

令和3年度老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

訪問看護・訪問リハビリテーション
提供体制強化のための調査研究事業
報告書

令和4年3月

公益社団法人 日本看護協会

■■ 目 次 ■■

第1章 調査研究の目的と概要.....	1
I. 調査研究の目的.....	1
II. 調査研究の概要.....	2
第2章 アンケート調査.....	4
I. アンケート調査概要.....	4
II. アンケート調査結果.....	5
1. 都道府県__訪問看護票.....	5
1) 都道府県の概要.....	5
2) 利用者数と給付の状況.....	5
3) 訪問看護サービスの整備状況.....	12
4) 訪問看護に関する人材確保の状況.....	25
5) サービス確保が困難な地域について.....	27
6) その他、訪問看護に関する施策の状況等.....	30
7) 訪問看護に関連するサービス.....	32
8) 国や関係団体等に期待する取り組み・支援（自由記述）.....	44
2. 市区町村__訪問看護票.....	45
1) 市区町村の概要.....	45
2) 利用者数と給付の状況.....	47
3) 訪問看護サービスの整備状況.....	58
4) 訪問看護に関する人材確保の状況.....	76
5) サービス確保が困難な地域について.....	79
6) その他、訪問看護に関する施策の状況等.....	85
7) 訪問看護に関連するサービス.....	88
8) 国や関係団体等に期待する取り組み・支援（自由記述）.....	100
3. 都道府県看護協会・ナースセンター票.....	101
1) 訪問看護従事者確保・定着・養成の取り組み状況.....	101
2) 訪問看護従事者確保に向けた関係団体や事業者との連携の取り組み状況.....	102
3) 訪問看護に係る一般市民や多職種への情報提供、普及啓発の取り組み状況.....	102
4) その他、訪問看護の整備推進に係る事業.....	103
5) 国や都道府県等に期待する取り組み・支援（自由記述）.....	107
4. 都道府県__訪問リハビリテーション票.....	112
1) 利用者数と給付の状況.....	112
2) 訪問リハビリテーションサービスの整備状況等.....	127
3) 訪問リハビリテーションサービスに関する施策の状況等.....	131
4) 国や関係団体等に期待する取り組み・支援（自由記述）.....	132

5. 市区町村_訪問リハビリテーション票	133
1) 利用者数と給付の状況.....	133
2) 訪問リハビリテーションサービスの整備状況.....	149
3) 訪問リハビリテーションサービスに関する施策の状況等	157
4) 国や関係団体等に期待する取り組み・支援（自由記述）	163
Ⅲ. アンケート結果まとめ	164
1. 訪問看護について	164
2. 訪問リハビリテーションについて	168
第3章 ヒアリング調査	171
Ⅰ. ヒアリング調査概要	171
Ⅱ. ヒアリング調査結果	172
Ⅲ. ヒアリング結果まとめ	194
1. 訪問看護について	194
2. 訪問リハビリテーションについて	196
第4章 考察と提言.....	199
Ⅰ. 訪問看護の提供体制強化について.....	199
1. 地域の実状に応じた訪問看護の提供体制整備.....	199
2. 訪問看護に係る施策・事業の推進	200
3. サービス確保困難地域への対応.....	201
4. 訪問看護関連サービスの整備.....	202
5. 医療介護連携・広域的な自治体連携の推進	203
Ⅱ. 訪問リハビリテーションの提供体制強化について.....	203
1. 地域の実状に応じた訪問リハビリテーションの提供体制整備.....	203
2. 訪問リハビリテーションに係る施策・事業の推進	204
3. 医療介護連携・広域的な自治体連携の推進.....	205

第1章 調査研究の目的と概要

1. 調査研究の目的

要支援・要介護高齢者の自立支援・重度化防止や医療ニーズ対応、看取りを支え、住み慣れた地域での在宅療養の限界点を高めるために、訪問看護及び訪問リハビリテーションの更なる拡充が課題となっている。

第7期介護保険事業計画における利用者数見込みに基づいた国の簡易的な試算では、2025年の訪問看護従事者数は約12万人と推計され、2019年の訪問看護従事者数約6万人から考えて2倍以上に拡充する必要がある。また、訪問看護事業所数は全国的には増加しているものの、新規開設は主に都市部に集中する傾向にあり、サービス量の地域差の均てん化や人口減少地域におけるサービス提供体制の維持・確保策が今後の課題である。

訪問リハビリテーションについても、同様にサービス整備・供給状況の地域差が課題となっている。令和元年度老健事業「要介護者等に対する訪問リハビリテーション提供体制の指標開発事業」では、理学療法士等の数の地域差が指摘されており、要介護者が必要に応じてリハビリテーションサービスを利用できる提供体制を、保険者ごとに整備する必要があるとされている。

訪問看護・訪問リハビリテーションのサービス整備、従事者確保に向けて、自治体が上記のような課題を踏まえ、介護保険事業支援計画及び介護保険事業計画において具体的な目標を設定し、施策を充実させることが必要である。

訪問看護及び訪問リハビリテーションの提供体制整備に向けて、自治体・関係団体の計画策定状況、整備状況等の現状を把握し、今後の取組強化に向けた示唆を得ることを目的として、日本看護協会は厚生労働省より委託を受け、調査研究を行うこととなった。

訪問看護及び訪問リハビリテーションについて、地域特性を含めた介護保険事業支援計画及び介護保険事業計画（第8期）における整備計画、実際の整備状況（代替サービス等を含む）や自治体、関係団体の従事者育成・確保対策等についてアンケート及びヒアリングによる調査を行い、実態を明らかにするとともに、地域特性も踏まえた役割に応じたより質の高い訪問看護及び訪問リハビリテーションの提供体制強化策を提言する。

II. 調査研究の概要

1. 実施体制

本調査研究で実施する事業の一環として、検討委員会を下記の体制で設置し、調査実施内容や実施方法の検討を行った。

■ 「2025年に向けた訪問看護提供体制のあり方検討委員会」委員

【委員長】	河野 あゆみ	大阪市立大学大学院看護学研究科 在宅看護学領域／教授
【委員】	岩本 大希	ウィル訪問看護ステーション江戸川／所長
	江田 純子	公益社団法人岡山県看護協会／地域包括ケア推進室長
	河嶋 知子	一般社団法人岡山県訪問看護ステーション連絡協議会／会長
	都築 一元	独立行政法人地域医療機能推進機構 本部 ／医療部副部長（看護担当）兼企画経営部副部長
	泊 奈津美	高知県健康政策部在宅療養推進課／課長
	服部 真治	ナカノ看護小規模多機能型居宅介護事業所／所長
	林 佳美	一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構／研究部主席研究員兼研究総務部次長
	向野 勝美	大阪医科薬科大学訪問看護ステーション／管理者
		公益社団法人富山県看護協会／専務理事

（五十音順、敬称略）

■ 日本看護協会 担当役職員

【担当役員】	田母神 裕美	公益社団法人日本看護協会	常任理事
【事務局】	後藤 裕子	公益社団法人日本看護協会	医療政策部長
	堀川 尚子	公益社団法人日本看護協会	医療政策部 在宅看護課専門職
	中村 奈央	公益社団法人日本看護協会	医療政策部 在宅看護課
	半田 佳代子	公益社団法人日本看護協会	医療政策部 在宅看護課
	染谷 恵栄	公益社団法人日本看護協会	医療政策部 在宅看護課

2. 検討委員会の活動

下記の通り、検討委員会を開催し、検討を行った。

回数	開催日	主な内容
第1回	2021年 7月6日（火）	1. 訪問看護提供体制をめぐる現状・課題について 2. 訪問看護・訪問リハビリテーション等の整備状況及び従事者確保・育成策に関する自治体等調査について
第2回	2021年 9月1日（月）	訪問看護職員の増加に向けて 1. 訪問看護職員数をめぐる現状把握と評価 2. 訪問看護職員数の増加に向けた課題と方策について
第3回	2021年 12月13日（月）	1. アンケート結果の分析の視点について 2. 委員会答申、老健事業報告書のとりまとめに向けて
第4回	2022年 1月31日（月）	1. 老健事業報告書（案）について 2. 委員会答申（骨子）について

3. 調査研究内容

1) 「2025年に向けた訪問看護提供体制のあり方検討委員会」の活動

有識者9名を構成員とした「2025年に向けた訪問看護提供体制のあり方検討委員会」を設置し、調査研究事業のアンケート調査・ヒアリング調査の内容・実施方法・結果分析や、訪問看護職員増加に向けた現状評価、課題と方策等について検討した。

2) 調査研究事業

(1) 「訪問看護・訪問リハビリテーション等の整備状況及び従事者確保・育成策に関する自治体等アンケート調査」

自治体（都道府県・市区町村）・都道府県看護協会及びナースセンターを対象にアンケート調査を行い、訪問看護・訪問リハビリテーションや関連サービスの整備計画、実際の整備状況、従事者育成・確保の状況、現行制度や補助金を活用したサービス整備や人材確保の取組等について現状を把握することを目的にWEBアンケート調査を実施した。

(2) 「訪問看護・訪問リハビリテーション等の整備及び従事者確保・育成に関するヒアリング調査」

アンケート調査の回答内容等の情報から、都道府県と、同都道府県内の市区町村のペアを4か所程度選定し、都道府県と市区町村との連携の状況やアンケート調査で得られた取組状況の詳細等をヒアリングした。

(3) 報告書のとりまとめ

検討委員会においては、まず訪問看護人材確保に向けた現状評価、課題と方策について協議し、調査の内容についても意見を得た。これに基づき、アンケート調査及びヒアリング調査を実施し、その結果より自治体の訪問看護・訪問リハビリテーションのサービス整備、従事者確保等の取り組みについて分析し、今後、地域特性も踏まえた訪問看護・訪問リハビリテーション推進を進めるために必要な事項等について議論し、その内容を報告書にまとめた。なお、訪問リハビリテーションに関する調査結果の分析にあたり、関係団体へヒアリングを行い、考察に必要な視点等について助言を得た。

第2章 アンケート調査

I. アンケート調査概要

1. 対象

全ての都道府県および市区町村、都道府県看護協会を調査対象とした。

2. 方法

調査依頼状および調査専用サイトへのログイン ID・パスワードを郵送にて送付した。

回答者が調査専用サイトへアクセスし、調査票 (Excel) をダウンロードし、回答を入力した調査票 (Excel) をアップロードサイトにアクセスして送信する形式とした。

3. 期間

2021年10月～11月

4. 有効回収率

有効回収率は、都道府県の訪問看護票・訪問リハビリテーション票がともに74.5%、市区町村の訪問看護票・訪問リハビリテーション票がともに28.8%、都道府県訪問看護票は87.2%であった。

	調査対象	配布総数	有効回収数	有効回収率
①都道府県 訪問看護票	全都道府県	47	35	74.5%
②都道府県 訪問リハビリテーション票		47	35	74.5%
③市区町村 訪問看護票	全市区町村	1,741	502	28.8%
④市区町村 訪問リハビリテーション票		1,741	501	28.8%
⑤都道府県看護協会票	全都道府県看護協会・ ナースセンター	47	41	87.2%

Ⅱ. アンケート調査結果

1. 都道府県_訪問看護票

1) 都道府県の概要

(1) 訪問看護推進の担当部署

都道府県における訪問看護推進の担当部署は、「介護・福祉関係担当部局」が 85.7%、「保健・医療関係担当部局」が 40.0%となっている。【表 1】

表 1 【都道府県_訪問看護票】訪問看護推進の担当部署（複数回答）

	件数	割合 (%)
総数	35	100.0
介護・福祉関係担当部局	30	85.7
保健・医療関係担当部局	14	40.0
その他	-	-
無回答・不明	1	2.9

2) 利用者数と給付の状況

(1) 介護保険による訪問看護の利用者数

訪問看護の利用者数をみると、2020 年度の計画値は平均 105,608 人、実績値は平均 97,794 人。推計値は 2025 年度で平均 94,232 人、2040 年度で平均 102,857 人となっている。【表 2】

訪問看護の利用回数をみると、2020 年度の計画値は平均 585,067 回、実績値は平均 513,293 回。推計値は 2025 年度で平均 1,008,948 回、2040 年度で平均 784,191 回となっている。【表 3】

介護予防訪問看護の利用者数をみると、2020 年度の計画値は平均 12,384 人、実績値は平均 11,808 人。推計値は 2025 年度で平均 14,922 人、2040 年度で平均 15,009 人となっている。【表 4】

介護予防訪問看護の利用回数をみると、2020 年度の計画値は平均 78,186 回、実績値は平均 80,000 回。推計値は平均 147,898 回、2040 年度で平均 100,149 回となっている。【表 5】

表 2 【都道府県_訪問看護票】介護保険の利用者数 訪問看護（人／年）

	2020 年度 計画値	2020 年度 実績値	2025 年度 推計値	2040 年度 推計値
回答件数	23	25	23	21
平均値	105,608	97,794	94,232	102,857
中央値	53,040	55,134	65,736	68,952
最大値	699,000	757,265	313,728	390,684
最小値	21,264	5,568	28,488	31,908

表 3 【都道府県__訪問看護票】介護保険の利用回数 訪問看護（回／年）

	2020 年度 計画値	2020 年度 実績値	2025 年度 推計値	2040 年度 推計値
回答件数	30	27	32	29
平均値	585,067	513,293	1,008,948	784,191
中央値	388,119	374,780	516,827	512,839
最大値	2,229,156	2,013,036	10,634,731	3,549,798
最小値	53,198	35,134	60,262	69,107

表 4 【都道府県__訪問看護票】介護保険の利用者数 介護予防訪問看護（人／年）

	2020 年度 計画値	2020 年度 実績値	2025 年度 推計値	2040 年度 推計値
回答件数	21	23	23	21
平均値	12,384	11,808	14,922	15,009
中央値	9,096	9,878	11,784	12,012
最大値	32,712	32,287	39,264	45,648
最小値	2,160	509	3,000	3,288

表 5 【都道府県__訪問看護票】介護保険の利用回数 介護予防訪問看護（回／年）

	2020 年度 計画値	2020 年度 実績値	2025 年度 推計値	2040 年度 推計値
回答件数	30	27	32	29
平均値	78,186	80,000	147,898	100,149
中央値	59,673	59,668	75,057	75,382
最大値	242,244	251,321	1,566,701	388,728
最小値	6,722	3,192	7,436	7,735

訪問看護利用者数の将来推計について、対2020年度実績比でみると、2025年度推計は平均114%、2040年度推計は平均134%となっている。訪問看護利用回数の将来推計について、対2020年度実績比でみると、2025年度は平均117%、2040年度は平均139%となっている。【表6】【表7】【表8】
【表9】

介護予防訪問看護利用者数の将来推計について、対2020年度実績比でみると、2025年度推計は平均118%、2040年度推計は平均130%となっている。介護予防訪問看護利用回数の将来推計について、対2020年度実績比でみると、2025年度推計は平均118%、2040年度推計は平均129%となっている。【表10】【表11】【表12】【表13】

**表6 【都道府県_訪問看護票】訪問看護利用者数 2025年度推計
(対2020年度実績比)(人/年)**

	件数	割合(%)		
総数	35	100.0		
99%以下	-	-		
100~124%	20	57.1	平均値	114%
125~149%	1	2.9	中央値	113%
150%以上	-	-	最大値	125%
無回答・不明	14	40.0	最小値	106%

**表7 【都道府県_訪問看護票】訪問看護利用者数 2040年度推計
(対2020年度実績比)(人/年)**

	件数	割合(%)		
総数	35	100.0		
99%以下	-	-		
100~124%	6	17.1	平均値	134%
125~149%	10	28.6	中央値	132%
150%以上	3	8.6	最大値	168%
無回答・不明	16	45.7	最小値	112%

**表8 【都道府県_訪問看護票】訪問看護利用回数 2025年度推計
(対2020年度実績比)(回/年)**

	件数	割合(%)		
総数	35	100.0		
99%以下	-	-		
100~124%	24	68.6	平均値	117%
125~149%	1	2.9	中央値	115%
150%以上	1	2.9	最大値	157%
無回答・不明	9	25.7	最小値	107%

**表 9 【都道府県__訪問看護票】訪問看護利用回数 2040 年度推計
(対 2020 年度実績比) (回/年)**

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0		
99%以下	-	-		
100～124%	5	14.3	平均値	139%
125～149%	13	37.1	中央値	133%
150%以上	6	17.1	最大値	214%
無回答・不明	11	31.4	最小値	114%

**表 10 【都道府県__訪問看護票】介護予防訪問看護利用者数 2025 年度推計
(対 2020 年度実績比) (人/年)**

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0		
99%以下	-	-		
100～124%	17	48.6	平均値	118%
125～149%	3	8.6	中央値	117%
150%以上	-	-	最大値	144%
無回答・不明	15	42.9	最小値	105%

**表 11 【都道府県__訪問看護票】介護予防訪問看護利用者数 2040 年度推計
(対 2020 年度実績比) (人/年)**

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0		
99%以下	-	-		
100～124%	9	25.7	平均値	130%
125～149%	6	17.1	中央値	125%
150%以上	3	8.6	最大値	174%
無回答・不明	17	48.6	最小値	103%

**表 12 【都道府県__訪問看護票】 介護予防訪問看護利用回数 2025 年度推計
(対 2020 年度実績比) (回/年)**

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0		
99%以下	-	-		
100～124%	24	68.6	平均値	118%
125～149%	1	2.9	中央値	116%
150%以上	1	2.9	最大値	190%
無回答・不明	9	25.7	最小値	105%

**表 13 【都道府県__訪問看護票】 介護予防訪問看護利用回数 2040 年度推計
(対 2020 年度実績比) (回/年)**

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0		
99%以下	-	-		
100～124%	12	34.3	平均値	129%
125～149%	9	25.7	中央値	125%
150%以上	3	8.6	最大値	231%
無回答・不明	11	31.4	最小値	102%

(2) 訪問看護の介護保険給付費

訪問看護の保険給付費をみると、2020 年度の計画値は平均 4,298,525 千円、実績値平均 3,968,367 千円となっている。また、2025 年度の推計値でみると、平均 5,074,392 千円、2040 年度推計値は平均 5,496,197 千円である。

介護予防訪問看護の保険給付費をみると、2020 年度の計画値は平均 333,179 千円、実績値平均 312,890 千円となっている。また、2025 年度の推計値は平均 573,278 千円、2040 年度推計値は平均 541,546 千円である。【表 14】【表 15】

表 14 【都道府県__訪問看護票】 保険給付費 訪問看護 (千円)

	2020 年度 計画値	2020 年度 実績値	2025 年度 推計値	2040 年度 推計値
回答件数	23	26	25	22
平均値	4,298,525	3,968,367	5,074,392	5,496,197
中央値	2,000,559	1,939,936	2,700,363	2,494,221
最大値	29,626,263	31,746,199	33,421,332	38,768,910
最小値	1,270	1,231	1,422	1,657

表 15 【都道府県__訪問看護票】 保険給付費 介護予防訪問看護 (千円)

	2020 年度 計画値	2020 年度 実績値	2025 年度 推計値	2040 年度 推計値
回答件数	21	24	25	22
平均値	333, 179	312, 890	573, 278	541, 546
中央値	231, 787	242, 779	303, 880	298, 685
最大値	947, 986	961, 655	3, 739, 896	3, 833, 466
最小値	88	78	97	105

訪問看護の保険給付費の将来推計について、対 2020 年度実績比でみると、2025 年度推計は平均 116%、2040 年度推計は平均 134%となっている。介護予防訪問看護の保険給付費の将来推計について、対 2020 年度実績比でみると、2025 年度推計平均 122%、2040 年度推計は平均 131%となっている。【表 16】【表 17】【表 18】【表 19】

表 16 【都道府県__訪問看護票】 保険給付費 訪問看護 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0		
99%以下	1	2.9		
100～124%	18	51.4	平均値	116%
125～150%	4	11.4	中央値	117%
150%以上	-	-	最大値	148%
無回答・不明	12	34.3	最小値	67%

表 17 【都道府県__訪問看護票】 保険給付費 訪問看護 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0		
99%以下	1	2.9		
100～124%	3	8.6	平均値	134%
125～150%	11	31.4	中央値	132%
150%以上	5	14.3	最大値	168%
無回答・不明	15	42.9	最小値	74%

表 18 【都道府県__訪問看護票】 保険給付費 介護予防訪問看護 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0		
99%以下	-	-		
100～124%	17	48.6	平均値	122%
125～150%	3	8.6	中央値	119%
150%以上	1	2.9	最大値	171%
無回答・不明	14	40.0	最小値	107%

表 19 【都道府県__訪問看護票】 保険給付費 介護予防訪問看護 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0		
99%以下	-	-		
100～124%	7	20.0	平均値	131%
125～150%	8	22.9	中央値	127%
150%以上	3	8.6	最大値	167%
無回答・不明	17	48.6	最小値	104%

(3) サービス見込み量の検討にあたり、勘案した事項

サービス見込み量の検討にあたり、勘案した事項は「後期高齢者の増加」が 51.4%と最も多く、次いで「住民の意識やニーズ」が 25.7%、「病床機能再編の動向」と「在宅医療の推進状況」がともに 20.0%となった。【表 20】

表 20 【都道府県__訪問看護票】 サービス見込み量の検討にあたり、勘案した事項（複数回答）

	件数	割合 (%)
総数	35	100.0
後期高齢者の増加	18	51.4
医療保険での訪問看護利用者数の見込み値	3	8.6
病床機能再編の動向	7	20.0
在宅医療の推進状況	7	20.0
他の居宅サービスの整備状況	2	5.7
介護保険施設の整備状況	7	2.0
宅地開発、商業地域等の予定	-	-
住民の意識やニーズ	9	25.7
その他	11	31.4
無回答・不明	3	8.6

3) 訪問看護サービスの整備状況

(1) 事業所数・訪問看護職員数

訪問看護の事業所数は平均 520 か所となった。【表 21】【表 22】【表 23】【表 24】

表 21 【都道府県__訪問看護票】訪問看護事業所数

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0		
100 か所以下	7	20.0		
100～499 か所	20	57.1	平均値	520 か所
500～999 か所	3	8.6	中央値	188 か所
1,000 か所以上	5	14.3	最大値	4,306 か所
無回答・不明	-	-	最小値	58 か所

表 22 【都道府県__訪問看護票】人口規模別・訪問看護事業所数

		合計	訪問看護事業所数					平均
			100 か所以下	100～499 か所	500～999 か所	1,000 か所以上	無回答・不明	
合計		35 100.0%	7 20.0%	20 57.1%	3 8.6%	5 14.3%	- -	520 か所
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	- -	1 25.0%	- -	3 75.0%	- -	1,896 か所
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	2 8.7%	17 73.9%	2 8.7%	2 8.7%	- -	403 か所
	100 万人未満	8 100.0%	5 62.5%	2 25.0%	1 12.5%	- -	- -	169 か所

表 23 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・訪問看護事業所数（対人口 10 万人比）

		合計	訪問看護事業所数（調査データ） （対人口 10 万人比）			
			8 か所 未満	8～12 か所 未満	12 か所 以上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	6 17.1%	11 31.4%	18 51.4%	- -
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	1 25.0%	1 25.0%	2 50.0%	- -
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	3 13.0%	9 39.1%	11 47.8%	- -
	100 万人未満	8 100.0%	2 25.0%	1 12.5%	5 62.5%	- -

表 24 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・訪問看護事業所数（対人口 10 万人比）（参考）

		合計	2021 年訪問看護事業所数※ （対人口 10 万人比）			
			8 か所 未満	8～12 か所 未満	12 か所 以上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	10 28.6%	17 48.6%	8 22.9%	- -
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	2 50.0%	1 25.0%	1 25.0%	- -
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	6 26.1%	14 60.9%	3 13.0%	- -
	100 万人未満	8 100.0%	2 25.0%	2 25.0%	4 50.0%	- -

※回答があった都道府県について、2021 年 4 月現在の訪問看護事業所数（全国訪問看護事業協会調べ）を用いて算出

24 時間体制の訪問看護事業所数は平均 246 か所、24 時間体制の訪問看護事業所が全体に占める割合は平均 71%であった。【表 25】【表 26】

看取りを行っている訪問看護事業所数は平均 223 か所、看取りを行っている訪問看護事業所が全体に占める割合は平均 67%であった。【表 27】【表 28】

表 25 【都道府県_訪問看護票】 24 時間体制の訪問看護事業所数

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0	平均値	246 か所
100 か所以下	8	22.9	中央値	141 か所
100～499 か所	16	45.7	最大値	1,339 か所
500～999 か所	-	-	最小値	23 か所
1,000 か所以上	2	5.7		
無回答・不明	9	25.7		

表 26 【都道府県_訪問看護票】 24 時間体制の訪問看護事業所数が全体に占める割合

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0	平均値	71%
49%以下	7	20.0	中央値	86%
50～74%	1	2.9	最大値	96%
75～99%	18	51.4	最小値	8%
100%	-	-		
無回答・不明	9	25.7		

表 27 【都道府県_訪問看護票】 看取りを行っている訪問看護事業所数

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0	平均値	223 か所
100 か所以下	7	20.0	中央値	142 か所
100～499 か所	19	54.3	最大値	1,268 か所
500～999 か所	-	-	最小値	9 か所
1,000 か所以上	2	5.7		
無回答・不明	7	20.0		

表 28 【都道府県__訪問看護票】 看取りを行っている訪問看護事業所数が全体に占める割合

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0		
49%以下	8	22.9		
50～74%	3	8.6	平均値	67%
75～99%	17	48.6	中央値	82%
100%	-	-	最大値	96%
無回答・不明	7	20.0	最小値	5%

訪問看護職員数は平均 1,021 人であった。【表 29】【表 30】【表 31】【表 32】

表 29 【都道府県__訪問看護票】 訪問看護事業所の看護職員数（実人員数）

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0		
499 人以下	3	8.6		
500～999 人	7	20.0		
1,000～1,499 人	2	5.7	平均値	1,021 人
1,500～1,999 人	1	2.9	中央値	917 人
2,000 人以上	2	5.7	最大値	2,780 人
無回答・不明	20	57.1	最小値	366 人

表 30 【都道府県__訪問看護票】 人口規模別・訪問看護事業所の看護職員数（実人員数）

		合計	訪問看護事業所の看護職員数（実人員数）						平均
			499 人以下	500～999 人	1,000～1,499 人	1,500～1,999 人	2,000 人以上	無回答・不明	
合計		35 100.0%	3 8.6%	7 20.0%	2 5.7%	1 2.9%	2 5.7%	20 57.1%	1,021 人
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	-	-	-	-	-	4 100.0%	-
	100 万～500 万人未 満	23 100.0%	1 4.3%	6 26.1%	1 4.3%	1 4.3%	1 4.3%	13 56.5%	1,071 人
	100 万人未満	8 100.0%	2 25.0%	1 12.5%	1 12.5%	-	1 12.5%	3 37.5%	921 人

表 31 【都道府県__訪問看護票】人口規模別・2018 年訪問看護職員数（実人員数）

		合計	2018 年訪問看護職員数 (対人口 10 万人比)			
			40 人 未満	40～60 人未満	60 人 以上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	1 2.9%	4 11.4%	10 28.6%	20 57.1%
人口 規模	500 万人以上	4 100.0%	- -	- -	- -	4 100.0%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	1 4.3%	4 17.4%	5 21.7%	13 56.5%
	100 万人未満	8 100.0%	- -	- -	5 62.5%	3 37.5%

表 32 【都道府県__訪問看護票】人口規模別・2018 年訪問看護職員数（実人員数）（参考）

		合計	2018 年訪問看護職員数※ (対人口 10 万人比)		
			40 人 未満	40～60 人未満	60 人 以上
合計		35 100.0%	11 31.4%	17 48.6%	7 20.0%
人口 規模	500 万人以上	4 100.0%	2 50.0%	1 25.0%	1 25.0%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	7 30.4%	13 56.5%	3 13.0%
	100 万人未満	8 100.0%	2 25.0%	3 37.5%	3 37.5%

※回答があった都道府県について、2018 年の訪問看護従事者数（衛生行政報告例によるデータ）を用いて算出

(2) 事業所数の動向

訪問看護実施事業所数の動向は、「2020年度（第7期介護保険事業支援計画最終年）は2017年度（第6期計画最終年）と比較して事業所数が増えている」が88.6%で大半を占める。「2020年度（第7期計画最終年）は2017年度（第6期計画最終年）と比較して事業所数が減っている」と回答した都道府県は2件あった。【表33】

表33 【都道府県__訪問看護票】訪問看護実施事業所数の動向

	件数	割合(%)
総数	35	100.0
2020年度（第7期計画最終年）は2017年度（第6期計画最終年）と比較して事業所数が増えている	31	88.6
2020年度（第7期計画最終年）は2017年度（第6期計画最終年）と比較して事業所数が変わらない	-	-
2020年度（第7期計画最終年）は2017年度（第6期計画最終年）と比較して事業所数が減っている	2	5.7
無回答・不明	2	5.7

(3) 自治体計画における訪問看護整備目標

第8期介護保険事業支援計画における訪問看護整備目標は、「いずれの目標値も定めていない」が74.3%で最も多かった。次いで「2023年度の訪問看護事業所数の目標値がある」が14.3%、「2023年度の訪問看護事業所の従事者数の目標値がある」が8.6%であった。【表34】

表34 【都道府県__訪問看護票】第8期介護保険事業支援計画における訪問看護整備目標
(複数回答)

	件数	割合(%)
総数	35	100.0
2023年度の訪問看護事業所数の目標値がある	5	14.3
2023年度の訪問看護事業所の従事者数の目標値がある	3	8.6
いずれの目標値も定めていない	26	74.3
無回答・不明	1	2.9

「2023年度の訪問看護事業所数の目標値がある」と回答した都道府県を対象として訪問看護事業所数の目標値を集計したところ、平均値 180 か所、現状から見た訪問看護事業所数の目標値の大きさは平均 110%であった。【表 35】【表 36】

表 35 【都道府県_訪問看護票】第 8 期介護保険事業支援計画における訪問看護事業所数の目標値（「2023 年度の訪問看護事業所数の目標値がある」と回答した都道府県のみ集計）

	件数	割合 (%)		
総数	5	100.0		
100 か所以下	-	-		
100～499 か所	4	80.0	平均値	180 か所
500～999 か所	-	-	中央値	161 か所
1,000 か所以上	-	-	最大値	275 か所
無回答・不明	1	20.0	最小値	124 か所

表 36 【都道府県_訪問看護票】訪問看護事業所数の 2023 年度目標値（介護保険事業支援計画）の大きさ（対 2021 年実績比）（「2023 年度の訪問看護事業所数の目標値がある」と回答した都道府県のみ集計）

	件数	割合 (%)		
総数	5	100.0		
74%以下	-	-		
75～99%	-	-		
100～124%	4	80.0	平均値	110%
125～149%	-	-	中央値	108%
150%以上	-	-	最大値	120%
無回答・不明	1	20.0	最小値	105%

「2023年度の訪問看護事業所の従事者数の目標値がある」と回答した都道府県を対象として目標値を集計したところ、訪問看護従事者数の目標値は平均 766 人、現状から見た訪問看護従事者数の目標値の大きさは平均 89%である。【表 37】【表 38】

表 37 【都道府県__訪問看護票】第 8 期介護保険事業支援計画における訪問看護従事者数の目標値（「2023年度の訪問看護事業所の従事者数の目標値がある」と回答した都道府県のみ集計）

	件数	割合 (%)		
総数	3	100.0		
499 人以下	1	33.3		
500～999 人	1	33.3		
1,000～1,499 人	1	33.3	平均値	766 人
1,500～1,999 人	-	-	中央値	630 人
2,000 人以上	-	-	最大値	1,194 人
無回答・不明	-	-	最小値	475 人

表 38 【都道府県__訪問看護票】訪問看護従事者数の 2023 年度目標値の大きさ（対 2021 年実績比）（「2023年度の訪問看護事業所の従事者数の目標値がある」と回答した都道府県のみ集計）

	件数	割合 (%)		
総数	3	100.0		
74%以下	1	33.3		
75～99%	-	-		
100～124%	2	66.7	平均値	89%
125～149%	-	-	中央値	109%
150%以上	-	-	最大値	116%
無回答・不明	-	-	最小値	43%

第 7 次医療計画における訪問看護整備目標は、「いずれの目標値も定めていない」が 57.1%と最も多く、次いで「訪問看護事業所数の目標値がある」と「訪問看護事業所の従事者数の目標値がある」がともに 22.9%となった。【表 39】

表 39 【都道府県__訪問看護票】第 7 次医療計画における整備目標（複数回答）

	件数	割合 (%)
総数	35	100.0
訪問看護事業所数の目標値がある	8	22.9
訪問看護事業所の従事者数の目標値がある	8	22.9
いずれの目標値も定めていない	20	57.1
無回答・不明	1	2.9

「訪問看護事業所数の目標値がある」と回答した都道府県の、第7次医療計画における訪問看護事業所数の目標値は平均152か所、訪問看護従事者数の目標値は2,396人であった。【表40】
【表41】

表40 【都道府県_訪問看護票】第7次医療計画における訪問看護事業所数の目標値
(「訪問看護事業所数の目標値がある」と回答した都道府県のみ集計)

	件数	割合(%)		
総数	8	100.0		
29か所以下	-	-		
30～59か所	-	-	平均値	152か所
60～99か所	1	12.5	中央値	153か所
100か所以上	3	37.5	最大値	213か所
無回答・不明	4	50.0	最小値	90か所

表41 【都道府県_訪問看護票】第7次医療計画における訪問看護従事者数の目標値
(「訪問看護事業所数の従事者の目標値がある」と回答した都道府県のみ集計)

	件数	割合(%)		
総数	8	100.0		
499人以下	-	-		
500～999人	2	25.0		
1,000～1,499人	1	12.5	平均値	2,396人
1,500～1,999人	-	-	中央値	877人
2,000人以上	1	12.5	最大値	7,250人
総数	8	100.0	最小値	580人

(4) 現在および2025年の必要量と確保状況に関する認識

現在および2025年の訪問看護サービスの必要量とその確保状況は、「現在は必要なサービス量が確保されており、2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである」が45.7%と最も多かった。次いで「無回答・不明」が28.6%、「現在は必要なサービス量が確保されておらず、2025年にもサービス量が不足する見込みである」が14.3%となった。【表42】

表42 【都道府県_訪問看護票】現在および2025年の訪問看護サービスの必要量と確保状況

	件数	割合(%)
総数	35	100.0
現在は必要なサービス量が確保されており、2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである	16	45.7
現在は必要なサービス量が確保されているが、2025年にはサービス量が不足する見込みである	3	8.6
現在は必要なサービス量が確保されていないが、2025年には必要なサービス量が確保できる見込みである	1	2.9
現在は必要なサービス量が確保されておらず、2025年にもサービス量が不足する見込みである	5	14.3
無回答・不明	10	28.6

(5) サービス整備に関する状況・課題

訪問看護サービスの整備に関する状況・課題は「事業所1か所あたりの規模が小さい」が62.9%に上り最も多かった。次いで「訪問看護の従事者確保が難しい」が57.1%、「事業所の地域偏在がある」が54.3%となった。【表43】

表43 【都道府県__訪問看護票】訪問看護サービスの整備に関する状況・課題（複数回答）

	件数	割合(%)
総数	35	100.0
事業所数が増えない	2	5.7
事業所1か所あたりの規模が小さい	22	62.9
事業者の新規参入が少ない	1	2.9
事業所の地域偏在がある	19	54.3
事業所の休廃止が多い	7	20.0
訪問看護の従事者確保が難しい	20	57.1
訪問看護のサービスの質にばらつきがある	10	28.6
住民からの訪問看護のニーズがない	1	2.9
サービス整備に係る財源確保が難しい	4	11.4
訪問看護以外のサービス（入所系・居住系など）で対応できるため、訪問看護を整備する必要がない	-	-
特に問題はない	2	5.7
その他	7	20.0
無回答・不明	2	5.7

「その他」の内容（自由記述）

n=7

・訪問看護への認知度が低い。
・問に回答するための資料を持ち合わせていない。
・訪問看護のスキルアップに関する取組・研修機会が少ない
・課題の未把握
・離職率が高く人材が定着しない
・市町村ごとに状況が異なる
・サービス見込量に対応できるよう、地域の実情を踏まえながら、サービスの充実に努める。

(6) サービス整備を目的とした事業の実施状況

訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業は「事業所やサテライト事業所の開設当初経費に関する補助金支給」が31.4%に上り、次いで「特に支援・実施している事業はない」が25.7%、「事業所の大規模化への支援」が20.0%となった。【表44】

**表 44 【都道府県_訪問看護票】訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業
(複数回答)**

	件数	割合(%)
総数	35	100.0
事業所やサテライト事業所の開設当初経費に関する補助金支給	11	31.4
土地・建物等の斡旋・紹介	-	-
開業支援セミナー・相談会・イベント等の開催	2	5.7
経営コンサルティング支援事業	6	17.1
事業所の大規模化への支援	7	20.0
機能強化型訪問看護管理療養費の算定に向けた支援	3	8.6
特に支援・実施している事業はない	9	25.7
その他	3	8.6
無回答・不明	6	17.1

「その他」の内容 (自由記述)

n=3

・訪問看護師養成による人材確保
・事業所の団体（県訪問看護ステーション協議会）の設置
・委託先（訪問看護サポートセンター事業）で実施

訪問看護事業所の事業継続支援の目的で支援・実施している事業は「訪問看護師の資質向上支援（研修開催等）」が74.3%で最も多い。次いで「管理者育成支援（研修開催等）」が60.0%、「事務職員の雇用やICTシステム導入等、業務効率化への支援」が28.6%となった。【表45】

表45 【都道府県_訪問看護票】訪問看護事業所の事業継続支援の目的で支援・実施している事業（複数回答）

	件数	割合(%)
総数	35	100.0
地域における医療・介護関係者の会議・連絡会等、連携・協議の場の設置	9	25.7
事業継続支援セミナー・相談会・イベント等の開催	4	11.4
採用イベント・就職フェア等の開催	4	11.4
経営コンサルティング・アドバイザー派遣等の支援事業	8	22.9
医療機関との出向、人事交流等の支援事業	7	20.0
管理者育成支援（研修開催等）	21	60.0
訪問看護師の資質向上支援（研修開催等）	26	74.3
事務職員の雇用やICTシステム導入等、業務効率化への支援	10	28.6
特に支援・実施している事業はない	4	11.4
その他	3	8.6
無回答・不明	2	5.7

「その他」の内容（自由記述）

n=3

・条件不利地に訪問する訪問看護ステーションに対して、市町村を通じて助成。
・委託先（訪問看護サポートセンター事業）で実施
・訪問看護ステーション現況調査の実施（県）、コールセンターによる相談対応等（委託事業）

4) 訪問看護に関する人材確保の状況

(1) 現在および2025年の必要人数と確保状況に関する認識

現在および2025年の必要人数と確保状況に関する認識は「現在は必要な従事者数が確保されておらず、2025年にも従事者数が不足する見込みである」が42.9%に上った。次いで「現在は必要な従事者数が確保されており、2025年にも必要な従事者数が確保できる見込みである」と「現在は必要な従事者数が確保されているが、2025年には従事者数が不足する見込みである」がともに14.3%となった。【表46】

表46 【都道府県__訪問看護票】現在および2025年の訪問看護従事者の必要数と確保状況

	件数	割合(%)
総数	35	100.0
現在は必要な従事者数が確保されており、 2025年にも必要な従事者数が確保できる見込みである	5	14.3
現在は必要な従事者数が確保されているが、 2025年には従事者数が不足する見込みである	5	14.3
現在は必要な従事者数が確保されていないが、 2025年には必要な従事者数が確保できる見込みである	3	8.6
現在は必要な従事者数が確保されておらず、 2025年にも従事者数が不足する見込みである	15	42.9
無回答・不明	7	20.0

(2) 人材確保を目的とした事業の実施状況

訪問看護サービスの人材確保、定着支援の目的で実施している支援事業の実施状況は「潜在看護師の訪問看護への復職・再就職支援」が 65.7%に上り、次いで「訪問看護の魅力向上・PR」が 57.1%、「新卒看護師の訪問看護への就職支援・研修等」が 48.6%となった。【表 47】

表 47 【都道府県_訪問看護票】訪問看護サービスの人材確保、定着支援の目的で実施している支援事業の実施状況（複数回答）

	件数	割合 (%)
総数	35	100.0
訪問看護に従事する看護職員の処遇改善	1	2.9
潜在看護師の訪問看護への復職・再就職支援	23	65.7
新卒看護師の訪問看護への就職支援・研修等	17	48.6
看護職員の離職防止・定着促進のための働きやすい環境の整備	11	31.4
訪問看護の魅力向上・PR	20	57.1
子育てを終えた層、高齢者層等の看護師の活用	7	20.0
業務仕分けによる効率化やロボット・ICTの活用推進	8	22.9
複数法人による協同組合の推進等による生産性の向上	-	-
看護職員養成・教育機関の誘致、設置	4	11.4
看護学生を対象とした奨学金の設置等	12	34.3
特に実施している支援事業はない	-	-
その他	7	20.0
無回答・不明	2	5.7

「その他」の内容（自由記述）

n=7

・新人訪問看護師の教育・研修補助
・介護福祉人材の就職支援やスキルアップ支援、環境整備の支援を実施している
・看護学生、訪問看護未就業者の訪問看護ステーションでの職場体験を支援
・新たに潜在看護師等を雇用した訪問看護ステーションに対して、研修訓練機関の人件費を補助。
・新任看護職員への OJT に要する人件費の補助
・委託先（訪問看護サポートセンター事業）で実施
・新設訪問看護事業の訪問看護師への OJT 支援、看護師就職合同説明会での紹介等（委託事業）

5) サービス確保が困難な地域について

(1) サービス確保が困難な地域の有無

訪問看護サービス確保が困難な離島、中山間地域等の有無は「ある」74.3%、「ない」が17.1%となった。【表48】

「訪問看護サービス確保が困難な離島、中山間地域等」があると回答した都道府県においては、サービス確保が困難な理由として「中山間地域」(80.8%)、「交通が不便」、「人口密度が希薄」(ともに34.6%)などが挙げられた。【表49】

表 48 【都道府県__訪問看護票】訪問看護サービス確保が困難な離島、中山間地域等の有無

	件数	割合(%)
総数	35	100.0
ある	26	74.3
ない	6	17.1
無回答・不明	3	8.6

表 49 【都道府県__訪問看護票】サービス確保が困難な理由(複数回答)

(「訪問看護サービス確保が困難な離島、中山間地域等」があると回答した都道府県のみ集計)

	件数	割合(%)
総数	26	100.0
中山間地域	21	80.8
島しょ部	7	26.9
豪雪地帯	6	23.1
交通が不便	9	34.6
人口密度が希薄	9	34.6
その他	2	7.7
無回答・不明	-	-

(2) サービス確保が困難な地域への支援事業の実施状況

訪問看護サービス確保が困難な地域への支援事業の実施状況は「特に実施していない」が6割を超える。次いで多かったのは「その他」で19.2%、「困難地域に事業所（サテライトも可）を設置することへの支援（初期費用や家賃への補助、土地建物の斡旋等）を実施」は15.4%となった。

【表 50】

表 50 【都道府県_訪問看護票】訪問看護サービス確保が困難な地域への支援事業の実施状況（複数回答）

（「訪問看護サービス確保が困難な離島、中山間地域等」があると回答した都道府県のみ集計）

	件数	割合 (%)
総数	26	100.0
困難地域に訪問する事業所に対して支援（交通費の支給、訪問回数に応じた補助金支給等）を実施	2	7.7
困難地域に事業所（サテライトも可）を設置することへの支援（初期費用や家賃への補助、土地建物の斡旋等）を実施	4	15.4
住民の集住（サービス困難地域からの移住等）を支援	-	-
巡回による訪問看護を実施	-	-
ICT（オンラインまたは電話等）を活用した医療提供の環境整備	2	7.7
特に実施していない	16	61.5
その他	5	19.2
無回答・不明	-	-

「その他」の内容（自由記述）

n=5

・ 中山間地域等のサービス確保のための補助金
・ 訪問看護総合支援センター事業（地域部会の開催）
・ 訪問看護ステーションと拠点となる医療機関との連携体制の強化を進め、事業者の参入がない地域もカバーできるよう、検討会等を実施した。
・ 訪問看護ステーション人材確保事業補助金（人材確保、研修会への交通費を補助）
・ 介護サービス事業所の運営費用、職員の渡航費について市町村が補助を行っている場合その一部を補助する

(3) サービス確保が困難な地域への特例制度の利用状況

訪問看護サービスの確保が困難な地域への特例制度の利用状況は「わからない」が約7割であった。次いで「特例地域に該当している市町村はあるが、特例を利用していない」が15.4%、「特例地域に該当している市町村はない」が11.5%であった。【表51】

**表51 【都道府県__訪問看護票】訪問看護サービスの確保が困難な地域への特例制度の利用状況
（「訪問看護サービス確保が困難な離島、中山間地域等」があると回答した都道府県のみ集計）**

	件数	割合(%)
総数	26	100.0
特例を利用している市町村がある	1	3.8
特例地域に該当している市町村はあるが、特例を利用していない	4	15.4
特例地域に該当している市町村はない	3	11.5
わからない	18	69.2
無回答・不明	-	-

「特例地域に該当している市町村はあるが、特例を利用していない」の理由（自由記述）

n=3

・指定サービスの利用が可能だから
・従事者の確保が難しいことを理由にサービス提供が困難となっている場合、特例措置では解決できないため。
・不明

6) その他、訪問看護に関する施策の状況等

(1) 訪問看護に関する普及啓発を目的とした事業の実施状況

訪問看護に関する普及啓発を目的とした事業の実施状況は「PRパンフレット・ポスター等の作成」が37.1%に上り、次いで「養成機関、看護学生対象のリクルート活動」が25.7%、「多職種連携会議の開催」が20.0%となった。「特に実施していない」は22.9%であった。【表52】

表52 【都道府県__訪問看護票】訪問看護に関する普及啓発を目的とした事業の実施状況（複数回答）

	件数	割合(%)
総数	35	100.0
PRパンフレット・ポスター等の作成	13	37.1
広報誌での取材・掲載	2	5.7
市民セミナーの開催	3	8.6
養成機関、看護学生対象のリクルート活動	9	25.7
多職種連携会議の開催	7	20.0
住民への相談窓口の設置	4	11.4
特に実施していない	8	22.9
その他	2	5.7
無回答・不明	4	11.4

「その他」の内容（自由記述）

n=2

・住民、看護学生向けPR動画の作成
・ホームページ開設（訪問看護ネット）：委託事業

訪問看護の推進や全般的な支援に関する相談窓口は開設「している」が57.1%、開設「していない」が42.9%である。【表53】

開設されている相談窓口は「委託」が9割、「直営」が5.0%である。【表54】

表53 【都道府県__訪問看護票】訪問看護の推進や全般的な支援に関する相談窓口開設状況

	件数	割合(%)
総数	35	100.0
している	20	57.1
していない	15	42.9
無回答・不明	-	-

表 54 【都道府県_訪問看護票】相談窓口の運営主体

(訪問看護の推進や全般的な支援に関する相談窓口を開設している都道府県のみ集計)

	件数	割合(%)
総数	20	100.0
直営	1	5.0
委託	18	90.0
無回答・不明	1	5.0

(2) 関係団体等との連携状況

訪問看護関連事業における関係団体との意見交換、施策反映への機会があるのは「看護協会」が 82.9%に上り最も多い。次いで「訪問看護連絡協議会」が 51.4%、「医師会」が 34.3%、「その他の職能団体」が 22.9%となった。【表 55】

表 55 【都道府県_訪問看護票】関係団体との意見交換、施策反映への機会（複数回答）

	件数	割合(%)
総数	35	100.0
医師会	12	34.3
歯科医師会	5	14.3
薬剤師会	5	14.3
看護協会	29	82.9
その他の職能団体	8	22.9
訪問看護連絡協議会	18	51.4
都道府県内の医療機関	5	14.3
特になし	3	8.6
無回答・不明	2	5.7

関係団体との事業に関する連携協力状況については「看護協会」が80.0%に上り、次いで「訪問看護連絡協議会」が40.0%、「その他の職能団体」が22.9%、「医師会」が14.3%となった。【表56】

表 56 【都道府県__訪問看護票】関係団体との事業に関する連携協力状況（複数回答）

	件数	割合(%)
総数	35	100.0
医師会	5	14.3
歯科医師会	2	5.7
薬剤師会	2	5.7
看護協会	28	80.0
その他の職能団体	8	22.9
訪問看護連絡協議会	14	40.0
都道府県内の医療機関	2	5.7
特になし	3	8.6
無回答・不明	3	8.6

7) 訪問看護に関連するサービス

(1) 事業所数

看護小規模多機能型居宅介護の事業所数は「5～9 か所」が最も多く平均14 か所となっている。

【表 57】【表 58】

表 57 【都道府県__訪問看護票】事業所数 看護小規模多機能型居宅介護

	件数	割合(%)
総数	35	100.0
4 か所以下	2	5.7
5～9 か所	15	42.9
10～19 か所	11	31.4
20～29 か所	2	5.7
30 か所以上	3	8.6
無回答・不明	2	5.7

平均値	14 か所
中央値	9 か所
最大値	58 か所
最小値	4 か所

表 58 【都道府県__訪問看護票】人口規模別・事業所数 看護小規模多機能型居宅介護

		合計	事業所数 看護小規模多機能型居宅介護						平均
			4 か所以下	5～9 か所	10～19 か所	20～29 か所	30 か所以上	無回答・不明	
合計		35 100.0%	2 5.7%	15 42.9%	11 31.4%	2 5.7%	3 8.6%	2 5.7%	14 か所
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	－ －	－ －	1 25.0%	1 25.0%	2 50.0%	－ －	38 か所
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	1 4.3%	10 43.5%	9 39.1%	1 4.3%	－ －	2 8.7%	10 か所
	100 万人未満	8 100.0%	1 12.5%	5 62.5%	1 12.5%	－ －	1 12.5%	－ －	12 か所

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所数は「14 か所以下」が最も多く平均 19 か所となっている。【表 59】【表 60】

表 59 【都道府県__訪問看護票】事業所数 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

	件数	割合 (%)
総数	35	100.0
14 か所以下	21	60.0
15～29 か所	7	20.0
30～44 か所	－	－
45～59 か所	2	5.7
60 か所以上	3	8.6
無回答・不明	2	5.7

平均値	19 か所
中央値	11 か所
最大値	103 か所
最小値	1 か所

表 60 【都道府県__訪問看護票】人口規模別・事業所数 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

		合計	事業所数 定期巡回・随時対応型訪問介護看護						平均
			14 か所以下	15～29 か所	30～44 か所	45～59 か所	60 か所以上	無回答・不明	
合計		35 100.0%	21 60.0%	7 20.0%	- -	2 5.7%	3 8.6%	2 5.7%	19 か所
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	- -	- -	- -	1 25.0%	3 75.0%	- -	70 か所
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	13 56.5%	7 30.4%	- -	1 4.3%	- -	2 8.7%	14 か所
	100 万人未満	8 100.0%	8 100.0%	- -	- -	- -	- -	- -	8 か所

(2) 看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者数

看護小規模多機能型居宅介護の利用者数は 2020 年度の計画値は平均 4,479 人、実績値平均 3,971 人。また、2025 年度の利用者数推計値は平均 5,438 人、2040 年度推計値は平均 5,822 人である。【表 61】

表 61 【都道府県__訪問看護票】利用者数 看護小規模多機能型居宅介護（人／年）

	2020 年度 計画値	2020 年度 実績値	2025 年度 推計値	2040 年度 推計値
回答件数	31	30	31	28
平均値	4,479	3,971	5,438	5,822
中央値	3,084	1,967	4,212	4,644
最大値	20,316	22,469	19,044	20,580
最小値	184	274	350	448

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者数は2020年度の計画値は平均5,563人、実績値平均4,740人。2025年度の利用者数推計値は平均6,353人、2040年度推計値は平均6,772人である。【表62】

表 62 【都道府県__訪問看護票】利用者数 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（人／年）

	2020年度 計画値	2020年度 実績値	2025年度 推計値	2040年度 推計値
回答件数	31	30	31	28
平均値	5,563	4,740	6,353	6,772
中央値	3,516	2,379	3,936	4,128
最大値	22,932	21,634	20,184	25,524
最小値	156	123	448	520

看護小規模多機能型居宅介護利用者数の将来推計について、対2020年度実績比でみると、2025年度推計は「99%以下」に減少する見込みが2.9%、増加見込みが計77.1%であった。2040年度推計では減少見込みの都道府県はなく、増加見込みが計71.4%であった。【表63】【表64】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護利用者数の将来推計について、対2020年度実績比でみると、2025年度推計・2040年度推計ともに減少見込みはなく、増加見込みが2025年度推計では計80.1%、2040年度推計では71.4%であった。【表65】【表66】

**表 63 【都道府県__訪問看護票】利用者数 看護小規模多機能型居宅介護 2025年度推計
（対2020年度実績比）（人／年）**

	件数	割合(%)
総数	35	100.0
99%以下	1	2.9
100～199%	13	37.1
200～299%	11	31.4
300%以上	3	8.6
無回答・不明	7	20.0

**表 64 【都道府県__訪問看護票】利用者数 看護小規模多機能型居宅介護 2040年度推計
（対2020年度実績比）（人／年）**

	件数	割合(%)
総数	35	100.0
99%以下	-	-
100～199%	7	20.0
200～299%	13	37.1
300%以上	5	14.3
無回答・不明	10	28.6

表 65 【都道府県__訪問看護票】利用者数 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 2025 年度推計
(対 2020 年度実績比) (人/年)

	件数	割合 (%)
総数	35	100.0
99%以下	-	-
100～199%	22	62.9
200～299%	3	8.6
300%以上	3	8.6
無回答・不明	7	20.0

表 66 【都道府県__訪問看護票】利用者数 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 2040 年度推計
(対 2020 年度実績比) (人/年)

	件数	割合 (%)
総数	35	100.0
99%以下	-	-
100～199%	16	45.7
200～299%	5	14.3
300%以上	4	11.4
無回答・不明	10	28.6

(3) 看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の保険給付費

看護小規模多機能型居宅介護の保険給付費は、2020年度の計画値は平均1,088,800千円、実績値平均792,158千円となっている。また、2025年度の推計値は平均1,635,493千円、2040年度推計値は平均1,613,610千円である。【表67】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の保険給付費は、2020年度の計画値は平均981,501千円、実績値平均756,780千円となっている。また、2025年度の推計値は平均1,309,029千円、2040年度推計値は平均1,476,248千円である。【表68】

表 67 【都道府県__訪問看護票】 保険給付費 看護小規模多機能型居宅介護
(千円)

	2020年度 計画値	2020年度 実績値	2025年度 推計値	2040年度 推計値
回答件数	23	27	25	23
平均	1,088,800	792,158	1,635,493	1,613,610
中央値	812,114	502,604	1,049,749	1,100,032
最大値	4,537,544	3,421,086	6,009,162	6,761,295
最小値	501	262	784	863

表 68 【都道府県__訪問看護票】 保険給付費 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
(千円)

	2020年度 計画値	2020年度 実績値	2025年度 推計値	2040年度 推計値
回答件数	23	27	25	23
平均	981,501	756,780	1,309,029	1,476,248
中央値	555,552	463,925	910,509	1,025,310
最大値	4,009,224	3,903,181	6,156,877	6,965,557
最小値	498	231	470	571

看護小規模多機能型居宅介護の保険給付費の将来推計について、対 2020 年度実績比でみると、2025 年度推計・2040 年度推計ともに減少を見込む都道府県はなく、増加見込みが 2025 年度推計では計 68.5%、2040 年度推計では計 62.9%であった。【表 69】【表 70】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の保険給付費の将来推計について、対 2020 年度実績比でみると、2025 年度推計・2040 年度推計ともに減少を見込む都道府県はなく、増加見込みが 2025 年度推計では計 68.6%、2040 年度推計では計 62.9%であった。【表 71】【表 72】

**表 69 【都道府県__訪問看護票】保険給付費 看護小規模多機能型居宅介護 2025 年度推計
(対 2020 年度実績比)**

	件数	割合 (%)
総数	35	100.0
99%以下	-	-
100～199%	13	37.1
200～299%	9	25.7
300%以上	2	5.7
無回答・不明	11	31.4

**表 70 【都道府県__訪問看護票】保険給付費 看護小規模多機能型居宅介護 2040 年度推計
(対 2020 年度実績比)**

	件数	割合 (%)
総数	35	100.0
99%以下	-	-
100～199%	8	22.9
200～299%	9	25.7
300%以上	5	14.3
無回答・不明	13	37.1

**表 71 【都道府県__訪問看護票】保険給付費 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
2025 年度推計（対 2020 年度実績比）**

	件数	割合 (%)
総数	35	100.0
99%以下	-	-
100～199%	19	54.3
200～299%	3	8.6
300%以上	2	5.7
無回答・不明	11	31.4

**表 72 【都道府県__訪問看護票】保険給付費 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
2040 年度推計（対 2020 年度実績比）**

	件数	割合 (%)
総数	35	100.0
99%以下	-	-
100～199%	15	42.9
200～299%	4	11.4
300%以上	3	8.6
無回答・不明	13	37.1

(4) 現在および2025年の必要量と確保状況に関する認識

看護小規模多機能型居宅介護の、現在および2025年の必要量と確保状況に関する認識は「現在は必要なサービス量が確保されており、2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである」が28.6%に上り、次いで「現在は必要なサービス量が確保されておらず、2025年にもサービス量が不足する見込みである」が17.1%、「現在は必要なサービス量が確保されているが、2025年にはサービス量が不足する見込みである」が11.4%となった。【表73】

表73 【都道府県_訪問看護票】現在および2025年の看護小規模多機能型居宅介護のサービス必要量と確保状況

	件数	割合(%)
総数	35	100.0
現在は必要なサービス量が確保されており、 2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである	10	28.6
現在は必要なサービス量が確保されているが、 2025年にはサービス量が不足する見込みである	4	11.4
現在は必要なサービス量が確保されていないが、 2025年には必要なサービス量が確保できる見込みである	3	8.6
現在は必要なサービス量が確保されておらず、 2025年にもサービス量が不足する見込みである	6	17.1
無回答・不明	12	34.3

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の、現在および2025年の必要量と確保状況に関する認識は「現在は必要なサービス量が確保されており、2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである」が31.4%に上り、次いで「現在は必要なサービス量が確保されておらず、2025年にもサービス量が不足する見込みである」が17.1%、「現在は必要なサービス量が確保されているが、2025年にはサービス量が不足する見込みである」が11.4%となった。【表74】

**表74 【都道府県_訪問看護票】現在および2025年の定期巡回・随時対応型
訪問介護看護のサービス必要量と確保状況**

	件数	割合(%)
総数	35	100.0
現在は必要なサービス量が確保されており、 2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである	11	31.4
現在は必要なサービス量が確保されているが、 2025年にはサービス量が不足する見込みである	4	11.4
現在は必要なサービス量が確保されていないが、 2025年には必要なサービス量が確保できる見込みである	2	5.7
現在は必要なサービス量が確保されておらず、 2025年にもサービス量が不足する見込みである	6	17.1
無回答・不明	12	34.3

(5) サービス整備に関する状況・課題

看護小規模多機能型居宅介護サービスの整備状況に関する認識は「参入事業者の確保が難しい」と「従事者の確保が難しい」が51.4%に上り最も多い。次いで「サービスの採算をとることが難しい」が31.4%、「住民による看多機の認知度が低い」が22.9%であった。【表75】

表 75 【都道府県_訪問看護票】看護小規模多機能型居宅介護サービスの整備状況（複数回答）

	件数	割合(%)
総数	35	100.0
参入事業者の確保が難しい	18	51.4
従事者の確保が難しい	18	51.4
自治体による看多機の認知度が低い	2	5.7
住民による看多機の認知度が低い	8	22.9
住民からの看多機の利用ニーズがない	1	2.9
サービス整備に係る財源確保が難しい	1	2.9
サービスの採算をとることが難しい	11	31.4
看多機以外のサービス（入所・居住系など）で対応できるため、看多機を整備する必要がない	-	-
特に問題はない	3	8.6
その他	3	8.6
無回答・不明	6	17.1

「その他」の内容（自由記述）

n=3

・把握していない
・課題の未把握
・市町村ごとに状況が異なる

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの整備状況に関する認識は「従事者の確保が難しい」が48.6%に上り、次いで「参入事業者の確保が難しい」が45.7%、「サービスの採算をとることが難しい」が28.6%であった。【表76】

表76 【都道府県_訪問看護票】定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの整備状況（複数回答）

	件数	割合(%)
総数	35	100.0
参入事業者の確保が難しい	16	45.7
従事者の確保が難しい	17	48.6
自治体による定期巡回の認知度が低い	2	5.7
住民による定期巡回の認知度が低い	7	20.0
住民からの定期巡回の利用ニーズがない	1	2.9
サービス整備に係る財源確保が難しい	1	2.9
サービスの採算をとることが難しい	10	28.6
定期巡回以外のサービス（訪問系・通所系など）で対応できるため、定期巡回を整備する必要がない	-	-
特に問題はない	3	8.6
その他	4	11.4
無回答・不明	7	20.0

「その他」の内容（自由記述）

n=4

・把握していない
・不足している地域はあるが、全体としてはサービス料は伸びる見込み
・課題の未把握
・市町村ごとに状況が異なる

8) 国や関係団体等に期待する取り組み・支援（自由記述）

訪問看護サービスの整備及び人材確保に関して、国や関係団体等に期待する取り組みや支援として、下記のような回答（自由記述）があった。

n=7

・ 訪看総合支援センター設置・運営事業の基金化
・ 医療機関・介護施設との連携強化のため、多職種で情報システム（共通のプラットフォーム）づくり支援、情報システムのフレームワークを示してほしい
・ 中山間地域の事業所へのさらなる介護報酬アップ
・ 病院の看護師が、常時2～3人、訪問看護ステーションに出向できるような体制整備（人件費補助）
・ 小規模な事業所が多く経営の安定化が難しいことや、人材確保が困難なことなどから、事業継続が難しい場合があるため、特に「移動距離が長い」等で、経営上不利となる山間部への参入を進めるためのインセンティブを強化していただきたい。
・ 看護師養成教育における、訪問看護に必要な知識・技術の習得のためのカリキュラムの充実（新卒看護師の訪問看護事業所就業を促進するため）
・ 訪問看護事業所に就業見込みの看護学生に対する奨学金制度の創設など金銭的インセンティブの付与
・ 特になし

2. 市区町村_訪問看護票

1) 市区町村の概要

(1) 所在地

回答した市区町村の所在地は以下の通りとなっている。【表 77】【表 78】

表 77 【市区町村_訪問看護票】都道府県

	件数	割合 (%)		件数	割合 (%)		件数	割合 (%)
北海道	44	8.8	石川県	3	0.6	岡山県	8	1.6
青森県	21	4.2	福井県	4	0.8	広島県	11	2.2
岩手県	7	1.4	山梨県	9	1.8	山口県	6	1.2
宮城県	13	2.6	長野県	16	3.2	徳島県	4	0.8
秋田県	9	1.8	岐阜県	10	2.0	香川県	5	1.0
山形県	9	1.8	静岡県	14	2.8	愛媛県	8	1.6
福島県	15	3.0	愛知県	10	2.0	高知県	3	0.6
茨城県	22	4.4	三重県	12	2.4	福岡県	12	2.4
栃木県	11	2.2	滋賀県	2	0.4	佐賀県	4	0.8
群馬県	13	2.6	京都府	8	1.6	長崎県	5	1.0
埼玉県	22	4.4	大阪府	15	3.0	熊本県	6	1.2
千葉県	16	3.2	兵庫県	21	4.2	大分県	5	1.0
東京都	23	4.6	奈良県	9	1.8	宮崎県	5	1.0
神奈川県	14	2.8	和歌山県	3	0.6	鹿児島県	11	2.2
新潟県	15	3.0	鳥取県	7	1.4	沖縄県	1	0.2
富山県	2	0.4	島根県	8	1.6	無回答・不明	-	-
						総数	501	100.0

表 78 【市区町村_訪問看護票】市区町村・広域連合

	件数	割合 (%)
総数	501	100.0
市	301	60.1
区	11	2.2
町	153	30.5
村	26	5.2
広域連合	9	1.8
無回答・不明	1	0.2

(2) 訪問看護推進の担当部署

市区町村における訪問看護推進の担当部署は、「介護・福祉関係担当部局」が91.8%、「保健・医療関係担当部局」が9.8%となっている。【表79】【表80】

表79 【市区町村_訪問看護票】訪問看護推進の担当部署（複数回答）

	件数	割合(%)
総数	501	100.0
介護・福祉関係担当部局	460	91.8
保健・医療関係担当部局	49	9.8
その他	25	5.0
無回答・不明	12	2.4

表80 【市区町村_訪問看護票】訪問看護推進の担当部署（複数回答）

		合計	訪問看護推進の担当部署（複数回答）			
			介護・福祉関係担当部局	保健・医療関係担当部局	その他	無回答・不明
合計		501 100.0%	460 91.8%	49 9.8%	25 5.0%	12 2.4%
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	23 92.0%	4 16.0%	1 4.0%	— —
	中核市・特例市	36 100.0%	33 91.7%	1 2.8%	2 5.6%	— —
	市（10万人以上）	69 100.0%	62 89.9%	5 7.2%	4 5.8%	2 2.9%
	市（10万人未満）	192 100.0%	173 90.1%	16 8.3%	14 7.3%	4 2.1%
	町村	179 100.0%	169 94.4%	23 12.8%	4 2.2%	6 3.4%

2) 利用者数と給付の状況

(1) 介護保険の利用者数

訪問看護の利用者数は、2020年度の計画値は平均5,307人、実績値平均5,718人。推計値は2025年度で平均6,335人、2040年度で平均7,883人となっている。【表81】

訪問看護の利用回数は、計画値は平均52,494回、実績値平均47,828回となっている。推計値は2025年度で平均62,338回、2040年度で平均74,131回となっている。【表82】

介護予防訪問看護の利用者数は、2020年度の計画値は平均893人、実績値平均1,015人。推計値は2025年度で平均1,165人、2040年度で平均1,268人となっている。【表83】

介護予防訪問看護利用回数は、計画値は平均20,542回、実績値平均7,197回となっている。推計値は2025年度で平均9,637回、2040年度で平均9,965回となっている。【表84】

表 81 【市区町村_訪問看護票】介護保険の利用者数 訪問看護（人／年）

	2020年度 計画値	2020年度 実績値	2025年度 推計値	2040年度 推計値
回答件数	439	441	431	395
平均値	5,307	5,718	6,335	7,883
中央値	1,128	1,234	1,260	1,440
最大値	235,300	235,794	263,400	284,892
最小値	0	0	0	0

表 82 【市区町村_訪問看護票】介護保険の利用回数 訪問看護（回／年）

	2020年度 計画値	2020年度 実績値	2025年度 推計値	2040年度 推計値
回答件数	430	423	417	389
平均値	52,494	47,828	62,338	74,131
中央値	8,838	8,166	9,576	11,248
最大値	2,218,300	2,047,003	2,867,701	3,101,664
最小値	0	0	0	0

表 83 【市区町村_訪問看護票】介護保険の利用者数 介護予防訪問看護（人／年）

	2020年度 計画値	2020年度 実績値	2025年度 推計値	2040年度 推計値
回答件数	436	438	430	394
平均値	893	1,015	1,165	1,268
中央値	180	216	216	228
最大値	41,448	39,912	51,876	48,504
最小値	0	0	0	0

表 84 【市区町村_訪問看護票】介護保険の利用回数 介護予防訪問看護（回／年）

	2020 年度 計画値	2020 年度 実績値	2025 年度 推計値	2040 年度 推計値
回答件数	427	422	417	388
平均値	20,542	7,197	9,637	9,965
中央値	1,045	1,076	1,284	1,324
最大値	5,646,762	355,215	482,400	445,864
最小値	0	0	0	0

訪問看護利用者数の将来推計について、対 2020 年度実績比でみると、2025 年度推計は平均 111%、2040 年度推計は平均 130%となっている。【表 85】【表 86】

訪問看護利用回数の将来推計について、対 2020 年度実績比でみると、2025 年度推計は平均 139%、2040 年度推計平均 154%となっている。【表 87】【表 88】【表 93】【表 94】

介護予防訪問看護利用者数の将来推計について、対 2020 年度実績比でみると、2025 年度推計は平均 118%、2040 年度は平均 134%となっている。【表 89】【表 90】

介護予防訪問看護利用回数の将来推計について、対 2020 年度実績比でみると、2025 年度推計は平均 128%、2040 年度推計は平均 139%となっている。【表 91】【表 92】

