

訪問看護ステーションの 経営に関する調査

研究報告書

平成12年12月

社団法人全国訪問看護事業協会

目 次

I	調査の概要	3
II	調査結果	7
1.	事業所のプロフィール	7
	（1）開設者別事業所数.....	7
	（2）開設期間	8
	（3）事業所所在区分	8
	（4）事業所所有形態	9
	（5）従たる事業所数	9
	（6）従事者数	11
	（7）加算届出状況	13
	（8）難病等複数回訪問加算の状況	14
	（9）緊急時等の対処方法及び連絡体制.....	15
2.	利用者の状況	16
	（1）保険種類別にみた利用者数.....	16
	（2）介護保険の申請／認定状況	16
	（3）要介護度の分布状況	18
	（4）利用者からみた保険利用状況	19
	（5）厚生大臣の定める疾病／癌末期の該当者数と要介護度.....	20
	（6）保険種類別にみた訪問回数.....	21
	（7）介護保険対象者に対する訪問看護実施状況.....	22
3.	事業所の活動状況	24
	（1）1事業所当たり利用者数.....	24
	（2）1事業所当たり訪問回数.....	26
	（3）1人当たり訪問回数.....	28
	（4）加算状況.....	31
	（5）特別指示書の受付状況	35
	（6）併設事業の実施状況.....	36

4. 経営の状況	37
(1) 1事業所当たり事業収入／事業費用の構成割合.....	37
(2) 開設者別にみた事業収支の状況	38
(3) 事業所所在区分別にみた事業収支の状況.....	39
(4) 訪問回数別にみた事業収支の状況.....	40
(5) 設置主体別にみた1回当たり訪問単価.....	41
(6) 開設者別にみた常勤者の平均給与.....	42
5. 居宅介護支援事業の実施状況	43
(1) 実施体制	43
(2) 訪問調査委託件数.....	47
(3) 居宅サービス計画作成件数	48
(4) 居宅介護支援費等の請求状況	49
(5) 居宅介護支援事業収入	50
6. 訪問看護事業および居宅介護支援事業についての意見.....	51
III 調査票	59

I 調査の概要

Ⅰ 調査の概要

1. 調査の目的

この調査は、介護保険開始後の訪問看護ステーションの分布・整備・介護保険、医療保険の利用者の状況・経営実態等、介護保険導入後の訪問看護ステーションの現状を明らかにし、基礎資料の整備をすることを目的とした。

2. 調査の対象及び客体

(1) 訪問看護実態調査（訪問看護事業所票）

平成12年7月1日現在において、介護保険法又は健康保険法に基づき、指定居宅サービス事業又は指定訪問看護事業を行う事業所として、都道府県知事又は地方社会保険事務局長の指定を受けた事業所の内平成12年1月時点のステーションを対象とし、層化無作為抽出した約1/2を客体とした。

(2) 訪問看護実態調査（利用者状況調査票①）

平成12年6月中に訪問看護ステーションを利用した者を対象とした。

(3) 訪問看護実態調査（利用者状況調査票②）

平成12年6月中に訪問看護ステーションを利用した者のうち介護保険利用者を対象とした。

(4) 訪問看護実態調査（事業収支調査票）

平成12年7月1日現在において、介護保険法又は健康保険法に基づき、指定居宅サービス事業又は指定訪問看護事業を行う事業所とした。

(5) 訪問看護実態調査（居宅介護支援事業等収支票）

平成12年7月1日現在において、介護保険法又は健康保険法に基づき、指定居宅サービス事業又は指定訪問看護事業を行う事業所とした。

3. 調査票の種類及び調査事項

(1) 訪問看護実態調査（訪問看護事業所票）

設置主体、事業所名及びステーションの名称・所在地・介護保険における事業所所在区分・加算届けの状況・難病等複数訪問加算の状況・緊急時の連絡体制・訪問看護の提供状況・事業所の状況・従たる事業所の状況・併設事業所の有無・事務室所有形態

(2) 訪問看護実態調査（利用者状況調査票①）

利用実人員、および延べ人数・要介護度別利用人員

(3) 訪問看護実態調査（利用者状況調査票②）

介護保険における延べ回数及び加算件数・特別指示書件数・指示書受付状況

(4) 訪問看護実態調査（事業収支調査票）

6 月中の事業収入及び事業支出（給与費・材料費・経費研修費・減価償却費等）

(5) 訪問看護実態調査（居宅介護支援事業等調査票）

6 月分として請求を行った収入及び事業支出

4. 調査の実施日

平成12年7月1日

ただし、利用者票については、平成12年6月中の利用者を、経営票については、平成12年6月の事業収入及び事業支出を調査した。

5. 調査方法

調査票記入要項に沿い訪問看護ステーションの管理者が記入する。

6. 調査施設数・利用者数等

①事業所の状況

平成12年1月の訪問看護事業所数 4,133 カ所のうち、その約1/2にあたる 2,066 カ所に郵送調査。

有効回答数…事業所 771 カ所 収支 553 カ所

②利用者の状況

有効回答数…事業所 691 カ所のうち、利用者数 32,043 人

③居宅介護支援事業所

有効回答数…事業所 423 カ所

Ⅱ 調査結果

II 調査結果

1. 事業所のプロフィール

本節では平成 12 年 6 月における事業所のプロフィールを示す。なお、分析対象は、プロフィールに関するデータが入手できた 771 事業所とした。

(1) 開設者別事業所数

771 事業所について、その開設者別事業所数を見ると、「医療法人」が 426 事業所 (55.3%) と最も多く、次いで「医師会」が 79 事業所 (10.2%)、「社会福祉法人」が 77 事業所 (10.0%) という順であった。

平成 12 年 3 月の厚生省報告（「老人訪問看護・訪問看護報告(概数)」）の結果と比較すると、「大臣認定」の割合に差はあるものの、「医療法人」「社会福祉法人」等の構成割合はほぼ同じであり、代表性には問題がないと判断した。

図 2-1. 開設者別事業所数 (N=771)

(平成 12 年 7 月 1 日時点)

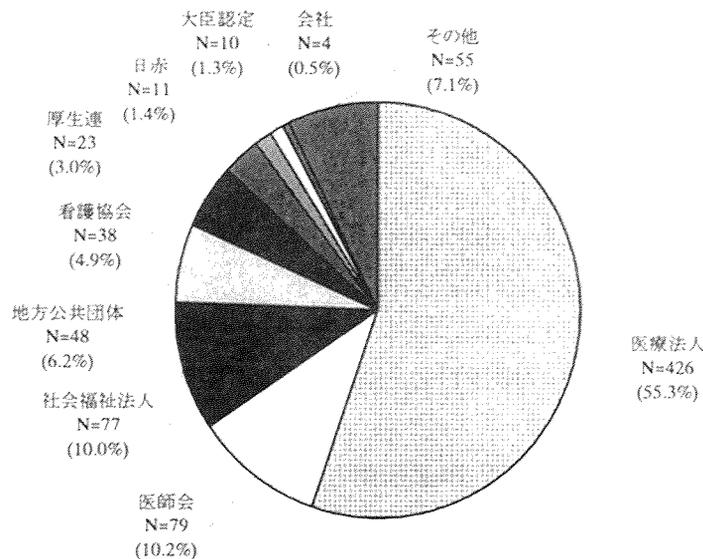


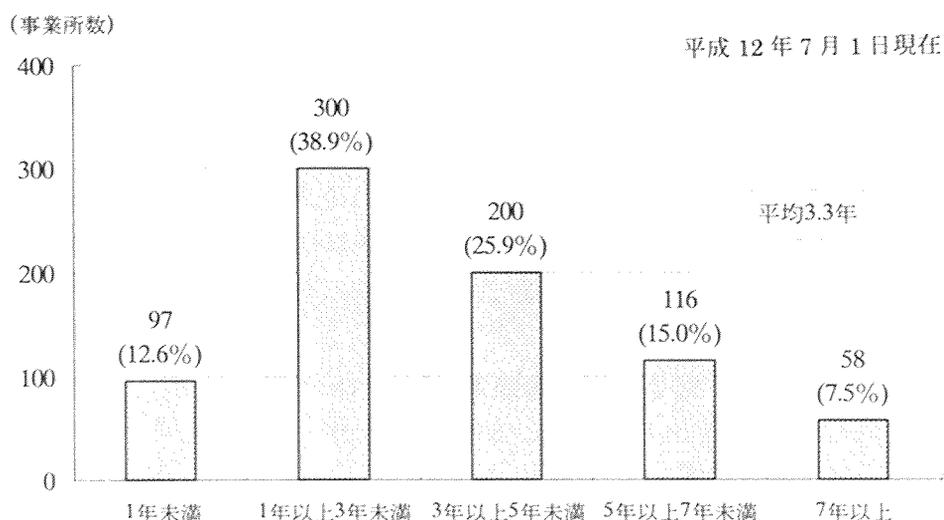
表 2-1. 開設者構成割合の比較 (N=771)

	平成 12 年 7 月 1 日		平成 12 年 3 月 (厚生省報告)	
	事業所数	割合 (%)	事業所数	割合 (%)
総数	771	100.0%	4,354	100.0%
医療法人	426	55.3%	2,468	56.7%
医師会	79	10.2%	318	7.3%
社会福祉法人	77	10.0%	445	10.2%
地方公共団体	48	6.2%	209	4.8%
看護協会	38	4.9%	140	3.2%
厚生連	23	3.0%	93	2.1%
日赤	11	1.4%	43	1.0%
大臣認定	10	1.3%	630	14.2%
会社	4	0.5%	—	—
その他	55	7.1%	18	0.4%

(2) 開設期間

開設期間をみると、「1年以上3年未満」が300事業所（38.9%）と最も多く、次いで「3年以上5年未満」が200事業所（25.9%）、「5年以上7年未満」が116事業所（15.0%）であった。また、平均開設期間は3.3年であった。

図 2-2. 開設期間 (N=771)

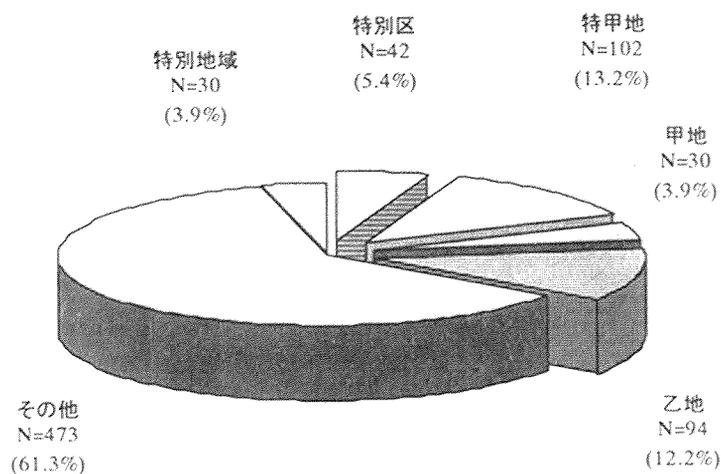


(3) 事業所所在区分

事業所所在区分をみると、「その他」が473事業所（61.3%（うち「特別地域」が30事業所（3.9%））と大半を占めた。それ以外でみると、「特甲地」が102事業所（13.2%）、次いで「乙地」94事業所（12.2%）、「特別区」42事業所（5.4%）、「甲地」30事業所（3.9%）という順であった。

図 2-3. 事業所所在区分 (N=771)

(平成 12 年 7 月 1 日時点)

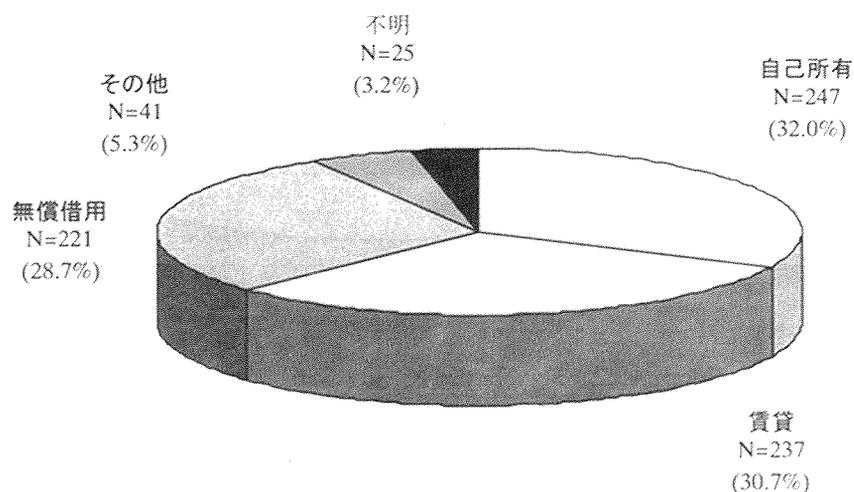


(4) 事業所所有形態

事業所の所有形態について内訳をみると、「自己所有」が 247 事業所 (32.0%) と最も多く、次いで「賃貸」237 事業所 (30.7%)、「無償借用」が 221 事業所 (28.7%) という順であった。

図 2-4. 事業所所有形態 (N=771)

(平成 12 年 7 月 1 日時点)

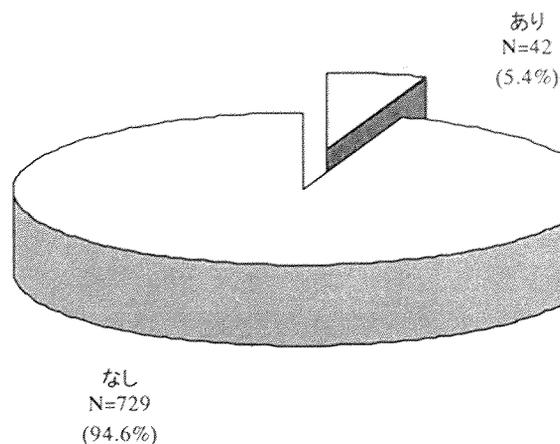


(5) 従たる事務所数

従たる事務所 (以下、サテライト) の状況を見ると、「あり」が 42 事業所 (5.4%)、「なし」が 729 事業所 (94.6%) であった。

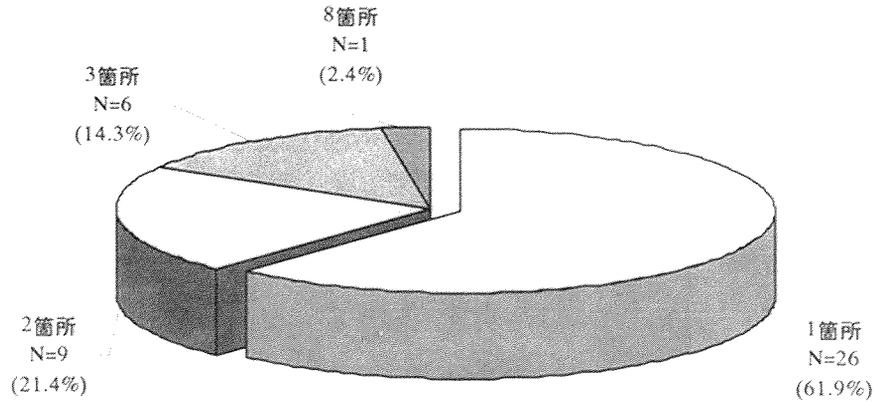
図 2-5. サテライトの有無 (N=771)

(平成 12 年 7 月 1 日時点)



また、「あり」と答えた 42 事業所の衛星所有箇所数の内訳をみると、「1箇所」が26事業所(61.9%)と最も多く、次いで「2箇所」9事業所(21.4%)、「3箇所」6事業所(14.3%)という順であった。

図 2-6. 衛星所有箇所数(N=42)



さらに、事業所所在区分別に衛星の設置状況をみた。

「あり」が多かったのは「その他」の 24 事業所であった。また、割合に着目してみると「特別地域」では 30 事業所の内 8 事業所(26.7%)が衛星を所有していた。

表 2-2. 事業所所在区分別衛星の設置状況

事業所所在区分	事業所数	衛星		(内訳)衛星数			
		なし	あり	1箇所	2箇所	3箇所	8箇所
総数	771	729	42(5.4%)	26	9	6	1
特別区	42	41	1(2.4%)	1			
特甲地	102	100	2(2.0%)	1	1		
甲地	30	29	1(3.3%)			1	
乙地	94	88	6(6.4%)	4		2	
その他	473	449	24(5.1%)	16	5	2	1
特別地域	30	22	8(26.7%)	4	3	1	

(6) 従事者数

事業所 771 カ所の従事者数は 5,303 人で、そのうち常勤は 2,729 人、非常勤は 2,574 人であり、常勤換算従事者数（非常勤職員の常勤換算数と常勤職員数の合計をいう。以下同じ。）は 4,016.6 人であった。

常勤換算従事者数を職種別にみると、「看護婦（士）」が 2915.5 人と最も多く、次いで「准看護婦（士）」が 471.1 人、「保健婦（士）」が 158.1 人であった。1 事業所当たりの常勤換算従事者数は 5.2 人であった。

表 2-3. 職種別従事者数

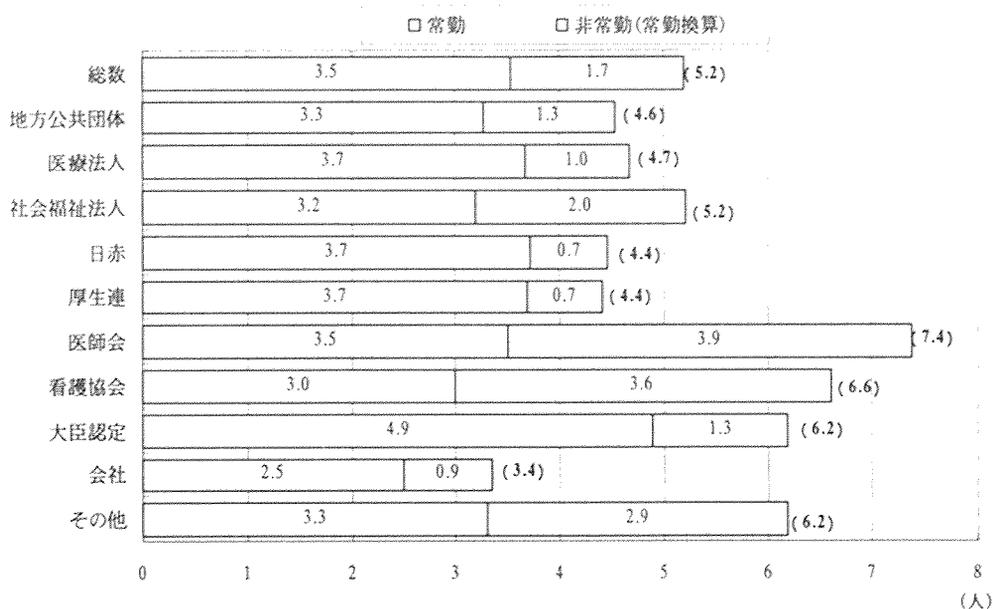
(単位:人)

平成 12 年 7 月 1 日

	従事者数			常勤換算 従事者数	1事業所当たり	
	総数	常勤	非常勤		従事者	常勤換算 従事者数
総数	5,303	2,729	2,574	4,016.6	6.9	5.2
保健婦(士)	183	135	48	158.1	0.2	0.2
助産婦	8	4	4	5.6	0.0	0.0
看護婦(士)	3,687	1,985	1,702	2915.5	4.8	3.8
准看護婦(士)	606	324	282	471.1	0.8	0.6
理学療法士	342	68	274	133.0	0.4	0.2
作業療法士	121	29	92	55.2	0.2	0.1
その他	356	184	172	278.1	0.5	0.4

また、開設者別に 1 事業所当たり常勤換算従事者数をみると、「医師会」が 7.4 人と最も多く、次いで「看護協会」が 6.6 人であった。

図 2-7. 開設者別にみた 1 事業所当たりの常勤換算従事者数



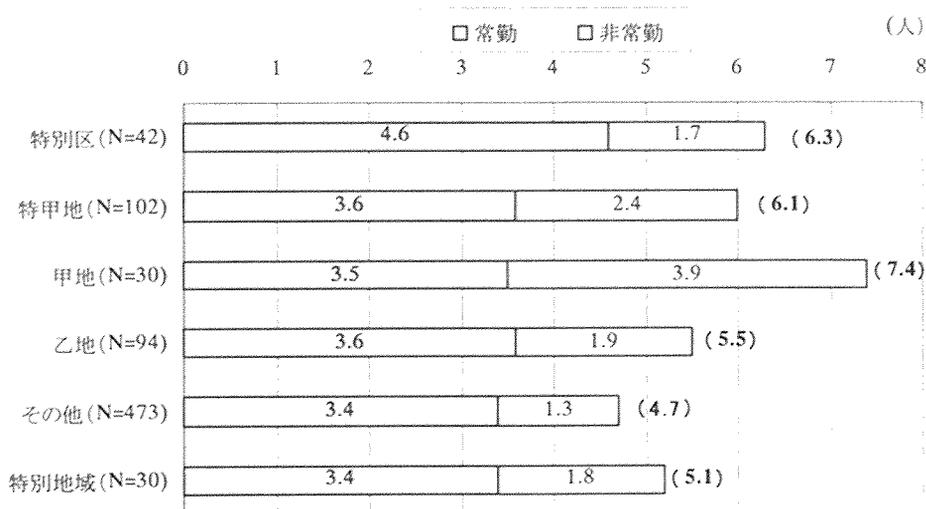
これを、平成 11 年 7 月 1 日（厚生省：「訪問看護統計調査の概況」）の状況と比較すると、「地方公共団体」以外の全ての開設者で増加していた。

表 2-4. 1 事業所当たり従事者数の比較

	平成 12 年 7 月 1 日			平成 11 年 7 月 1 日		
	常勤換算 従事者数	常勤	非常勤 (常勤換算)	常勤換算 従事者数	常勤	非常勤 (常勤換算)
総数	5.2	3.5	1.7	4.6	3.2	1.4
地方公共団体	4.5	3.3	1.3	4.7	3.1	1.6
医療法人	4.7	3.7	1.0	4.2	3.3	0.9
社会福祉法人	5.2	3.2	2.0	4.5	3.1	1.4
日赤	4.5	3.7	0.7	3.9	3.3	0.6
厚生連	4.4	3.7	0.7			
医師会	7.4	3.5	3.9	5.9	3.0	2.9
看護協会	6.6	3.0	3.6	6.0	2.9	3.1
大臣認定	6.2	4.9	1.3	5.5	3.3	2.2
その他	6.2	3.3	2.9			
会社	3.4	2.5	0.9	—	—	—

さらに所在区別に 1 事業所当たり常勤換算従事者数をみると、「甲地」が 7.4 人と最も多く、次いで「特別区」6.3 人、「特甲地」6.1 人の順であった。

図 2-8. 地域区別にみた 1 事業所当たりの常勤換算従事者数



注) 四捨五入の関係で内訳と合計が一致しないところあり。

(7) 加算届出状況

加算届出状況をみると、「加算あり」の割合は、介護保険で「緊急時訪問看護加算」が530事業所(68.7%)、「特別管理加算」が631事業所(81.8%)、医療保険では「24時間連絡体制加算」が515事業所(66.8%)、「重症者管理加算」が490事業所(63.6%)という状況であった。

表 2-5. 加算届出状況 (N=771)

加算届出の有無		1. あり	2. なし
介護保険	緊急時訪問看護加算	530(68.7%)	241(31.3%)
	特別管理加算	631(81.8%)	140(18.2%)
医療保険	24時間連絡体制管理加算	515(66.8%)	256(33.2%)
	重症者管理加算	490(63.6%)	281(36.4%)

さらに、介護保険の「緊急時訪問看護加算」と医療保険の「24時間連絡体制加算」の関係をみると、いずれも加算の届出をしている事業所は492事業所(63.8%)、いずれも加算の届出をしていない事業所は218事業所(28.3%)であった。

なお、24時間連絡体制加算届出のある事業所の割合は66.8%であったが、平成11年7月1日の厚生省調査の結果54.4%と比較すると、10%以上増加していた。

表 2-6. 緊急時訪問看護加算と24時間連絡体制加算 (N=771)

		緊急時訪問看護加算		
		1. あり	2. なし	計
医療保険 24時間連絡体制加算	介護保険 1. あり	492(63.8%)	23(3.0%)	515(66.8%)
	介護保険 2. なし	38(4.9%)	218(28.3%)	256(33.2%)
	計	530(68.7%)	241(31.3%)	771(100.0%)

同様に、介護保険の「特別管理加算」と医療保険の「重症者管理加算」の関係をみると、いずれも加算の届出をしている事業所は479事業所(62.1%)、いずれも加算の届出をしていない事業所は129事業所(16.7%)であった。ここで、特別管理加算ありで重症者管理加算なしのところは152事業所(19.7%)あるが、これは、医療保険の「重症者管理加算」は「24時間連絡体制加算」の届出を前提としているが、介護保険の「特別管理加算」はこのような前提がないためと推定される。

表 2-7. 特別管理加算と重症者管理加算 (N=771)

医療保険		介護保険		特別管理加算	
		1. あり	2. なし	計	
重症者 管理加算	1. あり	479(62.1%)	11(1.4%)	490(63.6%)	
	2. なし	152(19.7%)	129(16.7%)	281(36.4%)	
	計	631(81.8%)	140(18.2%)	771(100.0%)	

注) 四捨五入の関係で内訳と合計が一致しないところあり。

次に、医療保険の「基本療養費Ⅱ」の加算届出状況をみると、届出をしている事業所が 137 事業所 (17.8%)、届出をしていない事業所が 634 事業所 (82.2%) であった。

(8) 難病等複数回訪問加算の状況

難病等複数回訪問加算の状況をみると、「加算あり」は 195 事業所(25.3%)、「加算なし」が 576 事業所(74.7%)であった。

なお、「加算あり」の 195 事業所における人数の記載状況をみると、老人、一般ともに「加算あり」と回答したところが 39 事業所、逆に老人、一般とも人数が不明なところが 14 事業所であった。

表 2-8. 難病等複数回訪問「加算あり」の人数記載状況 (N=195)

老人	一般	人数記載あり	人数記載なし	計
	人数記載あり		39	102
人数記載なし		40	14	54
計		79	116	195

さらに、人数記載のあった老人 141 事業所、一般 79 事業所の人数内訳をみると、老人、一般ともに加算人数は「1 人」というところが大半であった。

表 2-9. 難病等複数回訪問加算人数の状況

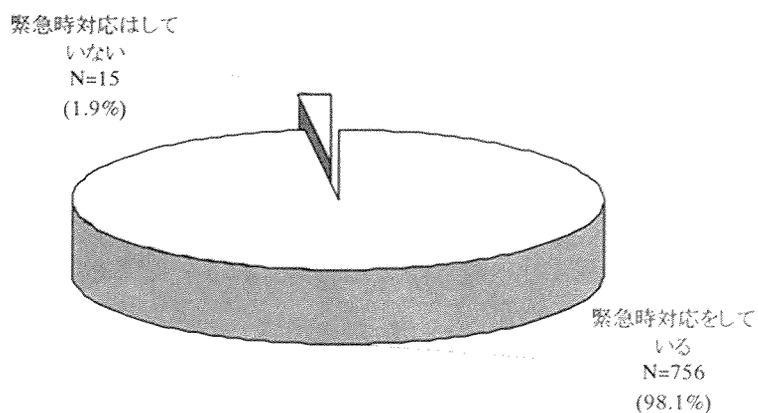
	老人	一般
加算あり事業所数	141	79
(人数内訳)		
1 人	89	64
2 人	32	6
3 人	7	6
4 人	7	0
5 人	2	1
6 人	0	0
7 人	1	1
8 人	0	0
9 人	0	0
10 人	0	0
10 人以上	3	1

(9) 緊急時等の対処方法及び連絡体制

緊急時等の連絡体制の状況を見ると 756 事業所 (98.1%) と、ほぼ全ての事業所で何らかの緊急時等の連絡体制を整えていた。

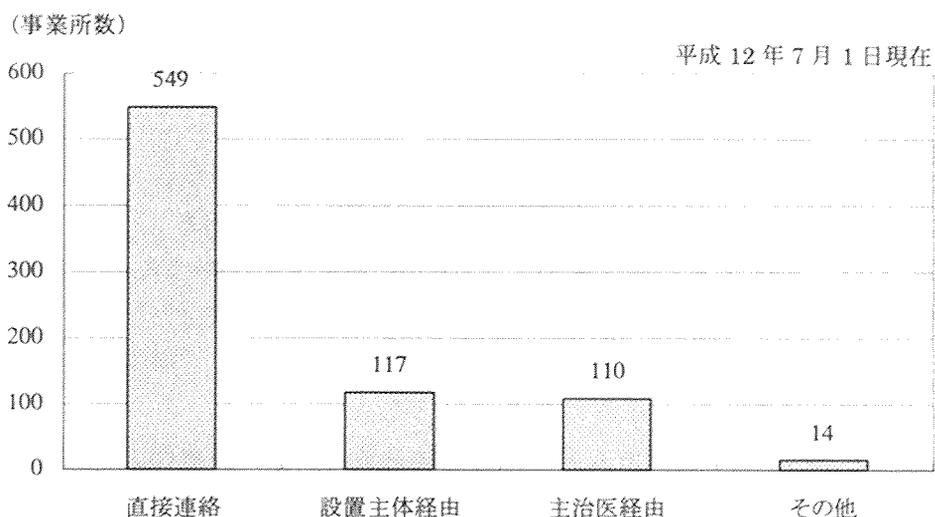
図 2-9. 緊急時の対処方法 (N=771)

(平成 12 年 7 月 1 日現在)



緊急時等の連絡体制については、「直接連絡」が 549 事業所と最も多く、「設置主体経由」・「主治医経由」がそれぞれ 117 事業所・110 事業所とほぼ同数であった。

図 2-10. 緊急時等の連絡体制 (N=771, 複数回答)



2. 利用者の状況

本節では、平成12年6月1ヶ月間における事業所の利用者の状況を示す。なお、分析対象は、同期間に利用者数や訪問回数のデータが入手できた691事業所とした。

(1) 保険種類別にみた利用者数

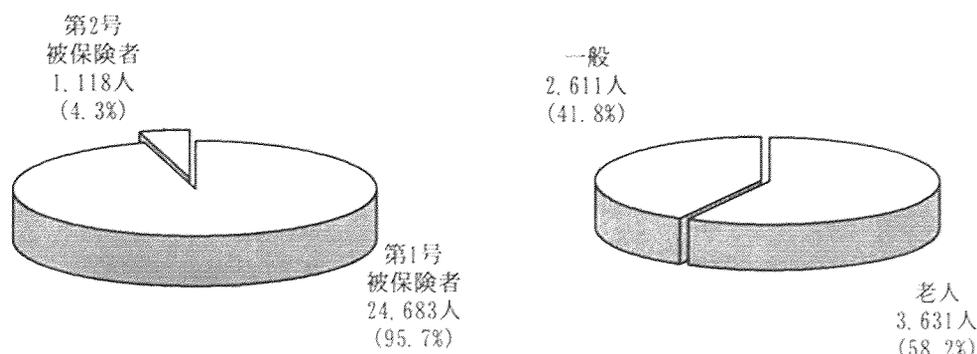
平成12年6月中の691事業所の訪問看護利用者32,043人を保険種類別にみると、「介護保険利用者」が25,801人(80.5%)、「医療保険利用者」が6,242人(19.5%)であった。

さらに、「介護保険利用者」25,801人について、第1号と第2号の被保険者に分けると、「第1号被保険者」が24,683人(95.7%)、「第2号被保険者」が1,118人(4.3%)であった。一方、「医療保険利用者」6,242人については、「老人」が3,631人(58.2%)、「一般」が2,611人(41.8%)であった。

図2-1. 保険種類別にみた利用者数(N=32,043)

ア) 介護保険利用者(N=25,801)

イ) 医療保険利用者(N=6,242)



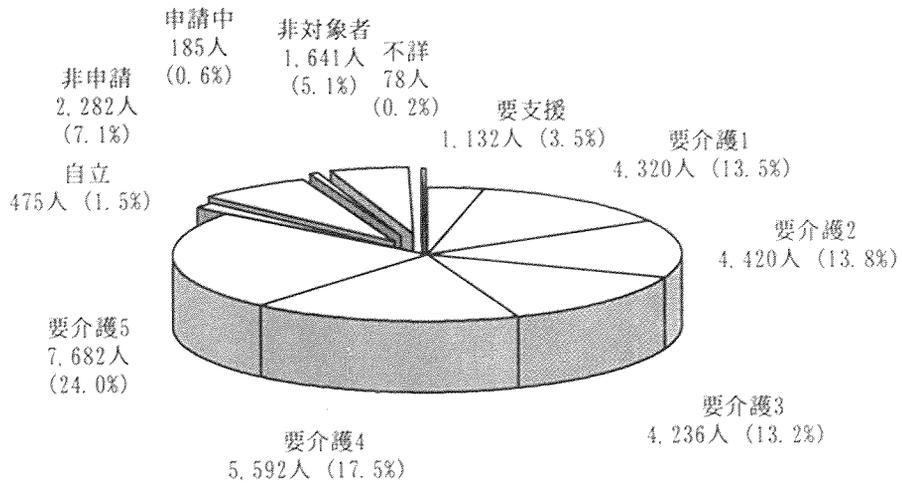
(2) 介護保険の申請/認定状況

訪問看護利用者32,043人の平成12年7月1日時点における介護保険申請/認定状況をみると、「要介護5」が7,682人(24.0%)と最も多く、次いで「要介護4」が5,592人(17.5%)、「要介護2」が4,420人(13.8%)という順であった。また、介護保険の被保険者であるが認定申請しなかった「非申請者」は2,282人(7.1%)、介護保険の「非対象者」は1,641人(5.1%)、「自立」と認定された方は475人(1.5%)であった。なお、調査時点で「申請中」の方は185人(0.6%)であった(図2-2.ア)。

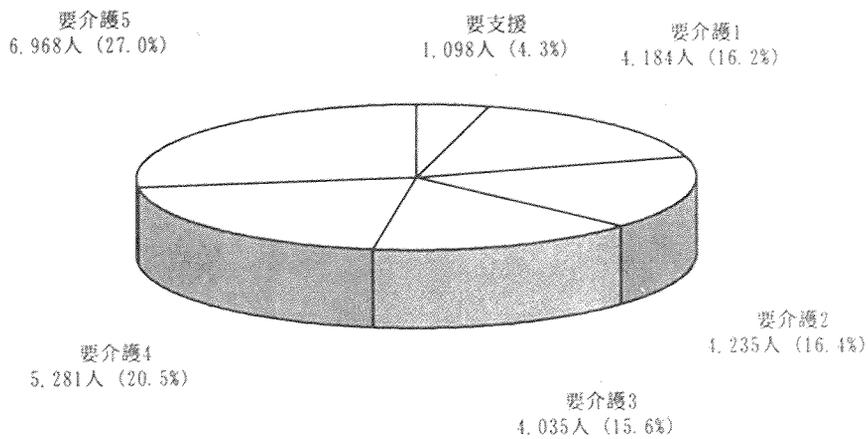
さらに、利用者32,043人を「介護保険対象者」と「医療保険対象者」に分けてみた。「介護保険対象者」25,801人の申請/認定状況をみると、「要介護5」が6,968人(27.0%)と最も多く、次いで「要介護4」が5,281人(20.5%)、「要介護2」が4,235人(16.4%)という順であった(図2-2.イ)。一方、「医療保険対象者」6,242人をみると、「非申請者」が2,282人(36.6%)、「非対象者」が1,641人(26.3%)、「要支援・要介護者」が合計で1,581人(25.3%) (うち「要介護5」が174人(11.4%))、「自立」が1,641人(7.6%)であった(図2-2.ウ)。

図 2-2. 介護保険の申請／認定状況

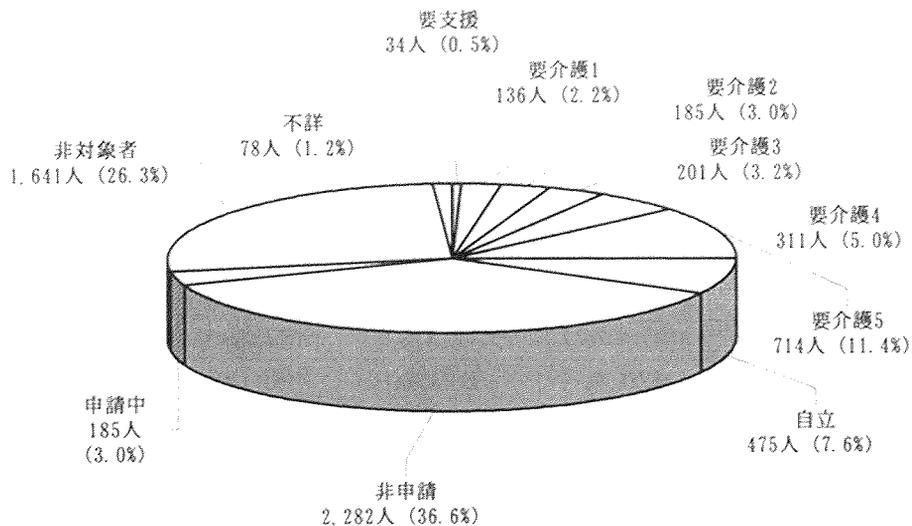
ア) 全対象者(N=32,043)



イ) 介護保険対象者(N=25,801)



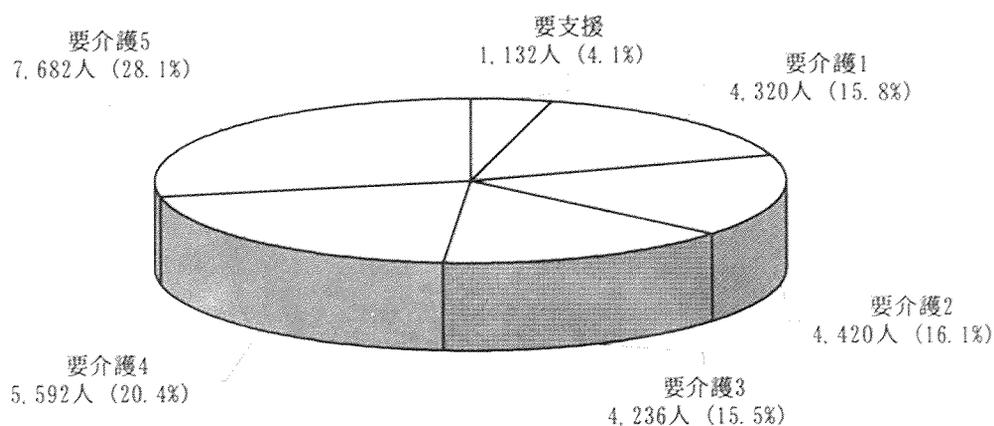
ウ) 医療保険対象者(N=6,242)



