

# 令和3年度

## 訪問看護ステーションに関するアンケート調査報告書

### 【目次】

#### I. 調査概要

#### II. 調査結果の概要

#### III. 調査結果

1. 基礎データ
2. 職員の配置等について
3. 訪問看護サービスの提供状況について
4. 経営状況等について
5. 訪問看護全般について
6. 令和2年度(R2.4.1～R3.3.31)を振り返り、新型コロナウイルス感染症等への対応について

#### IV. 参考

1. 調査票
2. 単純集計

令和4年3月31日

埼玉県保健医療部医療人材課

一般社団法人埼玉県訪問看護ステーション協会

## I. 調査概要

### I. 調査目的

2025 年に向けて地域包括ケアシステム構築の推進、さらには在宅医療体制の強化を図る中で、訪問看護にする今後の施策の参考とするため、埼玉県内の訪問看護ステーションの現状や課題を把握する。

### II. 調査内容

1. 基礎データ
2. 職員の配置等について
3. 訪問看護サービスの提供状況について
4. 経営状況等について
5. 訪問看護全般
6. 令和2年度(R2.4.1～R3.3.31)を振り返り、新型コロナウイルス感染症等への対応について

### III. 調査実施概要

#### (1) 調査対象

埼玉県内のすべての訪問看護ステーション 572事業所(令和3年9月1日現在)

#### (2) 調査時期

令和3年9月

#### (3) 調査方法

埼玉県訪問看護ステーション協会が埼玉県から委託を受けて、郵送にて調査票を送り、インターネットかファックスで回収を行った。

#### (4) 回収結果

回収率 33.4%(有効回収数 191 事業所)

医療圏	区域内市町村	ステーション数	回収数	回収率
南 部	川口市・蕨市・戸田市	53	22	41.5
南 西 部	朝霞市・志木市・和光市・新座市・富士見市・ふじみ野市・三芳町	56	18	32.1
東 部	春日部市・草加市・越谷市・八潮市・三郷市・吉川市・松伏町	76	17	22.4
さいたま	さいたま市	115	38	33.0
県 央	鴻巣市・上尾市・桶川市・北本市・伊奈町	36	21	58.3
川越比企	川越市・東松山市・坂戸市・鶴ヶ島市・毛呂山町・越生町・滑川町・嵐山町・小川町・川島町・吉見町・鳩山町・ときがわ町・東秩父村	68	15	22.1
西 部	所沢市・飯能市・狭山市・入間市・日高市	69	24	34.8
利 根	行田市・加須市・羽生市・久喜市・蓮田市・幸手市・白岡市・宮代町・杉戸町	44	16	36.4
北 部	熊谷市・本庄市・深谷市・美里町・神川町・上里町・寄居町	48	17	35.4
秩 父	秩父市・横瀬町・皆野町・長瀬町・小鹿野町	7	3	42.9
無 回 答		0	0	—
県全体 (合計)		572	191	33.4

《参考① 調査結果の見方》

- 回答比率（％）は、小数点以下四捨五入したため、個々の比率の合計は100％にならないことがあります。平均値についても同様です。
- グラフの中で「n」とあるのは、その質問の有効回答者の総数を示し、回答比率は「n」を基数として算出しています。
- 複数回答の質問については、その回答比率の合計は100％を超えることがあります。

《参考② 埼玉県内の訪問看護に関するデータ》

- 県内の訪問看護ステーションに従事する看護職員数（実人員）

（単位：人）

平成 22 年	平成 24 年	平成 26 年	平成 28 年	平成 30 年	令和 2 年
1,162	1,302	1,583	2,133	2,458	3,119

出典：「衛生行政報告例」（各年 1 2 月 3 1 日現在）

※看護職員数は、「保健師」「助産師」「看護師」「准看護師」の合計数

- 県内の訪問看護ステーション数

（単位：ステーション）

平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
304	337	372	391	424	476	544

出典：「埼玉県内介護サービス事業所の指定状況」（各年 3 月 1 日現在）

- 県内の訪問看護利用者数

（単位：人）

	平成 27 年	平成 29 年	令和元年
ア 医療保険分	6,400	9,400	12,800
イ 介護保険分	13,500	17,100	20,900
合 計	19,900	26,500	33,700

出典：ア 厚労省「訪問看護療養費実態調査」（平成 27 年、平成 29 年、平成 31 年 6 月請求分）

イ 厚労省「介護給付費等実態調査」（平成 27 年、平成 29 年、平成 31 年 6 月請求分）

## II. 調査結果の概要

### 1. 基礎データ

アンケート回答 令和3年度 191 施設であった。

### 2. 職員の配置等について

- 訪問看護ステーション(事業所)の看護職員数(常勤換算)は、「5人未満」のステーションが 46.6%と 5 割を割っており、1 事業所の看護職員数(常勤換算)の平均は 5.95 人となっている。
- 機能強化型訪問看護ステーションの要件の一つである、常勤の看護職員数(実人数)については、5 人以上 7 人未満のステーションが 23.6%で、「7 人以上」が 16.8%となっている。
- 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のいずれかを配置しているステーションは 68.2%、事務職員を配置しているステーションは 82.1%となっている。
- 各ステーションにおいて看護職員が確保できているか(充足しているか)については、「確保できている」が 46.1%、「確保できていない」が 53.9%となっている。

### 3. 訪問看護サービスの提供状況について

- 「(介護保険)ターミナルケア加算」を届出しているステーションは 82.3%であり、「(医療保険)ターミナルケア療養費」を届け出ているステーションは、88.6%であった。直近 1 年間「(介)ターミナルケア加算」算定件数の平均は 2.7 人(1 事業所あたり)、「(医)ターミナル療養費」の算定件数の平均は 4.0 人(1 事業所あたり)であった。
- 24 時間対応については電話及び必要に応じて訪問するステーションが 87.4%、対応していないステーションが 8.4%となっている。

### 4. 経営状況等について

利用者の受け入れ状況については「依頼数が多く業務過剰傾向だが訪問依頼は断っていない」が 29.3%「依頼数は受け入れ可能数に比べてちょうどよい」が 28.3%「依頼数は受け入れ可能数に比べて少ない」25.1%と僅差である。

- 直近 1 年間においてサービスを断ったことのあるステーションは 65.4%であり、その理由としては「移動距離が長かったため」「職員不足によって対応できなかった」が上位となっている。

直近の事業年度末決算における収支状況について、黒字のステーションが 52.4%、赤字のステーションが 26.2%となっている。

- 機能強化型訪問看護管理療養費の算定については、「要件が整えれば算定したい」ステーションが 38.7%となっている。

経営上の課題については、回答が多かったのは「後継者の育成」「看護職員の質の向上」「看護職員の不足」「利用者の確保」である。

### 5. 訪問看護全般について

- 訪問看護に関する県の取り組みに関し、実施してほしい事業について、回答が多かったのは「訪問看護師の育成を支援する事業」、「請求事務をバックアップする事業」、「新人訪問看護師の育成体制を強化する事業」となっている。

### 6. 令和2年度(R2.4.1~R3.3.31)を振り返り、新型コロナウイルス感染症等への対応について

新型コロナウイルス感染症の発生及び蔓延等に関する取り組みの状況については、「一部取り組んでいる」や「すでに取り組んでいる(概ねできている)」という回答が多い一方、取り組んでいない理由をみると「日々の業務で手一杯」、「検討する余裕なし」の回答があった。

### III. 調査結果

#### 1. 基礎データ

設置主体 (n=191)

回答内容	事業所数	構成比(%)
①営利法人(株式会社・有限会社・合同会社)	84	44.0
②医療法人	59	30.9
③医師会・看護協会	14	7.3
④社団・財団(①を除く)	8	4.2
⑤生活協同組合	8	4.2
⑥社会福祉法人(社協含む)	7	3.7
⑦NPO 法人	5	2.6
⑧その他(自治体など)	6	3.1
合計	191	100.0

精神訪問看護特化型の該当 (n=191)

回答内容	事業所数	構成比(%)
該当する	16	8.4
該当しない	175	91.6
合計	191	100.0

土日祝日営業の有無 (n=191)

あり 127 事業所 (66.5%) なし 64 事業所 (33.5%)

回答内容(営業の内容)	事業所数	構成比(%)
① 土曜のみ営業	41	32.3
② 日曜のみ営業	0	0.0
③ 土日営業	1	0.8
④ 土日祝日すべて営業	32	25.2
⑤ その他(祝日のみ休みなど)	52	40.9
無回答	1	0.8
計	127	100.0

土日祝日に営業している事業所は、全体の約 2/3 を占める。

開業して間もないか否か

開業して間もないと回答した事業所 6事業所

(内訳)さいたま1事業所 県央1事業所 西部2事業所 利根1事業所 北部1事業所

## 2. 職員の配置等について

問1 貴事業所における看護師等の配置状況について、常勤職員、非常勤職員別に教えてください。

### ① 2次医療圏別 1事業所あたりの看護職員数階層別事業所数(常勤換算) (n=191)

	看護職員数(常勤換算) 2次医療圏別 階層別 事業所数 (常勤換算平均値:5.95人) (n=191) (単位:事業所)											左の表の経営状況別集計 (単位:事業所)				
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	黒字	赤字	不明	その他	無回答
全体	191	22	18	17	38	21	15	24	16	17	3	100	50	35	3	3
3人未満	18	0	3	1	2	2	0	3	3	2	2	7	4	5	0	2
3人以上5人未満	71	12	9	7	14	7	3	10	3	6	0	28	25	16	2	0
5人以上7人未満	35	1	3	2	8	7	3	4	6	1	0	16	11	7	1	0
7人以上	62	9	3	7	13	5	8	7	3	6	1	49	8	5	0	0
無回答	5	0	0	0	1	0	1	0	1	2	0	0	2	2	0	1

無回答を除く1事業所あたりの看護職員数平均値は、5.95人であった。(n=186)

### ①-2 1事業所あたりの看護職員数階層別事業所数の割合(常勤換算)

看護職員数の階層別事業所数の割合(常勤換算) (n=191)

	構成比(%)
全体	100.0%
3人未満	9.4%
3人以上5人未満	37.2%
5人以上7人未満	18.3%
7人以上	32.5%
無回答	2.6%

### ①-3 経営状況別 1事業所あたりの看護職員数階層別事業所の割合(常勤換算)

(黒字または赤字と回答した事業所のみの集計)(n=150)

	黒字	赤字
全体	100.0%	100.0%
3人未満	7.0%	8.0%
3人以上5人未満	28.0%	50.0%
5人以上7人未満	16.0%	22.0%
7人以上	49.0%	16.0%
無回答	0.0%	4.0%

1事業所当たりの看護職員(常勤換算)数は7人以上が30%を超えていることがわかる。

経営収支別では黒字事業所のうち、看護職員(常勤換算)が7人以上の事業所が50%近くを占めている。

常勤換算数において一番多い階層は、3人以上5人未満の37.2%であり、小規模の事業所は全体の46.6%を占めている。3人未満の事業所はいずれの地域ともに少数であるが、2.5人以上の基準の維持を考えると、1人の欠員も出せない状況がうかがえる。

② 2次医療圏別 1事業所あたりの看護職員数階層別事業所数(常勤の実人数) (n=191)

2次医療圏別 1事業所あたりの看護職員数階層別事業所数 (常勤の実人数) (2次医療圏別事業所数) (n=191) (単位:事業所)												左の表の経営状況別集計 (単位:事業所)				
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	黒字	赤字	不明	その他	無回答
全体	191	22	18	17	38	21	15	24	16	17	3	100	50	35	3	3
3人未満	34	3	3	4	6	4	1	3	3	4	3	12	11	9	0	2
3人以上5人未満	80	9	10	5	14	10	4	14	8	6	0	37	25	16	2	0
5人以上7人未満	45	6	4	4	11	5	5	3	4	3	0	26	12	6	1	0
7人以上	32	4	1	4	7	2	5	4	1	4	0	25	2	4	0	1
無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

③ -2 1事業所あたりの看護職員数階層別事業所数の割合(常勤の実人数)(n=191)

	構成比(%)
全体	100.0%
3人未満	17.8%
3人以上5人未満	41.9%
5人以上7人未満	23.6%
7人以上	16.8%
無回答	0.0%

②-3 経営状況別 1事業所あたりの看護職員数階層別事業所の割合(常勤の実人数)

(黒字または赤字と回答した事業所のみを集計)(n=150)

	黒字	赤字
全体	100.0%	100.0%
3人未満	12.0%	22.0%
3人以上5人未満	37.0%	50.0%
5人以上7人未満	26.0%	24.0%
7人以上	25.0%	4.0%
無回答	0.0%	0.0%

1事業所当たりの看護職員常勤実人数は7人以上の回答が、191事業所中の32事業所で全体の16.8%となっている。機能強化型訪問看護管理療養費算定の基準となる、5人以上7人未満と7人以上の合計は、40.4%となっている。

看護職員常勤実人数は、3人以上5人未満が41.9%と一番多くなっている。経営収支別にみると、黒字と回答した事業所のうち、3人以上5人未満が37.0%で一番多いが、赤字と回答した事業所の50.0%でもあることがわかる。経営収支回答を、不明や無回答と回答した事業所も多く、看護職員常勤実人数が経営収支に影響があるか確実には言えないが、7人以上の事業所では、赤字と回答した事業所の4.0%にとどまるため、大規模な事業所は経営が安定しやすい傾向にあると思われる。

③ 2次医療圏別 1事業所あたりのPT OT ST 職員数階層別事業所数(常勤換算) (n=191)

	PT OT ST職員数(常勤換算) 2次医療圏別階層別事業所数 (n=191)												左の表の経営状況別集計 (単位:事業所)				
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	黒字	赤字	不明	その他	無回答	
全体	191	22	18	17	38	21	15	24	16	17	3	100	50	35	3	3	
0人	50	3	6	4	7	5	5	10	5	5	0	20	18	9	0	3	
3人未満	72	11	8	6	16	7	7	8	4	3	2	39	19	11	3	0	
3人以上5人未満	14	1	1	2	3	2	0	2	1	2	0	12	2	0	0	0	
5人以上7人未満	11	2	1	2	2	0	0	1	2	1	0	7	0	4	0	0	
7人以上	10	1	0	2	3	0	2	0	1	1	0	7	0	3	0	0	
無回答	34	4	2	1	7	7	1	3	3	5	1	15	11	8	0	0	

③-2 1事業所あたりのPT OT ST 職員数階層別事業所数の割合(常勤換算)

※無回答を除いて算出 (n=157)

	構成比(%)
全体	100.0%
0人	31.8%
3人未満	45.9%
3人以上5人未満	8.9%
5人以上7人未満	7.0%
7人以上	6.4%

PT・OT・STいずれかの職員を配置している訪問看護ステーションが全体の68.2%であった。

④ 2次医療圏別 1事業所あたりの事務職員数階層別事業所数(常勤換算) (n=191)

	事務職員数(常勤換算) 2次医療圏別階層別事業所数 (n=191)												左の表の経営状況別集計 (単位:事業所)				
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	黒字	赤字	不明	その他	無回答	
全体	191	22	18	17	38	21	15	24	16	17	3	100	50	35	3	3	
0人	28	3	5	2	2	5	1	5	1	3	1	10	14	3	0	1	
3人未満	124	16	8	13	29	11	12	16	11	7	1	69	26	25	3	1	
3人以上5人未満	4	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	3	0	1	0	0	
5人以上7人未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7人以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
無回答	35	3	4	1	6	5	2	3	3	7	1	18	10	6	0	1	

④-2 1事業所あたりの事務職員数階層別事業所数の割合(常勤換算)

※無回答を除いて算出 (n=156)

	構成比(%)
全体	100.0%
0人	17.9%
3人未満	79.5%
3人以上5人未満	2.6%
5人以上7人未満	0.0%
7人以上	0.0%

事務職員を配置している訪問看護ステーションは 82.1%であった。

⑤ 2次医療圏別1事業所あたりの職員数(常勤換算) (n=191)

職員数合計(常勤換算)	2次医療圏別 階層別 事業所数 (常勤換算平均値: 8.42人 (n=187)) (n=191) (単位:事業所)											左の表の経営状況別集計 (単位:事業所)				
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	黒字	赤字	不明	その他	無回答
全体	191	22	18	17	38	21	15	24	16	17	3	100	50	35	3	3
3人未満	7	0	2	0	0	1	1	0	0	2	1	3	1	1	0	2
3人以上5人未満	48	5	7	3	7	6	2	11	3	3	1	16	20	11	0	1
5人以上7人未満	38	6	2	1	10	5	2	3	7	2	0	18	14	4	2	0
7人以上	94	11	7	13	20	9	10	10	5	8	1	63	13	17	1	0
無回答	4	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	2	2	0	0

⑤-2 1事業所あたりの職員数の割合(常勤換算)

※ 無回答を除いて算出(n=187)

	構成比(%)
全体	100.0%
3人未満	3.7%
3人以上5人未満	25.7%
5人以上7人未満	20.3%
7人以上	50.3%

問2 現状において、貴事業所では看護職員(保健師、助産師、看護師、准看護師)が確保(充足)できていますか。

看護職員が確保(充足)できていますか? (2次医療圏別事業所数) (n=191) (単位:事業所)											
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
合計	191	22	18	17	38	21	15	24	16	17	3
できている	88	15	10	7	9	8	7	15	7	10	0
できていない	103	7	8	10	29	13	8	9	9	7	3

看護職員が確保(充足)できていますか? (2次医療圏別事業所割合) (n=191) (単位:%)											
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
できている	46.1%	68.2%	55.6%	41.2%	23.7%	38.1%	46.7%	62.5%	43.8%	58.8%	0.0%
できていない	53.9%	31.8%	44.4%	58.8%	76.3%	61.9%	53.3%	37.5%	56.3%	41.2%	100.0%

事業所の半数以上が、「看護職員の確保ができていない」と回答している。

看護職員の採用が「できている」との回答が多かった医療圏(50%超)は、南部、南西部、西部、北部であった。

一方、「できていない」との回答が多かった医療圏(50%超)は、東部、さいたま、県央、川越比企、利根、秩父であった。

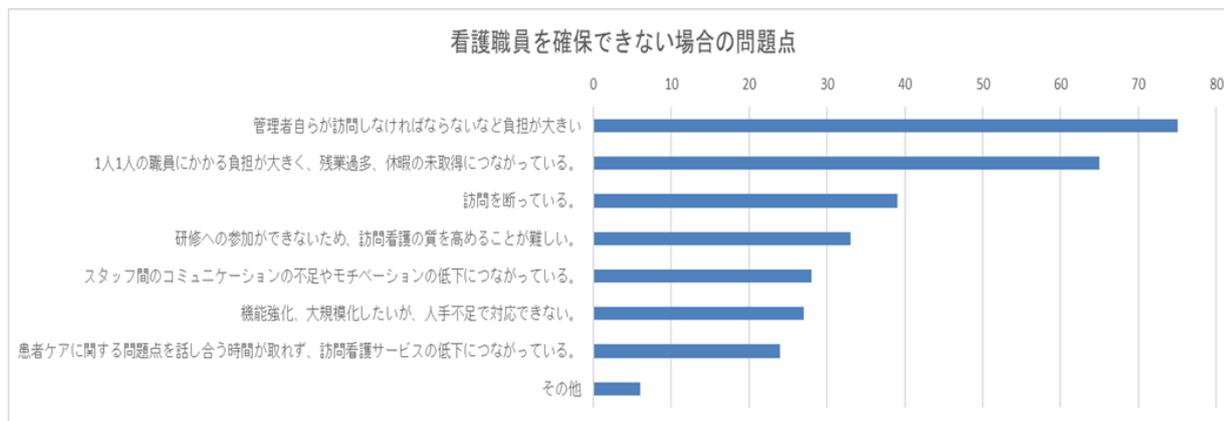
**問3 看護職員を確保できていない場合、どのような問題があるかお答えください。(複数回答可)**

※問2で「できていない」と回答した事業所のみ回答 (n=103)

看護職員を確保できていない場合、どのような問題があるかお答えください。(n=103) ※複数回答可 (単位:事業所)	
①管理者自らが訪問しなければならないなど負担が大きい。	75
②1人1人の職員にかかる負担が大きく、残業過多、休暇の未取得につながっている。	65
③訪問を断っている。	39
④研修への参加ができないため、訪問看護の質を高めることが難しい。	33
⑤スタッフ間のコミュニケーションの不足やモチベーションの低下につながっている。	28
⑥機能強化、大規模化したいが、人手不足で対応できない。	27
⑦患者ケアに関する問題点を話し合う時間がとれず、訪問看護サービスの低下につながっている。	24
⑧その他	6

※⑧ その他

- ・急なスタッフの休み等の対応が大変。
- ・オンコール当番の負担が大きい。
- ・スケジュールが一杯で、臨時や緊急訪問の余裕が無く、他利用者にまで影響が出てしまう状態。
- ・緊急当番の負担が大きい。
- ・時間外が多くなった。
- ・退職希望者がいる。



看護職員を確保できないことで、「管理者自らが訪問しなければならない」など負担が大きく、次に「スタッフ職員の残業過多や休暇の未取得につながる」といった問題点が上がっている。また、実際に「訪問を断る」場合や、「研修への参加が難しく質の向上が難しい」などの問題が上がっている。

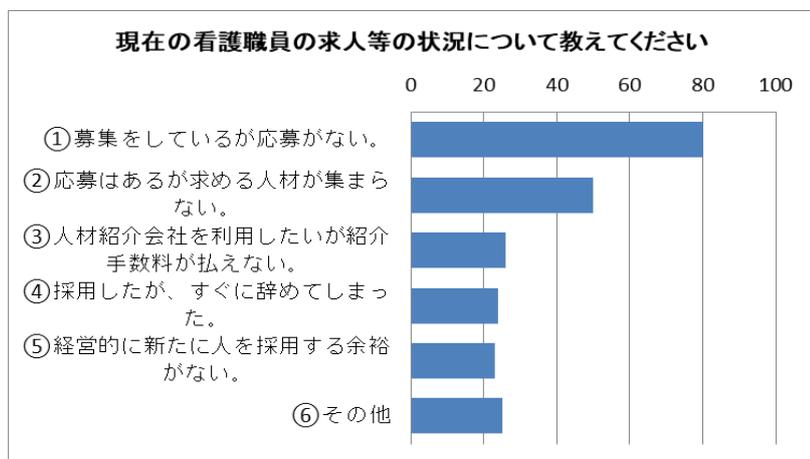
問4 現在の看護職員の求人等の状況について教えてください。(複数回答可)