**表 85 【市区町村_訪問看護票】訪問看護利用者数 2025 年度推計
（対 2020 年度実績比）（人／年）**

	件数	割合 (%)		
総数	501	100.0		
99%以下	78	15.6		
100～124%	248	49.5		
125～149%	65	13.0	平均値	111%
150%以上	11	2.2	中央値	111%
2020 年度利用実績なし	2	0.4	最大値	894%
無回答・不明	97	19.4	最小値	0%

**表 86 【市区町村_訪問看護票】訪問看護利用者数 2040 年度推計
(対 2020 年度実績比) (人/年)**

	件数	割合 (%)		
総数	501	100.0		
99%以下	78	15.6		
100～124%	106	21.2		
125～149%	99	19.8	平均値	130%
150%以上	87	17.4	中央値	125%
2020 年度利用実績なし	2	0.4	最大値	1,477%
無回答・不明	129	25.7	最小値	0%

**表 87 【市区町村_訪問看護票】訪問看護利用回数 2025 年度推計
(対 2020 年度実績比) (回/年)**

	件数	割合 (%)		
総数	501	100.0		
99%以下	76	15.2		
100～124%	172	34.3		
125～149%	80	16.0	平均値	139%
150%以上	53	10.6	中央値	116%
2020 年度利用実績なし	3	0.6	最大値	2,985%
無回答・不明	117	23.4	最小値	0%

**表 88 【市区町村_訪問看護票】訪問看護利用回数 2040 年度推計
(対 2020 年度実績比) (回/年)**

	件数	割合 (%)		
総数	501	100.0		
99%以下	77	15.4		
100～124%	77	15.4		
125～149%	77	15.4	平均値	154%
150%以上	124	24.8	中央値	132%
2020 年度利用実績なし	3	0.6	最大値	1,940%
無回答・不明	143	28.5	最小値	0%

**表 89 【市区町村_訪問看護票】介護予防訪問看護利用者数 2025 年度推計
(対 2020 年度実績比) (人/年)**

	件数	割合 (%)		
総数	501	100.0		
99%以下	79	15.8		
100～124%	199	39.7		
125～149%	76	15.2	平均値	118%
150%以上	33	6.6	中央値	113%
2020 年度利用実績なし	16	3.2	最大値	923%
無回答・不明	98	19.6	最小値	0%

**表 90 【市区町村_訪問看護票】介護予防訪問看護利用者数 2040 年度推計
(対 2020 年度実績比) (人/年)**

	件数	割合 (%)		
総数	501	100.0		
99%以下	81	16.2		
100～124%	120	24.0		
125～149%	84	16.8	平均値	134%
150%以上	71	14.2	中央値	119%
2020 年度利用実績なし	15	3.0	最大値	1,265%
無回答・不明	130	25.9	最小値	0%

**表 91 【市区町村_訪問看護票】介護予防訪問看護利用回数 2025 年度推計
(対 2020 年度実績比) (回/年)**

	件数	割合 (%)		
総数	501	100.0		
99%以下	88	17.6		
100～124%	141	28.1		
125～149%	67	13.4	平均値	128%
150%以上	73	14.6	中央値	116%
2020 年度利用実績なし	15	3.0	最大値	932%
無回答・不明	117	23.4	最小値	0%

**表 92 【市区町村_訪問看護票】介護予防訪問看護利用回数 2040 年度推計
(対 2020 年度実績比) (回/年)**

	件数	割合 (%)		
総数	501	100.0		
99%以下	83	16.6		
100～124%	91	18.2		
125～149%	68	13.6	平均値	139%
150%以上	102	20.4	中央値	124%
2020 年度利用実績なし	13	2.6	最大値	1,220%
無回答・不明	144	28.7	最小値	0%

**表 93 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・訪問看護利用回数 2025 年度推計
(対 2020 年度実績比) (回/年)**

	合計	訪問看護利用回数 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比) (回/年)							
		99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均	
合計	501 100.0%	76 15.2%	172 34.3%	80 16.0%	53 10.6%	3 0.6%	117 23.4%	139%	
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	－ －	9 36.0%	5 20.0%	3 12.0%	－ －	8 32.0%	131%
	中核市・特例市	36 100.0%	5 13.9%	23 63.9%	4 11.1%	1 2.8%	－ －	3 8.3%	113%
	市 (10 万人以上)	69 100.0%	3 4.3%	28 40.6%	21 30.4%	8 11.6%	－ －	9 13.0%	127%
	市 (10 万人未満)	192 100.0%	23 12.0%	71 37.0%	22 11.5%	20 10.4%	－ －	56 29.2%	141%
	町村	179 100.0%	45 25.1%	41 22.9%	28 15.6%	21 11.7%	3 1.7%	41 22.9%	149%

表 94 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・訪問看護利用回数 2040 年度推計
(対 2020 年度実績比) (回/年)

	合計	訪問看護利用回数 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比) (回/年)							
		99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均	
合計	501 100.0%	77 15.4%	77 15.4%	77 15.4%	124 24.8%	3 0.6%	143 28.5%	154%	
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	- -	2 8.0%	5 20.0%	8 32.0%	- -	10 40.0%	161%
	中核市・特例市	36 100.0%	2 5.6%	7 19.4%	12 33.3%	11 30.6%	- -	4 11.1%	140%
	市 (10 万人以上)	69 100.0%	- -	9 13.0%	10 14.5%	34 49.3%	- -	16 23.2%	165%
	市 (10 万人未満)	192 100.0%	25 13.0%	38 19.8%	28 14.6%	38 19.8%	- -	63 32.8%	150%
	町村	179 100.0%	50 27.9%	21 11.7%	22 12.3%	33 18.4%	3 1.7%	50 27.9%	157%

(2) 保険給付費

訪問看護の保険給付費は、2020年度の計画値は平均281,772千円、実績値平均290,818千円となっている。また、2025年度の推計値は平均343,719千円、2040年度推計値は平均408,594千円である。

介護予防訪問看護の保険給付費は、2020年度の計画値は平均33,624千円、実績値平均31,512千円となっている。また、2025年度の推計値は平均43,979千円、2040年度推計値は平均46,657千円である。【表95】【表96】

表 95 【市区町村_訪問看護票】 保険給付費 訪問看護 (千円)

	2020年度 計画値	2020年度 実績値	2025年度 推計値	2040年度 推計値
回答件数	461	478	446	405
平均値	281,772	290,818	343,719	408,594
中央値	62,743	61,908	74,010	82,957
最大値	11,182,412	11,706,210	13,541,661	14,646,586
最小値	0	0	0	0

表 96 【市区町村_訪問看護票】 保険給付費 介護予防訪問看護 (千円)

	2020年度 計画値	2020年度 実績値	2025年度 推計値	2040年度 推計値
回答件数	459	472	443	403
平均値	33,624	31,512	43,979	46,657
中央値	6,679	7,782	8,905	9,217
最大値	1,503,901	1,348,440	1,747,325	1,704,232
最小値	0	0	0	0

訪問看護の保険給付費の将来推計について、対 2020 年度実績比で見ると、2025 年度推計は平均 126%、2040 年度推計は平均 137%となっている。介護予防訪問看護の保険給付費の将来推計について、対 2020 年度実績比で見ると、2025 年度推計は平均 133%、2040 年度推計は平均 141%となっている。【表 97】【表 98】【表 99】【表 100】

表 97 【市区町村_訪問看護票】保険給付費 訪問看護 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）

	件数	割合 (%)		
総数	501	100.0		
99%以下	66	13.2		
100～124%	245	48.9		
125～149%	109	21.8	平均値	126%
150%以上	17	3.4	中央値	115%
2020 年度利用実績なし	2	0.4	最大値	1,586%
無回答・不明	62	12.4	最小値	0%

表 98 【市区町村_訪問看護票】保険給付費 訪問看護 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）

	件数	割合 (%)		
総数	501	100.0		
99%以下	72	14.4		
100～124%	109	21.8		
125～149%	98	19.6	平均値	137%
150%以上	117	23.4	中央値	129%
2020 年度利用実績なし	2	0.4	最大値	1,411%
無回答・不明	103	20.6	最小値	0%

表 99 【市区町村_訪問看護票】保険給付費 介護予防訪問看護 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）

	件数	割合 (%)
総数	501	100.0
99%以下	91	18.2
100～124%	186	37.1
125～149%	89	17.8
150%以上	56	11.2
2020 年度利用実績なし	13	2.6
無回答・不明	66	13.2

平均値	133%
中央値	116%
最大値	2,209%
最小値	0%

表 100 【市区町村_訪問看護票】保険給付費 介護予防訪問看護 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）

	件数	割合 (%)
総数	501	100.0
99%以下	88	17.6
100～124%	109	21.8
125～149%	96	19.2
150%以上	91	18.2
2020 年度利用実績なし	12	2.4
無回答・不明	105	21.0

平均値	141%
中央値	116%
最大値	2,180%
最小値	0%

(3) サービス見込み量の検討にあたり、勘案した事項

サービス見込み量の検討にあたり、勘案した事項は「後期高齢者の増加」が71.5%に上り、次いで「住民の意識やニーズ」が27.9%、「介護保険施設の整備状況」が24.2%であった。【表101】

表101 【市区町村_訪問看護票】サービス見込み量の検討にあたり、勘案した事項（複数回答）

	件数	割合(%)
総数	501	100.0
後期高齢者の増加	358	71.5
医療保険での訪問看護利用者数の見込み値	22	4.4
病床機能再編の動向	22	4.4
在宅医療の推進状況	90	18.0
他の居宅サービスの整備状況	110	22.0
介護保険施設の整備状況	121	24.2
宅地開発、商業地域等の予定	2	0.4
住民の意識やニーズ	140	27.9
その他	58	11.6
無回答・不明	36	7.2

3) 訪問看護サービスの整備状況

(1) 事業所数・訪問看護職員数

訪問看護の事業所数は平均 27 か所となっている。【表 102】【表 103】【表 104】

表 102 【市区町村_訪問看護票】訪問看護事業所数

	件数	割合(%)
総数	501	100.0
0 か所	46	9.2
9 か所以下	304	60.7
10～49 か所	100	20.0
50～99 か所	22	4.4
100～499 か所	13	2.6
500 か所以上	7	1.4
無回答・不明	9	1.8

平均値	27 か所
中央値	4 か所
最大値	977 か所
最小値	0 か所

表 103 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・訪問看護事業所数

		合計	訪問看護事業所数							平均
			0 か所	1～9 か所	10～49 か所	50～99 か所	100～499 か所	500 か所以上	無回答・不明	
合計		501 100.0%	46 9.2%	304 60.7%	100 20.0%	22 4.4%	13 2.6%	7 1.4%	9 1.8%	27 か所
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	－	－	5 20.0%	4 16.0%	6 24.0%	6 24.0%	4 16.0%	298 か所
	中核市・特例市	36 100.0%	－	－	22 61.1%	7 19.4%	6 16.7%	1 2.8%	－	95 か所
	市(10万人以上)	69 100.0%	－	11 15.9%	51 73.9%	6 8.7%	1 1.4%	－	－	24 か所
	市(10万人未満)	192 100.0%	1 0.5%	160 83.3%	21 10.9%	5 2.6%	－	－	5 2.6%	8 か所
	町村	179 100.0%	45 25.1%	133 74.3%	1 0.6%	－	－	－	－	1 か所

表 104 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・訪問看護事業所数（対人口1万人比）

		合計	訪問看護事業所数（対人口1万人比）			
			0（事業所なし）	5か所未満	5か所以上	無回答・不明
合計		501 100.0%	46 9.2%	423 84.4%	23 4.6%	9 1.8%
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	- -	18 72.0%	3 12.0%	4 16.0%
	中核市・特例市	36 100.0%	- -	32 88.9%	4 11.1%	- -
	市（10万人以上）	69 100.0%	- -	66 95.7%	3 4.3%	- -
	市（10万人未満）	192 100.0%	1 0.5%	178 92.7%	8 4.2%	5 2.6%
	町村	179 100.0%	45 25.1%	129 72.1%	5 2.8%	- -

24時間体制の訪問看護事業所数は平均13か所、24時間体制の訪問看護事業所が全体に占める割合は平均63%であった。【表105】【表106】

表 105 【市区町村_訪問看護票】24時間体制の訪問看護事業所数

	件数	割合(%)
総数	501	100.0
9か所以下	294	58.7
10～49か所	35	7.0
50～99か所	11	2.2
100～499か所	10	2.0
500か所以上	-	-
無回答・不明	151	30.1

平均値	13か所
中央値	1か所
最大値	469か所
最小値	0か所

表 106 【市区町村_訪問看護票】24 時間体制の訪問看護事業所数が全体に占める割合

	件数	割合 (%)		
総数	501	100.0		
49%以下	96	19.2		
50～74%	32	6.4		
75～99%	64	12.8	平均値	63%
100%	111	22.2	中央値	84%
事業所なし	46	9.2	最大値	100%
無回答・不明	152	30.3	最小値	0%

看取りを行っている訪問介護事業所数は平均 11 か所、看取りを行っている訪問看護事業所が全体に占める割合は平均 69%であった。【表 107】【表 108】

表 107 【市区町村_訪問看護票】看取りを行っている訪問看護事業所数

	件数	割合 (%)		
総数	501	100.0		
9 か所以下	271	54.1		
10～49 か所	38	7.6		
50～99 か所	14	2.8	平均値	11 か所
100～499 か所	6	1.2	中央値	1 か所
500 か所以上	-	-	最大値	457 か所
無回答・不明	172	34.3	最小値	0 か所

表 108 【市区町村_訪問看護票】看取りを行っている訪問看護事業所数が全体に占める割合

	件数	割合 (%)		
総数	501	100.0		
49%以下	73	14.6		
50～74%	26	5.2		
75～99%	62	12.4	平均値	69%
100%	121	24.2	中央値	88%
事業所なし	46	9.2	最大値	100%
無回答・不明	173	34.5	最小値	0%

訪問看護職員数は平均 66 人となっている。【表 109】【表 110】【表 111】

表 109 【市区町村_訪問看護票】訪問看護事業所の看護職員数（実人員数）

	件数	割合 (%)		
総数	501	100.0		
49 人以下	239	47.7		
50～99 人	19	3.8		
100～499 人	23	4.6		
500～999 人	5	1.0		
1000 人以上	3	0.6		
無回答・不明	212	42.3		
			平均値	66 人
			中央値	10 人
			最大値	4,533 人
			最小値	0 人

表 110 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・訪問看護事業所の看護職員数（実人員数）

		合計	訪問看護事業所の看護職員数（実人員数）						平均
			49 人以下	50～99 人	100～499 人	500～999 人	1000 人以上	無回答・不明	
合計		501 100.0%	239 47.7%	19 3.8%	23 4.6%	5 1.0%	3 0.6%	212 42.3%	66 人
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	- -	1 4.0%	2 8.0%	2 8.0%	3 12.0%	17 68.0%	1234 人
	中核市・特例市	36 100.0%	- -	1 2.8%	12 33.3%	3 8.3%	- -	20 55.6%	261 人
	市 (10 万人以上)	69 100.0%	6 8.7%	6 8.7%	8 11.6%	- -	- -	49 71.0%	85 人
	市 (10 万人未満)	192 100.0%	86 44.8%	11 5.7%	1 0.5%	- -	- -	94 49.0%	25 人
	町村	179 100.0%	147 82.1%	- -	- -	- -	- -	32 17.9%	5 人

表 111 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・訪問看護職員数（対人口1万人比）

		合計	訪問看護職員数（対人口1万人比）			
			0人	10人未満	10人以上	無回答・不明
合計		501 100.0%	44 8.8%	217 43.3%	28 5.6%	212 42.3%
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	- -	6 24.0%	2 8.0%	17 68.0%
	中核市・特例市	36 100.0%	- -	12 33.3%	4 11.1%	20 55.6%
	市（10万人以上）	69 100.0%	- -	19 27.5%	1 1.4%	49 71.0%
	市（10万人未満）	192 100.0%	1 0.5%	93 48.4%	4 2.1%	94 49.0%
	町村	179 100.0%	43 24.0%	87 48.6%	17 9.5%	32 17.9%

(2) 事業所数の動向

訪問看護事業所数の動向は、「2020年度（第7期介護保険事業計画最終年）は2017年度（第6期計画最終年）と比較して事業所数が変わらない」が51.9%で過半数。「2020年度（第7期計画最終年）は2017年度（第6期計画最終年）と比較して事業所数が増えている」は39.3%、「2020年度（第7期計画最終年）は2017年度（第6期計画最終年）と比較して事業所数が減っている」は5.8%であった。【表112】【表113】

表 112 【市区町村_訪問看護票】訪問看護事業所数の動向

	件数	割合(%)
総数	501	100.0
2020年度（第7期計画最終年）は2017年度（第6期計画最終年）と比較して事業所数が増えている	197	39.3
2020年度（第7期計画最終年）は2017年度（第6期計画最終年）と比較して事業所数が変わらない	260	51.9
2020年度（第7期計画最終年）は2017年度（第6期計画最終年）と比較して事業所数が減っている	29	5.8
無回答・不明	15	3.0

表 113 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・訪問看護実施事業所数の動向

	合計	訪問看護実施事業所数の動向				
		2020年度(第7期計画最終年)と2017年度(第6期計画最終年)と比較して事業所数が増えている	2020年度(第7期計画最終年)と2017年度(第6期計画最終年)と比較して事業所数が変わらない	2020年度(第7期計画最終年)と2017年度(第6期計画最終年)と比較して事業所数が減っている	無回答・不明	
合計	501 100.0%	197 39.3%	260 51.9%	29 5.8%	15 3.0%	
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	21 84.0%	2 8.0%	- -	2 8.0%
	中核市・特例市	36 100.0%	35 97.2%	- -	- -	1 2.8%
	市(10万人以上)	69 100.0%	50 72.5%	13 18.8%	2 2.9%	4 5.8%
	市(10万人未満)	192 100.0%	65 33.9%	99 51.6%	20 10.4%	8 4.2%
	町村	179 100.0%	26 14.5%	146 81.6%	7 3.9%	- -

(3) 自治体計画における訪問看護整備目標

第 8 期介護保険事業計画における訪問看護整備目標は、「いずれの目標値も定めていない」が 95.4%で最も多かった。次いで「2023 年度の訪問看護事業所数の目標値がある」が 2.0%、「2023 年度の訪問看護事業所の従事者数の目標値がある」が 0.2%であった。【表 114】

「2023 年度の訪問看護事業所数の目標値がある」と回答した市町村を対象として、訪問看護事業所数の目標値を集計したところ平均 4 か所、現状から見た訪問看護事業所数の目標値の大きさは平均 90%であった。「2023 年度の訪問看護事業所の従事者数の目標値がある」と回答した市町村は 1 か所のみであった。【表 115】【表 116】【表 117】【表 118】

**表 114 【市区町村__訪問看護票】第 8 期介護保険事業計画における訪問看護整備目標
(複数回答)**

	件数	割合 (%)
総数	501	100.0
2023 年度の訪問看護事業所数の目標値がある	10	2.0
2023 年度の訪問看護事業所の従事者数の目標値がある	1	0.2
いずれの目標値も定めていない	478	95.4
無回答・不明	13	2.6

**表 115 【市区町村__訪問看護票】第 8 期介護保険事業計画における訪問看護事業所数の
目標値(「2023 年度の訪問看護事業所数の目標値がある」と回答した市区町村のみ集計)**

	件数	割合 (%)
総数	10	100.0
9 か所以下	9	90.0
10～49 か所	-	-
50～99 か所	-	-
100～499 か所	-	-
500 か所以上	-	-
無回答・不明	1	10.0

平均値	4 か所
中央値	5 か所
最大値	6 か所
最小値	1 か所

表 116 【市区町村_訪問看護票】現状から見た訪問看護事業所数の目標値の大きさ
 (「2023 年度の訪問看護事業所数の目標値がある」と回答した市区町村のみ集計)

	件数	割合 (%)		
総数	10	100.0		
74%以下	1	10.0		
75～99%	-	-		
100～124%	8	80.0	平均値	90%
125～149%	-	-	中央値	100%
150%以上	-	-	最大値	100%
無回答・不明	1	10.0	最小値	14%

表 117 【市区町村_訪問看護票】第 8 期介護保険事業計画における訪問看護従事者数の目標値
 (「2023 年度の訪問看護事業所の従事者数の目標値がある」と回答した市区町村のみ集計)

	件数	割合 (%)		
総数	1	100.0		
49 人以下	1	100.0		
50～99 人	-	-		
100～499 人	-	-	平均値	3 人
500～999 人	-	-	中央値	3 人
1000 人以上	-	-	最大値	3 人
無回答・不明	-	-	最小値	3 人

表 118 【市区町村_訪問看護票】現状から見た訪問看護従事者数の目標値の大きさ
 (「2023 年度の訪問看護事業所の従事者数の目標値がある」と回答した市区町村のみ集計)

	件数	割合 (%)		
総数	1	100.0		
74%以下	-	-		
75～99%	-	-		
100～124%	1	100.0	平均値	100%
125～149%	-	-	中央値	100%
150%以上	-	-	最大値	100%
無回答・不明	-	-	最小値	100%

(4) 現在および2025年の必要量と確保状況に関する認識

現在および2025年の訪問看護サービスの必要量とその確保状況は「現在は必要なサービス量が確保されており、2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである」が67.1%に上り最も多い。次いで「現在は必要なサービス量が確保されているが、2025年にはサービス量が不足する見込みである」が15.0%、「現在は必要なサービス量が確保されておらず、2025年にもサービス量が不足する見込みである」が9.8%であった。【表119】 【表120】 【表121】

表119 【市区町村_訪問看護票】現在および2025年の訪問看護サービスの必要量と確保状況

	件数	割合(%)
総数	501	100.0
現在は必要なサービス量が確保されており、 2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである	336	67.1
現在は必要なサービス量が確保されているが、 2025年にはサービス量が不足する見込みである	75	15.0
現在は必要なサービス量が確保されていないが、 2025年には必要なサービス量が確保できる見込みである	6	1.2
現在は必要なサービス量が確保されておらず、 2025年にもサービス量が不足する見込みである	49	9.8
無回答・不明	35	7.0

表 120 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・現在および 2025 年の訪問看護サービスの必要量と確保状況

		合計	現在および 2025 年の訪問看護サービスの必要量と確保状況				
			現在は必要なサービス量が確保されており、2025 年にも必要なサービス量が確保できる見込みである	現在は必要なサービス量が確保されているが、2025 年にはサービス量が不足する見込みである	現在は必要なサービス量が確保されていないが、2025 年には必要なサービス量が確保できる見込みである	現在は必要なサービス量が確保されており、2025 年にも必要なサービス量が不足する見込みである	無回答・不明
合計		501 100.0%	336 67.1%	75 15.0%	6 1.2%	49 9.8%	35 7.0%
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	14 56.0%	3 12.0%	1 4.0%	1 4.0%	6 24.0%
	中核市・特例市	36 100.0%	28 77.8%	5 13.9%	- -	- -	3 8.3%
	市（10 万人以上）	69 100.0%	39 56.5%	13 18.8%	1 1.4%	6 8.7%	10 14.5%
	市（10 万人未満）	192 100.0%	122 63.5%	36 18.8%	3 1.6%	19 9.9%	12 6.3%
	町村	179 100.0%	133 74.3%	18 10.1%	1 0.6%	23 12.8%	4 2.2%

表 121 【市区町村_訪問看護票】訪問看護事業所数別・現在および 2025 年の
訪問看護サービスの必要量と確保状況

		合計	現在および 2025 年の訪問看護サービスの必要量と 確保状況				無回答・不明
			現在 必要サービス量が確保 されている見込みである	現在 必要サービス量が不足 している見込みである	現在 必要サービス量が確保 されていないが、 2025 年には必要 サービス量が確保 できる見込み である	現在 必要サービス量が不足 している見込み である	
合計		501 100.0%	336 67.1%	75 15.0%	6 1.2%	49 9.8%	35 7.0%
訪問 看護 事業 所 数	0 (事業所なし)	46 100.0%	27 58.7%	2 4.3%	1 2.2%	14 30.4%	2 4.3%
	5 か所未満	423 100.0%	288 68.1%	68 16.1%	5 1.2%	35 8.3%	27 6.4%
	5 か所以上	23 100.0%	17 73.9%	5 21.7%	- -	- -	1 4.3%

(5) サービス整備に関する状況・課題

訪問看護サービスの整備に関する状況・課題は「訪問看護の従事者確保が難しい」が30.9%に上り最も多かった。次いで「事業所数が増えない」が27.1%、「事業者の新規参入が少ない」が26.1%であった。「特に問題はない」は28.3%であった。【表122】 【表123】

表122 【市区町村_訪問看護票】訪問看護サービスの整備に関する状況・課題（複数回答）

	件数	割合(%)
総数	501	100.0
事業所数が増えない	136	27.1
事業所1か所あたりの規模が小さい	41	8.2
事業者の新規参入が少ない	131	26.1
事業所の地域偏在がある	69	13.8
事業所の休廃止が多い	14	2.8
訪問看護の従事者確保が難しい	155	30.9
訪問看護のサービスの質にばらつきがある	18	3.6
住民からの訪問看護のニーズがない	9	1.8
サービス整備に係る財源確保が難しい	15	3.0
訪問看護以外のサービス（入所系・居住系など）で対応できるため、訪問看護を整備する必要がない	13	2.6
特に問題はない	142	28.3
その他	32	6.4
無回答・不明	38	7.6

「その他」の内容（自由記述）

n=32

・訪問看護ステーションは、サブステーションとして町内に設置しているがメインステーションは他町に置きサービスの提供を行っている。
・近隣市の事業所に依頼できている。
・ニーズが少なく、近隣市のサービスで対応できるため、訪問看護を整備する必要がない
・地区やケースによって他市町の訪問看護事業所も活用している
・事業所の新規参入がない
・現在の事業所が休廃止した場合、新規事業者がいない。
・民間事業所が無く、現在、町直営で実施している。
・町立病院の再編に伴い訪問看護ステーションが新たに併設される予定（開設日未定）
・令和3年度に2事業所が新たに開設した。
・事業者の参入の相談が増えている
・微増ではあるが、大幅な事業所数の増加はない
・新規開設についての相談が増えている。

・みなし指定の事業所が多いため、正確な事業所数は介護給付実績からでしか増減の動向がわからない。
・医療みなしが多い
・訪問看護サービスの整備は県が行っているため、市では把握していない
・指定権限が県であるため、市では判断が難しい。
・市の所管ではないため、情報が入手しにくい。
・県全体について把握していない。
・指定権者が都道府県であるため、関与できない
・把握していない
・把握できていない
・わからない
・現状把握がむずかしい
・未把握
・整備しておらず自由に参入できるため、不明
・ニーズや課題の検証等ができていない
・住民に訪問看護の内容が知られていない。
・夜間の訪問看護を実施してもらえない事業所がない
・中山間地域で居宅が広範囲に点在するため、非効率であることに課題を感じている。
・第8期介護保険次行計画において、看護小規模多機能型居宅介護事業所を整備予定。
・住民からの訪問看護のニーズが少ない
・第8期計画にて看多機の整備を進める

表 123 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・訪問看護サービスの整備に関する状況・課題
(複数回答)

	合計	訪問看護サービスの整備に関する状況・課題 (複数回答)													
		事業所数が増えない	事業所1か所あたりの規模が小さい	事業者の新規参入が少ない	事業所の地域偏在がある	事業所の休廃止が多い	訪問看護の従事者確保が難しい	訪問看護のサービスの質にはらつきがある	住民からの訪問看護のニーズがない	サービス整備に係る財源確保が難しい	訪問看護以外のサービス(入所系・居住系など)で対応できるため、訪問看護を整備する必要がない	特に問題はない	その他	無回答・不明	
合計	501	136	41	131	69	14	155	18	9	15	13	142	32	38	
	100.0%	27.1%	8.2%	26.1%	13.8%	2.8%	30.9%	3.6%	1.8%	3.0%	2.6%	28.3%	6.4%	7.6%	
自治体区分	指定都市・特別区	25	1	1	-	1	-	4	2	-	-	-	12	1	6
		100.0%	4.0%	4.0%	-	4.0%	-	16.0%	8.0%	-	-	-	48.0%	4.0%	24.0%
	中核市・特例市	36	-	2	-	7	-	7	-	-	-	-	19	3	2
		100.0%	-	5.6%	-	19.4%	-	19.4%	-	-	-	-	52.8%	8.3%	5.6%
	市(10万人以上)	69	9	7	11	12	3	17	3	-	1	-	20	7	6
	100.0%	13.0%	10.1%	15.9%	17.4%	4.3%	24.6%	4.3%	-	1.4%	-	29.0%	10.1%	8.7%	
市(10万人未満)	192	62	16	51	27	6	64	8	1	3	9	48	9	19	
	100.0%	32.3%	8.3%	26.6%	14.1%	3.1%	33.3%	4.2%	0.5%	1.6%	4.7%	25.0%	4.7%	9.9%	
町村	179	64	15	69	22	5	63	5	8	11	4	43	12	5	
	100.0%	35.8%	8.4%	38.5%	12.3%	2.8%	35.2%	2.8%	4.5%	6.1%	2.2%	24.0%	6.7%	2.8%	

(6) サービス整備を目的とした事業の実施状況

訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業は「事業所やサテライト事業所の開設当初経費に関する補助金支給」が3.2%、次いで「土地・建物等の斡旋・紹介」が0.6%、「開業支援セミナー・相談会・イベント等の開催」と「事業所の大規模化への支援」が0.2%であった。

【表 124】

表 124 【市区町村_訪問看護票】訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業（複数回答）

	件数	割合(%)
総数	501	100.0
事業所やサテライト事業所の開設当初経費に関する補助金支給	16	3.2
土地・建物等の斡旋・紹介	3	0.6
開業支援セミナー・相談会・イベント等の開催	1	0.2
経営コンサルティング支援事業	-	-
事業所の大規模化への支援	1	0.2
機能強化型訪問看護管理療養費の算定に向けた支援	1	0.2
特に支援・実施している事業はない	309	61.7
その他	14	2.8
無回答・不明	160	31.9

「その他」の内容（自由記述）

n=10

・在宅ケア事業団への負担金拠出と公共施設貸与
・施設内にサブステーションを設置、サービス提供を行っている。（町外事業所のサテライト）
・県や関係団体が実施している補助制度や研修等に関してホームページや通知等で周知している。
・市訪問看護連絡協議会に委託し、訪問看護を医療・介護双方の関係者にわかりやすく広報し、訪問看護サービスを広く普及させると共に、将来の人材確保に資する訪問看護師の育成を行っている。
・介護・看護職員永年従事者表彰（ケアリンピック）
・市内の介護サービス事業所連絡会議での周知
・事業所からの要望に基づき検討する
・訪問看護師の育成支援
・訪問看護師の安全確保・離職防止に関する補助金事業
・県補助金の周知等受領支援

訪問看護事業所の事業継続支援の目的で支援・実施している事業は「特に支援・実施している事業はない」が51.7%で最も多い。次いで「地域における医療・介護関係者の会議・連絡会等、連携・協議の場の設置」が18.0%であった。【表125】

表 125 【市区町村_訪問看護票】訪問看護事業所の事業継続支援の目的で支援・実施している事業（複数回答）

	件数	割合(%)
総数	501	100.0
地域における医療・介護関係者の会議・連絡会等、 連携・協議の場の設置	90	18.0
事業継続支援セミナー・相談会・イベント等の開催	3	0.6
採用イベント・就職フェア等の開催	5	1.0
経営コンサルティング・アドバイザー派遣等の支援事業	1	0.2
医療機関との出向、人事交流等の支援事業	3	0.6
管理者育成支援（研修開催等）	5	1.0
訪問看護師の資質向上支援（研修開催等）	17	3.4
事務職員の雇用やICTシステム導入等、業務効率化への支援	7	1.4
特に支援・実施している事業はない	259	51.7
その他	18	3.6
無回答・不明	127	25.3

「その他」の内容（自由記述）

n=17

・サブステーション設置に必要な年会費の負担
・運営負担金の支出、ステーション事務所・車庫・駐車場用地の無償使用
・県や関係団体が実施している補助制度や研修等に関してホームページや通知等で周知している。
・介護サービス事業所らで任意に組織する協議会にオブザーバーとして参加しているほか、同協議会主催の介護人材フェアについて共催をしている
・訪問看護連絡協議会が開催する研修への支援
・感染症対策の実施期間における運営費補助事業
・小児訪問看護を行う事業所への備品購入及び研修受講に関する補助金支給
・介護職全般における資質向上支援（研修受講費用の助成等）
・上記セミナーを全介護事業所対象として開催している。
・訪問看護事業所同士の連携
・事業所からの要望に基づき検討する
・町直営
・訪問看護師・訪問介護員等の安全確保・離職防止対策に係る補助金制度の実施

・補助金の交付
・訪問費用助成（片道 30 分以上の訪問対象）
・訪問看護師確保対策事業
・新型コロナウイルス感染症拡大対策等に資する補助金

4) 訪問看護に関する人材確保の状況

(1) 現在および2025年の必要人数と確保状況に関する認識

現在および2025年の必要人数と確保状況に関する認識は「現在は必要な従事者数が確保されており、2025年にも必要な従事者数が確保できる見込みである」が49.9%に上った。次いで「現在は必要な従事者数が確保されているが、2025年には従事者数が不足する見込みである」が21.8%、「現在は必要な従事者数が確保されておらず、2025年にも従事者数が不足する見込みである」が14.2%であった。【表126】【表127】

表126 【市区町村_訪問看護票】現在および2025年の訪問看護従事者の必要数と確保状況

	件数	割合(%)
総数	501	100.0
現在は必要な従事者数が確保されており、 2025年にも必要な従事者数が確保できる見込みである	250	49.9
現在は必要な従事者数が確保されているが、 2025年には従事者数が不足する見込みである	109	21.8
現在は必要な従事者数が確保されていないが、 2025年には必要な従事者数が確保できる見込みである	2	0.4
現在は必要な従事者数が確保されておらず、 2025年にも従事者数が不足する見込みである	71	14.2
無回答・不明	69	13.8

表 127 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・現在および 2025 年の訪問看護従事者の必要数と確保状況

	合計	現在および 2025 年の訪問看護従事者の必要数と確保状況					
		現在は必要な従事者数が確保されており、2025 年にも必要な従事者数が確保できる見込みである	現在は必要な従事者数が確保されているが、2025 年には従事者数が不足する見込みである	現在は必要な従事者数が確保されていないが、2025 年には必要な従事者数が確保できる見込みである	現在は必要な従事者数が確保されており、2025 年にも必要な従事者数が不足する見込みである	無回答・不明	
合計	501 100.0%	250 49.9%	109 21.8%	2 0.4%	71 14.2%	69 13.8%	
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	9 36.0%	5 20.0%	- -	3 12.0%	8 32.0%
	中核市・特例市	36 100.0%	19 52.8%	6 16.7%	- -	2 5.6%	9 25.0%
	市（10 万人以上）	69 100.0%	32 46.4%	11 15.9%	- -	8 11.6%	18 26.1%
	市（10 万人未満）	192 100.0%	89 46.4%	50 26.0%	1 0.5%	25 13.0%	27 14.1%
	町村	179 100.0%	101 56.4%	37 20.7%	1 0.6%	33 18.4%	7 3.9%

(2) 人材確保を目的とした事業の実施状況

訪問看護サービスの人材確保、定着支援の目的で実施している支援事業の実施状況は「特に実施している支援事業はない」が 59.3%で最も多い。次いで「看護学生を対象とした奨学金の設置等」が 4.6%、「看護職員の離職防止・定着促進のための働きやすい環境の整備」が 2.4%であった。

【表 128】

表 128 【市区町村_訪問看護票】訪問看護サービスの人材確保、定着支援の目的で実施している支援事業の実施状況（複数回答）

	件数	割合 (%)
総数	501	100.0
訪問看護に従事する看護職員の処遇改善	8	1.6
潜在看護師の訪問看護への復職・再就職支援	10	2.0
新卒看護師の訪問看護への就職支援・研修等	9	1.8
看護職員の離職防止・定着促進のための働きやすい環境の整備	12	2.4
訪問看護の魅力向上・PR	7	1.4
子育てを終えた層、高齢者層等の看護師の活用	6	1.2
業務仕分けによる効率化やロボット・ICTの活用推進	6	1.2
複数法人による協同組合の推進等による生産性の向上	-	-
看護職員養成・教育機関の誘致、設置	2	0.4
看護学生を対象とした奨学金の設置等	23	4.6
特に実施している支援事業はない	297	59.3
その他	12	2.4
無回答・不明	137	27.3

「その他」の内容（自由記述）

n=12

・介護全般に関する研修の実施・助成やマッチング支援等を行っている。
・訪問看護に従事する職員の募集に係る宣伝広告を実施するための経費に対する補助
・訪問看護サービスに特化したものではないが、介護サービス従事者向けにスキルアップ研修を実施
・指定管理者制度による運営
・訪問看護師人材育成プログラムの配布、活用促進
・看護職確保のための関係機関による連絡会議への参画
・市内介護事業所へ就職した人への支援金支給
・直接はない
・OT・PT・ST・Ns等有資格者で30歳未満の者が介護職等に就職した場合の奨学金返還金補助(R4~)
・社会福祉人材就職支援金事業の実施
・資質向上支援（研修開催等）委託
・新たに就労した人に対する奨学金の返還、家賃の一部について補助

5) サービス確保が困難な地域について

(1) サービス確保が困難な地域の有無

訪問看護サービス確保が困難な離島、中山間地域等の有無は「ある」25.5%、「ない」が70.1%であった。【表 129】

「訪問看護サービス確保が困難な離島、中山間地域等」があると回答した都道府県においては、サービス確保が困難な理由として「中山間地域」(65.6%)、「交通が不便」(20.3%)、「人口密度が希薄」(18.8%)などが挙げられた。【表 130】【表 131】

表 129 【市区町村__訪問看護票】訪問看護サービス確保が困難な離島、中山間地域等の有無

	件数	割合 (%)
総数	501	100.0
ある	128	25.5
ない	351	70.1
無回答・不明	22	4.4

表 130 【市区町村__訪問看護票】自治体区分別・訪問看護サービス確保が困難な離島、中山間地域等の有無

		合計	訪問看護サービス確保が困難な 離島、中山間地域等の有無		
			ある	ない	無 回 答 ・ 不 明
合計		501 100.0%	128 25.5%	351 70.1%	22 4.4%
自治 体 区 分	指定都市・特別区	25 100.0%	4 16.0%	17 68.0%	4 16.0%
	中核市・特例市	36 100.0%	9 25.0%	27 75.0%	- -
	市 (10 万人以上)	69 100.0%	10 14.5%	55 79.7%	4 5.8%
	市 (10 万人未満)	192 100.0%	55 28.6%	126 65.6%	11 5.7%
	町村	179 100.0%	50 27.9%	126 70.4%	3 1.7%

表 131 【市区町村_訪問看護票】サービス確保が困難な理由（複数回答）

（「訪問看護サービス確保が困難な離島、中山間地域等」があると回答した市区町村のみ集計）

	件数	割合(%)
総数	128	100.0
中山間地域	84	65.6
島しょ部	19	14.8
豪雪地帯	22	17.2
交通が不便	26	20.3
人口密度が希薄	24	18.8
その他	1	0.8
無回答・不明	20	15.6

(2) サービス確保が困難な地域への支援事業の実施状況

訪問看護サービス確保が困難な地域への支援事業の実施状況は「特に実施していない」が6割を超える。次いで多かったのは「困難地域に訪問する事業所に対して支援（交通費の支給、訪問回数に応じた補助金支給等）を実施」で13.3%、「困難地域に事業所（サテライトも可）を設置することへの支援（初期費用や家賃への補助、土地建物の斡旋等）を実施」と「その他」が3.9%であった。【表132】 【表133】

表132 【市区町村_訪問看護票】訪問看護サービス確保が困難な地域への支援事業の実施状況（複数回答）

（「訪問看護サービス確保が困難な離島、中山間地域等」があると回答した市区町村のみ集計）

	件数	割合(%)
総数	128	100.0
困難地域に訪問する事業所に対して支援（交通費の支給、訪問回数に応じた補助金支給等）を実施	17	13.3
困難地域に事業所（サテライトも可）を設置することへの支援（初期費用や家賃への補助、土地建物の斡旋等）を実施	5	3.9
住民の集住（サービス困難地域からの移住等）を支援	-	-
巡回による訪問看護を実施	-	-
ICT（オンラインまたは電話等）を活用した医療提供の環境整備	1	0.8
特に実施していない	78	60.9
その他	5	3.9
無回答・不明	25	19.5

実施している事業「その他」の内容（自由記述）

n=5

・施設内にサブステーションを設置し、サービス提供を行っている。 （町外事業所のサテライト）
・困難地域に訪問する事業所に対しての支援を検討中。
・移動診療所の開設
・島しょ部への渡航費用の一部助成
・本土地域から島しょ地域へサービス提供する場合の交通費、家賃の補助

表 133 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・訪問看護サービス確保が困難な地域への
支援事業の実施状況（複数回答）

（「訪問看護サービス確保が困難な離島、中山間地域等」があると回答した市区町村のみ集計）

	合計	訪問看護サービス確保が困難な地域への 支援事業の実施状況（複数回答）								
		困難地域に訪問する事業所に対して支援（交通費の支給、訪問回数に応じた補助金支給等）を実施	困難地域に事業所（サテライトも可）（初期費用や家賃への補助、土地建物の斡旋等）を実施	住民の集住（サービス困難地域からの移住等）を支援	巡回による訪問看護を実施	ICT（オンラインまたは電話等）を活用した医療提供の環境整備	特に実施していない	その他	無回答・不明	
合計	128 100.0%	17 13.3%	5 3.9%	- -	- -	1 0.8%	78 60.9%	5 3.9%	25 19.5%	
自治体区分	指定都市・特別区	4 100.0%	2 50.0%	- -	- -	- -	2 50.0%	- -	- -	
	中核市・特例市	9 100.0%	3 33.3%	1 11.1%	- -	- -	5 55.6%	- -	1 11.1%	
	市（10万人以上）	10 100.0%	- -	- -	- -	- -	7 70.0%	- -	3 30.0%	
	市（10万人未満）	55 100.0%	9 16.4%	3 5.5%	- -	- -	1 1.8%	29 52.7%	3 5.5%	12 21.8%
	町村	50 100.0%	3 6.0%	1 2.0%	- -	- -	- -	35 70.0%	2 4.0%	9 18.0%

(3) サービス確保が困難な地域への特例制度の利用状況

訪問看護サービスの確保が困難な地域への特例制度の利用状況は「特例地域には該当していない」が約4割。次いで多かったのは「特例地域に該当しているが、特例を利用していない」で26.6%、「わからない」21.9%であった。【表134】 【表135】

表 134 【市区町村_訪問看護票】訪問看護サービスの確保が困難な地域への特例制度の利用状況（「訪問看護サービス確保が困難な離島、中山間地域等」があると回答した市区町村のみ集計）

	件数	割合(%)
総数	128	100.0
特例を利用している	8	6.3
特例地域に該当しているが、特例を利用していない	34	26.6
特例地域には該当していない	50	39.1
わからない	28	21.9
無回答・不明	8	6.3

「特例地域に該当しているが、特例を利用していない」の理由（自由記述）

n=20

・現在は必要なサービスが供給されている
・既存事業者で対応可能（2件）
・当該地域内に事業所があるため
・利用者、事業者ともに少ないため
・該当者がいないため
・対処外サービスへのニーズ、利用がないため
・現在、特例を利用する状況にないため
・近隣町の事業所を利用し、なんとかニーズを充足している。また、特例を認めてもニーズが少なく事業者の参入が見込めない。
・隣接する市部があるためニーズがない
・本町は県境に位置しており近隣の県外市町村にあるサービスを利用させてもらっている。
・他地域と比較し不便な地域ではあるが、近隣地域も同様の傾向であるため
・事業所からの要望がない（6件）
・特例を利用しても、サービスを実施する事業者はいないため
・2)の支援事業を実施しているため
・事業所に対し、交通費の支給等支援をしているため

表 135 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・訪問看護サービスの確保が困難な地域への
特例制度の利用状況

(「訪問看護サービス確保が困難な離島、中山間地域等」があると回答した市区町村のみ集計)

	合計	訪問看護サービスの確保が困難な地域への 特例制度の利用状況					
		特例を利用している	特例を利用していない 特例地域に該当しているが、 特例を利用していない	特例地域には該当していない	わからない	無回答・不明	
合計	128 100.0%	8 6.3%	34 26.6%	50 39.1%	28 21.9%	8 6.3%	
自治体区分	指定都市・特別区	4 100.0%	- -	2 50.0%	2 50.0%	- -	- -
	中核市・特例市	9 100.0%	- -	5 55.6%	3 33.3%	- -	1 11.1%
	市(10万人以上)	10 100.0%	1 10.0%	2 20.0%	1 10.0%	5 50.0%	1 10.0%
	市(10万人未満)	55 100.0%	4 7.3%	10 18.2%	26 47.3%	12 21.8%	3 5.5%
	町村	50 100.0%	3 6.0%	15 30.0%	18 36.0%	11 22.0%	3 6.0%

6) その他、訪問看護に関する施策の状況等

(1) 訪問看護に関する普及啓発を目的とした事業の実施状況

訪問看護に関する普及啓発を目的とした事業の実施状況は「特に実施していない」が58.5%に上り、次いで「多職種連携会議の開催」が12.6%、「PRパンフレット・ポスター等の作成」が6.0%であった。【表136】

訪問看護の推進や全般的な支援に関する相談窓口は開設「している」が8.0%、開設「していない」が87.6%である。【表137】

開設されている相談窓口は「直営」が62.5%、「委託」が35.0%である。【表138】

表 136 【市区町村_訪問看護票】 訪問看護に関する普及啓発を目的とした事業の実施状況（複数回答）

	件数	割合(%)
総数	501	100.0
PRパンフレット・ポスター等の作成	30	6.0
広報誌での取材・掲載	6	1.2
市民セミナーの開催	4	0.8
養成機関、看護学生対象のリクルート活動	4	0.8
多職種連携会議の開催	63	12.6
住民への相談窓口の設置	11	2.2
特に実施していない	293	58.5
その他	9	1.8
無回答・不明	105	21.0

表 137 【市区町村_訪問看護票】 訪問看護の推進や全般的な支援に関する相談窓口開設状況

	件数	割合(%)
総数	501	100.0
している	40	8.0
していない	439	87.6
無回答・不明	22	4.4

表 138 【市区町村_訪問看護票】 相談窓口の運営主体

（訪問看護の推進や全般的な支援に関する相談窓口を開設している市区町村のみ集計）

	件数	割合(%)
総数	40	100.0
直営	25	62.5
委託	14	35.0
無回答・不明	1	2.5

(2) 関係団体等との連携状況

訪問看護関連事業における関係団体との意見交換、施策反映への機会があるのは「特になし」が 55.7%に上り最も多い。次いで「医師会」が 11.2%、「市区町村内の医療機関」が 8.6%であった。【表 139】

表 139 【市区町村_訪問看護票】関係団体との意見交換、施策反映への機会（複数回答）

	件数	割合 (%)
総数	501	100.0
医師会	56	11.2
歯科医師会	33	6.6
薬剤師会	25	5.0
看護協会	14	2.8
その他の職能団体	24	4.8
訪問看護連絡協議会	27	5.4
市区町村内の医療機関	43	8.6
特になし	279	55.7
無回答・不明	115	23.0

表 140 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・関係団体との意見交換、施策反映への機会

	合計	関係団体との意見交換、施策反映への機会（複数回答）									
		医師会	歯科医師会	薬剤師会	看護協会	その他の職能団体	訪問看護連絡協議会	市区町村内の医療機関	特になし	無回答・不明	
合計	501 100.0%	56 11.2%	33 6.6%	25 5.0%	14 2.8%	24 4.8%	27 5.4%	43 8.6%	279 55.7%	115 23.0%	
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	7 28.0%	6 24.0%	5 20.0%	2 8.0%	5 20.0%	5 20.0%	2 8.0%	10 40.0%	3 12.0%
	中核市・特例市	36 100.0%	5 13.9%	5 13.9%	5 13.9%	2 5.6%	4 11.1%	4 11.1%	-	21 58.3%	8 22.2%
	市（10万人以上）	69 100.0%	5 7.2%	4 5.8%	4 5.8%	2 2.9%	2 2.9%	5 7.2%	2 2.9%	41 59.4%	20 29.0%
	市（10万人未満）	192 100.0%	29 15.1%	13 6.8%	9 4.7%	7 3.6%	8 4.2%	8 4.2%	13 6.8%	101 52.6%	50 26.0%
	町村	179 100.0%	10 5.6%	5 2.8%	2 1.1%	1 0.6%	5 2.8%	5 2.8%	26 14.5%	106 59.2%	34 19.0%

関係団体との事業に関する連携協力状況でも「特になし」が 58.6%で最も多い。次いで「医師会」が 6.2%、「市区町村内の医療機関」が 4.2%であった。【表 140】【表 141】

表 141 【市区町村_訪問看護票】関係団体との事業に関する連携協力状況（複数回答）
（訪問介護関連事業に関するすべての設問に回答がなかった 1 市区町村を除いて集計）

	件数	割合 (%)
総数	500	100.0
医師会	31	6.2
歯科医師会	7	1.4
薬剤師会	5	1.0
看護協会	4	0.8
その他の職能団体	10	2.0
訪問看護連絡協議会	12	2.4
市区町村内の医療機関	21	4.2
特になし	293	58.6
無回答・不明	149	29.8

7) 訪問看護に関連するサービス

(1) 事業所数

看護小規模多機能型居宅介護の事業所数は「0 か所」が最も多く 67.5%、平均 1 か所であった。

【表 142】【表 143】

表 142 【市区町村__訪問看護票】事業所数 看護小規模多機能型居宅介護

	件数	割合 (%)		
総数	501	100.0		
0 か所	338	67.5		
1～4 か所	128	25.5		
5～9 か所	13	2.6	平均値	1 か所
10～29 か所	7	1.4	中央値	0 か所
30 か所以上	1	0.2	最大値	37 か所
無回答・不明	14	2.8	最小値	0 か所

表 143 【市区町村__訪問看護票】自治体区分別・事業所数 看護小規模多機能型居宅介護

		合計	事業所数 看護小規模多機能型居宅介護						平均
			0 か所	1～4 か所	5～9 か所	10～29 か所	30 か所以上	無回答・不明	
合計		501 100.0%	338 67.5%	128 25.5%	13 2.6%	7 1.4%	1 0.2%	14 2.8%	1 か所
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	2 8.0%	12 48.0%	3 12.0%	6 24.0%	1 4.0%	1 4.0%	7 か所
	中核市・特例市	36 100.0%	6 16.7%	22 61.1%	7 19.4%	1 2.8%	- -	- -	3 か所
	市 (10 万人以上)	69 100.0%	22 31.9%	42 60.9%	2 2.9%	- -	- -	3 4.3%	1 か所
	市 (10 万人未満)	192 100.0%	138 71.9%	47 24.5%	1 0.5%	- -	- -	6 3.1%	0 か所
	町村	179 100.0%	170 95.0%	5 2.8%	- -	- -	- -	4 2.2%	0 か所

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所数は「4か所以下」が最も多く90.8%、平均1か所であった。【表144】【表145】

表144 【市区町村_訪問看護票】事業所数 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

	件数	割合(%)		
総数	501	100.0		
4か所以下	455	90.8		
5～9か所	19	3.8		
10～19か所	11	2.2		
20～29か所	-	-	平均値	1か所
30か所以上	2	0.4	中央値	0か所
無回答・不明	14	2.8	最大値	74か所
			最小値	0か所

表145 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・事業所数 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

		合計	事業所数 定期巡回・随時対応型訪問介護看護						平均
			4か所以下	5～9か所	10～19か所	20～29か所	30か所以上	無回答・不明	
合計		501 100.0%	455 90.8%	19 3.8%	11 2.2%	- -	2 0.4%	14 2.8%	1か所
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	11 44.0%	4 16.0%	7 28.0%	- -	2 8.0%	1 4.0%	11か所
	中核市・特例市	36 100.0%	21 58.3%	11 30.6%	4 11.1%	- -	- -	- -	5か所
	市(10万人以上)	69 100.0%	63 91.3%	3 4.3%	- -	- -	- -	3 4.3%	2か所
	市(10万人未満)	192 100.0%	184 95.8%	1 0.5%	- -	- -	- -	7 3.6%	1か所
	町村	179 100.0%	176 98.3%	- -	- -	- -	- -	3 1.7%	0か所

(2) 利用者数

看護小規模多機能型居宅介護の利用者数は2020年度の計画値は平均268人、実績値平均199人。利用回数は、2020年度計画値平均233回、実績値平均843回となっている。また、2025年度の利用者数推計値は平均329人、2040年度推計値は平均395人である。2025年度の利用回数推計値は平均417回、2040年度推計値は平均717回であった。【表146】【表147】

表 146 【市区町村__訪問看護票】利用者数 看護小規模多機能型居宅介護（人／年）

	2020年度 計画値	2020年度 実績値	2025年度 推計値	2040年度 推計値
回答件数	398	400	393	369
平均値	268	199	329	395
中央値	0	0	2	2
最大値	7,884	7,836	9,480	15,456
最小値	0	0	0	0

表 147 【市区町村__訪問看護票】利用回数 看護小規模多機能型居宅介護（回／年）

	2020年度 計画値	2020年度 実績値	2025年度 推計値	2040年度 推計値
回答件数	211	247	189	181
平均値	233	843	417	717
中央値	0	0	0	0
最大値	30,899	60,602	45,545	96,150
最小値	0	0	0	0

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者数は2020年度の計画値は平均485人、実績値平均435人。利用回数は、2020年度計画値平均53回、実績値平均1,486回となっている。また、2025年度の利用者数推計値は平均553人、2040年度推計値は平均699人である。2025年度の利用回数推計値は平均397回、2040年度推計値は平均494回であった。【表148】【表149】

表 148 【市区町村__訪問看護票】利用者数 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（人／年）

	2020年度 計画値	2020年度 実績値	2025年度 推計値	2040年度 推計値
回答件数	417	421	411	384
平均値	485	435	553	699
中央値	24	17	30	27
最大値	39,732	39,789	49,752	78,588
最小値	0	0	0	0

表 149 【市区町村_訪問看護票】利用回数 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（回／年）

	2020 年度 計画値	2020 年度 実績値	2025 年度 推計値	2040 年度 推計値
回答件数	172	215	158	151
平均値	53	1,486	397	494
中央値	0	0	0	0
最大値	3,183	114,995	37,272	40,325
最小値	0	0	0	0

看護小規模多機能型居宅介護利用者数の将来推計について、対 2020 年度実績比でみると、2025 年度推計では、「99%以下」の減少見込みが 3.0%、「100%以上」の増加または変化なしの見込みが計 27.4%、2040 年度推計では減少見込みが 2.0%、増加または変化なしの見込みが計 25.8%だった。

【表 150】【表 151】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護利用者数の将来推計について、対 2020 年度実績比でみると、2025 年度推計では、減少見込みが 9.4%、増加または変化なしの見込みが計 44.3%だった。2040 年度推計では減少見込みが 9.2%、増加または変化なしの見込みが計 40.7%だった。【表 152】【表 153】

**表 150 【市区町村_訪問看護票】利用者数 看護小規模多機能型居宅介護 2025 年度推計
（対 2020 年度実績比）（人/年）**

	件数	割合 (%)
総数	501	100.0
99%以下	15	3.0
100～199%	88	17.6
200～299%	21	4.2
300%以上	28	5.6
2020 年度利用実績なし	223	44.5
無回答・不明	126	25.1

**表 151 【市区町村_訪問看護票】利用者数 看護小規模多機能型居宅介護 2040 年度推計
（対 2020 年度実績比）（人/年）**

	件数	割合 (%)
総数	501	100.0
99%以下	10	2.0
100～199%	71	14.2
200～299%	24	4.8
300%以上	34	6.8
2020 年度利用実績なし	214	42.7
無回答・不明	148	29.5

**表 152 【市区町村_訪問看護票】利用者数 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 2025 年度推計
(対 2020 年度実績比) (人/年)**

	件数	割合 (%)
総数	501	100.0
99%以下	47	9.4
100～199%	158	31.5
200～299%	31	6.2
300%以上	33	6.6
2020 年度利用実績なし	128	25.5
無回答・不明	104	20.8

**表 153 【市区町村_訪問看護票】利用者数 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 2040 年度推計
(対 2020 年度実績比) (人/年)**

	件数	割合 (%)
総数	501	100.0
99%以下	46	9.2
100～199%	128	25.5
200～299%	39	7.8
300%以上	37	7.4
2020 年度利用実績なし	123	24.6
無回答・不明	128	25.5

(3) 保険給付費

看護小規模多機能型居宅介護の保険給付費は、2020 年度の計画値は平均 78,482 千円、実績値平均 61,124 千円。推計値は 2025 年度で平均 118,587 千円、2040 年度で平均 134,114 千円となっている。【表 154】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の保険給付費は、2020 年度の計画値は平均 96,987 千円、実績値平均 80,382 千円。推計値は 2025 年度で平均 103,228 千円、2040 年度で平均 128,172 千円となっている。【表 155】

表 154 【市区町村__訪問看護票】 保険給付費 看護小規模多機能型居宅介護

(千円)

	2020 年度 計画値	2020 年度 実績値	2025 年度 推計値	2040 年度 推計値
回答件数	369	378	359	336
平均	78,482	61,124	118,587	134,114
中央値	0	0	8,242	8,212
最大値	1,884,757	1,904,584	2,523,132	3,769,064
最小値	0	0	0	0

表 155 【市区町村__訪問看護票】 保険給付費 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

(千円)

	2020 年度 計画値	2020 年度 実績値	2025 年度 推計値	2040 年度 推計値
回答件数	400	413	393	367
平均	96,987	80,382	103,228	128,172
中央値	8,110	3,992	8,900	9,326
最大値	5,393,982	5,381,542	6,671,698	10,850,284
最小値	0	0	0	0

看護小規模多機能型居宅介護の保険給付費の将来推計について、対 2020 年度実績比でみると、2025 年度推計は 2025 年度推計では、「99%以下」の減少見込みが 3.0%、増加または変化なしの見込みが計 45.2%だった。2040 年度推計では減少見込みが 2.4%、増加または変化なしの見込みが計 26.0%だった。【表 156】【表 157】

**表 156 【市区町村__訪問看護票】 保険給付費 看護小規模多機能型居宅介護 2025 年度推計
(対 2020 年度実績比)**

	件数	割合 (%)
総数	501	100.0
99%以下	15	3.0
100～199%	86	17.2
200～299%	25	5.0
300%以上	29	5.8
2020 年度利用実績なし	193	38.5
無回答・不明	153	30.5

**表 157 【市区町村__訪問看護票】 保険給付費 看護小規模多機能型居宅介護 2040 年度推計
(対 2020 年度実績比)**

	件数	割合 (%)
総数	501	100.0
99%以下	12	2.4
100～199%	69	13.8
200～299%	26	5.2
300%以上	35	7.0
2020 年度利用実績なし	184	36.7
無回答・不明	175	34.9

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の保険給付費の将来推計について、対 2020 年度実績比で見ると、2025 年度推計では、「99%以下」の減少見込みが 11.0%、増加または変化なしの見込みが計 42.9%だった。2040 年度推計では減少見込みが 10.2%、増加または変化なしの見込みが計 40.2%だった。【表 158】【表 159】

**表 158 【市区町村__訪問看護票】 保険給付費 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)**

	件数	割合 (%)
総数	501	100.0
99%以下	55	11.0
100～199%	150	29.9
200～299%	30	6.0
300%以上	35	7.0
2020 年度利用実績なし	114	22.8
無回答・不明	117	23.4

**表 159 【市区町村__訪問看護票】 保険給付費 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)**

	件数	割合 (%)
総数	501	100.0
99%以下	51	10.2
100～199%	118	23.6
200～299%	48	9.6
300%以上	35	7.0
2020 年度利用実績なし	108	21.6
無回答・不明	141	28.1

(4) 現在および2025年の必要量と確保状況に関する認識

現在および2025年の、看護小規模多機能型居宅介護の必要量と確保状況に関する認識は「現在は必要なサービス量が確保されており、2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである」が37.5%に上り、次いで「現在は必要なサービス量が確保されておらず、2025年にもサービス量が不足する見込みである」が29.3%、「現在は必要なサービス量が確保されていないが、2025年には必要なサービス量が確保できる見込みである」が11.6%となった。【表160】

表160 【市区町村_訪問看護票】現在および2025年の看護小規模多機能型居宅介護のサービス必要量と確保状況

	件数	割合(%)
総数	501	100.0
現在は必要なサービス量が確保されており、 2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである	188	37.5
現在は必要なサービス量が確保されているが、 2025年にはサービス量が不足する見込みである	34	6.8
現在は必要なサービス量が確保されていないが、 2025年には必要なサービス量が確保できる見込みである	58	11.6
現在は必要なサービス量が確保されておらず、 2025年にもサービス量が不足する見込みである	147	29.3
無回答・不明	74	14.8

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の、現在および2025年の必要量と確保状況に関する認識は「現在は必要なサービス量が確保されており、2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである」が40.3%に上り、次いで「現在は必要なサービス量が確保されておらず、2025年にもサービス量が不足する見込みである」が31.9%、「現在は必要なサービス量が確保されていないが、2025年には必要なサービス量が確保できる見込みである」が7.8%であった。【表161】

**表 161 【市区町村_訪問看護票】現在および2025年の定期巡回・随時対応型
訪問介護看護のサービス必要量と確保状況**

	件数	割合(%)
総数	501	100.0
現在は必要なサービス量が確保されており、 2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである	202	40.3
現在は必要なサービス量が確保されているが、 2025年にはサービス量が不足する見込みである	28	5.6
現在は必要なサービス量が確保されていないが、 2025年には必要なサービス量が確保できる見込みである	39	7.8
現在は必要なサービス量が確保されておらず、 2025年にもサービス量が不足する見込みである	160	31.9
無回答・不明	72	14.4

(5) サービス整備に関する状況・課題

看護小規模多機能型居宅介護サービスの整備状況に関する認識は「参入事業者の確保が難しい」が53.5%に上り最も多い。次いで「従事者の確保が難しい」が32.7%、「住民による看多機の認知度が低い」が26.7%であった。【表162】

表162 【市区町村_訪問看護票】看護小規模多機能型居宅介護サービスの整備状況（複数回答）

	件数	割合(%)
総数	501	100.0
参入事業者の確保が難しい	268	53.5
従事者の確保が難しい	164	32.7
自治体による看多機の認知度が低い	39	7.8
住民による看多機の認知度が低い	134	26.7
住民からの看多機の利用ニーズがない	67	13.4
サービス整備に係る財源確保が難しい	28	5.6
サービスの採算をとることが難しい	73	14.6
看多機以外のサービス（入所・居住系など）で対応できるため、看多機を整備する必要がない	61	12.2
特に問題はない	85	17.0
その他	14	2.8
無回答・不明	32	6.4

「その他」の内容（自由記述）

n=14

・令和4年4月に1事業所開設予定
・高齢者人口が減少傾向にあることから、新たな基盤整備は予定していない。
・ニーズが少なく、近隣市のサービスで対応できるため、訪問看護を整備する必要がない
・長期計画上は整備予定なし。事業者から相談があれば受け付けるが、特に相談もない。
・ケアマネジャーの理解・認知度が低い
・看多機に関する整備要望がなく、現状未検討。
・新規事業者の見込みが不明なため、供給が不足するかどうかの見込みが困難である。
・ケアマネなど有資格者の確保
・事業者から参入の相談が増えている
・令和4年度整備予定
・今後整備の予定であり、整備後に問題点の検討が必要
・サービス量確保の観点から、グループホームの整備が優先されることが多い
・第8期介護保険事業計画で、1事業所整備予定であるが、従業者の確保は課題であると思われる。
・令和3年度に整備予定。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの整備状況に関する認識は「参入事業者の確保が難しい」が55.7%に上り、次いで「従事者の確保が難しい」が34.1%「住民による定期巡回の認知度が低い」が25.3%であった。【表163】

表 163 【市区町村_訪問看護票】定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの整備状況（複数回答）

	件数	割合(%)
総数	501	100.0
参入事業者の確保が難しい	279	55.7
従事者の確保が難しい	171	34.1
自治体による定期巡回の認知度が低い	37	7.4
住民による定期巡回の認知度が低い	127	25.3
住民からの定期巡回の利用ニーズがない	62	12.4
サービス整備に係る財源確保が難しい	30	6.0
サービスの採算をとることが難しい	96	19.2
定期巡回以外のサービス（訪問系・通所系など）で対応できるため、定期巡回を整備する必要がない	52	10.4
特に問題はない	95	19.0
その他	19	3.8
無回答・不明	28	5.6

「その他」の内容（自由記述）

n=19

・高齢者住宅の併設が多く、地域で生活している住民への提供は少ない現状がある。
・当町に実施事業所がなく、住所地特例制度により、他市町村でサービス利用の実績があるのみのため、整備まで至っていない。
・高齢者人口が減少傾向にあることから、新たな基盤整備は予定していない。
・ニーズが少なく、近隣市のサービスで対応できるため、訪問看護を整備する必要がない
・サ高住と一体的にサービス提供がなされており、課題となっている。
・ケアマネジャーの理解・認知度が低い
・市内の生活圏域が広域にわたるため、利用者のニーズに対応できない懸念がある。
・整備された定期巡回は、現状、系列の有料老人ホーム専用となっており、地域にサービスを提供していない。定期巡回の認知度も上がらず、結果、地域ニーズも量れていない。
・新規事業者の見込みが不明なため、供給が不足するかどうかの見込みが困難である。
・要支援認定者が利用できない
・参入した事業者の業務拡大が見受けられる
・市内に定期巡回事業所は存在しない。
・介護支援専門員によるサービスへの位置付け方の理解度が低い

・併設のサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームの利用者しか受け入れないという事業所が多く、本来の目的である在宅生活を送っている方の受け入れが難しい。
・市内に事業所はなく、住所地特例対象者が利用している状況である。
・令和4年度整備予定
・ケアマネジャーによる定期巡回の認知度が低い
・開設当初は認知度が低く、ケアマネや利用者への説明に苦勞し、3年かけて実績が伸びてきた状況（29年度1事業所整備）。

8) 国や関係団体等に期待する取り組み・支援（自由記述）

訪問看護サービスの整備及び人材確保に関して、国や関係団体等に期待する取り組みや支援として、下記のような回答（自由記述）があった。

n=31

<ul style="list-style-type: none"> 当町だけではなく、近隣町も中山間、過疎地のためどの職種も慢性的に人材不足の状態、機会あるごとに対応していてもその場のしぎになっている。
<ul style="list-style-type: none"> 町単独では訪問看護をうけられる体制を整備できない。
<ul style="list-style-type: none"> 他の自治体で実施している取り組みについて、具体的な内容を情報提供してもらいたい。
<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護は、市町村をまたぎ、広域でサービス提供がなされており、サービス量が確保できているかどうか、どのように分析したら良いか示してほしい。
<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響などにより、訪問系サービスの需要については、今後、高まるものと見込んでいる。市街地以外の地域では、事業所から利用者宅への移動や、利用者宅から利用者宅への移動にかなりの時間を要してしまい、現行の介護報酬額では、とても賄いきれるものではない。このことから、国において抜本的な対策の実施を検討願いたい。
<ul style="list-style-type: none"> 在宅介護を推進していくのであれば、人口が少ない中山間地域においても訪問看護を継続していけるような運営面での支援を国費で行ってほしい。
<ul style="list-style-type: none"> 住み慣れた地域で生涯を終えたいと希望する高齢者等の支援には医療の担い手である訪問看護師の役割は大変重要と感じています。ケアマネジャー等介護の担い手は福祉職が多く、訪問看護の利用に至っていないケースもあるように感じています。介護従事者への訪問看護の役割・連携方法等について研修する機会があると良いと思います。
<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護の魅力及びやりがい等を医療関係機関に周知して欲しい。また、引き続き、看護人材の掘り起こしに注力いただきたい。
<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護従事者の処遇改善及び、PRにかかる費用の助成
<ul style="list-style-type: none"> 潜在看護師が復職しやすいように短時間勤務を認める環境
<ul style="list-style-type: none"> 問6（2）について、在宅療養相談窓口を開設しています。この窓口は区内にお住いの方が安心して療養生活を続けられるように退院支援を中心に相談や支援を行っています。相談員は訪問看護師や在宅療養支援員、対象は医療機関やケアマネジャーなどの専門職です。 訪問看護師の育成を目的に在宅療養支援員研修を行っています。
<ul style="list-style-type: none"> 問6.2)において、「訪問看護の推進や全般的な支援に関する相談窓口を開設しているか」という問いに対して、訪問看護サービスに特化した支援や相談窓口の開設は行っていないが、全サービス共通で、事業所からのサービスに関する相談等については、介護保険課 事業者支援係が窓口となっている。
<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護サービス利用の基準（通院が困難な者）により、要支援者の訪問系サービス利用の適正化を図るため、独自のケアプラン点検の選定項目として、介護予防訪問看護の利用を検討することとなっています。
<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護事業所は医療の訪問看護を兼ねていることが多いことや、都道府県指定事業所であるため、正直市町村では支援策等携わることほとんどありません。市役所の介護保険窓口に、市民向けの訪問看護事業所のリーフレットの設置を許可する程度です。
<ul style="list-style-type: none"> 特になし（17件）