(3) 要介護度の分布状況

次に、「介護保険利用者」と「医療保険利用者」を合わせた要支援・要介護者 27,382 人の要介護度分布状況をみると、「要介護 5」が 7,682 人 (28.1%)、「要介護 4」が 5,592 人 (20.4%)、「要介護 2」が 4,420 人 (16.1%) という順であった。「要介護 4 以上」で 13,274 人 (48.5%) を、「要介護 3 以上」で 17,510 人 (64.0%) を占めていた。

図 2-3. 要介護度の分布状況 (N=27,382)



「医福審一老介合同部会資料 No.106」より、平成 12 年 6 月末時点における在宅サービス利用者 1,616,616 人（訪問看護を利用しない人を含む）の要介護度分布状況をみると、「要介護 1」が 30.0%と最も多く、次いで「要介護 2」19.1%、「要支援」18.0%、「要介護 3」12.6%という順であった。全国の在宅サービス利用者の要介護度に比べ、訪問看護利用者の要介護度がかなり高い方にシフトしているのが分かる。

表 2-1. 全国の要介護度分布との比較

要介護度	訪問看護利用者 (N=27,382)		全国データ(在宅) (N=1,616,616)	
要支援	1,132 人	4.1%	293,856 人	18.2%
要介護 1	4,320 人	15.8%	484,480 人	30.0%
要介護 2	4,420 人	16.1%	308,746 人	19.1%
要介護 3	4,236 人	15.5%	204,164 人	12.6%
要介護 4	5,592 人	20.4%	171,912 人	10.6%
要介護 5	7,682 人	28.1%	153,458 人	9.5%

(出典) 医福審一老・介合同部会資料 No.106 (H12.7.24)

さらに、これを「介護保険対象者」と「医療保険対象者」に分けてみた。「要介護5」の割合をみると、「介護保険対象者」は27.0%に対し、「医療保険対象者」は45.2%を占めており、医療保険対象者の方が、要介護度が高いことが分かる。

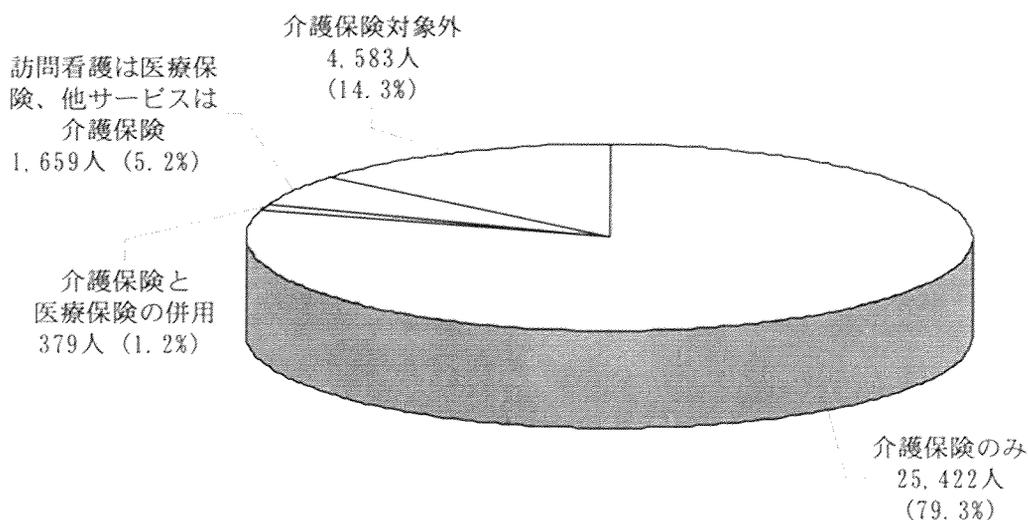
表 2-2. 介護保険対象者と医療保険対象者の要介護度分布比較

要介護度	介護保険対象者 (N=25,801)		医療保険対象者 (N=1,581)	
要支援	1,098 人	4.3%	34 人	2.2%
要介護 1	4,184 人	16.2%	136 人	8.6%
要介護 2	4,235 人	16.4%	185 人	11.7%
要介護 3	4,035 人	15.6%	201 人	12.7%
要介護 4	5,281 人	20.5%	311 人	19.7%
要介護 5	6,968 人	27.0%	714 人	45.2%

(4) 利用者からみた保険利用状況

次に、全利用者 32,043 人からみた保険利用状況をみると、「介護保険のみ」が 25,422 人 (79.3%)、「介護保険と医療保険の併用」が 379 人 (1.2%)、「訪問看護は医療保険、他サービスは介護保険」が 1,659 人 (5.2%)、「介護保険対象外」が 4,583 人 (14.3%) であった。

図 2-4. 利用者からみた保険利用状況 (N=32, 043)



※1. 「介護保険対象外」には介護保険対象者で申請中だった人（要介護度が未確定）を含めた。

※2. ここでの「介護保険と医療保険の併用」とは、介護保険利用者のうち特別指示書による医療保険の訪問看護の利用があり、介護保険と医療保険を併用した場合を指す。

(5) 厚生大臣の定める疾病／癌末期の該当者数と要介護度

ここでは、医療保険の訪問看護対象者となる疾病（厚生大臣の定める疾病、癌末期、精神疾患）の該当者数ならびに要介護度分布についてまとめた。

① 該当者数

ア) 厚生大臣の定める疾病

平成 12 年 6 月中の訪問看護利用者 32,043 人のうち、「厚生大臣の定める疾病」の該当者数は 1,606 人（うち老人 1,001 人（62.3%）、一般 605 人（37.7%））、該当率は 5.0%であった。このうち、要支援・要介護者数は 1,234 人であった。

イ) 癌末期

「癌末期」の該当者は 532 人（うち老人 428 人（80.5%）、一般 104 人（19.5%））、該当率は 1.7%であった。このうち、要支援・要介護者は 311 人であった。

② 要介護度分布

「厚生大臣の定める疾病」、「癌末期」の該当者のうち、「要支援・要介護者」の要介護度分布状況をみると、「厚生大臣の定める疾病」および「癌末期」は、「要介護 5」がそれぞれ 48.1%、37.9%を占めるなど、要介護度の重い方の割合が高かった。

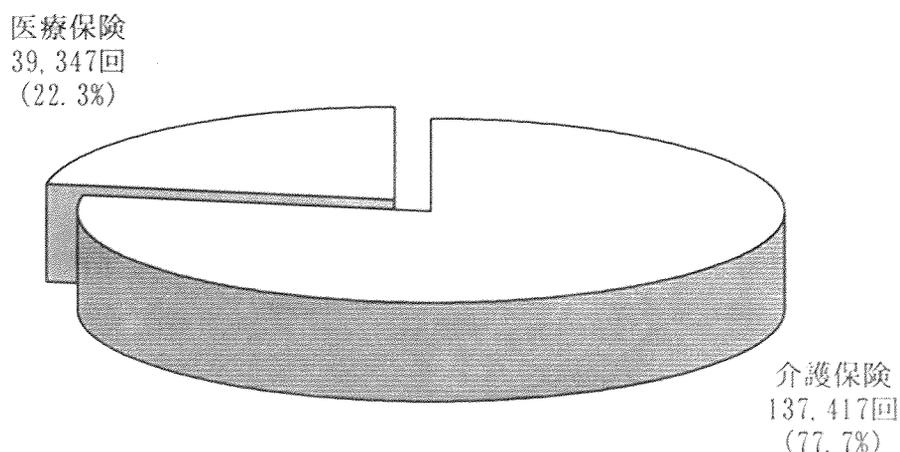
表 2-3. 厚生大臣の定める疾病／癌末期の要介護度分布比較

要介護度	厚生大臣の定める疾病 (N=1,234)		癌末期 (N=311)	
	人数	割合	人数	割合
要支援	14 人	1.1%	11 人	3.5%
要介護 1	87 人	7.1%	37 人	11.9%
要介護 2	145 人	11.8%	35 人	11.3%
要介護 3	148 人	12.0%	48 人	15.4%
要介護 4	246 人	19.9%	62 人	19.9%
要介護 5	594 人	48.1%	118 人	37.9%

(6) 保険種類別にみた訪問回数

平成12年6月中の訪問回数176,764回を保険種類別にみると、「介護保険での訪問」が137,417回(77.7%)、「医療保険での訪問」が39,347回(22.3%)であった。

図2-5. 保険種類別にみた訪問回数 (N=176,764)



さらに、介護保険での訪問回数を「第1号被保険者」と「第2号被保険者」に分けてみると、「第1号被保険者」が131,049回(95.3%)、「第2号被保険者」が6,398回(4.7%)であり、1人当たりの訪問回数はそれぞれ5.3回、5.7回であった。一方、医療保険での訪問回数を、「老人」と「一般」に分けてみると、「老人」が23,570回(59.9%)、「一般」が15,777回(40.1%)であり、1人当たりの訪問回数は「老人」が6.5回、「一般」が6.0回であった。

ちなみに平成11年の1人当たり訪問回数は、「老人」「一般」それぞれ5.9回、6.2回であった。

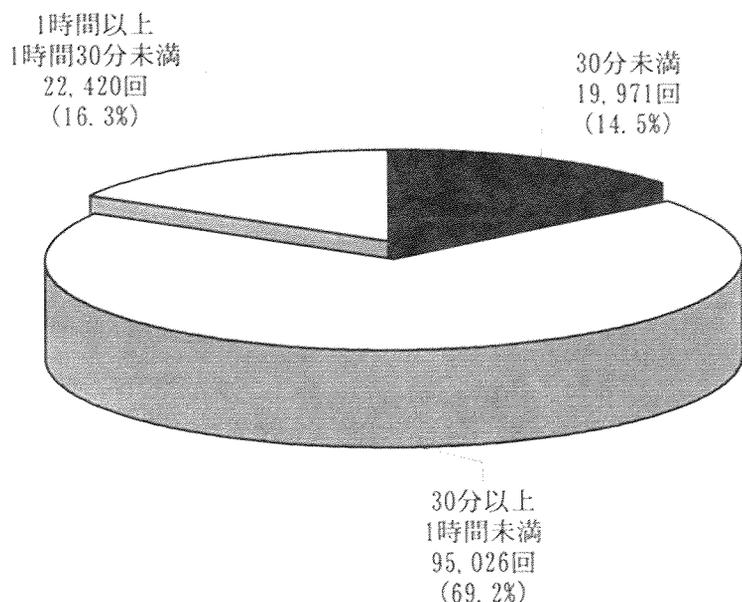
表2-4. 利用者数と訪問回数の保険種別の比較

		利用者数	訪問回数	1人当たり 訪問回数
老人	第1号被保険者	24,683人 (95.7%)	131,049回 (95.3%)	5.3回
	第2号被保険者	1,118人 (4.3%)	6,398回 (4.7%)	5.7回
一般	老人	3,631人 (58.2%)	23,570回 (59.9%)	6.5回
	一般	2,611人 (41.8%)	15,777回 (40.1%)	6.0回

(7) 介護保険対象者に対する訪問看護実施状況

介護保険対象者 137,678 人の総訪問回数 137,417 回を提供時間帯別に分けてみると、「30分以上1時間未満」が 95,026 回 (69.2%) と最も多く、次いで「1時間以上1時間30分未満」が 22,420 回 (16.3%)、「30分未満」が 19,971 回 (14.5%)、という順であった。

図 2-6. 時間帯別にみた月間訪問回数 (N=137,417)



次に、これを地域区分別に分けてみると、いずれの地域においても「30分以上1時間未満」が約7割を占めていた。

表 2-5. 地域区分/時間帯別にみた月間訪問回数

	30分未満	30分以上1時間未満	1時間以上1時間30分未満	合計	平均利用回数
特別区 (N=39)	1,902 (16.5%)	8,323 (72.1%)	1,318 (11.4%)	11,543	296.0
特甲地 (N=85)	2,788 (13.3%)	13,825 (66.1%)	4,302 (20.6%)	20,915	246.0
甲地 (N=27)	617 (9.8%)	4,104 (65.4%)	1,557 (24.8%)	6,278	232.5
乙地 (N=84)	1,525 (9.7%)	12,252 (71.4%)	3,220 (18.9%)	16,997	202.3
その他 (N=430)	11,788 (15.3%)	53,031 (69.4%)	11,695 (15.2%)	76,514	177.9
特別地域 (N=26)	1,351 (25.1%)	3,491 (68.1%)	328 (6.8%)	5,170	198.8
合計 (N=691)	19,971 (14.5%)	95,026 (69.2%)	22,420 (16.3%)	137,417	198.9

さらに、開設者別区別に分けてみた。「1時間以上1時間30分未満」の時間帯についてみると「会社」、「看護協会」、「医師会」の順にそれぞれ42.4%、33.8%、20.7%と、他の事業所に比べ割合が高く、提供時間が長い方にシフトしていることが分かる。

表 2-6. 開設者／時間帯別にみた月間訪問回数

	30分未満	30分以上1時間未満	1時間以上1時間30分未満	合計	平均利用回数
地方公共団体 (N=47)	1,326 (16.1%)	6,085 (73.9%)	823 (10.0%)	8,234	175.2
医療法人 (N=382)	11,510 (17.4%)	45,485 (68.8%)	9,145 (13.8%)	66,140	173.1
社会福祉法人 (N=71)	1,949 (13.5%)	10,108 (70.0%)	2,380 (16.5%)	14,437	203.3
日赤 (N=11)	343 (15.2%)	1,649 (73.2%)	261 (11.6%)	2,253	204.8
厚生連 (N=17)	481 (13.3%)	3,011 (83.2%)	128 (3.5%)	3,620	212.9
医師会 (N=70)	2,155 (10.6%)	14,060 (68.8%)	4,208 (20.7%)	20,423	291.8
看護協会 (N=31)	602 (8.3%)	4,221 (57.9%)	2,465 (33.8%)	7,288	235.1
大臣認定 (N=10)	267 (9.5%)	2,229 (79.2%)	318 (11.3%)	2,814	281.4
会社 (N=3)	14 (7.1%)	100 (50.5%)	84 (42.4%)	198	66.0
その他 (N=49)	1,324 (11.0%)	8,078 (67.3%)	2,608 (21.7%)	12,010	245.1
合計 (N=691)	19,971 (14.6%)	95,026 (69.1%)	22,420 (16.3%)	137,417	198.9

3. 事業所の活動状況

本節では平成 12 年 6 月における事業所の活動状況を示す。なお、分析対象は、同期間に利用者数や訪問回数のデータが入手できた 691 事業所とした。

(1) 1 事業所当たり利用者数

平成 12 年 6 月における 1 事業所当たり利用者数は 46.4 人であった。なお、前年同時期の調査における平均利用者は 45.3 人（出典：厚生省「平成 11 年訪問看護統計調査の概況」）であり、若干高い数字となっている。

①事業所所在区分別にみた 1 事業所当たり利用者数

利用者数を事業所所在区分別にみると、「特別区」が 71.9 人と最も多く、次いで「特甲地」55.2 人、「甲地」50.7 人という順であった。

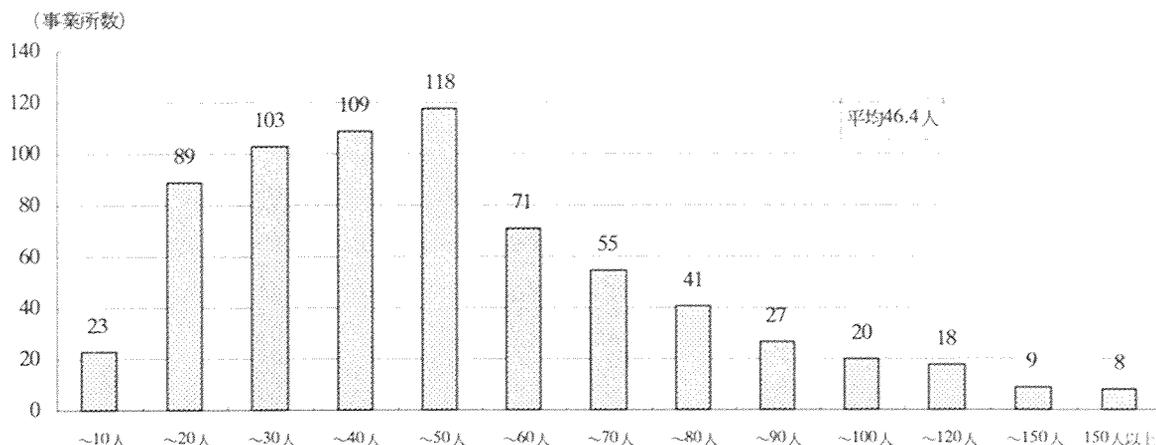
表 3-1. 事業所所在区分別にみた 1 事業所当たり利用者数

事業所所在区分	1 事業所当たり利用者数
総数 (N=691)	46.4
特別区 (N=39)	71.9
特甲地 (N=85)	55.2
甲地 (N=27)	50.7
乙地 (N=84)	47.0
その他 (N=430)	41.8
特別地域 (N=26)	48.3

②利用者数階級別事業所数の度数分布

利用者数を階級に分けて、その事業所数の分布をみると、「40 人以上 50 人未満」が 118 事業所（17.1%）と最も多く、次いで「30 人以上 40 人未満」が 109 事業所（15.8%）、「20 人以上 30 人未満」が 103 事業所（14.9%）となり、この 3 階級で約半数を占めていた。

図 3-1. 利用者数階級別事業所数分布 (N=691)

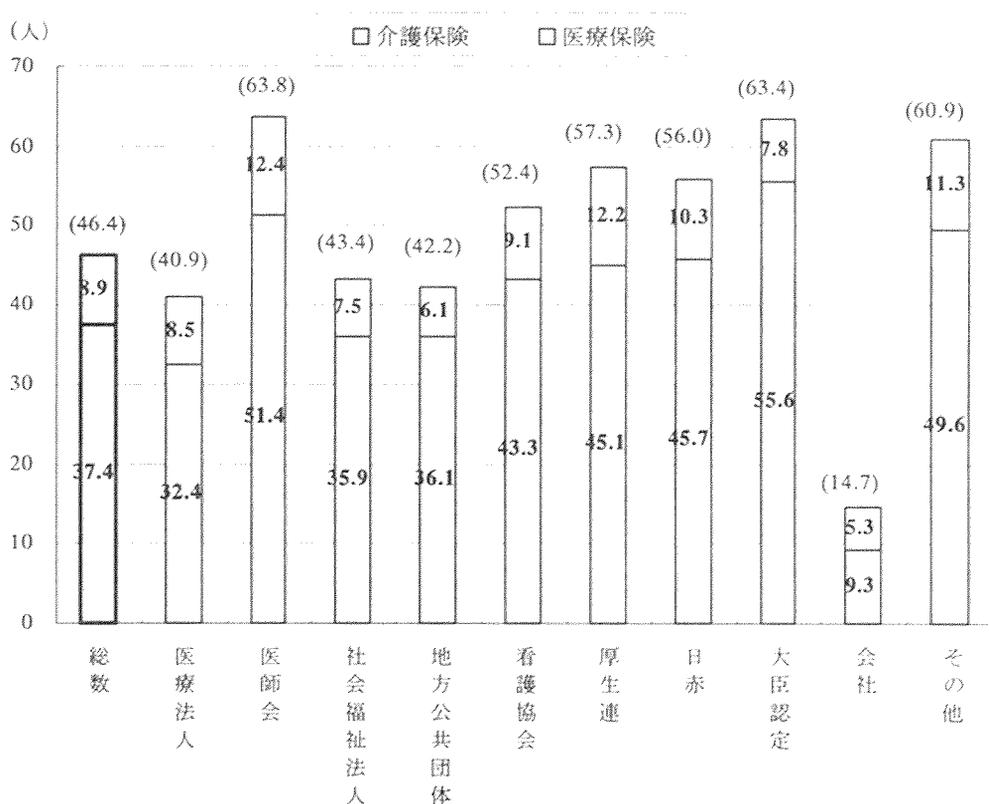


③開設者／保険種別にみた1事業所当たり利用者数

次に、これを開設者別にみると「医師会」が63.8人と最も多く、次いで「大臣認定」が63.4人、「厚生連」が57.3人という順であった。なお、「会社」は14.7人であったが、これは開設期間が短い影響もあると思われる。

また、これを「介護保険」と「医療保険」で分けてみると、「総数」では「介護保険」が37.4人（80.7%）、「医療保険」が8.9人（19.3%）という状況であり、これを開設者別にみてもほぼ同様の構成割合（介護：医療≒8：2）であった。ただし、「会社」は「介護保険」9.3人（63.6%）、「医療保険」5.3人（36.4%）と、医療の割合が高かった。

図 3-2. 開設者別／保険種別にみた1事業所当たり利用者数（N=691）



注) 四捨五入の関係で内訳と合計が一致しないところあり。

表 3-2. 開設者別／保険種別にみた1事業所当たり利用者数と構成割合

	総数	医療法人	医師会	社福	地方	看護	厚生連	日赤	大臣	会社	その他
事業所数	691	382	70	71	47	31	17	11	10	3	49
平均人数	46.4	40.9	63.8	43.4	42.2	52.4	57.3	56.0	63.4	14.7	60.9
介護(人) (%)	37.4 80.7%	32.4 79.3%	51.4 80.6%	35.9 82.8%	36.1 85.5%	43.3 82.6%	45.1 78.7%	45.7 81.7%	55.6 87.7%	9.3 63.6%	49.6 81.4%
医療(人) (%)	8.9 19.3%	8.5 20.7%	12.4 19.4%	7.5 17.2%	6.1 14.5%	9.1 17.4%	12.2 21.3%	10.3 18.3%	7.8 12.3%	5.3 36.4%	11.3 18.6%

(2) 1事業所当たり訪問回数

平成12年6月における1事業所当たり訪問回数は255.8回であった。なお、前年同時期の調査の平均訪問回数は259.6回（出典：厚生省「平成11年訪問看護統計調査の概況」）であり、若干低い数字となっている。

①事業所所在区別にみた1事業所当たり訪問回数

訪問回数を事業所所在区別にみると、「特別区」が382.0回と最も多く、次いで「甲地」334.9回、「特甲地」314.2回という順であった。

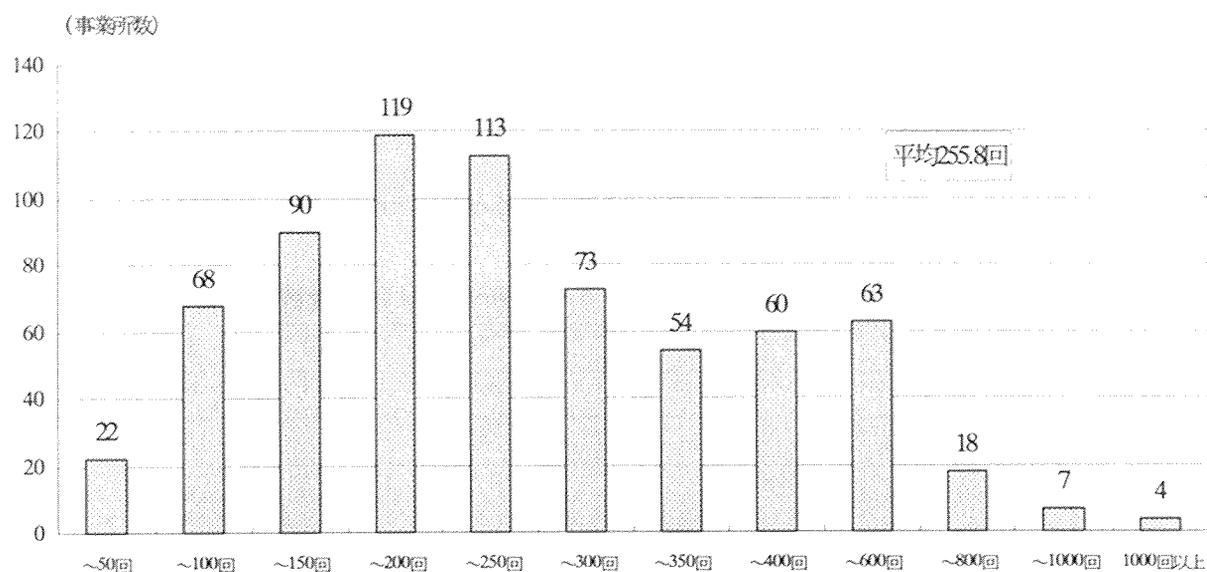
表3-3. 事業所所在区別にみた1事業所当たり訪問回数

事業所所在区分	1事業所当たり訪問回数
総数 (N=691)	255.8
特別区 (N=39)	382.0
特甲地 (N=85)	314.2
甲地 (N=27)	334.9
乙地 (N=84)	252.3
その他 (N=430)	228.6
特別地域 (N=26)	254.7

②訪問回数階級別事業所数の度数分布状況

訪問回数を階級に分けて、その事業所数の分布をみると「150回以上200回未満」が119事業所（17.2%）と最も多く、次いで「200回以上250回未満」が113事業所（16.4%）、「100回以上150回未満」が90事業所（13.0%）であった。

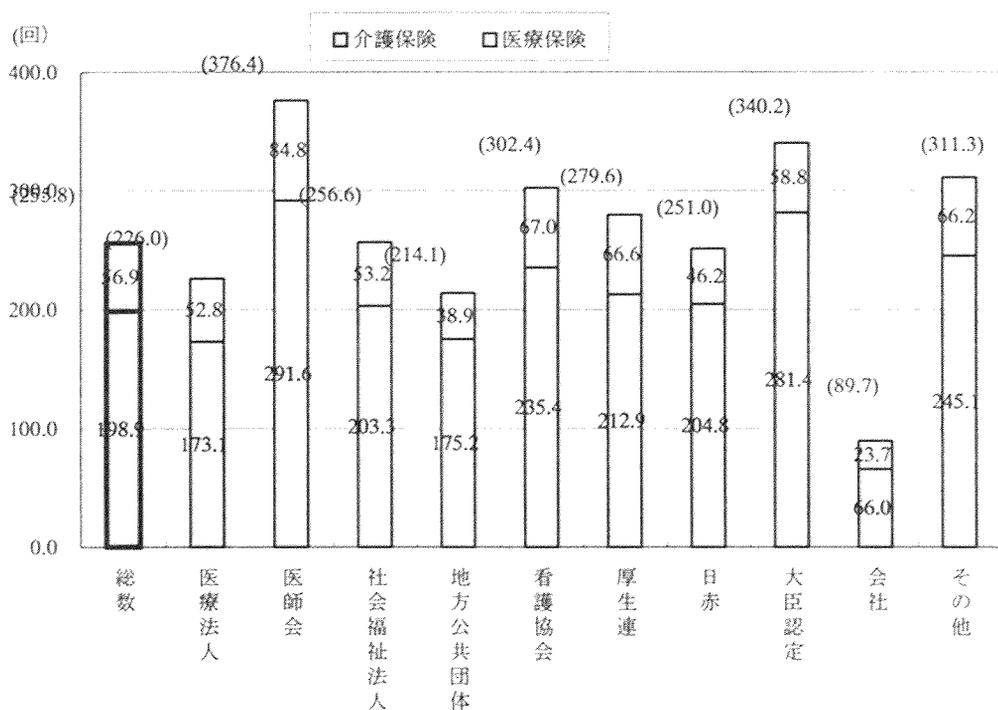
図3-3. 訪問回数階級別事業所数分布 (N=691)



③開設者／保険種別にみた1事業所当たり訪問回数

次に、これを開設者別にみると、「医師会」が376.4回と最も多く、次いで「大臣認定」が340.2回、「看護協会」が302.4回という順であった。また、これを「介護保険」と「医療保険」で分けてみると、「総数」では「介護保険」が198.9回（77.7%）、「医療保険」が56.9回（22.3%）という状況であり、これを開設者別にみてもほぼ同様の構成割合（介護：医療＝8：2）であった。ただし、「会社」は「介護保険」が66.0回（73.6%）、「医療保険」が23.7回（26.4%）と、医療の割合が高かった。

図 3-4. 開設者別／保険種別にみた1事業所当たり訪問回数（N=691）



注) 四捨五入の関係で内訳と合計が一致しないところあり。

表 3-4. 開設者別／保険種別にみた1事業所当たり訪問回数と構成割合

	総数	医療法人	医師会	社福	地方	看護	厚生連	日赤	大臣	会社	その他
事業所数	691	382	70	71	47	31	17	11	10	3	49
平均回数	255.8	226.0	376.4	256.6	214.1	302.4	279.6	251.0	340.2	89.7	311.3
介護(回) (%)	198.9 77.7%	173.1 76.6%	291.6 77.5%	203.3 79.3%	175.2 81.8%	235.4 77.8%	212.9 76.2%	204.8 81.6%	281.4 82.7%	66.0 73.6%	245.1 78.7%
医療(回) (%)	56.9 22.3%	52.8 23.4%	84.8 22.5%	53.2 20.7%	38.9 18.2%	67.0 22.2%	66.6 23.8%	46.2 18.4%	58.8 17.3%	23.7 26.4%	66.2 21.3%

(3) 1人当たり訪問回数

平成12年6月における1人当たり訪問回数は5.7回であった。なお、前年同時期の調査における1人当たり訪問回数は5.4回（出典：厚生省「平成11年訪問看護統計調査の概況」）であり、若干高い数字となっている。

①事業所所在区分別にみた1人当たり訪問回数

1人当たり訪問回数を事業所所在区分別にみると、「甲地」が6.5回と最も多く、次いで「特甲地」が5.8回、「その他」が5.7回、「特別区」が5.6回という順であった。

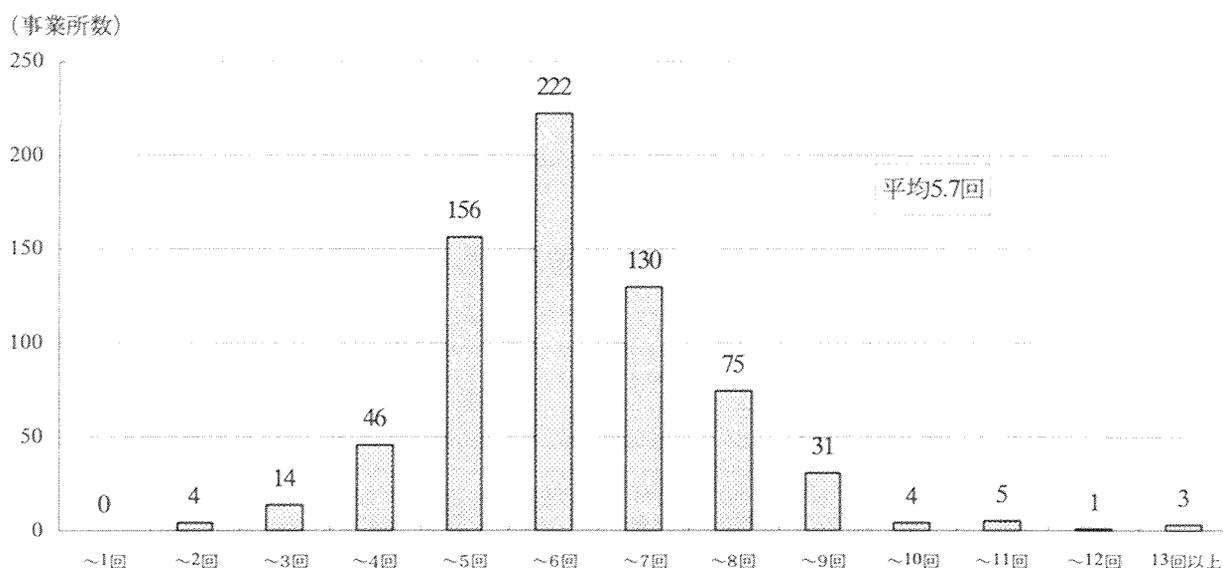
表 3-5. 事業所所在区分別にみた1人当たり訪問回数

事業所所在区分	1人当たり訪問回数
総数 (N=691)	5.7
特別区 (N=39)	5.6
特甲地 (N=85)	5.8
甲地 (N=27)	6.5
乙地 (N=84)	5.4
その他 (N=430)	5.7
特別地域 (N=26)	5.3

②1人当たり訪問回数階級別事業所数の度数分布

1人当たり訪問回数を階級に分けて、階級別に事業所数の分布をみると「5回以上6回未満」が222事業所(32.1%)と最も多く、次いで「4回以上5回未満」が156事業所(22.6%)、「6回以上7回未満」が130事業所(18.8%)という順であった。

図 3-5. 1人当たり訪問回数階級別事業所数分布 (N=691)



③保険種別／階級区別にみた利用者1人当たり訪問回数

次に、介護保険での訪問回数と医療保険での訪問回数で分けてみた。なお、介護保険利用者だけの事業所もあるため、事業所数はそれぞれ介護保険 691、医療保険 652 となっている。

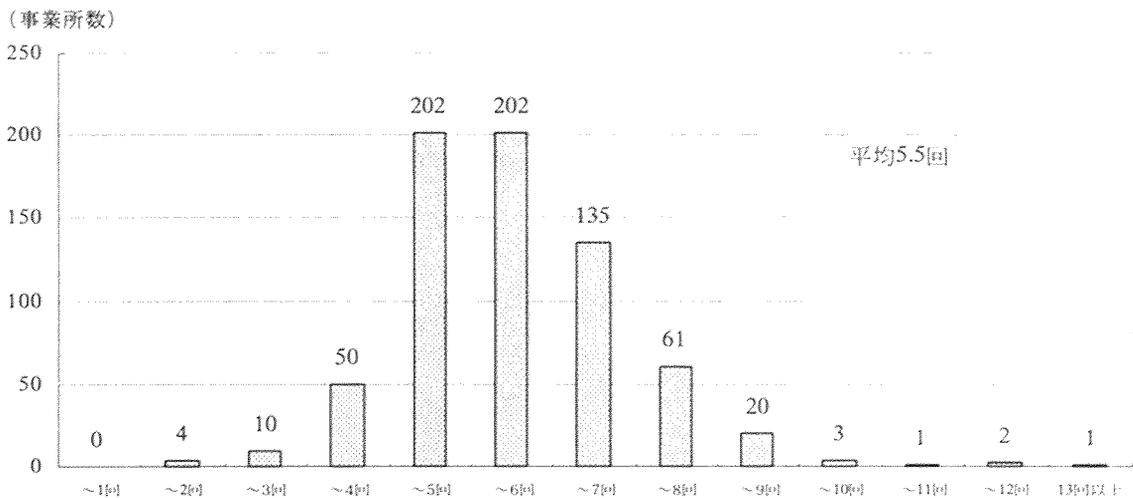
まず介護保険利用者の訪問回数は、「4回以上5回未満」、「5回以上6回未満」が 202 事業所と最も多く、次いで「6回以上7回未満」が 135 事業所であり、平均が 5.5 回であった。

他方、医療保険利用者は、「6回以上7回未満」が 103 事業所と最も多く、次いで「4回以上5回未満」が 94 事業所、「5回以上6回未満」が 85 事業所という順であり、平均は 6.8 回であった。

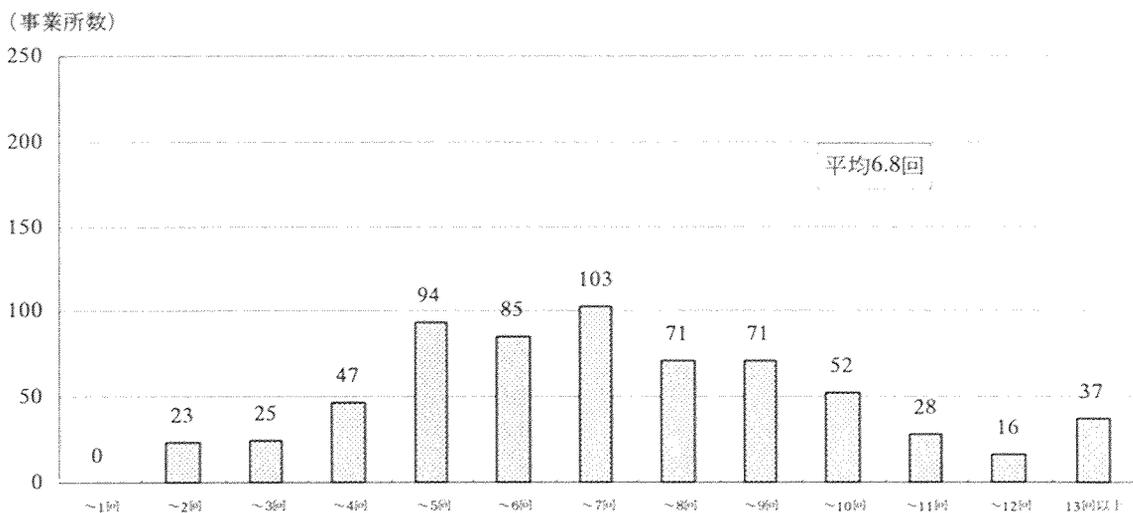
介護保険では、週に1～2回の訪問が中心であったのに対し、医療保険では月に10回以上の訪問が多かった。

図 3-6. 1人当たり訪問回数

ア) 介護保険 (N=691)



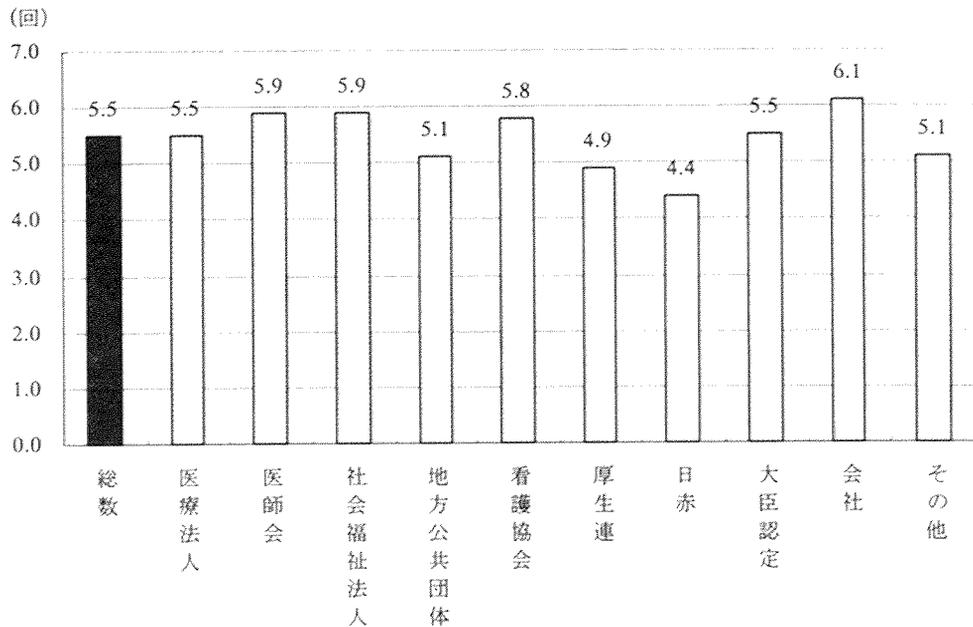
イ) 医療保険 (N=652)



