訪問看護実態調査報告書

（2022年度）

新　　潟　　県

公益社団法人 新潟県看護協会

ご あ い さ つ

日頃より新潟県看護協会の事業にご支援、ご協力をいただき感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症に対しては、３年間という長きにわたり、感染拡大防止に努められ、訪問看護の利用者様やご家族様の療養支援にご尽力されましたことに深く感謝申し上げます。

新潟県看護協会では、訪問看護推進事業として在宅療養を支える訪問看護の体制整備に向けての事業や新任訪問看護師の育成体制を強化する事業等に取り組んでいます。2022年４月には新潟県訪問看護総合支援センターを当協会内に設置し、県内の訪問看護ステーションのさらなる機能強化の一翼を担うため、様々な活動を進めています。

その一環として、新潟県における訪問看護の実態を把握し、訪問看護事業を推進するための基礎資料とすることを目的に調査を行っていますが、2022年度の訪問看護実態調査結果がまとまりましたので、お届けいたします。事業運営の参考にしていただければ幸いです。

2022年度は、新潟県内の196施設（訪問看護ステーション178、病院16、診療所２）に調査を依頼し、151施設より回答（回収率77.8％）をいただきました。

訪問看護の利用者の状況からみても小児や精神疾患がある方等が増加傾向にあり、多様化しています。ご本人、ご家族へのケアや支援、多機関・多職種との連携など訪問看護の質の向上がさらに求められます。また、訪問看護師の安定的な確保においては、新卒看護師の採用や離職防止策等の取組の強化も重要です。

さらに、訪問看護事業を取り巻く社会環境が変化していることから、今年度は新たな調査項目として「利用者による職員等への暴力・ハラスメントに関する調査項目」を追加したところです。

調査結果から見えてきたこと等を踏まえ、今後の事業展開に反映させていきたいと考えております。

お忙しい中、調査にご協力をいただきました事業所の皆様、調査のまとめを担当いただきました訪問看護推進委員の皆様及び関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

令和５年７月

公益社団法人新潟県看護協会
会　長　斎藤　有子

目　　次

Ⅰ 調査目的 …… 1
Ⅱ 調査概要 …… 1
1）調査対象 …… 1
2）回収件数 …… 2
3）調査内容 …… 2
Ⅲ 調査方法 …… 2
Ⅳ 調査期間 …… 2
Ⅴ 調査結果（訪問看護ステーション）…… 2
1．訪問看護ステーションの概要 …… 3
1）設置主体 …… 3
2）加算の届出状況 …… 4
【介護保険】 …… 4
【医療保険】 …… 5
3）機能強化型訪問看護基本療養費の届出 …… 5
4）専門研修の受講 …… 6
5）専門・認定看護師等、専門の教育を受けた看護師 …… 7
6）職員体制 …… 8
7）看護職員の年代別人数及び訪問看護師としての勤務年数と施設勤務年数 …… 9
8）2022年９月１日～９月30日の１か月の職員の携帯当番…… 10
9）研修計画状況 …… 11
10）看護学生実習受入れ状況 …… 11
11）事業所の質向上のための取り組み …… 12
12）収支状況と今後の事業所運営に対する意向 …… 12
13）保険外サービス …… 12
2．利用者の状況（2022年９月１日～９月30日の１か月）…… 13
1）保険別利用実人数・介護度別利用実人数 …… 13
2）年齢別利用実人数 …… 14
3）小児訪問看護の利用実人数・利用延べ件数 …… 15
3．小児訪問看護 …… 17
1）小児訪問看護の体制 …… 17
4．精神科訪問看護 …… 18
1）精神科訪問看護の利用者状況 …… 18
2）精神科訪問看護を実施している上で困難と思われること …… 19
3）精神科訪問看護の届出をしていない理由 …… 19

５. 訪問看護実績(2021年４月１日～2022年３月31日まで) …… 19
１) 2021年度１年間の利用実人数・利用延べ件数・終了者数・終了場所・在宅看取り等… 19
６. 2022年10月１日～14日までの14日間の訪問看護実施状況 …… 22
７. 2021 年度看護職員の就業・求人状況 …… 24
１) 看護職員の新規就業者数(2021年度１年間) …… 24
２) 2021年度の訪問看護師の募集および採用人数…… 24
３) 訪問看護師の増員計画・充足状況・看護師の定着の工夫 …… 24
４) 採用した看護師の教育プログラムの有無 …… 25
８. 新卒看護師採用に関すること …… 25
１) 新卒看護師採用 …… 25
２) 新卒採用者の教育方法 …… 26
９. 看護職員の退職者(2021年度１年間) …… 26
10. 訪問看護を行う上で問題と感じているこ …… 27
11. 看護職員等の暴力・ハラスメント被害に関すること …… 28
Ⅵ 調査結果(病院・診療所) …… 30
1. 医療機関の概要(病院・診療所) …… 30
１) 設置主体 …… 30
２) 病院の種別 …… 31
３) 訪問看護を開始してからの年数 …… 31
４) 訪問看護の部門 …… 31
５) 訪問看護を実施している看護職員 …… 31
６) 訪問看護の訪問日、営業日・営業時間外の訪問及び相談の実施 …… 31
７) 2022年９月１日～９月30日１か月の介護報酬の加算届出状況と請求実績件数…… 33
２. 利用者の状況(2022 年９月１日～９月30日の１か月) …… 33
１) 保険別利用実人数・介護度別利用実人数…… 33
２) 年齢別利用実人数 …… 35
３) 小児訪問看護の利用実人数・利用延べ件数…… 36
３. 訪問看護実績(2021年４月１日～2022年３月31日まで) …… 37
１)2021年度１年間の利用実人数・利用延べ件数・終了者数・終了場所・在宅看取り等 … 37
４. 2022年10月１日～14日までの14日間の訪問看護実施状況 …… 40
５. 訪問看護を行う上で問題として感じていること …… 42
６. 看護職員等の暴力・ハラスメント被害に関すること …… 42
Ⅶ 考察 …… 44
Ⅷ 調査結果統計表 …… 49
Ⅸ 添付資料 …… 67

Ⅰ　調査目的

訪問看護の普及状況、対象者のニーズ、具体的看護内容、事業実施上の問題点等に関する調査を行い訪問看護推進事業を実施する上での基礎資料を作成することを目的とする

Ⅱ　調査概要

1）調査対象　（1）新潟県内に現存する訪問看護ステーション178 施設

（下越13施設、新潟87施設、県央17施設、中越23施設、魚沼12施設、上越24施設、佐渡２施設）

※2021 年度調査：171施設

（下越10施設、新潟85施設、県央17施設、中越22施設、魚沼14施設、上越21施設、佐渡２施設）

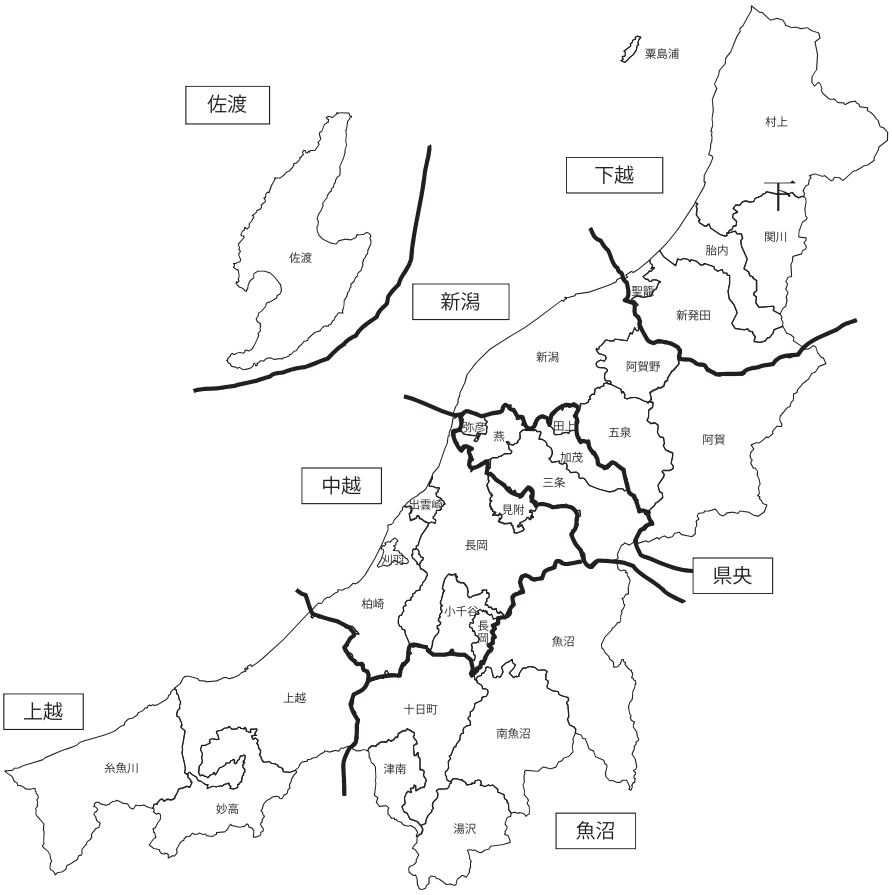
（2）2021 年度にみなし訪問看護の実績があった新潟県内の病院16施設、診療所２施設

※2021年度調査：病院126施設、診療所３施設

新潟県二次医療圏域

（下越・新潟・県央・中越・魚沼・上越・佐渡）ごとに集計を行った。

下図参照



第７次新潟県地域保健医療計画より引用（抜粋）

2） 回収件数

	調査対象	回収数	うち無効	回収率
合計	196	151	4	77.8%
訪問看護ステーション	178	134	2	75.3%
病院	16	15	2	93.8%
診療所	2	2	0	100%

圏域別回収数	調査対象			回収数			うち無効	回収率
	訪問看護ステーション	病院・診療所	合計	訪問看護ステーション	病院・診療所	合計		
下越	13	1	14	9	1	10		71.4%
新潟	87	3	90	61	3	64	3	71.1%
県央	17	1	18	13	1	14		77.7%
中越	23	4	27	19	4	23		85.2%
魚沼	12	4	16	12	4	16	1	100%
上越	24	3	27	18	2	20		74.1%
佐渡	2	2	4	2	2	4		100%

3） 調査内容

対象	訪問看護ステーション	病院・診療所
調査内容	①届出状況 ②訪問看護実施状況 ③看護職員の就業状況 ④看護職員の退職状況 ⑤利用者からのハラスメント	①みなし訪問看護の実施状況 ②利用者からのハラスメント

Ⅲ 調査方法 アンケート用紙郵送配布・回収（自記方式）

Ⅳ 調査期間 調査項目により下記の通り

① 2021年４月１日～2022年３月31日

② 2022年９月１日～９月31日

③ 2022年10月１日～10月14日

Ⅴ 調査結果(訪問看護ステーション)

※結果の集計方法：①新潟県二次医療圏域別（下越・新潟・県央・中越・魚沼・上越・佐渡）

②訪問看護ステーション規模別

（常勤換算数：大規模10人以上・中規模５人～10人未満・小規模５人未満）

1. 訪問看護ステーションの概要

1） 設置主体

訪問看護ステーションにおける設置主体は昨年同様で医療法人が最も多く、ついで営利法人となっている。図1・表1

図１　訪問看護ステーション設置主体割合

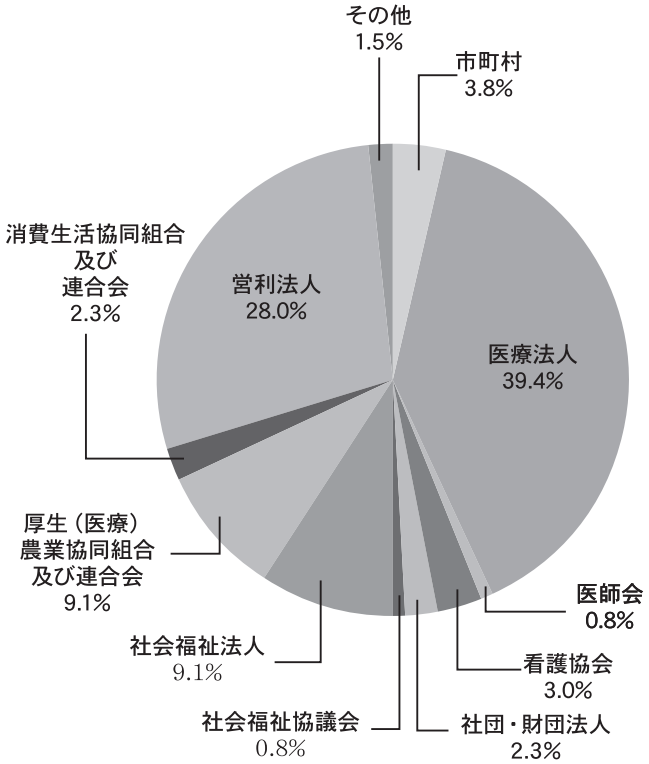


表１　設置主体　（n＝132）

	2022年度	
	数	（%）
総数	132	100%
市町村	5	3.8%
医療法人	52	39.4%
医師会	1	0.8%
看護協会	4	3.0%
社団・財団法人	3	2.3%
社会福祉協議会	1	0.8%
社会福祉法人	12	9.1%
厚生（医療）農業共同組合及び連合会	12	9.1%
消費生活協同組合及び連合会	3	2.2%
営利法人（株式会社・有限会社・合同会社等）	37	28.0%
その他	2	1.5%

2）加算の届出状況

【介護保険】

介護保険を算定している128 施設のうち、加算の届け出の割合は、「緊急時（介護予防）訪問看護加算あり」108 施設（84.4%）、「特別管理加算Ⅰ・Ⅱあり」119 施設（93.0%）、「ターミナルケア加算あり」102 施設（79.7%）、「看護体制強化加算Ⅰあり」19 施設（14.8%）、「看護体制強化加算Ⅱあり」18 施設（14.1%）、「看護体制強化加算（介護予防）あり」13 施設（10.2%）、「サービス提供体制強化加算Ⅰあり」67 施設（52.3%）、「サービス提供体制強化加算Ⅱあり」22 施設（17.2%）、「定期巡回・随時対応型介護看護連携あり」18 施設（14.1%）であった。

表2①・②

表２　①介護保険（圏域別）　　n＝128

	施設数	介護保険											
		緊急時（介護予防）訪問看護加算			特別管理体制（特別管理加算Ⅰ・Ⅱ）			ターミナルケア体制（ターミナルケア加算）			看護体制強化加算Ⅰ		
		あり	件数	なし	あり	件数	なし	あり	件数	なし	あり	件数	なし
全　県	128	108	4779	20	119	1579	9	102	57	26	19	1297	109
下　越	9	7	164	2	9	105	0	7	3	2	3	142	6
新　潟	55	48	2201	7	49	590	6	43	17	12	2	129	53
県　央	13	11	386	2	11	132	2	10	3	3	0	0	13
中　越	19	17	1091	2	19	390	0	17	7	2	7	659	12
魚　沼	12	10	391	2	12	120	0	11	19	1	5	290	7
上　越	18	13	467	5	17	211	1	12	5	6	1	32	17
佐　渡	2	2	79	0	2	31	0	2	3	0	1	45	1

表２　②介護保険（圏域別）　　n＝128

	施設数	介護保険														
		看護体制強化加算Ⅱ			看護体制強化加算（介護予防）			サービス提供体制強化加算Ⅰ			サービス提供体制強化加算Ⅱ			定期巡回・随時対応型介護看護連携		
		あり	件数	なし	あり	件数	なし	あり	件数	なし	あり	件数	なし	あり	件数	なし
全　県	128	18	891	110	13	120	115	67	13863	61	22	4981	106	18	164	110
下　越	9	1	30	8	0	0	9	5	593	4	1	82	8	0	0	9
新　潟	55	7	466	48	4	43	51	27	6687	28	8	3681	47	9	21	46
県　央	13	2	75	11	1	25	12	5	853	8	3	326	10	1	2	12
中　越	19	2	93	17	3	22	16	15	4264	4	5	396	14	6	14	13
魚　沼	12	1	36	11	2	3	10	6	785	6	1	31	11	0	0	12
上　越	18	4	152	14	3	27	15	8	633	10	3	424	15	2	127	16
佐　渡	2	1	39	1	0	0	2	1	48	1	1	41	1	0	0	2

【医療保険】

医療保険を算定している132施設のうち、「精神科訪問看護基本療養費あり」82施設（62.1％）、「精神科訪問看護基本療養費なし」50施設（37.9％）「24 時間対応体制加算あり」113施設（85.6％）、「特別管理加算あり」109施設（82.6％）、「精神科重症患者支援管理連携加算あり」30施設（22.7％）、「精神科複数回訪問加算あり」36施設（27.3％）、「機能強化型訪問看護管理療養費の届出あり」6 施設（Ⅰ：0 施設、Ⅱ：4 施設、Ⅲ：2 施設）であった。表3①・②

表３　①医療保険（圏域別）　　n＝132

	施設数	医療保険														
		精神科訪問看護基本療養費			24時間対応体制加算			特別管理加算			精神科重症患者支援管理連携加算			精神科複数回訪問加算		
		あり	件数	なし	あり	件数	なし	あり	件数	なし	あり	件数	なし	あり	件数	なし
全　県	132	82	4255	50	113	2676	19	109	883	23	30	0	102	36	4	95
下　越	9	7	373	2	7	94	2	7	83	2	1	0	8	1	0	8
新　潟	59	41	2822	18	52	1778	7	50	417	9	16	0	43	19	3	40
県　央	13	8	87	5	11	203	2	10	77	3	1	0	12	2	1	10
中　越	19	12	510	7	17	298	2	16	154	3	3	0	16	4	0	15
魚　沼	12	7	51	5	10	127	2	10	47	2	5	0	7	6	0	6
上　越	18	7	412	11	14	142	4	14	84	4	4	0	14	4	0	14
佐　渡	2	0	0	2	2	34	0	2	21	0	0	0	2	0	0	2

表３　②医療保険（圏域別）　　n＝132

	施設数	医療保険			
		機能強化型訪問看護管理療養費			
		届出あり	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ
全　県	132	6	0	4	2
下　越	9	0	0	0	0
新　潟	59	3	0	2	1
県　央	13	0	0	0	0
中　越	19	2	0	2	0
魚　沼	12	0	0	0	0
上　越	18	1	0	0	1
佐　渡	2	0	0	0	0

3）　機能強化型訪問看護管理療養費の届出

132施設中「届出をしている」6 施設（4.5％）、「要件を満たしているが届出していない」5 施設（3.8％）、「要件を満たしていないが届出の意向はある」100施設（75.8％）、「要件を満たしていない・届出の意向もない」18施設(13.6%)であった。

満たすことができない要件として機能強化型Ⅰ・Ⅱは「重症児・ターミナルケアの実施」、「特定相談事業所または障害児支援事業所の設置」が多かった。Ⅰ・Ⅱ・Ⅲいずれも「専門の研修を受けた看護師の配属」を満たしていないとなっている。

表4、調査結果統計表ページの統計表１

表４　機能強化型の要件を満たしていない理由（複数回答）

機能強化型Ⅰ		機能強化型Ⅱ		機能強化型Ⅲ	
常勤看護職員※	26	常勤看護職員※	20	常勤看護職員※	19
24 時間対応加算の届出＋休日祝日等も含めた計画的な訪問看護の実施	23	24 時間対応加算の届出＋休日祝日等も含めた計画的な訪問看護の実施	23	24 時間対応加算の届出＋休日祝日等も含めた計画的な訪問看護の実施	23
重症度の高い利用者の受け入れ※	27	重症度の高い利用者の受け入れ※	25	重症度の高い利用者の受け入れ※	23
重症児の受け入れ又はターミナルケアの実施※	37	重症児の受け入れ又はターミナルケアの実施※	37		
以下のいずれか満たす 居宅支援事業所を同一敷地内に設置 特定相談事業所または障害児相談支援事業所を同一敷地内に設置	 21 32	以下のいずれか満たす 居宅支援事業所を同一敷地内に設置 特定相談事業所または障害児相談支援事業所を同一敷地内に設置	 21 31		
以下のいずれも満たす 人材育成のための研修等の実施※ 地域の医療機関・訪問看護ステーション・住民等に対する情報提供または相談の実施※	20 24	以下のいずれも満たす 人材育成のための研修等の実施※ 地域の医療機関・訪問看護ステーション・住民等に対する情報提供または相談の実施※	20 23	以下のいずれも満たす 地域の医療機関や訪問看護ステーションを対象とした研修の実施 地域の訪問看護ステーションや住民等に対する情報提供・相談の実積 地域の医療機関の看護職員の一定期間の勤務実績	30 25 29
				以下のいずれも満たす 退院時に共同指導の実績 併設医療機関以外の医師を主治医とする利用者が１割以上	12 5
専門の研修を受けた看護師の配属（望ましい）	34	専門の研修を受けた看護師の配属（望ましい）	34	専門の研修を受けた看護師の配属（望ましい）	34

※印 Ⅰ・Ⅱ・Ⅲで要件の数値が異なる

調査結果統計表ページの統計表１

４）専門研修の受講

132施設中、「受講したいが難しい」73施設（55.3％）と一番多く、次いで「受講は希望しない」37施設（28.0％）、「希望する」18 施設（13.6％）であった。

「希望する」と回答した18施設で受講時期については「次年度中」7 施設、「時期未定」7 施設、「数年以内」3 施設、「今年度中」1 施設であった。

受講が「難しい、希望しない」理由として、「受講のための時間的余裕がない」94施設、「研修施設が遠い」38 施設、「費用がかかる」36施設、「法人の方針」7 施設、「必要と感じない」6 施設であった。表5

表５　専門の研修の受講（圏域別）　　n＝132

	施設数	1. 受講を希望する	2. 受講したいが難しい	3. 受講は希望しない	無回答	1. 希望すると回答した施設は受講時期について					2. 難しい、3. 希望しないと回答した施設は理由について（複数回答）						
						1) 今年度中	2) 次年度中	3) 数年以内	4) 時期未定	無回答	1) 受講のための時間的余裕がない	2) 必要と感じない	3) 研修施設が遠い	4) 費用がかかる	5) 法人の方針	6) その他	無回答
全　県	132	18	73	37	4	1	7	3	7	0	94	6	38	36	7	7	1
下　越	9	1	3	4	1	0	1	0	0	0	7	1	3	1	1	1	0
新　潟	59	8	39	11	1	0	4	0	4	0	42	3	14	18	2	2	1
県　央	13	2	8	3	0	0	0	1	1	0	9	1	2	2	1	1	0
中　越	19	5	9	5	0	1	1	2	1	0	13	0	3	5	1	1	0
魚　沼	12	0	4	8	0	0	0	0	0	0	10	0	6	3	2	2	0
上　越	18	2	10	5	1	0	1	0	1	0	12	1	9	6	0	0	0
佐　渡	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0

5） 専門・認定看護師等、専門の教育を受けた看護師

専門・認定看護師等、専門の教育を受けた看護師が「いる」は132施設中14施設であった。そのうち専門看護師２名（在宅看護１名、認知症１名）、認定看護師11名（訪問看護６名、緩和ケア4 名、精神科１名）、認定看護管理０名、特定行為研修を修了した看護師２名（栄養に係るカテーテル管理1名、在宅・慢性期領域パッケージ人工呼吸療法に係わるもの1名）、その他1名（ICT を活用した在宅での看取りに関する研修1名）であった。表6

表６「専門・認定看護師等、」専門の教育を受けた看護師（圏域別）　　n＝132

	施設数	いる	いると回答した施設										いない	無回答
			専門看護師		認定看護師		認定看護管理		特定行為研修を修了		その他			
			人数	専門分野	人数	専門分野	人数	専門分野	人数	専門分野	人数	専門分野		
全県	132	14	2		11		0		2		1		117	1
下越	9	0	0		0		0		0		0		8	
新潟	59	6	1	在宅看護(1)	4	訪問看護(3) 緩和ケア(1)	0		1	栄養に係るカテーテル管理(1)	0		53	0
県央	13	0	0		0		0		0		0		13	0
中越	19	3	0		2	訪問看護(1) 緩和ケア(1)	0		1	在宅・慢性期領域パッケージ人工呼吸療法に係わるもの(1)	0		16	0
魚沼	12	1	0		1	緩和ケア(1)	0		0		0		11	0
上越	18	2	1	認知症（1）	3	訪問看護(2) 精神科(1)	0		0		0		16	0
佐渡	2	2	0		1	緩和ケア(1)	0		0		1	ＩＣＴを活用した在宅での看取りに関する研修(1)	0	0

6） 職員体制

訪問看護従事者数は2021年1,119名、2022年1,119名と同数だった。保健師は５名、リハビリ職員は21名増えているが看護師は18名、事務職員は３名減少している。

携帯当番実施人数は2021年356名から2022年507名に増加している。

常勤は2021年855名から2022年851名に減少、非常勤は2021年264名から2022年268名と微増している。また、看護職員の常勤換算数は３～５人未満59施設（44.6％）と一番多く、次いで５～7.5人未満37施設（28.0％）、7.5人以上10人未満16施設（12.1％）、2.2人～３人未満11施設（8.3％）、10人以上９施設（6.8％）であった。表7・表8・図2・図3

表７　職員体制2022年10月１日現在の状況（2021年11月１日と比較）　n＝132

			施設数	合計（人）	看護職員 保	看護職員 助	看護職員 看	看護職員 准	PT・OT・ST	PT	OT	ST	事務職	看護補助者	携帯当番実施
従事者数		2021年	135	1,119	20	1	776	29	212				72	9	356
		2022年	132	1,119	25	1	758	29	233	148	54	34	69	4	507
内訳	常勤	2021年		855	16	1	610	20	167				35	6	340
		2022年		851	19	1	597	14	173	114	34	25	44	3	492
	非常勤	2021年		264	4	0	166	9	45				37	3	16
		2022年		268	6	0	161	15	60	34	17	9	25	1	15

表８　常勤換算数　n＝132

施設数	2.5～３人未満	３～５人未満	５～7.5人未満	7.5～10人未満	10人～
132	11	59	37	16	9

図２　常勤換算数の割合

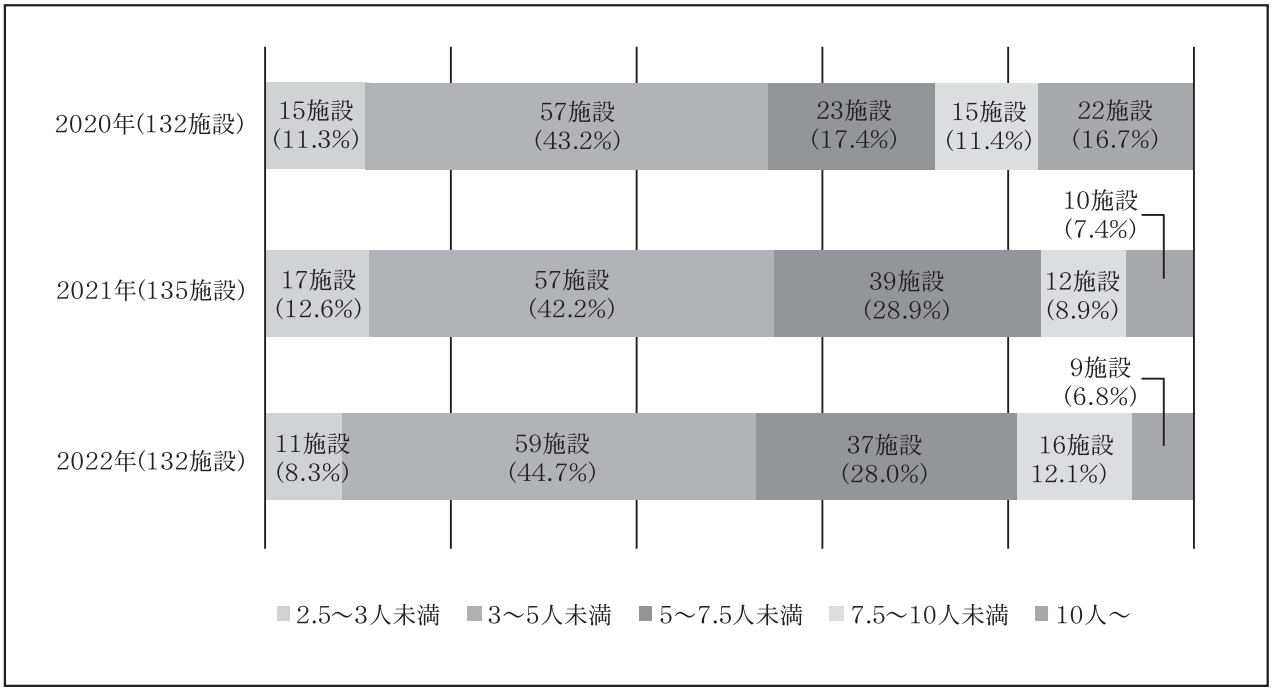
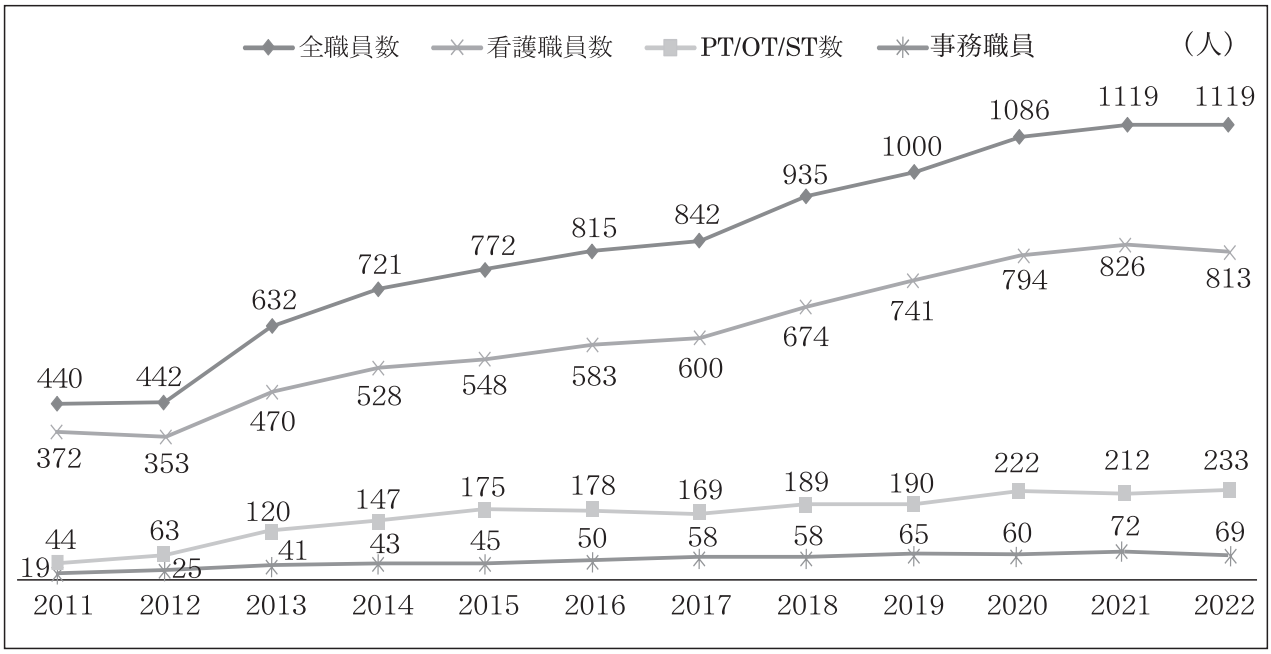


図３　訪問看護従事者の年次推移



７） 看護職員の年代別人数及び訪問看護師としての勤務年数と施設勤務年数

（2022年10月１日現在の状況）

年代別では50歳代286名と最も多く、次いで40歳代282名であった。20歳代は31名と少なかった。圏域別でみると、中越は50歳代が特に多く、魚沼は50～60歳代が多かった。

表9①　図4・図5

表９　① 看護職員の年代別従事者数（圏域別）　　n＝132

	施設数	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代
合　計	132	31	131	282	286	87	11
下　越	9	2	6	18	18	3	1
新　潟	59	14	55	136	127	33	3
県　央	13	2	11	32	25	10	3
中　越	19	4	34	41	73	11	0
魚　沼	12	1	7	12	18	17	2
上　越	18	8	15	38	24	11	2
佐　渡	2	0	3	5	1	2	0

図４　看護職員の年代別人数

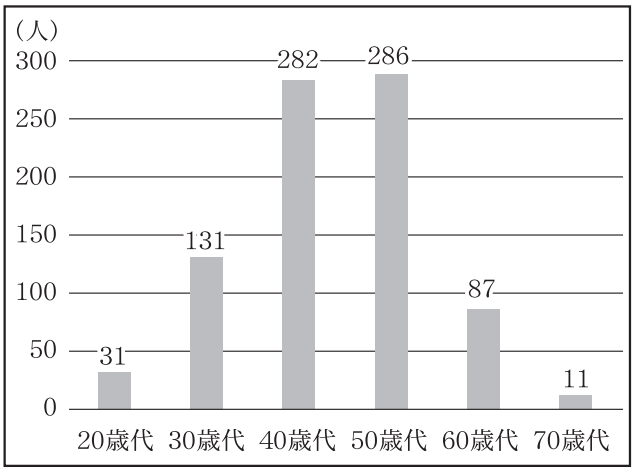
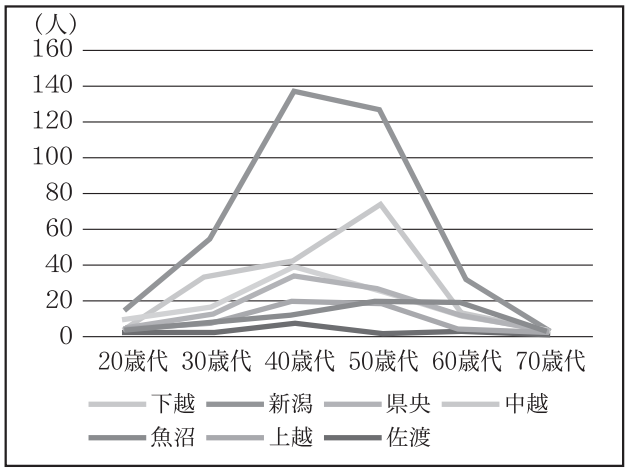


