

アンケート用紙(訪問看護版)

本調査への回答に同意する 本調査への回答に同意しない

貴事業所の所在地(〒)

問1. 貴事業所の開設者(法人等)をお答えください。

1. 都道府県
 2. 市区町村
 3. 広域連合・一部事務組合
 4. 独立行政法人
 5. 日本赤十字社・社会保険関係団体
 6. 医療法人
 7. 医師会
 8. 看護協会
 9. 公益社団・財団法人(7, 8 以外)
 10. 一般社団・財団法人(7, 8, 9 以外)
 11. 社会福祉協議会
 12. 社会福祉法人(社会福祉協議会以外)
 13. 農業協同組合及び連合会
 14. 消費生活協同組合及び連合会
 15. 営利法人(会社)
 16. 特定非営利活動法人(NPO)
 17. 1～16 以外の法人

問2. 貴事業所に併設する施設・事業所について、当てはまるものをすべてお答えください。[複数回答]

※同一法人(法人が異なっても実質的に同一経営の場合を含む)が、同一または隣接する敷地内で運営している、異なる施設・事業所を指します。

- 病院 診療所 訪問介護 通所介護 療養通所介護
- 認知症対応型共同生活介護 小規模多機能型居宅介護
- 看護小規模多機能型居宅介護 定期巡回・隨時対応型訪問介護看護
- 居宅介護支援事業所 介護老人福祉施設 介護老人保健施設
- 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、軽費老人ホーム等)
- その他の介護保険サービス 障害福祉サービス 助産所
- その他() 併設する施設・事業所はない

問3. 訪問看護の形態を教えてください。

訪問看護ステーション みなし指定(病院・診療所)

問4. 2025年7月1日現在における、国家資格を持つ看護師(保健師、助産師の資格所有者含む、以下、看護師)と都道府県免許のみを持つ看護師(以下、准看護師)のそれぞれについて、常勤者、非常勤者の実人員数をお答えください。また、看護師と准看護師の実人員の合計を常勤換算値で回答してください。

•**常勤者**: 貴事業所で定められた所定の勤務時間すべてを勤務する者です。

•**非常勤者**: 貴事業所で定められた所定の勤務時間よりも短い時間で勤務する者です。パートタイム職員や臨時職員、法律で定められた短時間勤務制度の利用者などが該当します。

•**常勤換算値**: すべての看護師、准看護師(常勤者・非常勤者を含む)の実際の勤務時間を、常勤者1人あたりの所定勤務時間で割って算出した数値です。

例) 貴事業所の常勤者の所定勤務時間が週40時間の場合、週20時間勤務の非常勤者は0.5人、週40時間勤務の常勤者は1.0人として換算します。

看護職員

①常勤保健師(管理者) 1人

②常勤看護師 1人

③登録看護師 A 1日5時間で週に4日勤務(20時間)

④登録看護師 B 1日4時間で週に5日勤務(20時間)

登録看護師の常勤換算の算式

20時間+20時間 = 1.0人

40時間

配置職員数 3人

	常勤者 (合計人数)	非常勤者 (合計人数)	常勤換算値(看護師、准看護師の常勤者、非常勤者の合計)
看護師(保健師、助産師の資格所有者含む)			
准看護師			

問5.

1) 法律で定められた短時間勤務制度の利用状況

2024年度(2024年4月1日～2025年3月31日)の1年間に、「育児・介護休業法に基づく短時間勤務制度」を利用した看護職員の実人員数をお答えください。

(※年度中に一度でも利用していれば「1人」とカウントしてください。延べ人数ではありません。)

- 育児短時間勤務 …… □□ 人
- 介護短時間勤務 …… □□ 人

※複数制度を利用した職員がいる場合は、重複しないよう1名として計上してください。

2)機関独自で導入している短時間勤務制度の有無

次のうち、当てはまるものを選択してください。

機関独自の短時間勤務制度がある 機関独自の短時間勤務制度はない

3)機関独自の短時間勤務制度の利用人数

(※設問5_2)で「ある」と回答した場合のみ)

2024年度(2024年4月1日～2025年3月31日)の1年間に、

機関独自の短時間勤務制度を利用した看護職員の実人数をお答えください。

- 機関独自短時間勤務制度の利用者数 …… □□ 人
(※年度中に一度でも利用していれば1人とカウント)

4)短時間勤務者の勤務時間

2024年度に短時間勤務制度(法律・機関独自の双方を含む)を利用した看護職員について、年度中の「主たる勤務時間」に最も近い区分の人数をお答えください。

- 週30時間未満 …… □□ 人
- 週30～34時間未満 …… □□ 人
- 週34～37時間未満 …… □□ 人

問6. 2024年度(2024年4月～2025年3月)の1年間における、利用者数の合計と

訪問看護件数(延べ利用者数)をお答えください。

- 介護保険法による訪問看護の利用者数の合計:計()人 訪問看護件数(延べ利用者数):延べ()人
医療保険による訪問看護の利用者数の合計:計()人 訪問看護件数(延べ利用者数):延べ()人

