

厚生労働科学研究費補助金

厚生労働科学特別研究事業

在宅療養促進のための訪問看護の
あり方に関する研究

平成16年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 伊藤 雅治

平成17(2005)年3月

目次

Ⅰ．総括研究報告	
在宅療養促進のための訪問看護のあり方に関する研究	3
伊藤 雅治	
Ⅱ．分担研究報告	
1. 通常の(老人)訪問看護以外の訪問看護利用に関する調査研究.....	9
伊藤 雅治 上野 桂子 佐藤 美穂子	
(資料)	49
資料1 緊急アンケート	
資料2 アンケートへのご協力のご依頼	
資料3 有償による訪問看護サービス提供実態に関する調査【A 事業所票】	
資料4 有償による訪問看護サービス提供実態に関する調査【B 利用者票】	
資料5 B 利用者票 の記入方法について	
資料6 厚生労働省 疾病一覧	
資料7 本調査への御協力をお願い	
2. 退院調整看護師養成プログラム作成に関する研究.....	81
篠田 道子	
(資料)	123
資料1 退院調整に関する用語の定義	
資料2 退院調整アセスメント表	
資料3 退院支援計画書	
資料4 退院調整実習記録	
Ⅲ．研究成果の刊行に関する一覧表.....	149
Ⅳ．研究成果の刊行物・別刷り.....	151

Ⅰ．総括研究報告

在宅療養促進のための訪問看護の あり方に関する研究

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
総括研究報告書

「在宅療養促進のための訪問看護のあり方に関する研究」

主任研究者 伊藤 雅治 社団法人 全国訪問看護事業協会 副会長

研究要旨

2006 年の介護保険制度の見直し、医療制度改革、診療報酬改定が同時に行われることに向けて、訪問看護の今後のあり方が熱く議論されている。在院日数の短縮化、在宅ターミナルケアや医療ニーズの高い訪問看護利用者の増加などにより、今後ますます在宅療養における医療提供体制の確立が必要である。本研究では、訪問看護事業の推進に向けて依然として大きな課題となっており、解決に向けて急務である次の2つの課題について調査を実施した。

1. 「通常の(老人)訪問看護以外の訪問看護利用に関する調査研究」

在宅療養への移行や継続にあたって、訪問看護の需要が満たされているかどうかことが重要だと考え、保険外における訪問看護サービス提供の実態を把握することを目的とし、調査を実施した。

2. 「退院調整看護師養成プログラム作成」

在宅療養への移行する際に、医療サービスの継続性のため病院と在宅の連携の強化を図ることを目的とし、研究を実施した。

よって、在宅療養を促進するために、本研究は2つの分担研究から構成した。

Ⅱ．分担研究報告

1．通常の(老人)訪問看護以外の 訪問看護利用に関する調査研究

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

「通常の（老人）訪問看護以外の訪問看護利用に関する調査研究」

分担研究者	伊藤 雅治	社団法人	全国訪問看護事業協会	副会長
分担研究者	上野 桂子	社団法人	全国訪問看護事業協会	常務理事
分担研究者	佐藤 美穂子	財団法人	日本訪問看護振興財団	常務理事
研究協力者	中野 夕香里	有限会社	Yukari&Co.	取締役社長
研究協力者	木全 真理	社団法人	全国訪問看護事業協会	

研究要旨

診療報酬及び介護報酬における保険適用外訪問看護およびその他利用料による訪問看護（以下、有償訪問看護）の実態を通して潜在的なものを含めた訪問看護需要を把握し、制度のあり方等について検討するための資料とすることを目的に、全国訪問看護事業協会会員事業所を対象に有償訪問看護の実施状況、有償訪問看護の利用者の状況等に関するアンケート調査およびヒヤリング調査を実施した。

その結果、1) 調査対象期間において有償訪問看護の実施実績のあった事業所は、対象事業所の約 30% であった。2) これらの事業所に対してより詳細な実態調査を行ったところ、有償訪問看護の利用は、一人当たり月 1 回がもっとも多く（月 1 回の利用者が約 50%）、月 5 回までの利用者で 84% を占めた。3) 利用の目的は、「医療処置などによる頻回訪問（有償訪問総回数の 30%）」、「特別な理由はない（給付を超えるニーズ）（同 29.6%）」が多く、保険給付を量的に超過した部分に有償訪問看護を利用するケースの多いことが伺われたが、その一方で、保険給付対象外の訪問看護の有償による利用も一定数以上存在すると推測された。4) 保険給付対象外の訪問看護のうち、「試験外泊時の訪問」、「退院時訪問」を目的とする有償訪問看護の実施割合は 1% 前後と少なかったが、ヒヤリングの結果、これらの訪問の実施率は高いが多くの場合、無償で対応されていることがわかった。これらのように有効で、かつ、利用者の安心、満足に繋がる訪問看護については、保険からの支払が適切になされるように実態を踏まえた制度の再考が必要であると考えられた。5) 「居宅以外への訪問」は 5% 程度であったが、グループホームの拡充等で今後より多くニーズが発生すると思われる。老人保健施設やグループホームなどへ訪問した場合の扱いを、当該施設の看護職との役割分担・連携のあり方を明確にするとともに、保険給付か本人負担か、という選択肢だけでなく、施設が負担するという選択肢も含めた議論も必要であると考えた。6) 事業所の 75% において有償訪問看護の料金規定を有していると推測されたが、料金規定を有している事業所間で、その規定に含まれるサービスの範囲と料金額には差が大きかった。7) 医師の指示を得にくいことが積極的な有償訪問看護の実施の障害のひとつになっている現状があるが、「新たな看護のあり方に関する検討会」報告書においても訪問看護師の主体的・専門的な活動が求められるところであり、有償訪問看護のニーズの有無に関する判断とあわせて、対応の必要性・対応の方法等について医師の意見を求めるべきか否かについての判断を訪問看護師の立場で行っていくことが重要であると考えられた。