図５　圏域別看護職員の年代別従事者数



訪問看護師としての勤務年数は全県で「５～10年未満」が190名（23.4％）と一番多かった。圏域別で一番多い勤務年数は、下越では「１～３年未満」、佐渡「３～５年未満」、県央、中越、魚沼では「5～10年未満」、新潟では「15年以上」、上越は「３～５年未満」「５～10年未満」が同数で一番多かった。

施設勤務年数は全県で「５～10年未満」186名（22.5％）が一番多かった。圏域別では下越で「１～３年未満」、魚沼、上越、佐渡で「３～５年未満」新潟、県央、中越、上越で「５～10年未満」が一番多かった。表9②

表9　②　訪問看護従事者の年次推移　　n＝132

	施設数	訪問看護師としての勤務年数						施設勤務年数					
		1年未満	1～3年未満	3～5年未満	5～10年未満	10～15年未満	15年以上	1年未満	1～3年未満	3～5年未満	5～10年未満	10～15年未満	15年以上
全県	132	80	145	138	190	105	151	92	156	132	186	92	152
下越	9	4	15	2	13	6	8	4	15	2	13	6	8
新潟	59	36	57	61	66	56	80	46	72	57	75	40	74
県央	13	6	11	11	22	13	14	6	12	9	20	12	15
中越	19	17	30	22	46	17	30	18	28	21	39	19	36
魚沼	12	4	13	12	14	5	9	4	11	13	12	8	9
上越	18	11	18	27	27	8	7	13	16	26	26	7	10
佐渡	2	2	1	3	2	0	3	1	2	4	1	0	0

8）2022年９月１日～９月30日の１か月の職員の携帯当番

携帯当番に対するストレス対策の工夫が「ある」95施設、「ない」27施設、「無回答」８施設であった。ストレス対策としては「深夜・夜間緊急訪問があった場合、翌日の勤務調整など当番の身体の休息を確保する」「連続の携帯当番を長くしないようにする」「新規利用者や受け持ち以外の訪問を事前に行い利用者の把握をしている」「管理者やスタッフへの相談ができるサポート体制作りなどしている」であった。

携帯当番のサポート体制では「管理者が常時、連絡・相談対応する」「利用者の担当看護師が相談対応する」「当番２番手が相談対応する」などが多かった。表10

表10　携帯当番へのサポート体制、ストレス対策（圏域別）　（複数回答）　　n＝130

	施設数	携帯当番へのサポート体制					携帯当番に対するストレス対策の工夫		
		1. 管理者が常時、連絡・相談対応する	2. 当番２番手（セカンド）が相談対応する	3. 利用者の担当が相談対応する	4. その他	無回答	なし	あり	無回答
合　計	130	42	37	42	25	5	27	95	8
下　越	9	6	3	3	1	0	3	6	0
新　潟	58	3	12	23	11	0	12	43	3
県　央	13	7	6	2	2	2	4	8	1
中　越	19	9	8	5	5	0	3	15	1
魚　沼	11	4	1	5	3	1	1	9	1
上　越	18	13	6	3	3	2	4	12	2
佐　渡	2	0	1	1	0	0	0	2	0

携帯当番手当が「ある」111施設、「ない」14施設、「無回答」５施設であった。平日は1,001～2,000円が多く、次いで1,000円以下が多かった。休日は1,001～2,000円が多く、次いで

3,001円以上、2,001円～3,000円以下の順だった。圏域別でみると、休日手当において3,001円以上の割合が高いのは中越であった。表11

表11　携帯当番の手当（圏域別）　　n＝111

	ある	平日				休日				ない	無回
		～1000円	1001円～2000円	2001円～3000円	3001円～	～1000円	1001円～2000円	2001円～3000円	3001円～		
全県	111	37	44	7	1	7	38	18	21	14	5
下越	7	2	4	0	0	0	4	0	1	2	0
新潟	52	19	23	2	1	1	23	11	9	5	1
県央	10	5	3	0	0	4	3	0	1	2	1
中越	18	5	5	1	0	2	2	2	5	1	0
魚沼	10	2	6	1	0	0	3	2	3	0	1
上越	13	4	3	3	0	0	3	3	2	3	2
佐渡	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

緊急時訪問看護・24時間対応体制加算を「とっていない」理由として、「人員不足」が11施設で一番多かった。次いで「その他」が10施設であり、その内容は「法人の意向」が多かった。表12

表12　緊急時訪問看護・24時間対応体制加算の体制をとっていない理由について（複数回答）

1. 人員不足	2. 経験不足	3. 対象者がいない	4. その他	無回答
11	1	2	10	2

9）研修計画状況

内部研修の計画が「ある」110施設（83.3％）、「ない」21施設（15.9％）であった。外部研修の参加計画が「ある」施設は119施設（90.2％）、研修先は「新潟県看護協会」100施設で一番多く、次いで「訪問看護ステーション協議会」95施設、「日本訪問看護財団」37施設、「その他」33施設、「全国訪問看護事業協会」29施設の順であった。その他の研修先については「市や地域での研修」「在宅介護連携センター」「病院」等であった。外部研修の参加が「ない」と回答した施設12施設（9.1％）。理由としては「業務が多忙」が一番多く９施設、次いで「研修会場が遠距離」３施設、「受講したい内容がない」１施設の順であった。「研修の必要性を感じない」「研修を知らなかった」については回答がなかった。調査結果統計表ページの統計表２

Zoom 対応研修会を希望する施設126施設（95.5％）、希望しない施設４施設（3.0％）、無回答２施設（1.5％）であった。開催曜日については、「平日と土曜日の両方」が一番多く65施設（51.6％）、次いで「平日」37施設（29.4％）、「土曜日」23施設（18.3％）であった。「平日の17時以降または夕方を希望」「平日の時間外にして欲しい」との希望があった。

Zoom 研修についての意見としては、「移動時間がなく参加しやすい」「オンデマンド研修を希望」等であった。調査結果統計表ページの統計表２・表３

10）看護学生実習受入れ状況

看護学生の実習を「受け入れている」88施設（66.7％）、「受け入れる意向はない」37施設（28.0％）、「受け入れる意向はあるが依頼がない」７施設（5.3％）であった。受け入れていると回答した施設で、受け入れにおいて課題や問題点と思われることは、「コロナ禍で同行訪問できる利用者が減少した」「実習を断る利用者が増えた」「同行する訪問先が限られ利用者の選定に苦労する」が多かった。他には、「訪問調整や実習に合わせて訪問することが難しい」「学生

の能力低下や事前学習の不足」「意欲的でない学生の指導方法が難しい」等の意見もあった。「受け入れる意向はあるが依頼がない」または「受け入れる意向はない」と回答した施設で、受け入れにおいての課題や問題点と思われることは、「受け入れ体制が十分に取れない」34施設で一番多く、次いで「指導のスキル不足」13施設「依頼がない」６施設の順であった。その他の意見では、「精神科訪問看護に特化しており利用者の同意が難しい」「設置母体の方針」「新規事業所のため」「一人の訪問件数が１日４～５件であり、実習時間と折り合いがつかない」等であった。

調査結果統計表ページの統計表４

11) 事業所の質向上のための取り組み

毎年評価を「行っている」85施設（64.4%）、「行っていない」46施設（34.8%）であった。質評価の方法については、「利用者などのアンケート調査」61施設、「訪問看護ステーションにおける事業所自己評価ガイドライン」21施設、「その他」12施設、「第三者評価」６施設、「訪問看護サービス質評価のためのガイド」５施設であった。その他に、「ケアマネジャーアンケート調査」等であった。

調査結果統計表ページの統計表５

12) 収支状況と今後の事業所運営に対する意向

「黒字」61施設（46.2%）、「赤字」39施設（29.5%）、「把握していない」17施設（12.9%）、「収支均衡」14施設（10.6%）であった。規模別でみると、小規模施設は、大規模施設や中規模施設に比較して「赤字」および「把握していない」の割合が高かった。赤字の理由として考えられることでは、「人件費が高い」24施設、「新規依頼が少ない」17施設、「利用者が減少した」15施設、「加算が算定できない」11施設、「人員不足」９施設、「緊急対応をとっていない」「エリアが広すぎて移動に時間を要す」各５施設、「法人の方針」２施設であった。

今後の事業所規模に対する意向について、「現状の規模を維持する」102 施設（77.3%）、「規模を拡大したい」26施設（19.7%）、「規模を縮小したい」２施設（1.5%）であった。規模拡大の具体的な内容として「職員の増員やサテライトを検討している」が多かった。一方、規模の維持、縮小と回答した理由について、「看護の質の向上に重点を置きたい」「現状を維持してくことが困難またはやっとの状況」「法人の意向」「スタッフ確保が困難・人員不足」「余裕がない」等が多かった。

今後の事業内容の拡大に対する意向は「現状の内容を維持する」102施設（77.3%）、「内容を拡大したい」18施設（13.8%）、「内容を縮小したい」１施設（0.7%）であった。事業内容の拡大として「医療的ケア児の学校訪問」「自費でのサービス展開」「茶の間と連携した教室展開」「リハビリスタッフの採用・増員」等の意見であった。調査結果統計表ページの統計表６

13) 保険外サービス

保険外サービスを「行なっていない」96施設（72.7%）「行なっている」36施設（27.2%）であった。行なっている。保険外サービスの内容は「受診時の同行」14施設、「家族が外出する際の留守番ケア」12施設、「救急搬送時の同乗」９施設、「夜間・土・日・祝日の長時間ケア」７施設、「冠婚葬祭出席時の付き添い」５施設、「退院日の搬送の付き添い」４施設、「旅行など遠出の付き添い」２施設、「病室での付き添い」１施設であった。その他のサービスとして「エンゼルケア」「営業日や時間外の訪問」「放課後ディサービスにおける経管栄養注入」等であった。表13

表13　保険外サービス（圏域別）　　n＝132

	施設数	1. 行なっている	2. 行なっていない	無回答	1. 行なっていると回答した施設【保険外サービスの内容】								
					1) 受診時の同行	2) 救急搬送時の同乗	3) 家族が外出する際の留守番ケア	4) 旅行など遠出の付き添い	5) 冠婚葬祭出席時の付き添い	6) 夜間・土・日・祝日の長時間ケア	7) 病室での付き添い	8) 退院日の搬送付き添い	9) その他
全　県	132	36	96	0	14	9	12	2	5	7	1	4	13
下　越	9	2	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
新　潟	59	13	46	0	6	3	5	1	3	2	1	3	4
県　央	13	3	10	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
中　越	19	8	11	0	4	2	2	0	1	1	0	0	4
魚　沼	12	3	9	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
上　越	18	5	13	0	3	4	3	1	0	2	0	1	0
佐　渡	2	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1

2. 利用者の状況（2022年９月１日～９月30日の１か月）について

1）保険別利用実人数・介護度別利用実人数

利用実人数11,616人（2021 年11,287人）で329人増加した。

保険別では、介護保険7,853人（2021年7,820人）、医療保険3,700人（2021年3,467人）で、医療保険の利用者が233人増加した。保険別の比率は、介護保険67.6％、医療保険31.9％で、介護保険の利用者が多かった。介護保険の利用者は、新潟・魚沼以外は微増していた。

医療保険の利用者は、上越が129人減少していたが、それ以外の地域は増加し、特に新潟は239人増加していた。

介護保険利用者の介護度別では、要支援２（14.3％）の新潟・中越・魚沼・上越で増加、要介護１（18.6％）要介護５（12.2％）は、ほぼ全域で増加していた。要介護２（21.0％）は、減少したが利用者数は一番多かった。図6・表14

図６　保険別利用実人数

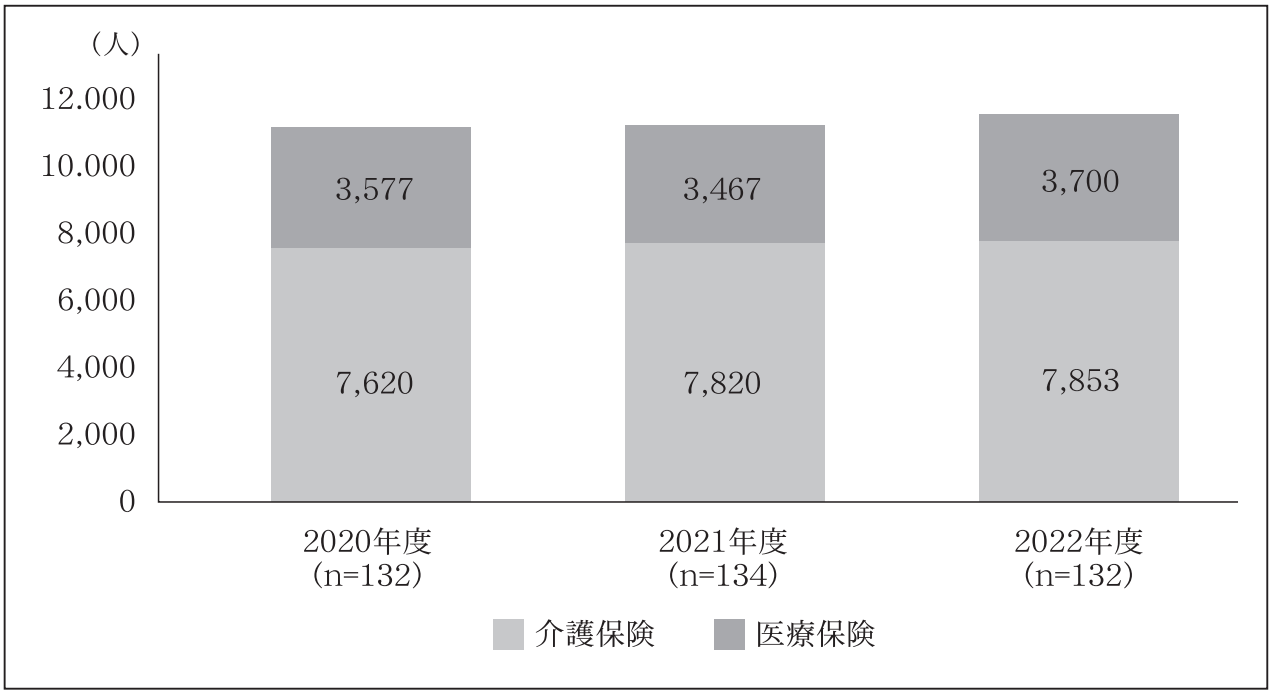


表14　保険別利用実人数、介護保険別利用実人数（圏域別）

	施設数	保険別利用実人数				介護保険利用者の介護度別利用実人数								
		介護保険	医療保険	その他（申請中・保険外等）	合計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	申請中	合計
全　県	132	7,853	3700	63	11,616	458	1,129	1,470	1,657	1,111	1,023	965	71	7,884
下　越	9	438	271	1	710	27	65	89	78	56	65	58	1	439
新　潟	59	3,526	1832	34	5,392	266	621	694	763	482	362	345	42	3,575
県　央	13	657	291	9	957	41	99	132	125	84	93	82	8	664
中　越	19	1,727	706	9	2442	72	190	333	401	255	225	247	10	1,733
魚　沼	12	535	200	3	738	25	46	84	112	89	108	74	2	540
上　越	18	882	364	7	1,253	25	105	126	169	130	151	131	8	845
佐　渡	2	88	36	0	124	2	3	12	9	15	19	28	0	88

２）　年齢別利用実人数

訪問看護利用者の合計人数は11,521人（2021年11,346人）で175人増加した。

年齢別では、85歳以上95歳未満の利用者が29.2％で一番多かった。次いで75歳以上から85歳未満が27.6％と多く、75歳以上で、全体の63.5％を占めていた。

2021年減少していた０歳以上18歳未満までの小児の利用者は増加していた。０歳以上６歳未満は、佐渡を除いて全域で増加した。佐渡は利用者がいなかった。表15・図7・図8

表15　年齢別利用実人数（圏域別）

	施設数	合計人数	0歳以上6歳未満	6歳以上18歳未満	18歳以上40歳未満	40歳以上65歳未満	65歳以上75歳未満	75歳以上85歳未満	85歳以上95歳未満	95歳以上
全　県	132	11,521	79	71	451	1,663	1,941	3,184	3,360	772
下　越	9	710	15	8	28	122	123	189	186	39
新　潟	59	5,334	30	35	291	837	866	1,428	1,546	301
県　央	13	957	5	4	32	115	169	319	252	61
中　越	19	2,448	12	6	65	343	426	718	699	179
魚　沼	12	719	4	6	10	73	123	160	252	91
上　越	18	1,231	13	12	24	158	211	334	384	95
佐　渡	2	122	0	0	1	15	23	36	41	6

図７　介護度別利用実人数の割合

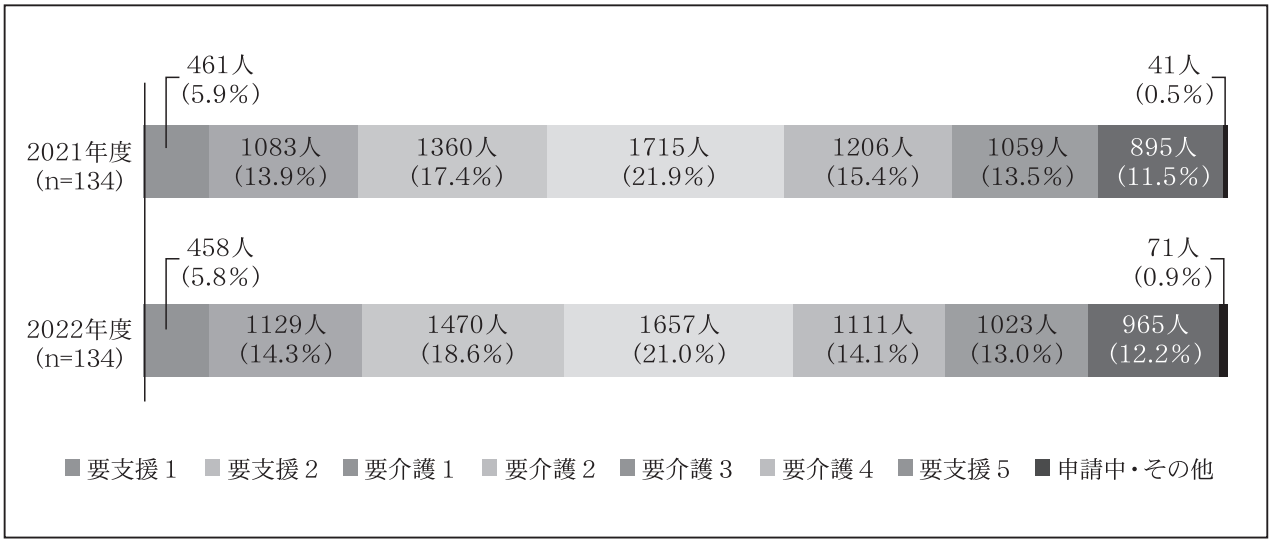
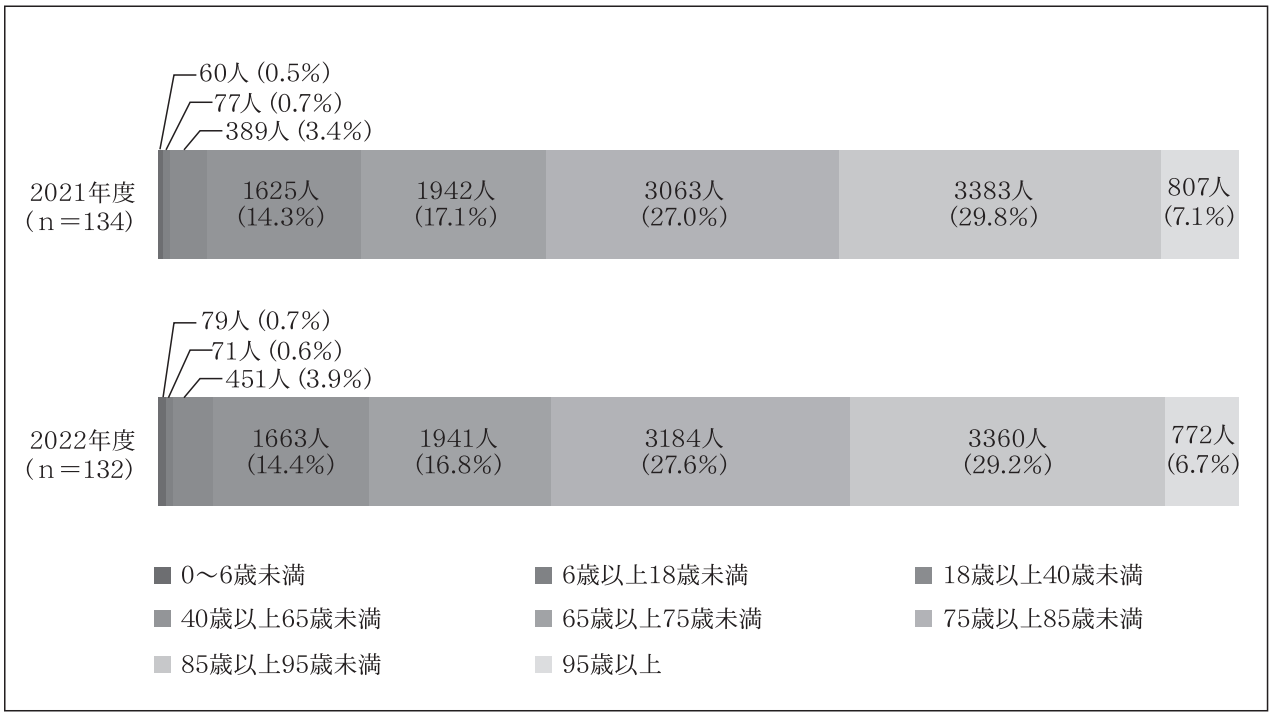


図８　年齢別利用実人数の割合



3）小児訪問看護の利用実人数・利用延べ件数

小児の利用実人数は134人（2021年110人）で増加し、2021年０人だった県央が８人へ増加した。

重症度別の利用者内訳も、全体的に微増している。利用者は、超重症児50人（37.3％）準超重症児32人（23.9％）で、全体数の６割を占めていた。それ以外の小児（表８に該当なし）が31人（2021年20人）と特に増加していた。

利用延べ件数は696件（2021年506件）。超重症児が286件（2021年256件）で41％を占めている。準超重症児の件数が、一番増加したが、それ以外の小児（別表８に該当なし）も134 件（2021年70件）と増加していた。表16①・② 図9・図10

表16　① 小児訪問看護の利用実人数（圏域別）

	施設数	小児全体（合計）	①超重症児（重症児スコア25点以上）	②準超重症児（重症児スコア10点以上25点未満）	③それ以外の小児　別表8に該当あり（立てる、歩ける、話せるが医療的ケアが必要な児）	④それ以外の小児　別表8に該当なし
全　県	66	134	50	32	21	31
下　越	6	18	9	6	3	0
新　潟	28	52	20	16	6	10
県　央	5	8	1	1	1	5
中　越	8	21	6	3	5	7
魚　沼	6	10	4	4	2	0
上　越	11	25	10	2	4	9
佐　渡	2	0	0	0	0	0

図９　小児訪問看護重症度別利用実人数

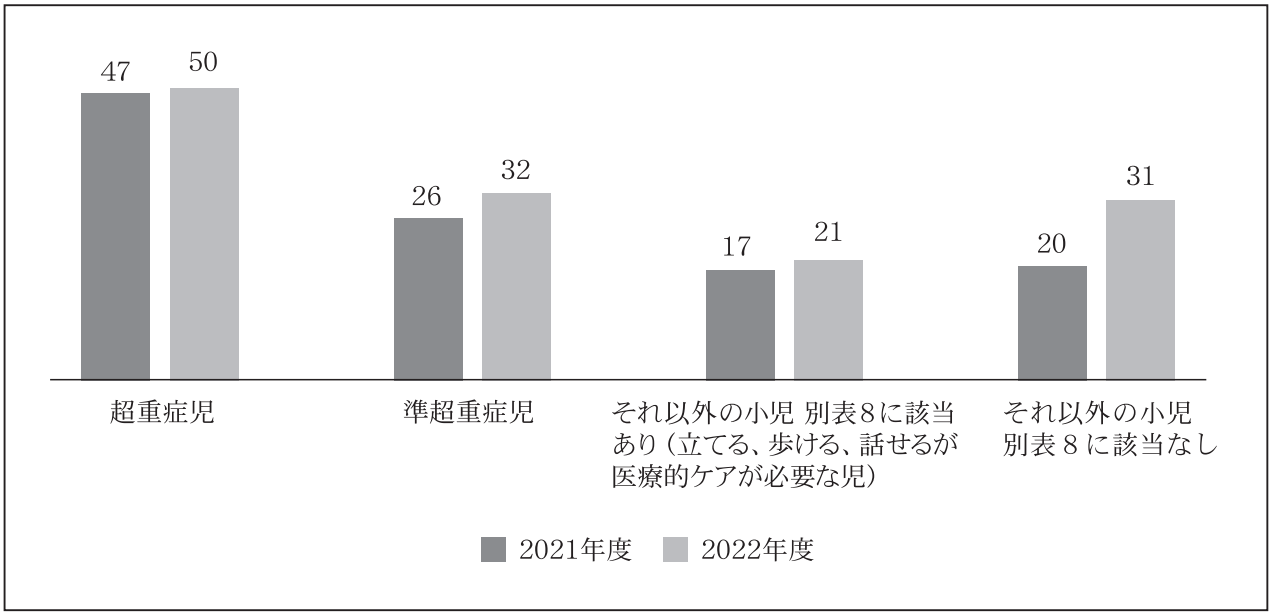
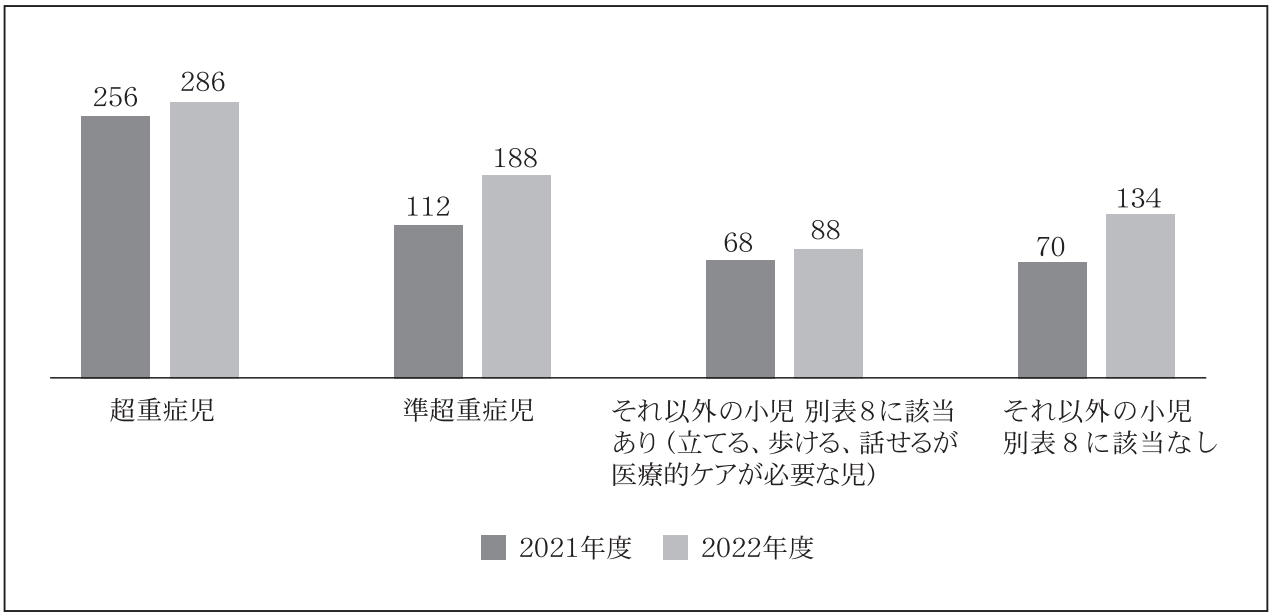


表16　② 小児訪問看護の利用延べ件数（圏域別）

	施設数	小児全体（合計）	①超重症児（重症児スコア25点以上）	②準超重症児（重症児スコア10点以上25点未満）	③それ以外の小児　別表8に該当あり（立てる、歩ける、話せるが医療的ケアが必要な児）	④それ以外の小児　別表8に該当なし
全　県	66	696	286	188	88	134
下　越	6	115	61	33	21	0
新　潟	28	310	114	111	17	68
県　央	5	37	5	9	5	18
中　越	18	70	22	6	18	24
魚　沼	6	52	16	24	12	0
上　越	11	112	68	5	15	24
佐　渡	2	0	0	0	0	0

図10　小児訪問看護重症度別利用延べ件数



3．小児訪問看護

1） 小児訪問看護の体制

132の施設中、小児の訪問看護を「実施している、あるいは体制がある」66施設（50.0%）であった。

小児の訪問看護を実施している上で課題と思われることは、「近隣往診医がいない」33施設で、下越・県央・中越・魚沼が理由の上位に挙げていた。「依頼が少ないこと」30施設は、新潟・上越・佐渡が上位に挙げていた。「曜日や時間が合わない」18施設、「希望支援内容に対応できない」13施設、「調整的役割をする人（相談員等）がいない」12施設であった。その他の理由は、「経験スキルがない」「主治医と緊急時の対応医師が異なること」「受診時の同行、保険外サービスを利用すると高額になってしまう」「2～3名程度しか受け入れられない」「訪問看護師2名での訪問をしたいができない」「入院すると長期化するが枠を埋められない」「キャンセルが多い」「入園入学で訪問看護が終了となる」等であった。

「実施していないあるいは体制がない」、「準備中」合わせて64施設であった。小児の訪問看護を実施する上での課題として「経験スキルが無い」が最も多く、全域の50施設で上位に挙げていた。「依頼がない」14施設、「希望支援内容に対応できない」15施設であった。その他の理由は、「精神訪問看護に特化している」「人員不足、スタッフの不安」等であった。表17①・②・③

表17　① 小児の訪問看護の体制（圏域別）　　n＝132

	施設数	実施している あるいは体制がある	実施していない あるいは体制がない	準備中	無回答
全　県	132	66	61	3	2
下　越	9	6	2	1	0
新　潟	59	28	29	0	2
県　央	13	5	8	0	0
中　越	19	8	11	0	0
魚　沼	12	6	5	1	0
上　越	18	11	6	1	0
佐　渡	2	2	0	0	0

表17　② 小児の訪問看護を実施している上で課題と思われること（圏域別）

	施設数	実施している あるいは 体制があると回答した施設						
		近隣に往診医がいない	曜日や時間が合わない	依頼が少ない	採算が合わない	希望支援内容に対応できない	調整的役割をする人（相談員等）がいない	その他
全　県	66	33	18	30	1	13	12	8
下　越	6	4	0	1	0	0	1	2
新　潟	28	13	8	16	1	9	7	3
県　央	5	3	1	1	0	0	1	1
中　越	8	5	3	2	0	2	0	1
魚　沼	6	4	2	1	0	0	1	0
上　越	11	3	4	7	0	2	1	1
佐　渡	2	1	0	2	0	0	1	0

表17　③ 小児の訪問看護の体制（圏域別）

	施設数	実施していない あるいは 体制がない、準備中と回答した施設								
		経験スキルがない	近隣に往診医がいない	法人の方針	採算が合わない	曜日や時間が合わない	依頼がない	希望支援内容に対応できない	調整的役割をする人（相談員等）がいない	その他
全　県	64	50	10	8	0	2	14	15	6	3
下　越	3	2	1	0	0	0	0	1	0	1
新　潟	29	21	5	5	0	1	7	6	0	1
県　央	8	7	2	2	0	0	1	1	0	0
中　越	11	9	1	1	0	1	2	3	3	0
魚　沼	6	5	1	0	0	0	3	1	2	0
上　越	7	6	0	0	0	0	1	3	1	1
佐　渡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

4．　精神科訪問看護

1）　精神科訪問看護の利用者状況

精神科訪問看護の利用実人数は、合計1,598人。男性726人（45.4%）女性872人（54.6%）であった。年代別では40 歳以上65歳未満が、全域で一番多く、777人（48.6%）であった。疾患別では統合失調症が814人（50.9%）一番多く、次いでその他の精神疾患、うつ病であった。表18①・②

表18　① 利用者状況（2022年９月１日～９月30 日の１か月）（圏域別）　　n＝64

	実施している施設数	性　別		年　代　別					
		男性	女性	18 歳以上 40 歳未満	40 歳以上 65 歳未満	65 歳以上 75 歳未満	75 歳以上 85 歳未満	85 歳以上 95 歳未満	95 歳以上
全　県	64	726	872	314	777	317	152	30	1
下　越	6	44	53	10	54	24	7	2	0
新　潟	31	391	480	224	423	144	64	9	0
県　央	6	27	48	14	26	16	11	7	1
中　越	10	170	175	45	176	81	35	8	0
魚　沼	4	18	34	6	23	11	10	2	0
上　越	7	76	82	15	75	41	25	2	0
佐　渡	0	0	0	0	0	0	0	0	0

表18　② 利用者状況（2022年９月１日～９月30 日の１か月）（圏域別）　　n＝64

	実施している施設数	疾　患　別								
		統合失調症	双極性感情障害	うつ病	発達障害	知的障害	不安神経症	アルコール依存症	妄想障害	その他精神疾患
全　県	64	814	164	181	78	58	38	38	17	187
下　越	6	48	5	15	6	6	3	1	0	12
新　潟	31	440	102	85	50	23	15	19	12	104
県　央	6	27	5	19	3	4	5	2	0	9
中　越	10	182	32	38	17	16	8	7	3	42
魚　沼	4	30	6	8	0	1	2	3	1	1
上　越	7	87	14	16	2	8	5	6	1	19
佐　渡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