※無回答を除いた集計 (n=164)

現在の看護職員の求人等の状況について教えてください。(n=164) ※複数回答可 (単位:事業所)	
①募集をしているが応募がない。	80
②応募はあるが求める人材が集まらない。	50
③人材紹介会社を利用したいが紹介手数料が払えない。	26
④採用したが、すぐに辞めてしまった。	24
⑤経営的に新たに人を採用する余裕がない。	23
⑥その他	25

※⑥ その他

- ・紹介料が高く、すぐに辞めてしまった時にかなりきつい。
- ・現スタッフの知り合い等で応募があり、紹介会社は利用していない。現段階で応募枠は締め切っている。
- ・募集している 応募あり 面接予定が入っている
- ・本部が、病院運営に忙しく、対応してもらえない。病院はもっと人手不足である。
- ・常勤の希望がある、非常勤の応募が来ない
- ・当社のホームページを閲覧し面接希望あり
- ・募集中であり、適宜応募あり。
- ・応募があり順次採用している
- ・現在の利用状況では採用出来ません。
- ・採用が決まっていたが、前職場を辞めることが出来なかった。
- ・現在職員の不足がない為求人募集はしていない
- ・法人内部異動が優先され管理者に採用権ない
- ・応募が有っても面接までいかない
- ・現在募集はしていない。
- ・募集していない
- ・求人予定なし

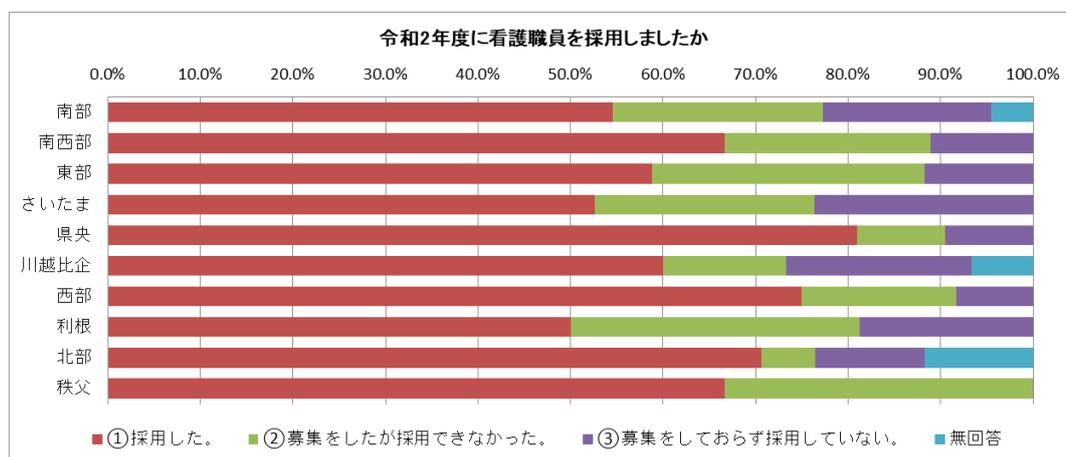


看護職員の求人等の状況について回答した 164 事業所のうち、約半数の 80 事業所が「募集をしているが応募がない」と回答している。また、50 事業所は「応募はあるが求める人材は集まらない」と回答している。

**問5 令和2年4月1日から令和3年3月31日の間において、看護職員を採用しましたか。**

令和2年4月1日～令和3年3月31日の間において、看護職員を採用しましたか。(2次医療圏別集計) (n=191) (単位:事業所)											
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
全体	191	22	18	17	38	21	15	24	16	17	3
①採用した。	120	12	12	10	20	17	9	18	8	12	2
②募集をしたが採用できなかった。	38	5	4	5	9	2	2	4	5	1	1
③募集をしておらず採用していない。	29	4	2	2	9	2	3	2	3	2	0
無回答	4	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0

令和2年4月1日～令和3年3月31日の間において、看護職員を採用しましたか。(2次医療圏別回答割合) (n=191) (単位:%)											
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
全体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
①採用した。	62.8%	54.5%	66.7%	58.8%	52.6%	81.0%	60.0%	75.0%	50.0%	70.6%	66.7%
②募集をしたが採用できなかった。	19.9%	22.7%	22.2%	29.4%	23.7%	9.5%	13.3%	16.7%	31.3%	5.9%	33.3%
③募集をしておらず採用していない。	15.2%	18.2%	11.1%	11.8%	23.7%	9.5%	20.0%	8.3%	18.8%	11.8%	0.0%
無回答	2.1%	4.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%	0.0%	0.0%	11.8%	0.0%



**問5-② 看護職員を採用した人数を教えてください。(問5で「採用した。」と回答した事業所のみ回答)**

採用した人数を教えてください。(2次医療圏別階層別集計) (採用した事業所のみ回答) (n=120) (単位:事業所)											
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
全体	120	12	12	10	20	17	9	18	8	12	2
①1人	53	6	5	2	8	7	6	11	3	5	0
②2人以上4人以下	58	6	7	7	11	7	3	6	5	4	2
③5人以上	7	0	0	1	1	2	0	1	0	2	0
無回答	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0

採用したと回答した120事業所の回答をみると、1人採用が53事業所、2人以上4人以下の採用が58事業所であり、5人以上の採用は少数であった。

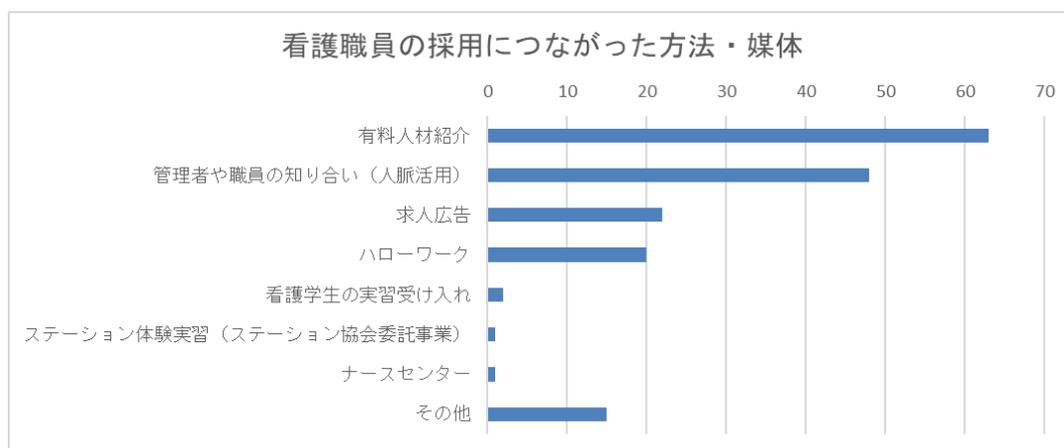
問6 看護職員の採用につながった方法・媒体について教えてください。(複数回答可)

※問5で「採用した。」と回答した事業所のみ回答 (n=120)

採用につながった方法・媒体について教えてください。(n=120)※複数回答可 (単位:事業所)	
①有料人材紹介	63
②管理者や職員の知り合い(人脈活用)	48
③求人広告	22
④ハローワーク	20
⑤看護学生の実習受入	2
⑥ステーション体験実習(ステーション協会委託事業)	1
⑦ナースセンター	1
⑧その他	15

※ ⑧その他

- ・ホームページを見て
- ・ホームページ
- ・ホームページ
- ・HP
- ・当社ホームページ
- ・自社ホームページ
- ・自社ホームページより応募
- ・直接本人から事務所に就職希望の連絡がきた
- ・自らの問い合わせにより
- ・ステーションの求人広告をみて応募
- ・当人の問い合わせの電話
- ・法人内移動
- ・法人内異動 1 名
- ・同法人病棟からの希望者
- ・関わりのあった事業所つながり



募集しても応募がないと回答した事業所が多かったが、採用できた事業所が使った求人の媒体は有料人材紹介が最も多く、管理者や職員の知り合い、求人広告、ハローワークと続いた。募集しても応募がなく最終的に有料の人材紹介や求人広告を使うことで、事業所の費用負担は大きくなる。

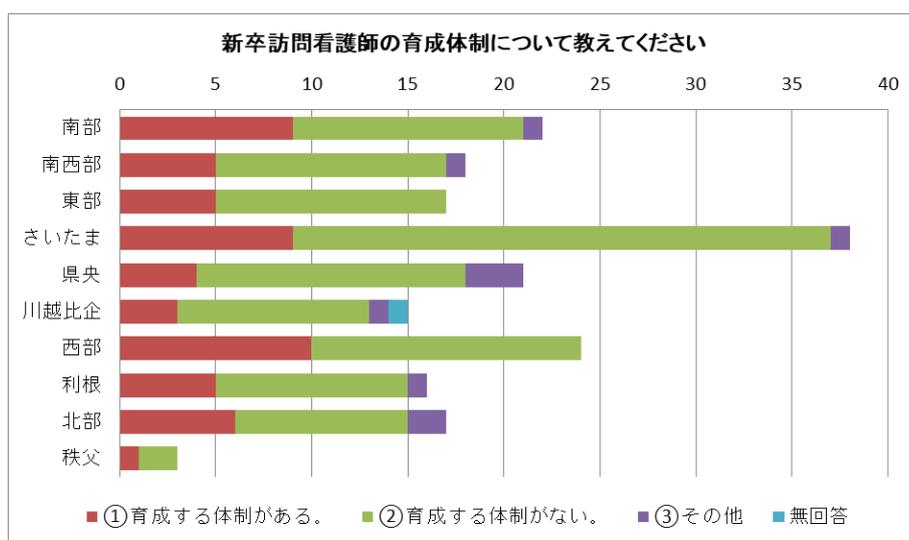
## 問7 新卒訪問看護師の育成体制について教えてください。

新卒訪問看護師の育成体制について教えてください。(2次医療圏別集計) (n=191) (単位:事業所)											
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
全体	191	22	18	17	38	21	15	24	16	17	3
①育成する体制がある。	57	9	5	5	9	4	3	10	5	6	1
②育成する体制がない。	123	12	12	12	28	14	10	14	10	9	2
③その他	10	1	1	0	1	3	1	0	1	2	0
無回答	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

新卒訪問看護師の育成体制について教えてください。(2次医療圏別割合) (n=191) (単位:%)											
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
全体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
①育成する体制がある。	29.8%	40.9%	27.8%	29.4%	23.7%	19.0%	20.0%	41.7%	31.3%	35.3%	33.3%
②育成する体制がない。	64.4%	54.5%	66.7%	70.6%	73.7%	66.7%	66.7%	58.3%	62.5%	52.9%	66.7%
③その他	5.2%	4.5%	5.6%	0.0%	2.6%	14.3%	6.7%	0.0%	6.3%	11.8%	0.0%
無回答	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

### ※ ③その他

- ・未採用 入職となれば研修等活用したい。
- ・検討中。
- ・関連医療機関での研修を予定している。
- ・体制はないが、本人の意欲等を含めて検討する。
- ・現在は育成する体制はないが、体制作りから検討している。
- ・訪問看護ステーション協会の育成プログラム活用を予定。
- ・一事業所のみでは厳しい為希望者がいたら前向きに検討したい。
- ・R4年4月から育成する予定で準備をしている。
- ・マニュアル作成中。
- ・育成体制を作成中。



新卒訪問看護師の育成体制については、独自で体制が整っている事業所は全体の30%以下にとどまっており、現在の新卒者等育成プログラムは、今後の埼玉県内の訪問看護師の育成にとって重要であると言える。

問8 令和2年度の退職者(看護職員)について教えてください。

※令和2年4月1日～令和3年3月31日までの看護職員の退職者数(常勤・非常勤)

令和2年度の退職者(看護職員)について教えてください。(n=191) (単位:人・事業所)			
	退職者総数	退職者がいた事業所 1事業所当たり平均 退職者数	退職者がいた 事業所数
看護師	163	1.8	93
准看護師	17	1.3	13

191事業所中、看護師・准看護師併せて180人の看護師(常勤・非常勤)が退職していることが分かる。  
退職者がいた事業所数は合計106事業所で、平均退職者数は2人を下回る。

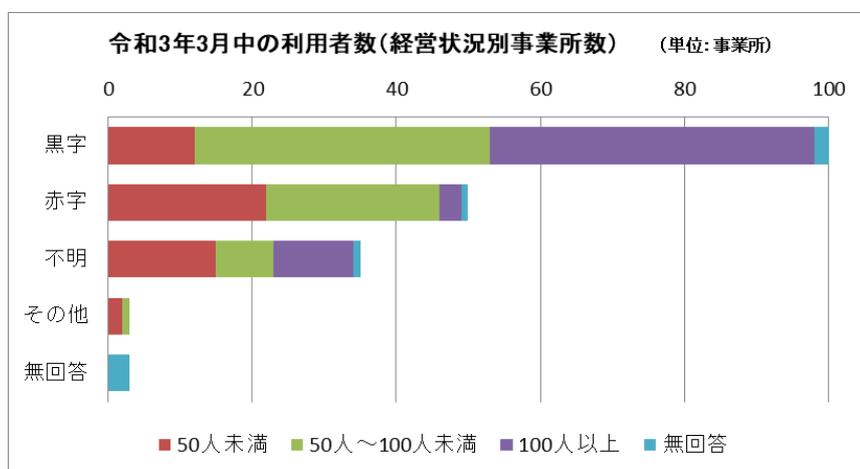
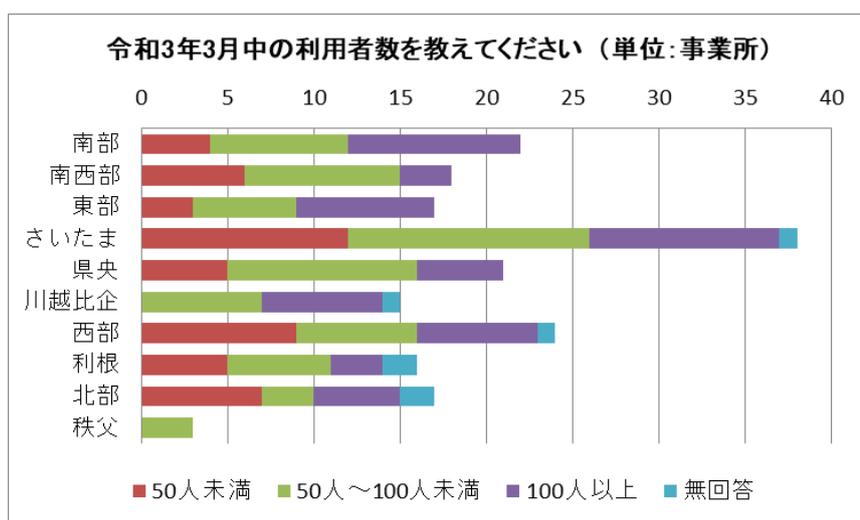
### 3. 訪問看護サービスの提供状況について

問9 令和3年3月中(3/1～3/31)の利用者数を教えてください。

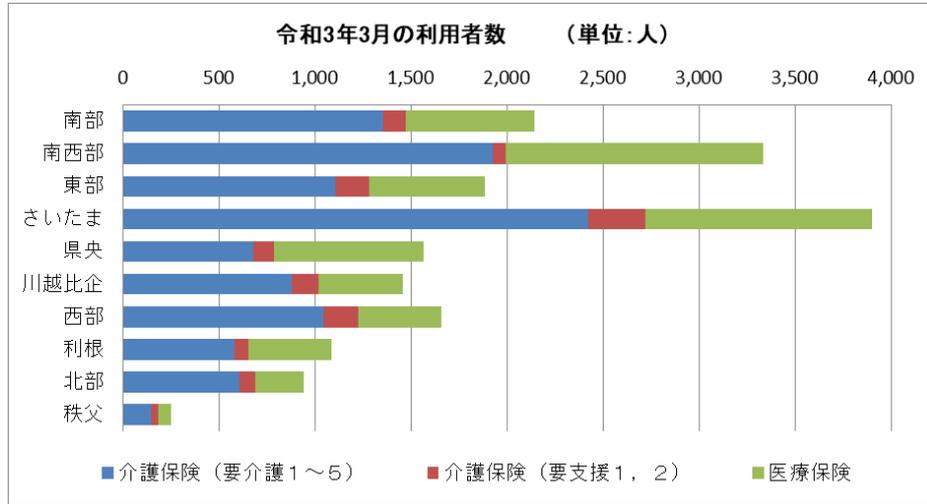
(注)介護保険及び医療保険双方から訪問看護を提供している場合は、両方でカウントしてください。

	令和3年3月中(3/1～3/31)の利用者数を教えてください。(2次医療圏別総利用者数階層別事業所数) (n=191) (単位:事業所)												左の表の経営状況別集計 (単位:事業所)				
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	黒字	赤字	不明	その他	無回答	
全体	191	22	18	17	38	21	15	24	16	17	3	100	50	35	3	3	
50人未満	51	4	6	3	12	5	0	9	5	7	0	12	22	15	2	0	
50人～100人未満	74	8	9	6	14	11	7	7	6	3	3	41	24	8	1	0	
100人以上	59	10	3	8	11	5	7	7	3	5	0	45	3	11	0	0	
無回答	7	0	0	0	1	0	1	1	2	2	0	2	1	1	0	3	

	令和3年3月中(3/1～3/31)の利用者数を教えてください。(2次医療圏別総利用者数階層別事業所数割合) (n=191) (単位:%)												左の表の経営状況別集計 (単位:%)				
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	黒字	赤字	不明	その他	無回答	
全体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
50人未満	26.7%	18.2%	33.3%	17.6%	31.6%	23.8%	0.0%	37.5%	31.3%	41.2%	0.0%	12.0%	44.0%	42.9%	66.7%	0.0%	
50人～100人未満	38.7%	36.4%	50.0%	35.3%	36.8%	52.4%	46.7%	29.2%	37.5%	17.6%	100.0%	41.0%	48.0%	22.9%	33.3%	0.0%	
100人以上	30.9%	45.5%	16.7%	47.1%	28.9%	23.8%	46.7%	29.2%	18.8%	29.4%	0.0%	45.0%	6.0%	31.4%	0.0%	0.0%	
無回答	3.7%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	6.7%	4.2%	12.5%	11.8%	0.0%	2.0%	2.0%	2.9%	0.0%	100.0%	



令和3年3月中(3/1~3/31)の利用者数を教えてください。(2次医療圏別保険別 総利用者数) (単位:人)												
		全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
介護保険(要介護1~5)	A	10,755	1,356	1,927	1,109	2,423	678	881	1,044	581	609	147
介護保険(要支援1, 2)	B	1,275	115	68	175	297	108	136	183	73	80	40
医療保険	C	6,191	672	1,338	603	1,181	777	442	433	430	253	62
総利用者数 D=A+B+C		18,221	2,143	3,333	1,887	3,901	1,563	1,459	1,660	1,084	942	249



令和3年3月中(3/1~3/31)の利用者数を教えてください。(2次医療圏別保険別 1事業所当たり平均総利用者数) (単位:人)												
		全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
介護保険(要介護1~5)		56.3	61.6	107.1	65.2	63.8	32.3	58.7	43.5	36.3	35.8	49.0
介護保険(要支援1, 2)		6.7	5.2	3.8	10.3	7.8	5.1	9.1	7.6	4.6	4.7	13.3
医療保険		32.4	30.5	74.3	35.5	31.1	37.0	29.5	18.0	26.9	14.9	20.7
総利用者数 D=A+B+C		95.4	97.3	185.2	111.0	102.7	74.4	97.3	69.1	67.8	55.4	83.0

問9-② 令和3年3月中(3/1~3/31)の利用者数を教えてください。(経営状況別集計)

(注)介護保険及び医療保険双方から訪問看護を提供している場合は、両方でカウントしてください。

(注)「黒字」または「赤字」と回答した事業所のみの集計

**[黒字の事業所]**

令和3年3月中(3/1~3/31)の利用者数を教えてください。(2次医療圏別保険別 1事業所当たり平均総利用者数) 黒字事業所 (単位:人)												
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	
介護保険(要介護1~5) A	75.1	77.5	159.4	63.2	96.3	38.9	60.9	55.6	43.0	54.4	55.0	
介護保険(要支援1, 2) B	7.8	6.6	5.0	7.9	11.7	6.8	7.6	10.2	3.4	6.4	10.0	
医療保険 C	44.5	38.5	112.6	32.9	44.2	39.8	33.0	23.5	43.9	25.9	20.0	
総利用者数 D=A+B+C	127.4	122.6	277.0	104.0	152.2	85.5	101.5	89.3	90.3	86.7	85.0	

**[赤字の事業所]**

令和3年3月中(3/1~3/31)の利用者数を教えてください。(2次医療圏別保険別 1事業所当たり平均総利用者数) 赤字事業所 (単位:人)												
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	
介護保険(要介護1~5) A	31.1	42.1	21.8	39.3	33.4	13.4	46.3	24.4	39.5	8.5	46.0	
介護保険(要支援1, 2) B	4.5	4.4	2.5	3.8	4.7	1.4	10.0	2.3	7.7	0.3	15.0	
医療保険 C	16.6	17.6	14.5	26.3	12.4	35.6	25.7	7.3	14.0	2.0	21.0	
総利用者数 D=A+B+C	52.2	64.1	38.8	69.3	50.5	50.4	82.0	34.0	61.2	10.8	82.0	

