

第2章 調査結果

第1節 訪問看護ステーション事業所運営の実態

ここでは、大規模調査で協力を得られた 1,177 事業所の実態を報告する。

1 訪問看護ステーションの基本属性、訪問看護の実施体制、実施状況

○経営主体：訪問看護ステーションの経営主体は、「医療法人」の割合が最も高く、41.6%、次いで、「営利法人」が 11.0%、「社会福祉法人」が 9.3%

○併設施設・事業所：

- ・「居宅介護支援事業所」を併設している事業所は、71.2%
- ・「病院」の併設が 36.2%、「介護老人保健施設」の併設が 20.6%、「診療所」の併設が 15.9%

○訪問看護の実施体制：

- ・ 1 事業所あたりの職員数は、平均 5.8 人
- ・ 看護師は、1 事業所あたり平均人数は 4.1 人、1 人あたり 1 月給与費は 323,926 円、1 人あたり総勤務時間は 154.7 時間、1 時間あたり給与費は 2,094 円だった。

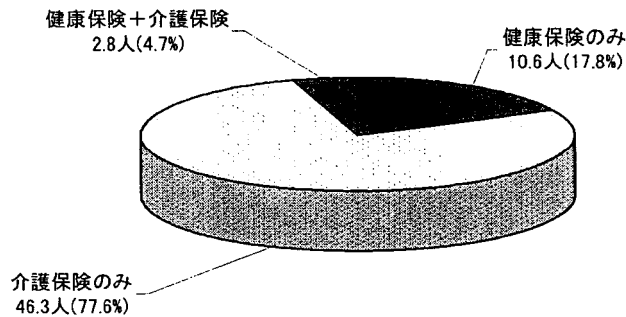
図表1 職種別の人数、給与費、月間総勤務時間、1時間あたり給与費（平成16年11月）

	1事業所あたり 平均人数（人）	1人あたり 1月給与費	1人あたり 1月総勤務時間 (総勤務時間/人)	1時間あたり 給与費 (給与費/時間)
保健師	0.1	348,045	181.6	1,916
看護師	4.1	323,926	154.7	2,094
准看護師	0.5	228,749	187.4	1,221
理学療法士	0.3	304,033	130.7	2,327
作業療法士	0.1	260,480	113.7	2,292
その他職員	0.6	169,732	125.6	1,352
合計	5.8	296,442	152.7	1,951

※給与費には、通勤手当、賞与、退職給与引当金繰入、法定福利費などが含まれていない。

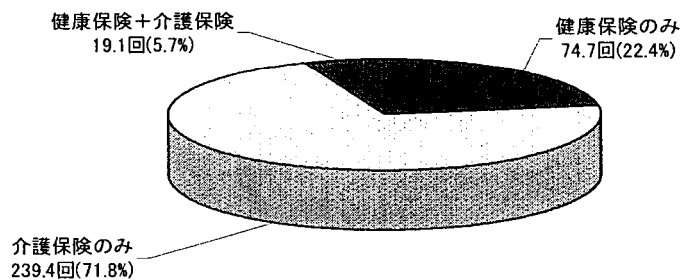
○利用者数：平成 16 年 11 月 1 か月間の訪問看護の利用者数は、1 事業所あたり平均 59.7 人だった。そのうち、健康保険利用者は、1 事業所あたり平均 13.4 人、介護保険利用者は 1 事業所あたり平均 49.1 人だった。

図表2 1 事業所あたり平均利用者数



○訪問看護の延べ訪問回数：1 事業所あたり平均で 333.2 回だった。

図表3 1 事業所あたり平均延べ訪問回数



○重症者管理加算・特別管理加算の対象者：

- ・重症者管理加算の対象者は 1 事業所あたり 2.6 人、医療保険による利用者数に占める割合は 19.7%
- ・特別管理加算の対象者は 1 事業所あたり 8.6 人、介護保険による利用者数に占める割合は 17.6%

II 収支状況

○収支：平成16年11月1か月間の1事業所当たりの平均事業収益は、294万4,095円、事業費用は280万9,457円で、事業収益から事業費用を控除した事業収支差額は13万4,637円であった。

