

日医総研ワーキングペーパー

No. 37

**医師会立訪問看護ステーションの
運営実態に関する調査研究（Ⅰ）**

平成12年12月9日

川越雅弘（内線 2205）・阿部崇（内線 2231）

医師会立訪問看護ステーションの

運営実態に関する調査研究（Ⅰ）

川越雅弘・阿部崇

キーワード

- 医師会立訪問看護ステーション
- 介護保険と医療保険
- 公費負担と利用者負担
- 事業所所在区分
- 居宅介護支援事業

ポイント

- 事業所当たり総従事者数は10.5人(常勤4.2人、非常勤6.3人)、常勤換算従事者数は7.3人。
- 訪問看護の保険は「介護保険のみ」82.2%、「医療保険のみ」16.9%、「介護保険と医療保険の併用」0.9%。
- 事業所当たり訪問回数は介護保険施行前の平成12年3月から4月に約1割減少したが、同年6月には施行前と同水準まで回復した。
- 事業所当たり事業収支は平成12年3月に介護保険施行に伴う諸経費の上昇で減少したが、徐々に回復し6月には552千円となっている。
- 居宅介護支援事業については、訪問看護ステーションの従事者が兼務で運営、かつ同一管理者というところが過半数であった。

目 次

I 調査概要	1
II 調査結果	3
1. 事業所のプロフィール	3
(1) 開設期間	3
(2) 事業所所在区分	3
(3) 職種別にみた従事者数	4
(4) 加算届出状況	6
(5) 緊急時の対処方法／連絡体制	7
(6) 事務所所有形態	8
(7) 従たる事務所箇所数（サテライト数）	8
2. 利用者の状況	10
(1) 年齢階級別にみた利用者数	10
(2) 介護保険の申請／認定状況	10
(3) 要介護度の分布状況	11
(4) 利用者からみた保険利用状況	12
(5) 訪問看護に対する保険の利用状況	12
(6) 痴呆度と寝たきり度	13
(7) 主傷病	15
(8) 心身の状況	17
(9) 厚生大臣の定める疾病／癌末期等の該当状況	21
(10) 看護内容	22
(11) 同居家族等	24
(12) 利用者1人当たり訪問回数	25
(13) 公費負担と利用者負担	26
(14) 他の介護保険サービスの利用状況	29
3. 事業所の活動状況	33
(1) 1事業所当たり利用者数の推移	33
(2) 1事業所当たりの訪問回数の推移	35
(3) 特別指示書の受付状況	39
(4) 併設事業	39

4. 経営の状況	40
(1) 1事業所当たり事業収入／事業費用の推移	40
(2) 1事業所当たり事業収支の推移	48
(3) 従事者の平均給与	52
5. 居宅介護支援事業の実施状況	53
(1) 実施体制	53
(2) ケアプラン作成件数	54
(3) 訪問調査受託件数	55
(4) 居宅介護支援事業収入	56
III まとめ	57
IV 調査票	60

I 調査概要

1. 調査の目的

平成 12 年 4 月からの介護保険導入により、訪問看護ステーションのサービス利用者の動向や経営などに様々な影響の生ずることが予想される。

今回、その影響度の把握を目的に、医師会立の訪問看護ステーションを対象とした運営実態調査を実施した。

2. 調査の対象

(1) 調査対象

訪問看護事業収支や利用者特性だけでなく、支給限度額に占める実利用単位数割合や他の介護サービスの併用状況も把握するため、居宅介護支援事業を実施している訪問看護ステーションと同ステーションのサービス利用者を調査対象とした。その上で各地区医師会に調査協力の要請を行い、合計 102 ヶ所の訪問看護ステーションのご協力を頂いた。なお、所在区分別にみた事業所数は、「特別区」3 事業所(2.9%)、「特甲地」9 事業所(8.8%)、「甲地」4 事業所(3.9%)、「乙地」12 事業所(11.8%)、「その他」72 事業所(70.6%)、「特別地域」2 事業所(2.0%)であった。

(2) 調査内容および方法

今回の調査では、①事業所のプロフィール ②利用者の状況 ③事業所の活動状況 ④経営の状況 ⑤居宅介護支援事業の実施状況 の把握を目的とし、以下の 7 種類の調査票を作成し、各ステーションに郵送した。なお、各調査票の調査期間や主な調査項目等は以下の通り。

① 訪問看護事業所票（調査票 1）

…平成 11 年 7 月および平成 12 年 7 月 1 日時点における、事業所名や所在区分、従事者数、加算届出状況など。

② 利用者状況調査票（調査票 2）

…平成 11 年 6 月～平成 12 年 6 月における実訪問患者数や訪問回数、平成 12 年 4 月～6 月における実訪問患者の要介護度分布状況、指示書受付状況、ケアプラン作成状況、訪問調査受託件数の月次推移など。

③ 訪問看護利用者個票（調査票 3）

…平成 12 年 6 月中の訪問看護利用者のうち有効回答 6,604 人に関する保険種類、要介護度、寝たきり度・痴呆度、傷病名、心身の状況、訪問回数、訪問看護の提供内容、利用料など。

④ サービス利用状況調査票（調査票 4）

…平成 12 年 3 月中の訪問看護、訪問介護等のサービス種類別の利用回数。

⑤ 事業収支調査票（調査票５）

…平成 11 年 6 月～平成 12 年 6 月における介護保険、医療保険毎の事業収入、事業費用。

⑥ 給与・賞与調査票（調査票６）

…平成 11 年 6 月および平成 12 年 6 月の職種別常勤／非常勤別給与・賞与など。

⑦ 併設事業に関する調査票（調査票７）

…平成 12 年 4 月～6 月における併設事業別事業収入、併設事業との従事者の兼務状況など。

また、訪問看護サービス受給者が、支給限度額に対する実利用単位数割合、他サービスの併用状況等も把握するため、サービス利用票（実績を記入したもの）の提出も併せて依頼し、1,610 人のデータを収集した。

（３）調査期間

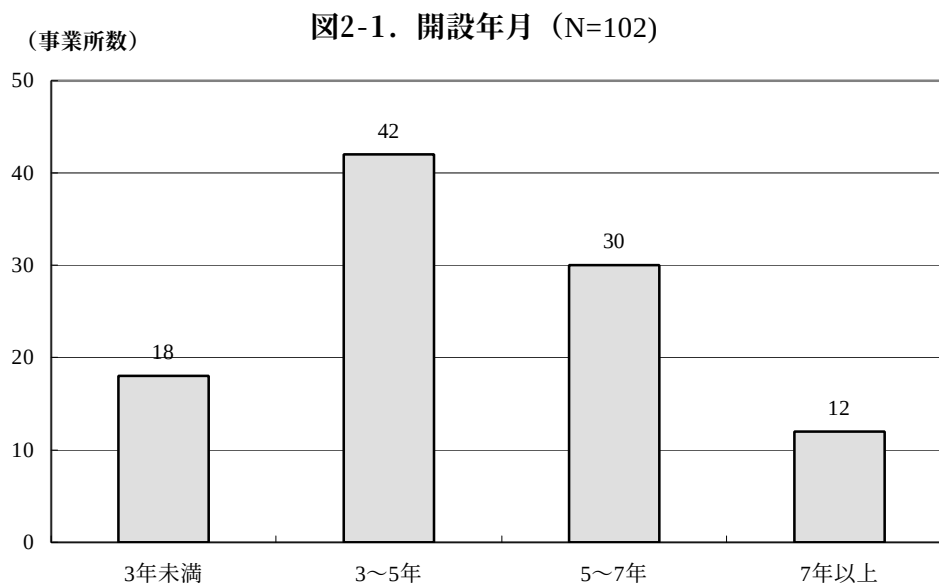
平成 12 年 7 月 13 日～7 月末日

Ⅱ 調査結果

1. 事業所のプロフィール

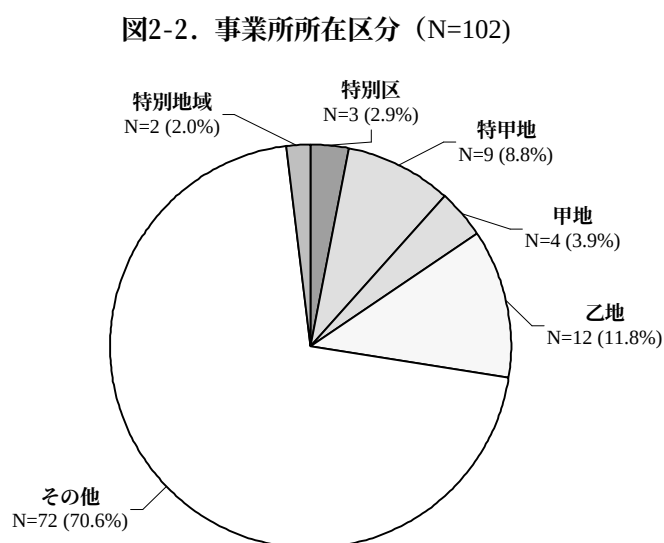
(1) 開設期間

開設期間をみると、3～5年が 42 事業所（41.2%）と最も多く、次いで5～7年が 30 事業所(29.4%)、3年未満が 18 事業所(17.6%)、7年以上が 12 事業所（11.8%）であった。また、平均開設期間は 4.6 年であった。



(2) 事業所所在区分

事業所所在区分をみると、「その他」が 72 事業所(70.6%)と大半を占めた。それ以外では「乙地」が 12 事業所（11.8%）と最も多く、次いで「特甲地」9 事業所(8.8%)、「甲地」4 事業所(3.9%)、「特別区」3 事業所(2.9%)、「特別地域」2 事業所(2.0%)であった。



(3) 職種別にみた従事者数

102 事業所のうち、有効回答 101 事業所における職種別従事者数をみた。従事者総数は 1,061 人で、うち常勤は 423 人(39.9%)、非常勤は 638 人(60.1%)、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）は 739.7 人となっている。

常勤換算従事者数を職種別にみると、「看護婦（士）」が 558.6 人(75.5%)と最も多く、次いで「准看護婦(士)」が 78.8 人(10.7%)となっている。

1 事業所当たりでみると、総従事者数は 10.5 人(常勤 4.2 人、非常勤 6.3 人)、常勤換算従事者数 7.3 人であった。ちなみに、平成 11 年 7 月の厚生省訪問看護統計調査によると、医師会立の 1 事業所当たり常勤換算従事者数は 5.9 人(常勤 3.0 人、非常勤 2.9 人)であり、居宅介護支援事業等の展開により従事者が増加している様子が伺えた。

表 2-1. 職種別従事者数 (N=101、単位：人)

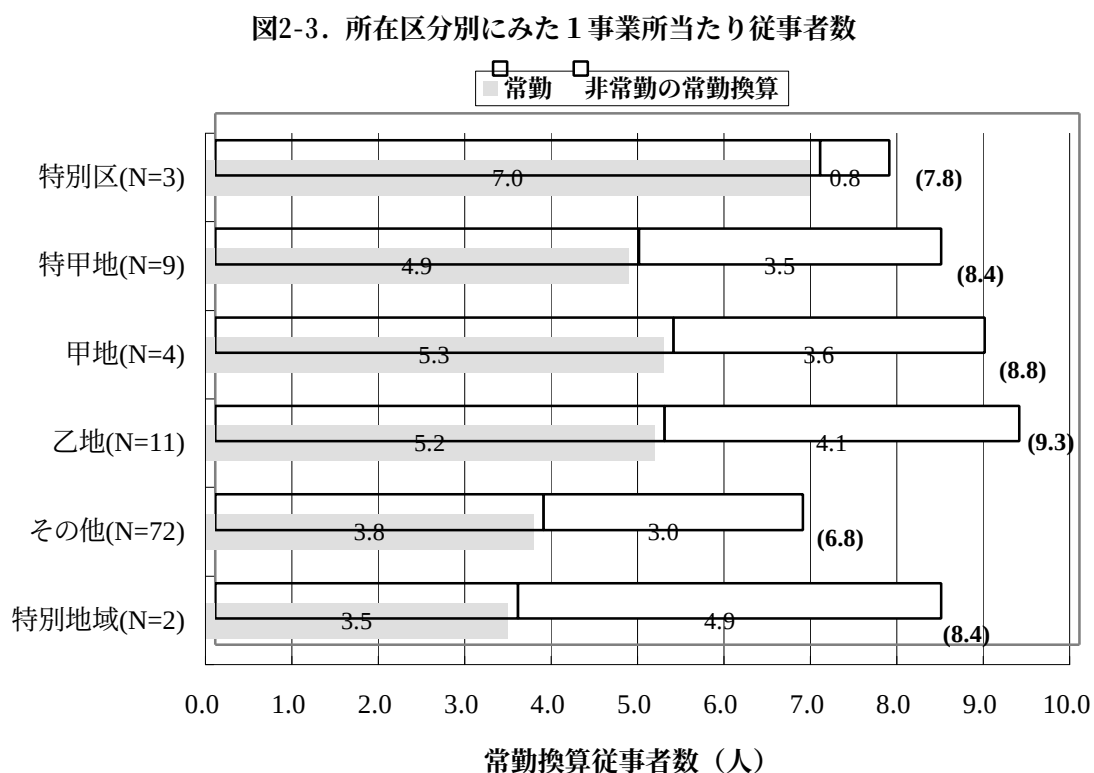
	従事者数			常勤換算 従事者数
	総数	常勤	非常勤	
総数	1,061 (100%)	423 (39.9%)	638 (60.1%)	739.7
保健婦(士)	34 (100%)	20 (58.8%)	14 (41.2%)	24.8
助産婦	3 (100%)	2 (66.7%)	1 (33.3%)	2.5
看護婦(士)	788 (100%)	312 (39.6%)	476 (60.4%)	558.6
准看護婦(士)	119 (100%)	39 (32.8%)	80 (67.2%)	78.8
理学療法士	31 (100%)	6 (19.4%)	25 (80.6%)	9.6
作業療法士	6 (100%)	1 (16.7%)	5 (83.3%)	2.3
その他職員	80 (100%)	43 (53.8%)	37 (46.3%)	63.2
(再掲) 介護支援専門員	352 (100%)	221 (62.8%)	131 (37.2%)	278.0

表 2-2. 1 事業所当たり職種別従事者数 (単位：人)

	従事者数			常勤換算 従事者数
	総数	常勤	非常勤	
総数	10.5	4.2	6.3	7.3
保健婦(士)	0.3	0.2	0.1	0.2
助産婦	0.0	0.0	0.0	0.0
看護婦(士)	7.8	3.1	4.7	5.5
准看護婦(士)	1.2	0.4	0.8	0.8
理学療法士	0.3	0.1	0.2	0.1
作業療法士	0.1	0.0	0.0	0.0
その他職員	0.8	0.4	0.4	0.6
(再掲) 介護支援専門員	3.5	2.2	1.3	2.8

さらに、所在区分別に1事業所当たり従事者数をみると、「乙地」が9.3人と最も多く、次いで「甲地」8.8人、「特甲地」「特別地域」8.4人、「特別区」7.8人、「その他」6.8人の順であった。

常勤者数の全常勤換算数に占める割合をみると、「特別区」が89.7%（=7.0人／7.8人）と最も高く、常勤者による訪問を中心としていることが分かる。一方、同割合が最も低いのが「特別地域」で41.7%であった。



注) 四捨五入の関係で、内訳と合計の数字が一致しないところあり。

(4) 加算届出状況

加算届出状況をみると、「加算あり」の割合は、介護保険の「緊急時訪問看護加算」が 71 事業所(69.6%)、「特別管理加算」が 86 事業所(84.3%)、医療保険の「24 時間連絡体制加算」が 68 事業所(66.7%)、「重症者管理加算」が 67 事業所 (65.7%) という状況であった。

表 2-3. 加算届出状況

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	71 (69.6%)	31 (30.4%)
	特別管理加算	86 (84.3%)	16 (15.7%)
医療保険	24 時間連絡体制加算	68 (66.7%)	34 (33.3%)
	重症者管理加算	67 (65.7%)	35 (34.3%)

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、いずれも加算のあるところが 66 事業所(64.7%)、いずれも加算のないところが 29 事業所(28.4%)であった。

表 2-4. 緊急時訪問看護加算と 24 時間連絡体制加算

介護保険 医療保険		緊急時訪問看護加算		
		1.あり	2.なし	計
24 時間 連絡体制 加算	1.あり	66 (64.7%)	2 (2.0%)	68 (66.7%)
	2.なし	5 (4.9%)	29 (28.4%)	34 (33.3%)
	計	71 (69.6%)	31 (30.4%)	102 (100%)

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、いずれも加算のあるところが 65 事業所(63.7%)、いずれも加算のないところが 14 事業所(13.7%)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が 21 事業所(20.6%)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。

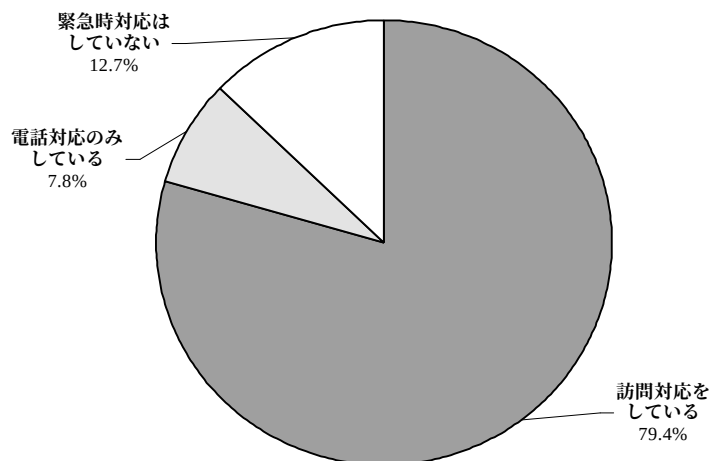
表 2-5. 特別管理加算と重症者管理加算

介護保険 医療保険		特別管理加算		
		1.あり	2.なし	計
重症者 管理加算	1.あり	65 (63.7%)	2 (2.0%)	67 (65.7%)
	2.なし	21 (20.6%)	14 (13.7%)	35 (34.3%)
	計	86 (84.3%)	16 (15.7%)	102 (100%)

(5) 緊急時の対処方法／連絡体制

緊急時の対処方法については、「訪問対応をしている」が最も多く 81 事業所 (79.4%)、次いで「緊急時対応はしていない」が 13 事業所(12.7%)、「電話対応のみしている」が 8 事業所(7.8%)であった。

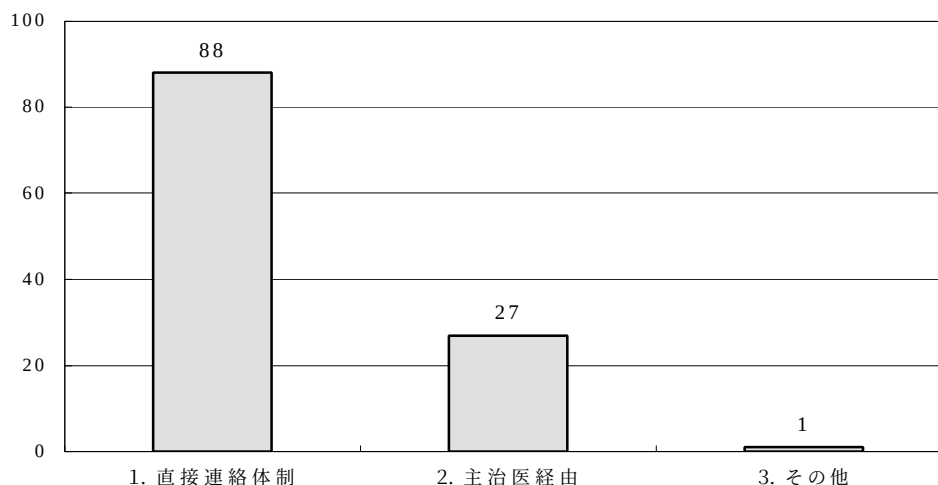
図2-4. 緊急時の対処方法 (N=102)



緊急時の連絡体制については、「直接連絡体制」が最も多く 88 事業所(86.3%)、次いで「主治医経由」が 27 事業所(26.5%)、「その他」が 1 事業所(1.0%)であった。

図2-5. 緊急時等の連絡体制 (N=102)
(複数回答)

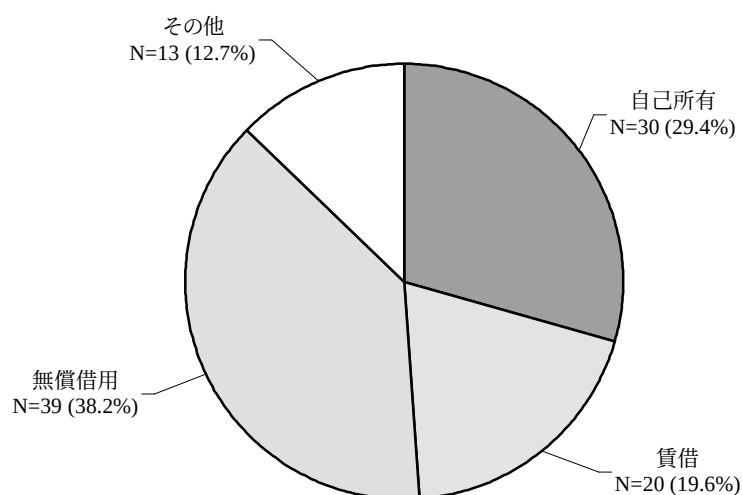
(事業所数)



(6) 事務所所有形態

事務所の所有形態をみると、「無償借用」が 39 事業所(38.2%)と最も多く、次いで「自己所有」30 事業所(29.4%)、「賃借」20 事業所(19.6%)であった。

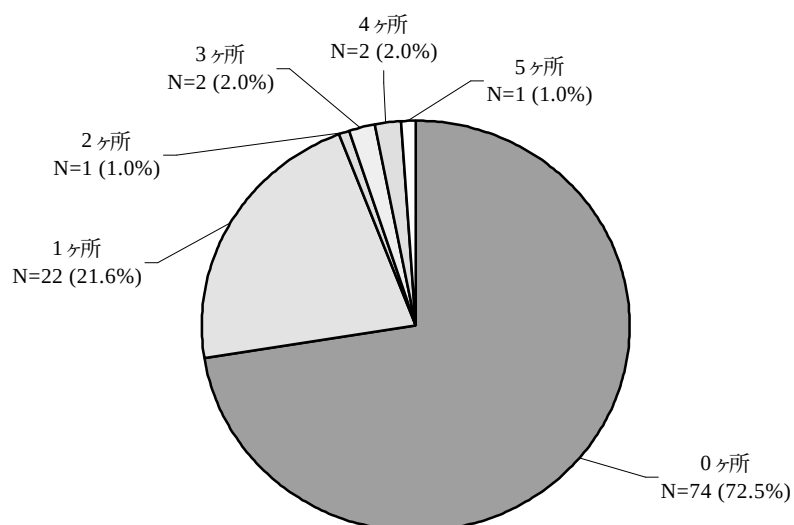
図2-6. 事務所所有形態(N=102)



(7) 従たる事務所箇所数

従たる事務所箇所数（サテライト数）をみると、「0ヶ所」が最も多く 74 事業所(72.5%)、次いで「1ヶ所」が 22 事業所(21.6%)であった。

図2-7. 従たる事務所所有数 (N=102)



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 19 事業所であった。また、サテライト数に注目してみると、複数（2ヶ所以上）所有しているのは「その他」と「特別地域」のみであった。中でも「特別地域」は2事業所中2事業所（=100%）が複数所有していた。

表 2-6.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ヶ所	2ヶ所	3ヶ所	4ヶ所	5ヶ所
総 数	102	74	28	22	1	2	2	1
1.特別区	3	2	1	1	0	0	0	0
2.特甲地	9	7	2	2	0	0	0	0
3.甲地	4	2	2	2	0	0	0	0
4.乙地	12	10	2	2	0	0	0	0
5.その他	72	53	19	15	0	2	2	0
6.特別地域	2	0	2	0	1	0	0	1

