

訪問看護師における生涯学習の推進方 策に関する検討事業 報告書

令和7年（2025年）3月
(株)日本能率協会総合研究所

目 次

I. 事業概要	1
1. 事業の目的	2
2. 実施概要	2
3. 実施体制	3
II. 検討にあたっての前提整理	5
1. 訪問看護を取り巻く現状	6
2. 令和5年度事業の検討結果	12
III. アンケート調査結果概要	15
1. 目的	16
2. 調査概要	16
3. 回収結果	16
4. 事業所調査結果概要	17
5. 従事者調査結果概要	23
6. キャリア志向別の分析結果	30
IV. ヒアリング調査結果	37
1. 調査の目的	38
2. 実施概要	38
3. 事前アンケート及びヒアリングガイド等	40
4. 実施結果（主なご意見）	44
V. 検討組織における意見交換	53
1. 設置目的	54
2. 開催内容	54
3. 主な検討事項	55
■ 別添資料	
・訪問看護師のための生涯学習ガイド（Ver.1）	
・アンケート調査結果報告書	

I. 事業概要

1. 事業の目的

- 訪問看護師が提供する看護の質向上、人材としての価値向上、多様な視点を習熟させていくためには、自らが望む訪問看護師像を実現していくこと、また、専門職として能動的にその時々
の社会情勢に合わせた知識・技術・社会人基礎力を向上させていくことが求められる。
- しかし、運営基準や看護職の生涯学習ガイドライン等はあるものの、訪問看護の実情を踏まえた具体的なビジョン等はないのが現状である。
- 本事業では、本来的に訪問看護が果たす役割と機能に立ち返り、訪問看護師が能動的に研鑽する
ビジョンを示すことを目的に、訪問看護における生涯学習の実態把握、好事例収集、訪問看護
師の生涯学習の推進方策に関する検討等を行い、「訪問看護師のための生涯学習ガイド
Ver.1」(以下、「ガイド」という。)を作成した。

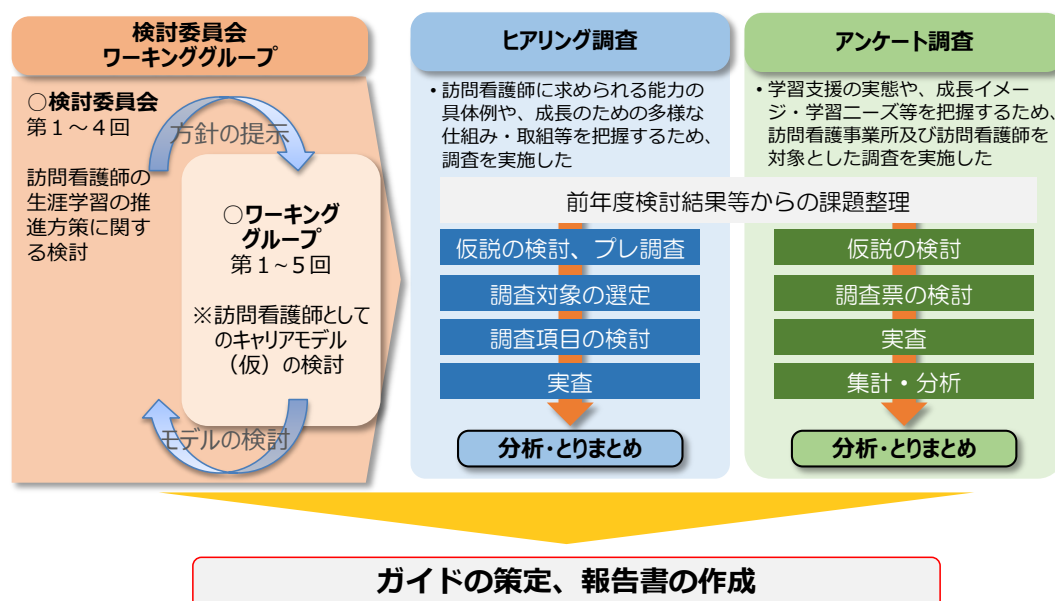
2. 実施概要

- 次の4つの項目について取り組んだ。

■事業項目

①検討組織の設置・運営	・ 有識者及び実践者から構成される検討委員会及びワーキンググループを設置し、②～④に係る検討を行った
②アンケート調査の実施	・ 訪問看護師としての成長イメージや学習ニーズ、学習支援の実態等を把握するため、訪問看護事業所及び訪問看護師を対象に調査を実施した
③ヒアリング調査の実施	・ 訪問看護師に求められる能力の具体例や、成長のための多様な仕組み・取組を実例としてガイドで紹介するため、訪問看護事業所及び訪問看護師を対象に調査を実施した
④ガイドの作成	・ 訪問看護師が生涯学習として主体的に学んでいくための考え方や、訪問看護師の学びを支援する際のポイントなどを示すガイドを作成した

■事業フロー



3. 実施体制

- 次の通り、有識者で構成される検討委員会及びワーキンググループを設置し、調査の実施、ガイド作成等に関する意見交換を行った。

■検討委員会委員一覧（敬称略、五十音順。◎は委員長）

氏名	所属
大橋 奈美	医療法人ハートフリーやすらぎ 常務理事・統括管理責任者 日本訪問看護認定看護師協議会 代表
◎柏木 聖代	東京科学大学大学院保健衛生学研究科 ヘルスサービスリサーチ看護学分野 教授
木佐 健悟	一般社団法人日本プライマリ・ケア連合学会 理事 JA 北海道厚生連 倶知安厚生病院 総合診療科
佐々木 真理子	社会医療法人敬和会 けいわ訪問看護ステーション大分 在宅事業管理部長
末永 由理	東京医療保健大学医療保健学部看護学科 教授 大学院医療保健学研究科 教授
角川 由香	東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻 高齢者在宅長期ケア看護学 助教
中島 朋子	一般社団法人全国訪問看護事業協会 常務理事
中西 美智子	公益社団法人日本看護協会
平原 優美	公益財団法人日本訪問看護財団 常務理事

■ワーキンググループ委員一覧（敬称略、五十音順。◎は委員長）

氏名	所属
國本 陽子	セコム医療システム株式会社 在宅 HC 本部 副本部長
小林 裕美	四天王寺大学看護学研究科 特任教授 株式会社在宅看護実践研究所 代表取締役
駒井 和子	滋賀県訪問看護ステーション連絡協議会 会長 訪問看護ステーションさと水口 統括所長
角川 由香	東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻 高齢者在宅長期ケア看護学 助教
◎高橋 洋子	公益財団法人日本訪問看護財団 事業部 部長
田中 明美	生駒市役所 特命監
山田 真理子	株式会社アイランドケア 楽らくサポートセンターレスピケアナース 管理者

■オブザーバー（敬称略、五十音順）

氏名	所属
岡野 美帆	厚生労働省 医政局 看護課 主査
豊田 佐都子	厚生労働省 医政局 看護課 研修生

■日本訪問看護財団事務局（敬称略）

氏名	所属
大竹 尊典	公益財団法人日本訪問看護財団 事務局次長
小林 弘美	公益財団法人日本訪問看護財団 事業部

Ⅱ. 検討にあたっての前提整理

1. 訪問看護を取り巻く現状

(1) 日本看護協会「看護職の生涯学習ガイドライン」の策定

- 看護職が、専門職としての長い活動の期間を通じて、人々の期待に応え役割を発揮するためには、変化する社会やニーズに合わせて、新たな知識や技術を学び直し、継続的な学習に主体的に取り組み、その能力の開発・維持・向上を図り続けることが不可欠となる。
- 同時に、看護職一人ひとりが活躍し続けるためには、各自のライフイベントや価値観に応じて、仕事と生活の調和を図りながら自律的に学ぶことが求められる。
- 日本看護協会では、働く場や世代を問わず、これからの社会において活躍する全ての看護職に向けて生涯学習の考え方を示す指針として、「看護職の生涯学習ガイドライン」を2023年6月に策定した。
- これは、日本看護協会が示してきた「継続教育の基準」に代わる、生涯学習支援の取組の指針の位置づけでもある。

■看護職の教育の変遷

1987年 21世紀に向けた看護職の役割発揮「看護制度検討会」

＜社会背景＞ 高齢化社会への対応、疾病構造や医療の変化、在宅ケア等の推進

- 資格3制度の創設へ

(1994年：専門看護師制度、1995年：認定看護師制度、1998年：認定看護管理者制度)

- 継続教育の基準の策定へ

1992年 看護婦等の人材確保の促進に関する法律（人確法）の制定

＜社会背景＞ 看護職不足への対応

2003年 新たな看護のあり方に関する検討会

＜社会背景＞ 少子高齢化の進展、医療技術の進歩、国民意識の変化、在宅医療の普及、
看護教育水準の向上

- 保健師助産師看護師法および看護師等の人材確保の促進に関する法律改正

- 新人看護職員研修の努力義務化（2009年）

2010年 チーム医療の推進に関する検討会

＜社会背景＞ 医師不足、医師と医師以外の職種とでの役割分担の推進、大学／大学院の
増加および看護職の基礎教育の向上、専門性の高い看護師の活躍

- 保健師助産師看護師法改正

- 特定行為に係る看護師の研修制度（2014年）

2023年 看護職の生涯学習ガイドライン公表

＜社会背景＞ 担い手が急減する中で、2040年に向けて看護ニーズの増大が見込まれる

- 30年ぶりに改定された「看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針」の告示（2023年）

- 「デジタル改革関連法」に基づく「看護職の人材活用システム」構築

- 日本看護協会では、「看護職の生涯学習ガイドライン」に基づき、看護職個人による生涯学習への取組と看護職を雇用する組織による生涯学習支援をサポートするための冊子等も公表している。

■日本看護協会「生涯学習支援」

看護職の生涯学習ガイドライン

- 看護職の生涯にわたる学習活動を支えるために、これからの社会において活躍する看護職一人ひとりの生涯学習の羅針盤とすべく策定されたガイドライン
- 看護職が主体的に学んでいくための考え方が示されているほか、様々な組織が看護職の学びを支援する際の重要なポイントが示されている
- 本ガイドラインにおける「生涯学習」は、看護職としての継続的専門能力開発（Continuing Professional Development）に焦点化した学習を意味する

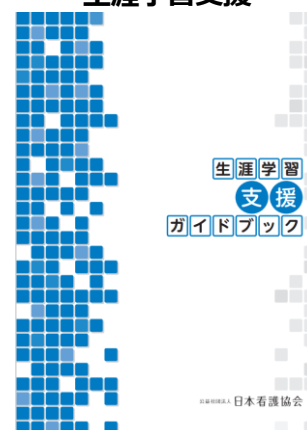
看護職の生涯学習の羅針盤



生涯学習支援ガイドブック

- 生涯学習支援に関わる管理者や教育担当者の方々が、生涯学習支援をする際の考え方等を示したガイドブック
- 医療機関や訪問看護ステーション、介護・福祉施設、行政、企業、医療機関等、看護職を雇用している全ての組織での取組を対象にしている

看護職を雇用する組織による生涯学習支援



看護師のまなびサポートブック

- 「看護職の生涯学習ガイドライン（日本看護協会、2023年）」に基づいて看護師が学びを進めていくためのサポートブック
- 学びのプロセスやライフステージに応じた生涯学習のポイントを紹介
- 看護師に求められる「看護実践能力」と、それに基づく学習項目、看護実践能力習熟段階を掲載。「看護師の臨床ラダー（日本看護協会版）」を拡張し、看護師に求められる能力の全体像として新たに作成された

看護職個人による生涯学習への取り組み

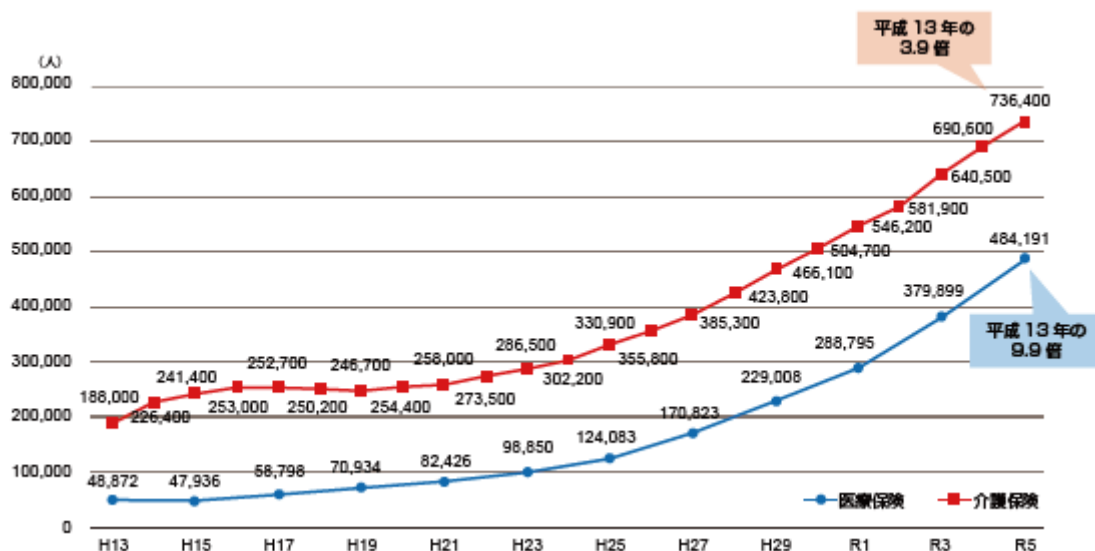


出典：日本看護協会ホームページ <https://www.nurse.or.jp/nursing/learning/index.html>

(2) 訪問看護を取り巻く社会動向

- 日本の人口は減少局面に入り、2040 年に向けて現役世代（担い手）の急減が見込まれるなか、高齢化の進展に伴う看護ニーズの増大が見込まれる。
- 現に、訪問看護ステーションの利用者数は、医療保険・介護保険ともに増加傾向にあり、令和 5 年には、医療保険で約 48.4 万人（平成 13 年比 9.9 倍）、介護保険で約 73.6 万人（平成 13 年比 3.9 倍）となっている。

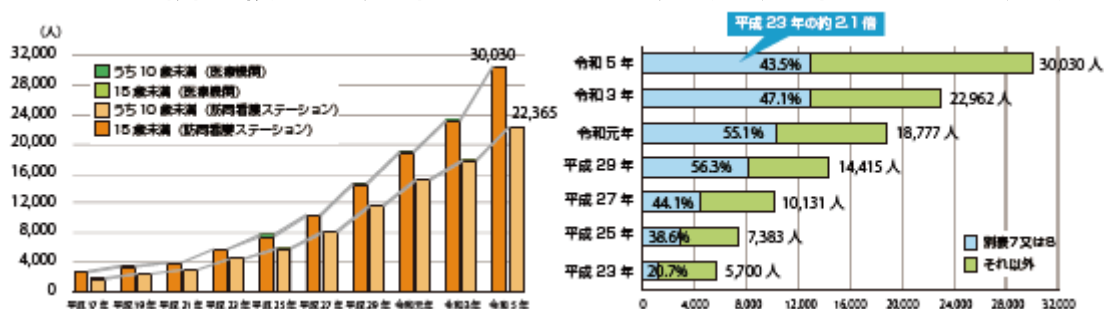
■訪問看護利用者数の推移



出典：訪問看護療養費実態調査(平成 13 年のみ 8 月、他は 6 月審査分より推計(令和 5 年 6 月審査分は速報値))、
介護給付費等実態統計(各年 5 月審査分)

- 特に、訪問看護を受ける小児（15 歳未満）の利用者数は増加しており、このうち難病等や医療的ケア（基準告示第 2 の 1）に該当する者の割合は、平成 23 年から令和 5 年にかけて約 2.1 倍となっている。また、ターミナルケア加算（介護保険）、訪問看護ターミナルケア療養費（医療保険）の件数も増加傾向にある。

■小児の訪問看護利用者数の推移 ■小児利用者数のうち、基準告示 2 の 1 に該当する者

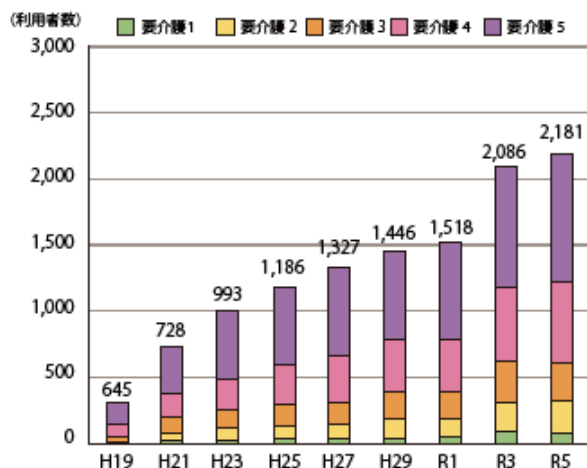


出典：社会医療診療行為別統計(調査)(各年 6 月審査分)、訪問看護療養費実態調査(平成 13 年のみ 8 月、他は 6 月審査分より推計(令和 5 年 6 月審査分は速報値))

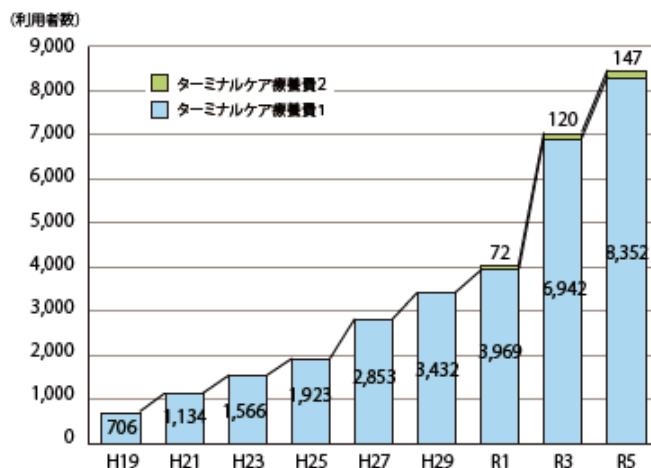
※左図：令和 5 年は訪問看護ステーションの利用者のみ掲載

※別表 7 又は 8 は「特掲診療料の施設基準等・別表第七に掲げる疾病等の者又は別表第八に掲げる者」を示す

■ターミナルケア加算（介護保険）の算定数



■訪問看護ターミナルケア療養費（医療保険）の算定数



※病院・診療所の訪問看護事業所の算定数を含む

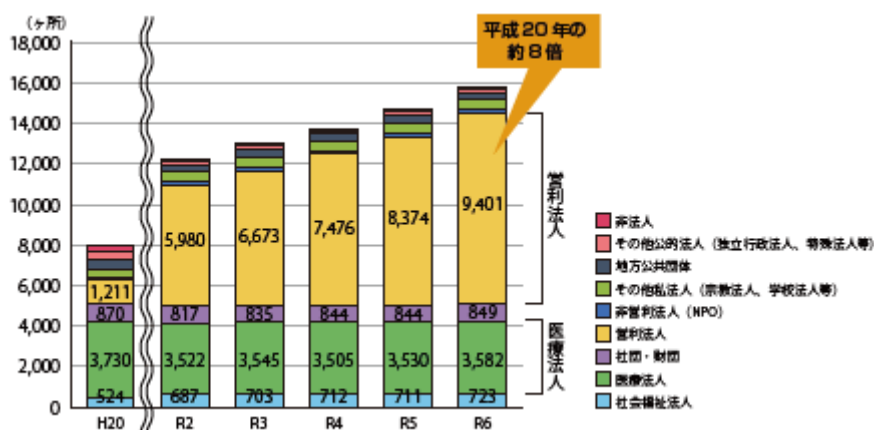
※H30 年度改定でターミナルケア療養費2を新設

出典:(左)介護給付費等実態統計(各年4月審査分 特別集計)

(右)訪問看護療養費実態調査をもとに厚生労働省保険局医療課にて作成(各年6月審査分より推計(令和5年6月審査分は速報値))

- 訪問看護事業所数は増加しており、訪問看護ステーション数（令和6年）は約 16,000 件となっている。法人種別としては、営利法人が増加している。

■法人種別訪問看護ステーション数の推移

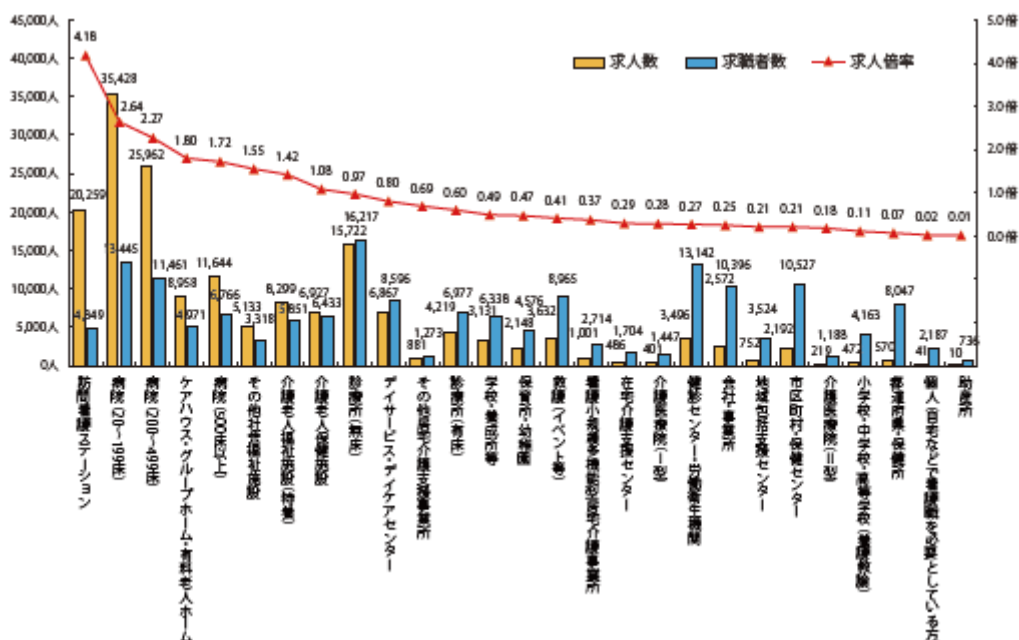


出典：介護給付費等実態統計より厚生労働省老健局老人保健課にて作成（各年4月審査分）

※訪問看護費の請求事業所数

- 他方で、訪問看護に従事する看護職員は、2016 年の 4.7 万人から 2020 年には 6.8 万人へと増加しているが、今後のニーズの増大に伴って、さらなる人材の確保が必要となっている。しかし、訪問看護ステーションの有効求人倍率（2023 年度）は 4.18 倍と、訪問看護人材の確保が困難な状況にある。

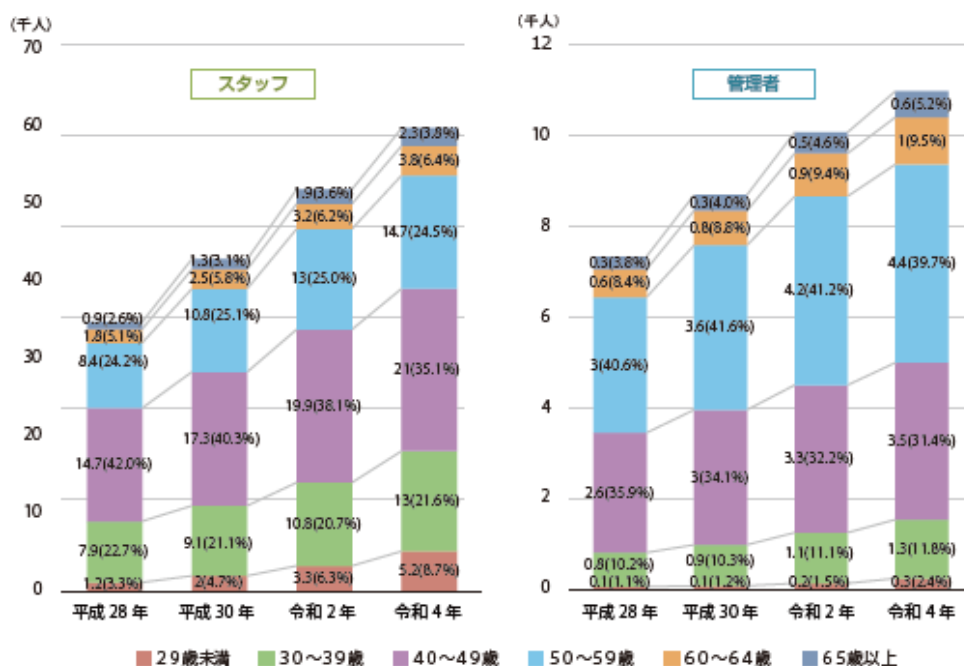
■施設種類別の看護職員の求人倍率（2023 年度）



出典：日本看護協会「2023 年度ナースセンター登録データに基づく看護職の施設種類別の求人倍率・求人数・求職者数」を基に作成

- 就業看護職員の年齢階級別構成割合をみると、若年層の割合が減少し、60 歳以上の構成割合が増加している。これは、看護職の高年齢化と捉えることもできるが、看護職としての職業人生を長く続けられる、生涯にわたって活躍できる環境が整いつつあるとも捉えられる。

■訪問看護師の年齢階級別人数と割合の推移

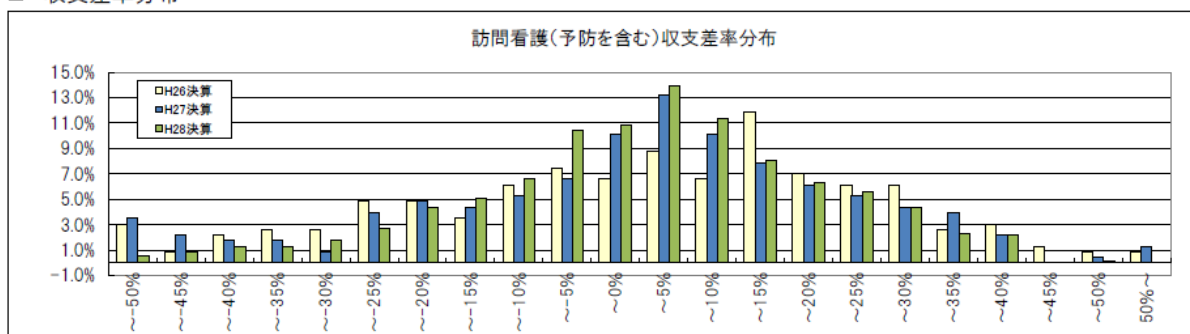


出典：衛生行政報告例（隔年報）における実人数を元に日本訪問看護財団にて作成

- 訪問看護における収支差率をみると、事業所ごとに大きな差異がみられる。訪問回数の多い事業所は延べ訪問回数階級別の収支差率が良くなる傾向にあり、また、看護職員数も多い。

■収支差率分布、延べ訪問回数別の収支差率等

■ 収支差率分布



■ 延べ訪問回数別の収支差率等

	1施設・事業所当たりの延べ訪問回数				
	100回以下	101～200回	201～300回	301～400回	401回以上
収支差率	▲5.3%	▲1.5%	3.5%	2.7%	6.8%
延べ訪問回数(平均)	53.9回	153.5回	246.2回	347.2回	651.4回
看護職員常勤換算数	3.4人	3.5人	4.3人	5.7人	7.8人
客体数	75	144	113	94	129

※比率は収入に対する割合である

※各項目の数値は、決算額を12で除した値を掲載している

※各項目の数値は、それぞれ表章単位未満で四捨五入しているため、内訳の合計が総数に一致しない場合等がある

出典：平成29年介護事業経営実態調査(特別集計)

出典：第2回看護師等確保基本指針検討部会 参考資料3より抜粋(2023/7/7)《厚生労働省》

- 以上の状況をまとめると、訪問看護の利用者数の増加とともに、特に、医療的ケア児や終末期の利用者など、医療的ニーズや多様なニーズへの対応が求められている。
- 今後も地域で高まる訪問看護へのニーズに対応するためには、さらなる人材確保と働き続けられる環境整備が必要と言える。

2. 令和5年度事業の検討結果

(1) 検討内容

- 令和5年度事業では、訪問看護における生涯学習の在り方を検討するため、「看護職における生涯学習」、「学習を支援する研修の現状」の観点から、基礎資料を収集・整理し、それらの結果を基に、プロジェクト会議で意見交換・考察が行われた。

■令和5年度事業の結果概要

生涯学習に関するガイドライン等

- これまで“継続教育”として構築されてきた看護職の教育・研修体系を振り返り、看護職としての生涯を通じた学習支援内容を整理した
- 訪問看護における生涯学習を検討するための資料として、看護職の生涯学習ガイドラインをはじめとして以下のGL等を収集した

「日本看護協会」

- ・看護師のキャリアラダー
- ・「看護師のキャリアラダー - 日本看護協会版」活用のための手引き
- ・継続教育の基準 ver.2
- ・「継続教育の基準 ver.2」活用のためのガイド
- ・助産実践能力習熟段階クリニカルラダー活用ガイド2022
- ・看護職の生涯学習ガイドライン
- ・生涯学習支援ガイドブック
- ・看護師のまなびサポートブック

「厚生労働省」

- ・新たな看護のあり方に関する検討会報告書
- ・看護基礎教育検討会報告、報告書の概要
- 「その他」
 - ・埼玉県看護協会教育計画(埼玉県看護協会)
 - ・訪問看護OJTマニュアル(東京都)
 - ・「我が国産業における人材強化に向けた研究会」報告書(経産省)
 - ・人生100年時代の社会人基礎力について(経産省)

整理結果

- 看護職が継続的にキャリアアップしていくための目標や段階を示すラダーと、それら段階的な成長を支援するプログラム等が主な内容だった
- 訪問看護師として知識・技術を向上させていくことは、看護職のキャリアアップに内包されていた
- 訪問看護師が生涯を通して訪問看護の専門職として成長した到達点は、「管理者」又は「認定・専門看護師」に大別されていた

※出典：公益財団法人 日本訪問看護財団(令和6年3月)「訪問看護師の生涯学習の在り方検討事業」報告書

学習を支援する研修の現状

- 研修を提供している代表的な支援団体※が、2023年度に開催・企画した研修、また、研修区分について、各団体のWebページより収集・整理した

※都道府県看護協会、ナースセンター、ステーション連絡協議会、全国訪問看護事業協会、日本訪問看護財団

整理結果

- 多くの研修は、「看護師等の人材確保の促進に関する法律（人確法）」や「地域医療介護総合確保法（確保法）」など、それぞれ国の制度とそれらに係る予算に基づいて開催されていた
- 制度に基づいた研修の内容としては、人材育成、人材確保、養成、復職支援、管理者研修等があり、それぞれ関連する財源に紐づく研修内容のため、その場単発で終わってしまう内容が多く、新人から熟練まで一貫した育成支援はされていないかった

- 現状における訪問看護の生涯学習の体系では、訪問看護師として熟達した到達点が訪問看護管理者しか示されておらず、訪問看護管理者の研修も段階的ではない。また、中堅訪問看護師の学習機会が少ないことや支援団体による研修支援は、制度の枠組みを超えた研修が少ないことなどが課題として挙げた。
- それら課題を踏まえ、解決の方向性として、訪問看護師のための生涯学習ガイドでは、あるべき訪問看護師像、社会的なニーズに対応した地域を包括的にみる視点、中堅看護師からその先の成長やキャリアの指針、訪問看護管理者に対する段階的な学習支援、訪問看護管理者以外のキャリアパスを盛り込む必要があるとの結論に至った。
- ガイドの在り方として、訪問看護師として就業するまでの多様なプロセスがあることを踏まえ、自らの能力や学習の過程がわかり、訪問看護師としてその先の学習や成長を具体的に展望できるような構成・内容であることが適当であると結論づけられた。特に、生涯学習は能動的に学ぶことが前提であることから、ポートフォリオ等の個人の学習成果が可視化できる資料の作成に資するものである必要性について示唆された。

(2) 訪問看護において生涯学習を推進する必要性

- 看護職における生涯学習とは、人々の健康に寄与することを目的に、看護職個人が主体となって、看護職としての行動や知識・技術等の能力の開発・維持・向上を図るために行う多様な学習活動を指す（出典：日本看護協会『看護職の生涯学習ガイドライン』）。
- 本章で触れたように、社会情勢の急速な変化に伴い、訪問看護を取り巻く環境は大きく変化し

ている。

- サービス提供の観点では、医療的ケア児、高齢者の在宅終末期ケア、精神疾患・難病の利用者、複数疾患等併存者、複雑な対応が必要な利用者の増加、また、拡大する多様な訪問の場、様々な制度に基づく社会資源との地域連携など、複雑化・多様化するニーズに対して地域における看護への期待が高まる中、訪問看護は地域ケアの要としての役割が強く求められている。
- 地域に選ばれる訪問看護ステーションであるためには、看護職ひとりひとりが、専門能力を継続的に開発することが必要である。新人・新任（卒後臨床経験がある方）の訪問看護師や、訪問が一人でできるようになった段階の訪問看護師であっても、より高度なアセスメントと家族看護の実践が求められる。
- さらに、訪問看護ステーションの管理者にとっては、時代によって変わりゆく地域ニーズを受け止め、その地域で経営していく力を発揮することの重要性が高まっている。
- 地域ニーズに応えるためには、多様な利用者の態様、幅広い疾病に対応できるジェネラリストとして成長を続けること、また、自身の関心なども踏まえて訪問看護師としての専門性を高め続けることが必要と言える。“地域に必要とされ続ける訪問看護”であるためには、訪問看護師個人、訪問看護事業所のそれぞれが、生涯学習の在り方を模索し、実践していくことが求められる。

（３）ガイド策定に向けた提言

- 生涯学習ガイドラインに基づいた生涯学習の取組に加えて、訪問看護の実情に則した具体のキャリアアップ支援に繋がる生涯学習の在り方を検討する必要がある。
- 令和５年度事業では有識者によるプロジェクト会議において、訪問看護師の生涯学習の在り方を検討し、ガイドの方向性について提言をまとめた。

■訪問看護における生涯学習の手引き策定に向けた提言

●日本看護協会の「生涯学習GL」の定義

訪問看護における生涯学習の理念は、同協会の「生涯学習GL」に包含されているが、訪問看護特有の社会的なニーズへ対応した育成や自己研鑽が求められる。

●訪問看護師として求められる特徴的な知識や技能

訪問看護師には、社会的ニーズに対応できる地域を包括的にみる視点や包括的指示による判断などの訪問看護特有の能力や技術が求められ、それらを盛り込む必要がある。

●訪問看護師としてのキャリアの指針（キャリアモデル（仮））

自らが主体となって選択し、継続して学習していくためには、過去の学習や自身の現状が把握でき、将来のキャリア形成のために必要な学習がわかるような指針が必要になる。その中には、訪問看護師としてのキャリアの到達点として、あるべき訪問看護師像と多様な到達点を示す必要がある。

●成長過程にあわせた学習支援

現行の研修では、制度や財源に基づいた研修企画がされていることが多いため、成長段階に合わせた一貫した研修や学習方法を示すことが必要である。その中では、中堅訪問看護師の学習支援や管理者への段階的な研修や学習支援、熟達した技術をもった卓越した看護師の技術の継承といった内容を盛り込む必要がある。

●学習内容に応じた研修方法や教材の検討

学習内容の検討も重要である一方、研修方法の検討も必要である。今回調査を行った研修はOff-JT にかかわるものであり、学習方法にはOJTもあり、Off-JTにおいても、対面での研修だけではなく、オンラインの研修

や、いつでも受講することができるオンデマンド研修の方式、Virtual Reality(VR)による方法など研修方法は多岐にわたっている。訪問看護においては経験値による成長も重要であり、熟練訪問看護師の卓越した技や思考プロセスを事例を通して学ぶことも示す必要がある。したがって、学習内容に応じたOJT・Off-JTの活用方法など、例示を盛り込み多様な選択に資する手引きである必要がある。

- 本提言の検討に際し、訪問看護における生涯学習の在り方を「看護職における生涯学習」、「学習を支援する研修の現状」という観点から検討した。したがって、上記提言に基づき、訪問看護師における生涯学習の推進方策を検討するにあたっては、実践者が考える訪問看護師の成長イメージや学習のニーズに基づいた検討が必要となる。
- また、研修を企画する支援団体の現状や事業の母体となる法人の方針も人材育成に影響しうることから、学習支援の実態を踏まえた在り方を検討する上では、訪問看護師の学習状況や所属する機関での支援状況等に関して実態把握が必要である。
- 提言を受け、生涯学習のガイドの策定に当たっては、実態に基づく実践者の目線での検討が必要である。

Ⅲ. アンケート調査結果概要

1. 目的

- 訪問看護師の資質向上のために成長イメージ・学習ニーズや、訪問看護事業所における学習支援の実態を把握することを目的として実施した。

2. 調査概要

- 事業所票、従事者票の2種類を実施した。

■調査概要

調査対象と調査手法	① 事業所票：介護保険に基づき指定を受けている訪問看護ステーション約 7,000 か所 ※オープンデータから約 5,000 か所を抽出し、郵送配布・Web 回答 ※財団会員事業所約 2,000 か所には、メール配布・Web 回答 ② 従事者票：上記事業所において、管理者がランダムに抽出した訪問看護師 5 名 ※管理者より依頼状を配布してもらい、Web 回答
調査期間	・2024 年 9 月 30 日（月）～2024 年 11 月 15 日（金） ※当初 10 月 31 日を回答締切としていたが、期限を延長して実施した
主な回答者	① 事業所票：管理者 ② 従事者票：管理者が抽出した訪問看護師
備考	・老人保健健康増進等事業「訪問看護及び療養通所介護の役割と他サービスとの連携体制構築に関する調査研究事業」の調査スキームを利用して実施

3. 回収結果

- 回収結果は、次の通りであった。

	配布数	回答数（回答率）	有効回答数（回答率）
事業所票	7,000	441（6.3%）	421（6.0%）
従事者票	35,000	2,399（-）	2,254（-）

※従事者票の配布数は、7,000事業所全てで管理者が最大 5 人に配布した場合の参考値

4. 事業所調査結果概要

(1) 基本情報

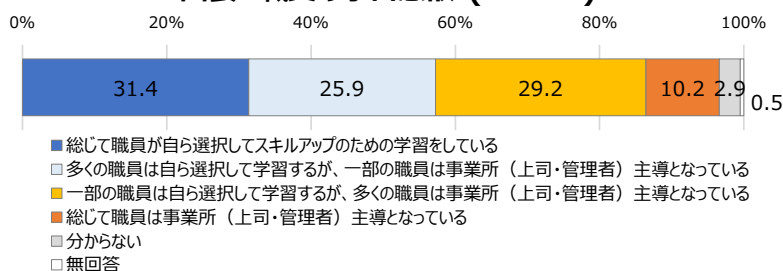
【事業所の基本情報】

- 経営主体をみると、「営利法人（会社）」が 41.8%、「医療法人」が 28.7%、「社団法人・財団法人」が 9.3%であった。
- 職員体制について常勤換算をみると、「看護師（助産師・保健師含む）」は 5.18 人、「准看護師」は 0.27 人、「理学療法士」は 0.89 人、「作業療法士」は 0.39 人、「言語聴覚士」は 0.08 人であった。

【教育・研修体制】

- 研修・教育担当者をみると、「管理者が担当している」が 64.1%で最も高く、次いで「事業所に、管理者とは別に担当者がある」が 36.3%、「法人本部に、担当者がある」が 21.6%で続く。
- 研修体系としては、「単年での教育計画（目標管理）を立てている」が 52.3%で最も高く、次いで「新人・新入職員のための研修体系がある」が 45.6%で続く。「階層別の研修体系がある」は 27.6%、「特に研修体系はない」は 21.6%であった。
- 職員の学習意欲の状況をみると、「総じて職員が自ら選択してスキルアップのための学習をしている」が 31.4%、「多くの職員は自ら選択して学習するが、一部の職員は事業所（上司・管理者）主導となっている」が 25.9%、「一部の職員は自ら選択して学習するが、多くの職員は事業所（上司・管理者）主導となっている」が 29.2%、「総じて職員は事業所（上司・管理者）主導となっている」が 10.2%であった。

図表. 職員の学習意欲 (n=421)



(2) 教育・研修の実施状況

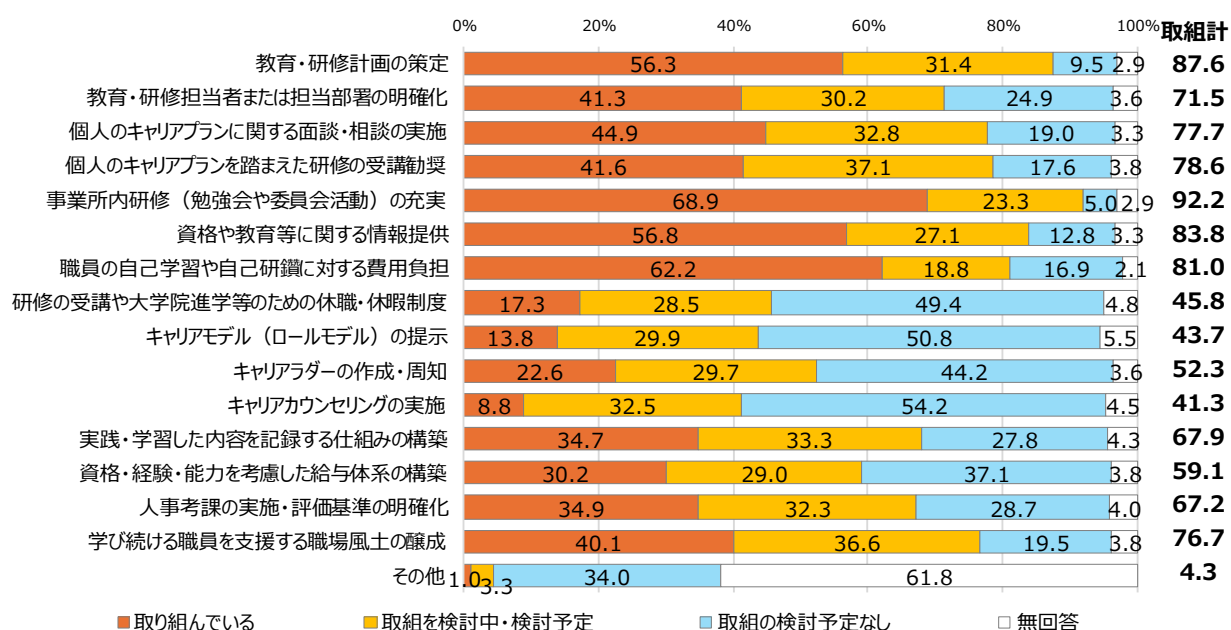
【OJT での経験】

- 「仕事について相談に乗ったり、助言する機会を作っている」（74.6%）、「ケアのやり方を実際にみせる機会を作っている」（70.8%）が上位に挙げられている。
- 「定期的なケアの振り返り（リフレクション）を行っている」は 36.3%であった。

【キャリア形成に向けた支援内容の取組】

- 取り組んでいる支援内容として、「事業所内研修（勉強会や委員会活動）の充実」（68.9%）、「職員の自己学習や自己研鑽に対する費用負担」（62.2%）、「資格や教育等に関する情報提供」（56.8%）、「教育・研修計画の策定」（56.3%）が上位に挙げられている。
- 取組の検討予定なしの支援内容としては、「キャリアカウンセリングの実施」（54.2%）、「キャリアモデル（ロールモデル）の提示」（50.8%）、「研修の受講や大学院進学等のための休職・休暇制度」（49.4%）が上位に挙げられている。

図表. キャリア形成に向けた支援内容の取組 (n=421)



- 外部研修の受講支援をみると、「取り組んでいる」が 55.6%、「取組を検討中・検討予定」が 25.4%、「取組の検討予定なし」は 15.4%であった。
- 「取り組んでいる」あるいは「取組を検討中・検討予定」と回答した 341 事業所に支援状況を聞いたところ、取り組んでいる支援内容として、「勤務調整や時間調整など、労務の調整」（96.2%）、「オンライン、オンデマンドなどの受講環境の整備」（94.4%）が上位に挙げられている。
- 取組の検討・予定なしの支援内容としては、「資格取得時等の報奨金の支給や手当の支給」（35.2%）が上位に挙げられている。

【ワーク・ライフ・バランス改善の取組】

- 「年次有給休暇をはじめとする休暇取得の促進」が 85.5%で最も高く、次いで「時間外労働時間の削減」（76.5%）、「ハラスメントに関する職員の相談窓口・担当者の設置」（56.1%）、「子育て・介護等を行っている職員に対する、多様な雇用・勤務形態の整備」（50.4%）が上位に挙げられている。

【就業継続に向けた取組】

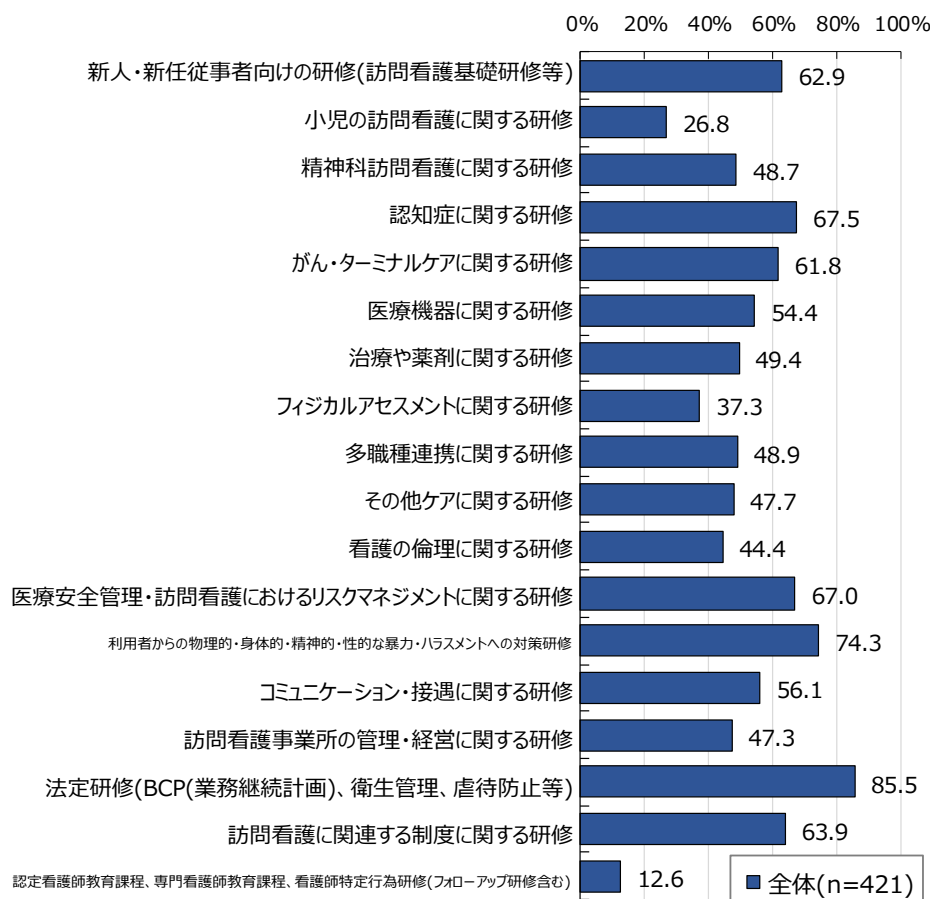
- 「労働時間や労働日数など、多様な働き方の整備」が 79.6%で最も高く、次いで「介護など家庭の事情や本人の健康上の問題を考慮した働き方の整備」（64.3%）、「慣れている仕事への配置」（61.1%）、「訪問数を減らすなど、身体的な負担の軽減」（58.6%）が上位に挙げられている。

（３）研修の実施・開催状況について

【研修の開催状況】

- 「新人・新任従事者向けの研修」「法定研修」「暴力・ハラスメントへの対策研修」「リスクマネジメント研修」のほか、「認知症」「がん・ターミナル」「医療機器」「コミュニケーション・接遇」「訪問看護に関連する制度」に関する研修が半数を超えている。

図表. 研修の開催状況（複数回答）※内部研修・外部研修のいずれか実施の場合



- 研修効果を高める工夫としては、「研修の受講後（長期の研修の場合は受講中含む）に、助言や振り返りの機会を設けている」が 53.2%で最も高く、次いで「研修の受講前に、目的や得られる成果を伝えている」が 37.1%で続く。

（４）提供している学習機会について

【学習機会の提供に係る課題、提供促進のために必要なこと】

- 学習機会の提供に係る課題としては、「研修等を受講中の職員の代替人員を確保できない」（54.4%）、「他の職員への業務負担が大きい」（50.6%）が上位に挙げられている。「特に課題はない」は 12.6%であった。
- 提供促進のために必要なこととして、「学習に係る費用の補助」が 52.3%で最も高く、次いで「受講中の人員補助等に対する支援策」（41.3%）、「参考となる、訪問看護のキャリアプランの提示」（39.9%）、「新人から熟練までの系統的な研修体系の提示」（39.2%）、「団体等が実施する研修の充実：オンライン開催の充実」（36.8%）が続いている。

【看護職の生涯学習ガイドライン】

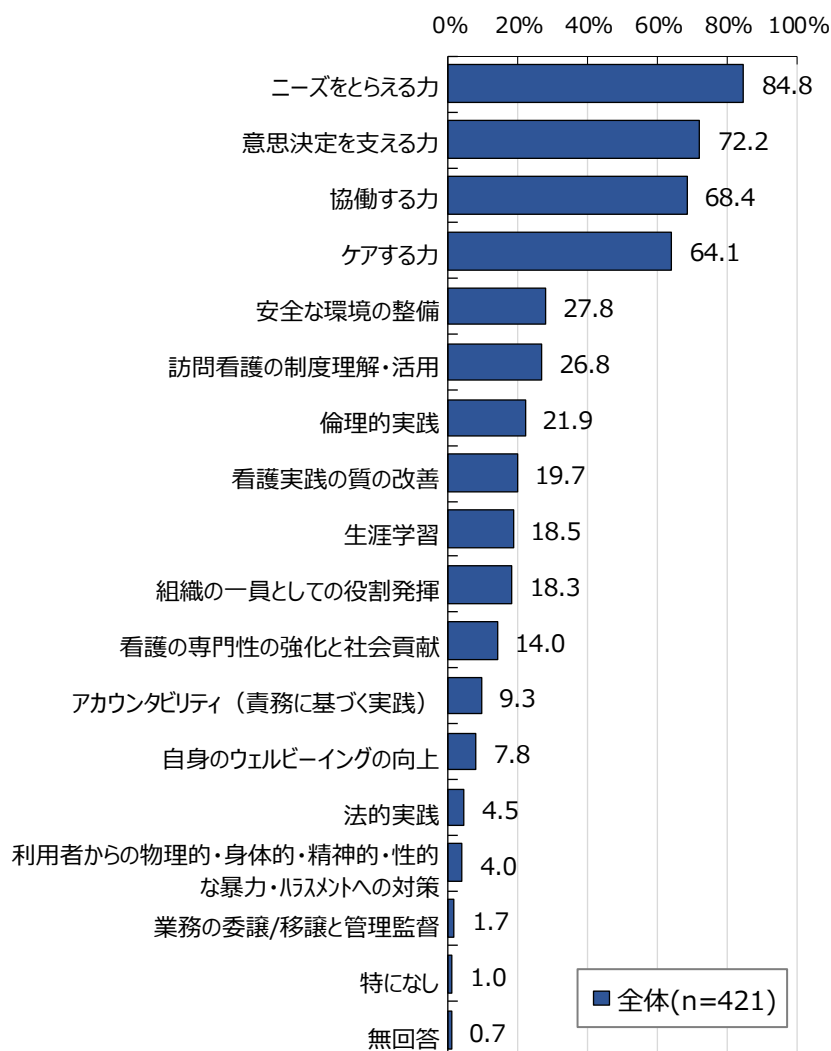
- 認知度を聞いたところ、「活用している」は 12.1%、「読んだことはあるが、活用はしていない」は 23.8%、「ガイドラインがあることは知っていたが、読んだことはない」が 43.7%であった。「知らなかった」は 18.8%であった。
- 活用していない理由としては、「組織としての活用の仕組みがないため」が 58.0%、「すでに事業所独自のラダーなどがあるため」が 22.0%であった。

(5) 実践力・スキルに応じた職員の育成方法について

【重要な看護実践能力】

- 「ニーズをとらえる力」が 84.8%、「意思決定を支える力」が 72.2%、「協働する力」が 68.4%、「ケアする力」が 64.1%で上位に挙げられている。

図表. 重要な看護実践能力（複数回答）



【各階層の訪問看護経験年数】

- 管理者が考える各キャリアの訪問看護経験年数を見ると、一人前は平均 2.7 年でボリュームゾーンは 3 年、中堅は平均 5.1 年でボリュームゾーンは 5 年、ベテラン・熟練は平均 8.9 年でボリュームゾーンは 10 年以上であった。

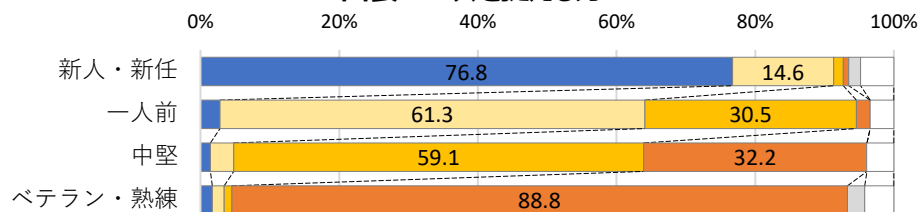
図表.各階層の訪問看護経験年数と分布

	平均	中央値	最小	最大
①一人前	2.7年	3.0年	0.5年	10.0年
②中堅	5.1年	5.0年	1.0年	20.0年
③ベテラン・熟練	8.9年	10.0年	1.0年	30.0年

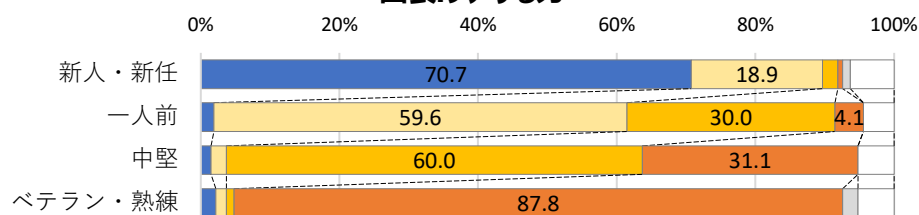
【事業所の訪問看護師に期待するスキル】

- 訪問看護師において、特に重要な看護実践能力として挙げられた上位 4 項目について、どの程度のスキルを身に付けることを期待するか聞いたところ、新人・新任、一人前、中堅、ベテラン・熟練と上位になるにつれて、求められるレベルも上がる傾向がみられる。

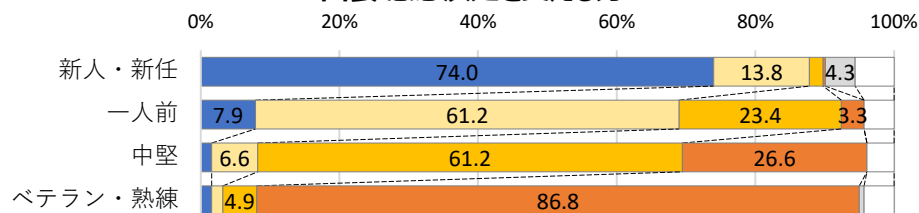
図表.ニーズを捉える力



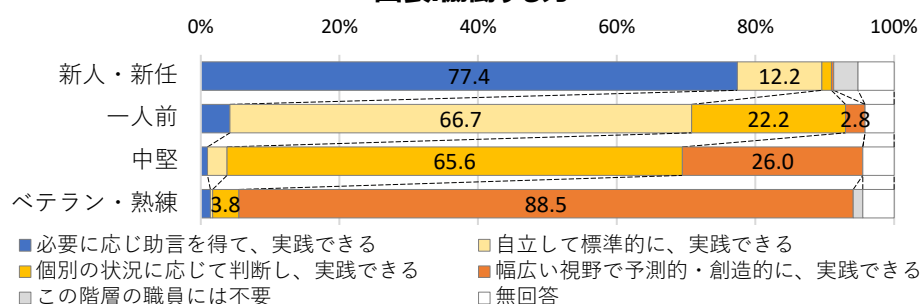
図表.ケアする力



図表.意思決定を支える力



図表.協働する力

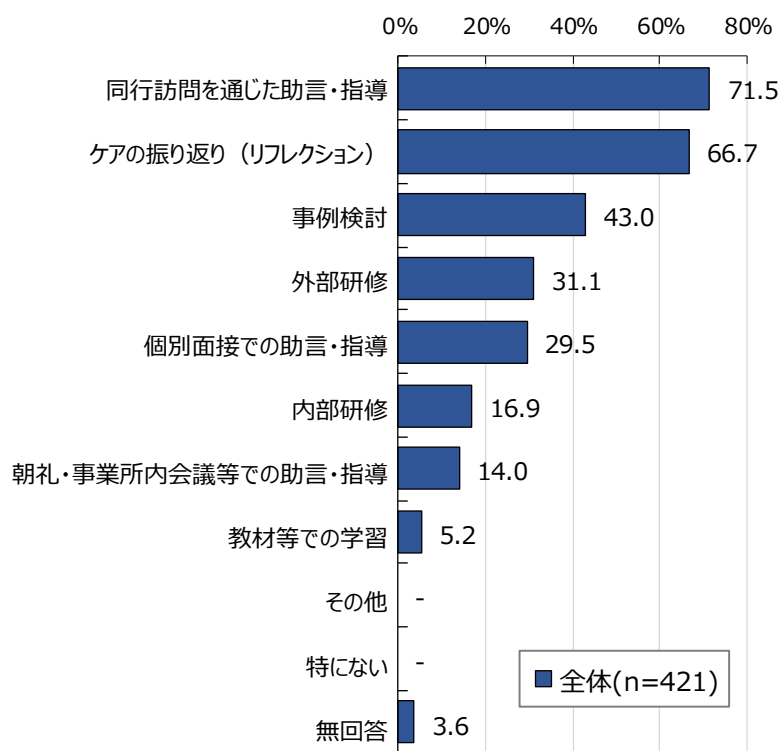


■ 必要に応じ助言を得て、実践できる
 ■ 自立して標準的に、実践できる
 ■ 個別の状況に応じて判断し、実践できる
 ■ 幅広い視野で予測的・創造的に、実践できる
 ■ この階層の職員には不要
 ■ 無回答

【重要な育成方法・育成手段】

- 「同行訪問を通じた助言・指導」が71.5%で最も高く、次いで「ケアの振り返り（リフレクション）」が66.7%で続く。

図表.重要な育成方法・育成手段（複数回答）



5. 従事者調査結果概要

(1) 属性情報

【年齢、看護師経験年数、訪問看護師経験年数】

- 主観的なキャリアレベル別にみると、新任～一人前～中堅～ベテラン・熟練とキャリアが上がるにつれて、年齢、経験年数も上がっている。

図表. 年齢、看護師経験年数、訪問看護師経験年数：主観的なキャリアレベル別

	n	年齢				看護師:職務経験年数				訪問看護師:職務経験年数			
		平均	中央値	最小	最大	平均	中央値	最小	最大	平均	中央値	最小	最大
新人	20	33.2	30.0	22.0	58.0	3.8	2.0	0.5	20.0	3.8	2.0	0.5	20.0
新任	328	39.8	40.0	22.0	70.0	13.9	12.0	1.0	47.0	1.3	0.5	0.5	14.0
一人前	529	42.6	42.0	22.0	66.0	17.0	16.0	2.0	43.0	4.5	3.0	0.5	32.0
中堅	717	47.0	47.0	26.0	78.0	21.8	21.0	0.5	50.0	8.3	7.0	0.5	36.0
ベテラン・熟練	388	54.0	54.0	27.0	74.0	29.3	30.0	6.0	53.0	12.3	11.0	0.5	42.0

- 勤務したことのある職場は、「病院」が 88.2%、「訪問看護ステーション」が 30.4%であった。

【事業所の看護職員数】

- 「5～7 人未満」が 25.7%、「7～10 人未満」が 21.3%、「4～5 人未満」が 14.6%、「3～4 人未満」が 13.9%、「10～15 人未満」が 12.9%であった。

【資格の取得状況】

- 「看護師」が 95.2%、「保健師」が 8.6%であった。
- 「専門看護師」が 2.8%、「認定看護師」が 2.2%、「特定行為研修修了者」が 2.7%であった。

【雇用形態、職位】

- 「正規雇用（常勤勤務）」が 76.6%、「正規雇用（短時間勤務）」が 2.8%、「正規雇用以外（非常勤、パート、契約社員、嘱託等）」が 19.6%であった。
- 「一般職」が 73.8%、「主任・副所長」が 8.5%、「管理者・所長」が 14.7%、「経営者（管理者・所長除く）」が 1.1%であった。

【主観的なキャリアレベル】

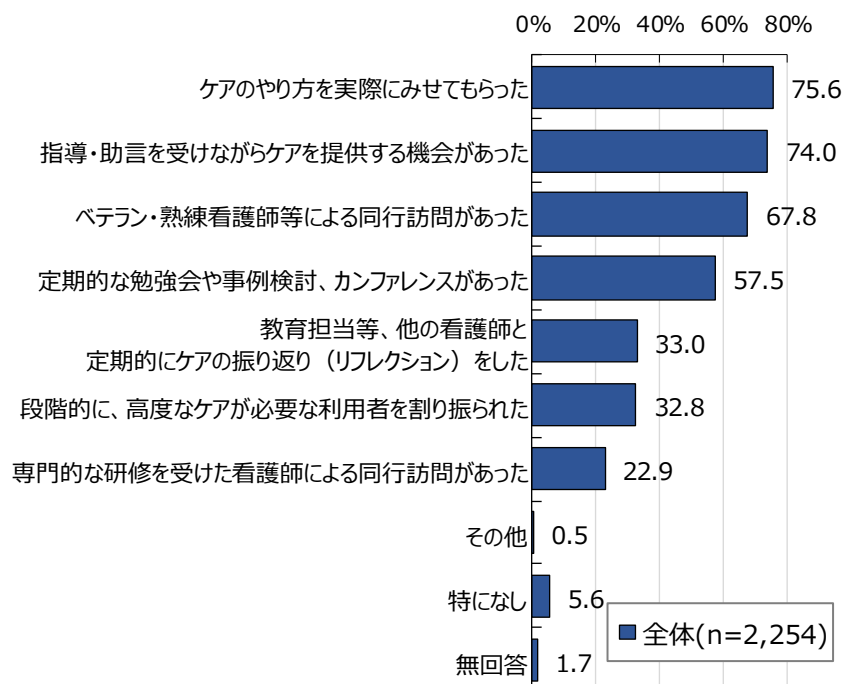
- 「新人・新任」が 15.9%、「一人前」が 24.3%、「中堅」が 32.9%、「ベテラン・熟練」が 17.7%であった。

(2) OJT、研修の受講状況等について

【人材育成等の取組状況】

- 人材育成等の取組状況をみると、「法人・事業所の理念が示されている」が 76.6%、「仕事について相談や助言の機会がある」が 71.7%で上位に挙げられている。
- OJT による経験内容をみると、「ケアのやり方を実際にみせてもらった」が 75.6%、「指導・助言を受けながらケアを提供する機会があった」が 74.0%で上位に挙げられている。「定期的にケアの振り返り（リフレクション）をした」は 33.0%であった。

図表. OJT による経験内容（複数回答）



【学習内容・学習方法】

- 自ら選択して学んだこと、学んでいることとして、「がん・ターミナルケアに関すること」が 47.3%で最も高い。今後学びたいこととして、「がん・ターミナルケアに関すること」、「認知症に関すること」、「治療や薬剤に関すること」が上位に挙げられている。「地域包括ケアシステムに関すること」を学んでいるのは、いずれの主観的キャリアでも 2 割未満であった。
- 学習方法としては、多くの項目で「外部の研修・セミナー等の受講」が上位に挙げられている。『家族支援に関すること』は、「ケアの振り返り（リフレクション）」（54.1%）が上位に挙げられている。

図表. 学習方法（複数回答）※単位%、無回答を除いて集計、学びの内容別に最も高い学習方法に色付け

	調査数	教材や、学会・行政等から提供される情報での学習	事例検討やカンファレンス等の内部の勉強会等	同行訪問等での上司・同僚からの助言・指導	ケアの振り返り（リフレクション）	外部の研修・セミナー等の受講	その他
小児の訪問看護に関すること	305	48.5	36.7	41.3	31.5	67.2	2.6
精神科訪問看護に関すること	649	50.2	37.0	37.1	31.0	57.9	2.8
認知症に関すること	871	49.5	44.2	33.5	35.9	54.5	3.7
がん・ターミナルケアに関すること	1,042	47.6	47.4	38.7	42.9	58.5	2.8
医療機器に関すること	636	48.6	35.5	39.2	27.0	50.0	7.7
治療や薬剤に関すること	855	59.1	29.9	31.8	29.1	44.0	9.0
フィジカルアセスメントに関すること	549	60.3	31.1	39.3	39.0	49.4	3.6
地域の多職種連携に関すること	570	42.8	44.0	37.4	27.5	48.4	2.6
その他ケアに関すること	381	51.7	33.3	40.7	42.5	53.0	6.0
看護の倫理に関すること	300	49.0	47.7	20.0	28.7	52.0	5.7
利用者からの暴力・ハラスメントへの対策に関すること	551	44.6	55.9	19.2	23.8	50.6	2.0
コミュニケーション・接遇に関すること	596	42.1	42.6	41.8	42.3	42.1	3.5
訪問看護事業所の管理・経営に関すること	393	51.1	24.7	28.0	15.8	59.5	7.9
BCP(業務継続計画)、衛生管理、虐待防止等に関すること	728	54.8	46.0	15.8	12.2	57.4	2.6
訪問看護に関わる制度に関すること	739	65.0	31.7	38.3	16.1	47.6	4.6
地域包括ケアシステムに関すること	263	65.4	40.3	32.3	24.0	54.0	3.4
高度・専門的な資格に関連すること	93	57.0	28.0	25.8	24.7	74.2	8.6
家族支援に関すること	386	50.0	46.4	48.2	54.1	44.3	2.3
ICTを活用した業務効率化に関すること（DX）	174	59.2	35.1	20.1	14.9	62.1	2.3
その他	28	32.1	21.4	17.9	14.3	67.9	14.3

(3) キャリアに対する考えについて

【志望動機】

- 「一人ひとりの患者や家族に向き合った看護が実践できると考えたため」が 62.6%で最も高く、次いで「自分に合った働き方ができると考えたため」(42.6%)、「やりがいのある仕事だと思ったため」(42.5%)、「患者の自宅生活の支援も含めた看護を実践できると感じたため」(40.2%)が続いている。

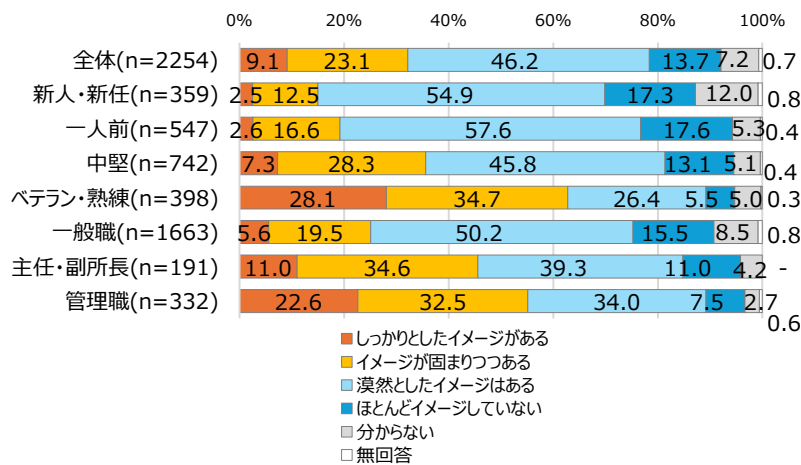
【ワーク・ライフ・バランスについて】

- WLB の意向をみると、①現在、②今後ともに『仕事』と『家庭生活や地域・個人の生活等』をともに優先したい」が半数を超えており、それぞれ 58.3%、55.2%であった。

【成長の実感、キャリアのイメージ状況】

- 「成長していると思う」は 10.0%、「まあまあ成長していると思う」は 55.6%、「あまり成長していないと思う」は 20.4%、「成長していない」は 4.1%であった。
- 自身のキャリアイメージについて、“新人・新任”、“一人前”は「しっかりとしたイメージがある」と「イメージが固まりつつある」をあわせても 2 割未満、“中堅”でも 3 割半ばであり、明確なキャリアイメージを持っていないことが伺える。主観的キャリア “ベテラン・熟練”では、「しっかりとしたイメージがある」は 3 割近く、「イメージが固まりつつある」は 3 割半ばで、6 割以上が明確なキャリアイメージを有している。

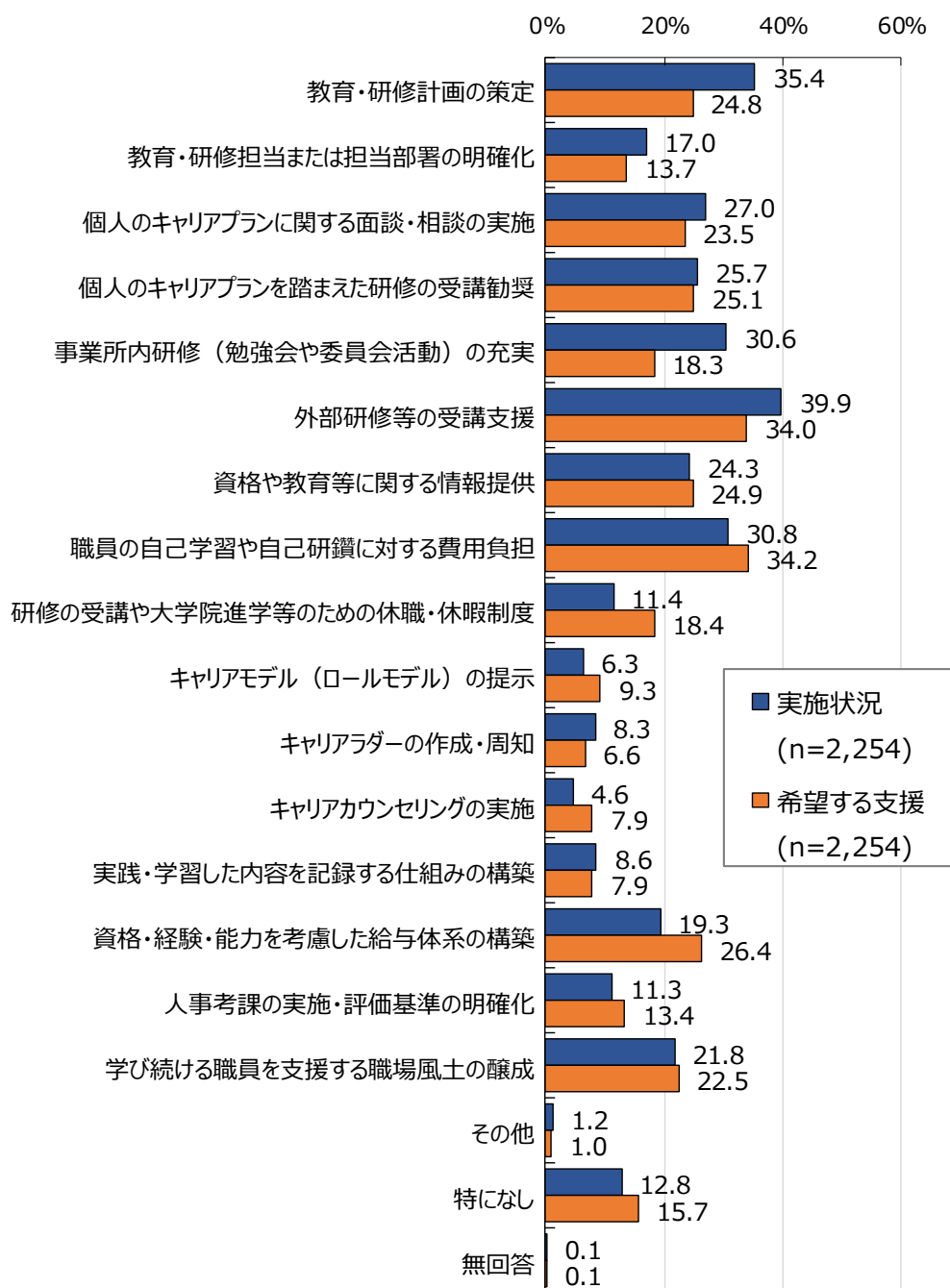
図表. キャリアのイメージ状況



【キャリア形成に必要なこと】

- 「家族の事情（育児・介護など）との両立」(43.3%)、「キャリア形成のための学習時間の確保」(41.6%)、「アドバイスをくれる相談相手」(40.3%)が上位に挙げられている。
- キャリア形成の支援として実施されているものとして、「外部研修等の受講支援」(39.9%)、「教育・研修計画の策定」(35.4%)、「職員の自己学習や自己研鑽に対する費用負担」(30.8%)が上位に挙げられている。
- 実施されているものよりも希望する支援が5ポイント以上高い項目は、「研修の受講や大学院進学等のための休職・休暇制度」(実施 11.4%、希望する支援 18.4%)、「資格・経験・能力を考慮した給与体系の構築」(実施 19.3%、希望する支援 26.4%)だった。

図表. 支援状況、希望する支援（複数回答）



【外部研修の受講支援】

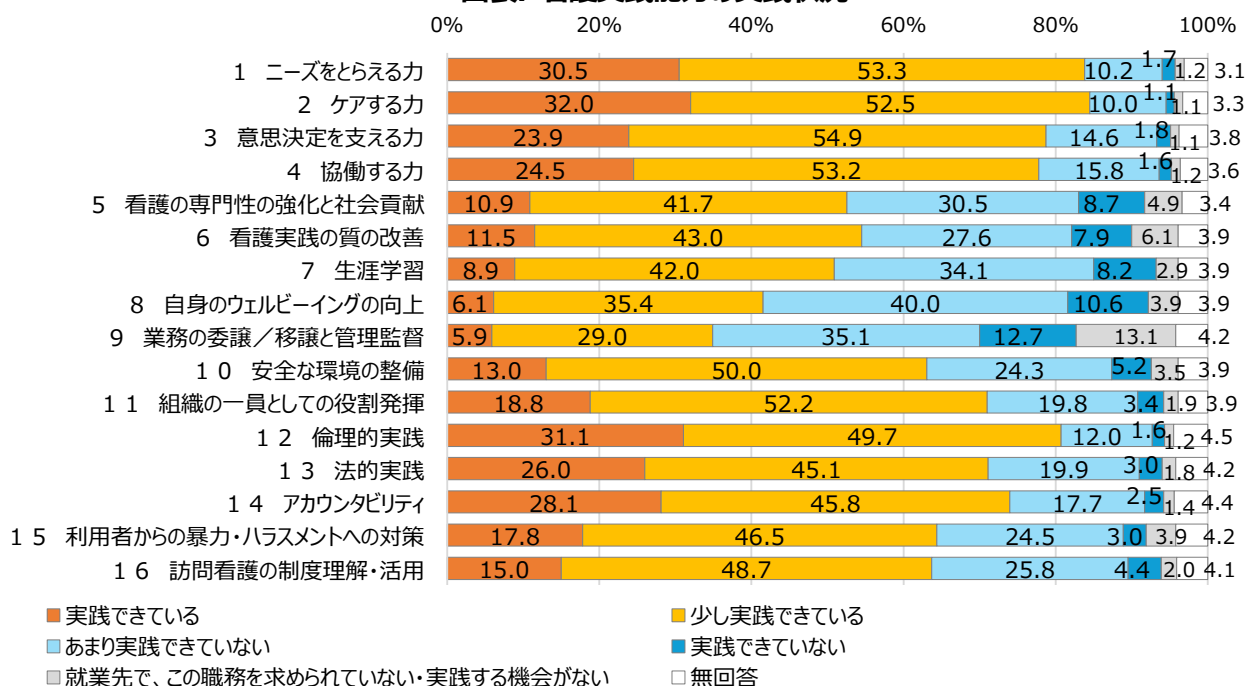
- 外部研修等の受講支援を回答した者に、その詳細を聴取したところ、実施されているものよりも希望する支援が10ポイント以上高い項目は、「研修期間等へ通うための交通費などの費用の支援」（実施47.4%、希望する支援65.4%）、「資格取得時等の報奨金の支給や手当の支給」（実施18.1%、希望する支援58.8%）、「研修時間の勤務扱い（給与の保障）」（実施49.6%、希望する支援66.5%）だった。

(4) 訪問看護の実践状況について

【看護実践能力の実践状況】

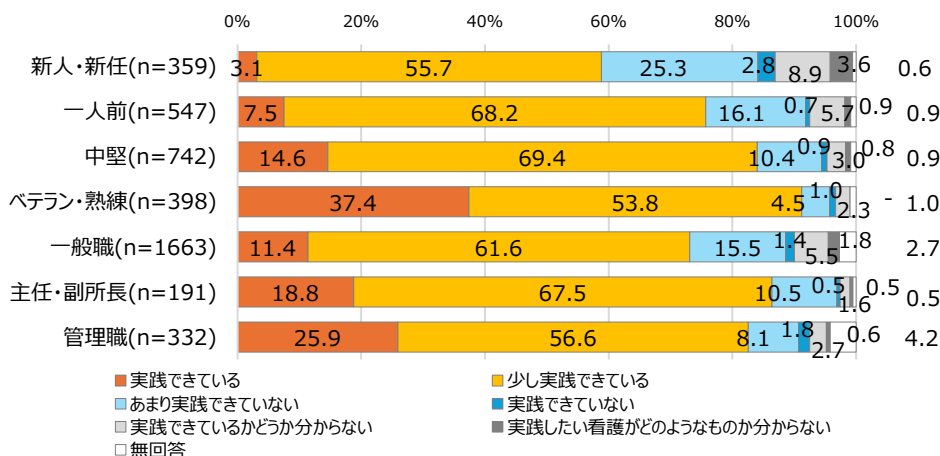
- 訪問看護の領域で特に必要とされる能力を把握するため、看護職の生涯学習ガイドラインに訪問看護師も包含されることから、看護実践能力習熟段階で示される各実践能力の実践状況を収集した。
- 各キャリアで7割以上が実践できていると回答した実践能力は、「1.ニーズをとらえる力」「2.ケアする力」「12.倫理的実践」であった。
- 主観的キャリアの“ベテラン・熟練”は他のキャリアと比較すると総じて実践計が高く、“中堅”と比べても「1.ニーズをとらえる力」を除く項目で差がみられた。
- 主観的キャリア、職位ともに、「7.生涯学習」、「8.自身のウェルビーイングの向上」、「9.業務の委譲/移譲と管理監督」の実践計は7割未満であった。

図表. 看護実践能力の実践状況



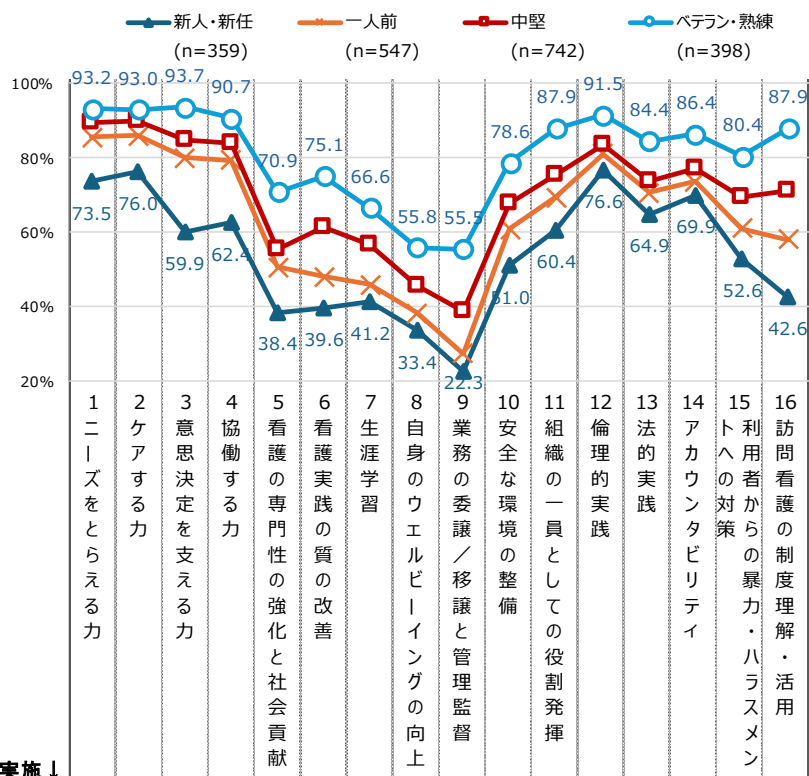
- 実践したい訪問看護の実践状況を主観的キャリア別にみると、新人・新任からベテラン・熟練になるにつれて実践度合いが高くなる傾向がみられる。特にベテラン・熟練の4割近くが「実践できている」と回答した。

図表. 実践したい訪問看護の実践状況：主観的キャリアレベル別



図表. 看護実践能力の実践状況：実践計（「実践できている」「少し実践できている」の合計）

●主観的キャリア別



【参考】

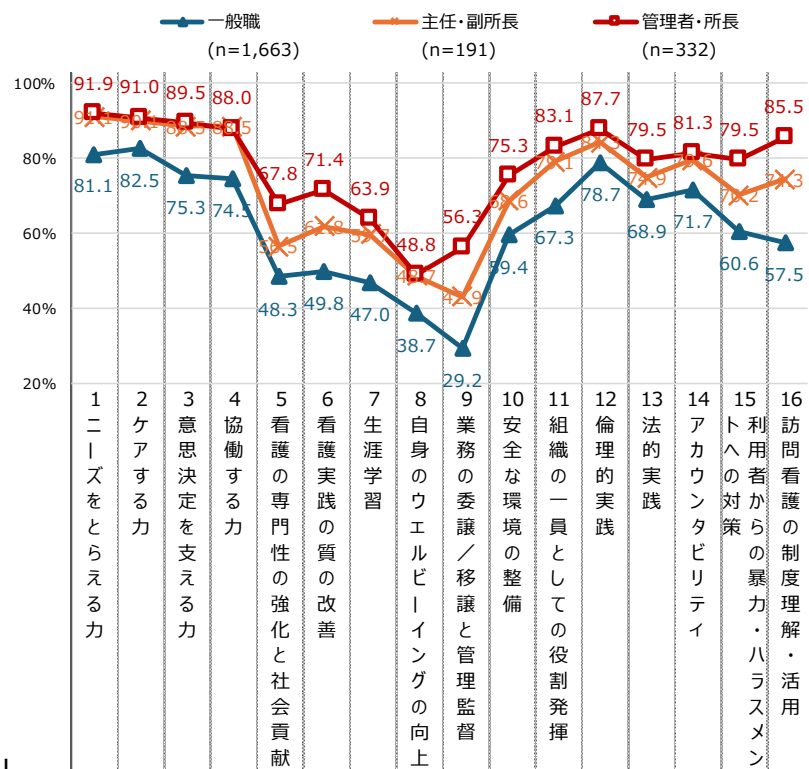
↓簡易な検定を実施↓

中堅とベテラン・熟練の差	-	有*	有**	有**	有**	有**	有**	有**	有**	有**	有**	有**	有**	有**	有**	有**
一人前と中堅の差	有*	有*	有*	有*	-	有**	有**	有**	有**	有**	有**	-	-	-	有**	有**
新人・新任と一人前の差	有**	有**	有**	有**	有**	有*	-	-	-	有**	有**	-	-	-	有*	有**

有* : p < .05

有** : p < .01

●職位別



【参考】

↓簡易な検定を実施↓

主任・副所長と管理者・所長	-	-	-	-	有**	有**	-	-	有**	有*	-	-	-	-	有**	有**
一般職と主任・副所長	有**	有*	有**	有**	-	有**	有**	有*	有**	有*	有**	-	-	-	有*	有**

有* : p < .05

有** : p < .01

(5) 今後の就労意向について

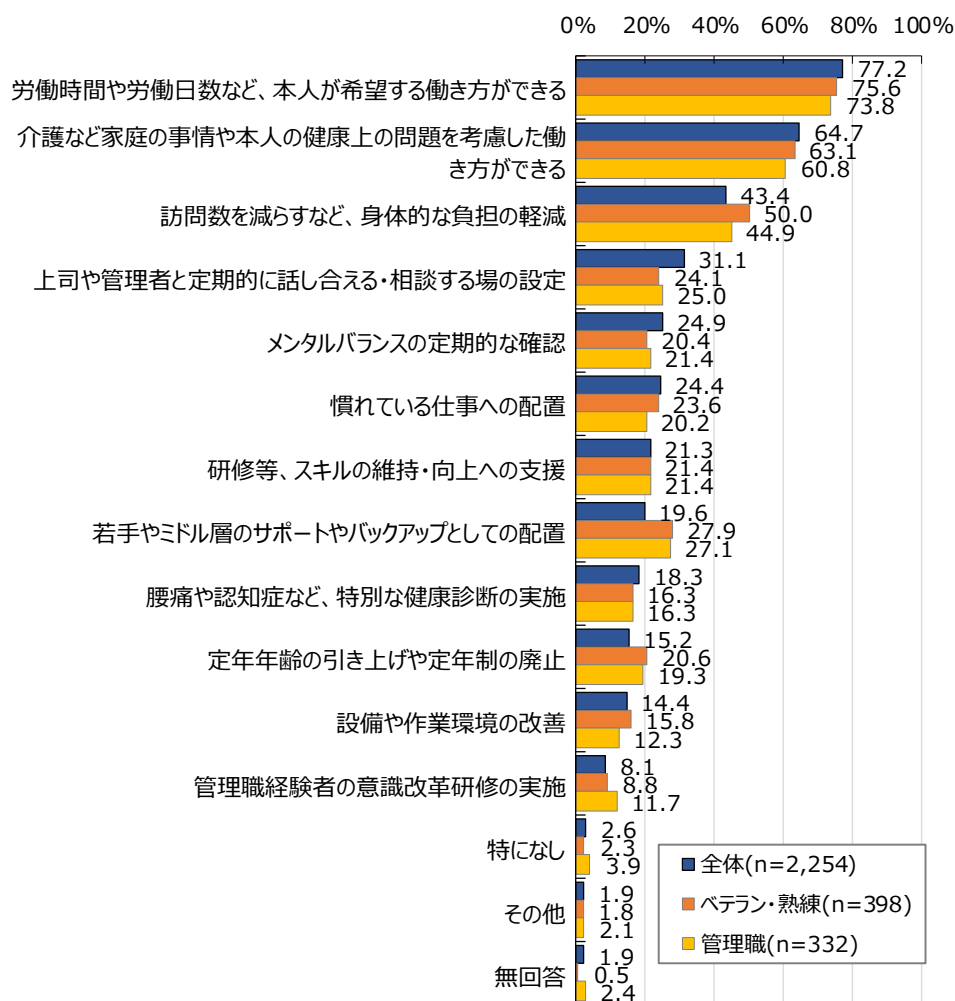
【就労意向】

- 就労継続の意向をみると、「訪問看護師として今後も働きたい」が 77.6%、「看護職として、他の職場に転職したい」が 10.1%、「看護職としてではなく、他の職業に転職したい」が 5.5%、「仕事を辞めたい」が 4.5%であった。
- 看護職として転職したい他の職場としては、「病院」が 45.8%で最も高く、次いで「一般診療所」が 30.8%で続く。

【働き続けるために重視すること】

- 「職場の雰囲気や人間関係がよい」が 50.5%で最も高く、次いで「労働条件（労働時間・労働日数）が希望に合う」（40.6%）、「賃金に納得できる」（38.6%）が続く。
- 働き続けるために必要な職場環境をみると、全体では、「労働時間や労働日数など、本人が希望する働き方ができる」が 77.2%で最も高く、次いで「介護など家庭の事情や本人の健康上の問題を考慮した働き方ができる」が 64.7%で続く。
- ベテラン・熟練、管理職についても、同様の傾向であった。

図表. 働き続けるために必要な職場環境（複数回答）



6. キャリア志向別の分析結果

- 本分析では、下記の設問（Q21）に関する回答データを分析データセットとして、キャリア志向が類似している回答者をグルーピングするクラスター分析を実施した。
- なお、クラスター分析では、クラスターの数を結果の解釈可能性を踏まえつつ任意に定める必要があるが、一定の試行錯誤ののち、6クラスターが最も解釈可能性が高いと判断した。

<設問文>

あなたはご自身のキャリアについて、どのようにお考えですか。以下の項目について、あなたご自身の考えをお答えください。

<項目>

- 事業所内のケアチームの一員として、訪問看護を実践する
- 訪問看護師として、専門的なケアを提供する
- 小児、精神障害、認知症、看取りなど、特定分野でより専門性の高いケアを提供する
- 認定看護師や専門看護師等の資格を取得して、より専門性の高いケアを提供する
- 障害や生活困窮など他の関連制度の知識を深めて、対応力を広げる
- 日々の業務や研修等において、他の訪問看護師に対して指導を行う
- 事業所全体のマネジメントに携わる
- 将来、自分の訪問看護事業所を開設し、経営者・管理者として訪問看護を実践する
- 地域住民の健康相談や健康指導を行う
- 医療・ケアチームの要として、他の職種と連携しながらチームケアを実践する
- 地域の他の訪問看護事業所に対して、知識・技術指導の講師・指導役を担う
- 地域の医療・ケアの仕組みや施策立案に携わる
例：災害対応や感染症対策などの事業所を超えた仕組みづくり
- 研究者・教育者になる／研究者・教育者の視点をもって、訪問看護を実践する

<選択肢>

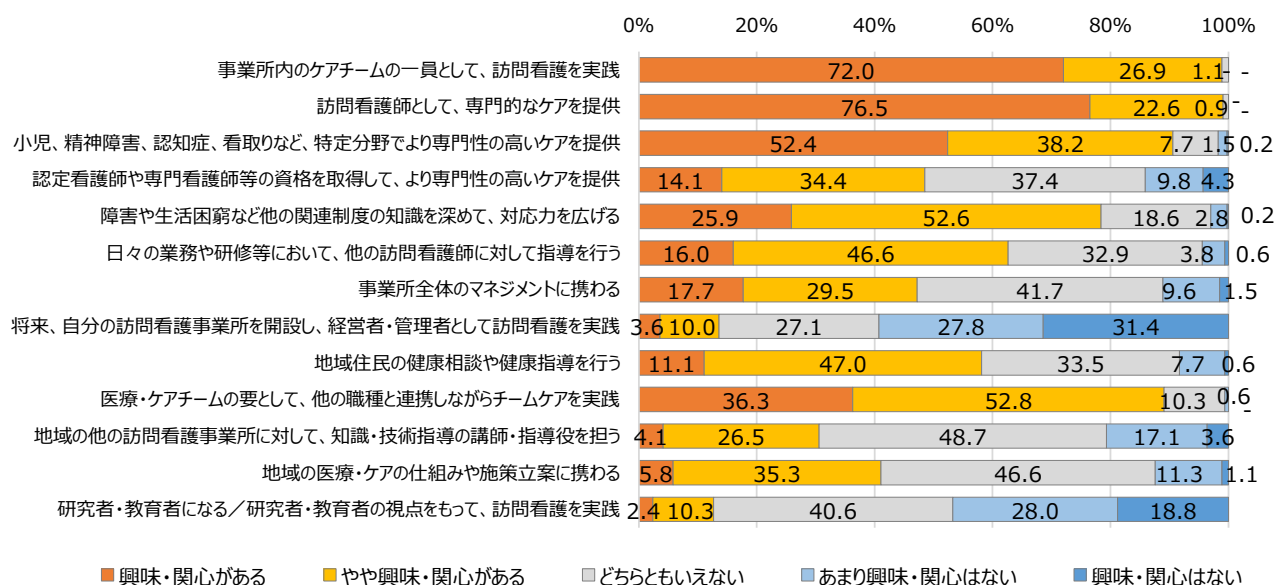
- | | |
|--------------|----------------|
| 1. 興味・関心がある | 2. やや興味・関心がある |
| 3. どちらともいえない | 4. あまり興味・関心はない |
| 5. 興味・関心はない | |

(1) クラスター

1) クラスター1

- このクラスターに属している回答者は、訪問看護師として現場において実践力や専門性を発揮しつつ、他の訪問看護師への指導や事業所全体のマネジメントにも興味・関心を持つ。また、自事業所の開設や研究者・教育者の視点についても、低いながらも一定の興味・関心を持つ。
- 専門的なケアを地域で提供していく上での要であり、事業所におけるマネジメント機能も有する位置づけと考えられる。
- 全体に占める割合は23.2%であった。

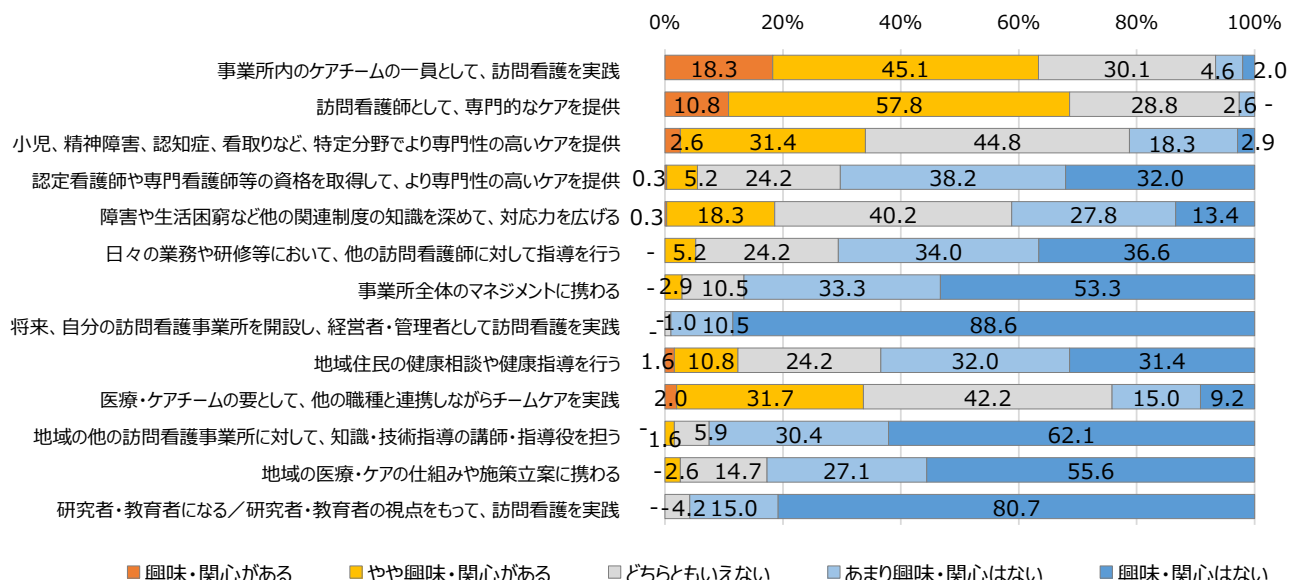
図表. クラスター1 (n=468、全体に占める割合 23.2%)



2) クラスター2

- このクラスターに属している回答者は、訪問看護師として現場において実践力を発揮することに興味・関心を有する。ただし、より専門性の高いケアへの興味・関心は高くないほか、他の訪問看護師への指導や事業所全体のマネジメント、自事業所の開設や研究者・教育者の視点への興味・関心は低い。
- 現場での「訪問看護師」としての実践に興味・関心が集中している。
- 全体に占める割合は15.2%であった。

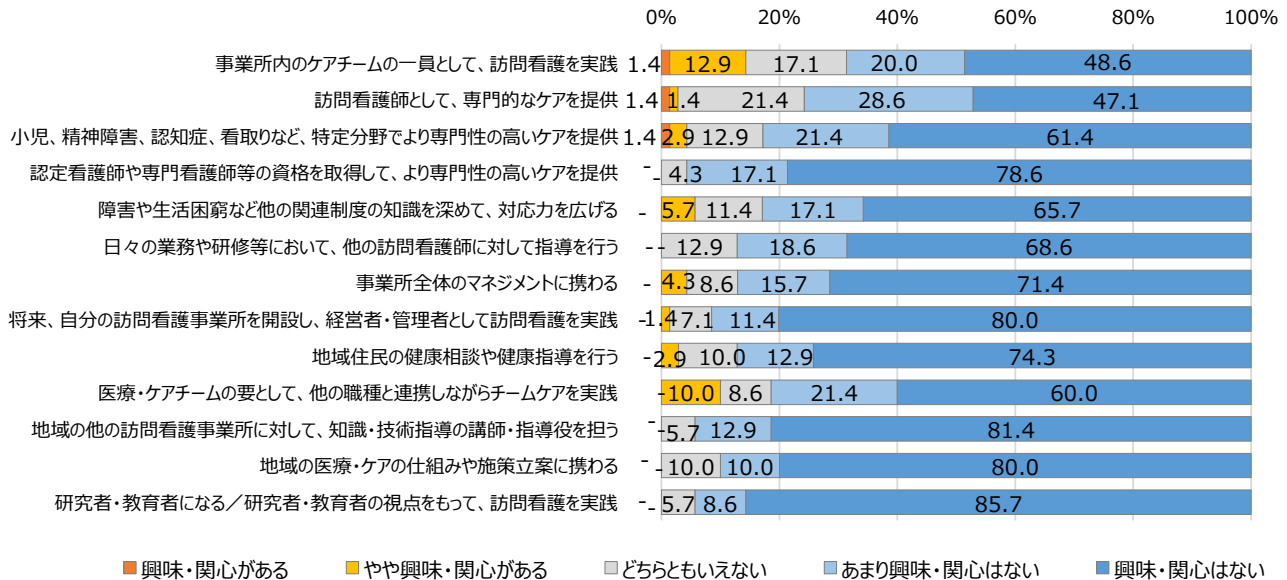
図表. クラスター2 (n=306、全体に占める割合 15.2%)



3) クラスター3

- このクラスターの傾向をみると、多くのキャリア項目について「あまり興味・関心はない」「興味・関心はない」の割合が高い。
- このクラスターに属している回答者は、いまだ主体的・自律的にキャリア意識を有していない傾向がうかがえる。
- 全体に占める割合は3.5%であった。

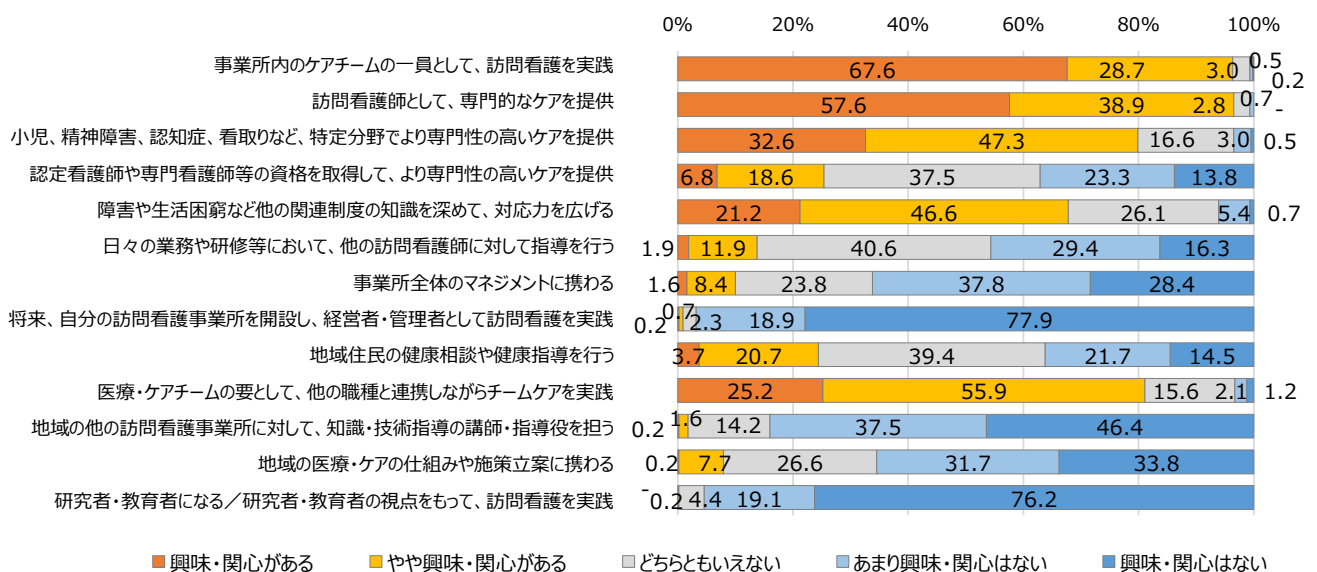
図表. クラスター3 (n=70、全体に占める割合 3.5%)



4) クラスター4

- このクラスターに属している回答者は、訪問看護師として現場において実践力や専門性を発揮することに興味・関心を有する。特に、他の関連制度の知識を深めて対応力を広げること、他の職種との連携に強い興味・関心を有する。ただし、他の訪問看護師への指導や事業所全体のマネジメント、自事業所の開設や研究者・教育者の視点への興味・関心は低い。
- 専門的なケアを地域で提供していく上で、他分野とのハブ的な役割を担う位置づけと考えられる。
- 全体に占める割合は21.3%であった。

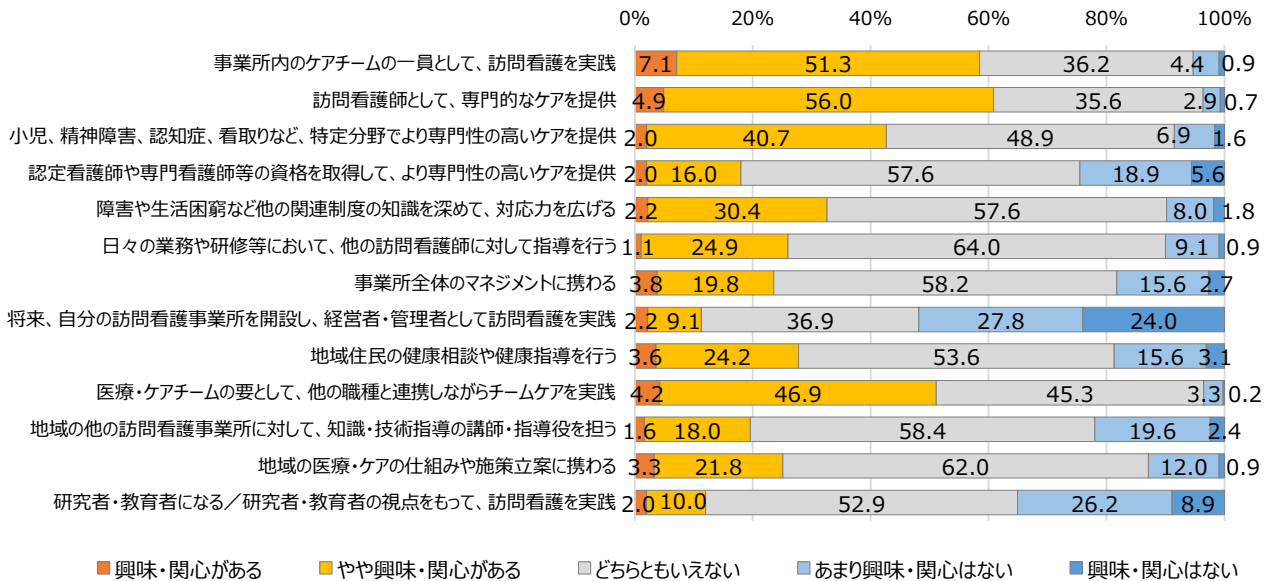
図表. クラスター4 (n=429、全体に占める割合 21.3%)



5) クラスター5

- このクラスターに属している回答者は、訪問看護師として現場において実践力や専門性を発揮しつつ、他の訪問看護師への指導や事業所全体のマネジメントにも一定の興味・関心を持つ。また、自事業所の開設や研究者・教育者の視点についても、低いながらも一定の興味・関心を持つ。ただし、他の関連制度や他の職種との連携への興味・関心はあまり高くない。
- 専門的なケアを地域で提供していく上で、ジェネラリストとしての中心的な役割を担う位置づけと考えられる。
- 全体に占める割合は22.3%であった。

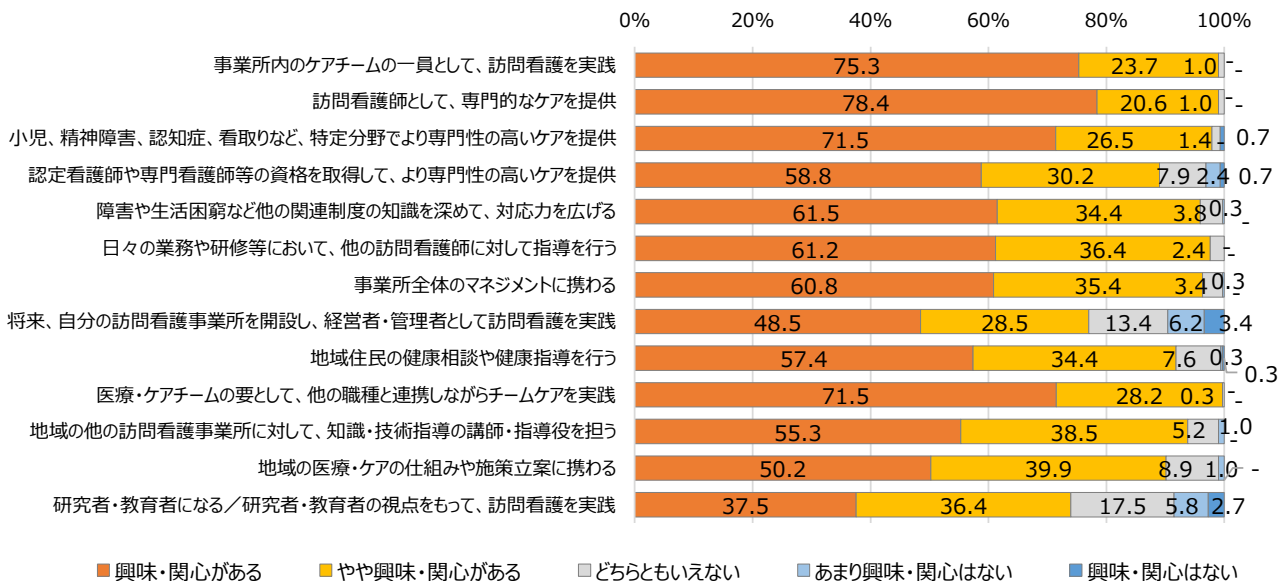
図表. クラスター5 (n=450、全体に占める割合 22.3%)



6) クラスター6

- このクラスターの傾向をみると、多くのキャリア項目について「興味・関心がある」「やや興味・関心がある」の割合が高い。
- このクラスターに属している回答者は、ケアの提供や指導的な役割、マネジメントなど、多岐に渡る項目への興味・関心が強いことから、スペシャリストの位置づけと考えられる。
- 全体に占める割合は14.4%であった。

図表. クラスター6 (n=291、全体に占める割合 14.4%)



(2) 各キャリア志向タイプの相対的位置づけ

○ クラスタ分析の対象 (2,014 人) のキャリア 13 項目の志向について、下記の基準でスコア化し、キャリア志向別に整理した。

- 興味・関心がある : 4 点
- やや興味・関心がある : 3 点
- どちらともいえない : 2 点
- あまり興味・関心はない : 1 点
- 興味・関心はない : 0 点

図表. 各項目の平均スコア

	事業所 内のケア チームの 一員とし て、訪問 看護を実 践する	訪問看 護師とし て、専門 的なケア を提供す る	小児、精 神障害、 認知症、 看取りな ど、特定 分野でよ り専門性 の高いケ アを提供 する	認定看 護師や専 門看護 師等の資 格を取得 して、よ り専門性 の高いケ アを提供 する	障害や生 活困窮な ど他の関 連制度の 知識を深 めて、対 応力を広 げる	日々の業 務や研修 等におい て、他の 訪問看 護師に対 して指導 を行う	事業所 全体のマ ネジメン トに携わ る	将来、自 分の訪問 看護事 業所を開 設し、経 営者・管 理者とし て訪問看 護を実践 する	地域住 民の健康 相談や健 康指導を 行う	医療・ケ アチーム の要とし て、他の 職種と連 携しながらチームケ アを実践 する	地域の他 の訪問看 護事業 所に対し て、知識・技術 指導の講 師・指導 役を担う	地域の医 療・ケア の仕組み や施策立 案に携わ る	研究者・ 教育者に なる／研 究者・教 育者の視 点をもっ て、訪問 看護を実 践する
クラスター1	3.71	3.76	3.41	2.44	3.01	2.74	2.52	1.27	2.60	3.25	2.10	2.33	1.49
クラスター2	2.73	2.77	2.12	1.04	1.64	0.98	0.63	0.12	1.19	2.02	0.47	0.64	0.24
クラスター3	0.99	0.81	0.61	0.26	0.57	0.44	0.46	0.30	0.41	0.69	0.24	0.30	0.20
クラスター4	3.63	3.53	3.09	1.81	2.82	1.54	1.17	0.27	1.78	3.02	0.72	1.09	0.29
クラスター5	2.59	2.62	2.35	1.90	2.23	2.16	2.06	1.38	2.10	2.52	1.97	2.15	1.70
クラスター6	3.74	3.77	3.68	3.44	3.57	3.59	3.57	3.12	3.48	3.71	3.48	3.39	3.00
平均スコア	3.20	3.20	2.85	2.04	2.59	2.13	1.92	1.14	2.15	2.83	1.66	1.85	1.26

○ さらに、下記の考えに基づき、キャリア 13 項目を内容的に 4 分類に統合し、改めて各項目をスコア化した。

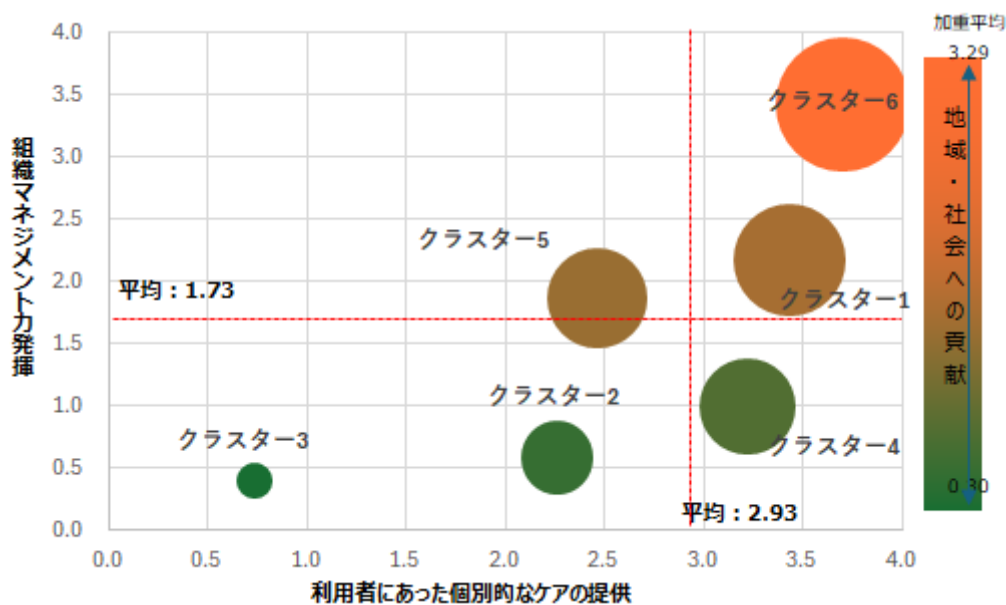
- 利用者にあった個別的なケアの提供
 - 事業所内のケアチームの一員として、訪問看護を実践する
 - 訪問看護師として、専門的なケアを提供する
 - 小児、精神障害、認知症、看取りなど、特定分野でより専門性の高いケアを提供する
 - 障害や生活困窮など他の関連制度の知識を深めて、対応力を広げる
 - 医療・ケアチームの要として、他の職種と連携しながらチームケアを実践する
- 組織マネジメント力発揮
 - 日々の業務や研修等において、他の訪問看護師に対して指導を行う
 - 事業所全体のマネジメントに携わる
 - 将来、自分の訪問看護事業所を開設し、経営者・管理者として訪問看護を実践する
- 資格の取得
 - 認定看護師や専門看護師等の資格を取得して、より専門性の高いケアを提供する
- 地域・社会への貢献
 - 地域住民の健康相談や健康指導を行う
 - 地域の他の訪問看護事業所に対して、知識・技術指導の講師・指導役を担う
 - 地域の医療・ケアの仕組みや施策立案に携わる
 - 研究者・教育者になる／研究者・教育者の視点をもって、訪問看護を実践する

図表. 4分類の各項目の平均スコア

	利用者にあった個別的なケアの提供	組織マネジメント力発揮	資格の取得	地域・社会への貢献
クラスター1	3.43	2.18	2.44	2.13
クラスター2	2.26	0.58	1.04	0.64
クラスター3	0.73	0.40	0.26	0.29
クラスター4	3.22	0.99	1.81	0.97
クラスター5	2.46	1.87	1.90	1.98
クラスター6	3.70	3.43	3.44	3.34
平均スコア	2.93	1.73	2.04	1.73

- 4分類の平均スコアを用いて、各キャリア志向別の相対的な位置関係を整理するポジショニングマップを作成した。

図表. キャリア志向別のポジショニングマップ

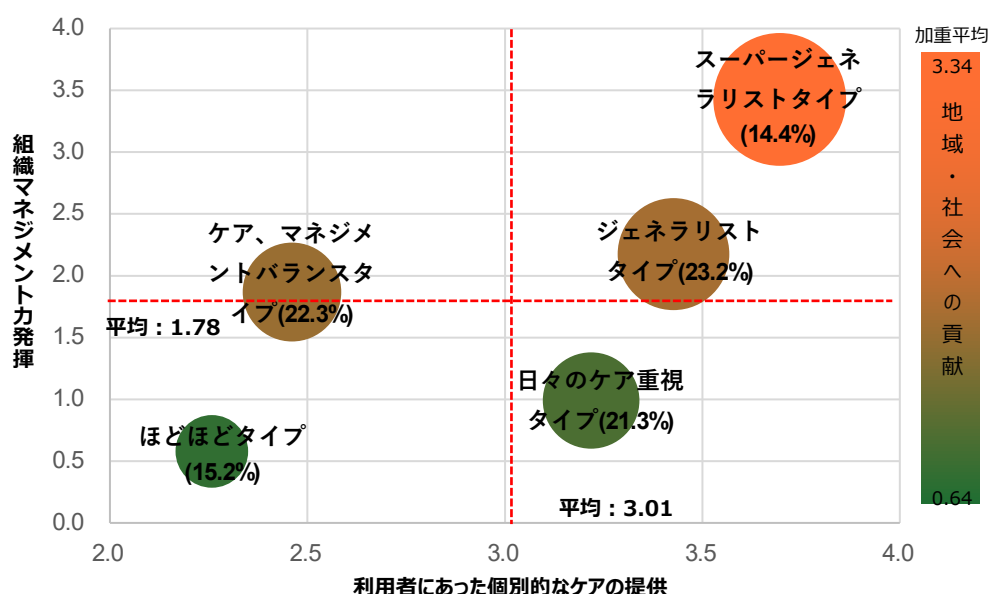


<マップの見方>

- 横軸：利用者にあった個別的なケアの提供
 - 事業所内のケアチームの一員として、訪問看護を実践する
 - 訪問看護師として、専門的なケアを提供する
 - 小児、精神障害、認知症、看取りなど、特定分野でより専門性の高いケアを提供する
 - 障害や生活困窮など他の関連制度の知識を深めて、対応力を広げる
 - 医療・ケアチームの要として、他の職種と連携しながらチームケアを実践する
- 縦軸：組織マネジメント力発揮
 - 日々の業務や研修等において、他の訪問看護師に対して指導を行う
 - 事業所全体のマネジメントに携わる
 - 将来、自分の訪問看護事業所を開設し、経営者・管理者として訪問看護を実践する
- バブルの大きさ：資格の取得
 - 認定看護師や専門看護師等の資格を取得して、より専門性の高いケアを提供する
- 色：地域・社会への貢献
 - 地域の他の訪問看護事業所に対して、知識・技術指導の講師・指導役を担う
 - 地域住民の健康相談や健康指導を行う
 - 地域の医療・ケアの仕組みや施策立案に携わる
 - 研究者・教育者になる／研究者・教育者の視点をもって、訪問看護を実践する

- 上記の結果を踏まえ、ガイドにおいてはキャリア意識未形成のクラスター3を除いた対象者（1,944人）のポジショニングマップを掲載した。
- また、各クラスターの名称と特徴を以下のとおり整理した。

図表. キャリア志向別のポジショニングマップ：ガイド掲載版



図表. 4分類の各項目の平均スコア：クラスター3を除いて算出

	利用者にあった個別ケアの提供	組織マネジメント力発揮	資格の取得	地域・社会への貢献
クラスター1 :ジェネラリストタイプ	3.43	2.18	2.44	2.13
クラスター2 :ほほどタイプ	2.26	0.58	1.04	0.64
クラスター4 :日々のケア重視タイプ	3.22	0.99	1.81	0.97
クラスター5 :ケア、マネジメントバランスタイプ	2.46	1.87	1.90	1.98
クラスター6 :スーパージェネラリストタイプ	3.70	3.43	3.44	3.34
平均スコア	3.01	1.78	2.11	1.78

図表. 各タイプの特徴

<ほほどタイプ>

- ・ マネジメントや他の訪問看護師に対する指導といった視点は総じて低い
- ・ 自分の訪問看護事業所を開設したり、研究者・教育者といった視点は総じて低い

<日々のケア重視タイプ>

- ・ 「障害や生活困窮など他の関連制度の知識を深めて、対応力を広げる」「医療・ケアチームの要として、他の職種と連携しながらチームケアを実践する」の関心が高い
- ・ マネジメントや他の訪問看護師に対する指導といった視点は総じて低い

<ケア、マネジメントバランスタイプ>

- ・ ケアの提供に関する項目も高く、「日々の業務や研修等において、他の訪問看護師に対して指導を行う」「事業所全体のマネジメントに携わる」への関心も一定みられる

<ジェネラリストタイプ>

- ・ ケアの提供に関する項目が総じて高く、地域・社会への貢献への意向も一定みられる
- ・ マネジメントや他の訪問看護師に対する指導への関心もみられる

<スーパージェネラリストタイプ>

- ・ ほぼすべての項目について関心が高い

IV. ヒアリング調査結果

1. 調査の目的

- 様々なバックグラウンドを有する訪問看護師に求められる能力を一律に定義することは難しく、加えて、管理者や他の従事者のスキル、地域における事業所の位置づけ、事業所規模等によって、事業所の仕組みづくりや従事者への支援方法・関わり方は異なることが想定される。
- そのため、訪問看護師が自身のキャリアイメージを検討する際、また、各事業所が生涯学習の支援を検討する際に参考となるように、訪問看護師に求められる能力の具体例や成長のための多様な仕組み・取組を実例として収集した。

2. 実施概要

(1) 調査概要

- 調査概要は次のとおりであった。

■調査概要

調査対象	・ 訪問看護事業所の管理者あるいは教育担当者 ・ 上記事業所に所属する訪問看護師（従事者） ・ 最終的に、6 事業所（5 法人）の管理者等、7 名の訪問看護師にヒアリングを実施した ※ 1 事業所は管理者のみを対象にヒアリング調査を実施したため、ガイドには 5 事業所、7 名の訪問看護師の結果を掲載した
選定方法	・ 事業所は、機縁法により選定した ・ 従事者は、選定された事業所において管理者等に選定を依頼
主な調査項目	・ 対象の属性等に応じて調査項目は適宜、追加削除した 【事業所】 ・ 事業所の方針（教育方針、地域で果たす役割など） ・ 事業所（法人）の教育体制 ・ キャリアラダー等の仕組みの有無、その内容 ・ スキルアップやキャリアアップの取組状況 ・ やりがいや従事者が自ら学習に取り組むような仕掛け ・ 階層別の支援状況 ・ スキルアップやキャリアアップの支援で団体等に期待していること 【従事者】 ・ これまでの看護職、訪問看護職としての経験 ・ 現在の職務内容 ・ ライフステージに応じた働き方の状況 ・ 成長のきっかけ、生涯学習の取組状況 ・ 自ら学ぶモチベーション、実践したい看護について ・ キャリアイメージ ・ 効果的だった取組、支援内容
調査時期	2024 年 12 月～2025 年 2 月 ※所要時間は 1 時間～ 1 時間半程度とし、基本的にオンラインにて実施した

(2) 調査対象の概要

- ガイドに掲載した事例の調査対象の概要は、次の通りであった。
※なお、個人の特定を避けるため、一部で明確に記載していないところがある。

■調査対象の概要

			訪看経 験年数	訪問看護の主観 的キャリア段階	資格	看護職として の実務経験	今後のキャリ ア志向
法人 ①	事業所 ①	Aさん	6年	中堅	保健師、看護師、特定行為研修修了者、診療看護師	病院	スペシャリスト志向／マネジメント・教育志向
		Bさん	2年	新任	看護師	病院、診療所、他の訪問看護ステーション	スーパージェネリスト志向
法人 ②	事業所 ②	Cさん	11年	中堅	保健師、看護師	新卒入職	スーパージェネリスト志向／マネジメント・教育志向
	事業所 ③	Dさん	14年	ベテラン	保健師、看護師、認定看護師	病院、他の訪問看護ステーション	スペシャリスト志向
法人 ③	事業所 ④	Eさん	11年	ベテラン	看護師	病院	マネジメント志向
	事業所 ⑤	Fさん	19年	ベテラン	看護師、特定行為研修修了者	病院、他の訪問看護ステーション	スーパージェネリスト志向／マネジメント・教育志向
法人 ④	事業所 ⑤	Gさん	12年	中堅	看護師、認知症ケア専門士	病院、介護保険施設、10年超のブランク	スーパージェネリスト志向

※今後のキャリア志向の考え方は、「訪問看護師のための生涯学習ガイド(Ver.1)」P10～11の「訪問看護師としての成長の方向性」を参照

3. 事前アンケート及びヒアリングガイド等

(1) 事業所調査

- 管理者あるいは教育担当者を対象とした事前アンケート及びヒアリングガイドは、次のものを
用意した。

■事前アンケート調査

事業所票	
「訪問看護師における生涯学習の推進方策に関する検討事業」ヒアリング調査【事前アンケート】	
・60～90分程度のヒアリングにご協力をお願いいたします。	
・本調査は、ヒアリング前の事前アンケート調査となります。ヒアリング調査（当日）までに事務局にお送りください。	
・ヒアリングにご協力いただいた後、手引きに掲載する原稿のご確認（所要時間15分程度）をお願いさせていただきます。	
<回答欄について> 複数回答のセル : ... プルダウンメニューより当てはまるものすべてに「○」を入れてください 自由記載のセル : ... 数字や文字列（文書）などを記載して回答してください	
① 事業開始年	西暦 年
② 経営主体	☐ 医療法人 ☐ 営利法人（会社） ☐ 社会福祉法人 ☐ 社団法人・財団法人 ☐ その他 →具体的に（ ）
③ 貴事業所の職員体制	
（2024年12月1日時点の実人数）	
i) 看護師（助産師・保健師含む）	人
ii) 准看護師	人
iii) 理学療法士	人
iv) 作業療法士	人
v) 言語聴覚士	人
vi) その他	人
③-1 貴事業所の看護師・准看護師について	
「新人・新任」「一人前」	人
「中堅」「ベテラン・熟練」に	人
該当する人数を教えてください	人
	1. 新人・新任 人
	2. 一人前 人
	3. 中堅 人
	4. ベテラン・熟練 人
	5. その他・不明 人
・新人・新任：必要に応じ助言を得て、訪問看護を実践できる（新人：新卒の方、新任：病院経験等があるが訪問看護師としての従事が初めての方を想定）	
・一人前：自立して、あるいは、チームの一員として、標準的に訪問看護を実践できる	
・中堅：多様な利用者に対して、個別的な訪問看護を実践できる。チーム員に看護ケア等の助言・指導ができる	
・ベテラン・熟練：幅広い視野で予測的に判断し、訪問看護を実践できる／より複雑な状況において創造的な訪問看護を実践できる／組織や分野を超えて地域・社会に対する活動ができる／他の看護師のロールモデルとなる	
④ 貴法人・貴事業所の	☐ 管理者が担当している ☐ 事業所に、管理者とは別に担当者がある ☐ 法人本部に、担当者がいる ☐ 特に担当者はおらず、上司や先輩などが行っている ☐ 研修・教育等は特に行っていない ☐ その他 →具体的に（ ）
研修・教育担当者の有無	

⑤ 所属する訪問看護師のキャリア形成に向けて取り組んでいる支援内容

教育・研修計画の策定

教育・研修担当者または担当部署の明確化

個人のキャリアプランに関する面談・相談の実施

個人のキャリアプランを踏まえた研修の受講勧奨

事業所内研修（勉強会や委員会活動）の充実

資格や教育等に関する情報提供

外部研修等の受講支援

職員の自己学習や自己研鑽に対する費用負担

研修の受講や大学院進学等のための休職・休暇制度

キャリアモデル（ロールモデル）の提示

キャリアラダーの作成・周知

キャリアカウンセリングの実施

実践・学習した内容を記録する仕組みの構築

資格・経験・能力を考慮した給与体系の構築

人事考課の実施、評価基準の明確化

学び続ける職員を支援する職場風土の醸成

その他

※ヒアリング当日は、次のような内容についてお話を伺いさせていただきます。予定です。

事業所として特に定めていない場合には、管理者・教育担当者の方が日頃大切にしている想いやお考えなど、差支えない範囲でお答えいただけますと幸いです。

●事業所の方針（教育方針、地域で果たす役割など）

●事業所（法人）の教育体制

●キャリアラダー等の仕組みの有無、ある場合の内容

●階層別の支援状況

●スキルアップやキャリアアップの取組状況

●訪問看護師個人のやりがいを引き出したり、職員が自ら学習に取り組みむような仕掛け・工夫

●スキルアップやキャリアアップの支援で団体等に期待していること

●ご自身のこれまでを振り返られて、成長につながった学びについて

●訪問看護師ヒアリングの対象となった方について

■ヒアリングガイド（抜粋）

テーマ	内容
1. 導入	主旨説明
2. 事業所の取組	事業所の人材育成の取組について、まずはお聞かせ下さい。 1. 人材育成や評価について、事業所・法人の仕組みを教えてください ①教育方針を教えてください ②法人、事業所内での教育体制を教えてください ③キャリアラダー等の仕組みはありますか →ある場合の内容 ④階層別の研修体系や支援の取組はありますか →ある場合の内容 ⑤スキルアップやキャリアアップの取組を教えてください →OJT の取組、リフレクションなどを聴取 ⑥成長と評価を連動させていますか 2. 育児や介護など、本人のライフステージに応じて、働き続けられるような取組や

テーマ	内容
	制度はありますか
3. 自ら学習するための仕掛け	職員に、自ら学ぶモチベーションの維持・向上ができるような工夫・課題、支援状況について伺います。 1. 訪問看護師個人のやりがいを引き出したり、職員が自ら学習に取り組むような仕掛け・工夫について教えてください ①自ら学習や成長を促すような工夫は何かされていますか ②逆に、自ら学習や成長を阻害するような要因は何かありますか ③一人の成長が、他の同僚等へ良い影響を与えたような事例は何かありますか
4. 自主的に学習するための動機付け・工夫、今後のキャリアアップで必要な支援	病院との違い、また、ご自身のこれまでのことについて伺います。 1. 「訪問看護師の生涯学習」というとき、病院等の看護師の学びと違うことは何かありますか？ ・どのようなときに違いをお感じになりましたか ＜一通り聞いた後＞ ・そのほか、「自ら学ぶ姿勢」「自主的に学ぶモチベーション」に違いは感じますか？ →あり：どのような違いか具体的に教えていただけませんか？ 2. ご自身のキャリア形成についても教えてください ①いつくらいに、キャリアイメージをお持ちになったのでしょうか？ 何かきっかけがあったのでしょうか？ ②キャリアの実現に向けて、これまで取り組んできたことは何かありますか ・いつ、どのくらい取り組まれたのでしょうか？ 詳しい内容を教えてください ・取り組まれてみて、その（学習）効果はいかがでしたか？ ・事業所や上司・同僚等から何か支援や助言などはありましたか？ ・上記以外の取組（事業所内研修、外部研修、情報収集、自主学習など）は何かされましたか？ ③大変だったことや、こんな支援が当時あれば良かったと思われることはありますか？ ④これまでを振り返ってみて、今の自分の成長に大きく影響を与えたこと・学びを伺えますか？ ・いつ、どのようなときの学びか、具体的なご経験があれば教えていただけませんか？ ・なぜご自身の成長に大きく影響を与えたと思われたのですか？ ・周囲（利用者・家族、事業所上司・先輩・同僚・後輩等、他の事業所の看護職、多職種など）からの助言や関わりはありましたか？ ・成長を実感されたとき、ご自身で取り組まれたこと、あるいは、その経験を活かして取り組んでいることなどありますか？ ・当時に振り返られて、学習・実践面で「あのときこれをやっておいて良かった」、逆に「これをやっておけば良かった」と思われることはありますか？ ⑤これまでのキャリアを振り返っていただいて、自ら学ぶモチベーションの維持・向上で重要なことは何だと思われますか？
5. 事業所として支援してほしいこと	支援してほしいこと、生涯学習で必要な仕組みについて伺います。 ・職能団体や自治体などに支援してほしいこと、必要な仕組みはありますか？

(2) 従事者調査

- 訪問看護師を対象とした事前アンケート及びヒアリングガイドは、次のものを用意した。

■事前アンケート調査

訪問看護師（個人）票

「訪問看護師における生涯学習の推進方策に関する検討事業」ヒアリング調査【事前アンケート】

・ヒアリングはWeb（zoom）、または対面にて実施します。
・60～90分程度のヒアリングにご協力をお願いいたします。
・本調査は、ヒアリング前の事前アンケート調査となります。ヒアリング調査の前日までに事務局にお送りください。
・ヒアリングにご協力いただいた後、手引きに掲載する原稿のご確認（所要時間15分程度）をお願いさせていただきます。
※原稿ご確認後、ご協力への謝礼としてクオカード1万円分をお送りします。

<回答欄について>

単一回答のセル : ... ブルダウメニューより選択肢番号等を選び、回答してください
複数回答のセル : ... ブルダウメニューより当てはまるものすべてに「○」を入れてください
自由記載のセル : ... 数字や文字列（文書）などを記載して回答してください

① 氏名

② 所属・役職（職位）

③ 年代

④ 現在の事業所の雇用形態

⑤ 看護師としての働き始めた年度

⑥ 訪問看護師として働き始めた年度

⑦ 現在の事業所で働き始めた年度

⑧ 看護関係資格

⑨ 資格の取得状況と取得時期

⑩ 現在の職場の前に、看護職として勤務したことのある職場

⑪ 【これまでに、働き方を変えたり、サービス提供の現場を離れたりしたことがある場合】その理由

⑫ これまでのキャリアでどのような経験、学習が重要だったと思いますか。
ご自身で取り組まれたこと、業務を通じた実践、事業所からの支援、上司・先輩からの助言、ロールモデルにした人など、思い出された内容について、概要を教えてください。

⑬ 今後、ご自身のキャリアについて、どのように考えていますか

1 事業所内のケアチームの一員として、訪問看護を実践する

2 訪問看護として、専門的なケアを提供する

3 小児、精神障害、認知症、看取りなど、特定分野でより専門性の高いケアを提供する

4 認定看護師や専門看護師等の資格を取得して、より専門性の高いケアを提供する

5 障害や生活困難などの関連制度の知識を深めて、対応力を広げる

6 日々の業務や研修等において、他の訪問看護師に対して指導を行う

7 事業所全体のマネジメントに関わる

8 将来、自分の訪問看護事業所を開業し、経営者・管理者として訪問看護を実践する

9 地域住民の健康相談や健康指導を行う

10 医療・ケアチームの要として、他の職種と連携しながらチームケアを実践する

11 地域の他の訪問看護事業所に対して、知識・技術指導の講師・指導役を担う

12 地域の医療・ケアの仕組みや施策立案に関わる

13 例：災害対応や感染症対策などの事業所を超えた仕組みづくり

14 研究者・教育者になる／研究者・教育者の視点をもって、訪問看護を実践する

⑭ 今後、どのようなキャリアを考えていますか。

3年後、5年後の姿を教えてください。

⑮ あなたご自身も、現在の事業所において「新人・新任」「一人前」「中堅」「ベテラン・熟練」のどれに該当すると思いますか

・新人・新任：必要に応じ助言を得て、訪問看護を実践できる（新人：新卒の方、新任：病院経験等があるが訪問看護師としての従事が初めての方を想定）
・一人前：自立して、あるいは、チームの一員として、標準的に訪問看護を実践できる
・中堅：多様な利用者に対して、個別的な訪問看護を実践できる。チーム内に看護ケア等の助言・指導ができる
・ベテラン・熟練：幅広い視野で予測的に判断し、訪問看護を実践できる／より複雑な状況において創造的な訪問看護を実践できる／組織や分野を超えて地域・社会に対する活動ができる／他の訪問看護師のロールモデルとなる

■ヒアリングガイド（抜粋）

テーマ	内容
1. 導入	主旨説明 ・簡単な自己紹介（趣味、事業所内での役割等）
2. 看護職としての経験	これまで看護職としてどのように従事してこられたのか、まずはお聞かせ下さい。 ＜看護職、訪問看護職としての経験年数、資格などは事前聴取＞ 0.訪問看護師になる前は、どのように働いていらしたのですか （病院等での勤務状況など、簡単に） 1.どのような志望動機（経緯・想い）で、訪問看護の世界に入られたのですか ①当時、どのような訪問看護師になりたいと思っていましたか。 ②現在は、「将来、こんな訪問看護師になりたい」というイメージはお持ちですか。①との違いはありますか？ ③実際に訪問看護師として働いてみて、訪問看護の世界に入る前後で、ギャップはありましたか？ →ギャップあり：どのように克服あるいは受け止められましたか？ 2.訪問看護師として働き始めて、どのようなキャリアを歩んでこられたのですか？ ・働いた訪問看護事業所の数 ・マネジメント経験、教育・指導の経験 など

テーマ	内容
	＜出産・育児、介護等の離職経験の有無は事前聴取＞ 3.これまで育児や介護などライフステージに応じた、あるいは、ライフワークや大学での勉強などキャリアアップにあわせて、働き方や働く場所を変えたことはありますか
3. これまでのキャリアアップや訪問看護師としての成長	これまでのキャリアアップに向けた取組や訪問看護師としての成長についてお伺いします。 1. キャリアイメージを持った経緯と実現に向けて ①（テーマ2で、「将来、こんな訪問看護師になりたい」というイメージについて、“●●”とお話しされていましたが） いくらいに、キャリアイメージをお持ちになったのでしょうか？ 何かきっかけがあったのでしょうか？ ②将来のキャリアの実現に向けて、これまで取り組んできたこと・現在取り組んでいることは何かありますか ・いつ、どのくらい取り組まれたのでしょうか？ 詳しい内容を教えてください ・取り組まれてみて、その（学習）効果はいかがでしたか？ ・通常業務との調整は何かされたのでしょうか？ ・事業所や上司・同僚等から何か支援や助言などありましたか？ ・上記以外の取組（事業所内研修、外部研修、情報収集、自主学習など）は何かされましたか？ ③②の取組をされて、ご自身のキャリアアップにつながったことのほかに良かったことはありますか？ ・例えば、サービス提供の面で良い影響はありましたか？ ・例えば、事業所の他の職員への教育・指導、関わり方などで良い影響はありましたか？ ④逆に、大変だったことや、こんな支援が当時あれば良かったと思われることはありますか？ 2. 訪問看護師としての成長 ①これまでを振り返ってみて、今の自分の成長に大きく影響を与えたこと・学びを伺えますか？ ・いつ、どのようなときの学びか、具体的なご経験があれば教えてくださいませんか？ ・なぜご自身の成長に大きく影響を与えたと思われたのですか？ ・周囲（利用者・家族、事業所上司・先輩・同僚・後輩等、他の事業所の看護職、多職種など）からの助言や関わりはありましたか？ ・成長を実感されたとき、ご自身で取り組まれたこと、あるいは、その経験を活かして取り組んでいることなどありますか？ ②現在の事業所で、どのような成長を実感されましたか？ ※①の繰り返し ③（例：「新人・新任」→「一人前」）は、ご自身のご経験を振り返られると何が違うと思われますか？ ・なぜそのように思われたのでしょうか？ ・当時に振り返られて、学習・実践面で「あのときこれをやっておいて良かった」、逆に「これをやっておけば良かった」と思われることはありますか？
4. 自主的に学習するための動機付け・工夫、今後のキャリアアップで必要な支援	自ら学ぶモチベーションの維持・向上の工夫・課題、今後のキャリアアップについて伺います。 1. 「訪問看護師の生涯学習」というとき、病院等の看護師の学びと違うことは何かありますか？ ・どのようなときに違いを感じになりましたか ＜一通り聞いた後＞ ・そのほか、「自ら学ぶ姿勢」「自主的に学ぶモチベーション」に違いは感じますか？ →あり：どのような違いか具体的に教えてくださいませんか？ ・「あのとき、これをしていて良かった」「あのとき、これをしていれば良かった」とお感じに

テーマ	内容
	なれることがありましたら、教えてください …訪問に入る前後、入ってからの成長前後 2. 具体的な取組やこれまでのキャリアを振り返っていただきましたが、自ら学ぶモチベーションの維持・向上で重要なことは何だと思われますか？ 3. 「将来、こんな訪問看護師になりたい」という姿に近づくために、まだ不足していると思われる学びはありますか？ ①なぜそう思われるのですか？ ②ご自身で取り組む必要があることは何だと思えますか？ ③事業所に支援してほしいことはありますか？ ④職能団体や自治体などに支援してほしいことはありますか？
5. 訪問看護師としての就労継続意向	今後の訪問看護師としての就労意向について伺います。 1. 今後も訪問看護師として働きたいですか？ ・訪問看護師として成長するために必要な学びは何だと思えますか？ ・その学びの機会是与えられていると感じていますか？
6. その他	・訪問看護師のキャリアイメージを示すことについて、どのようにお感じになりますか。ご意見を自由にお聞かせ下さい