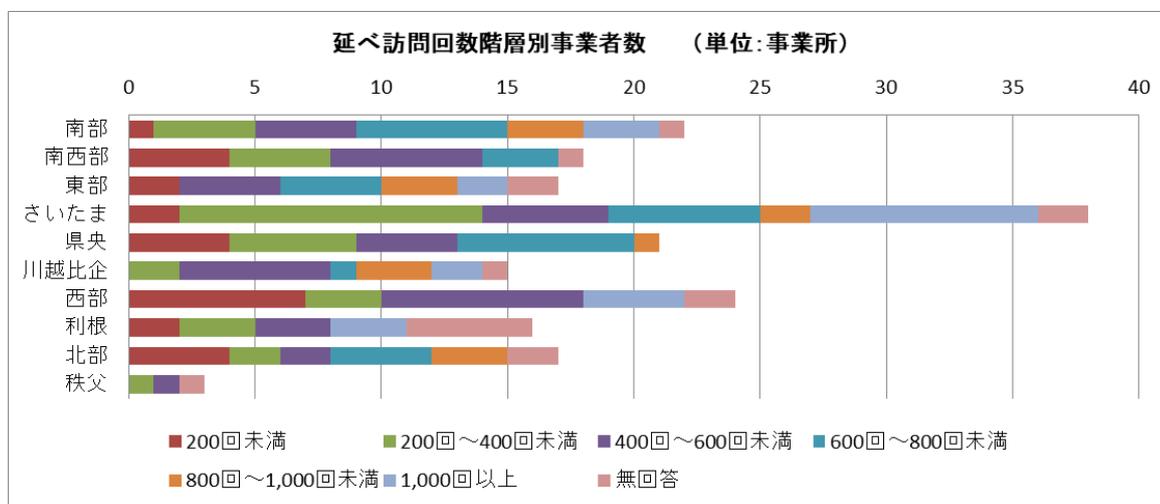
経営状況別事業所数で見ると、経営状況不明の回答も多いが、利用者数が100人以上の事業所では「赤字」と回答したのは6.0%である。利用者数が多い方が経営状況が良い傾向がわかる。

問10 令和3年3月中(3/1~3/31)の訪問回数を教えてください。

(注)1日に複数回訪問している場合は、訪問している回数分計上してください。

〔事業所延べ訪問回数〕

令和3年3月中(3/1~3/31)の訪問回数を教えてください。(2次医療圏別 延べ訪問回数階層別事業者数) (n=191) (単位:事業者)											
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
全体	191	22	18	17	38	21	15	24	16	17	3
200回未満	26	1	4	2	2	4	0	7	2	4	0
200回~400回未満	36	4	4	0	12	5	2	3	3	2	1
400回~600回未満	43	4	6	4	5	4	6	8	3	2	1
600回~800回未満	31	6	3	4	6	7	1	0	0	4	0
800回~1,000回未満	15	3	0	3	2	1	3	0	0	3	0
1,000回以上	23	3	0	2	9	0	2	4	3	0	0
無回答	17	1	1	2	2	0	1	2	5	2	1



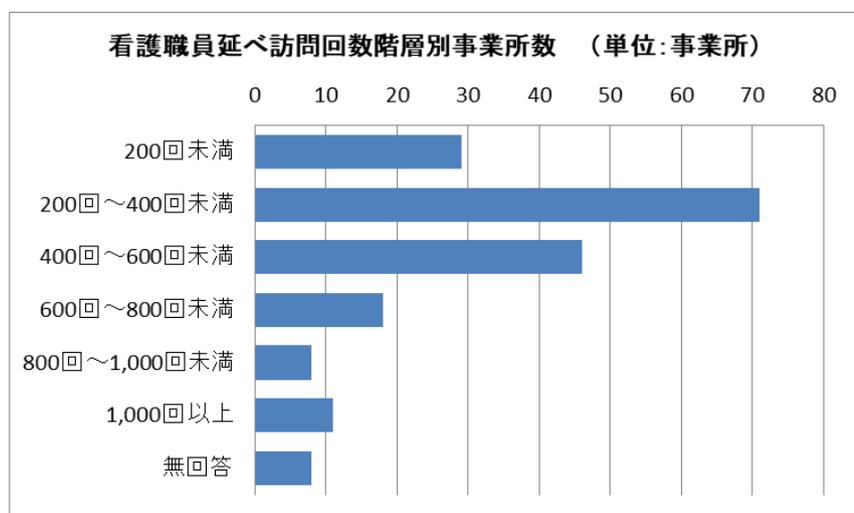
令和3年3月中(3/1~3/31)の訪問回数を教えてください。(2次医療圏別 延べ訪問回数階層別事業者数割合) (n=191) (単位:%)											
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
全体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
200回未満	13.6%	4.5%	22.2%	11.8%	5.3%	19.0%	0.0%	29.2%	12.5%	23.5%	0.0%
200回~400回未満	18.8%	18.2%	22.2%	0.0%	31.6%	23.8%	13.3%	12.5%	18.8%	11.8%	33.3%
400回~600回未満	22.5%	18.2%	33.3%	23.5%	13.2%	19.0%	40.0%	33.3%	18.8%	11.8%	33.3%
600回~800回未満	16.2%	27.3%	16.7%	23.5%	15.8%	33.3%	6.7%	0.0%	0.0%	23.5%	0.0%
800回~1,000回未満	7.9%	13.6%	0.0%	17.6%	5.3%	4.8%	20.0%	0.0%	0.0%	17.6%	0.0%
1,000回以上	12.0%	13.6%	0.0%	11.8%	23.7%	0.0%	13.3%	16.7%	18.8%	0.0%	0.0%
無回答	8.9%	4.5%	5.6%	11.8%	5.3%	0.0%	6.7%	8.3%	31.3%	11.8%	33.3%

### 〔職種別延べ訪問回数〕

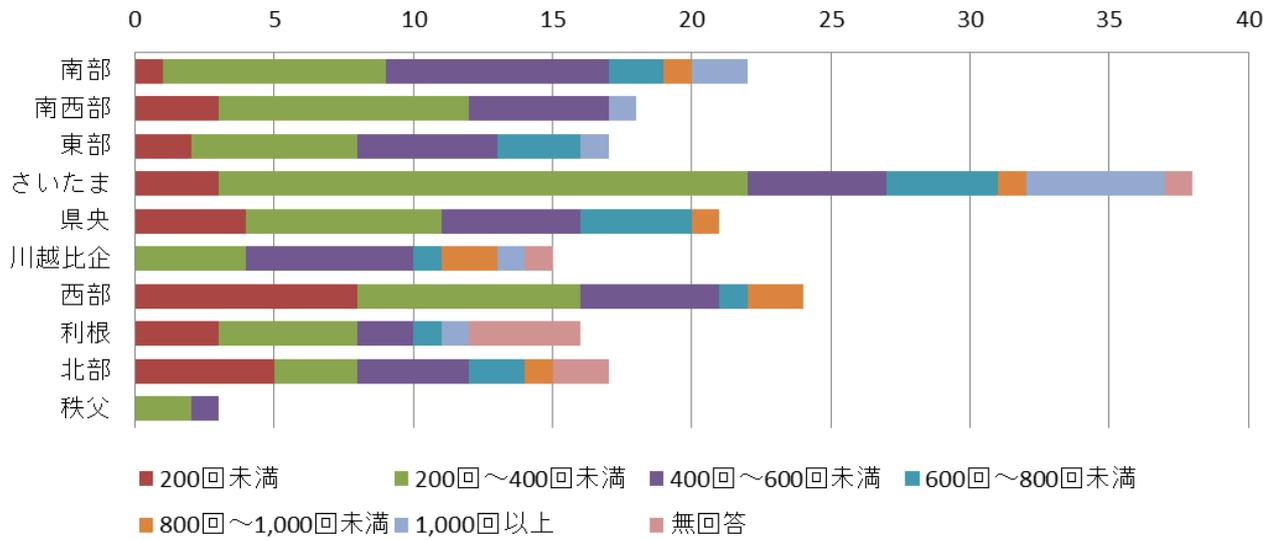
令和3年3月中(3/1～3/31)の訪問回数を教えてください。(2次医療圏別 延べ訪問回数階層別事業者数)(n=191)(単位:事業所)			
	看護職員延べ訪問回数	PTOTST延べ訪問回数	事業所延べ訪問回数
全体	191	191	191
200回未満	29	107	26
200回～400回未満	71	22	36
400回～600回未満	46	12	43
600回～800回未満	18	3	31
800回～1,000回未満	8	1	15
1,000回以上	11	6	23
無回答	8	40	17

### 〔看護職員延べ訪問回数〕

令和3年3月中(3/1～3/31)の訪問回数を教えてください。(2次医療圏別 看護職員 延べ訪問回数階層別事業者数)(n=191)(単位:事業所)											
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
全体	191	22	18	17	38	21	15	24	16	17	3
200回未満	29	1	3	2	3	4	0	8	3	5	0
200回～400回未満	71	8	9	6	19	7	4	8	5	3	2
400回～600回未満	46	8	5	5	5	5	6	5	2	4	1
600回～800回未満	18	2	0	3	4	4	1	1	1	2	0
800回～1,000回未満	8	1	0	0	1	1	2	2	0	1	0
1,000回以上	11	2	1	1	5	0	1	0	1	0	0
無回答	8	0	0	0	1	0	1	0	4	2	0



2次医療圏別 看護職員延べ訪問回数階層別事業所数 (単位:事業所)

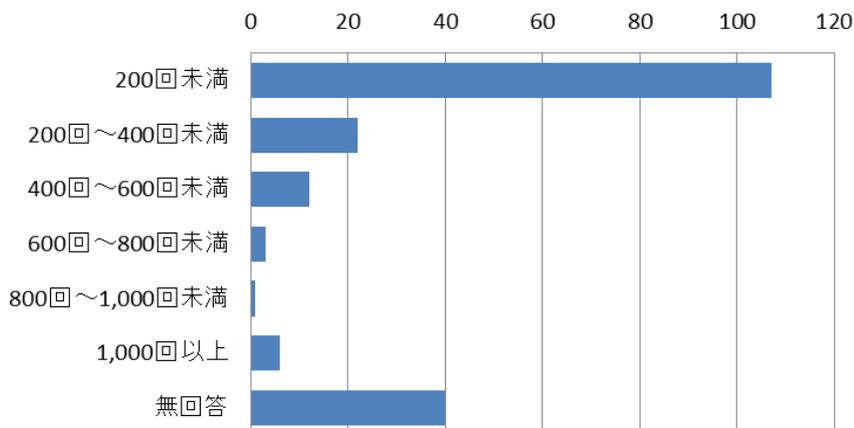


〔PT OT ST 延べ訪問回数〕

令和3年3月中(3/1~3/31)の訪問回数を教えてください。(2次医療圏別 PT OT ST 延べ訪問回数階層別事業者数) (n=191) (単位:事業所)

	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
全体	191	22	18	17	38	21	15	24	16	17	3
200回未満	107	12	14	10	20	11	10	14	7	7	2
200回~400回未満	22	4	1	1	2	4	2	4	1	3	0
400回~600回未満	12	4	0	2	3	0	0	1	2	0	0
600回~800回未満	3	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
800回~1,000回未満	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
1,000回以上	6	0	0	2	3	0	1	0	0	0	0
無回答	40	2	3	2	9	6	1	5	5	6	1

PTOTST延べ訪問回数階層別事業所数 (単位:事業所)



問10-② 令和3年3月中(3/1～3/31)の訪問回数を教えてください。(経営状況別)

(注)1日に複数回訪問している場合は、訪問している回数分計上してください。

〔経営状況別 事業所延べ訪問回数〕

令和3年3月中(3/1～3/31)の訪問回数 (経営状況別事業所延べ訪問回数階層別事業者数) (n=191) (単位:事業所)					
	黒字	赤字	不明	その他	無回答
全体	100	50	35	3	3
200回未満	6	15	4	1	0
200回～400回未満	17	11	7	1	0
400回～600回未満	20	16	6	1	0
600回～800回未満	23	1	7	0	0
800回～1,000回未満	11	2	2	0	0
1,000回以上	19	0	4	0	0
無回答	4	5	5	0	3

〔経営状況別 看護職員延べ訪問回数〕

令和3年3月中(3/1～3/31)の訪問回数 (経営状況別看護職員延べ訪問回数階層別事業者数) (n=191) (単位:事業所)					
	黒字	赤字	不明	その他	無回答
全体	100	50	35	3	3
200回未満	6	14	8	1	0
200回～400回未満	33	25	11	2	0
400回～600回未満	27	9	10	0	0
600回～800回未満	15	0	3	0	0
800回～1,000回未満	7	1	0	0	0
1,000回以上	10	0	1	0	0
無回答	2	1	2	0	3

〔経営状況別 PT OT ST 延べ訪問回数〕

令和3年3月中(3/1～3/31)の訪問回数 (経営状況別 PT OT ST 延べ訪問回数階層別事業者数) (n=191) (単位:事業所)					
	黒字	赤字	不明	その他	無回答
全体	100	50	35	3	3
200回未満	53	34	17	3	0
200回～400回未満	17	2	3	0	0
400回～600回未満	8	2	2	0	0
600回～800回未満	2	0	1	0	0
800回～1,000回未満	1	0	0	0	0
1,000回以上	4	0	2	0	0
無回答	15	12	10	0	3

問10-③ 令和3年3月中(3/1~3/31)の訪問回数を教えてください。

(保険別・看護職員 PT OT ST 別)

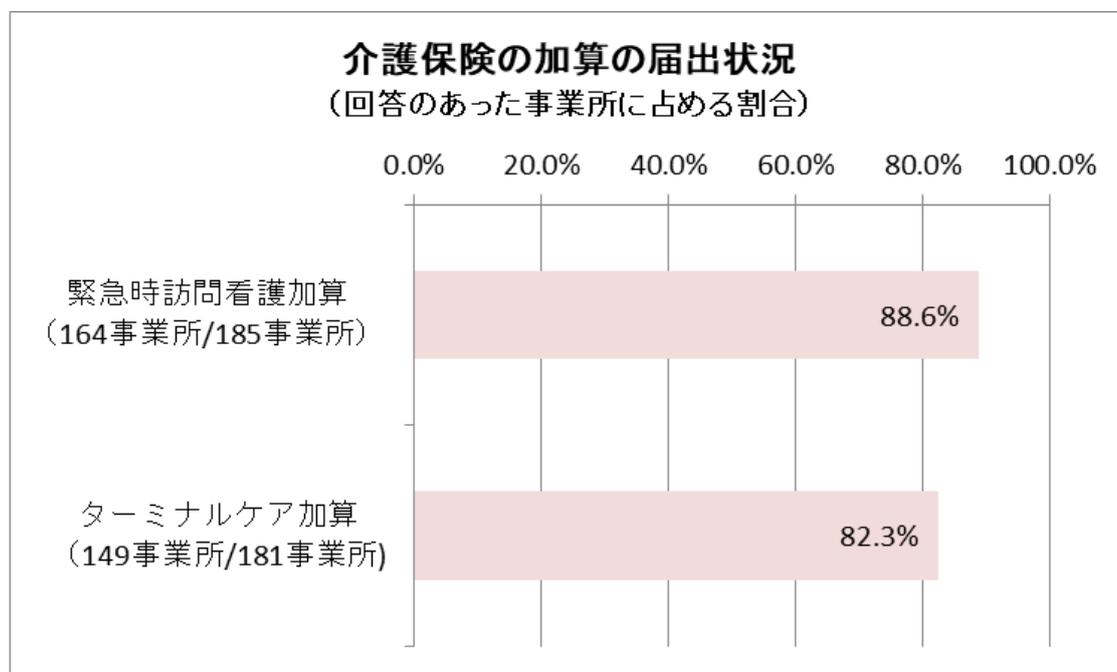
(注)1日に複数回訪問している場合は、訪問している回数分計上してください。

令和3年3月中(3/1~3/31)の訪問回数を教えてください。(保険別 看護職員 PT OT ST別 延べ訪問回数階層別事業所数) (n=191) (単位:事業所)									
	看護職員(要介護1~5)	看護職員(要支援1,2)	看護職員(医療保険)	看護職員延べ訪問回数	PT OT ST(要介護1~5)	PT OT ST(要支援1,2)	PT OT ST(医療保険)	PT OT ST延べ訪問回数	事業所延べ訪問回数
全体	191	191	191	191	191	191	191	191	191
200回未満	86	174	120	29	121	144	140	107	26
200回~400回未満	68	1	43	71	19	3	7	22	36
400回~600回未満	22	0	13	46	2	0	2	12	43
600回~800回未満	3	0	5	18	3	0	2	3	31
800回~1,000回未満	0	0	0	8	0	0	0	1	15
1,000回以上	2	0	3	11	4	0	0	6	23
無回答	10	16	7	8	42	44	40	40	17

令和3年3月中(3/1~3/31)の訪問回数を教えてください。(保険別 看護職員 PT OT ST別 延べ訪問回数階層別事業者数割合) (n=191) (単位:%)									
	看護職員(要介護1~5)	看護職員(要支援1,2)	看護職員(医療保険)	看護職員延べ訪問回数	PT OT ST(要介護1~5)	PT OT ST(要支援1,2)	PT OT ST(医療保険)	PT OT ST延べ訪問回数	事業者延べ訪問回数
全体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
200回未満	45.0%	91.1%	62.8%	15.2%	63.4%	75.4%	73.3%	56.0%	13.6%
200回~400回未満	35.6%	0.5%	22.5%	37.2%	9.9%	1.6%	3.7%	11.5%	18.8%
400回~600回未満	11.5%	0.0%	6.8%	24.1%	1.0%	0.0%	1.0%	6.3%	22.5%
600回~800回未満	1.6%	0.0%	2.6%	9.4%	1.6%	0.0%	1.0%	1.6%	16.2%
800回~1,000回未満	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	7.9%
1,000回以上	1.0%	0.0%	1.6%	5.8%	2.1%	0.0%	0.0%	3.1%	12.0%
無回答	5.2%	8.4%	3.7%	4.2%	22.0%	23.0%	20.9%	20.9%	8.9%

問 11 介護保険及び医療保険の加算の届出状況と令和3年3月中(3/1～3/31)の請求実績を教えてください。(無回答の事業所を除いた集計)

[介護保険の加算の届出(県全体)] 緊急時訪問看護加算 (n=185) ターミナルケア加算(n=181)



[介護保険の加算の届出(2次医療圏別)]

介護保険の加算の届出状況 (2次医療圏別割合) (単位:%) (緊急時訪問看護加算 n=185 ターミナルケア加算n=181)	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
緊急時訪問看護加算(164事業所/185事業所)	88.6%	95.5%	94.4%	82.4%	81.1%	75.0%	100.0%	100.0%	86.7%	86.7%	100.0%
ターミナルケア加算(149事業所/181事業所)	82.3%	90.5%	94.4%	64.7%	72.2%	70.0%	92.9%	95.8%	86.7%	76.9%	100.0%

介護保険の加算の届出をしている事業所の請求実績 (2次医療圏別合計利用実人数) (単位:人) (緊急時訪問看護加算 n=185 ターミナルケア加算n=181)	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
緊急時訪問看護加算	6,818	1,083	484	477	1,451	533	737	1,061	463	416	113
ターミナルケア加算	139	9	19	3	12	3	2	11	75	3	2

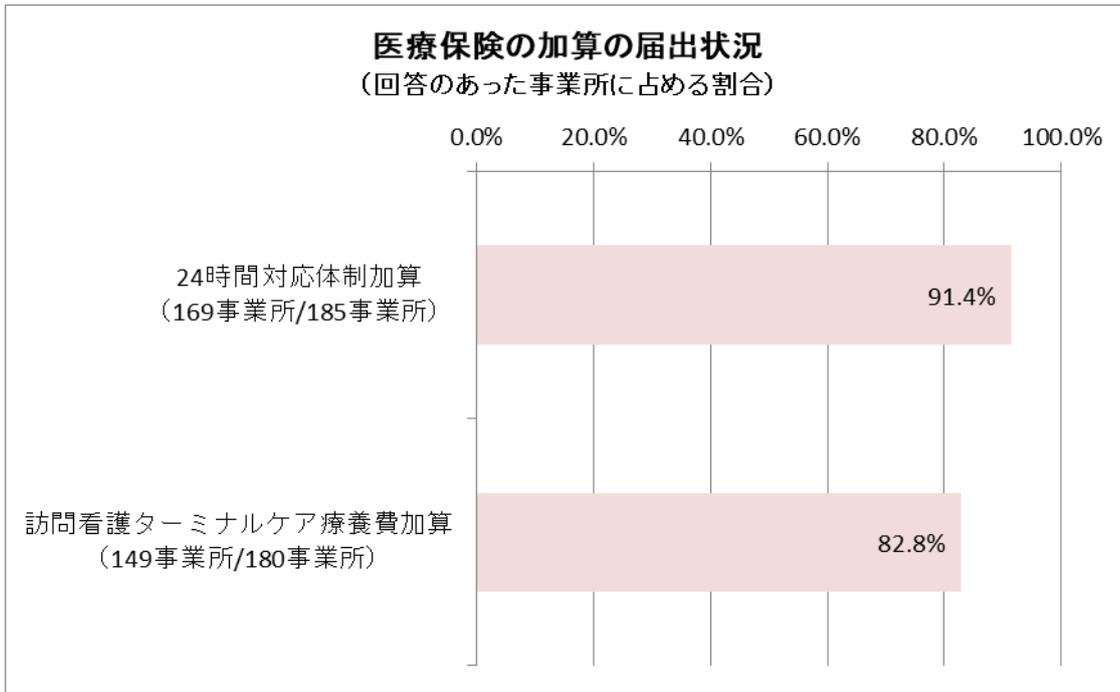
[介護保険の加算の請求実績(1事業所当たり平均実人数)]

緊急時訪問看護加算 (n=185) ターミナルケア加算(n=181)

介護保険の加算の届出をしている事業所の請求実績 (2次医療圏別1事業所当たり平均利用実人数) (単位:人) (緊急時訪問看護加算 n=185 ターミナルケア加算n=181)	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
緊急時訪問看護加算	42.3	54.2	28.5	34.1	50.0	35.5	52.6	44.2	35.6	34.7	37.7
ターミナルケア加算	2.7	0.9	2.7	1.0	1.3	1.0	2.0	1.4	15.0	0.8	2.0