【開設期間が1年未満の場合のみ回答】

直近1か月(2025年10月)の利用者数の合計と訪問看護件数(延べ利用者数)をお答えください。

- 介護保険法による訪問看護の利用者数の合計:計()人 訪問看護件数(延べ利用者数):延べ()人
医療保険による訪問看護の利用者数の合計:計()人 訪問看護件数(延べ利用者数):延べ()人

問7. 貴事業所の常勤者の看護職員(看護師、保健師、助産師、准看護師)の労働状況についてお聞かせください。

1) 事業所において、就業規則や雇用契約書などに記載された、休憩時間を除く始業から終業までの時間である所定労働時間(1週間)は、どのくらいですか？

週 [] 時間

2) 2024年度(2024年4月～2025年3月)の1年間における、常勤者の月ごとの時間外勤務の平均時間をお答えください。

月 [] 時間

3) 2024年度(2024年4月～2025年3月)の1年間において、常勤者が取得できた年間休日総数は、平均でどのくらいですか？

年間 [] 日

* 休日の定義

【含める休日】

- ・ 週休日: 毎週の固定休日(例: 土日)、またはシフト制における非勤務日
- ・ 国民の祝日: 祝日として定められている日
- ・ 年次有給休暇: 労働基準法に基づき付与され、取得した有給休暇
- ・ 夏季休暇・年末年始休暇: 医療機関が定めている夏季・年末年始の特別休暇
- ・ 慶弔休暇・リフレッシュ休暇などの特別休暇: 医療機関が定めているその他の特別休暇
- ・ 代休・振替休日: 休日出勤の代わりとして取得した休日
- ・ その他、勤務を要しない日: 上記以外で、事前に勤務が免除されている日(例: 生理休暇など)

【含めない休日(長期の休業)] 以下の長期にわたる休暇は、年間総休日日数には含めないでください。

- ・ 育児休業: 育児のために取得した長期の休暇
- ・ 介護休業: 家族の介護のために取得した長期の休暇
- ・ 病気休職(長期): 傷病により長期にわたって取得した休暇(例: 休職扱いとなるような期間)

【注意点】

- ・ 病欠(短期の欠勤)は含みません。
- ・ 半日単位で取得した休暇は、2回で1日と換算してください。

4) 貴事業所において、現在、常勤者の看護職員(看護師、保健師、助産師、准看護師)で、以下の制度を利用している実人員数を教えてください。

2024年度(2024年4月～2025年3月)の1年間で育児休業を取得した人数: ()人

2024 年度(2024 年 4 月～2025 年 3 月)の 1 年間で介護休業を取得した人数: ()人

2024 年度(2024 年 4 月～2025 年 3 月)の 1 年間で病気等を理由に休職した人数: ()人

問8. 働き方改革と必要人員に関する見込みについてお聞かせください。

- 達成状況の選択肢:達成状況の基準を踏まえて、以下から選択してくださいを選択してください。

(1) 達成済み (2) 未達成 (3) 該当なし(夜勤がない等)

●A①、B②～⑤では、業務未達成の場合、達成のために必要と考えられる人員の増員数(常勤換算値)をご記入ください。

●C⑥、⑦では、業務達成の場合、削減できたと思われる人員数(常勤換算値)をご記入ください。

●A①、B②～⑤、C⑥⑦において、変化がない場合には「0」、わからない場合には、未記入のままで構いません。

●選択理由や懸念点等がある場合には、ご自由に記載ください。

達成状況	未達成の場合の増減人 数(常勤換算値)	理由、ご意見(選択理 由、懸念等)
A. 労働時間短縮		
①月あたりの時間外勤務を平均 10 時間 以内に抑制 → 選択してください ▼	人	
B. 勤務シフト・体制の改善		
②夜間対応した翌日の勤務時間の確保 → 選択してください ▼	人	
③夜間対応に係る勤務の連続回数が2連 続(2回)まで → 選択してください ▼	人	
④夜間対応後の曆日の休日確保 → 選択してください ▼	人	
⑤夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体 制の工夫 → 選択してください ▼	人	
C. 業務効率化		
⑥ICT、AI、IoT 等の活用による業務負 担軽減 → 選択してください ▼	人	
⑦電話等による連絡および相談を担当 する者に対する支援体制の確保 → 選択してください ▼	人	

* ICT・AI・IoT 等の活用による業務負担の軽減とは、記録・報告・集計などの業務時間が削減された(例:入力時間や定型作業時間の短縮が確認できた)、現場のオペレーションが改善し、業務の重複や無駄が減少したなど、業務負担の軽減に資する取組を指します。これらの取組により、看護職員が総合的に見て効果が認められると評価している場合には、「達成」を選択してください。

—ICT(Information and Communication Technology):コンピュータや通信技術を活用して、情報の収集・共有・管理を効率化する技術。例:電子カルテ、看護支援システム、オンライン会議など。

—AI(Artificial Intelligence):人間の知的活動を模倣して、判断や予測、文章作成などを行う技術。例:音声入力、画像解析、記録作成支援

—IoT(Internet of Things):モノがインターネットを通じて相互にデータをやり取りする仕組み。例:バイタル自動転送、離床センサー、ナースコール連携など。

