

## 第6章. 医療系サービスの動向

### (1) サービス種類別にみた利用者の要介護度分布

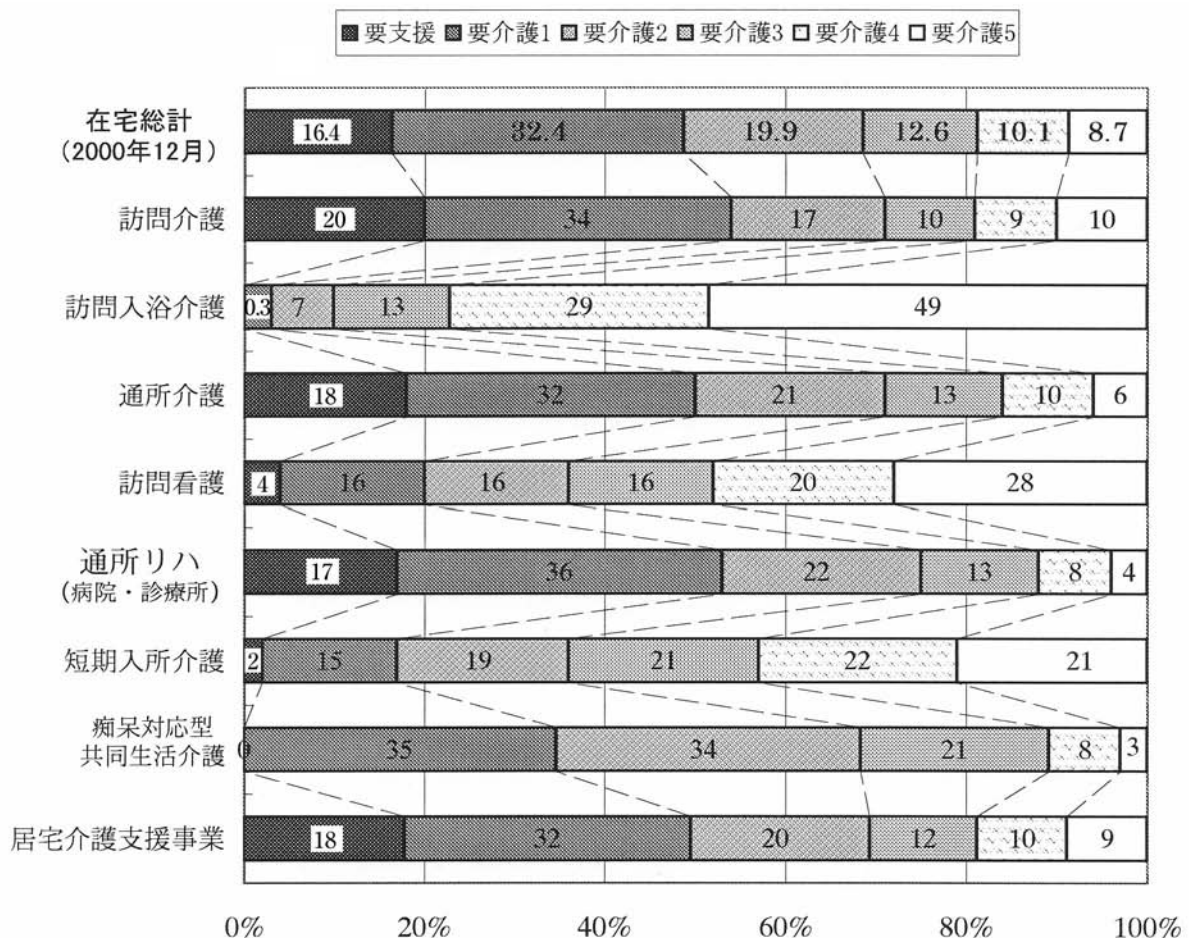
#### ① 在宅サービス

図6-1に、在宅サービス種類別にみた要介護度分布を示す。2000年12月の在宅療養者全体の要介護度分布では、「要介護1」が32.4%と最も多く、次いで「要介護2」19.9%、「要介護4」16.4%の順であった。

これをサービス種類別にみると、まず訪問通所系では、「訪問介護」「通所介護」「通所リハ」で「要介護1」が各々34.0%、32.0%、36.0%と最も多いのに対し、「訪問入浴介護」「訪問看護」で「要介護5」が各々49.0%、28.0%と最も多い状況であった。短期入所系では、「要介護1～5」がほぼ20%の割合で均等に分布、その他サービスの痴呆対応型共同生活介護では「要介護1～2」が全体の69%を占めていた。

通所系と訪問介護が比較的A D Lの保たれている方を中心にサービスを提供しているのに対し、訪問入浴介護や訪問看護は、寝たきりや準寝たきり者を中心にサービスを提供している状況といえる。

図6-1. 在宅サービス種類別にみた要介護度分布



(出典) 厚生労働省「平成12年介護サービス施設・事業所調査結果速報」

厚生労働省「介護保険事業状況報告(暫定)、2001年2月分」

全国訪問看護事業協会「訪問看護ステーションの経営に関する調査研究報告書」

## ② 施設サービス

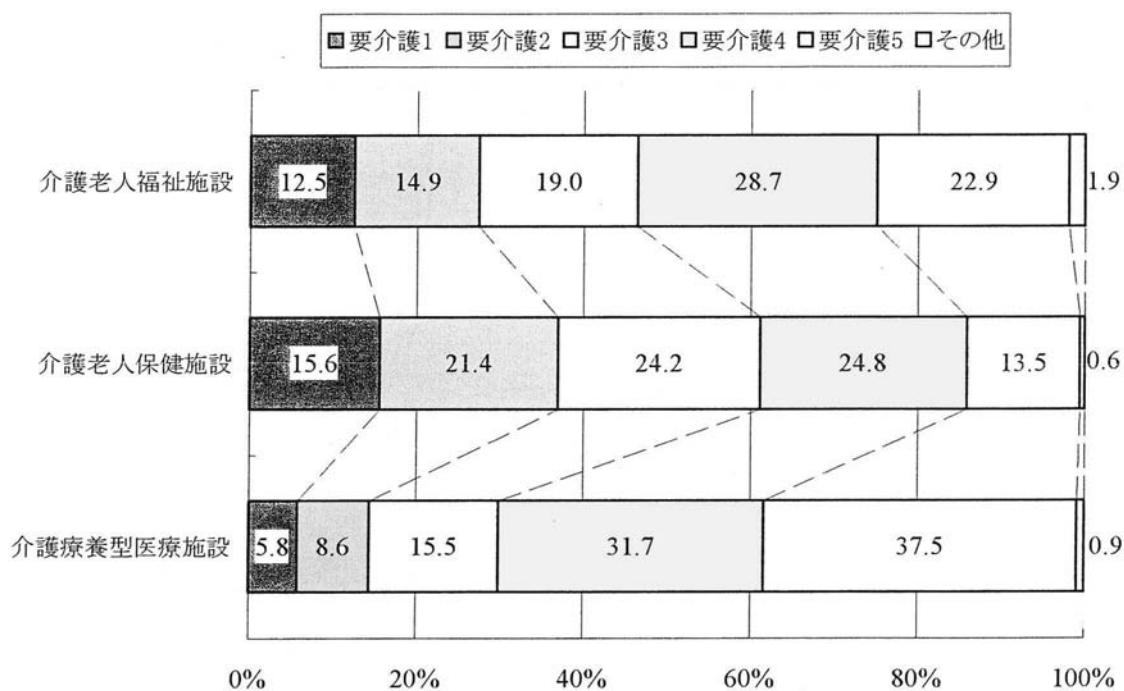
図6-2に、施設サービス種類別にみた要介護度分布を示す。介護療養型医療施設では、「要介護5」が37.5%と最も高く、次いで「要介護4」31.7%の順であった。要介護4以上で全体の69.2%を占め、平均要介護度は3.84であった。

