

ホスピス型住宅の訪問看護・訪問診療を巡って

2026年1月25日

共同通信社 データ調査報道部 編集委員

市川 亨

ichikawa.toru@kyodonews.jp

自己紹介

- 1972年山梨県生まれ。1996年共同通信入社
- 前橋、千葉、高知、ロンドン支局、大阪支社
- 厚労省・社会保障の取材を通算19年
- これまで取材したテーマ＝医療・介護保険、年金、障害者福祉・雇用、精神医療、地域医療構想、終末期ケア、安楽死、知的障害者の結婚・子育て、欧州の社会保障…など

共同通信とは

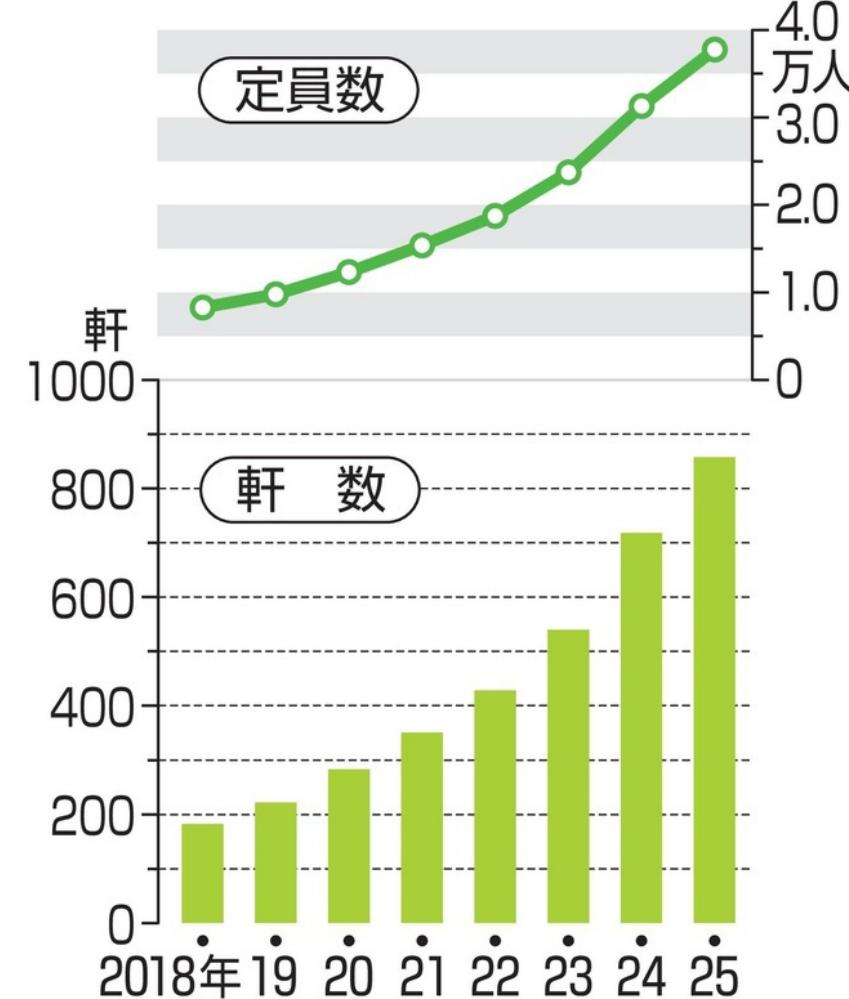
- 1945年設立。本社は東京・汐留
- 全国の新聞・テレビ・ラジオ、インターネットに記事や写真、映像を毎日配信
- 47都道府県と海外50カ所に拠点
- 配信先の新聞部数は1700万部



ホスピス型住宅とは

- 公的な基準はない。あくまで通称名
- あえて定義すれば「訪問看護と訪問介護のステーションを併設した末期がんや難病患者向けの住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅」
- 緩和ケア病床（約1万床）の4倍近くに
- 運営会社によって呼称はさまざま。「ナーシングホーム」「緩和ケアホーム」「医療特化型」「医療対応型」「パーキンソン病専門ホーム」など

ホスピス型住宅の定員数と軒数



※高齢者住宅の調査会社「タムラプランニング&オペレーティング」による。各年12月時点。25年のみ10月時点

ホスピス型住宅の大手事業者

会社名・屋号	施設数	定員数
アンビス「医心館」	126	6450
エクラシア「エクラシア」	99	約4400
スタッフシュウエイ「アクアホーム」	56	1700程度？
CUCホスピス「ReHOPE」	51	1733
日本ホスピスHD「ファミリー・ホスピス」	51	1720
サンウェルズ「PDハウス」	43	2325

