

訪問看護実態調査報告書

(令和 3 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。

今般の新型コロナウイルス感染症に対し、感染拡大防止に努められるとともに、訪問看護の利用者様やご家族様の感染に対する不安が継続している中で、療養支援にご尽力されている医療機関、訪問看護ステーションの皆様に敬意を表します。

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が、以前から準備を進めてきました新潟県訪問看護総合支援センターを令和4年4月に当協会内に設置し、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っていきます。

また、訪問看護推進事業の一環として、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、令和3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。

令和3年度は、新潟県内の300施設（病院126、診療所3、訪問看護ステーション171）に調査を依頼し、231施設より回答（回収率77.0%）をいただきました。中でも、昨年度と同様に新型コロナウイルス感染症における体験エピソードや対策等の項目に多くの情報を寄せていただきました。ご本人へのケア、ご家族との関わり、多機関・多職種との連携等において、今まで以上に気を配って対応されたことや苦慮されたこと等が鮮明に伝わってきました。そして、その大変さの中で、工夫された点や強化した取組などが、withコロナの社会で、今後の訪問看護に活かされていくものと思いました。

在宅ケアの対象者は、単身世帯や高齢者世帯の増加など家族形態の変化により抱えている問題が複雑化し、訪問看護の利用者も、医療の多様化に伴う若年化や、医療ニーズの高い方から予防的視点で早期介入する利用者が増え、また、医療的ケア児や精神疾患がある方等、多様化しています。

訪問看護事業を取り巻く社会環境が変化し、専門性の高い技術や知識が求められる中で、皆様からいただいたご意見、要望等をふまえ、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4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	調査の趣旨	1
II	調査の概要	1
1	調査対象	
2	調査方法	
3	調査期間	
4	調査内容	
5	調査結果	2
1)	施設区分	2
	○訪問看護ステーションの特色	
2)	退院に向けての在宅移行支援について	3
3)	訪問看護の指定（みなしも含む）の届出について	3
4)	訪問看護の訪問日について	3
	○訪問看護の営業日、運営時間と営業日・営業時間外の相談について	
5)	訪問看護の利用者および看護加算について	3
	○2021年9月1日～9月30日の1か月間の利用者人数（実数）と保険別利用者人数、介護度別人数について	4
	○2021年9月1日～9月30日の1か月間の年齢別の利用者人数（実数）について	5
	○介護報酬（介護保険）、診療報酬（医療保険）加算の届出状況と請求実績件数について	6
	○機能強化型の届出状況について	7
	○緊急時訪問看護加算・24時間対応体制加算 2021年9月1日～9月30日の1か月間の職員の携帯当番について	7
6)	訪問看護実績（実人数、延べ件数）について	10
	○2020年4月1日～2021年3月31日までの利用実人数と利用延べ件数・開設または閉所について	
7)	訪問看護ステーションの職員状況について	10
	○2021年11月1日現在の勤務する職員の実数（人）について	
	○専門・認定看護師等、専門の教育を受けた看護師について	12

○2020 年度の訪問看護師の採用について	13
○2020 年度の訪問看護師採用の詳細について	
○2020 年度の新卒看護師の採用について	
○採用者の教育プログラムの有無について	
○訪問看護師の退職について	
8) 訪問看護実施状況について	14
○2021 年 11 月 1 日～14 日間の訪問看護状況について	
○訪問看護終了者について	15
○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該当数について	
○ターミナルケア加算・ターミナルケア療養費について	
○グリーフケアとデスカンファレンスの実施について	16
○在宅看取りの場所と看取りの数について	
9) 訪問看護ステーションの収支状況と事業運営について	17
○2020 年 4 月 1 日～2021 年 3 月 31 日までの収支状況について	
○訪問看護ステーションの今後の事業運営に対する意向について	18
10) 訪問看護を行う上で問題と感じていることについて	19
11) 訪問看護従事者研修会の受講状況について	19
○2020 年度研修の受講状況について	
○受講したことがない理由について	
○Zoom 対応研修会の希望について	
○Zoom 対応の研修への意見について	
12) 新型コロナウイルス感染症における体験エピソードや対策	19
III 考察	26
IV 調査集計資料	29
V 添付資料	59

I 調査の趣旨

- 新潟県における訪問看護の施設状況、内容、利用者数、職員需給状況、収支状況、連携等の問題と課題や訪問看護従事者研修会の受講状況などを把握する
- 訪問看護の支援上の問題と課題を明らかにし、事業を推進するための基礎資料とする

II 調査の概要

1 調査対象

新潟県内の訪問看護実施保健医療機関施設および訪問看護ステーション

2 調査方法 アンケート用紙郵送による調査

3 調査期間 令和3年11月1日～11月14日

4 調査内容

(病院・診療所)

問1 施設区分

*問2 退院に向けての移行支援

*問3 訪問看護の指定の届出

*問4 訪問看護の訪問日

*問5 訪問看護の利用者および看護加算

*問6 訪問看護実績

*問7 訪問看護実施状況

(訪問看護ステーション)

問1 施設区分

*問2 訪問看護の利用者および看護加算

*問3 訪問看護実績

*問4 職員数

*問5 訪問看護実施状況

*問6 収支状況

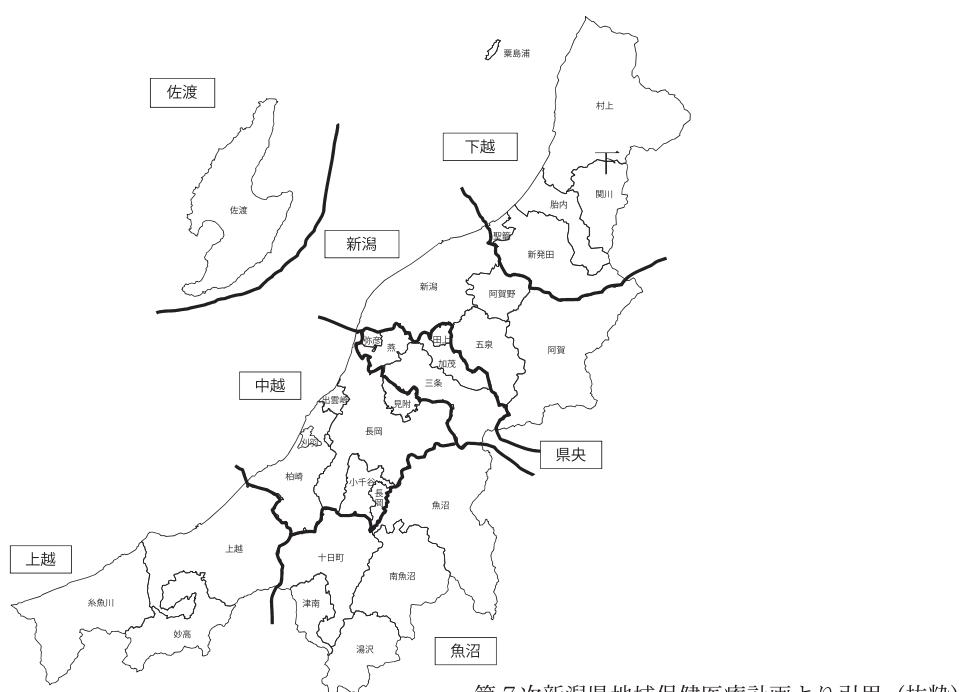
*問7 訪問看護を行う上で問題と感じていること

問8 訪問看護を行う上で問題と感じていること *問8 訪問看護従事者研修会受講状況

問9 新型コロナ感染症においての体験エピソードや対策（共通）

*印のある項目に関しては、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）

5 調査結果（表1）

調査対象の300施設（病院126、診療所3、訪問看護ステーション171）に実施した。

回収数は231施設（病院93、診療所3、訪問看護ステーション135）で、回収率77.0%。回収数231施設中、訪問看護を実施している施設は188施設であった。

表1 調査結果

n=231

	調査対象	回収数	回収率
合計	300	231	77.0%
病院	126	93	73.8%
診療所	3	3	100%
訪問看護ステーション	171	135	78.9%

1. 施設区分（病院・診療所および訪問看護STの問1は共通）（図1、図2）

病院・診療所の設置主体は下記の図1に示すとおりであった。

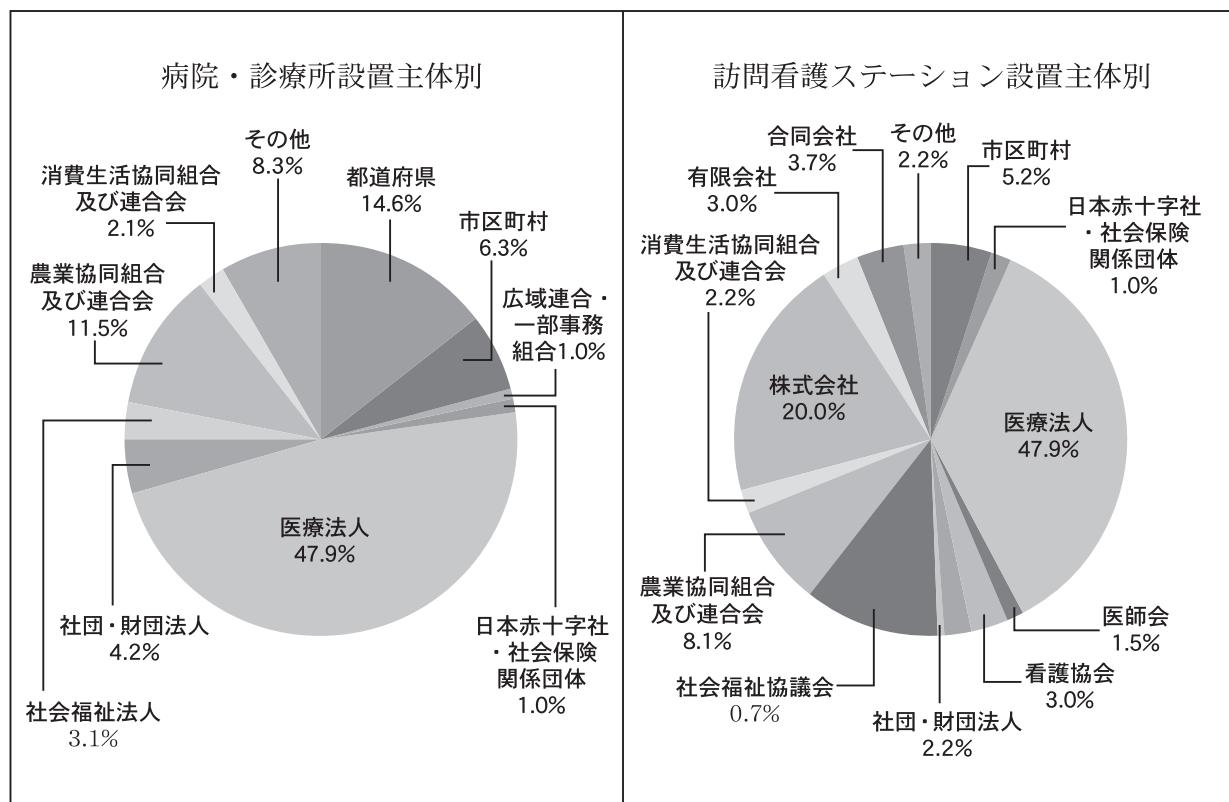
訪問看護ステーションにおける設置主体は医療法人が最も多く、次いで株式会社であった。

図1

n=129

図2

n=135



○訪問看護ステーションの施設の特色（訪問看護ステーションのみ問1-2）（表2）

訪問看護ステーションの特色で、「終末期を積極的に受け入れている」のは49施設と最も多く、次いで、「難病を積極的に受け入れている」のは47施設であった。「すべて受け入れている」のは、40施設であった。

表2 訪問看護ステーションの施設の特色（複数回答）

n = 135

特色	施設数	特色	施設数
終末期を積極的に受け入れている	49	精神を積極的に受け入れている	23
難病を積極的に受け入れている	47	小児を積極的に受け入れている	20
すべて受け入れている	40	精神のみを受け入れている	7
その他	44	無回答	9

2. 退院に向けての在宅移行支援について（病院・診療所のみ問2）

回答した施設96施設（病院：93、診療所：3）のうち「行っている」81施設（病院：80、診療所：1）、「行っていない」12施設（病院：10、診療所：2）、「無回答」病院のみ3施設であった。

3. 訪問看護の指定（みなしも含む）の届出について（病院・診療所のみ問3）

「届出をしている」52施設（病院：49、診療所：3）で、「院内に訪問看護部門がある」7施設、「病院に訪問看護ステーションを併設している」27施設、「同一系列法人に訪問看護ステーションがある」9施設であった。（※1施設で院内と院外の2か所届出をしている）「届出をしていない」病院のみ44施設であった。届出をしていない施設で「退院前訪問看護・退院後訪問看護」を実施している9施設、実施していない34施設、無回答1施設であった。

4. 訪問看護の訪問日について（病院・診療所のみ問4）

○訪問看護の営業日、営業時間と営業日・営業時間外の相談について

訪問日は96施設中、「平日に終日営業している」病院11施設、診療所2施設、「土曜日に終日営業している」病院のみ1施設、「日曜日に終日営業している」0施設、「祝日に終日営業している」病院のみ1施設で、「営業日・営業時間以外に訪問を実施する」病院4施設、診療所2施設であった。

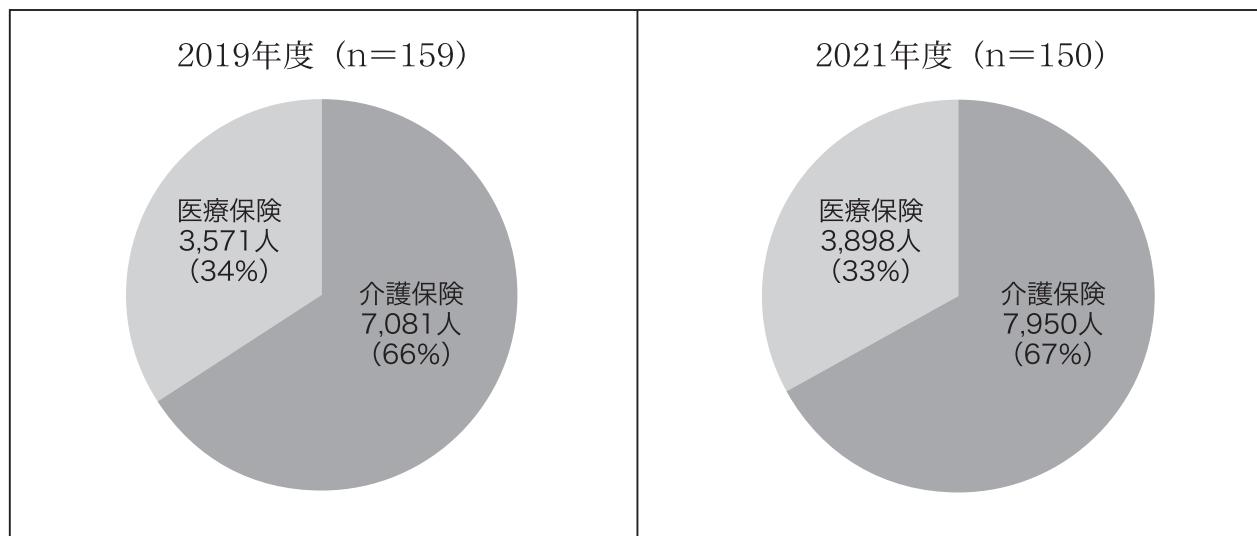
5. 訪問看護の利用者および看護加算について

（病院・診療所の問5および訪問看護ステーションの問2は共通）

○2021年9月1日～9月30日の1か月間の利用者人数（実数）と保険別利用者人数、介護度別人数（介護保険利用者）について（図3～図7）

訪問看護ステーションの介護度別では要支援1・2と要介護1・2を合わせた利用者の割合が、微増している。

図3 利用者数全体



※2020年度は病院・診療所の調査をしなかったため、全体は2019年度と2021年度のみ表示した

図4 保険別利用者実数(病院・診療所)

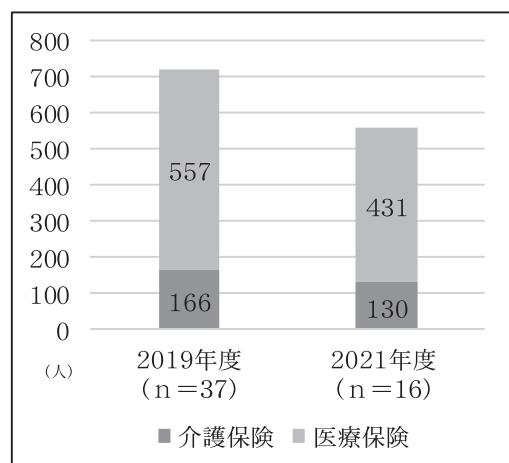


図5 保険別利用者実数(訪問看護ステーション)

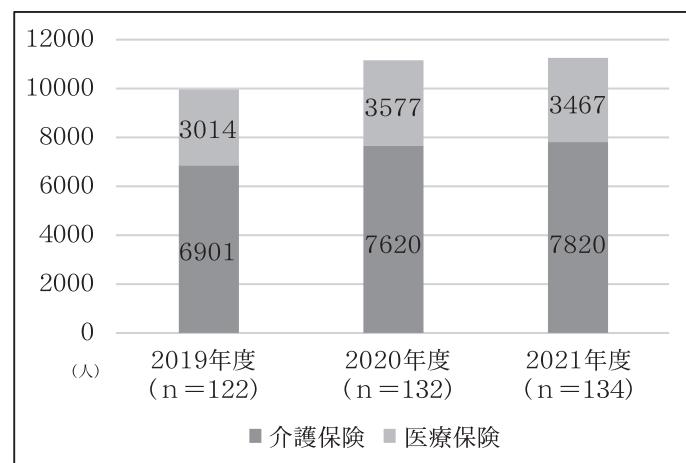


図6 介護度別人数の割合(病院・診療所)

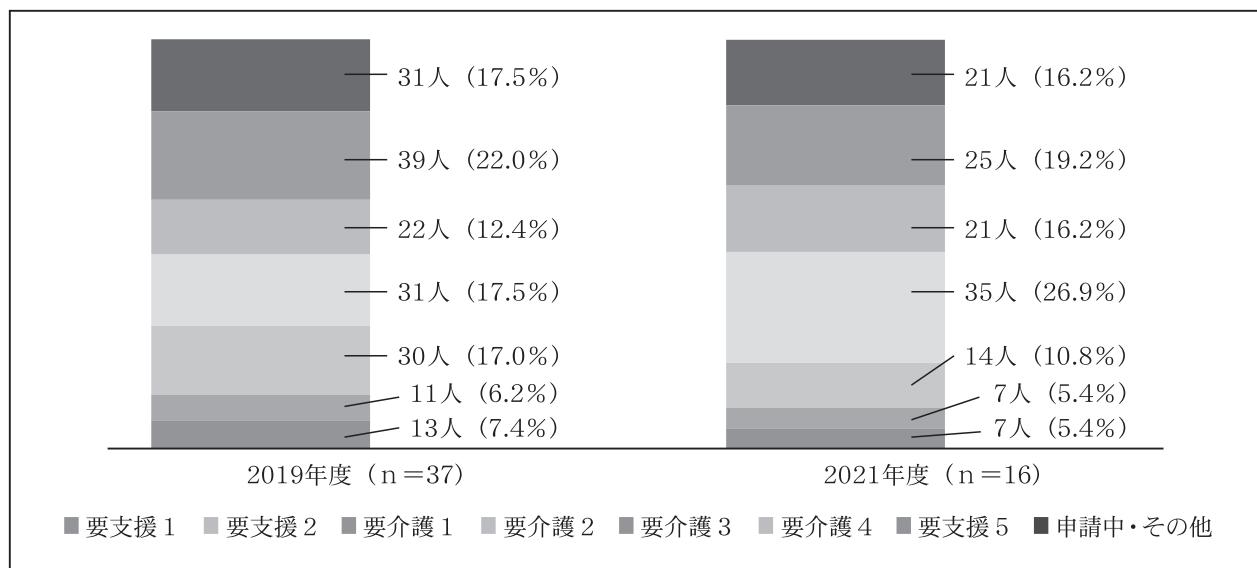
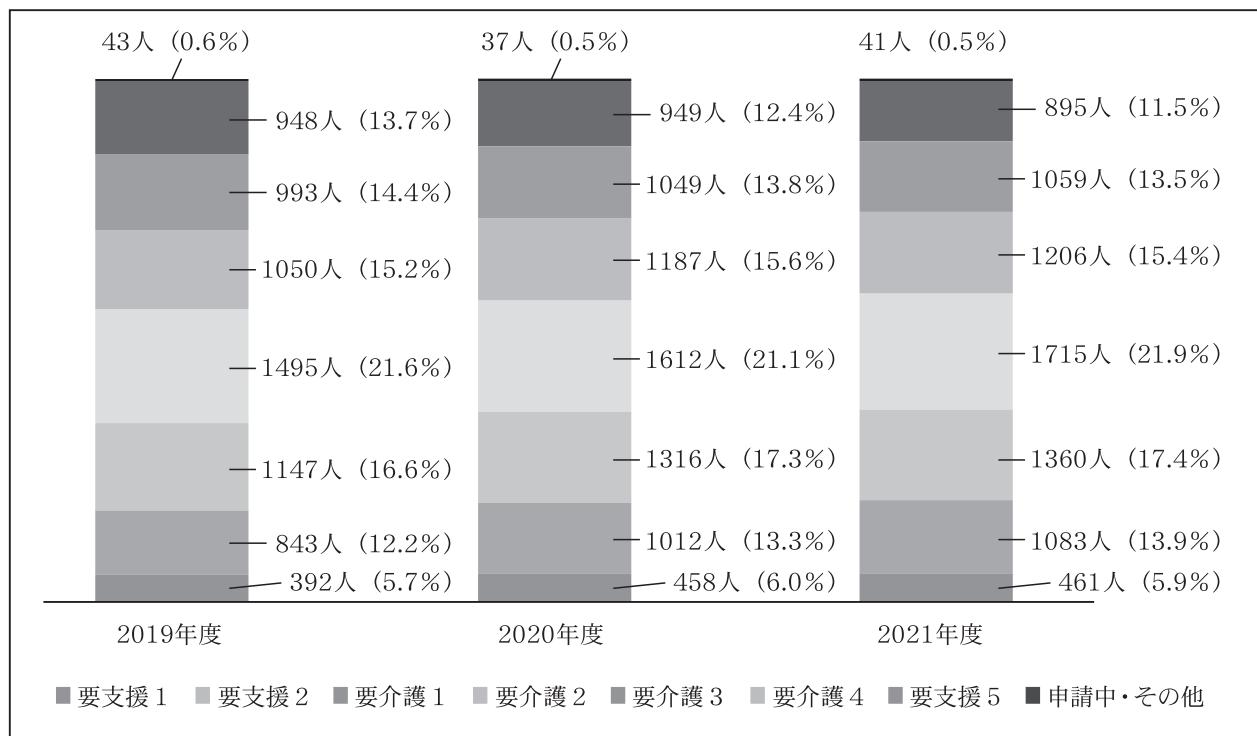


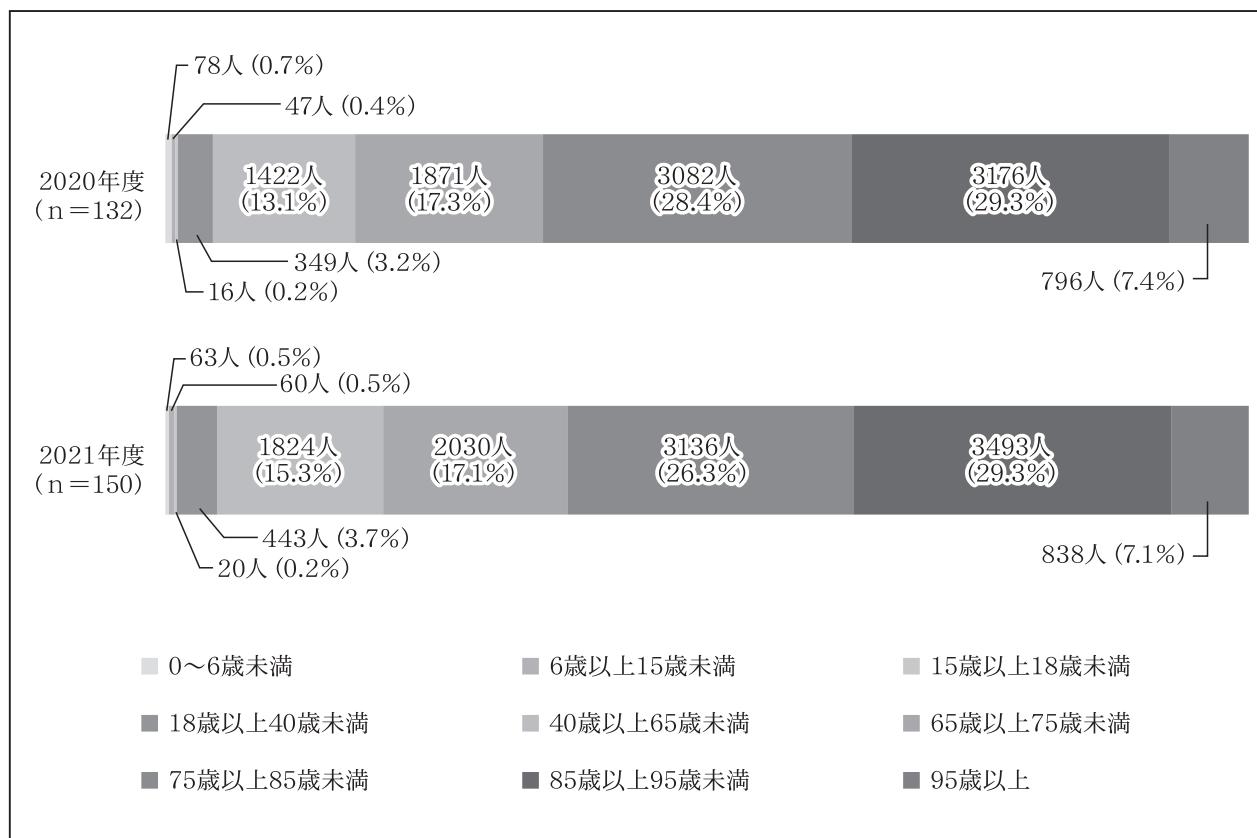
図7 介護度別人数の割合（訪問看護ステーション）



○2021年9月1日～9月30日の1か月間の年齢別利用者（実数）について（図8）

2021年9月1日からの1か月間の利用者総数は11,907人であった。年齢別では、65歳以上は79.8%、75歳以上が62.7%であった。

図8 年齢別利用者割合



○介護報酬（介護保険）、診療報酬（医療保険）加算の届出状況と請求実績件数について

介護保険で緊急時訪問看護加算を算定している施設は、150施設中107施設で、病院3施設・診療所1施設・訪問看護ステーションは103施設であった。医療保険で24時間対応体制加算を算定している施設は、150施設中106施設で病院0施設・診療所0施設・訪問看護ステーション106施設であった。精神科訪問看護基本療養費を届け出ている施設は150施設中75施設で、病院1施設・診療所1施設・訪問看護ステーション73施設であった。

2021年9月1日～9月30日1か月間の訪問看護ステーションを利用している小児の実人数は116人(2020年127人)で、小児全体の延べ人数は531人(2020年938人)と、昨年より減少した。内訳は超重症児実人数が49人、延べ人数が267人。準超重症児の実人数が28人、延べ人数が120人。立てる・歩ける・話せるが医療的ケアが必要な小児の実人数は19人、延べ人数は74人。それ以外の小児の実人数が20人、延べ人数が70人であった。（全国のデータは2019年度が最新情報）全国的に2019年度までは小児科訪問看護利用者数は増加傾向が著しく小児の訪問看護利用者数のうち、難病や医療的ケア（基準告示第2の1）に該当する者の割合は、2011年度に比べて2017年度は約2.7倍である。新潟県における今年度の小児利用者数減少の理由として、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により家族が訪問看護サービスの利用を控えた事も影響していると考えられる。