○損益：平成16年11月1か月間の損益は、収益が297万4,171円、費用が282万3,109円であり、損益は15万1,061円であった。

図表4 収支の状況について（n=569、単位：円）

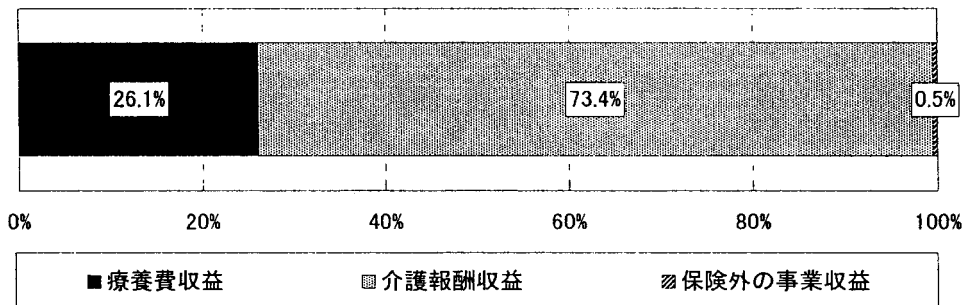
（平成16年11月）

	科目	平均値（円）	事業収益（Ⅰ）に対する割合（％）
Ⅰ 収益	1 療養費収益	769,717.3	26.1
	2 介護報酬収益	2,160,578.6	73.4
	3 保険外の事業収益計	13,799.1	0.5
Ⅱ 費用	1 給与費	2,294,154.6	77.9
	2 材料費	27,631.8	0.9
	3 経費	334,099.8	11.3
	4 委託費	33,451.4	1.1
	5 研究・研修費	8,659.0	0.3
	6 減価償却費	28,968.4	1.0
	7 本部費	48,038.6	1.6
	8 その他	32,515.5	0.1
	9 内訳不明	1,938.7	0.1
Ⅲ 事業外収益		21,698.4	0.7
Ⅳ 事業外費用		13,651.7	0.5
Ⅴ 特別損益計		8,377.6	0.3
事業収益（Ⅰ）		2,944,095.0	100.0
事業費用（Ⅱ）		2,809,457.8	95.4
事業収支		134,637.2	4.6
			収益（Ⅰ＋Ⅲ＋Ⅴ）に対する割合（％）
収益（Ⅰ＋Ⅲ＋Ⅴ）		2,974,171.1	100.0
費用（Ⅱ＋Ⅳ）		2,823,109.5	94.9
損益		151,061.6	5.1

※給与費には、タイムスタディ調査対象事業所のデータをもとに推計した通勤手当、賞与、退職給与引当金、法定福利費が含まれている。

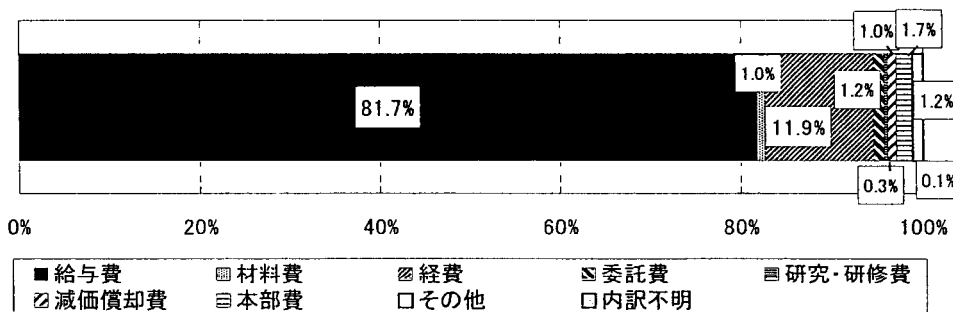
○収入：「療養費収益」は 76 万 9,717 円 (26.1%)、「介護報酬収益」は 216 万 579 円 (73.4%)、「保険外の事業収益」は 1 万 3,799 円 (0.5%) だった。

図表5 収入の状況について (n=569)



○支出：「給与費」が 229 万 4,154 円(81.7%)で8割を占めた。次いで「経費」が 33 万 4,099 円(11.3%)で、「経費」のうちでは「賃借料」が 7 万 1,467 円で最も多かった。

図表6 支出の状況について (n=569)



○重症者管理加算・特別管理加算の算定対象者数と収支の関係：

- ・黒字の事業所は、1 事業所あたり職員数平均 5.9 人、1 か月あたりの利用者数 88.8 人、延べ訪問回数 400.9 回であった。
- ・赤字の事業所は、職員数平均 4.2 人、1 か月あたりの利用者数 53.0 人、延べ訪問回数 221.2 回であった。
- ・黒字の事業所は、赤字の事業所と比べて、重症者管理加算対象者の割合が高かった。