2. 利用者の状況

(1) 年齢階級別にみた利用者数

平成12年6月中の訪問看護利用6,604名の年齢階級別利用者数をみると、「75歳以上」が4,885人(74.0%)と最も多く、次いで「65～74歳」が1,061人(16.1%)、「40～64歳」が510人(7.7%)、「20～39歳」が88人(1.3%)、「0～19歳」が46人(0.7%)であった。

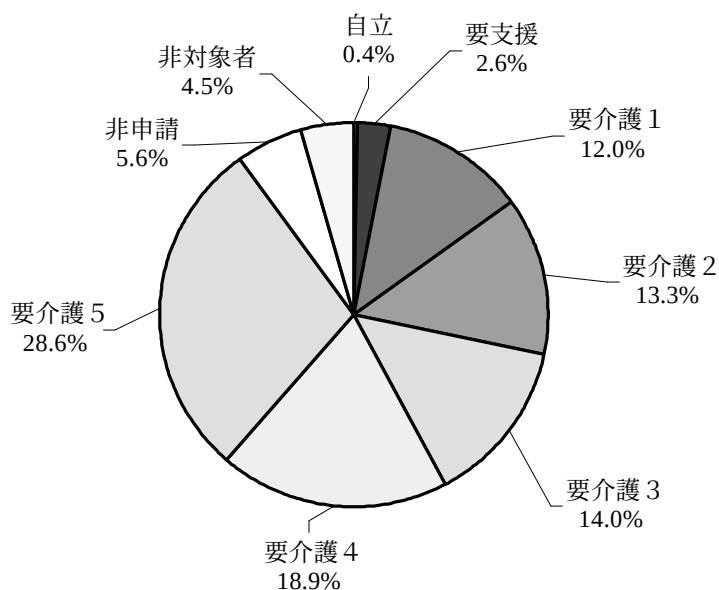
表 2-7. 年齢階級別にみた利用者数と構成割合

年齢階級	利用者数(人)	構成割合(%)
総数	6,604	100%
0～19歳	46	0.7%
20～39歳	88	1.3%
40～64歳	510	7.7%
65～74歳	1,061	16.1%
75歳以上	4,885	74.0%
年齢不詳	14	0.2%

(2) 介護保険の申請／認定状況

利用者6,604名の介護保険申請／認定状況をみると、「要介護5」が1,892人(28.6%)と最も多く、次いで「要介護4」が1,250人(18.9%)、「要介護3」が924人(14.0%)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368人(5.6%)、介護保険の「非対象者」は299人(4.5%)、「自立」と認定された方は26人(0.4%)であった。なお、調査時点で申請中の方は、後日ヒアリングした認定結果で分類している。

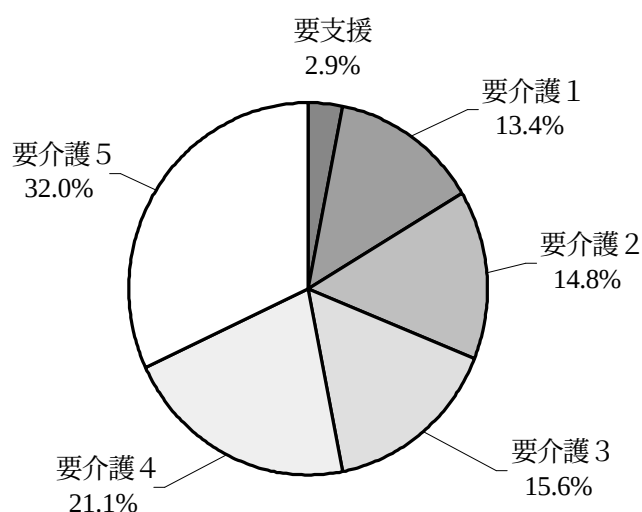
図2-8. 介護保険の申請／認定状況(N=6,604)



(3) 要介護度の分布状況

次に、要支援、要介護者の要介護度分布状況をみると、「要介護5」が32.0%、「要介護4」が21.1%、「要介護3」が15.6%となっており、約7割が要介護3以上であった。

図2-9. 要介護度の分布状況(N=5,911)



平成12年6月末時点における在宅で介護保険を利用している人（訪問看護利用者以外も含む）の要介護度分布状況をみると、「要介護1」が最も多く30.0%、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。全国データに比べ、訪問看護利用者の要介護度がかなり重い方にシフトしているのが分かる。

表2-8. 全国の要介護度分布との比較

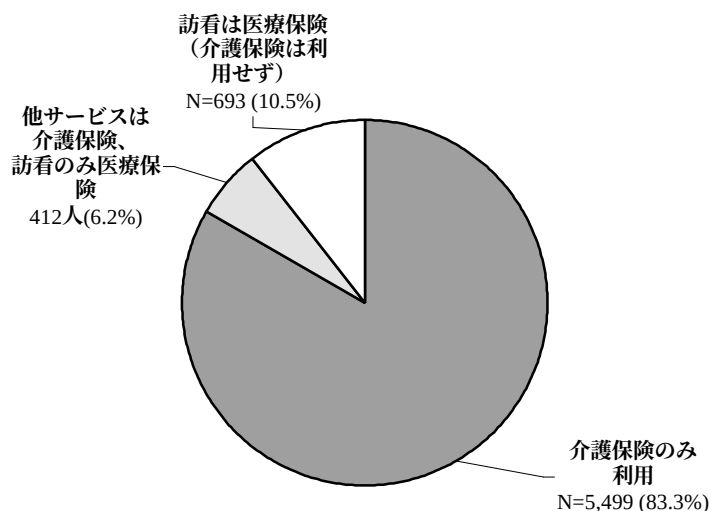
要介護度	訪問看護利用者 (N=5,911)	全国データ(在宅) (N=1,616,616)
要支援	2.9%	18.2%
要介護1	13.4%	30.0%
要介護2	14.8%	19.1%
要介護3	15.6%	12.6%
要介護4	21.1%	10.6%
要介護5	32.0%	9.5%

(出典) 医福審－老・介合同部会資料 No.106 (H12.7.24)

(4) 利用者からみた保険利用状況

次に、利用者からみた保険利用状況をみると、「すべて介護保険を利用」が 5,499 人(83.3%)、「他サービスは介護保険、訪問看護は医療保険」が 412 人(6.2%)、「介護保険は利用せず、訪問看護は医療保険を利用」が 693 人(10.5%)であった。

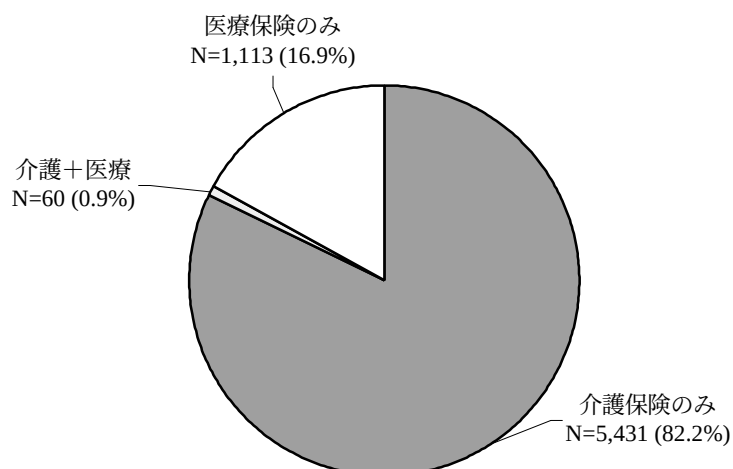
図 2-10. 利用者からみた保険利用状況(N=6,604)



(5) 訪問看護に対する保険の利用状況

次に、訪問看護における保険利用状況をみると、「介護保険のみ利用」が 5,431 人(82.2%)、「介護保険と医療保険を両方利用」が 60 人(0.9%)、「医療保険のみ利用」が 1,113 人(16.9%)であった。

図2-11. 訪問看護の保険利用状況 (N=6,604)



(6) 痴呆度と寝たきり度

次に、利用者 6,604 名について痴呆度と寝たきり度の状況をみた。まず、痴呆の状況をみると、「痴呆あり」が 4,268 名(64.6%)、「痴呆なし」が 2,082 名(31.5%)であった。平成 11 年の厚生省訪問看護統計調査では、老人保健法による利用者のうち「痴呆あり」は 64.2%であり、ほぼ同じ結果であった。

一方、寝たきりの状況では、「寝たきり者（ランク B と C を合わせたもの）」は 4,334 名(65.6%)、「準寝たきり者（ランク A）」は 1,639 人(24.8%)であり、平成 11 年の厚生省訪問看護統計調査における「寝たきり者」57.0%、「準寝たきり者」30.4%と比べ、若干寝たきり者の割合が高い傾向にあった。

表 2-9. 痴呆度／寝たきり度別にみた利用者数と構成割合

(利用者数：人)

障害		障害あり				障害なし	不明	無記入	総計	
痴呆			J	A	B	C				
痴呆あり		4,248	257	984	1,281	1,726	13	2	5	4,268
	I	1,322	161	462	443	256	6		2	1,330
	II	993	64	309	356	264	3		1	997
	III	905	14	136	328	427	1	2	1	909
	IV	806	15	66	141	584	1		1	808
	M	222	3	11	13	195	2			224
痴呆なし		2,029	226	645	669	489	41	1	11	2,082
不明		169	4	5	16	144	1	9		179
無記入		14		5	3	6		1	60	75
総計		6,460	487	1,639	1,969	2,365	55	13	76	6,604

(構成割合：%)

痴呆あり		64.3	3.9	14.9	19.4	26.1	0.2	0.0	0.1	64.6
	I	20.0	2.4	7.0	6.7	3.9	0.1	0.0	0.0	20.1
	II	15.0	1.0	4.7	5.4	4.0	0.0	0.0	0.0	15.1
	III	13.7	0.2	2.1	5.0	6.5	0.0	0.0	0.0	13.8
	IV	12.2	0.2	1.0	2.1	8.8	0.0	0.0	0.0	12.2
	M	3.4	0.0	0.2	0.2	3.0	0.0	0.0	0.0	3.4
痴呆なし		30.7	3.4	9.8	10.1	7.4	0.6	0.0	0.2	31.5
不明		2.6	0.1	0.1	0.2	2.2	0.0	0.1	0.0	2.7
無記入		0.2	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.9	1.1
総計		97.8	7.4	24.8	29.8	35.8	0.8	0.2	1.2	100.0

次にこれを、介護保険利用者 5,499 名と医療保険（老人）利用者 664 名にわけてその相違をみた。まず、痴呆の状況をみると、「痴呆あり」が介護保険対象者では 70.0%に対し、医療保険対象者（老人）では 51.5%と、大きな違いが見られた。

一方、寝たきり度の状況では、「寝たきり」が介護保険対象者では 66.5%に対し、医療保険対象者（老人）では 59.2%と、介護保険対象者の方が若干寝たきり者の割合が高い傾向にあった。

表 2-10. 保険種別にみた痴呆度／寝たきり度別利用者数と構成割合

ア) 介護保険利用者 (N=5,499)

(上段：利用者数、下段：構成割合)

障害		障害あり				障害なし	不明	無記入	総計	
痴呆		J	A	B	C					
痴呆あり		3,832	208	894	1,158	1,572	12	1	5	3,850
	I	1,149	126	401	392	230	6		2	1,157
	II	914	55	287	329	243	2		1	917
	III	846	11	133	303	399	1	1	1	849
	IV	732	15	62	122	533	1		1	734
	M	191	1	11	12	167	2			193
痴呆なし		1,475	160	509	517	289	17		7	1,499
不明		125	2	3	12	108		3		128
無記入		10		4	3	3		1	11	22
総計		5,442	370	1,410	1,690	1,972	29	5	23	5,499
痴呆あり		69.7	3.8	16.3	21.1	28.6	0.2	0.0	0.1	70.0
	I	20.9	2.3	7.3	7.1	4.2	0.1	0.0	0.0	21.0
	II	16.6	1.0	5.2	6.0	4.4	0.0	0.0	0.0	16.7
	III	15.4	0.2	2.4	5.5	7.3	0.0	0.0	0.0	15.4
	IV	13.3	0.3	1.1	2.2	9.7	0.0	0.0	0.0	13.3
	M	3.5	0.0	0.2	0.2	3.0	0.0	0.0	0.0	3.5
痴呆なし		26.8	2.9	9.3	9.4	5.3	0.3	0.0	0.1	27.3
不明		2.3	0.0	0.1	0.2	2.0	0.0	0.1	0.0	2.3
無記入		0.2	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.2	0.4
総計		99.0	6.7	25.6	30.7	35.8	0.5	0.1	0.4	100.0

イ) 医療保険（老人保健）利用者 (N=664)

障害		障害あり				障害なし	不明	無記入	総計	
痴呆		J	A	B	C					
痴呆あり		342	42	79	102	119	0	0	0	342
	I	147	31	53	42	21				147
	II	70	8	21	23	18				70
	III	47	1	3	21	22				47
	IV	57		2	15	40				57
	M	21	2		1	18				21
痴呆なし		290	45	83	89	73	14			304
不明		13	2	1	1	9	1	1		15
無記入		1		1					2	3
総計		647	89	164	192	201	15	1	2	664
痴呆あり		51.5	6.3	11.9	15.4	17.9	0.0	0.0	0.0	51.5
	I	22.1	4.7	8.0	6.3	3.2	0.0	0.0	0.0	22.1
	II	10.5	1.2	3.2	3.5	2.7	0.0	0.0	0.0	10.5
	III	7.1	0.2	0.5	3.2	3.3	0.0	0.0	0.0	7.1
	IV	8.6	0.0	0.3	2.3	6.0	0.0	0.0	0.0	8.6
	M	3.2	0.3	0.0	0.2	2.7	0.0	0.0	0.0	3.2
痴呆なし		43.6	6.8	12.5	13.4	11.0	2.1	0.0	0.0	45.8
不明		2.0	0.3	0.2	0.2	1.4	0.2	0.2	0.0	2.3
無記入		0.2	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.5
総計		97.3	13.4	24.7	28.9	30.3	2.3	0.2	0.3	100.0

(7) 主傷病

次に、利用者 6,604 人のうち、主傷病名に記載のあった 6,595 人を対象に、主傷病別構成割合をみると、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」の 11.5%、「VIII 筋骨格系及び結合組織の疾患」の 9.0%であった。ちなみに、「II 新生物」は 4.7%（うち悪性新生物 3.9%）であった。

これを介護保険利用者と医療保険利用者に分けて、構成割合を比較した。その結果、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、介護保険対象者の 56.4%を占めるのに対し、医療保険対象者では 17.9%を占めるに過ぎなかった。その中でも特に「脳血管疾患」の占める割合の違いが大きく、介護保険 40.8%に対し、医療保険 10.8%であった。それ以外では「VIII 筋骨格系及び結合組織の疾患」の介護保険 9.9%、医療保険 4.5%などであった。

逆に医療保険利用者の構成割合が相対的に高かったのは「VI 神経系の疾患」で、介護保険対象者の 5.9%に対し、医療保険対象者の 39.7%を占めていた。また、「II 新生物」の違いも大きく、介護保険 3.2%に対し、医療保険では 12.5%であった。

表 2-11. 適用法・主傷病別にみた利用者数 (N=6,595)

		利用者数 (人)			構成割合 (%)			構成割合 (厚生省)
		(人)	介護保険	医療保険	(%)	介護保険	医療保険	(%)
総数		6595	5504	1091	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
I	感染症及び寄生虫症	20	16	4	0.3%	0.3%	0.4%	0.8%
II	新生物	311	175	136	4.7%	3.2%	12.5%	5.4%
	悪性新生物(再掲)	260	143	117	3.9%	2.6%	10.7%	4.5%
III	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	30	27	3	0.5%	0.5%	0.3%	0.3%
IV	内分泌、栄養及び代謝疾患	249	216	33	3.8%	3.9%	3.0%	4.1%
	糖尿病(再掲)	222	195	27	3.4%	3.5%	2.5%	3.7%
V	精神及び行動の障害	446	409	37	6.8%	7.4%	3.4%	8.1%
	痴呆(再掲)	234	225	9	3.5%	4.1%	0.8%	4.7%
	精神分裂病(再掲)	14	5	9	0.2%	0.1%	0.8%	1.8%
VI	神経系の疾患	759	326	433	11.5%	5.9%	39.7%	9.7%
	パーキンソン病(再掲)	313	147	166	4.7%	2.7%	15.2%	4.0%
	アルツハイマー(再掲)	74	69	5	1.1%	1.3%	0.5%	0.8%
VII	眼及び付属器の疾患	6	6	0	0.1%	0.1%	0.0%	0.1%
VIII	耳及び乳様突起の疾患	3	2	1	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%
IX	循環器系の疾患	3300	3105	195	50.0%	56.4%	17.9%	49.1%
	高血圧性疾患(再掲)	535	494	41	8.1%	9.0%	3.8%	7.1%
	心疾患(再掲)	343	309	34	5.2%	5.6%	3.1%	6.2%
	脳血管疾患(再掲)	2361	2243	118	35.8%	40.8%	10.8%	35.0%
X	呼吸器系の疾患	277	233	44	4.2%	4.2%	4.0%	4.7%
X I	消化器系の疾患	82	71	11	1.2%	1.3%	1.0%	1.7%
X II	皮膚及び皮下組織の疾患	49	40	9	0.7%	0.7%	0.8%	0.7%
	褥創(再掲)	33	27	6	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%
X III	筋骨格系及び結合組織の疾患	595	546	49	9.0%	9.9%	4.5%	8.0%
	骨の密度及び構造の障害(再掲)	96	92	4	1.4%	1.7%	0.4%	1.3%
X IV	尿路性器系の疾患	110	89	21	1.7%	1.6%	1.9%	2.0%
X V	妊娠、分娩及び産褥	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	-
X VI	周産期に発生した病態	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
X VII	先天奇形、変形及び染色体異常	7	0	7	0.1%	0.0%	0.6%	0.3%
X VIII	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されたいもの	62	54	8	0.9%	1.0%	0.7%	0.3%
X IX	損傷、中毒及びその他の外因の影響	291	191	100	4.4%	3.5%	9.2%	4.7%
X X I	健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	1	1	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%

注 1. 傷病分類は「第 10 回国際疾病・障害及び死因の統計分類」による

注 2. 参考までに、「平成 11 年訪問看護統計調査の概況(厚生省)」より、主傷病別構成割合を併記した。

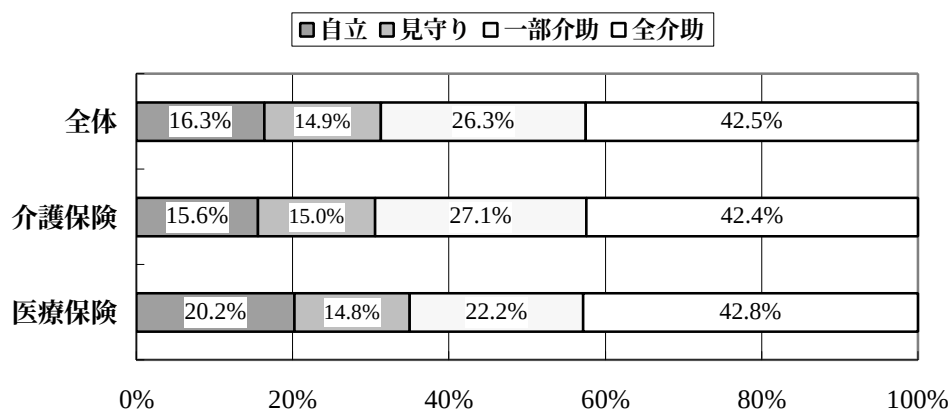
(8) 心身の状況

① 移乗

「移乗」の状況については、有効回答者 6,581 人のうち、「全介助」が最も多く 2,795 人 (42.5%)、次いで「一部介助」1,728 人 (26.3%)、「自立」1,075 人 (16.3%)、「見守り」983 人 (14.9%) の順であった。

これを、介護保険利用者 (N=5,481) と医療保険利用者 (N=1,100) に分けてみると、「自立」の割合は介護 15.6%、医療 20.2%と、医療の方が高く、逆に「一部介助」の割合は介護 27.1%、医療 22.2%と介護の方が高かった。「全介助」の割合については大差なかった。

図2-12. 心身の状況 (移乗)

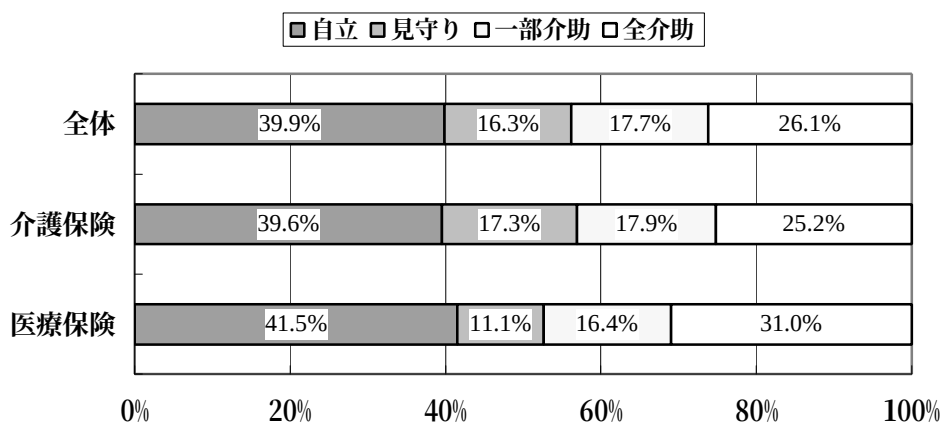


② 食事摂取

「食事摂取」の状況については、有効回答者 6,579 人のうち、「自立」が最も多く 2,625 人 (39.9%)、次いで「全介助」1,720 人 (26.1%)、「一部介助」1,162 人 (17.7%)、「見守り」1,072 人 (16.3%) の順であった。

これを、介護保険利用者 (N=5,479) と医療保険利用者 (N=1,100) に分けてみると、「自立」「全介助」の割合は医療の方が高く、逆に「見守り」「一部介助」の割合は介護の方が高かった。

図2-13. 心身の状況 (食事摂取)

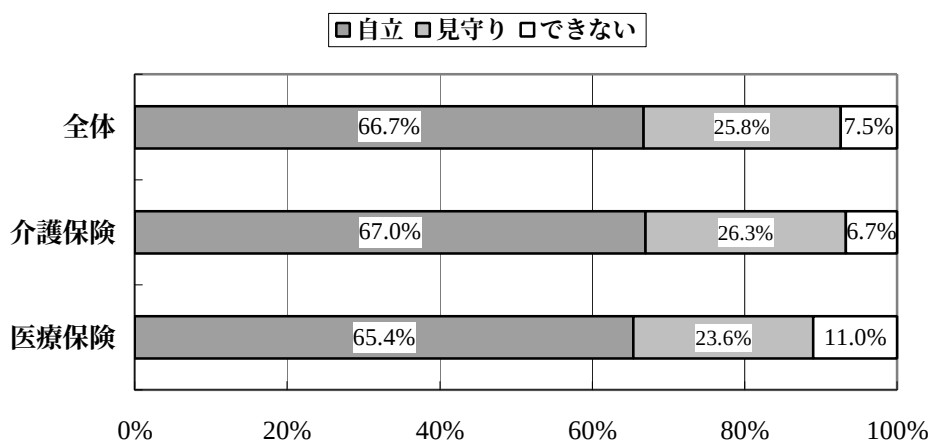


③ 嚥下

「嚥下」の状況については、有効回答者 6,577 人のうち、「できる」が 4,387 人(66.7%)、「見守りが必要」が 1,700 人 (25.8%) であった。

これを介護保険利用者 (N=5,479) と医療保険利用者 (N=1,098) に分けてみると、「できない」が介護 6.7%、医療 11.0%と医療の方が高かった。

