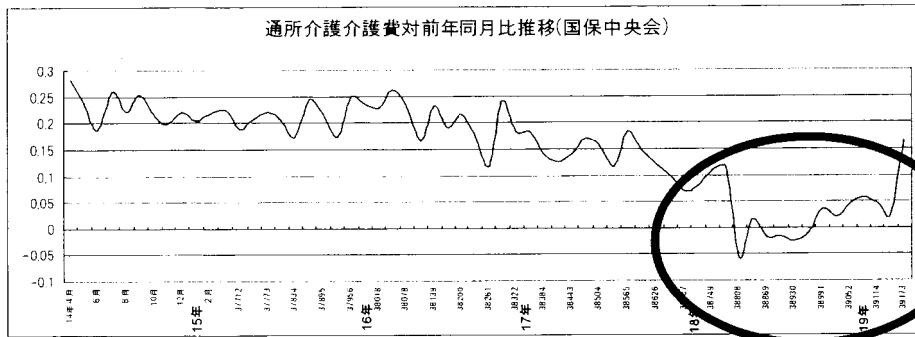


介護給付対象の訪問看護事業に係る 介護報酬改定の影響の分析

1. 訪問看護介護費への介護報酬の改定の影響

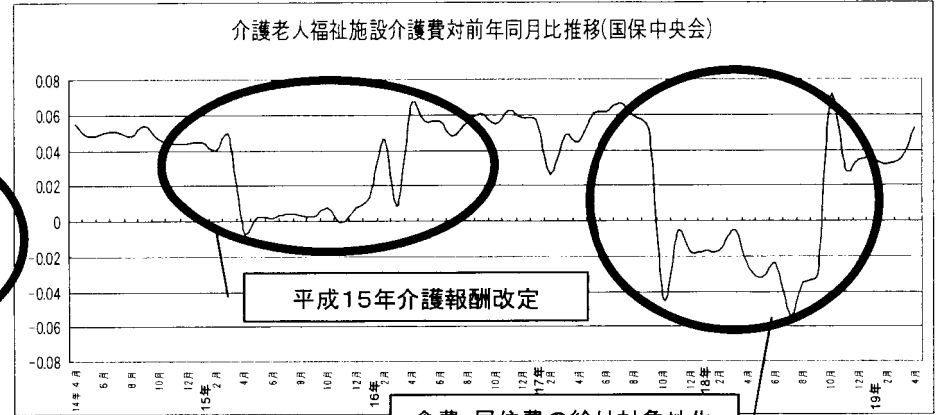
○介護報酬改定の一般的な影響の現れ方は、以下のとおり。

- ①改定時点においては、一時的に対前年同月比推移がマイナスまで下降する。
- ②一定期間を経過すると、事業所の経営方針の変更等により、伸びが改定前の水準にまで回復する。



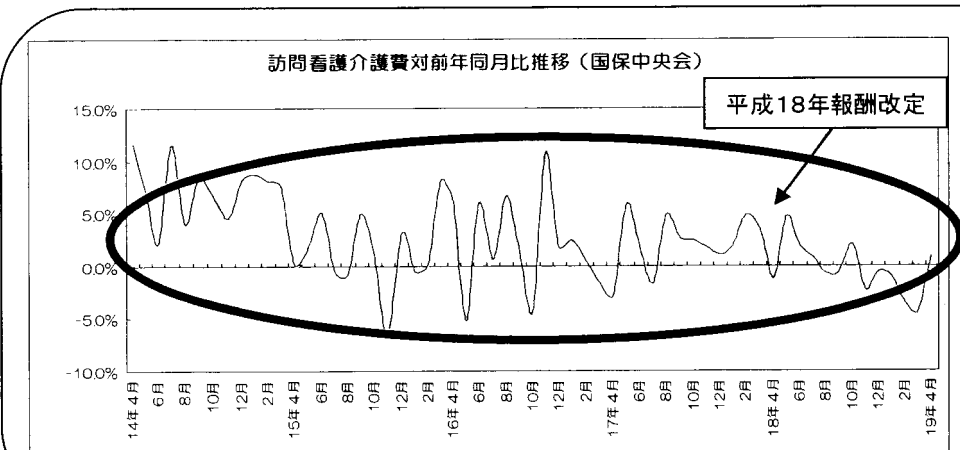
平成18年介護報酬改定

(出典)件数等推移(国民健康保険中央会)



平成15年介護報酬改定
食費・居住費の給付対象外化

(出典)件数等推移(国民健康保険中央会)