④開設者別にみた利用者1人当たり訪問回数

1人当たり訪問回数を開設者別にみると、「会社等」が6.1回と最も多く、次いで「医師会」、「社会福祉法人」が5.9回、「看護協会」が5.8回という順であった。なお、平均1人当たり訪問回数は5.5回であり、「日赤」の4.4回を除くと、開設者間に大きな差は見られなかった。

図 3-7. 開設者別にみた1人当たり訪問回数 (N=691)



(4) 加算状況

①緊急時訪問看護加算

691事業所について「緊急時訪問看護加算」の状況を見ると、実際に加算を行っていたのは402事業所(58.2%)であった。

また、「加算あり」の402事業所について、各事業所の利用者のうち加算をとっている利用者の分布状況を見ると、「9割以上」が63事業所(15.7%)と最も多く、次いで「6割以上～7割未満」が50事業所(12.4%)、「1割未満」が43事業所(10.7%)という順であった。

なお、利用者数における平均加算割合は51.7%であった。

図 3-8. 緊急時訪問看護加算の状況 (N=691)

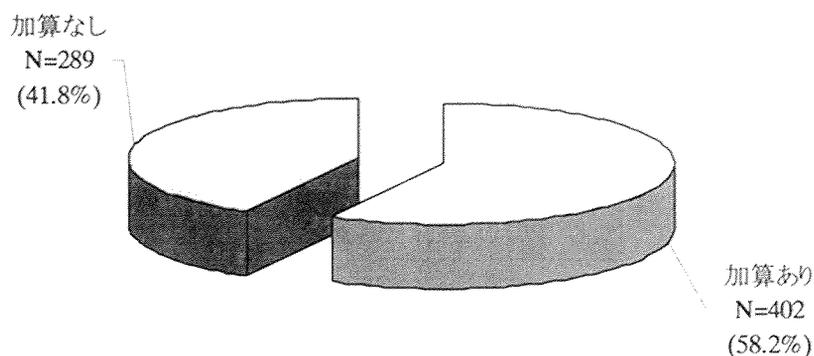
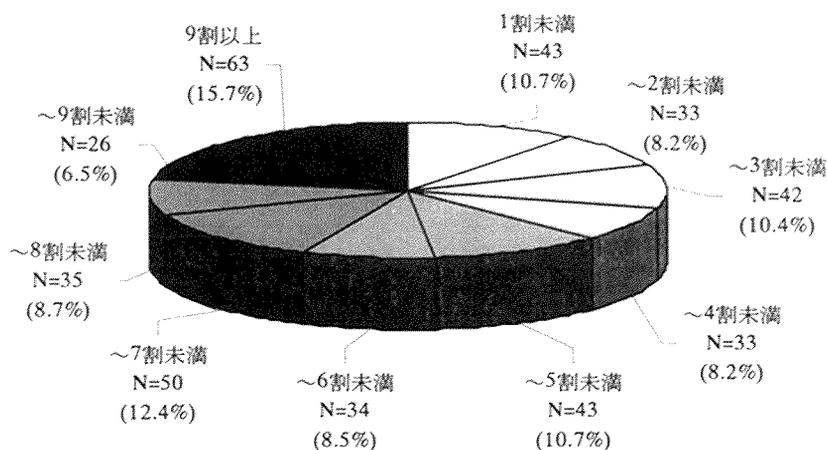


図 3-9. 利用者に占める加算件数割合の分布状況 (N=402)



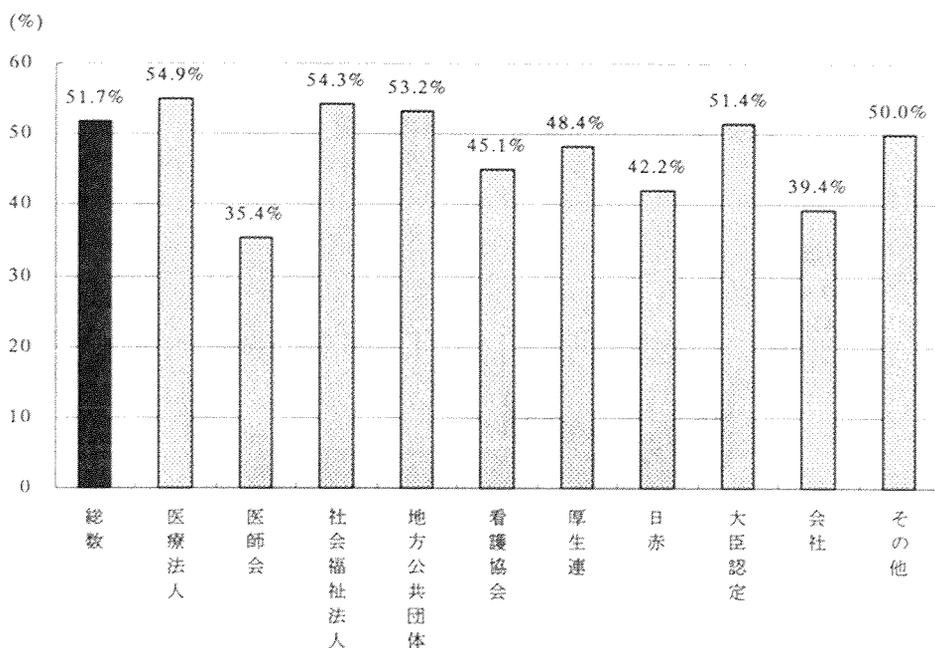
次にこれを開設者別にみると、「医療法人」が54.9%と最も多く、次いで「社会福祉法人」が54.3%、「地方公共団体」が53.2%という順であった。

ここで最も割合の低い「医師会」の状況をみると、70事業所のうち31事業所と44.3%の事業所で加算の届出が出されているが、利用者数に占める割合で見ると35.4%という低い水準であった。

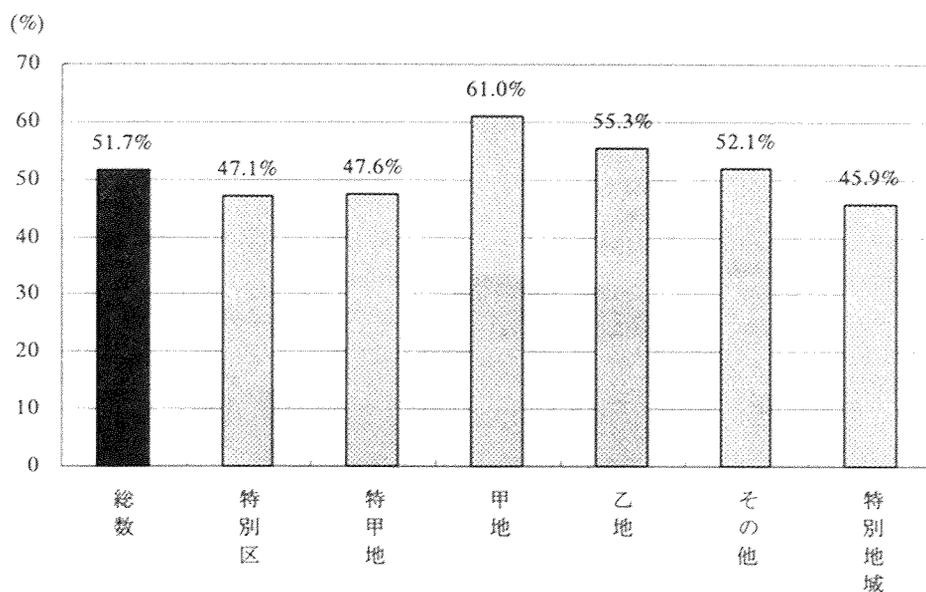
また、事業所所在区分別にみると「甲地」が61.0%と最も多く、次いで「乙地」55.3%、「その他」52.1%という順であった。

図 3-10. 加算件数割合 (N=402)

ア) 開設者別



イ) 事業所所在区分別



②特別管理加算

691事業所について「特別管理加算」の状況を見ると、実際に加算を行っていたのは474事業所(68.6%)であった。

また、「加算あり」の474事業所について、その利用者に占める加算割合の分布状況を見ると、「1割以上～2割未満」が170事業所(35.9%)と最も多く、次いで「1割未満」が133事業所(28.1%)、「2割以上～3割未満」が93事業所(19.6%)という順であった。

なお、利用者数における平均加算割合は18.6%であった。

図 3-11. 特別管理加算の状況 (N=691)

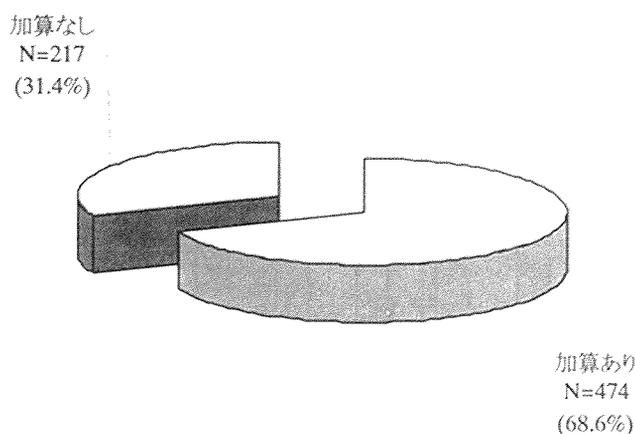
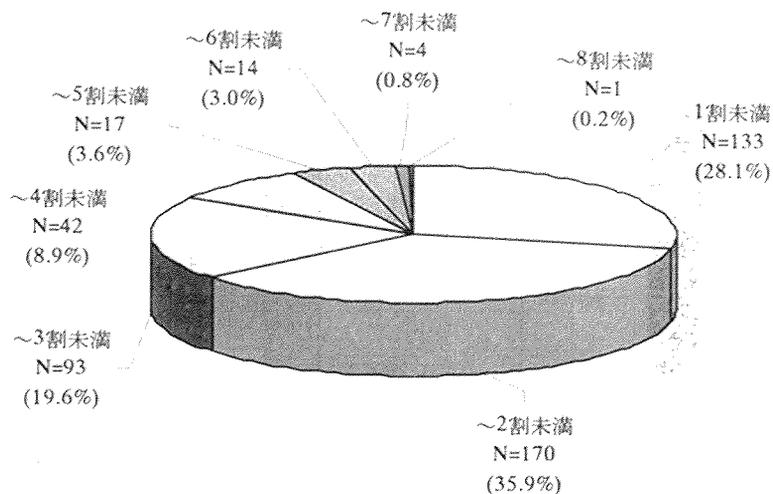


図 3-12. 利用者に占める加算件数割合の分布状況 (N=474)

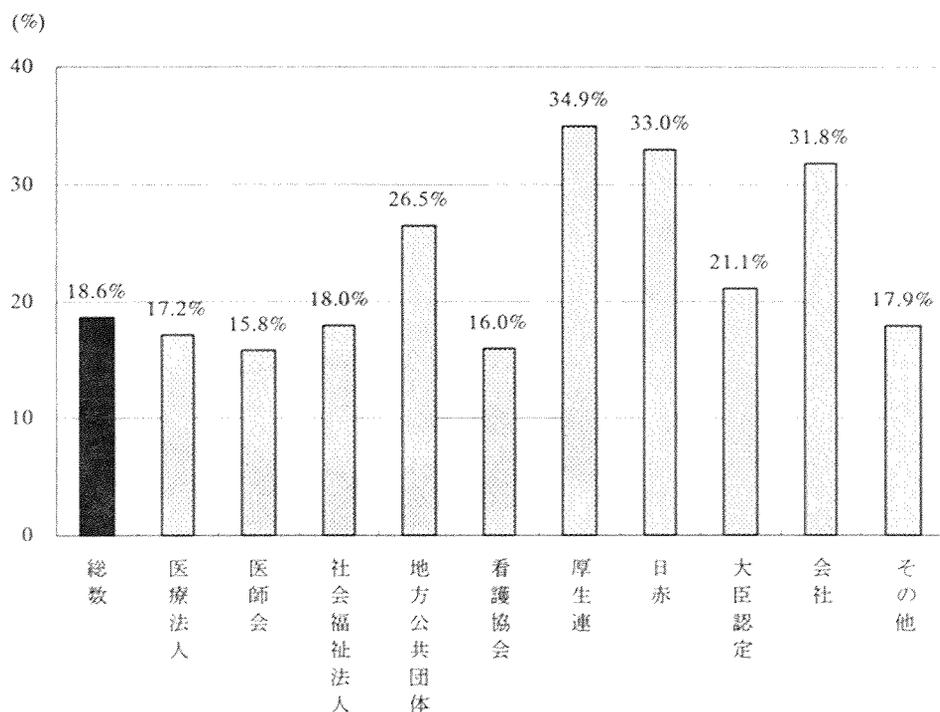


次にこれを開設者別にみると、「厚生連」が34.9%と最も多く、次いで「日赤」が33.0%、「会社」が31.8%という順であった。

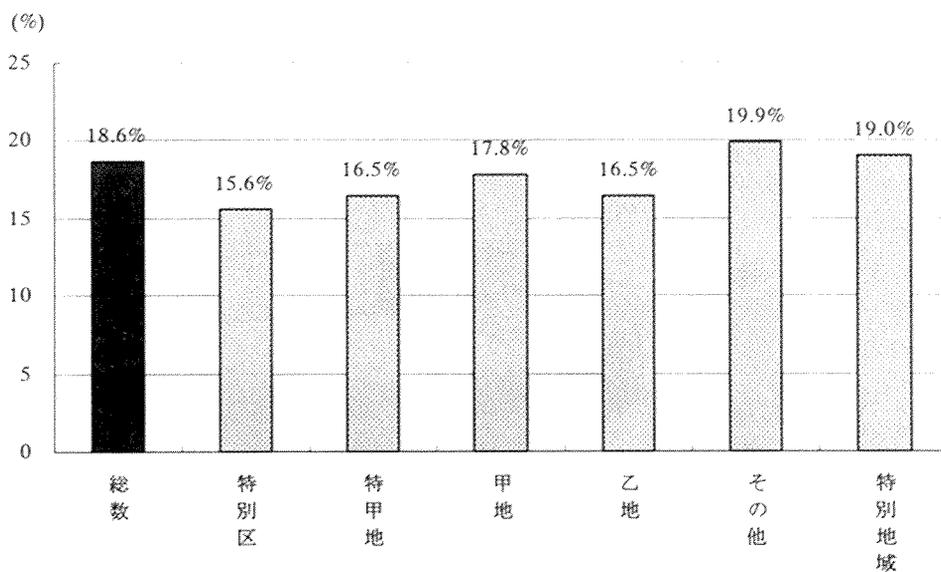
また、事業所所在区分別にみると「その他」が19.9%と最も多く、次いで「特別地域」19.0%、「甲地」17.8%という順であった。

図 3-13. 加算件数割合 (N=474)

ア) 開設者別



イ) 事業所所在区分別



(5) 特別指示書の受付状況

平成12年6月における「特別訪問看護指示書」の受付状況をみると、691事業所のうち、「介護保険対象者分のみ受付」が111事業所(16.1%)、「医療保険対象者分のみ受付」が90事業所(13.0%)、「両保険対象者とも受付」が33事業所(4.8%)で、合計272事業所(33.9%)が「特別訪問看護指示書」を受け付けていた。

平成10年厚生省訪問看護統計調査によると、総数の受付率は31.8%であり、特別指示書の受付が拡大している様子が伺えた。

次にこれを設置主体別に平成10年と比較してみると、「医療法人」「医師会」「社会福祉法人」などでの受付率増加が目立っていた。

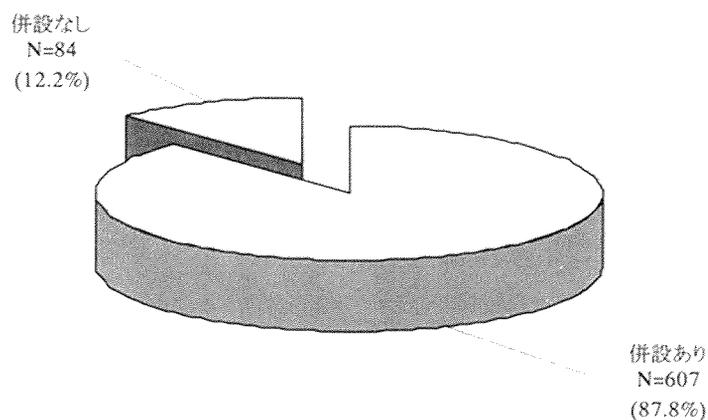
表3-6. 設置主体別にみた「特別指示書」を受付している事業所数

	(平成12年6月)			(平成10年6月)		
	総数	事業所数	受付率(%)	総数	事業所数	受付率(%)
総数	691	234	33.9	2,756	877	31.8
医療法人	382	123	32.2	1,541	462	30.0
医師会	70	26	37.1	263	83	31.6
社会福祉法人	71	25	35.2	258	78	30.2
地方公共団体	47	11	23.4	151	49	32.5
看護協会	31	14	45.2	83	43	51.8
厚生連	17	8	47.1	91	27	29.7
日赤	11	5	45.5			
大臣認定	10	5	50.0	369	135	36.6
その他	49	16	32.7			
会社	3	1	33.3	—	—	—

(6) 併設事業の実施状況

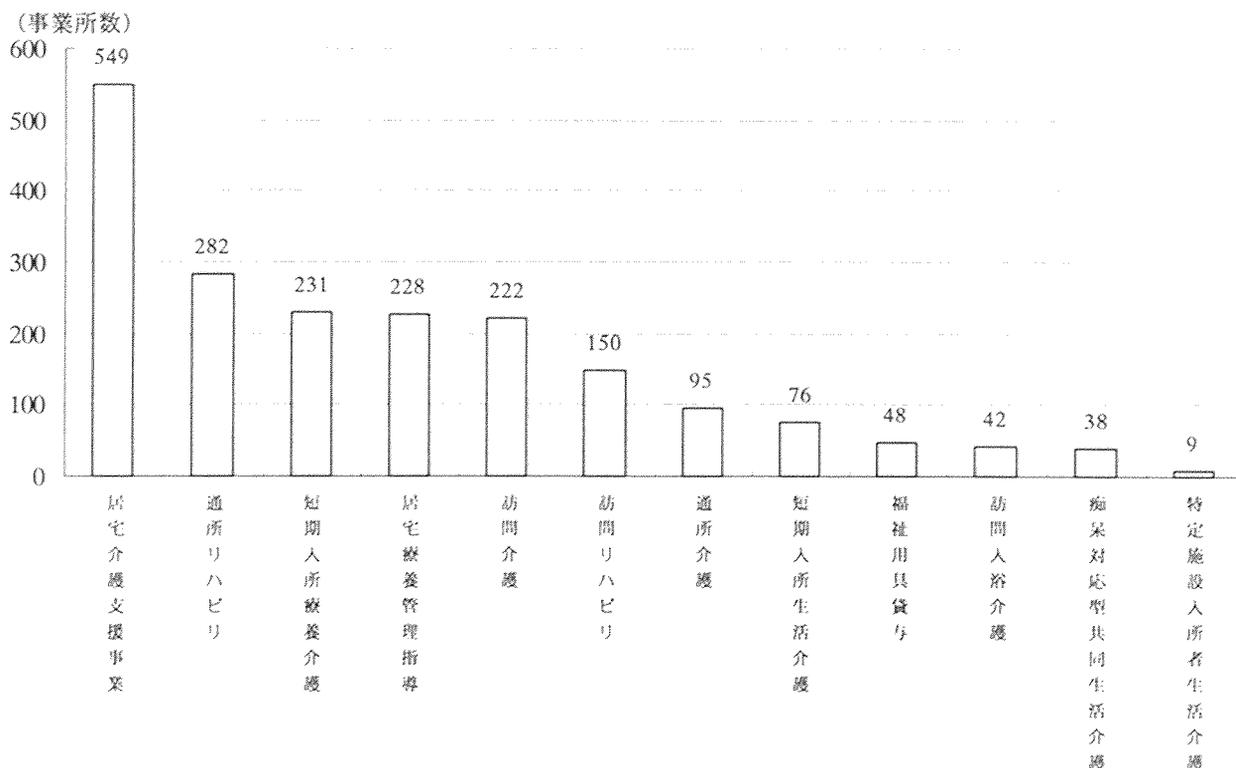
同一法人における併設事業の状況をみると、691事業所のうち、607事業所(87.8%)が何らかの事業を併設しているという回答であった。

図 3-13. 併設事業の有無 (N=691)



次にその内訳をみると、「居宅介護支援事業」が549事業所(79.5%)と最も多く約8割の事業所が併設していた。それ以外では「通所リハビリ」282事業所(40.8%)、「短期入所療養介護」231事業所(33.4%)、「訪問介護」228事業所(33.0%)という順であった。

図 3-14. 併設事業の内訳 (N=691、複数回答)



4. 経営の状況

本節では、平成12年6月における事業収入、事業費用、事業収支の状況を示す。なお、分析対象は、収支に関するデータが入手できた553事業所とした。

(1) 1事業所当たり事業収入／事業費用の構成割合

平成12年6月の1事業所当たり事業収入は2,608.7千円と、平成11年調査時の2,620.5千円とほぼ同じ水準である。このうち、「介護保険」が2,001.9千円（76.7%）、「医療保険」が580.8千円（22.3%）となっている。

また、1事業所当たり事業費用も2,300.2千円と、平成11年調査時の2,264.8千円とほぼ同じ水準であり、また、その構成比も「給与費」が85.1%を占めるなど、同様の傾向を示していた。なお、事業収支は、平成11年の355.7千円から微減の308.5千円となっている。

表 4-1. 1事業所当たり事業収入及び事業費用

	平成12年6月		平成11年6月	
	1事業所当たり 金額（千円）	構成割合	1事業所当たり 金額（千円）	構成割合
I 事業収入	2,608.7	100.0%	2620.5	100.0%
(1) 介護保険	2,001.9	76.7%	—	—
(2) 医療保険	580.8	22.3%	2567.1	98.0%
(3) その他	26.0	1.0%	53.4	2.0%
II 事業費用	2,300.2	100.0%	2264.8	100.0%
(1) 給与費	1,958.5	85.1%	1923.2	84.9%
(2) 材料費	17.6	0.8%	22.0	1.0%
(3) 経費	243.0	10.5%	229.4	10.1%
(4) 減価償却費	39.5	1.7%	50.6	2.2%
(5) 研修費	8.6	0.4%	39.6	1.7%
(6) その他	33.1	1.4%		
III 事業収支差額	308.5		355.7	

注.給与費には、給与、賞与（1ヶ月当たり）、法定福利費等を含む。

（出典：厚生省「平成11年訪問看護統計調査の概況」）

(2) 開設者別にみた事業収支の状況

次に、平成12年6月における1事業所当たり事業収支差額を開設者別にみた。「看護協会」が最も高く792.9千円、次いで「社会福祉法人」553.6千円、「医師会」477.8千円の順であった。「会社」は訪問件数が少ないことが影響し、388.8千円の赤字であった。

また、収支率(=事業収入/事業費用)を開設者別にみると、最も収支率が高いのが「看護協会」で128.8%、次いで「社会福祉法人」124.0%、「医師会」116.7%、「その他」115.0%の順であった。

平成11年6月調査と比べ、全体的に事業収支、収支率ともに若干悪化している傾向が伺えるが、特に「医療法人」はその傾向が強い。また、「地方公共団体」も、事業収支はそれ程悪化していないものの、事業収入が25%程度減少しており、これを費用抑制で凌いでいる様子が伺える。

表4-2. 開設者別にみた事業収支の状況 (H12.6) (N=553)

開設者	事業所数 (ヶ所)	事業収入 (千円)	事業費用 (千円)	事業収支 (千円)	収支率 (%)	収支率100% 以上の事業 所割合(%)
総数	553	2,608.7	2,300.2	308.5	113.4	64.7
地方公共団体	39	1,931.6	1,916.4	15.3	100.8	56.4
医療法人	289	2,289.8	2,082.7	207.1	109.9	58.5
社福法人	60	2,861.5	2,307.9	553.6	124.0	81.7
日赤	9	2,526.8	2,384.1	142.7	106.0	66.7
厚生連	15	2,764.7	2,464.8	299.9	112.2	66.7
医師会	60	3,344.4	2,866.6	477.8	116.7	71.7
看護協会	30	3,550.7	2,757.7	792.9	128.8	76.7
大臣認定	8	3,502.2	3,118.0	384.1	112.3	87.5
会社	3	1,790.9	2,179.8	△388.8	82.2	33.3
その他	40	3,226.3	2,806.6	419.7	115.0	70.0

表4-3. 開設者別にみた事業収支の状況 (H11.6) (N=1,609)

開設者	事業所数 (ヶ所)	事業収入 (千円)	事業費用 (千円)	事業収支 (千円)	収支率 (%)	収支率100% 以上の事業 所割合(%)
総数	1,609	2,620.5	2,264.8	355.7	115.7	70.7
地方公共団体	82	2,588.7	2,567.7	21.0	100.8	58.5
医療法人	921	2,328.5	1,993.6	334.9	116.8	68.6
社福法人	149	2,570.4	2,151.7	418.7	119.5	71.1
日赤等	53	2,520.5	2,417.4	103.1	104.3	52.8
医師会	138	3,443.3	3,008.4	434.9	114.5	78.3
看護協会	50	3,166.5	2,690.6	475.9	117.7	76.0
その他	216	3,284.8	2,773.1	511.7	118.5	82.4

(出典：厚生省「平成11年訪問看護統計調査の概況」)

(3) 事業所所在区分別にみた事業収支の状況

次に、平成12年6月における1事業所当たり事業収支差額を、事業所所在区分別にみた。「乙地」が最も高く539.3千円、次いで「特甲地」353.8千円、「特別区」306.5千円の順であった。なお、対象事業所数の最も多い「その他」地域では267.8千円であった。

また、収支率を事業所所在区分別にみると、最も収支率が高いのが「乙地」で120.7%、次いで「その他」112.9%、「特甲地」112.2%、「特別地域」110.6%の順であった。さらに、収支率100以上の事業所数割合（黒字の事業所の割合）をみると、「特別地域」が70.8%と最も高く、次いで「乙地」65.7%、「その他」64.8%、「特甲地」64.4%の順であった。

表 4-4. 事業所所在区分別にみた事業収支の状況 (H12. 6) (N=553)

開設者	事業所数 (ヶ所)	事業収入 (千円)	事業費用 (千円)	事業収支 (千円)	収支率 (%)	収支率100% 以上の事業所割合(%)
総数	553	2,608.7	2,300.2	308.5	113.4	64.7
特別区	23	3,694.1	3,387.6	306.5	109.0	56.5
特甲地	73	3,247.9	2,894.1	353.8	112.2	64.4
甲地	16	2,301.2	2,159.9	141.3	106.5	62.5
乙地	70	3,140.8	2,601.6	539.3	120.7	65.7
その他	347	2,346.6	2,078.8	267.8	112.9	64.8
特別地域	24	2,066.6	1,868.0	198.6	110.6	70.8

(4) 訪問回数別にみた事業収支の状況

次に、平成 12 年 6 月における 1 事業所当たり事業収支差額を、訪問回数階級別にみた。訪問回数が「99 回以下」の場合事業収支は△381.8 千円、「100～199 回」で△90.2 千円であったが、200 回以上で黒字になり、「200～299 回」で 206.8 千円、「300～399 回」で 709.8 千円、「400～799 回」で 1,020.4 千円、「800 回以上」で 2,388.4 千円と、訪問回数の増加に伴い事業収支が改善している。

また、収支率 100 以上の事業所数割合も、訪問回数に比して増加しており、「800 回以上」の事業所は全て黒字となっていた。

平成 11 年 6 月調査データでも、訪問回数が 200 回以上で事業収支が黒字となっており、今回調査結果もほぼ同様の結果となっている。

表 4-5. 訪問回数階級にみた事業収支の状況 (H12. 6) (N=553)

開設者	事業所数 (ヶ所)	事業収入 (千円)	事業費用 (千円)	事業収支 (千円)	収支率 (%)	収支率 100% 以上の事業 所割合(%)
総 数	553	2,608.7	2,300.2	308.5	113.4	64.7
99 回以下	48	647.7	1,029.6	△381.8	62.9	14.6
100～199 回	172	1,377.7	1,467.9	△ 90.2	93.9	48.3
200～299 回	148	2,360.4	2,153.6	206.8	109.6	70.3
300～399 回	101	3,336.1	2,626.3	709.8	127.0	88.1
400～799 回	72	5,160.0	4,139.6	1,020.4	124.6	87.5
800 回以上	12	9,728.7	7,340.3	2,388.4	132.5	100.0

表 4-6. 訪問回数階級にみた事業収支の状況 (H11. 6) (N=1, 609)

開設者	事業所数 (ヶ所)	事業収入 (千円)	事業費用 (千円)	事業収支 (千円)	収支率 (%)	収支率 100% 以上の事業 所割合(%)
総 数	1,609	2,620.5	2,264.8	355.7	115.7	70.7
99 回以下	151	653.7	1,033.6	△380.0	63.2	10.6
100～199 回	448	1,436.6	1,458.3	△ 21.7	98.5	57.6
200～299 回	456	2,313.0	1,957.6	355.4	118.2	80.9
300～399 回	274	3,226.4	2,625.4	601.0	124.4	86.9
400 回以上	280	5,483.3	4,366.5	1,116.8	125.6	91.8

(出典：厚生省「平成 11 年訪問看護統計調査の概況」)

(5) 設置主体別にみた1回当たり訪問単価

次に、事業収入や事業費用に影響が大きい「1回当たり訪問単価」を開設者別にみた。この金額が最も高いのが「会社」で10,789円、次いで「看護協会」10,691円、「その他」10,155円、「日赤」9,841円の順であった。逆に、「1回当たり訪問単価」が低かったのが「地方公共団体」で9,223円、次いで「医師会」9,390円、「厚生連」9,436円の順であった。

介護保険の場合、「1回当たり訪問単価」は、訪問看護時間に応じた基本単位数と各種加算（緊急時訪問看護加算、特別管理加算など）で構成されるが、「会社」や「看護協会」は他の設置主体に比べ、訪問看護時間の長い訪問の割合が高いこと、各種加算（特に緊急時訪問看護加算）の算定割合が高いことが、訪問単価を上げる要因になっていると推察された。

表 4-8. 開設者別にみた1回当たり訪問単価と事業収支（H12.6）（N=553）

開設者	事業所数 (ヶ所)	事業 収入 (千円)	事業 費用 (千円)	事業 収支 (千円)	平均 訪問回数 (回)	1回当たり 訪問単価 (円)
総 数	553	2,608.7	2,300.2	308.5	272.2	9,583
地方公共団体	39	1,931.6	1,916.4	15.3	209.4	9,223
医療法人	289	2,289.8	2,082.7	207.1	242.2	9,452
社福法人	60	2,861.5	2,307.9	553.6	299.8	9,544
日 赤	9	2,526.8	2,384.1	142.7	256.8	9,841
厚生連	15	2,764.7	2,464.8	299.9	293.0	9,436
医師会	60	3,344.4	2,866.6	477.8	356.2	9,390
看護協会	30	3,550.7	2,757.7	792.9	332.1	10,691
大臣認定	8	3,502.2	3,118.0	384.1	357.4	9,800
会 社	3	1,790.9	2,179.8	△388.8	166.0	10,789
そ の 他	40	3,226.3	2,806.6	419.7	317.7	10,155

注1. 分析対象が553事業所数であり、「第3章 事業所の活動状況」の691事業所とは異なるため、設置主体別平均訪問回数は、第3章の数字とは異なっている。

(6) 開設者別にみた常勤者の平均給与

次に、常勤者の平均給与額を開設者別にみた。常勤者の平均給与額（賞与等は含まず）は316.6千円であった。これを開設者別にみると、最も高かったのが「会社」で463.1千円、次いで「日赤」378.8千円、「その他」351.2千円、「医師会」342.1千円の順であった。昨年度に比べ増加したのは、介護保険導入により、超過勤務が増加したためとみられる。

表 4-9. 開設者別にみた常勤者の平均給与（N=553）

開設者	平成 12 年 6 月		平成 11 年 6 月	
	事業所数 (ヶ所)	平均給与 (千円)	事業所数 (ヶ所)	平均給与 (千円)
総 数	553	316.6	1,609	298.9
地方公共団体	39	290.1	82	337.4
医 療 法 人	289	312.4	921	287.7
社 福 法 人	60	302.8	149	289.5
日 赤	9	378.8	53	350.9
厚 生 連	15	303.7		
医 師 会	60	342.1	138	299.2
看 護 協 会	30	309.9	50	279.4
大 臣 認 定	3	463.1	—	—
会 社	8	303.7	216	332.1
そ の 他	40	351.2		

5. 居宅介護支援事業の実施状況

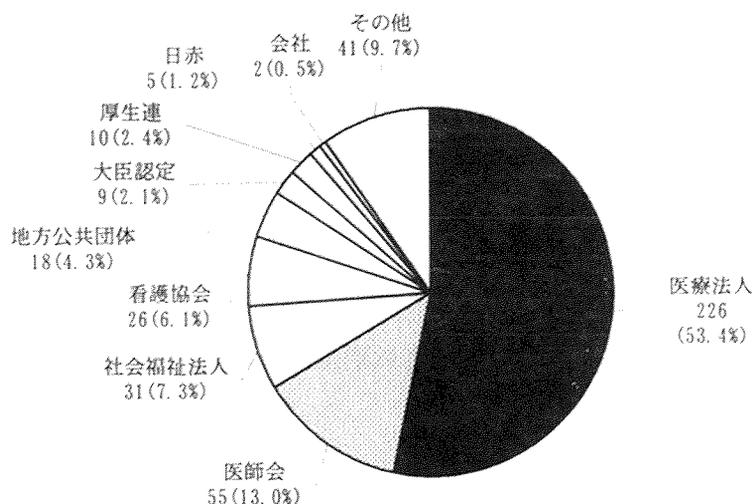
本節では、平成12年6月における、訪問看護ステーションに併設する居宅介護支援事業の実施状況を示す。なお、771事業所のうち分析対象は居宅介護支援事業所を併設している549事業所のうちで、兼務者の状況やケアプラン作成件数等のデータが入手できた423事業所とした。

(1) 実施体制

① 居宅介護支援事業所の併設状況

まず居宅介護支援事業所について、開設者別にみると「医療法人」が226事業所(53.4%)と最も多く、次いで「医師会」が55事業所(13.0%)、「その他」が41事業所(9.7%)という順であった。

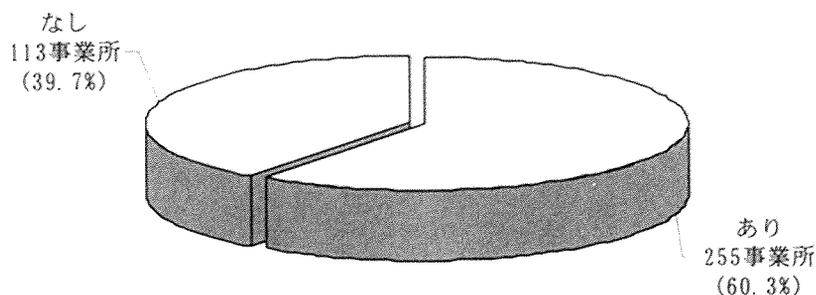
図5-1. 開設者別にみた併設居宅介護支援事業所数 (N=423)



② 管理者の兼務状況

423事業所に対し、訪問看護ステーションと居宅介護支援事業所との管理者の兼務状況を聞いたところ、「兼務している」と回答したのが255事業所(60.3%)、「兼務していない」と回答したのが、113事業所(39.7%)であった。

図5-2. 管理者の兼務 (N=423)



③従事者によるケアマネジャーの兼務状況

次に 423 事業所に対し、訪問看護ステーション従事者が居宅介護支援事業所のケアマネジャーを兼務しているか否かを聞いたところ、「兼務している」と回答したのが 310 事業所 (73.3%)、「兼務していない」と回答したのが 113 事業所 (26.7%) であった。さらに、その人員数について聞いたところ、「1 人」が 110 事業所 (35.5%) と最も多く、次いで「2 人」が 98 事業所 (31.6%)、「3 人」が 39 事業所 (12.6%) という順であった。

図 5-3. 従事者によるケアマネジャーの兼務 (N=423)

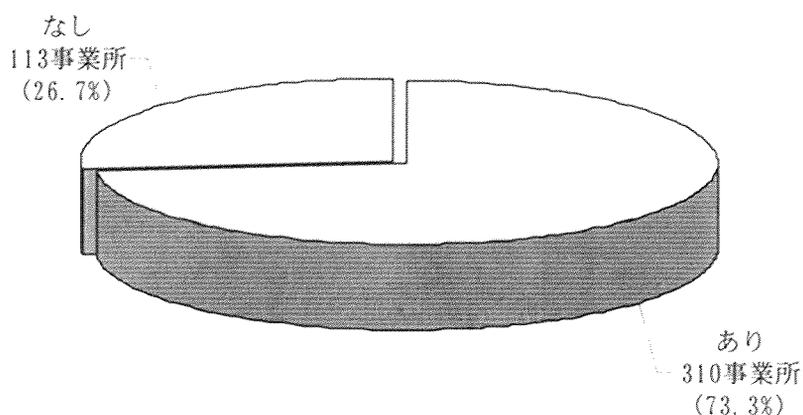
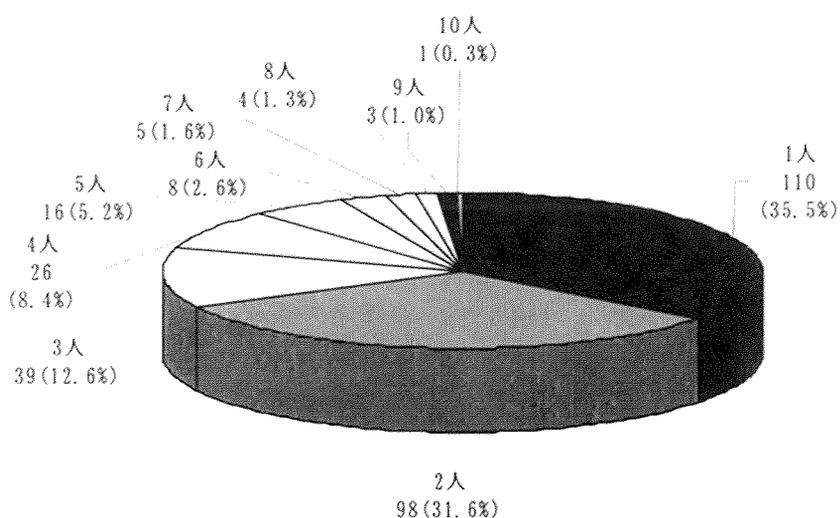


図 5-4. 兼務者数別にみた事業所数 (N=310)