今回の調査を通じて、有償訪問看護への取り組みは必ずしも積極的ではないと考えられた。しかし、有償訪問看護は、保険によるサービスを量的に超過するものばかりでなく、利用者の QOL 向上等質的に貢献するものも多く、こうした要求に積極的に応えることは在宅医療推進のために重要な視点であると考えられる。また、看護師の自律性が発揮される領域でもあり、ニーズがある際には適切に対応できるような体制整備が求められる。

目次

A. 研究目的	9
B. 研究方法	10
1. 調査方法フロー	10
2. 研究実施体制	12
3. 調査の方法	13
1) 有償問看護の実施状況および決算状況に関する調査	13
2) 有償訪問看護の提供実態に関する調査	13
3) 有償訪問看護の実施状況に関するグループヒヤリング	14
C. 研究結果	15
1) 有償問看護の実施状況および決算状況に関する調査	15
2) 有償訪問看護の提供実態に関する調査	15
(1) 有償による訪問看護サービスを行う事業所	15
(2) 有償訪問看護の利用者について	20
(3) 有償訪問看護の料金設定について	34
3) 有償訪問看護の実施状況に関するグループヒヤリング	39
(1) 実施している有償訪問看護の内容について	39
(2) 有償訪問看護利用のきっかけ・経緯および利用者の反応・効果	40
(3) 有償訪問看護サービスについての情報提供・PRの方法	40
(4) 有償訪問看護サービスについての意見	41
(5) その他	41
D. 考察	42
1) 有償訪問看護の実施状況について	42
2) 有償による訪問看護サービスと医師の指示の関係について	43
3) サービス提供の実態と保険給付の関係について	43
4) 事業所の対応について	43
E. 結論	44
F. 健康危険情報	45
G. 研究発表	45
H. 知的財産権の出願・登録状況	45
資料	
資料1 緊急アンケート	49
資料2 アンケートへのご協力のご依頼	53
資料3 有償による訪問看護サービス提供実態に関する調査【A事業所票】	57
資料4 有償による訪問看護サービス提供実態に関する調査【B利用者票】	61
資料5 B利用者票の記入方法について	65
資料6 疾病一覧	69
資料7 本調査への御協力をお願い	73