図表7 重症者管理加算・特別管理加算の算定対象者数と収支の関係

事業費用/ 事業収益		規模 (職員数)(人)	利用者数(人) (1月あたり)	延べ訪問回数 (1月あたり)	加算対象者 割合(%)	
					医療	介護
	黒字 (n=286)	5.9	88.8	400.9	26.6%	16.2%
	赤字 (n=283)	4.2	53.0	221.2	18.5%	17.4%

注1) 事業所の「黒字」「赤字」については、「事業費用/事業収益」が 100%以下の事業所を「黒字」、100%超の事業所を「赤字」とした。

注2) 職員数については、常勤及び非常勤(常勤換算)の合計とした。

注3) 加算対象者の「医療」「介護」については、健康保険利用者に対する重症者管理加算対象者割合を「医療」、介護保険利用者に対する特別管理加算対象者の割合を「介護」とした。

○訪問看護 1 回あたりの収益と費用の推計：

- ・訪問看護 1 回あたりの収益は、医療保険の場合は「療養費収益」で 8,554 円、介護保険の場合は、「介護報酬収益」で 8,883 円だった。
- ・訪問看護 1 回あたりの費用計は 8,431 円で、その内訳をみると、「看護師等給与」が 6,499 円、「その他職員給与」が 385 円、「給与費」が 6,885 円、「材料費」が 83 円、「経費」が 1,003 円、「委託費」が 100 円、「研究・研修費」が 26 円、「減価償却費」が 87 円、「本部費」が 144 円であった。
- ・訪問看護 1 回あたりの看護師等給与費を、医療保険と介護保険とに分け推計すると費用合計で医療保険では 8,768 円、介護保険 8,206 円であった。

図表8 保険別 訪問看護 1 回あたりの収益について（単位：円）（平成 16 年 11 月）

1 医療保険（療養費収益）	2 介護保険（介護報酬収益）
8,554.3	8,883.2

※図表 3 と図表 4 のデータをもとに推計した。

平成 16 年 11 月に医療保険と介護保険の両方を利用した利用者については、訪問回数を医療：介護を 8：2 と仮定して推計した。

図表9 訪問看護 1 回あたりの費用について（単位：円）（平成 16 年 11 月）

科目	訪問 1 回あたり平均
1 給与費	6,885.2
（うち）看護師等	6,499.6
（うち）その他職員	385.6
2 材料費	82.9
3 経費	1,002.7
4 委託費	100.4
5 研究・研修費	26.0
6 減価償却費	86.9
7 本部費	144.2
8 その他	97.6
9 内訳不明	5.8
合計額（費用額）	8,431.7

※図表 3 と図表 4 さらに職種別給与費は、図表 1 のデータをもとに推計した。

図表10 保険別 訪問看護 1 回あたりの看護師等給与費・費用額について（単位：円）（平成 16 年 11 月）

科目	1 医療保険	2 介護保険
給与費（看護師等）	6,910.3	6,347.8
費用額	8,768.9	8,206.4

※図表 1 と図表 4 のデータ、及び p.11 のデータより推計した。

※医療保険と介護保険の別に推計する際には、重症者管理加算（医療保険）、特別管理加算（介護保険）の算定者の 1 回あたりの滞在時間、居宅までの往復時間をそれぞれの保険利用者の数値と仮定して推計を行っている。その他記録や会議、連絡等に要する時間は医療保険利用者、介護保険利用者ともに 1 人あたり一律の時間かかるとみなした。

第2節 重症者管理加算(医療保険)と特別管理加算(介護保険)の対象者の実態

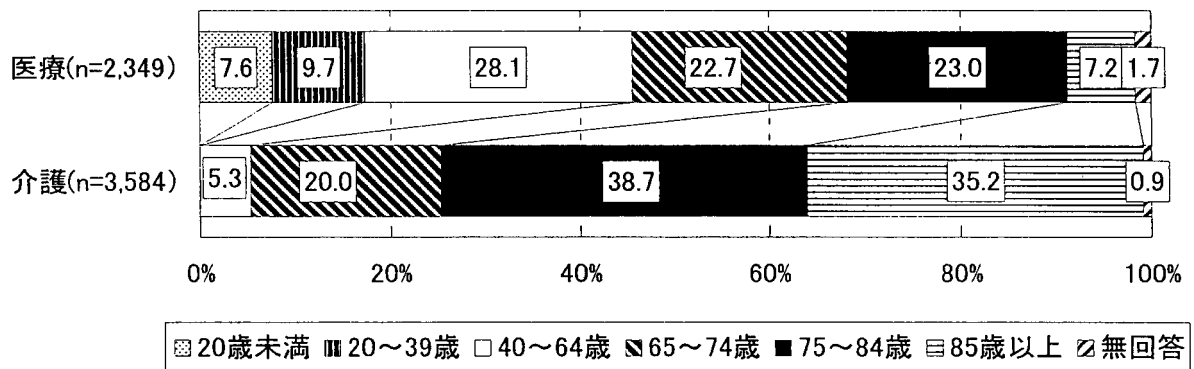
ここでは、大規模調査で協力を得られた重症者管理加算（医療保険）の対象者 2,349 人と特別管理加算（介護保険）の対象者 3,584 人の合計 5,933 人の対象者の実態を報告する。