2） 精神科訪問看護を実施している上で困難と思われることについて

「地域の社会資源（精神障がい者社会復帰施設等）とのネットワークが少ない」37施設で一番多かった。「精神科訪問看護の経験豊富なスタッフが少ない」31施設、「主治医との連携が上手くできない」24施設、「アドバイスがタイムリーに受け入れられない」21施設、「病状悪化時の受け入れ先が確保できない」18施設であった。その他の理由として、「依頼がない」「障害支援員は資源活用がないと担当を外れてしまう」「社会との関わりが無くなってしまう」「暴力がある」「社会資源がなくボランティアの活用が難しい」「身寄りがない」「昼夜頻回に電話し訪問を求める」等であった。表19

表19　精神科訪問看護を実施している上で困難と思われることについて（複数回答）

1. 主治医との連携がうまくできない	2. 病状悪化時の受け入れ先が確保できない	3. 精神科訪問看護の経験豊かなスタッフがいない	4. アドバイスがタイムリーに受け入れられない	5. 地域の社会資源（精神障がい者社会復帰施設等）とのネットワークが少ない	6. その他
24	18	31	21	37	12

3） 精神科訪問看護の届出をしていない理由

精神科訪問看護を届出していない理由は「無回答」34施設、「精神科訪問看護の経験がある職員がいないため」12施設、「精神科訪問看護を担当できる職員がいないため」３施設、「スタッフが不足しているため」３施設、「精神科訪問看護にスタッフが抵抗感を持っているため」３施設、「その他」４施設であった。その他の理由は、「対応ができるスタッフを増やしてから」「24 時間対応をしていない」「届出や記録用紙の準備ができない」等であった。表20

表20　届出をしていない理由（複数回答）

1. 精神科訪問看護の経験がある職員がいないため	2. 精神科訪問看護を担当できる職員がいないため	3. スタッフが不足しているため（1. 2 以外）	4. 精神科訪問看護にスタッフが抵抗感を持っているため	5. その他	無回答
12	3	3	3	4	34

5. 訪問看護実績（2021年4 月１日～2022年３月31日まで）

1）2021年度１年間の利用実人数・利用延べ件数・終了者数・終了場所・在宅看取り等

2021年度は、訪問看護ステーション132施設（2020年度130施設）、利用実人数44,304人（2020年度51,623人）、利用延べ件数641,097件（2020年度600,371件）、利用実人数は減少しているが、利用延べ件数は増加しており、新潟圏域が全体の47.5％を占めている。表21

表21　利用実人数、利用延べ件数（圏域別）

	施設数	合　計		通年実施		年度途中で開設	
		利用実人数	利用延べ件数	利用実人数	利用延べ件数	利用実人数	利用延べ件数
全県 2020 年度	130	51,623	600,371	51,264	596,698	359	3,673
全県 2021 年度	132	44,304	641,097	43,982	634,363	322	6,734
下　越	9	1,969	39,540	1,875	39,127	94	413
新　潟	59	25,355	304,381	25,215	299,645	140	4,736
県　央	13	4,694	59,442	4,694	59,442	0	0
中　越	19	4,722	109,609	4,722	109,609	0	0
魚　沼	12	3,237	40,904	3,149	39,319	88	1,585
上　越	18	3,523	81,637	3,523	81,637	0	0
佐　渡	2	804	5,584	804	5,584	0	0

訪問終了者の内訳で最も多いのは「入院・入所」3,281人(56.7%)であった。「利用者宅等、住んでいる場所での死亡」1,191人（20.6％）であり、2020年度1,047人より増加した。表22①

ターミナルケア加算は347件、ターミナルケア療養費1 算定は386 件であった。表22①

「死亡日及び死亡前14日以内に２日以上ターミナルケアを実施したにもかかわらず加算が算定できなかった事例」40件であった。理由は「入院した」18件、「利用者、家族の同意を得ていなかった」17件であり、「その他」15件の内容は「複数のステーションが関わっていた」「24時間体制をとっていない」と昨年と同様であった。「加算が算定できなかったことがない」74施設であり、留意していることとして「ターミナルケアに関わる計画と家族の同意」「主治医・ケアマネジャーとの連携」「看取りに向けて意向に沿ったケアと記録」「スタッフとの情報共有」が多くあげられた。表22②・③

表22　① 終了者の内訳・ターミナルケア加算、ターミナルケア療養費1.2、在宅がん医療総合診療費（圏域別）

	施設数	終了者（人数）				ターミナルケア加算・ターミナルケア療養費等の算定件数				
		利用者宅等、住んでいる場所で死亡	入院・入所	軽　快	その他	ターミナルケア加算	ターミナルケア療養費1	ターミナルケア療養費2	在宅がん医療総合診療料	合計
全　県	132	1,191	3,281	594	789	347	386	1	0	734
下　越	9	145	237	66	98	33	38	0	0	71
新　潟	59	380	1,326	223	370	97	150	0	0	247
県　央	13	99	343	35	92	30	35	0	0	65
中　越	19	220	778	166	114	84	61	0	0	145
魚　沼	12	132	220	37	35	58	46	1	0	105
上　越	18	194	328	54	74	36	49	0	0	85
佐　渡	2	21	49	13	6	9	7	0	0	16

表22　②加算が算定できなかった事例の詳細（圏域別）　　n＝132

	施設数	死亡日及び死亡前14日以内に２日以上ターミナルケアを実施したにもかかわらず加算が算定できなかった事例							
		ある	あると回答した施設【理由】						
			ターミナルケア加算（件数）	ターミナルケア療養費（件数）	入院した	記録不足	利用者、家族の同意を得ていなかった	ガイドラインに沿っていなかった	その他
全　県	132	40	65	50	18	7	17	5	15
下　越	9	3	9	8	3	0	1	0	0
新　潟	59	14	14	8	4	4	9	3	4
県　央	13	4	6	1	2	1	2	1	1
中　越	19	5	5	5	2	1	1	0	2
魚　沼	12	6	8	5	2	0	2	0	3
上　越	18	7	22	23	5	1	2	1	4
佐　渡	2	1	1	0	0	0	0	0	1

表22　③加算が算定できなかった事例の詳細（圏域別）　　n＝132

	施設数	死亡日及び死亡前14日以内に２日以上ターミナルケアを実施したにもかかわらず加算が算定できなかった事例										
		ない	ないと回答した施設【加算算定するために留意していること】（複数回答）									無回答
			ターミナルに関わる計画と家族の同意	主治医・ケアマネジャーとの連携	看取りに向けて意向に沿ったケアと記録	スタッフとの情報共有	早い退院の勧め	ACPの学習会	看取りのパンフレットの活用	ガイドラインの学習会	その他	
全　県	132	74	49	48	45	44	3	9	35	4	7	7
下　越	9	6	3	3	3	2	0	1	2	0	1	0
新　潟	59	35	23	23	24	20	1	3	12	1	4	0
県　央	13	7	6	5	4	5	1	1	6	1	1	2
中　越	19	12	9	9	7	9	0	3	9	2	0	2
魚　沼	12	5	2	2	2	2	1	1	1	0	1	1
上　越	18	8	5	5	4	5	0	0	4	0	0	2
佐　渡	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0

グリーフケアを「実施している」93施設（70.5％）であり、内容は「訪問」91件であった。「実施していない」36施設であった。表22④

デスカンファレンスを「実施している」は32施設（24.2％）で93件であった。デスカンファレンスの対象者は「75歳以上85歳未満」、次いで「85 歳以上95歳未満」が多く、対象者の疾患として「悪性新生物」が59件と多かった。また、ステーションが主催で行われることが多かった。表22④、調査結果統計表ページの統計表７

表22　④グリーフケアとデスカンファレンスの実施（圏域別）　　n＝132

		グリーフケアの実施							デスカンファレンスの実施			
		実施している	実施していると回答した施設【内容】				実施していない	無回答	実施している		実施していない	無回答
			訪問	手紙カード等の送付	電話	その他				件　数		
全　県	132	93	91	8	18	1	36	2	32	93	88	11
下　越	9	7	7	0	0	0	2	0	1	1	6	2
新　潟	59	38	37	4	7	1	19	2	12	30	41	6
県　央	13	12	12	0	2	0	1	0	5	16	7	1
中　越	19	15	14	3	5	0	4	0	8	17	11	0
魚　沼	12	10	10	0	2	0	2	0	4	17	8	0
上　越	18	10	10	1	2	0	7	0	2	12	13	2
佐　渡	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0

在宅看取りの場所については「自宅」854人（90.9％）「サービス付き高齢者専用住宅」44人（4.7％）であった。昨年度と比べると「介護老人福祉施設」が20人（2.1％）と増えており、「グループホーム」は４人（0.4％）に減っている。上越圏域では「サービス付き高齢者専用住宅」の割合が27.0％と多く、自宅での看取りが前年度より減少した。表23

表23　在宅看取りの場所（圏域別）

		自宅		グループホーム		サービス付き高齢者専用住宅		有料老人ホーム		介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	
全県	2020 年度（n＝135）	642	90.3%	12	1.7%	47	6.4%	7	1.0%	3	0.4%
	2021 年度（n＝132）	854	90.9%	4	0.4%	44	4.7%	18	1.9%	20	2.1%
下越	2020 年度（n＝7）	64		0		0		0		0	
	2021 年度（n＝9）	133		0		0		0		0	
新潟	2020 年度（n＝61）	210		0		8		5		0	
	2021 年度（n＝59）	256		0		3		6		10	
県央	2020 年度（n＝11）	52		4		2		0		0	
	2021 年度（n＝13）	79		0		1		0		0	
中越	2020 年度（n＝16）	160		1		2		0		0	
	2021 年度（n＝19）	188		1		2		2		0	
魚沼	2020 年度（n＝9）	47		4		4		1		1	
	2021 年度（n＝12）	98		3		1		4		0	
上越	2020 年度（n＝16）	100		2		31		0		2	
	2021 年度（n＝18）	84		0		37		6		10	
佐渡	2020 年度（n＝2）	9		1		0		1		0	
	2021 年度（n＝2）	16		0		0		0		0	

6. 2022 年10月１日～14日までの14日間の訪問看護実施状況

この期間に訪問看護サービスを受けた実人数は12,442人あり、疾患別では「脳血管疾患」1,790人（14.4％）と最も多く、次いで「精神疾患」1,661人（13.3％）、難病1,421人（11.4％）であった。圏域別でみると新潟、中越、上越では「精神疾患」が多くなっている。また、全体の23.0％が認知症を併発しており、中越では32.7％、佐渡では37.9％であった。

図11、調査結果統計表ページの統計表８

疾患別の利用延べ件数については、全体では「脳血管疾患」4,015件（14.7％）と多く、次いで「難病」3,611件（13.2％）、「精神疾患」3,075件（11.3％）であった。(2021年度は「難病」が多く、次いで「脳血管疾患」）圏域別では、下越、県央、中越は「脳血管疾患」に次いで「難病」が多く、新潟は「精神疾患」に次いで「脳血管疾患」、魚沼は「脳血管疾患」に次いで「認知症」、上越は「脳血管疾患」に次いで「精神疾患」、佐渡では「悪性新生物」に次いで「難病」と違いがみられた。図12、調査結果統計表ページの統計表９

訪問看護の提供内容については、全体では「介護・療養指導や助言・家族に関する支援」が最も多く、次いで「清潔に関する支援」であった。圏域別では新潟、県央、中越、魚沼は同じ傾向であったが、下越は「清潔に関する支援」に次いで「リハビリテーション（療法士による)」と「服薬管理」、上越は「服薬管理」に次いで「介護・療養指導や助言・家族に関する支援」、佐渡は「清潔に関する支援」に次いで「スキンケアに関する支援」であった。

図13、調査結果統計表ページの統計表10

図11　主たる疾患別の利用実人数

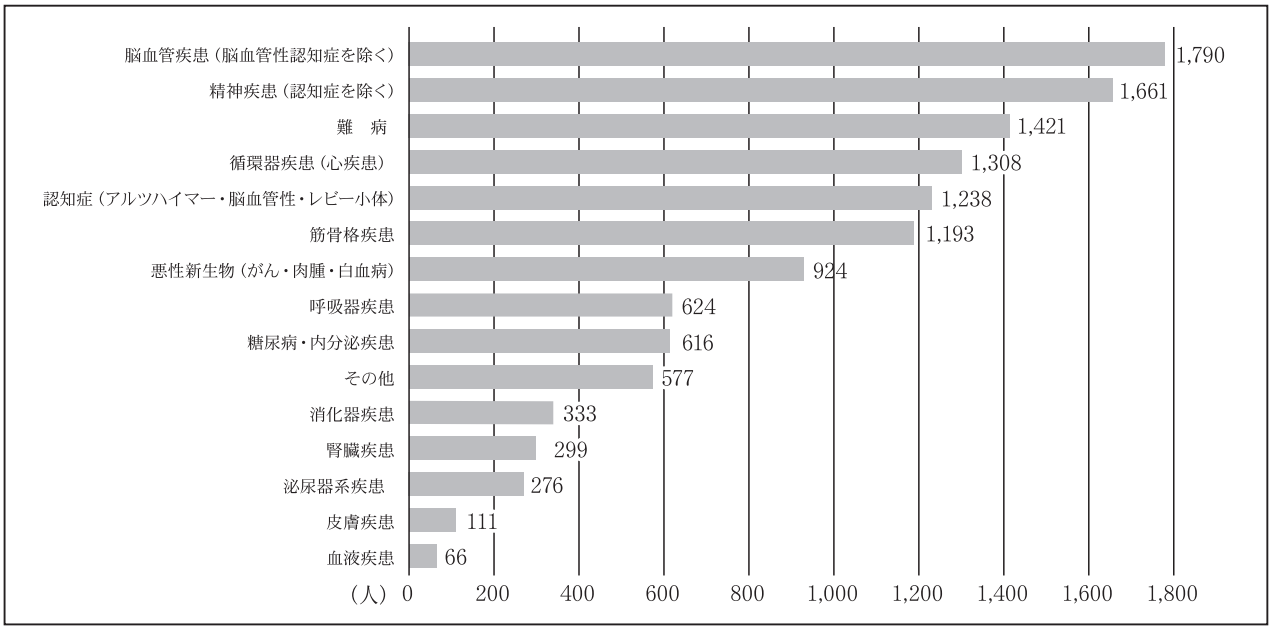


図12　主たる疾患別の利用延べ件数

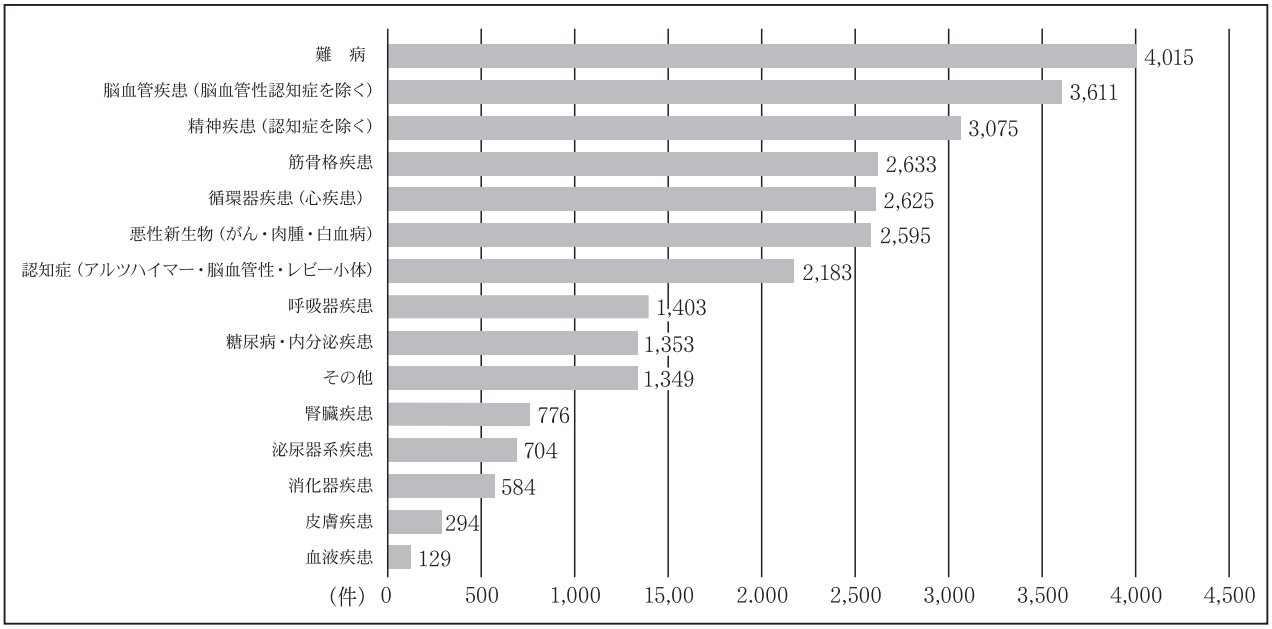
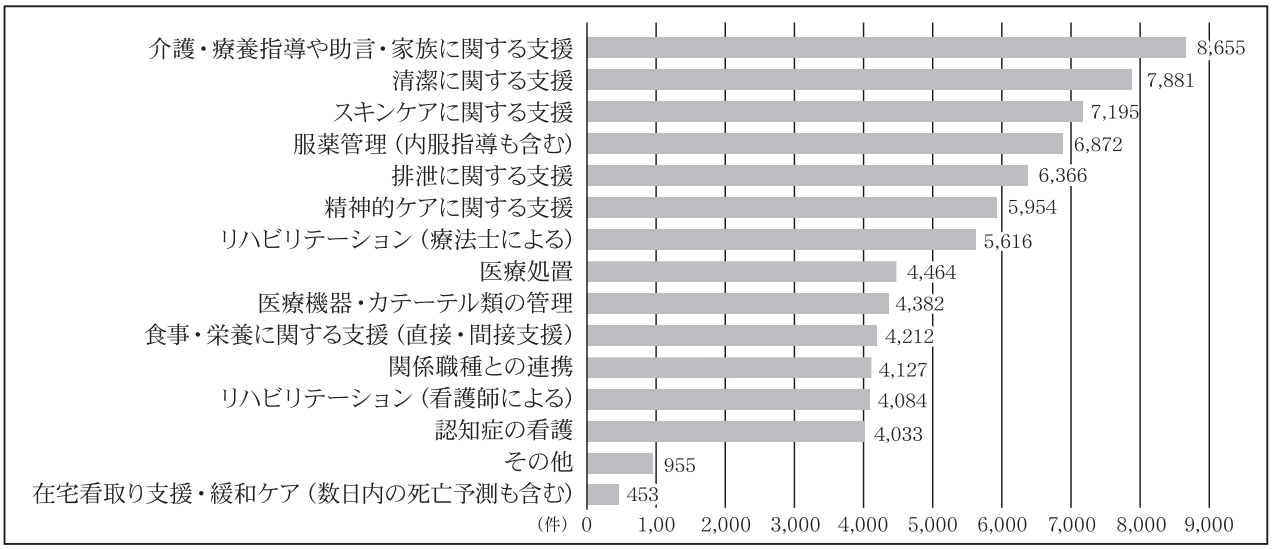


図13　訪問看護の提供内容



7. 2021年度看護職員の就業・求人状況

1）看護職員の新規就業者数（2021年度１年間）

常勤者の新規就業者数は全県で127人（大規模24人、中規模55人、小規模48人）うち新卒者の就業は２人（中規模１人、小規模１人）であった。看護師の経験年数は10年以上92人（72.4%）３～10年未満18人（14.2%）１～３年未満６人（4.7%）１年未満６人（4.7%）となっており、訪問看護の「経験なし」73人、「経験あり」42人であった。

就業前の職場は「病院・診療所」76人、「訪問看護ステーション」25人、「介護施設」12人、「その他」（保健所や市役所など）６人であった。採用方法は「紹介」25人、「人材派遣」17人、その他38人の順であった。

非常勤者の新規就業者数は全県で41人（大規模６人、中規模８人、小規模27人）であった。看護師の経験年数は10年以上31人（75.6%）３～10年未満９人（22.0%）１年未満１人（2.4%）であった。訪問看護の経験は「経験なし」28人、「経験あり」10人であった。就業前の職場は「病院・診療所」25人、「介護施設」６人、「訪問看護ステーション」６人、「その他」４人であった。採用方法は「紹介」17人、「ナースセンター」５人、「その他」１人、の順であった。

調査結果統計表ページの統計表11

2）2021年度の訪問看護師の募集及び採用人数

訪問看護師115人の募集に対し、採用者数は90人（充足率78.3%）であった。勤務形態別では常勤募集数81人に対し、採用者数64人（充足率79.0%）非常勤募集数34人に対し、採用者数26人（充足率76.5%）であった。

訪問看護師の規模別募集数と採用者数の充足率は大規模121.4%、中規模69.8%、小規模75.0%、であった。調査結果統計表ページの統計表12

3）訪問看護師の増員計画・充足状況・看護師の定着の工夫

訪問看護ステーション132施設中、「増員計画あり」70施設、「増員計画なし」60施設、「無回答」１施設、不明１施設であった。規模別では「増員計画あり」は、大規模９施設中６施設、中規模54施設中31施設、小規模69施設中33施設であった。「増員計画なし」は、大規模９施設中３施設、中規模54施設中22施設、小規模69施設中35施設であった。

訪問看護師の充足状況は、訪問看護ステーション132施設中、「充足している」57施設、「充足していない」66施設、「無回答」８施設、「不明」１施設であった。「不足している人数」82人であった。「充足している」施設の規模別は、大規模９施設中５施設、中規模54施設中18施設、小規模69施設中34施設であった。「充足していない」施設の規模別は、大規模９施設中３施設、中規模54施設中31施設、小規模69施設中32施設であった。

「充足できている理由」としては、「2.5人以上の人員が確保できているから」「訪問依頼に対応できているから」「訪問件数が伸び悩んでいるため」などの意見があった。「充足していない理由」としては、「利用者数が増加・新規依頼が多くあるため」「常勤者の不足」「突発的な職員の休暇に対応するため」「拘束当番回数の負担軽減のため」「産休予定の看護師がいるため」「退職者がいるため」などの意見があった。

訪問看護師の定着の工夫（複数回答）は、「家庭の都合に合わせた柔軟な勤務体制」107回答、「重症者への同行訪問などの負担軽減」71回答、「研修受講機会の確保」65回答、「ICT 活用による業務効率の改善」41回答、「専門性を活かした配慮」22回答、「その他」17回答、「無回答」３回答であった。「その他」の内容「給与面の検討」「有給取得率を上げる」「相談しやすい体制つくり」「訪問看護のやりがい・楽しさを実感できるような取り組み」「看護師育成のための体制」などの工夫があった。調査結果統計表ページの統計表13

４） 採用した看護師の教育プログラムの有無

教育プログラムが「ある」と回答した施設102施設、その内容は「OJT（同行訪問）」62施設と最も多く、次いで「新任訪問看護研修など（他団体開催分も含む）」39 施設、「法人の教育研修プログラム」28施設となっている。教育プログラムが「ない」と回答した施設は29施設であった。表24

表24　（複数回答）

ある	あると回答した施設							ない	無回答
	日本訪問看護財団などのｅラーニング	自施設独自の教育研修プログラム	法人の教育研修プログラム	新任訪問看護師研修など（他団体開催分も含む）	OJT（同行訪問）	プリセプター研修	その他		
102	27	25	28	39	62	23	7	29	1

８. 新卒看護師採用に関すること

１） 新卒看護師採用

2021年度（１年間）に「採用している施設」２施設（新潟：中規模１施設、上越：小規模１施設）、「採用していない施設」128施設、「無回答」１施設であった。2022年度（４月～９月末）に「採用している施設」２施設（新潟：小規模１施設、中越：大規模１施設）、「採用していない施設」130施設であった。来年度以降の採用意向については、「採用しない」70施設、「応募があれば検討したい」48施設、「無回答」11施設「ぜひ採用したい」３ 施設であった。

新卒看護師を採用するにあたって必要と思われることは、「事業所の育成環境整備」90施設、「効果的な育成プログラム」74施設、「育成担当者の確保」70施設、「新卒看護師育成事例等の情報」59施設、「外部機関による育成の支援」56施設、「補助金など費用面の支援」41施設、「その他」５施設であった。その他の内容は「人員的な余裕」「看護技術習得の機会（研修）や、同じ新卒看護師と話し合える場」などの意見であった。調査結果統計表ページの統計表14

2） 新卒採用者の教育方法

「OJT（同行訪問）」37施設、「日本訪問看護財団などのe ラーニング」27施設、「新任訪問看護研修など（他団体開催分も含む）」26施設、「プリセプター研修」18 施設となっている。

「法人の新卒教育研修プログラム」や「自施設独自の新卒教育研修プログラム」を活用している施設も一定数あった。表25

表25　新卒採用者の教育方法（複数回答）

日本訪問看護財団などのｅラーニング	自施設独自の新卒教育研修プログラム	法人の新卒教育研修プログラム	新任訪問看護師研修など（他団体開催分も含む）	OJT（同行訪問）	プリセプター研修	その他
27	13	14	26	37	18	1

9．看護職員の退職者（2021年度の１年間）

常勤職員の退職者数は全県で67人。その内、在職年数別では「１年以内」21人（31.3％）と最も多く、次いで「５年以内」11人（16.4％）、「10年超」11人、「2 年以内」９人、「3 年以内」８人、「10年以内」７人の順であった。退職理由（複数回答）は、「精神的な健康上の理由」10人、「介護などの家庭の事情」９人、「その他」９人、「転職」８人、「転居」８人、「訪問看護が合わない」８人、「身体的な健康上の理由」６人であった。退職後の動向は「県内他施設での再就職」29名と最も多く、次いで「不明」11 人、「未就業」９人、「その他」８人、「他県で再就職」４人の順であった。

非常勤職員の退職者数は全県で37人。その内、在職年数別では「１年以内」13人と最も多く、次いで「5年以内」８人、「10年以内」６人、「3 年以内」４人、「2 年以内」３人、「10年超」３人の順であった。退職理由（複数回答）は、「転職」８人、「その他」６人、「身体的な健康上の理由」５人、「転居」４人、「介護などの家庭の事情」３人、「責任の重さ、医療事故への不安」３人であった。図13・14・15

退職後の動向は「県内他施設での再就職」12人と最も多く、次いで「未就業」８人、「不明」６人、「その他」４人、「他県で再就職」１人の順であった。

図14・図15・図16、調査結果統計表ページの統計表15

図14　看護職員の退職者（2021年度の1年間）

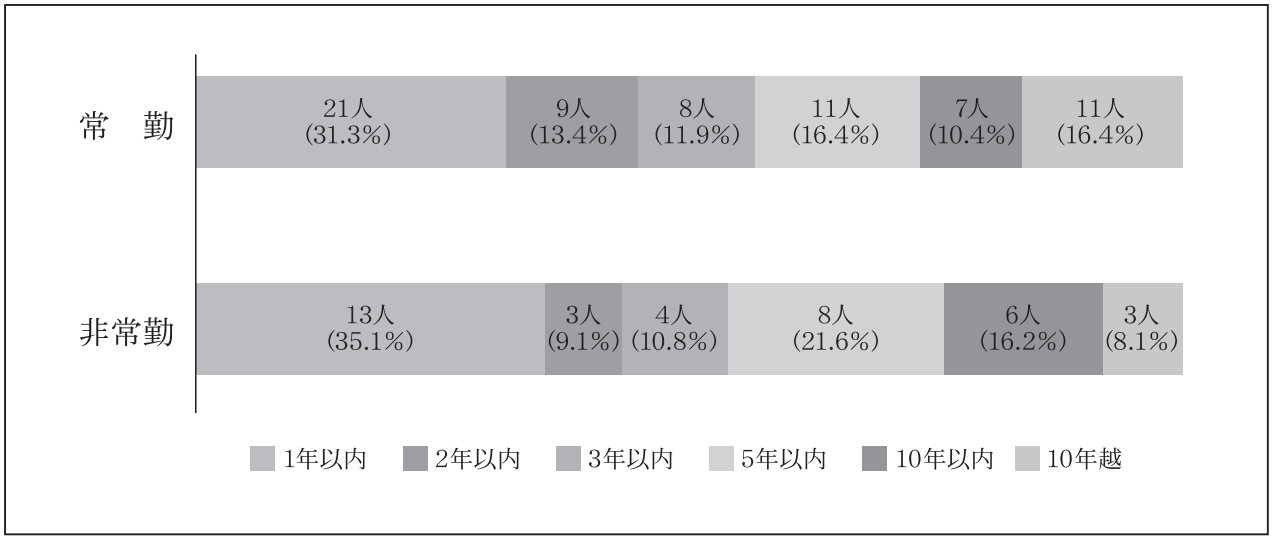


図15　退職理由（常勤職員）

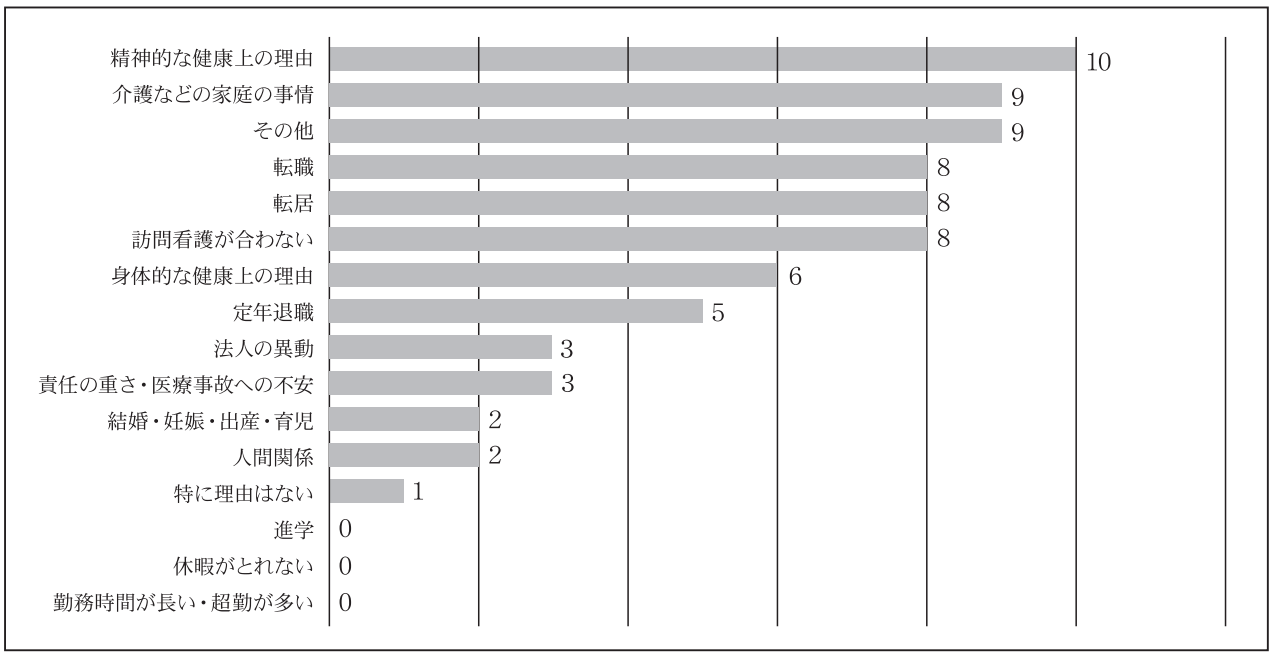
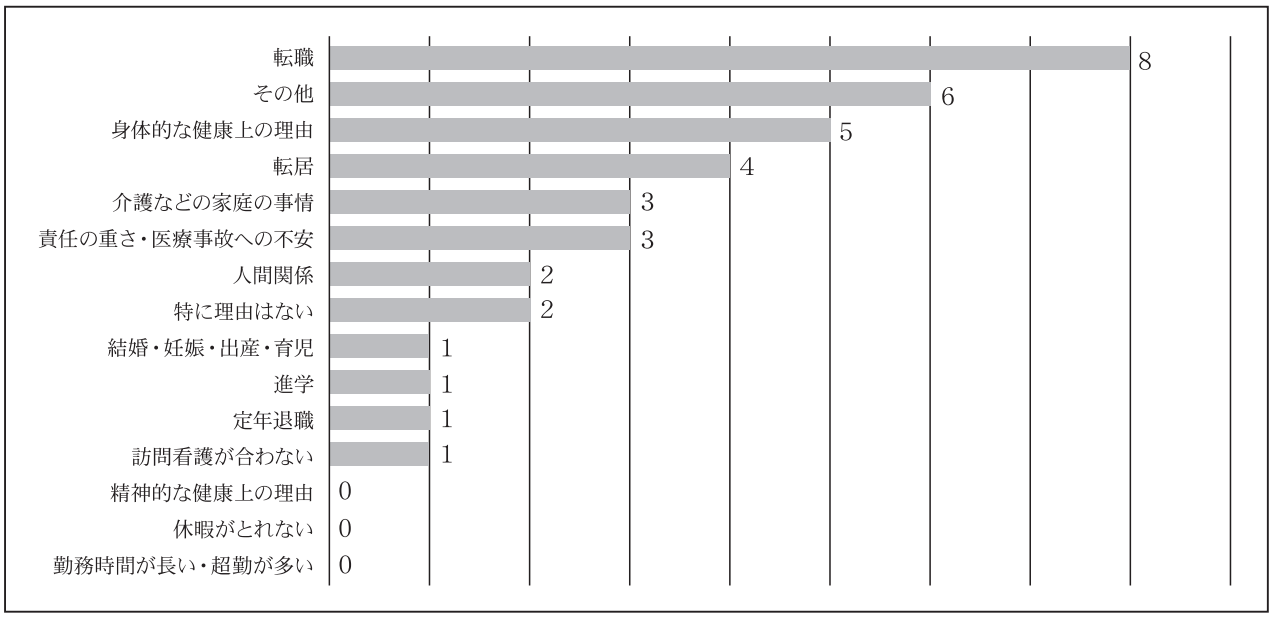