3. 都道府県看護協会・ナースセンター票

1) 訪問看護従事者確保・定着・養成の取り組み状況

都道府県看護協会・ナースセンターにおける訪問看護従事者の確保・定着・養成の取り組み状況は、以下の通りとなっている。【表 164】

表 164 【都道府県看護協会・ナースセンター票】訪問看護従事者の確保・定着・養成の取り組み状況

			実施あり	実施なし	実施ありの場合の実施主体 (複数選択)			
					実施	看護協会事業で 事業で実施	ナースセンター 実施	他団体の事業で 実施
訪問看護に関する講習・研修会	訪問看護就業希望者向け (入門プログラムを含む)	件数	33	8	16	18	7	
		割合	80.5%	19.5%	48.5%	54.5%	21.2%	
	新任訪問看護師向け(訪問 看護師養成講習会を含む)	件数	38	3	21	18	5	
		割合	92.7%	7.3%	55.3%	47.4%	13.2%	
	中堅・ベテラン訪問看護師 向け	件数	35	6	23	11	10	
		割合	85.4%	14.6%	65.7%	31.4%	28.6%	
	訪問看護ステーション管理 者向け	件数	39	2	29	8	11	
		割合	95.1%	4.9%	74.4%	20.5%	28.2%	
	個別のケア領域・技術に関 する研修	件数	37	4	22	12	13	
		割合	90.2%	9.8%	59.5%	32.4%	35.1%	
	病院と訪問看護ステーショ ンの相互研修、出向事業	件数	24	17	20	3	6	
		割合	58.5%	41.5%	83.3%	12.5%	25.0%	
	訪問看護に関する相談窓口 ・ 情報提供	就業希望者に対する相談窓 口(対面/電話)	件数	41	-	13	35	6
			割合	100.0%	-	31.7%	85.4%	14.6%
事業者に対する相談窓口 (対面/電話)		件数	38	3	21	22	13	
		割合	92.7%	7.3%	55.3%	57.9%	34.2%	
SNSやインターネットによ る情報提供		件数	30	11	18	15	11	
		割合	73.2%	26.8%	60.0%	50.0%	36.7%	
パンフレット、チラシ等配 布		件数	33	8	22	12	10	
		割合	80.5%	19.5%	66.7%	36.4%	30.3%	
訪問看護の実態調査	件数	36	5	22	8	16		
	割合	87.8%	12.2%	61.1%	22.2%	44.4%		
訪問看護師のネットワーク形成 (交流会、情報交換会など)	件数	35	6	22	5	22		
	割合	85.4%	14.6%	62.9%	14.3%	62.9%		

2) 訪問看護従事者確保に向けた関係団体や事業者との連携の取り組み状況

都道府県看護協会・ナースセンターにおける訪問看護の従事者確保に向けた関係団体や事業者との連携による取り組み状況は、以下の通りとなっている。【表 165】

表 165 【都道府県看護協会・ナースセンター票】訪問看護の従事者確保に向けた関係団体や事業者との連携による取り組み状況

訪問看護の従事者確保に向けた関係団体や事業者との連携による取り組み状況		実施あり	実施なし	実施ありの場合の実施主体 (複数選択)		
				実施	看護協会事業で ナースセンター 事業で実施	実施 他団体の事業で
ハローワークとの連携による事 (巡回相談・出張相談)	件数	39	2	-	37	3
	割合	95.1%	4.9%	-	94.9%	7.7%
就職フェア・就職相談会	件数	36	5	5	31	8
	割合	87.8%	12.2%	13.9%	86.1%	22.2%
訪問看護ステーションの見学・一日 体験	件数	37	4	16	26	9
	割合	90.2%	9.8%	43.2%	70.3%	24.3%

3) 訪問看護に係る一般市民や多職種への情報提供、普及啓発の取り組み状況

都道府県看護協会・ナースセンターにおける訪問看護に係る一般市民や他職種への情報提供、普及啓発の取り組み状況は、以下の通りとなっている。【表 166】

表 166 【都道府県看護協会・ナースセンター票】訪問看護に係る一般市民や他職種への情報提供、普及啓発の取り組み状況

		実施あり	実施なし	実施ありの場合の実施主体 (複数選択)		
				で実施	看護協会事業 ナースセンター 事業で実施	で実施 他団体の事業
看護の出前事業	件数	31	10	17	17	2
	割合	75.6%	24.4%	54.8%	54.8%	6.5%
一日看護体験	件数	29	12	13	18	4
	割合	70.7%	29.3%	44.8%	62.1%	13.8%
訪問看護に関する相談窓口・情報提供	件数	35	6	24	11	14
	割合	85.4%	14.6%	68.6%	31.4%	40.0%

4) その他、訪問看護の整備推進に係る事業

問 1～問 3 以外の事項で、都道府県看護協会及び都道府県ナースセンターで取り組んでいる事業としては下記のような回答があった。

n=29

<ul style="list-style-type: none"> ・新卒訪問看護師採用・育成ガイドラインの活用促進（新卒訪問看護師等の訪問看護ステーションへの就業促進） ・協カステーション等育成支援機関による人材育成支援体制の構築（育成支援会議の開催等） ・新卒者採用意向調査および大学等への情報提供 ・訪問看護人材確保に関するセミナー、訪問看護講演会（訪問看護の魅力） ・地域における看護職等の連携シンポジウム（出向支援事業を通じた看看連携の推進） ・在宅・介護保険施設等で働く看護職の看護実践報告・交流会
<p>新人・新卒訪問看護師教育プログラムを作成中</p>
<p>県からの委託事業として、県内の実情に合わせて、訪問看護師の育成を推進していくため、新卒・新任訪問看護師育成支援委員会を設置し、次のことを実施している。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 〔〇〇県版〕新卒・新任者向け人材育成プログラムの周知に係る事項 (2) 訪問看護事業所の管理者・指導者等の資質向上に向けた取組に係る事項 (3) その他、訪問看護の推進に必要な事項 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護総合支援センターについての検討 ・訪問看護分野の講師人材の養成 ・訪問看護師の確保と人材育成の実態調査（R3 年度実施予定）
<ol style="list-style-type: none"> ①新卒者等訪問看護師育成プログラムに基づく人材育成支援事業（協会） ②訪問看護の普及啓発事業（ナースセンター事業） <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護推進協議会の開催 ・訪問看護病院経営者（看護管理者）講習会 ・地域連携フォーラムの開催 ・訪問看護就職フェア
<p>〇〇県の受託事業による訪問看護師人材確保事業として講演会を実施。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・病院と看護協会立訪問看護ステーションとで協定を結び、看護師出向事業を行っている。1 病院 3 か月間で 2 病院で実施 ・年 1 回訪問看護フェスティバルを開催し、一般県民にも訪問看護の広報活動を行っています。
<p>【訪問看護ステーション運営アドバイザー事業】訪問看護ステーション管理経験者がアドバイザーとして、訪問看護ステーションに出向き管理者とともにより良い経営・運営・人材育成等について支援する事業</p> <p>【訪問看護推進協議会】行政・医師会・県訪問看護ステーション協議会・有識者・本会役員で構成し、県内における訪問看護推進に関する事項を検討する協議会を設置する事業</p> <p>【訪問看護推進委員会】訪問看護に関する研修の企画・運営および訪問看護の推進に関する事項を検討する委員会を設置する事業</p>

<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護運営支援アドバイザー事業 ・訪問看護トライアル雇用事業 ・訪問看護ステーション業務改善推進事業（ICT） ・訪問看護ステーションサポート事業 ・訪問看護災害時等支援体制整備事業 ・医療的ケア児等訪問看護体制整備事業 ・新卒訪問看護師育成検討ワーキング
<ul style="list-style-type: none"> ・地域で安心して暮らすための県民への普及啓発事業「
<p>訪問看護ステーションの新規就業者の同行訪問研修を行う研修費を支援（就業促進研修事業） 訪問看護総合支援センター設立に向け準備中</p>
<p>1) 令和3年度日本看護協会の訪問看護総合支援センター試行事業の委託を受け、「訪問看護管理者育成プログラム」の作成に取り組んでいる。今年後作成し、次年度は実際の運用、3年目は評価・修正を考えている。</p> <p>2) 同様の委託の中で、ナースセンターと訪問看護ステーション協議会と共同し、訪問看護師確保のための「訪問看護お仕事説明会」の企画をしている。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・本協会ナースセンターでは、日本看護協会の地域に必要な看護職確保推進事業に参加し、事業企画を「訪問看護ステーションにおける夜間オンコール体制の整備」として取り組んでいる。訪問看護ステーションの慢性的な人材不足の中で、夜間の電話待機当番も行っており、業務負担となっている。これも就業促進に少なからず影響を与えていると考え、プラチナナースを活用した夜間オンコール体制の整備を検討している。 ・本協会においては、7月より訪問看護総合支援センターを設置し、訪問看護事業所や利用者からの相談対応から開始している。今後は、本協会やナースセンターで行っている訪問看護の教育を組織化し、教育・研修体制を構築していく。
<p>看護の日イベント「〇〇看護フェスタ」において学生をはじめ広く県民に対し訪問看護に関する広報を行っている。</p>
<p>ナースセンター事業として</p> <p>①「看護学生就業ガイダンス交流会」で新卒訪問看護師に現状報告をしてもらい訪問看護への就業選択を紹介し、交流を持つ機会としている。</p> <p>②リスタートナースサポート研修での訪問看護就業支援を行っている。</p> <p>訪問看護支援センター事業として</p> <p>①県からの補助金を得て、初めて訪問看護を行う看護師（新卒以外）に対して、定着支援事業として1人2万円の補助を行っている</p> <p>②県の委託事業として、ハラスメント対応力の向上に向けた研修などの、離職対策事業を行っている</p>
<p>訪問看護師等の暴力等対策検討会議の開催および訪問看護師（介護士を含む）研修会の実施</p>
<p>認定看護師派遣調整事業：訪問看護事業所から要望のテーマに該当する認定看護師または、専門看護師を選定し、派遣研修を実施</p> <p>教育計画・プログラム策定事業：訪問看護版ラダーおよびキャリアラダーを検討</p>

<p>〇〇県からの委託事業により、〇〇県訪問看護支援センターがある。</p> <p>事業内容は</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 人材育成業務（訪問看護体験研修・訪問看護職員養成講習会・訪問看護キャリアアップ研修） 2. 経営支援業務（県民、訪問看護事業所、他職種の事業所からの相談対応・訪問看護事業所へのコンサルテーションの実施） 3. 普及活動業務（訪問看護事業所の利用促進のための広報・地域公民館等への出前講座の実施）
<p>今年度、日本看護協会の「訪問看護総合支援センター試行事業」に参加し、2023年度 県内設置をめざしている。</p>
<p>当県では、令和2年度に訪問看護総合支援センターを設置し、訪問看護ステーション連絡協議会と連携して①経営支援（委員会の開催、県内のモデル地区の部会の開催、訪問看護の開設支援）②人材確保（潜在看護師・プラチナナース等の就業及び転職促進、人材出向支援（看護職員出向・交流研修事業、中堅看護職員の施設間研修）、新卒・新任訪問看護師の育成及び採用に向けた取り組み）、③訪問看護師の質の向上（訪問看護に関する情報分析、教育・研修実施体制の組織化）等を実施している。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護講師人材養成研修の受講者支援と活用 ・「在宅療養支援のための看護職連携推進研修」として医療圏域別に検討会や研修会を実施し、地域における看護職、多職種連携の充実を図っている。
<ul style="list-style-type: none"> ・安心安定経営支援事業 ・ネットワーク推進事業 ・訪問看護普及フォーラム開催
<p>訪問看護ネットワーク事業</p> <ol style="list-style-type: none"> ①「訪問看護ネットワーク支援システム」の運用と精度管理 <ul style="list-style-type: none"> ・システムに搭載の「標準看護計画」マスタの精度管理、「グループウェア」の運用 ・マニュアル、帳票雛形、パンフレット等の作成と掲載 ・法令制度、研修会、その他訪問看護に関する最新情報の発信 ②訪問看護ステーションの運営支援・開設相談・問合せ対応 ③訪問看護の普及啓発活動 <ul style="list-style-type: none"> 訪問看護ステーションへの出張相談・コンサルテーション ※②③は上記質問とダブリ
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護等におけるハラスメント調査を実施しており、今後対策を検討する。 ・訪問看護を目指す看護職を増やすためにプラチナナースや未就業者を対象に訪問看護ステーションの体験実習を含む「訪問看護師養成講習会 入門編」を開設した。
<p>再就業支援研修の実習施設に R3 年から訪問看護ステーションを加えた。再就業を希望する方に訪問看護ステーションで見学できるように、訪問看護の魅力を伝えている。</p>
<p>当看護協会は、県の補助事業として「訪問看護サポート強化事業」実施している。</p> <p>その事業の中で、問1～3以外には、「訪問看護実態調査 2020 年度」「事業所運営や人材確保・育成等に関するアドバイザー派遣」と「医療機関担当者等の退院支援・調整能力向上を目的とした研修開催」である。その他に訪問看護の紹介用 DVD を作成して、病院、調剤薬局、看護学校に配布している。また、訪問看護時の感染対策用 DVD も作成中であり、今年度中に県下の訪問看護</p>

ステーションに配布予定である。
訪問看護ステーション管理者育成の一環で、「アドバイザー派遣事業」を実施。年5か所を上限に訪問看護認定看護師（アドバイザー）を派遣してコンサルタントを実施している。
○訪問看護ステーションにおける災害対策研修（BCP含む）11/20 予定 ○訪問看護ステーションにおける感染対策研修
特になし（2件）

5) 国や都道府県等に期待する取り組み・支援（自由記述）

今後、訪問看護従事者の確保・養成を進めるために、国や都道府県に期待する取組・支援としては下記のような回答があった。

n=35

<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーションの安定経営に向けた支援(運営相談、財政的支援) ・新卒者等訪問看護未経験の雇用・育成に対する人件費等の助成 ・代替職員(研修および産休等)の確保に対する支援 ・認定看護師資格取得・特定行為研修受講に対する支援 ・事務職雇用に対する人件費等の助成
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護師の確保・養成を進めるための独立した予算確保が必要(ナースセンター事業の中に組み込まれている現状)であり、県として委託をするだけでなく、確保に向けた施策・取り組みが必要である。 ・訪問看護総合支援センター(仮)設置(協会として、3年間にわたり県に基金提案を要望しているが、実現しない)
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護師の確保と養成について、各都道府県の取組が進められているが、どれくらいの確保を目標にするのか、具体的数値目標が明確になっていない状況がある。効果的な具体策につなげていくため、訪問看護師の確保目標値や訪問看護総合支援センターの設置など、訪問看護提供体制計画を示していくことが必要と考える。
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護サービスの充実強化と訪問看護ステーションの体力強化が急務であり、訪問看護ステーションの支援体制の創設が望まれる。
<ul style="list-style-type: none"> ・県内の6割強が小規模ステーションであり、研修に参加することも難しい状況にある。新卒者を採用しても教育体制が整わず育成することが困難なため、既卒者の採用となっている。また、24時間対応も待機数が多く負担となり退職する人もある。勤務環境を整えるための支援と、新卒者を受け入れることができる教育体制を地域で検討してもらいたい
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護従事者の確保、育成のため、支援して頂きたい。
<ul style="list-style-type: none"> ・新人看護職員の研修体制(ガイドライン)について、新卒の訪問看護師もしくは臨床経験が浅い看護師(臨床経験2~3年)が訪問看護に従事する際に必要な技術チェック表等の作成や統一した評価ができるシステムがあると良いと思います。また、教育担当者や研修責任者を配置することを義務化すること等で、新人の訪問看護師育成が図れることが期待できると思います。
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーションは年々増加傾向にあると思う。サ高住に併設の訪問看護ステーションについて質担保の必要性を感じる。協会立のように基幹的なステーションは、地域に対して貢献するよう業務に努めているが、そのような業務が通常業務を圧迫することが多々みられる。安定的な仕事を進めるために人材確保のための予算的措置をお願いしたい。
<ul style="list-style-type: none"> ・日本看護協会が提案している、訪問看護総合支援センターの設置について都道府県に1か所拠点として設置できるよう財政支援をお願いしたい。

1. 訪問看護従事者の処遇改善への対策・支援

- ・訪問看護師の時間外労働の実態把握及び緊急出動の実態把握。そこから必要な報酬及び評価体制の構築。
- ・新任者雇用時の経済的支援（戦力とならない3か月間程度給与の一部を補填できるような仕組み）
- ・訪問看護従事者の相談窓口の充実（どんな相談をどこにできるかが十分に広報されていること）
- ・専門資格を持つ看護師を雇用していることに対する加算と資格を取ったことで看護師個人の収入をあげられるような仕組み。

2. 中高年の訪問看護師の雇用促進にむけた取り組み

- ・新卒看護師の採用についてはずいぶん力を入れているが、30～50代の中堅層の雇用に対する新たな取り組み
- ・小規模訪問看護ステーションで職員が急にやめたときに、支援できる訪問看護師のナースバンクの設立

3. 訪問看護事業所の管理者育成のための教育・研修システムの構築

- ・一回だけの管理者研修ではなく、研修後のフォローアップ研修の充実（研修後3年程度フォローができる）また、訪問看護のマネジメントを学ぶ管理者養成研修のシス

4. 訪問看護に従事するリハビリ職員に対する教育・研修システムの構築

- ・訪問看護に従事するリハビリ職員を対象とした教育・研修システム（訪問看護師との共同を含む）の構築。

- ・出向事業を拡大させたいが、人件費等の支援があると嬉しい。
- ・訪問看護ステーションの管理者に認定管理者教育を受講できるように調整しているが、所長が研修で通常業務から外れる分の人的支援ができていない。何等かの支援があるともっと積極的に進められると思います。
- ・また訪問看護ステーションは収入に合わせた事業を展開しており、教育、育成に関しての費用は中々工面できない状況にあります。例えば診療報酬や設置基準に緩和認定看護師を配置、感染管理認定看護師の配置基準が設置、さらにリーダー研修修了者が〇%以上で報酬が上がる、などがあると良いと考えています。

【訪問看護総合支援センター設置および運営の支援】日本看護協会が推進している「訪問看護総合支援センター」では、現在必要と考えられる訪問看護推進に係る事業が一元的に実施できます。事業を円滑に実施するために、厚労省及び都道府県の理解を深めて頂くとともに、財政的支援や機能充実強化への支援を要望いたします。

【訪問看護に係る部署の一元化】当県では、訪問看護に係る部署が複数個所であり、事業の進め方が複雑化しております。また当県においてはあらゆる機関での人材不足も大きな課題です。一元化されることで、事業が効率的かつ円滑に進められると考えます。よって、全国的に訪問看護に係る行政の部署の一元化を推進して頂きたいと思っております。

<ul style="list-style-type: none"> ・介護報酬、医療報酬の見直しと検討 ・訪問看護師の給与が低いと感じる。事業所の利益が安定すれば、給与増が期待できる。 ・管理者になるための必要要件 管理者研修が未受講であったり、臨床経験が少なくても管理者になっている現状がある。これでは訪問看護ステーションの質の向上に繋がらない。
<ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員が抱える医療依存度の高い事例などの個別相談（トータル・サポート・マネジャーが介護支援専門員からの個別相談に応じる） ・新人訪問看護師採用育成支援事業
<p>訪問看護総合支援センター事業への支援について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協議の場の設定 ・事業に関する補助金等での支援
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーションの組織化、組織としての様々な支援活動を行う事業の予算化を希望する。
<p>1) 上記の事業、訪問看護ステーションにおける管理者の役割は大きく、単年度事業では完結できないため、事業継続のできるように、「地域医療介護総合確保基金」での助成をお願いしている。</p> <p>2) 訪問看護師人材確保のための県と協働した仕組みを作りたい。そのための助成及び支援</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護総合支援センターへの財政支援 ・訪問看護ステーションの経営、人材育成、地域連携は看護管理者の力量によるところが大きい。しかし、管理者教育を受けていない、もしくは受ける機会を与えられない状況もあるため、訪問看護の管理者は管理者研修を修了している事の規定化をお願いしたい。 ・ICT化が進む中、訪問看護事業所では機器購入やシステム整備が不十分である。業務の効率化による訪問看護従事者の負担軽減、および今後の在宅医療を進める上でも、財政的な支援が必要。 ・新型コロナウイルス禍では訪問看護従事者も誹謗中傷や、感染対策における物品・資材不足など多大な影響を受けた。感染拡大時のメンタルサポートや、物品調達などの速やかな支援をお願いしたい。
<ul style="list-style-type: none"> ・県内では小規模ステーションが多く、新人教者や実践者、管理者への研修や多職種連携促進等を個々の事業所で行うことが困難である。訪問看護提供体制の安定化・推進支援を図る拠点として「訪問看護総合支援センター」の設置を要望する。
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護師が受ける暴力・ハラスメント対策の整備により、安全確保の充実を図り、安心して訪問できるよう支援すること（利用者によって必要時2人訪問ができる軽費の制度化など）
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護の確保を図るためには、若い方へのアピールが重要だと考えます。これまで取り組んだ対策だけでは十分でなく安易な案ではございますが、若手俳優による訪問看護のドラマ放映など訪問看護のイメージアップに向けた取り組みを期待します。
<ul style="list-style-type: none"> ・事業実施のための財源確保
<ul style="list-style-type: none"> ・就業支援の中で、訪問看護ステーションにおける教育体制、待遇面が課題と感じる場面がある。国・都道府県に対しては、訪問看護従事者が最寄りの医療期間で継続的に学ぶ機会と待遇面では、介護・保育の従事者が処遇改善日の給付があるように何らかの手当が給付される制度を望みます。

<ul style="list-style-type: none"> ・現在、〇〇県では新任看護師同行訪問手当（1日1万円で40日間上限）24時間待機手当（ステーション待機手当の1/2補助）訪問看護養成講習会研修支援（1日7,875円×13日間）の補助事業があります。が小規模事業所ほど、研修を受講してもらいたいが中々、人員不足で受講できないため、養成研修だけではなく、管理者研修やキャリアアップ研修等でも財政的な支援があると研修参加者が増え、訪問看護師の質向上に繋がると考えます。
<ul style="list-style-type: none"> ・県知事へ、2022年度の予算編成にあたり訪問看護師の確保・定着等をトータルで支援する統括的センターへの設置を要望した。
<ul style="list-style-type: none"> ・新任の訪問看護師をラダーに沿って育成しているが、そのためにはプリセプターも育つ必要があり、プリセプターの育成を支援してほしい。
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護事業所の職場環境整備(働き続けられる職場づくり、給与や手当、処遇、制度の見直しや改善)、訪問看護従事者のメンタル、処遇等含めた相談体制の整備を望む。 ・新人訪問看護職員研修、ラダー別研修等積極的に参加するための補助金や認証制度、継続教育体制の充実を望む。
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護従事者の処遇改善
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護総合支援センター設置に向け検討しているが、予算の確保が難しい。 ・また、新人看護職の育成や出向支援事業に係る経費の確保が難しく、事業の推進が困難となっている。基金事業の予算枠も決まっており、新規となると、何かをスクラップしないとイケないが、スクラップできる事業も限られている。メニュー事業でもよいので、訪問看護師を確保するための予算措置をお願いしたい。
<ul style="list-style-type: none"> ・県内の訪問看護ステーションは、年々増加しているが、5人以下の小規模事業所が7~8割を占め、24時間体制で質の高い訪問看護を提供するために必要な人員確保や育成に苦慮している状況がある。新卒看護師を受け入れ育成していく事で訪問看護師を確保するには、指導看護師の配置やそのための人件費助成など公的な支援が必要である。
<ul style="list-style-type: none"> ・当看護協会は、県の補助事業として「訪問看護サポート強化事業」を実施している。事業内容は、 <ol style="list-style-type: none"> ①訪問看護サポートセンターの運営（訪問看護に関する相談対応、関係機関への情報提供、圏域別会議開催で県・市町村との情報交換等） ②管理者支援（経営管理・人材確保に関する研修開催、事業所運営・利用者確保等に関するアドバイザー派遣） ③人材育成（訪問看護師養成、技術・知識などスキルアップ、退院支援・調整能力などの研修開催） ④訪問看護サービスの利用促進（県民への普及啓発）を事業展開している。 ・現在日本看護協会が、各都道府県に設置を目指している「訪問看護総合支援センター」に、当事業で不足しているのが①新卒看護師採用に向けた取組②人材出向支援③潜在看護師・プラチナナース等の就業及び転職促進である。不足している業務内容を追加し、県で訪問看護総合支援センターを展開するための予算措置をお願いしたい。
<ul style="list-style-type: none"> ・日本看護協会が推進している「訪問看護総合支援センター」の設置については、国が、在宅医療

推進の柱（重点）として掲げ、事業化し予算（設置運営費等）計上していただきたい。
<ul style="list-style-type: none">・訪問看護総合支援センター設置を法制化してほしい。・小規模訪問看護ステーションの実態として、経営維持に苦慮し、研修参加が難しく、情報共有がなく、孤立しがちである。この現状を改善するための策はないですか。小規模を統合することを国ができないでしょうか。
・訪問看護ステーションの第三者評価
・特になし

4. 都道府県_訪問リハビリテーション票

1) 利用者数と給付の状況

(1) 利用者数

訪問リハビリテーションの利用者数は、2020年度の計画値は平均24,464人、実績値平均22,680人。利用回数は、計画値は平均209,524回、実績値平均222,924回となっている。【表167】【表168】

介護予防訪問リハビリテーションの利用者数は、2020年度の計画値は平均4,019人、実績値平均3,869人。利用回数は、計画値は平均39,823回、実績値平均43,478回となっている。【表169】
【表170】

表 167 【都道府県_訪問リハビリテーション票】利用者数 訪問リハビリテーション (人/年)

	2020年度 計画値	2020年度 実績値	2025年度 推計値	2040年度 推計値
回答件数	23	24	22	20
平均値	24,464	22,680	23,579	25,656
中央値	14,772	15,302	16,140	17,826
最大値	113,736	115,079	86,640	108,888
最小値	5,844	5,923	6,264	7,032

表 168 【都道府県_訪問リハビリテーション票】利用回数 訪問リハビリテーション (回/年)

	2020年度 計画値	2020年度 実績値	2025年度 推計値	2040年度 推計値
回答件数	31	29	31	29
平均値	209,524	222,924	241,883	281,761
中央値	153,271	151,292	184,288	219,152
最大値	850,308	1,538,810	1,100,088	1,382,580
最小値	156	126	26,102	28,992

**表 169 【都道府県_訪問リハビリテーション票】利用者数
介護予防訪問リハビリテーション (人/年)**

	2020年度 計画値	2020年度 実績値	2025年度 推計値	2040年度 推計値
回答件数	22	23	23	21
平均値	4,019	3,869	4,693	4,811
中央値	2,628	3,096	3,492	3,492
最大値	11,856	12,096	15,324	17,052
最小値	1,068	899	624	636

**表 170 【都道府県_訪問リハビリテーション票】利用回数
介護予防訪問リハビリテーション（回／年）**

	2020 年度 計画値	2020 年度 実績値	2025 年度 推計値	2040 年度 推計値
回答件数	29	27	30	28
平均値	39,823	43,478	46,869	48,492
中央値	31,310	35,055	37,195	38,140
最大値	121,872	246,785	161,064	179,796
最小値	4,354	9,947	5,149	5,386

訪問リハビリテーション利用者数の将来推計について、対 2020 年度実績比で 2025 年度推計は平均 116%、2040 年度推計は平均 135%となっており、2025 年度には対 2020 年度実績比で「100%～124%」程度を見込む都道府県が全体の 51.4%に上る。【表 171】【表 172】【表 173】【表 174】

訪問リハビリテーション利用回数の将来推計については、対 2020 年度実績比で 2025 年度推計は平均 121%、2040 年度推計は平均 144%となっている。【表 175】【表 176】【表 177】【表 178】

介護予防訪問リハビリテーション利用者数の将来推計について、対 2020 年度実績比で 2025 年度推計は平均 119%、2040 年度推計は平均 131%となっている。【表 179】【表 180】【表 181】【表 182】

介護予防訪問リハビリテーション利用回数の将来推計については、対 2020 年度実績比で 2025 年度推計は平均 125%、2040 年度推計は平均 140%となっている。【表 183】【表 184】【表 185】【表 186】

**表 171 【都道府県_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーション利用者数
2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（人／年）**

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0		
99%以下	-	-		
100～124%	18	51.4	平均値	116%
125～149%	2	5.7	中央値	114%
150%以上	-	-	最大値	145%
無回答・不明	15	42.9	最小値	105%

表 172 【都道府県_訪問リハビリテーション票】人口規模別・訪問リハビリテーション利用者数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

		合計	訪問リハビリ利用者数 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)				
			99% 以下	100% ～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	- -	18 51.4%	2 5.7%	- -	15 42.9%
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	- -	1 25.0%	- -	- -	3 75.0%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	- -	12 52.2%	2 8.7%	- -	9 39.1%
	100 万人未満	8 100.0%	- -	5 62.5%	- -	- -	3 37.5%

表 173 【都道府県_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーション利用者数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0	平均値	135%
99%以下	-	-	中央値	135%
100～124%	6	17.1	最大値	163%
125～149%	7	20.0	最小値	117%
150%以上	5	14.3		
無回答・不明	17	48.6		

表 174 【都道府県_訪問リハビリテーション票】人口規模別・訪問リハビリテーション利用者数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

		合計	訪問リハビリ利用者数 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)				
			99% 以下	100% ～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	- -	6 17.1%	7 20.0%	5 14.3%	17 48.6%
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	- -	- -	- -	1 25.0%	3 75.0%
	100 万～500 万人未 満	23 100.0%	- -	2 8.7%	6 26.1%	4 17.4%	11 47.8%
	100 万人未満	8 100.0%	- -	4 50.0%	1 12.5%	- -	3 37.5%

表 175 【都道府県_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーション利用回数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0	平均値	121%
99%以下	1	2.9	中央値	115%
100～124%	21	60.0	最大値	244%
125～149%	3	8.6	最小値	90%
150%以上	1	2.9		
無回答・不明	9	25.7		

表 176 【都道府県_訪問リハビリテーション票】人口規模別・訪問リハビリテーション
利用回数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

		合計	訪問リハビリ利用回数 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)				
			99% 以下	100% ～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	1 2.9%	21 60.0%	3 8.6%	1 2.9%	9 25.7%
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	- -	1 25.0%	- -	- -	3 75.0%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	1 4.3%	13 56.5%	3 13.0%	1 4.3%	5 21.7%
	100 万人未満	8 100.0%	- -	7 87.5%	- -	- -	1 12.5%

表 177 【都道府県_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーション利用回数
2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0	平均値	144%
99%以下	-	-	中央値	137%
100～124%	6	17.1	最大値	327%
125～149%	13	37.1	最小値	116%
150%以上	5	14.3		
無回答・不明	11	31.4		

表 178 【都道府県_訪問リハビリテーション票】人口規模別・訪問リハビリテーション
利用回数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

		合計	訪問リハビリ利用回数 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)				
			99% 以下	100% ～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	- -	6 17.1%	13 37.1%	5 14.3%	11 31.4%
人口 規模	500 万人以上	4 100.0%	- -	- -	1 25.0%	- -	3 75.0%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	- -	3 13.0%	8 34.8%	5 21.7%	7 30.4%
	100 万人未満	8 100.0%	- -	3 37.5%	4 50.0%	- -	1 12.5%

表 179 【都道府県_訪問リハビリテーション票】介護予防訪問リハビリテーション利用者数
2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0	平均値	119%
99%以下	1	2.9	中央値	121%
100～124%	13	37.1	最大値	149%
125～149%	6	17.1	最小値	90%
150%以上	-	-		
無回答・不明	15	42.9		

**表 180 【都道府県_訪問リハビリテーション票】人口規模別・介護予防訪問
リハビリテーション利用者数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）**

		合計	介護予防訪問リハビリ利用者数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）				
			99% 以下	100% ～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	1 2.9%	13 37.1%	6 17.1%	- -	15 42.9%
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	- -	1 25.0%	- -	- -	3 75.0%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	- -	8 34.8%	5 21.7%	- -	10 43.5%
	100 万人未満	8 100.0%	1 12.5%	4 50.0%	1 12.5%	- -	2 25.0%

**表 181 【都道府県_訪問リハビリテーション票】介護予防訪問リハビリテーション利用者数
2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）**

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0	平均値	131%
99%以下	1	2.9	中央値	132%
100～124%	6	17.1	最大値	182%
125～149%	8	22.9	最小値	91%
150%以上	3	8.6		
無回答・不明	17	48.6		

表 182 【都道府県_訪問リハビリテーション票】人口規模別・介護予防訪問
リハビリテーション利用者数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

		合計	介護予防訪問リハビリ利用者数 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)				
			99% 以下	100% ～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	1 2.9%	6 17.1%	8 22.9%	3 8.6%	17 48.6%
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	- -	- -	1 25.0%	- -	3 75.0%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	- -	4 17.4%	5 21.7%	2 8.7%	12 52.2%
	100 万人未満	8 100.0%	1 12.5%	2 25.0%	2 25.0%	1 12.5%	2 25.0%

表 183 【都道府県_訪問リハビリテーション票】介護予防訪問リハビリテーション利用回数
2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0	平均値	125%
99%以下	2	5.7	中央値	115%
100～124%	16	45.7	最大値	309%
125～149%	5	14.3	最小値	95%
150%以上	2	5.7		
無回答・不明	10	28.6		

**表 184 【都道府県_訪問リハビリテーション票】人口規模別・介護予防訪問
リハビリテーション利用回数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）**

		合計	介護予防訪問リハビリ利用回数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）				
			99% 以下	100% ～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	2 5.7%	16 45.7%	5 14.3%	2 5.7%	10 28.6%
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	- -	1 25.0%	- -	- -	3 75.0%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	2 8.7%	10 43.5%	4 17.4%	2 8.7%	5 21.7%
	100 万人未満	8 100.0%	- -	5 62.5%	1 12.5%	- -	2 25.0%

**表 185 【都道府県_訪問リハビリテーション票】介護予防訪問リハビリテーション利用回数
2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）**

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0	平均値	140%
99%以下	-	-	中央値	130%
100～124%	10	28.6	最大値	377%
125～149%	8	22.9	最小値	102%
150%以上	5	14.3		
無回答・不明	12	34.3		

**表 186 【都道府県_訪問リハビリテーション票】人口規模別・介護予防訪問
リハビリテーション利用回数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）**

		合計	介護予防訪問リハビリ利用回数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）				
			99% 以下	100% ～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	- -	10 28.6%	8 22.9%	5 14.3%	12 34.3%
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	- -	- -	1 25.0%	- -	3 75.0%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	- -	7 30.4%	5 21.7%	4 17.4%	7 30.4%
	100 万人未満	8 100.0%	- -	3 37.5%	2 25.0%	1 12.5%	2 25.0%

(2) 保険給付費

訪問リハビリテーションの保険給付費をみると、2020 年度の計画値は平均 762,741 千円、実績値平均 712,792 千円となっている。また、2025 年度の推計値は平均 932,020 千円、2040 年度推計値は平均 1,078,688 千円である。【表 187】

介護予防訪問リハビリテーションの保険給付費は、2020 年度の計画値は平均 133,787 千円、実績値平均 130,718 千円となっている。また、2025 年度の推計値は平均 159,048 千円、2040 年度の推計値は平均 163,926 千円である。【表 188】

**表 187 【都道府県_訪問リハビリテーション票】保険給付費 訪問リハビリテーション
(千円)**

	2020 年度 計画値	2020 年度 実績値	2025 年度 推計値	2040 年度 推計値
回答件数	23	26	25	23
平均値	762,741	712,792	932,020	1,078,688
中央値	432,640	480,322	497,028	510,087
最大値	3,617,221	3,541,214	4,252,482	4,883,001
最小値	480	466	541	628

表 188 【都道府県_訪問リハビリテーション票】 保険給付費 介護予防訪問リハビリテーション

(千円)

	2020 年度 計画値	2020 年度 実績値	2025 年度 推計値	2040 年度 推計値
回答件数	22	25	25	23
平均値	133,787	130,718	159,048	163,926
中央値	76,637	101,981	101,439	104,976
最大値	651,024	584,948	666,680	679,434
最小値	55	65	88	104

訪問リハビリテーションの保険給付費の将来推計について、対 2020 年度実績比でみると、2025 年度推計は平均 118%、2040 年度推計は平均 137%となっている。介護予防訪問リハビリテーションの保険給付費の将来推計について、対 2020 年度実績比でみると 2025 年度推計は平均 115%、2040 年度推計は平均 133%となっている。【表 189】【表 190】【表 191】【表 192】【表 193】【表 194】
【表 195】

**表 189 【都道府県_訪問リハビリテーション票】 保険給付費 訪問リハビリテーション
2025 年度推計（対 2020 年度実績比）**

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0		
99%以下	-	-		
100～124%	20	57.1	平均値	118%
125～149%	2	5.7	中央値	115%
150%以上	1	2.9	最大値	152%
無回答・不明	12	34.3	最小値	106%

**表 190 【都道府県_訪問リハビリテーション票】人口規模別・保険給付費
訪問リハビリテーション 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）**

		合計	訪問リハビリ給付費 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)				
			99% 以下	100% ～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	- -	20 57.1%	2 5.7%	1 2.9%	12 34.3%
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	- -	2 50.0%	- -	- -	2 50.0%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	- -	13 56.5%	2 8.7%	1 4.3%	7 30.4%
	100 万人未満	8 100.0%	- -	5 62.5%	- -	- -	3 37.5%

**表 191 【都道府県_訪問リハビリテーション票】保険給付費 訪問リハビリテーション
2040 年度推計（対 2020 年度実績比）**

	件数	割合 (%)
総数	35	100.0
99%以下	-	-
100～124%	5	14.3
125～149%	12	34.3
150%以上	4	11.4
無回答・不明	14	40.0

平均値	137%
中央値	137%
最大値	168%
最小値	114%

**表 192 【都道府県_訪問リハビリテーション票】人口規模別・保険給付費
訪問リハビリテーション 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）**

		合計	訪問リハビリ給付費 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)				
			99% 以下	100% ～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	- -	5 14.3%	12 34.3%	4 11.4%	14 40.0%
人口 規模	500 万人以上	4 100.0%	- -	- -	2 50.0%	- -	2 50.0%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	- -	3 13.0%	7 30.4%	4 17.4%	9 39.1%
	100 万人未満	8 100.0%	- -	2 25.0%	3 37.5%	- -	3 37.5%

**表 193 【都道府県_訪問リハビリテーション票】保険給付費
介護予防訪問リハビリテーション 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）**

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0	平均値	120%
99%以下	1	2.9	中央値	121%
100～124%	12	34.3	最大値	151%
125～149%	7	20.0	最小値	96%
150%以上	1	2.9		
無回答・不明	14	40.0		

**表 194 【都道府県_訪問リハビリテーション票】保険給付費
介護予防訪問リハビリテーション 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）**

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0		
99%以下	-	-		
100～124%	9	25.7	平均値	133%
125～149%	7	20.0	中央値	129%
150%以上	4	11.4	最大値	183%
無回答・不明	15	42.9	最小値	103%

**表 195 【都道府県_訪問リハビリテーション票】人口規模別・保険給付費
介護予防訪問リハビリテーション 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）**

		合計	介護予防訪問リハビリ給付費 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)				
			99% 以下	100% ～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	- -	9 25.7%	7 20.0%	4 11.4%	15 42.9%
人口 規模	500 万人以上	4 100.0%	- -	1 25.0%	1 25.0%	- -	2 50.0%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	- -	6 26.1%	4 17.4%	3 13.0%	10 43.5%
	100 万人未満	8 100.0%	- -	2 25.0%	2 25.0%	1 12.5%	3 37.5%

(3) サービス見込み量の検討にあたり、勘案した事項

サービス見込み量の検討にあたり、勘案した事項は、「後期高齢者の増加」が 51.4%に上り、次いで「住民の意識やニーズ」が 22.9%、「介護保険施設の整備状況」が 20.0%であった。【表 196】

表 196 【都道府県_訪問リハビリテーション票】サービス見込み量の検討にあたり、勘案した事項（複数回答）

	件数	割合(%)
総数	35	100.0
後期高齢者の増加	18	51.4
医療保険での訪問看護利用者数の見込み値	2	5.7
病床機能再編の動向	6	17.1
在宅医療の推進状況	6	17.1
他の居宅サービスの整備状況	4	11.4
介護保険施設の整備状況	7	20.0
宅地開発、商業地域等の予定	-	-
住民の意識やニーズ	8	22.9
その他	12	34.3
無回答・不明	3	8.6

2) 訪問リハビリテーションサービスの整備状況等

(1) 事業所数

訪問リハビリテーションの事業所数は平均 522 か所であった。訪問リハビリテーション事業所のうち病院は平均 479 か所、病院が占める割合は平均 74%であった。【表 197】【表 198】【表 199】

訪問リハビリテーション事業所のうち介護老人保健施設は平均 17 か所、介護老人保健施設が占める割合は平均 17%であった。【表 200】【表 201】

表 197 【都道府県_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーション事業所数

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0	平均値	522 か所
100 か所以下	10	28.6	中央値	192 か所
100～499 か所	15	42.9	最大値	3,621 か所
500～999 か所	4	11.4	最小値	12 か所
1000 か所以上	5	14.3		
無回答・不明	1	2.9		

表 198 【都道府県_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーション事業所のうち病院の数

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0	平均値	479 か所
100 か所以下	11	31.4	中央値	198 か所
100～499 か所	12	34.3	最大値	3,545 か所
500～999 か所	4	11.4	最小値	0 か所
1000 か所以上	4	11.4		
無回答・不明	4	11.4		

表 199 【都道府県_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーション事業所全体に対して病院が占める割合

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0	平均値	74%
49%以下	7	20.0	中央値	91%
50～74%	2	5.7	最大値	99%
75～99%	22	62.9	最小値	0%
100%	-	-		
無回答・不明	4	11.4		

**表 200 【都道府県_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーション事業所のうち
介護老人保健施設の数**

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0		
9 か所以下	9	25.7	平均値	17 か所
10～49 か所	21	60.0	中央値	14 か所
50 か所以上	1	2.9	最大値	76 か所
無回答・不明	4	11.4	最小値	0 か所

**表 201 【都道府県_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーション事業所全体に対して
介護老人保健施設が占める割合**

	件数	割合 (%)		
総数	35	100.0		
49%以下	27	77.1	平均値	17%
50～74%	1	2.9	中央値	5%
75～99%	2	5.7	最大値	100%
100%	1	2.9	最小値	0%
無回答・不明	4	11.4		

(2) 事業所数の動向

訪問リハビリテーション実施事業所数の動向は、「2020 年度（第 7 期介護保険事業支援計画最終年）は 2017 年度（第 6 期計画最終年）と比較して事業所数が増えている」が 77.1%で大半を占める。「2020 年度（第 7 期計画最終年）は 2017 年度（第 6 期計画最終年）と比較して事業所数が減っている」と回答した都道府県も 4 件あった。【表 202】

表 202 【都道府県_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーション実施事業所数の動向

	件数	割合 (%)
総数	35	100.0
2020 年度（第 7 期計画最終年）は 2017 年度（第 6 期計画最終年）と比較して事業所数が増えている	27	77.1
2020 年度（第 7 期計画最終年）は 2017 年度（第 6 期計画最終年）と比較して事業所数が変わらない	1	2.9
2020 年度（第 7 期計画最終年）は 2017 年度（第 6 期計画最終年）と比較して事業所数が減っている	4	11.4
無回答・不明	3	8.6

(3) 現在および2025年の必要量と確保状況に関する認識

現在および2025年の訪問リハビリテーションサービスの必要量とその確保状況は、「現在は必要なサービス量が確保されており、2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである」が42.9%に上り最も多かった。次いで「現在は必要なサービス量が確保されているが、2025年にはサービス量が不足する見込みである」が8.6%、「現在は必要なサービス量が確保されておらず、2025年にもサービス量が不足する見込みである」が5.7%であった。【表203】

表 203 【都道府県_訪問リハビリテーション票】現在および2025年の
訪問リハビリテーションサービスの必要量と確保状況

	件数	割合 (%)
総数	35	100.0
現在は必要なサービス量が確保されており、 2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである	15	42.9
現在は必要なサービス量が確保されているが、 2025年にはサービス量が不足する見込みである	3	8.6
現在は必要なサービス量が確保されていないが、 2025年には必要なサービス量が確保できる見込みである	1	2.9
現在は必要なサービス量が確保されておらず、 2025年にもサービス量が不足する見込みである	2	5.7
無回答・不明	14	40.0

(4) サービス整備に関する状況・課題

訪問リハビリテーションの整備に関する状況・課題は、「特に問題はない」が25.7%に上り最も多かった。次いで「事業所の地域偏在がある」が22.9%、「訪問リハビリテーションの従事者確保が難しい」が17.1%であった。【表204】

表 204 【都道府県_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーションの整備に関する状況・課題（複数回答）

	件数	割合(%)
総数	35	100.0
事業所数が増えない	4	11.4
事業所1か所あたりの規模が小さい	3	8.6
事業者の新規参入が少ない	3	8.6
事業所の地域偏在がある	8	22.9
事業所の休廃止が多い	-	-
訪問リハビリテーションの従事者確保が難しい	6	17.1
訪問リハビリテーションのサービスの質にばらつきがある	-	-
住民からの訪問リハビリテーションのニーズがない	1	2.9
サービス整備に係る財源確保が難しい	-	-
訪問リハビリテーション以外のサービス（通所系・入所系など）で対応できるため、訪問リハビリテーションを整備する必要がない	1	2.9
訪問看護事業所からの理学療法士等の訪問で対応できるため、訪問リハビリテーションを整備する必要がない	-	-
特に問題はない	9	25.7
その他	6	17.1
無回答・不明	7	20.0

「その他」の内容（自由記述）

n=6

・訪問リハビリテーションに対する補助制度がなく、問への回答に必要な資料を持ち合わせていません。
・把握していない
・課題の未把握
・保険者である市町村ごとに異なる
・訪問リハビリテーションは、医療機関または介護老人保健施設で行われていますが、医療機関はみなし指定なので、実際に実施している数は把握しておりません。
・サービス見込量に対応できるよう、地域の実情を踏まえながら、サービスの充実に努める。

3) 訪問リハビリテーションサービスに関する施策の状況等

(1) 訪問リハビリテーションに関する普及啓発を目的とした事業の実施状況

訪問リハビリテーションに関する普及啓発を目的とした事業の実施状況は、「特に実施していない」が80.0%に上り最も多かった。次いで「養成機関、学生対象のリクルート活動」と「多職種連携会議の開催」が5.7%であった。【表 205】

表 205 【都道府県_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーションに関する普及啓発を目的とした事業の実施状況（複数回答）

	件数	割合(%)
総数	35	100.0
PRパンフレット・ポスター等の作成	-	-
広報誌での取材・掲載	-	-
養成機関、学生対象のリクルート活動	2	5.7
市民セミナーの開催	-	-
多職種連携会議の開催	2	5.7
住民への相談窓口の設置	1	2.9
特に実施していない	28	80.0
無回答・不明	3	8.6

(2) 関係団体等との連携状況

訪問リハビリテーション事業の普及啓発における関係団体との連携状況は、「理学療法士会」、「作業療法士会」、「言語聴覚士会」が 50.0%であった。【表 206】

表 206 【都道府県_訪問看護票】訪問リハビリテーション事業の普及啓発における関係団体との連携状況（複数回答）

	件数	割合 (%)
総数	4	100.0
医師会	-	-
歯科医師会	-	-
薬剤師会	-	-
看護協会	-	-
理学療法士会	2	50.0
作業療法士会	2	50.0
言語聴覚士会	2	50.0
その他の職能団体	-	-
病院協会	-	-
老人保健施設協会	-	-
その他の業界団体	-	-
特になし	1	25.0
その他	2	50.0
無回答・不明	-	-

4) 国や関係団体等に期待する取り組み・支援（自由記述）

訪問リハビリテーションサービスの整備及び人材確保に関して、国や関係団体等に期待する取り組みや支援として、下記のような回答（自由記述）があった。

n=3

・介護報酬の点数の増加
・開業権の付与
・特になし（2件）

5. 市区町村_訪問リハビリテーション票

1) 利用者数と給付の状況

(1) 利用者数

訪問リハビリテーションの利用者数をみると、2020年度の計画値は平均1,030人、実績値平均1,076人、利用回数は、2020年度の計画値は平均14,038回、実績値平均11,239回となっている。また、2025年度の利用者数推計値は平均1,205人、2040年度推計値平均1,544人、2025年度の利用回数推計値は平均14,820回、2040年度推計値は平均17,840回となっている。【表207】【表208】

介護予防訪問リハビリテーションの利用者数は、2020年度の計画値は平均182人、実績値平均204人、利用回数は、2020年度の計画値は平均2,099回、実績値平均1,862回となっている。また、2025年度の利用者数推計値は平均235人、2040年度推計値平均257人、2025年度の利用回数推計値は平均2,464回、2040年度推計値は平均2,631回となっている。【表209】【表210】

表 207 【市区町村_訪問リハビリテーション票】利用者数 訪問リハビリテーション（人／年）

	2020年度 計画値	2020年度 実績値	2025年度 推計値	2040年度 推計値
回答件数	438	440	430	394
平均値	1,030	1,076	1,205	1,544
中央値	258	250	276	306
最大値	30,396	34,384	37,416	44,616
最小値	0	0	0	0

表 208 【市区町村_訪問リハビリテーション票】利用回数 訪問リハビリテーション（回／年）

	2020年度 計画値	2020年度 実績値	2025年度 推計値	2040年度 推計値
回答件数	432	422	417	388
平均値	14,038	11,239	14,820	17,840
中央値	2,973	2,202	3,072	3,332
最大値	443,397	439,122	481,405	573,890
最小値	0	0	0	0

**表 209 【市区町村_訪問リハビリテーション票】利用者数 介護予防訪問リハビリテーション
(人/年)**

	2020 年度 計画値	2020 年度 実績値	2025 年度 推計値	2040 年度 推計値
回答件数	437	438	426	390
平均値	182	204	235	257
中央値	46	50	60	72
最大値	4,548	7,747	7,872	7,344
最小値	0	0	0	0

**表 210 【市区町村_訪問リハビリテーション票】利用回数介護予防訪問リハビリテーション
(回/年)**

	2020 年度 計画値	2020 年度 実績値	2025 年度 推計値	2040 年度 推計値
回答件数	425	420	410	381
平均値	2,099	1,862	2,464	2,631
中央値	379	337	537	637
最大値	53,589	83,006	77,160	78,795
最小値	0	0	0	0

訪問リハビリテーションの利用者数の将来推計について、対 2020 年度実績比でみると、2025 年度推計は減少見込みが 14.8%、増加または変化なしの見込みが計 61.8%、2040 年度推計では減少見込みが 13.2%、増加または変化なしの見込みが計 57.4%だった。訪問リハビリテーションの利用回数の将来推計について、対 2020 年度実績比でみると、2025 年度推計は減少見込みが 11.8%、増加または変化なしの見込みが計 60.0%、2040 年度推計では減少見込みが 11.4%、増加または変化なしの見込みが計 55.6%だった。【表 211】【表 212】【表 213】【表 214】【表 215】【表 216】【表 217】【表 218】

介護予防訪問リハビリテーションの利用者数の将来推計について、対 2020 年度実績比でみると、2025 年度推計は減少見込みが 17.2%、増加または変化なしの見込みが計 51.2%、2040 年度推計では減少見込みが 16.0%、増加または変化なしの見込みが計 47.0%だった。介護予防訪問リハビリテーションの利用回数の将来推計について、対 2020 年度実績比でみると、2025 年度推計は減少見込みが 15.2%、増加または変化なしの見込みが計 48.6%、2040 年度推計では減少見込みが 12.8%、増加または変化なしの見込みが計 46.6%だった。【表 219】【表 220】【表 221】【表 222】【表 223】【表 224】【表 225】【表 226】

表 211 【市区町村_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーション利用者数
2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

	件数	割合 (%)
総数	500	100.0
99%以下	74	14.8
100～124%	179	35.8
125～149%	76	15.2
150%以上	54	10.8
2020 年度利用実績なし	22	4.4
無回答・不明	95	19.0

表 212 【市区町村_訪問リハビリテーション票】自治体区分別・訪問リハビリテーション
利用者数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

		合計	訪問リハビリ利用者数 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)					
			99% 以下	100% ～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	利用実 績なし	無回答 ・不明
合計		500 100.0%	74 14.8%	179 35.8%	76 15.2%	54 10.8%	22 4.4%	95 19.0%
自治体区 分	政令指定都市・特別区	25 100.0%	1 4.0%	10 40.0%	6 24.0%	1 4.0%	- -	7 28.0%
	中核市・特例市	37 100.0%	- -	23 62.2%	7 18.9%	1 2.7%	- -	6 16.2%
	市（10 万人以上）	68 100.0%	2 2.9%	26 38.2%	20 29.4%	6 8.8%	- -	14 20.6%
	市（10 万人未満）	190 100.0%	37 19.5%	77 40.5%	22 11.6%	20 10.5%	- -	34 17.9%
	町村	180 100.0%	34 18.9%	43 23.9%	21 11.7%	26 14.4%	22 12.2%	34 18.9%

表 213 【市区町村_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーション利用者数
2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

	件数	割合 (%)
総数	500	100.0
99%以下	66	13.2
100～124%	89	17.8
125～149%	75	15.0
150%以上	123	24.6
2020 年度利用実績なし	19	3.8
無回答・不明	128	25.6

表 214 【市区町村_訪問リハビリテーション票】自治体区分別・訪問リハビリテーション
利用者数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

	合計	訪問リハビリ利用者数 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)						
		99% 以下	100%～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	利用実 績なし	無回答 ・不明	
合計	500 100.0%	66 13.2%	89 17.8%	75 15.0%	123 24.6%	19 3.8%	128 25.6%	
自治体区分	政令指定都市・特別区	25 100.0%	- -	4 16.0%	7 28.0%	5 20.0%	- -	9 36.0%
	中核市・特例市	37 100.0%	- -	8 21.6%	9 24.3%	12 32.4%	- -	8 21.6%
	市（10 万人以上）	68 100.0%	2 2.9%	6 8.8%	10 14.7%	33 48.5%	- -	17 25.0%
	市（10 万人未満）	190 100.0%	30 15.8%	45 23.7%	33 17.4%	36 18.9%	- -	46 24.2%
	町村	180 100.0%	34 18.9%	26 14.4%	16 8.9%	37 20.6%	19 10.6%	48 26.7%

表 215 【市区町村_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーション利用回数
2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

	件数	割合 (%)
総数	500	100.0
99%以下	59	11.8
100～124%	125	25.0
125～149%	73	14.6
150%以上	102	20.4
2020 年度利用実績なし	24	4.8
無回答・不明	117	23.4

表 216 【市区町村_訪問リハビリテーション票】自治体区分別・訪問リハビリテーション
利用回数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

	合計	訪問リハビリ利用回数 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)						
		99% 以下	100%～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	利用実 績なし	無回答 ・不明	
合計	500 100.0%	59 11.8%	125 25.0%	73 14.6%	102 20.4%	24 4.8%	117 23.4%	
自治体区分	政令指定都市・特別区	25 100.0%	1 4.0%	8 32.0%	6 24.0%	2 8.0%	－ －	8 32.0%
	中核市・特例市	37 100.0%	2 5.4%	20 54.1%	11 29.7%	1 2.7%	－ －	3 8.1%
	市（10 万人以上）	68 100.0%	2 2.9%	21 30.9%	20 29.4%	15 22.1%	－ －	10 14.7%
	市（10 万人未満）	190 100.0%	27 14.2%	47 24.7%	17 8.9%	44 23.2%	－ －	55 28.9%
	町村	180 100.0%	27 15.0%	29 16.1%	19 10.6%	40 22.2%	24 13.3%	41 22.8%

表 217 【市区町村_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーション利用回数
2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

	件数	割合 (%)
総数	500	100.0
99%以下	57	11.4
100～124%	52	10.4
125～149%	62	12.4
150%以上	164	32.8
2020 年度利用実績なし	21	4.2
無回答・不明	144	28.8

表 218 【市区町村_訪問リハビリテーション票】自治体区分別・訪問リハビリテーション
利用回数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

	合計	訪問リハビリ利用回数 2040 年度推計 （対 2020 年度実績比）（回/年）						
		99% 以下	100%～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	利用実 績なし	無回答 ・不明	
合計	500 100.0%	57 11.4%	52 10.4%	62 12.4%	164 32.8%	21 4.2%	144 28.8%	
自治体区分	政令指定都市・特別区	25 100.0%	－ －	1 4.0%	9 36.0%	5 20.0%	－ －	10 40.0%
	中核市・特例市	37 100.0%	1 2.7%	7 18.9%	9 24.3%	16 43.2%	－ －	4 10.8%
	市（10 万人以上）	68 100.0%	－ －	6 8.8%	4 5.9%	41 60.3%	－ －	17 25.0%
	市（10 万人未満）	190 100.0%	23 12.1%	24 12.6%	28 14.7%	53 27.9%	－ －	62 32.6%
	町村	180 100.0%	33 18.3%	14 7.8%	12 6.7%	49 27.2%	21 11.7%	51 28.3%

表 219 【市区町村_訪問リハビリテーション票】介護予防訪問リハビリテーション利用者数
2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

	件数	割合 (%)
総数	500	100.0
99%以下	86	17.2
100～124%	135	27.0
125～149%	47	9.4
150%以上	74	14.8
2020 年度利用実績なし	61	12.2
無回答・不明	97	19.4

表 220 【市区町村_訪問リハビリテーション票】自治体区分別・介護予防訪問
リハビリテーション利用者数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

		合計	介護予防訪問リハビリ利用者数 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)					無回答 ・不明
			99% 以下	100% ～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	利用実 績なし	
合計		500 100.0%	86 17.2%	135 27.0%	47 9.4%	74 14.8%	61 12.2%	97 19.4%
自治体区分	政令指定都市・特別区	25 100.0%	1 4.0%	11 44.0%	3 12.0%	3 12.0%	- -	7 28.0%
	中核市・特例市	37 100.0%	3 8.1%	22 59.5%	5 13.5%	1 2.7%	- -	6 16.2%
	市（10 万人以上）	68 100.0%	10 14.7%	22 32.4%	6 8.8%	16 23.5%	- -	14 20.6%
	市（10 万人未満）	190 100.0%	43 22.6%	49 25.8%	21 11.1%	28 14.7%	13 6.8%	36 18.9%
	町村	180 100.0%	29 16.1%	31 17.2%	12 6.7%	26 14.4%	48 26.7%	34 18.9%

表 221 【市区町村_訪問リハビリテーション票】介護予防訪問リハビリテーション利用者数
2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

	件数	割合 (%)
総数	500	100.0
99%以下	80	16.0
100～124%	86	17.2
125～149%	60	12.0
150%以上	89	17.8
2020 年度利用実績なし	55	11.0
無回答・不明	130	26.0

表 222 【市区町村_訪問リハビリテーション票】自治体区分別・介護予防訪問
リハビリテーション利用者数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

	合計	介護予防訪問リハビリ利用者数 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)						
		99% 以下	100%～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	利用実 績なし	無回答 ・不明	
合計	500 100.0%	80 16.0%	86 17.2%	60 12.0%	89 17.8%	55 11.0%	130 26.0%	
自治体 区分	政令指定都市・特別区	25 100.0%	1 4.0%	6 24.0%	3 12.0%	6 24.0%	- -	9 36.0%
	中核市・特例市	37 100.0%	4 10.8%	8 21.6%	12 32.4%	5 13.5%	- -	8 21.6%
	市（10 万人以上）	68 100.0%	7 10.3%	11 16.2%	9 13.2%	24 35.3%	- -	17 25.0%
	市（10 万人未満）	190 100.0%	41 21.6%	37 19.5%	19 10.0%	34 17.9%	11 5.8%	48 25.3%
	町村	180 100.0%	27 15.0%	24 13.3%	17 9.4%	20 11.1%	44 24.4%	48 26.7%

表 223 【市区町村_訪問リハビリテーション票】介護予防訪問リハビリテーション利用回数
2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

	件数	割合 (%)
総数	500	100.0
99%以下	76	15.2
100～124%	92	18.4
125～149%	54	10.8
150%以上	97	19.4
2020 年度利用実績なし	59	11.8
無回答・不明	122	24.4

表 224 【市区町村_訪問リハビリテーション票】自治体区分別・介護予防訪問
リハビリテーション利用回数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

		合計	介護予防訪問リハビリ利用回数 2040 年度推計 (対 2025 年度実績比)					無回答 ・不明
			99% 以下	100% ～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	利用実 績なし	
合計		500 100.0%	76 15.2%	92 18.4%	54 10.8%	97 19.4%	59 11.8%	122 24.4%
自治体区分	政令指定都市・特別区	25 100.0%	1 4.0%	8 32.0%	3 12.0%	5 20.0%	- -	8 32.0%
	中核市・特例市	37 100.0%	9 24.3%	16 43.2%	8 21.6%	1 2.7%	- -	3 8.1%
	市（10 万人以上）	68 100.0%	10 14.7%	16 23.5%	10 14.7%	22 32.4%	- -	10 14.7%
	市（10 万人未満）	190 100.0%	30 15.8%	32 16.8%	24 12.6%	36 18.9%	12 6.3%	56 29.5%
	町村	180 100.0%	26 14.4%	20 11.1%	9 5.0%	33 18.3%	47 26.1%	45 25.0%

表 225 【市区町村_訪問リハビリテーション票】介護予防訪問リハビリテーション利用回数
2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

	件数	割合 (%)
総数	500	100.0
99%以下	64	12.8
100～124%	58	11.6
125～149%	61	12.2
150%以上	114	22.8
2020 年度利用実績なし	54	10.8
無回答・不明	149	29.8

表 226 【市区町村_訪問リハビリテーション票】自治体区分別・介護予防訪問
リハビリテーション利用回数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

	合計	介護予防訪問リハビリ利用回数 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)						
		99% 以下	100%～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	利用実 績なし	無回答 ・不明	
合計	500 100.0%	64 12.8%	58 11.6%	61 12.2%	114 22.8%	54 10.8%	149 29.8%	
自治体区分	政令指定都市・特別区	25 100.0%	2 8.0%	2 8.0%	6 24.0%	5 20.0%	－ －	10 40.0%
	中核市・特例市	37 100.0%	4 10.8%	13 35.1%	10 27.0%	6 16.2%	－ －	4 10.8%
	市（10 万人以上）	68 100.0%	6 8.8%	3 4.4%	10 14.7%	32 47.1%	－ －	17 25.0%
	市（10 万人未満）	190 100.0%	28 14.7%	22 11.6%	25 13.2%	41 21.6%	11 5.8%	63 33.2%
	町村	180 100.0%	24 13.3%	18 10.0%	10 5.6%	30 16.7%	43 23.9%	55 30.6%

(2) 保険給付費

訪問リハビリテーションの保険給付費は、2020年度の計画値は平均 51,475 千円、実績値平均 44,225 千円となっている。また、2025年度の推計値は平均 47,177 千円、2040年度推計値は平均 58,516 千円である。【表 227】

介護予防訪問リハビリテーションの保険給付費は、2020年度の計画値は平均 6,895 千円、実績値平均 7,096 千円となっている。また、2025年度の推計値は平均 8,914 千円、2040年度推計値は平均 9,768 千円である。【表 228】

表 227 【市区町村_訪問リハビリテーション票】保険給付費 訪問リハビリテーション
(千円)

	2020年度 計画値	2020年度 実績値	2025年度 推計値	2040年度 推計値
回答件数	455	471	443	402
平均値	51,475	44,225	47,177	58,516
中央値	13,656	12,734	15,704	17,226
最大値	3,453,000	1,511,834	1,450,732	1,729,303
最小値	0	0	0	0

表 228 【市区町村_訪問リハビリテーション票】保険給付費 介護予防訪問リハビリテーション
(千円)

	2020年度 計画値	2020年度 実績値	2025年度 推計値	2040年度 推計値
回答件数	449	465	437	396
平均値	6,895	7,096	8,914	9,768
中央値	1,867	2,108	2,867	3,298
最大値	145,869	249,229	231,096	239,849
最小値	0	0	0	0

訪問リハビリテーション保険給付費の将来推計について対 2020 年度実績比でみると、2025 年度は減少見込みが 15.8%、増加または変化なしの見込みが計 67.4%、2040 年度推計では減少見込みが 14.4%、増加または変化なしの見込みが計 71.2%だった。【表 229】【表 230】【表 231】【表 232】

介護予防訪問リハビリテーション保険給付費の将来推計について対 2020 年度実績比でみると、2025 年度は減少見込みが 18.4%、増加または変化なしの見込みが計 55.2%、2040 年度推計では減少見込みが 15.8%、増加または変化なしの見込みが計 51.2%だった。【表 233】【表 234】【表 235】
【表 236】

**表 229 【市区町村_訪問リハビリテーション票】 保険給付費 訪問リハビリテーション
2025 年度推計（対 2020 年度実績比）**

	件数	割合 (%)
総数	500	100.0
99%以下	79	15.8
100～124%	173	34.6
125～149%	100	20.0
150%以上	64	12.8
2020 年度利用実績なし	19	3.8
無回答・不明	65	13.0

**表 230 【市区町村_訪問リハビリテーション票】 自治体区分別・保険給付費
訪問リハビリテーション 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）**

	合計	訪問リハビリ給付費 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)						
		99% 以下	100% ～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	利用実 績なし	無回答 ・不明	
合計	500 100.0%	79 15.8%	173 34.6%	100 20.0%	64 12.8%	19 3.8%	65 13.0%	
自治体区分	政令指定都市・特別区	25 100.0%	2 8.0%	10 40.0%	7 28.0%	- -	- -	6 24.0%
	中核市・特例市	37 100.0%	1 2.7%	21 56.8%	12 32.4%	1 2.7%	- -	2 5.4%
	市（10 万人以上）	68 100.0%	2 2.9%	25 36.8%	27 39.7%	8 11.8%	- -	6 8.8%
	市（10 万人未満）	190 100.0%	26 13.7%	82 43.2%	29 15.3%	28 14.7%	- -	25 13.2%
	町村	180 100.0%	48 26.7%	35 19.4%	25 13.9%	27 15.0%	19 10.6%	26 14.4%

**表 231 【市区町村_訪問リハビリテーション票】 保険給付費 訪問リハビリテーション
2040 年度推計（対 2020 年度実績比）**

	件数	割合 (%)
総数	500	100.0
99%以下	72	14.4
100～124%	75	15.0
125～149%	85	17.0
150%以上	146	29.2
2020 年度利用実績なし	16	3.2
無回答・不明	106	21.2

**表 232 【市区町村_訪問リハビリテーション票】 自治体区分別・保険給付費
訪問リハビリテーション 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）**

		合計	訪問リハビリ給付費 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)					
			99% 以下	100%～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	利用実 績なし	無回答 ・不明
合計		500 100.0%	72 14.4%	75 15.0%	85 17.0%	146 29.2%	16 3.2%	106 21.2%
自治体 区分	政令指定都市・特別区	25 100.0%	- -	3 12.0%	9 36.0%	5 20.0%	- -	8 32.0%
	中核市・特例市	37 100.0%	- -	7 18.9%	9 24.3%	18 48.6%	- -	3 8.1%
	市（10 万人以上）	68 100.0%	- -	6 8.8%	10 14.7%	38 55.9%	- -	14 20.6%
	市（10 万人未満）	190 100.0%	29 15.3%	38 20.0%	40 21.1%	45 23.7%	- -	38 20.0%
	町村	180 100.0%	43 23.9%	21 11.7%	17 9.4%	40 22.2%	16 8.9%	43 23.9%

表 233 【市区町村_訪問リハビリテーション票】保険給付費

介護予防訪問リハビリテーション 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)

	件数	割合 (%)
総数	500	100.0
99%以下	92	18.4
100～124%	117	23.4
125～149%	81	16.2
150%以上	78	15.6
2020 年度利用実績なし	58	11.6
無回答・不明	74	14.8

表 234 【市区町村_訪問リハビリテーション票】自治体区分別・保険給付費

介護予防訪問リハビリテーション 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)