4. 実施結果（主なご意見）

- いずれの事業所においても、日々の実践が学びのベースとして位置づけられていた。日々の実践を学びへとつなげられるように、相談・意見交換の機会、勉強の機会、日々のケアの振り返りの機会が日常業務のなかに意図的に組み込まれていた。
 - 上記の仕掛けがうまく機能するように、意見を出しやすい環境づくりや、管理者等の声掛け（実践できていること、成長していることへの気づき）、相互に承認し合える機会づくりを通して、相互を認め合い、学び続ける職場風土が醸成されていた。
 - また、多忙な日々でも効果的・効率的に学び続けられるように、定期的な勉強会の開催、日々の記録を活かしたカンファレンスの開催、研修などの個の学びを事業所全体の学びへとつなげる機会づくり、インシデントレポートなどの様式にリフレクション機能を持たせるなど、各事業所で工夫がみられた。1年に1回の面談の機会などを活かし、“実践したい訪問看護”や“成長の方向性”の認識を共有し、ケースの割り振りや研修計画に反映している事業所もあった。
 - 特に、キャリアラダーを導入している事業所・従事者からは、「スタッフ（自身）の現在のレベルが分かり、次に学ぶべきことが明確になっている」といった意見がみられ、多様な成長の方向性とそれらに合わせたキャリア段階を示したことで、キャリア形成に係る事業所の支援と、スタッフの能動的な取組が促進されていた。
 - 従事者側では、利用者や、同僚、多職種チームとの関係においてモチベーションの向上や訪問看護のやりがいを見出している点が共通していた。非正規職員から正規職員への転換、一従事者から教育担当等の役割付加、管理者等への職位の変更、看取りなど利用者との関わり方の密度の変化、より困難なケースへのアサインなど、責任の程度や役割が広がることがターニングポイントとなり、学習意欲や成長の方向性の検討につながったという意見がみられた。
 - そのため、管理者・教育担当者には、成長の機会を捉えるための日頃からの関わりと、成長の機会に適時・適切な負荷を与えることが重要と考えられる。
 - さらに、今後の事業所運営にあたっては、育児中・リタイア後の訪問看護師を含めて、ワーク・ライフ・バランスを踏まえた生涯学習を検討していく必要がある。
 - 事業所及び従事者からの主なご意見は、次表のとおりであった。
- ※なお、事例別の実施結果はガイドⅣ章を参照

■主なご意見

	事業所	従事者
事業所の方針の位置づけ、周知・浸透方法	法人・事業所として求める人材像・ケアの考え方を日頃のケアや面談などの機会に示すことで、事業所・従事者が方向性を同じくしてサービス提供ができるように工夫が図られていた。 - 事例検討を通して、自ステーションとしての看護・リハビリ・ケアの立ち位置をスタッフみんなで考え、自ステーションらしい文化、自ステーションが提供する訪問看護観を醸成するきっかけとしている。事例検討で実感したことを次のケアで実践し、日々のケアのなかで困ったことを管理者等に相談し、「自ステーションらしい考え方」を体得することで、学び続ける風土や各スタッフの「自ステーションらしい行動・考え」を作っている。 - 法人の理念、ステーションの理念、看護師の教育理念は全て連動させ、「何をするか迷った時に、立ち返るもの」という位置づけでスタッフに周知。面談で、理念、基本方針、目指す看護師像を示し、「あなたは地域の頼れる看護師になっていますか？」と問いかけ、不足している点に対し研修計画を立てる。	- スタッフがステーションのビジョンと同じ方向を向いている点も良い環境の一つとして挙げられる。 「訪問看護をやりたい気持ち」と、それだけではできないと分かった時に、「どうしたらいいか教えてくれる先輩方や学習の機会があること」が大切。現ステーションは、入職後すぐは全てのことを電話で相談する決まりのため、管理者との密な報告・相談を通してステーションの考え方を学ぶとともに、根拠をもってケアをするということが習慣化できた。
キャリアラダー等の仕組みの導入	キャリアラダーの導入によって、事業所や地域が求める訪問看護、そのために必要なスキル等が提示され、各従事者の現在の位置づけが明確になる。事業所にとっては必要な人材を育成し、キャリア形成を支援する資料として活用でき、従事者にとっては成長の方向性や学ぶべきことが明確化されることで多忙な日々のなかでも意識変容や行動変容につながっていた。 - 面談時には、翌年の目標とワーク・ライフ・バランスも踏まえた将来の目標を話し合う。管理者・教育担当者からは、1年間の振り返りと、1年の成果を踏まえて翌年に取り組む方向性を助言する。個人別に、ラダー、目標、活動状況、強み、教育支援にあたって配慮すべき事項などをまとめることで、支援が可能となっている。評価項目を記入するにあたって、「できている」と回答する根拠として、事例の記載を求めている。ラダーのレベルに適した記載内容かを管理者・教育担当者が判断し、評価を行う。ラダー評価を基に、資格、経験、能力を考慮した給与体系としている。 - 訪問看護は、訪問看護師一人一人の実践の結果が数字で現れ、収益にもつながる。選ばれるステーションになるには、質を求めていく必要があり、	- ラダーで評価すると自分の弱みが分かり、日頃から意識するようになった。評価で、「理論的に物事を捉えて考え、言葉で表現すること」が苦手と分かったため、日々のケアで意識したり、上司と話をするときにも根拠に基づいて話そうと意識している。 - 全体的な傾向として、私も他のスタッフも、自己肯定感が低い人が多い。本当はもっと高みを目指して成長し続けなければいけないが、研修に参加するレベルにも達していないと思ってしまう。ラダーを用いた上司との面談や年間の研修計画の機会に、客観的に評価をしてもらえることで、学ばなければいけない部分が明確化される。普段の仕事をみて分かっている人から、「さらに1、2ステップアップした視野を持ってほしい」と言っ

	事業所	従事者
	質を確保するには教育しかない。また、実践のみの独りよがりの主観的な看護ではなく、一般性や客観性を追い求める必要がある。 キャリア形成のゴールを管理職一つに置くのではなく、在宅分野の専門家になりたい人、興味あるテーマのスペシャリストになりたい人、研究をしたい人など、それぞれの目標に向かって成長できるように整理。全スタッフをキャリアラダーで整理することで、キャリア支援の参考資料としている。定年等で現スタッフの構成は必ず変化し、利用者の疾患や訪問看護に求められるニーズも時代や地域の状態で変化する。地域を支え続けるステーションであり続けるためには、採用によるスタッフの循環を生み、かつ、時代が求める訪問看護ニーズに合わせてスタッフも変化することが必須。そのために、訪問看護における目指す方向を提示し、キャリア形成を促すためにキャリアラダーを整備した。次のラダーに上がるための基準を示し、自分の実践したい訪問看護を1年に1回振り返ることで、スタッフの考え方や行動に変化が生まれている。	てもらえると、励みにもなる。このような面談の機会だけでなく、普段から「こういうケアは素晴らしいね」と助言や労いの言葉をかけてもらっている。 普段は仕事に一生懸命で、自分のキャリアを考えることはあまりない。1年に1回の管理者との面談が、落ち着いて自分のキャリアを考えられる良い機会になっている。また、キャリアラダーをチェックすることで、「自分はまだここには到達していない」、「ここは去年よりできるようになった」と、目に見える形で振り返ることができている。
日々の実践を通じた、スキルアップやキャリアアップの取組状況	定期的な学びの機会づくりと、日頃から相談や意見交換ができる環境づくりが意識的になされていた。意見を言いやすい場づくりや、相互に認め合えるような承認の機会づくり、研修等の個の学びを事業所全体の学びへつなげる機会づくり、役割や責任を負荷することで新しい視点や勉強せざるを得ない状況に置くなど、「日々の実践と学び」、「個と事業所」が連動するような職場風土がつけられていた。 なかには、すきま時間を学びに効率的に活用できるように、e-learning に注力している事業所もあった。 - スタッフの電話のやり取りなどを聞き、管理者として気づいた“個々の成長”は、意識してスタッフに伝えるようにしている。 - ケースカンファレンス（週1回）は、役職者が参加せず、スタッフ相互の考えを出し合う場として設定し、成長の機会としている。 - 興味・関心のある研修には積極的に参加するよう推奨。時間内の研修の費用は法人から支給している。自分が聞いたことを他のスタッフにきちんと伝えられるかを大事にするため、研修の参加後には、アウトプットとして伝達講習を行っている。最新の医療機器の学習については、病院等に積極的に聞きに行くことを推奨。病院や在宅医に最新の技術を聞きに訪問すること	- 週に1度、勉強会の時間がある。訪問看護はスタッフが集まりにくいサービスだが、訪問スケジュールを調整してでも勉強会を実施すると決めている点は、ステーションの方針としてとても良い。組織の風通しが良く、改善に対する管理者の機動力が高い点も、学びを実践に活かせる環境だと感じる。 - 同行訪問では先輩をお手本にしてケアを取り入れたり、症例検討を通して先輩スタッフの記録を読んだ。技術面の知識はステーションでの勉強会を通して学んだり、診療看護師に質問したりして学び、勉強したほうがよいことの助言ももらった。

	事業所	従事者
	自体が、関係性の構築、地域との連携につながる。 ・ 昼の時間に 25 分間をフリー枠と定め、話し合うトピックや共有すべきことがある場合に、スタッフが集まる時間として設定。新しい技術に関する勉強、プランの再検討、ケースカンファレンスなどを実施。役職に関係なく、自由に発言できる雰囲気づくりを大事に実施している。新しい医療機器を学ぶ場は講義形式ではなく、実際に機器を体験する“全員で触ってみようの会”として開催している。 ・ 丁寧に日々の実践を積み重ね、そこから学んで自分のものにしていける職場風土、管理者のサポートを大事にしている。各スタッフの経験値・得手不得手・家庭を含めた個別事情等を把握したうえでシフトを組んでいる。 ・ 一人で訪問するからこそ、カンファレンスで相互に助言し合ったり、理論を紹介したりすることを通して、事業所全体として利用者をみていることを感じてもらえるようにしている。リフレクションサイクルを意識しながらできたことに自分で気づけるような投げ掛けをしたり、承認し合うような場を設けている。 <新人・新任スタッフ> ・ 入職から一人前になるまでの段階までは、教育担当者がスタッフ個々の状況に応じて、マンツーマンで指導・助言を行う。その過程では、「今週の分からなかったこと、不安だったこと、嬉しかったこと」を記載し、教育担当者や取りを行い、個人が振り返って 1 年間の成長を実感できるようにしている。 ・ 入職時には、管理者・副所長が新人・新任を対象とした育成計画を作成する。最初の頃は、1 週間に 1 回は、育成計画を見ながら、本人と計画の進捗状況を確認し、目標が達成できるように話す機会を設ける。 ・ 新任の場合には、様々なバックグラウンドを有するため、個々にあわせて進める。はじめは同行訪問を行い、慣れてきたら、記録や申し送りを確認して独り立ちし、一人で訪問することになる。ただし、医療処置が多い利用者や複雑な対応が必要な場合には、独り立ちした後も同行訪問をしている。	・ カンファレンスのために多くのことを準備するのではなく、日々のカルテを充実させることで、記録を基に気軽に話せるようにしている。継続的な取組にするため、“ちよっとお昼にしゃべる”くらいの参加しやすいものになっている。特別に機会を設けずとも、昼食の時間に何人かで話し合いが始まり、次のケアや勉強の話題になるなど、自然と学びの機会へとつながっている。 ・ ケアを提供することにやりがいを感じるため、できれば現場で訪問を続けたいという気持ちが基本にある。一方で、新卒の育成や実習担当に携わっていると、“伝えること”や“技術を共有してケアの質を底上げしていくこと”に、興味を持つようになった。人に伝えることを通して、言語化することで、“自分の実践したい訪問看護をより広げられるのではないかと”、最近感じている。 ・ 毎朝のミーティング、ミニ勉強など、事業所内での学びの機会が充実している。参加した研修をフィードバックする場や、看取り後のグリーフケアとして皆で思いの丈を話し合うなど、スタッフ同士で様々なことを共有できる。実践するなかで思いが空回りすることがあっても、一人で抱え込むことなく、皆からのアドバイスで軌道修正でき、色々なアイデアや考えが共有されることで柔軟な対応にもつながられている。自分が担当する利用者宅に別のスタッフが訪問した際などは、ケアの結果を見て、「ありがとう。こんな風にやってくれててすごく良かったよ」と伝えるなど、お互いに認め合うような機会も多い。 ・ 理想の訪問看護師像に近づくにあたり、最も好影響を与えているのは職場環境。資格の有無に関わらず、向上心の高いスタッフが多く、チーム力も高い。人間関係も良いため、「みんなのためにも頑張りたい、自分のためにも頑張りたい、利用者のためにも頑張りたい」という気持ちが自然と持てる。事業所の特性上、看取りや、人工呼吸器を利用している難

	事業所	従事者
	・ 新任スタッフの場合、最初3ヶ月間は同行訪問の期間としている。訪問看護の場合、実践は記録での評価となるため、OJTを重要視している。 ・ 新人・新任は環境調整や症状・生体機能管理、清潔・衣生活援助、排泄援助などをテーマとした『訪問看護の技術リスト』や、重要事項説明書や主治医指示書などの"利用者へ説明できること"を目標とした『訪問看護を提供する上で必要となる各種書類リスト』を整理している。入職3年を目途に全ての項目が達成できるように定めており、達成に向けて主任が伴走する仕組みとしている。キャリア形成の目標等を記載するシートとそれらのリストをあわせて、個人ファイルに収納し、自分でも振り返りができるようにしている。 ＜ベテランスタッフ＞ ・ ベテランスタッフの教育には、給料や手当など頑張りに対して報いるような仕組みが必要。 ＜e-learning＞ ・ 学ぶ機会の提供として、e-learningコンテンツを自前で作成。勉強会の内容を録画し、いつでもどこでも学べる環境づくりを進める。新人への研修などは、先輩スタッフがモデルになり、利用者との会話の仕方や、感染症対策（PPEの着脱場所・着脱方法など）を動画コンテンツ化し、観て学べるようにした。基礎的な部分は動画で学びながら、留意点を伝えるだけで済むため、資料作成の手間がなくなった。 ・ 定時退社を推奨している。業務時間が短くなる分、業務時間内で勉強や技術を磨く時間を設けられなくなるため、e-learningを教育のベースとして導入。すきま時間に勉強をすることで、仕事とプライベートの切り分けを明確にした。割合としては低いですが、e-learningの受講状況も評価対象としている。	病の方など、医療依存度の高い利用者が多いため、どうしてもスタッフは疲弊するが、お互いにサポートしながら、チームで取り組むことを確認し合っている。雰囲気の良い職場環境づくりという点では、マネジメントする立場にある部長や管理者のアドバイス力やフォロー体制も大きい。 ・ 勉強会は、新人にとっては分かりやすく、ベテランにとっては改めてケアの振り返りができる機会となっている。例えば、皮膚・排泄ケア認定看護師におむつの当て方を聞いたり、ポートのヒューバー針の差し込み・抜き方・管理方法を説明してもらったり、基本的なことを学ぶ。日々のケアの振り返りや日常的な関わりの中でのふとした疑問、ちょっとした知りたいことに対し、「勉強したい・説明してほしい」と提案すると、実現しようとする環境にあることが良い。訪問から事務所に戻るとスタッフ同士で笑いあって話せるなど、一人で抱え込むことなく何でも相談できる職場環境も大きい。 ・ 自分が主として訪問することが増えると、受け持った利用者を看取るケースも出てくる。身体的なケアだけでなく、医療的ケアも増えることで責任感がより増し、もっと学ぼうという気持ちになった。自分がきちんと責任をもってその人のことを見なければ、他のスタッフやケアチームの多職種にも伝えられないし、家族も困るという状況は、不安な面もあるが、むしろやりがいにつながった。

	事業所	従事者
従事者が自ら学習に取り組むような仕掛け、モチベーションを向上させるための仕掛け	面談や個々人のレベルに即した事例検討、様式の工夫、日頃の声掛けなど、管理者等によって日々の実践と学びのなかでモチベーションを向上させる仕掛けづくりが意識的になされていた。従事者は、利用者や、同僚・多職種との関係のなかでやりがいを見出している人が多かった。 - 事例検討でも、定型のフォーマットでは記載が難しい場合には、定型フォーマットとは別に、利用者像だけ記載してもらったり、先輩スタッフが手書きした内容の入力作業を通じてその思考やケアを理解してもらったり、できることから成長を促している。実際に、記載内容にまとまりができたり、文章に抑揚が出たり、自分でスケジュールを立てられるようになってきたり、変化が生まれてきている。事例検討や学会発表に向けても、管理者や教育担当者がポイントを引き出してスライドやポスターを作るなど、成長に向けて促すような声掛けをしている。 - シニエリティー・アクシデントのレポートには、リフレクションの要素を盛り込んで記載できるようにしている。分からなかったことや不安だったこと、学習しなければならぬことなど、細かいことでも書いてもらうようにしている。 - 面談時には、「成長しているよ」「事業所としても助かる」「あなたは必要な人材だよ」と、実際の事例に紐づけながらスタッフの自己肯定感を高め、クリアできそうな次のステップを示すなど、できた内容を振り返りながら成長のタイミングを逃さないように声掛けを行う。同行訪問などのサポートがあることも一緒に示し、安心して次の成長に進めるようにしている。 - 新人・新任のスタッフがいることで、他のスタッフも一緒に一から色々なことを振り返り、新しい技術などを学ぶ機会になる。ベテランが自らモデルになって練習したりすることで、事業所内の雰囲気も良くなる。 - モチベーションを向上させるため、日々の振り返りと、承認される機会を作っている。ミニ勉強会（週1回、15分程度）では、プレゼンテーション形式で研修の伝達をすることで、自分が学んだことを振り返り、管理者・他スタッフからの感想などで承認される機会としている。日々の実践だけでなく、文献や研修など、自分たちのケースだけではなく視点にも触れる機会を設け	- 年1回の面談は、計画を口に出して伝えることで、フィードバックを受ける機会として役立っている。訪問看護では特に、「自分が何をしたいか」、「会社が自分に何をしてほしいか」、「社会に対して自分が何を提供できるか」、「社会から自分が何を求められているか」、というこれらのバランスが良くないと、恐らくやりがいが生み出されない。 - ベテランスタッフが勉強し続けている姿を見ると、モチベーションが上がる。スタッフ全員が「利用者さんのために」という同じ方向を向いていることも良い環境と感じる。 - 看取りのケースを受け持つと、訪問時の直接的なケアだけではなく、主治医やケアマネジャーとの調整など、先を見据えた多職種との調整も必要になるため、やりがいを感じられる。そのときのベストを判断して実践し、次のケアにつなげていくという繰り返しがやりがいにつながっている。 - 資格取得後、自分が考えて実践したことが「はまる瞬間」があり、『こういう実践知をうまく人に伝えられたら、もっと認知症看護がよくなるのでは？』と考えるようになった。ケアで困っている人に、これまでの実践を伝えて理解してもらえたときは、「自分のやることに価値を感じられる」瞬間。訪問看護は、個別性があり、利用者のライフスタイルを見なければいけない仕事で、淡々と同じ手順で同じことをやっているだけでは、満足感を得られない。うまくいった体験を言語化できる機会を与えられると、訪問看護のやりがいにつながる。 「利用者のために、こうなりたいな」という思いと、他のスタッフの利用者との関わり方をみて「こうなりたいな」という思いの2つが大きい。本人への声掛けやケアの仕方、また、家族の相談に乗れるようになりたいと思い、認知症ケア専門士を取得した。日々のケアで認知症の利用者と実際に

	事業所	従事者
	ている。訪問からステーションに戻ると、スタッフ同士でケアを振り返り、話し合っている様子がみられる。毎朝のミーティングでは、看取りにおけるケア内容や苦悩した点を要約して共有し、良かった点を振り返ることで、肯定的に承認される機会としている。 ・キャリアアップを促す仕組みと、個々人の成長を事業所として一緒に考える姿勢が大事。給料と紐づける形でキャリアラダーを運用しており、日頃の頑張りによってラダーが上がり、給料も上がる仕組みは、日頃の頑張りが認められる一つの形。実際に、スタッフは頑張ろうという気持ちになっている。キャリアに関する面談では、本人のキャリア志向と、管理者側からみた本人の性格や才能、事業所としての方針を踏まえて、個々人と一緒にすり合わせていくスタンス。また、「次は自分が●●を学ぶ番」と、事業所のなかで学びを必然化する環境も大切。	関わるため、普段の訪問につなげながら認知症に対する新しい知識をテキストで深めることができ、モチベーション高く学習に取り組めた。
スキルアップやキャリアアップの支援で団体等に期待していること	労務管理などの他分野の専門知識の提供、地域における訪問看護の在り方・質の向上など、1事業所では対応困難な取組のほか、スキルアップに係る費用助成への要望が挙げられた。 ・ 職能団体に属することで、様々な情報を得られる。様々なステーションが立ち上げられているため、教育ステーションの研修を受けることを必須とするなど自浄するような仕組みづくりは必要かもしれない。 ・ サ高住に付随して開所しているようなステーションについては、教育体制や管理者への支援が必要ではないか。 ・ 認定看護師の資格取得の際は、都道府県からの助成金があった。また、人材定着に向けた就業規則の見直しでは、都道府県から専門家を派遣してもらえらる仕組みがあったため、活用できて良かった。助成金等の申請書類や請求手続きなど、管理者が一人で担っていることは多いため、職能団体のサポートや専門家派遣などがあると良い。	・ 病院で行われている新しい治療や医療機器、薬剤など、在宅分野ではまだ普及していない内容について学べる研修があると良い。 ・ スキルアップするには、時間と費用が必要。時間は事業所に柔軟な働き方を検討してもらうことで足りる。学習費用については行政から助成を受けられると良い。 ・ 特定行為や認定看護師など、実際に地域のなかで資格を活かしてどのように活躍しているのかが分かったと良い。活躍している姿をみて理解することで、学習やキャリアアップへの意欲が上がるのではないかと。 ・ 行政の話を聞く機会があまりないため、情報が得られると良い。 ・ 地域の訪問看護事業所の管理者が集まり、情報交換できるような場があると良い。また、キャリアアップのための助成金があると良い。 ・ 学習時間を確保するための支援が何らか受けられると良い。

	事業所	従事者
ワーク・ライフ・バランスの充実	今後、ステーションの運営を継続していくうえで、育児中・リタイア後の訪問看護師も含めた生涯学習と柔軟な働き方を検討していく必要が示唆された。 - 子育て中のスタッフは、時間の制約から、実際のケアの必須項目に加えて、任意項目を学ぶことは難しい。利用者を支えるためには、直接的なケアの質の向上の他に、スタッフに長く働いてもらうことや訪問看護ステーションの運営を維持していくことが必要不可欠になる。事業所が提供する看護の力が維持できるように、それぞれのスタッフのレジリエンスを知り、働き方や考え方を尊重した上でスキル等を身に付けてもらう必要がある。 - 子育て支援の一環で、柔軟な働き方ができるように直行直帰が可能な環境を整備。ステーション出勤時と同様の環境になるように、情報へのアクセス性を高める IT 化、情報共有ツールの活用を推進。学びに関しては、研修計画として年間スケジュールを立てることで、事前調整を可能とした。プラチナナースには、同行訪問やケアのチェックなど、OJT での教育面での活躍を期待している。現場志望の場合は、無理のない希望の範囲で、就業形態を検討する。法人内の看多機で日中活躍してもらうなど、様々な引き出しを法人としても用意している。	訪問看護は、様々な病気を抱えた利用者がいるため、日々の訪問が一番の学び。訪問から得られた学びは、事業所で勉強会を開き、個の学びを全体の学びにつなげるようにしている。新人の頃のように机に向かって勉強するような時間はなかなか取りづらいが、一方で、実践からの学びや、新卒の育成担当者として、関連図や情報を見てアドバイスできるように事前に準備することが、自身の学びになっている。
管理者への支援、管理者の学習	法人規模が大きい場合は管理者研修や管理者が相談できる環境を作っている事業所（法人）もあった。管理者の日頃の関わりが従事者に影響を与え、また、従事者の働きやすい環境づくり等が管理者のやりがいにつながるなど、相互のやりがいに関係合っていた。 - 統括マネジャーや認定看護師が直接管理者の相談にのる体制や、統括マネジャーとの定期的なミーティングの開催、認定看護師が実際に直接指導をするなど、管理者が困りごとを抱え込まない環境を作っている。 - 管理者・教育担当も、日々の相談や指導のためにインプットすることが必要。学会発表や実習指導者研修への参加、大学や看護学校の先生との情報交換の機会など、様々な視点での学びの機会を持つようにしている。 - 管理者研修では、病院から訪問看護に転職した新任職員にうまく順応してもらうためのフォロー方法を学ぶ機会を設けている。	- 日々の実践や相談、年始めの挨拶など、管理者の「私は、こういう訪問看護を実践していきたい」というぶれない思いに触れる機会が多く、利用者のために学び、実践していこうという風土になっている。また、モチベーションが高まるように、管理者が意識的に訪問調整をしてくれている。 - 副所長として、あまり他のスタッフとやり取りをしないスタッフに声掛けをして、他のスタッフとのやり取りのなかで"気づき"を得られるようにしている。管理者も、肯定的で前向きな声かけが多く、話しやすい環境づくりがされている。 - 管理者という立場上、経営面でのプレッシャーはあるが、新規依頼の際

	事業所	従事者
	利用者や家族から厳しいことを言われることもあるが、その言葉を発する理由が必ずある。その人の人生自体を丸抱えしないと、今起こっている現象の理解が難しいときがある。看護技術・看護行為のスキルアップだけでなく、利用者に対して真摯に向き合い、利用者や家族を受け止め、家族とともに生活自体をみられるように成長していくことが必要。管理者には、日頃からそのような考え方や見方へと導くスキルが必要。	に、「このステーションだったら、安心してお願いできる。」と言ってもらえることは、管理者冥利に尽きる。また、スタッフから利用者のことで相談されたときに、一緒に利用者の今後のことを考えることも楽しい。良いケアを提供できることはもちろんのこと、スタッフが楽しそうに働いている姿を見ると元気になるし、そういった良い職場環境をつくれる立場にあることが、やりがいの一つになっている。
その他	職場の働きやすさ、教育体制、人の循環、資金面などが充実したことで、志望者が応募してくるまでになった。	- ステーション全体の看護の質向上に寄与するために、診療看護師を取得した。取得して2年目で、確実にステーションのケアの質が高まっている実感がある。訪問看護師個人の成長が、ステーション全体のケアの質の向上につながり、ケースの幅を広げることもつながり、良い循環になりつつある。 - 特定行為研修の受講は、上司からの勧めだった。当時、訪問看護師として従事していきたいという思いは強かったが、「自分の強みがないこと」がネックだったため、自分の強みになることが学べたら良いと考えて受講を決めた。研修を修了して、医療処置ができること自体が強みなのではなく、「根拠を持ったアセスメントができる」「判断力がある」ということをもって、強みと捉えるべき、と感じる。

V. 検討組織における意見交換

1. 設置目的

- 訪問看護における生涯学習の実態把握、好事例収集、訪問看護師の生涯学習の推進方策に関する検討等を行い、本来的に訪問看護が果たす役割と機能を踏まえて、訪問看護師が能動的に生涯学習に取り組めるようなガイドとするために、有識者及び実践者から構成される検討委員会及びワーキンググループを設置し、意見交換を行った。
- 主に、検討委員会では訪問看護師の生涯学習の推進方策に関する検討、ワーキンググループでは訪問看護師としてのキャリアモデル案を検討した。

2. 開催内容

- 次の通り開催した。

■実施内容

	日程	議事
第1回 検討委員会	2024年7月2日（火） 15：00～17：00	・日本訪問看護財団からの挨拶 ・委員ご紹介・委員長の選任 ・事業概要説明 ・論点にそった検討
第1回 ワーキンググループ	2024年7月25日（木） 17：30～19：30	・日本訪問看護財団からの挨拶 ・委員ご紹介 ・事業概要の説明 ・キャリアモデル（仮）の検討
第2回 検討委員会	2024年8月29日（木） 18：00～20：00	・これまでのご意見の振り返り ・実態把握に向けた調査内容の検討
第2回 ワーキンググループ	2024年10月23日（水） 18：00～20：00	・これまでのご意見の振り返り ・訪問看護師の成長イメージについて
第3回 ワーキンググループ	2024年11月5日（火） 14：00～16：00	・前回の振り返り ・訪問看護師の成長イメージについて
第4回 ワーキンググループ	2024年11月27日（水） 18：00～20：00	・前回の振り返り ・検討、意見交換
第3回 検討委員会	2025年1月24日（金） 16：00～18：00	・これまでのご意見の振り返り ・アンケート調査結果の報告 ・訪問看護師における生涯学習の推進方策について
第5回 ワーキンググループ	2025年2月3日（月） 18：00～20：00	・検討、意見交換
第4回 検討委員会	2025年3月19日（水） 10：00～12：00	・検討、意見交換

3. 主な検討事項

- 主に、次の事項について検討を行った。

1. 訪問看護を取り巻く環境
2. 訪問看護の特徴
3. 訪問看護師の成長の方向性
4. 訪問看護師のキャリア段階
5. キャリア段階に応じた支援のポイント

(1) 訪問看護を取り巻く環境

- 第Ⅱ章で取り上げた統計情報など、訪問看護を取り巻く現状を整理し、意見交換を行った。
- 主なご意見は次の通りであった。

■主なご意見

- ・ 社会情勢の急速な変化に伴い、訪問看護ステーションが多様な形態へ進化している。また、高齢者の在宅終末期ケアや医療的ケア児の増加など、地域での看護への期待が高まる中、訪問看護は地域ケアの要として重要な役割を果たしている。手引きには、管理者がこうしたニーズを受け止め、訪問看護の魅力を若手や多様なキャリアの看護師に発信するような内容が盛り込まれると良い。
- ・ 競合するステーションの増加、制度の複雑化、賃金バランスや人手を確保する困難さなどから、管理者の経営力に対する重要性が高まっている。
- ・ 訪問看護ステーションの経営に関心を持つ人材や、新人や一人前でも高度なアセスメントと家族看護の実践が求められる現状を踏まえると、これまでの人材育成とは異なる感覚を持った人のキャリアも考えることが必要。

(2) 訪問看護の特徴

- 訪問看護師のキャリア段階の検討及びガイドの作成にあたり、訪問看護の特徴について意見交換を行った。
- 病院と異なり、利用者本人の暮らしのなかでケアが提供され、多職種との連携や地域を包括的にみる視点がより求められる点、また、多様な利用者にケアを提供することから、患者のケアに必要な技術を学び、実践を通して成長する点が特徴として挙げられた。
- そして、生涯学習では、“実践したい看護”の実現が重要との意見があった。
- その他の主なご意見は次の通りであった。

■訪問看護の特徴

	特徴
多様な利用者へのケアの提供	・ 本人の日常生活・暮らしのなかでケアが提供される ・ 本人・利用者家族との信頼関係を構築するために社会人としての対応や社会的な規範への対応も求められる ・ 環境の異なる療養者を支援するには、地域における社会資源や医療・福祉チームにおけるマネジメント・調整能力が求められる
多職種との連携	・ 地域の様々な機関の多職種との連携が必要になるため、知識としての学びだけでなく、多職種と連携する上での言語・態度なども求められる ・ 予測的アセスメントや包括的指示における判断がより求められる

	特徴
地域を包括的にみる視点	・ 地域で暮らす療養者を支援するには、関連法規の見直し等によって変化する「地域資源の在り方」や「ニーズ」に柔軟に対応すること、事業所が位置する地域を幅広く捉えることが重要 ・ 「利用者の家が幸せになるには、この地域が健康にならないと難しい」と、地域の視点あるいは地域看護の災害の視点に気づくことが必要
多様なキャリア	・ 新人看護師や医療機関等で経験を積んだ看護師など、多様な経験を有する ※「新任」に対しては、病院から訪問看護に転職する場合のリアリティショックへの対応も必要 ・ “管理職ではない”ベテラン・熟練の訪問看護師が果たす役割が大きい。現場では、ジェネラリスト、スペシャリスト、指導者、研究者など、本人の意向と組織ニーズを基に提示している場合もある
学びのスタイル	・ 「患者・利用者が幸せになってもらえることは何か」を追求して学んでいく。目の前の利用者の役に立ちたいと思う職員をどう伸ばすかを考えることが必要 ・ 個人の志向だけでなく、患者のケアのために必要な技術、また、将来必要となるような技術を学び、実践する側面がある ・ 暮らしの中に入り込んでいき、自分自身が道具になるからこそ、経験値や振り返り学習に重きが置かれてきた ・ 本人のやりたい自分を主軸に置き、そこに肉付けしていくというコンセプトが最も多様性に合致するのではないか。組織ニーズとなりたい自分を合致させていくことを双方向に進め、実現していく流れを作っていくことが大事 ・ 各自がやりたい看護を実現することで充実感を得られることが重要 ・ 在宅看護の専門性が高まると、家族や多世代、多様な地域資源の活用、すべての障害・疾患等へと拡がりが出る
その他	・ 過去の調査では、「パーソナリティ」が重要視されており、技術よりも性格や人柄が重視される傾向がみられた

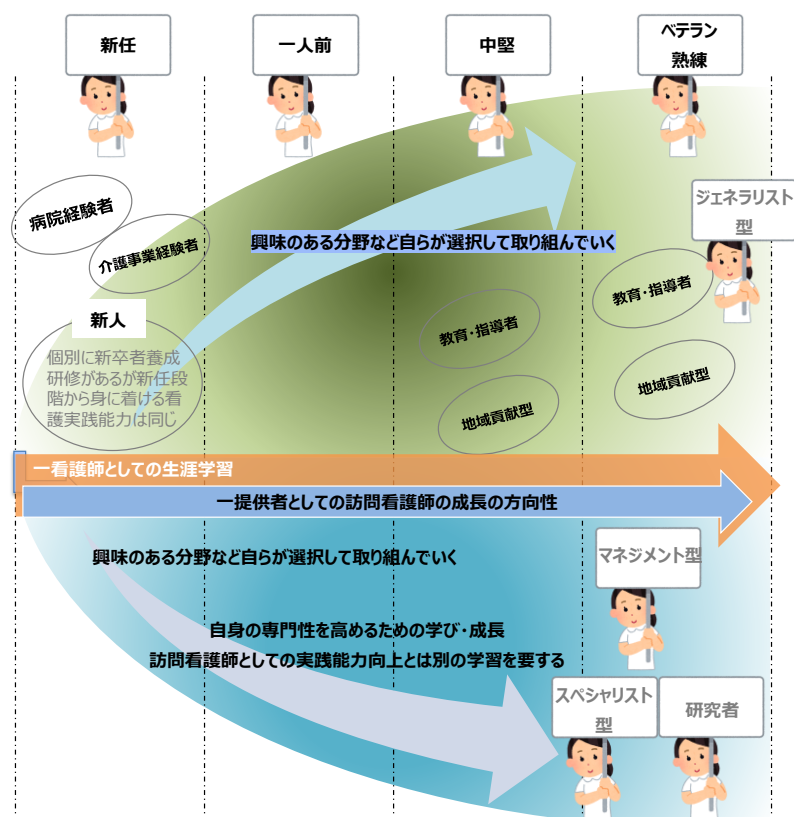
(3) 訪問看護師の成長の方向性

- 第4回ワーキンググループ以降、4回（第4回ワーキンググループ、第3回検討委員会、第5回ワーキンググループ、第4回検討委員会）にわたって、管理職に限らない「多様な訪問看護師の成長の方向性」を示すためのイメージ図について検討を行った。
- 最終的に、訪問看護の特徴を踏まえ、『訪問看護師としての成長の方向性を示した図』と、ガイドの表紙に掲載する『訪問看護師としての成長イメージ』の2つにまとめた。
- 『訪問看護師としての成長の方向性を示した図』では、現場での実践経験、生涯学習を積み重ねることで、新人・新任からベテランの域へとスキルや知識を拡げ、『ジェネラリスト』として成長する姿を大きな方向性として描いた。その成長の過程では、「地域看護」や「教育・指導」、「多職種連携」など、様々なスキルを身に付けていくと同時に、管理者に限らず、マネジメント型やスペシャリスト型、教育・研究型など、自身の専門性を追求・探求していく一面も表した。なお、これらのスキルや専門性について、順序や上下の関係は特に想定していない。
- また、ワーク・ライフ・バランスやウェルビーイングを生涯学習の前提としている。
- さらに、自身の関心領域や利用者・地域のニーズを踏まえた成長のその先に、訪問看護師自身の実践したい訪問看護の実現があり、そして、その成長にあわせ、利用者への適切なケアの提供、地域や社会への貢献につながっていくことを示している。
- なお、ここではジェネラリストの先に、実践の対象・幅・深度を拡げて、より卓越したジェネラリスト、すなわちスーパージェネラリストへと成長していくことも表現している。訪問看護は時代によってその役割や対象を変えてきており、「スーパージェネラリスト」は地域に溶け込んで活動し、既存の枠組みに捉われず、新たな訪問看護を創造できるような看護師のことを

指すものとしている。

- 検討過程の各回の主なご意見は次の通りであった。

■訪問看護師の成長の方向性：案①第4回ワーキンググループ

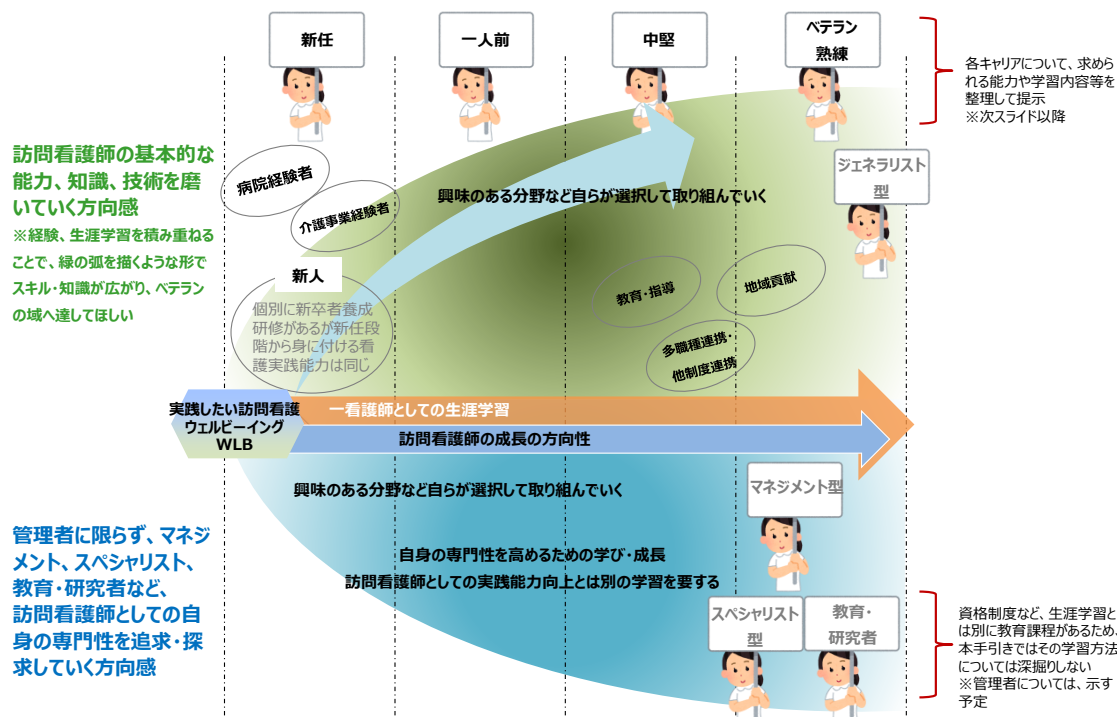


【委員からの主なご意見】

- 看護師としての一般的・基本的な成長を求めながら、自分の成長を扇形に広げていくという見せ方は分かりやすい。
- これまでの議論を網羅しており、限られた管理者以外にもジェネラリストやマネジメント型など多様な進路を示している点が分かりやすい。
- 分かりやすく、議論内容がよく反映されている。一人前や中堅、ベテランについても定義や説明が追加されると良い。自ら学ぶ仕掛けや育成支援の記載があると、育成に悩んでいる人にとっても有益だろう。
- 扇形での表現は、柔軟性があり、分かりやすい。ウェルビーイングやワーク・ライフ・バランスについては重要であり、全ての層に共通する基盤として組み込むべきだと考える。
- 「一看護師の生涯学習」の上に「一提供者としての訪問看護師の成長の方向性」という記載があるが、この記載の意図を知りたい。また、看護師自身のウェルビーイングについても目立つように記載してほしい。
→看護職全体の生涯学習の中で訪問看護師が能力や技術を磨いていくという考え方に基づいている。ウェルビーイングの重要性を中心に据えるという指摘は重要であり、他の委員の意見を踏まえながら検討したい。
- 「地域貢献型」や「教育・指導者型」の記載の意図を教えてください。くわえて、「学習されている内容」としてどのような内容を提示すべきか検討が必要であり、ミスリードにならない工夫が必要だろう。
→「教育・指導者」や「地域貢献型」は仮置きであり、調査結果等を基に今後の検討としている。アンケート結果から中堅層のキャリア志向を反映し、例えば訪問看護師の育成、地域での相談支援やコーディネーターの役割、マネジメント志向などの群を分け、選択肢を提示できないか検討している。

- 緑の部分のキャリアを積んでいくための学習支援や学ぶ仕掛けを示すのか、それに合わせて水色の部分の生涯学習についてもガイドを示すのか。
→水色のスペシャリスト型や研究者は別の教育課程があると認識している。本事業では緑色の訪問看護師の成長や専門領域の深掘りに焦点を当てている。

■訪問看護師の成長の方向性：案②第3回検討委員会



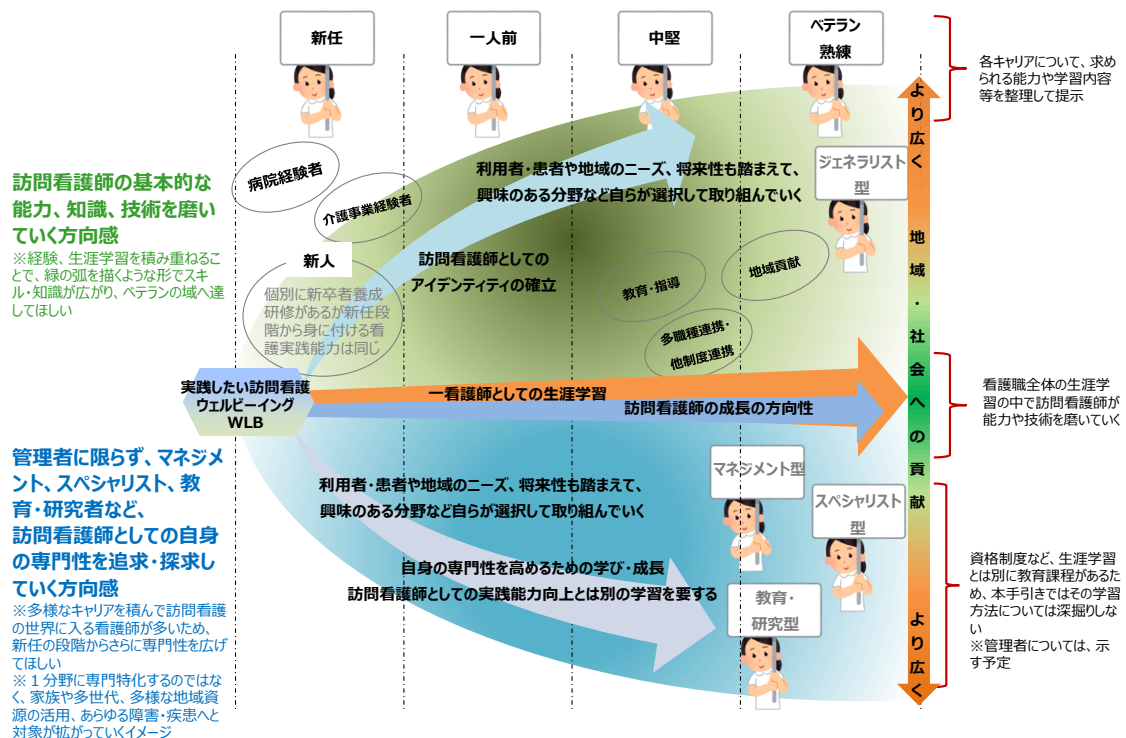
【委員からの主なご意見】

- 下の青い線と上の緑の線の起点が一緒になっている。クラスター分析で見られたモチベーションの低い層にとってはプレッシャーになるのではないかと。今回は、中堅まで育てからリーダーシップやメンバーシップという方向性が示されていたと思うが、同じ起点になった経緯があれば教えてほしい。
⇒訪問看護師になった時点で多様なキャリアを積んでおり、専門性やマネジメント志向の強い場合がある。新任の段階からさらに専門性を広げてほしいとの観点で、青部分で表現している。また、意識の低い層については青部分をもともと志向していないため、まず緑部分を手厚くするものと捉えている。
- 新人からベテランへと実践能力が熟練していく訪問看護師としての実践能力の横軸、分野やタイプ、どこに思いを置くのかという縦軸で構成されている。スペシャリスト、あるいは自分のどこに強みを置くかというようなことはスタートからでも良いのではないかと。
- 「自分の興味ある分野」というワードで表現されているように、個人の主体性に焦点が当たっていること自体は良いが、多様な現場のニーズに応じて、また、患者・利用者のニーズに応じて学習していく側面がある。一方で、今は関わっていないが、将来のために学習するという方向性もある。個人の志向に偏らないようなまとめ方がなされると良い。
- 真ん中の「実践したい訪問看護」「ウェルビーイング」の矢印にも膨らみを持たせてはどうか。アンケート結果では、ウェルビーイングの実践度が低かったが、身体的・精神的・社会的にも全て肯定的に満たされることが重要と考える。同僚やトップから褒められる・認められるようなポジティブなメッセージを伝えることで、ウェルビーイングは上がっていく。
⇒アンケートではウェルビーイングを高めることに関する設問・回答はなかったが、図に反映させるとともに、ヒアリング調査結果も踏まえて記載していきたい。
- 新人や中堅などの定義を掲載し、キャリアモデルを見たときに分かりやすくする必要はある。アンケート結果からも自己肯定感の低さが伺えたため、自分がどの段階に該当するのか分かるよう

な示唆があると良い。

- 図の下側にある「教育・研究者」は、型ではなく人として表現されている点に違和感がある。また、マネジメントとスペシャリスト、教育・研究は必ず記載することで、多様性も示せるのではないか。
- 病院と地域の違いの一つは家族ケア。専門特化した領域だけに取り組むステーションも増えているが、地域看護・在宅看護の特徴として、ケアを丁寧にするあらゆる世代・対象へと自然と広がる。実践したい訪問看護の導入として精神・小児・難病・がん末期等があっても良いが、キャリアアップの観点では、様々な対象・領域に広がっていく在宅看護の特徴を意識づけできると良い。
- 在宅看護の専門性が高まる・深まるとは、家族や多世代、多様な地域資源の活用、すべての障害・疾患・年齢へと広がることと捉えていた。そのような視点を盛り込めると良いのではないか。
- 現在の図では、拡がりのところは分かりづらい。メッセージが明確に伝わるようになると良い。
- 特に新任の訪問看護師は、訪問看護師としてのアイデンティティの確立もキャリアの側面になるのではないか。

■訪問看護師の成長の方向性：案③第5回ワーキンググループ

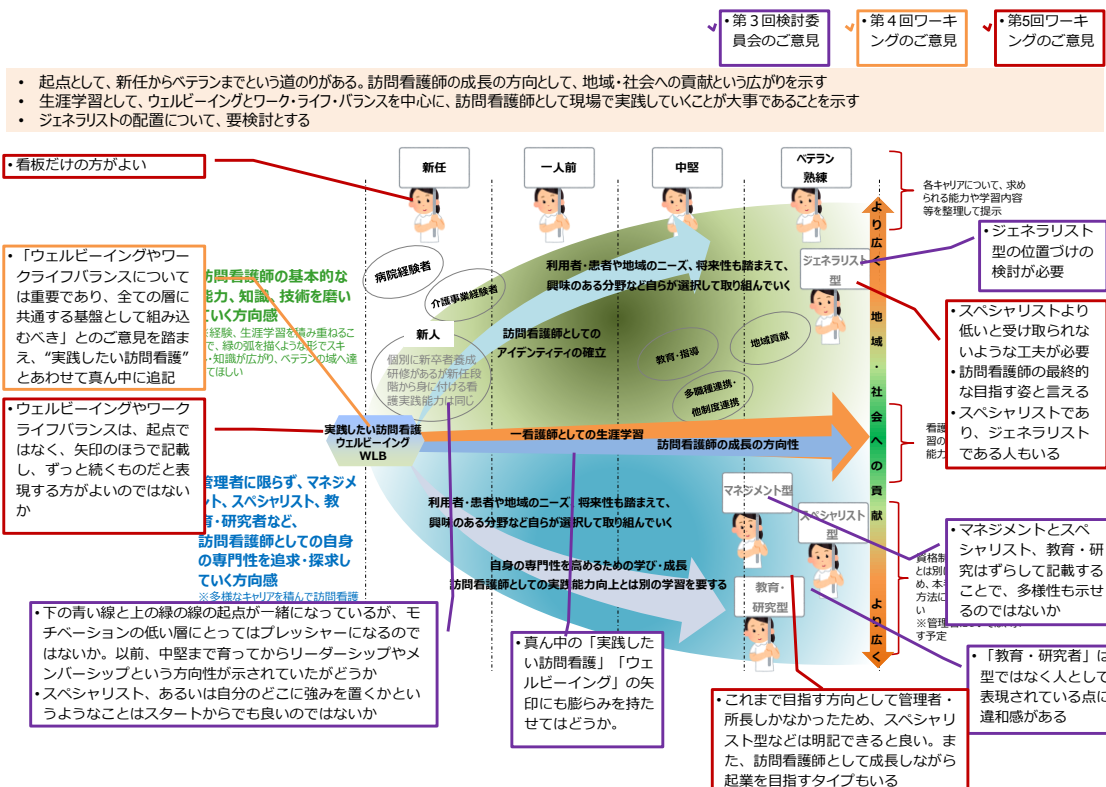


【委員からの主なご意見】

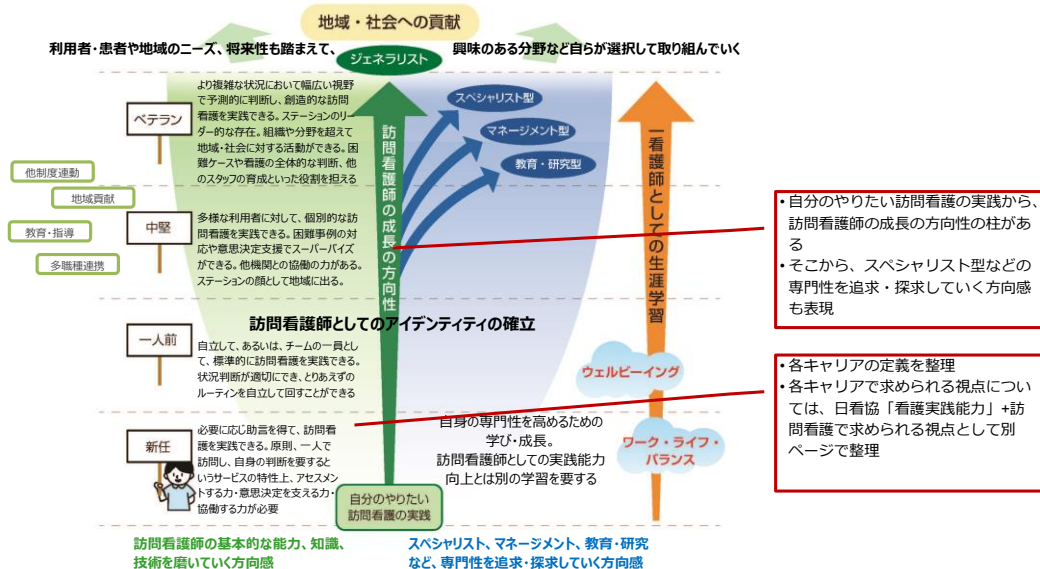
- 年数とともに必然的に知識や技術が付き、一人前、中堅と育っていく。日本看護協会が示しているジェネラリストは、特定領域のスペシャリストを目指すのではなく、従事した領域で対象者に対してより質の高いサービスを提供するところを定義としている。本図におけるジェネラリストの位置づけは検討が必要だろう。
- 全体としては分かりやすい。マネジメント型、スペシャリスト型、教育・研究型は明らかで分かるが、ベテラン・熟練とジェネラリストが何を指すのかイメージしづらい。
- ベテラン・熟練、ジェネラリストともに、“より広く”という点では共通部分がある。
- ジェネラリストがスペシャリストよりも低いと受け取られないようにする必要がある。ジェネラリストに支えられてこそスペシャリストが輝く面がある。真ん中に矢印があることで分断されているような印象を持つかもしれない。

- 人のイラストは不要で、看板だけの方が良い。
- 訪問看護師としてのスペシャリストは、究極のところジェネリストなのかも感じる。
- ジェネリストは、「特定の分野に関わらず、どのような対象者に対しても経験と継続教育によって習得した多くの暗黙知に基づき、その場に応じた知識、技術、能力を発揮できる者」と定義されており、訪問看護師の最終的な目指す姿と言える。事業所として例えば精神に特化しているとしても、全年齢、全分野をみるのが訪問看護師であるという全体がみられるという視点は必要。スペシャリストはその分野の成果を求められ、学会や研究会で発表するようなイメージを持っている。
- ジェネリストでありスペシャリストである、という人もいる。
- これまでの目指す方向は、管理者・所長しかなかったため、今回はスペシャリスト型や教育・研究型は図に配置した方が良い。また、訪問看護師として成長しながら所長として起業を目指すタイプの人もいるため、違いは示しておいた方が良い。
- 実践したい看護、ウェルビーイング、WLBは、図としては逆の位置の方が良いのではないかな。また、WLBは、ワーク・ライフ・バランスと片仮名表記が良い。
- ウェルビーイングとワーク・ライフ・バランスがずっと続く印象になって良い。
- 地域・社会への貢献という考えが、訪問看護師として充実させていくというイメージは合っているか。
⇒利用者を“地域で暮らす人”という視点でみている点は行政として有難いと感じている。地域・社会への貢献は、納得感がある。
⇒地域がしっかり見えていて、地域への働きかけができてはじめてジェネリストになると考えている。
- ⇒社会や地域が変わると個人の価値観も変わるため、社会の流れは見る必要がある。がん看取りや人工呼吸器が必要な小児患者が自宅に戻れる地域にしようと活動してきて、20年前と比べると患者の覚悟や社会での受け止めは変わってきたと感じる。〈山田委員〉
⇒ジェネリストを目指す場合、単に質の高い看護だけではなく、社会・時代が求めているものに合わせて、訪問看護師の役割も変化する。社会・地域までみて、自分たちがやるべき看護が何かまで考え成長していくのがジェネリストであり、その点がベテラン・熟練とは違うように感じた。
⇒地域・社会への貢献は納得感がある。
⇒地域・社会への貢献と明記されているのは良い。教育面でもその視点が明確になっていくと良い。
- 各キャリア段階に応じて何を学べば良いのかは別に整理するのか。
⇒本図は概念図となり、別整理と考えている。既に日看協から看護実践能力として、各キャリアで身に付けなければいけない能力は示されている。このキャリアラダーを踏襲したうえで、訪問看護の特性を概説していくことをイメージしている。

■訪問看護師の成長の方向性：第5回ワーキンググループまでの主なご意見のまとめ



■訪問看護師の成長の方向性：案④第4回検討委員会



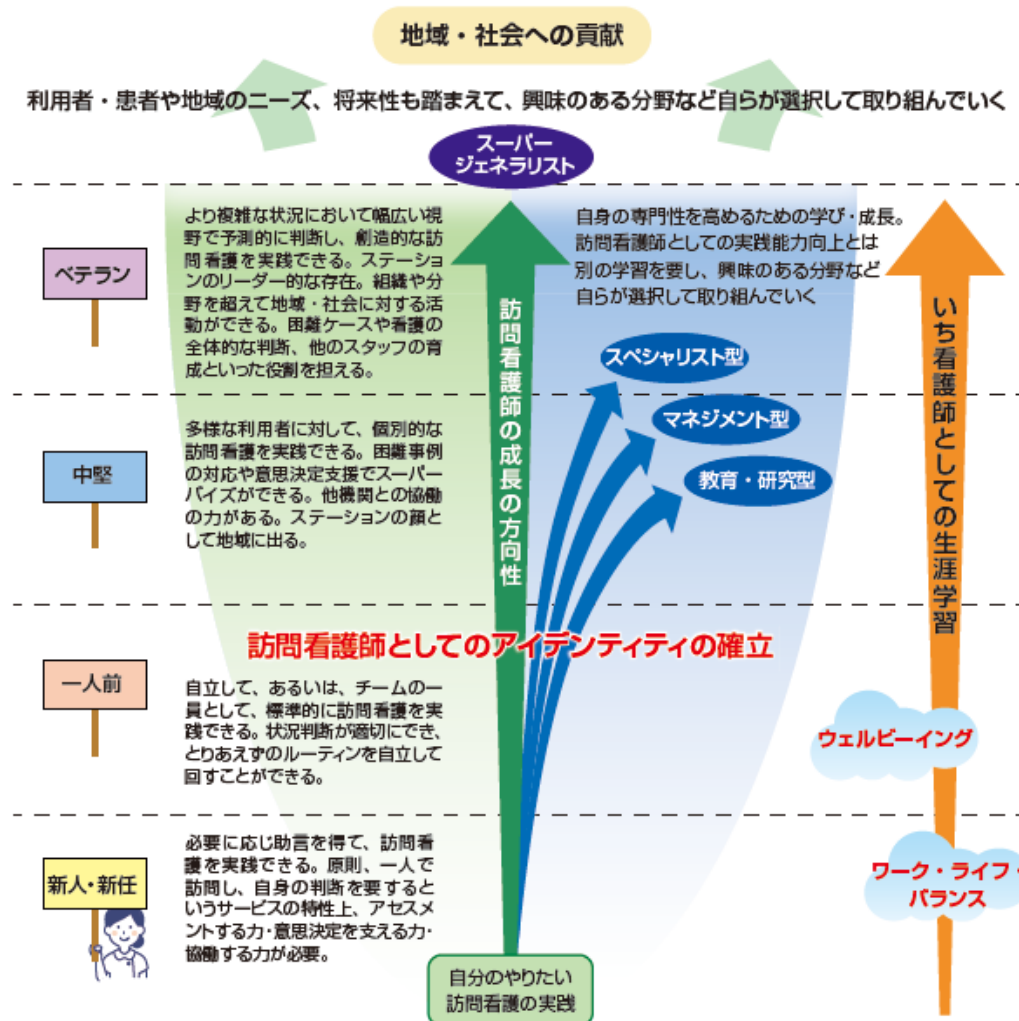
【委員からの主なご意見】

- 「スーパージェネラリスト」は初めて聞いたが、悪くない。ただ、「私は、スーパージェネラリストです」とは、なかなか言いづらい面はある。
- 「スーパージェネラリスト」という考え方は必要。最近、「ジェネラリストを極めたい」という職員も多い。ジェネラリストとの違いを可視化する点は良い。表現として、「ベテラン・熟練」と「スーパージェネラリスト」の違いは何かと少し戸惑いが生じる可能性はある。
- もし注釈するとしたら、「時代に求められるスペシャリスト」である点を追記できると良い。

- 「中堅」の左側の「地域貢献」と、中央の緑の矢印の上の「地域・社会への貢献」は、示す意味が違うのか。
⇒左側は、身につけていく要素を想定していた。ヒアリング等で、一人前から中堅へと成長していく過程で、地域への貢献や事業所内外での教育・指導、多職種連携といった能力が求められていた。真ん中は、より大きな目指す方向性としての表現を想定していた。
⇒別図の能力として整理し、カットしても良い。「中堅」のところだけあると特別感が出てしまう。
- 「他制度連動」は、内容が分かりづらい。
- スペシャリストになればなるほど、予防的な視点を持って活動されている印象がある。あるいは、「地域貢献」とあるが、暮らしの保健室など、自分の住んでいる地元で住民に溶け込みながらニーズをキャッチして活動することが、スペシャリストに共通した活動とみている。新人は医療的な呼吸器などに目が行きがちだが、そういった道があるという点も表現できると良い。
- 表紙のイメージ図など全体的に、同じ文言は同じ色味で表現するなど、統一感を出せると良い。
- 表紙のイメージ図は、道から少し外れている人が表現されていて良い。様々な経験が訪問看護師としての自信を豊かにしていくということが表現できている。

- 以上のご意見等を踏まえ、下図をガイドに掲載した。

■訪問看護師の成長の方向性：ガイド掲載版



※実践の対象・幅・深度を上げ、従来の枠組みに捉われず、看護を創造できる、より卓越したジェネラリストのことを「スーパージェネラリスト」と定義

- 訪問看護師の成長イメージとして、ガイドの表紙に次のイラストを掲載した。

■訪問看護師の成長イメージ



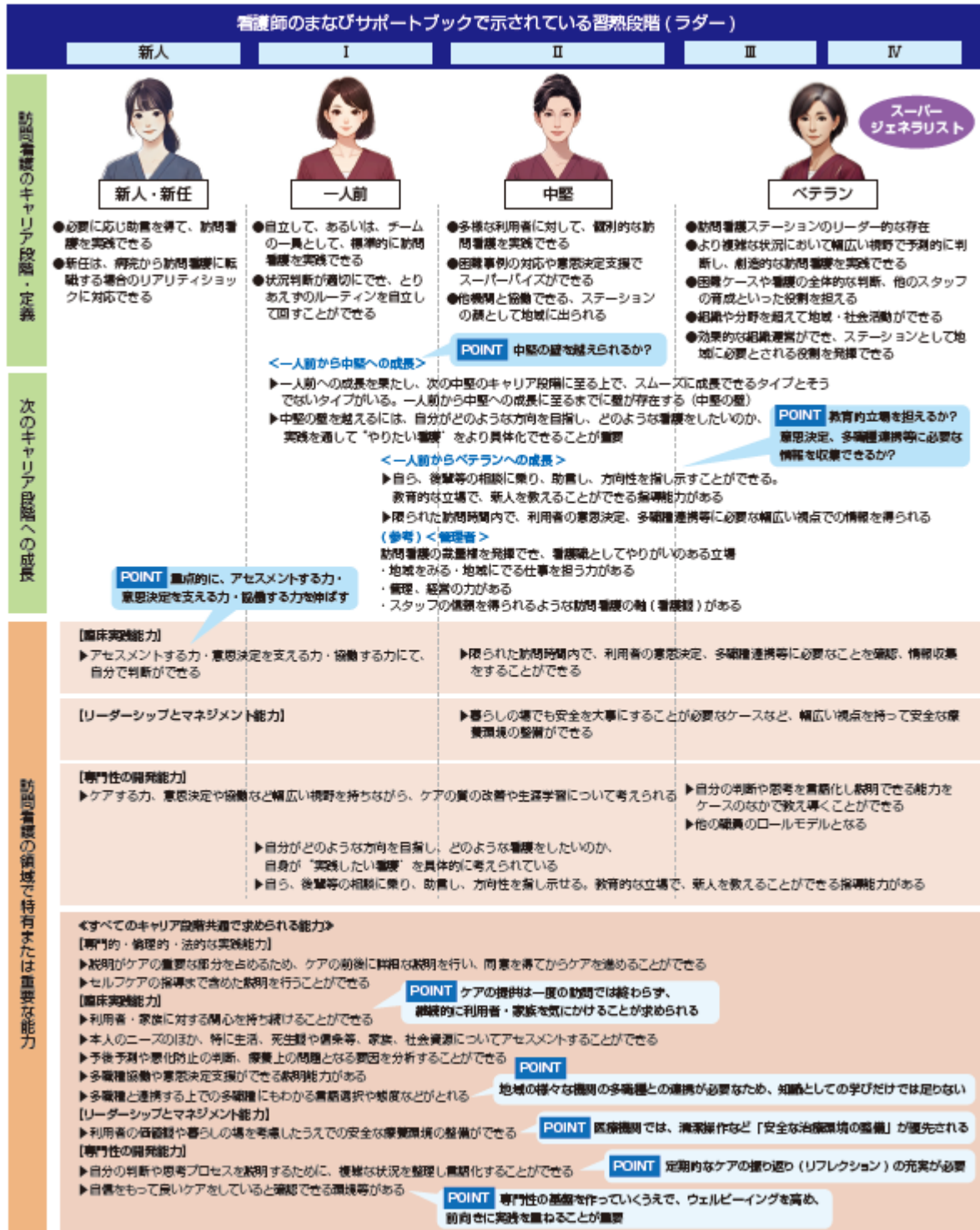
【ガイドに掲載したイラストの説明】

- 訪問看護は、訪問看護師個々人の考え方・日頃の在り方によって、多様なキャリア形成が可能な職業です。
- この図では、現場での実践や自己学習・職場内外での学びなどの生涯学習を重ねることで、新人・新任からベテランの域へと、幅広い知識と経験を得て事業所内外で活躍するジェネラリストとして成長していく大きな方向性を“丘”で表現しています。
- ここで言うジェネラリストは、スペシャリストとの対比ではありません。訪問看護師には、様々な疾患を有し、多様な環境にある利用者を総合的にみて、適切なケアを提供することが求められます。この期待に応えられる人材こそがジェネラリストであり、実践の対象・幅・深度を拡げて、より卓越したジェネラリスト、すなわちスーパージェネラリスト(※)へと成長していくことが期待されます。
- この成長の過程では、管理者に限らず、マネジメント型やスペシャリスト型、教育・研究型など、自身の専門性を追求・探求していく一面もあります。
- また、生涯学習の前提として、ワーク・ライフ・バランスやウェルビーイングの重要性も描いています。
- 長い職業人生を送るなかでは、ライフイベントなどの個人・家庭の事情や組織の方針で、本意かどうかに関わらず、ケアの実践の現場から離れることや、サービス提供において求められる役割が変わることも、大なり小なりあるでしょう。様々な事情をすり合わせ、紆余曲折を経ながら、自分のペースで自身の関心領域や利用者（患者）、地域のニーズを踏まえた『自分のやりたい訪問看護の実践』が、ジェネラリストとしての成長を促します。そして、成長の各段階において、現れる（視える）景色・視点があり、地域や社会に貢献していることを示しています。

(4) 訪問看護師のキャリア段階

- 訪問看護師のキャリア段階について、意見交換を行った。
- 意見交換等を踏まえ、ガイドでは次のように整理した。

■訪問看護の各キャリア段階への成長と訪問看護の領域で特有または重要な能力



(5) キャリア段階に応じた支援のポイント

- (4)の訪問看護師のキャリア段階とあわせ、キャリア段階に応じた支援のポイントについて、意見交換を行った。
- 意見交換等を踏まえ、ガイドでは次のように整理した。

■育成支援の視点

共通的な事項

- ・看護対象の利用者と向き合ったときの、「より良い看護を提供したい」という思いが成長を促す。そのようなタイミングとあわせた仕掛けが重要
- ・学習を「単に知識を得ること」から、得た知識を実践に活かして「楽しい・興味深い」を引き出し、成長や学習への意欲を喚起することが必要。そのためには、明確なビジョン、ビジョン到達のために取り組むべきことの整理、実践内容を理論的に認識できること、リフレクションのスキルが必要
- ・ケアに対するフィードバック、適切なケアを褒められる経験を通して、満足度を高める仕掛けが必要
- ・個人の主体性を引き出すには、自分にどのような能力が身に付き、どのキャリア段階にいるか自己承認できることが重要。それによって、次のステップに進む目安や、管理者等の教育を支援する側の指標になると良い
- ・その時々々の成長が視覚的に見えて、自分の実践したい看護とリンクできるような「ポートフォリオの構築」、身近なロールモデルが求められる
- ・子育てや介護が落ち着いたらに再び頑張ろうと思えるように、安心して所属できる組織としての基盤とWLBが保たれていることが重要

新人・新任

【新人】

- ・新人用の教育プログラムが各都道府県看護協会にあり、都道府県によっては補助金もある
- ・新卒に魅力的に映る訪問看護にするための教育が必要
- ・必然的に勉強が必要になるような利用者を担当させて負荷をかけることで、学びへの主体性を引き出す

【新任】

- ・同行訪問から教育開始
- ・病院から訪問看護に転職する場合のリアリティショックへの対応が重要。自分の能力や思考を客観視できる環境の担保も必要

一人前

【一人前以降のキャリアアップを促す糸口】

- ・リフレクションがキャリアアップの「糸口」になる。適切に導ける指導者の育成が重要
- ・各自の関心事を明確にし、深める仕組みが重要。目標や方向性を見える化し、定期的な面談や発表を通して学びを深め、他者との交流や承認を得る仕掛けが有効
- ・ロールプレイを通じて場面設定や説明の仕方を練習し、他者のやり方から学ぶ方法が有効

中 堅

【中堅】

- ・複雑多様な事項に対応する必要がある。他のステーション等とも共有できる場や時間も必要
- ・マネジメントの視点の学習も必要
- ・中堅を対象とした研修などで、自分がどの程度実践できているのか、良い看護を提供できているのかを知る機会が持てると良い

ベテラン

【ベテラン】

- ・新しいトピックだけでなく、学び方や最新の動向を学ぶことが重要
- ・ある程度のことが出来るため、生涯学習への意欲が下がっている可能性がある
- ・管理者と管理者の方針にフィットすれば、熟練・ベテランの訪問看護師等は長く働いてくれる傾向がある
- ・今後は、外国籍の看護・介護人材とも一緒にチームを作るような視点も必要

- 以上の調査、検討を経て、別添「訪問看護師のための生涯学習ガイド (Ver. 1)」を作成した。

公益財団法人 日本訪問看護財団 委託事業

「訪問看護師における生涯学習の推進方策に関する検討事業」

アンケート調査結果 報告書

令和7年（2025年）3月
(株)日本能率協会総合研究所

目 次

I. 調査概要	1
1. 目的	2
2. 調査概要	2
3. 回収結果	2
II. 訪問看護事業所 調査結果	3
1. 事業所の基本情報について	4
(1) 経営主体	4
(2) 職員体制	4
(3) 資格保有者の有無	5
2. 教育・研修体制について	6
(1) 研修・教育担当者の有無	6
(2) 研修体系の有無	6
(3) 職員の学習意欲	7
(4) 地域の課題に対応した人材育成	7
3. 教育・研修の実施状況について	8
(1) OJTでの経験	8
(2) キャリア形成に向けた支援内容の取組	9
(3) 外部研修の受講支援	9
(4) 人材育成費用確保のための工夫	10
(5) ワーク・ライフ・バランス改善の取組	11
(6) 就業継続に向けた取組	12
4. 研修の実施・開催状況について	13
(1) 研修の開催状況	13
(2) 研修効果を高める工夫	15
5. 提供している学習機会について	16
(1) 学習機会の提供に係る課題	16
(2) 学習機会の提供促進のために必要なこと	17
(3) ガイドラインの認知度	18
(4) 活用していない理由	18
6. 実践力・スキルに応じた職員の育成方法について	19
(1) 重要な看護実践能力	19
(2) 各階層の訪問看護経験年数	20
(3) 事業所の訪問看護師に期待するスキル	21
(4) 看護実践能力の育成状況	23
(5) 重要な育成方法・育成手段	25

Ⅲ. 訪問看護従事者 調査結果	27
1. 回答者について	28
(1) 年齢、看護師経験年数、訪問看護師経験年数	28
(2) 性別	28
(3) 看護関係資格	29
(4) 資格の取得状況	29
(5) 最終学歴	30
(6) 勤務したことのある職場	30
(7) 事業所の看護職員数	31
(8) 雇用形態	31
(9) 職位	32
(10) 主観的なキャリアレベル	32
2. OJT、研修の受講状況等について	33
(1) 人材育成等の取組状況	33
(2) OJTによる経験内容	34
(3) 学習内容	35
3. キャリアに対する考えについて	38
(1) 志望動機	38
(2) 今後のキャリア志向	39
(3) ワーク・ライフ・バランスについて	39
(4) 成長の実感	40
(5) キャリアのイメージ状況	40
(6) キャリア形成に必要なこと	41
(7) キャリア形成に向けての支援	42
(8) 外部研修の受講支援	43
(9) ガイドラインの認知状況	43
4. 訪問看護の実践状況について	44
(1) 看護実践能力の実践状況	44
(2) 実践したい訪問看護の実践状況	47
5. 今後の就労意向について	48
(1) 就労継続の意向	48
(2) 転職先として考えている職場	48
(3) 働き続けるために重視すること	49
(4) 働き続けたい年齢	49
(5) 働き続けるために必要な職場環境	50
6. キャリア志向別の分析について	51
(1) クラスター	52
(2) キャリア志向別のプロフィール結果	55
(3) 各キャリア志向タイプの相対的位置づけ	68
Ⅳ. 参考資料	71
・集計表	
・調査票	
・事業者票	
・従事者票	

～報告書の利用にあたって～

- 図・表中のnとは、基数となる実数のことである。
- 回答はnを100%として百分率で算出してある。小数点以下第2位を四捨五入しているため、百分率の合計が全体を示す数値と一致しないことがある。
- 図・表中の「－」は回答者が皆無のものである。
- 複数回答ができる質問では、回答比率の合計が100%を超える。
- 図・表において、回答の選択肢表記を簡略化している場合がある。
- 自由回答内容の記載については、回答の文意を変えない範囲で、誤字脱字、「てにをは」、箇条書き・である調への変更、文言の統一等を事務局で加えている。

I. 調査概要

1. 目的

- 訪問看護師の資質向上のために成長イメージ・学習ニーズや、訪問看護事業所における学習支援の実態を把握することを目的として実施した。

2. 調査概要

- 事業所票、従事者票の2種類を実施した。

■調査概要	
調査対象と調査手法	① 事業所票：介護保険に基づき指定を受けている訪問看護ステーション約 7,000 か所 ※オープンデータから約 5,000 か所を抽出し、郵送配布・Web 回答 ※財団会員事業所約 2,000 か所には、メール配布・Web 回答 ② 従事者票：上記事業所において、管理者がランダムに抽出した訪問看護師 5 名 ※管理者より依頼状を配布してもらい、Web 回答
調査期間	・2024 年 9 月 30 日（月）～2024 年 11 月 15 日（金） ※当初 10 月 31 日を回答締切としていたが、期限を延長して実施した
主な回答者	① 事業所票：管理者 ② 従事者票：管理者が抽出した訪問看護師
備考	・老人保健増進等事業「訪問看護及び療養通所介護の役割と他サービスとの連携体制構築に関する調査研究事業」の調査スキームを利用して実施

3. 回収結果

- 回収結果は、次の通りであった。

	配布数	回答数（回答率）	有効回答数（回答率）
事業所票	7,000	441（6.3%）	421（6.0%）
従事者票	35,000	2,399（-）	2,254（-）

※従事者票の配布数は、7,000事業所全てで管理者が最大 5 人に配布した場合の参考値

Ⅱ. 訪問看護事業所 調査結果

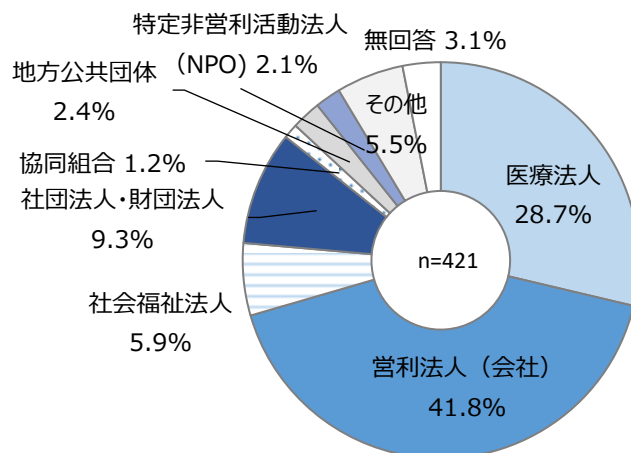
1. 事業所の基本情報について

(1) 経営主体

事業所票 1 Q3. 経営主体

- 「営利法人（会社）」が 41.8%、「医療法人」が 28.7%、「社団法人・財団法人」が 9.3%であった。

図表. 経営主体



■主なその他

- ・ 学校法人
- ・ 独立行政法人

(2) 職員体制

事業所票 1 Q5. 職員体制（実人数・常勤換算）

①実人数＝訪問看護事業所に従事する実人数合計を入力してください。

②常勤換算数＝訪問看護事業所のみの実績を入力してください。

※2024 年 9 月の常勤換算数を記載してください（政府統計 令和 6 年介護サービス施設・事業所調査でも使用します（9 月下旬～10 月上旬に調査票が届きます））

※常勤換算数は「従事者の 1 週間の勤務延時間数（残業は除く）÷当事業所において常勤の従事者が勤務すべき 1 週間の時間数（所定労働時間）」で計算し、小数点以下第 2 位を四捨五入して小数点以下第 1 位まで計上してください。該当の職種の職員がいるが、得られた結果が 0.1 に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

- 常勤換算をみると、「看護師（助産師・保健師含む）」は 5.18 人、「准看護師」は 0.27 人、「理学療法士」は 0.89 人、「作業療法士」は 0.39 人、「言語聴覚士」は 0.08 人であった。

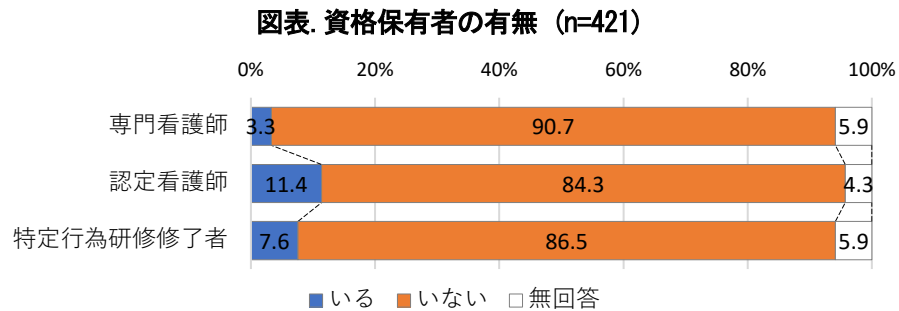
図表. 職員体制の平均（人） ※それぞれ無回答を除く

	看護師 （助産 師・保健 師含む）	准看護師	理学療法 士	作業療法 士	言語聴覚 士	その他の 職員
実人数（常勤）	4.59	0.23	0.98	0.41	0.09	0.49
実人数（非常勤）	2.52	0.25	0.54	0.28	0.07	0.36
常勤換算	5.18	0.27	0.89	0.39	0.08	0.44

(3) 資格保有者の有無

事業所票 1 Q6. 貴事業所における次の資格保有者の有無

- 資格保有者がいる割合は、『専門看護師』が 3.3%、『認定看護師』が 11.4%、『特定行為研修修了者』が 7.6%であった。



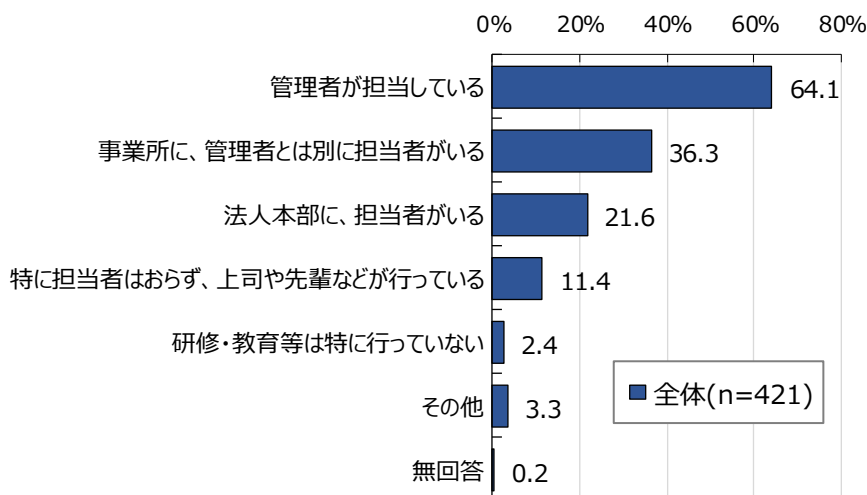
2. 教育・研修体制について

(1) 研修・教育担当者の有無

事業所票 2 Q1. 貴法人・貴事業所の研修・教育担当者の有無を教えてください。【複数回答可】

- 「管理者が担当している」が 64.1%で最も高く、次いで「事業所に、管理者とは別に担当者がいる」が 36.3%、「法人本部に、担当者がいる」が 21.6%で続く。

図表. 研修・教育担当者の有無（複数回答）

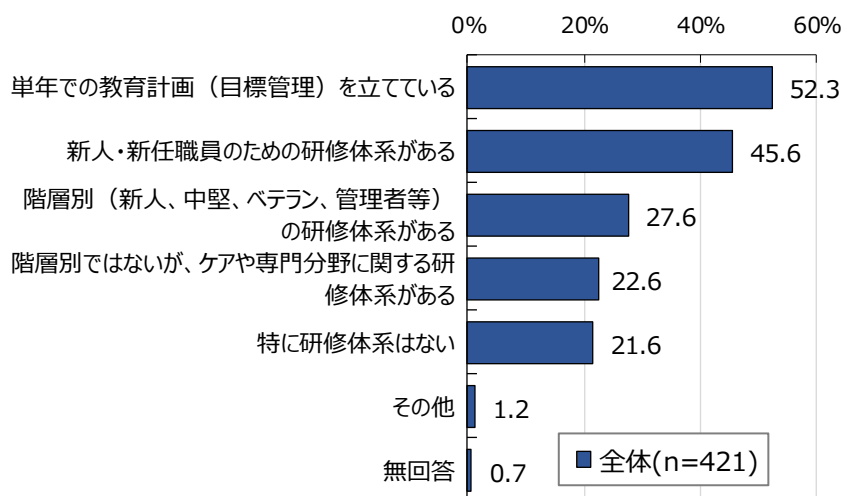


(2) 研修体系の有無

事業所票 2 Q2. 人材育成に関する研修体系の有無（外部研修を中心に体系化を図っている場合も含む）を教えてください。【複数回答可】

- 「単年での教育計画（目標管理）を立てている」が 52.3%で最も高く、次いで「新人・新任職員のための研修体系がある」が 45.6%で続く。

図表. 研修体系の有無（複数回答）

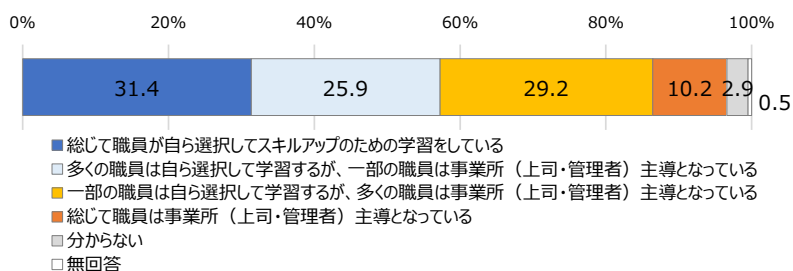


(3) 職員の学習意欲

事業所票 2 Q3. 職員の学習意欲の状況を教えてください。

- 「総じて職員が自ら選択してスキルアップのための学習をしている」が 31.4%、「多くの職員は自ら選択して学習するが、一部の職員は事業所(上司・管理者)主導となっている」が 25.9%、「一部の職員は自ら選択して学習するが、多くの職員は事業所(上司・管理者)主導となっている」が 29.2%、「総じて職員は事業所(上司・管理者)主導となっている」が 10.2%であった。

図表. 職員の学習意欲 (n=421)

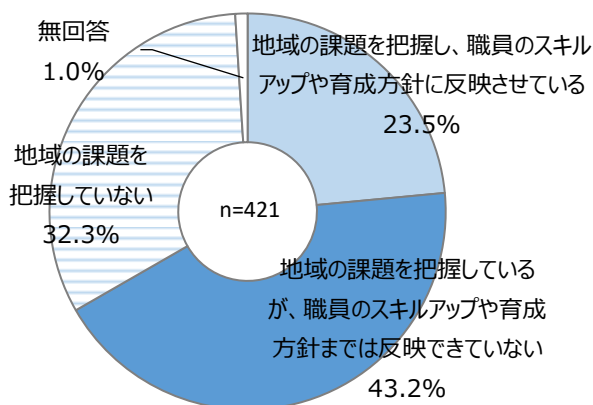


(4) 地域の課題に対応した人材育成

事業所票 2 Q4. 地域の課題に対応した人材の育成状況を教えてください。

- 「地域の課題を把握し、職員のスキルアップや育成方針に反映させている」が 23.5%、「地域の課題を把握しているが、職員のスキルアップや育成方針までは反映できていない」が 43.2%であった。
- 「地域の課題を把握していない」は 32.3%であった。

図表. 地域の課題に対応した人材育成



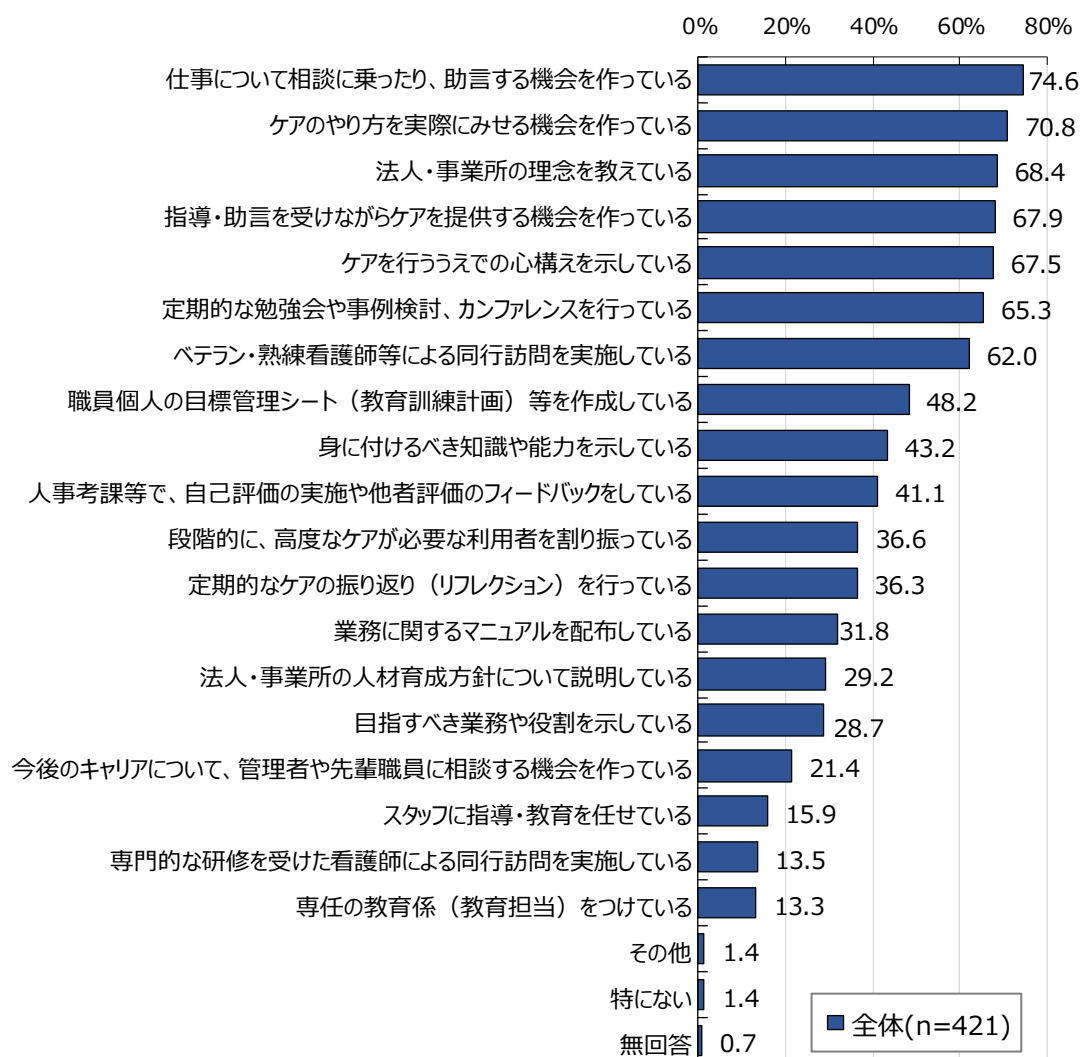
3. 教育・研修の実施状況について

(1) OJT での経験

事業所票 2 Q5. 業務を効果的に実践するために、貴事業所で、所属する訪問看護師に OJT で経験させていることを全
てお選びください。【複数回答可】

- 「仕事について相談に乗ったり、助言する機会を作っている」 (74.6%)、「ケアのやり方を
実際にみせる機会を作っている」 (70.8%) が上位に挙げられている。
- 「定期的なケアの振り返り (リフレクション) を行っている」は 36.3% であった。

図表. OJT での経験 (複数回答)

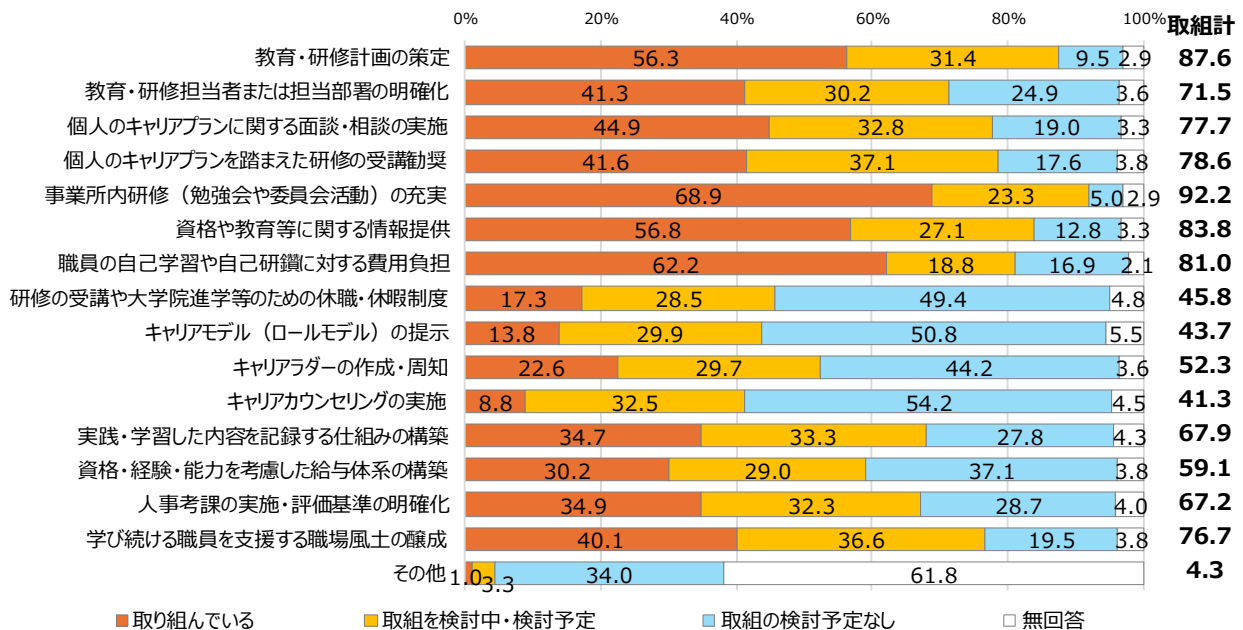


(2) キャリア形成に向けた支援内容の取組

事業所票2 Q6. 所属する訪問看護師のキャリア形成に向けた支援内容の取組状況を教えてください。

- 取り組んでいる支援内容として、「事業所内研修（勉強会や委員会活動）の充実」（68.9%）、「職員の自己学習や自己研鑽に対する費用負担」（62.2%）、「資格や教育等に関する情報提供」（56.8%）、「教育・研修計画の策定」（56.3%）が上位に挙げられている。
- 取組の検討予定なしの支援内容としては、「キャリアカウンセリングの実施」（54.2%）、「キャリアモデル（ロールモデル）の提示」（50.8%）、「研修の受講や大学院進学等のための休職・休暇制度」（49.4%）が上位に挙げられている。

図表. キャリア形成に向けた支援内容の取組 (n=421)



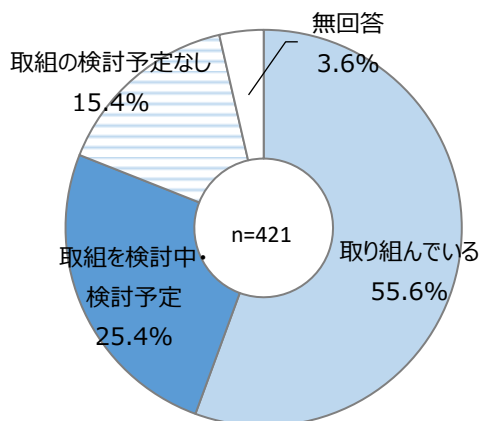
(3) 外部研修の受講支援

事業所票2 Q7. 所属する訪問看護師のキャリア形成に向けた支援内容として、外部研修等の受講支援に取り組んでいますか。

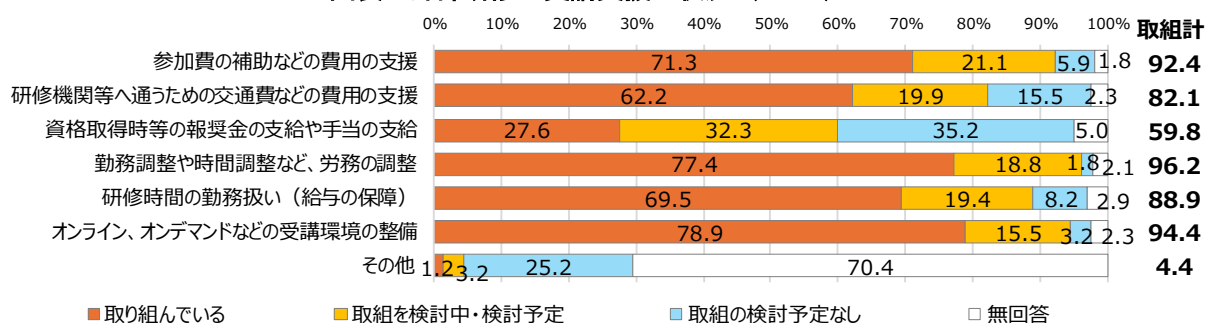
事業所票2 Q7-1. Q7で「取り組んでいる」あるいは「取組を検討中・検討予定」と回答した方について、外部研修等を受講するための支援状況を教えてください。

- 外部研修等の受講支援の取組状況を聞いたところ、「取り組んでいる」が55.6%、「取組を検討中・検討予定」が25.4%、「取組の検討予定なし」は15.4%であった。
- 「取り組んでいる」あるいは「取組を検討中・検討予定」と回答した341事業所に支援状況を聞いたところ、取り組んでいる支援内容（検討中・検討予定を含む）として、「勤務調整や時間調整など、労務の調整」（96.2%）「オンライン、オンデマンドなどの受講環境の整備」（94.4%）、「参加費の補助などの費用の支援」（92.4%）が上位に挙げられている。
- 取組の検討・予定なしの支援内容としては、「資格取得時等の報奨金の支給や手当の支給」（35.2%）が上位に挙げられている。

図表. 外部研修の受講支援の取組状況



図表. 外部研修の受講支援の状況 (n=341)

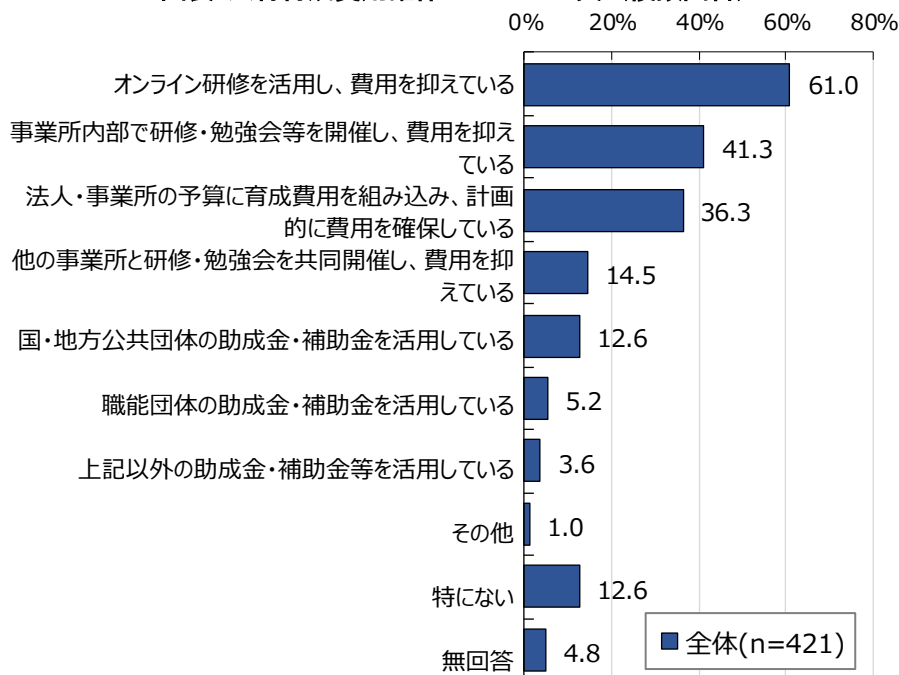


(4) 人材育成費用確保のための工夫

事業所票 2 Q8. 人材育成に関する費用を確保するために工夫していることがあれば教えてください。【複数回答可】

- 「オンライン研修を活用し、費用を抑えている」が61.0%で最も高く、次いで「事業所内部で研修・勉強会等を開催し、費用を抑えている」（41.3%）、「法人・事業所の予算に育成費用を組み込み、計画的に費用を確保している」（36.3%）が上位に挙げられている。

図表. 人材育成費用確保のための工夫（複数回答）

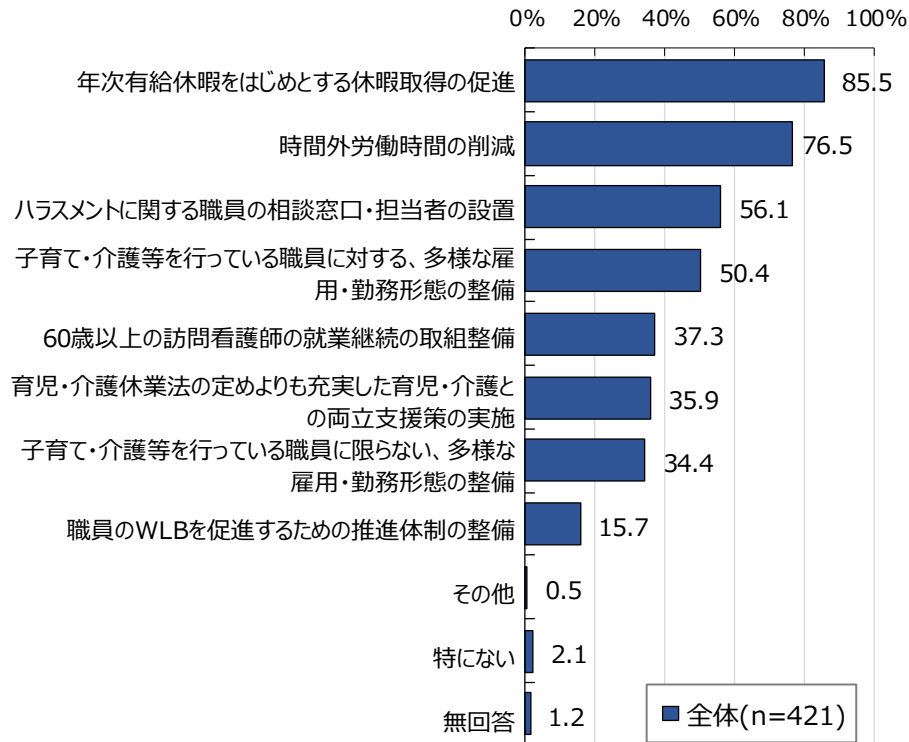


(5) ワーク・ライフ・バランス改善の取組

事業所票2 Q9. WLB(ワーク・ライフ・バランス)改善のための取組状況を教えてください。【複数回答可】《必須》

- 「年次有給休暇をはじめとする休暇取得の促進」が85.5%で最も高く、次いで「時間外労働時間の削減」(76.5%)、「ハラスメントに関する職員の相談窓口・担当者の設置」(56.1%)、「子育て・介護等を行っている職員に対する、多様な雇用・勤務形態の整備」(50.4%)が上位に挙げられている。

図表. WLB 改善の取組 (複数回答)

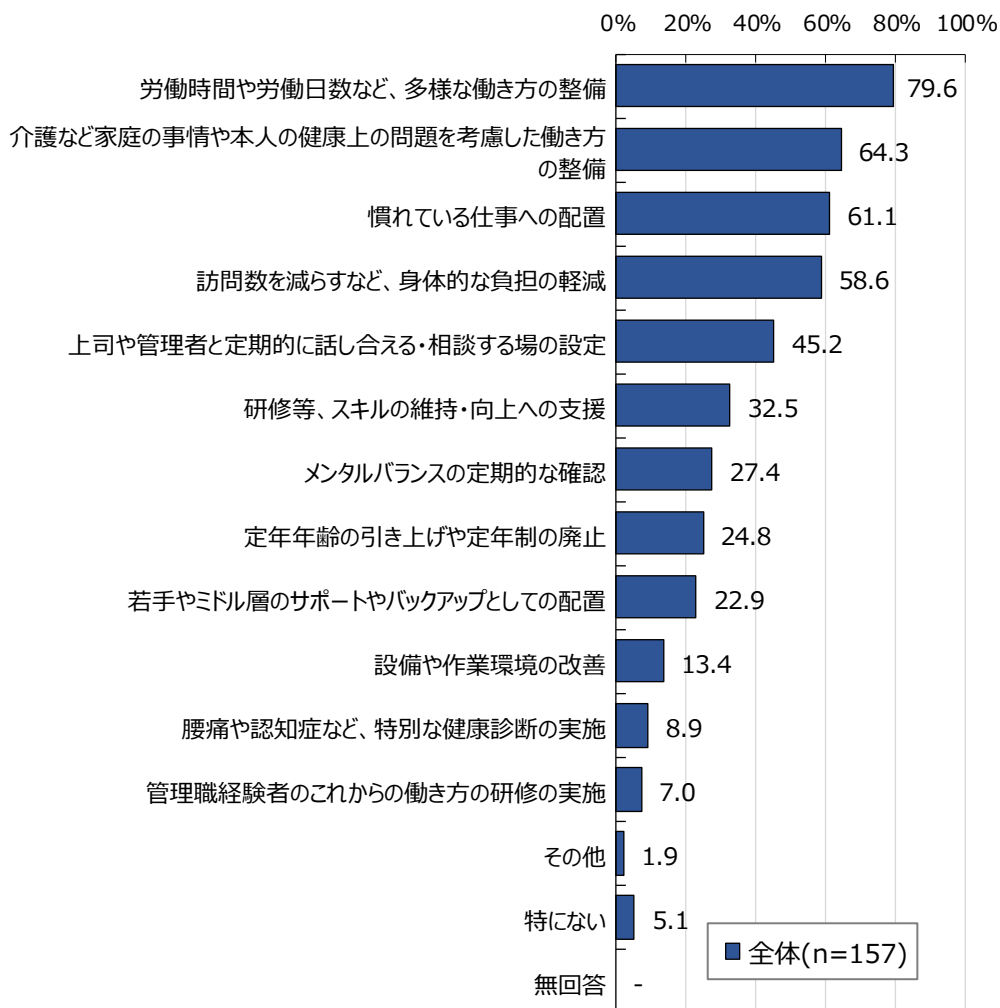


(6) 就業継続に向けた取組

事業所票 2 Q9-1. Q9 で「60 歳以上の訪問看護師の就業継続の取組整備」を選択した方について、60 歳以上の訪問看護師の就業継続に向けた取組内容を教えてください。【複数回答可】

- 「労働時間や労働日数など、多様な働き方の整備」が 79.6%で最も高く、次いで「介護など家庭の事情や本人の健康上の問題を考慮した働き方の整備」(64.3%)、「慣れている仕事への配置」(61.1%)、「訪問数を減らすなど、身体的な負担の軽減」(58.6%)が上位に挙げられている。

図表. 就業継続に向けた取組（複数回答）



4. 研修の実施・開催状況について

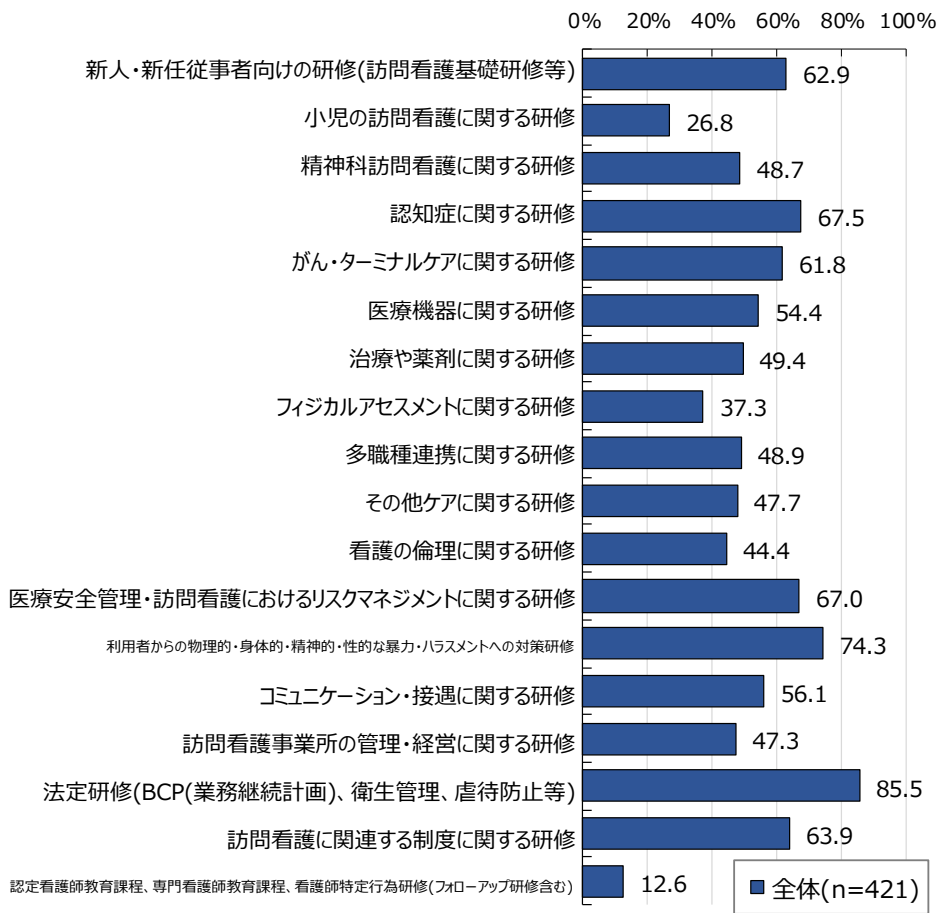
(1) 研修の開催状況

1) 研修の開催状況

事業所票2 Q10. ①過去2年間（令和4年4月～令和6年9月）の研修の開催・受講状況【複数回答可】

- 「新人・新任従事者向けの研修」「法定研修」「暴力・ハラスメントへの対策研修」「リスクマネジメント研修」のほか、「認知症」「がん・ターミナル」「医療機器」「コミュニケーション・接遇」「訪問看護に関連する制度」に関する研修が半数を超えている。

図表. 研修の開催状況（複数回答）※内部研修・外部研修のいずれか実施の場合



2) 研修の対象者

事業所票 2 Q10.② Q10.①で「内部研修」または「外部研修」を選択した場合、研修の対象者【複数回答可】

- ベテラン・熟練では「認定看護師教育課程、専門看護師教育課程、看護師特定行為研修（フォローアップ研修含む）」、管理者では「訪問看護事業所の管理・経営に関する研修」「訪問看護に関連する制度に関する研修」「認定看護師教育課程、専門看護師教育課程、看護師特定行為研修（フォローアップ研修含む）」がやや高い。

図表. 研修の対象者（複数回答）

	すべての訪問看護師	新人・新任の訪問看護師	一人前の訪問看護師	中堅の訪問看護師	ベテラン・熟練の訪問看護師	管理者	その他	無回答
新人・新任従事者向けの研修(訪問看護基礎研修等)(n=265)	33.2	62.6	6.4	8.3	6.8	13.2	0.8	6.0
小児の訪問看護に関する研修(n=113)	45.1	8.8	19.5	25.7	18.6	12.4	2.7	5.3
精神科訪問看護に関する研修(n=205)	44.9	22.9	15.1	18.0	12.7	12.7	3.4	3.4
認知症に関する研修(n=284)	66.5	7.7	8.8	10.9	7.0	13.4	2.5	7.7
がん・ターミナルケアに関する研修(n=260)	60.0	7.7	9.2	13.1	13.1	16.2	2.3	10.4
医療機器に関する研修(n=229)	74.2	7.0	4.8	7.0	7.4	11.4	1.7	10.9
治療や薬剤に関する研修(n=208)	66.8	1.9	10.1	9.6	8.2	15.9	3.8	9.6
フィジカルアセスメントに関する研修(n=157)	58.6	19.1	11.5	11.5	7.0	9.6	2.5	9.6
多職種連携に関する研修(n=206)	50.5	3.9	8.3	11.2	10.2	28.6	3.4	8.7
その他ケアに関する研修(n=201)	63.7	5.5	8.5	10.9	10.4	10.4	3.5	12.4
看護の倫理に関する研修(n=187)	66.3	5.3	5.9	7.5	8.0	13.9	1.6	11.2
医療安全管理・訪問看護におけるリスクマネジメントに関する研修(n=282)	65.2	3.9	4.6	6.0	7.1	22.3	2.1	10.3
利用者からの物理的・身体的・精神的・性的な暴力・ハラスメントへの対策研修(n=313)	70.9	2.9	5.4	4.8	7.0	18.8	2.9	11.8
コミュニケーション・接遇に関する研修(n=236)	64.8	10.6	5.9	5.9	5.9	11.9	1.7	13.1
訪問看護事業所の管理・経営に関する研修(n=199)	12.6	0.5	0.5	5.5	14.1	75.4	4.5	8.0
法定研修(BCP(業務継続計画)、衛生管理、虐待防止等)(n=360)	55.8	4.2	4.4	6.7	8.1	30.3	3.6	15.6
訪問看護に関連する制度に関する研修(n=269)	40.1	7.4	4.1	5.2	7.8	39.4	5.6	13.4
認定看護師教育課程、専門看護師教育課程、看護師特定行為研修(フォローアップ研修含む)(n=53)	11.3	1.9	1.9	11.3	24.5	35.8	5.7	15.1

3) 研修により得られた効果

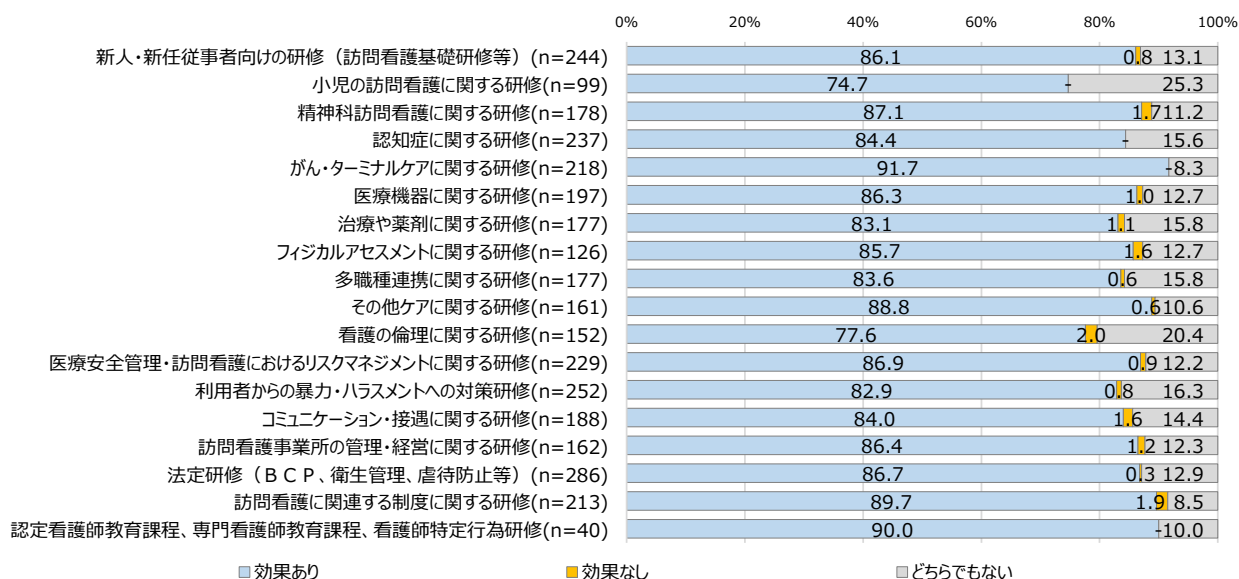
事業所票 2 Q10. ③ 研修により得られた効果

≪「効果あり」とする視点≫

- ・伝達講習などで事業所の他の職員への学習の機会となった
- ・事業所で今まで受け入れられなかった難しい事例等の利用者の訪問ができるようになった
- ・事業所内でケア・看護の方法が統一できた
- ・スタッフ同士で相互に相談しながら課題解決に取り組めるようになった
- ・その他の事業所、医療機関等から、スタッフに対する肯定的な意見を得ることができた
- ・事業所内で新たな役割などを与え事業所へ還元することができた

○ すべての研修で、7割以上が「効果あり」とした。

図表. 研修により得られた効果 ※無回答を除いて集計

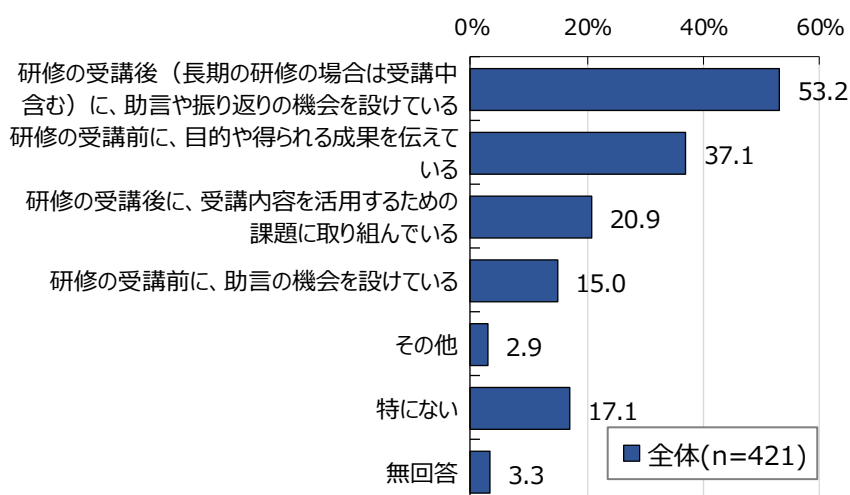


(2) 研修効果を高める工夫

事業所票 2 Q11. 研修により得られる効果を高めるために実施している工夫を教えてください。【複数回答可】

○ 「研修の受講後（長期の研修の場合は受講中含む）に、助言や振り返りの機会を設けている」が53.2%で最も高く、次いで「研修の受講前に、目的や得られる成果を伝えている」が37.1%で続く。

図表. 研修効果を高める工夫（複数回答）



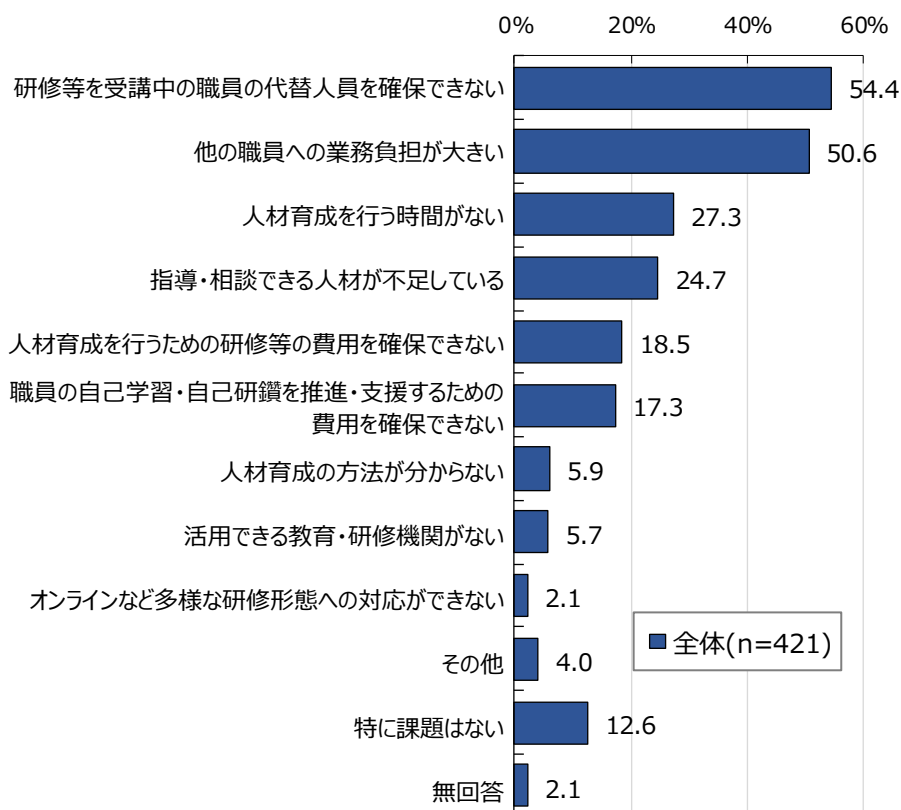
5. 提供している学習機会について

(1) 学習機会の提供に係る課題

事業所票2 Q12. 学習機会の提供に係る課題を教えてください。【複数回答可】

- 「研修等を受講中の職員の代替人員を確保できない」(54.4%)、「他の職員への業務負担が大きい」(50.6%)が上位に挙げられている。
- 「特に課題はない」は12.6%であった。

図表. 学習機会の提供に係る課題（複数回答）



■主なその他

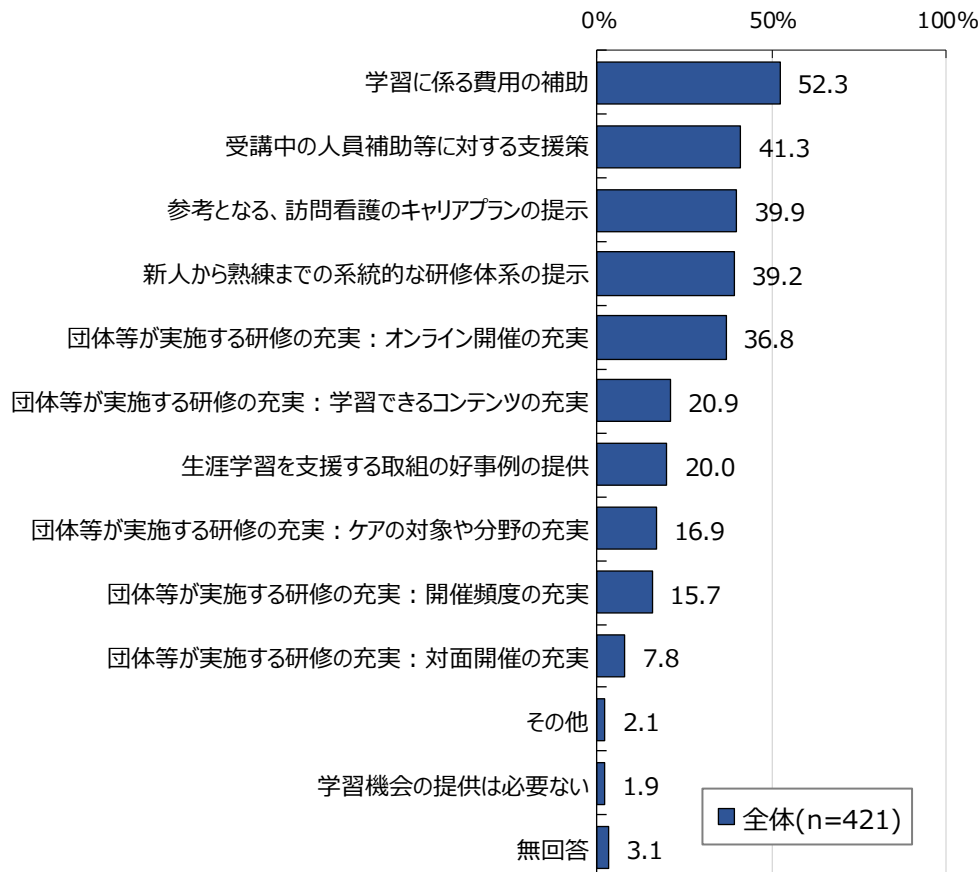
- ・ 育児世代が多く、勤務時間の制限があり、参加してもらうことが難しい。オンラインや配信時間などの工夫が必要。
- ・ パートなどの研修に費用をどこまで負担するか難しい。
- ・ 会社方針として加算に関わる研修以外は費用を確保する考えがないので無料の研修や終業後に開催されている研修で参加できるものがあれば参加。もしくは自己研鑽となっている。そのような状況下で研修を積極的には勧めづらい。
- ・ 休日、時間外等、個人の時間を使う研修参加が中心となってしまう。

(2) 学習機会の提供促進のために必要なこと

事業所票2 Q13. 事業所で学習機会の提供を促進するために必要と考えることを教えてください。【複数回答可】

- 「学習に係る費用の補助」が52.3%で最も高く、次いで「受講中の人員補助等に対する支援策」(41.3%)、「参考となる、訪問看護のキャリアプランの提示」(39.9%)、「新人から熟練までの系統的な研修体系の提示」(39.2%)、「団体等が実施する研修の充実：オンライン開催の充実」(36.8%)が続いている。

図表. 学習機会の提供促進のために必要なこと（複数回答）

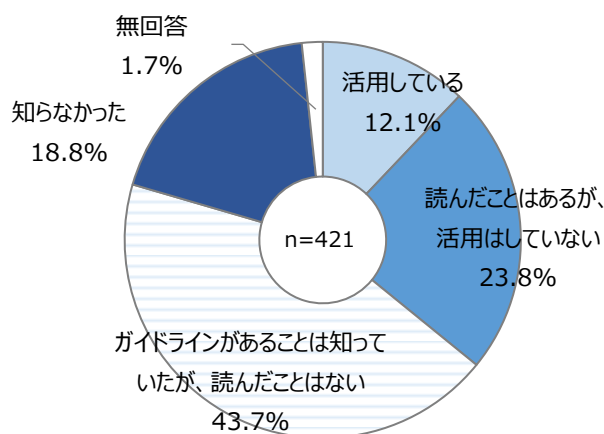


(3) ガイドラインの認知度

事業所票2 Q14. 日本看護協会「看護職の生涯学習ガイドライン」の認知度を教えてください。

- 「活用している」は12.1%、「読んだことはあるが、活用はしていない」は23.8%、「ガイドラインがあることは知っていたが、読んだことはない」が43.7%であった。
- 「知らなかった」は18.8%であった。

図表. ガイドラインの認知度

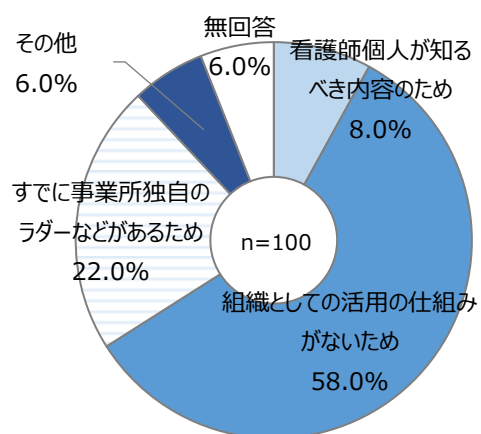


(4) 活用していない理由

事業所票2 Q15. Q14 で「読んだことはあるが、活用はしていない」と回答した方について、活用していない理由を教えてください。

- 「組織としての活用の仕組みがないため」が58.0%、「すでに事業所独自のラダーなどがあるため」が22.0%であった。

図表. 活用していない理由（複数回答）



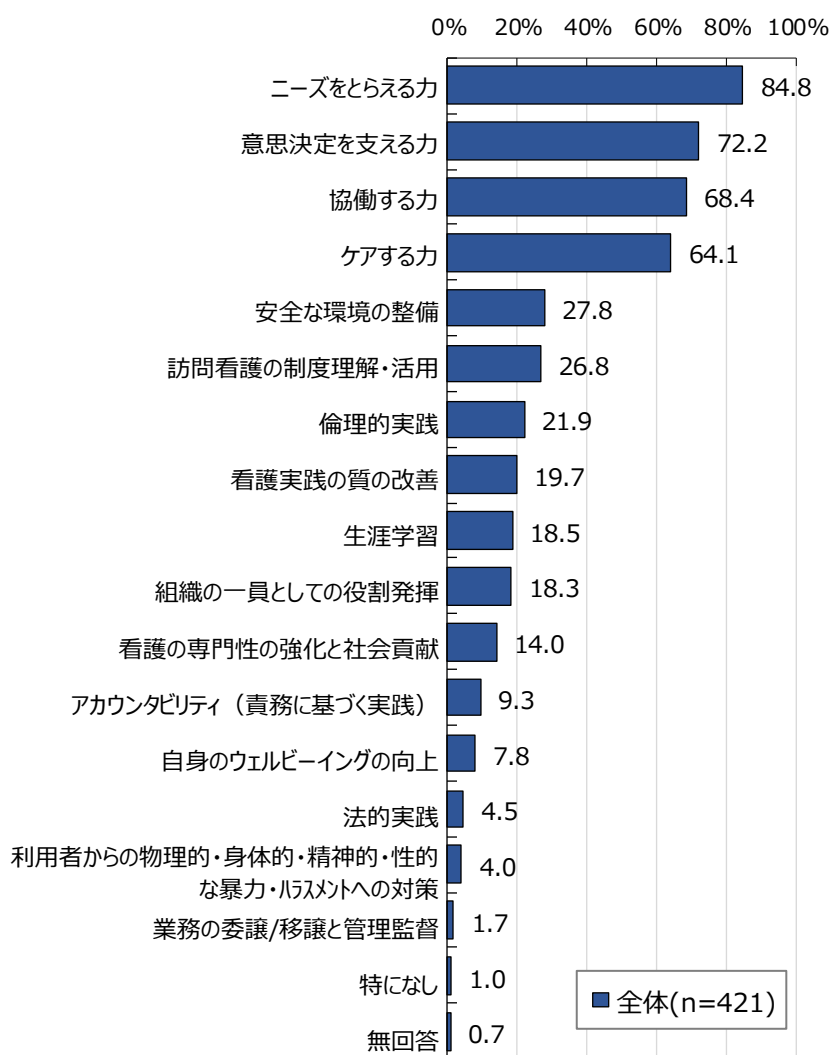
6. 実践力・スキルに応じた職員の育成方法について

(1) 重要な看護実践能力

事業所票2 Q16. 訪問看護師において、特に重要な看護実践能力を教えてください。【最大5つまで〈必須回答〉】

- 「ニーズをとらえる力」が84.8%、「意思決定を支える力」が72.2%、「協働する力」が68.4%、「ケアする力」が64.1%で上位に挙げられている。

図表. 重要な看護実践能力（複数回答）



(2) 各階層の訪問看護経験年数

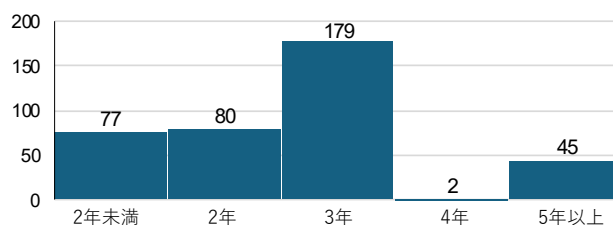
事業所票2 Q17. あなたが考える、それぞれ①～③の訪問看護師の訪問看護経験年数

- 管理者が考える各キャリアの訪問看護経験年数をみると、一人前は平均2.7年でボリュームゾーンは3年、中堅は平均5.1年でボリュームゾーンは5年、ベテラン・熟練は平均8.9年でボリュームゾーンは10年以上であった。

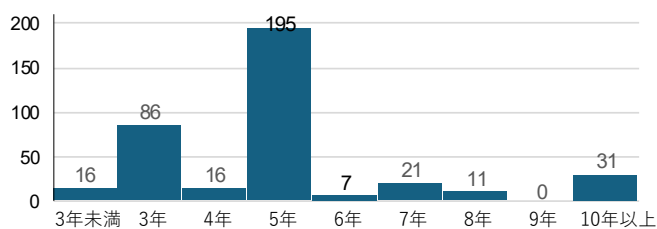
図表. 各階層の訪問看護経験年数と分布

	平均	中央値	最小	最大
①一人前	2.7年	3.0年	0.5年	10.0年
②中堅	5.1年	5.0年	1.0年	20.0年
③ベテラン・熟練	8.9年	10.0年	1.0年	30.0年

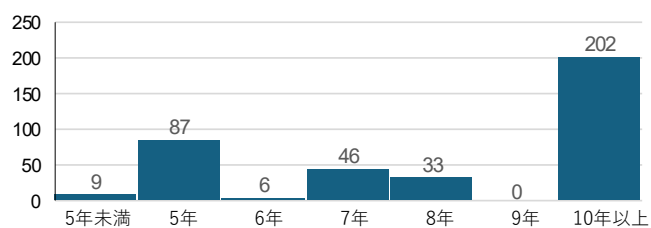
①一人前 (n=383)



②中堅 (n=383)



③ベテラン・熟練 (n=383)

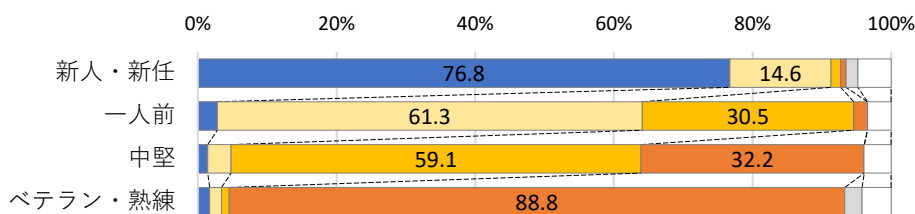


(3) 事業所の訪問看護師に期待するスキル

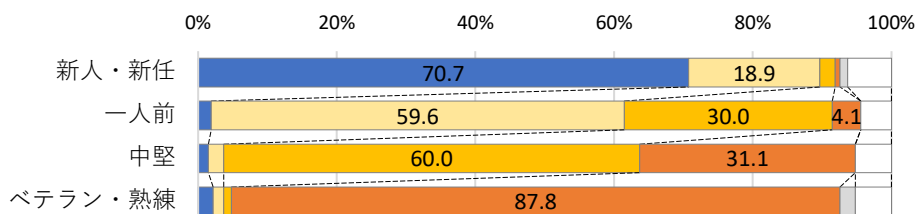
事業所票2 Q18. Q16 で選択した看護実践能力について、貴事業所のそれぞれの訪問看護師には、どの程度のスキルを身に付けていることを期待しますか。1～5のどれにあてはまるかお答えください。

- 訪問看護師において、特に重要な看護実践能力として挙げられた上位4項目について、どの程度のスキルを身に付けることを期待するか聞いたところ、新人・新任、一人前、中堅、ベテラン・熟練と上位になるにつれて、求められるレベルも上がる傾向がみられる。

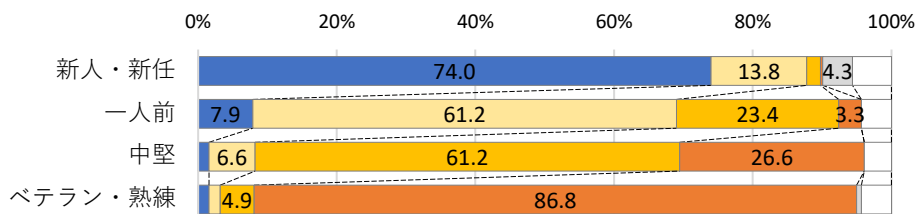
図表. ニーズをとらえる力（上位1）



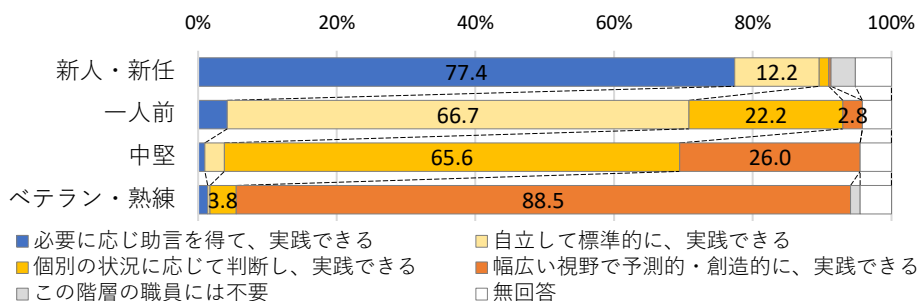
図表. ケアする力（上位4）



図表. 意思決定を支える力（上位2）



図表. 協働する力（上位3）



図表. 事業所の訪問看護師に期待するスキル ※無回答を除いて集計

		調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状況 に応じて判 断し、実践 できる	幅広い視野 で予測的・ 創造的に、 実践できる	この階層の 職員には不 要
ニーズをとらえる力	新人・新任	340	80.6	15.3	1.5	0.9	1.8
	一人前	345	2.9	63.5	31.6	2.0	-
	中堅	343	1.5	3.5	61.5	33.5	-
	ベテラン・熟練	342	1.8	1.8	1.2	92.7	2.6
ケアする力	新人・新任	253	75.5	20.2	2.4	0.8	1.2
	一人前	258	1.9	62.4	31.4	4.3	-
	中堅	256	1.6	2.3	63.3	32.8	-
	ベテラン・熟練	256	2.3	1.6	1.2	92.6	2.3
意思決定を支える 力	新人・新任	287	78.4	14.6	2.1	0.3	4.5
	一人前	291	8.2	63.9	24.4	3.4	-
	中堅	292	1.7	6.8	63.7	27.7	-
	ベテラン・熟練	291	1.7	1.7	5.2	90.7	0.7
協働する力	新人・新任	273	81.7	12.8	1.5	0.4	3.7
	一人前	276	4.3	69.6	23.2	2.9	-
	中堅	275	1.1	2.9	68.7	27.3	-
	ベテラン・熟練	275	1.5	0.4	4.0	92.7	1.5
看護の専門性の強 化と社会貢献	新人・新任	57	75.4	17.5	-	3.5	3.5
	一人前	57	8.8	64.9	24.6	1.8	-
	中堅	57	-	10.5	61.4	28.1	-
	ベテラン・熟練	57	3.5	1.8	5.3	84.2	5.3
看護実践の質の改 善	新人・新任	80	72.5	22.5	2.5	1.3	1.3
	一人前	81	4.9	59.3	29.6	6.2	-
	中堅	79	1.3	5.1	62.0	31.6	-
	ベテラン・熟練	80	1.3	3.8	5.0	86.3	3.8
生涯学習	新人・新任	71	64.8	26.8	2.8	2.8	2.8
	一人前	71	5.6	60.6	26.8	7.0	-
	中堅	73	1.4	2.7	64.4	31.5	-
	ベテラン・熟練	72	1.4	2.8	5.6	90.3	-
自身のウェルビー ングの向上	新人・新任	31	58.1	19.4	9.7	-	12.9
	一人前	31	16.1	58.1	19.4	6.5	-
	中堅	31	9.7	12.9	51.6	25.8	-
	ベテラン・熟練	31	6.5	9.7	12.9	71.0	-
業務の委譲／移譲 と管理監督	新人・新任	7	42.9	57.1	-	-	-
	一人前	7	-	57.1	42.9	-	-
	中堅	7	-	-	71.4	28.6	-
	ベテラン・熟練	7	-	-	-	100.0	-
安全な環境の整備	新人・新任	112	70.5	21.4	4.5	2.7	0.9
	一人前	115	7.8	60.9	24.3	7.0	-
	中堅	115	2.6	6.1	60.9	29.6	0.9
	ベテラン・熟練	113	3.5	1.8	4.4	89.4	0.9
組織の一員としての 役割発揮	新人・新任	74	75.7	16.2	4.1	1.4	2.7
	一人前	75	2.7	64.0	28.0	5.3	-
	中堅	74	1.4	4.1	62.2	32.4	-
	ベテラン・熟練	74	1.4	-	6.8	90.5	1.4
倫理的実践	新人・新任	84	67.9	20.2	4.8	2.4	4.8
	一人前	87	9.2	55.2	28.7	5.7	1.1
	中堅	87	2.3	10.3	48.3	37.9	1.1
	ベテラン・熟練	85	2.4	5.9	4.7	84.7	2.4
法的実践	新人・新任	19	78.9	10.5	5.3	-	5.3
	一人前	19	5.3	68.4	21.1	-	5.3
	中堅	19	5.3	5.3	73.7	15.8	-
	ベテラン・熟練	19	10.5	-	-	89.5	-
アカウントビリティ (責務に基づく実 践)	新人・新任	36	72.2	19.4	-	2.8	5.6
	一人前	36	8.3	66.7	22.2	2.8	-
	中堅	37	-	10.8	56.8	32.4	-
	ベテラン・熟練	37	-	2.7	10.8	86.5	-
利用者からの物理 的・身体的・精神的・ 性的な暴力・ハラスメ ントへの対策	新人・新任	17	88.2	5.9	-	-	5.9
	一人前	17	23.5	64.7	11.8	-	-
	中堅	17	5.9	17.6	58.8	17.6	-
	ベテラン・熟練	16	6.3	6.3	18.8	68.8	-
訪問看護の制度理 解・活用	新人・新任	108	75.9	10.2	1.9	2.8	9.3
	一人前	110	10.0	66.4	20.0	2.7	0.9
	中堅	108	3.7	13.9	60.2	22.2	-
	ベテラン・熟練	107	4.7	2.8	9.3	81.3	1.9

