HOME CARE 2025

令和7年度

日本訪問看護財団の活動
訪問看護年報 2025
訪問看護・在宅ケア研修
相談・広報等事業
財団立訪問看護ステーション
入会のご案内
あんしん総合保険制度
関連用品カタログと広告
出版・販売物のご案内
ご寄付募集
訪問看護テーマソング「人明かり」

公益財団法人
日本訪問看護財団
Japan Visiting Nursing Foundation

ごあいさつ

公益財団法人日本訪問看護財団　理事長　田村やよひ

2025 年という新たな年を迎えて早や 1 か月、本格的な春を待つ気持ちが強くなっている日々かと存じます。当財団は昨年末、設立 30 周年の節目を迎えました。今年は 40 周年に向けた最初の年になります。その記念すべき年にちなんで、表紙を大きく衣替えいたしました。タイトルも簡潔に HOME CARE とすることにし、内容も若干の変更をいたしました。これまでどおりご活用いただければと存じます。

また、30 周年記念訪問看護サミットの折に参加者の皆さまにはお披露目をいたしました当財団のキャラクターとロゴにつきましてもご紹介させていただきました。今後、末永くおつきあいくださいますようお願いいたします。

少子高齢社会のトップランナーである我が国は、保健医療福祉制度に限らず様々な面で教科書のない変革を遂げていかねばなりません。新たな地域医療構想も議論がまとまりつつあり、今後は法律改正へと動いていくことでしょう。そうしたことを頭の片隅に入れつつ、訪問看護、在宅ケアに従事する私たちは今、ケアを待つ多くの利用者に対して、日々質の高いサービスを届けていくことに専心していかねばなりません。

この HOME CARE は、そうした現場の方々にとっても、真に役立つ冊子となれるようにと願っております。どうぞ皆様の机の傍らにおいてご活用ください。

令和 7 年 2 月

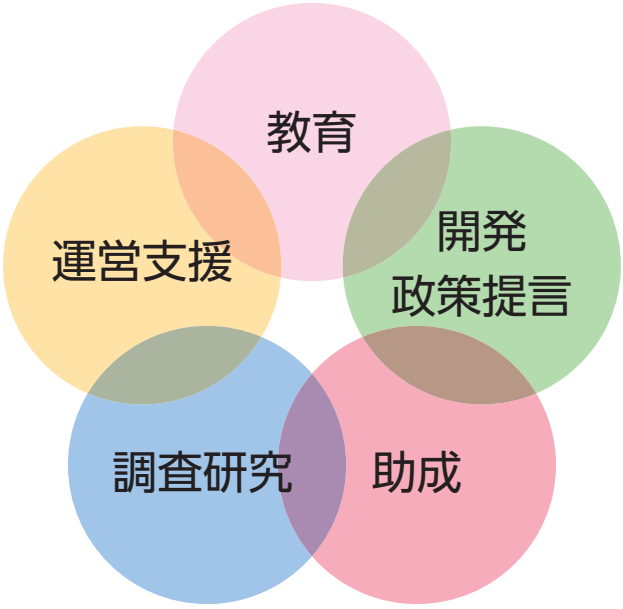
CONTENTS

日本訪問看護財団のご案内 …… 01
令和 6 年度　日本訪問看護財団の主な活動 …… 02
ロゴ・キャラクター紹介 …… 07
訪問看護年報 2025 …… 09
令和 7 年度　日本訪問看護財団　研修一覧、申込方法変更のお知らせ …… 20
訪問看護・在宅ケア研修のご案内 …… 22
訪問看護 e ラーニング～訪問看護の基礎講座～ …… 30
相談・広報等事業 …… 31
日本訪問看護財団立　訪問看護ステーションのご案内 …… 32
日本訪問看護財団　入会のご案内 …… 34
あんしん総合保険制度 …… 36
関連用品カタログと広告 …… 38
出版・販売物のご案内、その他のご案内 …… 46
ご寄付募集 …… 48
訪問看護テーマソング「人明かり」 …… 49

日本訪問看護財団のご案内

私たちは訪問看護をはじめとする在宅ケアを応援しています

当財団は、訪問看護をはじめとする在宅ケアの質的・量的拡充を図り、病気や障がいがあっても安心して暮らせる社会を目指し、訪問看護等在宅ケアの事業に従事する人材の育成や事業運営等の支援、調査研究、訪問看護等在宅ケアの事業の運営を通して情報の提供及び制度改善等の政策提言を行なうと共に、訪問看護等在宅ケアの推進に努め、もって国民の健康と福祉の向上に寄与することを目的に、5 つの事業を柱に活動しています。



1　訪問看護等在宅ケアの質の向上に関する教育等事業（教育）

「訪問看護 e ラーニング～訪問看護の基礎講座～」をはじめ、制度改正などに合わせ毎年新規企画・リニューアルを行い、オンデマンド・ライブ・集合による研修を行っています。また、研修の一部を訪問看護認定看護師のフォローアップセミナーとして毎年開催しているほか、一般社団法人 日本訪問看護認定看護師協議会の事務局を受託し、法人運営を支援しています。

2　訪問看護等在宅ケアの運営支援事業（運営支援）

訪問看護制度（運営基準や報酬など）に関する無料の電話・メール相談を行っています。毎年、多くのご質問やご相談をいただいており、ステーションの開設相談にも対応しています。

3　調査研究の成果や訪問看護ステーションの運営を通した政策提言（調査研究・開発・政策提言）

訪問看護等在宅ケアを取り巻く社会情勢や制度改正に伴う変化を迅速かつ的確に捉えるため、訪問看護ステーションをはじめとした事業運営に取り組みつつ、関係団体と連携しながら全国規模の実態調査や訪問看護等在宅ケアの普及・推進に資する調査研究を毎年行っています。それら得られた知見や結果をもとに、国民の健康と福祉の向上に寄与するべく関係省庁への政策提言も実施しています。

4　訪問看護等在宅ケアに関連する研究助成事業（助成）

国民へ科学的根拠に裏付けられた訪問看護等在宅ケアが提供されるよう調査研究を推進しています。1 課題あたり 50 万円程度で研究助成を行っており、毎年 2 ～ 3 月末頃にかけて申請を受け付けています。

5　その他当財団の目的達成のための事業

訪問看護の普及・推進を目的として広報活動にも力を入れています。主には、機関紙「ほうもん看護」を毎月発刊し、その時々の訪問看護等在宅ケアに関するタイムリーな情報などをトピックスとして取り上げているほか、SNS の活用や本誌「HOME CARE」を全国の訪問看護ステーションや関係機関に年 1 回無料配布しています。その他、多職種間の連携を促進するため、訪問看護サミットを毎年開催しています。

令和６年度　日本訪問看護財団の主な活動

■訪問看護等在宅ケアの質向上に関する教育等事業

当財団では訪問看護等在宅ケアの質の向上、訪問看護事業所の運営を支援するため、様々な研修を実施しています。現場の方々の働き方に応じて柔軟に研修が受けられるよう Web ライブ研修、対面研修、オンデマンド研修と様々な形で実施しています。

2024 年度は診療報酬・介護報酬の同時改定、オンライン請求・オンライン資格確認の導入に合わせて、事業所の運営がスムーズに行われるよう研修を実施しました。また、訪問看護の現場ですぐに役立つ知識や技術を学べるよう、リンパマッサージ・小児訪問看護・スキンケアに関する集合研修も開催しました。

オンデマンド研修の中でも訪問看護の基礎講座、精神障がい者の在宅看護セミナー（届出要件を満たす研修）においては通年にわたり提供可能な環境となっていますので、会員・非会員を問わず多くの方に活用いただきました。

■訪問看護等在宅ケアの運営支援に関する事業

訪問看護等在宅ケアに関する無料相談（電話：月・金　メール：随時）、訪問看護ステーション・療養通所介護の開設相談など、相談支援を行っています。報酬改定があった年でもあり、報酬算定に係る多くのご相談をいただきました。

また近年、自然災害が多くなっている現状から、発災後の情報の共有・発信を迅速に行うことを目的に災害時ネットワークを構築しました（下図）。各都道府県の訪問看護連絡協議会、会員である訪問看護ステーション等にネットワークへの登録をお願いし、10 月に第 1 回交流会を実施しました。交流

災害時ネットワークの目的と概要

目　的

- 平時からの交流会や勉強会をとおした災害時の看護の質の向上
- 横の繋がりを構築するためのネットワークづくり

利用できる対象

登録は組織単位とする（オープンチャットは個人で参加可能）

交流会や勉強会の開催（年１回開催予定）

テーマ案：BCP・災害後のメンタルヘルス・多職種連携　等

災害時の情報共有ツール（LINEオープンチャット）の提供

- 災害に関する情報や災害時における情報発信・共有のための掲示板（LINEオープンチャット）の提供
- オープンチャットを通じて事業所間の横のつながりをつくる

会では、事業概要の説明のほか、能登半島地震発災後の被災された訪問看護師の方、石川県訪問看護ステーション連絡会の活動についてご発表いただき、平時からの「横のつながり」の大切さを痛感させられました。

■訪問看護等在宅ケア調査研究並びに事業運営を通した事業等の開発・制度改善等に関する推進事業

今年度は、６つの調査研究事業に取り組んでいます。既に結果を公表している２つの調査研究をご紹介します。

▶「訪問看護事業における短時間の駐車が不可避である業務車両に係る駐車規制の在り方」に関するWeb アンケート調査

緊急で訪問した際など、近隣に駐車場がなく駐車違反の取り締まりを受けたといった事例は、毎年耳にします。また、訪問日時・曜日などを特定し、警察署に駐車許可証の交付を届け出るにも、住所地や地図の他に、駐車する場所の特定を求められる等、対応者や警察署によって求められる内容や書類がまちまちで、ローカルルールが多いことも長年の課題でした。そういった実態が続く中、埼玉県看護連盟が県内の実態を調査され、規制改革推進会議で問題提起されたことを皮切りに、全国の実態を明らかにするため当財団で調査し、その結果を公表しました。また、結果を警察庁交通局交通規制課に情報提供し、埼玉県看護連盟のご尽力のもと、届出事務の簡素合理化が図れるよう現場警察署に周知徹底すること、申請様式の統一について検討することなどが規制改革実施計画（令和６年６月21 日）に明記されました。

▶訪問看護指示書の交付に係る医療機関及び訪問看護ステーションの連携に関するWeb アンケート調査

訪問看護制度創設時より、主治医と訪問看護ステーションの訪問看護指示書のやり取りは、訪問看護提供の起始点であり、30 年以上に渡り「紙」による「郵送」での授受が行われています。また、その業務・費用負担も長きに渡る課題です。一方、政府により医療 DX が推進されていますが、診療情報提供書については「電子カルテ情報共有サービス」を介して電子的に送受できるよう、令和７年度に実証事業が行われる予定です。診療の一環として提供される訪問看護も、主治医から診療情報の提供とともに、必要な指示を受けて展開されており、主治医・ステーション双方の事務負担軽減のため、訪問看護指示書の他に、計画書、報告書についても電子的な授受を実現したいと当財団では考えてい

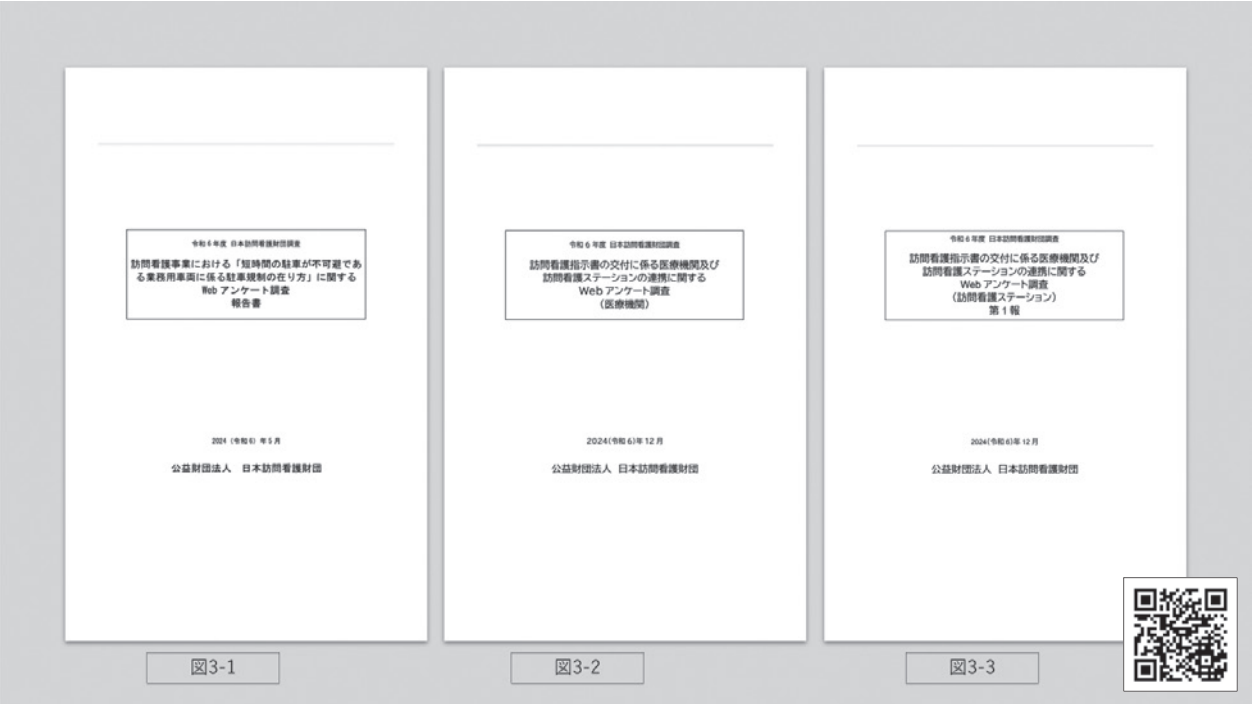


図3-1　図3-2　図3-3

ます。全国のステーション、主治医と医療機関の交付に係る負担感等を明らかにするため、全国調査を実施し、その結果を公表しました。

※報告書は HP で閲覧できます

今年度取り組んでいる調査研究事業

- 公益財団法人 日本財団助成事業「訪問看護師向け在宅看取り教育プログラムの開発」
- 令和６年度 厚生労働省老人保健健康増進等事業「訪問看護及び療養通所介護の役割と他サービスとの連携体制構築に関する調査研究事業」
- 令和６年度 厚生労働省看護職員確保対策特別事業「機能強化型Ⅰ訪問看護ステーションにおける専門の研修修了者等の配置や活動状況の実態調査事業」
- 日本訪問看護財団独自事業「訪問看護師における生涯学習の推進方策に関する検討事業」

■海外視察等による国際交流事業

▶諸外国における訪問看護等在宅ケアの現状把握調査

過去、当財団では海外視察を毎年行っておりましたが、13 年ぶりに海外研修事業を再開しました。これまでの視察中心としたものとは違い、海外での体験を通して、コミュニティで活躍できる訪問看護師を育成することを目的に、ハワイのホノルルフェステバルにおいて日本の訪問看護を紹介し、現地での在宅ケアの現状を学ぶため在宅ケア会社・高齢者施設の視察を企画しました（2025 年 3 月 6 日～ 3 月 11 日）。

現地で日本の訪問看護をプレゼンテーションする能力が求められますが、演習機会の提供も合わせて行い、公募により現役訪問看護師 10 名が参加しています。研修後も、持続的なネットワークとして機能してくれることを期待しています。

▶国際交流（視察受入れ）

７月にはカンボジア国より病院以外での看護師の卒後教育についての訪日研修、11 月には台湾大学、北京市民生局より我が国の訪問看護制度や実際の訪問看護活動等についての視察研修を受け入れ、日本の現状の説明とともに意見交換を行いました。

▲カンボジア研修

▲北京市民生局ステーション見学

■訪問看護等在宅ケアの調査研究等に対する助成事業

当財団では、訪問看護等在宅ケアの実践者が中心となり、学識経験者の協力を得て実施する研究を募集し、研究費用の助成を実施しています。日頃の実践の中で感じた疑問や気づきを明らかにすることは看護の質の向上につながります。研究が初めての方にもぜひチャレンジしてほしいと考えております。毎年２月頃から募集を開始していますので、詳細についてはHPでご確認ください。

「訪問看護等在宅ケア研究助成」の募集について

【研究テーマ】
訪問看護等在宅ケアに関する研究

【令和７年度の重点テーマ】
「訪問看護の質評価」・「訪問看護師と多職種の連携の推進」

【応募資格】
- 研究代表者が、日本訪問看護財団の会員であること
- 研究代表者は、原則、訪問看護等在宅ケアに従事している方とし所属や職種は問わない
- 研究代表者が、学位請求論文の作成を目的として研究に取り組んでいる場合の申請も可能（共同研究者に訪問看護等在宅ケアに従事している実践者を含めること）
- 研究実施体制の構成員には、研究の指導ができる立場にある者（研究代表者でも可）を１名以上含めること　など

【応募期間】
２月１日（土）～３月31日（月）　メールによる提出

【助成額】
単年度研究は１件50万円程度
重点テーマに沿った内容で研究成果が期待される場合には上限を超えた助成を検討

【選考および助成の決定】
６月上旬（予定）

【研究成果の提出】
翌年３月末（当財団ホームページ等で公表予定です）

※令和７年度より複数年研究への助成を対象とする等変更していますので、詳細は当財団ホームページをご覧ください

■その他事業

▶広報事業

ホームページ､機関紙（11回／年発行）において訪問看護に関わる情報の発信を行っています。厚生労働省をはじめとした官公庁からの制度改正に伴う周知依頼のほか、2024年度は医療保険のオンライン請求・資格確認が義務化されることとなりましたので、YouTube・X（旧twitter）を活用した視覚的に分かりやすい情報発信に取り組み始めました。是非、右図の公式アカウントをチャンネル登録･フォローいただけると、タイムリーな情報収集に活用いただけます。

