

令和7年度 三重県訪問看護ステーション実態調査まとめ

I. 調査概要

1. 調査の目的

事業所の質の向上の取り組みなど、三重県の訪問看護ステーションの実態把握のため調査を行った。

2. 調査の方法

1) 調査対象

三重県の実訪問看護ステーション 254 か所を対象とした。

2) 調査方法

全事業所管理者に対し、調査協力依頼状を郵送するとともに調査依頼を三重県同報メールと当協議会 HP から行い、回答を HP からのメール回答と 二次元コードからの回答を依頼をした。

3) 調査期間

令和7年9月11日～10月3日

4) 回収状況

回収率：254 施設に配布し、回収は 180 施設 70%であった。

II. 調査結果

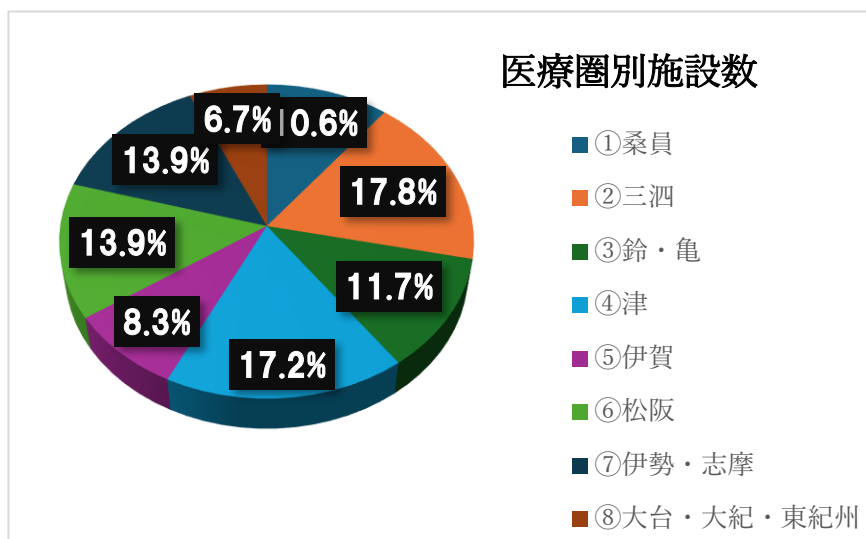
1. 訪問看護ステーションの概要

1) 医療圏別施設数：医療圏を下記のように8地区に分け、それぞれのステーション数を調査した。

- ①桑員地区 ②三泗地区 ③鈴亀地区 ④津地区 ⑤伊賀地区 ⑥松阪地区 ⑦伊勢・志摩地区
⑧大台・大紀・東紀州地区

地区名	施設数	割合	地区名	施設数	割合
①桑員	19	10.6%	⑤伊賀	15	8.3%
②三泗	32	17.8%	⑥松阪	25	13.9%
③鈴・亀	21	11.7%	⑦伊勢・志摩	25	13.9%
④津	31	17.2%	⑧大台・大紀・東紀州	12	6.7%

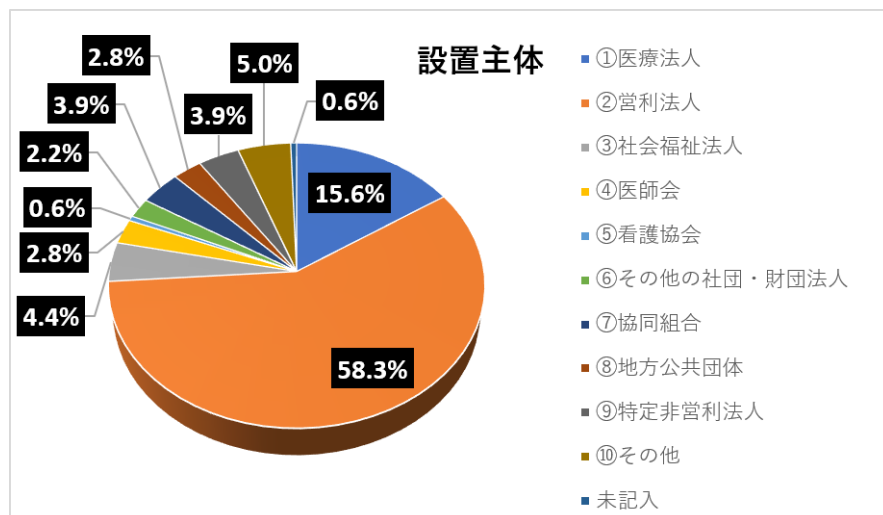
回答のあった施設は、
桑員地区 19 施設の 10.6%、
三泗地区 32 施設の 17.8%、
鈴亀地区 21 施設の 11.7%、
津地区 31 施設の 17.2%、
伊賀地区 15 施設の 8.3%、
松阪地区 25 施設の 13.9%、
伊勢・志摩地区 25 施設の 13.9%、
大台・大紀・東紀州地区 12 施設
の 6.7%であった。



2) 設置主体

- ①医療法人 ②営利法人（株式会社・有限会社） ③社会福祉法人 ④医師会 ⑤看護協会
⑥その他の社団・財団 ⑦協同組合 ⑧地方公共団体 ⑨特定非営利法人 ⑩その他

①医療法人	28	15.6%	②営利法人	105	58.3%	③社会福祉法人	8	4.4%
④医師会	5	2.8%	⑤看護協会	1	0.6%	⑥その他の社団・財団法人	4	2.2%
⑦協同組合	7	3.9%	⑧地方公共団体	5	2.8%	⑨特定非営利法人	7	3.9%
⑩その他	9	5.0%	未記入	1	0.6%			



回答のあった180施設のうち105施設58.3%が営利法人であった。
次いで医療法人28施設15.6%、社会福祉法人8施設4.4%、協同組合・特定非営利法人7施設3.9%であった。
医師会・地方公共団体は5施設2.8%、その他の社団・財団法人は4施設2.2%であった。