介護保険の緊急時訪問看護加算は、88.6%が届け出を出しており、ターミナルケア加算は 82.3%が対応している。

**[医療保険の加算の届出(県全体)]** 24時間対応体制加算 (n=185) 訪問看護ターミナルケア療養費(n=180)



**[医療保険の加算の届出(2次医療圏別)]**

医療保険の加算の届出状況 (2次医療圏別割合) (単位:%) (24時間対応体制加算 n=185 訪問看護ターミナルケア療養費加算n=180)											
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
24時間対応体制加算(169事業所/185事業所)	91.4%	95.5%	94.4%	82.4%	86.5%	90.0%	100.0%	100.0%	87.5%	86.7%	100.0%
訪問看護ターミナルケア療養費加算(149事業所/180事業所)	82.8%	90.9%	88.9%	68.8%	80.6%	70.0%	92.3%	95.7%	81.3%	69.2%	100.0%

医療保険の加算の届出をしている事業所の請求実績 (2次医療圏別合計利用実人数) (単位:人) (24時間対応体制加算 n=185 訪問看護ターミナルケア療養費加算n=180)											
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
24時間対応体制加算	3,424	490	317	248	675	428	382	411	269	166	38
訪問看護ターミナルケア療養費加算	389	59	17	15	107	17	13	79	75	5	2

**[医療保険の加算の請求実績(1事業所当たり平均実人数)]**

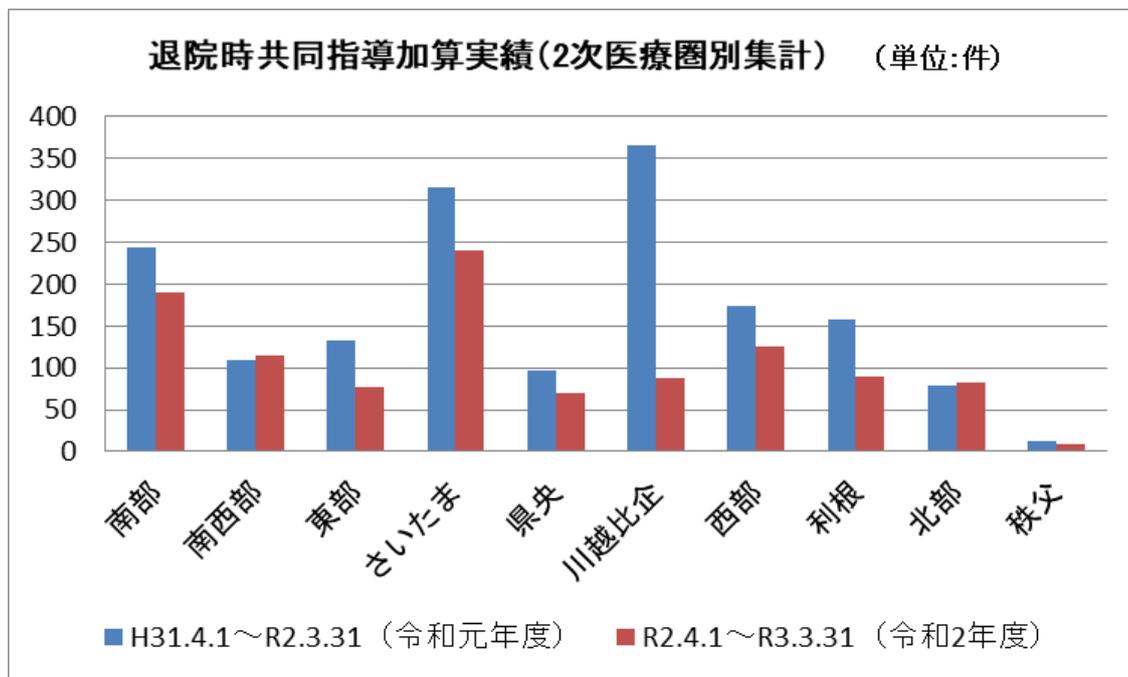
24時間対応体制加算 (n=185) ターミナルケア療養費(n=180)

医療保険の加算の届出をしている事業所の請求実績 (2次医療圏別1事業所当たり平均利用実人数) (単位:人) (24時間対応体制加算 n=185 訪問看護ターミナルケア療養費加算n=180)											
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
24時間対応体制加算	21.4	24.5	18.6	17.7	22.5	28.5	27.3	17.9	20.7	15.1	12.7
訪問看護ターミナルケア療養費加算	4.0	5.4	2.1	1.9	5.1	1.4	1.9	4.9	9.4	1.0	1.0

医療保険の24時間対応体制加算は全体の91.4%が対応しており、訪問看護ターミナルケア療養費加算は82.8%が対応し、1年間で1事業所当たり平均4人の在宅看取りに対応している。

問 12 医療機関との連携実績(退院時共同指導加算の実績)について教えてください。

医療機関との連携実績 退院時共同指導加算 (2次医療圏別加算件数) (令和元年度 n=168 令和2年度 n=170) (単位:件)											
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
H31.4.1~R2.3.31(令和元年度)	1,685	243	109	133	316	97	365	173	158	79	12
R2.4.1~R3.3.31(令和2年度)	1,084	190	114	77	240	69	88	125	90	82	9



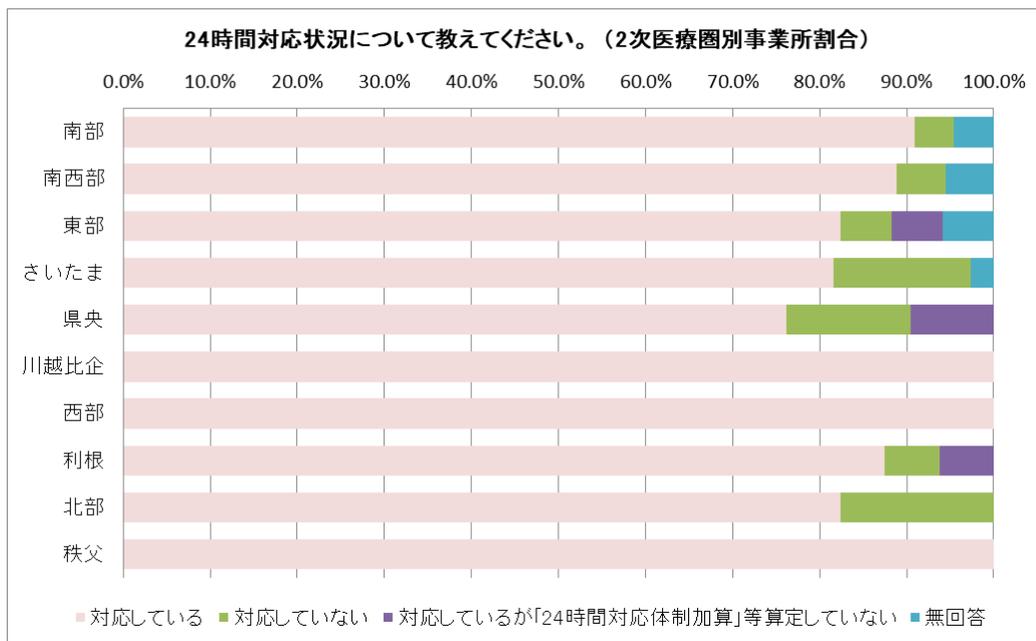
南西部・北部以外は、全体的に退院時共同指導加算実績が減少している。

問 13 24時間対応状況について教えてください。

(「24時間対応体制加算」「緊急時訪問看護加算」を届出していますか。)

24時間対応状況について教えてください。(2次医療圏別事業所数) n=191 (単位:事業所)											
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
合計	191	22	18	17	38	21	15	24	16	17	3
対応している	167	20	16	14	31	16	15	24	14	14	3
対応していない	16	1	1	1	6	3	0	0	1	3	0
対応しているが「24時間対応体制加算」等算定していない	4	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0
無回答	4	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0

24時間対応状況について教えてください。(2次医療圏別事業所数割合) n=191 (単位:%)											
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
対応している	87.4%	90.9%	88.9%	82.4%	81.6%	76.2%	100.0%	100.0%	87.5%	82.4%	100.0%
対応していない	8.4%	4.5%	5.6%	5.9%	15.8%	14.3%	0.0%	0.0%	6.3%	17.6%	0.0%
対応しているが「24時間対応体制加算」等算定していない	2.1%	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	9.5%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	0.0%
無回答	2.1%	4.5%	5.6%	5.9%	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%



問 13-② 24時間対応していない理由を教えてください。(対応していない事業所のみ回答)

24時間対応していない理由を教えてください。(複数回答可) (単位:事業所)	
ア. スタッフが少なく、対応できない	9
イ. 24時間対応を必要とする利用者がいない	6
ウ. 人数的に対応可能だが、スタッフの負担を考慮し対応していない	2
エ. その他	2

※エ その他

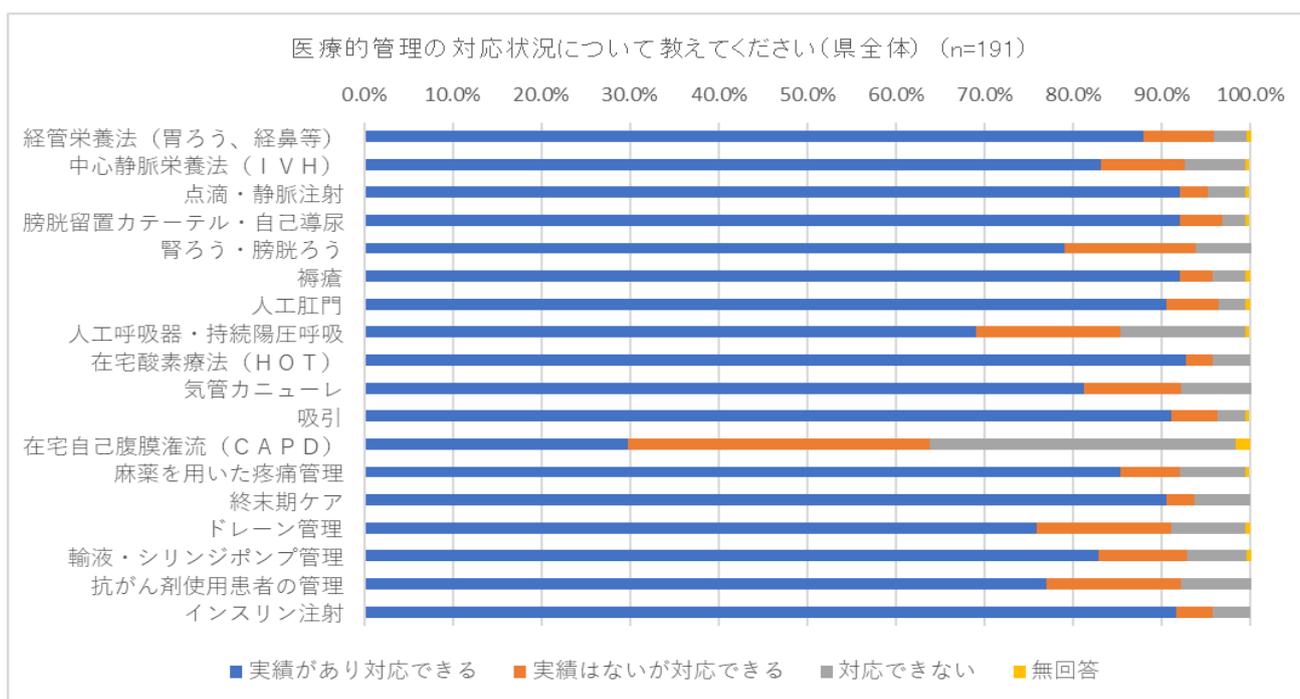
- ・会社の方針
- ・会社として届け出していない

24 時間対応をしている事業所が大半であるが、対応していない事業所の理由としては、「スタッフの不足やスタッフの負担」があり、「24 時間対応を必要とする利用者がいない」事業所も見られた。

## 問 14. 医療的管理の対応状況について教えてください。

[埼玉県全体]

問 14 医療的管理の対応状況について教えてください。(埼玉県全体の事業所割合) (n=191) (単位:%)				
	実績があり対応できる	実績はないが対応できる	対応できない	無回答
経管栄養法(胃ろう、経鼻等)	88.0%	7.9%	3.7%	0.5%
中心静脈栄養法(IVH)	83.2%	9.4%	6.8%	0.5%
点滴・静脈注射	92.1%	3.1%	4.2%	0.5%
膀胱留置カテーテル・自己導尿	92.1%	4.7%	2.6%	0.5%
腎ろう・膀胱ろう	79.1%	14.7%	6.3%	0.0%
褥瘡	92.1%	3.7%	3.7%	0.5%
人工肛門	90.6%	5.8%	3.1%	0.5%
人工呼吸器・持続陽圧呼吸	69.1%	16.2%	14.1%	0.5%
在宅酸素療法(HOT)	92.7%	3.1%	4.2%	0.0%
気管カニューレ	81.2%	11.0%	7.9%	0.0%
吸引	91.1%	5.2%	3.1%	0.5%
在宅自己腹膜灌流(CAPD)	29.8%	34.0%	34.6%	1.6%
麻薬を用いた疼痛管理	85.3%	6.8%	7.3%	0.5%
終末期ケア	90.6%	3.1%	6.3%	0.0%
ドレーン管理	75.9%	15.2%	8.4%	0.5%
輸液・シリンジポンプ管理	82.9%	9.9%	6.8%	1.0%
抗がん剤使用患者の管理	77.0%	15.2%	7.9%	0.0%
インスリン注射	91.6%	4.2%	4.2%	0.0%



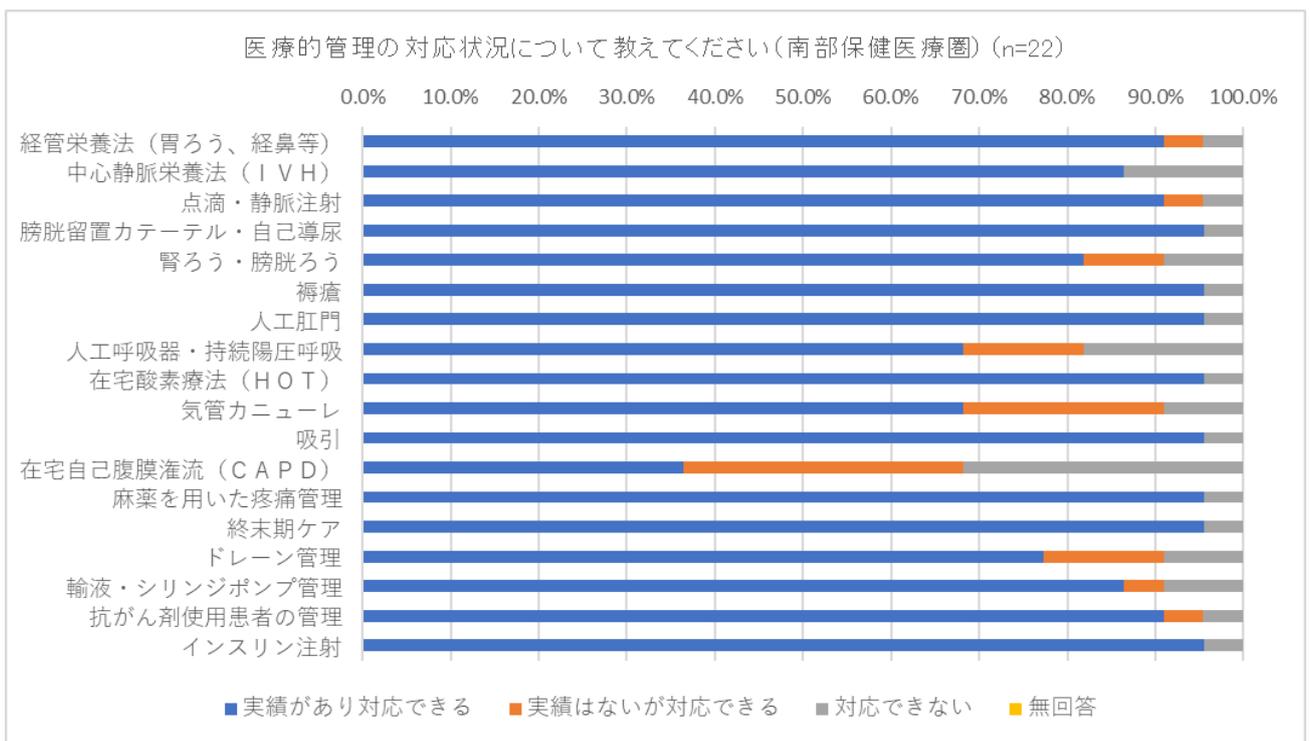
県内全体的な医療的管理の対応状況は、在宅自己腹膜灌流(CAPD)と人工呼吸器・持続陽圧呼吸の2項目以外は、「実績あり対応できる」「実績はないが対応可能」と回答した事業所は90%以上であった。

対応できない項目では、在宅自己腹膜灌流(CAPD)が34.6%と最も高値であり、続いて人工呼吸器・持続陽圧呼吸が14.1%であった。

南部・東部・北部に教育ステーションがあり、県全体のデータと比較する。「実績があり対応できる」項目を、県全体と比べると、南部では「点滴・静脈注射」「人工呼吸器」「気管カニューレ」で県全体より低い。東部では、「中心静脈栄養」「腎瘻・膀胱瘻」「人工肛門」「麻薬を用いた疼痛管理」「終末期ケア」「輸液・シリンジポンプ」「抗がん剤使用患者管理」で低い結果となっている。北部では「褥瘡」以外が県全体より低い結果となっており、各教育ステーションともに医療的管理の教育に関しては、今後の課題の残る結果になっている。

[南部医療圏]

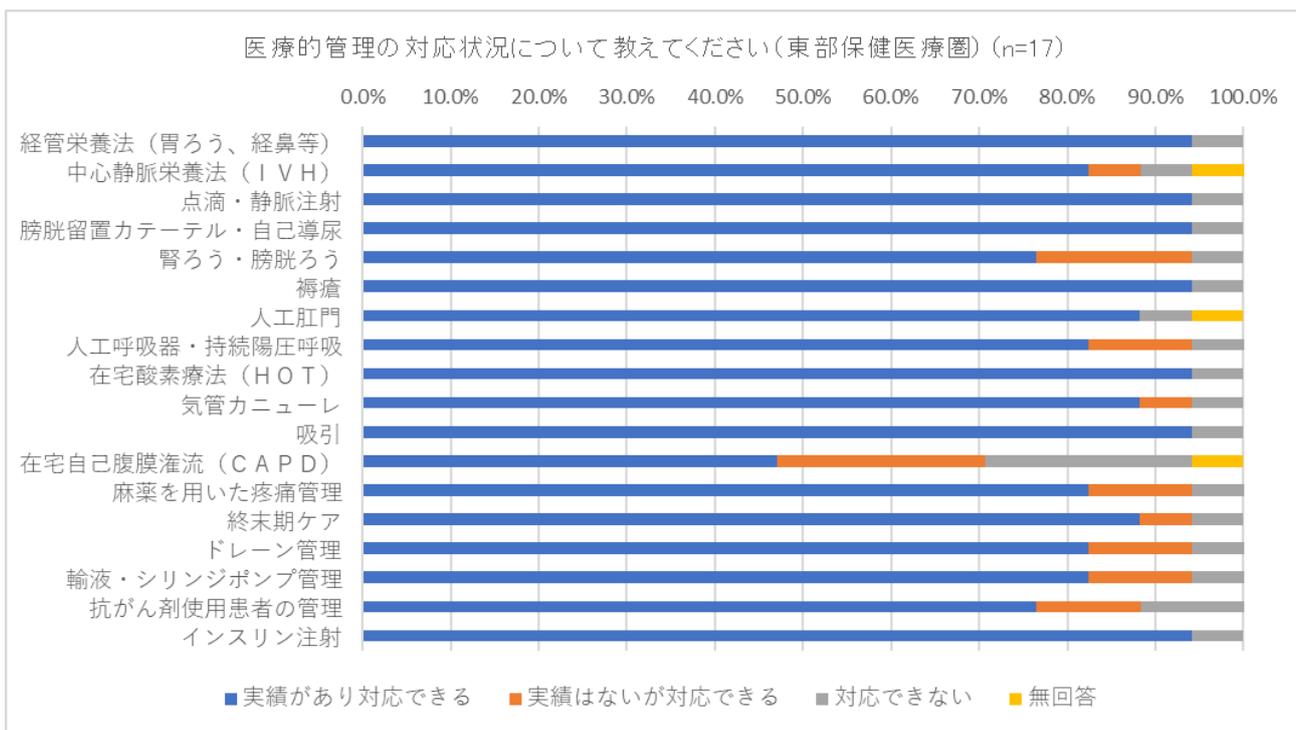
問14 医療的管理の対応状況について教えてください。(南部医療圏における事業所割合) (n=22) (単位:%)				
	実績があり対応できる	実績はないが対応できる	対応できない	無回答
経管栄養法(胃ろう、経鼻等)	90.9%	4.5%	4.5%	0.0%
中心静脈栄養法(IVH)	86.4%	0.0%	13.6%	0.0%
点滴・静脈注射	90.9%	4.5%	4.5%	0.0%
膀胱留置カテーテル・自己導尿	95.5%	0.0%	4.5%	0.0%
腎ろう・膀胱ろう	81.8%	9.1%	9.1%	0.0%
褥瘡	95.5%	0.0%	4.5%	0.0%
人工肛門	95.5%	0.0%	4.5%	0.0%
人工呼吸器・持続陽圧呼吸	68.2%	13.6%	18.2%	0.0%
在宅酸素療法(HOT)	95.5%	0.0%	4.5%	0.0%
気管カニューレ	68.2%	22.7%	9.1%	0.0%
吸引	95.5%	0.0%	4.5%	0.0%
在宅自己腹膜灌流(CAPD)	36.4%	31.8%	31.8%	0.0%
麻薬を用いた疼痛管理	95.5%	0.0%	4.5%	0.0%
終末期ケア	95.5%	0.0%	4.5%	0.0%
ドレーン管理	77.3%	13.6%	9.1%	0.0%
輸液・シリンジポンプ管理	86.4%	4.5%	9.1%	0.0%
抗がん剤使用患者の管理	90.9%	4.5%	4.5%	0.0%
インスリン注射	95.5%	0.0%	4.5%	0.0%