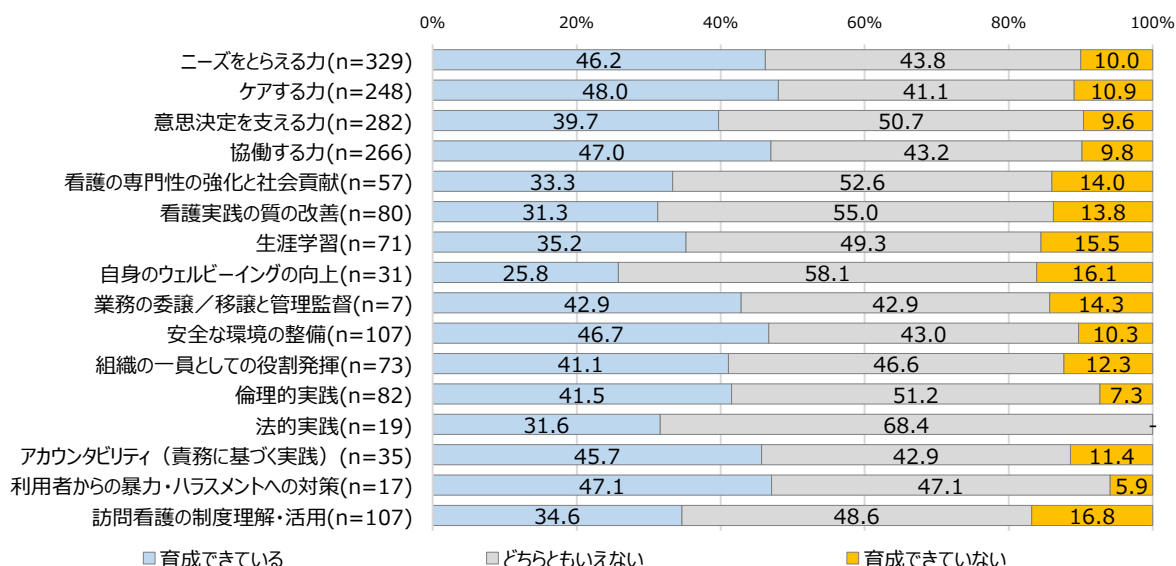
(4) 看護実践能力の育成状況

事業所票 2 Q19. Q16 で選択した看護実践能力について、QJT や事業所内外の研修によって十分な育成ができていますかどうか階層別に教えてください。

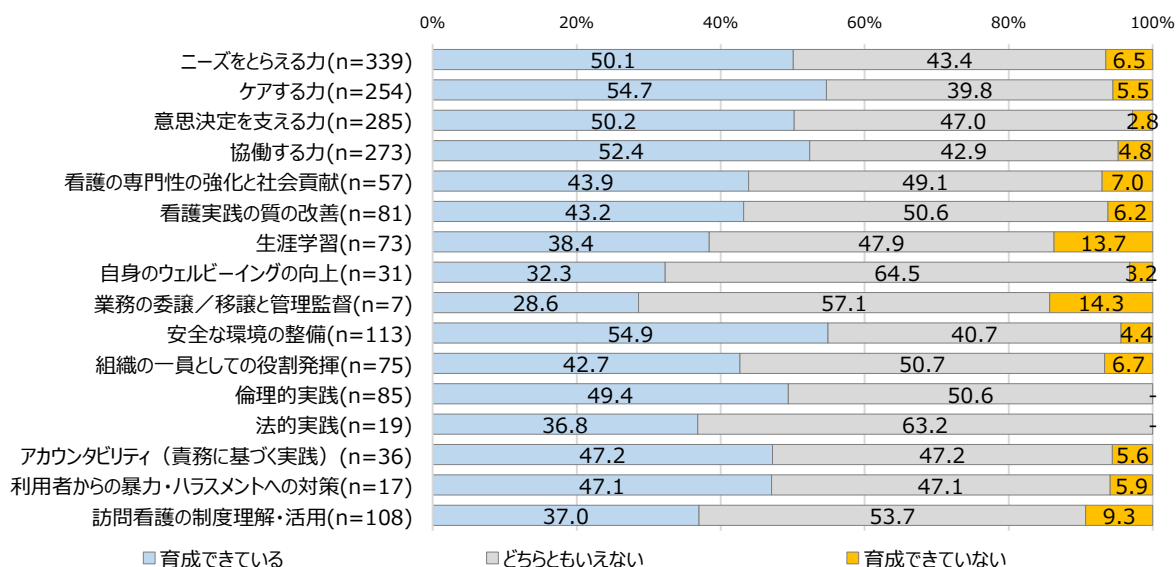
- 「育成できている」の割合が低いのは、新人・新任では『自身のウェルビーイングの向上』、一人前、中堅、ベテラン・熟練では『業務の委譲／移譲と管理監督』だった。

図表. 看護実践能力の育成状況 ※無回答を除いて集計

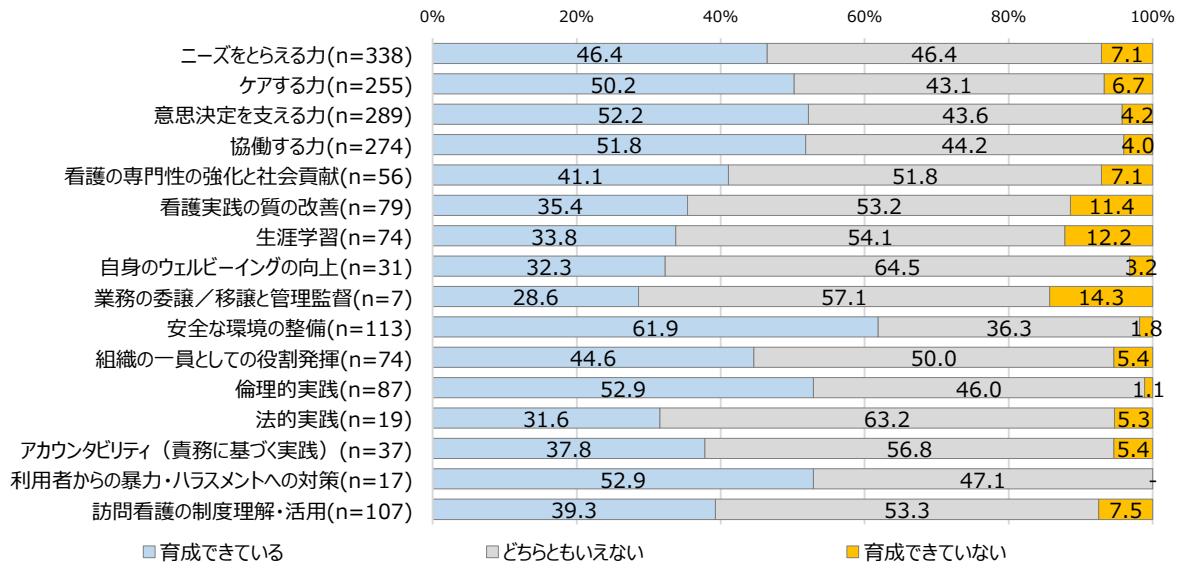
●新人・新任



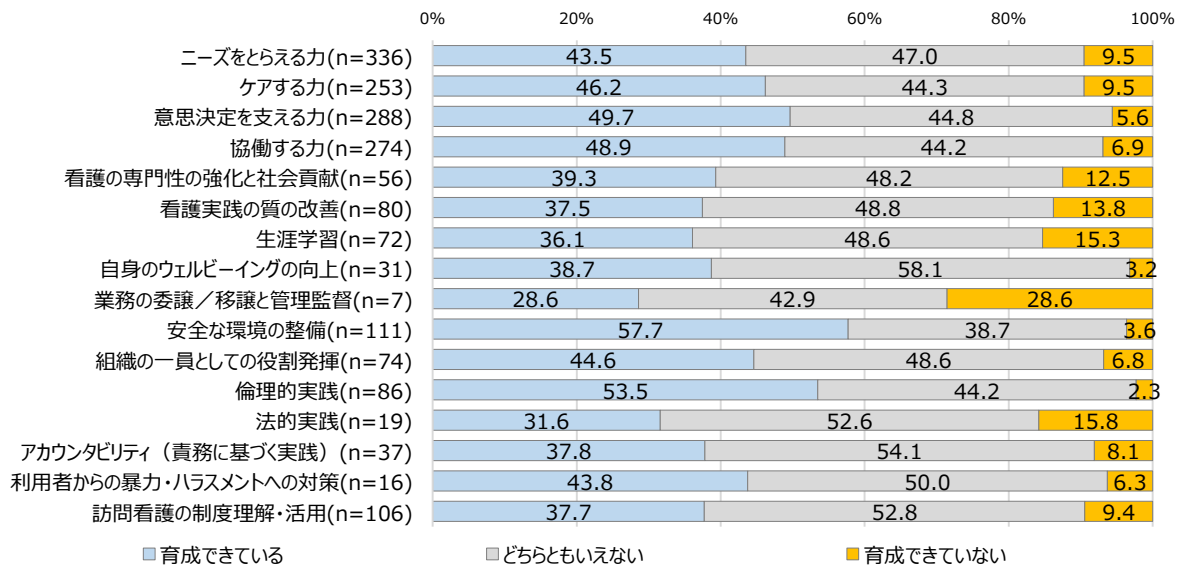
●一人前



●中堅



●ベテラン・熟練

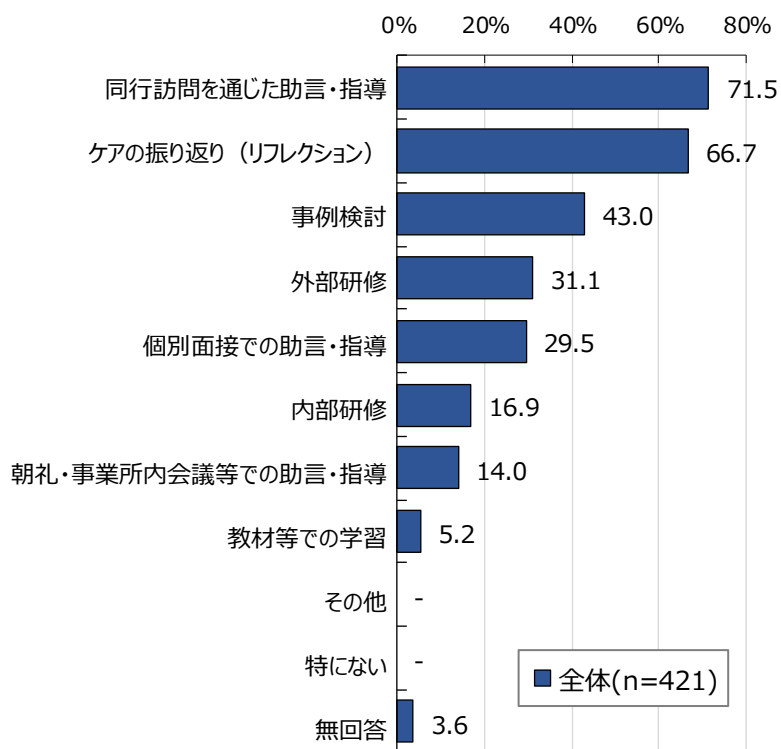


(5) 重要な育成方法・育成手段

事業所票 2 Q20. 看護実践能力を身に付ける上で、重要だと考える育成方法・育成手段を教えてください。【最大3つまで】

- 「同行訪問を通じた助言・指導」が71.5%で最も高く、次いで「ケアの振り返り（リフレクション）」が66.7%で続く。

図表. 重要な育成方法・育成手段（複数回答）



Ⅲ. 訪問看護従事者 調査結果

1. 回答者について

(1) 年齢、看護師経験年数、訪問看護師経験年数

Q1. 年齢<必須回答>
 Q6. 看護師としての職務経験年数
 Q7. 訪問看護師としての職務経験年数
 ※離職している年数は含みません
 ※小数点以下は四捨五入、通算1年未満の場合は「0.5」と入力してください

- 主観的なキャリアレベル別にみると、新任～一人前～中堅～ベテラン・熟練とキャリアが上がるにつれて、年齢、経験年数も上がっている。

図表. 年齢、看護師経験年数、訪問看護師経験年数：主観的キャリアレベル別
※いずれも有効回答のサンプルのみ集計

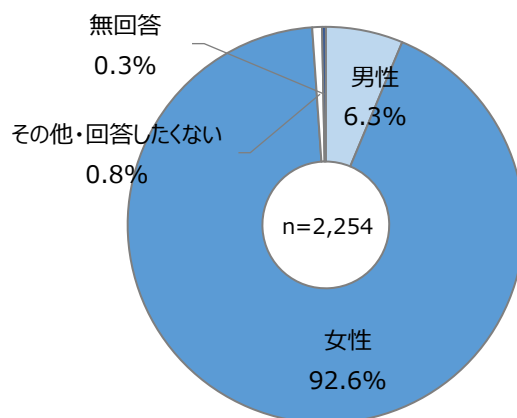
	n	年齢				看護師:職務経験年数				訪問看護師:職務経験年数			
		平均	中央値	最小	最大	平均	中央値	最小	最大	平均	中央値	最小	最大
新人	20	33.2	30.0	22.0	58.0	3.8	2.0	0.5	20.0	3.8	2.0	0.5	20.0
新任	328	39.8	40.0	22.0	70.0	13.9	12.0	1.0	47.0	1.3	0.5	0.5	14.0
一人前	529	42.6	42.0	22.0	66.0	17.0	16.0	2.0	43.0	4.5	3.0	0.5	32.0
中堅	717	47.0	47.0	26.0	78.0	21.8	21.0	0.5	50.0	8.3	7.0	0.5	36.0
ベテラン・熟練	388	54.0	54.0	27.0	74.0	29.3	30.0	6.0	53.0	12.3	11.0	0.5	42.0

(2) 性別

Q2. 性別

- 「男性」が6.3%、「女性」が92.6%であった。

図表. 性別

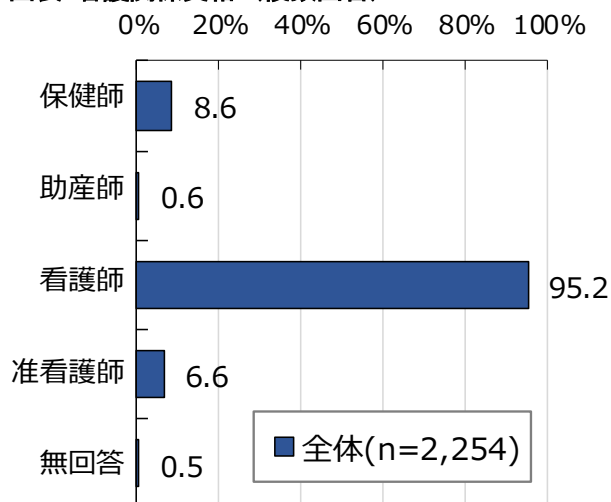


(3) 看護関係資格

Q3. 看護関係資格【複数回答可】

- 「看護師」が95.2%、「保健師」が8.6%であった。

図表. 看護関係資格（複数回答）

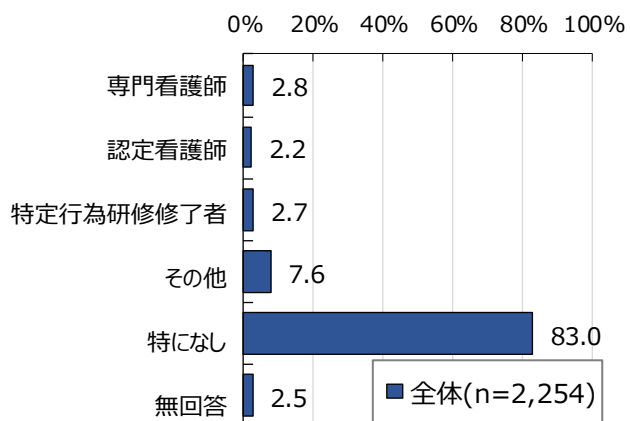


(4) 資格の取得状況

Q4. 資格の取得状況【複数回答可】

- 「専門看護師」が2.8%、「認定看護師」が2.2%、「特定行為研修修了者」が2.7%であった。

図表. 資格の取得状況（複数回答）

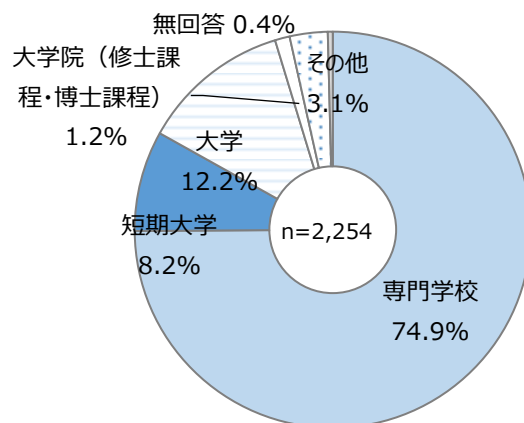


(5) 最終学歴

Q5. 最終学歴

- 「専門学校」が74.9%、「短期大学」が8.2%、「大学」が12.2%、「大学院（修士課程・博士課程）」が1.2%であった。

図表. 最終学歴

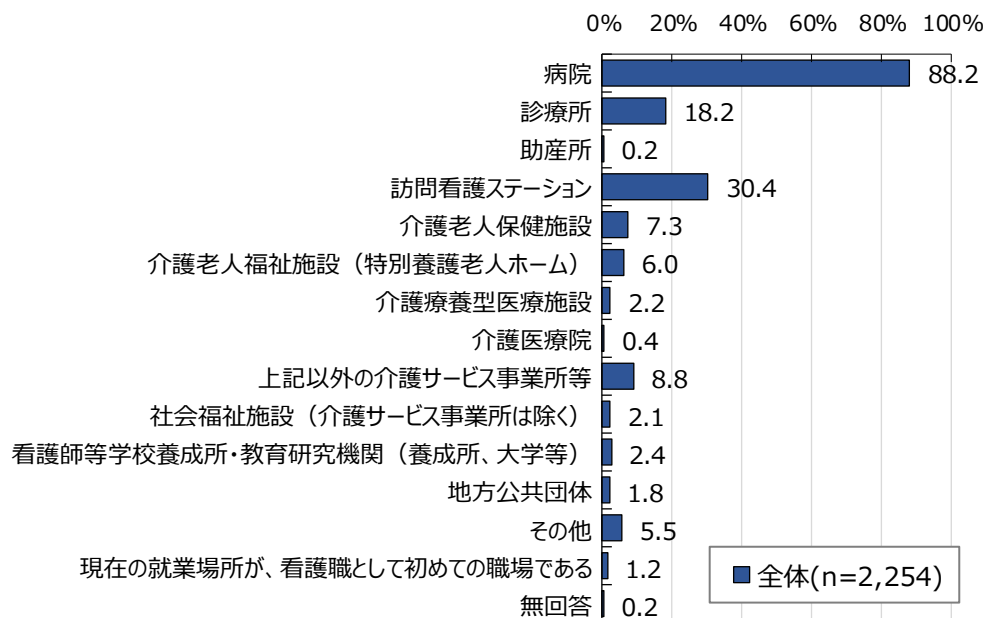


(6) 勤務したことのある職場

Q9. 現在の職場の前に、看護職として勤務したことのある職場【複数回答可】

- 「病院」が88.2%、「訪問看護ステーション」が30.4%、「診療所」が18.2%であった。

図表. 勤務したことのある職場（複数回答）



■主なその他

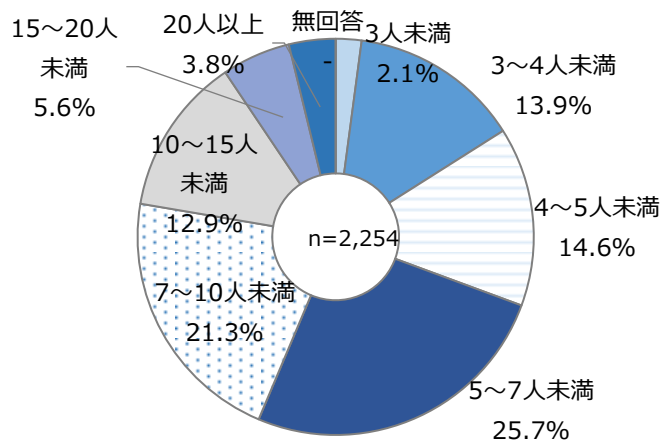
- ・ 健診施設
- ・ NPO 法人 など

(7) 事業所の看護職員数

Q10. あなたが所属する事業所の看護職員数（実人数。准看護師含む。事務、リハビリ職等は除く）※職員には管理者やパート職員も含む

- 「5～7人未満」が25.7%、「7～10人未満」が21.3%、「4～5人未満」が14.6%、「3～4人未満」が13.9%、「10～15人未満」が12.9%であった。

図表. 事業所の看護職員数

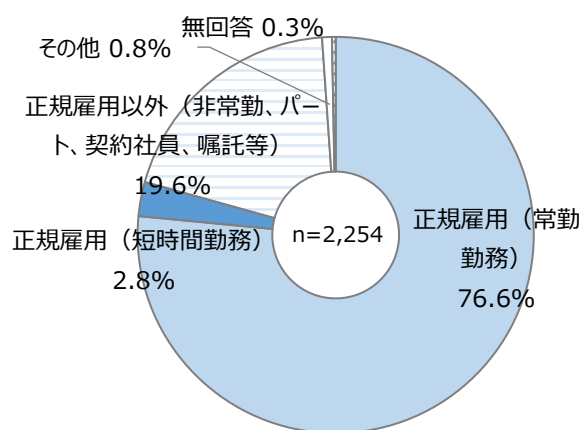


(8) 雇用形態

Q11. 現在の事業所における雇用形態

- 「正規雇用（常勤勤務）」が76.6%、「正規雇用（短時間勤務）」が2.8%、「正規雇用以外（非常勤、パート、契約社員、嘱託等）」が19.6%であった。

図表. 雇用形態

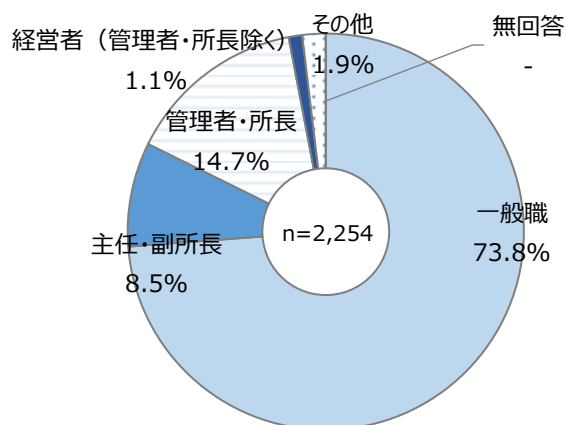


(9) 職位

Q12. 現在の事業所における職位

- 「一般職」が73.8%、「主任・副所長」が8.5%、「管理者・所長」が14.7%、「経営者（管理者・所長除く）」が1.1%であった。

図表. 職位

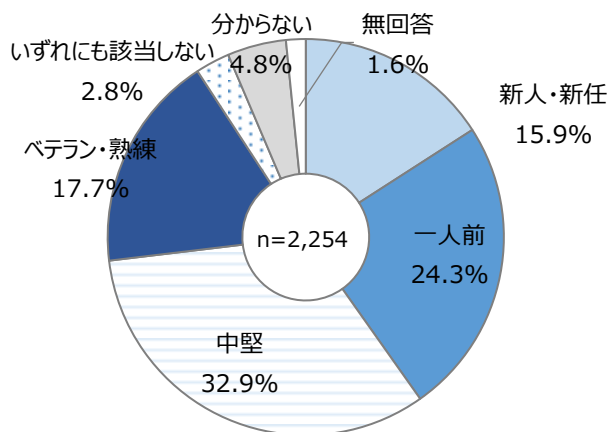


(10) 主観的なキャリアレベル

Q30. あなたご自身は、現在の事業所において「新人・新任」「一人前」「中堅」「ベテラン・熟練」のどれに該当すると思いますか。

- 「新人・新任」が15.9%、「一人前」が24.3%、「中堅」が32.9%、「ベテラン・熟練」が17.7%であった。

図表. 主観的なキャリアレベル



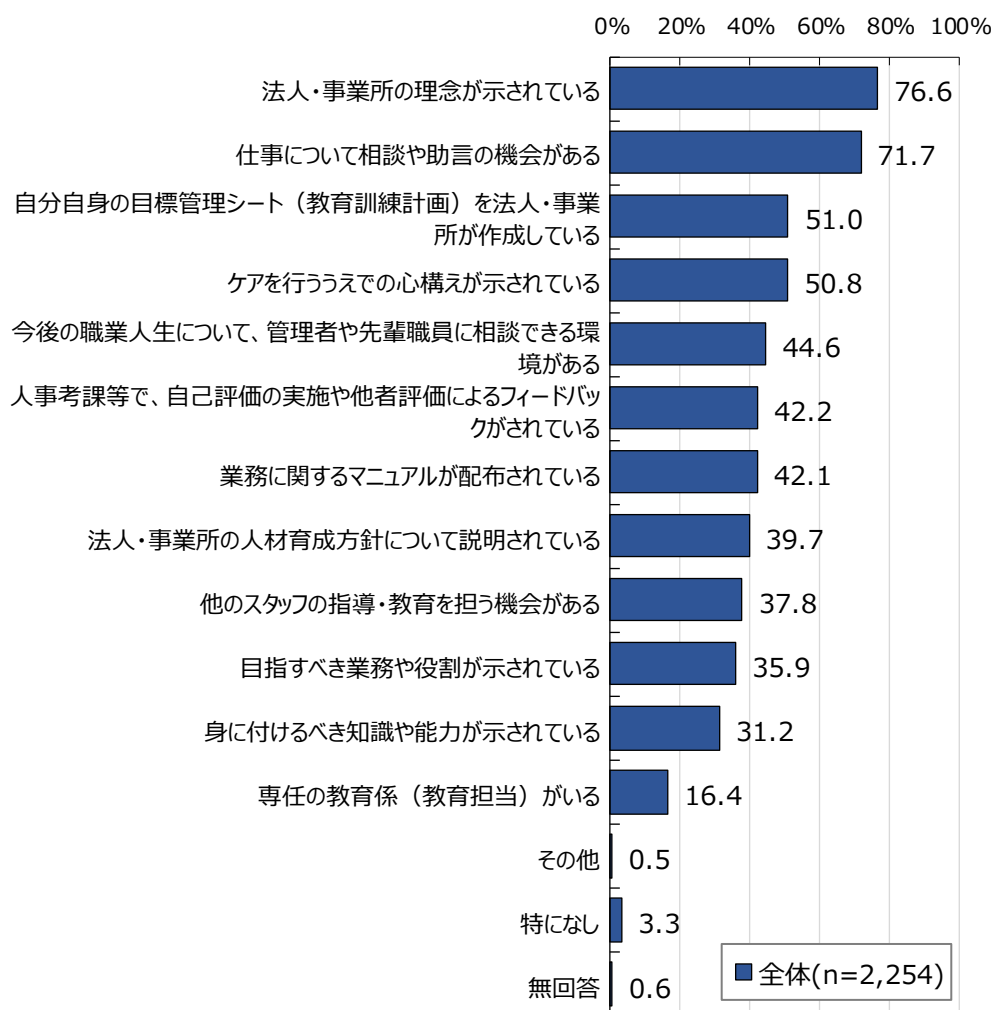
2. OJT、研修の受講状況等について

(1) 人材育成等の取組状況

Q17. 現在働いている法人・事業所について、次のなかから当てはまるものを教えてください。【複数回答可】

- 「法人・事業所の理念が示されている」が76.6%、「仕事について相談や助言の機会がある」が71.7%で上位に挙げられている。

図表. 人材育成等の状況（複数回答）

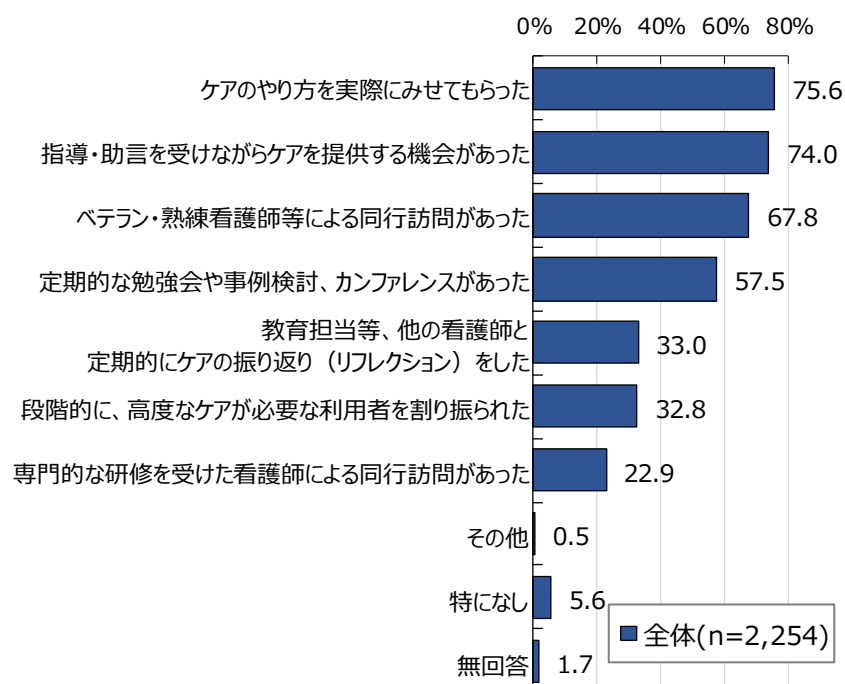


(2) OJT による経験内容

Q18. 業務を効果的に実践するために、現在の職場で、OJT で経験したものを教えてください。【複数回答可】

- 「ケアのやり方を実際にみせてもらった」が 75.6%、「指導・助言を受けながらケアを提供する機会があった」が 74.0%で上位に挙げられている。
- 「定期的にケアの振り返り（リフレクション）をした」は 33.0%であった。

図表. OJT による経験内容（複数回答）



(3) 学習内容

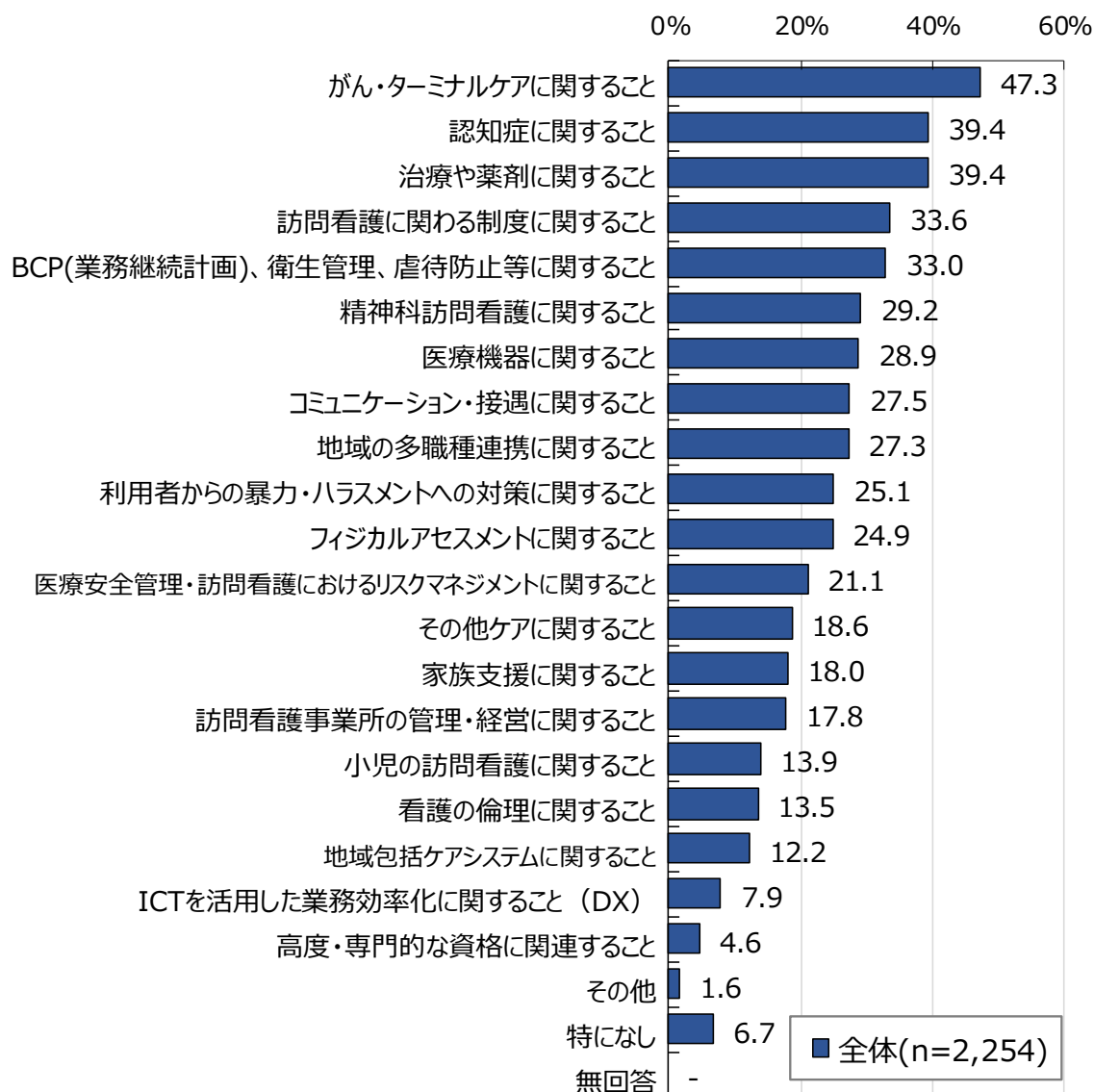
1) 自ら選択して学んだこと、学んでいること

Q19 訪問看護師として従事して以降、過去1年間で、事業所（管理者や上司など）の指示の有無に関わらず、自ら選択して学んだこと、学んでいることはありますか。次の①～③について教えてください。

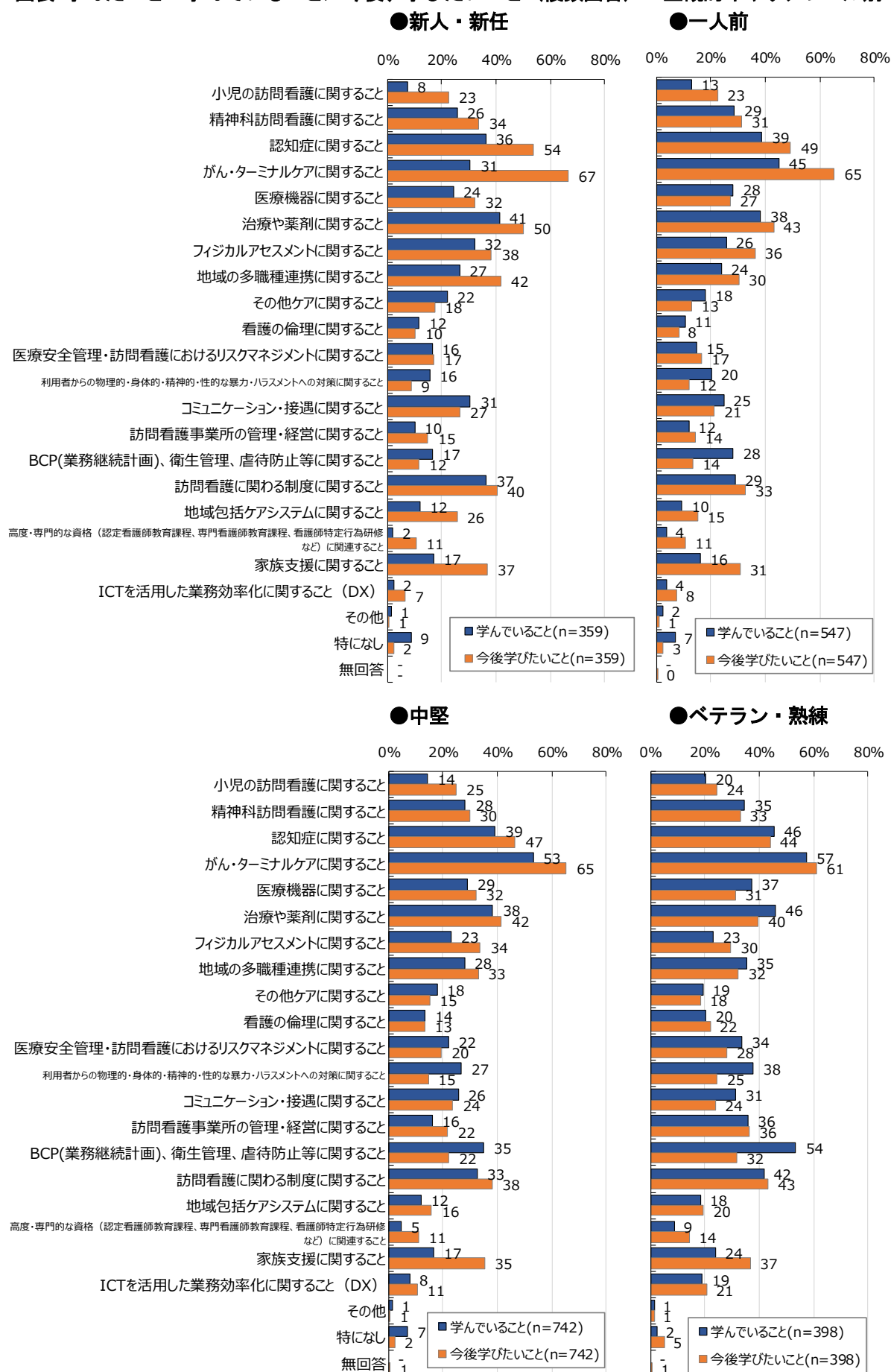
①. 自ら選択して学んだこと、学んでいることを教えてください【複数回答可】

- 自ら選択して学んだこと、学んでいることとして、「がん・ターミナルケアに関すること」が47.3%で最も高い。
- 今後学びたいこととして、「がん・ターミナルケアに関すること」、「認知症に関すること」、「治療や薬剤に関すること」（ベテラン・熟練除く）が上位に挙げられている。
- “学んでいること”と“今後学びたいこと”で差が大きいのは、「がん・ターミナルケアに関すること」（ベテラン・熟練除く）、「家族支援に関すること」だった。
- 「地域包括ケアシステムに関すること」を学んでいるのは、いずれの主観的キャリアでも2割未満であった。

図表. 自ら選択して学んだこと、学んでいること（複数回答）



図表. 学んだこと・学んでいること／今後、学びたいこと（複数回答）：主観的キャリアレベル別



2) 学習方法

Q19②. ①で選択した内容の学び方を教えてください【複数回答可】

- 多くの項目で「外部の研修・セミナー等の受講」が上位に挙げられている。
- 『家族支援に関すること』は、「ケアの振り返り（リフレクション）」（54.1%）が上位に挙げられている。

図表. 学習方法（複数回答）、単位%、無回答を除いて集計

	調査数	教材や、学会・行政等から提供される情報での学習	事例検討やカンファレンス等の内部の勉強会等	同行訪問等での上司・同僚からの助言・指導	ケアの振り返り（リフレクション）	外部の研修・セミナー等の受講	その他
小児の訪問看護に関すること	305	48.5	36.7	41.3	31.5	67.2	2.6
精神科訪問看護に関すること	649	50.2	37.0	37.1	31.0	57.9	2.8
認知症に関すること	871	49.5	44.2	33.5	35.9	54.5	3.7
がん・ターミナルケアに関すること	1,042	47.6	47.4	38.7	42.9	58.5	2.8
医療機器に関すること	636	48.6	35.5	39.2	27.0	50.0	7.7
治療や薬剤に関すること	855	59.1	29.9	31.8	29.1	44.0	9.0
フィジカルアセスメントに関すること	549	60.3	31.1	39.3	39.0	49.4	3.6
地域の多職種連携に関すること	570	42.8	44.0	37.4	27.5	48.4	2.6
その他ケアに関すること	381	51.7	33.3	40.7	42.5	53.0	6.0
看護の倫理に関すること	300	49.0	47.7	20.0	28.7	52.0	5.7
利用者からの暴力・ハラスメントへの対策に関すること	551	44.6	55.9	19.2	23.8	50.6	2.0
コミュニケーション・接遇に関すること	596	42.1	42.6	41.8	42.3	42.1	3.5
訪問看護事業所の管理・経営に関すること	393	51.1	24.7	28.0	15.8	59.5	7.9
BCP(業務継続計画)、衛生管理、虐待防止等に関すること	728	54.8	46.0	15.8	12.2	57.4	2.6
訪問看護に関わる制度に関すること	739	65.0	31.7	38.3	16.1	47.6	4.6
地域包括ケアシステムに関すること	263	65.4	40.3	32.3	24.0	54.0	3.4
高度・専門的な資格に関連すること	93	57.0	28.0	25.8	24.7	74.2	8.6
家族支援に関すること	386	50.0	46.4	48.2	54.1	44.3	2.3
ICTを活用した業務効率化に関すること（DX）	174	59.2	35.1	20.1	14.9	62.1	2.3
その他	28	32.1	21.4	17.9	14.3	67.9	14.3

■主なその他

- ・ インターネットでの情報収集
- ・ SNS での情報収集
- 【医療機器に関すること】
- ・ 医師や薬剤師、専門看護師による指導
- ・ 事業者による勉強会、出張学習会など
- 【治療や薬剤に関すること】
- ・ 医師、薬剤師による指導
- 【訪問看護事業所の管理・経営に関すること】
- ・ 医療コンサルタントへの質問
- ・ 会計士や社労士の助言
- 【BCP(業務継続計画)、衛生管理、虐待防止等に関すること】
- ・ 行政などの助言
- ・ 防災士の取得、消防士による講義

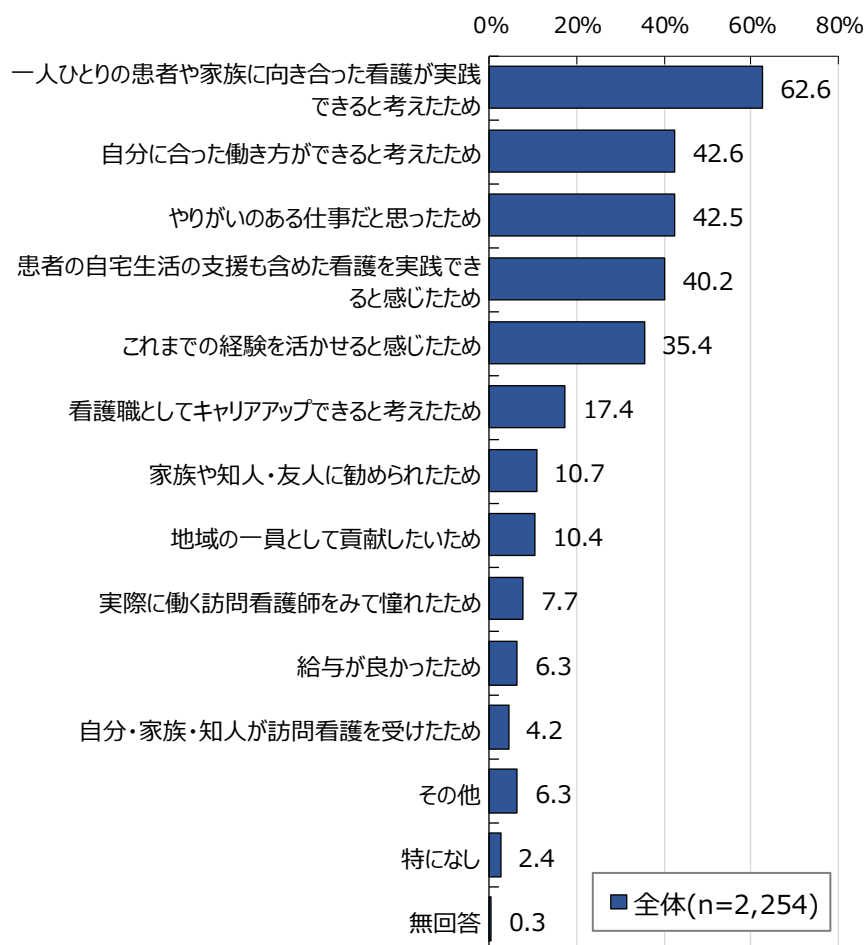
3. キャリアに対する考えについて

(1) 志望動機

Q20. あなたが訪問看護師として従事するようになった理由（志望動機）を教えてください。【複数回答可】

- 「一人ひとりの患者や家族に向き合った看護が実践できると考えたため」が62.6%で最も高く、次いで「自分に合った働き方ができると考えたため」（42.6%）、「やりがいのある仕事だと思ったため」（42.5%）、「患者の自宅生活の支援も含めた看護を実践できると感じたため」（40.2%）が続いている。

図表. 志望動機（複数回答）



■主なその他

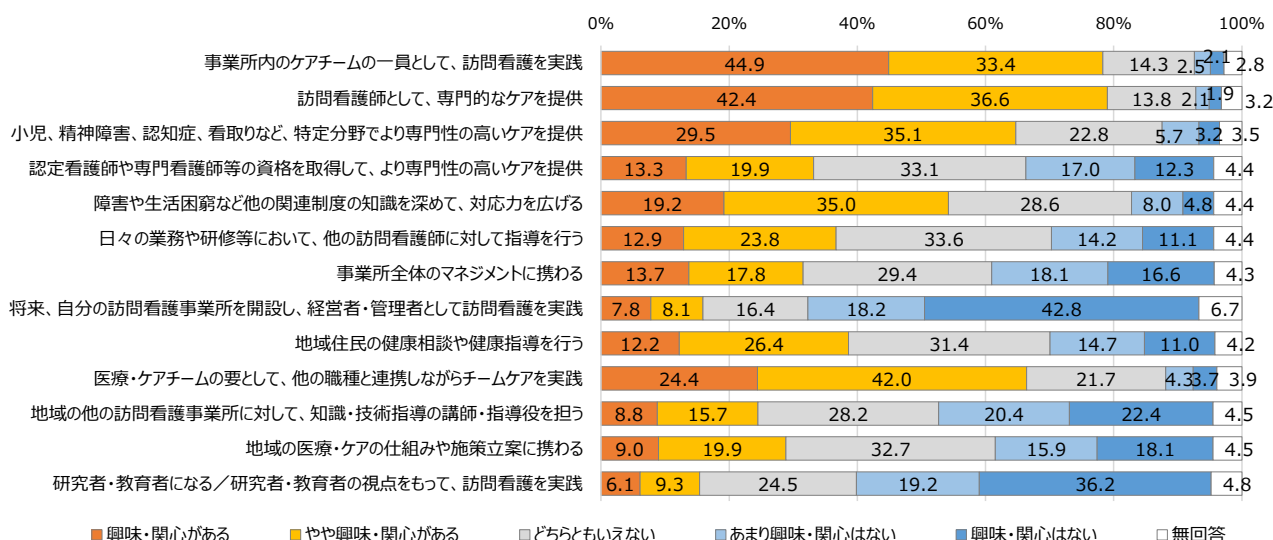
- ・ 人事異動、転勤
- ・ 土日祝が休み、夜勤がないため
- ・ 地域的に他に職場の選択肢が少ないため

(2) 今後のキャリア志向

Q21. あなたはご自身のキャリアについて、どのようにお考えですか。以下の項目について、あなたご自身の考えをお答えください。

- 「興味・関心がある」と「やや興味・関心がある」の合計が6割超の項目は、『事業所内のケアチームの一員として、訪問看護を実践』、『訪問看護師として、専門的なケアを提供』、『小児、精神障害、認知症、看取りなど、特定分野でより専門性の高いケアを提供』、『医療・ケアチームの要として、他の職種と連携しながらチームケアを実践』の4項目であった。

図表. 今後のキャリア志向 (n=2,254)

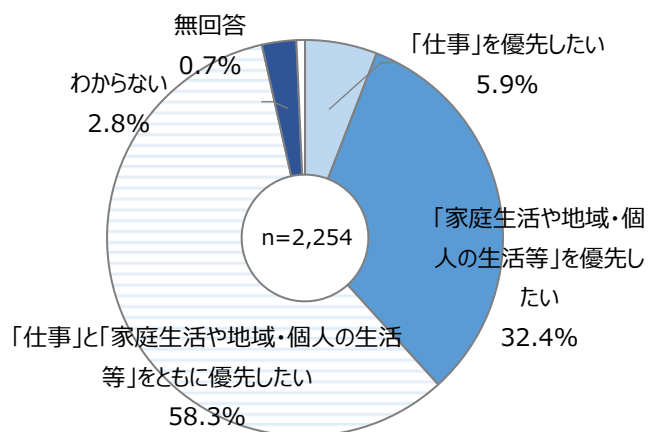


(3) ワーク・ライフ・バランスについて

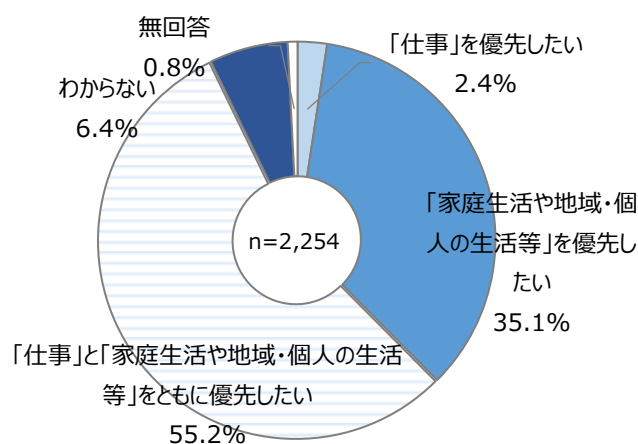
Q22. あなたは、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）をどのように考えていますか。①現在の状況と、②今後（おおそ5年後）の見込みについて、あてはまるものをお答えください。

- WLBの意向をみると、①現在、②今後ともに「『仕事』と『家庭生活や地域・個人の生活等』をともに優先したい」が半数を超えており、それぞれ58.3%、55.2%であった。

図表. WLBの意向 ①現在



図表. WLBの意向 ②今後

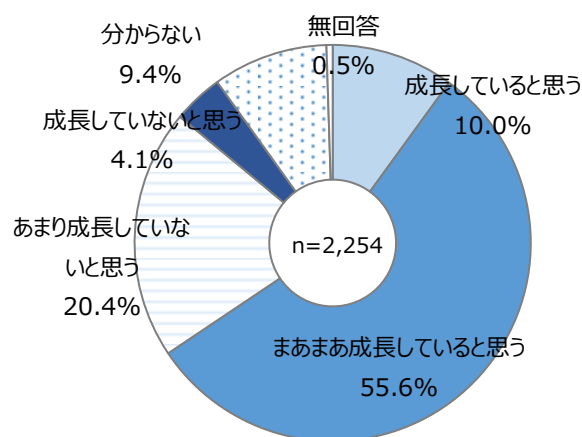


(4) 成長の実感

Q23. あなたは、あなたが思い描いているキャリアに向けて成長していると感じていますか。

- 「成長していると思う」は10.0%、「まあまあ成長していると思う」は55.6%であった。

図表. 成長の実感

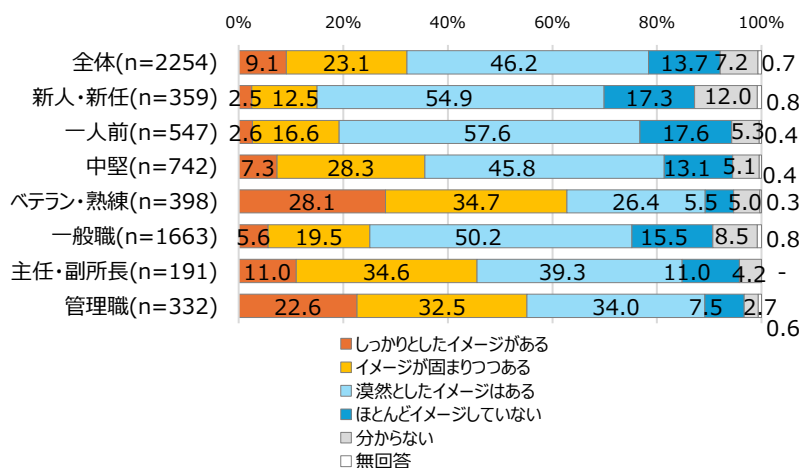


(5) キャリアのイメージ状況

Q24. あなたは、訪問看護師としてのご自身のキャリアをどの程度イメージしていますか。

- 自身のキャリアイメージについて、“新人・新任”、“一人前”は「しっかりとしたイメージがある」と「イメージが固まりつつある」をあわせても2割未満、“中堅”でも3割半ばであり、明確なキャリアイメージを持っていないことが伺える。
- 主観的キャリア“ベテラン・熟練”では、「しっかりとしたイメージがある」は3割近く、「イメージが固まりつつある」は3割半ばで、6割以上が明確なキャリアイメージを有している。

図表. キャリアのイメージ状況

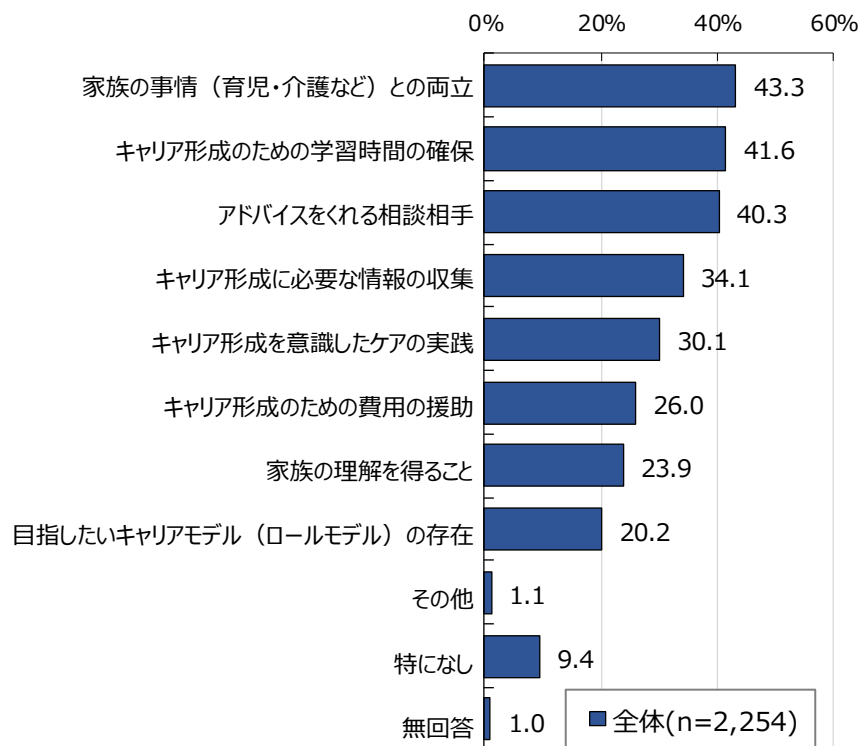


(6) キャリア形成に必要なこと

Q25. あなたは、今後目指そうとしているキャリア形成に向けて、どのようなことが必要だと感じていますか。あてはまるものをお答えください。【複数回答可】

- 「家族の事情（育児・介護など）との両立」（43.3%）、「キャリア形成のための学習時間の確保」（41.6%）、「アドバイスをくれる相談相手」（40.3%）が上位に挙げられている。

図表. キャリア形成に必要なこと（複数回答）



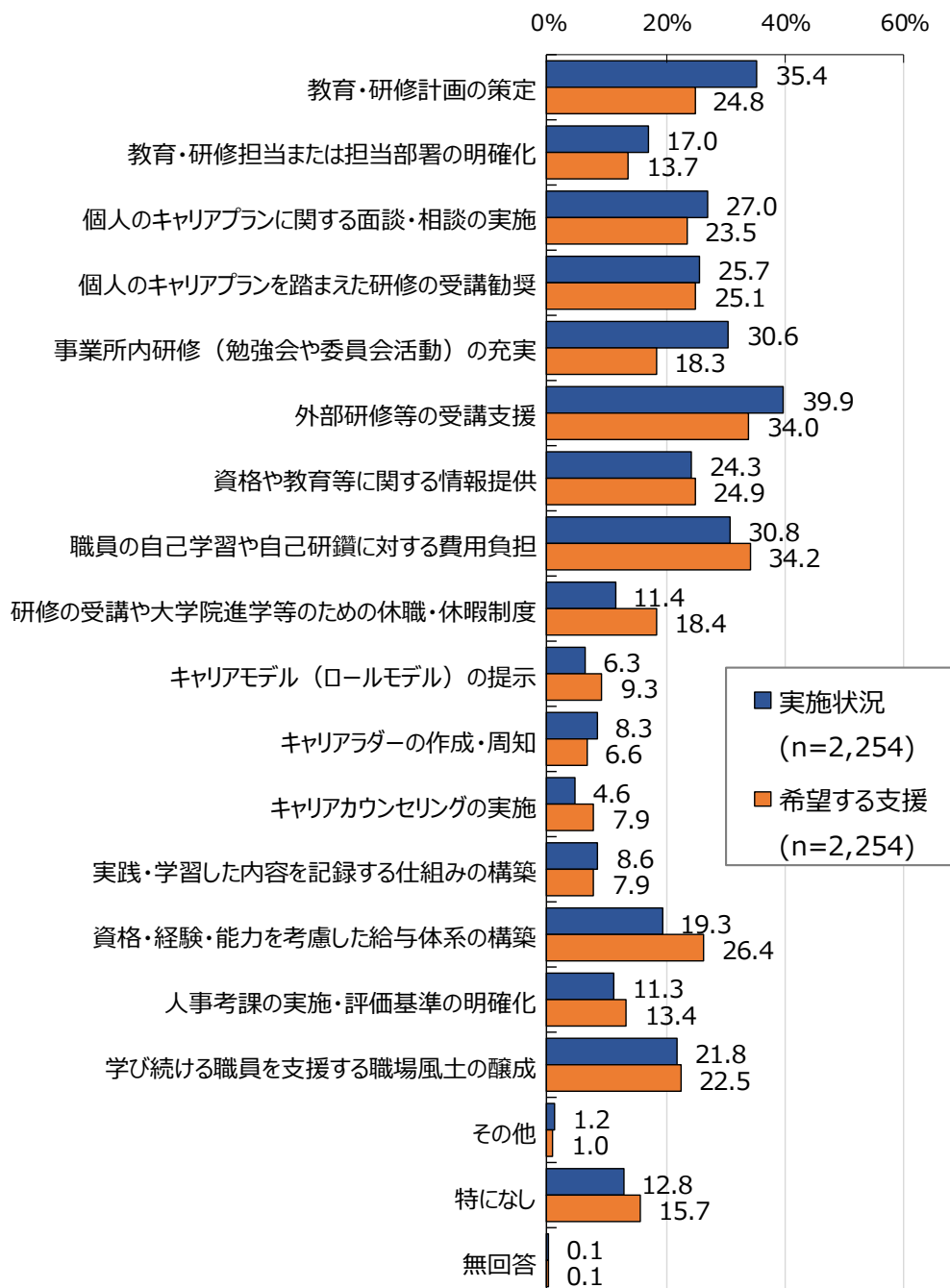
(7) キャリア形成に向けての支援

Q26. あなたは、今後目指そうとしているキャリア形成に向けて、どのような支援があると良いですか。次の①、②について教えてください。【複数回答可】《必須回答》

- ① 既に、あなたが所属する法人・事業所で取り組まれていることを教えてください
- ② キャリア形成に向けて希望する支援（事業所に限らず、職能団体や行政等の支援も含む）を教えてください

- 実施されているものとして、「外部研修等の受講支援」（39.9%）、「教育・研修計画の策定」（35.4%）、「職員の自己学習や自己研鑽に対する費用負担」（30.8%）が上位に挙げられている。
- 実施されているものよりも希望する支援が5ポイント以上高い項目は、「研修の受講や大学院進学等のための休職・休暇制度」（実施 11.4%、希望する支援 18.4%）、「資格・経験・能力を考慮した給与体系の構築」（実施 19.3%、希望する支援 26.4%）だった。

図表. 支援状況、希望する支援（複数回答）



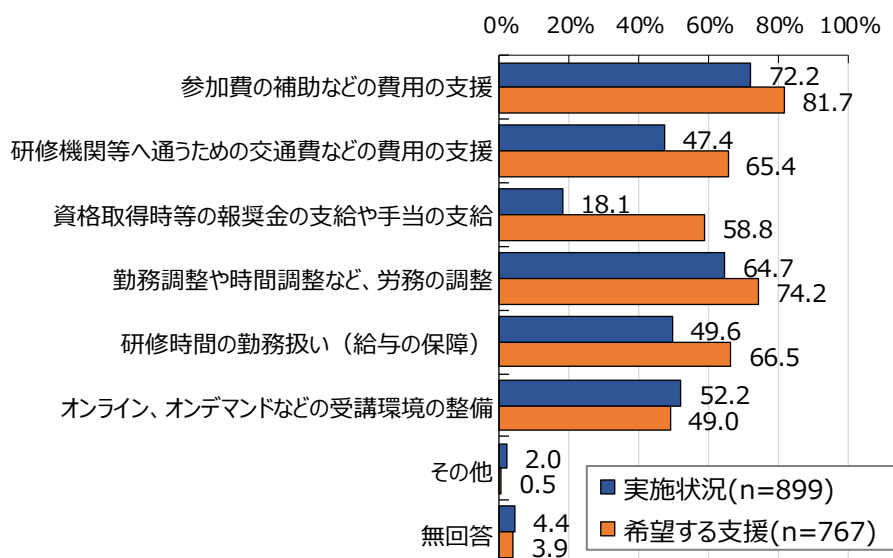
(8) 外部研修の受講支援

Q26-1. 【前問①②でそれぞれ6を回答した場合】外部研修等を受講するために、どのような支援があると良いですか。次の①、②について教えてください。【複数回答可】

- ① 既に、あなたが所属する法人・事業所で取り組まれていることを教えてください
- ② キャリア形成に向けて希望する支援（事業所に限らず、職能団体や行政等の支援も含む）を教えてください

- 前問で、外部研修等の受講支援を回答した者に、その詳細を聴取した。
- 実施されているものよりも希望する支援が10ポイント以上高い項目は、「研修期間等へ通うための交通費などの費用の支援」（実施47.4%、希望する支援65.4%）、「資格取得時等の報奨金の支給や手当の支給」（実施18.1%、希望する支援58.8%）、「研修時間の勤務扱い（給与の保障）」（実施49.6%、希望する支援66.5%）だった。

図表. 支援状況、希望する支援（複数回答）

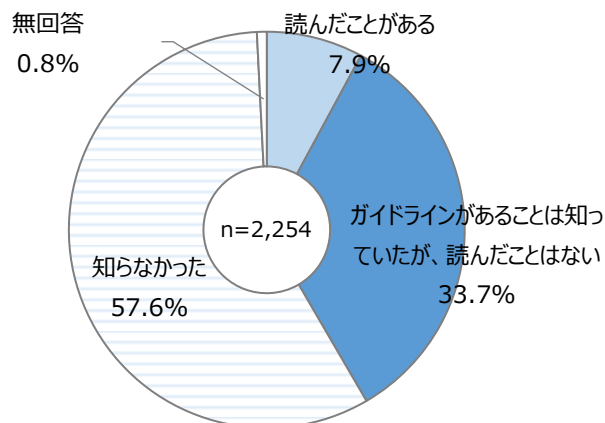


(9) ガイドラインの認知状況

Q27. あなたは、2023年に策定された「看護職の生涯学習ガイドライン」（公益財団法人日本看護協会）を知っていますか。

- 「読んだことがある」は7.9%、「ガイドラインがあることは知っていたが、読んだことはない」が33.7%、「知らなかった」が57.6%であった。

図表. ガイドラインの認知状況



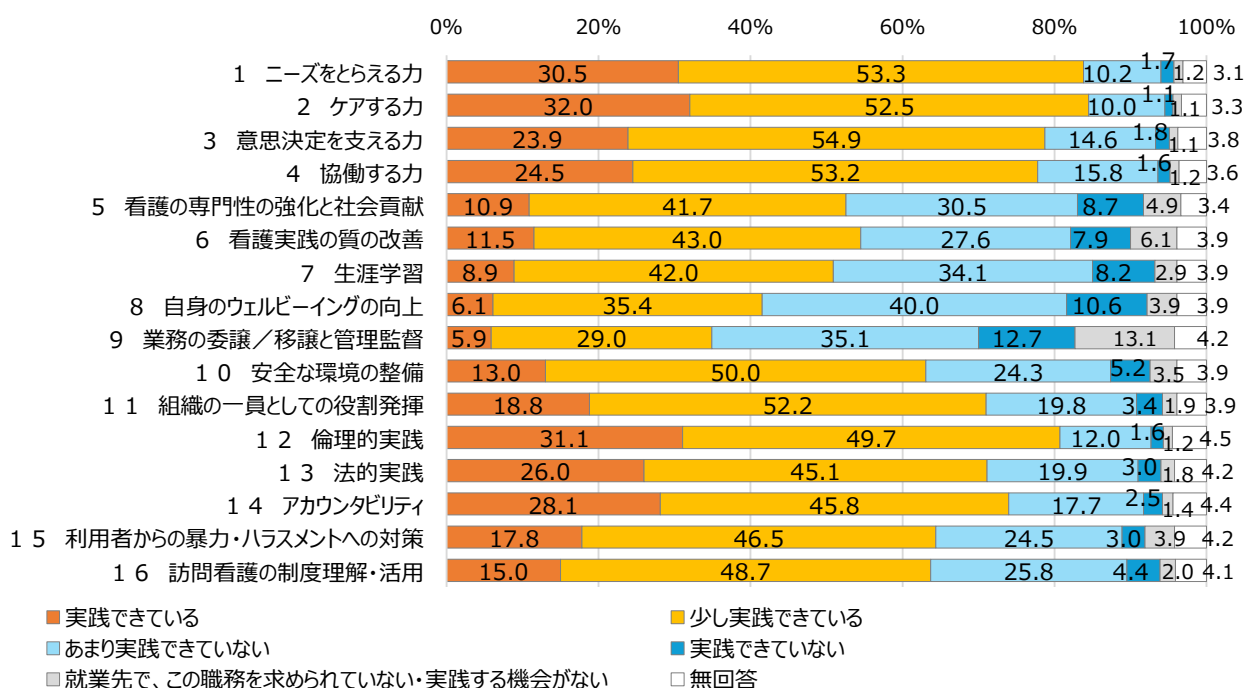
4. 訪問看護の実践状況について

(1) 看護実践能力の実践状況

Q28. 以下のそれぞれについて、あなたが訪問看護を提供する中で実践できている程度を教えてください。
※1～14 は公益社団法人日本看護協会「看護師のまなびサポートブック」の看護実践能力

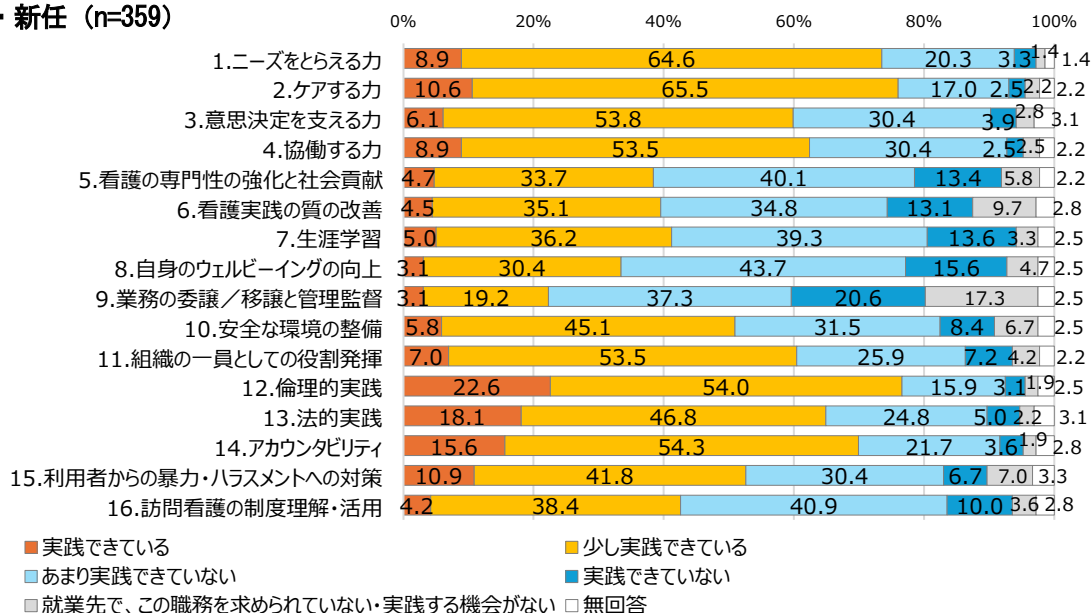
- 各キャリアで7割以上が実践できていると回答した実践能力は、「1. ニーズをとらえる力」「2. ケアする力」「12. 倫理的実践」であった。
- 主観的キャリアの“ベテラン・熟練”は他のキャリアと比較すると総じて実践計が高く、“中堅”と比べても「1. ニーズをとらえる力」を除く項目で差がみられた。
- 主観的キャリア、職位ともに、「7. 生涯学習」、「8. 自身のウェルビーイングの向上」、「9. 業務の委譲/移譲と管理監督」の実践計は7割未満であった。

図表. 看護実践能力の実践状況

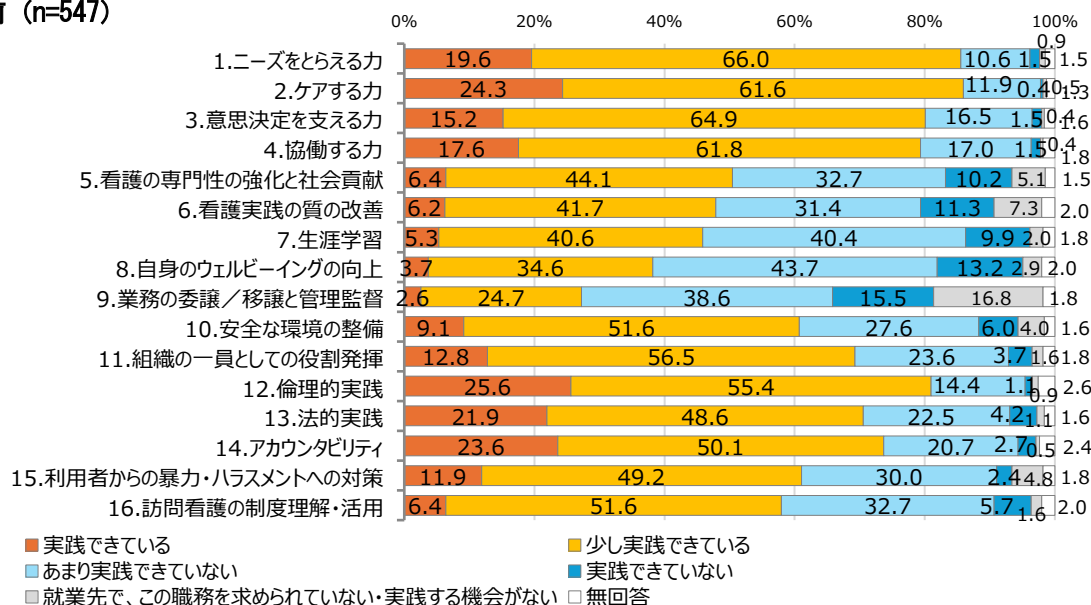


図表. 看護実践能力の実践状況：主観的キャリアレベル別

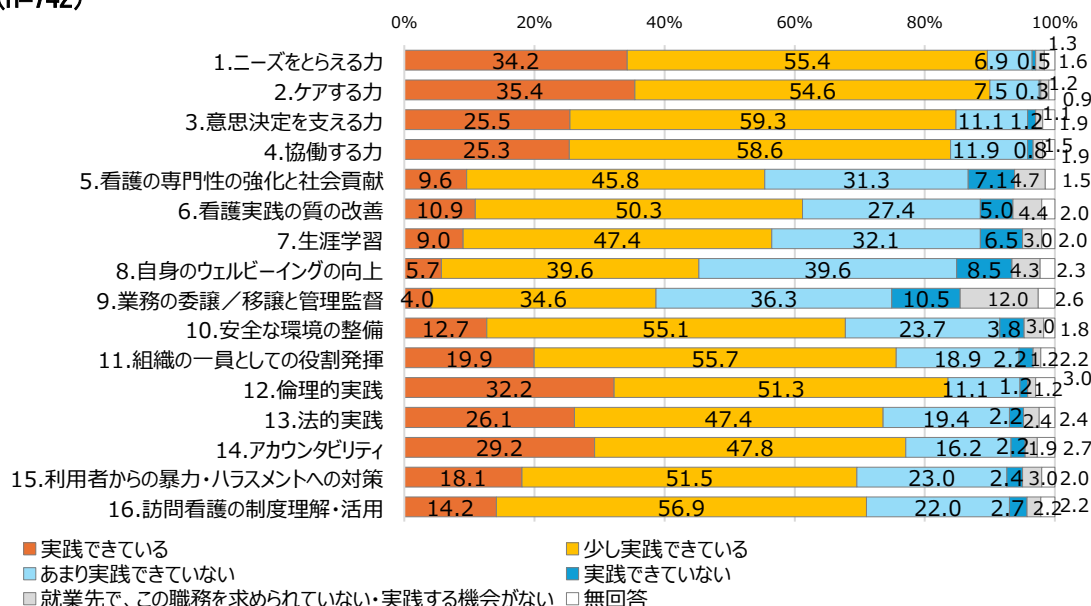
●新人・新任 (n=359)



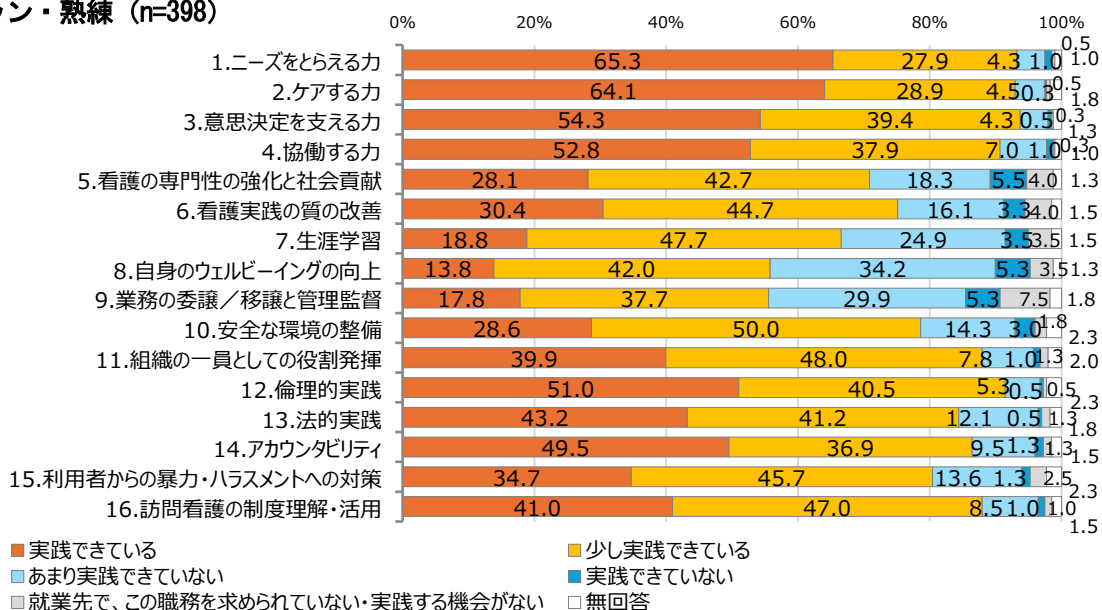
●一人前 (n=547)



●中堅 (n=742)

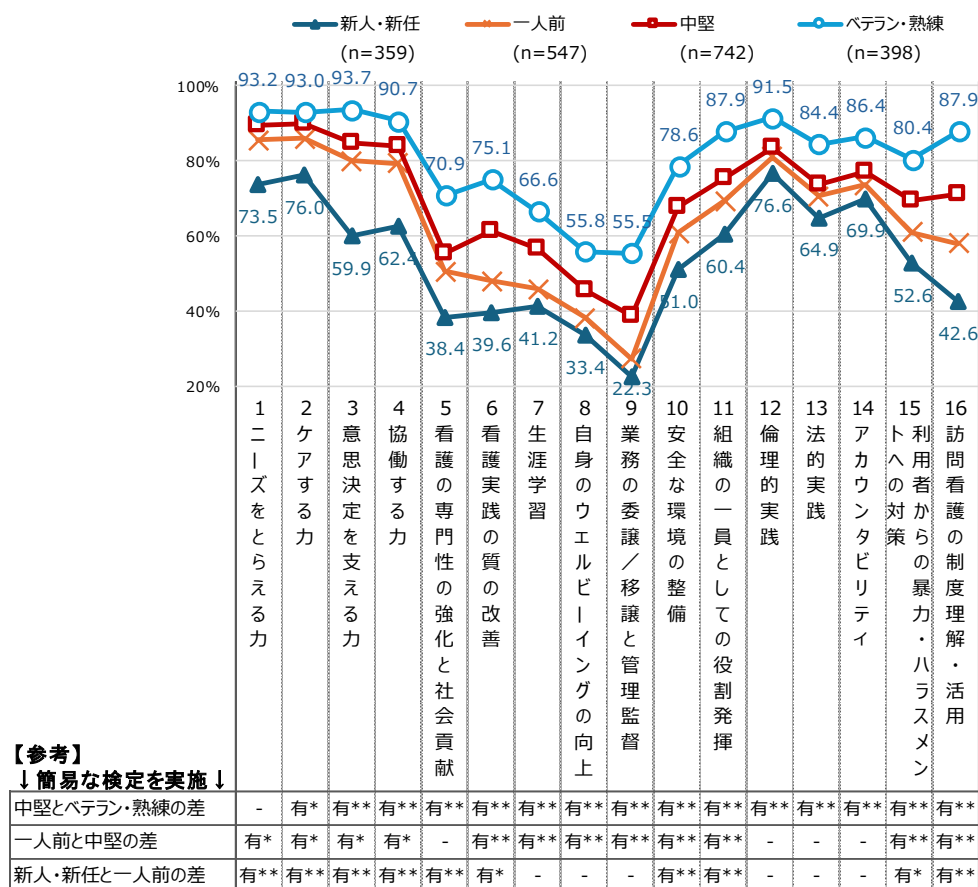


●ベテラン・熟練 (n=398)

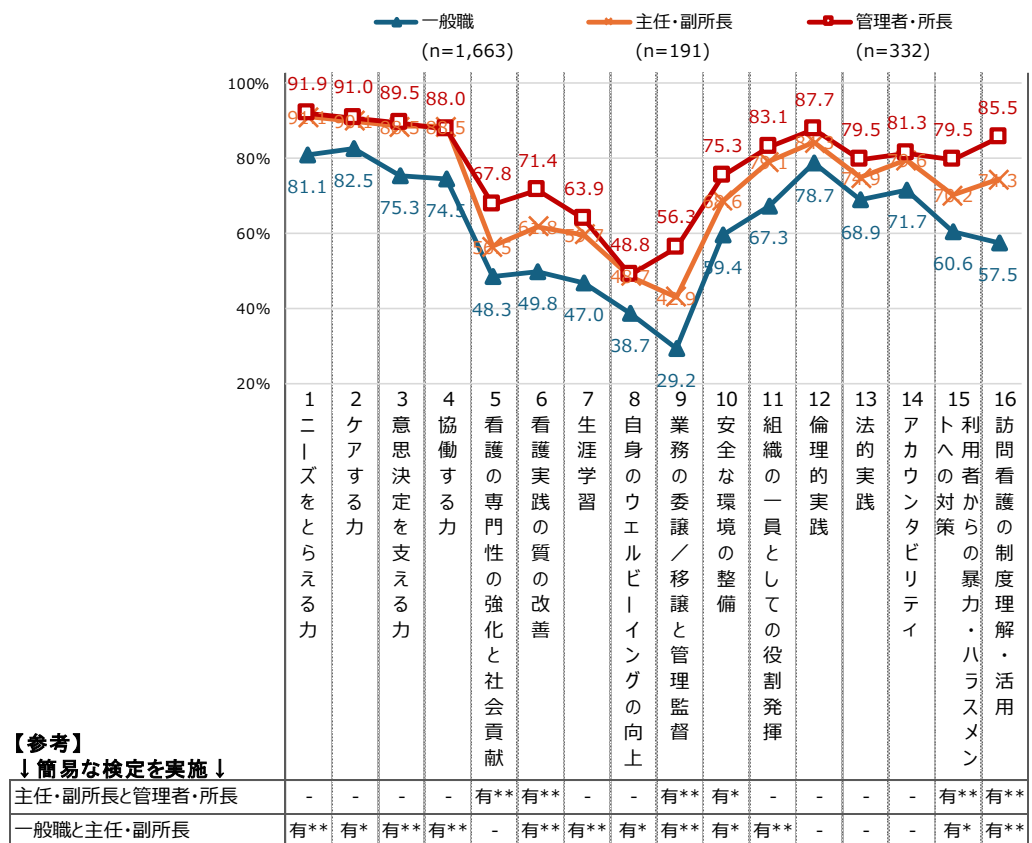


図表. 看護実践能力の実践状況：実践計（「実践できている」「少し実践できている」の合計）

●主観的キャリア別



●職位別

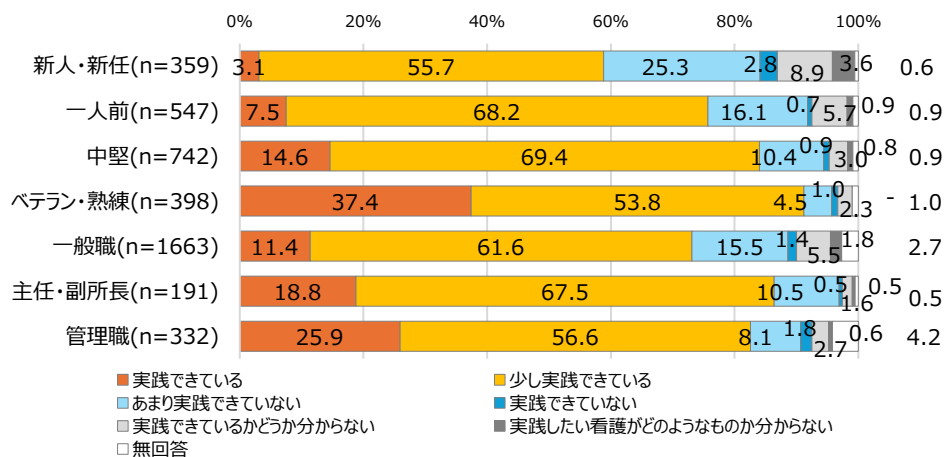


(2) 実践したい訪問看護の実践状況

Q29. あなたは、あなたご自身が実践したいと考える訪問看護を、どの程度実践できていますか。現在の状況を教えてください。

- 主観的キャリア別にみると、新人・新任からベテラン・熟練になるにつれて実践度合いが高くなる傾向がみられる。特にベテラン・熟練の4割近くが「実践できている」と回答した。

図表. 実践したい訪問看護の実践状況：主観的キャリアレベル別



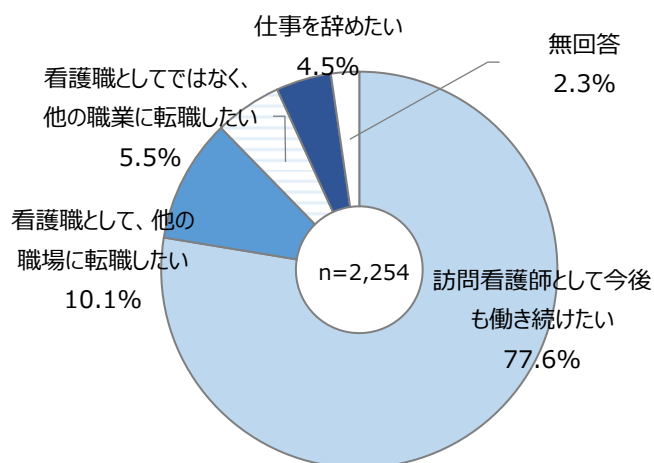
5. 今後の就労意向について

(1) 就労継続の意向

Q31. あなたは、訪問看護師としてこれからも働き続けたいと考えていますか。《必須回答》

- 「訪問看護師として今後も働き続けたい」が77.6%、「看護職として、他の職場に転職したい」が10.1%、「看護職としてではなく、他の職業に転職したい」が5.5%、「仕事を辞めたい」が4.5%であった。

図表. 就労継続の意向

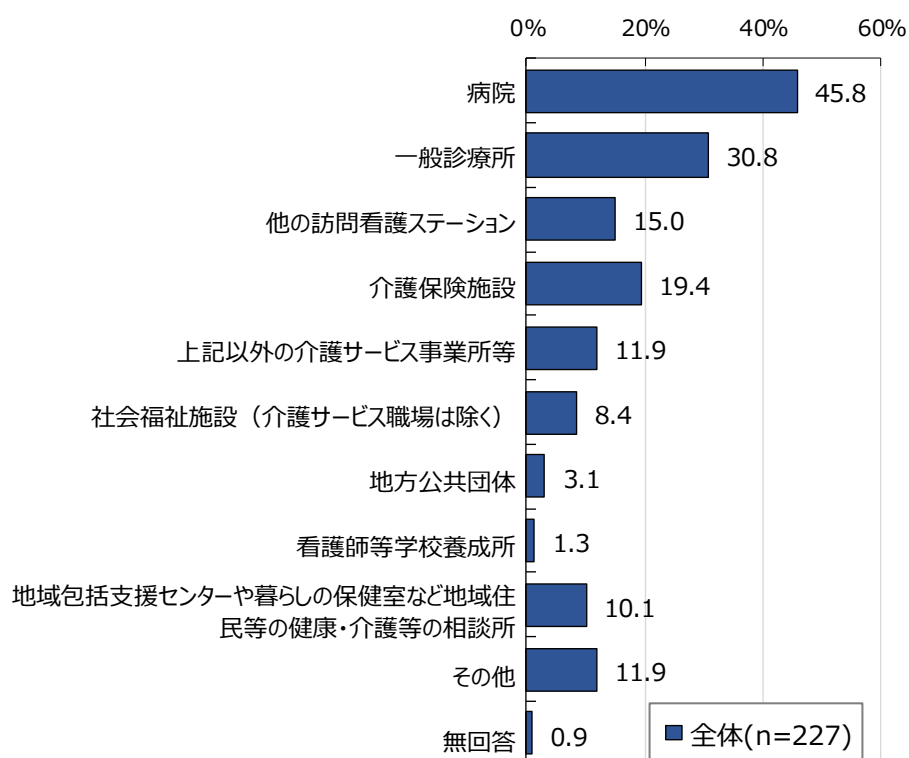


(2) 転職先として考えている職場

Q31-1. 【前問で2と回答した場合】転職先として考えている職場があれば教えてください。【複数回答可】

- 看護職として転職したい他の職場としては、「病院」が45.8%で最も高く、次いで「一般診療所」が30.8%で続く。

図表. 転職先として考えている職場（複数回答）

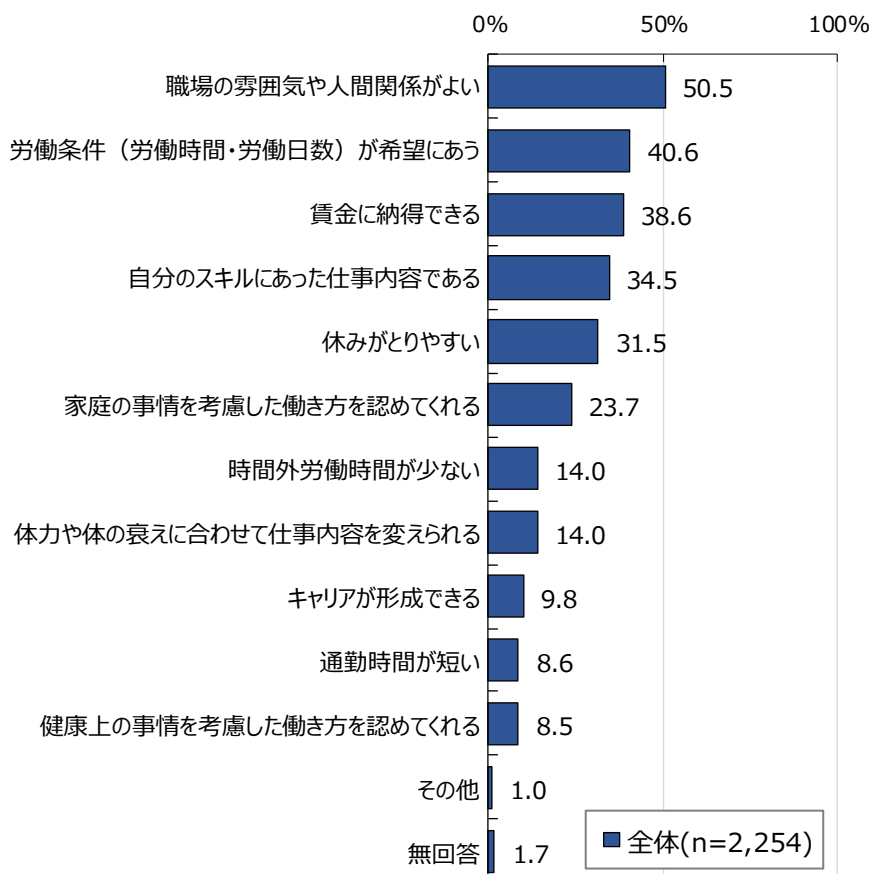


(3) 働き続けるために重視すること

Q32. あなたが訪問看護師として働き続けるために、労働環境や労働条件で重視していることを教えてください。【最大3つまで】

- 「職場の雰囲気や人間関係がよい」が50.5%で最も高く、次いで「労働条件（労働時間・労働日数）が希望に合う」（40.6%）、「賃金に納得できる」（38.6%）が続く。

図表. 働き続けるために重視すること（複数回答）



(4) 働きたい年齢

Q33. あなたが、現在の職場に限らず、最終的に訪問看護師の仕事を辞めるだろうと考える、おおよその年齢を教えてください。

- 主観的キャリア“ベテラン・熟練”と職位“管理職”の働きたい年齢（中央値）をみると、ともに65歳だった。

図表. 働きたい年齢

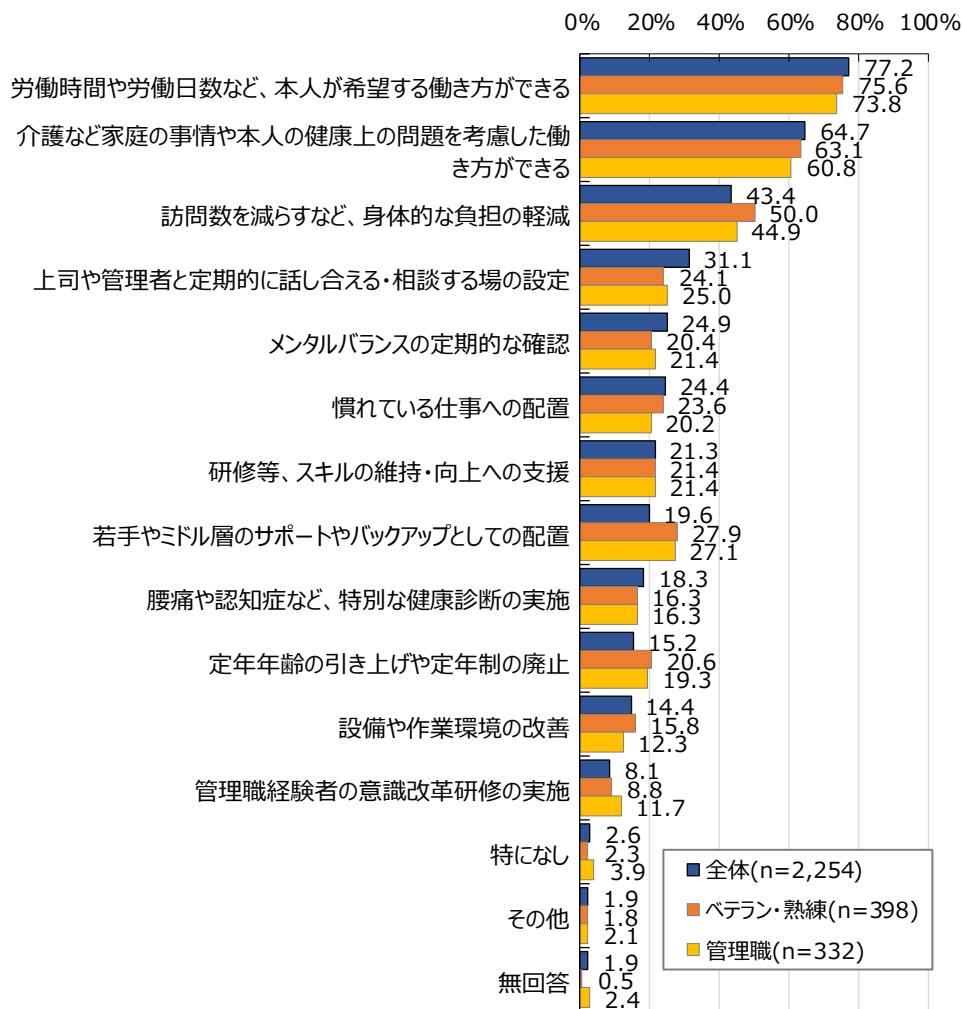
	n	現在の年齢				働きたい年齢			
		平均	中央値	最小	最大	平均	中央値	最小	最大
ベテラン・熟練	383	54.0	54.0	27.0	74.0	63.4	65.0	35.0	80.0
管理職	311	50.5	51.0	27.0	74.0	62.4	65.0	35.0	80.0

(5) 働き続けるために必要な職場環境

Q34. 前問の年齢まで訪問看護師として働き続けられるよう、どのような職場環境の整備や配慮があると良いと考えますか。【複数回答可】

- 全体では、「労働時間や労働日数など、本人が希望する働き方ができる」が77.2%で最も高く、次いで「介護など家庭の事情や本人の健康上の問題を考慮した働き方ができる」が64.7%で続く。
- ベテラン・熟練、管理職についても、同様の傾向であった。

図表. 働き続けるために必要な職場環境（複数回答）：ベテラン・熟練、管理職



6. キャリア志向別の分析について

- 本分析では、下記の設問（Q21）に関する回答データを分析データセットとして、キャリア志向が類似している回答者をグルーピングするクラスター分析を実施した。
- なお、クラスター分析では、クラスターの数を結果の解釈可能性を踏まえつつ任意に定める必要があるが、一定の試行錯誤ののち、6 クラスターが最も解釈可能性が高いと判断した。

<設問文>

あなたはご自身のキャリアについて、どのようにお考えですか。以下の項目について、あなたご自身の考えをお答えください。

<項目>

- 事業所内のケアチームの一員として、訪問看護を実践する
- 訪問看護師として、専門的なケアを提供する
- 小児、精神障害、認知症、看取りなど、特定分野でより専門性の高いケアを提供する
- 認定看護師や専門看護師等の資格を取得して、より専門性の高いケアを提供する
- 障害や生活困窮など他の関連制度の知識を深めて、対応力を広げる
- 日々の業務や研修等において、他の訪問看護師に対して指導を行う
- 事業所全体のマネジメントに携わる
- 将来、自分の訪問看護事業所を開設し、経営者・管理者として訪問看護を実践する
- 地域住民の健康相談や健康指導を行う
- 医療・ケアチームの要として、他の職種と連携しながらチームケアを実践する
- 地域の他の訪問看護事業所に対して、知識・技術指導の講師・指導役を担う
- 地域の医療・ケアの仕組みや施策立案に携わる
例：災害対応や感染症対策などの事業所を超えた仕組みづくり
- 研究者・教育者になる／研究者・教育者の視点をもって、訪問看護を実践する

<選択肢>

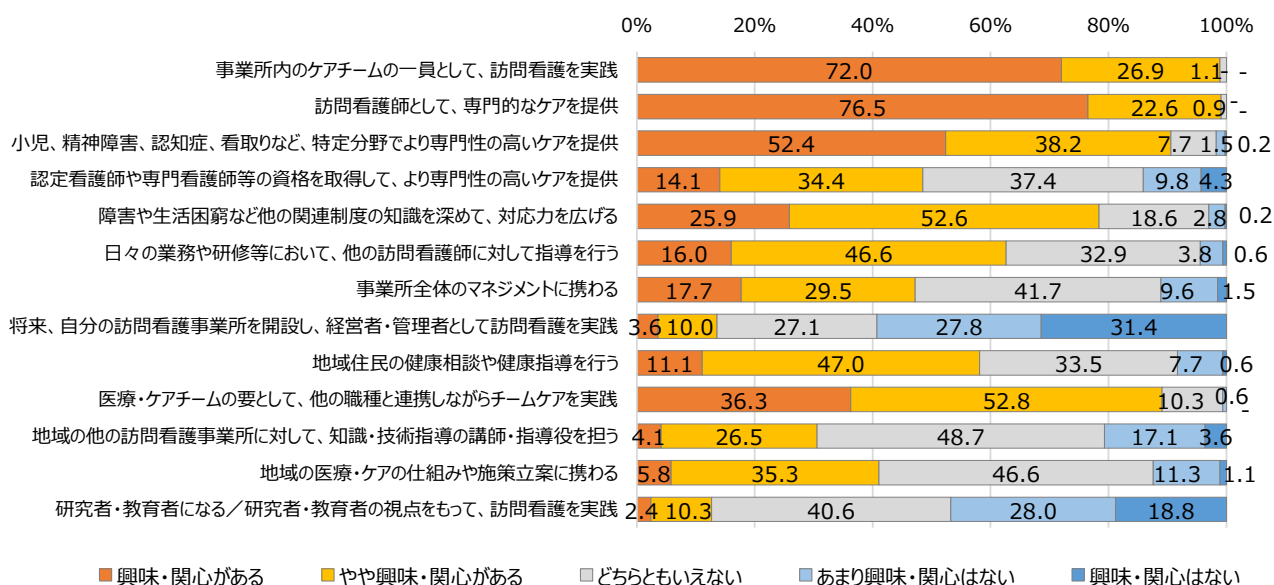
- | | |
|--------------|----------------|
| 1. 興味・関心がある | 2. やや興味・関心がある |
| 3. どちらともいえない | 4. あまり興味・関心はない |
| 5. 興味・関心はない | |

(1) クラスター

1) クラスター1

- このクラスターに属している回答者は、訪問看護師として現場において実践力や専門性を発揮しつつ、他の訪問看護師への指導や事業所全体のマネジメントにも興味・関心を持つ。また、自事業所の開設や研究者・教育者の視点についても、低いながらも一定の興味・関心を持つ。
- 専門的なケアを地域で提供していく上での要であり、事業所におけるマネジメント機能も有する位置づけと考えられる。
- 全体に占める割合は23.2%であった。

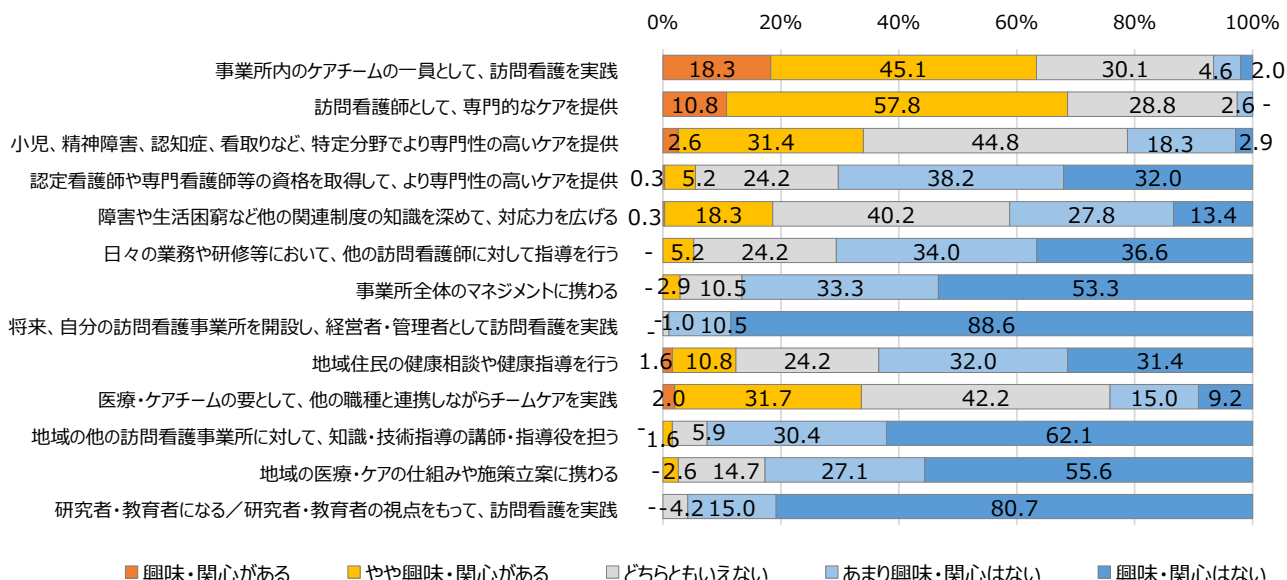
図表. クラスター1 (n=468、全体に占める割合 23.2%)



2) クラスター2

- このクラスターに属している回答者は、訪問看護師として現場において実践力を発揮することに興味・関心を有する。ただし、より専門性の高いケアへの興味・関心は高くないほか、他の訪問看護師への指導や事業所全体のマネジメント、自事業所の開設や研究者・教育者の視点への興味・関心は低い。
- 現場での「訪問看護師」としての実践に興味・関心が集中している。
- 全体に占める割合は15.2%であった。

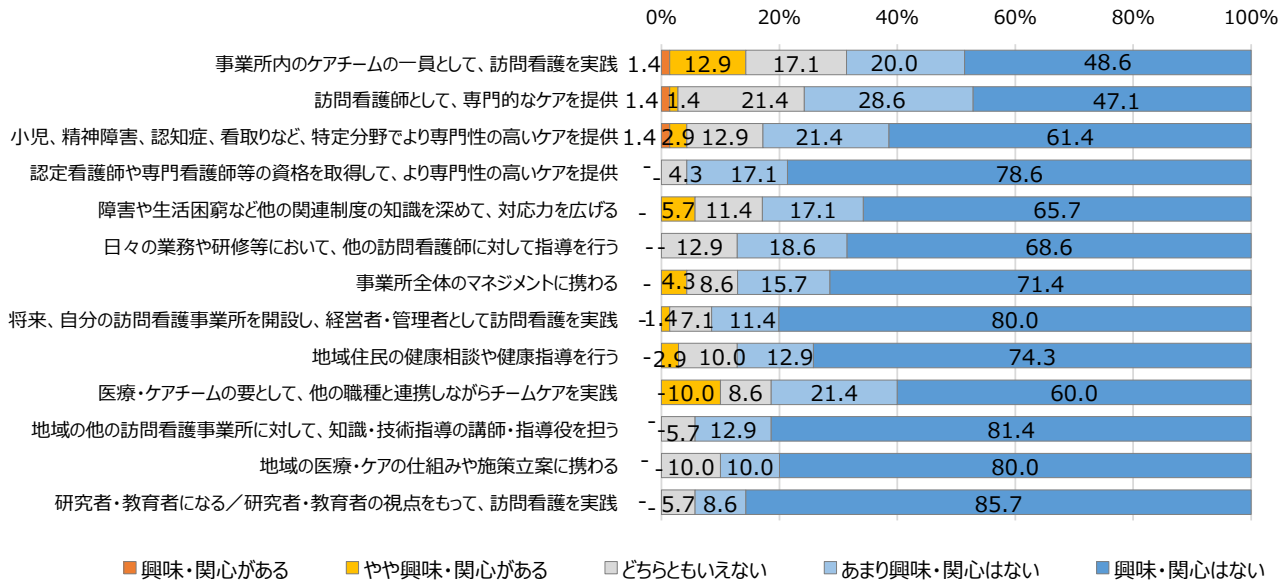
図表. クラスター2 (n=306、全体に占める割合 15.2%)



3) クラスター3

- このクラスターの傾向をみると、多くのキャリア項目について「あまり興味・関心はない」「興味・関心はない」の割合が高い。
- このクラスターに属している回答者は、いまだ主体的・自律的にキャリア意識を有していない傾向がうかがえる。
- 全体に占める割合は3.5%であった。

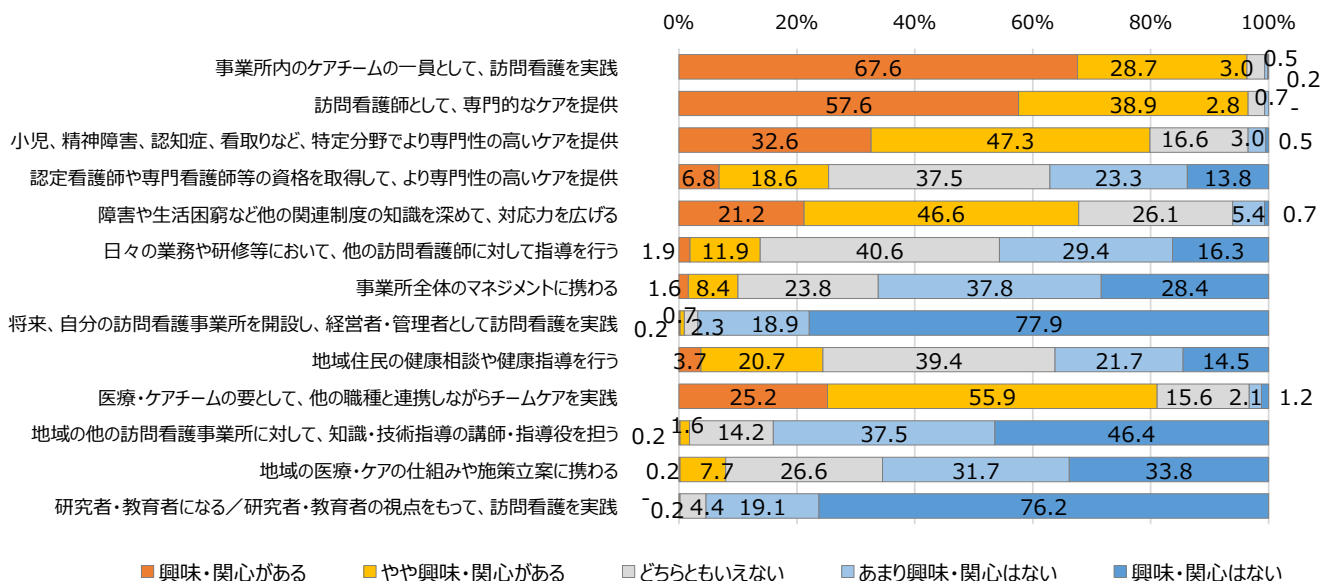
図表. クラスター3 (n=70、全体に占める割合3.5%)



4) クラスター4

- このクラスターに属している回答者は、訪問看護師として現場において実践力や専門性を発揮することに興味・関心を有する。特に、他の関連制度の知識を深めて対応力を広げること、他の職種との連携に強い興味・関心を有する。ただし、他の訪問看護師への指導や事業所全体のマネジメント、自事業所の開設や研究者・教育者の視点への興味・関心は低い。
- 専門的なケアを地域で提供していく上で、他分野とのハブ的な役割を担う位置づけと考えられる。
- 全体に占める割合は21.3%であった。

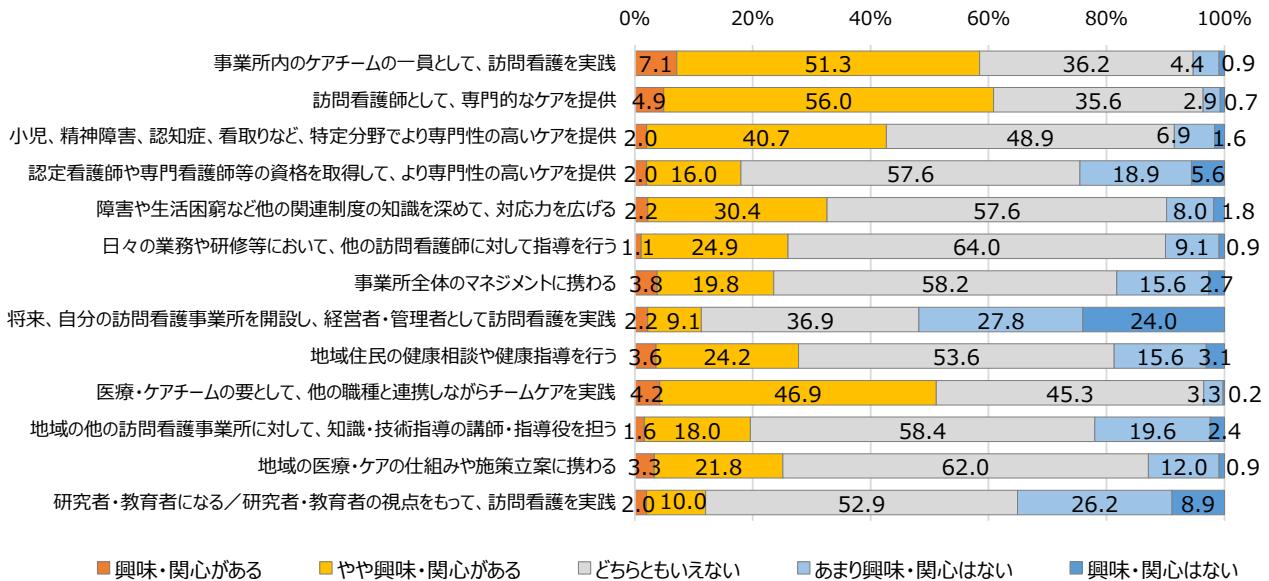
図表. クラスター4 (n=429、全体に占める割合21.3%)



5) クラスター5

- このクラスターに属している回答者は、訪問看護師として現場において実践力や専門性を発揮しつつ、他の訪問看護師への指導や事業所全体のマネジメントにも一定の興味・関心を持つ。また、自事業所の開設や研究者・教育者の視点についても、低いながらも一定の興味・関心を持つ。ただし、他の関連制度や他の職種との連携への興味・関心はあまり高くない。
- 専門的なケアを地域で提供していく上で、ジェネラリストとしての中心的な役割を担う位置づけと考えられる。
- 全体に占める割合は22.3%であった。

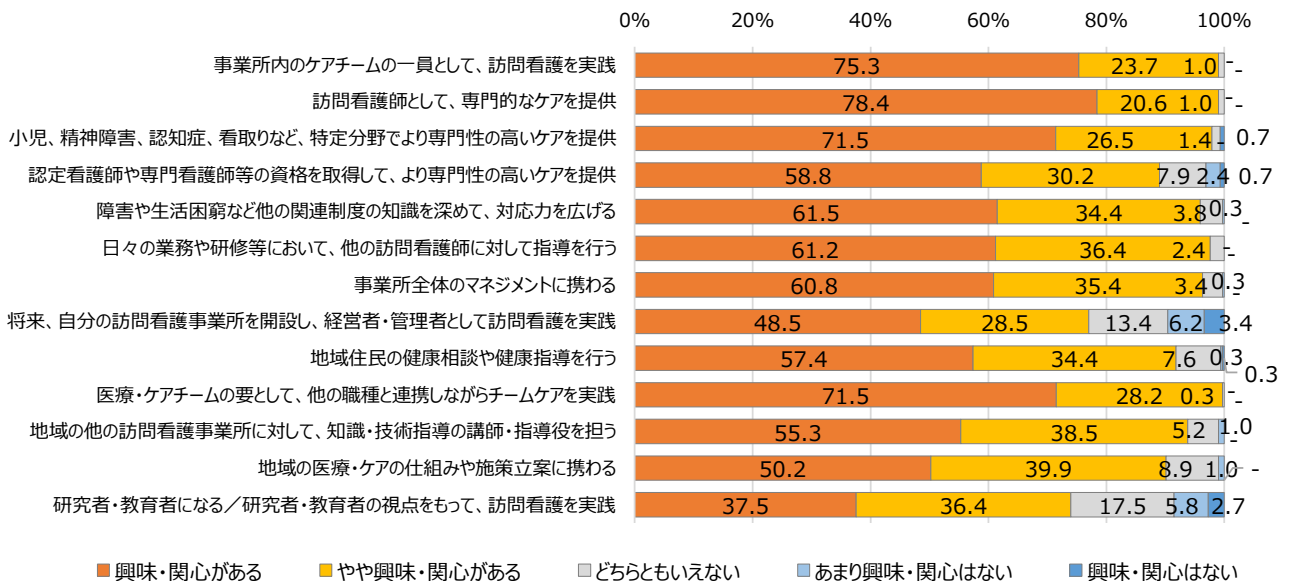
図表. クラスター5 (n=450、全体に占める割合 22.3%)



6) クラスター6

- このクラスターの傾向をみると、多くのキャリア項目について「興味・関心がある」「やや興味・関心がある」の割合が高い。
- このクラスターに属している回答者は、ケアの提供や指導的な役割、マネジメントなど、多岐に渡る項目への興味・関心が強いことから、スペシャリストの位置づけと考えられる。
- 全体に占める割合は14.4%であった。

図表. クラスター6 (n=291、全体に占める割合 14.4%)

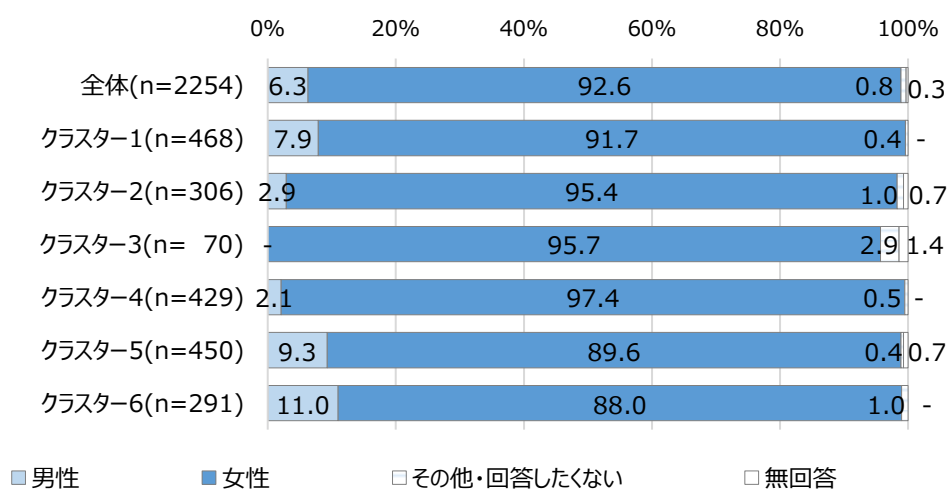


(2) キャリア志向別のプロフィール結果

図表. 年齢 ※無回答除く

	n	全体	クラスター					
			1	2	3	4	5	6
		2012	468	306	70	428	449	291
30歳未満		6.2	5.6	5.2	8.6	6.8	5.6	7.6
30～34歳		7.9	6.4	6.9	12.9	8.6	8.4	8.2
35～39歳		10.8	11.1	10.8	15.7	7.7	12.7	10.7
40～44歳		16.6	16.7	14.7	7.1	18.2	17.8	16.8
45～49歳		20.0	19.4	19.6	21.4	23.5	18.9	17.2
50～54歳		18.0	17.9	19.6	11.4	17.2	18.2	18.9
60～64歳		12.0	13.7	12.1	12.9	11.7	10.4	12.0
60～64歳		6.5	7.5	8.5	7.1	4.4	5.6	6.9
65歳以上		2.0	1.7	2.6	2.9	1.6	2.2	1.7
平均		46.1	46.8	47.2	44.8	45.6	45.5	45.8
中央値		47	47	47	45	46	46	46

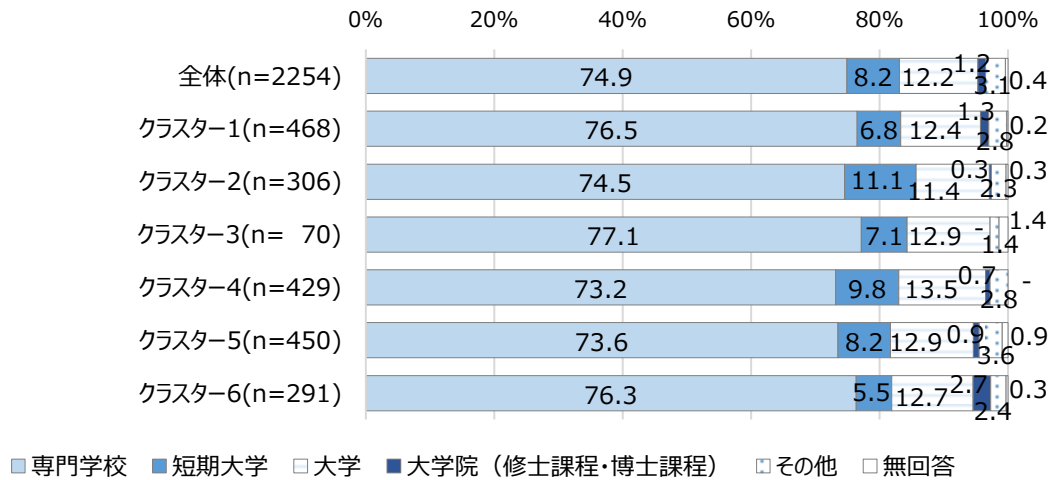
図表. 性別



図表. 資格の取得状況（複数回答） ※無回答除く

	n	全体	クラスター					
			1	2	3	4	5	6
		2014	468	306	70	429	450	291
専門看護師		3.0	3.2	1.3	2.9	2.8	3.6	3.8
認定看護師		2.4	3.0	0.7	-	1.2	0.9	7.9
特定行為研修修了者		2.9	3.2	2.3	1.4	1.9	1.1	7.6
その他		7.2	8.5	5.9	2.9	6.1	6.9	10.0
特になし		82.7	80.6	88.6	91.4	86.0	85.3	69.1
無回答		2.6	2.6	1.6	1.4	2.6	3.1	3.4

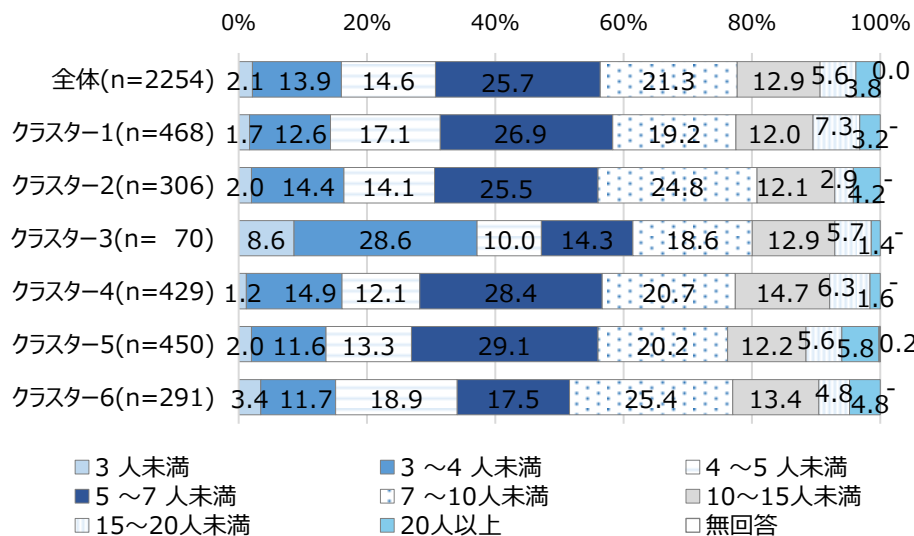
図表. 最終学歴



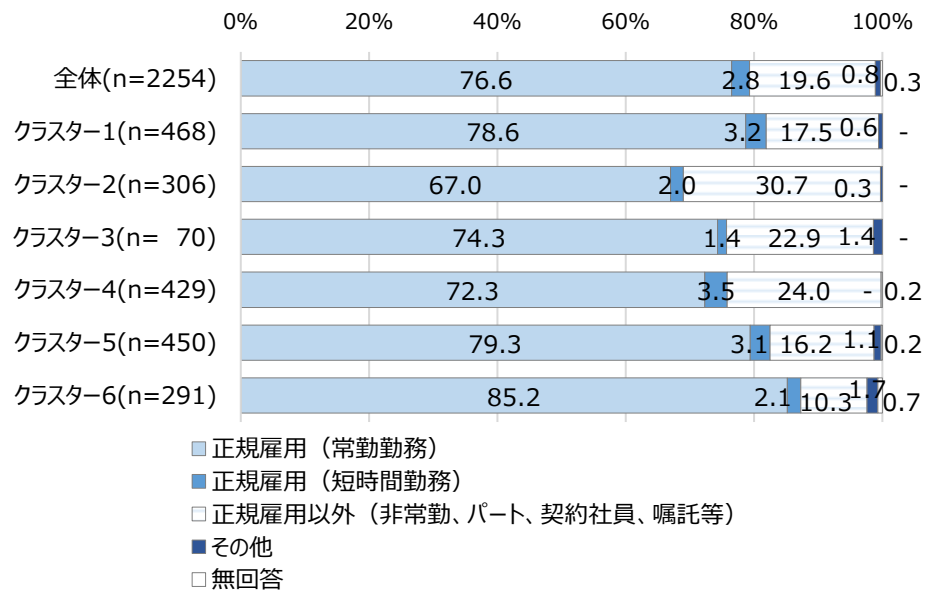
図表. 訪問看護師としての職務経験年数 ※無回答除く

	n	全体	クラスター					
		1959	1	2	3	4	5	6
		461	296	67	419	430	286	
1年未満		12.0	11.1	9.8	15.7	13.5	12.4	12.0
2年未満		9.0	6.8	12.1	12.9	8.6	10.2	6.9
3年未満		9.4	8.3	10.1	10.0	9.3	9.3	10.3
4年未満		9.9	10.7	11.1	10.0	8.9	10.2	8.2
5年未満		6.5	6.0	2.9	4.3	8.9	7.8	5.8
6年未満		7.0	6.0	7.2	2.9	9.1	6.7	6.5
7年未満		5.7	7.3	4.2	10.0	6.3	5.3	3.1
8年未満		5.2	6.6	5.9	4.3	4.4	3.6	5.8
9年未満		4.0	4.5	2.6	7.1	4.2	3.1	4.8
10年未満		2.4	3.8	2.3	-	1.2	3.1	1.4
10年以上		26.4	27.4	28.4	18.6	23.3	23.8	33.3
平均		7.0	7.5	7.0	5.8	6.5	6.9	7.7

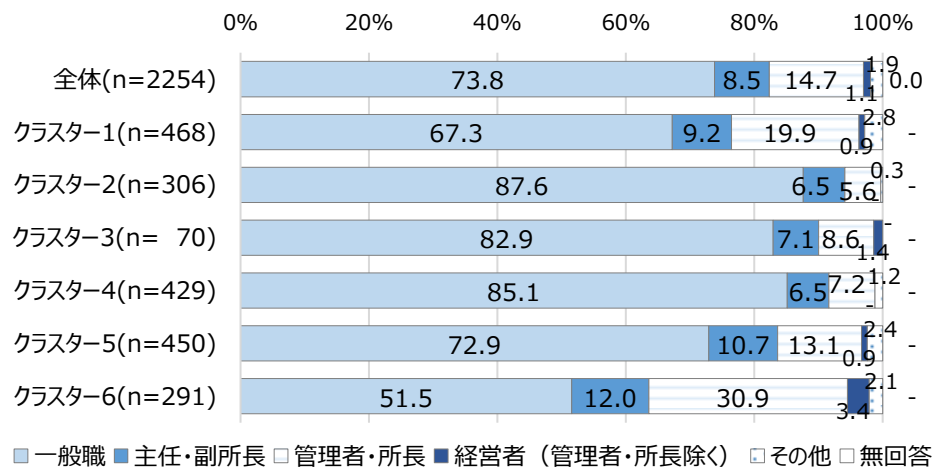
図表. 事業所規模



図表. 雇用形態



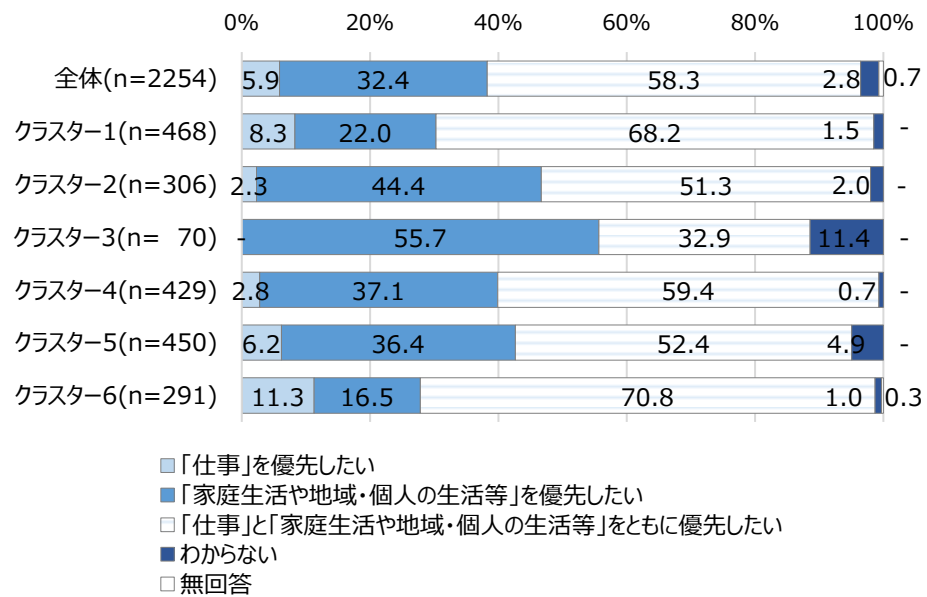
図表. 職位



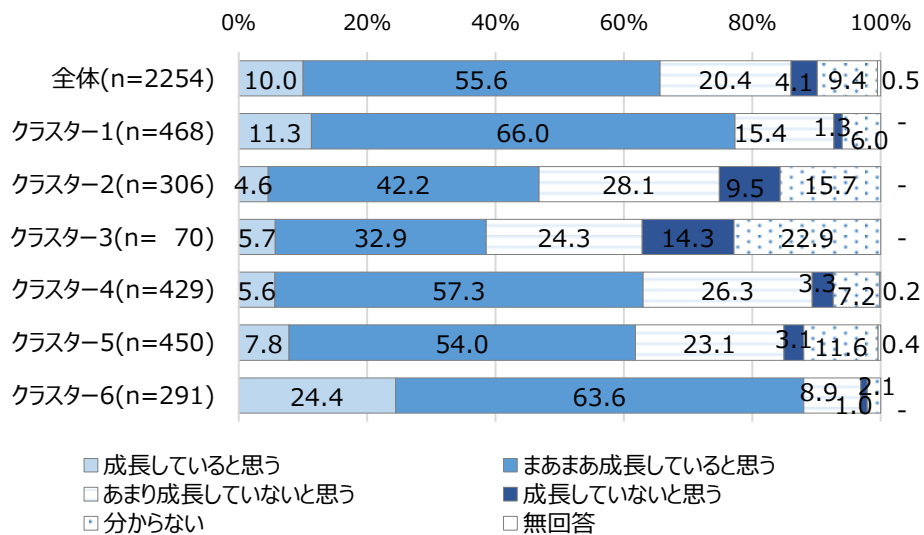
図表. 志望動機（複数回答）

	n	全体	クラスター					
			1	2	3	4	5	6
	2014	468	306	70	429	450	291	
これまでの経験を活かせると感じたため	35.3	40.2	25.8	21.4	33.1	33.3	47.1	
患者の自宅生活の支援も含めた看護を实践できると感じたため	40.3	50.4	29.7	18.6	42.2	30.0	53.3	
一人ひとりの患者や家族に向き合った看護が実践できると考えたため	63.2	71.6	53.6	35.7	69.2	55.6	69.4	
看護職としてキャリアアップできると考えたため	17.7	21.6	7.8	5.7	14.0	17.3	30.9	
実際に働く訪問看護師をみて憧れたため	7.3	9.2	2.6	1.4	7.9	7.3	9.6	
やりがいのある仕事だと思ったため	42.9	54.7	27.8	18.6	46.6	35.1	52.6	
家族や知人・友人に勧められたため	10.6	9.8	13.1	7.1	9.6	12.2	8.9	
自分・家族・知人が訪問看護を受けたため	4.1	5.8	2.6	2.9	3.3	4.0	4.5	
地域の一員として貢献したいため	10.4	13.2	4.2	2.9	5.4	7.8	25.8	
自分に合った働き方ができると考えたため	43.6	45.7	38.9	35.7	51.0	40.0	41.6	
給与が良かったため	6.5	5.8	5.6	15.7	4.7	8.9	5.2	
その他	6.4	4.3	9.5	11.4	4.0	7.8	6.5	
特になし	2.0	0.4	3.9	12.9	0.7	2.9	0.7	
無回答	-	-	-	-	-	-	-	

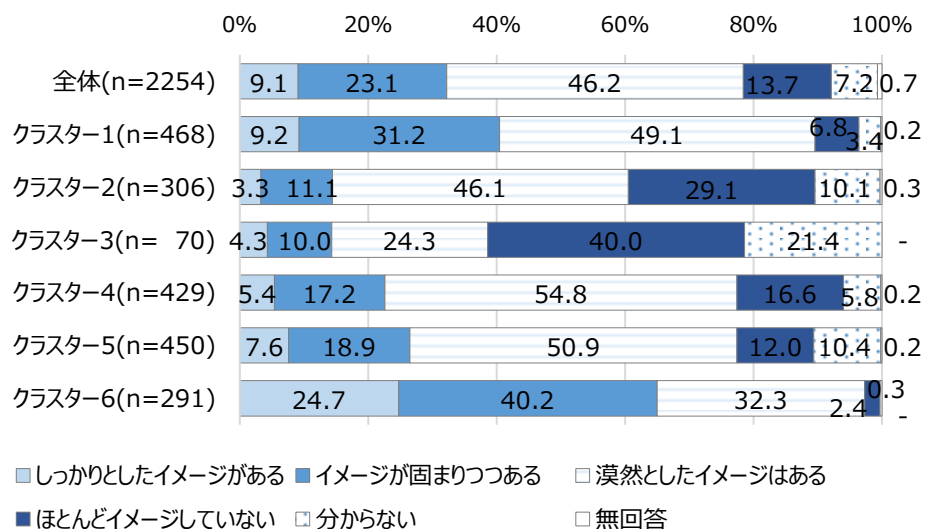
図表. WLB への考え（現在）



図表. 思い描いているキャリアに向けた成長の実感



図表. 自身のキャリアへのイメージ



図表. キャリア形成に向けて、所属する法人・事業所で取り組まれていること（複数回答）

	n	全体	クラスター					
			1	2	3	4	5	6
			2014	468	306	70	429	450
1. 教育・研修計画の策定		35.8	43.6	25.2	17.1	34.5	33.1	45.0
2. 教育・研修担当または担当部署の明確化		16.8	19.7	7.8	5.7	16.6	14.4	28.5
3. 個人のキャリアプランに関する面談・相談の実施		27.6	32.3	19.0	8.6	28.7	21.8	41.2
4. 個人のキャリアプランを踏まえた研修の受講勧奨		26.1	34.0	15.0	10.0	28.4	20.7	34.0
5. 事業所内研修（勉強会や委員会活動）の充実		31.3	38.5	22.5	10.0	31.5	28.2	38.5
6. 外部研修等の受講支援		40.8	52.6	27.5	10.0	48.0	33.8	43.3
7. 資格や教育等に関する情報提供		24.7	31.2	14.4	10.0	25.4	18.0	38.1
8. 職員の自己学習や自己研鑽に対する費用負担		31.3	39.5	23.5	7.1	33.8	26.2	36.4
9. 研修の受講や大学院進学等のための休職・休暇制度		11.5	14.5	5.6	2.9	11.4	8.2	20.3
10. キャリアモデル（ロールモデル）の提示		6.4	8.5	4.2	4.3	6.3	4.7	8.2
11. キャリアラダーの作成・周知		8.2	8.5	6.5	4.3	7.9	6.9	12.7
12. キャリアカウンセリングの実施		4.6	6.8	2.6	1.4	4.9	2.4	6.9
13. 実践・学習した内容を記録する仕組みの構築		8.8	12.2	3.9	1.4	8.4	6.4	14.4
14. 資格・経験・能力を考慮した給与体系の構築		19.7	22.0	14.1	2.9	20.3	17.3	28.9
15. 人事考課の実施・評価基準の明確化		11.9	11.8	7.8	4.3	13.8	9.3	19.2
16. 学び続ける職員を支援する職場風土の醸成		22.1	26.9	15.0	10.0	23.3	17.1	30.9
17. その他		1.2	1.3	1.6	2.9	1.2	1.1	0.3
18. 特になし		12.4	5.6	24.5	47.1	8.9	15.1	3.1
無回答		0.0	-	-	-	-	0.2	-

図表. キャリア形成に向けて希望する支援（複数回答）

	n	全体	クラスター					
			1	2	3	4	5	6
			2014	468	306	70	429	450
1. 教育・研修計画の策定		24.9	29.3	17.0	12.9	24.9	18.4	38.8
2. 教育・研修担当または担当部署の明確化		13.7	16.9	5.9	4.3	12.8	13.1	21.0
3. 個人のキャリアプランに関する面談・相談の実施		23.4	27.4	14.4	7.1	24.0	20.0	34.7
4. 個人のキャリアプランを踏まえた研修の受講勧奨		25.4	31.8	16.0	5.7	29.8	18.7	33.7
5. 事業所内研修（勉強会や委員会活動）の充実		18.4	24.6	10.5	4.3	20.5	13.1	25.4
6. 外部研修等の受講支援		34.4	44.9	24.5	7.1	40.3	25.6	39.5
7. 資格や教育等に関する情報提供		25.2	33.3	14.1	2.9	29.6	19.8	30.9
8. 職員の自己学習や自己研鑽に対する費用負担		35.0	42.7	25.2	11.4	42.0	26.7	41.2
9. 研修の受講や大学院進学等のための休職・休暇制度		18.8	25.4	11.1	4.3	20.0	13.8	25.4
10. キャリアモデル（ロールモデル）の提示		9.7	13.5	6.9	2.9	9.8	6.9	12.7
11. キャリアラダーの作成・周知		6.7	8.5	2.9	1.4	6.8	4.2	12.4
12. キャリアカウンセリングの実施		8.3	13.2	4.2	-	7.7	4.4	13.7
13. 実践・学習した内容を記録する仕組みの構築		8.0	10.9	1.3	1.4	7.2	5.8	16.8
14. 資格・経験・能力を考慮した給与体系の構築		26.9	33.1	19.6	7.1	30.8	22.0	31.3
15. 人事考課の実施・評価基準の明確化		14.1	17.3	9.8	5.7	12.6	11.1	22.0
16. 学び続ける職員を支援する職場風土の醸成		22.9	28.2	15.0	5.7	24.5	19.3	30.2
17. その他		1.0	0.6	2.0	4.3	0.7	1.1	-
18. 特になし		15.4	6.6	29.4	52.9	13.3	18.4	4.1
無回答		0.1	-	0.3	-	-	0.2	-

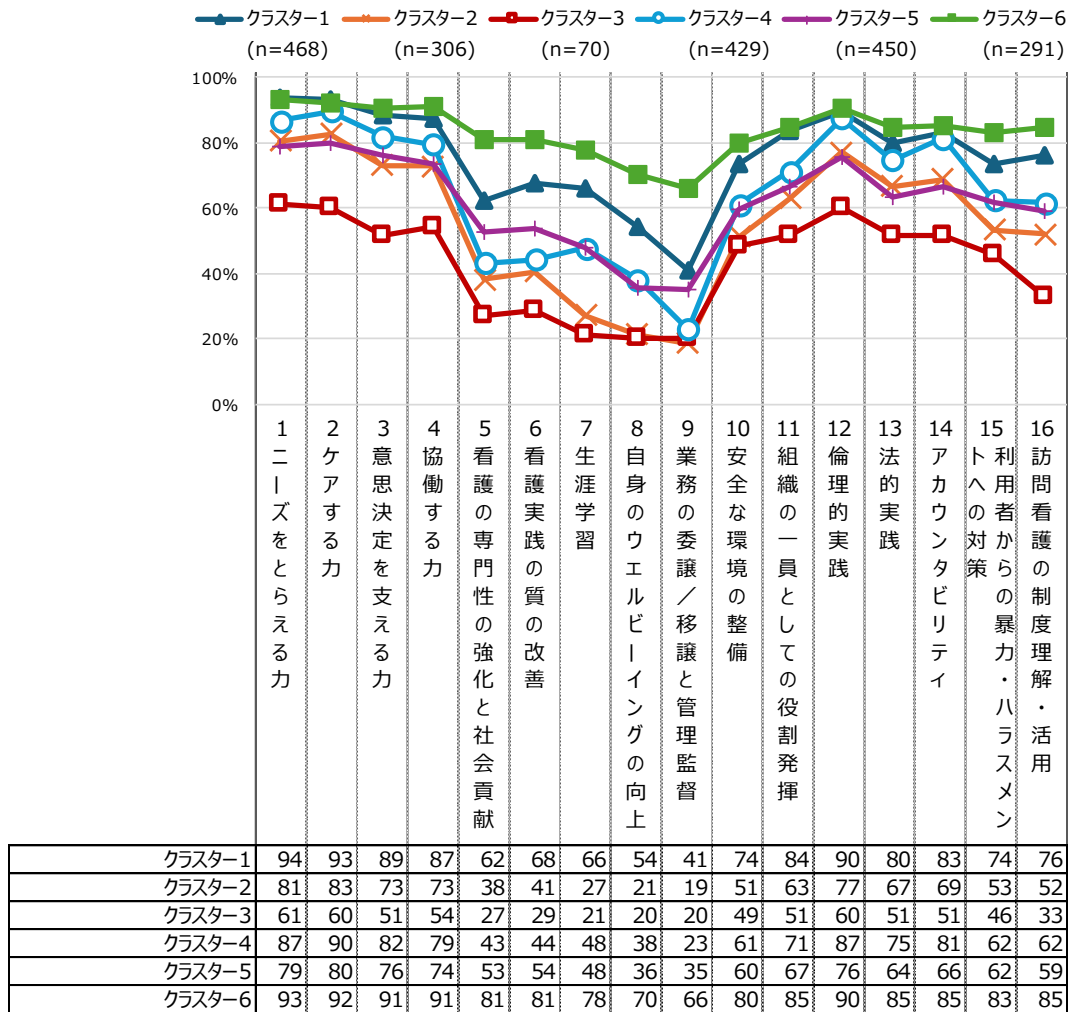
図表. 今後目指そうとしているキャリア形成に向けて必要なこと（複数回答）

	n	全体	クラスター					
			1	2	3	4	5	6
		2014	468	306	70	429	450	291
1. キャリア形成に必要な情報の収集		34.9	42.9	20.6	12.9	35.4	29.8	49.1
2. 目指したいキャリアモデル（ロールモデル）の存在		20.7	27.8	14.4	7.1	19.1	17.3	26.5
3. キャリア形成のための学習時間の確保		42.3	52.1	28.4	18.6	45.5	33.8	55.3
4. キャリア形成のための費用の援助		26.3	34.6	12.4	12.9	23.5	21.6	42.3
5. キャリア形成を意識したケアの実践		30.7	38.7	20.3	8.6	34.3	24.9	38.1
6. アドバイスをくれる相談相手		40.6	50.6	31.0	27.1	42.9	36.0	41.6
7. 家族の事情（育児・介護など）との両立		44.4	49.6	42.5	40.0	47.6	40.9	40.2
8. 家族の理解を得ること		24.8	29.5	21.2	15.7	26.1	22.2	25.4
9. その他		1.0	0.9	1.6	1.4	0.7	0.7	1.4
10. 特になし		8.9	2.4	22.2	27.1	7.5	10.0	1.4
無回答		0.5	0.2	0.3	-	-	0.9	1.4