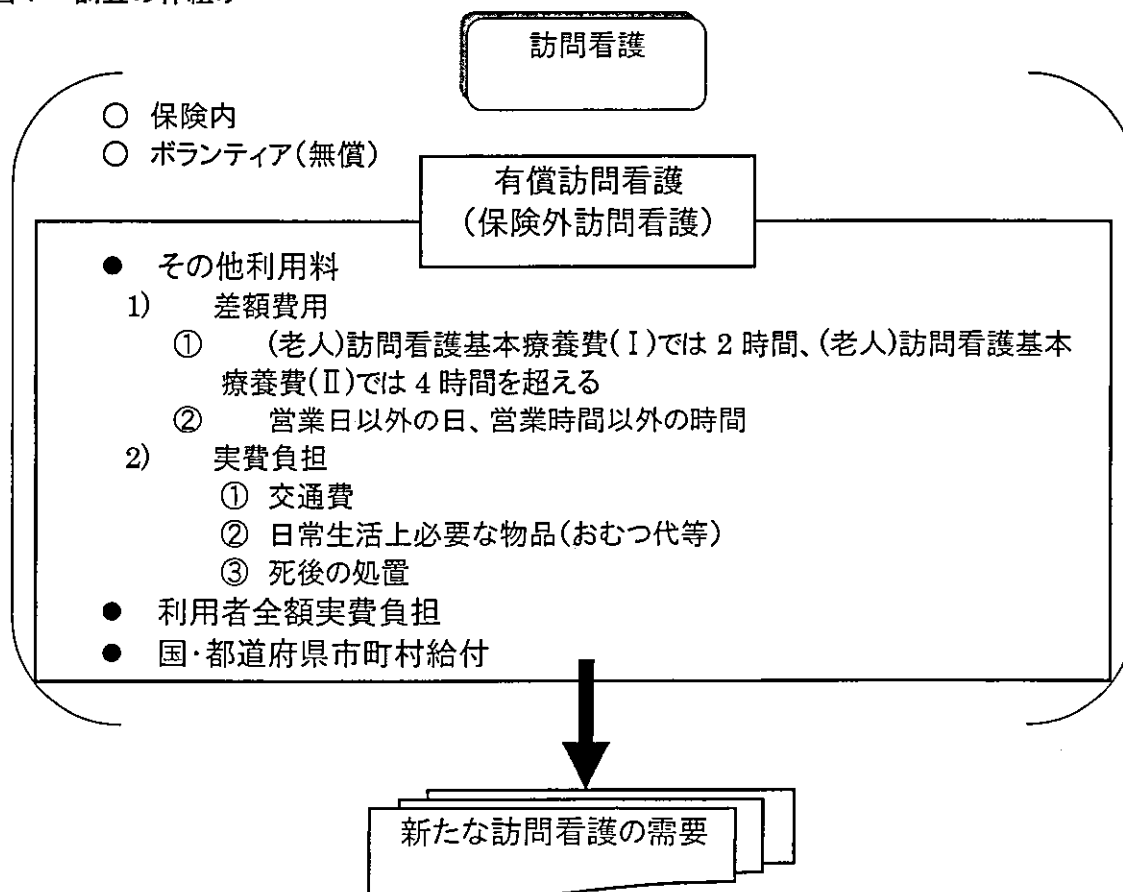
A. 研究目的

本研究の目的は、在宅で訪問看護を必要とする患者に適切に訪問看護が提供されるように推進するため、通常の(老人)訪問看護以外の訪問看護利用の実態を把握し、新たな需要に応じた訪問看護提供システムのあり方に関する検討を行うことである。

本研究において、「通常の(老人)訪問看護以外の訪問看護」とは「有償訪問看護」とする。さらに、「有償訪問看護」とは、その他利用料や利用者実費負担などの「介護保険または医療保険適応外で有償にて実施している訪問看護」を調査対象とする。介護保険または医療保険適応外における訪問看護に利用者が支払った対価と訪問看護内容の実態把握の調査を行い、利用者の潜在化したニーズのひとつを明らかにすることにより、在宅療養上必要な新たな訪問看護提供のあり方を検討する資料となる。

以下に、本研究における本調査の枠組みを図1に示す。

図1 調査の枠組み



B. 研究方法

1. 調査方法フロー

調査方法は以下のとおりで、調査方法の流れを図2に示す。

1) 有償訪問看護の実施状況および決算状況に関する調査

調査内容および調査対象の把握について、社団法人全国訪問看護事業協会会員にFAXにて、①平成15年度決算状況 ②平成16年4月～9月に有償訪問看護の実施状況の有無の調査を実施した。調査結果より、調査内容と調査対象の検討を行い、有償訪問看護の実態を把握するため、調査項目および調査方針を決定した。