図16　退職理由（非常勤職員）



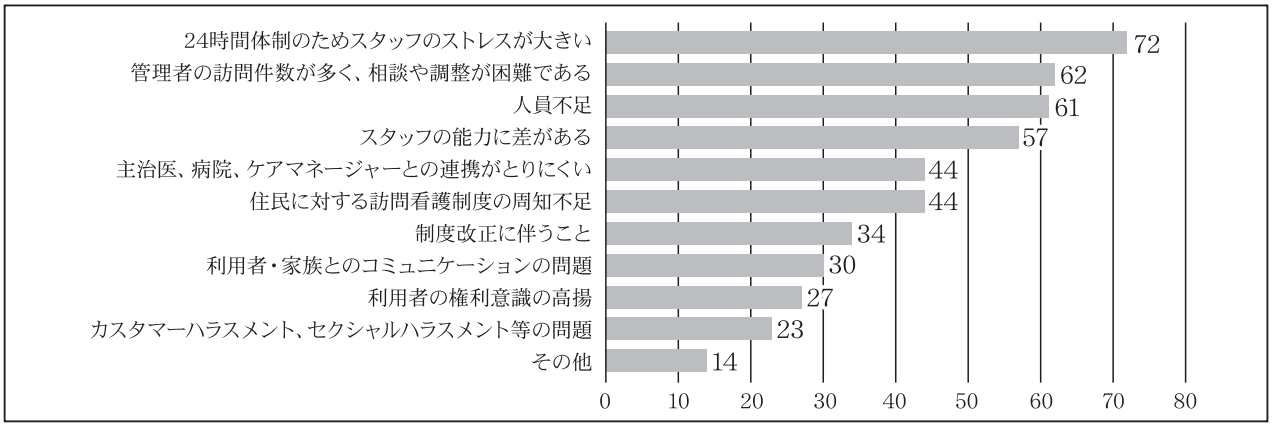
10. 訪問看護を行う上で問題として感じていること

「24 時間体制によるストレス」72件、「管理者の訪問件数の多さ」62件、「人員不足」61件、「スタッフによる能力差」57件であった。「その他」の内容は、「法人内や病院看護師との連携のとりにくさ」「コロナ禍で家族が面会できず在宅療養のイメージがつきにくい」「短期利用者でも契約が必要であり管理者の負担が大きい」「精神科利用者の社会の受け皿、透析利用者のディサービスやショートステイ先がない」「利用者数の確保」「家族の虐待」「山間部の豪雪地帯の冬期間の訪問」「法人とステーションの方向性のずれ」「ケアマネジャーのアセスメント不足や対応に苦慮」「管理者のレセプトなど事務業務の負担が大きい」「調査などの依頼が多い」「2 年目以降の育成プログラム」「訪問看護の理解不足」等であった。表26・図17

表26　訪問看護を行う上で問題として感じていること（圏域別）　　n＝132

	主治医、病院、ケアマネジャーとの連携がとりにくい	人員不足	管理者の訪問件数が多く、相談や調整が困難である	スタッフの能力に差がある	24時間体制のためスタッフのストレスが大きい	利用者の権利意識の高揚	利用者・家族とのコミュニケーションの問題	制度改正に伴うこと	カスタマーハラスメント、セクシャルハラスメント等の問題	住民に対する訪問看護制度の周知不足	その他
全　県	44	61	62	57	72	27	30	34	23	44	14
下　越	0	5	5	5	5	2	1	2	2	2	0
新　潟	22	31	34	25	32	15	18	16	13	19	4
県　央	6	4	5	7	7	1	2	4	2	6	2
中　越	5	6	3	7	12	5	4	4	4	6	3
魚　沼	3	7	4	5	7	2	2	2	0	3	4
上　越	7	8	10	7	8	2	3	5	2	7	1
佐　渡	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0

図17　訪問看護を行う上での問題点



11. 看護職員等の暴力・ハラスメント被害に関すること

被害を受けた経験は、「あり」91件（68.9％）、「なし」41件（31.1％）であった。圏域別でみると新潟、中越、上越の順に多い。

施設での対応は「ケアマネジャーに相談した」57件、「スタッフのケア方法の見直し」44件、「二人訪問で対応」41件であった。その他の内容は、「法人に相談」「被害を受けたスタッフを外した」「別のスタッフ数名をランダムに訪問」「契約解除」「代表が訪問し注意し、事業所としての対応方法と今後について説明」「当事者以外の家族、ケアマネジャー、スタッフで話し合い」「看護部に報告」「包括支援センターへ相談」「同行し対応の検討」「家族に同席してもらう」「上司に相談後警察へ通報」等であった。

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は、「複数訪問等、報酬算定要件の緩和」80件、「利用者への啓発」72件、「ハラスメント防止に関する制度整備」65件であった。その他の内容は、「契約と別に念書等の文書を交わす」「訪問開始前にリスクの有無について病院や多職種に対し情報収集、共有」「担当者制にしない」「防犯用具の携帯義務付け」「マニュアル作成中」「同行訪問、他職種との共有」「定期的にスタッフに聞き取り」「定期カンファレンスを行いスタッフへ注意喚起」等であった。

事業者内での「暴力ハラスメント」に関する取り組みは、「契約書にハラスメント被害に関する要項がある」48件、「定期的な研修」36件、「マニュアル作成」35件であった。その他の内容は、「契約書の事業者側の解約権に入れる」「職員へのハラスメント防止教育」「契約書内容見直し」等であった。表27①・②・③・④

表27　①看護職員等の暴力・ハラスメント被害について（圏域別）

n＝132

	施設数	被害を受けた経験		
		あ り	な し	無回答
全 県	132	91	41	0
下 越	9	5	4	0
新 潟	59	43	16	0
県 央	13	6	7	0
中 越	19	16	3	0
魚 沼	12	9	3	0
上 越	18	11	7	0
佐 渡	2	1	1	0

表27　②看護職員等の暴力・ハラスメント被害について（圏域別）

	施設での対応														
	特に何もしていない	スタッフのケアの方法を見直すなど所内で相談しながら進めた	二人訪問で対応した	男性看護師による訪問とした	他職種と訪問を同行した	管理者が訪問を担当した	管理者等が利用者に注意を促した	（対応可能な）他の訪問看護ステーションに引き継いだ	訪問を中断した（断った）	主治医に相談した	担当者会議や地域ケア会議で相談しながら訪問看護を継続した	ケアマネジャーに相談した	行政（役所）に相談した	弁護士に相談した（質問・行政無料相談等）	その他
全 県	1	44	41	9	6	28	24	12	18	24	15	57	7	4	20
下 越	0	4	4	1	1	3	2	0	0	3	0	3	0	0	1
新 潟	0	24	18	5	3	17	13	7	11	15	8	26	5	2	10
県 央	0	4	6	0	1	2	0	0	1	1	2	3	0	0	0
中 越	0	8	4	3	1	2	6	2	3	2	2	11	0	2	2
魚 沼	1	4	5	0	0	2	1	2	1	1	2	6	1	0	2
上 越	0	0	4	0	0	2	2	1	2	2	1	7	1	0	4
佐 渡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1

表27　③看護職員等の暴力・ハラスメント被害について（圏域別）

	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								
	行政による相談窓口の設置	ハラスメント防止に関する制度整備	利用者等への啓発	他職種チームの介入	複数名訪問等、報酬算定要件の緩和	弁護士等専門家相談	ハラスメント対策マニュアルの作成	定期的な研修の機会	その他
全 県	62	65	72	37	80	42	58	53	3
下 越	5	5	4	2	4	3	5	3	0
新 潟	34	29	31	19	38	19	23	24	3
県 央	6	8	6	4	8	5	9	5	0
中 越	8	6	11	5	7	7	9	10	0
魚 沼	2	5	8	6	11	2	4	4	0
上 越	7	11	11	1	10	6	7	7	0
佐 渡	0	1	1	0	2	0	1	0	0

表27　④看護職員等の暴力・ハラスメント被害について（圏域別）

	事業所内での「暴力・ハラスメント」に関する取り組み					
	ハラスメント対策マニュアルの作成	契約書にハラスメント被害に関する要項がある	利用者等への啓発を行なっている	定期的な研修	弁護士等専門家への相談窓口	その他
全　県	35	48	21	36	9	12
下　越	3	1	1	2	1	0
新　潟	9	28	10	14	5	10
県　央	4	3	1	6	0	1
中　越	8	6	4	7	3	0
魚　沼	3	4	1	2	0	1
上　越	8	6	4	5	0	0
佐　渡	0	0	0	0	0	0

Ⅵ 調査結果（病院・診療所）

1．医療機関の概要（病院・診療所）

1）設置主体

病院・診療所におけるみなし訪問看護の設置主体は「医療法人」、「都道府県」各５施設と最も多い。図1・表1

図１　病院・診療所設置主体例

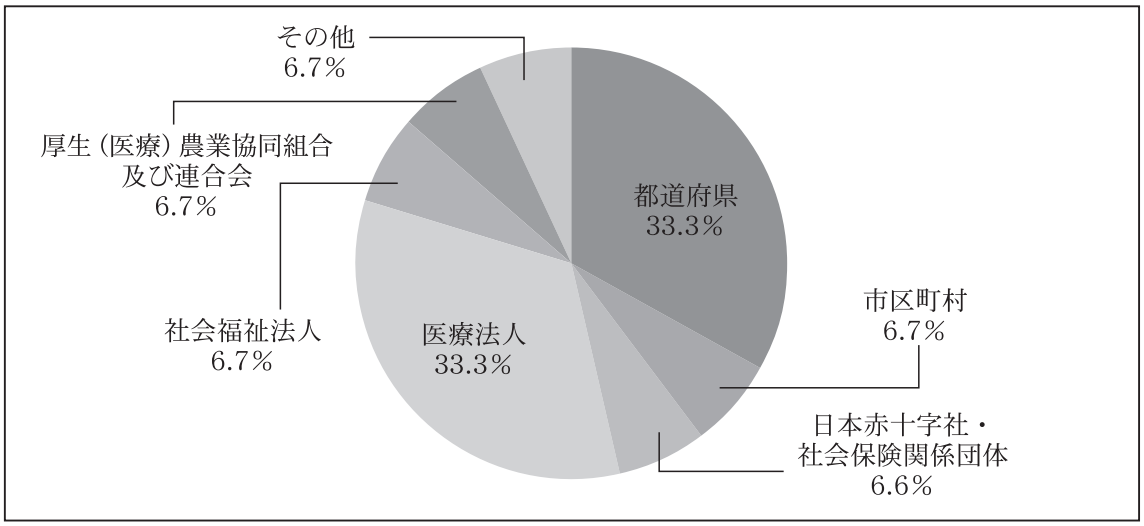


表１　設置主体

	2022年度	
	数	(%)
総数	15	100%
都道府県	5	33.3%
市町村	1	6.7%
日本赤十字社・社会保険関係団体	1	6.7%
医療法人	5	33.3%
社会福祉法人	1	6.7%
厚生（医療）農業協同組合及び連合会	1	6.7%
その他	1	6.7%

2） 病院の種別

15施設中、「一般」７施設、「精神」６施設、「療養型」１施設、「その他」２施設であった。表2

表２　病院の種別（圏域別）複数回答

	施設数	病院の種別について				
		一般	精神	療養型	その他	無回答
全　県	15	7	6	1	2	0
下　越	1	1	0	0	0	0
新　潟	2	1	1	0	0	0
県　央	1	0	1	0	0	0
中　越	4	1	2	1	1	0
魚　沼	3	2	1	0	0	0
上　越	2	2	0	0	0	0
佐　渡	2	0	1	0	1	0

3） 訪問看護を開始してからの年数

「10年以上」11施設で一番多く、「５年～10年未満」３施設、「３～５年未満」１施設であった。表3

表３　訪問看護を開始してからの年数（圏域別）　　n＝15

	施設数	訪問看護ステーションを開始してからの年数について				
		１年未満	１年～3 年未満	３年～5 年未満	５年～10 年未満	10 年以上
全県	15	0	0	1	3	11
下越	1	0	0	0	0	1
新潟	2	0	0	0	0	2
県央	1	0	0	0	0	1
中越	4	0	0	0	2	2
魚沼	3	0	0	1	1	1
上越	2	0	0	0	0	2
佐渡	2	0	0	0	0	2

4） 訪問看護の部門

院内に訪問看護部門が設置されている８施設のうち、「外来」３施設、「訪問看護室」２施設、「連携室」２施設、「患者サポートセンター」１施設であった。

「院内に部門が設置していない」のは７施設であった。表4

表４　訪問看護の部門　　n＝15

訪問看護の部門について							
院内に訪問看護部門が設置されている	部　署　名						部門は設置していない
	訪問看護室	外来	地域連携室	地域活動科	患者サポートセンター	その他	
8	2	3	2	0	1	1	7

5） 訪問看護を実施している看護職員

常勤で看護師の専従23人、兼務16人、非常勤９人、常勤換算数36.7人であり、続いて准看護師の専従はなく、兼務２人、非常勤２人、常勤換算1.0人であった。保健師、助産師は従事していない。表5

表５　病院の種別（圏域別）複数回答　　ｎ＝15

	常勤		非常勤	常勤換算
	専従	兼務		
保健師	0	0	0	0
助産師	0	0	0	0
看護師	23	16	9	36.7
准看護師	0	2	2	1

６）訪問看護の訪問日、営業日・営業時間以外の訪問及び相談の実施

15施設中、平日の営業は「１日」15施設、土曜日の営業は「１日」２施設、「午前のみ」３施設、「午後のみ」は無しだった。日曜日、祝日の営業は「１日」が各１施設であった。営業日・営業時間以外の訪問実施は「ある」６施設、「ない」９施設であった。表6①・②

表６　①訪問看護の訪問日、営業日の実施（圏域別）　　ｎ＝15

	施設数	平日			土曜日			日曜日			祝祭日		
		一日（終日）	午前のみ	午後のみ	一日（終日）	午前のみ	午後のみ	一日（終日）	午前のみ	午後のみ	一日（終日）	午前のみ	午後のみ
全県	15	15	0	0	2	3	0	1	0	0	1	0	0
下越	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
新潟	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
県央	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中越	4	4	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
魚沼	3	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
上越	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
佐渡	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

表６　②営業日・営業時間以外の訪問実施の有無（圏域別）ｎ＝15

	施設数	ある	ない	無回答
全県	15	6	9	0
下越	1	0	1	0
新潟	2	2	0	0
県央	1	0	1	0
中越	4	2	2	0
魚沼	3	1	2	0
上越	2	0	2	0
佐渡	2	1	1	0

7） 2022年９月１日～９月30日の１か月の介護報酬の加算届出状況と請求実績件数

15施設の加算届出状況は、「緊急時（介護予防）訪問看護加算あり」５施設、「特別管理加算Ⅰ・Ⅱあり」７施設、「ターミナル加算あり」２施設、「看護体制強化加算Ⅰあり」０施設、「看護体制強化加算Ⅱあり」０施設、「看護体制強化加算（介護予防）あり」１施設、「サービス提供体制強化加算Ⅰあり」３施設、「サービス提供体制強化加算Ⅱあり」０施設であった。表7①・②

表７　① 2022年9月1日～9月30日の1か月の介護報酬の加算届出状況（圏域別）　n＝15

	施設数	介護保険								
		緊急時（介護予防）訪問看護加算			特別管理体制（特別管理加算Ⅰ・Ⅱ）			ターミナルケア体制（ターミナルケア加算）		
		あり	件数	なし	あり	件数	なし	あり	件数	なし
全　県	15	5	65	10	7	32	8	2	0	13
下　越	1	0	0	1	1	2	0	0	0	1
新　潟	2	1	33	1	1	5	1	1	0	1
県　央	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
中　越	4	1	21	3	1	12	3	1	0	3
魚　沼	3	1	2	2	1	3	2	0	0	3
上　越	2	1	1	1	2	6	0	0	0	2
佐　渡	2	1	8	1	1	4	1	0	0	2

表７　② 2022年9月1日～9月30日の1か月の介護報酬の加算届出状況（圏域別）　n＝15

	施設数	介護保険														
		看護体制強化加算Ⅰ			看護体制強化加算Ⅱ			看護体制強化加算（介護予防）			サービス提供体制強化加算Ⅰ			サービス提供体制強化加算Ⅱ		
		あり	件数	なし	あり	件数	なし	あり	件数	なし	あり	件数	なし	あり	件数	なし
全　県	15	0	0	15	0	0	15	1	5	14	3	158	12	0	0	15
下　越	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
新　潟	2	0	0	2	0	0	2	1	5	1	1	46	1	0	0	2
県　央	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
中　越	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	1	111	3	0	0	4
魚　沼	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3
上　越	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	1	1	1	0	0	2
佐　渡	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2

２．利用者の状況（2022年９月～９月30日の１か月）

１）保険別利用実人数・介護度別利用実人数

利用実人数618人（2021年561人）で57人増加した。

保険別では介護保険125人（2021年130人）、医療保険493人（2021年431人）であった。2021年と同様に、医療保険の利用者が多かった。

医療保険利用実人数は、佐渡は2021年０人から60人へ増加、中越・魚沼・上越はわずかに減少した。介護保険利用実人数は、下越・新潟・上越は減少傾向だが、魚沼は2021年８人から26人へ増加した。

介護保険の介護度別利用実人数は、要介護２は31人（23.3%）で一番多く、次いで要介護４の27人（20.3%）、要介護５の23人（17.3%）、要介護３の20人（15.1%）であった。増減や大差は無かった。表8・図2・図3

表８　保険別利用実人数、介護度別利用実人数（圏域別）　　n＝15

	施設数	保険別利用実人数				介護保険利用者の介護度別利用実人数								
		介護保険	医療保険	その他（申請中等）	合計（利用者数）	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	申請中	合計人数
全　県	15	125	493	0	618	6	6	14	31	20	27	23	6	133
下　越	1	10	3	0	13	0	2	1	3	1	3	0	0	10
新　潟	2	33	101	0	134	5	0	4	10	4	8	8	5	44
県　央	1	0	55	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中　越	4	36	157	0	193	1	2	5	11	7	6	3	1	36
魚　沼	3	26	117	0	143	0	0	2	2	7	7	5	0	23
上　越	2	12	0	0	12	0	1	0	4	0	3	4	0	12
佐　渡	2	8	60	0	68	0	1	2	1	1	0	3	0	8

図２　保険別利用実人数

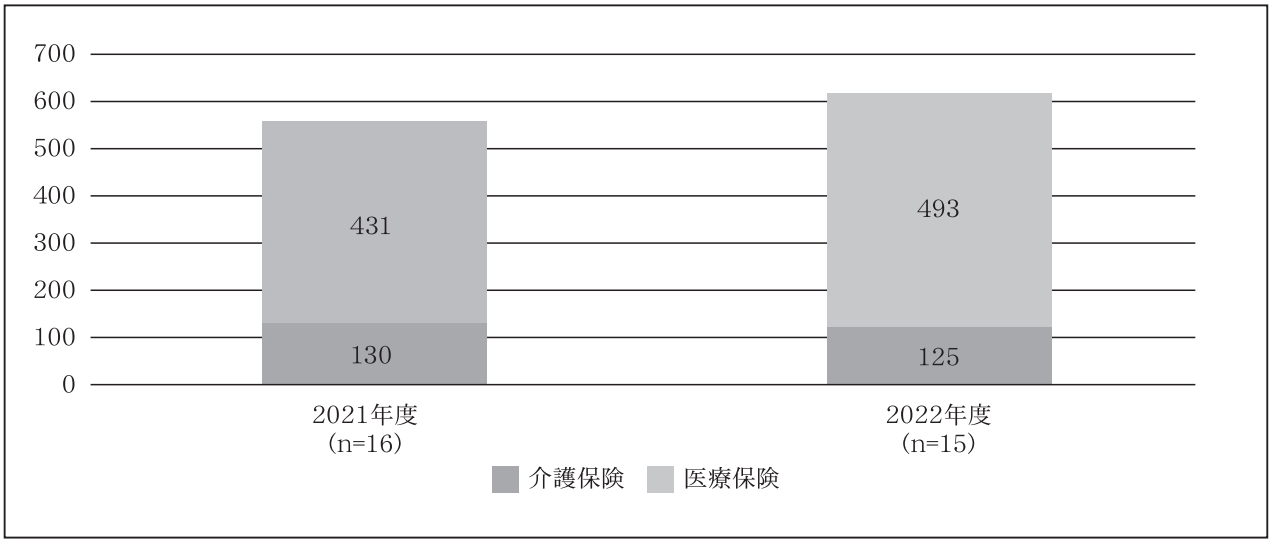
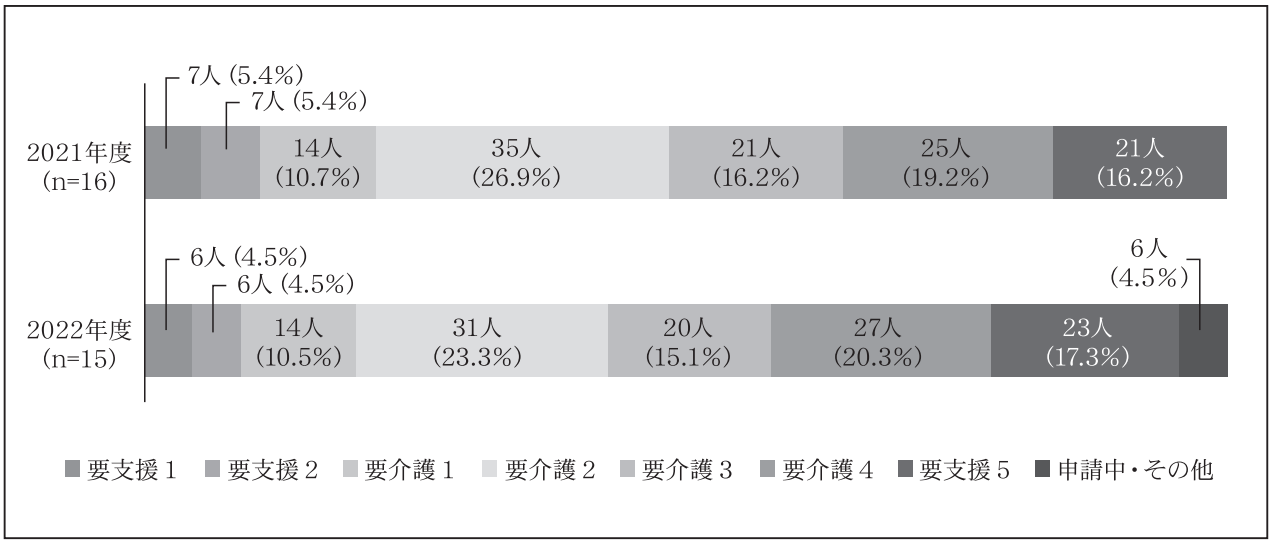


図３　介護度別利用実人数の割合



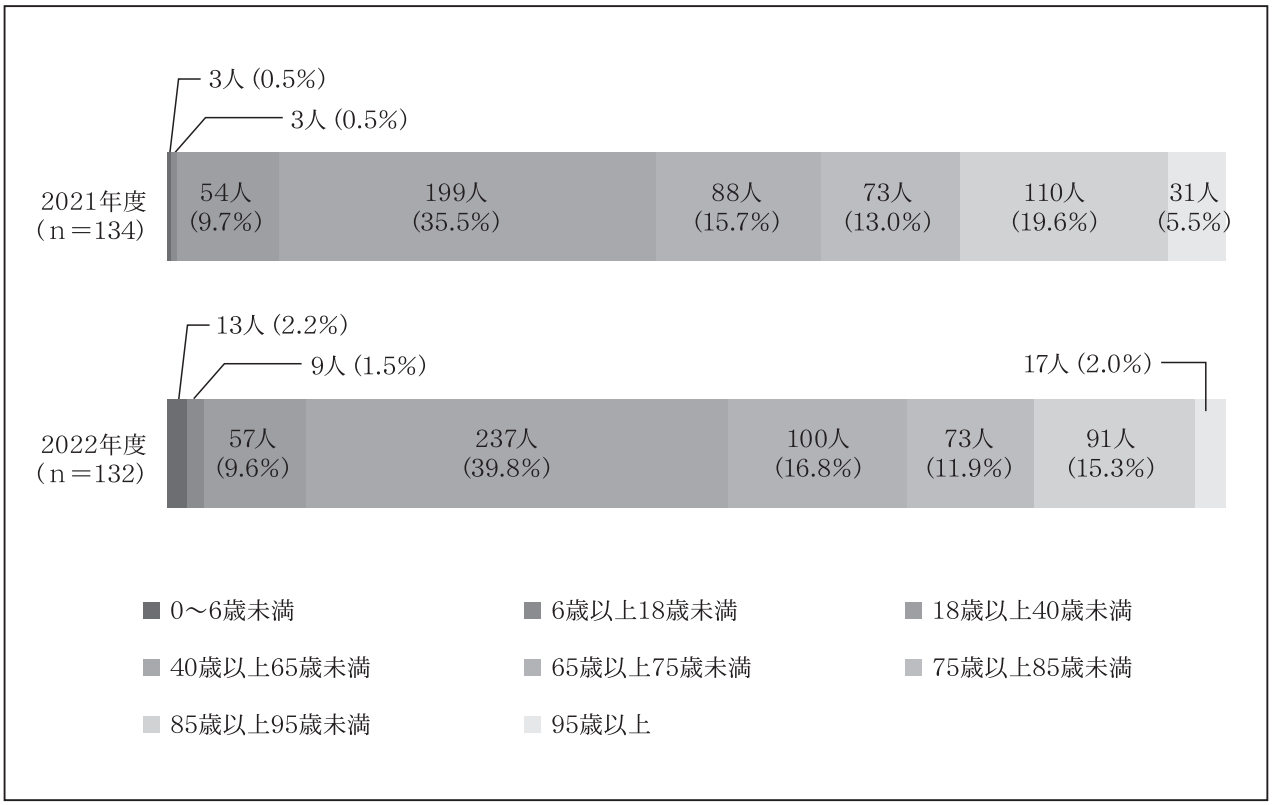
2)　年齢別利用実人数

利用実人数は、595人（2021年561人）で、34 人増加した。年齢別では、40歳以上65歳未満が一番多く237人（39.8%）、次いで65歳以上75歳未満が100人（16.8%）であった。多くの圏域で、年齢に関係なく利用実人数が僅かに減少しているが、佐渡は利用実人数が５人から68人へ著しく増加していた。中越のみで利用者がいる０歳～18歳未満の利用実人数も増加していた。表9・図4

表９　年齢別利用実人数（圏域別）　　n＝15

	施設数	合計人数	年齢別利用実人数							
			０歳以上６歳未満	6歳以上18歳未満	18歳以上40歳未満	40歳以上65歳未満	65歳以上75歳未満	75歳以上85歳未満	85歳以上95歳未満	95歳以上
全　県	15	595	13	9	57	237	100	71	91	17
下　越	1	13	0	0	0	1	2	2	7	1
新　潟	2	134	0	0	22	32	9	25	35	11
県　央	1	55	0	0	6	34	7	6	2	0
中　越	4	193	13	9	19	78	34	19	20	1
魚　沼	3	120	0	0	8	60	20	13	16	3
上　越	2	12	0	0	0	0	3	3	5	1
佐　渡	2	68	0	0	2	32	25	3	6	0

図４　年齢別利用実人数の割合



3） 小児訪問看護の利用実人数・利用延べ件数

小児の利用実人数は21人（2021年６人）、利用述べ件数は79件（2021年25件）と増加した。重症度別の内訳は、「超重症児」９人（2021年２人）、「準超重症児」11人（2021年２人）で重症度の高い小児が増加し、利用延べ件数の内訳も「超重症児」31件（2021年11件）「重症児」45件（2021年８件）で占めていたが、「それ以外の小児別表８に該当あり（立てる・歩ける・話せるが医療的ケアが必要な児）」は減少していた。表10①・② 図5・図6

表10　①小児訪問看護の利用実人数（圏域別）　　n＝15

	施設数	小児全体（合計）	①超重症児（重症児スコア25点以上）	②準超重症児（重症児スコア10点以上25点未満）	③それ以外の小児　別表8に該当あり（立てる、歩ける、話せるが医療的ケアが必要な児）	④それ以外の小児　別表8に該当なし
全　県	15	21	9	11	1	0
下　越	1	0	0	0	0	0
新　潟	2	0	0	0	0	0
県　央	1	0	0	0	0	0
中　越	4	21	9	11	1	0
魚　沼	3	0	0	0	0	0
上　越	2	0	0	0	0	0
佐　渡	2	0	0	0	0	0

図５　小児訪問看護重症度別利用実人数

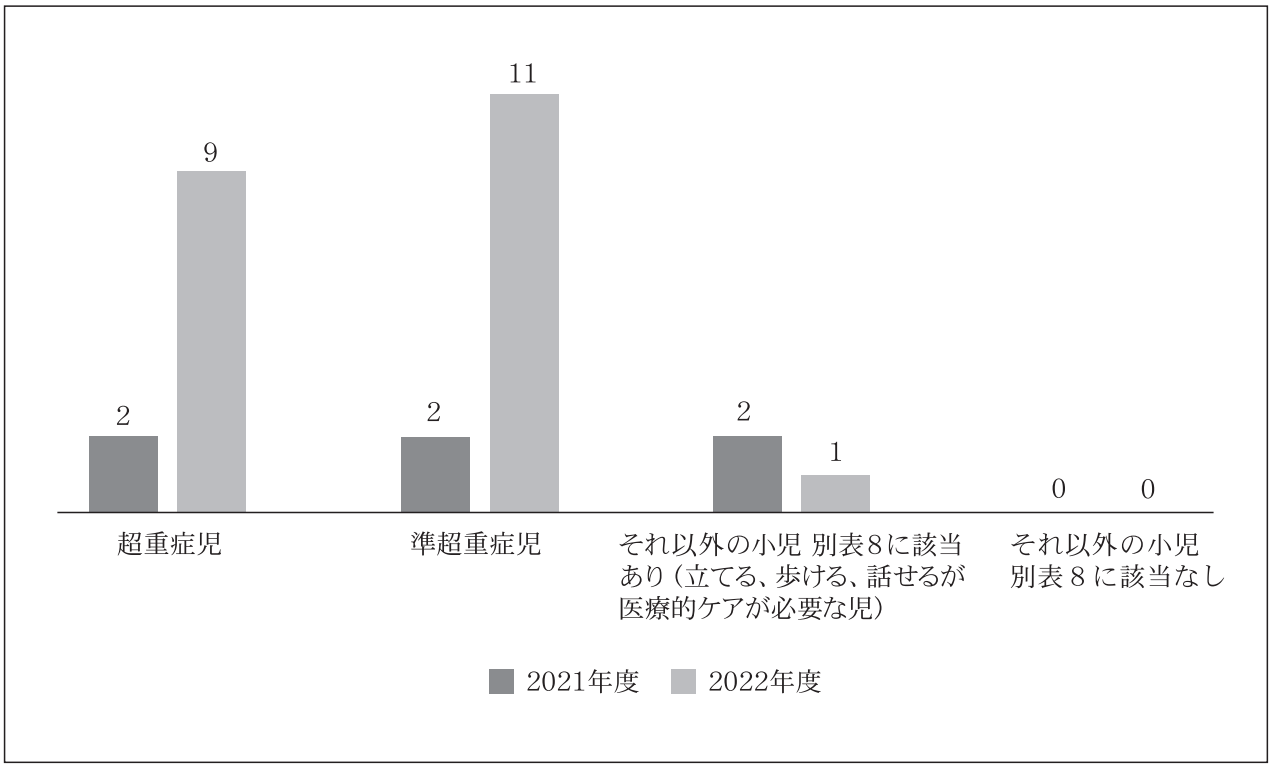
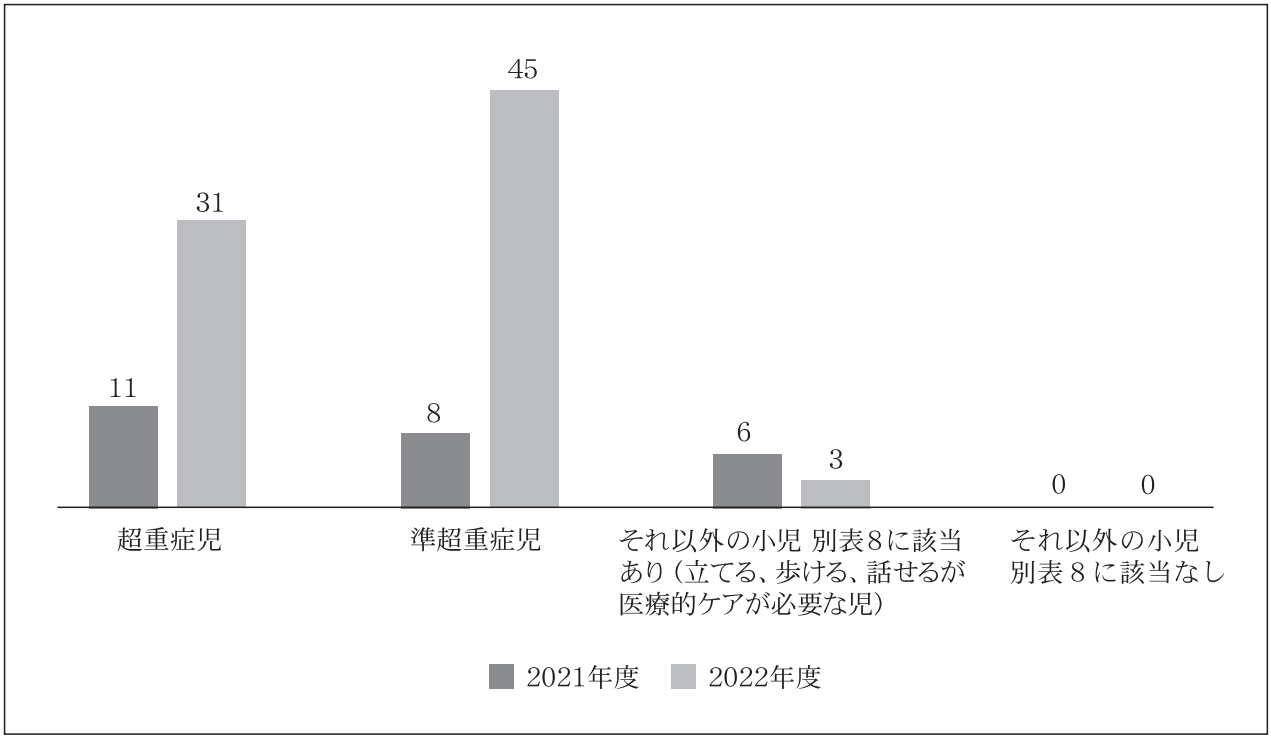