3) 同一法人が行っている事業

- ①訪問看護 ②訪問入浴介護 ③訪問リハ(医療機関) ④療養通所介護 ⑤通所介護 ⑥通所リハ
⑦福祉用具貸与 ⑧短期入所生活介護 ⑨短期入所療養介護 ⑩ケアハウス ⑪グループホーム
⑫居宅介護施設 ⑬小規模多機能居宅介護 ⑭看護小規模多機能居宅介護 ⑮老人保健師悦 ⑯特別養護老人ホーム
⑰介護付き有料老人ホーム ⑱住宅型有料老人ホーム ⑲サービス付き高齢者専用住宅 ⑳介護医療院
㉑定期巡回・随時対応 ㉒地域包括支援センター
㉓放課後等デイサービス ㉔その他

同一法人が行っている事業

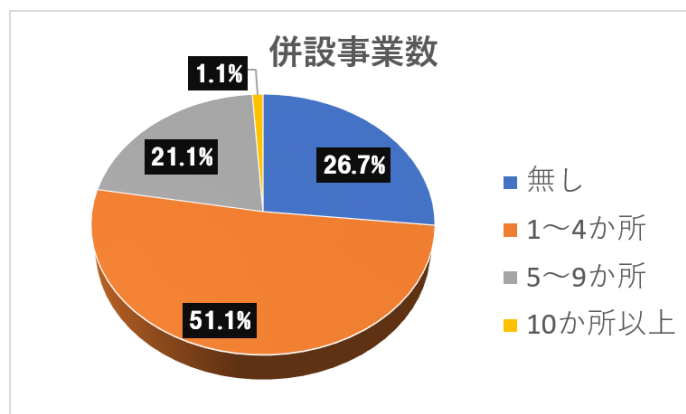
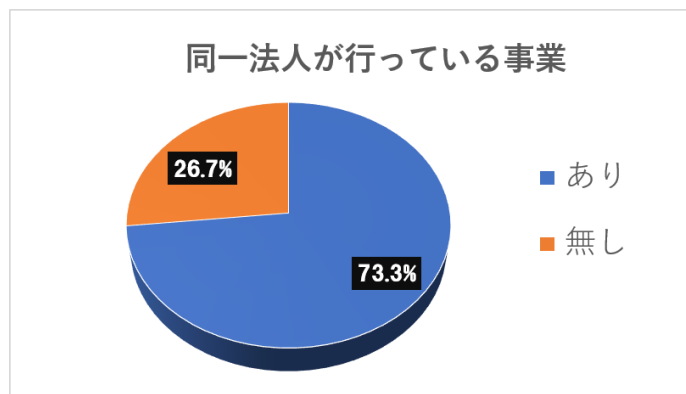
あり	132	73.3%
無し	48	26.7%

何らかの事業を行っているのは132施設73.3%、全く何も行っていないのは48施設26.7%であった。

併設事業数

無し	48	26.7%
1~4 か所	92	51.1%
5~9 か所	38	21.1%
10 か所以上	2	1.1%

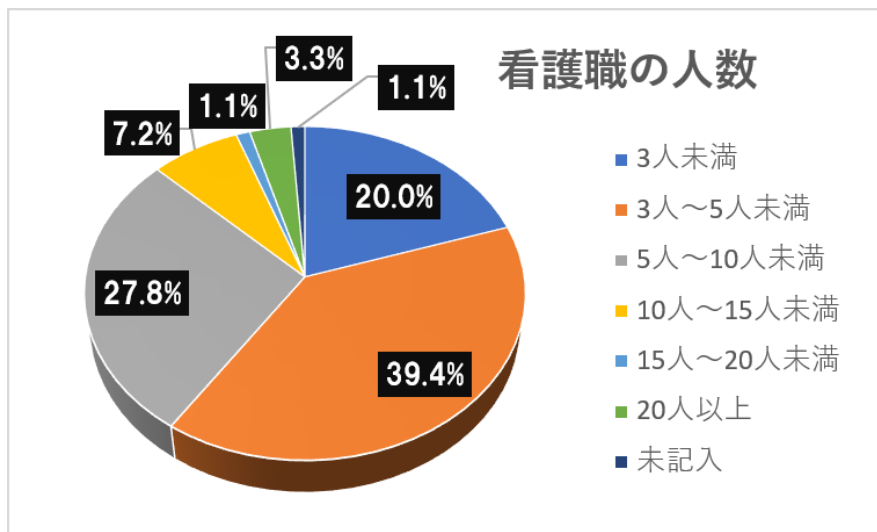
併設事業所のない施設は48施設26.7%、1~4事業行っている施設は78施設51.1%、5~9事業行っている施設は38施設21.1%、10事業以上併設しているところも2施設あった。



4) 職員体制

① 看護職員数

3 人未満	36	20.0%
3 人～5 人未満	71	39.4%
5 人～10 人未満	50	27.8%
10 人～15 人未満	13	7.2%
15 人～20 人未満	2	1.1%
20 人以上	6	3.3%
未記入	2	1.1%

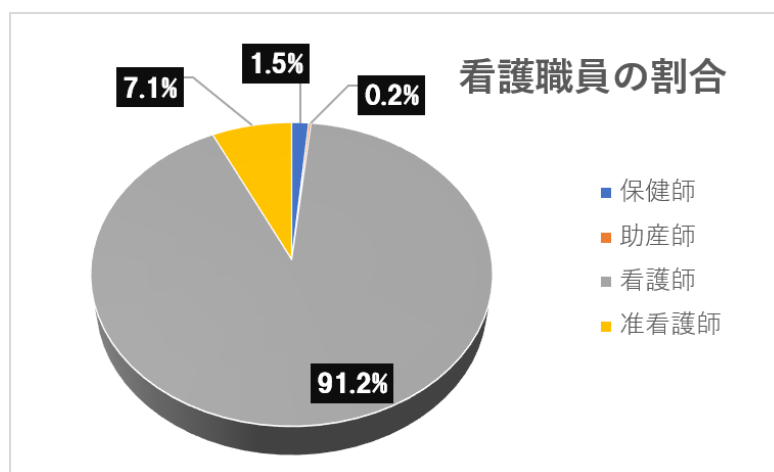


3～5 人未満の事業所が 71 施設 39.4%で最も多かった。3 人未満の事業所は 36 施設 20.0%、5～10 人未満の事業所は 50 施設 27.8%、10～15 人未満の事業所は 13 施設 7.2%、15～20 人未満の事業所は 2 施設 1.1%、20 人以上の事業所は 6 施設 3.3%であった。5 人未満の事業所が 107 施設 59.4%と半数以上を占めていた。10 人以上の事業所は 11.7%であった。