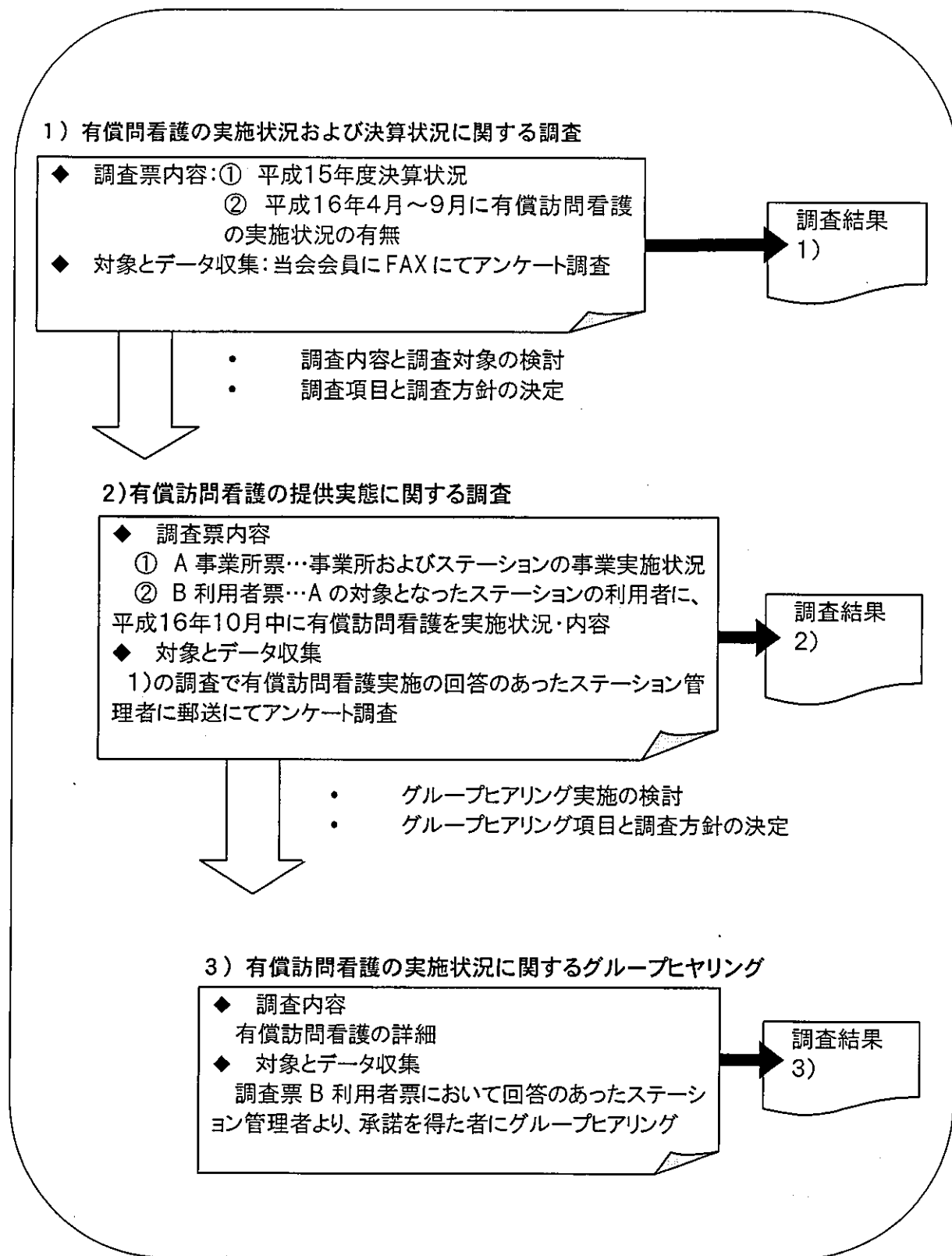
2) 有償訪問看護の提供実態に関する調査

調査票は、A 事業所票と B 利用者票から構成された。A の対象は、事業所およびステーションの事業実施状況とした。B の対象は、A の対象となったステーションの利用者で、平成16年10月中に有償訪問看護を実施した利用者とした。調査依頼文および調査票を、緊急アンケートにて有償訪問看護実施のあったステーション管理者宛てに送付し、郵送による回収を行った。

3) 有償訪問看護の実施状況に関するグループヒヤリング

さらに有償訪問看護の実態の詳細を把握するために、回収された調査票 B 利用者票において回答のあったステーション管理者にグループヒヤリングを依頼し、承諾を得た者に実施した。

図2 調査方法フロー



2. 研究実施体制

本研究の実施にあたって、検討委員会を組織し、研究の企画・調査票の設計・調査方法の決定・調査結果の分析・課題の取りまとめ等を検討した。調査は、社団法人全国訪問看護事業協会および有限会社 Yukari&Co.が実施した。検討委員会の構成は、表3のとおりである。

表3 検討委員会

氏 名	所 属
* 伊藤 雅治	社団法人 全国訪問看護事業協会 副会長
* 上野 桂子	社団法人 全国訪問看護事業協会 常務理事
* 佐藤 美穂子	財団法人 日本訪問看護振興財団 常務理事
中野 夕香里	有限会社 Yukari&Co. 取締役社長
木全 真理	社団法人 全国訪問看護事業協会

* : 分担研究者

■ 事務局

日高 弘	社団法人 全国訪問看護事業協会 事務局長
木全 真理	社団法人 全国訪問看護事業協会

3. 調査の方法

1)有償訪問看護の実施状況および決算状況に関する調査

(1)調査目的

「有償訪問看護の提供実態に関する調査」の対象事業所の抽出を行う。

(2)調査対象

(社)全国訪問看護事業協会会員(平成16年10月8日現在3,438事業所)のうち、FAX送受信の可能な2,949事業所

(3)調査内容

平成16年4～9月における有償訪問看護の実施の有無および平成15年度決算状況

(4)調査方法

FAXによる送付、回収を行った。

(5)調査期間

平成16年10月15日～22日

(6)倫理的配慮

回答された内容は統計的に処理し、事業所および利用者個人が特定される形での公表は行わない。
また、本研究以外の目的での使用は行わない。

2)有償訪問看護の提供実態に関する調査

(1)調査目的

全国の訪問看護ステーションにおいて保険制度の枠外で有償にて行われている訪問看護の実態を通して訪問看護需要について再検討し、より適切な制度のあり方について提言する。

(2)調査対象

全国訪問看護事業協会会員のうち、上述の「有償訪問看護の提供実態に関する調査」において「有償訪問看護の実施あり」と回答した訪問看護事業所および当該事業所において調査月に有償訪問看護を利用した利用者を対象とした。

(3)調査内容

有償訪問看護を行う事業所の概要を調査する「事業所票」、有償訪問看護の利用者の状況および提供されているサービスの内容を調査する「利用者票」の2票を作成した。7事業所の協力を得てプレテストを行い、その結果を踏まえて以下の内容を確定した。あわせて、各事業所で作成している有償訪問看護の料金票の添付を求めた。

○有償訪問看護を行う事業所の概要(事業所票):基本属性:地域/事業開始年月/開設主体/従事者数、訪問看護の提供体制:営業日・時間/加算の取得状況、訪問看護の状況:利用者数/訪問回数/事業収入、など

○有償訪問看護の利用者の状況(利用者票):基本属性:性別/傷病名/要介護度/痴呆老人の日常生活自立度/障害老人の日常生活自立度/同居者の状況、サービスの利用状況:加算算定状況/訪問回数、有償訪問看護の利用状況

(4)調査方法

上述の調査票を郵送にて対象事業所に送付し、記入のうえ、有償訪問看護について取り決める料金表を添付して郵送にて返送する方法をとった。回収された調査票の内容は MS Excel にて入力し、統計ソフト SPSS 12.0J にて統計処理を行った。