図2-14. 心身の状況（嚥下）

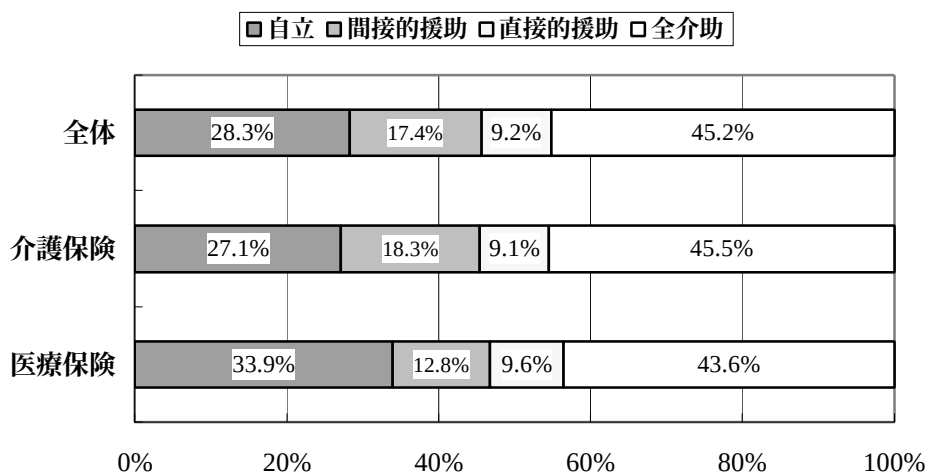


④ 排尿／排便の後始末

「排尿の後始末」の状況については、有効回答者 6,582 人のうち、「全介助」が最も多く 2,973 人 (45.2%)、次いで「自立」1,860 人 (28.3%)、「間接的援助のみ」1,145 人 (17.4%)、「直接的援助」604 人 (9.2%) の順であった。

これを介護保険利用者 (N=5,483) と医療保険利用者 (N=1,099) に分けてみると、「自立」の割合は介護 27.1%、医療が 33.9%と医療の方が高かった。

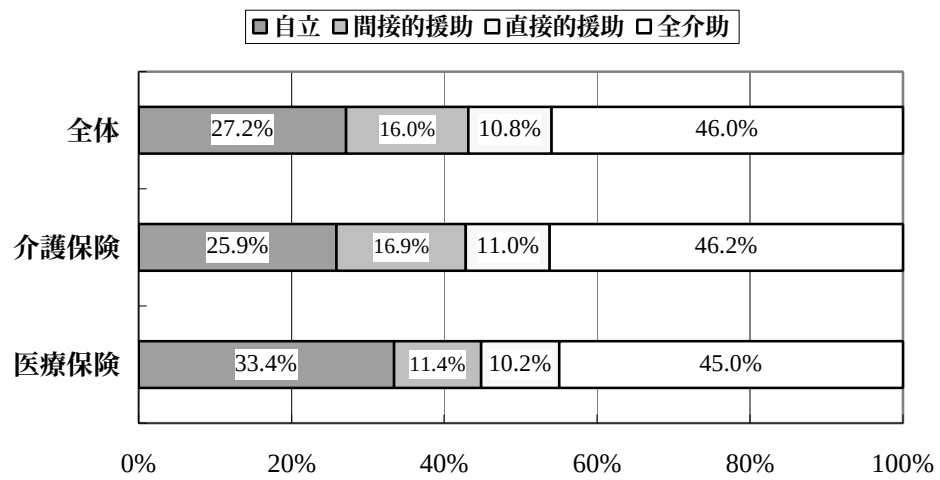
図2-15. 心身の状況（排尿の後始末）



「排便の後始末」の状況についても同様に、有効回答者 6,587 人のうち、「全介助」が最も多く 3,028 人（46.0%）、次いで「自立」1,791 人（27.2%）、「間接的援助のみ」1,054 人（16.0%）、「直接的援助」714 人（10.8%）の順であった。

これを介護保険利用者（N=5,486）と医療保険利用者（N=1,011）に分けてみると、「自立」の割合が介護 25.9%、医療が 33.4%と医療の方が高かった。

図2-16. 心身の状況（排便の後始末）

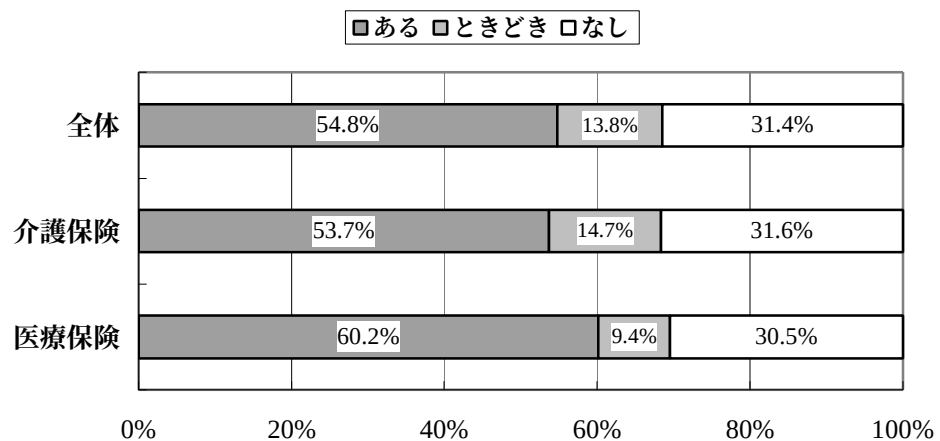


⑤ 尿意／便意の有無

「尿意の有無」については、有効回答者 6,588 人のうち、「ある」が 3,610 人（54.8%）、「なし」が 2,071 人（31.4%）であった。

これを介護保険利用者（N=5,488）と医療保険利用者（N=1,100）に分けてみると、「ある」の割合は介護 53.7%、医療 60.2%と医療の方が高かった。

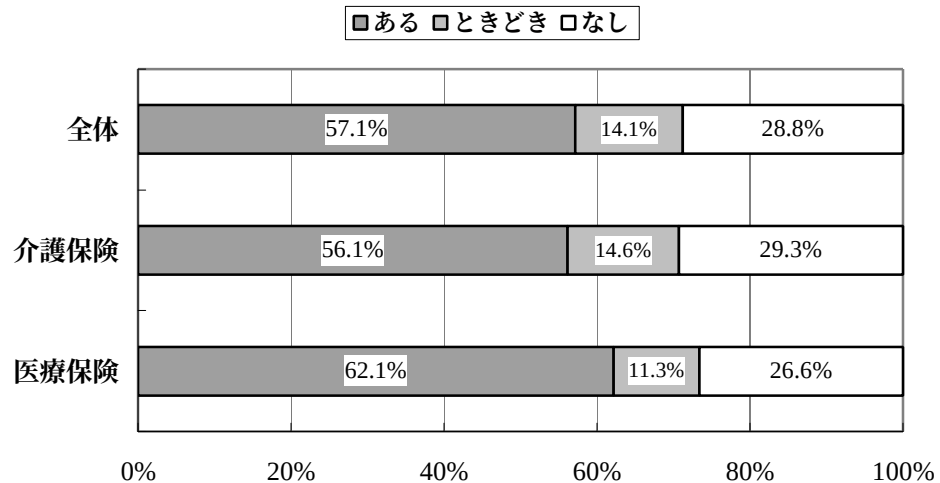
図2-17. 心身の状況（尿意の有無）



「便意の有無」についても同様に、有効回答者 6,587 人のうち、「ある」が 3,761 人（57.1%）、「なし」が 1,900 人（28.8%）であった。

これを介護保険利用者（N=5,486）と医療保険利用者（N=1,101）に分けてみると、「ある」の割合は介護 56.1%、医療 62.1%と医療の方が高かった。

図2-18. 心身の状況（便意の有無）

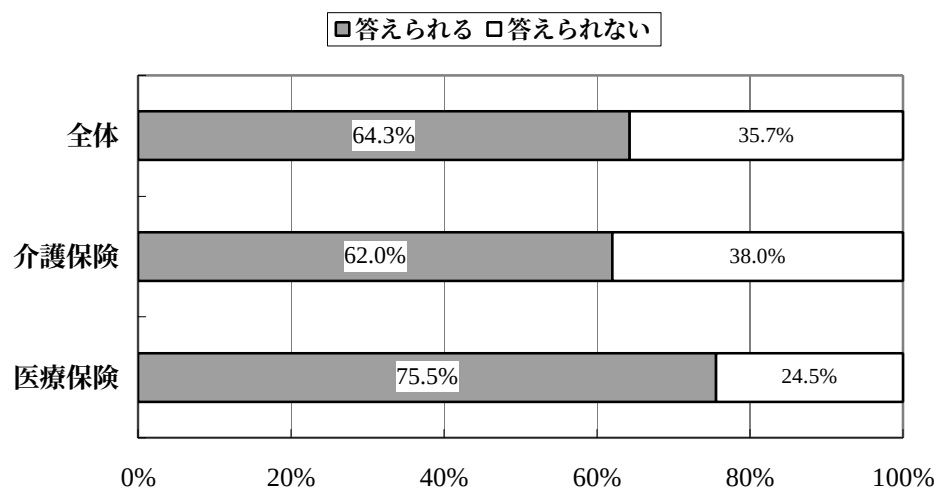


⑥ 生年月日

「生年月日」については、有効回答者 6,526 人のうち、「答えられる」が 4,193 人（64.3%）、「答えられない」が 2,333 人（35.7%）であった。

これを介護保険利用者（N=5,434）と医療保険利用者（N=1,092）に分けてみると、「答えられる」の割合が、介護 62.0%、医療 75.5%と医療の方が高かった。

図2-19. 心身の状況（生年月日）



(9) 厚生大臣の定める疾病／癌末期等の該当状況

ここでは、医療保険の訪問看護対象者となる疾患（厚生大臣の定める疾患、癌末期、精神疾患、急性増悪）の該当状況、ならびに特別管理の対象者数について整理する。

① 厚生大臣の定める疾病

平成12年6月の訪問看護利用者6,604人のうち、厚生大臣の定める疾病の該当者は412名であった。内訳を見ると、最も多かったのが「パーキンソン病」183名、次いで「脊髄小脳変性症」67名、「筋萎縮性側索硬化症」54名、「頸髄損傷」49名という順であった。

表2-12. 厚生大臣の定める疾病の該当者数（複数回答）

厚生大臣の定める疾病	該当数（人）	該当率（％）
多発性硬化症	16	0.2％
重症筋無力症	6	0.1％
スモン	0	0.0％
筋萎縮性側索硬化症	54	0.8％
脊髄小脳変性症	67	1.0％
ハンチントン舞踏病	4	0.1％
進行性筋ジストロフィー症	16	0.2％
パーキンソン病	183	2.8％
シャイ・ドレーガー症候群	6	0.1％
クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0.0％
亜急性硬化性全脳炎	1	0.0％
後天性免疫不全症候群	0	0.0％
頸髄損傷	49	0.7％
人工呼吸器を使用している状態	23	0.3％

② 癌末期

有効回答者6,574人のうち、「癌末期」の該当者は100人(1.5%)であった。

③ 精神疾患

有効回答者6,573人のうち、「精神疾患」の該当者は115人(1.7%)であった。

④ 特別指示書による訪問（急性増悪）

有効回答者6,604人のうち、特別指示書による訪問が「あり」は123人(1.9%)であった。

⑤ 特別管理の有無

有効回答者6,448人のうち、特別管理の対象者は1,002人(15.5%)であった。

(10) 看護内容

① 訪問看護の提供内容（複数回答）

提供内容別実施状況をみると、「病状観察」が98.4%と最も多く、次いで「身体の清潔」70.9%、「リハビリテーション」65.7%、「家族の介護指導」60.1%という順であった。

これを介護保険利用者と医療保険利用者に分けて比較した結果、全体的な傾向は同じであるが、介護保険利用者で相対的に高かったのが「身体の清潔」、「リハビリテーション」、「家族の介護指導」などであった。

逆に医療保険利用者の割合が相対的に高かったのが「本人の療養指導」、「生活のリズム・仕方の把握」、「口腔の清潔」などであった。

表 2-13. 訪問看護の提供内容（複数回答）

	総数 (人)			実施率 (%)		
		介護	医療		介護	医療
総数	6604	5499	1105	100.0%	100.0%	100.0%
病状観察	6500	5416	1084	98.4%	98.5%	98.1%
身体の清潔	4684	3968	716	70.9%	72.2%	64.8%
リハビリテーション	4341	3693	648	65.7%	67.2%	58.7%
家族の介護指導	3971	3342	629	60.1%	60.8%	57.0%
本人の療養指導	3284	2687	597	49.7%	48.9%	54.0%
日常生活動作の介助	2618	2193	425	39.6%	39.9%	38.4%
生活のリズム・仕方の把握	2620	2167	453	39.7%	39.4%	41.0%
社会資源の紹介と相談	2010	1675	335	30.4%	30.5%	30.3%
体位交換	2010	1666	344	30.4%	30.3%	31.1%
環境整備	1411	1170	241	21.4%	21.3%	21.8%
口腔の清潔	1100	903	197	16.7%	16.4%	17.9%
介護機器導入時の管理	272	221	51	4.1%	4.0%	4.6%
家屋改善のアドバイス	194	163	31	2.9%	3.0%	2.8%
特異(問題) 行動ケア	183	158	25	2.8%	2.9%	2.3%
その他	317	252	65	4.8%	4.6%	5.9%

② 医療処置にかかる管理援助

医療処置にかかる管理援助の実施状況をみると、「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%という順であった。

さらに、これを介護保険利用者と医療保険利用者に分けて比較してみると、「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。

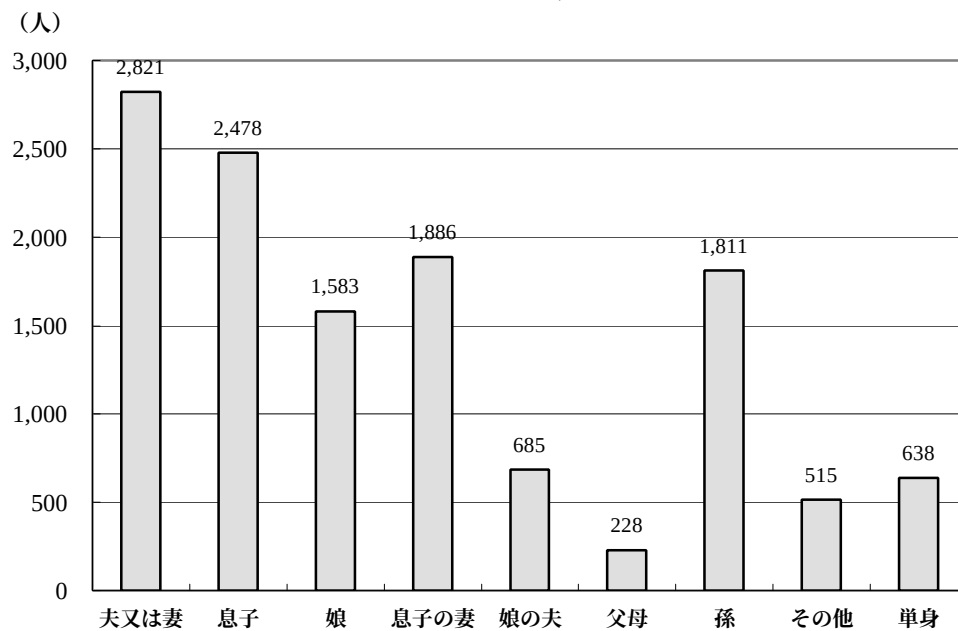
表 2-14. 医療処置にかかる管理援助の実施状況（複数回答）

	総数			実施率		
	人	介護	医療	％	介護	医療
総数	6604	5499	1105	100.0%	100.0%	100.0%
服薬管理	1525	1237	288	23.1%	22.5%	26.1%
浣腸・摘便	1152	952	200	17.4%	17.3%	18.2%
褥瘡の処置	911	754	157	13.8%	13.7%	14.2%
緊急時の対応や指示	922	735	187	14.0%	13.4%	16.9%
創傷部の処置	632	537	95	9.6%	9.7%	8.7%
膀胱カテーテルの交換・管理	523	393	130	7.9%	7.1%	11.8%
喀痰および気道内吸引・吸入	437	300	137	6.6%	5.5%	12.4%
在宅酸素療法の指導・援助	293	209	84	4.4%	3.8%	7.6%
人工肛門・人工膀胱・胃瘻の管理	272	207	65	4.1%	3.7%	6.0%
在宅中心静脈栄養法・経管栄養の実施	248	182	66	3.8%	3.3%	6.0%
感染症予防処置	211	152	59	3.2%	2.8%	5.3%
検査補助（採血・採尿等）	126	105	21	1.9%	1.9%	1.9%
点滴の管理	136	78	58	2.1%	1.4%	5.2%
ターミナルケア	102	39	63	1.5%	0.7%	5.7%
気管カニューレの交換・管理	100	35	65	1.5%	0.6%	5.9%
がんの在宅（緩和）ケア	93	24	69	1.4%	0.4%	6.2%
連続携行式腹膜透析の灌流液の交換	3	2	1	0.0%	0.0%	0.1%
その他	241	183	58	3.6%	3.3%	5.2%

(11) 同居家族等

有効回答数 6,467 人のうち、「同居の家族等」で最も多かったのが「夫又は妻」の 2,821 人（43.6%）、次いで「息子」の 2,478 人（38.3%）、「息子の妻」の 1,886 人（29.2%）の順であった。

図2-20. 同居の家族等（N=6,467、複数回答）



(12) 利用者1人当たり訪問回数

保険種類別に、平成12年6月中の訪問回数階級別利用者数をみた。

介護保険による訪問のあった5,491人の場合、「3～4回」が1,997人(36.4%)と最も多く、次いで「9～10回」が889人(16.2%)、「5～6回」が877人(16.0%)、「1～2回」が832人(15.2%)の順であった。なお、平均訪問回数は5.7回であった。

一方、医療保険による訪問のあった1,173人の場合、同様に「3～4回」が296人(25.2%)と最も多く、次いで「9～10回」が209人(17.8%)、「5～6回」が168人(14.3%)、「13回以上」が161人(13.7%)の順であった。なお、平均訪問回数は7.1回であった。

全員(N=6,604)を対象にした場合の平均訪問回数は6.0回である。これは、平成11年7月の厚生省訪問看護統計調査における老人保健法による訪問回数の月平均5.7回、健康保険法等による訪問回数の月平均5.9回と比較し、若干上回っている。

表 2-15. 訪問回数階級別利用者数及び構成割合

(上段：利用者数(人)、下段：構成割合(%))

	総数	1～2 回	3～4 回	5～6 回	7～8 回	9～ 10回	11～ 12回	13回 以上
介護保険	5,491	832	1,997	877	466	889	112	318
医療保険	1,173	155	296	168	118	209	66	161
介護保険	100%	15.2	36.4	16.0	8.5	16.2	2.0	5.8
医療保険	100%	13.2	25.2	14.3	10.1	17.8	5.6	13.7

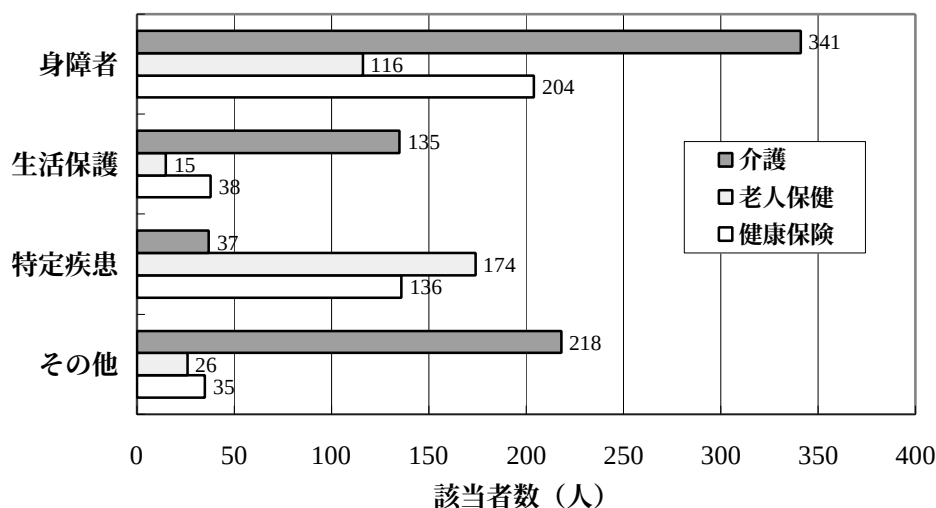
注1. 介護保険の訪問看護があり、かつ、急性増悪により医療保険の訪問看護も受けた利用者が60人いるため、各保険利用者の単純合計(6,664人)と調査対象者数(6,604人)は一致していない。

(13) 公費負担と利用者負担

① 公費負担

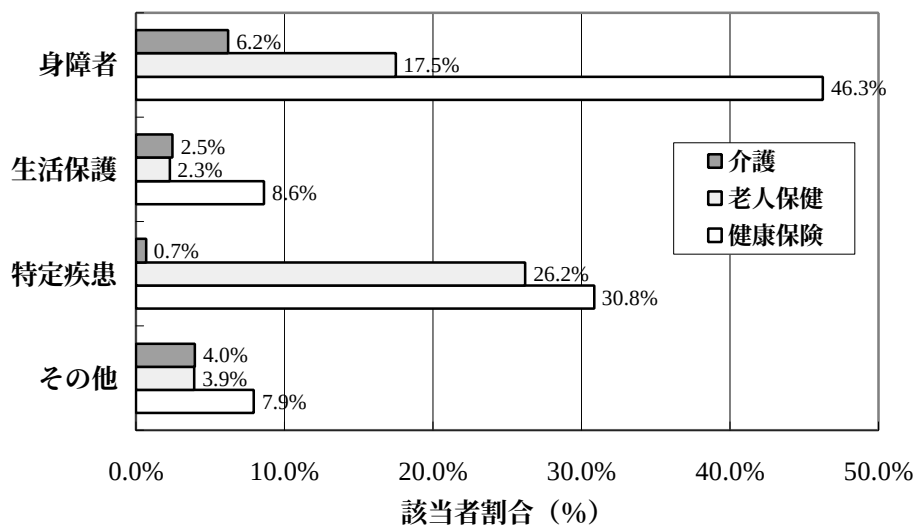
公費負担医療の種類別対象者数をみると、「身障者」が 661 人と最も多く、次いで「特定疾患（特定疾患治療研究事業）」347 人、「生活保護」が 188 人、「その他」279 人であった。

図2-21. 公費種類別該当者数



次に、介護・医療保険別にみた公費負担医療の対象者割合をみると、健康保険利用者 441 人中、「身障者」該当者が 204 人（46.3%）、「特定疾患」該当者が 136 人（30.8%）であった。老人保健利用者の場合、664 人中「身障者」該当者が 116 人（17.5%）、「特定疾患」該当者が 174 人（26.2%）であった。一方、介護保険利用者 5,499 人中、「身障者」該当者は 341 人（6.2%）、「特定疾患」該当者は 37 人（0.7%）となっており、医療保険に比べ公費対象者の割合は大幅に低かった。

図2-22. 公費種類別該当者割合
(介護:N=5,499、老人保健:N=664、健康保険:N=441)



② 利用者負担

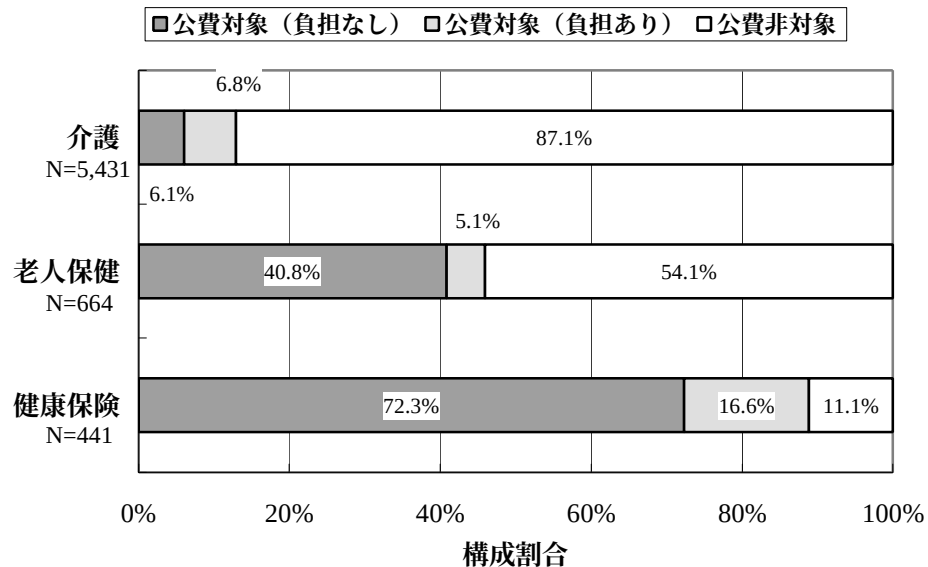
次に、介護保険対象者で急性増悪による医療保険の訪問看護受給者 68 人（うち、両方からの訪問を受けた者 60 人、介護保険の訪問はなく、急性増悪による医療保険の訪問のみを受けた者 8 人）を除く 6,536 人を対象に、保険種類別の公費と利用者負担状況をみた。