④専任ケアマネジャーの状況

次に 423 事業所に対し、専任のケアマネジャーを有しているか否かを聞いたところ、「専任者を有している」と回答したのが 168 事業所 (39.7%)、「有していない」と回答したのが 255 事業所 (60.3%) であった。さらに専任者を有している 168 事業所に対し、その人員数を聞いてみると「1 人」と回答したのが 108 事業所 (64.3%) と最も多く、次いで「2 人」が 43 事業所 (25.6%) であった。

図 5-5. 専任ケアマネジャーの有無 (N=423)

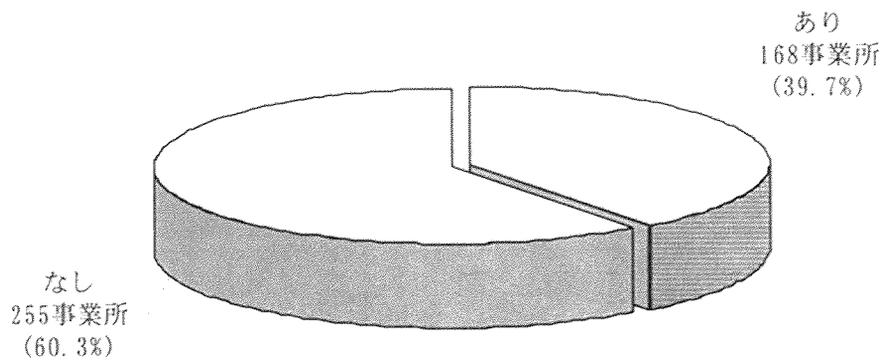
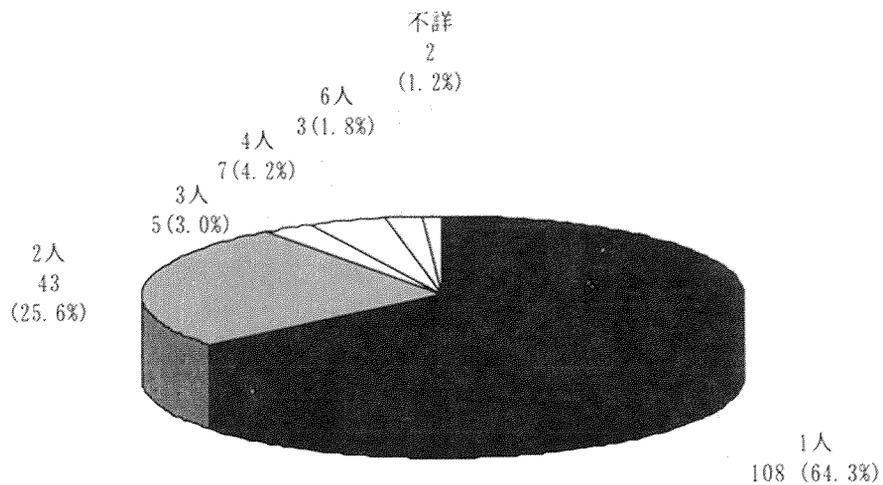


図 5-6. 専任ケアマネジャー数別にみた事業所数 (N=168)



⑤事務職員の配置状況

次に、事務職員の有無を聞いたところ、「事務職員を有している」と回答したのが、423事業所のうち222事業所(52.5%)、「有していない」と回答したのが201事業所(47.5%)であった。さらに事務職員を有している222事業所に対し、その人員数をみると「1人」が199事業所(92.1%)であった。

図 5-7. 事務職員の有無 (N=423)

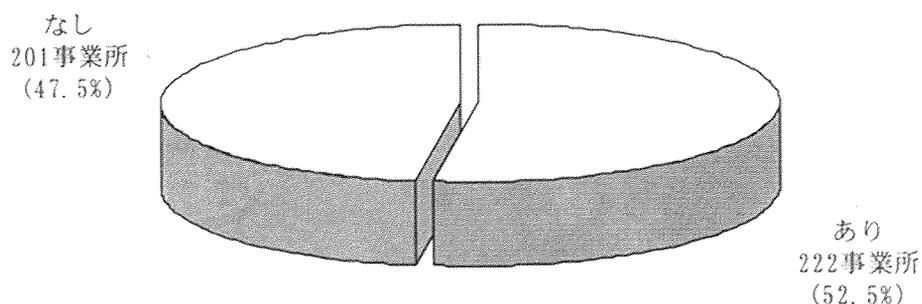
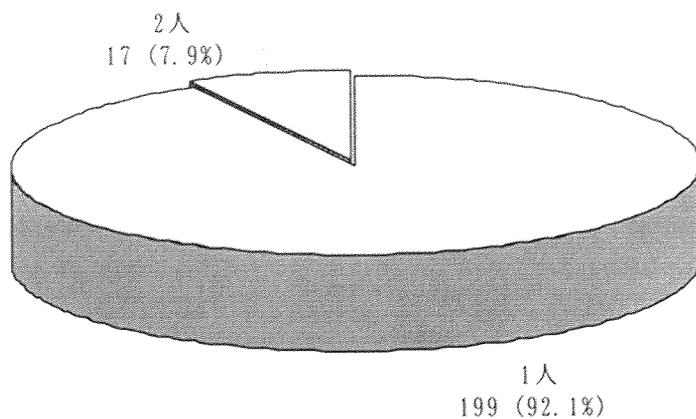


図 5-8. 事務職員数別にみた事業所数 (N=222)



(2) 訪問調査委託件数

訪問調査委託状況を見ると、423 事業所のうち 180 事業所（42.6%）が訪問調査の委託を受けていた。さらにその内訳として委託件数別に事業所数をみると、「1 件以上 10 件未満」が 127 事業所（70.6%）と最も多く、次いで「10 件以上 20 件未満」が 28 事業所（15.6%）、「20 件以上 30 件未満」が 13 事業所（7.2%）という順であった。

また、開設者別に 1 事業所当たりの訪問調査委託件数をみると、「日赤」が 36.0 件と最も多く、次いで「地方公共団体」が 29.3 件、「その他」が 26.1 件という順であった。なお、訪問調査委託の平均件数は 12.6 件であった。

図 5-9. 委託件数別にみた事業所数 (N=180)

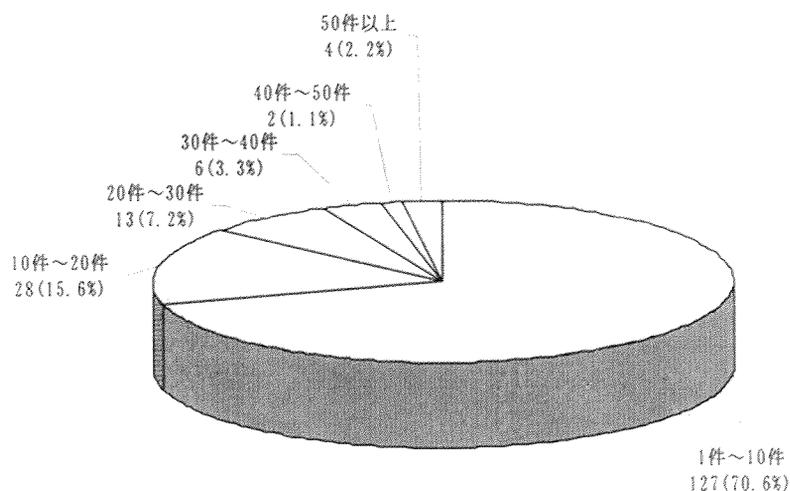


表 5-1. 開設者別にみた 1 事業所当たり訪問委託件数

	合計	地方公共団体	医療法人	社会福祉法人	日赤	厚生連	医師会	看護協会	大臣認定	会社	その他
事業所数	423	18	226	31	5	10	55	26	9	2	41
委託を受けた事業所数	180	7	97	16	1	8	17	11	7	2	14
受託割合	42.6%	38.9%	42.9%	51.6%	20.0%	80.0%	30.9%	42.3%	77.8%	100.0%	34.1%
委託件数	2261	205	1082	171	36	87	200	50	59	6	365
1 事業所当たり受託件数	12.6	29.3	11.2	10.7	36.0	10.9	11.8	4.5	8.4	3.0	26.1

* 「1 事業所当たり受託件数」とは委託を受けた事業所の 1 事業所あたりの受託件数を指す。

(3) 居宅サービス計画作成状況

居宅サービス計画の作成状況をみると、1事業所当たりの作成件数が「30件～40件」が67事業所（15.8%）と最も多く、次いで「20件～30件」が59事業所（13.9%）「10件～20件」が53事業所（12.5%）という順であった。

また、開設者別に1事業所当たりの平均作成件数をみると、「社会福祉法人」が69.4件（「ステーション利用者」30.1件、「ステーション利用者外」39.3件）と最も多く、次いで「厚生連」が69.3件（「ステーション利用者」19.9件、「ステーション利用者外」49.4件）、「医師会」が64.5件（「ステーション利用者」34.2件、「ステーション利用者外」30.3件）という順であった。なお、1事業所当たりの居宅サービス計画平均作成件数は52.4件であった。

図 5-10. 居宅サービス計画作成件数別にみた事業所数（N=423）

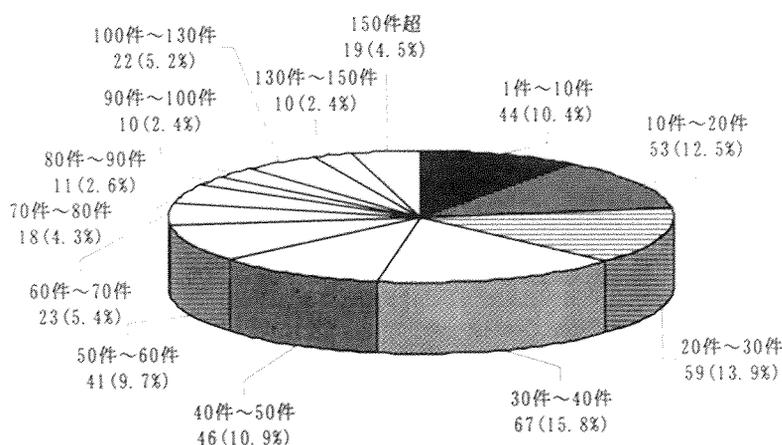


表 5-2. 開設者別にみた1事業所当たり平均居宅サービス計画作成件数

	合計	地方公共団体	医療法人	社会福祉法人	日赤	厚生連	医師会	看護協会	大臣認定	会社	その他
事業所数	423	18	226	31	5	10	55	26	9	2	41
作成件数	22183	879	11556	2152	267	693	3549	968	412	10	1697
ステーション利用者	11382	432	5546	932	165	199	1880	693	329	10	1196
ステーション利用者外	10801	447	6010	1220	102	494	1669	275	83	0	501
1事業所当たり作成件数	52.4	48.8	51.1	69.4	53.4	69.3	64.5	37.2	45.8	5.0	41.4

(4) 居宅介護支援費等の請求状況

次に 423 事業所に対し、「居宅サービス計画を作成したが請求に至らなかった件数」があるか否かについて聞いたところ、「あり」と回答したのが 186 事業所 (44.0%)、「なし」と回答したのが 237 事業所 (56.0%) であった。さらに「あり」と回答した 186 事業所の、至らなかった件数の内訳をみると、「1 件～5 件」の事業所が 167 事業所 (89.8%) と最も多く、次いで「6 件～10 件」が 14 事業所 (7.5%) であった。なお、平均は 3.0 件であった。

図 5-11. 請求に至らなかった件数の有無 (N=423)

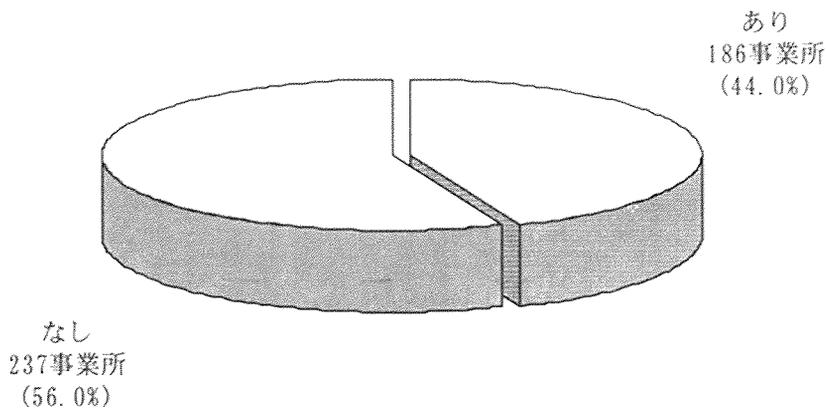
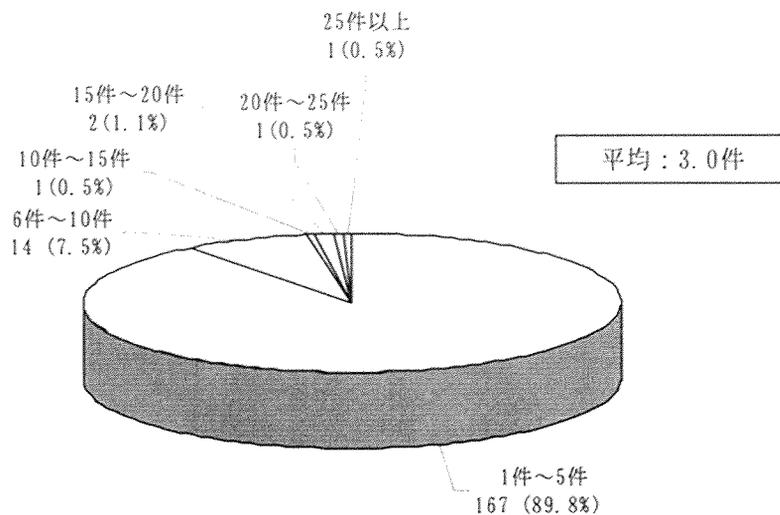


図 5-12. 件数別にみた事業所数 (N=186)



(5) 居宅介護支援事業収入

今回、居宅介護支援事業に伴う収入の調査（訪問調査収入も含む）も併せて実施した。有効回答 348 事業所の居宅介護支援事業収入の平均額は 510,575 円であり、最大 4,188,418 円、最小 8,400 円であった。また、これを開設者別に 1 事業所当たりの平均事業収入をみると、「医師会」が 658.4 千円と最も多く、次いで「厚生連」が 540.1 千円、「社会福祉法人」が 532.0 千円という順であった。

図 5-13. 事業収入別にみた事業所数 (N=348)

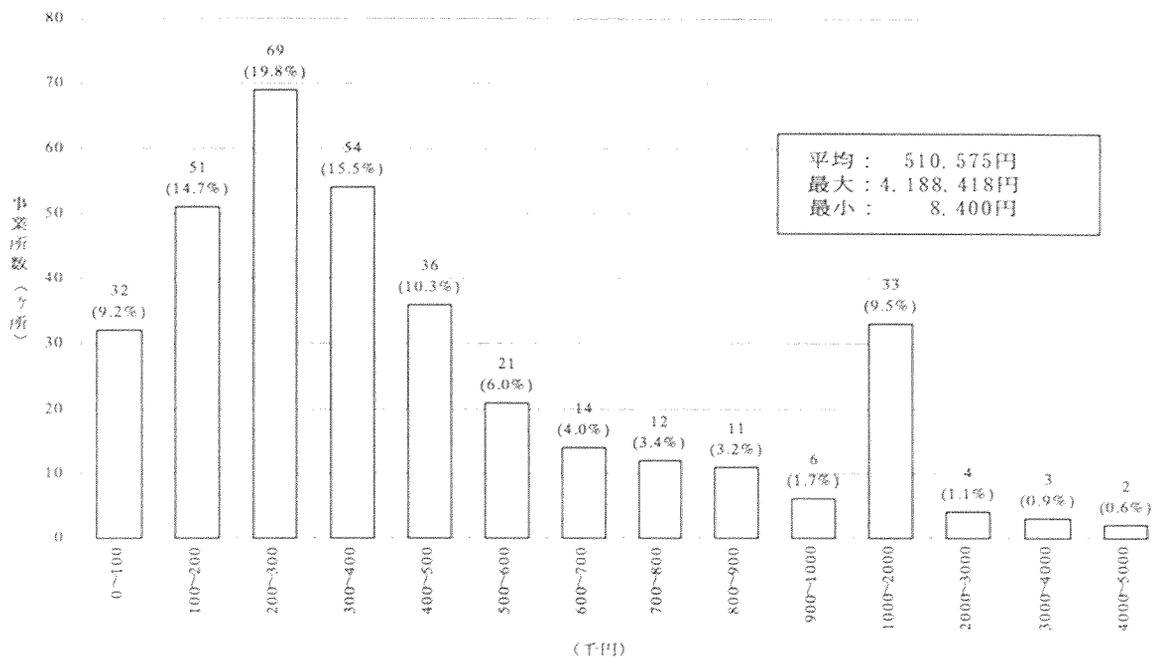
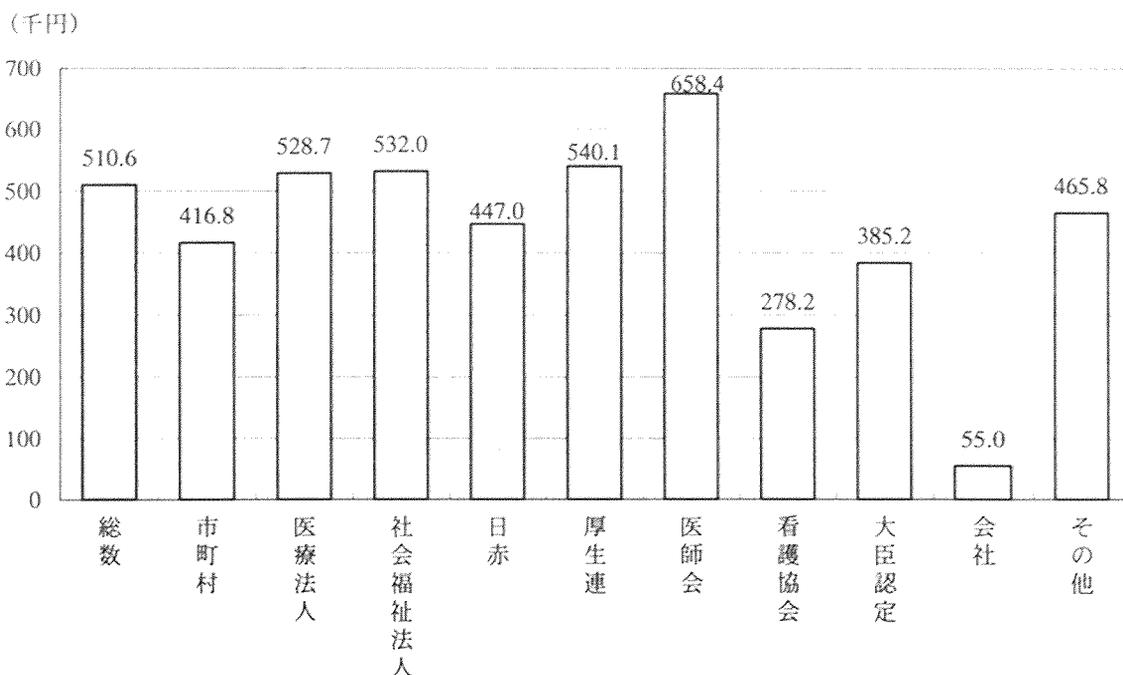


図 5-14. 開設者別にみた 1 事業所当たり平均事業収入 (N=348)



6. 訪問看護事業および居宅介護支援事業についての意見

771事業所のうち、126事業所から訪問看護事業および居宅介護支援事業についての意見が寄せられており、その中での主な意見を「各事業所に関すること」として「Ⅰ. 訪問看護」「Ⅱ. 居宅介護支援」「Ⅲ. 包括（併設）」「Ⅳ. その他」にわけ、その他に関しては「その他」としてわけてみた。

【各事業所に関すること】

Ⅰ. 訪問看護

医療的な色合いが濃い訪問看護が介護保険には入っているのはおかしい。はずすべきだと思う。
訪問看護そのものの回数に利用料の高い・安いで影響があること自体おかしい。
材料費などに関する考え方や医師に対して、訪問看護ステーションをいかに活用してもらうか、知ってもらうかということでの拡大の仕方、アピールの方法を考えなければ、活用の拡大は望めない。
訪問看護の一部負担金も多くなり、事業所への収入減になっている。
介護保険に訪問看護を位置付けた所に不都合が生じ訪問看護の適正な利用や、理解に支障を来している。（利用料でサービスを選択している様に感じられる。）
提供票の確認などの事務的作業が増大した。ケアマネへの報告・連絡などの作業が加わった。（その分ヘルパーなどとの連携をはぶくわけにいかない）連携に関して、訪問看護に対する福祉系サービスの人の理解が不十分である。
身体的、精神的変化がある時は訪問看護が必要だが特別指示書にいたる迄もなく、例えば2～3日で入院等もあり訪問看護の自由裁量がないと、緊急時訪問加算をとっていてもボランティア的訪問になってしまう。
病状把握するため頻回に訪問を要しても(夜間・休日を含む)事業収入につながらず全くのサービスになってしまうことが多い。
2号被保険者で対象外疾患のため医療保険を使用する。ケアの必要性があっても福祉系のサービスを利用できない。保険料を納めている上からも制度として見直しも必要。介護サービスを要する場合何らかの手立てがほしい。
癌ターミナルケースについて…若年医療保険者の訪問看護料が高すぎる。訪問看護により終末期の心身のケアを十分に手当てし看取りたい。
医療保険に比べ利用者の負担が増えてきているが、当ステーションのように加算をとっていない場合、ステーション収入は減っている。加算をつけることで、利用者にも更に負担が増えるため経営は難しい。

<p>業務が重なる部分もあるため併設の方が効率よい場合もあるが、当ステーションの場合同じ法人内の居宅支援事業所にケアプランを依頼しているの、連携面で特に問題なく行っており、訪問看護に専念できるので仕事の効率もよい。</p>
<p>利用者との報酬の減少、訪問回数の減少によりステーションの経営が厳しくなった。訪問看護事業はケアプランに基づかないと不利益になることがわかってきた。経営だけでなく「訪問看護」ナースとしての役割をもう少し向上できるようなシステムづくりに取り組むことも介護保険下での役割だと思ふ。忍耐と努力そのものです。</p>
<p>プランのために、短縮された時間で訪問しても結局以前と同じに時間を要している状況である。</p>
<p>介護報酬が高く思うように利用できない（利用者）。利用者の減。</p>
<p>1時間30分を越え、延長してもボランティアの部分が大きい。また緊急時訪問看護加算を取っていないので訪問しても点数にならない。</p>
<p>事務量が多くまた、24時間、精神的束縛によるストレスがある。ノルマが厳しく休暇の保障ができていない。</p>
<p>新規利用者は訪問リハビリや医療処置によるもので、清潔援助はヘルパーがおこなっている。今後どこまで医療処置を行っていくかが課題。</p>
<p>ケアマネジャーが入ることで、中止の理由が不明のままというケースがありすっきりしない。在宅酸素の方などもっと医療保険での訪問ができるようにしてほしい。</p>
<p>訪問看護ステーションの位置と存在を今いちど考える時期。在宅ケアをどのような型でシステム化してゆくの、コーディネーターとしてケアマネジャーとして対応していけるような、ステーションのシステムを作り上げていかなければならないと思ふ。</p>
<p>訪問回数の減少に加え実際の訪問時間は計画より超過する。</p>
<p>利用者の自己負担増により、訪問看護回数が減らされ月1～2回の訪問では在宅療養管理がむずかしく適切なサービス提供ができない。</p>
<p>医療保険と介護保険の2種類の請求による事務量の増加、利用者にとってはサービス時間と利用料の差による矛盾</p>

II 居宅介護支援

居宅介護支援事業は大赤字である。
ケアマネの職種によっても左右されるため他職種との連携が必要
居宅介護支援事業所と訪問看護の併設により利点もあるが業務の多さや頓雑さ特に間接的な業務に関わる諸経費も含めて、給付費は低すぎる。
居宅を併用しているが実際ケアマネを選任にしておく余裕はなく、資格がなくても担当制をひいていけばその人がプランを立てる現状がある。報酬も安い。役人は現状を知らなすぎる。
住宅改修のサービスは手間と時間が非常にかかるのにプラン作成料が出ない。何とか考え欲しい。
居宅サービス計画作成依頼があり数回訪問準備をすすめても、請求に至らない。 住宅改修のみを希望した場合は給付費の請求ができない。 経営上問題である。
ケアプランを作成しサービスを提供するのみとなり、利用者が亡くなられた場合、又サービス提供を拒否した場合に限り、サービス計画書の請求は0ではなく所定単位数の7割～5割請求としなければ事業の存続は難しい。
居宅支援事業については事務量が多すぎる。又福祉用具購入や住宅改修等については何の報酬もないが何度も業者や行政とやりとりする点や書類作成する点では加算があってもよいのではないか。
主治医による意見書の出来あがりが遅いためスムーズにはかどらない。
介護保険のコンピューター操作のマスターが大変！ソフトはまだ開発途上で大変使いにくい（とても高いのに）
償還払いの対象者は時間を要する相談であっても支援料が入ってこないのが困っている。 ケアマネとしてのサービス調整会議は限定にした方がよい。また会議ができない時の照会書類（5表）も支援経過とだぶってしまったたりするので省略できると良いと思う。
プラン作成40名、1ヵ月の間にも変更等あり業務とはいえ専任に近い形で勤務している状況である他事務職1名も在籍し居宅支援事業所を独立採算で運営するのは不可能である。
ケアプランについて、仕事量が多いのに、報酬が一定なのはおかしい。立てても、入所した場合報酬がないのは、不満だ。
居宅介護支援事業所収入は業務の内容とかかる時間に比べて報酬が少ない。
訪問看護利用の場合はよいが居宅介護支援事業のみ場合何回訪問しても評価されず、連絡通信費も高額になり負担である。
ケアマネジャーの質に差がありすぎ利用者に迷惑がかかっている。ケアマネジャーをチェックする指導者が必要だと思う。
ケアプラン作成費は介護度別に区分の必要はない。プラン作成にかかる手間や見直し、キャンセルに伴う事務量は同じ。

ケアマネジャーに何もかも押し付けるような現在の状況に強い不安と疑問を感じます。行政の役割では…
居宅介護支援事業内容が複雑すぎて完全に理解しきれない。仕事内容量に合った介護報酬にしてほしい。
報酬請求のシステムをもっと簡素に
併設ではなく他の支援事業所のケアプランだと実際に患者に届くまでが困難である。(電話でのやり取りやFAX等)
ヘルパー重視事業所だと「看護婦さんを減らしてもよろしいですか」となりかねない。
医学的知識が乏しいケアマネジャーに病状的にリスクの高い方のプランに危険を感じる。表面的な面でのみプランをたてがち。

Ⅲ 包括(併設)

併設により利点はあるが同時に利用者の自由な選択をはばんでしまう可能性もある。居宅介護支援事業単独で利益をあげるのはむずかしく今後不安
兼任のため仕事量が増え時間外で事務作業を行っている。代休や報酬の保障は確保されていなく大変厳しい。
居宅介護支援事業所と訪問看護の併設によりサービス提供までの一連の流れがスムーズになりニーズに応じたケアプランの作成も可能となっている。が手間や事務量が多いにもかかわらず報酬があまりにも低い。ひとつの事業として成り立つためにも改善を要望したい。ステーションでケアプランを立てることは、患者のためにも良いことと思う。(経験的・科学的に見られるケースに密着している。)但し訪問看護をした方が経営的に良いという意見が多いのでケアプラン料を上げる必要あり
併設をしてマネジメントを行う重要性、メリットは感じているがデスクワークが多くなりパソコン処理でどこまで簡素化できるか複雑。もしくは事務員の求人をすべきか検討中
居宅支援事業を併設することにより、訪問看護の拡大につなげたいと思ったが4月から新規利用者1名である。相談窓口として、又訪問看護の啓蒙の必要性を感じる。
ケアマネジャーの忙しさを見て、試験を受けることをあきらめる人が多くなっていることは問題である。
併設の場合、業務分担整理をせずに開始すると、兼務事項が多く、業績を上げるためには多大なる労力を要している。
訪問看護の業務と同時にケアプラン作成は時間的に無理。管理者(ケアマネジャー)が併設の支援センターでアドバイスしながら雑務を引き受けてもらっている。この方法が今の時点でベストだと思っている。

【その他】

福祉用具貸与の不公平感あり 例：制度導入前にベッドなど購入していれば付属品は貸与できない？
介護保険施行後利用者が減少したステーションもあったが当ステーションは増加した。が、看護職員の確保が難しい。居宅事業と兼務している場合、さらに業務量が増え、職員の労働が激務となっている。訪問看護に携わる看護職員の育成や設置主体の訪問看護への理解を促すような支援を期待している。
4月からの返還が多く見られる（給付管理表の内容に記載誤りがあるためで、他のサービス機関との調整に時間を費やしている）連合会の様式は解りにくい
介護保険のシステムが複雑で老人に理解できない。もっとシンプルにしてほしい。 報酬が低い
老人医療の適応範囲を特定疾患だけでなく拡大して欲しい 訪問看護で主治医の指示で静脈点滴の管理ができるようにして欲しい 精神障害者の在宅をすすめるためには、緊急避難用のショートステイ用のベッドを別枠で確保してほしい。パニックになった時の対応が困る。どこの病院もいっぱい。
医療保険のみの訪問看護利用者で70才以上の人や、障害者が、ベッド・エアーマット等の補助・援助が受けられないのは、疑問だ。
訪問調査委託費やサービス計画への報酬が安価すぎる。医師の意見書との格差が大きい。 短期入所振替手続きの手間がかかりすぎる。
契約書が年寄り向けでなさすぎる。簡素に。
障害の方への公的援助は？自助具への援助も何とかならないか。

Ⅲ 調査票

<調査票1>

訪問看護事業所票(平成12年7月1日時点)

① 設置主体種別、事業者名及びステーションの名称	1 市町村等 2 医療法人 3 社会福祉法人 4 日赤 5 厚生連 6 医師会 7 看護協会 8 大臣認定 9 会社 10 その他							
	事業者名				ステーションの名称			
② 所在地	〒 () () () TEL () () () () () ()							
③ 介護保険における事業所所在区分	1 特別区 2 特甲地 3 甲地 4 乙地 5 その他 (6 特別地域)							
④ 加算届出の状況	介護保険	緊急時訪問看護加算		1 あり 2 なし				
		特別管理加算		1 あり 2 なし				
	医療保険	24時間連絡体制加算		1 あり 2 なし				
		重症者管理加算		1 あり 2 なし				
		基本療養費Ⅱ		1 あり 2 なし				
⑤ 難病等複数回訪問加算の状況	1 あり(老人 ^{※1} 人、一般 ^{※2} 人) 2 なし							
⑥ 緊急時等の連絡体制	1 主に直接連絡体制 2 主に設置主体経由 3 主に主治医経由 4 その他() 5 なし							
⑦ 訪問看護の提供状況	事業開始年月 平成 ()年 ()月	提供可能延べ時間 (時間/週)	サービスの提供状況(6月中)					
			利用実人員数(人)			利用延べ人数(人)		
				介護保険	医療保険等	その他	介護保険	医療保険等
⑧ 主たる事業所の状況(サテライト含む)		常勤者	非常勤者 換算数			常勤者	非常勤者 換算数	
	1 保健婦(士)				5 理学療法士			
	2 助産婦				6 作業療法士			
	3 看護婦(士)				7 その他職員			
	4 准看護婦(士)				合計(7を除く)			
⑨ 従たる事業所の状況(サテライト数)	1 あり()箇所 1箇所あたりの平均従事者数(常勤換算数 人) 2 なし							
⑩ 同一法人の併設事業(複数回答)	1 訪問介護 5 通所リハビリ 9 短期入所療養介護 2 訪問入浴介護 6 福祉用具貸与 10 痴呆対応型共同生活介護 3 訪問リハビリ 7 居宅療養管理指導 11 特定施設入所者生活介護 4 通所介護 8 短期入所生活介護 12 居宅介護支援事業 13 無							
⑪ 事務室所有形態	1 自己所有 2 賃借 3 無償借用 4 その他()							

※1 老人:老人保健の対象者(70歳以上の人、および65歳以上の寝たきりに準じた状態の人)。

※2 一般:老人保健以外の医療保険の対象者。

<調査票2>

利用者状況調査票①(平成12年度6月分)

(1) 利用実人員数および利用延べ人数

	医療保険対象者													
	介護保険対象者						合計							
	65歳以上		40-64歳		合計		神経難病等(再掲)		ガン末期(再掲)		精神科(再掲)		その他※3(再掲)	
①利用実人員数	人	人	人	人	老人※1	一般※2	老人	一般	老人	一般	老人	一般	老人	一般
②利用延べ人数	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人

※1 老人:老人保健の対象者(70歳以上の人、および65歳以上の寝たきりに準じた状態の人)。

※2 一般:老人保健以外の医療保険の対象者。

※3 その他:厚生大臣が定める疾病(神経難病等)、ガン末期、精神科以外の対象者。

(2) 要介護度等ごとの利用実人員数(網掛け部分は、記入不要です)

介護対象保険者	要支援	要支援・要介護					要介護・要支援以外					合計	
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	自立	非申請	申請中	非対象者			
		①65歳以上	人	人	人	人	人			人			人
②40~64歳	人	人	人	人	人			人		人		人	
介護保険小計													人
①神経難病等(再掲)のうち要支援・要介護者													人
②ガン末期(再掲)のうち要支援・要介護者													人
③精神科(再掲)のうち要支援・要介護者													人
④要支援・要介護以外の老人													人
⑤要支援・要介護以外の一般													人
医療保険小計													人
合計													人

<調査票3>

利用者状況調査票②(平成12年度6月分)

(1) 介護保険における月間延べ訪問回数および加算件数

		月間延べ訪問回数	加算件数
①訪問時間別	30分未満	回	
	30分以上1時間未満	回	
	1時間以上1時間30分未満	回	
②加算別	緊急時訪問看護加算		件
	特別管理加算		件
	ターミナルケア加算		件

(2) 特別指示書による訪問

	介護保険	医療保険
①特別指示書交付件数	件	件
②特別指示書による延べ訪問回数	回	回

(3) 指示書受付状況

		診療所・病院	老人保健施設	小計
①介護保険	指示書	件	件	件
	特別指示書	件	件	件
②医療保険	指示書	件	件	件
	特別指示書	件	件	件
合 計		件	件	件

<調査票4>

事業収支調査票(平成12年6月分)

(1) 訪問看護事業収入

項目	金額		
	百万	千	円
I 事業収入	①保険請求額		円
	②利用料収入		円
	③公費負担医療等収入		円
	1)介護保険収入		円
	①老人訪問看護療養費収入		円
	②老人訪問看護利用料収入		円
	③訪問看護療養費収入		円
	④訪問看護利用料収入		円
	⑤公費負担医療等収入		円
	2)医療保険収入		円
	3)保険外収入		円
	4)総事業収入		円

(2) 訪問看護事業支出

II 事業支出	①給与	常勤者	円
		非常勤者	円
	②賞与	常勤者	円
		非常勤者	円
	③法定福利費		円
	④退職給与引当金繰入		円
	⑤退職金		円
	⑥その他		円
	1)給与費		円
	①看護消耗品費		円
	②看護用器具費		円
	2)材料費		円
	①消耗品費		円
	②設備・備品費		円
	③車両費		円
	④水道光熱費		円
	⑤賃借料		円
	⑥保険料		円
	⑦通信費		円
	⑧交通費(訪問時)		円
	⑨その他		円
	3)経費		円
	4)研修費		円
	5)減価償却費		円
	6)その他		円
	7)総事業支出		円

<調査票5>

居宅介護支援事業等調査票(平成12年6月分)

(1) 居宅介護支援事業について

① 居宅介護支援事業所の併設	1 あり	2 なし
以下②～⑧および(2)は、①で「1あり」と答えた方のみ記入して下さい。		
② 管理者による居宅介護支援事業所管理者の兼務	1 あり	2 なし
③ 従事者によるケアマネジャーの兼務	1 あり (人員数: 人、常勤換算: 人)	2 なし
④ 専任ケアマネジャー	1 あり (人員数: 人)	2 なし
⑤ 事務職員の配置	1 あり (人員数: 人)	2 なし
⑥ 訪問調査委託件数	1 あり (件数: 件)	2 なし
⑦ ケアプラン作成状況	1 あり(ステーション利用者: 件、利用者外: 件)	2 なし
⑧ 居宅サービス計画を作成したが請求に至らなかった件数	1 あり (件数: 件)	2 なし

(2) 居宅介護支援事業収支について(①で「1あり」と答えた方のみ記入して下さい。)

項 目	金 額			
	百万		千	(円)
I 事業収入				(円)
II 事業支出	1) 給与費			(円)
	2) その他経費			(円)

(3) 訪問看護事業および居宅介護支援事業についてのご意見

★ご協力ありがとうございました。

平成12年度厚生省老人保健事業推進費等補助金
(老人保健健康増進等事業)

訪問看護ステーションの経営に関する調査
研究報告書

平成12年12月

発行 社団法人 全国訪問看護事業協会
〒160-0022東京都新宿区新宿1-3-12
老丁目参番館302

TEL 03-3351-5898

FAX 03-3351-5938

印刷 株式会社 厚生出版社

正誤表

P16 26行目	
誤	介護5」が174人(11.4%)、「自立」が1,641人(7.6%)であった(図2-2.ウ)
正	介護5」が714人(11.4%)、「自立」が475人(7.6%)であった(図2-2.ウ)

P25 1行目	
誤	③開設者／保険種別にみた1事業所当たり利用者数
正	③開設者別／保険種別にみた1事業所当たり利用者数

P28 3行目	
誤	同時期の調査における1人当たり訪問回数は5.4回(出典：厚生省「平成11年訪問看護統計調査の概況」)であり、若干高い数字となっている。
正	同時期の調査における1人当たり訪問回数は5.7回(出典：厚生省「平成11年訪問看護統計調査の概況」)であり、昨年と変わりなかった。

P32 3行目	
誤	ここで最も割合の低い「医師会」の状況を見ると、70事業所のうち31事業所と44.3%の事業所で加算の届出が出されているが、
正	ここで最も割合の低い「医師会」の状況を見ると、57.0%の事業所で加算の届出が出されているが、

P36 6行目	
誤	業所(40.8%)、「短期入所療養介護」231事業所(33.4%)、「訪問介護」228
正	業所(40.8%)、「短期入所療養介護」231事業所(33.4%)、「居宅療養管理指導」228

P41 1行目	
誤	(5) 設置主体別にみた1回あたり訪問単価
正	(5) 開設者別にみた1回あたり訪問単価

P43 14行目	
誤	「兼務していない」と回答したのが、113事業所(39.7%)であった。
正	「兼務していない」と回答したのが、168事業所(39.7%)であった。

P42 表4-9

(誤)