(5)調査期間

平成 16 年 12 月 10 日に調査票を配布し、平成 17 年 2 月 7 日までに回収されたものを分析対象とした。サービスおよび利用者の状況については、平成 16 年 10 月の実績を調査した。

(6)倫理的配慮

回答された内容は統計的に処理し、事業所および利用者個人が特定される形での公表は行わない。また、本研究以外の目的での使用は行わない。これらの配慮および、非協力であっても、そのことにより不利益は被ることない旨添えて調査協力を依頼した。

3)有償訪問看護の実施状況に関するグループヒヤリング

(1)調査目的

「有償訪問看護の提供実態に関する調査」の結果に基づき、有償訪問看護の実態に関するより詳細な把握、および事業所の有償サービスに対する考え方の把握を行う。

(2)調査対象

平成 16 年 12 月実施「有償訪問看護の提供実態に関する調査」に回答した事業所のうち、協力の得られた 12 事業所の管理者

(3)調査内容

それぞれの事業所で実施している有償訪問看護の内容、利用のきっかけ・経緯、有償訪問看護を利用している利用者の反応・効果等、有償訪問看護についての情報提供・PR の方法、有償訪問看護についての意見について調査した。

(4)調査方法

6人ずつの会議形式をとり、調査内容についてヒヤリングを行うと共に、対象者間での意見交換を行った。

(5)調査期間

平成 17 年 2 月 9 日および 14 日(概ね 2 時間ずつ)

(6)倫理的配慮

ヒヤリングの実施にあたり以下の配慮をするとともにこれらについて対象者に説明した。

- ・ 事業所および利用者様の個人が特定される形での公表は行わない。
- ・ 不都合が生じると対象者が判断する内容についての回答を強要しない。
- ・ 回答内容を本研究以外の目的で使用しない。
- ・ 非協力により不利益を被ることはない。

C. 研究結果

1) 有償訪問看護の実施状況および決算状況に関する調査

1,804 事業所(回収率 61.2%)から回答が得られた。

表1)-1 決算状況および有償サービスの実施状況

		有償サービスの実施あり	有償サービスの実施なし
経 算 状 況	黒字	254	724
	赤字	143	435
	不明	46	119
	未記入	33	50
小計		476	1328
合計		1804	

2) 有償訪問看護の提供実態に関する調査

「有償訪問看護の実施状況および決算状況に関する調査」において対象期間に「有償訪問看護の実施あり」と回答した 476 事業所に対して調査を行った結果、事業所票 267 票（回収率 56.0%）、利用者票 364 票、料金表 156 票が回収された。

(1) 有償による訪問看護サービスを行う事業所

① 事業所の基本属性

ア. 所在地域

回答事業所の所在地域を表1に示す。関東甲信越に所在する事業所が約45%と多い。全国の訪問看護事業所の所在地の分布(厚生労働省平成15年度介護サービス施設・事業所調査。以下、全国値と称す)と比較すると、分布の多寡は相対しているが、構成割合は関東甲信越で高く、四国・北海道で低い。

表2)-1 事業所の所在地域

	事業所数	%
北海道	9	3.4
東北	17	6.4
関東甲信越	119	44.7
中部	20	7.5
近畿	41	15.4
中国	21	7.9
四国	4	1.5
九州・沖縄	35	13.2
合計	266	100.0
不明	1	
	267	

イ. 開設からの期間

開設からの平均期間は7.14年であり、最短は1年未満、最長は13年であった。介護保険制度の開始前後で分けると、開始以前に開設された事業所で約70%を占める。全国値と比較すると1年未満の事業所が少なく、8年以上の事業所が多い。特に10年以上の事業所については、全国値が5%であるのに対し、回答事業所では24%である。

表2)-2 事業所開設からの期間

年数	事業所数	%	累積%
1未満	1	.4	.4
1	15	5.6	6.0
2	9	3.4	9.4
3	10	3.7	13.1
4	8	3.0	16.1
5	36	13.5	29.6
6	30	11.2	40.8
7	31	11.6	52.4
8	34	12.7	65.2
9	28	10.5	75.7
10	29	10.9	86.5
11	14	5.2	91.8
12	19	7.1	98.9
13	3	1.1	100.0
合計	267	100.0	

ウ. 開設者

医療法人が95ヶ所(約36%)と最も多く、医師会の37事業所(14.0%)、社会福祉法人・社会福祉協議会の35事業所(13.2%)がこれに続く。全国値と比較すると、構成割合は医師会・看護協会立で顕著に高く、自治体立および日赤・社会保険団体立で低い。

表2)-3 事業所の開設者

	事業所数	%
自治体	5	1.9
日赤・社会保険	2	.8
医療法人	95	35.8
医師会	37	14.0
看護協会	26	9.8
社団・財団	24	9.1
社会福祉法人・社会福祉協議会	35	13.2
営利法人	21	7.9
その他	20	7.5
合計	265	100.0
不明	2	