財団公式SNSアカウントのご紹介

▲公式チャンネルでご紹介した動画

▲訪問看護の推進にご尽力された方・当財団事業の推進に貢献いただいた方との記念写真

▶訪問看護等在宅ケア関連職種間の連携促進事業

2024 年は財団設立 30 周年を記念して「訪問看護サミット 2024」を 4 年ぶりに対面で開催しました。「すべての人にウェルビーイングを～地域共生社会の推進に向けて～」をテーマに、少子高齢化のさらなる進展、家族関係の弱体化、コミュニティの崩壊など課題の多い現代社会において、「支援される側」「支援する側」の関係を超え、健康な人も病気や障害のある人もそれぞれが役割や生きがいを持ち、助け合いながら暮らしていける社会を目指し、看護の専門性と豊かな発想により、地域の実情や在宅療養者個々の背景を尊重した訪問看護活動を推進する機会となるよう企画しました。記念式典では訪問看護の推進に貢献された方、財団事業にご尽力いただいた方の表彰を行い、記念講演「ポスト 2025 年の在宅医療と訪問看護への期待」（武田俊彦氏）、特別講演「訪問看護におけるウェルビーイング～すべての人が幸せに生きるために～」（前野マドカ氏）、対談「ナイチンゲールの地域看護思想から学ぶ～時代を超えても変わらないこと～」（金井一薫氏、平原優美常務理事）を行いました。また財団事業の報告、新たに作成しましたロゴ及びキャラクターの発表も行いました（次頁）。全国より 600 名ほどの参加があり、皆様と共に訪問看護等在宅ケアの更なる推進に向けて改めてスタートを切ることができました。

その他、訪問看護が関わる制度の検討会でのヒアリング対応や政策提言のほか、関係団体等と連携し様々な事業に取り組んでおります。

日本訪問看護財団のロゴと新しいキャラクターが誕生しました！

日本訪問看護財団設立 30 周年の節目に際し、当財団のロゴと新しいキャラクターを制作しました。

ロゴはその団体の想いや理念を表すものです。今回、財団のロゴを初めて制作するにあたり、財団の理念はもちろん、訪問看護と在宅ケアの発展に対する想いをいかに可視化するかということに焦点をあて、丁寧に制作を進めました。

また、キャラクターは、長年財団の広告塔として親しまれて来た「ランちゃん」に代わり、訪問看護の魅力を広く伝え、より多くの方に訪問看護を知って頂けることを目指して制作しました。現場で働く訪問看護師や一般の方々にも親しんで頂けるよう、財団職員のほか、財団立訪問看護ステーションの利用者やその家族からもキャラクターイメージやアイデアをいただきました。皆様の声を取り入れ、共に作り上げたキャラクターです。

ロゴ

JVNF

公益財団法人
日本訪問看護財団
Japan Visiting Nursing Foundation

JVNF

公益財団法人
日本訪問看護財団
Japan Visiting Nursing Foundation

ロゴコンセプト

日本訪問看護財団の事業は、訪問看護をはじめとする在宅ケアの質的・量的拡充を図り、病気や障がいがあっても安心して暮らせる社会の実現を目指しています。これを軸として、訪問看護等在宅ケアに従事する人材の育成、事業運営の支援、調査研究、制度改善への提言といった事業を展開し、国民の健康と福祉の向上に寄与することを目的としています。

ロゴに描かれている輪は、利用者や家族、そして訪問看護師や医師、介護職といった多職種など、在宅ケアに関係する様々な人がつながっている様子を表現しています。

輪の形状は、常に変化する社会や訪問看護師の躍動感を表現するために、先端をシャープな形にして動きを出しています。

ロゴの色は、財団設立 30 周年を機に職員全員で選んだ新たなコーポレートカラーであるサーモンピンクを基調とし、長年愛されてきた「ランちゃん」の洋服で使われたオレンジ色と、それを優しくつなぐ色を加えることで、財団の“これまでの歩みとこれからの未来”を表現しています。

輪の中に財団の頭文字「JVNF」を組み合わせることで、日本訪問看護財団がさまざまな人とのつながりを通して、成り立っていることを表現しています。

キャラクター

キャラクターコンセプト

訪問看護師のイメージは「鳥」

ふわふわの白い羽で大空を自由に飛び回る小鳥。

都会でも山の中でも、離島でもどんな場所にも軽やかに飛んで行くその姿は、まさに地域の隅々まで看護を提供している訪問看護師そのものです。

訪問看護師の役割は、利用者が自分らしく安心して過ごせるように看護（みまも）ること。そして、鳥のように地域全体を見渡して、「この地域で元気に暮らし続けられるために、今、何が必要か？」と広い視野で地域全体を看護（みまも）ることです。

暑い日も寒い日も、平時の時も有事の時も、必要とあればその人のもとに駆けつける姿と重なります。

この鳥は、私たち日本訪問看護財団の新しいキャラクターです。「やわらかく、親しみやすく」を意識して、可愛らしい鳥の代表格であり本州に生息するエナガをモチーフにしました。

そして、国民みんなが元気で幸せに末永く暮らせるようにという「末永く」という言葉と、「エナガ」を掛け合わせて、キャラクターを作りました。

私たちはこの親しみのあるキャラクターを通じて、訪問看護・訪問看護師の魅力や活動を伝えたいと思っています。

日本訪問看護財団の新たな広告塔として、皆様に愛される存在になることを願っています。

訪問看護年報 2025

Ⅰ．訪問看護関連制度の動向

1983 年の老人保健法の施行により、市町村では保健師等による訪問指導（保健事業）が開始され、病院では「退院患者継続看護・指導料（老人診療報酬点数）」が創設されて、病院からの訪問看護が始まりました。その後「寝たきり老人訪問看護・指導料」、「精神科訪問看護・指導料」、「在宅患者訪問看護・指導料」へと訪問看護・指導料が改定されてきました。2000 年の介護保険制度施行後は、介護保険の要介護者等にも「みなし指定訪問看護事業所として、介護報酬による訪問看護を行っています。

1992 年には、老人保健法等の一部改正により創設された老人訪問看護ステーションからの指定老人訪問看護が始まり、1994 年の健康保険法等の一部改正で創設された訪問看護ステーションから高齢者以外の在宅療養者にも指定訪問看護が提供されることとなりました。以後、指定訪問看護事業所は「老人」をとり「訪問看護ステーション」となっています。

2000 年の介護保険制度施行後は、訪問看護が介護保険制度の居宅介護サービスのひとつと位置づけられて要介護認定者等にも訪問看護を提供することになり、2006 年には要支援者に対する訪問看護は予防給付の「介護予防訪問看護」とされ、介護給付の「訪問看護」と区分されて今日に至っています。

2006 年には医療ニーズを併せ持つ要介護者を対象に看護師が管理者となって、看護と介護を一体的に通所で行う「療養通所介護」も始まりました。2011 年には「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が制定され、地域包括ケアシステムの実現に向けて、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）」が創設され、医療ニーズを伴う要介護者への看護・介護の一体的提供が進められています。

また、地域共生社会の実現を目指す中で地域包括ケアシステムの普遍的化に向けて、ますます訪問看護は重要になります。予防的視点を重視し病状や障害の改善･悪化防止、24 時間体制で頻回訪問、重症者のケアや在宅看取りなどを医師等と連携して行うことにより訪問看護師の専門性を発揮します。

訪問看護制度 ～介護保険法と健康保険法等（医療保険）から給付されます～

乳幼児から高齢者まで家族も含めた利用者に介護保険と医療保険で訪問看護を提供します。

介護保険制度の訪問看護

◆利用者：① 65 歳以上（第 1 号被保険者）と② 40 歳以上 65 歳未満（第 2 号被保険者）の 16 特定疾病の方で、要介護者・要支援者と認定され、居宅サービス等支給限度基準額が決定した方です。

◆利用法：ケアプランに訪問看護サービスを位置付けます。主治医から訪問看護指示書が交付された訪問看護ステーションの看護師等（又は主治医から訪問看護の指示を受けた病院・診療所（みなし指定訪問看護事業所）の看護師等）が訪問看護を提供します。1 回当たりの利用時間は、ケアプランにより 20 分未満、30 分未満、1 時間未満、1 時間 30 分未満の区分となります。理学療法士等の訪問サービスは 1 回あたり 20 分以上で週 6 回までとなります。

◆介護保険における訪問看護費：

厚生労働省「令和 5 年度介護給付費等実態統計の概況（令和 6 年 9 月 26 日公表）」では、令和 5 年度介護保険の費用総額 11 兆 5,139 億 2,100 万円（前年 11 兆 1,912 億 1,300 万円）のうち、訪問看護の費用総額は 4,206 億 1,600 万円（介護予防訪問看護費：418 億 1,200 万円、訪問看護費：3,788 億 400 万円）で総額の 3.77％です。前年の訪問看護費総額は介護保険費用総額の 3.51％でした。

医療保険制度（健康保険、後期高齢者医療等）の訪問看護

◆利用者：介護保険法の訪問看護が利用できない① 40 歳未満と② 40 歳以上 65 歳未満で 16 特定疾病以外の方、③介護保険法の介護認定の非該当者、④厚生労働大臣が定める疾病等の方、⑤精神科訪問看護の対象者、⑥病状の急性増悪等による特別訪問看護指示期間にある方、⑦入院患者の外泊時です。

◆利用法：主治医から訪問看護指示書が交付された訪問看護ステーションが訪問看護を提供します。1 回当たりの訪問時間は 30 分～ 1 時間 30 分程度（精神科訪問看護は 30 分未満又は 30 分以上）で通常は週 3 日までですが、病状の急性増悪等による特別訪問看護指示期間、がん末期など厚生労働大臣が定める疾病等および特別管理加算に該当する方では毎日、さらに 1 日 3 回以上の訪問看護が給付されます。

※病院・診療所が行う訪問看護では、主治医から訪問看護の指示を受けた当該病院・診療所の看護師等が診療報酬の医科点数表にある「在宅患者訪問看護・指導料」等による訪問看護・指導を行います。

◆国民医療費における訪問看護医療費：

厚生労働省「令和 4 年度国民医療費の概況（令和 6 年 10 月 11 日公表）」では国民医療費 46 兆 6,967 億円（前年は 45 兆 359 億円）のうち、訪問看護医療費は 4,633 億円（前年は 3,929 億円）で構成割合は 1.0％でした。

Ⅱ．訪問看護ステーション等の現状

厚生労働省が 2024 年 12 月現在で公表しているデータをもとに作成しています。

1．訪問看護ステーション数及び訪問看護実施病院・診療所数の推移

厚生労働省「介護給付費等実態統計」によると、2023 年度の年間実受給者総数は全体で 663 万 2,000 人で、介護予防サービスが 124 万 4,600 人、介護サービスは 566 万 6,500 人でした。

訪問看護ステーション数は介護保険制度が始まって以来微増傾向が続いていましたが、2011 年以降は順調に増えており、2024 年 5 月に介護報酬を請求した訪問看護ステーション数は 14,794 か所、2024 年 5 月に診療報酬を請求したのは 17,084 か所と伸びています。一方、介護報酬を請求した病院・診療所数については減少が続き、2024 年 5 月では 1,163 か所となっています（図表 1）。

2．設置主体から見た訪問看護ステーション

厚生労働省の「2023（令和 5）年介護サービス施設・事業所調査」によると、訪問看護ステーションの開設者は営利法人が最も多く 64.0%、次いで医療法人が 19.7%、社団・財団法人が 5.8%等となっています（図表 2）。

3．利用者数及び常勤換算訪問看護従事者数からみた訪問看護ステーションの規模

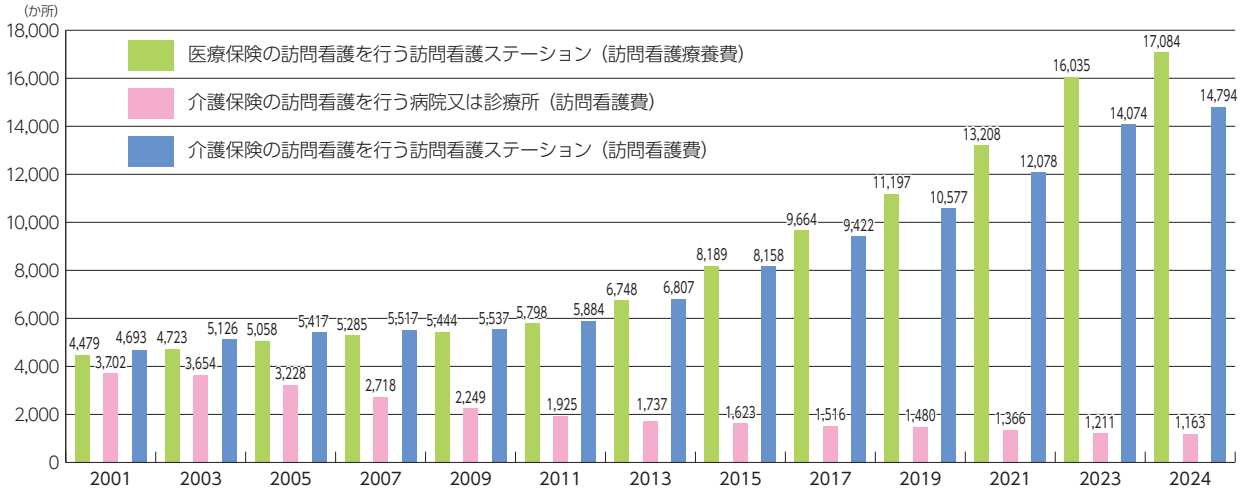
利用者数が 39 人以下の訪問看護ステーションが 35.8%あり、小規模事業所が多い一方で利用者数 100 人以上の訪問看護ステーションは 19.9%でした（図表 3）。看護職員規模別にみると、5 人未満が 53.4%で、5 人以上は 46.6%あり 5 人以上の事業所が微増の傾向にあります（図表 4）。職種の構成割合では、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士（以下「理学療法士等」という）が増加し、看護職員は減少傾向にあります（図表 5）。

4．訪問看護ステーションの訪問看護提供状況

2023 年の利用者は介護保険法が 77 万 8,912 人、健康保険法等が 44 万 3,781 人と増加しています（図表 6）。

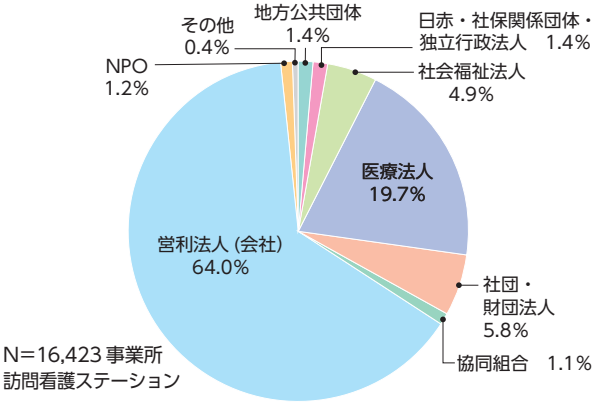
2014 年の診療報酬改定で、いわゆる「機能強化型訪問看護ステーション」が創設されました。2023 年時点では、常勤の看護職員が 7 人以上で 24 時間対応し、年間の看取

図表 1　訪問看護事業所数の推移



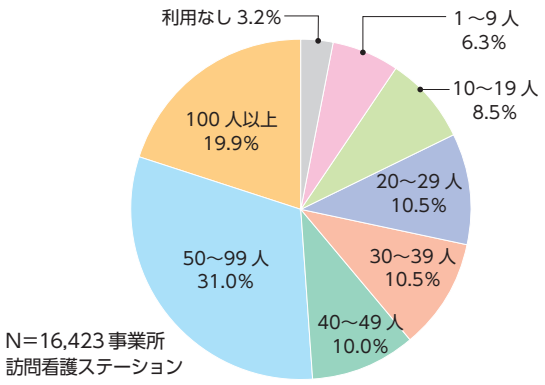
資料：厚生労働省「医療費の動向調査の概算医療費データベース（各年 9 月審査分※2024 年のみ 5 月審査分）、介護給付費等実態統計（各年 9 月審査分※2024 年のみ 5 月審査分）」より作成

図表 2　訪問看護ステーションの設置主体別割合



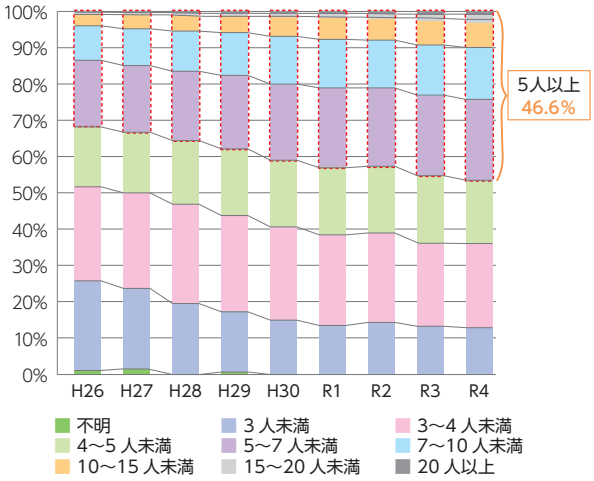
資料：厚生労働省「2023（令和 5）年介護サービス施設・事業所調査」より作成

図表 3　利用人員階級別事業所数の構成割合



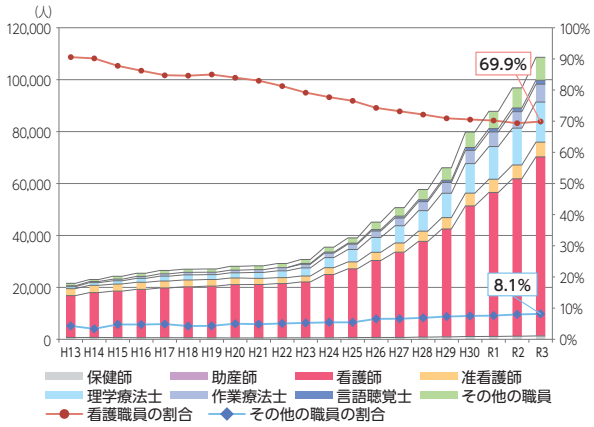
資料：厚生労働省「2023（令和 5）年介護サービス施設・事業所調査」より作成

図表 4　看護職員規模別の訪問看護ステーション数（割合）の推移



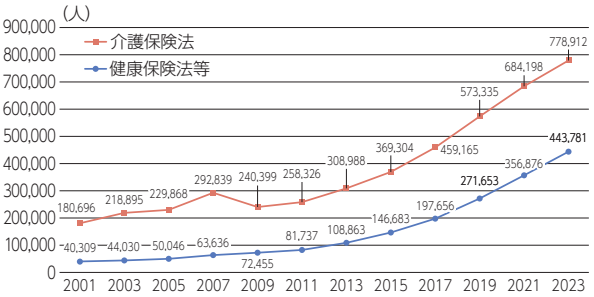
資料：厚生労働省「2023（令和 5）年 7 月 12 日第 5493 回中医協　総－2」より抜粋