次に、介護老人福祉施設では、「要介護4」が28.7%と最も高く、次いで「要介護5」22.9%の順であった。要介護4以上の割合は51.6%、平均要介護度は3.29であった。

最後に、介護老人保健施設では、「要介護4」が24.8%と最も多く、次いで「要介護2」24.2%、「要介護1」21.4%の順であった。要介護4以上の割合は49.0%、平均要介護度は2.98と、介護保険施設の中で最も要介護度が低い状況であった。

介護報酬設定時（1999年12月末時点）における平均要介護度は、介護療養型医療施設3.64、介護老人福祉施設3.23、介護老人保健施設2.85であり、2000年10月時点の平均要介護度は、3施設とも重くなっていた。

図6-2. 施設種類別にみた要介護度分布



(出典) 厚生労働省「平成12年介護サービス施設・事業所調査結果速報」

## (2) 医療系在宅サービスの動向（訪問看護、通所リハ）

医療系の在宅サービスとしては、①居宅療養管理指導、②訪問看護、③訪問リハビリテーション、④通所リハビリテーション、⑤短期入所療養介護の5種類がある。ここでは訪問系の訪問看護（ステーション）と通所系の通所リハに関する調査結果を示す。

### ① 訪問看護ステーション

日本医師会が実施した調査（対象102事業所、6,604人）及び全国訪問看護事業協会が実施した調査（対象771事業所、32,043人）のポイントを以下に示す。

#### ア) 利用者の状況

##### a. 保険種類別にみた利用者数（事業協会調査）

2000年6月中の訪問看護利用者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。また、医療保険利用者の内訳は、老人58.2%、一般41.8%であった。

##### b. 要介護度分布（事業協会調査）

要支援・要介護者27,382人の要介護度分布をみると、「要介護5」が28.1%と最も多く、次いで「要介護4」20.4%、「要介護2」16.1%の順であった。これを保険種類別にみると「要介護5」の割合は、介護保険利用者27.0%に対し、医療保険利用者は45.2%を占めており、医療保険利用者の方が、要介護度が高かった。

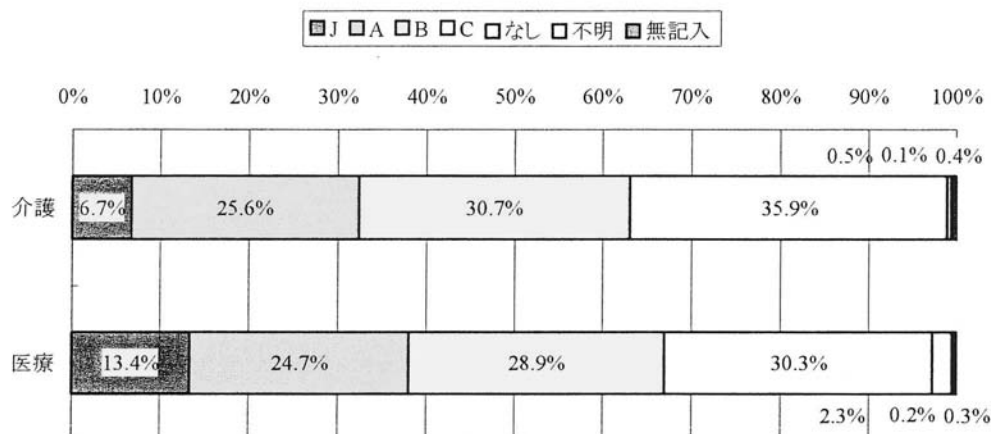
表6-1.要介護度分布比較

	全体 (N=27,382)	介護保険利用者 (N=25,801)	医療保険利用者 (N=1,581)
要支援	4.1%	4.3%	2.2%
要介護1	15.8%	16.2%	8.6%
要介護2	16.1%	16.4%	11.7%
要介護3	15.5%	15.6%	12.7%
要介護4	20.4%	20.5%	19.7%
要介護5	28.1%	27.0%	45.2%

##### c. 寝たきり度／痴呆度（医師会調査）

寝たきり度の状況では、「ランクJ」の割合は介護保険利用者6.7%に対し医療保険利用者13.4%と、医療の方が高かった。一方「寝たきり者（ランクBとCを合わせたもの）」の割合は介護66.6%に対し医療59.2%であり、介護の方が若干寝たきり者の割合が高い傾向にあった。

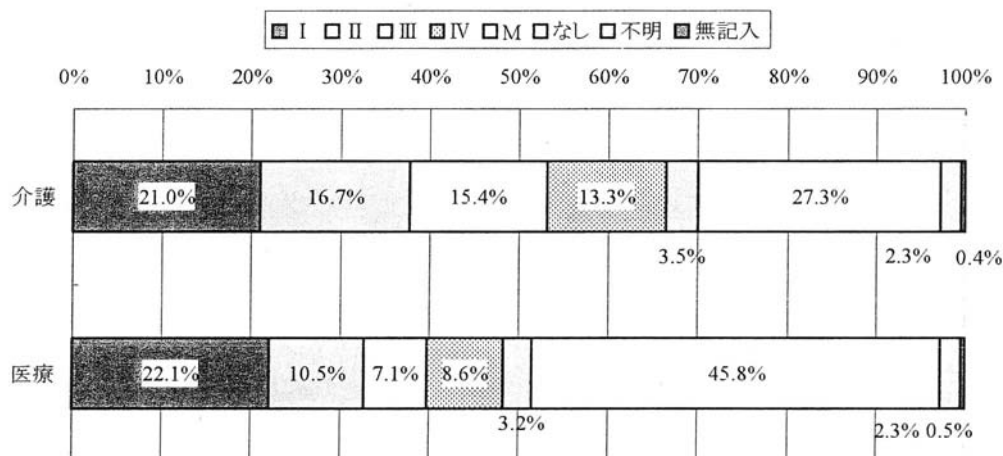
図6-3. 寝たきり度の分布状況



痴呆の状況を見ると、「痴呆あり」が医療保険利用者は51.5%であるのに対し、介護保険利用者は70.0%も占めており、大きな違いがみられた。

また「痴呆あり」の中でも「ランクⅢ」以上の割合は医療が18.8%であるのに対し、介護は32.3%を占めていた。

図6-4. 痴呆度の分布状況



#### d. 主傷病（医師会調査）

主傷病構成割合をみると、全体で最も多かったのが「Ⅸ循環器系の疾患」で50.0%（うち脳血管疾患35.8%）、次いで「Ⅵ神経系の疾患」11.5%、「ⅩⅢ筋骨格系および結合組織系の疾患」9.0%であった。