(注) 時点は2025年3月末～6月末でそれぞれによって異なる。各社のIR資料や調査会社による



指摘される過剰・不正の手法は4つ

(1) 必要ない人にまで「1日3回」や「複数人での訪問」、「早朝・夜間・深夜の訪問」を設定

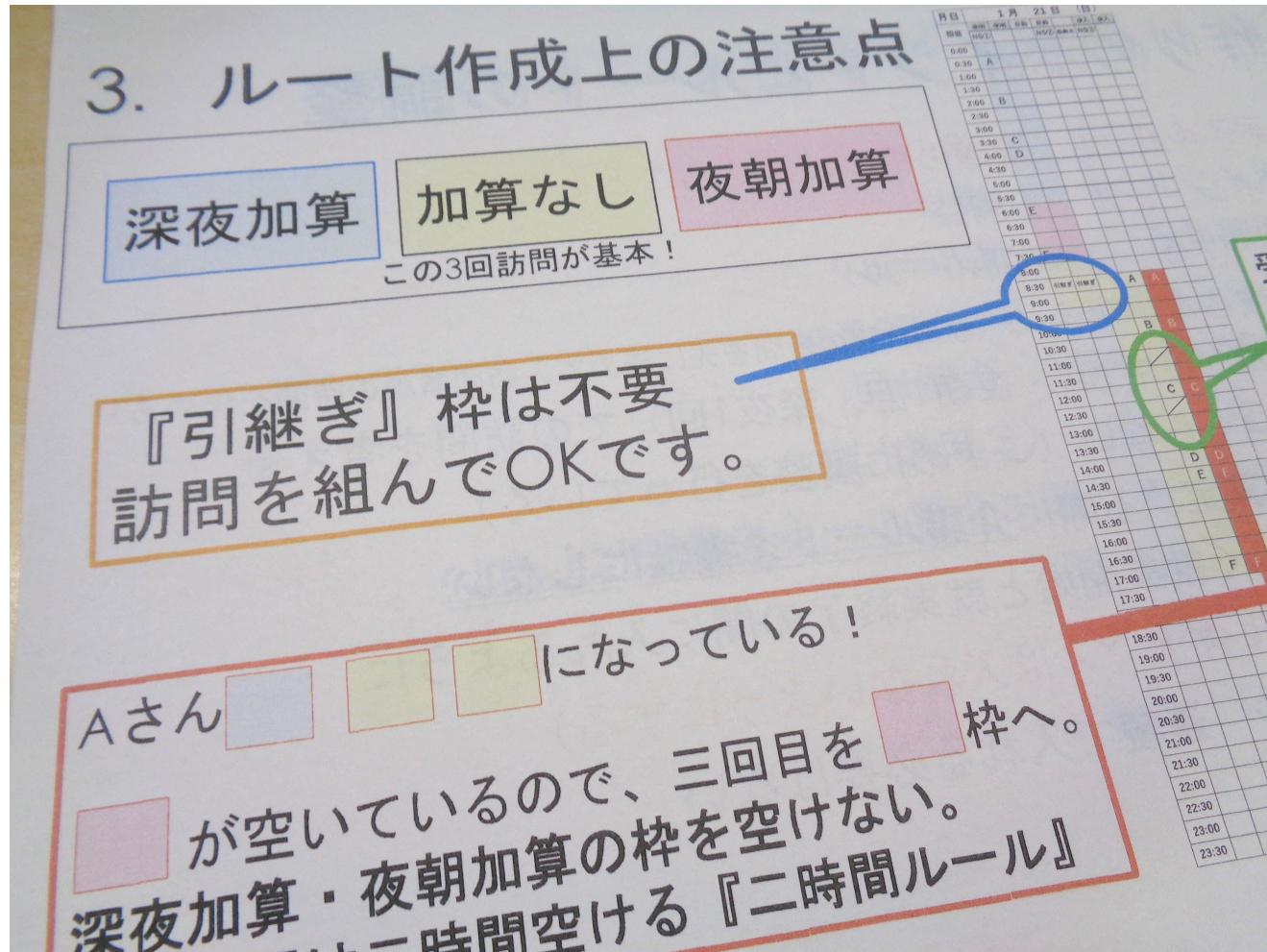
(2) 原則30分間は訪問しなければいけないので、数秒～数分の訪問でも30分いたことにして、報酬を請求