② 看護職員の割合

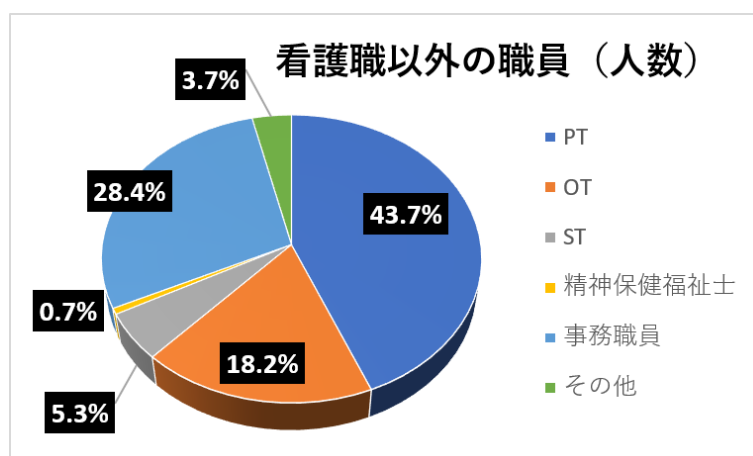
保健師	22	1.5%
助産師	3	0.2%
看護師	1341	91.2%
准看護師	104	7.1%
合計	1470	100.0%

看護職員の割合は、看護師 1341 人 91.2%。准看護師 104 人 7.1%、保健師 22 人 1.5%、助産師 3 人 0.2%であった。



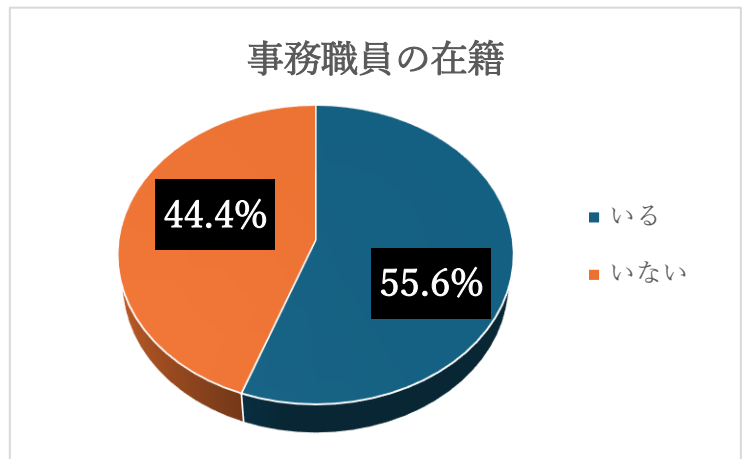
③ 看護職員以外の職員の状況

PT	262	43.7%
OT	109	18.2%
ST	32	5.3%
精神保健福祉士	4	0.7%
事務職員	170	28.4%
その他	22	3.7%
総人数	599	100.0%
看護職員のための施設	44 施設	24.4%



事務職員		
いる	100	55.6%
いない	80	44.4%

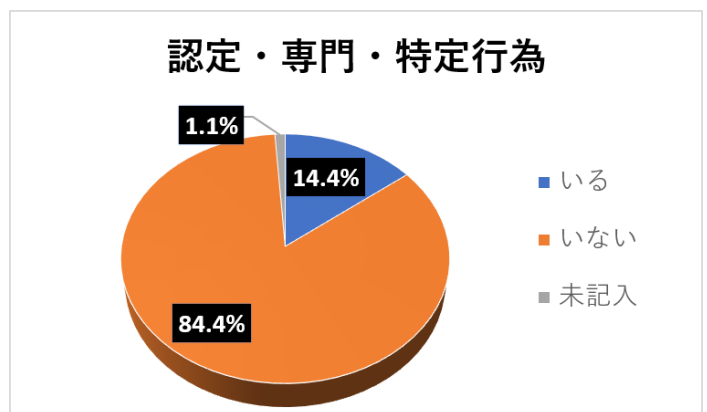
職員の配置について、44 施設 24.4%は看護職員のみであった。それ以外の 134 施設には理学療法士が 262 人 43.7%、作業療法者 109 人 18.2%、言語聴覚士は 32 人 5.3%、精神保健福祉士は 4 人 0.7%、事務職員は 170 人 28.4%在籍している。事務職員のいる施設は 100 施設 55.6%であった。



5) 専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者の在籍状況

いる	26	14.4%
いない	152	84.4%
未記入	2	1.1%

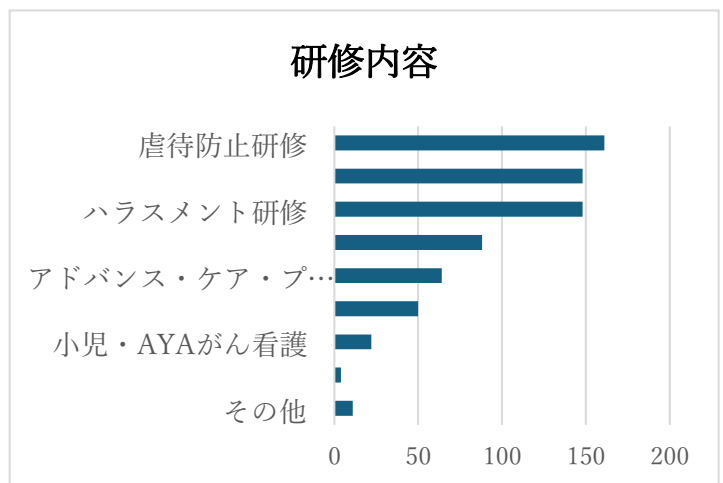
専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者の在籍している施設は 26、14.4%。152 施設 84.4%はいないと回答している。特定行為研修修了者の在籍している施設は 6 施設で、そのうち 2 施設は専門看護師・認定看護師も在籍していた。