図表 5　訪問看護ステーションにおける職種別の従事者数の推移（常勤換算）



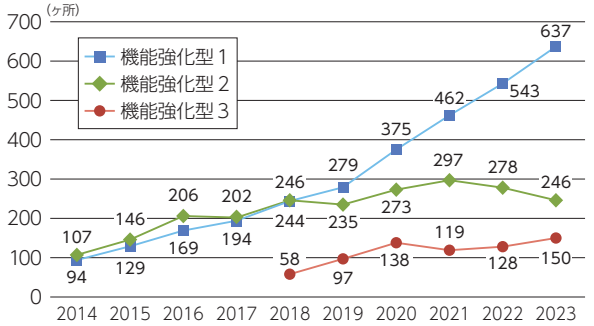
資料：厚生労働省「2023（令和 5）10 月 20 日第 560 回中医協　総－2」より抜粋

図表 6　訪問看護利用者の推移



資料：各年介護サービス施設・事業所調査より作成
※ただし、2009 年以降は調査方法の変更等による回収率変動の影響を受けているため それ以前と単純に年次比較できない）
※2006 年度以降は介護予防給付、2012 年度以降は定期巡回・随時対応型訪問介護看護との連携を含む

図表 7　機能強化型訪問看護ステーション



資料：2019 年まで：厚生労働省「2021（令和 3）年 11 月 26 日第 500 回中医協　総-1」より作成
（各年 7 月 1 日の届出状況より保険局医療課にて作成）
2020 年以降：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」より作成

り算定件数が 20 件以上、がん末期や難病等の利用者が 10 人以上／月、居宅介護支援事業所でのケアマネジメント、地域活動を要件とした「機能強化型訪問看護管理療養費 1」が 637 か所、常勤看護職員 5 人以上、看取りの算定件数 15 件などハードルが低めに設定されている「機能強化型訪問看護管理療養費 2」が 246 か所あり、2018 年に創設された常勤看護職員 4 人の「機能強化型訪問看護管理療養費 3」は 150 か所となっています（**図表 7**）。

5. 介護保険法と健康保険法等医療保険給付の訪問看護の割合

訪問看護ステーションは、介護保険と医療保険の利用者に訪問看護を提供して請求に基づき報酬が支払われています。2023 年の利用者の割合は介護保険が 63.5%、医療保険が 36.2%で、小児やがん末期、精神科疾患の利用者への訪問看護が多い訪問看護ステーションでは医療保険利用者の構成割合が高くなっています。

次に、2022 年度における介護給付費と医療費の割合でみると、8,570 億円のうち介護給付費が 3,937 億円（45.9%）、医療費が 4,633 億円（54.1%）になっており医療費の伸び率が介護給付費より高くなっています（**図表 8**）。

6. 訪問看護ステーションにおける要介護度別利用者・構成割合の推移

2001 年の要介護利用者は 18 万 696 人でしたが、2023 年には 77 万 8,912 人に増加しています。次に要介護度別割合の推移では 2008 年には要介護 5 が最も多く 23.3％で、要介護 4 を合わせると 41.7％でした。2023 年では、要介護 2 が最も多く 22.3%で、要介護 1 を合わせると 43.1%となって軽度の利用者が増加しており、要介護 4・5 の割合は 25.1%に減少しています。

7. 訪問看護ステーション利用者の傷病別内訳

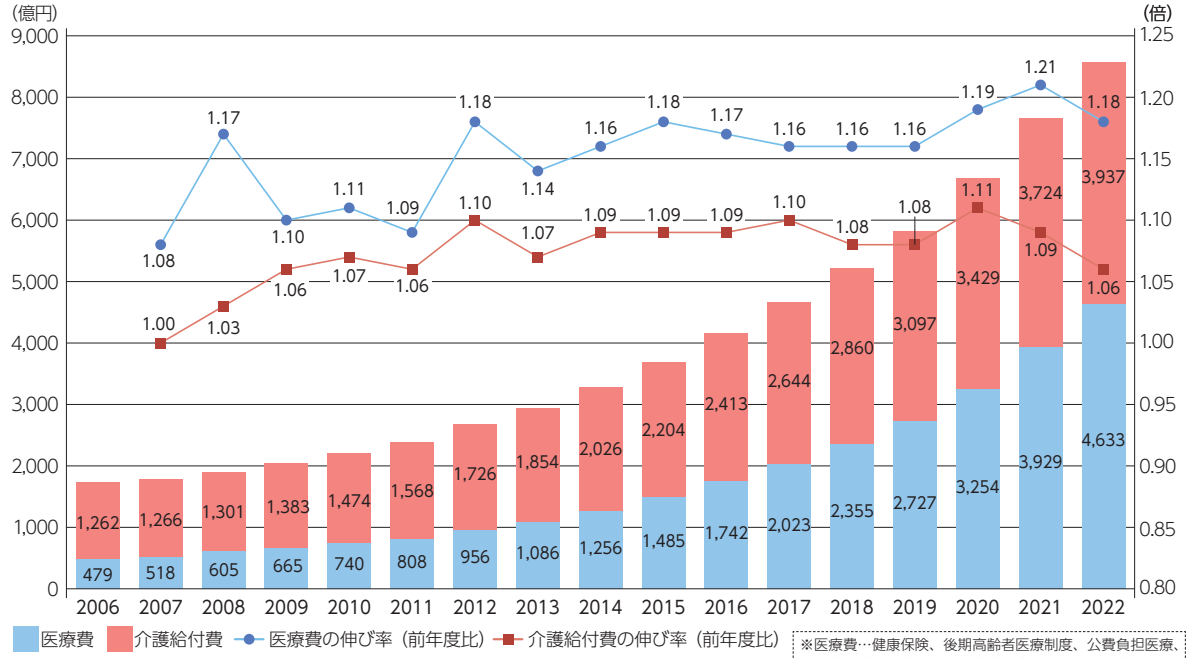
傷病別の内訳では、脳血管疾患が最も多く 11.2% 、次いで悪性新生物が 9.0%、認知症が 8.6%、筋肉骨格系が 8.2%、心疾患 7.0%、となっています（**図表 9**）。

8. 医療保険の訪問看護利用者の主傷病

医療保険利用者では、精神および行動の障害が 37.5%、次いで神経系の疾患が 26.0%、悪性新生物が 12.4%となっています（**図表 10**）。

医療的ケア児を含む小児訪問看護（15 歳未満）の利用者数が増加しており、2017 年には 14,415 人と推計されていた利用者が 2023 年には 30,051 人と推計されています。また、医療的ケア児への支援を進めるため、2021 年に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法

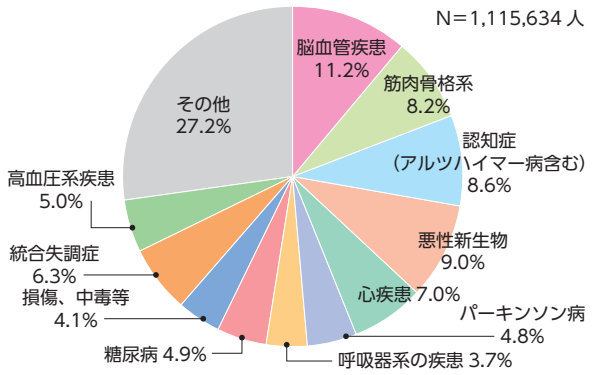
図表 8　訪問看護に係る医療費・介護給付費



※医療費…健康保険、後期高齢者医療制度、公費負担医療、自費介護給付費…訪問看護費、介護予防訪問看護費

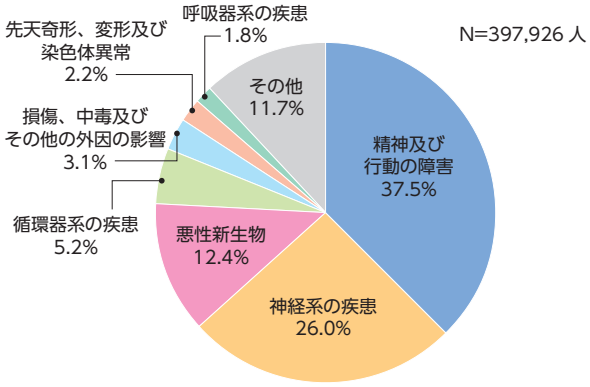
資料：厚生労働省「各年国民医療費の概況」「各年介護給付費等実態統計」より作成

図表 9　訪問看護ステーション全利用者の傷病別割合



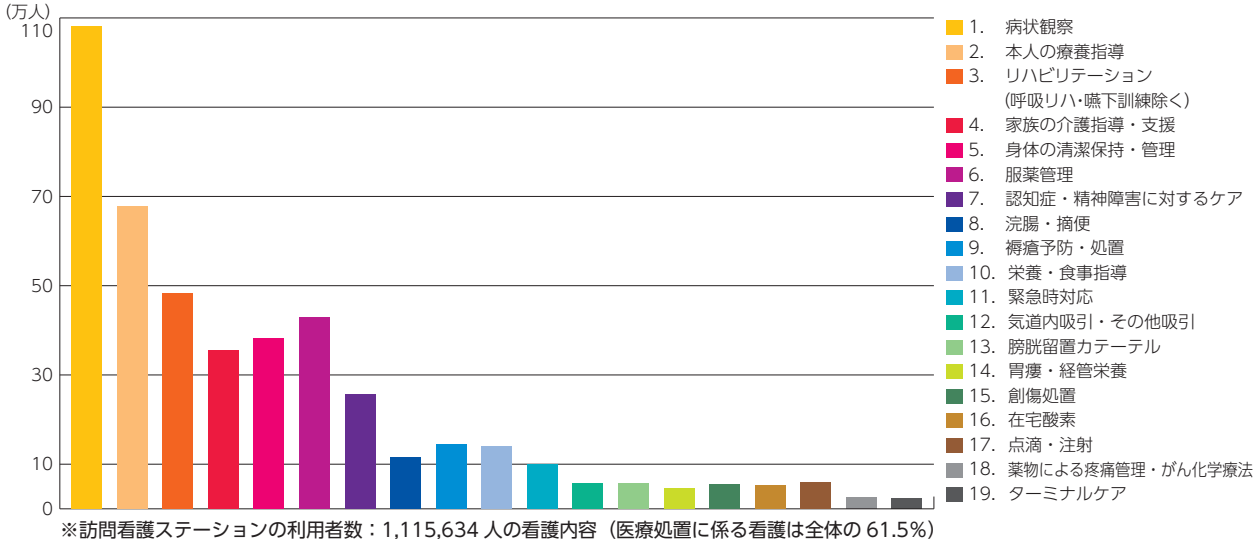
資料：厚生労働省「2022（令和4）年介護サービス施設・事業所調査（訪問看護の利用者）」より作成

図表 10　医療保険の訪問看護利用者の主傷病



資料：厚生労働省「2022（令和4）年介護サービス施設・事業所調査（訪問看護の利用者）」より作成

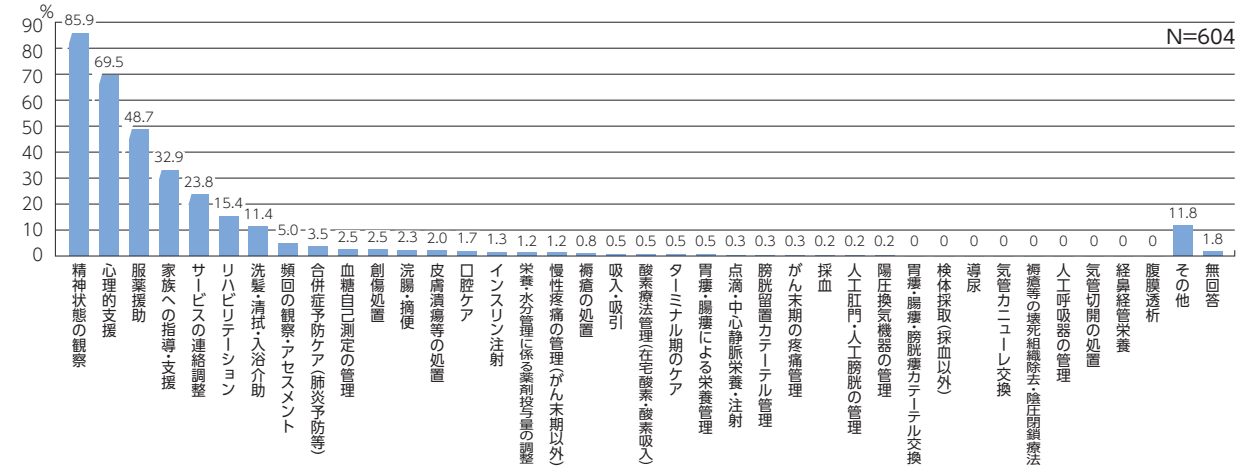
図表 11　訪問看護の内容（複数回答）



※訪問看護ステーションの利用者数：1,115,634 人の看護内容（医療処置に係る看護は全体の 61.5%）

資料：厚生労働省「2022（令和4）年介護サービス施設・事業所調査（訪問看護の利用者）」より作成

図表 12　精神科訪問看護において提供したケア内容（複数回答）



※2022（令和 4）年 10 月の 1 か月間に訪問看護で提供したケア内容を回答。精神科訪問看護基本療養費を算定した場合についてのみを集計

資料：令和 4 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和 4 年度調査）報告書案より作成

律（医療的ケア児支援法）」が制定されました。

9. 訪問看護の内容

訪問看護の内容は病状観察、本人や家族への療養指導、リハビリテーション、身体の清潔保持・管理などが多くなっています。医療処置に係る看護内容では、服薬管理、褥瘡ケア、栄養管理などが多く見られます（図表 11）。

精神科訪問看護の主な内容は精神状態の観察、心理的支援、服薬援助、家族支援などとなっています（図表 12）。

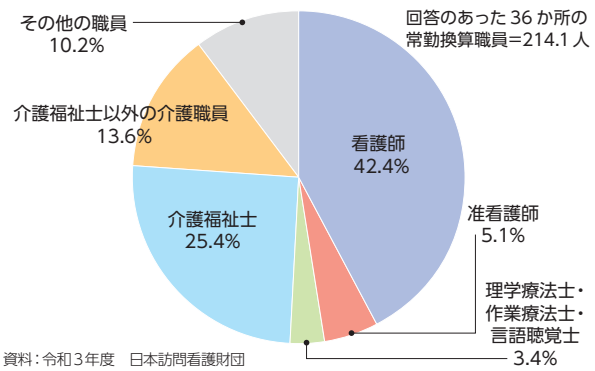
Ⅲ. 療養通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護の現状

1. 療養通所介護

2016 年 4 月から地域密着型に移行した療養通所介護は、2018 年 4 月から、地域共生社会の実現を推進するため、定員数が 9 人から 18 人以下となりました。

2024 年 5 月審査分の介護給付費請求事業所数は 77 か所となっています。医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ要介護者の日中生活を支援し、家族のレスパイトの確保には通所サービスが必要です。訪問看護経験のある看護師が管理者となって介護職員と一体的に医療的ニーズに対応できるサービスであり、社会のニーズを先取りしているサービスで、要介護 4、5 の重度者が利用されています。2015 年度介護報酬改定では個別送迎加算や入浴介助加算など看護職員の評価が新設され、2018 年度に栄養マネジメント加算、2019 年度の消費税対応の引き上げがありました。介護職員の配置については処遇改善加算があります。また、2021 年度の介護報酬改定で療養通所介護の報酬は出来高制から月額の包括報酬へと改定されました。

図表 13　療養通所介護（児童発達支援事業等含む）職種別常勤換算職員割合



資料：令和 3 年度　日本訪問看護財団
「訪問看護の評価指標の標準化に関する調査研究事業報告書【療養通所介護】」より作成

2012 年度からは、療養通所介護事業所が市町村の指定を受けて、児童福祉法に基づく主に重症心身障害児者を通わせる児童発達支援事業・放課後等デイサービスができるようになりました。

2018 年度の障害福祉サービス等報酬改定で、重症心身障害児に対して判定スコアを基に看護職員加配加算が新設され、児童指導員、理学療法士等の配置についても加配加算が新設されました。一方、不適切な個別支援計画、身体拘束廃止未実施や自己評価結果等未公表の減算が設けられて、質の向上が図られています。