表10　②小児訪問看護の利用延べ件数（圏域別）　　n＝15

	小児全体（合計）	①超重症児（重症児スコア25点以上）	②準超重症児（重症児スコア10点以上25点未満）	③それ以外の小児　別表8に該当あり（立てる、歩ける、話せるが医療的ケアが必要な児）	④それ以外の小児　別表8に該当なし
全県	79	31	45	3	0
下越	0	0	0	0	0
新潟	0	0	0	0	0
県央	0	0	0	0	0
中越	79	31	45	3	0
魚沼	0	0	0	0	0
上越	0	0	0	0	0
佐渡	0	0	0	0	0

図６　小児訪問看護重症度別利用延べ件数



３. 訪問看護実績（2021年４月１日～2022年３月31日まで）

１）　2021年度１年間の利用実人数・利用延べ件数・終了者数・終了場所・在宅看取り等

2021年度、病院・診療所の施設数15施設（2020年度16施設）、利用実人数1,236人（2020年度2,471人）、利用延べ件数15,345件（2020年度13,703件）であった。圏域別では、魚沼で利用実人数が最も多く、中越で利用延べ件数が最も多かった。表11

訪問終了者の内訳で最も多いのは「入院・入所」124人（65.3％）であった。「利用者宅等、住んでいる場所での死亡」31人（16.3％）であった。

ターミナルケア加算７件、ターミナルケア療養費４件、在宅がん医療総合診療料12件であった。加算については「死亡日及び死亡前14日以内に２日以上ターミナルケアを実施したにもかかわらず加算が算定できなかった事例」２件であり、理由は「算定要件を満たさなかった」「自宅看取りを家族が望まなかった」であった。また、「ターミナルケアを実施したにもかかわらず加算が算定できなかった事例はない」８件であり、留意していることとして「ターミナルに関

わる計画と家族の同意」「主治医・ケアマネジャーとの連携」「看取りに向けて意向に沿ったケアと記録」「スタッフとの情報共有」があげられた。

グリーフケアを「実施している」５施設、「実施していない」９施設であり、「コロナウイルスが流行してからは、訪問を控え電話対応としている」との回答も得られた。

デスカンファレンスを「実施している」１施設で３件、「実施していない」11施設であった。表12①・②・③・④

在宅看取りの場所としては「自宅」25人（83.3％）が最も多かった。表13

表11　利用実人数、利用延べ件数（圏域別）　　n＝15

	施設数	通年実施	
		利用実人数	利用延べ件数
全県 2020 年度	16	2,471	13,703
全県 2021 年度	15	1,236	15,345
下　　越	1	14	354
新　　潟	2	207	3,608
県　　央	1	50	934
中　　越	4	285	6,765
魚　　沼	3	434	2,120
上　　越	2	148	467
佐　　渡	2	98	1,097

表12　①終了者の内訳・ターミナルケア加算、ターミナルケア療養費、在宅がん医療総合診療費（圏域別）　n＝15

	施設数	終了者の内訳				ターミナルケア加算・ターミナルケア療養費等の件数				
		終了理由				ターミナルケア加算	ターミナルケア療養費1	ターミナルケア療養費2	在宅がん医療総合診療料	合計
		利用者宅等、住んでいる場所で死亡	入院・入所	軽　快	その他					
全　県	15	31	124	12	23	7	4	0	12	23
下　越	1	3	1	0	4	0	0	0	0	0
新　潟	2	7	34	4	2	7	0	0	12	19
県　央	1	1	8	0	4	0	0	0	0	0
中　越	4	13	41	6	11	0	4	0	0	4
魚　沼	3	4	12	2	1	0	0	0	0	0
上　越	2	1	18	0	0	0	0	0	0	0
佐　渡	2	2	10	0	1	0	0	0	0	0

表12　②加算が算定できなかった事例の詳細（圏域別）

	施設数	死亡日及び死亡前14日以内に２日以上ターミナルケアを実施したにもかかわらず加算が算定できなかった事例							
		ある	あると回答した施設【理由】						
			ターミナルケア加算（件数）	ターミナルケア療養費（件数）	入院した	記録不足	利用者、家族の同意を得ていなかった	ガイドラインに沿っていなかった	その他
全 県	15	2	4	0	0	0	0	0	2
下 越	1	1	3	0	0	0	0	0	1
新 潟	2	1	1	0	0	0	0	0	1
県 央	1	0	0	0	0	0	0	0	0
中 越	4	0	0	0	0	0	0	0	0
魚 沼	3	0	0	0	0	0	0	0	0
上 越	2	0	0	0	0	0	0	0	0
佐 渡	2	0	0	0	0	0	0	0	0

表12　③加算が算定できなかった事例の詳細（圏域別）

	施設数	死亡日及び死亡前14日以内に２日以上ターミナルケアを実施したにもかかわらず加算が算定できなかった事例										
		ない	ないと回答した施設【加算算定するために留意していること】（複数回答）									無回答
			ターミナルに関わる計画と家族の同意	主治医・ケアマネジャーとの連携	看取りに向けて意向に沿ったケアと記録	スタッフとの情報共有	早い退院の勧め	ACPの学習会	看取りのパンフレットの活用	ガイドラインの学習会	その他	
全 県	15	8	3	2	2	2	0	0	0	0	4	5
下 越	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新 潟	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
県 央	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中 越	4	3	1	1	1	1	0	0	0	0	2	1
魚 沼	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
上 越	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
佐 渡	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2

表12　④グリーフケアとデスカンファレンスの実施（圏域別）　　n＝15

	施設数	グリーフケアの実施							デスカンファレンスの実施			
		実施している	実施していると回答した施設【内容】				実施していない	無回答	実施している		実施していない	無回答
			訪問	手紙カード等の送付	電話	その他				件 数		
全 県	15	5	2	2	2	1	9	1	1	3	11	3
下 越	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
新 潟	2	1	0	0	0	0	1	0	1	3	1	0
県 央	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
中 越	4	2	2	1	1	1	2	0	0	0	4	0
魚 沼	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	2	1
上 越	2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1
佐 渡	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1

表13　在宅看取りの場所（2021 年度のデータのみ）（圏域別）　n＝15

	自宅	グループホーム	サービス付き高齢者専用住宅	有料老人ホーム	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
全 県	25	2	0	2	1
下 越	3	0	0	0	0
新 潟	3	2	0	2	1
県 央	1	0	0	0	0
中 越	13	0	0	0	0
魚 沼	3	0	0	0	0
上 越	0	0	0	0	0
佐 渡	2	0	0	0	0

表14　①デスカンファレンスの詳細　n＝15

施設数	デスカンファレンスの詳細								
	対象者の年齢							実施時間	
	合計	40 歳未満	40 歳以上 65 歳未満	65 歳以上 75 歳未満	75 歳以上 85 歳未満	85 歳以上 95 歳未満	95 歳以上	営業時間内	営業時間外
15	3	0	0	0	0	1	2	3	0

表14　②デスカンファレンスの詳細　n＝15

デスカンファレンスの詳細													
対象者の疾患													
合計	悪性新生物	呼吸器疾患	循環器疾患（心疾患）	脳血管疾患（脳血管性認知症を除く）	認知症（アルツハイマー・脳血管性・レビー小体）	難病	精神疾患（認知症を除く）	糖尿病・内分泌	筋骨格疾患	腎臓疾患	泌尿器系疾患	血液疾患	その他
3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2

表14　③デスカンファレンスの詳細　n＝15

デスカンファレンスの詳細						
主催者		家族の参加状況	他機関の参加職種状況			
病院	他機関		訪問看護師	ケアマネジャー	ヘルパー	その他
2	0	0	0	0	0	0

4．2022 年10月 1 日～14日までの14日間の訪問看護実施状況について

この期間に訪問看護サービスを受けたのは404人であり、疾患別では「精神疾患」247人（61.1％）が最も多く、次いで「認知症」38人（9.4％）であった。圏域別でみると新潟、県央、中越、魚沼で「精神疾患」が最も多かった。下越、上越では「精神疾患」の訪問はなかった。

疾患別の訪問件数については、全体では「精神疾患」320件（55.7％）と多く、次いで「認知症」44件（7.7％）であった。「精神疾患」の訪問のない圏域では「循環器疾患」、「脳血管疾患」の訪問が多かった。訪問看護の提供内容については、全体では「精神的ケアに関する支援」が最も多く、次いで「服薬管理」であった。「精神疾患」の訪問のない圏域では、「清潔に関する支援」、「食事・栄養に関する支援」、「排泄に関する支援」、「介護・療養指導や助言・家族に関する支援」などバラつきがみられた。

図7・図8・図9、調査結果統計表ページの統計表16・統計表17・統計表18

図７　主たる疾患別の実人数

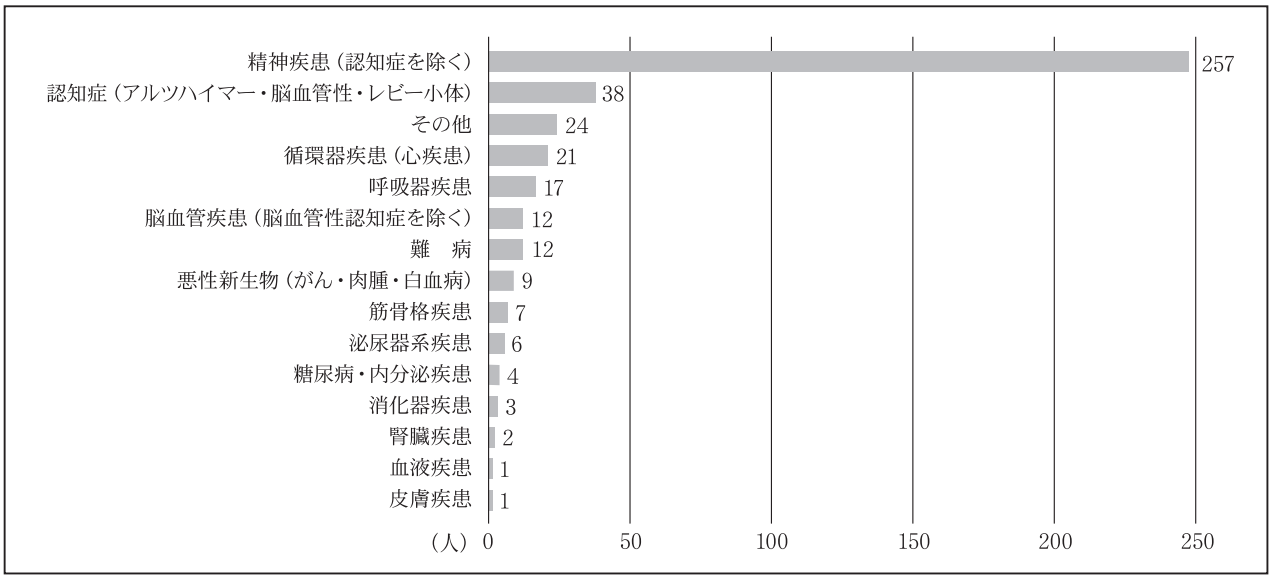


図８　主たる疾患別の延べ件数

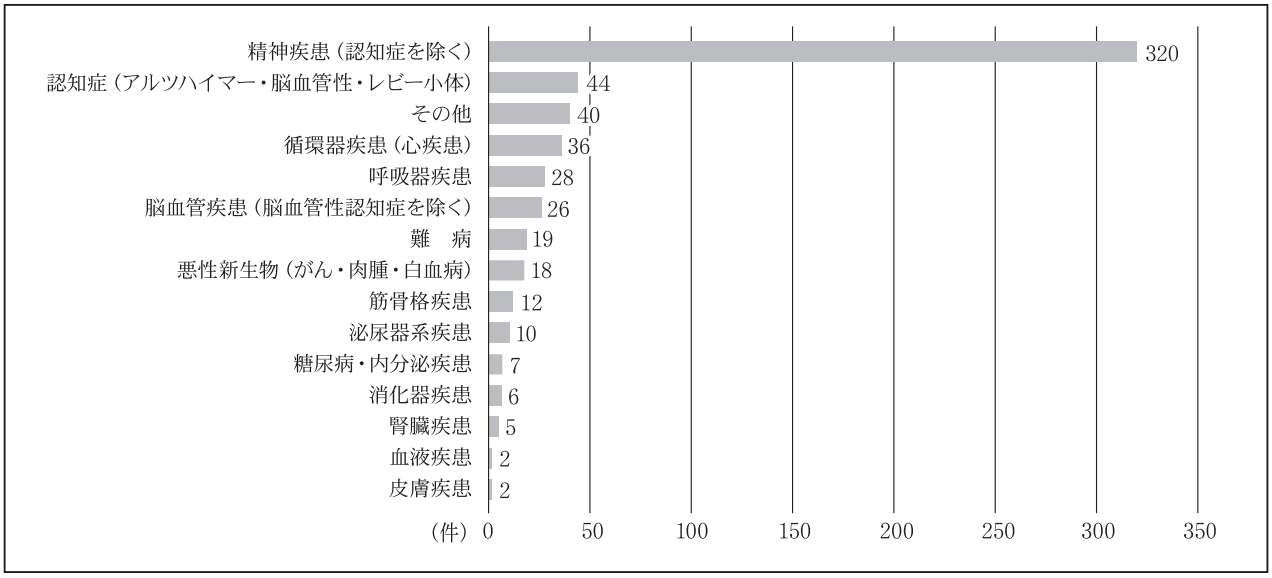
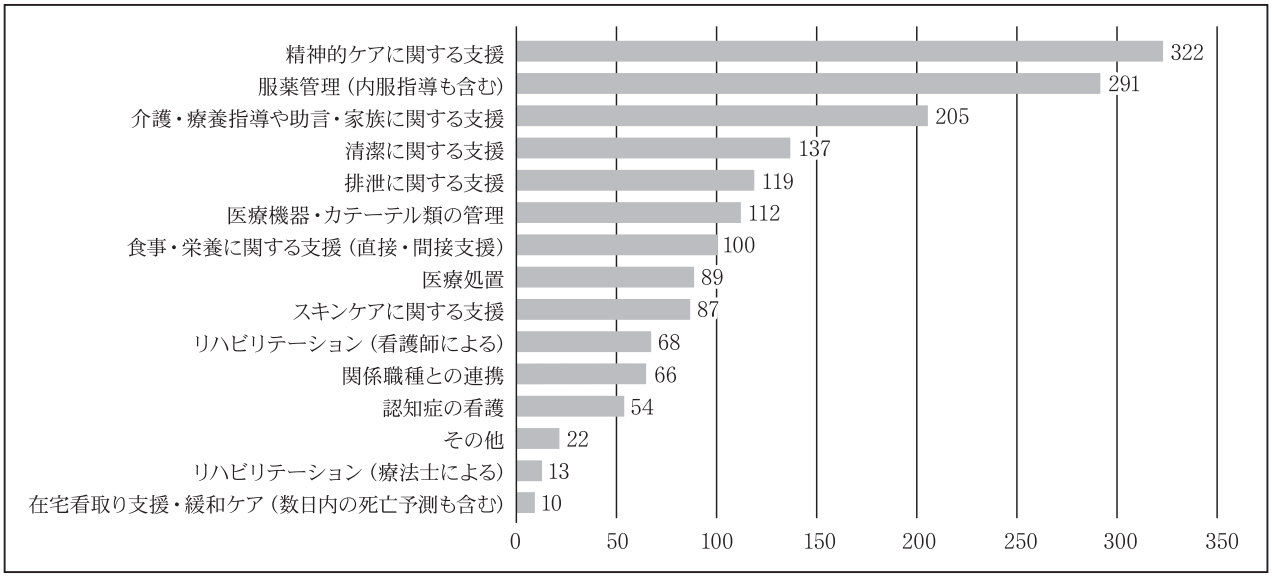


図９　訪問看護の提供内容



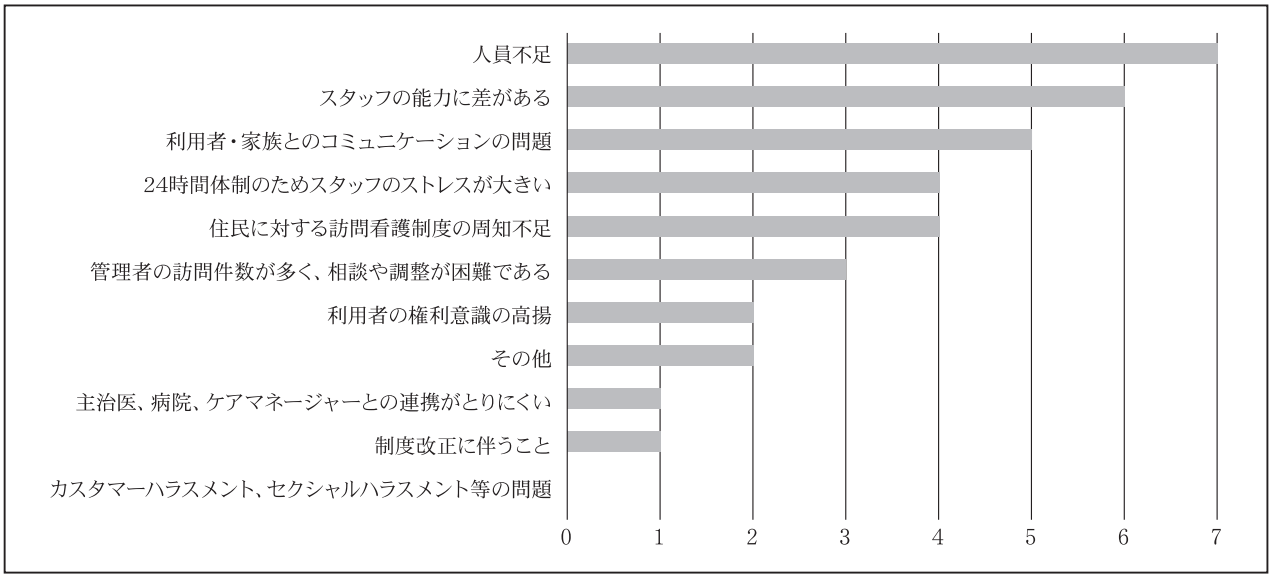
5．訪問看護を行う上で問題として感じていること

「人員不足」７件、「スタッフによる能力差」６件、「利用者・家族とのコミュニケーションの問題」５件であった。圏域別ではどの項目も０～２件で少なく有意差はない。その他の内容は、「支援者間の個人情報の取り扱い」であった。表15・図10

表15　訪問看護を行う上で問題として感じていること（圏域別）（複数回答）

	主治医、病院、ケアマネジャーとの連携がとりにくい	人員不足	管理者の訪問件数が多く、相談や調整が困難である	スタッフの能力に差がある	24時間体制のためスタッフのストレスが大きい	利用者の権利意識の高揚	利用者・家族とのコミュニケーションの問題	制度改正に伴うこと	カスタマーハラスメント、セクシャルハラスメント等の問題	住民に対する訪問看護制度の周知不足	その他
全　県	1	7	3	6	4	2	5	1	0	4	2
下　越	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新　潟	0	0	1	1	2	1	2	1	0	1	0
県　央	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
中　越	1	1	1	1	1	0	2	0	0	0	1
魚　沼	0	2	0	2	0	1	1	0	0	1	1
上　越	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0
佐　渡	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0

図10　訪問看護を行う上での問題点（複数回答）



6．看護職員等の暴力・ハラスメント被害に関すること

被害を受けた経験「あり」５件、「なし」10件であった。

施設での対応は「主治医に相談」４件、「二人訪問で対応」４件、「他職種と訪問同行」３件であった。圏域別では少数であり有意差はない。その他の内容は、警備システムの導入であった。

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は、「複数訪問等、報酬算定要件の緩和」９件、「利用者への啓発」６件、「他職種チームの介入」６件であった。圏域別では少数であり有意差はない。事業者内での「暴力ハラスメント」に関する取り組みは、「ハラスメント対策マニュアルの作成」５件、「利用者への啓発を行っている」２件であった。圏域別では少数であり有意差はない。その他は「対象により、複数名の訪問や男性職員の訪問をしている」「希望者や役職が研修を受ける」「指針あり」であった。

表16①・②・③・④

表16　①看護職員等の暴力・ハラスメント被害
（圏域別）　n＝15

	施設数	被害を受けた経験		
		あ り	な し	無回答
全 県	15	5	10	0
下 越	1	0	1	0
新 潟	2	1	1	0
県 央	1	0	1	0
中 越	4	2	2	0
魚 沼	3	1	2	0
上 越	2	0	2	0
佐 渡	2	1	1	0

表16　②看護職員等の暴力・ハラスメント被害（圏域別）

	施設での対応														
	特に何もしていない	スタッフのケアの方法を見直すなど所内で相談しながら進めた	二人訪問で対応した	男性看護師による訪問とした	他職種と訪問を同行した	管理者が訪問を担当した	管理者等が利用者に注意を促した	（対応可能な）他の訪問看護ステーションに引き継いだ	訪問を中断した（断った）	主治医に相談した	担当者会議や地域ケア会議で相談しながら訪問看護を継続した	ケアマネジャーに相談した	行政（役所）に相談した	弁護士に相談した（質問・行政無料相談等）	その他
全 県	0	1	4	2	3	0	0	0	0	4	2	1	0	1	1
下 越	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新 潟	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
県 央	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中 越	0	1	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
魚 沼	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
上 越	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
佐 渡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0

表16　③看護職員等の暴力・ハラスメント被害（圏域別）

	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								
	行政による相談窓口の設置	ハラスメント防止に関する制度整備	利用者等への啓発	他職種チームの介入	複数名訪問等、報酬算定要件の緩和	弁護士等専門家相談	ハラスメント対策マニュアルの作成	定期的な研修の機会	その他
全 県	2	5	6	6	9	2	3	4	0
下 越	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新 潟	1	2	0	0	2	1	1	0	0
県 央	0	0	1	1	1	0	0	0	0
中 越	0	1	2	3	2	0	1	2	0
魚 沼	0	0	2	1	2	0	0	0	0
上 越	1	2	1	1	1	1	1	1	0
佐 渡	0	0	0	0	1	0	0	1	0

表16　④看護職員等の暴力・ハラスメント被害（圏域別）

	事業所内での「暴力・ハラスメント」に関する取り組み					
	ハラスメント対策マニュアルの作成	契約書にハラスメント被害に関する要項がある	利用者等への啓発を行なっている	定期的な研修	弁護士等専門家への相談窓口	その他
全　県	5	1	2	1	0	4
下　越	0	0	0	0	0	0
新　潟	1	0	0	0	0	0
県　央	0	0	1	0	0	1
中　越	2	1	1	0	0	1
魚　沼	2	0	0	0	0	1
上　越	0	0	0	1	0	1
佐　渡	0	0	0	0	0	0

Ⅶ　考察

１．　訪問看護サービスの拡充について

第７次新潟県医療計画[1]によると、総人口は減少を続けているが、65歳以上の高齢者人口は2025年にはピークを迎え、県民の３人に１人が65歳以上の高齢者に、５人に１人が75歳以上の後期高齢者になると推計されている。その後は、高齢者人口も減少に転じる見込みだが、全体の人口が減少するため高齢化率は上昇を続け2025年は34.3％、2035年は36.7％と見込まれている。本調査でも、訪問看護ステーションの利用者の80.3％が65歳以上である。

地域包括ケアシステムにおいて、訪問看護サービスは重要な役割を担うとされ、県全体の訪問看護ステーションの施設合計数、従事者合計数とも増加している。しかし、厚生労働省「在宅医療に係る地域別データ集」[2]によると、65歳以上人口10万対の施設数は全国平均35.1施設に対し、新潟県は14.0施設である。同じく65歳以上人口10万対の訪問看護ステーション看護職員数は全国平均186.6人に対し、新潟県は68.7人と非常に少ない。

訪問看護ステーションの設置については、地域間偏在が課題となっている。前述の厚生労働省調査においても、65歳以上人口10万対施設数は、新潟県の各圏域で5.7～31.0施設と幅がある。新潟圏域の施設数は県全体の48.9％を占めるが、区別でみると大きな差がみられる。なお、未設置町村は昨年同様７カ所、うちサテライト事業所があるのは一村に留まり、その一村以外では診療所や近隣の訪問看護ステーションがサービス提供をしている。地域間偏在の解決に向けては、行政と連携した取り組みが必要であるため、先ずは、主だった市町村と実現に向けた具体的な方策を模索する。

みなし訪問看護を実施する病院では、大きな地域間偏在はみられなかった。

訪問看護ステーションの施設規模については、2020年度及び2021年度同様に小規模施設（看護師常勤換算2.5人～５人未満）が多く全体の53.1％を占め、中規模施設（同５～10人未満）は40.9％と増えたが、大規模施設（同10人以上）は6.8％と減少した。今後の事業運営について「現状規模の維持」と考えている施設は77.3％と多い。一方、医療保険における機能強化型訪問看護ステーションの届出をしている施設は６施設（4.5％）に留まるが、「届け出の要件を満たしていないが意向はある」施設は75.8％と多い。日本看護協会は、利用者への利益・訪問看護の質向上・職員の負担軽減・安定的な事業運営・地域への貢献等を目的に大規模化を推進しているが、新潟県においては、小規模施設が中規模施設に移行できるような支援が必要である。そのために、規模を拡大することによるメリットや好事例などの情報提供を行っていくことが求められる。

また、設置主体が多様化している。災害時や教育における協力体制等が強固になるように、新潟県訪問看護ステーション協議会をはじめとした関係機関と連携、協働できる体制を強化していきたい。

２．　訪問看護師の安定的な確保について

訪問看護従事者数は増加しているにもかかわらず、訪問看護ステーションおよび病院・診療所ともに、訪問看護を行なう上での問題として「人員不足」を挙げている。訪問看護ステーションにおける充足率（募集数に対する採用者数）は全体で78.3％である。また、訪問看護ステ

ーションに従事する訪問看護師の年代は、50歳代が34.5％、60歳以上が11.8％を占めることから、将来的に訪問看護師の確保が現状以上に困難になることが懸念され、増員計画がある施設は全体の半数を超えている。看護師の採用方法として、紹介業者の活用や人材派遣が増えているが、事業所の金銭面の負担は大きい。ハローワークやナースセンターの活用促進を図ることに加え、行政との連携、既存のメディアによる求職者対象イベント活用、看護学生への働きかけ等により、訪問看護の魅力を伝える取り組みを考えていく。就職先として訪問看護ステーションを視野に入れてもらうため、看護学校への実習協力も重要である。「受け入れている施設」および「実績はないが受け入れる意向のある施設」は72.0％である。実習をする上での課題は多々挙げられているが、看護学校と連携しながら、利用者への協力依頼方法や学生への助言の工夫など、好事例に関する情報提供に取り組みたい。

さらに、訪問看護師の確保においては、離職を防ぐことも重要である。

今年度の調査結果では、常勤、非常勤職員ともに退職者の就業年数は「１年以内」の割合が高い。退職理由として「精神的な健康上の理由」「介護など家庭の事情」「訪問看護が合わない」等がほぼ同数で挙げられているが、退職後に「県内の他施設での再就職」する数も多いことから、就業そのものは可能であることが推測され、同じ職場で働き続けられる体制つくりが求められる。各施設では、柔軟な働き方への配慮や業務の負担軽減など様々な取り組みが実施されていた。本会としては、新採用者も含めた訪問看護師の育成体制が整備できるよう「訪問看護師の育成体制整備支援事業」に取り組んでいく。また、ワークライフバランスの視点からも、「働きやすい職場つくり」にむけて方策を検討する必要がある。

３．訪問看護の質向上、人材育成について

訪問看護を行う上で問題と感じていることとして、訪問看護ステーションおよび病院・診療所ともに「スタッフの能力差」が上位となっている。

研修について、内部研修の計画がある施設は83.3％、外部研修計画がある施設は90.2％と高い。外部研修として本会主催の研修会を含め、多くの団体が行う研修会も積極的に活用している。内部研修計画および外部研修計画のない施設も、その理由としては「業務多忙」「研修会場が遠い」であり、「研修の必要性を感じない」や「研修を知らなかった」はなかった。オンライン研修も活用されているが、研修内容の検討、開催時間の工夫、オンデマンド配信の検討など、より受講しやすく有意義な研修の企画運営に努める。

一方、訪問看護の質向上のための取り組みとしての質評価を毎年実施している施設は64.4％であった。評価方法と評価結果の活用について更に情報収集し、対応策を検討する。

また、専門性の高い教育を受けている看護師の実数、分野、所属する施設数共に増加している。このことは、利用者に対する専門性の高いサービスが提供できるとともに、自施設の看護の質向上に寄与していると考える。更に県内の訪問看護質向上にも力を発揮して頂きたいと考える。現在、本会主催の研修会で、訪問看護認定看護師の数人から講師を担って頂いているが、更に専門性の高い知識や技術を地域に提供できる場面を推進していく。それにより「専門性の高い教育を受講したいが難しい」「受講したいが時期未定」と回答している施設の後押しになると考える。

4． 管理者の支援について

訪問看護を行う上での問題として、今年度に限らず「管理者の訪問件数が多く、相談や調整が困難である」が上位である。「その他」の内容でも、管理者が抱えている業務の多さ、経営の難しさ、法人方針との調整など様々な問題が挙げられている。また、小規模施設では、管理者が拘束当番を担う回数が多い。管理者の精神的、身体的、時間的な負担が大きいことが、訪問看護師の定着にも影響を及ぼしているのではないかと推測する。

管理者支援の方策として、研修体制の充実、管理者同士の意見交換の実施、訪問看護ステーション運営アドバイザー事業の活用促進、新潟県訪問看護ステーション協議会と連携した地域における連携体制の充実が求められる。また、管理者や職員の意識変容だけではなく法人の方針も重要となることから、行政等関係機関と連携し方策を検討することが必要である。

5． 利用者の状況について

1） 全体について

訪問看護ステーションおよび病院・診療所ともに利用延べ件数は増加している。

保険別では、訪問看護ステーションは介護保険による利用は67.9％、医療保険31.8％で医療保険の割合が微増であった。病院・診療所では介護保険20.2％、医療保険79.8％であり、医療保険による訪問が人数および割合ともに増加している。

疾患別の実人数、訪問件数において、訪問看護ステーションは脳血管疾患、精神疾患、難病が上位であり、病院・診療所においては精神疾患が半数を超えることから、前述の医療保険による利用者が増えている背景と考えられる。

介護度別では、要介護２の利用者割合が高く、要支援２・要介護１の利用者数が増えていることから、第８期新潟県高齢者保健福祉計画[3)] に示されている介護予防・重度化防止を目的とした訪問看護の利用が進んでいると考えられる。

一方で、訪問看護サービスの終了は、住んでいる場所での死亡は20.6％、入院・入所が56.7％であり前年度と変化がない。調査において、入院と入所の区別をしていないこと及び入院後の転帰を質問していないこともあり、加療後に入院前に住んでいた場所に戻れない理由が不明である。在宅療養の継続を阻む理由を明確にし、方策を検討することが必要である。

2） 小児訪問看護

訪問看護ステーション、病院・診療所ともに小児の利用者数、訪問件数が増加している。重症度の高い小児へのサービス提供の割合が高いが、訪問看護ステーションにおいては「医療的ケア児」および「医療的ケアを必要としない小児」へのサービス提供も増えている。「実際に小児訪問看護を実施している」あるいは「受け入れる体制がある」と回答している訪問看護ステーションは全体の半数であり、また「近隣に往診医がいない」「利用者の希望する曜日や時間帯に対応できない」などの課題も多く挙げられた。

2021年９月、医療的ケア児およびその家族に関する法律が施行され、2022年度に新潟県医療的ケア児支援センターが設置された。また、学校や保育園においても医療的ケア児の就学・就園を進めるための取り組みが進められている。母子周産期センターが主催する研修会を受講す

る訪問看護ステーションも一定数みられる。また、小児や妊産婦へのケアを中心とする訪問看護ステーションの開設も増えている。

医療面のサービスだけではなく、小児の発達、家族も含めた幅広い視点でケアができるよう研修機会の確保、情報提供等に努め、関係機関と連携した体制作りに取り組んでいく必要がある。

3） 精神科訪問看護

前述のように、精神科疾患をもつ利用者数、訪問件数は増加している。

訪問看護ステーションにおいては62.1％が精神科訪問看護基本療養費の届出をし、精神科訪問看護に特化している施設も年々増加している。病院・診療所の種別において精神科は約半数を占める。精神科疾患患者の地域移行のために訪問看護が活用されていると考える。報酬上も精神科訪問看護以外の訪問看護より収入が得やすいことも増加の一因となる。

訪問看護を実施する上で困難と感じていることとして、「地域の社会資源とのネットワークが少ない」ことをはじめ、「相談支援員やボランティアも含む社会資源の活用」に関する課題、「主治医との連携」や「病状悪化時の受け入れ先の不足」等医療的な課題が挙げられる。精神科訪問看護の経験やスキルについては、精神科訪問看護を実施していない施設における課題とも共通する。