大臣認定	3	463.1	—	—
会社	8	303.7	216	332.1
その他	40	351.2		



(正)

会社	3	463.1	—	—
大臣認定	8	303.7	216	332.1
その他	40	351.2		

目 次

I	調査の概要	3
II	調査結果	7
	1. 事業所のプロフィール	7
	(1) 開設者別事業所数.....	7
	(2) 開設期間	8
	(3) 事業所所在区分	8
	(4) 事業所所有形態	9
	(5) 従たる事業所数	9
	(6) 従事者数	11
	(7) 加算届出状況	13
	(8) 難病等複数回訪問加算の状況	14
	(9) 緊急時等の対処方法及び連絡体制.....	15
	2. 利用者の状況	16
	(1) 保険種類別にみた利用者数.....	16
	(2) 介護保険の申請／認定状況	16
	(3) 要介護度の分布状況	18
	(4) 利用者からみた保険利用状況	19
	(5) 厚生大臣の定める疾病／癌末期の該当者数と要介護度.....	20
	(6) 保険種類別にみた訪問回数.....	21
	(7) 介護保険対象者に対する訪問看護実施状況.....	22
	3. 事業所の活動状況	24
	(1) 1事業所当たり利用者数.....	24
	(2) 1事業所当たり訪問回数.....	26
	(3) 1人当たり訪問回数.....	28
	(4) 加算状況.....	31
	(5) 特別指示書の受付状況	35
	(6) 併設事業の実施状況.....	36

4. 経営の状況	37
(1) 1事業所当たり事業収入／事業費用の構成割合.....	37
(2) 開設者別にみた事業収支の状況	38
(3) 事業所所在区別にみた事業収支の状況.....	39
(4) 訪問回数別にみた事業収支の状況.....	40
(5) 設置主体別にみた1回当たり訪問単価.....	41
(6) 開設者別にみた常勤者の平均給与.....	42
5. 居宅介護支援事業の実施状況	43
(1) 実施体制	43
(2) 訪問調査委託件数.....	47
(3) 居宅サービス計画作成件数	48
(4) 居宅介護支援費等の請求状況.....	49
(5) 居宅介護支援事業収入	50
6. 訪問看護事業および居宅介護支援事業についての意見.....	51
III 調査票	59

I 調査の概要

Ⅰ 調査の概要

1. 調査の目的

この調査は、介護保険開始後の訪問看護ステーションの分布・整備・介護保険、医療保険の利用者の状況・経営実態等、介護保険導入後の訪問看護ステーションの現状を明らかにし、基礎資料の整備をすることを目的とした。

2. 調査の対象及び客体

(1) 訪問看護実態調査（訪問看護事業所票）

平成12年7月1日現在において、介護保険法又は健康保険法に基づき、指定居宅サービス事業又は指定訪問看護事業を行う事業所として、都道府県知事又は地方社会保険事務局長の指定を受けた事業所の内平成12年1月時点のステーションを対象とし、層化無作為抽出した約1/2を客体とした。

(2) 訪問看護実態調査（利用者状況調査票①）

平成12年6月中に訪問看護ステーションを利用した者を対象とした。

(3) 訪問看護実態調査（利用者状況調査票②）

平成12年6月中に訪問看護ステーションを利用した者のうち介護保険利用者を対象とした。

(4) 訪問看護実態調査（事業収支調査票）

平成12年7月1日現在において、介護保険法又は健康保険法に基づき、指定居宅サービス事業又は指定訪問看護事業を行う事業所とした。

(5) 訪問看護実態調査（居宅介護支援事業等収支票）

平成12年7月1日現在において、介護保険法又は健康保険法に基づき、指定居宅サービス事業又は指定訪問看護事業を行う事業所とした。

3. 調査票の種類及び調査事項

(1) 訪問看護実態調査（訪問看護事業所票）

設置主体、事業所名及びステーションの名称・所在地・介護保険における事業所所在区分・加算届けの状況・難病等複数訪問加算の状況・緊急時の連絡体制・訪問看護の提供状況・事業所の状況・従たる事業所の状況・併設事業所の有無・事務室所有形態

(2) 訪問看護実態調査（利用者状況調査票①）

利用実人員、および延べ人数・要介護度別利用人員

(3) 訪問看護実態調査（利用者状況調査票②）

介護保険における延べ回数及び加算件数・特別指示書件数・指示書受付状況

(4) 訪問看護実態調査（事業収支調査票）

6月中の事業収入及び事業支出（給与費・材料費・経費研修費・減価償却費等）

(5) 訪問看護実態調査（居宅介護支援事業等調査票）

6月分として請求を行った収入及び事業支出

4. 調査の実施日

平成12年7月1日

ただし、利用者票については、平成12年6月中の利用者を、経営票については、平成12年6月の事業収入及び事業支出を調査した。

5. 調査方法

調査票記入要項に沿って訪問看護ステーションの管理者が記入する。

6. 調査施設数・利用者数等

①事業所の状況

平成12年1月の訪問看護事業所数 4,133 カ所のうち、その約1/2にあたる 2,066 カ所に郵送調査。

有効回答数…事業所 771 カ所 収支 553 カ所

②利用者の状況

有効回答数…事業所 691 カ所のうち、利用者数 32,043 人

③居宅介護支援事業所

有効回答数…事業所 423 カ所

Ⅱ 調査結果

II 調査結果

1. 事業所のプロフィール

本節では平成 12 年 6 月における事業所のプロフィールを示す。なお、分析対象は、プロフィールに関するデータが入手できた 771 事業所とした。

(1) 開設者別事業所数

771 事業所について、その開設者別事業所数を見ると、「医療法人」が 426 事業所 (55.3%) と最も多く、次いで「医師会」が 79 事業所 (10.2%)、「社会福祉法人」が 77 事業所 (10.0%) という順であった。

平成 12 年 3 月の厚生省報告（「老人訪問看護・訪問看護報告(概数)」）の結果と比較すると、「大臣認定」の割合に差はあるものの、「医療法人」「社会福祉法人」等の構成割合はほぼ同じであり、代表性には問題がないと判断した。

図 2-1. 開設者別事業所数 (N=771)

(平成 12 年 7 月 1 日時点)

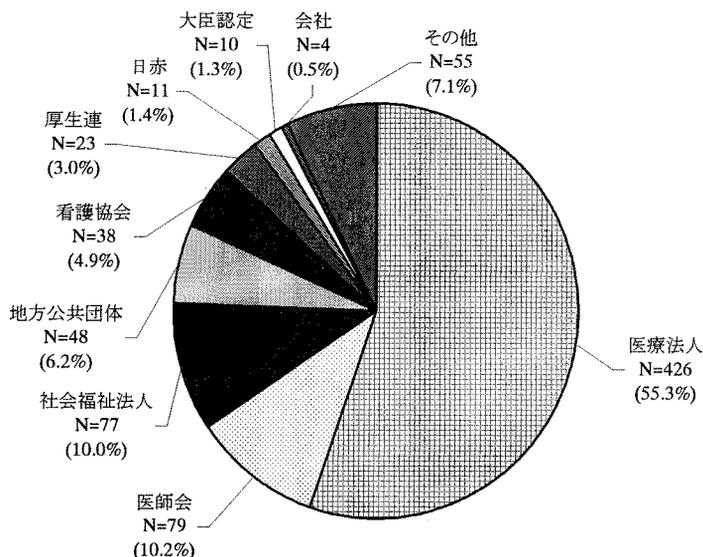


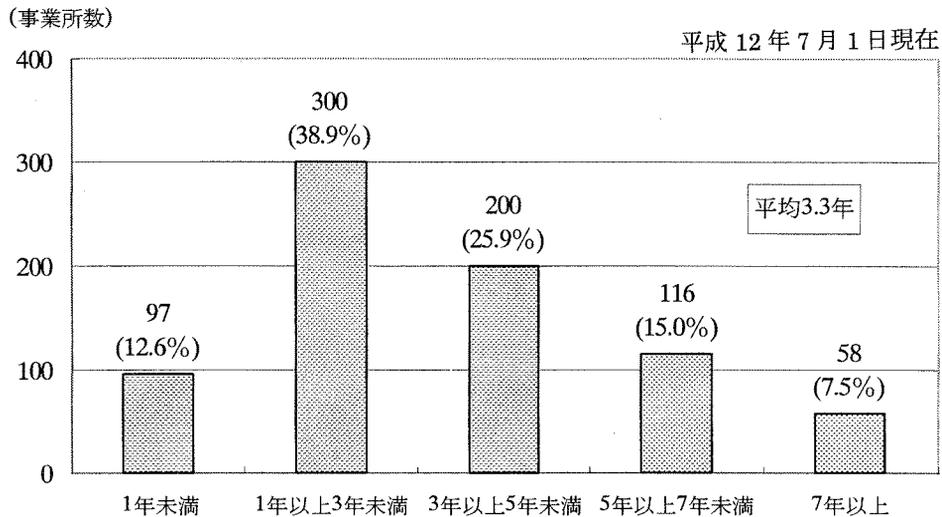
表 2-1. 開設者構成割合の比較 (N=771)

	平成 12 年 7 月 1 日		平成 12 年 3 月 (厚生省報告)	
	事業所数	割合 (%)	事業所数	割合 (%)
総数	771	100.0%	4,354	100.0%
医療法人	426	55.3%	2,468	56.7%
医師会	79	10.2%	318	7.3%
社会福祉法人	77	10.0%	445	10.2%
地方公共団体	48	6.2%	209	4.8%
看護協会	38	4.9%	140	3.2%
厚生連	23	3.0%	93	2.1%
日赤	11	1.4%	43	1.0%
大臣認定	10	1.3%	630	14.2%
会社	4	0.5%	—	—
その他	55	7.1%	18	0.4%

(2) 開設期間

開設期間をみると、「1年以上3年未満」が300事業所（38.9%）と最も多く、次いで「3年以上5年未満」が200事業所（25.9%）、「5年以上7年未満」が116事業所（15.0%）であった。また、平均開設期間は3.3年であった。

図 2-2. 開設期間 (N=771)

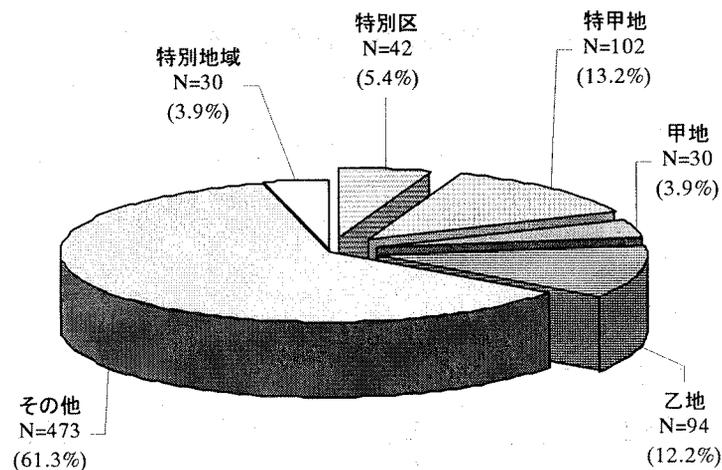


(3) 事業所所在区分

事業所所在区分をみると、「その他」が473事業所（61.3%（うち「特別地域」が30事業所（3.9%））と大半を占めた。それ以外でみると、「特甲地」が102事業所（13.2%）、次いで「乙地」94事業所（12.2%）、「特別区」42事業所（5.4%）、「甲地」30事業所（3.9%）という順であった。

図 2-3. 事業所所在区分 (N=771)

(平成 12 年 7 月 1 日時点)

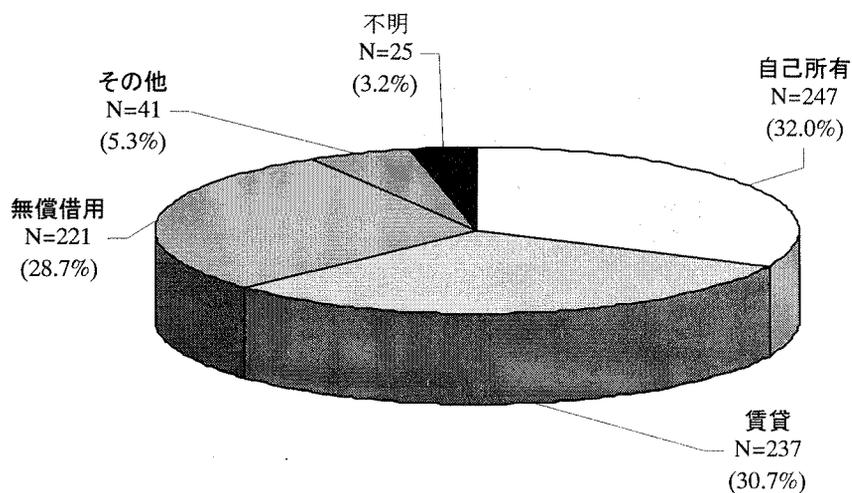


(4) 事業所所有形態

事業所の所有形態について内訳をみると、「自己所有」が 247 事業所 (32.0%) と最も多く、次いで「賃貸」237 事業所 (30.7%)、「無償借用」が 221 事業所 (28.7%) という順であった。

図 2-4. 事業所所有形態 (N=771)

(平成 12 年 7 月 1 日時点)

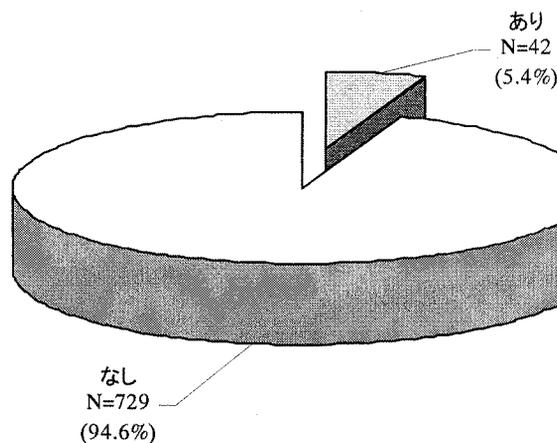


(5) 従たる事務所数

従たる事務所 (以下、サテライト) の状況を見ると、「あり」が 42 事業所 (5.4%)、「なし」が 729 事業所 (94.6%) であった。

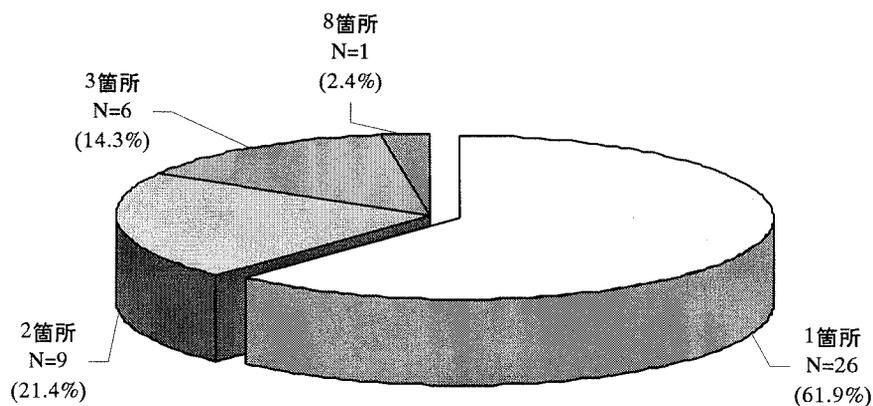
図 2-5. サテライトの有無 (N=771)

(平成 12 年 7 月 1 日時点)



また、「あり」と答えた 42 事業所のサテライト所有箇所数の内訳をみると、「1箇所」が26事業所(61.9%)と最も多く、次いで「2箇所」9事業所(21.4%)、「3箇所」6事業所(14.3%)という順であった。

図 2-6. サテライト所有箇所数 (N=42)



さらに、事業所所在区分別にサテライトの設置状況をみた。

「あり」が多かったのは「その他」の 24 事業所であった。また、割合に着目してみると「特別地域」では 30 事業所の内 8 事業所(26.7%)がサテライトを所有していた。

表 2-2. 事業所所在区分別サテライトの設置状況

事業所所在区分	事業所数	サテライト		(内訳)サテライト数			
		なし	あり	1箇所	2箇所	3箇所	8箇所
総数	771	729	42(5.4%)	26	9	6	1
特別区	42	41	1(2.4%)	1			
特甲地	102	100	2(2.0%)	1	1		
甲地	30	29	1(3.3%)			1	
乙地	94	88	6(6.4%)	4		2	
その他	473	449	24(5.1%)	16	5	2	1
特別地域	30	22	8(26.7%)	4	3	1	

(6) 従事者数

事業所 771 ヲ所の従事者数は 5,303 人で、そのうち常勤は 2,729 人、非常勤は 2,574 人であり、常勤換算従事者数（非常勤職員の常勤換算数と常勤職員数の合計をいう。以下同じ。）は 4,016.6 人であった。

常勤換算従事者数を職種別にみると、「看護婦（士）」が 2915.5 人と最も多く、次いで「准看護婦（士）」が 471.1 人、「保健婦（士）」が 158.1 人であった。 1 事業所当たりの常勤換算従事者数は 5.2 人であった。

表 2-3. 職種別従事者数

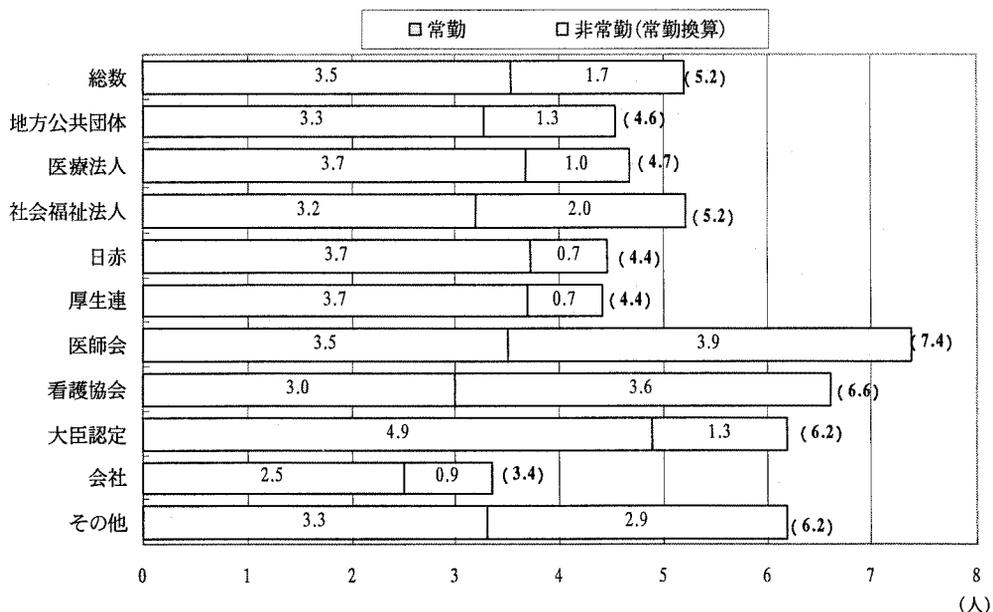
(単位:人)

平成 12 年 7 月 1 日

	従事者数			常勤換算 従事者数	1事業所当たり	
	総数	常勤	非常勤		従事者	常勤換算 従事者数
総数	5,303	2,729	2,574	4,016.6	6.9	5.2
保健婦(士)	183	135	48	158.1	0.2	0.2
助産婦	8	4	4	5.6	0.0	0.0
看護婦(士)	3,687	1,985	1,702	2915.5	4.8	3.8
准看護婦(士)	606	324	282	471.1	0.8	0.6
理学療法士	342	68	274	133.0	0.4	0.2
作業療法士	121	29	92	55.2	0.2	0.1
その他	356	184	172	278.1	0.5	0.4

また、開設者別に 1 事業所当たり常勤換算従事者数をみると、「医師会」が 7.4 人と最も多く、次いで「看護協会」が 6.6 人であった。

図 2-7. 開設者別にみた 1 事業所当たりの常勤換算従事者数



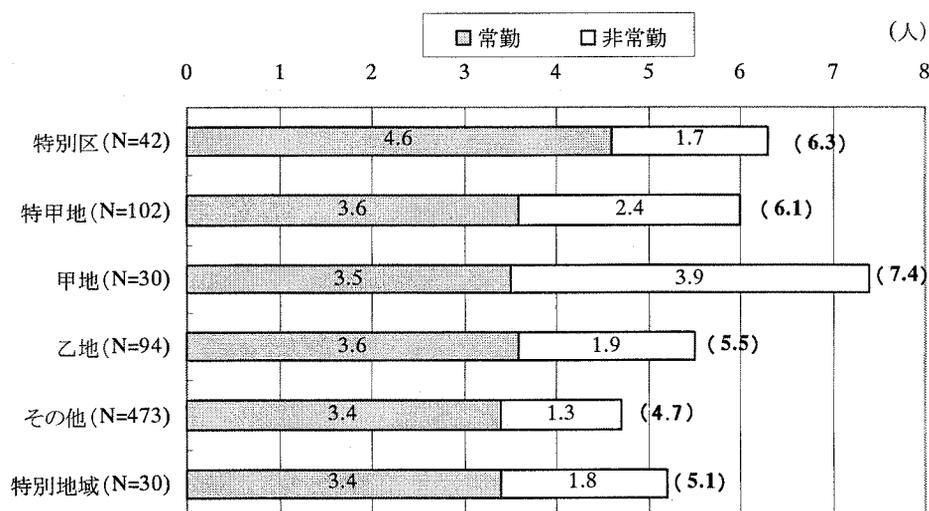
これを、平成11年7月1日（厚生省：「訪問看護統計調査の概況」）の状況と比較すると、「地方公共団体」以外の全ての開設者で増加していた。

表 2-4. 1 事業所当たり従事者数の比較

	平成12年7月1日			平成11年7月1日		
	常勤換算 従事者数	常勤	非常勤 (常勤換算)	常勤換算 従事者数	常勤	非常勤 (常勤換算)
総数	5.2	3.5	1.7	4.6	3.2	1.4
地方公共団体	4.5	3.3	1.3	4.7	3.1	1.6
医療法人	4.7	3.7	1.0	4.2	3.3	0.9
社会福祉法人	5.2	3.2	2.0	4.5	3.1	1.4
日赤	4.5	3.7	0.7	3.9	3.3	0.6
厚生連	4.4	3.7	0.7			
医師会	7.4	3.5	3.9	5.9	3.0	2.9
看護協会	6.6	3.0	3.6	6.0	2.9	3.1
大臣認定	6.2	4.9	1.3	5.5	3.3	2.2
その他	6.2	3.3	2.9			
会社	3.4	2.5	0.9	—	—	—

さらに所在区分別に1事業所当たり常勤換算従事者数をみると、「甲地」が7.4人と最も多く、次いで「特別区」6.3人、「特甲地」6.1人の順であった。

図 2-8. 地域区分別にみた1事業所当たりの常勤換算従事者数



注) 四捨五入の関係で内訳と合計が一致しないところあり。

(7) 加算届出状況

加算届出状況をみると、「加算あり」の割合は、介護保険で「緊急時訪問看護加算」が530事業所（68.7%）、「特別管理加算」が631事業所（81.8%）、医療保険では「24時間連絡体制加算」が515事業所（66.8%）、「重症者管理加算」が490事業所（63.6%）という状況であった。

表 2-5. 加算届出状況 (N=771)

加算届出の有無		1. あり	2. なし
介護保険	緊急時訪問看護加算	530(68.7%)	241(31.3%)
	特別管理加算	631(81.8%)	140(18.2%)
医療保険	24時間連絡体制管理加算	515(66.8%)	256(33.2%)
	重症者管理加算	490(63.6%)	281(36.4%)

さらに、介護保険の「緊急時訪問看護加算」と医療保険の「24時間連絡体制加算」の関係をみると、いずれも加算の届出をしている事業所は492事業所（63.8%）、いずれも加算の届出をしていない事業所は218事業所（28.3%）であった。

なお、24時間連絡体制加算届出のある事業所の割合は66.8%であったが、平成11年7月1日の厚生省調査の結果54.4%と比較すると、10%以上増加していた。

表 2-6. 緊急時訪問看護加算と24時間連絡体制加算 (N=771)

		介護保険		
		緊急時訪問看護加算		
医療保険		1. あり	2. なし	計
24時間連絡体制加算	1. あり	492(63.8%)	23(3.0%)	515(66.8%)
	2. なし	38(4.9%)	218(28.3%)	256(33.2%)
	計	530(68.7%)	241(31.3%)	771(100.0%)

同様に、介護保険の「特別管理加算」と医療保険の「重症者管理加算」の関係をみると、いずれも加算の届出をしている事業所は479事業所（62.1%）、いずれも加算の届出をしていない事業所は129事業所（16.7%）であった。ここで、特別管理加算ありで重症者管理加算なしのところは152事業所（19.7%）あるが、これは、医療保険の「重症者管理加算」は「24時間連絡体制加算」の届出を前提としているが、介護保険の「特別管理加算」はこのような前提がないためと推定される。

表 2-7. 特別管理加算と重症者管理加算 (N=771)

医療保険		介護保険		特別管理加算		
		1. あり	2. なし	計	1. あり	2. なし
重症者 管理加算	1. あり	479(62.1%)	11(1.4%)	490(63.6%)		
	2. なし	152(19.7%)	129(16.7%)	281(36.4%)		
	計	631(81.8%)	140(18.2%)	771(100.0%)		

注) 四捨五入の関係で内訳と合計が一致しないところあり。

次に、医療保険の「基本療養費Ⅱ」の加算届出状況を見ると、届出をしている事業所が 137 事業所 (17.8%)、届出をしていない事業所が 634 事業所 (82.2%) であった。

(8) 難病等複数回訪問加算の状況

難病等複数回訪問加算の状況を見ると、「加算あり」は 195 事業所(25.3%)、「加算なし」が 576 事業所(74.7%)であった。

なお、「加算あり」の 195 事業所における人数の記載状況を見ると、老人、一般ともに「加算あり」と回答したところが 39 事業所、逆に老人、一般とも人数が不明なところが 14 事業所であった。

表 2-8. 難病等複数回訪問「加算あり」の人数記載状況 (N=195)

老人		一般		計
		人数記載あり	人数記載なし	
人数記載あり		39	102	141
人数記載なし		40	14	54
計		79	116	195

さらに、人数記載のあった老人 141 事業所、一般 79 事業所の人数内訳を見ると、老人、一般ともに加算人数は「1 人」というところが大半であった。

表 2-9. 難病等複数回訪問加算人数の状況

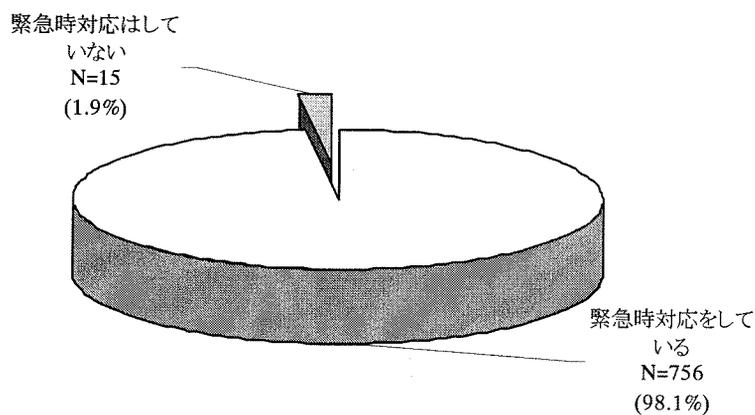
	老人	一般
加算あり事業所数	141	79
(人数内訳)		
1 人	89	64
2 人	32	6
3 人	7	6
4 人	7	0
5 人	2	1
6 人	0	0
7 人	1	1
8 人	0	0
9 人	0	0
10 人	0	0
10 人以上	3	1

(9) 緊急時等の対処方法及び連絡体制

緊急時等の連絡体制の状況を見ると 756 事業所 (98.1%) と、ほぼ全ての事業所で何らかの緊急時等の連絡体制を整えていた。

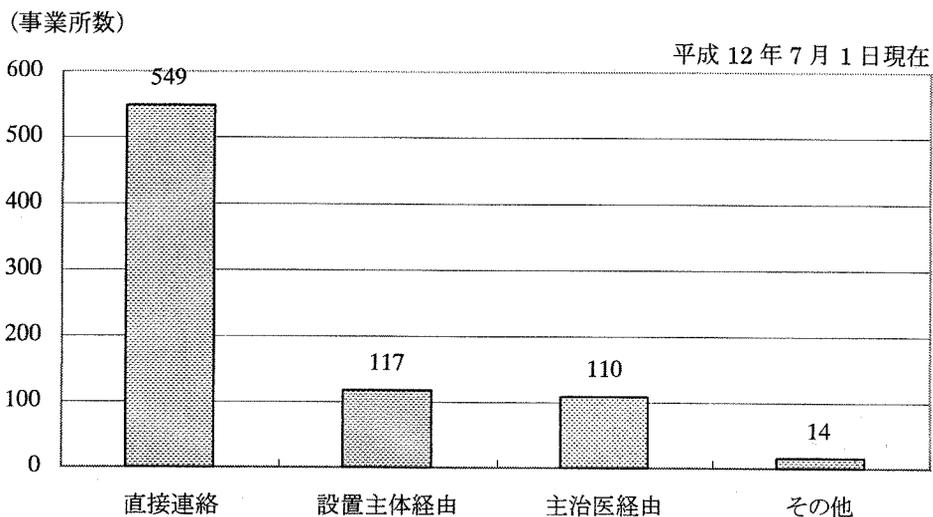
図 2-9. 緊急時の対処方法 (N=771)

(平成 12 年 7 月 1 日現在)



緊急時等の連絡体制については、「直接連絡」が 549 事業所と最も多く、「設置主体経由」・「主治医経由」がそれぞれ 117 事業所・110 事業所とほぼ同数であった。

図 2-10. 緊急時等の連絡体制 (N=771, 複数回答)



2. 利用者の状況

本節では、平成12年6月1ヶ月間における事業所の利用者の状況を示す。なお、分析対象は、同期間に利用者数や訪問回数のデータが入ってきた691事業所とした。

(1) 保険種類別にみた利用者数

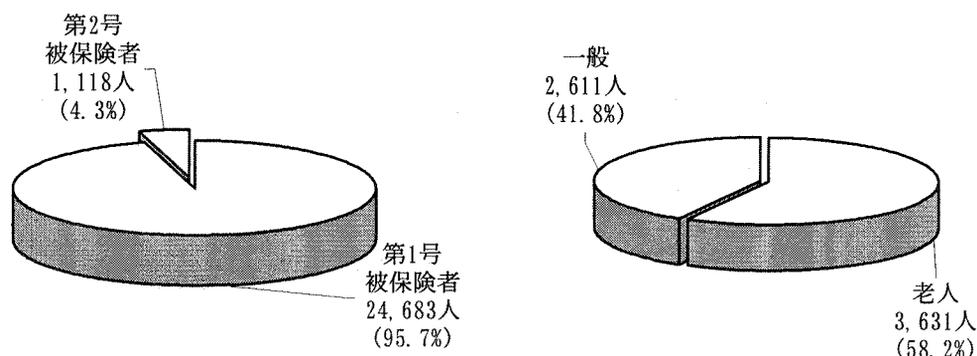
平成12年6月中の691事業所の訪問看護利用者32,043人を保険種類別にみると、「介護保険利用者」が25,801人(80.5%)、「医療保険利用者」が6,242人(19.5%)であった。

さらに、「介護保険利用者」25,801人について、第1号と第2号の被保険者に分けると、「第1号被保険者」が24,683人(95.7%)、「第2号被保険者」が1,118人(4.3%)であった。一方、「医療保険利用者」6,242人については、「老人」が3,631人(58.2%)、「一般」が2,611人(41.8%)であった。

図2-1. 保険種類別にみた利用者数(N=32,043)

ア) 介護保険利用者(N=25,801)

イ) 医療保険利用者(N=6,242)



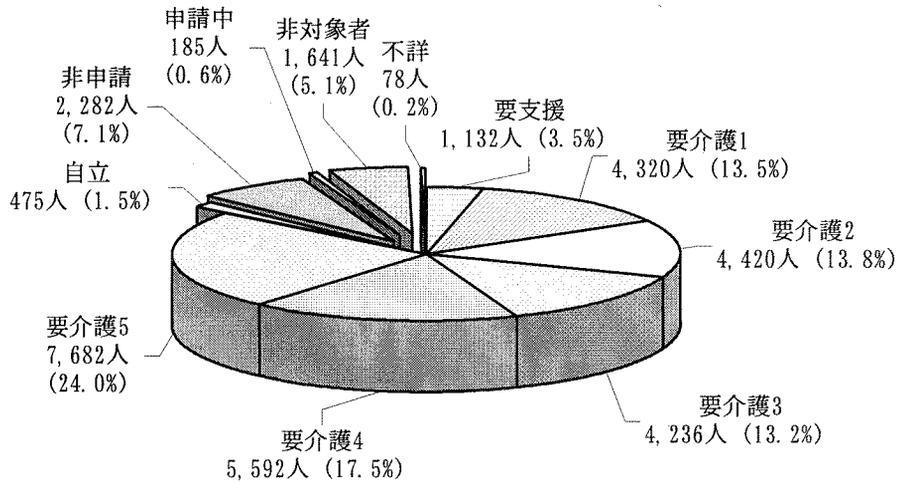
(2) 介護保険の申請／認定状況

訪問看護利用者32,043人の平成12年7月1日時点における介護保険申請／認定状況をみると、「要介護5」が7,682人(24.0%)と最も多く、次いで「要介護4」が5,592人(17.5%)、「要介護2」が4,420人(13.8%)という順であった。また、介護保険の被保険者であるが認定申請しなかった「非申請者」は2,282人(7.1%)、介護保険の「非対象者」は1,641人(5.1%)、「自立」と認定された方は475人(1.5%)であった。なお、調査時点で「申請中」の方は185人(0.6%)であった(図2-2.ア)。

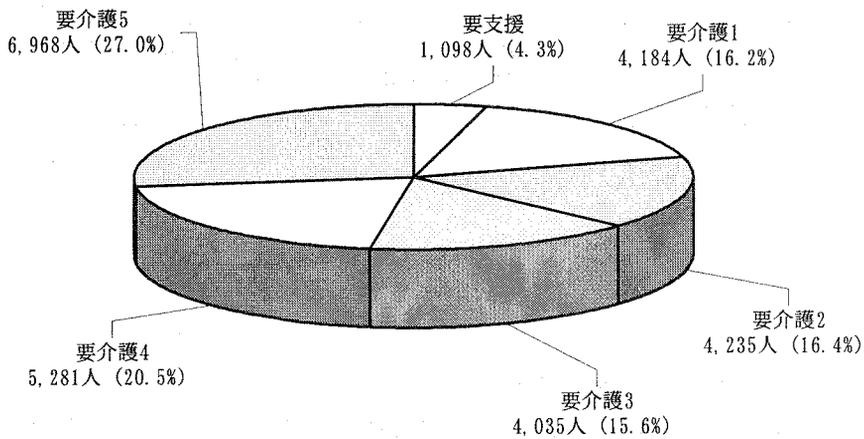
さらに、利用者32,043人を「介護保険対象者」と「医療保険対象者」に分けてみた。「介護保険対象者」25,801人の申請／認定状況をみると、「要介護5」が6,968人(27.0%)と最も多く、次いで「要介護4」が5,281人(20.5%)、「要介護2」が4,235人(16.4%)という順であった(図2-2.イ)。一方、「医療保険対象者」6,242人をみると、「非申請者」が2,282人(36.6%)、「非対象者」が1,641人(26.3%)、「要支援・要介護者」が合計で1,581人(25.3%) (うち「要介護5」が174人(11.4%))、「自立」が1,641人(7.6%)であった(図2-2.ウ)。

図 2-2. 介護保険の申請/認定状況

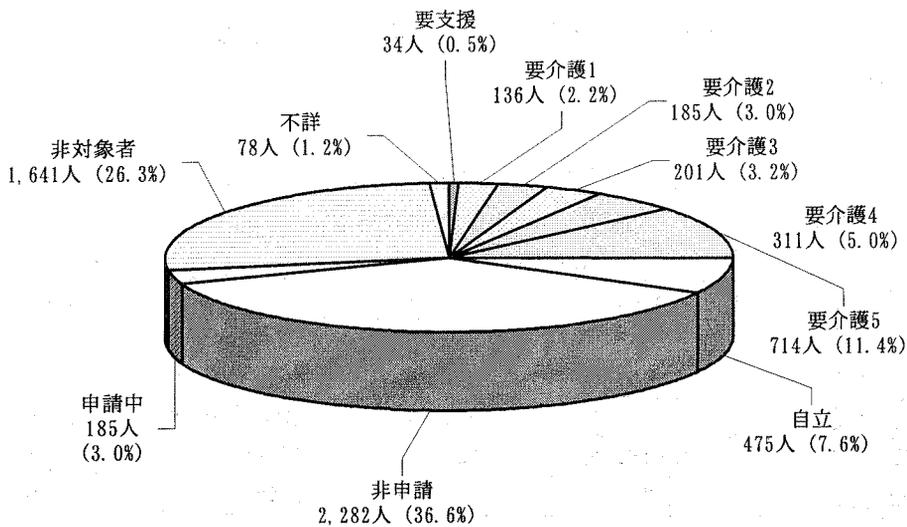
ア) 全対象者(N=32,043)



イ) 介護保険対象者(N=25,801)



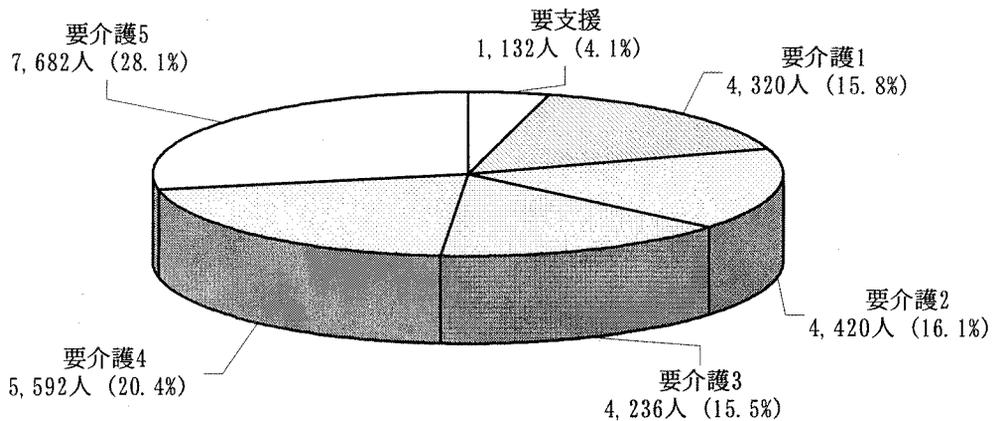
ウ) 医療保険対象者(N=6,242)



