2026 年訪問看護実態調査及び電話対応調査結果の特徴

2026 年 10 月

日本医療労働組合連合会

調査対象：日本医労連加盟の組織がある訪問看護ステーション

調査期間：①訪問看護実態調査：2026 年 6 月 1 日～7 月 6 日（2026 年 5 月実績）

②携帯待機における電話対応調査：2026 年 6 月 1 日～7 月 6 日（期間内の任意の「連続 14 日間の実績」

集約数：①訪問看護実態調査：100 事業所（27 都道府県）　②電話対応調査：44 事業所（15 都道府県）

１．待機明けの休み保障「無」が 9 割、訪問「有」でも 4 割　一方で連続待機は 50 時間を超えることも

携帯待機※明けの休み保障がない事業所は 85 事業所・89.5％の多くの事業所で夜間待機明けの休み保障がない実態が明らかになりました。1 人・一カ月あたりの待機回数は平均 6.6 回、連続して携帯を担当することが「ある」事業所は 49 事業所・51.6%で、連続待機の最大時間は、平均 51.3 時間となっていました。

また緊急訪問があった場合でも 37 事業所・38.5%と 4 割程度しか休み保障をしている事業所がなく、休みを保障できない理由には、「人員体制に余裕がなく、休みが保障できない」といった声が多く寄せられていました。

夜間対応の有無に関わらず、携帯待機翌日には十分な休息を保障できる人員体制の整備が必要です。

※携帯待機とは、通常の勤務時間外に電話連絡や緊急訪問に対応できるよう備える体制です。待機そのものは通常の勤務時間とは区別され、待機明けも通常の勤務に入ることが一般的となっています。

２．電話対応は深夜帯・早朝の電話が 3 割、約 4 件に 1 件が緊急訪問へ

電話対応調査は 44 事業所（15 都道府県）で実施しました。電話開始時刻の記録がある 574 件のうち、17 時 30 分～22 時が 270 件（47.0％）と最も多く、22 時～翌 5 時は 84 件（14.6％）、5 時～8 時 30 分は 91 件（15.9％）8 時 30 分～17 時 30 分が 129 件（22.5％）でした。深夜帯・早朝の電話が 3 割を占めており、携帯待機中はいつ電話が鳴るか分からない緊張感のある状況が続いていることが推察できます。

電話の内容（複数回答）では「病状の相談」が 340 件（56.5％）、「不安・不眠の相談」が 111 件（18.4％）などとなっています。訪問の有無が判明した 622 件のうち 161 件（25.9％）が訪問につながりました。

３．小規模事業所ほど携帯待機の回数・連続待機が多い傾向

常勤換算看護師数別にみると、1 人・1 カ月当たりの平均携帯待機回数は、5 人未満で 9.1 回、5 人以上 10 人未満で 6.3 回、10 人以上で 4.9 回でした。連続して携帯待機を担当することが「ある」とした割合も、同じ順に 17/21 事業所・81.0%、22/48 事業所・45.8%、8/23 事業所・34.8%と、小規模事業所ほど高くなっています。少人数で 24 時間対応を担うことによる負担と過酷な勤務環境にあることがわかります。

４．携帯待機手当額は事業所によって大きな違い――1 回あたりの額は最大 10 倍もの格差

携帯待機手当を 1 回あたり定額で設定している 58 事業所では、平均 2,101.6 円、中央値 2,000 円、最小 500 円、最大 5,000 円で、最大額と最小額には 10 倍の差がありました。平日、土曜、日曜・祝日で区分している事業所でも手当額に幅があります。待機中の行動制約や電話・緊急訪問対応の負担を踏まえた適切な手当のあり方が課題です。

５．ハラスメント・対応困難事例は約８割の事業所で経験

直近 1 年以内に利用者・家族からのハラスメントや対応困難を感じた事例が「まれにある」「ときどきある」「頻繁にある」と回答した事業所は計 79 事業所（有効回答 98 事業所の 80.6%）でした。対応方法（複数回答）は「主治医・管理者・ケアマネ等へ報告相談」が 88 件（93.6%）と最多で、「看護師複数名で訪問」が 53 件（56.4%）、「相談窓口の設置」が 18 件（19.1%）でした。

６．複数訪問対象の利用者は限られている

看護師による複数訪問が「ある」事業所は 70 事業所（有効回答 99 事業所の 70.7%）でした。一方、複数訪問の対象利用者数は平均 2.8 人（回答 60 事業所）でした。参考値として、「４．利用者数・要介護度・加算」の医療・介護保険の利用者数から求めた 1 事業所当たりの平均利用者数 143.1 人と単純比較すると約 2%に足らずで、複数訪問は限定的な実施状況です。

