参加であるのに対し、非会員は 119 件 (22.3%) であった。(昨年度同様の結果) BCP 整備状況は変わらないものの、災害研修への参加は、会員の方が高い傾向がみられた。
- 圏域別の BCP 整備状況をみると、三島、大阪市南、堺が高く、中河内、泉南が低かった。災害訓練を実施した施設は、大阪市北、北河内、豊能に多く、中河内は 27.9% で最も少なかった。
- 災害研修への参加は豊能、北河内で 45% 以上の参加割合で、泉南、大阪市南、大阪市北では 35% 未満であった。

表 8-1 会員別、圏域別 災害対策マニュアルの設置、災害訓練実施、災害研修の受講状況

	事業所数	BCP策定済み		災害訓練実施		災害研修実施	
	n	n		n		n	
会員	690	140	20.3%	299	43.3%	337	48.8%
非会員	534	99	18.5%	191	35.8%	119	22.3%
三島	75	21	28.0%	31	41.3%	26	34.7%
豊能	140	28	20.0%	63	45.0%	58	41.4%
北河内	139	31	22.3%	65	46.8%	61	43.9%
中河内	111	12	10.8%	31	27.9%	39	35.1%
大阪市北	98	15	15.3%	47	48.0%	33	33.7%
大阪市西	50	9	18.0%	21	42.0%	19	38.0%
大阪市東	119	26	21.8%	52	43.7%	47	39.5%
大阪市南	160	41	25.6%	57	35.6%	52	32.5%
堺	130	31	23.8%	45	34.6%	47	36.2%
南河内	80	12	15.0%	34	42.5%	36	45.0%
泉南	122	13	10.7%	44	36.1%	38	31.1%

(4) 利用者への事前の個別災害対策の指導 [表 8-2]

- 利用者への災害対策個別指導の実施状況では、個別指導を実施しているが 790 件 (64.5%)、昨年度調査 653 件 (62.2%) とほぼ変わらなかった。
- 指導方法は、すべての利用者に口頭または書面と口頭で実施していたのは、181 件 (14.8%) で、一部の利用者に口頭で実施していたのが 519 件 (42.4%) と最も多く、昨年度と同じ傾向であった。
- すべての利用者に口頭で実施しているは会員・非会員別での差はないが、書面と口頭での実施は非会員の方が少なかった。また、一部の利用者への書面と口頭での実施も非会員の方が少なかった。
- 特に実施していないは 434 件 (35.5%) で昨年度と同様であった。

表 8-2 会員・非会員別利用者への事前の個別災害対策の指導

	n=1224					
	全体		会員		非会員	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
事業所数	1224	(100.0)	690	(56.4)	534	(43.6)
一部の利用者に実施 (口頭で)	519	(42.4)	335	(64.5)	184	(35.5)
すべての利用者に実施 (口頭で)	137	(11.2)	71	(51.8)	66	(48.2)
一部の利用者に実施 (書面+口頭)	90	(7.4)	71	(78.9)	19	(21.1)
すべての利用者に実施 (書面+口頭)	44	(3.6)	29	(65.9)	15	(34.1)
特に実施していない	434	(35.5)	184	(42.4)	250	(57.6)

(5) 近隣との BCP 策定に向けた取り組み [図 8-7、図 8-8 (複数回答)、表 8-3]

- 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、301 件 (24.6%) であった。取り組んでいる事業所のうち、会員の事業所が 232 件 (77.1%) であったが、取り組んでいない事業所は、923 件中、会員 458 件 (49.6%)、非会員 465 件 (50.4%) であり大きな差はなかった。
- 取り組みありの事業所での取り組み内容 (複数回答) は、訪問看護ステーション連携型が最も多かった。訪問看護ステーション同士のつながりが維持されていることがうかがえる。

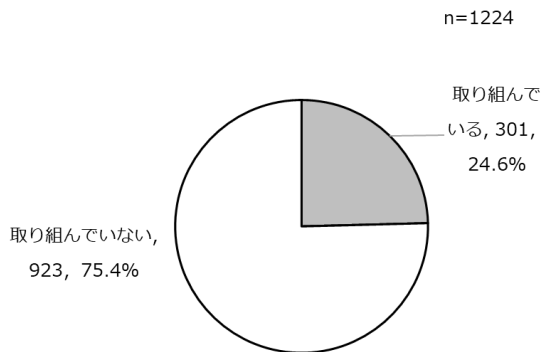


図 8-7 近隣との BCP 策定に向けた取り組み状況

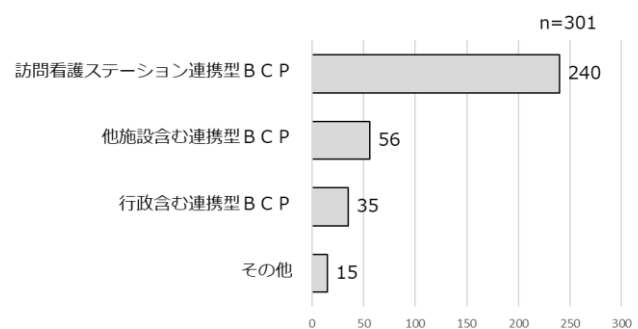


図 8-8 近隣との BCP 策定に向けた取り組み内容 (複数回答)

表 8-3 圏域別近隣との BCP 策定に取り組んでいる事業所数

	事業所数		取り組みあり		取り組みなし	
	n		n	各事業所数に占める割合	n	各事業所数に占める割合
会員	690		232	33.6%	458	66.4%
非会員	534		69	12.9%	465	87.1%
三島	75		14	18.7%	61	81.3%
豊能	140		43	30.7%	97	69.3%
北河内	139		39	28.1%	100	71.9%
中河内	111		25	22.5%	86	77.5%
大阪市北	98		27	27.6%	71	72.4%
大阪市西	50		15	30.0%	35	70.0%
大阪市東	119		25	21.0%	94	79.0%
大阪市南	160		40	25.0%	120	75.0%
堺	130		22	16.9%	108	83.1%
南河内	80		24	30.0%	56	70.0%
泉南	122		27	22.1%	95	77.9%