南部医療圏では、県内全域のデータと同じく、在宅自己腹膜灌流(CAPD)の対応ができないが31.8%と最も高値であり、続いて人工呼吸器・持続陽圧呼吸が18.2%であった。続いて中心静脈栄養法が13.6%であった。

[東部医療圏]

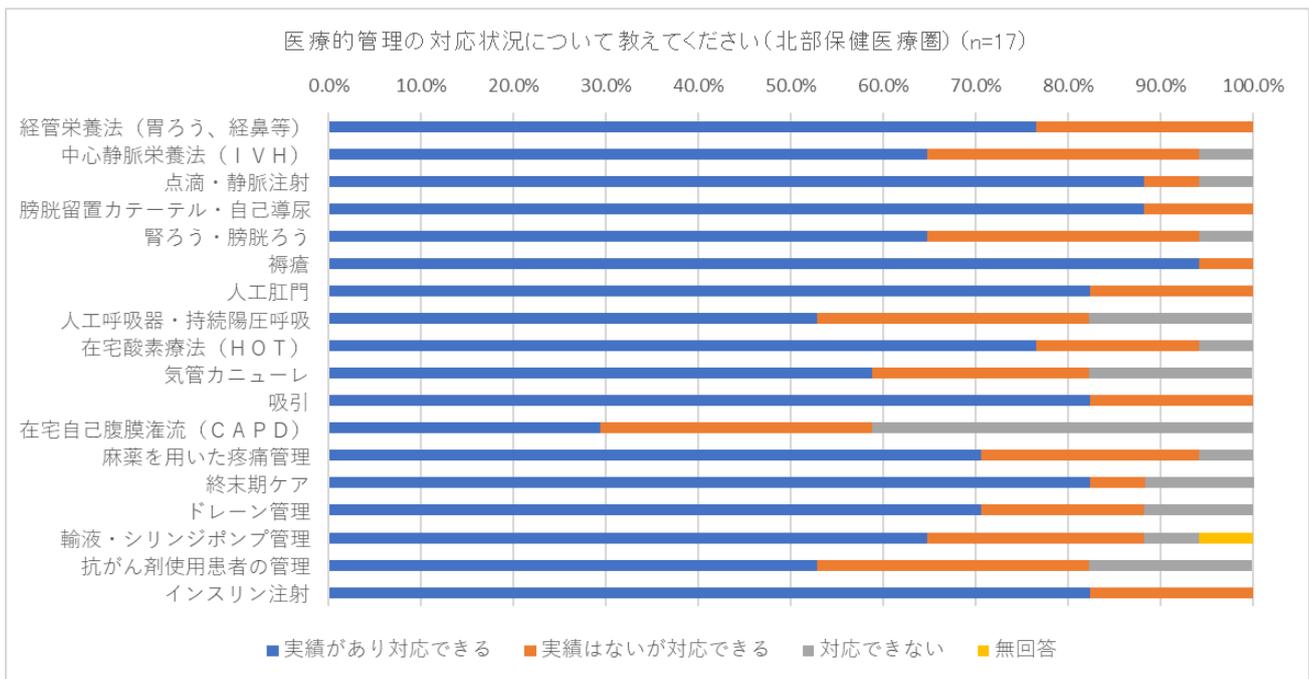
問14 医療的管理の対応状況について教えてください。(東部医療圏における事業所割合) (n=17) (単位:%)				
	実績があり対応できる	実績はないが対応できる	対応できない	無回答
経管栄養法(胃ろう、経鼻等)	94.1%	0.0%	5.9%	0.0%
中心静脈栄養法(IVH)	82.4%	5.9%	5.9%	5.9%
点滴・静脈注射	94.1%	0.0%	5.9%	0.0%
膀胱留置カテーテル・自己導尿	94.1%	0.0%	5.9%	0.0%
腎ろう・膀胱ろう	76.5%	17.6%	5.9%	0.0%
褥瘡	94.1%	0.0%	5.9%	0.0%
人工肛門	88.2%	0.0%	5.9%	5.9%
人工呼吸器・持続陽圧呼吸	82.4%	11.8%	5.9%	0.0%
在宅酸素療法(HOT)	94.1%	0.0%	5.9%	0.0%
気管カニューレ	88.2%	5.9%	5.9%	0.0%
吸引	94.1%	0.0%	5.9%	0.0%
在宅自己腹膜灌流(CAPD)	47.1%	23.5%	23.5%	5.9%
麻薬を用いた疼痛管理	82.4%	11.8%	5.9%	0.0%
終末期ケア	88.2%	5.9%	5.9%	0.0%
ドレーン管理	82.4%	11.8%	5.9%	0.0%
輸液・シリンジポンプ管理	82.4%	11.8%	5.9%	0.0%
抗がん剤使用患者の管理	76.5%	11.8%	11.8%	0.0%
インスリン注射	94.1%	0.0%	5.9%	0.0%



東部医療圏では、県内全域のデータと同じく、在宅自己腹膜灌流(CAPD)の対応ができないが23.5%と最も高値であったが、人工呼吸器・持続陽圧呼吸の対応ができないは5.9%で県全体より低値であった。2番目に多いのは、抗がん剤治療患者の管理の対応で11.8%であった。

[北部医療圏]

問14 医療的管理の対応状況について教えてください。(北部医療圏における事業所割合) (n=17) (単位:%)				
	実績があり対応できる	実績はないが対応できる	対応できない	無回答
経管栄養法(胃ろう、経鼻等)	76.5%	23.5%	0.0%	0.0%
中心静脈栄養法(IVH)	64.7%	29.4%	5.9%	0.0%
点滴・静脈注射	88.2%	5.9%	5.9%	0.0%
膀胱留置カテーテル・自己導尿	88.2%	11.8%	0.0%	0.0%
腎ろう・膀胱ろう	64.7%	29.4%	5.9%	0.0%
褥瘡	94.1%	5.9%	0.0%	0.0%
人工肛門	82.4%	17.6%	0.0%	0.0%
人工呼吸器・持続陽圧呼吸	52.9%	29.4%	17.6%	0.0%
在宅酸素療法(HOT)	76.5%	17.6%	5.9%	0.0%
気管カニューレ	58.8%	23.5%	17.6%	0.0%
吸引	82.4%	17.6%	0.0%	0.0%
在宅自己腹膜灌流(CAPD)	29.4%	29.4%	41.2%	0.0%
麻薬を用いた疼痛管理	70.6%	23.5%	5.9%	0.0%
終末期ケア	82.4%	5.9%	11.8%	0.0%
ドレーン管理	70.6%	17.6%	11.8%	0.0%
輸液・シリンジポンプ管理	64.7%	23.5%	5.9%	5.9%
抗がん剤使用患者の管理	52.9%	29.4%	17.6%	0.0%
インスリン注射	82.4%	17.6%	0.0%	0.0%



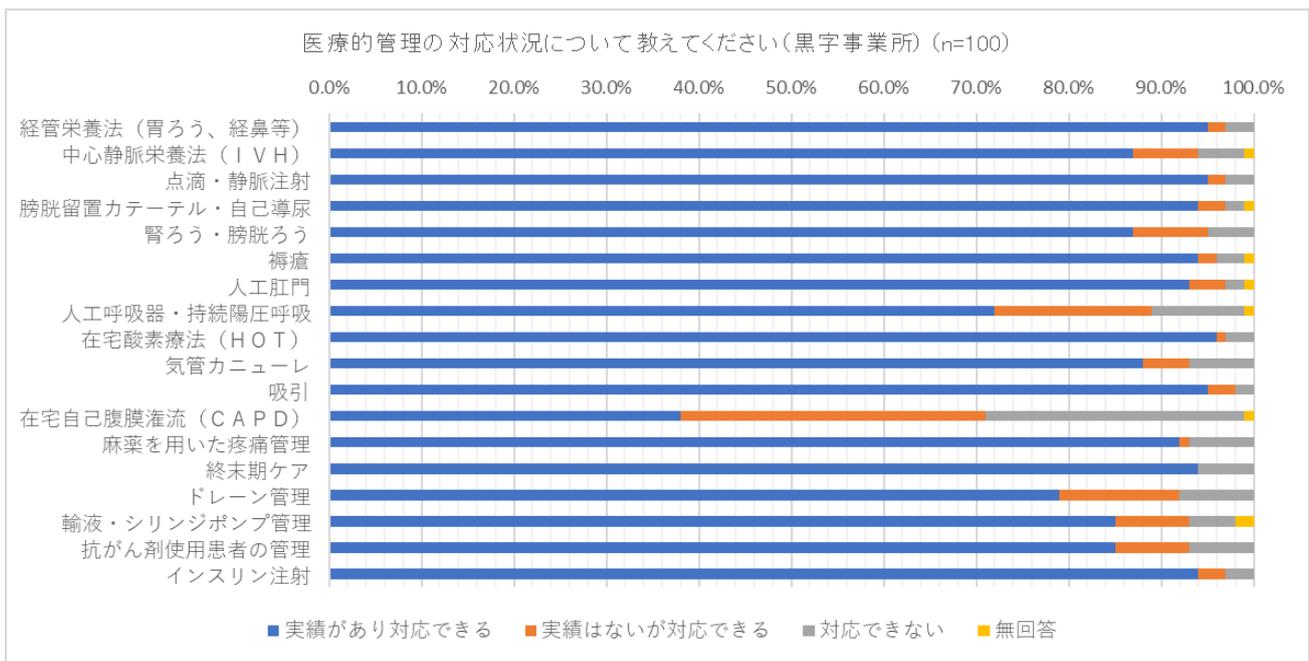
北部医療圏では、県内全域のデータと同じく、在宅自己腹膜灌流(CAPD)の対応ができないが41.2%と最も高値であり、続いて人工呼吸器・持続陽圧呼吸ができないと、気管カニューレ管理ができないと、抗癌剤使用患者の管理が17.6%であった。

続いて黒字ステーションと赤字ステーションの医療的管理の対応を比較すると、赤字ステーションは「人工呼吸器・持続陽圧呼吸」「気管カニューレ」など重症度の高い医療的管理について「実績あり対応できる」割合が少ないことが分かる。また、「胃ろう・膀胱ろう」「抗がん剤使用患者の管理」についても少ないことが分かる。

[収支別医療的管理の対応状況]

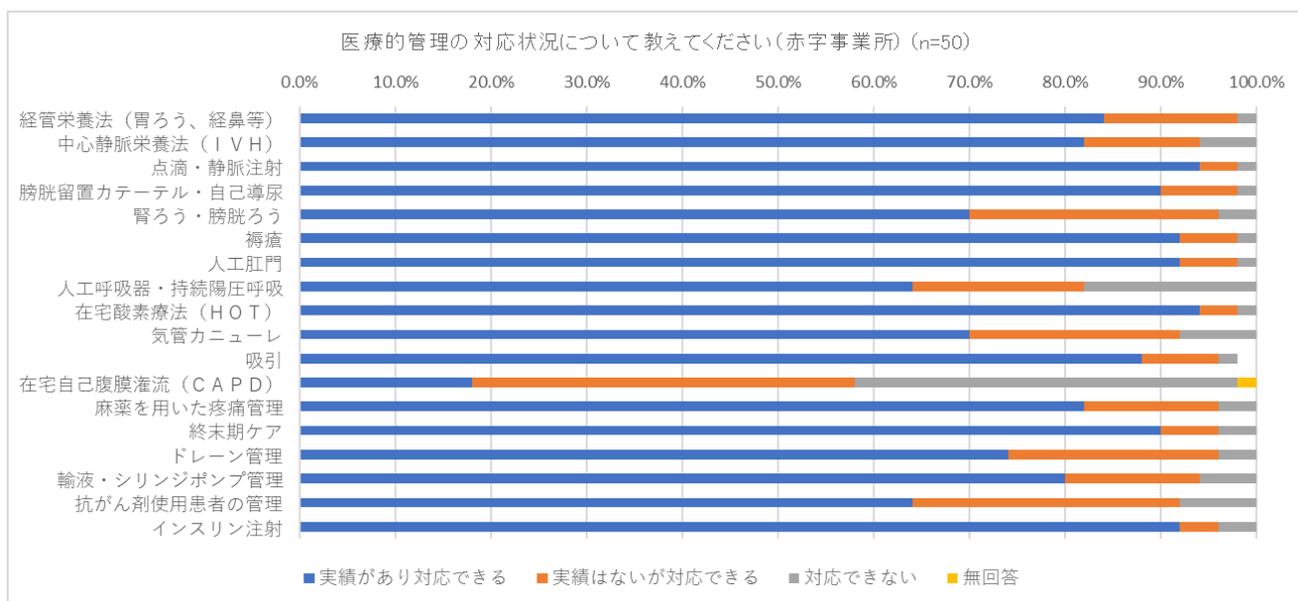
【黒字事業所】

問14 医療的管理の対応状況について教えてください。(黒字事業所における事業所割合) (n=100) (単位: %)				
	実績があり対応できる	実績はないが対応できる	対応できない	無回答
経管栄養法(胃ろう、経鼻等)	95.0%	2.0%	3.0%	0.0%
中心静脈栄養法(IVH)	87.0%	7.0%	5.0%	1.0%
点滴・静脈注射	95.0%	2.0%	3.0%	0.0%
膀胱留置カテーテル・自己導尿	94.0%	3.0%	2.0%	1.0%
腎ろう・膀胱ろう	87.0%	8.0%	5.0%	0.0%
褥瘡	94.0%	2.0%	3.0%	1.0%
人工肛門	93.0%	4.0%	2.0%	1.0%
人工呼吸器・持続陽圧呼吸	72.0%	17.0%	10.0%	1.0%
在宅酸素療法(HOT)	96.0%	1.0%	3.0%	0.0%
気管カニューレ	88.0%	5.0%	7.0%	0.0%
吸引	95.0%	3.0%	2.0%	0.0%
在宅自己腹膜灌流(CAPD)	38.0%	33.0%	28.0%	1.0%
麻薬を用いた疼痛管理	92.0%	1.0%	7.0%	0.0%
終末期ケア	94.0%	0.0%	6.0%	0.0%
ドレーン管理	79.0%	13.0%	8.0%	0.0%
輸液・シリンジポンプ管理	85.0%	8.0%	5.0%	2.0%
抗がん剤使用患者の管理	85.0%	8.0%	7.0%	0.0%
インスリン注射	94.0%	3.0%	3.0%	0.0%



【赤字事業所】

問14 医療的管理の対応状況について教えてください。(赤字事業所における事業所割合) (n=50) (単位:%)				
	実績があり対応できる	実績はないが対応できる	対応できない	無回答
経管栄養法(胃ろう、経鼻等)	84.0%	14.0%	2.0%	0.0%
中心静脈栄養法(IVH)	82.0%	12.0%	6.0%	0.0%
点滴・静脈注射	94.0%	4.0%	2.0%	0.0%
膀胱留置カテーテル・自己導尿	90.0%	8.0%	2.0%	0.0%
腎ろう・膀胱ろう	70.0%	26.0%	4.0%	0.0%
褥瘡	92.0%	6.0%	2.0%	0.0%
人工肛門	92.0%	6.0%	2.0%	0.0%
人工呼吸器・持続陽圧呼吸	64.0%	18.0%	18.0%	0.0%
在宅酸素療法(HOT)	94.0%	4.0%	2.0%	0.0%
気管カニューレ	70.0%	22.0%	8.0%	0.0%
吸引	88.0%	8.0%	2.0%	0.0%
在宅自己腹膜灌流(CAPD)	18.0%	40.0%	40.0%	2.0%
麻薬を用いた疼痛管理	82.0%	14.0%	4.0%	0.0%
終末期ケア	90.0%	6.0%	4.0%	0.0%
ドレーン管理	74.0%	22.0%	4.0%	0.0%
輸液・シリンジポンプ管理	80.0%	14.0%	6.0%	0.0%
抗がん剤使用患者の管理	64.0%	28.0%	8.0%	0.0%
インスリン注射	92.0%	4.0%	4.0%	0.0%

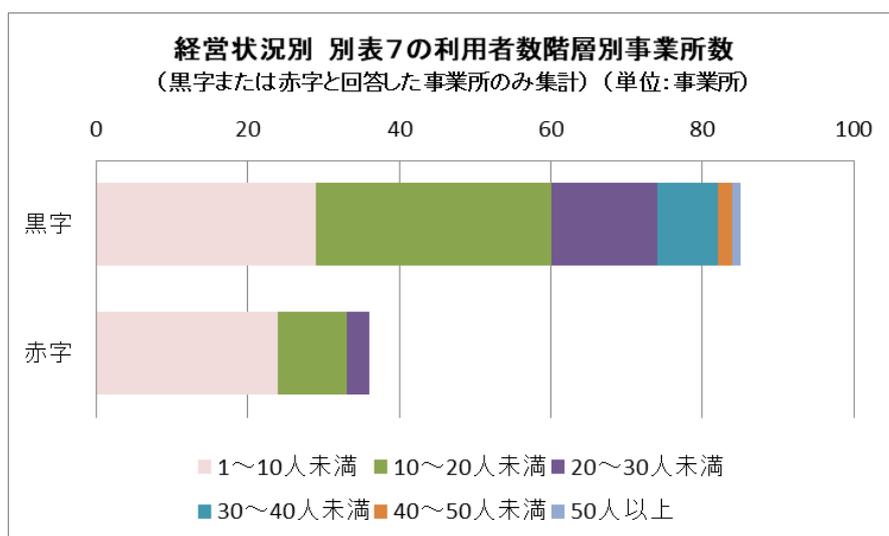
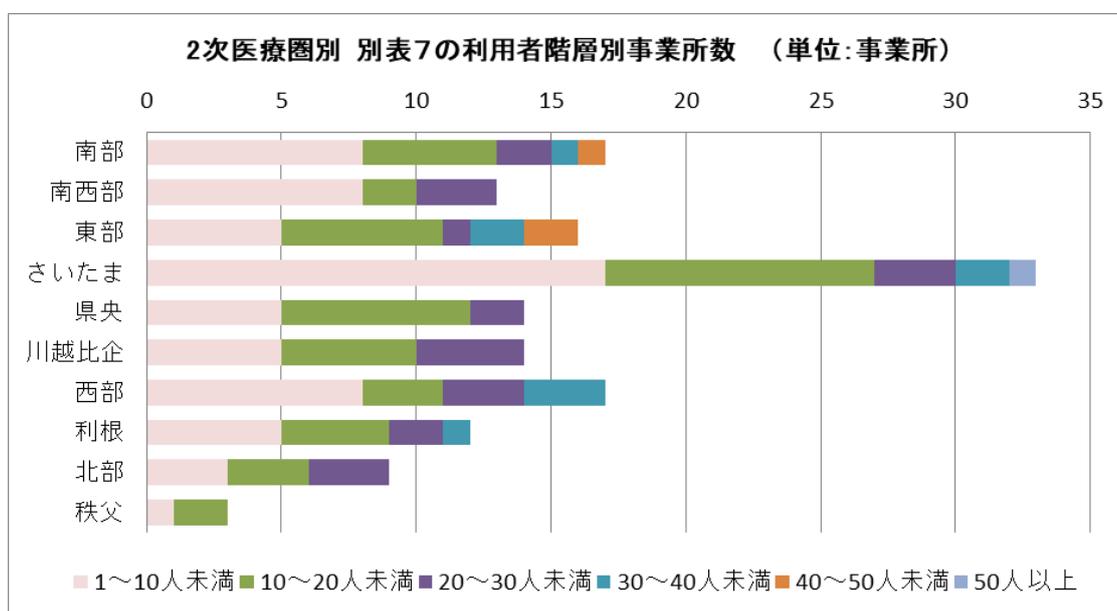


問 15 重症度が高い患者の受入れ状況について教えてください。

※令和3年3月中(3月1日～3月31日)の特掲診療科等の施設基準別表7、別表8の利用者数

[特掲診療科等の施設基準別表7関係]