（図9・図10）

図9 2021年9月1日～9月30日1か月間の小児利用者数（重症度別実人数）

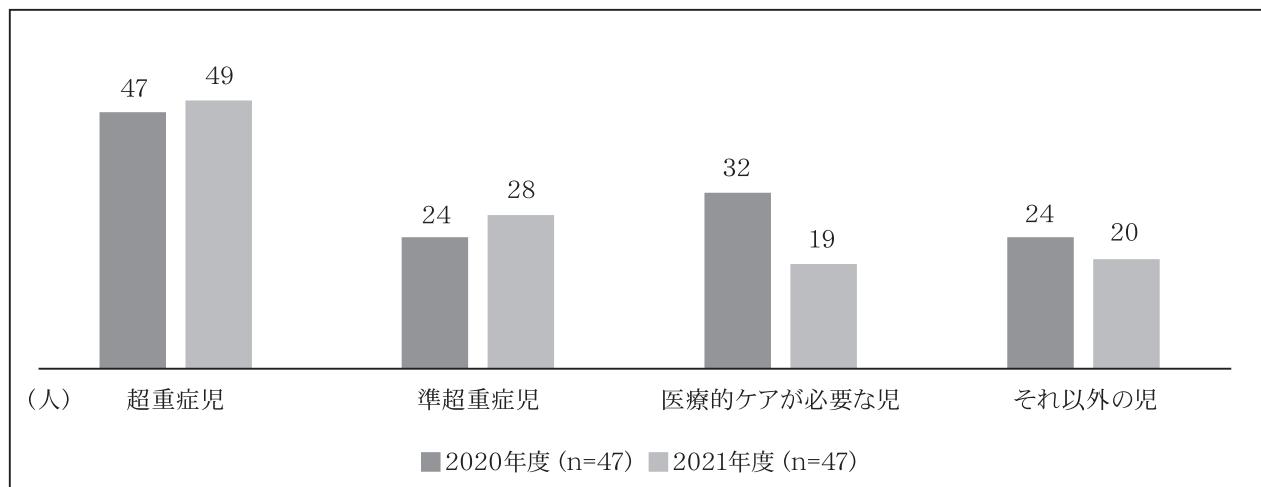
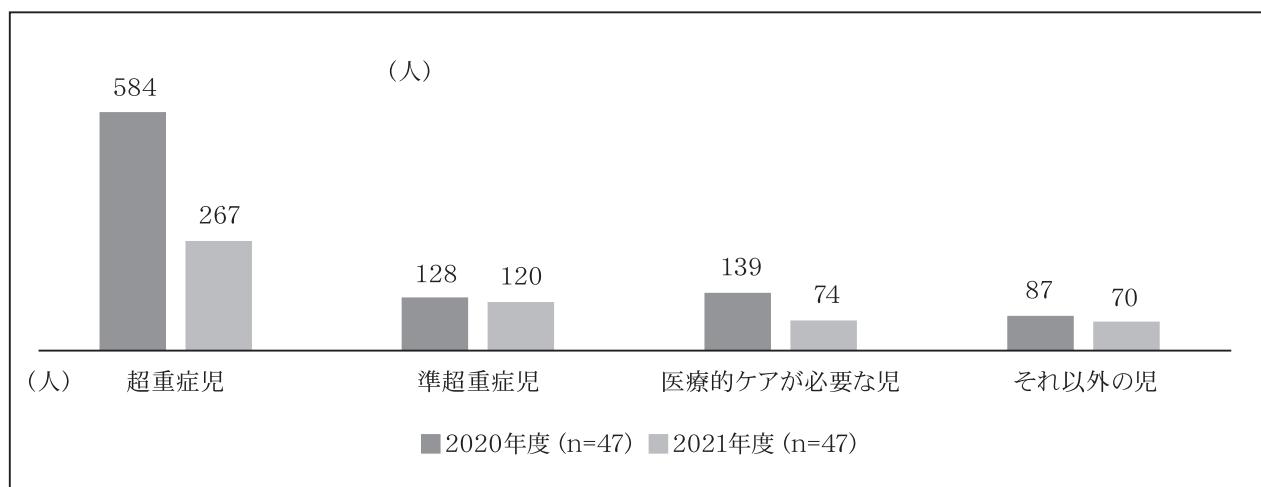


図10 2021年9月1日～9月30日1か月間の小児利用者数（重症度別延べ件数）



○機能強化型の届出状況について（訪問看護ステーションのみ問2-4）（表3）

機能強化型訪問看護管理療養費Ⅰは1施設、機能強化型訪問看護管理療養費Ⅱは1施設、機能強化型訪問看護管理療養費Ⅲは2施設であった。機能強化型届出の意向について、要件を満たしていない、また届出の意向のない施設は73施設と最も多い、次いで届出の意向はあるが、要件を満たしていない施設は49施設、要件を満たして届出している施設は4施設、要件を満たしているが届出していない施設は3施設であった。要件を満たしているが届出を出していない理由については「人員が安定しないため」であった。

表3 意向はあるが要件を満たしていない項目について（複数回答）

n = 135

機能強化型Ⅰ		機能強化型Ⅱ		機能強化型Ⅲ	
※常勤看護職員	16件	※常勤看護職員	14件	※常勤看護職員	15件
24時間対応休日等も含めた訪問看護の実施	4件	24時間対応休日等も含めた訪問看護の実施	4件	24時間対応休日等も含めた訪問看護の実施	4件
※重度の高い利用者の受け入れ	12件	※重度の高い利用者の受け入れ	14件	※重度の高い利用者の受け入れ	11件
※重症児の受け入れ又はターミナルケアの実施	28件	※重症児の受け入れ又はターミナルケアの実施	29件		
居宅支援事業所又は相談事業所の設置	18件	居宅支援事業所又は相談事業所の設置	16件		
※地域住民に対する情報提供や相談、人材育成のための研修等	16件	※地域住民に対する情報提供や相談、人材育成のための研修等	18件	※地域住民に対する情報提供や相談、人材育成のための研修等	20件
				保険医療機関の看護職員の勤務実績	20件
				退院時の共同指導の実績 主治医の指示に係る保健医療機関との連携	6件

※印は機能強化型Ⅰ～Ⅲで要件が異なります

○緊急時訪問看護加算・24時間対応体制加算2021年9月1日～9月30日の1か月の職員の携帯当番について（訪問看護ステーションのみ問2-5）（表4・表5）

緊急時訪問看護加算の届出を行っている施設は134施設中103施設、24時間対応体制加算の届出を行っている施設は134施設中106施設、届出を行っているが未実施施設が1施設であった。

新潟県全体で携帯当番を行っている職員数は463名で、管理者92名スタッフ363名、役職未記入8名であった。

表4 携帯当番の実施状況（当番回数）

n = 104

全体			大規模			中規模			小規模		
ステーション数	管理者回数	スタッフ平均回数									
104 施設			10 施設			45 施設			49 施設		
平均	9.0	7.9	平均	2.5	5.9	平均	6.9	6.3	平均	12.1	9.8
最大値	30	21	最大値	8	12	最大値	30	21	最大値	30	18
最小値	0	0	最小値	0	2.5	最小値	0	0	最小値	0	0

当番回数に考慮している場合の回数が少ない理由は、「体調管理のため」6件、「非常勤・パート・定年後のため」5件、「入職間もないため」5件、「本人の希望」4件、「本人の精神的負担軽減のため」3件、「通勤が長いため」2件、「役割の都合」2件、「本人の能力に合わせて」1件、回数の多い理由は、「本人の希望」2件、「家族の都合」1件であった。

携帯当番の体制については、「勤務希望制」「シフト制」「輪番制」「管理者1人で行っている」「1人体制」「ファースト・セカンド2人体制」「週末2人体制」等となっている。方法については、「1週間ごと」「1日おき」「1～2日ごと」「2～3日ごと」「土日は連日」「金・土・日は連日」等であった。配慮としては、「均等になるようにしている」「連日にならないようにしている」「平日は続かないようにしている」「3日以上続かないようにしている」「日曜の当番が続かないようにする」等であった。

サポート体制がある訪問看護ステーションは99施設、ない施設は7施設、無回答は2施設であった。サポート体制の内容は「管理者が常時連絡、相談対応する」が67施設と最も多く、次いで「担当看護師が相談対応する」が45施設、「携帯2番手（セカンド）が相談対応する」が29施設、その他は19施設で内容については「祝日は訪問の利用者が多い場合、予備として割り振ったスタッフも出勤しフォローする」「LINE等で担当看護師と連絡、相談している」「緊急訪問で判断に迷った時や訪問が重なったときは管理者や他のスタッフに連絡し、応援する体制」「新しく入職した職員が待機を持つ場合は、セカンドや管理者がフォローする」等であった。

携帯当番に対するストレス対策の工夫をしている訪問看護ステーションは、135施設中84施設、していないのは20施設、無回答4施設であった。

各施設のストレス対策の工夫は、「緊急対応が予測される場合は事前の情報交換と対応方法を周知」「新規の利用者は自宅までの経路、特徴など事前に確認」「当番前は重症者の同行訪問を行う」「いつでも管理者や受け持ちに相談できる仕組みや雰囲気づくり（バックアップ体制）」「深夜に対応した時は翌日の勤務を調整する（休日や半日休みなど）」「できる限り希望を取り入れ均等にする」などであった。

携帯当番の手当がある訪問看護ステーションは98施設、手当がないのは7施設、無回答は3施設であった。平日「～1000円」37施設、「1001円～2000円」32施設、「2001円～3000円」6施設、「3001円～」1施設。休日「～1000円」5施設、「1001円～2000円」33施設、「2001円～3000円」14施設、「3001円～」17施設であった。

表5 その他の支給形態は下記表の通りで、それぞれの施設で多様な形態であった。

内容	
緊急訪問をした場合、実働分の時間外手当と2000円を支給、自宅から訪問宅までの往復の交通費を支給（15円/1km）	平日休日の手当以外にも、時間外の緊急訪問に対応した場合は、実働分の時間外手当と交通費を支給
休日昼（半日毎）1000円/回、夜3000円/回、実働分は時間外手当として支給	緊急訪問の場合、オンコール1500円/回+交通費20円/km+時間外手当を支給
看護師調整手当6000円/月、緊急訪問した場合、実働分の時間外手当支給	緊急訪問した場合、事務所到着～帰るまでの時間外手当を支給
緊急訪問した際、実働分の時間外手当と出動手当1回500円を支給	緊急訪問した場合、時間外手当の支給、緊急手当の支給、自家用車のガソリン代の支給
緊急訪問した場合、ステーションに到着してから退室までの実働分の時間外手当を申請する	土曜日は半日営業なので当番の手当は1500円/回、緊急訪問した場合は、時間外手当を支給
携帯電話2台中①平日、休日ともに800円/日②平日、休日ともに200円/日	緊急訪問した際、自宅出発～自宅へ帰宅までの時間を時間外手当として支給
実働分の時間外手当あり、非常勤で携帯当番をした場合、割合・回数に応じて賞与支給	緊急訪問した場合、手当て500円（1件につき）+実働分の時間外手当を支給
電話を受けた場合、訪問した場合は実働分を時間外手当で支給	緊急訪問実働分は超過勤務手当、休日の計画訪問は振休
緊急訪問した場合は、実働分の時間外手当と1回3000円支給	移動時間に一律30分プラスして実働とし実働時間も支給
12/30-1/3 6000円/回。緊急訪問した場合、実働分の手当給	緊急出動手当1回3000円、出勤した時間分の時間外手当
訪問がなくても待機手当支給。訪問1件3500円（家から出動して訪問を含め1時間以内）1時間以上かかった場合には超勤として支給	緊急訪問した実働分の時間外手当と、数日以内にその分の時間休取得。加算収入分の8%を携帯当番担当人数で割った値を配当
拘束手当17：15～翌日8：30 1700円/回 8：30～翌日8：30 3000円/回 緊急訪問した場合、実働分の時間外手当を支給	訪問看護手当として6000円/月支給、営業時間外や休日に緊急訪問した場合は、実働分の超過勤務届を提出
平日22：00～翌日5：00 出勤 50%増 休日22：00～翌日5：00 出勤 60%増それ以外は35%増。自家用車を使用した場合、ガソリン代30円/km（往復）支給	平日1000円/日、休日2000円/日、実働分の時間外手当の支給。夜中などの訪問の場合、翌日半日や休みを可能であれば取ってもらう
緊急訪問した場合、実働分の時間外手当を支給。訪問時間や、身体の状況を確認し、2時間以上働いた場合は、翌日半日休養を与える。また、ステーション長の判断で必要時、適宜休養を与える	土曜午後～翌朝まで2550円、呼び出し手当1回700円 訪問した場合、深夜加算 22：00～翌日5：00 1回につき500円 訪問した場合 実働時間は超過勤務手当

内容	
電話対応時間、緊急訪問時実働分の時間外手当支給	夜間、休日等に緊急訪問した場合は時間外手当支給
緊急訪問は時間外手当を支給、半休日は2500円/回	年末年始5000円/回、緊急訪問時は時間外手当あり
土曜日1400円、実働した場合、時間外手当支給	緊急訪問した場合、実働分は超勤申請
緊急訪問手当4000円	緊急訪問は実働分の時間外手当+4000円
月額12000～14000円	半日営業日1500円/回
時間外に+2000円/回、土曜日1500円	緊急訪問1回2000円支給と実働分の手当を支給
土曜日は半日なので3000円/回	手当か休みの取得
1日1200円+実働分の手当	緊急訪問1回4000円支給、月額13000円+ α
月6000円+時間外（実働分）	土曜日1500円/回、お盆・年末年始 2500円/回
緊急訪問した場合は1件毎に別途手当あり	訪問時は時間外手当+呼び出し手当1000円を支給

6. 訪問看護実績（実人数、延べ件数）について

（病院・診療所の問6および訪問看護ステーションの問3は共通）（表6）

○2020年4月1日～2021年3月31までの利用実人数と利用延べ件数・開設または閉所について

1年間で（2020年4月1日～2021年3月31までの間に）訪問看護を受けた利用延べ件数は増加傾向にあり、訪問看護事業を開設した施設は6施設、閉所は0施設、訪問看護事業数も増加傾向である。

表6 利用実人数、利用延べ件数

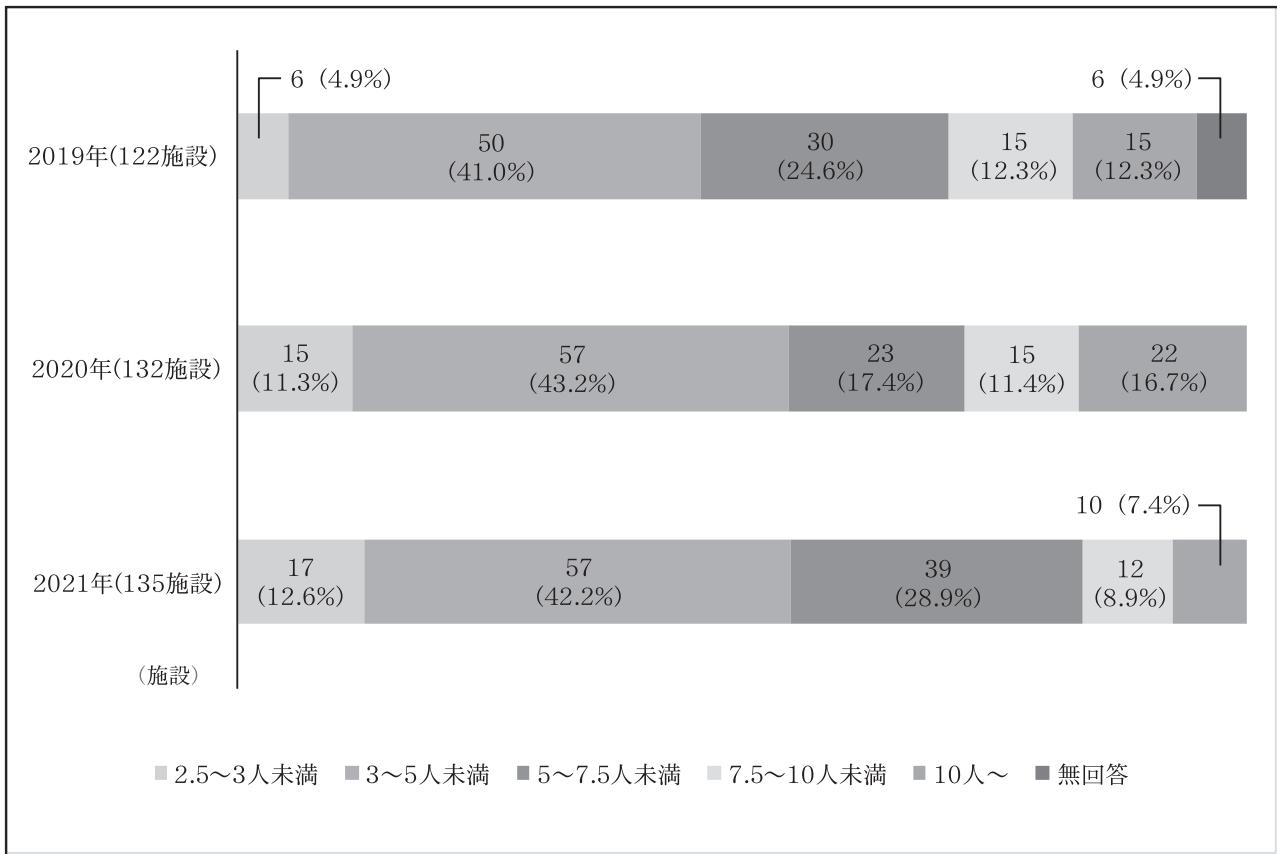
	施設数	利用実人数	利用延べ件数
2018年度	159 (病院34・診療所3・訪問看護ステーション122)	45,614	405,508
2019年度	125 (訪問看護ステーションのみ)	43,587	454,951
2020年度	146 (病院14・診療所2・訪問看護ステーション130)	54,094	614,074

7. 訪問看護ステーションの職員状況について（訪問看護ステーションのみ問4）

○2021年11月1日現在の勤務する職員の実数（人）について（図11）

2021年11月1日現在勤務する看護職員の実数（常勤換算）は、135施設の合計826人（常勤換算合計716.2人）で施設あたり実人数6.1人（常勤換算5.3人）であった。常勤換算数は、3～5人未満が57施設と最も多く、次いで5～10人未満が51施設、2.5～3人未満が17施設、10人以上が10施設の順であった。

図11 常勤換算数の割合



訪問看護ステーション135施設に勤務する総従事者数は1,119人であり、全職員は年々増加傾向であった。携帯当番実施人数は、看護職員826人中356人であった。

図12 訪問看護従事者の年次推移

2021年度 n = 135

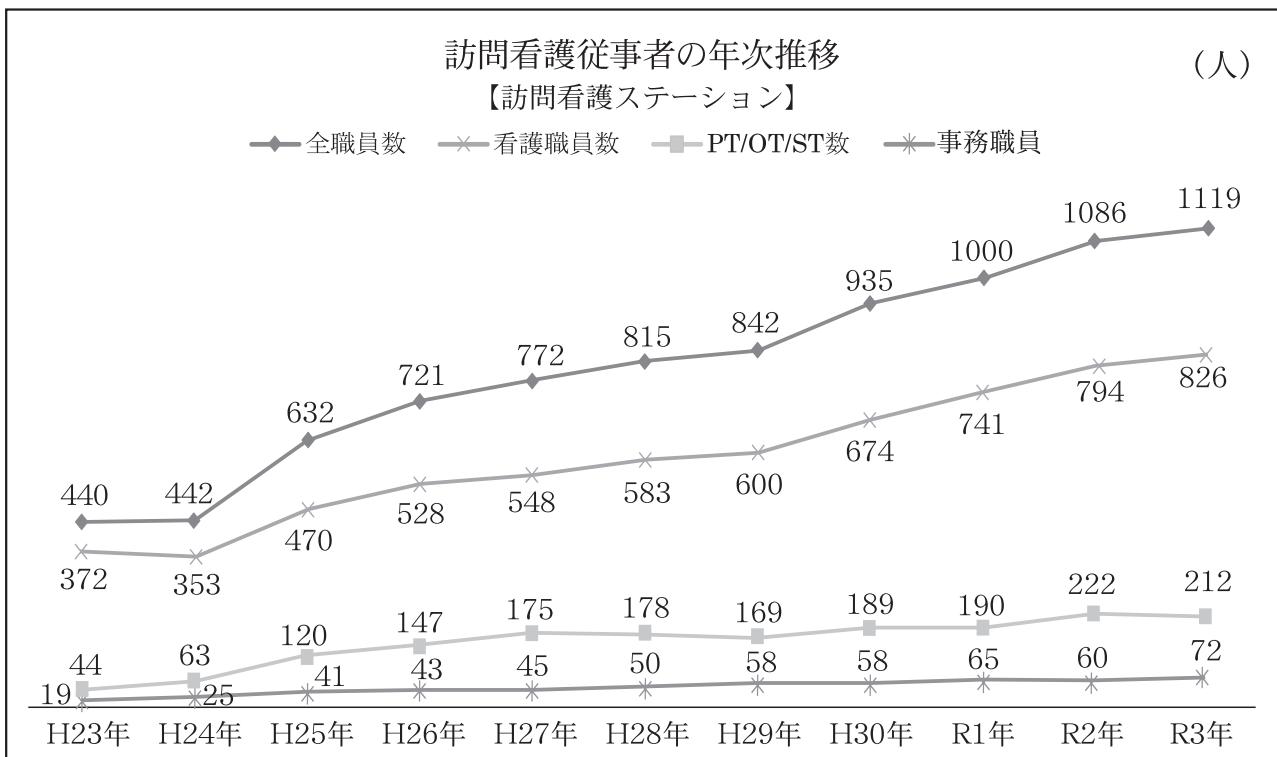


図13・14 訪問看護ステーション従事者の職種別割合

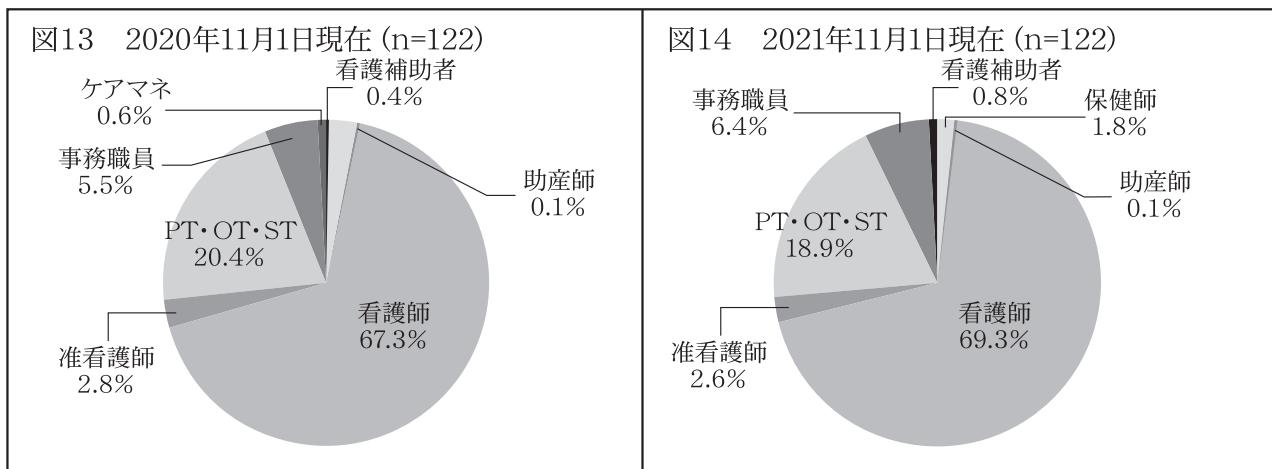
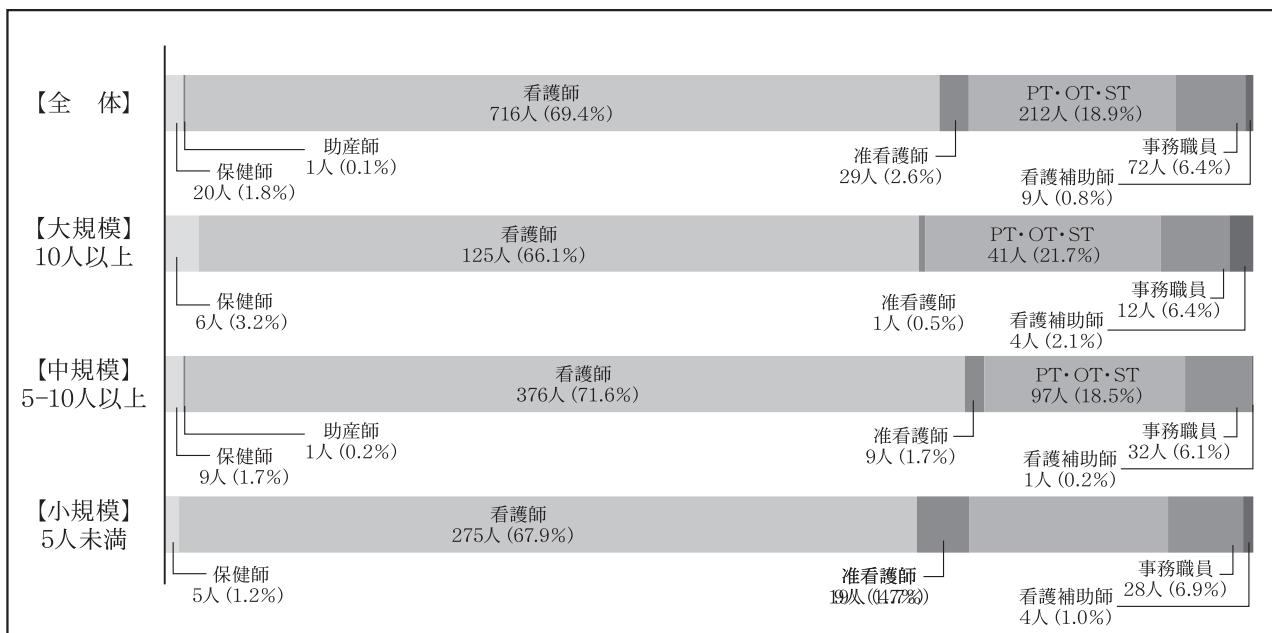


図15 訪問看護ステーション従事者の職種別割合 (訪問看護ステーションの規模別割合) n=135



○専門看護師・認定看護師等、専門の教育を受けた看護師について

(訪問看護ステーションのみ問4-2)

表7

n=135

	施設数	い る	いると回答した施設								い な い	
			専門看護師		認定看護師		認定看護管理者		特定行為研修を修了			
			人数	専門分野	人数	専門分野	人数	専門分野	人数	専門分野		
合 計	135	13	0		11		0		2		122	
下 越	9	0	0		0		0		0		9	
新 潟	61	6	0		5	訪問看護(3) 緩和ケア(1) 小児救急看護(1)	0		1	中心静脈カテーテル 管理(1)	55	
県 央	13	1	0		1	訪問看護(1)	0		0		12	
中 越	20	3	0		2	訪問看護(1) 緩和ケア(1)	0		1	呼吸器(人工呼吸療 法に係るもの)(1)	17	
魚 沼	12	0	0		0		0		0		12	
上 越	18	2	0		2	訪問看護(1) 精神科(1)	0		0		16	
佐 渡	2	1	0		1	がん性疼痛看護(1)	0		0		1	

○2020年度の訪問看護師の採用について（訪問看護ステーションのみ問4-3）

2020年度では、新潟県内の訪問看護師の募集者数は、常勤79人、非常勤29人、採用者数は常勤82人、非常勤38人。採用者数は募集者数を上回っている。

○2020年度の訪問看護師採用の詳細について（訪問看護ステーションのみ問4-4）

訪問看護師採用者の看護職員は、常勤79名、非常勤34名であった。年齢は、40代が38人と最も多く、次いで30代が30人、50代が25人、20代が13人、60代が9人の順であった。看護職としての通算経験年数は、最短0年から最長42年で平均17.3年であった。訪問看護師の経験の有無は、経験なし89人、経験あり24人、訪問看護師としての通算経験年数は、最短0年から最長20年で平均1.4年であった。就業前の職場は、病院が59人と最も多く、次いで訪問看護ステーションが15人、介護施設13人の順であった。採用者の求人方法は、ハローワークと人材派遣が各28人と最も多く、次いで紹介が22人、異動6人、求人誌5人、ナースセンター3人の順であった。

採用者の求人方法を年代別で見ると、20・30代は人材派遣、50代はハローワークが多くなっていた。

○2020年度の新卒看護師の採用について（訪問看護ステーションのみ問4-5・4-7）

新卒者(新卒とは大学及び養成施設を卒業後1年以内の看護師)を採用している訪問看護ステーションは1施設、採用していないは126施設、無回答3施設であった。新卒者を採用してよかつたこと「固定概念がなく理解が早い」、困難なこと「看護師経験が短いため緊急時対応を本人だけに任せられずタイムラグができてしまう」であった。

今後、新卒者を採用する意向があるのは26施設、意向がない施設は104施設、無回答5施設であった。新卒看護師へのサポート体制についての要望としては、新人が教育できる人員体制91施設、病院での新人教育の体制67施設、新人教育に関するステーションへの助成制度47施設。その他の内容は「大規模ステーションでの研修後に採用」「新人育成のための職員教育」「県統一の訪問看護師キャリアラダー」「新人育成に関する相談窓口」「新人のみの研修」「新卒者採用のPR」「新人育成の実習の充実」「基礎技術の修得、体験」「研修費や長期間マンツーマン指導のための人事費の確保」「指導者の確保と体制」「新卒訪問看護師同士が語り合える場所(県内)」「新人教育を行う担当者の教育、フォローアップ」「地域ぐるみでの人材育成体制(定期的な研修やフォローアップ)」「他事業所との人事交流」等の意見であった。

○採用者の教育プログラムの有無について（訪問看護ステーションのみ問4-8）

採用者の教育プログラムがある施設は66施設、ない施設は64施設、無回答5施設であった。教育プログラムの内容については「施設独自のプログラムを使用」36施設、「併設病院のプログラムを使用」4施設、「日本看護協会のプログラム・クリニカルラダーを使用」4施設、その他であった。

