令和６年度 厚生労働省 医療施設運営費等補助金（看護職員確保対策特別事業）

機能強化型１訪問看護ステーションにおける特定行為研修修了者等の配置や活動状況の実態調査等事業

令和７年３月

公益財団法人 日本訪問看護財団

目次

Ⅰ. 事業の概要 1

1. 目的 3
2. 事業の概要 4
3. 調査概要 5
4. 実施体制 6

Ⅱ. アンケート調査　結果 9

Ⅱ－１．機能強化１ステーション調査結果 11

1. 基本属性 11
2. ステーションの従事者数・管理者の保有資格 14
3. 特定行為研修修了者・研修受講中の看護師の育成状況等 15
4. 専門看護師/認定看護師の配置及び支援の状況・今後の特定行為研修修了者の配置意向 37
5. 調査時点で専門の研修修了者を配置していないステーションにおける配置等に係る今後の方針について 42
6. 機能強化型訪問看護管理療養費1を算定する上での困難要件 46

Ⅱ－２．都道府県調査結果 56

Ⅱ－３．都道府県看護協会調査結果 65

Ⅱ－４．アンケート調査のまとめ 74

Ⅲ. ヒアリング調査　結果 79

Ⅲ－１．ヒアリング調査 81

1. 調査の目的 81
2. 方法 81
3. ヒアリング調査結果 83

Ⅲ－２．ヒアリング調査のまとめ 108

参考資料 1:調査票 111

参考資料2:事例集 131

参考資料3. デスク調査　結果 139

Ⅰ．事業の概要

１．目的

在宅医療の現場において、訪問看護師の果たす役割は大きく、国民の期待も大きい。

そのような中、令和６年度診療報酬改定においては機能強化型訪問看護管理療養費１（「機能強化1」と略す）の要件として「専門の研修[1]を受けた看護師の配置」が必須となった。また、第８次医療計画の策定指針においては、都道府県ごとに特定行為研修修了者（「修了者」と略す）の目標値を設定することとされ、在宅領域も含めた修了者の育成は重要なテーマである。

このような背景を踏まえ、本事業では、配置が求められている機能強化１を算定している訪問看護ステーション（「機能強化１ステーション」と略す）、都道府県および都道府県看護協会を対象に専門の研修を受けた看護師の配置状況や都道府県の活用できる地域医療介護総合確保基金等のメニュー等を調査し、その結果を踏まえた「専門の研修を受けた看護師の配置」のための支援媒体を作成した。

---

[1] ① 日本看護協会の認定看護師教育課程
② 日本看護協会が認定している看護系大学院の専門看護師教育課程
③ 日本精神科看護協会の精神科認定看護師教育課程
④ 特定行為に係る看護師の研修制度により厚生労働大臣が指定する指定研修機関において行われる研修

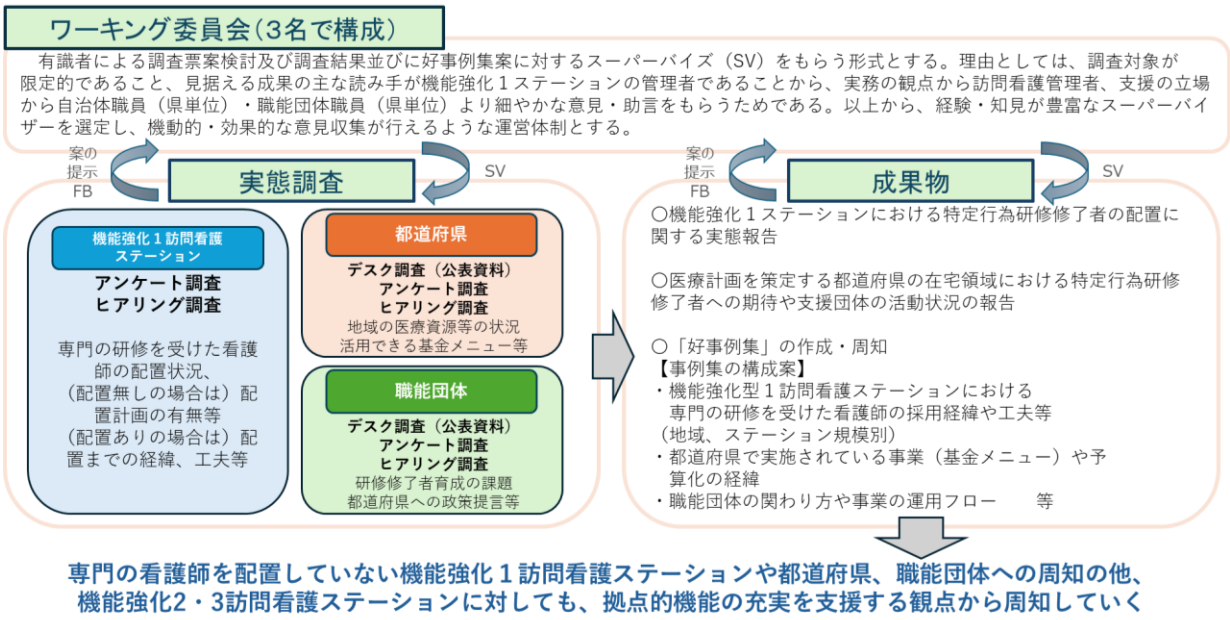
なお、①、②及び④については、それぞれいずれの分野及び区分（領域別パッケージ研修を含む。）の研修を受けた場合であっても差し支えない。（令和4年度診療報酬改定に関する「疑義解釈資料の送付について（その1）」（令和4年3月 30 日）別添７ 訪問看護療養費関係）

2．事業の概要

本事業では以下の内容を実施した。

1.デスク調査	調査対象者(47 都道府県)が特定行為研修をはじめとした専門の研修に係る補助等の実態について調査協力の負担を強いることなく、状況を把握するため、第 8 次医療計画等の公表データから目標値の設定状況や基金を活用した特定行為研修等の受講支援のための事業実績状況を把握した。
2.アンケート調査	専門の研修を受けた看護師の配置状況や活用できる都道府県の地域医療介護総合確保基金等のメニューの調査を行った。 ① 機能強化 1 ステーション調査　484 ステーション ② 都道府県調査　47 都道府県 ③ 都道府県看護協会調査　47 協会
3.ヒアリング調査	アンケート調査では収集できない「研修派遣」、「支援の事業化」、「地域ニーズの把握」等、それぞれの観点について実態や課題に対する解決の方策を明らかにし、事例集を作成するため実施した。
4.報告書・事例集の作成	本事業の報告書・事例集を作成した。

事業フロー



３．調査概要

(1) 実態調査

1）機能強化１ステーション調査

調査対象	機能強化１ステーション
調査対象抽出方法	悉皆
調査対象数	484 か所
調査方法	郵送法、WEB 回答
調査期間	発送 2024 年 11 月 29 日（投函）～2024 年 12 月 28 日
回答数	294 票（回収率 60.7%）
その他	2024 年 12 月 23 日に FAX による督促を実施

2）都道府県調査

調査対象	都道府県
調査対象抽出方法	悉皆
調査対象数	47 か所
調査方法	厚生労働省よりメールによる依頼、エクセル調査
調査期間	発送 2024 年 10 月 2 日（発出）～2024 年 11 月 21 日
回答数	47 票（回収率 100.0%）
その他	未提出自治体へ複数回の電話での督促を実施

3）都道府県看護協会調査

調査対象	都道府県看護協会
調査対象抽出方法	悉皆
調査対象数	47 か所
調査方法	メール依頼、エクセル調査
調査期間	発送 2024 年 12 月 2 日（発出）～2024 年 12 月 27 日
回答数	33 票（回収率 70.2%）
その他	2024 年 12 月 23 日にメールによる督促を実施

(2) ヒアリング調査

調査対象	機能強化１ステーション、都道府県、都道府県看護協会
調査対象抽出方法	アンケート結果等から抽出
調査対象数	機能強化１ステーション　４ステーション 都道府県　１県 都道府県看護協会　１協会
調査方法	オンラインによるヒアリング
調査期間	2025 年 1 月 8 日～2025 年 1 月 29 日

４．実施体制

(1) 実施体制

ワーキング委員会の設置

本事業は、専門の研修を受けた看護師を配置するために活用できる自治体等の支援とその活用事例等を広く周知することを目的としていることから、主に成果物の利用が想定される機能強化1ステーションの管理者、自治体職員、職能団体職員のうち、経験や知見が豊富なスーパーバイザーを選定することとした。

機動的、効果的な意見収集が行えるような運営体制とするため、3 名のワーキング委員会構成員として、それぞれ意見を伺うスーパーバイザーの形式とした。

1）スーパーバイザー　（敬称略）

氏　名	所 属・役 職
鈴木　妙	公益社団法人鳥取県看護協会 在宅支援部長 兼 鳥取県訪問看護支援センター長
中川　裕介	奈良県医療政策局医師・看護師確保対策室 看護師対策係長
安岡　しずか	一般社団法人高知在宅ケア支援センター 高知中央訪問看護ステーション　管理者

2）オブザーバー

厚生労働省 医政局 看護課 看護サービス推進室

3）事務局

氏　名	所　属・役 職
大竹　尊典	日本訪問看護財団 事務局次長
山辺　智子	日本訪問看護財団 事業部
角田　佳奈美	日本訪問看護財団 事業部
戸田　亜希子	日本訪問看護財団 事業部

(2) ワーキング委員会の開催

開催したワーキング委員会（計 2 回）の開催日時及び主な議題は以下の通りである。

【ワーキング委員会の開催】

回	開催日時	主な議題
第 1 回	2024 年 11 月 12 日～ 11 月 16 日	1. 事業概要について 2. 調査票案の検討 3. ヒアリング調査案の検討
第 2 回	2025 年 3 月 6 日～ 3 月 7 日	1. アンケート調査結果、ヒアリング調査結果について 2. 報告書・好事例集素案について意見聴取

Ⅱ．アンケート調査　結果

● 図表掲載方法について

- 回答は各質問の回答者数（n）を基数とした百分率（%）で示している。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が 100.0%にならない場合がある。
- 複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が 100.0%を超える場合がある。
- クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計（全体）の有効回答数が合致しないことがある。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法のことである。
- 各問の本文は割合を表示したのちに()で実数を表記している。ST はステーションを示す。
- 帯グラフの上段の数字は実数を、下段の数字は割合を示す。
- 棒グラフの左の数字は実数を、右の数字は割合を示す。

Ⅱ-１．機能強化１ステーション調査結果

１．基本属性

問１　所在地　都道府県

都道府県別の所在地は、「東京都」が 10.5%(31ST)で最も高く、次いで「大阪府」が 9.5%(28ST)であった。

【所在地　都道府県】(n=294)

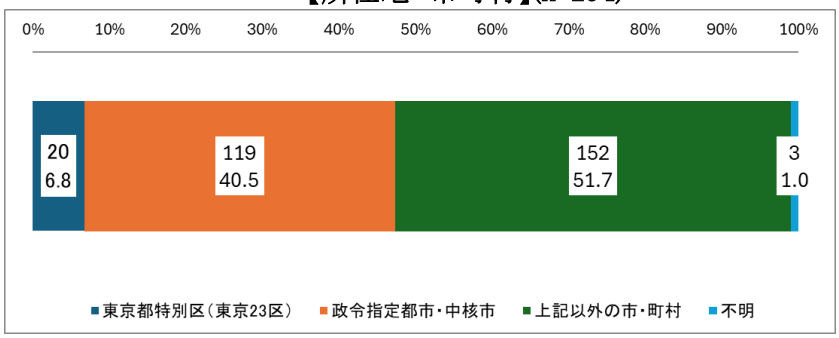
単位:%

	北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県
実数	8	3	3	2	0	3	4	9	8	6
割合	2.7	1.0	1.0	0.7	0.0	1.0	1.4	3.1	2.7	2.0
	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県
実数	18	13	31	24	0	4	3	1	1	6
割合	6.1	4.4	10.5	8.2	0.0	1.4	1.0	0.3	0.3	2.0
	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県
実数	7	4	16	2	2	2	28	18	3	2
割合	2.4	1.4	5.4	0.7	0.7	0.7	9.5	6.1	1.0	0.7
	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県
実数	2	0	4	8	0	1	1	5	1	11
割合	0.7	0.0	1.4	2.7	0.0	0.3	0.3	1.7	0.3	3.7
	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県	不明		
実数	1	5	1	6	4	5	4	4		
割合	0.3	1.7	0.3	2.0	1.4	1.7	1.4	1.4		

問１－２　所在地　市町村

市町村別の所在地は、「東京都特別区(東京 23 区)、政令指定都市・中核市」以外の市・町村が 51.7%(152ST)で最も高く、次いで「政令指定都市・中核市」が 40.5%(119ST)であった。

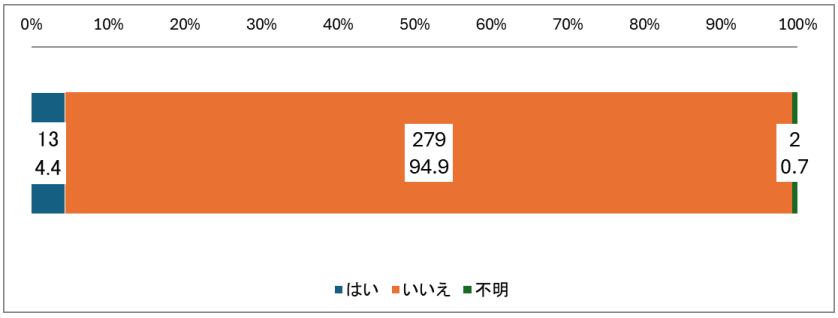
【所在地　市町村】(n=294)



問１－３　特別地域加算の対象地域

特別地域加算の対象地域については、「はい」が 4.4%(13ST)、「いいえ」が 94.9%(279ST)であった。

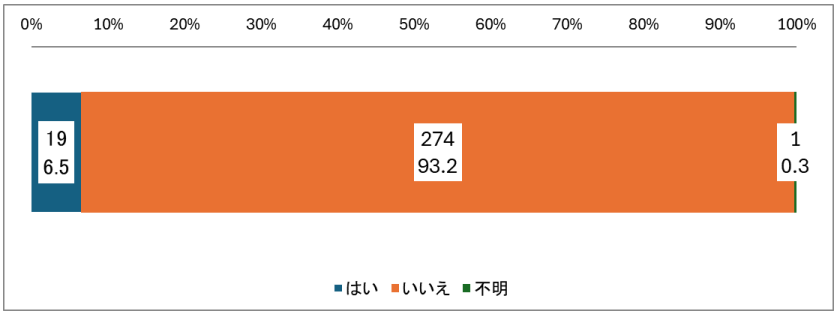
【所在地　特別地域加算対象】(n=294)



問１－４　特別地域加算の対象となる利用者への訪問看護の提供状況

特別地域加算の対象となる利用者への訪問看護の提供状況は、「はい」が 6.5%(19ST)、「いいえ」が 93.2%(274ST)であった。

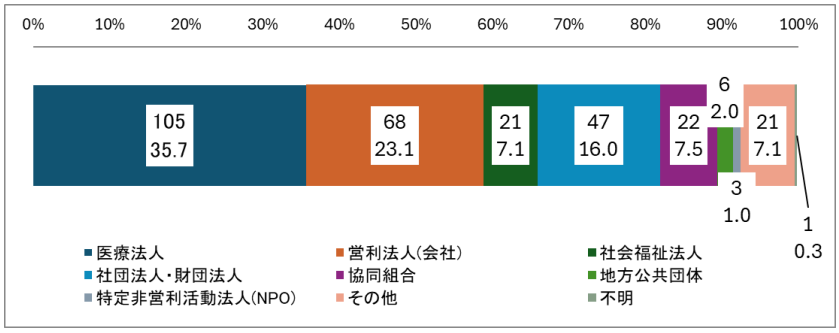
【特別地域加算対象地域の利用者へのサービス提供状況】(n=294)



問１—５　設置主体

設置主体は、「医療法人」が 35.7%(105ST)で最も高く、次いで「営利法人（会社）」が 23.1%(68ST)であった。

【設置主体】(n=294)



問１―６　サテライト事業所の設置（届出）数

サテライト事業所の設置数は、「0 か所」が 60.9%(179ST)で最も高く、次いで「1 か所」(57ST)が 19.4%であった。

【サテライトの設置状況】(n=294)

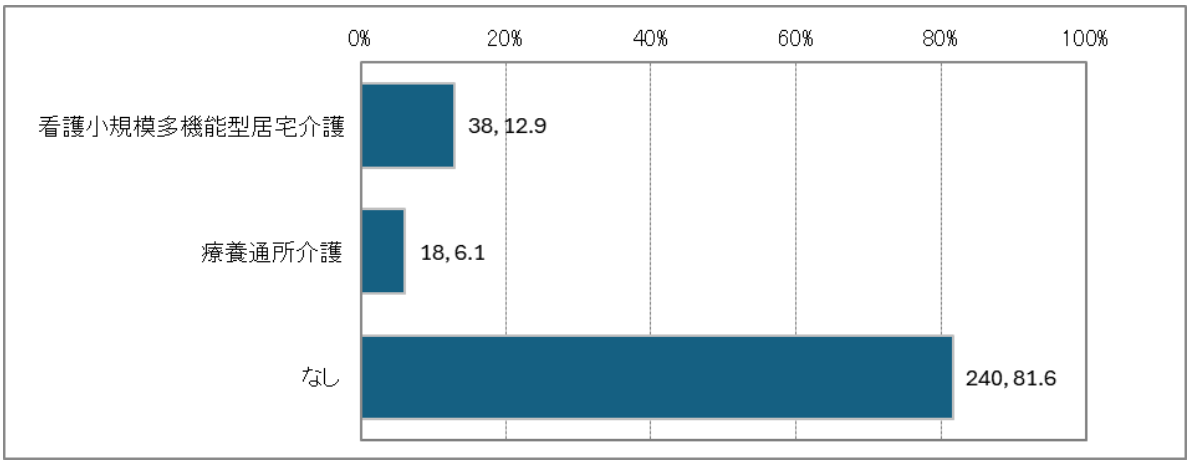
単位:%

	単位	0か所	1か所	2か所	3か所	4か所	5か所以上	不明
サテライト設置	実数	179	57	26	12	3	0	17
	割合	60.9	19.4	8.8	4.1	1.0	0.0	5.8

問１―７　併設または隣接している事業所【複数回答】

ステーションに併設・隣接している事業所は、「看護小規模多機能型居宅介護」が 12.9%(38ST)、「療養通所介護」は 6.1%(18ST)であった。また、「なし」は 81.6%(240ST)であった。

【併設・隣接している事業所】(n=294)



※看護小規模多機能型居宅介護、療養通所介護のどちらも併設が 2 施設

２．ステーションの従事者数・管理者の保有資格

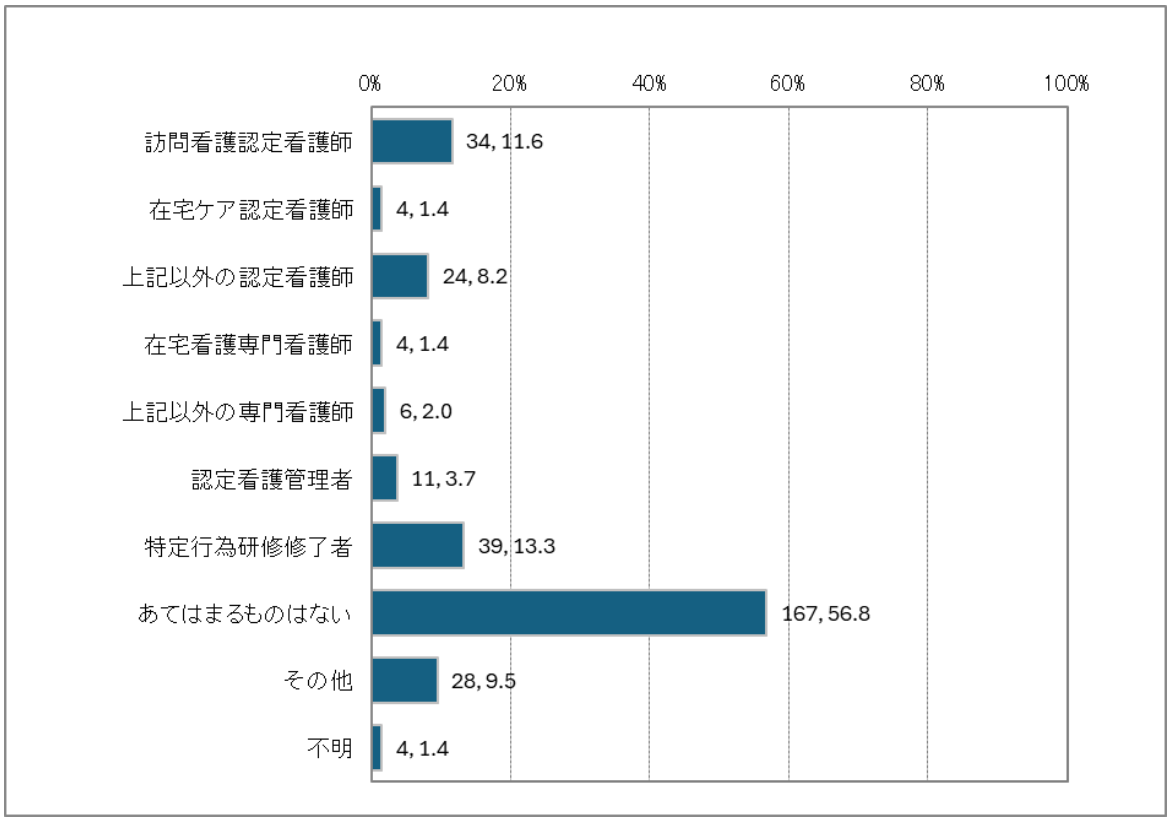
問２―１　看護職員等常勤換算数（人）（リハビリ職は除く）

看護職員等常勤換算数の平均は 13.4 人であった。
(n=276/不明(無回答)であった 18 ステーションを除いた平均値))

問２―２　管理者が保有している資格等【複数回答】

管理者が保有している資格等は、「特定行為研修修了者」が 13.3%(39ST)で最も高く、次いで「訪問看護認定看護師」が 11.6%(34ST)であった。また、「あてはまるものはない」は 56.8%(167ST)であった。

【管理者が保有している資格等】(n=294)



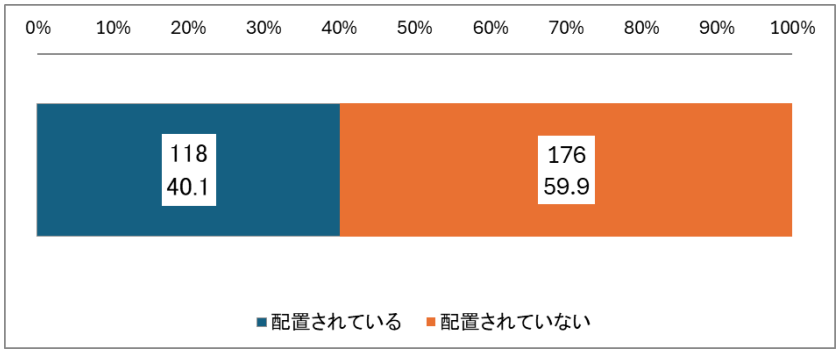
３．特定行為研修修了者・研修受講中の看護師の育成状況等

問３―１　修了者または特定行為研修を受講中の看護師（「研修受講中の看護師」と略す）の配置状況

※回答時点で育休等の長期休暇の状態にある従事者も含む

研修受講中の看護師の配置状況は、「配置されている」が 40.1%(118ST)、「配置されていない」は 59.9%(176ST)であった。

【特定行為研修修了者・研修受講中の看護師の配置状況】(n=294)

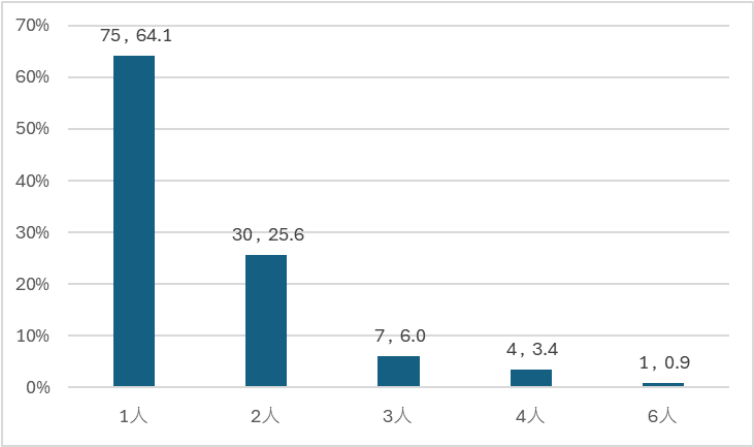


特定行為研修修了者・研修受講中の看護師を配置している場合

問３―２　所属する修了者・研修受講中の看護師の人数

修了者･研修受講中の看護師を配置している 118ST のうち、回答のあった 117ST に所属する特定行為研修修了者･研修受講中の看護師の平均人数は、1.5 人であった。なお、人数は1人が 64.1％(75ST)で最も多く、次いで 2 人が 25.6％(30ST)であった。(n=117)

【特定行為研修修了者・研修受講中の看護師の人数】(n=117)



問３―３　修了者・研修受講中の看護師のうち、受講した或いは受講中である各特定行為の人数

修了者･研修受講中の看護師のうち、特定行為別の配置状況は、「脱水症状に対する輸液による補正」が 85.6%（101ST）と最も高く、次いで「褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去」が 69.5%（82ST）であった。（n=118）

特定行為別の平均人数は、「気管カニューレの交換」(79ST)、「褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去」（82ST）、「脱水症状に対する輸液による補正」（101ST）が 1.4 人と高かった。

【特定行為研修修了者・研修受講中別の事業者割合、看護師の平均人数】（n=118）
（特定行為ごとのｎ値は表中に掲載、１以上のステーションのみ）

特定行為区分	特定行為	配置しているSTの割合（%）	平均（人）
呼吸器（気道確保に係るもの）関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整(n=20)	16.9%	1.2
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更(n=13)	11.0%	1.1
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更(n=13)	11.0%	1.1
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整(n=11)	9.3%	1.1
	人工呼吸器からの離脱(n=9)	7.6%	1.0
呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	気管カニューレの交換(n=79)	66.9%	1.4
循環器関連	一時的ペースメーカの操作及び管理(n=3)	2.5%	1.0
	一時的ペースメーカリードの抜去(n=3)	2.5%	1.0
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理(n=5)	4.2%	1.0
	大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整(n=3)	2.5%	1.0
心嚢ドレーン管理関連	心嚢ドレーンの抜去(n=3)	2.5%	1.0
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更(n=6)	5.1%	1.0
	胸腔ドレーンの抜去(n=4)	3.4%	1.0
腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。）(n=8)	6.8%	1.0
ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換(n=68)	57.6%	1.3
	膀胱ろうカテーテルの交換(n=33)	28.0%	1.1
栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連	中心静脈カテーテルの抜去(n=7)	5.9%	1.1
栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入(n=8)	6.8%	1.1
創傷管理関連	褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去(n=82)	69.5%	1.4
	創傷に対する陰圧閉鎖療法(n=34)	28.8%	1.2
創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去(n=11)	9.3%	1.1
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血(n=8)	6.8%	1.0
	橈骨動脈ラインの確保(n=7)	5.9%	1.0
透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理(n=3)	2.5%	1.0
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整(n=47)	39.8%	1.2
	脱水症状に対する輸液による補正(n=101)	85.6%	1.4
感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与(n=12)	10.2%	1.0
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整(n=25)	21.2%	1.2
術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整(n=5)	4.2%	1.0
循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整(n=5)	4.2%	1.0
	持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整(n=7)	5.9%	1.0
	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整(n=4)	3.4%	1.0
	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整(n=9)	7.6%	1.2
	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整(n=4)	3.4%	1.0
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	抗けいれん剤の臨時の投与(n=10)	8.5%	1.1
	抗精神病薬の臨時の投与(n=12)	10.2%	1.2
	抗不安薬の臨時の投与(n=12)	10.2%	1.1
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整(n=5)	4.2%	1.2

※領域別研修も含む

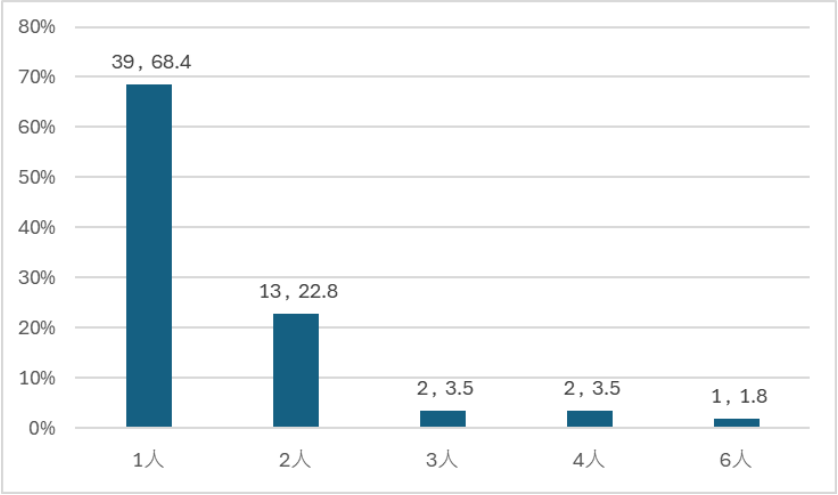
問３―４　所属する修了者・研修受講中の看護師の育成の経過

問３―４―１　所属する修了者・研修受講中の看護師のうち、自ステーションに所属する従業者を新たに研修に派遣した人数

所属する修了者･研修受講中の看護師のうち、自ステーションに所属する従業者を新たに研修に派遣した平均人数は、1.5 人であった。(n=57)

なお、派遣人数は1人が 68.4％(39ST)で最も多く、次いで2人が 22.8％(13ST)であった。(n=57)

【新たに研修に派遣した人数】(n=57)

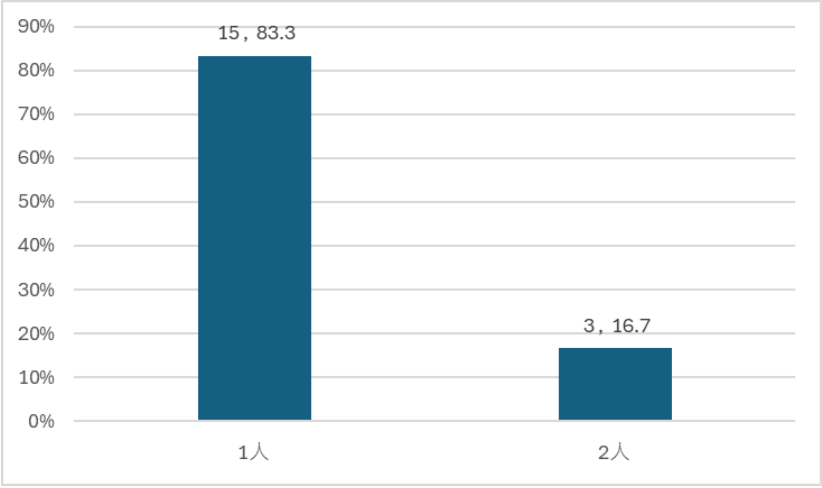


問３―４―２　所属する修了者のうち、既に修了した者を新たに採用した人数

所属する修了者のうち、既に修了した者を新たに採用した平均人数は、1.2 人であった。(n=18)

なお、採用人数は1人が 83.3％(15ST)で最も多く、次いで2人が 16.7％(3ST)であった。(n=18)

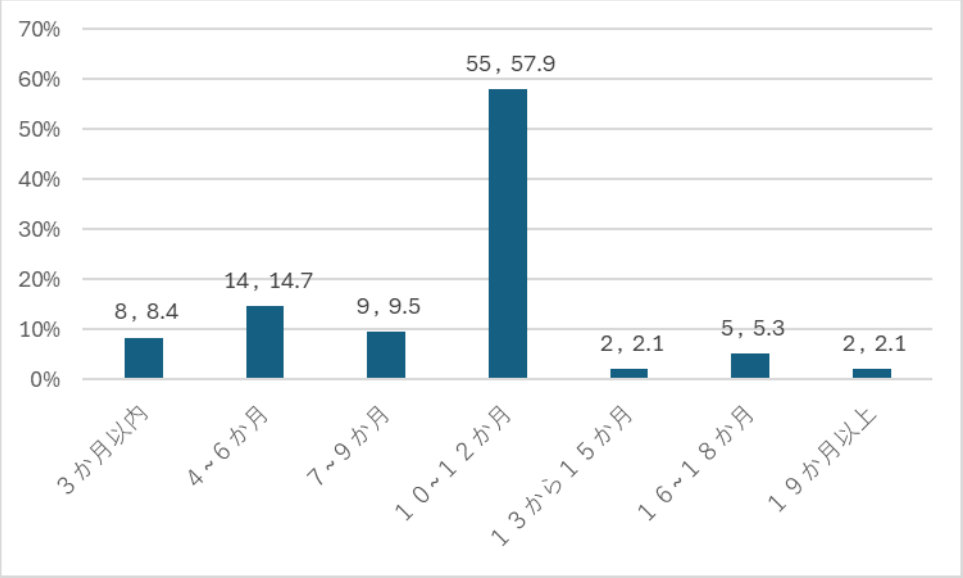
【新たに研修に派遣した人数】(n=18)



問３―５　修了者・研修受講中の看護師のうち、自ステーションから研修に派遣した場合、特定行為研修を修了するまでにかかった期間で、最も短い期間（研修に派遣中の従業者が修了するまでの予定期間含）

修了者･研修受講中の看護師のうち、自ステーションから研修に派遣した場合、特定行為研修を修了するまでにかかった最も短い平均期間は、10.2 か月であり、10～12 か月以内が 57.9%（55ST）が最も多く、次いで 4～6 か月以内が 14.7%（14ST）であった。(n=95)

【特定行為を修了するまでにかかった最短期間】(n=95)

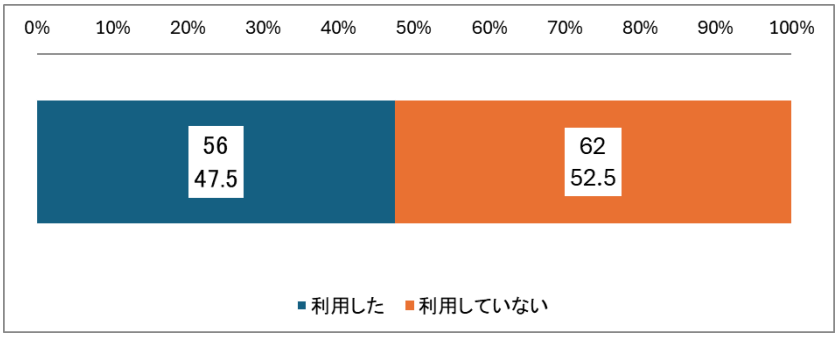


問３―６　修了者・研修受講中の看護師のうち、自ステーションから研修に派遣した場合、特定行為研修に派遣するために利用した財政的支援の種類

問３―６―１　研修に派遣するためにかかる補助金等の利用の有無

研修に派遣するためにかかる補助金等の利用については、「利用した」が 47.5%(56ST)、「利用していない」が 52.5%(62ST)であった。

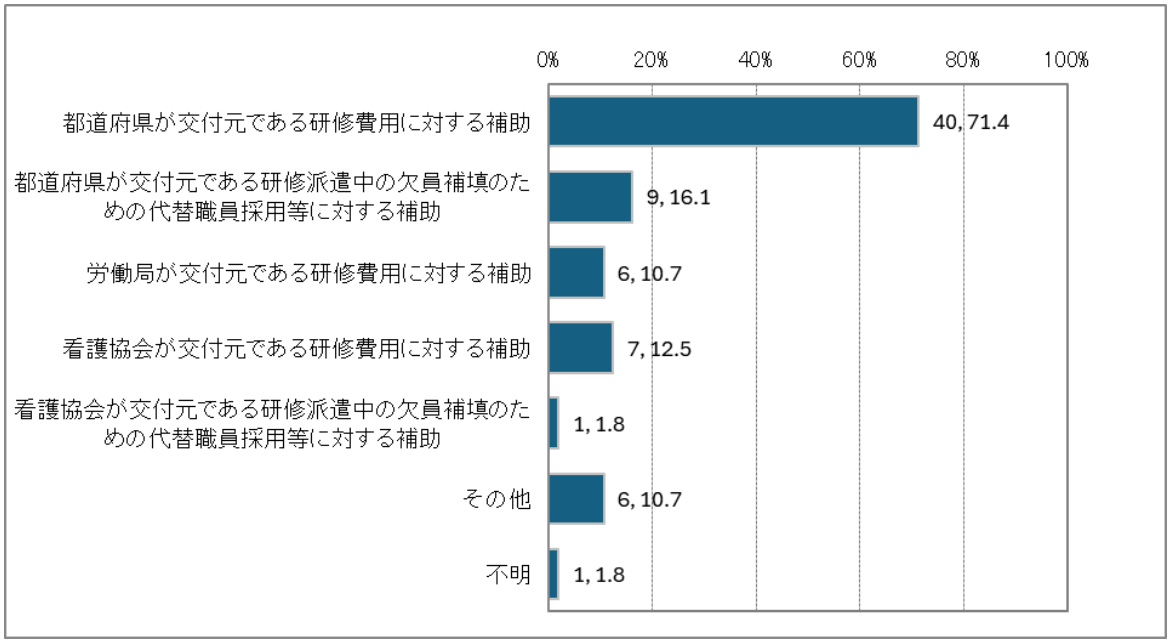
【研修に派遣するためにかかる補助金等の利用の有無】(n=118)



問３―６－２　利用した補助金の種類【複数回答】

利用した補助金の種類は、「都道府県が交付元である研修費用に対する補助」が 71.4%(40ST)で最も高く、次いで「都道府県が交付元である研修派遣中の欠員補填のための代替職員採用等に対する補助」が 16.1%(9ST)であった。

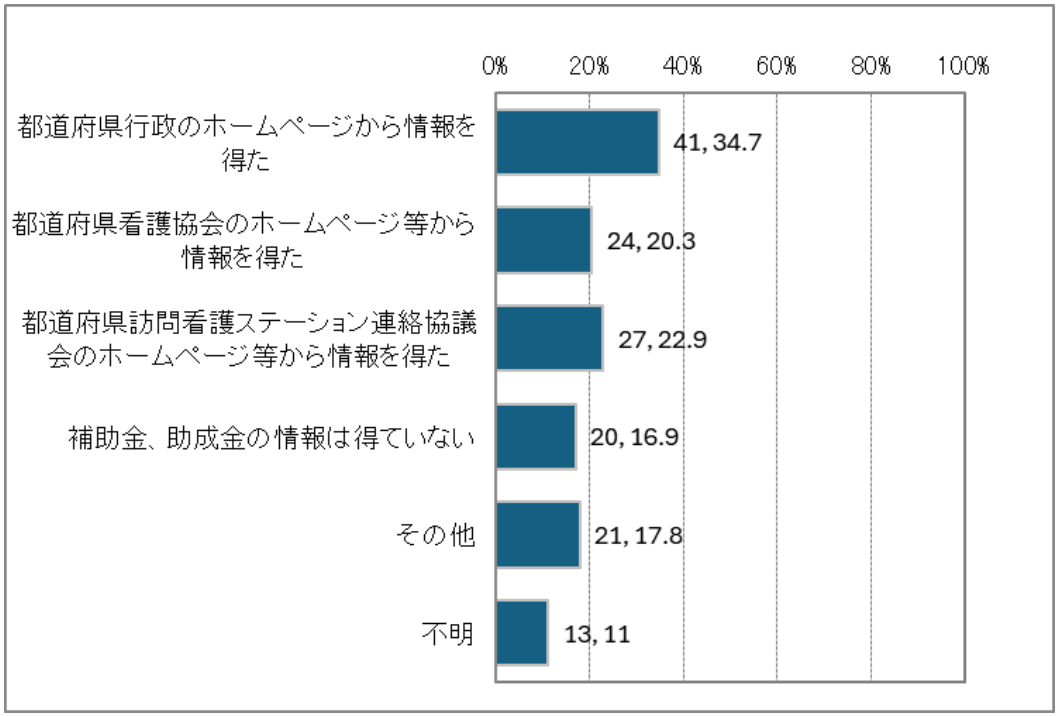
【利用した補助金の種類】(n=56)



問３―７　補助金や助成金の情報収集方法【複数回答】

補助金や助成金の情報収集方法は、「都道府県行政のホームページから情報を得た」が34.7%(41ST)で最も高く、次いで「都道府県訪問看護ステーション連絡協議会のホームページ等から情報を得た」が 20.3%(24ST)であった。

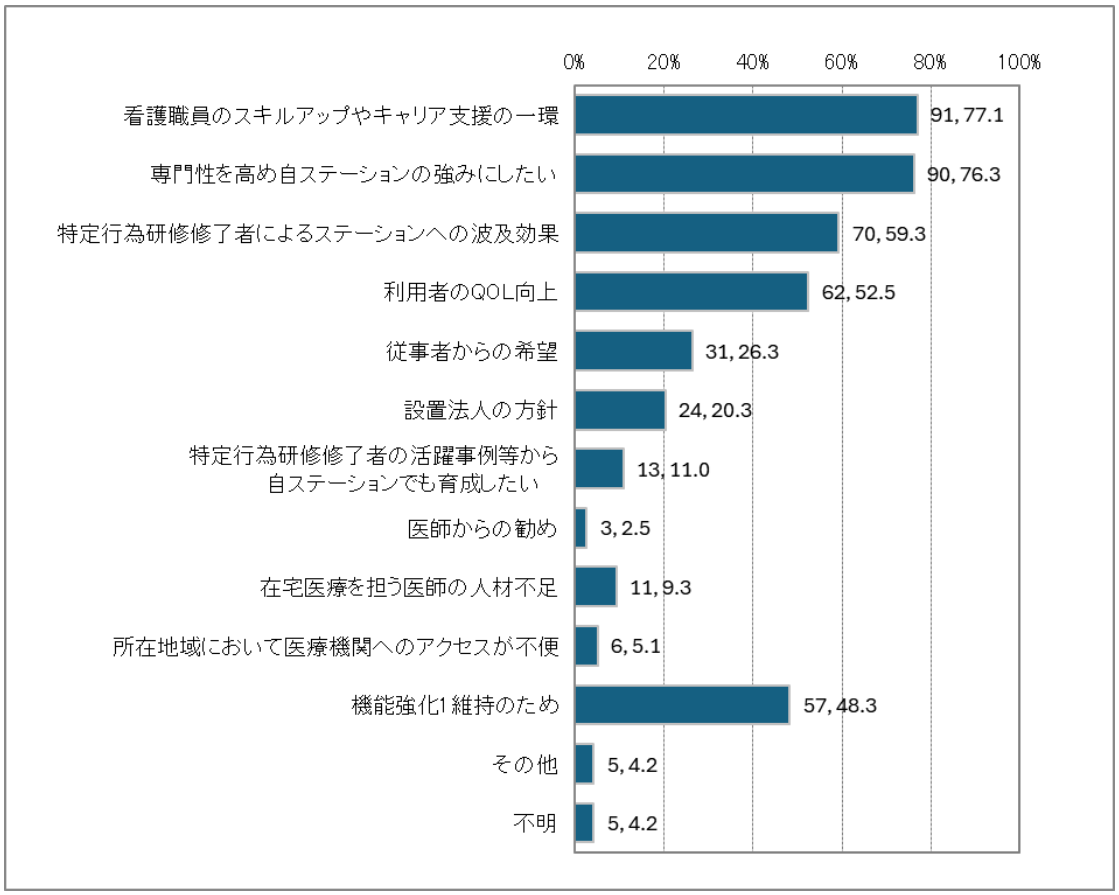
【補助金や助成金の情報収集方法】(n=118)



問３―８　修了者を配置しようと考えた理由【複数回答】

修了者を配置しようと考えた理由は、「看護職員のスキルアップやキャリア支援の一環」が77.1%(91ST)で最も高く、次いで「専門性を高め自ステーションの強みにしたい」が 76.3%(90ST)であった。