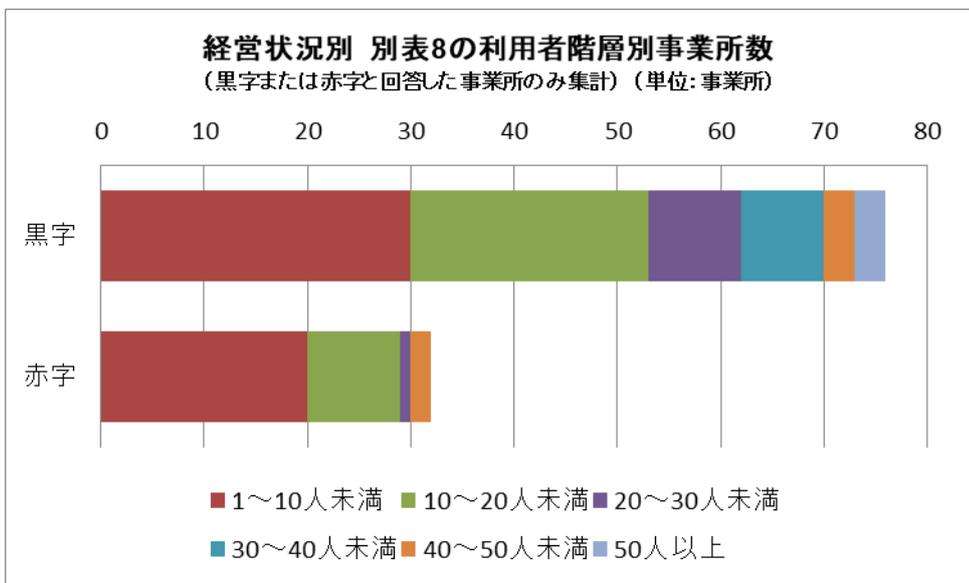
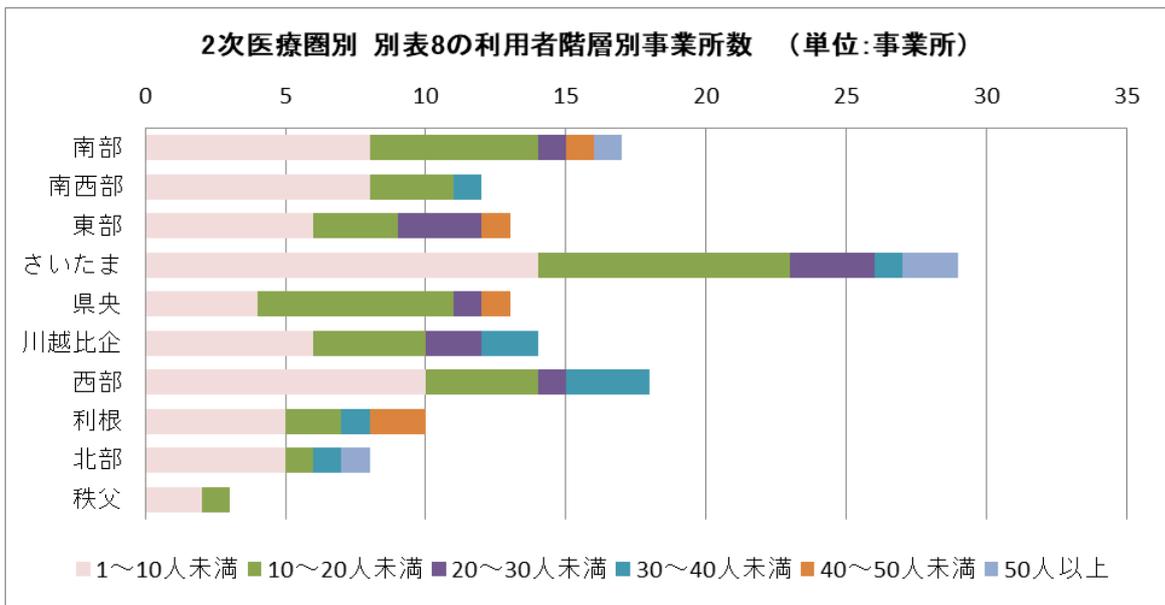
	重症度が高い患者の受け入れ状況について教えてください。2次医療圏別 別表7の利用者数階層別事業所数 (n=148) (単位:事業所)											左の表の経営別集計(単位:事業所)			
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	黒字	赤字	不明	その他
全体	148	17	13	16	33	14	14	17	12	9	3	85	36	25	2
1～10人未満	65	8	8	5	17	5	5	8	5	3	1	29	24	11	1
10～20人未満	47	5	2	6	10	7	5	3	4	3	2	31	9	6	1
20～30人未満	23	2	3	1	3	2	4	3	2	3	0	14	3	6	0
30～40人未満	9	1	0	2	2	0	0	3	1	0	0	8	0	1	0
40～50人未満	3	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
50人以上	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0



経営状況別にみると、別表7の利用者が30人以上の事業所では黒字の回答であることがわかる。

**[特掲診療科等の施設基準別表8関係]**

重症度が高い患者の受け入れ状況について教えてください。2次医療圏別 別表8の利用者数階層別事業所数 (n=137) (単位:事業所)												左の表の経営別集計(単位:事業所)			
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	黒字	赤字	不明	その他
全体	137	17	12	13	29	13	14	18	10	8	3	76	32	27	2
1~10人未満	68	8	8	6	14	4	6	10	5	5	2	30	20	17	1
10~20人未満	40	6	3	3	9	7	4	4	2	1	1	23	9	7	1
20~30人未満	11	1	0	3	3	1	2	1	0	0	0	9	1	1	0
30~40人未満	9	0	1	0	1	0	2	3	1	1	0	8	0	1	0
40~50人未満	5	1	0	1	0	1	0	0	2	0	0	3	2	0	0
50人以上	4	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	3	0	1	0

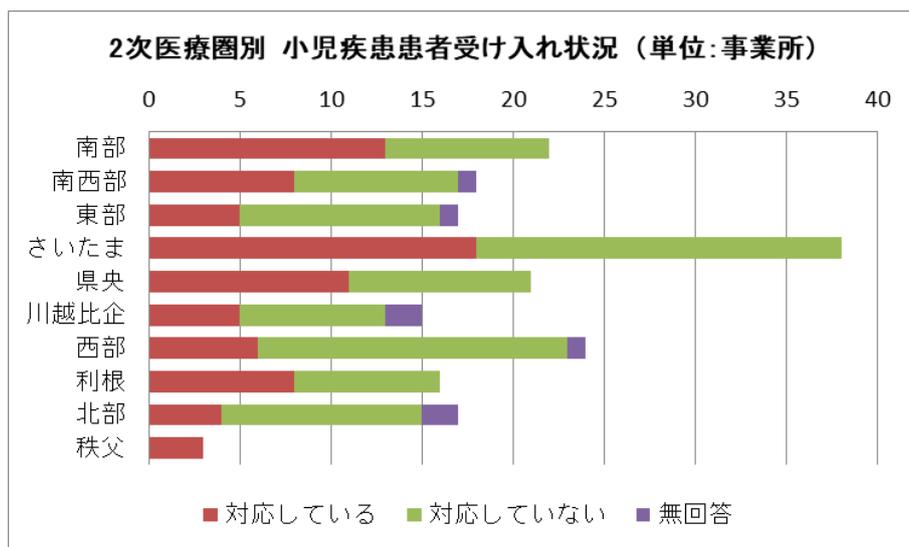


重症度の高い利用者(別表8)の受け入れが50人以上ある事業所は県全体で4事業所で、南部1、さいたま2、北部1事業所であった。経営収支別では、4事業所のうち3事業所は黒字、1事業所は不明。

問 16 小児疾患患者(超重症児、準超重症児に限らない)の受け入れ状況について教えてください。

※令和3年3月中(3月1日～3月31日)の利用者数、訪問回数

小児疾患患者(超重症児、準超重症児に限らない)の受け入れ状況について教えてください。(2次医療圏別事業所数) (n=191) (単位:事業所)												左の表の経営別集計(単位:事業所)				
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	黒字	赤字	不明	その他	無回答
全体	191	22	18	17	38	21	15	24	16	17	3	100	50	35	3	3
対応している	81	13	8	5	18	11	5	6	8	4	3	51	21	8	1	0
対応していない	103	9	9	11	20	10	8	17	8	11	0	47	27	26	2	1
無回答	7	0	1	1	0	0	2	1	0	2	0	2	2	1	0	2



小児受け入れを対応している事業所が、対応していない事業所を上回る地域は、南部・県央・秩父の3医療圏であった。県全体で見ると、対応していない事業所が半数を上回る。

【利用者数】 令和3年3月中(3月1日～3月31日)

対応している事業所の利用者数 (2次医療圏別集計) (単位:人)											
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
(超重症児)利用者数:	111	27	9	4	23	13	16	4	10	3	2
(準超重症児)利用者数:	109	34	7	4	24	6	7	6	11	6	4
(その他)利用者数:	234	64	32	23	57	15	12	9	12	7	3
合計	454	125	48	31	104	34	35	19	33	16	9

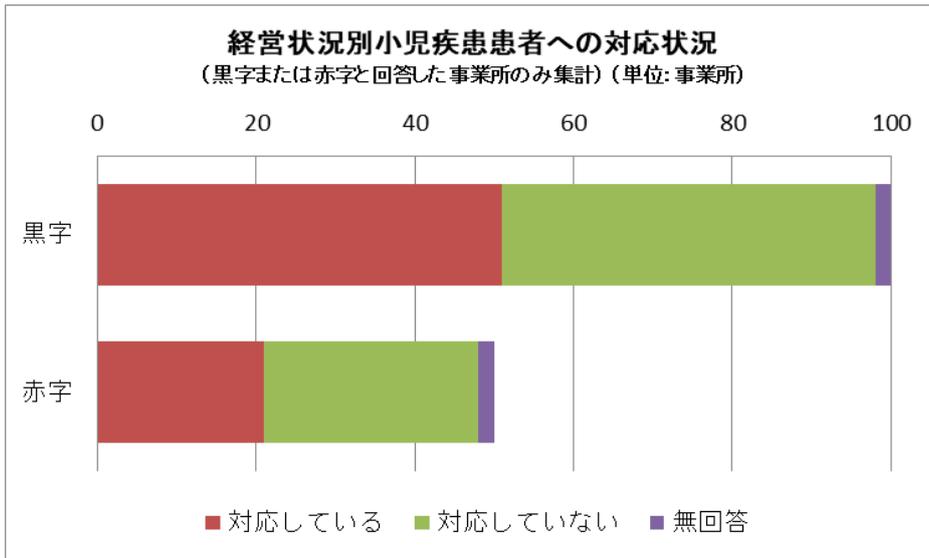
【訪問回数】 令和3年3月中(3月1日～3月31日)

対応している事業所の訪問回数 (2次医療圏別集計) (単位:回) (n=81)											
単純集計	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
訪問回数	2,996	669	270	211	893	245	247	138	203	89	31
1事業所当たり平均	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
対応している事業所の平均訪問回数	37	51	34	42	50	22	49	23	25	22	10

**[経営状況別 小児疾患患者受け入れ状況]**

※黒字・赤字と回答した事業所のみ集計

小児疾患患者(超重症児、準重症児に限らない)の受け入れ状況について教えてください。(n=150)(単位:事業所)				
	黒 字		赤 字	
全体	100	100.0%	50	100.0%
対応している	51	51.0%	21	42.0%
対応していない	47	47.0%	27	54.0%
無回答	2	2.0%	2	4.0%



小児の対応は、経営収支的にみると大きな差は見られなかった。

**問 16-② 小児疾患患者に対応している場合、対応する上での課題を教えてください。(複数回答可)**

対応する上での課題 (対応していると回答した事業所のみ回答) (複数回答可)	
イ. 小児訪問看護は難病等の特殊性・個別性が高いため、医療的ケアに不安がある。	54
ロ. 地域で訪問診療を行っている医療機関が少ない。	49
ハ. レスパイト先の確保が難しい。	46
ニ. 病状だけではなく、成長に合わせたケアを行うことが難しい。	41
ホ. 小児の地域支援についての制度や法律が複雑である。	41
ヘ. 親との関わり方が難しい。	29
ト. 小児在宅医療に関わる職種(医療、福祉、教育)が多く、連携を取るのが難しい。	27
チ. その他	4

※チ その他

- ・人工呼吸器の管理やケアの個別性に対応することに不安がある
- ・キャンセルになることが多い
- ・対人関係対応が難しい
- ・依頼がない
- ・親への精神的な援助が難しい

問 16-③ 小児疾患患者に対応していない場合、対応していない理由を教えてください。(複数回答可)

対応していない理由 (対応していないと回答した事業所のみ回答) (複数回答可)	
ア. 人数的に対応可能だが、経験や技術が不足している。	36
イ. スタッフが少なく、対応できない。	28
ウ. 経営判断により対応していない。	23
エ. 対応できるが、紹介がない。	22
オ. その他	8

※オ その他

- ・経験・知識不足
- ・癌終末期を主に対応し、他一般疾患にて小児は対応できない
- ・令和3年3月時点ではまだ開業していない
- ・小児疾患患者の課題すべてに当てはまる
- ・小児の利用依頼より他疾患の利用者の依頼が多い
- ・経験や技術も不足している
- ・小児経験者がいない
- ・小児経験者がいない

小児疾患患者の受け入れによる、経営状況の違いは大きく見られていない。

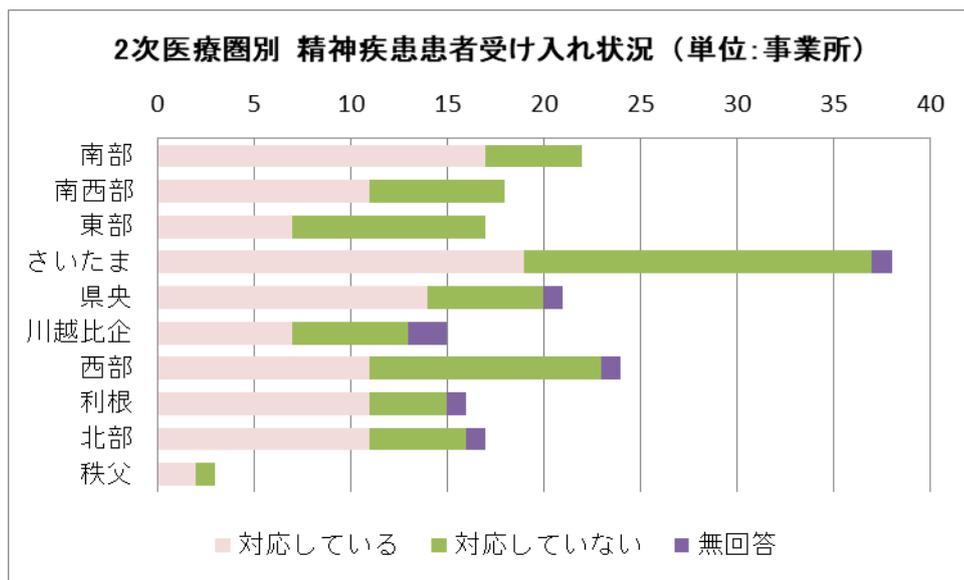
小児疾患患者に対応している場合の対応上の課題は、「特殊性・個別性が高いため、医療的ケアに不安がある」看護上の課題が上げられ、ついで、「地域で訪問診療を行っている医療機関が少ない」「レスパイト先の確保が難しい」「地域支援についての制度や法律が複雑」など地域や社会を巻き込んだ課題が多いことがわかる。

小児疾患患者に対応していない理由は、「経験・技術不足」を36事業所が回答しており、看護上課題の他、「スタッフ不足」「経営判断」なども上げられている。

問17 精神疾患患者の受入れ状況を教えてください。

※令和3年3月中(3月1日～3月31日)の利用者数、訪問回数

精神疾患患者の受入れ状況を教えてください。(2次医療圏別事業所数) (n=191) (単位:事業所)												左の表の経営別集計(単位:事業所)					
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	黒字	赤字	不明	その他	無回答	
全体	191	22	18	17	38	21	15	24	16	17	3	100	50	35	3	3	
対応している	110	17	11	7	19	14	7	11	11	11	2	65	31	14	0	0	
対応していない	74	5	7	10	18	6	6	12	4	5	1	31	19	20	3	1	
無回答	7	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0	4	0	1	0	2	



【利用者数】 令和3年3月中(3月1日～3月31日)

対応している事業所の利用者数 (2次医療圏別集計) (単位:人)											
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
利用者数	1,454	192	118	119	292	396	75	97	116	47	2

【訪問回数】 令和3年3月中(3月1日～3月31日)

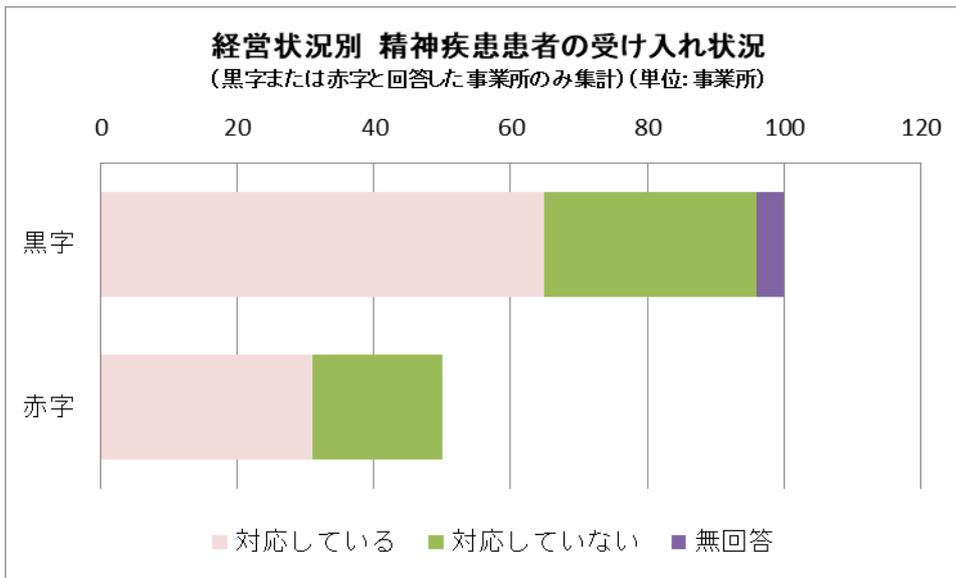
対応している事業所の訪問回数 (2次医療圏別集計) (単位:回) (n=110)											
単純集計	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
訪問回数	7,162	1,109	446	590	1,386	1,491	491	577	741	325	6

1事業所当たり平均	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
対応している事業所の平均訪問回数	65	65	41	84	73	107	70	52	67	30	3

[経営状況別の精神疾患患者受け入れ状況]

※黒字・赤字と回答した事業所のみ集計

精神疾患患者の受け入れ状況について教えてください。(n=150) (単位:事業所)				
	黒字		赤字	
全体	100	100.0%	50	100.0%
対応している	65	65.0%	31	62.0%
対応していない	31	31.0%	19	38.0%
無回答	4	4.0%	0	0.0%



問 17-② 精神疾患患者に対応している場合、対応する上での課題を教えてください。(複数回答可)

精神疾患患者に対応している場合の対応する上での課題 (複数回答可)	
イ. 精神症状悪化時の対応が難しい。(危険を伴う等)	63
ロ. コミュニケーション・信頼関係構築が難しい。	46
ハ. 拒否・キャンセル、頻回・長時間の訪問や電話対応等により採算が合わない。	43
ニ. 身体管理が難しく、効果が見えにくい。	42
ホ. 専門医や主治医、行政機関との連携が難しい。	35
ヘ. 患者の家族から協力を得ることが難しい。	32
ト. 単独訪問が不安であるが、複数名で訪問を行う人的余裕がない。	24
チ. その他	2

※チ その他

- ・患者が来ない。精神指示と一般指示の違いについて理解されている他職種が少ない。
- ・病状が落ちついており、今のところ問題ない。

問 17-③ 精神疾患患者に対応していない場合、対応していない理由を教えてください。(複数回答可)

対応していない理由 (対応していないと回答した事業所のみ回答) (複数回答可)	
ア. 経営判断により対応していない。	24
イ. 人数的に対応可能だが、経験や技術が不足している。	18
ウ. スタッフが少なく、対応できない。	17
エ. 受け入れ態勢は整っているが、紹介がない。	10
オ. その他	10

※オ その他

- ・経験・知識不足
- ・ターミナル期の利用者が多く、対応が困難。特に緊急時の電話に、長く時間をかけられない。
- ・精神科講習を誰も受けていない。
- ・癌終末期を主に対応し、他一般疾患にて対応できない。
- ・精神訪問看護としては訪問していないが、介護保険での訪問でも実態は精神訪問看護になっている場合もある。
- ・算定の届け出なし
- ・要件を満たしていない。
- ・医療重症度が高く精神疾患利用者対応ができない。
- ・精神の対応経験者が少ない。
- ・令和3年3月時点ではまだ開業していない。

精神疾患の受け入れの有無は、経営状況別にみると大きな違いはみられていない結果となっている。

精神疾患患者に対応している場合の課題は、「精神症状悪化時の対応が難しい」「コミュニケーション・信頼関係構築が難しい」などの看護上の課題とともに、「拒否・キャンセル、頻回・長時間の訪問や電話対応等により採算が合わない」といった経営上の課題も見られている。

精神疾患患者の受け入れを対応していない理由は、「経営判断」の他、「経験・技術不足」「スタッフ不足」の他、「受け入れ態勢は整っているが、紹介がない」という医療連携の課題も見られている。

#### 4. 経営状況等について

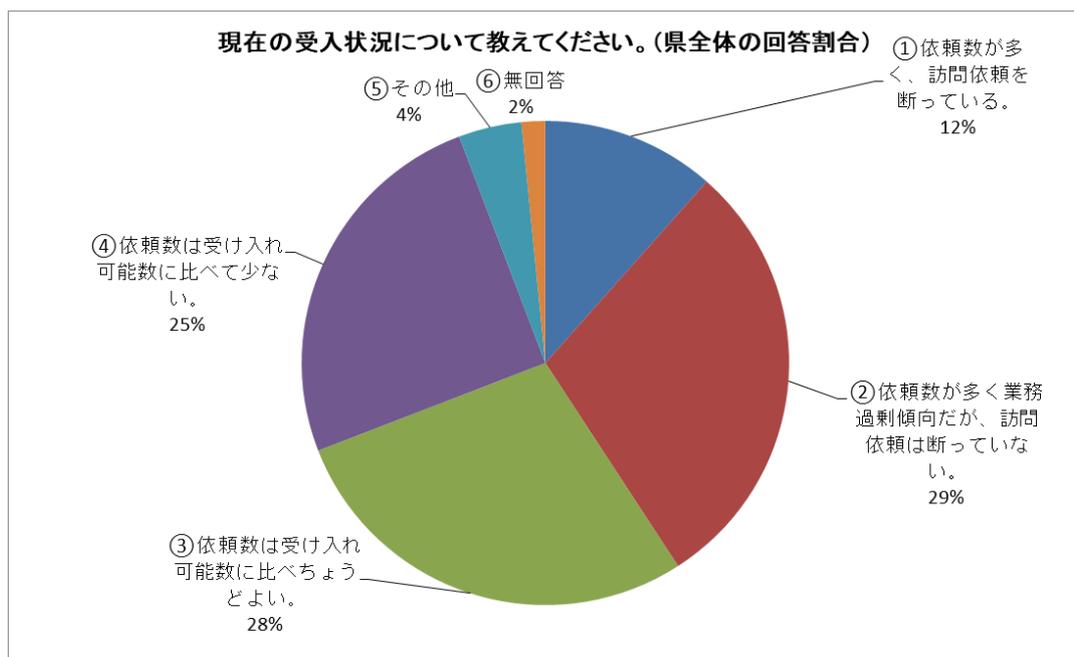
問 18 現在の事業所の利用者受け入れ状況について教えてください。

現在の事業所の利用者受け入れ状況について教えてください。(2次医療圏別集計) (n=191) (単位:事業所)												左の表の経営別集計(単位:事業所)				
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	黒字	赤字	不明	その他	無回答
全体	191	22	18	17	38	21	15	24	16	17	3	100	50	35	3	3
①依頼数が多く、訪問依頼を断っている。	22	1	3	3	8	1	3	1	0	2	0	14	4	3	1	0
②依頼数が多く業務過剰傾向だが、訪問依頼は断っていない。	56	8	0	5	12	7	6	9	5	3	1	38	8	9	0	1
③依頼数は受け入れ可能数に比べちょうどよい。	54	7	3	4	7	8	4	7	6	8	0	29	10	12	2	1
④依頼数は受け入れ可能数に比べて少ない。	48	5	11	4	8	4	1	5	5	4	1	14	25	8	0	1
⑤その他	8	1	0	1	3	1	0	2	0	0	0	4	2	2	0	0
⑥無回答	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0