(3) 要介護度の分布状況

次に、「介護保険利用者」と「医療保険利用者」を合わせた要支援・要介護者 27,382 人の要介護度分布状況をみると、「要介護 5」が 7,682 人 (28.1%)、「要介護 4」が 5,592 人 (20.4%)、「要介護 2」が 4,420 人 (16.1%) という順であった。「要介護 4 以上」で 13,274 人 (48.5%) を、「要介護 3 以上」で 17,510 人 (64.0%) を占めていた。

図 2-3. 要介護度の分布状況 (N=27, 382)



「医福審一老介合同部会資料 No.106」より、平成 12 年 6 月末時点における在宅サービス利用者 1,616,616 人（訪問看護を利用しない人を含む）の要介護度分布状況をみると、「要介護 1」が 30.0%と最も多く、次いで「要介護 2」19.1%、「要支援」18.0%、「要介護 3」12.6%という順であった。全国の在宅サービス利用者の要介護度に比べ、訪問看護利用者の要介護度がかなり高い方にシフトしているのが分かる。

表 2-1. 全国の要介護度分布との比較

要介護度	訪問看護利用者 (N=27,382)		全国データ(在宅) (N=1,616,616)	
	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)
要支援	1,132人	4.1%	293,856人	18.2%
要介護 1	4,320人	15.8%	484,480人	30.0%
要介護 2	4,420人	16.1%	308,746人	19.1%
要介護 3	4,236人	15.5%	204,164人	12.6%
要介護 4	5,592人	20.4%	171,912人	10.6%
要介護 5	7,682人	28.1%	153,458人	9.5%

(出典) 医福審一老・介合同部会資料 No.106 (H12.7.24)

さらに、これを「介護保険対象者」と「医療保険対象者」に分けてみた。「要介護5」の割合をみると、「介護保険対象者」は27.0%に対し、「医療保険対象者」は45.2%を占めており、医療保険対象者の方が、要介護度が高いことが分かる。

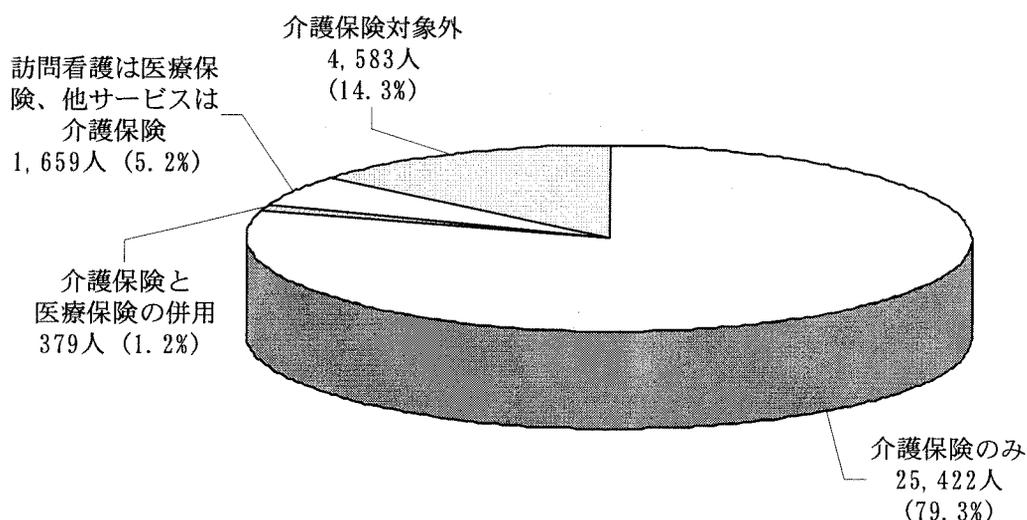
表 2-2. 介護保険対象者と医療保険対象者の要介護度分布比較

要介護度	介護保険対象者 (N=25,801)		医療保険対象者 (N=1,581)	
	要支援	1,098 人	4.3%	34 人
要介護 1	4,184 人	16.2%	136 人	8.6%
要介護 2	4,235 人	16.4%	185 人	11.7%
要介護 3	4,035 人	15.6%	201 人	12.7%
要介護 4	5,281 人	20.5%	311 人	19.7%
要介護 5	6,968 人	27.0%	714 人	45.2%

(4) 利用者からみた保険利用状況

次に、全利用者 32,043 人からみた保険利用状況をみると、「介護保険のみ」が 25,422 人 (79.3%)、「介護保険と医療保険の併用」が 379 人 (1.2%)、「訪問看護は医療保険、他サービスは介護保険」が 1,659 人 (5.2%)、「介護保険対象外」が 4,583 人 (14.3%) であった。

図 2-4. 利用者からみた保険利用状況 (N=32, 043)



※1. 「介護保険対象外」には介護保険対象者で申請中だった人（要介護度が未確定）を含めた。

※2. ここでの「介護保険と医療保険の併用」とは、介護保険利用者のうち特別指示書による医療保険の訪問看護の利用があり、介護保険と医療保険を併用した場合を指す。

(5) 厚生大臣の定める疾病／癌末期の該当者数と要介護度

ここでは、医療保険の訪問看護対象者となる疾病（厚生大臣の定める疾病、癌末期、精神疾患）の該当者数ならびに要介護度分布についてまとめた。

① 該当者数

ア) 厚生大臣の定める疾病

平成 12 年 6 月中の訪問看護利用者 32,043 人のうち、「厚生大臣の定める疾病」の該当者数は 1,606 人（うち老人 1,001 人（62.3%）、一般 605 人（37.7%）、該当率は 5.0%であった。このうち、要支援・要介護者数は 1,234 人であった。

イ) 癌末期

「癌末期」の該当者は 532 人（うち老人 428 人（80.5%）、一般 104 人（19.5%）、該当率は 1.7%であった。このうち、要支援・要介護者は 311 人であった。

② 要介護度分布

「厚生大臣の定める疾病」、「癌末期」の該当者のうち、「要支援・要介護者」の要介護度分布状況をみると、「厚生大臣の定める疾病」および「癌末期」は、「要介護 5」がそれぞれ 48.1%、37.9%を占めるなど、要介護度の重い方の割合が高かった。

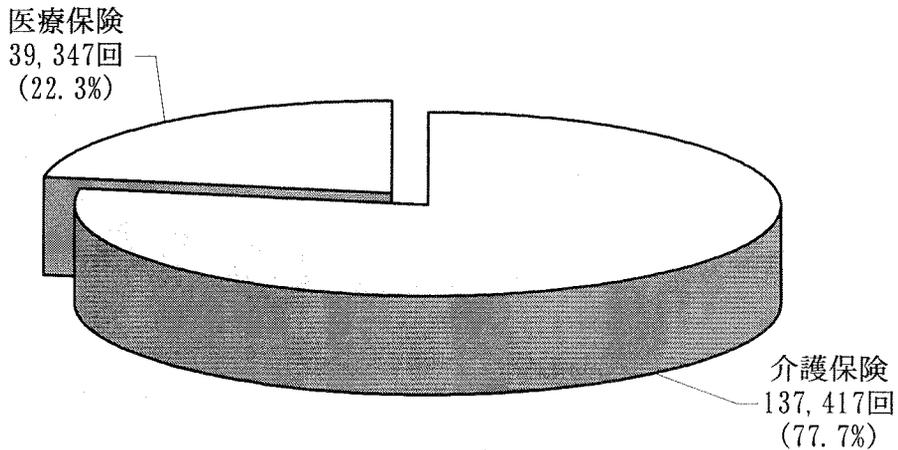
表 2-3. 厚生大臣の定める疾病／癌末期の要介護度分布比較

要介護度	厚生大臣の定める疾病 (N=1,234)		癌末期 (N=311)	
	人数	割合	人数	割合
要支援	14 人	1.1%	11 人	3.5%
要介護 1	87 人	7.1%	37 人	11.9%
要介護 2	145 人	11.8%	35 人	11.3%
要介護 3	148 人	12.0%	48 人	15.4%
要介護 4	246 人	19.9%	62 人	19.9%
要介護 5	594 人	48.1%	118 人	37.9%

(6) 保険種類別にみた訪問回数

平成12年6月中の訪問回数176,764回を保険種類別にみると、「介護保険での訪問」が137,417回(77.7%)、「医療保険での訪問」が39,347回(22.3%)であった。

図2-5. 保険種類別にみた訪問回数 (N=176,764)



さらに、介護保険での訪問回数を「第1号被保険者」と「第2号被保険者」に分けてみると、「第1号被保険者」が131,049回(95.3%)、「第2号被保険者」が6,398回(4.7%)であり、1人当たりの訪問回数はそれぞれ5.3回、5.7回であった。一方、医療保険での訪問回数を、「老人」と「一般」に分けてみると、「老人」が23,570回(59.9%)、「一般」が15,777回(40.1%)であり、1人当たりの訪問回数は「老人」が6.5回、「一般」が6.0回であった。

ちなみに平成11年の1人当たり訪問回数は、「老人」「一般」それぞれ5.9回、6.2回であった。

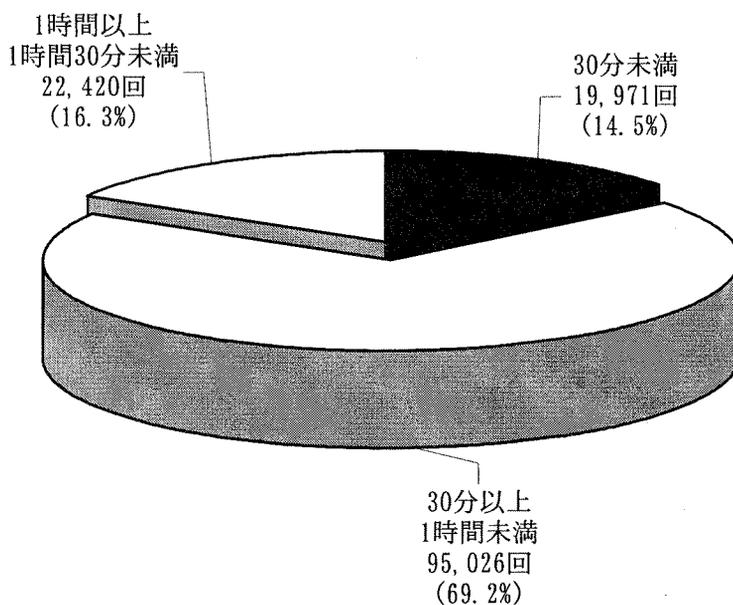
表2-4. 利用者数と訪問回数の保険種別の比較

		利用者数	訪問回数	1人当たり訪問回数
老人	第1号被保険者	24,683人 (95.7%)	131,049回 (95.3%)	5.3回
	第2号被保険者	1,118人 (4.3%)	6,398回 (4.7%)	5.7回
一般	老人	3,631人 (58.2%)	23,570回 (59.9%)	6.5回
	一般	2,611人 (41.8%)	15,777回 (40.1%)	6.0回

(7) 介護保険対象者に対する訪問看護実施状況

介護保険対象者 137,678 人の総訪問回数 137,417 回を提供時間帯別に分けてみると、「30分以上1時間未満」が 95,026 回 (69.2%) と最も多く、次いで「1時間以上1時間30分未満」が 22,420 回 (16.3%)、「30分未満」が 19,971 回 (14.5%)、という順であった。

図 2-6. 時間帯別にみた月間訪問回数 (N=137,417)



次に、これを地域区分別に分けてみると、いずれの地域においても「30分以上1時間未満」が約7割を占めていた。

表 2-5. 地域区分/時間帯別にみた月間訪問回数

	30分未満	30分以上1時間未満	1時間以上1時間30分未満	合計	平均利用回数
特別区 (N=39)	1,902 (16.5%)	8,323 (72.1%)	1,318 (11.4%)	11,543	296.0
特甲地 (N=85)	2,788 (13.3%)	13,825 (66.1%)	4,302 (20.6%)	20,915	246.0
甲地 (N=27)	617 (9.8%)	4,104 (65.4%)	1,557 (24.8%)	6,278	232.5
乙地 (N=84)	1,525 (9.7%)	12,252 (71.4%)	3,220 (18.9%)	16,997	202.3
その他 (N=430)	11,788 (15.3%)	53,031 (69.4%)	11,695 (15.2%)	76,514	177.9
特別地域 (N=26)	1,351 (25.1%)	3,491 (68.1%)	328 (6.8%)	5,170	198.8
合計 (N=691)	19,971 (14.5%)	95,026 (69.2%)	22,420 (16.3%)	137,417	198.9

さらに、開設者別区別に分けてみた。「1時間以上1時間30分未満」の時間帯についてみると「会社」、「看護協会」、「医師会」の順にそれぞれ42.4%、33.8%、20.7%と、他の事業所に比べ割合が高く、提供時間が長い方にシフトしていることが分かる。

表 2-6. 開設者／時間帯別にみた月間訪問回数

	30分未満	30分以上1時間未満	1時間以上1時間30分未満	合計	平均利用回数
地方公共団体 (N=47)	1,326 (16.1%)	6,085 (73.9%)	823 (10.0%)	8,234	175.2
医療法人 (N=382)	11,510 (17.4%)	45,485 (68.8%)	9,145 (13.8%)	66,140	173.1
社会福祉法人 (N=71)	1,949 (13.5%)	10,108 (70.0%)	2,380 (16.5%)	14,437	203.3
日赤 (N=11)	343 (15.2%)	1,649 (73.2%)	261 (11.6%)	2,253	204.8
厚生連 (N=17)	481 (13.3%)	3,011 (83.2%)	128 (3.5%)	3,620	212.9
医師会 (N=70)	2,155 (10.6%)	14,060 (68.8%)	4,208 (20.7%)	20,423	291.8
看護協会 (N=31)	602 (8.3%)	4,221 (57.9%)	2,465 (33.8%)	7,288	235.1
大臣認定 (N=10)	267 (9.5%)	2,229 (79.2%)	318 (11.3%)	2,814	281.4
会社 (N=3)	14 (7.1%)	100 (50.5%)	84 (42.4%)	198	66.0
その他 (N=49)	1,324 (11.0%)	8,078 (67.3%)	2,608 (21.7%)	12,010	245.1
合計 (N=691)	19,971 (14.6%)	95,026 (69.1%)	22,420 (16.3%)	137,417	198.9

3. 事業所の活動状況

本節では平成12年6月における事業所の活動状況を示す。なお、分析対象は、同期間に利用者数や訪問回数のデータが入ってきた691事業所とした。

(1) 1事業所当たり利用者数

平成12年6月における1事業所当たり利用者数は46.4人であった。なお、前年同時期の調査における平均利用者は45.3人（出典：厚生省「平成11年訪問看護統計調査の概況」）であり、若干高い数字となっている。

①事業所所在区分別にみた1事業所当たり利用者数

利用者数を事業所所在区分別にみると、「特別区」が71.9人と最も多く、次いで「特甲地」55.2人、「甲地」50.7人という順であった。

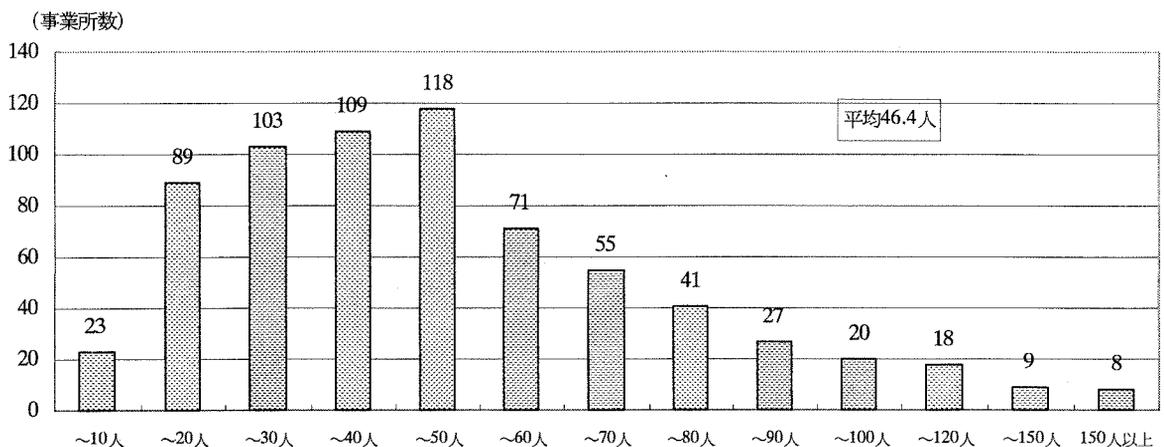
表3-1. 事業所所在区分別にみた1事業所当たり利用者数

事業所所在区分	1事業所当たり利用者数
総数 (N=691)	46.4
特別区 (N=39)	71.9
特甲地 (N=85)	55.2
甲地 (N=27)	50.7
乙地 (N=84)	47.0
その他 (N=430)	41.8
特別地域 (N=26)	48.3

②利用者数階級別事業所数の度数分布

利用者数を階級に分けて、その事業所数の分布をみると、「40人以上50人未満」が118事業所（17.1%）と最も多く、次いで「30人以上40人未満」が109事業所（15.8%）、「20人以上30人未満」が103事業所（14.9%）となり、この3階級で約半数を占めていた。

図3-1. 利用者数階級別事業所数分布 (N=691)

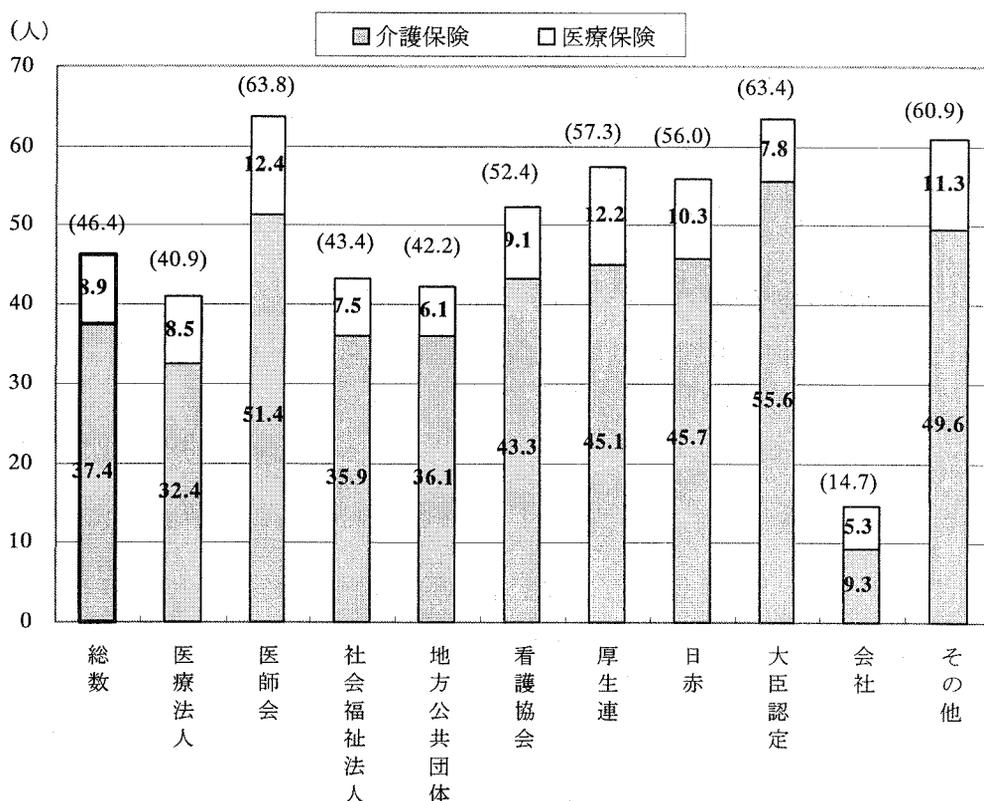


③開設者／保険種別にみた1事業所当たり利用者数

次に、これを開設者別にみると「医師会」が63.8人と最も多く、次いで「大臣認定」が63.4人、「厚生連」が57.3人という順であった。なお、「会社」は14.7人であったが、これは開設期間が短い影響もあると思われる。

また、これを「介護保険」と「医療保険」で分けてみると、「総数」では「介護保険」が37.4人（80.7%）、「医療保険」が8.9人（19.3%）という状況であり、これを開設者別にみてもほぼ同様の構成割合（介護：医療≒8：2）であった。ただし、「会社」は「介護保険」9.3人（63.6%）、「医療保険」5.3人（36.4%）と、医療の割合が高かった。

図 3-2. 開設者別／保険種別にみた1事業所当たり利用者数 (N=691)



注) 四捨五入の関係で内訳と合計が一致しないところあり。

表 3-2. 開設者別／保険種別にみた1事業所当たり利用者数と構成割合

	総数	医療法人	医師会	社福	地方	看護	厚生連	日赤	大臣	会社	その他
事業所数	691	382	70	71	47	31	17	11	10	3	49
平均人数	46.4	40.9	63.8	43.4	42.2	52.4	57.3	56.0	63.4	14.7	60.9
介護(人) (%)	37.4 80.7%	32.4 79.3%	51.4 80.6%	35.9 82.8%	36.1 85.5%	43.3 82.6%	45.1 78.7%	45.7 81.7%	55.6 87.7%	9.3 63.6%	49.6 81.4%
医療(人) (%)	8.9 19.3%	8.5 20.7%	12.4 19.4%	7.5 17.2%	6.1 14.5%	9.1 17.4%	12.2 21.3%	10.3 18.3%	7.8 12.3%	5.3 36.4%	11.3 18.6%

(2) 1事業所当たり訪問回数

平成12年6月における1事業所当たり訪問回数は255.8回であった。なお、前年同時期の調査の平均訪問回数は259.6回（出典：厚生省「平成11年訪問看護統計調査の概況」）であり、若干低い数字となっている。

①事業所所在区別にみた1事業所当たり訪問回数

訪問回数を事業所所在区別にみると、「特別区」が382.0回と最も多く、次いで「甲地」334.9回、「特甲地」314.2回という順であった。

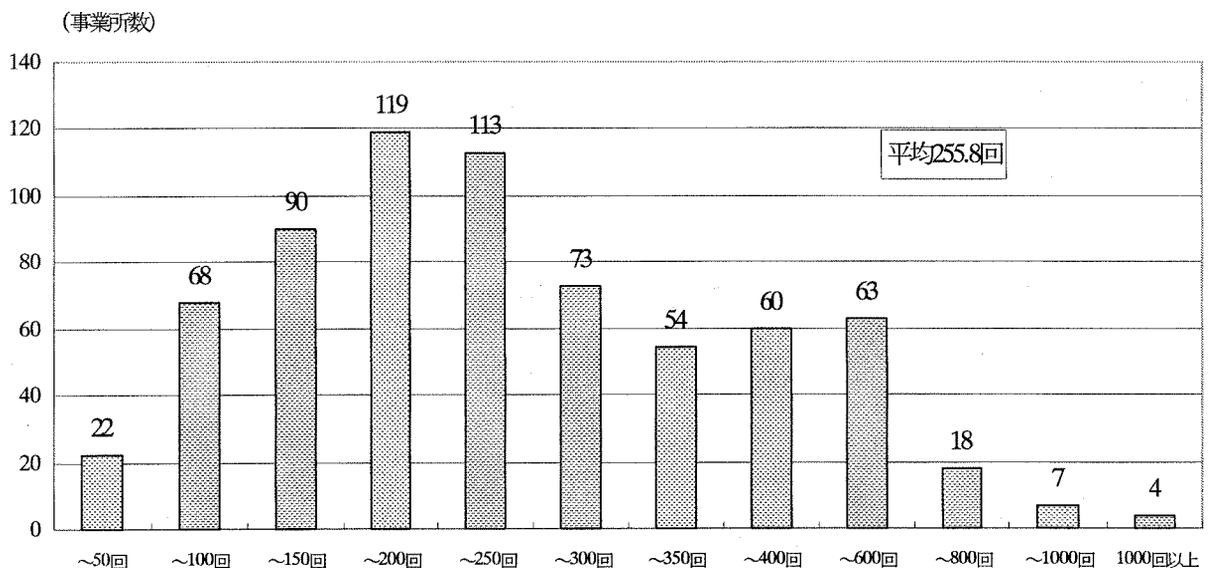
表 3-3. 事業所所在区別にみた1事業所当たり訪問回数

事業所所在区分	1事業所当たり訪問回数
総数 (N=691)	255.8
特別区 (N=39)	382.0
特甲地 (N=85)	314.2
甲地 (N=27)	334.9
乙地 (N=84)	252.3
その他 (N=430)	228.6
特別地域 (N=26)	254.7

②訪問回数階級別事業所数の度数分布状況

訪問回数を階級に分けて、その事業所数の分布をみると「150回以上200回未満」が119事業所（17.2%）と最も多く、次いで「200回以上250回未満」が113事業所（16.4%）、「100回以上150回未満」が90事業所（13.0%）であった。

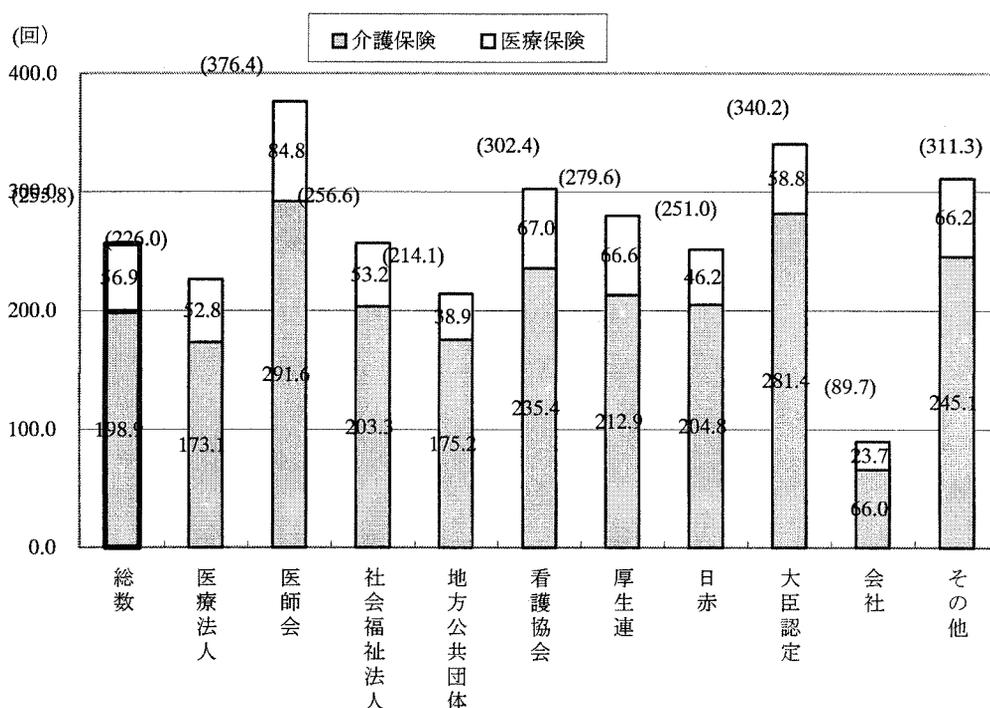
図 3-3. 訪問回数階級別事業所数分布 (N=691)



③開設者／保険種別にみた1事業所当たり訪問回数

次に、これを開設者別にみると、「医師会」が376.4回と最も多く、次いで「大臣認定」が340.2回、「看護協会」が302.4回という順であった。また、これを「介護保険」と「医療保険」で分けてみると、「総数」では「介護保険」が198.9回（77.7%）、「医療保険」が56.9回（22.3%）という状況であり、これを開設者別にみてもほぼ同様の構成割合（介護：医療＝8：2）であった。ただし、「会社」は「介護保険」が66.0回（73.6%）、「医療保険」が23.7回（26.4%）と、医療の割合が高かった。

図 3-4. 開設者別／保険種別にみた1事業所当たり訪問回数（N=691）



注) 四捨五入の関係で内訳と合計が一致しないところあり。

表 3-4. 開設者別／保険種別にみた1事業所当たり訪問回数と構成割合

	総数	医療法人	医師会	社福	地方	看護	厚生連	日赤	大臣	会社	その他
事業所数	691	382	70	71	47	31	17	11	10	3	49
平均回数	255.8	226.0	376.4	256.6	214.1	302.4	279.6	251.0	340.2	89.7	311.3
介護(回) (%)	198.9 77.7%	173.1 76.6%	291.6 77.5%	203.3 79.3%	175.2 81.8%	235.4 77.8%	212.9 76.2%	204.8 81.6%	281.4 82.7%	66.0 73.6%	245.1 78.7%
医療(回) (%)	56.9 22.3%	52.8 23.4%	84.8 22.5%	53.2 20.7%	38.9 18.2%	67.0 22.2%	66.6 23.8%	46.2 18.4%	58.8 17.3%	23.7 26.4%	66.2 21.3%

(3) 1人当たり訪問回数

平成12年6月における1人当たり訪問回数は5.7回であった。なお、前年同時期の調査における1人当たり訪問回数は5.4回（出典：厚生省「平成11年訪問看護統計調査の概況」）であり、若干高い数字となっている。

①事業所所在区分別にみた1人当たり訪問回数

1人当たり訪問回数を事業所所在区分別にみると、「甲地」が6.5回と最も多く、次いで「特甲地」が5.8回、「その他」が5.7回、「特別区」が5.6回という順であった。

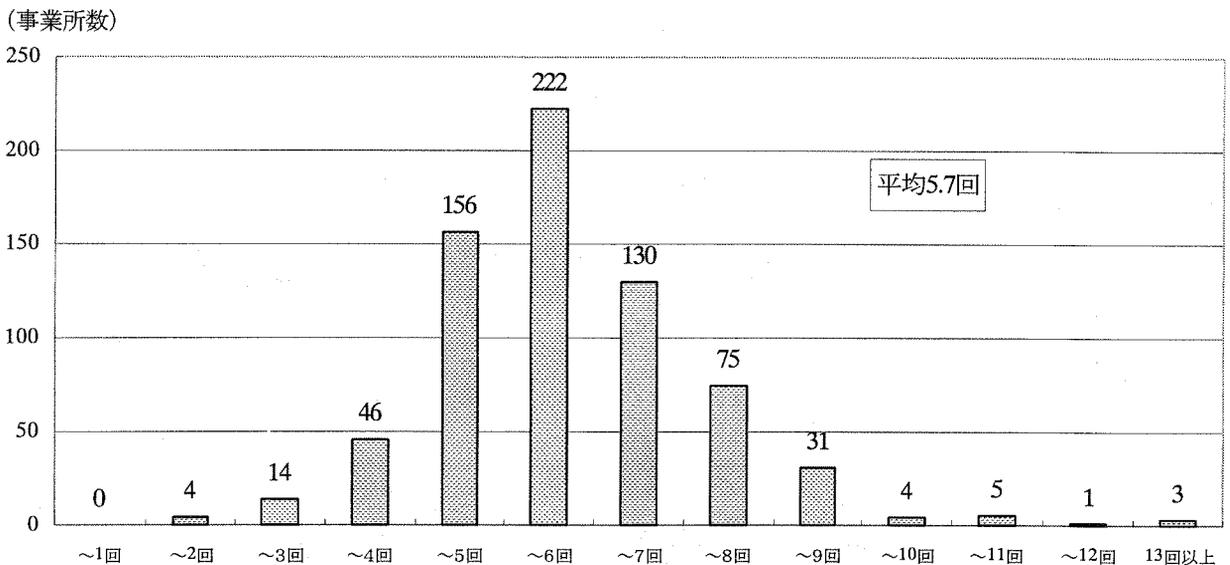
表 3-5. 事業所所在区分別にみた1人当たり訪問回数

事業所所在区分	1人当たり訪問回数
総数 (N=691)	5.7
特別区 (N=39)	5.6
特甲地 (N=85)	5.8
甲地 (N=27)	6.5
乙地 (N=84)	5.4
その他 (N=430)	5.7
特別地域 (N=26)	5.3

②1人当たり訪問回数階級別事業所数の度数分布

1人当たり訪問回数を階級に分けて、階級別に事業所数の分布をみると「5回以上6回未満」が222事業所(32.1%)と最も多く、次いで「4回以上5回未満」が156事業所(22.6%)、「6回以上7回未満」が130事業所(18.8%)という順であった。

図 3-5. 1人当たり訪問回数階級別事業所数分布 (N=691)



③保険種別／階級区別にみた利用者1人当たり訪問回数

次に、介護保険での訪問回数と医療保険での訪問回数で分けてみた。なお、介護保険利用者だけの事業所もあるため、事業所数はそれぞれ介護保険 691、医療保険 652 となっている。

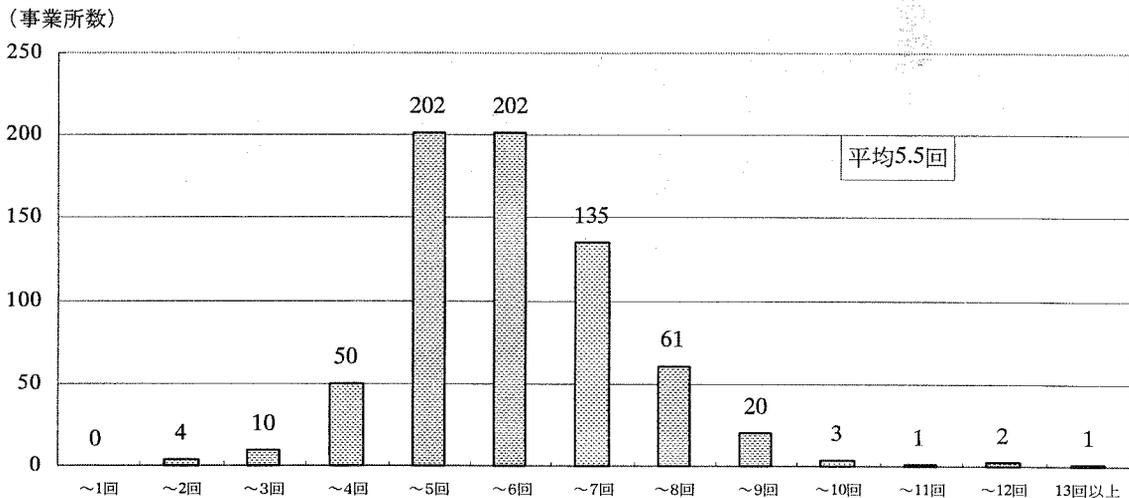
まず介護保険利用者の訪問回数は、「4回以上5回未満」、「5回以上6回未満」が 202 事業所と最も多く、次いで「6回以上7回未満」が 135 事業所であり、平均が 5.5 回であった。

他方、医療保険利用者は、「6回以上7回未満」が 103 事業所と最も多く、次いで「4回以上5回未満」が 94 事業所、「5回以上6回未満」が 85 事業所という順であり、平均は 6.8 回であった。

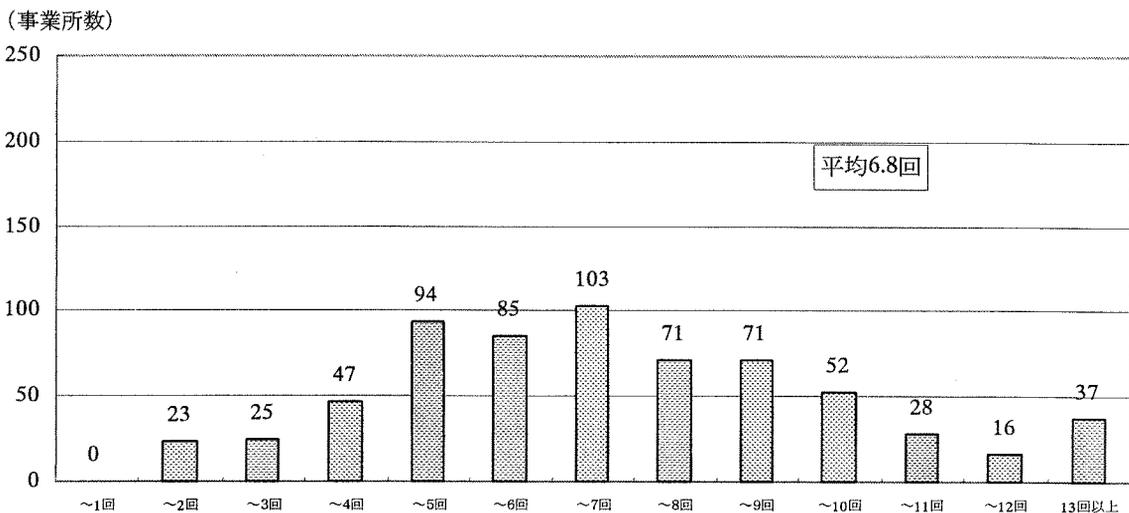
介護保険では、週に1～2回の訪問が中心であったのに対し、医療保険では月に10回以上の訪問が多かった。

図 3-6. 1人当たり訪問回数

ア) 介護保険 (N=691)



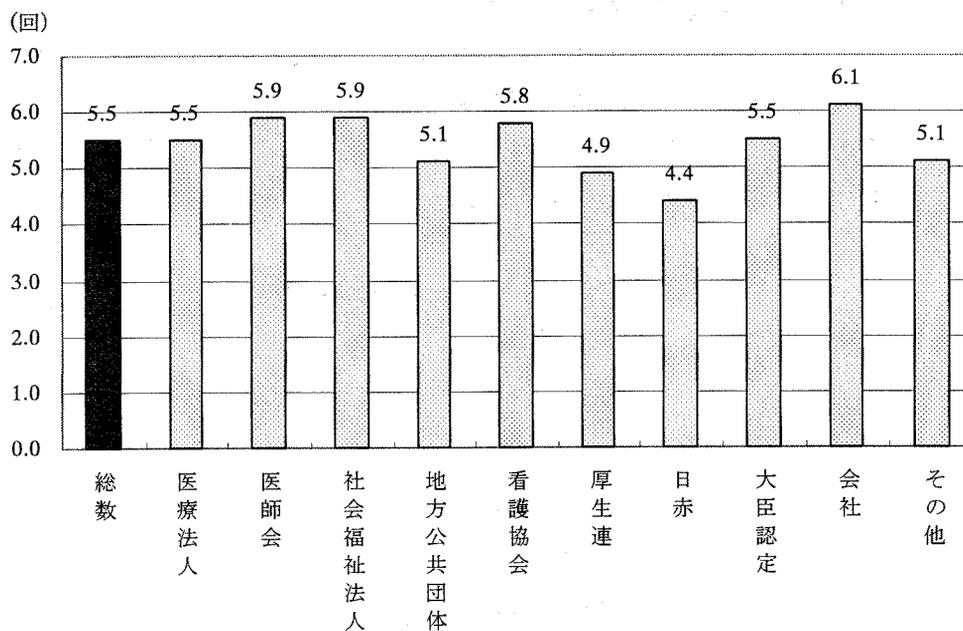
イ) 医療保険 (N=652)