複数訪問を行う理由には、「難病、がん末期、全介助状態の方等、1 人での看護が困難な場合」「医療的ケアが多い時」「医療的ケアが 1 人では困難な時」「利用者の安全確保のため」などが挙げられています。安全・安心なケアの提供のためにも、必要時に複数名で訪問できる人員体制と報酬上の支援が求められます。

７．看護師確保と管理者負担など、複合的な課題を抱える事業所

訪問看護を行う上で問題と感じていること（複数回答）では、「看護師の確保」が 71 事業所（71.7%）と最多で、「利用者の確保」58 事業所（58.6%）、「管理者の負担が大きい」57 事業所（57.6%）、「24 時間体制の負担が大きい」42 事業所（42.4%）と続きました。人員確保と利用者確保、管理運営の負担が重なっており、安定した訪問看護の提供を支える人的・財政的基盤の強化が必要です。

2026 年訪問看護実態調査結果

※割合は原則として各設問の有効回答数を分母としています。複数回答は割合合計が 100％を超える場合があります。

１．訪問看護ステーションの職員数に関する協定の有無、現職員数、協定数（定数）を教えてください。

① 職員数に関する協定の有無

	施設数	割合（%）
①有	14	16.5
②無	36	42.4
③わからない	35	41.2
有効回答数	85	

② 現職員数

	平均	中央値	最小	最大	回答数
正職員	7.4	7	1	37	96
臨時職員	1.5	1	1	4	21
パート職員	3.9	3	1	2	65

③ 協定有の場合の協定数

	平均	中央値	最小	最大	回答数
正職員	6.5	7	1	11	11
臨時職員	1	1	1	1	1
パート職員	4.6	3	1	10	5

④ 常勤換算看護師数

平均	中央値	最小	最大	回答数
8.1	6.6	2	50	97

２．営業日、勤務時間、勤務形態を教えてください。

① 営業日について休日の有無

	回答数	割合（%）
有	84	87.5
無	12	12.5
有効回答数	96	

休日が「有」の場合の休日の種類（複数回答）

土・日・祝日	日・祝日	年末年始のみ	その他
39	24	6	26

② 1 人当たりの日勤の時間外労働

平均	中央値	最小	最大	回答数
34.2 分/日	30 分/日	2	120	73

③ 変則勤務（早出・遅出など）

	回答数	割合（%）
有	15	15.2
無	84	84.8
有効回答数	99	

(3) 変則勤務が「有」の場合：変則勤務は常時ありますか

	回答数	割合（%）
常時ある	3	23.1
ニーズに合わせて時々発生	10	76.9
有効回答数	13	

変則勤務が「有」の場合：（日勤と携帯待機以外の）シフトの数を教えてください

平均	中央値	最小	最大	回答数
1.6	1	1	4	11

３．携帯待機・夜間対応

① 携帯待機の有無

	回答数	割合（%）
有	96	97.0
無	3	3.0
有効回答数	99	

②-1 同じ人が連続して携帯待機を持つことの有無

	回答数	割合（%）
有	49	51.6
無	46	48.4
有効回答数	95	

②-2 同じ人が連続して携帯待機を持つことが「有」の場合の最大連続時間数

平均	中央値	最小	最大	回答数
51.3	48	30	96	46