○訪問看護師の退職について（訪問看護ステーションのみ問4-9）

退職者は、2020年度は全県で78人。その内訳は常勤49人、非常勤26人、役職未記入3人であった。退職理由(複数回答)は、「本人の健康問題」が21回答、「責任、医療事故への不安」が13回答、「訪問看護が合わない」が10回答、「人間関係」が9回答、「給与に不満」が9回答、「家族の健康問題」が8回答、「転居」が7回答、「携帯当番の負担」が5回答、「定年退職」が5回答であった。

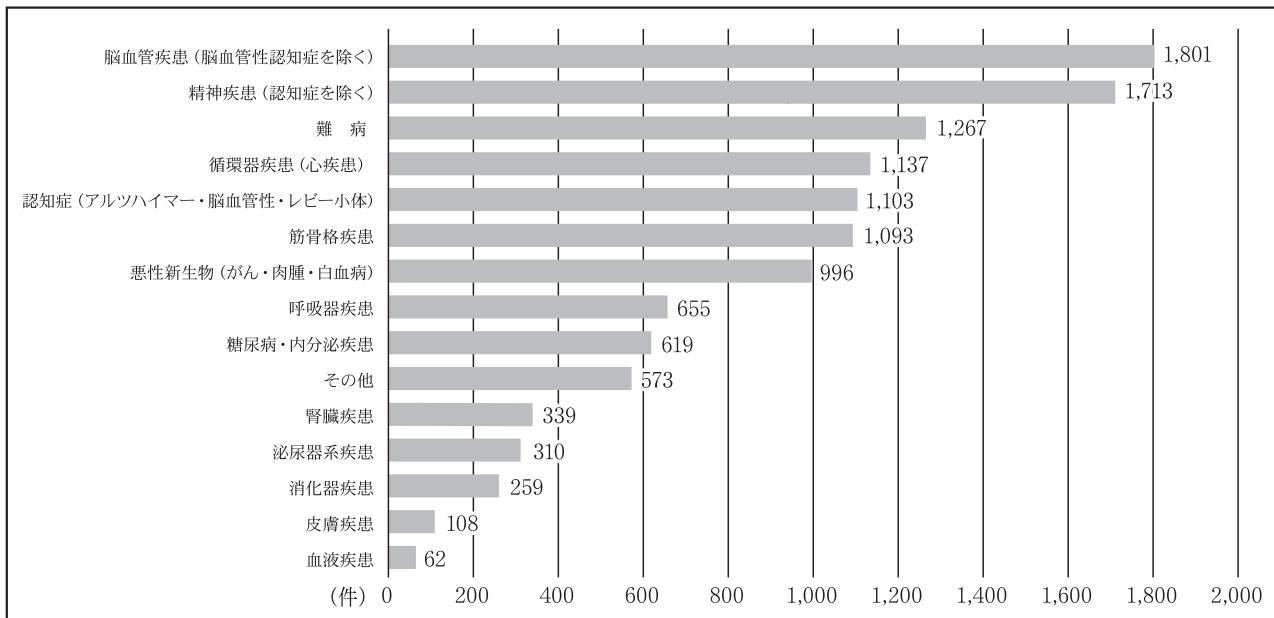
勤務年数によって多かった退職理由は2年以内が「訪問看護が合わない」、3年以上が「給与に不満」、2年以内・3年以上も共に「本人の健康問題」であった。

8. 訪問看護実施状況について（病院・診療所の問7および訪問看護ステーションの問5は共通）

○2021年11月1日～14日間の訪問看護状況について（図16・図17・図18）

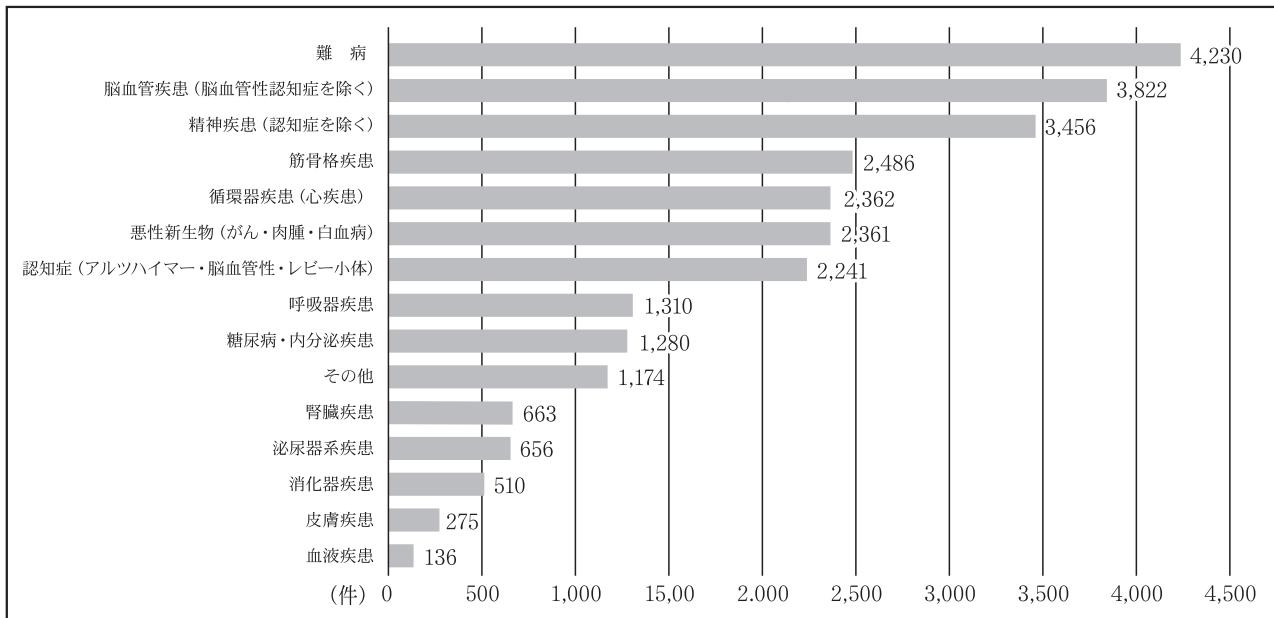
2週間で訪問看護サービスを受けた人数は、151施設で実人数は12,035人、延べ人数は26,974人と増加している。疾患別実人数で2020年度と比較して精神疾患1,713人（2020年度1,281人）が大きく増加している。利用者の主たる疾患の延べ人数は、難病4,230人が最も多く、次いで、脳血管疾患3,832人、精神疾患3,456人、筋骨格疾患2,486人、循環器疾患2,362人、悪性新生物2,361人、認知症2,241人、の順であった。認知症、循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病・内分泌、精神疾患は訪問回数に差が見られなかった。

図16 訪問看護対象者の主たる疾患（実人数）（2021年11月1日～14日まで） n=151



※主たる疾患：傷病名は訪問看護指示書の1番目の病名を選択

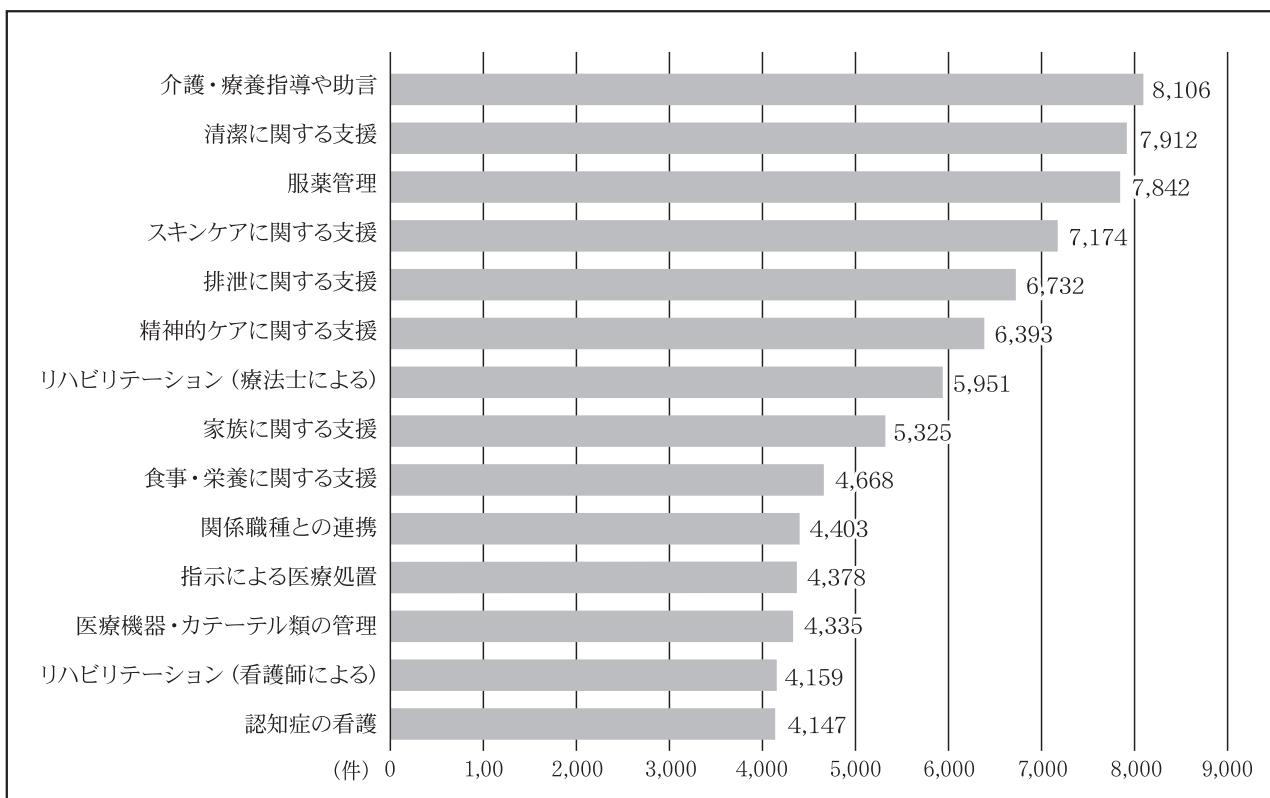
図17 訪問看護対象者の主たる疾患（延べ人数）（2021年11月1～14日まで） n=151



訪問看護の主たる提供内容は、介護・療養指導や助言8,106人が最も多い、次いで、清潔に関する支援7,912人、服薬管理7,842人、スキンケアに関する支援7,174人、排泄に関する支援6,732人の順であった。休日・夜間対応の延べ人数は、363人であった。

図18 訪問看護の提供内容（複数回答）（2021年11月1日～14日まで）

n=151



○訪問看護終了者について

（病院・診療所の問7-2および訪問看護ステーションの問5-2は共通）

2020年4月1日～2021年3月31日の1年間の訪問看護終了者は自宅の死亡が1,047人（2019年度885人）入院・入所が3,033人、軽快が475人、その他が653人で訪問看護終了者の利用者宅の死亡者数は、2019年度より162人増加であった。

○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該当数について

（病院・診療所の問7-3および訪問看護ステーションの問5-3は共通）

2020年4月1日～2021年3月31日の1年間のターミナルケア加算は385件、ターミナルケア療養費は332件、在宅がん医療総合診療は8件の合計725件であった。

○ターミナルケア加算・ターミナルケア療養費について

（病院・診療所の問7-4および訪問看護ステーションの問5-4は共通）

2020年4月1日～2021年3月31日の1年間の死亡日及び死亡前日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、加算がとれなかったと回答した施設は33施設。その内訳はターミナルケア加算57件、ターミナルケア療養費33件であった。主な理由は、「入院した」18件「利用者家族の同意を得ていなかった」10件が最も多く、次いで、「記録不足」6件、「ガイドラインに沿っていなかった」6件、その他の内容は「2箇所の訪問看護ステーションが関わっており、算定を他訪問看護ステーションにとって頂いた」「予防の訪問だったため」「ターミナルケア療養費の届出を

出していなかった」「介護認定、区分申請中に死亡し要支援状態であった」であった。加算がされた理由は、「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」「利用者、家族の意向確認と主治医やケアマネジャーとの連携」「医師の死亡診断への協力が多く得られた、医師との連携も図りやすくなつたため」「家族、本人にACPの確認を取つており、計画書にも看取りについて記載。ケアマネにも了承を得ていた」「日頃からACPについて学習会を行い、終末期の利用者への対応、記録についてはある程度は全スタッフが理解できている。退院時より状態が悪い時は意識して2日以上訪問できるよう心掛けている」「状態の悪化が予測されたとき、もしくはこのまま最期まで、と言われた時点で看護計画変更。本人もしくは本人の意思表示が困難の場合は、いつどのような発言があったかということと、それに対し意向に沿つたケアを行っていくと対応した、という記録を残しマーカーや付箋を付けることにした」「ACPを十分に何度も行い、意思決定支援した。指示書にターミナルケア記載、ケアプランへの記載依頼をタイムリーに行い、訪問看護計画書を作成し、家族に説明し同意を得た」「介護保険、医療保険の利用者とともにターミナル期の体調変化をアセスメントし、ご家族に説明し訪問回数を調整。訪問看護計画の修正を行つてはいるため。(ホメオスタシス、体の自然な変化、それに対するケアの見直し)」などであった。

○グリーフケアとデスカンファレンスの実施について

(デスカンファレンス実施状況の詳細は調査集計資料41ページ参照)

(病院・診療所の問7-5および訪問看護ステーションの問5-5は共通)

グリーフケアを実施している訪問看護ステーションは101施設、実施していないのは41施設、無回答は9施設であった。グリーフケアの内容は、「お悔み訪問」が90件と最も多く、その他「手紙送付、電話相談」が14件、「1年後を目途に自宅へ訪問」「弔問」「家族支援のため訪問」がそれぞれ1件であった。

デスカンファレンスを実施しているのは28施設、実施していないのは117施設、未回答は6施設、データ対象期間外1施設であった。デスカンファレンス対象者の疾患は悪性新生物35件、肺疾患5件、心疾患5件、認知症4件、脳血管障害4件、難病4件、精神疾患2件、糖尿病1件の順であった。デスカンファレンスが上手く行えた理由について、「プロセスレコードをもとにカンファレンス施行、細かく振り返りをすることができた」「ACPを踏まえた関わりを実施した」「場面の関わりの評価を行い、連携の不備に気づくことができて、次に活かせることができた」「主治医も参加してくれたので、先生の思い等も知ることができた」「対応が良かった悪かった、あの時ああしていれば等で終わるのではなく、その過程においての思い等も話し合った」「倫理の4原則、表をもとにして振り返った」等であった。実施が困難な理由については、「時間がとれない」「日程調整がとれない」「方法がわからない」「対象者がいない」「必要性を感じない」等であった。

○在宅看取りの場所と看取りの数について(訪問看護ステーションのみ問5-6)表8)

2020年4月1日～2021年3月31日の1年間の在宅看取りの場所として最も多いのは、自宅で642人、次いで、サービス付き高齢者専用住宅47人、グループホーム12人、有料老人ホーム7人、介護老人福祉施設3人の順であった。2020年度は自宅看取りが84.8%のところ、2021年度は有料老人ホームの受け入れが減り、自宅看取りが90.3%に増加した。圏域別でみると、自宅での看取り件数が昨年の調査と比較して増えている圏域は、新潟圏域と県央圏域、中越圏域で、減っている圏域は、下越圏域と魚沼圏域、佐渡圏域であった

表8 在宅看取りの場所の割合（全体）と在宅看取りの場所と看取り件数（圏域別）

		自宅	グループホーム	住宅 サービス付き高齢者専用	有料老人ホーム	介護老人福祉施設 (特別養護老人施設)
全体	2020年度 (n=132)	620 (84.8%)	13 (1.8%)	47 (6.4%)	48 (6.6%)	3 (0.4%)
	2021年度 (n=135)	642 (90.3%)	12 (1.7%)	47 (6.6%)	7 (1.0%)	3 (0.4%)
下越	2020年度 (n=8)	79	1	0	0	0
	2021年度 (n=7)	64	0	0	0	0
新潟	2020年度 (n=58)	160	0	8	36	0
	2021年度 (n=61)	210	0	8	5	0
県央	2020年度 (n=12)	38	5	0	5	0
	2021年度 (n=11)	52	4	2	0	0
中越	2020年度 (n=20)	125	1	4	2	1
	2021年度 (n=16)	160	1	2	0	0
魚沼	2020年度 (n=12)	107	5	1	4	2
	2021年度 (n=9)	47	4	4	1	1
上越	2020年度 (n=20)	98	1	34	0	0
	2021年度 (n=16)	100	2	31	0	2
佐渡	2020年度 (n=2)	13	0	0	1	0
	2021年度 (n=2)	9	1	0	1	0

9. 訪問看護ステーションの収支状況と事業運営について（訪問看護ステーションのみ問6-1・6-2）

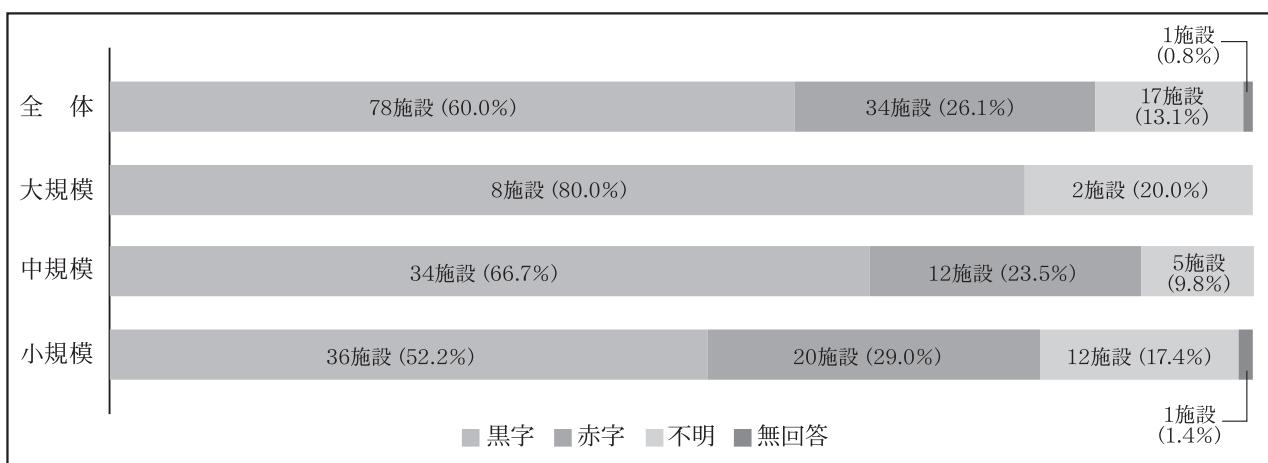
○2020年4月1日～2021年3月31日までの収支状況について（図19）

訪問看護ステーション135施設中黒字は78施設、赤字は34施設、不明は17施設、無回答1施設、2021年度開設した事業所5施設であった。訪問看護ステーションの規模別では、大規模は10施設中黒字が8施設、赤字が2施設。中規模は51施設中黒字が34施設、赤字が12施設、不明が5施設。小規模は69施設中黒字が36施設、赤字が20施設、不明が12施設、無回答が1施設であった。

赤字と回答した理由は、「収入より人件費が多い」「新規依頼が少ない」「利用者の減少」「緊急対応を行っていないため依頼が少ない」「加算がとれず収入が増えない」「エリアが広すぎ、移動に時間を要す」「病院の運営方針のもと、地域でのセーフティーネットの役割を重視」等であった。

図19 訪問看護ステーションの収支状況について

n = 130



○訪問看護ステーションの今後の事業運営に対する意向について（図20）

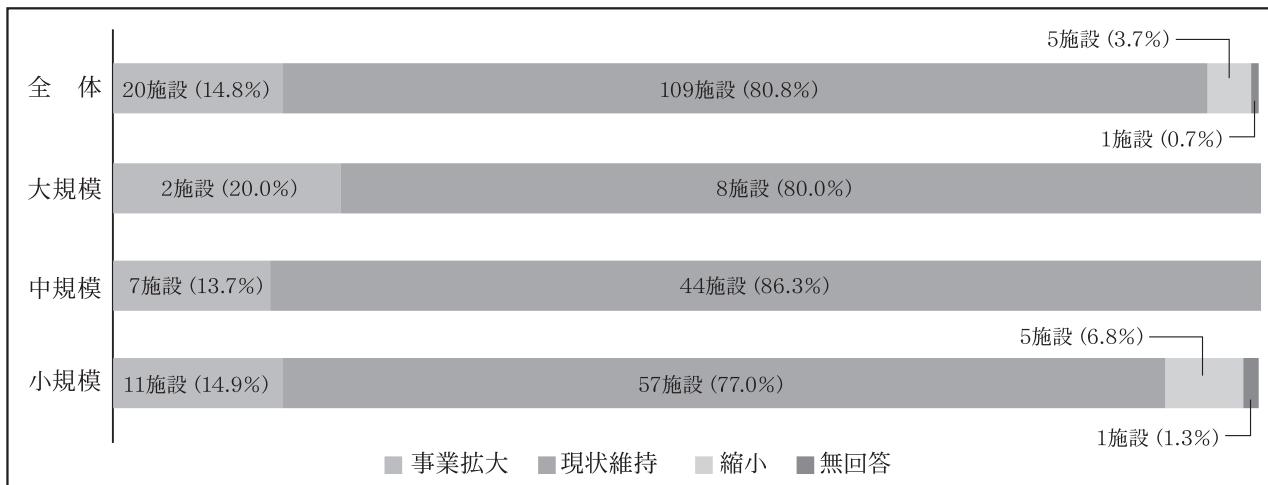
訪問看護ステーション135施設中事業拡大は20施設、現状維持は109施設、縮小は5施設、無回答1施設であった。事業拡大は、大規模が10施設中2施設、中規模が51施設中7施設、小規模が74施設中11施設であった。現状維持は、大規模が10施設中8施設、中規模が51施設中44施設、小規模が74施設中57施設であった。事業縮小は大規模が10施設中0施設、中規模が51施設中0施設、小規模が74施設中5施設であった。

事業拡大の内容については、「看護師の人数を増やして強化型を算定」「職員数、常勤者を増やして事業運営を安定させる」「24時間対応体制をとる」「小児訪問看護の拡充、精神訪問看護の導入」「重症度の高い利用者を受け入れる。ニーズに対応しながらサテライト開設を考えている」「新規事業所の開設」「職員を増員して業務量の拡大に努め、行政のステーションとして地域に貢献していく」等であった。

現状維持・縮小と回答した理由については、「人員の安定的な確保が難しい」「募集しても看護師が来ない。拡大しても収支が合わない」「後継者不足」「利用者数の安定的な継続が困難」「法人等の運営方針」「看護小規模多機能型居宅介護事業をメインに行っているため」「コロナの収束の状況がつかめず、事業拡大に関してはリスクが伴うため」「個性を重視した看護を提供したいから」等であった。

図20 訪問看護ステーションの今後の事業運営に対する意向について

n = 135



10. 訪問看護を行う上で問題と感じていることについて（複数回答）

（病院・診療所の問8および訪問看護ステーションの問7は共通）

人員不足は75件、24時間体制によるストレスは63件、スタッフ間の能力差53件、管理者の訪問件数の多さ52件の順であった。新たな項目にハラスマント19件、利用者・家族のコミュニケーション17件が、あがっている。その他の内容は、「新型コロナにより全てが困難」「退院に関しての支援体制、管理者の経営、事業に対する知識、能力」「産休・育休等の長期休暇取得によるマンパワー不足」「ワークバランスの不均等、管理者の訪問件数が多く、相談や調整の困難さ、サービス残業の多さ」「スタッフのモチベーションの差」「看看連携不足、病院等看護師の訪問看護の必要性の理解不足」「看護師（管理者）が事業運営し、利用者の人数により運営が不安定であること、相談先が限られ事業所の能力に限界がある」「医師数や病院の体制的に看取り対応が不可能」等であった。

11. 訪問看護従事者研修会の受講状況について（訪問看護ステーションのみ問8）

○2020年度研修の受講状況について

130施設中53施設が受講し、受講したことがない施設は77施設であった。

○受講したことがない理由について（複数回答）

「業務多忙」は43施設と最も多く、内訳は大規模施設4施設、中規模施設8施設、小規模施設31施設であった。次いで、「参加しやすい地域ではない」「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」の順であった。その他の内容は、「コロナ感染症のため自粛」「連日や回数の多い研修は体制が整わない」「Zoomの設備が整っていなかった」「スタッフほぼ全員受講済み」「該当者がいなかった」「家庭の事情」などであった。

○Zoom対応研修の希望について

「希望する」は120施設、「希望しない」は12施設、無回答は3施設であった。「希望しない」と答えた12施設中、大規模施設2施設、中規模施設2施設、小規模施設8施設。そのうちの8施設は新潟圏域であった。開催曜日の希望は、平日は26施設、土曜日は41施設、両方希望は47施設であった。

○Zoom対応研修への意見について

「感染予防となり、良いと感じる。また、移動時間がとられず助かります」「画面で受けたため目や身体が疲れる。自身の老いも関係している」「グループワークなどZoomを介してだと難しいところがある。ただ話を聞くだけの研修は物足りない。やはり対面で聞いたこと、周囲の人と知り合える、いろんな話ができる仲間が増える等以前の研修の方が自分は良かったと感じる」「研修会開催日時により、参加できるスタッフが限られてしまうので、有料でもいいのでオンデマンド配信して頂くと助かる」「時間のある時に視聴できると良い」「対面の方が参加している印象がある」「多忙のため長時間は難しい」「平日の夕方だと参加しやすい」などであった。

12. 新型コロナウイルス感染症における体験エピソードや対策

（病院・診療所の問9および訪問看護ステーションの問9は共通）

コロナ禍が続く状況で、感染対策はもちろんだが、ステーション同士の連携体制、オンラインを利用した在宅看取り、体験談を基にした研修等、新しい体制や仕組みづくりに取り組まれた人達も多くあった。また今まで以上に、多職種のそれぞれの思いや価値観の違いが見えた。

○感染の対策

<事業所の方針>

- ・コロナ禍で在宅ケアをつなぐために…新型コロナウイルス感染症が在宅ケアに与えた影響は少なくありません。2019年12月から普段の業務にさまざまな制限や条件の追加が強いられることになりました。感染症が広がろうと、人々の生活は続き、そこには在宅ケアを求める人たちがいます。そしてもちろん私達も「在宅生活を支えるために何ができるか」を考え葛藤の日々です。ケアの提供を続けながら、いかに利用者・家族を守るか、厳しい感染症の対応と温かなケアをどう両立させるかという毎日です。訪問看護は感染予防防護具等の確保を強化し、休むことなく対応に当たる。
- ・新潟県訪問看護ステーション協議会、上越地区ステーション連絡会でもコロナウイルス感染症を災害と捉え、ステーション同士の連携、1つのステーションが感染拡大の場合、他ステーションとの協働、その為の情報交換ツールの作成。また、他職種との日々の連携・協働、地域包括ケアの活動に努める。
- ・新潟県訪問看護ステーション協議会や職能など、感染対策についての研修が多く、参加機会が増えることで大変役立っている。特に、メンタルヘルスについての内容が仕事をする上で不安軽減につながった。訪問看護師が1名減となり、他の職員の負担が多くなり多忙となった（小規模な訪問看護ステーションにとってはスタッフが1名減るという事は大変なことであった。）その為、医師の指示を受けながら訪問利用者が感染者の場合は感染症対策を実施しながら短時間訪問とした。
- ・新型コロナウイルス感染症は在宅においてはとてもスタッフの精神的負担が大きかったと思います。
①利用者の周囲に居る方（介護者家族に限らず地域住民も）が不特定多数いるからです。
②初期の頃は情報が混乱しメディアの情報との整理、自身のステーションではどのように対応するのか、そして物品の調達や家族への説明と理解で多岐にわたり悩むことがあった為です。
①に対しては地域包括ケアシステムが構築されて、フォーマル・インフォーマルのサービスを受けていらっしゃる方が多いです。そうなると、関わる人が増え、同事業者ではないため、いつ誰が対応を調整し、利用者宅に感染症を持ち込まない様にするかはとても苦労しました。当ステーションでも、訪問介護事業者より感染対策について相談を受けました。介護事業者のサービス単価とPPEの料金とを考えながらの対策の検討にも悩みました。訪問看護師が正しい知識を得て、介護と医療の中核を担っていることを改めて考えさせられました。当ステーションでも認定看護師（感染等）の採用や、受講を考えていきたい。

<事業所の体制整備>

- ・標準予防策。利用者の他県との往来などの聞き取り。コロナ感染症に類似した症状についてスクリーニングし訪問調整。
- ・対策については事前に書面で利用者様に周知して協力を得た（左記対応で、大きく問題は無かった）。
- ・院内の感染制御対策チームICTへの参加を行ない、各病棟・部署でのスタッフ体調管理（異常者報告、出勤自粛、PCR検査等）周辺の情報収集（学校等）を細やかに行なってきた。面会制限（タブレット使用）、外部事業者等の出入り制限、関連施設利用者、職員の出入り等受診時の取り決めなど。ステーションとしては、利用者、ご家族の皆様へ相談窓口や受診先周辺の診療、検査医療機関の案内文書。訪問時のお願い、対応文書をお伝え配布しながらご家庭の状況を把握しながら隨時対応。