エ. 従事者数

従事者総数(常勤換算数)は、 6.5 ± 3.7 人(全国値の平均は4.5人)、内看護要員数は 5.6 ± 3.0 人で分布する。地域別には、従事者総数や看護職員数には差が認められないが、理学療法士の配置に統計的に有意な差($P < 0.05$)がみられ、北海道、中部、九州・沖縄地方で配置人数が相対的に多く、東北地方で少ない。また、開設者別にみると、医師会、看護協会、社団・財団、社会福祉法人立の事業所で従事者総数、看護職員数が相対的に多く、自治体および営利法人立では少なくなっており、統計的に有意な差($P < 0.01$)が認められる。

表2)-4-1 事業所の従事者数:地域区分毎

上段:平均±標準偏差 下段:事業所数

地域	全職種	看護職	保健師	助産師	看護師	准看護師	OT	PT	その他
北海道	5.9 ± 2.1 8	4.7 ± 2.1 8	0.5 ± 0.7 8	0.0 ± 0.0 9	4.2 ± 2.3 8	0.0 ± 0.0 9	0.2 ± 0.3 9	0.5 ± 1.0 8	0.3 ± 0.4 9
東北	6.1 ± 2.4 11	5.5 ± 2.2 11	0.0 ± 0.1 16	0.0 ± 0.0 16	5.3 ± 2.3 11	0.2 ± 0.4 15	0.1 ± 0.2 14	0.1 ± 0.1 16	0.4 ± 0.5 16
関東甲信越	6.2 ± 3.3 75	5.2 ± 2.3 79	0.1 ± 0.4 113	0.0 ± 0.1 117	4.8 ± 2.2 79	0.2 ± 0.4 113	0.1 ± 0.3 113	0.2 ± 0.4 107	0.4 ± 1.2 104
中部	6.3 ± 3.1 13	5.4 ± 2.4 13	0.1 ± 0.3 20	0.4 ± 1.7 20	4.6 ± 2.0 14	0.1 ± 0.4 19	0.2 ± 0.4 20	0.6 ± 1.2 19	0.4 ± 0.5 20
近畿	7.5 ± 5.5 23	6.6 ± 4.7 25	0.1 ± 0.4 39	0.0 ± 0.0 41	6.3 ± 4.5 25	0.1 ± 0.4 38	0.1 ± 0.3 39	0.3 ± 0.5 37	0.4 ± 0.6 37
中国	5.3 ± 3.0 13	4.6 ± 2.2 13	0.1 ± 0.2 17	0.0 ± 0.0 21	4.3 ± 2.3 13	0.2 ± 0.4 19	0.1 ± 0.4 19	0.3 ± 0.6 18	0.2 ± 0.4 20
四国	6.2 1	5.0 1	0.0 ± 0.0 3	0.0 ± 0.0 4	5.0 1	0.0 ± 0.0 3	0.2 ± 0.3 4	0.2 ± 0.3 3	0.0 ± 0.0 4
九州・沖縄	7.7 ± 4.3 19	6.3 ± 3.6 20	0.1 ± 0.3 35	0.0 ± 0.0 35	6.0 ± 3.3 20	0.1 ± 0.4 29	0.3 ± 0.7 33	0.5 ± 0.8 32	0.4 ± 0.6 27

表2)-4-2 事業所の従事者数:開設者区分毎

上段:平均±標準偏差 下段:事業所数

開設者	全職種	看護職	保健師	助産師	看護師	准看護師	OT	PT	その他
自治体	3.5 ± 1.1 2	3.0 ± 0.4 2	0.0 ± 0.0 5	0.0 ± 0.0 5	3.0 ± 0.4 2	0.0 ± 0.0 5	0.1 ± 0.3 4	0.3 ± 0.5 4	0.5 ± 0.6 4
日赤・社会保険	6.6 ± 2.2 2	6.0 ± 1.3 2	0.5 ± 0.7 2	0.0 ± 0.0 2	5.5 ± 2.1 2	0.0 ± 0.0 2	0.1 ± 0.1 2	0.3 ± 0.4 2	0.3 ± 0.4 2
医療法人	5.2 ± 2.4 53	4.2 ± 1.4 57	0.1 ± 0.4 89	0.0 ± 0.0 94	3.8 ± 1.4 58	0.2 ± 0.4 85	0.2 ± 0.5 89	0.4 ± 0.7 84	0.2 ± 0.4 83
医師会	8.0 ± 3.8 23	7.0 ± 3.0 24	0.1 ± 0.3 37	0.0 ± 0.0 37	6.7 ± 2.8 24	0.2 ± 0.5 33	0.1 ± 0.2 36	0.3 ± 0.5 34	0.6 ± 0.7 33
看護協会	7.2 ± 2.6 21	6.6 ± 2.5 21	0.2 ± 0.4 26	0.0 ± 0.0 26	6.4 ± 2.4 21	0.0 ± 0.0 26	0.0 ± 0.0 26	0.0 ± 0.1 26	0.5 ± 0.5 24
社団・財団	8.1 ± 6.0 18	7.2 ± 4.7 19	0.2 ± 0.4 23	0.0 ± 0.0 24	6.7 ± 4.5 19	0.2 ± 0.4 23	0.1 ± 0.2 22	0.3 ± 0.5 22	0.7 ± 2.3 22
社福法人	7.6 ± 4.6 21	6.3 ± 3.4 22	0.2 ± 0.5 30	0.0 ± 0.0 34	5.9 ± 3.4 22	0.1 ± 0.2 32	0.2 ± 0.4 32	0.3 ± 0.5 31	0.4 ± 0.6 31
営利法人	4.7 ± 1.6 11	3.9 ± 1.6 11	0.0 ± 0.1 20	0.0 ± 0.0 20	3.9 ± 1.6 11	0.3 ± 0.6 18	0.1 ± 0.3 20	0.5 ± 1.1 18	0.4 ± 0.7 17
その他	6.0 ± 3.6 13	5.2 ± 3.1 13	0.2 ± 0.5 18	0.4 ± 1.7 20	4.3 ± 2.0 13	0.0 ± 0.0 20	0.1 ± 0.2 19	0.2 ± 0.4 19	0.2 ± 0.6 20