6) 研修状況

① 実施している研修（内部及び外部問わず）

虐待防止研修	161
感染管理研修	148
ハラスメント研修	148
リスクマネジメント研修	88
アドバンス・ケア・プランニング（ACP：人生会議）	64
精神科看護	50
小児・AYA がん看護	22
認知症	4
その他	11



全ての事業所が何らかの研修を実施している。その他には、看護倫理、医療安全、身体拘束、マナー、プライバシー保護、看護学会への参加・発表、緊急時対応、安全管理、防災、法令遵守に関わる研修、個人にて希望のライセンス取得に向けての研修、ストレスマネジメント、看護に関することがある。

② 資金援助の有無

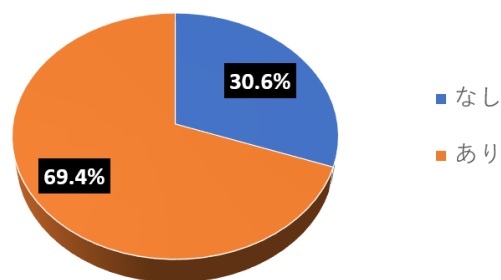
なし	55	30.6%
あり	125	69.4%

研修に対する資金援助がある施設は 125 施設 69.4%、
ない施設は 55 施設 30.6%である、

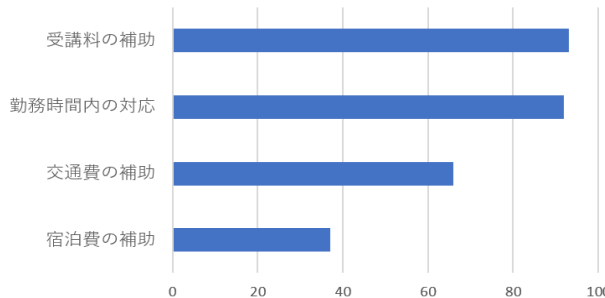
受講料の補助	93
勤務時間内の対応	92
交通費の補助	66
宿泊費の補助	37

資金援助の内容として受講料の補助をしているのが 93
施設、勤務時間内の対応としているのが 92 施設、交通費
の補助をしているのが 66 施設、宿泊費の補助をしている
のが 37 施設であった。

資金援助の有無



資金援助の内容（複数回答）

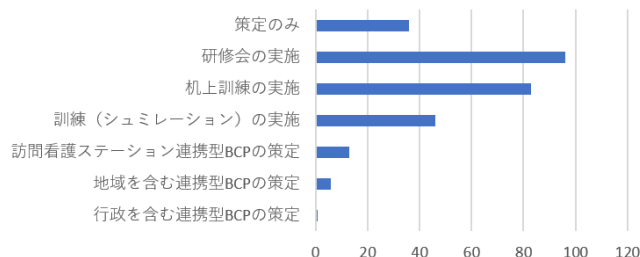


③ 事業継続計画（BCP）の策定後の状況

策定のみ	36
研修会の実施	96
机上訓練の実施	83
訓練（シュミレーション）の実施	46
訪問看護ステーション連携型 BCP の策定	13
地域を含む連携型 BCP の策定	6
行政を含む連携型 BCP の策定	1

策定のみ実施している施設は 36 施設 20.0%、策定
後何かしら実施しているのは 144 施設 80.0%である。

事業継続計画（BCP）の策定後の状況 （複数回答）



7) 看護学生の受け入れ状況

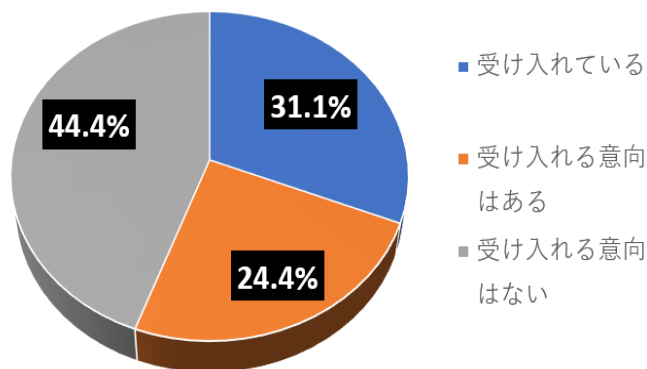
受け入れている	56	31.1%
受け入れる意向はある	44	24.4%
受け入れる意向はない	80	44.4%

受け入れる意向はありと回答した施設は 44 施設
24.4%。受け入れる意向はないとして施設は 80 施
設 44.4%である。

その理由として、マンパワーの不足。日常業務や
法定研修などに時間がとられる。経営安定が最重
要項目であり、受け入れの余裕がない。実習指導

の体制が整っていない。感染対策のため。業務多忙のため。新規開設したばかりのため。施設内訪看が多いため。利用者の受け入れが悪い等複数の記載があった。

看護学生実習の受け入れ状況

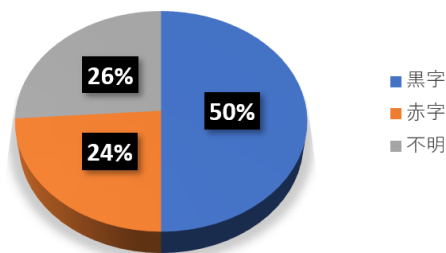


8) 令和6年4月～7年3月までの収支状況

黒字	90
赤字	43
不明	47

黒字と回答した施設は90施設50%、赤字と回答した施設は43施設24%、不明と回答した施設は47施設26%である。

令和6年4月～7年3月までの収支状況



赤字の理由の上位は人件費、人員不足（利用者数制限）、利用者獲得困難、訪問件数の減少等であり、同地域内に訪問看護ステーションが増加し依頼が減少したなどの意見があった。

