

令和5年度看護職員就業実態調査票(訪問看護ステーション)(案)

※ 左側が新(R5年度(案))、右側が旧(R4年度)の新旧対照表となっています。
 ※ オレンジ色の吹き出しは県医療課の補足説明です。

資料4

新

1枚目【令和5年度 看護職員就業実態調査票(訪問看護ステーション)】

◎メール件名・ファイル名は【事業所名】就業実態調査 とし、電子メールでご返送ください
 提出先 : 神奈川県健康医療局保健医療部医療課人材確保グループ
 メールアドレス : chiho-kanjin@pref.kanagawa.lg.jp

◎電子メールで回答できない場合はFAXでご返送ください
 FAX番号 : 045-210-8858 提出期限 令和6年5月0日(金)

回答用紙は5ページで質問は22問です。

事業所名	
連絡先電話番号	
管理者氏名	
管理者経験年数	年

貴事業所の基礎情報について伺います。

基礎情報1 ●開設年月日を記入してください。
 シートに入力される方はプルダウンリストから選択、直接記入の方は和暦で記載をお願いします。

年 月 日

基礎情報2 ●令和5年9月の訪問件数をお答えください。

件

基礎情報3 ●事業所の体制について、対応状況をお答えください。(プルダウン)
 対応している場合は令和5年9月の利用者数/訪問件数についてもお答えください。

対応	項目	利用者数(人)	訪問件数(延べ)
	① 機能強化型		
	② 24時間対応	0	0
	③ 精神科	0	0
	④ 小児*	0	0
	上記小児の利用者のうち医療的ケア児*	0	0
	⑤ 看取り*	0	0

基礎情報4 ●算定している訪問管理加算をお答えください。(プルダウン)

算定	項目
	① 緊急時訪問看護
	② ターミナルケア
	③ サービス提供体制強化
	④ 特別管理体制
	⑤ 看護体制強化
	⑥ 24時間対応体制

基礎情報5 ●令和5年9月(1ヶ月間)の看護職員の平均残業時間をお答えください。

0.0 時間/看護職員一人当たり平均

旧

1枚目【令和4年度 看護職員就業実態調査票(訪問看護ステーション)】

件名は「【事業所名】就業実態調査」とし、電子メールでご返送ください
 メールアドレス : chiho-kanjin@pref.kanagawa.lg.jp

電子メールで回答できない場合はFAXでご返送ください
 FAX番号 : 045-210-8858 提出期限 令和5年5月26日(金)

回答用紙は5ページで質問は25問です。

事業所名	
連絡先電話番号	
管理者氏名	
管理者経験年数	年

貴事業所の基礎情報について伺います。

基礎情報1 ●開設年月日を記入してください。
 シートに入力される方はプルダウンリストから、直接記入の方は和暦で記載をお願いします

年 月 日

基礎情報2 ●令和4年9月の訪問件数をお答えください。

件

基礎情報3～5:
 第8次医療計画ほかで評価指標となるデータを得るために設問を追加。

*1 医療的ケア児を含む18歳未満の利用者
 (医療的ケア児で18歳以上の高校生を含む)
 *2 恒常的に医療的ケアが必要な18歳未満の
 児童および18歳以上の高校生
 *3 加算に関わらず在宅で看取りをした利用者

医療的ケア児:
 定義は医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律に基づく。

看護職員の平均残業時間:
 追加
 ★3調査(病院・訪看ST・老健特養)共通で追加

2枚目 ★問1 から問6は、令和5年度の看護職員の状況や動向について伺います。
※令和6年4月1日以降の開設の方は、問11にお進みください

問1 令和5年4月1日現在の看護職員数および看護職以外の従業者数をお答え下さい。

※令和5年4月1日付採用者及び系列施設等からの異動を含んだ、職員数をご記入ください
※令和5年4月2日以降開設の場合には、開設時点の人数をご記入ください
※この調査における常勤とは正規雇用、もしくはこれに準ずる勤務形態・勤務時間の職員とし、非常勤とは常勤以外の職員(パートタイム等)とします。*育児・介護等の時短職員や産休・休職中職員は正規雇用であれば常勤に含める