まず、介護保険対象者 5,431 人中、「公費対象で負担なし」が 329 人（6.1%）、「公費対象だが負担あり」が 372 人（6.8%）、「公費非対象」が 4,730 人（87.1%）と、「利用者負担なし」の割合はわずか 6.1%であった。

一方、老人保健対象者 664 人中では、「公費対象で負担なし」が 271 人（40.8%）、「公費対象だが負担あり」が 34 人（5.1%）、「公費非対象」が 359 人（54.1%）と、「利用者負担なし」の割合は 40.8%であった。

また、健康保険対象者 441 人中では、「公費対象で負担なし」が 319 人（72.3%）、「公費対象だが負担あり」が 73 人（16.6%）、「公費非対象」が 49 人（11.1%）と、「利用者負担なし」の割合は 72.3%と非常に高い割合であった。

図2-23. 保険種類別にみた公費と利用者負担の状況



次に、保険種類別に、平均利用回数および利用者負担額をみた。介護保険対象者で「公費無し（N=4,730）」をみると、平均利用回数は 5.5 回／月、月額負担額は 5,316 円、訪問 1 回当たり負担額は 963 円であった。

一方、老人保健対象者の場合、同様に「公費無し（N=359）」をみると、平均利用回数は 6.2 回／月、月額負担額は 1,541 円、訪問 1 回当たり負担額は 250 円であった。

また、健康保険対象者の場合、同様に「公費無し（N=49）」をみると、平均利用回数は 6.5 回／月、月額負担額は 16,438 円、訪問 1 回当たり負担額は 2,517 円であった。

表 2-16. 保険種類別、公費有無別にみた利用者負担額

ア) 介護保険対象者(N=5,431)

	N数	平均利用回数(月)	平均利用者負担額(円/月)	1 回当たり負担額(円/月)
公費有り・負担無し	329	6.8 回	0 円	0 円
公費有り・負担有り	372	6.3 回	6,461 円	1,024 円
公費無し	4,730	5.5 回	5,316 円	963 円

注1. 介護保険対象者のうち、急性増悪による医療保険からの訪問受給者 68 人を除いている。

イ) 老人保健対象者(N=664)

	N数	平均利用回数(月)	平均利用者負担額(円/月)	1 回当たり負担額(円/月)
公費有り・負担無し	271	7.1 回	0 円	0 円
公費有り・負担有り	34	7.5 回	1,875 円	250 円
公費無し	359	6.2 回	1,541 円	250 円

ウ) 健康保険対象者(N=441)

	N数	平均利用回数(月)	平均利用者負担額(円/月)	1 回当たり負担額(円/月)
公費有り・負担無し	319	8.0 回	0 円	0 円
公費有り・負担有り	73	7.4 回	12,111 円	1,648 円
公費無し	49	6.5 回	16,438 円	2,517 円

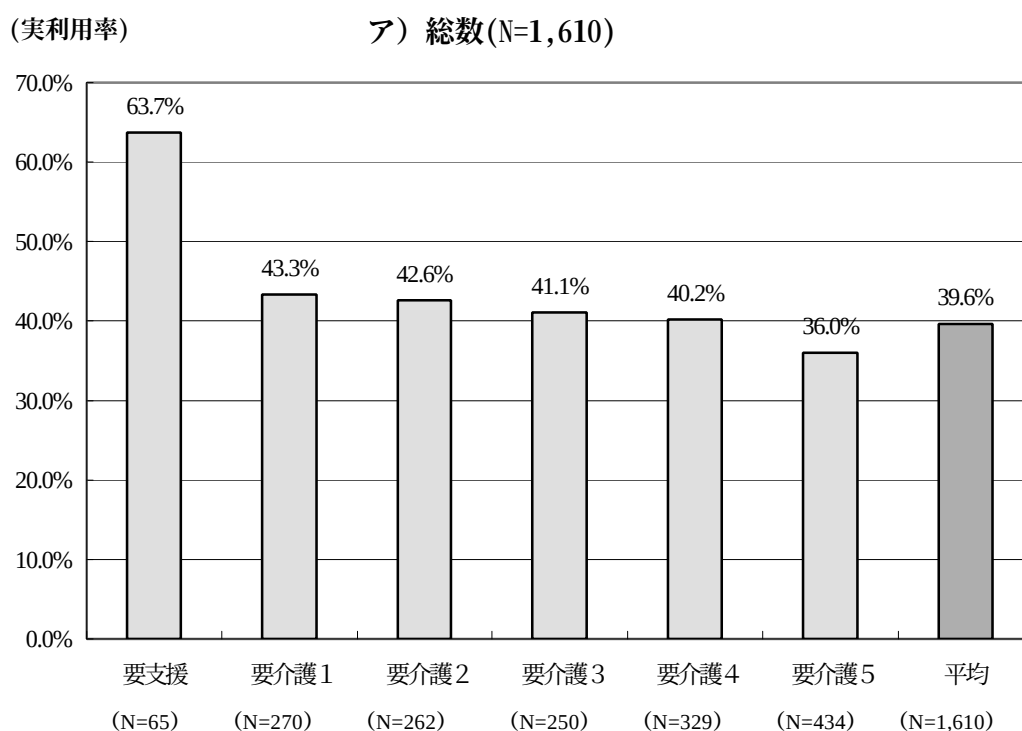
(14) 他の介護保険サービスの利用状況

① 新規／継続利用者別・要介護度別にみた実利用単位数割合

サービス提供票（実績記入済）の得られた1,610人を対象として、平成12年6月時点における支給限度単位数に占める実利用単位数の割合（以下、実利用率とする）を要介護度別にみた。

最も実利用率が高かったのは「要支援」で63.7%、以下要介護1～5の順で、介護度が高くなるほど実利用率が少なくなる傾向にあった。なお、平均実利用率は39.6%であった。

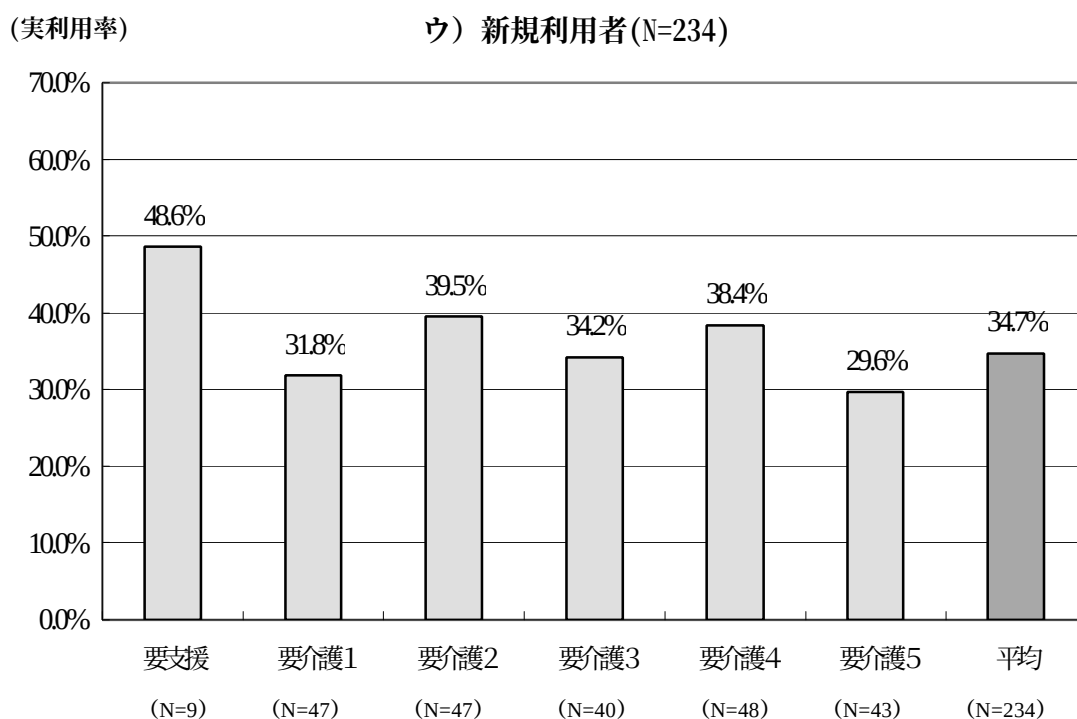
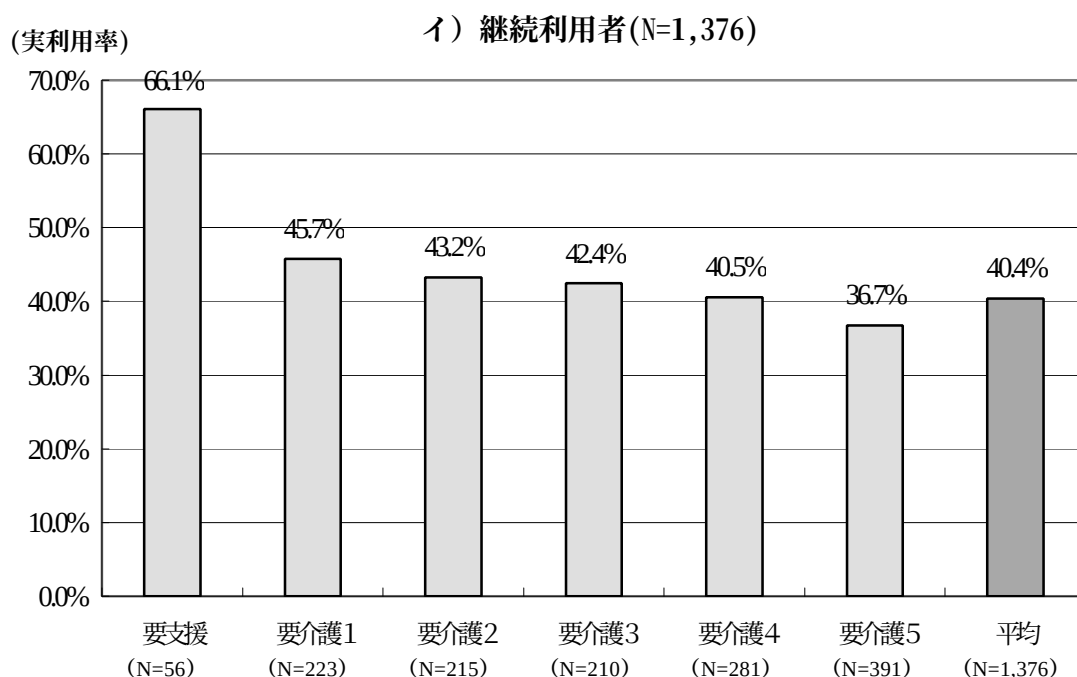
図2-24. 要介護度別にみた実利用単位数割合



さらに、上記 1,610 人を、介護保険制度施行以前からの継続利用者 1,376 人と施行以降の新規利用者 234 人に分けて、実利用率を比較した。

継続利用者では、介護度が高くなるほど実利用率が減る傾向にあり、平均実利用率は 40.4%であった。

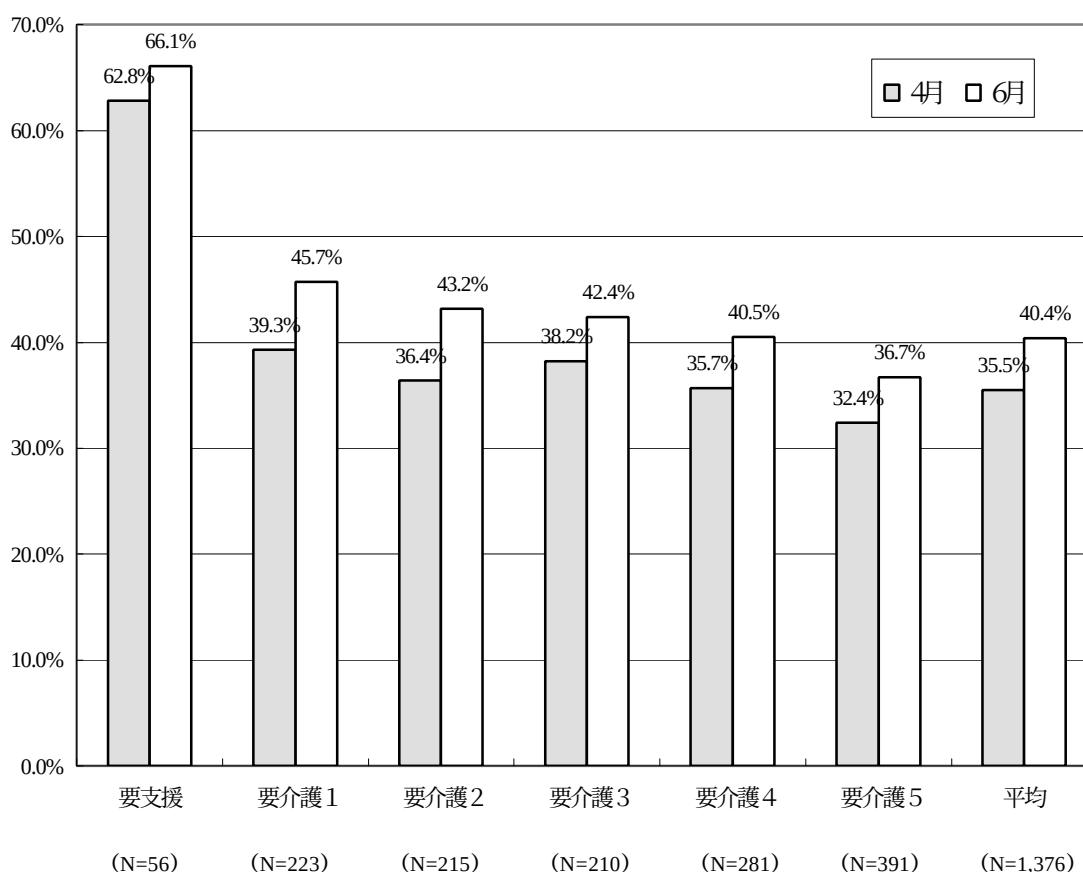
一方、新規利用者では、いずれの介護度においても継続利用者に比較して実利用率が低く、特に「要支援」「要介護1」では、利用割合に 10%以上の差があった。平均実利用率も継続利用者より 5.7%低い 34.7%であり、サービス利用に消極的な傾向がみられた。



② 実利用率の推移

次に介護保険制度施行以前からの継続利用者 1,376 名に対して、4 月と 6 月の実利用率の比較を行った。その結果、全ての要介護度において実利用率は増加しており、平均では 4 月の 35.5%から 6 月の 40.4%へと 4.9%増加していた。中でも「要介護 1」は 39.3%から 45.7%へ、「要介護 2」は 36.4%から 43.2%へと 6%以上伸びていた。

図 2-25. 実利用率の推移(N=1,367)



③ 他の介護保険サービスの併用状況

サービス提供票（実績記入済）の得られた 1,610 人のうち、平成 12 年 6 月に訪問看護サービスを利用していた 1,560 人について、他サービスの併用状況をみた。

併用率が最も高かったのは「訪問介護」の滞在型で 35.6%、次いで「通所介護」24.8%、「訪問入浴サービス」17.1%であった。

また、「訪問介護」の巡回型においては、併用率は 7.5%と少なかったものの、1 人当たり平均利用回数は 32.0 回と、ほぼ毎日利用している状況であった。

表 2-17. 訪問看護利用者の他サービス併用状況(N=1,560)

	利用者 総数	併用率	総利用回・日数	1人当たり 平均利用回・日数
ア)訪問介護				
☐ 滞在型	556人	35.6%	6322回	11.4回
☐ 巡回型	117人	7.5%	3748回	32.0回
イ)通所リハ				
☐ 医療機関	37人	2.4%	252回	6.8回
☐ 老健施設	96人	6.2%	630回	6.6回
ウ)通所介護	387人	24.8%	2061回	5.3回
エ)訪問入浴	266人	17.1%	930回	3.5回
オ)ショートステイ				
☐ 医療機関	2人	0.1%	22日	11.0日
☐ 老健施設	17人	1.1%	89日	5.2日
☐ 福祉施設	121人	7.8%	760日	6.3日
カ)訪問リハ	40人	2.6%	165回	4.1回

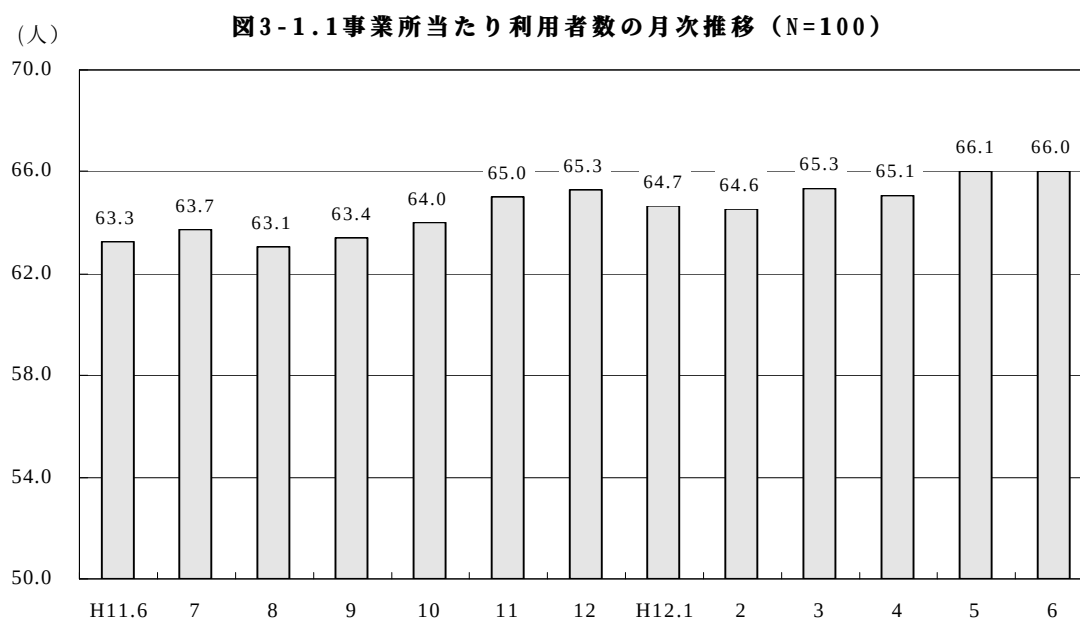
3. 事業所の活動状況

本節では、平成 11 年 6 月～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、同期間における利用者数や訪問回数、事業収支などのデータが全て入手できた 100 事業所とした。

(1) 1 事業所当たり利用者数の推移

① 1 事業所当たり利用者数の月次推移

平成 11 年 6 月～平成 12 年 6 月における 1 事業所当たり利用者数の推移をみると、介護保険施行直後の平成 12 年 4 月は 65.1 人で、施行前の 3 月の 65.3 人に比べ微減したものの、平成 12 年 6 月には 66.0 人と、前年度より高い数字となっている。



さらに、平成 11 年 6 月と平成 12 年 6 月における 1 事業所当たり利用者数を、事業所の所在区分別にみた。「特別区」では 9.0 人、「特別地域」では 5.0 人と大きく増加していたが、「甲地」では逆に 0.5 人減少していた。

表 3-1. 事業所の所在区分別にみた月間平均利用者数

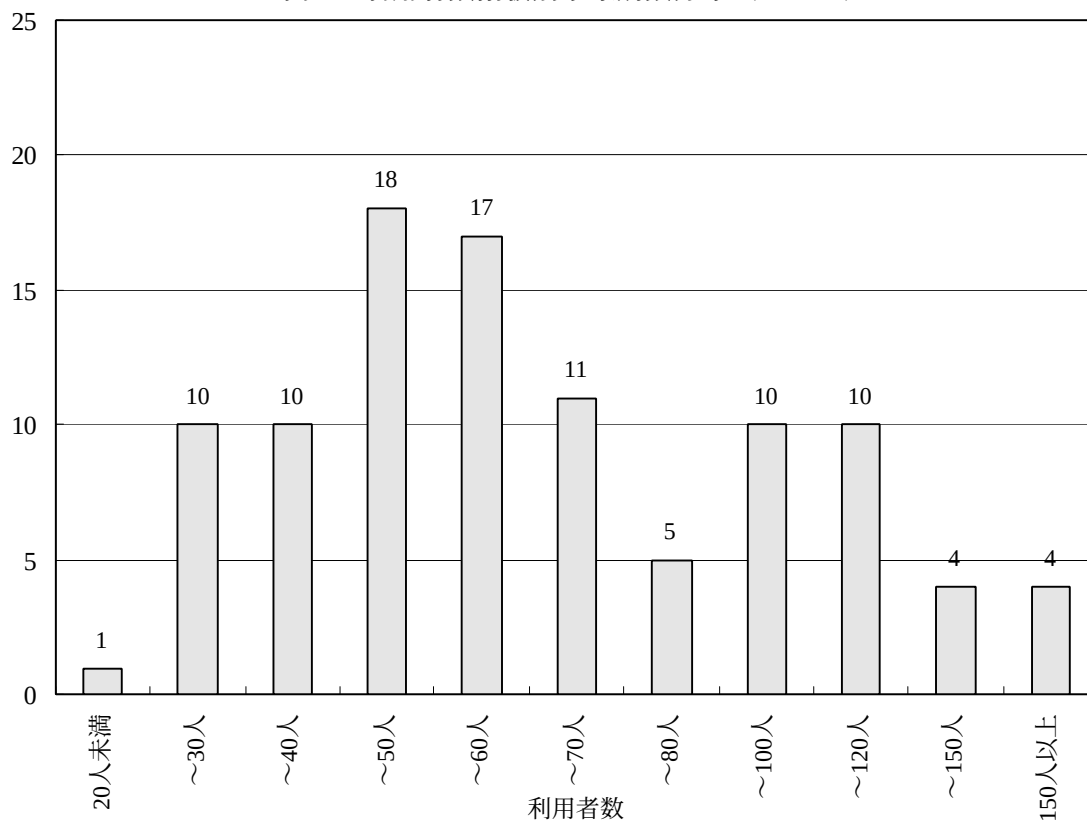
	H11.6	H12.6	増減数
特別区(N=3)	82.0	91.0	9.0
特甲地(N=9)	79.9	84.6	4.7
甲地(N=4)	85.5	85.0	△0.5
乙地(N=10)	86.2	90.3	4.1
その他(N=72)	54.9	57.1	2.2
特別地域(N=2)	101.5	106.5	5.0
合計(N=100)	63.3	66.0	2.7

② 利用者数階級別事業所数の度数分布状況

平成 12 年 6 月における利用者数階級別事業所数の分布を見ると、「40 人以上 50 人未満」が 18 事業所（18.0%）と最も多く、次いで「50 人以上 60 人未満」が 17 事業所（17.0%）、「60 人以上 70 人未満」が 11 事業所（11.0%）であった。なお、平均は 66.0 人であった。

事業所数)

図3-2.利用者数階級別事業所数分布 (N=100)



