

訪問看護の潜在ニーズを含めたニーズの推計

タグチ アツコ ナガタ サトコ ナルセ タカシ クワハラ ユウキ
 田口 敦子*1 永田 智子*2 成瀬 昂*3 桑原 雄樹*3
 フクダ タカシ ヤマダ マサコ ヨシイケ ユミコ ヤマキ シンタロウ
 福田 敬*5 山田 雅子*6 吉池 由美子*7 八巻 心太郎*7
 ナカオ キョウコ タガミ ユタカ ムラシマ サチヨ
 中尾 杏子*8 田上 豊*9 村嶋 幸代*4

目的 本研究では、訪問看護を必要とする患者数・要介護者数の潜在ニーズまで含めた推計を行い、その活用可能性を提示することを目的とした。

方法 ニーズ推計では、今後各自治体が自身で定期的に推計できるようになることに留意し、いずれの都道府県や自治体でも入手しやすい既存の統計データを用いるように努めた。既存の統計から得られないデータについては、質問紙調査から得た。顕在ニーズと潜在ニーズのいずれも、介護保険と医療保険を分けて推計し、その後合算した。可能な限り2008年の統計データを用いたが、2008年のデータがないものについては推計値や直近のデータを用いた。

結果 調査票を発送した施設・事業所3,740カ所のうち、1,241カ所から回答があった（回収率33.2%）。施設・事業所から得た利用者データの回収数は43,018人で、有効回答数は42,636人であった。2008年の全訪問看護利用者数、すなわち、顕在ニーズは317.9千人（内訳：介護保険256.5千人、医療保険61.4千人）であった。潜在ニーズの小計は262.2千人（内訳：居宅および介護施設で213.0千人、医療療養病床および一般病床で36.6千人、精神病床で12.6千人）であった。2008年度における顕在ニーズと潜在ニーズを合算した訪問看護ニーズの総数は580.1千人であった。

結論 潜在ニーズを含めた訪問看護ニーズは、現在の顕在ニーズの1.8倍であることが明らかとなった。今回開発した方式および調査結果として算出した数値割合は、各都道府県や自治体にある既存統計を活用することによって訪問看護ニーズが算出可能なこと、人口や要介護度の増減を調整できるため、地域の実情に応じてシミュレーションが可能であることから、有用性が高い。都道府県や自治体が医療計画や介護保険事業計画等の立案時に、潜在ニーズも含めた訪問看護ニーズを把握し、供給体制を整備していく上で役立つことが期待される。

キーワード 訪問看護、推計、顕在ニーズ、潜在ニーズ、利用者数

I はじめに

高齢化の進展による後期高齢者数や死亡者数の増加、さらに在院日数の短縮等により、在宅医療を必要とする者はますます増大していくと

考えられる。各都道府県や自治体が、必要なサービス供給体制を整備することは喫緊の課題であり、その計画策定に向けて在宅医療の必要者数を把握することは急務である。しかし、この必要者数の把握方法の開発や推計は立ち遅れ

*1 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻地域看護学分野助教 *2 同講師 *3 同博士課程
 *4 同教授 *5 国立保健医療科学院・研究情報支援研究センター上席主任研究官
 *6 聖路加看護大学看護実践開発研究センター教授・センター長
 *7 (株) 三菱総合研究所人間・生活研究本部ヒューマン・ケアグループ主任研究員 *8 同研究員
 *9 (株) 三菱総合研究所人間・生活研究本部主席研究員

ているのが現状である¹⁾。

訪問看護は、在宅医療・在宅ケアの中核を成すサービスであり、そのニーズ予測を正確に行うことは、在宅ケアを推進するためには不可欠である。しかし、既に訪問看護の推計を行っている都道府県や自治体の多くは、現状の利用者数を基本に推計している。すなわち、顕在ニーズしか把握されていないことになる。訪問看護は、経済的負担、手続きの煩雑さ、必要者への情報提供不足²⁾、他職種から利用についての理解が得られ難い³⁾等の理由により、訪問看護が必要でありながらも利用していない者、すなわち潜在ニーズが存在することが示されている⁴⁾。このため、都道府県や自治体が在宅医療・在宅ケアの供給体制を検討する基盤となるニーズ推計においては、訪問看護の利用者数のみを用いた推計だけでは、実態を正しく反映しているとは言いがたい。