- ・対策についてスタッフが濃厚接触者や感染症となり訪問看護ステーションが休止した場合、他の訪問看護ステーションとの連携体制を含めた流れをまとめた。
- ・訪問バックは訪問後アルコールで拭いたり洗ったりできるようにプラスチック製とした。（カゴやボックス）血圧計のマンシエットは布製ではなくナイロン製を採用。
- ・withコロナの状況となり、Web研修が主流となる中で今まででは都会に行かなければ受けることのできなかった研修が自宅や職場で参加できることは逆にメリットになっているように感じます。市内で感染拡大傾向の際はWeb会議での市内ステーション連絡会の開催や感染が落ち着いているときは集合しての会議の開催と状況に応じて対応できたことはこんな形もできるという強みになりました。市内ステーションでの「訪問看護ステーション一時閉鎖等に対する連携体制フローシート」を作成したことでいざという時の対応が明確となり小さな事業所である私達にとってはとても心強かったです。
- ・マスクや消毒液が不足していた時期は、感染予防対策が明確でなく、感染者に対する風評被害も多かったので事業所内の雰囲気も緊迫し精神的にきつかったと思います。他の事業所ではどうしているのかなど聞きたくても聞く機会がなく、いろいろなところから情報を集めて対策を練りました。

＜感染予防対策の基本方針の徹底＞

- ・職員は出勤前に体温測定を行い、熱等の症状が見られる場合は出勤しない、マスクの着用、手洗い手指消毒の徹底、施設内は定期的に換気、アルコール消毒、密にならないよう努めている。面会についてはやむを得ない場合を除き玄関などでの対応。
- ・施設からコロナ陽性者が出て、濃厚接触者扱いとされた利用者宅へ訪問するときはPPE対応。
- ・出勤時の体温測定、体調観察表の記載は毎日行なう。スタンダードプリコーション励行はコロナ感染前より行なっているので、より注意しながら感染対策を心がけています。利用者の家族が県外から来訪され、スタッフとの直接接触がないよう部屋を別にしていただき訪問。
- ・訪問先、職場での手指消毒、マスク着用、換気を徹底。
- ・訪問先の感染リスクに合わせ、スタッフが防護策を必要と感じたら行なって良いことにしつつも、過剰な防護策による疲弊が生まれることもスタッフ自身が経験しながら話し合いを重ねた。フェイスシールドを長期的に着用。現在も状況（マスク着用しない事や入浴介助、痰吸引など）によって着用。
- ・利用者へのマスク着用の協力について説明をするが、協力をいただけないこともあった。自宅なのになぜマスクを！繰り返しの説明と生活環境、通所サービス利用などから殆どの利用者の協力は得られた。

＜スタッフの教育と支援＞

- ・利用者さんや家族の状況を隠さず話せる風土作りに徹し、相談役になるよう努めた。
- ・スタッフ自身が家族への感染予防をしてホテル滞在をしました（自費）。現在は収束しつつの状態ですが、法人がまだ慎重な対応をしているため、県外への往来や県外者と接触した場合、14日間は職場内での飲食は一緒にしない。
- ・感染流行区域からの帰省については、ワクチン接種や検査陰性証明の確認など、くり返し調整が必要だった。アルコール消毒を準備されている利用者様が多く、ご家族もマスク対応していただいた。自分が感染してはいけないという意識を高く保つことに留意。

<スタッフや利用者が濃厚接触者・感染の疑い等となった時の対応>

- ・利用者が利用している施設で職員がコロナ感染した事例があり、その間は2週間訪問をキャンセル、家族から対応。
- ・同居以外の家族（他県）が来るときは訪問時、標準予防策の徹底。本人（利用者）の部屋には来ないよう周知。
- ・利用者の使っているデイサービスやショートステイなどでコロナ感染者が出た場合などはサービス利用ができなくなるため訪問看護を増やしたりと調整。
- ・訪問後に利用者が濃厚接触者（デイサービスで感染者と同じ日に利用）とわかり、対応したスタッフを休ませるべきか悩んだ。濃厚接触者の利用者が緊急で対応が必要なときは…予測される病状の変化や防護策について話し合い、不測の事態に備えた。
- ・訪問先のサービス付き高齢者専用住宅の利用者と同じ階の方が感染。利用者が濃厚接触者となり、訪問していたため担当スタッフは休憩を車内でしてもらい直行直帰とした。利用者は陰性だった。
- ・利用者が通所しているデイサービスで陽性者が出て、利用者が濃厚接触者となりPCR検査を受けた。幸い陰性で症状出現も無いため、訪問は通常通り行なった。スタッフの家族が濃厚接触者となった為、スタッフも自宅待機とした。
- ・訪問先で体調不良の利用者が、後でコロナ感染症とわかり、関わった看護師が濃厚接触者となつたが、その1人の看護師の自宅待機ですんだ。事務所内では感染対策をしていたので濃厚接触者が拡大しなくて良かった。
- ・新型コロナウイルス感染は、家庭内発症による濃厚接触者がスタッフ内にいた。それが一番多く訪問に出ていた看護師だった為本人の体調確認をするとともに利用者の状況を細めにチェックした。また、本人が発症したときの対応として、訪問調整のリストを作成した。

<関係機関との調整>

- ・サービス関係者が濃厚接触者（疑）又はその関係者ということでサービス担当者会議中止、訪問中止依頼が多かった。

<利用者・家族への支援>

- ・同法人の他施設でのコロナ発症時、説明を再三行なう。差別的な発言をされるご家族もある中で、通所サービスの利用代替として短時間の訪問追加では非常に喜ばれた。
- ・102歳女性 県外の息子がワクチン接種・PCR検査で陰性確認後帰省。又、オンラインで子、孫と面談。
- ・92歳女性 脳梗塞後遺症 終末時オンラインで県外の家族と面会後永眠。県外家族に葬儀の様子をビデオ撮影。
- ・80歳男性 パーキンソン病・寝たきり 妻、娘が感染を心配な事と近所の人の目を気にして、2回/週の訪問入浴（常時3人スタッフ、毎回スタッフの入れ替わり）を中止し家族でシャワー浴対応。
- ・93歳女性 県外家族の帰省の為、2週間訪問看護キャンセル（同居家族の意向）。
- ・18歳男性 特別支援学校オンライン授業。
- ・86歳男性 慢性呼吸不全の末期で呼吸困難時はいつも入院を促されていたが、本人の希望なく家族も面会できないからと思案、病院主治医との電話診療で乗り越えていた。

- ・病院の面会制限があり、入院すると家族が会えず不安を持っていたため、併設病院に入院した利用者には私達が面会に行き、状態の把握等を行ない、家族やケアマネジャーに伝えている。利用者の家族が県外から帰省する場合、安心して面会やサービスを継続できるよう併設病院でのPCR検査が安価で可能であることを説明し、実際に利用している方が何名かいました。
- ・利用者、家族等からの陽性者はいないが、濃厚接触者が2～3名いて、しばらく家族協力を得ながら休ませていただき、期間が過ぎた後ショートステイやデイサービスの代わりに訪問したケースあり、完全防護して訪問。
- ・急に県外からの来訪者が利用者のお宅により、訪問看護を玄関先で防護服を着て最小限行ないました。軽症者で体調確認、管理と薬管理だったのでできた事だと思いました。認知症の老々世帯でした。その後、別居のご家族やケアマネジャーに連絡し大騒ぎになりました。その後、1週間デイサービスが利用できなくなりサービス調整となりました。ご家族も相当ショックだったようです。
- ・毎週末、関東圏から利用者の息子が帰省しており感染対策として状態観察を電話で確認したり、短時間訪問にすることを主治医の許可を得て行なった。

○現場で直面していた困難や課題

- ・高齢者2人世帯のところに県外からの息子・娘さんが来る来ないで、各サービスの対応で困った。
- ・高齢者が発熱し通所サービス等を利用している場合、PCR検査を実施する対象になるため検査を実施した後、結果が出るまでスタッフ訪問が出来ないことに困った。
- ・医療的ケア児・者の利用者は消毒薬等の不足があり困った。
- ・当初はデイサービスやショートステイの利用を控える利用者が増えたり、施設が過剰な対応を取り利用できることで、清潔ケア・排泄ケアの調整や対応に苦慮した。又、病院受診控えもあり、薬調整（不足分の処方なども）等で連絡することが増えていました。
- ・国が提示してくる「医療従事者」という枠の中に訪問看護が入らず（ワクチンの時もそうでしたが）疑問を感じている。在宅の方がより危険と隣り合わせと感じる瞬間も多々あった。例えば、ピークの頃、関東圏から（家族が）帰省していたことが訪問後に分かったり、訪問後に利用者の家族が濃厚接触と判明したり、主治医との電話診療で乗り越えていた。また、噂やデマに振り回される…「あそこに出たらしい」「流行っているらしい」「やばいらしい」というフェイクにも「分かっているけれどスルーもできない」そんなジレンマに惑わされた方への対応もありました。
- ・新型コロナウイルス感染者が多い地域から来たというと、デイサービス・ショートステイ・ヘルパーなどすべてサービスがストップした。独居の人の生活を支えるものがすべて止ってしまった時に家には入れるのは訪問看護だけといった状況になったことがある。訪問看護はあらゆる人のところへ出入りする為、対策を取りつつ在宅へ入っていっているにもかかわらず、対策もせずに「ダメです」という他職種にはうんざりした。ガウン、手袋、マスクをすることすらやらずに「ただ、2週間入れません」という対応しかしない。通所サービスや、在宅サービスに本当に困ってしまった。
- ・感染対策の上で訪問する旨を伝えると、ヘルパーさんと訪問看護で対応が違いすぎることについて苦情。ヘルパーさんはそんな格好してこないので（ガウンやゴーグル等）大げさだ。そんな格好してこないで欲しい等。ヘルパーさんに話を聞くと「うちはそこまでの対応はしません」と返答。歩み寄ることが難しい。

- ・濃厚接触の利用者が出了時の保健所のやりとりがかなり大変であった。保健所内の情報共有がなされておらず、電話保留や返答で待ち時間が多く、連絡体制を明確にして欲しいと感じた。
- ・同行訪問（担当増や緊急に備え）をお願いしたところ、コロナにかかったら死ぬのはどうしてそういうことをするのか、人を増やすなんて、と不満を言われその後休止となった。集団感染を考えると当然？本人、家族が濃厚接触者となると2週間介護サービスが使えず、訪問看護が保清に行っているが正しいのか？デイサービス職員が訪問してもコストはこういうケースならとれるのではなかったか？エプロン、ゴーグルをして訪問するのは自分の身体を守るために、私を感染者扱いしていると苦情を言われた。感染対策をするように、と言う指示を出す主治医が軽装で往診する…15分以上滞在しないでということらしいが…なお、看護師ばかりが重装備で来てどうなっているの？等言われる。
- ・県をまたぐ外出、外泊をした場合の連絡について、訪問前に連絡をお願いしたが、訪問中に聞いてあわてて感染対策をとった。
- ・看護師の家族への負担、個々が感染対策をする中で、医療関係者が家にいる、家族にいることは負担となっている。ワクチン後はだいぶ緩和、行動・気持ちは楽になった（単身赴任（県外）の家族や、家族が県外に出張した後の対策など神経を使って過ごしていた。など）。
- ・コロナ感染の予防対策において、長くなつて家族や本人等、定着しているものの、身近にコロナ感染者が居たりしたときに、パニック（家族）になり、かなり言動で当たられたりしてスタッフもストレスを抱えてしまった。訪問に行かれなくなつた…。
- ・医療関係者のご家族でターミナルケアを行ないましたが、孫たちが東京からお見舞いに来られ、当ステーションで感染対策を行なつて訪問した為、非常に家族が気分を害された。その為、当ステーションのケアマネジャーは出入り禁止となつた。ステーションの長として、説明し、陳謝したがつらかったです。今年の夏は特に暑かつたので、コロナ対策でフェイスシールド、マスク、ガウンを装着した時の訪問看護はスタッフにも多くの負担を与えたと思います。（10月末の記入です）看護協会からの対策方法など、もっと早く情報の連絡をいただけますと助かります。看護師の量を増やすことも大切ですが、質も求められると思います。看護学生も実習が少なく大変かと思いますが…。
- ・利用者の同居する家族が仕事の出張でコロナ感染者の多い地域へ行くことが多く、訪問する私達が完全装備で行く説明をしても理解されず、それなら訪問は休みにしますと言われた。またその後も、同居する家族は何度も県外へ出張した。一般の人との危機感の違いが大きい。他の利用者へ万が一感染させたらという恐怖心は常にあり、精神的負担は大きかった。
- ・同一施設内のデイケア利用者がコロナウイルス感染者となり、濃厚接触者への検体採取に当スタッフも行く事となつた。利用者の状態も分からぬまま自宅へ上がり、簡単な説明で検体採取の経過がどちらにとつても中途半端の状態だった→慌てず、ある程度のシミュレーションも必要。
- ・利用者が発熱し検査の結果、陽性となつたが、翌日入院の結果、陰性であった。訪問調整の為、訪問キャンセルするための連絡、他機関への連絡は時間を要し大変であった。宿泊療養ホテルの夜間対応により、携帯当番の回数が増え、辛くなった職員がいた。
- ・新型コロナウイルス感染症により入院していた利用者が退院するにあたつて受け入れをした際、主治医より指示書へコロナ対応である記載をしてもらはず、特別管理加算も算定できなかつた。

ステーション内の役割分担として感染対策係を設けているが、研修参加等による情報収集、感染拡大に合わせた感染対策の検討、スタッフへの周知のため業務が増大し、係への負担が増大。

- ・職員の家族が濃厚接触者になり陰性が出るまで出勤できなかつたりした。濃厚接触者の家族には制限はないとはいえ、どのくらいで出勤し、という対応にも悩んだ。看護協会訪問看護推進課のZoom研修で防護服の正しい着脱について教えてもらえたことはとてもありがたかった。
- ・新型コロナウイルス感染症：軽症患者宿泊療養施設夜間電話相談業務を行ない、電話での対応で救急搬送となつた事例があつた。実際に訪問して観察できない状況下での把握は精神的にもストレスが大きかつた。

○新型コロナ感染症における体験からの学び

- ・県外在住の方が法事のために実家に帰省し、訪問を受けている利用者と会話を交わした。そのことが発覚後、デイサービスやショートステイを2週間止められてしまった。その際の家族の悲痛な訴えを聞き、大変つらい思いをした場面に直面した。訪問看護は行動内容や周辺情況を鑑みた結果、感染対策担当の医師の指示により訪問を継続した。コロナ禍で入院となると、面会制限があるため終末期の方は特にできるだけ自宅で過ごしたいと希望されるケースがあつた。その際は訪問の間に電話相談を行つた。
- ・病院から退院（ターミナル等）されたご家族の方の殆どが、コロナで十分な面会ができない状況で退院となりました。そのご家族のほとんどが「こんな悪い状態になって…」「病院は説明してくれなかった」等、退院時に初めて本人の状態を目の当たりにして戸惑っていました。コロナという状況も分かりますが、コロナを言い訳にしてご家族への説明を怠っているとしか思えないことが非常に多かったです。訪問の際、ご家族の戸惑い等お話を傾聴するのにかなりの時間を費やしました。
- ・新型コロナウイルス感染症に対しては分からぬことが多いすべての人が不安を抱えており手探り状態だったため対応も分からぬことばかりであった。そんな中で思いやりの言葉、励ましの言葉をいただいたことはとても心に浸み、ありがたいと思った。自分がそのときできることを精一杯やると決め対応してきたつもりだが自分自身が不安を持ちながら仕事をしていた。また実際にどう対応したかを情報公開することが、他の訪問看護ステーションにとっても役立つと考えたため、依頼されたら断らずに研修講師を受けるように心がけた。
- ・コロナウイルス感染症により利用者・家族・スタッフとの団結や絆が深まつたことも事実です。多疾患依存の方も折り合いを付け、自然に枯れるようにとても美しい状態で死ぬことができる、その価値に気づく（眠るように最期を迎える）自身の健康観で何とか楽しく生活できている、介護者は役割がやりがいにもなり、充実した想いになれるこことを皆様の体験を通して学びました。高齢の方や基礎疾患を抱える方は、このコロナウイルス感染症を予防するために、生活を大きく制限され、人とのつながりの中に存在する「居場所」や「役割」「生きがい」「遠方の家族とのふれあい」そして自分の人生のしまい方まで影響を受けていると思います。今後どのような状況になるか分かりませんが、在宅ケアを望む方々が納得いく最期に少しでも近づけるよう、日々考え方支援していきます。
- ・その人にとつて入院とは…考えさせられる場面が多かつた。
①入院して家族に看取られずに死にたくない。

- ②いつ入院しても良いと言われ退院したが在宅で過ごすうちに入院したくなり在宅で最期を迎えた。
- ③入院の必要がある場合、法人内の感染症発生のため、病棟閉鎖により入院できない。それでも、入院再開するまで、他の病院には入院したくない。当院に入院できるまで家で治療すると決めた方もいる。
- ・コロナ禍の入院では、家族の面会がかなわず、在宅での看取りを選択されたご家族に大変感謝いただき「宣伝します」と言っていただけたこと（他県からの家族には配慮が必要だったが）。

新型コロナウイルス感染症において体験されたエピソードや対策等について、沢山の情報を頂きありがとうございました。内容につきましては一部割愛させていただきました。

III 考察

1. 訪問看護サービス提供機関の設置状況について

新潟県地域医療構想¹⁾、第8期新潟県高齢者保健福祉計画²⁾においても在宅医療の拡充が求められ、その中で訪問看護提供体制の整備は重要視されている。実態調査結果から訪問看護サービスを提供する事業所数、従事者数及び1事業所当たりの利用実人数は増加している。

県内の訪問看護ステーションの約半数が新潟市に集中している。2025年に高齢化率が40%を超えると予測される市町村（阿賀町、津南町、関川村、佐渡市、村上市、魚沼市、十日町市、湯沢町、糸魚川市、出雲崎町、田上町）に安定した訪問看護サービスを提供できる体制整備への取り組みが課題である。

2. 訪問看護師の安定的な確保について

新潟県内の訪問看護師総数は年々増加しているが、「訪問看護を行う上で問題を感じていること」の回答の1位はここ数年「人員不足」である。これは、「利用者数や業務量の変動に応じた計画的かつ余裕のある募集や採用ができない」「募集しても応募者がいない」との回答が多いことから、増員や欠員補充に時間がかかっていることが影響していると推測する。訪問看護の安定的な人材確保は重要な課題である。

訪問看護師の採用を増やすとともに、その定着も重要な対策の一つとなる。様々な退職理由の中で、入職後2年以内の退職者は「訪問看護が合わない」という理由が多かった。これについては、訪問看護就業支援プログラム（インターンシップ事業）等の活用を推進し、採用する側、される側にとって満足度の高い雇用につなげたい。

また、調査結果では、訪問看護経験のない看護職員を採用する割合は高いが、採用者の教育プログラムのない事業所が約半数を占めた。新任者・新採用看護師教育プログラムを整えられない原因や現状を把握し、プログラムの普及の定着を図るとともに、既に教育体制を整えている施設との連携など、入職後の適切な教育により不安なく従事できる教育体制の整備が課題である。

また数年来、新卒看護師の採用について意向のある事業所は一定数みられたが採用実績はなく、2021年度に初めて1事業所が新卒看護師（卒後1年以内）を採用した。新卒看護師採用のメリットも多数回答している。今後、新卒看護師採用に向けて、看護関係学校養成所との連携、教育プログラムの整備を進めていく予定である。

3. 利用者の状況について

訪問看護ステーションにおける介護度別の利用者は、要支援1・2及び要介護1・2の割合が増えている。前述の第8期新潟県高齢者保健福祉計画²⁾においても介護予防・重度化防止の取り組み推進が示されている。健康の保持増進の面から訪問看護の役割の発揮が期待されている。

年代別では、小児の利用者数は減少している。一方、40歳以上65歳未満は増えている。高齢者とは異なる視点でのケアが求められるため、サービス提供上の課題の把握に向け調査していく必要がある。

疾患別では、実人数、延べ人数ともこれまで6位であった循環器疾患が4位に上昇した。疾患別看護についての学びも必要と考え、2022年度の訪問看護従事者研修会（スキルアップ編）では、慢性心不全の看護を企画した。精神科疾患は利用者実人数では2位（2020年度3位）、延べ人数では3位（2020年度4位）と高い。また訪問看護ステーションの特色として「精神科疾患を積極的に受け入れている」と回答した事業所も多い。地域で暮らす精神障がい者が増加していること、医療機関を初め関係者に精神科訪問看護の理解が深まったこと、精神科訪問看護に関連する診療報酬等制度が充実したことが理由として推測される。精神科訪問看護基本療養費算定要件となる研修会は、2019年度（修了者98名）2020年度（修了者47名）に開催した。県内開催の要望は多いが、訪問看護関連団体で実施される研修会がオンライン研修により受講しやすくなつたことから2021年度は開催を見送ったが、地元開催のメリットは大きい。今後の開催を検討していく予定である。

4. 訪問看護ステーションの体制について

日本看護協会は、利用者への利益・安定的な事業運営・職員の定着・地域への貢献を目的に大規模化を推進している。しかし、新潟県内においては、大規模ステーション（看護師の常勤換算数10人以上）の割合が伸びず、小規模ステーション（2.5人以上5人未満）の割合は全事業所の半数を占めている。特に2.5人から3人未満の事業所の割合は微増している。

事業収支において、小規模ステーションは赤字の割合が高く、不安定さがみられた。

また、携帯当番に関して、小規模ステーションは、管理者およびスタッフの当番回数も多く負担は大きいと思われる。また、スタッフより管理者の回数が多い事業所も多く見られた。

新潟県内では、大規模化への推進については段階的に考える必要がある。今後は、小規模ステーションが中規模ステーションへ移行できるような支援が必要と考える。

5. 訪問看護の質向上について

訪問看護ステーションにおいても専門・認定看護師や特定行為研修の修了者が増加している。訪問看護ステーションに勤務する訪問看護認定看護師は4名に増えた。他の訪問看護ステーションスタッフとの同行訪問により診療報酬算定の可能な「皮膚・排泄ケア」「緩和ケア」「がん性疼痛看護」認定看護師も増えている。2022年度の診療報酬改定では大幅な算定要件の見直しがなされた。特定行為研修を修了した看護師も2名いることから、実際の活動状況について今後調査するとともに、資格取得に向けた情報提供をしていく。

「訪問看護を行う上で問題を感じていること」の回答として「スタッフ間の能力差」は3位であった。この結果より、各事業所の看護の質向上に向けた人材育成の問題が示唆される。人材育

成を目的に訪問看護従事者研修会を開催しているが、「受講した者がいない」という回答割合が、2020年度34.1%、2021年度59.2%と増えている。受講できない理由として最多は「業務多忙」である。Zoomミーティングによるオンライン研修も実施し、「Zoom設備が整っていない」ため受講できなかった施設もあったが、研修受講後のアンケートでは「遠方でも受講しやすかった」と好評であった。一方、「必要性を感じない」「受講したい内容がない」「全員受講済み」等の意見もあり、2022年度は、研修内容を見直した。eラーニングを活用した訪問看護の基礎知識の学習、訪問看護に多い事案を研修科目に取り入れ、単位別に受講できる研修も企画した。さらに、新型コロナ禍において多くの人が研修を受講できるよう、オンライン研修も併用とし、さらに参加者同士の交流が図れるよう、研修の企画運営を工夫していく予定である。

6. 終末期を支える実施状況と役割について

訪問看護ステーションの特色として「終末期の利用者を積極的に受け入れている」という回答が一番多く、全体の看取り件数総数のうち自宅での看取りが90%を占めている。

ターミナルケア加算、ターミナルケア療養費を算定できている施設は、スタッフ間でガイドライン³⁾に沿ったケア方法が周知され、ACPの理解に基づいた利用者・家族への関わり、関係機関との連携等が実施できている。一方、ターミナルケアを提供したにもかかわらず加算算定ができなかった施設もある。これは、要支援の状態での死亡、他の訪問看護ステーションが算定した等報酬上の理由以外に「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」「記録不足」等、施設内における実施したケアの可視化の不充分さが例年続いている。算定面だけではなく、適切なターミナルケアを提供するために研修会の企画などを検討する。また、デスカンファレンスを実施している施設28件に対し、実施していない施設は117件であった。デスカンファレンスは、看護サービスを振り返り、質の向上を図るとともに、遺族・関係者の支援に加え、訪問看護師個々の成長の支援となる。実施できない理由としては「方法が分からぬ」「必要性を感じない」なども挙がっている。適切なターミナルケアを提供するための対策と併せて検討が必要である。

おわりに

大変お忙しい中、本調査にご協力を頂き心より感謝申し上げます。この調査結果を活かし訪問看護事業の推進に努めてまいります。今後ともよろしくお願ひいたします。

参考資料

- 1) 新潟県地域医療構想【概要版】<https://www.pref.niigata.lg.jp/uploaded/attachment/31302.pdf>
- 2) 新潟県地域医療構想【本編】<https://www.pref.niigata.lg.jp/uploaded/attachment/31318.pdf>
- 3) 第8期新潟県高齢者保健福祉計画
https://www.pref.niigata.lg.jp/uploaded/life/379968_839670_misc.pdf
- 4) 厚生労働省：人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン解説編。
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000078982.pdf>

IV 調査集計資料

※表示について

- 病・診：病院・診療所を表わしたもの
- S T : 訪問看護ステーションを表わしたもの

※集計資料3種類

- 病院・診療所・訪問看護ステーション共通のデータ (P31~42)
- 病院・診療所のみのデータ (P43~44)
- 訪問看護ステーションのみのデータ (P45~57)

問1 施設区分について

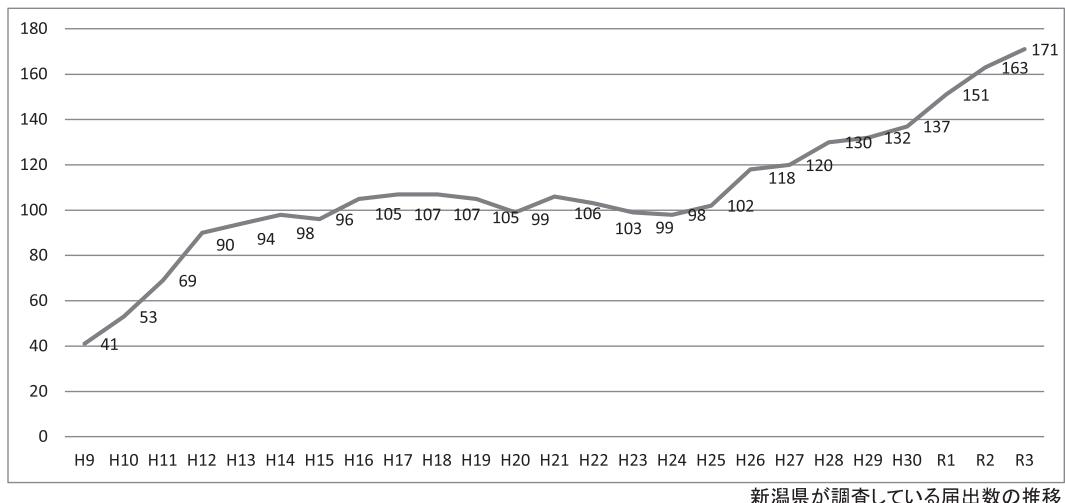
	調査対象数	回収数	回収率(%)
合 計	300	231	77.0%
病 院	126	93	73.8%
診 療 所	3	3	100.0%
訪問看護ステーション	171	135	78.9%

【設置主体別の年次推移】

訪問看護ステーション	令和2年		令和3年	
	数	(%)	数	(%)
総 数	132	100%	135	100%
市区町村	7	5.3%	7	5.2%
日本赤十字社・社会保険関係団体	0	0.0%	2	1.5%
医療法人	44	33.3%	48	35.6%
医師会	2	1.5%	2	1.5%
看護協会	4	3.0%	4	3.0%
社団・財団法人	2	1.5%	3	2.2%
社会福祉協議会	1	0.8%	1	0.7%
社会福祉法人	17	12.9%	15	11.1%
農業協同組合及び連合会	13	9.8%	11	8.1%
消費生活協同組合及び連合会	3	2.3%	3	2.2%
株式会社	29	22.0%	27	20.0%
有限会社	4	3.0%	4	3.0%
合同会社	2	1.5%	5	3.7%
その他	4	3.0%	3	2.2%

病院・診療所 (病院93施設、診療所3施設)	令和3年	
	数	(%)
総 数	96	100%
都道府県	14	14.6%
市区町村	6	6.3%
広域連合・一部事務組合	1	1.0%
日本赤十字社・社会保険関係団体	1	1.0%
医療法人	46	47.9%
社団・財団法人	4	4.2%
社会福祉法人	3	3.1%
農業協同組合及び連合会	11	11.5%
消費生活協同組合及び連合会	2	2.1%
その他	8	8.3%

訪問看護ステーションの設置数の年次推移



病・診) 問5-1 保険別利用者人数、介護度別人数〔圏域別〕

S T) 問2-1

(対象期間以降、新設された事業所を除く)