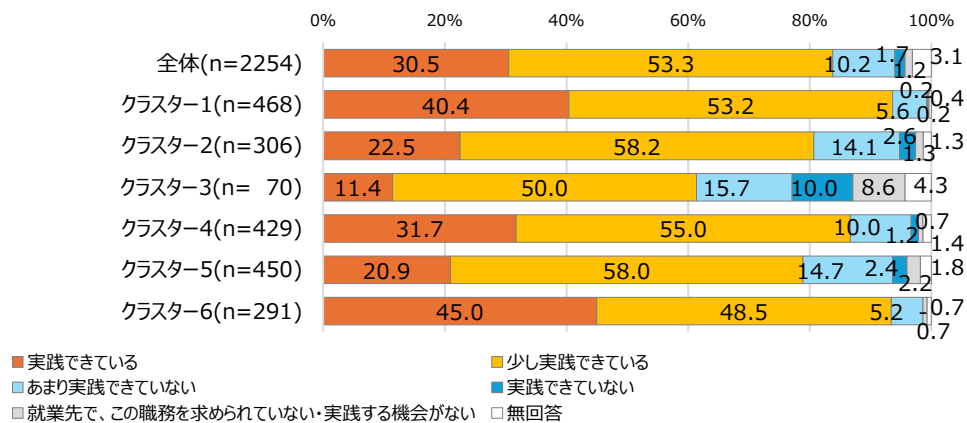
図表. 業務を効果的に実践するために、現在の職場で、OJT で経験したもの（複数回答）

	n	全体	クラスター					
			1	2	3	4	5	6
		2014	468	306	70	429	450	291
1. ケアのやり方を実際にみせてもらった		77.1	77.6	77.1	62.9	84.4	74.2	73.2
2. 指導・助言を受けながらケアを提供する機会があった		75.1	78.2	72.9	58.6	83.2	68.2	75.3
3. 専門的な研修を受けた看護師による同行訪問があった		23.5	23.9	18.6	5.7	24.7	20.2	35.7
4. ベテラン・熟練看護師等による同行訪問があった		69.5	73.1	69.3	50.0	77.2	63.6	66.3
5. 段階的に、高度なケアが必要な利用者を割り振られた		34.4	41.7	26.1	11.4	42.2	23.8	41.9
6. 教育担当等、他の看護師と定期的にケアの振り返り（リフレクション）		33.8	40.2	23.9	8.6	38.0	28.0	42.6
7. 定期的な勉強会や事例検討、カンファレンスがあった		59.0	67.3	50.7	24.3	64.1	53.6	63.9
8. その他		0.4	-	0.3	-	0.7	0.2	1.0
9. 特になし		5.4	3.4	4.6	24.3	2.3	7.3	6.2
無回答		1.3	0.6	2.3	2.9	1.4	1.3	1.0

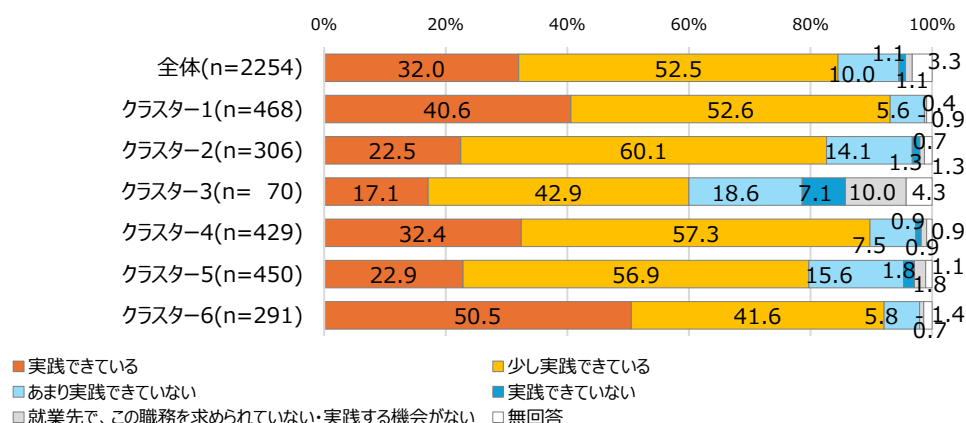
図表. 訪問看護の実践状況：「実践できている」「少し実践できている」の計



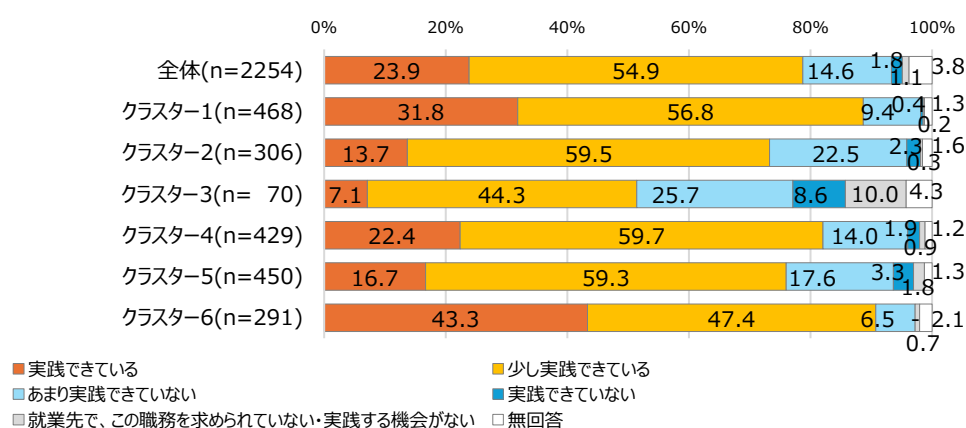
図表. 訪問看護の実践状況：ニーズをとらえる力



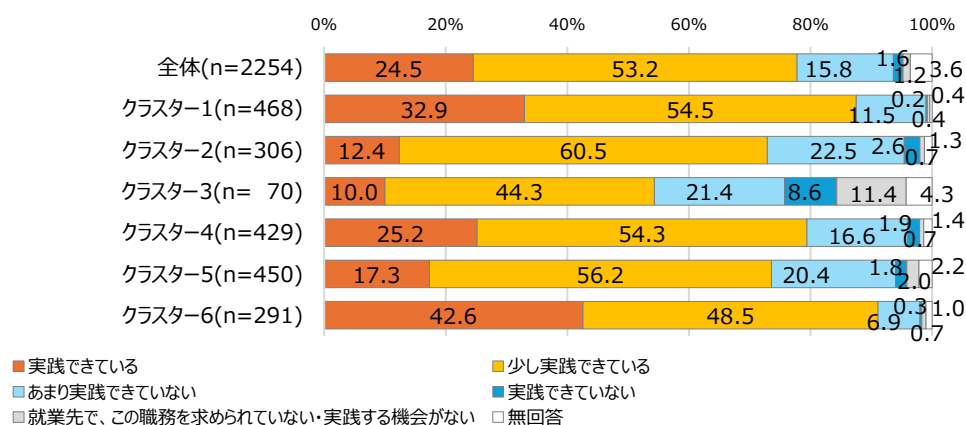
図表. 訪問看護の実践状況：ケアする力



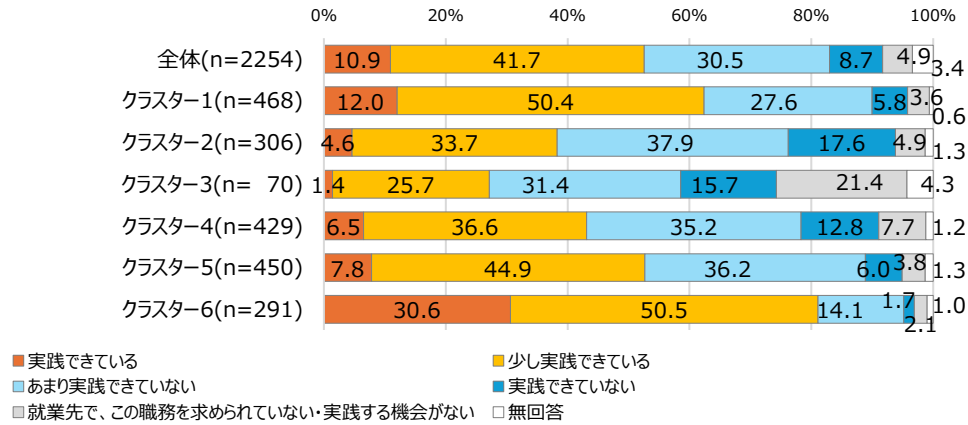
図表. 訪問看護の実践状況：意思決定を支える力



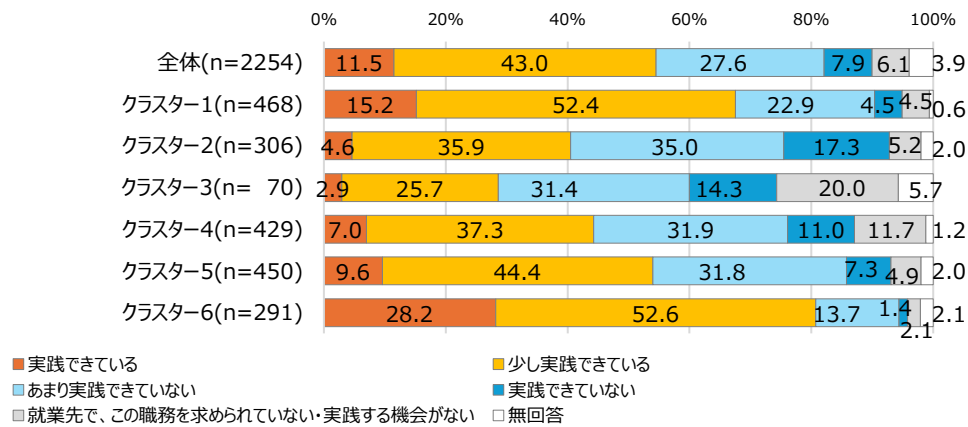
図表. 訪問看護の実践状況：協働する力



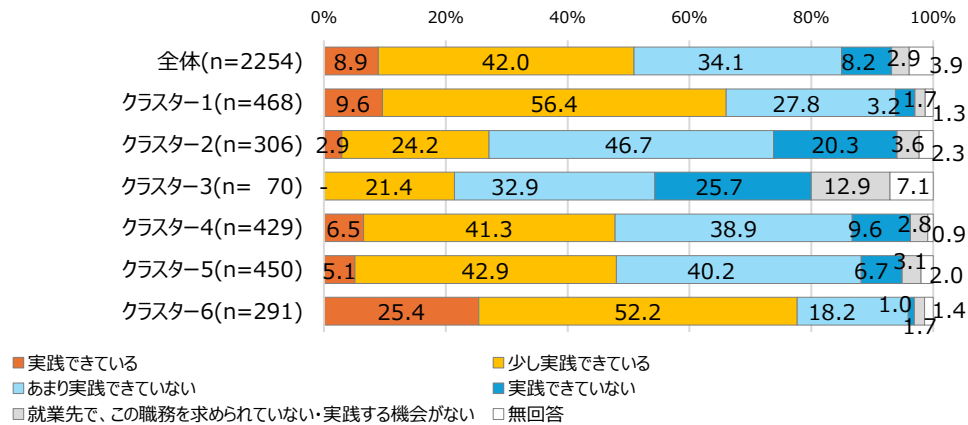
図表. 訪問看護の実践状況：看護の専門性の強化と社会貢献



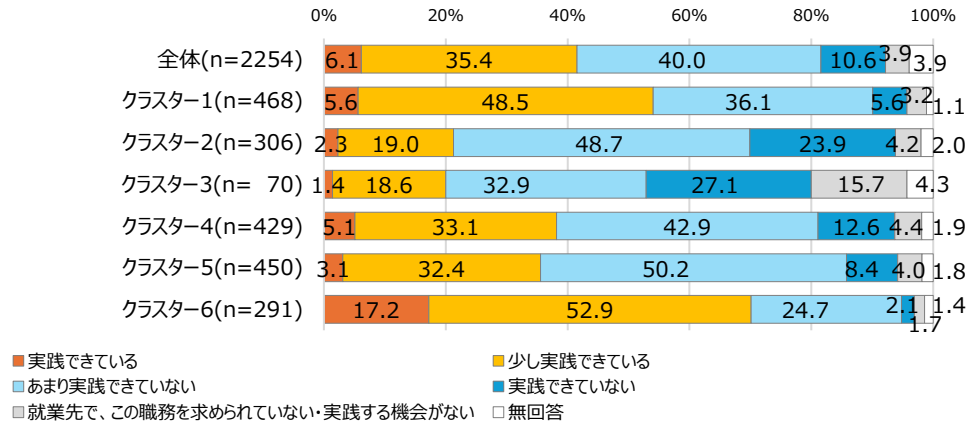
図表. 訪問看護の実践状況：看護実践の質の改善



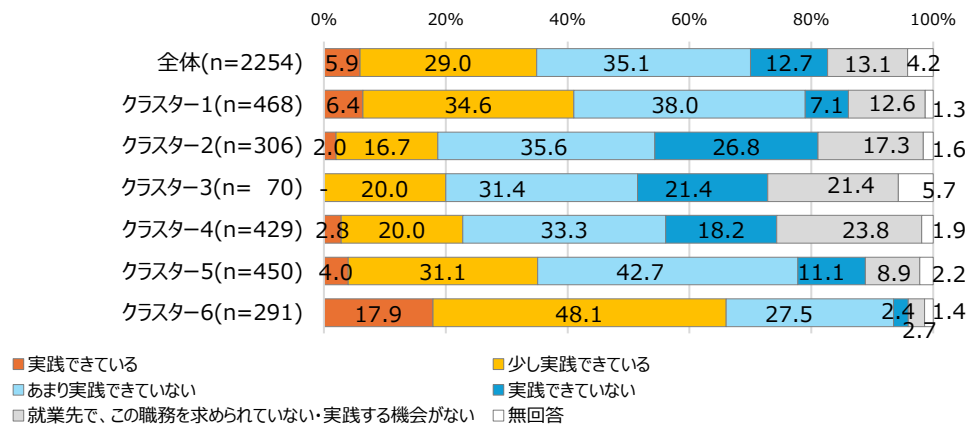
図表. 訪問看護の実践状況：生涯学習



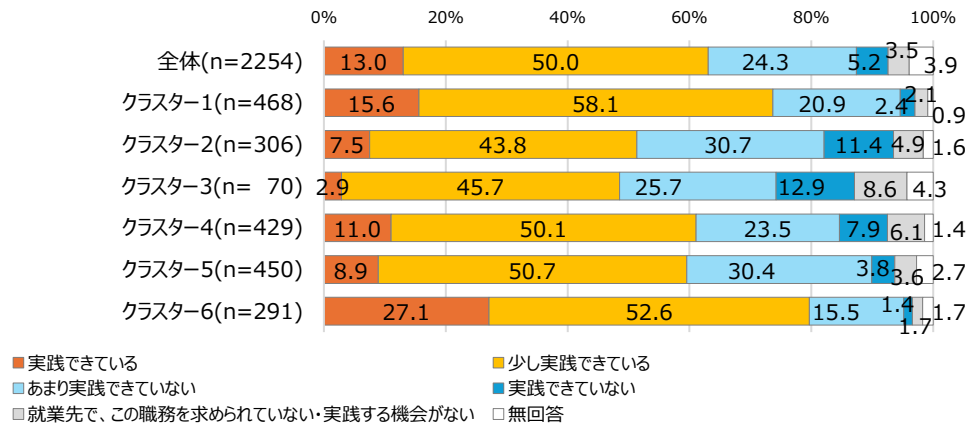
図表. 訪問看護の実践状況：自身のウェルビーイングの向上



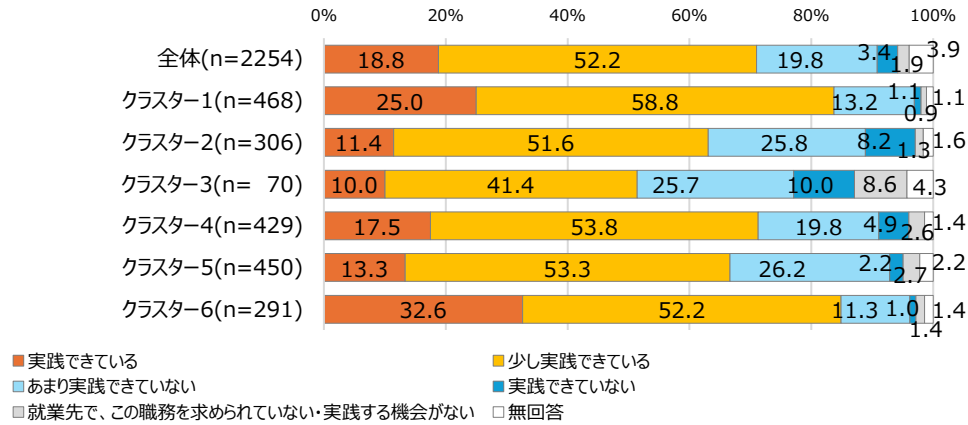
図表. 訪問看護の実践状況：移譲と管理監督



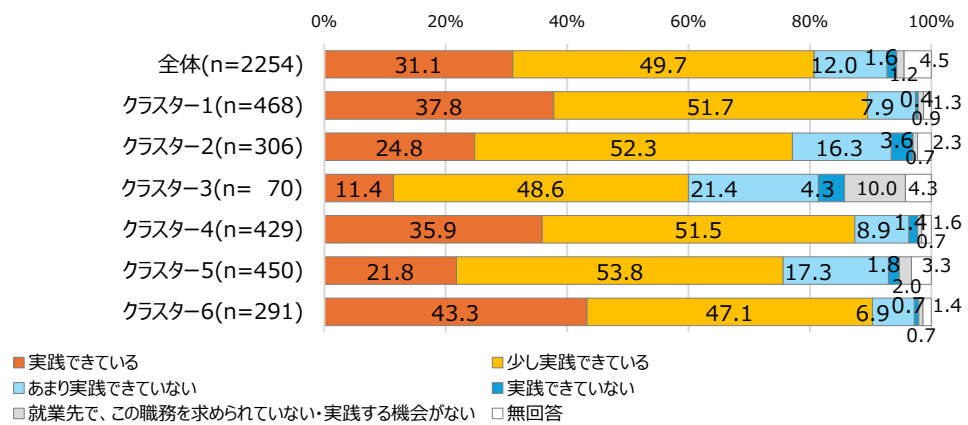
図表. 訪問看護の実践状況：安全な環境の整備



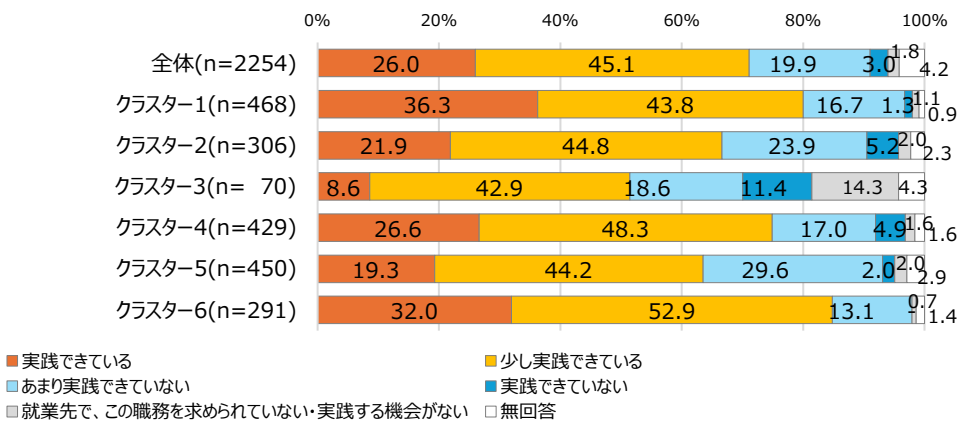
図表. 訪問看護の実践状況：組織の一員としての役割発揮



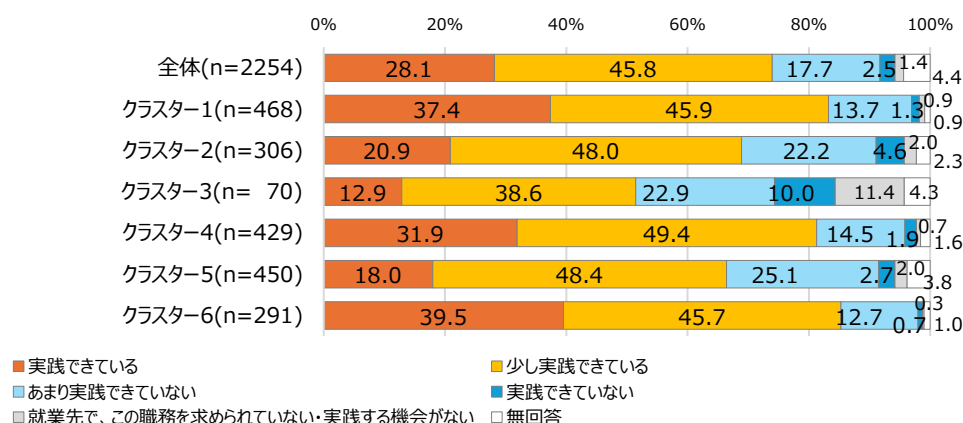
図表. 訪問看護の実践状況：倫理実践



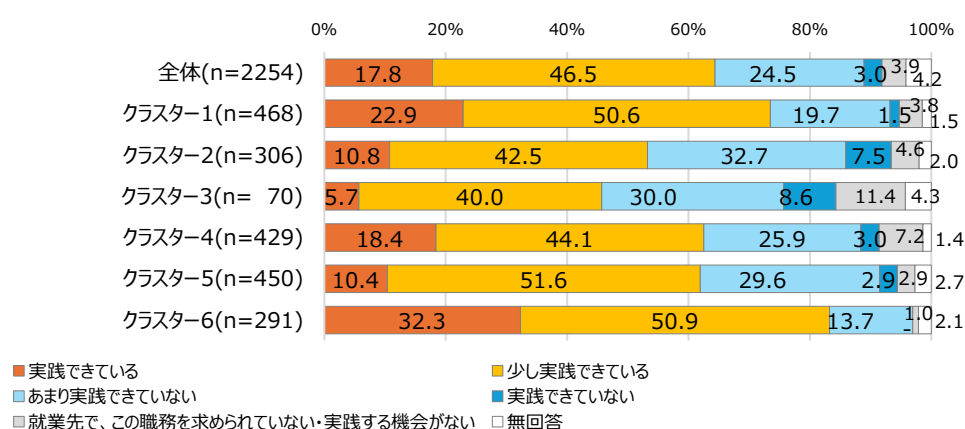
図表. 訪問看護の実践状況：法的実践



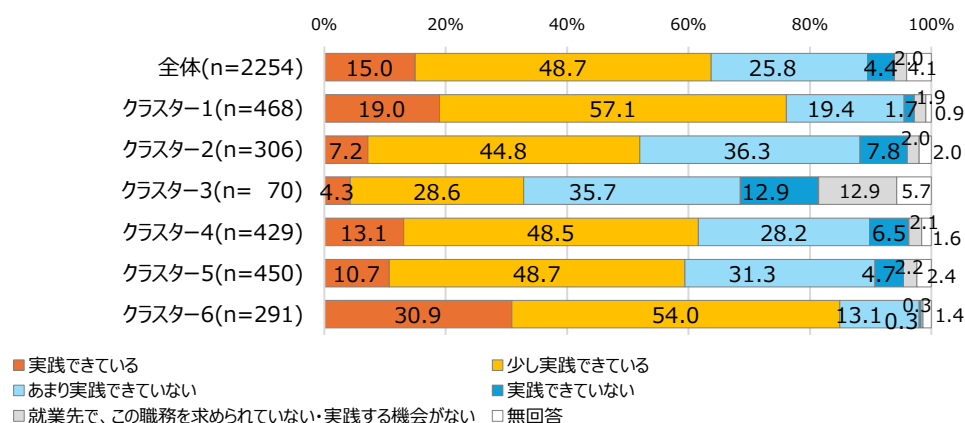
図表. 訪問看護の実践状況：アカウンタビリティ



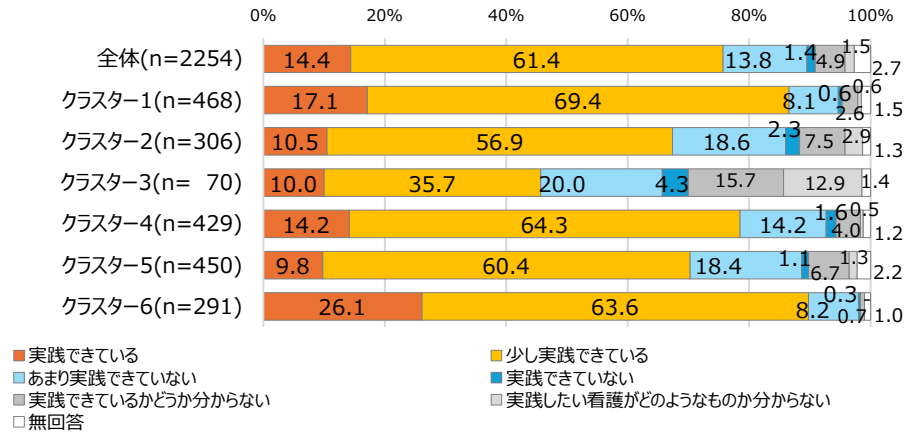
図表. 訪問看護の実践状況：利用者からの暴力・ハラスメントへの対策



図表. 訪問看護の実践状況：訪問看護の制度理解・活用



図表. 訪問看護の実践状況：実践したい訪問看護をどの程度実践できているか



(3) 各キャリア志向タイプの相対的位置づけ

○ クラスタ分析の対象 (2,014 人) のキャリア 13 項目の志向について、下記の基準でスコア化し、キャリア志向別に整理した。

- 興味・関心がある : 4 点
- やや興味・関心がある : 3 点
- どちらともいえない : 2 点
- あまり興味・関心はない : 1 点
- 興味・関心はない : 0 点

図表. 各項目の平均スコア

	事業所 内のケア チームの 一員とし て、訪問 看護を実 践する	訪問看 護師とし て、専門 的なケア を提供す る	小児、精 神障害、 認知症、 看取りな ど、特定 分野でよ り専門性 の高いケ アを提供 する	認定看 護師や専 門看護 師等の資 格を取得 して、よ り専門性 の高いケ アを提供 する	障害や生 活困窮な ど他の関 連制度の 知識を深 めて、対 応力を広 げる	日々の業 務や研修 等におい て、他の 訪問看 護師に対 して指導 を行う	事業所 全体のマ ネジメン トに携わ る	将来、自 分の訪問 看護事 業所を開 設し、経 営者・管 理者とし て訪問看 護を実践 する	地域住 民の健康 相談や健 康指導を 行う	医療・ケ アチーム の要とし て、他の 職種と連 携しながらチームケ アを実践 する	地域の他 の訪問看 護事業 所に対し て、知識・技術 指導の講 師・指導 役を担う	地域の医 療・ケア の仕組み や施策立 案に携わ る	研究者・ 教育者に なる／研 究者・教 育者の視 点をもっ て、訪問 看護を実 践する
クラスター1	3.71	3.76	3.41	2.44	3.01	2.74	2.52	1.27	2.60	3.25	2.10	2.33	1.49
クラスター2	2.73	2.77	2.12	1.04	1.64	0.98	0.63	0.12	1.19	2.02	0.47	0.64	0.24
クラスター3	0.99	0.81	0.61	0.26	0.57	0.44	0.46	0.30	0.41	0.69	0.24	0.30	0.20
クラスター4	3.63	3.53	3.09	1.81	2.82	1.54	1.17	0.27	1.78	3.02	0.72	1.09	0.29
クラスター5	2.59	2.62	2.35	1.90	2.23	2.16	2.06	1.38	2.10	2.52	1.97	2.15	1.70
クラスター6	3.74	3.77	3.68	3.44	3.57	3.59	3.57	3.12	3.48	3.71	3.48	3.39	3.00
平均スコア	3.20	3.20	2.85	2.04	2.59	2.13	1.92	1.14	2.15	2.83	1.66	1.85	1.26

○ さらに、下記の考えに基づき、キャリア 13 項目を内容的に 4 分類に統合し、改めて各項目をスコア化した。

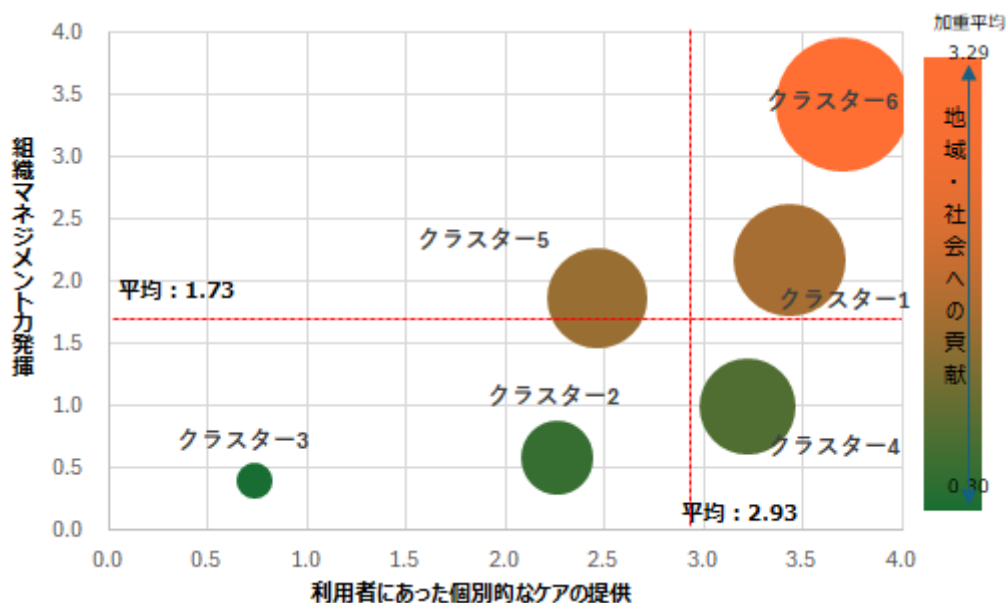
- 利用者にあった個別的なケアの提供
 - 事業所内のケアチームの一員として、訪問看護を実践する
 - 訪問看護師として、専門的なケアを提供する
 - 小児、精神障害、認知症、看取りなど、特定分野でより専門性の高いケアを提供する
 - 障害や生活困窮など他の関連制度の知識を深めて、対応力を広げる
 - 医療・ケアチームの要として、他の職種と連携しながらチームケアを実践する
- 組織マネジメント力発揮
 - 日々の業務や研修等において、他の訪問看護師に対して指導を行う
 - 事業所全体のマネジメントに携わる
 - 将来、自分の訪問看護事業所を開設し、経営者・管理者として訪問看護を実践する
- 資格の取得
 - 認定看護師や専門看護師等の資格を取得して、より専門性の高いケアを提供する
- 地域・社会への貢献
 - 地域住民の健康相談や健康指導を行う
 - 地域の他の訪問看護事業所に対して、知識・技術指導の講師・指導役を担う
 - 地域の医療・ケアの仕組みや施策立案に携わる
 - 研究者・教育者になる／研究者・教育者の視点をもって、訪問看護を実践する

図表. 4分類の各項目の平均スコア

	利用者にあった個別的なケアの提供	組織マネジメント力発揮	資格の取得	地域・社会への貢献
クラスター1	3.43	2.18	2.44	2.13
クラスター2	2.26	0.58	1.04	0.64
クラスター3	0.73	0.40	0.26	0.29
クラスター4	3.22	0.99	1.81	0.97
クラスター5	2.46	1.87	1.90	1.98
クラスター6	3.70	3.43	3.44	3.34
平均スコア	2.93	1.73	2.04	1.73

- 4分類の平均スコアを用いて、各キャリア志向別の相対的な位置関係を整理するポジショニングマップを作成した。

図表. キャリア志向別のポジショニングマップ

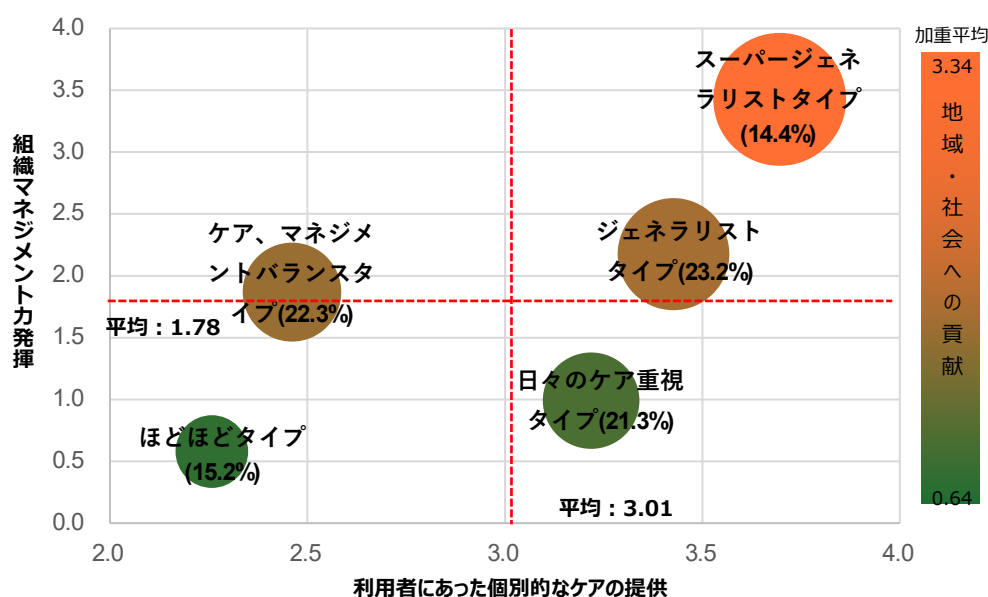


<マップの見方>

- 横軸：利用者にあった個別的なケアの提供
 - 事業所内のケアチームの一員として、訪問看護を実践する
 - 訪問看護師として、専門的なケアを提供する
 - 小児、精神障害、認知症、看取りなど、特定分野でより専門性の高いケアを提供する
 - 障害や生活困窮など他の関連制度の知識を深めて、対応力を広げる
 - 医療・ケアチームの要として、他の職種と連携しながらチームケアを実践する
- 縦軸：組織マネジメント力発揮
 - 日々の業務や研修等において、他の訪問看護師に対して指導を行う
 - 事業所全体のマネジメントに携わる
 - 将来、自分の訪問看護事業所を開設し、経営者・管理者として訪問看護を実践する
- バブルの大きさ：資格の取得
 - 認定看護師や専門看護師等の資格を取得して、より専門性の高いケアを提供する
- 色：地域・社会への貢献
 - 地域の他の訪問看護事業所に対して、知識・技術指導の講師・指導役を担う
 - 地域住民の健康相談や健康指導を行う
 - 地域の医療・ケアの仕組みや施策立案に携わる
 - 研究者・教育者になる／研究者・教育者の視点をもって、訪問看護を実践する

- 上記の結果を踏まえ、ガイドにおいてはキャリア意識未形成のクラスター3を除いた対象者（1,944人）のポジショニングマップを掲載した。
- また、各クラスターの名称と特徴を以下のとおり整理した。

図表. キャリア志向別のポジショニングマップ：ガイド掲載版



図表. 4分類の各項目の平均スコア：クラスター3を除いて算出

	利用者にあった個別ケアの提供	組織マネジメント力発揮	資格の取得	地域・社会への貢献
クラスター1 :ジェネラリストタイプ	3.43	2.18	2.44	2.13
クラスター2 :ほほどタイプ	2.26	0.58	1.04	0.64
クラスター4 :日々のケア重視タイプ	3.22	0.99	1.81	0.97
クラスター5 :ケア、マネジメントバランスタイプ	2.46	1.87	1.90	1.98
クラスター6 :スーパージェネラリストタイプ	3.70	3.43	3.44	3.34
平均スコア	3.01	1.78	2.11	1.78

図表. 各タイプの特徴

<ほほどタイプ>

- ・ マネジメントや他の訪問看護師に対する指導といった視点は総じて低い
- ・ 自分の訪問看護事業所を開設したり、研究者・教育者といった視点は総じて低い

<日々のケア重視タイプ>

- ・ 「障害や生活困窮など他の関連制度の知識を深めて、対応力を広げる」「医療・ケアチームの要として、他の職種と連携しながらチームケアを実践する」の関心が高い
- ・ マネジメントや他の訪問看護師に対する指導といった視点は総じて低い

<ケア、マネジメントバランスタイプ>

- ・ ケアの提供に関する項目も高く、「日々の業務や研修等において、他の訪問看護師に対して指導を行う」「事業所全体のマネジメントに携わる」への関心も一定みられる

<ジェネラリストタイプ>

- ・ ケアの提供に関する項目が総じて高く、地域・社会への貢献への意向も一定みられる
- ・ マネジメントや他の訪問看護師に対する指導への関心もみられる

<スーパージェネラリストタイプ>

- ・ ほぼすべての項目について関心が高い

IV. 參考資料

【事業所票】クロス集計結果一覧

F Q 1 経営主体

	調査数	医療法人	営利法人 （会社）	社会福祉 法人	社団法人・ 財団法人	協同組合	地方公共 団体	特定非営 利活動法 人（NPO）	その他	無回答
全体	421	28.7	41.8	5.9	9.3	1.2	2.4	2.1	5.5	3.1
経営主体										
医療法人	121	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-
営利法人（会社）	176	-	100.0	-	-	-	-	-	-	-
その他	111	-	-	22.5	35.1	4.5	9.0	8.1	20.7	-
職員規模										
3人未満	59	23.7	66.1	3.4	1.7	1.7	-	1.7	1.7	-
5人未満	144	30.6	41.7	6.3	8.3	0.7	4.2	2.8	5.6	-
7人未満	98	35.7	38.8	8.2	8.2	1.0	1.0	1.0	6.1	-
10人未満	62	22.6	40.3	3.2	16.1	3.2	1.6	3.2	8.1	1.6
10人以上	34	26.5	35.3	8.8	23.5	-	-	2.9	2.9	-

F Q 2. 1. 1 職員体制①実人数（常勤）：看護師（助産師・保健師含む）

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	409	4.59	0.00	27.00
経営主体				
医療法人	121	4.83	0.00	21.00
営利法人（会社）	176	4.27	0.00	27.00
その他	111	4.83	1.00	17.00
職員規模				
3人未満	59	2.25	1.00	9.00
5人未満	144	3.20	0.00	10.00
7人未満	98	4.76	1.00	8.00
10人未満	62	6.58	1.00	17.00
10人以上	34	10.65	4.00	27.00

F Q 2. 1. 2 職員体制①実人数（常勤）：准看護師

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	409	0.23	0.00	9.00
経営主体				
医療法人	121	0.24	0.00	4.00
営利法人（会社）	176	0.29	0.00	9.00
その他	111	0.14	0.00	2.00
職員規模				
3人未満	59	0.27	0.00	4.00
5人未満	144	0.26	0.00	3.00
7人未満	98	0.14	0.00	2.00
10人未満	62	0.19	0.00	2.00
10人以上	34	0.44	0.00	9.00

F Q 2. 1. 3 職員体制①実人数（常勤）：理学療法士

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	409	0.98	0.00	13.00
経営主体				
医療法人	121	1.05	0.00	10.00
営利法人（会社）	176	1.14	0.00	13.00
その他	111	0.63	0.00	6.00
職員規模				
3人未満	59	0.25	0.00	4.00
5人未満	144	0.67	0.00	8.00
7人未満	98	1.17	0.00	10.00
10人未満	62	1.42	0.00	13.00
10人以上	34	2.06	0.00	9.00

F Q 2. 1. 4 職員体制①実人数（常勤）：作業療法士

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	409	0.41	0.00	5.00
経営主体				
医療法人	121	0.46	0.00	4.00
営利法人（会社）	176	0.39	0.00	5.00
その他	111	0.37	0.00	4.00
職員規模				
3人未満	59	0.14	0.00	2.00
5人未満	144	0.23	0.00	3.00
7人未満	98	0.56	0.00	4.00
10人未満	62	0.44	0.00	3.00
10人以上	34	1.06	0.00	4.00

F Q 2. 1. 5 職員体制①実人数（常勤）：言語聴覚士

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	409	0.09	0.00	3.00
経営主体				
医療法人	121	0.12	0.00	3.00
営利法人（会社）	176	0.10	0.00	2.00
その他	111	0.04	0.00	1.00
職員規模				
3人未満	59	0.00	0.00	0.00
5人未満	144	0.02	0.00	2.00
7人未満	98	0.15	0.00	2.00
10人未満	62	0.11	0.00	1.00
10人以上	34	0.26	0.00	3.00

F Q 2. 1. 6 職員体制①実人数（常勤）：その他の職員

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	407	0.49	0.00	9.00
経営主体				
医療法人	121	0.64	0.00	9.00
営利法人（会社）	176	0.38	0.00	3.00
その他	109	0.52	0.00	3.00
職員規模				
3人未満	59	0.19	0.00	2.00
5人未満	143	0.31	0.00	2.00
7人未満	98	0.48	0.00	3.00
10人未満	62	0.74	0.00	3.00
10人以上	33	1.27	0.00	9.00

F Q 2. 2. 1 職員体制②実人数（非常勤）：看護師（助産師・保健師含む）

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	409	2.52	0.00	59.00
経営主体				
医療法人	121	1.83	0.00	12.00
営利法人（会社）	176	2.89	0.00	59.00
その他	111	2.68	0.00	22.00
職員規模				
3人未満	59	1.92	0.00	8.00
5人未満	144	1.73	0.00	15.00
7人未満	98	1.89	0.00	8.00
10人未満	62	3.74	0.00	14.00
10人以上	34	7.03	0.00	59.00

F Q 2. 2. 2 職員体制②実人数（非常勤）：准看護師

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	409	0.25	0.00	17.00
経営主体	医療法人	121	0.14	0.00
	営利法人（会社）	176	0.40	0.00
	その他	111	0.12	0.00
職員規模	3人未満	59	0.39	0.00
	5人未満	144	0.19	0.00
	7人未満	98	0.08	0.00
	10人未満	62	0.21	0.00
	10人以上	34	0.88	0.00

F Q 2. 2. 3 職員体制②実人数（非常勤）：理学療法士

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	409	0.54	0.00	12.00
経営主体	医療法人	121	0.58	0.00
	営利法人（会社）	176	0.58	0.00
	その他	111	0.41	0.00
職員規模	3人未満	59	0.29	0.00
	5人未満	144	0.37	0.00
	7人未満	98	0.44	0.00
	10人未満	62	0.97	0.00
	10人以上	34	1.26	0.00

F Q 2. 2. 4 職員体制②実人数（非常勤）：作業療法士

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	409	0.28	0.00	10.00
経営主体	医療法人	121	0.29	0.00
	営利法人（会社）	176	0.30	0.00
	その他	111	0.22	0.00
職員規模	3人未満	59	0.12	0.00
	5人未満	144	0.26	0.00
	7人未満	98	0.26	0.00
	10人未満	62	0.40	0.00
	10人以上	34	0.47	0.00

F Q 2. 2. 5 職員体制②実人数（非常勤）：言語聴覚士

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	409	0.07	0.00	3.00
経営主体	医療法人	121	0.07	0.00
	営利法人（会社）	176	0.07	0.00
	その他	111	0.08	0.00
職員規模	3人未満	59	0.02	0.00
	5人未満	144	0.06	0.00
	7人未満	98	0.04	0.00
	10人未満	62	0.13	0.00
	10人以上	34	0.21	0.00

F Q 2. 2. 6 職員体制②実人数（非常勤）：その他の職員

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	408	0.36	0.00	8.00
経営主体	医療法人	121	0.29	0.00
	営利法人（会社）	176	0.37	0.00
	その他	110	0.44	0.00
職員規模	3人未満	58	0.12	0.00
	5人未満	144	0.34	0.00
	7人未満	98	0.29	0.00
	10人未満	62	0.52	0.00
	10人以上	34	0.74	0.00

F Q 2. 3. 1 職員体制③常勤換算：看護師（助産師・保健師含む）

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	408	5.18	0.00	28.60
経営主体	医療法人	121	4.94	0.00
	営利法人（会社）	176	4.90	0.00
	その他	110	5.86	0.00
職員規模	3人未満	59	2.10	0.10
	5人未満	144	3.54	0.00
	7人未満	98	5.47	3.00
	10人未満	62	7.80	5.00
	10人以上	34	13.54	7.80

F Q 2. 3. 2 職員体制③常勤換算：准看護師

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	409	0.27	0.00	5.50
経営主体	医療法人	121	0.22	0.00
	営利法人（会社）	176	0.36	0.00
	その他	111	0.16	0.00
職員規模	3人未満	59	0.26	0.00
	5人未満	144	0.28	0.00
	7人未満	98	0.17	0.00
	10人未満	62	0.27	0.00
	10人以上	34	0.57	0.00

F Q 2. 3. 3 職員体制③常勤換算：理学療法士

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	409	0.89	0.00	14.80
経営主体	医療法人	121	0.82	0.00
	営利法人（会社）	176	1.09	0.00
	その他	111	0.64	0.00
職員規模	3人未満	59	0.14	0.00
	5人未満	144	0.63	0.00
	7人未満	98	1.05	0.00
	10人未満	62	1.22	0.00
	10人以上	34	2.55	0.00

F Q 2. 3. 4 職員体制③常勤換算：作業療法士

		調査数	平均	最小値	最大値
全体		409	0.39	0.00	5.40
経営主体	医療法人	121	0.42	0.00	4.00
	営利法人（会社）	176	0.39	0.00	5.40
	その他	111	0.34	0.00	4.00
職員規模	3人未満	59	0.09	0.00	2.40
	5人未満	144	0.24	0.00	3.00
	7人未満	98	0.48	0.00	4.00
	10人未満	62	0.45	0.00	3.00
	10人以上	34	1.24	0.00	5.40

F Q 2. 3. 5 職員体制③常勤換算：言語聴覚士

		調査数	平均	最小値	最大値
全体		409	0.08	0.00	2.00
経営主体	医療法人	121	0.08	0.00	1.00
	営利法人（会社）	176	0.09	0.00	2.00
	その他	111	0.06	0.00	1.00
職員規模	3人未満	59	0.00	0.00	0.00
	5人未満	144	0.04	0.00	2.00
	7人未満	98	0.11	0.00	2.00
	10人未満	62	0.08	0.00	1.00
	10人以上	34	0.29	0.00	2.00

F Q 2. 3. 6 職員体制③常勤換算：その他の職員

		調査数	平均	最小値	最大値
全体		409	0.44	0.00	5.60
経営主体	医療法人	121	0.43	0.00	3.00
	営利法人（会社）	176	0.39	0.00	5.60
	その他	111	0.56	0.00	3.60
職員規模	3人未満	59	0.06	0.00	1.00
	5人未満	144	0.33	0.00	3.00
	7人未満	98	0.47	0.00	2.80
	10人未満	62	0.66	0.00	3.00
	10人以上	34	1.26	0.00	5.60

F Q 4. 1 資格保有者の有無：専門看護師

		調査数	いる	いない	無回答
全体		421	3.3	90.7	5.9
経営主体	医療法人	121	3.3	95.0	1.7
	営利法人（会社）	176	3.4	91.5	5.1
	その他	111	3.6	94.6	1.8
職員規模	3人未満	59	1.7	91.5	6.8
	5人未満	144	2.1	95.8	2.1
	7人未満	98	1.0	94.9	4.1
	10人未満	62	9.7	87.1	3.2
	10人以上	34	5.9	94.1	-

5

F Q 4. 2 資格保有者の有無：認定看護師

		調査数	いる	いない	無回答
全体		421	11.4	84.3	4.3
経営主体	医療法人	121	9.9	88.4	1.7
	営利法人（会社）	176	11.9	86.4	1.7
	その他	111	12.6	86.5	0.9
職員規模	3人未満	59	6.8	89.8	3.4
	5人未満	144	6.3	92.4	1.4
	7人未満	98	13.3	85.7	1.0
	10人未満	62	19.4	79.0	1.6
	10人以上	34	26.5	73.5	-

F Q 4. 3 資格保有者の有無：特定行為研修修了者

		調査数	いる	いない	無回答
全体		421	7.6	86.5	5.9
経営主体	医療法人	121	6.6	92.6	0.8
	営利法人（会社）	176	4.0	90.9	5.1
	その他	111	14.4	82.9	2.7
職員規模	3人未満	59	5.1	89.8	5.1
	5人未満	144	2.8	94.4	2.8
	7人未満	98	4.1	91.8	4.1
	10人未満	62	14.5	82.3	3.2
	10人以上	34	35.3	64.7	-

Q 1 研修・教育担当者の有無

		調査数	管理者が 担当してい る	事業所に 管理者とは 別に担当 者がある	法人本部 に、担当者 がいる	特に担当者 はならず、上 司や先輩など が行っている	研修・教育 等は特に 行っていない	その他	無回答
全体		421	64.1	36.3	21.6	11.4	2.4	3.3	0.2
経営主体	医療法人	121	70.2	34.7	26.4	10.7	0.8	4.1	-
	営利法人（会社）	176	67.6	29.5	15.3	12.5	4.0	4.0	0.6
	その他	111	52.3	48.6	25.2	8.1	1.8	1.8	-
職員規模	3人未満	59	76.3	25.4	25.4	6.8	8.5	-	-
	5人未満	144	64.6	28.5	17.4	15.3	2.8	4.2	0.7
	7人未満	98	62.2	31.6	25.5	10.2	1.0	4.1	-
	10人未満	62	62.9	54.8	21.0	11.3	-	4.8	-
	10人以上	34	50.0	70.6	14.7	2.9	-	2.9	-

Q 2 人材育成に関する研修体系の有無

		調査数	職歴別（新 人、中堅、ベテ ラン、管理者 等）の研修体 系がある	新人・新任 職員のため の研修体 系がある	職歴別ではな いが、ケアや専 門分野に關す る研修体系が ある	半年での教 育計画（目 標管理）を 立てている	特に研修 体系はない	その他	無回答
全体		421	27.6	45.6	22.6	52.3	21.6	1.2	0.7
経営主体	医療法人	121	24.0	43.8	19.8	57.0	18.2	2.5	0.8
	営利法人（会社）	176	18.8	40.3	20.5	47.7	27.3	-	1.1
	その他	111	45.0	55.0	28.8	53.2	16.2	1.8	-
職員規模	3人未満	59	18.6	33.9	18.6	42.4	33.9	-	-
	5人未満	144	22.9	34.7	16.7	50.0	26.4	2.1	0.7
	7人未満	98	22.4	50.0	23.5	48.0	23.5	1.0	-
	10人未満	62	37.1	59.7	32.3	66.1	4.8	-	1.6
	10人以上	34	44.1	61.8	32.4	64.7	5.9	2.9	2.9

6

Q 3 職員の学習意欲の状況

	調査数	総じて職員は自ら選択してスキルアップのための学習をしている	多くの職員は自ら選択して学習するが、一部の職員は事業所（上司・管理者）主導となっている	一部の職員は自ら選択して学習するが、多くの職員は事業所（上司・管理者）主導となっている	総じて職員は事業所（上司・管理者）主導となっている	分からない	無回答
全体	421	31.4	25.9	29.2	10.2	2.9	0.5
経営主体	医療法人	121	34.7	23.1	28.9	8.3	0.8
	営利法人（会社）	176	28.4	22.2	33.0	13.1	0.6
	その他	111	31.5	34.2	24.3	8.1	-
職員規模	3 人未満	59	32.2	15.3	33.9	13.6	-
	5 人未満	144	27.1	25.7	30.6	13.2	0.7
	7 人未満	98	37.8	28.6	22.4	7.1	1.0
	10人未満	62	35.5	32.3	22.6	-	-
	10人以上	34	23.5	29.4	44.1	2.9	-

Q 4 地域の課題に対応した人材の育成状況

	調査数	地域の課題を把握し、職員のスキルアップや育成方針に反映させている	地域の課題を把握しているが、職員のスキルアップや育成方針までは反映できていない	地域の課題を把握していない	無回答	
全体	421	23.5	43.2	32.3	1.0	
経営主体	医療法人	121	19.0	41.3	38.8	0.8
	営利法人（会社）	176	22.7	42.0	34.1	1.1
	その他	111	29.7	45.0	24.3	0.9
職員規模	3 人未満	59	20.3	40.7	39.0	-
	5 人未満	144	14.6	45.1	38.9	1.4
	7 人未満	98	23.5	45.9	29.6	1.0
	10人未満	62	32.3	43.5	22.6	1.6
	10人以上	34	41.2	32.4	26.5	-

Q 5 業務を効果的に実践するために、所属する訪問看護師にOJTで経験させていること

	調査数	法人・事業所の理念を 教えている	ケアを行う うえで心の構 えを示して いる	法人・事業 所の人材 育成方針 について説 明している	職員個人の 目標管理 シート（教育 訓練計画） 等を作成して いる	人事考課等 で、自己評 価の実施や 他者評価の フィードバ ックをして いる	身に付ける べき知識や 能力を示し ている	ケアのやり 方を実際に みせる機会 を作っている	指導・助言 を受けなが らケアを提 供する機会 を作っている	専門的な 研修を受け た看護師に よる同行訪 問を実施し ている	ベテラン・熟 練看護師等 による同行 訪問を実施 している	段階的に、 高度なケア が必要とな る利用者を 振り分けて いる	定期的なケ アの振り返 り（リフレク ション）を 行っている	定期的な 勉強会や 事例検討、 カンファレ ンスを行っ ている	業務に関す るマニュアル を配布して いる	仕事につい て相談に 乗ったり、助 言をする機 会を作った りしている	目指すべき 業務や役 割を示して いる	専任の教 育係（教 育担当）を つけている	スタッフに指 導・教育を 任せている	今後のキャ リアについ て、管理者 や先輩職員 に相談する 機会を作っ ている	
全体	421	68.4	67.5	29.2	48.2	41.1	43.2	70.8	67.9	13.5	62.0	36.6	36.3	65.3	31.8	74.6	28.7	13.3	15.9	21.4	
経営主体	医療法人	121	61.2	58.7	20.7	47.9	50.4	33.1	65.3	64.5	7.4	67.8	38.0	25.6	62.0	27.3	74.4	23.1	8.3	14.9	21.5
	営利法人（会社）	176	69.9	73.3	31.8	39.2	30.1	47.7	75.0	72.2	15.9	56.8	35.2	39.2	63.1	32.4	74.4	29.0	11.9	13.6	20.5
	その他	111	73.0	66.7	33.3	61.3	46.8	43.2	67.6	63.1	13.5	62.2	36.0	41.4	72.1	35.1	74.8	32.4	20.7	19.8	23.4
職員規模	3 人未満	59	61.0	71.2	30.5	32.2	28.8	54.2	78.0	71.2	6.8	54.2	33.9	39.0	57.6	30.5	67.8	28.8	6.8	8.5	13.6
	5 人未満	144	68.8	66.0	21.5	39.6	33.3	38.9	72.9	61.8	9.7	56.3	26.4	33.3	63.2	26.4	73.6	22.9	7.6	13.9	18.1
	7 人未満	98	69.4	63.3	27.6	51.0	43.9	33.7	55.1	65.3	14.3	65.3	40.8	32.7	64.3	31.6	77.6	26.5	12.2	14.3	17.3
	10人未満	62	71.0	75.8	40.3	61.3	50.0	48.4	77.4	77.4	16.1	66.1	46.8	43.5	75.8	40.3	80.6	33.9	21.0	21.0	35.5
	10人以上	34	79.4	73.5	50.0	70.6	61.8	55.9	85.3	85.3	26.5	79.4	55.9	38.2	73.5	38.2	79.4	47.1	41.2	32.4	32.4

		その他	特になし	無回答
全体		1.4	1.4	0.7
経営主体	医療法人	2.5	1.7	-
	営利法人（会社）	-	1.1	1.7
	その他	1.8	1.8	-
職員規模	3人未満	3.4	-	-
	5人未満	0.7	2.1	0.7
	7人未満	-	1.0	-
	10人未満	1.6	-	1.6
	10人以上	2.9	-	2.9

Q 6. 1 キャリア形成に向けた支援：教育・研修計画の策定

		調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答
全体		421	56.3	31.4	9.5	2.9
経営主体	医療法人	121	54.5	27.3	15.7	2.5
	営利法人（会社）	176	47.2	41.5	8.0	3.4
	その他	111	72.1	19.8	6.3	1.8
職員規模	3人未満	59	40.7	37.3	16.9	5.1
	5人未満	144	49.3	37.5	11.8	1.4
	7人未満	98	57.1	32.7	7.1	3.1
	10人未満	62	67.7	27.4	3.2	1.6
	10人以上	34	79.4	8.8	5.9	5.9

Q 6. 2 キャリア形成に向けた支援：教育・研修担当者または担当部署の明確化

		調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答
全体		421	41.3	30.2	24.9	3.6
経営主体	医療法人	121	38.0	23.1	38.0	0.8
	営利法人（会社）	176	33.5	40.9	19.3	6.3
	その他	111	56.8	18.9	22.5	1.8
職員規模	3 人未満	59	28.8	35.6	28.8	6.8
	5 人未満	144	33.3	29.9	34.0	2.8
	7 人未満	98	40.8	29.6	25.5	4.1
	10人未満	62	53.2	30.6	14.5	1.6
	10人以上	34	70.6	23.5	2.9	2.9

Q 6. 3 キャリア形成に向けた支援：個人のキャリアプランに関する面談・相談の実施

		調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答
全体		421	44.9	32.8	19.0	3.3
経営主体	医療法人	121	40.5	29.8	27.3	2.5
	営利法人（会社）	176	39.8	39.8	15.3	5.1
	その他	111	56.8	24.3	18.0	0.9
職員規模	3 人未満	59	35.6	37.3	23.7	3.4
	5 人未満	144	35.4	35.4	26.4	2.8
	7 人未満	98	49.0	30.6	17.3	3.1
	10 人未満	62	54.8	30.6	9.7	4.8
	10 人以上	34	58.8	29.4	8.8	2.9

Q 6. 4 キャリア形成に向けた支援：個人のキャリアプランを踏まえた研修の受講動向

		調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答
全体		421	41.6	37.1	17.6	3.8
経営主体	医療法人	121	38.0	36.4	23.1	2.5
	営利法人（会社）	176	38.1	40.3	15.3	6.3
	その他	111	49.5	33.3	16.2	0.9
職員規模	3人未満	59	30.5	44.1	23.7	1.7
	5人未満	144	29.9	43.8	22.9	3.5
	7人未満	98	48.0	30.6	16.3	5.1
	10人未満	62	54.8	33.9	8.1	3.2
	10人以上	34	55.9	32.4	5.9	5.9

Q 6. 5 キャリア形成に向けた支援：事業所内研修（勉強会や委員会活動）の充実

		調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答
全体		421	68.9	23.3	5.0	2.9
経営主体	医療法人	121	67.8	24.8	5.0	2.5
	営利法人（会社）	176	63.1	27.3	6.3	3.4
	その他	111	80.2	14.4	3.6	1.8
職員規模	3人未満	59	57.6	30.5	8.5	3.4
	5人未満	144	63.9	27.8	4.9	3.5
	7人未満	98	70.4	26.5	2.0	1.0
	10人未満	62	82.3	9.7	6.5	1.6
	10人以上	34	85.3	8.8	2.9	2.9

9

Q 6. 6 キャリア形成に向けた支援：資格や教育等に関する情報提供

		調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答
全体		421	56.8	27.1	12.8	3.3
経営主体	医療法人	121	55.4	27.3	16.5	0.8
	営利法人（会社）	176	50.6	32.4	11.9	5.1
	その他	111	66.7	18.9	11.7	2.7
職員規模	3人未満	59	42.4	32.2	22.0	3.4
	5人未満	144	49.3	31.3	16.7	2.8
	7人未満	98	58.2	28.6	11.2	2.0
	10人未満	62	64.5	29.0	3.2	3.2
	10人以上	34	82.4	5.9	5.9	5.9

Q 6. 7 キャリア形成に向けた支援：職員の自己学習や自己研鑽に対する費用負担

		調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答
全体		421	62.2	18.8	16.9	2.1
経営主体	医療法人	121	63.6	17.4	18.2	0.8
	営利法人（会社）	176	57.4	25.6	13.6	3.4
	その他	111	67.6	9.9	21.6	0.9
職員規模	3人未満	59	49.2	20.3	27.1	3.4
	5人未満	144	60.4	18.1	20.1	1.4
	7人未満	98	71.4	19.4	8.2	1.0
	10人未満	62	67.7	17.7	12.9	1.6
	10人以上	34	61.8	20.6	11.8	5.9

Q 6. 8 キャリア形成に向けた支援：研修の受講や大学院進学等のための休職・休暇制度

		調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答
全体		421	17.3	28.5	49.4	4.8
経営主体	医療法人	121	19.8	19.0	58.7	2.5
	営利法人（会社）	176	8.5	41.5	42.6	7.4
	その他	111	27.9	18.9	50.5	2.7
職員規模	3 人未満	59	6.8	28.8	57.6	6.8
	5 人未満	144	14.6	22.9	58.3	4.2
	7 人未満	98	15.3	31.6	51.0	2.0
	10人未満	62	22.6	41.9	29.0	6.5
	10人以上	34	35.3	26.5	32.4	5.9

Q 6. 9 キャリア形成に向けた支援：キャリアモデル（ロールモデル）の提示

		調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答
全体		421	13.8	29.9	50.8	5.5
経営主体	医療法人	121	9.1	26.4	59.5	5.0
	営利法人（会社）	176	11.4	35.8	45.5	7.4
	その他	111	21.6	24.3	51.4	2.7
職員規模	3 人未満	59	5.1	39.0	50.8	5.1
	5 人未満	144	10.4	25.7	59.7	4.2
	7 人未満	98	14.3	28.6	51.0	6.1
	10 人未満	62	14.5	38.7	43.5	3.2
	10 人以上	34	23.5	29.4	35.3	11.8

Q 6 . 1 0 キャリア形成に向けた支援：キャリアラダーの作成・周知

		調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答
全体		421	22.6	29.7	44.2	3.6
経営主体	医療法人	121	18.2	25.6	54.5	1.7
	営利法人（会社）	176	15.3	34.7	44.3	5.7
	その他	111	38.7	25.2	34.2	1.8
職員規模	3 人未満	59	15.3	28.8	50.8	5.1
	5 人未満	144	18.8	25.7	52.8	2.8
	7 人未満	98	26.5	29.6	41.8	2.0
	10人未満	62	27.4	38.7	32.3	1.6
	10人以上	34	26.5	29.4	35.3	8.8

Q 6 . 1 1 キャリア形成に向けた支援：キャリアカウンセリングの実施

		調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答
全体		421	8.8	32.5	54.2	4.5
経営主体	医療法人	121	8.3	22.3	66.9	2.5
	営利法人（会社）	176	7.4	39.8	46.0	6.8
	その他	111	11.7	33.3	52.3	2.7
職員規模	3人未満	59	5.1	33.9	55.9	5.1
	5人未満	144	7.6	29.9	58.3	4.2
	7人未満	98	9.2	31.6	56.1	3.1
	10人未満	62	6.5	43.5	46.8	3.2
	10人以上	34	14.7	35.3	41.2	8.8

Q 6 . 1 2 キャリア形成に向けた支援：実践・学習した内容を記録する仕組みの構築

		調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答
全体		421	34.7	33.3	27.8	4.3
経営主体	医療法人	121	32.2	27.3	37.2	3.3
	営利法人（会社）	176	29.5	42.0	22.2	6.3
	その他	111	44.1	26.1	27.9	1.8
職員規模	3 人未満	59	23.7	35.6	35.6	5.1
	5 人未満	144	31.3	35.4	29.2	4.2
	7 人未満	98	33.7	33.7	29.6	3.1
	10人未満	62	41.9	35.5	21.0	1.6
	10人以上	34	47.1	20.6	23.5	8.8

Q 6 . 1 3 キャリア形成に向けた支援：資格・経験・能力を考慮した給与体系の構築

		調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答
全体		421	30.2	29.0	37.1	3.8
経営主体	医療法人	121	19.8	23.1	53.7	3.3
	営利法人（会社）	176	34.7	35.8	24.4	5.1
	その他	111	31.5	25.2	41.4	1.8
職員規模	3 人未満	59	20.3	33.9	39.0	6.8
	5 人未満	144	29.2	22.2	44.4	4.2
	7 人未満	98	22.4	33.7	41.8	2.0
	10人未満	62	37.1	38.7	22.6	1.6
	10人以上	34	55.9	20.6	20.6	2.9

11

Q 6 . 1 4 キャリア形成に向けた支援：人事考課の実施・評価基準の明確化

		調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答
全体		421	34.9	32.3	28.7	4.0
経営主体	医療法人	121	37.2	24.8	36.4	1.7
	営利法人（会社）	176	27.3	42.6	23.3	6.8
	その他	111	43.2	25.2	29.7	1.8
職員規模	3 人未満	59	16.9	45.8	30.5	6.8
	5 人未満	144	29.2	31.9	35.4	3.5
	7 人未満	98	37.8	32.7	26.5	3.1
	10人未満	62	50.0	30.6	17.7	1.6
	10人以上	34	50.0	17.6	26.5	5.9

Q 6 . 1 5 キャリア形成に向けた支援：学び続ける職員を支援する職場風土の醸成

		調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答
全体		421	40.1	36.6	19.5	3.8
経営主体	医療法人	121	40.5	30.6	28.1	0.8
	営利法人（会社）	176	32.4	46.0	15.3	6.3
	その他	111	50.5	29.7	17.1	2.7
職員規模	3人未満	59	27.1	40.7	27.1	5.1
	5人未満	144	33.3	36.1	27.1	3.5
	7人未満	98	45.9	38.8	12.2	3.1
	10人未満	62	48.4	41.9	8.1	1.6
	10人以上	34	55.9	23.5	14.7	5.9

Q 6 . 1 6 キャリア形成に向けた支援：その他

	調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答	
全体	421	1.0	3.3	34.0	61.8	
経営主体	医療法人	121	-	1.7	37.2	61.2
	営利法人（会社）	176	0.6	6.3	33.0	60.2
	その他	111	2.7	0.9	32.4	64.0
職員規模	3人未満	59	-	-	45.8	54.2
	5人未満	144	1.4	2.8	39.6	56.3
	7人未満	98	1.0	5.1	30.6	63.3
	10人未満	62	-	6.5	25.8	67.7
	10人以上	34	2.9	2.9	17.6	76.5

Q 7 キャリア形成に向けた支援：外部研修等の受講支援

	調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答	
全体	421	55.6	25.4	15.4	3.6	
経営主体	医療法人	121	55.4	23.1	19.0	2.5
	営利法人（会社）	176	51.1	29.0	15.9	4.0
	その他	111	63.1	22.5	10.8	3.6
職員規模	3 人未満	59	42.4	32.2	23.7	1.7
	5 人未満	144	52.1	25.7	19.4	2.8
	7 人未満	98	60.2	27.6	8.2	4.1
	10 人未満	62	62.9	21.0	12.9	3.2
	10 人以上	34	64.7	20.6	8.8	5.9

12

Q 7. 1 外部研修等を受講するための支援状況：参加費の補助などの費用の支援

	調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答
全体	341	71.3	21.1	5.9	1.8
経営主体					
医療法人	95	67.4	22.1	8.4	2.1
営利法人（会社）	141	66.0	28.4	3.5	2.1
その他	95	83.2	9.5	7.4	-
職員規模					
3人未満	44	54.5	27.3	13.6	4.5
5人未満	112	69.6	24.1	5.4	0.9
7人未満	86	76.7	19.8	2.3	1.2
10人未満	52	80.8	15.4	3.8	-
10人以上	29	69.0	17.2	10.3	3.4

Q 7. 2 外部研修等を受講するための支援状況：研修機関等へ通うための交通費などの費用の支援

	調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答
全体	341	62.2	19.9	15.5	2.3
経営主体					
医療法人	95	68.4	17.9	11.6	2.1
営利法人（会社）	141	52.5	32.6	12.8	2.1
その他	95	72.6	3.2	22.1	2.1
職員規模					
3人未満	44	56.8	18.2	20.5	4.5
5人未満	112	62.5	19.6	16.1	1.8
7人未満	86	61.6	26.7	10.5	1.2
10人未満	52	67.3	17.3	11.5	3.8
10人以上	29	69.0	10.3	20.7	-

Q 7. 3 外部研修等を受講するための支援状況：資格取得時等の報酬金の支給や手当の支給

	調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答
全体	341	27.6	32.3	35.2	5.0
経営主体					
医療法人	95	29.5	28.4	36.8	5.3
営利法人（会社）	141	23.4	38.3	32.6	5.7
その他	95	28.4	27.4	41.1	3.2
職員規模					
3人未満	44	18.2	20.5	52.3	9.1
5人未満	112	22.3	31.3	42.9	3.6
7人未満	86	34.9	36.0	26.7	2.3
10人未満	52	26.9	40.4	28.8	3.8
10人以上	29	37.9	34.5	20.7	6.9

Q 7. 4 外部研修等を受講するための支援状況：勤務調整や時間調整など、労務の調整

	調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答
全体	341	77.4	18.8	1.8	2.1
経営主体					
医療法人	95	76.8	18.9	2.1	2.1
営利法人（会社）	141	73.8	22.7	2.1	1.4
その他	95	83.2	13.7	1.1	2.1
職員規模					
3人未満	44	72.7	20.5	2.3	4.5
5人未満	112	74.1	24.1	0.9	0.9
7人未満	86	74.4	22.1	2.3	1.2
10人未満	52	84.6	9.6	1.9	3.8
10人以上	29	89.7	6.9	3.4	-

Q 7. 5 外部研修等を受講するための支援状況：研修時間の勤務扱い（給与の保障）

	調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答
全体	341	69.5	19.4	8.2	2.9
経営主体					
医療法人	95	73.7	16.8	7.4	2.1
営利法人（会社）	141	58.9	27.0	10.6	3.5
その他	95	80.0	11.6	6.3	2.1
職員規模					
3人未満	44	54.5	20.5	18.2	6.8
5人未満	112	69.6	21.4	6.3	2.7
7人未満	86	74.4	16.3	8.1	1.2
10人未満	52	63.5	26.9	5.8	3.8
10人以上	29	82.8	10.3	6.9	-

Q 7. 6 外部研修等を受講するための支援状況：オンライン、オンデマンドなどの受講環境の整備

	調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答
全体	341	78.9	15.5	3.2	2.3
経営主体					
医療法人	95	78.9	11.6	6.3	3.2
営利法人（会社）	141	73.0	22.7	2.8	1.4
その他	95	87.4	9.5	1.1	2.1
職員規模					
3人未満	44	79.5	18.2	-	2.3
5人未満	112	75.0	19.6	3.6	1.8
7人未満	86	77.9	14.0	7.0	1.2
10人未満	52	88.5	7.7	1.9	1.9
10人以上	29	79.3	17.2	-	3.4

Q 7. 7 外部研修等を受講するための支援状況：その他

	調査数	取り組んでいる	取組を検討中・検討予定	取組の検討予定なし	無回答
全体	341	1.2	3.2	25.2	70.4
経営主体					
医療法人	95	2.1	1.1	27.4	69.5
営利法人（会社）	141	0.7	6.4	23.4	69.5
その他	95	-	1.1	26.3	72.6
職員規模					
3人未満	44	-	2.3	29.5	68.2
5人未満	112	1.8	5.4	26.8	66.1
7人未満	86	1.2	2.3	30.2	66.3
10人未満	52	-	1.9	19.2	78.8
10人以上	29	-	3.4	13.8	82.8

Q 8 人材育成に関する費用を確保するために工夫していること

	調査数	国・地方公共団体の助成金・補助金等を活用している	職能団体の助成金・補助金等を活用している	上記以外の助成金・補助金等を活用している	法人・事業所の予算に育成費用を組み込み、計画的に費用を確保している	事業所内で研修・勉強会等を開催し、費用を抑えている	他の事業所と研修・勉強会等を開催し、費用を抑えている	オンライン研修を活用し、費用を抑えている	その他	特になし	無回答
全体	421	12.6	5.2	3.6	36.3	41.3	14.5	61.0	1.0	12.6	4.8
経営主体											
医療法人	121	9.9	3.3	0.8	38.8	34.7	13.2	58.7	1.7	12.4	4.1
営利法人（会社）	176	11.4	5.1	5.1	26.7	45.5	11.4	59.7	1.1	14.2	6.8
その他	111	14.4	7.2	3.6	50.5	43.2	18.9	65.8	-	9.9	2.7
職員規模											
3人未満	59	13.6	6.8	1.7	27.1	40.7	10.2	64.4	1.7	16.9	8.5
5人未満	144	9.7	2.8	2.1	33.3	44.4	13.2	66.0	0.7	9.0	2.1
7人未満	98	9.2	6.1	2.0	39.8	33.7	13.3	56.1	-	14.3	8.2
10人未満	62	17.7	9.7	9.7	41.9	41.9	14.5	53.2	3.2	12.9	3.2
10人以上	34	20.6	5.9	5.9	52.9	55.9	26.5	64.7	-	8.8	5.9

Q 9 WLB（ワーク・ライフ・バランス）改善のための取組状況

	調査数	時間外労働時間の削減	年次有給休暇をはじめとする休暇取得の促進	育児・介護休業法の定めよりも充実した育児・介護との両立支援策の実施	育児・介護休業法等の規定に準拠した育児・介護・勤務形態の整備	子育て・介護等を行っている職員に限らず、多様な雇用・勤務形態の整備	60歳以上の訪問看護師の就任の取組整備	ハラスメントに関する職員の相談窓口・担当者の設置	職員のWLBを促進するための推進体制の整備	その他	特にない	無回答
全体	421	76.5	85.5	35.9	50.4	34.4	37.3	56.1	15.7	0.5	2.1	1.2
経営主体												
医療法人	121	76.9	90.1	35.5	49.6	30.6	35.5	54.5	10.7	-	4.1	0.8
営利法人（会社）	176	73.9	76.7	31.8	54.0	35.2	34.1	52.8	15.3	-	1.7	2.3
その他	111	81.1	94.6	43.2	45.9	36.9	43.2	61.3	20.7	0.9	0.9	-
職員規模												
3人未満	59	83.1	67.8	23.7	45.8	39.0	40.7	55.9	16.9	-	5.1	1.7
5人未満	144	79.9	89.6	35.4	45.1	29.9	34.7	53.5	11.8	-	1.4	0.7
7人未満	98	65.3	86.7	33.7	48.0	31.6	37.8	51.0	14.3	-	2.0	1.0
10人未満	62	83.9	91.9	43.5	62.9	37.1	37.1	62.9	19.4	-	-	1.6
10人以上	34	76.5	88.2	52.9	61.8	50.0	38.2	67.6	20.6	2.9	2.9	2.9

Q 9 1 60歳以上の訪問看護師の就業継続に向けた取組内容

	調査数	労働時間や労働日数など、多様な働き方の整備	介護など家庭の事情や本人の健康上の問題を考慮した働き方の整備	慣れている仕事への配置	訪問数を減らすなど、身体的な負担の軽減	若手やミドル層のサポートやバックアップとしての配置	メンタルバランスの定期的な確認	腰痛や認知症など、特別な健康診断の実施	設備や作業環境の改善	研修等、スキルの維持・向上への支援	上司や管理者と定期的に話し合える・相談する場の設定	管理職経験者のこれからの働き方や定年制の廃止	定年年齢の引き上げ	その他	特にない	無回答
全体	157	79.6	64.3	61.1	58.6	22.9	27.4	8.9	13.4	32.5	45.2	7.0	24.8	1.9	5.1	-
経営主体																
医療法人	43	72.1	60.5	62.8	51.2	16.3	23.3	4.7	11.6	25.6	34.9	4.7	14.0	4.7	7.0	-
営利法人（会社）	60	83.3	53.3	58.3	63.3	21.7	25.0	8.3	15.0	33.3	41.7	8.3	38.3	-	3.3	-
その他	48	81.3	79.2	66.7	60.4	29.2	33.3	12.5	10.4	35.4	56.3	8.3	16.7	-	6.3	-
職員規模																
3人未満	24	87.5	62.5	66.7	66.7	8.3	12.5	-	4.2	25.0	37.5	4.2	29.2	4.2	-	-
5人未満	50	74.0	62.0	66.0	54.0	28.0	28.0	10.0	16.0	34.0	40.0	10.0	28.0	-	8.0	-
7人未満	37	75.7	54.1	54.1	54.1	13.5	29.7	5.4	8.1	35.1	45.9	-	13.5	2.7	5.4	-
10人未満	23	82.6	73.9	60.9	60.9	26.1	34.8	8.7	17.4	30.4	56.5	8.7	17.4	-	8.7	-
10人以上	13	92.3	84.6	69.2	76.9	38.5	30.8	30.8	15.4	23.1	46.2	23.1	46.2	-	-	-

Q 10 1 1 研修の実施・開催状況：新人・新任従事者向けの研修（訪問看護基礎研修等）：開催状況

	調査数	内部研修	外部研修	実施なし	無回答
全体	421	42.0	39.7	27.1	10.0
経営主体					
医療法人	121	38.0	39.7	29.8	8.3
営利法人（会社）	176	46.6	34.7	27.3	10.2
その他	111	38.7	47.7	25.2	10.8
職員規模					
3人未満	59	33.9	25.4	39.0	8.5
5人未満	144	38.9	33.3	34.7	9.0
7人未満	98	41.8	44.9	24.5	11.2
10人未満	62	54.8	45.2	14.5	9.7
10人以上	34	50.0	67.6	8.8	11.8

Q 10 1 2 研修の実施・開催状況：新人・新任従事者向けの研修（訪問看護基礎研修等）：対象

	調査数	すべての訪問看護師	新人・新任の訪問看護師	一人前の訪問看護師	中堅の訪問看護師	ベテラン・熟練の訪問看護師	管理者	その他	無回答
全体	265	33.2	62.6	6.4	8.3	6.8	13.2	0.8	6.0
経営主体									
医療法人	75	32.0	66.7	4.0	8.0	5.3	18.7	-	2.7
営利法人（会社）	110	34.5	60.9	8.2	6.4	8.2	9.1	1.8	5.5
その他	71	32.4	60.6	7.0	11.3	5.6	14.1	-	9.9
職員規模									
3人未満	31	41.9	58.1	6.5	9.7	9.7	12.9	3.2	-
5人未満	81	27.2	65.4	4.9	9.9	8.6	19.8	-	3.7
7人未満	63	44.4	58.7	9.5	11.1	7.9	15.9	1.6	6.3
10人未満	47	29.8	70.2	8.5	4.3	2.1	4.3	-	6.4
10人以上	27	22.2	63.0	3.7	3.7	3.7	3.7	-	11.1

Q 10 1 3 研修の実施・開催状況：新人・新任従事者向けの研修（訪問看護基礎研修等）：研修の効果

	調査数	効果あり	効果なし	どちらでもない	無回答
全体	265	79.2	0.8	12.1	7.9
経営主体					
医療法人	75	77.3	2.7	13.3	6.7
営利法人（会社）	110	77.3	-	13.6	9.1
その他	71	81.7	-	9.9	8.5
職員規模					
3人未満	31	77.4	3.2	16.1	3.2
5人未満	81	80.2	1.2	13.6	4.9
7人未満	63	79.4	-	12.7	7.9
10人未満	47	78.7	-	10.6	10.6
10人以上	27	77.8	-	3.7	18.5

Q 10 2 1 研修の実施・開催状況：小児の訪問看護に関する研修：開催状況

	調査数	内部研修	外部研修	実施なし	無回答
全体	421	9.0	22.3	61.3	11.9
経営主体					
医療法人	121	3.3	19.0	67.8	11.6
営利法人（会社）	176	10.2	18.2	63.1	13.1
その他	111	11.7	32.4	54.1	9.0
職員規模					
3人未満	59	8.5	10.2	71.2	13.6
5人未満	144	8.3	14.6	70.8	11.1
7人未満	98	6.1	25.5	57.1	14.3
10人未満	62	12.9	37.1	51.6	4.8
10人以上	34	8.8	44.1	38.2	14.7

Q 10 2 2 研修の実施・開催状況：小児の訪問看護に関する研修：対象

	調査数	すべての訪問看護師	新人・新任の訪問看護師	一人前の訪問看護師	中堅の訪問看護師	ベテラン・熟練の訪問看護師	管理者	その他	無回答
全体	113	45.1	8.8	19.5	25.7	18.6	12.4	2.7	5.3
経営主体									
医療法人	25	28.0	-	20.0	32.0	20.0	16.0	-	4.0
営利法人（会社）	42	47.6	11.9	16.7	23.8	21.4	16.7	4.8	4.8
その他	41	48.8	9.8	22.0	24.4	17.1	7.3	2.4	7.3
職員規模									
3人未満	9	55.6	11.1	11.1	11.1	-	22.2	-	-
5人未満	26	42.3	7.7	15.4	30.8	26.9	15.4	3.8	3.8
7人未満	28	42.9	7.1	21.4	10.7	17.9	10.7	-	7.1
10人未満	27	33.3	11.1	25.9	29.6	22.2	14.8	3.7	11.1
10人以上	16	50.0	6.3	18.8	50.0	18.8	6.3	6.3	-

Q10. 2. 3 研修の実施・開催状況：小児の訪問看護に関する研修：研修の効果

		調査数	効果あり	効果なし	どちらでもな い	無回答
全体		113	65.5	-	22.1	12.4
経営主体	医療法人	25	64.0	-	28.0	8.0
	営利法人（会社）	42	66.7	-	21.4	11.9
	その他	41	63.4	-	19.5	17.1
職員規模	3人未満	9	100.0	-	-	-
	5人未満	26	69.2	-	23.1	7.7
	7人未満	28	53.6	-	42.9	3.6
	10人未満	27	59.3	-	11.1	29.6
	10人以上	16	68.8	-	12.5	18.8

Q10. 3. 1 研修の実施・開催状況：精神科訪問看護に関する研修：開催状況

		調査数	内部研修	外部研修	実施なし	無回答
全体		421	13.1	42.5	38.7	12.6
経営主体	医療法人	121	7.4	33.1	50.4	11.6
	営利法人（会社）	176	17.0	42.6	35.2	13.6
	その他	111	11.7	50.5	35.1	11.7
	3人未満	59	15.3	33.9	42.4	15.3
職員規模	5人未満	144	14.6	36.1	47.2	9.7
	7人未満	98	6.1	35.7	41.8	19.4
	10人未満	62	19.4	54.8	27.4	8.1
	10人以上	34	11.8	70.6	20.6	8.8

Q10. 3. 2 研修の実施・開催状況：精神科訪問看護に関する研修：対象

	調査数	すべての訪 問看護師	新人・新任 の訪問看護 師	一人前の 訪問看護師	中堅の訪 問看護師	ベテラン・熟 練の訪問 看護師	管理者	その他	無回答	
全体	205	44.9	22.9	15.1	18.0	12.7	12.7	3.4	3.4	
経営主体	医療法人	46	41.3	23.9	15.2	19.6	8.7	19.6	2.2	2.2
	営利法人（会社）	90	48.9	22.2	13.3	20.0	13.3	10.0	3.3	2.2
	その他	59	40.7	22.0	16.9	13.6	16.9	11.9	5.1	6.8
	3人未満	25	36.0	24.0	12.0	16.0	20.0	32.0	12.0	8.0
職員規模	5人未満	62	54.8	17.7	11.3	12.9	9.7	12.9	-	1.6
	7人未満	38	50.0	21.1	18.4	13.2	5.3	2.6	2.6	5.3
	10人未満	40	40.0	27.5	20.0	27.5	22.5	15.0	2.5	2.5
	10人以上	24	25.0	25.0	16.7	25.0	8.3	4.2	8.3	4.2

Q10. 3. 3 研修の実施・開催状況：精神科訪問看護に関する研修：研修の効果

		調査数	効果あり	効果なし	どちらでもない	無回答
全体		205	75.6	1.5	9.8	13.2
経営主体	医療法人	46	67.4	4.3	13.0	15.2
	営利法人（会社）	90	77.8	-	11.1	11.1
	その他	59	78.0	1.7	3.4	16.9
職員規模	3人未満	25	88.0	-	4.0	8.0
	5人未満	62	79.0	3.2	11.3	6.5
	7人未満	38	68.4	-	15.8	15.8
	10人未満	40	70.0	2.5	10.0	17.5
	10人以上	24	70.8	-	-	29.2

17

Q10. 4. 1 研修の実施・開催状況：認知症に関する研修：開催状況

		調査数	内部研修	外部研修	実施なし	無回答
全体		421	46.6	38.0	21.6	10.9
経営主体	医療法人	121	52.1	43.0	14.9	8.3
	営利法人（会社）	176	40.9	31.3	29.0	13.6
	その他	111	47.7	40.5	19.8	9.0
	3人未満	59	47.5	27.1	25.4	11.9
職員規模	5人未満	144	43.1	30.6	27.8	9.7
	7人未満	98	44.9	41.8	19.4	15.3
	10人未満	62	56.5	48.4	17.7	4.8
	10人以上	34	47.1	44.1	11.8	14.7

Q10. 4. 2 研修の実施・開催状況：認知症に関する研修：対象

		調査数	すべての訪 問看護師	新人・新任 の訪問看護 師	一人前の 訪問看護 師	中堅の訪 問看護師	ベテラン・熟 練の訪問 看護師	管理者	その他	無回答
全体		284	66.5	7.7	8.8	10.9	7.0	13.4	2.5	7.7
経営主体	医療法人	93	64.5	4.3	10.8	10.8	7.5	17.2	2.2	7.5
	営利法人（会社）	101	70.3	9.9	7.9	10.9	8.9	11.9	4.0	5.0
	その他	79	64.6	7.6	5.1	10.1	3.8	11.4	1.3	11.4
	3人未満	37	59.5	10.8	8.1	13.5	16.2	24.3	5.4	5.4
職員規模	5人未満	90	62.2	6.7	11.1	12.2	7.8	20.0	1.1	5.6
	7人未満	64	73.4	7.8	7.8	4.7	1.6	9.4	1.6	10.9
	10人未満	48	64.6	10.4	6.3	16.7	6.3	8.3	2.1	8.3
	10人以上	25	84.0	-	4.0	8.0	4.0	-	4.0	4.0

Q10. 4. 3 研修の実施・開催状況：認知症に関する研修：研修の効果

		調査数	効果あり	効果なし	どちらでもない	無回答
全体		284	70.4	-	13.0	16.5
経営主体	医療法人	93	65.6	-	12.9	21.5
	営利法人（会社）	101	67.3	-	18.8	13.9
	その他	79	77.2	-	6.3	16.5
職員規模	3人未満	37	67.6	-	10.8	21.6
	5人未満	90	72.2	-	13.3	14.4
	7人未満	64	73.4	-	14.1	12.5
	10人未満	48	68.8	-	12.5	18.8
	10人以上	25	64.0	-	16.0	20.0

Q10. 5. 1 研修の実施・開催状況：がん・ターミナルケアに関する研修：開催状況

		調査数	内部研修	外部研修	実施なし	無回答
全体		421	32.3	45.8	28.0	10.2
経営主体	医療法人	121	30.6	49.6	27.3	8.3
	営利法人（会社）	176	31.3	37.5	33.0	11.9
	その他	111	32.4	54.1	24.3	9.0
職員規模	3人未満	59	25.4	27.1	44.1	10.2
	5人未満	144	29.2	41.0	32.6	8.3
	7人未満	98	31.6	54.1	18.4	14.3
	10人未満	62	48.4	58.1	19.4	6.5
	10人以上	34	29.4	47.1	32.4	11.8

18

Q10.5.2 研修の実施・開催状況：がん・ターミナルケアに関する研修：対象

	調査数	すべての訪問看護師	新人・新任の訪問看護師	一人前の訪問看護師	中堅の訪問看護師	ベテラン・熟練の訪問看護師	管理者	その他	無回答
全体	260	60.0	7.7	9.2	13.1	13.1	16.2	2.3	10.4
経営主体									
医療法人	78	59.0	3.8	10.3	15.4	11.5	24.4	-	7.7
営利法人（会社）	97	55.7	11.3	9.3	12.4	17.5	14.4	5.2	12.4
その他	74	66.2	5.4	6.8	10.8	9.5	9.5	1.4	10.8
職員規模									
3人未満	27	33.3	-	7.4	14.8	25.9	25.9	-	18.5
5人未満	85	55.3	9.4	9.4	15.3	15.3	16.5	4.7	8.2
7人未満	66	71.2	6.1	10.6	6.1	4.5	13.6	1.5	12.1
10人未満	46	60.9	8.7	8.7	19.6	19.6	-	-	8.7
10人以上	19	78.9	-	5.3	10.5	-	-	-	10.5

Q10.5.3 研修の実施・開催状況：がん・ターミナルケアに関する研修：研修の効果

	調査数	効果あり	効果なし	どちらでもない	無回答
全体	260	76.9	-	6.9	16.2
経営主体					
医療法人	78	79.5	-	5.1	15.4
営利法人（会社）	97	72.2	-	8.2	19.6
その他	74	79.7	-	6.8	13.5
職員規模					
3人未満	27	63.0	-	7.4	29.6
5人未満	85	81.2	-	7.1	11.8
7人未満	66	81.8	-	6.1	12.1
10人未満	46	73.9	-	8.7	17.4
10人以上	19	68.4	-	5.3	26.3

Q10.6.1 研修の実施・開催状況：医療機器に関する研修：開催状況

	調査数	内部研修	外部研修	実施なし	無回答
全体	421	36.6	28.0	34.4	11.2
経営主体					
医療法人	121	40.5	26.4	31.4	9.9
営利法人（会社）	176	31.3	26.1	38.6	13.1
その他	111	37.8	31.5	34.2	9.0
職員規模					
3人未満	59	20.3	18.6	55.9	11.9
5人未満	144	32.6	22.9	43.1	9.0
7人未満	98	38.8	36.7	19.4	15.3
10人未満	62	50.0	33.9	27.4	6.5
10人以上	34	47.1	29.4	17.6	14.7

Q10.6.2 研修の実施・開催状況：医療機器に関する研修：対象

	調査数	すべての訪問看護師	新人・新任の訪問看護師	一人前の訪問看護師	中堅の訪問看護師	ベテラン・熟練の訪問看護師	管理者	その他	無回答
全体	229	74.2	7.0	4.8	7.0	7.4	11.4	1.7	10.9
経営主体									
医療法人	71	78.9	2.8	-	5.6	2.8	8.5	-	9.9
営利法人（会社）	85	69.4	9.4	9.4	8.2	12.9	17.6	4.7	9.4
その他	63	74.6	7.9	3.2	6.3	4.8	4.8	-	14.3
職員規模									
3人未満	19	57.9	5.3	5.3	15.8	21.1	36.8	10.5	10.5
5人未満	69	68.1	5.8	4.3	4.3	4.3	10.1	1.4	13.0
7人未満	64	79.7	7.8	3.1	4.7	4.7	7.8	1.6	12.5
10人未満	41	75.6	9.8	9.8	12.2	12.2	9.8	-	9.8
10人以上	23	87.0	-	-	4.3	4.3	4.3	-	4.3

Q10.6.3 研修の実施・開催状況：医療機器に関する研修：研修の効果

	調査数	効果あり	効果なし	どちらでもない	無回答
全体	229	74.2	0.9	10.9	14.0
経営主体					
医療法人	71	66.2	1.4	19.7	12.7
営利法人（会社）	85	76.5	-	8.2	15.3
その他	63	76.2	1.6	6.3	15.9
職員規模					
3人未満	19	68.4	-	21.1	10.5
5人未満	69	75.4	-	10.1	14.5
7人未満	64	73.4	1.6	14.1	10.9
10人未満	41	68.3	-	12.2	19.5
10人以上	23	73.9	4.3	-	21.7

Q10.7.1 研修の実施・開催状況：治療や薬剤に関する研修：開催状況

	調査数	内部研修	外部研修	実施なし	無回答
全体	421	26.8	27.8	39.2	11.4
経営主体					
医療法人	121	35.5	26.4	33.1	9.1
営利法人（会社）	176	19.9	18.8	50.6	14.8
その他	111	27.9	43.2	29.7	7.2
職員規模					
3人未満	59	16.9	23.7	50.8	8.5
5人未満	144	26.4	23.6	45.8	8.3
7人未満	98	21.4	28.6	36.7	17.3
10人未満	62	41.9	37.1	29.0	6.5
10人以上	34	35.3	35.3	17.6	17.6

Q10.7.2 研修の実施・開催状況：治療や薬剤に関する研修：対象

	調査数	すべての訪問看護師	新人・新任の訪問看護師	一人前の訪問看護師	中堅の訪問看護師	ベテラン・熟練の訪問看護師	管理者	その他	無回答
全体	208	66.8	1.9	10.1	9.6	8.2	15.9	3.8	9.6
経営主体									
医療法人	70	62.9	1.4	14.3	10.0	8.6	15.7	4.3	11.4
営利法人（会社）	61	73.8	4.9	8.2	6.6	11.5	23.0	3.3	3.3
その他	70	61.4	-	8.6	12.9	5.7	10.0	4.3	14.3
職員規模									
3人未満	24	62.5	-	-	4.2	8.3	29.2	4.2	12.5
5人未満	66	66.7	3.0	9.1	12.1	9.1	15.2	1.5	9.1
7人未満	45	71.1	2.2	11.1	6.7	4.4	11.1	6.7	11.1
10人未満	40	60.0	2.5	15.0	15.0	12.5	20.0	2.5	7.5
10人以上	22	63.6	-	18.2	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1

Q10.7.3 研修の実施・開催状況：治療や薬剤に関する研修：研修の効果

	調査数	効果あり	効果なし	どちらでもない	無回答
全体	208	70.7	1.0	13.5	14.9
経営主体					
医療法人	70	68.6	1.4	15.7	14.3
営利法人（会社）	61	73.8	-	13.1	13.1
その他	70	68.6	1.4	12.9	17.1
職員規模					
3人未満	24	66.7	4.2	16.7	12.5
5人未満	66	74.2	1.5	13.6	10.6
7人未満	45	64.4	-	17.8	17.8
10人未満	40	70.0	-	7.5	22.5
10人以上	22	68.2	-	18.2	13.6

Q10.8.1 研修の実施・開催状況：フィジカルアセスメントに関する研修：開催状況

		調査数	内部研修	外部研修	実施なし	無回答
全体		421	22.8	19.5	48.2	14.5
経営主体	医療法人	121	24.8	19.0	47.1	14.0
	営利法人（会社）	176	22.7	13.1	53.4	14.8
	その他	111	20.7	29.7	42.3	14.4
職員規模	3人未満	59	20.3	10.2	57.6	13.6
	5人未満	144	19.4	18.8	54.9	13.2
	7人未満	98	17.3	23.5	43.9	19.4
	10人未満	62	37.1	27.4	37.1	8.1
	10人以上	34	35.3	17.6	29.4	20.6

Q10.8.2 研修の実施・開催状況：フィジカルアセスメントに関する研修：対象

	調査数	すべての訪問看護師	新人・新任の訪問看護師	一人前の訪問看護師	中堅の訪問看護師	ベテラン・熟練の訪問看護師	管理者	その他	無回答
全体	157	58.6	19.1	11.5	11.5	7.0	9.6	2.5	9.6
経営主体	医療法人	47	55.3	21.3	10.6	14.9	6.4	8.5	6.4
	営利法人（会社）	56	71.4	17.9	12.5	8.9	7.1	12.5	8.9
	その他	48	52.1	12.5	8.3	10.4	6.3	6.3	14.6
職員規模	3人未満	17	64.7	5.9	-	5.9	-	29.4	11.8
	5人未満	46	52.2	15.2	13.0	15.2	6.5	6.5	-
	7人未満	36	63.9	19.4	8.3	8.3	8.3	8.3	5.6
	10人未満	34	64.7	20.6	5.9	11.8	2.9	5.9	-
	10人以上	17	64.7	23.5	23.5	11.8	17.6	5.9	-

Q10.8.3 研修の実施・開催状況：フィジカルアセスメントに関する研修：研修の効果

		調査数	効果あり	効果なし	どちらでもない	無回答
全体		157	68.8	1.3	10.2	19.7
経営主体	医療法人	47	70.2	4.3	8.5	17.0
	営利法人（会社）	56	62.5	-	17.9	19.6
	その他	48	77.1	-	4.2	18.8
職員規模	3人未満	17	64.7	5.9	11.8	17.6
	5人未満	46	67.4	-	13.0	19.6
	7人未満	36	75.0	2.8	5.6	16.7
	10人未満	34	67.6	-	8.8	23.5
	10人以上	17	70.6	-	17.6	11.8

Q10.9.1 研修の実施・開催状況：多職種連携に関する研修：開催状況

		調査数	内部研修	外部研修	実施なし	無回答
全体		421	21.1	34.9	38.2	12.8
経営主体	医療法人	121	19.8	42.1	32.2	10.7
	営利法人（会社）	176	19.9	26.7	44.3	15.3
	その他	111	23.4	40.5	36.9	9.9
職員規模	3人未満	59	18.6	28.8	44.1	11.9
	5人未満	144	22.2	29.2	45.8	9.0
	7人未満	98	12.2	37.8	36.7	18.4
	10人未満	62	33.9	43.5	30.6	8.1
	10人以上	34	17.6	44.1	23.5	20.6

Q10.9.2 研修の実施・開催状況：多職種連携に関する研修：対象

	調査数	すべての訪問看護師	新人・新任の訪問看護師	一人前の訪問看護師	中堅の訪問看護師	ベテラン・熟練の訪問看護師	管理者	その他	無回答
全体	206	50.5	3.9	8.3	11.2	10.2	28.6	3.4	8.7
経営主体	医療法人	69	39.1	1.4	8.7	15.9	11.6	36.2	1.4
	営利法人（会社）	71	54.9	5.6	9.9	8.5	8.5	32.4	5.6
	その他	59	57.6	1.7	3.4	6.8	10.2	15.3	3.4
職員規模	3人未満	26	34.6	-	-	3.8	7.7	46.2	11.5
	5人未満	65	44.6	7.7	12.3	16.9	9.2	27.7	-
	7人未満	44	54.5	2.3	9.1	6.8	11.4	31.8	2.3
	10人未満	38	65.8	-	5.3	7.9	10.5	23.7	-
	10人以上	19	52.6	-	5.3	15.8	5.3	21.1	10.5

Q10.9.3 研修の実施・開催状況：多職種連携に関する研修：研修の効果

		調査数	効果あり	効果なし	どちらでもない	無回答
全体		206	71.8	0.5	13.6	14.1
経営主体	医療法人	69	65.2	1.4	15.9	17.4
	営利法人（会社）	71	73.2	-	15.5	11.3
	その他	59	76.3	-	8.5	15.3
職員規模	3人未満	26	65.4	-	19.2	15.4
	5人未満	65	78.5	1.5	7.7	12.3
	7人未満	44	75.0	-	11.4	13.6
	10人未満	38	71.1	-	10.5	18.4
	10人以上	19	52.6	-	36.8	10.5

Q10.10.1 研修の実施・開催状況：その他ケアに関する研修：開催状況

		調査数	内部研修	外部研修	実施なし	無回答
全体		421	26.1	28.3	32.8	19.5
経営主体	医療法人	121	23.1	28.9	32.2	20.7
	営利法人（会社）	176	25.6	27.3	36.4	17.0
	その他	111	27.9	30.6	30.6	20.7
職員規模	3人未満	59	25.4	23.7	49.2	10.2
	5人未満	144	22.2	26.4	41.0	16.0
	7人未満	98	21.4	29.6	26.5	26.5
	10人未満	62	35.5	32.3	19.4	24.2
	10人以上	34	38.2	38.2	14.7	20.6

Q10.10.2 研修の実施・開催状況：その他ケアに関する研修：対象

	調査数	すべての訪問看護師	新人・新任の訪問看護師	一人前の訪問看護師	中堅の訪問看護師	ベテラン・熟練の訪問看護師	管理者	その他	無回答
全体	201	63.7	5.5	8.5	10.9	10.4	10.4	3.5	12.4
経営主体	医療法人	57	59.6	3.5	8.8	14.0	12.3	7.0	3.5
	営利法人（会社）	82	64.6	7.3	11.0	12.2	14.6	18.3	3.7
	その他	54	64.8	3.7	1.9	3.7	1.9	-	1.9
職員規模	3人未満	24	45.8	8.3	12.5	12.5	16.7	20.8	-
	5人未満	62	66.1	4.8	4.8	9.7	8.1	9.7	-
	7人未満	46	60.9	8.7	10.9	8.7	6.5	4.3	6.5
	10人未満	35	71.4	-	8.6	17.1	11.4	11.4	-
	10人以上	22	63.6	4.5	4.5	4.5	18.2	9.1	9.1

Q10.10.3 研修の実施・開催状況：その他ケアに関する研修：研修の効果

	調査数	効果あり	効果なし	どちらでもない	無回答
全体	201	71.1	0.5	8.5	19.9
経営主体					
医療法人	57	64.9	-	10.5	24.6
営利法人（会社）	82	73.2	1.2	11.0	14.6
その他	54	72.2	-	3.7	24.1
職員規模					
3人未満	24	70.8	-	8.3	20.8
5人未満	62	72.6	-	6.5	21.0
7人未満	46	69.6	2.2	10.9	17.4
10人未満	35	68.6	-	14.3	17.1
10人以上	22	72.7	-	-	27.3

Q10.11.1 研修の実施・開催状況：看護の倫理に関する研修：開催状況

	調査数	内部研修	外部研修	実施なし	無回答
全体	421	34.4	16.2	39.9	15.7
経営主体					
医療法人	121	33.1	15.7	41.3	13.2
営利法人（会社）	176	31.3	12.5	41.5	19.3
その他	111	38.7	20.7	38.7	12.6
職員規模					
3人未満	59	28.8	8.5	49.2	15.3
5人未満	144	30.6	12.5	49.3	13.2
7人未満	98	32.7	19.4	32.7	19.4
10人未満	62	54.8	17.7	29.0	9.7
10人以上	34	32.4	26.5	20.6	29.4

Q10.11.2 研修の実施・開催状況：看護の倫理に関する研修：対象

	調査数	すべての訪問看護師	新人・新任の訪問看護師	一人前の訪問看護師	中堅の訪問看護師	ベテラン・熟練の訪問看護師	管理者	その他	無回答
全体	187	66.3	5.3	5.9	7.5	8.0	13.9	1.6	11.2
経営主体									
医療法人	55	63.6	3.6	9.1	12.7	5.5	18.2	1.8	7.3
営利法人（会社）	69	72.5	7.2	2.9	4.3	7.2	11.6	1.4	10.1
その他	54	61.1	3.7	5.6	5.6	11.1	9.3	-	16.7
職員規模									
3人未満	21	52.4	4.8	4.8	14.3	14.3	23.8	-	9.5
5人未満	54	64.8	9.3	7.4	7.4	3.7	9.3	-	16.7
7人未満	47	68.1	4.3	2.1	2.1	6.4	14.9	-	12.8
10人未満	38	78.9	-	5.3	10.5	7.9	13.2	2.6	5.3
10人以上	17	58.8	5.9	11.8	5.9	17.6	5.9	-	5.9

Q10.11.3 研修の実施・開催状況：看護の倫理に関する研修：研修の効果

	調査数	効果あり	効果なし	どちらでもない	無回答
全体	187	63.1	1.6	16.6	18.7
経営主体					
医療法人	55	65.5	1.8	18.2	14.5
営利法人（会社）	69	58.0	1.4	23.2	17.4
その他	54	68.5	-	7.4	24.1
職員規模					
3人未満	21	52.4	-	19.0	28.6
5人未満	54	61.1	1.9	18.5	18.5
7人未満	47	66.0	2.1	17.0	14.9
10人未満	38	65.8	-	13.2	21.1
10人以上	17	70.6	-	11.8	17.6

Q10.12.1 研修の実施・開催状況：医療安全管理・訪問看護におけるリスクマネジメントに関する研修：開催状況

	調査数	内部研修	外部研修	実施なし	無回答
全体	421	50.1	24.7	20.0	13.1
経営主体					
医療法人	121	51.2	27.3	18.2	10.7
営利法人（会社）	176	47.2	19.9	24.4	15.3
その他	111	54.1	29.7	14.4	11.7
職員規模					
3人未満	59	49.2	18.6	28.8	8.5
5人未満	144	46.5	22.2	25.7	12.5
7人未満	98	49.0	26.5	14.3	16.3
10人未満	62	62.9	29.0	12.9	9.7
10人以上	34	55.9	32.4	5.9	17.6

Q10.12.2 研修の実施・開催状況：医療安全管理・訪問看護におけるリスクマネジメントに関する研修：対象

	調査数	すべての訪問看護師	新人・新任の訪問看護師	一人前の訪問看護師	中堅の訪問看護師	ベテラン・熟練の訪問看護師	管理者	その他	無回答
全体	282	65.2	3.9	4.6	6.0	7.1	22.3	2.1	10.3
経営主体									
医療法人	86	62.8	3.5	8.1	9.3	8.1	25.6	1.2	9.3
営利法人（会社）	106	69.8	5.7	3.8	2.8	7.5	24.5	2.8	7.5
その他	82	61.0	1.2	1.2	4.9	4.9	15.9	1.2	15.9
職員規模									
3人未満	37	54.1	2.7	2.7	5.4	8.1	35.1	2.7	13.5
5人未満	89	67.4	4.5	5.6	6.7	5.6	22.5	2.2	7.9
7人未満	68	64.7	1.5	2.9	2.9	4.4	22.1	1.5	14.7
10人未満	48	70.8	2.1	2.1	4.2	6.3	14.6	-	10.4
10人以上	26	69.2	11.5	11.5	7.7	11.5	19.2	-	3.8

Q10.12.3 研修の実施・開催状況：医療安全管理・訪問看護におけるリスクマネジメントに関する研修：研修の効果

	調査数	効果あり	効果なし	どちらでもない	無回答
全体	282	70.6	0.7	9.9	18.8
経営主体					
医療法人	86	75.6	1.2	4.7	18.6
営利法人（会社）	106	66.0	0.9	14.2	18.9
その他	82	70.7	-	11.0	18.3
職員規模					
3人未満	37	67.6	-	10.8	21.6
5人未満	89	68.5	-	12.4	19.1
7人未満	68	73.5	2.9	7.4	16.2
10人未満	48	64.6	-	10.4	25.0
10人以上	26	84.6	-	3.8	11.5

Q10.13.1 研修の実施・開催状況：利用者からの物理的・身体的・精神的・性的な暴力・ハラスメントへの対策研修：開催状況

	調査数	内部研修	外部研修	実施なし	無回答
全体	421	57.0	32.5	17.1	8.6
経営主体					
医療法人	121	59.5	32.2	17.4	5.8
営利法人（会社）	176	55.7	27.3	18.2	11.4
その他	111	56.8	38.7	16.2	6.3
職員規模					
3人未満	59	49.2	22.0	27.1	6.8
5人未満	144	58.3	27.8	22.9	5.6
7人未満	98	52.0	33.7	12.2	13.3
10人未満	62	71.0	45.2	6.5	6.5
10人以上	34	61.8	35.3	8.8	11.8

Q10.13.2 研修の実施・開催状況：利用者からの物理的・身体的・精神的・性的な暴力・ハラスメントへの対策研修：対象

	調査数	すべての訪問看護 看護師	新人・新任 の訪問看護 師	一人前の 訪問看護 師	中堅の訪 問看護 師	ベテラン・熟 練の訪問 看護師	管理者	その他	無回答
全体	313	70.9	2.9	5.4	4.8	7.0	18.8	2.9	11.8
経営主体									
医療法人	93	67.7	-	6.5	6.5	5.4	20.4	3.2	10.8
営利法人（会社）	124	78.2	6.5	5.6	4.0	6.5	13.7	4.0	10.5
その他	86	64.0	-	3.5	3.5	8.1	23.3	1.2	15.1
職員規模									
3人未満	39	64.1	5.1	5.1	5.1	7.7	25.6	5.1	17.9
5人未満	103	68.0	2.9	5.8	6.8	8.7	18.4	2.9	13.6
7人未満	73	67.1	2.7	6.8	4.1	4.1	19.2	2.7	13.7
10人未満	54	83.3	-	3.7	1.9	3.7	18.5	-	5.6
10人以上	27	81.5	3.7	3.7	3.7	11.1	7.4	3.7	3.7

Q10.13.3 研修の実施・開催状況：利用者からの物理的・身体的・精神的・性的な暴力・ハラスメントへの対策研修：研修の効果

	調査数	効果あり	効果なし	どちらでもない	無回答
全体	313	66.8	0.6	13.1	19.5
経営主体					
医療法人	93	68.8	-	15.1	16.1
営利法人（会社）	124	60.5	1.6	14.5	23.4
その他	86	72.1	-	10.5	17.4
職員規模					
3人未満	39	59.0	-	10.3	30.8
5人未満	103	64.1	-	17.5	18.4
7人未満	73	72.6	1.4	8.2	17.8
10人未満	54	68.5	-	13.0	18.5
10人以上	27	63.0	-	18.5	18.5

Q10.14.1 研修の実施・開催状況：コミュニケーション・接遇に関する研修：開催状況

	調査数	内部研修	外部研修	実施なし	無回答
全体	421	42.8	19.0	32.3	11.6
経営主体					
医療法人	121	45.5	19.0	29.8	9.9
営利法人（会社）	176	42.0	15.9	32.4	13.6
その他	111	40.5	23.4	35.1	9.9
職員規模					
3人未満	59	35.6	11.9	44.1	10.2
5人未満	144	37.5	16.0	40.3	10.4
7人未満	98	36.7	18.4	31.6	17.3
10人未満	62	62.9	30.6	14.5	6.5
10人以上	34	52.9	23.5	14.7	11.8

Q10.14.2 研修の実施・開催状況：コミュニケーション・接遇に関する研修：対象

	調査数	すべての訪問看護 看護師	新人・新任 の訪問看護 師	一人前の 訪問看護 師	中堅の訪 問看護 師	ベテラン・熟 練の訪問 看護師	管理者	その他	無回答
全体	236	64.8	10.6	5.9	5.9	5.9	11.9	1.7	13.1
経営主体									
医療法人	73	60.3	9.6	8.2	9.6	5.5	12.3	2.7	15.1
営利法人（会社）	95	72.6	12.6	6.3	3.2	5.3	11.6	1.1	8.4
その他	61	62.3	8.2	-	4.9	6.6	9.8	1.6	18.0
職員規模									
3人未満	27	66.7	7.4	7.4	7.4	11.1	14.8	3.7	18.5
5人未満	71	67.6	8.5	7.0	7.0	7.0	12.7	2.8	14.1
7人未満	50	60.0	10.0	2.0	2.0	2.0	10.0	-	20.0
10人未満	49	65.3	16.3	4.1	8.2	2.0	12.2	-	4.1
10人以上	25	76.0	16.0	8.0	4.0	8.0	8.0	-	4.0

Q10.14.3 研修の実施・開催状況：コミュニケーション・接遇に関する研修：研修の効果

	調査数	効果あり	効果なし	どちらでもない	無回答
全体	236	66.9	1.3	11.4	20.3
経営主体					
医療法人	73	72.6	-	11.0	16.4
営利法人（会社）	95	65.3	2.1	10.5	22.1
その他	61	62.3	1.6	14.8	21.3
職員規模					
3人未満	27	66.7	-	7.4	25.9
5人未満	71	70.4	-	12.7	16.9
7人未満	50	66.0	2.0	12.0	20.0
10人未満	49	61.2	2.0	16.3	20.4
10人以上	25	68.0	4.0	8.0	20.0

Q10.15.1 研修の実施・開催状況：訪問看護事業所の管理・経営に関する研修：開催状況

	調査数	内部研修	外部研修	実施なし	無回答
全体	421	15.4	36.3	39.4	13.3
経営主体					
医療法人	121	11.6	38.8	38.8	12.4
営利法人（会社）	176	17.6	25.0	45.5	17.0
その他	111	15.3	51.4	30.6	8.1
職員規模					
3人未満	59	15.3	33.9	45.8	10.2
5人未満	144	16.0	27.8	47.2	12.5
7人未満	98	12.2	35.7	36.7	18.4
10人未満	62	17.7	51.6	29.0	8.1
10人以上	34	17.6	52.9	17.6	17.6

Q10.15.2 研修の実施・開催状況：訪問看護事業所の管理・経営に関する研修：対象

	調査数	すべての訪問看護 看護師	新人・新任 の訪問看護 師	一人前の 訪問看護 師	中堅の訪 問看護 師	ベテラン・熟 練の訪問 看護師	管理者	その他	無回答
全体	199	12.6	0.5	0.5	5.5	14.1	75.4	4.5	8.0
経営主体									
医療法人	59	13.6	-	1.7	6.8	15.3	79.7	1.7	5.1
営利法人（会社）	66	16.7	-	-	4.5	12.1	66.7	10.6	6.1
その他	68	7.4	1.5	-	5.9	11.8	77.9	1.5	13.2
職員規模									
3人未満	26	11.5	-	-	11.5	11.5	73.1	7.7	3.8
5人未満	58	12.1	-	1.7	6.9	8.6	72.4	5.2	10.3
7人未満	44	9.1	2.3	-	2.3	15.9	79.5	4.5	11.4
10人未満	39	12.8	-	-	2.6	12.8	76.9	2.6	7.7
10人以上	22	18.2	-	-	9.1	22.7	72.7	4.5	-

Q10.15.3 研修の実施・開催状況：訪問看護事業所の管理・経営に関する研修：研修の効果

	調査数	効果あり	効果なし	どちらでもない	無回答
全体	199	70.4	1.0	10.1	18.6
経営主体					
医療法人	59	71.2	-	11.9	16.9
営利法人（会社）	66	63.6	1.5	13.6	21.2
その他	68	75.0	1.5	5.9	17.6
職員規模					
3人未満	26	69.2	3.8	15.4	11.5
5人未満	58	56.9	1.7	13.8	27.6
7人未満	44	77.3	-	6.8	15.9
10人未満	39	74.4	-	7.7	17.9
10人以上	22	72.7	-	9.1	18.2

Q10.16.1 研修の実施・開催状況：法定研修（BCP（業務継続計画）、衛生管理、虐待防止等）：開催状況

		調査数	内部研修	外部研修	実施なし	無回答
全体		421	59.9	47.5	6.2	8.3
経営主体	医療法人	121	60.3	56.2	4.1	5.0
	営利法人（会社）	176	58.5	34.7	10.2	11.9
	その他	111	60.4	56.8	2.7	6.3
	3人未満	59	52.5	39.0	10.2	6.8
職員規模	5人未満	144	63.2	45.8	8.3	5.6
	7人未満	98	53.1	45.9	2.0	13.3
	10人未満	62	69.4	56.5	3.2	8.1
	10人以上	34	64.7	55.9	2.9	8.8

Q10.16.2 研修の実施・開催状況：法定研修（BCP（業務継続計画）、衛生管理、虐待防止等）：対象

	調査数	すべての訪問看護師	新人・新任の訪問看護師	一人前の訪問看護師	中堅の訪問看護師	ベテラン・熟練の訪問看護師	管理者	その他	無回答
全体	360	55.8	4.2	4.4	6.7	8.1	30.3	3.6	15.6
経営主体	医療法人	110	56.4	3.6	4.5	6.4	35.5	2.7	12.7
	営利法人（会社）	137	59.1	6.6	5.8	6.6	8.0	23.4	5.1
	その他	101	50.5	1.0	2.0	5.0	7.9	34.7	3.0
職員規模	3人未満	49	42.9	4.1	4.1	6.1	12.2	32.7	4.1
	5人未満	124	55.6	3.2	4.8	5.6	6.5	33.9	6.5
	7人未満	83	51.8	4.8	6.0	4.8	7.2	28.9	1.2
	10人未満	55	69.1	5.5	1.8	9.1	3.6	23.6	1.8
	10人以上	30	66.7	3.3	3.3	6.7	13.3	26.7	3.3

Q10.16.3 研修の実施・開催状況：法定研修（BCP（業務継続計画）、衛生管理、虐待防止等）：研修の効果

	調査数	効果あり	効果なし	どちらでもない	無回答
全体	360	68.9	0.3	10.3	20.6
経営主体	医療法人	110	70.9	-	9.1
	営利法人（会社）	137	64.2	-	11.7
	その他	101	72.3	-	10.9
職員規模	3人未満	49	55.1	-	10.2
	5人未満	124	71.0	-	11.3
	7人未満	83	72.3	-	9.6
	10人未満	55	69.1	-	12.7
	10人以上	30	73.3	-	3.3

Q10.17.1 研修の実施・開催状況：訪問看護に関連する制度に関する研修：開催状況

	調査数	内部研修	外部研修	実施なし	無回答
全体	421	34.0	41.8	24.7	11.4
経営主体	医療法人	121	30.6	49.6	23.1
	営利法人（会社）	176	35.2	30.7	27.3
	その他	111	34.2	49.5	24.3
職員規模	3人未満	59	27.1	33.9	33.9
	5人未満	144	34.7	36.8	30.6
	7人未満	98	24.5	45.9	20.4
	10人未満	62	43.5	53.2	17.7
	10人以上	34	50.0	41.2	11.8

Q10.17.2 研修の実施・開催状況：訪問看護に関連する制度に関する研修：対象

	調査数	すべての訪問看護師	新人・新任の訪問看護師	一人前の訪問看護師	中堅の訪問看護師	ベテラン・熟練の訪問看護師	管理者	その他	無回答
全体	269	40.1	7.4	4.1	5.2	7.8	39.4	5.6	13.4
経営主体	医療法人	83	31.3	7.2	4.8	7.2	10.8	50.6	4.8
	営利法人（会社）	101	51.5	9.9	5.9	5.0	5.9	28.7	7.9
	その他	75	34.7	5.3	-	2.7	4.0	40.0	4.0
職員規模	3人未満	33	33.3	6.1	3.0	9.1	9.1	51.5	3.0
	5人未満	87	36.8	5.7	4.6	4.6	4.6	39.1	6.9
	7人未満	63	38.1	9.5	4.8	6.3	7.9	39.7	4.8
	10人未満	46	45.7	6.5	2.2	4.3	10.9	39.1	8.7
	10人以上	24	58.3	12.5	4.2	-	8.3	20.8	4.2

Q10.17.3 研修の実施・開催状況：訪問看護に関連する制度に関する研修：研修の効果

	調査数	効果あり	効果なし	どちらでもない	無回答
全体	269	71.0	1.5	6.7	20.8
経営主体	医療法人	83	71.1	2.4	6.0
	営利法人（会社）	101	68.3	1.0	8.9
	その他	75	73.3	-	5.3
職員規模	3人未満	33	69.7	3.0	6.1
	5人未満	87	71.3	-	6.9
	7人未満	63	66.7	3.2	7.9
	10人未満	46	69.6	-	8.7
	10人以上	24	79.2	-	4.2

Q10.18.1 研修の実施・開催状況：認定看護師教育課程、専門看護師教育課程、看護師特定行為研修（フォローアップ研修含む）：開催状況

	調査数	内部研修	外部研修	実施なし	無回答
全体	421	2.6	11.2	66.7	20.7
経営主体	医療法人	121	1.7	12.4	66.9
	営利法人（会社）	176	1.1	7.4	69.9
	その他	111	6.3	14.4	63.1
職員規模	3人未満	59	-	6.8	76.3
	5人未満	144	2.8	6.3	74.3
	7人未満	98	3.1	12.2	59.2
	10人未満	62	3.2	21.0	62.9
	10人以上	34	5.9	17.6	47.1

Q10.18.2 研修の実施・開催状況：認定看護師教育課程、専門看護師教育課程、看護師特定行為研修（フォローアップ研修含む）：対象

	調査数	すべての訪問看護師	新人・新任の訪問看護師	一人前の訪問看護師	中堅の訪問看護師	ベテラン・熟練の訪問看護師	管理者	その他	無回答
全体	53	11.3	1.9	1.9	11.3	24.5	35.8	5.7	15.1
経営主体	医療法人	17	5.9	-	-	5.9	23.5	52.9	-
	営利法人（会社）	14	14.3	7.1	-	7.1	21.4	42.9	7.1
	その他	19	15.8	-	5.3	15.8	26.3	15.8	10.5
職員規模	3人未満	4	-	-	-	-	25.0	25.0	25.0
	5人未満	11	18.2	-	-	9.1	9.1	36.4	9.1
	7人未満	14	14.3	7.1	7.1	-	14.3	35.7	7.1
	10人未満	13	7.7	-	-	7.7	38.5	46.2	-
	10人以上	8	12.5	-	-	37.5	25.0	25.0	-

Q10. 18. 3 研修の実施・開催状況：認定看護師教育課程、専門看護師教育課程、看護師特定行為研修（フォローアップ研修含む）：研修の効果

		調査数	効果あり	効果なし	どちらでもない	無回答
全体		53	67.9	-	7.5	24.5
経営主体	医療法人	17	64.7	-	11.8	23.5
	営利法人（会社）	14	57.1	-	7.1	35.7
	その他	19	78.9	-	5.3	15.8
職員規模	3人未満	4	50.0	-	-	50.0
	5人未満	11	72.7	-	-	27.3
	7人未満	14	64.3	-	14.3	21.4
	10人未満	13	69.2	-	7.7	23.1
	10人以上	8	62.5	-	12.5	25.0

Q11 研修により得られる効果を高めるために実施している工夫

	調査数	研修の受講前に、目的や得られる成果を伝えている	研修の受講前に、助言の機会を設けている	研修の受講後（長期の研修の場合は受講中含む）に、助言や振り返りの機会を設けている	研修の受講後に、受講内容を活用するための課題に取り組んでいる	その他	特になし	無回答	
全体	421	37.1	15.0	53.2	20.9	2.9	17.1	3.3	
経営主体	医療法人	121	33.9	9.1	49.6	21.5	2.5	24.0	0.8
	営利法人（会社）	176	37.5	16.5	51.7	16.5	1.7	15.3	5.7
	その他	111	41.4	19.8	58.6	27.9	3.6	12.6	2.7
	3人未満	59	35.6	13.6	55.9	16.9	1.7	18.6	3.4
職員規模	5人未満	144	35.4	15.3	52.8	20.1	-	17.4	2.1
	7人未満	98	35.7	11.2	50.0	22.4	4.1	20.4	5.1
	10人未満	62	41.9	22.6	62.9	17.7	4.8	12.9	3.2
	10人以上	34	50.0	17.6	50.0	41.2	5.9	5.9	2.9

Q12 学習機会の提供に係る課題

	調査数	研修等を受 講中の職 員の代替 人員を確保 できない	他の職員へ の業務負 担が大きい	指導・相談 できる人材 が不足して いる	人材育成を 行う時間が ない	人材育成を 行うための 研修等の 費用を確保 できない	職員の自己 学習・自己 研鑽を推進・ 支援するた めの費用を 確保できない	人材育成 の方法が分 からない	活用できる 教育・研修 機関がない	オンラインな ど多様な研 修形態への 対応ができ ない	その他	特に課題は ない	無回答	
全体	421	54.4	50.6	24.7	27.3	18.5	17.3	5.9	5.7	2.1	4.0	12.6	2.1	
経営主体	医療法人	121	54.5	48.8	17.4	30.6	14.9	15.7	6.6	4.1	1.7	2.5	17.4	0.8
	営利法人（会社）	176	56.3	50.0	27.3	31.8	20.5	19.9	6.3	5.7	4.0	2.8	8.0	2.8
	その他	111	51.4	52.3	27.9	18.0	19.8	15.3	4.5	8.1	-	6.3	13.5	2.7
職員規模	3人未満	59	67.8	54.2	20.3	32.2	25.4	20.3	5.1	3.4	5.1	6.8	10.2	1.7
	5人未満	144	60.4	52.8	32.6	30.6	20.8	22.2	11.1	8.3	2.1	2.8	6.9	0.7
	7人未満	98	46.9	46.9	18.4	27.6	15.3	10.2	5.1	7.1	1.0	1.0	14.3	5.1
	10人未満	62	35.5	46.8	24.2	21.0	14.5	19.4	-	1.6	3.2	4.8	21.0	1.6
	10人以上	34	64.7	47.1	20.6	20.6	20.6	14.7	-	5.9	-	5.9	14.7	-

Q13 学習機会の提供を促進するために必要と考えること

	調査数	参考となる、訪問看護のキャリアプランの提示	新人から熟練までの体系的な研修の提示	生涯学習を支援する取組の好事例の提供	受講中の人員補助等に対する支援策	学習に係る費用の補助	団体等が実施する研修の充実：ケアの対象や分野の充実	団体等が実施する研修の充実：学習できるコンテンツの充実	団体等が実施する研修の充実：対面開催の充実	団体等が実施する研修の充実：オンライン開催の充実	団体等が実施する研修の充実：開催頻度の充実	その他	学習機会の提供は必要ない	無回答	
全体	421	39.9	39.2	20.0	41.3	52.3	16.9	20.9	7.8	36.8	15.7	2.1	1.9	3.1	
経営主体	医療法人	121	43.8	44.6	14.9	42.1	43.8	15.7	19.8	7.4	38.0	17.4	3.3	2.5	4.1
	営利法人（会社）	176	34.1	33.0	19.3	39.8	55.1	19.9	23.3	8.0	39.8	18.2	1.7	2.8	2.8
	その他	111	46.8	45.0	28.8	44.1	58.6	14.4	19.8	9.0	30.6	10.8	-	-	2.7
職員規模	3人未満	59	37.3	30.5	20.3	42.4	62.7	16.9	20.3	5.1	39.0	13.6	3.4	3.4	-
	5人未満	144	40.3	40.3	23.6	39.6	54.2	22.2	27.8	10.4	40.3	15.3	2.1	1.4	2.1
	7人未満	98	33.7	44.9	19.4	38.8	46.9	8.2	11.2	4.1	29.6	10.2	2.0	1.0	7.1
	10人未満	62	56.5	45.2	25.8	43.5	48.4	24.2	29.0	11.3	38.7	21.0	-	3.2	1.6
	10人以上	34	41.2	35.3	8.8	58.8	61.8	5.9	11.8	11.8	35.3	23.5	-	-	2.9

Q14 日本看護協会「看護職の生涯学習ガイドライン」の認知度

		調査数	活用している	読んだことはあるが、活用はしていない	ガイドラインがあることが、知っているが、読んだことはない	知らなかった	無回答
全体		421	12.1	23.8	43.7	18.8	1.7
経営主体	医療法人	121	9.9	24.0	43.0	22.3	0.8
	営利法人（会社）	176	9.1	21.6	50.0	17.0	2.3
	その他	111	18.9	27.9	33.3	18.0	1.8
職員規模	3人未満	59	8.5	20.3	44.1	25.4	1.7
	5人未満	144	9.7	17.4	49.3	22.9	0.7
	7人未満	98	12.2	31.6	38.8	14.3	3.1
	10人未満	62	17.7	25.8	43.5	11.3	1.6
	10人以上	34	14.7	38.2	26.5	20.6	-

Q15 活用していない理由

		調査数	看護師個人が知るべき内容のため	組織としての活用のため	すでに事業所独自のリーダーなどがあるため	その他	無回答
全体		100	8.0	58.0	22.0	6.0	6.0
経営主体	医療法人	29	13.8	62.1	20.7	-	3.4
	営利法人（会社）	38	7.9	60.5	13.2	7.9	10.5
	その他	31	3.2	54.8	32.3	6.5	3.2
職員規模	3人未満	12	8.3	75.0	8.3	-	8.3
	5人未満	25	12.0	64.0	12.0	8.0	4.0
	7人未満	31	6.5	54.8	29.0	3.2	6.5
	10人未満	16	6.3	62.5	18.8	12.5	-
	10人以上	13	7.7	38.5	38.5	-	15.4

Q16 訪問看護師において特に重要な看護実践能力

	調査数	ニーズをとらえる力：体系的な情報収集とセグメント（整理・分析・解釈・統合）を行い、看護提供の優先順位を判断し、記録共有する	ケアする力：ケアの受け手との関係性、ニーズの把握、関係性の構築、課題の抽出、課題の解決、課題の共有、課題の共有、課題の共有	意思決定を支援する力：ケアの受け手や関係者の意見や価値観を尊重し、適切な意思決定を支援する	看護の専門性：看護の専門性、看護の専門性、看護の専門性	看護実践の質：看護実践の質、看護実践の質、看護実践の質	生涯学習：自身の学び、生涯学習、生涯学習	自身のウェルビーイング：自身のウェルビーイング、自身のウェルビーイング、自身のウェルビーイング	業務の委譲：業務の委譲、業務の委譲、業務の委譲	安全な環境：安全な環境、安全な環境、安全な環境	組織の一員としての役割：組織の一員としての役割、組織の一員としての役割、組織の一員としての役割	倫理の実践：倫理の実践、倫理の実践、倫理の実践	法的実践：法的実践、法的実践、法的実践	IT活用：IT活用、IT活用、IT活用	利用者からのニーズの把握：利用者からのニーズの把握、利用者からのニーズの把握、利用者からのニーズの把握	訪問看護の制約：訪問看護の制約、訪問看護の制約、訪問看護の制約	特になし	無回答		
全体	421	84.8	64.1	72.2	68.4	14.0	19.7	18.5	7.8	1.7	27.8	18.3	21.9	4.5	9.3	4.0	26.8	1.0	0.7	
経営主体	医療法人	121	81.8	62.8	73.6	70.2	9.1	18.2	24.0	6.6	1.7	34.7	19.0	22.3	0.8	7.4	5.0	24.8	-	1.7
	営利法人（会社）	176	81.8	64.8	67.6	61.4	16.5	21.0	15.3	8.5	2.3	24.4	20.5	18.8	4.5	9.7	4.5	29.5	1.7	0.6
	その他	111	92.8	65.8	77.5	79.3	17.1	20.7	16.2	9.0	0.9	27.0	12.6	25.2	7.2	9.0	2.7	23.4	0.9	-
職員規模	3人未満	59	74.6	69.5	61.0	61.0	15.3	15.3	18.6	6.8	-	27.1	16.9	18.6	5.1	11.9	1.7	40.7	1.7	3.4
	5人未満	144	90.3	68.8	71.5	68.1	11.8	18.1	13.2	4.9	2.1	30.6	20.1	24.3	4.9	7.6	3.5	25.7	-	0.7
	7人未満	98	84.7	60.2	71.4	72.4	15.3	19.4	22.4	12.2	1.0	28.6	13.3	24.5	3.1	11.2	2.0	22.4	2.0	-
	10人未満	62	87.1	54.8	82.3	72.6	21.0	25.8	24.2	9.7	3.2	19.4	16.1	14.5	1.6	4.8	8.1	22.6	1.6	-
	10人以上	34	79.4	55.9	73.5	70.6	11.8	20.6	17.6	11.8	-	35.3	35.3	14.7	5.9	11.8	11.8	17.6	-	-

Q17.1 あなたが考える、訪問看護師の訪問看護経験年数①一人前

	調査数	平均	最小値	最大値	
全体	404	2.93	0.00	40.00	
経営主体	医療法人	114	2.51	0.50	10.00
	営利法人（会社）	168	3.17	0.00	40.00
	その他	109	3.05	1.00	10.00
職員規模	3人未満	53	3.04	1.00	10.00
	5人未満	142	2.97	1.00	17.00
	7人未満	92	3.12	1.00	40.00
	10人未満	62	2.56	0.50	10.00
	10人以上	33	3.02	1.00	5.00

Q17.2 あなたが考える、訪問看護師の訪問看護経験年数②中堅

	調査数	平均	最小値	最大値	
全体	404	5.04	1.00	20.00	
経営主体	医療法人	115	4.74	1.00	15.00
	営利法人（会社）	167	5.19	1.00	20.00
	その他	109	5.20	1.00	10.00
	3人未満	53	5.69	2.50	20.00
職員規模	5人未満	142	5.09	1.00	17.00
	7人未満	92	4.77	2.00	10.50
	10人未満	62	4.85	2.00	15.00
	10人以上	33	4.85	2.00	10.00

Q17.3 あなたが考える、訪問看護師の訪問看護経験年数③ベテラン・熟練

	調査数	平均	最小値	最大値	
全体	403	8.84	0.00	30.00	
経営主体	医療法人	115	8.49	3.00	20.00
	営利法人（会社）	166	9.11	0.00	30.00
	その他	109	8.91	3.00	20.00
	3人未満	53	10.00	5.00	30.00
職員規模	5人未満	141	9.02	1.00	20.00
	7人未満	92	8.30	2.00	20.00
	10人未満	62	8.20	3.00	20.00
	10人以上	33	9.00	3.00	15.00

Q18.1.1 訪問看護師に期待するスキル：ニーズをとらえる力：新人・新任

	調査数	必要に応じ、 助言を得て、 実践できる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて、 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答	
全体	357	76.8	14.6	1.4	0.8	1.7	4.8	
経営主体	医療法人	99	76.8	16.2	-	-	2.0	5.1
	営利法人（会社）	144	75.0	16.0	1.4	2.1	-	5.6
	その他	103	80.6	11.7	1.0	-	2.9	3.9
職員規模	3人未満	44	88.6	6.8	-	-	-	4.5
	5人未満	130	76.9	17.7	1.5	1.5	0.8	1.5
	7人未満	83	72.3	13.3	-	-	3.6	10.8
	10人未満	54	74.1	20.4	1.9	-	1.9	1.9
	10人以上	27	85.2	7.4	-	3.7	-	3.7

Q18.1.2 訪問看護師に期待するスキル：ニーズをとらえる力：一人前

	調査数	必要に応じ、 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答	
全体	357	2.8	61.3	30.5	2.0	-	3.4	
経営主体	医療法人	99	1.0	62.6	31.3	1.0	-	4.0
	営利法人（会社）	144	2.1	58.3	31.9	3.5	-	4.2
	その他	103	5.8	63.1	28.2	1.0	-	1.9
職員規模	3人未満	44	-	75.0	22.7	-	-	2.3
	5人未満	130	2.3	60.8	31.5	3.8	-	1.5
	7人未満	83	6.0	56.6	30.1	-	-	7.2
	10人未満	54	3.7	57.4	35.2	1.9	-	1.9
	10人以上	27	-	66.7	29.6	-	-	3.7

Q18.1.3 訪問看護師に期待するスキル：ニーズをとらえる力：中堅

	調査数	必要に応じ、助言を得て、実践できる	自立して標準的に実践できる	個別の状況に応じて判断し、実践できる	幅広い視野で予測的・創造的に実践できる	この階層の職員には不要	無回答	
全体	357	1.4	3.4	59.1	32.2	-	3.9	
経営主体	医療法人	99	-	1.0	66.7	29.3	-	3.0
	営利法人（会社）	144	2.1	4.9	52.1	36.1	-	4.9
	その他	103	1.0	2.9	61.2	31.1	-	3.9
職員規模	3人未満	44	2.3	4.5	63.6	27.3	-	2.3
	5人未満	130	-	2.3	60.0	34.6	-	3.1
	7人未満	83	2.4	2.4	57.8	31.3	-	6.0
	10人未満	54	1.9	5.6	53.7	37.0	-	1.9
	10人以上	27	-	3.7	66.7	25.9	-	3.7

Q18. 1. 4 訪問看護師に期待するスキル：ニーズをとらえる力：ベテラン・熟練

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	357	1.7	1.7	1.1	88.8	2.5	4.2
経営主体	医療法人	99	-	-	1.0	92.9	2.0
	営利法人（会社）	144	2.8	2.1	1.4	86.1	2.1
	その他	103	1.0	1.9	-	90.3	3.9
職員規模	3人未満	44	-	2.3	-	90.9	2.3
	5人未満	130	1.5	-	1.5	92.3	2.3
	7人未満	83	-	1.2	-	89.2	2.4
	10人未満	54	3.7	5.6	-	88.9	-
	10人以上	27	3.7	-	-	85.2	7.4

Q19. 1. 1 OJTや研修で十分な育成ができていますか：ニーズをとらえる力：新人・新任

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	357	42.6	40.3	9.2	7.8
経営主体	医療法人	99	39.4	44.4	8.1
	営利法人（会社）	144	41.0	41.0	10.4
	その他	103	47.6	35.0	9.7
職員規模	3人未満	44	34.1	34.1	18.2
	5人未満	130	36.2	47.7	10.8
	7人未満	83	44.6	38.6	7.2
	10人未満	54	53.7	35.2	7.4
	10人以上	27	59.3	33.3	3.7

Q19. 1. 2 OJTや研修で十分な育成ができていますか：ニーズをとらえる力：一人前

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	357	47.6	41.2	6.2	5.0
経営主体	医療法人	99	40.4	47.5	7.1
	営利法人（会社）	144	45.8	38.9	9.0
	その他	103	55.3	38.8	1.9
職員規模	3人未満	44	40.9	36.4	11.4
	5人未満	130	40.8	47.7	8.5
	7人未満	83	44.6	45.8	3.6
	10人未満	54	59.3	33.3	3.7
	10人以上	27	66.7	25.9	3.7

Q19. 1. 3 OJTや研修で十分な育成ができていますか：ニーズをとらえる力：中堅

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	357	44.0	44.0	6.7	5.3
経営主体	医療法人	99	33.3	51.5	9.1
	営利法人（会社）	144	40.3	45.8	7.6
	その他	103	56.3	35.9	3.9
職員規模	3人未満	44	31.8	43.2	13.6
	5人未満	130	37.7	49.2	9.2
	7人未満	83	36.1	55.4	2.4
	10人未満	54	61.1	31.5	5.6
	10人以上	27	70.4	22.2	3.7

Q19. 1. 4 OJTや研修で十分な育成ができていますか：ニーズをとらえる力：ベテラン・熟練

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	357	40.9	44.3	9.0	5.9
経営主体	医療法人	99	26.3	54.5	11.1
	営利法人（会社）	144	41.7	41.7	10.4
	その他	103	52.4	37.9	5.8
職員規模	3人未満	44	34.1	40.9	15.9
	5人未満	130	33.8	49.2	12.3
	7人未満	83	36.1	50.6	4.8
	10人未満	54	53.7	38.9	5.6
	10人以上	27	66.7	22.2	7.4

Q18. 2. 1 訪問看護師に期待するスキル：ケアする力：新人・新任

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	270	70.7	18.9	2.2	0.7	1.1	6.3
経営主体	医療法人	76	69.7	22.4	1.3	-	5.3
	営利法人（会社）	114	71.9	17.5	2.6	1.8	6.1
	その他	73	69.9	17.8	1.4	-	8.2
職員規模	3人未満	41	82.9	12.2	2.4	-	2.4
	5人未満	99	65.7	25.3	2.0	1.0	5.1
	7人未満	59	71.2	13.6	3.4	-	10.2
	10人未満	34	73.5	20.6	-	-	2.9
	10人以上	19	73.7	10.5	-	5.3	10.5