(6) 拠点ステーション※について認知状況、及び活用状況 [図 8-9、表 8-4、図 8-10、図 8-11]

※2023 年 11 月より拠点ステーションは設置ステーションに名称を変更した。

- 災害時に備え、拠点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のは 749 件 (61.2%) であった。
- 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 553 件 (80.1%)、非会員 196 件 (36.7%) で、圧倒的に会員が多かった。
- 拠点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、ほとんどの圏域で 50% 以上であった。
- 拠点ステーションにて簡易発電機の使用法の研修受講有は、全事業所中 345 件 (28.2%) と少なかった。

- 研修受講した事業所は会員事業所でも 300 件にとどまっていることから、拠点ステーションについて周知はされているが、災害時の対応に向けての研修の推進が必要である。
- 拠点ステーションにて簡易発電機の使用方法的研修受講有 345 件中、人工呼吸器装着患者で、拠点ステーションへ利用者登録は 48 件（13.9%）であった。割合としては会員・非会員に差はなかった。
- 今回の調査では人工呼吸器装着患者への訪問の有無は尋ねていないため、必要性があるにも関わらず登録されていないのかは明らかにできない。

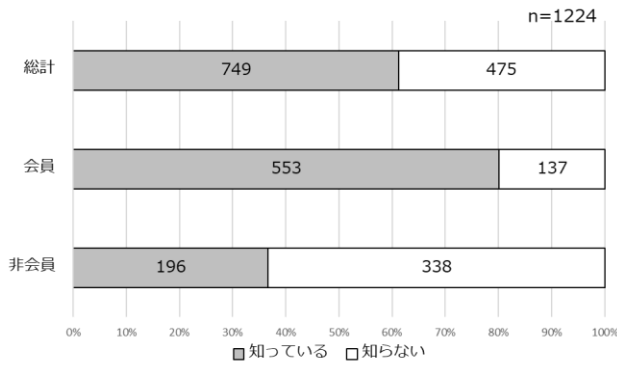


図 8-9 拠点ステーションについての認知状況

表 8-4 圏域別拠点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	
		n	各事業所数に占める割合	n	各事業所数に占める割合
会員	690	553	80.1%	137	19.9%
非会員	534	196	36.7%	338	63.3%
三島	75	59	78.7%	16	21.3%
豊能	140	88	62.9%	52	37.1%
北河内	139	87	62.6%	52	37.4%
中河内	111	71	64.0%	40	36.0%
大阪市北	98	66	67.3%	32	32.7%
大阪市西	50	31	62.0%	19	38.0%
大阪市東	119	73	61.3%	46	38.7%
大阪市南	160	97	60.6%	63	39.4%
堺	130	61	46.9%	69	53.1%
南河内	80	52	65.0%	28	35.0%
泉南	122	64	52.5%	58	47.5%

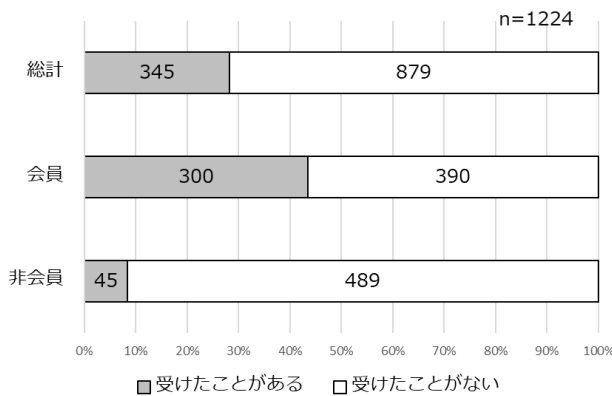


図 8-10 簡易発電機の使用状況について

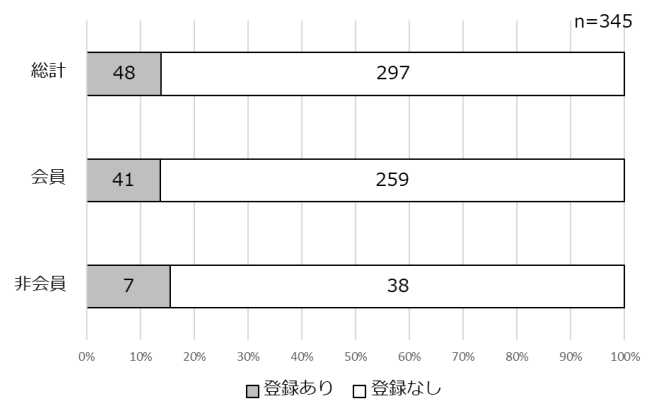


図 8-11 人工呼吸器装着患者の拠点ステーション利用登録

9. アドバンス・ケア・プランニング（人生会議）

（1）アドバンス・ケア・プランニング（ACP）実施状況〔図 9-1、図 9-2、図 9-3〕

- 総計では、すべての利用者に口頭で実施と回答した事業所が 52 件（4.2%）、すべての利用者に書面と口頭で実施と回答した事業所が 35 件（2.9%）であった。
- 選択した利用者に口頭で実施と回答した事業所が 467 件（38.2%）、選択した利用者に書面と口頭で実施と回答した事業所が 163 件（13.3%）であった。
- 特に実施していないが 507 件（41.4%）であり、昨年の 43.8%より減っているものの 4 割以上の事業所が ACP を実施していなかった。
- 会員の事業所では、選択した利用者に口頭で実施が 329 件（47.7%）で最も多く、次に特に実施していない 205 件（29.7%）が多かった。非会員の事業所では、特に実施していないが 302 件（56.6%）で最も多く、次に選択した利用者に口頭で実施 138 件（25.8%）が多かった。