1 基本属性、心身の状況、居宅との距離、支払い方法

○年齢：

- ・医療保険（重症者管理加算）利用者の平均年齢は 60.7 歳（±22.1 歳）
- ・介護保険（特別管理加算）利用者の平均年齢は 80.2 歳（±9.4 歳）
- ・医療保険（重症者管理加算）利用者では、介護保険の対象外である「20 歳未満」が 7.6%、「20～39 歳」が 9.7%だった。また、「40～64 歳」は、「医療保険（重症者管理加算）」では 28.1%、「介護保険（特別管理加算）」では 5.3%だった。

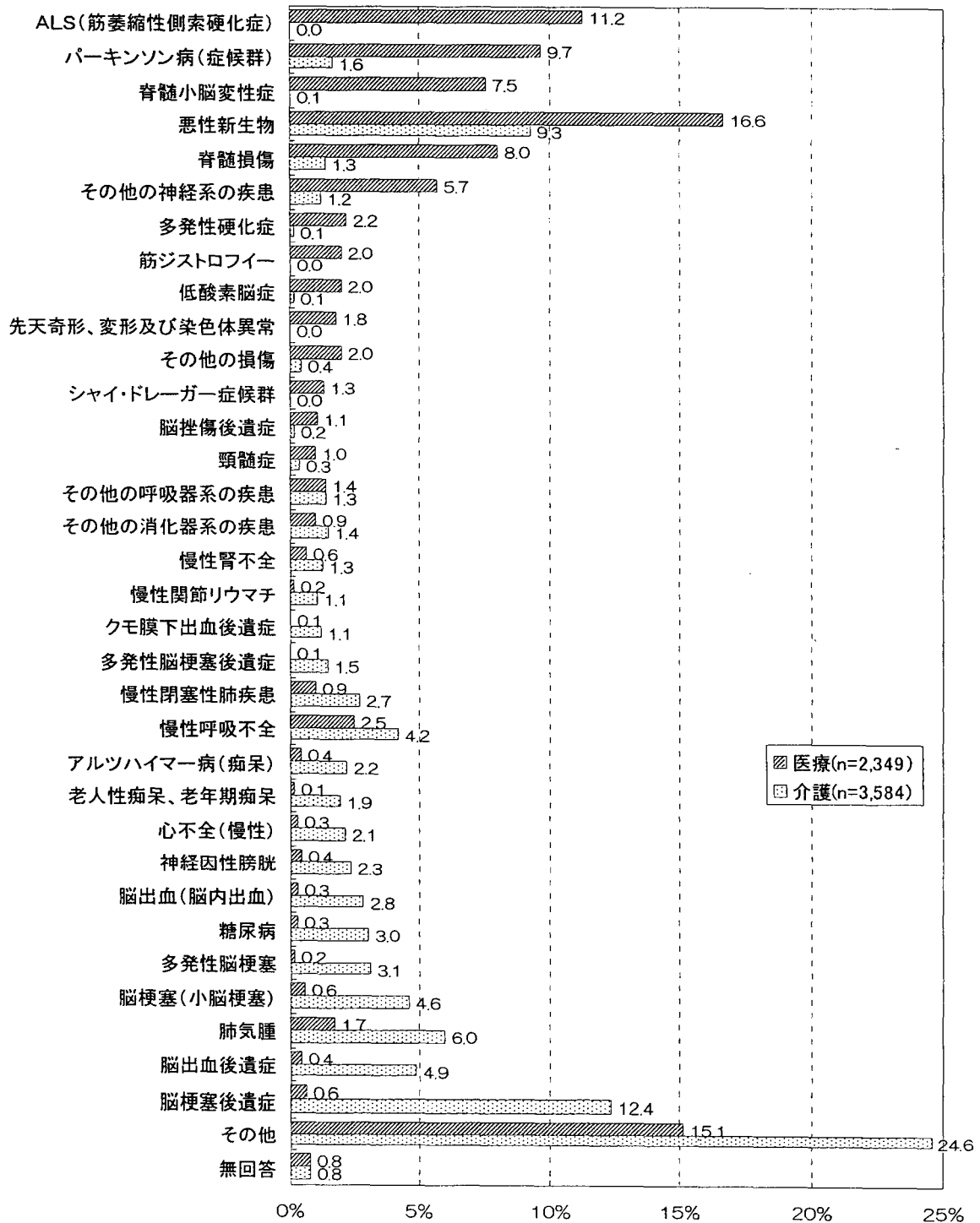
図表11 年齢



○主傷病：

- ・医療保険（重症者管理加算）利用者では、「悪性新生物」が 16.6%で最も多く、次いで「筋萎縮性側索硬化症」が 11.2%、「パーキンソン病」が 9.7%であった。
- ・介護保険（特別管理加算）利用者では、「脳梗塞後遺症」が 12.4%で最も多く、次いで「悪性新生物」が 9.3%、「肺気腫」が 6.0%であった。
- ・医療保険（重症者管理加算）利用者には、介護保険（特別管理加算）利用者に比べて、「難病」「悪性新生物」の患者が多い。

図表12 主傷病



○年齢別主傷病：

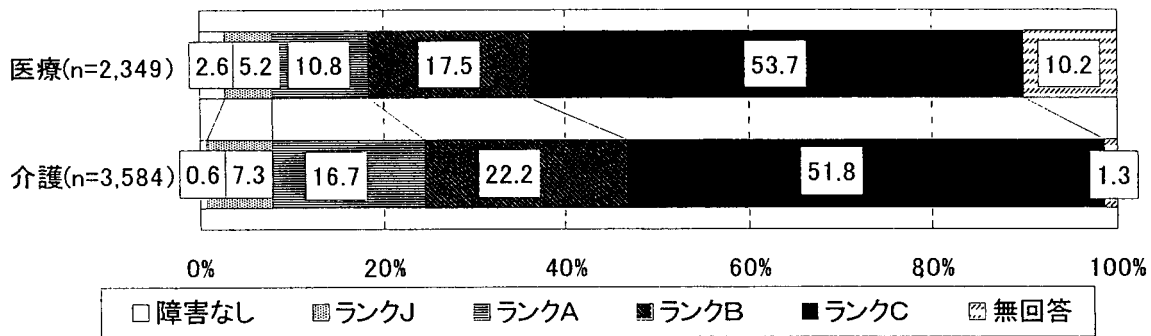
図表13 保険別 年齢階級別 主傷病

	合計	悪性新生物	ALS (筋萎縮性側索硬化症)	脊髄小脳変性症	筋ジストロフィー	その他の神経系の疾患	パーキンソン病 (症候群)	脳梗塞後遺症	脳出血後遺症	クモ膜下出血 (術後含む)	脳出血 (脳内出血)	肺気腫	脊髄損傷	脳挫傷後遺症	先天変形及び染色体異常
20歳未満 (医療)	179	6	1	5	10	30	0	0	0	0	0	0	2	3	27