Q18. 2. 2 訪問看護師に期待するスキル：ケアする力：一人前

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	270	1.9	59.6	30.0	4.1	-	4.4
経営主体	医療法人	76	1.3	59.2	32.9	2.6	3.9
	営利法人（会社）	114	3.5	54.4	31.6	5.3	5.3
	その他	73	-	67.1	24.7	4.1	4.1
職員規模	3人未満	41	-	68.3	26.8	2.4	2.4
	5人未満	99	3.0	54.5	32.3	6.1	4.0
	7人未満	59	3.4	62.7	23.7	5.1	5.1
	10人未満	34	-	61.8	35.3	-	2.9
	10人以上	19	-	63.2	26.3	-	10.5

Q18. 2. 3 訪問看護師に期待するスキル：ケアする力：中堅

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	270	1.5	2.2	60.0	31.1	-	5.2
経営主体	医療法人	76	-	1.3	63.2	32.9	2.6
	営利法人（会社）	114	2.6	3.5	50.9	36.0	7.0
	その他	73	-	1.4	71.2	21.9	5.5
職員規模	3人未満	41	2.4	2.4	63.4	29.3	2.4
	5人未満	99	1.0	2.0	53.5	39.4	4.0
	7人未満	59	1.7	1.7	62.7	27.1	6.8
	10人未満	34	-	2.9	67.6	26.5	2.9
	10人以上	19	-	5.3	63.2	21.1	10.5

Q18. 2. 4 訪問看護師に期待するスキル：ケアする力：ベテラン・熟練

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	270	2.2	1.5	1.1	87.8	2.2	5.2
経営主体	医療法人	76	-	1.3	-	93.4	2.6
	営利法人（会社）	114	3.5	1.8	1.8	83.3	3.5
	その他	73	1.4	1.4	1.4	89.0	-
職員規模	3人未満	41	-	2.4	-	92.7	2.4
	5人未満	99	2.0	1.0	1.0	88.9	3.0
	7人未満	59	1.7	1.7	1.7	86.4	1.7
	10人未満	34	2.9	2.9	-	91.2	-
	10人以上	19	5.3	-	-	84.2	-

Q19. 2. 1 OJTや研修で十分な育成ができているか：ケアする力：新人・新任

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	270	44.1	37.8	10.0	8.1
経営主体	医療法人	76	38.2	47.4	9.2
	営利法人（会社）	114	41.2	40.4	9.6
	その他	73	53.4	24.7	11.0
職員規模	3人未満	41	26.8	46.3	14.6
	5人未満	99	41.4	41.4	11.1
	7人未満	59	49.2	33.9	8.5
	10人未満	34	64.7	26.5	5.9
	10人以上	19	42.1	42.1	5.3

Q19. 2. 2 OJTや研修で十分な育成ができているか：ケアする力：一人前

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	270	51.5	37.4	5.2	5.9
経営主体	医療法人	76	48.7	40.8	6.6
	営利法人（会社）	114	46.5	40.4	6.1
	その他	73	57.5	32.9	2.7
職員規模	3人未満	41	41.5	41.5	9.8
	5人未満	99	46.5	40.4	8.1
	7人未満	59	52.5	39.0	1.7
	10人未満	34	64.7	32.4	-
	10人以上	19	52.6	31.6	5.3

Q19. 2. 3 OJTや研修で十分な育成ができているか：ケアする力：中堅

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	270	47.4	40.7	6.3	5.6
経営主体	医療法人	76	43.4	46.1	7.9
	営利法人（会社）	114	43.0	43.0	7.0
	その他	73	54.8	34.2	4.1
職員規模	3人未満	41	46.3	34.1	12.2
	5人未満	99	40.4	45.5	10.1
	7人未満	59	42.4	49.2	3.4
	10人未満	34	64.7	32.4	-
	10人以上	19	52.6	36.8	-

Q19. 2. 4 OJTや研修で十分な育成ができているか：ケアする力：ベテラン・熟練

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	270	43.3	41.5	8.9	6.3
経営主体	医療法人	76	32.9	52.6	10.5
	営利法人（会社）	114	43.0	38.6	11.4
	その他	73	50.7	37.0	4.1
職員規模	3人未満	41	53.7	24.4	14.6
	5人未満	99	38.4	44.4	12.1
	7人未満	59	35.6	52.5	6.8
	10人未満	34	50.0	41.2	5.9
	10人以上	19	47.4	42.1	-

Q18. 3. 1 訪問看護師に期待するスキル：意思決定を支える力：新人・新任

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	304	74.0	13.8	2.0	0.3	4.3	5.6
経営主体	医療法人	89	74.2	12.4	1.1	-	5.6
	営利法人（会社）	119	73.9	15.1	2.5	0.8	1.7
	その他	86	73.3	14.0	1.2	-	7.0
職員規模	3人未満	36	72.2	13.9	-	-	5.6
	5人未満	103	77.7	11.7	3.9	1.0	2.9
	7人未満	70	70.0	14.3	1.4	-	5.7
	10人未満	51	76.5	17.6	-	-	2.0
	10人以上	25	72.0	16.0	-	-	8.0

Q18. 3. 2 訪問看護師に期待するスキル：意思決定を支える力：一人前

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	304	7.9	61.2	23.4	3.3	-	4.3
経営主体	医療法人	89	11.2	58.4	24.7	-	5.6
	営利法人（会社）	119	3.4	58.8	26.9	5.9	5.0
	その他	86	10.5	66.3	17.4	3.5	2.3
職員規模	3人未満	36	16.7	55.6	19.4	2.8	5.6
	5人未満	103	5.8	62.1	25.2	3.9	2.9
	7人未満	70	11.4	58.6	20.0	4.3	5.7
	10人未満	51	3.9	62.7	29.4	-	3.9
	10人以上	25	4.0	64.0	24.0	4.0	4.0

Q18. 3. 3 訪問看護師に期待するスキル：意思決定を支える力：中堅

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	304	1.6	6.6	61.2	26.6	-	3.9
経営主体	医療法人	89	1.1	7.9	60.7	27.0	3.4
	営利法人（会社）	119	1.7	5.0	56.3	31.9	5.0
	その他	86	1.2	7.0	68.6	19.8	3.5
職員規模	3人未満	36	8.3	11.1	55.6	22.2	2.8
	5人未満	103	-	6.8	60.2	29.1	3.9
	7人未満	70	1.4	7.1	60.0	27.1	4.3
	10人未満	51	-	3.9	66.7	27.5	2.0
	10人以上	25	-	4.0	64.0	28.0	4.0

Q18. 3. 4 訪問看護師に期待するスキル：意思決定を支える力：ベテラン・熟練

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	304	1.6	1.6	4.9	86.8	0.7	4.3
経営主体	医療法人	89	-	2.2	4.5	87.6	1.1
	営利法人（会社）	119	2.5	0.8	5.9	84.9	0.8
	その他	86	1.2	2.3	3.5	89.5	-
職員規模	3人未満	36	5.6	8.3	5.6	77.8	-
	5人未満	103	1.0	-	4.9	89.3	-
	7人未満	70	1.4	1.4	4.3	88.6	-
	10人未満	51	-	2.0	3.9	90.2	2.0
	10人以上	25	-	-	4.0	92.0	-

Q19. 3. 1 OJTや研修で十分な育成ができていますか：意思決定を支える力：新人・新任

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	304	36.8	47.0	8.9	7.2
経営主体	医療法人	89	28.1	55.1	9.0
	営利法人（会社）	119	41.2	42.9	8.4
	その他	86	39.5	43.0	10.5
職員規模	3人未満	36	27.8	44.4	13.9
	5人未満	103	38.8	47.6	7.8
	7人未満	70	27.1	52.9	12.9
	10人未満	51	47.1	39.2	9.8
	10人以上	25	52.0	44.0	-

Q19. 3. 2 OJTや研修で十分な育成ができていますか：意思決定を支える力：一人前

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	304	47.0	44.1	2.6	6.3
経営主体	医療法人	89	34.8	52.8	3.4
	営利法人（会社）	119	49.6	40.3	3.4
	その他	86	54.7	40.7	1.2
職員規模	3人未満	36	41.7	41.7	5.6
	5人未満	103	41.7	49.5	3.9
	7人未満	70	44.3	45.7	2.9
	10人未満	51	54.9	41.2	-
	10人以上	25	68.0	24.0	-

Q19. 3. 3 OJTや研修で十分な育成ができていますか：意思決定を支える力：中堅

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	304	49.7	41.4	3.9	4.9
経営主体	医療法人	89	43.8	47.2	4.5
	営利法人（会社）	119	42.0	45.4	5.9
	その他	86	62.8	32.6	1.2
職員規模	3人未満	36	44.4	41.7	5.6
	5人未満	103	40.8	50.5	3.9
	7人未満	70	41.4	51.4	2.9
	10人未満	51	66.7	25.5	5.9
	10人以上	25	68.0	24.0	4.0

Q19. 3. 4 OJTや研修で十分な育成ができていますか：意思決定を支える力：ベテラン・熟練

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	304	47.0	42.4	5.3	5.3
経営主体	医療法人	89	38.2	53.9	2.2
	営利法人（会社）	119	43.7	41.2	9.2
	その他	86	55.8	36.0	3.5
職員規模	3人未満	36	44.4	36.1	8.3
	5人未満	103	37.9	51.5	5.8
	7人未満	70	42.9	45.7	7.1
	10人未満	51	58.8	35.3	3.9
	10人以上	25	60.0	36.0	-

Q18. 4. 1 訪問看護師に期待するスキル：協働する力：新人・新任

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	288	77.4	12.2	1.4	0.3	3.5	5.2
経営主体	医療法人	85	77.6	11.8	-	-	3.5
	営利法人（会社）	108	80.6	11.1	0.9	0.9	4.6
	その他	88	75.0	13.6	3.4	-	4.5
職員規模	3人未満	36	88.9	11.1	-	-	-
	5人未満	98	74.5	12.2	4.1	-	3.1
	7人未満	71	74.6	11.3	-	-	5.6
	10人未満	45	82.2	13.3	-	-	2.2
	10人以上	24	75.0	12.5	-	4.2	4.2

Q18. 4. 2 訪問看護師に期待するスキル：協働する力：一人前

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	288	4.2	66.7	22.2	2.8	-	4.2
経営主体	医療法人	85	3.5	69.4	20.0	1.2	-
	営利法人（会社）	108	3.7	63.0	26.9	2.8	-
	その他	88	5.7	69.3	18.2	4.5	-
職員規模	3人未満	36	2.8	75.0	19.4	2.8	-
	5人未満	98	3.1	66.3	21.4	4.1	-
	7人未満	71	5.6	67.6	18.3	2.8	-
	10人未満	45	2.2	66.7	28.9	-	-
	10人以上	24	12.5	54.2	25.0	4.2	-

Q18. 4. 3 訪問看護師に期待するスキル：協働する力：中堅

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	288	1.0	2.8	65.6	26.0	-	4.5
経営主体	医療法人	85	-	-	71.8	22.4	-
	営利法人（会社）	108	0.9	4.6	58.3	32.4	-
	その他	88	2.3	2.3	70.5	21.6	-
職員規模	3人未満	36	2.8	5.6	72.2	19.4	-
	5人未満	98	-	1.0	65.3	27.6	-
	7人未満	71	1.4	1.4	64.8	26.8	-
	10人未満	45	-	4.4	64.4	28.9	-
	10人以上	24	4.2	8.3	58.3	25.0	-

Q18. 4. 4 訪問看護師に期待するスキル：協働する力：ベテラン・熟練

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	288	1.4	0.3	3.8	88.5	1.4	4.5
経営主体	医療法人	85	-	-	2.4	90.6	1.2
	営利法人（会社）	108	1.9	-	3.7	88.0	2.8
	その他	88	2.3	1.1	4.5	88.6	-
職員規模	3人未満	36	2.8	-	5.6	91.7	-
	5人未満	98	-	-	3.1	89.8	1.0
	7人未満	71	1.4	-	5.6	85.9	1.4
	10人未満	45	-	2.2	2.2	91.1	2.2
	10人以上	24	8.3	-	4.2	83.3	-

Q19. 4. 1 OJTや研修で十分な育成ができているか：協働する力：新人・新任

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	288	43.4	39.9	9.0	7.6
経営主体	医療法人	85	37.6	43.5	8.2
	営利法人（会社）	108	45.4	39.8	10.2
	その他	88	45.5	37.5	9.1
職員規模	3人未満	36	41.7	44.4	11.1
	5人未満	98	40.8	41.8	8.2
	7人未満	71	33.8	43.7	12.7
	10人未満	45	51.1	35.6	8.9
	10人以上	24	62.5	29.2	4.2

Q19. 4. 2 OJTや研修で十分な育成ができているか：協働する力：一人前

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	288	49.7	40.6	4.5	5.2
経営主体	医療法人	85	42.4	45.9	3.5
	営利法人（会社）	108	48.1	40.7	7.4
	その他	88	58.0	36.4	2.3
職員規模	3人未満	36	50.0	41.7	5.6
	5人未満	98	41.8	44.9	7.1
	7人未満	71	43.7	46.5	4.2
	10人未満	45	62.2	33.3	-
	10人以上	24	70.8	20.8	4.2

Q19. 4. 3 OJTや研修で十分な育成ができているか：協働する力：中堅

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	288	49.3	42.0	3.8	4.9
経営主体	医療法人	85	47.1	43.5	3.5
	営利法人（会社）	108	41.7	49.1	5.6
	その他	88	59.1	34.1	2.3
職員規模	3人未満	36	38.9	50.0	8.3
	5人未満	98	36.7	51.0	6.1
	7人未満	71	46.5	45.1	2.8
	10人未満	45	66.7	31.1	-
	10人以上	24	70.8	25.0	-

Q19. 4. 4 OJTや研修で十分な育成ができているか：協働する力：ベテラン・熟練

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	288	46.5	42.0	6.6	4.9
経営主体	医療法人	85	41.2	45.9	7.1
	営利法人（会社）	108	40.7	46.3	9.3
	その他	88	56.8	35.2	3.4
職員規模	3人未満	36	33.3	52.8	11.1
	5人未満	98	35.7	49.0	9.2
	7人未満	71	45.1	43.7	5.6
	10人未満	45	60.0	33.3	4.4
	10人以上	24	66.7	29.2	-

Q18. 5. 1 訪問看護師に期待するスキル：看護の専門性の強化と社会貢献：新人・新任

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	59	72.9	16.9	-	3.4	3.4	3.4
経営主体	医療法人	11	72.7	18.2	-	-	9.1
	営利法人（会社）	29	69.0	17.2	-	6.9	-
	その他	19	78.9	15.8	-	-	5.3
職員規模	3人未満	9	100.0	-	-	-	-
	5人未満	17	76.5	11.8	-	5.9	-
	7人未満	15	73.3	20.0	-	-	6.7
	10人未満	13	53.8	30.8	-	-	7.7
	10人以上	4	50.0	25.0	-	25.0	-

Q18. 5. 2 訪問看護師に期待するスキル：看護の専門性の強化と社会貢献：一人前

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	59	8.5	62.7	23.7	1.7	-	3.4
経営主体	医療法人	11	9.1	63.6	27.3	-	-
	営利法人（会社）	29	3.4	58.6	31.0	-	6.9
	その他	19	15.8	68.4	10.5	5.3	-
職員規模	3人未満	9	11.1	88.9	-	-	-
	5人未満	17	5.9	52.9	35.3	-	5.9
	7人未満	15	13.3	66.7	13.3	6.7	-
	10人未満	13	7.7	53.8	30.8	-	7.7
	10人以上	4	-	50.0	50.0	-	-

Q18. 5. 3 訪問看護師に期待するスキル：看護の専門性の強化と社会貢献：中堅

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	59	-	10.2	59.3	27.1	-	3.4
経営主体	医療法人	11	-	-	63.6	36.4	-
	営利法人（会社）	29	-	10.3	51.7	31.0	6.9
	その他	19	-	15.8	68.4	15.8	-
職員規模	3人未満	9	-	-	77.8	22.2	-
	5人未満	17	-	11.8	52.9	29.4	5.9
	7人未満	15	-	13.3	60.0	26.7	-
	10人未満	13	-	7.7	53.8	30.8	7.7
	10人以上	4	-	25.0	50.0	25.0	-

Q18. 5. 4 訪問看護師に期待するスキル：看護の専門性の強化と社会貢献：ベテラン・熟練

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	59	3.4	1.7	5.1	81.4	5.1	3.4
経営主体							
医療法人	11	-	-	-	100.0	-	-
営利法人（会社）	29	6.9	-	3.4	72.4	10.3	6.9
その他	19	-	5.3	10.5	84.2	-	-
職員規模							
3人未満	9	-	-	-	100.0	-	-
5人未満	17	5.9	-	11.8	64.7	11.8	5.9
7人未満	15	-	6.7	-	86.7	6.7	-
10人未満	13	-	-	7.7	84.6	-	7.7
10人以上	4	25.0	-	-	75.0	-	-

Q19. 5. 1 OJTや研修で十分な育成ができているか：看護の専門性の強化と社会貢献：新人・新任

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	59	32.2	50.8	13.6	3.4
経営主体					
医療法人	11	18.2	72.7	9.1	-
営利法人（会社）	29	27.6	48.3	17.2	6.9
その他	19	47.4	42.1	10.5	-
職員規模					
3人未満	9	22.2	77.8	-	-
5人未満	17	35.3	41.2	17.6	5.9
7人未満	15	26.7	53.3	20.0	-
10人未満	13	30.8	53.8	7.7	7.7
10人以上	4	50.0	25.0	25.0	-

Q19. 5. 2 OJTや研修で十分な育成ができているか：看護の専門性の強化と社会貢献：一人前

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	59	42.4	47.5	6.8	3.4
経営主体					
医療法人	11	36.4	63.6	-	-
営利法人（会社）	29	31.0	51.7	10.3	6.9
その他	19	63.2	31.6	5.3	-
職員規模					
3人未満	9	22.2	77.8	-	-
5人未満	17	35.3	47.1	11.8	5.9
7人未満	15	40.0	53.3	6.7	-
10人未満	13	53.8	38.5	-	7.7
10人以上	4	75.0	-	25.0	-

Q19. 5. 3 OJTや研修で十分な育成ができているか：看護の専門性の強化と社会貢献：中堅

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	59	39.0	49.2	6.8	5.1
経営主体					
医療法人	11	45.5	54.5	-	-
営利法人（会社）	29	31.0	48.3	10.3	10.3
その他	19	47.4	47.4	5.3	-
職員規模					
3人未満	9	44.4	44.4	11.1	-
5人未満	17	29.4	52.9	11.8	5.9
7人未満	15	26.7	60.0	6.7	6.7
10人未満	13	46.2	46.2	-	7.7
10人以上	4	75.0	25.0	-	-

Q19. 5. 4 OJTや研修で十分な育成ができているか：看護の専門性の強化と社会貢献：ベテラン・熟練

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	59	37.3	45.8	11.9	5.1
経営主体					
医療法人	11	45.5	45.5	9.1	-
営利法人（会社）	29	31.0	44.8	17.2	6.9
その他	19	42.1	47.4	5.3	5.3
職員規模					
3人未満	9	44.4	44.4	11.1	-
5人未満	17	23.5	58.8	11.8	5.9
7人未満	15	26.7	53.3	20.0	-
10人未満	13	46.2	30.8	7.7	15.4
10人以上	4	75.0	25.0	-	-

Q18. 6. 1 訪問看護師に期待するスキル：看護実践の質の改善：新人・新任

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	83	69.9	21.7	2.4	1.2	1.2	3.6
経営主体							
医療法人	22	59.1	31.8	-	-	4.5	4.5
営利法人（会社）	37	75.7	10.8	5.4	2.7	-	5.4
その他	23	69.6	30.4	-	-	-	-
職員規模							
3人未満	9	77.8	22.2	-	-	-	-
5人未満	26	76.9	15.4	3.8	-	-	3.8
7人未満	19	68.4	31.6	-	-	-	-
10人未満	16	81.3	12.5	6.3	-	-	-
10人以上	7	28.6	28.6	-	14.3	14.3	14.3

Q18. 6. 2 訪問看護師に期待するスキル：看護実践の質の改善：一人前

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	83	4.8	57.8	28.9	6.0	-	2.4
経営主体							
医療法人	22	4.5	54.5	31.8	4.5	-	4.5
営利法人（会社）	37	2.7	56.8	29.7	8.1	-	2.7
その他	23	8.7	60.9	26.1	4.3	-	-
職員規模							
3人未満	9	-	66.7	22.2	11.1	-	-
5人未満	26	-	65.4	30.8	-	-	3.8
7人未満	19	10.5	47.4	36.8	5.3	-	-
10人未満	16	6.3	68.8	25.0	-	-	-
10人以上	7	14.3	28.6	28.6	14.3	-	14.3

Q18. 6. 3 訪問看護師に期待するスキル：看護実践の質の改善：中堅

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	83	1.2	4.8	59.0	30.1	-	4.8
経営主体							
医療法人	22	-	4.5	54.5	36.4	-	4.5
営利法人（会社）	37	2.7	2.7	59.5	27.0	-	8.1
その他	23	-	8.7	60.9	30.4	-	-
職員規模							
3人未満	9	-	-	66.7	33.3	-	-
5人未満	26	-	3.8	61.5	30.8	-	3.8
7人未満	19	-	10.5	42.1	42.1	-	5.3
10人未満	16	-	-	81.3	18.8	-	-
10人以上	7	14.3	14.3	28.6	28.6	-	14.3

Q18. 6. 4 訪問看護師に期待するスキル：看護実践の質の改善：ベテラン・熟練

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	83	1.2	3.6	4.8	83.1	3.6	3.6
経営主体	医療法人	22	-	-	4.5	81.8	9.1
	営利法人（会社）	37	2.7	2.7	8.1	78.4	2.7
	その他	23	-	8.7	-	91.3	-
職員規模	3人未満	9	-	-	-	88.9	11.1
	5人未満	26	-	3.8	7.7	80.8	3.8
	7人未満	19	-	5.3	5.3	89.5	-
	10人未満	16	-	-	6.3	93.8	-
	10人以上	7	14.3	14.3	-	57.1	14.3

Q19. 6. 1 OJTや研修で十分な育成ができているか：看護実践の質の改善：新人・新任

	調査数	育成でき ている	どちらともい えない	育成でき ていない	無回答
全体	83	30.1	53.0	13.3	3.6
経営主体	医療法人	22	27.3	54.5	13.6
	営利法人（会社）	37	32.4	45.9	16.2
	その他	23	26.1	65.2	8.7
職員規模	3人未満	9	-	66.7	33.3
	5人未満	26	23.1	53.8	19.2
	7人未満	19	26.3	63.2	10.5
	10人未満	16	68.8	31.3	-
	10人以上	7	28.6	42.9	14.3

Q19. 6. 2 OJTや研修で十分な育成ができているか：看護実践の質の改善：一人前

	調査数	育成でき ている	どちらともい えない	育成でき ていない	無回答
全体	83	42.2	49.4	6.0	2.4
経営主体	医療法人	22	31.8	54.5	9.1
	営利法人（会社）	37	37.8	51.4	8.1
	その他	23	56.5	43.5	-
職員規模	3人未満	9	11.1	66.7	22.2
	5人未満	26	34.6	53.8	7.7
	7人未満	19	47.4	47.4	5.3
	10人未満	16	75.0	25.0	-
	10人以上	7	14.3	71.4	14.3

Q19. 6. 3 OJTや研修で十分な育成ができているか：看護実践の質の改善：中堅

	調査数	育成でき ている	どちらともい えない	育成でき ていない	無回答
全体	83	33.7	50.6	10.8	4.8
経営主体	医療法人	22	36.4	50.0	9.1
	営利法人（会社）	37	24.3	48.6	18.9
	その他	23	47.8	52.2	-
職員規模	3人未満	9	-	55.6	44.4
	5人未満	26	26.9	61.5	7.7
	7人未満	19	36.8	47.4	10.5
	10人未満	16	62.5	31.3	6.3
	10人以上	7	42.9	42.9	-

Q19. 6. 4 OJTや研修で十分な育成ができているか：看護実践の質の改善：ベテラン・熟練

	調査数	育成でき ている	どちらともい えない	育成でき ていない	無回答
全体	83	36.1	47.0	13.3	3.6
経営主体	医療法人	22	31.8	54.5	9.1
	営利法人（会社）	37	27.0	45.9	21.6
	その他	23	56.5	39.1	4.3
職員規模	3人未満	9	-	55.6	44.4
	5人未満	26	34.6	53.8	7.7
	7人未満	19	31.6	47.4	21.1
	10人未満	16	62.5	31.3	6.3
	10人以上	7	57.1	28.6	-

Q18. 7. 1 訪問看護師に期待するスキル：生涯学習：新人・新任

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	78	59.0	24.4	2.6	2.6	2.6	9.0
経営主体	医療法人	29	58.6	24.1	-	3.4	6.9
	営利法人（会社）	27	48.1	33.3	7.4	-	11.1
	その他	18	72.2	16.7	-	-	11.1
職員規模	3人未満	11	63.6	9.1	-	9.1	18.2
	5人未満	19	57.9	31.6	5.3	-	5.3
	7人未満	22	63.6	27.3	-	4.5	4.5
	10人未満	15	53.3	26.7	6.7	6.7	6.7
	10人以上	6	50.0	16.7	-	-	33.3

Q18. 7. 2 訪問看護師に期待するスキル：生涯学習：一人前

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	78	5.1	55.1	24.4	6.4	-	9.0
経営主体	医療法人	29	6.9	62.1	20.7	3.4	6.9
	営利法人（会社）	27	7.4	40.7	29.6	11.1	11.1
	その他	18	-	66.7	22.2	-	11.1
職員規模	3人未満	11	9.1	45.5	18.2	9.1	18.2
	5人未満	19	15.8	47.4	15.8	15.8	5.3
	7人未満	22	-	68.2	27.3	-	4.5
	10人未満	15	-	60.0	33.3	-	6.7
	10人以上	6	-	50.0	16.7	-	33.3

Q18. 7. 3 訪問看護師に期待するスキル：生涯学習：中堅

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	78	1.3	2.6	60.3	29.5	-	6.4
経営主体	医療法人	29	-	-	62.1	34.5	3.4
	営利法人（会社）	27	3.7	7.4	48.1	33.3	7.4
	その他	18	-	-	72.2	16.7	11.1
職員規模	3人未満	11	-	9.1	45.5	36.4	9.1
	5人未満	19	5.3	5.3	57.9	26.3	5.3
	7人未満	22	-	-	63.6	31.8	4.5
	10人未満	15	-	-	66.7	33.3	-
	10人以上	6	-	-	66.7	-	33.3

Q18. 7. 4 訪問看護師に期待するスキル：生涯学習：ベテラン・熟練

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	78	1.3	2.6	5.1	83.3	-	7.7
経営主体	医療法人	29	-	-	3.4	89.7	- 6.9
	営利法人（会社）	27	3.7	7.4	11.1	70.4	- 7.4
	その他	18	-	-	-	88.9	- 11.1
職員規模	3人未満	11	-	9.1	-	81.8	- 9.1
	5人未満	19	5.3	5.3	5.3	73.7	- 10.5
	7人未満	22	-	-	9.1	86.4	- 4.5
	10人未満	15	-	-	6.7	93.3	- -
	10人以上	6	-	-	-	66.7	- 33.3

Q19. 7. 1 OJTや研修で十分な育成ができているか：生涯学習：新人・新任

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	78	32.1	44.9	14.1	9.0
経営主体	医療法人	29	24.1	51.7	17.2 6.9
	営利法人（会社）	27	37.0	37.0	14.8 11.1
	その他	18	38.9	44.4	11.1 5.6
職員規模	3人未満	11	27.3	45.5	9.1 18.2
	5人未満	19	31.6	47.4	15.8 5.3
	7人未満	22	22.7	50.0	22.7 4.5
	10人未満	15	46.7	33.3	13.3 6.7
	10人以上	6	66.7	16.7	- 16.7

Q19. 7. 2 OJTや研修で十分な育成ができているか：生涯学習：一人前

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	78	35.9	44.9	12.8	6.4
経営主体	医療法人	29	27.6	51.7	13.8 6.9
	営利法人（会社）	27	40.7	37.0	14.8 7.4
	その他	18	38.9	44.4	11.1 5.6
職員規模	3人未満	11	36.4	45.5	9.1 9.1
	5人未満	19	31.6	47.4	15.8 5.3
	7人未満	22	31.8	45.5	18.2 4.5
	10人未満	15	46.7	33.3	13.3 6.7
	10人以上	6	50.0	33.3	- 16.7

Q19. 7. 3 OJTや研修で十分な育成ができているか：生涯学習：中堅

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	78	32.1	51.3	11.5	5.1
経営主体	医療法人	29	20.7	65.5	10.3 3.4
	営利法人（会社）	27	29.6	48.1	14.8 7.4
	その他	18	50.0	33.3	11.1 5.6
職員規模	3人未満	11	18.2	63.6	9.1 9.1
	5人未満	19	31.6	47.4	15.8 5.3
	7人未満	22	31.8	45.5	18.2 4.5
	10人未満	15	26.7	66.7	6.7 -
	10人以上	6	66.7	16.7	- 16.7

45

Q19. 7. 4 OJTや研修で十分な育成ができているか：生涯学習：ベテラン・熟練

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	78	33.3	44.9	14.1	7.7
経営主体	医療法人	29	17.2	58.6	17.2 6.9
	営利法人（会社）	27	33.3	40.7	14.8 11.1
	その他	18	50.0	33.3	11.1 5.6
職員規模	3人未満	11	9.1	63.6	9.1 18.2
	5人未満	19	31.6	36.8	21.1 10.5
	7人未満	22	31.8	40.9	22.7 4.5
	10人未満	15	33.3	60.0	6.7 -
	10人以上	6	66.7	16.7	- 16.7

Q18. 8. 1 訪問看護師に期待するスキル：自身のウェルビーイングの向上：新人・新任

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	33	54.5	18.2	9.1	-	12.1	6.1
経営主体	医療法人	8	62.5	25.0	-	-	12.5
	営利法人（会社）	15	60.0	6.7	13.3	-	13.3 6.7
	その他	10	40.0	30.0	10.0	-	20.0 -
職員規模	3人未満	4	100.0	-	-	-	-
	5人未満	7	42.9	14.3	28.6	-	14.3 -
	7人未満	12	50.0	25.0	-	-	16.7 8.3
	10人未満	6	66.7	-	16.7	-	16.7 -
	10人以上	4	25.0	50.0	-	-	25.0

Q18. 8. 2 訪問看護師に期待するスキル：自身のウェルビーイングの向上：一人前

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	33	15.2	54.5	18.2	6.1	-	6.1
経営主体	医療法人	8	-	62.5	25.0	-	12.5
	営利法人（会社）	15	26.7	46.7	13.3	6.7	6.7
	その他	10	10.0	60.0	20.0	10.0	-
職員規模	3人未満	4	25.0	75.0	-	-	-
	5人未満	7	14.3	57.1	14.3	14.3	-
	7人未満	12	8.3	58.3	25.0	-	8.3
	10人未満	6	33.3	50.0	16.7	-	-
	10人以上	4	-	25.0	25.0	25.0	-

Q18. 8. 3 訪問看護師に期待するスキル：自身のウェルビーイングの向上：中堅

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	33	9.1	12.1	48.5	24.2	-	6.1
経営主体	医療法人	8	-	-	50.0	37.5	- 12.5
	営利法人（会社）	15	20.0	6.7	53.3	13.3	- 6.7
	その他	10	-	30.0	40.0	30.0	- -
職員規模	3人未満	4	25.0	25.0	50.0	-	- -
	5人未満	7	-	14.3	57.1	28.6	- -
	7人未満	12	8.3	-	50.0	33.3	- 8.3
	10人未満	6	16.7	33.3	50.0	-	- -
	10人以上	4	-	-	25.0	50.0	- 25.0

46

Q18. 8. 4 訪問看護師に期待するスキル：自身のウェルビーイングの向上：ベテラン・熟練

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	33	6.1	9.1	12.1	66.7	-	6.1
経営主体	医療法人	8	-	-	-	87.5	-
	営利法人（会社）	15	13.3	6.7	13.3	60.0	-
	その他	10	-	20.0	20.0	60.0	-
職員規模	3人未満	4	-	25.0	-	75.0	-
	5人未満	7	-	14.3	14.3	71.4	-
	7人未満	12	8.3	-	8.3	75.0	-
	10人未満	6	16.7	16.7	33.3	33.3	-
	10人以上	4	-	-	-	75.0	-

Q19. 8. 1 OJTや研修で十分な育成ができていますか：自身のウェルビーイングの向上：新人・新任

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	33	24.2	54.5	15.2	6.1
経営主体	医療法人	8	25.0	50.0	12.5
	営利法人（会社）	15	13.3	66.7	13.3
	その他	10	40.0	40.0	20.0
職員規模	3人未満	4	25.0	50.0	25.0
	5人未満	7	28.6	57.1	14.3
	7人未満	12	16.7	75.0	-
	10人未満	6	16.7	50.0	33.3
	10人以上	4	50.0	-	25.0

Q19. 8. 2 OJTや研修で十分な育成ができていますか：自身のウェルビーイングの向上：一人前

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	33	30.3	60.6	3.0	6.1
経営主体	医療法人	8	37.5	50.0	-
	営利法人（会社）	15	20.0	73.3	-
	その他	10	40.0	50.0	10.0
職員規模	3人未満	4	25.0	75.0	-
	5人未満	7	42.9	57.1	-
	7人未満	12	25.0	66.7	-
	10人未満	6	16.7	66.7	16.7
	10人以上	4	50.0	25.0	-

Q19. 8. 3 OJTや研修で十分な育成ができていますか：自身のウェルビーイングの向上：中堅

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	33	30.3	60.6	3.0	6.1
経営主体	医療法人	8	25.0	62.5	-
	営利法人（会社）	15	26.7	66.7	-
	その他	10	40.0	50.0	10.0
職員規模	3人未満	4	25.0	75.0	-
	5人未満	7	42.9	57.1	-
	7人未満	12	25.0	66.7	-
	10人未満	6	16.7	66.7	16.7
	10人以上	4	50.0	25.0	-

Q19. 8. 4 OJTや研修で十分な育成ができていますか：自身のウェルビーイングの向上：ベテラン・熟練

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	33	36.4	54.5	3.0	6.1
経営主体	医療法人	8	50.0	37.5	-
	営利法人（会社）	15	26.7	66.7	-
	その他	10	40.0	50.0	10.0
職員規模	3人未満	4	25.0	75.0	-
	5人未満	7	42.9	57.1	-
	7人未満	12	41.7	50.0	-
	10人未満	6	16.7	66.7	16.7
	10人以上	4	50.0	25.0	-

Q18. 9. 1 訪問看護師に期待するスキル：業務の委譲／移譲と管理監督：新人・新任

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	7	42.9	57.1	-	-	-	-
経営主体	医療法人	2	-	100.0	-	-	-
	営利法人（会社）	4	75.0	25.0	-	-	-
	その他	1	-	100.0	-	-	-
職員規模	3人未満	-	-	-	-	-	-
	5人未満	3	-	100.0	-	-	-
	7人未満	1	100.0	-	-	-	-
	10人未満	2	100.0	-	-	-	-
	10人以上	-	-	-	-	-	-

Q18. 9. 2 訪問看護師に期待するスキル：業務の委譲／移譲と管理監督：一人前

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	7	-	57.1	42.9	-	-	-
経営主体	医療法人	2	-	100.0	-	-	-
	営利法人（会社）	4	-	75.0	25.0	-	-
	その他	1	-	100.0	-	-	-
職員規模	3人未満	-	-	-	-	-	-
	5人未満	3	-	-	100.0	-	-
	7人未満	1	-	100.0	-	-	-
	10人未満	2	-	100.0	-	-	-
	10人以上	-	-	-	-	-	-

Q18. 9. 3 訪問看護師に期待するスキル：業務の委譲／移譲と管理監督：中堅

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	7	-	-	-	71.4	28.6	-
経営主体	医療法人	2	-	-	50.0	50.0	-
	営利法人（会社）	4	-	-	75.0	25.0	-
	その他	1	-	-	100.0	-	-
職員規模	3人未満	-	-	-	-	-	-
	5人未満	3	-	-	33.3	66.7	-
	7人未満	1	-	-	100.0	-	-
	10人未満	2	-	-	100.0	-	-
	10人以上	-	-	-	-	-	-

Q18. 9. 4 訪問看護師に期待するスキル：業務の委譲／移譲と管理監督：ベテラン・熟練

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	7	-	-	-	100.0	-	-
経営主体	医療法人	2	-	-	-	100.0	-
	営利法人（会社）	4	-	-	-	100.0	-
	その他	1	-	-	-	100.0	-
職員規模	3人未満	-	-	-	-	-	-
	5人未満	3	-	-	-	100.0	-
	7人未満	1	-	-	-	100.0	-
	10人未満	2	-	-	-	100.0	-
	10人以上	-	-	-	-	-	-

Q19. 9. 1 OJTや研修で十分な育成ができていますか：業務の委譲／移譲と管理監督：新人・新任

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	7	42.9	42.9	14.3	-
経営主体	医療法人	2	50.0	50.0	-
	営利法人（会社）	4	50.0	25.0	-
	その他	1	-	100.0	-
職員規模	3人未満	-	-	-	-
	5人未満	3	66.7	33.3	-
	7人未満	1	-	100.0	-
	10人未満	2	50.0	-	50.0
	10人以上	-	-	-	-

Q19. 9. 2 OJTや研修で十分な育成ができていますか：業務の委譲／移譲と管理監督：一人前

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	7	28.6	57.1	14.3	-
経営主体	医療法人	2	50.0	50.0	-
	営利法人（会社）	4	25.0	50.0	25.0
	その他	1	-	100.0	-
職員規模	3人未満	-	-	-	-
	5人未満	3	33.3	66.7	-
	7人未満	1	-	100.0	-
	10人未満	2	50.0	-	50.0
	10人以上	-	-	-	-

Q19. 9. 3 OJTや研修で十分な育成ができていますか：業務の委譲／移譲と管理監督：中堅

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	7	28.6	57.1	14.3	-
経営主体	医療法人	2	50.0	50.0	-
	営利法人（会社）	4	25.0	50.0	25.0
	その他	1	-	100.0	-
職員規模	3人未満	-	-	-	-
	5人未満	3	33.3	66.7	-
	7人未満	1	-	100.0	-
	10人未満	2	50.0	-	50.0
	10人以上	-	-	-	-

Q19. 9. 4 OJTや研修で十分な育成ができていますか：業務の委譲／移譲と管理監督：ベテラン・熟練

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	7	28.6	42.9	28.6	-
経営主体	医療法人	2	-	100.0	-
	営利法人（会社）	4	50.0	-	50.0
	その他	1	-	100.0	-
職員規模	3人未満	-	-	-	-
	5人未満	3	-	66.7	33.3
	7人未満	1	100.0	-	-
	10人未満	2	50.0	-	50.0
	10人以上	-	-	-	-

Q18. 10. 1 訪問看護師に期待するスキル：安全な環境の整備：新人・新任

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	117	67.5	20.5	4.3	2.6	0.9	4.3
経営主体	医療法人	42	69.0	16.7	4.8	-	2.4
	営利法人（会社）	43	67.4	25.6	2.3	4.7	-
	その他	30	63.3	20.0	6.7	3.3	-
職員規模	3人未満	16	75.0	12.5	6.3	-	-
	5人未満	44	56.8	29.5	4.5	4.5	2.3
	7人未満	28	71.4	14.3	3.6	-	-
	10人未満	12	75.0	25.0	-	-	-
	10人以上	12	75.0	8.3	8.3	-	-

Q18. 10. 2 訪問看護師に期待するスキル：安全な環境の整備：一人前

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	117	7.7	59.8	23.9	6.8	-	1.7
経営主体	医療法人	42	4.8	64.3	26.2	2.4	-
	営利法人（会社）	43	9.3	51.2	30.2	9.3	-
	その他	30	10.0	63.3	13.3	10.0	-
職員規模	3人未満	16	12.5	62.5	25.0	-	-
	5人未満	44	4.5	54.5	29.5	9.1	-
	7人未満	28	10.7	64.3	14.3	7.1	-
	10人未満	12	-	50.0	50.0	-	-
	10人以上	12	16.7	58.3	8.3	16.7	-

Q18. 10. 3 訪問看護師に期待するスキル：安全な環境の整備：中堅

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	117	2.6	6.0	59.8	29.1	0.9	1.7
経営主体	医療法人	42	2.4	2.4	64.3	28.6	-
	営利法人（会社）	43	2.3	9.3	51.2	37.2	-
	その他	30	3.3	6.7	63.3	20.0	3.3
職員規模	3人未満	16	12.5	6.3	56.3	25.0	-
	5人未満	44	-	4.5	56.8	36.4	-
	7人未満	28	3.6	7.1	64.3	21.4	-
	10人未満	12	-	-	50.0	50.0	-
	10人以上	12	-	16.7	58.3	16.7	8.3

Q18. 10. 4 訪問看護師に期待するスキル：安全な環境の整備：ベテラン・熟練

		調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体		117	3.4	1.7	4.3	86.3	0.9	3.4
経営主体	医療法人	42	2.4	-	4.8	85.7	-	7.1
	営利法人（会社）	43	4.7	2.3	4.7	88.4	-	-
	その他	30	3.3	3.3	3.3	83.3	3.3	3.3
職員規模	3人未満	16	12.5	-	-	81.3	-	6.3
	5人未満	44	2.3	2.3	2.3	88.6	-	4.5
	7人未満	28	3.6	3.6	7.1	82.1	-	3.6
	10人未満	12	-	-	-	100.0	-	-
	10人以上	12	-	-	8.3	83.3	8.3	-

Q19. 10. 1 OJTや研修で十分な育成ができているか：安全な環境の整備：新人・新任

		調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体		117	42.7	39.3	9.4	8.5
経営主体	医療法人	42	42.9	38.1	9.5	9.5
	営利法人（会社）	43	46.5	39.5	11.6	2.3
	その他	30	40.0	36.7	6.7	16.7
職員規模	3人未満	16	37.5	25.0	18.8	18.8
	5人未満	44	45.5	47.7	2.3	4.5
	7人未満	28	39.3	32.1	14.3	14.3
	10人未満	12	58.3	33.3	8.3	-
	10人以上	12	41.7	33.3	16.7	8.3

Q19. 10. 2 OJTや研修で十分な育成ができているか：安全な環境の整備：一人前

		調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体		117	53.0	39.3	4.3	3.4
経営主体	医療法人	42	54.8	38.1	4.8	2.4
	営利法人（会社）	43	48.8	41.9	7.0	2.3
	その他	30	56.7	36.7	-	6.7
職員規模	3人未満	16	50.0	25.0	12.5	12.5
	5人未満	44	45.5	50.0	2.3	2.3
	7人未満	28	53.6	35.7	7.1	3.6
	10人未満	12	58.3	41.7	-	-
	10人以上	12	83.3	16.7	-	-

Q19. 10. 3 OJTや研修で十分な育成ができているか：安全な環境の整備：中堅

		調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体		117	59.8	35.0	1.7	3.4
経営主体	医療法人	42	57.1	35.7	4.8	2.4
	営利法人（会社）	43	60.5	37.2	-	2.3
	その他	30	60.0	33.3	-	6.7
職員規模	3人未満	16	62.5	18.8	6.3	12.5
	5人未満	44	45.5	52.3	-	2.3
	7人未満	28	53.6	39.3	3.6	3.6
	10人未満	12	91.7	8.3	-	-
	10人以上	12	91.7	8.3	-	-

Q19. 10. 4 OJTや研修で十分な育成ができているか：安全な環境の整備：ベテラン・熟練

		調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体		117	54.7	36.8	3.4	5.1
経営主体	医療法人	42	47.6	40.5	4.8	7.1
	営利法人（会社）	43	53.5	39.5	4.7	2.3
	その他	30	63.3	30.0	-	6.7
職員規模	3人未満	16	56.3	18.8	6.3	18.8
	5人未満	44	40.9	54.5	-	4.5
	7人未満	28	46.4	39.3	10.7	3.6
	10人未満	12	91.7	8.3	-	-
	10人以上	12	83.3	16.7	-	-

Q18. 11. 1 訪問看護師に期待するスキル：組織の一員としての役割発揮：新人・新任

		調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体		77	72.7	15.6	3.9	1.3	2.6	3.9
経営主体	医療法人	23	69.6	17.4	-	-	4.3	8.7
	営利法人（会社）	36	77.8	13.9	5.6	-	-	2.8
	その他	14	64.3	21.4	-	7.1	7.1	-
職員規模	3人未満	10	90.0	10.0	-	-	-	-
	5人未満	29	72.4	20.7	3.4	-	-	3.4
	7人未満	13	69.2	15.4	7.7	-	-	7.7
	10人未満	10	80.0	20.0	-	-	-	-
	10人以上	12	58.3	8.3	-	8.3	16.7	8.3

Q18. 11. 2 訪問看護師に期待するスキル：組織の一員としての役割発揮：一人前

		調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体		77	2.6	62.3	27.3	5.2	-	2.6
経営主体	医療法人	23	8.7	65.2	21.7	-	-	4.3
	営利法人（会社）	36	-	55.6	36.1	5.6	-	2.8
	その他	14	-	71.4	14.3	14.3	-	-
職員規模	3人未満	10	-	60.0	40.0	-	-	-
	5人未満	29	3.4	55.2	34.5	3.4	-	3.4
	7人未満	13	-	69.2	23.1	7.7	-	-
	10人未満	10	-	70.0	20.0	10.0	-	-
	10人以上	12	8.3	66.7	8.3	8.3	-	8.3

Q18. 11. 3 訪問看護師に期待するスキル：組織の一員としての役割発揮：中堅

		調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体		77	1.3	3.9	59.7	31.2	-	3.9
経営主体	医療法人	23	-	4.3	65.2	21.7	-	8.7
	営利法人（会社）	36	-	2.8	52.8	41.7	-	2.8
	その他	14	-	-	71.4	28.6	-	-
職員規模	3人未満	10	-	10.0	40.0	50.0	-	-
	5人未満	29	-	-	55.2	37.9	-	6.9
	7人未満	13	-	-	76.9	23.1	-	-
	10人未満	10	-	10.0	60.0	30.0	-	-
	10人以上	12	-	8.3	66.7	16.7	-	8.3

Q18. 11. 4 訪問看護師に期待するスキル：組織の一員としての役割発揮：ベテラン・熟練

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答	
全体	77	1.3	-	6.5	87.0	1.3	3.9	
経営主体	医療法人	23	-	-	8.7	82.6	-	8.7
	営利法人（会社）	36	-	-	8.3	86.1	2.8	2.8
	その他	14	-	-	-	100.0	-	-
	3人未満	10	-	-	10.0	80.0	10.0	-
職員規模	5人未満	29	-	-	-	93.1	-	6.9
	7人未満	13	-	-	23.1	76.9	-	-
	10人未満	10	-	-	-	100.0	-	-
	10人以上	12	-	-	8.3	83.3	-	8.3

Q19. 11. 1 OJTや研修で十分な育成ができているか：組織の一員としての役割発揮：新人・新任

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答	
全体	77	39.0	44.2	11.7	5.2	
経営主体	医療法人	23	30.4	39.1	17.4	13.0
	営利法人（会社）	36	36.1	55.6	5.6	2.8
	その他	14	57.1	28.6	14.3	-
	3人未満	10	40.0	50.0	10.0	-
職員規模	5人未満	29	34.5	48.3	10.3	6.9
	7人未満	13	30.8	46.2	15.4	7.7
	10人未満	10	40.0	50.0	10.0	-
	10人以上	12	58.3	25.0	8.3	8.3

Q19. 11. 2 OJTや研修で十分な育成ができているか：組織の一員としての役割発揮：一人前

		調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体		77	41.6	49.4	6.5	2.6
経営主体	医療法人	23	26.1	60.9	8.7	4.3
	営利法人（会社）	36	47.2	44.4	5.6	2.8
	その他	14	50.0	50.0	-	-
職員規模	3人未満	10	40.0	50.0	10.0	-
	5人未満	29	34.5	55.2	6.9	3.4
	7人未満	13	23.1	69.2	7.7	-
	10人未満	10	50.0	50.0	-	-
	10人以上	12	66.7	25.0	-	8.3

Q19. 11. 3 OJTや研修で十分な育成ができているか：組織の一員としての役割発揮：中堅

		調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体		77	42.9	48.1	5.2	3.9
経営主体	医療法人	23	30.4	52.2	8.7	8.7
	営利法人（会社）	36	50.0	41.7	5.6	2.8
	その他	14	42.9	57.1	-	-
職員規模	3人未満	10	20.0	70.0	10.0	-
	5人未満	29	41.4	44.8	6.9	6.9
	7人未満	13	30.8	61.5	7.7	-
	10人未満	10	50.0	50.0	-	-
	10人以上	12	66.7	25.0	-	8.3

Q19. 11. 4 OJTや研修で十分な育成ができているか：組織の一員としての役割発揮：ベテラン・熟練

		調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体		77	42.9	46.8	6.5	3.9
経営主体	医療法人	23	30.4	52.2	8.7	8.7
	営利法人（会社）	36	47.2	44.4	5.6	2.8
	その他	14	50.0	42.9	7.1	-
職員規模	3人未満	10	20.0	70.0	10.0	-
	5人未満	29	48.3	37.9	6.9	6.9
	7人未満	13	15.4	76.9	7.7	-
	10人未満	10	50.0	40.0	10.0	-
	10人以上	12	66.7	25.0	-	8.3
全体		77	42.9	46.8	6.5	3.9

Q18. 12. 1 訪問看護師に期待するスキル：倫理の実践：新人・新任

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答	
全体	92	62.0	18.5	4.3	2.2	4.3	8.7	
経営主体	医療法人	27	59.3	18.5	3.7	3.7	-	14.8
	営利法人（会社）	33	60.6	15.2	9.1	-	6.1	9.1
	その他	28	64.3	21.4	-	3.6	7.1	3.6
職員規模	3人未満	11	54.5	18.2	-	9.1	-	18.2
	5人未満	35	60.0	22.9	8.6	-	2.9	5.7
	7人未満	24	66.7	16.7	4.2	-	8.3	4.2
	10人未満	9	88.9	11.1	-	-	-	-
	10人以上	5	20.0	20.0	-	20.0	20.0	20.0

Q18. 12. 2 訪問看護師に期待するスキル：倫理の実践：一人前

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答	
全体	92	8.7	52.2	27.2	5.4	1.1	5.4	
経営主体	医療法人	27	3.7	63.0	18.5	3.7	-	11.1
	営利法人（会社）	33	9.1	42.4	33.3	9.1	-	6.1
	その他	28	14.3	53.6	25.0	3.6	3.6	-
職員規模	3人未満	11	9.1	54.5	18.2	9.1	-	9.1
	5人未満	35	5.7	45.7	42.9	2.9	-	2.9
	7人未満	24	12.5	62.5	8.3	8.3	4.2	4.2
	10人未満	9	11.1	66.7	22.2	-	-	-
	10人以上	5	20.0	20.0	20.0	20.0	-	20.0

Q18. 12. 3 訪問看護師に期待するスキル：倫理の実践：中堅

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	92	2.2	9.8	45.7	35.9	1.1	5.4
経営主体							
医療法人	27	-	7.4	48.1	29.6	-	14.8
営利法人（会社）	33	3.0	15.2	36.4	39.4	3.0	3.0
その他	28	3.6	7.1	53.6	35.7	-	-
職員規模							
3人未満	11	9.1	27.3	27.3	36.4	-	-
5人未満	35	-	8.6	37.1	45.7	2.9	5.7
7人未満	24	4.2	8.3	58.3	25.0	-	4.2
10人未満	9	-	-	77.8	22.2	-	-
10人以上	5	-	20.0	20.0	40.0	-	20.0

Q18. 12. 4 訪問看護師に期待するスキル：倫理の実践：ベテラン・熟練

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	92	2.2	5.4	4.3	78.3	2.2	7.6
経営主体							
医療法人	27	-	-	7.4	74.1	-	18.5
営利法人（会社）	33	3.0	9.1	6.1	69.7	6.1	6.1
その他	28	3.6	7.1	-	89.3	-	-
職員規模							
3人未満	11	-	18.2	9.1	63.6	-	9.1
5人未満	35	2.9	5.7	-	77.1	5.7	8.6
7人未満	24	4.2	4.2	-	87.5	-	4.2
10人未満	9	-	-	11.1	88.9	-	-
10人以上	5	-	-	20.0	60.0	-	20.0

Q19. 12. 1 OJTや研修で十分な育成ができているか：倫理の実践：新人・新任

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	92	37.0	45.7	6.5	10.9
経営主体					
医療法人	27	22.2	59.3	3.7	14.8
営利法人（会社）	33	51.5	33.3	9.1	6.1
その他	28	32.1	50.0	7.1	10.7
職員規模					
3人未満	11	36.4	36.4	9.1	18.2
5人未満	35	40.0	48.6	5.7	5.7
7人未満	24	37.5	50.0	4.2	8.3
10人未満	9	22.2	66.7	11.1	-
10人以上	5	60.0	-	20.0	20.0

Q19. 12. 2 OJTや研修で十分な育成ができているか：倫理の実践：一人前

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	92	45.7	46.7	-	7.6
経営主体					
医療法人	27	40.7	48.1	-	11.1
営利法人（会社）	33	45.5	48.5	-	6.1
その他	28	50.0	42.9	-	7.1
職員規模					
3人未満	11	36.4	54.5	-	9.1
5人未満	35	54.3	40.0	-	5.7
7人未満	24	41.7	54.2	-	4.2
10人未満	9	33.3	55.6	-	11.1
10人以上	5	60.0	20.0	-	20.0

55

Q19. 12. 3 OJTや研修で十分な育成ができているか：倫理の実践：中堅

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	92	50.0	43.5	1.1	5.4
経営主体					
医療法人	27	40.7	44.4	-	14.8
営利法人（会社）	33	42.4	51.5	3.0	3.0
その他	28	71.4	28.6	-	-
職員規模					
3人未満	11	45.5	54.5	-	-
5人未満	35	51.4	40.0	2.9	5.7
7人未満	24	41.7	54.2	-	4.2
10人未満	9	77.8	22.2	-	-
10人以上	5	80.0	-	-	20.0

Q19. 12. 4 OJTや研修で十分な育成ができているか：倫理の実践：ベテラン・熟練

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	92	50.0	41.3	2.2	6.5
経営主体					
医療法人	27	37.0	44.4	-	18.5
営利法人（会社）	33	45.5	45.5	6.1	3.0
その他	28	71.4	28.6	-	-
職員規模					
3人未満	11	45.5	45.5	-	9.1
5人未満	35	51.4	40.0	2.9	5.7
7人未満	24	41.7	50.0	4.2	4.2
10人未満	9	77.8	22.2	-	-
10人以上	5	80.0	-	-	20.0

Q18. 13. 1 訪問看護師に期待するスキル：法の実践：新人・新任

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	19	78.9	10.5	5.3	-	5.3	-
経営主体							
医療法人	1	100.0	-	-	-	-	-
営利法人（会社）	8	75.0	-	12.5	-	12.5	-
その他	8	75.0	25.0	-	-	-	-
職員規模							
3人未満	3	66.7	-	-	-	33.3	-
5人未満	7	71.4	14.3	14.3	-	-	-
7人未満	3	100.0	-	-	-	-	-
10人未満	1	100.0	-	-	-	-	-
10人以上	2	100.0	-	-	-	-	-

Q18. 13. 2 訪問看護師に期待するスキル：法の実践：一人前

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	19	5.3	68.4	21.1	-	5.3	-
経営主体							
医療法人	1	-	-	100.0	-	-	-
営利法人（会社）	8	12.5	50.0	25.0	-	12.5	-
その他	8	-	87.5	12.5	-	-	-
職員規模							
3人未満	3	-	66.7	-	-	33.3	-
5人未満	7	14.3	42.9	42.9	-	-	-
7人未満	3	-	66.7	33.3	-	-	-
10人未満	1	-	100.0	-	-	-	-
10人以上	2	-	100.0	-	-	-	-

56

Q18. 13. 3 訪問看護師に期待するスキル：法的実践：中堅

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	19	5.3	5.3	73.7	15.8	-	-
経営主体	医療法人	1	-	-	-	100.0	-
	営利法人（会社）	8	12.5	12.5	62.5	12.5	-
	その他	8	-	-	87.5	12.5	-
職員規模	3人未満	3	-	-	100.0	-	-
	5人未満	7	14.3	14.3	42.9	28.6	-
	7人未満	3	-	-	66.7	33.3	-
	10人未満	1	-	-	100.0	-	-
	10人以上	2	-	-	100.0	-	-

Q18. 13. 4 訪問看護師に期待するスキル：法的実践：ベテラン・熟練

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	19	10.5	-	-	89.5	-	-
経営主体	医療法人	1	-	-	-	100.0	-
	営利法人（会社）	8	25.0	-	-	75.0	-
	その他	8	-	-	-	100.0	-
職員規模	3人未満	3	-	-	-	100.0	-
	5人未満	7	28.6	-	-	71.4	-
	7人未満	3	-	-	-	100.0	-
	10人未満	1	-	-	-	100.0	-
	10人以上	2	-	-	-	100.0	-

Q19. 13. 1 OJTや研修で十分な育成ができているか：法的実践：新人・新任

	調査数	育成でき ている	どちらとも いえない	育成でき ていない	無回答
全体	19	31.6	68.4	-	-
経営主体	医療法人	1	100.0	-	-
	営利法人（会社）	8	37.5	62.5	-
	その他	8	25.0	75.0	-
職員規模	3人未満	3	33.3	66.7	-
	5人未満	7	42.9	57.1	-
	7人未満	3	33.3	66.7	-
	10人未満	1	-	100.0	-
	10人以上	2	50.0	50.0	-

Q19. 13. 2 OJTや研修で十分な育成ができているか：法的実践：一人前

	調査数	育成でき ている	どちらとも いえない	育成でき ていない	無回答
全体	19	36.8	63.2	-	-
経営主体	医療法人	1	100.0	-	-
	営利法人（会社）	8	37.5	62.5	-
	その他	8	37.5	62.5	-
職員規模	3人未満	3	33.3	66.7	-
	5人未満	7	42.9	57.1	-
	7人未満	3	66.7	33.3	-
	10人未満	1	-	100.0	-
	10人以上	2	50.0	50.0	-

57

Q19. 13. 3 OJTや研修で十分な育成ができているか：法的実践：中堅

	調査数	育成でき ている	どちらとも いえない	育成でき ていない	無回答
全体	19	31.6	63.2	5.3	-
経営主体	医療法人	1	-	100.0	-
	営利法人（会社）	8	25.0	62.5	12.5
	その他	8	50.0	50.0	-
職員規模	3人未満	3	-	100.0	-
	5人未満	7	42.9	42.9	14.3
	7人未満	3	33.3	66.7	-
	10人未満	1	-	100.0	-
	10人以上	2	100.0	-	-

Q19. 13. 4 OJTや研修で十分な育成ができているか：法的実践：ベテラン・熟練

	調査数	育成でき ている	どちらとも いえない	育成でき ていない	無回答
全体	19	31.6	52.6	15.8	-
経営主体	医療法人	1	-	100.0	-
	営利法人（会社）	8	25.0	50.0	25.0
	その他	8	37.5	50.0	12.5
職員規模	3人未満	3	-	100.0	-
	5人未満	7	42.9	42.9	14.3
	7人未満	3	-	33.3	66.7
	10人未満	1	-	100.0	-
	10人以上	2	100.0	-	-

Q18. 14. 1 訪問看護師に期待するスキル：アカウンタビリティ（責務に基づく実践）：新人・新任

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	39	66.7	17.9	-	2.6	5.1	7.7
経営主体	医療法人	9	55.6	22.2	-	11.1	-
	営利法人（会社）	17	64.7	23.5	-	-	11.8
	その他	10	70.0	10.0	-	10.0	10.0
職員規模	3人未満	7	14.3	28.6	-	14.3	28.6
	5人未満	11	63.6	27.3	-	9.1	-
	7人未満	11	90.9	9.1	-	-	-
	10人未満	3	33.3	33.3	-	-	33.3
	10人以上	4	100.0	-	-	-	-

Q18. 14. 2 訪問看護師に期待するスキル：アカウンタビリティ（責務に基づく実践）：一人前

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	39	7.7	61.5	20.5	2.6	-	7.7
経営主体	医療法人	9	11.1	55.6	22.2	11.1	-
	営利法人（会社）	17	5.9	52.9	29.4	-	11.8
	その他	10	10.0	70.0	10.0	-	10.0
職員規模	3人未満	7	28.6	-	28.6	14.3	28.6
	5人未満	11	9.1	54.5	36.4	-	-
	7人未満	11	-	90.9	9.1	-	-
	10人未満	3	-	33.3	33.3	-	33.3
	10人以上	4	-	100.0	-	-	-

58

Q18. 14. 3 訪問看護師に期待するスキル：アカウンタビリティ（責務に基づく実践）：中堅

		調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体		39	-	10.3	53.8	30.8	-	5.1
経営主体	医療法人	9	-	11.1	33.3	55.6	-	-
	営利法人（会社）	17	-	11.8	47.1	35.3	-	5.9
	その他	10	-	10.0	70.0	10.0	-	10.0
職員規模	3人未満	7	-	42.9	-	42.9	-	14.3
	5人未満	11	-	9.1	54.5	36.4	-	-
	7人未満	11	-	-	72.7	27.3	-	-
	10人未満	3	-	-	33.3	33.3	-	33.3
	10人以上	4	-	-	75.0	25.0	-	-

Q18. 14. 4 訪問看護師に期待するスキル：アカウンタビリティ（責務に基づく実践）：ベテラン・熟練

		調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体		39	-	2.6	10.3	82.1	-	5.1
経営主体	医療法人	9	-	-	11.1	88.9	-	-
	営利法人（会社）	17	-	5.9	11.8	76.5	-	5.9
	その他	10	-	-	10.0	80.0	-	10.0
職員規模	3人未満	7	-	14.3	28.6	42.9	-	14.3
	5人未満	11	-	-	18.2	81.8	-	-
	7人未満	11	-	-	-	100.0	-	-
	10人未満	3	-	-	-	66.7	-	33.3
	10人以上	4	-	-	-	100.0	-	-

Q19. 14. 1 OJTや研修で十分な育成ができているか：アカウンタビリティ（責務に基づく実践）：新人・新任

		調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体		39	41.0	38.5	10.3	10.3
経営主体	医療法人	9	44.4	44.4	11.1	-
	営利法人（会社）	17	29.4	41.2	17.6	11.8
	その他	10	60.0	30.0	-	10.0
職員規模	3人未満	7	14.3	42.9	14.3	28.6
	5人未満	11	54.5	36.4	9.1	-
	7人未満	11	27.3	54.5	18.2	-
	10人未満	3	66.7	-	-	33.3
	10人以上	4	75.0	25.0	-	-

Q19. 14. 2 OJTや研修で十分な育成ができているか：アカウンタビリティ（責務に基づく実践）：一人前

		調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体		39	43.6	43.6	5.1	7.7
経営主体	医療法人	9	44.4	55.6	-	-
	営利法人（会社）	17	35.3	41.2	11.8	11.8
	その他	10	50.0	40.0	-	10.0
職員規模	3人未満	7	14.3	57.1	-	28.6
	5人未満	11	54.5	36.4	9.1	-
	7人未満	11	27.3	63.6	9.1	-
	10人未満	3	66.7	-	-	33.3
	10人以上	4	75.0	25.0	-	-

59

Q19. 14. 3 OJTや研修で十分な育成ができているか：アカウンタビリティ（責務に基づく実践）：中堅

		調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体		39	35.9	53.8	5.1	5.1
経営主体	医療法人	9	55.6	44.4	-	-
	営利法人（会社）	17	23.5	58.8	11.8	5.9
	その他	10	40.0	50.0	-	10.0
職員規模	3人未満	7	14.3	71.4	-	14.3
	5人未満	11	36.4	54.5	9.1	-
	7人未満	11	27.3	63.6	9.1	-
	10人未満	3	66.7	-	-	33.3
	10人以上	4	75.0	25.0	-	-

Q19. 14. 4 OJTや研修で十分な育成ができているか：アカウンタビリティ（責務に基づく実践）：ベテラン・熟練

		調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体		39	35.9	51.3	7.7	5.1
経営主体	医療法人	9	44.4	55.6	-	-
	営利法人（会社）	17	29.4	47.1	17.6	5.9
	その他	10	40.0	50.0	-	10.0
職員規模	3人未満	7	28.6	57.1	-	14.3
	5人未満	11	36.4	54.5	9.1	-
	7人未満	11	18.2	63.6	18.2	-
	10人未満	3	66.7	-	-	33.3
	10人以上	4	75.0	25.0	-	-

Q18. 15. 1 訪問看護師に期待するスキル：利用者からの物理的・身体的・精神的・性的な暴力・ハラスメントへの対策：新人・新任

		調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体		17	88.2	5.9	-	-	-	5.9
経営主体	医療法人	6	100.0	-	-	-	-	-
	営利法人（会社）	8	87.5	12.5	-	-	-	-
	その他	3	66.7	-	-	-	-	33.3
職員規模	3人未満	1	100.0	-	-	-	-	-
	5人未満	5	100.0	-	-	-	-	-
	7人未満	2	100.0	-	-	-	-	-
	10人未満	5	80.0	-	-	-	-	20.0
	10人以上	4	75.0	25.0	-	-	-	-

Q18. 15. 2 訪問看護師に期待するスキル：利用者からの物理的・身体的・精神的・性的な暴力・ハラスメントへの対策：一人前

		調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体		17	23.5	64.7	11.8	-	-	-
経営主体	医療法人	6	16.7	66.7	16.7	-	-	-
	営利法人（会社）	8	25.0	62.5	12.5	-	-	-
	その他	3	33.3	66.7	-	-	-	-
職員規模	3人未満	1	-	100.0	-	-	-	-
	5人未満	5	-	80.0	20.0	-	-	-
	7人未満	2	50.0	50.0	-	-	-	-
	10人未満	5	60.0	40.0	-	-	-	-
	10人以上	4	-	75.0	25.0	-	-	-

Q 18. 1 5. 3 訪問看護師に期待するスキル：利用者からの物理的・身体的・精神的・性的な暴力・ハラスメントへの対策：中堅

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	17	5.9	17.6	58.8	17.6	-	-
経営主体	医療法人	6	-	33.3	50.0	16.7	-
	営利法人（会社）	8	12.5	-	62.5	25.0	-
	その他	3	-	33.3	66.7	-	-
職員規模	3人未満	1	-	-	-	100.0	-
	5人未満	5	-	-	80.0	20.0	-
	7人未満	2	-	-	100.0	-	-
	10人未満	5	20.0	40.0	40.0	-	-
	10人以上	4	-	25.0	50.0	25.0	-

Q 18. 1 5. 4 訪問看護師に期待するスキル：利用者からの物理的・身体的・精神的・性的な暴力・ハラスメントへの対策：ベテラン・熟練

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	17	5.9	5.9	17.6	64.7	-	5.9
経営主体	医療法人	6	-	16.7	16.7	50.0	16.7
	営利法人（会社）	8	12.5	-	12.5	75.0	-
	その他	3	-	-	33.3	66.7	-
職員規模	3人未満	1	-	-	-	100.0	-
	5人未満	5	-	-	-	80.0	20.0
	7人未満	2	-	-	-	100.0	-
	10人未満	5	20.0	-	60.0	20.0	-
	10人以上	4	-	25.0	-	75.0	-

Q 19. 1 5. 1 OJTや研修で十分な育成ができているか：利用者からの物理的・身体的・精神的・性的な暴力・ハラスメントへの対策：新人・新任

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	17	47.1	47.1	5.9	-
経営主体	医療法人	6	50.0	50.0	-
	営利法人（会社）	8	37.5	50.0	12.5
	その他	3	66.7	33.3	-
職員規模	3人未満	1	100.0	-	-
	5人未満	5	80.0	20.0	-
	7人未満	2	50.0	-	50.0
	10人未満	5	-	100.0	-
	10人以上	4	50.0	50.0	-

Q 19. 1 5. 2 OJTや研修で十分な育成ができているか：利用者からの物理的・身体的・精神的・性的な暴力・ハラスメントへの対策：一人前

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	17	47.1	47.1	5.9	-
経営主体	医療法人	6	66.7	33.3	-
	営利法人（会社）	8	25.0	62.5	12.5
	その他	3	66.7	33.3	-
職員規模	3人未満	1	-	100.0	-
	5人未満	5	80.0	20.0	-
	7人未満	2	-	50.0	50.0
	10人未満	5	60.0	40.0	-
	10人以上	4	25.0	75.0	-

61

Q 19. 1 5. 3 OJTや研修で十分な育成ができているか：利用者からの物理的・身体的・精神的・性的な暴力・ハラスメントへの対策：中堅

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	17	52.9	47.1	-	-
経営主体	医療法人	6	66.7	33.3	-
	営利法人（会社）	8	37.5	62.5	-
	その他	3	66.7	33.3	-
職員規模	3人未満	1	-	100.0	-
	5人未満	5	80.0	20.0	-
	7人未満	2	50.0	50.0	-
	10人未満	5	60.0	40.0	-
	10人以上	4	25.0	75.0	-

Q 19. 1 5. 4 OJTや研修で十分な育成ができているか：利用者からの物理的・身体的・精神的・性的な暴力・ハラスメントへの対策：ベテラン・熟練

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	17	41.2	47.1	5.9	5.9
経営主体	医療法人	6	33.3	50.0	16.7
	営利法人（会社）	8	37.5	50.0	12.5
	その他	3	66.7	33.3	-
職員規模	3人未満	1	-	100.0	-
	5人未満	5	40.0	40.0	20.0
	7人未満	2	50.0	-	50.0
	10人未満	5	60.0	40.0	-
	10人以上	4	25.0	75.0	-

Q 18. 1 6. 1 訪問看護師に期待するスキル：訪問看護の制度理解・活用：新人・新任

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	113	72.6	9.7	1.8	2.7	8.8	4.4
経営主体	医療法人	30	70.0	6.7	-	3.3	10.0
	営利法人（会社）	52	75.0	13.5	3.8	1.9	3.8
	その他	26	80.8	3.8	-	-	11.5
職員規模	3人未満	24	83.3	8.3	-	4.2	4.2
	5人未満	37	73.0	10.8	2.7	2.7	10.8
	7人未満	22	81.8	4.5	-	4.5	9.1
	10人未満	14	57.1	21.4	7.1	-	7.1
	10人以上	6	100.0	-	-	-	-

Q 18. 1 6. 2 訪問看護師に期待するスキル：訪問看護の制度理解・活用：一人前

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	113	9.7	64.6	19.5	2.7	0.9	2.7
経営主体	医療法人	30	23.3	53.3	13.3	3.3	6.7
	営利法人（会社）	52	3.8	69.2	25.0	1.9	-
	その他	26	7.7	73.1	15.4	-	3.8
職員規模	3人未満	24	12.5	70.8	12.5	4.2	-
	5人未満	37	10.8	67.6	21.6	-	-
	7人未満	22	9.1	68.2	18.2	-	4.5
	10人未満	14	-	57.1	35.7	-	7.1
	10人以上	6	16.7	66.7	16.7	-	-

62

Q18. 16. 3 訪問看護師に期待するスキル：訪問看護の制度理解・活用：中堅

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	113	3.5	13.3	57.5	21.2	-	4.4
経営主体	医療法人	30	3.3	26.7	40.0	23.3	- 6.7
	営利法人（会社）	52	5.8	7.7	59.6	25.0	- 1.9
	その他	26	-	7.7	73.1	11.5	- 7.7
職員規模	3人未満	24	4.2	12.5	54.2	29.2	- -
	5人未満	37	2.7	21.6	54.1	16.2	- 5.4
	7人未満	22	4.5	9.1	68.2	13.6	- 4.5
	10人未満	14	-	-	57.1	42.9	- -
	10人以上	6	16.7	-	66.7	16.7	- -

Q18. 16. 4 訪問看護師に期待するスキル：訪問看護の制度理解・活用：ベテラン・熟練

	調査数	必要に応じ 助言を得 て、実践で きる	自立して標 準的に、実 践できる	個別の状 況に応じて 判断し、実 践できる	幅広い視野 で予測的・創 造的に、実 践できる	この階層の 職員には不 要	無回答
全体	113	4.4	2.7	8.8	77.0	1.8	5.3
経営主体	医療法人	30	-	3.3	20.0	70.0	- 6.7
	営利法人（会社）	52	7.7	3.8	5.8	75.0	3.8 3.8
	その他	26	-	-	3.8	88.5	- 7.7
職員規模	3人未満	24	4.2	4.2	12.5	79.2	- -
	5人未満	37	5.4	2.7	10.8	70.3	2.7 8.1
	7人未満	22	4.5	-	4.5	86.4	- 4.5
	10人未満	14	-	-	7.1	92.9	- -
	10人以上	6	-	16.7	-	66.7	16.7 -

Q19. 16. 1 OJTや研修で十分な育成ができているか：訪問看護の制度理解・活用：新人・新任

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	113	32.7	46.0	15.9	5.3
経営主体	医療法人	30	26.7	40.0	26.7 6.7
	営利法人（会社）	52	30.8	51.9	13.5 3.8
	その他	26	38.5	46.2	7.7 7.7
職員規模	3人未満	24	20.8	41.7	33.3 4.2
	5人未満	37	35.1	48.6	13.5 2.7
	7人未満	22	31.8	59.1	4.5 4.5
	10人未満	14	42.9	42.9	7.1 7.1
	10人以上	6	50.0	50.0	- -

Q19. 16. 2 OJTや研修で十分な育成ができているか：訪問看護の制度理解・活用：一人前

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	113	35.4	51.3	8.8	4.4
経営主体	医療法人	30	26.7	56.7	10.0 6.7
	営利法人（会社）	52	34.6	53.8	9.6 1.9
	その他	26	42.3	42.3	7.7 7.7
職員規模	3人未満	24	20.8	54.2	20.8 4.2
	5人未満	37	27.0	62.2	8.1 2.7
	7人未満	22	45.5	45.5	4.5 4.5
	10人未満	14	57.1	28.6	7.1 7.1
	10人以上	6	50.0	50.0	- -

63

Q19. 16. 3 OJTや研修で十分な育成ができているか：訪問看護の制度理解・活用：中堅

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	113	37.2	50.4	7.1	5.3
経営主体	医療法人	30	36.7	50.0	6.7 6.7
	営利法人（会社）	52	32.7	53.8	9.6 3.8
	その他	26	46.2	42.3	3.8 7.7
職員規模	3人未満	24	29.2	45.8	20.8 4.2
	5人未満	37	27.0	64.9	2.7 5.4
	7人未満	22	50.0	40.9	4.5 4.5
	10人未満	14	64.3	28.6	7.1 -
	10人以上	6	33.3	66.7	- -

Q19. 16. 4 OJTや研修で十分な育成ができているか：訪問看護の制度理解・活用：ベテラン・熟練

	調査数	育成できて いる	どちらともい えない	育成できて いない	無回答
全体	113	35.4	49.6	8.8	6.2
経営主体	医療法人	30	40.0	50.0	3.3 6.7
	営利法人（会社）	52	30.8	51.9	13.5 3.8
	その他	26	38.5	42.3	7.7 11.5
職員規模	3人未満	24	33.3	41.7	20.8 4.2
	5人未満	37	24.3	62.2	8.1 5.4
	7人未満	22	45.5	40.9	9.1 4.5
	10人未満	14	57.1	35.7	- 7.1
	10人以上	6	33.3	66.7	- -

Q20 看護実践能力を身に付ける上で、重要だと考える育成方法・育成手段

	調査数	個別面接 での助言・ 指導	教材等での 学習	朝礼・事業 所内会議 等での助 言・指導	同行訪問を 通じた助 言・指導	ケアの振り 返り（リフ レクション）	事例検討	内部研修	外部研修	その他	特にない	無回答
全体	421	29.5	5.2	14.0	71.5	66.7	43.0	16.9	31.1	-	-	3.6
経営主体	医療法人	121	19.0	7.4	10.7	62.0	64.5	45.5	22.3	43.0	-	5.8
	営利法人（会社）	176	34.7	3.4	14.2	72.2	66.5	39.8	15.9	27.3	-	3.4
	その他	111	31.5	5.4	16.2	80.2	68.5	47.7	13.5	24.3	-	1.8
職員規模	3人未満	59	27.1	6.8	13.6	78.0	64.4	35.6	15.3	28.8	-	5.1
	5人未満	144	27.1	4.9	18.1	72.2	67.4	40.3	20.1	33.3	-	3.5
	7人未満	98	24.5	7.1	11.2	67.3	58.2	45.9	17.3	37.8	-	4.1
	10人未満	62	38.7	3.2	4.8	67.7	77.4	56.5	14.5	27.4	-	1.6
	10人以上	34	41.2	2.9	14.7	82.4	64.7	41.2	14.7	20.6	-	2.9

Q21 看護師としての職務経験年数

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	397	26.14	0.00	50.00
経営主体	医療法人	112	26.66	0.00 45.00
	営利法人（会社）	164	23.49	0.00 50.00
	その他	109	29.06	7.00 47.00
職員規模	3人未満	53	25.07	2.50 44.00
	5人未満	136	25.18	0.00 50.00
	7人未満	93	27.11	5.00 45.00
	10人未満	61	26.66	5.00 50.00
	10人以上	33	26.88	0.00 43.00

64

Q 2 2 訪問看護師としての職務経験年数

		調査数	平均	最小値	最大値
全体		394	11.18	0.00	54.00
経営主体	医療法人	109	12.25	0.00	30.00
	営利法人（会社）	164	9.34	0.00	54.00
	その他	108	12.42	0.00	32.00
職員規模	3 人未満	53	8.99	0.50	30.00
	5 人未満	135	10.62	0.00	40.00
	7 人未満	92	11.71	0.50	54.00
	10人未満	60	12.45	1.60	30.00
	10人以上	33	12.47	0.00	32.00

【従事者票】クロス集計結果一覧

Q 1 年齢

		調査数	平均	最小値	最大値
全体		2,252	46.14	22.00	78.00
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	46.93	22.00	78.00
	5 人以上10人未満	1,057	45.84	22.00	78.00
	10人以上	504	45.69	22.00	68.00
訪問看護の 経験年数	3 年未満	687	40.46	22.00	70.00
	3 年以上 5 年未満	375	43.58	24.00	73.00
	5 年以上 1 0 年未満	546	47.59	25.00	78.00
	1 0 年以上	587	52.88	32.00	78.00
役職	一般職	1,661	44.78	22.00	78.00
	主任・副所長	191	48.93	28.00	70.00
	管理者・所長	332	50.48	26.00	74.00
	経営者（管理者・所長除く）	24	48.54	33.00	70.00
	その他	43	51.02	30.00	74.00
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,724	45.91	22.00	74.00
	正規雇用（短時間勤務）	62	42.16	27.00	66.00
	正規雇用以外（非常勤等）	442	47.28	22.00	78.00
	その他	18	52.67	38.00	67.00
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	33.20	22.00	58.00
	新任	335	39.87	22.00	70.00
	一人前	546	42.79	22.00	68.00
	中堅	741	46.92	26.00	78.00
	ベテラン・熟練	398	53.94	27.00	74.00

Q 2 性別

		調査数	男性	女性	その他・回 答したくない	無回答
全体		2,254	6.3	92.6	0.8	0.3
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	5.8	92.8	1.0	0.4
	5 人以上10人未満	1,059	6.6	92.4	0.8	0.2
	10人以上	504	6.3	92.9	0.4	0.4
訪問看護の 経験年数	3 年未満	687	8.7	89.7	1.2	0.4
	3 年以上 5 年未満	375	8.8	90.1	0.8	0.3
	5 年以上 1 0 年未満	546	5.3	94.5	0.2	-
	1 0 年以上	587	3.1	96.1	0.5	0.3
役職	一般職	1,663	4.8	93.9	1.0	0.4
	主任・副所長	191	7.3	92.7	-	-
	管理者・所長	332	11.1	88.9	-	-
	経営者（管理者・所長除く）	24	45.8	54.2	-	-
	その他	43	2.3	95.3	-	2.3
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	7.7	91.4	0.8	0.1
	正規雇用（短時間勤務）	62	3.2	95.2	1.6	-
	正規雇用以外（非常勤等）	442	0.9	97.3	0.7	1.1
	その他	18	16.7	83.3	-	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	-	100.0	-	-
	新任	335	5.4	92.8	1.2	0.6
	一人前	547	7.5	91.6	0.7	0.2
	中堅	742	6.2	93.0	0.5	0.3
	ベテラン・熟練	398	6.0	94.0	-	-

Q 3 看護関係資格

		調査数	保健師	助産師	看護師	准看護師	無回答
全体		2,254	8.6	0.6	95.2	6.6	0.5
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	8.7	1.0	93.5	7.8	0.4
	5 人以上10人未満	1,059	9.1	0.5	96.0	5.7	0.5
	10人以上	504	7.5	0.2	95.6	6.9	0.8
訪問看護の 経験年数	3 年未満	687	11.1	0.6	94.3	7.1	0.3
	3 年以上 5 年未満	375	10.4	1.3	95.2	8.8	0.3
	5 年以上 1 0 年未満	546	8.8	0.5	96.3	6.0	0.2
	1 0 年以上	587	4.6	0.2	96.1	4.8	0.7
役職	一般職	1,663	9.3	0.5	94.6	7.2	0.5
	主任・副所長	191	7.3	0.5	96.3	4.7	0.5
	管理者・所長	332	5.7	0.9	98.2	3.9	0.3
	経営者（管理者・所長除く）	24	16.7	-	95.8	8.3	-
	その他	43	4.7	-	88.4	11.6	2.3
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	8.2	0.5	94.8	7.2	0.5
	正規雇用（短時間勤務）	62	14.5	-	98.4	1.6	1.6
	正規雇用以外（非常勤等）	442	9.5	0.9	95.9	5.2	0.5
	その他	18	11.1	-	100.0	-	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	5.0	-	85.0	15.0	-
	新任	335	14.0	0.6	95.5	6.3	0.3
	一人前	547	12.4	0.7	94.9	6.9	0.5
	中堅	742	7.4	0.7	95.6	5.9	0.7
	ベテラン・熟練	398	3.3	0.3	98.2	3.5	0.3

Q 4 資格の取得状況

		調査数	専門看護 師	認定看護 師	特定行為 研修修了 者	その他	特になし	無回答
全体		2,254	2.8	2.2	2.7	7.6	83.0	2.5
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	3.2	2.2	2.8	8.7	81.9	2.3
	5 人以上10人未満	1,059	2.2	2.1	2.3	7.1	84.5	2.5
	10人以上	504	3.6	2.4	3.6	7.1	81.3	2.6
訪問看護の 経験年数	3 年未満	687	2.6	1.3	1.7	5.8	86.8	2.0
	3 年以上 5 年未満	375	1.3	1.9	3.5	6.7	85.6	2.9
	5 年以上 1 0 年未満	546	2.6	2.0	3.1	8.1	82.2	2.6
	1 0 年以上	587	3.9	3.2	3.1	9.9	78.2	2.4
役職	一般職	1,663	3.0	1.2	2.3	6.7	85.1	2.5
	主任・副所長	191	3.1	5.2	4.2	9.4	78.5	1.0
	管理者・所長	332	1.2	4.5	3.9	10.5	77.1	2.7
	経営者（管理者・所長除く）	24	-	8.3	4.2	12.5	66.7	8.3
	その他	43	7.0	4.7	-	9.3	74.4	4.7
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	2.9	2.4	3.0	7.5	82.9	2.1
	正規雇用（短時間勤務）	62	1.6	1.6	3.2	9.7	83.9	1.6
	正規雇用以外（非常勤等）	442	2.7	0.9	1.6	7.2	84.2	4.1
	その他	18	-	16.7	-	22.2	61.1	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	5.0	-	10.0	-	85.0	-
	新任	335	3.3	1.2	1.5	5.4	86.6	2.7
	一人前	547	2.9	0.7	1.8	4.4	88.3	2.7
	中堅	742	2.6	1.5	2.6	8.4	83.2	2.3
	ベテラン・熟練	398	3.5	7.0	4.5	12.1	73.1	1.5

Q 5 最終学歴

		調査数	専門学校	短期大学	大学	大学院 (修士課程・博士課程)	その他	無回答
全体		2,254	74.9	8.2	12.2	1.2	3.1	0.4
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	77.0	7.5	10.4	1.2	3.6	0.3
	5 人以上10人未満	1,059	74.4	8.6	13.2	0.8	2.5	0.6
	10人以上	504	73.0	8.3	12.5	2.2	3.6	0.4
	3 年未満	687	71.9	6.0	17.5	0.4	3.9	0.3
訪問看護の 経験年数	3 年以上 5 年未満	375	74.1	6.4	13.6	1.9	3.7	0.3
	5 年以上 1 0 年未満	546	76.2	8.6	11.9	0.9	2.2	0.2
	1 0 年以上	587	77.2	11.6	6.3	1.9	2.2	0.9
	一般職	1,663	74.7	7.9	13.1	0.9	3.0	0.4
役職	主任・副所長	191	77.0	8.4	9.9	2.1	2.6	-
	管理者・所長	332	75.0	9.9	9.3	1.8	3.3	0.6
	経営者（管理者・所長除く）	24	70.8	4.2	12.5	8.3	4.2	-
	その他	43	74.4	9.3	9.3	-	2.3	4.7
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	75.3	7.4	12.6	1.2	3.1	0.4
	正規雇用（短時間勤務）	62	66.1	8.1	17.7	1.6	6.5	-
	正規雇用以外（非常勤等）	442	73.8	11.8	10.4	0.9	2.5	0.7
	その他	18	88.9	-	5.6	5.6	-	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	70.0	-	20.0	-	10.0	-
	新任	335	71.9	6.6	17.3	0.6	3.3	0.3
	一人前	547	71.1	6.4	17.6	1.1	3.3	0.5
	中堅	742	77.9	8.2	9.7	0.7	3.1	0.4
	ベテラン・熟練	398	75.9	12.6	7.3	2.3	1.5	0.5

Q 6 看護師としての職務経験年数

		調査数	平均	最小値	最大値
全体		2,198	20.63	0.50	53.00
事業所の 看護職員 数	5 人未満	673	21.18	0.50	48.00
	5 人以上10人未満	1,036	20.43	0.50	53.00
	10人以上	488	20.32	1.00	47.00
	3 年未満	684	14.89	0.50	47.00
訪問看護の 経験年数	3 年以上 5 年未満	374	18.19	3.00	47.00
	5 年以上 1 0 年未満	543	22.36	5.00	48.00
	1 0 年以上	578	27.35	10.00	53.00
	一般職	1,620	19.12	0.50	50.00
役職	主任・副所長	186	23.89	2.50	44.00
	管理者・所長	327	25.74	2.50	53.00
	経営者（管理者・所長除く）	23	21.26	5.00	48.00
	その他	42	24.52	5.00	46.00
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,683	20.60	0.50	53.00
	正規雇用（短時間勤務）	61	17.75	6.00	40.00
	正規雇用以外（非常勤等）	430	20.88	1.00	50.00
	その他	18	26.89	10.00	45.00
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	3.78	0.50	20.00
	新任	332	13.93	1.00	47.00
	一人前	531	17.00	2.00	43.00
	中堅	723	21.76	0.50	50.00
	ベテラン・熟練	392	29.24	6.00	53.00

Q 7 訪問看護師としての職務経験年数

		調査数	平均	最小値	最大値
全体		2,195	6.99	0.50	42.00
事業所の 看護職員 数	5 人未満	672	6.79	0.50	41.00
	5 人以上10人未満	1,035	6.81	0.50	42.00
	10人以上	487	7.65	0.50	34.00
	3 年未満	687	1.18	0.50	2.50
訪問看護の 経験年数	3 年以上 5 年未満	375	3.49	3.00	4.50
	5 年以上 1 0 年未満	546	6.65	5.00	9.50
	1 0 年以上	587	16.35	10.00	42.00
	一般職	1,617	5.99	0.50	41.00
役職	主任・副所長	186	9.16	0.50	29.00
	管理者・所長	327	10.14	0.50	42.00
	経営者（管理者・所長除く）	24	8.40	2.00	19.00
	その他	41	10.60	0.50	41.00
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,679	7.10	0.50	42.00
	正規雇用（短時間勤務）	61	4.73	0.50	30.00
	正規雇用以外（非常勤等）	431	6.75	0.50	41.00
	その他	18	10.00	2.00	27.00
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	3.78	0.50	20.00
	新任	330	1.32	0.50	15.00
	一人前	534	4.67	0.50	33.00
	中堅	723	8.37	0.50	36.00
	ベテラン・熟練	389	12.30	0.50	42.00

Q 8 現在の事業所における勤務年数

		調査数	平均	最小値	最大値
全体		2,224	5.45	0.50	75.00
事業所の 看護職員 数	5 人未満	677	4.79	0.50	41.00
	5 人以上10人未満	1,051	5.29	0.50	75.00
	10人以上	495	6.69	0.50	37.00
	3 年未満	683	1.43	0.50	37.00
訪問看護の 経験年数	3 年以上 5 年未満	369	3.33	0.50	34.00
	5 年以上 1 0 年未満	542	5.71	0.50	35.00
	1 0 年以上	578	11.17	0.50	75.00
	一般職	1,642	4.64	0.50	75.00
役職	主任・副所長	188	8.45	0.50	35.00
	管理者・所長	328	7.48	0.50	34.00
	経営者（管理者・所長除く）	24	4.65	0.50	18.00
	その他	42	8.30	0.50	34.00
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,701	5.56	0.50	75.00
	正規雇用（短時間勤務）	62	3.43	0.50	15.00
	正規雇用以外（非常勤等）	437	5.28	0.50	37.00
	その他	18	5.28	0.50	12.00
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	1.35	0.50	4.00
	新任	333	1.17	0.50	37.00
	一人前	542	3.76	0.50	26.00
	中堅	727	6.70	0.50	41.00
	ベテラン・熟練	394	9.14	0.50	75.00

Q 9 看護職として勤務したことのある職場

		調査数	病院	診療所	助産所	訪問看護 ステーション	介護老人 保健施設	介護老人 福祉施設 (特別養 護老人ホー ム)	介護療養 型医療施 設	介護医療 院	上記以外 の介護サ ービス事 業所等	社会福祉 施設（介 護サービ ス事業所 は除く）	看護師等 学校養成 所・教育 研究機関 （養成 所、大学 等）	地方公共 団体	その他	現在の就 業場所が 看護職と して初め ての職場 である	無回答
全体		2,254	88.2	18.2	0.2	30.4	7.3	6.0	2.2	0.4	8.8	2.1	2.4	1.8	5.5	1.2	0.2
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	87.0	20.3	0.4	33.0	7.4	7.0	2.8	0.6	10.0	1.6	2.5	1.2	4.8	1.0	0.3
	5 人以上10人未満	1,059	89.0	17.8	-	29.6	7.7	5.4	1.7	0.2	8.0	2.2	2.0	2.4	5.9	1.1	0.2
	10人以上	504	88.1	16.3	0.4	28.8	6.3	6.2	2.4	0.6	8.7	2.8	3.2	1.6	5.8	1.6	0.2
訪問看護の 経験年数	3 年未満	687	90.7	16.6	0.3	13.5	8.4	6.0	2.3	0.4	7.3	2.5	2.0	1.3	4.1	1.5	0.6
	3 年以上 5 年未満	375	90.4	14.9	-	26.7	8.8	7.5	2.1	0.8	8.8	3.2	2.9	1.1	6.7	2.1	-
	5 年以上 1 0 年未満	546	88.8	22.5	0.4	36.1	7.1	6.4	3.1	0.5	9.7	2.2	2.7	2.4	5.3	0.9	-
	1 0 年以上	587	83.6	18.7	0.2	46.5	5.5	4.8	1.2	-	10.1	1.0	2.4	2.2	7.0	0.7	-
役職	一般職	1,663	88.2	17.8	0.2	28.9	8.1	6.7	2.2	0.4	8.4	2.1	1.9	1.7	5.4	1.4	0.2
	主任・副所長	191	91.1	16.8	-	23.6	6.3	1.6	1.6	-	5.2	2.1	3.7	2.1	4.7	1.6	-
	管理者・所長	332	88.3	21.1	0.6	38.9	4.5	4.5	2.1	0.3	11.7	2.4	3.3	1.8	6.0	0.3	0.3
	経営者（管理者・所長除く）	24	91.7	25.0	-	62.5	4.2	12.5	4.2	4.2	16.7	-	12.5	4.2	4.2	-	-
	その他	43	74.4	16.3	-	37.2	7.0	9.3	2.3	-	11.6	2.3	4.7	2.3	14.0	-	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	87.7	18.1	0.2	31.2	6.8	5.9	2.1	0.5	8.3	2.3	2.3	1.3	5.4	1.5	0.2
	正規雇用（短時間勤務）	62	88.7	17.7	-	25.8	8.1	8.1	1.6	-	8.1	1.6	-	3.2	3.2	-	1.6
	正規雇用以外（非常勤等）	442	90.3	19.2	0.2	27.1	9.5	6.6	2.5	-	10.9	1.8	2.9	3.6	6.3	0.2	0.2
	その他	18	88.9	16.7	-	55.6	-	5.6	-	-	11.1	-	5.6	-	5.6	-	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	40.0	10.0	-	15.0	-	-	-	-	5.0	-	-	-	5.0	40.0	5.0
	新任	335	93.1	17.6	0.3	15.5	9.3	6.9	2.1	0.6	8.7	1.8	1.2	1.8	4.2	0.3	-
	一人前	547	88.3	16.6	0.2	26.0	7.5	4.9	1.8	0.4	9.9	3.1	2.0	1.5	5.1	0.7	0.2
	中堅	742	88.8	17.0	0.3	35.0	6.5	5.8	2.6	0.4	7.1	1.8	2.8	1.6	7.0	1.3	0.1
	ベテラン・熟練	398	88.4	24.6	0.3	41.2	5.8	4.5	2.5	0.3	11.1	1.5	4.0	2.5	5.8	0.3	-

Q 1 0 事業所の看護職員数

		調査数	3 人未満	3 ～4 人 未満	4 ～5 人 未満	5 ～7 人 未満	7 ～10 人 未満	10～15人 未満	15～20人 未満	20人以上	無回答
全体		2,254	2.1	13.9	14.6	25.7	21.3	12.9	5.6	3.8	0.0
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	6.8	45.4	47.8	-	-	-	-	-	-
	5 人以上10人未満	1,059	-	-	-	54.8	45.2	-	-	-	-
	10人以上	504	-	-	-	-	-	57.7	25.2	17.1	-
訪問看護の 経験年数	3 年未満	687	2.2	17.8	16.2	26.1	19.2	10.2	4.7	3.6	0.1
	3 年以上 5 年未満	375	1.3	14.4	13.3	28.8	20.8	10.1	5.9	5.3	-
	5 年以上 1 0 年未満	546	1.8	10.4	13.7	25.1	24.5	15.2	4.9	4.2	-
	1 0 年以上	587	2.7	12.3	14.5	24.2	21.3	15.8	6.8	2.4	-
役職	一般職	1,663	1.7	13.7	13.9	27.7	21.3	12.7	5.5	3.5	0.1
	主任・副所長	191	1.6	5.2	9.9	22.0	25.7	21.5	7.3	6.8	-
	管理者・所長	332	3.6	21.1	20.2	21.1	17.2	9.3	4.8	2.7	-
	経営者（管理者・所長除く）	24	4.2	12.5	20.8	12.5	41.7	4.2	4.2	-	-
	その他	43	4.7	4.7	18.6	11.6	20.9	16.3	11.6	11.6	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	2.3	14.1	14.1	25.7	21.1	13.3	5.6	3.7	-
	正規雇用（短時間勤務）	62	1.6	27.4	6.5	24.2	17.7	12.9	3.2	6.5	-
	正規雇用以外（非常勤等）	442	1.4	11.1	17.2	26.7	21.3	12.2	6.3	3.8	-
	その他	18	-	11.1	22.2	16.7	44.4	-	-	5.6	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	-	30.0	15.0	30.0	15.0	5.0	-	5.0	-
	新任	335	2.1	18.8	15.5	28.7	16.1	11.0	4.8	3.0	-
	一人前	547	1.8	12.1	14.1	29.1	21.2	13.3	4.2	4.2	-
	中堅	742	2.3	12.0	14.6	23.9	23.5	13.9	6.3	3.5	0.1
	ベテラン・熟練	398	2.8	12.8	15.1	21.1	23.1	13.3	7.0	4.8	-

Q 1 1 現在の事業所における雇用形態

		調査数	正規雇用 （常勤勤 務）	正規雇用 （短時間 勤務）	正規雇用 以外（非 常勤、パ ート、契 約社員、 嘱託等）	その他	無回答
全体		2,254	76.6	2.8	19.6	0.8	0.3
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	76.5	3.2	19.0	0.9	0.4
	5 人以上10人未満	1,059	76.3	2.5	20.0	1.0	0.2
	10人以上	504	77.4	2.8	19.6	0.2	-
訪問看護の 経験年数	3 年未満	687	73.8	3.2	22.6	0.1	0.3
	3 年以上 5 年未満	375	77.6	3.7	17.9	0.5	0.3
	5 年以上 1 0 年未満	546	76.9	3.5	18.1	1.3	0.2
	1 0 年以上	587	78.5	1.0	18.7	1.4	0.3
役職	一般職	1,663	71.0	3.4	25.2	0.1	0.3
	主任・副所長	191	94.2	3.1	2.1	0.5	-
	管理者・所長	332	96.1	-	1.5	2.1	0.3
	経営者（管理者・所長除く）	24	70.8	-	-	29.2	-
	その他	43	65.1	-	32.6	2.3	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	100.0	-	-	-	-
	正規雇用（短時間勤務）	62	-	100.0	-	-	-
	正規雇用以外（非常勤等）	442	-	-	100.0	-	-
	その他	18	-	-	-	100.0	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	90.0	-	10.0	-	-
	新任	335	66.6	2.7	30.4	0.3	-
	一人前	547	73.9	3.1	22.5	0.2	0.4
	中堅	742	79.0	3.1	17.0	0.5	0.4
	ベテラン・熟練	398	86.9	1.3	9.0	2.5	0.3

Q 1 2 現在の事業所における職位

		調査数	一般職	主任・副所 長	管理者・所 長	経営者・ （管理者・ 所長除く）	その他	無回答
全体		2,254	73.8	8.5	14.7	1.1	1.9	0.0
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	70.6	4.6	21.6	1.3	1.7	0.1
	5 人以上10人未満	1,059	76.9	8.6	12.0	1.2	1.3	-
	10人以上	504	71.6	13.5	11.1	0.4	3.4	-
訪問看護の 経験年数	3 年未満	687	88.2	3.3	7.0	0.1	1.3	-
	3 年以上 5 年未満	375	77.9	6.7	13.1	1.3	1.1	-
	5 年以上 1 0 年未満	546	68.5	11.9	15.9	1.5	2.2	-
	1 0 年以上	587	58.8	12.4	24.4	1.7	2.7	-
役職	一般職	1,663	100.0	-	-	-	-	-
	主任・副所長	191	-	100.0	-	-	-	-
	管理者・所長	332	-	-	100.0	-	-	-
	経営者（管理者・所長除く）	24	-	-	-	100.0	-	-
	その他	43	-	-	-	-	100.0	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	68.4	10.4	18.5	1.0	1.6	0.1
	正規雇用（短時間勤務）	62	90.3	9.7	-	-	-	-
	正規雇用以外（非常勤等）	442	94.8	0.9	1.1	-	3.2	-
	その他	18	11.1	5.6	38.9	38.9	5.6	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	100.0	-	-	-	-	-
	新任	335	95.2	1.2	2.7	-	0.9	-
	一人前	547	91.6	3.3	4.0	0.2	0.9	-
	中堅	742	70.5	13.1	12.3	1.5	2.7	-
	ベテラン・熟練	398	34.7	16.6	44.7	1.5	2.5	-

Q17 OJT、研修の事業所の状況																	
		調査数	法人・事業所の理念が示されている	ケアを行ううえで心の構えが示されている	法人・事業所の人材育成方針について説明されている	自分自身の目標管理シート（教育訓練計画）を法人・事業所で作成している	人事考課等で、自己評価の記録や他者評価によるフィードバックがされている	身に付けるべき知識や能力が示されている	業務に関するマニュアルが配布されている	仕事について相談や助言の機会がある	目指すべき業務や役割が示されている	専任の教育係（教育担当）がいる	他のスタッフの指導・教育を担う機会がある	今の職場で、管理職や先輩職員に相談できる環境がある	その他	特になし	無回答
全体		2,254	76.6	50.8	39.7	51.0	42.2	31.2	42.1	71.7	35.9	16.4	37.8	44.6	0.5	3.3	0.6
事業所の看護職員数	5人未満	690	72.9	47.0	34.5	45.1	36.4	28.7	39.1	69.4	31.0	10.0	27.5	40.0	0.4	5.4	0.7
	5人以上10人未満	1,059	78.8	51.7	40.3	52.2	42.0	30.2	42.6	71.8	36.6	17.4	41.6	46.4	0.5	2.2	0.6
	10人以上	504	77.2	54.6	45.6	56.5	50.8	36.9	45.0	74.4	41.1	23.0	43.8	47.4	0.6	2.8	0.6
訪問看護の経験年数	3年未満	687	70.6	46.4	34.4	44.1	37.4	30.0	33.2	72.1	31.7	16.3	28.7	44.5	0.6	3.6	0.4
	3年以上5年未満	375	70.9	48.3	38.4	48.3	39.5	31.7	37.1	69.3	30.9	16.5	36.3	46.4	0.8	4.3	0.5
	5年以上10年未満	546	80.0	52.7	43.6	58.4	47.1	32.2	46.2	72.0	39.0	16.8	42.1	44.7	0.2	2.9	0.5
	10年以上	587	84.8	56.9	43.1	54.5	46.2	30.7	52.5	73.6	41.7	16.5	46.7	44.8	0.3	2.0	0.7
役職	一般職	1,663	74.9	51.2	38.5	50.4	41.8	31.3	40.0	71.3	32.9	15.9	32.1	44.8	0.4	3.7	0.7
	主任・副所長	191	79.6	54.5	44.5	65.4	49.7	38.2	46.1	72.8	48.2	23.0	57.6	50.8	0.5	1.0	0.5
	管理者・所長	332	83.1	47.9	42.5	47.0	42.5	27.4	50.0	73.2	42.8	15.1	52.1	40.1	0.9	2.4	0.6
	経営者（管理者・所長除く）	24	70.8	50.0	37.5	20.8	16.7	29.2	37.5	79.2	33.3	4.2	45.8	50.0	-	4.2	-
	その他	43	83.7	46.5	44.2	58.1	39.5	27.9	46.5	67.4	46.5	20.9	55.8	44.2	2.3	-	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	77.2	50.8	40.8	51.5	43.9	31.2	43.0	71.4	37.5	17.1	39.8	43.8	0.6	3.4	0.5
	正規雇用（短時間勤務）	62	66.1	38.7	40.3	48.4	29.0	29.0	25.8	61.3	32.3	9.7	24.2	51.6	-	4.8	1.6
	正規雇用以外（非常勤等）	442	76.0	53.2	36.2	50.9	38.9	32.6	41.0	74.7	31.0	14.7	32.1	48.0	0.2	2.0	0.9
	その他	18	77.8	44.4	27.8	22.2	16.7	16.7	38.9	66.7	16.7	11.1	44.4	27.8	-	5.6	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	70.0	65.0	45.0	45.0	30.0	40.0	30.0	75.0	35.0	20.0	20.0	55.0	-	10.0	-
	新任	335	74.0	49.3	39.7	45.1	40.9	34.6	35.5	77.6	34.9	19.7	27.5	51.9	0.6	2.4	0.3
	一人前	547	75.9	51.7	34.6	50.8	42.2	29.6	38.8	70.6	30.5	14.8	32.2	44.4	0.2	2.4	0.2
	中堅	742	77.9	50.8	42.3	54.6	45.8	31.9	45.3	70.8	38.8	16.0	40.0	43.1	0.7	3.8	0.3
	ベテラン・熟練	398	83.4	53.8	43.5	56.8	44.2	30.9	49.0	75.1	43.2	20.9	58.3	47.2	0.5	2.0	0.5

Q18 現在の職場でOJTで経験したもの

		調査数	ケアのやり方を実際にみせてもらった	指導・助言を受けながらケアを提供する機会があった	専門的な研修を受けた看護士による同行訪問があった	ベテラン・熟練看護士等による同行訪問があった	段階的に、高度なケアが必要利用者を割り振られた	教育担当等、他の看護士と定期的にケアの振り返り（フィードバック）をした	定期的な勉強会や事例検討、カンファレンスがあった	その他	特になし	無回答
全体		2,254	75.6	74.0	22.9	67.8	32.8	33.0	57.5	0.5	5.6	1.7
事業所の看護職員数	5人未満 5人以上10人未満 10人以上	690 1,059 504	70.4 78.0 77.6	70.0 75.9 75.2	18.7 24.0 26.4	61.6 70.6 70.2	25.8 34.1 39.9	26.4 34.9 37.9	53.5 58.0 62.1	0.7 0.3 0.6	8.4 4.2 4.8	2.0 1.5 1.8
訪問看護の経験年数	3年未満 3年以上5年未満 5年以上10年未満 10年以上	687 375 546 587	79.5 77.9 71.4 73.9	79.3 70.9 71.6 72.4	24.0 19.7 22.3 24.9	71.9 68.8 65.6 65.2	30.4 32.5 33.9 35.6	34.1 32.3 34.4 31.9	46.3 55.2 60.6 70.2	0.3 0.3 0.7 0.7	4.5 6.1 7.3 4.8	1.7 1.6 1.5 1.7
役職	一般職 主任・副所長 管理者・所長 経営者（管理者・所長除く） その他	1,663 191 332 24 43	77.0 75.9 69.0 70.8 76.7	74.9 79.6 67.2 58.3 76.7	23.2 27.2 18.4 29.2 23.3	70.1 72.3 56.3 45.8 60.5	32.1 46.6 28.6 29.2 34.9	32.4 38.7 32.5 20.8 41.9	55.1 63.9 65.4 58.3 65.1	0.3 - 1.2 4.2 2.3	5.3 3.1 7.8 8.3 7.0	1.9 0.5 1.8 - -
雇用形態	正規雇用（常勤勤務） 正規雇用（短時間勤務） 正規雇用以外（非常勤等） その他	1,726 62 442 18	74.9 80.6 79.0 61.1	73.8 80.6 74.7 61.1	24.4 11.3 19.5 11.1	66.7 67.7 73.1 50.0	34.4 30.6 27.1 38.9	34.0 35.5 29.4 22.2	58.2 53.2 55.7 61.1	0.6 - - 5.6	5.6 6.5 5.0 5.6	1.7 3.2 1.8 -
現在の事業所における主観的な階層	新人 新任 一人前 中堅 ベテラン・熟練	20 335 547 742 398	80.0 87.8 81.0 71.6 68.8	75.0 86.6 80.6 69.5 69.3	30.0 28.1 18.3 24.5 23.9	65.0 80.9 73.7 63.6 62.6	35.0 32.8 34.4 32.2 39.7	40.0 36.7 33.6 32.2 35.2	45.0 48.1 56.9 61.5 66.6	- 0.6 - 0.5 1.3	10.0 2.7 3.1 6.5 7.0	- 1.2 1.1 2.2 1.0

Q19. 1 自ら選択して学んだこと・学んでいること：①学んでいること

		調査数	小児の訪問看護に関すること	精神科訪問看護に関すること	認知症に関すること	がん・ターミナルケアに関すること	医療機器に関すること	治療や薬剤に関すること	フィジカル・セラピーに関すること	地域の多職種連携に関すること	その他ケアに関すること	看護の倫理に関すること	医療安全管理・訪問看護におけるリスクマネジメントに関すること	利用者の身体的・精神的・社会的なケアへの対応に関すること	コミュニケーション・接遇に関すること	訪問看護事業所の管理・経営に関すること	BCP(業務継続計画)・衛生管理、虐待防止等に関すること	訪問看護に関わる制度に関すること	地域包括ケアシステムに関すること	高度・専門的な研修(認定看護師教育課程、専門職研修教育課程、看護所長代行研修等)に関すること
全体		2,254	13.9	29.2	39.4	47.3	28.9	39.4	24.9	27.3	18.6	13.5	21.1	25.1	27.5	17.8	33.0	33.6	12.2	4.6
事業所の看護職員数	5人未満	690	12.0	28.0	41.4	46.5	24.3	38.3	25.4	26.8	19.9	14.2	22.5	25.5	28.0	20.1	33.3	33.2	13.6	3.5
	5人以上10人未満	1,059	13.2	29.5	40.1	48.2	28.9	39.8	25.9	28.6	19.1	12.7	19.4	24.1	26.0	16.9	33.2	33.1	10.8	4.3
	10人以上	504	17.9	30.2	35.1	46.6	34.9	40.3	22.4	25.2	16.1	14.3	22.8	26.8	30.2	16.7	31.9	35.1	13.5	6.7
		687	10.2	26.8	36.7	38.3	25.9	40.8	30.3	27.4	19.7	12.2	16.4	19.5	29.7	14.0	21.5	36.5	13.0	2.3
訪問看護の経験年数	3年未満	375	14.9	32.0	36.3	47.5	27.7	38.7	24.3	28.0	16.5	12.0	19.2	20.5	27.5	16.3	29.9	36.3	13.3	4.5
	3年以上5年未満	546	16.8	29.9	41.2	52.4	28.4	38.3	21.4	25.5	19.4	13.6	21.8	27.1	25.8	18.3	36.3	31.1	11.2	4.6
	5年以上10年未満	587	15.0	29.6	43.6	53.8	33.9	40.2	22.5	28.3	18.1	15.7	26.9	32.2	26.1	23.0	46.0	31.7	11.4	7.5
	10年以上	1,663	12.2	26.4	39.0	44.0	26.9	37.8	25.9	23.8	19.2	11.1	16.6	21.0	27.1	9.1	24.8	29.2	10.5	3.6
役職	一般職	191	12.6	26.7	37.2	57.1	34.0	39.8	21.5	29.8	16.2	17.8	28.3	25.7	22.5	26.7	46.1	37.2	14.7	5.2
	主任・副所長	332	21.4	40.7	41.9	56.0	33.7	44.3	22.3	42.8	18.1	21.7	38.6	41.9	32.2	52.4	63.6	53.3	18.7	20.1
	管理者・所長	24	25.0	58.3	58.3	58.3	50.0	62.5	29.2	54.2	12.5	29.2	33.3	62.5	37.5	70.8	70.8	50.0	29.2	80.8
	経営者(管理者・所長除く)	43	20.9	44.2	39.5	58.1	34.9	48.8	20.9	16.3	14.0	16.3	20.9	32.6	25.6	18.6	34.9	27.9	11.6	4.7
雇用形態	その他	1,726	14.5	29.8	39.4	50.1	30.1	39.8	24.3	28.9	18.2	14.5	23.3	26.8	28.3	20.6	36.7	35.6	13.5	5.0
	正規雇用(常勤勤務)	62	14.5	19.4	30.6	43.5	17.7	25.8	22.6	27.4	12.9	8.1	9.7	16.1	22.6	11.3	21.0	32.3	6.5	3.2
	正規雇用(短時間勤務)	442	11.1	26.9	40.7	37.3	26.0	39.6	27.8	21.3	21.7	10.4	13.8	19.5	24.9	6.3	19.5	25.8	8.1	2.5
	正規雇用以外(非常勤等)	18	22.2	38.9	38.9	50.0	22.2	44.4	22.2	27.8	5.6	11.1	22.2	38.9	33.3	55.6	55.6	27.8	16.7	22.2
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	10.0	20.0	30.0	25.0	30.0	30.0	30.0	25.0	20.0	20.0	15.0	15.0	30.0	10.0	25.0	35.0	10.0	-
	新任	335	7.5	25.4	37.0	31.3	24.2	42.4	32.5	26.9	22.1	11.0	16.4	15.8	31.0	10.1	16.4	37.0	12.2	2.1
	一人前	547	13.0	28.7	38.8	45.0	28.3	38.2	25.6	23.8	18.1	10.6	14.8	20.1	24.7	11.9	28.3	28.9	9.5	3.7
	中堅	742	14.4	28.3	39.2	53.1	29.0	38.3	23.0	27.9	17.8	13.5	22.0	26.8	25.6	16.0	35.0	32.5	11.9	4.7
	ベテラン・熟練	398	20.4	34.7	45.5	57.3	37.2	46.0	23.1	35.4	19.3	20.4	33.7	37.9	31.4	35.9	53.5	41.7	18.3	8.8

		家族支援に関すること	ICTを活用した業務効率化に関すること(DX)	その他	特になし	無回答
全体		18.0	7.9	1.6	6.7	-
事業所の看護職員数	5人未満 5人以上10人未満 10人以上	18.0 18.4 17.1	7.5 8.5 6.9	1.4 1.9 1.4	7.7 6.7 5.6	- - -
訪問看護の経験年数	3年未満 3年以上5年未満 5年以上10年未満 10年以上	16.7 18.1 20.1 17.0	4.2 5.3 7.5 14.3	1.6 2.4 1.1 1.7	7.9 5.3 8.4 4.4	- - - -
役職	一般職 主任・副所長 管理者・所長 経営者（管理者・所長除く） その他	16.7 20.4 22.6 29.2 16.3	4.5 10.5 21.4 29.2 9.3	1.7 3.1 0.6 - -	8.3 2.6 1.8 - 4.7	- - - - -
雇用形態	正規雇用（常勤勤務） 正規雇用（短時間勤務） 正規雇用以外（非常勤等） その他	19.3 12.9 14.0 11.1	9.2 3.2 3.4 5.6	1.7 6.5 0.9 -	6.1 9.7 9.0 -	- - - -
現在の事業所における主観的な階層	新人 新任 一人前 中堅 ベテラン・熟練	15.0 17.0 16.3 16.7 23.9	- 2.4 3.7 7.8 19.1	- 1.5 2.2 7.8 1.3	25.0 7.8 6.8 7.1 2.3	- - - - -

Q19_2_1 自ら選択して学んだこと・学んでいること：小児の訪問看護：②学習方法									
		調査数	教材や、学 会・行政等 から提供さ れる情報で の学習	事例検討 やカンフレ ンス等の内 部の勉強 会等	同行訪問 等での上 司・同僚か らの助言・ 指導	ケアの振り返り (リフレク ション)	外部の研 修・セミナー 等の受講	その他	無回答
全体		313	47.3	35.8	40.3	30.7	65.5	2.6	2.6
事業所の 看護職員 数	5人未満	83	49.4	33.7	45.8	36.1	57.8	2.4	6.0
	5人以上10人未満	140	46.4	37.9	39.3	33.6	65.7	2.9	1.4
	10人以上	90	46.7	34.4	36.7	21.1	72.2	2.2	1.1
訪問看護の 経験年数	3年未満	70	47.1	32.9	55.7	44.3	42.9	2.9	4.3
	3年以上5年未満	56	50.0	42.9	42.9	26.8	57.1	3.6	3.6
	5年以上10年未満	92	42.4	27.2	30.4	23.9	75.0	3.3	1.1
	10年以上	88	50.0	43.2	35.2	28.4	77.3	1.1	2.3
役職	一般職	203	44.3	35.5	45.8	31.0	62.1	2.0	3.4
	主任・副所長	24	33.3	29.2	37.5	29.2	70.8	-	-
	管理者・所長	71	63.4	39.4	26.8	28.2	76.1	2.8	1.4
	経営者（管理者・所長除く）	6	50.0	50.0	50.0	66.7	66.7	16.7	-
	その他	9	22.2	22.2	22.2	22.2	44.4	11.1	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	251	45.8	36.7	38.2	29.9	64.5	2.4	2.8
	正規雇用（短時間勤務）	9	44.4	11.1	44.4	11.1	88.9	-	-
	正規雇用以外（非常勤等）	49	53.1	34.7	49.0	36.7	65.3	2.0	2.0
	その他	4	75.0	50.0	50.0	50.0	75.0	25.0	-
		2	50.0	50.0	100.0	100.0	50.0	-	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	25	44.0	28.0	52.0	36.0	48.0	4.0	8.0
	一人前	71	43.7	39.4	50.7	31.0	57.7	2.8	-
	中堅	107	46.7	32.7	33.6	29.0	70.1	2.8	1.9
	ベテラン・熟練	81	54.3	39.5	35.8	28.4	74.1	1.2	2.5

Q19_2_2 自ら選択して学んだこと・学んでいること：精神科訪問看護：②学習方法									
		調査数	教材や、学 会・行政等 から提供さ れる情報で の学習	事例検討 やカンフレ ンス等の内 部の勉強 会等	同行訪問 等での上 司・同僚か らの助言・ 指導	ケアの振り返り (リフレク ション)	外部の研 修・セミナー 等の受講	その他	無回答
全体		658	49.5	36.5	36.6	30.5	57.1	2.7	1.4
事業所の 看護職員 数	5人未満	193	46.6	33.2	36.3	30.1	58.0	3.1	2.1
	5人以上10人未満	312	51.6	38.1	37.2	30.1	54.5	3.2	1.3
	10人以上	152	49.3	36.8	35.5	32.2	61.8	1.3	0.7
訪問看護の 経験年数	3年未満	184	50.0	24.5	45.1	31.5	53.3	3.3	1.1
	3年以上5年未満	120	50.8	33.3	31.7	25.8	59.2	3.3	2.5
	5年以上10年未満	163	50.3	41.1	30.1	34.4	56.4	3.1	1.2
	10年以上	174	51.1	48.9	37.9	31.6	58.0	1.7	0.6
役職	一般職	439	47.8	34.4	40.3	30.1	53.3	2.7	1.4
	主任・副所長	51	51.0	31.4	39.2	23.5	54.9	2.0	3.9
	管理者・所長	135	56.3	44.4	25.9	33.3	70.4	3.7	0.7
	経営者（管理者・所長除く）	14	42.9	57.1	14.3	28.6	57.1	-	-
	その他	19	42.1	26.3	36.8	42.1	57.9	-	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	515	50.9	37.7	34.8	31.3	59.2	2.3	1.7
	正規雇用（短時間勤務）	12	33.3	33.3	33.3	41.7	50.0	-	-
	正規雇用以外（非常勤等）	119	47.1	31.1	43.7	26.1	50.4	4.2	-
	その他	7	42.9	42.9	28.6	14.3	57.1	14.3	-
		4	50.0	50.0	50.0	50.0	75.0	-	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	85	49.4	24.7	49.4	28.2	50.6	5.9	-
	一人前	157	51.0	31.8	37.6	27.4	52.9	1.9	1.3
	中堅	210	51.0	36.7	34.3	29.0	58.6	2.4	0.5
	ベテラン・熟練	138	55.1	44.9	29.0	32.6	68.1	2.2	1.4

Q19_2_3 自ら選択して学んだこと・学んでいること：認知症：②学習方法									
		調査数	教材や、学 会・行政等 から提供さ れる情報で の学習	事例検討 やカンフレ ンス等の内 部の勉強 会等	同行訪問 等での上 司・同僚か らの助言・ 指導	ケアの振り返り (リフレク ション)	外部の研 修・セミナー 等の受講	その他	無回答
全体		889	48.5	43.3	32.8	35.2	53.4	3.6	2.0
事業所の 看護職員 数	5人未満	286	47.6	44.4	31.5	33.2	55.9	4.9	1.0
	5人以上10人未満	425	51.3	42.8	35.1	36.9	50.6	3.1	2.1
	10人以上	177	43.5	42.4	29.4	34.5	56.5	2.8	3.4
訪問看護の 経験年数	3年未満	252	46.8	37.7	43.7	38.1	40.9	5.6	1.2
	3年以上5年未満	136	47.8	41.9	38.2	33.8	56.6	2.9	1.5
	5年以上10年未満	225	48.0	41.8	25.8	32.4	51.6	4.0	3.1
	10年以上	256	51.6	51.2	24.6	34.4	64.8	2.0	2.3
役職	一般職	648	47.7	40.9	37.5	36.1	49.4	4.0	2.0
	主任・副所長	71	45.1	43.7	21.1	28.2	64.8	1.4	2.8
	管理者・所長	139	53.2	51.1	17.3	33.1	68.3	2.9	1.4
	経営者（管理者・所長除く）	14	57.1	71.4	28.6	35.7	35.7	7.1	7.1
	その他	17	47.1	47.1	35.3	47.1	52.9	-	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	680	47.9	44.7	31.9	35.6	55.7	3.4	1.8
	正規雇用（短時間勤務）	19	47.4	31.6	26.3	42.1	47.4	5.3	-
	正規雇用以外（非常勤等）	180	49.4	37.8	36.7	34.4	47.2	4.4	3.3
	その他	7	85.7	71.4	28.6	-	28.6	-	-
		6	33.3	66.7	66.7	33.3	66.7	-	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	124	49.2	33.1	51.6	38.7	37.9	3.2	1.6
	一人前	212	46.7	37.3	39.6	34.9	46.7	4.2	1.9
	中堅	291	47.1	47.4	26.8	33.7	58.8	3.4	2.4
	ベテラン・熟練	181	55.8	50.8	19.9	34.3	66.3	1.7	2.2

Q19_2_4 自ら選択して学んだこと・学んでいること：がん・ターミナルケア：②学習方法									
		調査数	教材や、学 会・行政等 から提供さ れる情報で の学習	事例検討 やカンフレ ンス等の内 部の勉強 会等	同行訪問 等での上 司・同僚か らの助言・ 指導	ケアの振り返り (リフレク ション)	外部の研 修・セミナー 等の受講	その他	無回答
全体		1,066	46.5	46.3	37.8	41.9	57.2	2.7	2.3
事業所の 看護職員 数	5人未満	321	45.8	39.6	34.6	39.6	59.5	2.8	1.6
	5人以上10人未満	510	45.5	48.8	40.4	41.2	53.7	3.5	2.4
	10人以上	235	49.8	50.2	36.6	46.8	61.7	0.9	3.0
訪問看護の 経験年数	3年未満	263	49.4	31.2	49.0	44.5	39.9	4.2	1.5
	3年以上5年未満	178	46.1	54.5	43.3	42.1	56.7	2.2	1.7
	5年以上10年未満	286	43.7	44.8	36.0	42.7	60.8	3.5	2.4
	10年以上	316	47.5	55.1	27.5	38.6	68.7	1.3	2.8
役職	一般職	732	47.8	42.8	41.9	42.5	53.8	2.6	1.9
	主任・副所長	109	42.2	51.4	38.5	36.7	56.0	2.8	5.5
	管理者・所長	186	45.7	54.8	22.0	41.9	71.0	3.2	2.2
	経営者（管理者・所長除く）	14	42.9	71.4	50.0	42.9	50.0	7.1	-
	その他	25	36.0	52.0	24.0	48.0	64.0	-	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	864	46.4	47.2	37.0	42.5	58.3	3.0	2.0
	正規雇用（短時間勤務）	27	40.7	37.0	25.9	40.7	40.7	3.7	11.1
	正規雇用以外（非常勤等）	165	49.1	42.4	43.6	40.6	53.9	1.2	2.4
	その他	9	33.3	55.6	33.3	11.1	66.7	-	-
		5	40.0	60.0	80.0	80.0	60.0	-	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	105	50.5	31.4	58.1	44.8	40.0	2.9	3.8
	一人前	246	47.2	42.7	43.9	43.9	46.7	2.4	2.4
	中堅	394	46.7	47.0	33.8	38.8	62.7	1.8	1.3
	ベテラン・熟練	228	47.4	56.1	26.8	43.0	68.4	3.9	2.6

Q19. 2. 5 自ら選択して学んだこと・学んでいること：医療機器：②学習方法									
		調査数	教材や、学 会・行政等 から提供さ れる情報で の学習	事例検討 やカンフレ ンス等の内 部の勉強 会等	同行訪問 等での上 司・同僚か らの助言・ 指導	ケアの振り 返り（リフレ クション）	外部の研 修・セミナー 等の受講	その他	無回答
全体		651	47.5	34.7	38.2	26.4	48.8	7.5	2.3
事業所の 看護職員 数	5人未満	168	52.4	29.8	39.9	32.7	51.8	7.7	0.6
	5人以上10人未満	306	48.0	35.0	40.5	25.2	45.1	6.5	3.6
	10人以上	176	42.0	39.2	32.4	22.7	52.8	8.5	1.7
	3年未満	178	47.2	32.0	52.8	33.7	32.0	5.6	2.8
訪問看護の 経験年数	3年以上5年未満	104	45.2	38.5	39.4	28.8	47.1	11.5	1.9
	5年以上10年未満	155	47.1	31.0	29.0	17.4	54.8	5.8	1.9
	10年以上	199	49.7	38.2	30.7	25.6	59.8	8.5	2.0
	3年未満	178	47.2	32.0	52.8	33.7	32.0	5.6	2.8
役職	一般職	447	48.5	33.6	42.7	27.7	43.6	7.4	2.7
	主任・副所長	65	36.9	35.4	36.9	23.1	44.6	10.8	3.1
	管理者・所長	112	49.1	39.3	22.3	23.2	69.6	7.1	0.9
	経営者（管理者・所長除く）	12	58.3	33.3	41.7	33.3	58.3	-	-
	その他	15	40.0	33.3	26.7	20.0	60.0	6.7	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	519	48.2	35.5	37.0	27.0	52.6	8.1	2.1
	正規雇用（短時間勤務）	11	36.4	-	18.2	9.1	45.5	18.2	9.1
	正規雇用以外（非常勤等）	115	47.0	33.9	44.3	26.1	33.0	3.5	2.6
	その他	4	25.0	50.0	50.0	25.0	50.0	-	-
	新人	6	33.3	33.3	33.3	66.7	33.3	16.7	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新任	81	49.4	32.1	61.7	37.0	35.8	4.9	3.7
	一人前	155	47.7	34.8	44.5	25.8	41.3	6.5	3.2
	中堅	215	47.4	35.8	32.6	26.0	52.6	5.6	2.8
	ベテラン・熟練	148	50.7	37.2	25.7	19.6	59.5	12.8	-
	その他	4	25.0	50.0	50.0	25.0	50.0	-	-

Q19. 2. 6 自ら選択して学んだこと・学んでいること：治療や薬剤：②学習方法									
		調査数	教材や、学 会・行政等 から提供さ れる情報で の学習	事例検討 やカンフレ ンス等の内 部の勉強 会等	同行訪問 等での上 司・同僚か らの助言・ 指導	ケアの振り 返り（リフレ クション）	外部の研 修・セミナー 等の受講	その他	無回答
全体		888	56.9	28.8	30.6	28.0	42.3	8.7	3.7
事業所の 看護職員 数	5人未満	264	54.5	26.9	29.9	30.3	43.2	9.8	2.7
	5人以上10人未満	421	55.3	27.8	29.7	26.6	42.0	9.0	5.0
	10人以上	203	63.1	33.5	33.5	28.1	41.9	6.4	2.5
	3年未満	280	58.2	23.9	43.6	35.7	25.0	10.4	1.4
訪問看護の 経験年数	3年以上5年未満	145	58.6	31.7	31.7	27.6	39.3	8.3	3.4
	5年以上10年未満	209	56.0	30.1	25.4	24.4	51.7	9.6	2.4
	10年以上	236	55.5	32.2	19.5	22.9	55.5	6.8	7.6
	3年未満	280	58.2	23.9	43.6	35.7	25.0	10.4	1.4
役職	一般職	629	58.2	27.7	35.6	30.0	37.7	8.7	3.7
	主任・副所長	76	51.3	31.6	21.1	11.8	48.7	10.5	6.6
	管理者・所長	147	57.8	30.6	14.3	25.2	59.2	6.8	3.4
	経営者（管理者・所長除く）	15	40.0	33.3	20.0	40.0	46.7	13.3	-
	その他	21	42.9	38.1	38.1	38.1	38.1	9.5	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	687	58.8	29.7	28.5	27.4	44.8	8.2	4.1
	正規雇用（短時間勤務）	16	50.0	12.5	25.0	12.5	62.5	6.3	-
	正規雇用以外（非常勤等）	175	50.9	27.4	38.9	32.0	30.3	10.9	2.9
	その他	8	25.0	25.0	37.5	37.5	50.0	12.5	-
	新人	6	33.3	50.0	66.7	66.7	50.0	16.7	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新任	142	61.3	20.4	50.0	33.8	21.1	9.9	2.1
	一人前	209	55.0	24.9	31.6	29.7	32.5	8.6	3.3
	中堅	284	58.8	30.6	27.1	26.8	46.8	8.5	4.2
	ベテラン・熟練	183	56.8	37.2	19.7	24.6	61.7	7.1	4.4
	その他	8	25.0	25.0	37.5	37.5	50.0	12.5	-

Q19. 2. 7 自ら選択して学んだこと・学んでいること：フィジカルアセスメント：②学習方法									
		調査数	教材や、学 会・行政等 から提供さ れる情報で の学習	事例検討 やカンフレ ンス等の内 部の勉強 会等	同行訪問 等での上 司・同僚か らの助言・ 指導	ケアの振り 返り（リフレ クション）	外部の研 修・セミナー 等の受講	その他	無回答
全体		562	58.9	30.4	38.4	38.1	48.2	3.6	2.3
事業所の 看護職員 数	5人未満	175	58.9	33.1	38.9	40.6	48.0	2.9	1.7
	5人以上10人未満	274	59.1	28.1	39.4	34.3	46.0	4.7	3.6
	10人以上	113	58.4	31.9	35.4	43.4	54.0	1.8	-
	3年未満	208	62.5	24.5	46.6	43.8	32.7	3.8	2.9
訪問看護の 経験年数	3年以上5年未満	91	61.5	29.7	37.4	40.7	49.5	2.2	1.1
	5年以上10年未満	117	57.3	33.3	35.9	29.9	58.1	3.4	2.6
	10年以上	132	55.3	36.4	28.0	34.1	62.9	3.8	2.3
	3年未満	208	62.5	24.5	46.6	43.8	32.7	3.8	2.9
役職	一般職	431	59.6	29.9	41.3	39.9	45.7	3.7	2.8
	主任・副所長	41	61.0	31.7	26.8	34.1	56.1	2.4	-
	管理者・所長	74	54.1	31.1	27.0	29.7	56.8	4.1	1.4
	経営者（管理者・所長除く）	7	71.4	57.1	42.9	14.3	57.1	-	-
	その他	9	44.4	22.2	44.4	55.6	55.6	-	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	420	57.9	30.2	36.9	38.1	51.0	3.8	3.1
	正規雇用（短時間勤務）	14	64.3	28.6	21.4	35.7	35.7	-	-
	正規雇用以外（非常勤等）	123	62.6	30.1	44.7	38.2	41.5	3.3	-
	その他	4	50.0	50.0	50.0	25.0	25.0	-	-
	新人	6	50.0	50.0	83.3	66.7	50.0	-	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新任	109	69.7	24.8	57.8	45.0	29.4	2.8	3.7
	一人前	140	57.9	30.7	35.0	31.4	45.7	5.0	3.6
	中堅	171	56.7	31.0	31.6	36.8	59.1	1.8	-
	ベテラン・熟練	92	53.3	31.5	29.3	39.1	56.5	5.4	3.3
	その他	9	44.4	22.2	44.4	55.6	55.6	-	-

Q19. 2. 8 自ら選択して学んだこと・学んでいること：地域との連携：②学習方法									
		調査数	教材や、学 会・行政等 から提供さ れる情報で の学習	事例検討 やカンフレ ンス等の内 部の勉強 会等	同行訪問 等での上 司・同僚か らの助言・ 指導	ケアの振り 返り（リフレ クション）	外部の研 修・セミナー 等の受講	その他	無回答
全体		615	39.7	40.8	34.6	25.5	44.9	2.4	7.3
事業所の 看護職員 数	5人未満	185	40.5	40.0	35.1	29.7	47.0	0.5	7.0
	5人以上10人未満	303	39.6	41.9	34.3	24.8	44.2	4.0	7.3
	10人以上	127	38.6	39.4	34.6	21.3	43.3	1.6	7.9
	3年未満	188	44.7	28.2	45.7	21.8	27.7	2.7	6.9
訪問看護の 経験年数	3年以上5年未満	105	40.0	41.0	41.0	30.5	42.9	2.9	6.7
	5年以上10年未満	139	38.8	43.9	30.2	23.7	51.1	2.2	7.9
	10年以上	166	35.5	50.0	21.7	27.1	60.2	2.4	8.4
	3年未満	188	44.7	28.2	45.7	21.8	27.7	2.7	6.9
役職	一般職	396	40.7	39.4	44.2	27.5	38.6	3.0	7.3
	主任・副所長	57	31.6	36.8	21.1	21.1	38.6	-	10.5
	管理者・所長	142	41.5	46.5	15.5	21.1	61.3	2.1	7.0
	経営者（管理者・所長除く）	13	23.1	46.2	15.4	30.8	69.2	-	-
	その他	7	42.9	28.6	28.6	28.6	71.4	-	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	498	39.0	41.2	31.5	26.1	47.4	2.2	7.8
	正規雇用（短時間勤務）	17	23.5	17.6	17.6	5.9	23.5	17.6	11.8
	正規雇用以外（非常勤等）	94	46.8	42.6	55.3	26.6	35.1	1.1	3.2
	その他	5	40.0	40.0	-	20.0	60.0	-	20.0
	新人	5	40.0	20.0	60.0	40.0	40.0	-	20.0
現在の事業 所における 主観的な階 層	新任	90	41.1	22.2	62.2	25.6	25.6	2.2	6.7
	一人前	130	41.5	41.5	40.8	28.5	40.8	2.3	6.2
	中堅	207	37.2	40.6	28.5	24.6	46.4	2.9	7.2
	ベテラン・熟練	141	41.1	48.2	22.0	25.5	58.2	2.8	7.8
	その他	7	42.9	28.6	28.6	28.6	71.4	-	-

Q19. 2. 9 自ら選択して学んだこと・学んでいること：その他ケア：②学習方法

		調査数	教材や、学 会・行政等 から提供さ れる情報で の学習	事例検討 やカンフレ ンス等の内 部の勉強 会等	同行訪問 等での上 司・同僚か らの助言・ 指導	ケアの振り 返り（リフレ クション）	外部の研 修・セミナー 等の受講	その他	無回答
全体		420	46.9	30.2	36.9	38.6	48.1	5.5	9.3
事業所の 看護職員 数	5 人未満	137	43.1	35.8	38.7	40.1	46.7	7.3	10.2
	5 人以上10人未満	202	51.0	26.7	36.1	35.1	45.5	5.0	9.9
	10人以上	81	43.2	29.6	35.8	44.4	56.8	3.7	6.2
訪問看護の 経験年数	3 年未満	135	53.3	25.9	48.1	40.7	33.3	8.1	8.1
	3 年以上 5 年未満	62	37.1	30.6	32.3	40.3	48.4	4.8	9.7
	5 年以上 1 0 年未満	106	51.9	30.2	29.2	30.2	53.8	4.7	12.3
	1 0 年以上	106	41.5	34.9	33.0	43.4	59.4	3.8	8.5
役職	一般職	320	45.6	27.5	37.5	37.5	46.6	5.3	9.4
	主任・副所長	31	54.8	32.3	51.6	32.3	48.4	9.7	9.7
	管理者・所長	60	48.3	40.0	26.7	45.0	58.3	3.3	10.0
	経営者（管理者・所長除く）	3	33.3	66.7	33.3	66.7	33.3	33.3	-
	その他	6	66.7	50.0	33.3	50.0	33.3	-	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	314	45.2	33.4	37.3	39.8	50.6	4.8	8.9
	正規雇用（短時間勤務）	8	25.0	-	-	12.5	37.5	25.0	12.5
	正規雇用以外（非常勤等）	96	54.2	20.8	38.5	36.5	40.6	6.3	10.4
	その他	1	100.0	100.0	-	100.0	100.0	-	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	5	40.0	40.0	80.0	60.0	40.0	-	-
	新任	74	58.1	24.3	59.5	45.9	40.5	5.4	8.1
	一人前	99	51.5	28.3	31.3	33.3	39.4	7.1	7.1
	中堅	132	43.2	31.8	34.8	38.6	55.3	5.3	8.3
	ベテラン・熟練	77	48.1	39.0	28.6	37.7	54.5	2.6	14.3

Q19. 2. 10 自ら選択して学んだこと・学んでいること：看護の倫理：②学習方法

		調査数	教材や、学 会・行政等 から提供さ れる情報で の学習	事例検討 やカンフレ ンス等の内 部の勉強 会等	同行訪問 等での上 司・同僚か らの助言・ 指導	ケアの振り 返り（リフレ クション）	外部の研 修・セミナー 等の受講	その他	無回答
全体		305	48.2	46.9	19.7	28.2	51.1	5.6	1.6
事業所の 看護職員 数	5 人未満	98	48.0	48.0	21.4	31.6	45.9	4.1	2.0
	5 人以上10人未満	135	49.6	45.2	20.7	25.9	53.3	5.2	1.5
	10人以上	72	45.8	48.6	15.3	27.8	54.2	8.3	1.4
訪問看護の 経験年数	3 年未満	84	36.9	39.3	27.4	32.1	44.0	7.1	1.2
	3 年以上 5 年未満	45	51.1	51.1	28.9	26.7	33.3	4.4	-
	5 年以上 1 0 年未満	74	52.7	56.8	13.5	27.0	52.7	6.8	-
	1 0 年以上	92	54.3	45.7	14.1	27.2	66.3	2.2	4.3
役職	一般職	185	45.9	47.0	26.5	29.7	43.8	5.9	2.2
	主任・副所長	34	38.2	35.3	5.9	17.6	70.6	5.9	2.9
	管理者・所長	72	55.6	48.6	11.1	30.6	55.6	4.2	-
	経営者（管理者・所長除く）	7	71.4	57.1	14.3	28.6	85.7	-	-
	その他	7	57.1	71.4	-	14.3	71.4	14.3	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	251	47.8	47.0	18.3	28.7	52.6	4.4	1.2
	正規雇用（短時間勤務）	5	-	20.0	40.0	40.0	20.0	20.0	-
	正規雇用以外（非常勤等）	46	52.2	47.8	23.9	26.1	45.7	10.9	4.3
	その他	2	100.0	50.0	-	-	100.0	-	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	4	25.0	50.0	-	-	25.0	-	-
	新任	37	56.8	40.5	40.5	29.7	45.9	2.7	2.7
	一人前	58	46.6	44.8	27.6	27.6	44.8	6.9	-
	中堅	100	44.0	48.0	18.0	31.0	47.0	7.0	2.0
	ベテラン・熟練	81	53.1	43.2	12.3	27.2	65.4	4.9	1.2