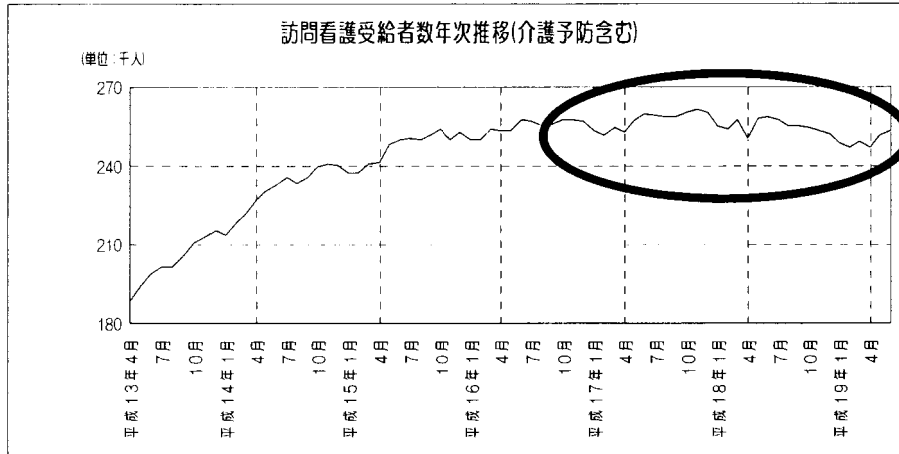
(出典)件数等推移(国民健康保険中央会)

訪問看護介護費の対前年同月比推移を見ると、他のサービスの動向とは異なり、改定時に関係なく、伸びの兆候が見られず、常に不安定な状態である。

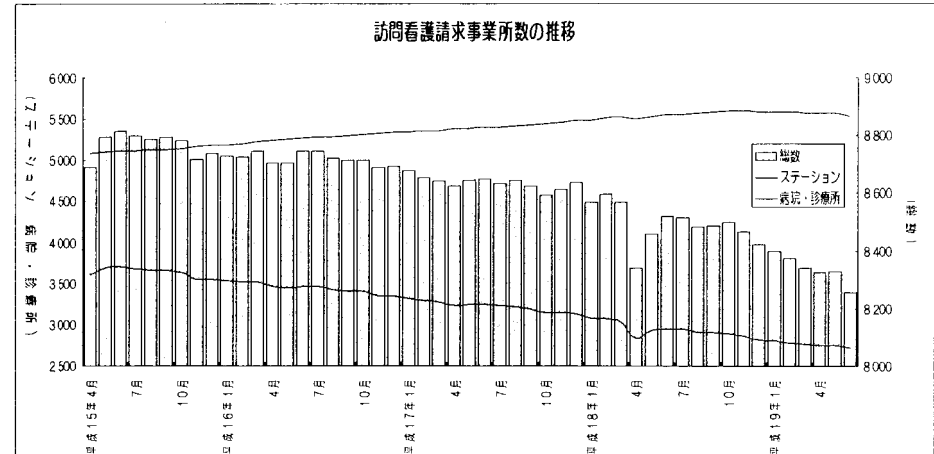
訪問看護介護費に対する介護報酬の改定の影響はあまり見られない

2. 訪問看護事業者の動向について

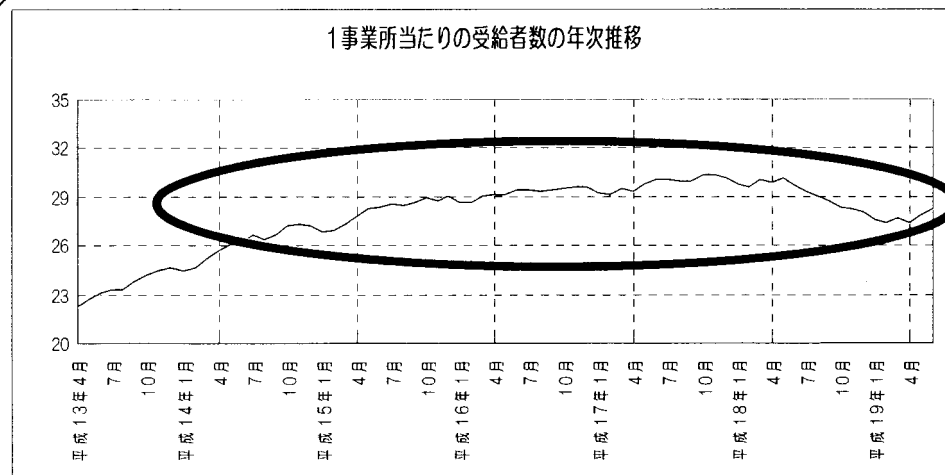
- 訪問看護受給者数は平成18年夏以後、減少に転じている。
- 訪問看護ステーション数は上昇しているが、病院・診療所による訪問看護事業所数は減少しており、結果、訪問看護請求事業所総数は、平成15年6月以降、減少している。