これを保険種類別にみると、介護保険利用者の割合が相対的に高かったのは「Ⅸ循環器系の疾患」で、介護56.4%に対し、医療17.9%であった。中でも特に「脳血管疾患」の占める割合の違いが大きく、介護40.8%に対し、医療10.8%であった。同様に「ⅩⅢ筋骨格系および結合組織系の疾患」は介護9.9%に対し、医療4.5%であった。

逆に医療保険利用者の割合が相対的に高かったのは「Ⅵ神経系の疾患」で、介護5.9%に対し、医療39.7%であった。同様に「Ⅱ新生物」は介護3.2%に対し、医療12.5%であった。

表6-2.主傷病別にみた利用者の構成割合

ICD-10 分類	全体	介護 保険	医療 保険
II 新生物	4.7%	3.2%	12.5%
－悪性新生物（再掲）	3.9%	2.6%	10.7%
VI 神経系の疾患	11.5%	5.9%	39.7%
－パーキンソン病（再掲）	4.7%	2.7%	15.2%
－アルツハイマー（再掲）	1.1%	1.3%	0.5%
IX 循環器系の疾患	50.0%	56.4%	17.9%
－高血圧性疾患（再掲）	8.1%	9.0%	3.8%
－心疾患（再掲）	5.2%	5.6%	3.1%
－脳血管疾患（再掲）	35.8%	40.8%	10.8%
X III 筋骨格系および結合組織系の疾患	9.0%	9.9%	4.5%
－骨の密度及び構造の障害（再掲）	1.4%	1.7%	0.4%

e. 医療処置（医師会調査）

医療処置にかかる管理援助の実施率をみると、「服薬管理」が23.1%と最も多く、次いで「浣腸・摘便」17.4%、「緊急時の対応や指示」14.0%、「褥瘡の処置」13.8%の順であった。

さらに、これを保険種類別にみると、「創傷部の処置」、「検査補助」を除くすべての行為で医療保険利用者の割合が高かった。中でも「点滴の管理」、「ターミナルケア」、「気管カニューレの交換・管理」、「がんの在宅（緩和）ケア」などは実施率に大きな違いがあった。

表6-3.医療処置にかかる管理援助の実施率（複数回答）

管理援助項目	全体	介護保険	医療保険
服薬管理	23.1%	22.5%	26.1%
浣腸・摘便	17.4%	17.3%	18.2%
褥瘡の処置	13.8%	13.7%	14.2%
緊急時の対応や指示	14.0%	13.4%	16.9%
創傷部の処置	9.6%	9.7%	8.7%
検査補助	1.9%	1.9%	1.9%
点滴の管理	2.1%	1.4%	5.2%
ターミナルケア	1.5%	0.7%	5.7%
気管カニューレの交換・管理	1.5%	0.6%	5.9%
がんの在宅（緩和）ケア	1.4%	0.4%	6.2%

イ) 事業所の活動状況 (事業協会調査)

a. 1事業所当たり従事者数

2000年6月中 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 (51.5%)、非常勤は2,574人 (48.5%) であり、常勤換算従事者数は4,016.6人であった。

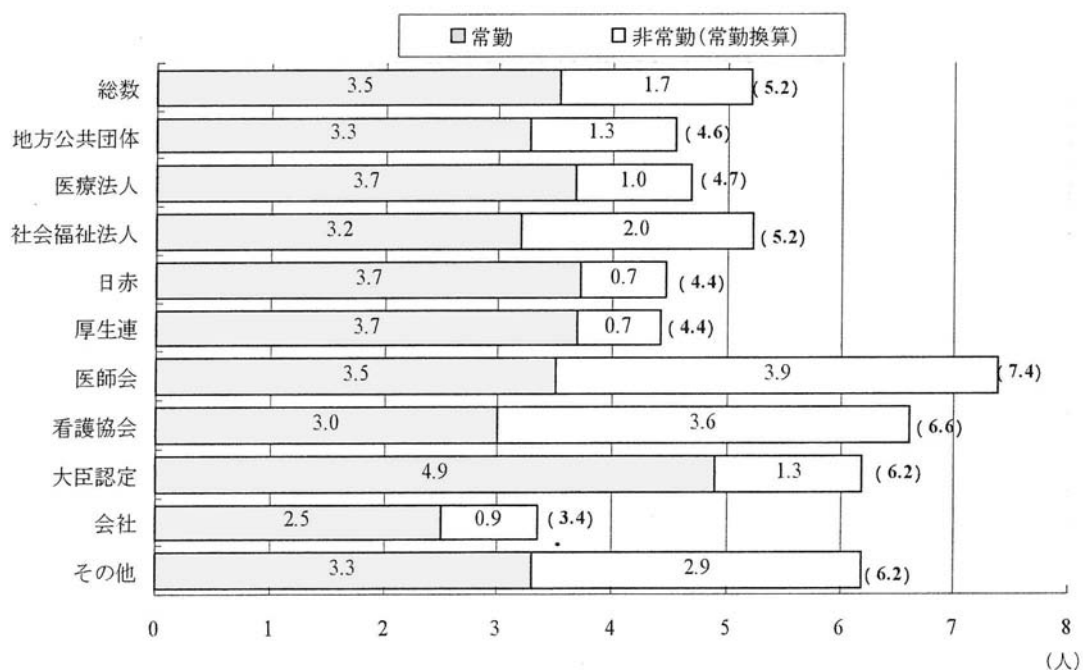
常勤換算従事者数を職種別にみると、「看護婦 (士)」が2,915.5人 (72.6%) と最も多く、次いで「准看護婦 (士)」471.1人 (11.7%)、「保健婦 (士)」158.1人 (3.9%) であった。また、1事業所当たりの常勤換算従事者数は5.2人であり、1999年7月1日 (厚生省：「訪問看護統計調査の概況」) の4.6人と比べ増加傾向にあった。

表6-4. 職種別従事者数

	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	2,915.5	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、設置主体別に1事業所当たり常勤従事者数をみると、「医師会」が7.4人と最も多く、次いで「看護協会」6.6人の順であった。