そこで、本研究では、訪問看護を必要とする患者数・要介護者数の潜在ニーズまで含めた推計を行い、その活用可能性を提示することを目的とした。なお、今回は「将来推計」を行うためのベースとなる2008年現在の推計で行う。

Ⅱ 方 法

(1) 訪問看護ニーズの定義

本研究での訪問看護ニーズは、「居宅で訪問看護サービスを必要とする人数」とし、顕在ニーズと潜在ニーズによって構成される。顕在ニーズを「訪問看護を現在利用している者」、潜在ニーズを「訪問看護の利用が必要な状態であるが、現在利用していない者」とした。その際、各調査対象施設における対象者が潜在ニーズを有するか否かについては、各施設の看護職等に判断してもらった。また、訪問看護は介護保険と医療保険での支払いがあるため、本研究では両者のニーズを含めた。

(2) 推計の基本方針

ニーズ推計に際しては、今後各自治体が自身で定期的に推計できるようになることに留意し、

いずれの都道府県や自治体でも入手しやすい既存の統計データを用いるように努めた。既存の統計から得られないデータについては、質問紙調査から得た。

顕在ニーズと潜在ニーズのいずれも、介護保険と医療保険を分けて推計し、その後合算した。可能な限り2008年の統計データを用いたが、2008年のデータがないものについては推計値や直近のデータを用いた。

なお、推計するニーズの対象は、訪問看護の利用可能性のあるすべての対象者が存在し得る場を網羅することを目標とした。具体的には居宅介護支援事業所、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院である。「在宅サービス利用者数」については、要介護者数から「施設サービス受給者数」を除き、さらに「特定施設入居者生活介護」および「認知症対応型共同生活介護」を除いた受給者数を「在宅サービス利用者数」とみなして推計を行った。

(3) 既存統計では把握されない潜在および顕在ニーズを把握するための質問紙調査

既存統計では潜在ニーズに関しては把握することができない。このため、各施設・事業所の利用者について退院・退所、居住継続の場合等に生じると考えられる「潜在ニーズの割合」を把握することを目的に質問紙調査を実施した。なお、特定施設入居者生活介護と、認知症対応型共同生活介護の利用者における訪問看護の利用割合は、本来、顕在ニーズであるが、既存統計からは把握できないため質問紙調査で把握した。

1) 調査対象およびデータ収集期間

調査は2回にわたり実施した。

1回目は、全国で8地域（二次医療圏）を選定し、当該地域の訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院（療養病床）を対象とした。

調査対象の8地域は、全国の実態を反映する

ように、訪問看護の利用割合（介護給付費実態調査の居宅サービス受給者数に占める訪問看護サービス受給者数の割合）が高い順に都道府県を並べ、利用率の高い県から低い県まで、ほぼ等間隔で8県を選定した。選定した県の中で、平均的であり、かつ、協力の得られた二次医療圏で調査を実施した。各施設・事業所に郵送で調査票を送付し、全利用者・患者について施設・事業所の職員に記入を依頼した。調査期間は、平成21年1～2月であった。

2回目は、1回目でサンプル数が十分に得られなかった特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院について、1回目に実施した8県のうち、4県の全地域を対象に実施した（ただし、1回目の調査で対象とした地域を除く）。平成21年12月～平成22年1月であった。

抽出に際しては、1つの県で利用者のサンプル数が3,000件以上得られるように企図し抽出した。また、病院については、療養病床だけでなく一般病床も含めた。2回にわたる調査の対象施設・事業所の数と利用者数は表1に示した。

対象施設には、調査に協力しない場合も不利益が生じないことを示し、質問紙への回答を以って調査への同意とみなした。調査実施に際しては、東京大学医学部倫理委員会の承認を得た。

2) 調査項目

施設・事業所については、開設主体、職員数等の基本情報を尋ねた。各施設・事業所の利用者については、調査時点で利用・入所している全員について、年齢、性別、要介護度等を尋ねた。各施設・事業所における潜在ニーズを把握するために、訪問看護の報酬が制度上算定されるか否かで分けて質問した。すなわち、現在報酬が認められている特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設については、各利用者に関して訪問看護利用の有無を尋ね、そのうち未利用者においては、訪問看護の必要性も尋ねた。