Q19. 2. 12 自ら選択して学んだこと・学んでいること：利用者からの暴力・ハラスメントへの対策：②学習方法

		調査数	教材や、学 会・行政等 から提供さ れる情報で の学習	事例検討 やカンフレ ンス等の内 部の勉強 会等	同行訪問 等での上 司・同僚か らの助言・ 指導	ケアの振り 返り（リフレ クション）	外部の研 修・セミナー 等の受講	その他	無回答
全体		566	43.5	54.4	18.7	23.1	49.3	1.9	2.7
事業所の 看護職員 数	5 人未満	176	45.5	51.1	22.2	22.2	54.0	0.6	2.3
	5 人以上10人未満	255	40.8	56.1	18.4	26.3	46.7	2.4	3.5
	10人以上	135	45.9	55.6	14.8	18.5	48.1	3.0	1.5
訪問看護の 経験年数	3 年未満	134	35.8	50.7	26.9	23.9	36.6	1.5	4.5
	3 年以上 5 年未満	77	42.9	59.7	19.5	26.0	44.2	-	2.6
	5 年以上 1 0 年未満	148	47.3	55.4	14.9	26.4	49.3	4.1	3.4
	1 0 年以上	189	47.6	54.0	15.9	20.6	60.3	1.6	1.1
役職	一般職	349	41.5	57.9	22.1	26.4	39.5	2.0	3.4
	主任・副所長	49	55.1	49.0	16.3	16.3	57.1	2.0	2.0
	管理者・所長	139	48.2	46.0	10.8	16.5	72.7	0.7	1.4
	経営者（管理者・所長除く）	15	33.3	60.0	13.3	26.7	46.7	6.7	-
	その他	14	14.3	64.3	28.6	28.6	35.7	7.1	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	462	42.6	52.2	18.6	21.4	51.9	1.3	3.0
	正規雇用（短時間勤務）	10	30.0	50.0	10.0	20.0	30.0	10.0	-
	正規雇用以外（非常勤等）	86	48.8	66.3	22.1	33.7	34.9	4.7	1.2
	その他	7	57.1	57.1	-	14.3	71.4	-	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	3	33.3	66.7	66.7	33.3	66.7	-	-
	新任	53	39.6	50.9	24.5	13.2	30.2	3.8	3.8
	一人前	110	43.6	50.0	19.1	25.5	41.8	-	5.5
	中堅	199	45.2	58.8	18.1	26.1	47.7	2.5	2.5
	ベテラン・熟練	151	44.4	52.3	13.9	20.5	62.3	1.3	1.3

Ｑ１９．２．１３ 自ら選択して学んだこと・学んでいること：コミュニケーション・接遇：②学習方法									
		調査数	教材や、学 会・行政等 から提供さ れる情報で の学習	事例検討 やカンフレ ンス等の内 部の勉強 会等	同行訪問 等での上 司・同僚か らの助言・ 指導	ケアの振り 返り（リフレ クション）	外部の研 修・セミナー 等の受講	その他	無回答
全体		620	40.5	41.0	40.2	40.6	40.5	3.4	3.9
事業所の 看護職員 数	5 人未満	193	39.4	43.5	42.0	42.5	39.4	1.0	3.1
	5 人以上10 人未満	275	42.9	41.1	41.1	43.3	38.9	4.4	4.7
	10 人以上	152	37.5	37.5	36.2	33.6	44.7	4.6	3.3
訪問看護の 経験年数	3 年未満	204	39.7	38.7	51.5	42.6	26.0	3.9	2.5
	3 年以上 5 年未満	103	33.0	36.9	49.5	54.4	41.7	2.9	3.9
	5 年以上 1 0 年未満	141	43.3	38.3	29.1	32.6	43.3	2.8	5.7
	1 0 年以上	153	45.1	49.0	32.0	37.9	56.9	2.6	4.6
役職	一般職	450	40.4	41.3	45.6	41.6	34.0	3.3	4.4
	主任・副所長	43	34.9	44.2	32.6	46.5	46.5	2.3	2.3
	管理者・所長	107	44.9	35.5	22.4	35.5	63.6	3.7	2.8
	経営者（管理者・所長除く）	9	33.3	66.7	22.2	22.2	55.6	11.1	-
	その他	11	27.3	45.5	36.4	45.5	45.5	-	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	489	40.9	41.3	41.3	41.1	42.1	2.5	3.3
	正規雇用（短時間勤務）	14	7.1	50.0	28.6	35.7	28.6	-	14.3
	正規雇用以外（非常勤等）	110	40.9	37.3	38.2	40.9	33.6	7.3	5.5
	その他	6	83.3	66.7	16.7	16.7	66.7	-	-
	新人	6	33.3	16.7	66.7	33.3	16.7	-	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新任	104	45.2	35.6	61.5	48.1	26.0	3.8	1.9
	一人前	135	34.8	40.0	42.2	40.7	28.1	3.7	3.7
	中堅	190	43.2	47.4	31.1	40.5	42.6	2.6	5.3
	ベテラン・熟練	125	43.2	40.0	31.2	36.8	64.0	2.4	4.0

Ｑ１９．２．１４ 自ら選択して学んだこと・学んでいること：訪問看護事業所の管理・経営：②学習方法									
		調査数	教材や、学 会・行政等 から提供さ れる情報で の学習	事例検討 やカンフレ ンス等の内 部の勉強 会等	同行訪問 等での上 司・同僚か らの助言・ 指導	ケアの振り 返り（リフレ クション）	外部の研 修・セミナー 等の受講	その他	無回答
全体		402	50.0	24.1	27.4	15.4	58.2	7.7	2.2
事業所の 看護職員 数	5 人未満	139	49.6	21.6	28.8	23.0	61.2	5.0	0.7
	5 人以上10 人未満	179	52.5	25.7	28.5	10.1	58.1	7.3	3.4
	10 人以上	84	45.2	25.0	22.6	14.3	53.6	13.1	2.4
訪問看護の 経験年数	3 年未満	96	52.1	25.0	44.8	14.6	35.4	5.2	3.1
	3 年以上 5 年未満	61	49.2	24.6	31.1	14.8	49.2	13.1	-
	5 年以上 1 0 年未満	100	54.0	26.0	21.0	16.0	63.0	8.0	1.0
	1 0 年以上	135	46.7	20.7	18.5	15.6	75.6	7.4	3.7
役職	一般職	152	51.3	29.6	40.8	17.8	36.8	9.2	3.9
	主任・副所長	51	43.1	25.5	25.5	11.8	64.7	2.0	3.9
	管理者・所長	174	51.7	18.4	18.4	14.9	73.0	8.0	0.6
	経営者（管理者・所長除く）	17	35.3	29.4	11.8	17.6	70.6	11.8	-
	その他	8	62.5	25.0	12.5	-	75.0	-	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	356	49.7	24.7	25.3	14.6	60.4	7.3	2.0
	正規雇用（短時間勤務）	7	42.9	14.3	57.1	-	14.3	14.3	28.6
	正規雇用以外（非常勤等）	28	57.1	25.0	53.6	35.7	39.3	7.1	-
	その他	10	50.0	-	-	-	70.0	20.0	-
	新人	2	-	50.0	-	-	50.0	-	50.0
現在の事業 所における 主観的な階 層	新任	34	47.1	29.4	50.0	20.6	35.3	11.8	2.9
	一人前	65	53.8	21.5	33.8	13.8	30.8	9.2	1.5
	中堅	119	49.6	27.7	31.9	16.8	61.3	5.0	2.5
	ベテラン・熟練	143	49.7	20.3	14.7	14.0	74.8	8.4	2.1

Ｑ１９．２．１５ 自ら選択して学んだこと・学んでいること：ＢＣＰ（業務継続計画）、衛生管理、虐待防止等：②学習方法									
		調査数	教材や、学 会・行政等 から提供さ れる情報で の学習	事例検討 やカンフレ ンス等の内 部の勉強 会等	同行訪問 等での上 司・同僚か らの助言・ 指導	ケアの振り 返り（リフレ クション）	外部の研 修・セミナー 等の受講	その他	無回答
全体		743	53.7	45.1	15.5	12.0	56.3	2.6	2.0
事業所の 看護職員 数	5 人未満	230	51.7	40.4	16.5	12.2	60.4	3.0	1.7
	5 人以上10 人未満	352	56.0	47.7	14.8	11.9	52.0	1.7	2.0
	10 人以上	161	51.6	46.0	15.5	11.8	59.6	3.7	2.5
訪問看護の 経験年数	3 年未満	148	45.3	42.6	25.0	14.2	39.9	3.4	3.4
	3 年以上 5 年未満	112	46.4	48.2	11.6	11.6	46.4	0.9	1.8
	5 年以上 1 0 年未満	198	59.6	46.5	14.1	10.1	56.6	4.5	-
	1 0 年以上	270	57.4	43.7	13.3	11.9	68.5	1.5	3.0
役職	一般職	412	48.8	52.2	20.1	14.8	44.7	2.4	3.2
	主任・副所長	88	58.0	43.2	11.4	4.5	58.0	1.1	1.1
	管理者・所長	211	62.1	32.7	8.1	8.5	78.2	2.8	0.5
	経営者（管理者・所長除く）	17	47.1	41.2	11.8	11.8	58.8	5.9	-
	その他	15	53.3	40.0	20.0	26.7	53.3	6.7	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	634	53.5	44.2	15.1	11.5	59.1	2.5	1.7
	正規雇用（短時間勤務）	13	61.5	46.2	15.4	15.4	7.7	-	-
	正規雇用以外（非常勤等）	86	52.3	52.3	19.8	16.3	39.5	3.5	4.7
	その他	10	70.0	40.0	-	-	80.0	-	-
	新人	5	20.0	20.0	20.0	-	40.0	-	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新任	55	40.0	45.5	20.0	10.9	36.4	5.5	5.5
	一人前	155	48.4	47.1	18.7	11.6	40.6	2.6	1.3
	中堅	260	56.9	49.2	15.8	11.5	59.2	1.9	1.9
	ベテラン・熟練	213	60.6	39.0	10.3	10.8	69.5	1.9	1.9

Ｑ１９．２．１６ 自ら選択して学んだこと・学んでいること：訪問看護に関わる制度：②学習方法									
		調査数	教材や、学 会・行政等 から提供さ れる情報で の学習	事例検討 やカンフレ ンス等の内 部の勉強 会等	同行訪問 等での上 司・同僚か らの助言・ 指導	ケアの振り 返り（リフレ クション）	外部の研 修・セミナー 等の受講	その他	無回答
全体		757	63.4	30.9	37.4	15.7	46.5	4.5	2.4
事業所の 看護職員 数	5 人未満	229	63.3	31.0	38.0	16.2	46.3	4.8	4.4
	5 人以上10 人未満	350	63.4	32.0	38.9	17.4	47.4	4.0	1.7
	10 人以上	177	63.8	28.2	33.3	11.9	45.2	5.1	1.1
訪問看護の 経験年数	3 年未満	251	61.8	27.1	53.0	17.5	32.7	6.4	2.8
	3 年以上 5 年未満	136	66.9	35.3	43.4	20.6	39.7	5.1	0.7
	5 年以上 1 0 年未満	170	67.1	31.2	24.1	15.3	47.6	2.9	1.8
	1 0 年以上	186	61.8	31.7	25.8	10.8	68.3	2.7	3.8
役職	一般職	485	62.7	31.3	45.4	18.4	36.1	5.2	2.9
	主任・副所長	71	59.2	32.4	25.4	12.7	47.9	4.2	2.8
	管理者・所長	177	67.8	27.1	23.2	10.2	72.9	2.3	1.1
	経営者（管理者・所長除く）	12	50.0	50.0	16.7	16.7	58.3	8.3	-
	その他	12	66.7	41.7	16.7	8.3	58.3	8.3	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	615	62.6	31.5	35.0	16.1	50.4	4.1	2.4
	正規雇用（短時間勤務）	20	65.0	15.0	50.0	-	35.0	10.0	-
	正規雇用以外（非常勤等）	114	66.7	29.8	49.1	17.5	27.2	6.1	2.6
	その他	5	80.0	20.0	-	-	60.0	-	-
	新人	7	42.9	42.9	71.4	28.6	42.9	-	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新任	124	66.9	21.8	59.7	16.9	27.4	8.1	3.2
	一人前	158	58.2	31.6	35.4	17.7	35.4	5.1	1.9
	中堅	241	65.1	36.5	36.1	17.0	47.3	3.7	1.7
	ベテラン・熟練	166	67.5	26.5	19.9	11.4	66.9	3.6	3.0

Q19. 2. 17 自ら選択して学んだこと・学んでいること：地域包括ケアシステム：②学習方法									
		調査数	教材や、学会・行政等から提供される情報での学習	事例検討やカンファレンス等の内部の勉強会等	同行訪問等での上司・同僚からの助言・指導	ケアの振り返り（リフレクション）	外部の研修・セミナー等の受講	その他	無回答
全体		276	62.3	38.4	30.8	22.8	51.4	3.3	4.7
事業所の看護職員数	5人未満	94	66.0	42.6	37.2	20.2	52.1	3.2	-
	5人以上10人未満	114	62.3	41.2	28.9	23.7	51.8	1.8	6.1
	10人以上	68	57.4	27.9	25.0	25.0	50.0	5.9	8.8
訪問看護の経験年数	3年未満	89	64.0	32.6	38.2	22.5	38.2	4.5	3.4
	3年以上5年未満	50	58.0	38.0	36.0	24.0	34.0	2.0	4.0
	5年以上10年未満	61	67.2	47.5	31.1	29.5	54.1	3.3	4.9
	10年以上	67	59.7	35.8	17.9	14.9	77.6	3.0	6.0
役職	一般職	174	63.2	38.5	39.1	28.2	44.3	2.9	5.2
	主任・副所長	28	50.0	42.9	17.9	14.3	50.0	3.6	7.1
	管理者・所長	62	64.5	38.7	16.1	14.5	67.7	4.8	3.2
	経営者（管理者・所長除く）	7	42.9	42.9	14.3	-	85.7	-	-
	その他	5	100.0	-	20.0	20.0	60.0	-	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	233	60.9	37.8	29.2	22.3	53.6	3.0	4.7
	正規雇用（短時間勤務）	4	75.0	50.0	25.0	-	25.0	-	-
	正規雇用以外（非常勤等）	36	69.4	41.7	44.4	30.6	38.9	5.6	5.6
	その他	3	66.7	33.3	-	-	66.7	-	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	2	-	-	50.0	-	-	-	50.0
	新任	41	65.9	31.7	53.7	24.4	29.3	4.9	4.9
	一人前	52	71.2	38.5	32.7	21.2	40.4	1.9	3.8
	中堅	88	61.4	37.5	30.7	31.8	56.8	2.3	3.4
	ベテラン・熟練	73	58.9	41.1	17.8	15.1	64.4	5.5	6.8

Q19. 2. 18 自ら選択して学んだこと・学んでいること：高度・専門的な資格：②学習方法									
		調査数	教材や、学会・行政等から提供される情報での学習	事例検討やカンファレンス等の内部の勉強会等	同行訪問等での上司・同僚からの助言・指導	ケアの振り返り（リフレクション）	外部の研修・セミナー等の受講	その他	無回答
全体		104	51.0	25.0	23.1	22.1	66.3	7.7	10.6
事業所の看護職員数	5人未満	24	50.0	37.5	29.2	29.2	62.5	12.5	4.2
	5人以上10人未満	46	56.5	23.9	23.9	21.7	69.6	4.3	6.5
	10人以上	34	44.1	17.6	17.6	17.6	64.7	8.8	20.6
訪問看護の経験年数	3年未満	16	43.8	31.3	37.5	37.5	43.8	6.3	18.8
	3年以上5年未満	17	52.9	23.5	29.4	29.4	70.6	11.8	5.9
	5年以上10年未満	25	56.0	28.0	24.0	20.0	64.0	8.0	4.0
	10年以上	44	52.3	22.7	15.9	15.9	72.7	6.8	13.6
役職	一般職	60	46.7	20.0	18.3	21.7	63.3	3.3	16.7
	主任・副所長	10	60.0	30.0	20.0	20.0	100.0	10.0	-
	管理者・所長	27	59.3	37.0	33.3	29.6	70.4	11.1	3.7
	経営者（管理者・所長除く）	5	40.0	20.0	40.0	-	-	40.0	-
	その他	2	50.0	-	-	-	100.0	-	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	87	54.0	26.4	25.3	24.1	67.8	8.0	9.2
	正規雇用（短時間勤務）	2	-	-	-	-	50.0	-	50.0
	正規雇用以外（非常勤等）	11	45.5	18.2	9.1	18.2	72.7	-	18.2
	その他	4	25.0	25.0	25.0	-	25.0	25.0	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	-	-	-	-	-	-	-	-
	新任	7	42.9	14.3	14.3	28.6	71.4	-	28.6
	一人前	20	45.0	40.0	30.0	25.0	40.0	15.0	10.0
	中堅	35	54.3	25.7	25.7	22.9	68.6	-	14.3
	ベテラン・熟練	35	54.3	20.0	17.1	17.1	80.0	11.4	5.7

Q19. 2. 19 自ら選択して学んだこと・学んでいること：家族支援：②学習方法									
		調査数	教材や、学会・行政等から提供される情報での学習	事例検討やカンファレンス等の内部の勉強会等	同行訪問等での上司・同僚からの助言・指導	ケアの振り返り（リフレクション）	外部の研修・セミナー等の受講	その他	無回答
全体		405	47.7	44.2	45.9	51.6	42.2	2.2	4.7
事業所の看護職員数	5人未満	124	46.8	47.6	46.8	55.6	40.3	2.4	2.4
	5人以上10人未満	195	48.2	44.1	46.2	48.7	43.1	0.5	6.2
	10人以上	86	47.7	39.5	44.2	52.3	43.0	5.8	4.7
訪問看護の経験年数	3年未満	115	49.6	33.9	57.4	53.0	28.7	1.7	4.3
	3年以上5年未満	68	41.2	55.9	51.5	58.8	38.2	2.9	4.4
	5年以上10年未満	110	54.5	38.2	38.2	50.0	47.3	4.5	3.6
	10年以上	100	44.0	54.0	38.0	48.0	54.0	-	6.0
役職	一般職	277	46.6	39.7	54.2	54.5	36.1	2.5	5.8
	主任・副所長	39	43.6	51.3	35.9	43.6	53.8	2.6	5.1
	管理者・所長	75	57.3	57.3	25.3	44.0	58.7	1.3	1.3
	経営者（管理者・所長除く）	7	14.3	71.4	14.3	57.1	42.9	-	-
	その他	7	42.9	14.3	28.6	57.1	42.9	-	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	333	48.6	44.4	44.7	49.8	44.1	1.5	4.8
	正規雇用（短時間勤務）	8	25.0	37.5	37.5	37.5	37.5	12.5	-
	正規雇用以外（非常勤等）	62	46.8	43.5	54.8	61.3	33.9	4.8	4.8
	その他	2	-	50.0	-	100.0	-	-	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	3	66.7	66.7	66.7	33.3	33.3	-	-
	新任	57	50.9	29.8	71.9	54.4	24.6	3.5	3.5
	一人前	89	43.8	40.4	47.2	49.4	31.5	3.4	6.7
	中堅	124	50.0	46.0	45.2	56.5	46.8	1.6	4.0
	ベテラン・熟練	95	48.4	52.6	31.6	48.4	58.9	2.1	4.2

Q19. 2. 20 自ら選択して学んだこと・学んでいること：ICTを活用した業務効率化：②学習方法									
		調査数	教材や、学会・行政等から提供される情報での学習	事例検討やカンファレンス等の内部の勉強会等	同行訪問等での上司・同僚からの助言・指導	ケアの振り返り（リフレクション）	外部の研修・セミナー等の受講	その他	無回答
全体		177	58.2	34.5	19.8	14.7	61.0	2.3	1.7
事業所の看護職員数	5人未満	52	57.7	32.7	21.2	11.5	71.2	-	-
	5人以上10人未満	90	57.8	37.8	22.2	17.8	56.7	1.1	3.3
	10人以上	35	60.0	28.6	11.4	11.4	57.1	8.6	-
訪問看護の経験年数	3年未満	29	48.3	37.9	37.9	31.0	55.2	-	-
	3年以上5年未満	20	75.0	25.0	30.0	10.0	55.0	5.0	-
	5年以上10年未満	41	61.0	39.0	14.6	9.8	56.1	2.4	2.4
	10年以上	84	57.1	33.3	14.3	13.1	65.5	2.4	2.4
役職	一般職	75	58.7	53.3	33.3	24.0	52.0	2.7	2.7
	主任・副所長	20	55.0	30.0	25.0	10.0	45.0	5.0	5.0
	管理者・所長	71	62.0	15.5	5.6	7.0	74.6	1.4	-
	経営者（管理者・所長除く）	7	28.6	42.9	14.3	14.3	57.1	-	-
	その他	4	50.0	25.0	-	-	75.0	-	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	159	58.5	33.3	18.2	14.5	61.0	2.5	1.9
	正規雇用（短時間勤務）	2	-	-	-	-	100.0	-	-
	正規雇用以外（非常勤等）	15	66.7	53.3	40.0	20.0	53.3	-	-
	その他	1	-	-	-	-	100.0	-	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	-	-	-	-	-	-	-	-
	新任	8	50.0	37.5	62.5	37.5	37.5	-	-
	一人前	20	80.0	65.0	30.0	20.0	45.0	-	5.0
	中堅	58	51.7	37.9	27.6	19.0	60.3	5.2	3.4
	ベテラン・熟練	76	57.9	25.0	9.2	10.5	68.4	1.3	-

Q19. 2. 21 自ら選択して学んだこと・学んでいること：その他：②学習方法

		調査数	教材や、学 会・行政等 から提供さ れる情報で の学習	事例検討 やカンフル ズ等の内 部の勉強 会等	同行訪問 等での上 司・同僚か らの助言・ 指導	ケアの振り 返り（リフレ クション）	外部の研 修・セミナー 等の受講	その他	無回答
全体		37	24.3	16.2	13.5	10.8	51.4	10.8	24.3
事業所の 看護職員 数	5 人未満	10	20.0	20.0	20.0	20.0	30.0	20.0	30.0
	5 人以上10人未満	20	35.0	15.0	15.0	10.0	65.0	-	20.0
	10人以上	7	-	14.3	-	-	42.9	28.6	28.6
訪問看護の 経験年数	3 年未満	11	27.3	18.2	27.3	18.2	54.5	9.1	27.3
	3 年以上 5 年未満	9	22.2	-	-	-	33.3	22.2	33.3
	5 年以上 1 0 年未満	6	16.7	16.7	33.3	16.7	50.0	-	33.3
	1 0 年以上	10	30.0	20.0	-	10.0	60.0	10.0	10.0
役職	一般職	29	27.6	13.8	13.8	10.3	51.7	6.9	24.1
	主任・副所長	6	-	-	-	-	33.3	33.3	33.3
	管理者・所長	2	50.0	100.0	50.0	50.0	100.0	-	-
	経営者（管理者・所長除く）	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他	-	-	-	-	-	-	-	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	29	24.1	20.7	13.8	13.8	58.6	13.8	20.7
	正規雇用（短時間勤務）	4	25.0	-	25.0	-	25.0	-	25.0
	正規雇用以外（非常勤等）	4	25.0	-	-	-	25.0	-	50.0
	その他	-	-	-	-	-	-	-	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	-	-	-	-	-	-	-	-
	新任	5	40.0	-	20.0	20.0	40.0	-	40.0
	一人前	12	16.7	16.7	16.7	8.3	66.7	8.3	25.0
	中堅	10	30.0	20.0	-	-	50.0	10.0	20.0
	ベテラン・熟練	5	20.0	20.0	20.0	20.0	40.0	40.0	20.0

Q19. 3 自ら選択して学んだこと・学んでいること：③今後学びたいこと

		調査数	小児の訪 問看護に 関すること	精神科訪 問看護に 関すること	認知症に 関すること	がん・ターミ ナルケアに 関すること	医療機器 に関するこ と	治療や薬 剤に関するこ と	フィジカルア セスメントに 関すること	地域の多 職種連携 に関するこ と	その他ケア に関するこ と	看護の倫 理に関するこ と	医療安全 管理・訪問 看護におけ るリスクマネ ジメントに 関すること	利用者からの 物理的・身体 的・精神的・性 的な暴力・ハ ラスメントへの対 処に関するこ と	コミュニケー ション・接遇 に関するこ と	訪問看護 事業所の 管理・経営 に関するこ と	BCP(業務 継続計画) 、衛生管 理、虐待防 止等に関す ること	訪問看護 に関わる制 度に関するこ と	地域包括 ケアシステム に関するこ と	高度・専門的 な資格（認定 看護師教育課 程、専門看護 師教育課程、 看護師特任行 為研修など） に関連すること
全体		2,254	23.3	31.5	47.3	63.4	30.4	43.0	33.8	33.0	15.4	13.0	20.0	14.9	24.0	20.9	19.4	37.8	17.9	11.4
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	20.3	29.7	49.4	62.9	28.7	39.7	31.2	34.3	15.4	13.3	21.4	14.6	23.2	23.2	20.0	37.2	16.7	11.7
	5 人以上10人未満	1,059	24.1	33.9	49.1	63.6	31.7	45.7	35.4	34.3	16.8	12.3	20.2	15.4	24.8	20.7	19.5	39.4	20.0	10.5
	10人以上	504	25.8	29.0	40.5	63.7	30.0	42.1	34.1	28.4	12.7	14.1	17.5	14.1	23.4	18.3	18.7	34.9	15.3	12.7
訪問看護の 経験年数	3 年未満	687	21.5	32.3	48.0	62.4	29.8	44.7	35.8	38.7	15.3	11.8	18.6	11.9	24.3	18.9	13.7	39.6	23.0	12.2
	3 年以上 5 年未満	375	26.7	33.3	46.7	63.7	28.3	45.1	37.6	36.8	14.4	13.1	22.9	16.8	26.9	21.6	20.3	43.5	19.2	13.6
	5 年以上 1 0 年未満	546	25.1	31.0	48.0	65.0	32.4	43.0	31.1	30.0	15.2	10.8	20.1	15.0	23.1	21.6	20.0	37.7	15.4	10.4
	1 0 年以上	587	21.5	31.0	46.3	63.9	30.8	40.7	30.8	26.7	16.4	15.7	19.1	16.9	23.3	21.6	24.9	32.2	13.5	9.7
役職	一般職	1,663	21.5	30.7	48.5	62.8	30.3	44.7	35.3	31.7	15.5	10.0	15.5	11.4	23.0	11.9	13.1	34.9	17.3	9.9
	主任・副所長	191	23.6	20.4	40.3	68.6	27.7	33.5	25.7	35.1	13.1	15.2	27.7	16.8	17.3	33.0	30.9	40.8	15.7	15.2
	管理者・所長	332	31.3	38.0	44.6	63.6	31.3	40.1	31.0	38.9	16.9	25.0	36.7	28.9	30.1	54.5	41.9	50.0	21.4	16.0
	経営者（管理者・所長除く）	24	29.2	58.3	45.8	58.3	50.0	58.3	37.5	29.2	16.7	37.5	37.5	37.5	37.5	62.5	45.8	41.7	29.2	12.5
	その他	43	27.9	48.8	53.5	69.8	27.9	37.2	32.6	30.2	11.6	11.6	18.6	20.9	39.5	32.6	25.6	37.2	20.9	16.3
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	23.3	32.2	46.9	64.4	29.8	42.1	33.7	33.6	14.9	14.1	21.3	15.8	24.0	24.2	21.8	39.7	18.0	12.5
	正規雇用（短時間勤務）	62	30.6	29.0	45.2	64.5	33.9	43.5	27.4	27.4	8.1	8.1	11.3	12.9	22.6	11.3	11.3	33.9	17.7	14.5
	正規雇用以外（非常勤等）	442	21.9	28.5	49.1	60.4	31.7	45.7	35.1	30.3	17.6	8.4	15.4	11.3	22.9	7.7	10.4	29.6	17.6	6.3
	その他	18	33.3	38.9	44.4	55.6	44.4	66.7	38.9	61.1	33.3	33.3	33.3	22.2	44.4	55.6	50.0	55.6	27.8	16.7
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	10.0	35.0	45.0	70.0	25.0	45.0	40.0	25.0	15.0	15.0	20.0	5.0	30.0	5.0	5.0	20.0	10.0	-
	新任	335	23.6	33.7	54.6	66.9	33.1	51.0	38.5	43.3	17.9	9.9	17.3	9.3	26.9	15.8	12.2	41.8	26.9	11.3
	一人前	547	22.5	31.4	49.4	65.3	27.1	43.0	36.2	30.3	13.0	8.2	16.8	12.2	21.4	14.4	13.5	32.7	15.2	10.8
	中堅	742	24.9	29.8	46.6	65.4	32.1	41.6	33.8	32.9	15.1	13.3	19.5	14.6	23.7	21.8	22.2	38.1	15.9	11.1
	ベテラン・熟練	398	24.4	32.9	44.0	61.1	31.2	39.7	29.6	32.4	18.3	21.9	28.1	24.6	23.9	36.4	31.7	43.2	19.6	14.3
			家族支 援に関 すること	ICT を活用 した業務効 率化に関す ること (DX)	その他	特になし														
全体		34.4	10.7	0.8	3.4	0.7														
事業所の 看護職員 数	5 人未満	34.5	10.3	0.3	4.1	1.2														
	5 人以上10人未満	35.6	11.5	0.8	2.8	0.4														
	10人以上	31.7	9.5	1.2	3.6	0.8														
訪問看護の 経験年数	3 年未満	34.5	9.2	0.3	2.5	0.4														
	3 年以上 5 年未満	35.5	8.8	1.3	2.4	1.1														
	5 年以上 1 0 年未満	36.8	11.5	0.5	4.4	0.7														
	1 0 年以上	32.0	13.3	1.0	3.9	0.5														
役職	一般職	33.9	7.4	0.7	3.8	0.8														
	主任・副所長	36.6	13.1	2.6	2.1	0.5														
	管理者・所長	35.8	24.1	0.3	1.2	0.6														
	経営者（管理者・所長除く）	37.5	33.3	-	4.2	-														
	その他	32.6	11.6	-	4.7	-														
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	34.0	11.9	0.8	3.0	0.7														
	正規雇用（短時間勤務）	27.4	6.5	1.6	1.6	-														
	正規雇用以外（非常勤等）	36.0	5.0	0.7	5.0	0.9														
	その他	55.6	44.4	-	5.6	-														
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	25.0	5.0	-	5.0	-														
	新任	37.6	6.9	0.6	2.1	-														
	一人前	30.7	7.5	0.9	2.6	0.4														
	中堅	35.3	10.6	0.7	2.3	0.7														
	ベテラン・熟練	36.7	20.6	1.3	5.0	0.5														

		調査数	これまでの 経験を活か せると感じ たため	患者の自 宅生活の 支援も含め た看護を実 践できると 感じたため	一人ひとりの 患者や家族 に向き合った 看護が実践 できるか考え たため	看護職とし てキャリア アップできる と考えたた め	実際に働く 訪問看護 師をみて憧 れたため	やりがいの ある仕事だ と思ったた め	家族や知 人・友人に 勧められた ため	自分・家 族・知人が 訪問看護 を受けたた め	地域の一 員として貢 献したいた め	自分に合っ た働き方が できると考 えたため	給与が良 かったため	その他	特になし	無回答
全体		2,254	35.4	40.2	62.6	17.4	7.7	42.5	10.7	4.2	10.4	42.6	6.3	6.3	2.4	0.3
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	35.2	38.0	61.4	17.0	7.1	40.7	10.3	3.6	11.9	43.8	6.2	7.4	3.5	0.3
	5 人以上10人未満	1,059	36.4	42.2	63.5	18.0	7.9	43.6	10.0	4.7	9.4	42.8	5.9	6.2	1.9	0.4
	10人以上	504	33.9	39.1	62.3	16.7	8.1	42.9	12.7	3.8	10.3	40.5	7.3	5.0	1.8	-
	3 年未満	687	35.2	35.1	61.4	22.6	8.7	38.9	12.5	6.3	10.9	40.8	9.2	5.5	2.3	0.3
訪問看護の 経験年数	3 年以上 5 年未満	375	35.5	40.0	62.4	19.5	9.3	38.9	8.3	2.4	11.5	41.6	6.4	8.8	2.4	0.3
	5 年以上 1 0 年未満	546	37.4	42.9	62.6	16.5	6.8	43.6	8.6	3.7	8.8	42.1	6.0	5.7	2.9	0.2
	1 0 年以上	587	33.7	44.3	65.9	11.6	7.0	48.0	12.4	3.4	10.2	45.5	3.4	6.1	1.5	0.2
	一般職	1,663	34.3	39.3	62.7	16.9	8.4	41.3	10.3	4.3	8.8	43.8	7.0	4.6	2.8	0.2
役職	主任・副所長	191	34.6	36.6	57.6	16.2	7.3	41.9	10.5	5.8	8.9	37.7	4.2	15.7	-	-
	管理者・所長	332	41.3	43.4	64.2	19.3	5.4	49.4	13.3	1.5	17.8	39.2	4.5	9.9	1.5	0.6
	経営者（管理者・所長除く）	24	54.2	66.7	75.0	16.7	4.2	45.8	4.2	12.5	20.8	54.2	8.3	4.2	-	-
	その他	43	30.2	53.5	65.1	27.9	4.7	41.9	14.0	7.0	16.3	39.5	2.3	4.7	2.3	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	35.8	40.4	63.2	17.7	7.9	43.3	10.4	4.3	11.0	39.7	6.1	7.4	2.3	0.3
	正規雇用（短時間勤務）	62	35.5	38.7	61.3	14.5	9.7	48.4	11.3	3.2	6.5	41.9	14.5	-	4.8	-
	正規雇用以外（非常勤等）	442	34.2	38.7	60.2	16.5	6.3	38.9	11.8	3.8	7.9	53.4	6.6	3.2	2.3	0.2
	その他	18	33.3	61.1	66.7	11.1	5.6	44.4	5.6	-	22.2	50.0	-	5.6	-	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	15.0	30.0	65.0	15.0	30.0	45.0	5.0	-	10.0	20.0	-	-	5.0	5.0
	新任	335	29.9	38.5	66.0	22.7	8.7	43.9	11.3	5.7	10.1	44.2	9.3	4.5	2.1	-
	一人前	547	31.1	38.0	60.9	15.4	7.5	37.5	11.5	4.4	8.6	44.4	6.2	4.9	1.8	-
	中堅	742	39.1	41.0	64.7	17.8	8.1	43.8	9.2	3.1	9.8	43.6	6.7	6.7	2.2	0.1
	ベテラン・熟練	398	42.7	47.0	63.3	16.1	5.0	49.0	10.8	4.5	14.8	44.0	3.3	9.3	0.8	0.3

Q 2 1 . 1 自身のキャリアについての意向：ケアチームの一員として実践

		調査数	興味・関心 がある	やや興味・ 関心がある	どちらともい えない	あまり興味・ 関心はない	興味・関心 はない	無回答
全体		2,254	44.9	33.4	14.3	2.5	2.1	2.8
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	43.9	32.2	15.2	3.0	2.9	2.8
	5 人以上10人未満	1,059	44.0	35.0	14.2	2.4	1.7	2.7
	10人以上	504	48.0	31.3	13.5	2.2	2.0	3.0
	3 年未満	687	39.6	36.8	15.7	2.0	2.6	3.2
訪問看護の 経験年数	3 年以上 5 年未満	375	41.3	35.2	14.1	2.9	2.4	4.0
	5 年以上 1 0 年未満	546	48.0	31.3	13.2	2.7	1.8	2.9
	1 0 年以上	587	51.4	29.8	13.3	2.6	1.5	1.4
	一般職	1,663	40.1	36.1	15.5	2.6	2.5	3.2
役職	主任・副所長	191	49.2	35.1	11.5	0.5	1.6	2.1
	管理者・所長	332	64.8	19.6	10.2	3.3	0.9	1.2
	経営者（管理者・所長除く）	24	75.0	4.2	12.5	8.3	-	-
	その他	43	39.5	44.2	16.3	-	-	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	45.9	33.0	14.0	2.3	2.0	2.8
	正規雇用（短時間勤務）	62	35.5	50.0	11.3	1.6	-	1.6
	正規雇用以外（非常勤等）	442	41.2	33.5	16.5	3.2	2.7	2.9
	その他	18	66.7	5.6	11.1	11.1	5.6	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	40.0	25.0	20.0	-	5.0	10.0
	新任	335	43.0	37.6	12.2	2.7	2.7	1.8
	一人前	547	40.8	38.6	15.5	2.4	0.9	1.8
	中堅	742	44.7	35.6	13.2	2.0	2.7	1.8
	ベテラン・熟練	398	60.3	22.6	11.1	3.0	1.3	1.8

Q 2 1 . 2 自身のキャリアについての意向：専門的なケアを提供

		調査数	興味・関心 がある	やや興味・ 関心がある	どちらともい えない	あまり興味・ 関心はない	興味・関心 はない	無回答
全体		2,254	42.4	36.6	13.8	2.1	1.9	3.2
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	44.1	34.5	13.9	1.9	2.5	3.2
	5 人以上10人未満	1,059	40.7	39.4	13.1	2.3	1.5	3.0
	10人以上	504	43.8	33.9	14.7	2.0	1.8	3.8
	3 年未満	687	40.8	37.7	13.7	2.0	2.6	3.2
訪問看護の 経験年数	3 年以上 5 年未満	375	39.5	39.7	12.0	3.2	1.1	4.5
	5 年以上 1 0 年未満	546	44.9	35.0	13.0	1.8	2.0	3.3
	1 0 年以上	587	45.3	35.3	14.3	1.9	1.0	2.2
	一般職	1,663	38.4	39.5	14.1	2.3	2.0	3.6
役職	主任・副所長	191	47.1	34.6	13.1	1.0	2.1	2.1
	管理者・所長	332	56.9	25.3	13.3	1.8	0.6	2.1
	経営者（管理者・所長除く）	24	70.8	8.3	12.5	-	8.3	-
	その他	43	48.8	39.5	9.3	-	-	2.3
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	43.5	35.7	13.6	1.9	2.0	3.4
	正規雇用（短時間勤務）	62	32.3	45.2	19.4	1.6	1.6	-
	正規雇用以外（非常勤等）	442	39.1	40.0	13.6	2.5	1.4	3.4
	その他	18	50.0	16.7	16.7	11.1	5.6	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	45.0	35.0	5.0	-	5.0	10.0
	新任	335	41.8	40.0	11.0	2.1	3.0	2.1
	一人前	547	37.5	43.5	13.7	2.9	0.7	1.6
	中堅	742	42.2	36.1	15.0	2.2	1.8	2.8
	ベテラン・熟練	398	55.5	27.6	12.6	1.0	1.0	2.3

Q 2 1 . 3 自身のキャリアについての意向：特定分野でより専門性の高いケアを提供

		調査数	興味・関心 がある	やや興味・ 関心がある	どちらともい えない	あまり興味・ 関心はない	興味・関心 はない	無回答
全体		2,254	29.5	35.1	22.8	5.7	3.2	3.5
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	29.3	32.9	23.2	7.5	3.6	3.5
	5 人以上10人未満	1,059	28.3	38.3	22.1	4.9	3.1	3.2
	10人以上	504	32.3	31.5	23.8	5.0	3.0	4.4
	3 年未満	687	27.1	34.2	25.0	6.0	4.4	3.3
訪問看護の 経験年数	3 年以上 5 年未満	375	28.0	37.1	23.2	4.8	1.6	5.3
	5 年以上 1 0 年未満	546	32.2	36.6	18.9	5.9	3.3	3.1
	1 0 年以上	587	31.5	34.6	22.5	5.8	2.7	2.9
	一般職	1,663	26.2	35.9	24.2	6.3	3.5	3.9
役職	主任・副所長	191	33.0	34.6	23.0	4.2	3.7	1.6
	管理者・所長	332	41.3	32.2	17.2	4.5	2.1	2.7
	経営者（管理者・所長除く）	24	54.2	16.7	16.7	-	4.2	8.3
	その他	43	39.5	41.9	16.3	2.3	-	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	30.5	35.1	22.0	5.4	3.2	3.8
	正規雇用（短時間勤務）	62	27.4	38.7	27.4	3.2	1.6	1.6
	正規雇用以外（非常勤等）	442	24.7	35.7	25.6	7.7	3.4	2.9
	その他	18	44.4	27.8	16.7	-	11.1	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	30.0	25.0	20.0	10.0	5.0	10.0
	新任	335	25.4	38.8	24.8	5.4	3.6	2.1
	一人前	547	23.9	41.1	23.8	6.8	2.7	1.6
	中堅	742	31.3	34.1	22.2	5.8	3.6	3.0
	ベテラン・熟練	398	40.5	31.9	18.6	4.5	2.0	2.5

Q 2 1 . 4 自身のキャリアについての意向：資格を取得して、より専門性の高いウエアを提供

		調査数	興味・関心 がある	やや興味・ 関心がある	どちらともい えない	あまり興味・ 関心はない	興味・関心 はない	無回答
全体		2,254	13.3	19.9	33.1	17.0	12.3	4.4
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	13.5	20.0	31.0	17.4	14.2	3.9
	5 人以上10人未満	1,059	12.3	20.1	33.8	18.2	11.3	4.2
	10人以上	504	15.3	19.2	34.5	13.9	11.7	5.4
	3 年未満	687	11.4	23.7	33.6	16.3	11.1	3.9
訪問看護の 経験年数	3 年以上 5 年未満	375	13.6	19.7	33.9	16.3	10.1	6.4
	5 年以上 1 0 年未満	546	13.7	17.9	32.6	17.8	14.1	3.8
	1 0 年以上	587	15.3	17.4	31.9	18.1	13.3	4.1
	一般職	1,663	10.7	20.5	33.7	17.9	12.5	4.6
役職	主任・副所長	191	17.3	17.8	36.1	11.0	15.2	2.6
	管理者・所長	332	21.1	18.1	29.8	17.2	10.2	3.6
	経営者（管理者・所長除く）	24	29.2	8.3	20.8	8.3	25.0	8.3
	その他	43	27.9	25.6	30.2	11.6	-	4.7
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	14.4	20.1	33.5	15.9	11.8	4.3
	正規雇用（短時間勤務）	62	9.7	24.2	37.1	12.9	14.5	1.6
	正規雇用以外（非常勤等）	442	9.3	18.8	31.9	21.5	13.6	5.0
	その他	18	22.2	11.1	11.1	27.8	27.8	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	20.0	35.0	10.0	5.0	20.0	10.0
	新任	335	11.0	26.9	31.3	18.8	9.9	2.1
	一人前	547	10.2	21.4	37.1	18.6	10.4	2.2
	中堅	742	12.1	19.4	33.6	17.4	13.1	4.4
	ベテラン・熟練	398	22.6	13.8	30.7	15.8	14.1	3.0

Q 2 1 . 5 自身のキャリアについての意向：他の関連制度の知識を深めて、対応力を広げる

		調査数	興味・関心 がある	やや興味・ 関心がある	どちらともい えない	あまり興味・ 関心はない	興味・関心 はない	無回答
全体		2,254	19.2	35.0	28.6	8.0	4.8	4.4
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	19.1	34.5	29.3	7.4	5.8	3.9
	5 人以上10人未満	1,059	18.4	36.0	28.1	8.7	4.2	4.5
	10人以上	504	21.0	33.7	28.4	7.5	4.6	4.8
	3 年未満	687	18.2	34.6	29.0	8.6	5.1	4.5
訪問看護の 経験年数	3 年以上 5 年未満	375	17.9	32.3	31.7	8.8	3.5	5.9
	5 年以上 1 0 年未満	546	20.0	38.3	25.5	7.0	5.1	4.2
	1 0 年以上	587	21.0	35.3	27.8	7.8	4.8	3.4
	一般職	1,663	16.3	34.5	30.2	9.2	5.2	4.6
役職	主任・副所長	191	19.4	38.7	25.7	7.3	5.8	3.1
	管理者・所長	332	30.7	36.1	23.5	3.9	2.4	3.3
	経営者（管理者・所長除く）	24	45.8	16.7	20.8	-	8.3	8.3
	その他	43	27.9	39.5	23.3	2.3	2.3	4.7
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	20.5	35.4	27.5	7.7	4.5	4.5
	正規雇用（短時間勤務）	62	16.1	37.1	30.6	11.3	3.2	1.6
	正規雇用以外（非常勤等）	442	13.8	34.2	32.1	9.3	6.3	4.3
	その他	18	33.3	22.2	33.3	-	5.6	5.6
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	40.0	30.0	15.0	5.0	-	10.0
	新任	335	18.8	35.8	28.4	9.6	4.8	2.7
	一人前	547	14.3	37.8	31.4	9.3	4.8	2.4
	中堅	742	18.2	34.6	30.7	7.5	4.9	4.0
	ベテラン・熟練	398	29.6	34.2	23.4	7.0	2.8	3.0

Q 2 1 . 6 自身のキャリアについての意向：他の訪問看護師に対して指導

		調査数	興味・関心 がある	やや興味・ 関心がある	どちらともい えない	あまり興味・ 関心はない	興味・関心 はない	無回答
全体		2,254	12.9	23.8	33.6	14.2	11.1	4.4
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	13.9	23.0	33.3	14.2	11.6	3.9
	5 人以上10人未満	1,059	11.6	24.1	34.4	14.4	11.2	4.2
	10人以上	504	14.3	24.4	32.1	13.7	10.1	5.4
	3 年未満	687	9.2	19.5	34.4	17.6	15.0	4.4
訪問看護の 経験年数	3 年以上 5 年未満	375	12.0	22.4	37.6	14.9	6.4	6.7
	5 年以上 1 0 年未満	546	14.7	24.2	31.9	13.9	11.5	3.8
	1 0 年以上	587	16.7	30.0	31.3	9.5	9.0	3.4
	一般職	1,663	8.0	21.2	35.7	17.1	13.3	4.6
役職	主任・副所長	191	17.3	34.0	29.8	6.3	9.4	3.1
	管理者・所長	332	31.9	31.3	24.4	6.0	3.0	3.3
	経営者（管理者・所長除く）	24	33.3	20.8	37.5	-	-	8.3
	その他	43	25.6	23.3	39.5	7.0	-	4.7
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	14.4	25.6	32.9	13.4	9.4	4.4
	正規雇用（短時間勤務）	62	9.7	24.2	43.5	9.7	11.3	1.6
	正規雇用以外（非常勤等）	442	6.6	17.2	35.1	18.3	17.9	5.0
	その他	18	33.3	22.2	33.3	5.6	5.6	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	10.0	25.0	15.0	30.0	10.0	10.0
	新任	335	6.6	17.0	31.9	23.0	18.8	2.7
	一人前	547	7.5	18.8	40.2	18.1	12.8	2.6
	中堅	742	12.1	28.3	34.6	11.7	9.2	4.0
	ベテラン・熟練	398	27.6	31.9	25.4	7.3	4.5	3.3

Q 2 1 . 7 自身のキャリアについての意向：事業所全体のマネジメント

		調査数	興味・関心 がある	やや興味・ 関心がある	どちらともい えない	あまり興味・ 関心はない	興味・関心 はない	無回答
全体		2,254	13.7	17.8	29.4	18.1	16.6	4.3
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	14.9	17.7	29.3	17.8	16.5	3.8
	5 人以上10人未満	1,059	12.6	17.6	29.7	18.5	17.2	4.4
	10人以上	504	14.3	18.7	28.8	17.9	15.7	4.8
	3 年未満	687	9.6	16.4	28.8	20.8	19.7	4.7
訪問看護の 経験年数	3 年以上 5 年未満	375	11.2	18.1	29.3	19.2	16.3	5.9
	5 年以上 1 0 年未満	546	14.8	18.5	28.8	18.3	16.3	3.3
	1 0 年以上	587	19.8	18.1	30.3	14.5	13.6	3.7
	一般職	1,663	6.3	14.7	31.0	22.4	20.9	4.6
役職	主任・副所長	191	16.8	29.3	31.4	11.0	9.4	2.1
	管理者・所長	332	44.6	26.8	20.5	2.1	2.7	3.3
	経営者（管理者・所長除く）	24	58.3	16.7	12.5	4.2	-	8.3
	その他	43	23.3	18.6	37.2	16.3	-	4.7
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	15.5	19.8	29.7	16.9	13.8	4.4
	正規雇用（短時間勤務）	62	9.7	11.3	38.7	16.1	22.6	1.6
	正規雇用以外（非常勤等）	442	5.2	11.1	27.8	24.0	27.4	4.5
	その他	18	50.0	22.2	16.7	-	11.1	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	10.0	20.0	25.0	15.0	20.0	10.0
	新任	335	7.8	14.6	26.6	22.4	26.0	2.7
	一人前	547	6.4	15.0	31.1	26.1	19.4	2.0
	中堅	742	12.0	20.4	31.9	16.7	15.2	3.8
	ベテラン・熟練	398	33.2	22.9	26.6	7.8	6.5	3.0

Q 2 1 . 8 自身のキャリアについての意向：将来、経営者・管理者として実践								
		調査数	興味・関心 がある	やや興味・ 関心がある	どちらともい えない	あまり興味・ 興味・関心 関心はない	はない	無回答
全体		2,254	7.8	8.1	16.4	18.2	42.8	6.7
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	9.7	8.1	17.4	16.4	41.6	6.8
	5 人以上10人未満	1,059	7.1	8.3	16.1	18.9	42.8	6.9
	10人以上	504	6.7	7.7	15.5	19.2	44.4	6.3
訪問看護の 経験年数	3 年未満	687	6.8	10.8	15.6	17.9	40.5	8.4
	3 年以上 5 年未満	375	6.7	6.4	19.7	16.5	43.5	7.2
	5 年以上 1 0 年未満	546	6.8	7.0	15.9	18.1	45.8	6.4
1 0 年以上	587	11.2	7.0	15.5	19.4	42.1	4.8	
	一般職	1,663	3.9	7.2	15.8	19.2	46.6	7.2
	主任・副所長	191	7.9	9.4	18.3	16.2	45.0	3.1
役職	管理者・所長	332	24.4	11.4	18.1	14.2	26.8	5.1
	経営者（管理者・所長除く）	24	45.8	12.5	20.8	-	4.2	16.7
	その他	43	9.3	9.3	14.0	27.9	30.2	9.3
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	8.7	9.0	17.2	18.0	40.2	7.0
	正規雇用（短時間勤務）	62	1.6	8.1	24.2	11.3	46.8	8.1
	正規雇用以外（非常勤等）	442	3.6	4.5	12.0	20.8	53.4	5.7
現在の事業 所における 主観的な階 層	その他	18	33.3	16.7	16.7	-	22.2	11.1
	新人	20	10.0	20.0	10.0	15.0	20.0	25.0
	新任	335	4.2	9.0	14.0	20.9	46.6	5.4
一人前	547	3.5	7.1	17.4	17.6	48.8	5.7	
	中堅	742	8.5	8.6	15.6	19.8	41.5	5.9
	ベテラン・熟練	398	15.8	9.0	18.6	17.6	36.2	2.8

Q 2 1 . 9 自身のキャリアについての意向：健康相談や健康指導								
		調査数	興味・関心 がある	やや興味・ 関心がある	どちらともい えない	あまり興味・ 興味・関心 関心はない	はない	無回答
全体		2,254	12.2	26.4	31.4	14.7	11.0	4.2
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	14.9	25.7	29.7	14.9	11.0	3.8
	5 人以上10人未満	1,059	10.6	26.4	32.8	15.3	10.6	4.3
	10人以上	504	12.1	27.2	31.0	13.1	12.1	4.6
訪問看護の 経験年数	3 年未満	687	11.4	25.2	32.6	14.7	12.2	3.9
	3 年以上 5 年未満	375	12.0	26.1	31.7	13.6	10.7	5.9
	5 年以上 1 0 年未満	546	11.9	26.6	28.9	16.5	11.7	4.4
1 0 年以上	587	14.7	27.3	31.5	14.1	9.2	3.2	
	一般職	1,663	9.0	25.3	33.0	16.5	11.8	4.4
	主任・副所長	191	11.5	27.7	31.9	13.1	12.6	3.1
役職	管理者・所長	332	27.4	30.1	23.8	9.0	6.9	2.7
	経営者（管理者・所長除く）	24	37.5	29.2	25.0	-	-	8.3
	その他	43	9.3	34.9	30.2	4.7	14.0	7.0
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	13.5	26.4	31.3	14.4	10.1	4.3
	正規雇用（短時間勤務）	62	8.1	32.3	35.5	12.9	9.7	1.6
	正規雇用以外（非常勤等）	442	7.5	24.4	31.9	16.5	15.2	4.5
現在の事業 所における 主観的な階 層	その他	18	16.7	55.6	16.7	5.6	5.6	-
	新人	20	20.0	30.0	30.0	-	10.0	10.0
	新任	335	8.7	27.2	33.4	14.3	14.0	2.4
一人前	547	9.1	26.3	31.3	19.4	11.5	2.4	
	中堅	742	11.5	27.4	30.3	15.6	11.6	3.6
	ベテラン・熟練	398	22.6	26.4	30.7	9.5	7.3	3.5

Q 2 1 . 1 0 自身のキャリアについての意向：他の職種と連携しながらチームケア								
		調査数	興味・関心 がある	やや興味・ 関心がある	どちらともい えない	あまり興味・ 興味・関心 関心はない	はない	無回答
全体		2,254	24.4	42.0	21.7	4.3	3.7	3.9
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	24.6	42.9	20.9	4.5	3.6	3.5
	5 人以上10人未満	1,059	23.1	42.5	21.9	4.7	3.7	4.1
	10人以上	504	26.8	39.7	22.2	3.4	3.8	4.2
訪問看護の 経験年数	3 年未満	687	22.6	41.5	22.6	3.9	5.2	4.2
	3 年以上 5 年未満	375	23.5	44.8	21.6	2.7	2.7	4.8
	5 年以上 1 0 年未満	546	26.2	40.5	20.7	4.9	3.8	3.8
1 0 年以上	587	26.6	41.9	20.8	5.3	2.6	2.9	
	一般職	1,663	20.0	43.2	23.3	5.0	4.2	4.3
	主任・副所長	191	24.1	49.2	17.8	3.1	3.7	2.1
役職	管理者・所長	332	43.4	34.3	15.4	2.7	1.5	2.7
	経営者（管理者・所長除く）	24	50.0	20.8	20.8	-	-	8.3
	その他	43	34.9	34.9	25.6	-	2.3	2.3
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	26.3	41.9	20.9	3.8	3.1	4.0
	正規雇用（短時間勤務）	62	16.1	53.2	27.4	-	1.6	1.6
	正規雇用以外（非常勤等）	442	17.6	41.4	23.8	7.0	6.1	4.1
現在の事業 所における 主観的な階 層	その他	18	27.8	38.9	22.2	5.6	5.6	-
	新人	20	35.0	40.0	5.0	10.0	10.0	
	新任	335	19.4	49.0	19.4	4.8	4.8	2.7
一人前	547	19.0	42.6	26.0	5.5	4.2	2.7	
	中堅	742	24.5	45.4	20.8	3.6	2.8	2.8
	ベテラン・熟練	398	36.4	35.9	17.3	4.3	2.8	3.3

Q 2 1 . 1 1 自身のキャリアについての意向：他の訪問看護事業所に対して、知識・技術指導の講師・指導								
		調査数	興味・関心 がある	やや興味・ 関心がある	どちらともい えない	あまり興味・ 興味・関心 関心はない	はない	無回答
全体		2,254	8.8	15.7	28.2	20.4	22.4	4.5
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	10.9	14.6	26.8	22.2	22.0	3.5
	5 人以上10人未満	1,059	7.3	16.1	27.7	21.0	23.4	4.5
	10人以上	504	9.3	16.1	31.2	16.7	21.0	5.8
訪問看護の 経験年数	3 年未満	687	7.6	15.3	27.8	21.1	23.7	4.5
	3 年以上 5 年未満	375	8.8	16.8	27.5	21.9	19.2	5.9
	5 年以上 1 0 年未満	546	9.0	13.2	29.1	20.0	24.4	4.4
1 0 年以上	587	10.7	17.5	27.9	18.9	21.3	3.6	
	一般職	1,663	5.8	13.6	27.9	22.7	25.3	4.8
	主任・副所長	191	9.9	26.7	30.4	12.0	17.8	3.1
役職	管理者・所長	332	21.4	19.3	27.1	16.0	13.0	3.3
	経営者（管理者・所長除く）	24	33.3	16.7	37.5	-	4.2	8.3
	その他	43	11.6	18.6	34.9	14.0	16.3	4.7
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	10.0	16.6	28.2	19.9	20.6	4.7
	正規雇用（短時間勤務）	62	4.8	22.6	37.1	11.3	22.6	1.6
	正規雇用以外（非常勤等）	442	4.3	10.9	27.4	23.5	29.6	4.3
現在の事業 所における 主観的な階 層	その他	18	16.7	22.2	27.8	16.7	16.7	-
	新人	20	15.0	10.0	35.0	5.0	25.0	10.0
	新任	335	5.4	12.2	26.3	25.1	27.8	3.3
一人前	547	6.0	12.4	27.2	26.3	25.4	2.6	
	中堅	742	8.4	18.5	28.2	20.2	20.5	4.3
	ベテラン・熟練	398	17.3	19.1	31.2	12.8	16.3	3.3

Q 2 1 . 1 2 自身のキャリアについての意向：意・ケアの仕組みや施策立案		調査数	興味・関心がある	やや興味・関心がある	どちらともいえない	あまり興味・関心はない	興味・関心はない	無回答
全体		2,254	9.0	19.9	32.7	15.9	18.1	4.5
事業所の看護職員数	5 人未満	690	11.7	18.8	32.3	16.2	17.4	3.5
	5 人以上10 人未満	1,059	6.4	21.0	32.9	16.2	18.8	4.7
	10 人以上	504	10.7	19.2	32.5	14.7	17.5	5.4
	3 年未満	687	8.3	19.7	31.1	15.9	20.7	4.4
訪問看護の経験年数	3 年以上 5 年未満	375	8.0	21.6	33.6	14.4	16.5	5.9
	5 年以上 1 0 年未満	546	8.4	17.9	34.4	15.4	19.2	4.6
	1 0 年以上	587	11.4	20.8	32.2	17.4	14.7	3.6
	一般職	1,663	6.4	17.0	32.8	17.9	21.0	4.9
役職	主任・副所長	191	11.0	26.2	38.2	8.4	13.1	3.1
	管理者・所長	332	19.0	30.1	28.3	11.4	8.4	2.7
	経営者（管理者・所長除く）	24	37.5	16.7	37.5	-	-	8.3
	その他	43	9.3	27.9	32.6	14.0	11.6	4.7
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	10.0	21.0	33.0	15.2	16.1	4.7
	正規雇用（短時間勤務）	62	6.5	24.2	37.1	12.9	17.7	1.6
	正規雇用以外（非常勤等）	442	5.4	14.7	30.3	19.5	25.8	4.3
	その他	18	11.1	27.8	38.9	5.6	16.7	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	10.0	15.0	35.0	5.0	25.0	10.0
	新任	335	7.2	18.5	27.5	21.2	22.7	3.0
	一人前	547	6.2	18.1	32.5	19.0	21.4	2.7
	中堅	742	7.8	20.9	35.6	15.1	16.4	4.2
	ベテラン・熟練	398	17.8	23.9	33.4	12.1	9.8	3.0

Q 2 1 . 1 3 自身のキャリアについての意向：研究者・教育者の視点		調査数	興味・関心がある	やや興味・関心がある	どちらともいえない	あまり興味・関心はない	興味・関心はない	無回答
全体		2,254	6.1	9.3	24.5	19.2	36.2	4.8
事業所の看護職員数	5 人未満	690	7.5	8.0	24.3	20.0	36.2	3.9
	5 人以上10 人未満	1,059	4.8	9.4	24.6	20.5	35.7	4.9
	10 人以上	504	6.7	10.7	24.2	15.3	37.3	5.8
	3 年未満	687	6.6	8.7	25.6	19.9	34.8	4.4
訪問看護の経験年数	3 年以上 5 年未満	375	7.2	10.4	26.7	15.5	33.6	6.7
	5 年以上 1 0 年未満	546	5.3	9.0	22.5	18.1	39.7	5.3
	1 0 年以上	587	5.8	9.4	23.2	21.6	36.5	3.6
	一般職	1,663	4.6	7.9	24.2	19.5	38.8	4.9
役職	主任・副所長	191	7.3	15.7	22.5	16.8	35.1	2.6
	管理者・所長	332	11.1	12.0	24.4	20.8	27.4	4.2
	経営者（管理者・所長除く）	24	29.2	12.5	20.8	12.5	12.5	12.5
	その他	43	4.7	9.3	46.5	7.0	23.3	9.3
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	6.8	9.8	24.9	19.8	34.1	4.6
	正規雇用（短時間勤務）	62	4.8	14.5	33.9	9.7	35.5	1.6
	正規雇用以外（非常勤等）	442	3.6	6.1	21.9	17.9	44.6	5.9
	その他	18	-	16.7	16.7	27.8	33.3	5.6
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	10.0	10.0	35.0	10.0	25.0	10.0
	新任	335	5.7	7.2	23.3	22.4	38.2	3.3
	一人前	547	3.5	9.7	24.5	19.0	40.8	2.6
	中堅	742	6.9	7.8	24.9	20.9	35.0	4.4
	ベテラン・熟練	398	8.5	13.8	25.4	16.8	31.9	3.5

Q 2 2 . 1 ワーク・ライフ・バランスへの考え①現在		調査数	「仕事」を優先したい	「仕事」を「家庭生活や地域・個人の生活等」を優先したい	「仕事」は「家庭生活や地域・個人の生活等」我々にも優先したい	わからない	無回答
全体		2,254	5.9	32.4	58.3	2.8	0.7
事業所の看護職員数	5 人未満	690	6.7	32.8	57.4	2.6	0.6
	5 人以上10 人未満	1,059	5.1	32.7	58.6	3.0	0.6
	10 人以上	504	6.3	31.2	58.9	2.6	1.0
	3 年未満	687	3.9	37.4	54.9	3.3	0.4
訪問看護の経験年数	3 年以上 5 年未満	375	5.1	32.0	59.7	2.1	1.1
	5 年以上 1 0 年未満	546	6.2	34.6	56.2	2.2	0.7
	1 0 年以上	587	8.0	23.9	64.9	2.7	0.5
	一般職	1,663	3.5	37.2	55.5	3.0	0.8
役職	主任・副所長	191	4.7	25.7	66.0	3.7	-
	管理者・所長	332	15.4	15.4	68.1	0.6	0.6
	経営者（管理者・所長除く）	24	50.0	8.3	37.5	4.2	-
	その他	43	4.7	20.9	67.4	7.0	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	6.1	28.1	62.5	2.7	0.6
	正規雇用（短時間勤務）	62	1.6	53.2	41.9	3.2	-
	正規雇用以外（非常勤等）	442	3.4	47.5	45.5	2.7	0.9
	その他	18	50.0	-	38.9	11.1	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	10.0	20.0	55.0	15.0	-
	新任	335	3.3	40.6	52.8	3.3	-
	一人前	547	4.4	39.9	53.4	1.8	0.5
	中堅	742	4.0	31.4	61.1	2.8	0.7
	ベテラン・熟練	398	13.3	16.6	67.6	2.5	-

Q 2 2 . 2 ワーク・ライフ・バランスへの考え②今後		調査数	「仕事」を優先したい	「仕事」を「家庭生活や地域・個人の生活等」を優先したい	「仕事」は「家庭生活や地域・個人の生活等」我々にも優先したい	わからない	無回答
全体		2,254	2.4	35.1	55.2	6.4	0.8
事業所の看護職員数	5 人未満	690	2.0	37.2	52.9	7.1	0.7
	5 人以上10 人未満	1,059	2.3	33.9	57.2	5.8	0.8
	10 人以上	504	3.2	34.7	54.2	6.9	1.0
	3 年未満	687	1.3	36.1	55.6	6.6	0.4
訪問看護の経験年数	3 年以上 5 年未満	375	1.9	31.5	59.7	5.6	1.3
	5 年以上 1 0 年未満	546	3.8	34.8	53.3	7.1	0.9
	1 0 年以上	587	2.7	35.8	54.7	6.1	0.7
	一般職	1,663	1.6	36.8	53.9	6.7	0.9
役職	主任・副所長	191	2.6	39.3	52.4	5.8	-
	管理者・所長	332	4.2	27.4	63.3	4.2	0.9
	経営者（管理者・所長除く）	24	29.2	4.2	50.0	12.5	4.2
	その他	43	2.3	30.2	55.8	11.6	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	2.2	35.4	55.7	5.9	0.8
	正規雇用（短時間勤務）	62	-	38.7	51.6	9.7	-
	正規雇用以外（非常勤等）	442	2.9	34.6	54.1	7.2	1.1
	その他	18	16.7	5.6	55.6	22.2	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	5.0	30.0	55.0	10.0	-
	新任	335	0.6	33.1	60.0	6.3	-
	一人前	547	2.2	39.3	52.5	5.5	0.5
	中堅	742	2.3	33.4	57.5	5.7	1.1
	ベテラン・熟練	398	4.0	35.2	53.8	7.0	-

Q 2 3 思い描いているキャリアに向けての成長の姿

		調査数	成長していると思う	まあまあ成長していると思う	あまり成長していないと思う	成長していないと思う	分らない	無回答
全体		2,254	10.0	55.6	20.4	4.1	9.4	0.5
事業所の看護職員数	5 人未満	690	8.1	53.8	23.3	5.1	9.4	0.3
	5 人以上10人未満	1,059	10.5	56.4	19.9	3.6	9.1	0.6
	10人以上	504	11.7	56.5	17.5	3.8	9.9	0.6
	3 年未満	687	9.6	53.9	21.8	3.9	10.5	0.3
訪問看護の経験年数	3 年以上 5 年未満	375	10.1	55.2	20.8	4.0	9.3	0.5
	5 年以上 1 0 年未満	546	9.9	56.4	21.8	3.3	8.2	0.4
	1 0 年以上	587	10.9	58.3	17.0	4.6	8.7	0.5
	一般職	1,663	7.8	54.4	21.9	4.3	10.9	0.7
役職	主任・副所長	191	8.9	59.2	20.9	4.2	6.8	-
	管理者・所長	332	19.3	59.9	13.9	3.3	3.6	-
	経営者（管理者・所長除く）	24	50.0	41.7	8.3	-	-	-
	その他	43	9.3	62.8	18.6	2.3	7.0	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	10.5	57.4	18.7	3.8	9.1	0.5
	正規雇用（短時間勤務）	62	4.8	53.2	24.2	8.1	9.7	-
	正規雇用以外（非常勤等）	442	8.1	50.0	26.0	4.5	10.6	0.7
	その他	18	27.8	38.9	33.3	-	-	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	20.0	45.0	15.0	-	20.0	-
	新任	335	7.5	51.6	25.4	4.5	10.7	0.3
	一人前	547	7.5	54.8	25.0	3.7	8.8	0.2
	中堅	742	7.8	61.9	18.9	3.6	7.7	0.1
	ベテラン・熟練	398	20.9	59.8	12.3	2.0	4.8	0.3

Q 2 4 自身のキャリアへのイメージ

		調査数	しっかりとイメージがある	イメージが固まりつつある	漠然としたイメージはある	ほとんどイメージしていない	分らない	無回答
全体		2,254	9.1	23.1	46.2	13.7	7.2	0.7
事業所の看護職員数	5 人未満	690	10.1	20.0	45.9	15.7	7.7	0.6
	5 人以上10人未満	1,059	7.9	23.7	48.3	12.7	6.6	0.8
	10人以上	504	10.3	26.0	41.9	13.3	7.9	0.6
	3 年未満	687	4.1	18.3	51.5	16.3	9.3	0.4
訪問看護の経験年数	3 年以上 5 年未満	375	5.1	21.9	53.3	12.5	6.4	0.8
	5 年以上 1 0 年未満	546	11.5	22.3	44.1	15.4	6.0	0.5
	1 0 年以上	587	16.0	30.5	36.5	10.2	6.1	0.7
	一般職	1,663	5.6	19.5	50.2	15.5	8.5	0.8
役職	主任・副所長	191	11.0	34.6	39.3	11.0	4.2	-
	管理者・所長	332	22.6	32.5	34.0	7.5	2.7	0.6
	経営者（管理者・所長除く）	24	54.2	20.8	20.8	4.2	-	-
	その他	43	9.3	37.2	32.6	11.6	9.3	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	9.3	24.9	44.9	13.1	7.1	0.6
	正規雇用（短時間勤務）	62	6.5	14.5	61.3	9.7	8.1	-
	正規雇用以外（非常勤等）	442	7.2	17.0	50.0	17.2	7.7	0.9
	その他	18	50.0	22.2	22.2	5.6	-	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	5.0	5.0	60.0	-	25.0	5.0
	新任	335	2.4	13.1	54.6	18.2	11.3	0.3
	一人前	547	2.6	16.6	57.6	17.6	5.3	0.4
	中堅	742	7.3	28.3	45.8	13.1	5.1	0.4
	ベテラン・熟練	398	28.1	34.7	26.4	5.5	5.0	0.3

Q 2 5 キャリア形成に向けて必要なこと

		調査数	キャリア形成に必要な情報の収集	目指したいキャリアモデル（ロールモデル）の存在	キャリア形成のための学習時間の確保	キャリア形成のための費用の援助	キャリア形成を意識したケアの実践	アドバイスをくれる相談相手	家族の事情（育児・介護など）との両立	家族の理解を得ること	その他	特になし	無回答
全体		2,254	34.1	20.2	41.6	26.0	30.1	40.3	43.3	23.9	1.1	9.4	1.0
事業所の看護職員数	5 人未満	690	34.3	19.7	40.3	26.1	28.4	39.9	40.1	24.9	1.0	9.4	1.3
	5 人以上10人未満	1,059	33.8	20.9	42.1	26.1	29.8	41.3	45.8	23.6	1.5	9.5	1.1
	10人以上	504	34.5	19.6	42.3	25.8	33.1	38.7	42.7	23.2	0.4	9.1	0.4
	3 年未満	687	37.0	25.2	43.1	24.9	33.5	47.0	47.9	24.0	1.5	7.3	1.0
訪問看護の経験年数	3 年以上 5 年未満	375	37.9	22.4	40.8	25.9	28.3	37.6	49.3	26.7	0.5	8.3	1.1
	5 年以上 1 0 年未満	546	32.8	19.2	42.7	26.7	30.8	39.7	44.7	22.5	0.9	9.2	0.7
	1 0 年以上	587	30.8	14.7	40.0	26.6	26.6	34.6	34.8	23.5	1.2	12.3	0.9
	一般職	1,663	32.2	19.8	40.6	24.1	30.3	40.8	46.7	24.4	0.8	10.2	1.0
役職	主任・副所長	191	34.6	16.8	47.6	25.1	35.1	32.5	40.8	24.1	0.5	7.3	0.5
	管理者・所長	332	41.3	22.9	43.1	32.8	26.8	40.4	29.8	22.3	2.4	7.2	1.8
	経営者（管理者・所長除く）	24	41.7	20.8	29.2	33.3	12.5	33.3	25.0	12.5	4.2	8.3	-
	その他	43	46.5	30.2	48.8	46.5	37.2	58.1	41.9	25.6	2.3	4.7	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	35.8	20.5	41.9	27.3	30.9	40.2	40.3	22.4	1.3	9.1	1.1
	正規雇用（短時間勤務）	62	33.9	32.3	53.2	30.6	22.6	30.6	64.5	33.9	1.6	8.1	-
	正規雇用以外（非常勤等）	442	27.8	17.4	38.9	20.1	29.0	41.9	52.9	28.7	0.2	10.6	0.9
	その他	18	33.3	27.8	38.9	22.2	16.7	50.0	33.3	16.7	-	11.1	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	30.0	5.0	40.0	25.0	30.0	45.0	40.0	40.0	-	15.0	-
	新任	335	33.7	27.8	45.4	23.0	39.1	55.8	52.8	24.8	1.2	4.5	0.6
	一人前	547	35.8	21.9	42.8	24.7	29.4	41.3	48.3	23.0	0.5	10.1	-
	中堅	742	35.4	19.5	41.9	29.0	30.1	38.5	44.6	27.2	0.7	7.7	0.7
	ベテラン・熟練	398	32.7	16.1	39.4	27.9	27.4	31.7	29.6	19.1	2.3	11.1	1.3

2.2.6.1 キャリア形成に向けた支援の希望①事業所での実施状況																					
		調査数	教育・研修 計画の策 定	教育・研修 担当または 担当部署 の明確化	個人のキャ リアプランに 関する面 談・相談の 実施	個人のキャ リアプランを 踏まえた研 修の受講 動向	事業所内 研修（勉 強会や委 員会活 動）の充 実	外部研修 等の受講 支援	資格や教 育等に関 する情報提 供	職員の自 己学習や 自己研鑽 に対する費 用負担	研修の受 講や大学 院進学等 のための休 職・休暇制 度	キャリアモデ ル（ロール モデル）の 提示	キャリアア ダプターの作 成・周知	キャリアカ ンセリングの 実施	実践・学習 した内容を 記録する仕 組みの構築	資格・経 験・能力を 考慮した給 与体系の 構築	人事考課 の実施・評 価基準の 明確化	学び続ける 職員を支 援する職場 風土の醸 成	その他	特になし	無回答
全体		2,254	35.4	17.0	27.0	25.7	30.6	39.9	24.3	30.8	11.4	6.3	8.3	4.6	8.6	19.3	11.3	21.8	1.2	12.8	0.1
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	31.2	14.5	23.8	24.6	29.3	37.2	21.4	30.0	10.7	6.2	7.2	4.6	7.7	20.6	11.6	21.7	0.7	14.1	0.1
	5 人以上 10 人未満	1,059	36.6	17.6	27.6	25.3	30.6	41.4	24.6	30.8	10.7	6.1	8.2	4.6	8.3	18.8	11.0	21.2	1.6	11.6	-
	10 人以上	504	38.9	19.2	30.4	28.0	32.5	40.5	27.2	32.1	14.1	6.9	9.7	4.6	10.3	18.8	11.3	23.2	0.8	13.5	0.2
訪問看護の 経験年数	3 年未満	687	34.1	14.6	27.4	23.7	25.0	34.4	25.5	27.2	10.2	8.0	7.1	5.2	7.7	19.8	9.5	19.4	1.2	14.0	-
	3 年以上 5 年未満	375	34.7	20.8	29.1	26.1	32.3	37.6	21.3	31.7	11.7	6.9	9.3	3.2	7.7	20.8	10.1	22.7	1.3	12.5	-
	5 年以上 1 0 年未満	546	36.1	16.3	29.9	30.0	31.1	44.3	25.8	33.0	13.9	6.2	8.4	4.2	8.8	19.0	12.8	23.5	0.9	12.5	0.4
	1 0 年以上	587	38.3	18.6	23.7	24.5	35.6	44.6	24.0	33.0	10.4	4.4	8.3	5.1	9.9	18.9	12.8	23.6	0.9	11.2	-
役職	一般職	1,663	33.9	15.7	26.1	24.6	27.7	36.6	22.7	28.6	10.8	6.4	7.2	4.4	8.2	18.6	9.4	19.4	1.0	14.7	0.1
	主任・副所長	191	37.7	17.8	25.1	29.3	36.6	48.2	24.6	36.6	12.0	5.8	11.0	5.8	10.5	18.3	14.7	23.6	0.5	8.9	-
	管理者・所長	332	43.4	24.1	31.6	29.2	39.2	50.6	31.3	38.6	14.2	6.9	11.1	4.5	9.9	22.0	18.4	32.2	2.4	5.7	0.3
	経営者（管理者・所長除く）	24	37.5	12.5	29.2	20.8	41.7	37.5	37.7	41.7	20.8	8.3	16.7	8.3	4.2	33.3	16.7	25.0	-	4.2	-
	その他	43	23.3	11.6	34.9	27.9	44.2	51.2	23.3	27.9	9.3	2.3	9.3	7.0	4.7	25.6	11.6	27.9	-	14.0	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	35.8	17.9	27.3	26.1	31.2	41.4	23.7	32.2	12.7	6.7	8.6	4.7	8.9	20.7	12.6	22.6	1.2	12.5	0.1
	正規雇用（短時間勤務）	62	38.7	25.8	33.9	30.6	33.9	41.9	30.6	35.5	11.3	3.2	4.8	3.2	3.2	19.4	19.4	14.5	1.6	14.5	-
	正規雇用以外（非常勤等）	442	34.4	12.4	24.9	24.2	26.5	33.5	24.7	24.2	6.3	5.4	7.5	4.3	8.1	13.6	4.8	19.2	0.9	14.3	0.2
	その他	18	27.8	16.7	22.2	16.7	61.1	50.0	50.0	50.0	16.7	5.6	11.1	11.1	11.1	33.3	22.2	33.3	-	-	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	60.0	10.0	25.0	20.0	20.0	30.0	40.0	30.0	20.0	5.0	5.0	-	5.0	20.0	5.0	10.0	-	10.0	-
	新任	335	35.2	15.2	28.7	23.0	25.7	34.9	25.1	29.3	11.6	7.8	6.9	5.7	9.3	19.4	9.3	22.1	0.9	13.7	-
	一人前	547	34.7	14.8	28.0	25.8	29.6	40.2	21.9	26.9	9.9	6.8	6.4	4.4	6.8	17.7	9.0	18.3	0.9	12.8	-
	中堅	742	35.0	18.6	27.5	26.8	32.7	41.8	24.3	33.3	12.0	5.3	8.8	4.7	9.0	19.5	12.4	21.2	0.7	12.3	-
	ベテラン・熟練	398	39.9	21.6	28.9	31.4	37.2	46.7	28.1	35.2	14.3	7.3	11.3	5.0	12.3	22.6	16.1	29.9	1.5	8.5	-

Q 2 6 . 1 . 1 外部研修への支援①事業所での実施状況										
		調査数	参加費の 補助などの 費用の支 援	研修機関 等へ通うた めの交通費 などの費用 の支援	研修機関 の時等の報 奨金の支 給や手当の 支給	勤務調整 や時間調 整など、労 務の調整	研修時間 の勤務扱い （給与の 保障）	オンライン、 オンデマ ンドなどの 受講環境の 整備	その他	無回答
全体		899	72.2	47.4	18.1	64.7	49.6	52.2	2.0	4.4
事業所の 看護職員 数	5 人未満	257	68.5	44.7	19.5	59.9	50.6	49.4	2.3	5.1
	5 人以上10人未満	438	72.4	48.6	16.7	66.4	50.2	54.3	1.8	3.4
	10人以上	204	76.5	48.0	19.6	67.2	47.1	51.0	2.0	5.9
	3 年未満	236	69.1	43.2	19.1	67.8	49.2	44.5	3.0	5.1
訪問看護の 経験年数	3 年以上 5 年未満	141	72.3	46.1	18.4	66.0	49.6	55.3	0.7	3.5
	5 年以上 1 0 年未満	242	70.7	44.6	18.2	65.3	48.3	57.0	1.2	5.8
	1 0 年以上	262	75.2	53.4	16.4	60.7	51.5	51.9	2.7	3.4
	一般職	608	69.2	44.7	16.1	66.1	47.4	49.0	2.0	4.6
役職	主任・副所長	92	72.8	51.1	19.6	59.8	46.7	58.7	1.1	7.6
	管理者・所長	168	81.0	56.0	25.0	63.1	59.5	61.9	2.4	2.4
	経営者（管理者・所長除く）	9	66.7	33.3	22.2	77.8	66.7	55.6	-	-
	その他	22	86.4	45.5	13.6	54.5	40.9	36.4	4.5	4.5
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	715	73.3	48.3	19.4	64.8	50.6	53.6	1.7	4.8
	正規雇用（短時間勤務）	26	69.2	46.2	26.9	53.8	53.8	46.2	-	7.7
	正規雇用以外（非常勤等）	148	68.2	43.9	10.8	64.9	43.9	46.6	3.4	2.7
	その他	9	55.6	33.3	11.1	88.9	44.4	55.6	11.1	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	6	66.7	33.3	16.7	66.7	66.7	66.7	-	16.7
	新任	117	67.5	39.3	16.2	68.4	49.6	41.9	1.7	6.0
	一人前	220	68.2	39.1	13.2	63.2	45.0	50.0	1.4	3.2
	中堅	310	73.9	52.3	18.1	62.6	50.6	54.5	1.3	5.5
	ベテラン・熟練	186	76.9	53.2	23.1	65.1	54.8	58.6	3.2	3.2

2.6.2 キヤリア形成に向けた支援の希望②希望する支援																					
		調査数	教育・研修計画の策定	教育・研修担当または担当部署の明確化	個人のキャリアプランに関する面談・相談の実施	個人のキャリアプランを踏まえた研修の受講動向	事業所内研修（勉強会や委員会活動）の充実	外部研修等の受講支援	資格や教育等に関する情報提供	職員の自己学習や自己研鑽に対する費用負担	研修の受講や大学院進学等のための休職・休職制度	キャリアモデル（ロールモデル）の提示	キャリアアドバイザーの作成・周知	キャリアカウンセリングの実施	実践・学習した内容を記録する仕組みの構築	資格・経験・能力を考慮した給与体系の構築	人事考課の実施・評価基準の明確化	学び続ける職員を支援する職場風土の醸成	その他	特になし	無回答
全体		2,254	24.8	13.7	23.5	25.1	18.3	34.0	24.9	34.2	18.4	9.3	6.6	7.9	7.9	26.4	13.4	22.5	1.0	15.7	0.1
事業所の看護職員数	5 人未満	690	22.8	12.2	22.5	25.7	17.2	31.9	26.8	33.3	16.1	9.4	6.7	8.3	7.8	24.6	12.6	22.0	0.9	15.7	0.1
	5 人以上 10 人未満	1,059	27.2	13.8	23.3	24.6	20.1	34.7	23.1	34.2	18.3	8.9	6.2	7.8	7.4	27.5	13.6	22.1	1.2	15.3	-
	10 人以上	504	22.4	15.5	25.4	25.4	15.9	35.7	26.2	35.5	21.8	10.1	7.1	7.7	9.1	26.6	14.3	24.0	0.6	16.7	0.4
訪問看護の経験年数	3 年未満	687	23.6	11.8	24.5	23.7	16.4	29.3	27.5	34.1	17.6	11.5	7.1	7.6	8.3	25.3	10.5	19.1	1.2	15.0	-
	3 年以上 5 年未満	375	25.1	15.5	22.1	24.3	18.9	31.2	22.7	34.1	19.5	7.5	6.4	5.6	5.6	23.2	12.5	23.2	1.9	16.0	0.3
	5 年以上 1 0 年未満	546	26.0	14.1	25.8	27.7	20.5	37.9	24.2	36.6	20.5	11.0	6.4	9.5	8.4	31.1	18.3	24.2	0.5	16.8	0.4
	1 0 年以上	587	24.9	13.8	21.8	22.1	18.6	38.2	24.2	33.4	17.2	6.8	6.3	8.3	8.5	25.9	13.1	24.9	0.5	14.1	-
役職	一般職	1,663	23.2	13.0	22.4	24.0	16.8	31.8	25.0	33.2	18.2	9.1	6.0	7.3	7.1	25.7	11.6	20.9	1.0	17.6	0.1
	主任・副所長	191	21.5	9.9	20.4	22.5	18.8	38.2	23.6	37.2	16.8	6.3	3.7	5.8	6.8	26.2	17.8	22.5	0.5	11.0	-
	管理者・所長	332	33.7	18.7	30.7	30.4	22.9	41.6	25.9	37.0	20.5	11.7	9.9	12.0	11.7	29.5	19.3	29.8	1.2	9.3	0.3
	経営者（管理者・所長除く）	24	37.5	8.3	20.8	25.0	25.0	25.0	12.5	29.2	8.3	8.3	12.5	4.2	4.2	20.8	12.5	29.2	-	16.7	-
	その他	43	25.6	18.6	25.6	39.5	32.6	48.8	30.2	41.9	23.3	14.0	14.0	14.0	16.3	32.6	20.9	23.3	-	14.0	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	25.0	14.3	24.0	24.9	18.4	34.5	25.3	34.9	19.6	10.1	6.6	8.5	8.4	28.2	14.8	23.5	1.0	15.5	0.1
	正規雇用（短時間勤務）	62	17.7	16.1	22.6	27.4	12.9	40.3	29.0	35.5	21.0	3.2	4.8	6.5	6.5	27.4	12.9	14.5	-	14.5	-
	正規雇用以外（非常勤等）	442	23.8	10.6	21.3	25.8	18.3	31.7	23.1	31.7	13.6	7.2	6.8	6.3	6.1	19.9	7.5	19.2	0.9	17.2	0.2
	その他	18	50.0	27.8	33.3	27.8	27.8	27.8	27.8	33.3	16.7	5.6	5.6	-	5.6	11.1	22.2	38.9	-	11.1	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	45.0	5.0	20.0	10.0	15.0	20.0	25.0	20.0	15.0	5.0	-	-	10.0	10.0	-	10.0	-	15.0	-
	新任	335	25.1	13.7	23.3	23.6	17.6	25.1	29.0	32.5	19.1	11.6	6.9	7.5	9.0	26.9	9.3	22.1	1.2	15.8	-
	一人前	547	22.7	11.2	24.7	24.7	16.6	33.1	23.9	35.8	18.5	9.3	4.9	4.8	7.1	25.8	10.8	18.6	0.9	15.2	-
	中堅	742	24.9	14.6	21.2	26.1	18.7	38.3	25.9	37.3	19.8	8.5	5.9	8.6	6.3	28.3	15.4	22.8	1.1	14.3	-
	ベテラン・熟練	398	28.4	16.6	28.4	29.1	21.4	38.9	21.6	33.4	18.6	9.8	9.8	11.6	11.3	29.4	19.6	29.9	0.5	12.6	-

Q 2 6 . 2 . 1 外部研修への支援②希望する支援										
		調査数	参加費の 補助などの 費用の支 援	研修機関 等へ通うた めの交通費 などの費用 の支援	資格取得 時等の報 奨金の支 給	勤務調整 や時間調 整など、労 務の調整	研修時間 の勤務扱い （給与の 保障）	オンライン、 オンデマ ンドなどの 受講環 境の整 備	その他	無回答
全体		767	81.7	65.4	58.8	74.2	66.5	49.0	0.5	3.9
事業所の 看護職員 数	5 人未満	220	82.3	60.0	56.4	70.9	68.2	44.1	-	6.8
	5 人以上10人未満	367	80.4	68.7	58.6	76.3	66.2	50.7	0.8	3.5
	10人以上	180	83.9	65.6	62.2	73.9	65.0	51.7	0.6	1.1
	3 年未満	201	84.1	70.1	58.2	76.6	72.6	55.2	0.5	3.5
訪問看護の 経験年数	3 年以上 5 年未満	117	79.5	62.4	63.2	71.8	63.2	52.1	-	1.7
	5 年以上 1 0 年未満	207	84.1	65.2	59.4	74.9	65.7	45.9	-	4.3
	1 0 年以上	224	81.3	65.2	57.1	73.7	66.1	46.9	0.9	3.6
	一般職	529	81.9	66.4	59.2	76.6	69.0	49.3	0.2	3.8
役職	主任・副所長	73	76.7	57.5	61.6	75.3	56.2	49.3	2.7	1.4
	管理者・所長	138	81.9	68.1	58.0	67.4	60.1	49.3	0.7	6.5
	経営者（管理者・所長除く）	6	100.0	16.7	66.7	83.3	100.0	83.3	-	-
	その他	21	90.5	66.7	42.9	52.4	71.4	28.6	-	-
	正規雇用（常勤勤務）	595	81.0	66.2	60.2	73.8	65.9	51.1	0.5	3.9
雇用形態	正規雇用（短時間勤務）	25	80.0	60.0	56.0	88.0	64.0	44.0	-	4.0
	正規雇用以外（非常勤等）	140	85.0	63.6	52.9	72.1	67.9	40.0	0.7	4.3
	その他	5	100.0	40.0	60.0	100.0	100.0	80.0	-	-
		4	75.0	75.0	50.0	100.0	100.0	75.0	-	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	84	83.3	72.6	64.3	78.6	72.6	58.3	-	4.8
	新任	181	80.1	59.7	58.0	75.1	65.2	42.5	-	3.3
	一人前	284	83.8	66.5	55.6	73.9	66.2	46.1	0.7	3.2
	中堅	155	83.2	67.7	64.5	71.6	65.2	53.5	1.3	4.5
	ベテラン・熟練									

Q 2 7 「看護職の生涯学習ガイドライン」の認知状況

		調査数	読んだことがある	ガイドラインがあることは知っているが、読んだことはない	知らなかった	無回答
全体		2,254	7.9	33.7	57.6	0.8
事業所の看護職員数	5 人未満	690	9.0	35.9	54.3	0.7
	5 人以上10人未満	1,059	7.0	31.7	60.6	0.7
	10人以上	504	8.1	34.9	55.8	1.2
訪問看護の経験年数	3 年未満	687	5.1	28.2	66.2	0.4
	3 年以上 5 年未満	375	7.5	34.7	57.6	0.3
	5 年以上 1 0 年未満	546	9.0	35.3	54.8	0.9
	1 0 年以上	587	9.9	37.5	51.1	1.5
役職	一般職	1,663	5.1	30.5	63.7	0.7
	主任・副所長	191	8.9	38.2	52.4	0.5
	管理者・所長	332	19.9	45.8	32.8	1.5
	経営者（管理者・所長除く）	24	25.0	37.5	37.5	-
	その他	43	7.0	41.9	51.2	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	8.6	35.3	55.3	0.7
	正規雇用（短時間勤務）	62	6.5	24.2	69.4	-
	正規雇用以外（非常勤等）	442	4.8	29.2	64.7	1.4
	その他	18	16.7	27.8	55.6	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	5.0	35.0	60.0	-
	新任	335	3.3	23.0	73.7	-
	一人前	547	5.3	31.4	62.7	0.5
	中堅	742	8.0	36.5	55.1	0.4
	ベテラン・熟練	398	16.3	44.0	39.4	0.3

Q 2 8 . 1 実践できている能力：ニーズをとらえる力

		調査数	実践できている	少し実践できている	あまり実践できていない	実践できていない	就業先で、この職務を求められていない・実践する機会がない	無回答
全体		2,254	30.5	53.3	10.2	1.7	1.2	3.1
事業所の看護職員数	5 人未満	690	27.8	54.5	12.3	1.9	0.9	2.6
	5 人以上10人未満	1,059	29.9	54.5	9.9	1.6	0.9	3.1
	10人以上	504	35.3	49.0	8.1	1.6	2.0	4.0
訪問看護の経験年数	3 年未満	687	15.9	62.6	14.0	2.5	1.7	3.3
	3 年以上 5 年未満	375	25.1	56.5	12.5	1.9	0.8	3.2
	5 年以上 1 0 年未満	546	39.2	47.6	7.7	1.3	0.9	3.3
	1 0 年以上	587	43.6	45.5	6.5	1.2	0.7	2.6
役職	一般職	1,663	25.0	56.1	12.0	2.0	1.4	3.5
	主任・副所長	191	38.7	52.4	7.3	0.5	-	1.0
	管理者・所長	332	50.3	41.6	3.9	0.6	0.6	3.0
	経営者（管理者・所長除く）	24	54.2	41.7	-	4.2	-	-
	その他	43	39.5	46.5	11.6	2.3	-	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	31.9	53.8	8.9	1.4	0.9	3.1
	正規雇用（短時間勤務）	62	25.8	48.4	17.7	-	3.2	4.8
	正規雇用以外（非常勤等）	442	24.9	53.4	13.8	3.2	1.6	3.2
	その他	18	50.0	27.8	22.2	-	-	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	10.0	55.0	25.0	-	5.0	5.0
	新任	335	8.4	65.7	20.0	3.6	1.2	1.2
	一人前	547	19.6	66.0	10.6	1.5	0.9	1.5
	中堅	742	34.2	55.4	6.9	0.5	1.3	1.6
	ベテラン・熟練	398	65.3	27.9	4.3	1.0	0.5	1.0

33

Q 2 8 . 2 実践できている能力：ケアする力

		調査数	実践できている	少し実践できている	あまり実践できていない	実践できていない	就業先で、この職務を求められていない・実践する機会がない	無回答
全体		2,254	32.0	52.5	10.0	1.1	1.1	3.3
事業所の看護職員数	5 人未満	690	29.3	54.3	11.0	1.2	1.0	3.2
	5 人以上10人未満	1,059	31.7	53.0	10.2	1.1	0.8	3.1
	10人以上	504	36.3	48.8	8.3	1.0	1.8	3.8
訪問看護の経験年数	3 年未満	687	19.8	59.2	13.4	2.2	1.9	3.5
	3 年以上 5 年未満	375	28.5	54.9	10.9	1.3	0.8	3.5
	5 年以上 1 0 年未満	546	39.2	47.4	8.6	0.7	1.1	2.9
	1 0 年以上	587	42.9	46.8	6.5	0.2	0.5	3.1
役職	一般職	1,663	27.4	55.1	11.4	1.2	1.4	3.5
	主任・副所長	191	40.3	49.7	8.4	0.5	-	1.0
	管理者・所長	332	48.2	42.8	4.2	0.6	0.6	3.6
	経営者（管理者・所長除く）	24	54.2	37.5	4.2	4.2	-	-
	その他	43	37.2	46.5	14.0	2.3	-	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	33.5	52.0	9.2	1.1	1.0	3.2
	正規雇用（短時間勤務）	62	27.4	58.1	9.7	-	1.6	3.2
	正規雇用以外（非常勤等）	442	26.0	55.2	12.4	1.4	1.1	3.8
	その他	18	50.0	22.2	27.8	-	-	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	10.0	55.0	15.0	-	10.0	10.0
	新任	335	10.4	66.6	16.7	2.7	1.8	1.8
	一人前	547	24.3	61.6	11.9	0.4	0.5	1.3
	中堅	742	35.4	54.6	7.5	0.3	1.2	0.9
	ベテラン・熟練	398	64.1	28.9	4.5	0.3	0.5	1.8

Q 2 8 . 3 実践できている能力：意思決定を支える力

		調査数	実践できている	少し実践できている	あまり実践できていない	実践できていない	就業先で、この職務を求められていない・実践する機会がない	無回答
全体		2,254	23.9	54.9	14.6	1.8	1.1	3.8
事業所の看護職員数	5 人未満	690	20.9	57.2	14.9	2.2	0.7	4.1
	5 人以上10人未満	1,059	24.1	55.1	15.0	1.5	0.9	3.4
	10人以上	504	27.6	51.4	13.1	2.0	1.8	4.2
訪問看護の経験年数	3 年未満	687	13.8	55.9	20.7	3.3	2.2	4.1
	3 年以上 5 年未満	375	20.3	57.1	16.0	1.6	0.5	4.5
	5 年以上 1 0 年未満	546	29.9	53.7	11.2	1.5	0.7	3.1
	1 0 年以上	587	33.0	53.5	9.2	0.3	0.5	3.4
役職	一般職	1,663	18.8	56.6	17.2	2.1	1.3	4.0
	主任・副所長	191	34.0	54.5	9.4	1.0	-	1.0
	管理者・所長	332	40.4	49.1	5.1	0.9	0.6	3.9
	経営者（管理者・所長除く）	24	50.0	41.7	-	4.2	-	4.2
	その他	43	34.9	46.5	16.3	-	-	2.3
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	25.4	55.4	12.6	1.8	1.0	3.8
	正規雇用（短時間勤務）	62	19.4	54.8	19.4	1.6	1.6	3.2
	正規雇用以外（非常勤等）	442	17.6	54.1	21.3	2.0	1.1	3.8
	その他	18	50.0	33.3	16.7	-	-	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	5.0	45.0	25.0	5.0	10.0	10.0
	新任	335	6.3	54.6	30.7	3.3	2.4	2.7
	一人前	547	15.2	64.9	16.5	1.5	0.4	1.6
	中堅	742	25.5	59.3	11.1	1.2	1.1	1.9
	ベテラン・熟練	398	54.3	39.4	4.3	0.5	0.3	1.3

Q 2 8 . 4 実践できている能力：協働する力

		調査数	実践できている	少し実践できている	あまり実践できていない	実践できている	就業先で、この職務を求められていない・実践する機会がない	無回答
全体		2,254	24.5	53.2	15.8	1.6	1.2	3.6
事業所の看護職員数	5 人未満	690	23.8	51.4	18.3	2.2	0.7	3.6
	5 人以上10人未満	1,059	22.9	55.3	15.6	1.7	1.1	3.3
	10人以上	504	29.0	51.2	12.9	0.6	2.0	4.4
訪問看護の経験年数	3 年未満	687	15.1	54.6	22.3	2.0	2.2	3.8
	3 年以上 5 年未満	375	21.3	53.9	17.9	2.1	0.8	4.0
	5 年以上 1 0 年未満	546	28.9	52.0	13.4	1.3	0.7	3.7
	1 0 年以上	587	34.4	52.3	8.7	0.9	0.7	3.1
役職	一般職	1,663	20.1	54.4	18.3	1.9	1.4	3.8
	主任・副所長	191	28.3	60.2	9.4	-	0.5	1.6
	管理者・所長	332	43.1	44.9	6.6	0.9	0.6	3.9
	経営者（管理者・所長除く）	24	37.5	50.0	4.2	4.2	-	4.2
	その他	43	30.2	44.2	23.3	-	-	2.3
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	26.3	53.3	14.1	1.6	1.1	3.6
	正規雇用（短時間勤務）	62	19.4	51.6	24.2	-	1.6	3.2
	正規雇用以外（非常勤等）	442	17.6	54.1	21.3	1.8	1.4	3.8
	その他	18	38.9	38.9	16.7	-	-	5.6
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	15.0	50.0	20.0	-	5.0	10.0
	新任	335	8.7	54.0	30.7	2.4	2.4	1.8
	一人前	547	17.6	61.8	17.0	1.5	0.4	1.8
	中堅	742	25.3	58.6	11.9	0.8	1.5	1.9
	ベテラン・熟練	398	52.8	37.9	7.0	1.0	0.3	1.0

Q 2 8 . 5 実践できている能力：看護の専門性の強化と社会貢献

		調査数	実践できている	少し実践できている	あまり実践できていない	実践できている	就業先で、この職務を求められていない・実践する機会がない	無回答
全体		2,254	10.9	41.7	30.5	8.7	4.9	3.4
事業所の看護職員数	5 人未満	690	10.1	39.7	32.6	9.0	5.5	3.0
	5 人以上10人未満	1,059	10.2	43.5	29.3	9.4	4.2	3.3
	10人以上	504	13.5	40.5	30.4	6.3	5.4	4.0
訪問看護の経験年数	3 年未満	687	7.4	42.4	31.3	9.8	5.5	3.6
	3 年以上 5 年未満	375	9.6	39.2	33.6	8.8	5.3	3.5
	5 年以上 1 0 年未満	546	11.5	39.9	31.0	9.7	4.8	3.1
	1 0 年以上	587	15.2	43.4	27.8	6.5	4.1	3.1
役職	一般職	1,663	8.2	40.1	33.2	9.3	5.6	3.7
	主任・副所長	191	14.1	42.4	29.3	9.4	3.7	1.0
	管理者・所長	332	20.2	47.6	20.8	5.7	2.4	3.3
	経営者（管理者・所長除く）	24	45.8	50.0	-	4.2	-	-
	その他	43	11.6	48.8	25.6	7.0	4.7	2.3
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	11.9	44.1	28.4	7.9	4.4	3.3
	正規雇用（短時間勤務）	62	4.8	41.9	40.3	3.2	6.5	3.2
	正規雇用以外（非常勤等）	442	7.0	32.8	38.0	12.0	6.3	3.8
	その他	18	27.8	33.3	16.7	16.7	5.6	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	15.0	35.0	35.0	5.0	5.0	5.0
	新任	335	3.9	33.7	40.6	13.7	6.0	2.1
	一人前	547	6.4	44.1	32.7	10.2	5.1	1.5
	中堅	742	9.6	45.8	31.3	7.1	4.7	1.5
	ベテラン・熟練	398	28.1	42.7	18.3	5.5	4.0	1.3

Q 2 8 . 6 実践できている能力：看護実践の質の改善

		調査数	実践できている	少し実践できている	あまり実践できていない	実践できている	就業先で、この職務を求められていない・実践する機会がない	無回答
全体		2,254	11.5	43.0	27.6	7.9	6.1	3.9
事業所の看護職員数	5 人未満	690	9.7	38.7	30.1	10.0	7.4	4.1
	5 人以上10人未満	1,059	11.6	43.8	28.6	7.5	5.1	3.4
	10人以上	504	13.7	47.0	22.0	6.2	6.5	4.6
訪問看護の経験年数	3 年未満	687	7.1	39.9	29.8	9.6	9.2	4.4
	3 年以上 5 年未満	375	7.2	42.7	29.1	10.7	6.4	4.0
	5 年以上 1 0 年未満	546	14.7	43.0	27.3	6.2	5.3	3.5
	1 0 年以上	587	16.5	46.0	24.7	6.0	3.4	3.4
役職	一般職	1,663	7.8	42.1	29.0	9.4	7.5	4.3
	主任・副所長	191	18.3	43.5	29.8	4.7	2.6	1.0
	管理者・所長	332	23.5	47.9	19.3	3.9	2.1	3.3
	経営者（管理者・所長除く）	24	45.8	41.7	8.3	-	4.2	-
	その他	43	14.0	39.5	37.2	2.3	2.3	4.7
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	13.0	44.3	26.5	7.2	5.0	3.9
	正規雇用（短時間勤務）	62	8.1	45.2	22.6	8.1	12.9	3.2
	正規雇用以外（非常勤等）	442	5.2	37.1	33.3	11.1	9.5	3.8
	その他	18	33.3	44.4	16.7	-	5.6	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	10.0	30.0	35.0	15.0	5.0	5.0
	新任	335	3.9	35.8	34.9	12.5	10.1	2.7
	一人前	547	6.2	41.7	31.4	11.3	7.3	2.0
	中堅	742	10.9	50.3	27.4	5.0	4.4	2.0
	ベテラン・熟練	398	30.4	44.7	16.1	3.3	4.0	1.5

Q 2 8 . 7 実践できている能力：生涯学習

		調査数	実践できている	少し実践できている	あまり実践できていない	実践できている	就業先で、この職務を求められていない・実践する機会がない	無回答
全体		2,254	8.9	42.0	34.1	8.2	2.9	3.9
事業所の看護職員数	5 人未満	690	7.8	39.7	34.8	10.3	3.5	3.9
	5 人以上10人未満	1,059	8.6	43.2	33.5	8.2	2.9	3.5
	10人以上	504	11.1	42.5	34.3	5.4	2.2	4.6
訪問看護の経験年数	3 年未満	687	7.1	40.5	35.7	9.5	3.8	3.5
	3 年以上 5 年未満	375	8.5	40.3	34.9	9.3	2.9	4.0
	5 年以上 1 0 年未満	546	9.5	41.4	33.2	9.5	2.2	4.2
	1 0 年以上	587	11.1	45.0	32.0	5.3	2.9	3.7
役職	一般職	1,663	6.7	40.3	36.2	9.5	3.1	4.2
	主任・副所長	191	10.5	49.2	31.4	4.7	2.6	1.6
	管理者・所長	332	15.7	48.2	25.3	4.8	2.4	3.6
	経営者（管理者・所長除く）	24	37.5	37.5	20.8	-	4.2	-
	その他	43	20.9	32.6	39.5	4.7	-	2.3
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	9.4	43.7	33.1	7.2	2.6	3.8
	正規雇用（短時間勤務）	62	9.7	32.3	37.1	12.9	1.6	6.5
	正規雇用以外（非常勤等）	442	5.9	37.3	37.3	11.3	4.3	3.8
	その他	18	27.8	27.8	38.9	5.6	-	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	5.0	35.0	30.0	10.0	10.0	10.0
	新任	335	5.1	36.4	39.7	13.7	3.0	2.1
	一人前	547	5.3	40.6	40.4	9.9	2.0	1.8
	中堅	742	9.0	47.4	32.1	6.5	3.0	2.0
	ベテラン・熟練	398	18.8	47.7	24.9	3.5	3.5	1.5

Q 2 8 . 8 実践できている能力：自身のウェルビーイングの向上								
		調査数	実践できている	少し実践できている	あまり実践できていない	実践できていない	就業先で、この職務を求められていない・実践する機会がない	無回答
全体		2,254	6.1	35.4	40.0	10.6	3.9	3.9
事業所の看護職員数	5 人未満	690	5.4	32.5	42.3	12.2	4.1	3.6
	5 人以上10 人未満	1,059	5.8	35.9	39.3	11.1	4.1	3.9
	10 人以上	504	7.7	38.3	38.5	7.3	3.6	4.6
	3 年未満	687	4.4	34.2	41.8	11.2	4.8	3.6
訪問看護の経験年数	3 年以上 5 年未満	375	6.4	33.6	38.4	12.8	4.3	4.5
	5 年以上 1 0 年未満	546	7.7	35.9	37.0	12.5	2.9	4.0
	1 0 年以上	587	6.8	37.1	41.4	7.0	3.9	3.7
	一般職	1,663	4.3	34.3	41.1	11.7	4.4	4.2
役職	主任・副所長	191	6.8	41.9	39.3	7.9	2.6	1.6
	管理者・所長	332	13.3	35.5	36.7	7.5	3.0	3.9
	経営者（管理者・所長除く）	24	29.2	41.7	25.0	4.2	-	-
	その他	43	2.3	44.2	37.2	9.3	2.3	4.7
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	6.7	36.5	39.7	9.4	3.9	3.8
	正規雇用（短時間勤務）	62	3.2	25.8	45.2	17.7	3.2	4.8
	正規雇用以外（非常勤等）	442	3.8	33.0	40.0	14.3	4.3	4.5
	その他	18	11.1	22.2	61.1	5.6	-	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	5.0	30.0	25.0	20.0	10.0	10.0
	新任	335	3.0	30.4	44.5	15.5	4.5	2.1
	一人前	547	3.7	34.6	43.7	13.2	2.9	2.0
	中堅	742	5.7	39.6	39.6	8.5	4.3	2.3
	ベテラン・熟練	398	13.8	42.0	34.2	5.3	3.5	1.3

Q 2 8 . 9 実践できている能力：業務の委譲／移譲と管理監督								
		調査数	実践できている	少し実践できている	あまり実践できていない	実践できていない	就業先で、この職務を求められていない・実践する機会がない	無回答
全体		2,254	5.9	29.0	35.1	12.7	13.1	4.2
事業所の看護職員数	5 人未満	690	4.9	26.7	37.7	12.8	14.3	3.6
	5 人以上10 人未満	1,059	5.9	29.6	34.5	14.0	12.0	4.1
	10 人以上	504	7.3	31.0	32.9	9.7	13.7	5.4
	3 年未満	687	3.9	25.8	35.7	15.1	15.6	3.9
訪問看護の経験年数	3 年以上 5 年未満	375	6.1	28.8	35.5	12.3	12.8	4.5
	5 年以上 1 0 年未満	546	7.0	28.9	33.7	13.9	12.1	4.4
	1 0 年以上	587	7.3	32.2	36.1	9.4	10.9	4.1
	一般職	1,663	3.2	25.9	35.5	15.0	15.8	4.4
役職	主任・副所長	191	5.8	37.2	35.6	9.4	9.9	2.1
	管理者・所長	332	18.4	38.0	32.2	4.5	3.0	3.9
	経営者（管理者・所長除く）	24	20.8	54.2	16.7	4.2	4.2	-
	その他	43	7.0	27.9	48.8	4.7	4.7	7.0
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	6.7	31.1	34.5	11.6	11.9	4.1
	正規雇用（短時間勤務）	62	3.2	25.8	37.1	11.3	17.7	4.8
	正規雇用以外（非常勤等）	442	2.7	21.3	37.1	16.7	17.4	4.8
	その他	18	16.7	27.8	44.4	11.1	-	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	10.0	5.0	30.0	30.0	20.0	5.0
	新任	335	2.4	20.3	37.6	20.0	17.3	2.4
	一人前	547	2.6	24.7	38.6	15.5	16.8	1.8
	中堅	742	4.0	34.6	36.3	10.5	12.0	2.6
	ベテラン・熟練	398	17.8	37.7	29.9	5.3	7.5	1.8

Q 2 8 . 1 0 実践できている能力：安全な環境の整備								
		調査数	実践できている	少し実践できている	あまり実践できていない	実践できていない	就業先で、この職務を求められていない・実践する機会がない	無回答
全体		2,254	13.0	50.0	24.3	5.2	3.5	3.9
事業所の看護職員数	5 人未満	690	11.9	49.7	25.7	6.1	3.2	3.5
	5 人以上10 人未満	1,059	12.7	50.5	25.0	4.5	3.3	4.0
	10 人以上	504	15.5	49.4	20.8	5.4	4.6	4.4
	3 年未満	687	9.5	47.3	27.4	6.6	5.5	3.8
訪問看護の経験年数	3 年以上 5 年未満	375	11.2	47.7	26.7	6.1	4.3	4.0
	5 年以上 1 0 年未満	546	15.0	51.5	22.9	4.2	2.2	4.2
	1 0 年以上	587	16.7	53.3	20.6	3.7	2.0	3.6
	一般職	1,663	10.6	48.8	26.0	5.9	4.3	4.3
役職	主任・副所長	191	13.1	55.5	22.5	4.2	2.6	2.1
	管理者・所長	332	24.1	51.2	17.8	2.7	0.9	3.3
	経営者（管理者・所長除く）	24	25.0	66.7	8.3	-	-	-
	その他	43	14.0	58.1	23.3	4.7	-	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	14.1	50.5	23.4	5.2	3.0	3.8
	正規雇用（短時間勤務）	62	1.6	48.4	33.9	4.8	3.2	8.1
	正規雇用以外（非常勤等）	442	10.4	48.2	26.2	5.4	5.7	4.1
	その他	18	11.1	66.7	22.2	-	-	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	20.0	25.0	35.0	10.0	5.0	5.0
	新任	335	5.1	46.0	31.3	8.4	6.9	2.4
	一人前	547	9.1	51.6	27.6	6.0	4.0	1.6
	中堅	742	12.7	55.1	23.7	3.8	3.0	1.8
	ベテラン・熟練	398	28.6	50.0	14.3	3.0	1.8	2.3

Q 2 8 . 1 1 実践できている能力：組織の一員としての役割発揮								
		調査数	実践できている	少し実践できている	あまり実践できていない	実践できていない	就業先で、この職務を求められていない・実践する機会がない	無回答
全体		2,254	18.8	52.2	19.8	3.4	1.9	3.9
事業所の看護職員数	5 人未満	690	17.4	52.3	21.0	3.8	2.0	3.5
	5 人以上10 人未満	1,059	18.9	51.8	20.7	3.2	1.5	3.9
	10 人以上	504	20.6	52.8	16.3	3.2	2.4	4.8
	3 年未満	687	12.8	53.6	21.4	5.4	3.2	3.6
訪問看護の経験年数	3 年以上 5 年未満	375	15.7	52.0	23.2	2.9	1.6	4.5
	5 年以上 1 0 年未満	546	24.5	48.4	19.2	2.4	1.3	4.2
	1 0 年以上	587	23.7	54.2	15.3	2.2	1.0	3.6
	一般職	1,663	15.0	52.3	21.9	4.3	2.3	4.2
役職	主任・副所長	191	23.6	55.5	17.8	-	1.0	2.1
	管理者・所長	332	33.4	49.7	11.1	1.2	0.6	3.9
	経営者（管理者・所長除く）	24	37.5	50.0	12.5	-	-	-
	その他	43	20.9	55.8	18.6	2.3	-	2.3
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	20.1	52.2	19.1	3.1	1.6	3.9
	正規雇用（短時間勤務）	62	12.9	53.2	24.2	-	1.6	8.1
	正規雇用以外（非常勤等）	442	14.5	52.3	21.5	5.0	2.9	3.8
	その他	18	27.8	55.6	16.7	-	-	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	15.0	40.0	15.0	15.0	5.0	10.0
	新任	335	6.6	54.3	26.6	6.6	4.2	1.8
	一人前	547	12.8	56.5	23.6	3.7	1.6	1.8
	中堅	742	19.9	55.7	18.9	2.2	1.2	2.2
	ベテラン・熟練	398	39.9	48.0	7.8	1.0	1.3	2.0

Q 2 8 . 1 2 実践できている能力：倫理実践		調査数	実践できている	少し実践できている	あまり実践できていない	実践できている	就業先で、この職務を求められていない・実践する機会がない	無回答
全体		2,254	31.1	49.7	12.0	1.6	1.2	4.5
事業所の看護職員数	5 人未満	690	31.0	48.7	12.9	1.9	1.2	4.3
	5 人以上10 人未満	1,059	29.9	50.9	11.9	1.7	1.0	4.5
	10 人以上	504	33.5	48.4	10.9	0.8	1.6	4.8
	3 年未満	687	26.6	51.8	12.5	2.3	2.3	4.4
訪問看護の経験年数	3 年以上 5 年未満	375	24.8	53.3	13.6	2.4	0.5	5.3
	5 年以上 1 0 年未満	546	36.8	44.9	11.9	0.7	0.9	4.8
	1 0 年以上	587	36.3	47.9	10.2	1.0	0.7	3.9
	一般職	1,663	28.1	50.6	13.2	1.9	1.5	4.8
役職	主任・副所長	191	31.9	52.4	10.5	1.0	-	4.2
	管理者・所長	332	42.5	45.2	7.8	0.6	0.6	3.3
	経営者（管理者・所長除く）	24	45.8	50.0	4.2	-	-	-
	その他	43	44.2	39.5	9.3	-	-	7.0
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	31.8	49.7	11.7	1.3	1.0	4.4
	正規雇用（短時間勤務）	62	27.4	46.8	14.5	1.6	1.6	8.1
	正規雇用以外（非常勤等）	442	28.3	50.2	13.1	2.5	1.6	4.3
	その他	18	38.9	50.0	5.6	-	-	5.6
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	15.0	50.0	10.0	10.0	5.0	10.0
	新任	335	23.3	54.3	15.8	2.7	1.8	2.1
	一人前	547	25.6	55.4	14.4	1.1	0.9	2.6
	中堅	742	32.2	51.3	11.1	1.2	1.2	3.0
	ベテラン・熟練	398	51.0	40.5	5.3	0.5	0.5	2.3

Q 2 8 . 1 3 実践できている能力：法的実践		調査数	実践できている	少し実践できている	あまり実践できていない	実践できている	就業先で、この職務を求められていない・実践する機会がない	無回答
全体		2,254	26.0	45.1	19.9	3.0	1.8	4.2
事業所の看護職員数	5 人未満	690	26.7	42.3	21.4	4.3	1.4	3.8
	5 人以上10 人未満	1,059	26.0	46.6	18.8	2.5	2.1	4.2
	10 人以上	504	25.2	45.8	19.8	2.4	1.8	5.0
	3 年未満	687	22.6	45.4	22.1	3.5	2.6	3.8
訪問看護の経験年数	3 年以上 5 年未満	375	21.1	44.3	24.0	4.0	1.9	4.8
	5 年以上 1 0 年未満	546	29.7	43.6	18.3	2.0	1.6	4.8
	1 0 年以上	587	31.0	45.8	16.0	2.2	1.2	3.7
	一般職	1,663	23.1	45.8	21.0	3.4	2.2	4.4
役職	主任・副所長	191	30.4	44.5	18.3	2.6	1.6	2.6
	管理者・所長	332	35.8	43.7	15.1	1.2	0.3	3.9
	経営者（管理者・所長除く）	24	45.8	41.7	8.3	4.2	-	-
	その他	43	32.6	34.9	25.6	2.3	-	4.7
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	26.9	45.2	19.6	2.6	1.5	4.1
	正規雇用（短時間勤務）	62	25.8	33.9	25.8	3.2	4.8	6.5
	正規雇用以外（非常勤等）	442	21.9	46.4	20.1	4.5	2.5	4.5
	その他	18	33.3	50.0	11.1	5.6	-	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	10.0	35.0	40.0	-	5.0	10.0
	新任	335	18.8	47.8	23.6	5.1	2.1	2.7
	一人前	547	21.9	48.6	22.5	4.2	1.1	1.6
	中堅	742	26.1	47.4	19.4	2.2	2.4	2.4
	ベテラン・熟練	398	43.2	41.2	12.1	0.5	1.3	1.8

Q 2 8 . 1 4 実践できている能力：アカウンタビリティ		調査数	実践できている	少し実践できている	あまり実践できていない	実践できている	就業先で、この職務を求められていない・実践する機会がない	無回答
全体		2,254	28.1	45.8	17.7	2.5	1.4	4.4
事業所の看護職員数	5 人未満	690	27.1	44.3	20.4	3.0	0.9	4.2
	5 人以上10 人未満	1,059	28.2	47.5	16.3	2.4	1.5	4.1
	10 人以上	504	29.4	44.4	17.1	2.0	2.0	5.2
	3 年未満	687	21.4	49.1	19.5	3.6	2.3	4.1
訪問看護の経験年数	3 年以上 5 年未満	375	25.3	44.8	21.1	2.7	1.1	5.1
	5 年以上 1 0 年未満	546	35.3	40.8	15.9	2.2	1.1	4.6
	1 0 年以上	587	32.5	46.0	15.0	1.4	1.0	4.1
	一般職	1,663	24.7	47.1	19.1	2.7	1.6	4.9
役職	主任・副所長	191	33.5	46.1	13.6	3.1	2.1	1.6
	管理者・所長	332	39.2	42.2	13.6	1.2	0.3	3.6
	経営者（管理者・所長除く）	24	50.0	29.2	16.7	4.2	-	-
	その他	43	41.9	34.9	18.6	-	2.3	2.3
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	29.1	45.9	17.4	2.3	1.2	4.1
	正規雇用（短時間勤務）	62	29.0	40.3	19.4	1.6	1.6	8.1
	正規雇用以外（非常勤等）	442	24.0	47.1	18.8	3.2	2.0	5.0
	その他	18	33.3	38.9	16.7	5.6	5.6	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	10.0	35.0	35.0	5.0	5.0	10.0
	新任	335	15.8	55.8	20.6	3.6	1.8	2.4
	一人前	547	23.6	50.1	20.7	2.7	0.5	2.4
	中堅	742	29.2	47.8	16.2	2.2	1.9	2.7
	ベテラン・熟練	398	49.5	36.9	9.5	1.3	1.3	1.5

Q 2 8 . 1 5 実践できている能力：利用者からの暴力・ハラスメントへの対策		調査数	実践できている	少し実践できている	あまり実践できていない	実践できている	就業先で、この職務を求められていない・実践する機会がない	無回答
全体		2,254	17.8	46.5	24.5	3.0	3.9	4.2
事業所の看護職員数	5 人未満	690	17.7	44.8	25.4	4.2	4.2	3.8
	5 人以上10 人未満	1,059	17.8	48.3	23.8	2.4	3.5	4.3
	10 人以上	504	18.3	45.4	24.6	2.6	4.6	4.6
	3 年未満	687	13.7	45.1	26.6	4.8	5.8	3.9
訪問看護の経験年数	3 年以上 5 年未満	375	16.3	43.7	29.9	3.2	2.9	4.0
	5 年以上 1 0 年未満	546	22.2	45.2	21.8	2.6	3.8	4.4
	1 0 年以上	587	21.1	50.6	21.0	0.7	2.4	4.3
	一般職	1,663	13.9	46.7	26.6	3.4	4.8	4.6
役職	主任・副所長	191	20.4	49.7	23.0	2.6	2.1	2.1
	管理者・所長	332	33.1	46.4	14.5	1.2	0.9	3.9
	経営者（管理者・所長除く）	24	45.8	33.3	20.8	-	-	-
	その他	43	25.6	37.2	27.9	4.7	4.7	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	18.9	47.5	23.6	2.7	3.4	3.9
	正規雇用（短時間勤務）	62	11.3	46.8	25.8	6.5	3.2	6.5
	正規雇用以外（非常勤等）	442	13.6	43.9	27.6	3.6	6.1	5.2
	その他	18	33.3	33.3	27.8	-	5.6	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	10.0	40.0	30.0	-	10.0	10.0
	新任	335	11.0	42.4	30.1	6.9	6.6	3.0
	一人前	547	11.9	49.2	30.0	2.4	4.8	1.8
	中堅	742	18.1	51.5	23.0	2.4	3.0	2.0
	ベテラン・熟練	398	34.7	45.7	13.6	1.3	2.5	2.3

Q 2 8 . 1 6 実践できている能力：訪問看護の制度理解・活用							
		調査数	実践できている	少し実践できている	あまり実践できていない	実践できていない	就業先で、この職務を求められていない・実践する機会がない
全体		2,254	15.0	48.7	25.8	4.4	2.0
事業所の看護職員数	5 人未満	690	16.7	46.2	25.2	5.7	1.9
	5 人以上10人未満	1,059	13.5	51.2	25.7	4.3	1.6
	10人以上	504	15.7	46.8	26.8	3.0	3.0
訪問看護の経験年数	3 年未満	687	6.3	43.7	34.5	7.9	3.9
	3 年以上 5 年未満	375	10.7	49.1	29.6	4.8	1.3
	5 年以上 1 0 年未満	546	18.7	48.7	23.6	3.1	1.6
	1 0 年以上	587	24.9	54.2	15.3	0.9	0.7
役職	一般職	1,663	9.6	47.9	30.0	5.4	2.6
	主任・副所長	191	16.2	58.1	20.9	2.6	0.5
	管理者・所長	332	39.5	46.1	9.0	1.5	0.3
	経営者（管理者・所長除く）	24	41.7	45.8	8.3	4.2	-
	その他	43	14.0	58.1	25.6	-	2.3
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	16.5	49.8	23.8	4.3	1.7
	正規雇用（短時間勤務）	62	6.5	54.8	25.8	3.2	3.2
	正規雇用以外（非常勤等）	442	9.0	44.3	33.9	5.4	2.9
	その他	18	38.9	38.9	22.2	-	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	5.0	50.0	30.0	-	5.0
	新任	335	4.2	37.9	41.8	10.1	3.6
	一人前	547	6.4	51.6	32.7	5.7	1.6
	中堅	742	14.2	56.9	22.0	2.7	2.2
	ベテラン・熟練	398	41.0	47.0	8.5	1.0	1.5

Q 2 9 実践したい訪問看護をどの程度実践できているか							
		調査数	実践できている	少し実践できている	あまり実践できていない	実践できているかどうか分からない	実践したい看護がどのようなものか分からない
全体		2,254	14.4	61.4	13.8	1.4	4.9
事業所の看護職員数	5 人未満	690	12.0	60.7	15.4	1.9	5.5
	5 人以上10人未満	1,059	14.2	63.2	13.1	1.5	4.6
	10人以上	504	18.3	58.3	13.1	0.4	4.6
訪問看護の経験年数	3 年未満	687	5.7	59.2	19.2	2.8	7.7
	3 年以上 5 年未満	375	9.9	64.0	16.5	0.5	5.6
	5 年以上 1 0 年未満	546	19.2	62.1	10.6	1.3	3.1
	1 0 年以上	587	23.5	62.2	7.7	0.5	2.9
役職	一般職	1,663	11.4	61.6	15.5	1.4	5.5
	主任・副所長	191	18.8	67.5	10.5	0.5	1.6
	管理者・所長	332	25.9	56.6	8.1	1.8	2.7
	経営者（管理者・所長除く）	24	37.5	54.2	4.2	-	4.2
	その他	43	9.3	65.1	11.6	2.3	11.6
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	14.9	61.5	13.6	1.3	4.5
	正規雇用（短時間勤務）	62	16.1	69.4	9.7	-	1.6
	正規雇用以外（非常勤等）	442	11.5	60.4	15.6	1.6	6.8
	その他	18	38.9	50.0	-	5.6	5.6
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	10.0	55.0	15.0	-	5.0
	新任	335	2.7	55.8	25.7	3.0	9.3
	一人前	547	7.5	68.2	16.1	0.7	5.7
	中堅	742	14.6	69.4	10.4	0.9	3.0
	ベテラン・熟練	398	37.4	53.8	4.5	1.0	2.3

Q 3 0 自身の現在の事業所における階層							
		調査数	新人・新任	一人前	中堅	ベテラン・熟練	いづれにも該当しない
全体		2,254	15.9	24.3	32.9	17.7	2.8
事業所の看護職員数	5 人未満	690	19.1	22.2	31.0	17.7	3.2
	5 人以上10人未満	1,059	15.2	26.0	33.1	16.6	2.8
	10人以上	504	13.1	23.6	34.9	19.8	2.2
訪問看護の経験年数	3 年未満	687	43.8	27.5	16.9	3.8	2.5
	3 年以上 5 年未満	375	8.0	41.6	30.1	9.9	3.2
	5 年以上 1 0 年未満	546	2.4	24.4	44.5	19.6	2.6
	1 0 年以上	587	1.0	9.5	42.8	37.3	3.1
役職	一般職	1,663	20.6	30.1	31.4	8.3	2.9
	主任・副所長	191	2.1	9.4	50.8	34.6	0.5
	管理者・所長	332	2.7	6.6	27.4	53.6	2.7
	経営者（管理者・所長除く）	24	-	4.2	45.8	25.0	16.7
	その他	43	7.0	11.6	46.5	23.3	2.3
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	14.1	23.4	34.0	20.0	2.4
	正規雇用（短時間勤務）	62	14.5	27.4	37.1	8.1	3.2
	正規雇用以外（非常勤等）	442	23.8	27.8	28.5	8.1	4.1
	その他	18	5.6	5.6	22.2	55.6	11.1
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	100.0	-	-	-	-
	新任	335	100.0	-	-	-	-
	一人前	547	-	100.0	-	-	-
	中堅	742	-	-	100.0	-	-
	ベテラン・熟練	398	-	-	-	100.0	-

Q 3 1 訪問看護師としてこれからも働き続けたいか					
		調査数	訪問看護師として今後働き続けたい	看護職として、他の職場に転職したい	看護職としてではなく、他の職業に転職したい
全体		2,254	77.6	10.1	5.5
事業所の看護職員数	5 人未満	690	77.1	10.3	6.2
	5 人以上10人未満	1,059	77.5	10.3	5.8
	10人以上	504	78.4	9.3	4.2
訪問看護の経験年数	3 年未満	687	75.1	14.1	5.5
	3 年以上 5 年未満	375	78.9	7.7	6.7
	5 年以上 1 0 年未満	546	77.7	9.2	6.2
	1 0 年以上	587	79.4	8.0	4.4
役職	一般職	1,663	76.4	11.1	5.9
	主任・副所長	191	81.2	6.8	6.3
	管理者・所長	332	80.1	8.1	3.6
	経営者（管理者・所長除く）	24	95.8	-	4.2
	その他	43	79.1	4.7	4.7
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	78.1	9.5	5.7
	正規雇用（短時間勤務）	62	72.6	14.5	6.5
	正規雇用以外（非常勤等）	442	76.0	11.5	5.0
	その他	18	88.9	11.1	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	80.0	10.0	5.0
	新任	335	80.3	11.0	4.5
	一人前	547	76.6	11.7	7.9
	中堅	742	79.6	9.3	5.7
	ベテラン・熟練	398	82.2	8.3	2.5

Q 3 1. 1 転職先として考えている職場													
	調査数	病院	一般診療 所	他の訪問 看護ステ ーション	介護保険 施設	上記以外 の介護サ ービス事業 所等	社会福祉 施設（介 護サ―ビス 施設は除 く）	地方公共 団体	看護師等 学校養成 所	地域包括 支援セン ターや暮 らしの保健 室など地域 住民等の健 康・介護等 の相談所	その他	無回答	
全体	227	45.8	30.8	15.0	19.4	11.9	8.4	3.1	1.3	10.1	11.9	0.9	
事業所の 看護職員 数	5 人未満	71	52.1	32.4	12.7	18.3	11.3	15.5	2.8	2.8	9.9	11.3	-
	5 人以上10人未満	109	35.8	31.2	16.5	24.8	15.6	5.5	0.9	-	11.0	11.0	0.9
	10人以上	47	59.6	27.7	14.9	8.5	4.3	4.3	8.5	2.1	8.5	14.9	2.1
	3年未満	97	50.5	28.9	15.5	15.5	8.2	6.2	4.1	3.1	8.2	11.3	2.1
訪問看護の 経験年数	3年以上5年未満	29	51.7	27.6	13.8	27.6	10.3	6.9	-	-	6.9	3.4	-
	5年以上10年未満	50	50.0	38.0	16.0	22.0	12.0	8.0	4.0	-	14.0	12.0	-
	10年以上	47	29.8	29.8	14.9	21.3	19.1	14.9	2.1	-	10.6	17.0	-
	一般職	185	45.4	32.4	17.8	18.4	10.8	9.2	3.2	1.6	9.7	11.9	1.1
役職	主任・副所長	13	69.2	23.1	-	38.5	15.4	-	7.7	-	7.7	-	-
	管理者・所長	27	33.3	25.9	3.7	18.5	18.5	7.4	-	-	14.8	18.5	-
	経営者（管理者・所長除く）	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他	2	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	164	43.3	30.5	14.6	20.7	13.4	8.5	2.4	0.6	11.0	11.6	1.2
	正規雇用（短時間勤務）	9	66.7	11.1	22.2	11.1	-	-	-	11.1	11.1	22.2	-
	正規雇用以外（非常勤等）	51	51.0	35.3	13.7	17.6	9.8	9.8	3.9	2.0	7.8	11.8	-
	その他	2	50.0	-	-	-	-	50.0	-	-	-	-	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	2	100.0	-	-	50.0	-	-	-	-	50.0	-	-
	新任	37	56.8	35.1	18.9	13.5	2.7	10.8	5.4	2.7	8.1	-	2.7
	一人前	64	39.1	29.7	14.1	28.1	9.4	3.1	3.1	1.6	7.8	14.1	1.6
	中堅	69	52.2	31.9	17.4	17.4	14.5	8.7	-	1.4	7.2	11.6	-
	ベテラン・熟練	33	27.3	27.3	9.1	9.1	18.2	9.1	6.1	-	15.2	24.2	-

Q 3 2 訪問看護師として働き続けるために、労働環境や労働条件で重視していること															
		調査数	自分のスキルにあった仕事内容である	キャリアが形成できる	賃金に納得できる	労働条件（労働時間・労働日数）が希望にあう	休みがとりやすい	時間外労働時間が少ない	体力や体の衰えに合わせた仕事内容を変えられる	職場の雰囲気や人間関係がよい	家庭の事情を考慮した働き方を認めてくれる	健康上の事情を考慮した働き方を認めてくれる	通勤時間が短い	その他	無回答
全体		2,254	34.5	9.8	38.6	40.6	31.5	14.0	14.0	50.5	23.7	8.5	8.6	1.0	1.7
事業所の看護職員数	5 人未満	690	34.2	10.3	38.8	37.0	30.7	15.8	13.0	50.0	24.5	9.0	9.0	0.7	1.7
	5 人以上10人未満	1,059	34.2	9.0	37.0	43.1	31.1	13.9	13.8	51.8	24.3	7.6	9.3	1.2	1.3
	10人以上	504	35.5	10.9	41.9	40.5	33.1	11.9	15.5	48.4	21.2	9.5	6.5	0.6	2.2
	3年未満	687	29.4	12.8	41.3	45.4	32.2	15.9	7.4	50.4	27.7	7.3	7.9	0.7	1.9
訪問看護の経験年数	3 年以上 5 年未満	375	31.2	9.6	41.3	37.6	33.6	16.8	9.3	50.7	31.2	7.7	6.4	1.1	1.1
	5 年以上 10 年未満	546	37.0	8.1	37.4	40.5	34.1	13.2	15.9	51.3	19.4	8.6	9.7	1.5	2.0
	10 年以上	587	40.2	8.3	34.9	38.5	26.2	10.6	22.5	50.9	18.6	10.4	9.4	0.9	1.4
	一般職	1,663	32.2	8.7	39.3	42.5	33.0	14.6	12.2	51.6	25.9	7.9	8.3	1.0	1.6
役職	主任・副所長	191	37.2	11.5	38.2	36.6	33.0	13.6	17.3	50.8	21.5	11.5	5.2	-	-
	管理者・所長	332	42.2	13.3	37.3	34.3	24.4	13.0	16.6	46.7	15.4	9.6	11.7	1.2	3.0
	経営者（管理者・所長除く）	24	54.2	29.2	33.3	16.7	16.7	-	37.5	33.3	12.5	4.2	4.2	-	-
	その他	43	39.5	9.3	30.2	46.5	27.9	9.3	34.9	46.5	18.6	9.3	14.0	2.3	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	35.5	10.0	40.7	37.3	32.2	14.2	14.4	50.5	21.0	9.0	9.0	1.1	1.5
	正規雇用（短時間勤務）	62	33.9	12.9	32.3	51.6	27.4	12.9	3.2	48.4	41.9	6.5	8.1	1.6	1.6
	正規雇用以外（非常勤等）	442	31.0	7.9	31.7	52.9	29.4	13.3	13.3	51.8	32.1	6.1	7.0	0.5	2.5
	その他	18	27.8	27.8	33.3	22.2	16.7	11.1	22.2	33.3	5.6	11.1	11.1	-	-
現在の事業所における主観的な階層	新人	20	35.0	15.0	10.0	35.0	30.0	20.0	5.0	50.0	30.0	10.0	15.0	-	-
	新任	335	29.9	11.6	39.4	45.1	32.8	17.3	6.0	56.1	32.8	6.6	9.6	0.9	0.4
	一人前	547	29.3	8.8	42.4	44.2	36.4	15.5	10.8	54.7	26.5	7.9	7.1	0.7	0.4
	中堅	742	38.7	9.2	40.3	40.7	31.5	12.8	15.1	51.8	22.2	8.9	5.9	1.1	0.3
	ベテラン・熟練	398	42.7	10.8	36.7	35.9	23.1	13.3	22.9	46.0	15.1	10.8	12.8	1.3	1.1

Q 3 3 最終的に訪問看護師の仕事を決めるであろう年齢

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	2,104	59.56	25.00	80.00
事業所の 看護職員 数	5 人未満	643	59.76	27.00
	5 人以上10人未満	998	59.38	25.00
	10人以上	462	59.65	30.00
	3年未満	634	56.47	25.00
訪問看護の 経験年数	3年以上5年未満	346	59.00	30.00
	5年以上10年未満	508	60.34	31.00
	10年以上	563	62.54	40.00
	一般職	1,544	58.68	25.00
役職	主任・副所長	186	60.74	37.00
	管理者・所長	311	62.36	35.00
	経営者（管理者・所長除く）	22	65.36	55.00
	その他	41	62.93	45.00
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,616	59.56	25.00
	正規雇用（短時間勤務）	55	57.42	36.00
	正規雇用以外（非常勤等）	409	59.59	28.00
	その他	18	64.83	50.00
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	18	47.89	25.00
	新任	315	56.30	26.00
	一人前	523	58.24	27.00
	中堅	712	60.08	28.00
	ベテラン・熟練	383	63.39	35.00

Q 3 4 働き続けられるように必要な職場環境の整備や配慮

	調査数	労働時間 や労働日 数など、本 人が希望す る働き方が できる	介護など家 庭の事情や 本人の健康 上の問題を 考慮した働き 方ができる	慣れている 仕事への配 置	訪問数を 減らすなど、 身体的な負 担の軽減	若手やミ ドル層のサ ポートやパ ックアップし ての配置	メンタルバ ランスの定 期的な確認	腰痛や膝 痛など、特 別な健康 診断の実 施	設備や作 業環境の 改善	研修等、ス キルの維持・ 向上への 支援	上司や管 理者と定期 的に話し合 える・相談 する場の設 定	管理職経 験者の意 識改革研 修の実施	定年年齢 の引き上げ や定年制の 廃止	その他	特になし	無回答
全体	2,254	77.2	64.7	24.4	43.4	19.6	24.9	18.3	14.4	21.3	31.1	8.1	15.2	1.9	2.6	1.9
事業所の 看護職員 数	5 人未満	690	74.9	64.1	22.8	42.3	19.0	24.2	17.5	12.0	19.0	28.0	6.5	16.4	2.0	4.1
	5 人以上10人未満	1,059	77.3	65.1	24.5	44.1	21.0	23.2	18.2	14.9	22.9	32.5	9.2	14.6	1.7	2.3
	10人以上	504	80.2	64.9	26.2	43.7	17.7	29.2	19.6	16.5	21.4	32.5	7.9	14.7	2.0	1.4
	3年未満	687	79.0	61.9	23.4	35.7	17.0	27.2	18.2	15.9	22.3	37.1	7.7	12.2	2.0	1.7
訪問看護の 経験年数	3年以上5年未満	375	76.8	64.8	23.7	41.1	19.2	27.2	18.7	13.9	27.5	34.7	11.5	13.6	2.9	3.5
	5年以上10年未満	546	75.8	68.3	23.4	48.4	22.9	24.0	19.0	15.0	19.6	30.0	7.5	15.8	1.3	2.7
	10年以上	587	76.7	65.6	26.1	49.1	19.4	21.3	17.4	12.1	18.4	23.3	6.8	18.9	1.7	3.2
	一般職	1,663	77.1	64.9	24.6	42.5	17.9	25.6	19.2	14.9	21.7	32.6	7.3	14.0	1.9	2.6
役職	主任・副所長	191	77.0	69.1	27.2	49.7	18.3	25.7	13.6	12.0	16.2	29.3	6.3	15.7	1.6	1.0
	管理者・所長	332	73.8	60.8	20.2	44.9	27.1	21.4	16.3	12.3	21.4	25.0	11.7	19.3	2.1	3.9
	経営者（管理者・所長除く）	24	75.0	66.7	25.0	37.5	20.8	16.7	25.0	29.2	25.0	20.8	25.0	4.2	4.2	-
	その他	43	74.4	67.4	34.9	46.5	25.6	25.6	20.9	14.0	25.6	34.9	9.3	20.9	-	-
雇用形態	正規雇用（常勤勤務）	1,726	76.5	64.3	24.0	44.4	20.3	25.3	18.6	14.6	20.0	30.6	8.7	15.9	1.9	2.6
	正規雇用（短時間勤務）	62	80.6	61.3	12.9	40.3	24.2	27.4	11.3	8.1	27.4	32.3	9.7	9.7	1.6	4.8
	正規雇用以外（非常勤等）	442	79.6	66.3	26.0	40.0	14.7	23.1	18.1	14.5	25.1	32.8	5.0	12.4	2.0	2.5
	その他	18	72.2	83.3	44.4	55.6	61.1	11.1	22.2	16.7	38.9	33.3	16.7	27.8	-	-
現在の事業 所における 主観的な階 層	新人	20	75.0	60.0	25.0	40.0	10.0	30.0	10.0	25.0	15.0	30.0	5.0	10.0	-	5.0
	新任	335	79.7	66.0	20.3	36.7	19.7	32.5	19.7	17.6	26.3	41.5	7.8	11.0	1.5	2.1
	一人前	547	81.2	68.0	25.0	44.4	18.1	26.1	19.9	15.4	21.9	35.3	7.3	12.6	2.0	1.8
	中堅	742	80.2	67.5	26.8	45.6	18.5	23.6	19.1	12.8	19.7	30.1	8.6	16.8	1.9	2.0
	ベテラン・熟練	398	75.6	63.1	23.6	50.0	27.9	20.4	16.3	15.8	21.4	24.1	8.8	20.6	1.8	2.3

令和6年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
訪問看護事業所調査票

※本調査票は、訪問看護事業所の管理者の方がご入力ください。

※調査票内の「貴事業所」は訪問看護事業所のことを指し、併設する他サービスの事業所は含みません。

※回答の際は、あてはまる番号や記号を選択してください。選択肢は原則1つですが、複数回答の場合は、質問文に記載しています。

※具体的な数値等をご記入いただく箇所もあります。該当がない場合には「0」とご入力下さい。

※調査時点は、2024年10月1日または、質問に記載している期間とします。

※回答所要時間はおよそ30分です。

1. 貴事業所の基本情報をおうかがいします。

1) 所在地	() 都・道・府・県 () 市・区・町・村
2) 事業開始年	西暦 () 年
3) 経営主体	1. 医療法人 2. 営利法人(会社) 3. 社会福祉法人 4. 社団法人・財団法人 5. 協同組合 6. 地方公共団体 7. 特定非営利活動法人(NPO) 8. その他()
4) 貴事業所に併設している施設、居宅サービス等として該当するものを全て選択してください。【複数回答】	
医療	1. 病院・診療所
介護	2. 介護医療院 3. 老人保健施設 4. 特別養護老人ホーム 5. 訪問介護
	6. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 7. 訪問入浴介護 8. 訪問リハビリテーション
	9. 通所介護 10. 療養通所介護 11. 通所リハビリテーション 12. 短期入所生活介護
	13. 小規模多機能型居宅介護 14. 看護小規模多機能型居宅介護 15. 居宅介護支援 16. 地域包括支援センター
	17. サービス付き高齢者向け住宅 18. 有料老人ホーム 19. 認知症対応型グループホーム
	20. その他()
	21. 居宅介護 22. 重度訪問介護 23. 同行援護 24. 行動援護
障害	25. 生活介護 26. 短期入所 27. 重度障害者等包括支援 28. 自立訓練(機能訓練)
	29. 自立訓練(生活訓練) 30. 相談支援 31. その他()

5) 職員体制（実人数・常勤換算）

① 実人数＝訪問看護事業所に従事する実人数合計を入力してください。

② 常勤換算数＝訪問看護事業所のみの実績を入力してください。

※2024年9月の常勤換算数を記載してください（政府統計 令和6年介護サービス施設・事業所調査でも使用します（9月下旬～10月上旬に調査票が届きます））

※常勤換算数は「従事者の1週間の勤務延時間数（残業は除く）÷当事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数（所定労働時間）」で計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。該当の職種の職員がいるが、得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

	看護師 (助産師・保健師 含む)	准看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	その他の 職員
① 実人数 (常勤人数)						
② 実人数 (非常勤人数)						
②常勤換算数	.	.	.	.	.	.