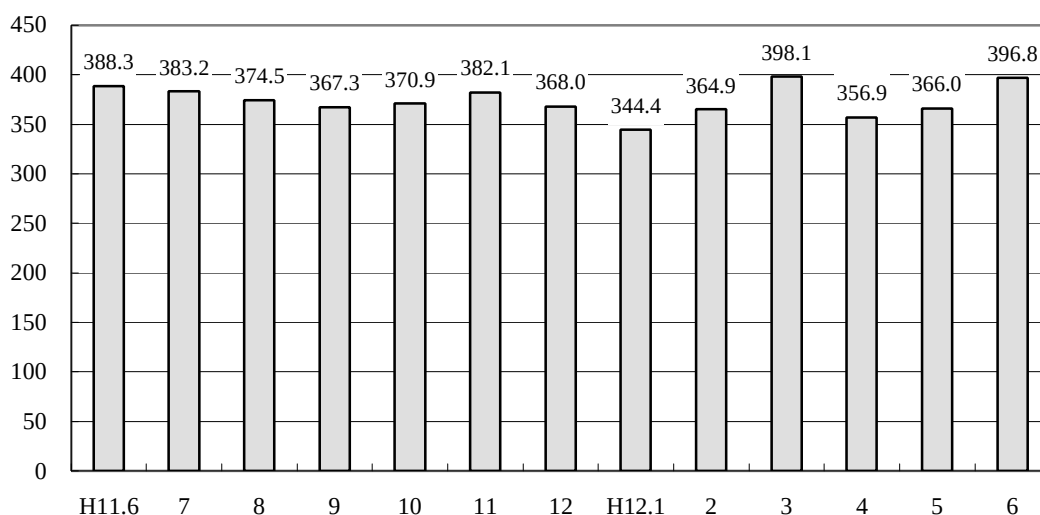
(2) 1事業所当たりの訪問回数の推移

① 平均訪問回数の月次推移

平成11年6月～平成12年6月における1事業所当たり訪問回数の推移をみると、平成12年4月は356.9回と、介護保険施行前の3月の398.1回に比べ41.2回減少したものの徐々に回復し、同年6月には396.8回と、施行前の3月と同水準となっている。

(回/月)

図3-3. 1事業所当たり訪問回数の月次推移(N=100)



次に、事業所の所在区分別に平成11年6月と平成12年6月における訪問回数の変化をみた。増加したのは、「特別区」「特甲地」「乙地」「その他」であり、中でも「特別区」では69.0回増加していた。減少したのは「甲地」と「特別地域」であり、中でも「甲地」は88.5回と大幅に減少していた。ただし、「甲地」は4事業所と少なく、うち訪問回数の非常に多い1事業所の回数が大幅に減少していた影響と考えられる。

表3-2. 事業所の所在区分別にみた月間平均訪問回数

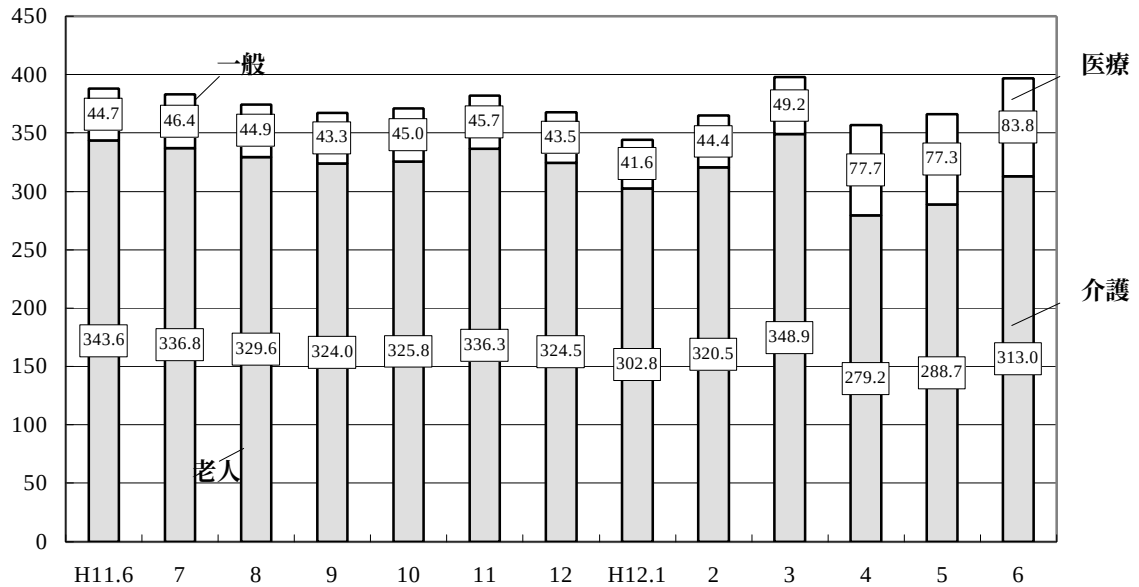
(回)

	H11.6	H12.6	増減数
特別区(N=3)	392.3	461.3	69.0
特甲地(N=9)	466.4	489.3	22.9
甲地(N=4)	655.3	566.8	△88.5
乙地(N=10)	518.2	541.1	22.9
その他(N=72)	343.3	351.0	7.7
特別地域(N=2)	471.0	469.5	△1.5
合計(N=100)	388.3	396.8	8.5

② 種類別にみた平均訪問回数の月次推移

1事業所当たり訪問回数を保険種類別にみると、平成12年6月では「介護保険」による訪問が313.0回、「医療保険」による訪問が83.8回で、構成割合は「介護保険」78.9%、「医療保険」21.1%であった。

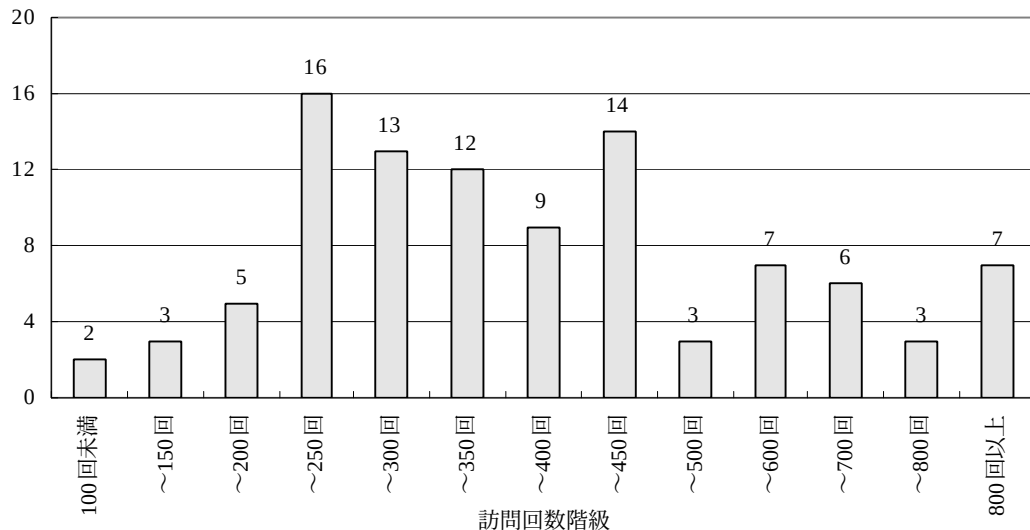
(回/月) 図3-4. 種類別にみた1事業所当たり訪問回数の月次推移(N=100)



③ 訪問回数階級別事業所数の度数分布状況

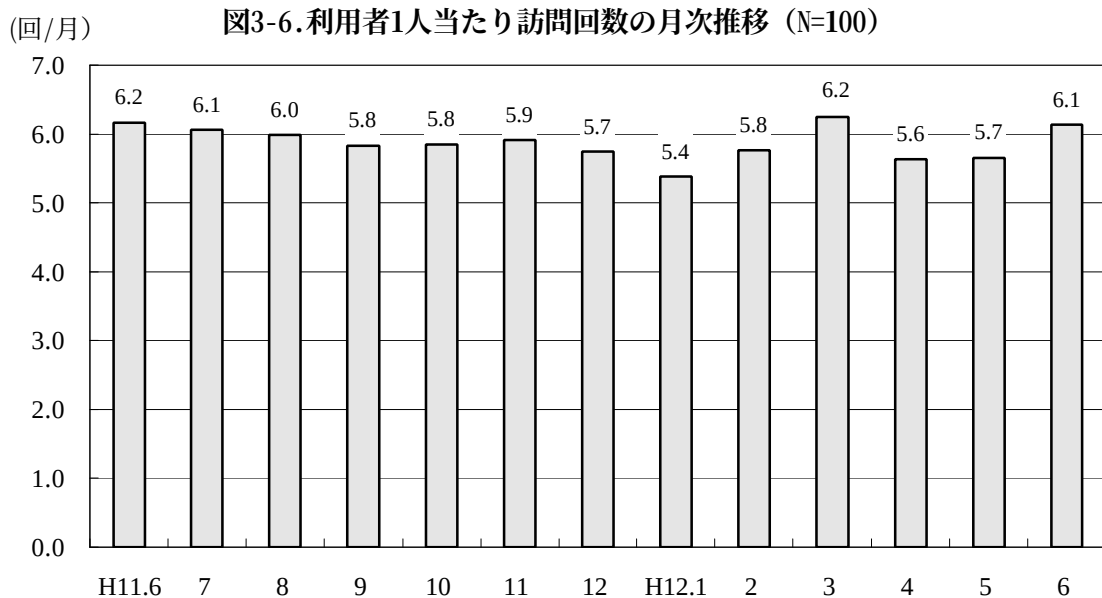
平成12年6月における訪問回数階級別事業所数の分布をみると、「200回以上250回未満」が16事業所(16.0%)と最も多く、次いで「400回以上450回未満」が14事業所(14.0%)、「250回以上300回未満」が13事業所(13.0%)であった。なお、平均は396.8回であった。

事業所数) 図3-5. 訪問回数階級別事業所数分布 (N=100)



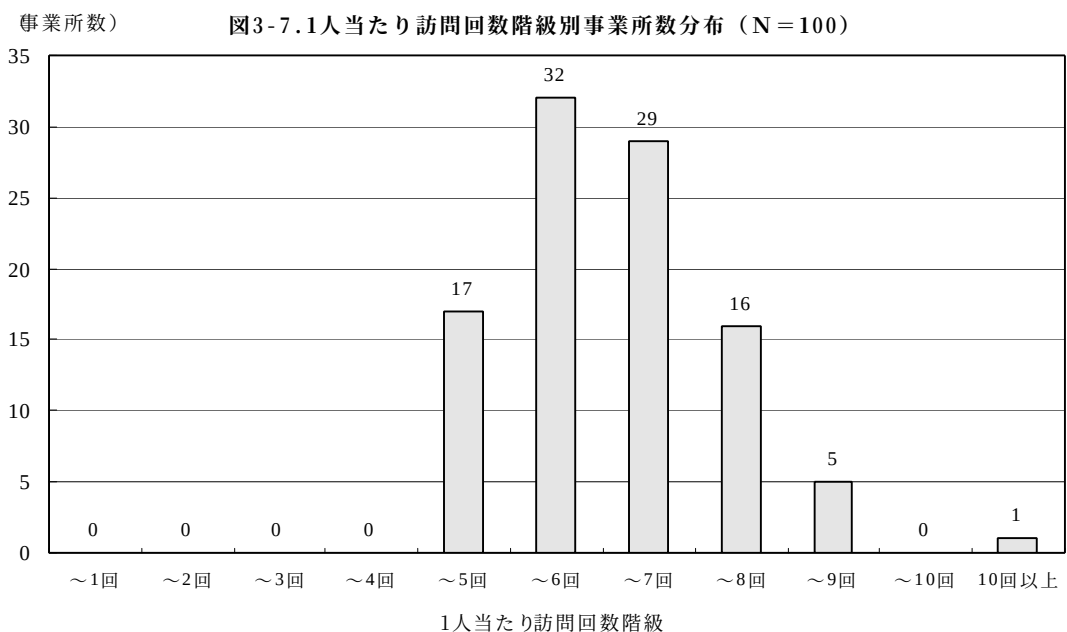
④ 利用者1人当たり訪問回数の月次推移

1事業所当たりの利用者1人当たり訪問回数の月次推移をみると、平成12年4月に5.6人と、介護保険施行前の3月の6.2人に比べ減少したものの、同年6月には6.1人と同水準に回復している。



⑤ 1人当たり訪問回数階級別事業所数の度数分布状況

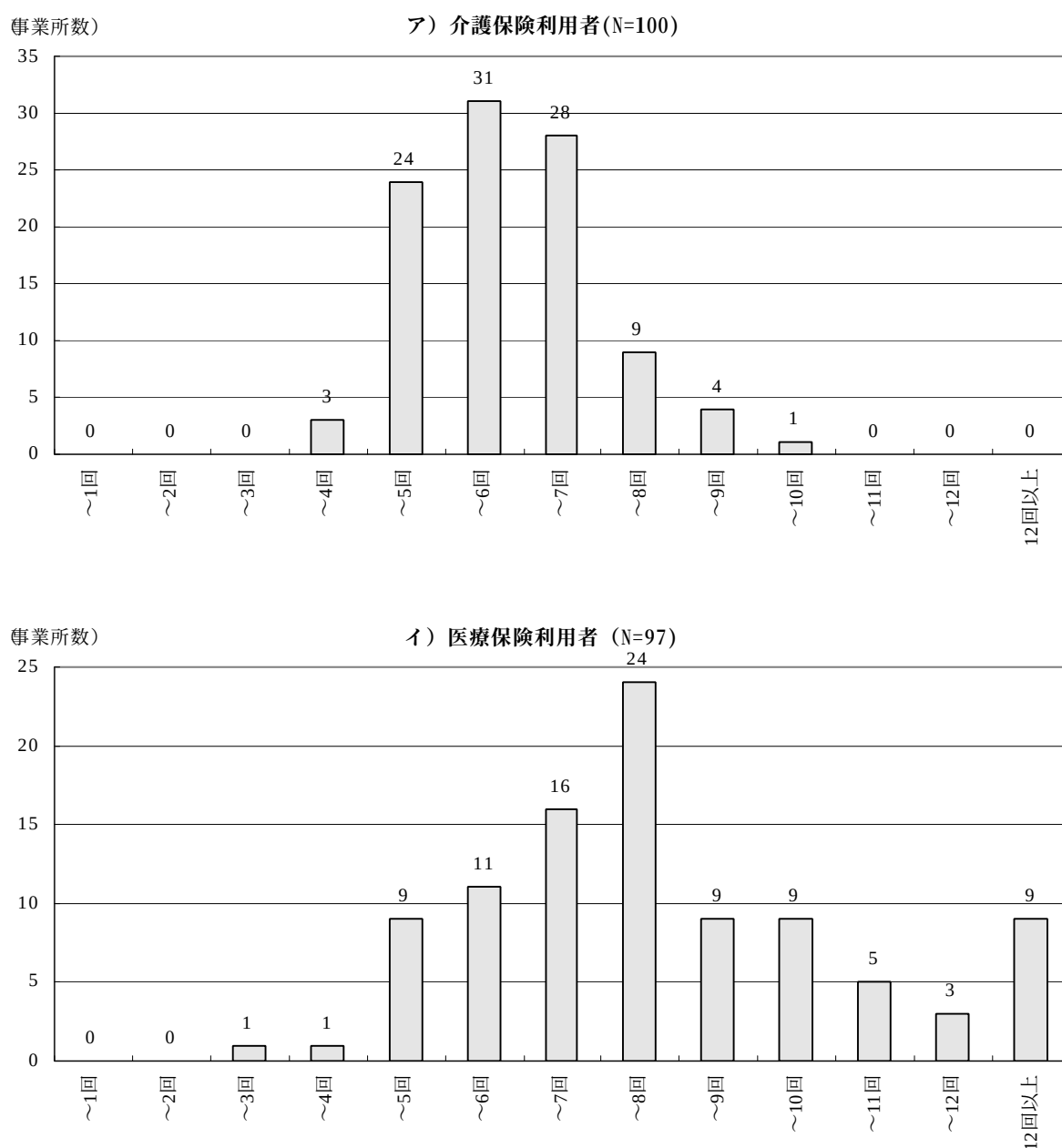
平成12年6月における1人当たり訪問回数階級別事業所数の分布をみると、「5回以上6回未満」が32事業所(32.0%)と最も多く、次いで「6回以上7回未満」29事業所(28.0%)、「4回以上5回未満」が17事業所(17.0%)であった。なお、平均は6.1回であった。



これをさらに保険種別に分けてみた。まず介護保険利用者で見ると、「5 回以上 6 回未満」が 31 事業所（31.0%）と最も多く、次いで「6 回以上 7 回未満」28 事業所（28.0%）、「4 回以上 5 回未満」24 事業所（24.0%）、平均訪問回数は 5.8 回であった。

一方、医療保険利用者では、「7 回以上 8 回未満」が 24 事業所（24.0%）と最も多く、次いで「6 回以上 7 回未満」16 事業所（16.0%）、「5 回以上 6 回未満」11 事業所（11.0%）、平均訪問回数は 7.7 回であった。医療保険利用者の方が、介護保険利用者に比べ、1 人当たり訪問回数の事業所間のバラツキが大きかった。

図 3-8. 保険種類別 1 人当たり訪問回数階級別事業所数分布



(3) 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、「介護保険対象者への指示書のみ受付」が24事業所(24.0%)、「医療保険対象者への指示書のみ受付」が16事業所(16.0%)、「両保険の対象者への指示書を受付」が4事業所(4.0%)で、合計44事業所(44.0%)が「特別訪問看護指示書」を受け付けていた。

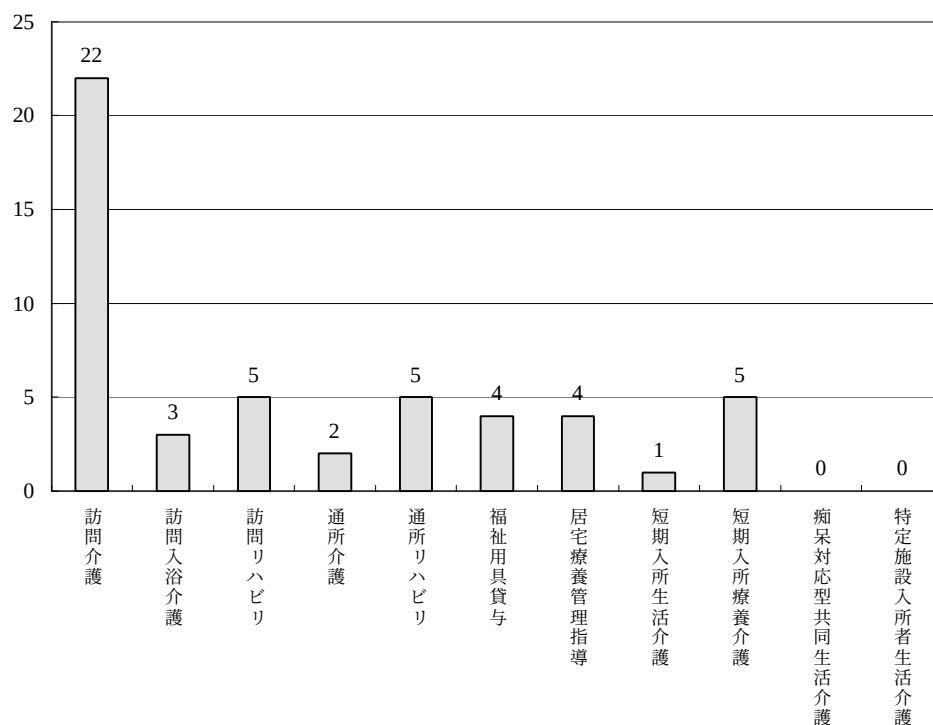
平成10年厚生省訪問看護統計調査によると、医師会立訪問看護ステーションの受付率は31.6%であり、特別指示書の受付が拡大している様子が伺えた。

(4) 併設事業

今回の調査では、居宅介護支援事業を実施している訪問看護ステーションを対象としているため、「居宅介護支援事業」以外の併設事業をみたところ、「訪問介護」が22事業所(22.0%)と最も多く、次いで「訪問リハビリ」、「通所リハビリ」、「短期入所療養介護」がともに5事業所(5.0%)という順であった。

図3-9. 同一法人の併設事業 (N=100)
(複数回答)

(事業所数)



4. 経営の状況

本節では、平成 11 年 6 月～平成 12 年 6 月における事業収入、事業費用、事業収支の推移等を示す。なお、分析対象は、月次データが入手できた 101 事業所とした。

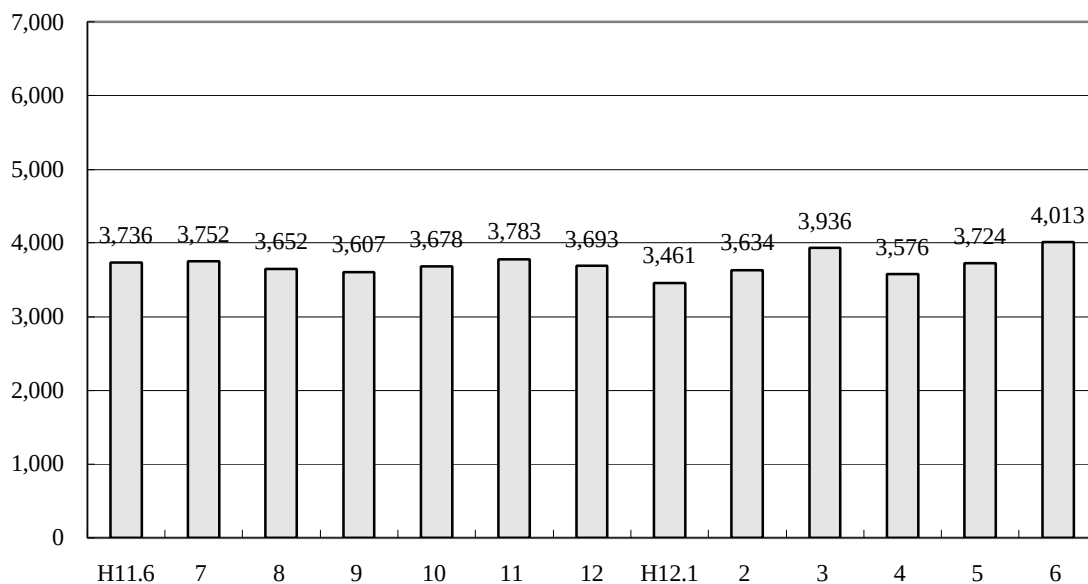
(1) 1 事業所当たり事業収入／事業費用の推移

① 事業収入

平成 11 年 6 月～平成 12 年 6 月の 1 事業所当たり事業収入をみると、平成 12 年 4 月は 3,576 千円と、3 月の 3,936 千円に比べ、約 1 割の減収となっているものの、平成 12 年 6 月には 4,013 千円と、平成 11 年 6 月以降最高の水準となっている。

(千円)

図4-1. 1事業所当たり事業収入 (N=101)



さらに、事業所所在区分別に、1事業所当たり事業収入の月次推移をみた。

ア) 特別区

平成11年6月の3,981千円から平成12年2月の3,240千円へと微減しているが、3月に4,082千円まで急増する。4月には3,839千円まで落ち込むが、その後増加を続け6月には4,568千円と、平成11年6月以降最高水準となっている。

イ) 特甲地

平成11年6月の4,424千円から平成12年3月の4,417千円までほぼ横這いで推移している。4月には3,787千円まで落ち込むが、その後増加を続け6月には4,791千円と、平成11年6月以降最高水準となっている。

ウ) 甲地

平成11年6月の6,093千円から12月の6,135千円までほぼ横這いで推移しているが、平成12年1月には5,440千円まで落ち込んでいる。2月、3月と増加するも4月には再度落ち込み5月には平成11年6月以降最低の4,966千円にまで減少している。6月には5,251千円まで微増するが、3月の水準には達していない。

エ) 乙地

平成11年6月の5,319千円から平成12年2月の5,095千円へと微減しているが、3月に5,566千円まで増加する。4月には5,279千円まで落ち込むが、その後増加を続け6月には5,793千円と、平成11年6月以降最高水準となっている。

オ) その他

平成11年6月の3,245千円から平成12年2月の3,202千円へと微減しているが、3月に3,463千円まで増加する。4月には3,192千円まで落ち込むが、その後増加を続け6月には3,543千円と、平成11年6月以降最高水準となっている。