一方、現在は入所・入院中の訪問看護の利用が認められていない介護老人保健施設、病院の

表1 施設・事業所別調査票の配布数と回収数

	事業所			利用者	
	配布数 (カ所)	回収数 (カ所)	回収率 (%)	回収数 (人)	有効 回答数 (人)
総数	3 740	1 241	33.2	43 018	42 636
居宅介護支援事業所	553	256	46.3	17 046	17 046
特定施設入居者介護	335	119	35.5	1 440	1 437
認知症対応型共同生活介護	1 050	315	30.0	3 566	3 503
介護老人福祉施設	652	241	37.0	6 984	6 868
介護老人保健施設	420	102	24.3	4 052	3 940
病院	730	208	28.5	9 930	9 842

介護療養病床・医療療養病床では、在宅へ退院予定の者についてのみ、訪問看護の必要性について尋ねた。また、一般病床に関しては、65歳以上で1カ月以上の長期入院患者のうち退院可能な状態にある者について、訪問看護の必要性の有無を尋ねた。

なお、訪問看護必要性について判断の妥当性を高めるため、訪問看護サービスの内容が示されたパンフレット⁵⁾を調査票に添付し、看護職の配置がある場合は看護職に回答していただくよう依頼した。

(4) 訪問看護ニーズの具体的な推計方法

訪問看護のニーズ推計に際しては、最初に顕在ニーズを介護保険と医療保険、それぞれに関して推計し、その後両方に関して潜在ニーズを推計し、最終的に合算した。

1) 介護保険の顕在ニーズ推計

特定施設生活介護、認知症対応型共同生活介護以外は、2008年度の既存の統計値を用いた。訪問看護の利用者数には、「介護給付費実態調査月報（2008年11月審査分）」⁶⁾の訪問看護のサービス受給者数を用いた。特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護に関しては、訪問看護が施設に訪問（医療保険による訪問を除く）した場合でも、訪問看護ステーションが直接的に報酬を請求できないために、訪問看護の介護報酬実績としては把握できない。このため、質問紙調査の結果から介護保険による訪問看護の利用者の割合を算出し、入所者数に乗じることにより求めた。

2) 医療保険の顕在ニーズ推計

医療保険における訪問看護の利用は、既存統計で判明している利用（顕在ニーズ）を基に算出した。

① 人口

医療保険による訪問看護サービスは、全人口が対象となるため、2008年の人口は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成18年12月推計）」の「出生中位（死亡中位）推計」⁷⁾を用いた。

② 医療保険による訪問看護利用率の設定

「医療保険に関する基礎資料（平成21年10月）」（厚生労働省保険局調査課）における訪問看護の「平成19年度年齢階級別件数」⁸⁾を用いて、全人口に占める訪問看護利用者割合を算出した。その時期に合わせ、人口は、総務省統計局の「人口推計年報による平成19年10月1日現在の人口」⁹⁾を用いた。なお、訪問看護利用者割合の計算にあたっては、すべての利用者が訪問看護を毎月利用したと想定し、訪問看護レセプト件数を「12」で除して、訪問看護利用者数を近似した。

$$\text{全人口に占める訪問看護利用者割合} = \frac{\text{訪問看護利用者数（近似）}}{\text{人口}}$$

③ 医療保険の訪問看護利用者数の推計

①の人口に②の訪問看護利用率を乗じて、訪問看護利用者数を推計した。

3) 介護保険および医療保険の潜在ニーズ推計

① 居宅サービス・介護保険の施設サービス利用者における推計

居宅サービス・介護保険の施設サービス利用者における訪問看護の潜在ニーズ（「居宅・介護施設の潜在ニーズ」）は、介護保険サービスの受給者数に、本研究で実施した調査を基に算出した「訪問看護が必要な者の割合」を乗じて推計した。

$$\text{居宅・介護施設における訪問看護が必要な者の潜在ニーズ} = \frac{\text{介護保険サービス受給者数}}{\text{受給者数}} \times \text{訪問看護が必要な者の割合}$$

② 医療療養病床・一般病床における推計

医療療養病床および一般病床における訪問看護の潜在ニーズは、年齢階級別人口に年齢階級別入院率を乗じて入院患者数の推計を行い、こ

の人数に、今回の調査で得られた「訪問看護が必要な者の割合」を乗じて推計した。

なお、各調査結果からの訪問看護潜在ニーズは、以下のとおり設定した。

$$\text{医療療養病床・一般病床からの退院に伴う潜在ニーズ} = \text{人口} \times \text{年齢階級別入院率} \times \text{訪問看護が必要な者の割合}$$