		合計	介護予防訪問リハビリ給付費 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)					無回答 ・不明
			99% 以下	100% ～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	利用実 績なし	
合計		500 100.0%	92 18.4%	117 23.4%	81 16.2%	78 15.6%	58 11.6%	74 14.8%
自治体区分	政令指定都市・特別区	25 100.0%	1 4.0%	10 40.0%	4 16.0%	3 12.0%	- -	7 28.0%
	中核市・特例市	37 100.0%	7 18.9%	16 43.2%	10 27.0%	2 5.4%	- -	2 5.4%
	市 (10 万人以上)	68 100.0%	13 19.1%	18 26.5%	16 23.5%	15 22.1%	- -	6 8.8%
	市 (10 万人未満)	190 100.0%	39 20.5%	48 25.3%	30 15.8%	30 15.8%	13 6.8%	30 15.8%
	町村	180 100.0%	32 17.8%	25 13.9%	21 11.7%	28 15.6%	45 25.0%	29 16.1%

**表 235 【市区町村_訪問リハビリテーション票】保険給付費
介護予防訪問リハビリテーション 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）**

	件数	割合 (%)
総数	500	100.0
99%以下	79	15.8
100～124%	78	15.6
125～149%	78	15.6
150%以上	100	20.0
2020 年度利用実績なし	51	10.2
無回答・不明	114	22.8

**表 236 【市区町村_訪問リハビリテーション票】自治体区分別・保険給付費
介護予防訪問リハビリテーション 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）**

		合計	介護予防訪問リハビリ給付費 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)					無回答 ・不明
			99% 以下	100%～ 124%	125% ～ 149%	150% 以上	利用実 績なし	
合計		500 100.0%	79 15.8%	78 15.6%	78 15.6%	100 20.0%	51 10.2%	114 22.8%
自治体 区分	政令指定都市・特別区	25 100.0%	2 8.0%	4 16.0%	6 24.0%	5 20.0%	- -	8 32.0%
	中核市・特例市	37 100.0%	4 10.8%	12 32.4%	13 35.1%	5 13.5%	- -	3 8.1%
	市（10 万人以上）	68 100.0%	6 8.8%	8 11.8%	12 17.6%	28 41.2%	- -	14 20.6%
	市（10 万人未満）	190 100.0%	35 18.4%	34 17.9%	30 15.8%	37 19.5%	11 5.8%	43 22.6%
	町村	180 100.0%	32 17.8%	20 11.1%	17 9.4%	25 13.9%	40 22.2%	46 25.6%

(3) サービス見込み量の検討にあたり、勘案した事項

サービス見込み量の検討にあたり、勘案した事項は、「後期高齢者の増加」が66.2%に上り、次いで「住民の意識やニーズ」が27.8%、「他の居宅サービスの整備状況」が22.0%であった。【表 237】

表 237 【市区町村_訪問リハビリテーション票】サービス見込み量の検討にあたり、勘案した事項（複数回答）

	件数	割合(%)
総数	500	100.0
後期高齢者の増加	331	66.2
医療保険での訪問看護利用者数の見込み値	15	3.0
病床機能再編の動向	15	3.0
在宅医療の推進状況	72	14.4
他の居宅サービスの整備状況	110	22.0
介護保険施設の整備状況	108	21.6
宅地開発、商業地域等の予定	3	0.6
住民の意識やニーズ	139	27.8
その他	61	12.2
無回答・不明	46	9.2

2) 訪問リハビリテーションサービスの整備状況

(1) 事業所数

訪問リハビリテーションの事業所数は平均 29 か所であった。自治体内に事業所がある市区町村に限ってみると、訪問リハビリテーション事業所のうち病院は平均 30 か所、病院の占める割合は平均 66.0%であった。【表 238】【表 239】【表 240】

自治体内に事業所がある市区町村に限ってみると、訪問リハビリテーション事業所のうち介護老人保健施設は平均 1 か所、介護老人保健施設の占める割合は平均 36.0%であった。【表 241】【表 242】

表 238 【市区町村_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーション事業所数

	件数	割合(%)		
総数	500	100.0		
9 か所以下	424	84.8		
10～49 か所	32	6.4		
50～99 か所	11	2.2	平均値	29 か所
100～499 か所	13	2.6	中央値	2 か所
500 か所以上	6	1.2	最大値	3,158 か所
無回答・不明	14	2.8	最小値	0 か所

表 239 【市区町村_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーション事業所のうち病院の数

	件数	割合(%)		
総数	500	100.0		
9 か所以下	391	78.2		
10～49 か所	23	4.6		
50～99 か所	9	1.8	平均値	30 か所
100～499 か所	13	2.6	中央値	1 か所
500 か所以上	6	1.2	最大値	3,124 か所
無回答・不明	58	11.6	最小値	0 か所

**表 240 【市区町村_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーション事業所全体に対して
病院が占める割合**

	件数	割合 (%)
総数	500	100.0
49.9%以下	79	15.8
50～74.9%	80	16.0
75～99.9%	58	11.6
100%	124	24.8
事業所無し	99	19.8
無回答・不明	60	12.0

平均値	66%
中央値	80%
最大値	100%
最小値	0%

**表 241 【市区町村_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーション事業所のうち
介護老人保健施設の数**

	件数	割合 (%)
総数	500	100.0
9 か所以下	429	85.8
10～49 か所	7	1.4
50 か所以上	-	-
無回答・不明	64	12.8

平均値	1 か所
中央値	1 か所
最大値	34 か所
最小値	0 か所

**表 242 【市区町村_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーション事業所全体に対して
介護老人保健施設が占める割合**

	件数	割合 (%)
総数	500	100.0
49.9%以下	207	41.4
50～74.9%	52	10.4
75～99.9%	2	0.4
100%	74	14.8
事業所無し	99	19.8
無回答・不明	66	13.2

平均値	36%
中央値	25%
最大値	100%
最小値	0%

(2) 事業所数の動向

訪問リハビリテーション実施事業所数の動向は、「2020年度（第7期計画最終年）は2017年度（第6期計画最終年）と比較して事業所数が変わらない」が70.2%で大半を占める。次いで「2020年度（第7期計画最終年）は2017年度（第6期計画最終年）と比較して事業所数が増えている」が21.0%となっている。【表243】【表244】

表 243 【市区町村_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーション実施事業所数の動向

	件数	割合(%)
総数	500	100.0
2020年度（第7期計画最終年）は2017年度（第6期計画最終年）と比較して事業所数が増えている	105	21.0
2020年度（第7期計画最終年）は2017年度（第6期計画最終年）と比較して事業所数が変わらない	351	70.2
2020年度（第7期計画最終年）は2017年度（第6期計画最終年）と比較して事業所数が減っている	24	4.8
無回答・不明	20	4.0

表 244 【市区町村_訪問リハビリテーション票】自治体区分・2017年度（第6期計画最終年）と比較した2020年度（第7期計画最終年）の訪問リハビリ事業所数の動向

		合計	2017年度と比較した2020年度の訪問リハビリ事業所数の動向			
			増えている	変わらない	減っている	無回答・不明
合計		500 100.0%	105 21.0%	351 70.2%	24 4.8%	20 4.0%
自治体区分	政令指定都市・特別区	25 100.0%	15 60.0%	7 28.0%	1 4.0%	2 8.0%
	中核市・特例市	37 100.0%	26 70.3%	5 13.5%	5 13.5%	1 2.7%
	市（10万人以上）	68 100.0%	18 26.5%	36 52.9%	9 13.2%	5 7.4%
	市（10万人未満）	190 100.0%	34 17.9%	141 74.2%	8 4.2%	7 3.7%
	町村	180 100.0%	12 6.7%	162 90.0%	1 0.6%	5 2.8%

(3) 現在および 2025 年の必要量と確保状況に関する認識

現在および 2025 年の訪問看護サービスの必要量とその確保状況は、「現在は必要なサービス量が確保されており、2025 年にも必要なサービス量が確保できる見込みである」が 60.2%に上り、最も多い。次いで「現在は必要なサービス量が確保されておらず、2025 年にもサービス量が不足する見込みである」が 15.2%、「現在は必要なサービス量が確保されているが、2025 年にはサービス量が不足する見込みである」が 13.2%であった。【表 245】 【表 246】

**表 245 【市区町村_訪問リハビリテーション票】現在および 2025 年の
訪問リハビリテーションサービスの必要量と確保状況**

	件数	割合 (%)
総数	500	100.0
現在は必要なサービス量が確保されており、 2025 年にも必要なサービス量が確保できる見込みである	301	60.2
現在は必要なサービス量が確保されているが、 2025 年にはサービス量が不足する見込みである	66	13.2
現在は必要なサービス量が確保されていないが、 2025 年には必要なサービス量が確保できる見込みである	9	1.8
現在は必要なサービス量が確保されておらず、 2025 年にもサービス量が不足する見込みである	76	15.2
無回答・不明	48	9.6

表 246 【市区町村_訪問リハビリテーション票】自治体区分別・現在および 2025 年の訪問リハビリテーションサービスの必要量と確保状況

		合計	現在及び 2025 年の訪問リハビリテーションサービスの必要量と確保状況				無回答・不明
			2025 年にも必要なサービス量が確保できる見込みである	現在は必要なサービス量が確保されているが、2025 年にはサービス量が不足する見込みである	2025 年には必要なサービス量が確保できないが、現在は必要なサービス量が確保されている	現在は必要なサービス量が確保されておらず、2025 年にもサービス量が不足する見込みである	
合計		500 100.0%	301 60.2%	66 13.2%	9 1.8%	76 15.2%	48 9.6%
自治体区分	政令指定都市・特別区	25 100.0%	15 60.0%	2 8.0%	1 4.0%	2 8.0%	5 20.0%
	中核市・特例市	37 100.0%	27 73.0%	4 10.8%	1 2.7%	1 2.7%	4 10.8%
	市（10 万人以上）	68 100.0%	40 58.8%	11 16.2%	- -	7 10.3%	10 14.7%
	市（10 万人未満）	190 100.0%	116 61.1%	37 19.5%	3 1.6%	21 11.1%	13 6.8%
	町村	180 100.0%	103 57.2%	12 6.7%	4 2.2%	45 25.0%	16 8.9%

(4) サービス整備に関する状況・課題

訪問リハビリテーションの整備に関する状況・課題は「事業所数が増えない」が36.4%に上り最も多かった。次いで「事業者の新規参入が少ない」が31.6%、「訪問リハビリテーションの従事者確保が難しい」が19.8%であった。【表247】【表248】

表 247 【市区町村_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーションの整備に関する状況・課題（複数回答）

	件数	割合(%)
総数	500	100.0
事業所数が増えない	182	36.4
事業所1か所あたりの規模が小さい	23	4.6
事業者の新規参入が少ない	158	31.6
事業所の地域偏在がある	54	10.8
事業所の休廃止が多い	4	0.8
訪問リハビリテーションの従事者確保が難しい	99	19.8
訪問リハビリテーションのサービスの質にばらつきがある	6	1.2
住民からの訪問リハビリテーションのニーズがない	16	3.2
サービス整備に係る財源確保が難しい	19	3.8
訪問リハビリテーション以外のサービス（通所系・入所系など）で対応できるため、訪問リハビリテーションを整備する必要がない	32	6.4
訪問看護事業所からの理学療法士等の訪問で対応できるため、訪問リハビリテーションを整備する必要がない	35	7.0
特に問題はない	142	28.4
その他	28	5.6
無回答・不明	30	6.0

「その他」の内容（自由記述）

n=28

・みなし事業所のため、その時の人員配置によりサービス提供内容にばらつきがある。計画策定時にも先の見通しがはっきりせず、あてにできない。
・町単独事業で同様な事業を実施している
・ニーズが少ない
・事業所の新規参入がない
・町外の事業所を利用することで対応できるため整備する必要がない。
・医療みなし指定を含むことから訪問リハビリテーションサービス全体の状況は不明
・把握できていない
・訪問リハビリテーションサービスの整備は県が行っているため、市では把握していない
・指定権限が県であるため、市では判断が難しい。

<ul style="list-style-type: none"> ・事業所数は増加しているが、近隣区平均、近隣区との比較では対被保険者数比で少ない傾向にある。
<ul style="list-style-type: none"> ・サービスを提供する基盤はあるが、リハビリテーションサービスが活用されていない。
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護と訪問リハビリの住み分けを整理する必要があると考える。
<ul style="list-style-type: none"> ・ニーズや課題の検証等ができていない
<ul style="list-style-type: none"> ・サービスの採算をとることが難しい
<ul style="list-style-type: none"> ・事業所数が少なすぎて、ニーズに見合わない
<ul style="list-style-type: none"> ・他市町村内の事業所の利用で現在はサービス量が賄えている状況
<ul style="list-style-type: none"> ・現在町内に事業所がなく、近隣市の事業所がサービスを提供している。
<ul style="list-style-type: none"> ・事業者から参入の相談が増えてきている
<ul style="list-style-type: none"> ・みなし指定の事業所が多いため、正確な事業所数は介護給付実績からでしか増減の動向がわからない。
<ul style="list-style-type: none"> ・整備しておらず自由に参入できるため、不明
<ul style="list-style-type: none"> ・医療みなしが多い
<ul style="list-style-type: none"> ・漫然と長期的に訪問リハビリを利用される方が多いため、目標を定めた利用に誘導していきたいが、利用者の不満につながりなかなかサービスを終了できないことから、通所リハの利用を推進している。
<ul style="list-style-type: none"> ・中山間地域で居宅が広範囲に点在するため、非効率であることに課題を感じている。
<ul style="list-style-type: none"> ・事業所がない
<ul style="list-style-type: none"> ・新規就労者に対し、奨学金返還金の一部、家賃の一部について助成を実施
<ul style="list-style-type: none"> ・指定権者が県であるため関与できない
<ul style="list-style-type: none"> ・通所の利用者が多く、できるだけ外へ出ることを促しているため、ニーズが少ない。
<ul style="list-style-type: none"> ・現状把握が難しい

表 248 【市区町村_訪問リハビリテーション票】自治体区分別・訪問リハビリテーションの整備に関する状況・課題（複数回答）

	合計	訪問リハビリテーションサービスの整備状況（複数回答）														
		事業所数が増えない	事業所1か所あたりの規模が小さい	事業者の新規参入が少ない	事業所の地域偏在がある	事業所の休廃止が多い	訪問リハビリサービスの従事者確保が難しい	訪問リハビリのサービスの質にばらつきがある	住民からの訪問リハビリのニーズがない	サービス整備に係る財源確保が難しい	訪問リハビリ以外のサービス（通所系・入所系など）で対応できるため、訪問リハビリを整備する必要がない	訪問看護事業所からの理学療法士等の訪問で対応するため、訪問リハビリを整備する必要がない	特に問題はない	その他	無回答・不明	
合計	500	182	23	158	54	4	99	6	16	19	32	35	142	28	30	
	100.0%	36.4%	4.6%	31.6%	10.8%	0.8%	19.8%	1.2%	3.2%	3.8%	6.4%	7.0%	28.4%	5.6%	6.0%	
自治体区分	政令指定都市・特別区	25	2	1	1	3	-	2	2	-	-	1	2	10	4	5
		100.0%	8.0%	4.0%	4.0%	12.0%	-	8.0%	8.0%	-	-	4.0%	8.0%	40.0%	16.0%	20.0%
	中核市・特例市	37	3	-	5	4	-	4	1	-	-	1	1	18	3	1
		100.0%	8.1%	-	13.5%	10.8%	-	10.8%	2.7%	-	-	2.7%	2.7%	48.6%	8.1%	2.7%
	市（10万人以上）	68	26	3	28	9	-	10	-	2	-	-	6	19	5	4
	100.0%	38.2%	4.4%	41.2%	13.2%	-	14.7%	-	2.9%	-	-	8.8%	27.9%	7.4%	5.9%	
市（10万人未満）	190	75	8	60	27	2	36	3	4	3	14	12	51	8	13	
	100.0%	39.5%	4.2%	31.6%	14.2%	1.1%	18.9%	1.6%	2.1%	1.6%	7.4%	6.3%	26.8%	4.2%	6.8%	
町村	180	76	11	64	11	2	47	-	10	16	16	14	44	8	7	
	100.0%	42.2%	6.1%	35.6%	6.1%	1.1%	26.1%	-	5.6%	8.9%	8.9%	7.8%	24.4%	4.4%	3.9%	

3) 訪問リハビリテーションサービスに関する施策の状況等

(1) 地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況

地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況は「通いの場等への支援（施設の取り組みへの助言、プログラムへの指導など）」が49.2%に上り最も多かった。次いで「介護予防講座等の企画、講師」が29.2%、「ケアプランやケアマネジメントへの助言」が27.0%となっている。【表 249】

【表 250】

表 249 【市区町村_訪問リハビリテーション票】 地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況（複数回答）

	件数	割合 (%)
総数	500	100.0
通いの場等への支援（施設の取り組みへの助言、プログラムへの指導など）	246	49.2
事業所内研修の講師派遣	59	11.8
介護予防講座等の企画、講師	146	29.2
利用者のアセスメントやプログラムの立案・見直しの支援	82	16.4
口腔・嚥下機能評価の支援	41	8.2
ケアプランやケアマネジメントへの助言	135	27.0
その他	29	5.8
地域リハビリテーション活動支援事業は実施していない	152	30.4
無回答・不明	38	7.6

「その他」の内容（自由記述）

n=29

・ 地域ケア会議への参加
・ 介護予防活動リーダー育成研修
・ 地域ケア会議へのセラピストの出席
・ 住宅改修や福祉用具利用への助言
・ 介護予防普及啓発の教材（冊子・パンフレット）の作成等
・ 自立支援地域ケア会議
・ 自立支援型地域ケア会議
・ 介護保険未利用者の在宅高齢者への訪問による個別相談
・ 個別相談事業
・ 訪問指導
・ 地域ケア個別会議への出席，会議での助言
・ 在宅における継続的指導事業
・ 地域ケア会議に PT、OT、ST 等のリハビリテーション専門職に参加いただき、福祉用具貸与に関する意見等をいただく
・ 通所介護事業所の従事者に対して、自立支援・重度化防止の取り組みへの助言

・地域ケア個別会議への参加・助言
・地域ケア会議への関与（地域包括支援センター及びケアマネジャーへの支援）
・地域介護予防活動支援事業の中で住民主体の通いの場への支援を実施
・本人への直接的な助言・指導
・支援会議
・通所型サービス A、一般介護予防事業
・新型コロナウイルスの影響により現在休止中のため、実績なし
・自立支援型地域ケア会議の助言者派遣
・事例検討会への参加
・自立支援型地域ケア会議、在宅医療・介護連携推進事業への参加
・地域ケア個別会議への参加
・実施予定であったが、新型コロナウイルス感染症の流行のため地域の通いの場が休止しており、実施できていない

表 250 【市区町村_訪問リハビリテーション票】自治体区分別・地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況（複数回答）

		合計	地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況（複数回答）								
			通いの場等への支援（施設の取組みへの助言、プログラムへの指導など）	事業所内研修の講師派遣	介護予防講座等の企画、講師	利用者のアセスメントやプログラムの立案・見直しの支援	口腔・嚥下機能評価の支援	ケアプランやケアマネジメントへの助言	その他	地域リハビリテーション活動支援事業は実施していない	無回答・不明
合計		500 100.0%	246 49.2%	59 11.8%	146 29.2%	82 16.4%	41 8.2%	135 27.0%	29 5.8%	152 30.4%	38 7.6%
自治体区分	政令指定都市・特別区	25 100.0%	18 72.0%	5 20.0%	11 44.0%	9 36.0%	8 32.0%	11 44.0%	- -	5 20.0%	1 4.0%
	中核市・特例市	37 100.0%	18 48.6%	5 13.5%	10 27.0%	7 18.9%	4 10.8%	14 37.8%	5 13.5%	9 24.3%	4 10.8%
	市（10万人以上）	68 100.0%	44 64.7%	11 16.2%	28 41.2%	16 23.5%	7 10.3%	21 30.9%	8 11.8%	11 16.2%	3 4.4%
	市（10万人未満）	190 100.0%	84 44.2%	26 13.7%	56 29.5%	30 15.8%	17 8.9%	46 24.2%	8 4.2%	61 32.1%	17 8.9%
	町村	180 100.0%	82 45.6%	12 6.7%	41 22.8%	20 11.1%	5 2.8%	43 23.9%	8 4.4%	66 36.7%	13 7.2%

(2) 訪問リハビリテーションに関する普及啓発を目的とした事業の実施状況

訪問リハビリテーションに関する普及啓発を目的とした事業の実施状況は「多職種連携会議の開催」が 14.0%、次いで「PR パンフレット・ポスター等の作成」が 5.2%であった。「特になし」は 73.8%であった。【表 251】【表 252】

表 251 【市区町村_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーションに関する普及啓発を目的とした事業の実施状況（複数回答）

	件数	割合(%)
総数	500	100.0
PR パンフレット・ポスター等の作成	26	5.2
広報誌での取材・掲載	6	1.2
養成機関、学生対象のリクルート活動	1	0.2
市民セミナーの開催	6	1.2
多職種連携会議の開催	70	14.0
特になし	369	73.8
無回答・不明	37	7.4

表 252 【市区町村_訪問リハビリテーション票】自治体区分別・訪問リハビリテーションに関する普及啓発を目的とした事業の実施状況（複数回答）

	合計	訪問リハビリサービスの普及啓発目的で実施しているもの (複数回答)							
		PR パンフレット・ポスター等の作成	広報誌での取材・掲載	養成機関、学生対象のリクルート活動	市民セミナーの開催	多職種連携会議の開催	特になし	無回答・不明	
合計	500 100.0%	26 5.2%	6 1.2%	1 0.2%	6 1.2%	70 14.0%	369 73.8%	37 7.4%	
自治体区分	政令指定都市・特別区	25 100.0%	4 16.0%	-	1 4.0%	-	3 12.0%	17 68.0%	1 4.0%
	中核市・特例市	37 100.0%	2 5.4%	-	-	2 5.4%	2 5.4%	30 81.1%	3 8.1%
	市（10万人以上）	68 100.0%	2 2.9%	2 2.9%	-	-	8 11.8%	54 79.4%	4 5.9%
	市（10万人未満）	190 100.0%	14 7.4%	1 0.5%	-	3 1.6%	22 11.6%	138 72.6%	18 9.5%
	町村	180 100.0%	4 2.2%	3 1.7%	-	1 0.6%	35 19.4%	130 72.2%	11 6.1%

(3) 関係団体等との連携状況

訪問リハビリテーション事業の普及啓発における関係団体との連携状況は「理学療法士会」が15.5%に上り、次いで「作業療法士会」が10.3%、「その他の職能団体」が9.2%であった。【表 253】
【表 254】

表 253 【市区町村_訪問リハビリテーション票】訪問リハビリテーション事業の普及啓発における関係団体との連携状況（複数回答）

	件数	割合(%)
総数	478	100.0
医師会	40	8.4
歯科医師会	25	5.2
薬剤師会	30	6.3
看護協会	6	1.3
理学療法士会	74	15.5
作業療法士会	49	10.3
言語聴覚士会	32	6.7
その他の職能団体	44	9.2
病院協会	1	0.2
老人保健施設協会	1	0.2
その他の業界団体	19	4.0
特になし	191	40.0
その他	65	13.6
無回答・不明	106	22.2

表 254 【市区町村_訪問リハビリテーション票】自治体区分別・地域リハビリテーション
活動支援事業に関して連携協力している団体（複数回答）

	合計	地域リハビリテーション活動支援事業に関して連携協力している団体 (複数回答)														
		医師会	歯科医師会	薬剤師会	看護協会	理学療法士会	作業療法士会	言語聴覚士会	職 能 其 他 の 団 体	病院協会	老人保健施設協会	業 界 其 他 の 団 体	特になし	その他	無回答・不明	
合計	478 100.0%	40 8.4%	25 5.2%	30 6.3%	6 1.3%	74 15.5%	49 10.3%	32 6.7%	44 9.2%	1 0.2%	1 0.2%	19 4.0%	191 40.0%	65 13.6%	106 22.2%	
自治体区分	政令指定都市・特別区	24 100.0%	4 16.7%	3 12.5%	2 8.3%	- -	7 29.2%	5 20.8%	4 16.7%	5 20.8%	- -	- -	- -	7 29.2%	4 16.7%	4 16.7%
	中核市・特例市	35 100.0%	- -	2 5.7%	4 11.4%	- -	7 20.0%	5 14.3%	4 11.4%	5 14.3%	- -	- -	1 2.9%	12 34.3%	6 17.1%	7 20.0%
	市（10万人以上）	66 100.0%	7 10.6%	8 12.1%	7 10.6%	2 3.0%	15 22.7%	12 18.2%	11 16.7%	11 16.7%	- -	- -	2 3.0%	21 31.8%	9 13.6%	15 22.7%
	市（10万人未満）	180 100.0%	21 11.7%	10 5.6%	15 8.3%	2 1.1%	29 16.1%	19 10.6%	11 6.1%	19 10.6%	- -	1 0.6%	11 6.1%	67 37.2%	25 13.9%	42 23.3%
	町村	173 100.0%	8 4.6%	2 1.2%	2 1.2%	2 1.2%	16 9.2%	8 4.6%	2 1.2%	4 2.3%	1 0.6%	- -	5 2.9%	84 48.6%	21 12.1%	38 22.0%

4) 国や関係団体等に期待する取り組み・支援（自由記述）

訪問リハビリテーションサービスの整備及び人材確保に関して、国や関係団体等に期待する取り組みや支援として、下記のような回答（自由記述）があった。

n=30

<ul style="list-style-type: none"> ・ 独自に介護人材確保事業実施事業を行う際の財源として、地域医療介護総合確保基金の配分を指定都市にもして欲しい
<ul style="list-style-type: none"> ・ 小規模自治体単独での訪問リハ事業実施は厳しいです。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 当町では通所リハビリのみであり、訪問リハビリができるリハビリ職員の人材確保が難しい現状です。派遣制度やリハビリの事業所に訪問リハビリまで枠を広げる働きかけをしてほしい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 過疎化が進み、リハビリ専門職の確保が困難である上に、町内に事業所がなく、他市町の事業所も人材不足からサービスの撤退があり、介護保険事業計画通りの給付が行えていない状況。人材不足の地域に対し、リハビリ専門職の派遣支援をいただけるとありがたい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 離島なので、離島ならではの交通費の助成が訪問リハビリテーションにあるとよい。島外（町外）事業所からのサービスが提供されることもあるが、採算が合わないため撤退することが繰り返されている。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス感染症の影響から、今後、需要が増加するサービスであるものと考えている。増加する需要に対し、十分なサービス提供体制の構築のためにも、国において報酬改定等を検討していただきたい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院等以外でも訪問リハビリテーションを行えると参入しやすくなると思われる。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問リハビリテーションは、市町村をまたぎ、広域でサービス提供がなされており、サービス量が確保できているかどうか、どのように分析したら良いか示してほしい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 他の自治体で実施している取り組みについて情報提供してもらいたい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 通所、訪問、医療機関内でのリハビリテーション全般が不足している。リハビリテーションの効果や活用法など住民と介護従事者の意識も低い。リハビリテーションに関する情報を周知してほしい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問リハビリテーションサービス事業所が地域に浸透して増加するよう、その必要性及びメリットについて周知いただきたい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関・施設等に対し、リハビリテーション専門職が地域リハビリテーション活動支援事業（訪問リハ等）に積極的に関与しやすくなるような、インセンティブを示していただきたい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域リハビリテーション活動支援事業の受け皿にもなっていただければと思います。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 現状、多くの訪問看護事業所にリハビリ職が配置されており、そこからサービス提供を受けています。本来であればリハビリの専門医による診察を受け、医師の指示のもとでリハビリ職からサービス提供を受ける（訪問リハビリテーション）ことが適切であると考えます。国として、訪問看護と訪問リハビリそれぞれが提供するリハビリについての考え方、違いを整理していただきたい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 短時間就労が認められる環境づくり
<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在は、介護予防訪問リハビリテーションの利用はなく、今後も見込としては0を示していますが、サービス利用の基準（通院が困難な者）により、要支援者の訪問系サービス利用の適正化を図るため、独自のケアプラン点検の選定項目として、介護予防訪問リハビリテーションの利用を検討することとなっています。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 特になし（14件）

Ⅲ. アンケート結果まとめ

1. 訪問看護について

1) 回答状況

都道府県、市区町村それぞれの回答状況は P.3 の通りであり、市区町村では都道府県に対して有効回答率が低かった。

2) 自治体内での担当状況

<都道府県>

訪問看護推進の担当部署を聞いたところ、介護・福祉関係部局が 85.7%と最も高かったが、保健・医療関係担当部局と回答した回答者の割合も 40.0%と高かった。訪問看護は医療保険と介護保険両方から提供されることが関係し、多くの都道府県で、訪問看護の推進について複数部署で担当している状況だと推察された。

<市区町村>

介護・福祉関係担当部局が 91.8%、保健・医療関係部局を選択した割合は 9.8%となっており、市区町村は介護保険の保険者としての役割を担っていることから、介護・福祉関係担当部局が単独で担当していることが多いのではないかと考えられた。

3) 訪問看護の利用実績と今後の推計について

<都道府県>

介護保険の利用実績と今後の推計について 2020 年度実績および 2025 年度、2040 年度の推計値を聞いたところ、都道府県では全ての自治体で、2025 年、2040 年に向けて、利用者数や利用回数、保険給付費が全て増加する見込みであった。2040 年度推計では 2020 年度比で 150%以上になると回答した都道府県も一定程度あった。

<市区町村>

一方、市区町村では増減の度合いが様々であり、全体的には 2025 年、2040 年に向けて利用者数や利用回数が増加する自治体の方が多かったものの、減少する推計の自治体も 15%前後あった。自治体の状況を詳しく見ると、2020 年度より減少すると回答している自治体は人口規模の小さい市や町村、高齢化率の高い市区町村で割合が高い傾向にあった。

サービス見込み量の検討にあたって勘案した事項については、都道府県・市区町村とも、「後期高齢者の増加」を選択した者の割合が最も高かった。その他、「住民の意識やニーズ」「介護保険の整備状況」「在宅医療の推進状況」等も全体の 2 割程度で参考にされていた。

4) 訪問看護事業所数および訪問看護事業所の看護職員数の状況

<市区町村>

市区町村においては 0 か所～977 か所まで幅広く分布していたが、中央値は 4 か所であり、回答があった 501 市区町村のうち、423 市区町村（84%）が 5 か所未満と回答していた。訪問看護事業所の看護職員数（実人数）については、同様に 0 人～4533 人まで幅広く、中央値は「10 人」であった。

事業所数の動向を聞いたところ、都道府県においては、88.6%で「2020年度は2017年度と比較して事業所数が増えている」と回答していたが、市区町村においては、「変わらない」が51.9%、「増えている」が39.3%となっていた。市区町村の状況別に見ると、「増えている」と回答した者は指定都市・中核市や人口規模の比較的大きい自治体で割合が高く、「変わらない」と回答した者では比較的小さい市、町村等で割合が高かった。人口規模が大きい市区町村において事業所が増加しているのではないかと推察された。

5) 自治体の介護保険に関する計画策定における訪問看護に関する目標設定状況

<都道府県>

第8期介護保険事業支援計画における整備目標の設定状況については、事業所数、従事者数の「いずれの目標値も定めていない」が都道府県では74.3%と最も高かった。5都道府県で「2023年度の事業所数の目標値がある」、3都道府県で「2023年度の訪問看護事業所の従事者数の目標値がある」と回答していた。同様に、第7次医療計画についても目標設定状況をたずねたところ、「いずれの目標値も定めていない」が57.1%と最も高かったものの、「事業所数の目標値がある」が8都道府県、「従事者数の目標値がある」が8都道府県と、介護保険事業支援計画よりも医療計画の方が、目標値の設定をしている都道府県がやや多い結果となっていた。

<市区町村>

市区町村では第8期介護保険事業計画上で「いずれの目標値も定めていない」が95.4%と高く、多くの自治体において、サービス確保や訪問看護従事者確保の目標が設定されていない状況であった。

6) 訪問看護のサービス確保や従事者確保の見込み

<都道府県>

現在および2025年の訪問看護サービス量の確保見込みについて聞いたところ、「現在十分確保できており、2025年にも十分確保できる見込み」の回答が45.7%と最も高く、次いで「現在は必要なサービス量が確保されておらず、2025年にもサービス量が不足する見込み」も14.3%となっていた。また「無回答・不明」が28.6%と比較的高く、選択を迷った回答者が一定程度いた可能性がある。

サービス整備に関する課題認識については、都道府県では「事業所の規模が小さい」「従事者確保が難しい」「地域偏在がある」等の課題が多く挙げられていた。

従事者確保についても見込みを聞いたところ、都道府県では「現在は必要なサービス量が確保されておらず、2025年にもサービス量が不足する見込み」が42.9%と最も高くなり、都道府県においては事業所整備よりも従事者確保により強く課題を感じていると考えられた。

<市区町村>

市区町村においては、訪問看護サービス量の確保見込みについて「現在十分確保できており、2025年にも十分確保できる見込み」が67.1%と最も高かった。確保見込みに関して自治体区別に大きな違いは見られなかった。サービス整備に関する課題認識としては、「従事者確保が難

しい」「特に問題はない」「事業所数が増えない」「事業所の参入が少ない」等が多く、都道府県とは違う課題を持っていた。

従事者確保の見込みについては、市区町村においては「現在十分確保できており、2025年にも十分確保できる見込み」が49.9%と最も高くなっており、従事者確保に関しては都道府県の方が市区町村よりも課題と考えているようであった。

7) サービス確保困難地域の有無、支援事業の実施等

<都道府県>

7割以上の都道府県が「困難地域がある」と回答しており、困難な理由としては「中山間地域」がもっとも多かった。訪問困難地域への支援事業としては、「特に実施していない」がもっとも多いものの、交通費の支給等の訪問への支援や、事業所設置への金銭的支援等を実施している都道府県もあった。サービス確保が困難な離島等の特例（指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域で、市町村が必要と認める場合には、これらのサービス以外の居宅サービス・介護予防サービスに相当するサービスを保険給付の対象とすることができる）の利用状況について聞いたところ、「わからない」が最も多く、都道府県は市区町村の特例利用状況について把握していない場合が多かった。

<市区町村>

市区町村の回答者のうち25.5%が「困難地域がある」と回答しており、自治体区分別にみると、指定都市や中核市から町村までどの規模、区分の市区町村でも2割前後で「困難地域がある」と回答していた。困難地域への支援事業としては、「特に実施していない」がもっとも多いものの、都道府県同様、訪問への支援や事業所設置支援等を実施している市区町村もあった。サービス確保が困難な離島等の特例については、利用している者は6.3%と少なく、該当していても特例を利用していない者が26.6%と利用していない者の方が多かった。利用していない理由としては「事業者からの要望がない」「事業者が確保できない」「利用者が少ない」「近隣地域のサービスを活用している」等となっていた。

6) サービス整備、人材確保に関する事業実施状況について

<都道府県>

都道府県では訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業として「開設当初経費の支給」（31.4%）や「大規模化への支援」（20.0%）、経営コンサルティング支援事業（17.1%）等が実施されていた。「特に支援・実施している事業はない」と回答した都道府県も9県（25.7%）あった。

事業継続支援の事業は設置支援の事業より多く実施されており、特に「訪問看護師の資質向上支援（研修開催等）」（74.3%）、「管理者育成支援（研修開催等）」（60.0%）は実施率が高かった。そのほか、「業務効率化への支援」や「医療・介護関係者の連携・協議の場の設置」も実施されていた。

人材確保・定着支援に関しては、2都道府県を除く94%の都道府県が何らかの事業を実施しており事業所設置支援等の取り組みと比較して全般的に高い実施状況だった。特に「復職・再就職

支援」や「訪問看護の魅力向上・PR」「新卒看護師の就職支援・研修等」は実施している県が半数前後に上っていた。

<都道府県看護協会・ナースセンター>

都道府県看護協会・ナースセンター票では、訪問看護従事者の確保・定着・養成の取り組み事業のうち大部分の項目において、実施していると回答した都道府県が7割以上に上っており、都道府県__訪問看護票の結果と合致する結果となった。特に講習・研修会や相談窓口の開設は、9割以上の都道府県で実施されていた。実施主体としては看護協会またはナースセンターの割合が比較的高い傾向にあったが、実施している県が比較的小なかつた項目は、「病院と訪問看護ステーションの相互研修・出向事業」だったが、これも回答者のうち半数以上の都道府県（58.5%）で実施されていた。

<市区町村>

市区町村では訪問看護事業所設置・促進の事業について「特に実施していない」が61.7%、「無回答・不明」が31.9%となり、ほとんどを占めた。少数だが「開設当初経費の支給」や「土地・建物の斡旋」等の事業を行っている自治体もあった。

事業継続支援の事業では、設置・促進同様、「特に実施していない」が51.7%、「無回答・不明」が25.3%となったが、「医療・介護関係者の連携・協議の場の設置」が18.0%と比較的多くの市区町村で実施されていた。人材確保、定着支援の事業も実施事業はないが多かったが、「看護学生を対象とした奨学金」（4.6%）、「働きやすい環境の整備」（2.4%）等少数だが実施している市区町村もあった。

6) 関係団体等との連携状況、その他施策に関する状況、国や関係団体への期待等について

<都道府県>

都道府県では県内の看護協会、訪問看護連絡協議会等と連携していた。訪問看護に関する普及のためのPRや相談窓口は多くの都道府県で実施されていた。

国、関係団体等へ期待する取り組みや支援内容（自由記述）では、「訪問看護総合支援センター設置・運営への補助」「医療・介護のプラットフォームとなる情報共有システム」「サービス提供困難地域への訪問・事業所設置へのインセンティブ付与」「病院から訪問看護ステーションへの出向事業」「看護師基礎教育における訪問看護のカリキュラムの充実」「訪問看護への新卒者就業へのインセンティブ付与」等が挙げられていた。

<市区町村>

市区町村では団体との連携状況は都道府県より低かったが、一部の市区町村では、訪問看護連絡協議会等との連携が見られていた。

国、関係団体等へ期待する取り組みや支援内容（自由記述）からは、「単独市区町村では体制整備への取り組みが難しい」「他の自治体の取り組みについて情報がほしい」「訪問看護サービス提供の実態について広域的な分析が必要」等、市区町村が訪問看護サービス整備へ取り組むことの難しさに関する声があった。また、期待する支援の内容としては、「国費での過疎地や中山

間地域への支援」「訪問看護の役割ややりがいのPRが必要」「人材確保のために処遇改善や勤務環境の改善等に注力すべき」等の意見が寄せられた。

7) 看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護

<都道府県>

看多機の設置状況は中央値9か所であり、5~20か所と回答した都道府県が8割を占めている。利用者数や介護給付費の実績・推計を見ると、2020年度の実績値が計画値を下回っている都道府県が多く見られており、都道府県として見込んでいたサービス提供量に達しなかった都道府県が多かったと考えられた。また、2025年度、2040年度の推計値は2020年度実績比で200%以上になる自治体も多く、訪問看護と比較すると急速にサービス提供の拡大が必要だと考えられていた。整備の上での課題としては「参入事業者の確保が難しい」(51.4%)「従事者の確保が難しい」(51.4%)「サービスの採算をとることが難しい」(31.4%)「住民の認知度が低い」(22.9%)が多く挙げられていた。

定期巡回については、事業所数は30か所以内が多く、看多機同様、2020年度の実績値が計画値を下回る傾向にあった。整備の上での課題については、看多機と同様、「参入事業者の確保が難しい」(45.7%)「従事者の確保が難しい」(48.6%)「サービスの採算をとることが難しい」(28.6%)、「住民の認知度が低い」(20.0%)が多く挙げられていた。

<市区町村>

回答があった自治体のうち、看多機が1か所以上ある市区町村は29.7%で、67.5%が「0か所」と回答していた。都道府県同様、利用者数や介護給付費の実績・推計を見ると、2020年度の実績値が計画値を下回っている市区町村が多く見られており、見込んでいたサービス提供量に達しなかった市区町村が多かったと考えられた。また、2025年度、2040年度の推計値は2020年度実績比で200%以上になる自治体も多く、訪問看護と比較すると急速にサービス提供の拡大が必要だと考えられていた。

2. 訪問リハビリテーションについて

1) 訪問リハビリテーションの利用実績と今後の推計

<都道府県>

2025年度の訪問リハビリテーションの利用者数・利用回数および保険給付費の推計値は、いずれも対2020年度実績比で「100%~124%」程度を見込む都道府県が最も多かった。一方で2025年度の推計値について「無回答・不明」が全体で3~4割に上っており、訪問リハビリテーションの直近の需要を特に推計していない都道府県も相当数あった。介護予防訪問リハビリテーションについても同様の傾向であった。

2040年度の訪問リハビリテーションの利用者数・利用回数および保険給付費の推計値(対2020年度実績比)では、「125%~149%」の回答割合が最も高くなり、さらなる需要増を見込む都道府県がある一方、「無回答・不明」が3~4割に上っていた。

2025年度・2040年度のサービス見込み量の勘案事項としては、全体では「後期高齢者の増加」

という回答が最も多く、次いで「その他」34.3%、「住民の意識やニーズ」22.9%、「介護保険施設の整備状況」20.0%であった。「その他」と回答した12自治体中、10自治体が「市区町村のサービス見込み値の積み上げ」と回答した。

<市区町村>

2025年度の訪問リハビリテーションの利用者数・利用回数および保険給付費の推計値（対2020年度実績比）は、全体では「100%～124%」程度を見込む市区町村が最も多かったが、都道府県と比較すると、回答は「99%以下」から「150%以上」まで分散する傾向にあった。

自治体区分別にみると、「政令指定都市・特別区」「中核市・特例市」では2025年度に減少（99%以下）を見込む自治体はほとんどなく、「100%～124%」「125%～149%」の回答が過半を占めていた。一方、「市（10万人未満）」や「町村」は対2020年度実績で「99%以下」を見込む自治体も2割前後に上り、「150%以上」と大幅増を見込む自治体まで幅広く分布していた。

2040年度の訪問リハビリテーションの利用者数・利用回数および保険給付費の推計値（対2020年度実績比）は、全体では「150%以上」と大幅増を見込む自治体が多かった。自治体区分別にみると、「政令指定都市・特別区」～「市（10万人未満）」では増加を見込む自治体が多いのに対し、「町村」では「99%以下」と減少見込みの自治体も3割前後に上り、「150%以上」と大幅増を見込む自治体まで幅広く分布していた。

訪問リハビリテーションの利用者数・利用回数について、2025年度推計は約2割、2040年度推計は約3割の市区町村が「無回答・不明」となっていた。

2025年度・2040年度のサービス見込み量の勘案事項としては、「後期高齢者の増加」が66.2%で最も多く、以下「住民の意識やニーズ」27.8%、「他の居宅サービスの整備状況」22.0%、「介護保険施設の整備状況」21.6%などとなっている。「市（10万人以上）」以下の自治体区分では、「政令指定都市・特別区」「中核市・特例市」に比べ、「在宅医療の推進状況」や「住民の意識やニーズ」を勘案したという回答割合が高くなっていた。

2) 訪問リハビリテーションの整備状況

<都道府県>

2017年度（第6期計画最終年）と比較した2020年度（第7期計画最終年）の訪問リハビリテーション事業所数について、都道府県では全体の77.1%が「増えている」と回答した。

現在および2025年度の訪問リハビリテーションサービスの確保状況については、全体の42.9%が「現在・2025年度ともに必要量確保」と回答している。2025年度にサービス量が不足する見込みの自治体は計14.3%。一方、将来的なサービス見込み量を未推計の自治体が多いことから、「無回答・不明」も40.0%に上っている。

訪問リハビリテーションサービスの整備状況に関する課題としては、全体では「特に問題はない」が32.1%で最も多く、次いで「事業所の地域偏在がある」が28.6%となっていた。

<市区町村>

2017年度（第6期計画最終年）と比較した2020年度（第7期計画最終年）の訪問リハビリテーション事業所数について、「政令指定都市・特別区」の6割、「中核市・特例市」の7割が「増え

ている」と回答した一方、「市（10万人以上）」以下の自治体区分では「変わらない」が最も多かった。

現在および2025年度の訪問リハビリテーションサービスの確保状況については、いずれの自治体区分においても「現在・2025年度ともに必要量を確保できる」という回答割合が6～7割となっている。一方、自治体区分が小さくなるほど「現在・2025年度ともに必要量が確保できない」という回答割合が増加し、「町村」では25.0%に上っている。

訪問リハビリテーションサービスの整備状況に関する課題としては、全体では「事業所数が増えない」が38.7%で最も多く、次いで「事業者の新規参入が少ない」33.6%、「従事者確保が難しい」21.1%の順となっている。「特に問題はない」は30.2%であった。自治体規模が小さくなるほど、「事業所数が増えない」「新規参入が増えない」「従事者確保が難しい」の回答割合が増加傾向であった。

3) 訪問リハビリテーションの整備・周知に係る自治体の取り組み

<都道府県>

訪問リハビリテーションの普及・啓発を目的とした事業を実施していると回答した都道府県は4か所にとどまり、内容は「養成機関、学生対象のリクルート活動」「多職種連携会議の開催」「住民への相談窓口の設置」であった。

<市区町村>

一般介護予防事業「地域リハビリテーション活動支援事業」については、30.4%が「地域リハビリテーション活動支援事業を実施していない」と回答した。事業を実施している市区町村の実施内容としては、いずれの自治体区分においても「通いの場等への支援」が最も多く、次いで「介護予防講座等の企画、講師」や「ケアプランやケアマネジメントへの助言」となっている。自治体区分が大きくなるほど、各項目の実施割合が高い傾向がみられた。

地域リハビリテーション活動支援事業に関して連携協力している団体としては、全体では「理学療法士会」(14.8%)、「作業療法士会」(9.8%)などが挙がっていたが、51.3%は連携団体が「特になし」と回答した。自治体区分が小さくなるほど、「特になし」の回答割合が高い傾向がみられた。

第3章 ヒアリング調査

I. ヒアリング調査概要

1. 対象

アンケート調査に回答した都道府県のうち、全都道府県の高齢化率の上位 10 位内と下位 10 位内から各 2 都道府県、計 4 都道府県を選定した。上記で選定した都道府県内から、アンケート調査に回答した市区町村を各 1 か所ずつ選定し、計 4 市区町村を対象とした。

	対象者	人口	高齢化率
高齢化率 上位群	A 県	50~100 万人	34%
	A 市	10~50 万人	30%
	C 県	100~150 万人	33%
	C 町	1 万人未満	41%
高齢化率 下位群	B 県	100~150 万人	26%
	B 市	10~50 万人	22%
	D 県	500 万人以上	28%
	D 市	50~100 万人	24%

2. 方法

web 会議システムによる個別インタビュー（各 1 時間程度）

3. 期間

2021 年 11 月~12 月

II. ヒアリング調査結果

1. 訪問看護に関するヒアリング（都道府県）

	A 県	B 県
人口	50～100 万人	100～150 万人
高齢化率	34%	26%
県庁内の担当状況、体制	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険担当の部署において、介護保険上の指定・指導の他、サービス提供状況の把握、支援事業や人材確保の取り組み、関係団体との連携等を一体的に行っている。 担当部署としては医療関係の所掌課でも人材確保の部分等に関わっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護に関しては、「医療福祉推進」の部署が一括して担当しており、介護保険上の指定・指導の他、サービス整備、人材確保等をほぼ全て実施している。 具体的な事業については、県看護協会、病院協会、大学等へ委託・補助しているものが多い。 看護職員全般の人材確保は医療政策の部署が担当であり、一部連携して事業実施している所もある。
県内の訪問看護事業所整備状況	<ul style="list-style-type: none"> 全体的には事業所は増加傾向で、ほぼ全域でサービス提供されている。 離島においては一部空白地帯やみなし事業所に対応している。 中山間地域の一部では地域医療を担う公立病院が訪問看護ステーションを運営している所もある。 	<ul style="list-style-type: none"> 圏域によって偏在はあるが、県全体では看護職の常勤換算数、ステーション数とも増加している。 地域によって状況が異なり、どちらかという隣県のベッドタウンとなり人口が増加している地域と過疎、高齢化率が高い地域とでは課題も異なる。
サービス提供困難地域	<ul style="list-style-type: none"> 県内は大きな市の市街地以外はほとんどの地域が中山間地域であり、事業所の規模が小さい、訪問に時間がかかるなどで採算がとれないという課題がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 豪雪地帯で、人口がそれほど多くない地域があり、そこでは経営上困難があると聞いている。 ただし在宅医療に熱心な医師がキーパーソンとなって、在宅でのチーム医療が進んでおり、訪問看護の件数としては増えてきている。 地域偏在の解消に特化した取り組みはないが、地域単位で研修会を行う等の事業を通じて、事業所が互いにつながり、孤立しないようなことを狙っている。
訪問看護の必要量と確保状況に関する認識	<ul style="list-style-type: none"> 地域の訪問看護事業所や住民の声から考えると現状ではまだ不足している。 2025 年にも不足は解消しない見込み。 	<ul style="list-style-type: none"> 県で策定した目標数値は達成しているが、ステーション数は全国比でまだ低い状況ではあり、まだ増加の必要があると考えている。 推計によれば、訪問看護は 2025 年度にニーズが 1.7 倍になり、2040 年には 2 倍以上になるため、急激な伸びに対応する必要がある。

	C 県	D 県
人口	100～150 万人	500 万人以上
高齢化率	33%	28%
県庁内の担当状況、体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在は介護担当の部署が主として訪問看護の事業を所管しており、他に介護事業者の指定・指導や、介護人材の確保等を所管している。 ・ 訪問看護について、医療と介護、どちらが担当部署になるべきかが以前は曖昧だった。国としての医療から介護へ、施設から在宅へという流れを踏まえ、介護担当部署で所管することにしたが、訪問看護の対象が広範囲にわたり、担当部署が全体を掌握することが難しいため、県庁の中でどのように推進していくべきかなど、はっきりせず複数部署がお見合いになり、施策への反映が円滑に進まず、ともすると必要な事業が停滞してしまう可能性がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険担当、地域医療担当、医療整備担当等、多数の課で分担しながら、介護保険上の指定・指導や人材確保、支援事業等の取り組みを行っている。それぞれの部署で情報収集や会議運営、事業実施等を別個に行っている。 ・ 複数部署の事業実施に関する状況共有や意思統一の方法については今後考えていきたい。
県内の訪問看護事業所整備状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内の都市部では訪問看護は比較的に充実している。 ・ 以前は山間部で訪問看護事業所がない地域があったが、県看護協会がサテライトを設置し、全県でサービス提供はされている。 ・ 医師会立・看護協会立等の経営母体がしっかりしている事業所もあるが、中小の訪問看護ステーションは経営基盤が脆弱で、経営力に大きな差があるようにみている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 都市部には訪問看護事業所が多い傾向にあるが、山間部、沿岸部では少ない印象。 ・ 事業所が多い所では事業所間の競争もあるようで苦労もあるようだ。
地域提供困難	<ul style="list-style-type: none"> ・ 山間地が多い県であり、市街地と比較して山間地ではサービス提供が成立しにくい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特になし
訪問看護の必要量と確保状況に関する認識	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全体的に不足しているのではないかという印象を持っており、今後、訪問看護のサービス整備、提供量の拡大に注力したいと考えている。ただし、ニーズがないのか、それとも体制が整っていないから提供が少ないのか、わからないという課題があり、必要な人に訪問看護を提供できているのか、今後どの程度のサービス量が必要なかが把握出来ていない。 ・ 今後、ニーズの量について詳しく検証する予定。 ・ 訪問看護サービス提供量の拡大に力を入れ、地域包括ケアシステムの要となっていきたいと考えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 更なる確保が必要と認識している。

	A 県	B 県
医療計画、介護保険事業支援 計画上での目標値の設定	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険事業支援計画上で従事者に関する目標値の設定あり 	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険事業支援計画では未設定だが、保健医療計画では「24 時間体制をとっている訪問看護ステーション数」を指標としている。また、在宅医療分野の計画をより詳細に記載する「在宅医療推進のための基本方針」を平成 20 年より策定し、訪問看護に関する指標を複数設定している。今年度中間見直しを行っているが、いずれの指標についても 100%を超える達成率である。
訪問看護の人材確保の状況	<ul style="list-style-type: none"> 新卒等の訪問看護師育成事業を開始したが、年間 1 人、2 人程度。新卒を受け入れるステーションも増えず、人材確保は課題。今後、新卒者の状況など、詳しく調査したい。 	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護分野の看護職員の高齢化が課題と感じており、新卒者の採用、育成事業として指導者、新卒訪問看護師の双方への支援を手厚く行っており、例年 1-2 名育成できている。 新入職者へのフォローとして、指導者への支援を行うとともに、訪問看護師の育成プログラム(2 年間)を作成し、各事業所でそれに沿って育成している。 中堅職員研修(手技、モチベーション維持)、管理者研修も行っている。 管理者の不安、負担軽減のため、同一法人内での事業所間のオンコール体制の共有を開始している事業所があり、各事業所の負担軽減に有効とのことであるが、別法人間で可能にする上での課題等は、今後、検討が必要。
訪問看護の質の確保	<ul style="list-style-type: none"> 都市部でサ高住併設のステーションが増加している。サ高住入所者以外に活動の幅を広げてもらう取組が必要と感じている。 質の確保については、主に訪問看護ステーション協会(連絡協議会)が、情報交換やさまざまな研修会など積極的に取り組んでいる。 	<ul style="list-style-type: none"> 県看護協会が実施主体となり、資質向上のための研修会を実施しており、内容もかなり充実してきている。初任期から中堅、管理期に至るまでラダーとそれぞれのレベルに応じた研修となっている。

	C 県	D 県
医療計画、介護保険事業支援 計画上での目標値の設定	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険事業支援計画において、単に数字の羅列ではなく、グラフなどでわかりやすく見えるように工夫している。 訪問看護の今後の確保目標値は、県内のニーズの状況を見極めてから考えたいと思っている。 	
訪問看護の人材確保の状況		<ul style="list-style-type: none"> 事業所へのアンケートからは職員確保困難と把握している。 厚労省の需給推計を見ても看護職全体で9000人弱不足する見込みであり、特に訪問看護事業所では確保が厳しくなると考えている。 新卒看護師は病院志向があり就職が少ないため、看護系大学や養成所への就職ガイダンスなどの働きかけができればよいと思っている。
訪問看護の質の確保	<ul style="list-style-type: none"> 現場の訪問看護師にはもっとケア全体のマネジメントをリードしてほしい。訪問看護は地域包括ケアの要となるサービスで在宅介護をする上で必要なのだが、ケアマネジャー側が訪問看護に声をかけられなかったりすることで、訪問看護サービスが広がらず、ひいては在宅で暮らせないなどの課題がある。訪問看護側は気づいていても全体のマネジメントまで踏み込むことができていないのではないか。もっと地域包括ケアに関して積極的に役割を果たし行政に対しても声を上げてほしい。 上記のような状態で訪問看護サービスが拡大しないという悪循環が長く続いていると感じている。 	<ul style="list-style-type: none"> 県の看護協会とナースセンター事業で契約を締結しており、その一環として訪問看護推進事業があり、訪問看護の基礎研修会などの開催、訪問看護の資質の向上の支援などを実施している。 訪問看護管理者の育成支援としては、訪問看護師指導者育成研修会を年2回開催。

	A 県	B 県
特に力を入れている事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中山間地域が多く訪問回数が少なく非効率な地域があるので、条件不利地域へ訪問する場合、1 回につき 1,000 円(足りないという要望が強く、来年度から 1,500 円)をステーションに補助。県は市町村に補助をする形で市町村が手挙げで実施しており、支出割合は市町村が 3 分の 1。 ・ ICT を購入した場合にも補助金支給の事業あり。 ・ 病院と訪問看護ステーション間の出向事業あり。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成 27 年から訪問看護支援センターを開設して運営費を補助し、訪問看護関連の研修、訪問看護ステーションへの調査(毎年実施)、周知・啓発等、様々な事業を実施している。 ・ 支援センターがあることで、現場のニーズに沿った事業をきめ細かく実施できる。例えば、関係団体との意見交換、現場のニーズ把握を通じて、今後求められるテーマ(医療的ケア児への対応等)に沿った研修内容を検討し、その予算確保に向けた対応するなど、訪問看護に関する政策立案プロセスを一体的に行うことができる。 ・ 訪問看護施策の 3 つの柱として、①資質の向上②人材の確保、③事業所の機能強化を推進している。 ・ 機能強化・大規模化のための経営に関する研修を看護協会で補助事業として実施している。 ・ 人材確保のためには、訪問看護新任者が 1 人で訪問できるまでの期間、事業所に対して県から人件費の補助を行っている。
市町村との連携の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特別なことはあまりしていないものの、人口規模が小さいので、行政との距離感が近い。訪問看護に限らず、やりとりは普段からある。 ・ 特に県庁所在地(中核市)とは比較的連携が強い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町が在宅医療の整備に主体的に取り組むのはなかなか難しいところもあるが、他職種連携の一環で行っている事例検討会や勉強会、個々のケースワーク、市町が設置する協議会等を通じて、市町と関係機関との連携は密に行われている。 ・ 中核市が 1 市あり、そこは市として訪問看護の支援事業に取り組んでおり、中心となる訪問看護ステーションを 3 つ定めて多職種連携の核とするような事業を実施している。

	C 県	D 県
特に力を入れている事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 母体が職能団体等で資金力がある事業所と、民間の中小事業所とは経営力の点で差が大きい。 ・ 小規模な事業所でも経営基盤の強化が必要との認識から、経営強化のためのコンサルティング研修を看護協会に委託している。まだ予算要求の段階ではあるが、来年度は、事業所ごとの経営相談などでさらなる支援につなげていけたらと県では考えている。 ・ 県の看護協会とも連携しながら、今年は訪問看護の現場におけるデジタルデバイスの活用に向けたモデル事業などを実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県の看護協会との意見交換、来年度の当初予算の編成にあたっての情報収集等から、訪問看護ステーションの経営継続が課題だと考えている。開設しても事業継続困難、大規模化に伴う管理の苦労等、他のサービスに比べても経営面での脆弱性を感じる。経営、マネジメントの研修ができればという課題認識を持っている。 ・ 高齢者福祉課において、事業所開設時の設備補助事業を行っている。 ・ 来年度については、県のナースセンターに委託の予定で県内の養成所にコーディネーターの方が出向き、訪問看護ステーションへの就職ガイダンスを行いたいと考えている。これは新しい取り組みであり、実績を見て効果があれば、継続していきたいと思う。コーディネーターにはベテラン看護師、訪問看護経験者を予定している。
市町村との連携の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県と市町村との連携までは取り組めていない。介護保険サービス全体に関しては、県で介護保険施設等のサービスの総量規制ができるので、介護保険事業支援計画を立てるタイミングで市町村に個別にヒアリングをしている。 ・ 介護保険サービスの総量規制の権限は、看多機や小多機、定期巡回などのサービスを保護するためにも活用できる。県としては全体の状況を見ながら、市町村と相談してサービス整備に関わることもできると思う。 ・ 市町村に訪問看護サービス整備に関わってもらうならば、介護保険事業計画策定の2年前くらいのタイミングで働きかけるとよいのではないかと。市町村が訪問看護が介護保険の中で重要な役割を持っており、訪問看護が不足しているということに気づくための仕掛けが必要。サービス利用量は給付費に直結するため、市町村にとっても重要なことだと思う。都道府県の介護保険事業支援計画は市町村の計画の積み上げなので、市町村がどう考えるかは重要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特に市町村との連携は行っていない。

	A 県	B 県
関係団体との連携の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護協会、訪問看護連絡協議会、医師会などと連携し、訪問看護に関する事業の検討や、事業の委託も行っている。 ・ 今後、訪問看護総合支援センターを設置し、人材確保・定着支援、人材育成、教育プログラム、相談窓口など進めたいと考え、検討を始めている。より良いものにするために職能団体や事業者団体との連携が重要と考えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護協会、訪問看護連絡協議会、病院団体、教育機関等、よく連携しながら事業の検討、実施を行っている。 ・ 訪問看護支援センターとの連携は密に行っている。 ・ 事業を委託、補助金支給しているので、それを通じてやり取りすることも多い。
看護小規模多機能、定期巡回について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内に看多機 7 か所、定期巡回 5 か所あり。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看多機については 7 圏域のうち 6 圏域にそれぞれ 1 か所以上設置あり。 ・ 県としては、今看多機がない 1 圏域にも設置できるよう進めていきたい。 ・ 県看護協会が看多機の開設時や開設後のフォロー事業を実施。 ・ 定期巡回は人口が多い地域に設置が偏っている。サービスの性格上、人口の多い地域でないとな採算がとりにくい部分があると思う。
国や団体等、日本看護協会へのご意見	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県全体的に人口減少や過疎化で地域維持が難しくなっている状況ではあり、現状では訪問系サービスについては条件不利地域への補助などで対応しているものの、中長期的にこのままいけるかはわからない。 ・ このまま補助金の増額を続けるというのも簡単ではない中、住民への問題提起や、住まいのあり方として集住の推進等も進める必要があるかもしれない。小手先の制度改正にとどまらず、地域全体のあり方の検討が求められている。 	

	C 県	D 県
関係団体との連携の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ これまでもその時々で団体とは連携してきている。 ・ 行政として関係団体と腹を割って話していきたい。事業委託一つとっても、重要なのは事業の内容だけでなく、目的や最終的なゴールを共有することであり、それがないと形骸化してしまう。目指す方向性を共有することが重要。 ・ 都道府県の介護保険事業支援計画、市町村介護保険事業計画は、自治体にとっては事業にあたって必ず意識するものなので計画策定のプロセス等もふまえて、看護協会とも連携する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 連携の場として訪問看護推進協議会があり、看護協会と県庁の関係課(医療整備課と健康福祉政策課、高齢者福祉課)、医師会、医療従事者関係の職能団体の方、病院関係者が参加している。 ・ 訪問看護推進協議会は年 1~2 回程度開催しており、日ごろから何かあれば電話等で協議したり、看護協会の要望とか予算要望などの場面で現状は把握している。 ・ 訪問看護推進協議会では県内の訪問看護の状況、事業者数、看護師数、看護師以外も含めた、勤めている方のデータ、現状の説明、課題の情報共有と解決に向けてどんな政策が必要かということを話し合っている。
看護小規模多機能、定期巡回について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看多機に関しては、市街地近辺のエリアが多く、あとは一部の比較的都市部で少しある状況。一番山間部の地域は全くサービスがない状況である。 ・ 看多機、小多機、定期巡回、随時対応に関しては一部地域でなぜか多い。特別何かをしているわけではない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看多機、定期巡回とも、採算性、人材確保の面で課題が多く、事業所が増えないため、利用者数も計画を下回っている状況。 ・ 今後も不足するのではないか。
国や団体等、日本看護協会への「意見	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他の都道府県でも、おそらく医療と介護の複数部署が関わることによる責任の所在の曖昧さや弊害があるのではないかと思う。主担当部署を決める、部署を統合するなど方策はあると思うが、各県で検討をした方がよいと思う。看護協会からも、働きかけが必要ではないか。 	

2. 訪問看護に関するヒアリング（市区町村）

	A 市	B 市
人口	10～50 万人 中核市	10～50 万人
高齢化率	30%	22%
訪問看護推進に関する考え ・ 庁内の担当状況、体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険担当部署で、事業所の新規指定、更新、変更、事業計画の策定も含めて所管している。 ・ 事業所の新規指定、変更、加算の届け出：担当者 4 名。 ・ 総合事業の計画策定：取りまとめ担当 1 名のほか、課全体で役割分担をして取り組んでいる。 ・ 施設整備・人材確保担当 1 名。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中核市ではないので、設置や整備に関する担当はないが、人材確保については役割と考えて取り組んでいる。 ・ 自市だけではスケールメリットが乏しいため、保健所単位で周辺 4 市が協力し人材確保のための事業に取り組んでいる。
市内の事業所整備状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一定レベルで充足しているが、市としてそれを以って十分だとは考えていない。 ・ 充足状況の指標がないため、サービス提供量が十分かどうかの判断は難しいところ。県の平均と比較すると少ないが、全国平均よりは高い水準で確保されているため、少ないとは考えていない。 ・ 看取りについては、ほぼ全ての事業所で対応している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ベッドタウンであり、人口が流入して増えている。 ・ 介護保険の地域区分が他の地域より高い（5 級地）ことが影響してか、訪問看護の事業所も急激に増えている。市内の事業所間での意思統一などが難しくなっているという感触を聞いている。
サービス提供困難地域	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村合併があったため、どうしても周辺部よりも中心部のほうが事業所は多い。 ・ 提供困難地域への特段の対策はしていないが、中核市であり指定権限を有しているため、各地域の提供状況を各種届出などを通じて日常的に把握し、状況を確認している。 ・ 事業所の申請を受けて指定という形なので、どうしても地域偏在が生じてくるが、それによって在宅療養者がサービスを受けられないというようなことがないように調整していくのが自治体の役割だと思う。 	
訪問看護の 状況 人材確保の	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特に小規模事業所で人材確保困難、高齢化の問題があると聞いている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内の高齢化率の高い地域と比較して不足の深刻度は少ないと思っているが、充分把握はできていない。今後、労働者人口の減少に応じて減少していくことは予測しているので取り組みたいとは考えている。

	C 町	D 市
人口	1 万人未満	50～100 万人 中核市
高齢化率	41%	24%
訪問看護推進に関する考え ・ 庁内の担当状況、体制	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険担当部署、地域包括支援センター、町立病院、訪問看護事業所が隣接しており、住民相談対応、介護保険認定から、実際のサービス提供までを、互いに連携しながら実施している。 平成 12 年の病院移転の頃、当時の町長、院長主導で、保健・医療・介護・福祉が一体的に提供できる町づくりを開始し、現在のような体制を構築した経緯がある。 行政側・医療側ともに日々の業務の中で会話をし、互いに密に連携しながら業務面でも助けあっている風土ができている。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険担当部署で、事業計画の策定、企画立案を所管している。事業所の指定・指導は別部署で実施している。 国としての入院医療から在宅医療への転換・推進の方向性を受けて、市行政全体として在宅領域の医療・介護を推進している。数年前からそうした大方針をもとに医療・介護関係者との意見交換や推進事業の実施に力を入れている。
市内の事業所整備状況	<ul style="list-style-type: none"> 町内の事業所は 1 か所で、町立病院併設の訪問看護ステーションである。看護師 6 名、リハビリの理学療法士 1 名が配置されている。利用者数が 120 名から 130 名、1 か月の訪問回数は 350 回から 400 回。 住民のニーズに応じて時々入院、ほぼ在宅というようなスタンスで供給している。 町外の急性期病院等とも連携している。 	<ul style="list-style-type: none"> 都市部である南部に多く、北部は少ない。全体的には増加中。 ケアマネ対象の調査をもとに、南部の訪問看護はかなり充足してきていると考えているが供給が過多になっているわけではない。
サービス提供困難地域	<ul style="list-style-type: none"> 町の面積が広く、その 90%が森林地帯。遠距離の利用者が多いため、移動の効率が悪い。豪雪地帯のため、冬季は訪問時間が長くなる傾向にある。また、雪崩多発地帯もあり注意が必要。 冬季(11 月～4 月)は通所が困難のため、リハビリを兼ねて老健等に入所する高齢者もいるため、その分の訪問は減少する。 	<ul style="list-style-type: none"> ターミナル駅や商業施設等が密集している地域に事業所が集中する傾向にはある。
訪問看護の人材確保の状況	<ul style="list-style-type: none"> 看護職員の人事は町立病院と一体的に行っているため、融通が利きやすいというメリットはあるが、基本的には町内の看護職員が勤務しているため、人口減少・高齢化の中で、町全体として看護職員の確保は厳しい。看護職員の高齢化も課題。 町として看護師募集はかけるが、ここ数年応募がないのが現状。 	<ul style="list-style-type: none"> 市内一部の訪問看護の事業所から回答を得た調査では事業所の訪問看護職員数の過不足感について、「適当」36%、「やや不足」28%、「不足」36%であった。 今後、市の人口増加や高齢化が進むと対応できなくなることが予想され、訪問看護師は増やしたい。

	A 市	B 市
訪問看護に関する課題や 質の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小規模事業所では日々の訪問で大部分の時間を取られ、研修体制、訪問以外の時間の確保、事務作業を含めて運営するのが非常に難しいという声を聞いており、課題視している。 	
特に力を入れている事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ できるだけ日常業務の中で課題を把握するように務めている。訪問看護事業者が窓口にならぬ申請、届け出にきたときに、最近どんなことが課題かを尋ねたり、日々の情報収集が大事である。 ・ 人材確保については、今後対策を強化したいと考えている。病院や施設等の経営母体を持たない小規模事業所では人材確保がなかなか困難であると聞いている。こうした事業所で人材確保が可能となれば全市的に訪問看護のサービス提供の底上げにつながると考え、今後方策を検討していきたい。 ・ 事業所では人材確保困難に加え、高齢化の課題があると聞いている。若い世代の確保、ノウハウの世代間継承も必要だと認識している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護に特化した事業ではないが、以前より周辺市と協同して人材確保のためのマッチングイベント等を行っており、今年はイベントではなく、求人サイトで検索上位に表示されるための支援の補助金支給等を実施している。
都道府県や他の市町村との 連携の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 8 期の介護保険事業計画の策定時に、訪問看護と医療との連携という観点から、同じ医療圏域の隣接市と当市と県の 3 者で、計画の立て方について協議をした経緯がある。その中で 8 期計画の策定の考え方を共有し、お互いの市町村の課題を出したが、情報交換の機会を県がセッティングして、市町村が応じるという形が多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 8 期の介護保険事業計画から二次医療圏域の隣接 4 市がスケールメリットを活かして人材確保に取り組んでいる。 ・ 保健所管内で介護サービス事業所の職能団体があり、そこと連携しながら 4 市、保健所が一体となっている。事業の実施には県の補助金を活用し、イベント開催などを行っている。