図6-5. 設置主体別にみた1事業所当たりの常勤従事者数



b. 緊急時訪問看護加算

「緊急時訪問看護加算」の届出状況を見ると、全体では68.7%であった。これを設置主体別にみると、「会社」が100.0%と最も高く、次いで「大臣認定」90.0%、「看護協会」89.5%、「その他」72.7%、「社会福祉法人」74.0%、「医療法人」69.0%の順であった。逆に、届出率が低いのは「市町村等」の54.2%、「医師会」57.0%であった。

c. 1事業所当たり利用者数／訪問回数

2000年6月における1事業所当たり利用者数は46.4人、訪問回数は255.8回、1人当たり訪問回数は5.7回であった。なお、厚生省「1999年訪問看護統計調査の概況」の平均利用者数は45.3人、訪問回数は259.6回、1人当たり訪問回数は5.4回であり、ほぼ同様の結果であった。これを設置主体別にみると、平均利用人数では「医師会」が63.8人と最も多く、次いで「大臣認定」63.4人であった。

平均訪問回数では「医師会」が376.4回と最も多く、次いで「大臣認定」340.2回、「その他」311.3回、「看護協会」302.4回の順であった。さらに訪問時間の内訳をみると、「1時間以上1時間30分未満」の割合が、「会社」が42.4%と最も多く、次いで「看護協会」33.8%であった。

表6-5.設置主体別にみた1事業所当たり月間利用者数／月間訪問回数

	平均利用 人数 (人)	平均訪問 回数 (回)	(訪問時間の構成割合：%)		
			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
<b>総数</b>	<b>46.4</b>	<b>255.8</b>	<b>14.6%</b>	<b>69.1%</b>	<b>16.3%</b>
医療法人	40.9	226.0	17.4%	68.8%	13.8%
医師会	63.8	376.4	10.6%	68.8%	20.7%
社会福祉法人	43.4	256.6	13.5%	70.0%	16.5%
地方公共団体	42.2	214.1	16.1%	73.9%	10.0%
看護協会	52.4	302.4	8.3%	57.9%	33.8%
厚生連	57.3	279.6	13.3%	83.2%	3.5%
日赤	56.0	251.0	15.2%	73.2%	11.6%
大臣認定	63.4	340.2	9.5%	79.2%	11.3%
会社	14.7	89.7	7.1%	50.5%	42.4%
その他	60.9	311.3	11.0%	67.3%	21.7%

### ウ) 経営の状況（事業協会調査）

2000年6月の1事業所当たり事業収入は2,608.7千円、事業費用は2,300.2千円、事業収支は308.5千円であった。

事業収支を設置主体別にみると、「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。

収支率（＝事業収入／事業費用）を設置主体別にみると、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。

1回当たり訪問単価を設置主体別にみると、「会社」が最も高く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。

表6-6.設置主体別にみた事業収支の状況

開設者	事業 収入 (千円)	事業 費用 (千円)	事業 収支 (千円)	収支率 (%)	1回当たり 訪問単価 (円)
<b>総数</b>	<b>2,608.7</b>	<b>2,300.2</b>	<b>308.5</b>	<b>113.4</b>	<b>9,583</b>
地方公共団体	1,931.6	1,916.4	15.3	100.8	9,223
医療法人	2,289.8	2,082.7	207.1	109.9	9,452
社会福祉法人	2,861.5	2,307.9	553.6	124.0	9,544
日赤	2,526.8	2,384.1	142.7	106.0	9,841
厚生連	2,764.7	2,464.8	299.9	112.2	9,436
医師会	3,344.4	2,866.6	477.8	116.7	9,390
看護協会	3,550.7	2,757.7	792.9	128.8	10,691
大臣認定	3,502.2	3,118.0	384.1	112.3	9,800
会社	1,790.9	2,179.8	▲388.8	82.2	10,789
その他	3,226.3	2,806.6	419.7	115.0	10,155



## エ) 居宅介護支援事業の実施状況

### ア. 実施体制（医師会調査、事業協会調査）

医師会立ステーション従事者と居宅介護支援事業所従事者の兼務状況をみると、「居宅介護支援事業所従事者は、全て訪問看護ステーションの従事者が兼務」が59.0%と最も多く、次いで、「従事者の一部が兼務」33.0%、「兼務者なし」8.0%であった。

また、事業協会調査によると、39.7%の事業所が専任の介護支援専門員を、52.5%の事業所が事務職員を設置していた。

図6-6.居宅介護支援事業との兼務の状況

	全部兼務(59%)		一部兼務(33%)		兼務なし(8%)
	訪問看護ステーション 居宅介護支援事業		訪問看護ステーション 居宅介護支援事業	居宅介護支援事業	訪問看護ステーション 居宅介護支援事業
管理者	同一	別	同一	別	別
割合(%)	53	6	18	15	8

### イ. 居宅サービス計画作成件数（事業協会調査）

1事業所当たり作成件数は、「社会福祉法人」が69.4件と最も多く、次いで「厚生連」69.3件、「医師会」64.5件の順であった。また、1事業所当たり事業収入（訪問調査費含む）は、「医師会」が65.8万円と最も高く、次いで「厚生連」54.0万円、「社会福祉法人」53.2万円の順であった。

表6-7.設置主体別にみた作成件数／事業収入の状況

開設者	対象事業所数	1事業所当たり作成件数（件）				1事業所当たり事業収入（万円）	
		うち St 利用者		うち St 利用者外			
		件数	割合	件数	割合		
<b>総数</b>	<b>423</b>	<b>52.4</b>	<b>26.9</b>	<b>51.3%</b>	<b>25.5</b>	<b>48.7%</b>	<b>51.1</b>
地方公共団体	18	48.8	24.0	49.1%	24.8	50.9%	41.7
医療法人	226	51.1	24.5	48.0%	26.6	52.0%	52.9
社会福祉法人	31	69.4	30.1	43.3%	39.4	56.7%	53.2
日赤	5	53.4	33.0	61.8%	20.4	38.2%	44.7
厚生連	10	69.3	19.9	28.7%	49.4	71.3%	54.0
医師会	55	64.5	34.2	53.0%	30.3	47.0%	65.8
看護協会	26	37.2	26.7	71.6%	10.6	28.4%	27.8
大臣認定	9	45.8	36.6	79.9%	9.2	20.1%	38.5
会社	2	5.0	5.0	100.0%	0.0	0.0%	5.5
その他	41	41.4	29.2	70.5%	12.2	29.5%	46.6

## ② 通所リハビリテーション

日本医師会と全国老人デイ・ケア連絡協議会が実施した運営実態調査（回答数92事業所、内訳は病院23、診療所19、介護老人保健施設50）のポイントを以下に示す。

### ア) 事業所のプロフィール

#### a. 1事業所当たり従事者数

1事業所当たり総従事者数は16.3人（常勤12.8人、非常勤3.6人）、常勤換算従事者数14.4人であった。総従事者数を施設種類別にみると、病院20.0人、通常規模診療所15.3人、その他診療所12.0人、介護老人保健施設15.3人であった。