③ 精神病床における推計

精神病床における訪問看護潜在ニーズは、以下の推計式で算出した。

人口推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成18年12月推計）」（2006年12月）の「出生中位（死亡中位）推計」⁷⁾を用いた。精神科受療率（入院）は、平成20年患者調査より、精神及び行動の障害の「入院受療率236（人口10万対）」⁹⁾を用いた。退院可能な者の割合は、「平成19年度厚生労働科学研究 精神医療の質の実態把握と最適化に関する総合研究 精神病床の利用状況に関する調査」¹⁰⁾より、退院可能な者の割合として、「精神病床を有する病院に入院する患者のうち、退院の可能性のある者の割合（8.9%）」を用いた。また、訪問看護の必要な者の割合として、「退院した場合に訪問看護師等による訪問が必要な者の割合（69.8%）」を用いた。

$$\text{精神病床における潜在ニーズ} = \text{人口} \times \text{精神科（入院）受療率} \times \text{退院可能な者の割合（8.9\%）} \times \text{退院した場合に訪問看護が必要な者の割合（69.8\%）}$$

4) 顕在ニーズと潜在ニーズを合算した訪問看護ニーズの推計

最終的に、上記の1)～3)の各方法で算出した数値を合算し、訪問看護のニーズとして算出した。

Ⅲ 結 果

(1) 調査票の回収状況

調査票を発送した施設・事業所3,740カ所のうち、1,241カ所から回答があった（回収率33.2%）。施設・事業所から得た利用者データ

表2 施設・事業所別潜在ニーズの人数と割合—訪問看護の利用が報酬上認められている施設・事業所—

	全体		訪問看護の利用あり		訪問看護の利用なし		訪問看護必要 (潜在ニーズ) ¹⁾		訪問看護不要		無回答		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
居宅介護支援事業所	17 046		2 706	15.9	14 340	84.1	1 328	7.8	12 762	74.9	250	1.5	-	-
特定施設入居者生活介護	1 440		65	4.5	1 372	95.3	123	8.5	1 169	81.2	80	5.6	3	0.2
認知症対応型共同生活介護	3 566		641	18.0	2 872	80.5	344	9.6	2 331	65.4	197	5.5	53	1.5
介護老人福祉施設	6 984		-	-	6 868	98.3	284	4.1	6 007	86.0	577	8.3	116	1.7

注 1) 潜在ニーズの割合は、施設・事業所の全体の人数を100%とした数値

表3 施設別潜在ニーズの人数と割合—訪問看護の利用が報酬上認められていない施設—

	全体		退院予定なし (退院できない状態)		退院予定あり (退院可能な状態)		在宅へ 退院予定		訪問看護必要 (潜在ニーズ) ¹⁾		訪問看護不要		無回答		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
介護老人保健施設 病院	4 052		3 102	76.6	838	20.7	394	9.7	169	4.2	223	5.5	2	-	112	2.8
介護療養病床	2 418		2 222	91.9	187	7.7	67	2.8	46	1.9	21	0.9	-	-	9	0.4
医療療養病床	4 264		3 481	81.6	738	17.3	371	8.7	169	4.0	198	4.6	4	0.1	45	1.1
一般病床	3 252		1 815	55.8	1 399	43.0	1 399	22.9	561	17.3	481	14.8	357	11.0	38	1.2

注 1) 潜在ニーズの割合は、施設の全体の人数を100%とした数値

は、回収数43,018人で、その内、未記入であった調査票を除いた有効回答数は42,636人であった。施設・事業所別については表1のとおりであった。

(2) 各施設・事業所における潜在ニーズの割合

訪問看護の利用が介護保険・医療保険で報酬上認められている施設・事業所における訪問看護の潜在ニーズ割合は、居宅介護支援事業所(在宅生活者)で7.8%、特定施設入居者生活介護で8.5%、認知症対応型共同生活介護で9.6%、介護老人福祉施設で4.1%であった(表2)。

一方、訪問看護の利用が認められていない施設における訪問看護の潜在ニーズ割合は、介護老人保健施設で4.2%、病院の介護療養病床で1.9%、医療療養病床で4.0%、一般病床で17.3%であった(表3)。

(3) 推計結果

2008年の全訪問看護利用者数、すなわち、潜在ニーズは317.9千人(内訳：介護保険256.5千

表4 訪問看護ニーズの推計結果

(単位 千人)

総数	580.1
顕在ニーズ	
顕在ニーズ小計	317.9
介護保険	256.5
医療保険	61.4
潜在ニーズ	
潜在ニーズ小計	262.2
在宅および介護施設	213.0
医療療養病床および一般病床	36.6
精神病床	12.6