	100.0%	3.4%	0.6%	2.8%	5.6%	16.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%	1.7%	15.1%
20～39歳 (医療)	229	11	7	10	20	20	0	0	1	0	0	0	26	14	7
	100.0%	4.8%	3.1%	4.4%	8.7%	8.7%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	11.4%	6.1%	3.1%
40～64歳 (医療)	660	66	130	66	14	38	22	4	3	1	2	0	92	8	6
	100.0%	10.0%	19.7%	10.0%	2.1%	5.8%	3.3%	0.6%	0.5%	0.2%	0.3%	0.0%	13.9%	1.2%	0.9%
65歳以上 (医療)	1,242	298	120	95	2	45	200	10	4	2	5	40	64	0	1
	100.0%	24.0%	9.7%	7.6%	0.2%	3.6%	16.1%	0.8%	0.3%	0.2%	0.4%	3.2%	5.2%	0.0%	0.1%
40～64歳 (介護)	189	6	1	1	0	9	2	11	24	12	16	4	4	0	1
	100.0%	3.2%	0.5%	0.5%	0.0%	4.8%	1.1%	5.8%	12.7%	6.3%	8.5%	2.1%	2.1%	0.0%	0.5%
65歳以上 (介護)	3,364	320	0	2	0	34	57	428	148	20	84	209	44	6	0
	100.0%	9.5%	0.0%	0.1%	0.0%	1.0%	1.7%	12.7%	4.4%	0.6%	2.5%	6.2%	1.3%	0.2%	0.0%