看護職員表: 職種(保健師, 助産師, 看護師, 准看護師), 性別(男, 女), 勤務形態(常勤, 非常勤), 小計, 合計

看護職員常勤換算数は 0.0 人 (小数点第1位まで記入)

※常勤換算=1週間分の合計勤務時間÷事業所が定める常勤職員1週間分の勤務時間

看護職員以外の従業者数 ※常勤換算ではなく素人数でご記入ください

看護職員以外の従業者数表: 職種(理学療法士, 作業療法士, 言語聴覚士, 事務職員), 勤務形態(常勤, 非常勤), 小計, 合計

その他職種 具体的に:

問2 令和5年4月1日現在の看護職員の年代別構成をお答え下さい。(常勤・非常勤)

※合計は、問1の合計と同じ人数になります

年代別構成表: 20歳代, 30歳代, 40歳代, 50歳代, 60歳代, 70歳以上, 合計

問3 令和5年4月1日から令和6年3月31日の間に退職した管理者を含む看護職員数をお答え下さい。

※令和6年3月31日付の定年退職や同系列施設への異動を含む、全ての退職者数をご記入ください

退職者数表: 職種(保健師, 助産師, 看護師, 准看護師), うち管理者, 小計, 合計

問4 令和5年度中に退職した看護職員について、主たる退職理由をお答え下さい。

※退職者一人につき主たる理由一つを選択してください(複数回答不可)

※合計は問3の合計と同じ人数になります

退職理由表: 理由(定年退職, 結婚, 出産・育児, 進学, 本人の身体不調, 本人のメンタルヘルス不調, 家族の健康・介護), 人数, うち管理者, 小計

退職理由: 【看護職以外への転職】を外し問5へ移動、【本人の心身不良】を【身体】【メンタル】に分けた。★3調査(病院・訪看ST・老健特養)共通

問5 令和5年度中に退職した看護職員について、退職後の進路・就職先を把握している人数をお答えください。また「次の就職先が決まっている(県内)」方については、就職先の内訳人数を記入してください。

※1)の合計と2)-1の合計は問3の合計と同じ人数になります

※2)-1①の人数は2)-2の合計と同じ人数になります

※把握していない場合は「不明」としてください

退職後の進路表: 1) 退職後の進路 (看護職以外他業種へ転職, 退職後も看護職として他施設へ転職, 不明), 人数, 合計

退職後の進路・就職先: 内容を再編し、大まかな進路(看護職とそれ以外)、就職場所(県内外)、就職先について聞くようにした。★3調査(病院・訪看ST・老健特養)共通

退職後の就職先表: 2)-1 退職後の就職先 (次の就職先が決まっている(県内), 次の就職先が決まっている(県外), 就職先は決まっていない, 不明), 人数, 合計

退職後の就職先詳細表: 2)-2 県内の就職先詳細 (病院・診療所, 訪問看護ステーション, 老人保健施設・特別養護老人ホーム, その他(上記①~③以外), 不明), 人数, 合計

問6 令和6年3月31日現在の看護職員数をお答え下さい。

※令和6年3月31日付退職者及び異動を含みます

令和6年3月31日現在の看護職員数表: 職種(保健師, 助産師, 看護師, 准看護師), 勤務形態(常勤, 非常勤), 小計, 合計

2枚目 ★問1 から問6は、令和4年度の看護職員の状況や動向について伺います。
※令和6年4月1日以降の開設の方は、問11にお進みください。問6は回答不要です。
※該当者がいない場合は空欄ではなく(ゼロ)をご記入ください。

問1 令和4年4月1日現在の看護職員数および看護職以外の従業者数をお答え下さい。

※令和4年4月1日付採用者及び系列施設等からの異動を含んだ、職員数をご記入ください。

※令和4年4月2日以降開設の場合には、開設時点の人数をご記入ください。

※この調査における常勤とは正規雇用、もしくはこれに準ずる勤務形態・勤務時間の職員、非常勤とは常勤以外の職員(パートタイム等)とします。*育児・介護等の時短職員や産休・休職中職員は正規雇用であれば常勤に含めるものとする