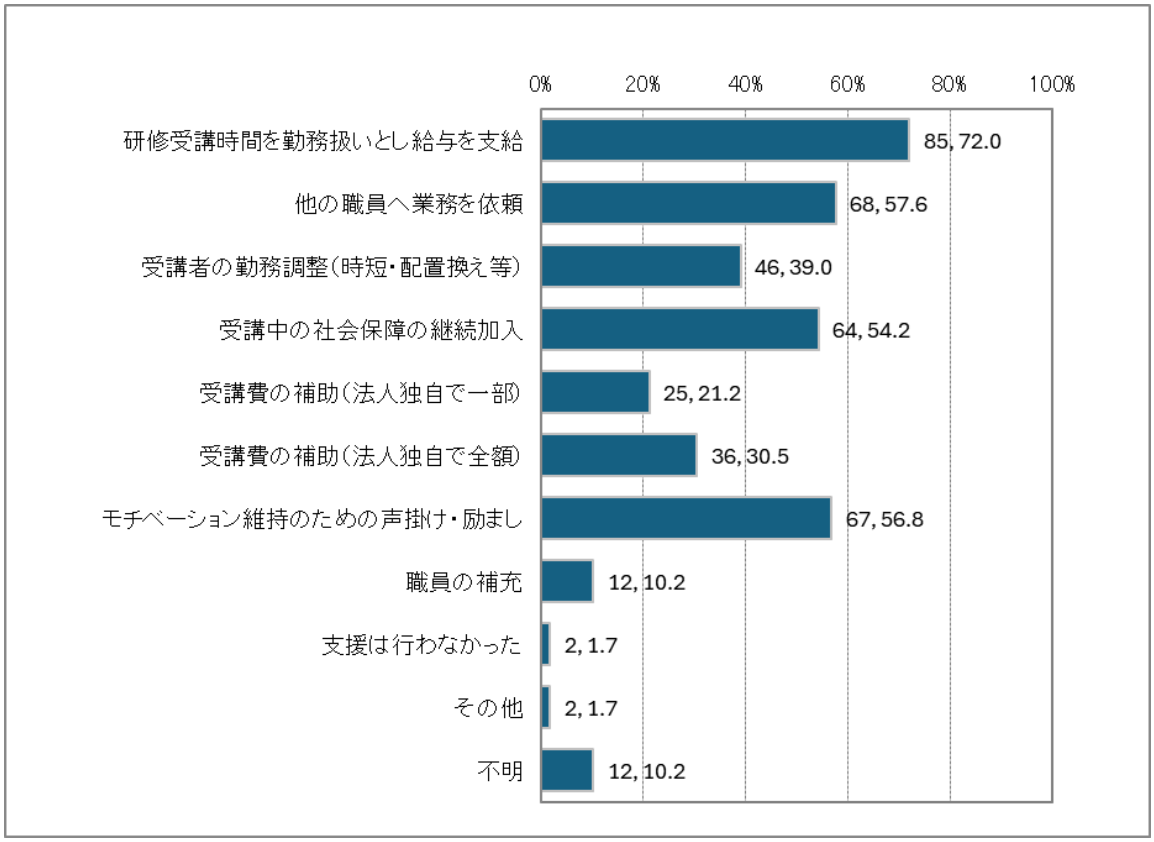
【特定行為研修修了者を配置しようと考えた理由】(n=118)



問３―９　研修派遣中に行った研修受講者への対応【複数回答】

研修派遣中に行った研修受講者への対応は、「研修受講時間を勤務扱いとし給与を支給」が72.0%(85ST)で最も高く、次いで「他の職員へ業務を依頼」が 57.6%(68ST)であった。

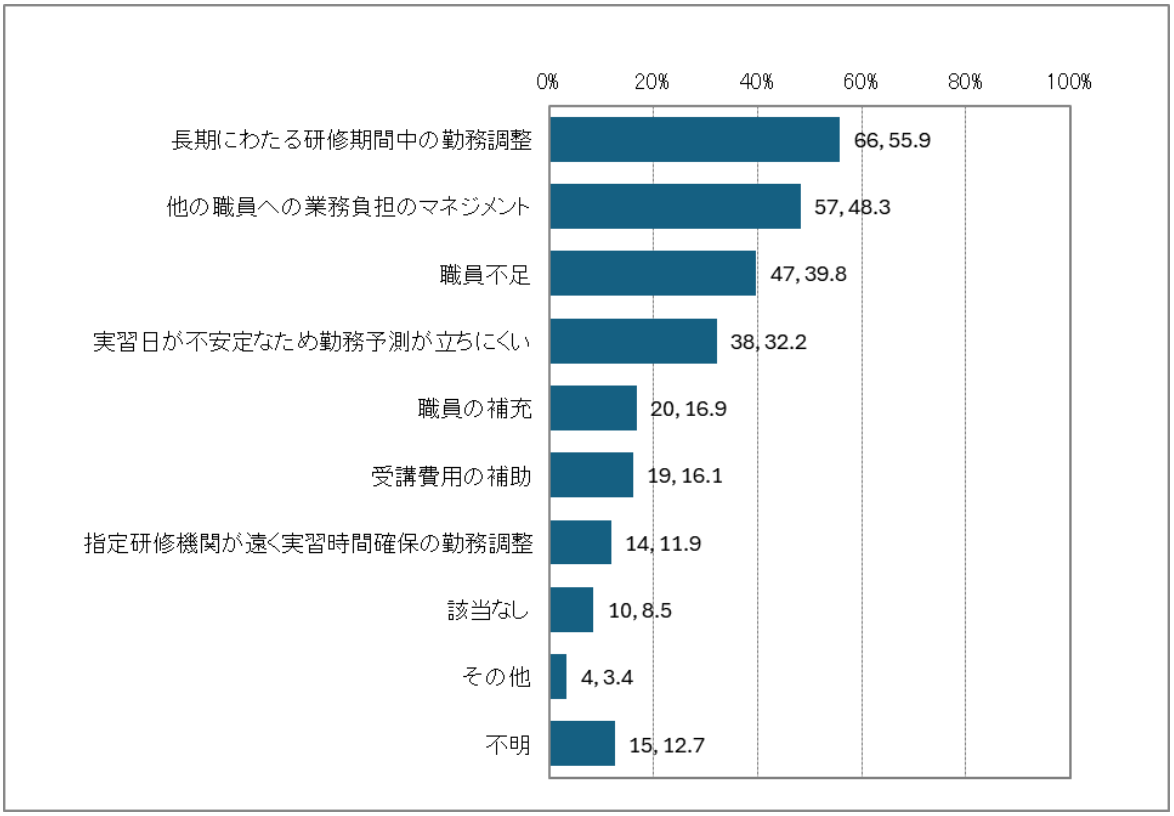
【研修派遣中に行った研修受講者への対応】(n=118)



問３―１０　研修派遣中の困難感【複数回答】

研修派遣中の困難感は、「長期にわたる研修期間中の勤務調整」が 55.9%(66ST)で最も高く、次いで「他の職員への業務負担のマネジメント」が 48.3%(57ST)であった。

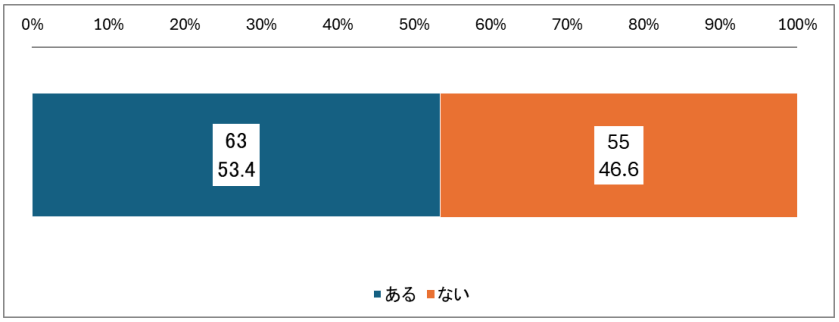
【研修派遣中の困難感】(n=118)



問３―１１　手順書を受け実施している特定行為(9 月 1 日時点/サテライトを含む)

手順書を受けて実施している特定行為の有無については、「ある」が 53.4%(63ST)、「ない」が 46.6%(55ST)であった。

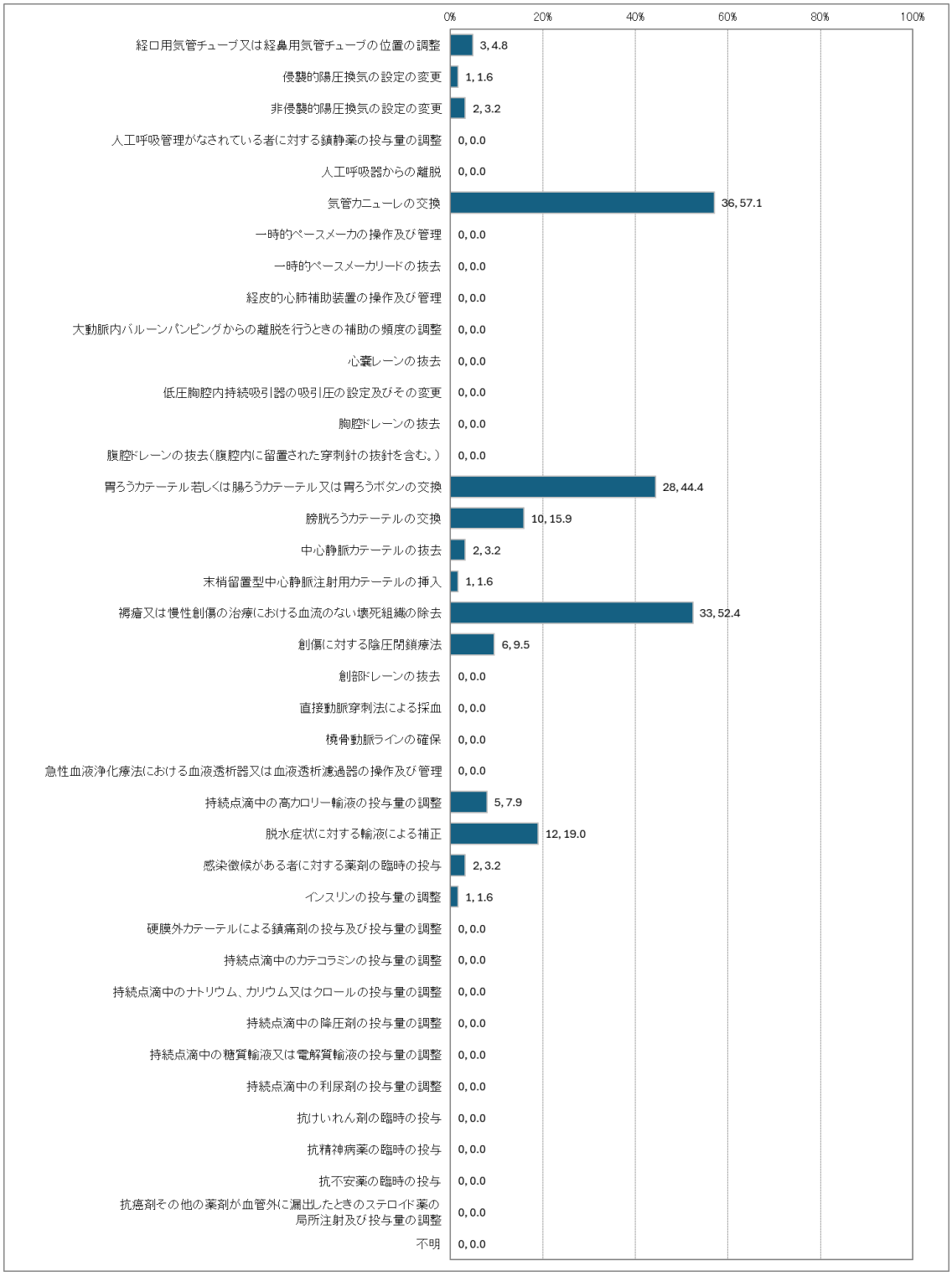
【手順書を受けて実施している特定行為の有無】(n=118)



問３―１１－１　手順書を受けて実施している特定行為【複数回答】

手順書を受けて実施している特定行為の種類は、「気管カニューレの交換」が 57.1%(36ST)で最も高く、次いで「褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去」が 52.4%(33ST)であった。

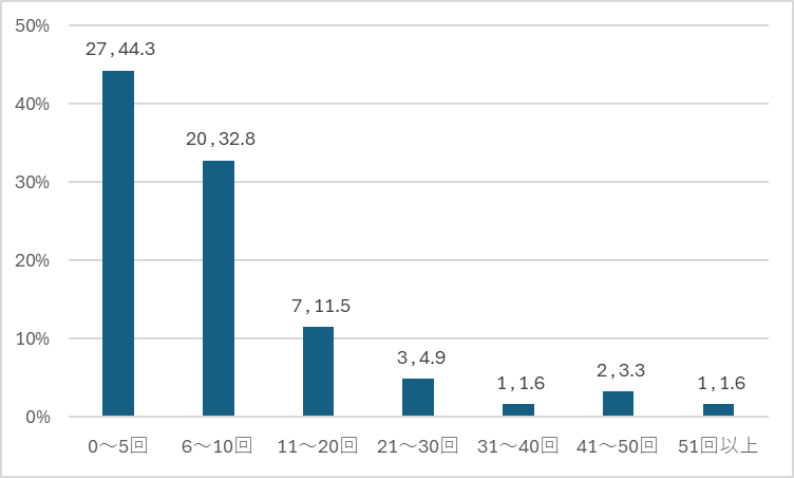
【手順書を受けて実施している特定行為の区分】(n=63)



問３―１１－２　３か月間で手順書を受け実施している特定行為の回数

手順書を受け特定行為を実施している 63ST のうち、3 か月間で手順書を受けて実施している特定行為の回数の回答があったのは 61ST であった。61ST の平均回数は 9.9 回であり、0～5 回が 44.3%（27ST）で最も高く、次いで 6～10 回が 32.8%（20ST）であった。(n=61)

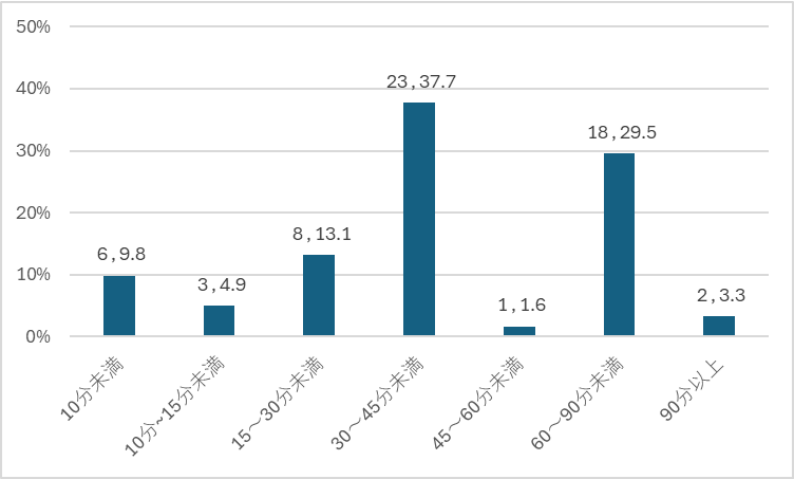
【3か月間で手順書を受け実施している特定行為の回数】(n=61)



問３―１１－３　手順書を受け実施している特定行為で最も実施する行為において、通常の訪問看護に加えて必要な訪問看護の平均的な時間

3 か月間で手順書を受けて実施している特定行為の回数の回答があった 61ST のうち、特定行為で最も実施する行為において、通常の訪問看護に加えて必要な訪問看護の平均時間は 35.7 分であり、30～45 分未満が 37.73%（23ST）で最も高く、次いで 60～90 分未満が 29.5%（18ST）であった。(n=61)

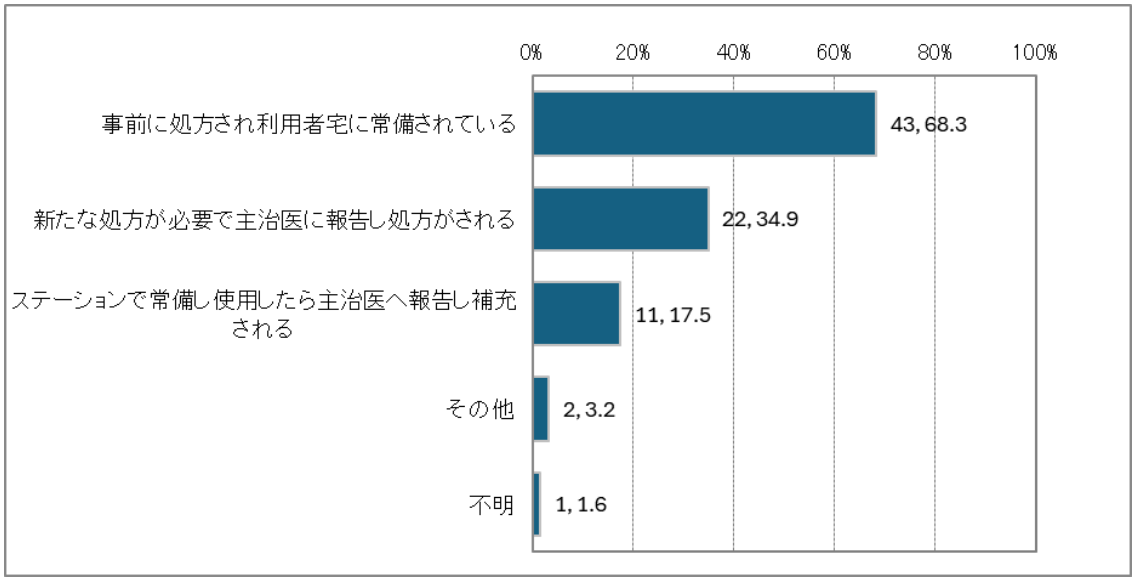
【特定行為の実施において通常の訪問時間に加えて必要な時間】(n=61)



問３―１１－４　手順書を受け実施している特定行為において、必要な医療材料や薬品の処方状況【複数回答】

手順書を受けて実施している特定行為において、必要な医療材料や薬品の処方状況は、「事前に処方され利用者宅に常備されている」が 68.3%(43ST)で最も高く、次いで「新たな処方が必要で主治医に報告し処方がされる」が 34.9%(22ST)であった。

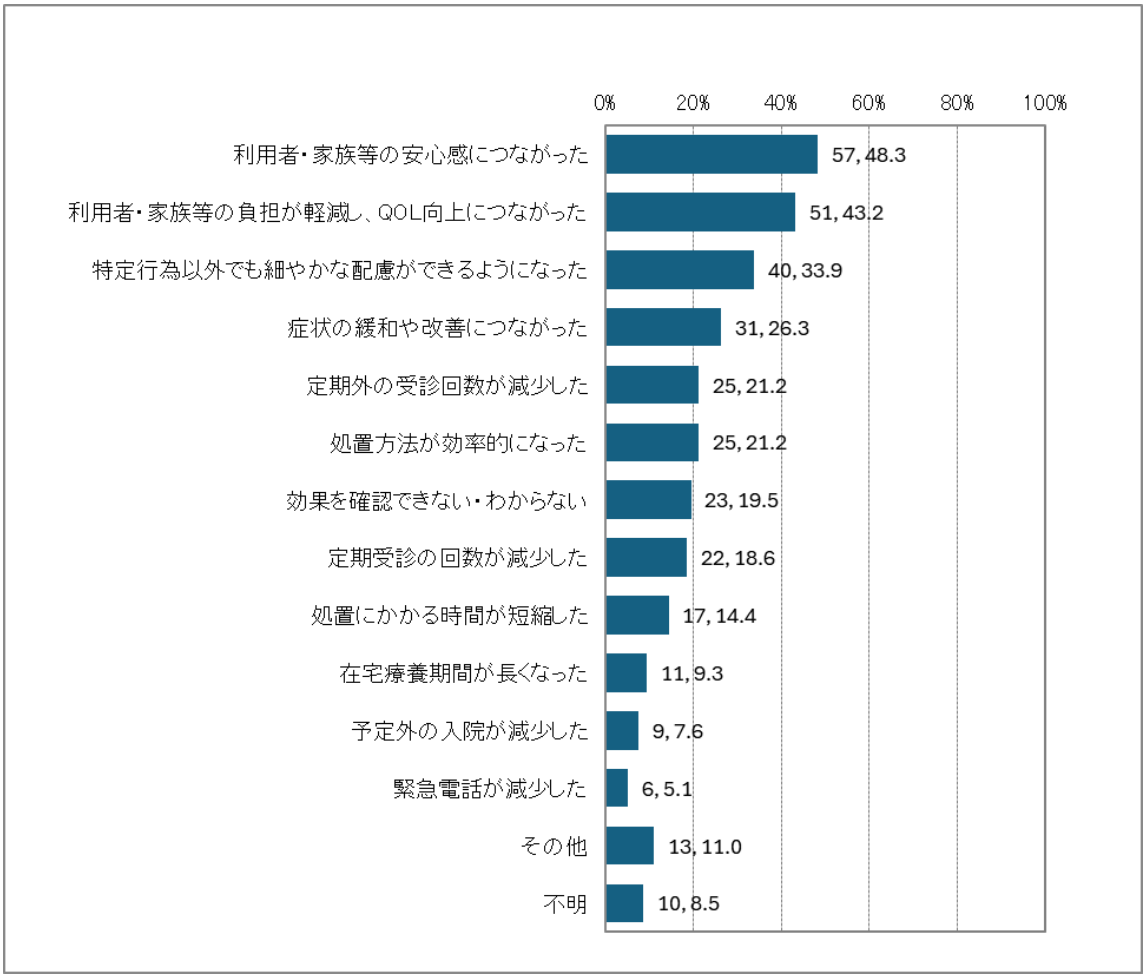
【必要な医療材料や薬品の処方状況】(n=63)



問３―１２　利用者に対する修了者の活動の効果【複数回答】

利用者に対する修了者の活動の効果は、「利用者・家族等の安心感につながった」が 48.3%(57ST)で最も高く、次いで「利用者・家族等の負担が軽減し、QOL 向上につながった」が 43.2%(51ST)であった。

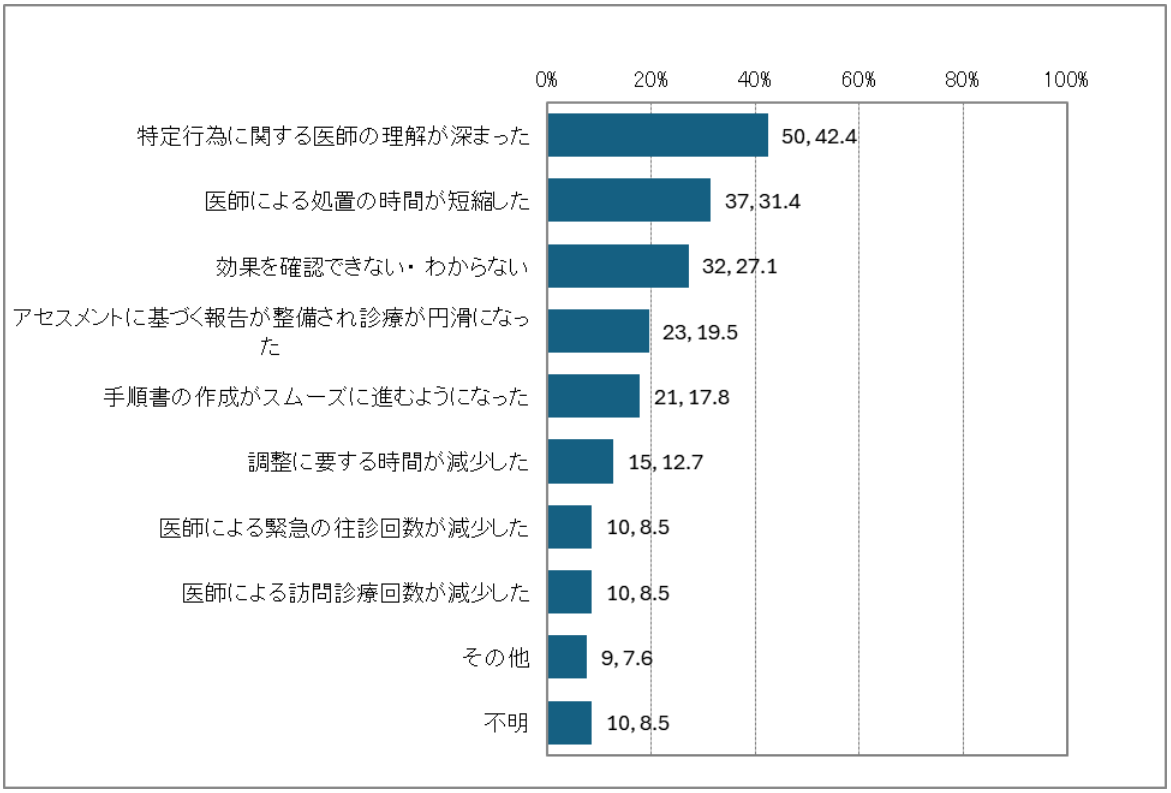
【利用者に対する特定行為研修修了者の活動の効果】(n=118)



問３―１３　主治医に対する修了者の活動の効果【複数回答】

主治医に対する修了者の活動の効果は、「特定行為に関する医師の理解が深まった」が42.4%(50ST)で最も高く、次いで「医師による処置の時間が短縮した」が 31.4%(37ST)であった。

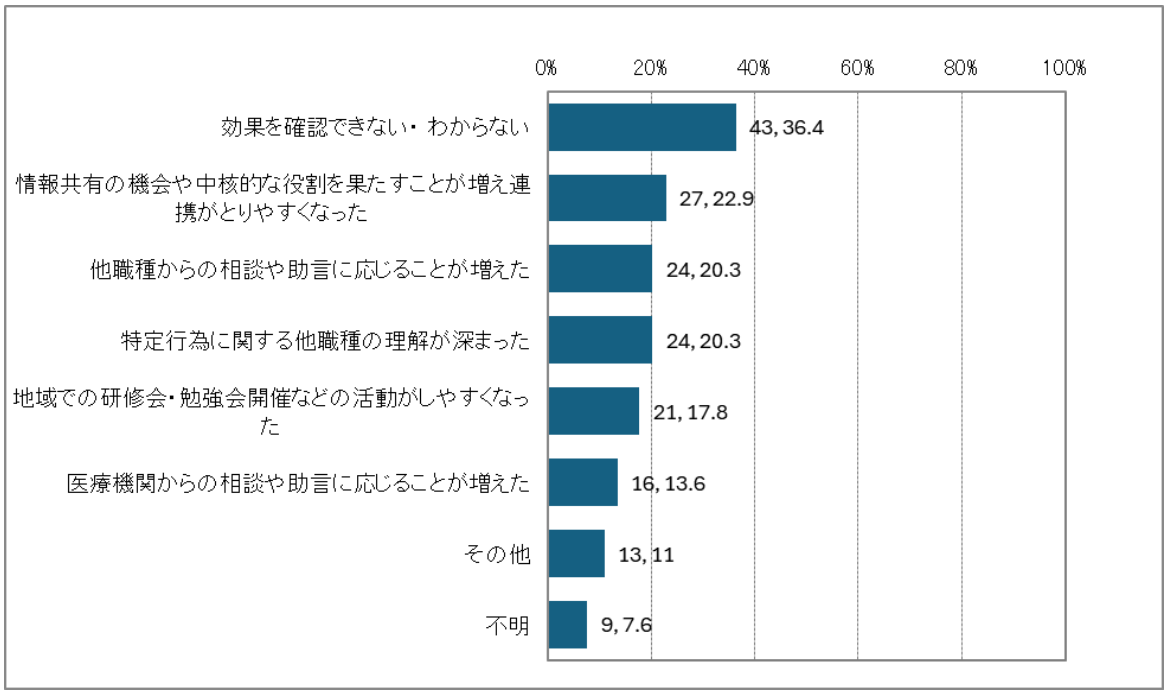
【主治医に対する特定行為研修修了者の活動による効果】(n=118)



問３―１４　地域の医療機関・多職種に対する修了者の活動の効果　　【複数回答】

地域の医療機関・多職種に対する修了者の活動の効果は、「効果を確認できない・わからない」が 36.4%(43ST)で最も高く、次いで「情報共有の機会や中核的な役割を果たすことが増え連携がとりやすくなった」が 22.9%(27ST)であった。

【地域の医療機関・多職種に対する特定行為研修修了者の活動による効果】(n=118)

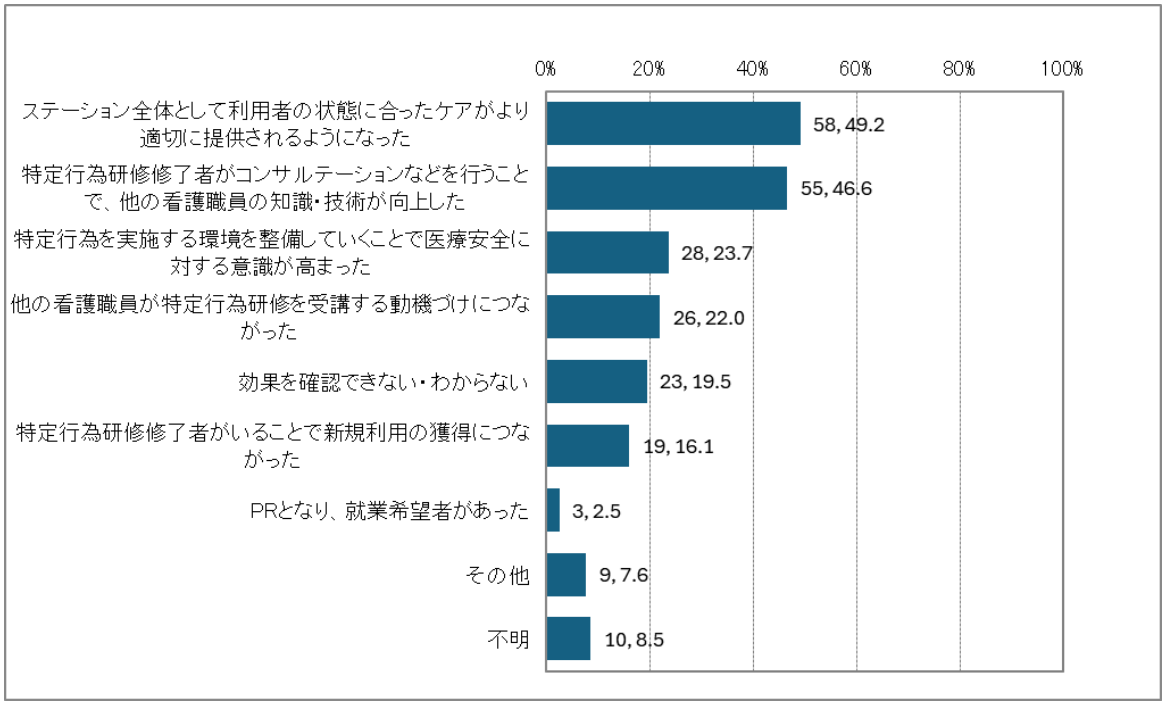


問３―１５　修了者が在籍することによる地域での波及効果

問３―１５－１　自ステーションへの効果【複数回答】

自ステーションへの効果は、「ステーション全体として利用者の状態に合ったケアがより適切に提供されるようになった」が 49.2%(58ST)で最も高く、次いで「特定行為研修修了者がコンサルテーションなどを行うことで、他の看護職員の知識・技術が向上した」が 46.6%(55ST)であった。

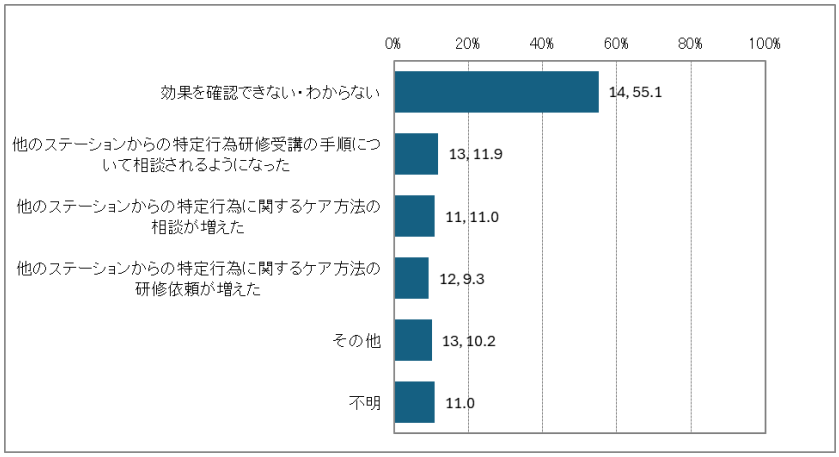
【自ステーションへの効果】(n=118)



問３―１５－２　他の訪問看護ステーションへの波及効果【複数回答】

他の訪問看護ステーションへの波及効果は、「効果を確認できない・わからない」が 55.1%(65ST)で最も高く、次いで「他のステーションからの特定行為研修受講の手順について相談されるようになった」が 11.9%(14ST)であった。

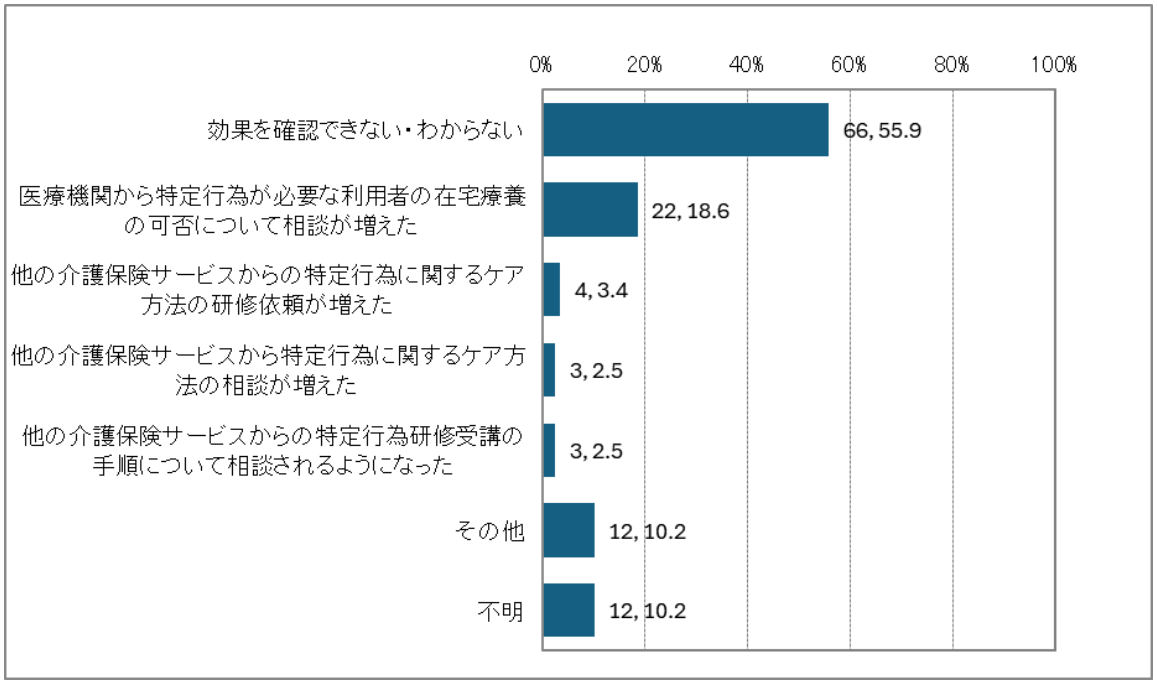
【他の訪問看護ステーションへの波及効果】(n=118)



問３―１５－３　地域への波及効果【複数回答】

地域への波及効果は、「効果を確認できない・わからない」が 55.9%(66ST)で最も高く、次いで「医療機関から特定行為が必要な利用者の在宅療養の可否について相談が増えた」が 18.6%(22ST)であった。

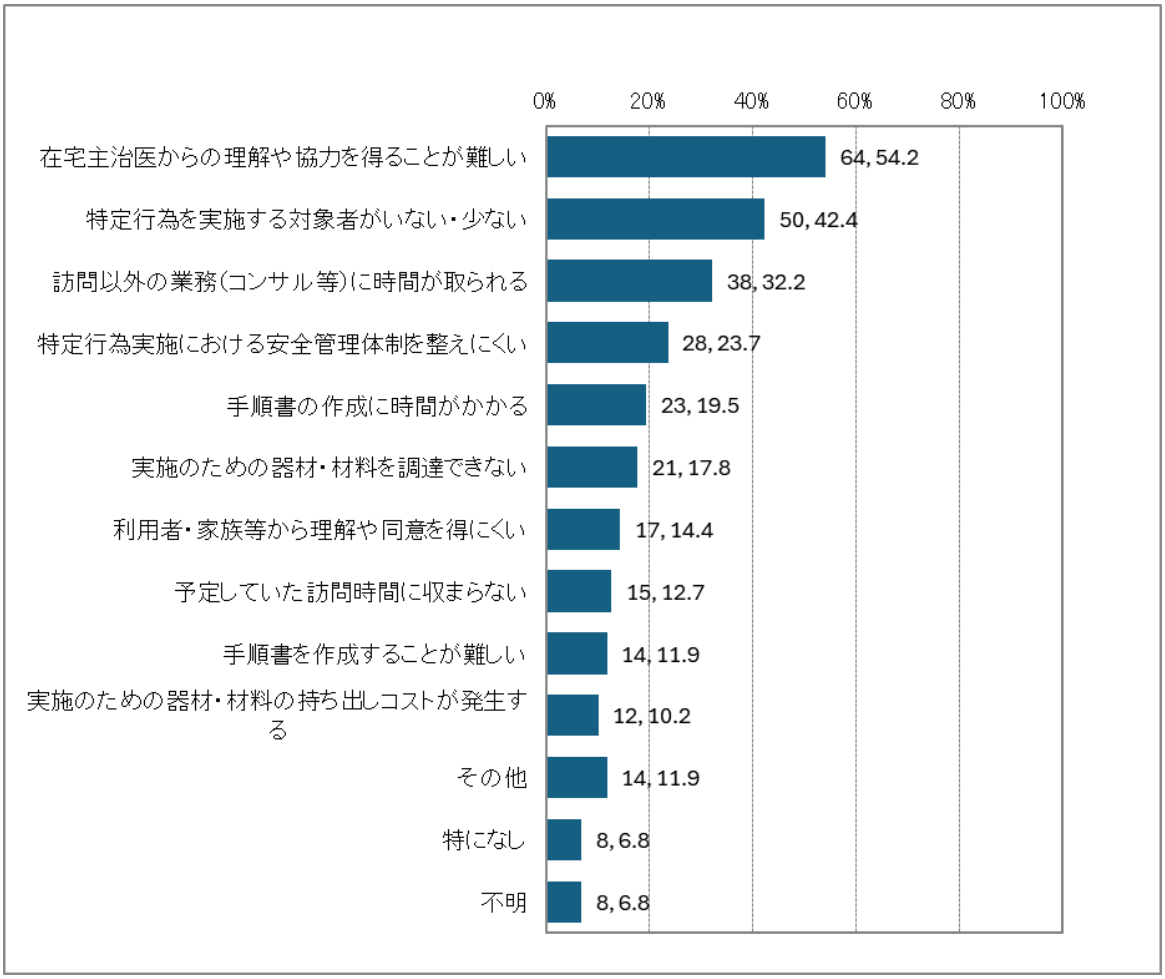
【地域への波及効果】(n=118)



問３―１６　特定行為実施に係る課題等【複数回答】

特定行為実施に係る課題等は、「在宅主治医からの理解や協力を得ることが難しい」が 54.2%(64ST)で最も高く、次いで「特定行為を実施する対象者がいない・少ない」が 42.4%(50ST)であった。

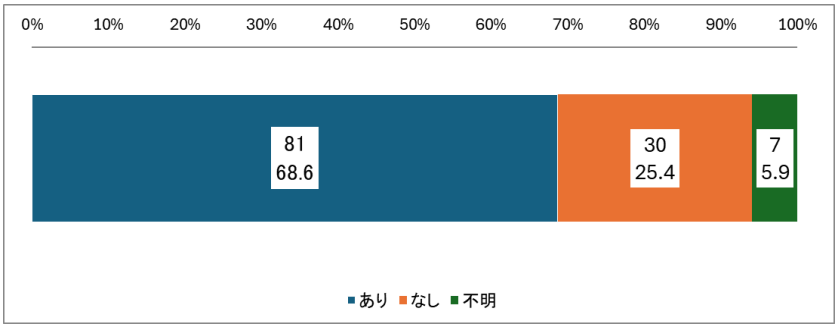
【特定行為実施に係る課題等】(n=118)



問３―１７今後、新たに研修に派遣する意向の有無

今後、新たに研修に派遣する意向の有無は、「あり」が 68.6%(81ST)、「なし」が 25.4%(30ST)であった。

【新たに研修に派遣する意向の有無】(n=118)

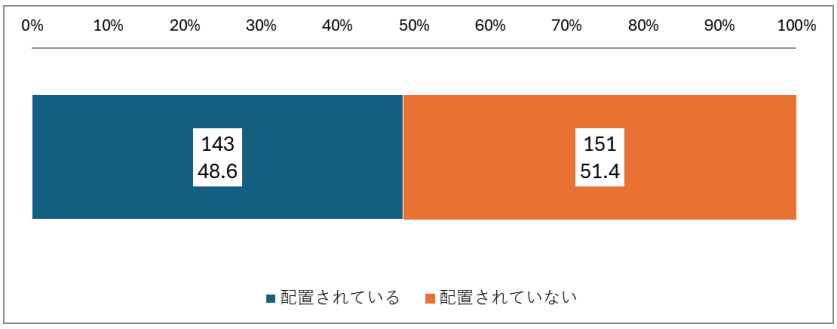


４．専門看護師/認定看護師の配置及び支援の状況・今後の特定行為研修修了者の配置意向

問４　専門看護師または認定看護師の配置状況

専門看護師または認定看護師の配置状況は、「配置されている」が 48.6%(143ST)、「配置されていない」が 51.4%(151ST)であった。

【専門看護師または認定看護師の配置状況】(n=294)

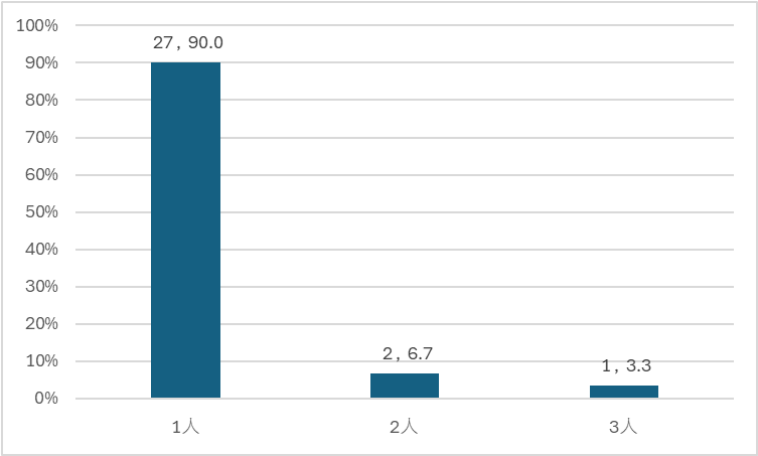


問４―１　専門看護師または認定看護師が配置されている場合

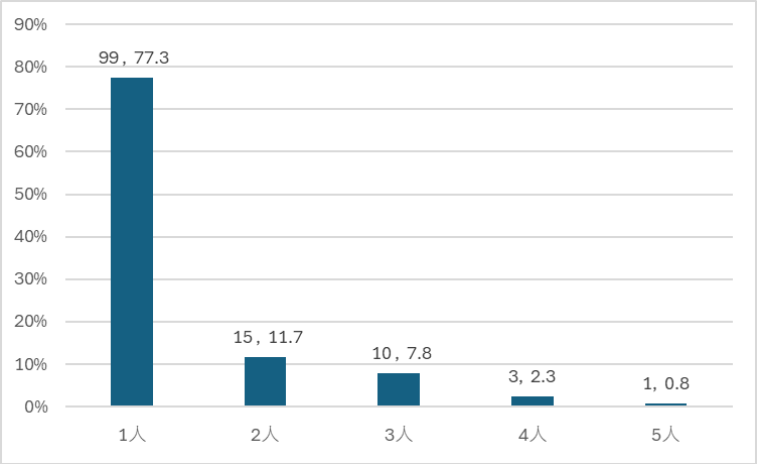
専門看護師と認定看護師の人数（人）

専門看護師の平均人数は、1.1 人(n=30)、認定看護師の平均人数は、1.4 人(n=128)であった。
専門看護師の人数は、1人が 90.0%(27ST)で最も多かった。(n=30)
認定看護師の人数は、1人が 77.3%(99ST)で最も多かった。(n=128)