	施設数	利用実用者数	医療保険	介護保険	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・その他
合計	150	11848	3898	7950	468	1090	1374	1750	1227	1084	916	41
全 県	病院	14	472	347	125	7	5	14	34	20	24	21
	診療所	2	89	84	5	0	2	0	1	1	1	0
	訪問看護ステーション	134	11287	3467	7820	461	1083	1360	1715	1206	1059	895
下 越	病院	1	13	2	11	0	1	3	2	1	2	2
	診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	訪問看護ステーション	8	668	240	428	28	66	72	71	59	76	54
新潟	病院	2	51	11	40	7	3	4	7	9	7	3
	診療所	1	84	84	0	0	0	0	0	0	0	0
	訪問看護ステーション	61	5183	1593	3590	272	605	648	780	533	422	317
県 中	病院	1	41	41	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	訪問看護ステーション	13	835	218	617	40	112	105	119	87	73	72
中 越	病院	3	196	164	32	0	1	7	11	7	3	3
	診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	訪問看護ステーション	20	2373	688	1685	72	159	314	399	275	238	223
魚 沼	病院	4	129	121	8	0	0	0	3	0	4	1
	診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	訪問看護ステーション	12	743	208	535	16	39	80	121	97	104	76
上 越	病院	3	42	8	34	0	0	0	11	3	8	12
	診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	訪問看護ステーション	18	1379	493	886	27	101	125	214	146	127	136
佐 渡	病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療所	1	5	0	5	0	2	0	1	1	1	0
	訪問看護ステーション	2	106	27	79	6	1	16	11	9	19	17

病・診) 問5-2 年齢別の利用者数〔圏域別〕

S T) 問2-2

	施設数	合計人数	年齢別利用者数									
			0歳以上 6歳未満	6歳以上 15歳未満	15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	
合 計	150	11907	63	60	20	443	1824	2030	3136	3493	838	
全 県	病院	14	472	3	3	0	35	175	81	63	87	25
	診療所	2	89	0	0	0	19	24	7	10	23	6
	訪問看護ステーション	134	11346	60	57	20	389	1625	1942	3063	3383	807
下 越	病院	1	13	0	0	0	0	1	1	2	6	3
	診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	訪問看護ステーション	8	668	9	1	3	28	98	108	152	200	69
新潟	病院	2	51	0	0	0	0	0	2	18	25	6
	診療所	1	84	0	0	0	19	24	7	8	21	5
	訪問看護ステーション	61	5245	28	25	15	210	765	890	1437	1569	306
県 中	病院	1	41	0	0	0	4	25	6	6	0	0
	診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	訪問看護ステーション	13	835	0	0	0	21	98	138	262	267	49
中 越	病院	3	196	3	3	0	25	87	45	18	14	1
	診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	訪問看護ステーション	20	2367	10	8	0	73	329	413	642	700	192
魚 沼	病院	4	129	0	0	0	6	62	23	11	17	10
	診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	訪問看護ステーション	12	746	3	9	0	14	80	114	181	243	102
上 越	病院	3	42	0	0	0	0	0	4	8	25	5
	診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	訪問看護ステーション	18	1379	10	14	2	42	241	262	361	361	86
佐 渡	病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療所	1	5	0	0	0	0	0	0	2	2	1
	訪問看護ステーション	2	106	0	0	0	1	14	17	28	43	3

病・診)問5-3 介護報酬(介護保険)、診療報酬(医療保険)の加算の届出状況、請求実績状況〔墨域別〕
ST)問2-3

		介護保険												看護体制強化加算II														
		緊急訪問看護加算						特別管理加算(Ⅰ・Ⅱ)						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			看護体制強化加算I								
		施設数		あり		件数		あり		件数		あり		件数		あり		件数		あり								
		合計	150	107	4811	43	122	2799	28	92	39	58	68	12722	82	19	2639	131	19	1,139	131	18	10,144	132	16	184	134	
全県	病院	合計	14	3	42	11	7	22	7	2	0	12	3	53	11	1	29	13	0	0	14	0	0	14	1	8	13	
下越	診療所	訪問看護ステーション	2	1	5	1	1	1	1	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	
新潟	病院	合計	9	6	164	3	9	117	0	5	4	3	6	727	3	0	0	9	2	151	7	1	31	8	0	0	9	
中越	病院	診療所	0	0	0	1	1	3	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	
上越	病院	訪問看護ステーション	8	6	164	2	8	114	0	6	4	2	6	727	2	0	0	8	2	151	6	1	31	7	0	0	8	
魚沼	病院	合計	64	48	2282	16	48	576	16	39	5	25	27	6736	37	8	1210	56	6	258	58	6	412	58	5	75	59	
佐渡	病院	診療所	2	1	40	1	11	1	0	1	0	1	1	50	1	0	0	2	0	0	0	0	0	2	1	8	1	
福島	病院	診療所	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1		
上越	病院	訪問看護ステーション	61	47	2242	14	47	565	14	38	5	23	26	6686	35	8	1210	53	6	258	55	6	412	55	4	67	57	
合計	14	11	357	3	11	105	3	9	3	5	6	909	8	0	0	14	0	0	14	0	0	14	2	125	12	1	27	13
福島	病院	診療所	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	
東北	病院	訪問看護ステーション	13	11	357	2	11	105	2	9	3	4	6	909	7	0	0	13	0	0	13	2	125	11	1	27	12	
合計	23	19	1068	4	21	395	2	18	6	5	13	3076	10	6	1186	17	6	502	17	2	106	21	4	34	19			
福島	病院	診療所	3	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	
上越	病院	訪問看護ステーション	20	18	1068	2	20	395	0	17	6	3	12	3076	8	6	1186	14	6	502	14	2	106	18	4	34	16	
魚沼	病院	診療所	16	8	411	8	13	1311	3	8	19	8	4	108	12	3	96	13	3	152	13	3	178	13	2	12	14	
佐渡	病院	訪問看護ステーション	18	11	453	7	15	268	3	10	2	8	10	1041	8	1	118	17	1	42	17	4	162	14	3	32	15	
合計	3	3	74	0	3	20	0	2	0	1	1	122	2	0	0	3	1	34	2	0	0	3	1	4	2			

病・診)問5-3 介護報酬(介護保険)、診療報酬(医療保険)の加算の届け出状況、請求実績状況〔箇域別〕
ST)問2-3

①重症児スコア2.5点以上
②重症児スコア1点以上2.5点未満
③立てる、歩ける、話せるが医療ケアが必要な児
④それ以外の小児、別表8に該当なし

施設数	医療保険										小児の利用者に関する実績																										
	2.4時間対応休日割加算 (5000円・2500円)			特別官能加算 (5000円)			訪問看護タクシーミナル タクシーナイフ			訪問看護タクシーミナル タクシーナイフ			訪問前訪問看護・指導 料			退院後訪問看護・指導 料			訪問看護同行算 料			機能強化型訪問看護 管理療養費															
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	あり	件数	なし	あり	件数	なし	あり	件数	なし														
合計	150	1694	44	102	798	48	83	44	67	22	0	128	75	2842	75	5	7	11	3	5	13	1	3	15	4	1	2	130									
病院	14	0	14	0	0	14	1	1	13	0	0	14	1	41	13	5	7	9	3	5	11	0	0	14	6	0	0	0									
全県	2	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	1	218	1	0	0	2	0	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0								
下越	134	1694	28	102	798	32	82	43	52	22	0	112	73	2583	61	4	1	1	2	130	110	47	26	17	20	506	256	112	68	70							
診療所	8	6	88	3	6	72	3	6	4	3	1	0	8	6	85	3	0	0	1	0	0	1	11	5	4	0	2	52	22	25	0	5					
新潟	64	50	819	14	47	396	17	34	13	30	11	0	53	38	1388	26	1	1	2	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0					
病院	2	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
診療所	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	2	0	11	5	4	0	2	52	22	25	0	5		
防衛医療	61	50	819	11	47	396	14	34	13	27	11	0	50	37	1170	24	2	0	1	1	59	49	23	11	10	5	251	139	42	50	20						
下越	14	11	160	3	10	45	4	8	5	6	1	0	13	7	143	7	1	3	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
県央	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	41	0	1	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
診療所	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	0	0			
防衛医療	13	11	160	2	10	45	3	8	5	5	1	0	12	6	102	7	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
合計	23	17	310	6	17	140	6	14	8	9	3	0	20	10	465	13	1	1	2	0	0	3	0	0	3	23	8	6	6	3	63	32	16	17	18		
中越	3	0	3	0	0	3	1	1	2	0	0	3	0	0	3	1	1	2	0	0	3	0	0	3	6	2	2	0	25	11	8	6	0	0			
診療所	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	0	0	0		
防衛医療	20	17	310	3	17	140	3	13	7	7	3	0	17	10	465	10	1	1	0	0	19	17	6	4	4	3	58	21	8	11	18	0	0	0	0	0	
魚沼	16	8	123	8	8	86	8	8	6	8	2	0	14	5	10	11	1	2	3	1	5	3	0	0	4	11	5	4	2	0	49	22	24	3	0		
上越	3	0	3	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	1	0	2	0	0	3	0	0	4	22	8	3	1	10	96	52	13	4	27	
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	0	0	0	0	0	0	0		
防衛医療	18	12	134	6	12	74	6	11	8	7	3	0	15	9	751	9	1	0	1	0	17	22	8	3	1	10	96	52	13	4	27	0	0	0	0	0	0
合計	21	12	134	9	12	74	9	11	8	10	3	0	18	9	751	12	1	0	2	1	0	3	0	0	1	10	96	52	13	4	27	0	0	0	0	0	0

病・診) 問6 訪問看護実績について〔圏域別〕

S T) 問3-1・3-2

訪問看護実施状況 (2020年4月1日～2021年3月31日まで)

	合 計			通年実施			年度途中で開設・閉所		
	施設数	利用実人数	利用延べ件数	施設数	利用実人数	利用延べ件数	施設数	利用実人数	利用延べ件数
合 計	146	54,094	614,074	140	53,735	610,401	6	359	3,673
1 施設あたり訪問人数		370.5	4,206.0		383.8	4,360.0		59.8	612.2
病院	14	2,352	11,669	14	2,352	11,669	0	0	0
1 施設あたり訪問人数		168.0	833.5		168.0	833.5		0.0	0.0
診療所	2	119	2,034	2	119	2,034	0	0	0
1 施設あたり訪問人数		59.5	1,017.0		59.5	1,017.0		0.0	0.0
訪問看護ステーション	130	51,623	600,371	124	51,264	596,698	6	359	3,673
1 施設あたり訪問人数		397.1	4,618.2		413.4	4,812.1		59.8	612.2
病院	1	15	404	1	15	404			
下 越 診療所	0	0	0	0	0	0			
訪問看護ステーション	8	2,132	42,279	8	2,132	42,279	0	0	0
病院	2	99	1,259	2	99	1,259			
新潟 診療所	1	107	1,961	1	107	1,961			
訪問看護ステーション	59	26,011	294,022	55	25,698	291,442	4	313	2,580
病院	1	79	800	1	79	800			
県央 診療所	0	0	0	0	0	0			
訪問看護ステーション	12	5,186	42,532	11	5,172	42,458	1	14	74
病院	3	1,783	6,172	3	1,783	6,172			
中越 診療所	0	0	0	0	0	0			
訪問看護ステーション	20	9,462	101,079	20	9,462	101,079	0	0	0
病院	4	156	2,240	4	156	2,240			
魚沼 診療所	0	0	0	0	0	0			
訪問看護ステーション	11	3,067	37,783	11	3,067	37,783	0	0	0
病院	3	220	794	3	220	794			
上越 診療所	0	0	0	0	0	0			
訪問看護ステーション	18	5,545	76,476	17	5,513	75,457	1	32	1,019
病院	0	0	0	0	0	0			
佐渡 診療所	1	12	73	1	12	73			
訪問看護ステーション	2	220	6,200	2	220	6,200	0	0	0

病・診) 問7-1 訪問看護実績について
ST) 問5-1

1.訪問看護対象者の主たる疾患(実人数) (2021年11月1日～14日まで) [箇域別]

施設 数	性・ レマ症 ビリ小 脳ル 体管	性へ認 知症患 者	心臓 血管疾 患	循 環器疾 患	呼吸 器疾 患	病 理・ 新生 物・ 自血 が	難 病	病 人悪 心・ 肉生 睡・ 物	精神 疾患 ・内 分泌	精神 疾患 ・除 く	精神 疾患 ・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	その他		
																			超重 症房	準 重症 兒	
全 県	151	1,103	1,801	1,137	655	996	1,267	619	1,713	1,093	339	259	62	310	108	573	12,035	2,919	279	30	
	病院	14	10	15	15	8	17	8	8	188	5	3	4	2	2	15	302	22	4	0	
	診療所	2	20	2	1	0	0	0	0	46	0	0	1	0	1	0	3	74	23	0	0
下 越	訪問看護 ステーション	135	1,073	1,784	1,121	647	979	1,259	611	1,479	1,088	336	254	60	307	106	555	11,659	2,874	275	30
	病院	1	2	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7	1	1	0
	診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新潟	訪問看護 ステーション	9	39	113	47	21	62	70	23	81	61	19	13	0	17	4	28	598	230	21	4
	病院	2	2	5	7	2	3	0	6	0	0	1	0	0	1	1	1	28	8	2	0
	診療所	1	20	1	0	0	0	0	0	46	0	0	0	0	0	0	2	69	20	0	0
県 中	訪問看護 ステーション	61	491	779	531	346	399	687	267	704	564	160	101	27	157	56	271	5,540	1,192	106	8
	病院	1	0	0	0	0	0	0	0	29	0	0	0	0	0	0	0	29	0	0	0
	診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中 越	訪問看護 ステーション	13	56	168	96	51	73	94	36	67	107	12	16	5	22	9	41	853	256	19	3
	病院	3	4	1	2	5	11	4	1	96	4	3	3	1	2	1	14	152	10	0	3
	診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
魚 沼	訪問看護 ステーション	20	264	346	193	129	151	179	115	321	149	63	75	11	47	7	110	2,160	701	50	12
	病院	4	1	2	2	0	1	2	0	63	0	0	1	0	0	0	72	2	1	0	0
	診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
上 越	訪問看護 ステーション	12	98	110	88	37	88	76	45	69	77	32	19	7	22	16	49	833	211	32	2
	病院	3	1	7	2	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	14	1	0	0	0
	診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
佐 渡	訪問看護 ステーション	18	120	254	156	60	197	133	115	237	123	40	28	9	40	14	50	1,576	244	43	0
	病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療所	1	0	1	1	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	2	5	14	10	3	9	20	10	0	7	10	2	1	2	0	6	99	40	4	12

病・診) 間7-1 訪問看護実績について
S T) 間5-1

1. 訪問看護対象者の主たる疾患(延べ件数) (2021年11月1日～14日まで) [図別]

性別	施設數	性ハ器疾患	脳血管疾患	循環器疾患	呼吸器疾患	病ん悪	難病	心臓疾患	腎臓疾患	筋骨格疾患	認精神疾患	糖尿病	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		超重症児		準重症児		その他				
																	計	合計	計	合計	計	合計	計	合計	計	合計	計	合計			
全県	151	2,241	3,832	2,362	1,310	2,361	4,230	1,280	3,456	2,486	665	510	136	656	275	1,174	26,974	5,920	731	64	151	105	78	5	151	0	0	14	2		
病院	141	15	25	25	15	33	16	9	214	12	6	9	4	5	4	18	410	35	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
診療所	2	25	4	2	0	0	0	0	63	0	0	1	0	2	0	4	101	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
訪問看護ステーション	135	2201	3803	2335	1295	2328	4214	1271	3179	2474	659	500	132	649	271	1152	26,633	5,859	726	64	151	91	76	5	151	0	0	14	2		
下越	病院	1	2	0	2	1	0	2	0	0	4	0	0	0	0	0	11	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	診療所	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		
	訪問看護ステーション	9	81	295	124	43	231	278	64	220	140	37	23	0	43	24	82	1685	487	70	9	13	17	5	5	13	0	0	0	0	0
新潟	病院	2	2	5	8	5	4	0	6	0	0	1	0	0	1	1	33	8	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	診療所	1	25	2	0	0	0	0	0	63	0	0	0	0	0	0	2	92	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	訪問看護ステーション	61	1075	1700	1202	692	1009	2696	547	1540	1343	312	196	58	333	136	555	13394	2600	330	18	93	43	29	5	93	0	0	0	0	0
県央	病院	1	0	0	0	0	0	0	0	32	0	0	0	0	0	0	0	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	診療所	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	
	訪問看護ステーション	13	147	303	170	129	150	244	118	167	212	24	38	10	38	12	94	1856	530	40	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中越	病院	3	8	2	5	9	25	9	1	116	8	6	8	2	5	3	17	224	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療所	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	
	訪問看護ステーション	20	512	753	401	250	320	510	239	498	340	134	157	22	116	29	227	4508	1314	106	27	6	6	13	5	12	10	2	2	13	
魚沼	病院	4	1	3	3	0	1	3	0	66	0	0	2	0	0	0	79	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	診療所	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	
	訪問看護ステーション	12	168	205	146	65	168	82	135	168	54	35	18	18	40	41	76	1557	383	75	3	27	6	6	5	12	10	2	2	13	
上越	病院	3	2	15	7	0	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	31	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	診療所	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	
	訪問看護ステーション	18	212	530	278	113	439	296	209	619	262	84	48	22	77	29	110	3328	491	98	0	27	15	27	5	12	10	2	2	13	
佐渡	病院	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	
	診療所	1	0	2	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	
	訪問看護ステーション	2	6	17	14	3	11	34	12	0	9	14	3	2	2	0	8	135	54	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

病・診) 問7-1 訪問看護実績について
S T) 問5-1

3.訪問看護の提供内容(複数回答) (2021年11月1日～14日まで)

		施設数	清潔に関する支援	介護食支援	認知症の看護支援	介護言語療養指導	介護機器管理	医療機器管理	服薬管理	処置指示	在宅看取り支援	緩和ケア	携帯家族と連絡	家族に関する支援	精神支援ケアに関する支援	その他	合計	人件費再対応の延べ		
合計	151	7,912	4,668	6,732	4,147	4,159	5,951	8,106	4,335	7,842	4,378	355	389	4,403	5,325	7,174	6,393	951	83,220	
全県	病院	14	129	68	59	42	27	4	130	70	232	51	2	6	50	66	79	223	10	1248
	診療所	2	3	9	5	34	19	7	14	3	43	0	0	2	4	11	2	56	25	237
	訪問看護ステーション	135	7780	4591	6668	4071	4113	5940	7962	4262	7567	4327	353	381	4349	5248	7093	6114	916	81735
下越	病院	1	11	11	11	1	8	0	7	2	11	4	0	0	4	7	7	10	0	94
	診療所	0	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	9	459	237	447	266	98	397	456	317	438	429	33	27	255	309	414	429	133	5144
新潟	病院	2	7	2	7	8	2	0	3	11	6	9	0	2	3	6	16	0	0	82
	診療所	1	2	7	5	31	17	7	12	1	42	0	0	2	4	11	2	56	25	224
	訪問看護ステーション	61	3307	1951	2731	1682	1917	3370	3823	1785	3006	1615	59	137	2079	2207	3301	2717	449	36136
県央	病院	1	0	3	3	0	0	0	0	0	21	0	0	0	10	12	0	0	30	5
	診療所	0	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	13	815	524	643	512	552	586	873	376	618	352	24	30	417	630	725	492	41	8210
中越	病院	3	73	19	20	13	6	0	103	38	148	30	0	4	14	12	26	112	0	618
	診療所	0	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	20	1576	893	1338	990	937	833	1415	832	2011	711	26	55	778	1017	1466	1557	76	16511
魚沼	病院	4	16	12	6	0	0	0	5	2	39	2	1	0	11	11	7	67	5	184
	診療所	0	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	12	688	313	604	235	175	272	504	362	481	353	12	46	277	309	396	212	38	5277
上越	病院	3	22	21	12	20	11	4	12	17	7	6	1	0	8	18	23	4	186	
	診療所	0	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	18	864	644	824	350	391	482	826	551	978	825	199	85	465	715	722	671	173	9765
佐渡	病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	診療所	1	1	2	0	3	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	13	
	訪問看護ステーション	2	71	29	81	36	43	0	65	39	35	42	0	1	78	61	69	36	6	692

病・診)問7-2 訪問看護終了者について(2020年4月1日～2021年3月31日)〔[地域別〕

ST)問5-2 病・診)問7-3 ターミナルケア加算数、ターミナルケア療養費数、在宅がん医療総合診療料該当数について

ST)問5-3 病・診)問7-4 ターミナル加算について

ST)問5-4 病・診)問7-5 グリーフケア(お悔み訪問)、デスカンファレンスの実施について

ST)問5-5 病・診)問7-6 グリーフケア(お悔み訪問)、デスカンファレンスの実施について

ST)問7-2(ST)問5-2) 間7-3(ST)問5-3) 間7-4(ST)間5-4) 間7-5(ST)間5-5)

間7-2(ST)問5-2)		間7-3(ST)問5-3)		間7-4(ST)間5-4)		間7-5(ST)間5-5)	
終了理由	人數	ターミナルケア加算等	人數	ある「ある」と回答した施設 ターミナルケア加算 (件数)	記録不足の回数を含む 該当した施設 ターミナルケア加算 (件数)	その他の回数を含む 該当した施設 ターミナルケア加算 (件数)	無回答 実施していない 該当した施設 ターミナルケア加算 (件数)
全県	利用者宅等、住んでいる場所で死に	1047	ターミナルケア加算	385	33	57	32
	入院・入所	3033	ターミナル療養費	332	33	18	101
	軽快	475	在宅がん医療総合診療費	8	10	6	41
下越	その他	653	合計	725	725	33	9
	利用者宅等、住んでいる場所で死に	117	ターミナルケア加算	24	9	4	28
	入院・入所	282	ターミナル療養費	34	4	3	56
新潟	軽快	53	在宅がん医療総合診療費	0	0	5	117
	その他	44	合計	58	58	1	6
	利用者宅等、住んでいる場所で死に	352	ターミナルケア加算	127	127	1	0
県央	入院・入所	1122	ターミナル療養費	102	13	15	4
	軽快	181	在宅がん医療総合診療費	5	5	6	52
	その他	199	合計	234	234	1	4
中越	利用者宅等、住んでいる場所で死に	60	ターミナルケア加算	16	2	5	1
	入院・入所	276	ターミナル療養費	23	2	1	8
	軽快	30	在宅がん医療総合診療費	0	0	0	1
魚沼	その他	48	合計	39	39	3	1
	利用者宅等、住んでいる場所で死に	216	ターミナルケア加算	99	7	16	2
	入院・入所	766	ターミナル療養費	77	7	4	1
上越	軽快	113	在宅がん医療総合診療費	3	1	0	16
	その他	169	合計	179	179	1	0
	利用者宅等、住んでいる場所で死に	120	ターミナルケア加算	62	62	1	0
佐渡	入院・入所	172	ターミナル療養費	35	1	0	13
	軽快	38	在宅がん医療総合診療費	0	0	14	0
	その他	68	合計	97	97	1	1
その他	利用者宅等、住んでいる場所で死に	156	ターミナルケア加算	47	5	11	2
	入院・入所	356	ターミナル療養費	52	1	3	4
	軽快	48	在宅がん医療総合診療費	0	1	0	2
その他	その他	116	合計	99	99	1	1
	利用者宅等、住んでいる場所で死に	26	ターミナルケア加算	10	1	0	2
	入院・入所	59	ターミナル療養費	9	1	0	1
その他	軽快	12	在宅がん医療総合診療費	0	1	1	0
	その他	9	合計	19	19	0	1

病・診) 問5-2②デスカンファレンスの詳細について
S T) 問5-5-2②

1) 対象者の概要

対象者の年齢		対象者の疾患		主介護者の続柄		家族構成	
ケース数	71	疾患名	件数	主介護者	人数	家族構成	件数
年齢	年齢	悪性新生物	35	妻	27	二人暮らし	24
平均	78.3	肺疾患	5	娘	16	三人暮らし	20
最大値	102	心疾患	5	夫	9	3世代	9
最小	44	脳血管障害	4	嫁	5	独居	4
		認知症	4	息子	3	2世代	3
		難病	4	実母	1	その他	2
		精神疾患	2	実弟	1	未記入	9
		糖尿病	1	妹	1	合計	71
		その他	1	孫	1		
		記載なし	10	未記入	8		
		合計	71	合計(複数者あり)	72		

2) カンファレンスの概要

主催者	
自 ST	62
他 病院	1
機 記載なし	2
関	
未記入	6
合計	71

自 ST 訪問看護師参加人数	
カンファレンス件数	64
未記入	7
合計	71
平均	5.27
最大値	20
中央値	5
最小値	1

他機関の参加職種人数	
主治医	5
医師	1
(病院)看護師	7
病棟看護師	2
診療所看護師	5
入退院支援 NS	1
ケアマネ	5
ヘルパー	人数未記入

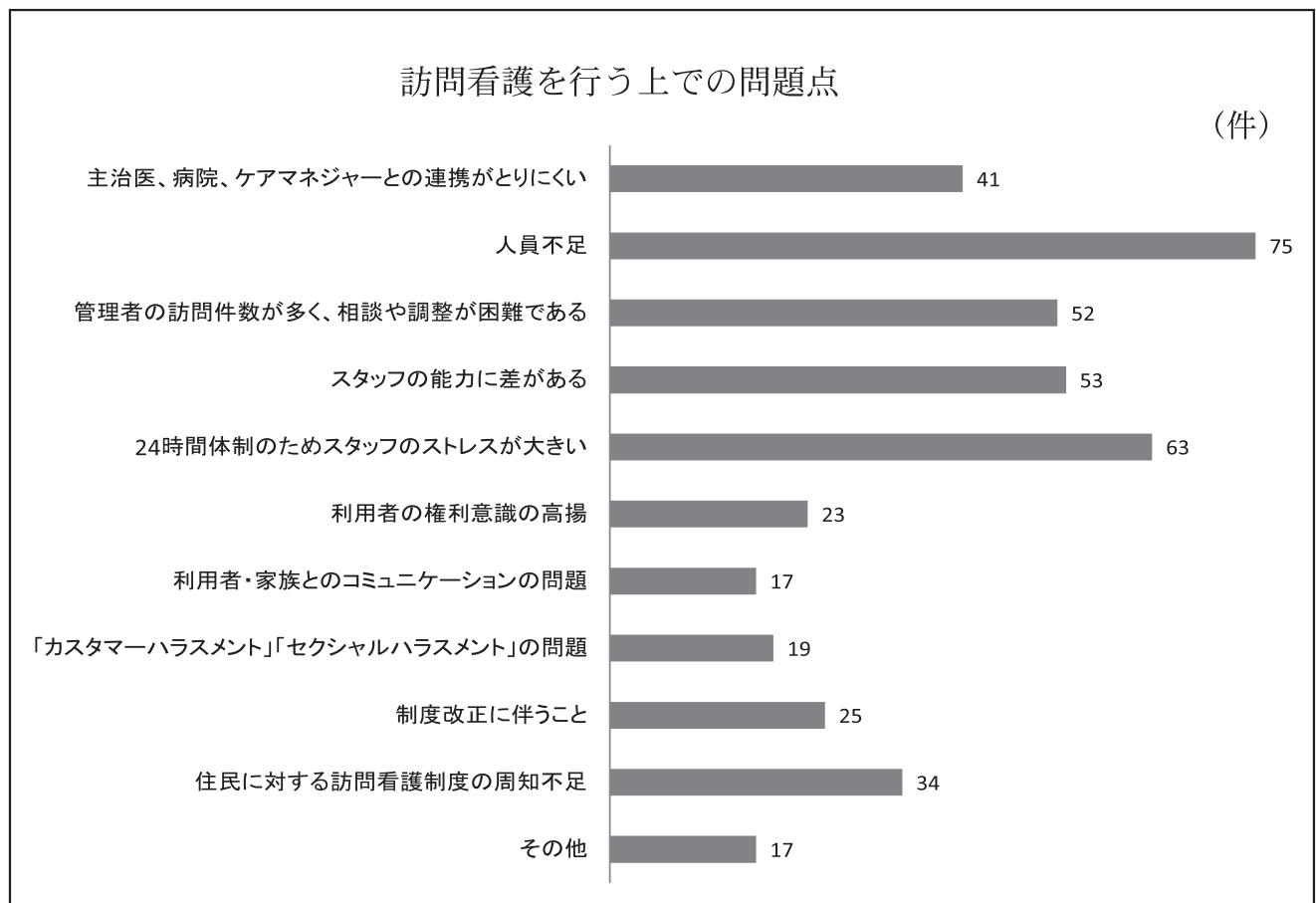
カンファレンス実施時間(分)	
カンファレンス件数	65
未記入	6
合計	71
平均	28.3
最大値	60
中央値	30
最小値	10