看護職員表: 職種(保健師, 助産師, 看護師, 准看護師), 性別(男, 女), 勤務形態(常勤, 非常勤), 小計, 合計

看護職員常勤換算数は 人 (小数点第1位まで記入)

※常勤換算=1週間分の合計勤務時間÷事業所が定める常勤職員1週間分の勤務時間

看護職員以外の従業者数表: 職種(理学療法士, 作業療法士, 言語聴覚士, 事務職員), 勤務形態(常勤, 非常勤), 小計, 合計

退職理由表: 職種(保健師, 助産師, 看護師, 准看護師), うち管理者, 小計, 合計

問2 令和4年4月1日現在の看護職員の年代別構成をお答え下さい(常勤・非常勤の総数)。

※総数は、問1の看護職員>総数>計の常勤+非常勤の数と同じになります。

年代別構成表: 20歳代, 30歳代, 40歳代, 50歳代, 60歳代, 70歳以上, 総数

問3 令和4年4月1日から令和5年3月31日の間に退職した管理者を含む看護職員数をお答え下さい。

※令和5年3月31日付の定年退職や同系列施設への異動を含む、全ての退職者数をご記入ください。

退職者数表: 職種(保健師, 助産師, 看護師, 准看護師), うち管理者, 小計, 合計

問4 上記退職者について、主たる退職理由をお答え下さい。

※計(人数)は問3の総数の常勤+非常勤の数と、計(うち管理者)は問3の管理者の数と同じになります。

退職理由表: 理由(定年退職, 結婚, 出産・育児, 進学, 本人の心身の不良), 人数, うち管理者, 小計

問5 施設全体の退職者のうち、退職後の進路について把握している人数をお答えください。また、「①次の就職先が決まっている(県内)」に該当する方がいる場合、就職先の内訳の人数を記入してください。

退職後の進路表: 1) 退職後の進路 (次の就職先が決まっている(県内), 次の就職先が決まっている(県外), 就職先は決まっていない, 不明), 人数, 合計

①の県内の就職先表: 他(病院), 訪問看護ステーション, 老人保健施設・特別養護老人ホーム, その他, 不明

問6 令和5年3月31日現在の看護職員数をお答え下さい。

(令和5年3月31日付退職者及び異動を含みます)

令和5年3月31日現在の看護職員数表: 職種(保健師, 助産師, 看護師, 准看護師), 勤務形態(常勤, 非常勤), 小計, 合計

新

3枚目 ★問7から問10は、令和5年度の経験者採用数について伺います。

※経験者とは、令和5年3月より前に看護師等国家試験に合格し看護師として就業した経験のある職員をいう

問7 令和5年度の経験者採用数をお答え下さい。

職種	保健師	助産師	看護師	准看護師	小計
常勤	0	0	0	0	0
非常勤	0	0	0	0	0
					合計 0人

問8 問7の採用者の内、定年後雇用者数をお答えください。

※定年後雇用者とは、定年退職（自施設・他施設問わず）後に雇用契約をした職員をいう

職種	保健師	助産師	看護師	准看護師	小計
常勤	0	0	0	0	0
非常勤	0	0	0	0	0
					合計 0人

問9 問7の採用者の看護師経験年数をお答え下さい。

※合計は問7の合計と同じ人数になります

経験年数	1年未満	1年以上5年未満	5年以上10年未満	10年以上	合計
常勤	0	0	0	0	0
非常勤	0	0	0	0	0
					合計 0人

定年後雇用者に関する項目：
人材活用の視点（プラチナナース採用拡大等）から設問に追加した。

問10 問7の採用者について、採用直前の就業先や就業状態についてお答え下さい。

※3年以上未就業であった場合は、⑥を選択してください

※勤奨を含む定年退職後の看護師を採用した場合は、⑦を選択してください

※合計は問7の合計と同じ人数になります

採用前の就業先	人数
① 訪問看護ステーション	0
② 病院	0
③ クリニック・診療所	0
④ 高齢者福祉保健施設	0
⑤ 看護師等養成所（大学を含む）	0
⑥ 3年以上看護職から離れていた	0
⑦ その他	0
具体的に：	0
	合計 0人