(出典)介護給付費実態調査(厚生労働省)



(出典)介護給付費実態調査(厚生労働省)



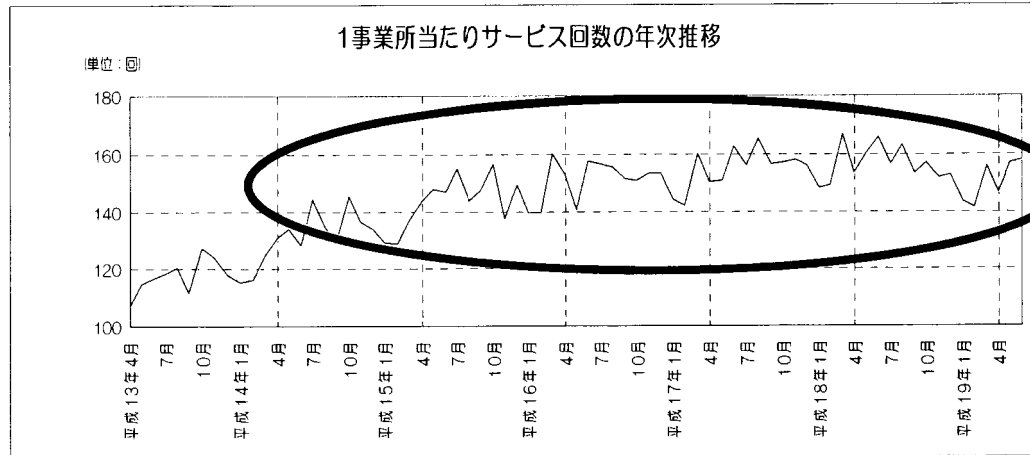
(出典)介護給付費実態調査(厚生労働省)

○1事業所当たりの受給者数は、平成16年度以降はそれほどの増減を見せることはなかったが、平成17年10月をピークに減少し、平成18年4月以降は顕著に減少している。

○受給者数が減少に転じた平成18年夏以降、一事業者当たり受給者数も減少に転じている。

3. 「1事業所当たり受給者数」の減少の影響について

①訪問看護1事業所当たりのサービス回数について

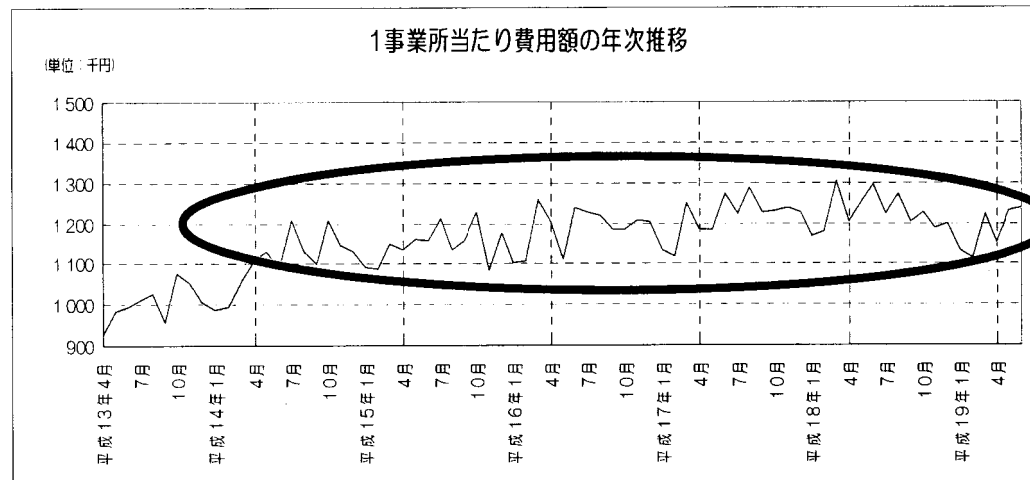


(出典)介護給付費実態調査(厚生労働省)

○2. のとおり、1事業所当たりの受給者数の増減はあまりなく、結果として、訪問看護1事業所当たりのサービス回数は徐々に増加傾向にはあったものの、大きい増減はみられない。