※ただし、年齢階級別に5%以上の回答があった傷病のみ掲載した。

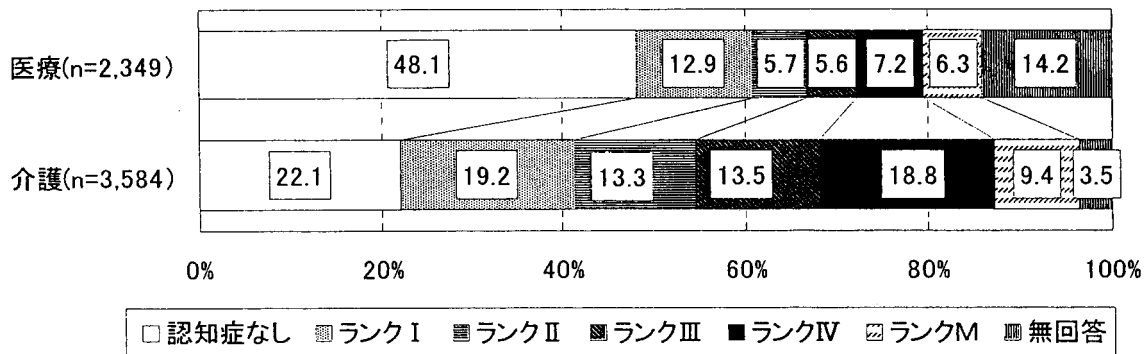
○障害高齢者の日常生活自立度：医療保険（重症者管理加算）利用者、介護保険（特別管理加算）利用者のいずれも「ランクC」が半数を占める。

図表14 障害高齢者の日常生活自立度



○認知症高齢者の日常生活自立度：医療保険（重症者管理加算）利用者ではⅡ以上が24.8%、介護保険（特別管理加算）利用者では、55.0%で、介護保険（特別管理加算）利用者のほうが認知症の者が多い。

図表15 認知症高齢者の日常生活自立度



II 重症者管理加算又は特別管理加算を算定する訪問看護利用者について

○訪問看護期間：医療保険（重症者管理加算）利用者では調査時点までの訪問看護継続期間の中央値は 20.0 か月、介護保険（特別管理加算）利用者では 19.0 か月で差はない。

○訪問診療・往診の有無：医療保険（重症者管理加算）利用者では 57.9%、介護保険（特別管理加算）利用者では 59.3%で差はない。

○11月分の訪問看護の状況

- ・ 1か月の訪問日数：医療保険（重症者管理加算）の利用者では、訪問日数は平均 10.2 日、中央値で 9.0 日、介護保険(特別管理加算)の利用者では平均 7.3 日、中央値で 6.0 日と医療保険のほうが多い。
- ・ 1か月の訪問回数：医療保険（重症者管理加算）の利用者では、訪問回数は平均 11.2 回、中央値で 9.0 回、介護保険(特別管理加算)の利用者では平均 7.5 回、中央値で 7.0 回と医療保険のほうが多い。
- ・ 1回あたりの訪問時間：医療保険（重症者管理加算）の利用者で 69.3 分、介護保険(特別管理加算)の利用者で 57.3 分と、医療保険のほうが 12 分長い。
- ・ 1か月の訪問時間：医療保険（重症者管理加算）の利用者では、訪問時間は平均 779.4 分、中央値で 575.0 分、介護保険(特別管理加算)の利用者では平均 429.0 分、中央値で 350.0 分と医療保険のほうが長い。

○緊急訪問の有無：医療保険（重症者管理加算）の利用者では、緊急訪問があった利用者が 17.7%、介護保険(特別管理加算)の利用者では 12.1%だった。

○居宅までの往復時間：医療保険（重症者管理加算）の利用者では平均 24.9 分、中央値で 20.0 分、介護保険(特別管理加算)の利用者で平均 23.2 分、中央値で 20.0 分と差はみられなかった。