	従事者 総数	常勤（人）			非常勤（人）		
		小 計	専従	兼務	小 計	専従	兼務
<b>総数</b>	<b>16.3</b>	<b>12.8</b>	<b>9.1</b>	<b>3.7</b>	<b>3.6</b>	<b>2.6</b>	<b>1.0</b>
病 院	20.0	17.6	12.7	4.9	2.3	2.1	0.3
通常規模診療所	15.3	11.1	7.9	3.3	4.1	3.5	0.6
その他診療所	12.0	9.0	6.5	2.5	3.0	3.0	0.0
老人保健施設	15.3	11.3	8.0	3.3	4.0	2.5	1.5

#### b. 病床数／定員数

調査対象施設の平均病床数／入所定員数は、病院205.3床、有床診療所16.8床、介護老人保健施設100.2人であった。

#### c. 併設事業実施率

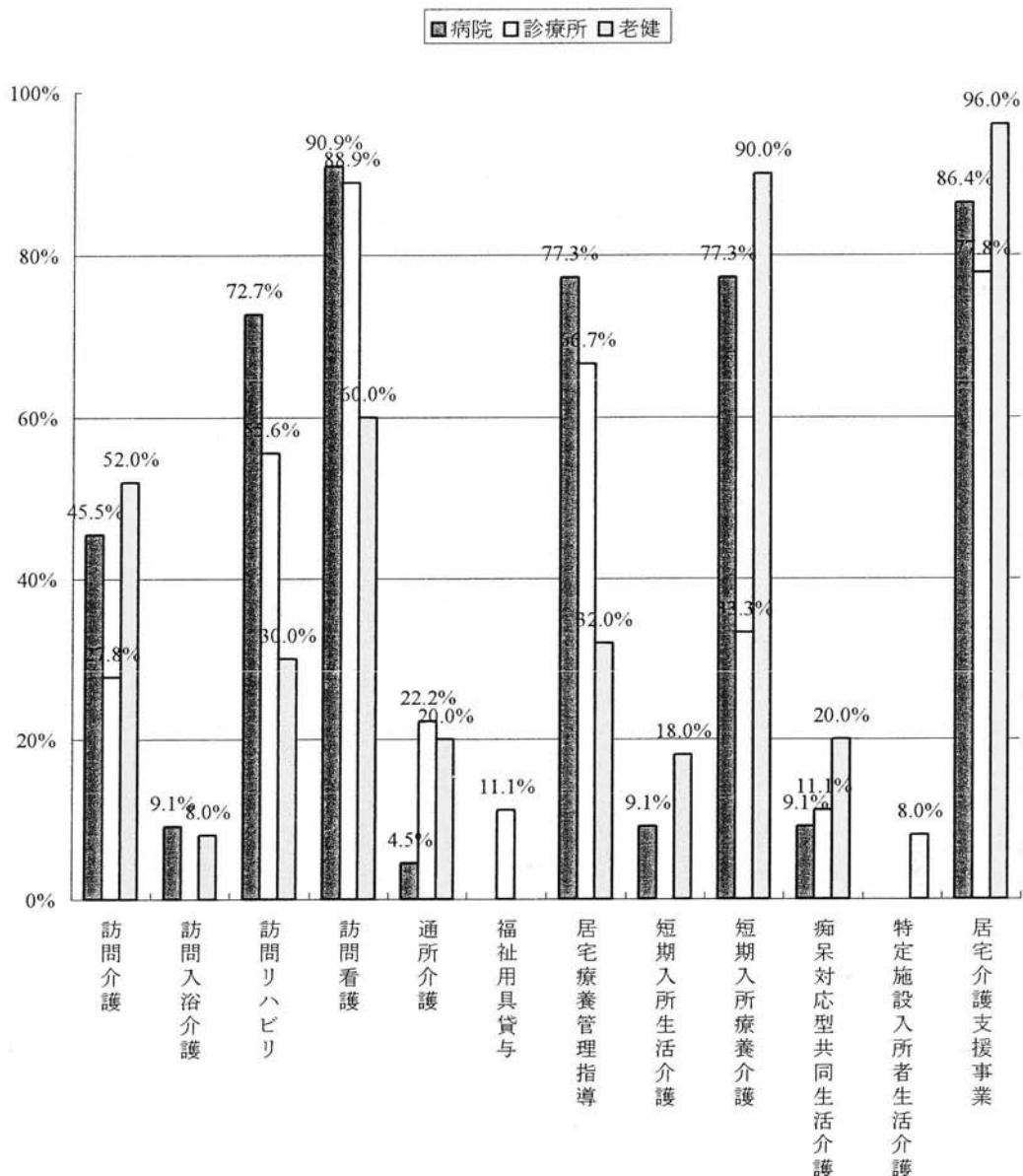
同一法人による併設事業実施率を施設種類別にみると、病院では「訪問看護」が90.9%と最も高く、次いで「居宅介護支援事業」86.4%、「居宅療養管理指導」77.3%、「訪問リハ」72.7%、「訪問介護」45.5%の順であった。

次に診療所では、病院同様「訪問看護」が88.9%と最も高く、次いで「居宅介護支援事業」77.8%、「居宅療養管理指導」66.7%、「訪問リハ」55.6%、「短期入所療養介護」33.3%の順であった。

老人保健施設では、「居宅介護支援事業」が96.0%と最も高く、次いで「短期入所療養介護」90.0%、「訪問看護」60.0%、「訪問介護」52.0%、「居宅療養管理指導」32.0%の順であった。また、20.0%の施設で「痴呆対応型共同生活介護」を実施していた。

なお、病院4.5%、診療所の22.2%、老人保健施設の20.0%が、「通所リハ」と「通所介護」を併用実施していた。

図6-7.施設種類別にみた同一法人での併設事業の実施率（N=90、複数回答）



## イ) 事業所の活動状況

### a. サービス提供体制

事業所のサービス提供体制をみると、「送迎」は全事業所で、「食事」「入浴」は97.8%の事業所で整備されていた。

### b. 定員数

定員数は「40人以上50人未満」が31事業所（33.7%）と最も多かった。なお、平均定員数は39.3人であった。

### c. 実施時間

標準実施時間は「6～8時間」74事業所（80.4%）、「4～6時間」18事業所（19.6%）であった。

#### d. 利用者数

1 事業所当たり利用者数を施設種類別にみると、病院では1999年11月の86.8人から2000年10月100.2人と増加傾向にあった。他施設の利用者数をみると、介護老人保健施設と通常規模診療所は若干の増加、その他診療所はほぼ横這いであった。

1 事業所当たり延べ利用者数を施設種類別にみると、病院では1999年11月の746.8人から、2000年10月780.0人と増加傾向にあった。他施設の延べ利用者数をみると、介護保険施行後の2000年4月以降はほぼ横這いであった。

表6-9.施設種類別にみた利用者数、延べ利用者数

	1999年11月		2000年10月	
	利用者数	延べ利用者数	利用者数	延べ利用者数
病院	86.8人	746.8人	100.2人	780.0人
通常規模診療所	77.3人	580.5人	81.3人	558.5人
その他診療所	31.5人	229.1人	31.0人	199.0人
老人保健施設	87.5人	737.1人	86.9人	731.4人