	C 町	D 市
訪問看護に関する課題や質の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 以前県の事業で県立大学の WEB 研修を小規模市町村で Web 受講させてもらえる試みがあり、事業終了後もそれを継続して使わせてもらうことで、病院内にしながら中央の研修が受けられる体制を作っている。 ・ 認定看護師や専門看護師の長期研修、特定行為研修も参加させたいとは思っているが、調整が簡単ではないので今後の課題。 ・ 町立病院看護部では、どの部署にいても、生活と医療を同時に見ながら看護が提供できることを大事にしており、看護職員達はケアマネジャーや社会福祉士等の資格取得にも積極的に取り組んでいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小規模事業所が多く、開設当初は小規模なのは仕方がないことと思うが、規模拡大が進まない印象である。
特に力を入れている事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 町として高齢者の生活維持のため訪問看護は必要と認識している。 ・ 訪問看護ステーションは現在赤字であり、町の一般会計から補填する形で運営している(一般会計からの繰り入れが全体の支出の 1/4 程度)。代替サービスがない地域としては金銭的負担はある程度やむを得ない部分がある。町からの支援としてはそこが一番大きいのではないか。 ・ また、町立病院との一体的な人事とすることで、人材確保をしやすくしている面もある。 ・ その他、研修予算の確保や車の貸与等を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護職員に対して市独自で賃金の上乗せ補助金を行っている。1 人あたり月額 1 万 5,000 円を上限(パート職員の場合は勤務時間数に応じて)としており、予算総額は 1,600 万円程度。 ・ 市内の半数ほどの事業所が補助金を活用している。(市外の事業所とバランスをとるため等の理由で手挙げしない事業所もある) ・ 離職防止につながっており、一定の効果があると評価している。市としてはこれを活用して規模拡大にもつなげてほしいと考えている。 ・ 訪問看護連絡協議会に委託して、一般の看護職向けに訪問看護の普及啓発研修を実施。
都道府県や他の市町村との連携の状況		<ul style="list-style-type: none"> ・ 県との直接の連携はない。県は医療関係の会議等を中心に持っているため、市側がその会議に呼ばれて出席したりする機会はある。

	A 市	B 市
関係団体との連携の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今回の 8 期の事業計画の策定には訪問看護協会からも 1 名代表で出ている。 ・ その他様々な多職種連携の会議、訪問関係の会議などに市職員も同席している。 ・ 県の訪問看護ステーション協会の支部と定期的な情報交換や、会議への出席依頼をしている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護サービス事業所の代表団体と課題共有、支援事業の内容等を一緒に検討し、双方向で意見交換しながら事業を実施している。 ・ この会議体を通じて県の看護協会等とも対話の機会が増えた。
看護小規模多機能、定期巡回について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 数としては現在不足していると認識している。看多機、定期巡回ともに市としては在宅療養中の方への医療提供体制整備の観点から、あった方がよいと思っている。 ・ ただ、過去に公募をかけたが、応募がなかったことや、せっかく事業開始しても、休廃止してしまった例があるため、今後のサービス整備の仕方は検討の余地がある。 ・ 廃止してしまった理由は、人員不足と利用者確保困難と聞いている。特に定期巡回のようなサービスは、利用者が多い中心部のエリアに向けて展開しないと、経営面で厳しい部分がありそうではある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ もともと近隣市と比べて小規模多機能事業所が非常に多く、医療機関の医師、相談員などが小多機のメリットを把握していて、うまく利用者の確保ができてきていた素地があった。このような地域性から、看多機も利用者確保に関してさほど困難を感じずにやっていたのではないかと考えている。 ・ 定期巡回は看多機に比べると苦戦している印象がある。利用拡大のためには定期巡回のメリットが十分に理解される必要があり、そこが難しいのではないかと考えている。
国や団体等、日本看護協会への意見	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在は県との特段の連携はないが、人材確保は広域的に取り組む必要があり、県がとりまとめに入ってほしい。 ・ 国の「入院・入所から在宅へ」の転換方針等をふまえて、県として施設サービス等も含めた全体の状況等を情報分析、提供してもらえると、市町村の計画策定の際に参考にできる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療・介護連携、在宅医療の現場において、医療職と福祉職とが共同して関わらなければならない場面や、ケア調整の場面で、医療職は福祉職が敷居の高さを感じずに頼れる存在である必要があるが、現状では個々の医療職の資質に頼る部分が大きい。

	C 町	D 市
関係団体との連携の状況	<ul style="list-style-type: none"> 行政と医療提供側(町立病院、訪問看護ステーション)とは立ち話での情報交換も含め日常的に連携しており、距離が近い。 県看護協会とは町立病院看護部が主に連携。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険の計画や、将来推計などを作るにあたり、県の看護協会から委員を選出している。広域的な視点で意見をもらっている。
看護小規模多機能、定期巡回について	<ul style="list-style-type: none"> なし。 	<ul style="list-style-type: none"> 定期巡回は、訪問看護事業所に比べて数が少なく、不足している。ケアマネ調査でも供給が少ない中、認知度も低い状況。 看多機は南部に 1 か所で、計画上ではもう 1 か所増やす予定となっている。現事業所については充分利用されていると思うが、事業所数が少ないため、在宅医療の選択肢となるレベルには達していない。事業所数が増えるに伴い、認知度も上がり、利用も増えていくのではないかと。
国や団体等、日本看護協会への「意見	<ul style="list-style-type: none"> 訪問系のサービスでは、山間部では効率が悪く、介護報酬改定の影響で現在は赤字となっている。ただし山間部に限らず、逆に都市部では駐車場代や渋滞の影響などもある、それぞれの課題があると思う。 事業所が 1 か所しかないこともあり、災害や感染症等への対策として、有事の際の事業継続に課題がある。どのように体制を整えるか、またその財源の部分で関係機関には計画策定や支援等、色々と協力をお願いしたい。 職員の負担軽減のためにも、過剰な部分の見直しや ICT 等の技術活用により、記録や移動などの効率化の余地がある部分について、取り組む必要があるのではないかと。 	<ul style="list-style-type: none"> 人材の確保の観点から看護・介護に従事する人への賃金底上げが必要なのではないかと。 国、県としても人材確保の必要性は掲げてはいるが、もっと具体的に「人」への手当であったり、賃金 UP や福利厚生につながるような施策の打ち出し、市区町村事業への補助金支給等に取り組んでほしい。

3. 訪問リハビリテーションに関するヒアリング（都道府県）

	A 県	B 県
人口	50～100 万人	100～150 万人
高齢化率	34%	26%
県庁内の担当状況、体制	<ul style="list-style-type: none"> 指定申請・認可に関する実務がメインであり、政策的に取り組んでいる状況ではない。 リハビリ全体としては、入院医療から在宅医療への移行支援の役割を重要視しており、そういった意味で介護保険事業支援計画内では「医療と介護の連携」の取り組みとして位置づけている。ただ、それに特化して推進している事業はない。 	<ul style="list-style-type: none"> 今後のニーズ増加に伴い、サービス整備の必要性は感じているが、具体的なニーズ予測をしたり、整備事業を実施したりはしていない。
県内の通所リハ事業所整備状況	<ul style="list-style-type: none"> 特に不足しているとは聞いていない。通所リハビリが圧倒的に多い。事業所のほとんどが病院で介護サービス部署では把握していない。 	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護と比較すると、かなり利用規模は小さいが、年々若干ずつ増加中。 今後、後期高齢者の増加、リハビリ全体のニーズが増加するに伴い、事業所の数が更に必要になると思うが、具体的には不明。 比較的自立度が高い利用者はデイサービスやデイケアなどを利用、通所が難しい方が訪問リハビリを利用されているイメージである。
困難地域サービス提供	<ul style="list-style-type: none"> 中山間地域では訪問リハビリテーションサービス単体でサービス提供していくことが比較的難しく、現実的には訪問看護ステーションからのリハビリ職の訪問を活用していかないと、在宅でのリハビリを提供することは難しいのではないかと感じている。 	<ul style="list-style-type: none"> 人口密度が薄い地域では採算がとれないという課題がある。
訪問看護事業所からのリハ職訪問について	<ul style="list-style-type: none"> 県内の訪問看護の推進に関する会議体でも話題になった。 「一部の訪問看護事業所で、リハビリ効果の評価もせずリハ職による訪問件数がどんどん増えている」ケースが問題になっているという実態も聞いており、国の検討会でもそうしたケースが問題視されており、介護報酬も下がったということで、今後の動きを注視している。 一方で、中山間地域では訪問看護事業所からの訪問でないと在宅でのリハビリテーション提供は難しく、また特に人材確保が難しい地域において看護業務の効率化という意味でリハビリ職と事業所内で協力することで看護の効率化につながる面もあると考えている。 上記をふまえ、訪問看護事業所内のリハビリ職の活用について、様子を見ながら進める予定。 	<ul style="list-style-type: none"> 県内の訪問リハビリを提供している事業所のうち、約半分は訪問看護から提供、半分が訪問リハビリから提供している。サービスごとの役割分担等については把握していない。

	C 県	D 県
人口	100～150 万人	500 万人以上
高齢化率	33%	28%
県庁内の担当状況、体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問リハビリテーションについては明確な担当はなく、医療や介護など、それぞれの部署が関連する範囲で事業所を指導している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指定申請・認可に関する実務がメインとなっている。
県内の通所リハ事業所整備状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問リハビリに関しては、事業所数が多いが、各事業所でどの程度稼働しているかはわからない。 ・ 利用回数の伸びから今後も利用は増加すると見込んでいる。 ・ 県内全体的に入所・通所施設が多く、全国的に見ても、特養の高齢者 1 人当たりの利用定員数が全国上位となっている。通所ではデイサービスが多い。 ・ 3 世代同居率が高く、自宅に訪問サービスを入れることへの抵抗感が強いと事業者からはよく言われている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所のほとんどは病院 ・ 事業所数、利用回数が増加しており、今後も伸びると見込んでいる。 ・ 現状ではサービスが不足しているとは聞いていない。
サービス提供困難地域	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問系サービス全体に、山間部では経営的に成立するかどうかが課題。 	<ul style="list-style-type: none"> ・
訪問看護事業所からのリハ職訪問について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護事業所からのリハビリ職の訪問の実態やメリット、課題等について現段階では特に把握していない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特に把握していない。

	A 県	B 県
訪問リハの 人材確保の 状況	<ul style="list-style-type: none"> 特に大きな課題としては聞いていないが、中山間地域では特に人材確保が厳しいのではないかと考えている。 	<ul style="list-style-type: none"> 事業所への調査からは、求人している事業所は多いがなかなか応募がない状況と把握している。特にリハ職は新卒者が、まず医療機関や老健に就職することが多く、1人で訪問しなければならない訪問リハには、新卒者が就職しない。 就学資金制度はあるが、訪問リハビリに特化して実施しているわけではない。 人材育成は職能団体が中心に行っている。リハビリテーション専門職の3つの職能団体（理学療法士協会、作業療法士協会、言語聴覚士協会）で作成した研修プログラムをもとに、それぞれ職能団体の都道府県支部などが研修機会を提供している。二次医療圏ごとにブロック開催しているところもある。
訪問リハのサービス整備、人材確保において果たしている自治体の役割	<ul style="list-style-type: none"> 自県もそうだが、どこの県でも訪問リハビリの事業自体がないので担当者が不在というようなところが多いのではないか。 	<ul style="list-style-type: none">
関係団体との連携の状況	<ul style="list-style-type: none"> 関係団体との連携や要望を受ける機会は特になし 	<ul style="list-style-type: none"> 県としては事業化しておらず、訪問リハに関して関係団体との連携はない。
日本看護協会への ご意見 国や団体等、		<ul style="list-style-type: none"> 人口過疎地では介護報酬を上げないと採算が悪く事業所増につながらないのではないか。 事業所を増やすためには、モチベーション向上のために、リハ職に開業権を与えることも検討してもよいのではないか。ただしサービスの質担保には留意する必要もある。

	C 県	D 県
人材確保の状況 訪問リハの		
訪問リハのサービス整備、人材確保 において果たしている自治体の役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用回数の伸びから今後もニーズは増加すると見込んでいるが、その背景や充足状況、課題等については現段階では分析していない。県庁内でも話をする機会はほとんどない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特に支援等は実施していない。
関係団体との 連携の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係団体との連携や要望を受ける機会は特になし 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係団体との連携や要望を受ける機会は特になし
日本看護協会への 国や団体等、 ご意見		

4. 訪問リハビリテーションに関するヒアリング（市区町村）

	A 市	B 市
人口	10～50 万人 中核市	10～50 万人
高齢化率	30%	22%
庁内の担当状況、体制	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険担当部署で、事業所の新規指定、更新、変更、事業計画の策定を含め所管している。 	<ul style="list-style-type: none"> 設置や整備に関する担当はないが、人材確保については役割と考えて取り組んでいる。 自市だけではスケールメリットが乏しいため、保健所単位で周辺 4 市が協力し人材確保のための事業に取り組んでいる 地域リハ活動支援事業として、地域住民が自主的に体操に取り組むことを支援しており、市内 100 箇所の町内会で実施されている。市役所はその立ち上げ、評価等を実施。
市区町村内の訪問リハ事業所整備状況	<ul style="list-style-type: none"> 全国平均と比較すると対人口の事業所数は大きく上回っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 市内に 4 事業所あり、全て病院
サービス提供困難地域	<ul style="list-style-type: none"> 辺縁部については中心部と比較すると訪問サービスは手薄い状況。 	<ul style="list-style-type: none">
訪問看護事業所からのリハ職訪問について	<ul style="list-style-type: none"> 非常に増えており、訪問リハよりもそちらが伸びていると感じている。 内容や課題についてはこれから分析していきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護からのリハビリ職の訪問は多くされており、訪問リハとの役割分担や使い分けは特にされていない状況。 医療リハを使い続けたい利用者が、訪問看護を嗜好している場合がある。 訪問リハ事業所の数は多くないため、リハビリを受けたいという利用者のニーズが先にあり、訪問リハがなければ訪問看護事業所のリハビリ、もしくは通所リハ、というような形で利用者側が探して嗜好している形。 どういった利用者にとどのサービスが適しているかというような個々の調整はできていないのではないか。

	C 町	D 市
人口	1 万人未満	50～100 万人 中核市
高齢化率	41%	24%
庁内の担当状況、体制	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険担当部署、地域包括支援センター、町立病院、訪問看護事業所が隣接しており、住民相談対応、介護保険認定から、実際のサービス提供までを、互いに連携しながら実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険担当部署で、事業計画の策定、企画立案を所管している。事業所の指定・指導は別部署で実施している。
市区町村内の訪問リハ事業所整備状況	<ul style="list-style-type: none"> 訪問リハ事業所はなく、町立病院の訪問看護ステーションに所属するリハビリ職(1名)が全町内を訪問している。 訪問リハの他に、外来リハ、老健内の通所リハと3種のリハビリテーションサービスがあり、利用者の生活やニーズに応じてケアマネジャーが必要なサービスを相談しながら調整。 訪問リハの利用者は自宅で生活できている、比較的自立度の高い高齢者で、集団リハに向かない、自宅でリハビリをしたいなどのニーズがある場合に週一回～月一回利用するケースが多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネへの充足状況に関する調査結果をもとに、基本的に充足しているが、充分ではなく、もう少し供給が増えるとよいと考えている。 病院やクリニックからの訪問が多いと認識している。
サービス提供困難地域	<ul style="list-style-type: none"> 町の面積が広く、その90%が森林地帯。遠距離の利用者が多いため、移動の効率が悪い。ため、採算の問題がある。 豪雪地帯のため、冬季は訪問時間が長くなる傾向にある。また、雪崩多発地帯もあり注意が必要。 冬季(11月～4月)は通所が困難のため、リハビリを兼ねて老健等に入所する高齢者もいるため、その分の訪問は減少する。 	<ul style="list-style-type: none"> ターミナル駅や商業施設等が密集している地域に事業所が集中する傾向にはある。
訪問看護事業所からのリハ職訪問について	<ul style="list-style-type: none"> 訪問リハ事業所はなく、町立病院の訪問看護ステーションに所属するリハビリ職(1名)が全町内を訪問している。 	<ul style="list-style-type: none"> 特に関知していない

	A 市	B 市
人材確保の状況 訪問リハの	<ul style="list-style-type: none"> ・従事者数は全国並みに確保されている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・
人材確保において果たしている自治体の役割 訪問リハのサービス整備、	<ul style="list-style-type: none"> ・利用率が全国の状況と比較して低いため、その理由を今後分析する予定。リハビリの効果的な活用促進のため、ケアマネジャーに訪問リハビリの効果や役割等認識してもらうための取り組み等を検討している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問リハに特化した事業ではないが、以前より周辺市と協同して人材確保のためのマッチングイベント等を行っており、今年はイベントではなく、求人サイトで検索上位に表示されるための支援の補助金支給等を実施している。
関係団体との連携の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・県のリハビリテーション専門職協議会と、実態把握と状況の認識共有のための会議を年に1回開催している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス事業所の代表団体と課題共有、支援事業の内容等を一緒に検討し、双方向で意見交換しながら事業を実施している。 ・職能団体とのやり取りはなく、市職員(リハビリ職)が団体との個人的つながりがあれば介護保険事業計画等に意見を反映する程度。
都道府県との連携の状況・期待	<ul style="list-style-type: none"> ・現在は特段の連携はないが、人材確保は広域的に取り組む必要があり、県がとりまとめに入ってほしい。 ・国の「入院・入所から在宅へ」の転換方針等をふまえて、施設サービス等も含めた全体の状況等を情報分析、提供してもらえると、市町村の計画策定の際に参考にできる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・周辺市と合同の事業者団体との会議に県行政担当者も出席してもらっている。補助金交付が必要な時や、市町村のとりまとめが必要な時に県行政が役割発揮してくれると心強い。

	C 町	D 市
訪問リハの人材確保の状況	<ul style="list-style-type: none"> 限られた人材で対応しており、人材確保は常に課題である。 訪問リハのニーズは高いが、訪問看護事業所と病院で一体的な人事体制になっており、病院でもリハビリ職が必要であるため、現体制(1名)以上に増やす予定はなし。 	<ul style="list-style-type: none"> 基本的には充足しているのではないかと。
人材確保において果たしている自治体の役割 訪問リハのサービス整備、	<ul style="list-style-type: none"> 人材確保のため、町として広報、HP、ハローワーク等で求人募集を実施。また、町立病院との一体的な人事体制とすることで人材確保しやすくしている。 教育・研修費等の予算あり 訪問看護事業所は独立会計となっているが、不採算が続いており、訪問看護事業所経費の1/4を町の一般会計からの運営補助でまかっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 訪問リハに特化した事業はなし
関係団体との連携の状況	<ul style="list-style-type: none"> 特になし 	<ul style="list-style-type: none"> 特になし
都道府県との連携の状況・期待	<ul style="list-style-type: none"> 事業所が1カ所しかないこともあり、災害や感染症等への対策として、有事の際の事業継続に課題がある。どのように体制を整えるか、またその財源の部分で関係機関には計画策定や支援等、色々と協力をお願いしたい。 	<ul style="list-style-type: none"> 県との直接の連携はない。県は医療関係の会議等を中心に持っているため、市側がその会議に呼ばれて出席したりする機会はある。

Ⅲ. ヒアリング結果まとめ

1. 訪問看護について

●訪問看護に関する自治体の所管状況

<都道府県>

- ・介護保険サービスの指定・指導権を有するだけでなく、訪問看護に関しては、サービス整備支援、従事者確保等に関する支援事業を幅広く実施していた。今回の対象である4都道府県のうち、1県で訪問看護総合支援センターを設置しており、また今後設置の予定としている県も1件あった。関係団体との意見交換やニーズ把握、課題解決に向けた事業実施、予算確保等、訪問看護に関する政策立案プロセスを一体的に行うことができるという強みがあった。
- ・訪問看護が医療と介護両方に関わっているという性格上、都道府県庁内の複数部署が訪問看護サービスの整備に関わっており、ともすると所管体制が曖昧になったり他部署の事業実施状況が把握しにくいなどにより取り組みが進まなくなることがあるとの指摘があった。

<市区町村>

- ・政令指定都市・中核市では指定・指導権を有しているが、その他の市区町村では都道府県が指定・指導を行っているため、指定・指導に関しては自治体区分によって担当状況が異なっていた。
- ・今回ヒアリングした中核市の中には、指定・指導権限を活かして申請等の手続き時に事業所とコミュニケーションをとり、状況や課題の把握を行い、施策につなげている市区町村もあった。
- ・サービス整備や人材確保については、各市区町村が訪問看護に関する課題を検討し、必要な事業を実施していた。

●訪問看護の推進に取り組んでいる理由・背景

<都道府県>

- ・国における入院医療、入所介護から在宅医療・訪問サービスへの移行の方針をふまえて、在宅医療が提供できる体制整備のために訪問看護が必要であり、推進事業に取り組んでいるとの声が多くきかれた。

<市区町村>

- ・D市では市を挙げて在宅医療の推進に取り組んでおり、整備計画への目標の明記、推進事業の実施に取り組んでいるとの説明があった。C町では自治体規模が比較的小さいことを活かして、行政と医療（公立病院・訪問看護ステーション）のトップ同士が共にリーダーシップを発揮して地域で暮らし続けられる町づくりに取り組んでいた。こうした行政庁内や自治体内で在宅医療・訪問看護の推進に関するビジョンを明確に掲げ、自治体職員への意識共有に成功している事例があることもわかった。

●充足状況に関する認識

<都道府県>

- ・アンケート結果と同様、どの都道府県においても訪問看護サービスの利用量や提供主体は増加傾向していた。

- ・充足状況については、一定レベルでサービス提供はされているものの、「全国値よりも低い」「将来的なニーズ増加を踏まえるとまだ拡充が必要」などを理由に、どの都道府県でもまだ拡充が必要だとの声が聞かれた。一方で、「必要な利用者に必要なサービスが提供できているかどうか把握しにくい」「ニーズ量について詳しい検証が必要」等、充足状況を判断するためには更に情報収集や分析が必要であるとの声があった。
- ・どの県でも比較的人口が密集する地域と高齢化、過疎化が進んでいる地域とではサービスの密度に差があると回答していた。また、中山間地域、離島、豪雪地域を抱える自治体では、サービスが提供されていない一部の空白地域について課題視されていた他、訪問サービスの特性上、移動距離が長くなることで採算がとれなくなるため、サービス提供困難地域への補助金や介護報酬の上乗せなど、何らかの支援が必要だとの指摘が複数あった。

<市区町村>

- ・A市、B市、D市では訪問看護サービス利用量や事業所が増加しており、特に人口密度の高い地域では事業所が増えているとの指摘があった。充足状況は現在のところひっ迫しているという市区町村はなかったが、高齢化の進展とともに不足が予測されることから、今後大きな課題と認識されており、アンケート結果とは認識に差があった。また都道府県同様、市区町村の中でも市街地と辺縁地域とで、サービス密度に差がみられていた。C町においては訪問看護事業所は1か所で数は変わっておらず、町全体の高齢化、人口減少を受けて看護職員の確保も難しくなることから今後サービス維持が課題とされていた。
- ・充足状況を判断するための材料として、事業所数や利用回数等を全国値や県内平均値等と比べている例があったほか、事業者やケアマネジャーへの充足状況調査や職能団体との意見交換等が参考にされていた。サービス整備にあたり、現在の介護保険サービス利用量だけでなく、各市区町村で独自に様々な指標を用いて検討がされている様子が伺えた。

●訪問看護に関する課題

<都道府県>

- ・どの都道府県においても人材確保を大きな課題として挙げていた他、事業所の規模や設置主体が様々であり、経営的に安定しない、大規模化が進まない、訪問看護の役割や使い方の認知が進まないことでサービスが広がらない等の課題意識を持っていた。

<市区町村>

- ・どの市区町村でも人材確保は課題として挙げられていた。また、都道府県同様、小規模事業所における経営難や大規模化が進まないこと、従事者の高齢化、災害時や感染症発生時に備えた体制整備等も指摘されていた。

●訪問看護の推進支援事業の実施状況

<都道府県>

- ・人材確保のための研修や出向事業、研修期間の人件費補助、中山間地域への訪問への補助、機能強化・大規模化のための研修、事業所開設時の補助金事業等、幅広く事業が展開されていた。
- ・中には訪問看護推進支援センターを設置し、情報収集、事業検討から実施までを一体的に実施

している県があった。

<市区町村>

- ・人材確保のためのイベント開催や補助金支給、病院看護職への普及啓発研修の実施や訪問看護職員への賃金への補助金等、独自に検討して様々な事業を実施していた。
- ・中には、単独ではなく、近隣圏域の市区町村と合同で人材確保のための事業を共同実施している例もあった。

●関係団体や他の自治体との連携について

<都道府県>

- ・どの県においても、看護協会、訪問看護連絡協議会、病院団体、医師会等と日常的に会議や連携の機会があると回答していた。市区町村と連携した訪問看護の推進として明確に取り組まれている県はなかったが、互いに会議に出席したり、総量規制に関するヒアリングとして個別にサービスの充足状況を把握するなどのやりとりが行われていた。

<市区町村>

- ・中核市や政令指定都市では独自に県看護協会、訪問看護連絡協議会の支部組織等との連携や会議等を通じた情報交換・意見交換の場があった。
- ・現在のところ県行政との連携が積極的に行われている状況ではないが、今後県行政に期待する役割として、「人材確保等、広域的に取り組むべき課題に関する複数市区町村の取組のとりまとめ」「県が持っている情報や施設サービスも含めた全体的な都道府県の状況の情報分析、提供」等を期待する声があった。

2. 訪問リハビリテーションについて

●訪問リハビリテーションに関する都道府県の所管体制

<都道府県>

- ・指定申請や認可が主たる業務となっており、サービス整備支援を積極的に実施している都道府県はヒアリング対象者ではなかった。

<市区町村>

- ・政令指定都市・中核市では指定・指導権限を有しているが、その他の市区町村では都道府県が指定・指導を行っている等、市区町村内でも自治体区分によって担っている役割が異なる。今回ヒアリングした中核市の中には、指定・指導権限を活かして申請等の手続き時に事業所とコミュニケーションをとり、状況や課題の把握を行い、施策につなげている市区町村もあった(A市)。
- ・訪問リハについては特に病院からのサービス提供が多く、介護保険担当部署からは状況が把握しにくいという声があった。

●訪問リハビリテーションの役割について

<都道府県>

- ・A県では、入院医療から在宅医療への移行支援を推進する上で訪問リハビリテーションサービスの役割が重要と考えていた。

- ・B県では、外出、通所が難しい利用者がリハビリテーションを受ける手段として訪問リハビリテーションが活用されていると考えていた。

●充足状況に関する認識

<都道府県>

- ・どの県でも訪問リハビリテーションサービスは増加傾向にあり、事業所は、病院が多くを占めていた。
- ・県担当者の所感では、現状、訪問リハビリが不足しているという認識はなく、これに関して調査・検討は行われていなかった。人口推移から考えてニーズは今後も全体的に増大すると予測していたが、それに対して行政として具体的な対応を考えている都道府県は少なかった。
- ・中山間地域、過疎地域等では、他の訪問系サービス同様、採算がとれないという意見があった。A県からは、訪問リハビリテーション単体でのサービス提供は困難であり、訪問看護事業所からのリハビリ職の訪問を活用するほかないとの意見があった。

<市区町村>

- ・どの市区町村でも現状ではおおよそ充足していると認識していた。判断根拠としてはケアマネジャーへの調査や、他の市区町村や全国平均値、県内平均値等との比較を参考にしていた。
- ・今後、ニーズは増加し続けると予想していたが、サービス供給が対応できるかどうか、どのように対応するかについてはどの市区町村も未検討だった。
- ・公立事業所を持っている自治体以外では、現在届出している指定訪問リハ事業所がどの程度稼働しているか、どのような状況にあるか等が把握されていなかった。A市においては事業所の数に対して利用の状況が低いことに着目し、今後状況を把握する必要があると考えていた。
- ・中山間地域、過疎地域、豪雪地帯等では、他の訪問系サービス同様、採算がとれないとの意見があった。

●訪問リハビリテーションに関する支援事業の実施について

<都道府県>

- ・訪問リハビリテーション事業所設置や人材確保のための支援事業を実施している都道府県はなかった。
- ・B県では、訪問リハビリテーションに特化した事業ではないが、就学資金制度を設置していた。

<市区町村>

- ・事業所の設置支援については、A市、B市、D市では特段の支援事業は行っていなかったが、C町では公立の事業所を設置し、運営についても公費を投入してサービス提供体制を維持していた。
- ・訪問リハビリテーションに特化した事業ではないが、介護保険サービスを対象とした人材確保への支援として、求人が検索上位に出やすくなるための補助金支給等、独自の支援事業を実施している自治体があった（B市）。

●関係団体との連携について

<都道府県>

- ・サービス整備や人材確保について、関係団体との連携は行われていなかった。

<市区町村>

- ・中核市である A 市では県単位のリハビリテーション関連団体と意見交換の会議を年に 1 回開催していた。また B 市では周辺圏域の自治体（4 市区町村）と合同で、介護サービス事業所の代表団体と県行政も含めて会議を開催し、課題共有や支援事業の内容検討等を行っていた。

●訪問看護事業所からのリハビリ職の訪問や通所・通院リハビリテーションとの役割分担について

<都道府県>

- ・他のリハビリテーションや訪問看護との役割分担に関して、自治体としての意見はなかった。
- ・訪問看護事業所からのリハビリ職の訪問については、軽症者へ効果検証等せずにリハビリテーションを提供し続ける事業所が一部にあるという県内関係者からの問題提起をふまえ、国における検討や全国の状況を注視しているという声があった（A 県）。

<市区町村>

- ・訪問看護事業所からのリハビリ職の訪問については、特に課題が顕在化していると考えている市区町村はなかったが、一部に医療リハビリテーションから卒業したくない利用者が訪問看護事業所を意図的に選択することで医療リハビリテーションを受け続けるために利用されているケースがあるとの指摘があった（B 市）。

●国や県行政、関係団体等期待する事項について

<都道府県>

- ・サービス整備を進めるために、人口過疎地における介護報酬の引き上げや、リハビリテーション職種への開業権の付与等の検討が必要ではないかという意見があった。

<市区町村>

- ・訪問リハに関して県と共に検討・事業実施している市区町村はなかった。
- ・県に期待する役割として、人材確保については広域的に取り組む必要があり、市区町村のとりまとめをしてほしい、今後のサービス整備を進める上での情報分析、情報提供をしてほしい、市区町村単体では予算的に難しい課題について、県の事業として支援してほしい等の期待があった。

第4章 考察と提言

I. 訪問看護の提供体制強化について

1. 地域の実状に応じた訪問看護の提供体制整備

今後、75歳以上人口は大都市部で急速に増加し、すでに高齢化率の高い地方においても緩やかに増加することが見込まれている。本事業のアンケート調査に回答が得られたすべての都道府県では、2025年、2040年に向けて訪問看護サービスの利用者数や利用回数、保険給付費の増加を見込んでいる。一方、市区町村では2020年度よりも減少を見込む自治体から大幅増を見込む自治体まで幅広く分布していた。市区町村の人口規模によって高齢化の状況や各種サービスの整備状況、サービスに従事する医療・介護のマンパワーは大きく異なってくると想定される。そのため、市区町村の実態データを把握して地域分析を行い、地域の実状に合った訪問看護提供体制を強化・維持していく必要がある。

本事業のアンケート調査では、訪問看護のサービス量等の将来推計や、サービス整備に係る課題をふまえて介護保険事業（支援）計画で整備目標を設定している自治体は少数であった。都道府県の第8期介護保険事業支援計画では、訪問看護の事業所数や従事者数の整備目標について、「いずれの目標値も定めていない」が74.3%に上り、「2023年度の事業所数の目標値がある」が14.3%、「2023年度の従事者数の目標値がある」が8.6%であった。市区町村では、第8期介護保険事業計画における訪問看護整備目標について「いずれの目標値も定めていない」が95.4%を占め、「事業所数の目標値がある」が2.0%、「従事者数の目標値がある」が0.2%である。訪問看護事業所の指定・指導監督権限をもつ政令指定都市や中核市も含め、整備目標を設定している自治体はごく少数であった。

一方、都道府県の第7次医療計画では「いずれの目標値も定めていない」が57.1%、「事業所数の目標値がある」「従事者数の目標値がある」がともに22.9%となっており、介護保険事業計画に比べると整備目標の設定率がやや高かった。第7次医療計画では在宅医療の提供体制構築に係る取組みの策定、目標値の設定が求められ、訪問看護従事者数や事業所数が指標の1つとして国の指針に明示されていることから、期中での対応も含め徐々に整備目標の記載が進んできたと考えられる。

国の需給見通し¹で示された2025年の訪問看護従事者数推計値は最大で約12万人とされており、現状の訪問看護従事者数の伸び率のままでは到達が難しい見込みである。従事者確保を事業所の自助努力のみに頼るのではなく、自治体や関係団体の連携のもと看護職員の訪問看護への新規就業をより強力に促進する働きかけが課題である。そのため、都道府県の介護保険事業支援計画においても、在宅医療担当部局と介護保険担当部局が連携して訪問看護従事者数に関する定量的な目標値を設定し、達成状況の検証・施策への反映により必要な看護サービスが確保されるよう取り組む必要がある。

第8期介護保険事業計画の策定にあたっては、多くの市区町村が国の提供する『地域包括ケア「見える化」システム』を利用してサービス量等の推計値を算出し、都道府県では市区町村の介護保険事業計画で示される見込み量の総和をもって介護保険事業支援計画を策定している。

¹ 医療従事者の需給に関する検討会 第5回看護職員需給分科会（2019年1月17日）

現状では、「見える化」システムのデータに基づいて具体的な整備目標を設定したり、自治体として訪問看護提供体制を強化するための施策・事業を展開している市区町村・都道府県は少数である。「見える化」システムの活用にあたっては制度やデータに関する基礎知識が必要であることから、市区町村における活用促進に向けて都道府県や国による支援の拡充が必要である。

また、「見える化」システムでは把握困難なデータについては、国の各種統計データや都道府県の独自調査等で把握し、市区町村にフィードバックすることも考えられる。特に訪問看護サービスは医療保険と介護保険にまたがっており、提供主体や提供エリアも様々であることから、在宅医療資源の整備状況に関するデータや、訪問看護事業所の規模・訪問エリアを市町村を超えて広域的に把握できるデータが必要である。

2. 訪問看護に係る施策・事業の推進

訪問看護サービスの整備について、アンケート調査に回答した都道府県と市区町村の多くが共通して挙げた課題は「訪問看護従事者の確保が難しい」であった。訪問看護への新規就業者増加を目的とした研修や周知普及の事業は従来から比較的多くの都道府県で実施されているが、就業先の労働環境整備や安定的な処遇の確保がなければ、訪問看護職員の定着にはつながらない。そのため、管理者のマネジメント力の向上や事業所の業務効率化への支援などもあわせて、多面的な支援策を実施していく必要がある。

アンケート調査では、自治体における訪問看護に係る施策・事業の実施状況について、①訪問看護事業所の設置促進、②訪問看護の事業継続支援、③訪問看護人材確保・定着支援 の3つの側面から把握した。都道府県では、①訪問看護事業所の設置促進として、地域医療介護総合確保基金の対象事業となっている「事業所やサテライトの開設当初経費に関する補助金支給」(31.4%) 「事業所の大規模化への支援」(20.0%)などが挙げられた。②訪問看護事業所の事業継続支援としては、「訪問看護師の資質向上支援(研修開催等)」(74.3%)、「管理者育成支援(研修開催等)」(60.0%)など看護職員への教育研修に関する事業が多く実施されていた他、「事務職雇用やICTシステム導入等、業務効率化への支援」(28.6%)「経営コンサルティング・アドバイザー派遣等の支援事業」(22.9%)など経営・運営に関する支援が挙げられた。③訪問看護人材確保・定着支援としては、「潜在看護師の訪問看護への復職・再就職支援」(65.7%)が最も多く、次いで「訪問看護の魅力向上・PR」が57.1%である。また、「新卒看護師の訪問看護への就職支援・研修等」(48.6%)、「看護学生を対象とした奨学金の設置等」(34.3%)など、新卒者の訪問看護就業への支援を実施している自治体が比較的多かった。

市区町村では①～③いずれも「特に支援・実施している事業はない」が5～6割に上るが、少数の自治体では「事業所やサテライトの開設当初経費に関する補助金支給」(3.2%)、「訪問看護師の資質向上支援(研修開催等)」(3.4%)、「看護学生を対象とした奨学金の設置等」(4.6%)など、独自の支援事業を実施しているところがあった。

都道府県看護協会・ナースセンターに実施した調査では、自都道府県内で(実施主体を問わず)実施している訪問看護関連の事業について、a 訪問看護従事者の確保・定着・養成の取組み、b 訪問看護従事者確保に向けた関係団体や事業者との連携の取組み、c 訪問看護に係る一般市民や多職種への情報提供、普及啓発の取組み状況 の3側面から把握した。a では訪問看護就業希望

者から新任・中堅・管理者まで訪問看護師のキャリア段階に応じた研修や、訪問看護就業希望者や事業者を対象とした相談窓口の設置、訪問看護師のネットワーク形成（交流会、情報交換会など）がそれぞれ高い割合で実施されていた。bに関しては、ナースセンターとハローワークの連携による巡回相談・出張相談や、就職フェア、訪問看護の一日体験など、訪問看護就業希望者や潜在看護師に働きかける事業も高い実施割合であった。

都道府県看護協会の回答で挙げられた訪問看護関連事業は、都道府県看護協会や訪問看護ステーション連絡協議会等の関係団体が独自に実施しているもの、都道府県からの委託や連携協力により実施しているものが含まれていると考えられる。都道府県単位で実施されているこれらの事業が管内市区町村のニーズをどの程度カバーしているかは本調査では把握できていないが、訪問看護事業所の管理者や訪問看護職員の資質向上、事業所の業務効率化など、自治体規模や事業所規模を問わず訪問看護サービスの質の担保に必要な事項については、地域格差なく支援が受けられるよう、地域医療介護総合確保基金を活用した研修のオンライン化や ICT 導入支援を進めていく必要がある。

また、人材や財源を効率的に活用し、地域の実状に合った訪問看護の整備・人材確保策を進めるため、自治体や関係団体が実施する施策・事業の効果検証を行い、事業メニューの見直しや好事例の横展開につなげることが重要である。

3. サービス確保困難地域への対応

サービス確保困難地域への支援事業については都道府県・市区町村ともに「特に実施していない」が6割を超えた。都道府県が実施している管内の市区町村や事業所への支援は、「困難地域に事業所を設置することへの支援（初期費用や家賃への補助、土地建物の斡旋等）」、「困難地域に訪問する事業所に対して支援（交通費の支給、訪問回数に応じた補助金支給等）」「ICT（オンラインまたは電話等）を活用した医療提供の環境整備」等であった。

市区町村では、都道府県に比べ支援の実施割合がやや高く、「困難地域に訪問する事業所に対して支援」13.3%（n=17）、「困難地域に事業所を設置することへの支援」3.9%（n=5）等であった。

介護保険サービスの確保困難地域への現行制度における対応としては、「特別地域加算」等の介護報酬上の評価や、指定基準の一部を満たしていなくても都道府県が条例で定める基準に該当していれば、各市区町村の判断で保険給付対象とすることができる「基準該当サービス」がある。また、指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な地域では、市町村が必要と認める場合には特例制度が設けられており、基準該当サービスよりさらに緩和した基準で、居宅サービス・介護予防サービスに相当するサービスとして保険給付対象とすることができる。

本調査では、サービス確保困難地域において特例制度を利用している市町村の有無をたずねたところ、都道府県では「わからない」が69.2%に上り、「特例を利用している市町村がある」との回答は1か所（3.8%）のみであった。

サービス確保困難地域を有する市区町村では、「特例を利用している」との回答は6.3%（n=8）であり、「特例地域に該当しているが、特例を利用していない」が26.6%（n=34）、「特例地域には該当していない」が39.1%（n=50）に上った。「特例地域に該当しているが、特例を利用していない」理由（自由回答）としては、「事業所からの要望がない」が6件、「近隣地域の事業所などか

らの訪問でカバーできている」が5件、「特例を認めても事業者の参入がない」が2件などとなっていた。特例制度を適用して当該地域に事業所を設置するニーズがない、あるいは他の方法（近隣の事業所からの訪問等）でニーズに対応できていると考えている自治体がある一方で、特例制度を利用しても事業者の参入が難しいと判断する自治体も少数あることがうかがわれた。

「特例地域には該当していない」サービス確保困難地域については、対象地域が限定されていない基準該当サービスの指定や、市区町村内の事業所のサテライト設置など既存の制度による対応も可能と考えられる。本調査では基準該当サービスやサテライト設置については把握していないため、これらの制度の活用状況は不明であるが、サービス確保困難地域における対応方策の一つとして、訪問看護と他サービスとの多機能拠点の形成や、ICTを活用した情報連携・業務効率化等の取組み事例とともに、国・都道府県から市町村に情報提供していくことが必要である。

4. 訪問看護関連サービスの整備

サービスの一機能として訪問看護を提供する、地域密着型サービスの看護小規模多機能型居宅介護（以下、看多機）および定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下、定期巡回）の整備状況を把握した。

都道府県・市区町村ともに、利用者数や介護給付費の2020年度実績値が計画値を下回っている自治体が多く、利用見込みに対しサービス提供体制の整備が進んでいない状況がうかがわれた。

都道府県では看多機・定期巡回ともに、「2025年度には必要量が確保できる見込み」が約4割、「2025年度には不足する見込み」が約3割、「無回答・不明」が約3割と見解が分かれた。サービスの整備にあたって都道府県が認識している課題も、看多機と定期巡回で同様の傾向であり、「従事者の確保が難しい」「参入事業者の確保が難しい」「サービスの採算をとることが難しい」「住民による認知度が低い」という回答割合が高かった。

市区町村では、看多機と定期巡回の整備状況に若干差があり、看多機は自市区町村内に「0か所」という回答が67.5%に上るのに対し、定期巡回は「0か所」が58.9%であった。今後のサービス量見込みは、看多機・定期巡回とも、2025年・2040年ともに対2020年度実績比で「100%～124%」程度の増加を見込む自治体が多い。

市区町村の現在および2025年の必要量と確保状況に関する認識は、看多機・定期巡回ともに、「2025年度には必要量が確保できる見込み」が約5割、「2025年度には不足する見込み」が約4割と分かれた。サービス整備にあたって市区町村が認識している課題も看多機と定期巡回で同様の傾向であり、「参入事業者の確保が難しい」が最も多く、次いで「従事者の確保が難しい」、「住民による認知度が低い」「サービスの採算をとるのが難しい」などであった。また、「看多機（定期巡回）以外のサービスで対応できるため、看多機（定期巡回）を整備する必要がない」という回答がそれぞれ1割程度に上った。

看多機や定期巡回の整備補助等の事業は地域医療介護総合確保基金の活用が可能であることから、財源確保を課題に挙げる自治体は少なく、両サービスへの住民ニーズについても認識はされているものの、特に中小規模の自治体においては参入事業者や従事者の確保が課題となると考えられる。また、今後需要の増加が見込まれる大規模な自治体では、土地・建物等の開設に係る費用がネックとなりサービス整備が進まない可能性も懸念される。

今後、介護保険事業計画で掲げた目標数を市区町村が確実に達成していくためには、地域住民への周知普及、サービスの運営・経営のノウハウの共有など、事業者の参入をさらに促進する仕組みが必要である。事業所開設のハード・ソフトに関する費用補助とともに、こうした住民への周知普及・事業者への支援事業についても地域医療介護総合確保基金を活用し、市区町村の取り組みを支援していく必要がある。

5. 医療介護連携・広域的な自治体連携の推進

訪問看護は医療保険と介護保険にまたがるサービスのため、適用保険によって所掌部署が分かれたり、サービスの整備推進に係る施策・事業が地域医療介護総合確保基金の「医療分」で実施されたり、「介護分」で実施されるなど、複数の部署がかかわる場合がある。

施策の企画・実施が複数の部署にわたる場合も、訪問看護サービスの実施状況や事業者、利用者に関する情報は一元的に把握され、財源や人材を効率的に活用した提供体制整備に反映されることが重要である。自治体内の連携体制構築の方法はさまざまであるが、本事業で関係者に実施したヒアリングでは、複数の部署を統合して医療・介護連携に取り組む部署を設置し、訪問看護に関する施策の所掌を一元化することで、効率的な事業実施ができるようになったという事例があった。

また、中山間地域、離島などに代表されるサービス確保困難地域への対応については、現行制度上で実施可能な方策（サテライト設置、基準該当サービス、特例制度等）の活用可能性を検討しつつ、訪問看護事業所の自助努力のみに頼らない支援策が必要である。人員等の基準緩和によりサービス確保を実現しても、看護職員の就労環境や処遇が確保されなければ訪問看護事業所としての人材定着・事業継続は困難となる。そのため、近隣の自治体や事業所、関係団体等との連携協力により、看護職員の負担軽減や業務効率化の取組みをあわせて実施することが求められる。今後、多くの自治体では人口減少の局面を迎えることから、訪問看護従事者を含む医療・介護の人材確保困難は過疎地等にとどまらず全国的な課題となる。従事者確保については一事業所の自助努力のみに任せるのではなく、地域の実状に合った確保策を自治体が関係団体等と連携し実施していく必要がある。本事業で実施した自治体ヒアリングでは、保健所管内の近隣自治体と合同で訪問看護の人材確保事業を展開している事例があった。所謂介護保険事務に関する広域連合の取組みとは別に、複数の自治体の連携による訪問看護従事者の確保や、専門的な看護人材の広域派遣など、人口減少社会において訪問看護サービスの量・質を安定的に維持するための方策について検討していく必要がある。

Ⅱ. 訪問リハビリテーションの提供体制強化について

1. 地域の実状に応じた訪問リハビリテーションの提供体制整備

都道府県では、訪問リハビリテーションの利用者数等を対 2020 年度実績比で 2025 年度には「100%～124%」程度、2040 年度には「125%～149%」程度と見込む自治体が最も多かった。今後の需要増を見込む都道府県がある一方、2025 年度・2040 年度ともに「無回答・不明」が 3～4 割に上り、訪問リハビリテーションの今後の需要を特に推計していない都道府県も相当数あった。

現在および2025年度のサービス確保状況については、都道府県は全体の42.9%が「現在・2025年度ともに必要量確保」と回答している。将来的なサービス見込み量を未推計の自治体が多いため「無回答・不明」も40.0%に上る。

都道府県の訪問リハビリテーションサービスの整備状況に関する課題としては、全体では「特に問題はない」が32.1%で最も多く、次いで「事業所の地域偏在がある」が28.6%となっていた。

市区町村では、訪問リハビリテーションの利用者数等を対2020年度実績比で2025年度には「100%~124%」程度、2040年度には「150%以上」と見込む自治体が最も多かった。自治体区分により違いがあり、大規模な自治体では増加を見込むところが多いのに対し、「町村」では「99%以下」から「150%以上」まで幅広く分布していた。また、サービス見込み量について「無回答・不明」が2~3割に上った。

現在および2025年度のサービス確保状況については、市区町村ではいずれの自治体区分でも「現在・2025年度ともに必要量を確保できる」という回答割合が6~7割に上るが、自治体区分が小さくなるほど「現在・2025年度ともに必要量が確保できない」という回答割合が増加し、「町村」では25.0%に上っている。

市区町村における訪問リハビリテーションサービスの整備状況に関する課題としては、「事業所数が増えない」が38.7%で最も多く、次いで「特に問題はない」30.2%、「事業者の新規参入が少ない」33.6%、「従事者確保が難しい」21.1%の順となっている。市区町村における訪問看護サービスの整備状況と比較すると「事業所数が増えない」「事業者の新規参入が少ない」という回答割合が高い。また、自治体規模が小さくなるほど「事業所数が増えない」「事業者の新規参入が少ない」「従事者確保が難しい」の回答割合が高い傾向にあった。

「訪問リハビリテーション以外のサービス（入所系・通所系）で対応できるため整備の必要がない」「訪問看護からの理学療法士等の訪問で対応できるため整備の必要がない」という回答は、自治体規模が小さくなるほどやや多い傾向にあったが全体としては少数であり、訪問リハビリテーションサービスの確保の必要性は認識されていた。自市区町村内に「訪問リハビリテーション事業所がない」と回答した自治体は、市部で8.3%に対し町村部では49.4%であり、提供主体となる医療機関や老人保健施設がない小規模自治体における訪問リハビリテーションサービスの確保困難について課題が顕在化した。

都道府県、市区町村ともに、将来的に訪問リハビリテーションのニーズ増や従事者の確保困難を見込んでいる自治体においても、サービス整備に関する対策は未検討の状況である。

都道府県においては、管内市区町村の訪問リハビリテーション提供体制の実態把握を行い、提供体制の整備が困難な市区町村に対しては、近隣市区町村や関係団体との連携を促したり、地域医療介護総合確保基金による支援を実施することが考えられる。また、市区町村においては、厚生労働省の「介護保険事業（支援）計画における要介護者等に対するリハビリテーション提供体制構築に関する手引き」等で示されている指標を活用して、訪問リハビリテーションのニーズや提供体制をより詳細に把握し、課題抽出や具体的な施策の検討に反映していくことが必要である。

2. 訪問リハビリテーションに係る施策・事業の推進

訪問リハビリテーションの普及・啓発を目的とした事業を実施していると回答した都道府県は

11.4%（4か所）となっており、事業内容は「養成機関、学生対象のリクルート活動」「多職種連携会議の開催」「住民への相談窓口の設置」などであった。

本調査では、国の「地域リハビリテーション推進のための指針」に示される都道府県の地域リハビリテーション推進体制（都道府県リハビリテーション協議会の設置、都道府県リハビリテーション支援センターの指定など）の整備状況について把握していないため、地域リハビリテーション全般に関する都道府県の取組み状況と訪問リハビリテーションを対象とした施設・事業の実施状況の関連は不明である。訪問リハビリテーションを対象とした施策・事業を実施している自治体は少数であるという結果が得られた。

市区町村では、「地域リハビリテーション活動支援事業」を実施している自治体は62.0%、「実施していない」が30.4%であった。実施内容としては、いずれの自治体区分においても「通いの場等への支援」が最も多く、次いで「介護予防講座等の企画、講師」や「ケアプランやケアマネジメントへの助言」となっている。自治体区分が大きくなるほど、各項目の実施割合が高い傾向がみられた。

地域リハビリテーション活動支援事業に関して連携協力している団体としては、全体では「理学療法士会」（14.8%）、「作業療法士会」（9.8%）などが挙がっていたが、51.3%は連携団体が「特になし」と回答した。自治体区分が小さくなるほど、「特になし」の回答割合が高い傾向がみられた。

その他、訪問リハビリテーションに関する普及啓発を目的とした事業の実施状況は「多職種連携会議の開催」が14.0%、次いで「PRパンフレット・ポスター等の作成」が5.2%であった。「特になし」は73.8%であった。

地域リハビリテーション活動支援事業と、訪問リハビリテーションの普及啓発目的事業の実施状況にはやや関連がみられ、地域リハビリテーション活動支援事業を実施している自治体の方が、訪問リハビリテーションの普及啓発目的事業に取り組んでいる割合が高い傾向であった。

3. 医療介護連携・広域的な自治体連携の推進

訪問リハビリテーションは、訪問看護と同様に医療保険・介護保険にまたがるサービスであるが、一部の都道府県や市区町村ではサービスの整備推進を所掌する部署が明確になっていないことがアンケート・ヒアリングの過程で明らかになった。介護保険の担当部署へのヒアリングでは、「訪問リハビリテーションは医療機関からの提供が主であるため、体制や実施状況について把握しづらい」という認識がきかれた。

訪問リハビリテーションサービスの提供主体は実質的に医療機関または老人保健施設である。また、2018年度介護報酬改定では事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行うことが要件化されており（実施しない場合は減算）、訪問リハビリテーションのサービス整備にあたっては医師の診療体制確保も含めた検討が必要である。自治体内で医療部局と介護部局の連携のもと、自地域の訪問リハビリテーションのニーズやサービス基盤に関する情報を一元的に把握し、財源や人材を効率的に活用した提供体制整備に反映していくことが重要である。

都道府県や大規模な市部では、訪問リハビリテーションの確保について現状では特に問題がないという回答が多かった一方、小規模な自治体では事業所や従事者の確保が課題となっている。

訪問リハビリテーションは医療機関や老人保健施設からの提供となるため、自治体単独での課題解決が難しい場合の広域的な連携体制が重要である。都道府県リハビリテーション協議会・支援センターや地域リハビリテーション支援センター等の既存の体制を活用した関係者間での連携を深めることにより、地域格差の改善を図っていく必要がある。

付録目次

■ 卷末統計表

1. 都道府県__訪問看護票	付録 1
(1) 人口規模	付録 1
(2) 高齢化率	付録 16
(3) 訪問看護事業所数（対人口 10 万人比）	付録 26
(4) 訪問看護従事者数（対人口 10 万人比）	付録 36
2. 市区町村__訪問看護票	付録 46
(1) 自治体区分	付録 46
(2) 高齢化率	付録 57
(3) 訪問看護事業所数	付録 70
(4) 訪問看護従事者数	付録 77
3. 都道府県__訪問リハビリテーション票	付録 85
(1) 人口規模	付録 85
(2) 高齢化率	付録 89
4. 市区町村__訪問リハビリテーション票	付録 98
(1) 自治体区分	付録 98
(2) 高齢化率	付録 98

■ 調査票

1. ①都道府県__訪問看護票	付録 109
2. ②市区町村__訪問看護票	付録 112
3. ③都道府県__訪問リハビリテーション票	付録 114
4. ④市区町村__訪問リハビリテーション票	付録 117
5. ⑤都道府県看護協会・ナースセンター票	付録 119

1. 都道府県_訪問看護票

(1) 人口規模

表1 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

訪問看護利用者数 2025年度推計(対2020年度実績比)(人/年)

		合計	訪問看護利用者数 2025年度推計 (対2020年度実績比)(人/年)					平均
			99% 以下	100~ 124%	125~ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	20 57.1%	1 2.9%	- -	14 40.0%	114%
人口規模	500万人以上	4 100.0%	- -	1 25.0%	- -	- -	3 75.0%	123%
	100万~500万人未満	23 100.0%	- -	14 60.9%	1 4.3%	- -	8 34.8%	115%
	100万人未満	8 100.0%	- -	5 62.5%	- -	- -	3 37.5%	109%

表2 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

訪問看護利用者数 2040年度推計(対2020年度実績比)(人/年)

		合計	訪問看護利用者数 2040年度推計 (対2020年度実績比)(人/年)					平均
			99% 以下	100~ 124%	125~ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	6 17.1%	10 28.6%	3 8.6%	16 45.7%	134%
人口規模	500万人以上	4 100.0%	- -	- -	- -	1 25.0%	3 75.0%	155%
	100万~500万人未満	23 100.0%	- -	2 8.7%	9 39.1%	2 8.7%	10 43.5%	137%
	100万人未満	8 100.0%	- -	4 50.0%	1 12.5%	- -	3 37.5%	122%

表3 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

訪問看護利用回数 2025年度推計（対2020年度実績比）（回/年）

		合計	訪問看護利用回数 2025年度推計 （対2020年度実績比）（回/年）					平均
			99% 以下	100～ 124%	125～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	24 68.6%	1 2.9%	1 2.9%	9 25.7%	117%
人口規模	500万人以上	4 100.0%	- -	- -	1 25.0%	- -	3 75.0%	127%
	100万～500万人未満	23 100.0%	- -	17 73.9%	- -	1 4.3%	5 21.7%	118%
	100万人未満	8 100.0%	- -	7 87.5%	- -	- -	1 12.5%	113%

表4 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

訪問看護利用回数 2040年度推計（対2020年度実績比）（回/年）

		合計	訪問看護利用回数 2040年度推計 （対2020年度実績比）（回/年）					平均
			99% 以下	100～ 124%	125～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	5 14.3%	13 37.1%	6 17.1%	11 31.4%	139%
人口規模	500万人以上	4 100.0%	- -	- -	- -	1 25.0%	3 75.0%	160%
	100万～500万人未満	23 100.0%	- -	2 8.7%	9 39.1%	5 21.7%	7 30.4%	143%
	100万人未満	8 100.0%	- -	3 37.5%	4 50.0%	- -	1 12.5%	126%

表5 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

介護予防訪問看護利用者数 2025年度推計（対2020年度実績比）（人/年）

		合計	介護予防訪問看護利用者数 2025年度推計 （対2020年度実績比）（人/年）					平均
			99% 以下	100～ 124%	125～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	17 48.6%	3 8.6%	- -	15 42.9%	118%
人口規模	500万人以上	4 100.0%	- -	- -	1 25.0%	- -	3 75.0%	133%
	100万～500万人未満	23 100.0%	- -	13 56.5%	1 4.3%	- -	9 39.1%	118%
	100万人未満	8 100.0%	- -	4 50.0%	1 12.5%	- -	3 37.5%	113%

表6 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

介護予防訪問看護利用者数 2040年度推計（対2020年度実績比）（人/年）

		合計	介護予防訪問看護利用者数 2040年度推計 （対2020年度実績比）（人/年）					平均
			99% 以下	100～ 124%	125～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	9 25.7%	6 17.1%	3 8.6%	17 48.6%	130%
人口規模	500万人以上	4 100.0%	- -	- -	- -	1 25.0%	3 75.0%	155%
	100万～500万人未満	23 100.0%	- -	5 21.7%	5 21.7%	2 8.7%	11 47.8%	132%
	100万人未満	8 100.0%	- -	4 50.0%	1 12.5%	- -	3 37.5%	118%

表7 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

介護予防訪問看護利用回数 2025年度推計（対2020年度実績比）（回/年）

		合計	介護予防訪問看護利用回数 2025年度推計 （対2020年度実績比）（回/年）					平均
			99% 以下	100～ 124%	125～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	24 68.6%	1 2.9%	1 2.9%	9 25.7%	118%
人口規模	500万人以上	4 100.0%	- -	- -	1 25.0%	- -	3 75.0%	142%
	100万～500万人未満	23 100.0%	- -	17 73.9%	- -	1 4.3%	5 21.7%	120%
	100万人未満	8 100.0%	- -	7 87.5%	- -	- -	1 12.5%	110%

表8 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

介護予防訪問看護利用回数 2040年度推計（対2020年度実績比）（回/年）

		合計	介護予防訪問看護利用回数 2040年度推計 （対2020年度実績比）（回/年）					平均
			99% 以下	100～ 124%	125～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	12 34.3%	9 25.7%	3 8.6%	11 31.4%	129%
人口規模	500万人以上	4 100.0%	- -	- -	- -	1 25.0%	3 75.0%	166%
	100万～500万人未満	23 100.0%	- -	6 26.1%	8 34.8%	2 8.7%	7 30.4%	134%
	100万人未満	8 100.0%	- -	6 75.0%	1 12.5%	- -	1 12.5%	115%

表9 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

保険給付費 訪問看護 2025年度推計（対2020年度実績比）

		合計	保険給付費 訪問看護 2025年度推計 (対2020年度実績比)					平均
			99% 以下	100～ 124%	125～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	1 2.9%	18 51.4%	4 11.4%	- -	12 34.3%	116%
人口規模	500万人以上	4 100.0%	- -	1 25.0%	1 25.0%	- -	2 50.0%	117%
	100万～500万人未満	23 100.0%	1 4.3%	12 52.2%	3 13.0%	- -	7 30.4%	117%
	100万人未満	8 100.0%	- -	5 62.5%	- -	- -	3 37.5%	114%

表10 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

保険給付費 訪問看護 2040年度推計（対2020年度実績比）

		合計	保険給付費 訪問看護 2040年度推計 (対2020年度実績比)					平均
			99% 以下	100～ 124%	125～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	1 2.9%	3 8.6%	11 31.4%	5 14.3%	15 42.9%	134%
人口規模	500万人以上	4 100.0%	- -	1 25.0%	- -	1 25.0%	2 50.0%	142%
	100万～500万人未満	23 100.0%	1 4.3%	1 4.3%	7 30.4%	4 17.4%	10 43.5%	136%
	100万人未満	8 100.0%	- -	1 12.5%	4 50.0%	- -	3 37.5%	127%

表 11 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

保険給付費 介護予防訪問看護 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)

		合計	保険給付費 介護予防訪問看護 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)					平均
			99% 以下	100～ 124%	125～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	17 48.6%	3 8.6%	1 2.9%	14 40.0%	122%
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	- -	- -	1 25.0%	- -	3 75.0%	143%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	- -	12 52.2%	2 8.7%	1 4.3%	8 34.8%	123%
	100 万人未満	8 100.0%	- -	5 62.5%	- -	- -	3 37.5%	114%

表 12 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

保険給付費 介護予防訪問看護 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)

		合計	保険給付費 介護予防訪問看護 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)					平均
			99% 以下	100～ 124%	125～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	7 20.0%	8 22.9%	3 8.6%	17 48.6%	131%
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	- -	- -	- -	1 25.0%	3 75.0%	167%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	- -	4 17.4%	6 26.1%	2 8.7%	11 47.8%	133%
	100 万人未満	8 100.0%	- -	3 37.5%	2 25.0%	- -	3 37.5%	120%

表 13 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

現在および 2025 年の訪問看護サービスの必要量と確保状況

		合計	現在および 2025 年の訪問看護サービスの必要量と確保状況				無回答・不明
			2025 年にも必要なサービス量が確保できる見込みである 現在は必要なサービス量が確保されており、 2025 年にも必要なサービス量が確保できる見込みである	2025 年にはサービス量が不足する見込みである 現在は必要なサービス量が確保されているが、 2025 年にはサービス量が不足する見込みである	2025 年には必要なサービス量が確保できない見込みである 現在は必要なサービス量が確保されていないが、 2025 年には必要なサービス量が確保できる見込みである	2025 年には必要なサービス量が不足する見込みである 現在は必要なサービス量が確保されており、 2025 年にも必要なサービス量が確保できる見込みである	
合計		35 100.0%	16 45.7%	3 8.6%	1 2.9%	5 14.3%	10 28.6%
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	2 50.0%	1 25.0%	- -	- -	1 25.0%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	10 43.5%	2 8.7%	1 4.3%	1 4.3%	9 39.1%
	100 万人未満	8 100.0%	4 50.0%	- -	- -	4 50.0%	- -

表 14 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

訪問看護サービスの整備に関する状況・課題（複数回答）

	合計	訪問看護サービスの整備に関する状況・課題（複数回答）													
		事業所数が増えない	事業所1か所あたりの規模が小さい	事業者の新規参入が少ない	事業所の地域偏在がある	事業所の休廃止が多い	訪問看護の従事者確保が難しい	訪問看護のサービスの質にはらつきがある	住民からの訪問看護のニーズがない	サービス整備に係る財源確保が難しい	訪問看護以外のサービスで対応できるため、訪問看護を整備する必要がない	特に問題はない	その他	無回答・不明	
合計	35 100.0%	2 5.7%	22 62.9%	1 2.9%	19 54.3%	7 20.0%	20 57.1%	10 28.6%	1 2.9%	4 11.4%	-	2 5.7%	7 20.0%	2 5.7%	
人口規模	500万人以上	4 100.0%	1 25.0%	3 75.0%	-	1 25.0%	3 75.0%	2 50.0%	1 25.0%	-	1 25.0%	-	-	2 50.0%	-
	100万～500万人未満	23 100.0%	-	13 56.5%	-	14 60.9%	4 17.4%	12 52.2%	9 39.1%	1 4.3%	2 8.7%	-	1 4.3%	5 21.7%	2 8.7%
	100万人未満	8 100.0%	1 12.5%	6 75.0%	1 12.5%	4 50.0%	-	6 75.0%	-	-	1 12.5%	-	1 12.5%	-	-

表 15 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業（複数回答）

		合計	訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業 (複数回答)								
			事業所やサテライト事業所の開設当初経費に関する補助金支給	土地・建物等の斡旋・紹介	開業支援セミナー・相談会・イベント等の開催	経営コンサルティング支援事業	事業所の大規模化への支援	機能強化型訪問看護管理療養費の算定に向けた支援	特に支援・実施している事業はない	その他	無回答・不明
合計		35 100.0%	11 31.4%	- -	2 5.7%	6 17.1%	7 20.0%	3 8.6%	9 25.7%	3 8.6%	6 17.1%
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	2 50.0%	- -	- -	1 25.0%	2 50.0%	1 25.0%	1 25.0%	- -	- -
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	7 30.4%	- -	2 8.7%	4 17.4%	5 21.7%	2 8.7%	7 30.4%	2 8.7%	3 13.0%
	100 万人未満	8 100.0%	2 25.0%	- -	- -	1 12.5%	- -	- -	1 12.5%	1 12.5%	3 37.5%

表 16 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

訪問看護事業所の事業継続支援の目的で支援・実施している事業（複数回答）

	合計	訪問看護事業所の事業継続支援の目的で支援・ 実施している事業（複数回答）											
		地域における医療・介護関係者の会議・連絡会等、連携・協議の場の設置	事業継続支援セミナー・相談会・イベント等の開催	採用イベント・就職フェア等の開催	経営コンサルティング・アドバイザー派遣等の支援事業	医療機関との出向、人事交流等の支援事業	管理者育成支援（研修開催等）	訪問看護師の資質向上支援（研修開催等）	事務職員の雇用やICTシステム導入等、業務効率化への支援	特に支援・実施している事業はない	その他	無回答・不明	
合計	35 100.0%	9 25.7%	4 11.4%	4 11.4%	8 22.9%	7 20.0%	21 60.0%	26 74.3%	10 28.6%	4 11.4%	3 8.6%	2 5.7%	
人口規模	500万人以上	4 100.0%	1 25.0%	-	1 25.0%	-	1 25.0%	3 75.0%	3 75.0%	2 50.0%	1 25.0%	-	-
	100万～500万人未満	23 100.0%	7 30.4%	3 13.0%	3 13.0%	6 26.1%	5 21.7%	13 56.5%	17 73.9%	7 30.4%	3 13.0%	2 8.7%	-
	100万人未満	8 100.0%	1 12.5%	1 12.5%	-	2 25.0%	1 12.5%	5 62.5%	6 75.0%	1 12.5%	-	1 12.5%	2 25.0%

表 17 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

現在および 2025 年の訪問看護従事者の必要数と確保状況

		合計	現在および 2025 年の訪問看護従事者の必要数 と確保状況				
			2025 年にも必要な従事者数が確保できる見込みである 現在は必要な従事者数が確保されており、 2025 年にも必要な従事者数が確保できる見込みである	2025 年には従事者数が不足する見込みである 現在は必要な従事者数が確保されているが、 2025 年には従事者数が不足する見込みである	2025 年には必要な従事者数が確保できない見込みである 現在は必要な従事者数が確保されていないが、 2025 年には必要な従事者数が確保できる見込みである	2025 年には必要な従事者数が確保できない見込みである 現在は必要な従事者数が確保されていないが、 2025 年には必要な従事者数が確保できない見込みである	2025 年には必要な従事者数が確保できない見込みである 現在は必要な従事者数が確保されていないが、 2025 年には必要な従事者数が確保できない見込みである
合計		35 100.0%	5 14.3%	5 14.3%	3 8.6%	15 42.9%	7 20.0%
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	1 25.0%	- -	- -	2 50.0%	1 25.0%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	3 13.0%	5 21.7%	1 4.3%	8 34.8%	6 26.1%
	100 万人未満	8 100.0%	1 12.5%	- -	2 25.0%	5 62.5%	- -

表 18 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

訪問看護サービスの人材確保、定着支援の目的で実施している支援事業の実施状況
(複数回答)