図表16 訪問看護の状況等

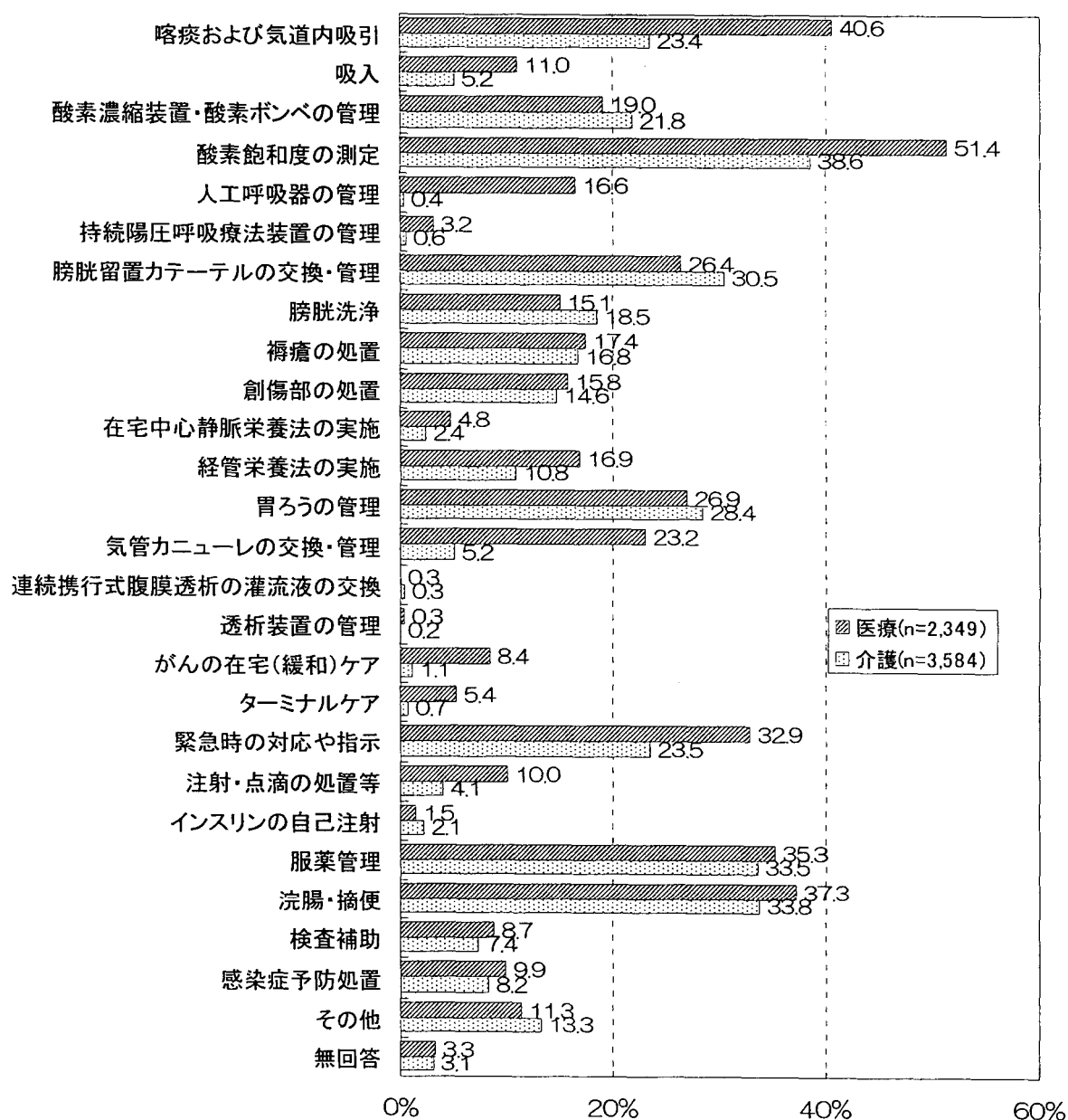
	訪問看護期間 (中央値)	訪問診療・往診	11月の訪問時間 (中央値)	緊急訪問	居宅までの往復 時間(中央値)
医療	20.0 か月	有 57.9%	575.0 分	有 17.7%	20.0 分
介護	19.0 か月	有 59.3%	350.0 分	有 12.1%	20.0 分

○具体的な処置の状況：医療保険（重症者管理加算）利用者では「喀痰および気道内吸引」が40.6%と介護保険（特別管理加算）の利用者の23.4%に比べて高い。

また、「酸素飽和度の測定」（51.4%）、「気管カニューレの交換・管理」（23.2%）、「人工呼吸器の管理」（16.6%）も介護保険（特別管理加算）の利用者との差が大きい。