オ. 管理体制

訪問看護サービスの管理体制の一指標として報酬制度上の4の加算(介護報酬:緊急時訪問看護加算・特別管理加算、診療報酬:24時間連絡体制加算・重症者管理加算)について確認したが、概ね90%以上の事業所で届出がなされていた。全国値ではそれぞれ、77.1%、86.3%、73.6%、68.5%であり、回答事業所では届出率が高い。

②訪問看護の提供状況

ア. 利用者数

調査月における職員一人当たりの利用者数は12.6±6.6人、看護職員一人当たりの利用者数は15.0±8.5人であった。地域間で有意差が認められ、北海道、東北地方で多く、中部、九州・沖縄地方で少ない。なお、になっている。

イ. 訪問回数

調査月における職員一人当たりの訪問回数は64.6±26.5回、看護職員一人当たりの訪問回数は77.2±37.0回であった。地域および開設者により差は認められない。利用者一人当たりの訪問回数は5.7±1.6回であった(全国値の平均は5.5回)。地域差が認められ、九州・沖縄地方で多く、関東甲信越地方で少ない。また、開設者によっても差があり、看護協会、営利法人で多く、自治体、その他の事業所で少ない。

表2)-6-1 訪問の状況:地域区分毎

上段:平均±標準偏差 下段:事業所数

地域	利用者数*1		訪問回数*1		
	職員1人あたり	看護職員1人あたり	職員1人あたり	看護職員1人あたり	利用者1人あたり
北海道	13.4±4.0 8	17.3±5.8 8	80.2±52.8 7	103.2±59.2 7	6.0±2.6 8
東北	14.9±12.1 10	17.6±16.2 10	65.3±42.9 10	72.3±48.1 10	5.8±2.0 16
関東甲信越	13.1±4.1 71	15.3±5.8 75	62.7±20.2 71	73.7±26.3 75	5.2±1.3 113
中部	9.2±2.7 13	10.8±3.6 13	57.7±13.1 12	68.0±16.6 12	6.1±1.1 19
近畿	11.8±5.9 21	14.0±8.0 23	72.4±26.4 20	83.8±33.1 22	6.1±1.8 38
中国	11.8±5.7 13	12.8±5.7 13	67.6±34.4 13	74.0±36.5 13	6.0±1.6 20
四国					5.7±1.0 3
九州・沖縄	9.9±4.4 18	14.5±11.2 19	59.5±24.8 18	85.9±62.8 19	6.5±1.5 34

* 1:1回の訪問で保険と有償を併用する場合には、重複計上

表2)-6-2 訪問の状況:開設者毎

上段:平均±標準偏差 下段:事業所数

開設者	利用者数* ¹		訪問回数* ¹		
	職員1人あたり	看護職員1人あたり	職員1人あたり	看護職員1人あたり	利用者1人あたり
自治体	23.9±16.0 2	29.4±23.8 2	106.6±56.0 2	129.5±88.3 2	5.0±1.1 5
日赤・社会 保険	11.4±2.6 2	12.2±1.4 2	66.8±17.5 2	71.6±10.8 2	5.9±0.2 2
医療法人	11.7±4.0 51	14.7±7.5 55	63.5±21.3 50	80.8±42.3 54	5.7±1.3 91
医師会	12.6±4.7 22	14.5±4.8 23	68.5±29.7 20	79.2±28.7 21	5.6±0.9 33
看護協会	13.4±11.7 19	14.5±11.7 19	66.6±18.7 19	73.4±21.9 19	6.1±1.6 24
社団・財団	14.3±8.8 18	16.1±11.5 19	66.7±46.8 17	74.4±51.6 18	5.2±2.1 23
社会福祉 法人	12.6±4.9 20	15.5±8.3 21	63.6±18.4 20	76.0±29.3 21	5.9±1.7 34
営利法人	9.3±3.7 10	12.8±8.0 10	49.4±25.6 11	64.2±36.9 11	6.4±2.9 20
その他	13.5±5.3 11	15.4±5.3 11	64.4±16.3 11	74.4±18.5 11	4.9±0.9 18

* 1:1回の訪問で保険と有償を併用する場合には、重複計上

ウ. 有償による訪問

調査月において有償による訪問看護サービスを提供した利用者数は2.2人±7.0人、これらの利用者に対して提供された有償による訪問の延べ回数は11.1±46.7回であった。利用者数および訪問回数ともに、事業所間の差が大きい。なお、調査月の前月、後月においても同等の実績であり、調査月の状況は各事業所における標準的な状況であると考えられる。