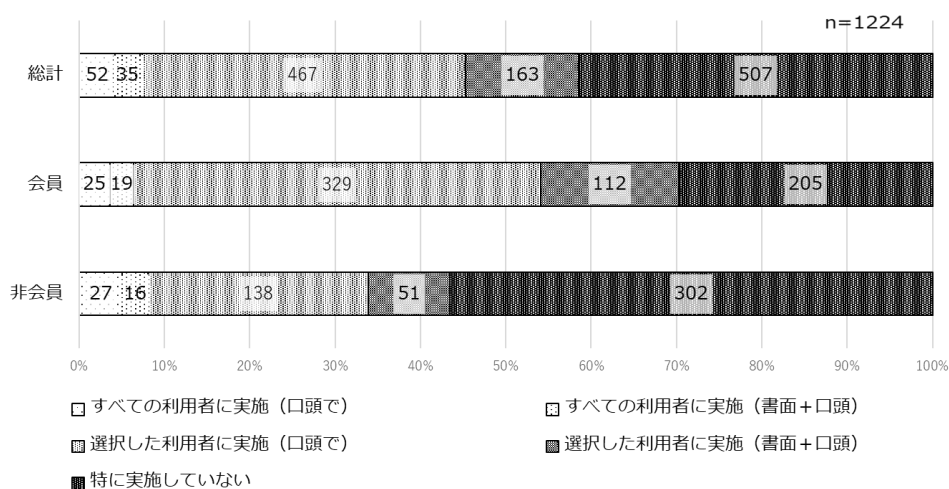


図 9-1 ACP 実施状況

- 会員の事業所では、全ブロックで 6 割以上が ACP を実施していると回答していた。
- 非会員の事業所で ACP を実施していると回答したのは、豊能ブロックと大阪市西ブロックで 5 割を超えていたが他は 5 割以下であった。

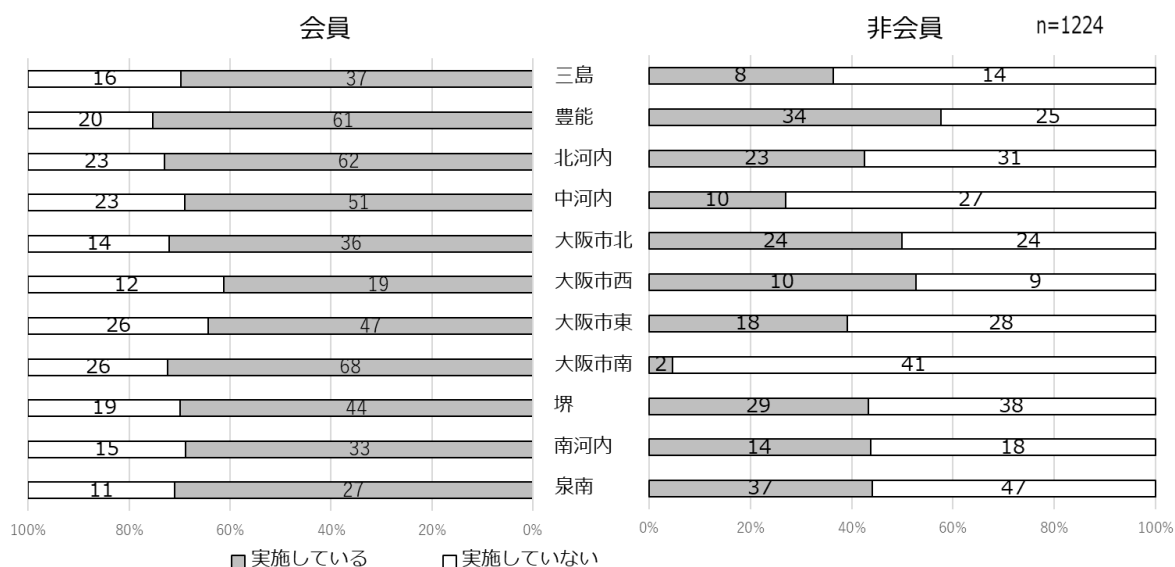


図 9-2 圏域別 ACP 実施状況

- 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半数近くがACPを特に実施していないと回答していた。
- 算定している事業所でも約2割の事業所がACPを実施していないと回答していたことから、依然として訪問看護師に対するACP教育の必要性が示唆された。

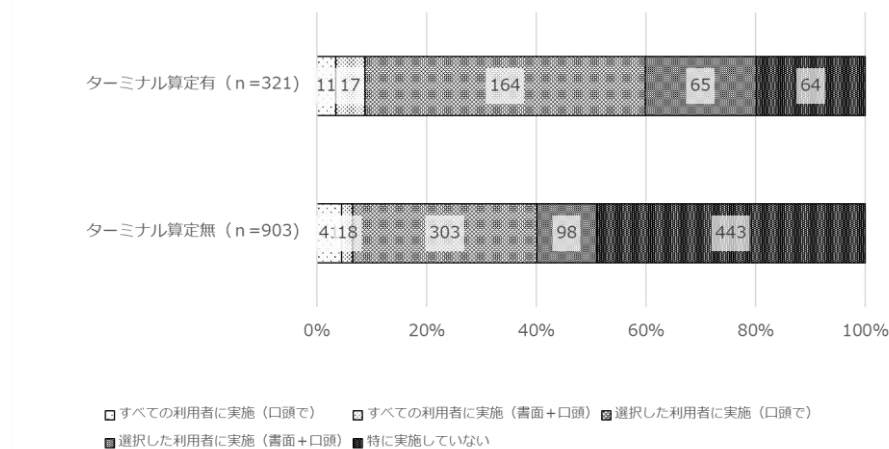


図 9-3 ターミナルケア加算の算定有無と ACP 実施状況

- 会員の事業所では、4 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事業所が 1 割未満のブロックもあった。