【専門看護師の配置人数】(n=30)



【認定看護師の配置人数】(n=128)

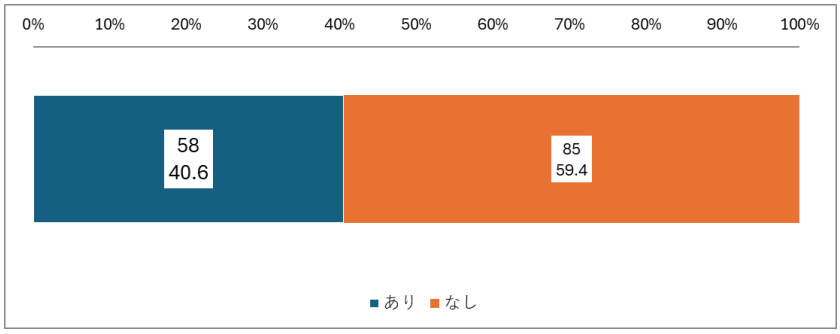


問４－２　専門・認定看護師を配置しているステーションのうち、今後、修了者を配置する予定の有無

現在、研修派遣中の者がいる場合は「あり」

今後、修了者を配置する予定の有無については、「あり」が 40.6%(58ST)、「なし」が 59.4%(85ST)であった。

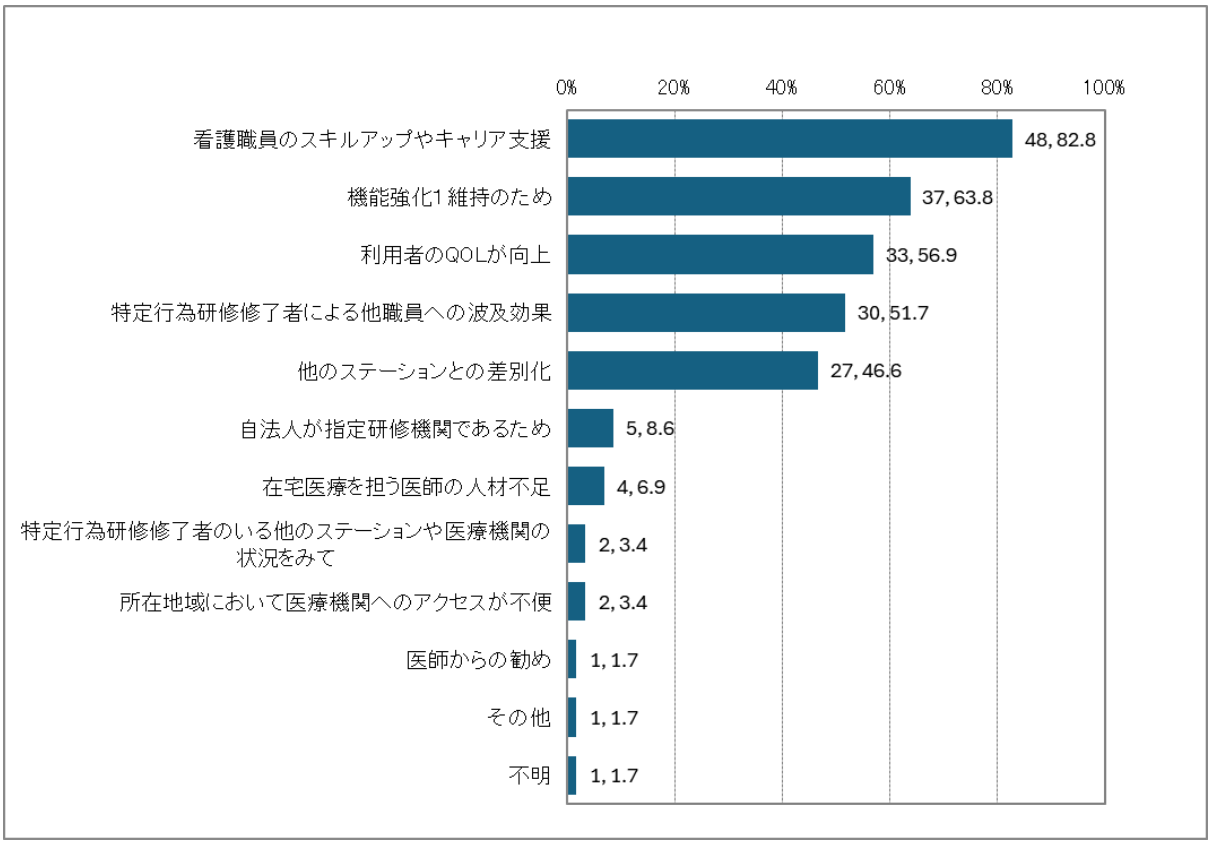
【特定行為研修修了者を配置する予定の有無】(n=143)



問４－２―１　修了者を配置する予定「あり」と回答した理由【複数回答】

「あり」と回答した理由は、「看護職員のスキルアップやキャリア支援」が 82.8%(48ST)で最も高く、次いで「機能強化 1 維持のため」が 63.8%(37ST)であった。

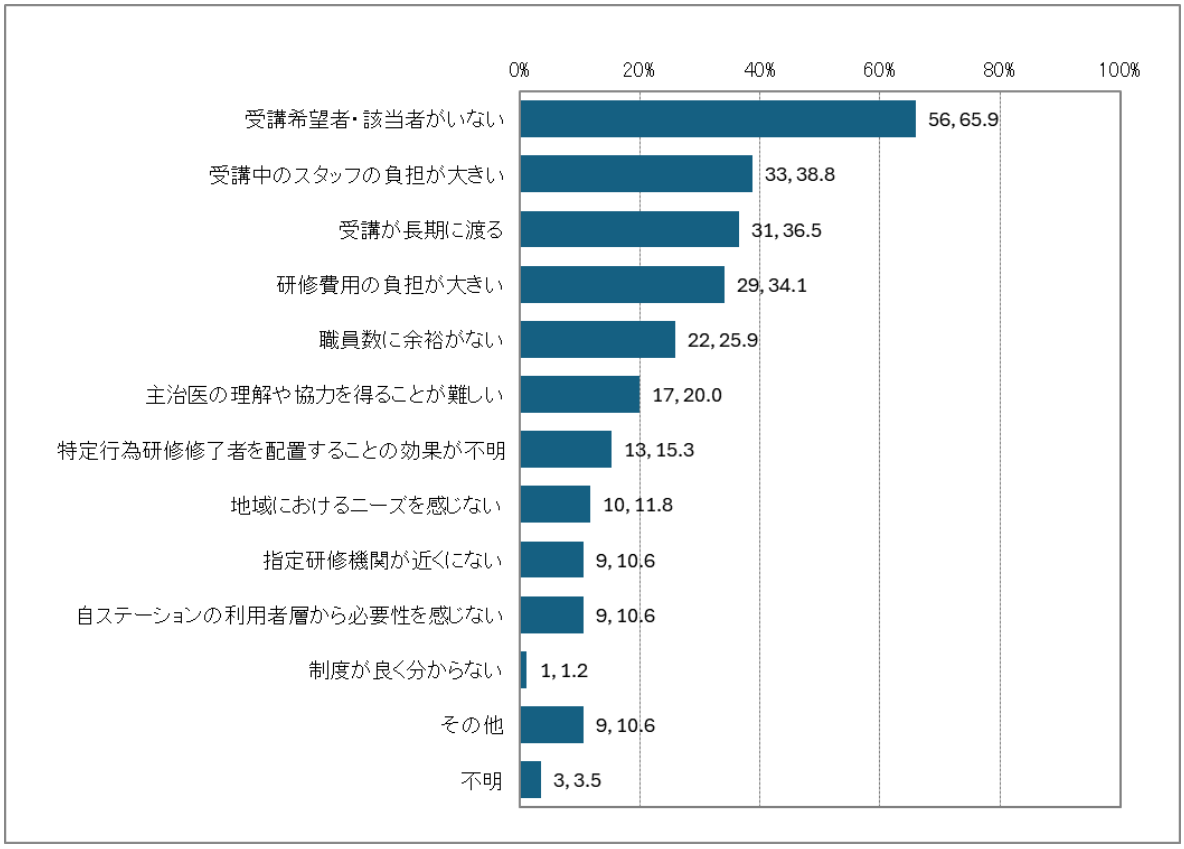
【特定行為研修修了者を配置する予定「あり」の理由】(n=58)



問４－２―２　修了者を配置する予定「なし」と回答した理由【複数回答】

「なし」と回答した理由は、「受講希望者・該当者がいない」が 65.9%(56ST)で最も高く、次いで「受講中のスタッフの負担が大きい」が 38.8%(33ST)であった。

【特定行為研修修了者を配置する予定「なし」の理由】(n=85)



問４―３　過去 6 か月で専門の研修を受けた看護師（専門看護師・認定看護師）が支援した内容

サテライトを含む

専門の研修を受けた看護師が支援した内容の平均件数は、「同行訪問による支援や助言」が 8.3 件、「問題発生時や困難事例の相談」が 8.0 件、「自ステーションに対するケア手技の実践指導」が 6.3 件であった。

【専門の研修を受けた看護師が支援した内容及び実施件数】　単位：件

（n 値は表中に掲載）

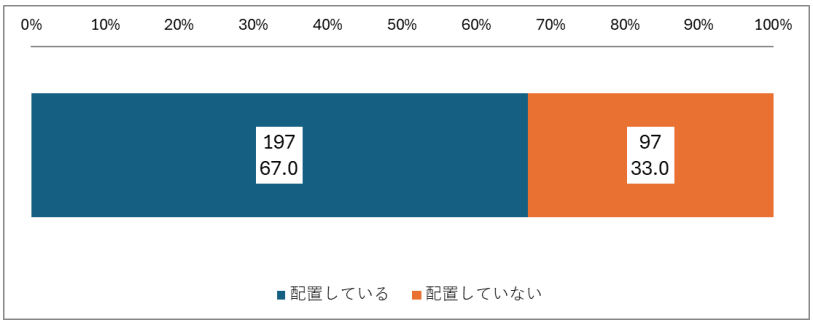
	平均値
同行訪問による支援や助言(n=127)	8.3
問題発生時や困難事例の相談(n=127)	8.0
自ステーションに対するケア手技の実践指導(n=125)	6.3
他ステーション、介護事業所に対するケア手技の実践指導(n=123)	1.0
その他(n=27)	2.5

５．調査時点で専門の研修修了者を配置していないステーションにおける配置等に係る今後の方針について

問５　ステーションにおける専門の研修を受けた看護師（専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者のいずれか）の配置状況

ステーションで専門の研修を受けた看護師の配置状況は、「配置している」が 67.0%(197ST)、「配置していない」が 33.0%(97ST)であった。

【専門の研修を受けた看護師の配置状況】(n=294)

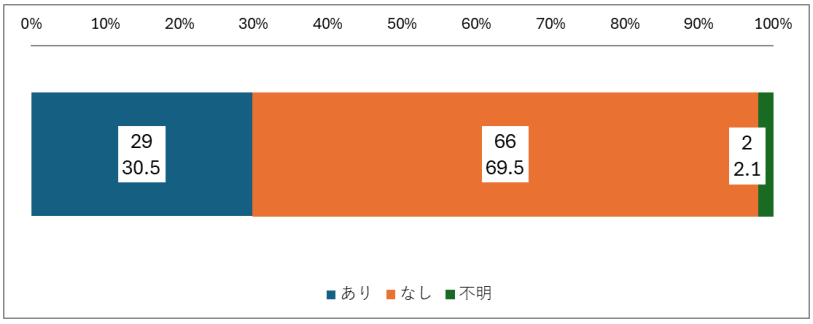


問５－１　現在、専門の研修を受けた看護師を配置していないステーションにおいて、今後、修了者を配置する予定の有無

現在、研修派遣中の者がいる場合は「あり」

今後、修了者を配置する予定の有無については、「あり」が 30.5%(29ST)、「なし」が 69.5%(66ST)であった。

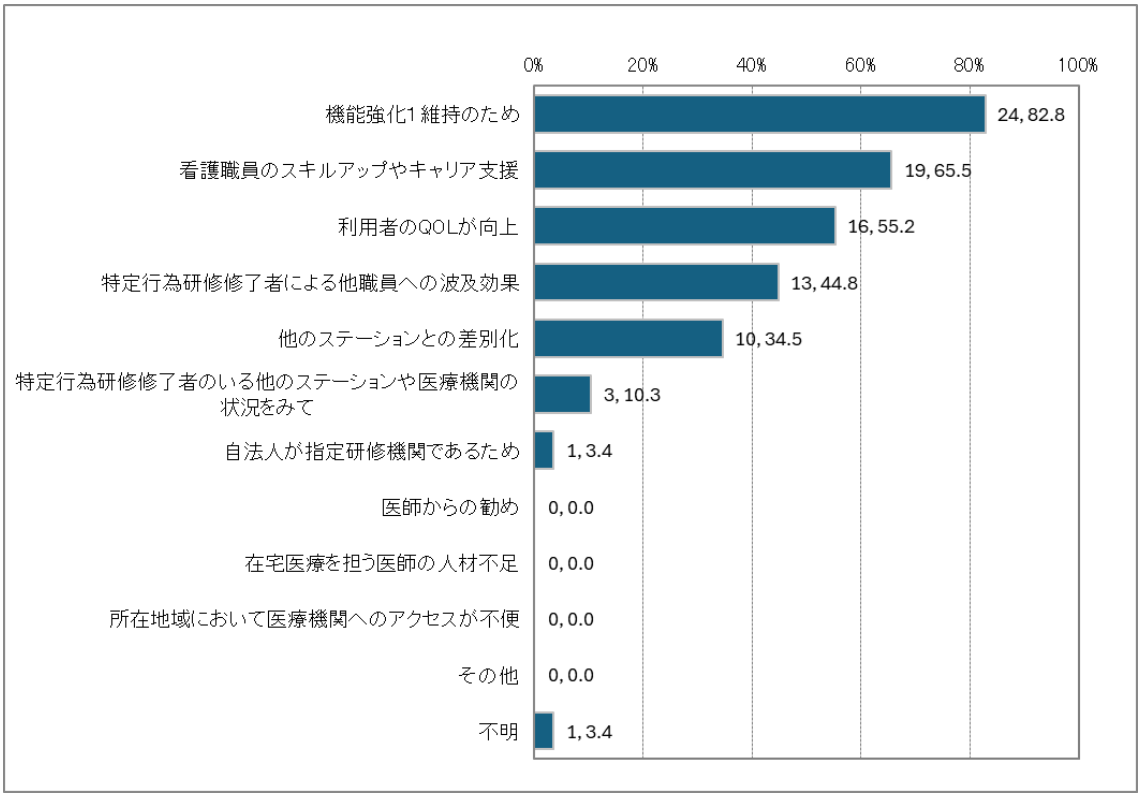
【特定行為研修修了者を配置する予定の有無】(n=97)



問５―１－１　「あり」と回答した理由【複数回答】

「あり」と回答した理由は、「機能強化１維持のため」が 82.8%(24ST)で最も高く、次いで「看護職員のスキルアップやキャリア支援」が 65.5%(19ST)であった。

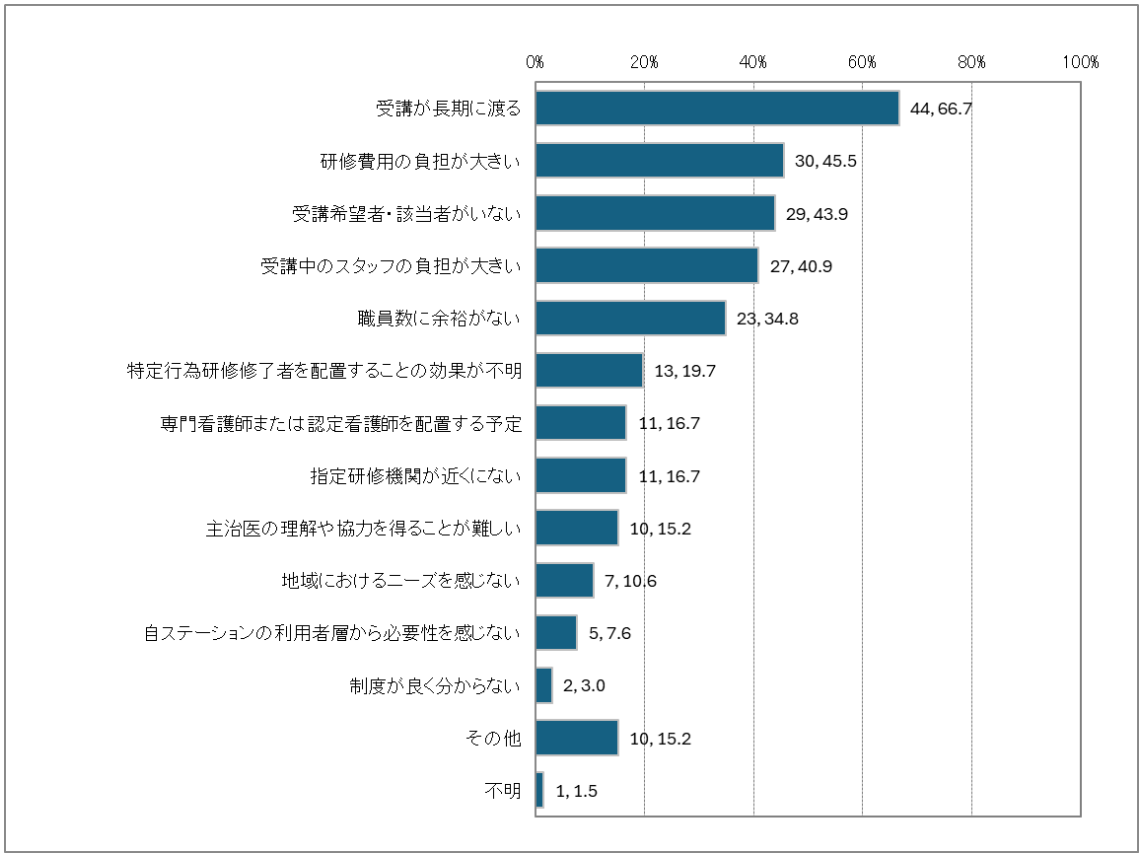
【特定行為研修修了者を配置する予定の理由】(n=29)



問５―１－２　「なし」と回答した理由【複数回答】

「なし」と回答した理由は、「受講が長期に渡る」が 66.7%(44ST)で最も高く、次いで「研修費用の負担が大きい」が 45.5%(30ST)であった。

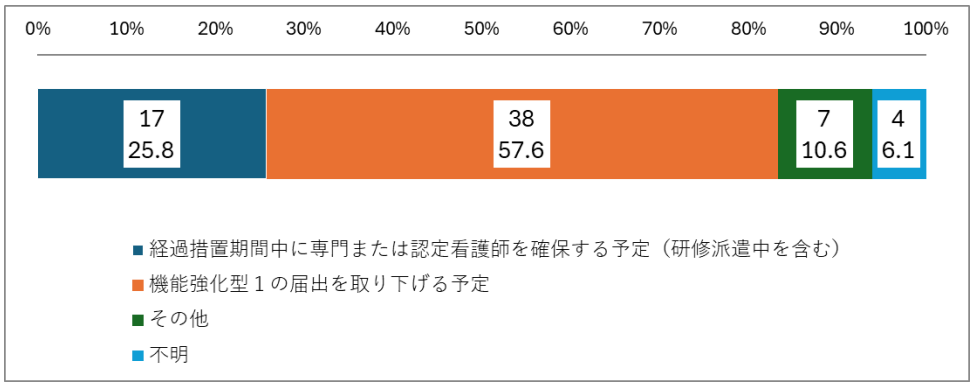
【特定行為研修修了者を配置しない予定の理由】(n=66)



問５―１－３　「なし」を選択した場合の今後の対応方針

「なし」を選択した場合の今後の対応方針は、「機能強化型１の届出を取り下げる予定」が57.6%(38ST)で最も高く、次いで「経過措置期間中に専門または認定看護師を確保する予定（研修派遣中を含む）」が25.8%(17ST)であった。

【特定行為研修修了者を配置しない予定　今後の対応方針】(n=66)

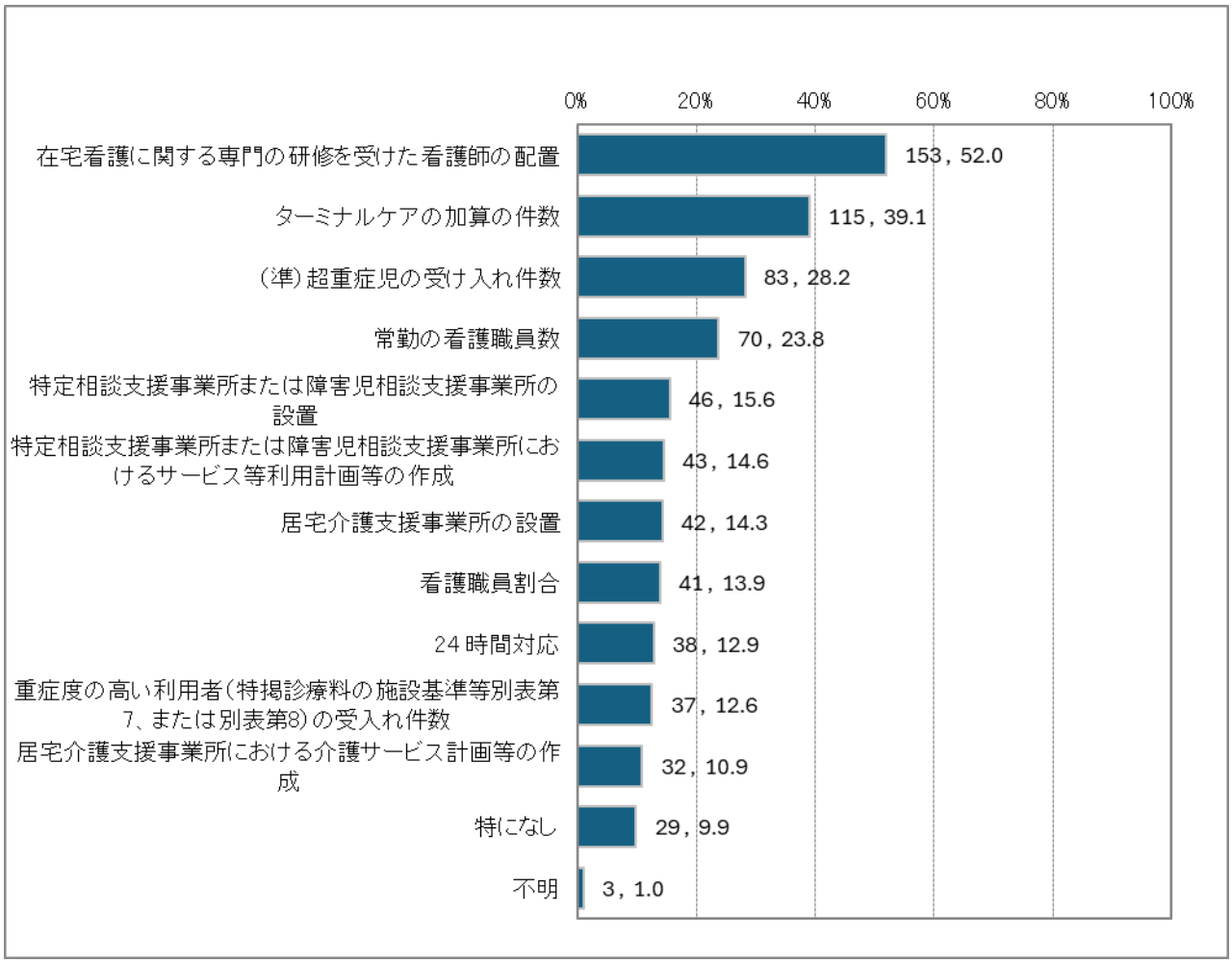


６．機能強化型訪問看護管理療養費１を算定する上での困難要件

問６　機能強化１を算定する上での困難要件【複数回答】

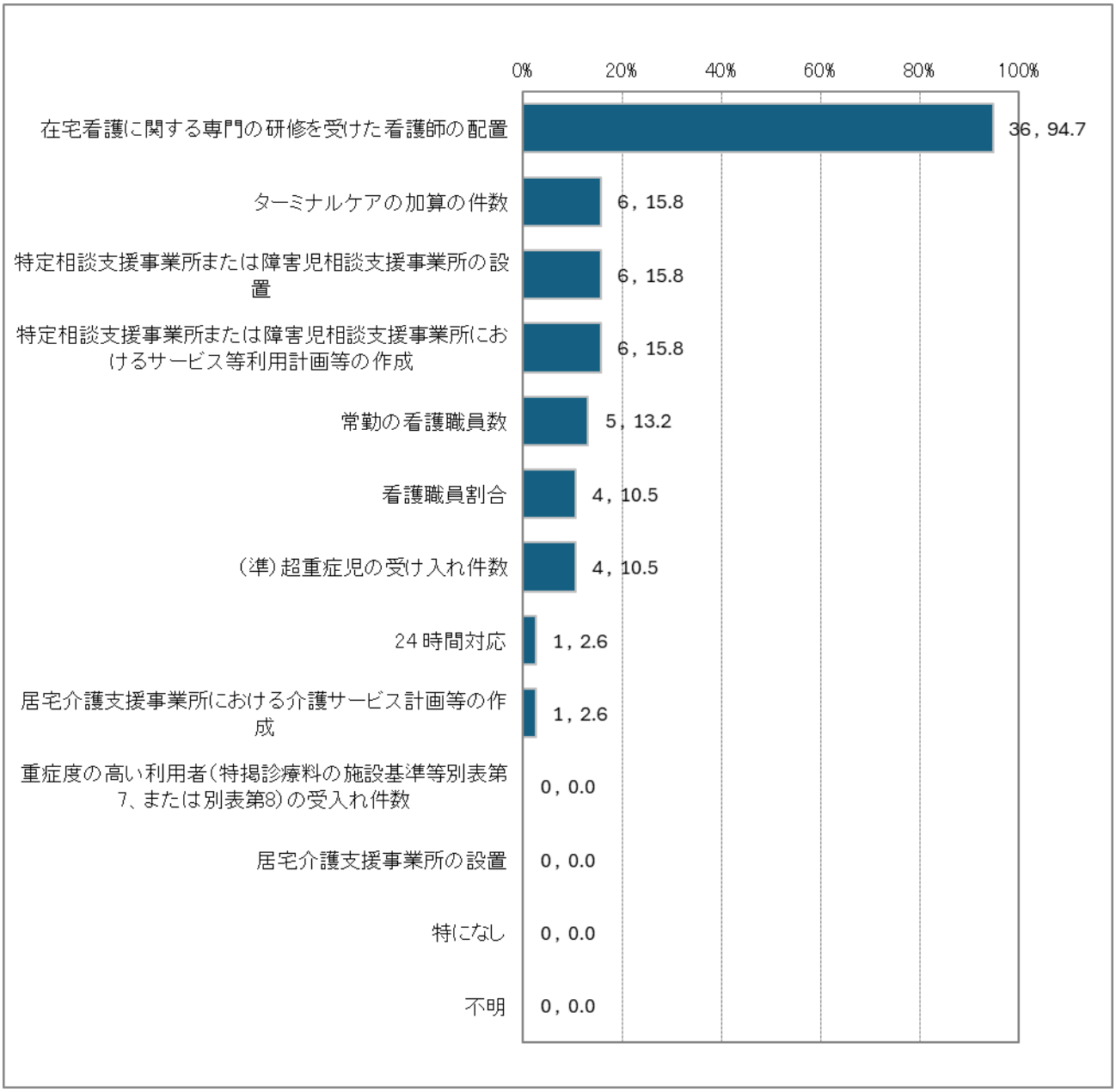
機能強化１を算定する上での困難要件は、「在宅看護に関する専門の研修を受けた看護師の配置」が 52.0％(153ST)で最も高く、次いで「ターミナルケアの加算の件数」が 39.1％(115ST)であった。

【機能強化型訪問看護管理療養費1を算定する上での困難要件】(n=294)



問５－１－３にて機能強化１を取り下げると回答したステーションにおける算定する上での困難要件は、「在宅看護に関する専門の研修を受けた看護師の配置」が 94.7%(36ST)で最も高く、次いで「ターミナルケアの加算の件数」「特定相談支援事業所または障害児相談支援事業所の設置」「特定相談支援事業所または障害児相談支援事業所におけるサービス等利用計画等の作成」が 15.8%(6ST)であった。

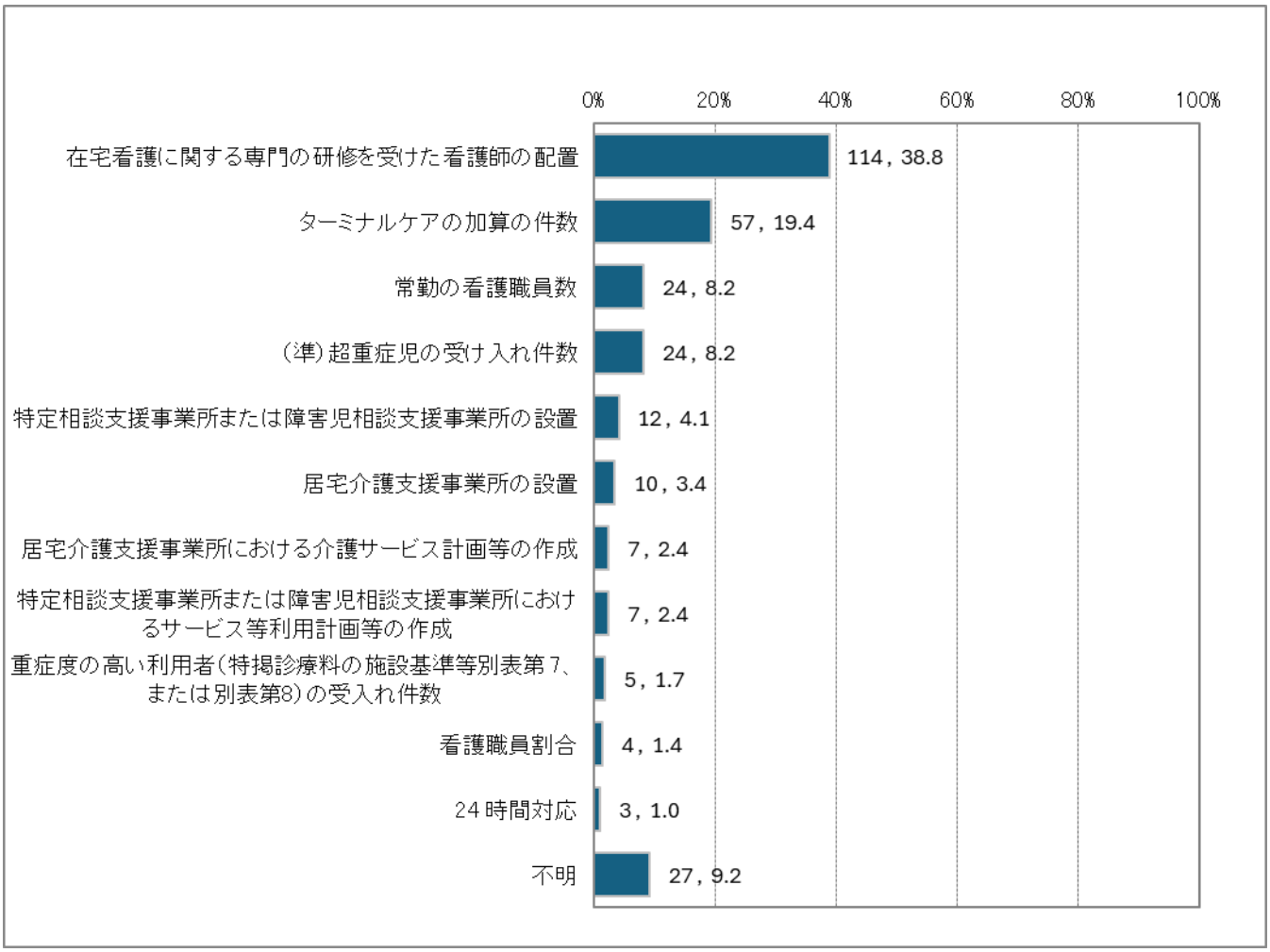
【機能強化型訪問看護管理療養費1を算定する上での困難要件(機能強化型訪問看護管理療養費1を取り下げると回答したステーション)】(n=38)



問６―１　機能強化１を算定する上での最も困難な要件【１つのみ回答】

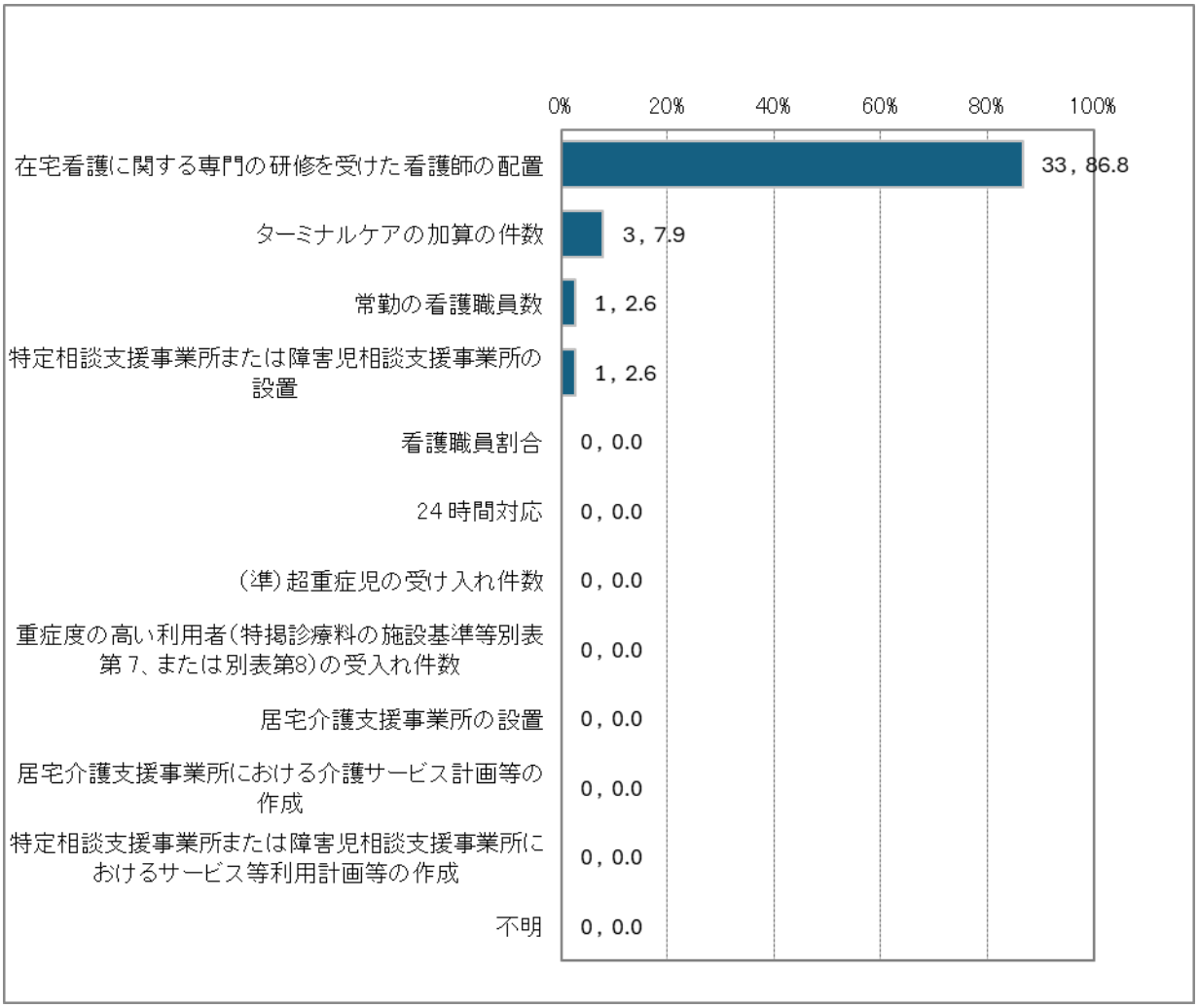
機能強化１を満たす上での最も困難な要件は、「在宅看護に関する専門の研修を受けた看護師の配置」が 38.8%(114ST)で最も高く、次いで「ターミナルケアの加算の件数」が 19.4%(57ST)であった。

【機能強化型訪問看護管理療養費1を算定する上での最も困難な要件】(n=294)



問５－１－３にて機能強化１を取り下げると回答したステーションにおける算定する上での最も困難な要件は、「在宅看護に関する専門の研修を受けた看護師の配置」が86.8％(33ST)で最も高く、次いで「ターミナルケアの加算の件数」が7.9％(3ST)であった。

【機能強化型訪問看護管理療養費1を算定する上での最も困難な要件(機能強化型訪問看護管理療養費1を取り下げると回答したステーション)】(n=38)



問６―１―１　問６－１における困難な要件を選択した理由（自由回答）

困難な要件の理由は、「認定看護師・専門看護師・特定行為研修を受けた看護師の確保が困難」が 39 件で最も多く、次いで「在宅看取り（ターミナルケア）件数の確保が難しい」が 36 件であった。

【困難な要件の理由】(n=178)

困難な要件の理由（抜粋）	件数
認定看護師・専門看護師・特定行為研修を受けた看護師の確保が困難	39
在宅看取り（ターミナルケア）件数の確保が難しい	36
訪問看護師の確保・採用が難しい	31
研修費用・給与補償・経済的負担の問題	29
地域の医療環境による影響（病院・施設入所が多い）	27
24 時間対応の負担が大きい	22
法人内の人員配置・異動が難しい	15
特定行為研修の受講施設が少ない・調整が難しい	13
訪問看護ステーションの急増により利用者が分散	12
育児や家庭の事情で研修に行けないスタッフが多い	11

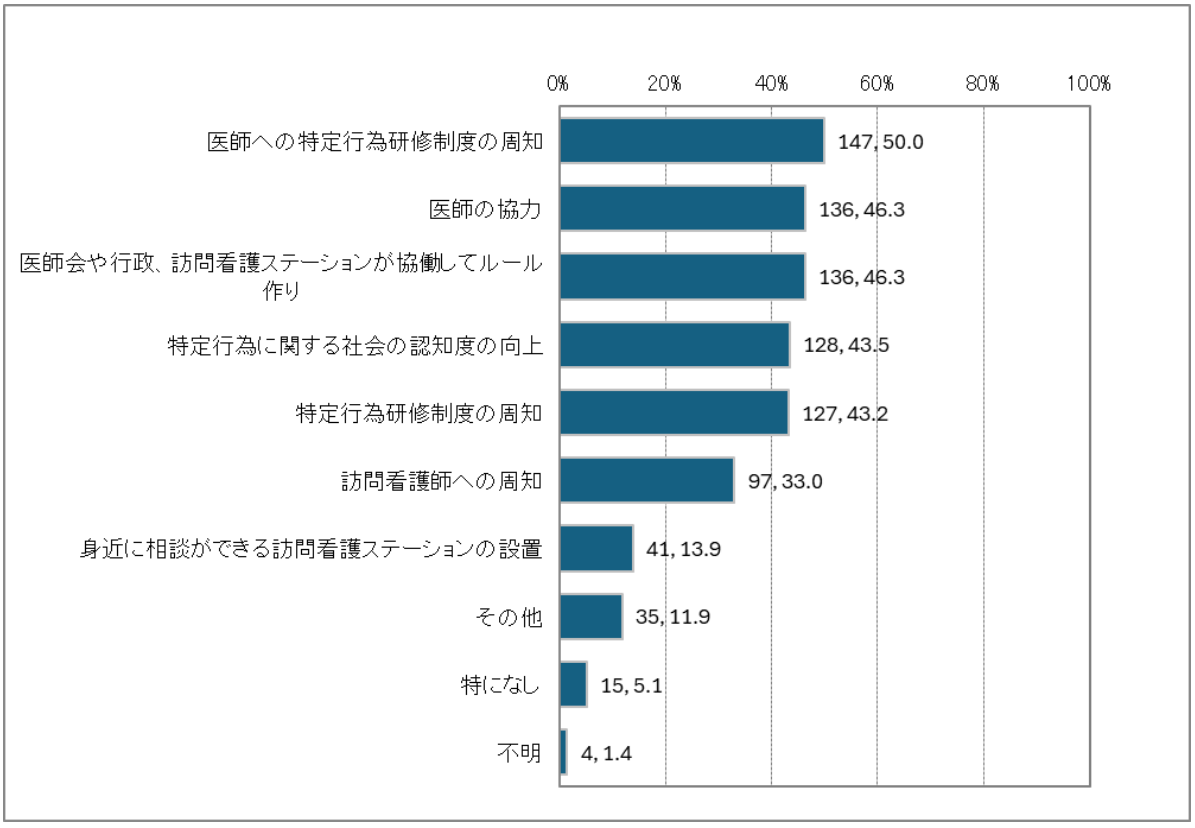
※同一事業者が複数の回答をしていることがあるため、合計と合わない

問７　修了者を増やすための課題

問７―１　課題　制度等の理解に関すること【複数回答】

制度等の理解に関する課題は、「医師への特定行為研修制度の周知」が 50.0%(147ST)で最も高く、次いで「医師の協力」が 46.3%(136ST)であった。

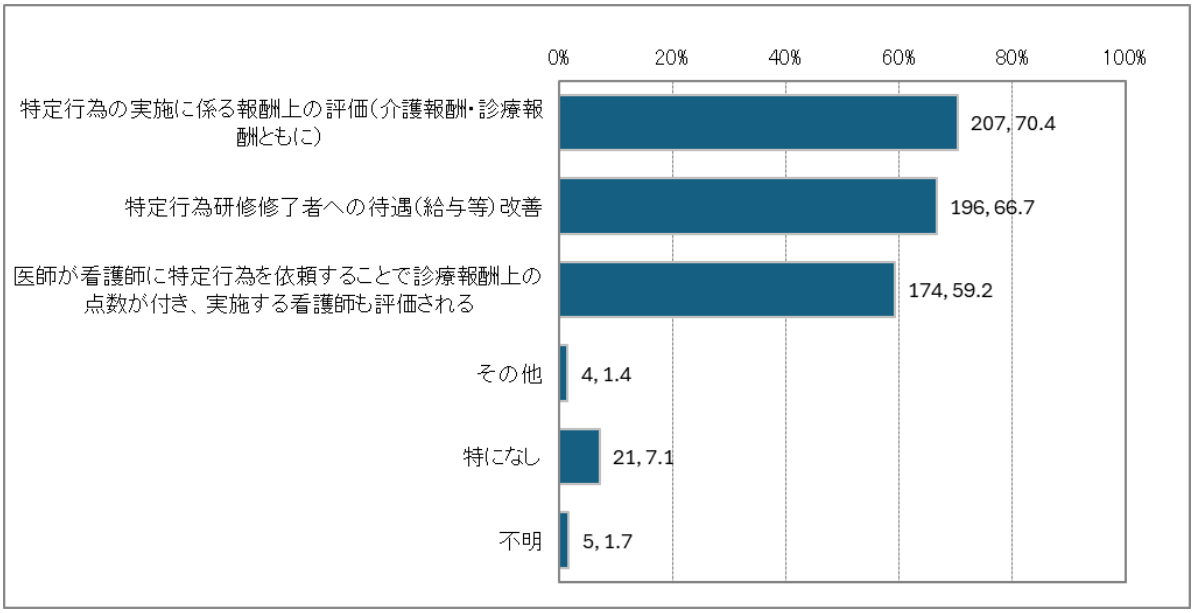
【課題　制度に関すること】(n=294)



問７―２　課題　報酬に関すること【複数回答】

報酬に関する課題は、「特定行為の実施に係る報酬上の評価（介護報酬・診療報酬ともに）」が70.4％(207ST)で最も高く、次いで「特定行為研修修了者への待遇（給与等）改善」が 66.7％(196ST)であった。