また、利用者の年齢は65歳未満が68.3％を占めるが65歳以上の利用者もいることから、精神科疾患だけではなく内科的疾患も抱えている現状がある。現在の制度では、精神科訪問看護の訪問看護指示を受けている場合、一つの訪問看護ステーションしかサービス提供できない。精神科疾患に関するケアだけではなく、全人的なケアが提供できるよう、より一層質の向上が求められる。さらに精神科訪問看護の実際についての把握、同じ法人だけではなく地域においての情報交換等に取り組みたい。

6． 利用者による職員等への暴力・ハラスメントについて

2022年度、新たな調査項目として、利用者による職員等への暴力・ハラスメントに関する調査を追加した。訪問看護ステーションにおいては、「被害を受けたことがある」施設は68.9％、病院・診療所では33.3％である。しかし、「受けたことが無い」と回答している施設においても、職員自身がハラスメントととして認識していない、あるいは管理者に報告がされていないことも推測される。

介護保険、医療保険では、ハラスメントの対応策をとることが義務付けられている。各施設において、マニュアル整備や契約書の見直し、関係機関との連携等様々な対応策がとられている。加えて、管理者を含む職員がハラスメントに関する知識を深めること、利用者への啓発、制度上の対応策が必要である。本会としても研修機会の確保、行政を含む関係機関との方策検討に努める必要がある。

参考資料

1) 第7 次新潟県医療計画 https://www.pref.niigata.lg.jp/uploaded/attachment/319105.pdf
2) 在宅医療に係る地域別データ集
https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000134262.pdf
3) 第8 期新潟県高齢者保険福祉計画
https://www.pref.niigata.lg.jp/sec/kourei/20210330kourei-keikaku-sakutei.html

Ⅷ　調査結果統計表

訪問看護ステーション

統計表１ 機能強化型について

	施設数	機能強化型の届出状況																						
		1. 要件を満たして届出をしている	2. 要件を満たしているが届出をしていない	3. 要件を満たしていないが、意向はある	4. 要件を満たしていない、意向もない	無回答	3と回答した方･･･満たしていない要件																	
							機能強化型Ⅰ									機能強化型Ⅱ								
							常勤看護職員	24時間対応体制加算の届出＋休日、祝日等も含めた計画的な訪問看護の実施	重症度の高い利用者の受け入れ	重症児の受け入れ又はターミナルケアの実施	居宅支援事業所を同一敷地内に設置	特定相談事業所または障害児相談支援事業所を同一敷地内に設置	人材育成のための研修等の実施	地域の医療機関、訪問看護ST、住民等に対する情報提供又は相談の実施	専門の研修を受けた看護師が配属されていることが（望ましい）	常勤看護職員	24時間対応体制加算の届出＋休日、祝日等も含めた計画的な訪問看護の実施	重症度の高い利用者の受け入れ	重症児の受け入れ又はターミナルケアの実施	居宅支援事業所を同一敷地内に設置	重症児の受け入れ又はターミナルケアの実施	人材育成のための研修等の実施	地域の医療機関、訪問看護ST、住民等に対する情報提供又は相談の実施	専門の研修を受けた看護師が配属されていることが（望ましい）
全 県	132	6	5	100	18	3	26	23	27	37	21	32	20	24	34	20	23	25	37	21	31	20	23	34
下 越	9	0	0	8	1	0	2	3	2	0	1	3	1	1	3	1	3	2	0	1	3	1	1	3
新 潟	59	3	1	43	10	2	10	8	11	19	9	13	6	6	13	8	8	10	18	9	13	6	6	13
県 央	13	0	1	11	1	0	4	4	2	4	1	3	3	4	4	4	4	2	4	1	3	3	4	3
中 越	19	2	0	15	1	1	3	3	5	6	5	5	4	5	6	2	3	5	6	5	5	4	5	6
魚 沼	12	0	0	8	4	0	4	3	4	4	1	4	3	5	3	3	3	3	4	1	4	3	4	4
上 越	18	1	3	13	1	0	3	2	3	4	4	4	3	3	4	2	2	3	5	4	3	3	3	4
佐 渡	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

	施設数	機能強化型の届出状況								
		3と回答した方･･･満たしていない要件								
		機能強化型Ⅲ								
		常勤看護職員	24時間対応体制加算の届出＋休日、祝日等も含めた計画的な訪問看護の実施	重症度の高い利用者の受け入れ	地域の医療機関や訪問看護STを対象とした研修年２回	地域の訪問看護STや住民等に対する情報提供・相談の実績	地域の医療機関の看護職員の一定期間の勤務実績	退院時の共同指導の実績	併設医療機関以外の医師を主治医とする利用者が１割以上	専門の研修を受けた看護師が配属されていることが（望ましい）
全 県	132	19	23	23	30	25	29	12	5	34
下 越	9	1	3	2	3	2	2	0	0	3
新 潟	59	7	8	10	10	8	12	6	2	12
県 央	13	3	4	2	4	4	3	3	2	4
中 越	19	1	3	4	5	5	5	0	0	6
魚 沼	12	4	3	3	5	3	4	2	0	4
上 越	18	3	2	2	3	3	2	1	0	4
佐 渡	2	0	0	0	0	0	1	0	1	1

訪問看護ステーション

統計表２　研修計画状況　　統計表３

		施設数	内部研修の計画			外部研修への参加計画			外部研修の参加があると回答された施設【研修先】					外部研修の参加がないと回答された施設【理由】						ZOOM対応研修会の希望					
			ある	ない	無回答	ある	ない	無回答	新潟県看護協会	新潟県訪問看護ステーション協議会	全国訪問看護事業協会	日本訪問看護財団	その他	業務多忙	研修会場が遠距離	研修の必要性を感じない	受講したい内容がない	研修を知らなかった	その他	希望する	平日	土曜日	両方	希望しない	無回答
全県		132	110	21	1	119	12	1	100	95	29	37	33	9	3	0	1	0	2	126	37	23	65	4	2
	大規模	9	9	0	0	8	1	0	7	7	2	2	4	0	0	0	0	0	1	9	2	0	6	0	0
	中規模	54	48	6	0	50	4	0	47	42	15	13	8	3	0	0	1	0	1	53	13	10	30	1	0
	小規模	69	53	15	1	61	7	1	46	46	12	22	21	6	3	0	0	0	0	64	22	13	29	3	2
下越		9	9	0	0	9	0	0	7	8	1	3	3	0	0	0	0	0	0	8	1	3	4	0	1
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	3	3	0	0	3	0	0	3	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0
	小規模	6	6	0	0	6	0	0	4	5	0	2	3	0	0	0	0	0	0	5	1	3	1	0	1
新潟		59	44	14	1	49	9	1	41	35	11	14	12	8	1	0	1	0	1	54	17	8	28	4	1
	大規模	4	4	0	0	3	1	0	2	2	0	1	2	0	0	0	0	0	1	4	1	0	2	0	0
	中規模	29	24	5	0	26	3	0	24	20	8	6	4	3	0	0	1	0	0	28	9	5	14	1	0
	小規模	26	16	9	1	20	5	1	15	13	3	7	6	5	1	0	0	0	0	22	7	3	12	3	1
県央		13	12	1	0	13	0	0	10	10	2	5	5	0	0	0	0	0	0	13	3	3	7	0	0
	大規模	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
	中規模	3	3	0	0	3	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0
	小規模	9	8	1	0	9	0	0	7	7	1	4	4	0	0	0	0	0	0	9	3	3	3	0	0
中越		19	19	0	0	18	1	0	17	17	6	5	3	0	0	0	0	0	1	19	4	4	11	0	0
	大規模	3	3	0	0	3	0	0	3	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0
	中規模	11	11	0	0	10	1	0	10	9	3	3	1	0	0	0	0	0	1	11	3	3	5	0	0
	小規模	5	5	0	0	5	0	0	4	5	2	2	1	0	0	0	0	0	0	5	1	1	3	0	0
魚沼		12	8	4	0	10	2	0	8	8	4	2	4	1	2	0	0	0	0	12	5	2	5	0	0
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	2	2	0	0	2	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0
	小規模	10	6	4	0	8	2	0	6	6	3	2	4	1	2	0	0	0	0	10	5	1	4	0	0
上越		18	16	2	0	18	0	0	15	16	5	7	4	0	0	0	0	0	0	18	6	3	9	0	0
	大規模	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
	中規模	5	4	1	0	5	0	0	5	5	1	2	2	0	0	0	0	0	0	5	0	1	4	0	0
	小規模	12	11	1	0	12	0	0	9	10	3	5	2	0	0	0	0	0	0	12	5	2	5	0	0
佐渡		2	2	0	0	2	0	0	2	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
	小規模	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0

訪問看護ステーション

統計表４　看護学生実習受入れ状況

		施設数	看護学生実習受入れ状況						
			1. 受け入れている	2. 受け入れる意向はあるが、依頼がない	3. 受け入れる意向はない	実習受入をするために課題や問題と思われること			
						受け入れ体制が十分に取れない	指導のスキル不足	依頼がない	その他
全　県		132	88	7	37	34	13	6	9
	大規模	9	9	0	0	0	0	0	0
	中規模	54	44	1	9	9	2	0	2
	小規模	69	35	6	28	25	11	6	7
下　越		9	6	0	3	2	1	0	1
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	3	3	0	0	0	0	0	0
	小規模	6	3	0	3	2	1	0	1
新　潟		59	35	2	22	20	5	2	5
	大規模	4	4	0	0	0	0	0	0
	中規模	29	23	0	6	5	0	0	2
	小規模	26	8	2	16	15	5	2	3
県　央		13	8	2	3	3	2	1	1
	大規模	1	1	0	0	0	0	0	0
	中規模	3	2	1	0	1	1	0	0
	小規模	9	5	1	3	2	1	1	1
中　越		19	13	1	5	5	3	2	0
	大規模	3	3	0	0	0	0	0	0
	中規模	11	9	0	2	2	0	0	0
	小規模	5	1	1	3	3	3	2	0
魚　沼		12	12	0	0	0	0	0	0
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	2	2	0	0	0	0	0	0
	小規模	10	10	0	0	0	0	0	0
上　越		18	13	1	4	4	2	0	1
	大規模	1	1	0	0	0	0	0	0
	中規模	5	4	0	1	1	1	0	0
	小規模	12	8	1	3	3	1	0	1
佐　渡		2	1	1	0	0	0	1	1
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	1	1	0	0	0	0	0	0
	小規模	1	0	1	0	0	0	1	1

訪問看護ステーション

統計表５　事業所の質向上のための取り組み

		施設数	毎年の評価			1.行なっていると回答した施設【質評価の方法】				
			1.行なっている	2.行なっていない	無回答	「訪問看護ステーションにおける事業所自己評価ガイドライン	「訪問看護サービス質評価のためのガイド」	第三者評価	利用者などのアンケート調査	その他
全　県		132	85	46	1	21	5	6	61	12
	大規模	9	8	1	0	1	0	1	8	0
	中規模	54	38	16	0	7	5	2	29	6
	小規模	69	39	29	1	13	0	3	24	6
下　越		9	7	1	1	2	0	0	5	2
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	3	3	0	0	1	0	0	2	0
	小規模	6	4	1	1	1	0	0	3	2
新　潟		59	31	28	0	9	2	2	18	6
	大規模	4	3	1	0	1	0	0	3	0
	中規模	29	18	11	0	4	2	2	11	4
	小規模	26	10	16	0	4	0	0	4	2
県　央		13	10	3	0	2	0	1	8	1
	大規模	1	1	0	0	0	0	0	1	0
	中規模	3	2	1	0	0	0	0	2	0
	小規模	9	7	2	0	2	0	1	5	1
中　越		19	17	2	0	3	3	1	14	2
	大規模	3	3	0	0	0	0	1	3	0
	中規模	11	10	1	0	1	3	0	9	2
	小規模	5	4	1	0	2	0	0	2	0
魚　沼		12	5	7	0	1	0	1	4	0
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	2	1	1	0	0	0	0	1	0
	小規模	10	4	6	0	1	0	1	3	0
上　越		18	13	5	0	4	0	1	10	1
	大規模	1	1	0	0	0	0	0	1	0
	中規模	5	3	2	0	1	0	0	3	0
	小規模	12	9	3	0	3	0	1	6	1
佐　渡		2	2	0	0	0	0	0	2	0
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	1	1	0	0	0	0	0	1	0
	小規模	1	1	0	0	0	0	0	1	0

訪問看護ステーション

統計表６　収支状況と今後の事業所運営に対する意向について

		施設数	2021年4月1日～2022年3月31日までの収支														今後の事業所規模に対する意向				今後の事業内容に対する意向			
			1. 黒字	2. 収支均衡	3. 赤字	4. 把握していない	無回答	赤字と回答した施設【理由】									1. 事業所規模を拡大したい	2. 現状の規模を維持する	3. 事業所規模を縮小したい	無回答	1. 事業内容を拡大したい	2. 事業内容を維持する	3. 事業内容を縮小したい	無回答
								人件費が多い	新規依頼が少ない	利用者が減少した	加算が算定できない	緊急対応をとっていない	エリアが広すぎ、移動に時間を要す	法人の方針	人員不足	その他								
全県		132	61	14	39	17	0	24	17	15	11	5	5	2	9	10	26	102	2	2	18	102	1	11
	大規模	9	5	0	2	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	2	7	0	0	4	5	0	0
	中規模	54	31	6	12	5	0	9	4	5	4	0	1	0	2	3	15	38	0	1	7	44	0	3
	小規模	69	25	8	25	10	0	13	13	9	7	5	4	2	7	6	9	57	2	1	7	53	1	8
下越		9	5	1	3	0	0	2	1	1	1	0	1	0	1	1	2	7	0	0	1	8	0	0
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	3	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	3	0	0
	小規模	6	3	1	2	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	5	0	0	1	5	0	0
新潟		59	27	8	17	7	0	9	6	7	5	2	2	2	4	4	10	47	0	2	7	46	0	6
	大規模	4	1	0	2	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	2	2	0	0
	中規模	29	17	6	5	1	0	4	1	3	1	0	0	0	0	1	6	22	0	1	2	25	0	2
	小規模	26	9	2	10	5	0	3	5	3	4	2	2	2	4	2	3	22	0	1	3	19	0	4
県央		13	6	3	3	1	0	3	1	1	0	1	0	0	0	1	2	10	1	0	1	10	1	1
	大規模	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
	中規模	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	2	0	1
	小規模	9	2	3	3	1	0	3	1	1	0	1	0	0	0	1	1	7	1	0	1	7	1	0
中越		19	11	0	4	4	0	2	3	1	2	0	0	0	1	1	6	13	0	0	6	11	0	2
	大規模	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	2	1	0	0
	中規模	11	6	0	3	2	0	1	2	1	2	0	0	0	1	1	4	7	0	0	4	7	0	0
	小規模	5	2	0	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	3	0	2
魚沼		12	5	0	6	1	0	4	2	2	2	2	2	0	1	3	2	9	1	0	0	11	0	1
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	2	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	2	0	0
	小規模	10	5	0	5	0	0	3	2	2	2	2	1	0	1	2	1	8	1	0	0	9	0	1
上越		18	6	2	5	4	0	3	4	3	1	0	0	0	1	0	3	15	0	0	2	15	0	1
	大規模	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
	中規模	5	3	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	2	3	0	0	1	4	0	0
	小規模	12	3	2	4	2	0	2	3	2	0	0	0	0	1	0	1	11	0	0	1	10	0	1
佐渡		2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0
	小規模	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0

訪問看護ステーション

統計表７　デスカンファレンスについて

	施設数	デスカンファレンスの詳細について																									
		対象者の年齢								実施時間			対象者の疾患														
		合計	40歳未満	40歳以上65歳未満	65歳以上75歳未満	75歳以上85歳未満	85歳以上95歳未満	95歳以上	合計	営業時間内	営業時間外	合計	悪性新生物	呼吸器疾患	循環器疾患(心疾患)	脳血管疾患(脳血管性認知症を除く)	認知症(アルツハイマー・脳血管性・レビー小体)	難病	精神疾患(認知症を除く)	糖尿病・内分泌	筋骨格疾患	腎臓疾患	泌尿器系疾患	血液疾患	消化器疾患	皮膚疾患	その他
全県	132	90	3	5	19	31	20	12	75	72	2	93	59	7	5	2	7	4	0	1	0	2	1	1	0	0	4
下越	9	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新潟	59	27	1	3	6	13	2	2	24	23	0	30	25	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
県央	13	16	0	0	4	4	4	4	14	13	1	16	7	2	0	1	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
中越	19	17	0	1	5	2	6	3	16	15	1	17	10	1	3	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
魚沼	12	17	2	0	0	7	6	2	8	8	0	17	10	1	1	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
上越	18	12	0	1	4	4	2	1	12	12	0	12	6	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	1
佐渡	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	施設数	デスカンファレンスの詳細について									
		主催者		家族の参加状況	他機関の参加職種状況						
		自ステーション	他機関		主治医(診療所医師)	主治医(病院医師)	診療所看護師	病院看護師	入退院支援看護師	ケアマネージャー	ヘルパー
全県	132	82	8	1	7	1	5	4	6	8	1
下越	9	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0
新潟	59	28	0	1	0	0	0	1	2	2	1
県央	13	16	0	0	0	0	0	2	1	0	0
中越	19	9	7	0	5	1	3	1	1	5	0
魚沼	12	17	0	0	2	0	2	0	1	0	0
上越	18	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0
佐渡	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

統計表８　訪問看護対象者の主たる疾患（実人数）（2022年10月1日～14日まで）〔圏域別〕

	合計	認知症（アルツハイマー・脳血管性・レビー小体）	脳血管疾患（脳血管性認知症を除く）	循環器疾患（心疾患）	呼吸器疾患	悪性新生物（がん・肉腫・白血病）	難病	糖尿病・内分泌疾患	精神疾患（認知症を除く）	筋骨格疾患	腎臓疾患	泌尿器系疾患	血液疾患	消化器疾患	皮膚疾患	その他	認知症	褥瘡	腹膜透析
全県	12,442	1,238	1,790	1,308	624	929	1,421	616	1,661	1,193	299	276	66	333	111	577	2,860	242	16
下越	762	40	147	59	21	65	110	34	108	74	13	7	2	39	11	32	181	31	1
新潟	5,833	550	805	599	337	409	702	243	845	612	128	86	39	139	45	294	1,170	99	6
県央	1,084	124	157	107	64	80	144	48	108	109	27	22	5	30	16	43	227	22	1
中越	2,251	251	332	247	119	167	209	109	328	156	52	90	10	60	14	107	737	36	8
魚沼	1,047	133	159	125	43	79	115	51	77	103	25	44	5	33	15	40	202	20	0
上越	1,362	134	182	160	38	110	125	126	195	133	47	19	4	29	7	53	304	26	0
佐渡	103	6	8	11	2	19	16	5	0	6	7	8	1	3	3	8	39	8	0

統計表９　訪問看護対象者の主たる疾患（延べ件数）（2022年10月1日～14日まで）〔圏域別〕

	合計	認知症（アルツハイマー・脳血管性・レビー小体）	脳血管疾患（脳血管性認知症を除く）	循環器疾患（心疾患）	呼吸器疾患	悪性新生物（がん・肉腫・白血病）	難病	糖尿病・内分泌疾患	精神疾患（認知症を除く）	筋骨格疾患	腎臓疾患	泌尿器系疾患	血液疾患	消化器疾患	皮膚疾患		認知症	褥瘡	腹膜透析
全県	27329	2595	4015	2633	1353	2183	3611	1349	3075	2625	704	584	129	776	294	1403	6279	676	42
下越	2122	81	401	146	64	194	343	87	218	156	40	18	4	179	65	126	636	135	1
新潟	13582	1323	1839	1264	728	1036	1857	583	1925	1382	331	183	60	270	89	712	2965	245	21
県央	2360	214	412	214	122	164	337	107	166	282	56	77	10	61	38	100	492	88	2
中越	4425	491	711	483	270	327	549	223	300	329	123	176	34	138	39	232	1155	84	18
魚沼	1719	221	242	202	79	131	190	90	123	169	38	67	7	56	33	71	340	40	0
上越	2882	257	397	304	81	283	291	249	343	296	100	48	11	67	25	130	617	66	0
佐渡	239	8	13	20	9	48	44	10	0	11	16	15	3	5	5	32	74	18	0

訪問看護ステーション

統計表10　訪問看護の提供内容（複数回答）　（2022年10月1日～14日まで）

	合計	清潔に関する支援	食事・栄養に関する支援（直接・間接支援）	排泄に関する支援	認知症の看護	リハビリテーション（看護師による）	リハビリテーション（療法士による）	介護・療養指導や助言・家族に関する支援	医療機器・カテーテル類の管理	服薬管理（内服指導も含む）	医療処置	在宅看取り支援・緩和ケア（数日内の死亡予測も含む）	関係職種との連携	スキンケアに関する支援	精神的ケアに関する支援	その他	休日・夜間（営業時間以外）対応延べ件数
全県	75285	7881	4212	6366	4033	4084	5616	8685	4382	6872	4464	459	4127	7195	5954	955	434
下越	4502	561	202	403	155	103	428	393	374	428	358	30	213	388	365	101	25
新潟	34780	3558	1703	2624	1723	1950	3079	4190	1883	3040	1793	176	2168	3248	3109	536	248
県央	7131	870	418	709	472	512	532	895	421	524	456	23	193	760	330	16	28
中越	13907	1347	915	1185	1017	890	796	1570	786	1204	812	78	640	1414	1205	48	39
魚沼	5323	607	314	560	272	205	297	621	323	565	350	49	335	472	267	86	47
上越	8671	804	632	777	382	358	484	901	532	1065	612	90	536	788	650	60	40
佐渡	971	134	28	108	12	66	0	115	63	46	83	13	42	125	28	108	7

訪問看護ステーション

統計表11　看護職員の新規従業者数（2021年度１年間）

		常勤者																	
		常勤者数		看護師の経験年数				看護師の経験		終業前の職場				採用方法					
			うち新卒者	1年未満	1~3年未満	3~10年未満	10年以上	経験あり	経験なし	病院・診療所	介護施設	訪問看護ST	その他	ナースセンター	ハローワーク	求人情報誌	人材派遣	紹介	その他
全県		127	2	6	6	18	92	42	73	76	12	25	6	6	14	1	17	25	38
	大規模	24	0	1	0	1	23	5	16	16	1	4	3	0	3	0	2	5	2
	中規模	55	1	3	4	9	33	17	31	35	3	9	2	2	7	0	6	10	22
	小規模	48	1	2	2	8	36	20	26	25	8	12	1	4	4	1	9	10	14
下越		4	0	0	1	1	2	1	3	0	3	1	0	0	0	0	1	2	1
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
	小規模	3	0	0	1	1	1	1	2	0	2	1	0	0	0	0	1	1	1
新潟		58	1	3	3	8	39	26	24	27	2	18	5	1	9	0	11	10	14
	大規模	7	0	0	0	1	7	1	3	5	0	1	2	0	2	0	2	2	1
	中規模	29	1	2	3	3	15	12	12	12	0	9	2	0	5	0	4	5	7
	小規模	22	0	1	0	4	17	13	9	10	2	8	1	1	2	0	5	3	6
県央		8	0	0	0	3	5	1	7	5	3	0	0	2	1	0	2	2	1
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	4	0	0	0	2	2	1	3	3	1	0	0	1	0	0	1	2	0
	小規模	4	0	0	0	1	3	0	4	2	2	0	0	1	1	0	1	0	1
中越		26	0	1	2	0	23	8	16	19	2	4	0	1	2	0	2	4	5
	大規模	16	0	0	0	0	16	4	12	11	1	3	0	0	0	0	0	3	1
	中規模	7	0	1	1	0	5	2	3	6	1	0	0	0	2	0	0	1	4
	小規模	3	0	0	1	0	2	2	1	2	0	1	0	1	0	0	2	0	0
魚沼		19	0	0	0	4	15	4	15	16	2	1	0	1	0	0	0	4	14
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	10	0	0	0	3	7	1	9	10	0	0	0	0	0	0	0	0	10
	小規模	9	0	0	0	1	8	3	6	6	2	1	0	1	0	0	0	4	4
上越		10	1	2	0	1	7	2	6	7	0	1	1	1	2	1	1	3	1
	大規模	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
	中規模	3	0	0	0	0	3	1	2	3	0	0	0	1	0	0	1	1	0
	小規模	6	1	1	0	1	4	1	3	4	0	1	0	0	1	1	0	2	1
佐渡		2	0	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	小規模	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

		非常勤者																	
		非常勤者数	看護師の経験年数				看護師の経験		終業前の職場				採用方法						
			1年未満	1~3年未満	3~10年未満	10年以上	経験あり	経験なし	病院・診療所	介護施設	訪問看護ST	その他	ナースセンター	ハローワーク	求人情報誌	人材派遣	紹介	その他
全県		41	1	0	9	31	10	28	25	6	6	4	5	4	0	2	17	11
	大規模	6	0	0	1	5	1	2	4	1	1	0	0	0	0	0	5	0
	中規模	8	0	0	3	5	3	5	6	1	1	0	2	1	0	1	2	1
	小規模	27	1	0	5	21	6	21	15	4	4	4	3	3	0	1	10	10
下越		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新潟		20	1	0	5	14	7	13	11	2	4	3	3	3	0	1	8	5
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	4	0	0	1	3	3	1	3	0	1	0	1	1	0	1	1	0
	小規模	16	1	0	4	11	4	12	8	2	3	3	2	2	0	0	7	5
県央		2	0	0	0	2	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	小規模	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
中越		12	0	0	4	8	2	7	7	3	2	0	2	1	0	1	5	1
	大規模	6	0	0	1	5	1	2	4	1	1	0	0	0	0	0	5	0
	中規模	3	0	0	2	1	0	3	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1
	小規模	3	0	0	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0
魚沼		6	0	0	0	6	1	5	5	1	0	0	0	0	0	0	3	3
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小規模	6	0	0	0	6	1	5	5	1	0	0	0	0	0	0	3	3
上越		1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小規模	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
佐渡		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

訪問看護ステーション

統計表12　2021年度の訪問看護師の募集及び採用人数

			2021年度 常勤	2021年度 非常勤	合計
全県		募集数	81	34	115
		採用者数	64	26	90
	大規模	募集数	9	5	14
		採用者数	10	7	17
	中規模	募集数	39	14	53
		採用者数	29	8	37
	小規模	募集数	33	15	48
		採用者数	25	11	36
下越		募集数	5	1	6
		採用者数	2	0	2
	大規模	募集数	0	0	0
		採用者数	0	0	0
	中規模	募集数	2	0	2
		採用者数	1	0	1
	小規模	募集数	3	1	4
		採用者数	1	0	1
新潟		募集数	44	16	60
		採用者数	34	15	49
	大規模	募集数	5	5	10
		採用者数	5	4	9
	中規模	募集数	23	6	29
		採用者数	16	4	20
	小規模	募集数	16	5	21
		採用者数	13	7	20
県央		募集数	5	2	7
		採用者数	7	2	9
	大規模	募集数	0	0	0
		採用者数	0	0	0
	中規模	募集数	3	1	4
		採用者数	4	1	5
	小規模	募集数	2	1	3
		採用者数	3	1	4

			2021年度 常勤	2021年度 非常勤	合計
中越		募集数	11	9	20
		採用者数	11	8	19
	大規模	募集数	3	0	3
		採用者数	4	3	7
	中規模	募集数	5	5	10
		採用者数	4	3	7
	小規模	募集数	3	4	7
		採用者数	3	2	5
魚沼		募集数	4	1	5
		採用者数	2	1	3
	大規模	募集数	0	0	0
		採用者数	0	0	0
	中規模	募集数	1	0	1
		採用者数	1	0	1
	小規模	募集数	3	1	4
		採用者数	1	1	2
上越		募集数	12	5	17
		採用者数	7	0	7
	大規模	募集数	1	0	1
		採用者数	1	0	1
	中規模	募集数	5	2	7
		採用者数	3	0	3
	小規模	募集数	6	3	9
		採用者数	3	0	3
佐渡		募集数	0	0	0
		採用者数	1	0	1
	大規模	募集数	0	0	0
		採用者数	0	0	0
	中規模	募集数	0	0	0
		採用者数	0	0	0
	小規模	募集数	0	0	0
		採用者数	1	0	1

訪問看護ステーション

統計表13　訪問看護師の増員計画・充足状況・看護職の定着の工夫

		施設数	増員計画			充足状況				定着の工夫						
			ある	なし	無回答	充足している	充足していない	不足人数	無回答	研修受講機会の確保	家庭の都合に合わせた柔軟な勤務体制	専門性を活かした配慮	重症者への同行訪問などの負担軽減	ICT活用による業務効率の改善	その他	無回答
全県		132	70	60	1	57	66	82	8	65	107	22	71	41	17	3
	大規模	9	6	3	0	5	3	4	1	8	9	2	7	3	3	0
	中規模	54	31	22	1	18	31	35	5	31	45	7	28	17	9	1
	小規模	69	33	35	0	34	32	43	2	26	53	13	36	21	5	2
下越		9	4	5	0	3	5	7	1	7	7	2	6	2	0	1
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	3	1	2	0	2	1	1	0	3	3	0	1	1	0	0
	小規模	6	3	3	0	1	4	6	1	4	4	2	5	1	0	1
新潟		59	35	24	0	24	33	35	2	27	48	9	31	17	9	2
	大規模	4	3	1	0	2	2	2	0	4	4	1	3	1	2	0
	中規模	29	17	12	0	10	18	15	1	15	23	4	14	9	4	1
	小規模	26	15	11	0	12	13	18	1	8	21	4	14	7	3	1
県央		13	5	7	1	7	5	7	1	7	10	1	5	3	2	0
	大規模	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0
	中規模	3	1	1	1	0	2	5	1	2	3	0	1	0	2	0
	小規模	9	3	6	0	6	3	2	0	4	6	1	3	3	0	0
中越		19	11	8	0	10	6	8	3	13	16	3	11	8	3	0
	大規模	3	2	1	0	1	1	2	1	3	3	0	3	2	0	0
	中規模	11	6	5	0	5	4	5	2	8	9	2	6	3	3	0
	小規模	5	3	2	0	4	1	1	0	2	4	1	2	3	0	0
魚沼		12	5	7	0	5	6	7	1	5	11	2	6	4	1	0
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	2	1	1	0	0	1	0	1	1	2	1	2	2	0	0
	小規模	10	4	6	0	5	5	7	0	4	9	1	4	2	1	0
上越		18	8	9	0	8	9	16	0	6	13	5	11	6	2	0
	大規模	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
	中規模	5	4	1	0	1	4	9	0	2	4	0	3	2	0	0
	小規模	12	4	7	0	6	5	7	0	4	8	4	8	4	1	0
佐渡		2	2	0	0	0	2	2	0	0	2	0	1	1	0	0
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
	小規模	1	1	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	1	0	0

訪問看護ステーション

統計表14　新卒採用について

		2021年度（1年間）			2022年度（4月～9月末まで）			来年度以降の採用意向				採用するにあたって必要と思われること						
		採用している	採用していない	無回答	採用している	採用していない	無回答	ぜひ採用したい	応募があれば検討したい	採用しない	無回答	事業所の育成環境整備	育成担当者の確保	補助金など費用面の支援	事業所の育成環境整備	外部機関による育成の支援	新卒看護師育成事例等の情報	その他
全県		2	128	1	2	130	0	3	48	70	11	90	70	41	56	59	74	5
	大規模	0	9	0	1	8	0	0	5	4	0	7	6	5	5	5	7	0
	中規模	1	53	0	0	54	0	1	19	28	6	38	27	19	25	26	34	2
	小規模	1	66	1	1	68	0	2	24	38	5	45	37	17	26	28	33	3
下越		0	8	1	0	9	0	1	4	3	1	7	3	2	5	3	5	0
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	0	3	0	0	3	0	0	2	1	0	3	1	2	2	0	2	0
	小規模	0	5	1	0	6	0	1	2	2	1	4	2	0	3	3	3	0
新潟		1	58	0	1	58	0	0	22	32	5	44	35	24	27	26	35	2
	大規模	0	4	0	0	4	0	0	1	3	0	3	3	2	2	2	2	0
	中規模	1	28	0	0	29	0	0	11	15	3	21	15	13	14	16	19	1
	小規模	0	26	0	1	25	0	0	10	14	2	20	17	9	11	8	14	1
県央		0	13	0	0	13	0	0	8	4	1	9	5	3	3	7	7	0
	大規模	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0
	中規模	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	2	0	0	1	1	2	0
	小規模	0	9	0	0	9	0	0	4	4	1	6	4	2	1	5	4	0
中越		0	19	0	1	18	0	0	7	11	1	10	9	5	10	10	13	1
	大規模	0	3	0	1	2	0	0	3	0	0	2	1	2	2	2	3	0
	中規模	0	11	0	0	11	0	0	2	8	1	7	6	3	6	5	7	1
	小規模	0	5	0	0	5	0	0	2	3	0	1	2	0	2	3	3	0
魚沼		0	12	0	0	12	0	1	1	9	1	6	5	2	7	6	4	1
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	0	2	0	0	2	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0
	小規模	0	10	0	0	10	0	1	1	8	0	5	4	2	6	5	3	1
上越		1	16	0	0	18	0	1	5	10	2	12	12	4	3	7	9	1
	大規模	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0
	中規模	0	5	0	0	5	0	1	1	2	1	3	4	1	1	3	3	0
	小規模	1	10	0	0	12	0	0	4	7	1	8	7	3	2	4	5	1
佐渡		0	2	0	0	2	0	0	1	1	0	2	1	1	1	0	1	0
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
	小規模	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0