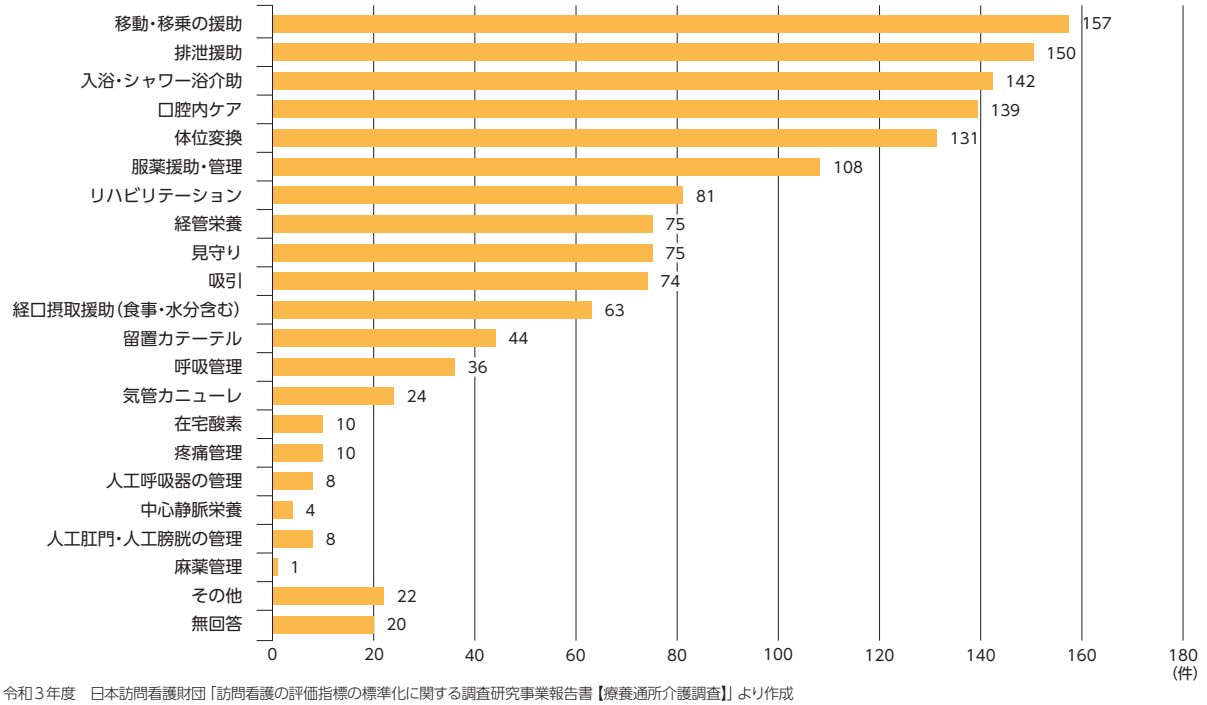
療養通所介護の職員別割合では看護職員が 42.4％です（図表 13）。

療養通所介護のケア内容は多岐にわたり、医療的ケアを伴うため看護師のマネジメントが特に重要で、利用者が安全に安心して利用できる通所サービスとなっています（図表 14）。

2. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

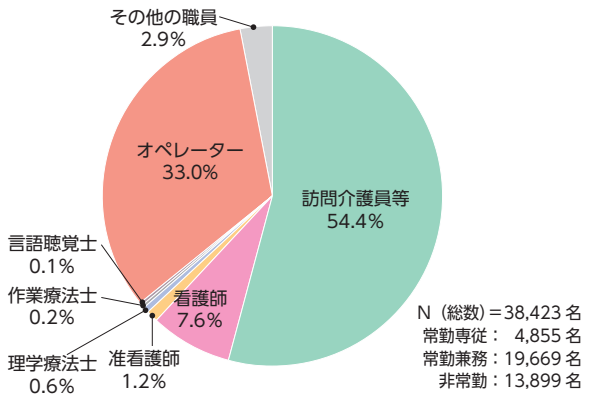
2012 年度から単身・要介護者を支えるために、訪問介護と訪問看護が一体化（又は連携）して実施する地域密着型サービスが始まりました。2024 年 5 月審査分の介護給付費請求事業所数は、介護看護一体型：394 か所、訪問看護ステーションとの連携型：925 か所となっています。2021 年度の介護報酬改定において、認知症専門ケア加算が新設されました。また、運営規定において、計画作成責任者について管理者との兼務が可能であること、オペレーター及び随時訪問サービスを行う訪問介護員は、夜間・

図表 14　療養通所介護におけるケア内容（複数回答）



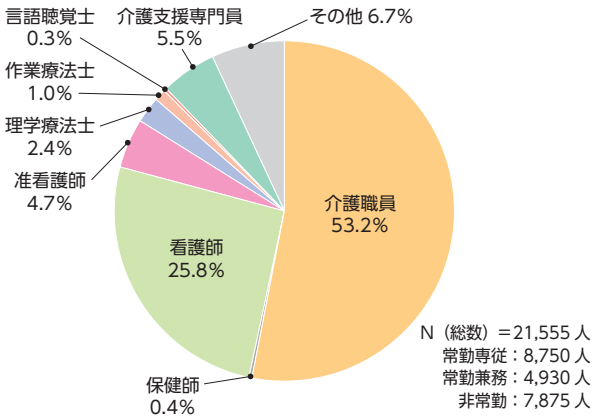
資料：令和３年度　日本訪問看護財団「訪問看護の評価指標の標準化に関する調査研究事業報告書【療養通所介護調査】」より作成

図表 15　定期巡回・随時対応型訪問介護看護
職種別職員割合



資料：厚生労働省「2023（令和５）年介護サービス施設・事業所調査」より作成

図表 16　看護小規模多機能型居宅介護　職種別職員割合



資料：厚生労働省「2023（令和５）年介護サービス施設・事業所調査」より作成

早朝（18 時～８時）において、必要な対応が確保できるのであれば、必ずしも事業所内にいる必要はないことなどの改正がありました。

なお、人員基準を満たせばみなし指定訪問看護事業所として訪問看護を行うことができます。職種別割合では訪問介護員等が最も多く 54.4%です（図表 15）。

3. 看護小規模多機能型居宅介護（看多機）

地域密着型サービスのひとつとして、医療ニーズのある要介護者を支えるため、2012 年に小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複合型サービスが創設され、2015 年度に「看護小規模多機能型居宅介護」と改名されました。2024 年５月審査分での請求事業所数は短期利用 151 か所、短期利用以外が 1,052 か所となっています。2021 年度の介護報酬改定において、認知症への対応をより進めるための加算の新設や科学的介護推進体制加算の新設、褥瘡、口腔ケア、栄養ケア、リハビリテーションなどの推進も図られています。

地域包括ケアシステムを推進するサービスとして期待されており、整備するために開設時の補助金が設定されています。なお、人員基準を満たせばみなし指定訪問看護事業者として訪問看護を行うことができ、サテライトからの訪問看護もできます。職種別職員割合では介護職員が 53.2%となっています（図表 16）。

Ⅳ．訪問看護をめぐる背策の動向～ 2024 年度を振り返り 2025 年度を展望

在宅ケアの現場では、複数の慢性疾患、認知症、医療・介護の複合ニーズ等をかかえる 85 歳以上の高齢者の増加からこれまで以上に、専門性の高い看護の提供が求められています。一方で、生産年齢人口の減少等に伴う医療従事者のマンパワーの制約は、小規模な事業所が多い訪問看護事業にとって、事業継続にもかかわる深刻な問題です。そして、大都市部、地方都市部、過疎地域等の地域差（人口動態、医療需要、疾病構造等）は拡大しており、医療機関の集約化や ICT 等の活用による医療従事者の効率的な配置、専門職間のタスクシフト・シェアなどが近々の課題です。このような中、住宅型施設（有料老人ホームなど）へ一部の法人による訪問看護報酬の不正請求が取りあげられるなど、改めて、訪問看護事業運営の在り方や、訪問看護報酬について検討が求められています。

また、単身世帯、高齢者単身世帯の増加から孤独や孤立状態が深刻な問題になり、孤独・孤立対策推進法が令和 5 年 5 月 31 日に成立、令和 6 年 4 月 1 日施行されました。全国で孤独・孤立対策の重点計画が立案され関係者の連携強化が図られるなど、今後、地域包括ケアシステムの重要な支援の一つになると考えます。

1．2024 年度　総まとめ

医療・介護・障害福祉トリプル報酬改定は訪問看護を含めた在宅ケア全般に大きな影響を及ぼしました（図 1）。特に、訪問看護では持続可能な 24 時間対応を含めた在宅での療養支援が求められ、賃上げや業務負担軽減が推奨されました。また、少子化による人手不足を見据えつつ制度に沿った適切な訪問看護提供のため退院支援や病院との連携が改めて強化されました。そして、ターミナルケアの強化は、さらなる看取り対応が要望されています。一方、単身高齢者や多様な価値観に対応できる在宅ケアを提供するためには、専門性の高い訪問看護が一層求められます。

図 1　医療保険、介護保険、障害福祉サービスの改定の要点

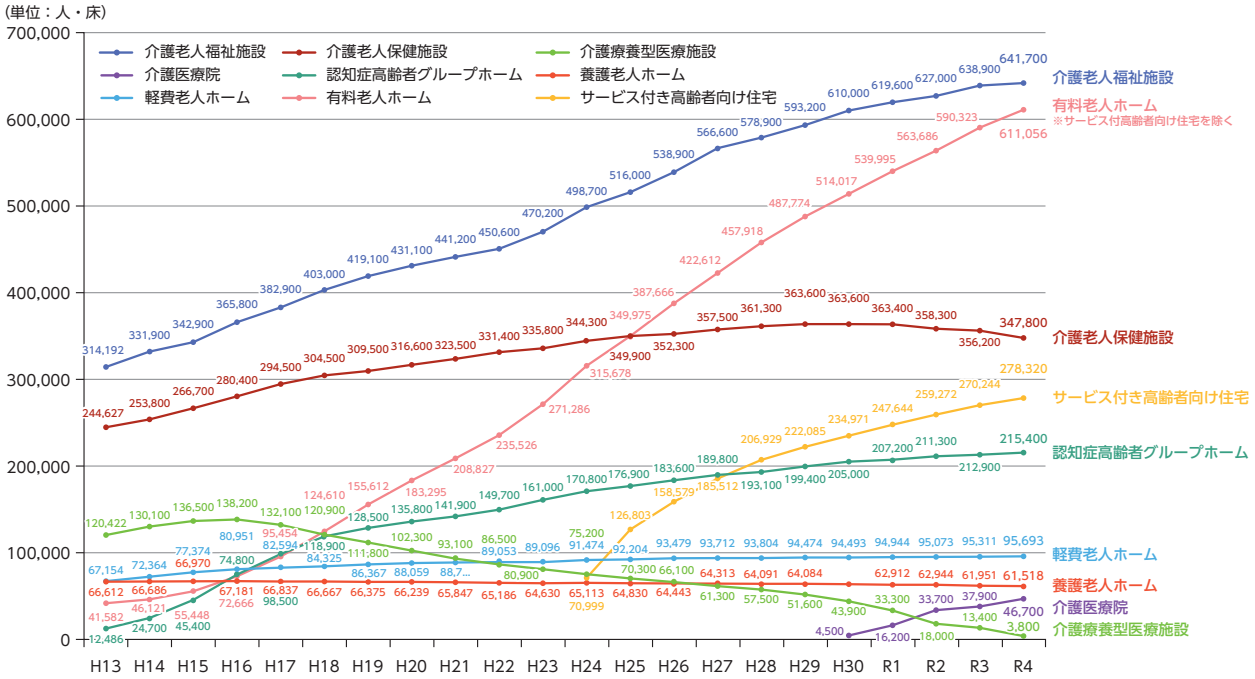
医療保険	介護保険	障害福祉
1. 雇用情勢も踏まえた人材確保、働き方等の推進 2. ポスト 2025 を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進や医療 DX を含めた医療機能の分化・強化、連携の推進 3. 安心・安全で質の高い医療の推進 4. 効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上	1. 地域包括ケアシステムの深化・推進 2. 自立支援・重度防止に向けた対応 3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり 4. 制度の安定性・持続可能性の確保	1. 障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり ①障害者が希望する地域生活を実現・継続するための支援の充実 ②医療と福祉の連携の推進 ③精神障害者の地域生活の包括的な支援 2. 社会の変化等に伴う障害児・障害者のニーズへのきめ細やかな対応 ①障害児に対する専門的で質の高い支援体制の構築 ②障害者の多様なニーズに応じた就労の促進 3. 持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現のための報酬等の見直し

中でも、医療的ケア児に関する診療報酬改定では、入院前支援の評価が新設され、以前から課題だった人工呼吸器を使用している状態または気管切開等の児も歯科診療特別対応加算の算定対象に追加されました。障害福祉サービス等報酬改定では、児童発達支援・放課後等デイサービスを利用している医療的ケア児や重症心身障がい児等の医療支援が評価され、保育所等訪問支援も新たに評価されました。医療的ケア児支援法に基づき 2023 年に発足されたこども家庭庁が新たに政策立案し、2024 年は在宅の医療的ケア児とその家族の支援に向けた取り組みの推進がスタートしました。その原動力として、障害福祉サービス等報酬の改革は大きな施策の一つと言えます。

また、医療保険（訪問看護）では、6 月からオンライン資格確認、オンライン請求が開始されました。導入に必要な①マイナンバーカードの読取・資格確認等のためのモバイル端末等の導入、②ネットワーク環境の整備、③レセプトコンピュータ、電子カルテシステム等の既存システムの改修は、基準とする補助額 42.9 万円を上限に実費補助が示され、整備に追われた 1 年でした。マイナ保険証移行は 12 月 2 日から最長 1 年間の移行期間が設けられ、マイナ保険証、資格確認書で保険診療を受けることになりました。すべての訪問看護ステーションで最新の資格情報をその場で確認でき、レセプト作成時には資格情報（被保険者番号等）の手入力が不要に、そして、紙媒体でレセプト印刷や発送業務もなく、請求業務の効率化がはかれることを期待しますが、マイナ保険証の導入・普及を考えるともう少し先のようです。

一方、2014 年 6 月に「医療介護総合確保推進法」で制度化された「地域医療構想」は、2024 年「新たな地域医療構想等に関する検討会」が開催され、急変時の対応体制や医療と介護の連携体制の構築のため、市町村単位や保健所圏域等の地域の医療及び介護資源等の実情に応じて弾力的に在宅医療圏域を設定することが提案されました。外来患者は 224 の医療圏で 2020 年にピークを迎え、65 歳以上が 2050 年には約 6 割になり、外来患者数は減少し、在宅患者数は増加が予想されることから、外来の機能分化・連携や在宅医療提供体制の構築等が推奨されました。訪問看護の利用率も年齢と共に増加し、2025 年以降に後期高齢者の割合が 7 割になると見込まれています。診療所医師が 80 歳で引退し、承継がなく、当該市区町村に新規開業がないと仮定した場合、2040 年においては、診療所がない市区町村数は 170 程度増加する見込みとなっており、ますます、訪問看護のニーズは高まるでしょう。また、第 8 次医療計画では 5 疾病・6 事業及び在宅医療に重点が置かれ、「在宅医療にお

図 2　高齢者向け施設・住まいの利用者数



※1：介護保険施設及び認知症高齢者グループホームは、「介護サービス施設・事業所調査（10/1 時点）【H12・H13】」、「介護給付費等実態調査（10 月審査分）【H14～H29】」及び「介護給付費等実態統計（10 月審査分）【H30～】」による。
※2：介護老人福祉施設は、介護福祉施設サービスと地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を合算したもの。
※3：認知症高齢者グループホームは、H12～H16 は痴呆対応型共同生活介護、H17 ～は認知症対応型共同生活介護により表示。（短期利用を除く）
※4：養護老人ホーム・軽費老人ホームは、「社会福祉施設等調査（R2.10/1 時点）」による。ただし、H21～H23 は調査票の回収率から算出した推計値であり、H24～は基本票の数値。（利用者数ではなく定員数）
※5：有料老人ホームは、厚生労働省老健局の調査結果（利用者数ではなく定員数）による。サービス付き高齢者向け住宅を除く。
※6：サービス付き高齢者向け住宅は、「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム（R4.9/30 時点）」による。（利用者数ではなく登録戸数）
出典：厚生労働省　新たな地域医療構想検討会（令和６年８月 26 日）資料１

いて積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の位置づけに加え、災害時における BCP の策定が義務付けられました。また、新興感染症発生・まん延時の医療（居宅又は高齢者施設等で療養する新興感染症患者に対し医療を提供する機能）を実施するため、訪問看護事業所も他の医療機関と同様、都道府県と協定を締結し、感染まん延時には自宅療養者等への医療の提供が義務付けられています。

このような背景から、訪問看護事業所の機能強化をはじめ、医療機関間及び事業所間の連携や ICT 化等による対応力強化、これまで訪問診療を担ってこなかった医療機関や新規に開業する医療機関の訪問診療への参入促進など、地域医療介護総合確保基金等を活用し、地域の医療資源に応じた取組を進めていくことが求められています。

他方、訪問看護ステーションは増加傾向にあり、様々な形態で事業を運営しています。近年、単身者や高齢世帯の増加から有料老人ホーム等の施設数の伸びは顕著で、医療依存度の高い患者が自宅療養を断念し、施設内に開設した訪問看護ステーションが入居者へ訪問看護サービスを提供するといった形態が増えてきました。在宅療養を推進することを前提とした訪問看護制度と報酬のしくみは、あらたな局面を迎え、現状のニーズに沿った訪問看護サービスを再考する必要があります。

以上、2024 年は医療、介護、障害福祉サービス全体が大きく変化し、第８次医療計画以外に、第９期介護保険事業（支援）計画もスタートし、訪問看護の期待は高まるばかりですが、同時に質評価の重要性が問われる１年となりました。

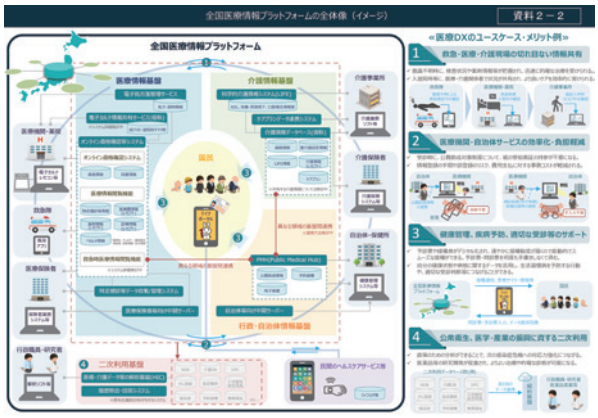
図 3　内閣府　経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）2024