問9. 現在、貴施設で導入しているICT・AI・IoTの種類についてお答えください(複数回答)。
ICT・AI・IoTの導入実績がない場合には、最後の「K. ICT導入実績なし」を選択してください。

A. 記録・情報管理

- 訪問看護記録アプリ(スマホ／タブレット) 電子カルテ(在宅・訪問看護用テンプレート)
- 音声入力／音声認識による記録 写真・動画の記録とカルテ連携(創部・褥瘡・環境)
- 電子署名(同意書・重要事項説明) 標準様式(報告書・計画書・評価票)の電子化
- 介護DB(LIFE等)連携・提出支援 文書テンプレ自動生成(計画書・サマリー・訪問要約)
- KPIダッシュボード(実績・算定・アウトカム可視化)
- AI要約／タグ付け(SOAP、自動要約、検索)

B. スケジュール・配車・ルート

- スタッフのシフト・訪問スケジュール共有 ルート最適化(交通状況考慮)
- GPS打刻／位置情報ログ(オン／オフ切替可) 患者・家族への訪問予定自動通知(SMS/メール)
- 緊急枠・オンコールの割当管理

C. 連携・コミュニケーション

- 多職種連携ポータル／地域連携SNS(医師・薬局・ケアマネ等)
- セキュアチャット(既読・既視感知、ファイル共有) テレカンファレンス(ケース会議、退院前カンファ)
- 家族向けポータル／情報共有アプリ 他機関カルテ閲覧・地域医療連携ネットワーク連携

D. バイタル・見守り・遠隔モニタ

- Bluetooth連携計測器(血圧・SpO₂・体温・体重・血糖)
- 在宅酸素・人工呼吸器・吸引器の稼働／警報連携 点滴・栄養(ポンプ)稼働ログ収集
- 排泄・水分・食事記録アプリ 転倒・転落リスク自動スコアリング

E. 診療支援・リモートケア

- オンライン診療／遠隔指示(医師—看護師) 電子処方箋情報の参照(薬局連携・服薬情報共有)
- 服薬支援:残薬・ピル分包器・服薬アプリ連携 創傷AI解析(創部サイズ・色調推定)※画像解析
- 皮膚・褥瘡記録の自動面積算出

F. 事務・請求・経営

- レセプト(医療)・請求(介護)ソフト(在宅算定対応) 点検アラート(算定漏れ・期限切れアーム)
- RPA／自動チェック(伝送、返戻対応) 原価・採算管理(患者別／サービス別)
- 補助金・加算管理(体制加算、特別管理加算等)

G. セキュリティ・端末管理

- 端末の一括管理(スマホ・タブレットを遠隔でロック／データ消去できる)
- ログイン時の二要素認証(パスワード、職員カード、指紋、顔などの二要素を使った認証)
- 施設外からつなぐときの安全接続(VPN など)
- 見られるデータの範囲を細かく設定(アクセス権限管理) 通信の暗号化(VPN など)
- アクセス権限・監査ログ管理 個人端末(BYOD)利用ポリシー運用

H. 教育・品質・安全

- e ラーニング(動画・マイクロラーニング) 手順書・クリニカルパスのデジタル配信
- 事故・インシデント報告システム(モバイル入力) チェックリスト・スコアリングツール(せん妄・褥瘡 等)
- 管理図／ダッシュボード(転倒率、訪問実績 等)

I. データ連携・基盤

- 標準コード(FHIR/HL7、介護共通様式)対応 クラウドストレージ(写真・動画・帳票の保管)
- データ抽出・BI(Power BI, Tableau 等) API 連携(他ベンダー・自作アプリ)
- 監査・バックアップ・災害対策(BCP)

J. その他(自由記述)

- その他()

K. ICT の導入実績なし

- ICT を導入していない

問 10. 9 の設問で ICT(情報通信技術)を既に導入している場合、総合的にみて、日常業務にかかる時間はどの程度削減されたと感じますか？

- 大きな改善効果を感じる：業務時間が大幅に短縮され、効率が劇的に向上した。
- ある程度の改善効果を感じる：業務時間にある程度の短縮効果があり、効率が改善された。
- あまり改善効果を感じない：導入前と比べて、業務時間の変化はほとんどない。
- 改善効果はない：業務時間の短縮には全く貢献しなかった。
- 逆に悪影響を感じる：導入前よりも業務時間が増加するなど、かえって非効率になった。
- 判断できない/わからない：導入効果について、まだ十分に把握できていない。
- その他(自由記述)

問 11. 職員の需要推計について、ご意見がございましたら、ご記載ください。(任意・自由記載)

【ヒアリング調査へのご協力について】

本アンケートの内容をもとに、より詳しくお話を伺うためのヒアリング調査（インタビュー）を予定しております。
ご協力いただける場合には、以下をご記入ください。

施設・事業所名: _____

ご所属・役職: _____

ご担当者名: _____

ご連絡先（メールアドレス）: _____

※記載いただいた情報は、ヒアリングの依頼および連絡以外の目的には使用いたしません。

※必ずしもすべての方にインタビューをお願いするものではありません。インタビューをお願いする場合のみ、
後日、個別にご連絡いたします。