訪問看護ステーション

統計表15　看護職員の退職者（2021年度の1年間）

	常勤者																												
	常勤職員数	在職年数						退職理由																退職後の動向				
		1年以内	2年以内	3年以内	5年以内	10年以内	10年超	結婚・妊娠・出産・育児	転職	進学	転居	定年退職	身体的な健康上の理由	精神的な健康上の理由	人間関係	訪問看護が合わない	休暇がとれない	介護などの家庭の事情	勤務時間が長い・超勤が多い	法人の異動	責任の重さ・医療事故への不安	特に理由はない	その他	県内他施設で再就職	他県で再就職	未就業	不明	その他
全県	67	21	9	8	11	7	11	2	8	0	8	5	6	10	2	8	0	9	0	3	3	1	9	29	4	9	11	8
下越	4	2	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0
新潟	29	12	5	2	4	2	4	0	5	0	2	2	3	8	1	2	0	4	0	2	2	1	3	12	2	2	7	4
県央	4	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	1	0	0
中越	10	3	0	3	1	1	2	2	1	0	1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	5	0	2	2	1
魚沼	7	0	2	0	3	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	2	0	0	1	0	1	2	0	1	0	0
上越	12	1	2	2	2	1	4	0	1	0	2	1	0	0	1	2	0	3	0	1	0	0	1	7	0	3	0	2
佐渡	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

	非常勤者																												
	非常勤職員数	在職年数						退職理由																退職後の動向				
		1年以内	2年以内	3年以内	5年以内	10年以内	10年超	結婚・妊娠・出産・育児	転職	進学	転居	定年退職	身体的な健康上の理由	精神的な健康上の理由	人間関係	訪問看護が合わない	休暇がとれない	介護などの家庭の事情	勤務時間が長い・超勤が多い	法人の異動	責任の重さ・医療事故への不安	特に理由はない	その他	県内他施設で再就職	他県で再就職	未就業	不明	その他
全県	39	13	3	4	8	6	3	1	8	1	4	1	5	0	2	1	0	3	0	0	3	2	6	12	1	8	6	4
下越	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新潟	15	10	0	0	2	2	1	0	5	1	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	5	0	2	3	1
県央	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
中越	11	3	2	2	1	1	1	1	2	0	0	0	2	0	1	0	0	2	0	0	1	0	3	4	1	3	1	1
魚沼	5	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
上越	6	0	0	2	3	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	2	0	2	2	0
佐渡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

統計表16　訪問看護対象者の主たる疾患（実人数）（2022年10月1日～14日まで）〔圏域別〕

	合計	認知症（アルツハイマー・脳血管性・レビー小体）	脳血管疾患（脳血管性認知症を除く）	循環器疾患（心疾患）	呼吸器疾患	悪性新生物（がん・肉腫・白血病）	難病	糖尿病・内分泌疾患	精神疾患（認知症を除く）	筋骨格疾患	腎臓疾患	泌尿器系疾患	血液疾患	消化器疾患	皮膚疾患	その他	認知症	褥瘡	腹膜透析
全県	404	38	12	21	17	9	12	4	247	7	2	6	1	3	1	24	21	4	0
下越	10	1	1	4	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0
新潟	88	28	3	9	3	2	1	2	31	1	0	1	0	0	0	7	8	4	0
県央	38	0	0	0	0	0	0	0	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中越	154	3	1	4	11	6	8	1	90	4	2	5	1	2	0	16	7	0	0
魚沼	67	1	1	2	0	0	1	0	62	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
上越	13	2	5	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0
佐渡	34	3	1	1	1	1	0	0	26	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0

統計表17　訪問看護対象者の主たる疾患（延べ件数）（2022年10月1日～14日まで）〔圏域別〕

	合計	認知症（アルツハイマー・脳血管性・レビー小体）	脳血管疾患（脳血管性認知症を除く）	循環器疾患（心疾患）	呼吸器疾患	悪性新生物（がん・肉腫・白血病）	難病	糖尿病・内分泌疾患	精神疾患（認知症を除く）	筋骨格疾患	腎臓疾患	泌尿器系疾患	血液疾患	消化器疾患	皮膚疾患	その他	認知症	褥瘡	腹膜透析
全県	575	44	18	36	26	19	28	5	320	12	6	10	2	7	2	40	32	4	0
下越	12	1	2	4	1	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0
新潟	127	28	3	9	3	3	1	2	68	1	0	1	0	0	0	8	8	4	0
県央	47	0	0	0	0	0	0	0	47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中越	254	6	2	15	19	15	23	1	110	9	6	9	2	5	0	32	17	0	0
魚沼	77	1	2	3	0	0	2	0	69	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
上越	22	4	8	4	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0	0
佐渡	36	4	1	1	1	1	0	0	26	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0

病院・診療所

統計表18　訪問看護の提供内容（複数回答/延べ件数）（2022年10月1日～14日まで）

	合計	清潔に関する支援	食事・栄養に関する支援（直接・間接支援）	排泄に関する支援	認知症の看護	リハビリテーション（看護師による）	リハビリテーション（療法士による）	介護・療養指導や助言・家族に関する支援	医療機器・カテーテル類の管理	服薬管理（内服指導も含む）	医療処置	在宅看取り支援・緩和ケア（数日内の死亡予測も含む）	関係職種との連携	スキンケアに関する支援	精神的ケアに関する支援	その他	休日・夜間（営業時間以外）対応延べ件数
全県	1695	137	100	119	54	68	13	205	112	291	89	10	66	87	322	22	12
下越	99	12	12	12	4	10	0	10	3	12	4	0	3	7	10	0	0
新潟	326	7	17	21	31	10	5	26	9	63	20	1	15	16	76	9	6
県央	139	2	7	3	2	4	0	14	0	36	0	0	18	2	43	8	0
中越	798	89	48	59	9	33	0	127	83	118	51	4	15	42	117	3	6
魚沼	151	7	0	4	1	1	0	10	2	49	0	0	2	5	70	0	0
上越	151	16	13	16	4	8	8	16	13	8	13	4	13	15	4	0	0
佐渡	31	4	3	4	3	2	0	2	2	5	1	1	0	0	2	2	0

Ⅸ　添付資料

１．　令和４年度　訪問看護実態把握に関する調査票
…… 69

２．　令和４年度　訪問看護ステーションの特色
…… 75

３．　令和４年度　訪問看護実態調査にご協力くださった病院・診療所
…… 81

2022年度

令和４年度　訪問看護実態調査票（訪問看護ステーション用）

公益社団法人　新潟県看護協会

1. 訪問看護ステーションの概要

貴施設名			
住所	〒		
	指定年月日（西暦）	電話番号	
介護保険		ＦＡＸ番号	
医療保険		メールアドレス	
記入者名（役職名）	（　　）	圏域名（該当番号に○）	1.下越　2.新潟　3.県央　4.中越　5.魚沼　6.上越　7.佐渡
設置主体（該当番号に○）	1.市町村　2.日本赤十字社・社会保険関係団体　3.医療法人　4.医師会　5.看護協会 6.社団・財団法人(4・5以外の公益・一般)　7.社会福祉協議会　8.社会福祉法人 9.厚生（医療）農業協同組合及び連合会　10.消費生活協同組合及び連合会 11.営利法人（株式会社、有限会社、合同会社等）　12.その他（　　）		
貴施設の特色	※貴施設PR（施設一覧に載せるため、簡潔にご記入ください）		

加算等の届出状況		加算の種類	届出の有無	2022年9月の算定実績
	介護保険	緊急時（介護予防）訪問看護加算	有・無	件
		特別管理体制（特別管理加算Ⅰ・Ⅱ）	有・無	件
		ターミナルケア体制（ターミナルケア加算）	有・無	件
		看護体制強化加算Ⅰ	有・無	件
		看護体制強化加算Ⅱ	有・無	件
		看護体制強化加算（介護予防）	有・無	件
		サービス提供体制強化加算Ⅰ	有・無	件
		サービス提供体制強化加算Ⅱ	有・無	件
		定期巡回・随時対応型介護看護連携	有・無	件
	医療保険	精神科訪問看護基本療養費	有・無	件
		24時間対応体制加算	有・無	件
		特別管理加算（5000円・2500円）	有・無	件
		精神科重症患者支援管理連携加算	有・無	件
		精神科複数回訪問加算	有・無	件
		機能強化型訪問看護管理療養費	□届出あり　□Ⅰ　□Ⅱ　□Ⅲ	

機能強化型について（該当番号に○）	1.要件を満たして届出をしている 2.要件を満たしているが届出をしていない 3.要件を満たしていないが、意向はある 4.要件を満たしていない、意向もない

【４と回答した方はどの要件を満たしていないかご記入ください】（□に✓を記入）

機能強化型１	機能強化型２	機能強化型３
□常勤看護職員＊	□常勤看護職員＊	□常勤看護職員＊
□２４時間対応体制加算の届出＋休日、祝日等も含めた計画的な訪問看護の実施		
□重症度の高い利用者の受け入れ＊	□重症度の高い利用者の受け入れ＊	□重症度の高い利用者の受け入れ＊
□重症児の受け入れ又はターミナルケアの実施＊	□重症児の受け入れ又はターミナルケアの実施＊	
以下のいずれか □居宅支援事業所を同一敷地内に設置 □特定相談事業所または障害児相談支援事業所を同一敷地内に設置		
以下のいずれも満たす □人材育成のための研修等の実施＊ □地域の医療機関、訪問看護ST、住民等に対する情報提供又は相談の実施＊		以下のいずれも満たす □地域の医療機関や訪問看護STを対象とした研修年２回＊ □地域の訪問看護STや住民等に対する情報提供・相談の実績＊ □地域の医療機関の看護職員の一定期間の勤務実績＊
		以下のいずれも満たす □退院時の共同指導の実績＊ □併設医療機関以外の医師を主治医とする利用者が１割以上＊
□専門の研修を受けた看護師が配属されていることが（望ましい）		

＊印は機能強化型Ⅰ～Ⅲで要件が異なります

専門研修の受講	貴施設としての、専門研修の受講について 1.受講を希望する　2.受講したいが難しい　3.受講は希望しない 1.希望すると回答した方は、受講時期について（該当番号に○） 1）今年度中　2）次年度中　3）数年以内　4）時期未定 2.難しい・3.希望しないと回答した方は、理由について（複数回答可） 1）受講のための時間的余裕がない　2）必要と感じない 3）研修施設が遠い　4）費用がかかる 5）法人の方針　6）その他（　　）			
専門・認定看護師等、専門の教育を受けた看護師（該当番号に○）	1.いる 2.いない		人数	分野
		専門看護師	人	
		認定看護師	人	
		認定看護管理	人	
		特定行為研修を修了した看護師	人	
		その他	人	

職員体制（2022年10月1日現在の状況）		従事者数（計）	常勤	非常勤	常勤換算数（小数点第二位以下切り捨て）
	保健師	人	人	人	
	助産師	人	人	人	
	看護師	人	人	人	
	准看護師	人	人	人	
	PT	人	人	人	
	OT	人	人	人	
	ST	人	人	人	
	事務職員	人	人	人	
	看護補助者	人	人	人	
	携帯当番実施人数	人	人	人	

※常勤換算の方法については、訪問看護業務の手引き R４年度４月版 P18 をご参照ください

看護職員の年代別人数および訪問看護師としての勤務年数と貴施設勤務年数（2022年10月1日現在の状況）	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
	人	人	人	人	人	人

	訪問看護師としての勤務年数	貴施設勤務年数
1年未満	人	人
1～3年未満	人	人
3～5年未満	人	人
5～10年未満	人	人
10～15年未満	人	人
15年以上	人	人

2022年9月1日～9月30日の1か月の職員の携帯当番（オンコール）について	
携帯当番へのサポート体制（該当番号に○）（複数回答可）	1. 管理者が、常時、連絡・相談対応する 2. 当番２番手（セカンド）が相談対応する 3. 利用者の担当看護師が相談対応する 4. その他
携帯当番に対するストレス対策の工夫（該当番号に○）	1. なし 2. ある⇒　どのような工夫か、具体的にご記入ください

携帯当番の手当（該当番号に○）	1.　ない 2.　ある⇒スタッフナースに対するその金額をご記入ください ・平日　　円/日　・休日　　円/日　・月額　　円 ・その他の支給形態がありましたら記入ください 【例】緊急訪問した場合、実働分の時間外手当を支給するなど （　　）
緊急時訪問看護加算・24時間対応体制加算の届出をしていない施設のみ（該当番号に○）	体制をとっていない理由について 1.人員不足　2.経験不足　3.対象者がいない 4.その他
研修計画状況（該当番号に○）	内部研修の計画について 1.ある　2.ない
	外部研修への参加計画について 1.ある　2.ない
	外部研修の参加が、あると回答された方のみ　その研修先について（複数回答可） 1.新潟県看護協会　2.新潟県訪問看護ステーション協議会 3.全国訪問看護事業協会　4.日本訪問看護財団 5.その他（　　）
	外部研修の参加が、ないと回答された方のみ　その理由について（複数回答可） 1.業務多忙　2.研修会場が遠距離　3.研修の必要性を感じない 4.受講したい内容がない　5.研修を知らなかった 6　その他　（　　）
Zoom対応研修会の希望（該当番号に○）	1.希望する　2.希望しない
	1希望すると回答した方は、開催曜日について 1）平日　2）土曜日　3）平日・土曜日の両方
	Zoom研修会について、ご意見がありましたらご記入ください（自由記載） （　　）
看護学生実習受入れ状況（該当番号に○）	1.受け入れている　2.受け入れる意向はあるが、依頼がない 3.受け入れる意向はない
	1.受け入れていると回答した方にお聞きします。受入れにおいて課題や問題と思われることがありましたらご記入ください。
	2、3、と回答した方にお聞きします。実習受入をするために、課題や問題と思われることがありましたらご記入ください。（複数回答可） 1）受け入れ体制が十分に取れない　2）指導のスキル不足　3）依頼がない 4）その他（　　）

事業所の質向上のための取り組み （該当番号に〇）	毎年、評価を行っていますか 1.行っている　2.行っていない
	1.行っていると回答した方は、質評価の方法について（複数回答可） 1）「訪問看護ステーションにおける事業所自己評価ガイドライン」（全国訪問看護事業協会） 2）「訪問看護サービス質評価のためのガイド」（日本訪問看護財団） 3）第三者評価 4）利用者などのアンケート調査 5）その他
収支状況と今後の事業所運営に対する意向について （該当番号に〇）	2021年4月1日～2022年3月31日までの収支について 1.黒字　2.収支均衡　3.赤字　4.把握していない
	3.赤字と回答した方は理由と思われることについてご記入ください（複数回答可） 1）人件費が多い　2）新規依頼が少ない 3）利用者が減少した　4）加算が算定できない 5）緊急対応をとっていない　6）エリアが広すぎ、移動に時間を要する 7）法人の方針　8）人員不足 9）その他（　）
	今後の事業所規模に対する意向について 1.事業所規模を拡大したい　2.現状の規模を維持する　3.事業所規模を縮小したい 1.事業所規模の拡大と回答した方にお聞きします。拡大について具体的にご記入ください （　）
	今後の事業内容に対する意向について 1.事業内容を拡大したい　2.事業内容を維持する　3.事業内容を縮小したい 1.事業内容の拡大と回答した方にお聞きします。拡大について具体的にご記入ください （　）
	事業所の規模・内容について、維持・縮小と回答した方はその理由をご記入ください （　）

保険外サービス （該当番号に〇）	1.行っている　2.行っていない
	1.行っていると回答した方は、保険外サービスの内容について（複数回答可） 1）受診時の同行　2）救急搬送時の同乗 3）家族が外出する際の留守番ケア　4）旅行など遠出の付き添い 5）冠婚葬祭出席時の付き添い　6）夜間・土・日・祝日の長時間ケア 7）病室での付き添い　8）退院日の搬送付き添い 9）その他（　）

2. 利用者の状況（2022年9月1日～9月30日の1か月）について

		介護保険	医療保険	その他（申請中・保険外等）	計
保険別の利用者数	利用者数	人	人	人	人

利用者の年齢別人数	0歳以上6歳未満	6歳以上18歳未満	18歳以上40歳未満	40歳以上65歳未満
	人	人	人	人
	65歳以上75歳未満	75歳以上85歳未満	85歳以上95歳未満	95歳以上
	人	人	人	人
	合計数			
	人			

介護保険利用者の介護度別人数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3
	人	人	人	人	人
	要介護4	要介護5	申請中	合計人数	
	人	人	人	人	

		実人数	延べ件数
小児訪問看護の利用者人数・件数	①超重症児（重症児スコア25点以上）	人	件
	②準超重症児（重症児スコア10点以上25点未満）	人	件
	③それ以外の小児　別表8に該当あり （立てる、歩ける、話せるが医療的ケアが必要な児）	人	件
	④それ以外の小児　別表8に該当なし	人	件
	小児全体（合計）	人	件

3. 小児の訪問看護について

小児の訪問看護の体制 （該当番号に〇）	1.実施している　あるいは　体制がある 2.実施していない　あるいは　体制がない　3.準備中
	1.実施している　あるいは　体制があると回答した方 小児の訪問看護を実施している上で課題と思われることについて（複数回答可） 1）近隣に往診医がいない　2）曜日や時間が合わない 3）依頼が少ない　4）採算が合わない 5）希望支援内容に対応できない　6）調整的役割をする人（相談員等）がいない 7）その他（　）
	2.実施していない　あるいは　体制がない　3.準備中と回答した方 小児の訪問看護を実施する上で課題と思われることについて（複数回答可） 1）経験スキルがない　2）近隣に往診医がいない 3）法人の方針　4）採算が合わない 5）曜日や時間が合わない　6）依頼がない 7）希望支援内容に対応できない　8）調整的役割をする人（相談員等）がいない 9）その他（　）

4. 精神科訪問看護について

精神科訪問看護の利用者状況及び課題	届出をしている施設にお尋ねします 利用者状況（2022年9月1日～9月30日の1か月） ◆性別　1）男性（　）人　2）女性（　）人 ◆年代別　1）18歳以上40歳未満（　）人 2）40歳以上65歳未満（　）人 3）65歳以上75歳未満（　）人 4）75歳以上85歳未満（　）人 5）85歳以上95歳未満（　）人 6）95歳以上（　）人 ◆疾患別　1）統合失調症（　）人 2）双極性感情障害（　）人 3）うつ病（　）人 4）発達障害（　）人 5）知的障害（　）人 6）不安神経症（　）人 7）アルコール依存症（　）人 8）妄想障害（　）人 9）その他精神疾患（　）人
	精神科訪問看護を実施している上で困難と思われることについて（該当番号に〇） （複数回答可） 1. 主治医との連携が上手くできない 2. 病状悪化時の受け入れ先が確保できない 3. 精神科訪問看護の経験豊富なスタッフが少ない 4. アドバイスがタイムリーに受け入れられない 5. 地域の社会資源（精神障がい者社会復帰施設等）とのネットワークが少ない 6. その他（　）
	届出をしていない施設はその理由について（該当番号に〇）（複数回答可） 1. 精神科訪問看護の経験がある職員がいないため 2. 精神科訪問看護を担当できる職員がいないため 3. スタッフが不足しているため（上記項目以外） 4. 精神科訪問看護にスタッフが抵抗感を持っているため 5. その他（もともと依頼がない等） （　）

5. 訪問看護実績について（2021年4月1日～2022年3月31日まで）

		利用実人数	利用延べ件数
2021年度1年間の訪問人数・訪問回数・終了者数・終了場所・在宅看取り等	上記期間を通して実施している施設	人	件
	2021年度途中で開設した施設 （開設　月　日から）	人	件

終了者の内訳		終了者数
	利用者宅等、住んでいる場所で死亡	人
	入院・入所	人
	軽快	人
	その他	人

	在宅看取り場所	看取り件数
2021年度1年間のターミナルケア加算・ターミナルケア療養費等の件数	自宅	件
	グループホーム	件
	サービス付き高齢者専用住宅	件
	有料老人ホーム	件
	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	件
	ターミナルケア加算	件
	ターミナルケア療養費1	件
	ターミナルケア療養費2	件
	在宅がん医療総合診療料	件
	合計	件

加算算定ができなかった事例の詳細 （該当番号に〇）	死亡日及び死亡前14日以内に2日以上ターミナルケアを実施したにもかかわらず加算が算定できなかった事例について 1.ある ターミナルケア加算　件　ターミナルケア療養費　件 2.ない 1. あると回答した方はその理由について 1）入院した　2）記録不足　3）利用者・家族の同意を得ていなかった 4）ガイドラインに沿っていなかった 5）その他（　） 2. ないと回答した方は、加算算定するために留意していること（複数回答可） 1）ターミナルに関わる計画と家族の同意　2）主治医、ケアマネジャーとの連携 3）看取りに向けて意向に沿ったケアと記録　4）スタッフとの情報の共有 5）早い退院の勧め　6）ACPの学習会　7）看取りのパンフレットの活用 8）ガイドラインの学習会　9）その他（　）

グリーフケアとデスカンファレンスの実施 （該当番号に○）	1　利用者・家族へのグリーフケアの実施について（該当番号に○） 1）実施している　　2）　実施していない 1）実施していると回答した方は、グリーフケアの内容について（複数回答可） ①訪問　　②手紙カード等の送付　　③電話 ④その他（　　） 2　デスカンファレンスの実施について（該当番号に○） 1）実施している　　2）実施していない 1）実施していると回答した方は、デスカンファレンスの実施状況について ①2021 年度の 1 年間でデスカンファレンスを行った件数をご記入ください （　　件）

②2021 年度の 1 年間で行ったデスカンファレンスの詳細について

対象者の年齢	件	対象者の疾患	件	主催者	
40 歳未満		悪性新生物（がん・肉腫・白血病）		自ステーション	件
40 歳以上 65 歳未満		呼吸器疾患		他機関 （　　）	件
		循環器疾患（心疾患）			
65 歳以上 75 歳未満		脳血管疾患（脳血管性認知症を除く）		家族の参加状況	件
		認知症（アルツハイマー・脳血管性・レビー小体）		他機関の参加職種状況	
75 歳以上 85 歳未満		難病		主治医（診療所医師）	件
		精神疾患（認知症を除く）		主治医（病院医師）	件
85 歳以上 95 歳未満		糖尿病・内分泌		診療所看護師	件
		筋骨格疾患		病院看護師	件
95 歳以上		腎臓疾患		入退院支援看護師	件
合計		泌尿器系疾患		ケアマネジャー	件
実施時間	件	血液疾患		ヘルパー	件
営業時間内		消化器疾患			
営業時間外		皮膚疾患			
合計		その他			
		合計			

6. 2022 年 10 月 1 日～14 日までの 14 日間の訪問看護実施状況について

※別紙 1（A4 サイズ）は、各施設で集計用紙としてご利用ください（別紙 1 の提出は不要です）

＊傷病名は訪問看護指示書の一番目の病名を選択

＊認知症の基準は指示書の認知症高齢者の日常生活自立度がランク Ⅰ 以上が該当

1.主たる傷病名別の実人数・延べ件数

No	主たる傷病名	実人数	延べ件数
1	認知症(ｱﾙﾂﾊｲﾏｰ・脳血管性・ﾚﾋﾞｰ小体)		
2	脳血管疾患（脳血管性認知症を除く）		
3	循環器疾患（心疾患）		
4	呼吸器疾患		
5	悪性新生物（がん・肉腫・白血病）		
6	難病		
7	糖尿病・内分泌疾患		
8	精神疾患（認知症を除く）		
9	筋骨格疾患		
10	腎臓疾患		
11	泌尿器系疾患		
12	血液疾患		
13	消化器疾患		
14	皮膚疾患		
15	その他		
計			

2. 認知症・褥瘡・腹膜透析を再掲

（再掲）	実人数	延べ件数
認知症		
褥瘡		
腹膜透析		

3.訪問看護の提供内容

No	訪問看護の提供内容	延べ件数
1	清潔に関する支援	
2	食事・栄養に関する支援（直接・間接支援）	
3	排泄に関する支援	
4	認知症の看護	
5	リハビリテーション 看護師による	
6	リハビリテーション 療法士による	
7	介護・療養指導や助言・家族に関する支援	
8	医療機器・カテーテル類の管理	
9	服薬管理（内服指導も含む）	
10	医療処置	
11	在宅看取り支援・緩和ケア （数日内の死亡予測も含む）	
12	関係職種との連携	
13	スキンケアに関する支援	
14	精神的ケアに関する支援	
15	その他	
	計	

4.休日・夜間（営業時間以外）対応延べ件数

対応延べ件数	

7. 2021 年度看護職員の就業・求人状況

看護職員の新規就業者数 （2021 年度 1 年間）	常勤者数	人　うち新卒者の採用（　　）人			
	看護師の経験年数	1 年未満	1 ～3 年未満	3～10 年未満	10 年以上
		人	人	人	人
	訪問看護の経験	経験あり　人		経験なし	人
	就業前の職場	病院・診療所	介護施設	訪問看護 ST	
		人	人	人	
		その他（　　）人 具体的に記載（　　）			
	採用方法	ナースセンター	ハローワーク	求人情報誌	
		人	人	人	
		人材派遣	紹介	その他	
		人	人	人	
	非常勤者数	人			
	看護師の経験年数	1 年未満	1 ～3 年未満	3～10 年未満	10 年以上
		人	人	人	人
	訪問看護の経験	経験あり　人		経験なし	人
	就業前の職場	病院・診療所	介護施設	訪問看護 ST	
		人	人	人	
		その他（　　）人 具体的に記載（　　）			
	採用方法	ナースセンター	ハローワーク	求人情報誌	
		人	人	人	
		人材派遣	紹介	その他	
		人	人	人	
2021 年度の訪問看護師の募集及び採用人数		常勤	非常勤	計	
	募集数	人	人	人	
	採用者数	人	人	人	
		法人内の異動も含む（若干名や数名は不可）			
訪問看護師の増員計画	（該当番号に○） 1.ある　　2.なし				
訪問看護師の充足状況	（該当番号に○）1.充足している　　2.充足していない（　　人不足） 上記選択した理由（　　）				
看護職の定着の工夫 （該当番号に○） （複数回答可）	1.研修受講機会の確保　　2.家庭の都合に合わせた柔軟な勤務体制 3.専門性を活かした配慮　　4.重症者への同行訪問などの負担軽減 5.ICT 活用による業務効率の改善 6 その他（　　）				

採用した看護師の教育プログラムの有無 （該当番号に○）	1.ある 2.ない	（複数回答可） 1.日本訪問看護振興財団などの e ラーニング 2.自施設独自の教育研修プログラム 3.法人の教育研修プログラム 4.新任訪問看護師研修など（他団体開催分も含む） 5.OJT（同行訪問） 6.プリセプター制度 7.その他（　　）

8. 新卒看護師採用に関すること

新卒看護師の採用	2021 年度（1 年間）	1.採用している	2.採用していない
	2022 年度（4 月～9 月末まで）	1.採用している	2.採用していない
	来年度以降の採用意向について（該当番号に○） 1.ぜひ採用したい 2.応募があれば検討したい 3.採用しない		
	採用するにあたって必要と思われること（該当番号に○）（複数回答可） 1.事業所の育成環境整備 2.育成担当者の確保 3.補助金など費用面の支援 4.外部機関による育成の支援 5.新卒看護師育成事例等の情報 6.効果的な育成プログラム 7.その他（　　）		
新卒看護師採用者の教育方法 （該当番号に○） （複数回答可）	新卒看護師採用施設または新卒看護師採用の意向のある施設にお聞きします 1.日本訪問看護財団などの e ラーニング 2.自施設独自の新卒教育研修プログラム 3.法人の新卒教育研修プログラム 4.新任訪問看護師研修など（他団体開催分も含む） 5.OJT（同行訪問） 6.プリセプター制度 7. その他（　　）		

9. 看護職員の退職状況

看護職員の退職者（2021 年度の 1 年間）	常勤職員数	（　　）人					
	在職年数	1 年以内	2 年以内	3 年以内	5 年以内	10 年以内	10 年超
		人	人	人	人	人	人
	退職理由 該当項目全て	1.結婚・妊娠・出産・育児（　）人　2.転職（　）人 3.進学（　）人　4.転居（　）人　5.定年退職（　）人 6.身体的な健康上の理由（　）人　7.精神的な健康上の理由（　）人 8.人間関係（　）人　9.訪問看護が合わない（　）人 10.休暇がとれない（　）人　11.介護などの家庭の事情（　）人 12.勤務時間が長い・超勤が多い（　）人　13.法人の異動（　）人 14.責任の重さ・医療事故への不安（　）人 15.特に理由はない（　）人 16.その他（　　）（　）人					
	退職後の動向	1.県内他施設で再就職（　）人　2.他県で再就職 3.未就業（　）人　4.不明（　）人 5.その他（　）人→具体的に（　　）					
	非常勤職員数	（　　）人					
	在職年数	1 年以内	2 年以内	3 年以内	5 年以内	10 年以内	10 年超
		人	人	人	人	人	人
	退職理由 該当項目全て	1.結婚・妊娠・出産・育児（　）人　2.転職（　）人 3.進学（　）人　4.転居（　）人　5.定年退職（　）人 6.身体的な健康上の理由（　）人　7.精神的な健康上の理由（　）人 8.人間関係（　）人　9.訪問看護が合わない（　）人 10.休暇がとれない（　）人　11.介護などの家庭の事情（　）人 12.勤務時間が長い・超勤が多い（　）人　13.法人の異動（　）人 14.責任の重さ・医療事故への不安（　）人 15.特に理由はない（　）人 16.その他（　　）（　）人					
	退職後の動向	1.県内他施設で再就職（　）人　2.他県で再就職 3.未就業（　）人　4.不明（　）人 5.その他（　）人→具体的に（　　）					

10. 訪問看護を行う上で問題として感じていること（該当番号に○）（複数回答可）

1. 主治医、病院、ケアマネジャーとの連携がとりにくい　2. 人員不足
3. 管理者の訪問件数が多く、相談や調整が困難である　4. スタッフの能力に差がある
5. 24 時間体制のためスタッフのストレスが大きい　6. 利用者の権利意識の高揚
7. 利用者・家族とのコミュニケーションの問題　8. 制度改正に伴うこと
9. カスタマーハラスメント、セクシャルハラスメント等の問題
10. 住民に対する訪問看護制度の周知不足
11. その他（　　）

11. 看護職員等の暴力・ハラスメント被害に関すること

注）ここでは、看護職員等がカスタマーハラスメント（利用者等から）を受けることに限定します

看護職員の暴力・ハラスメント被害についてお答えください

1.被害を受けた経験について

（1）過去、職員が利用者や家族からの暴力・ハラスメントの被害を受けたことはありますか？

1．あり　　2. なし

（2）貴施設ではどのように対応しましたか（複数回答可）（□に✓を記入）

□特に何もしていない　□スタッフのケアの方法を見直すなど所内で相談しながら進めた
□二人訪問で対応した　□男性看護師による訪問とした　□他職種と訪問を同行した
□管理者が訪問を担当した　□管理者等が利用者に注意を促した
□（対応可能な）他の訪問看護ステーションに引き継いだ　□訪問を中断した（断った）
□主治医に相談した　□担当者会議や地域ケア会議で相談しながら訪問看護を継続した
□ケアマネジャーに相談した　□行政（役所）に相談した
□弁護士に相談した（顧問・行政無料相談等）
□その他（　　）

2.暴力・ハラスメント被害への対策において必要と考えるものは何ですか（複数回答可）（□に✓を記入）

□行政による相談窓口の設置　□ハラスメント防止に関する制度整備
□利用者等への啓発　□他職種チームの介入　□複数名訪問等、報酬算定要件の緩和
□弁護士等専門家相談　□ハラスメント対策マニュアルの作成　□定期的な研修の機会
□その他（　　）

3.事業所内で「暴力・ハラスメント」に関する取り組みがありますか（複数回答可）（□に✓を記入）

□ハラスメント対策マニュアルの作成　□契約書にハラスメント被害に関する要項がある
□利用者等への啓発を行っている　□定期的な研修　□弁護士等専門家への相談窓口
□その他（　　）

ご協力ありがとうございました

恐れ入りますが、2022 年 11 月 12 日（土）までにご返送くださいますようお願いいたします。

2022年度

令和４年度　訪問看護実態調査票（病院・診療所用）

公益財団法人　新潟県看護協会

問１　貴施設の概要についてお伺いします

施　設　名			
住　　所	〒		
電話番号			
記入者名 （役職名）	（　　）	圏　域　名 （該当番号に○）	1.下越　2.新潟　3.県央 4.中越　5.魚沼　6.上越 7.佐渡

問２　設置主体について、該当番号に○印をつけてください

1　都道府県	6　社団･財団法人
2　市区町村	7　社会福祉法人
3　独立行政法人国立病院機構	8　厚生（医療）農業協同組合及び連合会
4　日本赤十字社・社会保険関係団体	9　消費生活協同組合及び連合会
5　医療法人	10　1～9以外

問３　病院の種別について、該当番号に○印をつけてください

1　一般　　2　精神　　3　療養型　　4　その他

問４　貴施設が訪問看護（訪問看護ステーションを除く）を開始してからの年数について、該当番号に○印をつけてください（2022年９月現在）

1）1年未満　　2）1年～3年未満　　3）3年～5年未満
4）5年～10年未満　　5）10年以上

問５　訪問看護は独立した部門として設置されていますか。該当番号に○印をつけてください

1　院内に訪問看護部門が設置されている
　部署名：訪問看護室・外来・地域連携室・地域活動科・患者サポートセンター
　　その他（　　）
2　部門は設置していない
　その場合はどのような体制で行っていますか

（　　）

問６　訪問看護を実施している看護職員についてお伺いします

訪問看護を実施している看護職員は専従か兼務かについてお伺いします。また、その人数を該当する欄にご記入ください

	常勤		非常勤	常勤換算 （小数点第二位以下切り捨て）
	専従	兼務		
保健師	人	人	人	人
助産師	人	人	人	人
看護師	人	人	人	人
准看護師	人	人	人	人