★問11から問13は、新卒新採用看護職員について伺います。

※新卒新採用看護職員（以下、新卒者とする）とは、令和5年3月に看護師等国家試験に合格し令和5年4月1日付で採用した職員をいう

問11 令和5年度の新卒者の採用数をお答え下さい。

保健師	助産師	看護師	准看護師	合計
0	0	0	0	0人

問12 新卒者を採用された事業所に伺います。

厚生労働省「新人看護職員研修ガイドライン」に沿った新人研修について当てはまるものを選択してください。（プルダウン）

<input type="checkbox"/>	① すべて自施設で実施
<input type="checkbox"/>	② 一部について外部機関の研修を利用
<input type="checkbox"/>	③ すべて外部機関の研修を利用
<input type="checkbox"/>	④ 実施していない

新人看護職員研修ガイドライン：
訪問看護ST調査票で抜けていたため追加した。

問13 すべての事業所に伺います。今後、新卒者の採用をお考えですか。（プルダウン）

<input type="checkbox"/>	考えている
<input type="checkbox"/>	考えていない

問12～15
新任育成マニュアル・プログラムについて：
委託研修に対する評価指標とするために設問を設定していた。

→3年分の結果を得たのでこの設問は一旦削除

旧

3枚目 ★問7から問9は、令和4年度の経験者採用数について伺います。

※経験者とは、令和4年3月より前に看護師等国家試験に合格し看護師として就業した経験のある者をいう。

問7 令和4年度の経験者採用数をお答え下さい。

内訳 (人数)	職種	保健師	助産師	看護師	准看護師	総数
① 常勤						0
② 非常勤						0

問8 問7の採用者の看護師経験年数をお答え下さい。

※問7の総数と同じ数になります。

内訳 (人数)	職種	1年未満	1年以上5年未満	5年以上10年未満	10年以上	総数
① 常勤						0
② 非常勤						0

問9 問7の採用者の直近の就業先や就業状態についてお答え下さい。

※3年以上未就業であった場合は、⑥を選択してください。

※勤奨を含む定年退職後の看護師を採用した場合は、⑦を選択してください。

就業先の種類	人数
① 訪問看護ステーション	
② 病院	
③ クリニック・診療所	
④ 高齢者福祉保健施設	
⑤ 看護師等養成所（大学を含む）	
⑥ 3年以上看護職から離れていた	
⑦ 定年退職後の就業（勤奨退職を含む）	
⑧ その他	
具体的に：	

★問10から問11は、新卒新採用看護職員について伺います。

※新卒新採用看護職員（以下、新卒者とする）とは、令和4年3月に看護師等国家試験に合格し令和4年4月1日付で採用した者をいう。

問10 令和4年度の新卒者の採用数をお答え下さい。

職種	保健師	助産師	看護師	准看護師	総数
内訳 (人数)					0

問11 今後、新卒者の採用をお考えですか。（プルダウン）

<input type="checkbox"/>	考えている
<input type="checkbox"/>	考えていない

★問12から問15は（一社）神奈川県訪問看護ステーション協議会が作成・配布した

「新任訪問看護師育成マニュアル」及び「新任訪問看護師育成プログラム」について伺います。

問12 「新任訪問看護師育成マニュアル」を活用していますか。

<input type="checkbox"/>	活用している
<input type="checkbox"/>	活用していない →問14へ

問13 問12で「活用している」と回答した方に伺います。
マニュアルの使用方法をお答えください。（プルダウン、複数回答可）

<input type="checkbox"/>	新卒者に使用
<input type="checkbox"/>	新任者に使用
<input type="checkbox"/>	スタッフの指導方法の習得に使用
<input type="checkbox"/>	その他