2. 訪問看護制度にかかわる政策の動向（あらまし）

1）経済財政運営と改革の基本方針 2024

我が国の経済・財政運営の方針は、内閣総理大臣の諮問機関である経済財政諮問会議において、閣議決定されます（図 3）。特に、訪問看護に影響する項目として、賃上げの促進、人手不足の資格職等での「分業」の推進、医療・介護・こども DX の推進、共生・共同・女性活動社会づくり（独居高齢者等に対する対応、認知症施策の推進、孤独・孤立対策、中高年層向けの就労支援と就労等社会参加支援、女性の健康への支援）があります。

図 4　全国医療情報プラットフォーム



出典：厚生労働省推進チーム「医療 DX 令和ビジョン 2030」令和 5 年 8 月 30 日資料 2-3

中でも、医療 DX による効率化･質の向上は、保健･医療・介護の情報共有を可能とする「全国医療情報プラットフォーム」（図 4）が打ち出され、重要施策の一つとなっています。2024 年度の診療報酬改定では、診療報酬改定 DX の推進の一環で、施行時期が従来の 4 月から 6 月に後ろ倒しとなりました。訪問看護 DX は医療 DX に含まれるものの後追いの形で整備が検討されており､まずは医療機関が先行している状況です。

2）全世代型社会保障構築に関する検討

上記の我が国の経済財政運営と改革の基本方針を検討するにあたり、特に急速な少子化・人口減少といった課題に対する社会保障制度のみならず、我が国の経済・社会システムの維持についての検討が前提となります。そのため総理大臣のもと全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため社会保障全般の総合的な検討が行われています。その中には誰もが安心して希望どおりに働くことができ、同時に、少子化対策の観点からも、子育て･若者世代が将来に展望を持て、生涯未婚率の低下にもつなげられるよう、非正規雇用労働者を取り巻く課題の解決などが挙げられています。

また、同じく総理大臣が議長を務めるこども未来戦略会議で報告された「こども未来戦略」（令和 5 年 12 月 22 日）で、①ライフステージを通じた子育てに係る経済的支援の強化や若い世代の所得向上に向けた取組、②全てのこども・子育て世帯を対象とする支援の拡充、③共働き・共育ての推進、④こども・子育てにやさしい社会づくりのための意識改革が提案されました。具体的対策としていわゆる 106 万円・130 万円の壁を意識せずに働くことが可能となるよう、短時間労働者への被用者保険の適用拡大、最低賃金の引上げ、こどもの貧困対策・ひとり親家庭の自立支援と社会的養護、障害児・医療的ケア児等といった多様な支援ニーズへの対応が含まれています。

3）新たな地域医療構想

現行の地域医療構想は、団塊の世代が全て 75 歳以上となる 2025 年に向けて、病床の機能分化・連携を推進するための地域医療構想でしたが、2040 年に向けた新たな地域医療構想が検討されました。2040 年頃には、医療・介護の複合ニーズ等を抱える 85 歳以上の増加、人材確保の制約、地域差の拡大が想定され、こうした中、限られた医療資源で、増加する高齢者救急・在宅医療需要等に対応するため、病床の機能分化･連携に加え、医療機関機能（高齢者救急の受入、在宅医療の提供、救急・急性期の医療提供等）に着目し、地域の実情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、医療機関の連携・再編・集約化を推進する必要があります（図 5）。

図 5　新たな地域医療構想における基本的な方向性

＜新たな地域医療構想における基本的な方向性＞

地域の患者・要介護者を支えられる地域全体を俯瞰した構想

85 歳以上の高齢者の増加に伴う高齢者救急や在宅医療等の医療・介護需要の増大等、2040 年頃を見据えた課題に対応するために、入院に限らず医療提供体制全体を対象とした地域医療構想を策定する。

今後の連携・再編・集約化をイメージできる医療機関機能に着目した医療提供体制の構築

病床機能だけでなく、急性期医療の提供、高齢者救急の受け皿、在宅医療提供の拠点等、地域で求められる医療機関の役割も踏まえ医療提供体制を構築する。

限られたマンパワーにおけるより効率的な医療提供の実現

医療 DX や働き方改革の取組、地域の医療・介護の連携強化等を通じて、生産性を向上させ、持続可能な医療提供体制モデルを確立する。

※都道府県において、令和 8 年度（2026 年度）に新たな地域医療構想を策定し、令和 9 年度（2027 年度）から取組を開始することを想定

出典：厚生労働省　第 11 回新たな地域医療構想等に関する検討会（令和 6 年 11 月 8 日）資料 1

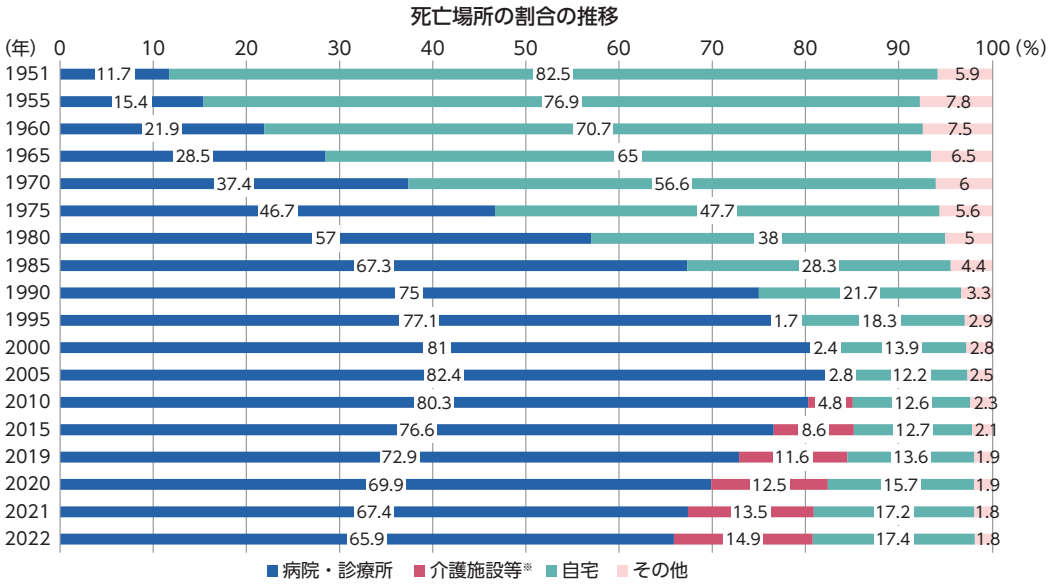
訪問看護の利用率は、年齢と共に増加し、訪問看護の利用者数の推計において、2025 年以降に後期高齢者の割合が 7 割以上となることが見込まれ 2040 年以降にピークを迎えることが見込まれています。死亡場所の割合は自宅も増加していますが、介護施設はこの数年で急激に増加し､民間の「ホスピス住宅」のニーズが高くなっているのもうなずけます（図 6）。

訪問看護ステーションは、多くの事業所が常勤換算 7 人未満で運営されています。常勤換算 7 人以上の大規模な訪問看護ステーションは、様々な開設主体で運営されており、看護協会、社団・財団法人等で割合が高い実態がありました（第 9 回新たな地域医療構想等に関する検討会 資料 2 で示された各種データでは、訪問看護ステーションは 14,280 施設、機能強化型 1 は 509 施設、機能強化型 2 は 219 施設、機能強化型 3 は 127 施設の合計 15,135 施設）。市町村の人口規模別にみると、人口規模の小さい市町村では、訪問看護ステーションがない地域が一定数存在しています。

一方、二次医療圏の人口規模別にみると、人口規模の大きい医療圏ほど、75 歳以上の死亡数に占める在宅等看取りの割合が高いこともあり、今後増加が見込まれる訪問診療・訪問看護の需要に対し、適切な在宅医療の圏域を設定し、地域での協議・調整を通じて、

図 6　死亡場所の割合の推移

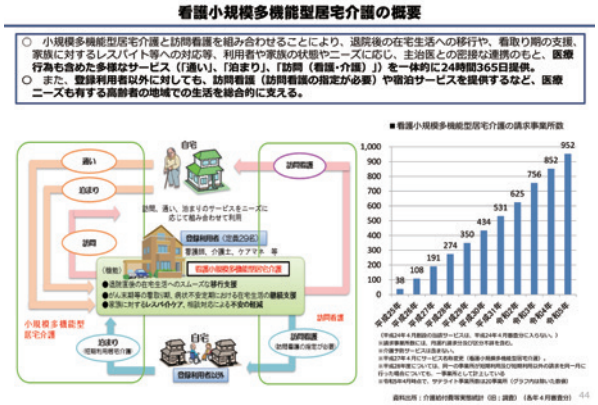
・死亡場所の割合の推移をみると、病院・診療所での死亡の割合は、2005 年をピークに減少し、自宅や介護施設等での死亡の割合が増加している。



資料出所：厚生労働省 構成統計要覧　第 1 編第 2 章人口動態
※介護施設等は、介護医療院（平成 30 年より追加）、介護老人保健施設、老人ホーム（養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム）
※その他には助産所を含む
※構成比は小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも 100 とはならない

出典：厚生労働省　第 9 回新たな地域医療構想等に関する検討会（令和 6 年 9 月 30 日）　資料

図 7　看護小規模多機能型居宅介護



出典：厚生労働省　第 9 回新たな地域医療構想等に関する検討会　資料 2

より実効性のある体制整備を進める必要があります。訪問看護事業所の機能強化、看護小規模多機能型居宅介護（図 7）等を充実させ、介護、福祉サービスとも連携し地域の体制を整備していく必要があります。

3. 訪問看護に関連する令和 7 年度の予算案

厚生労働省をはじめとした関係省庁が概算要求している予算案の内容について、訪問看護に係る予算項目を抜粋して、紹介します。

厚生労働省

【医政局】

（1）特定行為に係る看護師の研修制度の推進

■看護師の特定行為に係る研修機関導入促進支援事業　92 百万円

■看護師の特定行為に係る指定研修機関運営事業　409 百万円

■特定行為研修の組織定着化支援事業　275 百万円

■看護師の特定行為に係る指導者育成等事業　66 百万円

■地域標準手順書普及等事業　17 百万円

■地域における特定行為実施体制推進事業　39 百万円

■医療の効率化に向けた領域別タスクシフト推進事業　12 百万円

（2）看護職員の確保対策等の推進

■中央ナースセンター事業　290 百万円

■中堅期看護職員等の就業継続支援事業　28 百万円

■地域強化型看護基礎教育カリキュラム調査検証事業　48 百万円

（3）医療専門職支援人材確保・定着支援事業　10 百万円

看護師等の医療専門職から看護補助者等の医療専門職支援人材へのタスク・シフティングの推進を図るため、定着支援に資する研修プログラムの開発

（4）看護現場におけるデジタルトランスフォーメーション効果検証事業　279 百万円

訪問看護ステーションにおける更なる ICT 機器の円滑な導入等の支援やその効果検証等を実施することで、看護師等の養成や看護現場におけるデジタルトランスフォーメーションを促進

（5）地域医療介護総合確保基金（医療分）　73,299 百万円

・在宅医療の実施に係る拠点の整備や連携体制を確保支援等
・地域に必要な質の高い看護師の確保・養成を推進
(6) 新興感染症対応力強化事業　711 百万円
(7) 個人防護具の備蓄等事業　4,000 百万円
(8) 保健医療福祉分野の公開鍵基盤（HPKI）普及・啓発等事業　43 百万円
(9) 保健医療分野の電子署名基盤整備事業　441 百万円

【老健局】
(1) 介護サービス提供体制の整備
■地域医療介護総合確保基金（介護施設等の整備分）（社会保障の充実）　252 億円
・訪問看護ステーションの大規模化、地域密着型サービス（看護小規模多機能型居宅介護等）の整備費を含む
(2) 介護施設等における防災・減災対策の推進（地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金）　12 億円
・地域密着型サービス施設等へのスプリンクラー設備等の整備、耐震化改修・大規模修繕等や、介護施設等（広域型を含む）の非常用自家発電設備及び給水設備の整備、水害対策に伴う改修等、倒壊の危険性のあるブロック塀等の改修に必要な経費について支援

【保険局】
(1) 医療分野における DX の推進
マイナ保険証の利用促進に向けた取組、診療報酬改定 DX（共通算定モジュールの開発等）を含めた推進
■診療報酬改定 DX　6.0 億円

文部科学省

【高等教育局】
(1) 高度医療人材の養成
■ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業【看護師養成】　10 百万円× 2 拠点
・医療的ケア児支援における指導的立場等の看護師養成として、①看護学部生：医療的ケア児支援のための実習等の試行的実施、②現役看護師・潜在看護師等（保健師・助産師含む）：医療的ケア児支援における指導的立場等の看護師養成のためのリスキリング教育プログラムの構築

【初等中等教育局】
(1) 特別支援学校の充実（医療的ケアが必要な児童生徒等への支援）　4,953 百万円
訪問看護には直接関係しないが、医療的ケア児に関して学校と連携する際の学校側の体制整備
■医療的ケア看護職員の配置
・医療的ケア看護職員の配置（校外学習や登下校時の送迎車両への同乗を含む）を支援
・私立幼稚園への医療的ケア看護職員配置に係る経費を都道府県が負担する場合、保育所と同様にその一部を補助

【総合教育政策局】
(1) 地域と学校の連携・協働体制構築事業　76 億円
・コミュニティ・スクール（※）と社会教育活動である地域学校協働活動を一体的に推進することで、学校・家庭・地域が連携・協働して、自立的・継続的に子供を取り巻く課題を解決できる地域社会の実現を目指す
※コミュニティ・スクールは、子供を取り巻く課題の解決に向けて、保護者や地域住民等が一定の権限と責任を持つ「当事者」として学校運営に参画する学校運営協議会が置く学校（R5 時点：18,135 校）
(2) 地域における家庭教育支援基盤構築事業
■地域の実情に応じた家庭教育支援の促進　66 百万円
・地域において人材の発掘・リーダーの養成等により家庭教育支援チームを組織化し、保護者への学習機会や情報の提供等を実施
■個別の支援が必要な家庭への対応強化　13 百万円
特に個別の支援が必要な家庭に対し、地域から孤立しないよう、専門人材も活用し、個々の状況に寄り添いながら、相談対応や情報提供、地域人材の資質向上のための研修を実施

こども家庭庁

【成育局】
(1) 保育所等における ICT 化推進等事業　589 億円の内数
医療的ケア児を受入れる保育所等について、医療的ケア児とのコミュニケーションツールとなる ICT 機器への補助
(2) 保育環境改善等事業　589 億円の内数
■環境改善事業（設備整備等）
・障害児受入促進事業として、既存の保育所等に、障害児や医療的ケア児を受け入れるために必要な改修等を行う事業

【支援局】
(1) 障害児支援事業所等における ICT を活用した発達支援推進モデル事業　293 億円の内数
・「こども未来戦略（令和 5 年 12 月 22 日閣議決定）」において、「全国どの地域でも、質の高い障害児支援の提供が図られるよう（中略）ICT を活用した支援の実証・環境整備を進める」と明記
(2) 医療的ケア児等医療情報共有システム運用等委託費　0.65 億円
医療的ケア児等の医療情報を、かかりつけ医以外の医師と共有するための「医療的ケア児等医療情報共有システム」（MEIS）の運用・保守

令和７年度 日本訪問看護財団　研修一覧

研修区分	開催方法	研修名	開催日	受講料（円／税込） 会員	受講料（円／税込） 非会員	申込開始日（令和７年）
制度・報酬に関する研修						
A	ライブ	今しか聞けない請求業務の基本（２日間研修） ～当財団発行の「2024 年版訪問看護関連報酬・請求ガイド」を活用～	５月 17 日（土） 24 日（土）	16,800	32,800	３月３日（月）
D	ライブ	訪問看護管理者セミナー ～はじめてのステーション管理　まるっとわかる運営の基本～	10 月 11 日（土）	8,200	18,000	ホームページをご確認ください
E	ライブ	見直そう！ BCP の運用ポイント ～備えあれば憂いなし～	12 月 20 日（土）	8,200	18,000	
H	ライブ	令和８年度診療報酬改定セミナー	令和８年３月 27 日（金）	3,300	6,600	
スキルアップ研修						
	オンデマンド	2025 年度訪問看護 e ラーニング ～訪問看護の基礎講座～	４月 18 日（金）～通年	一律 16,500（※）		４月 18 日（金）
P	オンデマンド	訪問看護師向け在宅看取り教育プログラム（PENUT）：講義	４月 18 日（金） ※８月から毎月の配信開始日指定方式に変更	一律 10,000		４月 18 日（金）
Q	ライブ	訪問看護師向け在宅看取り教育プログラム（PENUT）：演習 ※オンデマンド講義修了後にお申込みください	10 月 25 日（土）	一律 10,000		ホームページをご確認ください
T	集合（東京）	訪問看護師向け在宅看取り教育プログラム（指導者）（PENUT-T）	令和８年２月７日（土）	10,000		
W	オンデマンド	令和６年度改訂版　精神障がい者の在宅看護セミナー ～精神科訪問看護基本療養費の届出要件を満たす研修～	第１期：４月 25 日（金） 第２期：５月 16 日（金） 第３期：６月６日（金） 第４期は８月下旬予定	15,400	25,300	３月 24 日（月）
S	オンデマンド	精神科訪問看護に使えるアセスメント ～ GAF 尺度による評価と看護モデル～	第１期：５月 28 日（水） 第２期：６月 25 日（水） 第３期は８月下旬予定	5,500	15,400	４月 28 日（月）
B	ライブ	小児訪問看護強化セミナー ～児の成長と発達を促す看護ケア～	６月 21 日（土）	8,200	18,000	３月３日（月）
F	オンデマンド	訪問看護師がおこなうリンパマッサージの基本 ～一緒に療養者の苦痛を取り除きませんか～ ※講義と演習のセットです。演習までに動画配信サービスを使用した講義を修了してください	講義：12 月 24 日（水） ～令和８年２月１日（日）	10,000	20,000	ホームページをご確認ください
	集合（大阪）		演習 F1：令和８年１月 24（土）午前 F2：令和８年１月 24（土）午後 ※すべて同じ内容です。F1、F2 どちらかにお申込みください			
G	ライブ	精神科訪問看護フォローアップセミナー ～正しくアセスメントし、個別性を理解して訪問しよう～	令和８年２月 21 日（土）	8,200	18,000	
認定看護師を対象としたフォローアップ研修						
C	ライブ	◎認定看護師のためのフォローアップセミナー 在宅ケアの研究 ～ケアの質向上を目指す　ステーションで取り組む研究の進め方～	９月 20 日（土）	8,200	18,000	ホームページをご確認ください