○訪問看護1事業所当たりのサービス回数は、平成18年夏以降緩やかな減少に転じている。

②訪問看護1事業所当たりの費用額について



(出典)介護給付費実態調査(厚生労働省)

○2. のとおり、1事業所当たりの受給者数の増減はあまりなく、また、上記のとおり、訪問看護1事業所当たりのサービス回数も大きな増減がみられないことから、訪問看護1事業所当たりの費用額についても徐々に増加傾向にはあったものの、大きな増減はみられない。

○訪問看護1事業所当たりの費用額は、平成18年夏以降緩やかな減少に転じている。

検討

1. 訪問看護（介護保険・医療保険）の市場について

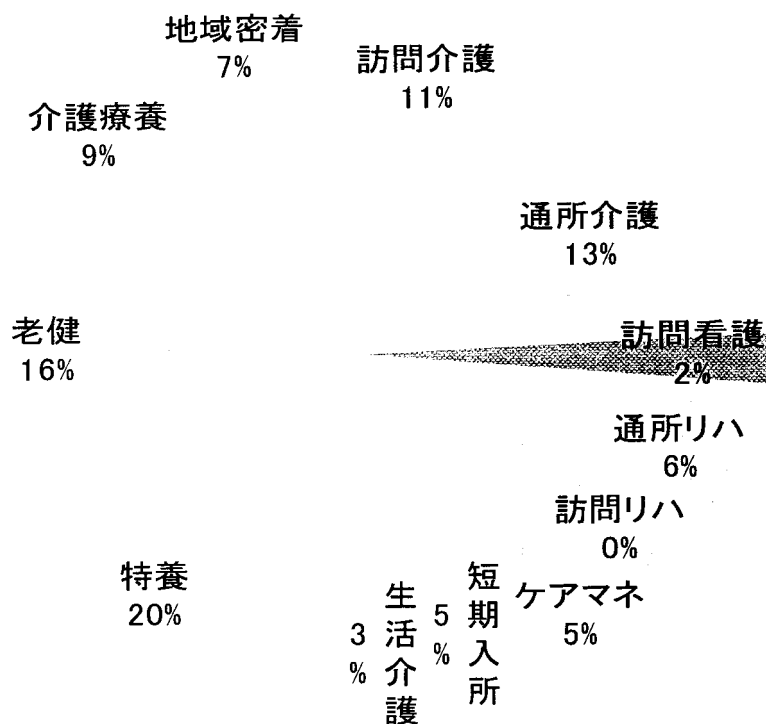
○ 訪問看護の市場は、介護保険サービス及び医療保険サービスにおいて非常に小さい。

訪問看護のシェアは、

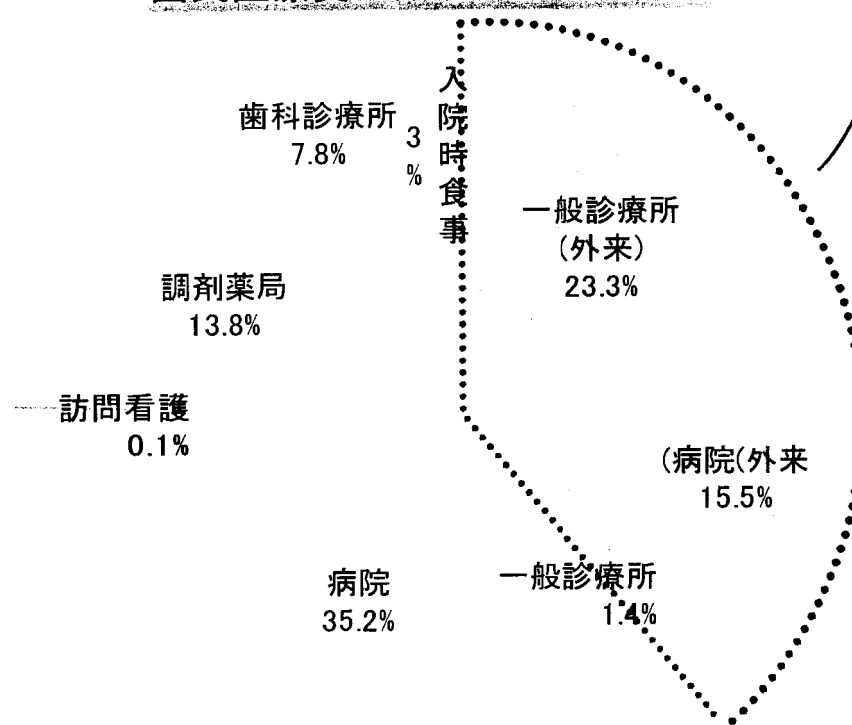
- 介護費全体の約2% (1,300億円程度)
- 国民医療費全体の約0.1% (320億円程度)