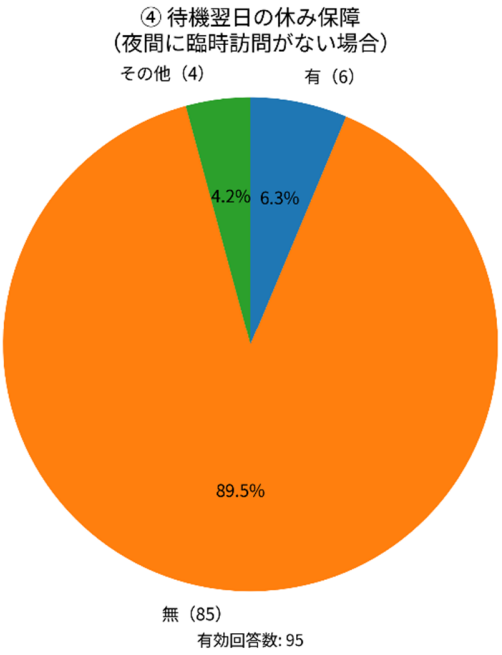
③ 1人・一カ月当たりの携帯待機回数

	平均	中央値	最小	最大	回答数
平均	6.6	6	3	15.5	95
最多	8.0	8	3	17	92
最少	5.2	5	1	14	87

④ 待機翌日の休み保障（夜間に臨時訪問がない場合）

	回答数	割合（%）
有	6	6.3
無	85	89.5
その他	4	4.2
有効回答数	95	

【結果の特徴】その他では、「土日の場合のみ」や「休める時は休む」という記述がありました。



⑤ 携帯待機手当

区分	平均（円/回）	中央値	最小	最大	回答数
定額	2101.6	2000	500	5000	58
平日	1461.8	1000	800	3000	17
土曜	2585.5	2150	1000	6900	22
日・祝	3834.4	3000	1200	9000	27

【結果の特徴】携帯待機手当額は、1 回あたり定額で平均 2101.6 円となりました。また平日・土曜・日・祝に分けて設定されている回答も寄せられており、いずれの手当額についても最小額と最大額に大きな差があり、事業所間格差が浮き彫りになる結果となりました。

⑥ 電話対応・緊急訪問

	平均（回/月）	中央値	最小	最大	回答数
電話対応	28.7	21.5	1	105	78
緊急訪問	16.7	10	0	79	83

⑦ 緊急訪問した場合の翌日の休み保障

	回答数	割合（%）
有	37	38.5
無	31	32.3
その他	28	29.2
有効回答数	96	

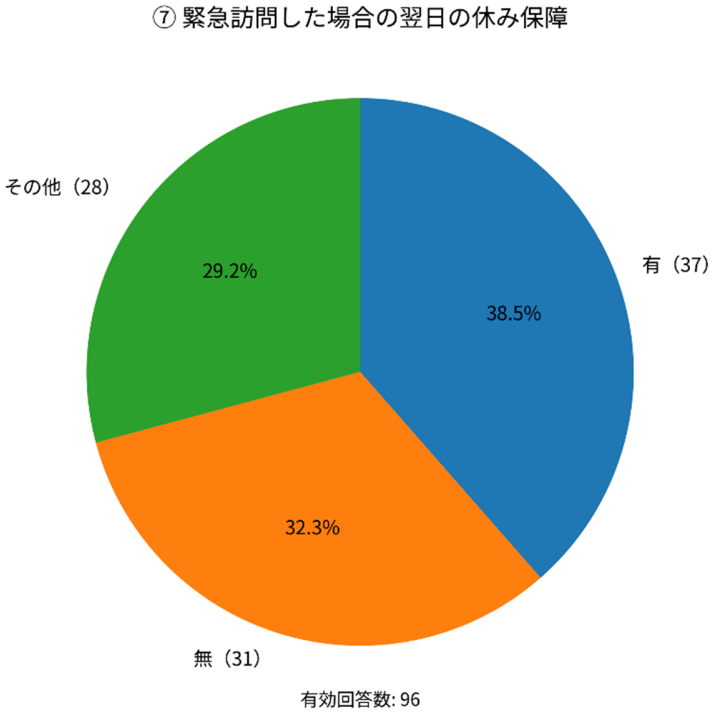
「有」の場合の休みの取り扱い

	回答数	割合（%）
業務保障	2	5.4
公休	8	21.6
年休	19	51.4
その他	8	21.6
有効回答数	37	

【結果の特徴】携帯待機は 96 ヶ所とほぼ全ての事業所で実施されています。1 人・一カ月当たりの平均待機回数は平均 6.6 回だった一方で、夜間に緊急訪問した場合の翌日の休み保障は「有」37 事業所、「無」31 事業所、「その他」28 事業所で、休み保障が「ある」と回答した事業所は 4 割弱でした。

その他には次のような声が寄せられていました。

「訪問調整が可能な時は午後休み対応することもある」「22 時以降に緊急訪問した際に翌日の午後が休めるようにしたいが、訪問が密に入っており、休みの調整ができないことがある」
「深夜帯の訪問があった場合は半日年休程度の対応をできるだけ対応しています」



４．利用者数・要介護度・加算

① 利用者数

	平均	中央値	最小	最大	回答数
医療保険	36.1	25	0	368	98
介護保険	103.8	83	6	547	98
医療＋介護併用	3.2	2	0	18	25

② 要介護度別人数

区分	平均	中央値	最小	最大	回答数
要支援 1	5.5	4	0	29	91
要支援 2	10.7	9	1	48	97
要介護 1	24.7	20	1	143	98
要介護 2	27.4	22.5	1	198	98
要介護 3	15.8	12	2	93	97
要介護 4	15.7	11	1	81	96
要介護 5	14.0	10	1	90	97
介護認定なし	15.9	11	1	62	58