人、医療保険61.4千人)であった。一方、前項で示した割合を基に算出した潜在ニーズの小計は262.2千人(内訳：居宅および介護施設で213.0千人、医療療養病床および一般病床で36.6千人、精神病床で12.6千人)であった。従って2008年度における顕在ニーズと潜在ニーズを合算した訪問看護ニーズの総数は580.1千人であり、現在の顕在ニーズの約1.8倍であることが示された(表4)。

IV 考 察

本研究では、潜在ニーズを含めた訪問看護

図1 訪問看護の将来推計方法—都道府県・自治体が本結果を活用する際の推計方法—

<p>介護保険における顕在ニーズの将来推計</p> <p>①将来の介護保険の要介護者数 将来の要介護認定者数 = 将来推計人口 × 「現在の要介護認定率 …(i)」 (性・年齢階級別) = (性・年齢階級別) × (性・年齢階級別)</p> <p>②介護保険サービス受給者数の将来推計 将来の介護保険サービス受給者数 = 将来の要介護認定者数 × 「現在の介護保険サービス受給率 …(ii)」 (性・年齢階級別)(i) × (性・年齢階級別)</p> <p>③訪問看護利用者数の推計 「介護保険サービス受給者数の将来推計(ii)」に「現在の訪問看護サービスの利用率」を乗じて、訪問看護利用者数を推計する。 特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護における、訪問看護の利用率の把握ができない場合は、本調査結果(表2)の当該施設の利用者の割合を算出し、入所者数に乗じて算出する。…(iii)</p> <p>医療保険における顕在ニーズの将来推計 現在の訪問看護利用率 = 現在の医療保険による訪問看護利用者数 ÷ 現在の人口 (年齢階級別) …(iv) 将来推計人口 (年齢階級別) に現在の訪問看護利用率(v)を乗じて、訪問看護利用者数を推計する。…(v)</p> <p>介護保険および医療保険における潜在ニーズの将来推計 将来の居宅・介護施設の潜在ニーズ = 将来の介護保険サービス受給者数(ii) × 訪問看護が必要な者の割合 (表2) …(vi)</p> <p>将来の医療療養病床・一般病床からの退院に伴う潜在ニーズ = 将来推計人口 × 現在の年齢階級別 × 入院率 × 訪問看護が必要な者の割合 (表3) …(vii)</p> <p>将来の精神科病床における潜在ニーズ = 将来推計人口 × 現在の精神科受療率(入院) × 退院可能な者の割合 (8.9%) × 退院した場合に訪問看護が必要な者の割合 (69.8%) …(viii)</p> <p>将来の訪問看護ニーズの推計 (全体) 将来の訪問看護ニーズ = 顕在ニーズ [(iii)+(v)] + 潜在ニーズ [(vi)+(vii)+(viii)]</p>
--

ニーズを算出する方法を検討し、実際に全国8県でサンプリングして大規模な調査を行い、42.6千人のデータを基に訪問看護ニーズを推計したところ、潜在ニーズを含めた訪問看護ニーズは、現在の顕在ニーズの1.8倍であることが明らかとなった。ただし、本調査の対象には、有床診療所を含めていないため、ここからの退院患者等を含めれば、訪問看護の潜在ニーズは、本推計を上回ると考えられる。

これまで、都道府県や自治体の多くは、訪問看護の将来推計を、現状の利用者数を基本に推計してきた。また、国の政策方針により、今後は在宅療養への移行が重視されるため¹¹⁾、中島らは¹²⁾、施設サービスの伸び率がそれほど伸びないことを考慮した推計を行った。その結果、2020年の訪問看護の利用者を約57万人と見込んでいる。一方、日本看護協会は、要介護度ごとの訪問看護の利用率が増加することを想定し、2020年には約100万人の訪問看護の利用者が見込まれるとの推計結果を示している¹³⁾。しかし、これらには現在の潜在ニーズまでは考慮していないという難点があった。本研究は施設・事業

所ごとに調査を行って潜在ニーズ割合を算出しており、これを各都道府県・自治体の既存統計に適用することにより、潜在ニーズも含む訪問看護ニーズを算出することが可能である。さらに、この割合に推計人口を乗じることにより、将来のニーズ推計も可能である。図1は、自治体等が本研究結果を活用して将来推計できるように、その方法を示したものである。