#### ※⑤その他

- ・コロナ禍で欠員ができて、訪問できる人数で現在新規受け入れはしていない。
- ・依頼の多い時と少ない時のムラがある
- ・看護小規模多機能型居宅介護の利用者が、医療に切り替わった場合のみの受け入れ
- ・リハビリは依頼が多いが、看護は少ない。
- ・訪問対象地域であるが事業所より遠い場合は断る時もある。通院同行を求められると断る場合もある。
- ・年間の中でも依頼数が集中する時と全く来ない時がある。
- ・看護師は断っている
- ・締め月の終了者数により終了者が多いと受入数も違う

現在の事業所の利用者受け入れ状況について教えてください。(2次医療圏別回答割合) (n=191) (単位:%)												左の表の経営別集計(単位:%)				
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	黒字	赤字	不明	その他	無回答
全体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
①依頼数が多く、訪問依頼を断っている。	11.5%	4.5%	16.7%	17.6%	21.1%	4.8%	20.0%	4.2%	0.0%	11.8%	0.0%	14.0%	8.0%	8.6%	33.3%	0.0%
②依頼数が多く業務過剰傾向だが、訪問依頼は断っていない。	29.3%	36.4%	0.0%	29.4%	31.6%	33.3%	40.0%	37.5%	31.3%	17.6%	33.3%	38.0%	16.0%	25.7%	0.0%	33.3%
③依頼数は受け入れ可能数に比べちょうどよい。	28.3%	31.8%	16.7%	23.5%	18.4%	38.1%	26.7%	29.2%	37.5%	47.1%	0.0%	29.0%	20.0%	34.3%	66.7%	33.3%
④依頼数は受け入れ可能数に比べて少ない。	25.1%	22.7%	61.1%	23.5%	21.1%	19.0%	6.7%	20.8%	31.3%	23.5%	33.3%	14.0%	50.0%	22.9%	0.0%	33.3%
⑤その他	4.2%	4.5%	0.0%	5.9%	7.9%	4.8%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	0.0%	4.0%	4.0%	5.7%	0.0%	0.0%
⑥無回答	1.6%	0.0%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	1.0%	2.0%	2.9%	0.0%	0.0%



利用者の受け入れ状況については、「依頼数が多く業務過剰傾向だが、訪問依頼は断っていない。」が29.3%と最も高かったが、「依頼数は受け入れ可能数に比べちょうどよい。」の28.3%と僅差である。

「依頼数は受け入れ可能数に比べて少ない。」は、25.1%となっている。

2次医療圏別では、「依頼数が多く業務過剰傾向だが、訪問依頼は断っていない」は、川越比企で40.0%、西部で37.5%と高い傾向にあり、「依頼数は受け入れ可能数に比べて少ない」は、南西部で61.1%と高い傾向にある。

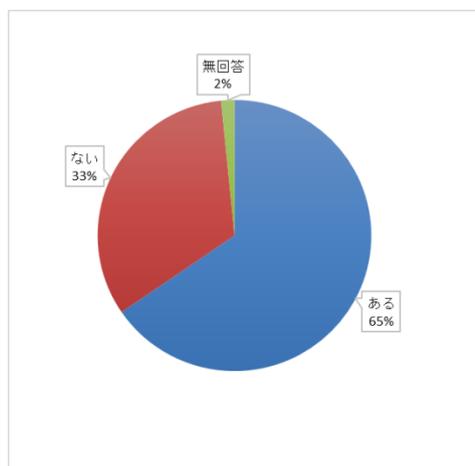
収支状況別では、黒字のステーションは「依頼数が多く業務過剰傾向だが、訪問依頼は断っていない。」が38.0%であり、「訪問数は受け入れ可能数に比べちょうどよい。」が29.0%である。赤字のステーションは、「依頼数は受け入れ可能数に比べて少ない。」が50.0%と最も高くなっている。

「依頼数が多く業務過剰傾向だが、訪問依頼は断っていない。」は、黒字のステーションは赤字のステーションに比べて22.0ポイント高く、「依頼数は受け入れ可能数に比べて少ない。」は、黒字のステーションは赤字のステーションに比べて36.0ポイント低くなっている。

**問 19 直近 1 年間(令和 2 年 4 月 1 日～令和 3 年 3 月 31 日)において、サービス提供を断ったことがありますか。**

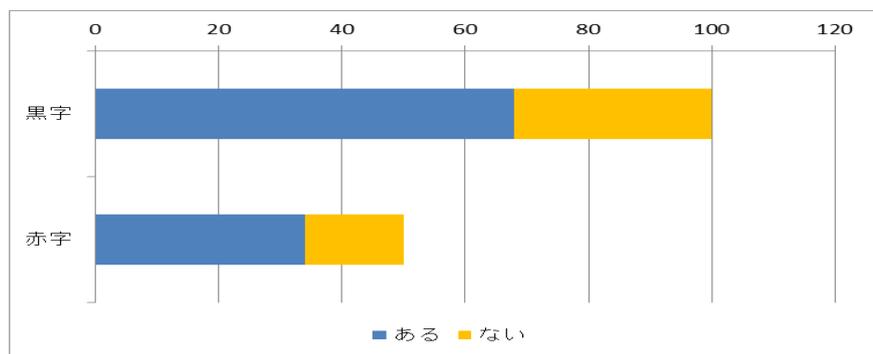
直近1年間(令和2年4月1日～令和3年3月31日)において、サービス提供を断ったことがありますか。(2次医療圏別集計) (n=191) (単位:事業所)													左の表の経営別集計(単位:事業所)				
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	黒字	赤字	不明	その他	無回答	
ある	125	16	11	16	25	10	11	18	10	6	2	68	34	22	1	0	
ない	63	6	7	1	13	11	3	6	5	10	1	32	16	13	2	0	
無回答	3	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3	
合計	191	22	18	17	38	21	15	24	16	17	3	100	50	35	3	3	

直近1年間(令和2年4月1日～令和3年3月31日)において、サービス提供を断ったことがありますか。(2次医療圏別割合) (n=191) (単位:%)													左の表の経営別集計(単位:%)				
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	黒字	赤字	不明	その他	無回答	
ある	65.4%	72.7%	61.1%	94.1%	65.8%	47.6%	73.3%	75.0%	62.5%	35.3%	66.7%	68.0%	68.0%	62.9%	33.3%	0.0%	
ない	33.0%	27.3%	38.9%	5.9%	34.2%	52.4%	20.0%	25.0%	31.3%	58.8%	33.3%	32.0%	32.0%	37.1%	66.7%	0.0%	
無回答	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%	0.0%	6.3%	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	



**[経営状況別 利用者受け入れ状況]**

※黒字、赤字と回答した事業所のみの集計



2次医療圏別では、「断ったことがある」は東部で 94.1% と特に高く、南部、川越比企、西部が 70%を超えている。

収支状況別では、黒字のステーションでは「断ったことがある」が 68.0%で「断ったことがない」32.0%に比べ 36.0 ポイント高くなっている。赤字のステーションでも「断ったことがある」と「断ったことはない」の割合は黒字のステーションと同様であったが、収支状況が不明と回答したステーションが 22 事業所あり、結果に影響した可能性がある。

問19-② サービス提供を断った理由は何ですか。(断ったことがあると回答した場合のみ回答)  
(複数回答可)

断ったことがある場合、断った理由 (複数回答可) (n=125) (単位:事業所)	
ア 移動距離が長かったため。	74
イ 職員不足により、対応できなかった。	52
ウ サービス(医療処理等)内容が対応困難だったため。	24
エ その他	13

エ その他

- ・同法人の他事業所へ依頼
- ・地域外であり、その地域に訪問看護ステーションが多数あったために紹介して断った
- ・営業時間外での訪問の希望があったため。
- ・精神科の依頼だったため
- ・訪問件数が多く訪問を入れることが出来なかった
- ・休日みのリハビリ(PT)希望で対応できるスタッフがいなかった。
- ・看護小規模多機能型居宅介護の利用者が、医療に切り替わった場合のみの受け入れ
- ・PTの不足。訪問エリア外。
- ・通院同行を毎回求められた。
- ・急すぎる(連絡日当日訪問)依頼だったため。
- ・依頼された曜日と時間に空きがなかった
- ・曜日と時間指定があり調整が難しかった
- ・終末期の利用者が重なり、スタッフの負担を考えて断ったことがあるが、基本的には断らない方針

サービス提供を断った理由に関しては、移動距離が長かったことが一番多く上げられ、次いで職員不足が続いた。地域外や営業時間外の訪問など運営上の理由が挙げられているが、サービス(医療処置等)内容への対応が困難だった理由も125事業所中の24事業所が上げており、医療処置等の知識や技術の習得にも課題がある。

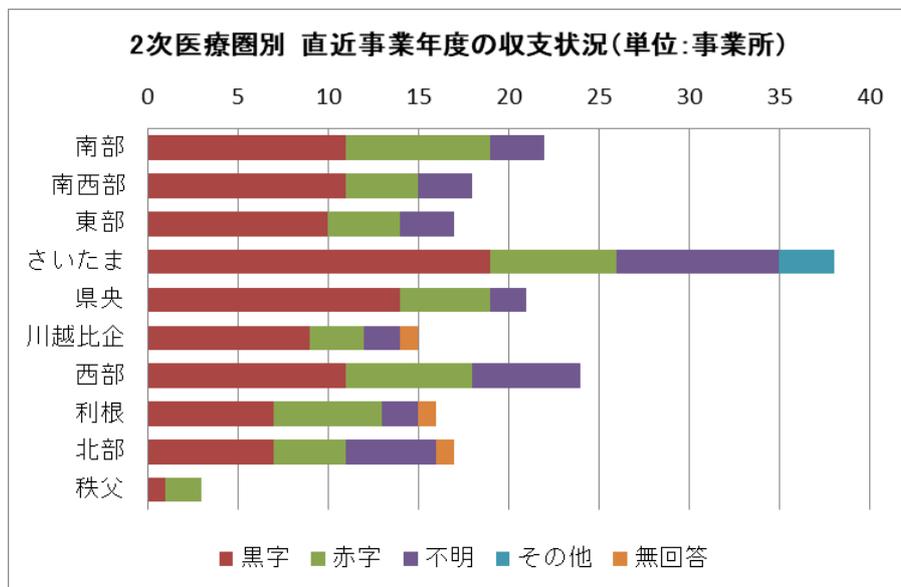
問 20 直近の事業年度末決算(令和 2 年 4 月 1 日～令和 3 年 3 月 31 日)における収支状況※について教えてください。

※法人本体等からの運営費交付金等を除いた、訪問看護ステーション単体の収支

直近の事業年度末決算における収支状況について教えてください。(2次医療圏別集計) (n=191) (単位:事業所)											
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
全体	191	22	18	17	38	21	15	24	16	17	3
黒字	100	11	11	10	19	14	9	11	7	7	1
赤字	50	8	4	4	7	5	3	7	6	4	2
不明	35	3	3	3	9	2	2	6	2	5	0
その他	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
無回答	3	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0

その他

- ・法人で行っているため把握していない
- ・令和 3 年 3 月時点ではまだ開業していない
- ・決算期が 8 月なので把握できていない



直近の事業年度末決算における収支状況について教えてください。(2次医療圏別割合) (n=191) (単位:%)											
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
全体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
黒字	52.4%	50.0%	61.1%	58.8%	50.0%	66.7%	60.0%	45.8%	43.8%	41.2%	33.3%
赤字	26.2%	36.4%	22.2%	23.5%	18.4%	23.8%	20.0%	29.2%	37.5%	23.5%	66.7%
不明	18.3%	13.6%	16.7%	17.6%	23.7%	9.5%	13.3%	25.0%	12.5%	29.4%	0.0%
その他	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	7.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
無回答	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%	0.0%	6.3%	5.9%	0.0%

問 21 赤字の理由について教えてください。（問20で赤字と回答した場合のみ回答）（複数回答可）

赤字の理由について（複数回答可）（n=50）（単位：事業所）	
イ 職員数に比べて利用者数（訪問回数）が少ない。	30
ロ 利用者数が少なく、安定的な収入が見込めない。	20
ハ 新型コロナウイルスによる影響があった。	17
ニ 開業して間もないため。	8
ホ 不採算な事業の実施	3
ヘ その他	9

ヘ その他

- ・看護師紹介料、新任看護師教育期間
- ・小児の訪問が多かったが小児の入院、レスパイト、コロナによる訪問拒否
- ・人員確保したため
- ・スタッフ欠員による受け入れ制限
- ・借入金返済あり
- ・職員を採用する為に有料人材紹介センターが必要だった。ハローワークは、まず入職希望者の紹介がないに等しい
- ・人件費とのバランス
- ・タブレットを新たに導入したため。

「利用者数（訪問回数）が少ない理由」を教えてください。

※問 21 で「イ 職員数に比べて利用者数（訪問回数）が少ない。」と回答した事業者のみ回答

訪問回数が少ない理由（問21で「イ」を選んだ場合のみ回答）（複数回答可）（単位：事業所）	
地域内にステーション数が多いため。	18
移動距離が長いため。	7
その他	12

その他

- ・療養通所
- ・困難事例が多い

**問 22 赤字の補てん方法について教えてください。(「赤字」と回答した事業所のみ回答)(複数回答可)**

赤字の補てん方法について教えてください。(問20で「赤字」と回答した事業所のみ回答)(複数回答可)(n=50)(単位:事業所)											
	全体	南部	南西	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父
イ 法人本体や別会計等から補てんしている。	37	5	2	3	7	4	3	5	5	2	1
ロ 特に補てんしていない。	9	2	2	0	0	1	0	1	1	2	0
ハ その他	4	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1

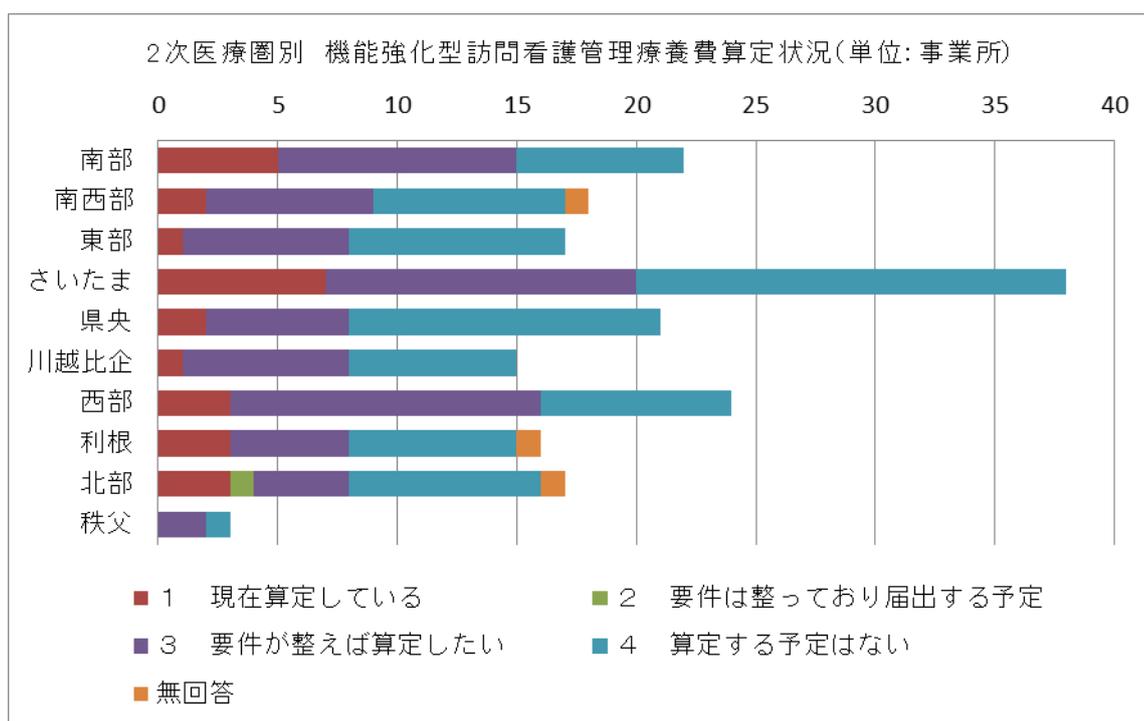
その他

- ・各種補助金 助成金による補填を実施した
- ・銀行からの借入れ
- ・経営者が別にいる為不明
- ・収入から借入金返済

赤字と回答した 50 事業所のうち、37 事業所が、法人本体や別会計からの補填をしている。

**問 23 機能強化型訪問看護管理療養費の算定状況について教えてください。**

貴事業所における機能強化型訪問看護管理療養費の算定状況について教えてください。(2次医療圏別集計)(n=191)(単位:事業所)												左の表の経営別集計(単位:事業所)				
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	黒字	赤字	不明	その他	無回答
全体	191	22	18	17	38	21	15	24	16	17	3	100	50	35	3	3
1 現在算定している	27	5	2	1	7	2	1	3	3	3	0	22	1	4	0	0
2 要件は整っており届出する予定	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
3 要件が整えば算定したい	74	10	7	7	13	6	7	13	5	4	2	36	25	9	3	1
4 算定する予定はない	86	7	8	9	18	13	7	8	7	8	1	41	22	21	0	2
無回答	3	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0



貴事業所における機能強化型訪問看護管理療養費の算定状況について教えてください。(2次医療圏別割合) (n=191) (単位:%)												左の表の経営別集計(単位:%)				
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	黒字	赤字	不明	その他	無回答
全体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
1 現在算定している	14.1%	22.7%	11.1%	5.9%	18.4%	9.5%	6.7%	12.5%	18.8%	17.6%	0.0%	22.0%	2.0%	11.4%	0.0%	0.0%
2 要件は整っており届出する予定	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%
3 要件が整えば算定したい	38.7%	45.5%	38.9%	41.2%	34.2%	28.6%	46.7%	54.2%	31.3%	23.5%	66.7%	36.0%	50.0%	25.7%	100.0%	33.3%
4 算定する予定はない	45.0%	31.8%	44.4%	52.9%	47.4%	61.9%	46.7%	33.3%	43.8%	47.1%	33.3%	41.0%	44.0%	60.0%	0.0%	66.7%
無回答	1.6%	0.0%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	5.9%	0.0%	1.0%	2.0%	2.9%	0.0%	0.0%

機能強化型訪問看護管理療養費の算定については、「要件が整えれば算定したい」ステーションが38.7%となっている。

※機能強化型訪問看護管理療養費の算定要件を満たしていない項目を教えてください。(複数回答可)  
(問23で「3 要件が整えば算定したい」と回答した事業所のみ回答)

算定要件を満たしていない項目 (複数回答可) (n=74) (「3 要件が整えば算定したい」と回答した事業所のみ回答) (単位:事業所)	
イ 直近1年間のターミナルケア件数又は超重症児・準重症児の受入実績	45
ロ 居宅介護支援事業所または相談支援事業所が同一敷地内に設置	32
ハ 常勤看護職員数	30
ニ 特掲診療料等の施設基準等の別表第7の利用者数	27
ホ 地域住民等に対する情報提供や相談、人材育成のための研修の実施	25
ヘ 休日、祝日も含めた計画的な訪問看護の実施	19
ト 24時間対応体制加算の届出	4
チ その他	4

チ その他

- ・コロナのため、ステーションへの部外者入室を見合わせていた。
- ・小規模なステーションでは算定要件が厳しい。
- ・看護:リハの比率
- ・在籍年数

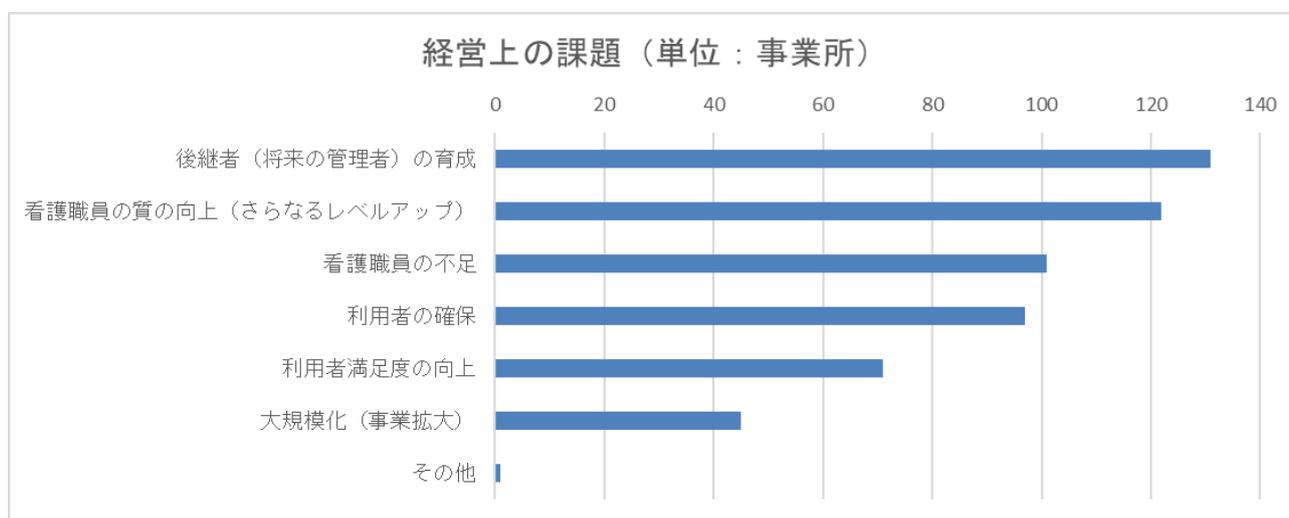
「要件が整えば算定したい」と回答したステーションにおける満たしていない要件は、「直近1年間のターミナルケア件数又は、超重症児・準重症児の受け入れ実績」が最も多くなっている。