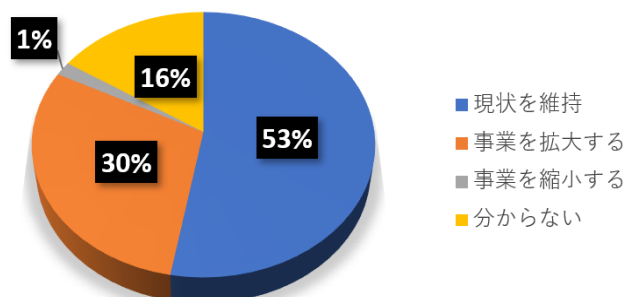
開設したばかりのため	3
営業不足、認知不足	2
運営体制に不備がある	1
事務所移転による経費の増加	1
看護支援の期間が短い	1
人件費	10
収支バランス悪化（利用者減少、人件費上昇）	4
物価高騰（賃金上昇含む）に収入が追い付かない	3
人員不足（利用者数制限）	7
利用者獲得困難	6
訪問件数の減少	4
ターミナル案件が激減したため	1
小児に特化しているため	1

9) 今後の事業所運営

現状を維持は94施設53%、事業を拡大する53施設30%、事業を縮小する3施設1%、わからない28施設16%であった。

現状を維持	94
事業を拡大する	53
事業を縮小する	3
分からない	28

今後の事業所運営



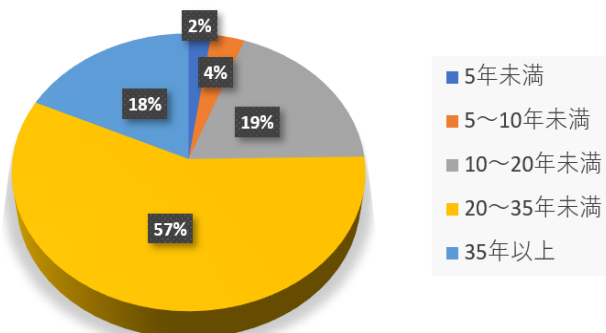
2. 管理者について

1) 看護師経験年数（通算）

最も多いのは20～35年未満102人、次いで10～20年未満34人、35年以上32人。管理者は、看護師経験の長い看護師が多かった。

5年未満	4
5～10年未満	6
10～20年未満	34
20～35年未満	102
35年以上	32

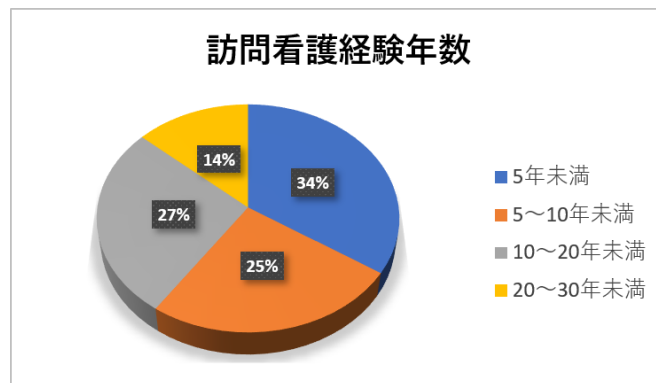
看護師経験年数



2) 訪問看護経験年数

5 年未満	61
5～10 年未満	45
10～20 年未満	48
20～30 年未満	24

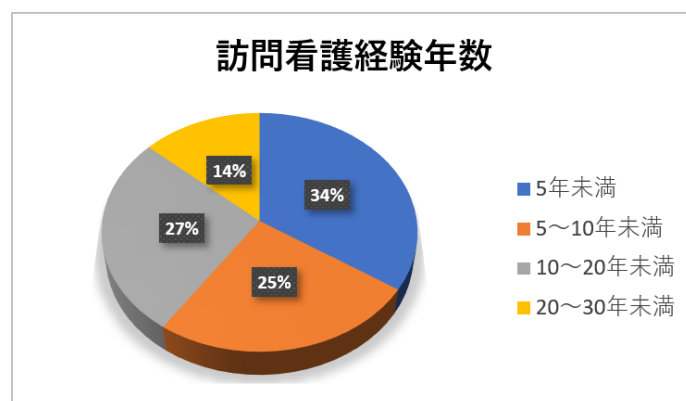
5 年未満が最も多く 61 施設 34%、5～10 年未満 45 施設 25%、10～20 年未満 48 施設 27%、20～30 年未満 24 施設 14%。訪問看護の経験年数の浅い管理者が多かった。



3) 訪問看護管理者経験年数

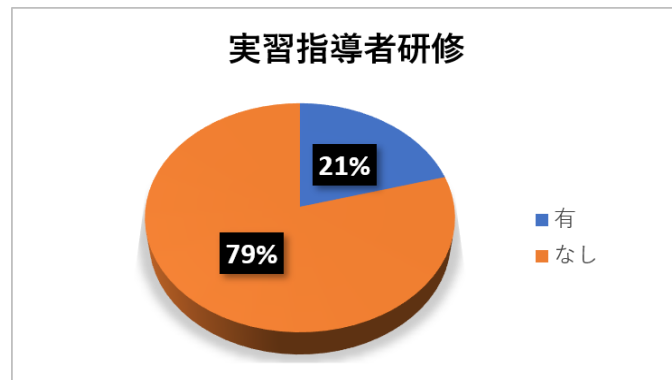
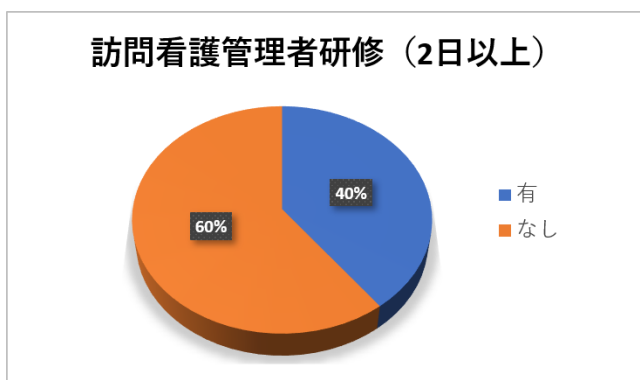
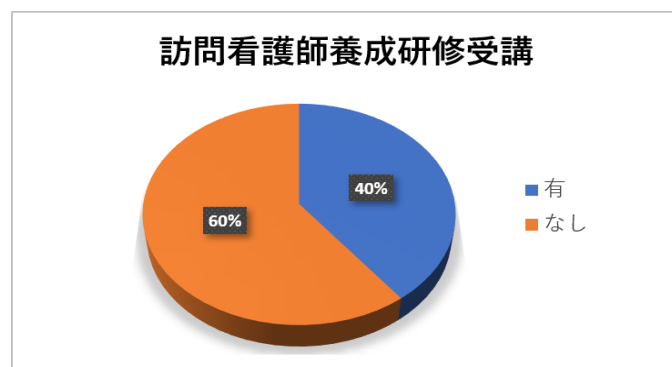
5 年未満	104
5～10 年未満	45
10～20 年未満	26
20～30 年未満	3