表2)-7 有償による訪問の利用者数および延訪問回数の3ヶ月(平成16年9～11月)比較

		事業所数	平均±標準偏差	最小値	最大値
利用者数	9月	257	2.13±7.16	0	74
	10月	258	2.15±6.97	0	73
	11月	256	2.05±7.09	0	73
訪問回数	9月	254	10.64±46.54	0	398
	10月	255	11.08±46.72	0	407
	11月	253	10.83±48.62	0	435

③事業収入

職員一人当たり、および看護職員一人当たりの事業収入は、それぞれ、592,400±503,000円、714,500±669,100円であった。また、利用者一人当たりの収入は48,000±13,100円であった。訪問一回当たりの収入は8,500±1,500円であった。地域および開設者で大きな差は認められない。

表2)-8-1 事業収入:地域区分毎 (平成16年10月分)

(円)

上段:平均±標準偏差 下段:事業所数

地域	職員1人あたり	看護職員1人あたり	利用者1人あたり	訪問1回あたり
北海道	649,700±188,400 6	783,600±262,200 6	49,400±5,400 7	8,200±2,100 6
東北	734,000±618,800 9	876,100±847,300 9	51,500±15,300 14	8,500±1,900 13
関東甲信越	631,400±672,900 72	745,200±864,100 76	45,400±13,200 110	8,600±1,600 108
中部	448,900±134,100 10	546,800±200,800 10	49,800±10,200 16	8,500±1,000 15
近畿	591,300±147,900 21	703,900±187,400 23	50,500±13,200 35	8,200±1,300 34
中国	506,500±119,600 12	563,500±167,200 12	48,300±13,100 19	8,300±1,400 19
四国	419,200 1	519,800 1	49,200±8,400 2	9,400±400 2
九州・沖縄	496,300±209,600 18	706,800±537,500 18	52,800±11,400 31	8,300±1,200 31

表2)-8-2 事業収入:開設者毎 (平成16年10月分)

(円)

上段:平均±標準偏差 下段:事業所数

開設者	職員1人あたり	看護職員1人あたり	利用者1人あたり	訪問1回あたり
自治体	603,800±84,900 2	707,500±231,600 2	38,000±12,000 5	7,800±2,700 5
日赤・社会 保険	571,200±106,100 2	614,300±45,100 2	50,600±2,300 2	8,600±700 2
医療法人	520,900±193,900 47	670,800±372,300 51	46,800±11,800 83	8,300±1,400 82
医師会	556,500±168,400 22	638,900±195,300 22	46,200±10,000 31	8,300±1,200 29
看護協会	578,200±167,100 19	638,900±199,100 19	53,600±14,100 21	9,000±1,000 21
社団・財団	643,700±442,700 18	737,400±588,000 19	44,700±9,200 24	8,600±1,800 22
社会福祉 法人	834,300±1244,700 20	1,019,800±1,602,800 21	49,000±13,100 34	8,400±2,000 34
営利法人	476,500±170,400 9	634,400±274,100 9	58,800±21,100 19	8,800±1,300 18
その他	567,500±152,700 11	660,800±167,200 11	42,000±8,600 15	8,900±800 15

(2)有償訪問看護の利用者について

364人の利用者についての回答が得られた。なお、この数値は、事業所票に回答された有償訪問看護の利用者数より少なくなっている(事業所票に記載された利用者数には保険との併供利用者が含まれていないことを考慮すると、この差はさらに大きい)。したがって、以下の結果を読むにあたっては、調査月における有償訪問看護利用者の全てについての情報が収集されたものではないことを考慮しなければならない。

①利用者の基本属性

ア. 性別および年齢

性別には、男性 151 人(41.7%)、女性が 211 人(58.3%)、不明が 2 人であった。女性の年齢が 77.3 ± 17.2 歳と男性の 70.6 ± 18.3 歳を上回る($p < 0.01$)。

イ. 傷病名

主傷病では、脳梗塞がもっとも多く、47人(15.1%)であった。その他の神経系の疾患(28 人、9.0%)、その他の悪性新生物(25 人、8.0%)、がこれに続く。疾患群別にみると、「循環器系の疾患(81 人、26.0%)」、「新生物(70 人、22.4%)」、「神経系の疾患(62 人、19.9%)」の順である。頻度に性差のあるものとして「精神および行動の障害」、「先天性奇形、変形および染色体異常」、「損傷、中毒およびその他の外因の影響」が挙げられ、前 2 者は女性で、後者は男性が多い。

表2)-9 頻度の高い傷病

	度数	有効パーセント
0906 脳梗塞	47	15.1
0606 その他の神経系の疾患	28	9.0
0210 その他の悪性新生物	25	8.0
0501 血管性および詳細不明の認知症	19	6.1
0601 パーキンソン病	18	5.8
0205 気管、気管支および肺の悪性新生物	13	4.2
1905 その他の損傷およびその他の外因の影響	13	4.2
0201 胃の悪性新生物	12	3.8
0602 アルツハイマー病	12	3.8
0905 脳内出血	12	3.8
0903 その他の心疾患	11	3.5
0402 糖尿病	10	3.2