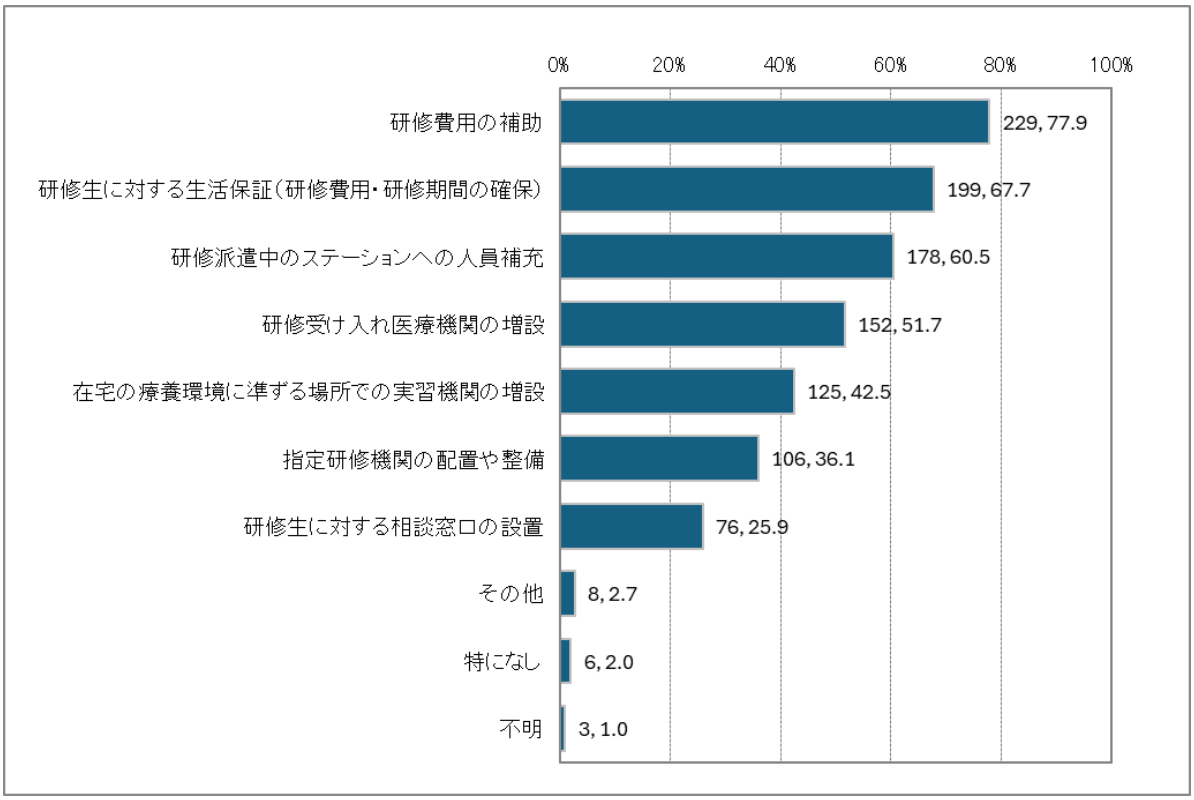
【課題　報酬に関すること】(n=294)



問７―３　課題　受講環境に関すること【複数回答】

受講環境に関する課題は、「研修費用の補助」が 77.9%(229ST)で最も高く、次いで「研修生に対する生活保証（研修費用・研修期間の確保）」が 67.7%(199ST)であった。

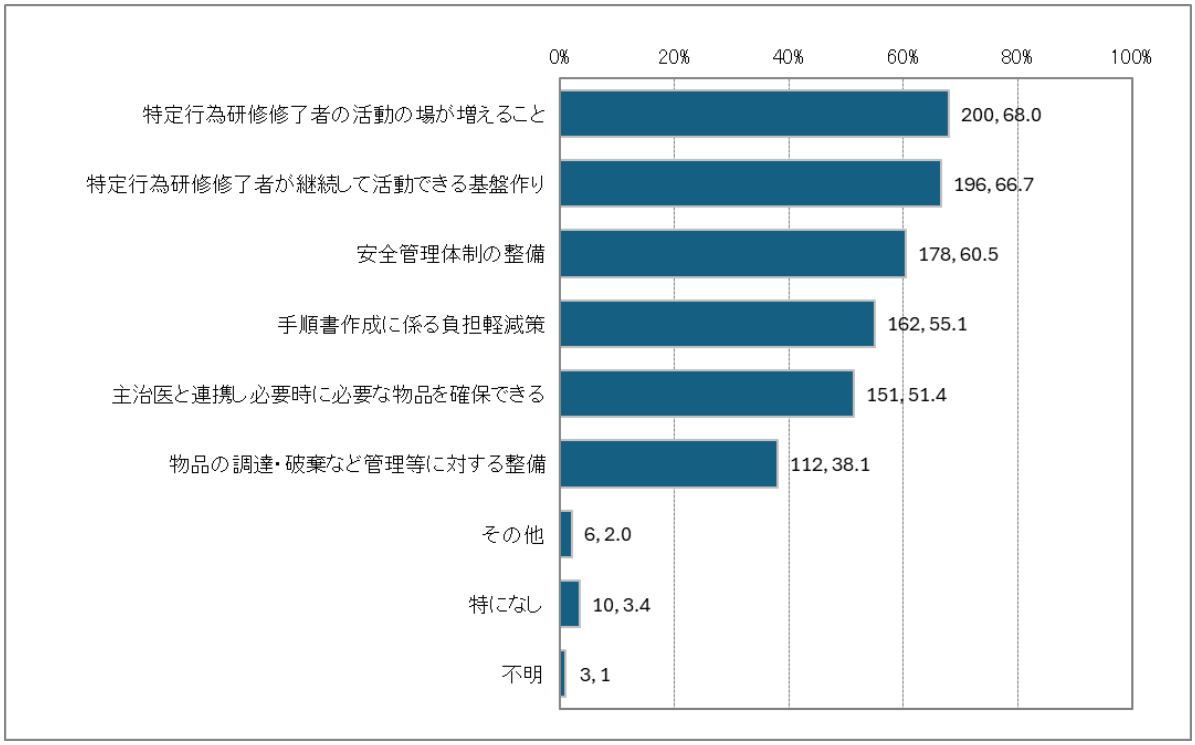
【課題　受講環境に関すること】(n=294)



問７―４　課題　実施のための環境に関すること【複数回答】

実施のための環境に関する課題は、「特定行為研修修了者の活動の場が増えること」が68.0％(200ST)で最も高く、次いで「特定行為研修修了者が継続して活動できる基盤作り」が66.7％(196ST)であった。

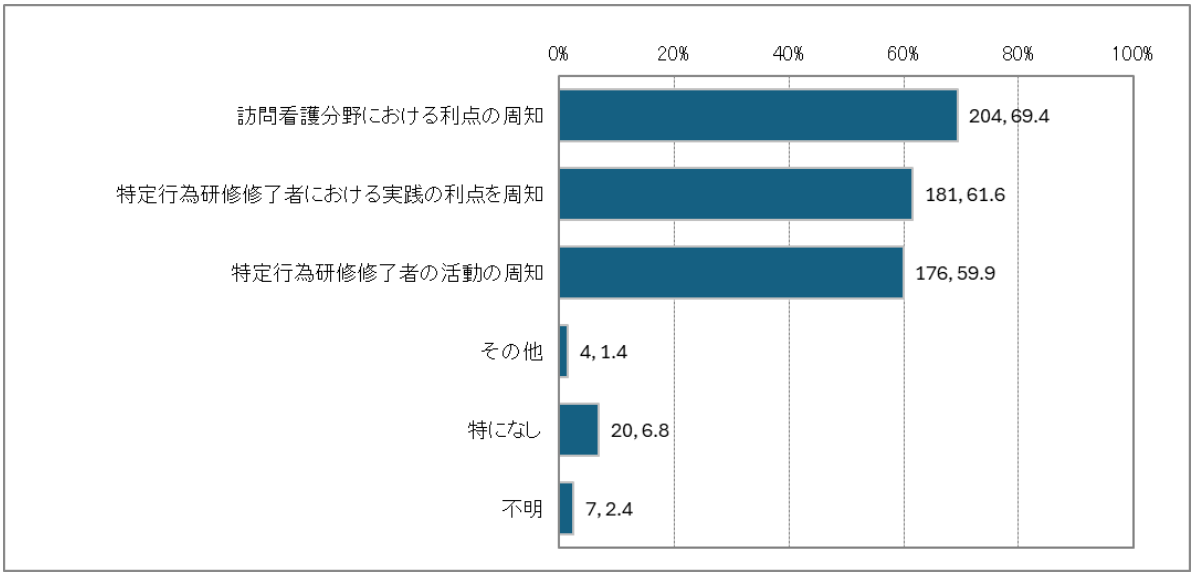
【課題　実施のための環境に関すること】(n=294)



問７―５　課題　活動やメリット等広報に関すること【複数回答】

活動やメリット等広報に関する課題は、「訪問看護分野における利点の周知」が 69.4%(204ST)で最も高く、次いで「特定行為研修修了者における実践の利点を周知」が 61.6%(181ST)であった。

【課題　活動やメリット等広報に関すること】(n=294)



Ⅱ-２．都道府県調査結果

問１　都道府県

全都道府県から回答を得られた（回収率 100.0%）。

問２　訪問看護ステーションを対象とした特定行為に係る看護師の研修制度に関する事業状況

※1つの事業において複数の目的を設定している場合には、それぞれに回答（複数計上可）

特定行為に係る看護師の研修制度に関する事業の実施状況は、「受講料などの費用補助を医療従事者の確保に関する事業で実施している」が R6 年度では 68.1%(32)が最も高く、次いで「代替職員雇用に係る費用補助を医療従事者の確保に関する事業で実施している」が R6 年度では 38.3%(18)であった。

【特定行為に係る看護師の研修制度に関する事業の実施状況】(n=47)

支援区分	内容	年度	調査数	単位	地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備に関する事業	居宅等における医療の提供に関する事業	医療従事者の確保に関する事業	介護従事者の確保に関する事業	基金以外の財源による事業実施	無回答
受講者の所属施設に対する支援	受講料などの費用補助	R5	47	実数	4	6	30	0	1	6
				割合	8.5%	12.8%	63.8%	0.0%	2.1%	12.8%
		R6	47	実数	5	7	32	0	0	3
				割合	10.6%	14.9%	68.1%	0.0%	0.0%	6.4%
	代替職員雇用に係る費用補助	R5	47	実数	4	2	16	0	0	25
				割合	8.5%	4.3%	34.0%	0.0%	0.0%	53.2%
		R6	47	実数	5	4	18	0	0	20
				割合	10.6%	8.5%	38.3%	0.0%	0.0%	42.6%
指定研修機関に対する支援	既存指定研修機関に対する運営等費用補助	R5	47	実数	1	0	2	0	0	44
				割合	2.1%	0.0%	4.3%	0.0%	0.0%	93.6%
		R6	47	実数	2	1	2	0	0	42
				割合	4.3%	2.1%	4.3%	0.0%	0.0%	89.4%
	新たに指定研修機関となる機関に対する研修体制整備に要する費用補助	R5	47	実数	1	0	1	0	1	44
				割合	2.1%	0.0%	2.1%	0.0%	2.1%	93.6%
		R6	47	実数	1	0	1	0	1	44
				割合	2.1%	0.0%	2.1%	0.0%	2.1%	93.6%
研修制度の普及促進等	ニーズ・課題等把握調査	R5	47	実数	2	2	4	1	5	33
				割合	4.3%	4.3%	8.5%	2.1%	10.6%	70.2%
		R6	47	実数	3	2	4	1	2	35
				割合	6.4%	4.3%	8.5%	2.1%	4.3%	74.5%
	質向上を目的とした実践報告・研修会等	R5	47	実数	0	5	11	0	4	27
				割合	0.0%	10.6%	23.4%	0.0%	8.5%	57.4%
		R6	47	実数	1	5	13	0	2	26
				割合	2.1%	10.6%	27.7%	0.0%	4.3%	55.3%
	周知広報を目的とした制度・受講支援制度の紹介等	R5	47	実数	2	4	8	0	3	30
				割合	4.3%	8.5%	17.0%	0.0%	6.4%	63.8%
		R6	47	実数	3	4	10	0	2	28
				割合	6.4%	8.5%	21.3%	0.0%	4.3%	59.6%

事業内容ごとによる実施方法を確認すると、費用補助は、「所管部署での一括管理」の割合が高い傾向にあった。また、「質向上を目的とした実践報告・研修会等」「周知広報を目的とした制度・受講支援制度の紹介等」では、「看護協会への委託」の割合が高い傾向にあった。

【特定行為に係る看護師の研修制度に関する事業の実施方法】

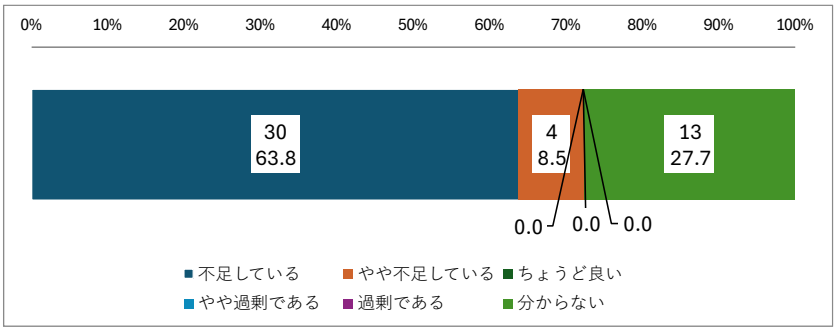
（nは前頁のR6年度実施件数（内容ごとに表中の調査数に掲載））

内容	調査数	単位	所管部署での一括管理	看護協会への委託	ステーション連絡協議会への委託	医師会への委託	民間事業者への委託	その他	無回答
受講料などの費用補助	44	実数	39	1	0	0	0	3	1
		割合	88.6%	2.3%	0.0%	0.0%	0.0%	6.8%	2.3%
代替職員雇用に係る費用補助	27	実数	24	0	0	0	0	1	2
		割合	88.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.7%	7.4%
既存指定研修機関に対する運営等費用補助	5	実数	4	1	0	0	0	0	0
		割合	80.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
新たに指定研修機関となる機関に対する研修体制整備に要する費用補助	3	実数	3	0	0	0	0	0	0
		割合	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
ニーズ・課題等把握調査	12	実数	5	3	1	0	0	3	0
		割合	41.7%	25.0%	8.3%	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%
質向上を目的とした実践報告・研修会等	21	実数	7	9	0	0	1	4	0
		割合	33.3%	42.9%	0.0%	0.0%	4.8%	19.0%	0.0%
周知広報を目的とした制度・受講支援制度の紹介等	19	実数	5	8	0	2	1	3	0
		割合	26.3%	42.1%	0.0%	10.5%	5.3%	15.8%	0.0%

問３　訪問看護の領域における修了者の充足状況

訪問看護の領域における修了者の充足状況は、「不足している」が 63.8%(30)で最も高く、次いで「分からない」が 27.7%(13)であった。

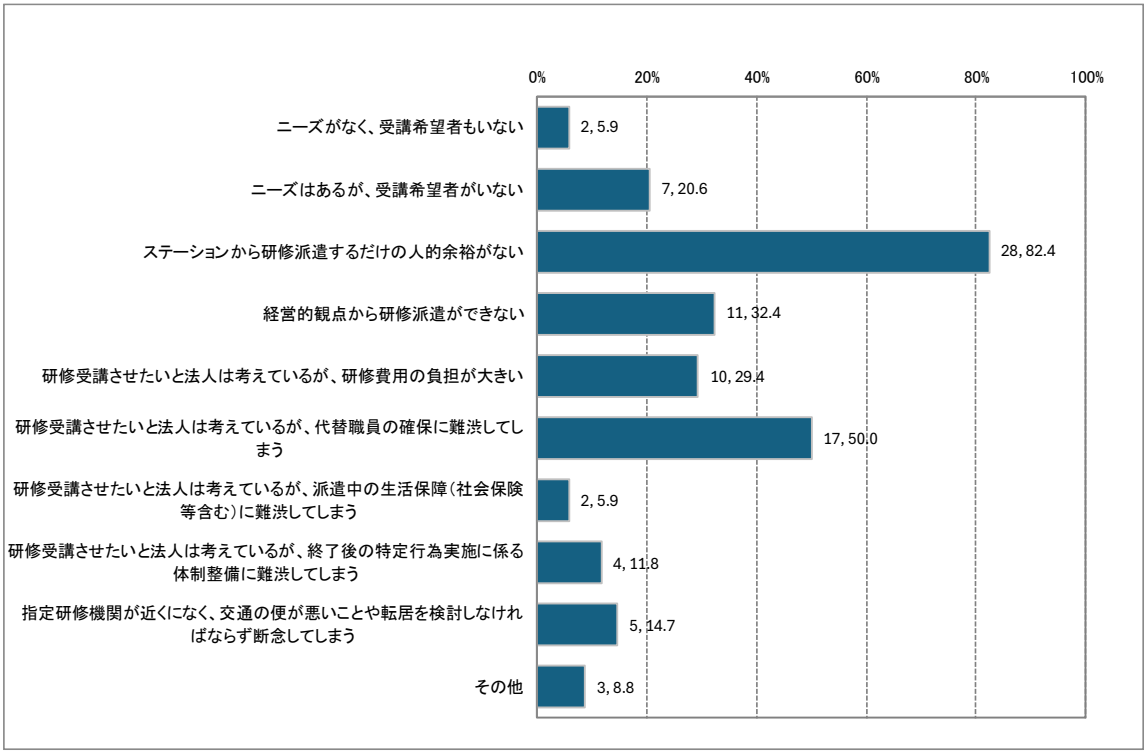
【特定行為研修修了者の充足状況】(n=47)



問４　問３において、１「不足している」又は２「やや不足している」と回答された場合の分析状況〔複数回答〕

不足している状況に関する分析については、「ステーションから研修派遣するだけの人的余裕がない」が 82.4%(28)で最も高く、次いで「研修受講させたいと法人は考えているが、代替職員の確保に難渋してしまう」が 50.0%(17)であった。

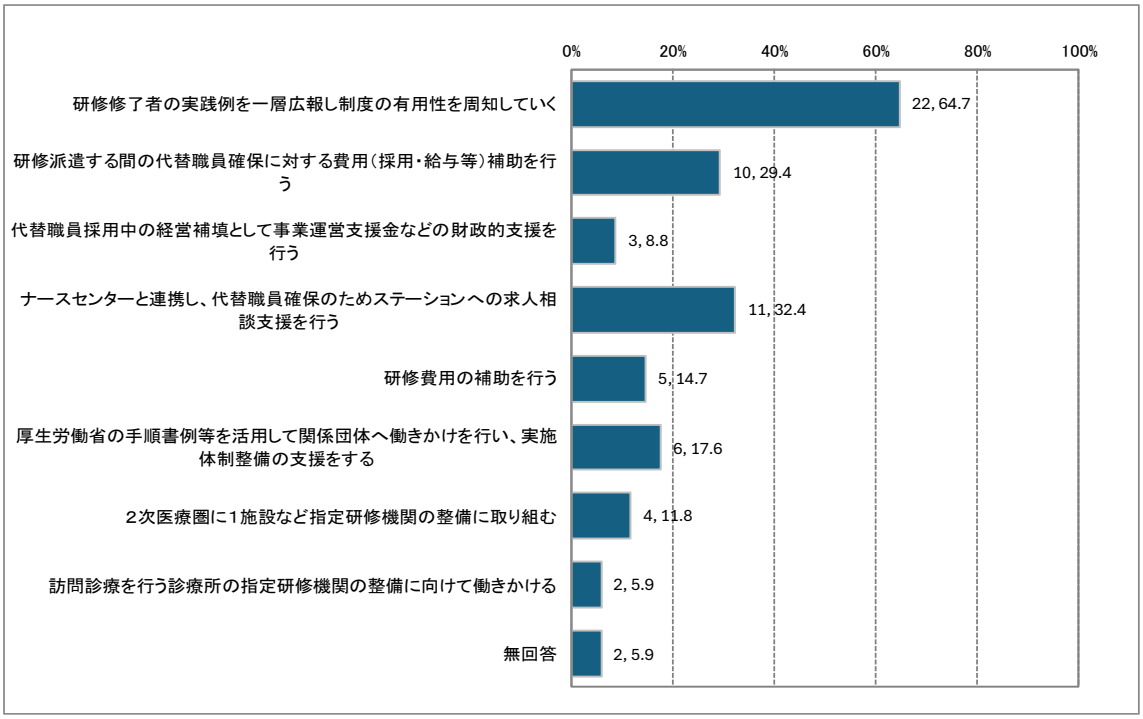
【不足している状況に関する分析】(n=34)



問４－１　問４で選択した現状を解決するために実現可能性がある方策〔複数回答〕

事業として実現可能性がある方策は、「研修修了者の実践例を一層広報し制度の有用性を周知していく」が 64.7%(22)で最も高く、次いで「ナースセンターと連携し、代替職員確保のためステーションへの求人相談支援を行う」が 32.4%(11)であった。

【実現可能性がある方策】(n=34)



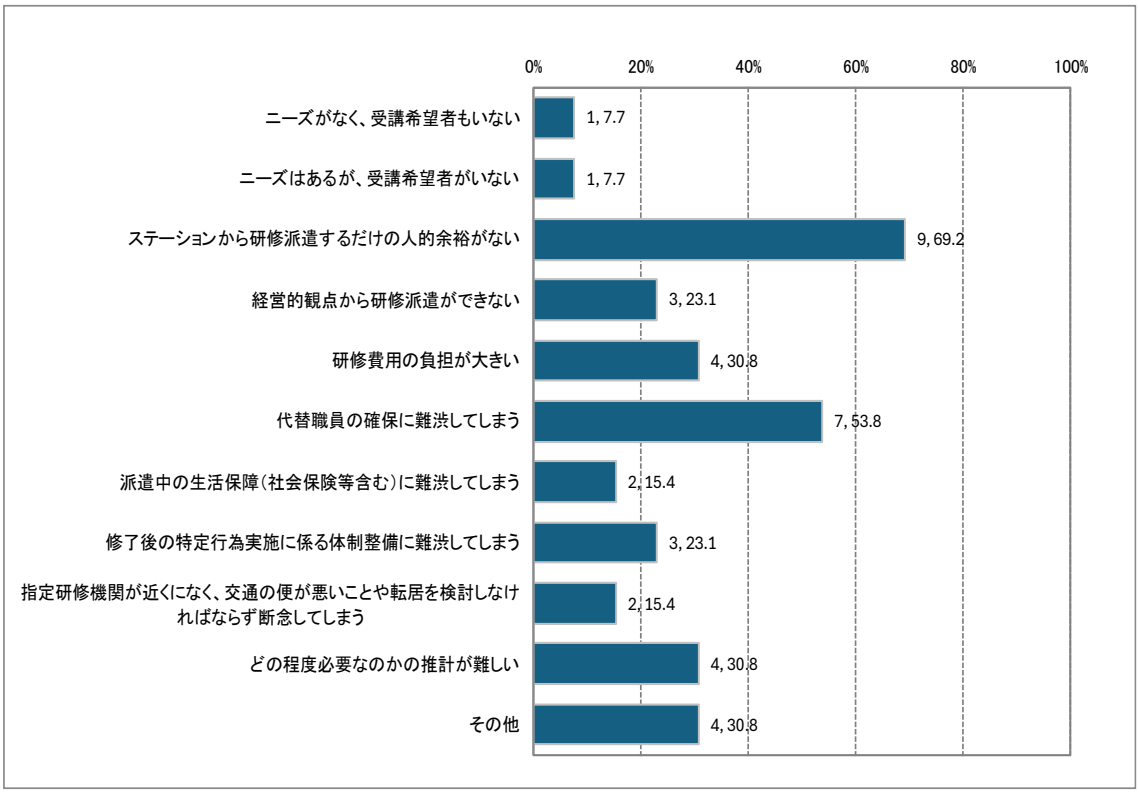
問５　問３において、３「ちょうど良い」、４「やや過剰である」、５「過剰である」と回答された場合の評価と判断〔複数回答〕

該当する回答者はいなかった。

問６　問３において、６「分からない」と回答された場合、修了者を育成する上での課題〔複数回答〕

修了者を育成する上での課題は、「ステーションから研修派遣するだけの人的余裕がない」が69.2％(9)で最も高く、次いで「代替職員の確保に難渋してしまう」が 53.8％(7)であった。

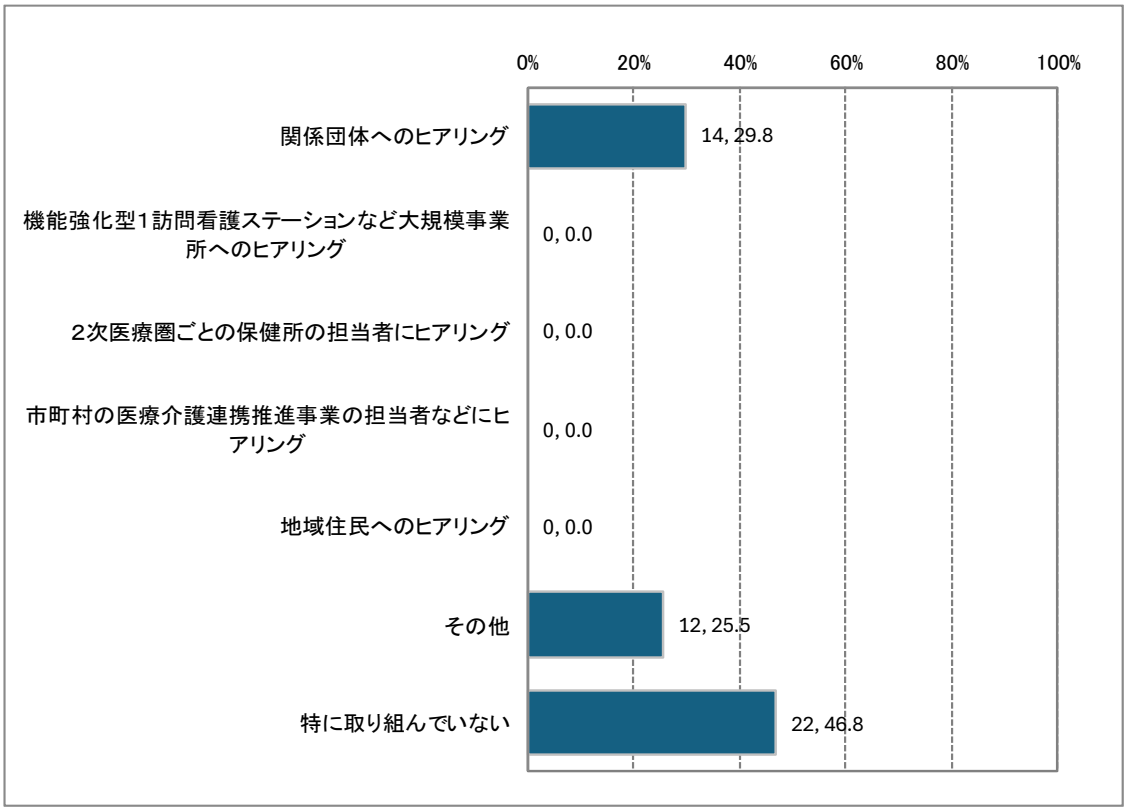
【特定行為研修修了者を育成する上での課題】(n=13)



問７　特定行為研修に係るニーズ等を把握するために調査の他に取り組んでいる取組〔複数回答〕

特定行為研修に係るニーズ等を把握するために調査の他に取り組んでいる取組は、「関係団体へのヒアリング」が 29.8%(14)で最も高かった。また、「特に取り組んでいない」は 46.8%(22)であった。

【特定行為研修に係るニーズ等を把握するために調査の他に取り組んでいる取組】(n=47)

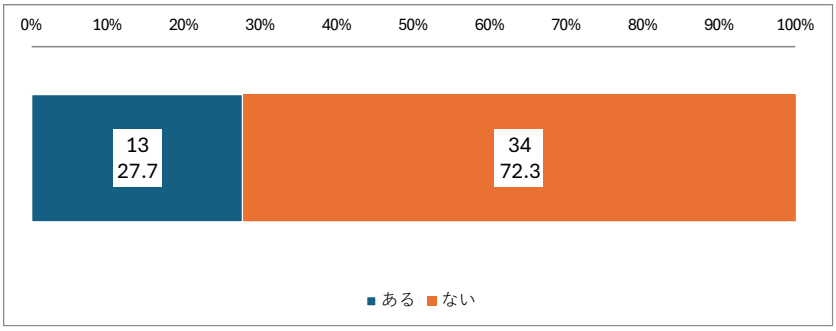


問８　指定研修機関の設置等事業

医療機関に対する指定医療機関としての施設申請に関する希望調査の有無

希望調査の実績は、「ある」が 27.7%(13)、「ない」が 72.3%(34)であった。

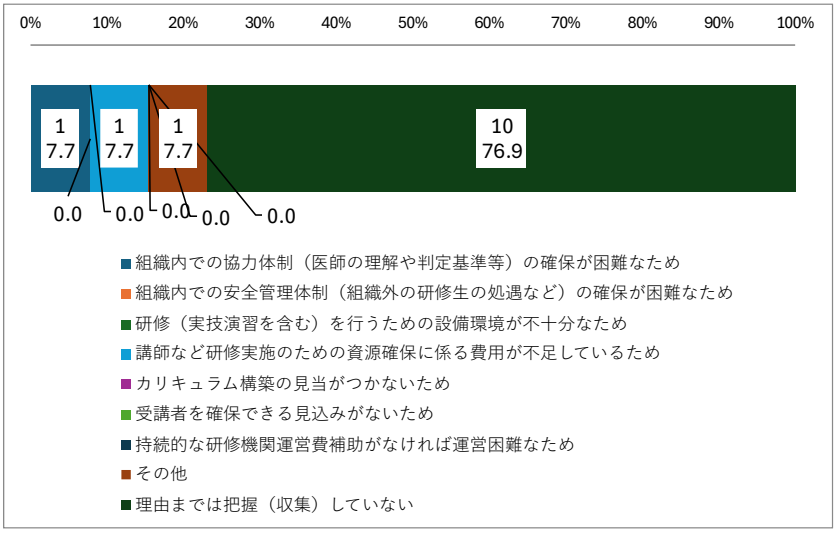
【医療機関に対し指定医療機関としての施設申請に関する希望調査の有無】(n=47)



問８－１　「ある」の場合、調査結果から申請が困難と回答された理由

申請が困難と回答された理由は、「組織内での協力体制（医師の理解や判定基準等）の確保が困難なため」「講師など研修実施のための資源確保に係る費用が不足しているため」が7.7%(1)となっていた。また、「理由までは把握（収集）していない」は 76.9%(10)であった。

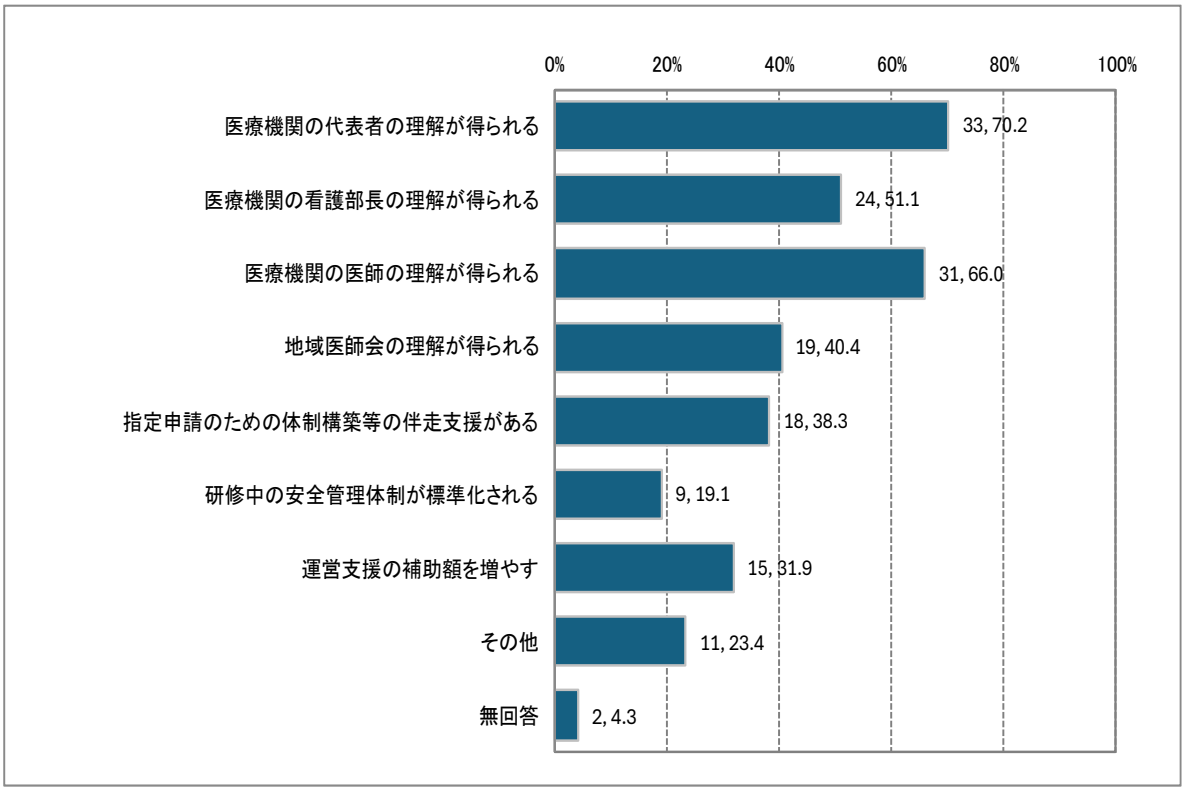
【申請が困難と回答された理由】(n=13)



問９　指定研修機関を増やす方策〔複数回答〕

指定研修機関を増やす方策は、「医療機関の代表者の理解が得られる」が 70.2%(33)で最も高く、次いで「医療機関の医師の理解が得られる」が 66.0%(31)であった。

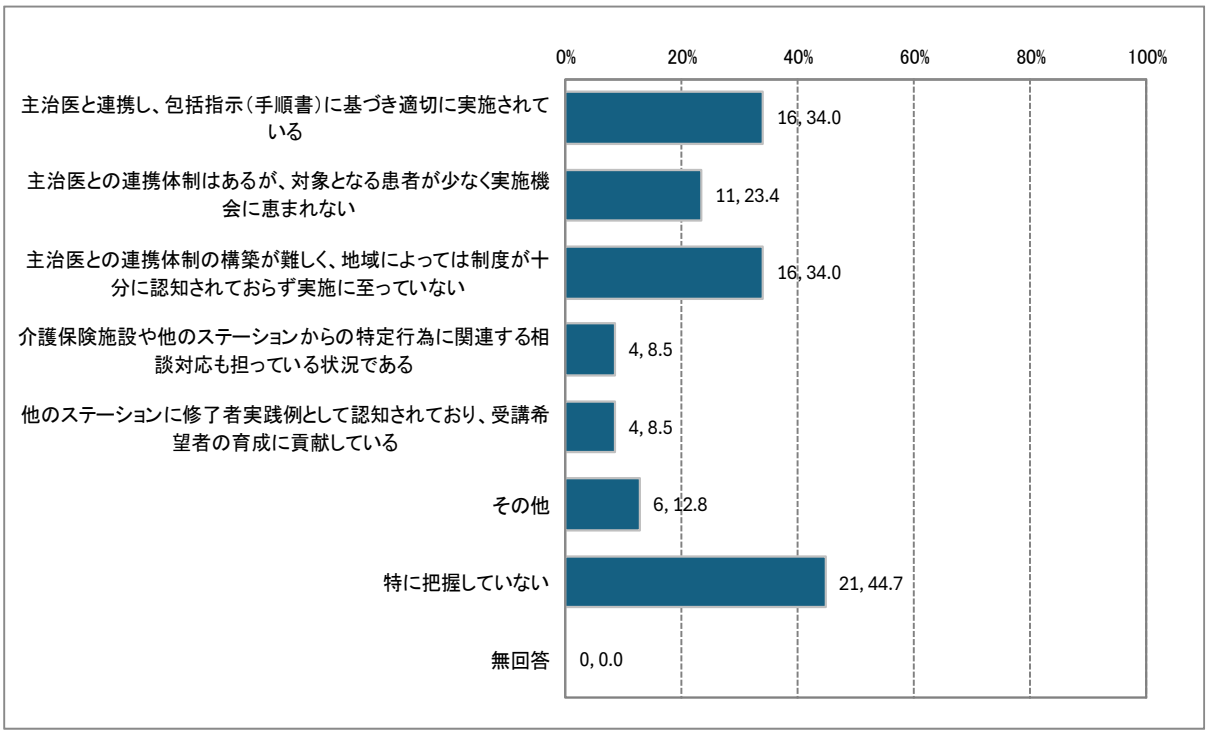
【指定研修機関を増やす方策】(n=47)



問１０　修了者の特定行為実施状況〔複数回答〕

修了者の特定行為実施状況は、「主治医と連携し、包括指示（手順書）に基づき適切に実施されている」「主治医との連携体制の構築が難しく、地域によっては制度が十分に認知されておらず実施に至っていない」が 34.0%(16)で最も高く、次いで「主治医との連携体制はあるが、対象となる利用者が少なく実施機会に恵まれない」が 23.4%(11)であった。また、「特に把握していない」は 44.7%(21)であった。

【特定行為研修修了者の特定行為実施状況】(n=47)



Ⅱ-３．都道府県看護協会調査結果

問１　都道府県

33 の都道府県看護協会から回答を得られた（回収率 70.2%）。

問２　訪問看護ステーションを対象とした特定行為に係る看護師の研修制度に関する事業状況

※1つの事業において複数の目的を設定している場合には、それぞれに回答（複数計上可）

特定行為に係る看護師の研修制度に関する事業状況について、令和 5 年度・令和 6 年度とも実施状況は、すべての項目で「特になし」が約 5 割を超えていた。

また、自治体へ各項目について要望をしているかについて、すべての項目で「なし」が 5 割を超えていた。

【特定行為に係る看護師の研修制度に関する事業状況、自治体への要望状況】（n=33）

単位：%

			令和5年度 実施状況				令和6年度 実施状況				貴会の要望状況（令和6年度予算に向けた令和5年度に実施した自治体への要望状況）		
大項目	小項目		独自事業として実施（自治体事業はなし）	都道府県からの委託事業（地域医療介護総合確保基金や一般財源が原資）	特になし	不明	独自事業として実施（自治体事業はなし）	都道府県からの委託事業（地域医療介護総合確保基金や一般財源が原資）	特になし	不明	あり	なし	不明
受講者の所属施設に対する支援	受講料などの費用補助	実数	0	3	29	1	1	4	27	1	14	18	1
		割合	0.0	9.1	87.9	3.0	3.0	12.1	81.8	3.0	42.4	54.5	3.0
	代替職員雇用に係る費用補助	実数	0	0	32	1	1	0	31	1	8	24	1
		割合	0.0	0.0	97.0	3.0	3.0	0.0	93.9	3.0	24.2	72.7	3.0
指定研修機関に対する支援	既存指定研修機関に対する運営等費用補助	実数	0	1	30	2	0	1	30	2	5	26	2
		割合	0.0	3.0	90.9	6.1	0.0	3.0	90.9	6.1	15.2	78.8	6.1
	新たに指定研修機関となる機関に対する研修体制整備に要する費用補助	実数	0	0	29	4	0	0	30	3	4	24	5
		割合	0.0	0.0	87.9	12.1	0.0	0.0	90.9	9.1	12.1	72.7	15.2
研修制度の普及促進等	ニーズ・課題等把握調査	実数	2	6	23	2	2	5	23	3	8	22	3
		割合	6.1	18.2	69.7	6.1	6.1	15.2	69.7	9.1	24.2	66.7	9.1
	質向上を目的とした実践報告・研修会等	実数	8	4	19	2	9	4	17	3	8	23	2
		割合	24.2	12.1	57.6	6.1	27.3	12.1	51.5	9.1	24.2	69.7	6.1
	周知広報を目的とした制度・受講支援制度の紹介等	実数	10	4	17	2	10	4	16	3	10	20	3
		割合	30.3	12.1	51.5	6.1	30.3	12.1	48.5	9.1	30.3	60.6	9.1

第 8 次医療計画・事業の位置づけにおける修了者の要望状況、事業化（予算化）、医療計画における目標値の設定については、すべての項目で「なし」が約 5 割を超えていた。

【第 8 次医療計画・事業の位置づけにおける特定行為研修修了者の要望状況、事業化（予算化）、医療計画における目標値の設定状況】(n=33)

単位：%

			第8次医療計画・事業の位置づけ（予算化の実現や医療計画上の目標値設定の有無）								
			特定行為研修修了者								
			貴会の要望状況			事業化(予算化)			医療計画における目標値の設定		
大項目	小項目		あり	なし	不明	あり	なし	不明	あり	なし	不明
受講者の所属施設に対する支援	受講料などの費用補助	実数	13	18	2	13	17	3	9	21	3
		割合	39.4	54.5	6.1	39.4	51.5	9.1	27.3	63.6	9.1
	代替職員雇用に係る費用補助	実数	7	23	3	5	23	5	5	23	5
		割合	21.2	69.7	9.1	15.2	69.7	15.2	15.2	69.7	15.2
指定研修機関に対する支援	既存指定研修機関に対する運営等費用補助	実数	2	26	5	1	26	6	0	27	6
		割合	6.1	78.8	15.2	3.0	78.8	18.2	0.0	81.8	18.2
	新たに指定研修機関となる機関に対する研修体制整備に要する費用補助	実数	1	27	5	1	26	6	1	26	6
		割合	3.0	81.8	15.2	3.0	78.8	18.2	3.0	78.8	18.2
研修制度の普及促進等	ニーズ・課題等把握調査	実数	10	18	5	4	23	6	2	25	6
		割合	30.3	54.5	15.2	12.1	69.7	18.2	6.1	75.8	18.2
	質向上を目的とした実践報告・研修会等	実数	10	18	5	7	20	6	2	25	6
		割合	30.3	54.5	15.2	21.2	60.6	18.2	6.1	75.8	18.2
	周知広報を目的とした制度・受講支援制度の紹介等	実数	10	18	5	6	21	6	2	25	6
		割合	30.3	54.5	15.2	18.2	63.6	18.2	6.1	75.8	18.2

第 8 次医療計画・事業の位置づけにおける機能強化1ステーションの要望状況、事業化（予算化）、医療計画における目標値の設定については、すべての項目で「なし」が約7割を超えていた。

【第 8 次医療計画・事業の位置づけにおける機能強化 1 ステーションの要望状況、事業化（予算化）、医療計画における目標値の設定状況】(n=33)

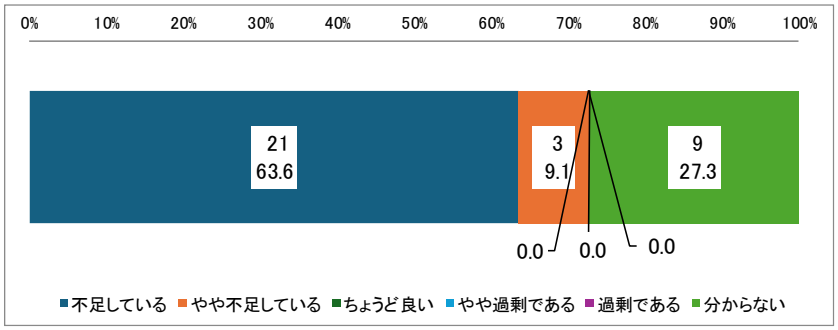
単位：%

			第8次医療計画・事業の位置づけ（予算化の実現や医療計画上の目標値設定の有無）								
			機能強化型1訪問看護ステーション								
			貴会の要望状況			事業化(予算化)			医療計画における目標値の設定		
大項目	小項目		あり	なし	不明	あり	なし	不明	あり	なし	不明
受講者の所属施設に対する支援	受講料などの費用補助	実数	3	28	2	2	28	3	1	29	3
		割合	9.1	84.8	6.1	6.1	84.8	9.1	3.0	87.9	9.1
	代替職員雇用に係る費用補助	実数	2	27	4	0	28	5	1	27	5
		割合	6.1	81.8	12.1	0.0	84.8	15.2	3.0	81.8	15.2
指定研修機関に対する支援	既存指定研修機関に対する運営等費用補助	実数	1	27	5	0	27	6	0	27	6
		割合	3.0	81.8	15.2	0.0	81.8	18.2	0.0	81.8	18.2
	新たに指定研修機関となる機関に対する研修体制整備に要する費用補助	実数	1	27	5	0	27	6	0	27	6
		割合	3.0	81.8	15.2	0.0	81.8	18.2	0.0	81.8	18.2
研修制度の普及促進等	ニーズ・課題等把握調査	実数	3	25	5	1	26	6	0	27	6
		割合	9.1	75.8	15.2	3.0	78.8	18.2	0.0	81.8	18.2
	質向上を目的とした実践報告・研修会等	実数	1	27	5	1	26	6	1	26	6
		割合	3.0	81.8	15.2	3.0	78.8	18.2	3.0	78.8	18.2
	周知広報を目的とした制度・受講支援制度の紹介等	実数	1	27	5	1	26	6	0	26	7
		割合	3.0	81.8	15.2	3.0	78.8	18.2	0.0	78.8	21.2