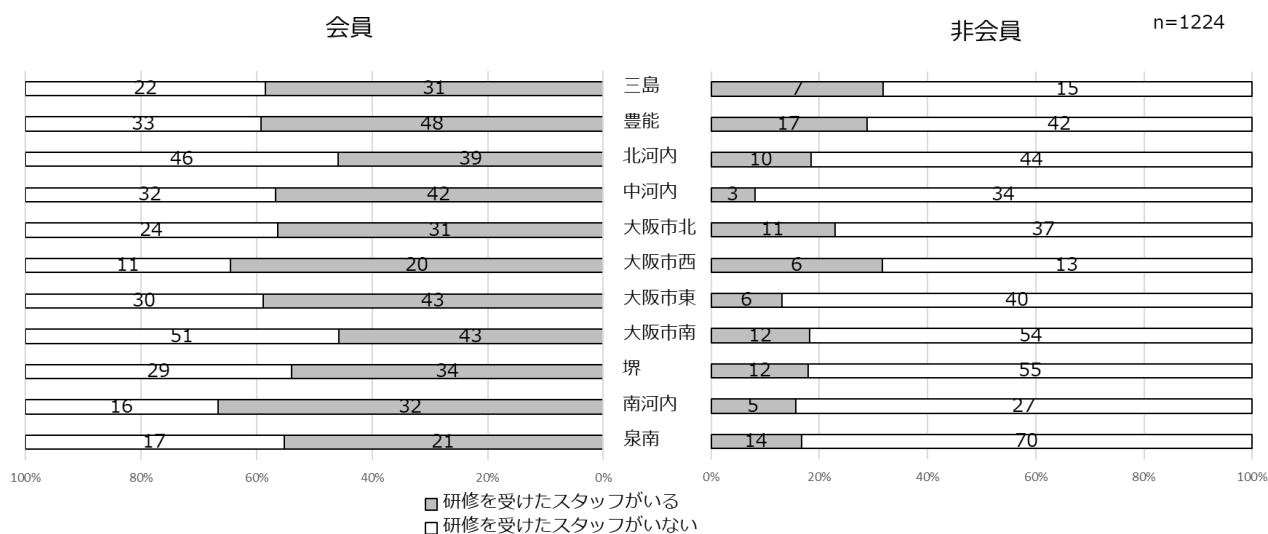


図 9-4 ACP 研修を受講したスタッフの有無

(2) ACP を共に行う職種や共有方法、使用する資料

〔図9-5、図9-6（複数回答）、図9-7（複数回答）、図9-8〕

- 誰と ACP を行っているかについては、利用者・家族と多職種と回答した事業所が 381 件 (53.1%)、利用者・家族と回答した事業所が 301 件 (42.0%) であり、利用者以外の者と一緒に行っている事例が多く昨年と同じ傾向であった。

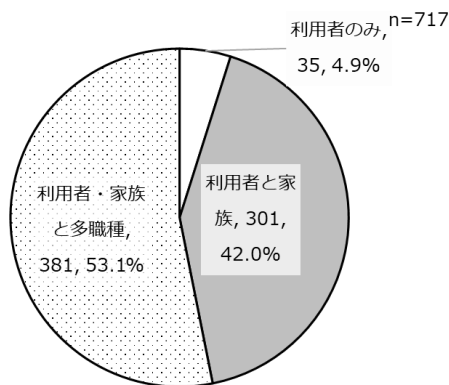


図 9-5 誰と ACP を行っているか

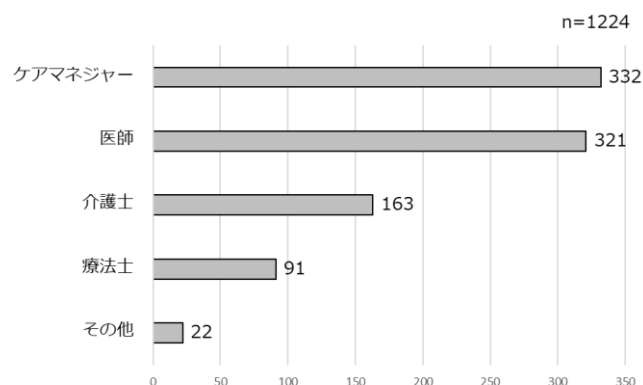


図 9-6 ACP を共に行う職種(複数回答)

○ACP を共に行う職種(複数回答)は、昨年は医師が一番多かったが、今回はケアマネジャー(332 件)が一番多く、次に医師(321 件)の順であった。

○ACP 内容の共有方法(複数回答)については、対面による担当者同士の情報交換 278 件が最も多く、次に利用者宅の連絡ノートで情報共有 210 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昨年より多く、カルテを通して情報共有をしているはゼロであった。

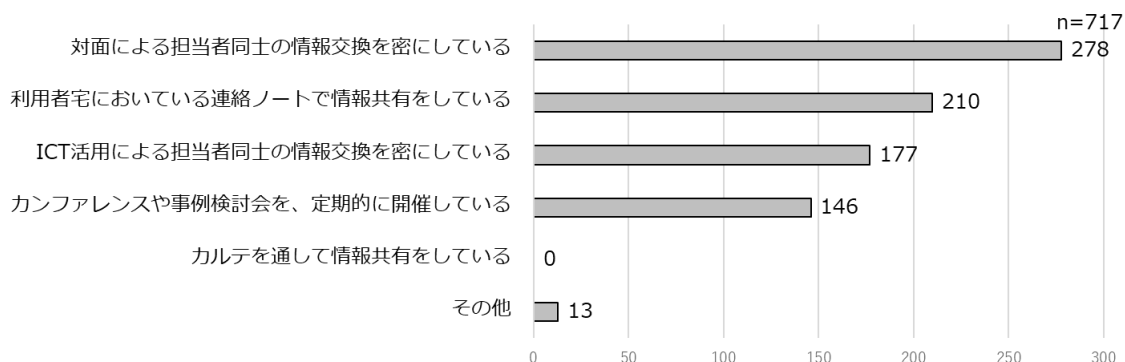


図 9-7 ACP 連携・共有方法(複数回答)

○ACP を実施していると回答した事業所 717 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、特に使用していない 347 件(48.4%)であった。独自で作成した資料を使用と回答した事業所が 115 件(16.0%)、厚生労働省の資料を使用と回答した事業所が 104 件(14.5%)であった。