## 問 24 経営上の課題について教えてください。(複数回答可)

貴事業所の経営上の課題について教えてください。(複数回答可) (n=189) (単位:事業所)	
1 後継者(将来の管理者)の育成	131
2 看護職員の質の向上(さらなるレベルアップ)	122
3 看護職員の不足	101
4 利用者の確保	97
5 利用者満足度の向上	71
6 大規模化(事業拡大)	45
7 その他	1

その他

・リハビリ職員の不足



ステーションにおける経営上の課題については、「後継者(将来の管理者)の育成」が最も多く、次いで「看護職員の質の向上(さらなるレベルアップ)」となっている。

## 5. 訪問看護全般について

問 25 埼玉県の委託事業である「訪問看護相談窓口」「看護管理者相談窓口」についてご存じですか。

埼玉県の委託事業である「訪問看護相談窓口」「管理者相談窓口」についてご存知ですか。(2次医療圏別集計) (n=191) (単位:事業所)												左の表の経営別集計(単位:事業所)				
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	黒字	赤字	不明	その他	無回答
全体	191	22	18	17	38	21	15	24	16	17	3	100	50	35	3	3
1 既に活用している	52	7	1	4	12	5	4	8	5	4	2	33	11	7	1	0
2 知っているが、まだ活用したことはない	119	13	14	12	24	12	9	14	9	11	1	56	35	23	2	3
3 知らない	19	2	3	1	2	3	2	2	2	2	0	10	4	5	0	0
4 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
無回答	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

埼玉県の委託事業である「訪問看護相談窓口」「管理者相談窓口」についてご存知ですか。(2次医療圏別割合) (n=191) (単位:%)												左の表の経営別集計(単位:%)				
	全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	黒字	赤字	不明	その他	無回答
全体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
1 既に活用している	27.2%	31.8%	5.6%	23.5%	31.6%	23.8%	26.7%	33.3%	31.3%	23.5%	66.7%	33.0%	22.0%	20.0%	33.3%	0.0%
2 知っているが、まだ活用したことはない	62.3%	59.1%	77.8%	70.6%	63.2%	57.1%	60.0%	58.3%	56.3%	64.7%	33.3%	56.0%	70.0%	65.7%	66.7%	100.0%
3 知らない	9.9%	9.1%	16.7%	5.9%	5.3%	14.3%	13.3%	8.3%	12.5%	11.8%	0.0%	10.0%	8.0%	14.3%	0.0%	0.0%
4 その他	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%	0.0%	0.0%
無回答	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

埼玉県の委託事業である「訪問看護相談窓口」「管理者相談窓口」について、すでに活用している事業所が27.2%、まだ活用はしてないが知っている事業所を合わせると、90%近くになっている。

問 26 問 25 に記載の埼玉県の委託事業を活用してどのような効果があったか教えてください。

(複数回答可) (問 25 で「1 既に活用している」と回答した事業所のみ回答)

埼玉県 <small>の委託事業</small> を活用してどのような効果があったか教えてください。(複数回答可) (n=52) (単位:事業所)	
1 請求漏れや請求間違いを防ぐことが出来た	39
2 新たな加算等を算定することが出来た	7
3 労務管理やリスクマネジメントを適正に実施することが出来た	6
4 専門家に依頼する負担の軽減や時間節減につながった	5
5 収支状況を改善することが出来た	4
6 働き方改革につながった	2
7 特に効果はない	1
8 事業所を大規模化することが出来た	0
9 赤字から黒字に転換することが出来た	0
10 その他	5

10 その他

- ・訪問看護制度を知ることができ勉強になった。
- ・運営上で迷うケースがあったときに相談が出来て心強い。
- ・不安の解消に繋がった。
- ・制度上の疑問が解決できた。
- ・細かい業務のことに相談に乗ってくれ安心できています。

実際に相談窓口を利用した事業所は、請求漏れや請求間違いを防ぐことができたという回答が多く、新たな加算取得や、労務管理についてやリスクマネジメントについて相談し、効果があったと回答している。

問 27 「埼玉県訪問看護教育ステーション事業」を活用したことがある場合、どのような効果があったか教えてください。（複数回答可）（教育ステーション事業を活用したことがある場合のみ回答）

県委託事業「教育ステーション事業」を活用したことがある場合、どのような効果があったか教えてください。（複数回答可）	
1 教育STや地域のSTとのつながりができ、相談や連携がしやすくなった	9
2 看護技術（フィジカルアセスメント等）が向上した	7
3 病院との連携が進んだ	4
4 コミュニケーションスキルが向上した	3
5 小児疾患患者に対応できるようになった、対応件数が増加した	2
6 新たな医療的管理に対応できるようになった	2
7 重症度が高い患者（特掲診療科等の施設基準別表7・8の利用者）に対応できるようになった、対応件数が増加した	1
8 利用者の獲得増につながった	1
9 その他	5
10 看取りに対応できるようになった、看取り件数が増加した	0
11 特に効果はない	0

9 その他

- ・知識の向上に繋がった。
- ・知識の向上、直近情勢の確認
- ・研修受講で新たな知識向上となっている。
- ・研修に参加し、知識の向上ができた。
- ・看護の質の向上につながった。
- ・研修が役立った。

教育ステーション事業を活用したことがある事業所は、他ステーションや病院との「連携」が取りやすくなったという回答や、看護技術の向上・知識の向上につながったという回答が得られている。

問28 埼玉県の委託事業である「訪問看護体験実習」を活用したことがある場合、どのような効果があったか教えてください。（複数回答可）（訪問看護体験実習で実習受け入れを行った事業所のみ回答）

県委託事業「訪問看護体験実習」を活用したことがある場合、どのような効果があったか教えてください。（複数回答可）	
1 ステーションのPRにつながった	13
2 体験実習を行った看護職員を採用することができた	7
3 病院との連携が進んだ	5
4 職員の質の向上につながった	4
5 利用者の増加につながった	0
6 その他	4
7 特に効果はない	13

6 その他

- ・興味のある中・高生へ訪看の啓蒙活動につなげた。
- ・体験にきた方が既に開設前のステーションに所属していた為、横の繋がりはできた。
- ・少額でも研修費がいただけたので同行するスタッフにとりモチベーションを上げられた。
- ・職員の意識向上

訪問看護体験実習を行った結果として、訪問看護ステーションのPRができたことや、体験実習を行った看護職員を採用できたという回答が得られている。県全体では、11人の採用に結びついている。

問28-② 訪問看護体験実習を行った結果、看護職員を採用することができた事業所における採用人数

体験実習で実習受入を行った結果、採用することができた人数（二次医療圏別人数）（単位：人）									
全体	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	秩父
11	3	1	0	3	0	0	3	1	0

問 29 訪問看護に関する県の取組として、「実施してほしい」事業を教えてください。(複数回答可)

訪問看護に関する県の取組として、「実施してほしい」事業を教えてください。(複数回答可)	
1 訪問看護師の育成を支援する事業(ニーズの高いテーマの研修開催、OJT支援等)	117
2 請求事務(診療報酬・介護報酬)をバックアップする事業(研修、相談窓口等)	95
3 新人訪問看護師の育成体制を強化する事業(職場定着、資質向上)	75
4 資格取得支援事業(認定看護師・特定行為研修を受講する訪問看護師を対象)	65
5 病院連携を促進する事業	59
6 訪問看護サービスや訪問看護師の仕事に関する広報活動(体験実習、ガイド作成等)	57
7 訪問看護に関する拠点の整備(総合相談、情報やノウハウ提供等)	47
8 大規模化等訪問看護ステーションの運営を支援する事業(運営に関するコンサルティング等)	29
9 その他	7

9 その他

- ・紹介業者を介さない求人募集につながるような対応。紹介料がかなり負担です。
- ・請求の簡素化。加算が多くて複雑になっている。
- ・訪問看護ステーション管理者育成の強化
- ・①の新人看護師育成内容に、病院内での実技研修のプログラムを作ってほしい
- ・小さい事業所はなかなか研修会に出してあげられない。資格取得事業があつての期間が長く休みを上げられない
- ・利用者の確保につながる取り組み。大規模化は反対です。
- ・訪問看護ステーションを運営する上で必要な法的根拠、契約書作成のノウハウ

問29-② 問29で回答が「1 訪問看護師の育成を支援する事業」の場合、実施してほしい研修等を教えてください。（複数回答可）

問29で回答が「1 訪問看護師の育成を支援する事業」の場合、実施してほしい研修等を教えてください。（複数回答可）（n=117）	
イ ターミナルケアに関する研修	83
ロ 難病に関する研修	79
ハ 認知症に関する研修	68
ニ 精神疾患に関する研修	64
ホ 小児疾患に関する研修	58
ヘ 多職種連携に関する研修	47
ト OJT支援	45
チ 退院調整に関する研修	37
リ その他	7

リ その他

- ・人工呼吸器
- ・制度に関すること
- ・褥瘡に関する研修
- ・ACPの勧め
- ・レセプト業務について
- ・医療行為のできるシミュレーターの貸し出し
- ・クリニカルラダー支援

埼玉県の取り組みとして実施してほしい項目は、訪問看護師の育成を支援してほしい要望が一番多く、次いで請求事務の支援、新人訪問看護師の育成体制を支援、資格取得支援事業が続く。訪問看護師の育成支援では、研修内容として「ターミナルケア」「難病」「認知症」「精神」「小児」と続いており、広範囲な知識を必要とする訪問看護師の知識や技術の習得への支援が求められていることが分かる。

6 令和2年度(R2.4.1～R3.3.31)を振り返り、新型コロナウイルス感染症等への対応について

問 30 令和2年度に新型コロナウイルス感染症関連の補助金の申請をしましたか

令和2年度に新型コロナウイルス感染症関連の補助金の申請をしましたか (n=186) (単位:事業所)	
1 複数の補助金に申請して補助を受けた	107
2 1つの補助金に申請して補助を受けた	60
3 補助金の申請はしていない	19
4 補助金の申請をしたが補助は受けられなかった	0

19 か所の事業所は補助金の申請をしていなかったが、多くの事業所が補助金の知る機会があり、申請出来ていたことが分かる。

問31 この1年間で「こういうものがあつたらよかった」と感じたものがありましたか？（複数回答可）

この1年間で「こういうものがあつたらよかった」と感じたものがありましたか（複数回答可）	
1 物的資源(衛生材料など)の補充	122
2 濃厚接触者の定義などの情報	105
3 物的資源(衛生材料など)の購入経路の情報	87
4 感染経路別予防策の知識	75
5 スタッフ及び管理者のメンタルケアの研修	73
6 標準予防策の基本的な知識	59
7 個人防護具の使い方などの研修	50
8 その他	6

8 その他

- ・ 当ステーションは古いステーションなので、いまだにタブレットカルテに移行することができません。コロナの対応として、在宅勤務や、自宅からの直行直帰の在宅サービスが増える中で、ICT化が進んでいる比較的新しい事業所は、通常業務の効率化をはかり、対応していることが見える形になっています。しかし、ステーションのタブレットの購入、システムの導入に関して費用の問題が大きく補助金を申請しても不足のために不可能になりました。また、私どもの法人のように、母体が大きいために補助金が十分に確保することができず、今後もICT化を希望しても母体に却下されました。私どもの法人は、病院を中心とした法人のために救急対応やコロナの患者様の受け入れをしており、地域に貢献している法人であると考えております。またそれに伴い、退院を余儀なくされる患者が在宅調整をすることが増加し訪問看護の依頼が多くなっております。昨今、介護のヘルパーステーションなどもタブレットの利用しICT化が進んでいるというのに、看護師の私たちは、安全性が不明なFAXやlineのようなSNSでのやりとりで個人情報や写真などのやり取りをする状況です。教育現場のように、ICT化を一律に進めることができるように、埼玉県、国の支援を頂くことを希望します。”
- ・ 在宅療養者への具体的な対応方法の取組や、各ステーションの対応策についての資料など参考に出来るものが少なく活用もしにくい。
- ・ 地域の情報(対応医療機関、発生と対応の現状、連携のあり方など)
- ・ フルPPEでケアにあたっても濃厚接触者扱いになった事業所もあると聞き、保健所によって定義が違う為現場が混乱した
- ・ 積極的な財政出動等による資金の援助、休業補償等、レセプト等での配慮、加算条件の緩和など
- ・ 令和3年3月時点ではまだ開業していない

コロナ禍において、衛生材料などの物資の補充や、新型コロナウイルス感染症における濃厚接触者の定義・衛生材料購入経路などの情報がほしかったという意見が多かった。標準予防策や感染経路別対策・個人防護具の使い方など感染対策に関する知識がほしかったという回答も多く見られており、知識の習得に向けた支援も必要である。少数意見ではあるが、ICT化への支援を望む回答も見られた。

**問32 新型コロナウイルス感染症の発生及び蔓延等に関する取り組みの状況について教えてください**

新型コロナウイルス感染症の発生及び蔓延等に関する取り組みの状況について教えてください (n=191) (単位:事業所)	
1 一部取り組んでいる	96
2 すでに取り組んでいる(概ねできている)	80
3 まったく取り組んでいないが、これから取り組む予定	13
4 まったく取り組んでおらず、取り組める見込みがない	2

**問32-② 問32で「1 一部取り組んでいる」と回答した場合、以下で取り組んでいるのはどれですか (複数回答可)**

問32で「1 一部取り組んでいる」と回答した場合、以下で取り組んでいるのはどれですか (n=96) (複数回答可)	
a 指針(マニュアル等)の整備	74
b 研修の実施	47
c 委員会の開催	14
d 訓練の実施	13
e その他	7

e その他

- ・ステーション内での伝達研修
- ・利用者及び家族とも情報共有を行い感染症対策に取り組んでいる。
- ・直行直帰でも良いとしたが、結局車の乗り換えや訪問看護記録を届けに来たり、報告書、計画書の作成があったりで事務所に来ることになってしまった。
- ・職員に対し週一回のPCR検査実施
- ・定例会議で感染対策について検討し合う
- ・トリアージの作成
- ・感染対策、換気、マスク、スタンダードプリコーション、手洗い(隔離対応)

**問32-③ 問32で「まったく取り組んでおらず、取り組める見込みがない」と回答した場合、その理由**

問32で「4 まったく取り組んでおらず、取り組める見込みがない」と回答した場合、その理由 (n=2)	
日々の業務で手一杯。検討する余裕が無く一日が終わっている。	1
集合研修時間の確保が困難	1

新型コロナウイルス感染症の発生及び蔓延等に関する取り組みに関しては、回答された191事業所のうち、約半数の96事業所が一部取り組んでいると回答され、すでに概ね出来上がっている事業が80事業所になっている。令和6年3月31日までの努力義務になっているが、多数が取り組み始めていることがわかる。一部取り組んでいると回答された96事業所では、指針の整備は74事業所が取り組めており、委員会の開催などがまだ取り組めていないと回答されている。

**問33 自然災害(地震・台風・雷・洪水等)発生時の業務継続に向けた取り組みの状況について教えてください  
ください**

自然災害(地震・台風・雷・洪水等)発生時の業務継続に向けた取り組みの状況について教えてください (n=191) (単位:事業所)	
1 一部取り組んでいる	104
2 まったく取り組んでいないが、これから取り組む予定	57
3 すでに取り組んでいる(概ねできている)	29
4 まったく取り組んでおらず、取り組める見込みがない	1

**問33-② 問33で「1 一部取り組んでいる」と回答した場合、以下で取り組んでいるのはどれですか  
(複数回答可)**

問33で「1 一部取り組んでいる」と回答した場合、以下で取り組んでいるのはどれですか (複数回答可) (n=104)	
a 業務継続計画に向けた計画等の策定	71
b 研修の実施	32
c 訓練の実施	20
d その他	3

d その他

- ・備品備蓄
- ・物品の整備
- ・利用者の支援優先度把握 災害時のスタッフ行動 訪問エリアの配分等
- ・災害マップの提示 行動指針整備 備蓄等

**問33-③ 問33で「4 まったく取り組んでおらず、取り組める見込みがない」と回答した場合、その理由**

問33で「4 まったく取り組んでおらず、取り組める見込みがない」と回答した場合、その理由 (n=1)	
日々の業務に追われ、特に取り組めていない	1

自然災害(地震・台風・雷・洪水等)発生時の業務継続に向けた取り組みの状況については、191 事業所中、概ね出来ている事業所が 29 事業所、一部取り組んでいる事業所が 104 事業所となっている。令和 6 年 3 月 31 日までの努力義務になっているが、多数が取り組み始めていることがわかる。取り組めていない項目としては、研修の実施や訓練の実施があがっている。

#### 問 34 訪問看護サービスの安定的な提供について、ご意見やご要望があればお聞かせください

- ・前述いたしました、県全域のステーションの ICT 化の促進のために、具体的に取り組んでいただきたいとおもいます。
- ・一部病院スタッフによる無知な言動や非協力的な態度により悲しくなることがあります。
- ・急ぎでの訪問依頼があるが指示書をなかなか発行していただけない。何も記載がない。
- ・緊急で確認が必要な内容の為連絡するが、医師からお叱りを受ける。
- ・事務員、地域連携担当者から無知な言動あり。
- ・連携したくとも尻込みをしてしまうことがあります。”
- ・開設しても数年で閉鎖する事業所もあるため、新しい事業所を支援する仕組みが必要と思う。例えば、地域の居宅介護支援事業所の情報も分からず、つながりもないため、新たな利用者の獲得が難しい面もあるため、地域の様々な事業所がつながるようなコミュニティがあると良い。MCS もあるが、実際には会ってもいないので、つながりまではいかない。またケアマネによっては訪問看護の活用について良く理解されてない方もいると思うこともあるので、ケアマネに対する訪問看護の活用について知っていただくことも必要と思われる。
- ・安定的な提供の為には、人も物も情報も全てのものが足りないと感じます。  
コロナ対応でも、ぎりぎりの人数で行っている為、新たに感染症対応の人員を割くことは出来ないのが現状。
- ・コロナ関連については、情報や濃厚接触者の判断等その時々で違っていたり。又、保健所により言う事がまちまちで、とても混乱しました。出来るだけスピーディーに正確に対応して頂きたかった。
- ・算定のことなど、気軽に質問でき即回答してくれることを希望します。
- ・癌末期の療養者を在宅で看取るケースが増加しています。
- ・病院の退院時や在宅介入時まで、病状及び余命を IC 受けずで、訪問看護介入となると家族が混乱して、そこから関係性を構築するの時間を要します。
- ・退院時までにはしっかり IC していただける事を徹底して頂きたいと切望しています。この辺りの連携が徹底できる体制が欲しいです。
- ・介護保険看護体制強化加算要件のターミナル件数について、医療保険機能強化型と同様に「前 12 月間」から「前年度」に改定されれば提供が安定すると思います。
- ・オンコール当番ナースの派遣サービスなどあったらいいなと思います。
- ・今後、コロナ陽性の利用者様へ訪問も増えてくるとは思いますが、実際、現利用者もいる中での対応となることから、スタッフの負担が大きくなります。協会で、どうかなるまでの権限は厳しかと思いますが、やはり、それなりの対価があつての訪問であることも、是非国へ伝えてもれえるような働きかけを行ってほしいです。
- ・現場での、利用者様からの要望は状態観察では済まされていない現状を国トップ・協会にも理解してもらいたい。
- ・訪問の対象となる患者さんが非常に多様化しております。自分たちサービス提供側の地域の幅を広げる事と体力増強が大切であると考えております。ご指導いただければと思います。
- ・もっと一般の利用者にわかりやすい、接しやすい。そして親しみやすく利用できる、そんな取り組みを行ってほしいです。
- ・安定的に新規の依頼がこないため、見通しがつけ辛くその月々で収益も変わるため今後のビジョンを

描き辛い。結果的に訪問体制が厳しくなってしまう事がある。安定的に新規の方がいらっしやる体制であればもっと計画立てて大規模化を図れると思う。そうなれば職員の働き方改革もでき、より良い看護に結びついていくと思います。

・指示書がないと訪問看護のサービス開始ができず、指示書待ちの間に訪問介護やケアマネが代替で褥瘡処置や内服管理をするという状況があり、ジレンマを感じる。必要な方に必要とされるときにタイムリーに介入できないので改善してほしいです。

・24時間対応としまして、日中・早朝・深夜、緊急な電話対応・緊急訪問をしております。

利用者さまも入院したり、亡くなったりと 訪問看護は件数の増減でも収支に左右します。

・介護保険(担当者会議)

医療保険(ケア会議)

それぞれに参加させていただく事が多くあり、そこでの会議での情報共有を行っております。

例えば、退院時共同指導加算のような、加算を付けていただく事は難しいでしょうか

会議の時間は、訪問する事ができず、その分、収入になるとステーションにも今後より良くなるかなと思います。

今後報酬改定の際、ご検討いただけたらと思います

・特にありません

・今後もステーション協会をもり立てていただけることが県内のステーションの活性化につながると思います。よろしくおねがいします。

・ターミナル件数の入力が出来なかった。前半が11名後半が17名でした

依頼が少なく不安定なので安定的に患者増出来るよう病院と連携出来るようなシステムがあると助かります。

・災害時等における代替訪問のシステム確立

・同じような内容のアンケートが行政含む各方面より依頼があるので正直そのたびに同じことを答えるのは大変です。人的にも余裕がない中でこのような膨大な回答を求められると負担に感じます。

また解答の該当月が半年以上前のことになるのでデータ等をさかのぼり確認する作業を行わなくてはなりませんので該当月を直近にしてもらうか、もしくはもう少し早い段階でアンケートの依頼をしてほしいと思います。”

・地域に紹介拠点があり均等に割り振られる仕組みがあると有難いです。

・いつもありがとうございます。

・コロナウイルス感染拡大予防に必要な設備や備品が整備されてる環境で安全に看護が提供できるような市や県からのサポートが欲しい

・病院や施設で働く看護師に利用者様(患者様)が在宅でどのように生活しているかの視点をもって頂けるよう訪問看護と病院や施設間での交流研修があると良いと思います。

・いつもお世話になっています。今後ともよろしくお願い致します。

・特にありません。