#### e. 通所回数

1 事業所1人当たり平均通所回数を施設種類別にみると、病院では1999年11月の8.6回から、2000年10月7.8回と減少傾向にあった。他施設の3月以降の利用者数をみると、介護老人保健施設はほぼ横這いであるが、診療所は病院同様、回数は減少傾向であった。訪問通所系に対する支給限度額管理の影響と思われる。

表6-10.施設種類別にみた1人当たり平均通所回数

	1999年11月	2000年10月
病院	8.6回	7.8回
通常規模診療所	7.5回	6.9回
その他診療所	7.3回	6.4回
老人保健施設	8.4回	8.4回

## ウ) 利用者の状況

### a. 年齢／性別

利用者7,813人の年齢をみると、「40～64歳（第2号被保険者）」は223人（2.9%）、「65～74歳」1,146人（14.7%）、「75歳以上」6,435人（82.4%）で、平均年齢は80.8歳であった。また、性別では、女性が67.5%を占めていた。

### b. 要介護度分布

要介護度分布状況をみると、「要介護1」が31.4%と最も多く、次いで「要介護2」23.9%、「要介護3」16.8%、「要支援」11.0%の順であった。これを施設種類別にみると、病院や介護老人保健施設に比べ、診療所の要介護度は軽い傾向にあった。

表6-11.施設種類別にみた要介護度分布（単位：％）

	総計	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明
<b>総数</b>	<b>100.0</b>	<b>11.0</b>	<b>31.4</b>	<b>23.9</b>	<b>16.8</b>	<b>9.9</b>	<b>6.8</b>	<b>0.2</b>
病院	100.0	10.7	33.5	22.7	17.4	9.1	6.2	0.4
診療所	100.0	13.9	38.6	22.7	12.3	7.1	5.2	0.1
老人保健施設	100.0	10.4	28.5	25.1	17.2	11.1	7.4	0.2

### c. 主傷病

有効回答7,339人の主傷病をみると、「循環器系の疾患」が47.7%と最も多く、次いで「精神及び行動の障害」16.9%、「筋骨格系及び結合組織の疾患」13.2%の順であった。「循環器系の疾患」の中でも特に脳血管疾患が全体の38.6%を占めていた。

表6-12.主傷病別にみた利用者の構成割合

ICD10 分類	構成割合
IX 循環器系の疾患	47.7%
－高血圧性疾患（再掲）	4.6%
－心疾患（再掲）	3.4%
－脳血管疾患（再掲）	38.6%
V 精神及び行動の障害	16.9%
－痴呆（再掲）	15.7%
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	13.2%

d. 寝たきり度／痴呆度（不明者等除く）

寝たきり度をみると、「障害あり」98.8%で、「障害なし」1.2%であった。「障害あり」をランク別にみると、ランクAが全体の58.5%を占めていた。

また、痴呆度をみると、「痴呆あり」72.4%、「痴呆なし」26.6%で、「痴呆あり」をランク別にみると、ランクⅡが全体の24.7%、ランクⅠが23.6%を占めていた。

図6-8.寝たきり度の分布状況（不明者等除く）

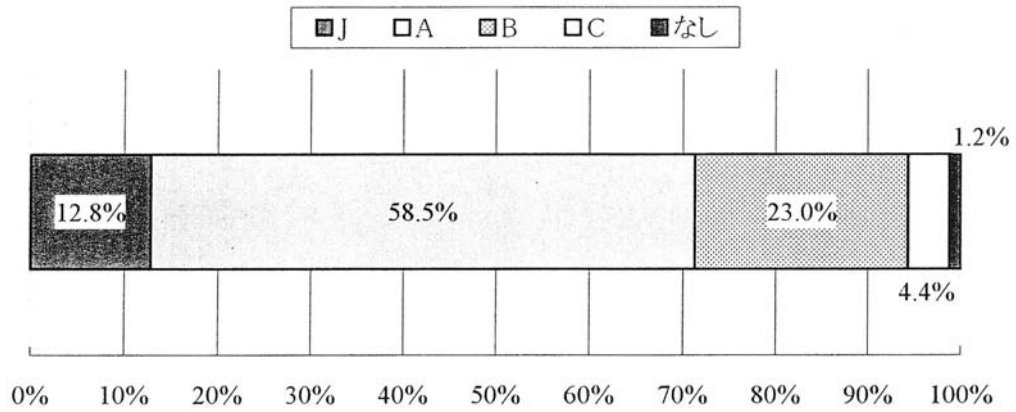
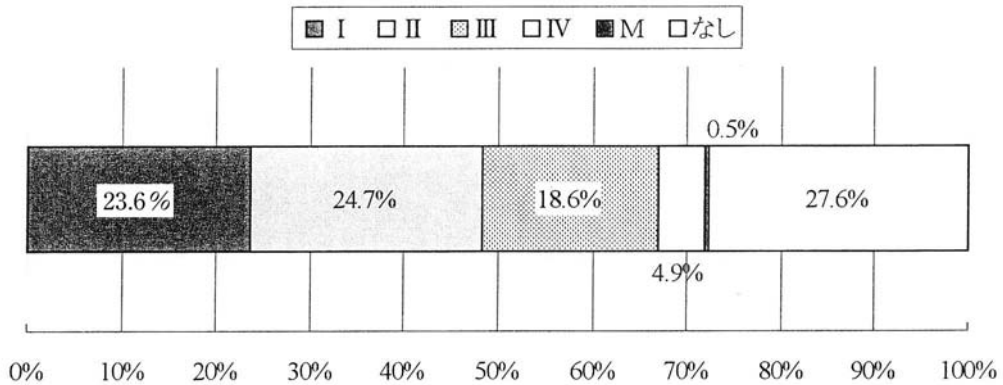


図6-9.痴呆度の分布状況（不明者等除く）



### e. 日常生活動作状況

日常生活動作別に「何らかの介助を要する人（一部介助または全介助）」の割合をみると、「入浴」が68.9%と最も高く、次いで「更衣」50.4%、「階段昇降」47.0%の順であった。これら機能の低下された方が、通所リハビリを主に利用している状況が伺えた。

図6-10.日常生活動作状況



### f. 1人当たり通所回数と利用時間

1人当たり通所回数と利用時間では、回数では「5～8回」が31.8%と最も高く、平均で8.4回であった。また、利用時間では「6～8時間」が73.8%であった。

### g. 外来受診状況

病院／診療所の通所リハビリ利用者の外来受診状況をみると、「外来受診あり」は84.7%で、これを提供別にみると「自院のみ」64.5%、「自院と他院」17.1%、「他院のみ」2.4%であった。自院が診療に関与している割合は、利用者の81.6%であった。

## エ) 経営の状況

### ア. 事業収入

1 事業所当たり通所リハビリ事業収入の推移を施設種類別にみると、病院では1999年11月の729.8万円から2000年3月には750.2万円へと増加、介護保険施行後4月では一旦677.9万円に減少したものの、10月では758.7万円と施行直前の水準に戻っている。