※ 保険医療機関からの訪問看護は、「在宅患者訪問看護指導料」として在宅医療に位置づけ。

介護費用額の構成 (平成18年3月)

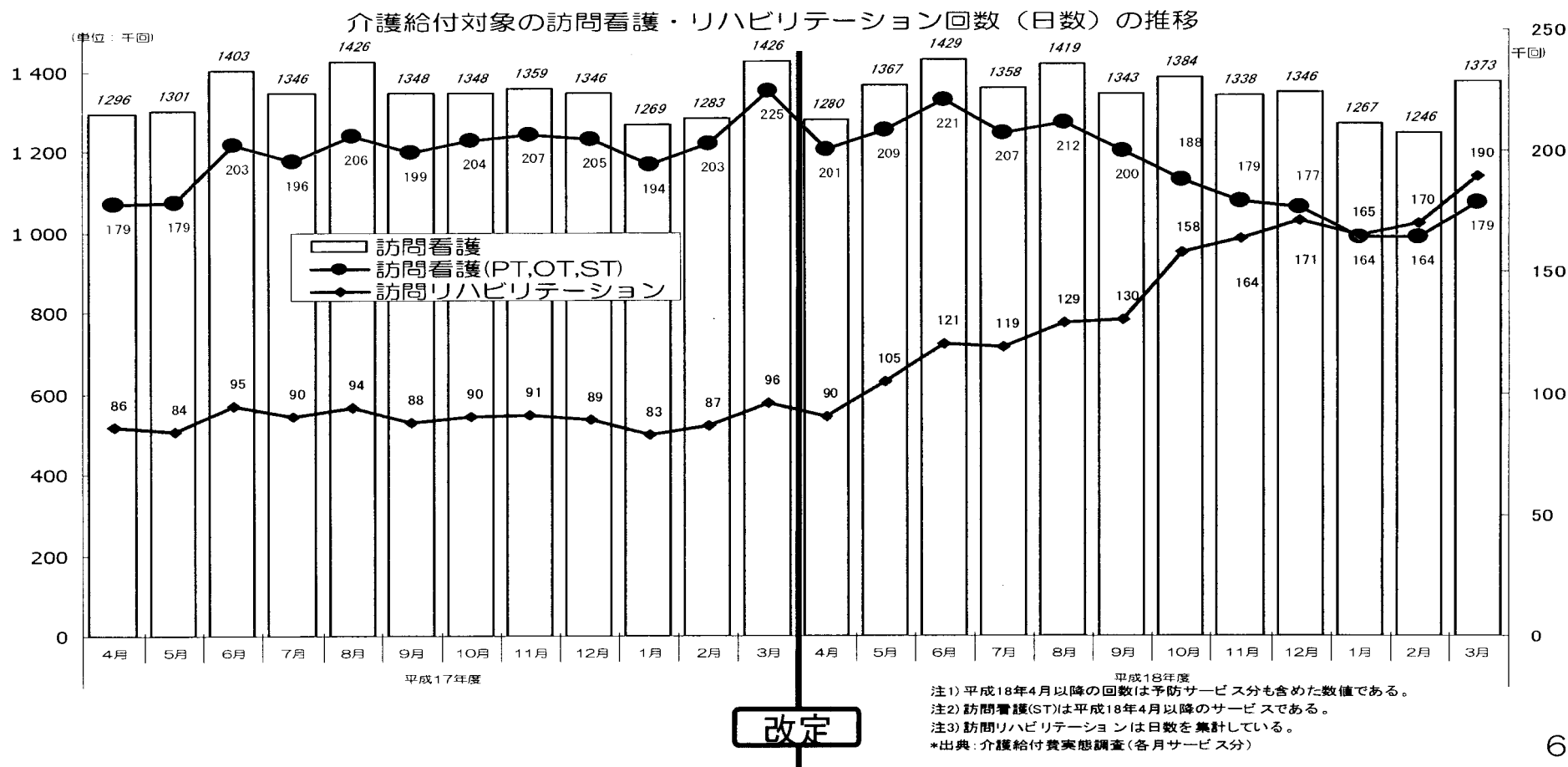


国民医療費の分配 (平成17年度)