5 年未満が最も多く 104 施設 58%、5～10 年未満 45 施設 25%、10～20 年未満 26 施設 15%、20～30 年未満 3 施設 2%であった。施設開設と同時に管理者のケースもある。



4) 研修の受講の有無

研修	有	なし
訪問看護師養成研修	73	106
訪問看護管理者研修（2 日以上）	71	108
実習指導者研修	37	142



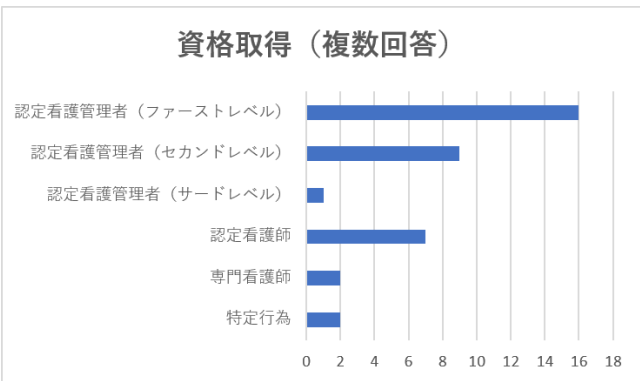
管理者が訪問看護師養成研修を受けたものは 73 人 41%、受けてないものは 106 人 59%。

訪問看護管理者研修（2 日間以上）を受けたものは 71 人 40%、受けていないものは 108 人 60%。

実習指導者研修を受けたものは 37 人 21%、受けてないものは 142 人 79%であった。

5) 資格取得（複数回答）

認定看護管理者（ファーストレベル）	16
認定看護管理者（セカンドレベル）	9
認定看護管理者（サードレベル）	1
認定看護師	7
専門看護師	2
特定行為	2
なし	148



認定看護師では、認知症看護認定看護師 4 名、訪問看護

2 名、緩和ケア認定看護師 1 名

専門看護師では、老人看護専門看護師 1 名、

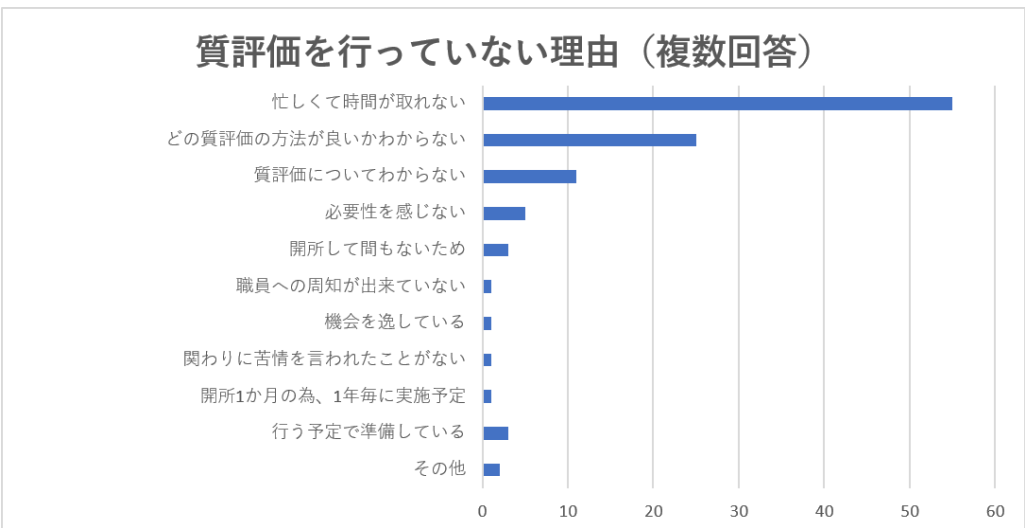
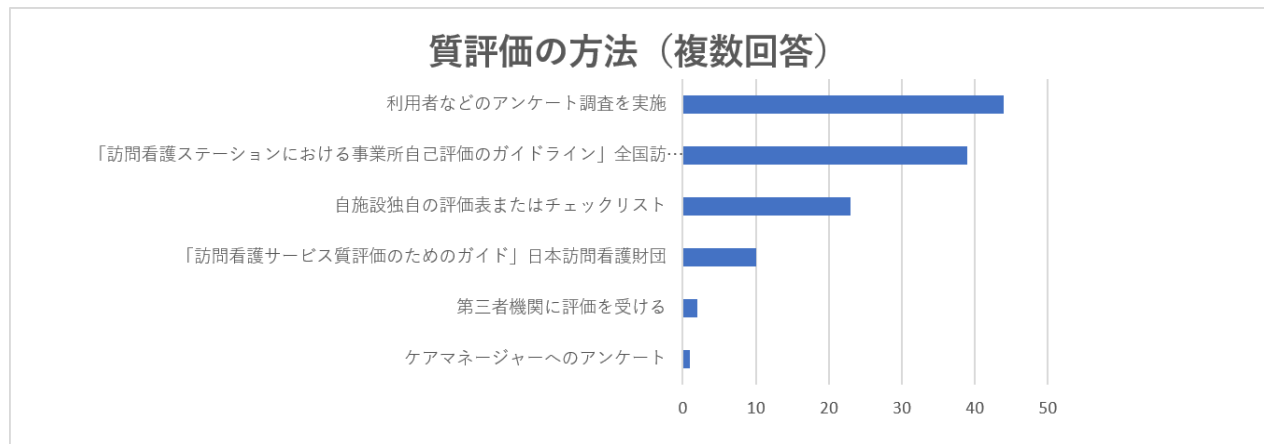
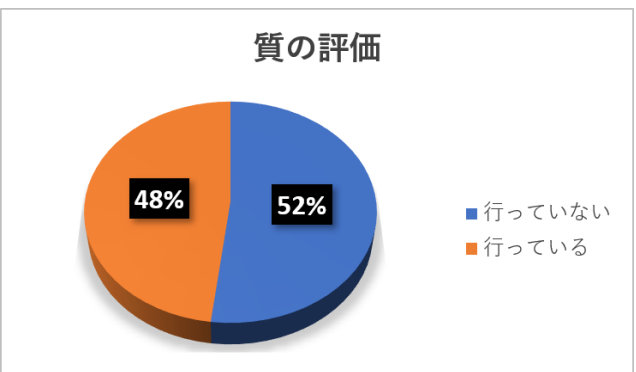
特定行為では、在宅パッケージ 2 名、インシュリン投与量の調整 1 名