（※）訪問看護師養成講習会に「訪問看護 e ラーニング～訪問看護の基礎講座～」を活用する都道府県看護協会等経由申し込みの場合は 14,300 円

研修開催方法について

Web ライブ配信研修：ライブ配信で研修を受講していただきます。受講者の方には後日アーカイブ配信を予定しております（一部アーカイブ配信のない研修もございます）

集合研修：会場に集まり、研修を受講していただきます

Web オンデマンド研修：Web 配信による研修です。設定された期間内に、繰り返しいつでも受講していただけます

研修についての注意事項

- 令和７年２月現在の予定であり、変更の可能性がございます
- 各研修毎に申込開始日がございます
- 個人情報保護に関することやプログラム等は、当財団ホームページ（https://www.jvnf.or.jp/）にてご確認ください
- お申込後、別の研修への振替はできませんのでご注意ください。また、入金後の受講料の返金はできません
- 認定看護師のためのフォローアップセミナーはポイント申請が可能です。その他の研修についてもポイント申請可能な場合があります。詳しくは各申請団体にご確認ください
- 修了証が発行される研修について、原則、遅刻・離席・早退等をした方には修了証を発行できませんので予めご了承ください

研修一覧はこちら

2025年（令和7年）8月から研修申込方法が変わります！

2025 年（令和 7 年）8 月から日本訪問看護財団の研修申込方法が「manaable（マナブル）」に変更になります。

manaable になると…？

財団主催研修の申込方法が統一されます

研修受講履歴が残りキャリアアップにつながります

manaable

日本訪問看護財団

財団主催研修の申込・受講状況が確認できます

詳細は 2025 年 4 月以降ホームページでご案内します！

※ 4～7 月開催の研修は、従来どおりのお申込方法です。詳細はホームページをご確認ください

※ manaable に移行後、当財団会員としてご受講いただくためには、当財団の会員専用サイト上でメールアドレスの登録が必要です

※「訪問看護 e ラーニング～訪問看護の基礎講座～」については 2025 年末まで現在の申込方法を継続し、2026 年 4 月より manaable へ移行します

訪問看護・在宅ケア研修のご案内
Web オンデマンド配信研修・Web ライブ配信研修・集合研修

制度・報酬に関する研修

※プログラム、講師等は変更になる場合がございます。

研修区分 A	今しか聞けない請求業務の基本（2 日間研修） ～当財団発行の「2024 年版訪問看護関連報酬・請求ガイド」を活用～
対象	訪問看護ステーションの経営者、管理者、請求業務担当者、スタッフ、病院・診療所の訪問看護に関わる方等
ねらい	訪問看護の制度・報酬を理解し適切に活用するとともに、その対価を正しく請求できる
内容	訪問看護関連の最新情報 / 介護保険制度と報酬について / 医療保険制度と報酬について / 介護保険の請求業務の実際 / 医療保険の請求業務の実際 / 請求業務でよくある質問 / 自立支援医療 / 公費負担医療費 / 事例を通した公費請求の実際 / 質疑応答
講師	石塚 秀俊 氏　（外資系コンサルタント プリンシパル） 大竹 尊典　（当財団 事務局次長） 内野 今日子　（当財団 相談専門員） 加賀谷 美貴子　（当財団立おもて参道訪問看護ステーション 請求業務事務担当）
受講料	財団会員　16,800 円（税込） 非会員　32,800 円（税込） ※受講料には「2024 年版訪問看護関連報酬・請求ガイド」の書籍代が含まれます
開催日	令和 7 年 5 月 17 日（土）・5 月 24 日（土）
開催方法	Web ライブ配信
申込期間	3 月 3 日（月）～ 4 月 9 日（水）

研修区分 D	訪問看護管理者セミナー ～はじめてのステーション管理　まるっとわかる運営の基本～
対象	ステーション開設間もない経営・管理者、新任管理者、ステーションの起業に興味のある方等
ねらい	・厳守すべき財務や労務について考えることができる ・自ステーションの未来ビジョンを持ち、その目的達成の為に必要な事業計画立案することができる
内容	（仮）経営の基礎 / 経営と倫理のバランス / 先駆者から学ぶステーション経営のコツ / 質疑応答　等
講師	調整中
受講料	財団会員　8,200 円（税込） 非会員　18,000 円（税込）
開催日	令和 7 年 10 月 11 日（土）
開催方法	Web ライブ配信
申込期間	ホームページでご案内します

研修区分 E	見直そう！ BCP の運用ポイント ～備えあれば憂いなし～
対象	訪問看護ステーションの経営者、管理者、担当者、スタッフ、訪問看護に関わる方等
ねらい	BCP 研修や訓練の企画運営を実施できる
内容	BCP とは / 自ステーションで研修や訓練をする方法 / 地域でつくる BCP の輪 / 質疑応答　等
講師	稲葉 典子 氏　（社会医療法人甲友会 在宅事業部副部長 / 西宮協立訪問看護センター管理者 / 訪問看護認定看護師） 吉田 聖名子 氏（社会福祉法人西宮市社会福祉事業団 西宮市訪問看護センター所長 / 認定看護管理者）
受講料	財団会員　8,200 円（税込） 非会員　18,000 円（税込）
開催日	令和 7 年 12 月 20 日（土）
開催方法	Web ライブ配信
申込期間	ホームページでご案内します

研修区分 H	令和 8 年度診療報酬改定セミナー
対象	訪問看護ステーションの管理者、訪問看護従事者、経営者、請求事務担当者等
ねらい	令和 8 年度診療報酬改定の内容を理解し適切に活用する
内容	令和 8 年度診療報酬改定（在宅をめぐる国の動き / 新たな地域医療構想 / 訪問看護師に求められている役割 / 診療報酬改定等）
講師	厚生労働省保険局医療課（調整中）
受講料	財団会員　3,300 円（税込） 非会員　6,600 円（税込）
開催日	令和 8 年 3 月 27 日（金） ※夕方 2 時間程度の予定
開催方法	Web ライブ配信
申込期間	ホームページでご案内します

スキルアップ研修

研修区分 なし	**2025 年度　訪問看護 e ラーニング** ～訪問看護の基礎講座～
対象	訪問看護師、退院支援看護師、地域・在宅看護論担当教員、医療機関や福祉施設等の看護師、その他在宅ケアに携わる職員等、訪問看護の知識習得を目指す方（看護職資格の有無は問わない。介護職やリハビリテーションの専門職の方などの受講も可能）
ねらい	訪問看護に必要な基礎的知識・技術を習得する
内容	訪問看護概論（訪問看護の定義、理念、歴史、制度など）/ 在宅ケアシステム論（医療安全、感染管理、災害対応など）/ 訪問看護展開論（訪問看護過程、訪問看護の実際など）/ 訪問看護対象論（個人、家族、地域）/ 訪問看護技術論（【訪問看護展開のための知識・技術】療養生活の支援、フィジカルアセスメントなど、【医療処置別の知識・技術】経管栄養法、スキンケアと褥瘡ケア、在宅人工呼吸療法など、【対処別の知識・技術】認知症、精神、小児、エンドオブライフケアなど）
配信時間	講義配信時間：約 20 時間（テスト、参考動画視聴を含む標準受講時間 30 ～ 35 時間）
受講 可能期間	6 か月間（この間は繰り返し受講可能）
コンテンツ 作成	日本訪問看護財団
受講料	一律 16,500 円（税込） （訪問看護師養成講習会に「訪問看護 e ラーニング」を活用する都道府県看護協会等経由：14,300 円（税込））
開講日	令和 7 年 4 月 18 日（金）
開催方法	Web オンデマンド配信
申込期間	4 月 18 日（金）～ 12 月 4 日（木）

※ P.30 で、より具体的にご紹介しております

研修区分 P	**訪問看護師向け在宅看取り教育プログラム：講義** Program of End-of-life care for home visiting NUrses Training（PENUT） ※訪問看護師向け在宅看取り教育プログラム（PENUT）の全課程を修了するためには、ライブ配信で開催する演習を受講していただく必要があります。
対象	訪問看護師等 ※オンデマンド研修は資格、職種、就業の有無にかかわらず受講可能、ただし、演習には受講要件があるため、P.26 を参照のこと
ねらい	エンドオブライフの療養者及びその家族の尊厳を守り、関係職種の役割や専門性を尊重しながら、共通のゴールを志向して、根拠に基づく在宅看取りケアを実践できる訪問看護師を養成する
内容	在宅看取りに取り組むにあたって / 在宅看取りをめぐる動向 / 在宅看取りに必要な多機関・多職種との連携 / 多様な療養場所における連携 / 在宅看取りに必要なコミュニケーション技術 / 死にゆく過程の身体的変化 / 疾患別の死の軌跡 / エンドオブライフの症状と治療 / 在宅看取りにおける臨床推論 / エンドオブライフにおける生活支援 / 対象の特徴別（年代・障がい）の在宅看取りケア / 在宅看取りでの意思決定支援：アドバンス・ケア・プランニング（ACP）/ 在宅看取りに必要な家族への支援 / 在宅看取りにおけるグリーフケア / 在宅看取りに必要な死亡確認と死後のケア / 在宅看取りにおける文化への配慮 / 在宅看取りにおける倫理的課題 / 在宅看取りにおける先進機器の活用 / 在宅看取りにおける看護過程の展開 / 在宅看取りにおける訪問看護の報酬・記録の活用
配信時間	約 11 時間（テスト含む）
受講 可能期間	2 か月間（この間は繰り返し受講可能）
講師	秋山 正子 氏　（特定非営利活動法人 Maggie's Tokyo 共同代表理事 / 株式会社ケアーズ代表取締役・白十字訪問看護ステーション 統括所長） 佐藤 美穂子 氏（前・本財団 常務理事） 清野 美砂 氏　（一般社団法人清風の会 けやき通り訪問看護ステーション 管理者 / 皮膚・排泄ケア認定看護師） 富岡 里江 氏　（株式会社ウッディ 訪問看護ステーションはーと 主任 / 訪問看護認定看護師） 平原 佐斗司 氏（東京ふれあい医療生活協同組合 研修・研究センター長） 島田 珠美 氏　（医療法人誠医会 川崎大師訪問看護ステーション / 療養通所介護まこと 統括管理者 / 診療看護師（NP）） 大橋 奈美 氏　（医療法人ハートフリーやすらぎ 常務理事兼統括管理責任者 / 特定認定看護師（在宅ケア）） 中島 朋子 氏　（株式会社ケアーズ 東久留米白十字訪問看護ステーション 所長 / 一般社団法人 全国訪問看護事業協会 常務理事 / 在宅看護専門看護師、緩和ケア認定看護師） 柴田 三奈子 氏（株式会社ラピオン 代表取締役 / ラピオンナースステーション 統括所長 / 訪問看護認定看護師、認定看護管理者） 藤田 愛 氏　（医療法人社団慈恵会 北須磨訪問看護・リハビリセンター 所長 / 慢性疾患看護専門看護師） 福田 裕子 氏　（株式会社まちナース まちのナースステーション八千代 統括所長） 岩本 大希 氏　（WyL 株式会社 代表取締役 / 在宅看護専門看護師） 平原 優美　（当財団 常務理事 / 在宅看護専門看護師）
受講料	一律 10,000 円（税込）
開講日	令和 7 年 4 月 18 日（金）
開催方法	Web オンデマンド配信
申込期間	①現申込システム：令和 7 年 4 月 18 日（金）～ 6 月 16 日（月） ②新申込システム：8 月から毎月の配信開始日指定方式に変更（ホームページでご案内します）

研修区分 Q	**訪問看護師向け在宅看取り教育プログラム：演習** Program of End-of-life care for home visiting NUrses Training（PENUT）
対象	以下、1）～2）は必須です。3）～5）の全てを満たす者が望ましいです。 1）「訪問看護師向け在宅看取り教育プログラム（PENUT)」オンデマンド配信講義を修了していること ※演習は講義修了後３年度以内に必ずお申込ください。2025 年度（2025 年４月～ 2026 年３月）に講義を修了した方は、2027 年度（2027 年４月～ 2028 年３月）までに演習を修了すると、修了証が発行されます 2）看護師、保健師、助産師のいずれかの資格を有していること 3）訪問看護に従事して６か月以上 4）在宅看取り初心者（未経験もしくは数例程度） 5）訪問看護の基礎的な研修（訪問看護師養成講習会、訪問看護ｅラーニング（訪問看護基礎講座）など）を受講している
ねらい	エンドオブライフの療養者及びその家族の尊厳を守り、関係職種の役割や専門性を尊重しながら、共通のゴールを志向して、根拠に基づく在宅看取りケアを実践できる訪問看護師となる
内容	①訪問看護計画の立案（グループワーク）/ ②コミュニケーション技術（ロールプレイ） ①，②共にグループディスカッション及び全体演習（発表）
講師	訪問看護師向け在宅看取り教育プログラム（指導者）（PENUT-T）　修了者
受講料	一律 10,000 円（税込）
開催日	令和７年 10 月 25 日（土）
開催方法	Web ライブ配信研修（本セミナーは演習のため、アーカイブ配信はございません） ※定員に達し次第締切。講義が未修了の場合はキャンセルとなります
申込期間	ホームページでご案内します

研修区分 T	**訪問看護師向け在宅看取り教育プログラム（指導者）** Program of End-of-life care for home visiting NUrses Training-Trainer（PENUT-T）
対象	以下 1）～ 7）の全てを満たす者 1）PENUT の全過程を修了している 2）訪問看護師として在宅看取りに３年以上携わったことがある 3）PENUT の全課程修了後、訪問看護師として在宅看取りを２例以上経験している 4）自施設や地域で PENUT を用いた研修を実施する意志がある 5）管理者または所属部署責任者の推薦が得られる（自推可） 6）名前および所属を日本訪問看護財団ホームページの指導者リストに掲載できる 7）当財団の会員である
ねらい	在宅看取りを推進するという使命感をもち、所属施設や地域において在宅看取りを実践できる訪問看護師を意欲的に養成できる
内容	在宅看取りを実践できる訪問看護師を養成する必要性と指導者の役割 / グループワーク研修の実施・評価とファシリテーターの役割・コツ / 訪問看護計画立案演習のポイント / 訪問看護計画立案演習のファシリテート（模擬ファシリテーション･よりよいファシリテーションのための総合議論）/ コミュニケーション技術演習のポイント / コミュニケーション技術演習のファシリテート（ディスカッション）/ 地域で研修を開催する準備 / 学習シートの記入 / まとめ
講師	栗田 佳代子 氏（東京大学 大学総合教育研究センター 副センター長 教授） 平原 優美　　（当財団 常務理事）　他
受講料	10,000 円（税込）
開催日	令和８年２月７日（土）
開催方法	集合研修（東京会場） ※定員に達し次第締切。PENUT 未修了の場合はキャンセルとなります
申込期間	ホームページでご案内します

研修区分 W	**令和６年度改訂版　精神障がい者の在宅看護セミナー** ～精神科訪問看護基本療養費の届出要件を満たす研修～
対象	保健師、看護師、准看護師、作業療法士 ※精神科訪問看護基本療養費の届出要件を満たすのは上記有資格者ですが、資格、職種、就業の有無にかかわらず受講可能です。
ねらい	地域で暮らす精神障がい者と信頼関係を築き、医療の継続支援や病状悪化の早期対応などを含め、精神科訪問看護の知識・技術を習得する
内容	精神保健医療福祉の現状と動向 / 精神科訪問看護の動向と制度活用 / 精神科訪問看護の基礎 / 精神科訪問看護における日常生活の援助のポイント / 精神障がい者を介護する家族支援について / 精神障がい者及び家族を地域で支えるための社会資源と制度の活用 / 精神疾患と治療について / 精神障がい者及び介護者家族への医療継続支援について / 精神障がい者及び介護者家族への対人関係の援助 / 精神科訪問看護の実際 /GAF 尺度による利用者の状態の評価方法 ※令和６年度診療報酬改定を反映した内容になっています
配信時間	約 21 時間（テスト含む）
受講 可能期間	３か月間（この間は繰り返し受講可能）
講師	塩﨑 敬之 氏　（厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課 地域移行支援専門官） 谷口 典男 氏　（浅香山病院 精神科院長） 萱間 真美 氏　（国立看護大学校 大学校長） 今村 まゆら 氏（地域生活支援センターリヒト / 相談支援専門員・精神保健福祉士・社会福祉士） 進 あすか 氏　（訪問看護ステーションみのり 統括管理責任者） 大竹 尊典　（当財団 事務局次長）
受講料	財団会員　15,400 円（税込） 非会員　25,300 円（税込）
開講日	第１期：令和７年４月 25 日（金）　※第２期以降は財団ホームページでご案内いたします
開催方法	Web オンデマンド配信
申込期間	第１期：３月 24 日（月）～４月２日（水）

研修区分 S	**精神科訪問看護に使えるアセスメント** ～ GAF 尺度による利用者の状態の評価方法～
対象	精神科訪問看護従事者等
ねらい	GAF 尺度は精神科訪問看護のアセスメントに活用できるツールのひとつである。本研修では GAF 尺度をより詳しく説明しており、理解を深め精神科訪問看護に活かすことができる。また、併せて看護モデルによるアセスメント手法を学ぶことで、精神科訪問看護のさらなるスキルアップを目指す。
内容	精神科訪問看護過程、GAF 尺度の記載が必要となった書式（精神科訪問看護記録書Ⅱ / 精神科訪問看護報告書 / 精神科訪問看護療養費明細書）、精神科訪問看護に活用できるモデル（バイオ・サイコ・ソーシャルモデル / ストレングスモデル / セルフケアモデル）、コミュニケーションのコツ、GAF 尺度による利用者の状態の評価方法、事例検討など
配信時間	約２時間
受講 可能期間	２か月間（この間は繰り返し受講可能）
講師	萱間 真美 氏　（国立看護大学校 大学校長） 稲垣 中 氏　（青山学院大学 教育人間学部 教授 / 保健管理センター副所長） 瀬戸屋 希 氏　（聖路加国際大学 精神看護学 教授）
受講料	財団会員　5,500 円（税込） 非会員　15,400 円（税込）
開講日	第１期：令和７年５月 28 日（水）　※第２期以降は財団ホームページでご案内いたします
開催方法	Web オンデマンド配信
申込期間	第１期：４月 28 日（月）～５月７日（水）