	合計	訪問看護サービスの人材確保、定着支援の目的で実施している 支援事業の実施状況 (複数回答)													
		訪問看護に従事する看護職員の処遇改善	潜在看護師の訪問看護への復職・再就職支援	新卒看護師の訪問看護への就職支援・研修等	看護職員の離職防止・定着促進のための働きやすい環境の整備	訪問看護の魅力向上・PR	子育てを終えた層、高齢者層等の看護師の活用	業務仕分けによる効率化やロボット・ICTの活用推進	複数法人による協同組合の推進等による生産性の向上	看護職員養成・教育機関の誘致、設置	看護学生を対象とした奨学金の設置等	特に実施している支援事業はない	その他	無回答・不明	
合計	35 100.0%	1 2.9%	23 65.7%	17 48.6%	11 31.4%	20 57.1%	7 20.0%	8 22.9%	-	4 11.4%	12 34.3%	-	7 20.0%	2 5.7%	
人口規模	500万人以上	4 100.0%	-	2 50.0%	3 75.0%	1 25.0%	3 75.0%	1 25.0%	-	-	3 75.0%	-	1 25.0%	-	
	100万～500万人未満	23 100.0%	1 4.3%	14 60.9%	9 39.1%	7 30.4%	11 47.8%	4 17.4%	6 26.1%	-	3 13.0%	5 21.7%	5 21.7%	1 4.3%	
	100万人未満	8 100.0%	-	7 87.5%	5 62.5%	3 37.5%	6 75.0%	2 25.0%	2 25.0%	-	1 12.5%	4 50.0%	-	1 12.5%	1 12.5%

表 19 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

訪問看護に関する普及啓発を目的とした事業の実施状況（複数回答）

		合計	訪問看護に関する普及啓発を目的とした事業の実施状況 (複数回答)								
			PR パンフレット・ポ スター等の作成	広 報誌での取材・掲 載	市 民セミナーの開 催	養 成機関、看護学 生対象のリクル ート活動	多 職種連携会議の 開催	住 民への相談窓口 の設置	特 に実施していない	そ の他	無 回答・不明
合計		35 100.0%	13 37.1%	2 5.7%	3 8.6%	9 25.7%	7 20.0%	4 11.4%	8 22.9%	2 5.7%	4 11.4%
人口規模	500万人以上	4 100.0%	2 50.0%	- -	- -	1 25.0%	- -	- -	2 50.0%	- -	- -
	100万～500万人未満	23 100.0%	9 39.1%	1 4.3%	1 4.3%	7 30.4%	5 21.7%	3 13.0%	5 21.7%	1 4.3%	2 8.7%
	100万人未満	8 100.0%	2 25.0%	1 12.5%	2 25.0%	1 12.5%	2 25.0%	1 12.5%	1 12.5%	1 12.5%	2 25.0%

表 20 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

関係団体との意見交換、施策反映への機会（複数回答）

		合計	関係団体との意見交換、施策反映への機会（複数回答）								
			医 師会	歯 科医師会	薬 剤師会	看 護協会	そ の他の職能団 体	訪 問看護連絡協 議会	都 道府県内の医 療機関	特 になし	無 回答・不明
合計		35 100.0%	12 34.3%	5 14.3%	5 14.3%	29 82.9%	8 22.9%	18 51.4%	5 14.3%	3 8.6%	2 5.7%
人口規模	500万人以上	4 100.0%	- -	- -	- -	4 100.0%	1 25.0%	1 25.0%	- -	- -	- -
	100万～500万人未満	23 100.0%	8 34.8%	4 17.4%	4 17.4%	18 78.3%	7 30.4%	12 52.2%	4 17.4%	3 13.0%	1 4.3%
	100万人未満	8 100.0%	4 50.0%	1 12.5%	1 12.5%	7 87.5%	- -	5 62.5%	1 12.5%	- -	1 12.5%

表 21 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

利用者数 看護小規模多機能型居宅介護 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

		合計	利用者数 看護小規模多機能型居宅介護 2025 年度推計 （対 2020 年度実績比）（人/年）					平均
			99% 以下	100～ 199%	200～ 299%	300% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	1 2.9%	13 37.1%	11 31.4%	3 8.6%	7 20.0%	214%
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	- -	- -	1 25.0%	- -	3 75.0%	243%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	- -	10 43.5%	8 34.8%	2 8.7%	3 13.0%	218%
	100 万人未満	8 100.0%	1 12.5%	3 37.5%	2 25.0%	1 12.5%	1 12.5%	198%

表 22 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

利用者数 看護小規模多機能型居宅介護 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

		合計	利用者数 看護小規模多機能型居宅介護 2040 年度推計 （対 2020 年度実績比）（人/年）					平均
			99% 以下	100～ 199%	200～ 299%	300% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	7 20.0%	13 37.1%	5 14.3%	10 28.6%	248%
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	- -	- -	1 25.0%	- -	3 75.0%	299%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	- -	3 13.0%	10 43.5%	4 17.4%	6 26.1%	262%
	100 万人未満	8 100.0%	- -	4 50.0%	2 25.0%	1 12.5%	1 12.5%	208%

表 23 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

利用者数 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比) (人/年)

		合計	利用者数 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比) (人/年)					平均
			99% 以下	100～ 199%	200～ 299%	300% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	22 62.9%	3 8.6%	3 8.6%	7 20.0%	191%
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	- -	1 25.0%	- -	- -	3 75.0%	185%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	- -	15 65.2%	3 13.0%	2 8.7%	3 13.0%	184%
	100 万人未満	8 100.0%	- -	6 75.0%	- -	1 12.5%	1 12.5%	212%

表 24 【都道府県_訪問看護票】人口規模別・

利用者数 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比) (人/年)

		合計	利用者数 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比) (人/年)					平均
			99% 以下	100～ 199%	200～ 299%	300% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	16 45.7%	5 14.3%	4 11.4%	10 28.6%	229%
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	- -	- -	1 25.0%	- -	3 75.0%	221%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	- -	11 47.8%	3 13.0%	3 13.0%	6 26.1%	230%
	100 万人未満	8 100.0%	- -	5 62.5%	1 12.5%	1 12.5%	1 12.5%	227%

(2) 高齢化率

表 25 【都道府県_訪問看護票】 高齢化率別・

訪問看護利用者数 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比) (人/年)

		合計	訪問看護利用者数 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比) (人/年)					平均
			99% 以下	100~ 124%	125~ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	20 57.1%	1 2.9%	- -	14 40.0%	114%
高齢化率	30%未満	11 100.0%	- -	5 45.5%	1 9.1%	- -	5 45.5%	119%
	30%以上	24 100.0%	- -	15 62.5%	- -	- -	9 37.5%	112%

表 26 【都道府県_訪問看護票】 高齢化率別・

訪問看護利用者数 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比) (人/年)

		合計	訪問看護利用者数 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比) (人/年)					平均
			99% 以下	100~ 124%	125~ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	6 17.1%	10 28.6%	3 8.6%	16 45.7%	134%
高齢化率	30%未満	11 100.0%	- -	- -	2 18.2%	3 27.3%	6 54.5%	153%
	30%以上	24 100.0%	- -	6 25.0%	8 33.3%	- -	10 41.7%	127%

表 27 【都道府県_訪問看護票】高齡化率別・

訪問看護利用回数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

		合計	訪問看護利用回数 2025 年度推計 （対 2020 年度実績比）（回/年）					平均
			99% 以下	100～ 124%	125～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	24 68.6%	1 2.9%	1 2.9%	9 25.7%	117%
高齡化率	30%未満	11 100.0%	- -	4 36.4%	1 9.1%	1 9.1%	5 45.5%	126%
	30%以上	24 100.0%	- -	20 83.3%	- -	- -	4 16.7%	114%

表 28 【都道府県_訪問看護票】高齡化率別・

訪問看護利用回数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

		合計	訪問看護利用回数 2040 年度推計 （対 2020 年度実績比）（回/年）					平均
			99% 以下	100～ 124%	125～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	5 14.3%	13 37.1%	6 17.1%	11 31.4%	139%
高齡化率	30%未満	11 100.0%	- -	- -	1 9.1%	4 36.4%	6 54.5%	167%
	30%以上	24 100.0%	- -	5 20.8%	12 50.0%	2 8.3%	5 20.8%	131%

表 29 【都道府県_訪問看護票】高齡化率別・

介護予防訪問看護利用者数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

		合計	介護予防訪問看護利用者数 2025 年度推計 （対 2020 年度実績比）（人/年）					平均
			99% 以下	100～ 124%	125～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	17 48.6%	3 8.6%	- -	15 42.9%	118%
高齡化率	30%未満	11 100.0%	- -	4 36.4%	2 18.2%	- -	5 45.5%	125%
	30%以上	24 100.0%	- -	13 54.2%	1 4.2%	- -	10 41.7%	114%

表 30 【都道府県_訪問看護票】高齡化率別・

介護予防訪問看護利用者数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

		合計	介護予防訪問看護利用者数 2040 年度推計 （対 2020 年度実績比）（人/年）					平均
			99% 以下	100～ 124%	125～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	9 25.7%	6 17.1%	3 8.6%	17 48.6%	130%
高齡化率	30%未満	11 100.0%	- -	- -	2 18.2%	3 27.3%	6 54.5%	151%
	30%以上	24 100.0%	- -	9 37.5%	4 16.7%	- -	11 45.8%	121%

表 31 【都道府県_訪問看護票】高齡化率別・

介護予防訪問看護利用回数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

		合計	介護予防訪問看護利用回数 2025 年度推計 （対 2020 年度実績比）（回/年）					平均
			99% 以下	100～ 124%	125～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	24 68.6%	1 2.9%	1 2.9%	9 25.7%	118%
高齡化率	30%未満	11 100.0%	- -	4 36.4%	1 9.1%	1 9.1%	5 45.5%	135%
	30%以上	24 100.0%	- -	20 83.3%	- -	- -	4 16.7%	113%

表 32 【都道府県_訪問看護票】高齡化率別・

介護予防訪問看護利用回数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

		合計	介護予防訪問看護利用回数 2040 年度推計 （対 2020 年度実績比）（回/年）					平均
			99% 以下	100～ 124%	125～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	12 34.3%	9 25.7%	3 8.6%	11 31.4%	129%
高齡化率	30%未満	11 100.0%	- -	- -	2 18.2%	3 27.3%	6 54.5%	165%
	30%以上	24 100.0%	- -	12 50.0%	7 29.2%	- -	5 20.8%	120%

表 33 【都道府県_訪問看護票】高齢化率別・

保険給付費 訪問看護 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)

		合計	保険給付費 訪問看護 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)					平均
			99% 以下	100～ 124%	125～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	1 2.9%	18 51.4%	4 11.4%	- -	12 34.3%	116%
高齢化率	30%未満	11 100.0%	- -	4 36.4%	4 36.4%	- -	3 27.3%	124%
	30%以上	24 100.0%	1 4.2%	14 58.3%	- -	- -	9 37.5%	112%

表 34 【都道府県_訪問看護票】高齢化率別・

保険給付費 訪問看護 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)

		合計	保険給付費 訪問看護 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)					平均
			99% 以下	100～ 124%	125～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	1 2.9%	3 8.6%	11 31.4%	5 14.3%	15 42.9%	134%
高齢化率	30%未満	11 100.0%	- -	1 9.1%	1 9.1%	4 36.4%	5 45.5%	152%
	30%以上	24 100.0%	1 4.2%	2 8.3%	10 41.7%	1 4.2%	10 41.7%	126%

表 35 【都道府県_訪問看護票】高齡化率別・

保険給付費 介護予防訪問看護 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)

		合計	保険給付費 介護予防訪問看護 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)					平均
			99% 以下	100～ 124%	125～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	17 48.6%	3 8.6%	1 2.9%	14 40.0%	122%
高齡化率	30%未満	11 100.0%	- -	3 27.3%	3 27.3%	1 9.1%	4 36.4%	134%
	30%以上	24 100.0%	- -	14 58.3%	- -	- -	10 41.7%	115%

表 36 【都道府県_訪問看護票】高齡化率別・

保険給付費 介護予防訪問看護 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)

		合計	保険給付費 介護予防訪問看護 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)					平均
			99% 以下	100～ 124%	125～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明	
合計		35 100.0%	- -	7 20.0%	8 22.9%	3 8.6%	17 48.6%	131%
高齡化率	30%未満	11 100.0%	- -	- -	2 18.2%	3 27.3%	6 54.5%	154%
	30%以上	24 100.0%	- -	7 29.2%	6 25.0%	- -	11 45.8%	123%

表 37 【都道府県_訪問看護票】高齢化率別・

現在および 2025 年の訪問看護サービスの必要量と確保状況

		合計	現在および 2025 年の訪問看護サービスの必要量と確保状況				無回答・不明
			現在および 2025 年の訪問看護サービスの必要量が確保できる見込みである	現在は必要なサービス量が確保されているが、2025 年にはサービス量が不足する見込みである	現在は必要なサービス量が確保されていないが、2025 年には必要なサービス量が確保できる見込みである	現在は必要なサービス量が確保されていないが、2025 年には必要なサービス量が確保できない見込みである	
合計		35 100.0%	16 45.7%	3 8.6%	1 2.9%	5 14.3%	10 28.6%
高齢化率	30%未満	11 100.0%	5 45.5%	1 9.1%	- -	- -	5 45.5%
	30%以上	24 100.0%	11 45.8%	2 8.3%	1 4.2%	5 20.8%	5 20.8%

表 38 【都道府県_訪問看護票】 高齢化率別・

訪問看護サービスの整備に関する状況・課題（複数回答）

	合計	訪問看護サービスの整備に関する状況・課題（複数回答）													
		事業所数が増えない	事業所1か所あたりの規模が小さい	事業者の新規参入が少ない	事業所の地域偏在がある	事業所の休廃止が多い	訪問看護の従事者確保が難しい	訪問看護のサービスの質にはばらつきがある	住民からの訪問看護のニーズがない	サービス整備に係る財源確保が難しい	訪問看護以外のサービスで対応できるため、訪問看護を整備する必要がない	特に問題はない	その他	無回答・不明	
合計	35 100.0%	2 5.7%	22 62.9%	1 2.9%	19 54.3%	7 20.0%	20 57.1%	10 28.6%	1 2.9%	4 11.4%	- -	2 5.7%	7 20.0%	2 5.7%	
高齢化率	30%未満	11 100.0%	1 9.1%	7 63.6%	- -	6 54.5%	4 36.4%	4 36.4%	4 36.4%	1 9.1%	1 9.1%	- -	- -	3 27.3%	1 9.1%
	30%以上	24 100.0%	1 4.2%	15 62.5%	1 4.2%	13 54.2%	3 12.5%	16 66.7%	6 25.0%	- -	3 12.5%	- -	2 8.3%	4 16.7%	1 4.2%

表 39 【都道府県_訪問看護票】 高齢化率別・訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業（複数回答）

	合計	訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業（複数回答）									
		事業所やサテライト事業所の開設当初経費に関する補助金支給	土地・建物等の斡旋・紹介	開業支援セミナー・相談会・イベント等の開催	経営コンサルティング支援事業	事業所の大規模化への支援	機能強化型訪問看護管理療養費の算定に向けた支援	特に支援・実施している事業はない	その他	無回答・不明	
合計	35 100.0%	11 31.4%	- -	2 5.7%	6 17.1%	7 20.0%	3 8.6%	9 25.7%	3 8.6%	6 17.1%	
高齢化率	30%未満	11 100.0%	3 27.3%	- -	1 9.1%	2 18.2%	4 36.4%	2 18.2%	3 27.3%	- -	2 18.2%
	30%以上	24 100.0%	8 33.3%	- -	1 4.2%	4 16.7%	3 12.5%	1 4.2%	6 25.0%	3 12.5%	4 16.7%

表 40 【都道府県_訪問看護票】 高齢化率別・訪問看護事業所の事業継続支援の目的で支援・実施している事業（複数回答）

	合計	訪問看護事業所の事業継続支援の目的で支援・実施している事業（複数回答）											
		地域における医療・介護関係者の会議・連絡会等、連携・協議の場の設置	事業継続支援セミナー・相談会・イベント等の開催	採用イベント・就職フェア等の開催	経営コンサルティング・アドバイザー派遣等の支援事業	医療機関との出向、人事交流等の支援事業	管理者育成支援（研修開催等）	訪問看護師の資質向上支援（研修開催等）	事務職員の雇用やICTシステム導入等、業務効率化への支援	特に支援・実施している事業はない	その他	無回答・不明	
合計	35 100.0%	9 25.7%	4 11.4%	4 11.4%	8 22.9%	7 20.0%	21 60.0%	26 74.3%	10 28.6%	4 11.4%	3 8.6%	2 5.7%	
高齢化率	30%未満	11 100.0%	3 27.3%	1 9.1%	2 18.2%	3 27.3%	3 27.3%	8 72.7%	9 81.8%	3 27.3%	2 18.2%	1 9.1%	- -
	30%以上	24 100.0%	6 25.0%	3 12.5%	2 8.3%	5 20.8%	4 16.7%	13 54.2%	17 70.8%	7 29.2%	2 8.3%	2 8.3%	2 8.3%

表 41 【都道府県_訪問看護票】 高齢化率別・現在および2025年の訪問看護従事者の必要数と確保状況

	合計	現在および2025年の訪問看護従事者の必要数と確保状況					無回答・不明
		現在は必要な従事者数が確保されており、2025年にも必要な従事者数が確保できる見込みである	現在は必要な従事者数が確保されており、2025年には従事者数が不足する見込みである	現在は必要な従事者数が確保されていないが、2025年には必要な従事者数が確保できる見込みである	現在は必要な従事者数が確保されていないが、2025年には必要な従事者数が確保できない見込みである	現在は必要な従事者数が確保されていない	
合計	35 100.0%	5 14.3%	5 14.3%	3 8.6%	15 42.9%	7 20.0%	
高齢化率	30%未満	11 100.0%	3 27.3%	1 9.1%	4 36.4%	3 27.3%	
	30%以上	24 100.0%	2 8.3%	4 16.7%	11 45.8%	4 16.7%	

表 42 【都道府県_訪問看護票】 高齢化率別・

訪問看護サービスの人材確保、定着支援の目的で実施している支援事業の実施状況
(複数回答)

		合計	訪問看護サービスの人材確保、定着支援の目的で実施している 支援事業の実施状況 (複数回答)												
			訪問看護に従事する看護職員の 処遇改善	潜在看護師の訪問看護への復職・ 再就職支援	新卒看護師の訪問看護への 就職支援・研修等	看護職員の離職防止・定着促進の ための働きやすい環境の整備	訪問看護の魅力向上・PR	子育てを終えた層、高齢者層等の 看護師の活用	業務仕分けによる効率化や ロボット・ICTの活用推進	複数法人による協同組合の推進等 による生産性の向上	看護職員養成・教育機関の誘致、 設置	看護学生を対象とした奨学金の 設置等	特に実施している支援事業はない	その他	無回答・不明
合計		35 100.0%	1 2.9%	23 65.7%	17 48.6%	11 31.4%	20 57.1%	7 20.0%	8 22.9%	-	4 11.4%	12 34.3%	-	7 20.0%	2 5.7%
高齢化率	30%未満	11 100.0%	-	7 63.6%	5 45.5%	4 36.4%	7 63.6%	2 18.2%	-	-	2 18.2%	4 36.4%	-	3 27.3%	-
	30%以上	24 100.0%	1 4.2%	16 66.7%	12 50.0%	7 29.2%	13 54.2%	5 20.8%	8 33.3%	-	2 8.3%	8 33.3%	-	4 16.7%	2 8.3%

表 43 【都道府県_訪問看護票】 高齢化率別・

訪問看護に関する普及啓発を目的とした事業の実施状況 (複数回答)

		合計	訪問看護に関する普及啓発を目的とした事業の実施状況 (複数回答)								
			PRパンフレット・ ポスター等の作成	広報誌での取材・掲載	市民セミナーの開催	養成機関、看護学生対 象のルート活動	多職種連携会議の開催	住民への相談窓口の 設置	特に実施していない	その他	無回答・不明
合計		35 100.0%	13 37.1%	2 5.7%	3 8.6%	9 25.7%	7 20.0%	4 11.4%	8 22.9%	2 5.7%	4 11.4%
高齢化率	30%未満	11 100.0%	4 36.4%	-	1 9.1%	2 18.2%	1 9.1%	1 9.1%	5 45.5%	1 9.1%	1 9.1%
	30%以上	24 100.0%	9 37.5%	2 8.3%	2 8.3%	7 29.2%	6 25.0%	3 12.5%	3 12.5%	1 4.2%	3 12.5%

表 44 【都道府県_訪問看護票】高齢化率別・

関係団体との意見交換、施策反映への機会（複数回答）

		合計	関係団体との意見交換、施策反映への機会（複数回答）								
			医師会	歯科医師会	薬剤師会	看護協会	その他の職能団体	訪問看護連絡協議会	都道府県内の医療機関	特になし	無回答・不明
合計		35 100.0%	12 34.3%	5 14.3%	5 14.3%	29 82.9%	8 22.9%	18 51.4%	5 14.3%	3 8.6%	2 5.7%
高齢化率	30%未満	11 100.0%	2 18.2%	2 18.2%	2 18.2%	9 81.8%	4 36.4%	4 36.4%	1 9.1%	- -	1 9.1%
	30%以上	24 100.0%	10 41.7%	3 12.5%	3 12.5%	20 83.3%	4 16.7%	14 58.3%	4 16.7%	3 12.5%	1 4.2%

(3) 訪問看護事業所数（対人口 10 万人比）

表 45 【都道府県_訪問看護票】訪問看護事業所数（対人口 10 万人比）別・

訪問看護事業所数の動向

		合計	訪問看護実施事業所数の動向			
			比較して事業所数が増えている 2017 年度（第 6 期計画最終年）と 2020 年度（第 7 期計画最終年）は	比較して事業所数が変わらない 2017 年度（第 6 期計画最終年）と 2020 年度（第 7 期計画最終年）は	比較して事業所数が減っている 2017 年度（第 6 期計画最終年）と 2020 年度（第 7 期計画最終年）は	無回答・不明
合計		35 100.0%	31 88.6%	- -	2 5.7%	2 5.7%
(対人口 10 万人比) 訪問看護事業所数	8 か所未満	10 100.0%	10 100.0%	- -	- -	- -
	8～12 か所未満	17 100.0%	15 88.2%	- -	1 5.9%	1 5.9%
	12 か所以上	8 100.0%	6 75.0%	- -	1 12.5%	1 12.5%

表 46 【都道府県__訪問看護票】訪問看護事業所数（対人口 10 万人比）別・

第 8 期介護保険事業支援計画における訪問看護整備目標（2023 年度の訪問看護事業所数の目標値がある都道府県）（複数回答）

		合計	第 8 期介護保険事業支援計画における訪問看護整備目標 _2023 年度の訪問看護事業所数の目標値がある (複数回答)		
			ある	ない	無回答・不明
合計		35 100.0%	5 14.3%	29 82.9%	1 2.9%
(対人口 10 万人比) 訪問看護事業所数	8 か所未満	10 100.0%	2 20.0%	8 80.0%	- -
	8~12 か所未満	17 100.0%	2 11.8%	14 82.4%	1 5.9%
	12 か所以上	8 100.0%	1 12.5%	7 87.5%	- -

表 47 【都道府県__訪問看護票】訪問看護事業所数（対人口 10 万人比）別・

第 8 期介護保険事業支援計画における訪問看護整備目標（2023 年度の訪問看護事業所の従事者数の目標値がある都道府県）（複数回答）

		合計	第 8 期介護保険事業支援計画における訪問看護整備目標 _2023 年度の訪問看護事業所の従事者数の目標値がある (複数回答)		
			ある	ない	無回答・不明
合計		35 100.0%	3 8.6%	31 88.6%	1 2.9%
(対人口 10 万人比) 訪問看護事業所数	8 か所未満	10 100.0%	- -	10 100.0%	- -
	8~12 か所未満	17 100.0%	2 11.8%	14 82.4%	1 5.9%
	12 か所以上	8 100.0%	1 12.5%	7 87.5%	- -

**表 48 【都道府県_訪問看護票】訪問看護事業所数（対人口 10 万人比）別・
第 7 次医療計画における整備目標（訪問看護事業所数の目標値がある都道府県）
（複数回答）**

		合計	第 7 次医療計画における整備目標_訪問看護事業所数の 目標値がある（複数回答）		
			ある	ない	無回答・不明
合計		35 100.0%	8 22.9%	26 74.3%	1 2.9%
（対人口 10 万人比） 訪問看護事業所数	8 か所未満	10 100.0%	2 20.0%	8 80.0%	- -
	8～12 か所未満	17 100.0%	4 23.5%	12 70.6%	1 5.9%
	12 か所以上	8 100.0%	2 25.0%	6 75.0%	- -

**表 49 【都道府県_訪問看護票】訪問看護事業所数（対人口 10 万人比）別・
第 7 次医療計画における整備目標（訪問看護事業所の従事者数の目標値がある都道府県）
（複数回答）**

		合計	第 7 次医療計画における整備目標_訪問看護事業所の従 事者数の目標値がある（複数回答）		
			ある	ない	無回答・不明
合計		35 100.0%	8 22.9%	26 74.3%	1 2.9%
（対人口 10 万人比） 訪問看護事業所数	8 か所未満	10 100.0%	2 20.0%	8 80.0%	- -
	8～12 か所未満	17 100.0%	4 23.5%	12 70.6%	1 5.9%
	12 か所以上	8 100.0%	2 25.0%	6 75.0%	- -

表 50 【都道府県_訪問看護票】訪問看護事業所数（対人口 10 万人比）別・
現在および 2025 年の訪問看護サービスの必要量と確保状況

	合計	現在および 2025 年の訪問看護サービスの必要量と確保状況					
		現在は必要なサービス量が確保されており、2025 年にも必要なサービス量が確保できる見込みである	現在は必要なサービス量が確保されているが、2025 年にはサービス量が不足する見込みである	現在は必要なサービス量が確保されていないが、2025 年には必要なサービス量が確保できる見込みである	現在は必要なサービス量が確保されておらず、2025 年にもサービス量が不足する見込みである	無回答・不明	
合計	35 100.0%	16 45.7%	3 8.6%	1 2.9%	5 14.3%	10 28.6%	
(対人口 10 万人比) 訪問看護事業所数	8 か所未満	10 100.0%	4 40.0%	1 10.0%	- -	3 30.0%	2 20.0%
	8~12 か所未満	17 100.0%	8 47.1%	1 5.9%	1 5.9%	- -	7 41.2%
	12 か所以上	8 100.0%	4 50.0%	1 12.5%	- -	2 25.0%	1 12.5%

表 51 【都道府県_訪問看護票】訪問看護事業所数（対人口 10 万人比）別
・訪問看護サービスの整備に関する状況・課題（複数回答）

	合計	訪問看護サービスの整備に関する状況・課題（複数回答）													
		事業所数が増えない	事業所1か所あたりの規模が小さい	事業者の新規参入が少ない	事業所の地域偏在がある	事業所の休廃止が多い	訪問看護の従事者確保が難しい	訪問看護のサービスの質にばらつきがある	住民からの訪問看護のニーズがない	サービス整備に係る財源確保が難しい	訪問看護以外のサービス（入所系・居住系など）で対応できるため、訪問看護を整備する必要がない	特に問題はない	その他	無回答・不明	
合計	35	2	22	1	19	7	20	10	1	4	-	2	7	2	
	100.0%	5.7%	62.9%	2.9%	54.3%	20.0%	57.1%	28.6%	2.9%	11.4%	-	5.7%	20.0%	5.7%	
(対人口10万人比) 訪問看護事業所数	8か所未満	10	1	8	-	9	2	7	3	1	2	-	-	3	-
		100.0%	10.0%	80.0%	-	90.0%	20.0%	70.0%	30.0%	10.0%	20.0%	-	-	30.0%	-
	8~12か所未満	17	1	9	1	7	4	8	6	-	1	-	1	3	2
		100.0%	5.9%	52.9%	5.9%	41.2%	23.5%	47.1%	35.3%	-	5.9%	-	5.9%	17.6%	11.8%
12か所以上	8	-	5	-	3	1	5	1	-	1	-	1	1	-	
	100.0%	-	62.5%	-	37.5%	12.5%	62.5%	12.5%	-	12.5%	-	12.5%	12.5%	-	

表 52 【都道府県_訪問看護票】訪問看護事業所数（対人口10万人比）別・

訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業（複数回答）

		合計	訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業 (複数回答)								
			事業所やサテライト事業所の開設当初経費に関する補助金支給	土地・建物等の斡旋・紹介	開業支援セミナー・相談会・イベント等の開催	経営コンサルティング支援事業	事業所の大規模化への支援	機能強化型訪問看護管理療養費の算定に向けた支援	特に支援・実施している事業はない	その他	無回答・不明
合計		35 100.0%	11 31.4%	- -	2 5.7%	6 17.1%	7 20.0%	3 8.6%	9 25.7%	3 8.6%	6 17.1%
(対人口10万人比) 訪問看護事業所数	8か所未満	10 100.0%	5 50.0%	- -	2 20.0%	2 20.0%	4 40.0%	2 20.0%	1 10.0%	2 20.0%	- -
	8~12か所未満	17 100.0%	4 23.5%	- -	- -	2 11.8%	2 11.8%	- -	5 29.4%	1 5.9%	5 29.4%
	12か所以上	8 100.0%	2 25.0%	- -	- -	2 25.0%	1 12.5%	1 12.5%	3 37.5%	- -	1 12.5%

表 53 【都道府県_訪問看護票】訪問看護事業所数（対人口10万人比）別・

訪問看護事業所の事業継続支援の目的で支援・実施している事業（複数回答）

	合計	訪問看護事業所の事業継続支援の目的で支援・実施している事業（複数回答）											
		地域における医療・介護関係者の会議・連絡会等、連携・協議の場の設置	事業継続支援セミナー・相談会・イベント等の開催	採用イベント・就職フェア等の開催	経営コンサルティング・アドバイザー派遣等の支援事業	医療機関との出向、人事交流等の支援事業	管理者育成支援（研修開催等）	訪問看護師の資質向上支援（研修開催等）	事務職員の雇用やICTシステム導入等、業務効率化への支援	特に支援・実施している事業はない	その他	無回答・不明	
合計	35 100.0%	9 25.7%	4 11.4%	4 11.4%	8 22.9%	7 20.0%	21 60.0%	26 74.3%	10 28.6%	4 11.4%	3 8.6%	2 5.7%	
（対人口10万人比） 訪問看護事業所数	8か所未満	10 100.0%	4 40.0%	3 30.0%	2 20.0%	3 30.0%	3 30.0%	8 80.0%	8 80.0%	4 40.0%	2 20.0%	- -	- -
	8～12か所未満	17 100.0%	4 23.5%	- -	2 11.8%	3 17.6%	3 17.6%	8 47.1%	13 76.5%	3 17.6%	- -	2 11.8%	1 5.9%
	12か所以上	8 100.0%	1 12.5%	1 12.5%	- -	2 25.0%	1 12.5%	5 62.5%	5 62.5%	3 37.5%	2 25.0%	1 12.5%	1 12.5%

表 54 【都道府県_訪問看護票】訪問看護事業所数（対人口 10 万人比）別・
現在および 2025 年の訪問看護従事者の必要数と確保状況

	合計	現在および 2025 年の訪問看護従事者の必要数 と確保状況					
		現在は必要な従事者数が確保されており、2025 年にも必要な従事者数が確保できる見込みである	現在は必要な従事者数が確保されているが、2025 年には従事者数が不足する見込みである	現在は必要な従事者数が確保されていないが、2025 年には必要な従事者数が確保できる見込みである	現在は必要な従事者数が確保されておらず、2025 年にも従事者数が不足する見込みである	無回答・不明	
合計	35 100.0%	5 14.3%	5 14.3%	3 8.6%	15 42.9%	7 20.0%	
(対人口 10 万人比) 訪問看護事業所数	8 か所未満	10 100.0%	2 20.0%	- -	- -	6 60.0%	2 20.0%
	8~12 か所未満	17 100.0%	2 11.8%	4 23.5%	2 11.8%	5 29.4%	4 23.5%
	12 か所以上	8 100.0%	1 12.5%	1 12.5%	1 12.5%	4 50.0%	1 12.5%

表 55 【都道府県_訪問看護票】訪問看護事業所数（対人口10万人比）別・

訪問看護サービスの人材確保、定着支援の目的で実施している支援事業の実施状況
（複数回答）

		合計	訪問看護サービスの人材確保、定着支援の目的で実施している 支援事業の実施状況（複数回答）												
			訪問看護に従事する看護職員の処遇改善	潜在看護師の訪問看護への復職・再就職支援	新卒看護師の訪問看護への就職支援・研修等	看護職員の離職防止・定着促進のための働きやすい環境の整備	訪問看護の魅力向上・PR	子育てを終えた層、高齢者層等の看護師の活用	業務仕分けによる効率化やロボット・ICTの活用推進	複数法人による協同組合の推進等による生産性の向上	看護職員養成・教育機関の誘致、設置	看護学生を対象とした奨学金の設置等	特に実施している支援事業はない	その他	無回答・不明
合計		35 100.0%	1 2.9%	23 65.7%	17 48.6%	11 31.4%	20 57.1%	7 20.0%	8 22.9%	-	4 11.4%	12 34.3%	-	7 20.0%	2 5.7%
(対人口10万人比)	8か所未満	10 100.0%	-	8 80.0%	6 60.0%	5 50.0%	8 80.0%	3 30.0%	2 20.0%	-	1 10.0%	4 40.0%	-	-	-
	8~12か所未満	17 100.0%	-	11 64.7%	7 41.2%	4 23.5%	7 41.2%	3 17.6%	3 17.6%	-	2 11.8%	5 29.4%	-	4 23.5%	2 11.8%
	12か所以上	8 100.0%	1 12.5%	4 50.0%	4 50.0%	2 25.0%	5 62.5%	1 12.5%	3 37.5%	-	1 12.5%	3 37.5%	-	3 37.5%	-

表 56 【都道府県_訪問看護票】訪問看護事業所数（対人口 10 万人比）別・
訪問看護に関する普及啓発を目的とした事業の実施状況（複数回答）

		合計	訪問看護に関する普及啓発を目的とした事業の実施状況 (複数回答)								
			PRパンフレット・ ポスター等の作成	広報誌での取材・掲載	市民セミナーの開催	養成機関、看護学生対 象のリクルート活動	多職種連携会議の開催	住民への相談窓口の 設置	特に実施していない	その他	無回答・不明
合計		35 100.0%	13 37.1%	2 5.7%	3 8.6%	9 25.7%	7 20.0%	4 11.4%	8 22.9%	2 5.7%	4 11.4%
(対人口 10 万人比) 訪問看護事業所数	8 か所未満	10 100.0%	5 50.0%	- -	2 20.0%	3 30.0%	2 20.0%	2 20.0%	3 30.0%	- -	- -
	8~12 か所 未満	17 100.0%	5 29.4%	1 5.9%	- -	5 29.4%	3 17.6%	1 5.9%	3 17.6%	1 5.9%	3 17.6%
	12 か所以上	8 100.0%	3 37.5%	1 12.5%	1 12.5%	1 12.5%	2 25.0%	1 12.5%	2 25.0%	1 12.5%	1 12.5%

表 57 【都道府県_訪問看護票】訪問看護事業所数（対人口 10 万人比）別・
関係団体との意見交換、施策反映への機会（複数回答）

		合計	関係団体との意見交換、施策反映への機会（複数回答）							特になし	無回答・不明
			医師会	歯科医師会	薬剤師会	看護協会	その他の職能団体	訪問看護連絡協議会	都道府県内の医療機関		
合計		35 100.0%	12 34.3%	5 14.3%	5 14.3%	29 82.9%	8 22.9%	18 51.4%	5 14.3%	3 8.6%	2 5.7%
(対人口 10 万人比) 訪問看護事業所数	8 か所未満	10 100.0%	5 50.0%	3 30.0%	3 30.0%	9 90.0%	4 40.0%	6 60.0%	3 30.0%	1 10.0%	- -
	8~12 か所 未満	17 100.0%	5 29.4%	1 5.9%	1 5.9%	15 88.2%	3 17.6%	9 52.9%	1 5.9%	1 5.9%	- -
	12 か所以上	8 100.0%	2 25.0%	1 12.5%	1 12.5%	5 62.5%	1 12.5%	3 37.5%	1 12.5%	1 12.5%	2 25.0%

(4) 訪問看護従事者数（対人口 10 万人比）

表 58 【都道府県_訪問看護票】訪問看護従事者数（対人口 10 万人比）別・
訪問看護実施事業所数の動向

		合計	訪問看護実施事業所数の動向			
			2020 年度は 2017 年度と 比較して事業 所数が増えて いる	2020 年度は 2017 年度と 比較して事業 所数が変わら ない	2020 年度は 2017 年度と 比較して事業 所数が減って いる	無回答・不明
合計		35 100.0%	31 88.6%	- -	2 5.7%	2 5.7%
（対人口 10 万人比） 訪問看護従事者数	40 人未満	11 100.0%	11 100.0%	- -	- -	- -
	40～60 人未満	17 100.0%	14 82.4%	- -	2 11.8%	1 5.9%
	60 人以上	7 100.0%	6 85.7%	- -	- -	1 14.3%

表 59 【都道府県__訪問看護票】訪問看護従事者数（対人口 10 万人比）別・
第 8 期介護保険事業支援計画における訪問看護整備目標
（2023 年度の訪問看護事業所数の目標値がある都道府県）（複数回答）

		合計	第 8 期介護保険事業支援計画における訪問看護整備目標 _2023 年度の訪問看護事業所数の目標値がある (複数回答)		
			ある	ない	無回答・不明
合計		35 100.0%	5 14.3%	29 82.9%	1 2.9%
(対人口 10 万人比) 訪問看護従事者数	40 人未満	11 100.0%	2 18.2%	9 81.8%	- -
	40～60 人未満	17 100.0%	3 17.6%	14 82.4%	- -
	60 人以上	7 100.0%	- -	6 85.7%	1 14.3%

表 60 【都道府県__訪問看護票】訪問看護従事者数（対人口 10 万人比）別・
第 8 期介護保険事業支援計画における訪問看護整備目標
（2023 年度の訪問看護事業所の従事者数の目標値がある都道府県）（複数回答）

		合計	第 8 期介護保険事業支援計画における訪問看護整備目標 _2023 年度の訪問看護事業所の従事者数の目標値がある (複数回答)		
			ある	ない	無回答・不明
合計		35 100.0%	3 8.6%	31 88.6%	1 2.9%
(対人口 10 万人比) 訪問看護従事者数	40 人未満	11 100.0%	1 9.1%	10 90.9%	- -
	40～60 人未満	17 100.0%	- -	17 100.0%	- -
	60 人以上	7 100.0%	2 28.6%	4 57.1%	1 14.3%

**表 61 【都道府県__訪問看護票】訪問看護従事者数（対人口 10 万人比）別・
第 7 次医療計画における整備目標（訪問看護事業所数の目標値がある都道府県）
（複数回答）**

		合計	第 7 次医療計画における整備目標_訪問看護事業所数の 目標値がある（複数回答）		
			ある	ない	無回答・不明
合計		35 100.0%	8 22.9%	26 74.3%	1 2.9%
（対人口 10 万人比） 訪問看護従事者数	40 人未満	11 100.0%	3 27.3%	8 72.7%	- -
	40～60 人未満	17 100.0%	5 29.4%	12 70.6%	- -
	60 人以上	7 100.0%	- -	6 85.7%	1 14.3%

**表 62 【都道府県__訪問看護票】訪問看護従事者数（対人口 10 万人比）別・
第 7 次医療計画における整備目標（訪問看護事業所の従事者数の目標値がある都道府県）
（複数回答）**

		合計	第 7 次医療計画における整備目標_訪問看護事業所の従 事者数の目標値がある（複数回答）		
			ある	ない	無回答・不明
合計		35 100.0%	8 22.9%	26 74.3%	1 2.9%
（対人口 10 万人比） 訪問看護従事者数	40 人未満	11 100.0%	3 27.3%	8 72.7%	- -
	40～60 人未満	17 100.0%	2 11.8%	15 88.2%	- -
	60 人以上	7 100.0%	3 42.9%	3 42.9%	1 14.3%

表 63 【都道府県_訪問看護票】訪問看護従事者数（対人口 10 万人比）別・
現在および 2025 年の訪問看護サービスの必要量と確保状況

		合計	現在および 2025 年の訪問看護サービスの必要量と確保状況				無回答・不明
			現在は必要なサービス量が確保されており、2025 年にも必要なサービス量が確保できる見込みである	現在は必要なサービス量が確保されているが、2025 年にはサービス量が不足する見込みである	現在は必要なサービス量が確保されていないが、2025 年には必要なサービス量が確保できる見込みである	現在は必要なサービス量が確保されておらず、2025 年にもサービス量が不足する見込みである	
合計		35 100.0%	16 45.7%	3 8.6%	1 2.9%	5 14.3%	10 28.6%
(対人口 10 万人比) 訪問看護従事者数	40 人未満	11 100.0%	5 45.5%	2 18.2%	- -	2 18.2%	2 18.2%
	40～60 人未満	17 100.0%	8 47.1%	1 5.9%	1 5.9%	2 11.8%	5 29.4%
	60 人以上	7 100.0%	3 42.9%	- -	- -	1 14.3%	3 42.9%

表 64 【都道府県_訪問看護票】訪問看護従事者数（対人口 10 万人比）別・
訪問看護サービスの整備に関する状況・課題（複数回答）

	合計	訪問看護サービスの整備に関する状況・課題（複数回答）													
		事業所数が増えない	事業所1か所あたりの規模が小さい	事業者の新規参入が少ない	事業所の地域偏在がある	事業所の休廃止が多い	訪問看護の従事者確保が難しい	訪問看護のサービスの質にばらつきがある	住民からの訪問看護のニーズがない	サービス整備に係る財源確保が難しい	訪問看護以外のサービスで対応できるため、訪問看護を整備する必要がない	特に問題はない	その他	無回答・不明	
合計	35 100.0%	2 5.7%	22 62.9%	1 2.9%	19 54.3%	7 20.0%	20 57.1%	10 28.6%	1 2.9%	4 11.4%	- -	2 5.7%	7 20.0%	2 5.7%	
訪問看護従事者数	40人未満	11 100.0%	2 18.2%	6 54.5%	1 9.1%	6 54.5%	1 9.1%	6 54.5%	2 18.2%	1 9.1%	1 9.1%	- -	- -	4 36.4%	1 9.1%
	40～60人未満	17 100.0%	- -	12 70.6%	- -	10 58.8%	4 23.5%	11 64.7%	7 41.2%	- -	3 17.6%	- -	1 5.9%	2 11.8%	1 5.9%
	60人以上	7 100.0%	- -	4 57.1%	- -	3 42.9%	2 28.6%	3 42.9%	1 14.3%	- -	- -	- -	1 14.3%	1 14.3%	- -

表 65 【都道府県_訪問看護票】訪問看護従事者数（対人口10万人比）別・

訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業（複数回答）

		合計	訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業 (複数回答)								
			開設当初経費に関する補助金支給 事業所やサテライト事業所の	土地・建物等の斡旋・紹介	開業支援セミナー・相談会・ イベント等の開催	経営コンサルティング支援事業	事業所の大規模化への支援	機能強化型訪問看護管理療養費の 算定に向けた支援	特に支援・実施している事業はない	その他	無回答・不明
合計		35 100.0%	11 31.4%	- -	2 5.7%	6 17.1%	7 20.0%	3 8.6%	9 25.7%	3 8.6%	6 17.1%
(対人口10万人比) 訪問看護従事者数	40人未満	11 100.0%	3 27.3%	- -	1 9.1%	2 18.2%	2 18.2%	1 9.1%	2 18.2%	2 18.2%	3 27.3%
	40～60人未満	17 100.0%	7 41.2%	- -	1 5.9%	2 11.8%	4 23.5%	1 5.9%	5 29.4%	1 5.9%	1 5.9%
	60人以上	7 100.0%	1 14.3%	- -	- -	2 28.6%	1 14.3%	1 14.3%	2 28.6%	- -	2 28.6%

表 66 【都道府県_訪問看護票】訪問看護従事者数（対人口10万人比）別・

訪問看護事業所の事業継続支援の目的で支援・実施している事業（複数回答）

		合計	訪問看護事業所の事業継続支援の目的で支援・ 実施している事業（複数回答）										
			地域における医療・介護関係者の会議・連絡会等、連携・協議の場の設置	事業継続支援セミナー・相談会・イベント等の開催	採用イベント・就職フェア等の開催	経営コンサルティング・アドバイザー派遣等の支援事業	医療機関との出向、人事交流等の支援事業	管理者育成支援（研修開催等）	訪問看護師の資質向上支援（研修開催等）	事務職員の雇用やICTシステム導入等、業務効率化への支援	特に支援・実施している事業はない	その他	無回答・不明
			合計	35	9	4	4	8	7	21	26	10	4
	100.0%	25.7%	11.4%	11.4%	22.9%	20.0%	60.0%	74.3%	28.6%	11.4%	8.6%	5.7%	
(対人口10万人比) 訪問看護従事者数	40人未満	11	3	2	1	2	1	7	7	3	2	1	1
		100.0%	27.3%	18.2%	9.1%	18.2%	9.1%	63.6%	63.6%	27.3%	18.2%	9.1%	9.1%
	40～60人未満	17	5	1	3	5	4	10	14	5	1	1	-
	100.0%	29.4%	5.9%	17.6%	29.4%	23.5%	58.8%	82.4%	29.4%	5.9%	5.9%	-	
60人以上	7	1	1	-	1	2	4	5	2	1	1	1	
	100.0%	14.3%	14.3%	-	14.3%	28.6%	57.1%	71.4%	28.6%	14.3%	14.3%	14.3%	

表 67 【都道府県_訪問看護票】訪問看護従事者数（対人口 10 万人比）別・
現在および 2025 年の訪問看護従事者の必要数と確保状況

		合計	現在および 2025 年の訪問看護従事者の必要数 と確保状況				無回答・不明
			現在は必要な従事者数が確保されており、2025 年にも必要な従事者数が確保できる見込みである	現在は必要な従事者数が確保されているが、2025 年には従事者数が不足する見込みである	現在は必要な従事者数が確保されていないが、2025 年には必要な従事者数が確保できる見込みである	現在は必要な従事者数が確保されておらず、2025 年にも従事者数が不足する見込みである	
合計		35 100.0%	5 14.3%	5 14.3%	3 8.6%	15 42.9%	7 20.0%
(対人口 10 万人比) 訪問看護従事者数	40 人未満	11 100.0%	2 18.2%	2 18.2%	1 9.1%	4 36.4%	2 18.2%
	40～60 人未満	17 100.0%	2 11.8%	3 17.6%	1 5.9%	8 47.1%	3 17.6%
	60 人以上	7 100.0%	1 14.3%	- -	1 14.3%	3 42.9%	2 28.6%

表 68 【都道府県_訪問看護票】訪問看護従事者数（対人口 10 万人比）別・

訪問看護サービスの人材確保、定着支援の目的で実施している支援事業の実施状況
（複数回答）

	合計	訪問看護サービスの人材確保、定着支援の目的で実施している 支援事業の実施状況（複数回答）													
		訪問看護に 従事する 看護職員 の処遇改善	潜在看護師の 訪問看護 への復職・ 再就職 支援	新卒看護師の 訪問看護 への就職 支援・ 研修等	看護職員 の離職防止・ 定着促進 のための 働きやすい 環境の整備	訪問看護 の魅力向上 ・PR	子育てを終 えた層、高 齢者層等 の看護師 の活用	業務仕分け による効率 化やロボッ ト・ICTの 活用推進	複数法人に よる協同組 合の推進等 による 生産性の向 上	看護職員 養成・教育 機関の誘致 、設置	看護学生を 対象とした 奨学金の設 置等	特に実施し ている支援 事業はない	その他	無回答・ 不明	
合計	35 100.0%	1 2.9%	23 65.7%	17 48.6%	11 31.4%	20 57.1%	7 20.0%	8 22.9%	-	4 11.4%	12 34.3%	-	7 20.0%	2 5.7%	
訪問 看護 従事 者数	40 人未満	11 100.0%	-	6 54.5%	4 36.4%	3 27.3%	6 54.5%	3 27.3%	2 18.2%	-	1 9.1%	3 27.3%	-	1 9.1%	1 9.1%
	40～60 人 未満	17 100.0%	1 5.9%	12 70.6%	10 58.8%	7 41.2%	10 58.8%	4 23.5%	4 23.5%	-	1 5.9%	8 47.1%	-	3 17.6%	1 5.9%
	60 人以上	7 100.0%	-	5 71.4%	3 42.9%	1 14.3%	4 57.1%	-	2 28.6%	-	2 28.6%	1 14.3%	-	3 42.9%	-

表 69 【都道府県_訪問看護票】訪問看護従事者数（対人口10万人比）別・
訪問看護に関する普及啓発を目的とした事業の実施状況（複数回答）

		合計	訪問看護に関する普及啓発を目的とした事業の実施状況 (複数回答)								
			PRパンフレット・ ポスター等の作成	広報誌での取材・掲載	市民セミナーの開催	養成機関、看護学生対 象のリクルート活動	多職種連携会議の開催	住民への相談窓口の 設置	特に実施していない	その他	無回答・不明
合計		35 100.0%	13 37.1%	2 5.7%	3 8.6%	9 25.7%	7 20.0%	4 11.4%	8 22.9%	2 5.7%	4 11.4%
(対人口10万人比) 訪問看護従事者数	40人未満	11 100.0%	3 27.3%	-	1 9.1%	2 18.2%	1 9.1%	1 9.1%	4 36.4%	1 9.1%	2 18.2%
	40～60人	17	9	2	2	7	5	3	-	-	1
	未満	100.0%	52.9%	11.8%	11.8%	41.2%	29.4%	17.6%	-	-	5.9%
	60人以上	7 100.0%	1 14.3%	-	-	-	1 14.3%	-	4 57.1%	1 14.3%	1 14.3%

表 70 【都道府県_訪問看護票】訪問看護従事者数（対人口10万人比）別・
関係団体との意見交換、施策反映への機会（複数回答）

		合計	関係団体との意見交換、施策反映への機会（複数回答）							特になし	無回答・不明
			医師会	歯科医師会	薬剤師会	看護協会	その他の職能団体	訪問看護連絡協議会	都道府県内の医療機関		
合計		35 100.0%	12 34.3%	5 14.3%	5 14.3%	29 82.9%	8 22.9%	18 51.4%	5 14.3%	3 8.6%	2 5.7%
(対人口10万人比) 訪問看護従事者数	40人未満	11 100.0%	4 36.4%	1 9.1%	1 9.1%	8 81.8%	2 18.2%	6 36.4%	1 9.1%	2 18.2%	-
	40～60人	17	6	4	4	15	4	12	4	1	-
	未満	100.0%	35.3%	23.5%	23.5%	88.2%	23.5%	70.6%	23.5%	5.9%	-
	60人以上	7 100.0%	2 28.6%	-	-	5 71.4%	2 28.6%	2 28.6%	-	-	2 28.6%

2. 市区町村_訪問看護票

(1) 自治体区分

表 71 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・

訪問看護利用者数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

	合計	訪問看護利用者数 2025 年度推計 （対 2020 年度実績比）（人/年）							
		99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均	
合計	501 100.0%	78 15.6%	248 49.5%	65 13.0%	11 2.2%	2 0.4%	97 19.4%	111%	
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	1 4.0%	11 44.0%	5 20.0%	1 4.0%	- -	7 28.0%	120%
	中核市・特例市	36 100.0%	2 5.6%	23 63.9%	5 13.9%	- -	- -	6 16.7%	114%
	市 （10 万人以上）	69 100.0%	- -	40 58.0%	16 23.2%	- -	- -	13 18.8%	118%
	市 （10 万人未満）	192 100.0%	35 18.2%	101 52.6%	16 8.3%	5 2.6%	- -	35 18.2%	112%
	町村	179 100.0%	40 22.3%	73 40.8%	23 12.8%	5 2.8%	2 1.1%	36 20.1%	107%

表 72 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・

訪問看護利用者数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

	合計	訪問看護利用者数 2040 年度推計 （対 2020 年度実績比）（人/年）							
		99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均	
合計	501 100.0%	78 15.6%	106 21.2%	99 19.8%	87 17.4%	2 0.4%	129 25.7%	130%	
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	- -	5 20.0%	6 24.0%	5 20.0%	- -	9 36.0%	146%
	中核市・特例市	36 100.0%	2 5.6%	6 16.7%	10 27.8%	10 27.8%	- -	8 22.2%	140%
	市 （10 万人以上）	69 100.0%	- -	9 13.0%	15 21.7%	29 42.0%	- -	16 23.2%	153%
	市 （10 万人未満）	192 100.0%	28 14.6%	50 26.0%	42 21.9%	25 13.0%	- -	47 24.5%	135%
	町村	179 100.0%	48 26.8%	36 20.1%	26 14.5%	18 10.1%	2 1.1%	49 27.4%	111%

表 73 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・

介護予防訪問看護利用者数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

	合計	介護予防訪問看護利用者数 2025 年度推計 （対 2020 年度実績比）（人/年）							
		99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均	
合計	501 100.0%	79 15.8%	199 39.7%	76 15.2%	33 6.6%	16 3.2%	98 19.6%	118%	
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	1 4.0%	9 36.0%	6 24.0%	2 8.0%	- -	7 28.0%	126%
	中核市・特例市	36 100.0%	4 11.1%	22 61.1%	3 8.3%	1 2.8%	- -	6 16.7%	111%
	市 （10 万人以上）	69 100.0%	2 2.9%	34 49.3%	17 24.6%	3 4.3%	- -	13 18.8%	123%
	市 （10 万人未満）	192 100.0%	31 16.1%	81 42.2%	29 15.1%	12 6.3%	2 1.0%	37 19.3%	125%
	町村	179 100.0%	41 22.9%	53 29.6%	21 11.7%	15 8.4%	14 7.8%	35 19.6%	109%

表 74 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・

介護予防訪問看護利用者数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

	合計	介護予防訪問看護利用者数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比） （人/年）							
		99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均	
合計	501 100.0%	81 16.2%	120 24.0%	84 16.8%	71 14.2%	15 3.0%	130 25.9%	134%	
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	1 4.0%	5 20.0%	5 20.0%	5 20.0%	- -	9 36.0%	147%
	中核市・特例市	36 100.0%	5 13.9%	10 27.8%	9 25.0%	4 11.1%	- -	8 22.2%	124%
	市 （10 万人以上）	69 100.0%	1 1.4%	14 20.3%	16 23.2%	22 31.9%	- -	16 23.2%	144%
	市 （10 万人未満）	192 100.0%	30 15.6%	57 29.7%	33 17.2%	21 10.9%	2 1.0%	49 25.5%	141%
	町村	179 100.0%	44 24.6%	34 19.0%	21 11.7%	19 10.6%	13 7.3%	48 26.8%	124%

表 75 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・

介護予防訪問看護利用回数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

	合計	介護予防訪問看護利用回数 2025 年度推計 （対 2020 年度実績比）（回/年）							
		99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均	
合計	501 100.0%	88 17.6%	141 28.1%	67 13.4%	73 14.6%	15 3.0%	117 23.4%	128%	
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	- -	8 32.0%	5 20.0%	4 16.0%	- -	8 32.0%	142%
	中核市・特例市	36 100.0%	7 19.4%	20 55.6%	5 13.9%	1 2.8%	- -	3 8.3%	110%
	市 （10 万人以上）	69 100.0%	5 7.2%	29 42.0%	12 17.4%	14 20.3%	- -	9 13.0%	134%
	市 （10 万人未満）	192 100.0%	25 13.0%	53 27.6%	29 15.1%	27 14.1%	2 1.0%	56 29.2%	129%
	町村	179 100.0%	51 28.5%	31 17.3%	16 8.9%	27 15.1%	13 7.3%	41 22.9%	128%

表 76 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・

介護予防訪問看護利用回数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

	合計	介護予防訪問看護利用回数 2040 年度推計 （対 2020 年度実績比）（回/年）							
		99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均	
合計	501 100.0%	83 16.6%	91 18.2%	68 13.6%	102 20.4%	13 2.6%	144 28.7%	139%	
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	- -	4 16.0%	4 16.0%	7 28.0%	- -	10 40.0%	166%
	中核市・特例市	36 100.0%	6 16.7%	9 25.0%	13 36.1%	4 11.1%	- -	4 11.1%	126%
	市 （10 万人以上）	69 100.0%	3 4.3%	11 15.9%	15 21.7%	24 34.8%	- -	16 23.2%	158%
	市 （10 万人未満）	192 100.0%	24 12.5%	43 22.4%	23 12.0%	37 19.3%	2 1.0%	63 32.8%	138%
	町村	179 100.0%	50 27.9%	24 13.4%	13 7.3%	30 16.8%	11 6.1%	51 28.5%	133%

表 77 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・

保険給付費 訪問看護 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)

	合計	保険給付費 訪問看護 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)							
		99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均	
合計	501 100.0%	66 13.2%	245 48.9%	109 21.8%	17 3.4%	2 0.4%	62 12.4%	126%	
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	- -	12 48.0%	6 24.0%	2 8.0%	- -	5 20.0%	125%
	中核市・特例市	36 100.0%	2 5.6%	25 69.4%	6 16.7%	1 2.8%	- -	2 5.6%	118%
	市 (10 万人以上)	69 100.0%	2 2.9%	35 50.7%	23 33.3%	4 5.8%	- -	5 7.2%	158%
	市 (10 万人未満)	192 100.0%	23 12.0%	101 52.6%	35 18.2%	4 2.1%	- -	29 15.1%	119%
	町村	179 100.0%	39 21.8%	72 40.2%	39 21.8%	6 3.4%	2 1.1%	21 11.7%	123%

表 78 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・

保険給付費 訪問看護 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)

	合計	保険給付費 訪問看護 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)							
		99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均	
合計	501 100.0%	72 14.4%	109 21.8%	98 19.6%	117 23.4%	2 0.4%	103 20.6%	137%	
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	- -	3 12.0%	8 32.0%	7 28.0%	- -	7 28.0%	151%
	中核市・特例市	36 100.0%	- -	7 19.4%	11 30.6%	15 41.7%	- -	3 8.3%	146%
	市 (10 万人以上)	69 100.0%	1 1.4%	10 14.5%	14 20.3%	31 44.9%	- -	13 18.8%	175%
	市 (10 万人未満)	192 100.0%	28 14.6%	50 26.0%	41 21.4%	31 16.1%	- -	42 21.9%	126%
	町村	179 100.0%	43 24.0%	39 21.8%	24 13.4%	33 18.4%	2 1.1%	38 21.2%	129%

表 79 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・

保険給付費 介護予防訪問看護 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)

	合計	保険給付費 介護予防訪問看護 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)							
		99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均	
合計	501 100.0%	91 18.2%	186 37.1%	89 17.8%	56 11.2%	13 2.6%	66 13.2%	133%	
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	- -	12 48.0%	4 16.0%	3 12.0%	- -	6 24.0%	131%
	中核市・特例市	36 100.0%	3 8.3%	22 61.1%	7 19.4%	2 5.6%	- -	2 5.6%	117%
	市 (10 万人以上)	69 100.0%	4 5.8%	31 44.9%	19 27.5%	10 14.5%	- -	5 7.2%	146%
	市 (10 万人未満)	192 100.0%	38 19.8%	72 37.5%	34 17.7%	17 8.9%	1 0.5%	30 15.6%	124%
	町村	179 100.0%	46 25.7%	49 27.4%	25 14.0%	24 13.4%	12 6.7%	23 12.8%	142%

表 80 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・

保険給付費 介護予防訪問看護 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)

	合計	保険給付費 介護予防訪問看護 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)							
		99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均	
合計	501 100.0%	88 17.6%	109 21.8%	96 19.2%	91 18.2%	12 2.4%	105 21.0%	141%	
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	- -	6 24.0%	6 24.0%	6 24.0%	- -	7 28.0%	153%
	中核市・特例市	36 100.0%	4 11.1%	8 22.2%	17 47.2%	4 11.1%	- -	3 8.3%	131%
	市 (10 万人以上)	69 100.0%	1 1.4%	14 20.3%	20 29.0%	21 30.4%	- -	13 18.8%	147%
	市 (10 万人未満)	192 100.0%	36 18.8%	51 26.6%	30 15.6%	31 16.1%	1 0.5%	43 22.4%	129%
	町村	179 100.0%	47 26.3%	30 16.8%	23 12.8%	29 16.2%	11 6.1%	39 21.8%	152%

表 81 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・

訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業（複数回答）

	合計	訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業 (複数回答)									
		事業所やサテライト事業所の開設当初経費に関する補助金支給	土地・建物等の斡旋・紹介	開業支援セミナー・相談会・イベント等の開催	経営コンサルティング支援事業	事業所の大規模化への支援	機能強化型訪問看護管理療養費の算定に向けた支援	特に支援・実施している事業はない	その他	無回答・不明	
合計	501 100.0%	16 3.2%	3 0.6%	1 0.2%	- -	1 0.2%	1 0.2%	309 61.7%	14 2.8%	160 31.9%	
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	- -	- -	- -	- -	- -	16 64.0%	2 8.0%	7 28.0%	
	中核市・特例市	36 100.0%	1 2.8%	- -	- -	- -	1 2.8%	22 61.1%	2 5.6%	10 27.8%	
	市 (10万人以上)	69 100.0%	3 4.3%	1 1.4%	1 1.4%	- -	- -	1 1.4%	41 59.4%	1 1.4%	22 31.9%
	市 (10万人未満)	192 100.0%	8 4.2%	- -	- -	- -	- -	- -	115 59.9%	2 1.0%	68 35.4%
	町村	179 100.0%	4 2.2%	2 1.1%	- -	- -	- -	- -	115 64.2%	7 3.9%	53 29.6%

表 82 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・

訪問看護事業所の事業継続支援の目的で支援・実施している事業（複数回答）

	合計	訪問看護事業所の事業継続支援の目的で支援・ 実施している事業（複数回答）											
		地域における医療・介護関係者の会議・ 連絡会等、連携・協議の場の設置	事業継続支援セミナー・相談会・イベント 等の開催	採用イベント・就職フェア等の開催	経営コンサルティング・アドバイザー派遣 等の支援事業	医療機関との出向、人事交流等の支援事業	管理者育成支援（研修開催等）	訪問看護師の資質向上支援（研修開催等）	事務職員の雇用やICTシステム導入等、 業務効率化への支援	特に支援・実施している事業はない	その他	無回答・不明	
合計	501	90	3	5	1	3	5	17	7	259	18	127	
	100.0%	18.0%	0.6%	1.0%	0.2%	0.6%	1.0%	3.4%	1.4%	51.7%	3.6%	25.3%	
自治体区分	指定都市・ 特別区	25	8	1	3	-	1	4	6	-	9	2	3
		100.0%	32.0%	4.0%	12.0%	-	4.0%	16.0%	24.0%	-	36.0%	8.0%	12.0%
	中核市・ 特例市	36	2	1	1	-	-	1	3	1	18	4	9
		100.0%	5.6%	2.8%	2.8%	-	-	2.8%	8.3%	2.8%	50.0%	11.1%	25.0%
	市（10万人 以上）	69	13	-	1	1	1	-	3	1	33	2	19
		100.0%	18.8%	-	1.4%	1.4%	1.4%	-	4.3%	1.4%	47.8%	2.9%	27.5%
市（10万人 未満）	192	27	1	-	-	-	-	1	4	105	4	57	
	100.0%	14.1%	0.5%	-	-	-	-	0.5%	2.1%	54.7%	2.1%	29.7%	
町村	179	40	-	-	-	1	-	4	1	94	6	39	
	100.0%	22.3%	-	-	-	0.6%	-	2.2%	0.6%	52.5%	3.4%	21.8%	

表 83 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・

訪問看護サービスの人材確保、定着支援の目的で実施している支援事業の実施状況
(複数回答)

	合計	訪問看護サービスの人材確保、定着支援の目的で実施している 支援事業の実施状況 (複数回答)													
		訪問看護に従事する看護職員の処遇改善	潜在看護師の訪問看護への復職・再就職支援	新卒看護師の訪問看護への就職支援・研修等	看護職員の離職防止・定着促進のための働きやすい環境の整備	訪問看護の魅力向上・PR	子育てを終えた層、高齢者層等の看護師の活用	業務仕分けによる効率化やロボット・ICTの活用推進	複数法人による協同組合の推進等による生産性の向上	看護職員養成・教育機関の誘致、設置	看護学生を対象とした奨学金の設置等	特に実施している支援事業はない	その他	無回答・不明	
合計	501 100.0%	8 1.6%	10 2.0%	9 1.8%	12 2.4%	7 1.4%	6 1.2%	6 1.2%	0 0.0%	2 0.4%	23 4.6%	297 59.3%	12 2.4%	137 27.3%	
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	1 4.0%	2 8.0%	1 4.0%	3 12.0%	1 4.0%	1 4.0%	1 4.0%	- -	- -	- -	14 56.0%	2 8.0%	3 12.0%
	中核市・特例市	36 100.0%	2 5.6%	3 8.3%	1 2.8%	2 5.6%	1 2.8%	- -	2 5.6%	- -	- -	- -	23 63.9%	2 5.6%	8 22.2%
	市(10万人以上)	69 100.0%	- -	3 4.3%	1 1.4%	2 2.9%	4 5.8%	1 1.4%	- -	- -	- -	2 2.9%	38 55.1%	1 1.4%	20 29.0%
	市(10万人未満)	192 100.0%	2 1.0%	1 0.5%	1 0.5%	2 1.0%	- -	1 0.5%	2 1.0%	- -	2 1.0%	9 4.7%	114 59.4%	6 3.1%	57 29.7%
	町村	179 100.0%	3 1.7%	1 0.6%	5 2.8%	3 1.7%	1 0.6%	3 1.7%	1 0.6%	- -	- -	12 6.7%	108 60.3%	1 0.6%	49 27.4%

表 84 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・

訪問看護に関する普及啓発を目的とした事業の実施状況（複数回答）

	合計	訪問看護に関する普及啓発を目的とした事業の実施状況 (複数回答)									
		P R パンフレット・ポスター等の作成	広 報 誌での取材・掲載	市 民 セ ミ ナ ーの開催	養 成 機 関、 看 護 学 生 対 象 の リ ク ル ー ト 活 動	多 職 種 連 携 会 議 の 開 催	住 民 へ の 相 談 窓 口 の 設 置	特 に 実 施 し て い な い	そ の 他	無 回 答 ・ 不 明	
合計	501 100.0%	30 6.0%	6 1.2%	4 0.8%	4 0.8%	63 12.6%	11 2.2%	293 58.5%	9 1.8%	105 21.0%	
自治体区分	指定都市・ 特別区	25 100.0%	7 28.0%	2 8.0%	1 4.0%	- -	3 12.0%	- -	12 48.0%	2 8.0%	1 4.0%
	中核市・ 特例市	36 100.0%	3 8.3%	1 2.8%	- -	1 2.8%	1 2.8%	1 2.8%	23 63.9%	- -	9 25.0%
	市（10万人 以上）	69 100.0%	5 7.2%	1 1.4%	2 2.9%	- -	8 11.6%	1 1.4%	37 53.6%	1 1.4%	18 26.1%
	市（10万人 未満）	192 100.0%	7 3.6%	1 0.5%	1 0.5%	- -	14 7.3%	3 1.6%	116 60.4%	3 1.6%	49 25.5%
	町村	179 100.0%	8 4.5%	1 0.6%	- -	3 1.7%	37 20.7%	6 3.4%	105 58.7%	3 1.7%	28 15.6%

表 85 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・

利用者数 看護小規模多機能型居宅介護 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

	合計	利用者数 看護小規模多機能型居宅介護 2025 年度推計 （対 2020 年度実績比）（人/年）							
		99%以下	100～ 199%	200～ 299%	300%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均	
合計	501 100.0%	15 3.0%	88 17.6%	21 4.2%	28 5.6%	223 44.5%	126 25.1%	745%	
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	- -	12 48.0%	- -	4 16.0%	1 4.0%	8 32.0%	252%
	中核市・特例市	36 100.0%	- -	18 50.0%	7 19.4%	4 11.1%	4 11.1%	3 8.3%	893%
	市 （10 万人以上）	69 100.0%	1 1.4%	25 36.2%	7 10.1%	9 13.0%	19 27.5%	8 11.6%	454%
	市 （10 万人未満）	192 100.0%	10 5.2%	28 14.6%	7 3.6%	10 5.2%	78 40.6%	59 30.7%	1147%
	町村	179 100.0%	4 2.2%	5 2.8%	- -	1 0.6%	121 67.6%	48 26.8%	114%

表 86 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・

利用者数 看護小規模多機能型居宅介護 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

	合計	利用者数 看護小規模多機能型居宅介護 2040 年度推計 （対 2020 年度実績比）（人/年）							
		99%以下	100～ 199%	200～ 299%	300%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均	
合計	501 100.0%	10 2.0%	71 14.2%	24 4.8%	34 6.8%	214 42.7%	148 29.5%	947%	
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	- -	10 40.0%	2 8.0%	4 16.0%	1 4.0%	8 32.0%	315%
	中核市・特例市	36 100.0%	- -	14 38.9%	6 16.7%	8 22.2%	3 8.3%	5 13.9%	947%
	市 （10 万人以上）	69 100.0%	- -	14 20.3%	10 14.5%	11 15.9%	19 27.5%	15 21.7%	406%
	市 （10 万人未満）	192 100.0%	7 3.6%	28 14.6%	5 2.6%	10 5.2%	76 39.6%	66 34.4%	1692%
	町村	179 100.0%	3 1.7%	5 2.8%	1 0.6%	1 0.6%	115 64.2%	54 30.2%	120%