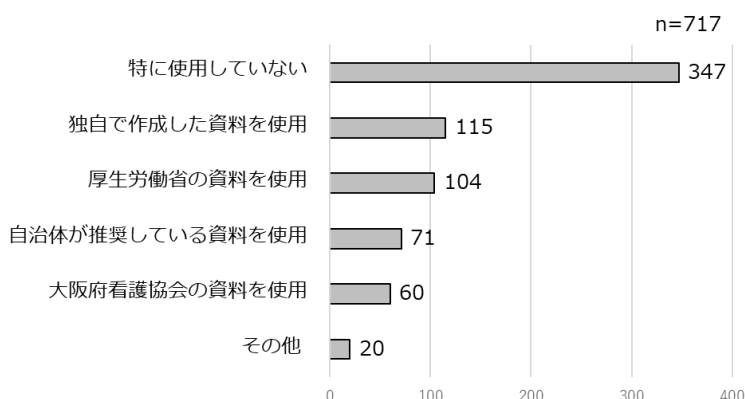


図 9-8 ACP 実施時使用資料

(3) ACP 実施時期〔図9-9〕

- 選択した利用者に ACP を実施していると回答した事業所 630 件のうち、どのような状況の時に実施するかについては、終末期 253 件（40.2%）、病状悪化時 236 件（37.5%）が多かった。
- 訪問初期が 53 件（8.4%）、契約時が 47 件（7.5%）と介入時から ACP を行っている事業所は少なく、昨年と同じ傾向にあった。

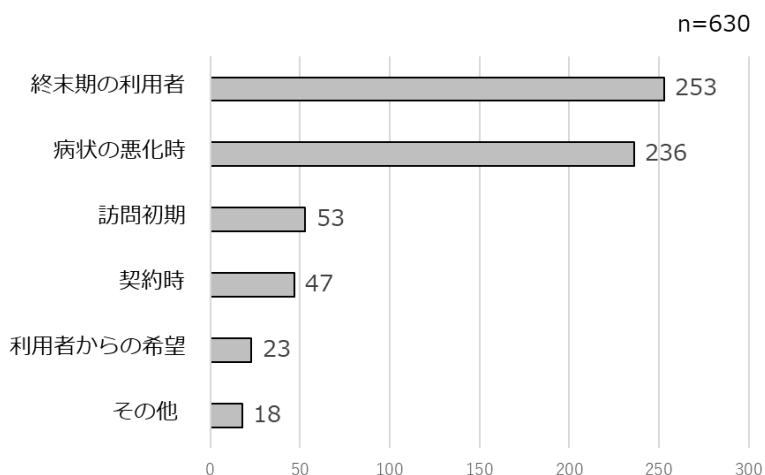


図 9-9 ACP 実施時期

(4) ACP を実施していない理由〔図 9-10〕

- 実施できる訪問看護師がいないが 241 件（47.5%）、時間がないが 148 件（29.2%）であった。対象となる利用者がいないと回答した事業所は 90 件（17.8%）で、昨年（47.4%）より減少していた。
- 実施できる看護師がいないが 4 割以上、時間がないが 2 割以上の事業所が回答していたことから、看護師の力量向上や ACP をする時間の確保が課題となると考える。
- 対象となる利用者がいない、と回答した事業所対象の「あなたが考える ACP の対象とは」の質問に対する回答では、「ターミナルケアが必要な利用者」「高齢者」「家族支援が受けられる利用者」などの回答がみられた。
- ACP は年齢を問わず健康な時から全ての利用者に必要であるが、これらの回答から ACP 教育の必要性が示唆された。

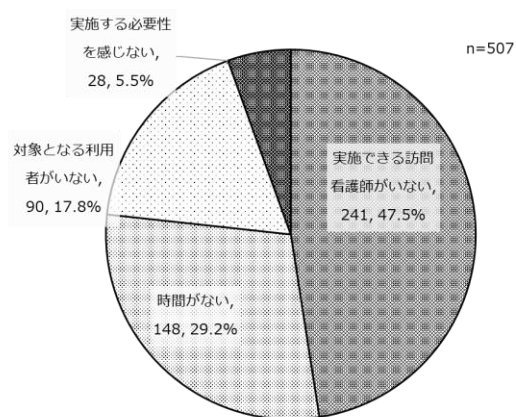


図 9-10 ACP 未実施理由

(5) ACP を推進するにあたり困難なこと〔図 9-11〕

- ACP を推進するにあたり困難なことは、ACP の捉え方が人や職種により異なることがあるが 368 件、利用者と家族の意見が異なる場合があるが 294 件、ACP をする時間が確保できないが 258 件と多かった。その他では「ACP をするタイミングを計ること」「医師が今後の方針など説明しない場合」「精神疾患の利用者に対する ACP」が複数あった。

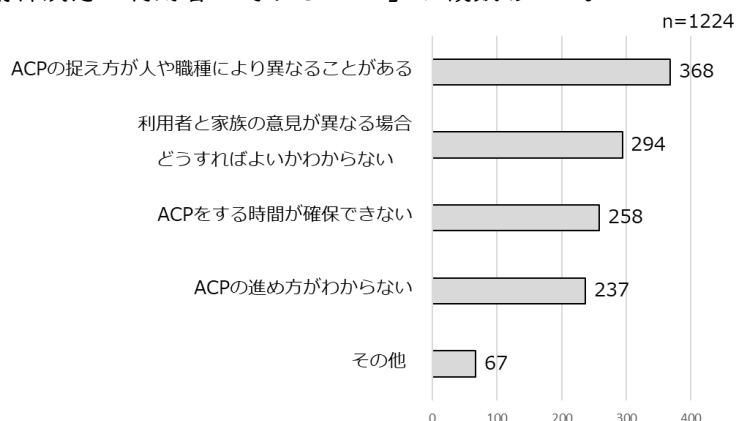


図 9-11 ACP を推進する上で困難なこと

10. 薬局薬剤師との連携に関すること

(1) 薬局薬剤師との連携状況〔図 10-1、図 10-2〕

○薬局薬剤師と連携していると回答した事業所は、962 件（78.6%）、連携していないと回答した事業所は、211 件（17.2%）、把握していないと回答した事業所は 51 件（4%）と、8 割近い事業所が薬局薬剤師と連携をしていた。