研修区分 B	**小児訪問看護強化セミナー** ～児の成長と発達を促す看護ケア～
対象	小児訪問看護に関わる方等
ねらい	・児の身体機能を維持するための、医療的ケアの技術とリスク管理を理解できる ・児の成長発達の特徴の理解し、発育・発達を促す実践ができる
内容	（仮）児の成長による変化を見据えた医療的管理 / 子どもの発育、発達支援 / 子どもの育ちを包括的に支援していく看護のポイント　等
講師	梶原 厚子 氏（株式会社スペースなる 代表取締役）　他
受講料	財団会員　8,200 円（税込） 非会員　18,000 円（税込）
開催日	令和 7 年 6 月 21 日（土）
開催方法	Web ライブ配信
申込期間	3 月 3 日（月）～ 6 月 9 日（月）

研修区分 F	**訪問看護師がおこなうリンパマッサージの基本** ～一緒に療養者の苦痛を取り除きませんか～ 講義（Web オンデマンド配信）・演習（集合）
対象	訪問看護従事者等
ねらい	・リンパ浮腫発生のメカニズムなど医学的知識及びケアを安心して安全に利用者に提供できる ・浮腫のアセスメントを正しく行い看護ケアを実践できる
内容 （講義）	在宅で安全にリンパマッサージを行う前に必要な知識 / リンパ浮腫について（定義・発症原因・アセスメント）/ リンパマッサージと終末期浮腫ケア（演習に向けて手技やセルフケア方法等の動画あり）/ よく相談を受けるケースの日常生活指導
内容 （演習）	リンパマッサージ実践編（基本の静止クライス / 上肢・下肢浮腫のマッサージ / 終末期浮腫ケア）/ 質疑応答
講師	千葉 恵子 氏（亀田医療大学看護学部看護学科 准教授 / 亀田メディカルセンター リンパ浮腫センター リンパ浮腫療法士 / 緩和ケア認定看護師）　他
受講料	財団会員　10,000 円（税込） 非会員　20,000 円（税込）
開催日	講義配信：令和 7 年 12 月 24 日（水）～令和 8 年 2 月 1 日（日） 演習開催日　F1：令和 8 年 1 月 24 日（土）午前 F2：令和 8 年 1 月 24 日（土）午後 ※講義と演習はセットです。講義受講後、演習にご参加ください。演習は半日です
開催方法	講義：Web オンデマンド配信 演習：集合研修（大阪会場）　※定員に達し次第締切
申込期間	ホームページでご案内します

研修区分 G	**精神科訪問看護フォローアップセミナー** ～正しくアセスメントし、個別性を理解して訪問しよう～
対象	精神科訪問看護に関わる方等
ねらい	・精神科訪問看護の基本を理解できる ・正しくアセスメントし利用者を理解できる
内容	精神科訪問看護の看護展開 / 正しくアセスメントし利用者を理解する / ケースから読み解く精神科訪問看護（個人ワーク / グループワーク / みんなで考えよう）/ 質疑応答
講師	小瀬古 伸幸 氏（トキノ株式会社 / 訪問看護ステーションみのり / 統括所長）
受講料	財団会員　8,200 円（税込） 非会員　18,000 円（税込）
開催日	令和 8 年 2 月 21 日（土）
開催方法	Web ライブ配信
申込期間	ホームページでご案内します

認定看護師を対象としたフォローアップ研修

研修区分 C	◎認定看護師のためのフォローアップセミナー **在宅ケアの研究** ～ケアの質向上を目指す　ステーションで取り組む研究の進め方～
対象	訪問看護認定看護師及び他分野認定看護師
ねらい	ケア質向上のための研究方法を知る
内容	調整中
講師	小林 裕美 氏（株式会社在宅看護実践研究所 代表取締役）
受講料	財団会員　8,200 円（税込） 非会員　18,000 円（税込）
開催日	令和 7 年 9 月 20 日（土）
開催方法	Web ライブ配信
申込期間	ホームページでご案内します

訪問看護ｅラーニング～訪問看護の基礎講座～

「訪問看護ｅラーニング～訪問看護の基礎講座～」は2008年の開講以来、受講者は27,000名を超え、また38か所以上の都道府県看護協会等が訪問看護師養成講習会に「訪問看護ｅラーニング～訪問看護の基礎講座～」を活用するなど、多くの方が本研修で訪問看護を学習されています。また、本研修は「訪問看護人材養成基礎カリキュラム」に準拠しており、訪問看護の基礎的知識や技術をパソコン、タブレットやスマートフォンで学習することが可能です。さらに受講しやすくなった「訪問看護ｅラーニング～訪問看護の基礎講座」をぜひ、ご受講ください。なお、2026年度から申込方法が変わります。詳細は改めてホームページでご案内いたします。

【訪問看護ｅラーニング～訪問看護の基礎講座～ホームページ】
体験版視聴と個人申込は、このホームページで案内しています

申込期間 2025年4月18日(金)～12月4日(木)
※開講日は4月18日（金）

受講可能期間 6か月間

申込方法・受講料

【個人申込】
○日本訪問看護財団ホームページより申込
○受講料：16,500円（税込）

個人申込はコンビニ決済とクレジットカード決済が利用できます

【都道府県看護協会等経由申込（※）】
○各都道府県看護協会等の定めた通りに申込
○受講料：14,300円（税込）

（※ただし、各看護協会等が主催する訪問看護師養成講習会に「訪問看護ｅラーニング～訪問看護の基礎講座～」を活用する場合に限る。活用する都道府県看護協会は「訪問看護ｅラーニング～訪問看護の基礎講座～」ホームページ「よくあるご質問」を参照）

対　象 訪問看護師や退院支援看護師、地域・在宅看護論担当教員、医療機関や福祉施設等の看護師、その他在宅ケアに携わる職員等、訪問看護の知識習得をめざす方（看護職資格の有無は問わない。介護職やリハビリテーションの専門職の方などの受講も可能。）

内　容
- ●訪問看護概論（訪問看護の定義、理念、歴史、制度など）
- ●在宅ケアシステム論（地域包括ケア、ケアマネジメントなど）
- ●リスクマネジメント論（医療安全、感染管理、災害対応など）
- ●訪問看護展開論（訪問看護過程、訪問看護の実際など）
- ●訪問看護対象論（個人、家族、地域）
- ●訪問看護技術論（【訪問看護展開のための知識・技術】療養生活の支援、フィジカルアセスメントなど【医療処置別の知識・技術】経管栄養法、スキンケアと褥瘡ケア、在宅人工呼吸療法など【対象別の知識・技術】認知症、精神、小児、エンドオブライフケアなど）

訪問看護ｅラーニング～訪問看護の基礎講座～の魅力！

☆簡単な端末操作でOK！推奨環境を満たしたパソコンがあれば「いつでも」「どこでも」学習できます。（タブレット・スマートフォンでも受講いただけますが、体験型コンテンツはパソコン専用です。）
☆メールで担当者（チュータ）に質問でき、一人で受講していても安心です
☆受講可能期間内であれば何度でも反復学習することができます
☆講義動画のスライドをダウンロードして保存できます。受講可能期間終了後の復習に便利です
☆参考動画やゲーム感覚のコンテンツなど楽しくわかりやすい内容満載です
例えば…　フィジカルアセスメントでは実際の呼吸音、心音などが聞ける、体感！胸骨圧迫では胸骨圧迫のリズムを実体験できる、訪問看護の実際の場面を通して、訪問看護の基本を学べる　…など

相談・広報等事業

訪問看護等サポート事業

1 講師派遣による教育支援

訪問看護の基本的な知識、技術、訪問看護制度や報酬、運営・経営管理、スタッフ教育、質の評価など講師の必要な方はご相談ください。

2 訪問看護ステーション開設相談

訪問看護ステーションの開設を検討されている団体や個人の方を対象に開設相談に応じます。訪問看護ステーションの各種開設準備に関することから、経営・運営上のポイントなどの助言を行います。

3 療養通所介護・児童発達支援事業等の開設・運営相談

各種開設準備に関することから、経営・運営上のポイントなどの助言を行います。当財団立事業所で実地体験にも応じています（要相談）。

4 電話等による相談・助言

訪問看護サービスの提供、訪問看護に関する文書類の取扱い、医療保険・介護保険制度等、訪問看護に関するさまざまな相談に応じます。「訪問看護を利用したい」「訪問看護で受けられるサービス」等、一般の方からのご質問にも応じます。

●相談日時：平日の月・金　9：00～16：00（但し、12：00～13：00 は除く）

●相談専用ダイヤル：03-5778-7007

お急ぎでない場合や相談電話がつながりにくい場合は「相談専用フォーム」をご利用ください。相談員がメール等で回答いたします。

※回答には数日お時間をいただきます。順番で対応しておりますので予めご了承ください。

相談フォーム

広報事業

1 公式 Web サイトと会員専用サイト

当財団公式 Web サイト（https://www.jvnf.or.jp/）では、訪問看護等在宅ケアに関連した情報を提供しています。厚生労働省からの通達や在宅ケア関連最新情報の他、「出版・販売物」「研修情報」「調査研究の概要と報告」「あんしん総合保険制度」「他団体からのお知らせ」等役立つ情報が満載です。是非ご覧ください。

日本訪問看護財団

また、会員限定で会員専用サイトを公開し、「訪問看護 FAQ 集」「ガイドライン・小冊子ダウンロード」「機関紙バックナンバー」「訪問看護サービスの質評価ツール」等を掲載しています。

2 機関紙「ほうもん看護」の発行

毎月（8 月のみ休刊）で機関紙「ほうもん看護」を発行し、会員の皆さまにお送りしています。購読のみご希望の方は上記サイト内「出版物・販売物」ページからお申込みが可能です。

機関紙「ほうもん看護」タブロイド判 4 ページ▶

3 公式 SNS の活用

日本訪問看護財団立
訪問看護ステーションのご案内

おもて参道訪問看護ステーション

希望と安心をお届けします

おもて参道訪問看護ステーションは、在宅ケア認定看護師、特定行為研修修了者、フットケア指導士、リンパ浮腫専門看護師、認知症ケア専門士を含む看護師９名と理学療法士１名が、丁寧で質の高い看護を心がけた訪問看護サービスを提供しています。

小児から高齢者まで、予防から看取りまで、さまざまなニーズのある方に経験豊かなスタッフが訪問看護を提供いたします。また、一人ひとりの思いや『希望』に寄り添い、生きる力が発揮できるよう支援いたします。

健康相談やレクリエーション、体調管理セミナーなどを行って 11 年続いた「けやき通り保健室」は、新たに「看護相談室」として、健康や看護に関する相談を中心として定期的に開催しています。地域の人が最後まで『安心』して暮らせる地域共生社会の実現に向けた取り組みを行っています。

▼訪問看護１日体験のご希望については下記にお問い合わせ下さい。

〒 150-0001　東京都渋谷区神宮前 5-8-2
日本看護協会ビル５階
TEL　03-3486-4161
FAX　03-3486-4043
ホームページ　https://www.jvnf.or.jp/omote/

刀根山訪問看護ステーション・ケアプランセンター刀根山

住み慣れた地域で安心して暮らしていただけるようお手伝い致します

刀根山訪問看護ステーションは、1996 年に開所し、今夏で 29 年目を迎えます。看護師・理学療法士が協働し、併設する居宅介護支援事業所のケアマネジャーとも密に連携を図りながら、医療・介護ニーズの高い方々のケアを数多く行ってきました。乳幼児からご高齢の方、障がいを持ちながら独居でお過ごしの方、様々な疾患を抱えて生活しておられる方、予防看護、リハビリテーション、認知症ケア、緩和ケア、在宅でのお看取りなど、多様なニーズに対応しています。

スタッフは皆、親切であたたかく、ご利用者のお気持ちを尊重して暮らしや生きがいを大切にしながら、その方らしさを守ることを心掛けています。日々きめ細やかなケアを実践しながら、より良いケアを提供できるよう、所内外の研修に参加し自己研鑽にも努めています。

すべての人が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、ご希望に沿った支援をしています。

医療ニーズに強いケアプラン作成

ケアプランセンター刀根山では、難病、癌をはじめ、医療ニーズが高く訪問看護ステーションとの連携が必要な利用者を積極的に担当させていただいています。経験豊富な主任介護支援専門員、認定介護支援専門員がご利用者・ご家族の思いに寄り添い、希望を叶えられるようなケアプランの作成に努めています。

在宅生活や介護に不安やお悩みのある方、入院中でもご相談に応じますので、いつでもご連絡ください。

▼訪問看護等１日体験のご希望については下記にお問い合わせ下さい。

〒 560-0045　大阪府豊中市刀根山 5-1-1
TEL　06-6853-5231（刀根山訪問看護ステーション）
TEL　06-6853-5290（ケアプランセンター刀根山）
FAX　06-6853-5261
ホームページ　https://www.jvnf.or.jp/toneyama/

あすか山訪問看護ステーション

いきいきと安心した毎日を

- ◆あすか山訪問看護ステーションでは、専門看護師、認定看護師、特定看護師を含む職員が看護を丁寧におこないます。
- ◆理学療法士、作業療法士と予防や健康の機能維持・回復に取り組み、生活の質の向上に努めています。
- ◆1人ひとりの価値観や尊厳を尊重した全人的ケアを0歳から100歳を超える全ての疾患・障がいの方におこなっています。（小児、精神、難病、がん末期、認知症等）
- ◆地域共生社会の実現に向けて地域の多職種多機関との連携構築及び地域住民とともに住み慣れた地域の暮らしを支える取り組みをおこなっています。
- ◆主任介護支援専門員を含む介護支援専門員がご希望を迅速丁寧に受け止め、在宅生活の継続をお手伝いします。
- ◆障害児相談支援事業、特定相談支援事業をおこなっており、主任相談支援専門員を含む相談支援専門員が医療的ケア児コーディネーターの資格も保有しています。精神疾患の方や医療的ケアの必要な子どもたちの支援にも力を入れています。
- ◆東京都訪問看護教育ステーション事業、東京都小児等在宅移行研修事業、北区在宅療養相談窓口事業、北区医療的ケア児等コーディネーター事業を委託されており、地域支援活動にも力を入れています。

YouTube「あすか山つながるチャンネル」にて地域に向けた活動の様子を紹介しています。

▼訪問看護体験等のお問い合わせはメールにて受け付けています。

あすか山訪問看護ステーション　居宅介護支援事業所
障害児相談支援事業所 特定相談支援事業所
〒115-0043　東京都北区神谷1-13-10コートK3　1階
TEL　03-5959-3121／FAX　03-5959-3151
Email　asukayama.st @ jvnf.or.jp
ホームページ　https://www.jvnf.or.jp/asukayama/
赤羽支所（サテライト）
〒115-0045　東京都北区赤羽1-41-5 ATエミネンス202号
TEL　03-6454-4150／FAX　03-3901-6055

在宅ケアセンターひなたぼっこ

みんなが笑顔になれる在宅生活をめざして

在宅ケアセンターひなたぼっこは、訪問看護、療養通所介護（併設：児童発達支援・放課後等デイサービス・生活介護）、日中一時支援、相談支援、B型就労支援の4事業を一体的に提供しています。

訪問看護の特徴は、重度障害を持つ子供たちが多く、状態の安定や年齢に応じた成長・発達を目指し、看護職とリハビリスタッフによる専門的な知識による包括アセスメントに取り組んでいます。機能強化型ステーションとして、相談支援専門員とともに、障害児・者が将来を見据えた、より良い在宅生活が送れるように努めています。療養通所介護では、家族へのレスパイトはもとより、児童発達支援センターや特別支援学校等との連携を密にし、支援計画や評価等を共有し、「療育」の強化にも努めています。

就労継続支援B型「ひなたぼっこワークここ」では、個々に合わせた就労支援を行う事により、今まで社会参加できなかった療養者が、在宅で医療と連携し、社会での役割や「生きがい」を持った暮らしが続けられるよう支援しています。

在宅ケアセンターひなたぼっこは、4事業所が連携・協力し、利用者・家族が、安心で快適な生活が継続できるよう支援していきます。

在宅ケアセンターひなたぼっこ
〒791-0243　愛媛県松山市平井町甲3250番地5
TEL　089-993-6771（訪問看護ステーション）
TEL　089-970-6330（療養通所介護1・2）
TEL　089-993-6774（松山相談支援センター）
FAX　089-955-7881
就労継続支援B型　ひなたぼっこ　ワークここ
〒791-1104　愛媛県松山市北土居3丁目15-18
TEL　089-993-6386（就労継続支援B型　ひなたぼっこワークここ）
FAX　089-993-6387
ホームページ　https://jvnf.or.jp/hinatabokko/

日本訪問看護財団　入会のご案内

当財団は、病気や障がいがあっても本人の思いや希望が尊重され、住み慣れた地域で最期まで暮らせる社会の実現を願っています。そのため、訪問看護等在宅ケアの従事者を増やし、サービスの質を高め、さらに働きやすい職場等環境づくりを目指して、皆様とともに取り組んでまいりました。これからも当財団事業の充実に一層努めます。