問14 「新任訪問看護師育成プログラム」を活用していますか。

<input type="checkbox"/>	活用している
<input type="checkbox"/>	活用していない →問16へ

問15 問14で「活用している」と回答した方に伺います。
プログラムの使用方法をお答えください。（プルダウン、複数回答可）

<input type="checkbox"/>	新卒者に使用
<input type="checkbox"/>	新任者に使用
<input type="checkbox"/>	スタッフの指導方法の習得に使用
<input type="checkbox"/>	その他

新

4枚目 ★問14から問18は、貴事業所に勤務する看護職員が保有する資格について伺います。

問14 貴事業所に専門看護師の資格者はいますか。（ブルダウン）いる場合、各資格者の人数を記入してください。
※専門看護師は日本看護協会の認定する資格で、学会等の認定資格ではありません

	いる	↓						
	いない							
【専門看護師】								
	分野	人数		分野	人数			
①	がん看護	0	⑥	母性看護	0	⑩	家族支援	0
②	精神看護	0	⑦	慢性疾患看護	0	⑪	在宅看護	0
③	地域看護	0	⑧	急性・重症患者看護	0	⑫	遺伝看護	0
④	老人看護	0	⑨	感染症看護	0	⑬	災害看護	0
⑤	小児看護	0						

問15 貴事業所に認定看護師の資格者はいますか。（ブルダウン）いる場合、各資格者の人数を記入してください。
※認定看護師は日本看護協会の認定する資格で、学会等の認定資格ではありません

	いる	↓						
	いない							
【認定看護師】								
	分野	人数		分野	人数			
①	救急看護	0	⑧	感染管理	0	⑮	摂食・嚥下障害看護	0
②	皮膚・排泄ケア	0	⑨	糖尿病看護	0	⑯	小児救急看護	0
③	集中ケア	0	⑩	不妊症看護	0	⑰	認知症看護	0
④	緩和ケア	0	⑪	新生児集中ケア	0	⑱	脳卒中リハビリテーション	0
⑤	がん化学療法看護	0	⑫	透析看護	0	⑲	がん放射線療法看護	0
⑥	がん性疼痛看護	0	⑬	手術看護	0	⑳	慢性呼吸器疾患看護	0
⑦	訪問看護	0	⑭	乳がん看護	0	㉑	慢性心不全	0

問16 貴事業所に認定看護管理者の資格者はいますか。（ブルダウン）
いる場合、資格者の人数を記入してください。
※認定看護管理者は日本看護協会の認定する資格で、学会等の認定資格ではありません

	いる	→	名称	人数
	いない		認定看護管理者	0

問17 貴事業所にナースプラクティショナー（NP）はいますか。（ブルダウン）
いる場合、資格者の人数を記入してください。
※ナースプラクティショナー（NP）とは、大学院のNP教育課程を修了し、
一般社団法人日本NP教育委員会大学院協議会が認定した診療看護師のことをいう

	いる	→	名称	人数
	いない		ナースプラクティショナー	0

問18 貴事業所に専任教員養成講習会・実習指導者講習会の修了者はいますか。（ブルダウン）
いる場合、各修了者の人数を記入してください。

	いる	→	名称	人数
	いない		専任教員養成講習会修了者	0
			実習指導者講習会修了者	0

旧

4枚目 ★問16から問20は、貴事業所に勤務する看護師が保有する資格について伺います。

問16 貴事業所に専門看護師の資格者はいますか。（ブルダウン）いる場合、各資格者の人数を記入してください。
※専門看護師は、日本看護協会の認定する資格です。学会等の認定資格ではありません。

	いる	↓				
	いない					
【専門看護師】						
	人数		人数		人数	
がん看護		母性看護		家族支援		
精神看護		慢性疾患看護		在宅看護		
地域看護		急性・重症患者看護		遺伝看護		
老人看護		感染症看護		災害看護		
小児看護						

問17 貴事業所に認定看護師の資格者はいますか。（ブルダウン）いる場合、各資格者の人数を記入してください。
※認定看護師は、日本看護協会の認定する資格です。学会等の認定資格ではありません。