6) 貴事業所における次の資格保有者の有無		
	1. いる	2. いない
専門看護師	1	2
認定看護師	1	2
特定行為研修修了者	1	2
7) 貴事業所における 2024 年 9 月の介護報酬/診療報酬の加算等、算定状況をお選びください。 【複数回答】		
介護 保険	1. 緊急時訪問看護加算（Ⅰ）または（Ⅱ） 2. 専門管理加算 3. 特別管理加算 4. ターミナルケア加算 5. 看護体制強化加算（Ⅰ）または（Ⅱ）または（予防） 6. 遠隔死亡診断補助加算 7. 口腔連携強化加算 8. 連携型の定期巡回随時対応型訪問介護看護 9. 同一敷地内建物等の利用者 50 人以上（85/100）の減算 10. 理学療法士等による訪問回数超過等減算	
	11. 24 時間対応体制加算 12. 専門管理加算 13. 特別管理加算 14. 訪問看護ターミナルケア療養費 15. 機能強化型訪問看護管理療養費 1 16. 機能強化型訪問看護管理療養費 2 17. 機能強化型訪問看護管理療養費 3 18. 訪問看護管理療養費 1（月の 2 日以降） 19. 訪問看護管理療養費 2（月の 2 日以降） 20. 遠隔死亡診断補助加算 21. 訪問看護基本療養費（Ⅰ）又は（Ⅱ）のハ 22. 緊急訪問看護加算 23. 精神科重症患者支援管理連携加算	
8) 7)5「看護体制強化加算」を算定している事業所におうかがいします。看護体制強化加算を算定する上で、困難となる要件で当てはまるものを選択してください。【複数回答】		
1. 緊急時訪問看護加算の算定の対象者となる利用者が少ない 2. 緊急時訪問看護加算の算定者割合の変動が大きく維持が難しい 3. 特別管理加算の対象となる利用者が少ない 4. 特別管理加算の算定者割合の変動が大きく維持が難しい 5. ターミナルケア加算の対象となる利用者が少ない 6. 看取りを行う時期には医療保険での訪問看護に切り替わり、ターミナルケア加算の算定要件の維持が難しい 7. 看護職員の割合の維持が難しい 8. 看護職員の出向や研修派遣などの相互人材交流の実施が難しい 9. その他（ ）		
9) 1か月あたり相談対応する人を教えてください ※相談対応＝他事業所からの相談に対し、定期的あるいは随時、助言等を行っていることであり、医介連携事業等により受託している相談支援業務を除く		1. 事業所の看護職員全員 2. 事業所の職員全員 3. 限られた職員
10) 相談対応を行うための決まった日時を設けていますか。		1. 設けている 2. 設けていない
11) 10)で「1.設けている」と回答した方に伺います。 相談対応は貴事業所において 1 月あたり何時間程度行っていますか （例：毎週金曜日 13 時～17 時まで 4 時間×4 週＝16 時間）		時間

2. 2024 年 9 月の利用者についておうかがいします。

12) 訪問看護の 2024 年 9 月 1 カ月間の訪問対象者数(実人数)、延べ訪問回数をご入力ください。

※ 延べ訪問回数は 1 回の訪問毎に 1 人と数えます。同一月に介護保険と医療保険の訪問看護サービス利用をした利用者についても、それぞれ 1 回の訪問毎に 1 人として計上してください。

(政府統計 令和 6 年介護サービス施設・事業所調査でも使用します (9 月下旬～10 月上旬に調査票が届きます))

	訪問対象者数(実人数) (2024 年 9 月 1 カ月間)	延べ訪問回数 (2024 年 9 月 1 カ月間)
A. 介護保険の利用者	人	回
(A のうち)特別訪問看護指示書に基づく訪問	人	回
B. 医療保険の利用者	人	回
(B のうち)精神科訪問看護基本療養費を算定	人	回

3. 他の介護保険サービスや障害福祉サービスとの連携についておうかがいします。

この調査における『連携』とは、同一利用者に対してサービス提供を行っているかに関わらず、「心身の状態の変化」(微熱があるかどうか、受診すべきか)、「利用者・家族の意向への対応」(家族が外出したいと言っているが良いか、使用できるサービスへの助言)、「医療的ケアに係る対応」(薬を飲み忘れたが今飲んでよいか、感染対策)等、平時における小さな変化や困りごと、現状をどうするのか判断が求められるような事象を共有、相談できることを指します。

13) 貴事業所では次のサービス事業所と連携体制がありますか

1. ある場合はどのような連携をしているか、下枠内の 1～4 の中から選択してください

【複数回答】

- 1 電話・FAX による連携
- 2 メール・SNS による連携
- 3 情報連携シートや任意の記録簿を共有しての連携
- 4 対面又はオンラインによる会議・カンファレンスによる連携

	サービス事業所	同一法人内 連携体制の有無	どのような 連携か	同一法人外 連携体制の有無	どのような 連携か
介護	他の訪問看護事業所	1 有 2 無	1 2 3 4	1 有 2 無	1 2 3 4
	訪問介護	1 有 2 無	1 2 3 4	1 有 2 無	1 2 3 4
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1 有 2 無	1 2 3 4	1 有 2 無	1 2 3 4
	訪問入浴介護	1 有 2 無	1 2 3 4	1 有 2 無	1 2 3 4
	訪問リハビリテーション	1 有 2 無	1 2 3 4	1 有 2 無	1 2 3 4
	通所介護 (地域密着型・認知症対応型含む)	1 有 2 無	1 2 3 4	1 有 2 無	1 2 3 4
	療養通所介護	1 有 2 無	1 2 3 4	1 有 2 無	1 2 3 4
	通所リハビリテーション	1 有 2 無	1 2 3 4	1 有 2 無	1 2 3 4
	短期入所生活介護	1 有 2 無	1 2 3 4	1 有 2 無	1 2 3 4
	小規模多機能型居宅介護	1 有 2 無	1 2 3 4	1 有 2 無	1 2 3 4
	居宅介護支援	1 有 2 無	1 2 3 4	1 有 2 無	1 2 3 4

	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	1有 2無	1 2 3 4	1有 2無	1 2 3 4
	特定施設入居者生活介護（地域密着型含む・介護付きホーム）	1有 2無	1 2 3 4	1有 2無	1 2 3 4
	介護老人福祉施設（地域密着型含む）	1有 2無	1 2 3 4	1有 2無	1 2 3 4
	その他（ ）	1有 2無	1 2 3 4	1有 2無	1 2 3 4
障害	居宅介護	1有 2無	1 2 3 4	1有 2無	1 2 3 4
	重度訪問介護	1有 2無	1 2 3 4	1有 2無	1 2 3 4
	同行援護	1有 2無	1 2 3 4	1有 2無	1 2 3 4
	行動援護	1有 2無	1 2 3 4	1有 2無	1 2 3 4
	重度障害等包括支援	1有 2無	1 2 3 4	1有 2無	1 2 3 4
	療養介護	1有 2無	1 2 3 4	1有 2無	1 2 3 4
	生活介護	1有 2無	1 2 3 4	1有 2無	1 2 3 4
	短期入所	1有 2無	1 2 3 4	1有 2無	1 2 3 4
	自立訓練（機能・生活）	1有 2無	1 2 3 4	1有 2無	1 2 3 4
	児童発達支援（医療型・居宅訪問型含む）	1有 2無	1 2 3 4	1有 2無	1 2 3 4
	放課後等デイサービス	1有 2無	1 2 3 4	1有 2無	1 2 3 4
	保育所等訪問支援	1有 2無	1 2 3 4	1有 2無	1 2 3 4
	障害児入所施設	1有 2無	1 2 3 4	1有 2無	1 2 3 4
	地域相談支援（地域移行・定着）	1有 2無	1 2 3 4	1有 2無	1 2 3 4
	計画相談支援	1有 2無	1 2 3 4	1有 2無	1 2 3 4
	障害児相談支援	1有 2無	1 2 3 4	1有 2無	1 2 3 4
	その他（ ）	1有 2無	1 2 3 4	1有 2無	1 2 3 4

14) 他の介護サービスや障害福祉サービスと連携する中で、直近において、訪問看護が介入していないケースでどのような相談がありましたか。

別添1 A3の両面についてご回答ください。

15) より効果的に業務を進めるために、連携を強化したいサービス事業所はありますか。

連携を強化したいサービス事業所を選択し、その理由を次から選んでください【複数回答】

- | | |
|-------------------------|----------------------|
| 1.医療ニーズ対応も含めたケアを充実させるため | 2.希望する場所での看取りを実現するため |
| 3.普段のサービスを円滑に提供するため | 4.効率的なサービス提供のため |
| 5.利用者・家族の満足度を高めるため | 6. 職員の不安軽減 |
| 7.安全なサービス提供のため | 8.その他 |

	サービス事業所	連携を強化したい理由							
介護	他の訪問看護事業所	1	2	3	4	5	6	7	8
	訪問介護	1	2	3	4	5	6	7	8
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	2	3	4	5	6	7	8
	訪問入浴介護	1	2	3	4	5	6	7	8
	訪問リハビリテーション	1	2	3	4	5	6	7	8
	通所介護（地域密着型・認知症対応型含む）	1	2	3	4	5	6	7	8
	療養通所介護	1	2	3	4	5	6	7	8
	通所リハビリテーション	1	2	3	4	5	6	7	8
	短期入所生活介護	1	2	3	4	5	6	7	8
	小規模多機能型居宅介護	1	2	3	4	5	6	7	8
	居宅介護支援	1	2	3	4	5	6	7	8
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	1	2	3	4	5	6	7	8
	特定施設入居者生活介護（地域密着型含む・介護付きホーム）	1	2	3	4	5	6	7	8
	介護老人福祉施設（地域密着型含む）	1	2	3	4	5	6	7	8
	その他（ ）	1	2	3	4	5	6	7	8
障害	居宅介護	1	2	3	4	5	6	7	8
	重度訪問介護	1	2	3	4	5	6	7	8
	同行援護	1	2	3	4	5	6	7	8
	行動援護	1	2	3	4	5	6	7	8
	重度障害等包括支援	1	2	3	4	5	6	7	8
	療養介護	1	2	3	4	5	6	7	8
	生活介護	1	2	3	4	5	6	7	8
	短期入所	1	2	3	4	5	6	7	8
	自立訓練（機能・生活）	1	2	3	4	5	6	7	8
	児童発達支援（医療型・居宅訪問型含む）	1	2	3	4	5	6	7	8
	放課後等デイサービス	1	2	3	4	5	6	7	8
	保育所等訪問支援	1	2	3	4	5	6	7	8
	障害児入所施設	1	2	3	4	5	6	7	8
	地域相談支援（地域移行・定着）	1	2	3	4	5	6	7	8
	計画相談支援	1	2	3	4	5	6	7	8
	障害児相談支援	1	2	3	4	5	6	7	8
	その他（ ）	1	2	3	4	5	6	7	8
特になし		9							

4. 会議の参加状況についておうかがいします

16) 参加している会議で、副次的に得られることについて選択してください。【複数選択】									
	会議名	地域資源の状況を把握することができる	困りごと、相談ごとの状況を把握できる	顔の見える関係を構築できる	自分たちの相談先を見つけることができる	困難事例への対応方法等について学ぶことができる	その他	特になし	参加なし
介護	地域ケア会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	サービス担当者会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	在宅医療・介護連携を推進するための自治体会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	地域で介護サービスを提供する事業者との会議								
	運営推進会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	多職種連携研修会	1	2	3	4	5	6	7	8
	連絡協議会	1	2	3	4	5	6	7	8
	事例検討会	1	2	3	4	5	6	7	8
	その他自治体が実施主体の会議	1	2	3	4	5	6	7	8
障害	サービス担当者会議	1	1	2	3	4	5	7	8
	個別支援計画会議	1	1	2	3	4	5	7	8
	自立支援協議会	1	1	2	3	4	5	7	8
	地域で障害サービスを提供する事業者との会議								
	運営推進会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	多職種連携研修会	1	2	3	4	5	6	7	8
	連絡協議会	1	2	3	4	5	6	7	8
	事例検討会	1	2	3	4	5	6	7	8
	その他自治体が実施主体の会議	1	2	3	4	5	6	7	8

	17) 16)で各会議で「参加なし」を選択した方にうかがいます。 参加したことがない理由を教えてください【複数選択】								
	会議名	開催案内がなかった又は知らなかった	構成員として選定されていない	参加したいが忙しくて参加できなかった	必要性を感じなかった	参加しなくても顔の見える関係が作れている	参加時間に見合う収益に繋がらない	法人の方針	その他
介護	地域ケア会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	サービス担当者会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	在宅医療・介護連携を推進するための自治体会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	地域で介護サービスを提供する事業者との会議								
	運営推進会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	多職種連携研修会	1	2	3	4	5	6	7	8
	連絡協議会	1	2	3	4	5	6	7	8
	事例検討会	1	2	3	4	5	6	7	8
	その他自治体が実施主体の会議	1	2	3	4	5	6	7	8
障害	サービス担当者会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	個別支援計画会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	自立支援協議会	1	2	3	4	5	6	7	8
	地域で障害サービスを提供する事業者との会議								
	運営推進会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	多職種連携研修会	1	2	3	4	5	6	7	8
	連絡協議会	1	2	3	4	5	6	7	8
	事例検討会	1	2	3	4	5	6	7	8
	その他自治体が実施主体の会議	1	2	3	4	5	6	7	8

5. 地域との関わりの状況についておうかがいします

18) 貴事業所が実施している地域活動について実施状況を教えてください		
	1. 実施している	2. 実施していない
自治体の委託を受けて医療や介護相談窓口を開設	1	2
地域貢献として、地域住民向けに相談窓口を開設	1	2
地域住民向けの研修	1	2
近隣の介護サービス事業所向けの研修	1	2
認知症カフェや喫茶、食堂	1	2
利用者以外へのサロンの開放	1	2
利用者以外の行方不明者捜索の参加	1	2
自治体の事業（例：通いの場等）への看護師派遣	1	2
近隣事業所や行政等との災害時協定の締結	1	2
地域の防災訓練等、行事への参加	1	2
地域の訪問看護師への研修の実施	1	2
介護職員の喀痰吸引等実習の受入	1	2
その他（ ）	1	2

19) 過去１年以内で訪問看護の提供はしていないが、早期に連携が図れれば、「利用者の在宅生活での主な問題点がありつつも、在宅での生活が継続できた」と考える事例はありましたか。	1. あった 2. なかった
---	-------------------

19) で 1. 「あった」方にうかがいます。別添 2 の設問について、あった方最大 3 人分について次の表に回答してください（少なくとも 1 例はご回答ください）。

利用者列/ 設問行	①年齢	②家族構成	③主傷病名	④相談があった時の要介護度	⑤在宅生活での主な問題点 【複数回答】	⑥実際に相談があった職種	⑦問題がいつから起きていたか	⑧その後どのようなになったか	⑨最終介護度（最後に覚えている介護度）	⑩どのような体制があれば早期に連携してもらえたと考えますか 【複数回答】	⑪どのような連携があれば利用者の在宅生活での主な問題点がありつつも、在宅での生活が継続できたと考えますか 【複数回答可】
記入例	4	1	4	3	2, 5, 6	3	1	2	1	1, 3, 5	2, 4
利用者 A											
利用者 B											
利用者 C											

20) 過去１年以内で訪問看護の提供はしていないが、早期に連携が図れれば、「利用者・家族の尊厳が保たれ最期を迎えることができた（看取り）」と考える事例はありましたか。	1. あった 2. なかった
---	-------------------

20) で 1. 「あった」方にうかがいます。別添 2 の設問について、あった方、最大 3 人分について次の表に回答してください（少なくとも 1 例はご回答ください）。

利用者列/ 設問行	①年齢	②家族構成	③主傷病名	④相談があった時の要介護度	⑤在宅生活での主な問題点 【複数回答】	⑥実際に相談があった職種	⑦問題はいつから起きていたか	⑧その後どのようなになったか	⑨最終介護度（最後に覚えている介護度）	⑩どのような体制があれば早期に連携してもらえたと考えますか 【複数回答】	⑪どのような連携があれば利用者・家族の尊厳が保たれた最期を迎えることができたと考えますか 【複数回答可】
記入例	4	1	4	3	2, 5, 6	3	1	2	1	1, 3, 5	2, 4
利用者 A											
利用者 B											
利用者 C											

7. その他

障害者が高齢になり、介護保険対象になった際の困りごとがあれば教えてください。（自由記載・任意）

8. ヒアリングについて

当事業では、連携の好事例についてより詳しく把握するためヒアリング調査を予定しています。

ヒアリングにご協力いただける場合は、ご連絡先をご入力ください。

事業所名		ご担当者名	
お電話		メールアドレス	

令和 6 年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
訪問看護事業所調査票

※本調査票は、訪問看護事業所の管理者の方がご回答ください。

※調査票内の「貴事業所」は訪問看護事業所のことを指し、併設する他サービスの事業所は含みません。

※回答の際は、あてはまる番号や記号を選択して下さい。選択する数は原則 1 つですが、複数選択が可能な場合は、質問文に記載しています。

※具体的な数値等をご回答いただく箇所もあります。該当がない場合には「0（ゼロ）」とご回答下さい。

※調査時点は、2024 年 10 月 1 日または、質問に記載している期間とします。

1. 貴法人・貴事業所における教育・研修体制をお伺いします。

1) 貴法人・貴事業所の研修・教育担当者の有無を教えてください。【複数回答可】

1. 管理者が担当している
2. 事業所に、管理者とは別に担当者がいる
3. 法人本部に、担当者がいる
4. 特に担当者はおらず、上司や先輩などが行っている
5. 研修・教育等は特に行っていない
6. その他（ ）

2) 人材育成に関する研修体系の有無（外部研修を中心に体系化を図っている場合も含む）を教えてください。【複数回答可】

1. 階層別（新人、中堅、ベテラン、管理者等）の研修体系がある
2. 新人・新任職員のための研修体系がある
3. 階層別ではないが、ケアや専門分野に関する研修体系がある
4. 単年での教育計画（目標管理）を立てている
5. 特に研修体系はない
6. その他（ ）

3) 職員の学習意欲の状況を教えてください。

1. 総じて職員が自ら選択してスキルアップのための学習をしている
2. 多くの職員は自ら選択して学習するが、一部の職員は事業所（上司・管理者）主導となっている
3. 一部の職員は自ら選択して学習するが、多くの職員は事業所（上司・管理者）主導となっている
4. 総じて職員は事業所（上司・管理者）主導となっている
5. 分からない

4) 地域の課題に対応した人材の育成状況を教えてください。

例) A 市で医療的ケア児が増えており、小児の訪問看護に対応できるよう研修を用意している場合 → 回答：1 を選択

1. 地域の課題を把握し、職員のスキルアップや育成方針に反映させている
2. 地域の課題を把握しているが、職員のスキルアップや育成方針までは反映できていない
3. 地域の課題を把握していない

2. 貴法人・貴事業所における教育・研修の実施状況をお伺いします。

5) 業務を効果的に実践するために、貴事業所で、所属する訪問看護師に OJT で経験させていることを全てお選びください。【複数回答可】

1. 法人・事業所の理念を教えている
2. ケアを行ううえでの心構えを示している
3. 法人・事業所の人材育成方針について説明している
4. 職員個人の目標管理シート（教育訓練計画）等を作成している
5. 人事考課等で、自己評価の実施や他者評価のフィードバックをしている
6. 身に付けるべき知識や能力を示している
7. ケアのやり方を実際にみせる機会を作っている
8. 指導・助言を受けながらケアを提供する機会を作っている
9. 専門的な研修を受けた看護師による同行訪問を実施している
10. ベテラン・熟練看護師等による同行訪問を実施している
11. 段階的に、高度なケアが必要な利用者を割り振っている
12. 定期的なケアの振り返り（リフレクション）を行っている
13. 定期的な勉強会や事例検討、カンファレンスを行っている
14. 業務に関するマニュアルを配布している
15. 仕事について相談に乗ったり、助言する機会を作っている
16. 目指すべき業務や役割を示している
17. 専任の教育係（教育担当）をつけている
18. スタッフに指導・教育を任せている
19. 今後のキャリアについて、管理者や先輩職員に相談する機会を作っている
20. その他（ ）
21. 特になし

6) 所属する訪問看護師のキャリア形成に向けた支援内容の取組状況を教えてください。

《選択肢》

1. 取り組んでいる 2. 取組を検討中・検討予定 3. 取組の検討予定なし

1. 教育・研修計画の策定	1	2	3
2. 教育・研修担当者または担当部署の明確化	1	2	3
3. 個人のキャリアプランに関する面談・相談の実施	1	2	3
4. 個人のキャリアプランを踏まえた研修の受講勧奨	1	2	3
5. 事業所内研修（勉強会や委員会活動）の充実	1	2	3
6. 資格や教育等に関する情報提供	1	2	3
7. 職員の自己学習や自己研鑽に対する費用負担	1	2	3
8. 研修の受講や大学院進学等のための休職・休暇制度	1	2	3
9. キャリアモデル（ロールモデル）の提示	1	2	3
10. キャリアラダーの作成・周知	1	2	3
11. キャリアカウンセリングの実施	1	2	3
12. 実践・学習した内容を記録する仕組みの構築	1	2	3
13. 資格・経験・能力を考慮した給与体系の構築	1	2	3
14. 人事考課の実施・評価基準の明確化	1	2	3
15. 学び続ける職員を支援する職場風土の醸成	1	2	3
16. その他（ ）	1	2	3

3. 研修の実施・開催状況をお伺いします。

10) 次の①～③について、それぞれ教えてください。

① 過去2年間（令和4年4月～令和6年9月）の研修の開催・受講状況【複数回答可】

《選択肢》 1. 内部研修 2. 外部研修 3. 実施なし

《①で1または2を選択した場合》

② 研修の対象者【複数回答可】

《選択肢》

1. すべての訪問看護師 2. 新人・新任の訪問看護師 3. 一人前の訪問看護師
4. 中堅の訪問看護師 5. ベテラン・熟練の訪問看護師 6. 管理者 7. その他

※本調査では、次の定義でお答えください

- ・新人・新任：必要に応じ助言を得て、訪問看護を実践できる（新人：新卒の方、新任：病院経験等はあるが訪問看護師としての従事が初めての方を想定）
- ・一人前：自立して、あるいは、チームの一員として、標準的に訪問看護を実践できる
- ・中堅：多様な利用者に対して、個別的な訪問看護を実践できる。チーム員に看護ケア等の助言・指導ができる
- ・ベテラン・熟練：幅広い視野で予測的に判断し、訪問看護を実践できる／より複雑な状況において創造的な訪問看護を実践できる／組織や分野を超えて地域・社会に対する活動ができる／他の看護師のロールモデルになる

③ 研修により得られた効果

《選択肢》 1. 効果あり 2. 効果なし 3. どちらでもない

《「効果あり」とする視点》

- ・伝達講習などで事業所の他の職員への学習の機会となった
- ・事業所で今まで受け入れられなかった難しい事例等の利用者の訪問ができるようになった
- ・事業所内でケア・看護の方法が統一できた
- ・スタッフ同士で相互に相談しながら課題解決に取り組めるようになった
- ・その他の事業所、医療機関等から、スタッフに対する肯定的な意見を得ることができた
- ・事業所内で新たな役割などを与え事業所へ還元することができた

	①開催 状況	②対象	③研修 の効果
新人・新任従事者向けの研修（訪問看護基礎研修等）	1 2 3	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3
小児の訪問看護に関する研修	1 2 3	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3
精神科訪問看護に関する研修	1 2 3	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3
認知症に関する研修	1 2 3	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3
がん・ターミナルケアに関する研修	1 2 3	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3
医療機器に関する研修	1 2 3	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3
治療や薬剤に関する研修	1 2 3	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3
フィジカルアセスメントに関する研修	1 2 3	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3
多職種連携に関する研修	1 2 3	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3
その他ケアに関する研修	1 2 3	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3
看護の倫理に関する研修	1 2 3	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3
医療安全管理・訪問看護におけるリスクマネジメントに関する研修	1 2 3	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3
利用者からの物理的・身体的・精神的・性的な暴力・ハラスメントへの対策研修	1 2 3	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3
コミュニケーション・接遇に関する研修	1 2 3	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3
訪問看護事業所の管理・経営に関する研修	1 2 3	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3
法定研修（BCP（業務継続計画）、衛生管理、虐待防止等）	1 2 3	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3
訪問看護に関連する制度に関する研修	1 2 3	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3
認定看護師教育課程、専門看護師教育課程、看護師特定行為研修（フォローアップ研修含む）	1 2 3	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3

11) 研修により得られる効果を高めるために実施している工夫を教えてください。【複数回答可】
1. 研修の受講前に、目的や得られる成果を伝えている 2. 研修の受講前に、助言の機会を設けている 3. 研修の受講後（長期の研修の場合は受講中含む）に、助言や振り返りの機会を設けている 4. 研修の受講後に、受講内容を活用するための課題に取り組んでいる 5. その他（ 6. 特にない

4. 貴事業所に所属する訪問看護師に提供している学習機会について、お伺いします。

12) 学習機会の提供に係る課題を教えてください。【複数回答可】
1. 研修等を受講中の職員の代替人員を確保できない 2. 他の職員への業務負担が大きい 3. 指導・相談できる人材が不足している 4. 人材育成を行う時間がない 5. 人材育成を行うための研修等の費用を確保できない 6. 職員の自己学習・自己研鑽を推進・支援するための費用を確保できない 7. 人材育成の方法が分からない 8. 活用できる教育・研修機関がない 9. オンラインなど多様な研修形態への対応ができない 10. その他（ 11. 特に課題はない

13) 事業所で学習機会の提供を促進するために必要と考えることを教えてください。【複数回答可】
1. 参考となる、訪問看護のキャリアプランの提示 2. 新人から熟練までの系統的な研修体系の提示 3. 生涯学習を支援する取組の好事例の提供 4. 受講中の人員補助等に対する支援策 5. 学習に係る費用の補助 6. 団体等が実施する研修の充実：ケアの対象や分野の充実 7. 団体等が実施する研修の充実：学習できるコンテンツの充実 8. 団体等が実施する研修の充実：対面開催の充実 9. 団体等が実施する研修の充実：オンライン開催の充実 10. 団体等が実施する研修の充実：開催頻度の充実 11. その他（ 12. 学習機会の提供は必要ない

14) 日本看護協会「看護職の生涯学習ガイドライン」の認知度を教えてください。
1. 活用している 2. 読んだことはあるが、活用はしていない 3. ガイドラインがあることは知っていたが、読んだことはない 4. 知らなかった
15) 14)で「2. 読んだことはあるが、活用はしていない」と回答した方について、活用していない理由を教えてください。
1. 看護師個人が知るべき内容のため 2. 組織としての活用の仕組みがないため 3. すでに事業所独自のラダーなどがあるため 4. その他（

5. 実践力・スキルに応じた職員の育成方法についてお伺いします

16) 訪問看護師において、特に重要な看護実践能力を教えてください。【最大5つまで《必須回答》】 ※1～14は、公益社団法人日本看護協会「看護師のまなびサポートブック」の看護実践能力 (https://www.nurse.or.jp/nursing/assets/learning/support-learning-guide-all.pdf)		
1. ニーズをとらえる力	体系的な情報収集とアセスメント（整理・分析・解釈・統合）を行い、看護問題の優先順位を判断し、記録共有する	1
2. ケアする力	ケアの受け手とのパートナーシップ※1のもと、それぞれの状況に合わせた看護計画を立案・実施・評価し、実施した看護への対応を行う	2
3. 意思決定を支える力	ケアの受け手や関係者との信頼関係と対話、正確かつ一貫した情報提供のもと、ケアの受け手がその人らしく生きるための意思決定を支援する	3
4. 協働する力	ケアの受け手や保健・医療・福祉および生活に関わる職種・組織と相互理解し、知識・技術を活かし合いながら、情報共有や相談・提案等の連携を図り看護を実践する	4
5. 看護の専門性の強化と社会貢献	看護の専門職として、制度・政策の提言や看護学の発展等の看護の効率・効果を高める活動に、専門組織を通じて関わり社会に貢献する	5
6. 看護実践の質の改善	看護の成果を可視化、分析することで、自身や組織の看護の改善プロセスに関わるとともに、同僚や学生の学習支援・指導に関わる	6
7. 生涯学習	自身の能力の開発・維持・向上に責任を持ち、生涯にわたり自己研鑽を行い、他の看護師や保健・医療・福祉に関わる多様な人々と共に学び合う	7
8. 自身のウェルビーイングの向上	適切で質の高い看護を実践するため、看護師自身のウェルビーイング※2を向上する	8
9. 業務の委譲/移譲と管理監督	法的権限や役割等に応じて、看護チーム（看護師・准看護師・看護補助者）における業務委譲および他職種への業務移譲と、業務遂行の管理・監督を適切に行う	9
10. 安全な環境の整備	安全な看護・医療提供環境の維持・実現のため、リスクの評価や適切なマネジメント方法の検討を行い、医療安全、感染予防、災害対応等を行う	10
11. 組織の一員としての役割発揮	組織（チーム等）の中で、業務改善やチームワーク向上のために行動し、担う業務の優先度を考え、時間等の適切な管理のもと実施する	11
12. 倫理的実践	看護師として倫理的に意思決定、行動し、人々の生命や権利、多様性、プライバシー等を尊重し看護実践を行う	12
13. 法的実践	看護師として法令遵守が定められている行動は何かを認識し、法令やガイドライン、所属組織等の規範に基づき看護実践を行う	13
14. アカウンタビリティ※3（責務に基づく実践）	看護師としての責務と職業倫理に基づき、自らの判断や行為、行ったことの結果に責任を負い、自身の役割や能力に応じた看護実践を行う	14
15. 利用者からの物理的・身体的・精神的・性的な暴力・ハラスメントへの対策	予防（契約時の説明・リスクマネジメント）、発生時の対応、事後の対応を行う	15
16. 訪問看護の制度理解・活用	介護報酬、診療報酬を理解し、より良いサービスを提供できる。制度を活用したサービス提供や社会資源の利用や負担軽減を提案できる	16
17. 特になし		17

※1…「看護職の倫理綱領」では、保健・医療・福祉におけるパートナーシップは、看護職と対象となる人々が、よりよい健康や生活の実現に向かって対等な立場で協力し合う関係のことを示している。

※2…「看護職の倫理綱領」においては、1948年に世界保健機関（WHO）が公表した「世界保健機関憲章」の記述を参考に、ウェルビーイングを身体的、精神的、社会的に良好な状態であることと意識し、使用している。

※3…英語表現での「Accountability（アカウンタビリティ）」のニュアンスに含まれる「生じた結果とその理由への責任」という広い意味を示すために、日本語訳として多く用いられる「説明責任」ではなく「アカウンタビリティ（責務に基づく実践）」と表記した。

※本調査では、次の定義でお答えください

- ・新人・新任：必要に応じ助言を得て、訪問看護を实践できる（新人：新卒の方、新任：病院経験等はあるが訪問看護師としての従事が初めての方を想定）
- ・一人前：自立して、あるいは、チームの一員として、標準的に訪問看護を实践できる
- ・中堅：多様な利用者に対して、個別的な訪問看護を实践できる。チーム員に看護ケア等の助言・指導ができる
- ・ベテラン・熟練：幅広い視野で予測的に判断し、訪問看護を实践できる／より複雑な状況において創造的な訪問看護を实践できる／組織や分野を超えて地域・社会に対する活動ができる／他の看護師のロールモデルになる

17) あなたが考える、それぞれ①～③の訪問看護師の訪問看護経験年数										
①一人前の訪問看護師	訪問看護の経験（ ）年									
②中堅の訪問看護師	訪問看護の経験（ ）年									
③ベテラン・熟練の訪問看護師	訪問看護の経験（ ）年									
18) 16) で選択した看護実践能力について、貴事業所のそれぞれの訪問看護師には、どの程度のスキルを身に付けていることを期待しますか。1～5のどれにあてはまるかお答えください。										
※次の①～④ごとに、16) で選択した看護実践能力のみを表示させ、該当する選択肢をそれぞれ回答 ①新人・新任 ②一人前 ③中堅 ④ベテラン・熟練 ≪選択肢≫ <table border="0"> <tr> <td>1. 必要に応じ助言を得て、実践できる</td> <td>2. 自立して標準的に、実践できる</td> </tr> <tr> <td>3. 個別の状況に応じて判断し、実践できる</td> <td>4. 幅広い視野で予測的・創造的に、実践できる</td> </tr> <tr> <td>5. この階層の職員には不要</td> <td></td> </tr> </table>					1. 必要に応じ助言を得て、実践できる	2. 自立して標準的に、実践できる	3. 個別の状況に応じて判断し、実践できる	4. 幅広い視野で予測的・創造的に、実践できる	5. この階層の職員には不要	
1. 必要に応じ助言を得て、実践できる	2. 自立して標準的に、実践できる									
3. 個別の状況に応じて判断し、実践できる	4. 幅広い視野で予測的・創造的に、実践できる									
5. この階層の職員には不要										
	新人・新任	一人前	中堅	ベテラン・熟練						
1.ニーズをとらえる力	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5						
2.ケアする力	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5						
3.意思決定を支える力	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5						
4.協働する力	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5						
5.看護の専門性の強化と社会貢献	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5						
6.看護実践の質の改善	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5						
7.生涯学習	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5						
8.自身のウェルビーイングの向上	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5						
9.業務の委譲/移譲と管理監督	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5						
10.安全な環境の整備	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5						
11.組織の一員としての役割発揮	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5						
12.倫理的実践	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5						
13.法的実践	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5						
14.アカウンタビリティ（責務に基づく実践）	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5						
15.利用者からの物理的・身体的・精神的・性的な暴力・ハラスメントへの対策	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5						
16.訪問看護の制度理解・活用	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5						

1. 育成できている 2. どちらともいえない 3. 育成できていない

1. 個別面接での助言・指導
2. 教材等での学習
3. 朝礼・事業所内会議等での助言・指導
4. 同行訪問を通じた助言・指導
5. ケアの振り返り（リフレクション）
6. 事例検討
7. 内部研修
8. 外部研修
9. その他（ ）
10. 特になし

() 年
※離職している年数は含みません
※小数点以下は四捨五入、通算 1 年未満の場合は「0.5」と入力してください

令和 6 年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
訪問看護従事者調査票

※回答の際は、あてはまる番号や記号を選択して下さい。選択する数は原則 1 つです。複数選択が可能な場合は、質問文に記載しています。

※具体的な数値等をご回答いただく箇所もあります。該当がない場合には「0（ゼロ）」とご回答下さい。

※調査時点は、2024 年 10 月 1 日または、質問に記載している期間とします。

1. あなたのことについてお伺いします。

1) 年齢《必須回答》	() 歳
2) 性別	1. 男性 2. 女性 3. その他・回答したくない
3) 看護関係資格 【複数回答可】	1. 保健師 2. 助産師 3. 看護師 4. 准看護師
4) 資格の取得状況 【複数回答可】	1. 専門看護師 2. 認定看護師 3. 特定行為研修修了者 4. その他 5. 特になし
5) 最終学歴	1. 専門学校 2. 短期大学 3. 大学 4. 大学院（修士課程・博士課程） 5. その他（ ）
6) 看護師としての 職務経験年数	() 年 ※離職している年数は含みません。訪問看護師等、看護職として従事した年数 でお考え下さい ※小数点以下は四捨五入、通算 1 年未満の場合は「0.5」と入力してください
7) 訪問看護師とし ての職務経験年数	() 年 ※離職している年数は含みません ※小数点以下は四捨五入、通算 1 年未満の場合は「0.5」と入力してください
8) 現在の事業所に おける勤務年数	() 年 ※離職している年数は含みません ※小数点以下は四捨五入、通算 1 年未満の場合は「0.5」と入力してください
9) 現在の職場の前 に、看護職として勤 務したことがある職 場【複数回答可】	1. 病院 2. 診療所 3. 助産所 4. 訪問看護ステーション 5. 介護老人保健施設 6. 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） 7. 介護療養型医療施設 8. 介護医療院 9. 上記以外の介護サービス事業所等 10. 社会福祉施設（介護サービス事業所は除く） 11. 看護師等学校養成所・教育研究機関（養成所、大学等） 12. 地方公共団体 13. その他（ ） 14. 現在の就業場所が、看護職として初めての職場である
10) あなたが所属す る事業所の看護職員 数（実人数。准看護師含む。 事務、リハビリ職等は除く） ※職員には管理者やパート 職員も含む	1. 3 人未満 2. 3～4 人未満 3. 4～5 人未満 4. 5～7 人未満 5. 7～10 人未満 6. 10～15 人未満 7. 15～20 人未満 8. 20 人以上
11) 現在の事業所に おける雇用形態	1. 正規雇用（常勤勤務） 2. 正規雇用（短時間勤務） 3. 正規雇用以外（非常勤、パート、契約社員、嘱託等） 4. その他（ ）
12) 現在の事業所に おける職位	1. 一般職 2. 主任・副所長 3. 管理者・所長 4. 経営者（管理者・所長除く） 5. その他（ ）

2. 他の介護サービスや障害福祉サービスとの連携についてお伺いします。

この調査における『連携』とは、同一利用者に対してサービス提供を行っているかに関わらず、「心身の状態の変化」（微熱があるが、受診すべきかどうか）、「利用者・家族の意向への対応」（家族が外出したいと言っているがよいか、利用できるサービスへの助言）、「医療的ケアに係る対応」（薬を飲み忘れたが今飲んでよいか、感染対策）等、平時における小さな変化や困りごと、現状をどうするのか判断が求められるような事象を共有、相談できることを指します。

13) より効果的に業務を進めるために、連携を強化したいサービス事業所はありますか。

連携を強化したいサービス事業所を選択し、その理由を次から選んでください【複数回答可】

- | | |
|--------------------------|-----------------------|
| 1. 医療ニーズ対応も含めたケアを充実させるため | 2. 希望する場所での看取りを実現するため |
| 3. 普段のサービスを円滑に提供するため | 4. 効率的なサービス提供のため |
| 5. 利用者・家族の満足度を高めるため | 6. 不安軽減のため |
| 7. 安全なサービス提供のため | 8. その他 |

	サービス事業所	連携を強化したい理由							
介護	他の訪問看護事業所	1	2	3	4	5	6	7	8
	訪問介護	1	2	3	4	5	6	7	8
	連携型の定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	2	3	4	5	6	7	8
	訪問入浴介護	1	2	3	4	5	6	7	8
	訪問リハビリテーション	1	2	3	4	5	6	7	8
	通所介護（地域密着型・認知症対応型含む）	1	2	3	4	5	6	7	8
	療養通所介護	1	2	3	4	5	6	7	8
	通所リハビリテーション	1	2	3	4	5	6	7	8
	短期入所生活介護	1	2	3	4	5	6	7	8
	小規模多機能型居宅介護	1	2	3	4	5	6	7	8
	居宅介護支援	1	2	3	4	5	6	7	8
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	1	2	3	4	5	6	7	8
	特定施設入居者生活介護（地域密着型含む・介護付きホーム）	1	2	3	4	5	6	7	8
	介護老人福祉施設（地域密着型含む）	1	2	3	4	5	6	7	8
	その他（ ）	1	2	3	4	5	6	7	8
特になし		9							
障害	居宅介護	1	2	3	4	5	6	7	8
	重度訪問介護	1	2	3	4	5	6	7	8
	同行援護	1	2	3	4	5	6	7	8
	行動援護	1	2	3	4	5	6	7	8
	重度障害等包括支援	1	2	3	4	5	6	7	8
	療養介護	1	2	3	4	5	6	7	8
	生活介護	1	2	3	4	5	6	7	8
	短期入所	1	2	3	4	5	6	7	8
	自立訓練（機能・生活）	1	2	3	4	5	6	7	8
	児童発達支援（医療型・居宅訪問型含む）	1	2	3	4	5	6	7	8

	放課後等デイサービス	1	2	3	4	5	6	7	8
	保育所等訪問支援	1	2	3	4	5	6	7	8
	障害児入所施設	1	2	3	4	5	6	7	8
	地域相談支援（地域移行・定着）	1	2	3	4	5	6	7	8
	計画相談支援	1	2	3	4	5	6	7	8
	障害児相談支援	1	2	3	4	5	6	7	8
	その他（ ）	1	2	3	4	5	6	7	8
特になし		9							
14) どのような体制があれば早期に相談してもらえと考えますか。									
1. 相談が可能な事業所であることを標榜する 2. 相談が可能な事業所であることを周知する 3. 相談対応事業所として個別の事業所と提携する 4. 相談のための時間・窓口が確保されている 5. 相談対応を行う専任の看護職員を配置している 6. 地域で介護サービスを提供する事業者との会議（連絡会）に定期的に参加している 7. 地域との繋がりを強化する 8. 地域の会議に積極的に参加する 9. その他（ ）									

3. 会議の参加状況についてお伺いします

15) 参加している会議で、副次的に得られることについて選択してください。【複数回答可】									
	会議名	地域資源の状況を把握することができる	困りごと、相談ごとの状況を把握できる	顔の見える関係を構築できる	自分たちの相談先を見つけることができる	困難事例への対応方法等について学ぶことができる	その他	特になし	参加なし
介護	地域ケア会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	サービス担当者会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	在宅医療・介護連携を推進するための自治体会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	地域で介護サービスを提供する事業者との会議								
	運営推進会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	多職種連携研修会	1	2	3	4	5	6	7	8
	連絡協議会	1	2	3	4	5	6	7	8

障 害	事例検討会	1	2	3	4	5	6	7	8
	その他自治体が実施主体の会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	サービス担当者会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	個別支援計画会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	自立支援協議会	1	2	3	4	5	6	7	8
	地域で障害サービスを提供する事業者との会議								
	運営推進会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	多職種連携研修会	1	2	3	4	5	6	7	8
	連絡協議会	1	2	3	4	5	6	7	8
	事例検討会	1	2	3	4	5	6	7	8
	その他自治体が実施主体の会議	1	2	3	4	5	6	7	8

16) 15) で、各会議で「参加なし」を選択した方にうかがいます。 参加したことがない理由を教えてください【複数回答可】									
	会議名	開催案内がなかった又は知らなかった	構成員として選定されていない	参加したいが忙しくて参加できなかった	必要性を感じなかった	参加しなくても顔の見える関係が作れている	参加時間に見合う収益に繋がらない	法人の方針	その他
介 護	地域ケア会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	サービス担当者会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	在宅医療・介護連携を推進するための自治体会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	地域で介護サービスを提供する事業者との会議								
	運営推進会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	多職種連携研修会	1	2	3	4	5	6	7	8
	連絡協議会	1	2	3	4	5	6	7	8
	事例検討会	1	2	3	4	5	6	7	8
	その他自治体が実施主体の会議	1	2	3	4	5	6	7	8
障 害	サービス担当者会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	個別支援計画会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	自立支援協議会	1	2	3	4	5	6	7	8
	地域で障害サービスを提供する事業者との会議（連絡会）								
	運営推進会議	1	2	3	4	5	6	7	8
	多職種連携研修会	1	2	3	4	5	6	7	8
	連絡協議会	1	2	3	4	5	6	7	8
	事例検討会	1	2	3	4	5	6	7	8
	その他自治体が実施主体の会議	1	2	3	4	5	6	7	8

4. あなたの職場における OJT、研修の受講状況等についてお伺いします。

17) 現在働いている法人・事業所について、次のなかから当てはまるものを教えてください。【複数回答可】

1. 法人・事業所の理念が示されている
2. ケアを行ううえでの心構えが示されている
3. 法人・事業所の人材育成方針について説明されている
4. 自分自身の目標管理シート（教育訓練計画）を法人・事業所が作成している
5. 人事考課等で、自己評価の実施や他者評価のフィードバックがされている
6. 身に付けるべき知識や能力が示されている
7. 業務に関するマニュアルが配布されている
8. 仕事について相談や助言の機会がある
9. 目指すべき業務や役割が示されている
10. 専任の教育係（教育担当）がいる
11. 他のスタッフの指導・教育を担う機会がある
12. 今後の職業人生について、管理者や先輩職員に相談できる環境がある
13. その他（ ）
14. 特になし

18) 業務を効果的に実践するために、現在の職場で、OJT で経験したものを教えてください。【複数回答可】

1. ケアのやり方を実際にみせてもらった
2. 指導・助言を受けながらケアを提供する機会があった
3. 専門的な研修を受けた看護師による同行訪問があった
4. ベテラン・熟練看護師等による同行訪問があった
5. 段階的に、高度なケアが必要な利用者を割り振られた
6. 教育担当等、他の看護師と定期的にケアの振り返り（リフレクション）をした
7. 定期的な勉強会や事例検討、カンファレンスがあった
8. その他（ ）
9. 特になし

② ①で選択した内容の学び方を教えてください【複数回答可】

6. その他 ()

22

5. あなたご自身のキャリアに対するお考えについてお伺いします。

20) あなたが訪問看護師として従事するようになった理由（志望動機）を教えてください。【複数回答可】

1. これまでの経験を活かせると感じたため
2. 患者の自宅生活の支援も含めた看護を実践できると感じたため
3. 一人ひとりの患者や家族に向き合った看護が実践できると考えたため
4. 看護職としてキャリアアップできると考えたため
5. 実際に働く訪問看護師をみて憧れたため
6. やりがいのある仕事だと思ったため
7. 家族や知人・友人に勧められたため
8. 自分・家族・知人が訪問看護を受けたため
9. 地域の一員として貢献したいため
10. 自分に合った働き方ができると考えたため
11. 給与が良かったため
12. その他（ ）
13. 特になし

21) あなたはご自身のキャリアについて、どのようにお考えですか。以下の項目について、あなたご自身の考えをお答えください。

【キャリア意向】※各項目別にお答えください

1. 興味・関心がある
2. やや興味・関心がある
3. どちらともいえない
4. あまり興味・関心はない
5. 興味・関心はない

事業所内のケアチームの一員として、訪問看護を実践する	1 2 3 4 5
訪問看護師として、専門的なケアを提供する	1 2 3 4 5
小児、精神障害、認知症、看取りなど、特定分野でより専門性の高いケアを提供する	1 2 3 4 5
認定看護師や専門看護師等の資格を取得して、より専門性の高いケアを提供する	1 2 3 4 5
障害や生活困窮など他の関連制度の知識を深めて、対応力を広げる	1 2 3 4 5
日々の業務や研修等において、他の訪問看護師に対して指導を行う	1 2 3 4 5
事業所全体のマネジメントに携わる	1 2 3 4 5
将来、自分の訪問看護事業所を開設し、経営者・管理者として訪問看護を実践する	1 2 3 4 5
地域住民の健康相談や健康指導を行う	1 2 3 4 5
医療・ケアチームの要として、他の職種と連携しながらチームケアを実践する	1 2 3 4 5
地域の他の訪問看護事業所に対して、知識・技術指導の講師・指導役を担う	1 2 3 4 5
地域の医療・ケアの仕組みや施策立案に携わる 例：災害対応や感染症対策などの事業所を超えた仕組みづくり	1 2 3 4 5
研究者・教育者になる／研究者・教育者の視点をもって、訪問看護を実践する	1 2 3 4 5

22) あなたは、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）をどのように考えていますか。①現在の状況と、②今後（およそ5年後）の見込みについて、あてはまるものをお答えください。	
①現状	1. 「仕事」を優先したい 2. 「家庭生活や地域・個人の生活等」を優先したい 3. 「仕事」と「家庭生活や地域・個人の生活等」をともに優先したい 4. わからない
②今後	1. 「仕事」を優先したい 2. 「家庭生活や地域・個人の生活等」を優先したい 3. 「仕事」と「家庭生活や地域・個人の生活等」をともに優先したい 4. わからない
23) あなたは、あなたが思い描いているキャリアに向けて成長していると感じていますか。	
1. 成長していると思う 2. まあまあ成長していると思う 3. あまり成長していないと思う 4. 成長していないと思う 5. 分からない	
24) あなたは、訪問看護師としてのご自身のキャリアをどの程度イメージしていますか。	
1. しっかりとしたイメージがある 2. イメージが固まりつつある 3. 漠然としたイメージはある 4. ほとんどイメージしていない 5. 分からない	
25) あなたは、今後目指そうとしているキャリア形成に向けて、どのようなことが必要だと感じていますか。あてはまるものをお答えください。【複数回答可】	
1. キャリア形成に必要な情報の収集 2. 目指したいキャリアモデル（ロールモデル）の存在 3. キャリア形成のための学習時間の確保 4. キャリア形成のための費用の援助 5. キャリア形成を意識したケアの実践 6. アドバイスをくれる相談相手 7. 家族の事情（育児・介護など）との両立 8. 家族の理解を得ること 9. その他（) 10. 特になし	

26) あなたは、今後目指そうとしているキャリア形成に向けて、どのような支援があると良いですか。次の①、②について教えてください。【複数回答可】《必須回答》 ① 既に、あなたが所属する法人・事業所で取り組まれていることを教えてください ② キャリア形成に向けて希望する支援（事業所に限らず、職能団体や行政等の支援も含む）を教えてください		
	① 実施状況	② 希望する支援
1. 教育・研修計画の策定	1	1
2. 教育・研修担当または担当部署の明確化	2	2
3. 個人のキャリアプランに関する面談・相談の実施	3	3
4. 個人のキャリアプランを踏まえた研修の受講勧奨	4	4
5. 事業所内研修（勉強会や委員会活動）の充実	5	5
6. 外部研修等の受講支援 →問 26-1 へ	6	6
7. 資格や教育等に関する情報提供	7	7
8. 職員の自己学習や自己研鑽に対する費用負担	8	8
9. 研修の受講や大学院進学等のための休職・休暇制度	9	9
10. キャリアモデル（ロールモデル）の提示	10	10
11. キャリアラダーの作成・周知	11	11
12. キャリアカウンセリングの実施	12	12
13. 実践・学習した内容を記録する仕組みの構築	13	13
14. 資格・経験・能力を考慮した給与体系の構築	14	14
15. 人事考課の実施・評価基準の明確化	15	15
16. 学び続ける職員を支援する職場風土の醸成	16	16
17. その他（ ）	17	17
18. 特になし	18	18
26-1) 【前問①②でそれぞれ6を回答した場合】外部研修等を受講するために、どのような支援があると良いですか。次の①、②について教えてください。【複数回答可】 ① 既に、あなたが所属する法人・事業所で取り組まれていることを教えてください ② キャリア形成に向けて希望する支援（事業所に限らず、職能団体や行政等の支援も含む）を教えてください		
	① 実施状況	② 希望する支援
1. 参加費の補助などの費用の支援	1	1
2. 研修機関等へ通うための交通費などの費用の支援	2	2
3. 資格取得時等の報奨金の支給や手当の支給	3	3
4. 勤務調整や時間調整など、労務の調整	4	4
5. 研修時間の勤務扱い（給与の保障）	5	5
6. オンライン、オンデマンドなどの受講環境の整備	6	6
7. その他（ ）	7	7
27) あなたは、2023 年に策定された「看護職の生涯学習ガイドライン」（公益財団法人日本看護協会）を知っていますか。		
1. 読んだことがある 2. ガイドラインがあることは知っていたが、読んだことはない 3. 知らなかった		

6. あなたの訪問看護の実践状況について、お伺いします。

28) 以下のそれぞれについて、あなたが訪問看護を提供する中で実践できている程度を教えてください。

※1～14 は公益社団法人日本看護協会「看護師のまなびサポートブック」の看護実践能力

- | | | | |
|---------------------------------|--------------|----------------|-------------|
| 1. 実践できている | 2. 少し実践できている | 3. あまり実践できていない | 4. 実践できていない |
| 5. 就業先で、この職務を求められていない・実践する機会がない | | | |

1. ニーズをとらえる力	体系的な情報収集とアセスメント（整理・分析・解釈・統合）を行い、看護問題の優先順位を判断し、記録共有する。	1 2 3 4 5
2. ケアする力	ケアの受け手とのパートナーシップ※1のもと、それぞれの状況に合わせた看護計画を立案・実施・評価し、実施した看護への対応を行う。	1 2 3 4 5
3. 意思決定を支える力	ケアの受け手や関係者との信頼関係と対話、正確かつ一貫した情報提供のもと、ケアの受け手がその人らしく生きるための意思決定を支援する。	1 2 3 4 5
4. 協働する力	ケアの受け手や保健・医療・福祉および生活に関わる職種・組織と相互理解し、知識・技術を活かし合いながら、情報共有や相談・提案等の連携を図り看護を実践する。	1 2 3 4 5
5. 看護の専門性の強化と社会貢献	看護の専門職として、制度・政策の提言や看護学の発展等の看護の効率・効果を高める活動に、専門組織を通じて関わり社会に貢献する。	1 2 3 4 5
6. 看護実践の質の改善	看護の成果を可視化、分析することで、自身や組織の看護の改善プロセスに関わるとともに、同僚や学生の学習支援・指導に関わる。	1 2 3 4 5
7. 生涯学習	自身の能力の開発・維持・向上に責任を持ち、生涯にわたり自己研鑽を行い、他の看護師や保健・医療・福祉に関わる多様な人々と共に学び合う。	1 2 3 4 5
8. 自身のウェルビーイングの向上	適切で質の高い看護を実践するため、看護師自身のウェルビーイング※2を向上する。	1 2 3 4 5
9. 業務の委譲/移譲と管理監督	法的権限や役割等に応じて、看護チーム（看護師・准看護師・看護補助者）における業務委譲および他職種への業務移譲と、業務遂行の管理・監督を適切に行う。	1 2 3 4 5
10. 安全な環境の整備	安全な看護・医療提供環境の維持・実現のため、リスクの評価や適切なマネジメント方法の検討を行い、医療安全、感染予防、災害対応等を行う。	1 2 3 4 5
11. 組織の一員としての役割発揮	組織（チーム等）の中で、業務改善やチームワーク向上のために行動し、担う業務の優先度を考え、時間等の適切な管理のもと実施する。	1 2 3 4 5
12. 倫理的実践	看護師として倫理的に意思決定、行動し、人々の生命や権利、多様性、プライバシー等を尊重し看護実践を行う。	1 2 3 4 5
13. 法的実践	看護師として法令遵守が定められている行動は何かを認識し、法令やガイドライン、所属組織等の規範に基づき看護実践を行う。	1 2 3 4 5
14. アカウンタビリティ※3（責務に基づく実践）	看護師としての責務と職業倫理に基づき、自らの判断や行為、行ったことの結果に責任を負い、自身の役割や能力に応じた看護実践を行う。	1 2 3 4 5
15. 利用者からの物理的・身体的・精神的・性的な暴力・ハラスメントへの対策	予防（契約時の説明・リスクマネジメント）、発生時の対応、事後の対応を行う	1 2 3 4 5
16. 訪問看護の制度理解・活用	介護報酬、診療報酬を理解し、より良いサービスを提供できる。制度を活用したサービス提供や社会資源の利用や負担軽減を提案できる。	1 2 3 4 5

※1…「看護職の倫理綱領」では、保健・医療・福祉におけるパートナーシップは、看護職と対象となる人々が、よりよい健康や生活の実現に向かって対等な立場で協力し合う関係のことを示している。

※2…「看護職の倫理綱領」においては、1948年に世界保健機関（WHO）が公表した「世界保健機関憲章」の記述を参考に、ウェルビーイングを身体的、精神的、社会的に良好な状態であることと意識し、使用している。

※3…英語表現での「Accountability（アカウンタビリティ）」のニュアンスに含まれる「生じた結果とその理由への責任」という広い意味を示すために、日本語訳として多く用いられる「説明責任」ではなく「アカウンタビリティ（責務に基づく実践）」と表記した。

29) あなたは、あなたご自身が実践したいと考える訪問看護を、どの程度実践できていますか。現在の状況を教えてください。		
1. 実践できている 2. 少し実践できている 3. あまり実践できていない 4. 実践できていない 5. 実践できているかどうか分からない 6. 実践したい看護がどのようなものか分からない		
30) あなたご自身は、現在の事業所において「新人・新任」「一人前」「中堅」「ベテラン・熟練」のどれに該当すると思いますか。		
・新人・新任：必要に応じ助言を得て、訪問看護を実践できる（新人：新卒の方、新任：病院経験等はあるが訪問看護師としての従事が初めての方を想定） ・一人前：自立して、あるいは、チームの一員として、標準的に訪問看護を実践できる ・中堅：多様な利用者に対して、個別的な訪問看護を実践できる。チーム員に看護ケア等の助言・指導ができる ・ベテラン・熟練：幅広い視野で予測的に判断し、訪問看護を実践できる／より複雑な状況において創造的な訪問看護を実践できる／組織や分野を超えて地域・社会に対する活動ができる／他の看護師のロールモデルとなる		
1. 新人・新任	2. 一人前	3. 中堅
4. ベテラン・熟練	5. いずれにも該当しない	6. 分からない

7. 訪問看護師として働きたいかどうか、あなたの今後の意向についてお伺いします。

31) あなたは、訪問看護師としてこれからも働きたいと考えていますか。《必須回答》	
1. 訪問看護師として今後も働きたい 2. 看護職として、他の職場に転職したい → 問 31-1 へ 3. 看護職としてではなく、他の職業に転職したい 4. 仕事を辞めたい ※選択肢 2 以外は問 32 へ	
31-1) 【前問で 2 と回答した場合】転職先として考えている職場があれば教えてください。【複数回答可】	
1. 病院 2. 一般診療所 3. 他の訪問看護ステーション 4. 介護保険施設 5. 上記以外の介護サービス事業所等 6. 社会福祉施設（介護サービス職場は除く） 7. 地方公共団体 8. 看護師等学校養成所 9. 地域包括支援センターや暮らしの保健室など地域住民等の健康・介護等の相談所 10. その他（ ）	
32) あなたが訪問看護師として働き続けるために、労働環境や労働条件で重視していることを教えてください。【最大 3 つまで】	
1. 自分のスキルにあった仕事内容である 2. キャリアが形成できる 3. 賃金に納得できる 4. 労働条件（労働時間・労働日数）が希望にあう 5. 休みがとりやすい 6. 時間外労働時間が少ない 7. 体力や体の衰えに合わせて仕事内容を変えられる 8. 職場の雰囲気や人間関係がよい 9. 家庭の事情を考慮した働き方を認めてくれる 10. 健康上の事情を考慮した働き方を認めてくれる 11. 通勤時間が短い 12. その他（ ）	
33) あなたが、現在の職場に限らず、最終的に訪問看護師の仕事を辞めようとする、おおよその年齢を教えてください。	
（ ）歳頃、仕事を辞める予定	

34) 前問の年齢まで訪問看護師として働き続けられるよう、どのような職場環境の整備や配慮があると良いと考えますか。【複数回答可】

1. 労働時間や労働日数など、本人が希望する働き方ができる
2. 介護など家庭の事情や本人の健康上の問題を考慮した働き方ができる
3. 慣れている仕事への配置
4. 訪問数を減らすなど、身体的な負担の軽減
5. 若手やミドル層のサポートやバックアップとしての配置
6. メンタルバランスの定期的な確認
7. 腰痛や認知症など、特別な健康診断の実施
8. 設備や作業環境の改善
9. 研修等、スキルの維持・向上への支援
10. 上司や管理者と定期的に話し合える・相談する場の設定
11. 管理職経験者の意識改革研修の実施
12. 定年年齢の引き上げや定年制の廃止
13. その他 ()
14. 特になし

訪問看護師のための生涯学習ガイド (Ver.1)

あなたの訪問看護人生におけるやりがいは？

What makes your visiting nurse career rewarding?



令和7（2025）年3月
公益財団法人 日本訪問看護財団

目 次

はじめに	1
I. 訪問看護における生涯学習の必要性 ～地域・社会に求められ続けるために～	2
(1) 訪問看護を取り巻く社会動向	2
(2) なぜ、いま「訪問看護」で生涯学習なのか	6
II. 訪問看護の「働く」と「学ぶ」 ～実践したい訪問看護の基盤となる生涯学習～	8
(1) 訪問看護師としての成長を思い描く	8
(2) 訪問看護師のキャリア段階	13
(3) キャリア形成に役立つ研修や学習コンテンツ	20
III. キャリア段階に応じたキャリアアップ支援 ～管理者・教育担当者編～	23
(1) キャリア段階に応じた支援のポイント	23
(2) 参考となる資料	31
おわりに	32
附 録	33
別添 事例	

表紙のデザインについて



- ・訪問看護は、訪問看護師個々人の考え方・日頃の在り方によって、多様なキャリア形成が可能な職業です。
- ・この図では、現場での実践や自己学習・職場内外での学びなどの生涯学習を重ねることで、新人・新任からベテランの域へと、幅広い知識と経験を得て**事業所内外で活躍するジェネラリストとして成長していく大きな方向性**を“丘”で表現しています。
- ・ここで言うジェネラリストは、スペシャリストとの対比ではありません。訪問看護師には、様々な疾患を有し、多様な環境にある利用者を総合的にみて、適切なケアを提供することが求められます。この期待に応えられる人材こそがジェネラリストであり、実践の対象・幅・深度を拡げて、より卓越したジェネラリスト、すなわちスーパージェネラリスト(※)へと成長していくことが期待されます。
- ・この成長の過程では、管理者に限らず、マネジメント型やスペシャリスト型、教育・研究型など、自身の専門性を追求・探求していく一面もあります。
- ・また、生涯学習の前提として、ワーク・ライフ・バランスやウェルビーイングの重要性も描いています。
- ・長い職業人生を送るなかでは、ライフイベントなどの個人・家庭の事情や組織の方針で、本意かどうかに関わらず、ケアの実践の現場から離れることや、サービス提供において求められる役割が変わることも、大なり小なりあるでしょう。様々な事情をすり合わせ、紆余曲折を経ながら、自分のペースで自身の関心領域や利用者(患者)、地域のニーズを踏まえた『自分のやりたい訪問看護の実践』が、ジェネラリストとしての成長を促します。そして、成長の各段階において、現れる(見える)景色・視点が、地域や社会に貢献していることを示しています。

※本ガイドでは実践の対象・幅・深度を拡げ、従来の枠組みにとらわれず、看護を創造できる、より卓越したジェネラリストのことを「スーパージェネラリスト」と定義します。(p10 参照)

はじめに

2025 年を迎え、日本の医療・介護の在り方は大きな転換点を迎えています。新たな地域医療構想等により目指す方向性が示されるなか、少子高齢化の進展や医療・介護の複合的なニーズの拡大、また、85 歳以上の超高齢人口の増大により、訪問看護を取り巻く環境は大きく変化しています。そして、高齢者のみならず、医療的ケア児、精神疾患を抱える人々、感染症への対応など、訪問看護の対象は時代とともに広がっています。さらに、ICT の活用やデジタルトランスフォーメーション（DX）の進展により、訪問看護師は新たな技術と知識を適応させながら、ケアを提供していくことが求められています。

訪問看護の役割

社会が変化しても、訪問看護に携わる看護職は、人々の健康な生活の実現に貢献することを使命として役割を発揮することは変わりません。そして、訪問看護師は、全世代の在宅療養を支援するために、利用者・家族をはじめ、さまざまな関係者とのコミュニケーションや連携・調整を図りながらケアを提供する重要な役割を担っています。しかし、医療ニーズの高度化や多様な場における療養支援への対応に伴い、訪問看護師にはより幅広く専門的な知識とスキルが求められるようになっていきます。例えば、慢性疾患管理、終末期ケアの充実、認知症ケアの強化など、多様な分野でのスキルアップが必要です。さらに、訪問看護には在宅療養を支援するため、看護職としての倫理観や、療養者の生活全体を支える視点が不可欠となります。

持続的な学習の必要性

このような変化の中で、訪問看護の看護職は、自身の専門職としての知識と技能を開発・維持・発展し続けることが重要です。社会や訪問看護を取り巻く環境が変化しても、看護職が専門職としての役割を発揮し続けるためには、新たな知識や技術を学び、継続的なスキルアップを図ることが求められます。また、訪問看護に従事する看護職が、自らのライフステージや価値観に応じた働き方を選択できるようにすることも重要です。ワーク・ライフ・バランスを保ちつつ、看護職としてのやりがいを持ち続けることが、持続可能な訪問看護の提供には不可欠です。

本ガイドの目的

こうした背景のもと、本ガイドは、訪問看護師が主体的に生涯にわたって学び続け、専門職としての能力を開発・維持・向上するための手助けになるものとして策定されました。本ガイドは、訪問看護に携わる看護職ひとりひとりが、時代の変化に対応しながら、ライフステージや働き方を問わず、ワーク・ライフ・バランスを確保し、自身のウェルビーイングを大事に“やりがい”を持ちながらいきいきと働き続けるためのガイドです。本ガイドが、訪問看護に携わる看護職の皆さまの学習と実践に役立つことを願っております。

■本ガイドの対象

本ガイドは、『看護職の生涯学習ガイドライン』（日本看護協会）を踏まえ、訪問看護師が生涯学習として主体的に学んでいくための考え方や、学びを支援する際のポイントなどを示すものです。

■活用の対象

- ・ 訪問看護師個人
- ・ 訪問看護師を雇用している組織
- ・ 訪問看護師の生涯学習支援やキャリア形成支援等を行う機関

I. 訪問看護における生涯学習の必要性

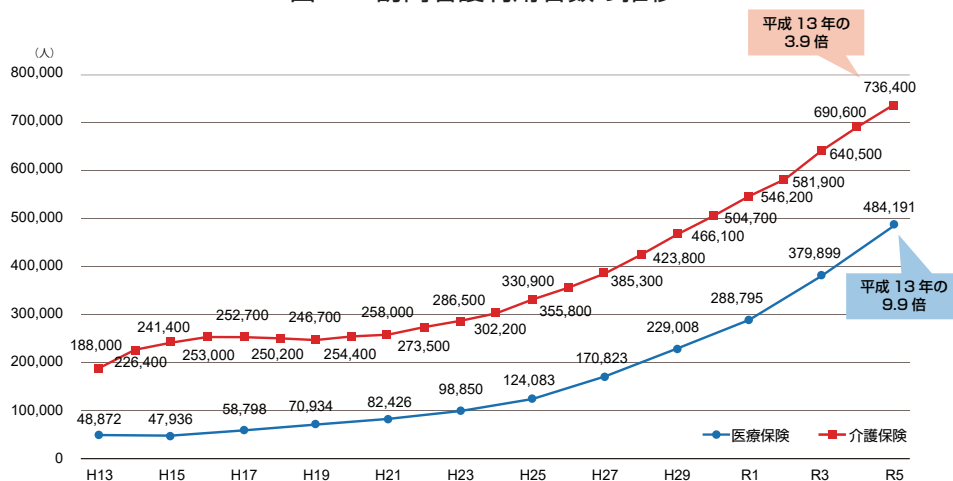
～地域・社会に求められ続けるために～

(1) 訪問看護を取り巻く社会動向

■ 訪問看護の利用者数の増加とともに、特に、医療的ケア児や終末期の利用者など、医療的ニーズや多様なニーズへの対応が求められている

- 日本の人口は減少局面に入り、2040 年に向けて現役世代（担い手）の急減が見込まれるなか、高齢化の進展に伴う看護ニーズの増大が見込まれています。
- 現に、訪問看護ステーションの利用者数は、医療保険・介護保険ともに増加傾向にあり、令和5年には介護保険で約 73.6 万人（平成 13 年比 3.9 倍）、医療保険で約 48.4 万人（平成 13 年比 9.9 倍）となっています。

図 1-1. 訪問看護利用者数の推移



出典：訪問看護療養費実態調査（平成 13 年のみ 8 月、他は 6 月審査分より推計（令和 5 年 6 月審査分は速報値））、介護給付費等実態統計（各年 5 月審査分）

- 特に、訪問看護を受ける小児（15 歳未満）の利用者数は増加しており、このうち難病等や医療的ケア（基準告示第 2 の 1）に該当する者の割合は、平成 23 年から令和 5 年にかけて約 2.1 倍となっています。また、ターミナルケア加算（介護保険）、訪問看護ターミナルケア療養費（医療保険）の件数も増加傾向にあります。

図 1-2. 小児の訪問看護利用者数の推移

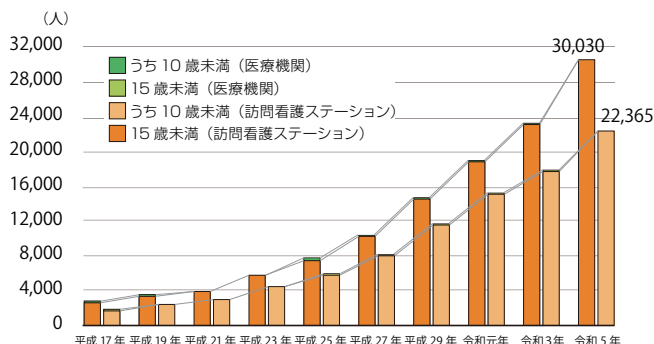
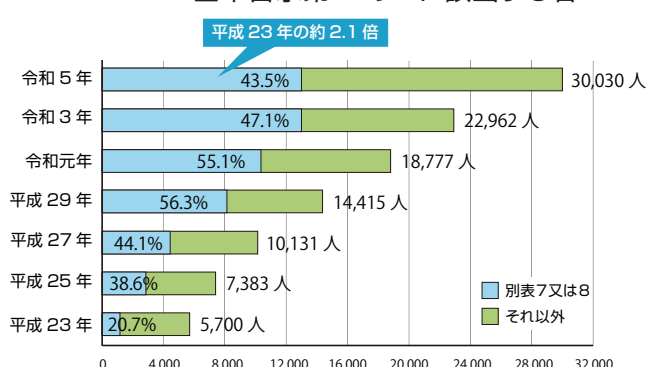


図 1-3. 小児利用者数のうち、基準告示第 2 の 1 に該当する者



出典：社会医療診療行為別統計（調査）（各年 6 月審査分）、訪問看護療養費実態調査（平成 13 年のみ 8 月、他は 6 月審査分より推計（令和 5 年 6 月審査分は速報値））

※左図：令和 5 年は訪問看護ステーションの利用者のみ掲載

※別表 7 又は 8 は「特掲診療料の施設基準等・別表第七に掲げる疾病等の者又は別表第八に掲げる者」を示す

図 1-4. ターミナルケア加算（介護保険）の算定数

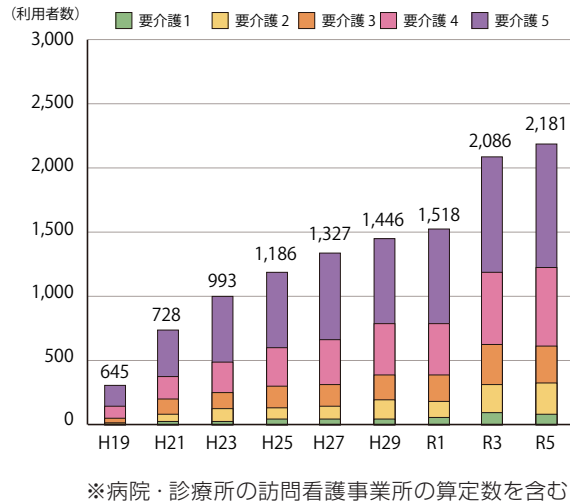
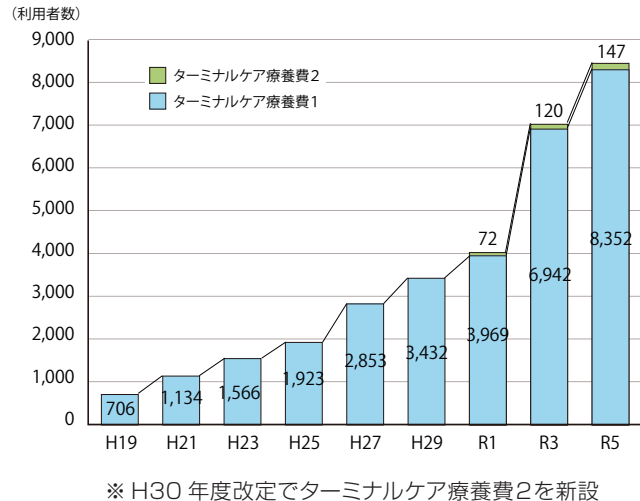


図 1-5. 訪問看護ターミナルケア療養費（医療保険）の算定数

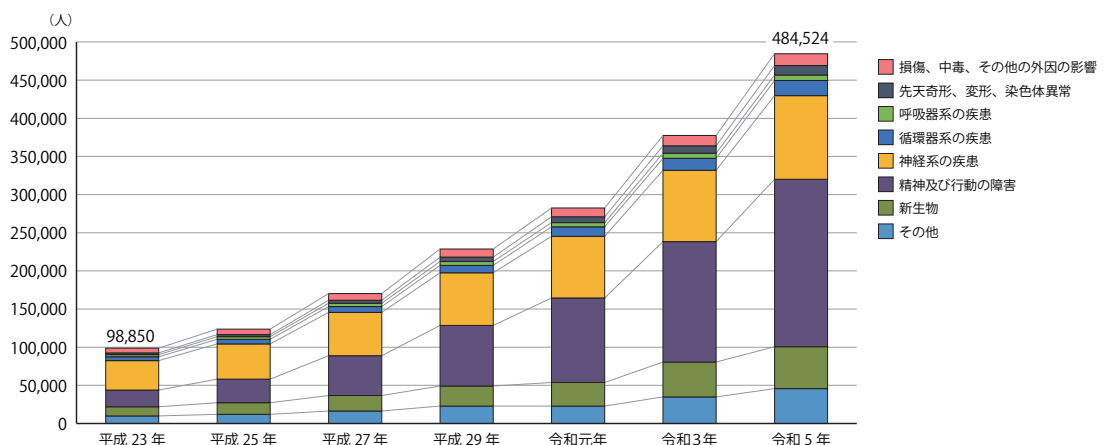


出典：（左）介護給付費等実態統計（各年4月審査分 特別集計）

（右）訪問看護療養費実態調査をもとに厚生労働省保険局医療課にて作成（各年6月審査分より推計（令和5年6月審査分は速報値））

- ・訪問看護ステーションの利用者の主傷病は、「精神及び行動の障害」が最も多く、「神経系の疾患」、「新生物」も含めると75%以上を占めます。また、訪問看護利用者における別表第7の該当者は70代・80代、別表第8の該当者は小児と高齢者の割合が高くなっています。

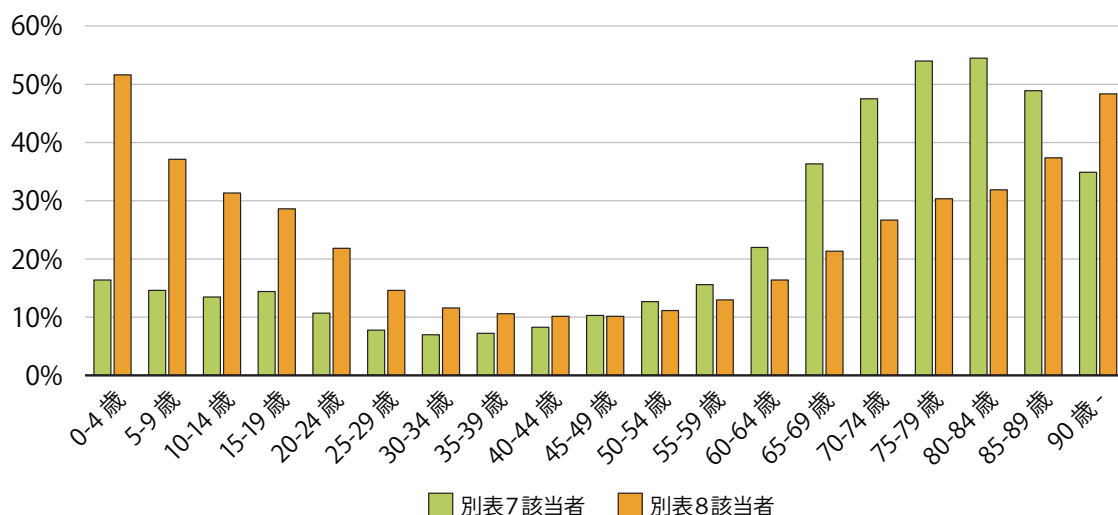
図 1-6. 傷病分類（主傷病）別利用者数の推移



	新生物	精神及び行動の障害	神経系の疾患	循環器系の疾患	呼吸器系の疾患	先天奇形、変形、染色体異常	損傷、中毒、その他の外因の影響
R5/H23 年比	4.59	10.01	2.84	3.91	2.55	5.82	2.41
R5/R3 年比	1.20	1.39	1.17	1.25	1.08	1.31	1.12

出典：訪問看護療養費実態調査をもとに厚生労働省保険局医療課にて作成（各年6月審査分より推計（令和5年6月審査分は速報値））

図 1-7. 訪問看護利用者における別表第7及び別表第8の該当者割合

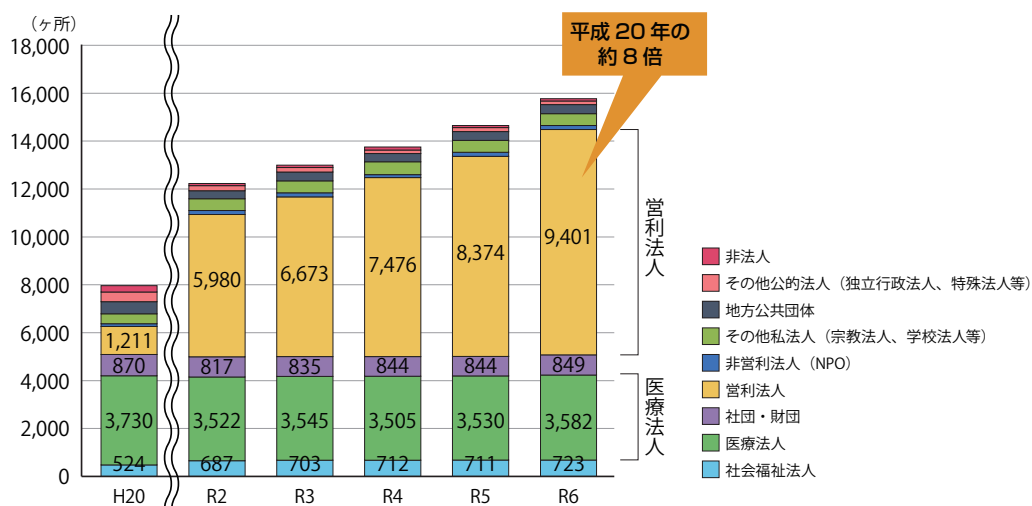


出典：訪問看護療養費実態調査をもとに厚生労働省保険局医療課にて作成（令和5年6月審査分より推計）（速報値）
 ※別表 7、8 はそれぞれ「特掲診療料の施設基準等・別表第七に掲げる疾病等の者、別表第八に掲げる者」を示す

■今後も地域で高まる訪問看護へのニーズに対応するためには、さらなる人材確保と働き続けられる環境整備が必要

- 訪問看護事業所数は増加しており、訪問看護ステーション数（令和6年）は約 16,000 件となっています。法人種別としては、営利法人が増加しています。

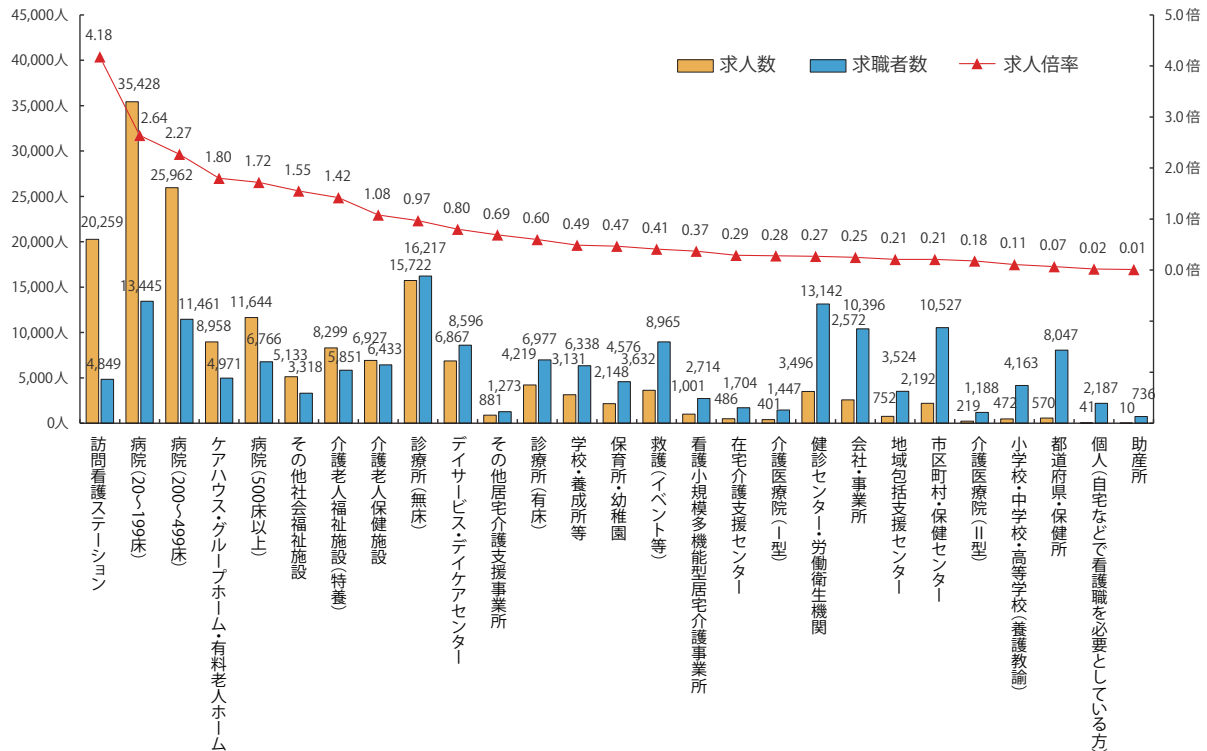
図 1-8. 法人種別訪問看護ステーション数（※）の推移



出典：介護給付費等実態統計より厚生労働省老健局老人保健課にて作成（各年4月審査分）
 ※訪問看護費の請求事業所数

- ・他方で、訪問看護に従事する看護職員は、2016 年の 4.7 万人から 2020 年には 6.8 万人へと増加していますが、今後のニーズの増大に伴って、さらなる人材の確保が必要となっています。しかし、訪問看護ステーションの有効求人倍率(2023 年度) は 4.18 倍と、訪問看護人材の確保が困難な状況にあります。

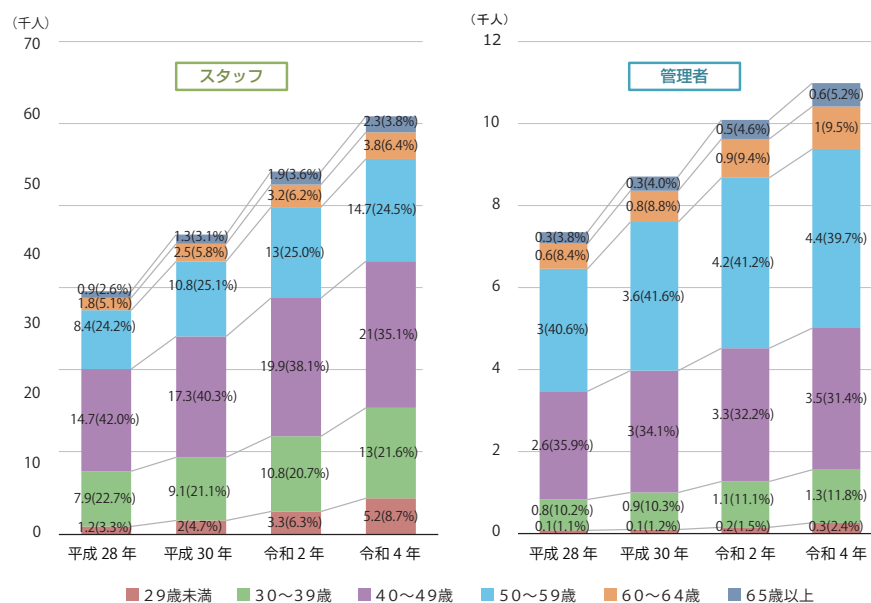
図 1-9. 施設種類別の看護職員の求人倍率 (2023 年度)



出典：日本看護協会「2023 年度ナースセンター登録データに基づく看護職の施設種類別の求人倍率・求人数・求職者数」

- ・また、就業看護職員の年齢階級別構成割合をみると、若年層の割合が減少し、60 歳以上の構成割合が増加しています。これは、看護職の高年齢化と捉えることもできますが、看護職としての職業人生を長く続けられる、生涯にわたって活躍できる環境が整いつつあるとも捉えられます。

図 1-10. 訪問看護師の年齢階級別人数と割合の推移



出典：衛生行政報告例(隔年報)における実人数を元に日本訪問看護財団にて作成

(2) なぜ、いま「訪問看護」で生涯学習なのか

- 看護職における生涯学習とは、人々の健康に寄与することを目的に、看護職個人が主体となって、看護職としての行動や知識・技術等の能力の開発・維持・向上を図るために行う多様な学習活動を指します（出典：日本看護協会『看護職の生涯学習ガイドライン』）。
- (1) でみたように、社会情勢の急速な変化に伴い、訪問看護を取り巻く環境は大きく変化しています。
- サービス提供の観点では、医療的ケア児、高齢者の在宅終末期ケア、精神疾患・難病の利用者、複数疾患等併存者、複雑な対応が必要な利用者の増加、また、拡大する多様な訪問の場、様々な制度に基づく社会資源との地域連携など、複雑化・多様化するニーズに対して地域における看護への期待が高まる中、訪問看護は地域ケアの要としての役割が強く求められています。
- 地域に選ばれる訪問看護ステーションであるためには、看護職ひとりひとりが、専門能力を継続的に開発することが必要です。新人・新任（卒後臨床経験がある方）の訪問看護師や、訪問が一人でできるようになった段階の訪問看護師であっても、より高度なアセスメントと家族看護の実践が求められることになります。
- さらに、訪問看護ステーションの管理者にとっては、時代によって変わりゆく地域ニーズを受け止め、その地域で経営していく力を発揮することの重要性が高まっています。
- 地域ニーズに応えるためには、多様な利用者の態様、幅広い疾病に対応できるジェネラリストとして成長を続けること、また、自身の関心なども踏まえて訪問看護師としての専門性を高め続けることが必要です。“地域に必要とされ続ける訪問看護”であるためには、訪問看護師個人、そして、訪問看護事業所それぞれが生涯学習の在り方を模索し、実践していくことが求められています。



One POINT!

本ガイドでは、『看護職の生涯学習ガイドライン』（公益社団法人日本看護協会）で定義された「生涯学習」を踏襲し、日本における一般的な「生涯学習」の持つ「人々が生涯に行うあらゆる学習」ではなく、看護職としての継続的専門能力開発（Continuing Professional Development）に焦点化した学習を意味するものとします。これには、社会人や専門性を持つ職種が学び直しを行う「リカレント教育」や「リスキリング」の意味も含まれます。

生涯学習は、多様な方法や形態によって行われますが、例えば次のようなものがあります。

- 日々の看護実践における経験や OJT
- 他者との交流や学び合い
- Off-JT として、研修や e-ラーニング等の受講
- 資格や学位の取得のための教育課程の受講
- 志向を同じくする専門的な集団による学習等

生涯学習の基本的な考え方

『看護職の生涯学習ガイドライン』（公益社団法人日本看護協会）

1. 生涯学習は、看護職個人が主体となって行う

生涯学習は、看護職自身が主体となって、自律的に取り組むことが重要です。学ぶことは、看護の対象となる人々の健康への貢献はもちろん、看護職として働く自身の安全を守ることやキャリア形成にも繋がります。自身が望むキャリア形成の方向性、ひいては生き方を実現するための方法の一つでもあるからこそ、生涯学習は個人が主体となって行う必要があります。

2. 生涯学習は、生涯にわたり行う

看護職および社会人として、新人の時期のみならず生涯学び続けることが重要です。看護職として活躍している組織や領域を問わず、また一時的に看護職としての仕事から離れている間も、生涯学習を続け、看護・医療に関する最新の知識や情報を得ることが、安全な看護提供や自身の不安の軽減、キャリア形成に繋がります。

3. 生涯学習は、学んだことを実践に活かし、実践から学ぶという循環によって行う

生涯学習は、実践と切り離されたものではありません。例えば、活躍している看護の領域に関する研修等を受講することも生涯学習ですが、看護職として活躍することを通じて学ぶことも生涯学習です。様々な実践や研修等から得た学びを省察することで次の実践に活かし、更にその実践から学ぶという循環により、螺旋的に能力を向上させていくことが重要です。

4. 生涯学習は、看護職個人の責務として行う

進歩し続ける医療や、複雑で多様な人々の健康上のニーズに対応するため、看護職には、生涯にわたり継続的に学習し、能力の開発・維持・向上に努める責任があります。生涯学び続けることは、看護職の行動指針である倫理綱領で規定されるとともに、法律にも定められています。日々の看護実践や、就業している組織内外での活動、様々な組織・機関が提供する生涯学習の機会等を通じて主体的に学ぶことが重要です。

5. 生涯学習支援は、個人の主体性を尊重し行う

看護職に対する学習支援は「成人学習」の考え方に基づく支援です。個人が日々の看護実践にも関連し主体的に学びを得ることと、個人の望むキャリア形成の方向性を踏まえた学びの重要性を念頭に置き、生涯学習支援およびキャリア形成支援の方法や内容を検討することが重要です。この点について、一人ひとりの看護職と、生涯学習支援およびキャリア形成支援等に関わる全ての関係者が共通認識することが不可欠です。

6. 生涯学習支援は、看護職を雇用している組織等の責務として行う

看護職を雇用している医療機関や施設等の組織は、看護職が学び、能力を高める支援を行う責任があり、法律にも定められています。外部の組織・機関が提供する生涯学習の機会等の積極的な活用により、学ぶ機会を確保することが求められます。生涯学習支援は、キャリア形成支援にも繋がります。

7. 生涯学習支援やキャリア形成支援等を行う機関は、看護職個人と雇用している組織の双方を支援する

生涯学習支援やキャリア形成支援等を行う機関は、多様な生涯学習の機会の提供（研修やe-ラーニング、キャリアカウンセリング等）を通じて、看護職個人を支援するとともに、看護職を雇用している組織を支援することが求められます。支援にあたっては、理念の明確化や体制整備のうえ、計画的に進める必要があります。また、看護職の主体的な取り組みが促進されるよう支援をすることが不可欠です。

Ⅱ. 訪問看護の「働く」と「学ぶ」

～実践したい訪問看護の基盤となる生涯学習～

(1) 訪問看護師としての成長を思い描く

■ 訪問看護の特徴とは

- 訪問看護は、利用者本人のそれぞれの暮らしのなかでケアが提供されることから、多職種との連携や地域を包括的にみる視点、包括的指示による判断などの訪問看護特有の能力や技術が求められます。
- 利用者本人が地域で暮らしていくことを支援する上では、看護師としての看護技術等を向上させるだけでなく、医療・福祉チームにおけるマネジメントや調整能力、関連法規の見直し等により変化する地域資源の在り方やニーズの変化への柔軟な対応が必要であり、事業所が所在する地域を幅広く捉えることが重要となります。
- また、学び方の特徴として、多様な利用者にケアを提供することから、利用者のケアに必要な技術を学び、実践を通して成長を積み重ねていくという点も挙げられます。
- このような訪問看護の特徴を踏まえて、訪問看護師自身の“実践したい訪問看護”の実現に向けた生涯学習が必要となります。



One POINT!

- 訪問看護の特徴や重要な視点は、地域や社会から求められる訪問看護への期待とも言えます。社会動向や時代によって訪問看護に求められる役割は変わるため、生涯学習や人材育成を考える際には訪問看護の特徴も考えてみましょう。

	訪問看護の特徴、重要な視点
多様な利用者へのケアの提供	◆ 本人の日常生活・暮らしのなかでケアが提供される ◆ ケアの提供は一度の訪問では終わらないため、相手に対する関心を持ち続ける力が大切な要素 ◆ 本人・家族との信頼関係の構築のため、社会人としての対応や社会的規範が求められる ◆ 在宅看護の専門性が高まると、家族や多世代、多様な地域資源の活用など、すべての障害・疾患等へと視点が拡がりが出る ◆ 予測的アセスメントや包括的指示における判断がより求められる
多職種との連携	◆ 地域の様々な機関の多職種との連携が必要なため、知識としての学びだけでなく、多職種と連携する上での言葉の使い方・態度等が求められる ◆ 環境の異なる利用者を支援するには、地域における社会資源や医療・福祉チームにおけるマネジメント・調整能力が求められる
地域を包括的にみる視点	◆ 関連法規の見直し等によって変化する「地域資源の在り方」や地域の「ニーズ」に柔軟に対応すること、事業所が所在する地域を幅広く捉えることが重要 ◆ 本人・家族の幸せは地域が充実していることが前提だと、地域の視点に気づくことが必要
多様なキャリア	◆ 新人看護師や医療機関等で経験を積んだ看護師など、多様なバックグラウンド、経験を有する ◆ 子育て世代が多い。子育てや介護が落ち着いたときに再び頑張ろうと思えるように、安心して所属できる組織基盤とワーク・ライフ・バランスが重要
その他	◆ 個人の志向だけではなく、「患者・利用者が幸せになってもらえることは何か」を追求し、具体的な目の前の利用者のケアのために必要な技術、また、その利用者のケアに将来必要となるような技術を学び、実践する側面がある ◆ 過去の調査では、技術よりも性格や人柄など「パーソナリティ」が重視される傾向がみられる ◆ 最近の社会情勢を踏まえると、個人が倫理原則や職業倫理観をしっかり持つことが重要

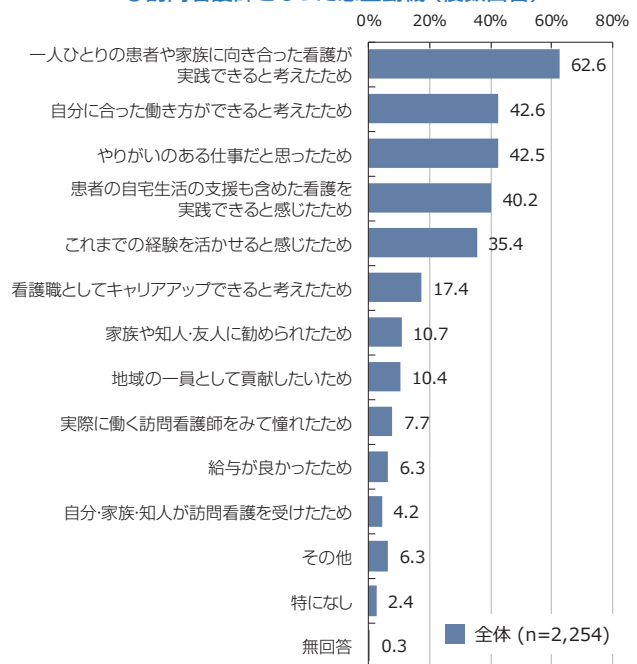
■ 将来の“ありたい姿”を思い描く

- 将来の“訪問看護師としてありたい姿”は、どのような姿でしょうか？そのとき、どのような訪問看護を実践している姿を思い浮かべたでしょうか。
- 日々の実践を積み重ねていくなかで、実践したい訪問看護の在りようや、看護職、利用者や同僚、医療・ケアチームのなかで自分は“こうありたい”というイメージが、徐々に形になりつつあるのではないのでしょうか。
- まずは、いま担当されている利用者や家族のために必要な知識・スキルを身に付けてケアを提供できている自分の姿や、他のスタッフの相談に対して必要な気づきを与えられている自分の姿など、身近なテーマで何から取り組めると良いか考えるところから始めましょう。

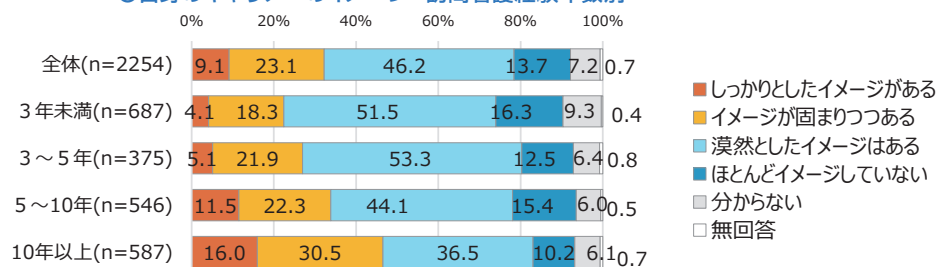
【訪問看護師になった動機は？】

- 現役訪問看護師を対象とした調査では、訪問看護師になった志望動機として、「一人ひとりの患者や家族に向き合った看護が実践できること」が最も高く、その他にはやりがいや患者の生活支援を含めた看護ができること、自分に合った働き方や経験を活かせることなどが挙げられました。
- また、キャリアイメージが描けているか聞いたところ、訪問看護経験年数5年未満の訪問看護師では、自身のキャリアイメージを持っている人は3割未満でした。
- 日々のケアや業務で忙しく時間が過ぎていくなか、自分の将来の姿を明確に思い描き、計画的に形にしていくことは容易なことではありませんが、実践したい訪問看護ができるように、キャリアイメージを明確にしていきましょう。

○訪問看護師となった志望動機（複数回答）



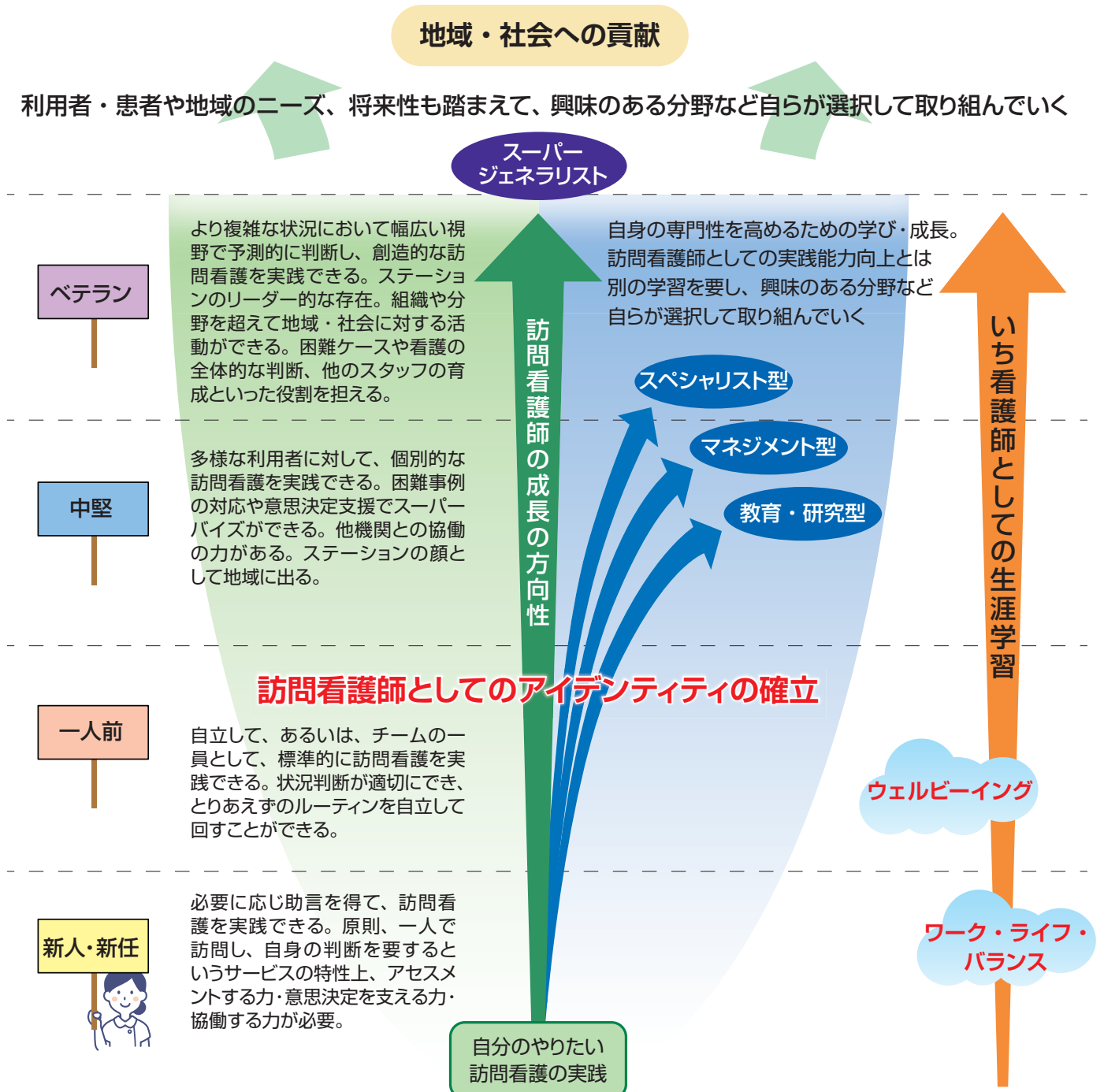
○自身のキャリアへのイメージ：訪問看護経験年数別



■訪問看護師としての成長の方向性

- 訪問看護の特徴を踏まえ、訪問看護師としての成長の方向性を示したものが図 2-1 です。
- 訪問看護師として、多様なキャリア形成が考えられますが、現場での実践経験、生涯学習を積み重ねることで、新人・新任からベテランの域へとスキルや知識を拡げ、『ジェネラリスト』として成長する姿を大きな方向性として描いています。成長の過程で、「地域看護」や「教育・指導」、「多職種連携」など、様々なスキルを身に付けていくと同時に、管理者に限らず、マネジメント型やスペシャリスト型、教育・研究型など、自身の専門性を追求・探求していく一面も表しています。
※これらのスキルや専門性について、順序や上下の関係は特に想定していません。
- また、ワーク・ライフ・バランスやウェルビーイングを生涯学習の前提としています。
- 自身の関心領域や利用者・地域のニーズを踏まえた成長のその先に、訪問看護師自身の実践したい訪問看護の実現があり、そして、その成長にあわせ、利用者への適切なケアの提供、地域や社会への貢献につながっていくことを示しています。
※新人・新任、一人前、中堅、ベテランの各キャリアの定義や求められる特徴などは、14～17ページをご確認ください。
- また、ここではジェネラリストの先に、実践の対象・幅・深度を拡げて、より卓越したジェネラリスト、すなわちスーパージェネラリスト(※)へと成長していくことも表現しています。訪問看護は時代によってその役割や対象を変えてきました。「スーパージェネラリスト」は地域に溶け込んで活動し、今ある枠組みに捉われず、新たな訪問看護を創造できるような看護師のことを指します。
※本ガイドでは実践の対象・幅・深度を拡げ、従来の枠組みに捉われず、看護を創造できる、より卓越したジェネラリストのことを「スーパージェネラリスト」と定義します。

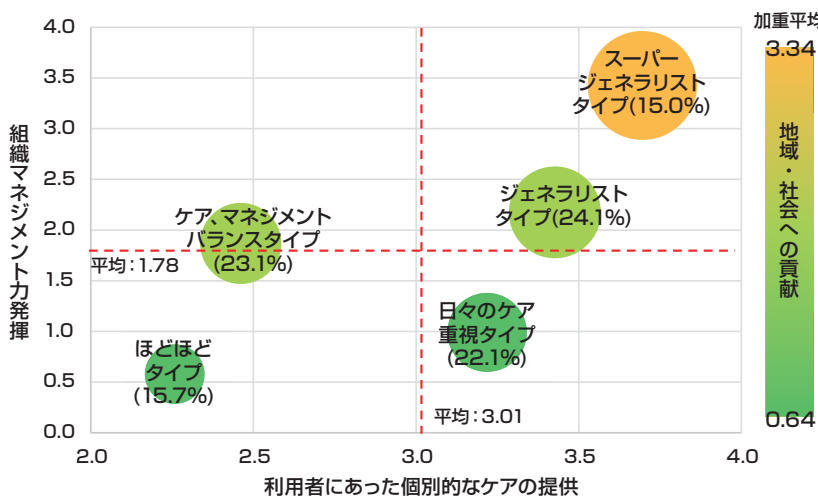
図 2-1. 訪問看護師の成長の方向性<イメージ図>



【あなたはどのキャリアタイプ？】

- 現役の訪問看護師に、キャリア 13 項目への関心度を聞き、キャリア志向が類似している回答者を 5 つのタイプ別に分類したものが下図です。
- 「利用者にあった個別的なケアの提供」と「組織マネジメント力発揮」の 2 軸でそれぞれのタイプを整理しています。起点から離れるほど関心の度合いが高く、さらに、バブルの大きさは「資格の取得」、色は「地域・社会への貢献」を表しており、緑色からオレンジ色に近づくほど社会貢献への意向が高いことを表しています。
- いずれのタイプでも“ケアの提供”に係る項目への関心が前提としてあることが分かります。
- そのなかでも、より専門性の高いケアの提供や障害や生活困窮等への対応力の広がり、他の職種との連携など、“ケアの対象や質を高める志向”と、事業所での指導や組織運営など、“マネジメント志向”の双方が高いポジションにあるタイプを『ジェネラリストタイプ』、ジェネラリストタイプよりも各項目への関心がさらに高く、地域・社会への貢献への関心も高いタイプを『スーパージェネラリストタイプ』と整理しています。

○キャリア志向別のポジショニングマップ



《キャリア 13 項目のカテゴリー化》

横軸：利用者にあった個別的なケアの提供

- 事業所内のケアチームの一員として、訪問看護を実践する
- 訪問看護師として、専門的なケアを提供する
- 小児、精神障害、認知症、看取りなど、特定分野でより専門性の高いケアを提供する
- 障害や生活困窮など他の関連制度の知識を深めて、対応力を広げる
- 医療・ケアチームの要として、他の職種と連携しながらチームケアを実践する

縦軸：組織マネジメント力発揮

- 日々の業務や研修等において、他の訪問看護師に対して指導を行う
- 事業所全体のマネジメントに携わる
- 将来、自分の訪問看護事業所を開設し、経営者・管理者として訪問看護を実践する

バブルの大きさ：資格の取得

- 認定看護師や専門看護師等の資格を取得して、より専門性の高いケアを提供する

色：地域・社会への貢献

- 地域の他の訪問看護事業所に対して、知識・技術指導の講師・指導役を担う
- 地域住民の健康相談や健康指導を行う
- 地域の医療・ケアの仕組みや施策立案に携わる
- 研究者・教育者になる／研究者・教育者の視点をもって、訪問看護を実践する

<ほどんどタイプ>

- マネジメントや他の訪問看護師に対する指導といった視点は総じて低い
- 自分の訪問看護事業所を開業したり、研究者・教育者といった視点は総じて低い

<日々のケア重視タイプ>

- 「障害や生活困窮など他の関連制度の知識を深めて、対応力を広げる」「医療・ケアチームの要として、他の職種と連携しながらチームケアを実践する」の関心が高い
- マネジメントや他の訪問看護師に対する指導といった視点は総じて低い

<ケア、マネジメントバランスタイプ>

- ケアの提供に関する項目も高く、「日々の業務や研修等において、他の訪問看護師に対して指導を行う」「事業所全体のマネジメントに携わる」への関心も一定みられる

<ジェネラリストタイプ>

- ケアの提供に関する項目が総じて高く、地域・社会への貢献への意向も一定みられる
- マネジメントや他の訪問看護師に対する指導への関心もみられる

<スーパージェネラリストタイプ>

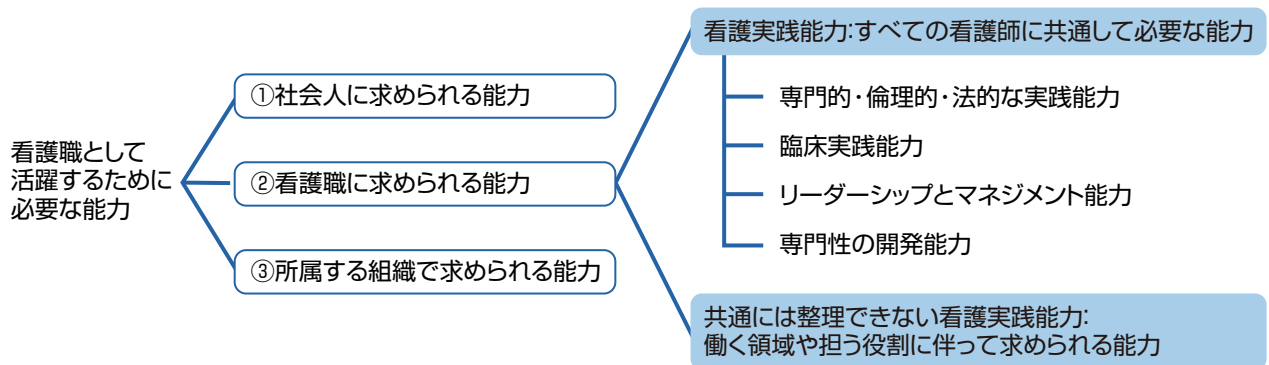
- ほぼすべての項目について関心が高い

(2) 訪問看護師のキャリア段階

■訪問看護で求められることとは？ ①すべての看護職に求められる実践能力

- ・継続的に専門能力を高めていくには、訪問看護師としてどのような資質・能力が求められているかを把握し、現在の自分がどの程度の資質・能力を有しているか、客観的に自己評価する必要があります。
- ・看護職の生涯学習ガイドラインでは、看護職として活躍するために必要な能力として、次の「① 社会人に求められる能力」、「② 看護職に求められる能力」、「③ 所属する組織で求められる能力」が示されています。

図 2-2. 看護職として活躍するために必要な能力



- ・「② 看護職に求められる能力」のうち、働く場や領域、担っている役割に関わらず、全ての看護師に共通して必要な『看護実践能力』¹として、日本看護協会では「専門的・倫理的・法的な実践能力」、「臨床実践能力」、「リーダーシップとマネジメント能力」、「専門性の開発能力」の4つの構成要素を定めています。
- ・生涯学習を計画する際は、この能力の構造を理解し、どのような能力を開発・維持・向上していくかを考えていくことが大切です。様々な学習を行うときには、その学習で得られる学びが、どのような能力とつながるのかを意識するようにしましょう。



One POINT!

- ・「①社会人に求められる能力」とは、社会人として自立し、多くの人と関わり働くために求められる基盤となる能力であり、看護職であるか否かに関わらず求められる能力とされています（※）。訪問看護の場合、利用者宅へ訪問し、本人・家族との信頼関係を構築するために、挨拶や身だしなみ、接遇など、社会人に求められる能力が必要となります。
- ・「③所属する組織で求められる能力」とは、看護職を雇用している組織が、理念や機能に応じて、雇用している職員に求める能力とされています（※）。役職や職階によって求められる能力は異なるため、必要とされる能力を把握し、身に付けていく必要があります。

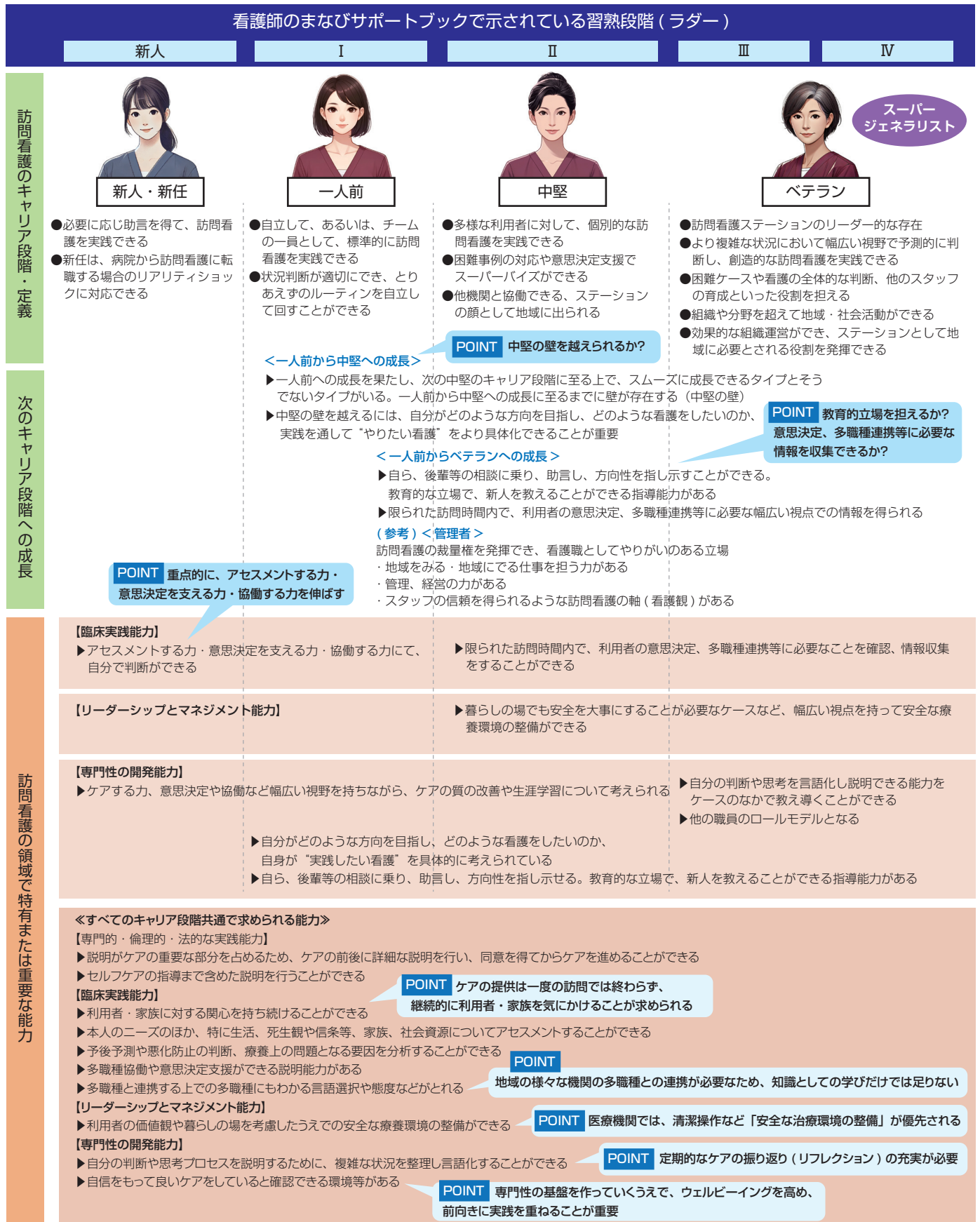
※日本看護協会『看護職の生涯学習ガイドライン』p 7

¹ 看護職の行動指針である「看護職の倫理綱領」と、国際看護師協会の作成した枠組み『国際看護師協会（2008年）、Nursing Care Continuum Framework and Competencies: 看護ケアの連続した枠組みとコンピテンシー』を参照し、策定。従来「看護師のクリニカルラダー（日本看護協会版）」で示していた「看護の核となる実践能力」を拡張し、看護師に求められる能力の全体像として新たに策定された。

■訪問看護で求められることとは？②訪問看護の領域で特有または重要な能力

- 現在の自分の看護実践能力がどの段階にあるのかを客観的に評価して、次の段階に向けて学ぶことが効果的です。その能力の開発・到達の状況を確認し、さらに次に向かう先を示す指標として、各種習熟段階（ラダー）が活用できます。
- 『看護師のまなびサポートブック』では、必要に応じ助言を得て実践する「新人」から、より複雑な状況において創造的な実践を行い、組織や分野を超えて参画する「Ⅳ」までの5段階で、看護師として活躍するために必要な各能力について習熟段階（ラダー）別に必要なレベルが示されています。
- 本ガイドでは、訪問看護のキャリア段階を『新人・新任』、『一人前』、『中堅』、『ベテラン』と置いています。訪問看護の各キャリア段階の定義と看護実践能力習熟段階（ラダー）との対応は図2-3(p15)、図2-4(p16-17)をご参照ください。
- ここでは、訪問看護のキャリア段階の最終は「ベテラン」となっていますが、その先の段階として「スーパージェネラリスト」（p10 参照）という存在があります。
- 図2-3(p15)は各訪問看護のキャリア段階への成長と訪問看護の領域で特有または重要な能力を示しています。
- 成長については、まず、「中堅の壁」とよばれる成長における壁が存在するといわれています。その壁を越えるには、自分がどのような方向を目指し、どのような看護をしたいのか、実践を通して“やりたい看護”をより具体化できることが重要です。
- また、ベテランまで成長するには、教育・指導的立場を担えるか、限られた訪問時間内で必要な情報を収集できるかが重要です。
- 『看護師のまなびサポートブック』で示されている全ての看護師に共通して必要な『看護実践能力』の構成ごとに、訪問看護の領域で特有または重要な能力を整理したものが図2-4(p16-17)です。看護実践能力習熟段階に、訪問看護の領域で特有または重要な能力をピンク色の帯で追記しています。
- なお、各事業所が求める訪問看護師像に基づいて実践能力習熟段階が提示されている場合もあります。所属している組織において、実践能力習熟段階（ラダー）があるか確認してみましょう。

図 2-3. 訪問看護の各キャリア段階への成長と訪問看護の領域で特有または重要な能力



※本ガイドでは実践の対象・幅・深度を拡げ、従来の枠組みにとらわれず、看護を創造できる、より卓越したジェネラリストのことを「スーパージェネラリスト」と定義します。

図 2-4. 看護師のまなびサポートブックの看護実践能力×訪問看護の領域で特有または重要な能力

看護実践能力習熟段階 (ラダー)	新人	I	II
	必要に応じ助言を得て実践する	標準的な実践を自立して行う	個別の状況に応じた判断と実践を行う
訪問看護のキャリア段階	新人・新任	一人前	中堅
訪問看護のキャリア段階の定義	・必要に応じ助言を得て、訪問看護を実践できる ・新任は、病院から訪問看護に転職する場合のリアリティショックに対応できる	・自立して、あるいは、チームの一員として、標準的に訪問看護を実践できる ・状況判断が適切にでき、とりあえずのルーティンで自立して回すことができる	・多様な利用者に対して、個別的な訪問看護を実践できる ・困難事例の対応や意思決定支援でスーパーバイズができる ・他機関と協働できる、訪問看護ステーションの顔として地域に出られる
専門的・倫理的・法的な実践能力	倫理的・法的規範に基づき実践する		個別の状況において、倫理的・法的判断に基づく実践を行い、規範からの逸脱に気づき表明する
訪問看護の領域で特有または重要な能力	※説明がケアの重要な部分を占めるため、ケアの前後に詳細な説明を行い、同意を得てからケアを進めることができる ※セルフケアの指導まで含めた説明を行うことができる		
アカウンタビリティ (責務に基づく実践)	自身の役割や能力の範囲を認識し、自立して行動・説明し実践への責任を持つ		状況に応じ自ら判断して行動・説明し実践への責任を持つとともに、責任を果たす行動における自身の課題に気づき他者に共有する
倫理実践	倫理指針等と目の前の実践を紐づけて理解し、倫理的指針に基づき行動する		個別的な状況においても自身で判断し倫理的に行動するとともに、倫理的問題が生じている可能性に気づき他者に共有する
法的実践	法令に基づき取るべき行動・取ってはいけない行動を知り、法令を遵守し行動する		個別的な状況においても法令を遵守し行動するとともに、法令に違反する可能性がある行動に気づき他者に共有する
臨床実践能力	基本的な看護手順に従い、必要に応じ助言を得て看護を実践する	標準的な看護計画に基づき自立して看護を実践する	ケアの受け手に合う個別的な看護を実践する
訪問看護の領域で特有または重要な能力	※本人のニーズのほか、特に生活、死生観や信条等、家族、社会資源についてアセスメントすることができる ※利用者・家族に対する関心を持ち続けることができる ※予後予測や悪化防止の判断、療養上の問題となる要因を分析することができる ※多職種協働や意思決定支援ができる説明能力がある ※多職種と連携する上での多職種にもわかる言語選択や態度などがとれる ※アセスメントする力・意思決定を支える力・協働する力にて、自分で判断ができる		
ニーズをとらえる力	助言を得てケアの受け手や状況（場）のニーズをとらえる	ケアの受け手や状況（場）のニーズを自らとらえる	ケアの受け手や状況（場）の特性を踏まえたニーズをとらえる
ケアする力	助言を得ながら、安全な看護を実践する	ケアの受け手や状況（場）に応じた看護を実践する	ケアの受け手や状況（場）の特性をふまえた看護を実践する
意思決定を支える力	ケアの受け手や周囲の人々の意向を知る	ケアの受け手や周囲の人々の意向を看護に活かすことができる	ケアの受け手や周囲の人々の意思決定に必要な情報提供や場の設定ができる
協働する力	関係者と情報共有ができる	看護の展開に必要な関係者を特定し、情報交換ができる	ケアの受け手やその関係者、多職種と連携できる
リーダーシップとマネジメント能力	基本的な業務手順に従い、必要に応じ助言を得て実践する	業務手順や組織における標準的な計画に基づき自立して実践する	個別的かつ一時的な状況における判断と実践を行う
訪問看護の領域で特有または重要な能力	※利用者の価値観や暮らしの場を考慮したうえでの安全な療養環境の整備ができる		
業務の委譲 / 移譲と管理監督	看護チーム内の他職種の法的権限や役割を知り、助言を得て、業務を委譲し、委譲した業務の実施確認をする	看護チーム内の他職種の法的な権限や役割を理解し、自立して業務を委譲し、委譲した業務の実施確認をする	イレギュラーな状況においても看護チーム内で適切な業務の委譲および実施確認をするとともに、他職種の法的権限や役割を理解し、必要時業務を移譲する
安全な環境の整備	助言を得て、安全な環境整備に関わるルールに基づき行動する	安全な環境整備に関わるルールに基づき自立して行動する	事故や問題の発生時、人々や同僚の安全を確保し影響を最小限にする行動をとる
組織の一員としての役割発揮	自身の業務を時間内・時間通りに行うとともに、組織（チーム等）の一員としての役割を理解する	組織や業務実施の標準的な計画に基づき、業務の優先順位の判断や効率的な時間管理を自立して行うとともに、組織（チーム等）の活動に参加し同僚と協力する	業務の実施の中で一時的にリーダーとしての役割を担い組織（チーム等）の目標達成のための業務の管理や改善を行う
専門性の開発能力	専門職としての自身の質の向上を図る		自身の質の向上を継続するとともに、組織の看護の質向上や組織の新人・学生の指導に関わる
訪問看護の領域で特有または重要な能力	※自分の判断や思考プロセスを説明するために、複雑な状況を整理し言語化することができる ※自信をもって良いケアをしていると確認できる環境等がある ※ケアする力、意思決定や協働など幅広い視野を持ちながら、ケアの質の改善や生涯学習について考えられる ※自分がどのような方向を目指し、どのような看護をしたいのか、自身が“実践したい看護”を具体的に考えられている ※自ら、後輩等の相談に乗り、助言し、方向性を指し示せる。教育的な立場で、新人を教えることができる指導能力		
看護の専門性の強化と社会貢献	看護の専門職としての自覚と社会から求められている役割の認識に基づき行動する		保健・医療・福祉に関わる専門職としての自覚をもって行動し、組織の新人・学生のロールモデルとなる
看護実践の質の改善	科学的根拠に基づき行動し、自身の看護実践を定期的に見直し質向上を図る		エビデンスに基づき自身や組織の看護実践の質の評価と改善を行うとともに、組織の新人・学生の指導を行う
生涯学習	自身の実践や能力の内省・評価や課題の整理を行い、適宜同僚等からのフィードバックも得ながら、学習を自ら計画的に行う		自身に必要な知識や経験等を判断し多職種と共に学び合うとともに、自身の今後のキャリアを描く
自身のウェルビーイングの向上	自身のウェルビーイングの維持を図る		心身の状況を判断してセルフケアを行い、自身のウェルビーイングを維持向上する

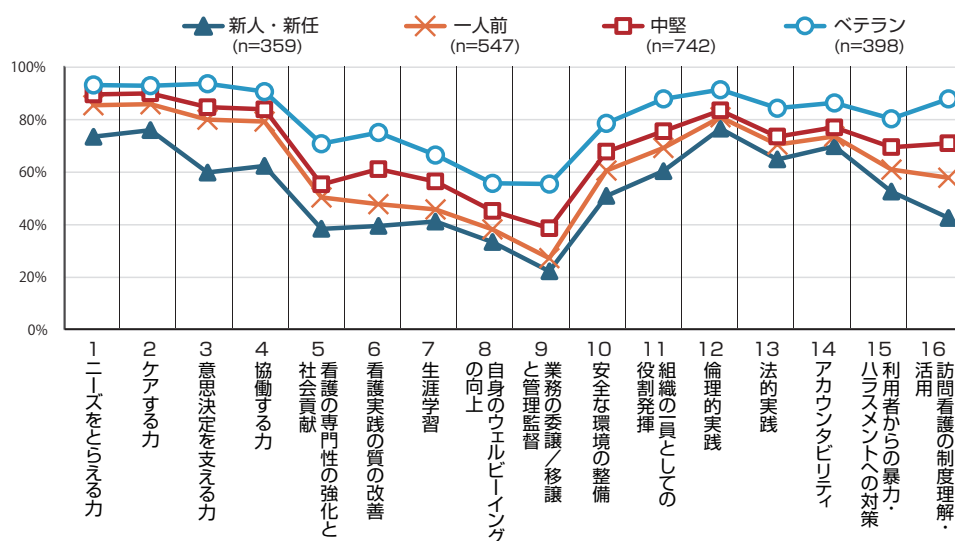
Ⅲ	Ⅳ
幅広い視野で予測的に判断し実践を行い、ロールモデルとなる	より複雑な状況において創造的な実践を行い、組織や分野を超えて参画する
ベテラン	
・訪問看護ステーションのリーダー的な存在 ・より複雑な状況において幅広い視野で予測的に判断し、創造的な訪問看護を実践できる ・困難ケースや看護の全体的な判断、他のスタッフの育成といった役割を担える ・組織や分野を超えて地域・社会活動ができる ・効果的な組織運営ができ、訪問看護ステーションとして地域に必要とされる役割を発揮できる	
倫理的・法的判断に基づき認識した課題や潜在的リスクの解決に向け行動しロールモデルを示す	より複雑な状況において倫理的・法的判断に基づき行動し、倫理的かつ法律を遵守した実践のための体制整備に組織や分野を超えて参画する
責任を果たすことについて同僚や組織における課題やリスクに気づき、解決に向けて行動する	より複雑で関係者が多様な場面においても責任を果たし、組織や分野を超えて参画する
顕在的・潜在的な倫理的問題について問題提起し、同僚に働きかけモデルを示す	より複雑かつ多重的な顕在的・潜在的な倫理的問題について、解消のために組織や分野を超えて参画する
法令に違反するリスクがある同僚の行動や組織の状況に対し問題提起する	より複雑な状況においても法令を遵守し、法令に違反するリスクがある行動や状況に対し組織を超えて参画する
幅広い視野で予測的判断をもち看護を実践する	より複雑な状況において、ケアの受け手にとっての最適な手段を選択しQOLを高めるための看護を実践する
必要なことを確認、情報収集をすることができる	
ケアの受け手や状況（場）を統合しニーズをとらえる	ケアの受け手や状況（場）の関連や意味をふまえてニーズをとらえる
様々な技術を選択・応用し看護を実践する	最新の知見を取り入れた創造的な看護を実践する
ケアの受け手や周囲の人々の意思決定に伴う揺らぎを共有でき、選択を尊重できる	複雑な意思決定プロセスにおいて、多職種も含めた調整的役割を担うことができる
ケアの受け手を取り巻く多職種の力を調整し連携できる	ケアの受け手の複雑なニーズに対応できるように、多職種の力を引き出し連携に活かす
組織における安全かつ効率的・安定的な実践のための体制整備に主体的に参画し、同僚を支援する	安全で効率的・安定的な実践を常に提供できるよう、組織や職種を超えた調整や教育に主体的に参画する
広い視点を持って安全な療養環境の整備ができる	
組織において、看護チーム内および他職種への業務の委譲・移譲や業務遂行のプロセスが安全かつ効率的に行われるよう、マニュアル等の見直しに参画する	業務の委譲・移譲や業務遂行のプロセスが安全かつ効率的に行われるよう、組織や職種を超えた調整による体制整備に主体的に参画する
事故や問題の発生時にも主体的に行動し同僚を支援するとともに、潜在的なリスクに対する平常時からの危機管理体制整備に参画する	事故や問題の発生時・平常時の危機管理体制の整備や見直しに、組織や職種を超えて主体的に参画する
組織の目標達成のための業務改善や同僚の支援を行う組織のリーダーとしての役割を担い、改善すべき点は同僚にフィードバックする	業務改善や人材育成のためにリーダーとしての役割を担い目標達成に参画するとともに、組織を超えた変革や人材育成に役割を発揮する
幅広い視野と予測に基づき自身と組織の質を更に向上するとともに看護の専門職組織の活動に関わる	未来を志向し、看護の専門職として、組織や看護・医療を超えて社会の変革・創造や人材の能力開発に貢献する
※自分の判断や思考を言語化し説明できる能力をケースのなかで教え導くことができる ※他の職員のロールモデルとなる	
がある	
保健・医療・福祉の制度や政策に広く視野をもって専門職組織（職能団体や学会等）の活動を通じた提言活動や看護学の発展に関わる	専門職組織（職能団体や学会等）に参画し、未来を見据えた制度・政策の改善・決定や、組織や看護・医療を超えた能力開発に関わる
新たな知見や技術を取り入れ実践し、成果を可視化することでエビデンス構築に貢献するとともに、同僚の学習や能力開発を支援する	看護・医療を超え新たな知見や技術を活用し組織を超え未来を見据えた変革・創造を主導・発信するとともに、看護実践の質向上を支援する
自身のキャリアの中長期的展望を描き、その展望に応じた多様な学びを継続し同僚のモデルとなる	自身のキャリアに応じた学び直しや学習棄却を必要に応じて行うとともに、組織や看護・医療を超えて人材の生涯学習を支援する
自身や周囲の状況の変化を予測しながら自身のウェルビーイングの維持向上を継続し、同僚のモデルとなる	自身のウェルビーイングの維持向上を継続するとともに、組織や看護・医療を超えて人材のウェルビーイングに創造的に関わる

【訪問看護師は自分の看護実践能力をどのように評価しているの？】

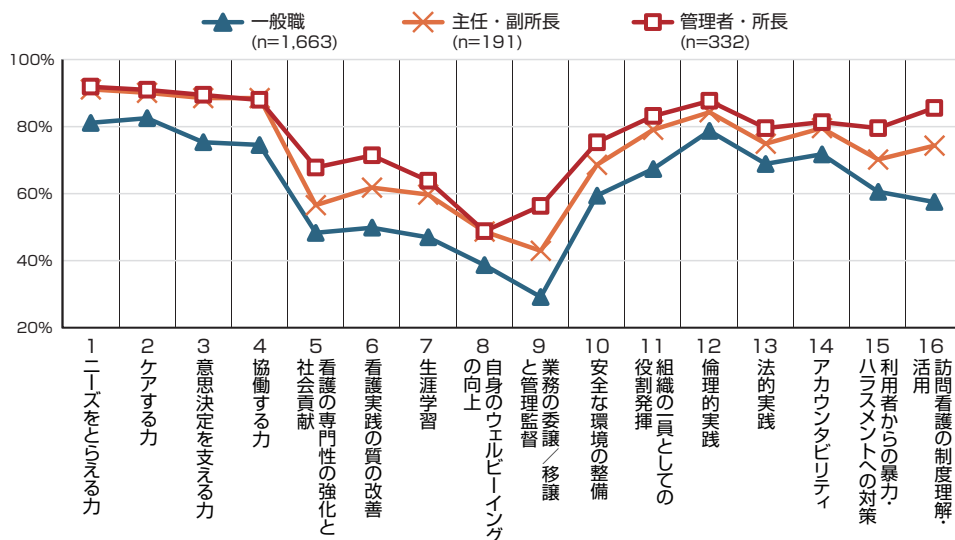
- 下図は、現役の訪問看護師に、「看護実践能力習熟段階」について実践できているかどうか主観的に評価してもらった結果です。
- 自分のキャリア段階を「一人前」、「中堅」、「ベテラン」と回答した訪問看護師の約8割は、「1 ニーズをとらえる力」「2 ケアする力」「3 意思決定を支える力」「4 協働する力」について実践できていると評価しています。他方で、「新人・新任」と回答した訪問看護師は、これらの項目を実践できているとした割合は低くなっています。
- また、「8 自身のウェルビーイングの向上」は、いずれの主観的なキャリア段階、職階でも6割を下回っています。
- 調査対象となった訪問看護師の主観的な実践状況の評価結果ではありますが、一つの目安として、あなたご自身の現在の実践状況を振り返る際の参考にしてみてください。

○訪問看護の実践状況：「実践できている」と回答した人の割合

<主観的キャリア段階別の結果>



<職位別の結果>



【参考】看護実践能力に基づく訪問看護の実践能力チェック項目

☐	1. ニーズをとらえる力	体系的な情報収集とアセスメント（整理・分析・解釈・統合）を行い、看護問題の優先順位を判断し、記録共有する。
☐	2. ケアする力	ケアの受け手とのパートナーシップ ^{※1} のもと、それぞれの状況に合わせた看護計画を立案・実施・評価し、実施した看護への対応を行う。
☐	3. 意思決定を支える力	ケアの受け手や関係者との信頼関係と対話、正確かつ一貫した情報提供のもと、ケアの受け手がその人らしく生きるための意思決定を支援する。
☐	4. 協働する力	ケアの受け手や保健・医療・福祉および生活に関わる職種・組織と相互理解し、知識・技術を活かし合いながら、情報共有や相談・提案等の連携を図り看護を実践する。
☐	5. 看護の専門性の強化と社会貢献	看護の専門職として、制度・政策の提言や看護学の発展等の看護の効率・効果を高める活動に、専門組織を通じて関わり社会に貢献する。
☐	6. 看護実践の質の改善	看護の成果を可視化、分析することで、自身や組織の看護の改善プロセスに関わるとともに、同僚や学生の学習支援・指導に関わる。
☐	7. 生涯学習	自身の能力の開発・維持・向上に責任を持ち、生涯にわたり自己研鑽を行い、他の看護師や保健・医療・福祉に関わる多様な人々と共に学び合う。
☐	8. 自身のウェルビーイングの向上	適切で質の高い看護を実践するため、看護師自身のウェルビーイング ^{※2} を向上する。
☐	9. 業務の委譲 / 移譲と管理監督	法的権限や役割等に応じて、看護チーム（看護師・准看護師・看護補助者）における業務委譲および他職種への業務移譲と、業務遂行の管理・監督を適切に行う。
☐	10. 安全な環境の整備	安全な看護・医療提供環境の維持・実現のため、リスクの評価と適切なマネジメント方法の検討を行い、医療安全、感染予防、災害対応等を行う。
☐	11. 組織の一員としての役割発揮	組織（チーム等）の中で、業務改善やチームワーク向上のために行動し、担う業務の優先度を考え、時間等の適切な管理のもと実施する。
☐	12. 倫理的実践	看護師として倫理的に意思決定、行動し、人々の生命や権利、多様性、プライバシー等を尊重し看護実践を行う。
☐	13. 法的実践	看護師として法令遵守が定められている行動は何かを認識し、法令やガイドライン、所属組織等の規範に基づき看護実践を行う。
☐	14. アカウンタビリティ ^{※3} （責務に基づく実践）	看護師としての責務と職業倫理に基づき、自らの判断や行為、行ったことの結果に責任を負い、自身の役割や能力に応じた看護実践を行う。
☐	15. 利用者からの物理的・身体的・精神的・性的な暴力・ハラスメントへの対策	予防（契約時の説明・リスクマネジメント）、発生時の対応、事後の対応を行う。
☐	16. 訪問看護の制度理解・活用	介護報酬、診療報酬を理解し、より良いサービスを提供できる。制度を活用したサービス提供や社会資源の利用や負担軽減を提案できる。

※1…「看護職の倫理綱領」では、保健・医療・福祉におけるパートナーシップは、看護職と対象となる人々が、よりよい健康や生活の実現に向かって対等な立場で協力し合う関係のことを示している。

※2…「看護職の倫理綱領」においては、1948年に世界保健機関（WHO）が公表した「世界保健機関憲章」の記述を参考に、ウェルビーイングを身体的、精神的、社会的に良好な状態であることと意識し、使用している。

※3…英語表現での「Accountability（アカウンタビリティ）」のニュアンスに含まれる「生じた結果とその理由への責任」という広い意味を示すために、日本語訳として多く用いられる「説明責任」ではなく「アカウンタビリティ（責務に基づく実践）」と表記した。

※1～14は公益社団法人日本看護協会「看護師のまなびサポートブック」の看護実践能力

(3) キャリア形成に役立つ研修や学習コンテンツ

■生涯学習の方法を知る

- 訪問看護の特徴として、多くは一人で訪問するため、病院等のようにその場でケアの確認ができる機会が少なく、提供されたケアは記録で確認する点が挙げられます。
- そのため、生涯学習には様々な方法がありますが、訪問看護においては、日々の実践を通じた学び、特に実践や事例を振り返ることでの学びが重要です。

図 2-5. 学び方の例

OJT	◆ケアのやり方を実際にみせてもらう ◆指導・助言を受けながらケアを提供する ◆同行訪問 ◆教育担当等、他の看護師との定期的なケアの振り返り（リフレクション）
Off-JT	◆教材や、学会・行政等から提供される情報での学習 ◆事例検討やカンファレンス、勉強会等 ◆外部の研修・セミナー等の受講 ◆学会、学術集会への参加 ◆大学院への進学

■研修や学習コンテンツ

- それぞれの能力を向上させるために、どのような研修や学習コンテンツがあるのか、都道府県看護協会、ナースセンター、ステーション協議会等の既存コンテンツを整理したものが図 2-6 となります。各事業所の利用者ニーズの状況やご自身のキャリア段階、興味・関心に応じて、学習を計画する際の一つの目安としてご活用ください。
- なお、すべての看護師に共通して必要な『看護実践能力』については、関連する学習項目と知識の例が整理されているため、『看護師のまなびサポートブック (p29-33)』を参照してください。

図 2-6.「都道府県看護協会等における訪問看護関連研修のまとめ」(2023 年 9 月 29 日 ver. を一部変更)

①看護実践能力習熟段階（ラダー）		新人	I	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ
②訪問看護のキャリア段階(p15-17参照)		新人・新任	一人前	中堅	ベテラン	
③訪問看護のキャリア段階の定義		- 必要に応じ助言を得て、訪問看護を実践できる - 新任は、病院から訪問看護に転職する場合のリアリティショックに対応できる	- 自立して、あるいは、チームの一員として、標準的に訪問看護を実践できる - 状況判断が適切にでき、とりあえずのルーティンを自立して回すことができる	- 多様な利用者に対して、個別的な訪問看護を実践できる - 困難事例の対応や意思決定支援でスーパーバイズができる - 他機関と協働できる、ステーションの顔として地域に出られる	- より複雑な状況において幅広い視野で予測的に判断し、創造的な訪問看護を実践できる - 組織や分野を超えて地域・社会に対する活動ができる - 効果的な組織運営ができ、ステーションとして地域に必要とされる役割を発揮できる - 訪問看護ステーションのリーダー的な存在 - 困難ケースや看護の全体的な判断、他のスタッフの育成といった役割を担える	
④研修例	都道府県看護協会研修	- フィジカルアセスメント - 認知症、慢性腎臓病、褥瘡・スキンケア、栄養ケア、排せつ、感染管理、フットケア、浮腫ケア、摂食嚥下障害へのケア、がん、糖尿病・血糖コントロール、心不全患者の看護、在宅における救急看護、人工呼吸器装着者等・慢性呼吸器疾患の看護、呼吸リハビリテーション - 地域包括ケアシステムにおける看護師の役割、多職種・看看連携 - 訪問看護師養成講習会（訪問看護 e ラーニング） - 新人訪問看護師教育研修（看護技術研修） - 精神科訪問看護研修～「精神科訪問看護基本療養費」算定の届出要件を満たす研修～ - 訪問看護記録の研修 - 訪問看護師養成フォローアップ研修 - 医療的ケア児関係研修 - 在宅輸液管理 - 精神疾患の訪問看護 - 小児・重症心身障がい児・医療的ケア児関係研修 - ターミナルケア、緩和ケア、ACP、エンゼルケア - 難病の訪問看護 - エコー - 家族支援 - 倫理 - 訪問看護管理者研修（初任者） - 訪問看護ステーション管理者育成研修 - 訪問看護ステーションの人材確保・育成に関する研修 - 医療安全 - 組織づくり - 訪問看護指導者・教育担当者研修 - 子ども虐待防止研修 - 事業所自己評価ガイドラインの活用 - 認定看護師教育課程 - 認定看護師フォローアップ研修 - 看護師特定行為研修 - 看護師特定行為研修関連研修 - プラチナナース向け研修 - 地域包括ケアにおける看護職のリーダーシップ（岡山県） - 訪問看護管理者研修、管理者フォローアップ研修 - BCP 策定研修、リスクマネジメント - カスタマーハラスメント対策研修 - 事業所自己評価ガイドラインの活用 - 自施設のクリニカルリーダー策定研修 - 制度・報酬関連研修 - 経営安定支援研修 - 認定看護管理者教育課程 - 認定看護管理者フォローアップ研修				
	ナースセンター研修	訪問看護師養成講習会（訪問看護 e ラーニング）	フィジカルアセスメント、看護倫理	小児、精神、リハビリテーション、ターミナルケア、災害看護	訪問看護ステーション管理者育成研修、復職支援研修	訪問看護ステーション管理者育成研修
	ステーション協議会等研修	訪問看護職員養成講習会、新任訪問看護師研修、新人訪問看護師 OJT 研修、コミュニケーション	新任訪問看護師研修、精神科訪問看護研修、フィジカルアセスメント、社会資源、感染管理	中堅研修（訪問看護技術）、精神科訪問看護、小児訪問看護、がん看護、皮膚疾患、透析、薬剤、救急、事例検討、倫理、経営	在宅リーダー研修、事例検討、運営・管理	訪問看護管理者研修、BCP 策定、地域包括ケア看護のリーダーシップ、人材育成
	⑤成長のキーとなるテーマ	【訪問看護基礎】	【訪問看護ステーション内外での指導・研究】			
		【訪問看護ステーションのマネジメント】				
		【地域・社会への貢献】				
		【専門性の追求・探求】 (地域包括ケア、訪問看護に必要な知識技術、医療処置、対象別の知識技術研修)				

■所属する組織と対話しながら生涯学習の計画を立てる

- ・訪問看護師として必要な能力は様々ありますが、いま必要な能力と、将来的に必要な能力を整理して、生涯学習の計画を立てます。計画作成にあたっては、いきなり大きな目標を掲げるのではなく、まず、実現可能な目標を設定することがポイントです。
- ・『看護職の生涯学習ガイドライン』では「所属する組織との対話」と表現されているように、現在の事業所で、目の前の利用者に最善の看護を積み重ねることと、なりたい自分になるための取組をリンクさせることが大切です。目標管理や人事考課などのタイミングも活用し、現在の事業所で働き活躍するうえで必要な能力や、今後の成長の方向性などを、管理者や教育担当者などに相談しながら生涯学習を進めることが効果的です。

■さらにもう一步：生涯学習を記録に残す

- ・生涯学習の取組とそこから得た学びは、「自分自身の成長の記録（ポートフォリオ）」として蓄積をしておきます。
※紙、デジタルなど記録方法は様々です。厚生労働省が示している「看護職のキャリアデザインシート」（附録 p33-34）も参考にしましょう。
- ・積み重ねた学びを保管し、振り返ることで、次の目標や計画に活かしたり、新たな学びを得たり、今までの経験をまとめて振り返ることで意識していなかった自分の興味関心の方向性に気付く機会となります。
- ・自分1人で振り返るだけではなく、所属する組織の管理者や教育担当者などキャリア形成支援を行ってくれる人に相談をするときにも、この記録が役に立ちます。



One POINT!