表 87 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・

利用者数 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比) (人/年)

	合計	利用者数 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比) (人/年)							
		99%以下	100～ 199%	200～ 299%	300%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均	
合計	501 100.0%	47 9.4%	158 31.5%	31 6.2%	33 6.6%	128 25.5%	104 20.8%	250%	
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	- -	15 60.0%	3 12.0%	1 4.0%	- -	6 24.0%	167%
	中核市・特例市	36 100.0%	2 5.6%	24 66.7%	3 8.3%	4 11.1%	- -	3 8.3%	206%
	市 (10 万人以上)	69 100.0%	4 5.8%	35 50.7%	10 14.5%	10 14.5%	4 5.8%	6 8.7%	275%
	市 (10 万人未満)	192 100.0%	26 13.5%	56 29.2%	13 6.8%	10 5.2%	41 21.4%	46 24.0%	301%
	町村	179 100.0%	15 8.4%	28 15.6%	2 1.1%	8 4.5%	83 46.4%	43 24.0%	179%

表 88 【市区町村_訪問看護票】自治体区分別・

利用者数 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比) (人/年)

	合計	利用者数 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比) (人/年)							
		99%以下	100～ 199%	200～ 299%	300%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均	
合計	501 100.0%	46 9.2%	128 25.5%	39 7.8%	37 7.4%	123 24.6%	128 25.5%	278%	
自治体区分	指定都市・特別区	25 100.0%	- -	13 52.0%	3 12.0%	1 4.0%	- -	8 32.0%	248%
	中核市・特例市	36 100.0%	2 5.6%	20 55.6%	4 11.1%	5 13.9%	- -	5 13.9%	270%
	市 (10 万人以上)	69 100.0%	4 5.8%	22 31.9%	15 21.7%	12 17.4%	3 4.3%	13 18.8%	253%
	市 (10 万人未満)	192 100.0%	25 13.0%	49 25.5%	14 7.3%	10 5.2%	40 20.8%	54 28.1%	338%
	町村	179 100.0%	15 8.4%	24 13.4%	3 1.7%	9 5.0%	80 44.7%	48 26.8%	203%

(2) 高齢化率

表 89 【市区町村_訪問看護票】高齢化率別・

訪問看護利用者数 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比) (人/年)

		合計	訪問看護利用者数 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比) (人/年)						平均
			99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	
合計		501 100.0%	78 15.6%	248 49.5%	65 13.0%	11 2.2%	2 0.4%	97 19.4%	111%
高齢化率	30%未満	166 100.0%	7 4.2%	92 55.4%	39 23.5%	2 1.2%	- -	26 15.7%	117%
	30～40%未満	225 100.0%	42 18.7%	119 52.9%	14 6.2%	6 2.7%	1 0.4%	43 19.1%	112%
	40%以上	110 100.0%	29 26.4%	37 33.6%	12 10.9%	3 2.7%	1 0.9%	28 25.5%	101%

表 90 【市区町村_訪問看護票】高齢化率別・

訪問看護利用者数 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比) (人/年)

		合計	訪問看護利用者数 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比) (人/年)						平均
			99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	
合計		501 100.0%	78 15.6%	106 21.2%	99 19.8%	87 17.4%	2 0.4%	129 25.7%	130%
高齢化率	30%未満	166 100.0%	3 1.8%	17 10.2%	52 31.3%	61 36.7%	- -	33 19.9%	149%
	30～40%未満	225 100.0%	32 14.2%	70 31.1%	39 17.3%	22 9.8%	1 0.4%	61 27.1%	131%
	40%以上	110 100.0%	43 39.1%	19 17.3%	8 7.3%	4 3.6%	1 0.9%	35 31.8%	93%

表 91 【市区町村_訪問看護票】高齡化率別・

訪問看護利用回数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

		合計	訪問看護利用回数 2025 年度推計 （対 2020 年度実績比）（回/年）						
			99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均
合計		501 100.0%	76 15.2%	172 34.3%	80 16.0%	53 10.6%	3 0.6%	117 23.4%	139%
高 齡 化 率	30%未満	166 100.0%	16 9.6%	55 33.1%	46 27.7%	23 13.9%	- -	26 15.7%	141%
	30～40%未満	225 100.0%	27 12.0%	91 40.4%	23 10.2%	21 9.3%	2 0.9%	61 27.1%	125%
	40%以上	110 100.0%	33 30.0%	26 23.6%	11 10.0%	9 8.2%	1 0.9%	30 27.3%	163%

表 92 【市区町村_訪問看護票】高齡化率別・

訪問看護利用回数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

		合計	訪問看護利用回数 2040 年度推計 （対 2020 年度実績比）（回/年）						
			99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均
合計		501 100.0%	77 15.4%	77 15.4%	77 15.4%	124 24.8%	3 0.6%	143 28.5%	154%
高 齡 化 率	30%未満	166 100.0%	8 4.8%	14 8.4%	33 19.9%	78 47.0%	- -	33 19.9%	176%
	30～40%未満	225 100.0%	29 12.9%	47 20.9%	37 16.4%	34 15.1%	2 0.9%	76 33.8%	138%
	40%以上	110 100.0%	40 36.4%	16 14.5%	7 6.4%	12 10.9%	1 0.9%	34 30.9%	148%

表 93 【市区町村_訪問看護票】高齡化率別・

介護予防訪問看護利用者数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

		合計	介護予防訪問看護利用者数 2025 年度推計 （対 2020 年度実績比）（人/年）						平均
			99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	
合計		501 100.0%	79 15.8%	199 39.7%	76 15.2%	33 6.6%	16 3.2%	98 19.6%	118%
高 齡 化 率	30%未満	166 100.0%	16 9.6%	71 42.8%	45 27.1%	8 4.8%	- -	26 15.7%	120%
	30～40%未満	225 100.0%	43 19.1%	95 42.2%	18 8.0%	19 8.4%	5 2.2%	45 20.0%	120%
	40%以上	110 100.0%	20 18.2%	33 30.0%	13 11.8%	6 5.5%	11 10.0%	27 24.5%	113%

表 94 【市区町村_訪問看護票】高齡化率別・

介護予防訪問看護利用者数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

		合計	介護予防訪問看護利用者数 2040 年度推計 （対 2020 年度実績比）（人/年）						平均
			99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	
合計		501 100.0%	81 16.2%	120 24.0%	84 16.8%	71 14.2%	15 3.0%	130 25.9%	134%
高 齡 化 率	30%未満	166 100.0%	10 6.0%	33 19.9%	44 26.5%	46 27.7%	- -	33 19.9%	150%
	30～40%未満	225 100.0%	36 16.0%	68 30.2%	32 14.2%	21 9.3%	5 2.2%	63 28.0%	135%
	40%以上	110 100.0%	35 31.8%	19 17.3%	8 7.3%	4 3.6%	10 9.1%	34 30.9%	102%

表 95 【市区町村_訪問看護票】高齡化率別・

介護予防訪問看護利用回数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

		合計	介護予防訪問看護利用回数 2025 年度推計 （対 2020 年度実績比）（回/年）						
			99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均
合計		501 100.0%	88 17.6%	141 28.1%	67 13.4%	73 14.6%	15 3.0%	117 23.4%	128%
高 齡 化 率	30%未満	166 100.0%	20 12.0%	59 35.5%	35 21.1%	26 15.7%	- -	26 15.7%	128%
	30～40%未満	225 100.0%	41 18.2%	66 29.3%	18 8.0%	33 14.7%	7 3.1%	60 26.7%	128%
	40%以上	110 100.0%	27 24.5%	16 14.5%	14 12.7%	14 12.7%	8 7.3%	31 28.2%	131%

表 96 【市区町村_訪問看護票】高齡化率別・

介護予防訪問看護利用回数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

		合計	介護予防訪問看護利用回数 2040 年度推計 （対 2020 年度実績比）（回/年）						
			99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均
合計		501 100.0%	83 16.6%	91 18.2%	68 13.6%	102 20.4%	13 2.6%	144 28.7%	139%
高 齡 化 率	30%未満	166 100.0%	15 9.0%	25 15.1%	39 23.5%	54 32.5%	- -	33 19.9%	151%
	30～40%未満	225 100.0%	35 15.6%	52 23.1%	21 9.3%	35 15.6%	6 2.7%	76 33.8%	133%
	40%以上	110 100.0%	33 30.0%	14 12.7%	8 7.3%	13 11.8%	7 6.4%	35 31.8%	130%

表 97 【市区町村_訪問看護票】高齡化率別・

保険給付費 訪問看護 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)

		合計	保険給付費 訪問看護 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)						
			99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均
合計		501 100.0%	66 13.2%	245 48.9%	109 21.8%	17 3.4%	2 0.4%	62 12.4%	126%
高 齡 化 率	30%未満	166 100.0%	7 4.2%	73 44.0%	62 37.3%	6 3.6%	- -	18 10.8%	138%
	30～40%未満	225 100.0%	24 10.7%	132 58.7%	32 14.2%	8 3.6%	1 0.4%	28 12.4%	127%
	40%以上	110 100.0%	35 31.8%	40 36.4%	15 13.6%	3 2.7%	1 0.9%	16 14.5%	106%

表 98 【市区町村_訪問看護票】高齡化率別・

保険給付費 訪問看護 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)

		合計	保険給付費 訪問看護 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)						
			99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均
合計		501 100.0%	72 14.4%	109 21.8%	98 19.6%	117 23.4%	2 0.4%	103 20.6%	137%
高 齡 化 率	30%未満	166 100.0%	4 2.4%	13 7.8%	42 25.3%	80 48.2%	- -	27 16.3%	164%
	30～40%未満	225 100.0%	21 9.3%	73 32.4%	47 20.9%	33 14.7%	1 0.4%	50 22.2%	133%
	40%以上	110 100.0%	47 42.7%	23 20.9%	9 8.2%	4 3.6%	1 0.9%	26 23.6%	99%

表 99 【市区町村_訪問看護票】高齡化率別・

保険給付費 介護予防訪問看護 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)

		合計	保険給付費 介護予防訪問看護 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)						
			99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均
合計		501 100.0%	91 18.2%	186 37.1%	89 17.8%	56 11.2%	13 2.6%	66 13.2%	133%
高 齡 化 率	30%未満	166 100.0%	19 11.4%	65 39.2%	43 25.9%	20 12.0%	- -	19 11.4%	135%
	30～40%未満	225 100.0%	45 20.0%	91 40.4%	31 13.8%	24 10.7%	4 1.8%	30 13.3%	132%
	40%以上	110 100.0%	27 24.5%	30 27.3%	15 13.6%	12 10.9%	9 8.2%	17 15.5%	133%

表 100 【市区町村_訪問看護票】高齡化率別・

保険給付費 介護予防訪問看護 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)

		合計	保険給付費 介護予防訪問看護 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)						
			99%以下	100～ 124%	125～ 149%	150%以上	2020 年 度利用実 績なし	無回答 ・不明	平均
合計		501 100.0%	88 17.6%	109 21.8%	96 19.2%	91 18.2%	12 2.4%	105 21.0%	141%
高 齡 化 率	30%未満	166 100.0%	9 5.4%	28 16.9%	52 31.3%	50 30.1%	- -	27 16.3%	149%
	30～40%未満	225 100.0%	38 16.9%	63 28.0%	36 16.0%	32 14.2%	4 1.8%	52 23.1%	141%
	40%以上	110 100.0%	41 37.3%	18 16.4%	8 7.3%	9 8.2%	8 7.3%	26 23.6%	126%

表 101 【市区町村_訪問看護票】高齢化率別・

現在および 2025 年の訪問看護サービスの必要量と確保状況

		合計	現在および 2025 年の訪問看護サービスの必要量と確保状況				
			2025 年にも必要なサービス量が確保できる見込みである 現在は必要なサービス量が確保されており	現在は必要なサービス量が確保されているが、2025 年にはサービス量が不足する見込みである	2025 年には必要なサービス量が確保できない見込みである 現在は必要なサービス量が確保されていないが、	現在は必要なサービス量が不足する見込みである 2025 年にもサービス量が不足する見込みである	無回答・不明
合計		501 100.0%	336 67.1%	75 15.0%	6 1.2%	49 9.8%	35 7.0%
高齢化率	30%未満	166 100.0%	102 61.4%	33 19.9%	3 1.8%	9 5.4%	19 11.4%
	30～40%未満	225 100.0%	155 68.9%	32 14.2%	1 0.4%	22 9.8%	15 6.7%
	40%以上	110 100.0%	79 71.8%	10 9.1%	2 1.8%	18 16.4%	1 0.9%

表 102 【市区町村_訪問看護票】高齢化率別・

訪問看護サービスの整備に関する状況・課題（複数回答）

		合計	訪問看護サービスの整備に関する状況・課題（複数回答）												
			事業所数が増えない	事業所1か所あたりの規模が小さい	事業者の新規参入が少ない	事業所の地域偏在がある	事業所の休廃止が多い	訪問看護の従事者確保が難しい	訪問看護のサービスの質にばらつきがある	住民からの訪問看護のニーズがない	サービス整備に係る財源確保が難しい	訪問看護以外のサービス（入所系・居住系など）で対応できるため、訪問看護を整備する必要がない	特に問題はない	その他	無回答・不明
合計		501	136	41	131	69	14	155	18	9	15	13	142	32	38
		100.0%	27.1%	8.2%	26.1%	13.8%	2.8%	30.9%	3.6%	1.8%	3.0%	2.6%	28.3%	6.4%	7.6%
高齢化率	30%未満	166	20	14	19	22	4	45	8	-	1	3	59	12	19
		100.0%	12.0%	8.4%	11.4%	13.3%	2.4%	27.1%	4.8%	-	0.6%	1.8%	35.5%	7.2%	11.4%
	30～40%未満	225	68	13	67	36	7	62	9	4	5	7	62	12	17
	100.0%	30.2%	5.8%	29.8%	16.0%	3.1%	27.6%	4.0%	1.8%	2.2%	3.1%	27.6%	5.3%	7.6%	
	40%以上	110	48	14	45	11	3	48	1	5	9	3	21	8	2
	100.0%	43.6%	12.7%	40.9%	10.0%	2.7%	43.6%	0.9%	4.5%	8.2%	2.7%	19.1%	7.3%	1.8%	

表 103 【市区町村_訪問看護票】高齢化率別・

訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業（複数回答）

	合計	訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業 (複数回答)									
		事業所やサテライト事業所の開設当初 経費に関する補助金支給	土地・建物等の斡旋・紹介	開業支援セミナー・相談会・イベント 等の開催	経営コンサルティング支援事業	事業所の大規模化への支援	機能強化型訪問看護管理療養費の算定 に向けた支援	特に支援・実施している事業はない	その他	無回答・不明	
合計	501 100.0%	16 3.2%	3 0.6%	1 0.2%	- -	1 0.2%	1 0.2%	309 61.7%	14 2.8%	160 31.9%	
高齢化率	30%未満	166 100.0%	4 2.4%	1 0.6%	- -	- -	1 0.6%	1 0.6%	108 65.1%	4 2.4%	48 28.9%
	30～40%未満	225 100.0%	9 4.0%	- -	1 0.4%	- -	- -	- -	129 57.3%	8 3.6%	79 35.1%
	40%以上	110 100.0%	3 2.7%	2 1.8%	- -	- -	- -	- -	72 65.5%	2 1.8%	33 30.0%

表 104 【市区町村_訪問看護票】高齢化率別・

訪問看護事業所の事業継続支援の目的で支援・実施している事業（複数回答）

	合計	訪問看護事業所の事業継続支援の目的で支援・実施している事業 (複数回答)											
		地域における医療・介護関係者の会議・連絡会等、 連携・協議の場の設置	事業継続支援セミナー・相談会・イベント等の開催	採用イベント・就職フェア等の開催	経営コンサルティング・アドバイザー派遣等の 支援事業	医療機関との出向、人事交流等の支援事業	管理者育成支援（研修開催等）	訪問看護師の資質向上支援（研修開催等）	事務職員の雇用や「ICT」システム導入等、業務効率化への支援	特に支援・実施している事業はない	その他	無回答・不明	
合計	501 100.0%	90 18.0%	3 0.6%	5 1.0%	1 0.2%	3 0.6%	5 1.0%	17 3.4%	7 1.4%	259 51.7%	18 3.6%	127 25.3%	
高齢化率	30未満	166 100.0%	35 21.1%	2 1.2%	5 3.0%	- -	2 1.2%	5 3.0%	12 7.2%	1 0.6%	81 48.8%	8 4.8%	35 21.1%
	30～40未満	225 100.0%	43 19.1%	1 0.4%	- -	1 0.4%	1 0.4%	- -	5 2.2%	6 2.7%	111 49.3%	4 1.8%	66 29.3%
	40以上	110 100.0%	12 10.9%	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	67 60.9%	6 5.5%	26 23.6%

表 105 【市区町村_訪問看護票】高齢化率別・

現在および 2025 年の訪問看護従事者の必要数と確保状況

		合計	現在および 2025 年の訪問看護従事者の必要数と確保状況				
			2025 年にも必要な従事者数が確保できる見込みである 現在は必要な従事者数が確保されており、 2025 年にも必要な従事者数が確保できる見込みである	現在は必要な従事者数が確保されているが、 2025 年には従事者数が不足する見込みである	2025 年には必要な従事者数が確保できないが、 現在は必要な従事者数が確保されている見込みである	現在は必要な従事者数が不足する見込みである 2025 年にも必要な従事者数が不足する見込みである	無回答・不明
合計		501 100.0%	250 49.9%	109 21.8%	2 0.4%	71 14.2%	69 13.8%
高齢化率	30%未満	166 100.0%	75 45.2%	34 20.5%	- -	19 11.4%	38 22.9%
	30～40%未満	225 100.0%	119 52.9%	47 20.9%	2 0.9%	31 13.8%	26 11.6%
	40%以上	110 100.0%	56 50.9%	28 25.5%	- -	21 19.1%	5 4.5%

表 106 【市区町村_訪問看護票】高齢化率別・

訪問看護サービスの人材確保、定着支援の目的で実施している支援事業の実施状況
(複数回答)

		合計	訪問看護サービスの人材確保、定着支援の目的で実施している支援事業の実施状況 (複数回答)												
			訪問看護に従事する看護職員の処遇改善	潜在看護師の訪問看護への復職・再就職支援	新卒看護師の訪問看護への就職支援・研修等	看護職員の離職防止・定着促進のための働きやすい環境の整備	訪問看護の魅力向上・PR	子育てを終えた層、高齢者層等の看護師の活用	業務仕分けによる効率化やロボット・ICTの活用推進	複数法人による協同組合の推進等による生産性の向上	看護職員養成・教育機関の誘致、設置	看護学生を対象とした奨学金の設置等	特に実施している支援事業はない	その他	無回答・不明
合計		501 100.0%	8 1.6%	10 2.0%	9 1.8%	12 2.4%	7 1.4%	6 1.2%	6 1.2%	- -	2 0.4%	23 4.6%	297 59.3%	12 2.4%	137 27.3%
高齢化率	30未満	166 100.0%	3 1.8%	7 4.2%	4 2.4%	5 3.0%	4 2.4%	3 1.8%	3 1.8%	- -	1 0.6%	3 1.8%	102 61.4%	7 4.2%	38 22.9%
	30~40% 未満	225 100.0%	3 1.3%	2 0.9%	3 1.3%	5 2.2%	3 1.3%	2 0.9%	3 1.3%	- -	1 0.4%	8 3.6%	129 57.3%	3 1.3%	70 31.1%
	40%以上	110 100.0%	2 1.8%	1 0.9%	2 1.8%	2 1.8%	- -	1 0.9%	- -	- -	- -	12 10.9%	66 60.0%	2 1.8%	29 26.4%

表 107 【市区町村_訪問看護票】高齢化率別・

訪問看護に関する普及啓発を目的とした事業の実施状況（複数回答）

		合計	訪問看護に関する普及啓発を目的とした事業の実施状況（複数回答）								
			P R パンフレット・ポスター等の作成	広報誌での取材・掲載	市民セミナーの開催	養成機関、看護学生対象のリクルート活動	多職種連携会議の開催	住民への相談窓口の設置	特に実施していない	その他	無回答・不明
合計		501 100.0%	30 6.0%	6 1.2%	4 0.8%	4 0.8%	63 12.6%	11 2.2%	293 58.5%	9 1.8%	105 21.0%
高齢化率	30%未満	166 100.0%	16 9.6%	4 2.4%	2 1.2%	2 1.2%	21 12.7%	3 1.8%	92 55.4%	3 1.8%	34 20.5%
	30～40%未満	225 100.0%	11 4.9%	2 0.9%	2 0.9%	1 0.4%	26 11.6%	6 2.7%	136 60.4%	3 1.3%	48 21.3%
	40%以上	110 100.0%	3 2.7%	- -	- -	1 0.9%	16 14.5%	2 1.8%	65 59.1%	3 2.7%	23 20.9%

表 108 【市区町村_訪問看護票】高齢化率別・関係団体との意見交換、施策反映への機会（複数回答）

		合計	関係団体との意見交換、施策反映への機会（複数回答）								
			医師会	歯科医師会	薬剤師会	看護協会	その他の職能団体	訪問看護連絡協議会	市区町村内の医療機関	特になし	無回答・不明
合計		501 100.0%	56 11.2%	33 6.6%	25 5.0%	14 2.8%	24 4.8%	27 5.4%	43 8.6%	279 55.7%	115 23.0%
高齢化率	30%未満	166 100.0%	25 15.1%	17 10.2%	15 9.0%	7 4.2%	12 7.2%	18 10.8%	10 6.0%	91 54.8%	35 21.1%
	30～40%未満	225 100.0%	26 11.6%	14 6.2%	9 4.0%	5 2.2%	6 2.7%	6 2.7%	17 7.6%	129 57.3%	53 23.6%
	40%以上	110 100.0%	5 4.5%	2 1.8%	1 0.9%	2 1.8%	6 5.5%	3 2.7%	16 14.5%	59 53.6%	27 24.5%

(3) 訪問看護事業所数

表 109 【市区町村_訪問看護票】訪問看護事業所数別・訪問看護実施事業所数の動向

		合計	訪問看護実施事業所数の動向			
			2020年度(第7期計画最終年)と2017年度(第6期計画最終年)と比較して事業所数が増えている	2020年度(第7期計画最終年)と2017年度(第6期計画最終年)と比較して事業所数が変わらない	2020年度(第7期計画最終年)と2017年度(第6期計画最終年)と比較して事業所数が減っている	無回答・不明
合計		501 100.0%	197 39.3%	260 51.9%	29 5.8%	15 3.0%
訪問看護事業所数	0(事業所なし)	46 100.0%	1 2.2%	41 89.1%	4 8.7%	- -
	5か所未満	423 100.0%	183 43.3%	210 49.6%	20 4.7%	10 2.4%
	5か所以上	23 100.0%	10 43.5%	8 34.8%	5 21.7%	- -

表 110 【市区町村_訪問看護票】訪問看護事業所数別・

訪問看護サービスの整備に関する状況・課題（複数回答）

	合計	訪問看護サービスの整備に関する状況・課題（複数回答）													
		事業所数が増えない	事業所1か所あたりの規模が小さい	事業者の新規参入が少ない	事業所の地域偏在がある	事業所の休廃止が多い	訪問看護の従事者確保が難しい	訪問看護のサービスの質にばらつきがある	住民からの訪問看護のニーズがない	サービス整備に係る財源確保が難しい	訪問看護以外のサービス（入所系・居住系など）で対応できるため、訪問看護を整備する必要がない	特に問題はない	その他	無回答・不明	
合計	501	136	41	131	69	14	155	18	9	15	13	142	32	38	
	100.0%	27.1%	8.2%	26.1%	13.8%	2.8%	30.9%	3.6%	1.8%	3.0%	2.6%	28.3%	6.4%	7.6%	
訪問看護事業所数	0（事業所なし）	46	15	1	19	9	3	14	-	2	4	1	10	4	-
		100.0%	32.6%	2.2%	41.3%	19.6%	6.5%	30.4%	-	4.3%	8.7%	2.2%	21.7%	8.7%	-
	5か所未満	423	118	39	108	56	10	133	18	7	10	12	122	25	32
		100.0%	27.9%	9.2%	25.5%	13.2%	2.4%	31.4%	4.3%	1.7%	2.4%	2.8%	28.8%	5.9%	7.6%
5か所以上	23	3	1	4	3	1	6	-	-	1	-	8	3	1	
	100.0%	13.0%	4.3%	17.4%	13.0%	4.3%	26.1%	-	-	4.3%	-	34.8%	13.0%	4.3%	

表 111 【市区町村_訪問看護票】訪問看護事業所数別・

訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業（複数回答）

	合計	訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業 (複数回答)									
		事業所やサテライト事業所の開設当初 経費に関する補助金支給	土地・建物等の斡旋・紹介	開業支援セミナー・相談会・イベント 等の開催	経営コンサルティング支援事業	事業所の大規模化への支援	機能強化型訪問看護管理療養費の算定 に向けた支援	特に支援・実施している事業はない	その他	無回答・不明	
合計	501 100.0%	16 3.2%	3 0.6%	1 0.2%	- -	1 0.2%	1 0.2%	309 61.7%	14 2.8%	160 31.9%	
訪問看護事業所数	0（事業所なし）	46 100.0%	- -	- -	- -	- -	- -	25 54.3%	4 8.7%	17 37.0%	
	5か所未満	423 100.0%	15 3.5%	3 0.7%	1 0.2%	- -	1 0.2%	1 0.2%	269 63.6%	9 2.1%	128 30.3%
	5か所以上	23 100.0%	1 4.3%	- -	- -	- -	- -	- -	12 52.2%	1 4.3%	9 39.1%

表 112 【市区町村_訪問看護票】訪問看護事業所数別・

訪問看護事業所の事業継続支援の目的で支援・実施している事業（複数回答）

	合計	訪問看護事業所の事業継続支援の目的で支援・実施している事業 (複数回答)											
		地域における医療・介護関係者の会議・連絡会等、連携・協議の場の設置	事業継続支援セミナー・相談会・イベント等の開催	採用イベント・就職フェア等の開催	経営コンサルティング・アドバイザー派遣等の支援事業	医療機関との出向、人事交流等の支援事業	管理者育成支援（研修開催等）	訪問看護師の資質向上支援（研修開催等）	事務職員の雇用やICTシステム導入等、業務効率化への支援	特に支援・実施している事業はない	その他	無回答・不明	
合計	501 100.0%	90 18.0%	3 0.6%	5 1.0%	1 0.2%	3 0.6%	5 1.0%	17 3.4%	7 1.4%	259 51.7%	18 3.6%	127 25.3%	
訪問看護事業所数	0（事業所なし）	46 100.0%	5 10.9%	- -	- -	- -	- -	- -	- -	25 54.3%	3 6.5%	13 28.3%	
	5か所未満	423 100.0%	82 19.4%	3 0.7%	4 0.9%	1 0.2%	3 0.7%	3 0.7%	15 3.5%	7 1.7%	221 52.2%	14 3.3%	100 23.6%
	5か所以上	23 100.0%	2 8.7%	- -	- -	- -	- -	1 4.3%	1 4.3%	- -	11 47.8%	1 4.3%	9 39.1%

表 113 【市区町村_訪問看護票】訪問看護事業所数別・

現在および 2025 年の訪問看護従事者の必要数と確保状況

	合計	現在および 2025 年の訪問看護従事者の必要数 と確保状況					
		2025 年にも必要な従事者数が確保できる見込みである 現在は必要な従事者数が確保されており、 2025 年にも必要な従事者数が確保できる見込みである	現在は必要な従事者数が確保されているが、 2025 年には従事者数が不足する見込みである	現在は必要な従事者数が確保されていないが、 2025 年には必要な従事者数が確保できる見込みである	現在は必要な従事者数が確保されておらず、 2025 年にも従事者数が不足する見込みである	無回答・不明	
合計	501 100.0%	250 49.9%	109 21.8%	2 0.4%	71 14.2%	69 13.8%	
訪問看護事業所数	0 (事業所なし)	46 100.0%	18 39.1%	4 8.7%	1 2.2%	20 43.5%	3 6.5%
	5 か所未満	423 100.0%	219 51.8%	97 22.9%	1 0.2%	51 12.1%	55 13.0%
	5 か所以上	23 100.0%	10 43.5%	7 30.4%	- -	- -	6 26.1%

表 114 【市区町村_訪問看護票】訪問看護事業所数別・

訪問看護サービスの人材確保、定着支援の目的で実施している支援事業の実施状況
(複数回答)

	合計	訪問看護サービスの人材確保、定着支援の目的で実施している支援事業の実施状況 (複数回答)													
		訪問看護に従事する看護職員の処遇改善	潜在看護師の訪問看護への復職・再就職支援	新卒看護師の訪問看護への就職支援・研修等	看護職員の離職防止・定着促進のための働きやすい環境の整備	訪問看護の魅力向上・PR	子育てを終えた層、高齢者層等の看護師の活用	業務仕分けによる効率化やロボット・ICTの活用推進	複数法人による協同組合の推進等による生産性の向上	看護職員養成・教育機関の誘致、設置	看護学生を対象とした奨学金の設置等	特に実施している支援事業はない	その他	無回答・不明	
合計	501 100.0%	8 1.6%	10 2.0%	9 1.8%	12 2.4%	7 1.4%	6 1.2%	6 1.2%	- -	2 0.4%	23 4.6%	297 59.3%	12 2.4%	137 27.3%	
訪問看護事業所数	0 (事業所なし)	46 100.0%	1 2.2%	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	2 4.3%	30 65.2%	- -	13 28.3%
	5 か所未満	423 100.0%	7 1.7%	10 2.4%	9 2.1%	11 2.6%	6 1.4%	6 1.4%	5 1.2%	- -	2 0.5%	19 4.5%	254 60.0%	12 2.8%	109 25.8%
	5 か所以上	23 100.0%	- -	- -	- -	1 4.3%	- -	- -	- -	- -	- -	- -	1 4.3%	11 47.8%	- -

表 115 【市区町村_訪問看護票】訪問看護事業所数別・

訪問看護に関する普及啓発を目的とした事業の実施状況（複数回答）

	合計	訪問看護に関する普及啓発を目的とした事業の実施状況 (複数回答)									
		PRパンフレット・ポスター等の作成	広報誌での取材・掲載	市民セミナーの開催	リクルート活動	養成機関、看護学生対象の	多職種連携会議の開催	住民への相談窓口の設置	特に実施していない	その他	無回答・不明
合計	501 100.0%	30 6.0%	6 1.2%	4 0.8%	4 0.8%	63 12.6%	11 2.2%	293 58.5%	9 1.8%	105 21.0%	
訪問看護事業所数	0 (事業所なし)	46 100.0%	2 4.3%	- -	- -	1 2.2%	7 15.2%	1 2.2%	28 60.9%	- -	9 19.6%
	5か所未満	423 100.0%	26 6.1%	5 1.2%	4 0.9%	3 0.7%	53 12.5%	10 2.4%	250 59.1%	9 2.1%	84 19.9%
	5か所以上	23 100.0%	- -	- -	- -	- -	3 13.0%	- -	10 43.5%	- -	10 43.5%

表 116 【市区町村_訪問看護票】訪問看護事業所数別・

関係団体との意見交換、施策反映への機会（複数回答）

	合計	関係団体との意見交換、施策反映への機会（複数回答）									
		医師会	歯科医師会	薬剤師会	看護協会	その他の職能団体	訪問看護連絡協議会	市区町村内の医療機関	特になし	無回答・不明	
合計	501 100.0%	56 11.2%	33 6.6%	25 5.0%	14 2.8%	24 4.8%	27 5.4%	43 8.6%	279 55.7%	115 23.0%	
訪問看護事業所数	0 (事業所なし)	46 100.0%	2 4.3%	- -	- -	1 2.2%	- -	5 10.9%	27 58.7%	11 23.9%	
	5か所未満	423 100.0%	54 12.8%	32 7.6%	25 5.9%	14 3.3%	22 5.2%	26 6.1%	36 8.5%	238 56.3%	90 21.3%
	5か所以上	23 100.0%	- -	1 4.3%	- -	- -	1 4.3%	- -	2 8.7%	10 43.5%	10 43.5%

(4) 訪問看護従事者数（対人口1万人比）

表 117 【市区町村_訪問看護票】訪問看護従事者数別・訪問看護実施事業所数の動向

		合計	訪問看護実施事業所数の動向			
			比較して事業所数が増えている 2020年度（第7期計画最終年）は 2017年度（第6期計画最終年）と	比較して事業所数が変わらない 2020年度（第7期計画最終年）は 2017年度（第6期計画最終年）と	比較して事業所数が減っている 2020年度（第7期計画最終年）は 2017年度（第6期計画最終年）と	無回答・不明
合計		501 100.0%	197 39.3%	260 51.9%	29 5.8%	15 3.0%
訪問看護従事者数 （対人口1万人比）	0人	44 100.0%	1 2.3%	39 88.6%	4 9.1%	- -
	10人未満	217 100.0%	72 33.2%	129 59.4%	12 5.5%	4 1.8%
	10人以上	28 100.0%	9 32.1%	18 64.3%	1 3.6%	- -

表 118 【市区町村_訪問看護票】訪問看護従事者数（対人口1万人比）別・

現在および2025年の訪問看護サービスの必要量と確保状況

	合計	現在および2025年の訪問看護サービスの必要量と確保状況					無回答・不明
		2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである	現在は必要なサービス量が確保されているが、2025年にはサービス量が不足する見込みである	現在は必要なサービス量が確保されていないが、2025年には必要なサービス量が確保できる見込みである	現在は必要なサービス量が確保されておらず、2025年にもサービス量が不足する見込みである		
合計	501 100.0%	336 67.1%	75 15.0%	6 1.2%	49 9.8%	35 7.0%	
訪問看護従事者数 （対人口1万人比）	0人	44 100.0%	25 56.8%	2 4.5%	1 2.3%	14 31.8%	2 4.5%
	10人未満	217 100.0%	152 70.0%	34 15.7%	2 0.9%	22 10.1%	7 3.2%
	10人以上	28 100.0%	25 89.3%	2 7.1%	- -	1 3.6%	- -

表 119 【市区町村_訪問看護票】訪問看護従事者数（対人口1万人比）別・

訪問看護サービスの整備に関する状況・課題（複数回答）

	合計	訪問看護サービスの整備に関する状況・課題（複数回答）													
		事業所数が増えない	事業所1か所あたりの規模が小さい	事業者の新規参入が少ない	事業所の地域偏在がある	事業所の休廃止が多い	訪問看護の従事者確保が難しい	訪問看護のサービスの質にばらつきがある	住民からの訪問看護のニーズがない	サービス整備に係る財源確保が難しい	訪問看護以外のサービス（入所系・居住系など）で対応できるため、訪問看護を整備する必要がない	特に問題はない	その他	無回答・不明	
合計	501 100.0%	136 27.1%	41 8.2%	131 26.1%	69 13.8%	14 2.8%	155 30.9%	18 3.6%	9 1.8%	15 3.0%	13 2.6%	142 28.3%	32 6.4%	38 7.6%	
訪問看護従事者数	0人	44 100.0%	15 34.1%	1 2.3%	19 43.2%	8 18.2%	3 6.8%	14 31.8%	- -	2 4.5%	4 9.1%	1 2.3%	9 20.5%	4 9.1%	- -
	10人未満	217 100.0%	73 33.6%	17 7.8%	62 28.6%	30 13.8%	5 2.3%	80 36.9%	6 2.8%	4 1.8%	6 2.8%	6 2.8%	53 24.4%	13 6.0%	15 6.9%
	10人以上	28 100.0%	5 17.9%	4 14.3%	9 32.1%	4 14.3%	- -	8 28.6%	1 3.6%	1 3.6%	1 3.6%	- -	9 32.1%	2 7.1%	2 7.1%

表 120 【市区町村_訪問看護票】訪問看護従事者数（対人口1万人比）別・

訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業（複数回答）

		合計	訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業 (複数回答)								
			事業所やサテライト事業所の開設当初 経費に関する補助金支給	土地・建物等の斡旋・紹介	開業支援セミナー・相談会・イベント 等の開催	経営コンサルティング支援事業	事業所の大規模化への支援	機能強化型訪問看護管理療養費の 算定に向けた支援	特に支援・実施している事業はない	その他	無回答・不明
合計		501 100.0%	16 3.2%	3 0.6%	1 0.2%	- -	1 0.2%	1 0.2%	309 61.7%	14 2.8%	160 31.9%
訪問看護従事者数 (対人口1万人比)	0人	44 100.0%	- -	- -	- -	- -	- -	- -	24 54.5%	4 9.1%	16 36.4%
	10人未満	217 100.0%	10 4.6%	3 1.4%	- -	- -	1 0.5%	1 0.5%	135 62.2%	6 2.8%	65 30.0%
	10人以上	28 100.0%	1 3.6%	- -	- -	- -	- -	- -	19 67.9%	- -	8 28.6%

表 121 【市区町村_訪問看護票】訪問看護従事者数（対人口1万人比）別・

訪問看護事業所の事業継続支援の目的で支援・実施している事業（複数回答）

	合計	訪問看護事業所の事業継続支援の目的で支援・実施している事業 (複数回答)											
		地域における医療・介護関係者の会議・連絡会等、 連携・協議の場の設置	事業継続支援セミナー・相談会・イベント等の開催	採用イベント・就職フェア等の開催	経営コンサルティング・アドバイザー派遣等の 支援事業	医療機関との出向、人事交流等の支援事業	管理者育成支援（研修開催等）	訪問看護師の資質向上支援（研修開催等）	事務職員の雇用や「ICT」システム導入等、業務効率化 への支援	特に支援・実施している事業はない	その他	無回答・不明	
合計	501 100.0%	90 18.0%	3 0.6%	5 1.0%	1 0.2%	3 0.6%	5 1.0%	17 3.4%	7 1.4%	259 51.7%	18 3.6%	127 25.3%	
訪問看護従事者数	0人	44 100.0%	5 11.4%	-	-	-	-	-	-	24 54.5%	3 6.8%	12 27.3%	
	10人未満	217 100.0%	45 20.7%	1 0.5%	1 0.5%	-	2 0.9%	2 0.9%	5 2.3%	6 2.8%	118 54.4%	5 2.3%	49 22.6%
	10人以上	28 100.0%	7 25.0%	-	1 3.6%	-	-	1 3.6%	1 3.6%	-	13 46.4%	-	7 25.0%

表 122 【市区町村_訪問看護票】訪問看護従事者数（対人口1万人比）別・

現在および2025年の訪問看護従事者の必要数と確保状況

	合計	現在および2025年の訪問看護従事者の必要数 と確保状況					
		現在は必要な従事者数が確保されており、 2025年にも必要な従事者数が確保できる見込みで ある	現在は必要な従事者数が確保されているが、 2025年には従事者数が不足する見込みである	現在は必要な従事者数が確保されていないが、 2025年には必要な従事者数が確保できる見込みで ある	現在は必要な従事者数が確保されておらず、 2025年にも従事者数が不足する見込みである	無回答・不明	
合計	501 100.0%	250 49.9%	109 21.8%	2 0.4%	71 14.2%	69 13.8%	
訪問看護従事者数 (対人口1万人比)	0人	44 100.0%	17 38.6%	4 9.1%	1 2.3%	19 43.2%	3 6.8%
	10人未満	217 100.0%	121 55.8%	52 24.0%	1 0.5%	31 14.3%	12 5.5%
	10人以上	28 100.0%	21 75.0%	3 10.7%	- -	1 3.6%	3 10.7%

表 123 【市区町村_訪問看護票】訪問看護従事者数（対人口1万人比）別・

訪問看護サービスの人材確保、定着支援の目的で実施している支援事業の実施状況
（複数回答）

		合計	訪問看護サービスの人材確保、定着支援の目的で実施している支援事業の実施状況（複数回答）											その他	無回答・不明
			訪問看護に従事する看護職員の処遇改善	潜在看護師の訪問看護への復職・再就職支援	新卒看護師の訪問看護への就職支援・研修等	看護職員の離職防止・定着促進のための働きやすい環境の整備	訪問看護の魅力向上・PR	子育てを終えた層、高齢者層等の看護師の活用	業務仕分けによる効率化やロボット・ICTの活用推進	複数法人による協同組合の推進等による生産性の向上	看護職員養成・教育機関の誘致、設置	看護学生を対象とした奨学金の設置等	特に実施している支援事業はない		
合計		501	8	10	9	12	7	6	6	-	2	23	297	12	137
		100.0%	1.6%	2.0%	1.8%	2.4%	1.4%	1.2%	1.2%	-	0.4%	4.6%	59.3%	2.4%	27.3%
訪問看護従事者数	0人	44	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	29	-	12
		100.0%	2.3%	-	-	-	-	-	-	-	-	4.5%	65.9%	-	27.3%
	10人未満	217	4	3	3	7	2	4	5	-	2	12	124	6	58
	100.0%	1.8%	1.4%	1.4%	3.2%	0.9%	1.8%	2.3%	-	0.9%	5.5%	57.1%	2.8%	26.7%	
	10人以上	28	-	-	-	-	2	-	1	-	-	4	16	-	6
	100.0%	-	-	-	-	7.1%	-	3.6%	-	-	14.3%	57.1%	-	21.4%	

表 124 【市区町村_訪問看護票】訪問看護従事者数（対人口1万人比）別・

訪問看護に関する普及啓発を目的とした事業の実施状況（複数回答）

		合計	訪問看護に関する普及啓発を目的とした事業の実施状況 (複数回答)								
			PRパンフレット・ポスター等の作成	広報誌での取材・掲載	市民セミナーの開催	養成機関、看護学生対象のリクルート活動	多職種連携会議の開催	住民への相談窓口の設置	特に実施していない	その他	無回答・不明
合計		501 100.0%	30 6.0%	6 1.2%	4 0.8%	4 0.8%	63 12.6%	11 2.2%	293 58.5%	9 1.8%	105 21.0%
(対人口1万人比) 訪問看護従事者数	0人	44 100.0%	2 4.5%	- -	- -	1 2.3%	7 15.9%	1 2.3%	27 61.4%	- -	8 18.2%
	10人未満	217 100.0%	12 5.5%	2 0.9%	4 1.8%	2 0.9%	32 14.7%	3 1.4%	124 57.1%	5 2.3%	45 20.7%
	10人以上	28 100.0%	3 10.7%	2 7.1%	- -	- -	5 17.9%	1 3.6%	16 57.1%	- -	5 17.9%

表 125 【市区町村_訪問看護票】訪問看護従事者数（対人口1万人比）別・

関係団体との意見交換、施策反映への機会（複数回答）

		合計	関係団体との意見交換、施策反映への機会（複数回答）								
			医師会	歯科医師会	薬剤師会	看護協会	その他の職能団体	訪問看護連絡協議会	市区町村内の医療機関	特になし	無回答・不明
合計		501 100.0%	56 11.2%	33 6.6%	25 5.0%	14 2.8%	24 4.8%	27 5.4%	43 8.6%	279 55.7%	115 23.0%
(対人口1万人比) 訪問看護従事者数	0人	44 100.0%	2 4.5%	- -	- -	- -	1 2.3%	- -	5 11.4%	26 59.1%	10 22.7%
	10人未満	217 100.0%	20 9.2%	10 4.6%	8 3.7%	6 2.8%	8 3.7%	11 5.1%	20 9.2%	127 58.5%	46 21.2%
	10人以上	28 100.0%	4 14.3%	5 17.9%	3 10.7%	2 7.1%	1 3.6%	2 7.1%	5 17.9%	15 53.6%	4 14.3%

3. 都道府県_訪問リハビリテーション票

(1) 人口規模

表 126 【都道府県_訪問リハビリテーション票】人口規模別・

介護予防訪問リハビリ給付費 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）

		合計	介護予防訪問リハビリ給付費 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)				
			99% 以下	100%～ 124%	125%～ 149%	150%以 上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	2 5.7%	12 34.3%	7 20.0%	1 2.9%	13 37.1%
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	— —	2 50.0%	— —	— —	2 50.0%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	2 8.7%	7 30.4%	5 21.7%	1 4.3%	8 34.8%
	100 万人未満	8 100.0%	— —	3 37.5%	2 25.0%	— —	3 37.5%

表 127 【都道府県_訪問リハビリテーション票】人口規模別・サービス見込み量の
検討にあたっての勘案事項（複数回答）

		合計	サービス見込み量の検討にあたっての勘案事項（複数回答）									
			後期高齢者の増加	医療保険での訪問看護利用者数の見込み値	病床機能再編の動向	在宅医療の推進状況	他の居宅サービスの整備状況	介護保険施設の整備状況	宅地開発、商業地域等の予定	住民の意識やニーズ	その他	無回答・不明
合計		35 100.0%	18 51.4%	2 5.7%	6 17.1%	6 17.1%	4 11.4%	7 20.0%	— —	8 22.9%	12 34.3%	3 8.6%
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	2 50.0%	— —	— —	1 25.0%	1 25.0%	2 50.0%	— —	1 25.0%	1 25.0%	1 25.0%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	10 43.5%	1 4.3%	5 21.7%	2 8.7%	2 8.7%	4 17.4%	— —	5 21.7%	10 43.5%	2 8.7%
	100 万人未満	8 100.0%	6 75.0%	1 12.5%	1 12.5%	3 37.5%	1 12.5%	1 12.5%	— —	2 25.0%	1 12.5%	— —

表 128 【都道府県_訪問リハビリテーション票】人口規模別・
訪問リハビリ事業所全体に占める病院の割合

		合計	訪問リハビリ事業所全体に占める病院の割合				
			49% 以下	50%～ 74%	75%～ 99%	100%	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	7 20.0%	2 5.7%	22 62.9%	— —	4 11.4%
人口 規模	500 万人以上	4 100.0%	1 25.0%	— —	2 50.0%	— —	1 25.0%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	4 17.4%	1 4.3%	15 65.2%	— —	3 13.0%
	100 万人未満	8 100.0%	2 25.0%	1 12.5%	5 62.5%	— —	— —

表 129 【都道府県_訪問リハビリテーション票】人口規模別・
訪問リハビリ事業所全体に占める老人保健施設の割合

		合計	訪問リハビリ事業所全体に占める老人保健施設の割合				
			49% 以下	50%～ 74%	75%～ 99%	100%	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	27 77.1%	1 2.9%	2 5.7%	1 2.9%	4 11.4%
人口 規模	500 万人以上	4 100.0%	3 75.0%	— —	— —	— —	1 25.0%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	18 78.3%	— —	2 8.7%	— —	3 13.0%
	100 万人未満	8 100.0%	6 75.0%	1 12.5%	— —	1 12.5%	— —

表 130 【都道府県_訪問リハビリテーション票】人口規模別・2017 年度（第 6 期計画最終年）と比較した 2020 年度（第 7 期計画最終年）の訪問リハビリ事業所数の動向

		合計	2017 年度と比較した 2020 年度の訪問リハビリ事業所数の動向			
			増えている	変わらない	減っている	無回答・不明
合計		35 100.0%	27 77.1%	1 2.9%	4 11.4%	3 8.6%
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	3 75.0%	— —	— —	1 25.0%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	16 69.6%	1 4.3%	4 17.4%	2 8.7%
	100 万人未満	8 100.0%	8 100.0%	— —	— —	— —

表 131 【都道府県_訪問リハビリテーション票】人口規模別・現在及び 2025 年の訪問リハビリサービスの必要量と確保状況

		合計	現在及び 2025 年の訪問リハビリサービスの必要量と確保状況				
			現在は必要なサービス量が確保されており、2025 年にも必要なサービス量が確保できる見込みである	現在は必要なサービス量が確保されているが、2025 年にはサービス量が不足する見込みである	現在は必要なサービス量が確保されていないが、2025 年には必要なサービス量が確保できる見込みである	現在は必要なサービス量が確保されておらず、2025 年にもサービス量が不足する見込みである	無回答・不明
合計		35 100.0%	15 42.9%	3 8.6%	1 2.9%	2 5.7%	14 40.0%
人口規模	500 万人以上	4 100.0%	1 25.0%	1 25.0%	— —	— —	2 50.0%
	100 万～500 万人未満	23 100.0%	9 39.1%	2 8.7%	1 4.3%	— —	11 47.8%
	100 万人未満	8 100.0%	5 62.5%	— —	— —	2 25.0%	1 12.5%

表 132 【都道府県_訪問リハビリテーション票】人口規模別・

訪問リハビリサービスの整備状況（複数回答）

	合計	訪問リハビリサービスの整備状況（複数回答）														
		事業所数が増えない	事業所1か所あたりの規模が小さい	事業者の新規参入が少ない	事業所の地域偏在がある	事業所の休廃止が多い	訪問リハビリサービスの従事者確保が難しい	訪問リハビリのサービスの質にばらつきがある	住民からの訪問リハビリのニーズがない	サービス整備に係る財源確保が難しい	サービス整備に係る財源確保が難しい	訪問リハビリ以外のサービス（通所系・入所系など）で対応できるため、訪問リハビリを整備する必要がない	訪問看護事業所からの理学療法士等の訪問で対応できるため、訪問リハビリを整備する必要がない	特に問題はない	その他	無回答・不明
合計	35 100.0%	4 11.4%	3 8.6%	3 8.6%	8 22.9%	—	6 17.1%	—	1 2.9%	—	—	1 2.9%	—	9 25.7%	6 17.1%	7 20.0%
人口規模	500万人以上	4 100.0%	—	—	—	1 25.0%	—	—	—	—	—	—	—	—	2 50.0%	1 25.0%
	100万～500万人未満	23 100.0%	3 13.0%	2 8.7%	1 4.3%	3 13.0%	—	3 13.0%	—	1 4.3%	—	1 4.3%	—	6 26.1%	4 17.4%	6 26.1%
	100万人未満	8 100.0%	1 12.5%	1 12.5%	2 25.0%	4 50.0%	—	3 37.5%	—	—	—	—	—	3 37.5%	—	—

表 133 【都道府県_訪問リハビリテーション票】人口規模別・

訪問リハビリサービスの普及啓発目的で実施している事業（複数回答）

		合計	訪問リハビリサービスの普及啓発目的で実施しているもの (複数回答)							
			PRパンフレット・ポスター等の作成	広報誌での取材・掲載	養成機関、学生対象のリクルート活動	市民セミナーの開催	多職種連携会議の開催	住民への相談窓口の設置	特に実施していない	無回答・不明
合計		35 100.0%	— —	— —	2 5.7%	— —	2 5.7%	1 2.9%	28 80.0%	3 8.6%
人口規模	500万人以上	4 100.0%	— —	— —	— —	— —	— —	— —	2 50.0%	2 50.0%
	100万～500万人未満	23 100.0%	— —	— —	2 8.7%	— —	2 8.7%	1 4.3%	18 78.3%	1 4.3%
	100万人未満	8 100.0%	— —	— —	— —	— —	— —	— —	8 100.0%	— —

(2) 高齢化率

表 134 【都道府県_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

訪問リハビリ利用者数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

		合計	訪問リハビリ利用者数 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)				
			99%以下	100%～124%	125%～149%	150%以上	無回答・不明
合計		35 100.0%	— —	18 51.4%	2 5.7%	— —	15 42.9%
高齢化率	30%未満	11 100.0%	— —	5 45.5%	1 9.1%	— —	5 45.5%
	30%以上	24 100.0%	— —	13 54.2%	1 4.2%	— —	10 41.7%

表 135 【都道府県_訪問リハビリテーション票】高齡化率別・

訪問リハビリ利用者数 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比) (人/年)

		合計	訪問リハビリ利用者数 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)				
			99% 以下	100%~ 124%	125%~ 149%	150%以上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	— —	6 17.1%	7 20.0%	5 14.3%	17 48.6%
高齡化率	30%未満	11 100.0%	— —	— —	1 9.1%	4 36.4%	6 54.5%
	30%以上	24 100.0%	— —	6 25.0%	6 25.0%	1 4.2%	11 45.8%

表 136 【都道府県_訪問リハビリテーション票】高齡化率別・

訪問リハビリ利用回数 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比) (回/年)

		合計	訪問リハビリ利用回数 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)				
			99% 以下	100%~ 124%	125%~ 149%	150%以上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	1 2.9%	21 60.0%	3 8.6%	1 2.9%	9 25.7%
高齡化率	30%未満	11 100.0%	1 9.1%	4 36.4%	— —	1 9.1%	5 45.5%
	30%以上	24 100.0%	— —	17 70.8%	3 12.5%	— —	4 16.7%

表 137 【都道府県_訪問リハビリテーション票】高齡化率別・

訪問リハビリ利用回数 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比) (回/年)

		合計	訪問リハビリ利用回数 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)				
			99% 以下	100%~ 124%	125%~ 149%	150%以上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	— —	6 17.1%	13 37.1%	5 14.3%	11 31.4%
高齡化率	30%未満	11 100.0%	— —	— —	2 18.2%	3 27.3%	6 54.5%
	30%以上	24 100.0%	— —	6 25.0%	11 45.8%	2 8.3%	5 20.8%

表 138 【都道府県_訪問リハビリテーション票】高齡化率別・

介護予防訪問リハビリ利用者数 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比) (人/年)

		合計	介護予防訪問リハビリ利用者数 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)				
			99% 以下	100%~ 124%	125%~ 149%	150%以上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	1 2.9%	13 37.1%	6 17.1%	— —	15 42.9%
高齡化率	30%未満	11 100.0%	— —	3 27.3%	3 27.3%	— —	5 45.5%
	30%以上	24 100.0%	1 4.2%	10 41.7%	3 12.5%	— —	10 41.7%

表 139 【都道府県_訪問リハビリテーション票】高齡化率別・

介護予防訪問リハビリ利用者数 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比) (人/年)

		合計	介護予防訪問リハビリ利用者数 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)				
			99% 以下	100%~ 124%	125%~ 149%	150%以上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	1 2.9%	6 17.1%	8 22.9%	3 8.6%	17 48.6%
高齡化率	30%未満	11 100.0%	— —	— —	4 36.4%	1 9.1%	6 54.5%
	30%以上	24 100.0%	1 4.2%	6 25.0%	4 16.7%	2 8.3%	11 45.8%

表 140 【都道府県_訪問リハビリテーション票】高齡化率別・

介護予防訪問リハビリ利用回数 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)

		合計	介護予防訪問リハビリ利用回数 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)				
			99% 以下	100%~ 124%	125%~ 149%	150%以上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	2 5.7%	16 45.7%	5 14.3%	2 5.7%	10 28.6%
高齡化率	30%未満	11 100.0%	2 18.2%	1 9.1%	2 18.2%	1 9.1%	5 45.5%
	30%以上	24 100.0%	— —	15 62.5%	3 12.5%	1 4.2%	5 20.8%

表 141 【都道府県_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

介護予防訪問リハビリ利用回数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）

		合計	介護予防訪問リハビリ利用回数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）				
			99%以下	100%～124%	125%～149%	150%以上	無回答・不明
合計		35 100.0%	— —	10 28.6%	8 22.9%	5 14.3%	12 34.3%
高齢化率	30%未満	11 100.0%	— —	— —	3 27.3%	2 18.2%	6 54.5%
	30%以上	24 100.0%	— —	10 41.7%	5 20.8%	3 12.5%	6 25.0%

表 142 【都道府県_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

訪問リハビリ給付費 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）

		合計	訪問リハビリ給付費 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）				
			99%以下	100%～124%	125%～149%	150%以上	無回答・不明
合計		35 100.0%	— —	20 57.1%	2 5.7%	1 2.9%	12 34.3%
高齢化率	30%未満	11 100.0%	— —	8 72.7%	— —	— —	3 27.3%
	30%以上	24 100.0%	— —	12 50.0%	2 8.3%	1 4.2%	9 37.5%

表 143 【都道府県_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・訪問リハビリ給付費

2040 年度推計（対 2020 年度実績比）

		合計	訪問リハビリ給付費 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）				
			99%以下	100%～124%	125%～149%	150%以上	無回答・不明
合計		35 100.0%	— —	5 14.3%	12 34.3%	4 11.4%	14 40.0%
高齢化率	30%未満	11 100.0%	— —	— —	5 45.5%	2 18.2%	4 36.4%
	30%以上	24 100.0%	— —	5 20.8%	7 29.2%	2 8.3%	10 41.7%

表 144 【都道府県_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

介護予防訪問リハビリ給付費 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)

		合計	介護予防訪問リハビリ給付費 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)				
			99% 以下	100%~ 124%	125%~ 149%	150%以上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	2 5.7%	12 34.3%	7 20.0%	1 2.9%	13 37.1%
高齢化率	30%未満	11 100.0%	1 9.1%	3 27.3%	4 36.4%	— —	3 27.3%
	30%以上	24 100.0%	1 4.2%	9 37.5%	3 12.5%	1 4.2%	10 41.7%

表 145 【都道府県_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

介護予防訪問リハビリ給付費 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)

		合計	介護予防訪問リハビリ給付費 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)				
			99% 以下	100%~ 124%	125%~ 149%	150%以上	無回答 ・不明
合計		35 100.0%	— —	9 25.7%	7 20.0%	4 11.4%	15 42.9%
高齢化率	30%未満	11 100.0%	— —	2 18.2%	3 27.3%	2 18.2%	4 36.4%
	30%以上	24 100.0%	— —	7 29.2%	4 16.7%	2 8.3%	11 45.8%

表 146 【都道府県_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

サービス見込み量の検討にあたっての勘案事項（複数回答）

		合計	サービス見込み量の検討にあたっての勘案事項（複数回答）									
			後期高齢者の増加	医療保険での訪問看護利用者数の見込み値	病床機能再編の動向	在宅医療の推進状況	他の居宅サービスの整備状況	介護保険施設の整備状況	宅地開発、商業地域等の予定	住民の意識やニーズ	その他	無回答・不明
合計		35 100.0%	18 51.4%	2 5.7%	6 17.1%	6 17.1%	4 11.4%	7 20.0%	— —	8 22.9%	12 34.3%	3 8.6%
高齢化率	30%未満	11 100.0%	3 27.3%	— —	1 9.1%	2 18.2%	1 9.1%	2 18.2%	— —	1 9.1%	5 45.5%	2 18.2%
	30%以上	24 100.0%	15 62.5%	2 8.3%	5 20.8%	4 16.7%	3 12.5%	5 20.8%	— —	7 29.2%	7 29.2%	1 4.2%

表 147 【都道府県_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

訪問リハビリ事業所全体に占める病院の割合

		合計	訪問リハビリ事業所全体に占める病院の割合				
			49%以下	50%～74%	75%～99%	100%	無回答・不明
合計		35 100.0%	7 20.0%	2 5.7%	22 62.9%	— —	4 11.4%
高齢化率	30%未満	11 100.0%	3 27.3%	— —	6 54.5%	— —	2 18.2%
	30%以上	24 100.0%	4 16.7%	2 8.3%	16 66.7%	— —	2 8.3%

表 148 【都道府県_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・
訪問リハビリ事業所全体に占める老人保健施設の割合

		合計	訪問リハビリ事業所全体に占める老人保健施設の割合				
			49%以下	50%～74%	75%～99%	100%	無回答・不明
合計		35 100.0%	27 77.1%	1 2.9%	2 5.7%	1 2.9%	4 11.4%
高齢化率	30%未満	11 100.0%	8 72.7%	— —	1 9.1%	— —	2 18.2%
	30%以上	24 100.0%	19 79.2%	1 4.2%	1 4.2%	1 4.2%	2 8.3%

表 149 【都道府県_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・
2017年度（第6期計画最終年）と比較した2020年度（第7期計画最終年）の
訪問リハビリ事業所数の動向

		合計	2017年度と比較した2020年度の 訪問リハビリ事業所数の動向			
			増えている	変わらない	減っている	無回答・不明
合計		35 100.0%	27 77.1%	1 2.9%	4 11.4%	3 8.6%
高齢化率	30%未満	11 100.0%	7 63.6%	1 9.1%	— —	3 27.3%
	30%以上	24 100.0%	20 83.3%	— —	4 16.7%	— —

表 150 【都道府県_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

現在及び 2025 年の訪問リハビリサービスの必要量と確保状況

	合計	現在及び 2025 年の訪問リハビリサービスの 必要量と確保状況					
		現在 は必要なサービス量が確保されており、 2025 年にも必要なサービス量が確保できる見込み である	現在 は必要なサービス量が確保されているが、 2025 年にはサービス量が不足する見込みである	現在 は必要なサービス量が確保されていないが、 2025 年には必要なサービス量が確保できる見込み である	現在 は必要なサービス量が確保されており、 2025 年にもサービス量が不足する見込みである	無 回 答 ・ 不 明	
合計	35 100.0%	15 42.9%	3 8.6%	1 2.9%	2 5.7%	14 40.0%	
高 齢 化 率	30%未満	11 100.0%	2 18.2%	1 9.1%	— —	— —	8 72.7%
	30%以上	24 100.0%	13 54.2%	2 8.3%	1 4.2%	2 8.3%	6 25.0%

表 151 【都道府県_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

訪問リハビリサービスの整備状況（複数回答）

	合計	訪問リハビリサービスの整備状況（複数回答）														
		事業所数が増えない	事業所1か所あたりの規模が小さい	事業者の新規参入が少ない	事業所の地域偏在がある	事業所の休廃止が多い	訪問リハビリサービスの従事者確保が難しい	訪問リハビリのサービスの質にばらつきがある	住民からの訪問リハビリのニーズがない	サービス整備に係る財源確保が難しい	訪問リハビリ以外のサービス（通所系・入所系など）で対応できるため、訪問リハビリを整備する必要がない	訪問看護事業所からの理学療法士等の訪問で対応できるため、訪問リハビリを整備する必要がない	特に問題はない	その他	無回答・不明	
合計	35 100.0%	4 11.4%	3 8.6%	3 8.6%	8 22.9%	—	4 11.4%	—	1 2.9%	—	1 2.9%	—	9 25.7%	6 17.1%	7 20.0%	
高齢化率	30%未満	11 100.0%	1 9.1%	1 9.1%	1 9.1%	1 9.1%	—	1 9.1%	—	1 9.1%	—	—	—	4 36.4%	5 45.5%	
	30%以上	24 100.0%	3 12.5%	2 8.3%	2 8.3%	7 29.2%	—	3 12.5%	—	—	—	1 4.2%	9 37.5%	2 8.3%	2 8.3%	

表 152 【都道府県_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

訪問リハビリサービスの普及啓発目的で実施している事業（複数回答）

	合計	訪問リハビリサービスの普及啓発目的で実施しているもの（複数回答）								
		—等の作成	PRパンフレット・ポスター	広報誌での取材・掲載	ルート活動	養成機関、学生対象のワークショップ	市民セミナーの開催	多職種連携会議の開催	住民への相談窓口の設置	特に実施していない
合計	35 100.0%	—	—	—	2 5.7%	—	2 5.7%	1 2.9%	28 80.0%	3 8.6%
高齢化率	30%未満	11 100.0%	—	—	1 9.1%	—	—	—	7 63.6%	3 27.3%
	30%以上	24 100.0%	—	—	1 4.2%	—	2 8.3%	1 4.2%	21 87.5%	—

4. 市区町村_訪問リハビリテーション票

(1) 自治体区分

表 153 【市区町村_訪問リハビリテーション票】自治体区分別・

サービス見込み量の検討にあたっての勘案事項（複数回答）

	合計	サービス見込み量の検討にあたっての勘案事項（複数回答）										
		後期高齢者の増加	医療保険での訪問リハビリ利用者数の見込み値	病床機能再編の動向	在宅医療の推進状況	他の居宅サービスの整備状況	介護保険施設の整備状況	宅地開発、商業地域等の予定	住民の意識やニーズ	その他	無回答・不明	
合計	500 100.0%	331 66.2%	15 3.0%	15 3.0%	72 14.4%	110 22.0%	108 21.6%	3 0.6%	139 27.8%	61 12.2%	46 9.2%	
自治体区分	政令指定都市・特別区	25 100.0%	22 88.0%	— —	1 4.0%	1 4.0%	5 20.0%	7 28.0%	1 4.0%	2 8.0%	4 16.0%	— —
	中核市・特例市	37 100.0%	33 89.2%	— —	— —	2 5.4%	6 16.2%	7 18.9%	— —	7 18.9%	7 18.9%	1 2.7%
	市（10万人以上）	68 100.0%	51 75.0%	2 2.9%	5 7.4%	8 11.8%	14 20.6%	19 27.9%	1 1.5%	22 32.4%	7 10.3%	4 5.9%
	市（10万人未満）	190 100.0%	129 67.9%	1 0.5%	6 3.2%	24 12.6%	44 23.2%	41 21.6%	1 0.5%	59 31.1%	21 11.1%	19 10.0%
	町村	180 100.0%	96 53.3%	12 6.7%	3 1.7%	37 20.6%	41 22.8%	34 18.9%	— —	49 27.2%	22 12.2%	22 12.2%

(2) 高齢化率

表 154 【市区町村_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

訪問リハビリ利用者数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

	合計	訪問リハビリ利用者数 2025 年度推計 （対 2020 年度実績比）						
		99%以下	100%～124%	125%～149%	150%以上	実績・見込みなし	無回答・不明	
合計	500 100.0%	74 14.8%	179 35.8%	76 15.2%	54 10.8%	22 4.4%	95 19.0%	
高齢化率	30%未満	168 100.0%	11 6.5%	69 41.1%	47 28.0%	13 7.7%	3 1.8%	25 14.9%
	30%～40%未満	221 100.0%	36 16.3%	87 39.4%	20 9.0%	30 13.6%	6 2.7%	42 19.0%
	40%以上	111 100.0%	27 24.3%	23 20.7%	9 8.1%	11 9.9%	13 11.7%	28 25.2%

表 155 【市区町村_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

訪問リハビリ利用者数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

		合計	訪問リハビリ利用者数 2040 年度推計 （対 2020 年度実績比）				
			99% 以下	100%～ 124%	125%～ 149%	150%以上	無回答 ・不明
合計		500 100.0%	85 17.0%	89 17.8%	75 15.0%	123 24.6%	128 25.6%
高齢化率	30%未満	168 100.0%	9 5.4%	22 13.1%	34 20.2%	71 42.3%	32 19.0%
	30%～40%未満	221 100.0%	31 14.0%	53 24.0%	35 15.8%	42 19.0%	60 27.1%
	40%以上	111 100.0%	45 40.5%	14 12.6%	6 5.4%	10 9.0%	36 32.4%

表 156 【市区町村_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

訪問リハビリ利用回数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

		合計	訪問リハビリ利用回数 2025 年度推計 （対 2020 年度実績比）				
			99% 以下	100%～ 124%	125%～ 149%	150%以上	無回答 ・不明
合計		500 100.0%	83 16.6%	125 25.0%	73 14.6%	102 20.4%	117 23.4%
高齢化率	30%未満	168 100.0%	15 8.9%	51 30.4%	42 25.0%	33 19.6%	27 16.1%
	30%～40%未満	221 100.0%	35 15.8%	54 24.4%	23 10.4%	47 21.3%	62 28.1%
	40%以上	111 100.0%	33 29.7%	20 18.0%	8 7.2%	22 19.8%	28 25.2%

表 157 【市区町村_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

訪問リハビリ利用回数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（回/年）

		合計	訪問リハビリ利用回数 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)				
			99% 以下	100%～ 124%	125%～ 149%	150%以上	無回答 ・不明
合計		500 100.0%	78 15.6%	52 10.4%	62 12.4%	164 32.8%	144 28.8%
高齢化率	30%未満	168 100.0%	9 5.4%	15 8.9%	25 14.9%	85 50.6%	34 20.2%
	30%～40%未満	221 100.0%	29 13.1%	29 13.1%	27 12.2%	59 26.7%	77 34.8%
	40%以上	111 100.0%	40 36.0%	8 7.2%	10 9.0%	20 18.0%	33 29.7%

表 158 【市区町村_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・介護予防訪問リハビリ利用者数
2025 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

		合計	介護予防訪問リハビリ利用者数 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)					
			99% 以下	100%～ 124%	125%～ 149%	150% 以上	実績・ 見込み なし	無回答 ・不明
合計		500 100.0%	86 17.2%	135 27.0%	47 9.4%	74 14.8%	61 12.2%	97 19.4%
高齢化率	30%未満	168 100.0%	21 12.5%	54 32.1%	22 13.1%	37 22.0%	8 4.8%	26 15.5%
	30%～40%未満	221 100.0%	40 18.1%	67 30.3%	18 8.1%	27 12.2%	25 11.3%	44 19.9%
	40%以上	111 100.0%	25 22.5%	14 12.6%	7 6.3%	10 9.0%	28 25.2%	27 24.3%