他施設では、介護老人保健施設が若干の増加、その他診療所が若干の減少、通常規模診療所は大きく減少といった傾向を示していた。

表6-13.事業収入比較

	1999年11月	2000年10月
病院	729.8万円	758.7万円
通常規模診療所	600.3万円	479.3万円
その他診療所	233.6万円	197.9万円
老人保健施設	671.8万円	711.4万円

### イ. 平均通所単価

1事業所1回当たり平均通所単価を施設種類別にみると、病院では、2000年2月を除いて約9,700円で推移しており、介護保険導入の1回当たり単価への影響はほとんどなかった。次に、通常規模診療所では、1999年11月の9,458円から2000年10月8,189円と下落している。これは、要介護度の低い方に対する介護報酬は、従来の「老人デイ・ケア料(Ⅱ)：送迎有り、(4～6時間：768点、6時間以上1,028点)」に比べ相対的に低いこと、4～6時間の利用者が他機関に比べ多いことなどが影響していると思われる。通常規模診療所では、4月以降、延べ利用者の減少を上回る形で収入水準が低下していたが、これは通所単価の下落が大きく影響していると考えられる。

次に、その他診療所では、介護保険施行前は約10,200円で推移していた単価が、施行後の2000年6月までは約8,500円まで下落した後、約10,000円近くに戻している。これは6時間以上の利用者の割合が増えたためと推定される。

また、介護老人保健施設では、介護保険施行前は8,900円前後で推移していた単価が、施行後は徐々に増加し、約9,600円となっていた。

表6-14.1回当たり平均通所単価

	1999年11月	2000年10月
病院	9,693円	9,726円
通常規模診療所	9,458円	8,189円
その他診療所	10,198円	9,947円
老人保健施設	8,962円	9,606円



### c. 外来患者数／外来収入

老人デイ・ケア料が介護保険へ移行することによる外来収入への影響度をみるため、1999年11月～2000年10月における医療機関の外来患者数、外来収入、患者1人当たり外来収入の月次推移を病院／診療所別にみた。まず、病院では、1事業所当たり平均外来患者数は1999年11月の1,719人が、介護保険施行後の4月には1,657人に減少しているものの、10月には1,774人となっており、減少傾向は見られない。これは老人保健対象者でも同様であった。一方、1事業所当たり平均外来収入は、1999年11月の3,975万円が、4月で3,072万円、10月で3,204万円と減少している（1999年11月と2000年10月の比較で減少額は771万円、減少率19.4%）。老人保健対象者でも、1999年11月の1,666万円から、2000年10月の959万円へと減少している（減少額707万円、減少率42.4%）。これは診療所でも同じ傾向であった。

表6-15.1 事業所当たり外来患者数／外来収入／患者1人当たり外来収入

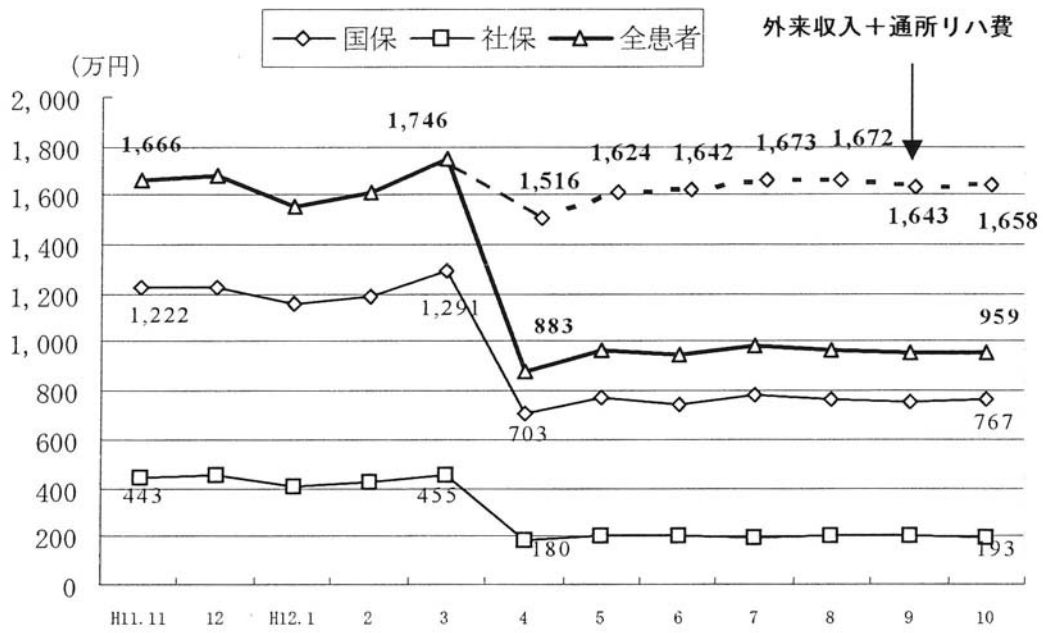
	1999年11月			2000年10月		
	外来患者数 (人)	外来収入 (万円)	患者1人 当たり 外来収入 (円)	外来患者数 (人)	外来収入 (万円)	患者1人 当たり 外来収入 (円)
病院	1,719	3,975	23,119	1,774	3,204	18,067
－老人保健対象（再掲）	337	1,666	49,476	361	959	2,6547
診療所	674	1,465	21,757	693	1,253	18,092
－老人保健対象（再掲）	260	1,110	42,651	277	759	27,438

外来収入と通所リハ費の合計額の推移をみると、病院の場合、2000年3月の1,746万円から介護保険施行後の4月に1,516万円に減少したものの、その後約1,600万円前後で推移しており、総収入の落ち込みはみられない。また、外来収入（老人デイ・ケア除く）は、ほぼ同額で推移していることから、病院の場合、従来の老人医療の「老人デイ・ケア料」が、単に介護保険の「通所リハビリ費」に移行した構造となっていることがわかった。