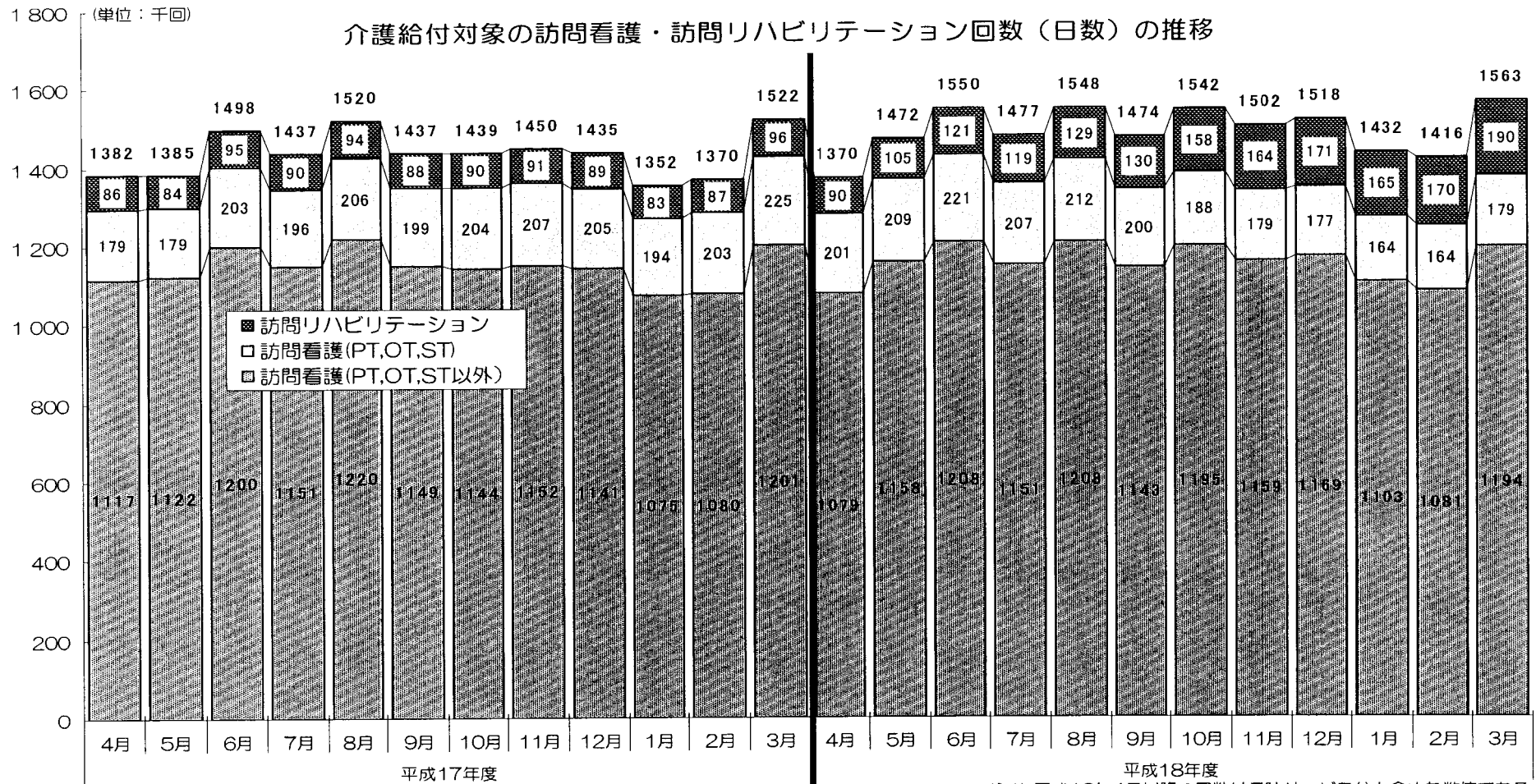
2. 訪問看護と訪問リハビリテーションについて

- 平成18年4月改定において、「訪問看護計画において、理学療法士等の訪問が保健師又は看護師による訪問の数を上回るような設定がなされることは適当ではない」とされた。なお、この点については、6ヶ月間の猶予が設けられた。
 - この結果、平成18年9月以降、PT、OT、STによる訪問看護は減少した。一方、訪問リハビリテーションが大きく伸展している。なお、訪問看護と訪問リハビリテーションの合計回数は、横ばいである。
- 訪問看護によるリハビリテーションから訪問リハビリテーションに利用者が移行しているのではないか。