また、行っている管理・援助の1人あたり平均種類数は、医療保険(重症者管理加算)で4.6個、介護保険（特別管理加算）で3.6個だった。

図表17 医療処置にかかる管理・援助



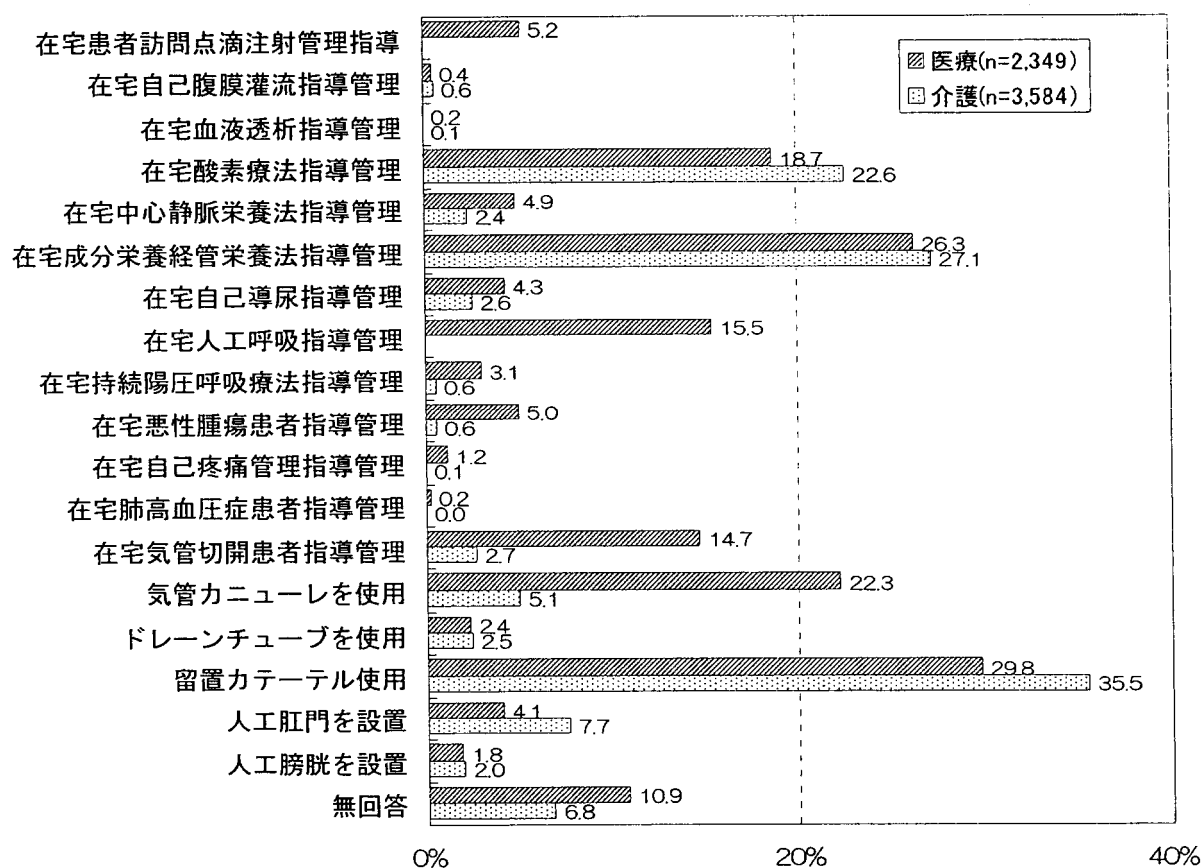
	平均種類数
医療保険（重症者管理加算）利用者	4.6 個
介護保険（特別管理加算）利用者	3.6 個

○管理加算算定の対象：医療保険（重症者管理加算）利用者では「留置カテーテル」が29.8%で最も多く、次いで「在宅成分栄養経管栄養法指導管理」（26.3%）、「気管カニューレを使用」（22.3%）、であった。

介護保険（特別管理加算）利用者でも、「留置カテーテル」が35.5%で最も多く、医療保険（重症者管理加算）利用者と同じであった。次いで「在宅成分栄養経管栄養法指導管理」（27.1%）、「在宅酸素療法指導管理」（18.7%）であった。

また、算定対象の1人あたり平均種類数は、医療保険(重症者管理加算)で1.80個、介護保険（特別管理加算）で1.21個だった。

図表18 管理加算算定の対象（複数回答）



	平均種類数
医療保険（重症者管理加算）利用者	1.80 個
介護保険（特別管理加算）利用者	1.21 個