3. 事業所の質の向上の取り組みについて

1) 質の評価の実施

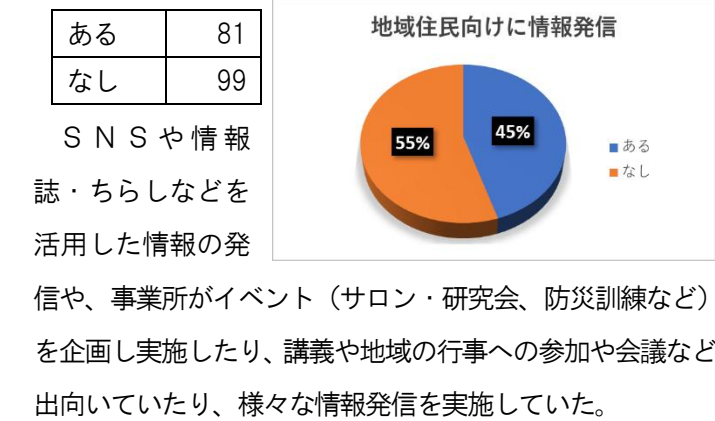
質の評価を行っている施設は 52% していない施設は 48%

評価方法は、利用者などのアンケート調査を実施している施設が多かった。また、評価を行っていない理由として、忙しくて時間が取れないが一番多かった。



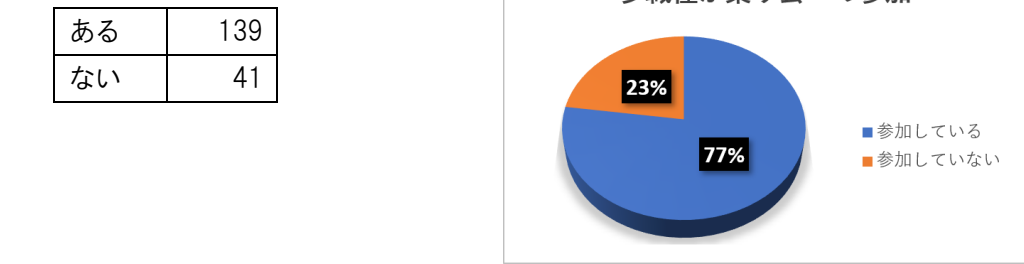
4. 啓発活動について

1) 地域住民向けに情報発信



具体的内容	
SNS	20
事業所発行の機関紙（パンフレット）	10
広告・チラシ	12
ケアマネを通しての宣伝	1
挨拶に出向き関係構築	1
自治会長への挨拶	1
自治会との交流	1
イベント企画（サロン・体操教室、相談会等）	6
オレンジカフェ・キッチンカー	2
事業所発表会・研究会	3
防災訓練	1
講義（出前講座）	11
地域の行事への参加	13
患者会・介護者交流会、相談会	5
会議	4

2) 多職種が集う会への参加



参加しているは 139 施設 77%、していないは 41 施設 23%であった。参加している施設が多く、具体的には
地域での多職種の連携会議や研修会、地域連携ネットワーク会議、事業者会議、ケアマネジャーとの交流会
など県内各地域で数多くの連携の機会があるい参加している。

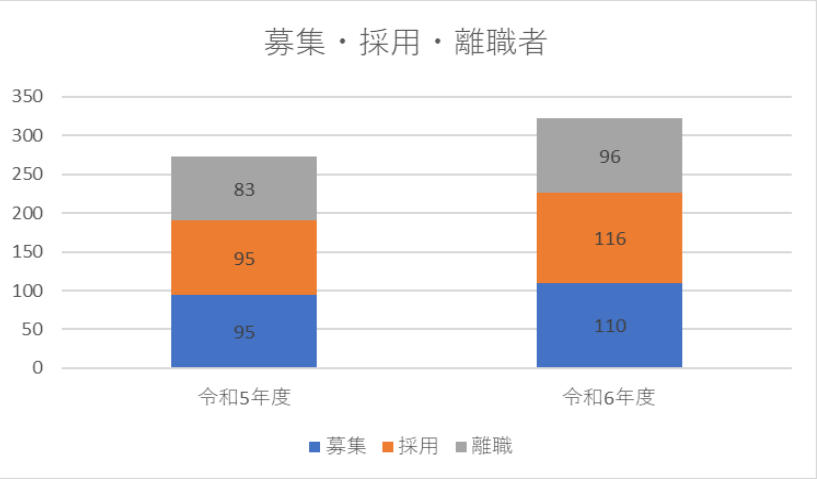
参加していない理由として、時間に余裕がない、
時間が合わない、人員不足であった。

時間に余裕がない	12
時間が合わない（勤務・家庭の都合）	6
人員不足	3
多職種間の会が無い	2
開催をしらない	1
開設して間もないから	1
現状難しいから	1
今後の検討	1