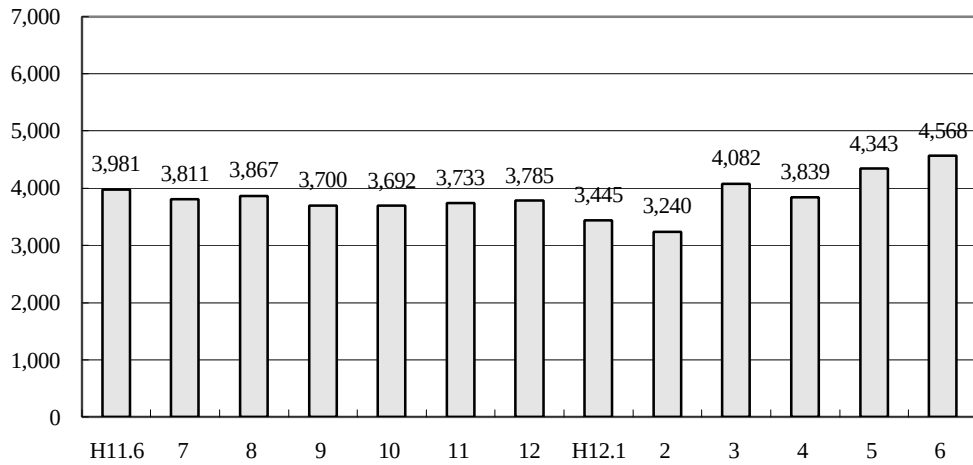
カ) 特別地域

平成11年6月の4,511千円から12月の4,482千円までほぼ横這いであるが、平成12年1月には4,029千円まで落ち込んでいる。2月には4,739千円へと急増するが、4月には平成11年6月以降最低の3,757千円にまで減少している。6月には4,339千円まで増加するが、3月の水準には達していない。

図 4-2. 事業所所在区分別に見た事業収入の月次推移

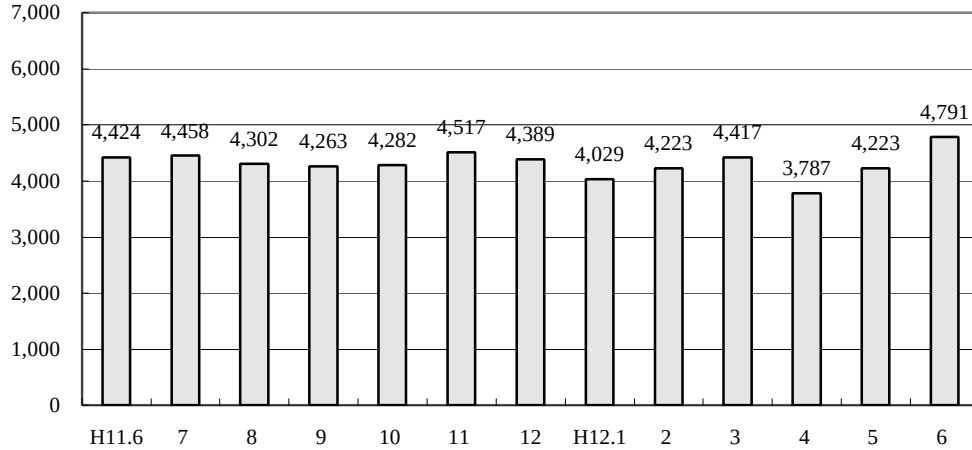
(千円)

ア) 特別区(N=3)



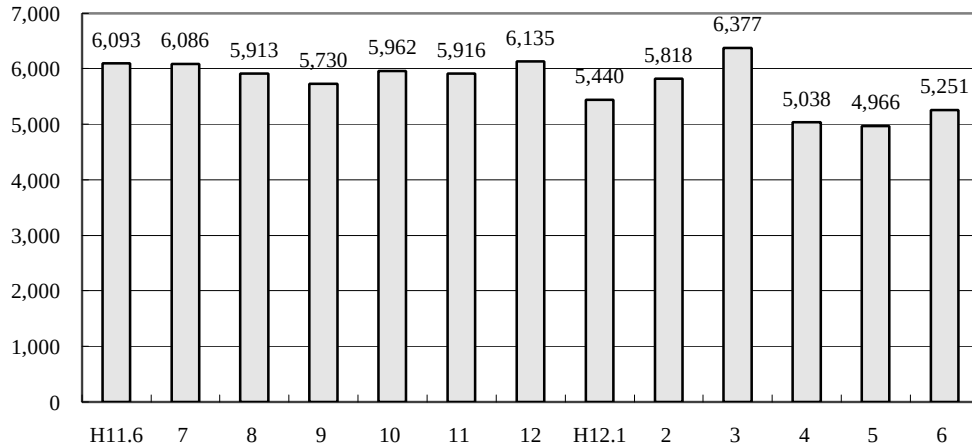
(千円)

イ) 特甲地(N=9)



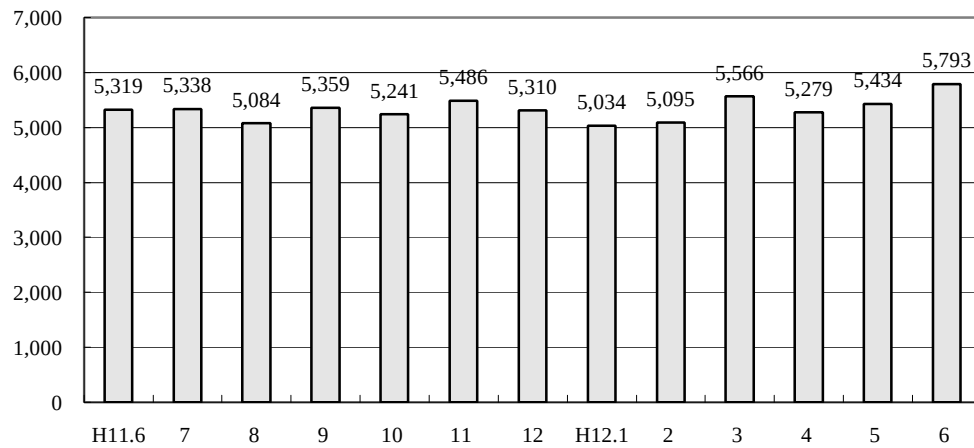
(千円)

ウ) 甲地(N=4)



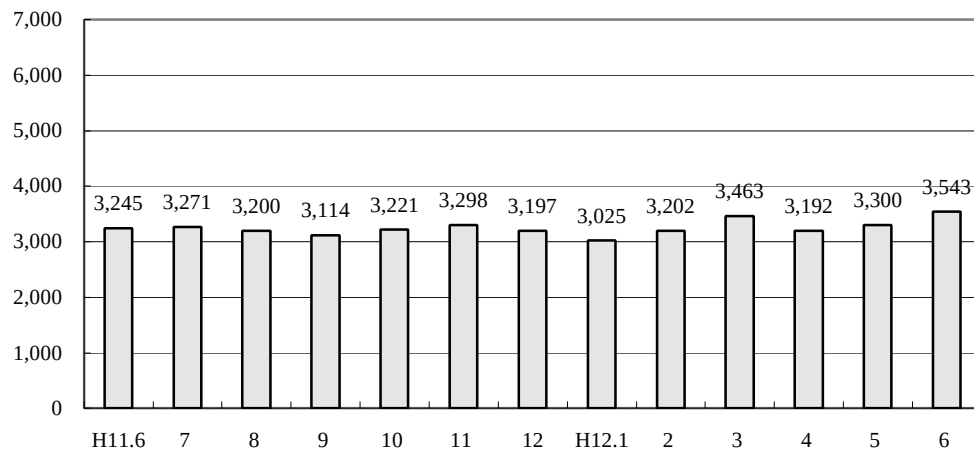
(千円)

エ) 乙地(N=11)



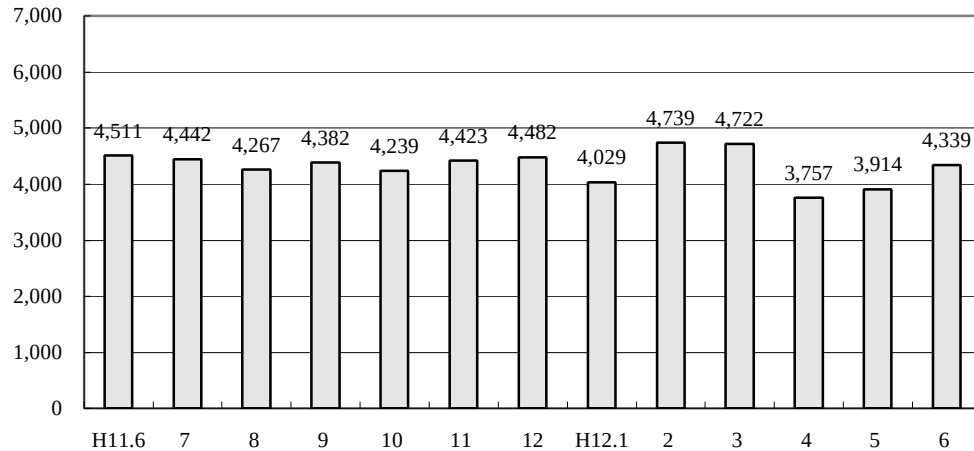
(千円)

オ) その他(N=72)



(千円)

カ) 特別地域(N=2)



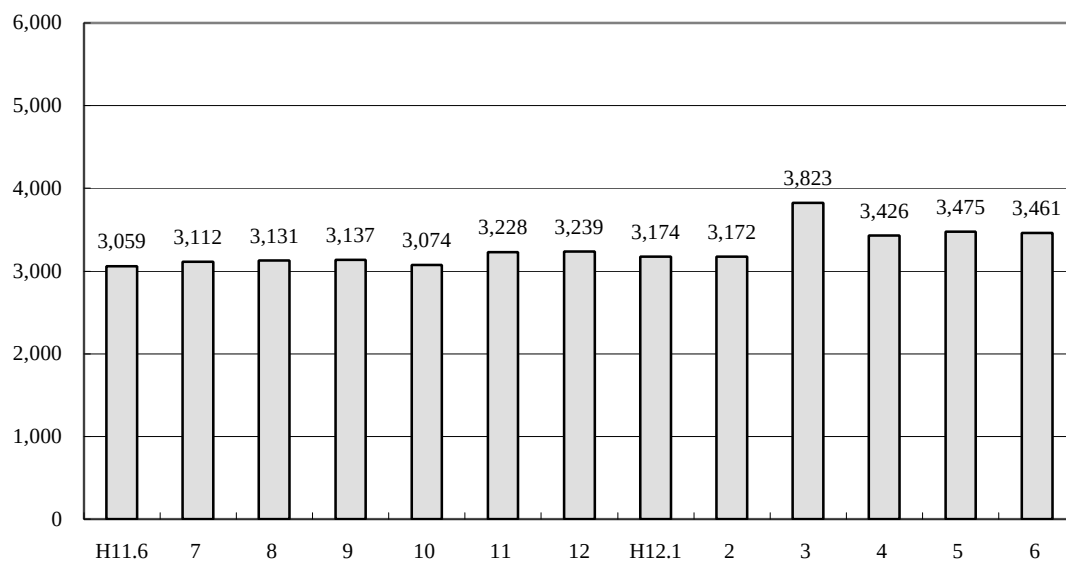
② 事業費用

平成 11 年 6 月～平成 12 年 6 月の 1 事業所当たり事業費用をみると、平成 11 年 6 月～平成 12 年 2 月までは、3,100～3,200 千円の水準で推移してきたものの、平成 12 年 3 月には 3,820 千円に急増し、4 月以降も 3,400 千円台で推移している。3 月に事業費用が急増したのは、介護保険施行に伴う諸費用（特に物品等の購入）が発生したためと推定される。

なお、4 月以降の対前年度の事業費用上昇は、従事者の給与の上昇に伴うものである。

(千円)

図4-3. 1事業所当たり事業費用 (N=101)



さらに、事業所所在区分別に、1事業所当たり事業費用の月次推移をみた。

ア) 特別区

平成11年6月から平成12年2月までは3,700～3,800千円前後で推移しているが、3月には4,086千円まで増加している。さらに4月には4,751千円まで急増するが、その後減少を続け6月には4,317千円となっている。

イ) 特甲地

平成11年6月から平成12年2月までは3,400～3,500千円前後で推移しているが、3月には4,354千円まで増加している。その後4月には減少し、5月に一度増加するものの、6月にはまた減少し3,973千円となっている。

ウ) 甲地

平成11年6月の4,336千円から8月の5,012千円まで増加するが、9月には減少し、以後平成12年2月の4,384千円まで増減を繰り返しながらも減少の傾向にある。3月には5,061千円と急増するも、4月には4,297千円まで減少し、5月に微減、6月にやや増加して4,409千円となっている。

エ) 乙地

平成11年6月の4,320千円から平成12年2月の4,461千円まで4,500千円前後で推移しているが、3月に5,239千円まで急増する。4月には4,964千円まで減少し、以後6月の5,081千円まで横這い状態となっている。

オ) その他

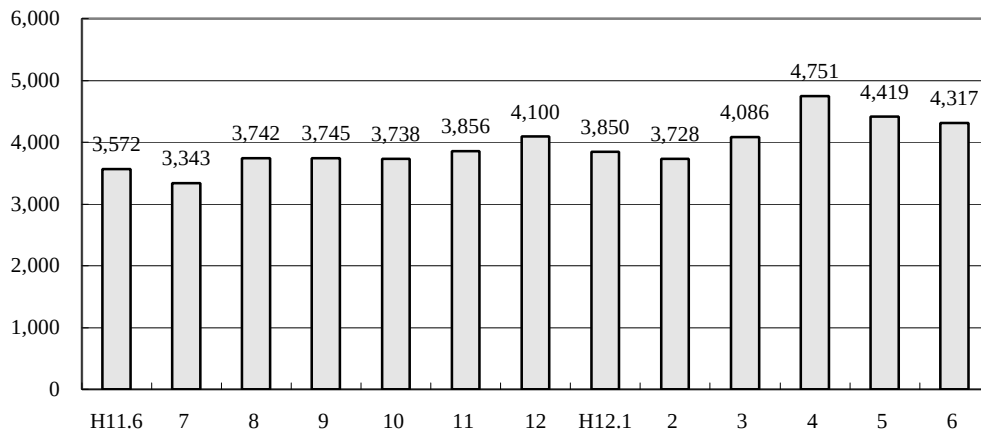
平成11年6月の2,748千円から平成12年2月の2,819千円まで2,800千円前後で推移しているが、3月に3,445千円まで急増する。4月には2,993千円まで減少するが、以後6月の3,049千円へと微増している。

カ) 特別地域

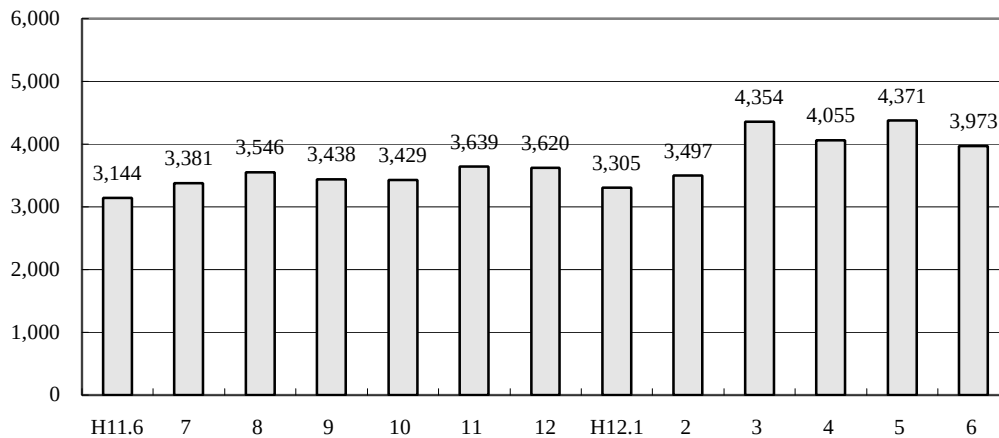
平成11年7月の4,077千円から平成12年2月の4,039千円まで4,000千円前後で推移しているが、3月に4,371千円まで急増する。4月には3,980千円まで減少し、以後6月の3,917千円まで横這い状態となっている。

図 4-4. 事業所所在区分別にみた事業費用の月次推移

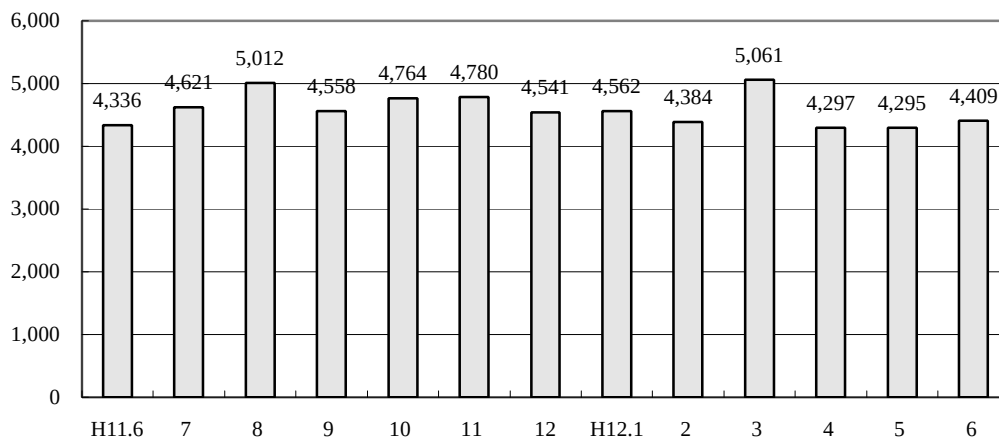
(千円) ア)特別区 N=3)



(千円) イ)特甲地 N=9)

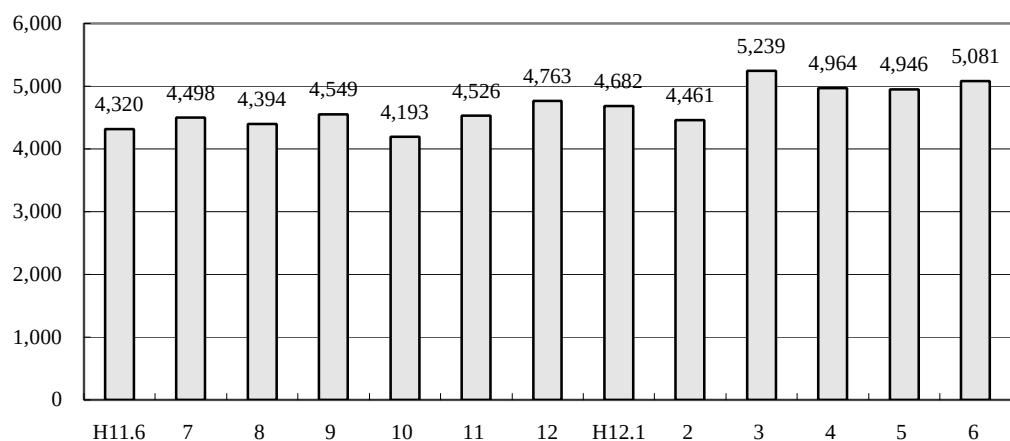


(千円) ウ)甲地 N=4)



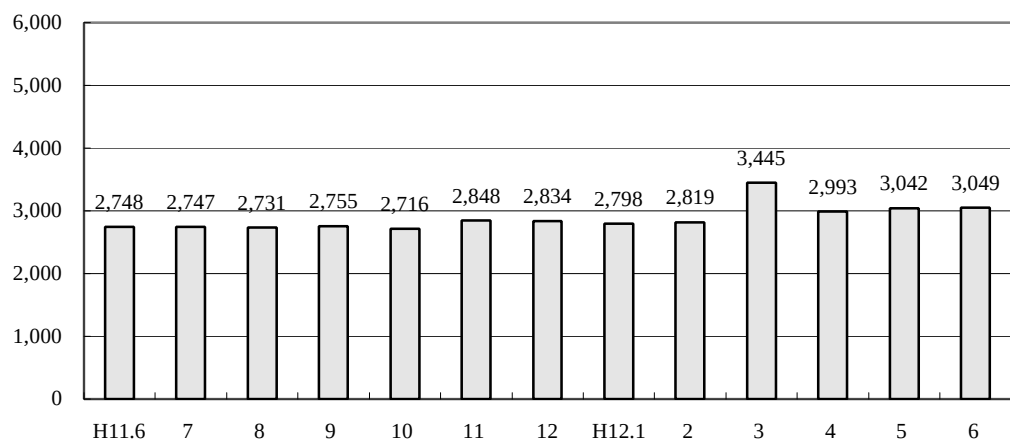
(千円)

エ)乙地 N=11)



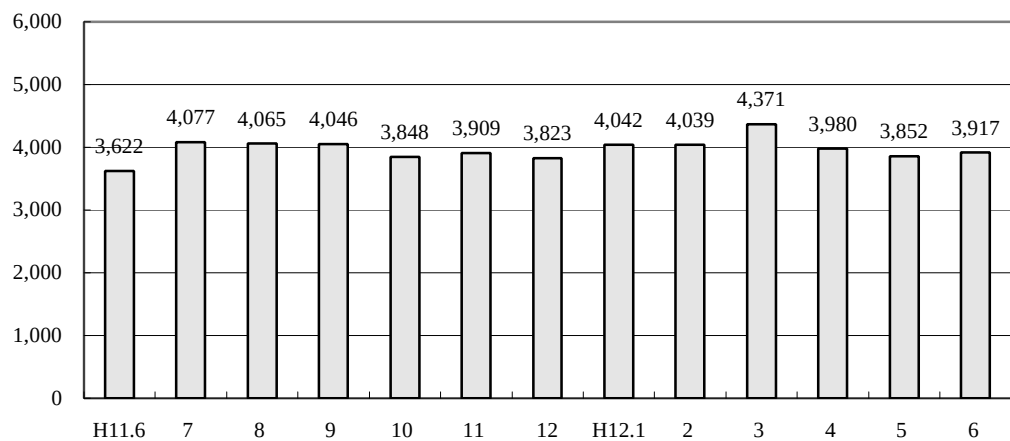
(千円)

オ)その他 N=72)



(千円)

カ)特別地域 N=2)

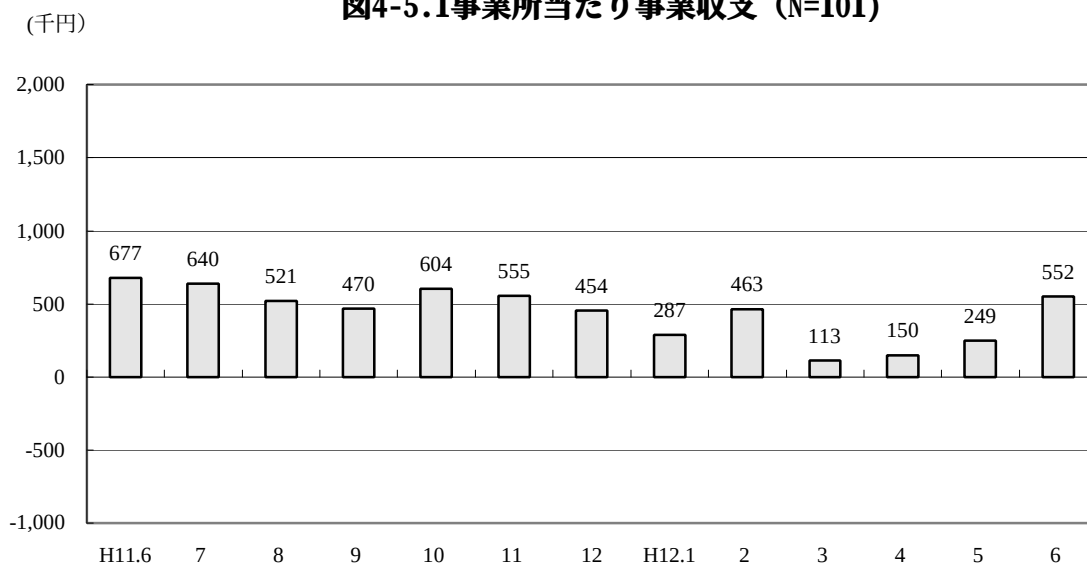


(2) 1 事業所当たり事業収支の推移

平成 11 年 6 月～平成 12 年 6 月の 1 事業所当たり事業収支をみると、平成 11 年 6 月～12 月は 500～700 千円程度で推移してきたものの、平成 12 年 1 月は事業収入減により事業収支差額は 287 千円に減少している。同年 2 月は事業収入アップにより、事業収支差額も元の水準に戻ったが、同年 3 月には、事業収入が高い水準にあるものの、介護保険施行に伴う諸費用のため事業費用も増加したため、事業収支差額は 113 千円となっている。