④開設者別にみた利用者1人当たり訪問回数

1人当たり訪問回数を開設者別にみると、「会社等」が6.1回と最も多く、次いで「医師会」、「社会福祉法人」が5.9回、「看護協会」が5.8回という順であった。なお、平均1人当たり訪問回数は5.5回であり、「日赤」の4.4回を除くと、開設者間に大きな差は見られなかった。

図 3-7. 開設者別にみた1人当たり訪問回数 (N=691)



(4) 加算状況

①緊急時訪問看護加算

691事業所について「緊急時訪問看護加算」の状況を見ると、実際に加算を行っていたのは402事業所(58.2%)であった。

また、「加算あり」の402事業所について、各事業所の利用者のうち加算をとっている利用者の分布状況をみると、「9割以上」が63事業所(15.7%)と最も多く、次いで「6割以上～7割未満」が50事業所(12.4%)、「1割未満」が43事業所(10.7%)という順であった。

なお、利用者数における平均加算割合は51.7%であった。

図3-8. 緊急時訪問看護加算の状況 (N=691)

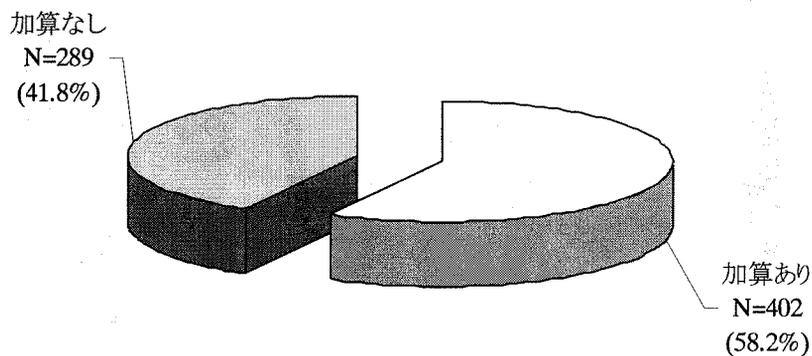
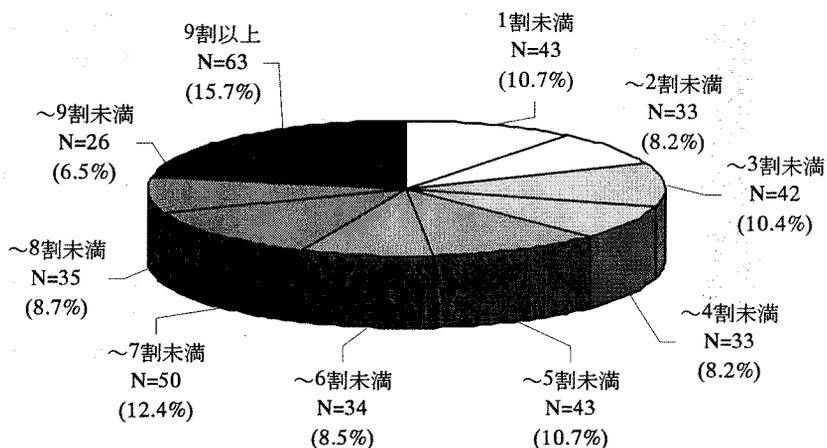


図3-9. 利用者に占める加算件数割合の分布状況 (N=402)



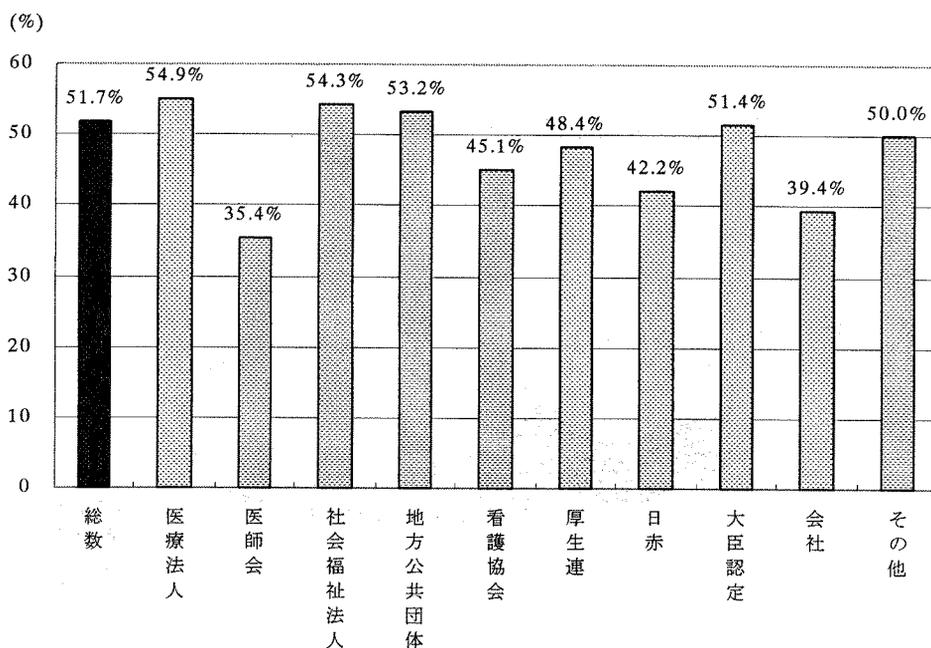
次にこれを開設者別にみると、「医療法人」が54.9%と最も多く、次いで「社会福祉法人」が54.3%、「地方公共団体」が53.2%という順であった。

ここで最も割合の低い「医師会」の状況を見ると、70事業所のうち31事業所と44.3%の事業所で加算の届出が出されているが、利用者数に占める割合で見ると35.4%という低い水準であった。

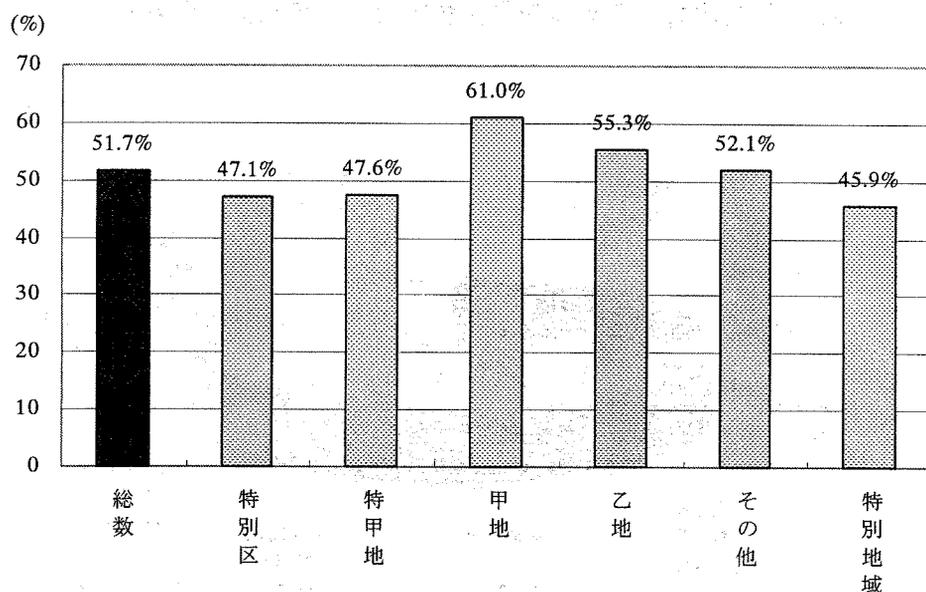
また、事業所所在区分別にみると「甲地」が61.0%と最も多く、次いで「乙地」55.3%、「その他」52.1%という順であった。

図 3-10. 加算件数割合 (N=402)

ア) 開設者別



イ) 事業所所在区分別



②特別管理加算

691 事業所について「特別管理加算」の状況を見ると、実際に加算を行っていたのは 474 事業所 (68.6%) であった。

また、「加算あり」の 474 事業所について、その利用者に占める加算割合の分布状況をみると、「1 割以上～2 割未満」が 170 事業所 (35.9%) と最も多く、次いで「1 割未満」が 133 事業所 (28.1%)、「2 割以上～3 割未満」が 93 事業所 (19.6%) という順であった。

なお、利用者数における平均加算割合は 18.6% であった。

図 3-11. 特別管理加算の状況 (N=691)

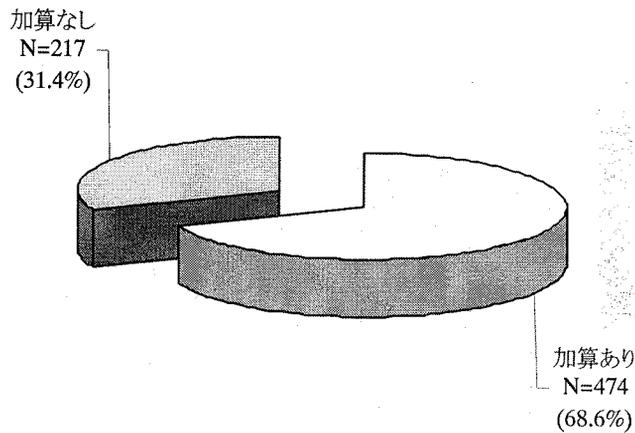
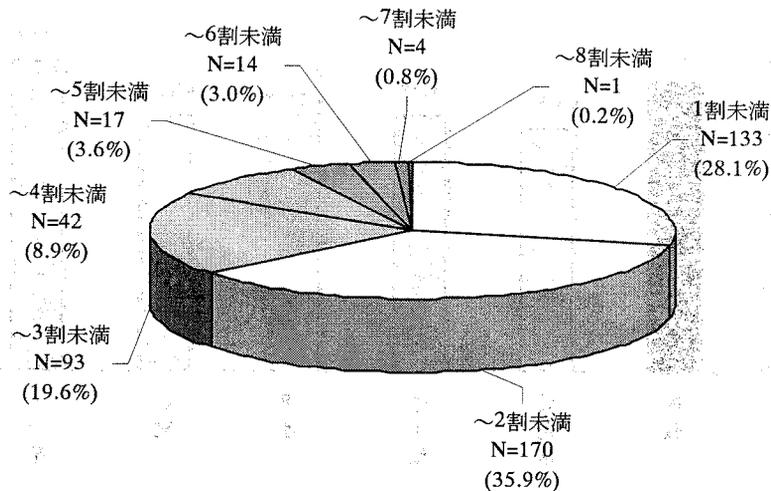


図 3-12. 利用者に占める加算件数割合の分布状況 (N=474)

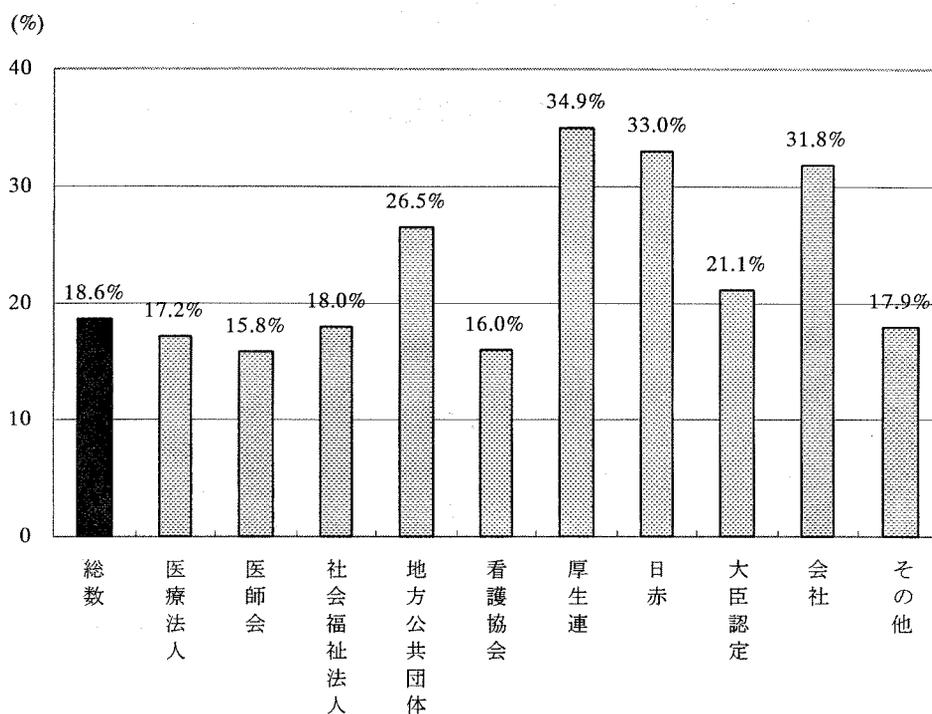


次にこれを開設者別にみると、「厚生連」が34.9%と最も多く、次いで「日赤」が33.0%、「会社」が31.8%という順であった。

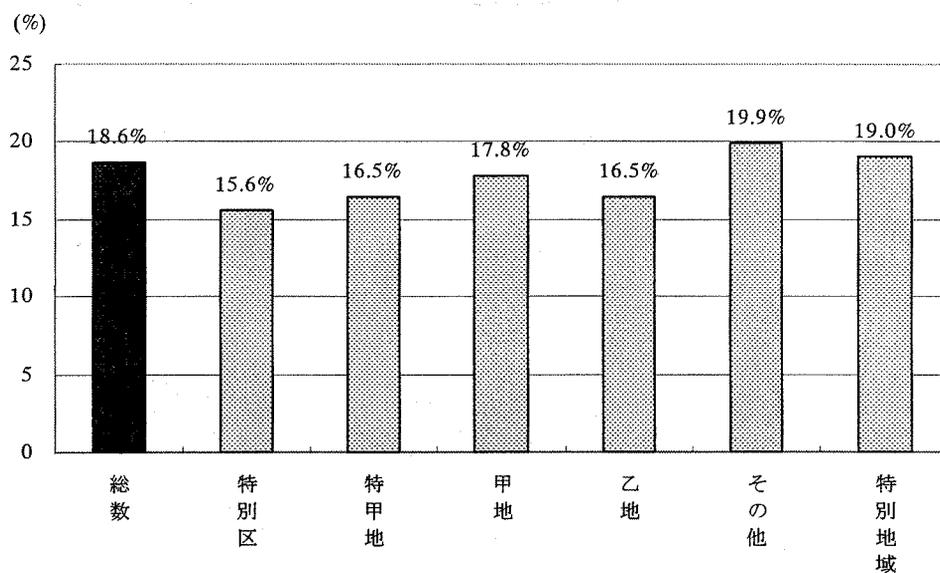
また、事業所所在区分別にみると「その他」が19.9%と最も多く、次いで「特別地域」19.0%、「甲地」17.8%という順であった。

図 3-13. 加算件数割合 (N=474)

ア) 開設者別



イ) 事業所所在区分別



(5) 特別指示書の受付状況

平成12年6月における「特別訪問看護指示書」の受付状況をみると、691事業所のうち、「介護保険対象者分のみ受付」が111事業所(16.1%)、「医療保険対象者分のみ受付」が90事業所(13.0%)、「両保険対象者とも受付」が33事業所(4.8%)で、合計272事業所(33.9%)が「特別訪問看護指示書」を受け付けていた。

平成10年厚生省訪問看護統計調査によると、総数の受付率は31.8%であり、特別指示書の受付が拡大している様子が伺えた。

次にこれを設置主体別に平成10年と比較してみると、「医療法人」「医師会」「社会福祉法人」などでの受付率増加が目立っていた。

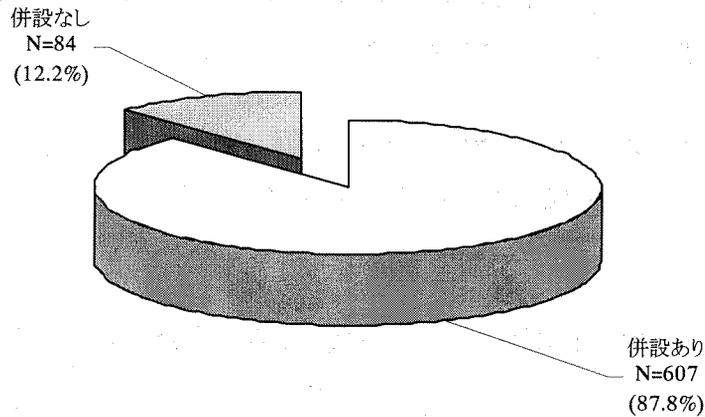
表 3-6. 設置主体別にみた「特別指示書」を受付している事業所数

	(平成12年6月)			(平成10年6月)		
	総数	事業所数	受付率(%)	総数	事業所数	受付率(%)
総数	691	234	33.9	2,756	877	31.8
医療法人	382	123	32.2	1,541	462	30.0
医師会	70	26	37.1	263	83	31.6
社会福祉法人	71	25	35.2	258	78	30.2
地方公共団体	47	11	23.4	151	49	32.5
看護協会	31	14	45.2	83	43	51.8
厚生連	17	8	47.1	91	27	29.7
日赤	11	5	45.5			
大臣認定	10	5	50.0	369	135	36.6
その他	49	16	32.7			
会社	3	1	33.3	—	—	—

(6) 併設事業の実施状況

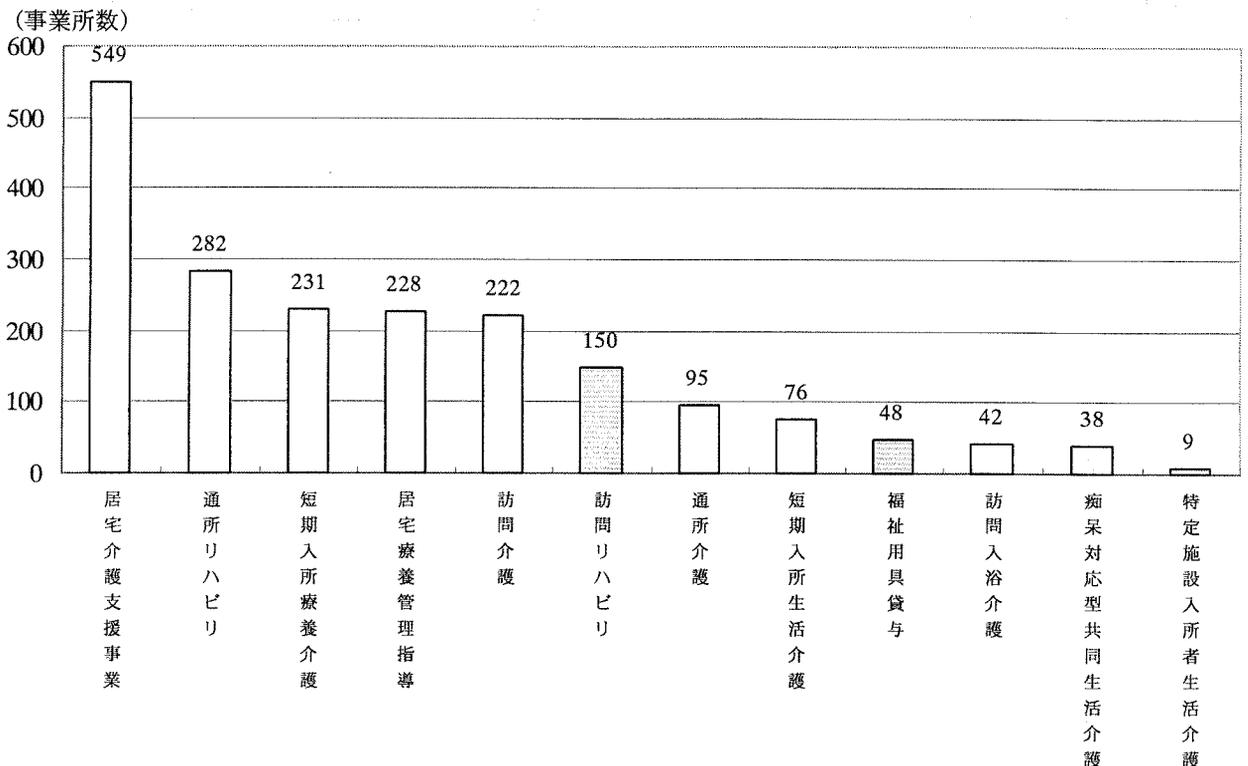
同一法人における併設事業の状況を見ると、691 事業所のうち、607 事業所 (87.8%) が何らかの事業を併設しているという回答であった。

図 3-13. 併設事業の有無 (N=691)



次にその内訳をみると、「居宅介護支援事業」が 549 事業所 (79.5%) と最も多く約 8 割の事業所が併設していた。それ以外では「通所リハビリ」282 事業所 (40.8%)、「短期入所療養介護」231 事業所 (33.4%)、「訪問介護」228 事業所 (33.0%) という順であった。

図 3-14. 併設事業の内訳 (N=691、複数回答)



4. 経営の状況

本節では、平成12年6月における事業収入、事業費用、事業収支の状況を示す。なお、分析対象は、収支に関するデータが入手できた553事業所とした。

(1) 1事業所当たり事業収入／事業費用の構成割合

平成12年6月の1事業所当たり事業収入は2,608.7千円と、平成11年調査時の2,620.5千円とほぼ同じ水準である。このうち、「介護保険」が2,001.9千円（76.7%）、「医療保険」が580.8千円（22.3%）となっている。

また、1事業所当たり事業費用も2,300.2千円と、平成11年調査時の2,264.8千円とほぼ同じ水準であり、また、その構成比も「給与費」が85.1%を占めるなど、同様の傾向を示していた。なお、事業収支は、平成11年の355.7千円から微減の308.5千円となっている。

表4-1. 1事業所当たり事業収入及び事業費用

	平成12年6月		平成11年6月	
	1事業所当たり 金額（千円）	構成割合	1事業所当たり 金額（千円）	構成割合
I 事業収入	2,608.7	100.0%	2620.5	100.0%
(1) 介護保険	2,001.9	76.7%	—	—
(2) 医療保険	580.8	22.3%	2567.1	98.0%
(3) その他	26.0	1.0%	53.4	2.0%
II 事業費用	2,300.2	100.0%	2264.8	100.0%
(1) 給与費	1,958.5	85.1%	1923.2	84.9%
(2) 材料費	17.6	0.8%	22.0	1.0%
(3) 経費	243.0	10.5%	229.4	10.1%
(4) 減価償却費	39.5	1.7%	50.6	2.2%
(5) 研修費	8.6	0.4%	39.6	1.7%
(6) その他	33.1	1.4%		
III 事業収支差額	308.5		355.7	

注.給与費には、給与、賞与（1ヶ月当たり）、法定福利費等を含む。

（出典：厚生省「平成11年訪問看護統計調査の概況」）

(2) 開設者別にみた事業収支の状況

次に、平成12年6月における1事業所当たり事業収支差額を開設者別にみた。「看護協会」が最も高く792.9千円、次いで「社会福祉法人」553.6千円、「医師会」477.8千円の順であった。「会社」は訪問件数が少ないことが影響し、388.8千円の赤字であった。

また、収支率(=事業収入/事業費用)を開設者別にみると、最も収支率が高いのが「看護協会」で128.8%、次いで「社会福祉法人」124.0%、「医師会」116.7%、「その他」115.0%の順であった。

平成11年6月調査と比べ、全体的に事業収支、収支率ともに若干悪化している傾向が伺えるが、特に「医療法人」はその傾向が強い。また、「地方公共団体」も、事業収支はそれ程悪化していないものの、事業収入が25%程度減少しており、これを費用抑制で凌いでいる様子が伺える。

表 4-2. 開設者別にみた事業収支の状況 (H12. 6) (N=553)

開設者	事業所数 (ヶ所)	事業収入 (千円)	事業費用 (千円)	事業収支 (千円)	収支率 (%)	収支率100% 以上の事業 所割合(%)
総数	553	2,608.7	2,300.2	308.5	113.4	64.7
地方公共団体	39	1,931.6	1,916.4	15.3	100.8	56.4
医療法人	289	2,289.8	2,082.7	207.1	109.9	58.5
社福法人	60	2,861.5	2,307.9	553.6	124.0	81.7
日赤	9	2,526.8	2,384.1	142.7	106.0	66.7
厚生連	15	2,764.7	2,464.8	299.9	112.2	66.7
医師会	60	3,344.4	2,866.6	477.8	116.7	71.7
看護協会	30	3,550.7	2,757.7	792.9	128.8	76.7
大臣認定	8	3,502.2	3,118.0	384.1	112.3	87.5
会社	3	1,790.9	2,179.8	△388.8	82.2	33.3
その他	40	3,226.3	2,806.6	419.7	115.0	70.0

表 4-3. 開設者別にみた事業収支の状況 (H11. 6) (N=1, 609)

開設者	事業所数 (ヶ所)	事業収入 (千円)	事業費用 (千円)	事業収支 (千円)	収支率 (%)	収支率100% 以上の事業 所割合(%)
総数	1,609	2,620.5	2,264.8	355.7	115.7	70.7
地方公共団体	82	2,588.7	2,567.7	21.0	100.8	58.5
医療法人	921	2,328.5	1,993.6	334.9	116.8	68.6
社福法人	149	2,570.4	2,151.7	418.7	119.5	71.1
日赤等	53	2,520.5	2,417.4	103.1	104.3	52.8
医師会	138	3,443.3	3,008.4	434.9	114.5	78.3
看護協会	50	3,166.5	2,690.6	475.9	117.7	76.0
その他	216	3,284.8	2,773.1	511.7	118.5	82.4

(出典：厚生省「平成11年訪問看護統計調査の概況」)

(3) 事業所所在区分別にみた事業収支の状況

次に、平成12年6月における1事業所当たり事業収支差額を、事業所所在区分別にみた。「乙地」が最も高く539.3千円、次いで「特甲地」353.8千円、「特別区」306.5千円の順であった。なお、対象事業所数の最も多い「その他」地域では267.8千円であった。

また、収支率を事業所所在区分別にみると、最も収支率が高いのが「乙地」で120.7%、次いで「その他」112.9%、「特甲地」112.2%、「特別地域」110.6%の順であった。さらに、収支率100以上の事業所数割合（黒字の事業所の割合）をみると、「特別地域」が70.8%と最も高く、次いで「乙地」65.7%、「その他」64.8%、「特甲地」64.4%の順であった。

表 4-4. 事業所所在区分別にみた事業収支の状況 (H12.6) (N=553)

開設者	事業所数 (ヶ所)	事業収入 (千円)	事業費用 (千円)	事業収支 (千円)	収支率 (%)	収支率100% 以上の事業 所割合(%)
総数	553	2,608.7	2,300.2	308.5	113.4	64.7
特別区	23	3,694.1	3,387.6	306.5	109.0	56.5
特甲地	73	3,247.9	2,894.1	353.8	112.2	64.4
甲地	16	2,301.2	2,159.9	141.3	106.5	62.5
乙地	70	3,140.8	2,601.6	539.3	120.7	65.7
その他	347	2,346.6	2,078.8	267.8	112.9	64.8
特別地域	24	2,066.6	1,868.0	198.6	110.6	70.8

(4) 訪問回数別にみた事業収支の状況

次に、平成12年6月における1事業所当たり事業収支差額を、訪問回数階級別にみた。訪問回数が「99回以下」の場合事業収支は△381.8千円、「100～199回」で△90.2千円であったが、200回以上で黒字になり、「200～299回」で206.8千円、「300～399回」で709.8千円、「400～799回」で1,020.4千円、「800回以上」で2,388.4千円と、訪問回数の増加に伴い事業収支が改善している。

また、収支率100以上の事業所数割合も、訪問回数に比して増加しており、「800回以上」の事業所は全て黒字となっていた。

平成11年6月調査データでも、訪問回数が200回以上で事業収支が黒字となっており、今回調査結果もほぼ同様の結果となっている。

表 4-5. 訪問回数階級にみた事業収支の状況 (H12.6) (N=553)

開設者	事業所数 (ヶ所)	事業収入 (千円)	事業費用 (千円)	事業収支 (千円)	収支率 (%)	収支率100% 以上の事業 所割合(%)
総数	553	2,608.7	2,300.2	308.5	113.4	64.7
99回以下	48	647.7	1,029.6	△381.8	62.9	14.6
100～199回	172	1,377.7	1,467.9	△90.2	93.9	48.3
200～299回	148	2,360.4	2,153.6	206.8	109.6	70.3
300～399回	101	3,336.1	2,626.3	709.8	127.0	88.1
400～799回	72	5,160.0	4,139.6	1,020.4	124.6	87.5
800回以上	12	9,728.7	7,340.3	2,388.4	132.5	100.0

表 4-6. 訪問回数階級にみた事業収支の状況 (H11.6) (N=1,609)

開設者	事業所数 (ヶ所)	事業収入 (千円)	事業費用 (千円)	事業収支 (千円)	収支率 (%)	収支率100% 以上の事業 所割合(%)
総数	1,609	2,620.5	2,264.8	355.7	115.7	70.7
99回以下	151	653.7	1,033.6	△380.0	63.2	10.6
100～199回	448	1,436.6	1,458.3	△21.7	98.5	57.6
200～299回	456	2,313.0	1,957.6	355.4	118.2	80.9
300～399回	274	3,226.4	2,625.4	601.0	124.4	86.9
400回以上	280	5,483.3	4,366.5	1,116.8	125.6	91.8

(出典：厚生省「平成11年訪問看護統計調査の概況」)

(5) 設置主体別にみた1回当たり訪問単価

次に、事業収入や事業費用に影響が大きい「1回当たり訪問単価」を開設者別にみた。この金額が最も高いのが「会社」で10,789円、次いで「看護協会」10,691円、「その他」10,155円、「日赤」9,841円の順であった。逆に、「1回当たり訪問単価」が低かったのが「地方公共団体」で9,223円、次いで「医師会」9,390円、「厚生連」9,436円の順であった。

介護保険の場合、「1回当たり訪問単価」は、訪問看護時間に応じた基本単位数と各種加算（緊急時訪問看護加算、特別管理加算など）で構成されるが、「会社」や「看護協会」は他の設置主体に比べ、訪問看護時間の長い訪問の割合が高いこと、各種加算（特に緊急時訪問看護加算）の算定割合が高いことが、訪問単価を上げる要因になっていると推察された。

表 4-8. 開設者別にみた1回当たり訪問単価と事業収支 (H12.6) (N=553)

開設者	事業所数 (ヶ所)	事業 収入 (千円)	事業 費用 (千円)	事業 収支 (千円)	平均 訪問回数 (回)	1回当たり 訪問単価 (円)
総 数	553	2,608.7	2,300.2	308.5	272.2	9,583
地方公共団体	39	1,931.6	1,916.4	15.3	209.4	9,223
医療法人	289	2,289.8	2,082.7	207.1	242.2	9,452
社福法人	60	2,861.5	2,307.9	553.6	299.8	9,544
日 赤	9	2,526.8	2,384.1	142.7	256.8	9,841
厚生連	15	2,764.7	2,464.8	299.9	293.0	9,436
医師会	60	3,344.4	2,866.6	477.8	356.2	9,390
看護協会	30	3,550.7	2,757.7	792.9	332.1	10,691
大臣認定	8	3,502.2	3,118.0	384.1	357.4	9,800
会 社	3	1,790.9	2,179.8	△388.8	166.0	10,789
そ の 他	40	3,226.3	2,806.6	419.7	317.7	10,155

注1. 分析対象が553事業所数であり、「第3章 事業所の活動状況」の691事業所とは異なるため、設置主体別平均訪問回数は、第3章の数字とは異なっている。

(6) 開設者別にみた常勤者の平均給与

次に、常勤者の平均給与額を開設者別にみた。常勤者の平均給与額（賞与等は含まず）は316.6千円であった。これを開設者別にみると、最も高かったのが「会社」で463.1千円、次いで「日赤」378.8千円、「その他」351.2千円、「医師会」342.1千円の順であった。昨年度に比べ増加したのは、介護保険導入により、超過勤務が増加したためとみられる。

表 4-9. 開設者別にみた常勤者の平均給与（N=553）

開設者	平成 12 年 6 月		平成 11 年 6 月	
	事業所数 (ヶ所)	平均給与 (千円)	事業所数 (ヶ所)	平均給与 (千円)
総 数	553	316.6	1,609	298.9
地方公共団体	39	290.1	82	337.4
医 療 法 人	289	312.4	921	287.7
社 福 法 人	60	302.8	149	289.5
日 赤	9	378.8	53	350.9
厚 生 連	15	303.7		
医 師 会	60	342.1	138	299.2
看 護 協 会	30	309.9	50	279.4
大 臣 認 定	3	463.1	—	—
会 社	8	303.7	216	332.1
そ の 他	40	351.2		

5. 居宅介護支援事業の実施状況

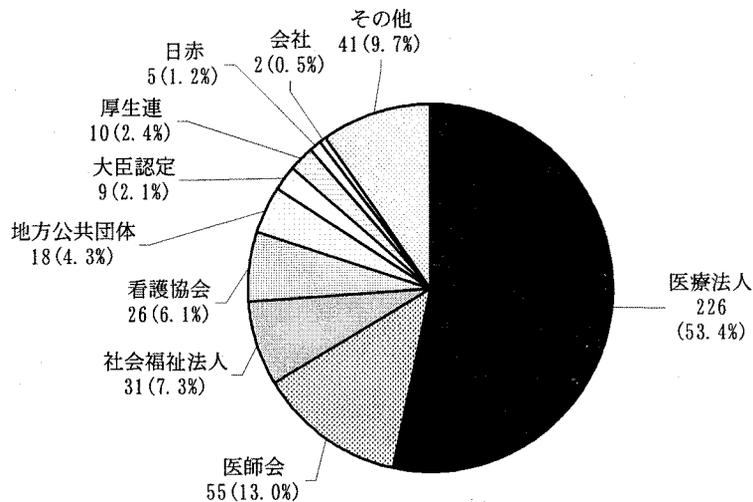
本節では、平成12年6月における、訪問看護ステーションに併設する居宅介護支援事業の実施状況を示す。なお、771事業所のうち分析対象は居宅介護支援事業所を併設している549事業所のうちで、兼務者の状況やケアプラン作成件数等のデータが入手できた423事業所とした。

(1) 実施体制

① 居宅介護支援事業所の併設状況

まず居宅介護支援事業所について、開設者別にみると「医療法人」が226事業所(53.4%)と最も多く、次いで「医師会」が55事業所(13.0%)、「その他」が41事業所(9.7%)という順であった。

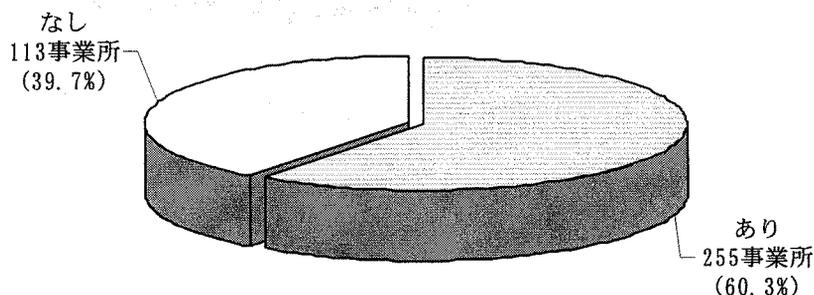
図5-1. 開設者別にみた併設居宅介護支援事業所数 (N=423)



② 管理者の兼務状況

423事業所に対し、訪問看護ステーションと居宅介護支援事業所との管理者の兼務状況を聞いたところ、「兼務している」と回答したのが255事業所(60.3%)、「兼務していない」と回答したのが、113事業所(39.7%)であった。

図5-2. 管理者の兼務 (N=423)



③従事者によるケアマネジャーの兼務状況

次に 423 事業所に対し、訪問看護ステーション従事者が居宅介護支援事業所のケアマネジャーを兼務しているか否かを聞いたところ、「兼務している」と回答したのが 310 事業所 (73.3%)、「兼務していない」と回答したのが 113 事業所 (26.7%) であった。さらに、その人員数について聞いたところ、「1 人」が 110 事業所 (35.5%) と最も多く、次いで「2 人」が 98 事業所 (31.6%)、「3 人」が 39 事業所 (12.6%) という順であった。

図 5-3. 従事者によるケアマネジャーの兼務 (N=423)

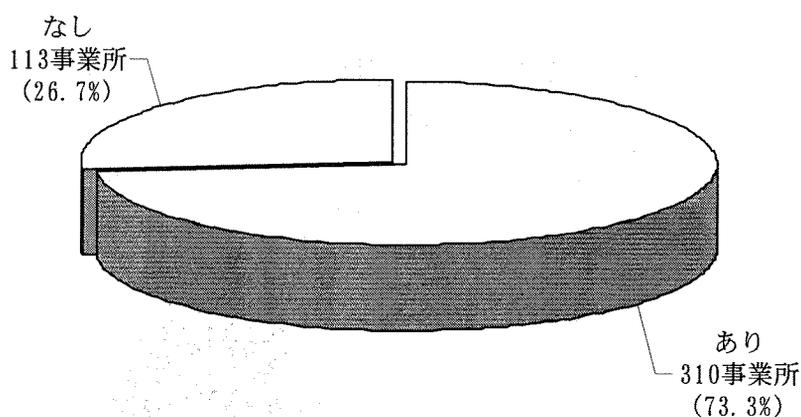
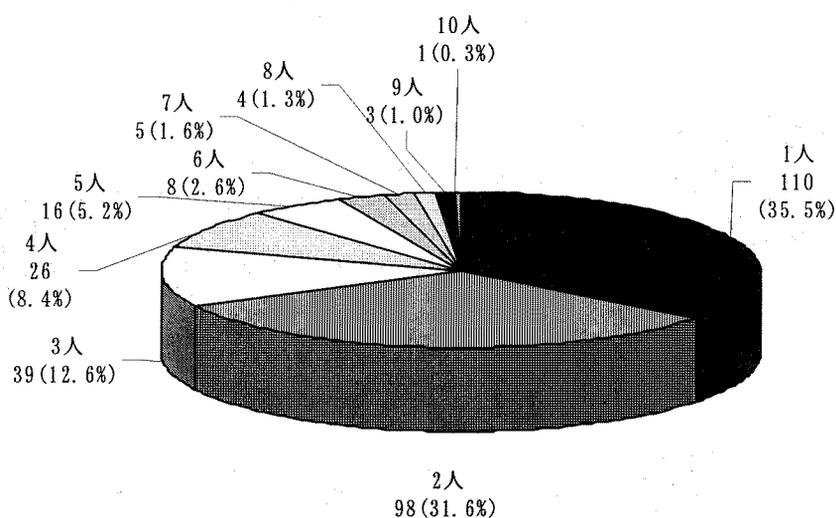


図 5-4. 兼務者数別にみた事業所数 (N=310)



④専任ケアマネジャーの状況

次に 423 事業所に対し、専任のケアマネジャーを有しているか否かを聞いたところ、「専任者を有している」と回答したのが 168 事業所 (39.7%)、「有していない」と回答したのが 255 事業所 (60.3%) であった。さらに専任者を有している 168 事業所に対し、その人員数を聞いてみると「1 人」と回答したのが 108 事業所 (64.3%) と最も多く、次いで「2 人」が 43 事業所 (25.6%) であった。