③ 24 時間対応体制加算・緊急時訪問看護加算

項目	平均	中央値	最小	最大	回答数
24 時間対応体制加算 人数	34.4	25.5	2	244	92
24 時間対応体制加算 割合	80.6%	87.0%	11.1%	100%	87
緊急時訪問看護加算 人数	92.7	73	0	435	92
緊急時訪問看護加算 割合	85.6%	90.5%	17.2%	100%	86

【結果の特徴】1 事業所当たりの利用者数は、医療保険が平均 36.1 人、介護保険が平均 103.8 人、医療＋介護併用が 3.2 人で、1 事業所あたりの利用者は 143.1 人でした。要介護度別人数だと要介護 1 ・ 2 が多い結果となっています。24 時間体制加算や緊急時訪問加算については、いずれも対象利用者が 8 割以上を占める結果となりました。

５．訪問件数

	平均	中央値	最小	最大	回答数
一カ月の延べ訪問件数	681.5	615	90	3899	99
看護師 1 人当たり平均訪問件数	4.05	4	1.9	8.3	86

【結果の特徴】一カ月の延べ訪問件数は平均 681.5 件で、看護師 1 人当たりの平均訪問件数は 4.05 件／日となりました。

６．看護師の複数訪問

	回答数	割合（%）
ある	70	70.7
ない	29	29.3
有効回答数	99	

複数訪問が「ある」場合の対象利用者数

平均	中央値	最小	最大	回答数
2.8	2	1	21	60

【結果の特徴】看護師が複数で訪問することが「ある」とした事業所は 70 ヶ所で、有効回答 99 ヶ所の 70.7％を占めた。また対象利用者数は平均 2.8 人、中央値 2 人でした。

７．利用者宅までの移動時間（片道）

	平均（分）	中央値	最小	最大	回答数
最長	30.3	30	10	100	99
最短	3.3	3	0.5	10	98

【結果の特徴】片道の最長移動時間は平均 30.3 分、中央値 30 分で、最大 100 分でした。最短移動時間は平均 3.3 分であり、事業所の地域条件によって移動負担に大きな差があることがうかがえいます。

８．訪問看護を行う上で問題として感じていること（複数回答）

項目	回答数	割合（%）
1 利用者の確保	58	58.6
2 住民への制度周知	11	11.1
3 利用者の権利意識の高揚	12	12.1
4 ハラスメント	38	38.4
5 利用者とのコミュニケーション	8	8.1
6 看護師の確保	71	71.7
7 管理者の負担が大きい	57	57.6
8 24 時間体制の負担が大きい	42	42.4
9 主治医・病院等と連絡が取りにくい	17	17.2
10 経営母体との関係	19	19.2
11 その他	16	16.2
有効回答数	99	

【結果の特徴】最も多かったのは「看護師の確保」71 件（71.7％）で、「利用者の確保」58 件（58.6％）、「管理者の負担が大きい」57 件（57.6％）が続いています。また「24 時間体制の負担が大きい」も 42 件（42.4％）、「ハラスメント」は 38 件（38.4％）にのぼりました。人材確保だけでなく、管理者や 24 時間対応の負担、利用者・家族との関係など、課題が複数の領域にまたがっている状況が推察できます。

その他には次のような声が寄せられていました。

「拘束、電話当番の回数が多く、夜間緊急訪問しても翌日休日がとれないこと（休日がとれるようにしたいが、とらせる環境がつくれない。）訪問看護は車を運転する仕事、日中～夜間も働き、翌日仕事となると眠気で交通事故をおこしかねない」

「医療・介護にわたる報酬制度が複雑すぎて特に利用者同意前提の利用料請求の説明に時間がかかる。利用者生休できない場合の、複数名加算の自治体助成金も申請手続きの種類作成負担があり、かつ事前申請制のため請求しづらい」