実施した時間帯	
平日勤務内	59
平日勤務外	5
その他	0
未記入	7
合計	71

家族の参加状況	
家族人数	
参加件数	2
平均	1
アンケート実施	1

病・診) 問8 訪問看護を行う上で問題として感じていること
S T) 問7

施設数	内訳(複数回答)											
	連携マジック不足	人員不足	整が管理多理困く者難の相訪あ談問るや件調数	差があるスタッフの能カ力に	ス24時間体制の制スのトたレめ	の利高用揚者の権利意識	ンコ利用のミ用問ニ・ケ家シとヨの	トシス一ヤメカのルンス問題ハトタ題ラマスー・メセハシ克拉	と制度改正に伴うこ	足看住民制に度対のす周る知訪不問	その他	
合計	151	41	75	52	53	63	23	17	19	25	34	17
(%)		27.2%	49.7%	34.4%	35.1%	41.7%	15.2%	11.3%	12.6%	16.6%	22.5%	11.3%
病院	14	2	9	1	2	2	2	3	0	2	3	1
(%)		14.3%	64.3%	7.1%	14.3%	14.3%	14.3%	21.4%	0.0%	14.3%	21.4%	7.1%
診療所	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0
(%)		50.0%	50.0%	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%	50.0%	50.0%	0.0%
訪問看護ステーション	135	38	65	50	51	60	21	14	18	22	30	16
(%)		28.1%	48.1%	37.0%	37.8%	44.4%	15.6%	10.4%	13.3%	16.3%	22.2%	11.9%



(病・診)
 問2 退院に向けての在宅移行支援（退院支援）について〔地域別〕
 問3 訪問看護の指定（みなしある）届出について〔地域別〕

		在宅移行支援		訪問看護の指定届出			
		施設数	行っている	行っていない	無回答	している	していないと回答した施設
							訪問看護を行っている部署について
							1) 院内に訪問看護部署がある 2) 病院に訪問看護部署で併設してある 3) 併設ではないが、同一・系列法人に訪問看護システムがある
合計		96	81	12	3	52	17
全 県	病院	93	80	10	3	49	14
	診療所	3	1	2	0	3	0
下 越	病院	11	8	2	1	2	1
	診療所	0	0	0	0	0	0
新潟	病院	37	30	5	2	19	2
	診療所	1	1	0	0	1	1
県 央	病院	8	7	1	0	5	1
	診療所	0	0	0	0	0	0
中 越	病院	13	13	0	0	9	3
	診療所	1	0	1	0	1	1
魚 沼	病院	9	8	1	0	7	4
	診療所	0	0	0	0	0	0
上 越	病院	10	10	0	0	6	3
	診療所	0	0	0	0	0	0
佐 渡	病院	5	4	1	0	1	4
	診療所	1	0	1	1	0	0

病・診) 問4 訪問看護の訪問日について〔圏域別〕

訪問看護の営業日、営業時間帯

営業日・営業時間の有無
訪問実施の有無

	施設數	平日		土曜日		日曜日		祝祭日		ある ない 無回答
		一日(終日)	午前のみ	一日(終日)	午前のみ	一日(終日)	午後のみ	一日(終日)	午前のみ	
全 県	病院	93	11	1	1	0	0	0	0	4
	診療所	3	2	0	0	1	0	0	0	8
	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
下 越	病院	11	1	0	1	0	0	0	0	0
	診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新 潟	病院	37	1	0	0	0	0	0	0	0
	診療所	1	1	0	0	0	0	0	0	0
県 央	病院	8	1	0	0	0	0	0	0	0
	診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中 越	病院	13	3	0	0	0	0	0	0	0
	診療所	1	0	0	0	0	0	0	0	0
魚 沢	病院	9	3	0	1	0	0	0	0	0
	診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	0
上 越	病院	10	2	1	0	0	0	0	0	0
	診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	3
佐 渡	病院	5	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療所	1	1	0	0	1	0	0	1	0

S T) 問 2-4

機能強化型の届出状況			
機能強化型Ⅰ			
4と回答した施設…満たしていない要件			4と回答した施設
1. 要件を満たして届出をしない	2. 要件を満たして届出をする	3. 要件を満たしていない	4. 意向があるが要件を満たしていない
無回答	無回答	無回答	無回答
全 県	4	73	48
下 越	0	0	4
新 潟	2	1	36
県 中	0	0	7
中 越	1	0	9
魚 沼	0	0	8
上 越	1	2	9
佐 渡	0	0	2
全 県	4	3	7
下 越	0	0	5
新 潟	18	4	7
県 中	3	0	1
中 越	0	0	0
魚 沢	0	2	1
上 越	2	0	2
佐 渡	0	0	0
全 県	16	4	12
下 越	0	2	3
新 潟	3	3	12
県 中	0	1	4
中 越	0	0	2
魚 沢	2	1	2
上 越	0	0	3
佐 渡	0	0	0
全 県	28	18	16
下 越	2	2	3
新 潟	6	8	6
県 中	3	4	12
中 越	1	0	2
魚 沢	2	1	2
上 越	3	0	2
佐 渡	0	0	0
全 県	14	4	29
下 越	0	2	4
新 潟	3	4	12
県 中	0	2	5
中 越	0	0	2
魚 沢	1	2	1
上 越	3	0	2
佐 渡	0	0	0
全 県	18	16	18
下 越	2	0	2
新 潟	8	8	8
県 中	2	2	0
中 越	1	0	1
魚 沢	1	2	1
上 越	3	0	2
佐 渡	0	0	0
全 県	4	14	29
下 越	0	2	4
新 潟	3	4	12
県 中	0	2	5
中 越	0	0	2
魚 沢	1	2	1
上 越	3	0	2
佐 渡	0	0	0
全 県	15	4	11
下 越	2	0	2
新 潟	3	3	3
県 中	0	1	1
中 越	1	0	1
魚 沢	2	1	2
上 越	3	0	2
佐 渡	0	0	0
全 県	20	6	6

S T) 問 2-5-1 問 2-5-3 問 2-5-4

サボート体制			
携帯当番(オシヨール)について			
職員数	ある	ない	無い
事業所の看護職員数	ある	ない	無い
全 県	463	670	4
下 越	22	30	0
新 潟	233	322	1
県 中	38	56	0
中 越	88	135	0
魚 沢	33	43	2
上 越	43	75	1
佐 渡	6	9	0
全 県	99	67	29
下 越	6	5	2
新 潟	49	32	10
県 中	16	13	7
中 越	1	1	1
魚 沢	8	4	1
上 越	10	6	4
佐 渡	0	2	0
全 県	3	1	1
下 越	0	0	0
新 潟	9	1	1
県 中	1	0	0
中 越	0	0	0
魚 沢	1	0	0
上 越	10	1	1
佐 渡	0	0	0
全 県	1	1	1
下 越	0	0	0
新 潟	15	2	0
県 中	1	0	0
中 越	0	0	0
魚 沢	3	1	1
上 越	10	1	1
佐 渡	0	0	0
全 県	12	2	2
下 越	6	0	0
新 潟	38	1	1
県 中	0	0	0
中 越	0	0	0
魚 沢	0	0	0
上 越	1	1	1
佐 渡	0	0	0
全 県	20	4	4
下 越	0	0	0
新 潟	9	2	0
県 中	0	0	0
中 越	0	0	0
魚 沢	3	1	1
上 越	1	1	1
佐 渡	0	0	0
全 県	4	2	2
下 越	0	0	0
新 潟	8	3	3
県 中	0	0	0
中 越	0	0	0
魚 沢	0	0	0
上 越	1	1	1
佐 渡	0	0	0
全 県	11	4	4
下 越	0	0	0
新 潟	3	3	3
県 中	0	0	0
中 越	0	0	0
魚 沢	0	0	0
上 越	1	1	1
佐 渡	0	0	0
全 県	20	6	6

ST) 問2-5-1(2) 携帯当番の実施状況 ステーションごと【箇域別・規模別】

圏域	全体会	大規模						中規模						小規模						
		ステーション数	管理者人數	スタッフ人數	平均回数	ステーション数	管理者人數	スタッフ人數												
全県	104	人	管理者	スタッフ	平均回数	10	人	管理者	スタッフ	平均回数	45	人	管理者	スタッフ	平均回数	49	人	管理者	スタッフ	平均回数
	平均	9.0	3.5	7.9	平均	0.6	2.5	8.1	5.9	平均	0.9	6.9	6.3	平均	1.0	12.1	1.8	1.8	9.8	
	最大値	12	30	21	最大値	1	8	12	12	最大値	2	30	9	最大値	1	30	3	3	18	
	中央値	1	8	3	中央値	1	0	8.5	5.7	中央値	1	6	4	中央値	1	10	2	2	10	
下越	0	人	管理者	スタッフ	平均回数	0	人	管理者	スタッフ	平均回数	0	人	管理者	スタッフ	平均回数	0	人	管理者	スタッフ	平均回数
	平均	1.0	9.7	2.7	平均	0.9	15	5	15	平均	1.0	7.5	4.0	平均	1.0	10.8	2.0	2.0	10.5	
	最大値	1	10.5	2.5	最大値	1	0	8.6	5.3	最大値	1	1	1	最大値	1	15	3	3	15	
	最小値	1	1	0	最小値	1	1	5.3	2.5	最小値	1	1	1	最小値	1	0	0	0	0	
新潟	48	人	管理者	スタッフ	平均回数	23	人	管理者	スタッフ	平均回数	23	人	管理者	スタッフ	平均回数	21	人	管理者	スタッフ	平均回数
	平均	0.9	8.2	3.7	平均	0.8	2.8	8.0	5.6	平均	0.9	5.6	4.9	平均	1.0	12.0	1.6	1.6	10.3	
	最大値	1	30	12	最大値	1	7	12	4.6	最大値	1	30	9	最大値	1	2	0	0	0	
	中央値	1	7	3	中央値	1	2	7.5	3.7	中央値	1	5	4	中央値	1	30	3	3	17	
県央	0	人	管理者	スタッフ	平均回数	0	人	管理者	スタッフ	平均回数	0	人	管理者	スタッフ	平均回数	0	人	管理者	スタッフ	平均回数
	平均	10	0	0	最小値	0	0	0	2.5	最小値	0	0	0	最小値	0	10	10	2	10.5	
	最大値	1	14.3	2.6	最大値	1	6	9	6	最大値	1	15.0	2.0	最大値	1	20	3	3	18	
	中央値	1	12	2	8.5	1	30	9	21	中央値	1	18	2.0	中央値	1	12	2	2	8	
中越	1	6	0	0	最小値	1	0	0	0	最小値	1	12	2	最小値	1	6	0	0	0	
	平均	0.8	6.0	4.6	平均	0.3	2.7	8.0	6.3	平均	0.9	5.9	4.6	平均	1.0	15.3	1.9	1.9	8.4	
	最大値	2	13	11	最大値	1	1	8	11	最大値	2	10	6	最大値	1	3	3	3	18	
	中央値	1	7	4	中央値	0	0	0	10	中央値	1	7	4.5	中央値	1	10	2	2	10	
魚沼	0	人	管理者	スタッフ	平均回数	0	人	管理者	スタッフ	平均回数	0	人	管理者	スタッフ	平均回数	0	人	管理者	スタッフ	平均回数
	平均	9	0.9	7.7	平均	4.6	4.6	7.4	7.3	平均	0.8	4.2	3.8	平均	1.0	12.0	2.0	2.0	10.0	
	最大値	1	15	6	最大値	1	3	7.3	7.3	最大値	1	8	6	最大値	1	15	3	3	15	
	中央値	1	8	3	中央値	0	0	0	3	中央値	0	0	2	中央値	1	12.5	2	2	8.8	
上越	0	人	管理者	スタッフ	平均回数	0	人	管理者	スタッフ	平均回数	0	人	管理者	スタッフ	平均回数	0	人	管理者	スタッフ	平均回数
	平均	13	0.9	11.5	平均	3.0	8.5	0.5	0.5	平均	0.5	14.5	2.5	平均	1.0	13.1	1.9	1.9	9.8	
	最大値	1	30	12	最大値	15	9.4	0.5	0.5	最大値	1	30	4	最大値	1	30	3	3	15	
	中央値	1	10	3	中央値	0	0	0	4	中央値	1	10	3	中央値	1	13	2	2	10	
佐渡	0	人	管理者	スタッフ	平均回数	0	人	管理者	スタッフ	平均回数	1	人	管理者	スタッフ	平均回数	1	人	管理者	スタッフ	平均回数
	平均	2	1.0	12.0	平均	2.0	9.0	0	0	平均	1	13	2	平均	1	11	2	2	9.5	
	最大値	1	13	2	最大値	1	12	2	9	最大値	1	11	2	最大値	1	11	2	2	9.5	
	中央値	1	11	2	中央値	1	11	2	8.5	中央値	1	13	2	中央値	1	11	2	2	9.5	

(注) タッフ最大回数、最小回数は、各々のステーションごとに携帯当番履歴または履歴のものを、そのステーションのデータとして集計した。

スタッフ人數及び管理者人數、最小値となっているのは、管理者およびスタッフについて調査票に記入がないステーションがあつたためである。
(管理者のみ携帯当番を行つている。またはスタッフのみ行つている等の)

ST) 問2-5-1 2) 2021年9月1日～9月30日の1か月の携帯当番の職員の実施状況 ステーションごと【選別・規模別】

◇考慮の理由

1) 携帯当番の回数が少ない理由 (複数回答可)

	件数
1 体調管理のため	6
2 非常勤・パート・定年後	5
3 入職して間もない	5
4 本人の希望	4
5 家族の都合に合わせて	4
6 本人の精神的負担の軽減	3
7 通勤時間が長いため	3
8 役割の都合より	2
9 本人の能力に合わせて	1

* 回数の少ない理由詳細

	件数	件数	件数	件数
1 体調管理のため	6	体調、遠距離のNSに考慮	5	体調管理目的で少なくしている
2 非常勤・パート・定年後	5	ため	5	体調を考慮して回数を減らす
3 入職して間もない	5		4	体調不良により
4 本人の希望	4		4	体調面を考慮
5 家族の都合に合わせて	4		4	非常勤
6 本人の精神的負担の軽減	3		3	非常勤のため希望で日曜日屋間のみ
7 通勤時間が長いため	3		3	年後後1年目。平日のみ、土日祝日の当番なし（持病、親の介護等）
8 役割の都合より	2		2	新入なので、フォローをつけてわからない時に相談できるようにする
9 本人の能力に合わせて	1		1	入職6ヶ月以上経過後、当番開始
			5	5月から就職、慣れるまで減数
			6	入職して初めて当番を行うので日数を少なめにし、主に平日、月の最後に日曜日を入れ、必ず
			7	サポート役を1人当てる。（主に管理者）
			8	予定を立てるとときは大体同数で組んでいます。双方でのやりとりで調整
			9	本人の希望により
			10	本人の出来ることのみ
			11	非常勤のため希望で日曜の直間のみ
			12	本人の希望により
			13	子供の入院に伴い当番を減らしている
			14	家族の都合に合わせて
			15	子どもが小さいため、曜日・回数配慮
			16	家庭の都合
			17	定年退職後1年目。平日のみ、土日祝日の当番なし（持病、親の介護等）
			18	本人の精神的負担軽減のため
			19	精神的ストレスと負担を訴えていたため
			20	プレッシャーに弱いため回数は少ない
			21	負担感を軽減のために、休日の拘束回数は可能な限り月1回から2回
			22	通勤時間が長いため
			23	家が遠い、
			24	体調、遠距離のNSに考慮
			25	常時、相談、当番2番となつてある
			26	外部講師で土日出張勤務あり、減数
			27	本人の能力に合わせて
			28	緊急時の対応が難しいため

2) 携帯当番の回数が多い理由 (複数回答可)

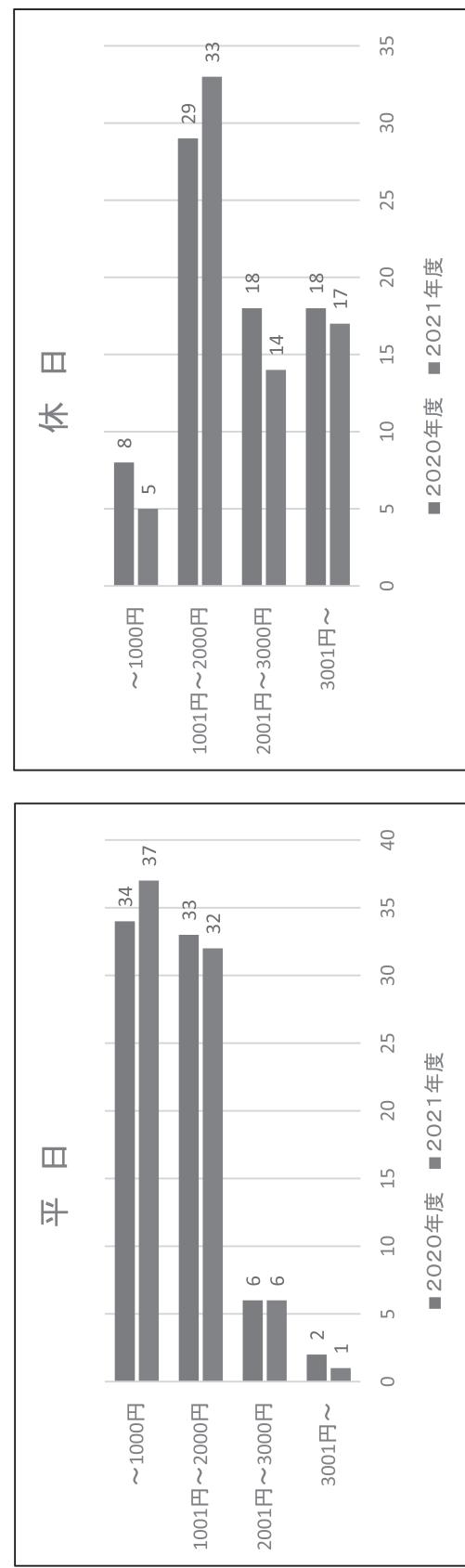
	件数
1 本人の希望	2
2 家族の都合	1

* 回数が多い理由詳細

本人の希望	本人の希望
1 本人の希望	回数を多く持ちたい（携帯手当の希望額あり）
2 家族の都合	子どもが小さいため、曜日・回数配慮

S T) 問2-5-5 携帯当番の手当について

	あ る	~1000円 2000円	1001円~ 2000円	2001円~ 3000円	3001円~	~1000円 2000円	1001円~ 2000円	2001円~ 3000円	休 日	手 当 に つ い て
全 県	98	37	32	6	1	5	33	14	17	7
下 越	6	1	4	0	0	0	3	0	1	0
新潟	48	21	16	2	1	2	22	8	6	2
県 央	9	6	1	0	0	3	2	0	1	2
中 越	16	6	4	1	0	0	3	1	5	1
魚 沼	8	1	4	1	0	0	1	2	2	0
上 越	10	2	3	2	0	0	2	3	2	1
佐 渡	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1



ST) 問4 職員数について
問4－1 2021年11月1日現在の勤務する職員の実人數

訪問看護ステーション	従事者数	内訳	常勤	非常勤	施設数		合計	看護職員			PT・OT・ST	事務職員	看護補助者	携帯実施番号
					保健師	助産師		看護師	准看護師					
			令和2年	132	1080	32		1	731	30	222	60	4	316
			令和3年	135	1119	20		1	776	29	212	72	9	356

常勤換算数

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～
135	17	57	39	12	10

訪問看護従事者の年次推移

年度	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年
全職員数	440	442	632	721	772	815	842	935	1000	1086	1119
看護職員数	372	353	470	528	548	583	600	674	741	794	826
PT/OT/ST数	44	63	120	147	175	178	169	189	190	222	212
事務職員	19	25	41	43	45	50	58	58	60	60	72

訪問看護ステーションにおける看護従事者の状況(職種別)

S T) 問4-1 2021年11月1日現在の勤務する職員の実人数

区分	施設数	合 計	看 護 職 員				PT・OT・ST	事務職員	看護補助者	携帯当番実施人数	
			保健師	助産師	看護師	准看護師					
全 県	大規模	従事者数	1119	20	1	776	29	212	72	9	356
		内 常勤	855	16		610	20	167	35	6	340
		内 非常勤	264	4	0	166	9	45	37	3	16
	中規模	従事者数	189	6	0	125	1	41	12	4	68
		内 常勤	141	5	0	90	0	31	9	1	63
		内 非常勤	48	0	0	35	0	7	3	3	5
	小規模	従事者数	525	9	1	376	9	97	32	1	196
		内 常勤	432	9	1	319	5	82	15	1	193
		内 非常勤	93	0	0	57	4	15	17	0	3
下 越	大規模	従事者数	405	5	0	275	19	74	28	4	92
		内 常勤	282	4	0	201	14	51	11	4	84
		内 非常勤	123	4	0	74	5	23	17	0	8
	中規模	従事者数	60	0	0	36	6	13	5	0	18
		内 常勤	51	0	0	33	5	11	2	0	18
		内 非常勤	9	0	0	3	1	2	3	0	0
	小規模	従事者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		内 常勤	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		内 非常勤	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新潟	大規模	従事者数	551	11	0	374	11	118	32	5	488
		内 常勤	441	9	0	309	5	96	17	5	181
		内 非常勤	110	2	0	65	6	22	15	0	7
	中規模	従事者数	86	1	0	56	0	25	4	0	43
		内 常勤	66	1	0	42	0	20	3	0	38
		内 非常勤	20	0	0	14	0	5	1	0	5
	小規模	従事者数	298	7	0	208	4	60	18	1	108
		内 常勤	251	7	0	187	0	46	10	1	107
		内 非常勤	47	0	0	21	4	14	8	0	1
県央	大規模	従事者数	167	3	0	110	7	33	10	4	37
		内 常勤	124	1	0	80	5	30	4	4	36
		内 非常勤	43	2	0	30	2	3	6	0	1
	中規模	従事者数	92	6	0	60	3	17	5	1	32
		内 常勤	59	4	0	40	2	11	1	1	29
		内 非常勤	33	2	0	20	1	6	4	0	3
	小規模	従事者数	15	4	0	9	0	0	1	1	11
		内 常勤	12	4	0	7	0	0	1	0	11
		内 非常勤	3	0	0	2	0	0	1	0	0
中 越	大規模	従事者数	22	0	0	18	1	2	1	0	6
		内 常勤	14	0	0	11	1	2	0	0	6
		内 非常勤	8	0	0	7	0	0	1	0	0
	中規模	従事者数	55	2	0	33	2	15	3	0	15
		内 常勤	33	1	0	22	1	9	1	0	12
		内 非常勤	22	2	0	11	1	6	2	0	3
	小規模	従事者数	196	2	0	146	6	28	11	3	77
		内 常勤	141	2	0	105	6	20	8	0	75
		内 非常勤	55	0	0	41	0	8	3	3	2
魚 沼	大規模	従事者数	67	1	0	47	0	11	5	3	14
		内 常勤	44	0	0	39	0	9	4	0	14
		内 非常勤	23	0	0	17	0	2	1	3	0
	中規模	従事者数	85	1	0	70	1	10	3	0	49
		内 常勤	67	0	0	52	1	10	2	0	47
		内 非常勤	18	0	0	18	0	0	0	0	2
	小規模	従事者数	44	0	0	29	5	7	3	0	14
		内 常勤	30	0	0	23	5	1	1	0	14
		内 非常勤	14	0	0	6	0	6	2	0	0
上 越	大規模	従事者数	81	0	0	55	0	19	7	0	17
		内 常勤	56	0	0	41	0	14	1	0	15
		内 非常勤	25	0	0	14	0	5	6	0	2
	中規模	従事者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		内 常勤	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		内 非常勤	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小規模	従事者数	45	0	0	30	0	11	4	0	10
		内 常勤	36	0	0	25	0	11	0	0	10
		内 非常勤	9	0	0	5	0	0	4	0	0
佐 渡	大規模	従事者数	36	0	0	25	0	8	3	0	7
		内 常勤	20	0	0	16	0	3	1	0	5
		内 非常勤	16	0	0	9	0	5	2	0	2
	中規模	従事者数	128	0	0	98	3	17	10	0	18
		内 常勤	99	0	0	76	2	15	6	0	16
		内 非常勤	29	0	0	22	1	2	4	0	2
	小規模	従事者数	21	0	0	13	1	5	2	0	0
		内 常勤	19	0	0	11	1	5	2	0	0
		内 非常勤	2	0	0	2	0	0	0	0	0
佐 渡	中規模	従事者数	47	0	0	34	1	8	4	0	9
		内 常勤	40	0	0	30	1	7	2	0	9
		内 非常勤	7	0	0	4	0	1	2	0	0
	小規模	従事者数	60	0	0	51	1	4	4	0	9
		内 常勤	40	0	0	35	0	3	2	0	7
		内 非常勤	20	0	0	16	1	1	2	0	2
佐 渡	大規模	従事者数	11	1	1	7	0	0	2	0	6
		内 常勤	8	1	1	6	0	0	0	0	6
		内 非常勤	3	0	0	1	0	0	2	0	0
	中規模	従事者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		内 常勤	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		内 非常勤	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小規模	従事者数	7	1	1	4	0	0	1	0	3
		内 常勤	5	0	1	3	0	0	0	0	3
		内 非常勤	2	0	0	1	0	0	1	0	0
佐 渡	小規模	従事者数	4	0	0	3	0	0	1	0	3
		内 常勤	3	0	0	3	0	0	0	0	3
		内 非常勤	1	0	0	0	0	0	1	0	0

S T) 問4-3 訪問看護師の採用について【圏域別・規模別】

		2020年度		合計
		常勤	非常勤	
全 県	募集数	79	29	108
	採用者数	82	38	120
	大規模 募集数	9	3	12
	大規模 採用者数	7	4	11
	中規模 募集数	28	13	41
	中規模 採用者数	33	11	44
下 越	小規模 募集数	42	13	55
	小規模 採用者数	42	23	65
	募集数	7	0	7
	採用者数	5	0	5
	大規模 募集数	0	0	0
	大規模 採用者数	0	0	0
新潟	中規模 募集数	2	0	2
	中規模 採用者数	2	0	2
	小規模 募集数	5	0	5
	小規模 採用者数	3	0	3
	募集数	36	15	51
	採用者数	43	14	57
県 中	大規模 募集数	5	3	8
	大規模 採用者数	4	1	5
	中規模 募集数	15	8	23
	中規模 採用者数	16	6	22
	小規模 募集数	16	4	20
	小規模 採用者数	23	7	30
中 越	募集数	5	3	8
	採用者数	3	3	6
	大規模 募集数	0	0	0
	大規模 採用者数	0	0	0
	中規模 募集数	0	0	0
	中規模 採用者数	0	0	0
魚 沼	小規模 募集数	5	3	8
	小規模 採用者数	3	3	6
	大規模 募集数	2	0	2
	大規模 採用者数	1	3	4
	中規模 募集数	3	3	6
	中規模 採用者数	6	3	9
上 越	小規模 募集数	6	3	9
	小規模 採用者数	4	5	9
	募集数	6	2	8
	採用者数	6	2	8
	大規模 募集数	0	0	0
	大規模 採用者数	0	0	0
佐 渡	中規模 募集数	5	2	7
	中規模 採用者数	5	2	7
	小規模 募集数	1	0	1
	小規模 採用者数	1	0	1
	募集数	14	3	17
	採用者数	14	5	19
	大規模 募集数	2	0	2
	大規模 採用者数	2	0	2
	中規模 募集数	3	0	3
	中規模 採用者数	4	0	4
	小規模 募集数	9	3	12
	小規模 採用者数	8	5	13
	募集数	0	0	0
	採用者数	0	3	3
	大規模 募集数	0	0	0
	大規模 採用者数	0	0	0
	中規模 募集数	0	0	0
	中規模 採用者数	0	0	0
	小規模 募集数	0	0	0
	小規模 採用者数	0	3	3

S T) 問4-4 2020年度の訪問看護師採用の詳細について①

県全体	訪問看護経験		人 数 119名	年 齢	看護職通算 経験年数	訪問看護師 通算経験年 数
	あり	24	平均	43.2	17.3	1.4
	なし	89	最大値	65	42	20
			中央値	43	17	0
			最小値	23	0	0
			未記入数	4	7	0

常勤	県全体		大規模			中規模			小規模									
	訪問看護経験		人 数 79名	年 齢	看護職通算 経験年数	訪問看護師 通算経験年 数	人 数 41名	年 齢	看護職通算 経験年数	訪問看護師 通算経験年 数	人 数 30名	年 齢	看護職通算 経験年数	訪問看護師 通算経験年 数	人 数 8名	年 齢	看護職通算 経験年数	訪問看護師 通算経験年 数
	あり	15	平均	42.2	16.2	0.8	平均	42.6	18.3	0	平均	39.7	15.1	0.9	平均	43.8	16.7	0.8
	なし	64	最大値	62	42	18	最大値	60	31	0	最大値	54	30	18	最大値	62	42	10
			中央値	43	16	0	中央値	42	20	0	中央値	42	17	0	中央値	45	15	0
			最小値	23	0	0	最小値	26	4	0	最小値	26	1	0	最小値	23	0	0
			未記入	2	3	0	未記入	0	0	0	未記入	2	0	0	未記入	0	3	0