図 5-5. 専任ケアマネジャーの有無 (N=423)

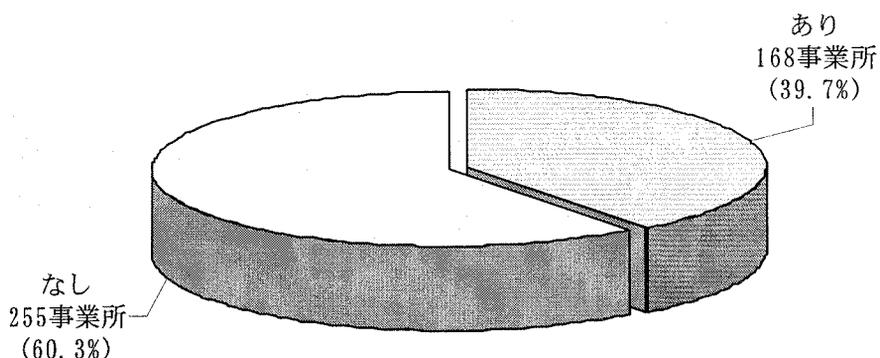
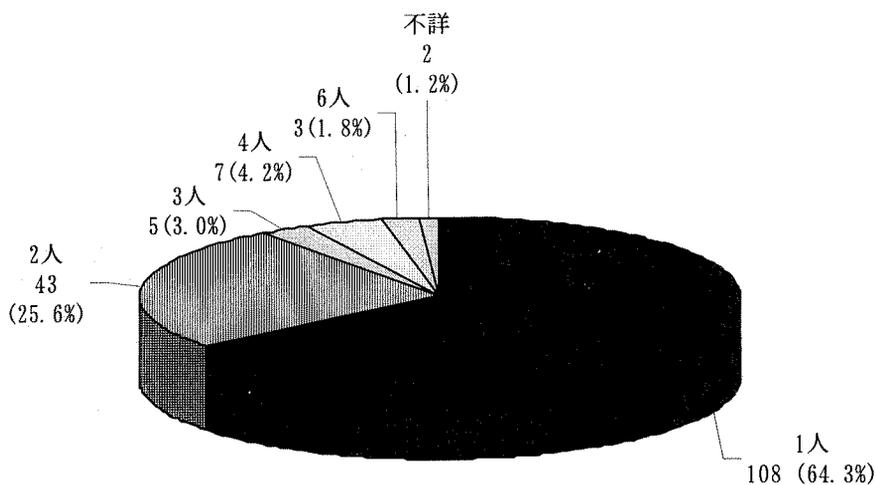


図 5-6. 専任ケアマネジャー数別にみた事業所数 (N=168)



⑤事務職員の配置状況

次に、事務職員の有無を聞いたところ、「事務職員を有している」と回答したのが、423事業所のうち222事業所(52.5%)、「有していない」と回答したのが201事業所(47.5%)であった。さらに事務職員を有している222事業所に対し、その人員数をみると「1人」が199事業所(92.1%)であった。

図 5-7. 事務職員の有無 (N=423)

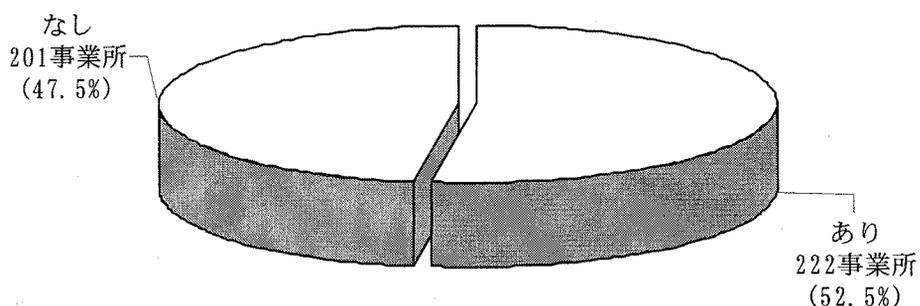
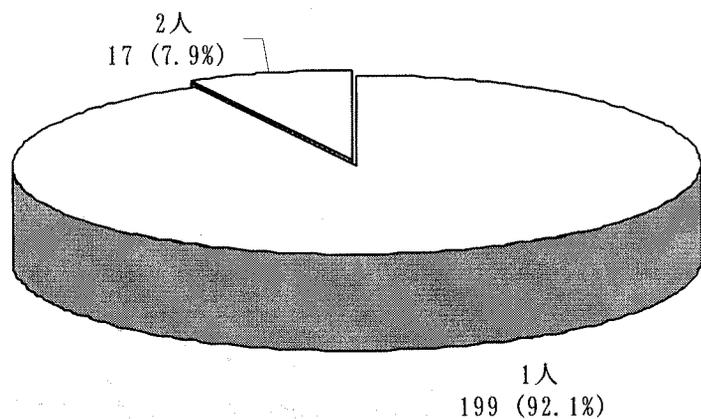


図 5-8. 事務職員数別にみた事業所数 (N=222)



(2) 訪問調査委託件数

訪問調査委託状況を見ると、423 事業所のうち 180 事業所（42.6%）が訪問調査の委託を受けていた。さらにその内訳として委託件数別に事業所数をみると、「1 件以上 10 件未満」が 127 事業所（70.6%）と最も多く、次いで「10 件以上 20 件未満」が 28 事業所（15.6%）、「20 件以上 30 件未満」が 13 事業所（7.2%）という順であった。

また、開設者別に 1 事業所当たりの訪問調査委託件数をみると、「日赤」が 36.0 件と最も多く、次いで「地方公共団体」が 29.3 件、「その他」が 26.1 件という順であった。なお、訪問調査委託の平均件数は 12.6 件であった。

図 5-9. 委託件数別にみた事業所数 (N=180)

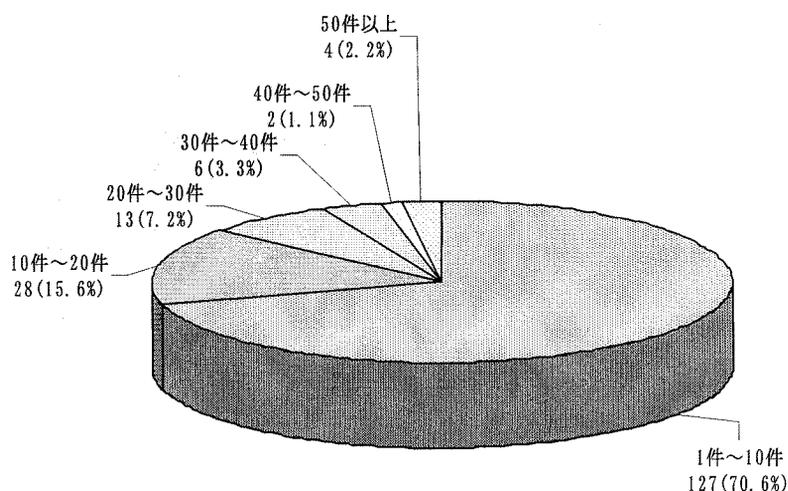


表 5-1. 開設者別にみた 1 事業所当たり訪問委託件数

	合計	地方公共団体	医療法人	社会福祉法人	日赤	厚生連	医師会	看護協会	大臣認定	会社	その他
事業所数	423	18	226	31	5	10	55	26	9	2	41
委託を受けた事業所数	180	7	97	16	1	8	17	11	7	2	14
受託割合	42.6%	38.9%	42.9%	51.6%	20.0%	80.0%	30.9%	42.3%	77.8%	100.0%	34.1%
委託件数	2261	205	1082	171	36	87	200	50	59	6	365
1 事業所当たり受託件数	12.6	29.3	11.2	10.7	36.0	10.9	11.8	4.5	8.4	3.0	26.1

* 「1 事業所当たり受託件数」とは委託を受けた事業所の 1 事業所あたりの受託件数を指す。

(3) 居宅サービス計画作成状況

居宅サービス計画の作成状況をみると、1事業所当たりの作成件数が「30件～40件」が67事業所（15.8%）と最も多く、次いで「20件～30件」が59事業所（13.9%）「10件～20件」が53事業所（12.5%）という順であった。

また、開設者別に1事業所当たりの平均作成件数をみると、「社会福祉法人」が69.4件（「ステーション利用者」30.1件、「ステーション利用者外」39.3件）と最も多く、次いで「厚生連」が69.3件（「ステーション利用者」19.9件、「ステーション利用者外」49.4件）、「医師会」が64.5件（「ステーション利用者」34.2件、「ステーション利用者外」30.3件）という順であった。なお、1事業所当たりの居宅サービス計画平均作成件数は52.4件であった。

図 5-10. 居宅サービス計画作成件数別にみた事業所数 (N=423)

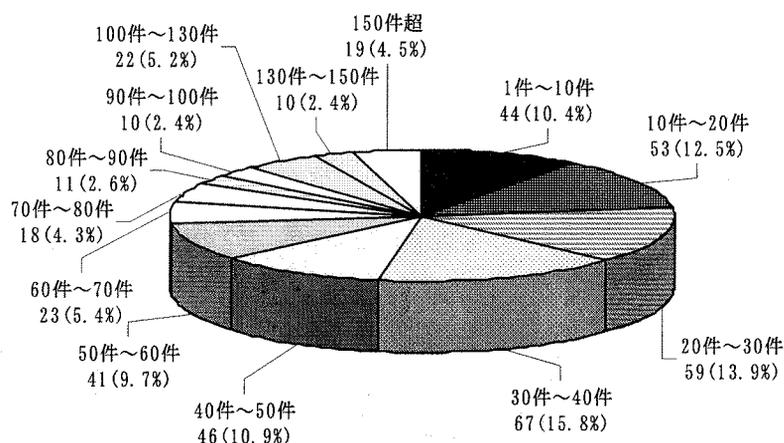


表 5-2. 開設者別にみた1事業所当たり平均居宅サービス計画作成件数

	合計	地方公共団体	医療法人	社会福祉法人	日赤	厚生連	医師会	看護協会	大臣認定	会社	その他
事業所数	423	18	226	31	5	10	55	26	9	2	41
作成件数	22183	879	11556	2152	267	693	3549	968	412	10	1697
ステーション利用者	11382	432	5546	932	165	199	1880	693	329	10	1196
ステーション利用者外	10801	447	6010	1220	102	494	1669	275	83	0	501
1事業所当たり作成件数	52.4	48.8	51.1	69.4	53.4	69.3	64.5	37.2	45.8	5.0	41.4

(4) 居宅介護支援費等の請求状況

次に 423 事業所に対し、「居宅サービス計画を作成したが請求に至らなかった件数」があるか否かについて聞いたところ、「あり」と回答したのが 186 事業所 (44.0%)、「なし」と回答したのが 237 事業所 (56.0%) であった。さらに「あり」と回答した 186 事業所の、至らなかった件数の内訳をみると、「1 件～5 件」の事業所が 167 事業所 (89.8%) と最も多く、次いで「6 件～10 件」が 14 事業所 (7.5%) であった。なお、平均は 3.0 件であった。

図 5-11. 請求に至らなかった件数の有無 (N=423)

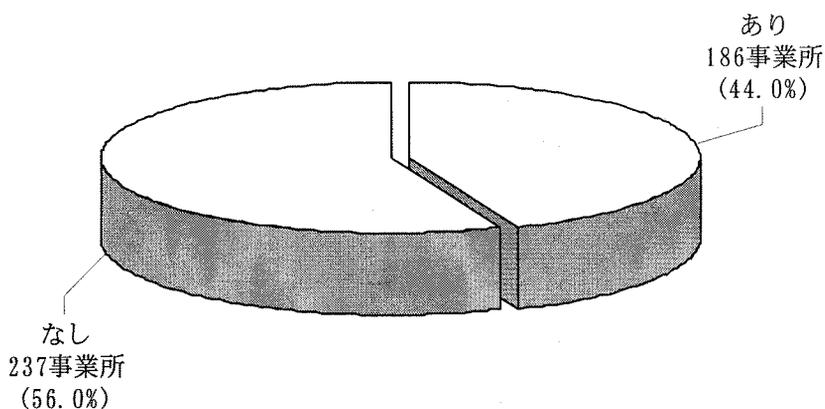
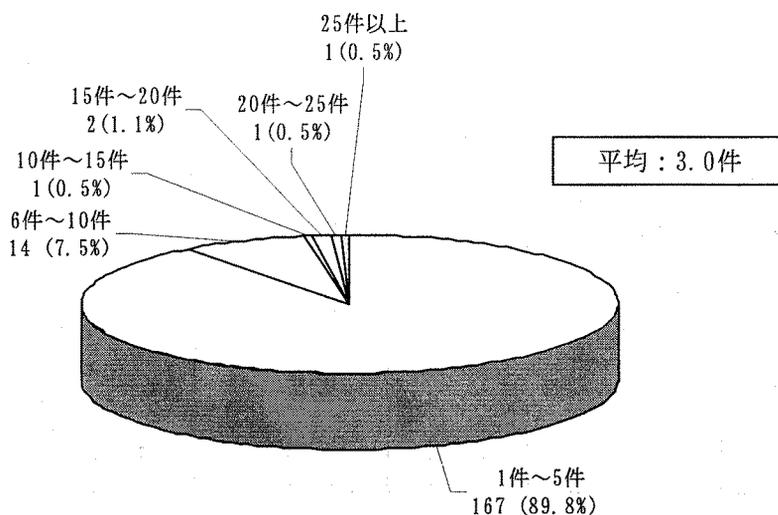


図 5-12. 件数別にみた事業所数 (N=186)



(5) 居宅介護支援事業収入

今回、居宅介護支援事業に伴う収入の調査（訪問調査収入も含む）も併せて実施した。有効回答 348 事業所の居宅介護支援事業収入の平均額は 510,575 円であり、最大 4,188,418 円、最小 8,400 円であった。また、これを開設者別に 1 事業所当たりの平均事業収入をみると、「医師会」が 658.4 千円と最も多く、次いで「厚生連」が 540.1 千円、「社会福祉法人」が 532.0 千円という順であった。

図 5-13. 事業収入別にみた事業所数 (N=348)

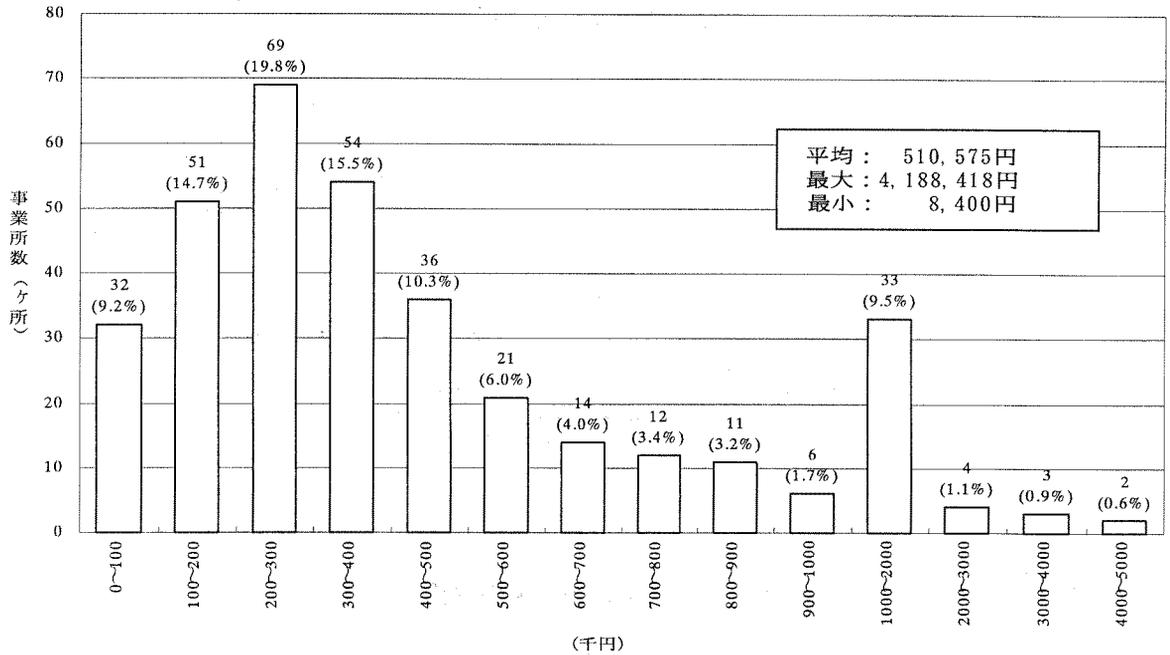
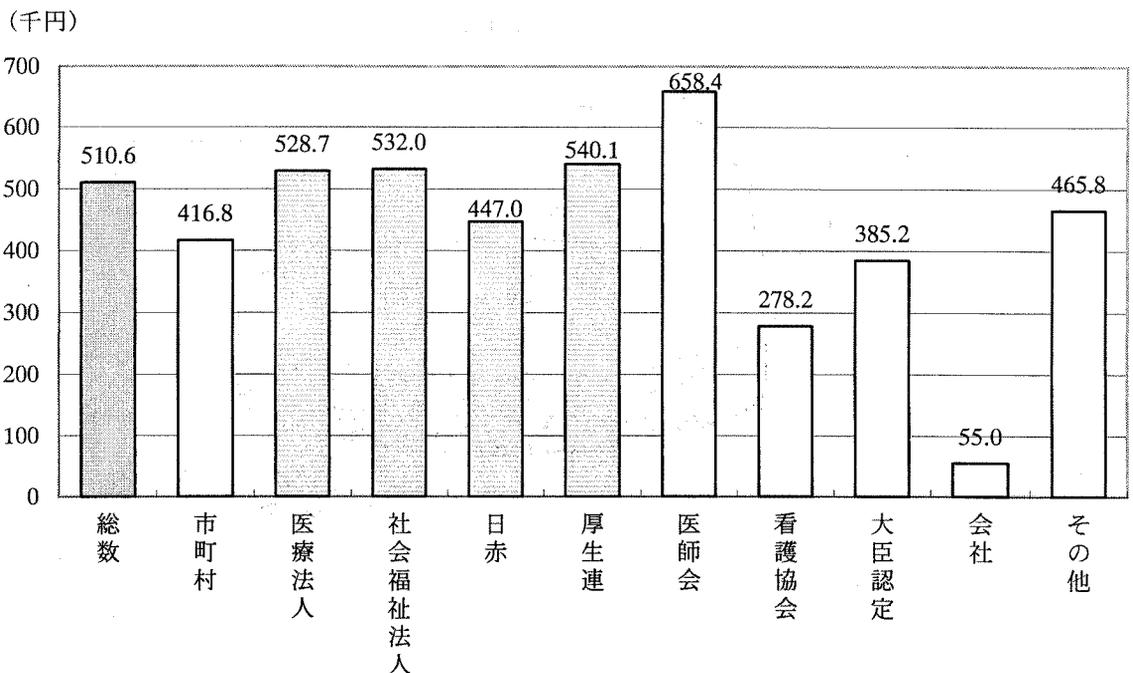


図 5-14. 開設者別にみた 1 事業所当たり平均事業収入 (N=348)



6. 訪問看護事業および居宅介護支援事業についての意見

771事業所のうち、126事業所から訪問看護事業および居宅介護支援事業についての意見が寄せられており、その中で主な意見を「各事業所に関すること」として「Ⅰ. 訪問看護」「Ⅱ. 居宅介護支援」「Ⅲ. 包括（併設）」「Ⅳ. その他」にわけ、その他に関しては「その他」としてわけてみた。

【各事業所に関すること】

Ⅰ. 訪問看護

医療的な色合いが濃い訪問看護が介護保険には入っているのはおかしい。はずすべきだと思う。
訪問看護そのものの回数に利用料の高い・安いで影響があること自体おかしい。
材料費などに関する考え方や医師に対して、訪問看護ステーションをいかに活用してもらうか、知ってもらうかということでの拡大の仕方、アピールの方法を考えなければ、活用の拡大は望めない。
訪問看護の一部負担金も多くなり、事業所への収入減になっている。
介護保険に訪問看護を位置付けた所に不都合が生じ訪問看護の適正な利用や、理解に支障を来している。（利用料でサービスを選択している様に感じられる。）
提供票の確認などの事務的作業が増大した。ケアマネへの報告・連絡などの作業が加わった。（その分ヘルパーなどとの連携をはぶくわけにいかない）連携に関して、訪問看護に対する福祉系サービスの人の理解が不十分である。
身体的、精神的変化がある時は訪問看護が必要だが特別指示書にいたる迄もなく、例えば2～3日で入院等もあり訪問看護の自由裁量がないと、緊急時訪問加算をとっていてもボランティア的訪問になってしまう。
病状把握するため頻回に訪問を要しても（夜間・休日を含む）事業収入につながらず全くのサービスになってしまうことが多い。
2号被保険者で対象外疾患のため医療保険を使用する。ケアの必要性があっても福祉系のサービスを利用できない。保険料を納めている上からも制度として見直しも必要。介護サービスを要する場合何らかの手立てがほしい。
癌ターミナルケースについて…若年医療保険者の訪問看護料が高すぎる。訪問看護により終末期の心身のケアを十分に手当てし看取りたい。
医療保険に比べ利用者の負担が増えてきているが、当ステーションのように加算をとっていない場合、ステーション収入は減っている。加算をつけることで、利用者にも更に負担が増えるため経営は難しい。

<p>業務が重なる部分もあるため併設の方が効率よい場合もあるが、当ステーションの場合同じ法人内の居宅支援事業所にケアプランを依頼しているの、連携面で特に問題なく行っており、訪問看護に専念できるので仕事の効率もよい。</p>
<p>利用者と報酬の減少、訪問回数の減少によりステーションの経営が厳しくなった。訪問看護事業はケアプランに基づかないと不利益になることがわかってきた。経営だけでなく「訪問看護」ナースとしての役割をもう少し向上できるようなシステムづくりに取り組むことも介護保険下での役割だと思ふ。忍耐と努力そのものです。</p>
<p>プランのために、短縮された時間で訪問しても結局以前と同じに時間を要している状況である。</p>
<p>介護報酬が高く思うように利用できない（利用者）。利用者の減。</p>
<p>1時間30分を越え、延長してもボランティアの部分が大きい。また緊急時訪問看護加算を取っていないので訪問しても点数にならない。</p>
<p>事務が多くまた、24時間、精神的束縛によるストレスがある。ノルマが厳しく休暇の保障ができていない。</p>
<p>新規利用者は訪問リハビリや医療処置によるもので、清潔援助はヘルパーがおこなっている。今後どこまで医療処置を行っていくかが課題。</p>
<p>ケアマネジャーが入ることで、中止の理由が不明のままというケースがありすっきりしない。在宅酸素の方などもっと医療保険での訪問ができるようにしてほしい。</p>
<p>訪問看護ステーションの位置と存在を今いちど考える時期。在宅ケアをどのような型でシステム化してゆくのか、コーディネーターとしてケアマネジャーとして対応していけるような、ステーションのシステムを作り上げていかなければならないと思ふ。</p>
<p>訪問回数の減少に加え実際の訪問時間は計画より超過する。</p>
<p>利用者の自己負担増により、訪問看護回数が減らされ月1～2回の訪問では在宅療養管理がむずかしく適切なサービス提供ができない。</p>
<p>医療保険と介護保険の2種類の請求による事務量の増加、利用者にとってはサービス時間と利用料の差による矛盾</p>

II 居宅介護支援

居宅介護支援事業は大赤字である。
ケアマネの職種によっても左右されるため他職種との連携が必要
居宅介護支援事業所と訪問看護の併設により利点もあるが業務の多さや頓雑さ特に間接的な業務に関わる諸経費も含めて、給付費は低すぎる。
居宅を併用しているが実際ケアマネを選任にしておく余裕はなく、資格がなくても担当制をひいていけばその人がプランを立てる現状がある。報酬も安い。役人は現状を知らなすぎる。
住宅改修のサービスは手間と時間が非常にかかるのにプラン作成料が出ない。何とか考え欲しい。
居宅サービス計画作成依頼があり数回訪問準備をすすめても、請求に至らない。 住宅改修のみを希望した場合は給付費の請求ができない。 経営上問題である。
ケアプランを作成しサービスを提供するのみとなり、利用者が亡くなられた場合、又サービス提供を拒否した場合に限り、サービス計画書の請求は0ではなく所定単位数の7割～5割請求としなければ事業の存続は難しい。
居宅支援事業については事務量が多すぎる。又福祉用具購入や住宅改修等については何の報酬もないが何度も業者や行政とやりとりする点や書類作成する点では加算があってもよいのではないか。
主治医による意見書の出来あがりが遅いためスムーズにはかどらない。
介護保険のコンピューター操作のマスターが大変！ソフトはまだ開発途上で大変使いにくい（とても高いのに）
償還払いの対象者は時間を要する相談であっても支援料が入ってこないのが困っている。 ケアマネとしてのサービス調整会議は限定にした方がよい。また会議ができない時の照会書類（5表）も支援経過とだぶってしまったりするので省略できると良いと思う。
プラン作成40名、1ヵ月の間にも変更等あり業務とはいえ専任に近い形で勤務している状況である他事務職1名も在籍し居宅支援事業所を独立採算で運営するのは不可能である。
ケアプランについて、仕事量が多いのに、報酬が一定なのはおかしい。立てても、入所した場合報酬がないのは、不満だ。
居宅介護支援事業所収入は業務の内容とかかる時間に比べて報酬が少ない。
訪問看護利用の場合はよいが居宅介護支援事業のみ場合何回訪問しても評価されず、連絡通信費も高額になり負担である。
ケアマネジャーの質に差がありすぎ利用者に迷惑がかかっている。ケアマネジャーをチェックする指導者が必要だと思う。
ケアプラン作成費は介護度別に区分の必要はない。プラン作成にかかる手間や見直し、キャンセルに伴う事務量は同じ。

ケアマネジャーに何もかも押し付けるような現在の状況に強い不安と疑問を感じます。行政の役割では…
居宅介護支援事業内容が複雑すぎて完全に理解しきれない。仕事内容量に合った介護報酬にしてほしい。
報酬請求のシステムをもっと簡素に
併設ではなく他の支援事業所のケアプランだと実際に患者に届くまでが困難である。(電話でのやり取りやFAX等)
ヘルパー重視事業所だと「看護婦さんを減らしてもよろしいですか」となりかねない。
医学的知識が乏しいケアマネジャーに病状的にリスクの高い方のプランに危険を感じる。表面的な面でのみプランをたてがち。

Ⅲ 包括(併設)

併設により利点はあるが同時に利用者の自由な選択をはばんでしまう可能性もある。居宅介護支援事業単独で利益をあげるのはむずかしく今後不安
兼任のため仕事量が増え時間外で事務作業を行っている。代休や報酬の保障は確保されていなく大変厳しい。
居宅介護支援事業所と訪問看護の併設によりサービス提供までの一連の流れがスムーズになりニーズに応じたケアプランの作成も可能となっている。が手間や事務量が多いにもかかわらず報酬があまりにも低い。ひとつの事業として成り立つためにも改善を要望したい。ステーションでケアプランを立てることは、患者のためにも良いことと思う。(経験的・科学的に見られるケースに密着している。)但し訪問看護をした方が経営的に良いという意見が多いのでケアプラン料を上げる必要あり
併設をしてマネジメントを行う重要性、メリットは感じているがデスクワークが多くなりパソコン処理でどこまで簡素化できるか複雑。もしくは事務員の求人をすべきか検討中
居宅支援事業を併設することにより、訪問看護の拡大につなげたいと思ったが4月から新規利用者1名である。相談窓口として、又訪問看護の啓蒙の必要性を感じる。
ケアマネジャーの忙しさを見て、試験を受けることをあきらめる人が多くなっていることは問題である。
併設の場合、業務分担整理をせずに開始すると、兼務事項が多く、業績を上げるためには多大なる労力を要している。
訪問看護の業務と同時にケアプラン作成は時間的に無理。管理者(ケアマネジャー)が併設の支援センターでアドバイスしながら雑務を引き受けてもらっている。この方法が今の時点でベストだと思っている。

【その他】

福祉用具貸与の不公平感あり 例：制度導入前にベッドなど購入していれば付属品は貸与できない？
介護保険施行後利用者が減少したステーションもあったが当ステーションは増加した。が、看護職員の確保が難しい。居宅事業と兼務している場合、さらに業務量が増え、職員の労働が激務となっている。訪問看護に携わる看護職員の育成や設置主体の訪問看護への理解を促すような支援を期待している。
4月からの返還が多く見られる（給付管理表の内容に記載誤りがあるためで、他のサービス機関との調整に時間を費やしている）連合会の様式は解りにくい
介護保険のシステムが複雑で老人に理解できない。もっとシンプルにしてほしい。 報酬が低い
老人医療の適応範囲を特定疾患だけでなく拡大して欲しい 訪問看護で主治医の指示で静脈点滴の管理ができるようにして欲しい 精神障害者の在宅をすすめるためには、緊急避難用のショートステイ用のベッドを別枠で確保してほしい。パニックになった時の対応が困る。どこの病院もいっぱい。
医療保険のみの訪問看護利用者で70才以上の人や、障害者が、ベッド・エアーマット等の補助・援助が受けられないのは、疑問だ。
訪問調査委託費やサービス計画への報酬が安価すぎる。医師の意見書との格差が大きい。 短期入所振替手続きの手間がかかりすぎる。
契約書が年寄り向けでなさすぎる。簡素に。
障害の方への公的援助は？ 自助具への援助も何とかならないか。

Ⅲ 調査票

<調査票1>

訪問看護事業所票(平成12年7月1日時点)

① 設置主体種別、事業者名及びステーションの名称	1 市町村等 2 医療法人 3 社会福祉法人 4 日赤 5 厚生連 6 医師会 7 看護協会 8 大臣認定 9 会社 10 その他							
	事業者名			ステーションの名称				
② 所在地	〒 _____ TEL(_____)-(_____)-(_____)							
③ 介護保険における事業所所在区分	1 特別区 2 特甲地 3 甲地 4 乙地 5 その他 (6 特別地域)							
④ 加算届出の状況	介護保険	緊急時訪問看護加算	1 あり 2 なし					
		特別管理加算	1 あり 2 なし					
	医療保険	24時間連絡体制加算	1 あり 2 なし					
		重症者管理加算	1 あり 2 なし					
		基本療養費Ⅱ	1 あり 2 なし					
⑤ 難病等複数回訪問加算の状況	1 あり(老人 ^{※1} _____ 人、一般 ^{※2} _____ 人) 2 なし							
⑥ 緊急時等の連絡体制	1 主に直接連絡体制 2 主に設置主体経由 3 主に主治医経由 4 その他(_____) 5 なし							
⑦ 訪問看護の提供状況	事業開始年月 平成()年()月	提供可能延べ時間 (時間/週)	サービスの提供状況(6月中)					
			利用実人員数(人)			利用延べ人数(人)		
				介護保険	医療保険等	その他	介護保険	医療保険等
⑧ 主たる事業所の状況(サテライト含む)		常勤者	非常勤者 換算数			常勤者	非常勤者 換算数	
	1 保健婦(士)				5 理学療法士			
	2 助産婦				6 作業療法士			
	3 看護婦(士)				7 その他職員			
	4 准看護婦(士)				合計(7を除く)			
⑨ 従たる事業所の状況(サテライト数)	1 あり(_____)箇所 1箇所あたりの平均従事者数(常勤換算数 _____ 人) 2 なし							
⑩ 同一法人の併設事業(複数回答)	1 訪問介護 2 訪問入浴介護 3 訪問リハビリ 4 通所介護 5 通所リハビリ 6 福祉用具貸与 7 居宅療養管理指導 8 短期入所生活介護 9 短期入所療養介護 10 痴呆対応型共同生活介護 11 特定施設入所者生活介護 12 居宅介護支援事業 13 無							
⑪ 事務室所有形態	1 自己所有 2 賃借 3 無償借用 4 その他(_____)							

※1 老人:老人保健の対象者(70歳以上の人、および65歳以上の寝たきりに準じた状態の人)。

※2 一般:老人保健以外の医療保険の対象者。

利用者状況調査票①(平成12年度6月分)

(1) 利用実人員数および利用延べ人数

	医療保険対象者									
	介護保険対象者					医療保険対象者				
	合計		合計		合計		合計		合計	
65歳以上	老人 ^{※1}	一般 ^{※2}	老人	一般	老人	一般	老人	一般	老人	一般
①利用実人員数	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
②利用延べ人数	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人

※1 老人: 老人保健の対象者(70歳以上の人、および65歳以上の療たきりに準じた状態の人)。

※2 一般: 老人保健以外の医療保険の対象者。

※3 その他: 厚生大臣が定める疾病(神経難病等)、ガン末期、精神科以外の対象者。

(2) 要介護度等ごとの利用実人員数(網掛け部分は、記入不要です)

介護対象 保険者	要支援	要支援・要介護					要介護・要支援以外					合計
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	自立	非申請	申請中	非対象者		
		①65歳以上	人	人	人	人	人	人	人	人	人	
②40~64歳	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
介護保険小計												
①神経難病等(再掲)のうち要支援・要介護者	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
②ガン末期(再掲)のうち要支援・要介護者	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
③精神科(再掲)のうち要支援・要介護者	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
④要支援・要介護以外の老人										人	人	人
⑤要支援・要介護以外の一般										人	人	人
医療保険小計												
合計												

<調査票3>

利用者状況調査票②(平成12年度6月分)

(1) 介護保険における月間延べ訪問回数および加算件数

		月間延べ訪問回数	加算件数
①訪問時間別	30分未満	回	
	30分以上1時間未満	回	
	1時間以上1時間30分未満	回	
②加算別	緊急時訪問看護加算		件
	特別管理加算		件
	ターミナルケア加算		件

(2) 特別指示書による訪問

	介護保険	医療保険
①特別指示書交付件数	件	件
②特別指示書による延べ訪問回数	回	回

(3) 指示書受付状況

		診療所・病院	老人保健施設	小計
①介護保険	指示書	件	件	件
	特別指示書	件	件	件
②医療保険	指示書	件	件	件
	特別指示書	件	件	件
合 計		件	件	件

<調査票4>

事業収支調査票(平成12年6月分)

(1) 訪問看護事業収入

項目		金額			
		百万		千	円
I 事業収入	①保険請求額				円
	②利用料収入				円
	③公費負担医療等収入				円
	1)介護保険収入				円
	①老人訪問看護療養費収入				円
	②老人訪問看護利用料収入				円
	③訪問看護療養費収入				円
	④訪問看護利用料収入				円
	⑤公費負担医療等収入				円
	2)医療保険収入				円
	3)保険外収入				円
	4)総事業収入				円

(2) 訪問看護事業支出

II 事業支出	①給与	常勤者				円
		非常勤者				円
	②賞与	常勤者				円
		非常勤者				円
	③法定福利費					円
	④退職給与引当金繰入					円
	⑤退職金					円
	⑥その他					円
	1)給与費					円
	①看護消耗品費					円
	②看護用器具費					円
	2)材料費					円
	①消耗品費					円
	②設備・備品費					円
	③車両費					円
	④水道光熱費					円
	⑤賃借料					円
	⑥保険料					円
	⑦通信費					円
	⑧交通費(訪問時)					円
	⑨その他					円
	3)経費					円
	4)研修費					円
	5)減価償却費					円
	6)その他					円
	7)総事業支出					円

<調査票5>

居宅介護支援事業等調査票(平成12年6月分)

(1) 居宅介護支援事業について

① 居宅介護支援事業所の併設	1 あり	2 なし
以下②～⑧および(2)は、①で「1あり」と答えた方のみ記入して下さい。		
② 管理者による居宅介護支援事業所管理者の兼務	1 あり	2 なし
③ 従事者によるケアマネジャーの兼務	1 あり (人員数: 人、常勤換算: 人)	2 なし
④ 専任ケアマネジャー	1 あり (人員数: 人)	2 なし
⑤ 事務職員の配置	1 あり (人員数: 人)	2 なし
⑥ 訪問調査委託件数	1 あり (件数: 件)	2 なし
⑦ ケアプラン作成状況	1 あり(ステーション利用者: 件、利用者外: 件)	2 なし
⑧ 居宅サービス計画を作成したが請求に至らなかった件数	1 あり (件数: 件)	2 なし

(2) 居宅介護支援事業収支について(①で「1あり」と答えた方のみ記入して下さい。)

項 目	金 額			
	百万		千	(円)
I 事業収入				(円)
II 事業支出	1) 給与費			(円)
	2) その他経費			(円)

(3) 訪問看護事業および居宅介護支援事業についてのご意見

★ご協力ありがとうございました。

平成12年度厚生省老人保健事業推進費等補助金
(老人保健健康増進等事業)

訪問看護ステーションの経営に関する調査
研究報告書

平成12年12月

発行 社団法人 全国訪問看護事業協会
〒160-0022東京都新宿区新宿1-3-12
老丁日参番館302

TEL 03-3351-5898

FAX 03-3351-5938

印刷 株式会社 厚生出版社

正誤表

P16 26行目	
誤	介護5」が174人(11.4%)、「自立」が1,641人(7.6%)であった(図2-2.ウ)
正	介護5」が714人(11.4%)、「自立」が475人(7.6%)であった(図2-2.ウ)

P25 1行目	
誤	③開設者／保険種別にみた1事業所当たり利用者数
正	③開設者別／保険種別にみた1事業所当たり利用者数

P28 3行目	
誤	同時期の調査における1人当たり訪問回数は5.4回(出典：厚生省「平成11年訪問看護統計調査の概況」)であり、若干高い数字となっている。
正	同時期の調査における1人当たり訪問回数は5.7回(出典：厚生省「平成11年訪問看護統計調査の概況」)であり、昨年と変わりなかった。

P32 3行目	
誤	ここで最も割合の低い「医師会」の状況を見ると、70事業所のうち31事業所と44.3%の事業所で加算の届出が出されているが、
正	ここで最も割合の低い「医師会」の状況を見ると、57.0%の事業所で加算の届出が出されているが、

P36 6行目	
誤	業所(40.8%)、「短期入所療養介護」231事業所(33.4%)、「訪問介護」228
正	業所(40.8%)、「短期入所療養介護」231事業所(33.4%)、「居宅療養管理指導」228

P41 1行目	
誤	(5) 設置主体別にみた1回あたり訪問単価
正	(5) 開設者別にみた1回あたり訪問単価

P43 14行目	
誤	「兼務していない」と回答したのが、113事業所(39.7%)であった。
正	「兼務していない」と回答したのが、168事業所(39.7%)であった。

P42 表4-9

(誤)

大臣認定	3	463.1	—	—
会社	8	303.7	216	332.1
その他	40	351.2		



(正)

会社	3	463.1	—	—
大臣認定	8	303.7	216	332.1
その他	40	351.2		