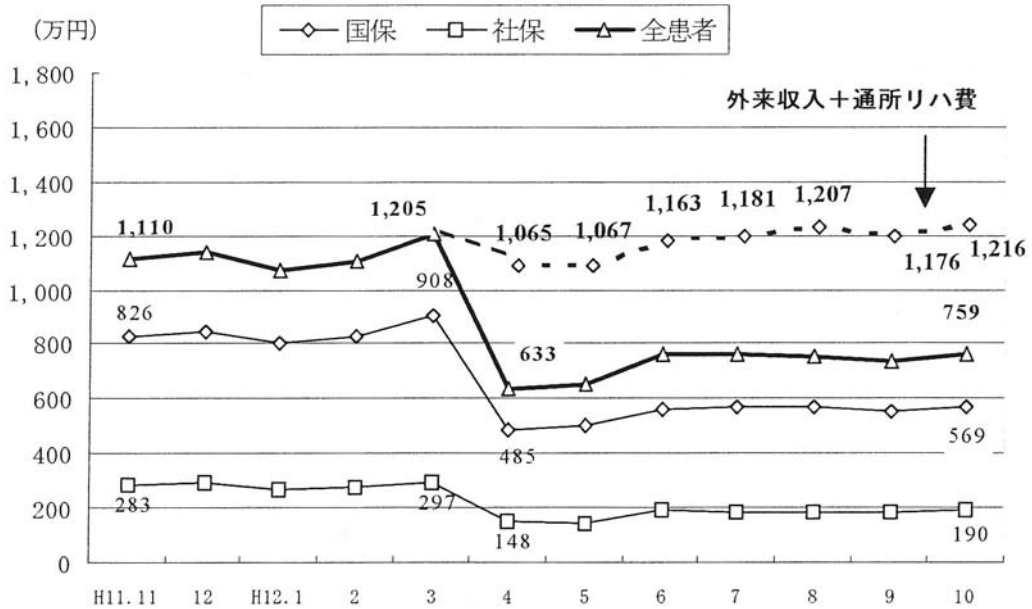
一方、診療所では、外来収入と通所リハ費の合計額はほぼ同程度で推移しているが、これは、通所リハ収入の減少分を、外来収入増で補った結果と考えられる。

図6-11.外来収入と通所リハ費合計額の月次推移（老人保健対象者）

ア) 病院



イ) 診療所



### ③ 訪問看護／通所リハ利用者の特性比較

ここで、訪問看護ステーションおよび通所リハビリテーション利用者の特性を比較する。

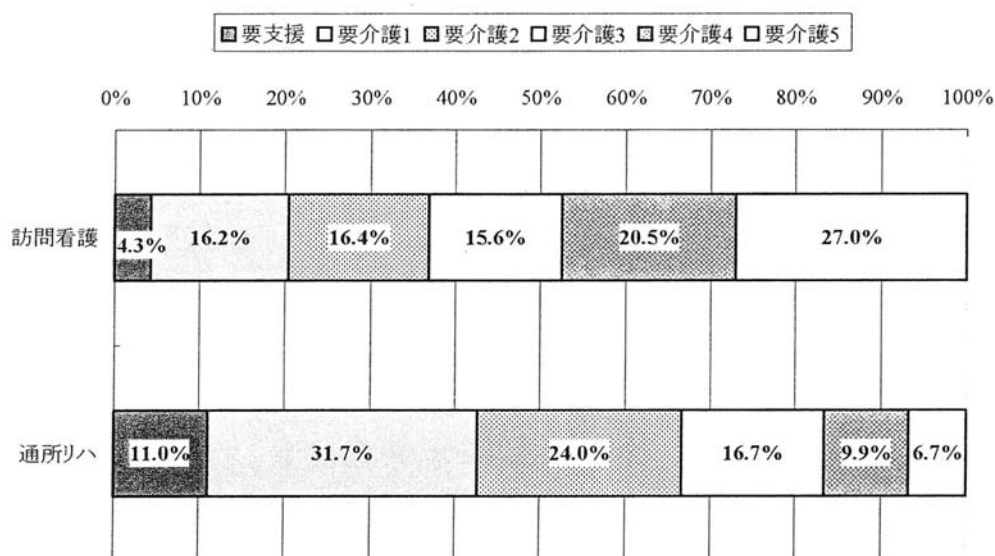
#### ア) 要介護度

両サービス利用者の要介護度分布比較を図6-12に示す。訪問看護利用者では、「要介護5」が27.0%と最も高く、次いで「要介護4」20.5%、「要介護2」16.4%の順で、要介護3以上が全体の63.1%を占めていた。

一方、通所リハ利用者では、「要介護1」が31.7%と最も高く、次いで「要介護2」24.0%、「要介護3」16.7%の順で、要支援～要介護2で全体の66.7%を占めていた。

これより、通所リハが要介護度の軽い方（ADL機能が維持されている方）を中心に、訪問看護は、要介護度の重い方（寝たきり者や準寝たきり者等）を中心にサービスを提供している状況といえる。

図6-12.要介護度分布状況



注) 構成割合は不明者を除いたものである。

## イ) 寝たきり度／痴呆度

次に、両サービス利用者の寝たきり度を比較する。「障害なし」の割合は、訪問看護利用者の0.5%、通所リハ利用者の1.2%に過ぎず、ほとんどの利用者が、日常生活を自立する上で、何らかの障害を有していることがわかる。障害の程度をみると、訪問看護利用者の66.9%がランクBまたはCと、障害程度の高い方を中心としているのに対し、通所リハ利用者ではランクAが58.5%を占めており、通所リハはADL機能が維持されている方を中心に、訪問看護は寝たきり者を中心にサービスを提供している状況を裏付ける結果となった。

一方、痴呆度については、「痴呆なし」の割合は両サービス利用者とも約28%とほぼ同じ割合であった。痴呆度の程度を比較すると、「ランクIV」の割合が通所リハ4.9%に対し訪問看護13.7%、「ランクM」の割合は通所リハ0.5%に対し訪問看護3.6%となっており、訪問看護利用者の方が若干痴呆度の高い傾向にあった。

図6-13.寝たきり度分布比較

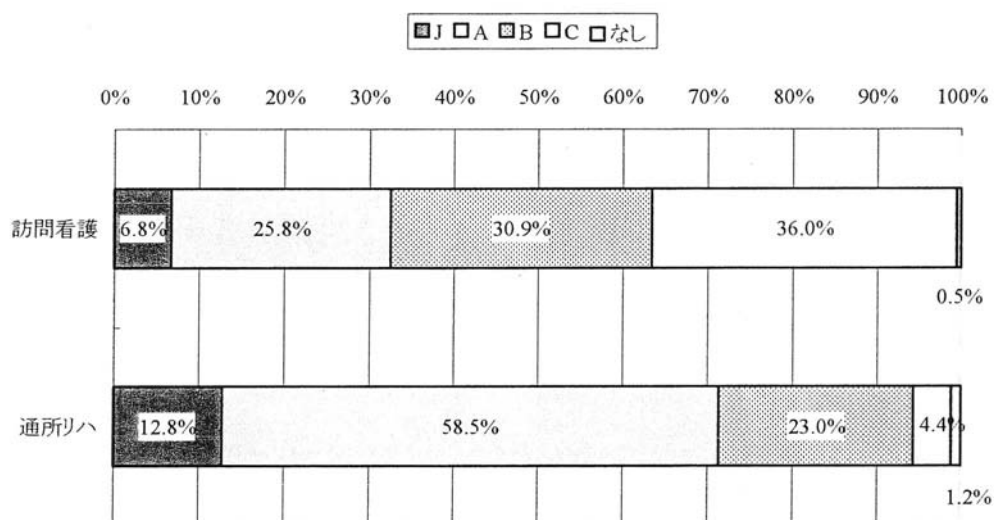


図6-14.痴呆度分布比較