非常勤	訪問看護経験		人 数 34名	年 齢	看護職通算 経験年数	訪問看護師 通算経験年 数	人 数 22名	年 齢	看護職通算 経験年数	訪問看護師 通算経験年 数	人 数 9名	年 齢	看護職通算 経験年数	訪問看護師 通算経験年 数	人 数 3名	年 齢	看護職通算 経験年数	訪問看護師 通算経験年 数
	あり	9	平均	45.4	20.1	2.7	平均	33.7	7	0	平均	52.6	27.1	8.7	平均	44.4	17.8	0.6
	なし	25	最大値	63	40	20	最大値	40	31	0	最大値	63	40	20	最大値	63	40	4
			中央値	45	20	0	中央値	32	26	0	中央値	56	30	5	中央値	45	18	0
			最小値	25	3	0	最小値	29	20	0	最小値	37	10	0	最小値	25	3	0
			未記入	1	3	0	未記入	0	2	0	未記入	1	0	0	未記入	0	1	0

S T) 問4-4 2020年度の訪問看護師採用の詳細について②

年代別求人方法の件数と割合（常勤・非常勤未分別）

		合計	20代	30代	40代	50代	60代	未記入
全 体	人數(人)	119	13	30	38	25	9	4
	割合(%)	100	10.9	25.2	31.9	21	7.6	3.4
ナースセンター	人數(人)	3	1	0	2	0	0	0
	割合(%)	2.5	0.8	0	1.7	0	0	0
ハローワーク	人數(人)	28	2	4	7	10	2	3
	割合(%)	25.7	1.8	3.7	6.4	9.2	1.8	2.8
求 人 誌	人數(人)	5	1	1	3	0	0	0
	割合(%)	4.2	0.8	0.8	2.5	0	0	0
人材派遣	人數(人)	28	5	8	8	4	2	1
	割合(%)	23.5	4.2	6.7	6.7	3.4	1.7	0.8
紹 介	人數(人)	23	2	5	9	4	2	1
	割合(%)	19.3	1.7	4.2	7.6	3.4	1.7	0.8
異 動	人數(人)	6	1	2	2	1	0	0
	割合(%)	5	0.8	1.7	1.7	0.8	0	0
そ の 他	人數(人)	12	0	4	4	3	1	0
	割合(%)	10.1	0	3.4	3.4	2.5	0.8	0
記入なし	人數(人)	12	1	5	3	2	1	0
	割合(%)	10.1	0.8	4.2	2.5	1.7	0.8	0

↑その他は、その他+本人から直接+知り合い

S T) 問4-5 2020年度の新卒看護師の採用について【圏域別・規模別】

問4-6 今後、新卒看護師を採用する意向について

問4-8 採用者の教育プログラムの有無

	2020年度の採用			今後の採用意向			教育プログラム		
	採用している	採用していない	無回答	ある	ない	無回答	ある	ない	無回答
全 県	1	126	3	26	104	5	66	64	5
	大規模	0	10	0	2	8	0	6	4
	中規模	0	50	1	9	41	1	31	18
	小規模	1	66	2	15	55	4	29	42
下 越	0	7	1	1	7	1	4	5	0
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	0	2	0	0	2	0	2	0
	小規模	0	5	1	1	5	1	2	5
新潟	0	58	1	7	53	1	28	31	2
	大規模	0	5	0	1	4	0	3	2
	中規模	0	25	1	5	20	1	14	11
	小規模	0	28	0	1	29	0	11	18
県 央	0	12	0	4	8	1	3	9	1
	大規模	0	1	0	0	1	0	0	1
	中規模	0	3	0	1	2	0	2	1
	小規模	0	8	0	3	5	1	1	7
中 越	0	20	0	7	13	0	12	7	1
	大規模	0	3	0	1	2	0	2	1
	中規模	0	9	0	2	7	0	6	2
	小規模	0	8	0	4	4	0	4	0
魚 沼	0	11	0	1	11	0	9	2	1
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	0	5	0	0	5	0	5	0
	小規模	0	6	0	1	6	0	4	2
上 越	1	16	1	5	11	2	9	9	0
	大規模	0	1	0	0	1	0	1	0
	中規模	0	5	0	1	4	0	2	3
	小規模	1	10	1	4	6	2	6	0
佐 渡	0	2	0	1	1	0	1	1	0
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	0	1	0	0	1	0	0	1
	小規模	0	1	0	1	0	0	1	0

*新卒とは大学及び養成施設を卒業後1年以内の看護師とする

S T) 問4-7 新卒採用においてどのようなサポート体制があつたら採用に繋げられるか

	施設数	①病院での新人研修の体制	②新人教育ができる人員体制	③新人育成に関するステーションへの助成制度	④その他
合 計	135	67	91	47	24
下 越	9	3	8	3	1
新潟	61	33	39	23	8
県 央	13	1	8	3	1
中 越	20	14	16	8	6
魚 沼	12	7	7	5	4
上 越	18	9	12	4	2
佐 渡	2	0	1	1	2

S T) 問5-6 在宅看取りの場所と看取り数について

	自 宅	グ ループ ホ ー ム	専 用 住 宅	サ ー ビ ス 付 キ 高 齢 者	有 料 老 人 ホ ー ム	(特 別 護 養 老 人 護 福 人 社 ホ ー ル デ ム)
全県	642	12	47	7	3	
下 越	64	0	0	0	0	0
新潟	210	0	8	5	0	
県 央	52	4	2	0	0	
中 越	160	1	2	0	0	
魚 沼	47	4	4	1	1	
上 越	100	2	31	0	2	
佐 渡	9	1	0	1	0	

S T) 問6 訪問看護ステーションの収支状況について

問6-1 2020年4月1日～2021年3月31日までの収支について【圏域別・規模別】

※対象期間以降、新設された事業所(令和3年度 新規開設施設 5件)を除く

	施設数	黒 字	赤 字	不 明	無回答
全 県	130	78	34	17	1
	大規模	10	8	2	0
	中規模	51	34	12	5
	小規模	69	36	20	12
下 越	8	7	1	0	0
	大規模	0	0	0	0
	中規模	2	2	0	0
	小規模	6	5	1	0
新潟	59	31	17	8	1
	大規模	5	2	2	0
	中規模	26	18	5	3
	小規模	28	11	10	5
県 央	12	9	2	1	0
	大規模	1	1	0	0
	中規模	3	3	0	0
	小規模	8	5	2	1
中 越	20	14	3	3	0
	大規模	3	3	0	0
	中規模	9	6	1	2
	小規模	8	5	2	1
魚 沼	11	5	6	0	0
	大規模	0	0	0	0
	中規模	5	1	4	0
	小規模	6	4	2	0
上 越	18	9	4	5	0
	大規模	1	1	0	0
	中規模	5	3	2	0
	小規模	12	5	2	5
佐 渡	2	2	0	0	0
	大規模	0	0	0	0
	中規模	1	1	0	0
	小規模	1	1	0	0

S T) 問6-2 訪問看護ステーションの今後の事業運営について

		施設数	事業拡大	現状維持	縮 小	無回答
全 県	大規模	135	20	109	5	1
	中規模	10	2	8	0	0
	小規模	51	7	44	0	0
		74	11	57	5	1
下 越	大規模	9	2	7	0	0
	中規模	0	0	0	0	0
	小規模	2	0	2	0	0
		7	2	5	0	0
新 潟	大規模	61	11	47	3	0
	中規模	5	1	4	0	0
	小規模	26	4	22	0	0
		30	6	21	3	0
県 中	大規模	13	1	11	1	0
	中規模	1	0	1	0	0
	小規模	3	0	3	0	0
		9	1	7	1	0
中 越	大規模	20	4	16	0	0
	中規模	3	1	2	0	0
	小規模	9	2	7	0	0
		8	1	7	0	0
魚 沼	大規模	12	1	10	1	0
	中規模	0	0	0	0	0
	小規模	5	0	5	0	0
		7	1	5	1	0
上 越	大規模	18	1	16	0	1
	中規模	1	0	1	0	0
	小規模	5	1	4	0	0
		12	0	11	0	1
佐 渡	大規模	2	0	2	0	0
	中規模	0	0	0	0	0
	小規模	1	0	1	0	0

S T) 問8 新潟県受託事業「訪問看護従事者研修会」の受講状況について【圏域別・規模別】

(対象期間以降、新設された事業所を除く)

問8-1 2020年度研修の受講状況について

問8-2 「受講なし」の理由

	施設数	受講あり	受講なし	無回答	業務多忙で参加できない	参加しやすい地域ではなかった	研修の必要性を感じない	受講したい内容がない	研修を知らないかた	その他
全 県	130	53	77	0	43	10	3	2	1	25
	大規模	10	4	6	0	4	0	1	0	0
	中規模	51	29	22	0	8	2	0	0	11
	小規模	69	20	49	0	31	8	2	1	11
下 越		8	3	5	0	2	0	1	0	1
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	2	1	1	0	0	0	0	0	0
	小規模	6	2	4	0	2	0	1	0	1
新潟		59	27	32	0	20	1	1	0	10
	大規模	5	1	4	0	3	0	1	0	0
	中規模	26	17	9	0	3	0	0	0	6
	小規模	28	9	19	0	14	1	0	0	2
県 中		12	3	9	0	4	0	0	1	0
	大規模	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	3	0	3	0	1	0	0	0	2
	小規模	8	2	6	0	3	0	0	1	3
中 越		20	10	10	0	5	2	0	1	0
	大規模	3	2	1	0	0	0	0	0	1
	中規模	9	6	3	0	0	1	0	0	1
	小規模	8	2	6	0	5	1	0	1	1
魚 沼		11	4	7	0	3	2	1	0	3
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	5	3	2	0	1	0	0	0	1
	小規模	6	1	5	0	2	2	1	0	2
上 越		18	5	13	0	8	5	0	0	3
	大規模	1	0	1	0	1	0	0	0	0
	中規模	5	1	4	0	3	1	0	0	1
	小規模	12	4	8	0	4	4	0	1	2
佐 渡		2	1	1	0	1	0	0	0	0
	大規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中規模	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	小規模	1	0	1	0	1	0	0	0	0

S T) 問8-3 ZOOM対応研修会の希望について

	施設数	希望する				希望しない	無回答
			平日	土曜日	両方		
全 県	135	120	26	41	47	12	3
	大規模	10	8	0	1	7	2
	中規模	51	49	8	16	22	2
	小規模	74	63	18	24	18	8
下 越	9	9	4	4	1	0	0
	大規模	0	0	0	0	0	0
	中規模	2	2	1	1	0	0
	小規模	7	7	3	3	1	0
新潟	61	50	8	15	23	8	3
	大規模	5	3	0	0	3	2
	中規模	26	24	2	7	13	2
	小規模	30	23	6	8	7	4
県 央	13	11	1	4	5	2	0
	大規模	1	1	0	0	1	0
	中規模	3	3	0	1	1	0
	小規模	9	7	1	3	3	2
中 越	20	19	4	7	8	1	0
	大規模	3	3	0	1	2	0
	中規模	9	9	2	3	4	0
	小規模	8	7	2	3	2	1
魚 沼	12	11	4	4	3	1	0
	大規模	0	0	0	0	0	0
	中規模	5	5	2	1	2	0
	小規模	7	6	2	3	1	1
上 越	18	18	5	7	5	0	0
	大規模	1	1	0	0	1	0
	中規模	5	5	1	3	1	0
	小規模	12	12	4	4	3	0
佐 渡	2	2	0	0	2	0	0
	大規模	0	0	0	0	0	0
	中規模	1	1	0	0	1	0
	小規模	1	1	0	0	1	0

V 添付資料

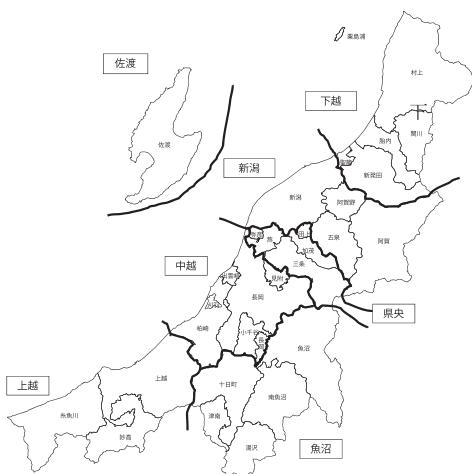
1. 令和3年度 訪問看護実態把握に関する調査票	61
2. 令和3年度 訪問看護ステーションの特色	67
3. 令和3年度 訪問看護実態把握に関する調査に回答した病院・診療所	72

令和3年度 訪問看護実態把握に関する調査票

(訪問看護ステーション用)

公益社団法人 新潟県看護協会

貴施設名		住所	〒
	指定年月日	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 (下図参照し番号に○をつけてください)	①下越 ②新潟 ③県央 ④中越 ⑤魚沼 ⑥上越 ⑦佐渡



- 1 -

問1 施設区分についてお尋ねします

問1-1 貴施設の設置主体の番号に○をつけてください

1 都道府県	10 社会福祉法人(社会福祉協議会以外)
2 市区町村	11 農業協同組合及び連合会
3 広域連合・一部事務組合	12 消費生活協同組合及び連合会
4 日本赤十字社・社会保険関係団体	13 株式会社
5 医療法人	14 有限会社
6 医師会	15 合同会社
7 看護協会	16 特定非営利法人(NPO)
8 社団・財団法人(6・7以外の公益・一般)	17 その他()
9 社会福祉協議会	

問1-2 貴施設の特色を下記より選び、該当する番号に○をつけてください。(複数回答可)

- 1 精神のみ受け入れている
2 精神を積極的に受け入れている
3 小児を積極的に受け入れている
4 終末期を積極的に受け入れている
5 離病を積極的に受け入れている
6 すべて受け入れている

その他 ※自ステーションのPRなど

問2 訪問看護の利用者および看護加算についてお尋ねします(1か月間)

問2-1 2021年9月1日～9月30日の1か月間の利用者人数(実数)と保険別利用者人数、介護別利用者人数をご記入ください

利用者数(実数)	()人
医療保険	()人
介護保険	総数()人
<hr/>	
要支援1	()人
要支援2	()人
要介護1	()人
要介護2	()人
要介護3	()人
要介護4	()人
要介護5	()人
申請中・その他	()人

- 2 -

問2-2 2021年9月1日～9月30日の1か月間の年齢別の利用者人数(実数)をご記入ください

0歳～6歳未満	()人	65歳以上 75歳未満	()人
6歳以上 15歳未満	()人	75歳以上 85歳未満	()人
15歳以上 18歳未満	()人	85歳以上 95歳未満	()人
18歳以上 40歳未満	()人	95歳以上	()人
40歳以上 65歳未満	()人	合計数	()人

問2-3 2021年9月1日～9月30日の1か月の介護報酬(介護保険)、診療報酬(医療保険)
加算の届出状況(有・無いずれかに○をつけてください)と請求実績件数をご記入ください

介護保険	届出	9月の請求実績
緊急時訪問看護加算	有・無	件
特別管理加算(Ⅰ・Ⅱ)	有・無	件
ターミナルケア加算	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
看護体制強化加算(Ⅰ) 550単位	有・無	件
看護体制強化加算(Ⅱ) 200単位	有・無	件
看護体制強化加算(介護予防)100単位	有・無	件

医療保険	届出	9月の請求実績
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
訪問看護ターミナルケア療養費1	有・無	件
訪問看護ターミナルケア療養費2	有・無	件
精神科訪問看護療養費	有・無	件
機能強化型訪問看護管理療養費	□届出あり□Ⅰ □Ⅱ □Ⅲ	

2021年9月1日～9月30日の1か月の小児の利用者をご記入ください

	実人數	(再掲)延べ件数
小児全体	人	件
さらに下記の4つで分類してください		
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

問2-4 機能強化型の届出状況について、該当する番号に○をつけてください

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していない【2と回答した方は理由を教えてください】

→ 理由

3 要件を満たしておらず、かつ意向はない

4 意向があるが、要件を満たしていない(複数回答可)

【4と回答した方はどの要件を満たしていないか教えてください】(□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 休日等も含めた訪問看護の実施	□24時間対応 休日等も含めた訪問看護の実施	□24時間対応 休日等も含めた訪問看護の実施
□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*
□重複児の受け入れ又はターミナルケアの実施*	□重複児の受け入れ又はターミナルケアの実施*	
□居宅支援事業所または相談支援事業所の設置	□居宅支援事業所または相談支援事業所の設置	
□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等*	□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等*	□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等*
		□保険医療機関の看護職員の勤務実績
		□退院時の共同指導 主治医の指示に係る保健医療機関との連携

*印は機能強化型1～3で要件が異なります

- 3 -

- 4 -

- 問2-5 緊急時訪問看護加算・24時間対応体制加算をありと回答された方は、ご記入ください
- 2021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）についてご記入ください
 - 携帯当番を行っている職員数（ ）人
事業所の看護職員数（ ）人
 - 2021年9月1日～9月30日の1か月の携帯当番の職員の実施状況をご記入ください

*職員数が多い場合は別紙2添付用にて記入してください

職員	役職	訪問看護師 経験年数	1か月間の回数	携帯当番回数に対して、考慮している場合の理由
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

2. 携帯当番の体制について教えてください

【例】1週間ごとの当番、1日置き、平日は1日置きで土日は連日など

[]

3. サポート体制がありますか？該当する番号に○をつけてください

1) ある 2) ない

- 1) あると回答した方は、どのような体制ですか？該当する番号に○をつけてください
- 管理者が、常時、連絡・相談対応する
 - 当番2番手（セカンド）が相談対応する
 - 担当看護師が相談対応する
 - その他（ ）

(複数回答可)

- 5 -

4. 携帯当番に対するストレス対策の工夫をしていますか？該当する番号に○をつけてください

1) はい 2) いいえ

1) はいと回答した方はどのような工夫ですか？具体的にお書きください

[]

5. 携帯当番の手当はありますか？該当する番号に○をつけてください

1) ある 2) ない

1) あると回答された方は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/回 休日_____円/回 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

[]

問3 訪問看護実績（実人数、延べ件数）についてお尋ねします（1年間）

問3-1 2020年4月1日～2021年3月31日までの年間を通して実施している施設は、利用実人数、利用延べ件数についてご記入ください

利用実人数、利用延べ件数についてご記入ください

2020年4月1日～2021年3月31日まで	
利用実人数	人
利用延べ件数	件

問3-2 2020年4月1日～2021年3月31日までの間に訪問看護事業を開設または閉所した施設は、開設または閉所した年月と利用実人数、利用延べ件数をご記入ください

2020年4月1日～2021年3月31日まで	
施設の開設年月日から	施設の閉所年月日まで
利用実人数	人
利用延べ件数	件

- 6 -

問4 職員数についてお尋ねします

問4-1 2021年11月1日現在の勤務する職員の実数（人）をご記入ください

区分	計	訪問看護師				※ PT・OT ・ST	事務職員	看護 補助者	携帯当番 実施人数
		保健師	助産師	看護師	准看護師				
従事者数									
内訳	常勤								
	非常勤								

※PT 理学療法士、OT 作業療法士、ST 言語聴覚士

*看護職員常勤換算数（ ）人

※常勤換算の方法は、看護職員の1週間の勤務時間を各訪問看護ステーションで定められている1週間の勤務時間で割り算する例えば、就業規則上、週40時間勤務の訪問看護ステーションでは、週20時間（残業は含まない）勤務する看護師の場合は常勤換算0.5人（20÷40）となる就業規則上勤務すべき時間が32時間を下回る場合は32時間を基本として除する（訪問看護業務の手引き令和3年度4月版P18を参照してください）

問4-2 専門・認定看護師等、専門の教育を受けた看護師について、該当する番号に○をつけてください

1) いる 2) いない

1) いると回答した方はその人数と専門分野をご記入ください

専門看護師 人（ ）
認定看護師 人（ ）
認定看護管理者 人（ ）
特定行為研修を修了した看護師 人（区分： 関連）

問4-3 2020年度の訪問看護師の採用について人数をご記入ください

区分	2020年度		計
	常勤	非常勤	
募集数			
採用者数			

法人内の異動も含む（若干名や数名は不可）

問4-4 2020年度の訪問看護師採用の詳細についてご記入ください

常勤・非常勤	年齢	看護職としての通算経験年数	訪問看護師としての通算経験年数	訪問看護師としての通算経験年数	就職前の職場	※採用者の求人方法
1 常勤・非常勤			あり・なし			
2 常勤・非常勤			あり・なし			
3 常勤・非常勤			あり・なし			
4 常勤・非常勤			あり・なし			
5 常勤・非常勤			あり・なし			
6 常勤・非常勤			あり・なし			
7 常勤・非常勤			あり・なし			

※採用者の求人方法：例】ナースセンター・ハローワーク・求人誌・人材派遣・紹介・その他

問4-5 （2020年4月1日～2021年3月31日）*新卒看護師の採用について、該当する番号に○をつけてください *新卒とは大学及び養成施設を卒業後1年内の看護師とする

1 採用している 2 採用していない

※ 1 採用していると回答した方は「採用してよかったこと・困難なこと」についてお聞かせください

[]

問4-6 今後、新卒看護師を採用する意向がありますか

1 ある 2 ない

問4-7 新卒採用についてはどのようなサポート体制があったら、採用に繋げられるとお考えですか？【下記の番号から選択してご記入ください（複数回答可）】

- 病院での新人研修の体制
- 新人教育ができる人員体制
- 新人育成に関するステーションへの助成制度
- その他（自由記載）

[]

- 7 -

- 8 -

問4-8 採用者の教育プログラムの有無について教えてください

1 ある 2 ない

1あとと回答した方は教育プログラムの内容について教えてください

(自由記載) 【例】①施設独自のプログラムを使用している ②○○看護協会のプログラムを使用している

--

問4-9 2020年度の訪問看護師の退職についての詳細をご記入ください

No	常勤・非常勤	訪問看護 ST 勤務年数	退職理由	退職理由の詳細
			(※下記の番号から選択してください) 複数回答可	(※記載例の番号を選択又は自由記載) 複数回答可
1	常勤・非常勤			
2	常勤・非常勤			
3	常勤・非常勤			
4	常勤・非常勤			
5	常勤・非常勤			
6	常勤・非常勤			
7	常勤・非常勤			

※【退職理由】1.出産・育児 2.結婚 3.本人の健康問題 4.家族の健康問題 5.転居 6.進学
7.人間関係 8.訪問看護が合わない 9.勤務時間が長い・超勤が多い 10.休暇が取れない 11.携帯当番の負担 12.給与に不満 13.責任・医療事故への不安 14.定年退職 15.その他()

※退職理由の詳細【記載例】

① 時間拘束によるストレス	② 管理者との関係	③ 業務、看護観の違い
④ 単独での訪問に不安が強い	④ 家から近いところで働きたい	⑤ 扶養の範囲で働きたい
⑥ 訪問先からのクレーム	⑦ ST立ち上げのため(独立)	⑧ 他のステーションへ

- 9 -

問5_5 訪問看護実施状況についてお尋ねします

問5-1 2021年11月1日～14までの14日間の訪問看護状況についてご記入ください

実人数・延べ人数を別紙1 (A4サイズ) にご記入ください

*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・延べ人数

No	主たる傷病名	実人数	延べ人数
1	認知症(アルツハイマー・脳血管性・レビー小体型)		
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)

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

2. 認知症・褥瘡・腹膜透析を再掲してください

(再掲)	実人数	延べ人数
知症		
褥		
膜透析		

4. 休日・夜間(通常勤務以外)対応の延べ人数

対応延べ人数

5. 小児を再掲してください

(再掲)	実人数	延べ人数
超重症児		
準重症児		
その他		

問5-2 2020年4月1日～2021年3月31日の1年間の訪問看護終了者の人数をご記入ください

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

問5-3 2020年4月1日～2021年3月31日の1年間でターミナルケア加算数、ターミナルケア療養費数、在宅がん医療総合診療料該当数をご記入ください

ターミナルケア加算	件
ターミナルケア療養費	件
在宅がん医療総合診療料	件
合計	件

問5-4 ターミナルケア加算・ターミナルケア療養費について、該当する番号に○をつけてください
死亡日及び死前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とれなかつた事例はありますか?

1 ある 2 ない

ターミナルケア加算	件	ターミナルケア療養費	件
-----------	---	------------	---

1 あとと回答した方はその理由について、該当する内容に○をつけてください(複数回答あり)

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いかった 5) その他()

2 ないと回答した方は、加算が取れた理由をご記入ください

--

問5-5 グリーフケアとデスカンファレンスの実施について、

1 利用者・家族へのグリーフケアの実施について、該当する番号に○をつけてください

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を教えてください

【例】・お悔やみ訪問・手紙カードの送付・電話相談や面談等

--

2) 実施していないと回答した方は、その理由を教えてください

--

2 デスカンファレンスの実施について、該当する番号に○をつけてください

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、教えてください

① 2020年4月1日～2021年3月31日の1年間でデスカンファレンスを行った回数をご記入ください(回)

② 2020年4月1日～2021年3月31日の1年間で行ったデスカンファレンスの詳細について下記の内容を教えてください

*回答3ケース以上については別紙3あり

ケースの概要	主催者	参加者の職種と人数	実施した時間帯	実施時間
1 疾患名() 年齢() 主介護者() 家族構成()	()	□自ST □他機関()人 □家族()人 □他機関の職種と人数 ① ② ③	□平日勤務時間内 □平日勤務時間外 □その他()	分
2 疾患名() 年齢() 主介護者() 家族構成()	()	□自ST □他機関()人 □家族()人 □他機関の職種と人数 ① ② ③	□平日勤務時間内 □平日勤務時間外 □その他()	分
3 疾患名() 年齢() 主介護者() 家族構成()	()	□自ST □他機関()人 □家族()人 □他機関の職種と人数 ① ② ③	□平日勤務時間内 □平日勤務時間外 □その他()	分

- 11 -

- 12 -

③上手く行えたと感じたデスカンファレンスについて、理由は何か教えてください

★上記のケースは②で回答した何番か教えてください（番）
2) 実施していないと回答した方は、実施が困難な理由を教えてください

問5-6 在宅看取りの場所と看取り件数についてご記入ください

場所	件数
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）	

問6 訪問看護ステーションの収支状況についてお尋ねします

問6-1 2020年4月1日～2021年3月31までの収支について、該当する番号に○をつけてください（対象期間以降新設された事業所を除く）

- 1 黒字 2 赤字 3 不明
※ 2 赤字と回答した方は理由について教えてください

問6-2 訪問看護ステーションの今後の事業運営に対する意向について、該当する番号に○をつけてください

- 1 事業拡大 2 現状維持 3 締小

※ 1 事業拡大と回答した方は、事業拡大の内容について教えてください

例】看護小規模多機能型居宅介護事業の開設等

※ 2 現状維持 3 締小と回答した方は、その理由を教えてください

問7 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お尋ねします

該当する番号に○をつけてください（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 「カスタマーハラスマント」、「セクシャルハラスマント」の問題
9 制度改正に伴うこと 10 住民に対する訪問看護制度の周知不足
11 その他（ ）

問8 新潟県受託事業「訪問看護従事者研修会」の受講状況についてお尋ねします

問8-1 2020年度研修の受講状況について、該当する番号に○をつけてください

- 1 受講あり 2 受講なし

問8-2 受講なしの方は理由について、該当する番号に○をつけてください（複数回答可）

- 1 業務多忙で参加できない 2 参加しやすい地域ではなかった
3 研修の必要性を感じない 4 受講したい内容がない

5 研修を知らないかった

その他（ ）

問8-3 ZOOM対応研修会の希望について、該当する番号に○をつけてください

- 1 希望する 2 希望しない

1 希望すると回答した方は、開催曜日について該当する番号に○をつけてください
1) 平日 2) 土曜日 3) 平日・土曜日の両方

問8-4 ZOOM研修会について、ご意見がありましたらお聞かせください（自由記載）

問9 新型コロナウイルス感染症において体験されたエピソードや対策についてご記入ください

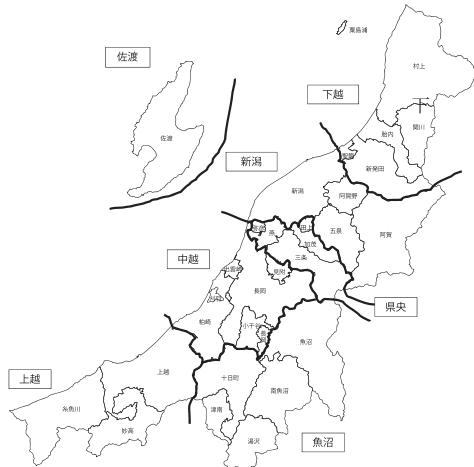
ご協力ありがとうございました

令和3年度 訪問看護実態把握に関する調査票

(病院・診療所用)

公益社団法人 新潟県看護協会

施設名		住 所	〒
		電話番号	
		FAX番号	
記入者名 (役職名)	()	圏域名 (下図参照し番号に○をつけてください)	①下越 ②新潟 ③県央 ④中越 ⑤魚沼 ⑥上越 ⑦佐渡



- 1 -

問1 施設区分についてお尋ねします

貴施設の設置主体の番号に○をつけてください

施設

- 1 病院
2 診療所

設置主体

1 都道府県	9 社会福祉協議会
2 市区町村	10 社会福祉法人(社会福祉協議会以外)
3 広域連合・一部事務組合	11 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	12 消費生活協同組合及び連合会
5 医療法人	13 営利法人(会社)
6 医師会	14 特定非営利法人(NPO)
7 看護協会	15 1~14以外
8 社団・財團法人 (6・7以外の公益・一般)	