	いる	↓				
	いない					
【認定看護師】						
	人数		人数		人数	
救急看護		感染管理		摂食・嚥下障害看護		
皮膚・排泄ケア		糖尿病看護		小児救急看護		
集中ケア		不妊症看護		認知症看護		
緩和ケア		新生児集中ケア		脳卒中リハビリテーション		
がん化学療法看護		透析看護		がん放射線療法看護		
がん性疼痛看護		手術看護		慢性呼吸器疾患看護		
訪問看護		乳がん看護		慢性心不全		

問18 貴事業所に認定看護管理者の資格者はいますか。（ブルダウン）いる場合、各資格者の人数を記入してください。
※認定看護管理者は、日本看護協会の認定する資格です。学会等の認定資格ではありません。

	いる	↓	
	いない		
			人数
認定看護管理者			

問19 貴事業所にNPはいますか。（ブルダウン）いる場合、各資格者の人数を記入してください。
※ここでいうNP（ナース・プラクティショナー）とは、大学院のNP教育課程を修了し、
一般社団法人日本NP教育委員会大学院協議会が認定した診療看護師のことです。

	いる	↓	
	いない		
			人数
ナース・プラクティショナー			

問20 貴事業所に専任教員養成講習会・実習指導者講習会の修了者はいますか。（ブルダウン）
いる場合、各修了者の人数を記入してください。

	いる	↓		
	いない			
			人数	人数
専任教員養成講習会修了者				実習指導者講習会修了者

新

5枚目 ★問19から問22は、貴事業所に所属する看護師特定行為研修の受講者について伺います。

特定行為は診療の補助であり、看護師が手順書により行う下記の38行為が21区分である
特定行為研修は、看護師が手順書により特定行為を行う場合に特に必要とされる実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能の向上を図るための研修で、
厚生労働大臣が指定する大学病院・日本看護協会研修学校等の指定研修機関で行われている

問19 貴事業所に特定行為研修の受講修了者、受講中の方はいますか。(ブルダウン)

<input type="checkbox"/>	いる	→ 問20へ
<input type="checkbox"/>	いない	→ 問22へ

問20 問19で特定行為研修修了者が「いる」と回答した方に伺います。
受講修了者、受講中の方、それぞれ的人数をお答えください。
また修了者について、特定行為区分ごとに修了された看護職員的人数をお答えください。(合計は延べ人数となります)
※パッケージ研修を修了された方は該当する領域を選択してください(個別の区分を回答する必要はありません)

令和4年度までに受講修了している方	0	人
令和5年度に受講中の方	0	人

修了した特定行為区分	
① 呼吸器(気道確保に係るもの)関連	0
② 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	0
③ 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	0
④ 循環器関連	0
⑤ 心臓ドレーン管理関連	0
⑥ 胸腔ドレーン管理関連	0
⑦ 腹腔ドレーン管理関連	0
⑧ ろう孔管理関連	0
⑨ 栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連	0
⑩ 栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連	0
⑪ 創傷管理関連	0
⑫ 創部ドレーン管理関連	0
⑬ 動脈血ガス分析関連	0
⑭ 透析管理関連	0
⑮ 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	0
⑯ 感染に係る薬剤投与関連	0
⑰ 血糖コントロールに係る薬剤投与関連	0
⑱ 術後疼痛管理関連	0
⑲ 循環動態に係る薬剤投与関連	0
⑳ 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	0
㉑ 皮膚損傷に係る薬剤投与関連	0
合計(延べ)	0

受講予定者:
削除
★3調査(病院・訪看ST・老健特養)共通

特定行為研修修了者:
領域別パッケージの区分を追加し、修了者数の記入欄を修正した。
★3調査(病院・訪看ST・老健特養)共通

修了した領域別パッケージ区分	
① 在宅・慢性期領域	0
② 外科術後病棟管理領域	0
③ 術中麻酔管理領域	0
④ 救急領域	0
⑤ 外科系基本領域	0
⑥ 集中治療領域	0
合計(延べ)	0