○会員事業所と非会員事業所では、連携していると回答した事業所が、会員事業所 84.6%、非会員事業所 70.8%と、僅かに差が見られた。

n = 1224

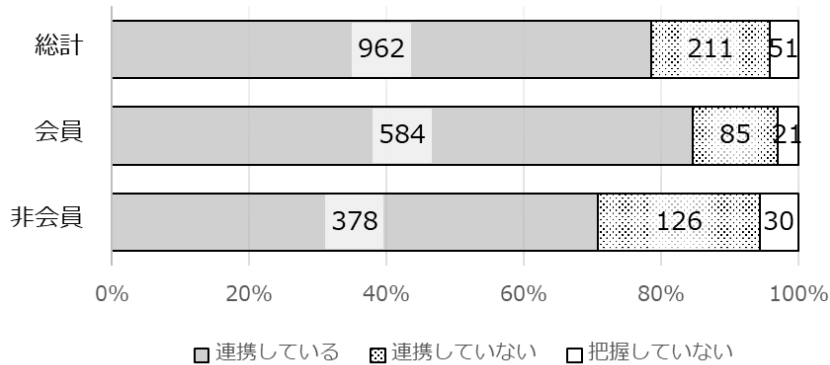


図 10-1 薬剤師との連携状況

○圏域別の薬局薬剤師と連携状況は以下の通りである。

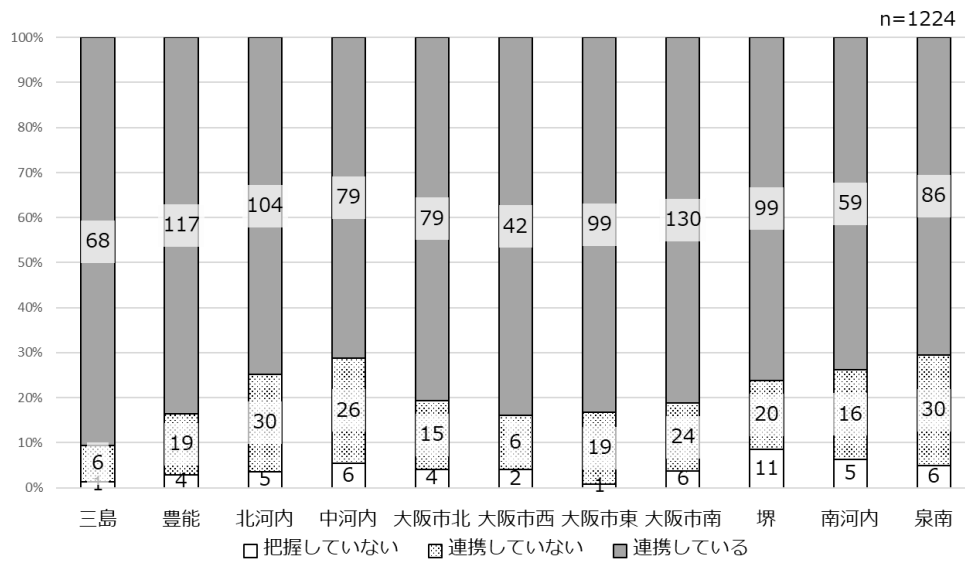


図 10-2 圏域別 薬局薬剤師との連携状況

(2) 薬局薬剤師との連携方法【図 10-3 (複数回答)】

- 連携していると回答した 962 事業所において、連携方法（複数回答）として、最も多かったのは、電話 838 件、次いでメール・SNS 362 件、同行訪問 228 件、報告書等 215 件であった。
- 連携方法のその他では、直接薬局へ行く 10 件、訪問時に連携 4 件、FAX 3 件などがあった。

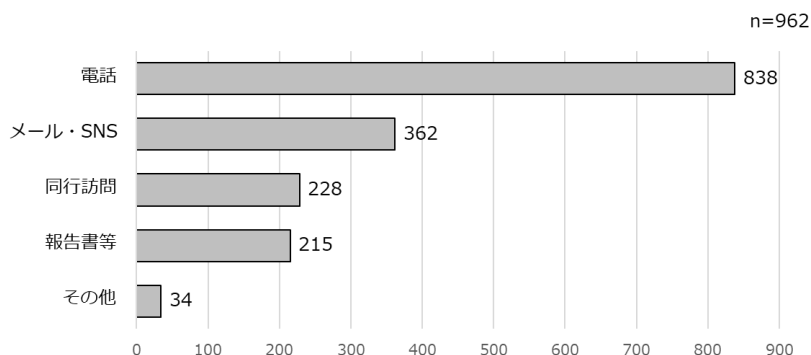


図 10-3 薬局薬剤師との連携方法(複数回答)

(3) 薬局薬剤師への依頼内容(自由記載)【表 10-1】

- 薬局薬剤師への依頼内容（自由記載）として、一包化や粉碎に関する内容が 48 件、薬カレンダー等の配薬や薬剤関係の手配・配達が 46 件、残薬管理が 35 件、薬剤に関する相談が 33 件、薬変更時に追加薬や抜薬での依頼が 29 件、薬剤指導の依頼が 23 件であった。
- 連携に関する内容として、情報共有に関することが 30 件、医師との調整依頼は 10 件であった。

表 10-1 薬局薬剤師への依頼内容(自由記載)一部抜粋

一包化・粉碎	48件	一包化の依頼 利用者が理解しやすい一包化の表記を依頼
薬カレンダー等 配薬・配達	46件	定期薬のセット 輸液ポンプや輸液類・物品の調達・調整配達
		他病院からの処方調整も含めたセット
残薬管理	35件	残薬が多い時の処方調整 複数化受診している方の残薬管理
		飲み忘れや余分に処方されている薬を上手く使用して貰っている
相談	33件	内服に関する形状の相談 皮膚状態を写真で報告し適した薬剤提供について
		自己管理が難しい人への介入
情報共有	30件	適切な緩和ケアが行えるよう密な連携/居宅療養管理指導に加えて緊急時のカンファレンス会議
		往診時に共に同行して、医師・薬剤師・訪問看護で薬剤調整や情報共有
		管理方法の簡素化などについて一緒に考えている
薬変更時	29件	処方変更時の追加や除去
薬剤指導	23件	飲み合わせやインスリン注射などの使用方法
医師との調整	10件	医師への薬の提案 処方が利用者に合わない時などは相談し医師への仲介役を依頼する