問３　訪問看護の領域における修了者の充足状況

訪問看護の領域における修了者の充足状況は、「不足している」が 63.6%(21)で最も高く、次いで「分からない」が 27.3%(9)であった。

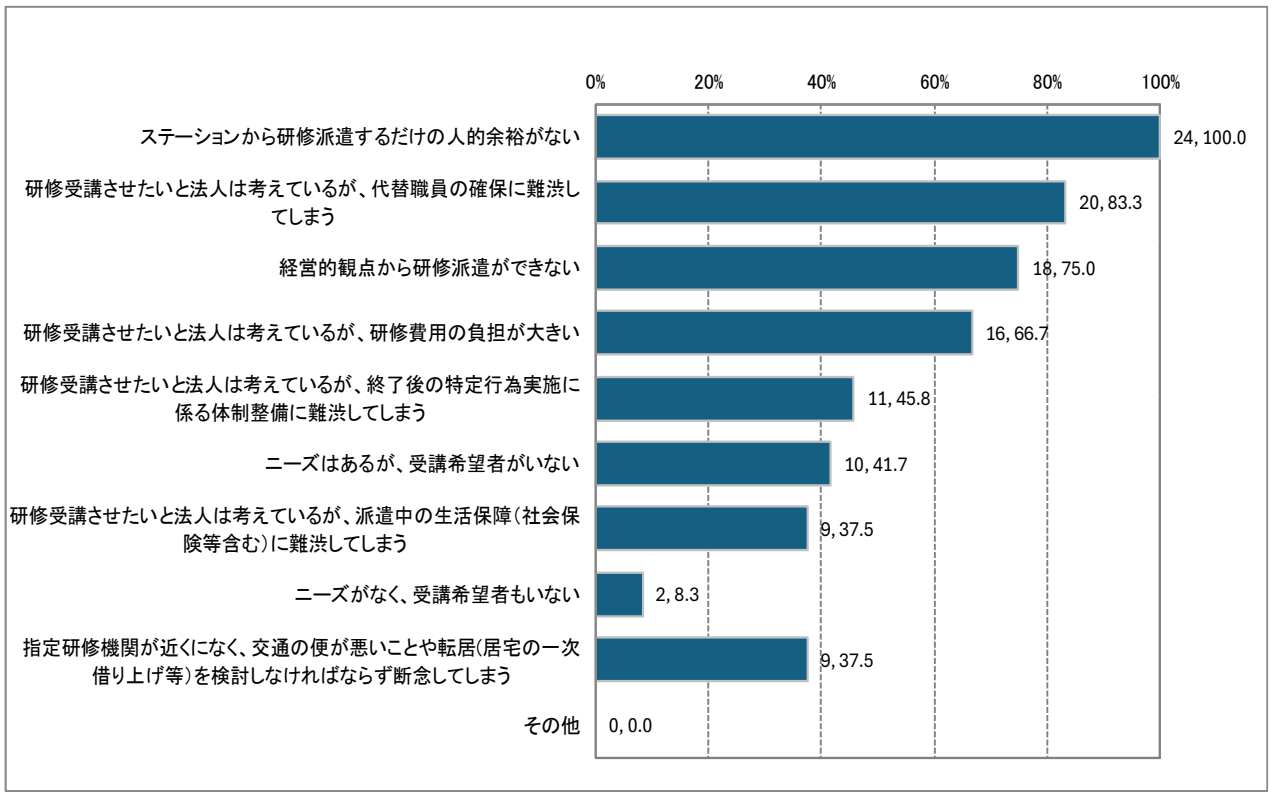
【訪問看護の領域における特定行為研修修了者の充足状況】(n=33)



問４　問３において、１「不足している」又は２「やや不足している」と回答した場合の分析〔複数回答〕

不足している状況をどのように分析しているかは、「ステーションから研修派遣するだけの人的余裕がない」が 100.0%(24)で最も高く、次いで「研修受講させたいと法人は考えているが、代替職員の確保に難渋してしまう」が 83.3%(20)であった。

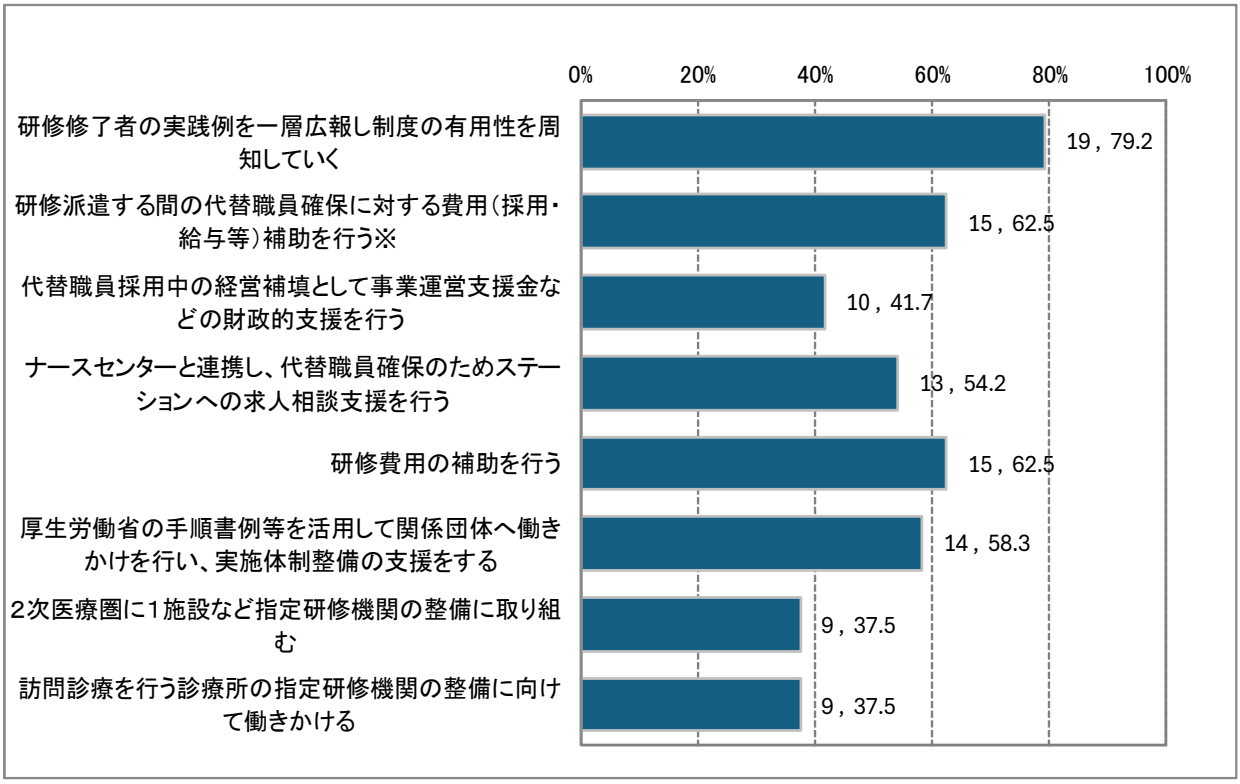
【不足している状況をどのように分析しているか】(n=24)



問４－１　問４で選択した現状を解決するため、これまでの取組を充実あるいは新規に立ち上げることを想定した場合、実現可能性がある方策〔複数回答〕

実現可能性がある方策は、「研修修了者の実践例を一層広報し制度の有用性を周知していく」が 79.2%(19)で最も高く、次いで「研修派遣する間の代替職員確保に対する費用（採用・給与等）補助を行う」「研修費用の補助を行う」が 62.5%(15)であった。

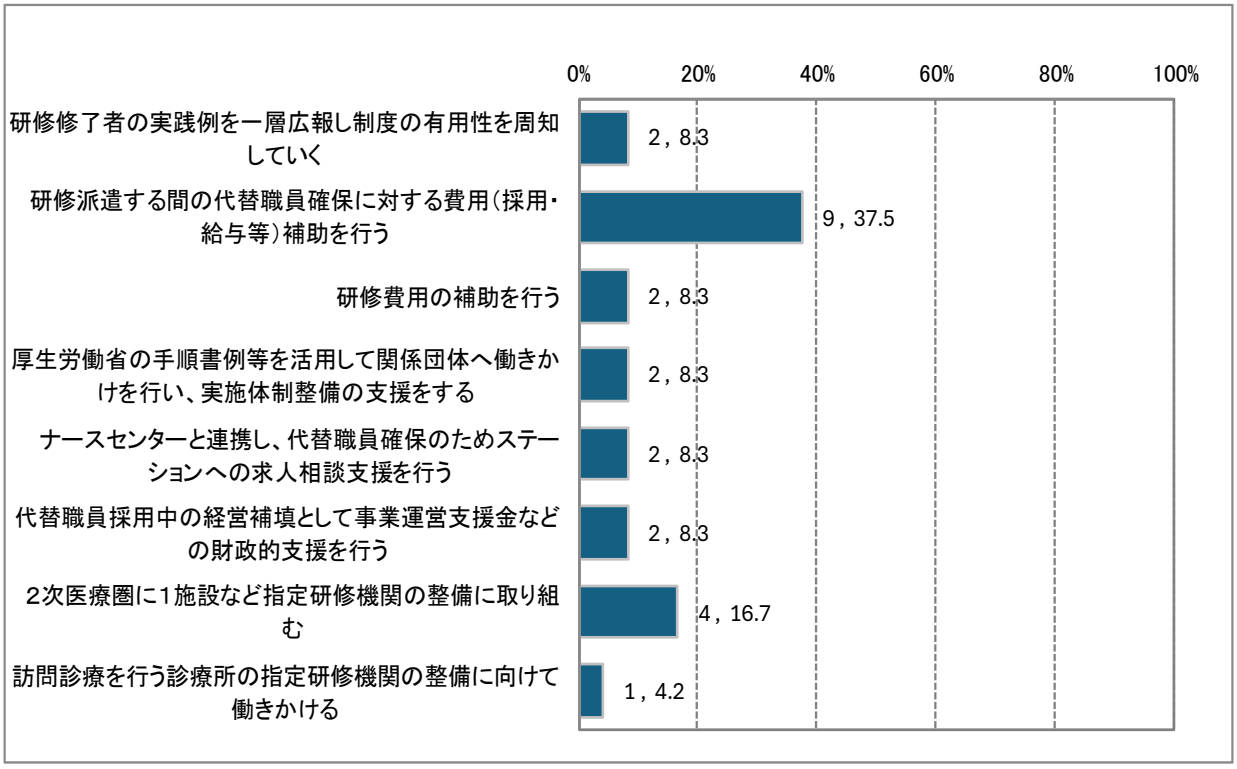
【実現可能性がある方策】(n=24)



問４－２　問４で選択した現状を解決するため、既存事業とは別に最も有効だと考える方策

既存事業とは別に最も有効だと考える方策は、「研修派遣する間の代替職員確保に対する費用（採用・給与等）補助を行う」が 37.5%(9)で最も高く、次いで「2 次医療圏に 1 施設など指定研修機関の整備に取り組む」が 16.7%(4)であった。

【既存事業とは別に最も有効だと考える方策】(n=24)



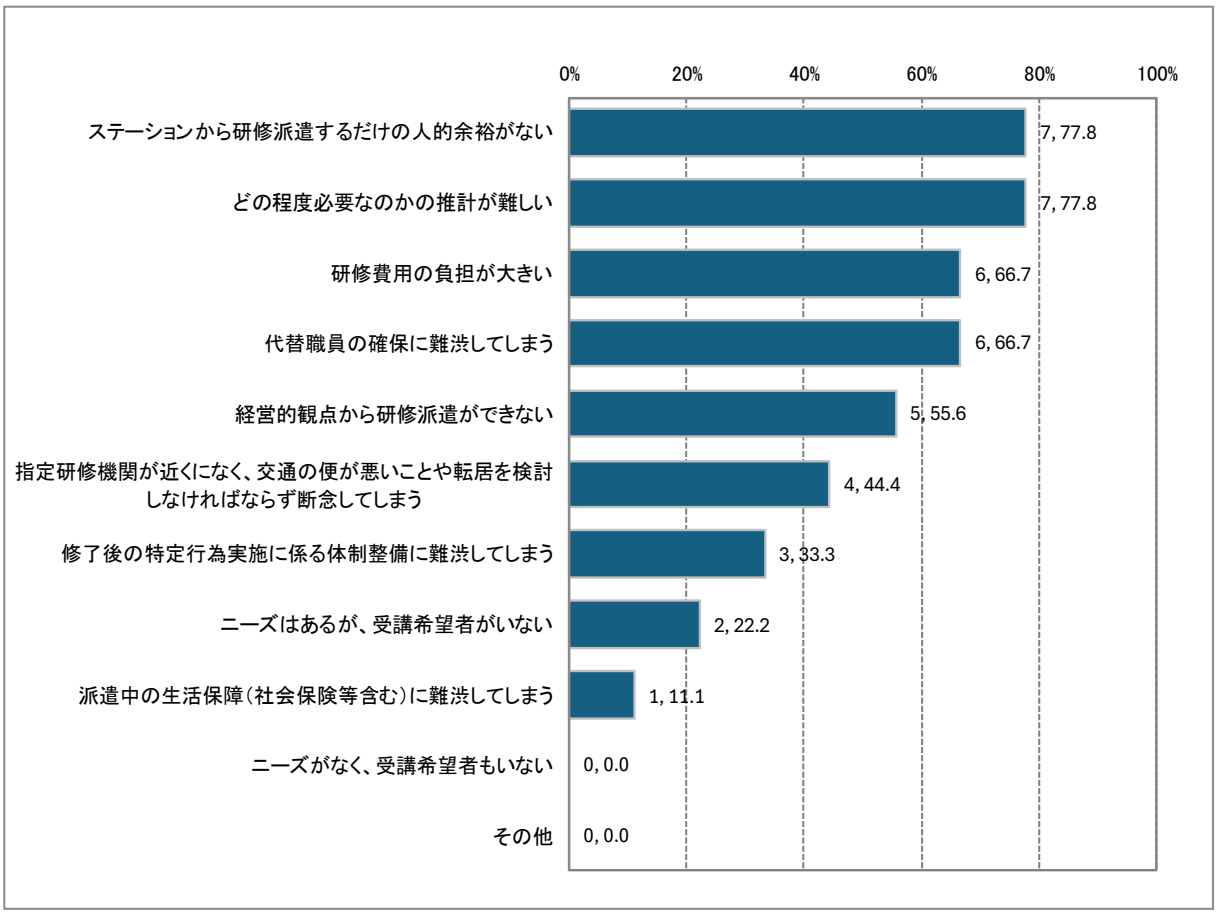
問５　問３において、3「ちょうど良い」、4「やや過剰である」、5「過剰である」と回答した場合の分析

該当する回答者はいなかった。

問６　問３において、6「分からない」と回答した場合、修了者を育成する上での課題〔複数回答〕

修了者を育成する上での課題は、「ステーションから研修派遣するだけの人的余裕がない」「どの程度必要なのかの推計が難しい」が 77.8%(7)で最も高く、次いで「研修費用の負担が大きい」「代替職員の確保に難渋してしまう」が 66.7%(6)であった。

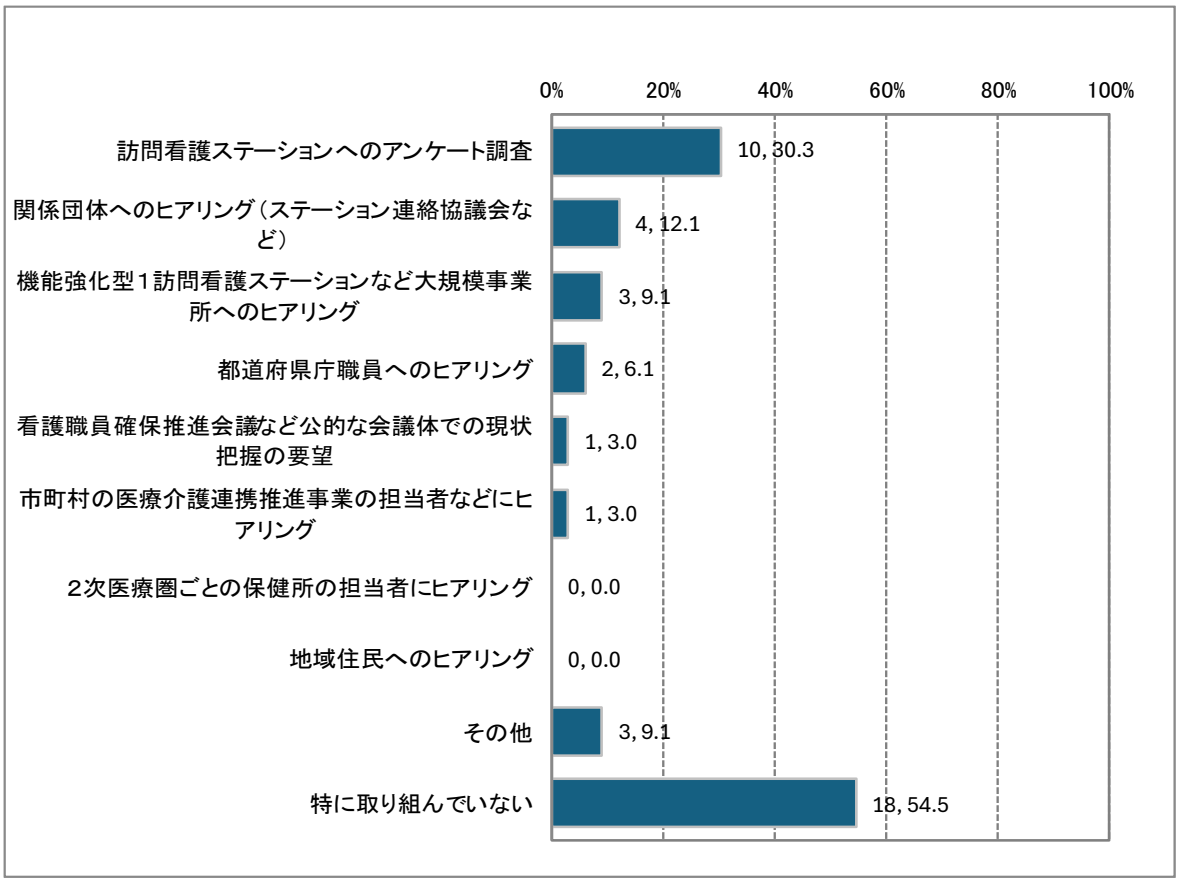
【特定行為研修修了者を育成する上での課題】(n=9)



問７　特定行為研修に係るニーズ等を把握するために調査の他に取り組んでいる取組〔複数回答〕

特定行為研修に係るニーズ等を把握するために調査の他に取り組んでいる取組は、「訪問看護ステーションへのアンケート調査」が 30.3%(10)で最も高く、次いで「関係団体へのヒアリング（ステーション連絡協議会など）」が 12.1%(4)であった。また、「特に取り組んでいない」は 54.5%(18)であった。

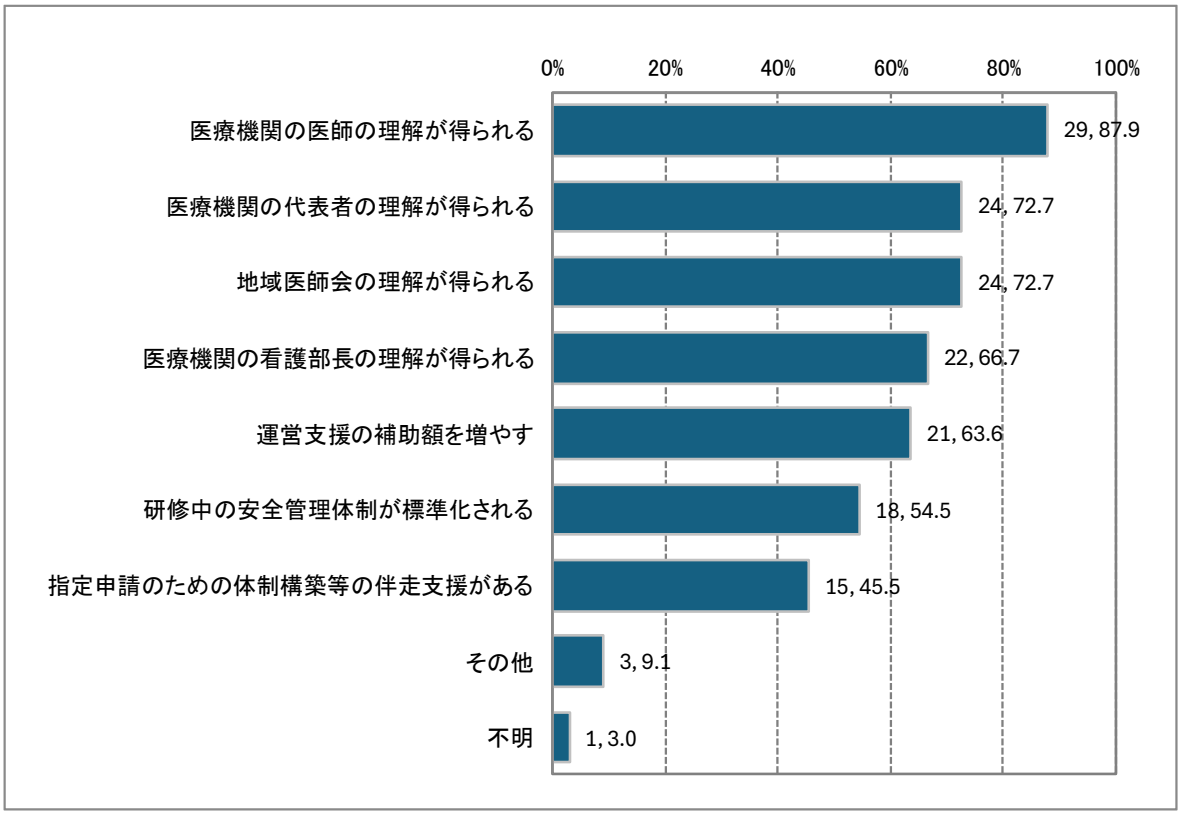
【特定行為研修に係るニーズ等を把握するために調査の他に取り組んでいる取組】(n=33)



問８　指定研修機関を増やす方策〔複数回答〕

指定研修機関を増やす方策は、「医療機関の医師の理解が得られる」が 87.9%(29)で最も高く、次いで「医療機関の代表者の理解が得られる」「地域医師会の理解が得られる」が 72.7%(24)であった。

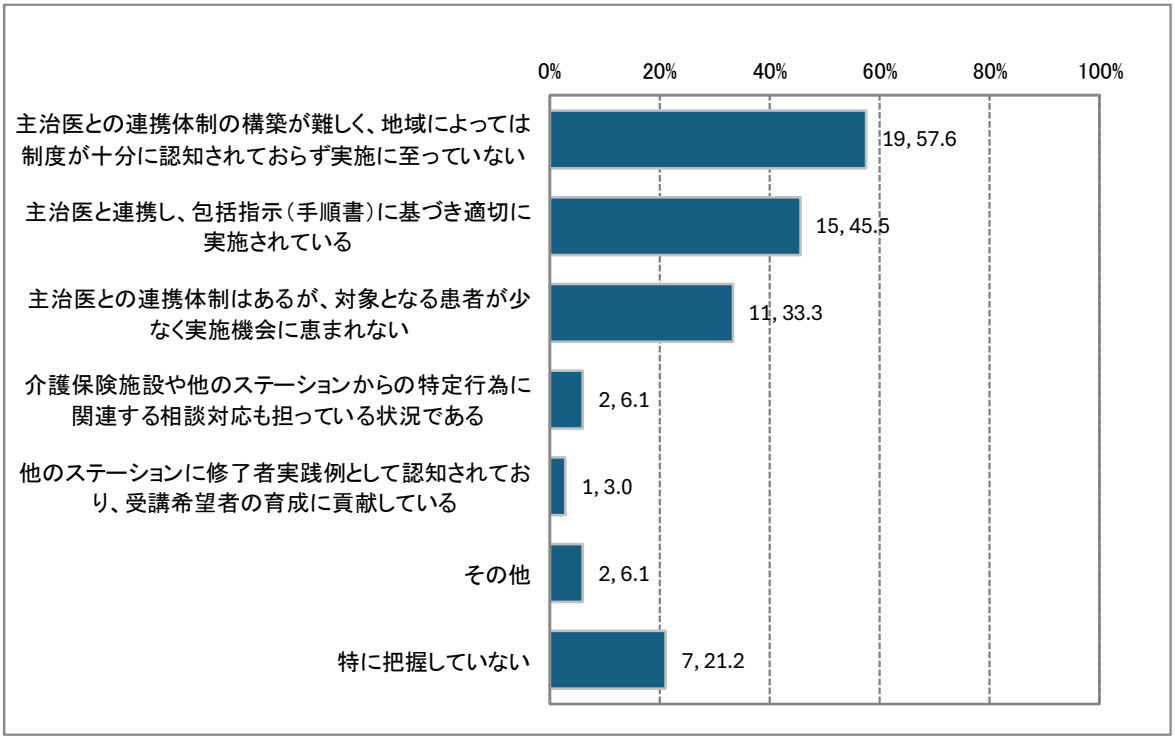
【指定研修機関を増やす方策】(n=33)



問９　修了者の特定行為実施状況〔複数回答〕

修了者の特定行為実施状況は、「主治医との連携体制の構築が難しく、地域によっては制度が十分に認知されておらず実施に至っていない」が 57.6%(19)で最も高く、次いで「主治医と連携し、包括指示（手順書）に基づき適切に実施されている」が 45.5%(15)であった。

【特定行為研修修了者の特定行為実施状況】(n=33)



Ⅱ-４．アンケート調査のまとめ

(1) 訪問看護ステーション調査

＜修了者の配置状況＞

・修了者または研修受講中の看護師が「配置されている」ステーションは 40.1%(118ST)であり、平均人数は 1.5 人であった。

・修了者の育成状況では、新たに研修に派遣した人数は平均 1.5 人（57ST）、修了者を新たに採用した人数は平均 1.2 人（18ST）であり、自ステーションから研修に派遣した場合、特定行為研修を修了するまでにかかった最短での期間をみると、平均 10.2 か月であり、10～12 か月以内が 57.9%（55ST）と最も多く、研修を修了するまでに要した期間が 12 か月以内であったステーションは 90.5%であった。このうち、3 か月以内で修了した者は 8.4%であった。

＜研修に関する支援状況＞

・研修派遣にかかる補助金を「利用した」ステーションは 47.5%(56ST)であり、研修費用補助の内訳では、「都道府県が交付する研修費用補助（71.4%(40ST)）」が最も高く、「欠員補填のための代替職員採用補助（16.1%(9ST)）」と続いていた。

・これら補助金等の情報収集方法としては、「都道府県行政のホームページから情報を得た」が 34.7%（41ST）、「都道府県訪問看護ステーション連絡協議会または看護協会のホームページ等から情報を得た」が約 2 割を占めていた。

・研修派遣中に行った研修受講者への対応をみると、「研修受講時間を勤務扱いとし給与を支給」が 72.0%(85ST)で最も高く、次いで「他の職員へ業務を依頼」が 57.6%(68ST)である一方、研修派遣中に困難に感じたことでは「長期にわたる研修期間中の勤務調整」が 55.9%(66ST)で最も高く、次いで「他の職員への業務負担のマネジメント」が 48.3%(57ST)であった。

＜特定行為の実施状況＞

・手順書を受けて特定行為を実施しているステーションは 53.4%(63ST)であり、3 か月間での実施回数の平均は 9.9 回、通常の訪問看護に加えて必要な訪問看護の平均的な時間は、35.7 分であった。

・最も実施されている行為は「気管カニューレの交換」で 57.1%(36ST)、次いで「褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織除去」が 52.4%(33ST)であった。

＜修了者の活動による効果＞

・利用者に対する効果では「利用者・家族等の安心感につながった」が 48.3%(57ST)、主治医に対する効果では、「特定行為に関する医師の理解が深まった」が 42.4%(50ST)であった。

・自ステーションへの効果は、「ステーション全体として利用者の状態に合ったケアがより適切に提供されるようになった」が 49.2%(58ST)であった。

＜修了者の配置を検討する理由と課題＞

・専門看護師、認定看護師や特定行為研修修了者（以下、「専門の研修修了者」）が配置されていないステーション（n=97）に対して、特定行為研修修了者を配置する予定の有無を確認したところ、予定ありは 30.5%（29ST）であった。その理由として、「機能強化 1 を維持するため」が 82.8%（24ST）で最も多く、次いで「看護職員のスキルアップやキャリア支援」が 65.5%（19ST）であった。予定なしは 69.4%(66ST)であり、その理由は、「受講が長期に渡る」が 66.7%(44ST)で最も高く、次いで「研修用の負担が大きい」が 45.5%(30ST)であった。

・また、配置の予定がないステーションに対して今後の対応方針をみると、「機能強化型 1 の届出を取り下げる予定」が 57.6%(38ST)で最も高く、次いで「経過措置期間中に専門または認定看護師を確保する予定(研修派遣中を含む)」が 25.8%(17ST)であった。

＜機能強化型訪問看護管理療養費 1 について＞

・機能強化 1 を算定する上での困難要件（最もあてはまるもの）では、「在宅看護に関する専門の研修を受けた看護師の配置」が 38.8%(114ST)と最も高く、次いで「ターミナルケアの加算の件数」が 19.4%(57ST)であった。

・また、専門の研修修了者が配置されていないステーションであって、今後配置の予定がないステーション（n=66）の今後の対応方針において「機能強化型 1 の届出を取り下げる予定」としたステーション(n=38)における機能強化型訪問看護管理療養費 1 を算定する上での困難要件（最もあてはまるもの）は、「在宅看護に関する専門の研修を受けた看護師の配置」を選択したステーションが 86.8%（33ST）であった。本調査で回答のあった 294 の機能強化 1 ステーションにおいて、約 1 割のステーションが「在宅看護に関する専門の研修を受けた看護師の配置」を算定維持の困難要件として回答していた。

＜修了者を増やすための課題＞

・制度等の理解に関することは「医師への特定行為研修制度の周知」が 50.0%(147ST)、報酬に関することは「特定行為の実施に係る報酬上の評価（介護報酬・診療報酬ともに）」が 70.4%(207ST)、受講環境に関することは「研修費用の補助」が 77.9%(229ST)、実施のための環境に関することは「特定行為研修修了者の活動の場が増えること」が 68.0%(200ST)、活動やメリット等広報に関することは「訪問看護分野における利点の周知」が 69.4%(204ST)と高くなっていた。

(2) 都道府県調査

＜特定行為に係る看護師の研修制度に関する事業の実施状況＞

・「受講料の費用補助」を実施している自治体が 68.1%(32)と最も高く、「代替職員雇用に係る費用補助」を実施している自治体は 38.3%(18)であった。費用補助は「所管部署での一括管理」が主流であり、研修の周知や実践報告会は「看護協会に委託」される割合が高くなっていた。

＜特定行為研修修了者の充足状況＞

・訪問看護領域における修了者の充足状況について、「不足している」と回答した自治体が 63.8%(30)であり、不足の理由として「ステーションから研修派遣する人的余裕がない(82.4%(28))」が最も高く、次いで「代替職員の確保に難渋(50.0%(17))」があげられた。

＜今後の課題と対応策＞

・修了者を増やしていくため、事業として実現可能性がある方策は、「研修修了者の実践例を一層広報し制度の有用性を周知していく」が 64.7%(22)で最も高く、次いで「ナースセンターと連携し、代替職員確保のためステーションへの求人相談支援を行う」が 32.4%(11)となっていた。

・指定研修機関が増えるためには、「医療機関の代表者の理解が得られる」が 70.2%(33)で最も高く、次いで「医療機関の医師の理解が得られる」が 66.0%(31)となっており、医療機関の理解を得られることが必要と考えられた。

(3) 都道府県看護協会調査

＜自治体への要望と支援策＞

・都道府県看護協会が訪問看護ステーションを対象に、特定行為に係る事業(「受講者の所属施設に対する支援」、「指定研修機関に対する支援」、「研修制度の普及促進等」)の実施状況は令和 5 年度、6 年度共に「特になし」が約 5 割を超えていた。また、令和 6 年度予算に向けた自治体への要望も「なし」が 5 割を超えていた。

・第 8 次医療計画・事業の位置づけにおける「特定行為研修修了者」の要望状況、事業化(予算化)、医療計画における目標値の設定は、すべての項目で「なし」が約 5 割を超えており、「機能強化型1訪問看護ステーション」における同様の項目は「なし」が約7割を超えていた。

＜修了者の充足状況＞

・「不足している」と回答した協会が 63.6%(21)となっており、不足の理由として「ステーションから研修派遣する人的余裕がない(100.0%(24))」「代替職員の確保が難しい(83.3%(20))」が挙げられた。

・不足理由を解決するための実現可能性のある方策は、「研修修了者の実践例を一層広報し制度の有効性を周知していく」が 79.2%(19)で最も高くなっていた。また、既存事業とは別に有効だと考える方策は、「研修派遣する間の代替職員確保に対する費用(採用・給与等)補助を行う」が 37.5%(9)となっていた。

＜今後の課題と対応策＞

・修了者の特定行為実施状況について、把握している状況は、「主治医との連携体制の構築が難しく、地域によっては制度が十分に認知されておらず実施に至っていない」が 57.6%(19)と高くなっていた。

・指定研修機関が増えるためには、「医療機関の医師の理解が得られる」が 87.9%(29)で最も高く、次いで「医療機関の代表者の理解が得られる」「地域医師会の理解が得られる」が 72.7%(24)となっていた。

(4) まとめ

① 修了者配置に向けた取組

・令和 5 年 10 月[2]の報告では、機能強化 1 ステーションのうち専門の研修修了者を配置している訪問看護ステーションは 36.3%であったが、本調査における結果は 67.0%であったことから、専門の研修修了者を配置する訪問看護ステーションは増えていると言える。

・特定行為研修修了者を育成しようとした理由として配置しているステーションの回答では、「看護職員のスキルアップやキャリア支援の一環」が最も高く、次いで「専門性を高め自ステーションの強みにしたい」という結果であった。実際に、自ステーションへの効果については明瞭に回答が得られた一方、他のステーションや地域への効果は「効果を確認できない・わからない」という回答が半数を占めていた。また、今後新たに研修に派遣する意向の有無を問うと、「あり」が

[2] 中央社会保険医療協議会 総会(第 560 回) 中医協 総-2 5.10.20

約 7 割という結果であったことからも、配置することでの利用者・家族や自ステーションへの効果が大きいことが伺える。

・それら修了者の育成に要する最短期間の平均は 10.2 か月であり、研修派遣中に困難に感じたこととしては「長期にわたる研修期間中の勤務調整」、次いで「他の職員への業務負担のマネジメント」という結果であった。一方、「受講費用の補助」や「職員の補充」については約 16%と、困難感に占める割合は低かった。これらから、大規模ステーションに分類される機能強化 1 ステーションであっても、長期間に渡る人材マネジメントの難しさが浮き彫りとなった。ひるがえせば、これらに適切に対処することで研修受講期間中の困難感への対応が可能とも言える。

・専門の研修修了者の配置がないステーションにおいて、今後、特定行為研修修了者を配置する予定の有無では、「無し」が約7割であり、配置しない理由として「受講が長期に渡る」・「研修費用の負担が大きい」と経営的な観点が上位を占めていた。しかしながら、前述のとおり、実際には、人材が不足することが研修派遣中の最たる困難であり、都道府県、看護協会への調査結果においても、人的余裕がないことを挙げており、研修期間中の訪問回数減少から収益面の減少に繋がり、それらが育成に向けて取り組むかを判断する大きなポイントと言える。

・また、補助金を活用したかについては、約半数で分かれる結果となっており、補助金制度が十分に認知されていない可能性も考えられた。制度を推進していく上で、これからの周知広報の課題と言える。

② 特定行為研修修了者の配置を増やすための課題と方策

・活動やメリット等広報に関する課題では、訪問看護分野における利点の周知や活動等の周知不足が多くを占めていた。上記のとおり、様々なプロセスを経ながらも新たに研修に派遣する意向を表明されていた結果から、育成した修了者がステーションにもたらす効果（メリット）が、研修派遣中の困難感（デメリット）を上回っていると考えられた。育成実績のあるステーションが、更に育成への意欲を示している状況を横展開することは、他のステーションに配置することの意義を伝達するのに有用であると考えられる。

・一方で、報酬に関する課題も挙げられ、現状の診療報酬・介護報酬においては、専門の研修修了者の配置に見合った評価になっていないとステーションの管理者は感じており、配置に積極的になれない可能性も考えられる。

・管理者は費用対効果を意識し、配置に積極的になれない状況であることが推察されるが、配置による多くの効果が確認できている状況において、さらに研修受講を促すためには、研修期間中の収益減少に対する不安を如何に軽減するかが重要である。

・7割近い自治体が受講料の費用補助は実施しているものの、代替職員確保のための補助については約半数程度の自治体で実施している状況である。デスク調査からは、当該事業の補助対象が職員雇用を要件とするものや雇用に係る費用補助とするなど、研修期間中、訪問回数が減少したことによる減収に対して適用しない内容も散見された。

・実態からは、研修受講中の職員が抜けた訪問回数は他の職員で担っていることが伺え、代替職員の確保も難しいところ、既存職員の負担増や減収となりながらも給与を保証する法人への財政的支援は重要な支援策と言える。

・また、都道府県および都道府県看護協会調査結果において、修了者の活動の場を増やすためには医師の理解の促進等を挙げており、育成に関する現状解決の方策として、実践例や制度の有用性の更なる周知広報を挙げていた。修了者が配置されている訪問看護ステーションの実践を前提に、自治体や都道府県看護協会をはじめとした関係機関が、その取組を広報し、制度に対する関係者の理解を促していくことも、配置を促進する重要な取組の一つと言える。

Ⅲ．ヒアリング調査　結果

Ⅲ-１．ヒアリング調査

１．調査の目的

アンケート調査では収集できない「研修派遣」、「支援の事業化」、「地域ニーズの把握」等の実態や課題に対する解決方策を明らかにすることを目的に実施した。

対象者は、主に成果物の利用が想定される機能強化１ステーションの管理者を中心とし、主に特定行為研修修了者を配置するまでの経過や効果等を把握した。また、都道府県で実施されている事業（基金メニュー）や予算化までの経緯、職能団体の関わり方や事業の運用フローを把握するために、都道府県および都道府県看護協会にもヒアリング調査を行った。

２．方法

（１）方法

対象訪問看護ステーション、都道府県、都道府県看護協会は、アンケート調査においてヒアリング調査協力可能と回答した機関とした。

機能強化１ステーションの選定は、①特定行為研修修了者または受講中の職員が所属している、②補助金を活用して特定行為研修に派遣した実績がある、③手順書を受けて実施している特定行為がある、④病院併設の事業所ではない、⑤可能な限り都市部以外のステーションとした。本事業は、訪問看護ステーションにおける横展開を狙いとしているため、比較的臨地実習が受けやすい医療機関を併設している事業所や研修機関が整備されている都市部は除外するよう配慮して選定した。

都道府県の選定は、特定行為研修受講等について補助金制度があり、第８次医療計画で修了者の目標値を設定していること、対象者に向けた事業概要の資料を作成している自治体とした。

都道府県看護協会の選定は、都道府県等に補助金制度があること、また、それらの周知啓発を実施している都道府県看護協会とした。

ヒアリング調査はオンラインにて実施し、1 件につき 60～90 分とした。調査実施日は以下の通りである。

【機能強化１ステーション】

	実施日
高知中央訪問看護ステーション	2025 年１月 8 日
南東北福島訪問看護ステーション結	2025 年１月 17 日
訪問看護ステーション・青い空	2025 年１月 24 日
訪問看護ステーションハートフリーやすらぎ	2025 年１月 29 日

【自治体】

	実施日
福島県	2025 年１月 27 日

【都道府県看護協会】

	実施日
公益社団法人　山形県看護協会	2025 年１月 24 日

（２）ヒアリング調査内容

・機能強化1ステーションには、修了者を配置するまでの経過や修了後の活動状況、実践事例や地域における波及効果等
・都道府県には、在宅医療の体制構築に係る現状（課題）評価や修了者の目標値を医療計画上設定した経緯、修了者の地域で活躍することへの期待等
・都道府県看護協会には、修了者が地域における活動支援の実態や自治体に対する訪問看護に係る政策提言における工夫等

（３）データ分析

ヒアリング内容は逐語録を作成し、それを元に対象別、項目別に以下の通り整理した。

・機能強化1ステーション：ステーションの方針、修了者の活動状況、修了者の育成の経緯、修了者の育成に際し受けた支援、修了者が活動することでの効果等
・都道府県：在宅医療の体制構築に係る現状、修了者の目標値を医療計画上設定した経緯、修了者が地域で活躍することへの期待等
・都道府県看護協会：訪問看護ステーションから研修のために人材を派遣する上での課題、修了者の地域における活動支援の実態、訪問看護に係る政策提言における工夫や課題等

３．ヒアリング調査結果

(1) 機能強化１ステーション

高知中央訪問看護ステーション

設置主体	一般社団法人	看護職員等常勤換算数	16.4 人
特定行為研修修了者の人数	2 人	特定行為研修に派遣した人数	2 人
特定行為研修修了者・研修受講中の看護の特定行為	・気管カニューレの交換 ・褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 ・創傷に対する陰圧閉鎖療法 ・脱水症状に対する輸液による補正		
手順書を受け実施している特定行為（R6.9.1 時点）	・気管カニューレの交換		

ア．ステーションの方針（機能強化1ステーションとして地域で果たす役割）

- 多職種・多機関との連携を活用し、地域の医療・介護ニーズに対応。
- 重症度の高い療養者の受け入れや在宅復帰支援を積極的に行う。
- 災害・感染症時の機動的対応。
- 教育事業に力を入れ、新卒訪問看護師の育成や多職種向けの研修を実施。
- 研修に出す職員の選定について基準を設け、キャリアや特性を見極めることも管理者として必要。
- 在宅における特定行為研修修了者としての在り方について意識する。

＜ヒアリングでの意見＞

機能強化１ステーションとして、地域における医療・介護の課題に対応し、重症度の高い利用者の在宅復帰を支援している。多職種・多機関と連携し、医療的ケアが必要な利用者を包括的に支える役割を担う。また、災害や感染症などの緊急時にも迅速に対応できる体制を整備している。さらに、新卒訪問看護師の育成や、多職種向けの研修を通じて地域全体の医療水準を向上させることに取り組んでいる。

特定行為研修の受講希望は募るが、職員や医師等とうまく連携しながら活動できるかという点も考慮して選定している。スタッフと共に一緒に考えて寄り添える人材が特定行為研修を受講するには適していると思っている。自ステーションでは１年以上在籍している職員を対象にしている。チームに溶け込む能力や判断能力等を総合的に見極めることは管理者として重要だと思う。

在宅における修了者の活動は、病院での活動をそのまま移行してできるものではないと思っている。在宅では使える物品が限られていること、コスト意識を持って療養生活に合わせてアレンジする能力が必要になることが在宅ならではとも言える。

イ．修了者の活動状況

- 気管カニューレ交換等の特定行為を必要とする利用者に対応。
- 訪問看護における医療的ケアの質向上に寄与。
- 修了者が積極的に他のスタッフへ知識を共有し、ステーション全体のスキル向上。
- 介護・障害者施設における医療的ケアへの助言。

＜ヒアリングでの意見＞

修了者は、気管カニューレ交換等の特定行為を必要とする利用者への対応を行っている。根拠に基づいて処置をするので、適切な対応を考えやすくなった。より確かになった知識や技術をステーション内で共有することで、他のスタッフのスキル向上にも寄与し、ステーション全体の専門性が高まったと言える。介護施設内や看護師の配置がない障害者施設での創傷処置の助言を実施している。

ウ．修了者の育成の経緯

- 気管カニューレ交換のニーズが高まり、特定行為研修を受講したことがきっかけ。
- 法人が特定行為研修費の一部を負担し、研修後の継続勤務を条件に育成。
- 先輩の姿を見て、特定行為研修に自発的に参加するスタッフが増加。

＜ヒアリングでの意見＞

気管カニューレ交換など特定行為へのニーズが高まり、それに対応するための特定行為研修の受講が必要と判断した。特定行為研修に関する費用の一部は法人が負担し、特定行為研修修了後の継続勤務を条件とすることで、長期的な人材育成を図った。特定行為研修を修了した先輩の姿を見た他のスタッフも特定行為研修に関心を持ち、自発的に受講を希望する動きが広がっている。