この趣旨にご賛同いただける方に、是非ご入会いただき会員（賛助会員）として、当財団事業のご活用とご支援をお願いいたします。

会員特典

1. 財団主催の研修を会員価格で受講できます。
2. 財団発行の書籍、帳票・記録用紙を会員価格（10%引き）で購入できます。
3. 機関紙「ほうもん看護」（月 1 回発行 8 月のみ休刊）をお届けします。
4. 毎年 2 月に財団からのご案内「HOME CARE」をお届けします。
5. 研修・講演会への講師を優先的に派遣します。
6. 訪問看護ステーションや居宅サービス事業所等が対象の保険「あんしん総合保険制度」に加入できます（個人会員不可）。
7. 機関紙「ほうもん看護」や財団からのご案内「HOME CARE」に企業広告を会員価格で掲載できます。
8. 財団所有の DVD・書籍を無料で貸出します。
9. 「訪問看護 FAQ 集」や「ガイドラインや小冊子ダウンロード」「ほうもん看護（機関紙）バックナンバー」「訪問看護サービスの質評価ツール」等が閲覧できる会員専用サイトを利用できます。
10. 会員通信サービス（E メール）で最新情報を受信できます（不定期配信）。

会員の種類

種類	種別	対象	会員の範囲	入会金	会費（年間）
1	専門職会員	訪問看護等在宅ケア、教育研究などに従事する専門職資格のある個人（保健師、看護師、助産師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護福祉士、ケアマネジャー等）	個人		8,000 円
2	一般会員	専門職以外の個人や一般市民			5,000 円
3	学生会員	看護大学・医療系専門学校等の学生（大学院等研究生は、対象外）			2,000 円
4	専門職能団体会員	専門職を主たる構成員とする職能団体（看護協会、医師会、理学療法士協会等）	当該団体に所属する方		10 万円
5	法人会員 ※法人単位で加入	病院・診療所、複数の訪問看護ステーション等事業所を持つ法人、看護系大学等学校法人・一般企業等	当該法人に所属する方	5 万円	一口 5 万円
6	特別団体会員*1 ※事業所単位で加入	訪問看護等在宅ケアを行う事業所（訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等）	当該事業所に所属する方	3 万円	2 万円

*1 特別団体会員：サテライト・併設事業所を除き、住所の違う場所で他に事業所を運営している場合は個別に特別団体会員に加入（追加）、又は法人会員に入会（変更）が必要です。

会員の期間

2025年4月1日～2026年3月31日の1年間　※毎年2月、更新手続きにより次年度も継続されます。

お申込みの流れ

財団ホームページ（http://www.jvnf.or.jp/）「入会のご案内」のページをご覧ください。

1. 【 新規入会申込フォーム 】に必要事項を入力し、会員登録をしてください。
2. 【 仮登録メール 】を送信します。
3. 入会金と会費を指定口座へお振込みください。
4. 入金確認後、【 登録完了メール 】を送信します。

管理者専用ページログイン ID（会員 ID）と初期ログインパスワードをお知らせします。
ログインし、サテライト・併設事業所等の会員情報の追加登録をおこなってください。

登録が完了すると以下が可能となります。

■ 会員専用サイト内 管理者専用ページへのログイン

管理者専用ページでは以下の手続き等が可能になります。お手元に会員 ID・パスワードが届きましたら一度ログインし、登録内容の確認等を行ってください

- **登録内容の変更：**
  連絡先（住所・電話番号、他）、管理者・連絡担当者変更、新規事業所追加など
- **パスワードの変更：**
  管理者ページのパスワード変更、会員サイト閲覧用パスワード変更・追加など
- **会員証明書の発行など：**
  会員証明書、会費領収書のダウンロードなど
- **「あんしん総合保険制度」の加入・更新：**
  新規申込・更新手続き・変更・解約など

▼会員専用サイトトップページ

■ 会員専用サイト内 情報ページの閲覧

管理者専用ページ「パスワード情報」で情報ページ閲覧用のパスワードを設定することができます。事業所スタッフの皆様が共通パスワードを使用して閲覧が可能です。コンテンツや掲載する内容は随時更新していますので、是非ご活用ください。

主なコンテンツ：
- 「訪問看護 FAQ 集」
- 「ガイドラインや小冊子ダウンロード」
- 「ほうもん看護（財団機関紙）バックナンバー」
- 「訪問看護サービスの質評価ツール」

など

▼会員専用サイト「訪問看護 FAQ 集」

公益財団法人　日本訪問看護財団　団体会員の皆さまへ

2025年度版

あんしん総合保険制度

訪問看護事業者さま、居宅サービス事業者・居宅介護支援事業者さまが抱える
さまざまなリスクを総合的にカバーする保険制度のご案内です。

【あんしん総合保険制度5つの安心】

1 賠償責任保険

業務の遂行に伴い、利用者やその家族等にケガをさせたり、財物を損壊させてしまった場合に相手方に与えた損害を補償

すべての事業者さまがオプション選択可能に!!

■ベーシックプラン

訪問看護事業者さま向け
ステーション賠償責任保険

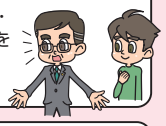
居宅サービス事業者・居宅介護支援事業者さま向け
居宅サービス事業者・居宅介護支援事業者賠償責任保険

＋

■オプション

ワイドプラン（弁護士費用補償特約）

訪問先でさまざまなトラブルに遭遇した時、弁護士への相談・対応を依頼した場合の費用を補償



自転車事故あんしんサポートplus

従業員の方が訪問先への往復途上に自転車で事故にあった場合、相手方との示談交渉を弁護士が代わって行うサービス

2 什（じゅう）器・備品損害補償

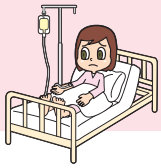
所有または使用している建物内に収容の什（じゅう）器・備品が火災・落雷等で損害が生じた場合を補償

3 業務従事者傷害保険

従業員が職務に従事中（通勤途上を含む）、急激かつ偶然な外来事故によりケガをした場合に補償

4 業務従事者感染症見舞金補償

従業員への災害補償制度をより充実させるための補償



5 サイバーセキュリティ保険

偶然の事由による他人の情報漏えいを起因とした損害賠償に関する補償

加入条件	公益財団法人 日本訪問看護財団 団体会員（専門職能団体・法人・特別団体）
保険期間（ご契約期間）	2025年5月1日午後4時から2026年5月1日の午後4時まで ※新規加入者は2025年5月1日午前0時からとなります。
お申込締切	2025年4月20日

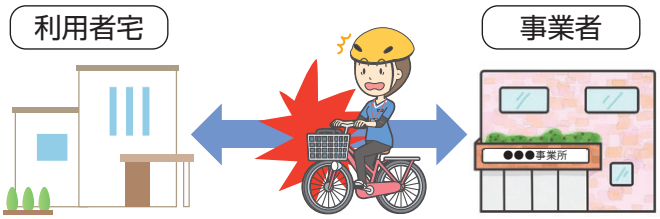
制度等の詳細につきましては、こちらに掲載のパンフレットをご確認ください。

自転車事故あんしんサポートplusについて

補償内容

自転車での利用者宅への往復途上に他の自転車や自動車、人とぶつかって事故にあった場合の、**相手方との示談交渉をあなたに代わって弁護士**が行うものです。

※出退勤時の事故は補償の対象外となります。



自転車事故にあった場合、下記のような対応が必要となります。
- 損害額の調査
  （治療費、慰謝料、修理費等）
- 過失割合の決定
- 相手方との示談交渉
- 示談書、請求書等の書類作成

など

事業者さまにとって時間的にも精神的にも大きな負担となります。

自転車事故あんしんサポートplusに加入した場合

相手方との示談交渉においては、あいおいニッセイ同和損保が提携する「日本弁護士連合会所属の弁護士」が、相手への受任通知から示談書の作成まであなたに代わって対応します！

相手方との対応を弁護士に任すことができ、安心して業務に専念できます！！

お問合わせ

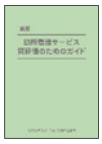
保険契約者：公益財団法人 日本訪問看護財団　TEL 03-5778-7001　FAX 03-5778-7009
取扱代理店：株式会社 日本看護協会出版会　TEL 03-5778-5969　FAX 03-5778-5787
引受保険会社：あいおいニッセイ同和損害保険株式会社　TEL 050-3460-2233　FAX 03-6734-9612

当ページの案内は、概要を説明したものです。ご加入にあたっては必ず「あんしん総合保険制度」パンフレットおよび「重要事項のご説明 契約概要のご説明・注意喚起情報のご説明」をあわせてご覧ください。また詳しくは「普通保険約款・特約集」または「ご契約のしおり（普通保険約款・特約）」をご用意していますので、取扱代理店または引受保険会社までご請求ください。ご不明な点につきましては、取扱代理店または引受保険会社までお問合わせください。各保険の「普通保険約款・特約集」または「ご契約のしおり（普通保険約款・特約）」および保険証券は保険契約者（公益財団法人 日本訪問看護財団）に交付されます。

（2024年12月承認）　A24-103227

出版・販売物のご案内

販売物一覧（2025 年 2 月現在）

商品 ID	書籍		価格（税込）	会員価格（税込）
D61	2024 年版　訪問看護関連報酬・請求ガイド ～介護保険と医療保険の使い分け～		2,200 円	1,980 円
D48	訪問看護サービス		880 円	792 円
D60	新版　訪問看護サービス質評価のためのガイド 		550 円	495 円
D64	介護職員等のための医療的ケア ～喀痰吸引・経管栄養等の研修テキスト～		2,420 円	2,178 円
機関紙・広報用のぼり旗			**価格（税込）**	**会員価格（税込）**
D13	機関紙「ほうもん看護」年間購読 【毎月 15 日発行／ 8 月休刊】 ※会員の方は特典として送付しています。		5,000 円	
D66	のぼり旗「こんにちは訪問看護です」		1,100 円	990 円
冊子・教材用 DVD			**価格（税込）**	**会員価格（税込）**
D57	訪問看護でがんばるあなたへ 50 冊以上購入の場合、割引価格 120 円（税込）となります。		150 円	120 円
E19	教材用 DVD 「いのちと生活を看護（みまも）る訪問看護サービス」		11,000 円	9,900 円
感染防護具基本セット			**価格（税込）**	**会員価格（税込）**
F02	セット内容 ● 1 包内容（× 40 包入） ・ガウン 1 枚 ・シューカバー 2 枚 ・シールド付きマスク 1 枚 ・グローブ 2 枚 ・キャップ 1 枚 ・商品パッケージ兼廃棄袋 ●アルコール含浸カット綿　2 箱（60 包入）【指定医薬部外品】		10,450 円 （一律）	
帳票用紙・記録用紙			**価格（税込）**	**会員価格（税込）**
A06	訪問看護 指示書（主治医）	A4 50 組／冊（2 枚複写）	1,144 円	1,030 円
A07	特別 訪問看護 指示書（主治医）	A4 50 組／冊（2 枚複写）	1,144 円	1,030 円
A09	精神 訪問看護 指示書（主治医）	A4 25 組／冊（2 枚複写）	836 円	752 円
A21	退院時共同指導説明書	A4 25 組／冊（3 枚複写）	1,144 円	1,030 円
B14	日々の訪問看護記録	同一様式 100 枚 1 セット	1,045 円	941 円

その他のご案内

記録用紙・小冊子	日本訪問看護財団ホームページより 無料ダウンロードできます
・訪問看護師 OJT ガイドブック ・訪問看護師 OJT シート	https://www.jvnf.or.jp/
・日本版　成人・高齢者用アセスメントとケアプラン（財団方式）「基本情報～サマリーと総合評価」 ・「日本版　成人・高齢者用アセスメントとケアプラン（財団方式）」展開方法テキスト	
こんにちは！訪問看護です	

財団監修書籍一覧（2025 年 2 月現在）

書籍名	価格（税込）	日本訪問看護財団ホームページより 詳細をご確認いただけます
訪問看護基本テキスト　総論編	3,520 円	https://www.jvnf.or.jp/shuppan.html
訪問看護基本テキスト　各論編	7,480 円	
新版　訪問看護ステーション開設・運営・評価マニュアル 第 5 版	5,280 円	
訪問看護ステーションの顧客管理と人材管理・育成	3,960 円	
訪問看護お悩み相談室　報酬・制度・実践のはてなを解決 ～令和 6 年版～	3,300 円	
精神科訪問看護　Q & A と事例でわかる訪問看護	2,860 円	
小児・重症者の訪問看護　Q & A と事例でわかる訪問看護	3,080 円	
認知症訪問看護　Q & A と事例でわかる訪問看護	2,860 円	
訪問看護のフィジカルアセスメントと急変対応 Q & A と事例でわかる訪問看護	3,080 円	
はじめての訪問看護	2,200 円	
訪問看護報酬請求マニュアル　第 3 版	3,740 円	
精神科訪問看護テキスト	2,750 円	
高齢者の機能維持・向上をめざす看護ケア	2,860 円	
緩和ケアと看取りの訪問看護　Q & A と事例でわかる訪問看護	2,860 円	
Q & A でわかる　訪問看護ステーションの起業・経営・管理	3,300 円	
イラストで学ぶ認知症の人の生活支援	1,650 円	

最新情報・詳細はホームページ　https://www.jvnf.or.jp/　「販売物紹介」　出版・販売物のページをご覧ください。

ご寄付 募集

趣　旨
当財団は、地域における訪問看護等在宅ケアサービスを充実させるために、訪問看護等在宅ケアの事業に従事する人材の育成や事業運営等の支援、調査研究、訪問看護等在宅ケアの事業の運営を通しての情報提供及び制度改正等の政策提言、看護が果たす役割について一般市民を含め広く認識していただく活動等を行います。
これらの公益性の高い事業の充実を図るための資金として各方面の企業・個人の皆様方からのご寄付を募り活用させていただきます。

税法上の優遇措置
平成 24 年 4 月 1 日、当財団は「公益財団法人」（特定公益増進法人）に移行しました。これに伴いご寄付をいただいた法人・個人に対しては税法上の優遇措置が得られます。

募　集
寄付金は、常時募集しております。

ご寄付の方法
「寄付申込書」は当財団ホームページからダウンロードしていただき必要事項ご記入の上、下記宛先まで FAX またはご郵送ください。

ご寄付の公開
ご寄付をいただいた団体・企業・個人の皆様の名称・ご芳名については、お断りのない限り、当財団の機関紙「ほうもん看護」にて公表させていただきます。

お問合せ・連絡先
公益財団法人 日本訪問看護財団　総務部　　TEL 03-5778-7001

寄　付　申　込　書

公益財団法人 日本訪問看護財団　　令和　　年　　月　　日
理事長　田村 やよひ 殿

ご住所　〒

ご芳名　　㊞

貴財団の趣旨に賛同し、下記金額を寄付します。

金　　円　也

ご寄付の方法（いずれかに○印をお願いいたします）

1. 現金払い
2. 銀行口座振込（口座名義はいずれも「公益財団法人 日本訪問看護財団」「ザイ）ニホンホウモンカンゴザイダン」）
   みずほ銀行青山支店　普通預金　No.2357840
   三菱UFJ銀行表参道支店　普通預金　No.0909566
3. 郵便振替 口座名義　公益財団法人 日本訪問看護財団
   口座ナンバー　00140-6-764842
4. その他（具体的にご記入ください）
   〔　　〕
5. 利用目的の指定（下記の当該番号に○印をお願いします。）
   (1)【　　】事業に使用されたい。
   (2) 貴法人の公益目的事業全般に使用されたい。
   (3) 特に使用目的については特定しません。

※領収書の要・不要についてご記入ください。（　要　・　不要　）
※機関紙「ほうもん看護」への掲載についてご記入下さい。（　可　・　不可　）

公益財団法人 日本訪問看護財団　Japan Visiting Nursing Foundation
〒150-0001東京都渋谷区神宮前5-8-2日本看護協会ビル5F
TEL 03-5778-7001　FAX 03-5778-7009　URL https://www.jvnf.or.jp/

訪問看護テーマソング

人明かり

作　詞　日本ほうもんかんご財団
補作詞　たきの えいじ
作　曲　たきの えいじ
歌　かとう れい子

一、雨が上がり　虹の橋が
青い空に　かかってる
同じ風に　吹かれながら
寄り添える喜び
あなたにあえてよかったと
微笑みあう幸せ
心と心しっかり結んで
人明かりで包もう

二、子供たちが　駆けて行くよ
大きな夢を追いかけて
どんな時も　あきらめない
明日が待っている
あなたに看護られてよかったと
微笑まれる幸せ
一日先の未来に向かって
歩いて行こう

あなたにあえてよかったと
微笑みあう幸せ
心と心しっかり結んで
人明かりで包もう
人明かりで包もう

写真はイメージです

公益財団法人日本訪問看護財団のあゆみ

一九八五年　日本看護協会普及開発部に「訪問看護開発室」を設置
一九九四年　日本看護協会が基本財産を出捐し
「財団法人日本訪問看護振興財団」を設立（12月8日）
一九九六年　財団立おもて参道訪問看護ステーション（東京）、
財団立刀根山訪問看護ステーション（大阪）を開設
一九九九年　財団立あすか山訪問看護ステーション（東京）を開設
二〇〇四年　設立10周年記念事業を開催
二〇〇八年　訪問看護推進連携会議（日本看護協会・日本訪問看護振興財団・
全国訪問看護事業協会）が発足
二〇一一年　東日本大震災で、宮城県名取市の応急仮設住宅住民への
健康支援活動を開始
二〇一二年　公益財団法人日本訪問看護財団として新たな出発
二〇一四年　設立20周年記念事業を開催
二〇一五年　一般社団法人在宅ケアセンターひなたぼっこ（愛媛県）を
吸収合併
二〇一六年　訪問看護のテーマソング「人明かり」を制作
二〇二〇年　日本財団、メットライフ生命の支援を受け
「感染防護具支援プロジェクト」開始
二〇二二年　「第2弾感染防護具支援プロジェクト」を
日本財団の寄付金により実施
二〇二四年　能登半島地震における災害支援として能登半島地域の
被災した訪問看護ステーションに支援金を交付
設立30周年記念事業を開催

公益財団法人
日本訪問看護財団
Japan Visiting Nursing Foundation

〒150-0001東京都渋谷区神宮前5-8-2日本看護協会ビル 5F
TEL 03-5778-7001　FAX 03-5778-7009
https://www.jvnf.or.jp/