(4) 薬局薬剤師との連携の効果【図 10-4 (上位 3 つ複数回答)】

- 連携していると回答した 962 事業所において、連携の効果（複数回答）としては、最も多かったのは、一包化の負担が軽減した 516 件、次いで、多剤服用薬剤が整理された 480 件、薬に関する医師との連携がスムーズになった 463 件、残薬が少なくなった 423 件であった。看護師の業務負担軽減の項目に効果を実感していることが伺えた。
- 家族の負担が軽減した 284 件、不安が軽減した 210 件、利用者の病状が安定した 139 件と、利用者・家族への効果も感じていることが伺えた。
- その他では、訪問時に薬管理以外の時間が出来た、看護ケア時間の確保などの意見があった。

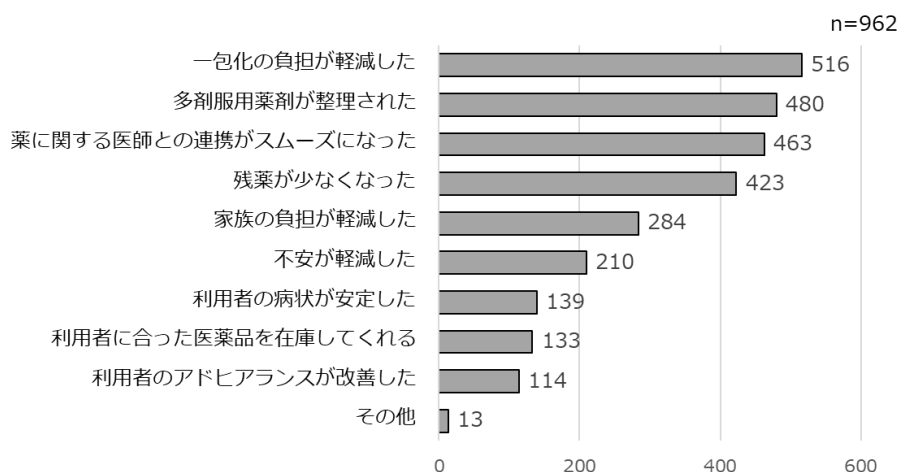


図 10-4 薬剤師との連携の効果(複数回答)

(5) 薬局薬剤師との連携について改善してほしいこと【表 10-2 (自由記載)】

- 連携について改善してほしいこと（複数回答）としては、「特にない」「現状で満足している」と回答した事業所は、合わせると 45 件あった。
- 薬局による差を改善してほしいという内容は、19 件あった。
- 項目別に分けると、24 時間対応可能な薬局へのニーズが 39 件と最も件数が多く見られた。緊急対応を医師と看護師で実施する中で、迅速な薬剤対応が可能となれば、緊急搬送件数減少にも繋がると期待できる。次いで、情報共有、残薬管理、医師との連携に関する改善希望が多くみられた。

表 10-2 薬局薬剤師との連携について改善してほしいこと(自由記載)一部抜粋

24時間対応	39件	夜間や休日など24時間提携薬局などで迅速な対応をお願いしたい
		休日など時間外連絡方法など検討してほしい
医師との連携	8件	認知症で飲み忘れが多い場合など内服を1日1回にするなど医師への提案をしてほしい
情報共有	21件	ICTを活用した連携 処方時の情報提供 薬剤師が訪問した時の利用者の状況を共有してほしい
		気になったことがあれば、訪問看護STに一報いただくなど連携してほしい
		処方薬がいつ届くのか知らせてほしい 薬剤の変更があれば教えてほしい
		担当者会議で薬剤師さんからの意見も参考にしたいので参加してほしい
残薬管理	11件	お薬配達だけでなく、残数を見て調整してほしい 残薬状況で医師に疑義照会してほしい
		頓服薬の期限切れ確認をして入れ替えてほしい
説明	7件	利用者へわかりやすい説明をしてほしい 具体的に薬の副作用を説明してほしい
		生活を知るためにも積極的に関わってほしい
その他	6件	処方セット忘れや間違い、印字間違いがないようにしてほしい

(6) 薬局薬剤師と連携していない理由 [図 10-5 (2つ複数回答)]

- 連携していないと回答した 211 事業所において、連携していない理由（複数回答）として、対象となる利用者がいない 134 件、以前は連携していたが現在はいない 44 件と多かった。連携先が分からないと回答したのは 42 件であった。
- 会員事業所と非会員事業所の違いで大差はほぼないが、対象利用者がいない、依頼先が分からないなど、会員事業所に比べ、非会員事業所では情報不足などの要因が影響していると推測される。
- その他記載内容は、開設初期や閉所前が 3 件、施設内訪問が多いため直接の連携がない、主治医で対応、院内処方箋対応やグループ内で薬局があり困ることはないなどがあった。

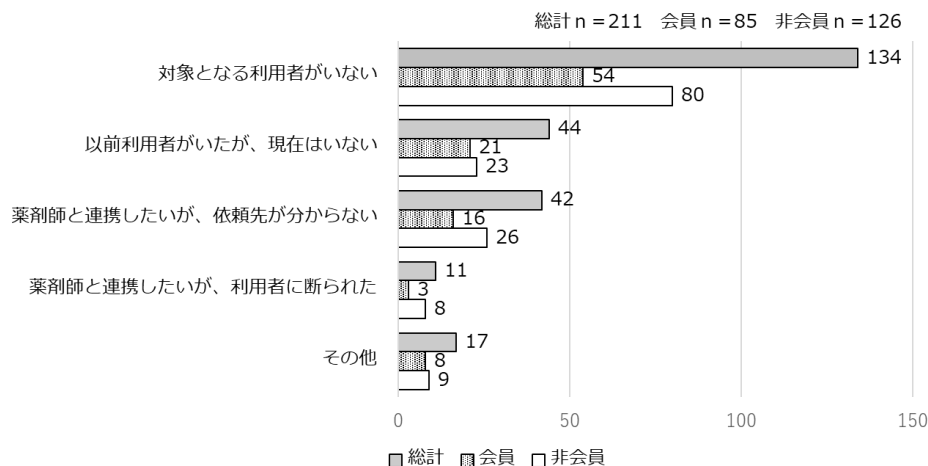


図 10-5 薬剤師と連携していない理由(複数回答)