現在、わが国の平均寿命や健康寿命は世界一の水準となった。医療・介護サービスの利用者でも高齢者層の比重が高まってきており、今後の超高齢社会における新たなケアシステムの確立が求められてきている¹⁴⁾。今回開発した方式および調査結果として算出した数値割合は、各都道府県や自治体にある既存統計を活用することによって訪問看護ニーズが算出可能なこと、人口や要介護度の増減を調整できるため、地域の実情に応じてシミュレーションが可能であることから、有用性が高いと思われる。各自治体における都道府県や自治体が医療計画や介護保険事業計画等の立案時に、訪問看護ニーズを把握し、供給体制を整備していくことに役立てら

れると期待される。

本調査結果から、訪問看護ニーズは少なくとも現行の2倍弱はあることが見込まれた。今後、訪問看護サービスが必要であるにもかかわらず実際にはサービスを受けることができていない人に訪問看護を提供できるようにするためには、都道府県や自治体の実情に応じた方策が検討される必要がある。都道府県や自治体が医療計画や介護保険事業計画等の立案時に、顕在ニーズだけでなく潜在ニーズも含めてニーズを明確にし、それに応えられる提供体制を整備していくことが望まれる。

謝辞

本研究の趣旨へのご理解と、ご支援をいただきました。都道府県、自治体の皆様、そして何よりもお忙しい中調査にご回答をいただきました。介護保険施設・事業所、病院の皆様には厚く御礼を申し上げます。

本研究は、平成21年度 老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）「訪問看護需給に関する調査研究事業」の結果をまとめたものである。

文 献

- 1) 医療経済研究機構. 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）「訪問看護の需給に関する研究」平成21年度研究報告書, 2010.
- 2) 麻原きよみ, 百瀬由美子. 介護保険サービス利用に関する高齢者の意思決定に関わる問題, 日本地域看護学会誌, 2003; 5 (2): 90-4.
- 3) 長谷部史乃, 九島久美子, 鳩野洋子, 他. 介護支援専門員の訪問看護サービス活用の実態と課題, 保健師ジャーナル, 2004; 60 (1): 50-6.
- 4) 永田智子, 田口敦子, 成瀬昂, 他. 介護支援専門員の判断に基づく訪問看護必要者の特徴および必要者における訪問看護利用の実態と利用者・非利用者の比較. 日本公衆衛生雑誌 2010; 57 (12):

1084-93.

- 5) 日本訪問看護振興財団, 訪問看護サービス, 2003.
- 6) 厚生労働省. 介護給付費実態調査月報（平成20年11月審査分）（閲覧表）第4表 認定者数, 要介護（要支援）状態区分・性・年齢階級・都道府県別. (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/kyufu/2008/11.html>) 2011.11.29.
- 7) 国立社会保障・人口問題研究所編. 日本の将来推計人口－平成18（2006）～67（2055）年－平成18年12月推計. 東京: 勤厚生統計協会, 2007; 79.
- 8) 厚生労働省. 医療保険に関する基礎資料. 平成19年度版（平成21年10月）. 保険局調査課. (<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryohoken/database/zenpan/dl/kiso19.pdf>): 49. 2011.11.29.
- 9) 総務省統計局. 人口推計年表 年齢（各歳）, 男女別人口及び人口性比－総人口, 日本人人口（平成19年10月1日現在）(<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001026128>) 2011.11.29.
- 10) 厚生労働省大臣官房統計情報部編. 平成20年 患者調査（全国編）上巻. 東京: 勤厚生統計協会, 2008; 368-9.
- 11) 松原三郎. 平成19年度厚生労働科学研究精神医療の質的実態把握と最適化に関する総合研究分担研究「精神病床の利用状況に関する調査」報告書. 日本精神科病院協会: 2008.
- 12) 厚生労働省. サービス保障（医療・介護・福祉）分科会 社会保障国民会議における検討に資するために行う医療・介護費用のシミュレーション（平成20年9月20日分科会資料）(http://www.kantei.go.jp/jp/singi/syukaihosyoukokuminkaigi/kaisai/service/dai07/siryou2_1.pdf) 2011.11.29.
- 13) 日本看護協会. 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）「訪問看護事業所数の減少要因の分析及び対応策のあり方に関する調査研究事業」平成19年度研究報告書, 2008; 153-64.
- 14) 佐藤智, 片山壽, 川越博美, 他. 明日の在宅医療 在宅医療・訪問看護と地域連携. 東京: 中央法規出版, 2008.