(参考) 訪問看護と訪問リハビリテーションの回数の推移

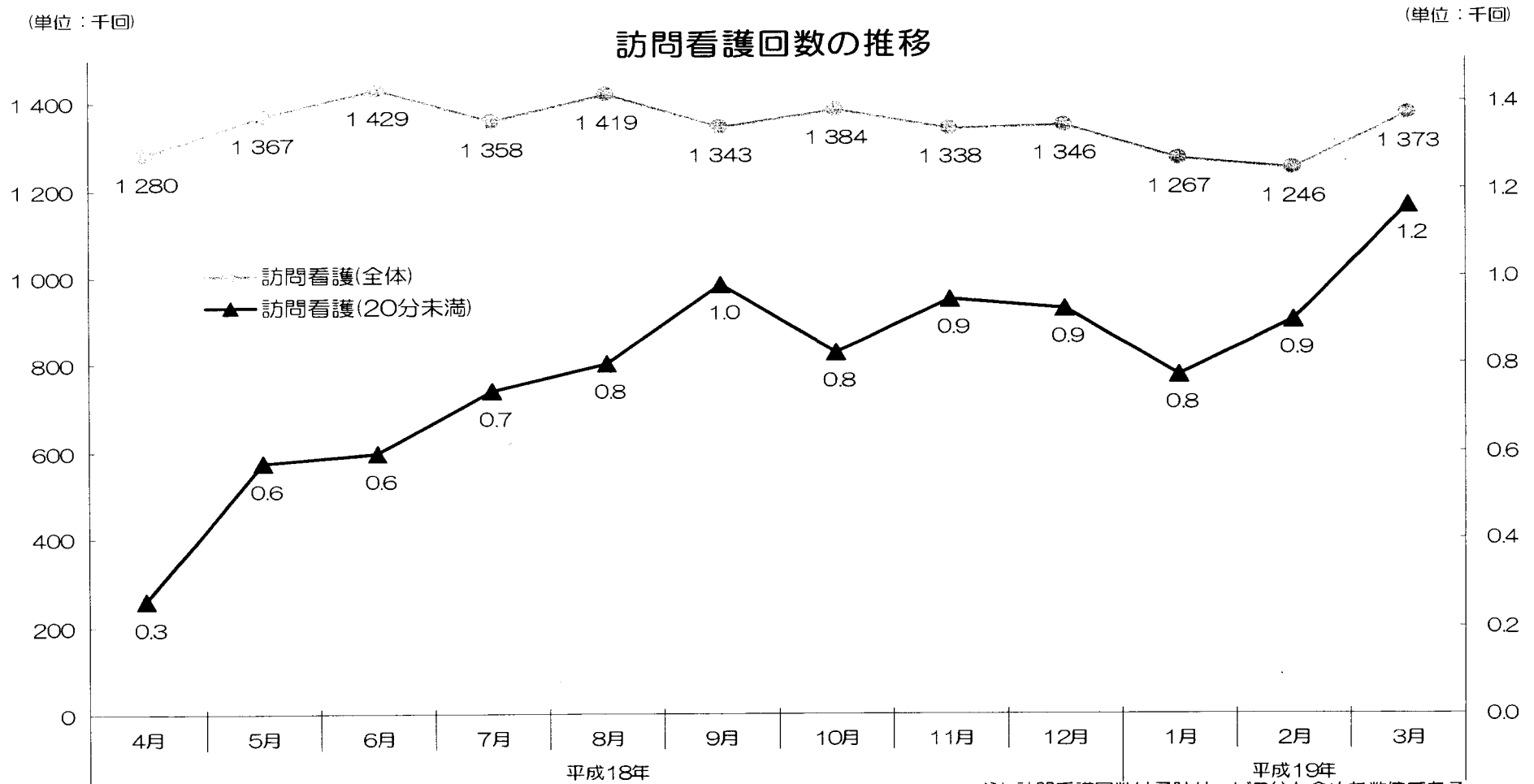
- 看護師等(PT、OT、ST以外の従事者)による訪問看護は、横ばい。
- 訪問看護と訪問リハビリテーションの合計回数は、横ばい。



注1) 平成18年4月以降の回数は予防サービス分も含めた数値である。
 注2) 訪問看護(ST)は平成18年4月以降のサービスである。
 注3) 訪問リハビリテーションは日数を集計している。
 *出典: 介護給付費実態調査(各月サービス分)

3. 訪問看護の短時間訪問の状況

○ 短時間の訪問看護については、緩やかな増加傾向が見られる。
 → 短時間の訪問看護回数の増加は、事業者数が減少する一方で、訪問看護回数は横ばいで推移するという傾向を下支えする程度の増加ではない。