平成 12 年 4 月～5 月は、事業収入は前年度と同水準にあるものの、人件費アップに伴う事業費用の増加により、事業収支差額はそれぞれ 150 千円、249 千円にとどまっている。同年 6 月に入り、訪問回数の増加に伴う事業収入の増加により、事業収支差額は 552 千円にまで回復している。

図4-5.1事業所当たり事業収支 (N=101)



さらに、事業所所在区分別に、1事業所当たり事業収支差額の月次推移をみた。

ア) 特別区

平成11年7月から減少し、9月以降はマイナス状態で減少を続け、平成12年4月には911千円の赤字となっている。その後回復し、6月には251千円の黒字に転じている。

イ) 特甲地

平成11年8月から平成12年2月までは80万円前後で推移しているが、3月には63千円まで減少、4月には269千円の赤字に転じている。その後回復し、6月には818千円の黒字に転じ2月以前の水準に戻っている。

ウ) 甲地

全体を通じてプラスであるが、平成11年7月から8月にかけて、12月から平成12年1月にかけて、3月から4月にかけての大幅減少が目立っている。4月以降は増減を繰り返しながらも微増傾向にある。

エ) 乙地

全体を通じてプラスであるが、平成11年10月以降減少を続け平成12年1月には352千円となっている。2月には634千円まで回復したものの、3月、4月と減少し、4月には315千円と平成11年6月以降最低の水準となっている。その後回復し、6月には712千円まで増加している。

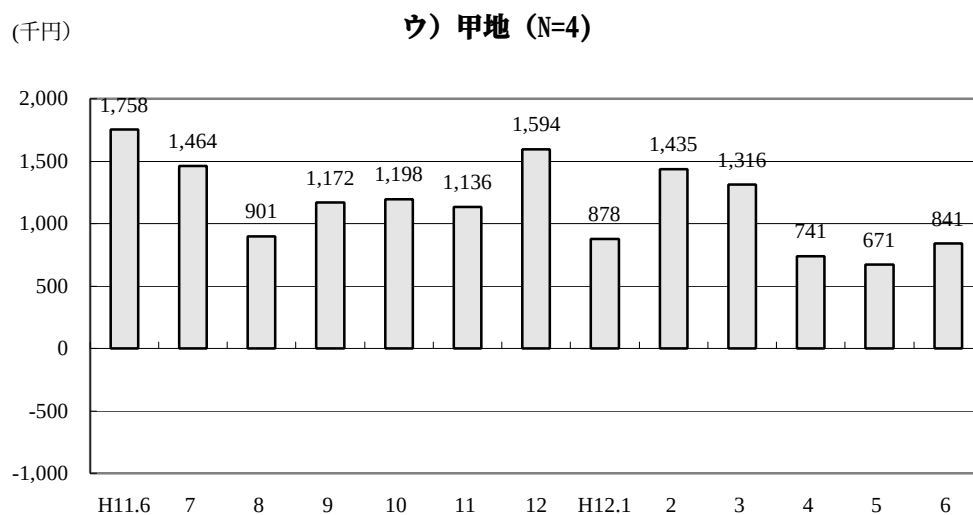
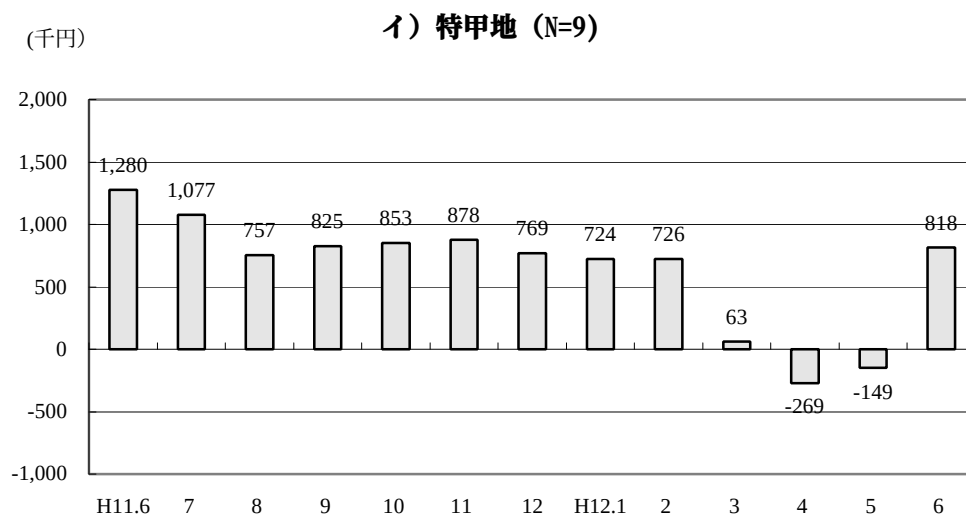
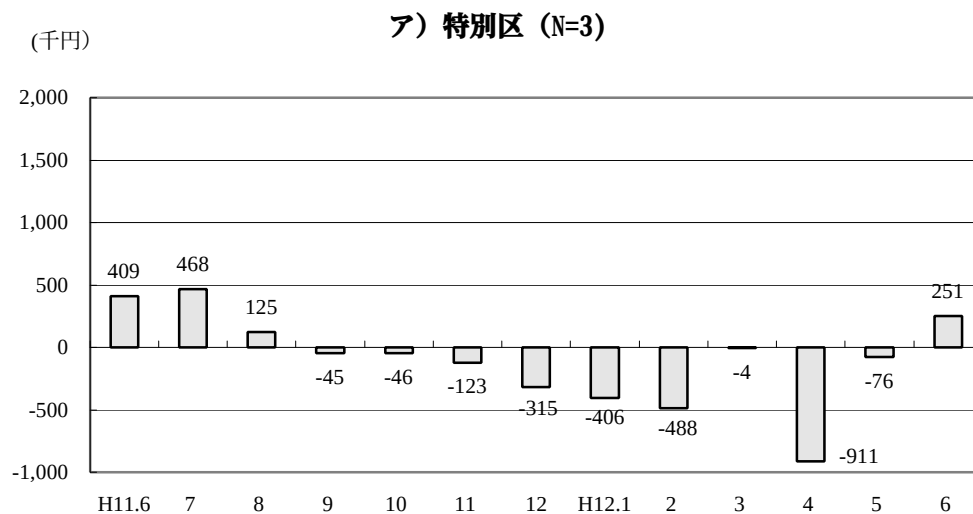
オ) その他

全体を通じてプラスであるが、平成11年10月以降減少を続け平成12年1月には228千円となっている。2月には383千円まで回復したものの、3月には18千円と平成11年6月以降最低の水準となっている。その後回復し、6月には494千円まで増加している。

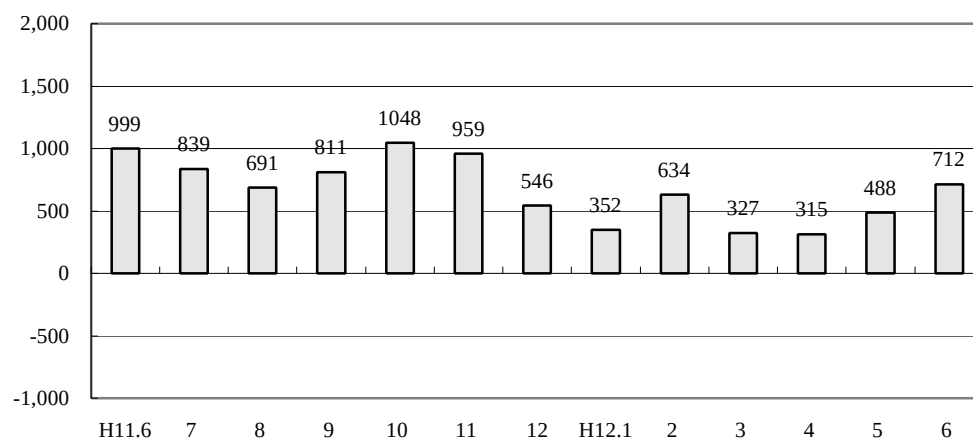
カ) 特別地域

平成11年8月以降12月まで増加傾向にあったが、平成12年1月に13千円の赤字に転じている。その後2月には700千円まで回復したものの、3月、4月と減少し、4月には223千円の赤字と、平成11年6月以降最低の水準となっている。その後回復し、6月には421千円まで増加している。

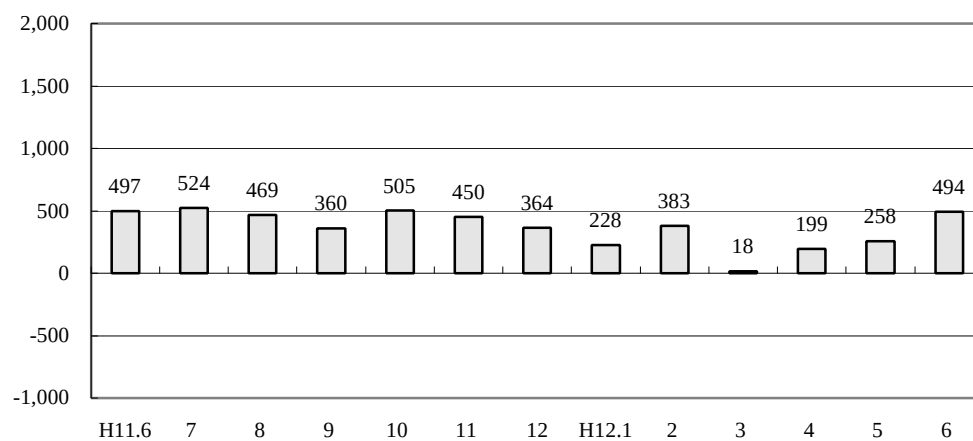
図 4-6. 事業所所在区分別にみた事業収支の月次推移



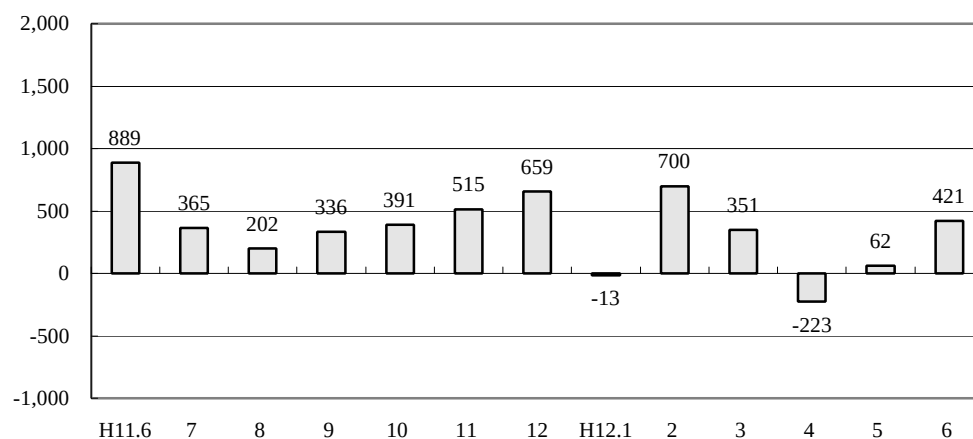
(千円) **エ) 乙地 (N=11)**



(千円) **オ) その他 (N=72)**



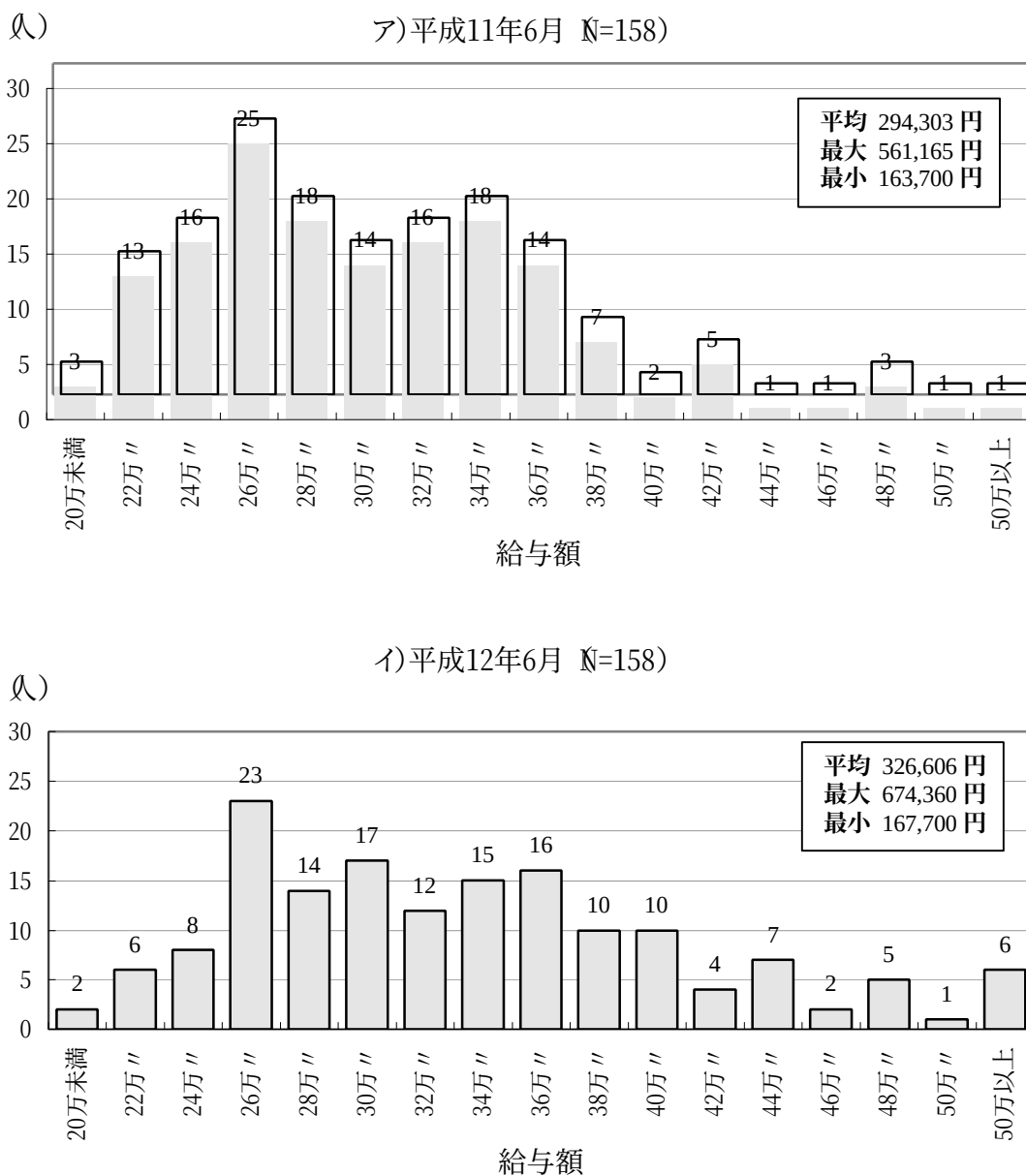
(千円) **カ) 特別地域 (N=2)**



(3) 従事者の平均給与

給与額階級別の常勤者数について、同一常勤者 158 人の平成 12 年 6 月と平成 11 年 6 月の給与額で比較した。平成 11 年 6 月では、「24 万円以上 26 万円未満」が 25 人（15.8%）と最も多く、次いで、「26 万円以上 28 万円未満」「32 万円以上 34 万円未満」が 18 人（11.4%）であった。平成 12 年 6 月では、同じく「24 万円以上 26 万円未満」が 23 人（14.6%）と最も多く、次いで、「28 万円以上 30 万円未満」が 17 人（10.8%）、「34 万円以上 36 万円未満」が 16 人（10.1%）であった。平均給与額は、平成 11 年 6 月が「294,303 円」であるのに対し、平成 12 年 6 月は「326,606 円」となっており、約 3 万円上昇していた。

図4-7. 給与額階級別にみた常勤者数



5. 居宅介護支援事業の実施状況

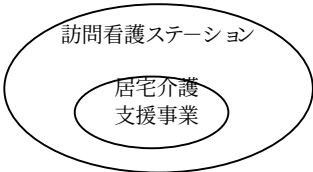
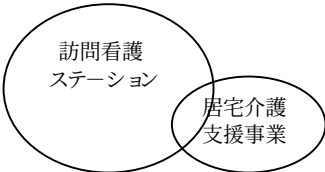
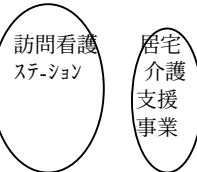
本節では、平成12年6月末時点における居宅介護支援事業の実施状況を示す。

(1) 実施体制

有効回答100事業所における訪問看護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た。その結果、「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している」が59事業所(59.0%)で最も多かったが、うち53事業所(53.0%)では、両事業の管理者を同一としていた(6事業所は、両事業の管理者を別にしていた)。

次いで、「居宅介護支援事業所の従事者の一部が、訪問看護ステーションの従事者を兼務」が33事業所(33.0%)で、このうち「両事業の管理者が同一」が18事業所(18.0%)、「管理者は異なる」が15事業所(15.0%)であった。また「両事業の間での兼務者なし」は8事業所(8.0%)であった。

図5-1.居宅介護支援事業との兼務の状況

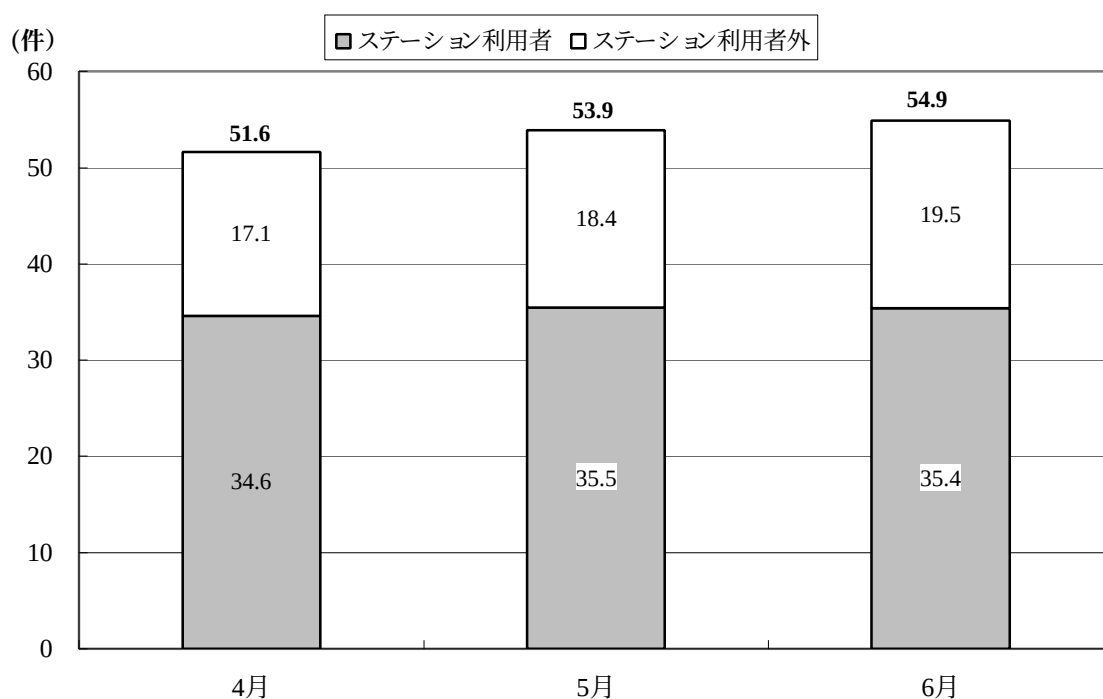
	全部兼務(59 事業所)		一部兼務(33 事業所)		兼務なし
					
管理者	同一	別	同一	別	
事業所数	53	6	18	15	8

(2) ケアプラン作成件数

有効回答 99 事業所における、1 事業所当たりケアプラン作成件数の平成 12 年 4 月～6 月の月次推移をみた。ケアプラン作成件数は、平成 12 年 4 月の 51.6 件から 6 月には 54.9 件へと増加の傾向にある。

なお、ケアプラン作成対象者には、訪問看護ステーションの訪問の利用者と利用者以外があるが、6 月でみると、全 54.9 件のうち、ステーション利用者に対するものが 35.4 件（64.5%）、利用者外が 19.5 件（35.5%）であった。

図 5-2. 1 事業所当たりケアプラン作成件数の月次推移



(3) 訪問調査受託件数

有効回答 96 事業所について、訪問調査受託件数を階級別にみると、4 月～6 月を通じて「0 件（訪問調査実施せず）」が最も多かった。また「1～5 件」の事業所が増え、逆に「6～10 件」の事業所が減る傾向がみられた。

6 月時点での分布状況をみると、「0 件」が 51 事業所（53.1%）と最も多く、次いで「1～5 件」が 17 事業所（17.7%）、「6～10 件」「20 件以上」が 8 事業所（8.3%）の順であった。