問2 あなたの施設は、退院に向けて在宅移行支援(入退院支援)を行っていますか

該当する番号のいずれかに○をつけてください

- 1 行っている
2 行っていない

問3 訪問看護の指定(みなしも含む)の届出をしていますか

- 1 している
2 していない

1 していると回答した方にお尋ねします

あなたの施設の訪問看護を行っている部署について、該当する番号に○をつけ名称を記載してください

- 1) 院内に訪問看護部門(*訪問看護室・外来や病棟、地域医療連携室など)がある
(部署名:)
2) 病院に訪問看護ステーションを併設している(施設名:)
3) 併設ではないが、同一・系列法人に訪問看護ステーションがある
(施設名:)

2 していないと回答した方にお尋ねします

あなたの施設では、退院前訪問看護または、退院後訪問看護を実施していますか

- 1) 実施している
2) 実施していない

※問3の2でしていないに回答された方は、問4以降の質問回答は非該当となります
ご記入ありがとうございましたこの用紙のみの返送をお願いいたします

ここからは、問3の1でしている1)院内に訪問看護部門(*)があると回答した方にお尋ねします

- 2 -

問4 訪問看護の訪問日についてお尋ねします

問4-1 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○をつけてください

営業日	営業時間帯		
	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4-2 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できますか
該当する番号に○をつけてください

- 1 ある
2 ない

問5 訪問看護の利用者および看護加算についてお尋ねします(1か月間)

問5-1 2021年9月1日～9月30日の1か月間の利用者人数(実数)と保険別利用者人数、介護度別人数(介護保険利用者)をご記入ください

利用者数(実数)	()人
医療保険	()人
介護保険	総数 ()人
要支援1	()人
要支援2	()人
要介護1	()人
要介護2	()人
要介護3	()人
要介護4	()人
要介護5	()人
申請中・その他	()人

問5-2 2021年9月1日～9月30日の1か月間の年齢別の利用者人数(実数)をご記入ください

0歳～6歳未満	65歳以上75歳未満	
6歳以上15歳未満	75歳以上85歳未満	
15歳以上18歳未満	85歳以上95歳未満	
18歳以上40歳未満	95歳以上	
40歳以上65歳未満	合計数	

問5-3 2021年9月1日～9月30日の1か月の介護報酬(介護保険)、診療報酬(医療保険)の加算の届出状況(有・無いずれかに○をつけてください)と請求実績件数をご記入ください

介護保険	届出	9月の請求実績
緊急時訪問加算	有・無	件
特別管理加算(I・II)	有・無	件
ターミナルケア加算	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
看護体制強化加算(I) 550単位	有・無	件
看護体制強化加算(II) 200単位	有・無	件
看護体制強化加算(介護予防) 100単位	有・無	件

医療保険	届出	9月の請求実績
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
訪問看護ターミナルケア療養費I	有・無	件
訪問看護ターミナルケア療養費II	有・無	件
精神科訪問看護療養費	有・無	件
退院前訪問看護・指導料	有・無	件
退院後訪問看護・指導料	有・無	件
訪問看護同行加算	有・無	件

2021年9月1日～9月30日の1か月の小児の利用者に関してご記入ください

	実人数	延べ件数
小児全体	人	件
さらに下記の4つで分類してください		
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

- 3 -

- 4 -

問6 訪問看護実績（実人数、延べ人数）についてお尋ねします（1年間）

問6-1 2020年4月1日～2021年3月31までの年間を通し実施している施設は、利用実人数、利用延べ人数をご記入ください

2020年4月1日～2021年3月31日まで	
利用実人数	人
利用延べ件数	件

問7 訪問看護実施状況についてお尋ねします

問7-1 2021年11月1日～14までの14日間の訪問看護状況についてご記入ください

実人数・延べ人数を別紙1（A4サイズ）にご記入ください

*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. 主たる傷病名別実人数・延べ人数

No	主たる傷病名	実人数	延べ人数
1	脳血管疾患（脳血管性認知症を除く）		
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			

- 5 -

2. 認知症・褥瘡・腹膜透析を再掲してください

(再掲)	実人数	延べ人数
知能		
瘡		
透析		

4. 休日・夜間（通常勤務以外）対応の延べ人数
対応延べ人数

5. 小児を再掲してください

(再掲)	実人数	延べ人数
超重症児		
準重症児		
その他		

問7-2 2020年4月1日～2021年3月31日の1年間の訪問看護終了者の人数をご記入ください

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

問7-3 2020年4月1日～2021年3月31日の1年間でターミナルケア加算数、ターミナルケア療養費数、在宅がん医療総合診療料該当数をご記入ください

ターミナルケア加算	件
ターミナルケア療養費	件
在宅がん医療総合診療料	件
合計	件

問7-4 ターミナルケア加算・ターミナルケア療養費について、該当する番号に○をつけてください
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とれなかった事例はありますか？

1 ある 2 ない

ターミナルケア加算	件	ターミナルケア療養費	件
-----------	---	------------	---

1 あると回答された方はその理由について、該当する内容に○をつけてください（複数回答あり）

- 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 ないと回答された方は、加算が取れた理由をご記入ください

（ ）

- 6 -

問7-5 グリーフケアとデスカンファレンスの実施について、

1 利用者・家族へのグリーフケアの実施について、該当する番号に○をつけてください

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を教えてください

【例】・お悔やみ訪問・手紙カードの送付・電話相談や面談等

2) 実施していないと回答した方は、その理由を教えてください

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、教えてください

①2020年4月1日～2021年3月31日の1年間でデスカンファレンスを行った回数をご記入ください（ 回）

②2020年4月1日～2021年3月31日の1年間で行ったデスカンファレンスの詳細について下記の内容を教えてください

※回答3ケース以上については別紙3あり

ケースの概要	主催者	参加者の職種と人数	実施した時間帯	実施時間
1 疾患名（ ） 年齢（ ） 主介護者（ ） 家族構成	□自 ST □他機関 ()	□自 ST訪問看護師（ ）人 □家族（ ）人 □他機関の職種と人數 ① ② ③	□平日勤務時間内 □平日勤務時間外 □その他 ()	分
2 疾患名（ ） 年齢（ ） 主介護者（ ） 家族構成	□自 ST □他機関 ()	□自 ST訪問看護師（ ）人 □家族（ ）人 □他機関の職種と人數 ① ② ③	□平日勤務時間内 □平日勤務時間外 □その他 ()	分
3 疾患名（ ） 年齢（ ） 主介護者（ ） 家族構成	□自 ST □他機関 ()	□自 ST訪問看護師（ ）人 □家族（ ）人 □他機関の職種と人數 ① ② ③	□平日勤務時間内 □平日勤務時間外 □その他 ()	分

③上手く行えたと感じたデスカンファレンスについて、理由は何か教えてください

（ ）

★上記のケースは②で回答した何番か教えてください（ ）番）

2) 実施していないと回答した方は、実施が困難な理由を教えてください

（ ）

問8 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お尋ねします

該当する番号に○をつけてください（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 「カスタマーハラスマント」、「セクシャルハラスマント」の問題

9 制度改正に伴うこと 10 住民に対する訪問看護制度の周知不足

11 その他（ ）

問9 新型コロナウイルス感染症において体験されたエピソードや対策についてご記入ください

（ ）

ご協力ありがとうございました

- 7 -

- 8 -

令和3年度訪問看護ステーションの特色

圏域	施設名	住所	施設の特色とPR
下越	訪問看護ステーションウイズ	新発田市東新町1丁目3番2号	精神を積極的に受け入れている。
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4-468-12チサンマンション 新発田501号	すべて受け入れている。
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	PT・OT・STの常駐。
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	すべて受け入れている。
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	すべて受け入れている。
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かけはし	村上市緑町1丁目10-12	すべて受け入れている。入院中の外泊など少しでも住み慣れた家へ戻り、家族との時間を過ごせるよう取り組んでいる。
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	すべて受け入れている。
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	精神・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	精神のみ受け入れている。
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番地18号	すべて受け入れている。
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	難病・終末期を積極的に受け入れている。
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	終末期を積極的に受け入れている。最期まで、その人らしく生きることを、支えていきたいと思います。最期を自宅で迎えたい。家族も本人の気持ちに寄り添って介護したい。そのような方々へ、全力でサポートしたいと思います。
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	スタッフ数が多く、新規依頼はすべて受け入れています。
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	精神のみ受け入れている。
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	
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	小児・難病・終末期を積極的に受け入れている。PTが1名いるのでリハへも対応します。
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	終末期を積極的に受け入れている。
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	難病を積極的に受け入れている。
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	すべて受け入れている。
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	すべて受け入れている。
新潟	独立行政法人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	小児・難病・終末期を積極的に受け入れている。
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	すべて受け入れている。リハビリスタッフもおり、リハビリにも力を入れております。
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	精神を積極的に受け入れている。
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	精神を積極的に受け入れている。
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・終末期を積極的に受け入れている。独居や認知症、透析の方も積極的に受け入れています。
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	すべて受け入れている。
新潟	東新潟訪問看護ステーション	新潟市中央区姥ヶ山274番地1	精神以外積極的に受けている。
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	すべて受け入れている。
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	すべて受け入れている。
新潟	みどり訪問看護リハビリステーション	新潟市中央区神道寺2丁目4番24号	難病を積極的に受け入れている。みどり病院、認知症疾患医療センターと連携し、認知症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	難病・終末期を積極的に受け入れている。神経難病や終末期など医療依存度の高い方をはじめ、様々な疾患の方を看護しています。一人暮らしや高齢世帯など介護力の乏しい方、認知症により生活障害を伴う方が増えており、関係者と連携して医療と介護の両面から支援しています。
新潟	訪問看護ステーションるびなす	新潟市中央区高志2丁目20番10号	終末期を積極的に受け入れている。在宅療養支援診療所・緩和ケア診療所は斎藤内科クリニックに併設された事業所です。（他、看護小規模・居宅もあり）がん末期の方が在宅で最期まで過ごるために生きる力、看取る力を引き出せる看護を心掛けています。
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	

令和3年度訪問看護ステーションの特色

圏域	施設名	住所	施設の特色とPR
新潟	せきやの里訪問看護ステーション	新潟市中央区関屋大川前2丁目7番12号	看護小規模多機能型事業所に併設させている訪問看護ステーションです。
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デューン新潟	新潟市中央区笹口3丁目14番地6入山ビル101号室	精神を積極的に受け入れている。
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	小児以外すべて受け入れている。
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	小児以外すべて受け入れている。小児以外の様々な疾患の方を受け入れています。看護師だけでなくPT・OT・STのリハビリスタッフもそろっており、1人1人の利用者にたいして多職種で連携をはかり、支援しています。
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	精神のみ受け入れている。
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	難病・終末期を積極的に受け入れている。
新潟	新潟白根総合病院訪問看護ステーション	新潟市南区上下諫訪木770番地1	難病を積極的に受け入れている。
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14番地2	小児・難病・終末期を積極的に受け入れている。リハビリとの協働が図れる。
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	小児以外、すべて受け入れています。24時間の緊急訪問体制をしています。地域密着型で地域の先生方と相談しながら医療・看護をしています。
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	精神科・小児科以外はなるべく断らず受け入れている。親身になって対応する、利用者・家族の思いを大切にする。
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	精神のみ受け入れている。
新潟	なじみの家 きなせや大迎訪問看護ステーション	新潟市北区大迎745番地1	難病・終末期を積極的に受け入れている。
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	難病・終末期を積極的に受け入れている。
新潟	尾山訪問看護ステーション	新潟市北区木崎754番地	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かめだ	新潟市江南区早通6丁目7番34号	全ての方にご利用いただけます。小児は対応できないケースもあります。
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	難病を積極的に受け入れている。
新潟	ゆきよし訪問看護ステーション	新潟市江南区稻葉1丁目4番3号	すべて受け入れている。
新潟	きなせや亀田中島訪問看護ステーション	新潟市江南区亀田中島4丁目6番26号	
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(ケアセンター下越内)	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	精神のみ受け入れている。
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	すべて受け入れ、難病を積極的に受け入れている。
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	精神科、小児科以外の訪問看護とリハビリテーションに対応しています。
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	訪問看護ステーションたんぽぽ	新潟市西蒲区赤錦1004番地7	すべて受け入れ、小児・難病・終末期を積極的に受け入れている。
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	すべて受け入れている。
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	難病・終末期を積極的に受け入れている。
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。 近隣・地域の居宅事業所や法人関連からの依頼を中心に運営。
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5番地13クレスコート公園前A102号	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	精神を積極的に受け入れている。
新潟	ゆいの木訪問看護リハビリステーション	新潟市中央区古町通10番町1725番地	すべて受け入れ、精神を積極的に受け入れている。
新潟	訪問看護ステーションうみかぜ	新潟市中央区女池南3丁目2番32号	精神のみ受け入れている。
新潟	五泉訪問看護ステーション	五泉市太田489番地1	すべて受け入れ、精神・小児・難病・終末期を積極的に受け入れている。
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	小児・難病・終末期を積極的に受け入れている。 医療依存度の高い方も対応しています。リハビリが必要な方には専任スタッフがサービスを提供し看護師と連携しています。
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	すべて受け入れている。
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	難病を積極的に受け入れている。

令和3年度訪問看護ステーションの特色

圏域	施設名	住所	施設の特色とPR
県央	済生会三条訪問看護ステーション	三条市大野畠6番86-11号	難病・終末期を積極的に受け入れている。親切丁寧、手厚い訪問看護。スタッフ充実で、利用者、スタッフ共に同じレベルでWinWinを目指す。モットーは「安全第一、健康第一、団結第一、前進あるのみ！」
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	難病・終末期を積極的に受け入れている。
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・難病を積極的に受け入れている。
県央	日の丸観光タクシー株式会社さくら訪問看護リハビリステーション	三条市東三条1丁目6番14号	
県央	「楽楽」訪問看護ステーション	燕市大曲3002番地	精神・小児・難病を積極的に受け入れている。
県央	富永草野訪問看護ステーション	燕市富永216番地1	高齢者を積極的に受け入れている。
県央	訪問看護ステーション・桜井	燕市新堀1138番地1	精神・小児・難病を積極的に受け入れている。
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ヶ崎新田3071番地	すべて受け入れている。
県央	あさひナーシングセンター	三条市西裏館3丁目6番54号	すべて受け入れている。営業日365日。
県央	訪問看護おはぎ	南蒲原郡田上町羽生田159番地	すべて受け入れている。
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	腹膜透析、HOT、尿カテーテル、ストーマが多い。看護とリハビリスタッフが協働し、包括的にケアを行う。
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	すべて受け入れ、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の配置と理学療法士の配置により、専門性に特化したチーム体制での対応および多職種構成で連携のとれた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われる患者さんに対しては、訪問看護も利用することを勧め、夜間であっても必要時は訪看→診療所→往診という体制がとれていて安心した在宅療養ができる。
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	すべて受け入れ、難病・終末期を積極的に受け入れている。
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	難病・終末期を積極的に受け入れている。
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	小児以外は受け入れている。
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	精神・難病・終末期を積極的に受け入れている。
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	終末期を積極的に受け入れている。
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指導等受け入れている。
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	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	すべて受け入れている。
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	すべて受け入れ、精神・小児・難病・終末期を積極的に受け入れている。どんな依頼も、訪問可能な距離であれば、お受けします。
中越	ゆたか訪問看護ステーション	柏崎市扇町3番37号	難病を積極的に受け入れている。リハビリ職員が居るので、リハビリを積極的に受け入れています。認知症の方の依頼を多く受け入れています。
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	終末期を積極的に受け入れている。
中越	よねやま訪問看護ステーション	柏崎市大字茨目字ニツ池2071番地1	精神を積極的に受け入れている。
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	小児・難病・終末期を積極的に受け入れているがんターミナルケア、非がんターミナルケアを積極的に行わせて頂いています。心身の状態に合せた訪問回数を柔軟に行っており365日訪問させていただく体制を整えています。
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	難病・終末期を積極的に受け入れている。
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	すべて受け入れ、小児・難病・終末期を積極的に受け入れている。
中越	訪問看護ステーションロージ・コート	柏崎市三和町6番15号	看護小規模多機能型居宅介護に併設している。
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	終末期を積極的に受け入れている。
魚沼	十日町訪問看護ステーションポピー	十日町市中条2941番地	終末期を積極的に受け入れている。
魚沼	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・難病・終末期を積極的に受け入れている。
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	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)	十日町全域を訪問します。リハビリスタッフもおり連携して取り組んでいます。リハビリスタッフにより福祉用具の相談や検討も行います。

令和3年度訪問看護ステーションの特色

圏域	施設名	住所	施設の特色とPR
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)	難病・終末期を積極的に受け入れている。
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	小児以外全て受け入れている。
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	すべて受け入れている。
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「ゆいま～る」	南魚沼市二日町212-1	すべて受け入れ、精神・終末期を積極的に受け入れている。
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	小児・難病・終末期を積極的に受け入れている。
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	精神以外の訪問を受け入れている。
上越	訪問看護だいにち	上越市大日34番地5	すべて受け入れている。
上越	上越医師会訪問看護ステーション	上越市春日野1丁目2番33号	小児・難病・終末期を積極的に受け入れている。 24時間対応ではないですが、精神科以外は条件があえばすべて受け入れます。
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時間対応することで、認知症があったり、独居や高齢者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	
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	小児・難病・終末期を積極的に受け入れている。
上越	訪問看護ステーションきずな	上越市下門前1745番地	
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	難病・終末期を積極的に受け入れている。従業者に数少ない男性看護師が従事している。訪問看護認定看護師が従事している。頸北サテライトを設置している。
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	小児・難病・終末期を積極的に受け入れている。
上越	訪問看護ステーションキャスル高田	上越市西城町2丁目8番30号	精神を積極的に受け入れている。
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1-20	精神・難病を積極的に受け入れている。
上越	訪問看護ステーションさいがた	上越市大潟区犀潟468番地1	精神のみ受け入れている。
上越	訪問看護ステーションデューン上越	上越市仲町4丁目3番19号マルケー・バスビル3階1室	精神を積極的に受け入れている。
上越	訪問看護ステーションいといがわ	糸魚川市大字竹ヶ花457番地1	すべて受け入れ、小児・難病・終末期を積極的に受け入れている。医療依存度の高い方から、介護予防を必要とする方まで、幅広く受け入れます。事業所が病院と併設されており、協力体制に力をいれています。
上越	訪問看護ステーションつむぎ	糸魚川市横町4-2-11	すべて受け入れている。
上越	ケアステーションすまいる	糸魚川市上刈六丁目8番20号	すべて受け入れている。
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ョン102号室	すべて受け入れ、精神・終末期を積極的に受け入れている。
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	終末期を積極的に受け入れている。
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)	すべて受け入れている。
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	終末期を積極的に受け入れている。

令和3年度訪問看護実態調査に回答した病院・診療所

圏域	施設名	住所	入退院支援の有無		訪問看護の指定の届出の有無	1) 院内の訪問看護部門 2・3) 同一・系列法人のステーション名
			行っている	行っていない		
下越	厚生連瀬波病院	村上市瀬波温泉2-4-15	○		○	
下越	新潟県立坂町病院	村上市下鍛冶屋589	○		○	
下越	肴町病院	村上市田端町16-7		○	○	
下越	村上記念病院	村上市松山204-1	○		○	
下越	山北徳洲会病院	村上市大字勝木1340-1	○		○	1) 外来
下越	新潟県立新発田病院	新発田市本町1-2-8	○		○	
下越	新潟県立リウマチセンター	新発田市本町1-2-8	○		○	
下越	北越病院	新発田市緑町2-20-19		○	○	
下越	新発田リハビリテーション病院	新発田市荒町甲1611-8			○	2) とようら訪問看護ステーション
下越	中条中央病院	胎内市西本町12-1	○		○	
下越	黒川病院	胎内市下館字大開1522番地	○		○	
新潟	新潟手の外科研究所病院	北蒲原郡聖籠町諏訪山997		○	○	
新潟	新潟臨港病院	新潟市東区桃山町1-114-3	○		○	2) 臨港訪問看護ステーション
新潟	河渡病院	新潟市東区有楽1-15-1	○		○	
新潟	木戸病院	新潟市東区竹尾4-13-3	○		○	
新潟	桑名病院	新潟市東区河渡甲140	○		○	
新潟	末広橋病院	新潟市東区臨港町2-25-1	○		○	3) のどか訪問看護ステーション
新潟	済生会新潟病院	新潟市西区寺地280-7	○		○	2) 済生会新潟訪問看護ステーション
新潟	新潟信愛病院	新潟市西区上新栄町1-1-1	○		○	2) 訪問看護ステーションマーガレット
新潟	佐潟公園病院	新潟市西区赤塚5588	○		○	3) 訪問看護ステーションつばさ
新潟	信楽園病院	新潟市西区新通南3-3-11	○		○	2) 信楽園訪問看護ステーション
新潟	新潟脳外科病院	新潟市西区山田3057	○		○	
新潟	黒崎病院	新潟市西区黒鳥2339-1	○		○	
新潟	新潟大学医歯学総合病院	新潟市中央区旭町通1-754	○		○	
新潟	県立がんセンター新潟病院	新潟市中央区川岸町2-15-3	○		○	
新潟	新潟県はまぐみ小児療育センター	新潟市中央区水道町1-5932		○	○	
新潟	竹山病院	新潟市中央区上大川前通6-1183	○		○	
新潟	日本歯科大学新潟病院	新潟市中央区浜浦町1-8	○		○	
新潟	とやの中央病院	新潟市中央区鳥屋野450-3	○		○	2) とやの訪問看護ステーション
新潟	新潟中央病院	新潟市中央区新光町1-18	○		○	
新潟	東新潟病院	新潟市中央区姥ヶ山274-1	○		○	2) 東新潟訪問看護ステーション
新潟	猫山宮尾病院	新潟市中央区湖南14-7	○		○	
新潟	新潟白根総合病院	新潟市南区上下諏訪木770-1	○		○	2) 新潟白根総合病院訪問看護ステーション
新潟	白根大通病院	新潟市南区大通黄金4-14-2	○		○	2) しろね訪問看護ステーション
新潟	白根緑ヶ丘病院	新潟市南区西白根41		○	○	
新潟	豊栄病院	新潟市北区石動1-11-1	○		○	2) 豊栄訪問看護ステーション
新潟	松浜病院	新潟市北区松浜町3396	○		○	
新潟	新潟リハビリテーション病院	新潟市北区木崎761	○		○	
新潟	椿田病院	新潟市江南区大淵176			○	1) 訪問看護室
新潟	下越病院	新潟市秋葉区東金沢1459-1	○		○	

令和3年度訪問看護実態調査に回答した病院・診療所

圏域	施設名	住所	入退院支援の有無		訪問看護の指定の届出の有無	1) 院内の訪問看護部門 2・3) 同一・系列法人のステーション名
			行っている	行っていない		
新潟	新津医療センター病院	新潟市秋葉区古田610	○	○		3) 訪問看護ステーションにいつ
新潟	新津信愛病院	新潟市秋葉区中村271		○		2) 訪問看護ステーションクローバー
新潟	西蒲中央病院	新潟市西蒲区旗屋731	○	○		2) 西蒲中央病院訪問看護ステーション 3) 西蒲中央病院みさと訪問看護ステーション
新潟	五泉中央病院	五泉市太田489-1	○	○		2) 五泉訪問看護ステーション
新潟	南部郷厚生病院	五泉市愛宕甲2925-2	○	○		3) 五泉訪問看護ステーション
新潟	あがの市民病院	阿賀野市岡山町13-23		○		2) あがの市民病院訪問看護ステーション
新潟	脳神経センター阿賀野病院	阿賀野市保田6317-15	○		○	
新潟	県立津川病院	東蒲原郡阿賀町津川200	○	○		1) 地域連携室
県央	新潟県済生会三条病院	三条市大野畠6-18	○	○		3) 済生会三条訪問看護ステーション
県央	三之町病院	三条市本町5-2-30	○		○	
県央	三条総合病院	三条市塙野目5-1-62	○	○		2) 訪問看護ステーション三条
県央	大島病院	三条市大島5103	○	○		1) 訪問看護室
県央	三条東病院	三条市北入蔵2-17-27		○		2) 三条東訪問看護ステーション
県央	富永草野病院	三条市興野2-2-25	○	○		3) 富永草野訪問看護ステーション
県央	県立加茂病院	加茂市青海町1-9-1	○		○	
県央	県立吉田病院	燕市吉田大保町32-14	○		○	
中越	三島病院	長岡市藤川1713-8	○		○	
中越	県立精神医療センター	長岡市寿2-4-1	無回答	○		1) 地域活動科
中越	長岡赤十字病院	長岡市千秋2-297-1	○	○		1) 訪問看護室
中越	長岡中央総合病院	長岡市川崎町2041	○		○	
中越	田宮病院	長岡市深沢町2300	○	○		3) 訪問看護ステーションみつごうや
中越	立川総合病院	長岡市旭岡1-24	○		○	
中越	吉田病院	長岡市長町1-1668	○	○		2) 吉田病院長町訪問看護ステーション
中越	長岡西病院	長岡市三ツ郷屋町371-1	○	○		3) 訪問看護ステーションみつごうや
中越	長岡保養園	長岡市町田町575	○	○		1) 部署名なし
中越	新潟病院	柏崎市赤坂町3-52	○	○		2) 訪問看護ステーションゆきさくら
中越	柏崎総合医療センター	柏崎市北半田2-11-3	○	○		2) 訪問看護ステーション柏崎
中越	柏崎厚生病院	柏崎市大字茨目字ニッ池2071-1	○	○		2) よねやま訪問看護ステーション
中越	関病院	柏崎市元城町1-42	○		○	
魚沼	県立十日町病院	十日町市高田町3丁目南32-9	○		○	
魚沼	メンタルケア中条	十日町市中条2941		○	○	2) 十日町訪問看護ステーションポピー
魚沼	魚沼市立小出病院	魚沼市樋渡新田34	○	○		2) 訪問看護リハビリテーションさくら(143)
魚沼	南魚沼市民病院	南魚沼市六日町2643-1	○	○		2) 南魚沼市訪問看護ステーション
魚沼	南魚沼市立ゆきぐに大和病院	南魚沼市浦佐4115	○	○		1) 外来
魚沼	齋藤記念病院	南魚沼市欠之上478-2	○	○		1) 外来
魚沼	五日町病院	南魚沼市五日町2375	○	○		1) 外来
魚沼	湯沢町保健医療センター(町立湯沢病院)	南魚沼郡湯沢町大字湯沢2877-1	○		○	
魚沼	魚沼基幹病院	南魚沼市浦佐4132	○	○		1) 地域医療部:精神医療支援課
上越	新潟労災病院	上越市東雲町1-7-12	○	○		1) 外来

令和3年度訪問看護実態調査に回答した病院・診療所

圏域	施設名	住所	入退院支援の有無		訪問看護の指定の届出の有無		1) 院内の訪問看護部門 2・3) 同一・系列法人のステーション名
			行っている	行っていない	している	していない	
上越	さいがた医療センター	上越市大潟区犀潟468-1	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		2) 訪問看護ステーションさいがた
上越	県立柿崎病院	上越市柿崎区柿崎6412-1	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		1) 患者サポートセンター
上越	県立中央病院	上越市新南町205	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>	
上越	高田西城病院	上越市西城町2-8-30	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		2) 訪問看護ステーションキャスル高田
上越	知名堂病院	上越市西城町3-6-31	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>	
上越	三交病院	上越市大字塩屋337-1	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>	
上越	糸魚川総合病院	糸魚川市大字竹ヶ花457-1	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		2) 訪問看護ステーションいといがわ
上越	よしだ病院	糸魚川市横町5-9-12	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>	
上越	県立妙高病院	妙高市田口147-1	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		1) 外来
佐渡	真野みずほ病院	佐渡市真野73	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>	1) している
佐渡	佐渡市立相川病院	佐渡市相川広間町7	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>	
佐渡	佐渡総合病院	佐渡市千種161番地	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		2) さど訪問看護ステーション
佐渡	南佐渡地域医療センター	佐渡市羽茂本郷22	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>	
佐渡	佐和田病院	佐渡市八幡町332		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	

圏域	施設名	住所	入退院支援の有無		訪問看護の指定の届出の有無		訪問看護部門
			行っている	行っていない	有	無	
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	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		部門名なし
中越	柏崎市国民健康保険野田診療所	柏崎市大字野田922-6		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		該当する者なし
佐渡	高千診療所	佐渡市北川内1051		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		1) 外来

令和3年度 訪問看護推進委員会

(令和4年5月現在) (○印 委員長)

氏名	所属
○ 坪谷 幸子	訪問看護ステーションランジュ
塩崎 章子	信楽園病院訪問看護ステーション
石井 純子	西蒲中央病院訪問看護ステーション
古畑 まり子	見附市立病院
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

訪問看護実態調査のスーパーバイザー

氏名	所属
稻垣 千文	学校法人新潟総合学園 新潟医療福祉大学 看護学部 看護学科 地域・在宅看護学領域 講師