11. 新卒看護師の採用

(1) 新卒採用の経験 [図 11-1]

- 新卒の採用経験がある事業所は 106 件 (8.7%) であった。
- 新卒の採用経験がある事業所のうち、会員 79 件 (74.5%) と会員施設が 7 割であった。

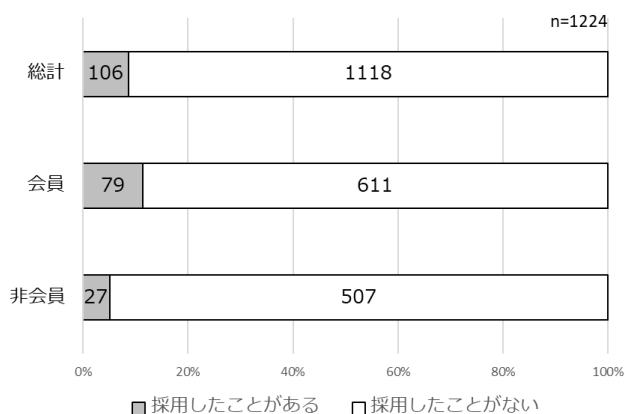


図 11-1 新卒採用の経験

(2) 新卒看護師の今後の採用予定 [図 11-2]

- 次年度採用予定がある事業所は 9 (2022 年度 14 ; 2021 年度 24) 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。

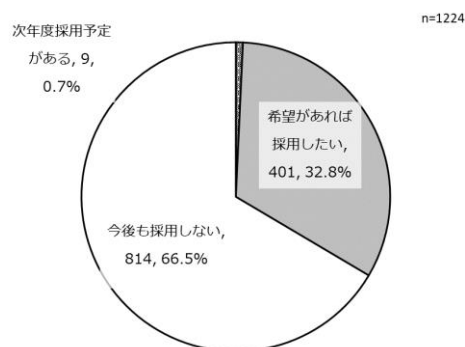


図 11-2 来年度新卒採用予定

(3) 採用後の教育方法〔図 11-3 (複数回答)〕

○採用後の教育方法（複数回答）で最も多いのは OJT（同行訪問等）で 69 件、次いで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で 36 件、プリセプター制度 32 件、自施設独自の新卒プログラム 28 件、日本訪問看護財団 e ラーニング 22 件、新任訪問看護師研修 13 件、母体病院等の新卒教育研修プログラム 11 件であった。

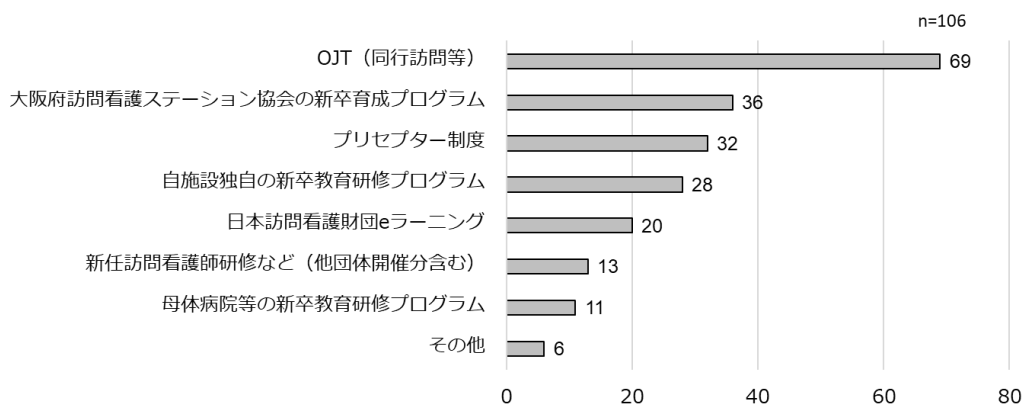


図 11-3 採用後の教育方法(複数回答)

(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 11-4〕

○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、（採用したことがある事業所 106 件と次年度採用予定がある事業所 9 件、そのうち重複している事業所 5 件；110 件のうち）90 件（81.8%）であった。

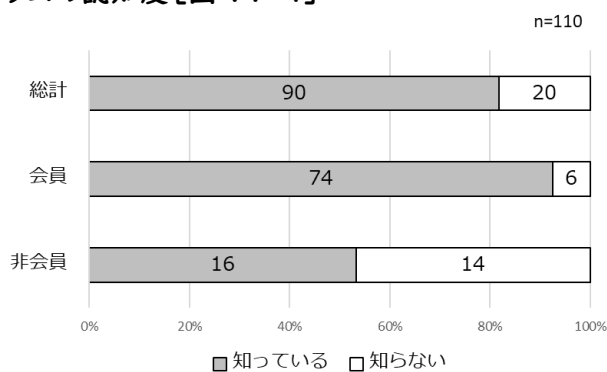


図 11-4 新卒育成プログラムの認知度

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

訪問看護実態調査検討委員会

(敬称略)

【委員】

岡本双美子	大阪公立大学大学院看護学研究科先進ケア科学領域地域包括ケア科学分野准教授
林田裕美	大阪公立大学大学院看護学研究科 実践看護科学領域 がん看護学分野准教授
門野杏子	大阪公立大学看護学部 非常勤講師
大杉花	拓海会訪問看護ステーション 管理者
八津川栄子	牧訪問看護ステーション 統括管理者
原田かおる	元高槻赤十字訪問看護ステーション 管理者 / 老人看護専門看護師 (大阪府訪問看護ステーション協会 理事)
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】

岡村正美	大阪府訪問看護ステーション協会 (看護師)
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)
中村百合子	大阪府訪問看護ステーション協会 (担当事務)
上野直子	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(2023 年度)

〔令和 5 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 2024 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