※常勤換算の方法については、訪問看護業務の手引き R４年度４月版 P18 をご参照してください

問７　訪問看護の訪問日についてお尋ねします

問 7-1　訪問看護の営業日、営業時間帯について、該当するところに○印をつけてください

		営業時間帯		
営業日	平日	1日	午前のみ	午後のみ
	土曜	1日	午前のみ	午後のみ
	日曜	1日	午前のみ	午後のみ
	祝日	1日	午前のみ	午後のみ

問 7-2　営業日・営業時間以外にも相談によって、訪問を設定することがありますか
　該当番号に○印をつけてください
　1ある　　2ない

問８　2022年９月１日～９月30日の１か月の介護報酬（介護保険）の加算の届出状況(有・無 いずれか○印をつけてください)と請求実績件数をご記入ください

	加算の種類	届出の有無	2022年９月の算定実績
介護保険	緊急時（介護予防）訪問看護加算	有・無	件
	特別管理体制（特別管理加算Ⅰ・Ⅱ）	有・無	件
	ターミナルケア体制（ターミナルケア加算）	有・無	件
	看護体制強化加算Ⅰ	有・無	件
	看護体制強化加算Ⅱ	有・無	件
	看護体制強化加算（介護予防）	有・無	件
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	有・無	件
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	有・無	件

問９　利用者の状況（2022年９月１日～９月30日の１か月）について

保険別の利用者数		介護保険	医療保険	その他（申請中等）	計
	利用者数	人	人	人	人
利用者の年齢別人数	0歳以上6歳未満	6歳以上18歳未満	18歳以上40歳未満	40歳以上65歳未満	
	人	人	人	人	
	65歳以上75歳未満	75歳以上85歳未満	85歳以上95歳未満	95歳以上	
	人	人	人	人	
	合計人数				
	人				
介護保険利用者の介護度別人数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3
	人	人	人	人	人
	要介護4	要介護5	申請中	合計人数	
	人	人	人	人	

小児訪問看護の利用者人数・件数		実人数	延べ件数
	①超重症児（重症児スコア25点以上）	人	件
	②準超重症児（重症児スコア10点以上25点未満）	人	件
	③それ以外の小児　別表８に該当あり （立てる、歩ける、話せるが医療的ケアが必要な児）	人	件
	④それ以外の小児　別表８に該当なし	人	件
	小児全体（合計数）	人	件

問10　訪問看護実績について（2021年４月１日～2022年３月31日まで）

2021年度１年間の訪問人数・訪問回数・終了者数・終了場所・在宅看取り等	利用実人数		利用延べ件数
	人		件
	終了者の内訳		終了者数
		利用者宅等、住んでいる場所で死亡	人
		入院・入所	人
		軽快	人
		その他	人
	看取り場所	自宅	件
		グループホーム	件
		サービス付き高齢者専用住宅	件
		有料老人ホーム	件
		介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	件
2021年度１年間のターミナルケア加算・ターミナルケア療養費等の件数	ターミナルケア加算		件
	ターミナルケア療養費１		件
	ターミナルケア療養費２		件
	在宅がん医療総合診療料		件
	合計		件

加算算定ができなかった事例の詳細（該当番号に○）

死亡日及び死亡前14日以内に２日以上ターミナルケアを実施したにもかかわらず加算算定できなかった事例について

1.ある

ターミナルケア加算	件	ターミナルケア療養費	件

2.ない

1.　あると回答した方はその理由について
1）入院した　　2）記録不足　　3）利用者・家族の同意を得ていなかった
4）ガイドラインに沿っていなかった
5）その他（　　）
2.　ないと回答した方は、加算算定するために留意していること（複数回答可）
1）ターミナルに関わる計画と家族の同意　　2）主治医、ケアマネジャーとの連携
3）看取りに向けて意向に沿ったケアと記録　　4）スタッフとの情報の共有
5）早い退院の勧め　　6）ACPの学習会　　7）看取りのパンフレットの活用
8）ガイドラインの学習会　　9）その他（　　）

グリーフケアとデスカンファレンスの実施（該当番号に○）

1　利用者・家族へのグリーフケアの実施について（該当番号に○）
　1）実施している　　2）　実施していない
1）実施していると回答した方は、グリーフケアの内容（複数回答可）
①訪問　②手紙カード等の送付　③電話　④その他（　　）
2　デスカンファレンスの実施について（該当番号に○）
　1）実施している　　2）実施していない
1）実施していると回答した方は、デスカンファレンスの実施状況について
①2021年度の１年間でデスカンファレンスを行った件数をご記入ください
（　　件）

②2021年度の１年間で行ったデスカンファレンスの詳細

対象者の年齢	件	対象者の疾患	件	主催者	
40歳未満		悪性新生物（がん・肉腫・白血病）		自施設	件
40歳以上65歳未満		呼吸器疾患		他機関（　　）	件
		循環器疾患（心疾患）			
65歳以上75歳未満		脳血管疾患（脳血管性認知症を除く）		家族の参加状況	件
		認知症（アルツハイマー・脳血管性・レビー小体）		他機関の参加職種状況	
75歳以上85歳未満		難病		訪問看護師	件
		精神疾患（認知症を除く）		ケアマネジャー	件
85歳以上95歳未満		糖尿病・内分泌		ヘルパー	件
		筋骨格疾患		その他（　　）	件
95歳以上		腎臓疾患			
合計		泌尿器系疾患			
実施時間	件	血液疾患			
営業時間内		その他			
営業時間外		合計			
合計					

問 11　2022 年 10 月 1 日～14 日までの 14 日間の訪問看護実施状況

※別紙 1（A4 サイズ）は、各施設で集計用紙としてご利用ください（別紙 1 の提出は不要です）

＊傷病名は訪問看護指示書の一番目の病名を選択

＊認知症の基準は指示書の認知症高齢者の日常生活自立度がランク I 以上が該当

1.主たる傷病名別の実人数・延べ件数			
No	主たる傷病名	実人数	延べ件数
1	認知症（アルツハイマー・脳血管性・レビー小体）		
2	脳血管疾患（脳血管性認知症を除く）		
3	循環器疾患（心疾患）		
4	呼吸器疾患		
5	悪性新生物（がん・肉腫・白血病）		
6	難病		
7	糖尿病・内分泌疾患		
8	精神疾患（認知症を除く）		
9	筋骨格疾患		
10	腎臓疾患		
11	泌尿器系疾患		
12	血液疾患		
13	消化器疾患		
14	皮膚疾患		
15	その他		
計			

3.訪問看護の提供内容（複数回答可）		
No	訪問看護の提供内容	延べ件数
1	清潔に関する支援	
2	食事・栄養に関する支援（直接・間接支援）	
3	排泄に関する支援	
4	認知症の看護	
5	リハビリテーション 看護師による	
6	リハビリテーション 療法士による	
7	介護・療養指導や助言・家族に関する支援	
8	医療機器・カテーテル類の管理	
9	服薬管理（内服指導も含む）	
10	医療処置	
11	在宅看取り支援・緩和ケア（数日内の死亡予測も含む）	
12	関係職種との連携	
13	スキンケアに関する支援	
14	精神的ケアに関する支援	
15	その他	
計		

2.認知症・褥瘡・腹膜透析を再掲		
（再掲）	実人数	延べ件数
認知症		
褥瘡		
腹膜透析		

4.休日・夜間（営業時間以外）対応延べ件数	
対応延べ件数	

問 12　訪問看護を行う上で問題として感じていることについて（該当番号に○）（複数回答可）

1.　主治医、病院、ケアマネジャーとの連携がとりにくい
2.　人員不足
3.　管理者の訪問件数が多く、相談や調整が困難である
4.　スタッフの能力に差がある
5.　24 時間体制のためスタッフのストレスが大きい
6.　利用者の権利意識の高揚
7.　利用者・家族とのコミュニケーションの問題
8.　制度改正に伴うこと
9.　カスタマーハラスメント、セクシャルハラスメント等の問題
10.　住民に対する訪問看護制度の周知不足
11.　その他（　　）

問 13　看護職員等の暴力・ハラスメント被害に関すること

注）ここでは、看護職員等がカスタマーハラスメント（利用者等から）を受けることに限定します

看護職員の暴力・ハラスメント被害についてお答えください

1.被害を受けた経験について

（1）過去、職員が利用者や家族から暴力・ハラスメントの被害を受けたことはありますか？

1．あり　　2.　なし

（2）貴施設ではどのように対応しましたか（複数回答可）（□に✓を記入）

□特に何もしていない　□スタッフのケアの方法を見直すなど所内で相談しながら進めた
□二人訪問で対応した　□男性看護師による訪問とした　□他職種と訪問を同行した
□管理者が訪問を担当した　□管理者等が利用者に注意を促した
□（対応可能な）他の訪問看護ステーションに引き継いだ　□訪問を中断した（断った）
□主治医に相談した　□担当者会議や地域ケア会議で相談しながら訪問看護を継続した
□ケアマネジャーに相談した　□行政（役所）に相談した
□弁護士に相談した（顧問・行政無料相談等）
□その他（　　）

2.暴力・ハラスメント被害への対策において必要と考えるものは何ですか（複数回答可）（□に✓を記入）

□行政による相談窓口の設置　□ハラスメント防止に関する制度整備
□利用者等への啓発　□他職種チームの介入　□複数名訪問等、報酬算定要件の緩和
□弁護士等専門家相談　□ハラスメント対策マニュアルの作成　□定期的な研修の機会
□その他（　　）

3.事業所内で「暴力・ハラスメント」に関する取り組みがありますか（複数回答可）（□に✓を記入）

□ハラスメント対策マニュアルの作成　□契約書にハラスメント被害に関する要項がある
□利用者等への啓発を行っている　□定期的な研修　□弁護士等専門家への相談窓口がある
□その他（　　）

ご協力ありがとうございました

恐れ入りますが、2022 年 11 月 12 日（土）までにご返送くださいますようお願いいたします。

令和4年度訪問看護ステーションの特色

2022年度訪問看護実態調査にご協力くださった訪問看護ステーション

圏域	施　　設　　名	住　　所	P　　R
下越	訪問看護ステーションウィズ	新発田市東新町1丁目3番2号	有田病院が母体の精神科に特化した訪問看護ステーションです。病院内にあり、医師との連携、同行受診、緊急時の迅速な対応が可能です。男性NS、女性NSと経験豊富なスタッフがそろっています
下越	下越総合健康開発センター訪問看護ステーション	新発田市本町4丁目16番83号	すべて受け入れている
下越	訪問看護ステーションランジュ	新発田市中央町4丁目468番地12 チサンマンション新発田501号	母体病院と連携しながら、在宅での看取りに力を入れています。作業療法士が在籍しており、看護とリハビリ両方のサービスを提供することができます
下越	とようら訪問看護ステーション	新発田市荒町甲1611番地8	
下越	なかじょう訪問看護ステーション新発田	新発田市豊町4丁目1番15号	医療・介護・小児・精神と幅広く看れるステーションです
下越	村上市岩船郡医師会訪問看護ステーションふる里	村上市若葉町10番7号	
下越	訪問看護ステーションむらかみ	村上市緑町5丁目8番1号	精神科疾患以外、小児から終末期まで受け入れている
下越	訪問看護ステーション中条愛広苑	胎内市十二天91番地	リハビリ職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）がいる。看取りを積極的に受け入れている
下越	ゆっくり訪問看護ステーション	村上市松山201番地1	看護師とリハビリ専門職が協力して、住み慣れた地域でその方らしいくらしが継続できるように、お手伝いさせて頂きます。同一建物内に看護小規模施設があり、介護負担軽減の相談にも力をいれています
新潟	東新潟訪問看護ステーション	新潟市中央区姥ケ山274番地1	利用者の力を引き出す看護とリハビリ、丁寧で元気な看護とリハビリ
新潟	信楽園訪問看護ステーション	新潟市西区新通南3丁目3番11号	難病、終末期の方など医療依存度の高いかたから、認知症、独居、透析の方など積極的に受け入れ、丁寧な関りに努めています
新潟	新潟県看護協会訪問看護ステーションにいがた	新潟市中央区川岸町3丁目33番地2 イズミサンリバー川岸1F	ベテランが多い、歴史としても長い
新潟	指定老人訪問看護ステーションあしぬま	新潟市東区下木戸2丁目28番16	
新潟	臨港訪問看護ステーション	新潟市東区桃山町１丁目１１４番地３	法人の診療科の特徴として、呼吸器系や泌尿器系など医療行為を必要とする利用者が多くいます。又、癌の終末期の方の看取りの看護にも積極的に関わっています。理学療法士や作業療法士がご自宅などに伺いリハビリテーションを実施しています
新潟	すずらん訪問看護ステーション	新潟市東区河渡甲140番地	
新潟	新潟南訪問看護ステーション	新潟市中央区鳥屋野2009番地3	医療機関があり、入院しやすい環境。老健、サ高住、介護施設もあり連携が取りやすい。看護師が全て常勤で経験豊富、セラピストも非常勤で対応しています
新潟	はまなす訪問看護ステーション	新潟市中央区入船町3丁目3629番地1	中央区、東区を中心に訪問しています。理学療法士も２名おります。いつでも、お気軽にご相談ください
新潟	すなやま訪問看護ステーション	新潟市西区坂井砂山3丁目8番2号	ターミナルや精神疾患の方の訪問も行っている
新潟	みどり訪問看護リハビリテーション	新潟市中央区神道寺2丁目4番24号	みどり病院と連携し、認知症、難病の方を積極的に受け入れている
新潟	浜浦町訪問看護ステーション	新潟市中央区浜浦町1丁目181番地3	神経難病や認知症の方を多く看護しています。関係者と連携して、医療と介護の両面からの支援に努めています
新潟	済生会新潟訪問看護ステーション	新潟市西区寺地280番地7	精神以外の受け入れです
新潟	パロム花園訪問看護ステーション	新潟市中央区上近江1丁目2番20号	小児・難病を積極的に受け入れている
新潟	訪問看護ステーションゆうばえ	新潟市西区内野上新町11810番地3	ケアプラン、デイサービス、ケアハウス、小規模、グループホーム法人内デノサービスと連携をとりながらサービスを利用できます。PT１名あり

圏域	施　　設　　名	住　　所	P　　R
新潟	下越訪問看護ステーション	新潟市秋葉区東金沢1674番地1 ケアセンターかえつない	小児・難病・終末期を積極的に受け入れている
新潟	訪問看護ステーションクローバー	新潟市秋葉区中村271番地	利用者への経済的な負担を抑えている加算がなく交通費（片道25㎞以内）の請求がない
新潟	訪問看護ステーションにいつ	新潟市秋葉区日宝町5番25号	利用者さまと介護者様ともに住み慣れた地域で、安心して在宅生活を送るための支援を行っています。また、ADLの維持・向上、低下予防のためリハビリ職員によるリハビリテーションにも力を入れています。在宅でのお看取りにも対応しています
新潟	新潟白根総合病院訪問看護ステーション	新潟市南区上下諏訪木 770番地1	終末期・難病・認知症を受け入れている
新潟	豊栄訪問看護ステーション	新潟市北区石動1丁目11番地1	
新潟	訪問看護ステーションかめだ	新潟市江南区早通6丁目 7番34号	
新潟	訪問看護ステーションほんちょう	新潟市江南区亀田本町4丁目 3番4号	内科、神経内科医院併設の事業者であり、認知症や神経難病に特化した訪問看護ステーションです
新潟	訪問看護ステーションたんぽぽ	新潟市西蒲区赤鏥1004番地7	病院と同等の医療提供ができるよう、努めています。小児から高齢者まで、また、難病患者様も多く受け入れています
新潟	株式会社ルピナス新潟 （訪問看護ステーションるぴなす）	新潟市中央区高志2丁目 20番10号	在宅療養支援診療所・緩和ケア診療所に併設されているステーションです。がんターミナルの方を積極的に受け入れています
新潟	新潟こばり訪問看護ステーション	新潟市西区小針3丁目25番11	
新潟	西蒲中央病院訪問看護ステーション	新潟市西蒲区旗屋731番地	大規模ステーションで、全ての疾患を持つ方を受け入れ、スタッフが小児やターミナルケア、精神、難病等、各自専門性を高め、やりがいを持って、利用者のケアをおこなっています
新潟	しろね訪問看護ステーション	新潟市南区大通黄金4丁目 4番地2	リハビリの協働が図れる。小児、精神の訪問看護も対応している
新潟	ゆきよし訪問看護ステーション	新潟市江南区稲葉１丁目 ４番３号	看護師だけでなく、理学療法士・言語聴覚士・作業療法士による訪問も行っています.住み慣れた自宅での生活を送れるよう支援いたします
新潟	にいがた訪問看護ステーション	新潟市西蒲区巻甲4363番地	看護師、リハビリスタッフと連携し、神経難病や幅広い年齢層のかたの支援を行っています
新潟	訪問看護ステーションなじょも	新潟市東区上木戸5丁目 2番1号	新規依頼はできるだけ受け入れます
新潟	エミシア訪問看護ステーション	新潟市西区寺尾東3丁目 14番46号	
新潟	きなせや柳島訪問看護ステーション	新潟市中央区柳島町4丁目 36番地3	
新潟	フレアス訪問看護ステーション新潟	新潟市北区松浜東町2丁目 4番58号 ハマビル203号室	
新潟	ホームケアひより	新潟市西区坂井東4丁目 6番14号	
新潟	訪問看護ステーションにじいろ	新潟市西区小新南1丁目 20番14号	会うたびに心からの笑顔に寄り添える幸せを感じます。患者様とそのご家族に寄り添い、じっくり向き合う看護がやりがいです
新潟	訪問看護ステーション新潟寺尾	新潟市西区寺尾上5丁目 18番17号	スタッフ全員、小児看護の経験あり
新潟	国立病院機構西新潟中央病院 訪問看護ステーション	新潟市西区真砂1丁目14番1号	西新潟中央病院に併設する訪問看護ステーションです。病院の特徴でもある、脳神経筋疾患、呼吸器疾患を中心に看護・リハビリテーションを行い、済慣れた家・地域でその人らしく生活が続けられるよう思いやりのある訪問看護を提供します

圏域	施　　設　　名	住　　所	P　　R
新潟	ケアライフ訪問看護リハビリステーション	新潟市西区小針6丁目6番6号福舞ビル102	Do the Thing「正しい事をしよう」Bring out The Best in OutPeople「仲間のベストを引き出そう」Winas　a Team「チームで勝利しよう」を行動指針にしています
新潟	訪問看護ステーションマーガレット	新潟市西区上新栄町1丁目1番1号	精神科に特化したステーションです。認知症対応もしております。スタッフ協力体制のもと、利用者様に寄り添いながら自立へのお手伝いをさせて頂いております。
新潟	すみれ訪問看護ステーション	新潟市南区大通1丁目1番27号	
新潟	ウイング関屋訪問看護ステーション	新潟市中央区関屋田町1丁目6番地2	
新潟	はあとふるあたご訪問看護ステーションあきは	新潟市秋葉区荻野町2番10号	
新潟	こはるの木訪問看護リハビリステーション	新潟市秋葉区北上3丁目5-17	秋葉区、江南区、南区への訪問看護を行っています。また、作業療法士による精神科訪問看護を行なっています
新潟	訪問看護ステーションよいとこ	新潟市東区石山4丁目15番18号	あなたの価値観を大切にし、あなたらしい暮らしを支えます
新潟	西蒲中央病院みさと訪問看護ステーション	新潟市西区寺尾台2丁目4番46号	年齢層、疾患ともに幅広く受け入れています。職員のほぼ半分はリハビリスタッフで、日々の業務に加え、介護予防活動に積極的に関わっています
新潟	五泉訪問看護ステーション	五泉市太田４89番地１	地域で暮らす様々な年齢、疾患に対応することができるステーション
新潟	あがの市民病院訪問看護ステーション	阿賀野市岡山町13番23号	医療依存度が高い方、お看取りの方などにも対応。リハビリスタッフが常勤し、生活動作の回復、維持を図り看護師と連携して生活の質の向上に努めます
新潟	尾山訪問看護ステーション	新潟市北区木崎754番地	
新潟	のどか訪問看護ステーション	新潟市東区古川町1番7号	東区を拠点にして東区、中央区全般と、西区、北区、江南区の一部地域に精神科に特化した訪問看護を提供しています。対応するスタッフ全てが精神科での勤務経験があり、日ごろの不安や悩み事など、お気軽にご相談ください
新潟	できじま訪問看護ステーション	新潟市中央区東出来島1番30号	リハビリ職と看護職が連携し望む生活を目指している
新潟	訪問看護ステーションふる～る	新潟市西区坂井砂山4丁目5番17号	認知行動療法を支援に導入している。訪問看護で母体のカウンセリングルームと連携しています
新潟	ナースステーションはなことば新潟	新潟市中央区湖南南5番地13クレスコート公園前　A102号	365日24時間体制で、医療機関と連携して看護、リハビリサービスを提供しています
新潟	とやの訪問看護ステーション	新潟市中央区鳥屋野450番地3	地域包括ケア病棟との連携により、在宅療養の継続を行っております。また、24時間体制、祝日営業を行っており、認知症の方、ターミナルケース（緩和ケア）も積極的にお引き受け致します。
新潟	阿賀町訪問看護ステーション	東蒲原郡阿賀町向鹿瀬1154番地	24時間対応ではないですが、すべて受け入れています
新潟	訪問看護ステーションゆーあんどみい	新潟市東区新明町7番30号コーポルミネ101	利用者の心身の特性を踏まえ、心身の維持回復、生活機能の維持向上を図るため、利用者個々に寄り添ったサービスを提供する
新潟	ゆいの木訪問看護リハビリテーション	新潟市中央区古町通10番町1725番地	
新潟	脳とこころの訪問看護ステーション西新潟	新潟市西区小針4丁目9番1号	精神科疾患、認知症に特化した訪問看護ステーションです。身体とこころ両面からサポートを提供いたします
新潟	ひまわり訪問看護ステーション	新潟市中央区上所中1丁目10番24号	精神科特化のステーションです。介護保険での利用者もいらっしゃいます。土曜日、祝日も日中のみ対応可能です
新潟	訪問看護ステーションつばさ	新潟市西区赤塚5588番地	精神科に特化した訪問看護ステーションです。こころの病気や障がいを抱え不安や生きづらさを感じている方が、家庭や地域社会で安心して生活できるようお手伝いいたします。

圏域	施　　設　　名	住　　所	P　　R
新潟	訪問看護ステーションセレナ	新潟市中央区桜木町4-9	精神疾患、心のケアを必要とされている方の地域での生活をお手伝いや支援させて頂きます
新潟	訪問看護ステーションめぐみ	新潟市北区石動1丁目16-4	精神科に特化した訪問看護ステーションです。さまざまなシーンで人との関りを大切にしています
新潟	訪問看護ステーションアルモ	新潟市東区中島2丁目1番31号 レ･モンデ新潟2-B	
県央	三条東訪問看護ステーション	三条市北入蔵2丁目17番27号 三条東病院内	神経難病等の利用者に寄り添い、リハビリは理学療法士、言語聴覚士が訪問し専門的支援に努めます
県央	済生会三条訪問看護ステーション	三条市大野畑６番86-11号	経験豊富なスタッフが勢ぞろいです
県央	訪問看護ステーションさんじょう	三条市塚野目5丁目1番62号 三条総合病院内	
県央	訪問看護リハビリステーションみるら	三条市新光町29番54号	
県央	訪問看護ステーションあすも	三条市東裏館2丁目13番15号	精神科訪問看護ができます。理学療法士が６名います
県央	さくら訪問看護リハビリステーション	三条市東三条一丁目6番14号	
県央	吉田訪問看護ステーション	燕市吉田大保町25番15号	
県央	「楽楽」訪問看護ステーション	燕市大曲3002番地	精神科疾患の利用者への訪問を開始し、10年目になり徐々に訪問も増えて来ている
県央	ぶんすい訪問看護ステーション	燕市笈ケ島104番地5	居宅、訪問介護も併設し、連携しやすいことが強みです
県央	富永草野訪問看護ステーション	燕市富永216番地1	在宅で過ごされる療養者、ご家族が少しでも安心・安楽に過ごせるよう支援しています
県央	訪問看護ステーション･桜井	燕市新堀1138番地1	親切・丁寧をモットーにお伺い致します
県央	田上町訪問看護ステーション	南蒲原郡田上町大字原ケ崎新田 3071番地	全て受け入れる
県央	訪問看護おはぎ	南蒲原郡田上町羽生田 159番地	看護師が立ち上げたステーションです。その人らしさを大切にしています。
中越	たちかわ訪問看護ステーション	長岡市大字日越337番地	法人内の病院・老健・居宅支援事業所と連携し、包括的に看護・リハビリを行います。医療ニーズの高い方や難病・心疾患・呼吸器疾患に力を入れています。
中越	訪問看護ステーションみつごうや	長岡市緑町２丁目４－５	精神、小児、難病、終末期を積極的に受け入れている。精神科病棟勤務経験を持ったスタッフや理学療法士の配置により専門性に特化したチームで対応。多職種間で密に連携を図りサービス提供が可能。
中越	訪問看護ステーションすまいる	長岡市前田1―6―7	診療所が訪問診療に行っている利用者には訪問看護の利用を勧め、夜間・休日でも必要時は往診する体制がとれている
中越	長岡中央訪問看護ステーション	長岡市川崎町2041番地	子供から高齢者、病状や障がいが軽くても重くても、どなたでもご利用できます。家族に囲まれて自宅で最期を迎えたいという希望に沿った看護を行います
中越	新潟県看護協会訪問看護ステーション さんわ	長岡市三和3丁目4番16号	
中越	吉田病院長町訪問看護ステーション	長岡市長町1丁目1667番地6	利用者様にはもちろんスタッフにもやさしいステーションです。フットワークが軽く、山から海まで訪問しています
中越	てまり訪問看護ステーション	長岡市平1丁目3番60号	リハビリ、精神、難病、ターミナル、利用者様を積極的に受け入れしています
中越	こぶし訪問看護ステーション大島	長岡市大島町字谷内甲 1161番地	看護小規模多機能型居宅介護と併設
中越	訪問看護ステーション美沢	長岡市美沢3丁目557番地	連携先の医院が呼吸器内科医なので呼吸器疾患やHOT指導など利用者が多い
中越	訪問看護ステーションフォレスト	長岡市関原南4丁目3932番地	リハビリを積極的に受け入れています
中越	ゆたか訪問看護ステーション	柏崎市扇町3番37号	

圏域	施　　設　　名	住　　所	P　　R
中越	訪問看護ステーション柏崎	柏崎市北半田2丁目11番3号	病院併設×訪問看護ステーションであり、退院ケースについては多職種とカンファレンスを行い、看看連携に努めている。医療処置を伴うケースは病院外来と連携している
中越	よねやま訪問看護ステーション	柏崎市大字茨目字二ツ池2071番地1	母体が精神科医療に特化しており、主に精神科疾患、認知症の利用者が多い。病院と連携がとりやすい
中越	新潟県看護協会訪問看護ステーションつくし	柏崎市茨目1丁目9番23号	ご利用者様のニーズに合わせて、柔軟に訪問を行っています。ターミナルケアに特化し、若い癌の方、お年を重ねた方などの人生のしめくくりに必要なケアを提供します
中越	ナースステーションあたたか	柏崎柏崎市松美2丁目5番57号	あたたかい訪問看護ステーションです
中越	国立病院機構新潟病院訪問看護ステーションゆきさくら	柏崎市赤坂町3番52号	訪問看護の場で特定行為を実践している。また理学療法士による専門的なリハビリを提供している
中越	小千谷訪問看護ステーションひまわり	小千谷市大字平沢新田111番地	看護経験が豊富なスタッフが揃っています
中越	新潟県看護協会訪問看護ステーションみつけ	見附市学校町1丁目5番42号	乳幼児から高齢者まで状況に合わせて対応しております
中越	ふるまい訪問看護リハビリステーション	見附市本所1丁目25番52号	ご利用者様、ご家族様を第一に考えているスタッフが多い上、緩和ケア認定看護師や理学・作業・言語のリハビリ３職種も在籍しています
魚沼	株式会社あい訪問看護ステーション	十日町市千代田町１番地６	小児の訪問を行っている。離職率が少ないため、スタッフの訪問看護に対する経験値が高い
魚沼	株式会社訪問看護ステーションリーフ	十日町市住吉町109番地	
魚沼	美雪園訪問看護ステーション	魚沼市新保352番地（デイサービスセンターひまわり内）	24時間365日いつでも相談対応いたします。ICTを活用し関係機関との連携を図り、在宅療養や看取りのお手伝いをいたします
魚沼	訪問看護ステーションこいで	魚沼市原虫野433番地3	個々を大切に看護を行っています
魚沼	まちなかや訪問看護ステーション	魚沼市諏訪町1丁目12番地	緊急時、特別管理、ターミナルに対応している。リハビリ職との密な連携。看護小規模多機能併設
魚沼	小出病院訪問看護・リハビリステーションさくら	魚沼市日渡新田34番地	他職種と連携し、安心・安全に「その人らしく」地域で過ごせるように在宅療養を支援します
魚沼	みなみ園老人訪問看護ステーション	南魚沼市六日町12番地4	
魚沼	萌気園訪問看護ステーション「ゆぃま～る」	南魚沼市二日町212-1	
魚沼	南魚沼市訪問看護ステーション	南魚沼市六日町2643番地1	
魚沼	るあな訪問看護ステーション	南魚沼市六日町924番地5	終末期を積極的に受け入れている
魚沼	津南町訪問看護ステーション	中魚沼郡津南町大字下船渡丁2682番地	精神科訪問看護以外の訪問看護を行っている
魚沼	十日町市訪問看護ステーションおむすび	十日町市高田町3丁目南442番地医療福祉総合センター	リハビリスタッフが在籍しているステーションです。セラピストと協働しながら利用者様を支えます
上越	訪問看護だいにち	上越市大日34番地5	
上越	知命堂病院訪問看護ステーション	上越市西城町3丁目6番31号	24時間対応を行っています。認知症があったり独居や高齢世帯の方も安心して自宅で過ごせるよう保健医療福祉サービスと連携し援助しています
上越	ふもと訪問看護ステーション	上越市中央1丁目23番26号	利用者様が住み慣れた家で安心して過ごされるようにお手伝い致します
上越	訪問看護ステーション常心荘	上越市北新保71番甲地	精神科を積極的に受け入れている
上越	訪問看護ステーションテンダー上越	上越市大道福田560番地	病院からの急な退院もあり、医療依存度が高いケースにも幅広く対応しています
上越	訪問看護ステーションきずな	上越市下門前1745番地	在宅への訪問看護。サービス付高齢者住宅や有料老人ホームに常駐している

圏域	施　　設　　名	住　　所	P　　R
上越	センター病院訪問看護ステーション	上越市南高田町6番9号	住み慣れた家で、安心して療養できるよう、看護を提供します
上越	訪問看護ステーションみのり	上越市春日山町1-5-5	安心、丁寧、あたたかい看護サービスの提供に努めています
上越	さくらメディカル 訪問看護ステーション高田	上越市鴨島2丁目1番地9号	経験豊富なスタッフが安心・安全に在宅生活が送れるようサポートします
上越	訪問看護ステーションキャッスル高田	上越市西城町2丁目8番30号	精神科疾患の看護を提供ができるステーションです
上越	訪問看護ステーション ココロ上越高田駅前	上越市本町6丁目1ー20	作業療法士、理学療法士、男女ともに在中しており、リハビリに力を入れています。喀痰吸引指導の出来る看護師がおります。作業療法士と連携し、より専門性の高い精神科訪問看護を行っています
上越	訪問看護ステーションいといがわ	糸魚川市大字竹ケ花457番地1	
上越	訪問看護ステーションつむぎ	糸魚川市横町4-2-11	
上越	ケアステーションすまいる	糸魚川市上刈6丁目8番20号	
上越	訪問看護フラワー	糸魚川市須沢2970番地 レオネクストブルーオーシャン 102号室	すべて受け入れている
上越	訪問看護ステーションけいなん	妙高市田町2丁目4番7号 頸南病院内	
上越	訪問看護ステーションクオレ	妙高市石塚町1丁目14番8号	法人内に診療所（医師・管理栄養士）・介護支援専門員・理学療法士・作業療法士・健康運動指導士等が職務に従事しています。この恵まれた環境を活かし、皆様のご希望・ご要望に応えられるサービスを目指しています
上越	訪問看護ステーションひまわり	上越市木田1丁目13番16号 シャルムハウス1階	
佐渡	さど訪問看護ステーション	佐渡市千種161番地 （佐渡総合病院内）	佐渡総合病院併設のため、医師との連携が図りやすい
佐渡	どんぐり訪問看護ステーション	佐渡市真野新町448番地	

2022年度訪問看護実態調査にご協力くださった病院・診療所

みなしで訪問看護を行っている病院		
圏域	施設名	住所
下越	山北徳洲会病院	村上市大字勝木1340-1
新潟	県立津川病院	東蒲原郡阿賀町津川200
県央	大島病院	三条市大島5103
中越	県立精神医療センター	長岡市寿2-4-1
	長岡赤十字病院	長岡市千秋2-297-1
	長岡療育園	長岡市深沢町2278-8
	長岡保養園	長岡市町田町575
魚沼	南魚沼市立ゆきぐに大和病院	南魚沼市浦佐4115
	五日町病院	南魚沼市五日町2375
	魚沼基幹病院	南魚沼市浦佐4132
上越	県立柿崎病院	上越市柿崎区柿崎6412-1
	県立妙高病院	妙高市田口147-1
佐渡	真野みずほ病院	佐渡市真野73

みなしで訪問看護を行っている診療所		
圏域	施設名	住所
新潟	ささえ愛よろずクリニック	新潟市秋葉区滝谷町4-20
佐渡	高千診療所	佐渡市北川内1051

2022年度 訪問看護推進委員会

（○印　委員長）

氏　　名	所　　属
○ 塩崎　章子	信楽園病院訪問看護ステーション
坪谷　幸子	訪問看護ステーションランジュ
石井　純子	西蒲中央病院訪問看護ステーション
岡村　さやか	魚沼基幹病院
田澤　和枝	パロム花園訪問看護ステーション
真島　香奈子	新潟県看護協会立訪問看護ステーションさんわ
今出　晶代	新潟県看護協会訪問看護推進課
竹内　則子	新潟県看護協会訪問看護推進課
小野　菊世	新潟県看護協会訪問看護推進課