図5-3. 訪問調査受託件数階級別の事業所数分布の月次推移

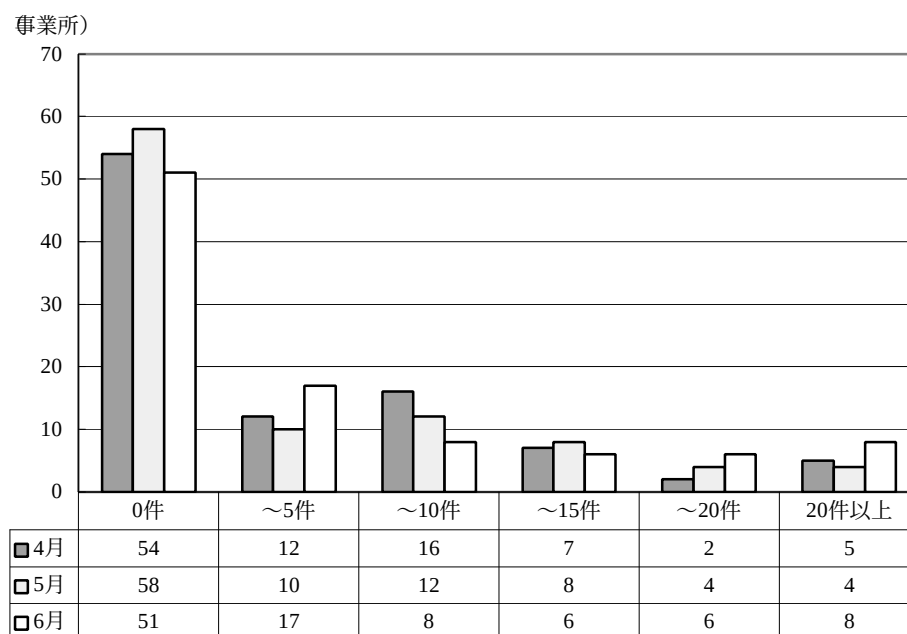
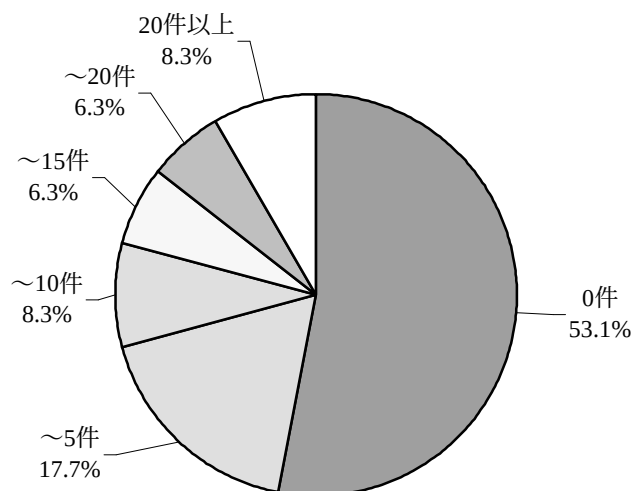
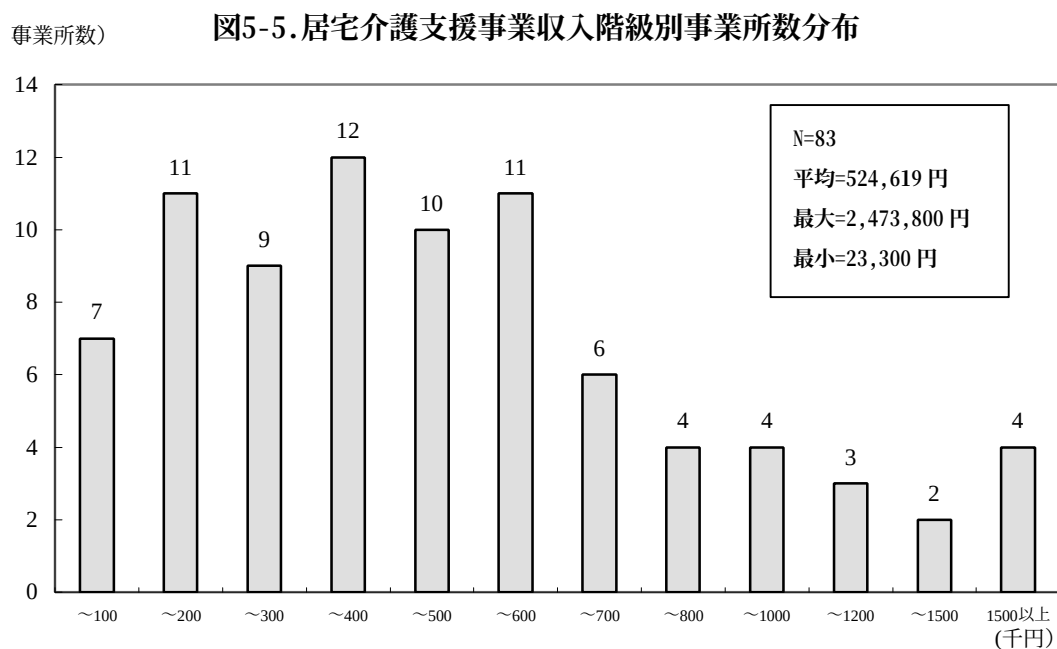


図5-4. 訪問調査委託件数の分布状況（N=96, 平成12年6月時点）



(4) 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 83 事業所の居宅介護支援事業収入の平均額は 524,619 円、最大 2,473,800 円、最小 23,300 円であった。



Ⅲ まとめ

介護保険導入により、訪問看護ステーションのサービス利用者の動向や経営などへの影響度把握を目的に、102ヶ所の医師会立訪問看護ステーションおよび同ステーションの訪問看護利用者を対象とした運営実態調査を実施した。その結果、以下のことが分かった。

1. 事業所のプロフィールについて

- (1) 1事業所当たり総従事者数は10.5人（常勤4.2人、非常勤6.3人）、常勤換算従事者数7.3人であった。平成11年7月の厚生省「訪問看護統計調査」では、1事業所あたりの医師会立訪問看護ステーションの常勤換算従事者数は5.9人（常勤3.0人、非常勤2.9人）であり、居宅介護支援事業等の展開により、従事者数が増加していた。
- (2) 常勤者の62.8%、非常勤者の37.2%が介護支援専門員の資格を取得していた。
- (3) 各種加算の届出状況は、「緊急時訪問看護加算」69.9%、「特別管理加算」84.3%であった。

2. 訪問看護利用者の状況

- (1) 介護保険の訪問看護利用者(N=5,911)の要介護度分布状況をみると、「要介護3」15.6%、「要介護4」21.1%、「要介護5」32.0%と、要介護3以上が68.7%を占めていた。一方、平成12年6月末時点における在宅で介護保険を利用している人の要介護度分布状況は、「要支援」18.2%、「要介護1」30.0%、「要介護2」19.1%であり、「要介護5」はわずか9.5%であった。全国データに比べ、訪問看護利用者の要介護度分布は、かなり重い方にシフトしているのが分かった。
- (2) 有効回答N=6,604人について、訪問看護の保険をみたところ、「介護保険のみ」が5,431人（82.2%）、「医療保険のみ」が1,113人（16.9%）、「介護保険と医療保険の併用（介護保険対象者で急性増悪有り）」が60人（0.9%）であった。
- (3) 有効回答N=6,595人について、介護保険と医療保険別に主傷病の構成割合をみたところ、介護保険では「循環器系の疾患」が56.4%、その中でも特に脳血管疾患が全体の35.8%を占めていた。一方、医療保険では、「神経系の疾患」が39.7%、「循環器系の疾患」が17.9%、「新生物」が12.5%を占めており、両者の主傷病に大きな違いがあった。
- (4) 訪問看護内容では、「病状観察」や「身体の清潔」、「リハビリテーション」などの実施率が高かったが、介護保険対象者と医療保険対象者での実施率には大きな差はなかった。ところが、医療処置にかかる管理援助では、ほとんどの項目で、医療保険対象者への実施率が高く、中でも「点滴の管理」や「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。

- (5) 公費負担と利用者負担をみたところ、「公費による負担なし」の割合は介護保険ではわずか6.1%に過ぎないのに対し、老人保健では40.8%、健康保険では72.3%にも達していた。地方単独事業による助成では、医療保険では対応するが介護保険では対応しない場合も多く、両者の整合性を図る必要性を感じた。
- (6) サービス提供票（実績記入済）を入手できた1,610人に対し、支給限度額に対する実利用単位数の割合をみたところ、平均で39.6%であった。これを、介護保険施行後の新規利用者と継続利用者に分けてみたところ、実利用率は、新規利用者で34.7%、継続利用者で40.4%であった。

さらに、継続利用者に対し、平成12年4月と6月における実利用率の推移をみたところ、実利用率は4月の35.5%から6月には40.4%と、約5%上昇していた。
- (7) 訪問看護利用者1,560人に対し、他の介護サービスの併用状況をみたところ、併用率が最も高かったのが「訪問介護」の滞在型で35.6%、次いで「通所介護」24.8%、「訪問入浴」17.1%であった。

3. 事業所の活動状況

- (1) 1事業所当たり利用者数は、介護保険施行前の3月の65.3人から、4月には65.1人と微減したものの、6月には66.0人に回復している。これを所在区分別にみると、平成11年6月に比べ平成12年6月で減少しているのが「甲地」で、0.5人減となっている。
- (2) 1事業所当たり訪問回数は、介護保険施行前の3月の398.1回から、4月には356.9回と約1割減少したものの徐々に回復し、同年6月には396.8回と、施行前と同水準となっている。これを所在区分別にみると、平成11年6月に比べ平成12年6月で減少しているのが「甲地」と「特別地域」で、特に「甲地」では88.5回もの減少となっている。

4. 経営の状況

- (1) 1事業所当たり事業収入は、介護保険施行前の3月の3,936千円から、4月には3,576千円と減少したものの徐々に回復し、6月には4,013千円となっている。
- (2) 1事業所当たり事業費用は、平成11年6月～平成12年2月は3,100千円前後で推移してきたが、4月以降は3,400千円前後に上昇している。これは、居宅介護支援事業の兼務等により、常勤者の給与が引き上げられたためと推定される。
- (3) 1事業所当たり事業収支は、平成11年6月～平成12年2月は400～500千円の黒字で推移してきたが、3月に介護保険施行に伴う諸経費の上昇で113千円に減少、4月も150千円の黒字程度であったが、徐々に回復し、6月には552千円と

なっている。これを所在区分別にみると、「特別区」は平成 11 年 9 月以降赤字であったが、平成 12 年 6 月によりやく 251 千円の黒字となっている。これは、利用者数および訪問回数の増加に起因したものである。一方、訪問回数の減少が大きい「甲地」では、事業収支が、平成 11 年 6 月の 1,758 千円から平成 12 年 6 月には 841 千円にまで減少している。他の地域では、介護保険施行後 4 月以降、徐々に事業収支が回復している傾向にある。

5. 居宅介護支援事業の実施状況

- (1) 訪問看護ステーションと居宅介護支援事業所の運営については、100 事業所のうち 59 事業所が、「訪問看護ステーションの従事者で、居宅介護支援事業を運営」していた。また、59 事業所のうち 53 事業所は管理者が同一であった。
- (2) ケアプランについては、平成 12 年 6 月時点で、平均 54.9 件作成していた。
- (3) 訪問調査については、約半数が委託されておらず、委託があった中では平成 12 年 6 月時点で「1～5 件」が 17 事業所と最も多かった。
- (4) 回答のあった 83 居宅介護支援事業所の平均収入は 524,619 円であった。

IV 調査票

今回用いた調査票を次頁以降添付する。なお、月次調査票で同一フォームのものについては、最初の調査月のフォームだけを代表として添付した。

- ㊞㊞ (調査票 1) 訪問看護事業所票…平成 12 年 7 月 1 日時点
 〈「事業所票」転記用〉…平成 11 年 7 月 1 日時点
- ㊞㊞ (調査票 2) 利用状況票…平成 12 年 4 月～6 月
 〈「利用状況票」転記用〉…平成 11 年 7 月～平成 12 年 3 月
- ㊞㊞ (調査票 3) 訪問看護利用者個票…平成 12 年 6 月分
- ㊞㊞ (調査票 4) サービス利用状況調査票…平成 12 年 3 月分
- ㊞㊞ (調査票 5) 事業収支調査票…平成 11 年 6 月～平成 12 年 6 月
- ㊞㊞ (調査票 6) 給与・賞与調査票…平成 11 年 6 月および平成 12 年 6 月
- ㊞㊞ (調査票 7) 併設事業に関する調査票…平成 12 年 4 月～6 月

訪問看護事業所票 平成12年7月1日時点

① 事業者名及びステーションの名称	事業者名		ステーションの名称					
② 所在地	〒□□□□-□□□□		TEL () - () - ()					
③ 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		
⑤ 24時間対応の状況	24時間計画的な訪問看護の有無		1 あり		2 なし			
	緊急時の対応方法		1 訪問対応をしている		2 電話対応のみをしている		3 緊急時対応はしていない	
⑥ 緊急時等の連絡体制	1 直接連絡体制 2 主治医経由 3 その他 () 4 なし							
⑦ 訪問看護の提供状況	事業開始 年 月	提供可能 延時間 (時間/週)	サービスの提供状況(6月中)					
			利用実人員数(人)			利用延人員数(人)		
			介護保険法	老人保健法	健康保険法等	介護保険法	老人保健法	健康保険法等
⑧ 従事者の状況		常勤者	非常勤者			常勤者	非常勤者	
			換算数				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)			.	8 介護支援専門員(再掲)			.
⑨ 従たる事務所箇所数 (サテライト数)	箇所							
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							
⑪ 事務所所有形態	1 自己所有 2 賃借 3 無償借用 4 その他 ()							

訪問看護事業所票 平成11年7月1日時点

① 事業者名及びステーションの名称	事業者名	ステーションの名称						
② 所在地	〒□□□□-□□□□ TEL () - () - ()							
③ 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			
⑤ 24時間対応の状況	24時間計画的な訪問看護の有無		1 あり 2 なし					
	緊急時の対応方法		1 訪問対応をしている 2 電話対応のみをしている 3 緊急時対応はしていない					
⑥ 緊急時等の連絡体制	1 直接連絡体制 2 主治医経由 3 その他 () 4 なし							
⑦ 訪問看護の提供状況	事業開始 年 月	提供可能 延時間 (時間/週)	サービスの提供状況(6月中)					
			利用実人員数(人)			利用延人員数(人)		
			介護保険法	老人保健法	健康保険法等	介護保険法	老人保健法	健康保険法等
⑧ 従事者の状況		常勤者	非常勤者			常勤者	非常勤者	
			換算数				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)			・	8 介護支援専門員(再掲)		・		
⑨ 従たる事務所箇所数 (サテライト数)	箇所							
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							
⑪ 事務所所有形態	1 自己所有 2 賃借 3 無償借用 4 その他 ()							

利用者状況調査票 平成12年 4 月分)

① 実訪問患者数 月に1回以上訪問のあった方)および月間訪問回数

	介護保険対象				医療保険対象									
	合計		合計		(内) 神経難病等		(内) ガン末期		(内) 老人		(内) 精神科		(内) その他※1	
	65歳以上	40-64歳	老人※2	一般	老人	一般	老人	一般	老人	一般	老人	一般	老人	一般
男 性	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名
女 性	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名
合 計	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名
訪 問 回 数	回	回	回	回	回	回	回	回	回	回	回	回	回	回

※1 医療保険のその他には、厚生大臣が定める疾病、ガン末期、精神科以外の対象者 自立、非申請者などの数をご記入ください。
※2 老人とは、老人保健の対象者 70歳以上の人、および65歳以上の寝たきりまたは寝たきりに準じた状態の人)をい、一般とはそれ以外の健康保険の対象者をいいます。

② 実訪問患者の要介護度分布等 網掛け部分は、記入不要です)

	既認定者					その他					小 計	
	要支援	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	新規申請中	非対象者		
	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名		
介 護	① 6 5 歳以上 (1号)	名	名	名	名	名	名	名	名	名		名
	② 4 0 ～ 6 4 歳 (2号)	名	名	名	名	名	名	名	名	名		名
	小 計	名	名	名	名	名	名	名	名	名		名
医 療	① 介護保険適用者だが、医療保険給付対象者	名	名	名	名	名	名	名	名	名		名
	— 神経難病等 (再掲)	名	名	名	名	名	名	名	名	名		名
	— ガン末期 (再掲)	名	名	名	名	名	名	名	名	名		名
	— 精神科 (再掲)	名	名	名	名	名	名	名	名	名		名
	② 介護保険適用以外の老人						名	名	名	名		名
	③ 介護保険適用以外の一般						名	名	名	名		名
	(②+③) の内訳											
	— 神経難病等 (再掲)											名
	— ガン末期 (再掲)											名
	— 精神科 (再掲)											名
小 計	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名		名
合 計	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名		名

③ 指示書受付状況

	診療所	病院	老健	小計
介 護	指示書 枚	枚	枚	枚
	特別指示書 枚	枚	枚	枚
医 療	指示書 枚	枚	枚	枚
	特別指示書 枚	枚	枚	枚
合 計	枚	枚	枚	枚

④ ケアプラン作成状況

① ステーション利用者のうち 介護保険対象者		名
ケアプラン作成者数		名
② 利用者以外のケアプラン作成者数		名
⑤ 訪問調査の委託件数		件

＜訪問看護統計調査 利用状況票＞転記用＞

(ステーション名)

【平成11年6月分】

利用者延べ数	老人 保健法	健康保 険法等	利用終了者数				老人 保健法	健康保 険法等	利用者数	男	老人 保健法	健康保 険法等
			自 宅	医療機関	老人保健施設	社会福祉施設						
新利用者数	自 宅											
	医療機関											
	老人保健施設											
	社会福祉施設											
	そ の 他											
計												
訪問延べ回数												

【平成11年7月分】

利用者延べ数	老人保健法	健康保険 険法等	利用終了者数				老人保健法	健康保険 険法等	訪問延べ回数	老人保健法	健康保険 険法等
			自宅	医療機関	老人保健施設	社会福祉施設					
新利用者数	自宅								保健婦（士）		
	医療機関								看護婦（士）		
	老人保健施設								准看護婦（士）		
	社会福祉施設								理学療法士		
	その他								作業療法士		
計									計		

訪問看護利用者個票 平成12年6月分

利用者No.					(ステーション名:)				
① 性別	1 男		2 女						
② 出生年月日	1 明治	2 大正	3 昭和	4 平成	年	月	日	(年齢)	
③ 利用者の住所	1 同一市町村内		2 同一都道府県内		3 都道府県外				
④ 取扱種別	1 新規		2 終了		3 継続				
⑤ 開始前所在	1 自宅		2 医療機関		3 老健施設		4 福祉施設 5 その他		
⑥ 終了後行先	1 自宅		2 医療機関		3 老健施設		4 福祉施設 5 死亡 6 その他		
⑦ 保険の種類	1 介護保険		2 医療保険 (老人保健)		3 医療保険 (健康保険)				
⑧ 公費負担	1 身障者		2 生活保護		3 特定疾患		4 その他 ()		
⑨ 指示書の種類 ※ 複数回答	1 訪問看護指示書		2 精神訪問看護指示書		3 特別訪問看護指示書				
⑩ 指示書交付元	1 診療所		2 病院		3 老人保健施設				
⑪ 要介護度	要介護 (1 2 3 4 5) 6 要支援 7 自立 8 非申請 9 新規申請中 10 非対象者								
⑫ 痴呆性老人の日常生活自立度	1 ランクⅠ 2 ランクⅡ 3 ランクⅢ 4 ランクⅣ 5 ランクⅤ 6 痴呆なし 7 不明								
⑬ 障害老人の日常生活自立度	1 ランクⅠ 2 ランクⅡ 3 ランクⅢ 4 ランクⅣ 5 障害なし 6 不明								
⑭ 傷病名	<番号のない傷病は傷病名を記入> 主傷病番号 <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 30px; vertical-align: middle;"></table> 傷病名 _____ <番号のない傷病は傷病名を記入> 副傷病番号 <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 30px; vertical-align: middle;"></table> 傷病名 _____								
⑮ 疾病等状況	厚生大臣の定める疾病	1 該当 2 非該当 → ☐ 多発性硬化症 ☐ 重症筋無力症 ☐ スモン ☐ 筋萎縮性側索硬化症 ☐ 脊髄小脳変性症 ☐ ハンチントン舞踏病 ☐ 進行性筋ジストロフィー症 ☐ パーキンソン病 ☐ シャイドレーガー症候群 ☐ クロイツフェルト・ヤコブ病 ☐ 亜急性硬化性全脳炎 ☐ 後天性免疫不全症候群 ☐ 頸髄損傷 ☐ 人工呼吸器を使用している状態							
	ガン末期	1 該当 2 非該当							
	精神疾患	1 該当 2 非該当							
	特別管理	1 対象 2 対象外							
	急性増悪	1 あり 2 なし							
⑯ 心身の状況 ※「見守り」には「介護側の指示」を含む	移乗	1 自立		2 見守り		3 一部介助		4 全介助	
	食事摂取	1 自立		2 見守り		3 一部介助		4 全介助	
	嚥下	1 できる		2 見守り		3 できない			
	排便の後始末	1 自立		2 見守り		3 一部介助		4 全介助	
	排尿の後始末	1 自立		2 見守り		3 一部介助		4 全介助	
	便意の有無	1 あり		2 ときどき		3 なし			
	尿意の有無	1 あり		2 ときどき		3 なし			
	生年月日	1 答えられる		2 答えられない					
⑰ 月間訪問回数	1 介護保険 (回) 2 医療保険 (回 : うち特別指示書による訪問 回)								

⑱ 訪問看護等の状況	訪問看護の提供内容	1 病状観察	6 身体の清潔	11 社会資源の紹介と相談
		2 本人の療養指導	7 口腔の清潔	12 家族の介護指導
		3 体位交換	8 特異（問題）行動ケア	13 家屋改善のアドバイス
		4 日常生活動作の介助	9 リハビリテーション	14 介護機器導入時の管理
		5 生活のリズム・仕方の把握	10 環境整備	15 その他（ ）
	医療処置にかかる管理援助	1 喀痰および気道内吸引・吸入	10 がんの在宅（緩和）ケア	
		2 在宅酸素療法の指導・援助	11 ターミナルケア	
		3 膀胱カテーテルの交換・管理	12 緊急時の対応や指示	
		4 褥瘡の処置	13 点滴の管理	
		5 創傷部の処置	14 服薬管理	
		6 在宅中心静脈栄養法・経管栄養の実施	15 浣腸・排便	
		7 人工肛門・人工膀胱・胃瘻の管理	16 検査補助（採血・採尿等）	
		8 気管カニューレの交換・管理	17 感染症予防処置	
		9 連続携行式腹膜透析の灌流液の交換	18 その他（ ）	
⑲ 同居家族等 ※ 複数回答	<同居している者すべてに○をしてください。>			
	1 夫又は妻	2 息子	3 娘	4 息子の妻
	6 父母	7 孫	8 その他	9 単身
⑳ 利用料等	1 法定代理受領にかかる自己負担額	(介護)	円	(医療)
	2 その他	(介護)	円	(医療)
	3 (再掲) 交通費	(介護)	円	(医療)

サービス利用状況調査票 平成12年3月分

(ステーション名: _____)

※利用者Noが、全てのデータを突き合わせる際のキーとなりますので、1利用者当たり1番号としてください。

No	利用者 No	往診・ 訪問診療 回/月	保健婦 訪問指導 回/月	訪問介護 潜在型 回/月	訪問介護 巡回型 回/月	訪問看護 医療機関 回/月	訪問看護 在宅 回/月	訪問 リハ 回/月	デイケア 医療機関 回/月	デイケア 老健 回/月	ナイト ケア 回/月	デイ サービス 回/月	ショートステイ 医療機関 日/月	ショートステイ 老健 日/月	巡回 入浴 回/月	福祉用具 貸付 品目/月	住宅 改造 箇所/月	配食 サービス 回/月	緊急通報 サービス 回/月	移送 サービス 回/月	おむつ等 給付 回/月
1																					
2																					
3																					
4																					
5																					
6																					
7																					
8																					
9																					
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					
20																					
21																					
22																					
23																					
24																					
25																					
26																					
27																					
28																					

事業収支調査票 平成11年6月分)

(ステーション名:)

項 目	金 額 (円)						
	百万		千				円
I 事業収入							
1) 介護保険収入							
① 保険請求額							
② 利用料収入							
③ 公費負担医療等収入							
2) 医療保険収入							
① 老人訪問看護療養費収入							
② 老人訪問看護利用料収入							
③ 訪問看護療養費収入							
④ 訪問看護利用料収入							
⑤ 公費負担医療等収入							
3) 保険外収入							
総事業収入							
II 事業費用							
1) 給与費							
① 給与							
: 常勤者							
: 非常勤者							
② 賞与							
: 常勤者							
: 非常勤者							
③ 法定福利費							
④ 退職給与引当金繰入							
⑤ 退職金							
⑥ その他							
2) 材料費							
① 看護消耗品費							
② 看護用器具費							
3) 経費							
① 消耗品費							
② 設備・備品費							
③ 車両費							
④ 水道光熱費							
⑤ 賃借料							
⑥ 保険料							
⑦ 通信費							
⑧ 交通費 (訪問時)							
⑨ その他							
4) 研修費							
5) 減価償却費							
6) その他							
総事業費用							

給与・賞与調査票 平成12年6月分

No	職 種	平成12年6月分					平成11年7月厚生省調査									
		年齢	実務 経験 年数	在籍 期間	給与額 (円)			賞与額 (円)			給与額 (円)			賞与額 (円)		
					万	千	円	万	千	円	万	千	円	万	千	円
常勤者	1															
	2															
	3															
	4															
	5															
	6															
	7															
	8															
	9															
	10															
非常勤者	1															
	2															
	3															
	4															
	5															
	6															
	7															
	8															
	9															
	10															
	11															
	12															
	13															
	14															
	15															
	16															
	17															
	18															
	19															
	20															
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																

注1. 職種は、以下の職種別コードで記入してください。

(1:保健婦(士) 2:看護婦(士) 3:准看護婦(士) 4:PT 5:OT 6:事務 7:その他)

注2. 平成11年6月以降の新規勤務者については、平成12年7月時点での年齢、経験年数、在籍期間を記入してください。

平成11年7月調査の給与・賞与は空欄として、平成12年6月分のみ記入してください。

-70-