- ・訪問看護の特徴、重要な視点（p8）を踏まえて、自分の“実践したい訪問看護”、“将来の訪問看護師としてありたい姿”を描いてみましょう。参考)p8-11
- ・自分の今のキャリア段階、実践能力を確認してみましょう。参考)p13-15, p16-17の図
- ・自分ができる生涯学習として、どのような方法があるのか、都道府県看護協会等の研修等も調べてみましょう。参考)p20-21, 附録 看護協会 URL
- ・管理者や教育担当者などに相談しながら、生涯学習の目標、計画を立ててみましょう。まずは1年間の目標・計画を立ててみましょう。参考)p22
- ・生涯学習の取組を「自分自身の成長の記録（ポートフォリオ）」として記録に残してみましょう。参考)p22

※別添の事例では、事業所及び訪問看護師の生涯学習に係る取組を紹介しています。
ぜひ、あわせてご参照ください

Ⅲ. キャリア段階に応じたキャリアアップ支援

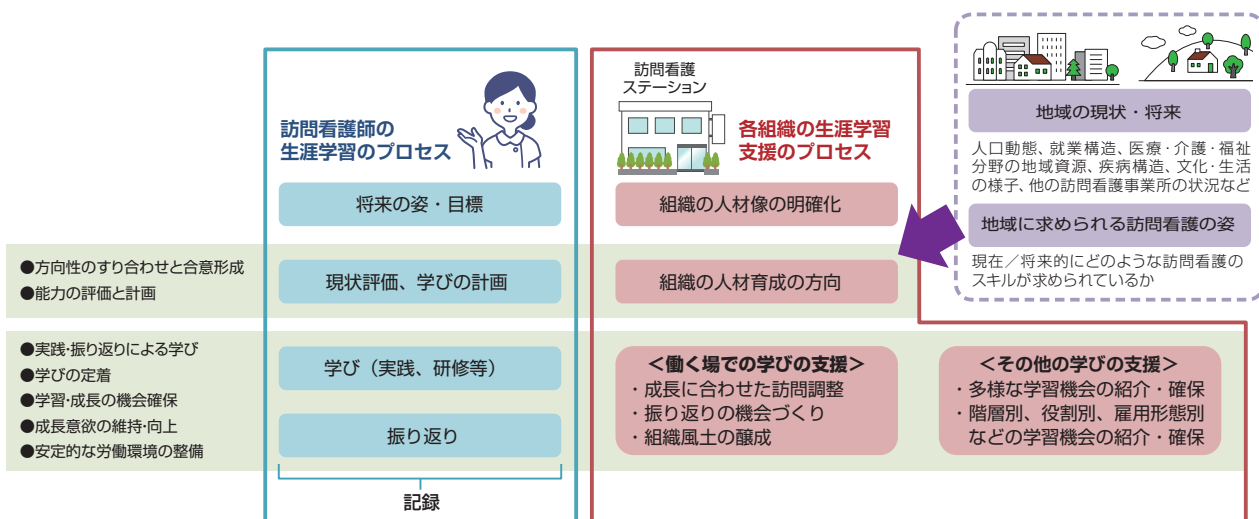
～管理者・教育担当者編～

(1) キャリア段階に応じた支援のポイント

■ 組織として行う生涯学習の支援プロセス

- 医療・看護は専門職からなる労働集約型の産業です。人材は「コスト」ではなく「資本」として捉え、その価値を最大限に引き出すことが重要です。そのため、事業所全体の人材戦略の1つの柱として、人材育成と生涯学習支援はセットで考えます。
- まずは、事業所が求める人材像を明確にします。次に、この人材像とスタッフの能力とを比較し、必要な能力等を整理していきます。
※人材戦略の詳細は、「生涯学習支援ガイドブック」p11～13 参照
- 図 3-1「生涯学習のプロセスと各事業所の生涯学習支援のプロセス」は、生涯学習支援ガイドブック (p13～17) の生涯学習のプロセスを訪問看護にあてはめて整理したものです。
- 訪問看護師個人には「将来の姿と目標・計画」があり、組織には「人材戦略に基づく人材育成の方向性」があります。加えて、訪問看護事業所には、人口動態や地域資源など「地域の現状・将来」、さらには、「所在する地域でどのような訪問看護が求められているか」を分析のうえ、人材育成を考えることが重要です。これは経営的にも、地域で選ばれる訪問看護事業所であり続けるためにも、必要なことです。

図 3-1. 生涯学習のプロセスと各事業所の生涯学習支援のプロセス



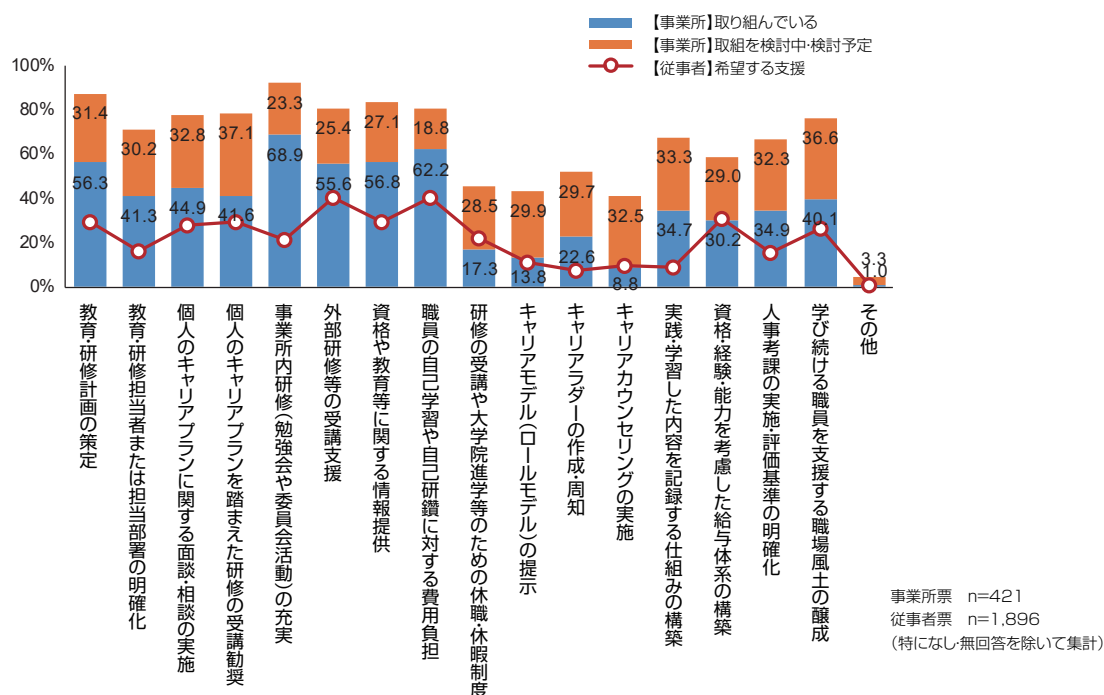
■ 個々の訪問看護師と事業所のそれぞれの方向性のすり合わせ

- 看護職の生涯学習の目的は、人々の健康に寄与することです。
- 訪問看護師個人の目指す姿、「実践したい訪問看護」と、訪問看護事業所の方針の方向性が一致していると、個々人の能力の開発・維持・向上に、ひいては、事業所として提供する訪問看護の質の向上に繋がります。
- 採用時から継続的に、新人やベテランの別なく、面談や様々な機会を通じて、自事業所のビジョンや、自事業所での活動や学びがどのように個人の成長と紐づくのかを伝え、また職員のエンゲージメントの向上を図ることで、お互いの方向性がすり合わせられるようにすることが重要です。

【キャリア形成に向けて、事業所ではどのような支援をしているの？】

- キャリア形成に向けた事業所の支援状況をみると、多くの事業所で「教育・研修計画の策定」や「個人のキャリアプランに関する面談・相談」を実施、あるいは実施予定としています。
- 訪問看護師個人がどのような能力を開発できているか、または能力開発できていないかという現状を客観的に評価し、目標に向かってどのような能力開発を行えばいいかを助言し、支援していくことが必要です。

《事業所票》キャリア形成に向けた事業所の支援（複数回答）、《従事者票》キャリア形成に向けて希望する支援（複数回答）



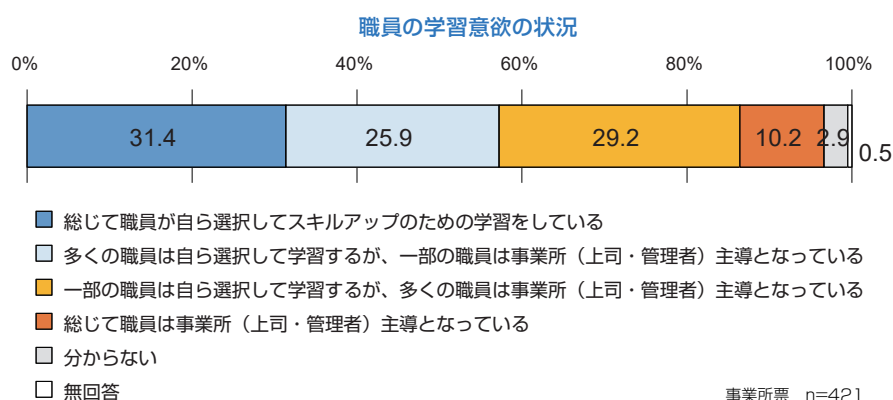
■実践が学びの基本だからこそ、必要な「自ら学ぶ仕掛けづくり」

- あなたの事業所の訪問看護師は、自律的に学習に取り組んでいるでしょうか。
- 「日々の業務に追われ、なかなか自己研鑽まで取り組めていない」、「いま学んでおけば、後々の訪問看護人生が豊かになるのに、なかなか成長に向けた取組ができていない」と思われている管理者・教育担当者の方もいるのではないのでしょうか。
- 訪問看護では、目の前の利用者と向き合ったときの“より良い看護を提供したい”という思いが成長へとつながるため、そのようなタイミングとあわせた仕掛けが重要です。
- 例として、インシデント・アクシデントが起こった時や、意思決定支援や新しいケアで悩んでいる時、終末期ケア後のデスカンファレンスなど課題に直面し訪問看護師本人が悩んでいる時、反対にケアがうまくいった時などがタイミング、転機になります。
- また、管理・教育担当者が、訪問看護師本人も気づいていない本人の強みを言葉にして伝えてあげること也很重要です。
- 訪問看護師本人の「実践したい訪問看護」が明らかになることで、やる気が高まり、能動的に学習に取り組むようになります。
- 学習を「単に知識を得ること」から、得た知識を実践に活かして「楽しい・興味深い」を引き出し、成長や学習への意欲を喚起することが必要です。そのためには、明確なビジョン、ビジョン到達のために取り組むべきことの整理、実践内容の意味付け、言語化、ケアの振り返り（リフレクション）のスキルが必要と言えます。
- 提供したケアに対するフィードバックや、適切なケアを提供できたことに対して褒められる経験を通して、個人の承認欲求を満たし、自ら成長しようとする仕掛けが必要です。



One POINT!

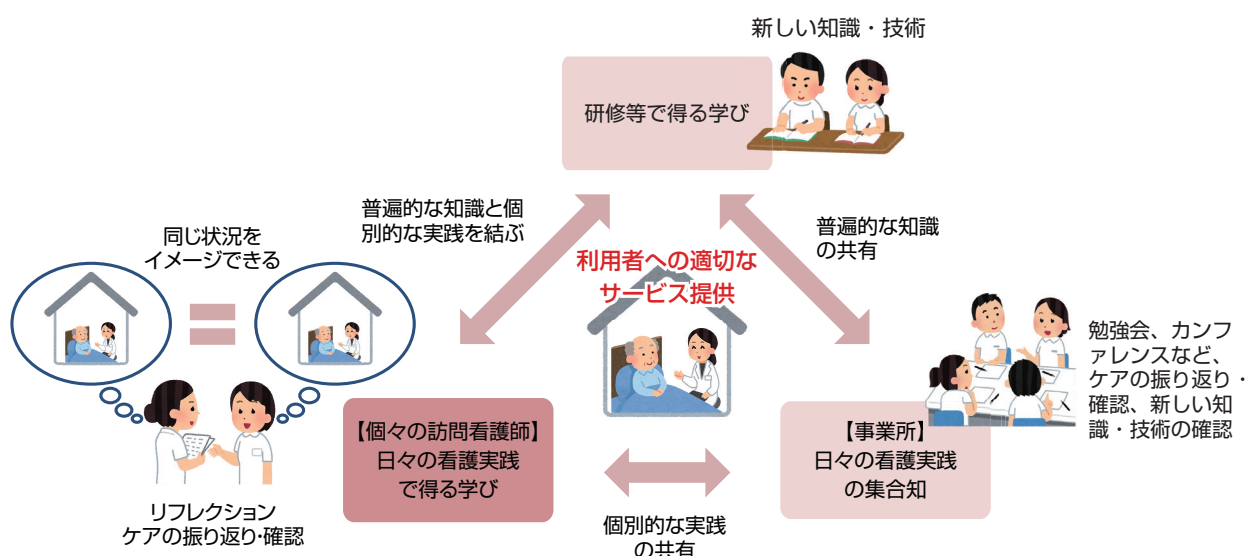
- 管理者を対象に事業所の職員の学習意欲の状況を聞いたところ、半数以上は“職員自ら選択してスキルアップのための学習をしている”と回答しました。しかし、4割近い事業所では、事業所（上司・管理者）主導の学習状況になっています。事業所主導から職員自ら学習することにシフトするためには、本章のような仕掛けづくりが必要です。



■まなびの機会づくり：働く場での学び

- 事業所の支援で最も重要なことは、働く場での学びの支援です。各組織の管理者・教育担当者は、この「働くこと・実践すること」と「学ぶこと」を連動させ、推進していく仕掛けづくりの視点が大切です。
- 1つ目の視点は、日々の看護実践や事例を振り返り、その経験から得られることを学びにつなげることです。
- 2つ目の視点は、個別的な実践を集合知として事業所全体で共有し、事業所の看護力を高めることです。
- 3つ目の視点は、研修等で得た知識を実践にどう活かしていくのかなど、普遍的な知識と個別的な実践とを結びつけることです。

図 3-2.「働くこと・実践すること」と「学ぶこと」の連動



- 訪問看護では、多くは一人で利用者の家を訪問するため、実践した内容は記録での共有となります。ケアの内容を訪問看護師本人が客観的に言語化して、伝える能力を養えるように導き、気づきを得て、また実践に活かせるようなサイクルを作り出すことが必要です。また、中堅以上の職員であっても、自身の提供したケアが良いものであったのか確認し、振り返り（リフレクション）を行う機会は非常に重要です。リフレクションができることで、自分の看護を見つめ直し、他者を支援する力や教育・指導する力を高めることもできます。
- 方法としては、日々の実践の中での支援、事例検討会やカンファレンス等を通じたリフレクション、外部研修の受講後に伝達のための場を設定すること等が考えられます。個の学びを事業所内で共有し、強みの発見と成長の可視化を促進し、フィードバックすることで、エンパワメントしながら成長を促す仕掛けが必要です。
- また、働く場の学びの前提として、学習する職場風土の醸成も重要です。
- 訪問看護の場合は日々の実践からの学びが基本であり、日々の忙しい業務のなかで、いかに学ぶ機会を作り出すか、仕掛けが必要です。日々の実践から自然と学び、学習意欲を高め、更に持続させる環境づくりを行うことで、組織全体で主体的な学びが推進されます。例えば、組織内で他者から学ぶ機会の設定は、双方が学びあう環境や学習意欲の持続にもつながります。

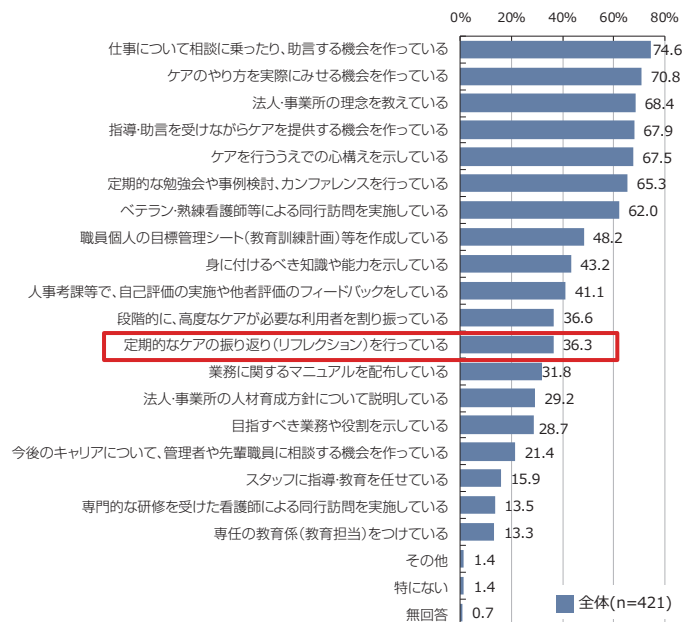
図 3-3. 働く場での学びの仕掛け（例）

日々の実践の リフレクション	◆日々の実践の報告、相談 ◆インシデントレポート等の既存記録様式にリフレクションの要素を盛り込む ◆事例検討、カンファレンス
研修等で得た知識の 実践での活用	◆研修等で得た知識を実践に活かしているか確認する機会を設ける ◆伝達研修 ◆ポートフォリオとして蓄積し、人事考課やキャリア支援等の参考とする

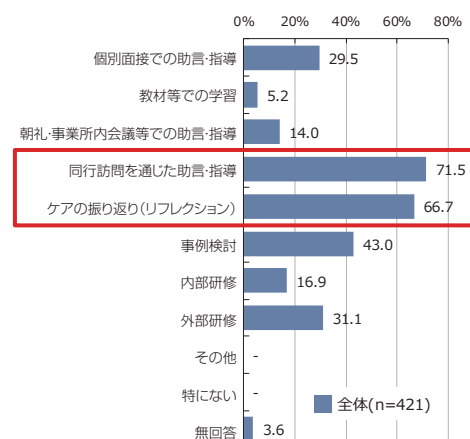
【リフレクションは、どのくらい取り組まれているの？】

- ・事業所（管理者）を対象とした調査の結果をみると、看護実践能力を身につける上で重要と考える育成方法・育成手段として、「同行訪問を通じた助言・指導」と「ケアの振り返り（リフレクション）」が上位に挙げられています。
- ・しかし、定期的なケアの振り返り（リフレクション）を行っている事業所は多くありません。
- ・定期的なケアの振り返り（リフレクション）の機会を持つとともに、効果的なリフレクションを行える教育・指導者の育成も必要です。看護協会等では、そのような指導者養成のための研修が行われている場合もあります。附録 p35-37

○業務を効果的に実践するために、所属する訪問看護師にOJTで経験させていること（複数回答）



○看護実践能力を身につける上で重要と考える育成方法・育成手段（複数回答）



■まなびの機会づくり：多様な学習機会の紹介・調整

- 生涯学習の実施への支援として、“働く場での学び”に加え、多様な学習機会の紹介・調整があります。この学習機会には、事業所内外の研修だけでなく、学術集会への参加や研究活動、進学や資格取得、行政等からの情報提供等、また、学習時間の確保やICTの活用等の学習環境整備など、多様な機会が含まれます。
- 近隣の組織等と連携した学習機会（例えば医療機関等と共同で開催する勉強会など）の設定は、学習機会の確保だけでなく、地域の看護職が共に学びあう場となり、有効な方策です。
- また、p21 図 2-6 は、都道府県看護協会、ナースセンター、ステーション協議会等で開催されている既存の研修を整理したものととなります。各事業所の利用者ニーズの状況や訪問看護師の育成状況を踏まえて、研修や学習を計画する際の一つの目安としてご活用ください。
- 個々の看護職の状況にあわせ、どのような学習機会が有効かを共に考え、紹介していくことが求められます。その際には、多様な視点・領域の学習機会を紹介・調整することが有効です。

■まなびの機会づくり：すべてのキャリア段階で必要な視点

- 共通的には、看護対象の利用者と向き合ったときの、“より良い看護を提供したい”という思いが成長を促すため、そのタイミングとあわせた仕掛けが重要となります。学習を「単に知識を得ること」から、得た知識を実践に活かして「楽しい・興味深い」を引き出し、成長や学習への意欲を喚起することが必要で、そのためには、明確なビジョン、ビジョン到達のために取り組むべきことの整理、実践内容の意味付け、言語化、リフレクションのスキルが必要と言えます。
- また、個人の主体性を引き出すには、自分にどのような能力が身に付き、どのキャリア段階にいるか自己認識できることが重要となります。次のステップに進む目安や、管理者等の教育を支援する側にとっての指標となります。
- その時々成長が視覚的に見えて、自分の実践したい看護とリンクできるような“ポートフォリオの構築”や、身近なロールモデルがあると良いでしょう。
- さらに、子育てや介護が落ち着いたときに再び頑張ろうと思えるように、安心して就業できる組織としての基盤とワーク・ライフ・バランスが保たれていることも重要です。

■まなびの機会づくり：キャリア段階別に必要な視点

新人・新任

- 新人職員の段階では、新人用の教育プログラムが各都道府県看護協会等で用意されているほか、補助金が用意されている場合もあります。
- 新任職員の場合も、新人同様に教育プログラム等や補助金が用意されていることが多くあります。一方で、新人と異なり、病院と訪問看護とのギャップが大きく、訪問看護師としての考え方や価値観になじめず、負担に感じる人もいるため（リアリティショック）、定着に向けた対応が必要です。自身の能力や思考を客観視できるような環境づくりも重要です。
- 自ら学ぶ仕掛けとしては、新人・新任の職員にとって新たな技術や知識が必要となるような利用者を担当させることで、必然的に勉強が必要になるような状況を作り出すことも考えられます。この場合も、先輩職員等が伴走し、フォローしながら学びへの主体性を引き出します。

一人前

- 一人前の段階から、それ以降の中堅、ベテランへのキャリアアップにつなげるには、各職員の関心事を明確にし、深めていく仕掛けが有効です。適切に各職員をキャリアアップへと導ける教育・指導者の育成も求められます。

中堅

- 中堅の段階では、他の訪問看護ステーションや連携先のサービス、機関等と学びを共有できる場や時間を設けたり、マネジメントや指導・教育側の視点の学習を盛り込むなど、事業所内に留まらない、また、自分以外の職員との関わりを持たせる観点が必要です。どの程度の実践が出来ているのか、良い看護を提供できているのかを知り、振り返るような機会が、ベテランへのキャリアアップにつながります。

ベテラン

- ベテランの段階では、新しいトピックだけでなく、最新の学び方や動向を学ぶことが必要です。
- また、既に様々な実践をしていることから、生涯学習への意欲が低下している可能性もあるため、他の職員のロールモデルとして、学び続ける視点を持ち続けるための環境が必要です。

図 3-4. 育成支援の視点

共通的な事項

- ・看護対象の利用者と向き合ったときの、“より良い看護を提供したい”という思いが成長を促す。そのようなタイミングとあわせた仕掛けが重要
- ・学習を「単に知識を得ること」から、得た知識を実践に活かして「楽しい・興味深い」を引き出し、成長や学習への意欲を喚起することが必要。そのためには、明確なビジョン、ビジョン到達のために取り組むべきことの整理、実践内容を理論的に認識できること、リフレクションのスキルが必要
- ・ケアに対するフィードバック、適切なケアを褒められる経験を通して、満足度を高める仕掛けが必要
- ・個人の主体性を引き出すには、自分にどのような能力が身に付き、どのキャリア段階にいるか自己承認できることが重要。それによって、次のステップに進む目安や、管理者等の教育を支援する側の指標になると良い
- ・その時々成長が視覚的に見えて、自分の実践したい看護とリンクできるような“ポートフォリオの構築”、身近なロールモデルが求められる
- ・子育てや介護が落ち着いたときに再び頑張ろうと思えるように、安心して所属できる組織としての基盤と WLB が保たれていることが重要

新人・新任

【新人】

- ・新人用の教育プログラムが各都道府県看護協会にあり、都道府県によっては補助金もある
- ・新卒に魅力的に映る訪問看護にするための教育が必要
- ・必然的に勉強が必要になるような利用者を担当させて負荷をかけることで、学びへの主体性を引き出す

【新任】

- ・同行訪問から教育開始
- ・病院から訪問看護に転職する場合のリアリティショックへの対応が重要。自分の能力や思考を客観視できる環境の担保も必要

一人前

【一人前以降の
キャリアアップを促す糸口】

- ・リフレクションがキャリアアップの「糸口」になる。適切に導ける指導者の育成が重要
- ・各自の関心事を明確にし、深める仕組みが重要。目標や方向性を見える化し、定期的な面談や発表を通じて学びを深め、他者との交流や承認を得る仕掛けが有効
- ・ロールプレイを通じて場面設定や説明の仕方を練習し、他者のやり方から学ぶ方法が有効

中 堅

【中堅】

- ・複雑多様な事項に対応する必要がある。他のステーション等とも共有できる場や時間も必要
- ・マネジメントの視点の学習も必要
- ・中堅を対象とした研修などで、自分がどの程度実践できているのか、良い看護を提供できているのかを知る機会が持てると良い

ベテラン

【ベテラン】

- ・新しいトピックだけでなく、学び方や最新の動向を学ぶことが重要
- ・ある程度のことができるため、生涯学習への意欲が下がっている可能性がある
- ・管理者と管理者の方針にフィットすれば、熟練・ベテランの訪問看護師等は長く働いてくれる傾向がある
- ・今後は、外国籍の看護・介護人材とも一緒にチームを作れるような視点も必要

- ・また、管理者育成においては、早い段階からマネジメント等を学ぶ環境が必要です。管理者には、人材育成リーダーシップや運営管理・経理、法的な知識・教育、地域連携やケアコーディネーションに必要な地域アセスメント、スタッフの主体性を引き出す能力など、様々な能力が求められます。これらを身に付けるための学習を促す仕組みが必要であり、日本看護協会が認定する認定看護管理者（ファーストレベル、セカンドレベル、サードレベル）や、訪問看護管理者研修といった研修機会の活用が考えられます。



One POINT!

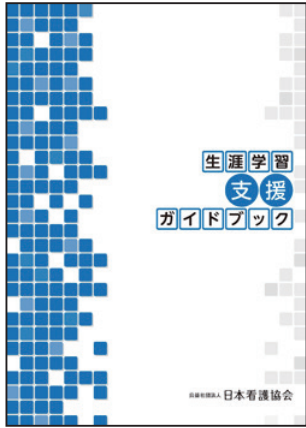
管理者、指導・教育に関わる方へ

- ・組織が求める人物像、人材戦略に基づく人材育成の方向性を考えてみましょう。 参考)p23
 - ・職員個人の訪問看護師の目指す姿、「実践したい訪問看護」に思いを寄せてみましょう。 参考)p24
 - ・自事業所のビジョン・学びがどのように個人の成長と紐づくのか伝える、話し合う機会（面談など）を設定してみましょう。 参考)p24
 - ・自事業所での働く場での学びの仕掛けを考えてみましょう。 参考)p25
 - ・自事業所での「より良い看護を提供したい」という思いに合わせ、訪問看護のキャリア段階に応じた学習機会の提供を検討してみましょう。 参考)p26-30
- ※別添の事例では、事業所及び訪問看護師の生涯学習に係る取組を紹介しています。ぜひ、あわせてご参照ください

(2) 参考となる資料

- ・看護職を対象とした生涯学習を支援する資料には、次のようなものがあります。

■日本看護協会「生涯学習支援」 <https://www.nurse.or.jp/nursing/learning/index.html>

看護職の生涯学習ガイドライン ・看護職の生涯にわたる学習活動を支えるために、これからの社会において活躍する看護職一人ひとりの生涯学習の羅針盤とすべく策定されたガイドライン ・看護職が主体的に学んでいくための考え方が示されているほか、様々な組織が看護職の学びを支援する際の重要なポイントが示されている ・本ガイドラインにおける「生涯学習」は、看護職としての継続的専門能力開発（Continuing Professional Development）に焦点化した学習を意味する	看護職の生涯学習の羅針盤 
生涯学習支援ガイドブック ・生涯学習支援に関わる管理者や教育担当者の方々が、生涯学習支援をする際の考え方等を示したガイドブック ・医療機関や訪問看護ステーション、介護・福祉施設、行政、企業、医療機関等、看護職を雇用している全ての組織での取組を対象にしている	看護職を雇用する組織による生涯学習支援 
看護師のまなびサポートブック ・「看護職の生涯学習ガイドライン（日本看護協会、2023年）」に基づいて看護師が学びを進めていくためのサポートブック ・学びのプロセスやライフステージに応じた生涯学習のポイントを紹介 ・看護師に求められる「看護実践能力」と、それに基づく学習項目、看護実践能力習熟段階を掲載。「看護師のクリニカルラダー（日本看護協会版）」を拡張し、看護師に求められる能力の全体像として新たに作成された	看護職個人による生涯学習への取り組み 

おわりに

日々の実践こそが、生涯学習の基礎

- 本ガイドをご覧になって、生涯学習のイメージを少しでも持つことができたでしょうか。
- 資格の取得や大学等での学び直しだけが生涯学習ではありません。日々の実践の振り返りや事業所内外での学びの共有など、訪問看護師としての行動や知識・技術等の開発・維持・向上を図る学習は多種多様です。
- また、生涯学習は、自分のビジョンやライフイベント等も勘案して、自分のペースで、主体的に学習内容や学習方法を選択し、取り組んでいくものです。
- 日々の実践を重ねるなかで、自分はどのような訪問看護を实践したいのか、そのためには、いま、そして将来に向けてどのような学習が必要なのか、考えるきっかけとしていただければと思います。

「面白い」「嬉しい」というポジティブな気持ちを「働くと学ぶの両立」の源泉に

- 本ガイドの作成にあたって実施したアンケート調査では、現役訪問看護師のウェルビーイングの実践の度合いが低く、自己肯定感が高くないことが伺えました。
- 日々のケアを振り返る際や、キャリア形成に向けて現状を評価する際などには、できていないことだけに着目するのではなく、良いところやできているところが見える化する視点も持ちましょう。
- 日々の実践で得られた「面白い」「嬉しい」という気持ちが、「また学ぼう」という意欲を引き出します。
- 訪問看護師として、生涯を通じて実践と学習を続けることが、全ての職員の共通の認識となり、個々の訪問看護師の成長が、地域における訪問看護事業所の役割の発揮に、ひいては地域・社会への貢献につながることを願っています。

日本訪問看護財団 令和6年度事業
訪問看護師における生涯学習の推進方策に関する検討事業
構成員一同

看護職のキャリアデザインシート

1. 目標

【ポイント】 目標が変わったタイミングで新たに目標を設定し書いてみましょう。

① 将来のビジョン（なりたい看護職像）

【ポイント】 自分が将来どうなっていきたいかというイメージを書いてみましょう。

働き方や働く場など、思い描くことがあれば併せて記載しましょう。

「将来のビジョン」を書くのが難しい場合は、看護職としてやってみたいこと、やってみたいと思ふ理由、そのために何をやり始めるのかなどを書き出して、考えてみることをおすすめします。

【記載日： 年 月 日】

② 中長期的な目標

【ポイント】 将来のビジョンの実現に近づくステップとして、数年後にどのような状態を目指したいかを書いてみましょう。

年後の目標 【記載日： 年 月 日】

③ 単年目標

【ポイント】 中長期的な目標の達成に向けて、以前の目標の達成状況を踏まえ、今年どのようなことを頑張りたいかなどを書いてみましょう。

年の目標 【記載日： 年 月 日】

年の目標 【記載日： 年 月 日】

2. 職歴

【ポイント】所属していた組織や部署と、そこでどのような看護を経験し、どのような学びを得たかを書いてみましょう。

入職	～	異動・退職	所属組織	部署	役職（ある場合）	経験したこと・学んだこと
年 月	～	年 月				
	～					
	～					
	～					

3. 組織内役割

【ポイント】 所属施設内での委員会活動や部署での教育担当など、担った役割と経験・学びを書いてみましょう。

期間	所属組織	組織内で担った役割	経験したこと・学んだこと
年 月	～	年 月	
	～		
	～		

4. 取得資格

【ポイント】 看護実践に関連する、取得した資格とその資格取得・更新の中で学んだことを書いてみましょう。

取得日	更新日	資格名	経験したこと・学んだこと
年 月 日	年 月 日		

5. 学歴

【ポイント】看護実践に関連する教育と、その教育の中で学んだことを書いてみましょう。

期間	教育機関・専攻	学んだことなど
年 月 ～ 年 月		
～		
～		

6. 研修受講履歴

【ポイント】受講した研修内容や実施組織（自分の所属組織・職能団体・学会・企業など）と、学んだことを書いてみましょう。

受講 時期・期間	研修の 実施組織	研修名・研修内容	学んだことなど
年 月 ～ 年 月		[研修名] [内容]	

7. 組織外役割

【ポイント】看護協会などの職能団体や学会の委員など、所属組織以外で担った役割と、経験・学びを書いてみましょう。

期間	担った役割・活動内容	経験したこと・学んだこと
年 月 ～ 年 月		
～		
～		

8. 能力評価

【ポイント】能力の習熟段階について自己評価したこと、客観的評価としてフィードバックされたこと、その中で得た学びなどを自由に書いてみましょう。

時期	自己評価、客観的評価、学んだことなど

9. その他（自由記載）

【ポイント】2～8に当てはまらない、シートに記入しておきたいこと、ライフイベント等を幅広く書いてみましょう。

※この書式はあくまでも参考であり、個人や施設の判断で自由に改変・追記してかまいません。
※すべての項目を埋める必要はありません。必要なこと、書けることから始めていきましょう。

都道府県看護協会等一覧

	名称	URL
北海道	北海道看護協会	https://www.hkna.or.jp/
	北海道看護協会ナースセンター	https://www.hokkaido-nurse.com/
	北海道訪問看護ステーション連絡協議会	https://dohoukan.jp/
青森県	青森県看護協会	https://egao-park.net/
	青森県看護協会青森県ナースセンター	https://aomori-nurse.jp/
	青森県訪問看護ステーション連絡協議会	https://aomori-houkan.jp/
岩手県	岩手県看護協会	https://www.iwate-kango.or.jp/
	岩手県看護協会岩手県ナースセンター	https://www.iwate-kango.or.jp/nursecenter/
	岩手県訪問看護ステーション協議会	https://www.houkan-iwate.com/
宮城県	宮城県看護協会	https://miyagi-kango.or.jp/
	宮城県看護協会ナースセンター	https://miyagi-kango.or.jp/nursecenter/
	宮城県訪問看護ステーション連絡協議会	https://www.miyagi-houmonkango.com/
秋田県	秋田県看護協会	https://www.akita-kango.or.jp/
	秋田県看護協会ナースセンター	https://www.akita-kango.or.jp/nurses-center/
	秋田県訪問看護ステーション協議会	—
山形県	山形県看護協会	https://www.nurse-yamagata.or.jp/
	山形県看護協会ナースセンター	https://www.nurse-yamagata.or.jp/nurse/
	山形県訪問看護ステーション連絡協議会	—
福島県	福島県看護協会	https://www.fna.or.jp/
	福島県看護協会福島県ナースセンター	https://www.fna.or.jp/?page_id=85
	福島県訪問看護連絡協議会	https://flan.jp/
茨城県	茨城県看護協会	https://www.ina.or.jp/
	茨城県看護協会茨城県ナースセンター	https://www.ibaraki-nc.net/
	茨城県訪問看護事業協議会	https://ibaraki-houkan.or.jp/
栃木県	栃木県看護協会	https://www.t-kango.or.jp/
	栃木県看護協会栃木県ナースセンター	https://t-kango.or.jp/nurse1.html
	栃木県訪問看護ステーション協議会	https://tochigi-houkan.jp/
群馬県	群馬県看護協会	https://www.gunma-kango.jp/
	群馬県看護協会群馬県ナースセンター	https://www.gunma-kango.jp/?page_id=1660
	群馬県訪問看護ステーション連絡協議会	https://www.gunma.med.or.jp/houmon/
埼玉県	埼玉県看護協会	https://www.nurse-saitama.jp/
	埼玉県看護協会埼玉県ナースセンター	https://www.nurse-saitama.jp/about_nursecenter
	埼玉県訪問看護ステーション協会	https://sai-houkan.com/
千葉県	千葉県看護協会	https://www.cna.or.jp/
	千葉県看護協会千葉県ナースセンター	https://www.cna.or.jp/about/nurse-center/index.html
	千葉県訪問看護ステーション協会	https://chiba-houkan.gr.jp/
東京都	東京都看護協会	https://www.tna.or.jp/
	東京都看護協会東京都ナースプラザ	https://www.np-tokyo.jp/
	東京都訪問看護ステーション協会	https://tokyohoukan-st.jp/
神奈川県	神奈川県看護協会	https://www.kana-kango.or.jp/
	神奈川県看護協会ナースセンター	https://www.kana-kango.or.jp/nursecenter/
	神奈川県訪問看護ステーション協議会	https://www.kanagawa-stkyougikai.jp/
新潟県	新潟県看護協会	https://www.niigata-kango.com/
	新潟県看護協会ナースセンター	https://www.niigata-kango.com/kangoshoku/center/
	新潟県訪問看護ステーション協議会	—
富山県	富山県看護協会	https://www.toyama-kango.or.jp/
	富山県看護協会富山県ナースセンター	https://toyama-nc.jp/
	富山県訪問看護ステーション連絡協議会	—

	名称	URL
石川県	石川県看護協会	https://www.nr-kr.or.jp/
	石川県看護協会ナースセンター	https://www.nr-kr.or.jp/nursecenter/nursecenter01.html
	石川県訪問看護ステーション連絡会	https://www.nr-kr.or.jp/homecare/homecare03.html
福井県	福井県看護協会	https://kango-fukui.com/
	福井県看護協会ナースセンター	https://kango-fukui.com/pages/327/
	福井県訪問看護ステーション連絡協議会	—
山梨県	山梨県看護協会	https://www.yna.or.jp/
	山梨県看護協会山梨県ナースセンター	https://www.yna.or.jp/career/169/
	山梨県訪問看護ステーション連絡協議会	https://yamanashi-houmon.jimdoweb.com/
長野県	長野県看護協会	https://www.nursen.or.jp/
	長野県看護協会長野県ナースセンター	https://nursen.or.jp/pages/160/
	長野県訪問看護ステーション連絡協議会	https://shinano-houkan.com/
岐阜県	岐阜県看護協会	https://gifu-kango.or.jp/
	岐阜県看護協会岐阜県ナースセンター	https://www.gifu-nc.jp/
	岐阜県訪問看護ステーション連絡協議会	https://gifuhoukan.jp/
静岡県	静岡県看護協会	https://www.shizuoka-na.jp/
	静岡県看護協会ナースセンター	https://www.shizuoka-na.jp/nursecenter/
	静岡県訪問看護ステーション協議会	https://www.shizuoka-vnc.jp/
愛知県	愛知県看護協会	https://www.aichi-kangokyokai.or.jp/
	愛知県看護協会ナースセンター	https://www.aichi-kangokyokai.or.jp/publics/index/140
	愛知県訪問看護ステーション協議会	https://aichi-vnc.com/
三重県	三重県看護協会	https://www.mie-nurse.or.jp/
	三重県看護協会三重県ナースセンター	https://www.mie-nurse.or.jp/nurse_center
	三重県訪問看護ステーション協議会	https://www.mie-nurse.or.jp/st-mie/
滋賀県	滋賀県看護協会	https://shiga-kango.jp/
	滋賀県看護協会滋賀県ナースセンター	https://shiga-kango.jp/nursecenter/
	滋賀県訪問看護ステーション連絡協議会	https://shiga-houkanrenkyo.com/
京都府	京都府看護協会	https://www.kyokango.or.jp/
	京都府看護協会京都府ナースセンター	https://www.kyokango.or.jp/nurse-center.html
	京都府訪問看護ステーション協議会	https://www.kyotokango-st.com/index.html
大阪府	大阪府看護協会	https://www.osaka-kangokyokai.or.jp/
	大阪府看護協会大阪府ナースセンター	https://www.osaka-kangokyokai.or.jp/nc/
	大阪府訪問看護ステーション協会	https://daihoukan.or.jp/
兵庫県	兵庫県看護協会	https://www.hna.or.jp/
	兵庫県看護協会ナースセンター	https://www.hna.or.jp/outline/n_access/
	兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会	https://www.h-houkan.jp/
奈良県	奈良県看護協会	https://www.nara-kango.or.jp/
	奈良県看護協会ナースセンター	https://www.nara-kango.or.jp/nurse_center.php
	奈良県訪問看護ステーション協議会	https://www.narahoukan.org/
和歌山県	和歌山県看護協会	https://www.wakayama-kangokyokai.or.jp/
	和歌山県看護協会ナースセンター	https://www.wakayama-kangokyokai.or.jp/nurse-center/
	和歌山県訪問看護ステーション連絡協議会	http://w-houkan.com/
鳥取県	鳥取県看護協会	https://tottori-kangokyokai.or.jp/
	鳥取県看護協会鳥取県ナースセンター	https://tori-e-nurse.jp/
	鳥取県訪問看護ステーション連絡協議会	—
島根県	島根県看護協会	https://www.shimane-kango.or.jp/
	島根県看護協会島根県ナースセンター	https://www.shimane-kango.or.jp/923/nurse_center
	島根県訪問看護ステーション協会	https://shimane-houkan.com/

	名称	URL
岡山県	岡山県看護協会	https://www.nurse.okayama.okayama.jp/
	岡山県看護協会ナースセンター	https://www.nurse.okayama.okayama.jp/publics/index/33/
	岡山県訪問看護ステーション連絡協議会	https://houmonkango.net/houmon/
広島県	広島県看護協会	https://nurse-hiroshima.or.jp/
	広島県看護協会広島県ナースセンター	https://nurse-hiroshima.or.jp/nursecenter/
	広島県訪問看護ステーション協議会	https://hiroshima-houkan.net/
山口県	山口県看護協会	https://y-kango.or.jp/
	山口県看護協会山口県ナースセンター	https://y-kango.or.jp/nc/
	山口県訪問看護ステーション協議会	https://www.yamaguchi-kango.com/
徳島県	徳島県看護協会	https://tokushima-kangokyokai.or.jp/
	徳島県看護協会ナースセンター	https://tokushima-kangokyokai.or.jp/nursecenter/
	徳島県訪問看護ステーション連絡協議会	https://houmon-st.com/index.html
香川県	香川県看護協会	https://kagawa-kango.com/
	香川県看護協会ナースセンター	https://kagawa-kango.com/nc/
	香川県訪問看護ステーション連絡協議会	https://www.kagawa-houkan-st.com/
愛媛県	愛媛県看護協会	https://www.nursing-ehime.or.jp/
	愛媛県看護協会ナースセンター	https://www.ehime-nursec.jp/
	愛媛県訪問看護協議会	https://ehimestkyougikai.sakura.ne.jp/
高知県	高知県看護協会	https://kochi-kangokyokai.or.jp/
	高知県看護協会高知県ナースセンター	https://kochi-kangokyokai.or.jp/publics/index/34/
	高知県訪問看護連絡協議会	https://www.kochi-houkan.com/
福岡県	福岡県看護協会	https://www.fukuoka-kango.or.jp/
	福岡県看護協会福岡県ナースセンター	https://www.fukuoka-kango.or.jp/nursecenter/
	福岡県訪問看護ステーション連絡協議会	https://www.fukuoka.med.or.jp/houmon_kango_station.html
佐賀県	佐賀県看護協会	http://www.saga-nurse.org/
	佐賀県看護協会ナースセンター	http://www.saga-nurse.org/kango_center.html
	佐賀県訪問看護ステーション連絡協議会	https://www.saga-houkan.com/
長崎県	長崎県看護協会	https://nagasaki-nurse.or.jp/
	長崎県看護協会ナースセンター	https://nagasaki-nurse.or.jp/page-nursecenter01.html
	長崎県訪問看護ステーション連絡協議会	https://nagasaki-houkan.com/
熊本県	熊本県看護協会	https://www.kna.or.jp/
	熊本県看護協会熊本県ナースセンター	https://nc.kna.or.jp/
	熊本県訪問看護ステーション連絡協議会	http://www.kumamoto.med.or.jp/houkan/index.html
大分県	大分県看護協会	https://www.oita-kango.com/
	大分県看護協会大分県ナースセンター	https://www.oita-kango.com/incumbent019.html
	大分県訪問看護ステーション協議会	https://oita-houkan.com/
宮崎県	宮崎県看護協会	https://www.m-kango.or.jp/
	宮崎県看護協会宮崎県ナースセンター	https://www.m-kango.or.jp/nurse-center/
	宮崎県訪問看護ステーション連絡協議会	—
鹿児島県	鹿児島県看護協会	https://k-kango.jp/
	鹿児島県看護協会鹿児島県ナースセンター	https://k-kango.jp/nurse/
	鹿児島県訪問看護ステーション協議会	https://kagoshima-houkan.jp/
沖縄県	沖縄県看護協会	https://www.oki-kango.or.jp/
	沖縄県看護協会ナースセンター	https://www.oki-kango.or.jp/nurse.php
	沖縄県訪問看護ステーション連絡協議会	https://www.oki-houkan.com/



訪問看護師のための生涯学習ガイド (Ver.1)

※別添の事例では、事業所及び訪問看護師の生涯学習に係る取組を紹介しています。
ぜひ、あわせてご参照ください

2025 年3月

著・発行 公益財団法人 日本訪問看護財団

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2 日本看護協会ビル5階

TEL : 03-5778-7001 (代) URL : <https://www.jvnf.or.jp>

問合せ先 公益財団法人 日本訪問看護財団

訪問看護師のための生涯学習ガイド

あなたの訪問看護人生におけるやりがいは？

What makes your visiting nurse career rewarding?

事例



目次

事例の読み方	1
事例	2

	訪看経験 年数	主観的 キャリア段階	資格	看護職としての 実務経験	今後のキャリア志向	
法人①						2
Aさん ＜事業所①＞	6年	中 堅	保健師・看護師、 特定行為研修修了 者、診療看護師	病院	スペシャリスト志向／マネジ メント・教育志向	
Bさん ＜事業所①＞	2年	新 任	看護師	病院、診療所、 他の訪問看護ス テーション	スーパージェネラリスト志向	
法人②						8
Cさん ＜事業所②＞	12年	中 堅	保健師・看護師	新卒入職	スーパージェネラリスト志向 ／マネジメント・教育志向	
Dさん ＜事業所③＞	14年	ベテラン	保健師・看護師、 認定看護師	病院、他の訪問 看護ステーショ ン	スペシャリスト志向	
法人③						14
Eさん ＜事業所④＞	11年	ベテラン	看護師、認定看護 管理者	病院	マネジメント志向	
Fさん ＜事業所④＞	12年	ベテラン	看護師、特定行為 研修修了者	病院、他の訪問 看護ステーショ ン	スーパージェネラリスト志向 ／マネジメント・教育志向	
法人④						20
Gさん ＜事業所⑤＞	12年	中 堅	看護師、認知症ケ ア専門士	病院、介護保険 施設、10年超 のブランク	スーパージェネラリスト志向	

《主観的キャリア段階》

新 任 : 必要に応じ助言を得て、訪問看護を実践できる

一人前 : 自立して、あるいは、チームの一員として、標準的に訪問看護を実践できる

中 堅 : 多様な利用者に対し、個別的な訪問看護を実践できる。チーム員に看護ケア等の助言・指導ができる

ベテラン : 幅広い視野で予測的に判断し、訪問看護を実践できる／より複雑な状況において創造的な訪問看護を実践できる／組織や分野を超えて地域・社会に対する活動ができる／他の看護師のロールモデルとなる

《今後のキャリア志向》

「訪問看護師のための生涯学習ガイド」の「訪問看護師としての成長の方向性」を参照

■法人等プロフィール

- ・ 営利法人。訪問看護事業所のほかに、居宅介護支援事業所、訪問介護、療養通所を展開
- ・ 機能強化型

《事業所①》

- ・ 事業所規模：看護師 25 人
- ・ ケアはチーム制。チーム全員がチームの全利用者を看られるような体制を敷いている
- ・ 日々の連絡・相談等はセキュリティの確保されたオンライン上で行うため、直行直帰が可能
- ・ 契約や意思決定支援、利用者に変化が生じた場合の対応、スタッフの相談など、情報収集・調整を行う調整担当を配置

■キャリア形成への支援内容

- 教育・研修計画の策定
- 教育・研修担当者または担当部署の明確化
- 個人のキャリアプランに関する面談・相談の実施
- 個人のキャリアプランを踏まえた研修の受講勧奨
- 事業所内研修（勉強会や委員会活動）の充実
- 資格や教育等に関する情報提供
- 外部研修等の受講支援
- 職員の自己学習や自己研鑽に対する費用負担
- 研修の受講や大学院進学等のための休職・休暇制度
- キャリアモデル（ロールモデル）の提示
- キャリアラダーの作成・周知
- キャリアカウンセリングの実施
- 実践・学習した内容を記録する仕組みの構築
- 資格・経験・能力を考慮した給与体系の構築
- 人事考課の実施・評価基準の明確化
- 学び続ける職員を支援する職場風土の醸成

■キャリア形成の取組概要

- ・ スタッフ教育は、**管理者と教育担当者**が担当。
- ・ **クリニカルラダー**を導入し、年1回の評価と面談を実施。クリニカルラダーは日本看護協会のラダーを参考に、「ニーズをとらえる力」「ケアする力」「協働する力」「意思決定を支える力」「訪問看護の制度理解・活用」の5項目としている。
- ・ 面談時には、翌年の目標とワーク・ライフ・バランスも踏まえた将来の目標を話し合う。管理者・教育担当者からは、**1年間の振り返りと、1年の成果を踏まえて翌年に取り組む方向性**を助言する。個人別に、**ラダー、目標、活動状況、強み、教育支援にあたって配慮すべき事項**などをまとめており、必要に応じて管理者と教育担当者で相談を行って支援している。
- ・ 評価項目を記入するにあたって、「できている」と回答する根拠として、**事例の記載**を求めている。ラダーのレベルに適した記載内容かを管理者・教育担当者が判断し、評価を行う。
- ・ **ラダー評価を基に**、資格、経験、能力を考慮した**給与体系**としている。
- ・ 訪問看護師は様々なバックグラウンドを有するため、各人の**訪問看護基礎技術**それぞれについて、「できる」「見守りの下でできる / 助言の下でできる」「見学 / できない / 未経験」で自己評価をしてもらっている。
- ・ **小児、高齢者ケア（終末期）、呼吸器ケア、医療安全**の4テーマで**専門分科会**を設置。スタッフは必ず一つの分科会に入り、勉強会や事例検討、研修の受講勧奨などが行われている。**ファシリテーター**役の分科会リーダーは、**看護師とリハビリテーション職**を組み合わせ、**双方の職種の視点**で運営する。

管理者の工夫：自ステーションのあるべき姿の浸透

管理者としては、事例検討の開催目的はその利用者の課題を解決するためだけではないと考えている。「**私たちのステーションとしてこうあるべきだね」「私たちのステーションはこうあったら良いよね**」と、自ステーションの中の看護やリハビリ、ケアをする立ち位置をスタッフみんなで考えて、**自ステーションらしい文化、自ステーションが提供する訪問看護観**を醸成するきっかけとしている。そのため、その事例の利用者を担当したり、その利用者を訪問したことがあるかどうかに関係なく、事例を通して「**自ステーションらしく考えること**」を共有し、学ぶことが大事だとスタッフには伝えている。

事例検討で実感したことを次の事例で実践したり、日々のケアのなかで困ったことを管理者や教育担当者、調整担当に相談して「**自ステーションらしい考え方**」を体得したりすることで、学び続ける風土や各スタッフの「**自ステーションらしい行動・考え**」が作られていると感じている。

■研修について

- ・自己学習や自己研鑽に対しては、事業所で了承されたものは助成を受けられる。
- ・勤務時間内に受講した研修は、受講して得たことや所感も含めたレポートを作成し、クラウド上で管理する。

管理者にも求められる学び

管理者・教育担当者も、日々の相談や指導のためにインプットすることが必要であり、学会での発表や、実習指導者研修などに参加している。また、大学や看護学校の先生との情報交換の機会が多くあるため、先生に相談したり、勉強会の講師をお願いしたり、様々な視点での学びの機会を持つようにしている。

■育成環境・学習環境について

《新人・新任》

- ・入職から一人前になるまでの段階では、教育担当者がスタッフ個々の状況に応じて、マンツーマンで指導・助言を行う。その過程では、「今週の分からなかったこと、不安だったこと、嬉しかったこと」を記載し、教育担当者とのやり取りを行い、個人が振り返って1年間の成長を実感できるようにしている。

教育担当者の工夫：スタッフ個々に合わせた対応

事例検討でも、定型のフォーマットでは記載が難しい場合には、定型フォーマットとは別に、利用者像だけ記載してもらったり、先輩スタッフが手書きした内容の入力作業を通じて**その思考やケアを理解**してもらったり、**できることから成長を促している**。実際に、記載内容にまとまりができたり、文章に抑揚が出たり、自分でスケジュールを立てられるようになってきたり、変化が生まれてきている。

事例検討や学会発表に向けても、管理者や教育担当者が、「**あなたはどう思ったの？**」と聞きながら、ポイントを引き出してスライドやポスターを作るなど、成長に向けて促すような声掛けをしている。

■チーム制とコーディネーション・調整担当について

- ・チーム制で、訪問担当は固定ではなく、全スタッフがチームの全利用者を訪問できるようにしている。
- ・そのため、意思決定支援や契約などコーディネーションを行う調整担当をおいている。日々の連絡・相談はオンライン上で行い、日々の利用者の変化は、**細かなことでも調整担当・管理者・教育担当者・事務職のグループに連絡するルール**としている。緊急性のあるケースにいち早く対応できるような体制にし、**判断に迷う時でもリアルタイムに確認できるように仕組み化**することで、不安を軽減している。

《事業所①》

- ・毎週水曜日に事例検討会または勉強会を開催している。事例検討は、当番制で事例を提出するようにし、月に1事例は必ず検討するようにしている。
- ・細かなことでも日々報告する体制を敷くことで、教育担当・管理者とのやり取りを通じて振り返りを促している。
- ・**インシデント・アクシデントのレポート**には、**リフレクション**の要素を盛り込んで記載できるようにしている。分からなかったことや不安だったこと、学習しなければならないことなど、細かいことでも書いてもらうようにしている。

新任スタッフへの実例：日々の連絡・相談から学び・学びの意欲を引き出す

日々の訪問（もしくは実践）のなかで、先週の不安だったことや嬉しかったことを記載し、ビジネス用のSNSで管理者・教育担当者の3名で共有している。その際には、「一人で抱え込んで考えずに、相談担当や管理者にもっとフランクに相談してもらって良いですよ」、「まずは、変化がある事象を私たちに伝えてくださいね」ということを先に伝える。そして、その後のやり取りのなかで、「インスリンについて、こういう引継ぎがあったから、アセスメントについて勉強しておいた方がいいね」と、**日々の連絡・相談の会話の中から、実践で足りないと思った点を理解してもらって、学習につなげる**ようにしている。また、嬉しかったことについて聞いたり、前向きに取り組めるよう言葉にして伝えるようにしている。

診療看護師を取得し、実践・ケアの質向上に寄与。「地域全体でエンパワーメントできるように連携しながら、質の高い看護を提供していきたい」

■プロフィール

- ・最初は病院に勤務し、急性期やICUを経験
- ・病院勤務から訪問看護に転職する際に、カルチャーショックを受けないように、在宅の様子を知るために訪問入浴等のアルバイトを行う
- ・訪問看護は現在の事業所が初めてで入社8年目
- ・資格：保健師・看護師、診療看護師、特定行為研修修了者

《事業所における今の役割》

- ・訪問看護師としての役割が4割、調整担当（契約と全体のケアの管理を担う）とスタッフ教育が6割程度
- ・診療看護師を取得して2年目。診療看護師の特色を活かし、フィジカルアセスメントや、ポータブルエコー、臨床推論、知識・スキルなど、OJTによる教育的な役割も担う

◆なぜ、訪問看護を志したのですか？

- ・病院勤務時代に、自宅退院に向けて病院側で調整を行って退院した後に、短期間のうちに小さなトラブルがもとで再入院してしまうターミナル期の患者さんがいることが衝撃でした。それまで訪問看護に全く興味がなかったのですが、人生の最期を希望する場所で過ごすことを叶えるには、病院側だけではなく、在宅側の整備が必要だと、「**私にできることは訪問看護ではないか**」と感じたんです。
- ・看護師2年目で業務に慣れてきた頃に、成り行きで過ごしてしまうとあっという間に時間が過ぎてしまうと感じ、20代で急性期を学び、30歳を目安に訪問看護に進もうと思いました。

◆実践していきたい訪問看護のビジョンはありますか？

- ・過度なケアを提供するのではなく、在宅で療養している当事者や家族の力を見出すようなケアを提供することで、利用者も私たちも互いにエンパワーメントできることが大事だと思っています。最初は、訪問看護師、利用者、家族の三角関係だと思っていたのですが、**年々、連携する事業所や地域全体へと視野が広がってきました**。全体でエンパワーメントできると、結果的に**“地域の在宅力”**が大きく底上げできるのではないかと実感しています。

●成長の軌跡

現場で実践を積みながら、大学院に進学して診療看護師の資格を取得。ケアの専門性を深め、社会や地域連携等にも視野が広がった。ポータブルエコーなど役立つツールの導入、OJTでの指導を進めることで、**自身の成長だけでなく、ステーション全体の看護の質の向上にも寄与できていると感じる**



《最初の勤務先》

- ◆2年目で病棟のリーダー業務も担当
- ◆訪問看護が「自分のやるべきこと」だと認識
- ◆30歳を目安に訪問看護師になることを決める

《新任～一人前》

- ◆最初の頃の目標は、「他のみんなと同じようにできるようになりたい」
- ◆働き始めて2～3年後の目標は、「在宅療養者の自立を促すようなケアを提供すること」

《中堅のいま》

- ◆大学院で学んだ内容を現場で即実践。OJTで他のスタッフにも学びを共有できる
- ◆地域連携等の調整業務にも関わり、多職種連携や地域全体の力という点にも視野が広がる

20代

30歳で訪問看護師になるよう計画を立てる

30代前半

自分の方向性を定め、大学院にも進学

30代

教育や地域連携の立場も担う

実践したい訪問看護

- ・カルチャーショックを受けないよう、訪問入浴等のアルバイトで在宅の様子を経験。
- ・訪問看護入職後は、先輩との同行や勉強会で話を聞きながら、自分がどのような方向で働いていきたいかを考える
- ・ステーションの看護の質向上にも寄与したいと、仕事をしながら大学院に進学し、診療看護師の資格を取得

- ・勉強会を積極的に推進。SBARといった手法も勉強会で紹介し、スタッフに共有
- ・特定行為など専門性を活かした看護も行い、成功症例ができることで次の利用者の紹介にもつながるという好循環が起きる
- ・多職種連携を立て直したケース等も経験し、コーディネート力を発揮する場面が増える

今後

3年後：訪問看護だけではなく、訪問診療にも携わりたい。自ステーションだけではなく、他の訪問看護ステーションの看護師への臨床推論やフィジカルアセスメント、エコーに関する教育に関わりたい
5年後：影響を及ぼすことができる範囲を拡大し、今よりも地域横断的に在宅医療に介入したい。
大学院の博士過程に進学する

◆連携を高めていく調整力は、どのように身に付けたのでしょうか？

- ・在宅医療・介護のなかでのコミュニケーションストレスを減らしていくために、SBAR といったコミュニケーションツールや方法を勉強会で共有し、活用しています。相手が必要としていることを把握して、お互いの共通言語で伝えることが大事なので、**相手の価値観を大切にすること**とつながるのかもしれません。
- ・大学院や学会等での学びは、**どの場面で実践しようかな**と考えます。研修等でも**学んだことを数日以内に実践に落とし込むように意識している**ので、調整力や理論を基にした実践力が高まってきたのだと思います。

◆診療看護師や特定行為研修修了の資格は、どう活かされていますか？

- ・ステーション全体の看護の質向上に寄与したくて、**診療看護師**を取得しました。取得して2年目ですが、確実にケアの質が高まっている実感があります。
- ・ポータブルエコーを看護ケアに導入する際に、スタッフに同行して一緒に排泄評価をします。さらに、スタッフとともに使用する薬剤や選択する排泄処置を含めたケアの組み立てをして、便秘を解消したケースがあります。
- ・人工呼吸器とカフアシスト（排痰補助装置）の使用についても、私が文献を読んで在宅医と設定調整のやり取りをしてきました。今では、全スタッフでカフアシストを使えるようになっていいると実感します。
- ・特定行為については、胃ろうカテーテルと気管カニューレの交換をしています。私が交換する際に、観てほしい観察点をスタッフに伝え、医療機器管理だけではなく栄養管理までテーマを広げてディスカッションしています。最近では、スタッフがそのような観察した情報を教えてくれます。その情報をもって、主治医と栄養量やカテーテルのサイズ調整なども相談できるようになったため、ケアの質は確実に向上しています。
- ・医療依存度の高い利用者の成功症例ができることと次の利用者の紹介にもつながります。**訪問看護師個人の成長が、ステーション全体のケアの質の向上につながり、ケースの幅を広げることにもつながり、良い循環になりつつあります。**

◆ステーション内では、どのような学びの機会がありますか？

- ・週に1度、勉強会の時間があります。訪問看護はスタッフが集まりにくいサービスですが、**訪問スケジュールを調整してでも、勉強会を実施する**と決めている点は、ステーションの方針としてとても良いことだと思います。
- ・また、**組織の風通しが良く、改善に対する管理者の機動力が高い**点も、学びを実践に活かせる環境だと感じます。**皆がステーションのビジョンと同じ方向を向いている点も、職場環境の良さの一つとして挙げられます。**スタッフからの相談の電話では、スタッフのやりがいや利用者へのより良いケアへつなげたいという思いで、円滑にコミュニケーションがとれるよう相談しやすい雰囲気も意識して作るようにしています。

管理者として、「こういう訪問看護を実践したい」という思いがあります。事例検討は、「このステーションの訪問看護ってこういうものだよね」「こういうことを大切にするのが、このステーションらしさだね」と、**管理者だけでなく、全スタッフが共通理解を持てるようにする場**としても役立っています。



管理者

◆いまはどのようなキャリアイメージを持っていますか？

- ・現場を極めていくことを志向する一方で、後進が育たないと地域の訪問看護の底上げにつながらないとも感じます。影響力や教育力を重視してスキルアップするには、管理・マネジメントや教育的な要素を学ぶ必要があるだろうとも思いますし、博士課程へ進むことも考えています。
- ・年1回の面談は、計画と目標を口に出して伝えることで、フィードバックを受ける機会として役立っています。今は、現場志向、マネジメント・教育志向のどちらに進むか迷っているところです。訪問看護では、「自分がどちらにより求められているか」も重要だと思っています。訪問看護では特に、「**自分が何をしたいか**」、「**会社が自分に何をしてほしいか**」、「**社会に対して自分が何を提供できるか**」、「**社会から自分が何を求められているか**」、というこれらのバランスが良くなないと、恐らくやりがい生まれず、働きたくなくなると思うんです。
- ・最近、視野が広がってきて、個々のスキルアップも必要ですが、自分が何かをすることで、**いかに他に影響を与えることができるか、その影響力を付ける必要がある**と感じ始めています。やりがいや楽しさを考えながら、キャリアを決めていきたいと思っています。

新任

《スーパージェネラリスト志向》事業所① Bさん

ゼロから学ぼうという思いで訪問看護へ。「疾患や治療方針の知識をしっかりとって、利用者の生活に濃く関われるケアをし続けたい」

■プロフィール

- ・看護師歴は20年以上。総合病院からスタートし、結婚・子育て・転勤等の都合で複数の病院・クリニックにて勤務。その間に訪問看護にも一時従事（約3年間）
- ・現在の訪問看護ステーションには約3年前に入職

《事業所における今の役割》

- ・メインは訪問
- ・ステーション内の分科会は、成人終末期と呼吸器疾患のテーマに参加

◆なぜ、訪問看護を志したのですか？

- ・幼いころに、ヘルパーや家政婦といった、**普段の生活のなかで困っている人を助ける**仕事への憧れがありました。そんな私をみた母からの勧めで、看護師の道に進みました。
- ・病院勤務の時も、清拭や洗髪が好きで、利用者の生活を支える訪問看護にはずっと興味があったのですが、なかなか縁がありませんでした。子どもが大きくなったタイミングで訪問看護に転職しました。
- ・総合病院の頃は多忙で余裕がなく、その後も子育てや家族の転勤などもあり、差し障りのない程度の仕事になっていたのかなと少し後悔があります。今こそ、「思い切り仕事がしたい」という思いもありました。

◆ずっと携わりたかった訪問看護の印象はどうか？

- ・ずっと訪問看護をしたくて、事前に情報を調べたり、訪問看護の管理者のブログを見たりしていたので、病院とのギャップはあまり感じませんでした。
- ・終末期に、誰にも話せない思いや死に対する思いを利用者と私の二人きりで聞くとときには、とても濃厚な時間を過ごさせてもらっていると感じます。訪問看護師にとっては、**利用者の生きてきた人生や生活環境、価値観などを想像できる力**が、技術とともに大事なのだろーと思います。「こうでなければならない」という固定観念ではなく、**利用者に関わる時に、常に思いを馳せる、それを繰り返しているうちに柔軟になれるのかな**と思います。

●成長の軌跡

もともと訪問看護に関心があり、せっかくなら自分が学びながら成長できるところがよいと就職した。最初はここまで深く知らないといけないのかと**求められる知識の深さ・量に衝撃を受けたが、周囲の意識の高さに刺激を受けながら、日々の実践、ステーション内の勉強会から、多くの学びを得ている**



《新任のころ》

- ◆最初は利用者宅への訪問に緊張したが、経験を重ねて徐々に慣れる
- ◆知識がなく何もできないことにショックを受けるが周囲のサポートも得て勉強を重ねる

《新任～一人前》

- ◆新しい利用者を任せられるようになる
- ◆目標は、「利用者との関係を作り、**良いケアを提供**できるようになりたい」

《一人前に向けて》

- ◆多くの新規利用者や困難事例を任せられ、助言を受けながら主体的に実践できると、一人前と実感できる

40代

QJTで実践しながら日々勉強

40代

根拠に基づいたケアの習慣化

40代

自分の強みを活かしたケアの提供 **実践したい訪問看護**

- ・20・30代は総合病院、複数の医療機関を経験する
- ・思い切り仕事ができるように、医療依存度の高い利用者が多いステーションに就職
- ・看護技術や看護論を一から学び直す
- ・同行訪問や記録から学ぶ
- ・日々の相談や振り返りを通じて、ステーションの考え方を学ぶ

- ・勉強会や学会への参加、キャリアラダーの自己評価を自身の成長とつなげて考える
- ・分科会で役割を持ち、積極的に自己成長に取り組む
- ・管理者や育成担当者のフィードバックで、**自分の得意領域を活かして**利用者との信頼関係を築く経験を重ねる
- ・医療依存度の高い利用者へのケアをするために、疾患や薬、治療方針を理解するための勉強を重ねる

今後

3年後：ステーション内だけでなく関わるすべての業種の方々と連携がもてるようになる／呼吸器疾患、ターミナルケア、認知症ケアをより専門的に実施できる
5年後：自分が行っている看護を言語化して人にも指導できるようになる

◆訪問看護を始められて、驚いたことはありましたか？

- ・総合病院時代には勉強しましたが、その後の職場ではあまり新しい知識が必要とされず、学びのブランクがかなりあったと感じます。訪問看護を始めるにあたり、看護技術や看護論を一から学び直しましたが、「こんなに変わっているんだ」「訪問看護では、ここまで内容を深めて勉強する必要があるのか」という衝撃は大きかったです。
- ・例えば、ICUの経験があったので呼吸器についてはある程度勉強しているつもりでした。しかし、訪問看護の場合は行く先々で使っている呼吸器の種類も違えば、対応も相手によって異なります。**利用者個人に合わせるための知識**が自分にないことがショックでしたし、自分は今まで何をしていたんだろうとも思いました。

◆どのように学びを重ねてこられたのですか？

- ・日々、一生懸命に関わっていくと、名前で呼んでくれる利用者が出てきて、少しずつ「私もやれることがあるんだ」という自信になっていきました。「訪問看護をやりたい気持ち」と、それだけではできないと分かった時に、「どうしたらいいか教えてくれる先輩方や学習の機会があること」が大切だと身をもって感じています。
- ・いまのステーションは、入職後すぐは全てのことを電話で相談する決まりなので、**管理者との密な報告・相談を通してステーションの考え方を学ぶ**とともに、**根拠をもってケアをする**ということが習慣化しました。
- ・また、同行訪問では良いと思う先輩をお手本にして**ケアを取り入れたり、症例検討を通して先輩スタッフの記録を読みました**。技術面の知識は**ステーションでの勉強会**を通して学んだり、**診療看護師に質問**したりして学びました。「これを勉強したほうが良いよ」「この本がおすすめだよ」と助言も多くもらいました。

◆学びの機会や評価の仕組みについて、どう感じていますか？

- ・年1回の**自己評価**では、**具体的な事例を挙げて評価**するのですが、普段から意識しないと書けないので非常に悩みます。ですが、そうでもしないと自分で振り返ることはしないので、良い機会と思って取り組んでいます。
- ・**ラダーで評価すると自分の弱み分かるので、その点を日頃から意識するようになってきました**。私の場合は「理論的に物事を捉えて考え、言葉で表現すること」が苦手だと評価で分かっていますので、日々のケアで意識したり、上司と話をするときにも根拠に基づいて話そうと意識しています。SBARの勉強会で学んだことも活かし、少しずつ上達していると思います。

分かりやすく相手に伝えることに苦手意識を持つスタッフが多かったため、**「SBAR」の勉強会を開催しました。学びを実践に活かすことが、重要だ**と考えています。



訪問看護師
Aさん

◆働くことと学ぶを両立させるモチベーションはどのようなところにありますか？

- ・医療依存度の高い利用者が多い事業所なので、その中で勉強不足だと思われることばかりです。ベテランの方が勉強し続けている姿を見ると、「私もさらに勉強しないと」「追いつかない」と思います。そこがモチベーションにもなっています。
- ・**スタッフ全員が「利用者さんのために」という同じ方向を向いていることも良い環境だと感じます**。スタッフ皆が、**利用者のため、利用者を支えるために勉強している**ということを分科会や勉強会、同行する時に感じます。
- ・日々の実践や相談、分科会、年始めの挨拶のときなど、**管理者の「私は、こういう訪問看護を実践していきたい」というぶれない思いに触れる機会は多くあり、利用者のために学び、実践していこうという風土**になっていると思います。
- ・また、**モチベーションが高まるように、管理者が意識的に訪問調整**をしてくれているのだと思います。例えば、私が終末期の利用者を担当したいということを知ってもらっているので、私が入職した時に入浴介助していた利用者が終末期になった際には、「最期まで関わることで、成長できるのではないか」と声をかけてもらい、優先的に関わらせてもらいました。
- ・いまは訪問数を重ねて様々なことを吸収できていて、とても充実しています。日々のケアをとにかく一生懸命して、利用者との関係を作って良いケアがしたい一心です。

■法人等プロフィール

- ・ 営利法人。複数の訪問看護ステーションを有し、定期的にステーション間の異動がある
- ・ 管理者、副所長が OJT を担当。法人本部には、別に研修担当者を配置
- ・ エリアをまとめる統括マネジャーを配置し、管理者の相談等にも対応。エリア別に所長会、副所長会を開催し、横のつながりづくりを推進

《事業所②》

- ・ 事業所規模：看護師8人
- ・ 受け持ち制で、チームでケアを提供している。難病や末期がんなど、医療依存度の高い利用者が多い

《事業所③》

- ・ 事業所規模：看護師 10 人
- ・ 受け持ち制で、チームでケアを提供している

■キャリア形成への支援内容

- 教育・研修計画の策定
- 教育・研修担当者または担当部署の明確化
- 個人のキャリアプランに関する面談・相談の実施
- 個人のキャリアプランを踏まえた研修の受講勧奨
- 事業所内研修（勉強会や委員会活動）の充実
- 資格や教育等に関する情報提供
- 外部研修等の受講支援
- 職員の自己学習や自己研鑽に対する費用負担
- 研修の受講や大学院進学等のための休職・休暇制度
- キャリアモデル（ロールモデル）の提示
- キャリアラダーの作成・周知
- キャリアカウンセリングの実施
- 実践・学習した内容を記録する仕組みの構築
- 資格・経験・能力を考慮した給与体系の構築
- 人事考課の実施・評価基準の明確化
- 学び続ける職員を支援する職場風土の醸成

■キャリア形成の取組概要

- ・ スタッフ自身で自己評価する「**行動指標**」として、Ⅰ基本姿勢（責任感、自己研鑽、倫理等）、Ⅱ訪問看護業務の実際・看護過程の展開・看護技術、Ⅲ連携と協働（制度や役割の理解等）、Ⅳ安全（事故・ハラスメント、感染・災害等）などの観点から 100 項目以上を定めている。行動指標は人事考課とは別で整理している。
- ・ 人事考課を半期に1回、自己評価を年1回、保有能力の評価を年1回行い、実績や能力を考慮した給与体系としている。管理者との四半期ごとの面談を通し、現状を把握し、具体的に何を目標に取り組むか、また、その結果を共有する機会を設けている。
- ・ 管理者・副所長は、スタッフとの面談で、経験を積む必要があることや課題に感じていることを聞き出し、法人本部での研修や、訪問看護ステーション内での勉強会やカンファレンス、事例検討での発表等につないでいる。

管理者の工夫：実践のレベルアップにつなげるための面談機会の活用

面談時に、「ここまでできたから、次はこの技術を経験してみよう。そのために勉強をしておいてね」、「あの調整ができたから、今度は新規の利用者を受け持ってみようね」と、できたところを振り返りながら、**成長のタイミングを逃さないように声掛け**をしている。「成長しているよ」「事業所としても助かる」「あなたは必要な人材なんだよ」と、実際の事例に紐づけながらスタッフの自己肯定感を高め、クリアできそうな次のステップを示している。同行訪問などのサポートがあることも一緒に示し、安心して次の成長に進めるようにしている。

■研修について

- ・ 法人本部で、雇用形態・入社年数・職務内容などに合わせた、様々な研修を用意している。研修はスポットで受ける看護技術のようなものもあれば、1年間など期間を限定し、研修コースとして設けているものもある。新任者から管理者までの教育は、法人本部での研修が中心となる。
- ・ そのほかに、事業所のスタッフのニーズに即して、各事業所での研修も開催している。法人本部は点滴の練習用の模型など医療機器等の研修物品を豊富に保有しており、各事業所への貸し出しも行っている。
- ・ 訪問看護について考え、語り合う1日として年に1回、全スタッフが集まるスタッフフォーラムを開催している。グループワークを通じて、他の事業所のスタッフと知り合ったり、取組内容を共有する機会としている。

ベテランスタッフを巻き込んだ、新人・新任スタッフの育成

新人・新任のスタッフがいると、他のスタッフも一緒に一から色々なことを振り返り、**新しい技術等を学ぶ機会**になる。例えば、洗髪技術を他のスタッフがモデルになって実践して手順を一から確認したり、点滴が苦手な新人スタッフのために研修機材を借り、ベテランが自らモデルになって練習したりすることで、所内の雰囲気も良くなる。

■育成環境・学習環境について

《新人・新任》

- ・入職時には、管理者・副所長が**新人・新任を対象とした育成計画を作成**する。最初の頃は1週間に1回は、育成計画を見ながら本人と計画の進捗状況を確認し、目標が達成できるように話す機会を設けている。徐々に1か月に1回、3か月に1回と頻度を減らしていくが、常に様子は気にかけ、悩んでいそうな場合などには声掛けを行う。新任の場合には、様々なバックグラウンドを有するため、個々にあわせて進めている。
- ・また、新人スタッフには3年間の研修プログラムもあり、研修担当とステーションで育成を支援している。
- ・はじめは同行訪問を行い、慣れてきたら、記録や申し送りを確認して独り立ちし、一人で訪問することになる。ただし、医療処置が多い利用者や複雑な対応が必要な場合には、独り立ちした後も同行訪問をしている。
- ・毎月の統括マネジャーの担当ステーション会議で、新しいスタッフの育成状況を報告し、統括マネジャー等からの助言も受けられる。

《事業所②》

- ・毎朝、新規利用者や医療処置、**ケアの内容や状況を共有する時間**を設けている。
- ・毎週月・金曜日に**45分間のカンファレンス**を行っている。必修の研修の受講の時間にしたり、デスカンファレンスや入院した事例の振り返りなどの事例検討、スタッフの困りごとの共有を図っている。

実例：訪問看護1年目のスタッフが担当した利用者のデスカンファレンス

看取り後、「よく分からないが、もやもやしている」とスタッフからの意見があり、デスカンファレンスをするようになった。ケースを振り返ると、もう少し予測を立てて調整をしていれば、より満足感を得られたのではないかとベテランスタッフからの言葉があり、担当のスタッフは気づきを得られていた。行動指標のような基準と合わせ、カンファレンス、日常業務の中での会話や実践経験の振り返りで成長する機会を設けている。

事業所②の管理者の思い

子育て中のスタッフにとっては、時間の制約から、実際の訪問看護のケアに必須になる部分以外のプラスアルファになる部分を学ぶことは難しい。利用者を支えるためには、直接的なケアの質の向上の他に、スタッフに長く働いてもらうことや訪問看護ステーションの運営を維持していくことが必要不可欠になる。事業所が提供する看護の力が維持できるように、**それぞれのスタッフのレジリエンスを知り、働き方や考え方を尊重した上でスキル等を身に付けてもらう必要がある。**

■管理者を支える仕組みについて

- ・統括マネジャーや認定看護師が直接管理者の相談にのる体制や、統括マネジャーとの定期的なミーティングの開催、認定看護師が実際に直接指導をするなど、**管理者が困りごとを抱え込まない環境**を作っている。
- ・月に1回、悩み事を仲間と相談・共感し、解決の手がかりを得られる場として、管理者会議（リモート及び年4回の集合形式）を開催している。ほかに、年1回の管理者フォーラムは、訪問看護とそのマネジメントについて考え、明日への力につながるような場として企画されている。
- ・また、法人本部にメンタルヘルスの相談窓口を設置し、本人による直接相談のほか、スタッフのメンタルヘルスに関する管理者からの相談にも対応している。

管理者の工夫：管理者研修の活用

管理者研修では、病院から訪問看護に転職した新任スタッフにうまく順応してもらうためのフォロー方法も学ぶ。新任スタッフには、訪問看護で感じたちょっとした“もやもや”をそのままにせず、言ってもらえるようにして、「今は学び直しの段階」だと伝えたくて、病院と訪問看護の違いを教えるようにしている。

■プロフィール

- ・新卒で現在の会社に就職
- ・入職14年、訪問看護歴12年。副所長として3年目
- ・現在子育て中
- ・資格：保健師・看護師

《事業所における今の役割》

- ・メインは、訪問看護師としての日々の訪問。所長（管理者）の管理業務のサポートとして、スケジュール作成、新規受入の調整を担当
- ・職員からのケアや技術面での相談に乗る役割も担う
- ・ICTのステーション担当、学生の実習担当、入職2～3年目の新卒職員の育成担当（他ステーションの研修へ参加、事例検討、新卒職員の同行訪問（技術））

◆なぜ、訪問看護を志したのですか？

- ・高校生の頃に「資格を取って働きたいな」と思い看護師の道を選びました。
- ・実習で“生活の中でのプロフェッショナル”という仕事に惹かれ、新卒で訪問看護師になりたいと思いました。
- ・当時は、新卒からの訪問看護師の採用は少なく、インターネットで探して今の会社に就職しました。訪問看護師になりたくてこの会社に入職したので、「育ててもらった」という感覚が強いですね。

◆目標とされているような訪問看護師像はありますか？

- ・結婚や子育て、認定看護師や管理職などのキャリアを積んでいる多様な働き方をされる先輩と一緒に働く機会に恵まれ、自分がどう進みたいか考えるようになりました。特定の誰かを目標にするというよりは、それぞれの方の良いところを見て、なりたい訪問看護師像が作られてきたと思っています。

●成長の軌跡

異動で新しい様々な環境に身を置いたこと、様々な看護師の働き方を身近に感じられたことで、成長を続けてこられた。振り返ってみると、訪問にやりがいを感じているからこそ、訪問看護師として成長したいと思えて、大変なことやしんどいことがあっても、どうにか乗り越えられてきたと思う



《新人のころ》

- ◆配属後すぐは技術力も不足し、人間的にも引き出しが少なく大変な時期
- ◆目標は、「一人前になること。色々な引き出しを持って提案でき、信頼され一人で訪問できるようになりたい」

《一人前になって》

- ◆ある程度自分で考えて訪問できる
- ◆チームリーダーとして、自分のことだけではなく、全体をみる立場になる

《中堅のいま》

- ◆ステーション内で指導し、相談を受ける新人育成担当に。ステーションの顔として動く機会も増える
- ◆目標は、「訪問看護を実践するなかで、広い視野で相談に乗れるように、広く知識のある訪問看護師になること」

20代前半

2か所のステーションで鍛えられる

20代後半

チームリーダーとして全体をみる立場に

30代

子育てしながら、副所長として

実践したい訪問看護

- ・最初の2年間は、系列病院で技術を身に付ける研修期間
- ・ステーションで定期的な事例検討をする
- ・異動によって、新しい地域、新しい職場環境に置かれて、研鑽を積む
- ・2か所目のステーションでは、スタッフ一人一人の責任が大きく、成長が促された
- ・法人の「行動指標」を基に、所長と面談してキャリアアップを考えていた
- ・がん看護、認知症、褥瘡など疾病やケアに関する研修は、法人プログラムを受講。他のステーションの職員とのカンファレンスや、認定看護師の指導が受けられるなど、必要な学び、学びたいことに合わせて研修を選択。中堅以降は法人本部での研修が軸になる
- ・3か所目のステーションでは、チームリーダーとして従事
- ・日々の訪問、ステーションの勉強会を通して学ぶ
- ・産休・育休を経て副所長になってからは、実習指導者講習会で指導スキルを学んだり、その学びを他の人に伝達するなど、指導者としての研鑽も積む

今後

3年後：現場で訪問看護の実践を継続する。スタッフの育成について主体的に取り組む
5年後：現場で訪問看護の実践を継続する。専門性を高めるために資格取得や、管理業務についても考えていきたい

◆子育てをしながら、働くと学ぶをどう両立されていますか？

- ・訪問看護は、様々な病気を抱えた利用者がいるので、日々の訪問が一番の学びです。
- ・訪問から得られた学びは、事業所で勉強会を開き、個の学びが全体の学びにつながるようにしています。
- ・新人の頃のように机に向かって勉強するような時間はなかなか取りづらいますが、一方で、実践からの学びや、新卒の育成担当者として、関連図や情報を見てアドバイスできるように事前に準備することが、私自身の学びになっています。

常勤職員には待機がありますが、育児などの事情をなるべく考慮して調整します。また、産休・育休中の職員には、法人からステーションニュースという広報紙を送って、つながりを持っています。



管理者

◆ご自身では、どのようなときにやりがいや学びを感じますか？

- ・訪問看護師として働く最初のうちは、必要なケアを一つできたりといった、一つ一つのことをクリアしていく積み重ねが達成感につながっていたと思います。
- ・看取りのケースも受け持つようになると、訪問時の直接的なケアだけではなく、主治医やケアマネジャーとの調整など、先を見据えて、多職種とのチームの調整もできることで、やりがいを感じられます。
- ・例えうまくいかなかった場合も、「次に活かしていこう」と、そのときのベストを判断して実践する、その繰り返しにつながっています。入職した最初は、訪問をこなすことで精一杯かもしれませんが、チームの調整までできるようになると大きなやりがいを得られますし、訪問看護の魅力だと感じます。

◆ステーション内では、どのような学びの機会がありますか？

- ・週2回、45分のカンファレンスを実施しています。内容は、事例検討や訪問看護計画書の見直し、アクシデントの振り返り、デスクカンファレンスなどです。カンファレンスのために多くのことを準備するのではなく、日々のカルテを充実させることで、記録を基に気軽に話せるようにしています。継続的な取組にするため、“ちょっとお昼にしゃべる”くらいの参加しやすいものです。
- ・特別に機会を設けずとも、昼食時に「ここはこうだった」と何人かで話し合いが始まったりもします。そこから、「じゃあ、次はこのようにしてみよう」「詳しい人にちょっと相談してみよう」と、自然と学びの機会へとつながっています。
- ・副所長として、あまり他のスタッフとやり取りをしないスタッフには「最近、この利用者さんはどうなの？」と敢えてみんながいるところで声を掛けてみたり、他のスタッフとのやり取りのなかで“気づき”を得られるようにしています。管理者も、肯定的で前向きな声掛けが多くて、話しやすい環境づくりをされていると感じます。「こういうのは良かったよ」と褒めてくれるので、職場の雰囲気が良いんです。

他にも、毎朝5分のミーティングでは、利用者の変化や新規の医療処置などを話し合っています。そこでも、話しやすい環境づくりを心掛けています。実は、スタッフの電話のやり取りなどに耳を澄ますようにしています。「1年前と比べてこんなにできるようになったんだ」と、私が気づいた“個々の成長”は、意識して伝えるようにしています。



管理者

◆いまはどのようなキャリアイメージを持っていますか？

- ・ケアを提供することにやりがいを感じるため、できれば現場で訪問を続けたいという気持ちが基本にあります。
- ・一方で、新卒の育成や実習担当に携わっていると、“伝えること”や“技術を共有してケアの質を底上げしていくこと”に、興味を持つようになりました。他の職員が教員経験を活かし、効果的に教えたり、実践を伝えている姿を見て、「自分の経験を効果的に伝えられるようになりたい」と思うようになりました。人に伝えることを通して、言語化することで、“自分の実践したい訪問看護をより広げられるのではないか”と、最近感じています。



《スペシャリスト志向》事業所③ D さん

病院・施設を経て訪問看護の世界へ。「想定していなかったスペシャリストの道。実践を言語化することに“訪問看護のやりがい”を感じる」

■プロフィール

- ・病院、他の訪問看護ステーションを経て、現法人に入職
- ・看護師経験 20 年超、うち訪問看護歴は約 14 年。副所長として 6 年目。現在、子育て中
- ・資格：保健師・看護師、認定看護師（認知症看護）

《事業所における今の役割》

- ・メインは、訪問看護師としての日々の訪問。ステーション内のリーダー的な役割、スタッフの相談役、学生の実習の受入れなど教育的な役割も担う
- ・認知症看護の認定看護師として、事業所内外の勉強会も実施

◆なぜ、訪問看護を志したのですか？

- ・以前は、ライフステージに応じて、夜勤の少ない外来や訪問看護、さらに歳を重ねたら施設で勤務するのかなと、漠然と考えていました。
- ・大学病院で3年ほど勤務した後、ワーキング・ホリデーを経験し、その合間に派遣として病院や施設など様々なところで働きました。その過程で結婚し、ワーク・ライフ・バランスを図ろうとしたことが転機になりました。
- ・訪問看護の実習でとても良い印象を持っていたこと、さらに、祖父が病院嫌い自宅看護・介護をする機会があって、訪問看護を選びました。

◆病院と訪問看護では、学びに違いはありましたか？

- ・利用者の「生活に入る」ことが病院との違いとして挙げられます。情報収集一つを取っても、自宅で基本的な生活を送るためには、より広い観点で情報を収集する必要があります。
- ・大学病院では、関連する疾患や解剖生理が学びの中心だったと思います。訪問看護の場合は、やはり“どこまでも広く”というところがあり、学ぶ内容は大きく異なります。

●成長の軌跡



訪問看護が嫌だと思ったことはない。最初の頃に、レジェンドと呼ばれるような訪問看護師の方の講演を聴いて、「訪問看護の面白さ」を聞いて育ったこと、訪問看護の基礎をしっかりと学んだことが、影響していると思う

《 新任 ～ 一人前 》

- ◆新任のころは、漠然と一人前になることが目標だった
- ◆一通り訪問を完結できるようになって、一人前になったと実感

《 中堅 》

- ◆一人前になってから3年目くらい
- ◆認定看護師として、教科書の基礎的なことが実践できる

《 ベテラン のいま 》

- ◆認定看護師としての活動が波に乗ってきた
- ◆事業所の外に出て、地域との協働ができる、実践の魅力・能力を発信できる

20代後半

訪問看護師としてのアイデンティティの確立

30代

副所長。上司の勧めで、認定看護師に

40代

活躍の場は地域へ、実践したい訪問看護

- ・病院併設のステーションで数年勤務後、現在のステーションへ入職
- ・最初の数年は、「初めての訪問看護師はまずこれ」というような訪問看護の基礎研修を中心に受講。著名な訪問看護師の講演に積極的に参加することで、「自分の看護観」を醸成した
- ・新任の頃の研修は、ややトップダウン形式で受講。一人前になった頃から、「自分が実践していることはこれでいいのか？」と考え振り返るために、研修を受講するようになる
- ・働きながら、認定看護師資格を取得
- ・認定看護師として、現場の訪問看護師に教える経験を通して、今後のキャリア形成を検討するようになった
- ・様々な調査研究にも協力

今後

3年後：専門性の高い実践を続ける一方で、今までの実践をまとめて組織内外に発信できると良いと考えている。一方で、マネジメントの役割も果たさなければならないとも感じている
5年後：あまり3年後と変わらないが、3年後の状況次第では、実践を理論的にまとめることができないか、研究の方向性など模索するかもしれない

◆どのような経緯で認定看護師を志したのですか？

- ・認定看護師を志したのは、上司からの勧めです。その時点ではまだスペシャリストになりたいといったイメージはありませんでした。私の認知症看護の記録などを見た上司に「キャリアの可能性を広げられたら良いよ」と勧められました。
- ・後にして思うと、上司はそういったキャリアを考えてくれていたのだと思うと思います。私自身は考えていなかったですし、子供も生まれたので、訪問件数を増やして管理職を担う働き方は多分できないだろうなと思っていました。このまま訪問看護を続けて、子供が大きくなったら辞めようかなぐらいに思っていました。

カンファレンスなどで話す機会を持ち、事例検討の進め方や、看護観などを見ると、「この人はこういう道に進めるかも」と、スタッフの特性が見えてきます。



管理者

◆資格の取得という、働くと学ぶの両立は大変でしたか？

- ・管理者ではないスタッフで、認定看護師のコースに進んだのは私が初でした。管理者であれば自分でスケジュール調整もできますが、私の場合は管理者にも理解してもらう必要があった点が大変でした。
- ・働きながら受けられるコース（9か月間）だったため、月曜～木曜までは訪問をし、金曜と土曜に学校に行っていました。夏だけは集中講義があり、その期間は勤務扱いのお休みにしていただいていた。
- ・今まで何となくやっていた看護を言語化できることで、学ぶことが楽しいと思えたことが、大きなモチベーションの一つになりました。会社には費用を負担してもらって学んでいたため、「落とすわけにはいかない」というプレッシャーもあり、頑張れましたね。

◆ご自身では、どのようなときにやりがいや学びを感じますか？

- ・資格取得後しばらくは、認知症看護の教科書に則った基本的なことをずっとやってきました。数年が経ち、自分が考えて実践したことが“**はまる瞬間**”が、蓄積されてきました。
- ・訪問の現場で「こういうことなんじゃないかな」と考えて実践していることは、誰かが提唱しているものでもなく、文献があるわけでもありません。「**こういう実践知をうまく人に伝えられたら、もっと認知症看護が良くなるのでは？**」と考えるようになり、キャリア形成のターニングポイントになりそうです。
- ・ケアで困っている人に、私のこれまでの実践を伝えて理解してもらえたときは、“**自分のやることに価値を感じられる**”瞬間です。
- ・訪問看護は、個別性があり、利用者のライフスタイルを見なければいけない仕事です。淡々と、同じ手順で同じことをやっているだけでは、満足感は得られません。うまくいかない体験も多々ある中で、**うまくいった体験を言語化できる機会を与えられると、訪問看護のやりがいにつながっていくのだ**と思います。

◆いまはどのようなキャリアイメージを持っていますか？

- ・様々な研究に協力をしているのですが、積み重ねてきた経験から、自分の実践をより体系化したり、より言語化したりする必要があると漠然と感じています。将来的には、現場での実践よりは、研究など、今の**自分の実践知やケアに見える化や体系化をする**といった方向にキャリアを設定することも考え始めています。
- ・一方で、人材不足が叫ばれるなか、経験年数としても、マネジメントを担う役割を求められているとも感じています。もともと訪問看護はマネジメントありきのキャリアという部分があると思っているので、自分のキャリアをどう設定するか、組織と話し合っていく時期だと思っています。

■法人等プロフィール

- ・医療法人
- ・3病院、高齢者施設等を有し、訪問看護ステーション2つ、サテライト1つを有する

《事業所④》

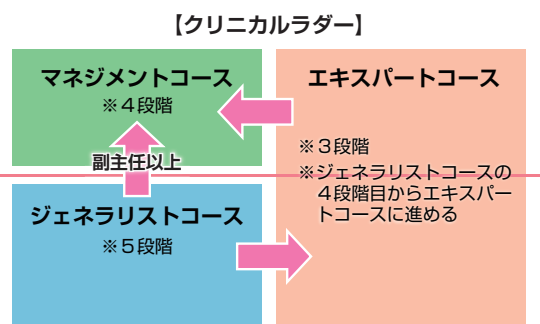
- ・事業所規模：看護師 33 人
- ・機能強化型。利用者は、がんの終末期が多く、看取り件数も多い

■キャリア形成への支援内容

- 教育・研修計画の策定
- 教育・研修担当者または担当部署の明確化
- 個人のキャリアプランに関する面談・相談の実施
- 個人のキャリアプランを踏まえた研修の受講勧奨
- 事業所内研修（勉強会や委員会活動）の充実
- 資格や教育等に関する情報提供
- 外部研修等の受講支援
- 職員の自己学習や自己研鑽に対する費用負担
- 研修の受講や大学院進学等のための休職・休暇制度
- キャリアモデル（ロールモデル）の提示
- キャリアラダーの作成・周知
- キャリアカウンセリングの実施
- 実践・学習した内容を記録する仕組みの構築
- 資格・経験・能力を考慮した給与体系の構築
- 人事考課の実施・評価基準の明確化
- 学び続ける職員を支援する職場風土の醸成

■キャリア形成の取組概要

- ・法人本部の看護管理者会の下部組織に**教育委員会**があり、法人**全体の教育理念等を所管**。管理者とは別に**教育担当者**がいる。
- ・**看護師のクリニカルラダー**（日本看護協会の訪問看護ステーション版を参考）と、法人全体の**ジョブ型能力評価制度**を導入。人事考課制度を導入してBSCで評価している（能力評価のなかに職務ラダーを作っている）。いまは制度の過渡期であり、ゆくゆくは一本化の予定。
- ・現クリニカルラダーは、ジェネラリストを土台に、実践を極める**ジェネラリストコース**、運営を極める**マネジメントコース**、専門性を極める**エキスパートコース**の3つを設けている。職務ラダーとクリニカルラダーの各コースの段階が**給与テーブルと対応**している。
- ・なお、クリニカルラダーは現場の副主任も評価者となるが、**能力評価は主任以上を評価者**としている。
- ・訪問看護ステーションのミッションは「社会貢献と自己実現への支援」、ビジョンは「**地域の頼れるステーション**」。



《目指す訪問看護師像》

- ① 利用者の多様な価値観を認めその人らしく暮らし、生を全うするための看護を創造できる看護職
 - ② 専門職として自己の開発に向けて努力し続ける看護職
 - ③ 地域包括ケアシステムの中で連携の要となる看護職
- ・研修計画は本人が主体的に作成する。面談では、3年後を見据えたキャリアアップについて話し合い、次の1年間で受講する研修、クリニカルラダーの申請に必要な研修について確認を行う。

訪問看護担当部長の生涯学習への思い

業務効率化を図り、確保した収益をスタッフ教育にあてる気持ちでいる。ジェネラリストコースの全員に特定行為研修を修了してもらいたい、「地域の頼れる看護師」になってほしいと、**どのような看護師を育てていくかというトップビジョンとして、看護師の教育理念、目指す訪問看護師像を示している。**

訪問看護は、**訪問看護師一人一人の実践の結果が数字で現れる。**収益にもつながるため、「選ばれるステーションになるには、どうしたらいいか」を考えると、やはり質を求めていく必要があり、**質を確保するには教育しかない。**また、実践だけで独りよがりの主観的な看護をしてもダメで、**一般性や客観性を追い求めていく必要がある。**大規模ステーションであるだけでなく、**質の伴ったステーションにしていきたい**という思いで生涯教育を進めている。

■研修について

- ・訪問看護ステーション、病院、高齢者施設のそれぞれの職域で学びたい優先順位が若干異なる。そのため、法人全体の研修のうち訪問看護ステーションのスタッフが受けるものは、**マネジメントリーダー研修、クリニカルリーダー評価者研修**で、訪問看護に係る研修は**研修機関や職能団体**の体系的にプログラムされている研修を活用している。
- ・学ぶ機会の提供としては、豊富な **e-learning コンテンツを自前で作成**している。全員に共有できるように**勉強会の内容を録画**し、いつでもどこでも学べる環境づくりを進めている。

実例：動画コンテンツの作成

新人への研修などは、先輩スタッフがモデルになり、利用者との会話の仕方や、感染症対策（PPE の着脱場所・着脱方法など）を動画コンテンツ化し、観て学べるようにしている。スタッフも、資料作成の手間がなくなり、基礎的な部分は動画で学びながら、「でも家ごとと違うからね」と伝えるだけで済む。他の研修や勉強会についても全員に行きわたらせるために動画でコンテンツ化している。

■育成環境・学習環境について

《新人・新任》

- ・新任スタッフが入職した場合、最初の 3 ヶ月間は同行訪問の期間としている。訪問看護の場合、実践は記録での評価となるため、**OJTを重要視**している。

《事業所④》

- ・毎朝、複数拠点で一緒に**オンラインミーティング**を実施し、看取り事例については数分で振り返りをしている。
- ・毎週水曜日に、**15 分程度のミニ勉強会**を実施している。**プレゼンテーション形式で研修の伝達**をすることで、自分が学んだことを振り返る機会としている。管理者からのコメントや他のスタッフからの感想など、**承認される機会**となっている。日々の実践だけでなく、文献や研修など自分たちのケースだけではない視点にも触れる機会を大切にしている。
- ・各拠点で実施する**週 1 回のケースカンファレンス**は、役職者が参加せず、スタッフ相互の考えを出し合う場として設定し、成長の機会としている。
- ・受講した研修資料などは、**個々人がバインダーで管理し、ポートフォリオ化**を図っている。
- ・法人の教育支援として、受講の優先順位の高い研修などは、会社から**学費・旅費等が支給**され、**給与保障**もされる。

訪問看護担当部長の工夫：モチベーションを向上させるポイント

日々の振り返りと、**承認される機会**を複数つくるようにしている。

訪問からステーションに戻ると、スタッフ同士ですっとケアを振り返り、話し合っている様子がみられる。

また、毎朝のミーティングでは、看取りの振り返りとして、どのようなケアをして、どこに苦悩したかを要約して全員に共有してもらう。「**ここが良かったよね**」と、みんなの前で肯定的に承認される機会になっている。

■働き続けられる環境整備について

- ・子育て支援の一環で、柔軟な働き方ができるように**直行直帰が可能な環境**を整備している。ステーションにいるときと同じような業務ができるように、情報アクセスを高める **IT 化や情報共有ツールの活用**を推進。学びに関しても、**研修計画で年間スケジュール**を立てるため、事前調整が可能になっている。
- ・60 歳定年制としている。プラチナナースには、同行訪問やケアのチェックなど、**OJT での教育面での活躍を期待**している。現場志望の場合は、無理のない希望の範囲で、就業形態を検討している。法人内の看多機で日中活躍してもらうなど、様々な引き出しを法人としても用意している。



《マネジメント志向》事業所④ Eさん

上司が目標となってステップアップ。「自分も成長しながら、事業所内外の訪問看護師がキラキラ輝きながら活躍する後押しをしたい」

■プロフィール

- ・約5年の病院（主に急性期）勤務の後、訪問看護に従事
- ・現在の事業所に入職して11年
- ・資格：看護師、認定看護管理者（セカンドレベル）

《事業所における今の役割》

- ・管理者
- ・副所長とともに、年2回のスタッフ面談を担当。教育計画の話し合いでは、個々に必要なスキルに合った研修案内や意欲向上の役割も担う

◆なぜ、訪問看護を志したのですか？

- ・急性期病院で様々な患者をみて、**自宅で親を看たい**と思い、訪問看護の勉強をしたいと思ったからです。
- ・入職して1年ほどで父が病気になったため、介護休暇をもらって最期の時間を過ごしました。最終的には病院で看取りとなったのですが、訪問看護の技術を学んでいたことで、清潔ケアやリハビリ、吸引の対応ができました。最後には病院に泊まってエンゼルケアもできたんです。そのときの医師が、「**家族がいたら、そこが看取りの場所になるから、家と一緒にじゃない？**」と言ってくれたことが今でも印象に残っています。
- ・その後、その病院で**緩和ケア病棟が作られるきっかけ**になったそうで、その意味でも良かったと心から思います。そのときの家族としての気持ちが分かるからこそ、いま、本人・家族にかけられる言葉もあります。

◆目標とされているような訪問看護師像はありますか？

- ・上司ですね。人を惹きつけてモチベーションを上げていくパワーや話し方、技術の高さを見習いたいと常に思います。**地域看護の視点やアンテナも高く、先の先を見据えた行動から、日々学んでいます。**
- ・このステーションを選んだ理由も、その上司が「**まず自分と家族を大事にしろ**」「**みんな助けてくれるから大丈夫**」と、**子育てとの両立を推奨**してくれたからです。キラキラ輝きながら働く上司の背中をずっと追いかけてきましたし、いまでも「まだ勉強しないと」と言っている姿に刺激を受けています。

●成長の軌跡

周りの学ぶ意識が高く、かつ協力し合う環境面が整っていて、自ら学びながら実践を重ねた。ステーションの立ち上げ期から一緒の上司は、**広い視野や深い知識、学び続ける意欲**を持っていて、常に刺激を受けている。今後、認定看護管理者（サードレベル）へのチャレンジも考えている



《新任～一人前 のころ》

- ◆同行しながら実践を重ね、研修で訪問看護の基礎を学ぶ
- ◆目標は、「**どのような利用者にも対応できる訪問看護師になること**」
- ◆自分の担当の方を看取る経験も経て、**様々なケースに対応できるようになる**

《中堅 のころ》

- ◆ステーション全体のことが考えられる
- ◆ポジションが空いて**管理者などの役割を任せられる中で経験が広がる**

《ベテラン のいま》

- ◆管理者研修を受講。セカンドまで受ける中で新たに視野が広がる
- ◆目標は、「**事業所内外で訪問看護師がキラキラ輝きながら仕事ができるようにサポートしていくこと**」

40代

病院との違いを周囲の支えで乗り越える

- ・このステーションを選んだ理由は、子育てをしながら働くことを推奨してくれたこと
- ・先輩に同行訪問して実践を学び、e-learningや研修で**訪問看護の基礎**を学ぶ
- ・入職1年ほどで父親を看取る
- ・2年目に**ターミナル研修**を受け、その後も様々な研修を受講

40代

サテライトの運営に携わる

- ・5年目の頃は、必修研修や法人内の研修も多く受講
- ・**管理者研修**を通じ、訪問看護ステーションのヒト・モノ・カネについても学び、訪問件数や財務・経営についても考えられるようになる

50代

自らも学びながらスタッフ教育を推進 **実践したい訪問看護**

- ・認定看護管理者（ファーストレベル、セカンドレベル）を受講済み。管理者として様々な助言ができるように知識・技術を養えるよう、今後は大学でサードレベルを受講することを検討中

今後

3年後：大学に進み、認定看護管理者のサードレベルの研修を受けて認定をとりたい
5年後：人材育成や地域の小規模事業所で困っている管理者の支援ができるようになりたい

◆管理者としてのやりがいは、どのようなときに感じますか？

- 管理者という立場上、経営面でのプレッシャーはもちろんありますが、新規依頼の際に、「このステーションだったら、安心してお願いできるわ」と言ってもらえることは、管理者冥利に尽きます。
- また、スタッフから利用者のことで相談されたとき、「こうやったらどう？」と一緒に利用者の今後のことを考えるのも楽しいですね。父との最期を過ごした経験もあり、思い描くような良い看取りをスタッフ一丸となってきたときには、管理者としての充実感があります。
- このように良いケアを提供できることももちろんですが、スタッフが楽しそうに働いている姿を見ると、私自身も元氣になれますし、そういった良い職場環境をつくれる立場にあることも、私のやりがいの一つです。

◆スタッフには、どのようにキャリアアップを促していますか？

- キャリアアップを促す仕組みと、個々人の成長を事業所として一緒に考える姿勢が大事だと考えています。
- 当法人では、**給料と紐づける形でキャリアラダーを運用**しています。日頃の頑張りによってラダーが上がり、給料も上がる仕組みは、日頃の頑張りが認められる一つの形です。実際に、スタッフは頑張ろうという気持ちになっています。
- キャリアに関する面談では、**マネジメントコースかエキスパートコースか、本人にどう成長していきたいのか**を問いかけています。**本人のキャリア志向と、管理者側からみた本人の性格や才能、事業所としての方針を踏まえて、個々人と一緒にすり合わせていく**スタンスです。
- また、学ぶことに対する壁を取り払ったり、ハードルを低くして、学ぶことを必然化する環境も大切です。私が認定看護管理者の研修を受講して以降、他のスタッフも積極的に受講するようになりました。以前は、「私は受講できるようなレベルではないので」と謙遜して、躊躇うスタッフが多かったのですが、**どんどん受講してほしい、受講することがキャリアアップや視野を広げることにつながる**と伝えていきました。何人かが受講することで、段々と「**必要な研修なんだ**」という**共通認識**ができ、「**次は私が受講する番だ**」と**学びへの自覚**が生まれつつあります。
- スタッフとの研修計画の面談では、研修の受講を勧めると、「今年は子どもが受験だから」「子どもが小学校にあがるから」と躊躇する声も聞かれます。悩んでいるスタッフには、面談や日頃のやり取りのなかで、「**その時々で色々なイベントがあるから、後回しにしてもいつも大変だよ。結局、やろうと思ったときにやった方が良いよ**」と声をかけています。

翌年度にどのような研修を受講するか、管理者とスタッフが面談する機会が1年に1回あります。その際には、2、3年後の姿もイメージして、本人の希望や管理者からみてどのような学びが必要かを話し合っ、内容を決めています。日程も含めて予め年間計画をたてておくことで、確実に受講できるように工夫しています。



訪問看護
担当部長

◆今後、どのようなキャリアイメージを持っていますか？

- 訪問看護師として、皆にキラキラ輝きながら仕事をしてもらいたいと思っていて、人材育成の面からサポートできたら良いなと考えています。
- また、在宅経験もなく、訪問看護のロールモデルもなく、急に訪問看護の管理者を任せられた、という話を聞くことが増えてきたように思います。私は目指すべきロールモデルがいて、恵まれた環境にいるんだなと改めて実感しています。
- 育成という点では、地域の力を上げていくためにも、別法人のステーションであっても、困っている管理者の悩みを聞くようなこともできないかと思っています。



《スーパージェネラリスト志向／マネジメント・教育志向》事業所④ F さん

利用者との信頼関係がとても大事。「根拠を持ったアセスメントができ、学んできた知識をもとにした看護の強みが出せるようになりたい」

■プロフィール

- ・大学病院の外科病棟・手術室看護を経験
- ・結婚・出産・家族の転勤を機に、訪問看護に転職（4年間勤務）
- ・その後クリニック勤務を経て、現事業所に訪問看護師として入職。現事業所は7年目
- ・資格：看護師、特定行為研修修了者（在宅・慢性期領域パッケージ）

《事業所における今の役割》

- ・本部の副主任（2年目）
- ・メイン業務は訪問。そのほかに、サテライト事業所のリーダー的な役割として訪問調整も担う
- ・褥瘡評価、呼吸管理などのスタッフからの相談にも対応

◆なぜ、訪問看護を志したのですか？

- ・学生時代の訪問看護の実習で、訪問看護師と利用者の信頼関係の強さ、何より利用者と家族の表情が、それまでにみていた患者の表情と全く違って、自信に満ち溢れていることに感動したんです。いつか訪問看護に従事したいと思っていたところ、家族の転勤で引っ越した先のハローワークで紹介されたのが、まさに学生時代の実習先の訪問看護ステーションでした。運命を感じて訪問看護の世界に入りました。

◆目標とされているような訪問看護師像はありますか？

- ・訪問看護の魅力に気づいた実習で、同行させてもらった訪問看護師が学生時代からの私の理想像です。
- ・実は、初めて訪問看護師として勤めた訪問看護ステーションで、私の利用者として偶然割り振られたのが、ALSを発症してステーションを利用されていた、その憧れの訪問看護師の方だったんです。
- ・訪問すると私のことを覚えてくださっていて、「私はALSになって動けなくなっただけで、あなたを訪問看護師として立派に育てることが、次の私のミッションだと思うの」と言ってくださって。その方の理想と期待に応えようという気持ちが生まれて、その方の望むところが、私の訪問看護師としての理想になりました。
- ・訪問看護を取り巻く環境は当時から変わっていますが、利用者に寄り添う気持ちや、本人の意思決定支援への関わりなど、基本とするとところはそのときに形作られました。

●成長の軌跡

利用者との深い信頼関係を持ち、その言葉の真意まで理解してケアを提供できる看護師を目指している。経験年数を重ねるにつれて指導的な立場も兼ねるようになり、特定行為研修も受講。現場での実践を重ね、専門性も高め、スタッフ支援も行っている



《新任～一人前 のところ》

- ◆一人で訪問を完結できるようになり、多職種との情報共有など一通りの連携ができる

《中堅 のところ》

- ◆看取り支援が十分にできる
- ◆医師との連携もしっかりと行える

《ベテラン のいま》

- ◆指導的立場としてスタッフに関わることができる
- ◆褥瘡評価や呼吸管理はスタッフへのアドバイスも含めた指導的役割で動いている

20代

訪問看護の現場に必要なことを身に付ける

40代

最適な過ごし方を考えたケアができるようになる

40代

専門性をもってスタッフへ助言できる 実践したい訪問看護

- ・1か所目のステーションで、訪問看護の基礎を実践を通して学ぶ
- ・小規模なステーションだったため研修の機会は多くなかった

- ・現ステーションに入職し、認定看護師や経験豊かなベテラン看護師の指導を受けながら、在宅看護のスキルを習得する

- ・在宅医療・ケアチームからの学び
- ・向上心の高い職場環境で、日々のミーティングや勉強会等を通じて学ぶ

- ・上司の勧めで、特定行為研修を受講
- ・報酬改定や法改正等の情報にアンテナを立て、自主的に掘り下げて学ぶ

今後

3年後：認定看護師（在宅ケア）をとりたい
5年後：訪問看護師・特定行為認定看護師の講師として、次世代の育成に関わる

◆面談や研修計画は、キャリア形成にどう影響していますか？

- 全体的な傾向として、私も他のスタッフも、自己肯定感が低い人が多いと感じています。本当はもっと高みを目指して成長し続けなければいけないのに、研修に参加するレベルにも達していないと思ってしまいます。
- **ラダーを用いた上司との面談や年間の研修計画の機会に、客観的に評価をしてもらえることで、学ばなければいけない部分が明確化**されます。普段の仕事をみて分かっている人から、「さらに 1、2 ステップアップした視野を持ってほしい」と言ってもらえると、励みにもなります。
- このような面談の機会だけでなく、**普段から「こういうケアは素晴らしいね」と助言や労いの言葉**をかけてもらえるので、職場環境に恵まれているなと感じています。

毎年研修計画を立てる時に、**理念、基本方針、目指す看護師像**を示して、地域の頼れるステーションになっていくというビジョンを出しています。地域に頼られる看護師になっているか、何が足りないかという観点で研修計画を立て、**計画時と年 2 回の考課時、ラダーの変更時等**にしっかり面談します。



訪問看護
担当部長

◆特定行為研修を受けられて、キャリアアップにつながりましたか？

- 特定行為研修は、自ら手を挙げたわけではなく、**上司からの勧め**でした。その当時、訪問看護師としてやっていきたいという思いは強かったのですが、「自分の強みがないこと」がネックでした。**自分の強みになることが学べたら良い**なと、受講を決めました。
- 特定行為研修を修了して感じるのは、医療処置ができるということ自体が強みというわけではなく、**「根拠を持ったアセスメントができる」「判断力がある」ということ**をもって、強みと捉えるべき、ということです。
- **学んできた知識を基にしたケアを私の強みとすることが**、いまの理想です。まだまだ自信はないのですが、在宅医から意見を求められるなど、連携がしやすくなってきたと感じることもあり、周囲の評価も踏まえながら、自分のスキル向上を少しずつ実感してきています。

◆ステーション内では、どのような学びの機会がありますか？

- **年間の研修計画を立てるため、計画的に研修を受講**できます。また、地域で実施される研修のお知らせがメールで届き、興味がある研修にはどんどん参加を促してくれる環境です。
- サテライトとの毎朝のミーティング、毎水曜日のミニ勉強など、**事業所内での学びの機会も充実**しています。例えば、参加した研修についてフィードバックする場を設けてもらったり、看取り後のグリーフケアとして皆で思いの丈を話し合ったり、皆と様々なことを共有できる職場です。
- 実践するなかで思いが空回りすることもあります。そのようなときも、一人で抱え込むことなく、皆からのアドバイスで軌道修正できますし、色々なアイデアや考えが共有されることで、柔軟な対応にもつながられています。
- 自分が担当する利用者宅に別のスタッフが訪問した際などは、ケアの結果を見て、「ありがとう。こんな風にやってくれていてすごく良かったよ」と伝えるなど、**お互いに認め合うような機会**も多いですね。

◆最も成長に影響を与えていることは何ですか？

- 理想の訪問看護師像に近づくにあたり、**最も好影響を与えているのは職場環境**だと思っています。
- 認定看護師などの資格を持っているかどうかに関わらず、向上心の高い方が多く、チーム力も高い職場です。人間関係も良いため、**「みんなのためにも頑張りたい、自分のためにも頑張りたい、利用者のためにも頑張りたい」という気持ち**が自然と持っています。
- 事業所の特性上、看取りや、人工呼吸器を利用している難病の方など、医療依存度の高い利用者が多いため、どうしてもスタッフは疲弊してしまいます。**苦しくならないように、お互いにサポートしながら、チームでやっていかなければいけない**ね、ということよく話しています。
- 雰囲気の良い職場環境づくりという点では、**マネジメントする立場にある部長や管理者（師長）のアドバイス力やフォロー体制**も大きいです。みんなが、「**あんなふうになりたい**」と少なからず思っているように感じます。

■法人等プロフィール

- ・医療法人。3つの訪問看護ステーションを有する
- ・担当役員が、3ステーションを横断的にマネジメントする

《事業所⑤》

- ・事業所規模：看護師 14 人
- ・基本は受け持ち制だが、2～3人で利用者を担当するミックス型を採用。知らない利用者のところへ訪問することになっても大丈夫なように、また、残業削減に向けて、情報は全て携帯で共有できるように整備
- ・定時退勤を推進している

■キャリア形成への支援内容

- 教育・研修計画の策定
- 教育・研修担当者または担当部署の明確化
- 個人のキャリアプランに関する面談・相談の実施
- 個人のキャリアプランを踏まえた研修の受講勧奨
- 事業所内研修（勉強会や委員会活動）の充実
- 資格や教育等に関する情報提供
- 外部研修等の受講支援
- 職員の自己学習や自己研鑽に対する費用負担
- 研修の受講や大学院進学等のための休職・休暇制度
- キャリアモデル（ロールモデル）の提示
- キャリアラダーの作成・周知
- キャリアカウンセリングの実施
- 実践・学習した内容を記録する仕組みの構築
- 資格・経験・能力を考慮した給与体系の構築
- 人事考課の実施・評価基準の明確化
- 学び続ける職員を支援する職場風土の醸成

■キャリア形成の取組概要

- ・管理者（所長）が各ステーションのスタッフ教育を担当。統括管理者が3つのステーションをマネジメントし、**横断的な教育体制**としている。
- ・**県看護協会のクリニカルラダーに基づいてキャリア形成を促す**とともに、ラダーとクロスする形で中堅層以降の**キャリアステップ**を整理。スタッフにも提示し、スタッフ自身が目指す方向性について早くから意識づけをしている。
 - ① **マネジメントコース**：管理者など
 - ② **ジェネラリストコース**：認知症ケア専門士や糖尿病療養指導士など
 - ③ **スペシャリストコース**：認定看護師や専門看護師など
 - ④ **指導・育成コース**：在宅看護教育指導者など
- ・クリニカルラダーは人事考課で活用し、その評価は給料にも反映される。具体的には、12月頃にラダー別のスキル項目で評価し、3月末に実施する管理者との面談では、スタッフが提出した実際の担当ケースがラダーに見合ったサービスの質を担保しているか振り返りを行う。
- ・管理者との面談では、**次年度以降のキャリア形成**についても共有する。キャリア形成の目標を記載するシートには、「事業方針」と「理念」を記載しており、事業所の方針が浸透するように工夫を図っている。また、実際に1年間で受講した研修や学会発表について記録するシートが対になっており、生涯学習の記録として個人ファイルでまとめ、いつでも振り返りができるように、また、面談の参考資料としている。
- ・また、本人のモチベーションアップのために、志向する成長の方向性を踏まえて、**受け持つ利用者を調整**する。
- ・**担当ケースの振り返り**は、年度末に開催する全スタッフが参加する会議でも発表し、共有している。

キャリアステップを整理した統括管理者の思い

訪問看護を志望する人は、家庭を重視する方、自分の趣味や兼業の仕事を持っている方など様々で、キャリア形成のゴールは管理職一つではない。在宅分野の専門家になりたい人、興味あるテーマのスペシャリストになりたい人、研究をしたい人など、**それぞれの目標に向かって成長できるように整理した**。全スタッフについて、キャリアラダーとキャリアステップのどこに該当するのか整理し、支援する際の参考にしている。

いま事業所にいるスタッフもいつかは定年などで卒業するし、利用者の疾患や訪問看護に求められるニーズも時代や地域の状態で変化していく。地域を支え続けるステーションでいるためには、新しくスタッフを採用して循環を生み、かつ、**時代が求める訪問看護ニーズに合わせてスタッフも変化していくことが必須**。そのためには、訪問看護における目指す方向を提示し、キャリアを積んでほしいという思いで整理した。

■研修について

- ・ e-learning を導入し、すきま時間を勉強にあてられるようにしている。
- ・ 興味・関心のある研修には積極的に参加するよう推奨。時間内の研修の費用は、法人から支給している。
- ・ 研修の参加後には、アウトプットとして伝達講習をすることとしている。自分が聞いたことを他のスタッフにきちんと伝えられるかを大事にしている。

■育成環境・学習環境について

《新人・新任》

- ・ 新人・新任を対象とした教育・研修計画を作成。直近では、新人（新卒）が定着するように注力している。
- ・ 環境調整や症状・生体機能管理、清潔・衣生活援助、排泄援助などをテーマとした『訪問看護の技術リスト』や、重要事項説明書や主治医指示書などの“利用者へ説明できること”を目標とした『訪問看護を提供する上で必要となる各種書類リスト』を整理している。入職3年を目途に全ての項目が達成できるように定めており、達成に向けて主任が伴走する仕組みとしている。
- ・ キャリア形成の目標等を記載するシートとそれらのリストをあわせて、個人ファイルに収納し、自分でも振り返りができるようにしている。

統括管理者からみた、キャリアラダー導入の効果

次のラダーに上がるための基準を示したことで、スタッフの考え方や行動に変化があった。例えば、これまで“地域との連携は、管理者の仕事”と思っていたスタッフが、基準に“地域との連携”を入れたことで、地域の専門職に話を聞きに行ったり、地域で行われる会議などにも出席し始めた。

また、パート勤務のスタッフは、時間内に1軒ずつ訪問に行くことのみが仕事の範囲だと思っていたようだったため、面談の際に「もっとやってもいいんだよ」と伝えて、がん末期の利用者の受け持ちを始めた。利用者・家族の全体を理解するようになると、旦那さんが残されたケースでは鬱傾向や悩みを抱えることが多いことに気づき、「グリーフケアができないか」「同じような境遇にいる男性が集まって話せる場を作れないか」という提案につながり、男性介護者の会を始めるに至った。ラダーという基準を示し、自分の実践したい訪問看護を1年に1回振り返ることで、訪問看護に留まらず、地域に根付くような取組にまでつながられた。

《事業所⑤》

- ・ 定時退社を推奨。業務時間が短くなる分、業務時間内で勉強や技術を磨く時間を設けられなくなることに備え、e-learning を教育のベースとして導入。すきま時間に勉強をすることで、仕事とプライベートの切り分けを明確にした。評価割合としては低いが、e-learning の受講状況を評価対象としている。
- ・ 最新の医療機器の学習については、病院等に積極的に聞きに行くことを推奨している。病院や在宅医に最新の技術を聞きに訪問すること自体、また、聞きに行ける関係性を構築することが、地域との連携につながる。
- ・ 昼の時間に 25 分間をフリー枠と定め、話し合うトピックや共有すべきことがある場合に、スタッフが集まる時間として設定。新しい技術に関する勉強、プランの再検討、ケースカンファレンスなどを実施。

フリー枠の実例

役職に関係なく、自由に発言できる雰囲気づくりを大事に実施している。プランの再検討であれば、担当スタッフが中心になって話をして進め、新しい医療機器を学ぶのであれば、説明者がいるような講義形式ではなく、実際に医療機器を体験する“全員で触ってみようの会”として開催している。

教育担当役員の訪問看護における生涯学習への思い

訪問看護をしていると、利用者や家族から厳しいことを言われることもあるが、その言葉を発する理由が必ずあるはず。訪問看護は、その人の人生自体を丸抱えしないと、今起こっている現象の理解が難しいときがある。看護技術・看護行為のスキルアップだけでなく、利用者に対して真摯に向き合い、利用者や家族を受け止め、家族とともに生活自体をみられるように成長していくことが訪問看護師には必要。管理者には、日頃からそのような考え方や見方へと導いてほしいと伝えている。



《スーパージェネラリスト志向》事業所⑤ G さん

短時間勤務から始めて正職員として活躍。「より視野を広げ、家族を含めた訪問看護、多職種と連携したより良い看護をしていきたい」

■プロフィール

- ・新卒で病院に勤務して3年、特別養護老人ホームで1年半、別の病院で3年働いた後、引っ越しや子育てで13年ほど仕事から離れる
- ・その後、復職支援の研修を受けて訪問看護師として働き始めた
- ・訪問看護師として12年目。最初はパート勤務から始め、徐々に勤務時間を増やし、2、3年前に正職員になった
- ・資格：看護師、認知症ケア専門士

《事業所における今の役割》

- ・特に役職は持たず、現場に出ている
- ・併設の療養通所介護の管理者を兼務し、ケアマネジャーや家族との利用調整、スタッフへの指導を担う

◆なぜ、訪問看護を志したのですか？

- ・復職支援の研修で、訪問看護の仕事を知りました。病院では時間に追われながら働いていたのですが、訪問看護の実習や研修を通し、**利用者一人ひとりと向き合っ**て話し、**ケアできる点に魅力**を感じました。当時は子どもが幼かったため、1日1件の訪問から**ゆっくり働き始めても大丈夫**と言われた点も決め手です。
- ・10年以上のブランクがあるため、「看護技術」と「利用者への対応方法」の両面で不安がありましたが、**同行訪問**で、先輩のケアを見せてもらい、次に自分がケアをするという流れで、慣れることができました。

◆どのような訪問看護師になりたいと思ってキャリアを積まれてきましたか？

- ・最初の頃は、久しぶりの看護職としての業務で、言われたことに対応するのに一生懸命で、「こうになりたい」「こうしたら、利用者さんがもっと良くなる」などと考えられる状況ではありませんでした。
- ・その後、子どもの成長にあわせて数年単位で徐々に働く時間を伸ばしていきました。利用者に関わることも増え、自然と「その人をよりしっかり見ないといけない」という意識になっていきました。関わることに余裕が出てきた**3年目**の頃から、「もっと利用者さんのことをみよう」「家族も含めた訪問看護ができるようになりたい」、また「多職種と連携しながらより良い看護ができれば良いな」と思うようになりました。

●成長の軌跡



最初は子育てもしながら1日1件ベースでパート勤務を開始。徐々に勤務時間を伸ばして実践を積み、利用者の多様なシーンに対応できるようになる。正職員となって自身が主で看護を組み立てる場面が増え、今後のキャリア展望も広がってきた

《新任のころ》

- ◆1日1件の訪問から開始。言われたことへの対応で精一杯。「こんな訪問看護師になりたい、こんなケアを提供したい」という目標を持つ余裕もなく働く

《一人前のころ》

- ◆仕事と家庭の両立ができるようになり、働く時間を拡大
- ◆利用者に関わる時間が増えることで、より良い看護を提供したいと考え始める
- ◆認知症ケア専門士を取得

《中堅のいま》

- ◆訪問看護10年目に正職員に。療養通所の管理者も担い、仕事の幅が広がる
- ◆終末期に関わることも増え、経験の幅が広がる

40代前半

訪問看護の現場に慣れていく

40代後半

余裕が出てきた3年目：知識も増え、自分なりの関わり方を確立

50代

経験も広がり、アドバイスできる立場を目指す

実践したい訪問看護

- ・ブランクに対する不安は、柔軟な働き方と、同行訪問での指導で解消

- ・自己研鑽の一環で認知症ケア専門士を取得。夜間や週末の自分の時間を使って、資格取得のためのテキストを用いて学習
- ・勉強会で基本的な技術面を学ぶ
- ・e-learningは必要なテーマを中心に活用。人工呼吸器の使い方などを再確認

- ・日頃の勉強会や事例検討会、記録から、他のスタッフの声掛けの仕方をみて、実践につながる学びを得る
- ・今後、ベテランになるには、医療的な知識を深めること、他のスタッフへの的確な指導・助言のスキルが必要。自主的に機器の操作方法を動画等で学習するなど、学び直しの視点も持って学習を進める

今後

3年後：声掛けやケア方法を勉強し、利用者にも最期の時間を良い形で過ごしてもらえるようになりたい
5年後：医療的な知識を深め、他のスタッフへの指導や助言が的確にできるようになりたい

◆働き方が変わるなかで、仕事に対する気持ちに変化はありましたか？

- ・パートで短時間勤務の頃は、メインの看護師が別にいるため、補助役のような気持ちでいました。
- ・正職員となり、自分が主として訪問することが増えると、受け持った利用者を看取るケースも出てきます。身体的なケアだけでなく、医療的ケアも増えることで**責任感がより増して、もっと学ぼうという気持ち**になっていきました。自分がきちんと責任をもってその人のことを見なければ、他のスタッフやケアチームの多職種にも伝えられないし、家族も困るという状況は、不安な面もありますが、むしろ**やりがい**につながりました。

◆どのように学びを実践に活かしていますか？

- ・認知症の利用者への関わり方は難しく、また、家族がケアで困っていることが多くあります。**本人への声掛けやケアの仕方、また、家族の相談に乗れるようになりたい**と思い、**認知症ケア専門士**をとりました。
- ・自己研鑽の一環のため、勤務後に自宅に帰ってからの学習、週末の勉強会への参加など、自分の時間を活用しました。日々のケアで認知症の利用者と実際に関わるため、テキストで勉強していても、「あのときは、こういう対応で良かったんだな」、「こういう場合には、こういった対応をすれば良いのか」と、**普段の訪問につなげながら認知症に対する新しい知識を深めることができ、モチベーション高く学習に取り組むことができました。**
- ・幻視や中核症状などを**理論的に学ぶことで、家族への説明の仕方も充実**させることができました。

◆キャリアイメージは持っていますか？

- ・普段は仕事に一生懸命で、自分のキャリアを考えることはあまりありません。
- ・1年に1回の管理者との面談が、「自分はこういう看護がしたいんだ」、「これからこういう看護をしたいんだ」と、落ち着いて**自分のキャリアを考えられる良い機会**になっています。
- ・また、**キャリアラダーをチェック**することで、「自分はまだここには到達していない」、「ここは去年よりできるようになった」と、目に見える形で振り返ることができています。

◆成長したいと思う気持ちは、どのようなところで芽生えるのですか？

- ・認知症ケア専門士をとったときのような「**利用者のために、こうなりたいな**」という思いと、他のスタッフの利用者との関わり方をみて「**こうなりたいな**」という思いの2つが大きいです。
- ・例えば、正職員となって終末期の利用者との関わりが増えました。終末期を迎えるケースでは、スタッフ間での**情報共有**も増え、話や記録から**他のスタッフがどのように声掛けをしているのかを学ぶ機会**となっています。
- ・終末期ケア専門士の資格を取っているスタッフの関わり方からは学ぶ点も多く、最期の時間を良い形で過ごしてもらえるように、私も声掛けやケア方法を勉強したいと考えています。

◆ステーション内では、どのような学びの機会がありますか？

- ・フリー枠での医療機器やケアを説明してもらう勉強会では、新人にとって**分かりやすく**、また、ベテランにとっては改めて**ケアの振り返り**ができる機会です。例えば、皮膚・排泄ケア認定看護師におむつの当て方を聞いたり、ポートのヒューバー針の差し込み・抜き方・管理方法を説明してもらったり、**基本的なことを勉強**しています。
- ・日々のケアの振り返りや日常的な関わりの中でのふとした疑問、ちょっとした知りたいことに対し、「勉強したい・説明してほしい」と提案すると、実現しようとする環境にあることが良いなと感じています。
- ・訪問から事務所に戻るとスタッフ同士で笑いあって話せますし、**一人で抱え込むことなく何でも相談できる職場環境**も大きいです。**カンファレンスが毎朝ある**ので、何かあれば相談してアイデアをもらうこともできます。

1年に1回、全スタッフが集まって、**1年間にわたって関わった事例を発表する機会**を設けています。それぞれが、**各場面でどのような関わり方をしたのか、自分の言葉で発表**し、また、他のスタッフの発表を聞くことで、**実践の振り返りと、共有**を図っています。



管理者



訪問看護師のための生涯学習ガイド ＜別添 事例＞

※本事例は、訪問看護師のための生涯学習ガイドの別添資料です。
ぜひ、ガイドもあわせてご参照ください

2025 年3月

著・発行 公益財団法人 日本訪問看護財団

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2 日本看護協会ビル5階

TEL：03-5778-7001 (代) URL： <https://www.jvnf.or.jp>

問合せ先 公益財団法人 日本訪問看護財団