エ．修了者の育成に際し受けた支援

- 研修費用の 2 分の 1 は県の補助、残りの費用はステーションが負担。
- スタッフの給与保証や代替要員の確保が困難。

＜ヒアリングでの意見＞

特定行為研修の費用の一部は、高知医療再生機構の補助金（最大 25 万円）を活用したが、研修費用の半額のため、残りの費用はステーションが負担した。また、特定行為研修派遣中の給与保証や代替要員の確保が難しく、人員の確保が課題であった。

オ．修了者が活動することでの効果

- 特定行為の実施により、利用者の病院受診回数が減少。
- 特定行為を実施することの重要性が理解され、特定行為研修希望者が増加。
- 医療的ケアをサポートし、多職種連携を図ることで退院困難な利用者が在宅療養に移行できた。

＜ヒアリングでの意見＞

修了者の配置により、利用者の受診回数が減少し、在宅療養の継続が可能になった。具体的に、人工呼吸器をつけた高齢者の事例では、退院を希望されていたが医療処置があることで退院は難しいとされていた。修了者が関わることで医療処置について対応することとし、多職種連携も図ることで退院が実現できた。

修了者が特定行為を実践する姿を見て、他の看護師が特定行為研修に関心を持ち、希望が増加する好循環が生まれている。これにより、ステーション全体の質が向上し、利用者のケアの幅が広がっている。

カ．地域に還元できていると思うこと

- 小児や重度の要介護者の在宅支援が可能になり、家族の負担軽減。
- 地域のケアマネジャーや施設向けの研修を実施し、医療・介護の質向上に関与。
- 地域住民からの相談対応やイベントへの協力を通じ、地域との関係性を強化。

＜ヒアリングでの意見＞

特定行為を実施することで、小児や重度の要介護者の在宅支援が可能となり、家族の負担軽減につながった。また、地域のケアマネジャーや施設向けの研修を実施し、医療・介護の質向上に関与できていると感じる。地域住民からの健康相談や、医療・介護関連のイベントへの協力を通して、地域における訪問看護ステーションの役割が認知されてきていると思う。

キ．医師や他職種との連携上の工夫や課題

- 母体病院がない単独ステーションでは医師との連携体制構築に難渋するかもしれない。
- 機能強化型在宅療養支援診療所のような地域で身近な医療機関と連携することも必要かもしれない。
- 介護職員との連携では、簡潔明瞭に示すように意識している。

＜ヒアリングでの意見＞

手順書のひな型※を参考にしながら、医師と実施方法について話し合いの機会を設けた。

同一法人内に医療機関があれば連携が取りやすいが、単独ステーションの場合は難しいのではないかと思う。それならば、地域の医師（例：機能強化型在宅療養支援診療所）と提携を結ぶような体制をつくることも一案かもしれない。

介護職員との連携では、医療的側面での判断が難しいと思うので、例（傷がこのような状態になったら訪問看護師に伝えて欲しい、浸出液がこれくらいになると異常の判断とする等）を図や絵にして伝える工夫をするなど、修了者が自ら実践してくれている。

※平成 27 年度看護職員確保対策特別事業「特定行為に係る手順書例集作成事業」（実施団体：公益社団法人全日本病院協会）において、作成された「特定行為に係る手順書例集」

ク．特定行為研修派遣中の訪問調整

- 他のスタッフが訪問件数を増やすことで対応。

＜ヒアリングでの意見＞

機能強化 1 の評価があることで、特定行為研修派遣中も経営は安定していた。また、特定行為研修に派遣する看護師の業務を他のスタッフがカバーすることで訪問件数を確保し、収入の減少を防いでいる。しかし、大規模ではない訪問看護ステーションでは、代替人員を確保できず、機能強化1を維持できないケースも見受けられるので、研修中の人員確保の支援が必要だと思う。

ケ．現行支援策における課題

- 研修費用の補助額が少なく、ステーションの負担が大きい。
- 特定行為研修派遣中の給与保証や人員補助がないため、人手不足のステーションは対応困難。
- 修了者を配置する要件が厳しく、一部ステーションでは機能強化2に移行する動きもある。

＜ヒアリングでの意見＞

特定行為研修に関する支援制度はあるが、研修費用の補助額が低く、ステーションの負担が大きいのが課題だと思う。また、特定行為研修派遣中の給与保証や、緊急当番ができない期間の業務上のフォローは、規模が小さなステーションでは難しいので、一時的な人員補助等があるとよいのではないか。修了者を配置する要件が厳しく、一部ステーションでは機能強化 2 にする動きもあると聞いている。

コ．修了者を育成していくために、自治体・関係団体等に期待すること

- 研修費用の全額補助または支援額の引き上げ。
- 特定行為研修派遣中の給与保証や代替職員の確保支援。
- 在宅パッケージの研修を県内で受けられるような体制整備。
- 機能強化1の報酬、特定行為を実施した場合の報酬について検討。

＜ヒアリングでの意見＞

自治体や関係団体等には、特定行為研修費用の全額補助や支援額の引き上げ、特定行為研修派遣中の給与保証や代替職員確保に関する見直しが必要だと考える。特定行為研修で学ぶ区分を増やすと費用が高額となることから、在宅パッケージを希望したが、県内には研修機関がないことも、修了者数が増えない理由ではないか。このため、在宅パッケージの研修を県内で受けられるように整備して欲しい。

事例1　特定行為の効果　ろう孔管理関連

Aさん　79歳　女性　ALS　胃ろう造設　車椅子移動

・胃ろう交換のために月1回、車で20分かかる総合病院に受診。
・徐々にADLが低下し、受診にはヘルパーの介助で介護タクシーを予約して通院。
・本人は毎回交換のたびに疲弊し、帰宅後グッタリしていた。

胃ろう交換のためにかかる時間　4～5時間

準備	:約1時間
行きのタクシー	:約20分
待ち時間	:約30分
交換に要する時間	:約10分
会計に待つ時間	:約1時間
帰りのタクシー	:約20分
自宅に戻って着替えや片付け	:約1時間

特定行為の実施

自宅で胃ろう交換のために必要な時間　約10分

利用者の負担軽減に

南東北福島訪問看護ステーション結

設置主体	一般財団法人	看護職員等常勤換算数	15.7 人
特定行為研修修了者の人数	2 人	特定行為研修に派遣した人数	1 人
特定行為研修修了者・研修受講中の看護の特定行為	・経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整 ・侵襲的陽圧換気の設定の変更 ・非侵襲的陽圧換気の設定の変更 ・人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整 ・人工呼吸器からの離脱 ・気管カニューレの交換 ・経皮的心肺補助装置の操作及び管理 ・胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 ・膀胱ろうカテーテルの交換 ・褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 ・創傷に対する陰圧閉鎖療法 ・直接動脈穿刺法による採血 ・持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 ・脱水症状に対する輸液による補正 ・持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整		
手順書を受け実施している特定行為（R6.9.1 時点）	・経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整 ・侵襲的陽圧換気の設定の変更 ・非侵襲的陽圧換気の設定の変更 ・気管カニューレの交換 ・脱水症状に対する輸液による補正		

ア．ステーションの方針（機能強化1ステーションとして地域で果たす役割）

- 地域の高度医療ニーズに対応（小児慢性疾患・終末期・在宅医療）。
- 医療的ケア児・高齢者の受け入れ可能なステーションが少なく、役割拡大。

＜ヒアリングでの意見＞

機能強化1ステーションは、小児慢性疾患やターミナルケアに対応し、地域の高度医療ニーズ対応を支えている。医療的ケア児や高度な医療ニーズを有する高齢者の受け入れが可能なステーションは限られており、役割は拡大している。

イ．修了者の活動状況

- 呼吸器管理や点滴管理で医師と連携しアセスメントを実施。
- 小児医療では病院に行かず在宅ケアが可能になった。

＜ヒアリングでの意見＞

修了者は、呼吸器管理や点滴管理などの場面で医師と連携し、適切なアセスメントを行っている。特に、小児医療において、小児在宅を専門とする訪問診療は少ない。また、先天性疾患などに起因した医療を必要とする状態であることが多く、専門的な診療ができる大きな病院に通わなければならず、通院にかかる負担も大きい。そこで、修了者が在宅での医療処置を提供することで、病院への頻繁な受診を減らし、家族の負担軽減につながっている。自ステーションでは、気管カニューレの交換や人工呼吸器の設定などの特定行為を実施している。その他、夜間の人工呼吸器の履歴を修了者が確認し、医師とアラームが鳴る理由について一緒に分析している。生活の中での小さな異変を拾い上げ、対処してもらえるという利用者の安心にもつながっている。

ウ．修了者の育成の経緯

- 訪問看護認定看護師がスキル向上のため特定行為研修を受講。
- COVID-19 の影響でオンライン対応が進み受講ハードルが低下。

＜ヒアリングでの意見＞

訪問看護認定看護師がさらなるスキル向上を目的に特定行為研修を受講した。臨地実習を実施するために法人内の医療機関に相談するも、なかなか理解を得られなかった。病院で待機していても、該当症例がない日もあり、必要症例を実施するまで時間がかかった。また、病院と在宅での環境の違いから、在宅療養の場で活かす手技と離れる印象もあり、精神的にも負担が大きかった。

看護小規模多機能型居宅介護でも臨地実習が可能になれば、同じフィールドで依頼もしやすいというメリットがあると思う。COVID-19 の影響でオンライン対応が進み、受講のハードルは下がったが、研修機関が少なく、実習施設の確保に苦労した。

エ．修了者の育成に際し受けた支援

- 研修費用の補助（120 万円）を受けたが、申請手続きが単年度ごとであり煩雑。

＜ヒアリングでの意見＞

特定行為研修には 2 年に渡って 120 万円の補助金が支給されたが、単年度ごとの交付になっていることから申請手続きが複雑で煩雑だった。実際には受講費用や代替職員の給与保証を含めると、約 200 万円のコストが発生し、十分な支援とは言えないと思った。

オ．修了者が活動することでの効果

- 特定行為の知識を活かし、緊急時の対応や医師との連携がスムーズとなる。
- 在宅の呼吸器管理により、医療機関に頼らず適切な判断が可能。
- 訪問看護の専門性について医療機関にも認識される機会が増加。

＜ヒアリングでの意見＞

特定行為の知識を活かした緊急時の対応がスムーズになり、医師との連携も向上した。在宅の呼吸器管理では、病院に頼らず適切な判断が可能になり、利用者の安心感にもつながっている。これらを通じて、訪問看護の専門性を医療機関に認識してもらう機会にもなっている。

カ．地域に還元できていると思うこと

- 呼吸器管理の利用者が病院に行かず在宅ケアを受けられる。
- ALS・医療的ケア児の訪問看護で、家族と医療機関の負担軽減。
- 修了者の配置で医療機関との連携が円滑化。

＜ヒアリングでの意見＞

修了者が配置されたことで、人工呼吸器管理の利用者が病院へ行かずに在宅でケアを受けることが可能となった。また、ALS や医療的ケア児の訪問看護により、家族や医療機関の負担が軽減された。特定行為の知識を活かした訪問看護により、地域の医療機関との連携もスムーズになっている。

キ．医師や他職種との連携上の工夫や課題

- 医師とのより密接な連携ができるよう協力体制の強化が必要。

＜ヒアリングでの意見＞

地域の多くの開業医には特定行為に関する制度が浸透しておらず、協力を得ることが難しいこともあるため、医師とより密接な連携を構築し訪問看護の専門性を周知することが重要だと思う。

ク．特定行為研修派遣中の訪問調整

- 研修中の業務を他の職員が分担。
- 管理者自身が訪問件数を増やし調整。

＜ヒアリングでの意見＞

特定行為研修派遣中のスタッフの業務は、他の職員が分担して対応したが、負担が増えたことで現場に大きな影響が出た。代替職員を確保したものの、業務を習得するのに半年以上かかるため、即戦力にはならなかった。このため、管理者が訪問件数を増やし訪問調整を行った。非常勤スタッフの活用も検討したが、訪問看護には専門性が求められるため、短期間での対応は難しかった。

ケ．現行支援策における課題

- 補助金が単年度交付のため、研修が年度をまたぐと手続きが煩雑になる。
- 訪問看護ステーションの大規模化が求められるが、人材確保が困難。
- 特定行為を行っても加算がほとんど得られず、経営的メリットが少ない。

＜ヒアリングでの意見＞

補助金が単年度ごとの交付のため、特定行為研修が年度をまたぐ場合の手続きが複雑であった。訪問看護ステーションの大規模化が求められているが、人員確保が困難であり、現場の負担が増大している。特定行為を実施しても、現行の専門管理加算において人工呼吸器の設定管理については含まれておらず、その他の行為も加算がほとんど得られず経営的なメリットが少ないと感じている。

コ．修了者を育成していくために、自治体・関係団体等に期待すること

- 訪問看護ステーションの大規模化を支援し、人員確保の仕組みを整備。
- 特定行為が可能な訪問看護ステーションへのインセンティブ強化。
- 県内で特定行為研修が完結できるよう、研修機関を整備。
- 地区医師会や自治体の理解を促進し、連携体制の更なる強化。

＜ヒアリングでの意見＞

訪問看護ステーションの大規模化を支援し、人員確保のための整備が必要である。また、特定行為が可能な訪問看護ステーションに対するインセンティブを強化し、経営の安定化を図ることも必要ではないか。県内で特定行為研修が完結できるよう、研修機関の整備を進めることも重要だと思う。さらに、修了者が活動することの意義などを地区医師会や自治体に更に理解してもらい、より円滑な連携ができる体制となるよう支援して欲しい。

訪問看護ステーション・青い空

設置主体	営利法人(会社)	看護職員等常勤換算数	20.6 人
特定行為研修修了者の人数	2 人	特定行為研修に派遣した人数	2 人
特定行為研修修了者・研修受講中の看護の特定行為	・気管カニューレの交換 ・胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 ・褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 ・創傷に対する陰圧閉鎖療法 ・創部ドレーンの抜去 ・持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 ・脱水症状に対する輸液による補正		
手順書を受け実施している特定行為（R6.9.1 時点）	・褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 ・創傷に対する陰圧閉鎖療法		

ア．ステーションの方針（機能強化1ステーションとして地域で果たす役割）

- 精神・小児・医療依存度の高い利用者を積極的に受け入れ。
- 訪問看護に必要な知識・技術・人間性を高めることを理念として掲げ、専門性の高いケアを提供。
- 住み慣れた地域で安心して療養できる体制を維持することを目指す。

＜ヒアリングでの意見＞

訪問看護ステーション・青い空は、地域において精神・小児・医療依存度の高い利用者を積極的に受け入れる施設として認知されている。訪問看護の専門性を高めるため、知識・技術・人間性の向上を理念に掲げ、利用者が住み慣れた地域で安心して療養できる環境を整えている。特に、在宅での高度な医療やケアが必要なケースに対応できる体制を構築し、修了者の配置によるサービス向上に取り組んでいる。

イ．特定行為研修修了者の活動状況

- 修了者が陰圧閉鎖療法・デブリ（壊死組織除去）などを実施。
- スタッフへの教育支援として同行訪問や創傷管理の助言を実施。

＜ヒアリングでの意見＞

修了者が在宅において、陰圧閉鎖療法や壊死組織の除去などの行為を行っている。令和 5 年度には陰圧閉鎖療法 1 件、デブリ 5 件を実施した。修了者は処置を行うだけでなく、同行訪問や写真を用いた創傷管理の助言を行い、他の職員のスキルアップにもつながっている。

ウ．修了者の育成の経緯

- 受講者は 2 か月の休職（無給）を選択し研修を修了。
- 準備期間は 1 年くらい。

＜ヒアリングでの意見＞

令和元年に特定行為研修を受講したが当時はパッケージ研修がなかった。特定行為研修受講者は学習に専念するため 2 か月間の休職を選択し、その間は無給であった。休職中の訪問については管理者が代理で訪問していた。

ステーションの規模にもよると思うが、特定行為研修に派遣するための準備は 1 年くらいあれば大丈夫だと思う。管理者は職員が研修派遣中の訪問業務と管理業務をどのように兼ねて行うか、新規の利用者の受け入れをどうするか等について検討した。

エ．修了者の育成に際し受けた支援

- 特定行為研修受講費は受講者が自己負担（当時、補助制度なし）。
- 新規受講者は東京都の補助制度（受講費＋給与補填）を活用予定。
- 特定行為研修受講者は休職し、その間の訪問は管理者が代行し業務を調整。

＜ヒアリングでの意見＞

特定行為研修を受講した当時は、特定行為研修に対する公的な補助がなく、研修費用は受講者自身が負担した。最近、東京都の補助制度が開始され、受講費用や研修派遣中の給与保証が可能となったため、今後はこの補助制度金を活用しながら、新たな受講者の育成を進めていきたい。研修派遣中は、管理者が訪問を代行することで業務を調整し、現場の負担を最小限に抑えた。

オ．修了者が活動することでの効果

- 創傷処置の訪問頻度が毎日から週 2 回に減少し、医療費削減等、利用者の負担軽減。
- 医療依存度の高い利用者への対応力が向上。
- 現場指導を通じて技術の底上げが可能に。
- 専門性の高さが評価され、訪問依頼が増加。

＜ヒアリングでの意見＞

修了者の配置により、通院回数の減少にもつながっている。例えば、創傷処置が必要な利用者の場合、従来は毎日の訪問が必要だったが、陰圧閉鎖療法を導入したことで週 2 回の訪問で対応可能となり、医療費削減につながっている。さらに、修了者がスタッフの教育を行うことで、訪問看護ステーション全体のスキルアップや新規依頼の増加につながっている。

カ．地域に還元できていると思うこと

- 訪問診療の提供が難しい地域においても修了者による迅速な対応が可能。
- 地域の医師・薬剤師・看護管理者と連携し、スムーズな在宅医療を実現。
- 在宅医療資源の拡充に貢献し、より多くの利用者が安心して療養できる環境を提供。

＜ヒアリングでの意見＞

訪問診療の提供が難しい地域においても、修了者が迅速な対応を行うことで、利用者の負担を軽減している。また、地域の医師や薬剤師、看護管理者と密に連携し、スムーズな在宅医療の提供を実現している。修了者は特定行為だけでなく調整力も必要とされるので、多職種連携においても期待されていると思っている。こうした取組により、在宅医療の選択肢が広がり、利用者がより安心して療養できる環境の整備につながっていると思う。

キ．医師や他職種との連携上の工夫や課題

- 訪問診療の時間に合わせた訪問を実施することで連携がスムーズ。
- 訪問診療を行わない医師との連携が難しい。

＜ヒアリングでの意見＞

訪問診療を行っている医師とは、訪問時間を合わせて直接打ち合わせを行うことで、スムーズな連携を実現している。一方で、訪問診療を行わないクリニックの医師との連携は、在宅での生活の実際を見ていないので、難しいのが現状。

ク．特定行為研修派遣中の訪問調整

- 研修期間中は管理者が訪問を代行。
- スタッフ間でシフト調整をし、負担を分散。
- 東京都の補助金を活用し、特定行為研修派遣中の給与保証を実現。

＜ヒアリングでの意見＞

特定行為研修派遣中は管理者が訪問を代行し調整をしている。また、スタッフ間でシフトを調整し負担を分散することで、通常の訪問看護サービスの質を維持している。さらに、東京都の補助金制度を活用し、研修派遣中の給与保証を行うことで、スタッフの経済的負担を軽減している。

ケ．現行支援策における課題

- 時間的・金銭的な負担が大きく、特定行為研修の受講者確保が難しい。
- 特定行為研修の周知：地域の医師や医療機関への広報を強化し、理解促進。

＜ヒアリングでの意見＞

地域の医師や医療機関に特定行為研修制度の理解が伝わっておらず手順書作成において協力が得にくい現状がある。さらに、研修受講費の負担が大きいため、受講者の確保が難しい。

コ．修了者を育成していくために、自治体・関係団体等に期待すること

- 医師の負担軽減のため、統一フォーマットの作成・普及。
- 特定行為研修受講費補助に加え、給与保証の拡充。

＜ヒアリングでの意見＞

特定行為の手順書の標準化を進め、医師の負担を軽減することで、より円滑な連携が可能となるのではないか。また、特定行為研修受講の費用補助に加え、研修派遣中の給与保証を充実させることで、研修が受講しやすい環境になると考える。

訪問看護ステーション ハートフリーやすらぎ

設置主体	医療法人	看護職員等常勤換算数	22.8 人
特定行為研修修了者の人数	6 人	特定行為研修に派遣した人数	6 人
特定行為研修修了者・研修受講中の看護の特定行為	・気管カニューレの交換 ・胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 ・褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 ・創傷に対する陰圧閉鎖療法 ・持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 ・脱水症状に対する輸液による補正 ・抗けいれん剤の臨時の投与 ・抗精神病薬の臨時の投与 ・抗不安薬の臨時の投与		
手順書を受け実施している特定行為（R6.9.1 時点）	・気管カニューレの交換 ・胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 ・褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 ・脱水症状に対する輸液による補正		

ア．ステーションの方針（機能強化1ステーションとして地域で果たす役割）

- 「新規の依頼を断らない訪問看護ステーション」として困難事例も受け入れ。
- 地域の管理者会議や講師活動を通じて訪問看護の質向上に貢献。
- 大阪府看護協会・訪問看護ステーション協会の協力ステーションとして研修受け入れ。
- 新人看護師や看護学生の実習受け入れを実施し、育成に注力。

＜ヒアリングでの意見＞

訪問看護ステーション ハートフリーやすらぎは、新規の依頼を断らず、困難事例の受け入れも積極的に行っている。地域の管理者会議や講師活動を通じ、訪問看護の質向上にも貢献しており、大阪府看護協会および訪問看護ステーション協会の協力ステーションとして、研修の受け入れを行い、訪問看護師の育成に尽力している。新人看護師や看護学生の実習も受け入れ、地域全体の訪問看護の専門性を高めるための活動を積極的に推進している。

イ．修了者の活動状況

- 診療所の医師の手順書に基づき、気管カニューレ交換、胃ろう交換、褥瘡ケア、脱水の輸液を実施。
- 利用者の病院受診回数を減らし、在宅ケアの充実を図る。
- ALS や小児の胃ろう交換では、利用者・家族の負担軽減に貢献。

＜ヒアリングでの意見＞

修了者は、同一法人の診療所の医師の指示に基づき、気管カニューレ交換、胃ろう交換、褥瘡ケア、脱水時の輸液などを実施している。褥瘡はなるべく作らないように予防しているため症例は少ないが、退院してきた人や新規利用者に褥瘡で壊死組織がある場合に特定行為を実施している。外来での処置が必要だった利用者が在宅で安全にケアを受けられるようになり、利用者や家族の負担軽減につながっている。特に、ALS や小児においては、病院への移動が不要になり、通院負担の軽減につながっている（最後に事例紹介あり）。

ウ．修了者の育成の経緯

- 研修受講者 6 名のうち、3 名はパッケージ研修、3 名は個別研修を受講。
- 同一法人の診療所と連携して研修を実施。

＜ヒアリングでの意見＞

特定行為研修の受講者は 6 名所属しており、3 名はパッケージ研修、3 名は単発の特定行為を修了している。実習は同一法人内の診療所と連携し、訪問診療する際に同行することで、実施することができた。特定行為研修の受講を積極的に支援することが地域医療への貢献にもつながることから、訪問看護の専門性を高める取組をステーションとして行っている。

エ．修了者の育成に際し受けた支援

- 特定行為研修派遣中の給与はステーションが全額支給し、勤務扱いで研修参加可能。
- 代替職員のための補助金を活用（大阪府訪問看護ネットワーク事業補助金）。
- 特定行為研修に関する費用面での個人負担はない。

＜ヒアリングでの意見＞

特定行為研修受講中の看護師は、勤務扱いとして給与を全額支給されており、経済的な負担を軽減している。また、大阪府訪問看護ネットワーク事業補助金を活用し、最大 51 万円の支援を受けた。補助金とステーション負担により、特定行為研修受講に係る費用の個人負担は基本的になかった。

オ．修了者が活動することでの効果

- 利用者・家族の負担軽減（外来受診が不要になり、身体的・経済的負担を軽減）。
- 外来受診回避により医療費削減。
- 看護師のスキル向上。
- 訪問看護の質向上と、他スタッフへの指導力向上。

＜ヒアリングでの意見＞

修了者の活躍により、利用者や家族の負担が軽減されている。具体的な事例としては、胃ろう造設をしている ALS の事例では、受診準備に 1 時間かかり、介護タクシーを手配して病院へ向かう。処置は 10～15 分くらいで終わり、会計等を済ませ、再び介護タクシーに乗って帰宅すると 1 日がかりとなり、かなり負担感がある。しかし、修了者が訪問することで、自宅での処置が可能となり、利用者・家族の負担がかなり軽減できたという事例がある。

胃ろう造設の小児の場合、外来受診のために母親は仕事を休んでいたがそれが不要になった。また、胃ろうの交換の際は、児が恐怖から毎回泣いていたが、家では泣かずに交換できるようになった。気管カニューレ交換には処置の時間短縮と安全の確保から、複数名で訪問している。

医師からは、「訪問診療の時間を短縮することができ他の重症度の高い利用者へ時間をかけられるようになった」、「利用者や家族の負担が軽減でき、このような特定行為の活動が広がると良い」との評価を得られている。

カ．地域に還元できていると思うこと

- 訪問看護の専門性向上を図る活動（講師・管理者会議）。
- 実習生の受け入れを通じた人材育成。
- 他の訪問看護ステーションが対応できない困難事例の受け入れ。

＜ヒアリングでの意見＞

訪問看護の専門性向上のため、管理者会議や講師活動を積極的に行い、地域全体の訪問看護の質向上に貢献している。特定行為に関する講演は少ないが、依頼があった場合は必ず引き受け、特定行為研修に行きたいと思ってもらえるような内容を伝えている。

実習生の受け入れを通じて、新たな訪問看護師の育成にも力を入れている。また、他の訪問看護ステーションでは対応が困難な事例も積極的に受け入れることで、地域の医療・福祉体制の強化につながっている。訪問看護の役割を広げ、地域の在宅医療の充実を図る取組を行っている。

キ．医師や他職種との連携上の工夫や課題

- 法人内診療所の医師と協力して手順書を作成・活用。
- 医師には「利用者主体」の報告を行い、協力を得やすくする工夫。
- 地域の病院とフォロー体制を確立し、リスク管理強化の必要性。

＜ヒアリングでの意見＞

法人内の医師と協力し、特定行為の手順書を作成し活用している。厚労省のひな型を参考にして、緊急時に連絡が取れる方法をしっかり具体的に記載すること等、医師と検討しながら作成している。医師には、看護師主体ではなく「利用者主体」の報告を行うことで、協力を得やすくする工夫をしている。医師との信頼関係を構築することで、特定行為の実施範囲を広げている。

一方で、地域の病院とのフォロー体制の整備が課題となっており、特定行為を実施する際のリスク管理を強化する必要があると言える。例えば、気管カニューレの交換や胃ろう交換でトラブルがあった際に受け入れてくれる病院が地域にあれば、医師の協力も得られるのではないかと思う。当ステーションでは、同一法人内の診療所医師がフォローしてくれる体制があるが、診療所を有さない法人が運営するステーションの修了者の活動においては、地域の病院が有事の際には対応する体制が構築できれば、在宅分野での特定行為は発展すると思う。

医師との関りでは、報告・連絡・相談を的確にして、信頼してもらえるような関係づくりが必要だと思っている。特定行為研修では臨床推論を学ぶので、報告や連携の仕方は確実に変わると思う。医師が助かると思ってもらえると次につながると思うので意識して伝えている。医師には、リスク管理ではなく利用者のメリットを伝えることが大事だと思っている。胃ろうや気管カニューレの交換のためだけに病院に行く人が減れば、病院での待ち時間の短縮や医療機関の負担軽減にもつながると思う。

ク．特定行為研修派遣中の訪問調整

- 看護師の人数に余裕を持たせ、研修中も訪問業務が滞らないよう調整。
- 事前に利用者への説明・引き継ぎを実施。
- 代替職員の雇用補助金を活用し、収益減少を最小限に抑える。

＜ヒアリングでの意見＞

特定行為研修に限らず、他の研修等を受講しても訪問業務が滞らないよう、看護師の人数を常に余裕を持たせる体制を整えている。利用者への事前説明や訪問看護師間の引き継ぎを徹底することで、業務の継続性を確保している。大阪府訪問看護ネットワーク事業補助金を活用し、収益の減少を最小限に抑える工夫をしている。研修を受講する看護師が安心して学べる環境を整えつつ、ステーションの経営も安定させている。

ケ．現行支援策における課題

- 修了者のスキル維持（訪問看護では特定行為の機会が限られ、技術維持が困難）。
- 特定行為研修費用の補助。
- 小規模ステーションの研修実施が困難。
- 自施設実習ができないステーションが多く、実習先の確保が課題。

＜ヒアリングでの意見＞

修了者のスキル維持が課題となっており、訪問看護では実施機会が限られるため、継続的な研修が必要と考える。また、特定行為研修受講費用は基本的にステーションで負担しており、さらなる補助の充実が必要と思う。特に、小規模訪問看護ステーションでは自施設実習が困難なケースが多く、臨地実習先の確保が課題であると言われている。これらの課題解決に向けた支援策の拡充が必要と考える。

コ．修了者を育成していくために、自治体・関係団体等に期待すること

- 技術維持のための定期研修や、ステーション間の見学制度導入。
- 特定行為研修に関する受講料の補助や、代替職員補助金の増額。
- 修了者のメリットを周知し、医師の協力を得やすくする施策。
- 経験共有や相談ができるネットワークの整備。

＜ヒアリングでの意見＞

特定行為研修を修了したといっても、行為を実施する頻度は多くないため、スキル維持のために定期的なフォローアップ研修の実施が必要だと思う。また、ステーション間での見学制度の導入により、実施機会を増やすことが大切だと思う。さらに、研修受講料の補助や代替職員補助金の増額など、経済的な支援の強化も期待したい。修了者の有用性を医師に広めるための啓発活動を推進し、医師の協力を得るための施策が必要と言える。さらに、修了者同士が、経験を共有したり、相談し合えるネットワークがあると良いと思う。

事例2　特定行為の効果　創傷管理関連

Ｂさん　50 歳代　女性　脊髄損傷で下半身不随

・入院1年前より、右座骨部に褥瘡を発生し自宅で処置を行っていたが褥瘡感染し、深さは骨に達した状態で緊急入院

↓

近隣の急性期・総合医療センターの皮膚・排泄ケア認定看護師より
訪問看護ステーションに依頼

↓

手順書について検討・在宅医の必要性を本人・家族に説明し、快諾される

↓

褥瘡回診に合わせて退院前カンファレンスを開催
退院前に病院で主治医からデブリを指導

↓

退院後、自宅でメンテナンスデブリードマンを継続。創部の状態を記録し、処置方法の評価と変更・生活環境の改善・家族看護

↓

自宅でメンテナンスデブリードマンが継続できたことで、月に8回の通院を2回に減らすことができた。本人の身体的負担・経済的負担の軽減に加え、家族の介護負担を軽減することができた

1 年後

	通院での処置	自宅での特定行為
処置費用	27,790 円	9,550 円
ヘルパー通院介助	10,450 円	
介護タクシー	5,600 円（往復）	
費用計	43,840 円 →	9,550 円
必要時間	4～5 時間 →	1 時間

＜参考＞特定行為研修修了までのイメージ（実例を通して）

	Aさん	Bさん	Cさん	Dさん
特定行為区分等	・在宅・慢性期領域パッケージ（4区分4行為） （2025年3月特定行為研修修了）	・特定行為3区分6行為 （2012年訪問看護認定看護師過程終了、2019年3月特定行為研修修了）	研修受講中 （在宅・慢性期領域パッケージ（4区分4行為））	・創傷管理関連 ・栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 ・創部ドレーン管理関連
臨地実習先	・自施設（法人内の診療所）	・自施設（法人内の診療所） ただし、膀胱ろうカテーテル交換の事例がなく研修機関（県看護協会）に相談し、他の病院にて実習	・訪問診療を行うクリニック	・大学病院 ・○○医療センター
研修期間や対応	・2．5か月 気管カニューレの交換は5症例 ・2週間に1度 胃ろうカテーテル交換と褥瘡に関する行為 ・5日間 脱水症状に対する輸液による補正（特別指示書の際に連日行為ができたため） ・休職することなく、勤務調整のみで研修を修了することができた	・共通科目（eラーニング）、月に数日の対面授業と実技試験（OSCE）のため登校 ・3か月程度 臨地実習（1行為につき5症例）（自施設（法人内の診療所・膀胱ろうカテーテル交換は他病院にて実習） ・休職することなく、勤務調整のみで研修を修了することができた ・eラーニングは計画的に毎日数時間ずつ受講した	・3か月程度　共通科目、対面授業、実技試験（OSCE） （9月～12月中旬） ・6か月程度　臨地実習（訪問診療を行うクリニックにて、訪問診療時に同行し実習） （3月～8月） ・集合研修は土日開催だったため、訪問調整のみで休職せず通学できた ・eラーニングは毎日3～4時間と週末に集中して受けるように計画した	・対面授業、実技試験（OSCE）、臨地実習にかかった2か月半は休職した（無給であった）
補助金等の活用	・大阪府訪問看護ネットワーク事業費補助金（510,000円）を活用	・大阪府訪問看護ネットワーク事業費補助金（510,000円）を活用	・なし	・教育訓練給付金（100,000円）
その他	＜費用＞ ・特定行為研修共通科目（受講料）330,440円 ・特定行為別（自施設）143,440円 ・保険やワクチン接種等で約60,000円		訪問看護ステーションにおける認定看護師資格取得支援事業費補助金（受講料870,000円、特定行為研修受講期間中の受講者に係る給与費又は代替看護職員給与費2,105,000円）を活用予定であった	

(2) 都道府県

福島県

福島県では、特定行為研修推進事業補助金として、特定行為研修の受講料、旅費、代替職員の人件費を補助対象として設定しているほか、第8次医療計画に目標値を定めている。

ア. 在宅医療の体制構築に係る現状(課題)評価

- 訪問看護ステーション数や従事者数は増加しているものの、全国平均より少ない。
- 地域差が大きい(県北・県中地域は活発だが、他地域は偏在)。
- 45 歳以上の中堅・ベテラン層が 6 割、20 代が 5%未満と若手が少ない。
- 機能強化 1 ステーションは県内 7 カ所で、訪問看護ステーションにおける特定行為研修修了者は 25 名。
- 年 2 回、在宅医療の医師・看護師・関係団体が集まり情報交換や意見交換を行っている。

＜ヒアリングでの意見＞

福島県の訪問看護ステーションの数や従事者数は増加傾向にあるものの、高齢者人口 10 万人あたりのステーション数は全国平均より少なく、地域ごとの偏在が課題であった。特に県北・県中地域では活発に運営されている一方、浜通りや会津地域では十分な訪問看護サービスが提供されていない。

また、従事者の年齢構成に偏りがあり、45 歳以上の中堅・ベテラン層が 6 割を占める一方、20 代の若手が全職員の 5%未満と少なく、将来的な人材不足が懸念される。

さらに、機能強化 1 ステーションは県内に 7 カ所であり、訪問看護ステーション就業者における特定行為研修修了者も 25 名となっている。年 2 回ほど特定行為について医師・看護師・関係団体が集まり情報交換や意見交換を行っている。

イ. 特定行為研修修了者の目標値を第8次医療計画上設定した経緯

- 令和 4 年時点で特定行為研修修了者 219 人、令和 11 年目標値 492 人。
- 目標値は、指定研修機関の定員数を基に算定。
- 県の「看護職員需給計画策定検討会」、「特定行為指定研修機関連絡会」で各団体に意見を求め策定。
- 修了者数を指標とし、厚生労働省通知により従事者数も補完指標として設定。

＜ヒアリングでの意見＞

福島県では、令和 4 年時点で特定行為研修修了者が 219 人であり、令和 11 年の目標値を 492 人と設定している。目標値の設定にあたっては、県内の指定研修機関の定員数、県の看護職員需給計画策定検討会や特定行為指定研修機関連絡会で各団体に意見を求め、必要に応じて見直しを行い策定している。福島県では、特定行為研修修了者数を主要な指標とし、従事者数を補完指標として設定した。訪問看護を担う特定行為研修修了者を増やし、医療機関や在宅医療現場での活用を促進する狙いがある。今後も、研修機関の定員や特定行為研修修了者の実態を踏まえ、計画的な人材育成を進めていく。

ウ．修了者が地域で活躍することへの期待

- 小児・医療的ケア児や在宅高度医療ニーズの高まりに対応。
- 訪問看護ステーションの特定行為研修修了者が退院促進や医師の負担軽減。
- 過疎地域では、訪問看護ステーション数よりも診療所や医療機関との連携が重要。

＜ヒアリングでの意見＞

修了者には、小児・医療的ケア児や在宅での高度医療を必要とする利用者への対応が期待されている。福島県でも全国と同様に、気管カニューレ管理や留置カテーテル管理など、高度なケアを必要とする利用者の割合が高く、修了者が在宅医療に関わることで、利用者の退院促進や生活の質の向上が期待できる。また、医師の負担軽減やタスクシフト・シェアの推進にも寄与すると考えられる。

さらに、過疎地域では訪問看護ステーションの整備に加え、診療所や医療機関との連携が不可欠となる。修了者が適切に配置され、地域で活躍できる体制を整備することが重要な課題である。

エ．修了者育成のための予算事業化のプロセス

- 受講費の補助金（上限 1 人 50 万円）を設けている。
- 代替職員の確保事業については活用が進んでおらず課題。

＜ヒアリングでの意見＞

福島県では、修了者の育成を促進するため、受講費補助として 1 人あたり上限 50 万円の補助金を設けている。

また、特定行為研修受講のための代替職員経費補助を設けているが、現状では十分に活用されておらず、その要因の一つとして、代替職員の確保が困難であることが挙げられる。代替職員を確保できなければ、補助金があっても活用できない状況である。

訪問看護ステーションでは、限られた人員で運営されているため、研修に人を送り出す余裕がないと想定している。こうした課題を解決するため、福島県では訪問看護の相談窓口を一元化する拠点を設置する予定である。この新たな拠点を活用し、受講者の確保、代替職員の配置、研修後のフォローアップを一体的に支援することで、研修の受講率を向上させていきたい。また、訪問看護ステーションの規模拡大や、施設ごとの役割分担の明確化も課題解決の鍵になると考えている。

オ．予算事業を執行するにあたっての委託先等、効果的な実施主体等への意見

- 県看護協会と連携し、特定行為研修の周知を進めることが必要。
- 指定研修機関だけでなく、協力施設との連携を強化。
- 研修の普及啓発が鍵。

＜ヒアリングでの意見＞

修了者の育成と活用を促進するためには、病院等の施設が特定行為をどのように位置づけ、修了者を配置するのかを医師や管理者が協議した上で、適切な受講者を選定し、効果的な活用を行うことが求められる。また、一般の看護師の理解も十分ではないため、看護協会との連携を強化し、特定行為の周知や普及啓発活動を進める。看護協会の組織力に期待し、より効果的な普及啓発活動を計画している。

(3) 都道府県看護協会

山形県看護協会

山形県看護協会では、制度・受講支援制度の紹介等の周知広報を目的として、訪問看護ステーションを含む医療機関に広く周知を実施している。

ア．訪問看護ステーションから研修のために人材を派遣する上での課題

- 人材確保の難しさ：小規模ステーション（5 人以下が 6 割）では、人材派遣が経営に大きな負担。
- 経済的負担：研修費用に加え、交通費・宿泊費を含めると 1 人 200～300 万円程度必要。
- 代替職員の確保が困難：研修派遣中の給与補填や人員確保ができず、機能強化 1 の取り下げを検討するステーションも。
- 指導医の不足：病院と異なり、訪問看護では指導医を確保しにくく、臨地実習が難航。

＜ヒアリングでの意見＞

訪問看護ステーションにおける修了者の配置について、小規模な訪問看護ステーションでは、研修への派遣による業務負担が大きく、研修中の給与補填や代替職員の確保が困難な状況にある。さらに、研修費用に加え、交通費や宿泊費を含めると 1 人あたり 300 万円程度が必要となるが、現行の補助金（1 人 100 万円）では十分に補填できない。また、訪問看護分野では指導医の確保が難しく、研修体制の整備が進んでいないことも大きな障壁である。

イ．修了者の地域における活動支援の実態

- 訪問看護ステーションでの配置が進んでいない：山形県では修了者がほぼいない現状。
- 地域差の影響：最上・置賜地域では医師不足が深刻で、特定行為の重要性が高まる。
- 小児訪問看護のニーズ増加：医療的ケア児の増加により、カニューレ管理や点滴管理の需要が拡大。
- 特定行為の認知不足：訪問看護ステーションの管理者が、特定行為の意義や必要性を十分に理解していないことも。
- 情報共有の強化：訪問看護総合支援センターを活用し、チャット相談や個別訪問（年間 70 カ所）を実施。
- 訪問看護ステーションの意識向上：特定行為の必要性を伝え、管理者の理解を促進。

＜ヒアリングでの意見＞

修了者の配置は地域によって大きな差があり、山形県では訪問看護ステーションでの配置が進んでいないのが実情である。特に最上・置賜地域では医師不足が深刻であり、特定行為の必要性が高い。小児訪問看護のニーズも増加しており、カニューレ管理や点滴管理などの特定行為の需要が拡大している。しかし、訪問看護ステーションの管理者の中には特定行為の意義や必要性を十分に理解していないケースもあり、周知活動の強化が必要である。

訪問看護総合支援センターでは、チャット相談や個別訪問（年間 70 カ所）を実施することで、現場の声を直接収集している。さらに、訪問看護ステーションの管理者の意識向上を図り、特定行為の必要性を理解してもらうことも、政策提言を成功させる上で重要な要素となる。

ウ．自治体に対する政策提言における工夫や課題

- 補助金の活用と課題：研修費用の補助（1 人 100 万円）はあるが、代替職員確保の補助はなし。
- 行政への提言強化：データや数値を活用し、エビデンスに基づいた政策提言を実施。
- 継続的な働きかけ：行政担当者の異動があるため、その都度説明が必要。
- 行政の縦割り構造：訪問看護関連の予算が複数の部署に分かれており、調整が必要。
- 他地域の成功事例を活用：「他地域での成功事例があれば採用しやすい」傾向があるため、積極的に紹介。

＜ヒアリングでの意見＞

自治体に対する政策提言では、研修費用の補助（1 人 100 万円）はあるものの、代替職員の確保に関する補助がないことが課題である。

行政への政策提言においては、データや数値を活用し、エビデンスに基づいた提言を行うことが重要視されている。しかし、行政担当者の異動があり、その都度繰り返し説明する必要があり、継続的な働きかけが欠かせない。

また、行政の組織体制から、訪問看護関連の予算が複数の部署に分かれており、調整が難しい状況にある。どの都道府県でも他地域での成功事例を参考にする傾向があるため、他地域の実績を積極的に紹介することで、新たな支援制度の導入を促すことが有効と考えられる。今後も行政と連携し、訪問看護における特定行為の重要性を理解してもらうための取組が必要である。

Ⅲ-２．ヒアリング調査のまとめ

(1)　安定したステーション運営を行い、修了者を育成できたステーションの取組

〈共通的な取組〉

今回、ヒアリング調査を実施した 4 ステーションでは、気管カニューレ交換や創傷管理等の医療ニーズの増加と、利用者や家族の負担軽減をきっかけに特定行為研修の派遣につながっていた。特定行為研修に派遣するために多くのステーションで補助金を活用しており、その種類は受講料の補助や代替職員採用に対する内容であった。特定行為研修派遣中の訪問業務については、他の職員へ業務を依頼、あるいは管理者自らが代理で訪問することで訪問業務を減らさないように工夫されており、管理者のマネジメントが重要であることが浮き彫りとなった。また、ヒアリング調査を実施したステーションは、看護職員等常勤換算が平均 18.9 人と比較的大規模なステーションであったが、人員確保が難しく他の職員の訪問業務の負担が大きくなったこと、さらに、給与保証も行ったことで財政的にも負担が大きかったことを共通して挙げていた。このため、特定行為研修派遣をより円滑にするために、代替職員に関しては費用面での支援だけではなく、人員確保に対する支援策の強化も不可欠であると言える。