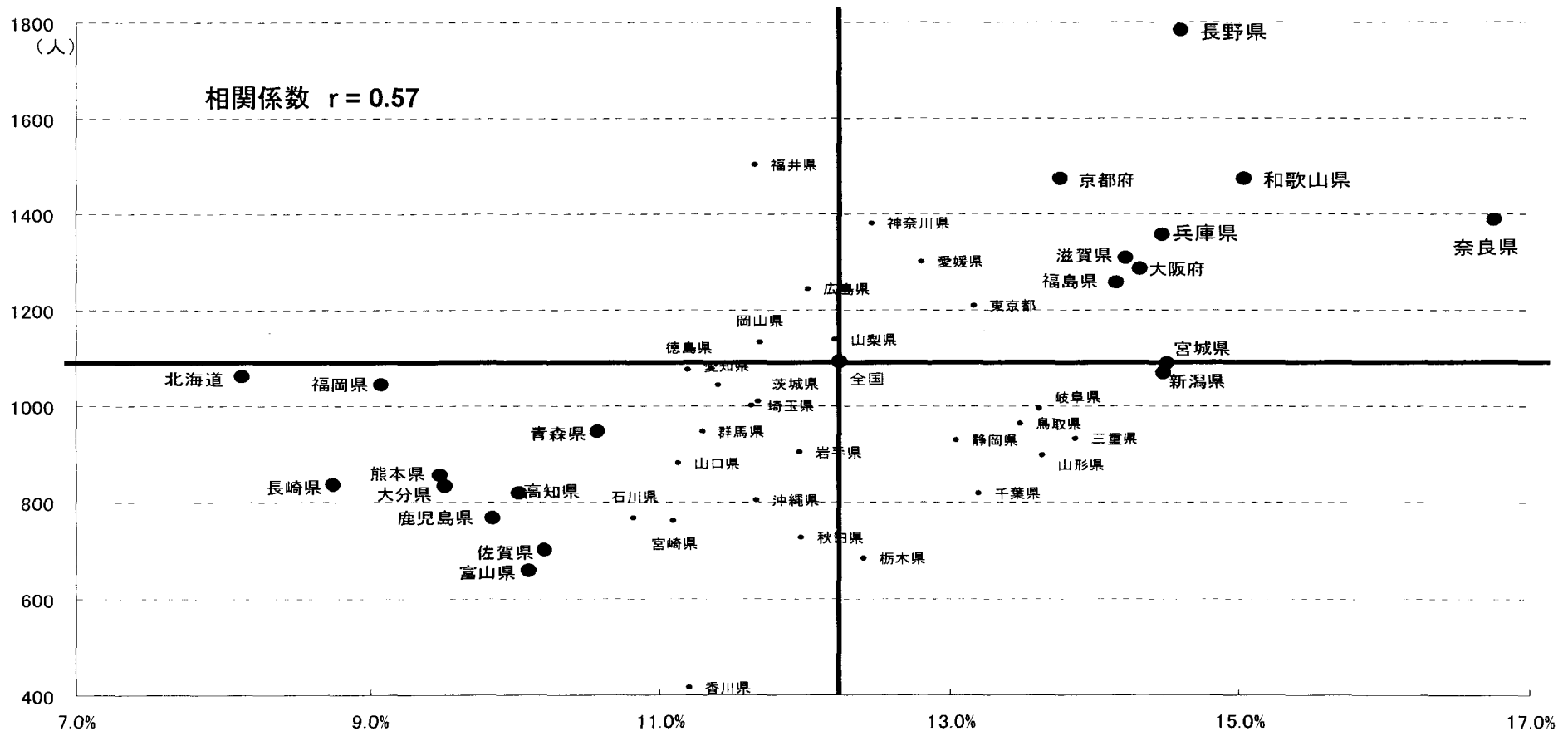


注) 訪問看護回数は予防サービス分も含めた数値である。
 *出典：介護給付費実態調査（各月サービス分）

4. 訪問看護の利用人数と自宅死亡の割合

- 都道府県別にみた高齢者人口10万人当たりの訪問看護利用者数には4倍以上の開きがある(最多は長野県、最小は香川県)。
- 訪問看護利用が高い都道府県では、在宅で死亡する者の割合が高い。

高齢者人口10万人当たりの訪問看護の利用実人数・総死者数に対する自宅死亡の割合(都道府県別)



出典：介護サービス施設・事業所調査(平成17年)
 人口動態調査(平成17年)
 高齢者人口については総務省統計局「平成17年国勢調査第1次基本集計」による。