表 159 【市区町村_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

介護予防訪問リハビリ利用者数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）（人/年）

		合計	介護予防訪問リハビリ利用者数 2040 年度推計 （対 2020 年度実績比）				
			99% 以下	100%～ 124%	125%～ 149%	150%以上	無回答 ・不明
合計		500 100.0%	135 27.0%	86 17.2%	60 12.0%	89 17.8%	130 26.0%
高齢化率	30%未満	168 100.0%	24 14.3%	25 14.9%	30 17.9%	56 33.3%	33 19.6%
	30%～40%未満	221 100.0%	58 26.2%	51 23.1%	24 10.9%	26 11.8%	62 28.1%
	40%以上	111 100.0%	53 47.7%	10 9.0%	6 5.4%	7 6.3%	35 31.5%

表 160 【市区町村_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

介護予防訪問リハビリ利用回数 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）

		合計	介護予防訪問リハビリ利用回数 2025 年度推計 （対 2020 年度実績比）					
			99% 以下	100%～ 124%	125%～ 149%	150% 以上	実績・ 見込み なし	無回答 ・不明
合計		500 100.0%	76 15.2%	92 18.4%	54 10.8%	97 19.4%	59 11.8%	122 24.4%
高齢化率	30%未満	168 100.0%	23 13.7%	41 24.4%	25 14.9%	44 26.2%	7 4.2%	28 16.7%
	30%～40%未満	221 100.0%	34 15.4%	45 20.4%	21 9.5%	35 15.8%	22 10.0%	64 29.0%
	40%以上	111 100.0%	19 17.1%	6 5.4%	8 7.2%	18 16.2%	30 27.0%	30 27.0%

表 161 【市区町村_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

介護予防訪問リハビリ利用回数 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）

		合計	介護予防訪問リハビリ利用回数 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)				
			99% 以下	100%～ 124%	125%～ 149%	150% 以上	無回答 ・不明
合計		500 100.0%	118 23.6%	58 11.6%	61 12.2%	114 22.8%	149 29.8%
高齢化率	30%未満	168 100.0%	19 11.3%	20 11.9%	30 17.9%	64 38.1%	35 20.8%
	30%～40%未満	221 100.0%	51 23.1%	33 14.9%	23 10.4%	35 15.8%	79 35.7%
	40%以上	111 100.0%	48 43.2%	5 4.5%	8 7.2%	15 13.5%	35 31.5%

表 162 【市区町村_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

訪問リハビリ給付費 2025 年度推計（対 2020 年度実績比）

		合計	訪問リハビリ給付費 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)					
			99% 以下	100%～ 124%	125%～ 149%	150% 以上	実績・ 見込み なし	無回答 ・不明
合計		500 100.0%	79 15.8%	173 34.6%	100 20.0%	64 12.8%	19 3.8%	65 13.0%
高齢化率	30%未満	168 100.0%	11 6.5%	64 38.1%	55 32.7%	16 9.5%	3 1.8%	19 11.3%
	30%～40%未満	221 100.0%	37 16.7%	79 35.7%	36 16.3%	37 16.7%	5 2.3%	27 12.2%
	40%以上	111 100.0%	31 27.9%	30 27.0%	9 8.1%	11 9.9%	11 9.9%	19 17.1%

表 163 【市区町村_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

訪問リハビリ給付費 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)

		合計	訪問リハビリ給付費 2040 年度推計 (対 2020 年度実績比)				
			99% 以下	100%~ 124%	125%~ 149%	150% 以上	無回答 ・不明
合計		500 100.0%	88 17.6%	75 15.0%	85 17.0%	146 29.2%	106 21.2%
高齢化率	30%未満	168 100.0%	10 6.0%	16 9.5%	36 21.4%	78 46.4%	28 16.7%
	30%~40%未満	221 100.0%	33 14.9%	41 18.6%	41 18.6%	57 25.8%	49 22.2%
	40%以上	111 100.0%	45 40.5%	18 16.2%	8 7.2%	11 9.9%	29 26.1%

表 164 【市区町村_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

介護予防訪問リハビリ給付費 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)

		合計	介護予防訪問リハビリ給付費 2025 年度推計 (対 2020 年度実績比)					
			99% 以下	100%~ 124%	125%~ 149%	150% 以上	実績・ 見込み なし	無回答 ・不明
合計		500 100.0%	92 18.4%	117 23.4%	81 16.2%	78 15.6%	58 11.6%	74 14.8%
高齢化率	30%未満	168 100.0%	28 16.7%	45 26.8%	34 20.2%	34 20.2%	7 4.2%	20 11.9%
	30%~40%未満	221 100.0%	40 18.1%	55 24.9%	36 16.3%	35 15.8%	22 10.0%	33 14.9%
	40%以上	111 100.0%	24 21.6%	17 15.3%	11 9.9%	9 8.1%	29 26.1%	21 18.9%

表 165 【市区町村_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

介護予防訪問リハビリ給付費 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）

		合計	介護予防訪問リハビリ給付費 2040 年度推計（対 2020 年度実績比）				
			99%以下	100%～124%	125%～149%	150%以上	無回答・不明
合計		500 100.0%	130 26.0%	78 15.6%	78 15.6%	100 20.0%	114 22.8%
高齢化率	30%未満	168 100.0%	21 12.5%	25 14.9%	38 22.6%	56 33.3%	28 16.7%
	30%～40%未満	221 100.0%	53 24.0%	41 18.6%	34 15.4%	38 17.2%	55 24.9%
	40%以上	111 100.0%	56 50.5%	12 10.8%	6 5.4%	6 5.4%	31 27.9%

表 166 【市区町村_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

サービス見込み量の検討にあたっての勘案事項（複数回答）

		合計	サービス見込み量の検討にあたっての勘案事項（複数回答）									
			後期高齢者の増加	医療保険での訪問リハビリ利用者数の見込み値	病床機能再編の動向	在宅医療の推進状況	他の居宅サービスの整備状況	介護保険施設の整備状況	宅地開発、商業地域等の予定	住民の意識やニーズ	その他	無回答・不明
合計		500 100.0%	331 66.2%	15 3.0%	15 3.0%	72 14.4%	110 22.0%	108 21.6%	3 0.6%	139 27.8%	61 12.2%	46 9.2%
高齢化率	30%未満	168 100.0%	126 75.0%	4 2.4%	8 4.8%	20 11.9%	30 17.9%	41 24.4%	3 1.8%	38 22.6%	25 14.9%	9 5.4%
	30%～40%未満	221 100.0%	152 68.8%	4 1.8%	3 1.4%	33 14.9%	49 22.2%	45 20.4%	— —	71 32.1%	16 7.2%	23 10.4%
	40%以上	111 100.0%	53 47.7%	7 6.3%	4 3.6%	19 17.1%	31 27.9%	22 19.8%	— —	30 27.0%	20 18.0%	14 12.6%

表 167 【市区町村_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・
2017年度（第6期計画最終年）と比較した2020年度（第7期計画最終年）の訪問リハビリ事業所数の動向

		合計	2017年度と比較した2020年度の訪問リハビリ事業所数の動向			
			増えている	変わらない	減っている	無回答・不明
合計		500 100.0%	105 21.0%	351 70.2%	24 4.8%	20 4.0%
高齢化率	30%未満	168 100.0%	50 29.8%	96 57.1%	14 8.3%	8 4.8%
	30%～40%未満	221 100.0%	44 19.9%	160 72.4%	9 4.1%	8 3.6%
	40%以上	111 100.0%	11 9.9%	95 85.6%	1 0.9%	4 3.6%

表 168 【市区町村_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・
現在及び2025年の訪問リハビリサービスの必要量と確保状況

		合計	現在及び2025年の訪問リハビリサービスの必要量と確保状況				
			現在及び2025年の必要量が確保できる見込みである	現在は必要なサービス量が確保されているが、2025年にはサービス量が不足する見込みである	現在は必要なサービス量が確保されているが、2025年には必要なサービス量が確保できない見込みである	現在は必要なサービス量が確保されていないが、2025年には必要なサービス量が確保できる見込みである	現在は必要なサービス量が確保されていないが、2025年には必要なサービス量が確保できない見込みである
合計		500 100.0%	301 60.2%	66 13.2%	9 1.8%	76 15.2%	48 9.6%
高齢化率	30%未満	168 100.0%	99 58.9%	23 13.7%	3 1.8%	22 13.1%	21 12.5%
	30%～40%未満	221 100.0%	139 62.9%	38 17.2%	1 0.5%	27 12.2%	16 7.2%
	40%以上	111 100.0%	63 56.8%	5 4.5%	5 4.5%	27 24.3%	11 9.9%

表 169 【市区町村_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・
訪問リハビリサービスの整備状況（複数回答）

	合計	訪問リハビリサービスの整備状況（複数回答）														
		事業所数が増えない	事業所1か所あたりの規模が小さい	事業者の新規参入が少ない	事業所の地域偏在がある	事業所の休廃止が多い	訪問リハビリサービスの従事者確保が難しい	訪問リハビリのサービスの質にばらつきがある	住民からの訪問リハビリのニーズがない	サービス整備に係る財源確保が難しい	訪問リハビリ以外のサービス（通所系・入所系など）で対応できるため、訪問リハビリを整備する必要がない	訪問看護事業所からの理学療法士等の訪問で対応できるため、訪問リハビリを整備する必要がない	特に問題はない	その他	無回答・不明	
合計	500	182	23	158	54	4	99	6	16	19	32	35	142	27	30	
	100.0%	36.4%	4.6%	31.6%	10.8%	0.8%	19.8%	1.2%	3.2%	3.8%	6.4%	7.0%	28.4%	5.4%	6.0%	
高齢化率	30%未満	168	54	4	42	17	1	25	4	5	—	9	15	49	14	13
		100.0%	32.1%	2.4%	25.0%	10.1%	0.6%	14.9%	2.4%	3.0%	—	5.4%	8.9%	29.2%	8.3%	7.7%
	30%～	221	88	11	78	25	2	41	2	4	8	12	15	69	5	12
		100.0%	39.8%	5.0%	35.3%	11.3%	0.9%	18.6%	0.9%	1.8%	3.6%	5.4%	6.8%	31.2%	2.3%	5.4%
40%未満	111	40	8	38	12	1	33	—	7	11	11	5	24	8	5	
	100.0%	36.0%	7.2%	34.2%	10.8%	0.9%	29.7%	—	6.3%	9.9%	9.9%	4.5%	21.6%	7.2%	4.5%	

表 170 【市区町村_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況（複数回答）

	合計	地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況（複数回答）									
		通いの場等への支援（施設の取組みへの助言、プログラムへの指導など）	事業所内研修の講師派遣	介護予防講座等の企画、講師	利用者のアセスメントやプログラムの立案・見直しの支援	口腔・嚥下機能評価の支援	ケアプランやケアマネジメントへの助言	その他	地域リハビリテーション活動支援事業は実施していない	無回答・不明	
合計	500 100.0%	246 49.2%	59 11.8%	146 29.2%	82 16.4%	41 8.2%	135 27.0%	29 5.8%	152 30.4%	38 7.6%	
高齢化率	30%未満	168 100.0%	90 53.6%	20 11.9%	52 31.0%	34 20.2%	18 10.7%	49 29.2%	12 7.1%	46 27.4%	11 6.5%
	30%～40%未満	221 100.0%	103 46.6%	28 12.7%	61 27.6%	37 16.7%	15 6.8%	59 26.7%	14 6.3%	64 29.0%	21 9.5%
	40%以上	111 100.0%	53 47.7%	11 9.9%	33 29.7%	11 9.9%	8 7.2%	27 24.3%	3 2.7%	42 37.8%	6 5.4%

表 171 【市区町村_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

訪問リハビリサービスの普及啓発目的で実施しているもの（複数回答）

	合計	訪問リハビリサービスの普及啓発目的で実施しているもの（複数回答）							
		PRパンフレット・ポスター等の作成	広報誌での取材・掲載	養成機関、学生対象のルート活動	市民セミナーの開催	多職種連携会議の開催	特になし	無回答・不明	
合計	500 100.0%	26 5.2%	6 1.2%	1 0.2%	6 1.2%	70 14.0%	369 73.8%	37 7.4%	
高齢化率	30%未満	168 100.0%	12 7.1%	1 0.6%	1 0.6%	1 0.6%	23 13.7%	124 73.8%	10 6.0%
	30%～40%未満	221 100.0%	13 5.9%	5 2.3%	— —	5 2.3%	35 15.8%	155 70.1%	19 8.6%
	40%以上	111 100.0%	1 0.9%	— —	— —	— —	12 10.8%	90 81.1%	8 7.2%

表 172 【市区町村_訪問リハビリテーション票】高齢化率別・

地域リハビリテーション活動支援事業に関して連携協力している団体（複数回答）

	合計	地域リハビリテーション活動支援事業に関して連携協力している団体 (複数回答)														
		医師会	歯科医師会	薬剤師会	看護協会	理学療法士会	作業療法士会	言語聴覚士会	職能団体 その他の	病院協会	老人保健施設 協会	業界団体 その他の	特になし	その他	無回答・不明	
合計	500 100.0%	40 8.0%	25 5.0%	30 6.0%	6 1.2%	74 14.8%	49 9.8%	32 6.4%	44 8.8%	1 0.2%	1 0.2%	19 3.8%	191 38.2%	65 13.0%	128 25.6%	
高齢化率	30%未満	168 100.0%	17 10.1%	12 7.1%	13 7.7%	— —	32 19.0%	20 11.9%	14 8.3%	22 13.1%	1 0.6%	— —	6 3.6%	61 36.3%	21 12.5%	37 22.0%
	30%～	221 100.0%	17 7.7%	9 4.1%	14 6.3%	3 1.4%	32 14.5%	21 9.5%	14 6.3%	21 9.5%	— —	1 0.5%	10 4.5%	79 35.7%	30 13.6%	61 27.6%
	40%未満	111 100.0%	6 5.4%	4 3.6%	3 2.7%	3 2.7%	10 9.0%	8 7.2%	4 3.6%	1 0.9%	— —	— —	3 2.7%	51 45.9%	14 12.6%	30 27.0%
	40%以上	111 100.0%	6 5.4%	4 3.6%	3 2.7%	3 2.7%	10 9.0%	8 7.2%	4 3.6%	1 0.9%	— —	— —	3 2.7%	51 45.9%	14 12.6%	30 27.0%

訪問看護・訪問リハビリテーション等の整備状況及び従事者確保・育成策に関する 自治体等アンケート調査 ①都道府県_訪問看護票

日本看護協会では、この度、令和3年度厚生労働省老人保健健康増進事業「訪問看護・訪問リハビリテーション提供体制強化のための調査研究事業」の一環として、本調査を実施いたします。本調査は、訪問看護・訪問リハビリテーションについて、各地域のサービス整備や従事者の確保・育成等に関する整備計画等を明らかにすることを目的としています。調査結果は、本会の訪問看護関連施策・事業の立案に反映するとともに、訪問看護及び訪問リハビリテーション提供体制検討の基礎資料として活用させていただきます。

今回の調査では、全国の都道府県の訪問看護および訪問リハビリテーション担当部署の皆様への調査の他、別途、市町村の担当部署の皆様および都道府県看護協会・ナースセンターを対象とした調査を Web にて実施いたします。

本調査へのご協力には自由意思によるものであり、ご協力されない場合でも不利益を被ることはありません。Web アンケートへの回答・送信をもって、調査協力の同意をいただいたものとします。データは本会および委託業者によって統計処理し、都道府県名を公表することはありません。調査で得られたデータは、日本看護協会の担当部署において施設できる場所に厳重に管理・保管し、調査終了後に復元できない形で廃棄します。

調査結果は「事業報告書」として2022年3月末を目途に厚生労働省に提出し、併せて日本看護協会ホームページで公表します。その他、日本看護協会の要望・政策提言や、関連学会での発表等に活用させていただきます。ご協力ありがとうございます。公務多忙の折、誠に恐縮に存じますが、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力願いますようお願い申し上げます。

調査期間：2021年10月12日(火)～10月31日(日)

調査方法：調査票 (Microsoft Excel ファイル) のダウンロード、アップロード形式で実施します。

下記どちらかの方法で、調査サイトへアクセスしてください。

アクセス方法① ブラウザのアドレスバーに枠内の URL を入力し、最後にキーボードの「Enter」を押してください

アクセス方法② 日本看護協会 HP のトップページ (<https://www.nurse.or.jp>) にある【調査実施中】の表示 (回転バナー) をクリックすると、調査サイトへアクセスできます。

https://www.nurse.or.jp/hn_research/

ID
パスワード

10月12日10:00よりオープンします

※上記のIDとパスワードはアップロードの際も使いますので、この調査票見本は回答完了まで保管してください。

【ご回答の流れ】

1) 調査サイトへアクセスし、上記の ID・パスワードを入力して、該当する調査票 (Microsoft Excel ファイル) をダウンロードしてください。

<都道府県> ①都道府県_訪問看護票 (回答時間目安：40～50分)
②都道府県_訪問リハビリテーション票 (回答時間目安：20～30分)

2) 該当する調査票にご回答 (入力) ください。

・特に断りのない場合は、2021年10月現在の状況についてご回答ください。

・調査票には貴自治体の計画策定状況等に関する設問が含まれており、ご回答前にお手元に第8期介護保険事業支援計画をご準備頂くスムーズにご回答いただけます。

3) 調査票の入力が完了したら、再度、専用サイトへアクセスし、ID・パスワードを入力の上、回答済みデータを送信 (アップロード) してください。入力期限は10月31日(日)です。期限までに入力をお願いいたします。

4) 既に回答済み調査票を差し替える場合は、同じ ID・パスワードを用いて再度調査票をアップロードしてください。

調査の趣旨を理解し、
回答に同意します



上記、調査の趣旨をご理解いただき、回答にご協力いただける
場合は、左のチェックボックスにチェックを入れてください。

【都道府県の概要】

問1 貴都道府県についてお伺いします。

1) 都道府県名	() 都・道・府・県	
2) 貴都道府県における、訪問看護推進の担当部署について、下記より選択してください。(複数回答可)		
1 介護・福祉関係担当部署	2 保健・医療関係担当部署	3 その他()
3) 連絡先*	主担当部・課・係	
TEL		
E-mail		

*個人アドレスではなく、部署のグループアドレス等をご入力ください。部署のグループアドレスがない場合には、電話番号のみでも結構です。

※連絡先は、回答内容に関して確認事項が発生した場合に備えてご記入をお願いいたします。

【利用者数と給付の状況について】

問2 貴都道府県における2020年度の介護保険による訪問看護の利用実績および今後の推計についてお伺いします。

※利用者数、保険給付費の計画値、実績値、推計値については第8期介護保険事業支設計画等を参考にお答えください。

なお、月単位で算出しておられる場合、年単位に揃えるため、月単位の数値を12倍して頂きご記入ください。

1) 介護保険の利用者数

	2020年度		2025年度		2040年度	
	(計画値)	(実績値)	(推計値)	(推計値)	(推計値)	(推計値)
訪問看護	人/年					
	回/年					
介護予防訪問看護	人/年					
	回/年					

2) 保険給付費

	2020年度		2025年度		2040年度	
	(計画値)	(実績値)	(推計値)	(推計値)	(推計値)	(推計値)
訪問看護	千円	千円	千円	千円	千円	千円
介護予防訪問看護	千円	千円	千円	千円	千円	千円
3) サービス見込み量の検討にあたり、特 にどのようなことを勘案しましたか。 (複数回答可)	1 後期高齢者の増加		2 医療保険での訪問看護利用者数の見込み値			
	3 病床機能再編の動向		4 在宅医療の推進状況			
	5 他の居宅サービスの整備状況		6 介護保険施設の整備状況			
	7 宅地開発、商業地域等の予定		8 住民の意識やニーズ			
	9 その他()					

問4 貴都道府県内の訪問看護に関する人材確保の状況についてお伺いします。

1)現在および2025年の訪問看護従事者の必要数とその確保状況について、最も近いものを選択してください。

現在には必要な従事者数が確保されており、2025年にも必要な従事者数が確保できる見込みである
 現在には必要な従事者数が確保されているが、2025年には必要な従事者数が不足する見込みである
 現在には必要な従事者数が確保されていないが、2025年には必要な従事者数が確保できる見込みである
 現在には必要な従事者数が確保されておらず、2025年にも必要な従事者数が不足する見込みである

2)貴都道府県の直営・委託等により、訪問看護サービスの人材確保、定着支援の目的で実施している支援事業があればお答えください。(複数回答可)

1 訪問看護に従事する看護職員の処遇改善
 2 潜在看護士の訪問看護への復帰・再就職支援
 3 新卒看護士の訪問看護への就職支援・研修等
 4 看護職員の離職防止・定着促進のための働きやすい環境の整備
 5 訪問看護の魅力を向上・PR
 6 子育てを終えた層、高齢者層等の看護士の活用
 7 業務仕分けによる効率化やロボット・ICTの活用推進
 8 複数法人による協同組合の推進等による生産性の向上
 9 看護職員養成、教育機関の誘致、設置
 10 看護学生を対象とした奨学金の設置等
 11 その他()

【サービス確保が困難な離島、中山間地域等について】

問5 訪問看護サービス確保が困難な離島、中山間地域等についてお伺いします。

1)貴都道府県において、訪問看護サービス確保が困難な理由をお答えください
 (1) あるを選択した方
 1 サービス確保が困難な理由をお答えください
 1 中山間地域 2 風しよ部 3 豪雪地帯
 4 交通が不便 5 人口密度が希薄 6 その他()

2)貴都道府県の直営・委託等により、サービス確保が困難な地域に関して制度上の取り組みや支援事業を実施していますか。

1 困難地域に訪問する事業所に対して支援(交通費の支給、訪問回数に応じた補助金支給等)を実施
 2 困難地域に事業所(サテライト可)を設置することへの支援(初期費用や家賃への補助、土地建物の斡旋等)を実施
 3 住民の集住(サービス困難地域からの移住等)を支援
 4 巡回による訪問看護を実施
 5 ICT(オンラインまたは電話等)を活用した医療提供の環境整備
 6 特に実施していない
 7 その他()

3)サービス確保が困難な離島等の特例(指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域で、市町村が必要と認める場合には、これらのサービス以外の居宅サービス、介護予防サービスに相当するサービスを確保給付の対象とすることが可能)を利用している市町村はありますか。

1 特例を利用している市町村がある
 2 特例地域に該当している市町村はあるが、特例を利用していない(利用していない理由:)
 3 特例地域に該当している市町村はない
 4 わからない

問3 貴都道府県における訪問看護事業所数及び訪問看護サービスの整備状況についてお伺いします。

1)訪問看護事業所数
 ※2021年10月時点
 または1年以内の直近の数値をご回答ください

()年()月現在
 1 訪問看護事業所数 ()箇所
 2 訪問看護事業所の看護職員数(実人員数) ()人
 3 24時間体制の訪問看護事業所数 ()箇所
 4 看取りを行っている訪問看護事業所数 ()箇所

2)貴都道府県における訪問看護実施事業所数の動向についてお答えください。

1 2020年度(第7期計画最終年)は2017年度(第6期計画最終年)と比較して事業所数が増えている
 2 2020年度(第7期計画最終年)は2017年度(第6期計画最終年)と比較して事業所数が変わらない
 3 2020年度(第7期計画最終年)は2017年度(第6期計画最終年)と比較して事業所数が減っている

3)第8期介護保険事業支援計画における訪問看護の整備目標について、該当するものを選んでください。(複数回答可)

1 2023年度の訪問看護事業所数の目標値がある(目標値)
 2 2023年度の訪問看護事業所の従事者数の目標値がある(目標値)
 3 いずれの目標値も定めていない

4)第7期医療計画における訪問看護の整備目標について、該当するものを選んでください。(複数回答可)

1 訪問看護事業所数の目標値がある(目標値)
 2 訪問看護事業所の従事者数の目標値がある(目標値)
 3 いずれの目標値も定めていない

5)現在および2025年の訪問看護サービスの必要数とその確保状況について、最も近いものを選択してください。

現在には必要なサービス量が確保されており、2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである
 現在には必要なサービス量が確保されているが、2025年にはサービス量が不足する見込みである
 現在には必要なサービス量が確保されていないが、2025年には必要なサービス量が確保できる見込みである
 現在には必要なサービス量が確保されておらず、2025年にも必要なサービス量が不足する見込みである

6)訪問看護サービスの整備に関して、貴都道府県の状況に応じてはまるものを選択してください(複数回答可)

1 事業所数が増えない
 2 事業所1か所あたりの規模が小さい
 3 事業所の新規参入が少ない
 4 事業所の地域偏在がある
 5 事業所の休廃止が多い
 6 訪問看護の従事者確保が難しい
 7 訪問看護のサービスの質にばらつきがある
 8 住民からの訪問看護のニーズがない
 9 サービス整備に係る財源確保が難しい
 10 訪問看護以外のサービス(入所系・居住系など)で対応できるため、訪問看護を整備する必要がない
 11 特に関心はない
 12 その他()

7)今年度、訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業があればお答えください。(複数回答可)

1 事業所やサテライト事業所の開設当初経費に関する補助金支給
 2 土地・建物等の斡旋・紹介
 3 開業支援セミナー・相談会・イベント等の開催
 4 経営コンサルティング支援事業
 5 事業所の大規模化への支援
 6 機能強化型訪問看護管理医療費の算定に向けた支援
 7 その他()

8)今年度、訪問看護事業所の事業継続支援の目的で支援・実施している事業があればお答えください。(複数回答可)

1 地域における医療・介護関係者の会議・連絡会等、連携・協議の場の設置
 2 事業継続支援セミナー・相談会・イベント等の開催
 3 採用イベント・就職フェア等の開催
 4 経営コンサルティング・アドバイザー派遣等の支援事業
 5 医療機関との出向、人事交流等の支援事業
 6 管理者育成支援(研修開催等)
 7 訪問看護士の資質向上支援(研修開催等)
 8 事務職員の雇用やICTシステム導入等、業務効率化への支援
 9 その他()

【その他、訪問看護に関する施策の状況について】

問6 その他、訪問看護に関する施策の状況等についてお伺いします。

1)今年度、訪問看護サービスに関する普及啓蒙の目的で都道府県として実施しているものがありましたらお答えください。(複数回答可)	2 広報誌での取材・掲載 3 市民セミナーの開催	
4 養成機関、看護学生対象のリクルート活動	5 多職種連携会議の開催 6 住民への相談窓口の設置	
7 その他()		
2)訪問看護の推進や全般的な支援に関する相談窓口を開設していますか		
1)している	()	
2)していない		
3)訪問看護に関する政策、事業の企画立案に関して、下記の関係団体との意見交換や、それらが施策に反映される等の機会がありますか。(複数回答可)		
1 医師会	2 歯科医師会	3 薬剤師会
4 看護協会	5 その他の職能団体()	6 訪問看護連絡協議会
7 都道府県内の医療機関		
4)問3～問6で回答いただいた訪問看護関連事業の中で、事業の委託、共同実施などで連携協力している団体がありましたらお答えください。(複数回答可)		
1 医師会	2 歯科医師会	3 薬剤師会
4 看護協会	5 その他の職能団体()	6 訪問看護連絡協議会
7 都道府県内の医療機関		
5)訪問看護サービスの整備及び人材確保に関して、国や関係団体等に期待する取り組みや支援がありましたらお答えください。(自由記述)		

【訪問看護に関連するサービスについて】

問7 貴都道府県内における以下の地域密着型サービス事業所の整備状況についてお伺いします。

※利用者数、保険給付量の計画値、実績値、推計値については第8期介護保険事業支撥計画等を参考にお答えください。

1)事業所数(2020年度4月時点(不明の場合は直近値で可))	2020年度		2025年度	2040年度
看護小規模多機能型居宅介護事業所数	()箇所	(実績値※)	(推計値)	(推計値)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所数	()箇所			
2)利用者数	2020年度		2025年度	2040年度
看護小規模多機能型居宅介護	人/年			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/年			
3)保険給付費 ※	2020年度		2025年度	2040年度
看護小規模多機能型居宅介護	千円	(実績値)	(推計値)	(推計値)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	千円	千円	千円	千円

4)現在および2025年の看護小規模多機能型居宅介護(以下:看多機)のサービス必要量と確保状況について、最も近いものを選択してください	
1 現在は必要なサービス量が確保されており、2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである	
2 現在は必要なサービス量が確保されているが、2025年にはサービス量が不足する見込みである	
3 現在は必要なサービス量が確保されていないが、2025年には必要なサービス量が確保できる見込みである	
4 現在は必要なサービス量が確保されておらず、2025年にもサービス量が不足する見込みである	
5)看多機サービスの整備に関して、貴都道府県の状況にあてはまるものを選択してください(複数回答)	
1 参入事業者の確保が難しい	
2 従事者の確保が難しい	
3 自治体による看多機の認知度が低い	
4 住民による看多機の認知度が低い	
5 住民からの看多機の利用ニーズがない	
6 サービス整備に係る財源確保が難しい	
7 サービスの採算をとることが難しい	
8 看多機以外のサービス(入所・居住系など)で対応できるため、看多機を整備する必要がない	
9 特に問題はない	
10 その他()	
6)現在および2025年の定期巡回・随時対応型訪問介護看護(以下:定期巡回)のサービス必要量と確保状況について、貴都道府県の状況に最も近いものを選択してください。	
1 現在は必要なサービス量が確保されており、2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである	
2 現在は必要なサービス量が確保されているが、2025年にはサービス量が不足する見込みである	
3 現在は必要なサービス量が確保されていないが、2025年には必要なサービス量が確保できる見込みである	
4 現在は必要なサービス量が確保されておらず、2025年にもサービス量が不足する見込みである	
7)定期巡回サービスの整備に関して、貴都道府県の状況にあてはまるものを選択してください(複数回答)	
1 参入事業者の確保が難しい	
2 従事者の確保が難しい	
3 自治体による定期巡回の認知度が低い	
4 住民による定期巡回の認知度が低い	
5 住民からの定期巡回の利用ニーズがない	
6 サービス整備に係る財源確保が難しい	
7 サービスの採算をとることが難しい	
8 定期巡回以外のサービス(訪問系・通所系など)で対応できるため、定期巡回を整備する必要がない	
9 特に問題はない	
10 その他()	

お忙しい中、長時間にわたりご協力いただきありがとうございます。

訪問看護・訪問リハビリテーション等の整備状況及び従事者確保・育成策に関する 自治体等アンケート調査 ②都道府県_訪問リハビリテーション票

日本看護協会では、この度、令和3年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「訪問看護・訪問リハビリテーション提供体制強化のための調査研究事業」の一環として、本調査を実施いたします。本調査は、訪問看護・訪問リハビリテーションについて、各地域のサービス整備や従事者の確保、育成等に関する整備計画等を明らかにすることを目的としています。調査結果は、本会の訪問看護関連施策・事業の立案に反映するとともに、訪問看護及び訪問リハビリテーション提供体制検討の基礎資料として活用させていただきます。

今回の調査では、全国の都道府県の訪問看護および訪問リハビリテーション担当部署の皆様への調査の他、別途、市町村の担当部署の皆様および都道府県看護協会・ナースセンターを対象とした調査を Web にて実施いたします。

本調査へのご協力は自由意思によるものであり、ご協力されない場合でも不利益を被ることはありません。Web アンケートへの回答・送信をもって、調査協力に同意をいただいたものとします。データは本会および委託業者によって統計処理し、都道府県名を公表することはありません。調査で得られたデータは、日本看護協会の担当部署において施設できる場所に厳重に管理・保管し、調査終了後に復元できない形で廃棄します。

調査結果は「事業報告書」として2022年3月末を目途に厚生労働省に提出し、併せて日本看護協会ホームページで公表します。その他、日本看護協会の要望・政策提言や、関連学会での発表等に活用させていただきます。ご協力ありがとうございます。公務ご多忙の折、誠に恐縮に存じますが、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力賜りますようお願い申し上げます。

調査期間：2021年10月12日(火)～10月31日(日)

調査方法：調査票 (Microsoft Excel ファイル) のダウンロード・アップロード形式で実施します。

下記どちらの方法で、調査サイトをアクセスしてください。

アクセス方法① ブラウザのアドレスバーに枠内の URL を入力し、最後にキーボードの「Enter」を押してください

アクセス方法② 日本看護協会 HP のトップページ (<https://www.nurse.or.jp>) にある【調査実施中】の表示 (回転バナー) をクリックすると、調査サイトへとご移動できます。

https://www.nurse.or.jp/hn_research/

ID

パスワード

10月12日 10:00 よりオープンします

※上記の ID とパスワードはアップロードの際も使いますので、この調査票見本は回答完了まで保管してください。

【ご回答の流れ】

1) 調査サイトをアクセスし、上記の ID・パスワードを入力して、該当する調査票 (Microsoft Excel ファイル) をダウンロードしてください。

<都道府県> ① 都道府県_訪問看護票 (回答時間目安：40～50分)

② 都道府県_訪問リハビリテーション票 (回答時間目安：20～30分)

2) 該当する調査票にご回答 (入力) ください。

・特に断りのない場合は、2021年10月現在の状況についてご回答ください。

・調査票には貴自治体の計画策定状況等に関する設問が含まれており、ご回答前にお手元に第8期介護保険事業支援計画をご準備頂くスームズにご回答いただけます。

3) 調査票の入力が完了したら、再度、専用サイトをアクセスし、ID・パスワードを入力の上、回答済みデータを送信 (アップロード) してください。入力期限は10月31日(日)です。期限までに入力をお願いいたします。

4) 既に回答済みの調査票を差し替える場合は、同じ ID・パスワードを用いて再度調査票をアップロードしてください。

調査の趣旨を理解し、
回答に同意します



上記、調査の趣旨をご理解いただき、回答にご協力いただける
場合は、左のチェックボックスにチェックを入れてください。

【都道府県の概要】

問1 貴都道府県についてお伺いします。

1) 都道府県名	() 都 ・ 道 ・ 府 ・ 県
2) 主担当部・課・係	
連絡先	TEL
	E-mail

※個人メールアドレスではなく、部署のグループアドレス等をご入力ください。部署のグループアドレスがない場合には、電話番号のみでも結構です。

※連絡先は、回答内容に関して確認事項が発生した場合に備えてご記入をお願いいたします。

【利用者数と給付の状況について】

問2 2020年度の訪問リハビリテーションサービスの利用実績および今後の推計についてお伺いします。

※利用者数、保険給付費の計画値、実績値、推計値については第8期介護保険事業支援計画等を参考にお答えください。
なお、月単位で算出しておられる場合、年単位に揃えるため、月単位の数値を12倍して頂きご記入ください。

	2020年度		2025年度 (推計値)	2040年度 (推計値)
	(計画値)	(実績値)		
1) 利用者数				
訪問リハビリテーション	人/年			
介護予防	人/年			
訪問リハビリテーション	人/年			
2) 保険給付費				
訪問リハビリテーション	千円	千円	千円	千円
介護予防訪問リハビリテーション	千円	千円	千円	千円
3) サービス見込み量の検討にあたり、特 にどのようなことを勘案しましたか。 (複数回答可)	1 後期高齢者の増加 2 医療保険での訪問看護利用者数の見込み値 3 病床機能再編の動向 4 在宅医療の推進状況 5 他の居宅サービスの整備状況 6 介護保険施設の整備状況 7 宅地開発、商業地域等の予定 8 住民の意識やニーズ 9 その他()			

問3 貴都道府県における訪問リハビリテーションサービスの整備状況についてお伺いします。

1) 事業所数 ※2021年10月時点 または1年以内の直近の数値をご回答ください

訪問リハビリテーションを実施している事業所数	() 箇所
うち 病院の数	() 箇所
うち 介護老人保健施設の数	() 箇所

2) 貴都道府県における訪問リハビリテーション実施事業所数の動向についてお答えください。

1 2020年度(第7期計画最終年)は2017年度(第6期計画最終年)と比較して事業所数が増えている

2 2020年度(第7期計画最終年)は2017年度(第6期計画最終年)と比較して事業所数が変わらない

3 2020年度(第7期計画最終年)は2017年度(第6期計画最終年)と比較して事業所数が減っている

3) 現在および2025年の訪問リハビリテーションサービスの必要量とその確保状況について、最も近いものを選択してください。

1 現在に必要なサービス量が確保されており、2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである

2 現在には必要なサービス量が確保されているが、2025年にはサービス量が不足する見込みである

3 現在には必要なサービス量が確保されていないが、2025年には必要なサービス量が確保できる見込みである

4 現在には必要なサービス量が確保されておらず、2025年にもサービス量が不足する見込みである

4) 訪問リハビリテーションサービスの整備に関して、貴都道府県の状況にあてはまるものを選択してください。(複数回答可)

1 事業所数が増えない

2 事業所1か所あたりの規模が小さい

3 事業者の新規参入が少ない

4 事業所の地域偏在がある

5 事業所の体廃止が多い

6 訪問リハビリテーションの従事者確保が難しい

7 訪問リハビリテーションのサービスの質にばらつきがある

8 住民からの訪問リハビリテーションのニーズがない

9 サービス整備に係る財源確保が難しい

10 訪問リハビリテーション以外のサービス(通所系・入所系など)で対応できるため、訪問リハビリテーションを整備する必要がない

11 訪問看護事業所からの理学療法士等の訪問で対応できるため、訪問リハビリテーションを整備する必要がない

12 特に問題はない

13 その他()

問4 その他、訪問リハビリテーションに関する施策の状況等についてお伺いします。

1) 訪問リハビリテーションサービスに関する普及啓発の目的で、都道府県として実施しているものがありましたらお答えください。

1 PRパンフレット・ポスター等の作成

2 広報紙での取材・掲載

3 養成機関、学生対象のワークショップ活動

4 市民セミナーの開催

5 多職種連携会議の開催

6 住民への相談窓口の設置

7 特に実施していない

2) 上記1)で回答いただいた事業の中で、事業の委託、共同実施などで連携協力している団体がありましたらお答えください。(複数回答可)

1 医師会	2 歯科医師会	3 薬剤師会
4 看護協会	5 理学療法士会	6 作業療法士会
7 言語聴覚士会	8 その他の職能団体	9 病院協会
10 老人保健施設協会	11 その他()	12 その他()

3) 訪問リハビリテーションサービスの整備及び人材確保に関して、国や関係団体等に期待する取り組みや支援がありましたらお答えください。(自由記述)

お忙しい中、長時間にわたりご協力いただきありがとうございます。

訪問看護・訪問リハビリテーション等の整備状況及び従事者確保・育成策に関する 自治体等アンケート調査 ③市区町村_訪問看護票

日本看護協会では、この度、令和3年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「訪問看護・訪問リハビリテーション提供体制強化のための調査研究事業」の一環として、本調査を実施いたします。本調査は、訪問看護、訪問リハビリテーションについて、各地域のサービス整備や従事者の確保・育成等に関する状況、自治体における整備計画等を明らかにすることを目的としています。調査結果は、本会の訪問看護関連施策・事業の立案に反映するとともに、訪問看護及び訪問リハビリテーション提供体制検討の基礎資料として活用させていただきます。

今回の調査では、全国の市区町村・特別区の訪問看護および訪問リハビリテーション担当部署の皆様へのアンケート調査の他、別途、都道府県の担当部署の皆様および都道府県看護協会・ナースセンターを対象としたアンケート調査を実施いたします。

本調査へのご協力には自由意思によるものであり、ご協力されない場合でも不利益を被ることはありません。Web アンケートへの回答・送信をもって、調査協力に同意をいただいたものとします。データは本会および委託業者によって統計処理し、市区町村名を公表することはありません。調査で得られたデータは、日本看護協会の担当部署において施設できる場所に厳重に管理・保管し、調査終了後に復元できない形で廃棄します。

調査結果は「事業報告書」として2022年3月末を目途に厚生労働省に提出し、併せて日本看護協会ホームページで公表します。その他、日本看護協会の要望・政策提言や、関連学会での発表等に活用させていただく場合があります。

公務多忙の折、誠に恐縮に存じますが、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力賜りますようお願い申し上げます。

調査期間：2021年10月12日(火)～10月31日(日)

調査方法：調査票 (Microsoft Excel ファイル) のダウンロード・アップロード形式で実施します。

下記の方法で、調査サイトへアクセスしてください。

アクセス方法① ブラウザのアドレスバーに枠内のURLを入力し、最後にキーボード「Enter」を押してください

アクセス方法② 日本看護協会 HP のトップページ (<https://www.nurse.or.jp>) にある【調査実施中】の表示 (回転パナール) をクリックすると、調査サイトへアクセスできます。

https://www.nurse.or.jp/hn_research/

ID

パスワード

10月12日 10:00よりオープンします

※上記のIDとパスワードはアップロードの際も使いますので、この調査票見本は回答完了まで保管してください。

【ご回答の流れ】

1) 調査サイトへアクセスし、上記のID・パスワードを入力して、該当する調査票 (Microsoft Excel ファイル) をダウンロードしてください。

<市区町村> ①市区町村_訪問看護票 (回答時間目安：40～50分)

②市区町村_訪問リハビリテーション票 (回答時間目安：20～30分)

2) 該当する調査票にご回答 (入力) ください。

・特に断りのない場合は、2021年10月現在の状況についてご回答ください。

・調査票には貴自治体の計画策定状況等に関する設問が含まれており、ご回答前にお手元にて第8期介護保険事業計画をご準備頂くスムーズにご回答いただけます。

3) 調査票の入力が完了したら、再度、専用サイトへアクセスし、ID・パスワードを入力の上、回答済みデータ送信 (アップロード) してください。入力期限は10月31日(日)です。期限までに入力をお願いいたします。

4) 既に回答済みの調査票を差し替える場合は、同じID・パスワードを用いて再度調査票をアップロードしてください。

調査の趣旨を理解し、
回答に同意します



上記、調査の趣旨をご理解いただき、回答にご協力いただける
場合は、左のチェックボックスにチェックを入れてください。

【市区町村の概要】

問1 貴市区町村についてお伺いします。

1) 都道府県名	() 都 ・ 道 ・ 府 ・ 県	
2) 市区町村名・広域連合等名	() 市 ・ 区 ・ 町 ・ 村 ・ 広域連合	
3) 構成市区町村名	2)で広域連合と回答した場合のみ記載(記入例:●●市、△△市、■■町、…)	
4) 貴市区町村における、訪問看護推進の担当部署について、下記より選択してください。(複数回答可)		
1 介護・福祉関係担当部署	2 保健・医療関係担当部署	3 その他()
5) 主担当部・課・係		
連絡先		
TEL		
E-mail		
※個人アドレスではなく、部署のグループアドレス等をご入力ください。部署のグループアドレスがない場合は、電話番号のみでも結構です。		

※連絡先は、回答内容に関して確認事項が発生した場合にご記入をお願いいたします。

【利用者数と給付の状況について】

問2 貴市区町村における2020年度の介護保険による訪問看護の利用実績および今後の推計についてお伺いします。

※利用者数、保険給付費の計画値、実績値、推計値については第8期介護保険事業計画等を参考にさせていただきます。
なお、月単位で算出しておられる場合、年単位に揃えるため、月単位の数値を12倍して頂きご記入ください。

	2020年度		2025年度		2040年度	
	(計画値)	(実績値)	(推計値)	(推計値)	(推計値)	(推計値)
1) 介護保険の利用者数						
訪問看護	人/年					
	回/年					
介護予防訪問看護	人/年					
	回/年					
2) 保険給付費						
	(計画値)	(実績値)	(推計値)	(推計値)	(推計値)	(推計値)
訪問看護	千円	千円	千円	千円	千円	千円
介護予防訪問看護	千円	千円	千円	千円	千円	千円
3) サービス見込み量の検討にあたり、特 にどのようなことを勘案しましたか。 (複数回答可)	1 後期高齢者の増加		2 医療保険での訪問看護利用者数の見込み値			
	3 病床機能再編の動向		4 在宅医療の推進状況			
	5 他の居宅サービスの整備状況		6 介護保険施設整備状況			
	7 宅地開発、商業地域等の予定		8 住民の意識やニーズ			
	9 その他()					

問3 貴市区町村における訪問看護事業所数及び訪問看護サービスの整備状況についてお伺いします。

1) 訪問看護事業所数 ※2021年10月時点 または1年以内の直近の数値を ご回答ください	()年()月現在 1 訪問看護事業所数 ()箇所 2 訪問看護事業所の看護職員数(実人員数) ()人 3 24時間体制の訪問看護事業所数 ()箇所 4 看取りを行っている訪問看護事業所数 ()箇所
2) 第8期介護保険事業計画 における訪問看護の整備目標 について、該当するものを選ん でください。(複数回答可)	1 2023年度の訪問看護事業所の目標値がある(目標値) 2 2023年度の訪問看護事業所の従事者数の目標値がある(目標値) 3 いずれの目標値も定めていない
3) 貴市区町村における訪問看護実施事業所数の動向についてお答えください。	1 2020年度(第7期計画最終年)は2017年度(第6期計画最終年)と比較して事業所数が増えている 2 2020年度(第7期計画最終年)は2017年度(第6期計画最終年)と比較して事業所数が変わらない 3 2020年度(第7期計画最終年)は2017年度(第6期計画最終年)と比較して事業所数が減っている
4) 現在および2025年の訪問看護サービスの必要量とその確保状況について、最も近いものを選択してください。	1 現在に必要なサービス量が確保されており、2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである 2 現在に必要なサービス量が確保されているが、2025年には必要なサービス量が不足する見込みである 3 現在に必要なサービス量が確保されていないが、2025年には必要なサービス量が不足する見込みである 4 現在に必要なサービス量が確保されており、2025年にも必要なサービス量が不足する見込みである
5) 訪問看護サービスの整備に関して、貴都道府県の状況にあてはまるものを選択してください。(複数回答可)	1 事業所数が増えない 2 事業所1か所あたりの規模が小さい 3 事業所の新規参入が少ない 4 事業所の地域偏在がある 5 事業所の休廃上が多い 6 訪問看護の従事者確保が難しい 7 訪問看護のサービスの質にばらつきがある 8 住民からの訪問看護のニーズがない 9 サービス整備に係る財源確保が難しい 10 訪問看護以外のサービス(入所系・居住系など)で対応できるため、訪問看護を整備する必要がない 11 特に関心はない 12 その他()
6) 訪問看護事業所の設置・促進の目的で支援・実施している事業があればお答えください。(複数回答可)	1 事業所やサテライト事業所の開設当初経費に関する補助金支給 2 土地・建物等の斡旋・紹介 3 開業支援セミナー・相談会・イベント等の開催 4 経営コンサルティング支援事業 5 事業所の大規模化への支援 6 機能強化型訪問看護管理療養費の算定に向けた支援 7 その他()
7) 訪問看護事業所の事業継続支援の目的で支援・実施している事業があればお答えください。(複数回答可)	1 地域における医療・介護関係者の会議・連絡会等、連携・協議の場の設置 2 事業継続支援セミナー・相談会・イベント等の開催 3 採用イベント・就職フェア等の開催 4 経営コンサルティング・アドバイザー派遣等の支援事業 5 医療機関との出向、人事交流等の支援事業 6 管理者育成支援(研修開催等) 7 訪問看護師の資質向上支援(研修開催等) 8 事務職員の雇用やICTシステム導入等、業務効率化への支援 9 その他()

問4 貴市区町村内の訪問看護に関する人材確保の状況についてお伺いします。

1) 現在および2025年の訪問看護従事者の必要数とその確保状況について、最も近いものを選択してください。	1 現在に必要な従事者数が確保されており、2025年にも必要な従事者数が確保できる見込みである 2 現在に必要な従事者数が確保されているが、2025年には必要な従事者数が不足する見込みである 3 現在に必要な従事者数が確保されていないが、2025年には必要な従事者数が不足する見込みである 4 現在に必要な従事者数が確保されており、2025年にも必要な従事者数が不足する見込みである
2) 貴市区町村の直営・委託等により、訪問看護サービスの人材確保、定着支援の目的で実施している支援事業があればお答えください。(複数回答可)	1 訪問看護に従事する看護職員の処遇改善 2 潜在看護師の訪問看護への復帰・再就職支援 3 新卒看護師の訪問看護への就職支援・研修等 4 看護職員の離職防止・定着促進のための働きやすい環境の整備 5 訪問看護の魅力向上・PR 6 子育てを終えた層、高齢者層等の看護師の活用 7 業務仕分けによる効率化やロボット・ICTの活用推進 8 複数法人による協同組合の推進等による生産性の向上 9 看護職員養成、教育機関の誘致、設置 10 看護学生を対象とした奨学金の設置等 11 その他()

【サービス確保が困難な難島、中山間地域等について】

問5 訪問看護サービス確保が困難な難島、中山間地域等についてお答えください。

1) 貴市区町村において、訪問看護サービス確保が困難な理由をお答えください	1 ある 2 ない (1) あるを選択した方 ■ サービス確保が困難な理由をお答えください 1 中山間地域 2 島しょ部 3 豪雪地帯 4 交通が不便 5 人口密度が希薄 6 その他()
2) 上記1)で「ある」と回答した場合、当該地域に関して制度上の取り組みや支援事業を実施していますか(複数回答可)	1 困難地域に訪問する事業所に対して支援(交通費の支給、訪問回数に応じた補助金支給等)を実施 2 困難地域に事業所(サテライト等)を設置することへの支援(初期費用や家賃への補助、土地建物の斡旋等)を実施 4 巡回による訪問看護を実施 5 ICT(オンラインまたは電話等)を活用した医療提供の環境整備 6 特の実施していない 7 その他()
3) サービス確保が困難な難島等の特例(指定サービスや基準該当サービス以外の居宅サービス・介護予防サービスに相当するサービスを提供する)が利用できる場合、これらの特例(指定サービスや基準該当サービス以外の居宅サービス・介護予防サービスに相当するサービスを提供する)が利用できる場合、これらの特例(指定サービスや基準該当サービス以外の居宅サービス・介護予防サービスに相当するサービスを提供する)が利用できるか(複数回答可)	1 特例を利用している 2 特例地域に該当しているが、特例を利用していない (利用していない理由: 3 特例地域には該当していない 4 わからない)

【その他、訪問看護に関する施策の状況等について】

問6 その他、訪問看護に関する施策の状況等についてお伺いします。

1) 訪問看護サービスに関する普及啓蒙の目的で、市区町村として実施しているものがありましたらお答えください。	
PRパンフレット・ポスター等の作成	
広報誌での取材・掲載	
市民セミナーの開催	
養成機関、看護学生対象のリクルート活動	
多職種連携会議の開催	
住民への相談窓口の設置	
その他()	
2) 訪問看護の推進や全般的な支援に関する相談窓口を開設していますか	
1 している ()	
2 していない ()	
3) 訪問看護に関する政策、事業の企画立案に関して、下記の関係団体との意見交換や、それらが施策に反映される等の機会がありますか。(複数回答可)	
1 医師会	3 薬剤師会
2 歯科医師会	6 訪問看護連絡協議会
4 看護協会	5 その他の職能団体()
7 市区町村内の医療機関	

4) 問3～問6で回答いただいた訪問看護関連事業の中で、事業の委託、共同実施などで連携協力している団体がありましたらお答えください。(複数回答)	
1 医師会	3 薬剤師会
2 歯科医師会	6 訪問看護連絡協議会
4 看護協会	5 その他の職能団体()
7 市区町村内の医療機関	
5) 訪問看護サービスの整備及び人材確保に関して、国や関係団体等に期待する取り組みや支障がありましたらお答えください。(自由記述)	

【訪問看護に関連するサービスについて】

問7 貴市区町村内における訪問看護に関連するサービスの事業所整備状況についてお伺いします。

※利用者数、保険給付費の計画値、実績値、推計値については第9期介護保険事業計画等を参考にお答えください。

1) 事業所数(2020年度4月時点(不明の場合は直近値で可))	2020年度	2025年度	2040年度
看護小規模多機能型居宅介護 事業所数 ()箇所	(計画値)	(実績値)	(推計値)
定期巡回・随時対応型訪問看護	()箇所		
2) 利用者数	2020年度	2025年度	2040年度
看護小規模多機能型居宅介護	人/年	(推計値)	(推計値)
定期巡回・随時対応型訪問看護	人/年		
3) 保険給付費	2020年度	2025年度	2040年度
看護小規模多機能型居宅介護	千円	(実績値)	(推計値)
定期巡回・随時対応型訪問看護	千円	千円	千円

4) 現在および2025年の看護小規模多機能型居宅介護(以下:看多機)のサービス必要量と確保状況について、最も近いものを選択してください
1 現在は必要なサービス量が確保されており、2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである
2 現在は必要なサービス量が確保されているが、2025年にはサービス量が不足する見込みである
3 現在は必要なサービス量が確保されていないが、2025年には必要なサービス量が確保できる見込みである
4 現在は必要なサービス量が確保されておらず、2025年にもサービス量が不足する見込みである
5) 看多機サービスの整備に関して、貴市区町村の状況にあてはまるものを選択してください(複数回答)
1 参入事業者の確保が難しい
2 従事者の確保が難しい
3 自治体による看多機の認知度が低い
4 住民による看多機の認知度が低い
5 住民からの看多機の利用ニーズがない
6 サービス整備に係る財源確保が難しい
7 サービスの採算をとることが難しい
8 看多機以外のサービス(入所・居住系など)で対応できるため、看多機を整備する必要がない
9 特に問題はない
10 その他()
6) 定期巡回・随時対応型訪問看護(以下:定期巡回)のサービス必要量と確保状況について、貴市区町村の状況に最も近いものを選択してください。
1 現在は必要なサービス量が確保されており、2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである
2 現在は必要なサービス量が確保されているが、2025年にはサービス量が不足する見込みである
3 現在は必要なサービス量が確保されていないが、2025年には必要なサービス量が確保できる見込みである
4 現在は必要なサービス量が確保されておらず、2025年にもサービス量が不足する見込みである
7) 定期巡回サービスの整備に関して、貴市区町村の状況にあてはまるものを選択してください(複数回答)
1 参入事業者の確保が難しい
2 従事者の確保が難しい
3 自治体による定期巡回の認知度が低い
4 住民による定期巡回の認知度が低い
5 住民からの定期巡回の利用ニーズがない
6 サービス整備に係る財源確保が難しい
7 サービスの採算をとることが難しい
8 定期巡回以外のサービス(訪問系・通所系など)で対応できるため、定期巡回を整備する必要がない
9 特に問題はない
10 その他()

お忙しい中、長時間にわたりご協力いただきありがとうございます。

訪問看護・訪問リハビリテーション等の整備状況及び従事者確保・育成策に関する 自治体等アンケート調査 ④市区町村_訪問リハビリテーション票

日本看護協会では、この度、令和3年度厚生労働省老人保健健康増進事業「訪問看護・訪問リハビリテーション提供体制強化のための調査研究事業」の一環として、本調査を実施いたします。本調査は、訪問看護・訪問リハビリテーションについて、各地域のサービス整備や従事者の確保・育成等に関する状況、自治体における整備計画等を明らかにすることを目的としています。調査結果は、本会の訪問看護関連施策・事業の立案に反映するとともに、訪問看護及び訪問リハビリテーション提供体制検討の基礎資料として活用させていただきます。

今回の調査では、全国の市町村・特別区の訪問看護および訪問リハビリテーション担当部署の皆様へのアンケート調査の他、別途、都道府県の担当部署の皆様および都道府県看護協会・ナースセンターを対象としたアンケート調査を実施いたします。

本調査へのご協力は自由意思によるものであり、ご協力されない場合でも不利益を被ることはありません。Web アンケートへの回答・送信をもって、調査協力に同意をいただいたものとします。データは本会および委託業者によって統計処理し、市区町村名を公表することはありません。調査で得られたデータは、日本看護協会の担当部署において施設できる場所に厳重に管理・保管し、調査終了後に復元できない形で廃棄します。

調査結果は「事業報告書」として2022年3月末を目途に厚生労働省に提出し、併せて日本看護協会ホームページで公表します。その他、日本看護協会の要望・政策提言や、関連学会での発表等に活用させていただく場合があります。

調査期間：2021年10月12日(火)～10月31日(日)

調査方法：調査票 (Microsoft Excel ファイル) のダウンロード・アップロード形式で実施します。

下記①の方法で、調査サイトをアクセスしてください。

アクセス方法① ブラウザのアドレスバーに枠内の URL を入力し、最後にキーボードの「Enter」を押してください

アクセス方法② 日本看護協会 HP のトップページ (<https://www.nurse.or.jp>) にある【調査実施中】の表示 (回転バナー) をクリックすると、調査サイトへとぶつかります。

https://www.nurse.or.jp/hn_research/

ID
パスワード
10月12日 10:00 よりオープンします

※上記の ID とパスワードはアップロードの際も使いますので、この調査票見本は回答完了まで保管してください。

【ご回答の流れ】

1) 調査サイトへアクセスし、上記の ID・パスワードを入力して、該当する調査票 (Microsoft Excel ファイル) をダウンロードしてください。

<市区町村> ①市区町村_訪問看護票 (回答時間目安：40～50分)

②市区町村_訪問リハビリテーション票 (回答時間目安：20～30分)

2) 該当する調査票にご回答 (入力) ください。

・特に断りのない場合は、2021年10月現在の状況についてご回答ください。

・調査票には貴自治体の計画策定状況等に関する設問が含まれており、ご回答前にお手元に第8期介護保険事業計画をご準備頂くとスムーズにご回答いただけます。

3) 調査票の入力が完了したら、再度、専用サイトへアクセスし、ID・パスワードを入力の上、回答済みデータを送信 (アップロード) してください。入力期限は10月31日(日)です。期限までに入力をお願いいたします。

4) 既に回答済みの調査票を差し替える場合は、同じ ID・パスワードを用いて再度調査票をアップロードしてください。

調査の趣旨を理解し、
回答に同意します



上記、調査の趣旨をご理解いただき、回答にご協力いただける
場合は、左のチェックボックスにチェックを入れてください。

【市区町村の概要】

問1 貴市区町村についてお伺いします。

1) 都道府県名	() 都・道・府・県
2) 市区町村名・広域連合等名	() 市・区・町・村・広域連合
3) 構成市町村名	2) で広域連合と回答した場合のみ記載 (記入例: ●市、△△市、■■町、…)
4) 担当部・課・係	
連絡先	
TEL	
E-mail	

※個人アドレスではなく、部署のグループアドレス等をこ入力ください。部署のグループアドレスがない場合には、電話番号のみでも結構です。

※連絡先は、回答内容に関して確認事項が発生した場合に備えてご記入をお願いいたします。

【利用者数と給付の状況について】

問2 貴市区町村における2020年度の訪問リハビリテーションサービスの利用実績および今後の推計についてお伺いします。

※利用者数、保険給付費の計画値、実績値、推計値については第8期介護保険事業計画等を参考にお答えください。

なお、月単位で算出しておられる場合、年単位に揃えるため、月単位の数値を12倍して頂きご記入ください。

	2020年度		2025年度 (推計値)	2040年度 (推計値)
	(計画値)	(実績値)		
1) 利用者数				
訪問リハビリテーション	人/年			
介護予防	回/年			
訪問リハビリテーション	人/年			
2) 保険給付費				
訪問リハビリテーション	(計画値)	(実績値)	2025年度 (推計値)	2040年度 (推計値)
	千円	千円	千円	千円
介護予防訪問リハビリテーション	千円	千円	千円	千円
3) サービス見込み量の検討にあたり、特 にどのようなことを勘案しましたか。 【〇印はいくつでも】	1 後期高齢者の増加 2 医療保険での訪問看護利用者数の見込み値 3 病床機能再編の動向 4 在宅医療の推進状況 5 他の居宅サービスの整備状況 6 介護保険施設の整備状況 7 宅地開発、商業地域等の予定 8 住民の意識やニーズ 9 その他()			

問3 貴市区町村における訪問リハビリテーションサービスの整備状況についてお伺いします。

1) 事業所数 ※2021年10月時点 または1年以内の直近の数値をご回答ください	()箇所
訪問リハビリテーションを実施している事業所数	()箇所
うち 病院の数	()箇所
うち 介護老人保健施設の数	()箇所

2) 貴市区町村における訪問リハビリテーション実施事業所数の動向についてお答えください。

1 2020年度(第7期計画最終年)は2017年度(第6期計画最終年)と比較して事業所数が増えている

2 2020年度(第7期計画最終年)は2017年度(第6期計画最終年)と比較して事業所数が変わらない

3 2020年度(第7期計画最終年)は2017年度(第6期計画最終年)と比較して事業所数が減っている

3) 現在および2025年の訪問リハビリテーションサービスの必要量とその確保状況について、最も近いものを選択してください。

1 現在は必要なサービス量が確保されており、2025年にも必要なサービス量が確保できる見込みである

2 現在は必要なサービス量が確保されているが、2025年にはサービス量が不足する見込みである

3 現在は必要なサービス量が確保されていないが、2025年には必要なサービス量が確保できる見込みである

4 現在は必要なサービス量が確保されておらず、2025年にもサービス量が不足する見込みである

4) 訪問リハビリテーションサービスの整備に関して、貴市区町村の状況にあてはまるものを選択してください。(複数回答可)

1 事業所数が増えない

2 事業所1か所あたりの規模が小さい

3 事業者の新規参入が少ない

4 事業所の地域偏在がある

5 事業所の休廃止が多い

6 訪問リハビリテーションの従事者確保が難しい

7 訪問リハビリテーションのサービスの質にはらつきがある

8 住民からの訪問リハビリテーションのニーズがない

9 サービス整備に係る財源確保が難しい

10 訪問リハビリテーション以外のサービス(通所系・入所系など)で対応できるため、訪問リハビリテーションを整備する必要がない

11 訪問看護事業所からの理学療法士等の訪問で対応できるため、訪問リハビリテーションを整備する必要がない

12 特に問題はない

13 その他()

問4 その他、地域・在宅におけるリハビリテーションに関する施策の状況等についてお伺いします。

1) 地域リハビリテーション活動支援事業を実施していますが、実施しているものがありますらお答えください。(複数回答可)

1 通いの場等への支援(施設の取り組みへの助言、プログラムへの指導など)

2 事業所内研修の講師派遣

3 介護予防講座等の企画、講師

4 利用者のアセスメントやプログラムの立案・見直しの支援

5 口腔・嚥下機能評価の支援

6 ケアプランやケアマネジメントへの助言

7 その他

8 地域リハビリテーション活動支援事業は実施していない

2) 訪問リハビリテーションサービスに関する普及啓発の目的で、貴市区町村として実施しているものがありますらお答えください。(複数回答可)

1 PRパンフレット・ポスター等の作成

2 広報誌での取材・掲載

3 養成機関、学生対象のリクルート活動

4 市民セミナーの開催

5 多職種連携会議の開催

6 特になし

3) 問4で回答いただいた事業の中で、事業の委託、共同実施などで連携協力している団体がありますらお答えください。(複数回答可)

1 医師会

2 歯科医師会

3 薬剤師会

4 看護協会

5 理学療法士会

6 作業療法士会

7 言語聴覚士会

8 その他の職能団体

9 病院協会

10 老人保健施設協会

11 その他の業界団体

12 その他()

4) 訪問リハビリテーションサービスの整備及び人材確保に関して、国や関係団体等に期待する取り組みや支援がありましたらお答えください。(自由記述)

お忙しい中、長時間にわたりご協力いただきありがとうございます。

訪問看護の従事者確保・育成策に関するアンケート調査

ご回答者について

ご所属	
ご氏名	
ご連絡先	

※回答内容に確認事項が生じた場合に備えてご記入をお願いいたします。

■本調査票の取り扱いについて

- 本調査は、令和3年度厚生労働省老人保健健康増進等事業の一環で実施いたします。都道府県看護協会及び都道府県ナースセンターにおける訪問看護の従事者確保・育成のお取組みを把握し、地域における訪問看護体制整備の要因分析に活用させていただきます。
- ご回答いただきました内容は、本調査事業による分析以外の目的で使用することはありません。

調査期間：2021年10月12日(火)～10月31日(日)

調査方法：調査票 (Microsoft Excel ファイル) のダウンロード・アップロード形式で実施します。

下記どちらかの方法で、調査サイトにアクセスしてください。

アクセス方法① ブラウザのアドレスバーに枠内のURLを入力し、最後にキーボードの「Enter」を押してください

アクセス方法② 日本看護協会 HP のトップページ (<https://www.nurse.or.jp>) にある【調査実施中】の表示 (回転バナー) をクリックすると、調査サイトへアクセスすることができます。

https://www.nurse.or.jp/hn_research/

ID

パスワード

10月12日 10:00 よりオープンします

※上記のIDとパスワードはアップロードの際も使いますので、この調査票見本は回答完了まで保管してください。

【ご回答の流れ】

- 1) 調査サイトにアクセスし、上記のID・パスワードを入力して、該当する調査票 (Microsoft Excel ファイル) をダウンロードしてください。
- 2) 該当する調査票にご回答 (入力) ください。
- ・訪問看護の従事者確保に関連する①貴協会事業、②貴ナースセンター事業、③その他団体による事業のお取組みについてご回答ください。
- ・特に断りのない場合は、2021年10月現在の状況についてご回答ください。
- 3) 調査票の入力が完了したら、再度、専用サイトにアクセスし、ID・パスワードを入力の上、回答済みデータを送信 (アップロード) してください。入力期限は10月31日(日)です。期限までに入力をお願いいたします。
- 4) 既に回答済みの調査票を差し替える場合は、同じID・パスワードを用いて再度調査票をアップロードしてください。

調査の趣旨を理解し、回答に同意します	<input type="checkbox"/>
--------------------	--------------------------

別紙「アンケート調査ご協力をお願い」により調査の趣旨をご理解いただき、回答にご協力いただける場合は、左のチェックボックスにチェックを入れください。

問1 訪問看護従事者の確保・定着・養成の取組み状況

訪問看護従事者の確保・定着・養成について、①貴協会事業、②貴ナースセンター事業、③他団体 (都道府県訪問看護連絡協議会、都道府県医師会等) 事業で実施している取組みに✓を入れてください。

【複数回答可】

※対象として訪問看護が含まれる事業に全て✓を入れてください。

1 訪問看護に関する講習・研修会	① 貴協会事業で実施	② 貴ナースセンター事業で実施	③ 他団体の事業で実施
	1 訪問看護就業希望者向け (入門プログラムを含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 新任訪問看護師向け (訪問看護師養成講習会を含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 中堅・ベテラン訪問看護師向け	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 訪問看護ステーション管理者向け	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 個別のケア領域・技術に関する研修	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 病院と訪問看護ステーションの相互研修、出向事業	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 訪問看護に関する相談窓口・情報提供	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 就業希望者に対する相談窓口 (対面/電話)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 事業者に対する相談窓口 (対面/電話)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 SNS やインターネットによる情報提供	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 パンフレット、チラシ等配布	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 訪問看護の実態調査	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 訪問看護師のネットワーク形成 (交流会、情報交換会など)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※貴協会の自己資金、都道府県等からの補助金・基金等、事業の財源は問いません。

問2 訪問看護の従事者確保に向けた関係団体や事業者との連携による取組み状況

訪問看護の従事者確保に向けて、①貴協会事業、②貴ナースセンター事業、③他団体 (都道府県訪問看護連絡協議会、都道府県医師会等) 事業で実施している取組みに✓を入れてください。【複数回答可】

※対象として訪問看護が含まれる事業に全て✓を入れてください。

	① 貴協会事業で実施	② 貴ナースセンター事業で実施	③ 他団体の事業で実施
1 ハロワークとの連携による事業 (巡回相談・出張相談)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 就職フェア・就職相談会	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 訪問看護ステーションの見学・一日体験	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

問 3 訪問看護に係る一般市民や他職種への情報提供、普及啓発の取組み状況

訪問看護に関する一般市民や学生、他職種への情報提供・普及啓発について、①貴協会事業、②貴ナースセンター事業、③他団体（都道府県訪問看護連絡協議会、都道府県医師会等）事業で実施している取組みに✓を入れてください。【複数回答可】

※対象として訪問看護が含まれる事業に全て✓を入れてください。

	① 貴協会事業で実施	② 貴ナースセンター事業で実施	③ 他団体の事業で実施
1 看護の出前事業	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 一日看護体験	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 訪問看護に関する相談窓口・情報提供	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

問 4 その他、訪問看護の整備推進に係る事業の実施

問 1～問 3 以外の事項で、貴協会及び貴ナースセンターで取り組んでいる事業がありましたら、下欄に具体的に記入ください。【自由回答】

--

問 5 国や都道府県に期待する取組・支援

今後、訪問看護従事者の確保・養成を進めるために、国や都道府県に期待する取組・支援がありましたら、下欄に具体的に記入ください。【自由回答】

--

お忙しい中、長時間にわたりご協力いただきありがとうございます。

令和3年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業
訪問看護・訪問リハビリテーション提供体制強化のための調査研究事業

令和4年3月31日

[編集・発行] 公益社団法人 日本看護協会

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2
TEL : 03(5778)8831 (代) URL : <https://www.nurse.or.jp/>

問い合わせ先 : 公益社団法人日本看護協会
医療政策部在宅看護課
TEL : 03(5778)8842 FAX : 03(5778)8478

本書の無断複写・掲載は禁じます。