問21 問19で特定行為研修修了者が「いる」と回答した方に伺います。
県では特定行為研修受講経費の一部補助をしておりますが、利用する予定がありますか。(ブルダウン)

<input type="checkbox"/>	ある
<input type="checkbox"/>	ない

問22 問19で特定行為研修修了者が「いない」と回答した方に伺います。
県では特定行為研修受講経費の一部補助をしておりますが、「いない」理由をお答えください。(ブルダウン、複数回答可)

<input type="checkbox"/>	① 特定行為研修制度について情報収集の段階である
<input type="checkbox"/>	② 医師や関連職種との理解が得られない
<input type="checkbox"/>	③ 人員不足で研修受講期間中の代替人員補充が困難
<input type="checkbox"/>	④ 受講希望者がいない
<input type="checkbox"/>	⑤ 施設として配置を考えていない
<input type="checkbox"/>	⑥ 経費が高額である
<input type="checkbox"/>	⑦ 補助があれば検討する
<input type="checkbox"/>	⑧ その他 具体的に:

いない理由:
老健特養の調査に合わせて8択に変更。
★3調査(病院・訪看ST・老健特養)共通

★調査は以上です。お忙しいところ、ご協力ありがとうございました。

旧

5枚目 ★問21から問24は、貴事業所に所属する看護師特定行為研修の受講者について伺います。

問21 貴事業所に特定行為研修の受講修了者、受講中の方もしくは受講予定の方はいますか。(ブルダウン)

※特定行為研修とは国の研修制度で現在21区分38行為
※看護師が手順書により特定行為を行う場合に特に必要とされる実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能の向上を図るための研修
※大学病院や日本看護協会研修学校等の指定研修機関で学び修了すると研修修了証

<input type="checkbox"/>	いる	→ 問24へ
<input type="checkbox"/>	いない	

問22 問21で「いる」と回答した方に伺います。
受講修了者、受講中の方、受講予定の方、それぞれ的人数をお答えください。
また、受講修了者について、修了者ごとに修了した区分に○をご記入ください。
※記入欄が足りない場合は足してご記入ください

令和3年度までの受講修了者数	人
令和4年度中に受講中の方の数	人
令和5年度以降受講予定の方の数	人

特定行為区分の名称	受講修了者		
	受講者A	受講者B	受講者C
1 呼吸器(気道確保に係るもの)関連			
2 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連			
3 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連			
4 循環器関連			
5 心臓ドレーン管理関連			
6 胸腔ドレーン管理関連			
7 腹腔ドレーン管理関連			
8 ろう孔管理関連			
9 栄養に係るカテーテル管理関連(中心静脈カテーテル管理)			
10 栄養に係るカテーテル管理関連(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)			
11 創傷管理関連			
12 創部ドレーン管理関連			
13 動脈血ガス分析関連			
14 透析管理関連			
15 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連			
16 感染に係る薬剤投与関連			
17 血糖コントロールに係る薬剤投与関連			
18 術後疼痛管理関連			
19 循環動態に係る薬剤投与関連			
20 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連			
21 皮膚損傷に係る薬剤投与関連			

問23 問21で「いる」と回答した方に伺います。
県では特定行為研修に係る受講経費の一部補助をしておりますが、利用する予定がありますか。(ブルダウン)

<input type="checkbox"/>	いる
<input type="checkbox"/>	いない

問24 問21で「いない」と回答した方に伺います。
県では特定行為研修に係る受講経費の一部補助をしておりますが、「いない」理由をお答えください。(ブルダウン、複数回答可)

<input type="checkbox"/>	必要がない
<input type="checkbox"/>	時間的余裕がない
<input type="checkbox"/>	経済的余裕がない
<input type="checkbox"/>	その他 具体的に:

★問25は、新型コロナウイルスについて伺います。

問25 令和4年度中の新型コロナウイルス陽性患者への訪問がありましたか。

<input type="checkbox"/>	ある	→ <input type="text"/> 件
<input type="checkbox"/>	ない	

問25:
設問削除

★調査は以上です。お忙しいところ、ご協力ありがとうございました。