〈研修修了に向けた効率的な取組〉

アンケート調査では、特定行為研修を修了するまでにかかった期間で最も短い期間は平均 10.5 か月であった。ヒアリング調査では、特定行為研修期間は 1 年であるものの、臨地実習までは e ラーニングによる自己学習が中心になるため、登校日以外は訪問業務を行っていた事例が多かった。臨地実習は各行為ごとに 5 症例実施する必要があるため、自施設や近隣での実習が可能な場合は、訪問調整のみで訪問業務を継続できていたが、医療機関での実習や症例が少ない行為の場合は 2～3 か月休職した事例もあり、臨地実習場所や受入れ側の体制によっては、訪問業務を離れる期間が異なり、管理者の勤務調整の困難さが伺えた。また、地域に根付いた実践が継続できるように、機能強化型在宅療養支援診療所や看護小規模多機能型居宅介護のような身近な医療機関や施設等との連携を提案されていた。

(2) 特定行為研修修了者の活動と効果

今回のヒアリング対象者からは、手順書を受けて実施している特定行為として、気管カニューレの交換や胃ろうカテーテルの交換、褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去に関する事例を伺うことができた。どの事例も外来通院回数の減少や利用者・家族の負担が軽減されることが報告されており、定量的な活動の効果を実感していた。また、ステーション内では、スタッフが修了者の実践を見ることで関心が高まり、特定行為研修の希望者が増加する好循環が生まれているステーションや、専門性の高い看護が可能となったことで新規依頼が増え、ステーションの運営にも良い影響をもたらしている事例も見られた。医師からは「訪問診療の時間を短縮することができ他の重症度の高い利用者へ時間をかけられるようになった」、「利用者や家族の負担が軽減でき、このような特定行為研修修了者の活動が広がると良い」という評価の具体も確認することができた。

(3) 訪問看護ステーションから特定行為研修受講者を増やすための支援

都道府県および県看護協会からは、小児や医療的ケア児、在宅における医療ニーズの高まりや深刻な医師不足に対応するために修了者の配置は必要であると語られた。自治体からは、特定行為指定研修機関連絡会での意見等を元に修了者の目標値を設定しており、また、地域の訪

問看護の実情を鑑み、訪問看護の相談窓口を一元化することで、特定行為研修の受講率向上にむけた支援を打ち出すなど、これからの在宅医療の提供体制を構築するため、積極的に訪問看護ステーションの支援に取り組んでいた。

また、県看護協会では個別訪問等を通して、訪問看護ステーションにおける現状を把握することや、訪問看護総合支援センターを活用することで現場の声を収集する取組を実施していた。このように、訪問看護ステーションにおける特定行為研修の受講を後押しするため、行政や関係団体も一丸となって各種の取組が行われていることが確認できた。一方、アンケート結果では、補助金等を活用した機能強化1ステーションは半数を割っており、訪問看護ステーション側も様々な支援や資源に対して、視野を広げることも重要である。

おわりに

今回のアンケート調査の回収率は、機能強化 1 は 60%、自治体は 100%、都道府県看護協会は 70.2%であり、高い回収率を得ることができた。裏返すと、訪問看護における特定行為研修の普及への関心の高さが伺える。

今回の調査における看護職員等平均常勤換算数は、アンケート調査では 13.4 人、ヒアリングの対象を選別した結果では 18.9 人と、大規模ステーションである機能強化 1 ステーションの中でも比較的超大規模なステーションが選定された。しかしながら、そのようなステーションにおいても、給与保証や代替職員確保に対する支援策が十分とは言えない指摘が挙げられ、規模が相対的に小さいステーションにおいては、取組が難しいことも予想された。機能強化型訪問看護管理療養費 1 の要件見直しに伴い、専門の研修を受けた看護師を配置する訪問看護ステーションは着実に増えていたが、2040 年を見据えた在宅医療提供体制の構築に向けては、本事業で明らかになった取組を横展開させるとともに、研修派遣における課題に対する自治体や関係団体による支援が不可欠であることも浮き彫りとなった。そして、継続的な課題ではあるが、地域の医師や医療機関に修了者の有用性を広め、連携強化を促す施策を継続的に実施することが必要である。実践者、行政、関係団体が連動して特定行為制度の活用を図っていくことで、在宅領域における特定行為研修修了者の増加と在宅医療の質向上が期待される。

参考資料１：調査票

令和6年度　厚生労働省　看護職員確保対策特別事業
機能強化型訪問看護ステーション調査

※本調査票は、訪問看護ステーションの管理者の方がご入力ください。
※具体的な数値等をご記入いただく箇所もあります。該当がない場合には「０」とご入力下さい。
※調査時点は、2024年9月1日または、質問に記載している期間とします。
※回答所要時間はおおよそ20分です。

* 必須の質問です

Q1. ステーション についてお答えください。

Q1-1.所在地　都道府県

Q1-2. 所在地　市町村

1 つだけマークしてください。

- 1）東京都特別区（東京23区）
- 2）政令指定都市・中核市
- 3）上記以外の市・町村

Q1-3. 貴ステーションは、特別地域加算の対象となる地域に所在されていますか。

1 つだけマークしてください。

- はい
- いいえ

Q1-4. 貴ステーションは、特別地域加算の対象となる利用者に対して訪問看護を提供していますか。

1 つだけマークしてください。

- はい
- いいえ

Q1-5. 設置主体をお答えください

1 つだけマークしてください。

- 1）医療法人
- 2）営利法人(会社)
- 3）社会福祉法人
- 4）社団法人・財団法人
- 5）協同組合
- 6）地方公共団体
- 7）特定非営利活動法人(NPO)
- 8）その他

Q1-6. サテライト事業所の設置（届出）数

Q1-7. 貴ステーションに併設または隣接している事業として当てはまるものを選んでください。選択がなかった場合は、「なし」と処理します。【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- [ ] 看護小規模多機能型居宅介護
- [ ] 療養通所介護

Q2.ステーションの従業者数

Q2-1.看護職員等常勤換算数（人）（リハビリ職は除く）
※常勤換算数は「従事者の１週間の勤務延時間数（残業は除く）÷貴ステーションにおいて常勤の従事者が勤務すべき１週間の時間数（所定労働時間）」で計算し、小数点以下第２位を四捨五入して小数点以下第１位まで計上してください。該当の職種の職員がいるが、得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

Q2-2.管理者が保有している資格等【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- [ ] 1）訪問看護認定看護師
- [ ] 2）在宅ケア認定看護師
- [ ] 3）上記以外の認定看護師
- [ ] 4）在宅看護専門看護師
- [ ] 5）上記以外の専門看護師
- [ ] 6）認定看護管理者
- [ ] 7）特定行為研修修了者
- [ ] 8）あてはまるものはない
- [ ] 9)その他
- [ ] その他: _____

Q3. 特定行為研修修了者・研修受講中の看護師の育成状況等

Q3-1. 貴ステーションに特定行為研修修了者または特定行為研修を受講中の * 看護師（以下、「特定行為研修修了者・研修受講中の看護師」という）は、配置されていますか。

※回答時点で育休等の長期休暇の状態にある従事者も含みます

1 つだけマークしてください。

- ◯ 配置されている　　*Q3-2*にスキップします
- ◯ 配置されていない　　*Q4* にスキップします

特定行為研修修了者・研修受講中の看護師が配置されている場合にお伺いいたします。

Q3-2.所属する特定行為研修修了者・研修受講中の看護師の人数をお答えください。（人）

Q3-3.　　特定行為研修修了者・研修受講中の看護師のうち、受講した或いは受講中である各特定行為の人数をお答えください

1） 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整　（人）

_____

2） 侵襲的陽圧換気の設定の変更　（人）

_____

3） 非侵襲的陽圧換気の設定の変更　（人）

_____

4）人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整　（人）

_____

5） 人工呼吸器からの離脱　（人）

_____

6） 気管カニューレの交換　（人）

_____

7） 一時的ペースメーカの操作及び管理　（人）

_____

8） 一時的ペースメーカリードの抜去　（人）

_____

9） 経皮的心肺補助装置の操作及び管理　（人）

_____

10） 大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整　（人）

_____

11） 心嚢レーンの抜去 （人）

12） 低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更 （人）

13） 胸腔ドレーンの抜去 （人）

14） 腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。） （人）

15） 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 （人）

16） 膀胱ろうカテーテルの交換 （人）

17） 中心静脈カテーテルの抜去 （人）

18） 末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入 （人）

19） 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 （人）

20） 創傷に対する陰圧閉鎖療法 （人）

21） 創部ドレーンの抜去 （人）

22） 直接動脈穿刺法による採血（人）

23） 橈骨動脈ラインの確保 （人）

24） 急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析 濾過器の操作及び管理 （人）

25） 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 （人）

26） 脱水症状に対する輸液による補正 （人）

27） 感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与 （人）

28） インスリンの投与量の調整 （人）

29） 硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整 （人）

30） 持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整 （人）

31） 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整（人）

32） 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整 （人）

33） 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整 （人）

34） 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整 （人）

35） 抗けいれん剤の臨時の投与 （人）

36） 抗精神病薬の臨時の投与 （人）

37） 抗不安薬の臨時の投与 （人）

38） 抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整 （人）

Q3-4.所属する 特定行為研修修了者・研修受講中の看護師の育成の経過についてお伺いします。

Q3-4-1）所属する特定行為研修修了者・研修受講中の看護師のうち、自ステーションに所属する従業者を新たに研修に派遣した人数（人）

Q3-4-2）所属する特定行為研修修了者のうち、既に修了した者を新たに採用した人数（人）

Q3-5. 特定行為研修修了者・研修受講中の看護師のうち、自ステーションから研修に派遣した場合、特定行為研修を修了するまでにかかった期間で、最も短い期間をお答えください（研修に派遣中の従事者が修了するまでの予定期間も含めてください）。（か月）数字を記入してください。

Q3-6. 特定行為研修修了者・研修受講中の看護師のうち、自ステーションか ＊
ら研修に派遣した場合、 特定行為研修に派遣するために受援した財政的支援の種類

Q3-6-1）研修に派遣するためにかかる補助金等の利用の有無

1 つだけマークしてください。

- 利用した *Q3-6 にスキップします*
- 利用していない *Q3-7 にスキップします*

特定行為研修に派遣する（研修中を含む）ためにかかる補助金等の利用をした場合にお伺いいたします。

Q3-6-2)利用した補助金の種類について【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1）都道府県が交付元である研修費用に対する補助
- ☐ 2）都道府県が交付元である研修派遣中の欠員補填のための代替職員採用等に対する補助
- ☐ 3）労働局が交付元である研修費用に対する補助
- ☐ 4）看護協会が交付元である研修費用に対する補助
- ☐ 5）看護協会が交付元である研修派遣中の欠員補填のための代替職員採用等に対する補助
- ☐ 6）その他
- ☐ その他: _____

特定行為研修修了者・研修受講中の看護師について

Q3-7.補助金や助成金の情報収集方法【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1）都道府県行政のホームページから情報を得た
- ☐ 2）都道府県看護協会のホームページ等から情報を得た
- ☐ 3）都道府県訪問看護ステーション連絡協議会のホームページ等から情報を得た
- ☐ 4）補助金、助成金の情報は得ていない
- ☐ 5）その他
- ☐ その他: _____

Q3-8. 特定行為研修修了者を配置しようと考えた理由【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1）看護職員のスキルアップやキャリア支援の一環
- ☐ 2）専門性を高め自ステーションの強みにしたい
- ☐ 3）特定行為研修修了者によるステーションへの波及効果
- ☐ 4）利用者のQOL向上
- ☐ 5）従事者からの希望
- ☐ 6）設置法人の方針
- ☐ 7）特定行為研修修了者の活躍事例等から自ステーションでも育成したい
- ☐ 8）医師からの勧め
- ☐ 9）在宅医療を担う医師の人材不足
- ☐ 10）所在地域において医療機関へのアクセスが不便
- ☐ 11) 機能強化1維持のため
- ☐ 12）その他
- ☐ その他: _____

Q3-9.研修派遣中に行った研修受講者への対応【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1）研修受講時間を勤務扱いとし給与を支給
- ☐ 2）他の職員へ業務を依頼
- ☐ 3）受講者の勤務調整（時短・配置換え等）
- ☐ 4）受講中の社会保障の継続加入
- ☐ 5）受講費の補助（法人独自で一部）
- ☐ 6）受講費の補助（法人独自で全額）
- ☐ 7）モチベーション維持のための声掛け・励まし
- ☐ 8）職員の補充
- ☐ 9）支援は行わなかった
- ☐ 10)その他
- ☐ その他: _____

Q3-10.研修派遣中に困難を感じたこと【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1）職員不足
- ☐ 2）職員の補充
- ☐ 3）他の職員への業務負担のマネジメント
- ☐ 4）受講費用の補助
- ☐ 5）長期にわたる研修期間中の勤務調整
- ☐ 6）実習日が不安定なため勤務予測が立ちにくい
- ☐ 7）指定研修機関が遠く実習時間確保の勤務調整
- ☐ 8）該当なし
- ☐ 9）その他
- ☐ その他: _____

Q3-11．特定行為研修修了者の活動状況について

Q3-11.手順書を受け実施している特定行為はありますか（9月1日時点）（サ*テライトを含む）。

1 つだけマークしてください。

- ◯ ある　*Q3-11-1* にスキップします
- ◯ ない　*Q3-12* にスキップします

手順書を受け実施している特定行為はある場合にお伺いいたします。

Q3-11-1）手順書を受け実施している特定行為の種類をお答えください。【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1）経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整
- ☐ 2）侵襲的陽圧換気の設定の変更
- ☐ 3）非侵襲的陽圧換気の設定の変更
- ☐ 4）人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整
- ☐ 5）人工呼吸器からの離脱
- ☐ 6）気管カニューレの交換
- ☐ 7）一時的ペースメーカの操作及び管理
- ☐ 8）一時的ペースメーカリードの抜去
- ☐ 9）経皮的心肺補助装置の操作及び管理
- ☐ 10）大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整
- ☐ 11）心嚢レーンの抜去
- ☐ 12）低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更
- ☐ 13）胸腔ドレーンの抜去
- ☐ 14）腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。）
- ☐ 15）胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換
- ☐ 16）膀胱ろうカテーテルの交換
- ☐ 17）中心静脈カテーテルの抜去
- ☐ 18）末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入
- ☐ 19）褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
- ☐ 20）創傷に対する陰圧閉鎖療法
- ☐ 21）創部ドレーンの抜去
- ☐ 22）直接動脈穿刺法による採血
- ☐ 23）橈骨動脈ラインの確保
- ☐ 24）急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理
- ☐ 25）持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
- ☐ 26）脱水症状に対する輸液による補正
- ☐ 27）感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与
- ☐ 28）インスリンの投与量の調整
- ☐ 29）硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整
- ☐ 30）持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整
- ☐ 31）持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整
- ☐ 32）持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
- ☐ 33）持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
- ☐ 34）持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
- ☐ 35）抗けいれん剤の臨時の投与
- ☐ 36）抗精神病薬の臨時の投与

☐ 37）抗不安薬の臨時の投与
☐ 38）抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整

Q3-11-2） 手順書を受け実施している特定行為は３か月で何回くらい実施しますか。特定行為の種類に関わらず合計回数を記入してください。 （回）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

Q3-11-3） 手順書を受け実施している特定行為で最も実施する行為において、通常の訪問看護に加えて必要な訪問看護の平均的な時間数をお答えください。（分）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

Q3-11-4） 手順書を受け実施している特定行為で実施する行為において、必要な医療材料や薬品の処方状況についてお答えください。

当てはまるものをすべて選択してください。

☐ 1）事前に処方され利用者宅に常備されている
☐ 2）新たな処方が必要で主治医に報告し処方がされる
☐ 3）ステーションで常備し使用したら主治医へ報告し補充される
☐ 4）その他
☐ その他: ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

特定行為研修修了者の効果等

Q3-12.利用者に対する特定行為研修修了者の活動の効果【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

☐ 1）症状の緩和や改善につながった
☐ 2）利用者・家族等の負担が軽減し、QOL向上につながった
☐ 3）定期外の受診回数が減少した
☐ 4）利用者・家族等の安心感につながった
☐ 5）処置にかかる時間が短縮した
☐ 6）予定外の入院が減少した
☐ 7）定期受診の回数が減少した
☐ 8）処置方法が効率的になった
☐ 9）特定行為以外でも細やかな配慮ができるようになった
☐ 10）緊急電話が減少した
☐ 11）在宅療養期間が長くなった
☐ 12）効果を確認できない・わからない
☐ 13）その他
☐ その他: ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

Q3-13.主治医に対する特定行為研修修了者の活動による効果【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

☐ 1）医師による処置の時間が短縮した
☐ 2）調整に要する時間が減少した
☐ 3）特定行為に関する医師の理解が深まった
☐ 4）医師による緊急の往診回数が減少した
☐ 5）医師による訪問診療回数が減少した
☐ 6）アセスメントに基づく報告が整備され診療が円滑になった
☐ 7）手順書の作成がスムーズに進むようになった
☐ 8）効果を確認できない・ わからない
☐ 9) その他
☐ その他: ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

Q3-14.地域の医療機関・多職種に対する特定行為研修修了者の活動による効果【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1）情報共有の機会や中核的な役割を果たすことが増え連携がとりやすくなった
- ☐ 2）他職種からの相談や助言に応じることが増えた
- ☐ 3）医療機関からの相談や助言に応じることが増えた
- ☐ 4）地域での研修会・勉強会開催などの活動がしやすくなった
- ☐ 5）特定行為に関する他職種の理解が深まった
- ☐ 6）効果を確認できない・ わからない
- ☐ 7) その他
- ☐ その他: _____

Q3-15. 特定行為研修修了者が在籍することでの地域における波及効果について

Q3-15-1）自ステーションへの効果【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1）特定行為研修修了者がコンサルテーションなどを行うことで、他の看護職員の知識・技術が向上した
- ☐ 2）ステーション全体として利用者の状態に合ったケアがより適切に提供されるようになった
- ☐ 3）特定行為を実施する環境を整備していくことで医療安全に対する意識が高まった
- ☐ 4)特定行為研修修了者がいることで新規利用の獲得につながった
- ☐ 5）他の看護職員が特定行為研修を受講する動機づけにつながった
- ☐ 6）PRとなり、就業希望者があった
- ☐ 7）効果を確認できない・わからない
- ☐ 8）その他
- ☐ その他: _____

Q3-15-2）他の訪問看護ステーションへの波及効果【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1）他のステーションからの特定行為に関するケア方法の相談が増えた
- ☐ 2）他のステーションからの特定行為に関するケア方法の研修依頼が増えた
- ☐ 3）他のステーションからの特定行為研修受講の手順について相談されるようになった
- ☐ 4）効果を確認できない・わからない
- ☐ 5) その他
- ☐ その他: _____

Q3-15-3）地域への波及効果【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1）医療機関から特定行為が必要な利用者の在宅療養の可否について相談が増えた
- ☐ 2）他の介護保険サービスから特定行為に関するケア方法の相談が増えた
- ☐ 3）他の介護保険サービスからの特定行為に関するケア方法の研修依頼が増えた
- ☐ 4）他の介護保険サービスからの特定行為研修受講の手順について相談されるようになった
- ☐ 5）効果を確認できない・わからない
- ☐ 6）その他
- ☐ その他: _____

Q3-16.特定行為実施に係る課題等について【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- [ ] 1）在宅主治医からの理解や協力を得ることが難しい
- [ ] 2）訪問以外の業務（コンサル等）に時間が取られる
- [ ] 3）特定行為を実施する対象者がいない・少ない
- [ ] 4）手順書の作成に時間がかかる
- [ ] 5）実施のための器材・材料を調達できない
- [ ] 6）実施のための器材・材料の持ち出しコストが発生する
- [ ] 7）利用者・家族等から理解や同意を得にくい
- [ ] 8）予定していた訪問時間に収まらない
- [ ] 9）手順書を作成することが難しい
- [ ] 10）特定行為実施における安全管理体制を整えにくい
- [ ] 11）特になし
- [ ] 12）その他
- [ ] その他: _____

Q3-17 .今後、新たに研修に派遣する意向の有無

1つだけマークしてください。

- ( ) あり
- ( ) なし

専門看護師/認定看護師を配置状況

Q4. 貴ステーションに専門看護師または認定看護師は配置されていますか。 *

1つだけマークしてください。

- ( ) 配置されている　Q4-1にスキップします
- ( ) 配置されていない　Q5にスキップします

Q4-1.事務所に専門看護師または認定看護師がいる場合にお答えください。専門看護師と認定看護師の人数をそれぞれお答えください。（人）

専門看護師の人数

_____

認定看護師の人数

_____

Q4-2.今後、特定行為研修修了者を配置する予定の有無（現在、研修派遣中の者がいた場合は「あり」） *

1つだけマークしてください。

- ( ) あり　Q4-2-1にスキップします
- ( ) なし　Q4-2-2にスキップします

今後、 特定行為研修修了者を配置する予定が**「ある」**場合にお伺いいたします。

Q4-2-1 「あり」と回答した理由【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- [ ] 1） 看護職員のスキルアップやキャリア支援
- [ ] 2）利用者のQOLが向上
- [ ] 3）特定行為研修修了者による他職員への波及効果
- [ ] 4）他のステーションとの差別化
- [ ] 5）特定行為研修修了者のいる他のステーションや医療機関の状況をみて
- [ ] 6）自法人が指定研修機関であるため
- [ ] 7）医師からの勧め
- [ ] 8）在宅医療を担う医師の人材不足
- [ ] 9）所在地域において医療機関へのアクセスが不便
- [ ] 10）機能強化１維持のため
- [ ] 11）その他
- [ ] その他: _____

今後、 特定行為研修修了者を配置する予定が**「ない」**場合にお伺いいたします。

Q4-2-2「なし」と回答した理由【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- [ ] 1）特定行為研修修了者を配置することの効果が不明
- [ ] 2）職員数に余裕がない
- [ ] 3）受講希望者・該当者がいない
- [ ] 4）受講が長期に渡る
- [ ] 5）研修費用の負担が大きい
- [ ] 6）受講中のスタッフの負担が大きい
- [ ] 7）制度が良く分からない
- [ ] 8）指定研修機関が近くにない
- [ ] 9）主治医の理解や協力を得ることが難しい
- [ ] 10）自ステーションの利用者層から必要性を感じない
- [ ] 11）地域におけるニーズを感じない
- [ ] 12）その他
- [ ] その他: _____

Q4-3.過去6カ月で専門の研修を受けた看護師が支援した内容について※実施していない場合は0と記載してください（サテライトを含みます）。

Q4-3-1）同行訪問による支援や助言（件）

_____

Q4-3-2）問題発生時や困難事例の相談（件）

_____

Q4-3-3）自ステーションに対するケア手技の実践指導（件）

_____

Q4-3-4）他ステーション、介護事業所に対するケア手技の実践指導（件）

_____

Q4-3-5）その他（内容と件数を自由に記載してください）

_____

※これまでの回答内容と重複しますが、再度同じ内容をお答えください。

Q5.貴ステーションでは 専門の研修を受けた看護師 （専門看護師・認定看護師・ 特定行為研修修了者）を現在配置していますか。 *

1 つだけマークしてください。

- ( ) 配置している　*Q6* にスキップします
- ( ) 配置していない　*Q5-1*にスキップします

専門の研修を受けた看護師 を現在配置していないステーションにお伺いします

Q5-1.今後、特定行為研修修了者を配置する予定の有無（現在、研修派遣中の者がいた場合は「あり」） *

1 つだけマークしてください。

- ( ) あり　*Q5-1-1* にスキップします
- ( ) なし　*Q5-1-2* にスキップします

今後、 特定行為研修修了者を配置する予定がある場合にお伺いいたします。

Q5-1-1「あり」と回答した理由【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- [ ] 1）看護職員のスキルアップやキャリア支援
- [ ] 2）利用者のQOLが向上
- [ ] 3）特定行為研修修了者による他職員への波及効果
- [ ] 4）他のステーションとの差別化
- [ ] 5）特定行為研修修了者のいる他のステーションや医療機関の状況をみて
- [ ] 6）自法人が指定研修機関であるため
- [ ] 7）医師からの勧め
- [ ] 8）在宅医療を担う医師の人材不足
- [ ] 9）所在地域において医療機関へのアクセスが不便
- [ ] 10） その他
- [ ] 11）機能強化１維持のため
- [ ] その他: _____

今後、 特定行為研修修了者を配置する予定がない場合にお伺いいたします。

Q5-1-2「なし」と回答した理由【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- [ ] 1）特定行為研修修了者を配置することの効果が不明
- [ ] 2）専門看護師または認定看護師を配置する予定
- [ ] 3）職員数に余裕がない
- [ ] 4）受講希望者・該当者がいない
- [ ] 5）受講が長期に渡る
- [ ] 6）研修費用の負担が大きい
- [ ] 7）受講中のスタッフの負担が大きい
- [ ] 8）制度が良く分からない
- [ ] 9）指定研修機関が近くにない
- [ ] 10）主治医の理解や協力を得ることが難しい
- [ ] 11）自ステーションの利用者層から必要性を感じない
- [ ] 12）地域におけるニーズを感じない
- [ ] 13）その他
- [ ] その他: _____

Q5-1-3「なし」を選択した場合について、今後の対応方針についてお伺いします。

1 つだけマークしてください。

- ( ) 1）経過措置期間中に専門または認定看護師を確保する予定（研修派遣中を含む）
- ( ) 2）機能強化型１の届出を取り下げる予定
- ( ) 3）その他
- ( ) その他: _____

機能強化型訪問看護管理療養費１について

Q6.機能強化型訪問看護管理療養費１を満たす上で困難要件についてあてはまるものをお答えください。【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- [ ] 1）常勤の看護職員数
- [ ] 2）看護職員割合
- [ ] 3）24 時間対応
- [ ] 4）ターミナルケアの加算の件数
- [ ] 5）（準）超重症児の受け入れ件数
- [ ] 6）重症度の高い利用者（特掲診療料の施設基準等別表第 7、または別表第8）の受入れ件数
- [ ] 7）居宅介護支援事業所の設置
- [ ] 8）居宅介護支援事業所における介護サービス計画等の作成
- [ ] 9）特定相談支援事業所または障害児相談支援事業所の設置
- [ ] 10）特定相談支援事業所または障害児相談支援事業所におけるサービス等利用計画等の作成
- [ ] 11）在宅看護に関する専門の研修を受けた看護師の配置
- [ ] 12) 特になし

Q6-1.機能強化型訪問看護管理療養費 1 を満たす上で困難要件について最もあてはまるものをお答えください。

1 つだけマークしてください。

- 1）常勤の看護職員数
- 2）看護職員割合
- 3）24 時間対応
- 4）ターミナルケアの加算の件数
- 5）（準）超重症児の受け入れ件数
- 6）重症度の高い利用者（特掲診療料の施設基準等別表第 7、または別表第 8）の受入れ件数
- 7）居宅介護支援事業所の設置
- 8）居宅介護支援事業所における介護サービス計画等の作成
- 9）特定相談支援事業所または障害児相談支援事業所の設置
- 10）特定相談支援事業所または障害児相談支援事業所におけるサービス等利用計画等の作成
- 11）在宅看護に関する専門の研修を受けた看護師の配置

Q6-1における困難な要件を選択した理由をお答えください。（自由回答）

Q7. 特定行為研修修了者を増やすための課題となることはどのようなことですか。

1. 制度等の理解に関すること【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- 1）特定行為研修制度の周知
- 2）訪問看護師への周知
- 3）医師への特定行為研修制度の周知
- 4）医師の協力
- 5）医師会や行政、訪問看護ステーションが協働してルール作り
- 6）身近に相談ができる訪問看護ステーションの設置
- 7）特定行為に関する社会の認知度の向上
- 8）特になし
- 9）その他
- その他:

2.報酬に関すること【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- 1）特定行為の実施に係る報酬上の評価（介護報酬・診療報酬ともに）
- 2）特定行為研修修了者への待遇（給与等）改善
- 3）医師が看護師に特定行為を依頼することで診療報酬上の点数が付き、実施する看護師も評価される
- 4) 特になし
- 5）その他
- その他:

3.受講環境に関すること【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1）研修生に対する生活保証（研修費用・研修期間の確保）
- ☐ 2）研修費用の補助
- ☐ 3）研修派遣中のステーションへの人員補充
- ☐ 4）研修生に対する相談窓口の設置
- ☐ 5）在宅の療養環境に準ずる場所での実習機関の増設
- ☐ 6）研修受け入れ医療機関の増設
- ☐ 7）指定研修機関の配置や整備
- ☐ 8) 特になし
- ☐ 9）その他
- ☐ その他: _____

4.実施のための環境に関すること【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1）特定行為研修修了者の活動の場が増えること
- ☐ 2）特定行為研修修了者が継続して活動できる基盤作り
- ☐ 3）主治医と連携し必要時に必要な物品を確保できる
- ☐ 4）安全管理体制の整備
- ☐ 5）手順書作成に係る負担軽減策
- ☐ 6）物品の調達・破棄など管理等に対する整備
- ☐ 7) 特になし
- ☐ 8）その他
- ☐ その他: _____

5.活動やメリット等広報に関すること【複数回答】

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1）特定行為研修修了者の活動の周知
- ☐ 2）特定行為研修修了者における実践の利点を周知
- ☐ 3）訪問看護分野における利点の周知
- ☐ 4) 特になし
- ☐ 5）その他
- ☐ その他: _____

○ヒアリング依頼のための貴ステーションの連絡先等（任意）

ステーション名

_____

住所地

_____

担当者（連絡先）名

_____

連絡先（電話番号）

_____

連絡先（メールアドレス）

_____

2. 都道府県調査票

令和6年度　厚生労働省　看護職員確保対策特別事業　都道府県　調査票

御回答方法
- ○ 本調査票は、都道府県庁における医療政策を所管される部署のご担当者の方がご回答ください。
- ○ 具体的な数値等をご記入いただく箇所もあります。該当がない場合には「０」とご回答下さい。
- ○ 調査時点は、2024年9月1日または、質問に記載している期間とします。
- ○ 回答所要時間はおおよそ15分です。

Q1　都道府県名

未回答設問あり

回答者情報	ご記入ください
都道府県名	

Q２　貴自治体において、訪問看護ステーションを対象とした特定行為に係る看護師の研修制度に関する事業状況についてお伺いします。
※１つの事業において複数の目的を設定している場合には、それぞれにご回答ください（複数計上可）

【事業内容】

		令和５年度 実施状況 （実施した場合に財源を番号で記載）	令和６年度 実施状況 （事業がある場合に財源を番号で記載）	事業実施の方法 （令和６年度実施状況）					
		1.地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備に関する事業 2.居宅等における医療の提供に関する事業 3.医療従事者の確保に関する事業 4.介護従事者の確保に関する事業 5.基金以外の財源による事業実施		1.所管部署での一括管理	2.看護協会への委託	3.ステーション協議会への委託	4.医師会への委託	5.民間事業者への委託	6.その他
記入例		3	3		1				
受講者の所属施設に対する支援		上の１～５から選択してください	上の１～５から選択してください	あてはまる場合「１」を選択					
	受講料などの費用補助								
	代替職員雇用に係る費用補助								
指定研修機関に対する支援		上の１～５から選択してください	上の１～５から選択してください	あてはまる場合「１」を選択					
	既存指定研修機関に対する運営等費用補助								
	新たに指定研修機関となる機関に対する研修体								
研修制度の普及促進等		上の１～５から選択してください	上の１～５から選択してください	あてはまる場合「１」を選択					
	ニーズ・課題等把握調査								
	質向上を目的とした実践報告・研修会等								
	周知広報を目的とした制度・受講支援制度の紹								
その他（事業化され実施していることがありましたらご記載ください）									

Q３　貴自治体において、訪問看護の領域における特定行為研修修了者の充足状況をどのように分析されていますか。

未回答設問あり

		Q３
1. 不足している	〔Q4へ〕	
2. やや不足している	〔Q4へ〕	
3. ちょうど良い	〔Q5へ〕	
4. やや過剰である	〔Q5へ〕	
5. 過剰である	〔Q5へ〕	
6. 分からない	〔Q6へ〕	

Q4　**Q3において、１又は２と回答された場合**、不足している状況をどのように分析されていますか。〔複数回答〕

【参考情報】過去の調査研究の結果（※）では、
研修派遣中に困難を感じたこととして、「職員不足」・「職員の補充」が上位１・２位にあがっていました。また、在宅領域における特定行為研修制度の推進に向けて必要だと思われる方策（上位３つ選択）では、「報酬上の評価」・「医師の理解促進」・「制度の周知」が上位を占めたほか、「研修費用の補助」が上位第４位、「受講中の人員補助に対する支援」が上位第５位となっていました。
※：一般社団法人 全国訪問看護事業協会実施　令和２年度厚生労働省看護職員確保対策特別事業「訪問看護ステーションにおける特定行為研修制度促進に係る課題等調査事業」結果
https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/r2-5-2.pdf

	Q4	
1. ニーズがなく、受講希望者もいない		あてはまる場合「１」を選択
2. ニーズはあるが、受講希望者がいない		
3. ステーションから研修派遣するだけの人的余裕がない		
4. 経営的観点から研修派遣ができない		
5. 研修受講させたいと法人は考えているが、研修費用の負担が大きい		
6. 研修受講させたいと法人は考えているが、代替職員の確保に難渋してしまう		
7. 研修受講させたいと法人は考えているが、派遣中の生活保障（社会保険等含む）に難渋してしまう		
8. 研修受講させたいと法人は考えているが、終了後の特定行為実施に係る体制整備に難渋してしまう		
9. 指定研修機関が近くになく、交通の便が悪いことや転居を検討しなければならず断念してしまう		
10. その他		
⇒		

4-1.　Q4で選択した現状を解決するため、既存事業とは別に、事業として実現可能性がある方策はありますか。（ご担当者様又はご回答者様のお考えで構いません）〔複数回答〕

	Q4-1	
1. 研修修了者の実践例を一層広報し制度の有用性を周知していく		あてはまる場合「１」を選択
2. 研修派遣する間の代替職員確保に対する費用（採用・給与等）補助を行う		
3. 代替職員採用中の経営補填として事業運営支援金などの財政的支援を行う		
4. ナースセンターと連携し、代替職員確保のためステーションへの求人相談支援を行う		
5. 研修費用の補助を行う		
6. 厚生労働省の手順書例等を活用して関係団体へ働きかけを行い、実施体制整備の支援をする		
7. ２次医療圏に１施設など指定研修機関の整備に取り組む		
8. 訪問診療を行う診療所の指定研修機関の整備に向けて働きかける		

Q5　**Q3において、３・４・５と回答された場合**、どのように評価を行い判断されましたか。〔複数回答〕

【参考情報】過去の調査研究の結果（※）では、
研修派遣中に困難を感じたこととして、「職員不足」・「職員の補充」が上位１・２位にあがっていました。また、在宅領域における特定行為研修制度の推進に向けて必要だと思われる方策（上位３つ選択）では、「報酬上の評価」・「医師の理解促進」・「制度の周知」が上位を占めたほか、「研修費用の補助」が上位第４位、「受講中の人員補助に対する支援」が上位第５位となっていました。
※：一般社団法人 全国訪問看護事業協会実施　令和２年度厚生労働省看護職員確保対策特別事業「訪問看護ステーションにおける特定行為研修制度促進に係る課題等調査事業」結果
https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/r2-5-2.pdf

	Q5	
1. 入院医療費の適正化が順調に進んでいるため		あてはまる場合「１」を選択
2. 訪問診療を実施している診療所数や訪問看護ステーション数など在宅医療の体制構築に係る他の指標が伸びているため		
3. 在宅医療資源の乏しい地域が特定できており、当該地域に研修修了者が配置されているため		
4. その他		
⇒		

Q6　**Q3において、6と回答された場合**、特定行為研修修了者を育成する上での課題として把握しているものはありますか〔複数回答〕

【参考情報】過去の調査研究の結果（※）では、
研修派遣中に困難を感じたこととして、「職員不足」・「職員の補充」が上位１・２位にあがっていました。また、在宅領域における特定行為研修制度の推進に向けて必要だと思われる方策（上位３つ選択）では、「報酬上の評価」・「医師の理解促進」・「制度の周知」が上位を占めたほか、「研修費用の補助」が上位第４位、「受講中の人員補助に対する支援」が上位第５位となっていました。
※：一般社団法人 全国訪問看護事業協会実施　令和２年度厚生労働省看護職員確保対策特別事業「訪問看護ステーションにおける特定行為研修制度促進に係る課題等調査事業」結果
https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/r2-5-2.pdf

	Q6	
1. ニーズがなく、受講希望者もいない		あてはまる場合「１」を選択
2. ニーズはあるが、受講希望者がいない		
3. ステーションから研修派遣するだけの人的余裕がない		
4. 経営的観点から研修派遣ができない		
5. 研修費用の負担が大きい		
6. 代替職員の確保に難渋してしまう		
7. 派遣中の生活保障（社会保険等含む）に難渋してしまう		
8. 修了後の特定行為実施に係る体制整備に難渋してしまう		
9. 指定研修機関が近くになく、交通の便が悪いことや転居を検討しなければならず断念してしまう		
10. どの程度必要なのかの推計が難しい		
11. その他		
⇒		

Q7　特定行為研修に係るニーズ等を把握するために調査の他に取り組んでいる取組がありましたらご回答ください〔複数回答〕

未回答設問あり

	Q7	
1. 関係団体へのヒアリング		あてはまる場合「１」を選択
2. 機能強化型１訪問看護ステーションなど大規模事業所へのヒアリング		
3. ２次医療圏ごとの保健所の担当者にヒアリング		
4. 市町村の医療介護連携推進事業の担当者などにヒアリング		
5. 地域住民へのヒアリング		
6. その他		
⇒		
7. 特に取り組んでいない		

Q8　指定研修機関の設置等事業についてお伺いします。医療機関に対し指定医療機関としての施設申請に関する希望調査を過去に行ったことがありますか。

未回答設問あり

	Q8
1. ある	
2. ない	

8-1.　「ある」の場合、調査結果から申請が困難と回答された理由として、最も多かったものを選んでください。

	Q8－1
1. 組織内での協力体制（医師の理解や判定基準等）の確保が困難なため	
2. 組織内での安全管理体制（組織外の研修生の処遇など）の確保が困難なため	
3. 研修（実技演習を含む）を行うための設備環境が不十分なため	
4. 講師など研修実施のための資源確保に係る費用が不足しているため	
5. カリキュラム構築の見当がつかないため	
6. 受講者を確保できる見込みがないため	
7. 持続的な研修機関運営費補助がなければ運営困難なため	
8. その他	
⇒	
9. 理由までは把握（収集）していない	

Q9　どのようにしたら指定研修機関は増えると考えますか。〔複数回答〕

未回答設問あり

	Q9	
1. 医療機関の代表者の理解が得られる		あてはまる場合「１」を選択
2. 医療機関の看護部長の理解が得られる		
3. 医療機関の医師の理解が得られる		
4. 地域医師会の理解が得られる		
5. 指定申請のための体制構築等の伴走支援がある		
6. 研修中の安全管理体制が標準化される		
7. 運営支援の補助額を増やす		
8. その他		
⇒		

Q10　研修修了者の特定行為の実施に関してお伺いします。研修修了者の実施状況について、把握されている状況を全てご回答ください。〔複数回答〕

未回答設問あり

	Q9	
1. 主治医と連携し、包括指示（手順書）に基づき適切に実施されている		あてはまる場合「１」を選択
2. 主治医との連携体制はあるが、対象となる患者が少なく実施機会に恵まれない		
3. 主治医との連携体制の構築が難しく、地域によっては制度が十分に認知されておらず実施に至っていない		
4. 介護保険施設や他のステーションからの特定行為に関連する相談対応も担っている状況である		
5. 他のステーションに修了者実践例として認知されており、受講希望者の育成に貢献している		
6. その他		
⇒		
7. 特に把握していない		

※貴自治体のご回答及び貴自治体管内に所在する機能強化型１訪問看護ステーションの回答結果から、好事例の取組としてヒアリングを行わせていただく場合がございます。
ヒアリングにご協力いただける場合は、下記についてご記載をお願いします。

ご所属部署名	
ご担当者名	
お電話	
メールアドレス	

未回答・エラーのある設問があります。再度ご確認下さい。

3. 都道府県看護協会調査票

令和6年度　厚生労働省　看護職員確保対策特別事業　都道府県看護協会調査票

御回答方法
- ○ 具体的な数値等をご記入いただく箇所もあります。該当がない場合には「０」とご回答下さい。
- ○ 調査時点は、2024年9月1日または、質問に記載している期間とします。
- ○ 回答所要時間はおおよそ20分です。

Q1　都道府県名

未回答
設問あり

回答者情報	ご記入ください
都道府県名	

Q2　貴会において、訪問看護ステーションを対象とした特定行為に係る看護師の研修制度に関する事業状況についてお伺いします。
※１つの事業において複数の目的を設定している場合には、それぞれにご回答ください（複数計上可）

【事業内容】	令和５年度実施状況	令和６年度実施状況	貴会の要望状況（令和６年度予算に向けた令和5年度に実施した自治体への要望状況）	第8次医療計画・事業の位置づけ（予算化の実現や医療計画上の目標値設定の有無）特定行為研修修了者			機能強化型1訪問看護ステーション		
	1.独自事業として実施（自治体事業はなし） 2.都道府県からの委託事業（地域医療介護総合確保基金や一般財源が原資） 3.特になし		1．あり 2．なし	貴会の要望状況	事業化（予算化）	医療計画における目標値の設定	貴会の要望状況	事業化（予算化）	医療計画における目標値の設定
記入例	1	1	2	1	2	2	1	2	2
受講者の所属施設に対する支援	上の１～3から選択してください		上の１、２から選択してください	1.あり　2. なし　を選択してください					
受講料などの費用補助									
代替職員雇用に係る費用補助									
指定研修機関に対する支援	上の１～3から選択してください		上の１、２から選択してください	1.あり　2. なし　を選択してください					
既存指定研修機関に対する運営等費用補助									
新たに指定研修機関となる機関に対する研修体									
研修制度の普及促進等	上の１～3から選択してください		上の１、２から選択してください	1.あり　2. なし　を選択してください					
ニーズ・課題等把握調査									
質向上を目的とした実践報告・研修会等									
周知広報を目的とした制度・受講支援制度の紹									
その他（事業化され実施していることがありましたらご記載ください）									

Q3　貴会において、訪問看護の領域における特定行為研修修了者の充足状況をどのように分析されていますか。

未回答
設問あり

	Q3
1. 不足している　〔Q4へ〕	
2. やや不足している　〔Q4へ〕	
3. ちょうど良い　〔Q5へ〕	
4. やや過剰である　〔Q5へ〕	
5. 過剰である　〔Q5へ〕	
6. 分からない　〔Q6へ〕	

Q4　**Q３において、１又は２と回答された場合**、不足している状況をどのように分析されていますか。〔複数回答〕

	Q4	
1. ニーズがなく、受講希望者もいない		あてはまる場合「１」を選択
2. ニーズはあるが、受講希望者がいない		
3. ステーションから研修派遣するだけの人的余裕がない		
4. 経営的観点から研修派遣ができない		
5. 研修受講させたいと法人は考えているが、研修費用の負担が大きい		
6. 研修受講させたいと法人は考えているが、代替職員の確保に難渋してしまう		
7. 研修受講させたいと法人は考えているが、派遣中の生活保障（社会保険等含む）に難渋してしまう		
8. 研修受講させたいと法人は考えているが、終了後の特定行為実施に係る体制整備に難渋してしまう		
9. 指定研修機関が近くになく、交通の便が悪いことや転居(居宅の一次借り上げ等）を検討しなければならず断念してしまう		
10. その他		
⇒		

4-1.　Q４で選択した現状を解決するため、これまでの取り組みを充実、あるいは新規に立ち上げることを想定した場合、実現可能性がある方策はありますか。（ご担当者様又はご回答者様のお考えで構いません）〔複数回答〕

	Q4-1	
1. 研修修了者の実践例を一層広報し制度の有用性を周知していく		あてはまる場合「１」を選択
2. 研修派遣する間の代替職員確保に対する費用（採用・給与等）補助を行う※		
3. 代替職員採用中の経営補填として事業運営支援金などの財政的支援を行う		
4. ナースセンターと連携し、代替職員確保のためステーションへの求人相談支援を行う		
5. 研修費用の補助を行う		
6. 厚生労働省の手順書例等を活用して関係団体へ働きかけを行い、実施体制整備の支援をする		
7. ２次医療圏に１施設など指定研修機関の整備に取り組む		
8. 訪問診療を行う診療所の指定研修機関の整備に向けて働きかける		

※雇用の有無に関わらず研修派遣中の職員に対する1日あたりの人件費補助の場合も含む

4-2.　Q４で選択した現状を解決するため、既存事業とは別に、最も有効だと考えるものはどれですか。（ご担当者様又はご回答者様のお考えで構いません）

	Q4-2
1. 研修修了者の実践例を一層広報し制度の有用性を周知していく	
2. 研修派遣する間の代替職員確保に対する費用（採用・給与等）補助を行う※	
3. 代替職員採用中の経営補填として事業運営支援金などの財政的支援を行う	
4. ナースセンターと連携し、代替職員確保のためステーションへの求人相談支援を行う	
5. 研修費用の補助を行う	
6. 厚生労働省の手順書例等を活用して関係団体へ働きかけを行い、実施体制整備の支援をする	
7. ２次医療圏に１施設など指定研修機関の整備に取り組む	
8. 訪問診療を行う診療所の指定研修機関の整備に向けて働きかける	

※雇用の有無に関わらず研修派遣中の職員に対する1日あたりの人件費補助の場合も含む

Q5　**Q３において、３・４・５と回答された場合**、どのように評価を行い判断されましたか。自由に記載してください。

Q6　**Q３において、6と回答された場合**、特定行為研修修了者を育成する上での課題として把握しているものはありますか〔複数回答〕

	Q6	
1. ニーズがなく、受講希望者もいない		あてはまる場合「１」を選択
2. ニーズはあるが、受講希望者がいない		
3. ステーションから研修派遣するだけの人的余裕がない		
4. 経営的観点から研修派遣ができない		
5. 研修費用の負担が大きい		
6. 代替職員の確保に難渋してしまう		
7. 派遣中の生活保障（社会保険等含む）に難渋してしまう		
8. 修了後の特定行為実施に係る体制整備に難渋してしまう		
9. 指定研修機関が近くになく、交通の便が悪いことや転居を検討しなければならず断念してしまう		
10. どの程度必要なのかの推計が難しい		
11. その他		
⇒		

Q7　特定行為研修に係るニーズ等を把握するために調査の他に取り組んでいる取組がありましたらご回答ください〔複数回答〕

未回答設問あり

	Q7	
1. 関係団体へのヒアリング（ステーション連絡協議会など）		あてはまる場合「１」を選択
2. 機能強化型１訪問看護ステーションなど大規模事業所へのヒアリング		
3. 訪問看護ステーションへのアンケート調査		
4. 看護職員確保推進会議など公的な会議体での現状把握の要望		
5. 都道府県庁職員へのヒアリング		
6. ２次医療圏ごとの保健所の担当者にヒアリング		
7. 市町村の医療介護連携推進事業の担当者などにヒアリング		
8. 地域住民へのヒアリング		
9. その他		
⇒		
10. 特に取り組んでいない		

Q8　どのようにしたら指定研修機関は増えると考えますか。〔複数回答〕

未回答設問あり

	Q8	
1. 医療機関の代表者の理解が得られる		あてはまる場合「１」を選択
2. 医療機関の看護部長の理解が得られる		
3. 医療機関の医師の理解が得られる		
4. 地域医師会の理解が得られる		
5. 指定申請のための体制構築等の伴走支援がある		
6. 研修中の安全管理体制が標準化される		
7. 運営支援の補助額を増やす		
8. その他		
⇒		

Q9　研修修了者の特定行為の実施に関してお伺いします。研修修了者の実施状況について、把握されている状況を全てご回答ください。〔複数回答〕

未回答設問あり

	Q9	
1. 主治医と連携し、包括指示（手順書）に基づき適切に実施されている		あてはまる場合「１」を選択
2. 主治医との連携体制はあるが、対象となる患者が少なく実施機会に恵まれない		
3. 主治医との連携体制の構築が難しく、地域によっては制度が十分に認知されておらず実施に至っていない		
4. 介護保険施設や他のステーションからの特定行為に関連する相談対応も担っている状況である		
5. 他のステーションに修了者実践例として認知されており、受講希望者の育成に貢献している		
6. その他		
⇒		
7. 特に把握していない		

Q１０　訪問看護の生涯学習を推進する上で教育計画立案などにおける課題について、自由に記載ください。

Q１１　訪問看護の生涯学習を推進する上で教育プログラムや学習コンテンツなど必要と考えるものについて、自由に記載ください。

Q１２　訪問看護の生涯学習を推進する上で、当財団に期待することは何ですか。自由に記載ください。

Q１３　当財団では、今年度「訪問看護師向け在宅看取り教育プログラム（PENUT）」の開発が完了します。次年度からは、指導者養成研修を修了した訪問看護師が、一般の訪問看護師に対して、在宅看取りにおけるポイントを指導し、看取りのスキル向上を推進する予定です。当該、指導者研修を修了した者については、当財団のPENUTホームページに一覧を掲載し、各地域において、自発的または依頼により研修の開催を実施していただく予定です。
このような取組について、貴会でご活用いただけるケース等が何かございましたら、ご教授いただけますと幸いです（自由回答）

※貴会のご回答及び所在自治体並びに所在する機能強化型１訪問看護ステーションの回答結果から、好事例の取組としてヒアリングを行わせていただく場合がございます。
ヒアリングにご協力いただける場合は、下記にご記載をお願いします。

ご所属部署名	
ご担当者名	
お電話	
メールアドレス	

未回答・エラーのある設問があります。再度ご確認下さい。

参考資料２：事例集

機能強化型訪問看護管理療養費１を算定しているステーションの管理者さんに

どのようにしたら特定行為研修修了者を配置できるのか聞いてみました!!