９．利用者・家族からのハラスメントと対応

① 直近 1 年以内の利用者または家族から、暴言・威圧的言動・過剰要求・性的言動・長時間拘束など、業務上の心理的負担や対応困難を感じた事例はありましたか

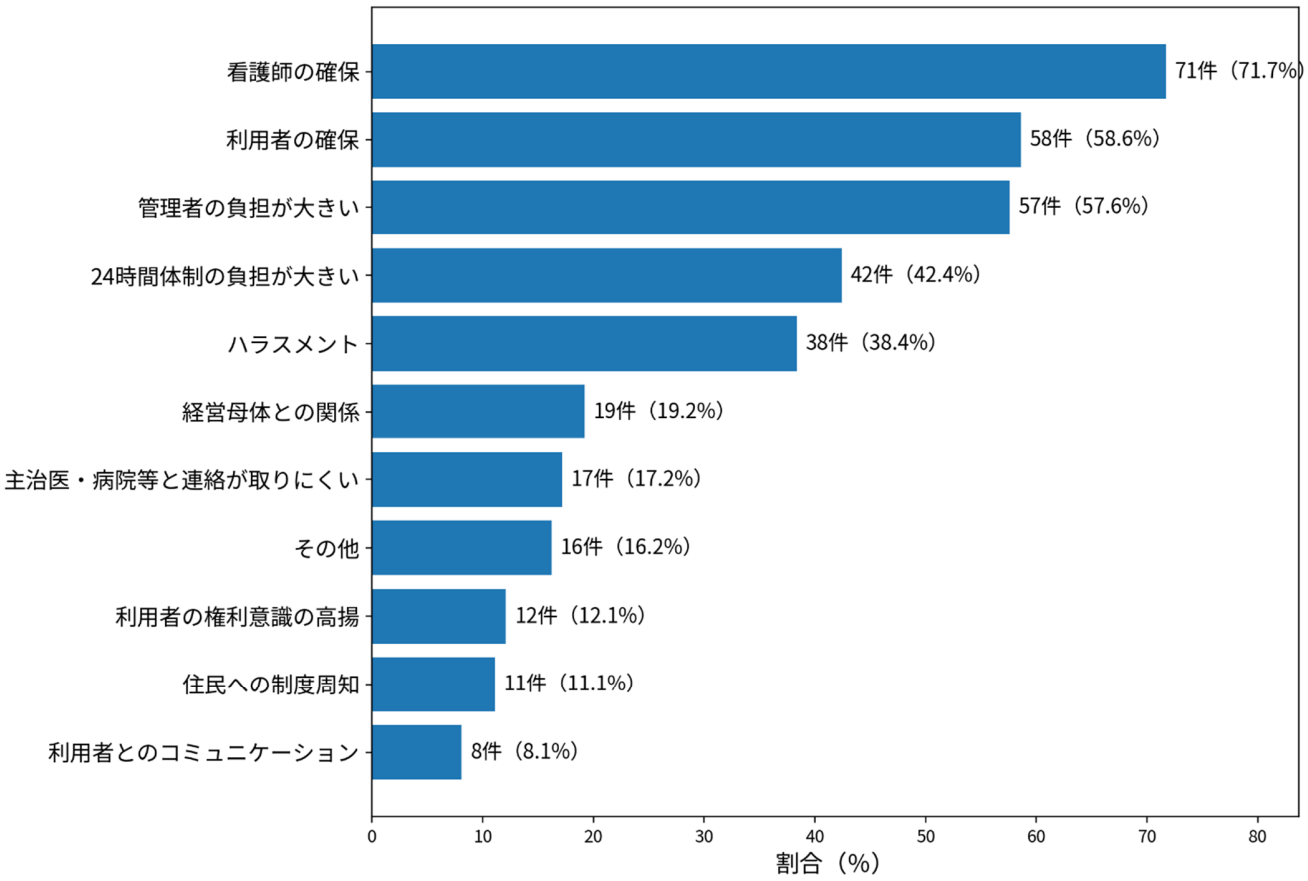
	回答数	割合（%）
ない	19	19.4
まれにある	46	46.9
ときどきある	28	28.6
頻繁にある	5	5.1
有効回答数	98	

② カスタマーハラスメント被害への対応（複数回答）

【結果の特徴】直近 1 年以内のハラスメント・対応困難事例について、「まれにある」46 ヶ所、「ときどきある」28 ヶ所、「頻繁にある」5 ヶ所で、何らかの事例がある事業所は計 79 事業所となった。対応では「主治医・管理者・ケアマネ等へ報告相談」が 88 件（93.6%）と最も多く、「看護師複数名で訪問」53 件（56.4%）が続きました。個々の職員だけで対応するのではなく、組織的な相談・複数対応が中心となっています。

対応	回答数	割合（%）
1 看護師複数名で訪問	53	56.4
2 看護師と他職種で複数訪問	16	17.0
3 訪問時間帯の調整	12	12.8
4 主治医・管理者・ケアマネ等へ報告相談	88	93.6
5 相談窓口の設置	18	19.1
6 防犯ブザー等の携帯	13	13.8
7 その他	15	16.0
有効回答数	94	

8．訪問看護を行う上で問題として感じていること（複数回答）



有効回答数: 99

以上