5. 看護職員の就業・離職・充足状況について

1) 看護職員の募集・採用・離職について

	令和5年度			令和6年度		
	募集	採用	離職	募集	採用	離職
なし	71	77	92	59	61	82
あり	95	95	83	110	116	96



募集・採用・離職共に令和5年度より令和6年度が増加している。

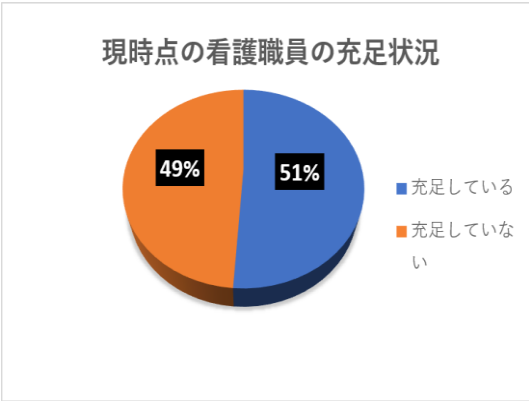
離職理由として、本人の健康・体力の限界・定年が最も多く57件、訪問看護が合わない・転職が45件、家族の健康・介護・家庭の事情が30件、人間関係が27件であった。

離職理由

本人の健康・体力の限界・定年	57
訪問看護が合わない・転職	45
給与に不満	12
1人訪問が不安	7
携帯当番が負担	7
車の運転・夏の暑さが辛い	2
会社の方針と相違があった	2
休暇が取れない	1
人間関係	27
利用者・家族の暴言暴力	2
訪問看護ステーションの独立	4
キャリア・スキルアップ・進学	4
結婚・出産・育児	7
家族の健康・介護・家庭の事情	30
転居・職場環境との不一致	16
その他（異動を含む）	7

2) 現時点の看護職員の充足状況

充足している	91
充足していない	87



24時間体制と看護多機能一体型で当直があり、日中の人員不足	1
夜間の緊急対応しても翌日に休みが取れない	1
休暇が取りにくい	3
ボーナス・退職金制度なし 昇給なし	1
退職・休職	5
採用に結びつかない	1
正規職員として24時間緊急時対応を担う看護師が増えて欲しい	1
優しさにあふれた看護師が必要	1
赤字の為最低限の職員配置	1
新規の利用者さんが多い為	1
重度の方が多いため、処置や経管栄養に職員を取られてしまう	1

充足しているところでは、利用者数の受入れに余裕ありや現在サ高住入居者が中心なので、看護の質の向上の為、訪問後や空いた時間でミニカンファレンス的なことを行うようにしている、有休や時間給など取りやすい環境であるとの説明があった。しかしながら、人数的には困っていないが長期の休職などがあれば対応困難となるとの意見もあった。

充実していないところでは、新規の利用者さんや重度の方の増加により、需要は多く難易度が増していることが伺えるが、そのために24時間緊急時対応の難しさが増しているとも考えられる。また、人員不足、休暇が取りにくいことなど、給与面や福利厚生など、小規模の事業所の課題がみられた。

6. 自由記述等

1) 困りごと

管理	管理業務を行う時間の確保が難しい
	管理者のなり手が見つからない
	算定要件などかなり調べ込まないとわからないことがある
	アンケートや定期的な報告時期が重なる事
	若い世代の採用なども考えていきたいが上の理解が得られない
	体力、筋力的な問題が出始めている
	勤務体制等の融通がきかない
	事務職の業務の役割分担の具体方法
	訪問看護ステーションの乱立で当ステーションの経営が不安
	訪問車両が古く、台数が足りない
利用者確保	競合他社が増えてきた為仕事が少ない・利用者が増えない
	質や利用者との関係性の担保する時間（ボランティア）が多い
	移動距離が非常に長く、非効率な訪問形態
	日曜、盆正月のみの依頼がある・休日に訪問依頼が増えている
	短期間の利用が多く、終了から次のサービスが入るまでにタイムラグがある
	ケアマネジャーとの連携不足
人材確保	人員確保が難しい・マンパワー不足
	紹介料が高く、利益のほとんどは紹介料に消える
	有給休暇が取りづらい
	オンコール・夜間対応をできる職員不足
	待機者の確保困難
人材育成	研修を受けることに対して意欲が少ない
	子どもが小さいと研修会に参加する余裕がない
	オンラインの活用・スタッフ教育
	資格取得は事業所単独では負担が大きく、外部の組織的なサポートが必要
	人間関係の構築
訪問看護の周知	外来受診の同行が出来れば、早期治療に繋がるだろうと思うケースもある
	訪問看護の認知が低い
質の向上	スタッフの入れ替わりが多い為安定した質の担保が課題
	目の前のことに対処することや、事故やミスが無いようにすることで、精一杯
	チームナーシングで行うことの難しさ
	第三者評価を受けることが課題
協力体制	災害 BCP の他の訪問看護ステーションとの連携の在り方を知りたい
	災害が起こった時、協力体制がどこまでできるか不安
	BCP は策定しているが、策定外の事が起きるとどうしたらいいか悩んだ
	地域の訪問看護ステーションとの情報共有をする場が少ない
	近隣のステーションとの協力体制が構築できていない

2) 運営上よいこと

福利厚生	福利厚生の充実（退職金・弔慰金制度、食事支援、おやつ支給等）
働き方	自由な勤務時間、休みの取りやすい雰囲気と環境、子どもや家族優先の考え方
	働き方を職員個別相談の上、希望に沿う形で業務に従事してもらう
	夜間の緊急訪問で翌日休みが取れないが、調整して休める日に休んでもらう
	24 時間対応日数や土日回数等平等性担保と代休取得の配慮
共有	何でもスタッフ同士で相談できる環境（不満をため込まないよう配慮）
	担当制も、他看護師もケアに入り、状況を共有できるようにしている
	理念に基づき、協力体制、信頼関係が構築でき、助け合う環境
	教育・研修・BCP は分担・協力し、知識や技術の向上に繋がっている
効率	訪問ルートの見直しで効率よく訪問できるように心がけている
	月 1 回昼時間 30 分程度で、ZOOM で勉強会
	ICT を上手く活用して業務効率が良い
	法人内で、研修企画があるため参加しやすい
連携	病院併設のステーションであるため病院と連携がとりやすい
	一軒、一軒訪問看護を伝え歩く事から始め、ケアマネとの関係性も高まった
	多職種で情報共有し連携して支援できるのでやりがいがあります