✤本調査にご協力いただいたステーション✤

高知中央訪問看護ステーション　南東北福島訪問看護ステーション結
訪問看護ステーション・青い空　訪問看護ステーション ハートフリーやすらぎ

特定行為研修修了者を配置することの効果[1)]

●利用者への効果

1位　利用者・家族等の安心感につながった
2位　利用者・家族等の負担が軽減し、QOL 向上につながった

●ステーションへの効果

1位　ステーション全体として利用者の状態に合ったケアがより適切に提供されるようになった
2位　特定行為研修修了者がコンサルテーションなどを行うことで他の看護職員の知識・技術が向上した

●主治医への効果

1位　特定行為に関する医師の理解が深まった
2位　医師による処置の時間が短縮した

機能強化型１を算定している訪問看護ステーションのうち、専門の研修を修了している者を配置しているステーションは過去の調査[2)]から **倍増！**

36.3% ▶▶▶ 67.3%

1）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１訪問看護ステーションにおける特定行為研修修了者等の配置や活動状況の実態調査等事業」
2）中央社会保険医療協議会 総会（第 560 回） 中医協　総 -2　5.10.20

財団ホームページ

1

なぜ、特定行為研修修了者を配置しようと思ったのですか？

・気管カニューレ交換や創傷管理等の特定行為のニーズが増えてきたので
・気管カニューレの交換のために外来受診することは、利用者さんやご家族にとって負担が大きいので、何とか軽減できないかなと思って
・今まで以上に地域の医療資源として役割を担おうと思って
・R6 年度の診療報酬改定で専門の研修を受けた看護師を配置することが要件に入ったので

特定行為研修に職員を派遣する時ってどんな準備が必要ですか？

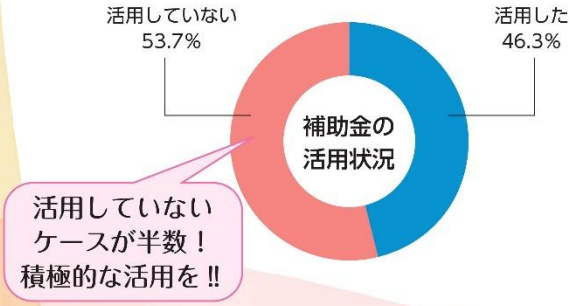
・受講者に求められる要件を確認する
・ステーションの中で誰か研修に出せる人がいないか、希望者がいるか確認
・特定行為研修中の訪問の協力体制について職員に相談
・受講者の希望やステーションとしてのサポート内容（給与面、勤務時間等）について話し合う
・補助金について調べる
・補助金申請の準備をする（〆切日の確認、必要書類が多いので早めに準備をしましょう）
※準備期間は約 1 年くらいあると良いでしょう

活用した補助金を教えてください

・都道府県の補助金（例：地域医療介護総合確保基金）
・〇〇都道府県訪問看護ネットワーク事業費補助金
・地域医療再生基金
※補助金の対象費用は主に受講費や代替職員の人件費等が多いです。補助金の内容と金額は都道府県ごとに異なります。必ずご確認下さい

●活用した補助金の種類

1 位　都道府県が交付元である研修費用に対する補助
2 位　都道府県が交付元である研修派遣中の欠員補填のための代替職員採用等に対する補助
3 位　看護協会が交付元である研修費用に対する補助



補助金や助成金の情報収集方法
ベスト3

1 位　都道府県の HP
2 位　都道府県訪問看護ステーション連絡協議会の HP
3 位　都道府県看護協会の HP

具体的な補助金額 例

○訪問看護ネットワーク事業費補助金 **482,000** 円
○県医療再生機構 **250,000** 円
※多くの都道府県の補助内容は、受講料の２分の１、代替職員の人件費の２分の１などと条件が設定されていますが、都道府県によって異なります。必ずご確認ください。

特定行為研修中って職員はどれくらいの期間不在になるのでしょうか？

特定行為研修修了者のＡさん

共通科目（ｅラーニング）は約５か月かけて受講しました。並行して月に数日、対面授業と実技試験（OSCE）のため登校しました。

その後、約３か月かけて臨地実習をしました。私は自施設で実習だったので、勤務調整だけで研修を修了することができました。

特定行為研修修了者のＢさん

私もＡさんと同じようなスケジュールでしたが、後半の臨地実習は自施設に併設病院がなく、遠方の医療機関だったので、集中するためにその間（2 か月半）は休職しました。

生の声

・共通科目（主にｅラーニング）は勤務の合間や仕事後に１日２～４時間、週末は１日中、受講するスケジュールなので、訪問業務は休まず受講できました。
・臨地実習は１行為につき５症例の実習が必要なので、選択した特定行為の数によって、不在になる期間は異なると思います。
・訪問看護の場合、併設病院がないと医療機関に行って実習しますが、近くになかったり、該当する症例がないと時間がかかります。
・日頃から連携している診療所が協力施設となることで、特定行為研修修了後の活動もスムーズでした。

調査結果では、特定行為研修を修了するまでにかかった最短期間の平均は 10.5 か月でした。

中でも 10 ～ 12 か月が５割以上でしたが、特定行為研修スケジュールを確認すると、前半の共通科目はｅラーニングが多いので、皆さん勤務と並行して受講されていました。

訪問業務を離れるのは後半の臨地実習の時で、この時期は訪問調整や人員の調整が必要になりそうです。

調査からも、研修派遣中は勤務調整や他の職員への業務負担のマネジメントが難しかったという結果でした。

特定行為研修中に行った研修受講者への対応はどんなことをしましたか

（本事業アンケート結果より　複数回答）

特定行為研修修了者を配置したことでの効果を教えてください

▶ステーションへの効果

人工呼吸器管理や点滴管理に関する判断が迅速になり、ステーション内の看護の質が向上し、スタッフの学習意欲も高まりました。また、医師との連携がよりスムーズになっています。訪問看護の専門性が地域の医療機関にも認識される機会が増え、医師や他職種との協働が強化されました。

特定行為研修修了者の活躍により、訪問看護の専門性が向上し、より高度な医療処置が在宅で可能となりました。他のスタッフへの指導力も向上して、訪問看護ステーション全体のスキルアップにつながっています。

▶利用者への効果

胃ろう造設をしているALSの利用者は、胃ろう交換のため月1回受診していました。

受診準備に1時間かかり、介護タクシーを手配して病院へ。外来での待ち時間は約30分。処置は10～15分程で終了。会計等を済ませ、再び介護タクシーに乗って帰宅すると1日がかりとなり、かなり負担がありました。でも、特定行為研修修了者が訪問することで、自宅での処置が可能となり、利用者・家族の負担がかなり軽減できました！

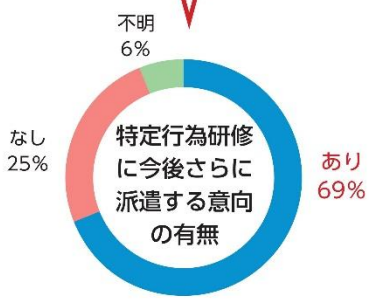
小児の事例では、胃ろう交換のため、お母さんは毎回、お仕事を休んでいましたが、それが不要になりました。また、お子さんはいつも、胃ろうの交換の時に恐怖心から泣いていましたが、家では泣かずに交換できるようになりました。

●医師から

訪問診療の時間を短縮することができ、他の重症度の高い利用者へ時間をかけられるようになって助かります。利用者や家族の負担が軽減できる、このような特定行為研修修了者の活動が広がるといいですね。

特定行為研修修了者を育成した後も さらに派遣しようとするステーションってあるのでしょうか

特定行為研修修了者または特定行為研修受講中の看護師の配置があるステーションは40.3%（121ステーション※）あります。このうち、今後さらに派遣する意向があるステーションは69.4%（84ステーション※）ありました。費用や人員的に調整が大変でも、特定行為研修修了者の効果を感じ、**リピートされる訪問看護ステーションが約7割**ありました。



特定行為研修修了者が中心となり、より高度な在宅医療を提供する体制を強化していくことを目指しています！

地域の医療機関や他の訪問看護ステーションとの連携を強化し、特定行為のさらなる活用と普及を目指しています！

今後も特定行為研修修了者を増やすために、行政や医療機関との連携を強化して、研修支援制度が拡充されることを期待しています!!

※本事業の調査で回答が得られた300ステーションにおける結果

自治体・都道府県看護協会からの支援の声

○自治体

第8次医療計画からは、特定行為研修修了者の目標値を設定することが必要となりました。気管カニューレ管理や留置カテーテル管理など、在宅で高度なケアを必要とする患者の割合が高く、特定行為研修修了者が在宅医療に関わることで、患者の退院促進や生活の質の向上を期待しています。また、医師の負担軽減やタスクシフト・シェアの推進にも寄与すると考えており、訪問看護ステーションへの特定行為研修修了者の配置を促進しています。さらに、過疎地域では訪問看護ステーションの整備に加え、診療所や医療機関との連携が不可欠と考えています。特定行為研修修了者が適切に配置され、地域で活躍できる体制を整備するために、受講者・管理者・教育側すべてに支援が必要だと思っています。

○県看護協会

毎年実態調査を実施したり直接訪問看護ステーションに伺って情報収集をしています。また、制度や受講支援制度の紹介等の周知を目的として、訪問看護ステーションを含む医療機関に広く周知しています。特定行為研修修了者が訪問看護ステーションに配置され、医師不足が深刻な地域における医療ニーズに対応するとともに、医師のいる地域においても在宅での生活を支えることに期待しています。
現場の声を聞きながらうまく連携していきたいと思っています。

▶厚生労働省ホームページ

特定行為に係る看護師の研修制度

これからの医療を支える「看護師の特定行為研修」ご案内

参考●令和６年度 都道府県の補助の状況[1)]

	受講料などの費用補助	代替職員雇用に係る費用補助		受講料などの費用補助	代替職員雇用に係る費用補助
北海道	○	○	滋賀県	○	○
青森県	○		京都府		
岩手県	○		大阪府		○
宮城県	○		兵庫県	○	○
秋田県	○	○	奈良県	○	○
山形県	○	○	和歌山県	○	
福島県	○	○	鳥取県	○	○
茨城県	○	○	島根県	○	
栃木県	○	○	岡山県	○	○
群馬県	○		広島県	○	○
埼玉県	○	○	山口県	○	
千葉県	○		徳島県	○	○
東京都	○	○	香川県		
神奈川県	○		愛媛県	○	
新潟県	○		高知県	○	
富山県	○	○	福岡県	○	
石川県	○		佐賀県	○	○
福井県	○	○	長崎県	○	
山梨県	○	○	熊本県	○	○
長野県	○	○	大分県	○	○
岐阜県	○	○	宮崎県	○	
静岡県	○	○	鹿児島県	○	
愛知県	○	○	沖縄県	○	○
三重県	○				

令和６年度 厚生労働省 医療施設運営費等補助金（看護職員確保対策特別事業）
機能強化型１訪問看護ステーションにおける特定行為研修修了者等の配置や
活動状況の実態調査等事業

発　行　　2025年３月31日
発行者　　公益財団法人　日本訪問看護財団
〒150-0001　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/

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

本書の一部または全部について、営利目的で許可なく複写・転載することを禁じます

参考資料３．デスク調査　結果

都道府県別の補助金・医療計画における目標値等（確認：2025年1月から3月時点）

	専門の研修に係る支援事業名	各自治体の事業掲載ページURL	都道府県への実施状況調査の結果		実施状況調査とは別に事務局がWebで検索した結果		令和6年度 各都道府県の医療計画における目標値
			受講者の所属施設に対する支援	アンケート調査回答	HP確認	補助金の要綱（補助対象など）	
北海道	特定行為研修受講支援事業	https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/iyk/kanngo/R6tokutei.html	受講料などの費用補助	○	入学料、受講料	特定行為研修受講支援事業費補助金交付要綱 https://www.pref.hokkaido.lg.jp/fs/1/1/1/7/8/0/8/1/_/R6%E4%BA%A4%E4%BB%98%E8%A6%81%E7%B6%B1_%E7%89%B9%E5%AE%9A%E8%A1%8C%E7%82%BA%E7%A0%94%E4%BF%AE%E5%8F%97%E8%AC%9B%E6%94%AF%E6%8F%B4%E4%BA%8B%E6%A5%AD%E8%B2%BB%E8%A3%9C%E5%8A%A9%E9%87%91).pdf	・人口10万人当たりの看護職員数（常勤換算） 1,722.7人 ・特定行為研修を修了した看護師の就業者数 550人 ・特定行為研修指定医療機関が所在する第三次医療圏数 6圏域
			代替職員雇用に係る費用補助	○	代替職員給与費 委託料（代替職員給与費分）		
			その他の費用補助				
青森県	事務局検索では確認できず		受講料などの費用補助	○	事務局検索では確認できず		・特定行為研修修了者数　R4年度 41 人 → 162 人 ・特定行為研修指定研修機関数 R4年度2施設 → 4施設
			代替職員雇用に係る費用補助				
			その他の費用補助				
岩手県	認定看護師育成支援事業	https://www.pref.iwate.jp/kurashikankyou/iryou/seido/1079913/kangoshi/1002947.html	受講料などの費用補助	○	入学金、 授業料（受講料）	認定看護師等育成支援事業費補助金交付要綱 https://www.pref.iwate.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/002/947/h29hojokinnkoufu.pdf	事務局検索では確認できず
			代替職員雇用に係る費用補助				
			その他の費用補助		実習費並びに教科書及び参考書代（教材費）の経費（ただし、医療機関等の開設者が負担した経費に限る		
宮城県	認定看護師課程等派遣助成事業及び看護師特定行為研修支援事業	https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/iryoujinzai/kangoshitokuteinintei.html	受講料などの費用補助	○	受講料（入学金，授業料，施設設備費，実験実習費及び入学時納付金（学生保険料を除く。）医療機関等が直接指定研修機関に支出又は，医療機関等が受講者に対し受講料相当額として支出するもの。）	看護師特定行為研修支援事業実施要領 https://www.pref.miyagi.jp/documents/48513/kangoshitokuteiyouryou.pdf	特定行為研修修了者の就業者数　現状 94 人→R11年162 人
			代替職員雇用に係る費用補助				
			その他の費用補助		旅費（受講交通費及び滞在費等で，医療機関等が受講者に対し旅費として支出するもの。）		
秋田県	看護職員確保対策事業 （専門看護師等養成支援事業） （事業概要を参考に記載）	事務局検索では確認できず	受講料などの費用補助	○	事務局検索では確認できず	健康福祉部の事業概要 https://www.pref.akita.lg.jp/uploads/public/archive_0000000301_00/R6+%E4%BA%8B%E6%A5%AD%E6%A6%82%E8%A6%81%E2%98%85%E5%85%A8%E4%BD%93%E7%89%88.pdf	R5年 58 人 R11年 在宅慢性領域120人、有事対応120人、質向上タスク・シフト/シェア100人　実情に対応60人　合計400人
			代替職員雇用に係る費用補助	○			
			その他の費用補助				

	専門の研修に係る支援事業名	各自治体の事業掲載ページURL	都道府県への実施状況調査の結果		実施状況調査とは別に事務局がWebで検索した結果		令和6年度 各都道府県の医療計画における目標値
			受講者の所属施設に対する支援	アンケート調査回答	HP確認	補助金の要綱（補助対象など）	
山形県	看護師等キャリアアップ支援事業	事務局検索では確認できず	受講料などの費用補助	○	入学金・受講料	令和6年度 看護師等キャリアアップ支援事業について https://www.pref.yamagata.jp/documents/2777/r6gaiyou2.pdf	特定行為研修修了者数　現状66 人→R11年200 人以上
			代替職員雇用に係る費用補助	○	派遣期間中の代替職員経費		
			その他の費用補助		派遣期間中の旅費		
福島県	特定行為研修推進事業	https://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21045d/tokuteikoui.html	受講料などの費用補助	○	受講料	特定行為研修受講のための代替職員経費補助に関するQ&A https://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/657358.pdf	令和4年時点で特定行為研修修了者219人、令和11年目標値492人
			代替職員雇用に係る費用補助	○	代替職員の人件費		
			その他の費用補助		旅費		
茨城県	看護師特定行為研修推進事業	https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/jinzai/ikusei/isei/div/nurse/tokuteikoui/tokuteikouikensyuuhojyo.html	受講料などの費用補助	○	共通科目の受講料	看護師特定行為研修推進事業補助金交付要項 https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/jinzai/ikusei/isei/div/nurse/tokuteikoui/documents/koufuyoukou.pdf	特定行為研修修了者数　現状252人→R11年 662人
			代替職員雇用に係る費用補助	○	賃金（受講期間中の代替職員人件費）、旅費（通勤に係る交通費）		
			その他の費用補助		旅費、需用費（印刷製本費、消耗品費、図書購入費）、役務費（通信運搬費、雑役務費）、使用料及び賃借料、備品購入費		
栃木県	看護師の特定行為研修及び認定看護師受講に係る補助金	https://www.pref.tochigi.lg.jp/e02/kango/nintei kangosiyouseisientoujigyou.html	受講料などの費用補助	○	入学金、授業料（受講料）	看護師の特定行為研修及び認定看護師受講に係る補助金のご案内 https://www.pref.tochigi.lg.jp/e02/kango/documents/r6_nintei.pdf	事務局検索では確認できず
			代替職員雇用に係る費用補助	○	代替職員の人件費		
			その他の費用補助		交通費等諸経費		
群馬県	看護師特定行為研修支援事業	https://www.pref.gunma.jp/site/hojokin/1621.html	受講料などの費用補助	○	受験料、入学料、受講料	群馬県地域医療介護総合確保基金事業費補助金（医療分）令和6年度事業メニュー https://www.pref.gunma.jp/uploaded/attachment/625030.pdf	全体 90 人→R11年328人 訪問看護ステーション 12 人→R11年 36 人
			代替職員雇用に係る費用補助				
			その他の費用補助		需用費（消耗品費、図書購入費）、旅費、その他事業の遂行に必要な経費で知事が特に認めた経費		

	専門の研修に係る支援事業名	各自治体の事業掲載ページURL	都道府県への実施状況調査の結果		実施状況調査とは別に事務局がWebで検索した結果		令和6年度 各都道府県の医療計画における目標値
			受講者の所属施設に対する支援	アンケート調査回答	HP確認	補助金の要綱（補助対象など）	
埼玉県	認定看護師・特定行為研修受講看護師育成補助事業	https://www.pref.saitama.lg.jp/a0709/kanngogakusei/documents/ninnteikangoshi.html	受講料などの費用補助	○		認定看護師・特定行為研修受講看護師育成補助事業交付要綱 https://www.pref.saitama.lg.jp/documents/108704/r6youkou.pdf	特定行為研修修了者数　現状値 133人 → 目標値 610人
			代替職員雇用に係る費用補助	○	人件費（派遣職員分または代替職員分）		
			その他の費用補助				
千葉県	看護師特定行為研修等支援事業	https://www.pref.chiba.lg.jp/iryou/ishi/kangoshi/tokuteikoui.html	受講料などの費用補助	○	入学金、受講料、実習費	千葉県看護師特定行為研修等支援事業補助金交付要綱 https://www.pref.chiba.lg.jp/iryou/ishi/kangoshi/documents/yoko.pdf	特定行為研修修了者数133人（R2年）→800人（R10年末）
			代替職員雇用に係る費用補助				
			その他の費用補助		教材費、参考図書費		
東京都	訪問看護ステーションにおける認定看護師資格取得支援事業	https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kourei/hoken/houkan/6nintei.html	受講料などの費用補助	○	受講料	訪問看護ステーションにおける認定看護師資格取得支援事業の概要 https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/documents/d/fukushi/01_r6gaiyou_2	特定行為研修修了者の就業者数 現状738 人→2,738 人
			代替職員雇用に係る費用補助	○	特定行為研修受講期間中の受講者に係る給与費又は代替看護職員給与費		
			その他の費用補助				
神奈川県	特定行為研修受講促進事業費補助事業	https://www.pref.kanagawa.jp/docs/t3u/houmon/tokuteikoui-hojo.html	受講料などの費用補助	○	入学費、受講費、教材費等	神奈川県地域医療介護総合確保基金事業費補助金（医療分）交付要綱 https://www.pref.kanagawa.jp/documents/23435/20241003kikinyoukou.pdf	特定行為研修修了者数286人（R3年）→目標値680人（R11年）
			代替職員雇用に係る費用補助				
			その他の費用補助				
新潟県	特定行為研修受講支援事業	https://www.pref.niigata.lg.jp/sec/ishikango/20191204tokuteikoui.html	受講料などの費用補助	○	入構料および受講料	新潟県特定行為研修受講支援事業補助金交付要綱 https://www.pref.niigata.lg.jp/uploaded/life/389229_868425_misc.pdf	（R11年）167 人
			代替職員雇用に係る費用補助				
			その他の費用補助				
富山県	訪問看護師資質向上事業 （主要事業を参考に記載）	事務局検索では確認できず	受講料などの費用補助	○	受講料等	令和6年度主要事業（新規・拡充分）について https://www.pref.toyama.jp/documents/40137/11siryou3.pdf	現状126 人→（R11年）360 人 特定行為に係る指定研修機関数→R11年　現状維持
			代替職員雇用に係る費用補助	○			
			その他の費用補助				
石川県	看護師特定行為研修支援事業	https://www.pref.ishikawa.lg.jp/iryou/ninteikangosiikusei/syoyougakutyousyo.html	受講料などの費用補助	○	入学金（入講料）、共通科目受講料、区分別科目受講料	石川県看護師特定行為研修支援事業費補助金交付要綱 https://www.pref.ishikawa.lg.jp/iryou/ninteikangosiikusei/documents/r3youkou_1.pdf	特定行為研修修了者数107 人→（R8年）272 人→（R11年）410 人 認定看護師364人→（R8年）415 人→（R11年）466 人 特定行為研修に係る指定研修機関や協力施設6施設→（R8年）8施設
			代替職員雇用に係る費用補助				
			その他の費用補助		交通費及び宿泊費（以下「旅費」という）、研修に要する図書費及び教材費		

	専門の研修に係る支援事業名	各自治体の事業掲載ページURL	都道府県への実施状況調査の結果		実施状況調査とは別に事務局がWebで検索した結果		令和6年度 各都道府県の医療計画における目標値
			受講者の所属施設に対する支援	アンケート調査回答	HP確認	補助金の要綱（補助対象など）	
福井県	特定行為研修推進事業	https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/iryou/r7tokuteikoui.html	受講料などの費用補助	○	入学料（入講料）、受講料	福井県特定行為研修受講支援事業実施要綱 https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/iryou/r7tokuteikoui_d/fil/youkou.pdf	（R4年）67人→（R11年）226人
			代替職員雇用に係る費用補助	○	特定行為研修等受講に伴う代替職員人件費		
			その他の費用補助		研修に要する図書費および教材費等		
山梨県	特定行為研修受講促進事業	https://www.pref.yamanashi.jp/imuka/tokutei_jyukosokushin.html	受講料などの費用補助	○	入講料、受講料、教材費等	山梨県特定行為研修受講促進事業費補助金交付要綱 https://www.pref.yamanashi.jp/documents/105199/youkou_tokutei_jyukousokushin.pdf	現状31 人→（R8年） 115人 特定行為研修に係る指定研修機関　現状3施設→（R8年）維持
			代替職員雇用に係る費用補助	○			
			その他の費用補助				
長野県	特定行為研修受講支援事業（「健康福祉に関する助成制度」を参考に記載）	事務局検索では確認できず	受講料などの費用補助	○	受講に要する経費	健康福祉に関する助成制度 https://www.pref.nagano.lg.jp/kenko-fukushi/documents/jyoseiseido.pdf	事務局検索では確認できず
			代替職員雇用に係る費用補助	○	受講するにあたり雇用した代替職員の人件費等（人件費の補助対象は医療機関を除く）		
			その他の費用補助				
岐阜県	看護師特定行為研修支援事業	https://www.pref.gifu.lg.jp/page/107236.html	受講料などの費用補助	○	支出した申請年度の受講に係る入学金、受講料及び実習費	岐阜県看護師特定行為研修支援事業費補助金交付要綱 https://www.pref.gifu.lg.jp/uploaded/life/390113_2175430_misc.pdf	・研修修了者の就業者数（累計）157人→（R11年）570 人以上 ・特定行為研修の「在宅・慢性期領域」パッケージにおける定員数（R4年）3人→（R11年）10人以上
			代替職員雇用に係る費用補助	○	代替職員の人件費（受講者1人分の業務量に相当する代替職員に係る給与、賃金、手当及び法定福利費に限る。） 代行職員の人件費※（給与、賃金及び手当に限る。） ※代行職員の時間給に共通科目及び区分別科目の合計時間数（知事が別に定めるものに限る。）を乗じて得た額とする		
			その他の費用補助				
静岡県	特定行為研修運営事業	https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/iryo/chiikiiryo/1040766/1024127.html	受講料などの費用補助	○		特定行為研修運営事業費補助金交付要綱 https://www.pref.shizuoka.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/056/810/r5youkou_tokuteikoui.pdf	事務局検索では確認できず
			代替職員雇用に係る費用補助	○			
			その他の費用補助		給料、賃金、報償金、旅費、需用費、役務費、使用料及び賃借量、備品購入費		

	専門の研修に係る支援事業名	各自治体の事業掲載ページURL	都道府県への実施状況調査の結果		実施状況調査とは別に事務局がWebで検索した結果		令和6年度 各都道府県の医療計画における目標値
			受講者の所属施設に対する支援	アンケート調査回答	HP確認	補助金の要綱（補助対象など）	
愛知県	特定行為研修事業費補助金	https://www.pref.aichi.jp/soshiki/imu/tokuteikoui.html	受講料などの費用補助	○	入学金及び受講料	愛知県地域医療介護総合確保基金事業補助金（特定行為研修事業費補助金）実施細則 https://www.pref.aichi.jp/uploaded/attachment/336043.pdf	特定行為研修修了者の就業者数 182人（令和4（2022）年10月） ⇒ 776人
			代替職員雇用に係る費用補助	○	特定行為研修を受講するにあたり、受講期間を通して1月以上雇用した代替職員の賃金（申請年度の受講期間の賃金に限る。）に対して補助する。ただし、年度にかかわらず1回の研修につき、4月を上限とする		
			その他の費用補助				
三重県	看護職員キャリアアップ支援事業（交付要領を参考に記載）	事務局検索では確認できず	受講料などの費用補助	○	受講に要する経費	三重県看護職員キャリアアップ支援事業補助金交付要領 https://www.pref.mie.lg.jp/common/content/001165229.pdf	特定行為研修修了者の就業者数 160 人以上 特定行為研修を行う指定研修機関数4施設以上
			代替職員雇用に係る費用補助				
			その他の費用補助				
滋賀県	認定看護師育成・特定行為研修受講促進事業（交付要綱を参考に記載）	事務局検索では確認できず	受講料などの費用補助	○	入学金、受講料（受講期間が年度を超える、または当初から年度をまたいでいる場合は、受講開始年度に負担する額とする）	認定看護師育成・特定行為研修受講促進事業費補助金交付要綱 https://www.pref.shiga.lg.jp/file/table/5490046.pdf	特定行為研修修了者数　現状118人（R5）→300 人（R11）
			代替職員雇用に係る費用補助	○	・令和6年度に研修を受講させる訪問看護ステーションの看護職員の代替職員の人件費（ただし、特定行為研修に派遣した日における代替職員の人件費に限る） ・人件費は、賃金および通勤手当とする。（ただし、通勤手当は、その日に代替業務以外の業務がない場合のみを対象とする。） ・補助対象となる代替職員は、非常勤職員に限る。（正規職員は対象とならない）		
			その他の費用補助				
京都府	事務局検索では確認できず		受講料などの費用補助		事務局検索では確認できず		特定行為研修修了者の府内就業者数現状170人（R5）→458 人（R11）
			代替職員雇用に係る費用補助				
			その他の費用補助				
大阪府	看護職員等研修	https://www.pref.osaka.lg.jp/o100030/iryo/kango1/kyoiku.html	受講料などの費用補助		事務局検索では確認できず		第8次医療計画最終年までに特定行為研修修了者の従事者数1300 人
			代替職員雇用に係る費用補助	○			
			その他の費用補助				

	専門の研修に係る支援事業名	各自治体の事業掲載ページURL	都道府県への実施状況調査の結果		実施状況調査とは別に事務局がWebで検索した結果		令和6年度 各都道府県の医療計画における目標値
			受講者の所属施設に対する支援	アンケート調査回答	HP確認	補助金の要綱（補助対象など）	
兵庫県	特定行為研修助成事業	https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf15/tokuteikouikensyuu.html	受講料などの費用補助	○	受講料、実習費	令和6年度県補助事業「特定行為研修助成事業」について（ご案内） https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf15/documents/iraibun.pdf	特定行為研修修了者数　現状221人（R4）→950 人（R11）
			代替職員雇用に係る費用補助	○			
			その他の費用補助				
奈良県	看護職員資質向上支援事業	https://www.pref.nara.jp/55478.htm	受講料などの費用補助	○	入学金、授業料及び実習費	看護職員資質向上支援事業補助金改正の概要 https://www.pref.nara.jp/secure/228769/R6%20gaiyou.pdf	R11年までの目標値： 訪問看護ステーションで勤務する特定行為研修修了者の就業者数　49名 病院等で勤務する特定行為研修修了者の就業者数　276名
			代替職員雇用に係る費用補助	○	代替雇用経費		
			その他の費用補助				
和歌山県	特定行為研修受講支援事業	https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/050100/d00211530.html	受講料などの費用補助	○	共通科目の受講料	和歌山県特定行為研修受講支援事業補助金交付要綱 https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/050100/d00211530_d/fil/youkou.pdf	特定行為研修修了者就業者数　72人（R5）→104 人（R11）
			代替職員雇用に係る費用補助				
			その他の費用補助				
鳥取県	特定行為研修受講補助事業	https://www.pref.tottori.lg.jp/242309.htm	受講料などの費用補助	○	受講料等（入学料、授業料、実習料）	年度看護師の特定行為研修受講補助事業計画（報告）書（Wordファイル） https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.pref.tottori.lg.jp%2Fsecure%2F945101%2FR050428yousiki2-54.doc&wdOrigin=BROWSELINK	特定行為研修修了者の就業者数　51人（R5）→178 人（R11）
			代替職員雇用に係る費用補助	○	人件費（報酬、賃金、共済費）		
			その他の費用補助		旅 費		
島根県	特定行為研修関連教育受講支援事業	https://www.pref.shimane.lg.jp/medical/kenko/iryo/kango_kakuho/tkutei_sokusin.html	受講料などの費用補助	○	受講料、学納金等の経費（テキスト代は除く）	島根県医療介護総合確保促進基金事業実施要綱 https://www.pref.shimane.lg.jp/medical/kenko/iryo/kango_kakuho/tkutei_sokusin.data/jisshiyoukou.pdf	特定行為研修修了看護師数目標人数 新規養成者数 病院　56人（R8）→60 人（R11） 訪問看護ステーション　5人（R8）→8人（R11） 就業者数 病院　79人（R5）→135人（R8）→195 人（R11） 訪問看護ステーション　4人（R5）→9人（R8）→17 人（R11）
			代替職員雇用に係る費用補助				
			その他の費用補助		旅費交通費		
岡山県	看護職員の資質向上支援事業	https://www.pref.okayama.jp/page/944001.html	受講料などの費用補助	○	入学金、受講料、実習費	地域医療介護総合確保基金事業補助金（医療分） https://www.pref.okayama.jp/uploaded/life/944001_9055062_misc.pdf	事務局検索では確認できず
			代替職員雇用に係る費用補助	○	派遣中、新たに雇用した代替職員の人件費（給料、諸手当及び社会保険料等）		
			その他の費用補助				
広島県	看護職員の資質向上支援事業	https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/nurse-net/r01kangosyokuinnosisitukouiyou.html	受講料などの費用補助	○	受講料等	「看護職員の資質向上支援事業補助金」の概要 https://www.pref.hiroshima.lg.jp/uploaded/attachment/583274.pdf	事務局検索では確認できず
			代替職員雇用に係る費用補助	○	特定行為指定研修機関に派遣中，新たに派遣職員の代替として雇用した看護職員の人件費（給料，諸手当及び社会保険料等）		
			その他の費用補助				

	専門の研修に係る支援事業名	各自治体の事業掲載ページURL	都道府県への実施状況調査の結果		実施状況調査とは別に事務局がWebで検索した結果		令和6年度 各都道府県の医療計画における目標値
			受講者の所属施設に対する支援	アンケート調査回答	HP確認	補助金の要綱（補助対象など）	
山口県	特定行為研修派遣助成事業	https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/site/kango/173183.html	受講料などの費用補助	○	入学金、授業料、実習費	特定行為研修派遣助成事業の概要 https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/uploaded/attachment/188922.pdf	特定行為研修を修了した看護師数 91 人（R4）⇒115 人（R5）
			代替職員雇用に係る費用補助				
			その他の費用補助				
徳島県	看護職員キャリアアップ支援事業（実施要領案を参考に記載）	事務局検索では確認できず	受講料などの費用補助	○	受講料、実習費、	看護職員キャリアアップ支援事業（認定看護師等育成支援事業）実施要領（案） https://www.bing.com/ck/a?!&&p=dfc78b27017d66be5c02113a2044453b0ff99fcaad7de3c38d0b1a0e718305b2JmltdHM9MTc0Mjc3NDQwMA&ptn=3&ver=2&h	特定行為研修を修了した看護師数　60人（R5見込み）→180人（R11）
			代替職員雇用に係る費用補助	○	代替職員に必要な賃金・諸手当		
			その他の費用補助		旅費、宿泊費、需用費、役務費		
香川県	看護師特定行為研修助成事業	https://www.pref.kagawa.lg.jp/imu/iryoukikan/iryoukikan/kfyn2-11.html	受講料などの費用補助		事業名は確認できたが、要綱の確認できず		特定行為研修修了者数　49人（R4）→100人（R11）
			代替職員雇用に係る費用補助				
			その他の費用補助				
愛媛県	事務局検索では確認できず		受講料などの費用補助	○	事務局検索では確認できず		特定行為研修修了者数　33人（R4）→88人（R11）
			代替職員雇用に係る費用補助				
			その他の費用補助				
高知県	事務局検索では確認できず		受講料などの費用補助	○	事務局検索では確認できず		認定看護師特定行為研修修了者等 認定看護師122 人（R4年）、特定行為研修修了者72 人（R4年） 目標値（R11 年度）：新規養成者数30 人／年
			代替職員雇用に係る費用補助				
			その他の費用補助				
福岡県	特定行為研修推進事業	https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/r6-tokuteikoui.html	受講料などの費用補助	○	研修の入学料、受講料	特定行為研修推進事業費補助金について https://www.pref.fukuoka.lg.jp/uploaded/attachment/222238.pdf	特定行為研修修了者の就業者数　192人（R4）→770人（R11）
			代替職員雇用に係る費用補助				
			その他の費用補助				
佐賀県	特定行為研修受講促進事業	https://www.pref.saga.lg.jp/kiji00372983/index.html	受講料などの費用補助	○	入学金および受講料	佐賀県看護師特定行為研修受講促進事業費補助の事業案内について（案内） https://www.pref.saga.lg.jp/kiji00372983/3_72983_upw1rbwlun.pdf	特定行為研修修了看護師数　74人（R4 年）→184人（R11年）
			代替職員雇用に係る費用補助	○			
			その他の費用補助				

	専門の研修に係る支援事業名	各自治体の事業掲載ページURL	都道府県への実施状況調査の結果		実施状況調査とは別に事務局がWebで検索した結果		令和6年度 各都道府県の医療計画における目標値
			受講者の所属施設に対する支援	アンケート調査回答	HP確認	補助金の要綱（補助対象など）	
長崎県	質の高い看護職員育成支援事業	https://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/iryo/hojo/shitsunotakai-kansenkanri/	受講料などの費用補助	○		長崎県地域医療介護総合確保基金事業補助金 （質の高い看護職員育成支援事業） https://www.pref.nagasaki.jp/shared/uploads/2024/06/1718085502.pdf	特定行為研修修了看護師の就業者数77 人（R4年）⇒234 人（R11年）
			代替職員雇用に係る費用補助				
			その他の費用補助				
熊本県	在宅医療等に係る特定行為看護師等養成支援事業	https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/42/215716.html	受講料などの費用補助	○	入学金、授業料（受講料）、実習費、教材費及び審査料	令和6年度（2024年度）在宅医療等に係る特定行為看護師等 養成支援事業費補助金交付要領 https://www.pref.kumamoto.jp/uploaded/attachment/262293.pdf	特定行為研修受講者数　61人（令和4年12 月）→100人（R11）
			代替職員雇用に係る費用補助	○	賃金、諸手当、社会保険料 （研修受講者の研修期間に係る経費に限る。）		
			その他の費用補助				
大分県	特定行為看護師等養成支援事業	https://www.pref.oita.jp/soshiki/12620/tokuteikouisien.html	受講料などの費用補助	○	入学料、授業料	大分県特定行為看護師等養成支援事業実施要綱 https://www.pref.oita.jp/uploaded/life/2228325_4030504_misc.pdf	特定行為研修修了者　57人（R4）→260人（R11）
			代替職員雇用に係る費用補助	○	人件費 （賃金、諸手当、社会保険料）		
			その他の費用補助				
宮崎県	特定行為研修派遣支援事業	https://www.pref.miyazaki.lg.jp/iryoseisaku/kurashi/iryo/kango/20231215164355.html	受講料などの費用補助	○	入学検定料、入学料、授業料、	特定行為研修派遣支援事業費補助金交付要綱 https://www.pref.miyazaki.lg.jp/documents/84601/84601_20240403153144-1.pdf	特定行為研修修了者の従事者数　94人（R4）→162人（R11）
			代替職員雇用に係る費用補助				
			その他の費用補助		旅費、住居費、需用費		
鹿児島県	看護師特定行為研修受講支援事業	https://www.pref.kagoshima.jp/ae03/kenko-fukushi/kenko-iryo/kikan/imu/tokutei.html	受講料などの費用補助	○		看護師特定行為研修受講支援事業補助金交付要領 https://www.pref.kagoshima.jp/ae03/kenko-fukushi/kenko-iryo/kikan/imu/documents/61555_20240815143911-1.pdf	事務局検索では確認できず
			代替職員雇用に係る費用補助				
			その他の費用補助				
沖縄県	認定看護師・特定行為研修支援事業	https://www.pref.okinawa.lg.jp/iryokenko/iryo/1005869/1029649.html	受講料などの費用補助	○	入学金、授業料、実習費	認定看護師・特定行為研修支援事業について https://www.pref.okinawa.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/029/649/r6_gaiyo.pdf	特定行為研修修了看護師の就業者数　57人（R2）→476人（R11）
			代替職員雇用に係る費用補助	○	給与、賃金・報酬、 諸手当、法定福利費		
			その他の費用補助				

令和６年度 厚生労働省 医療施設運営費等補助金（看護職員確保対策特別事業）
「機能強化型１訪問看護ステーションにおける特定行為研修修了者等の配置や活動状況の実態調査等事業」

発 行　2025 年 3 月 31 日
発行者　公益財団法人 日本訪問看護財団
〒150-0001 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/

本書の一部または全部について、営利目的で許可なく複写・転載することを禁じます