(3) 看護師1人の場合でも複数人で訪問したことにして、早朝・夜間に行ったという虚偽の記録を作ったりして、加算報酬を請求

→訪問看護で入居者1人最大で月80万～90万円の収入。介護を足すと120万円にも

(4) 表面上は「コンプライアンス」「相談・通報窓口」。でも「声を上げると異動や退職に持って行かれる」

医心館の内部資料



早番	看護	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護	0	0	0	0	0	0	0	0
遅番	看護	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護	0	0	0	0	0	0	0	0
夜勤入	看護	3	3	3	3	3	3	3	3
	介護	0	0	0	0	0	0	0	0
夜勤明	看護	3	3	3	3	3	3	3	3
	介護	0	0	0	0	0	0	0	0

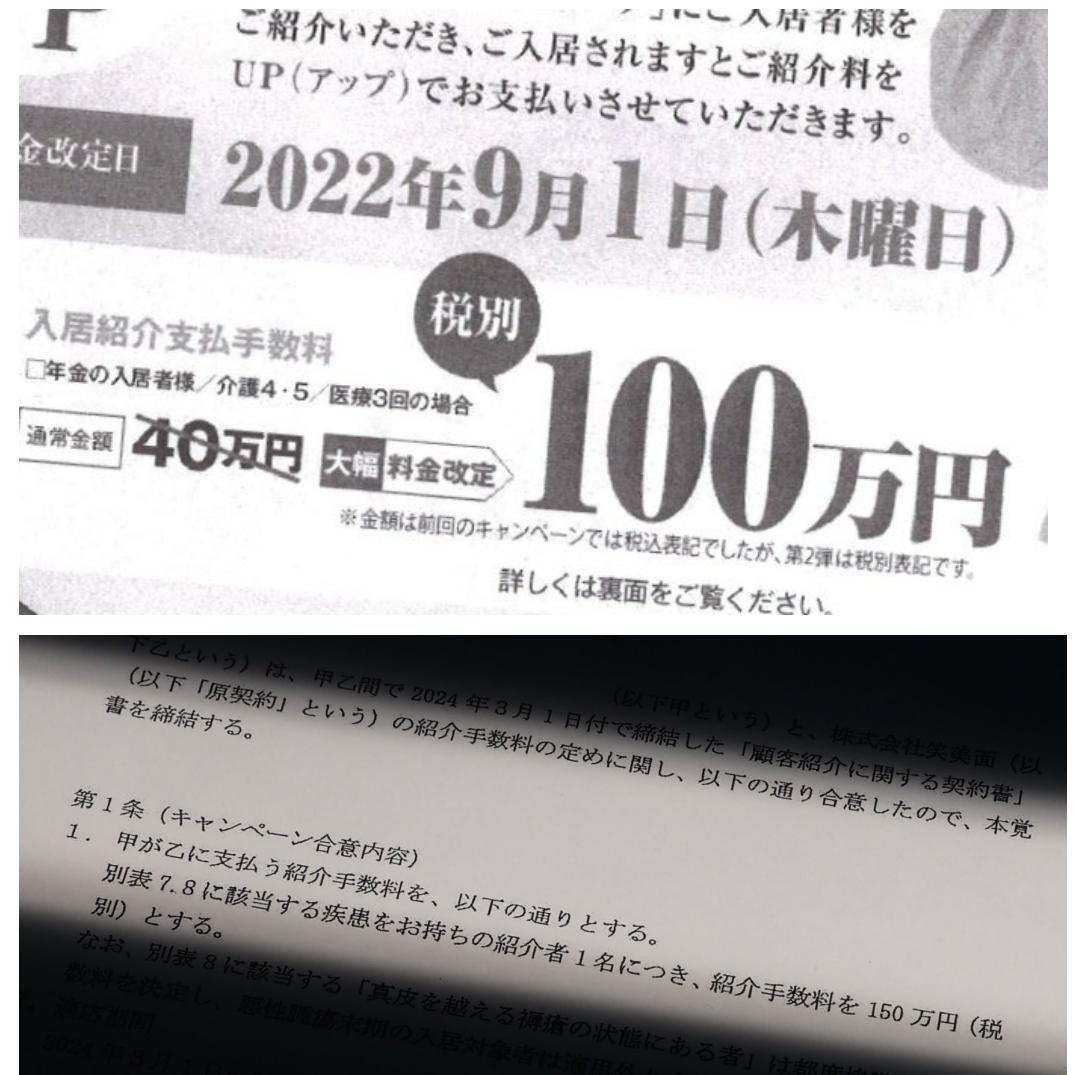
複数名訪問

(月) Ns 2名
フリーカー おひさのへん
夕前で使う。

(火 - 日) Ns. 補助者

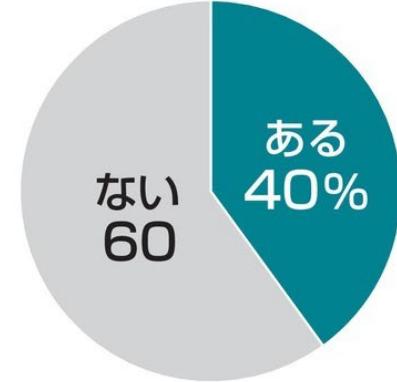
末期がん・難病高齢者の紹介料が高騰

- 大阪を中心に関西では100万～150万円。平均の6倍
- 「入居者を取り合いになっている」「人身売買みたい」
- 医療・介護費が紹介料として流出
- 「過剰な訪問看護・介護というあだ花の上に咲いたあだ花」
- 紹介会社が病院MSWに接待も

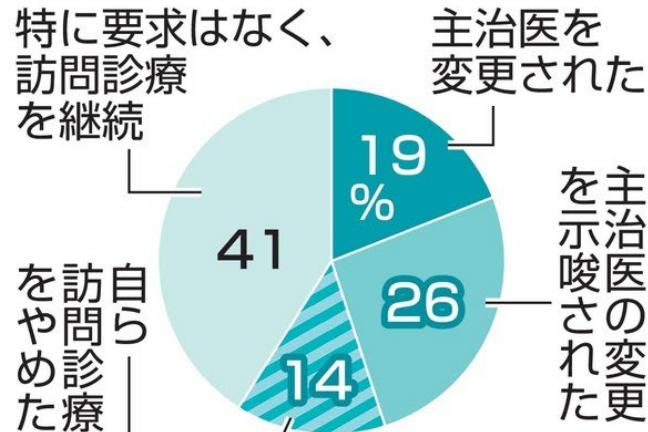


訪問診療医（指示書作成医）との関係

求めるよう
求められた経験
加病訪問看護指示書の
名に「手心」を
られるよ

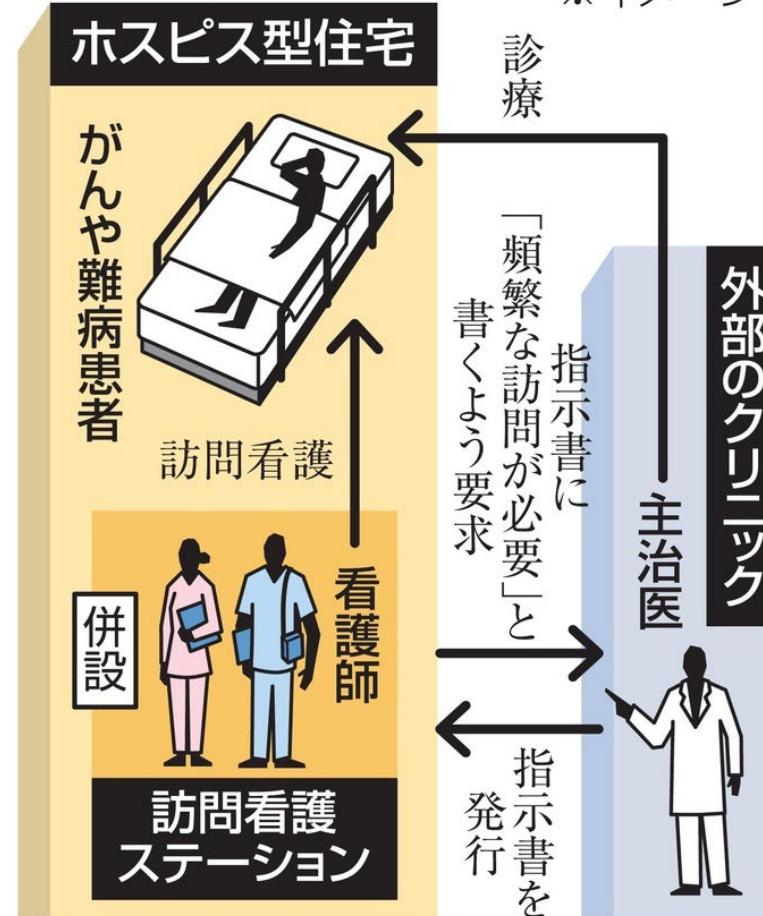


運営会社の要求に応じない
ことで受けた対応



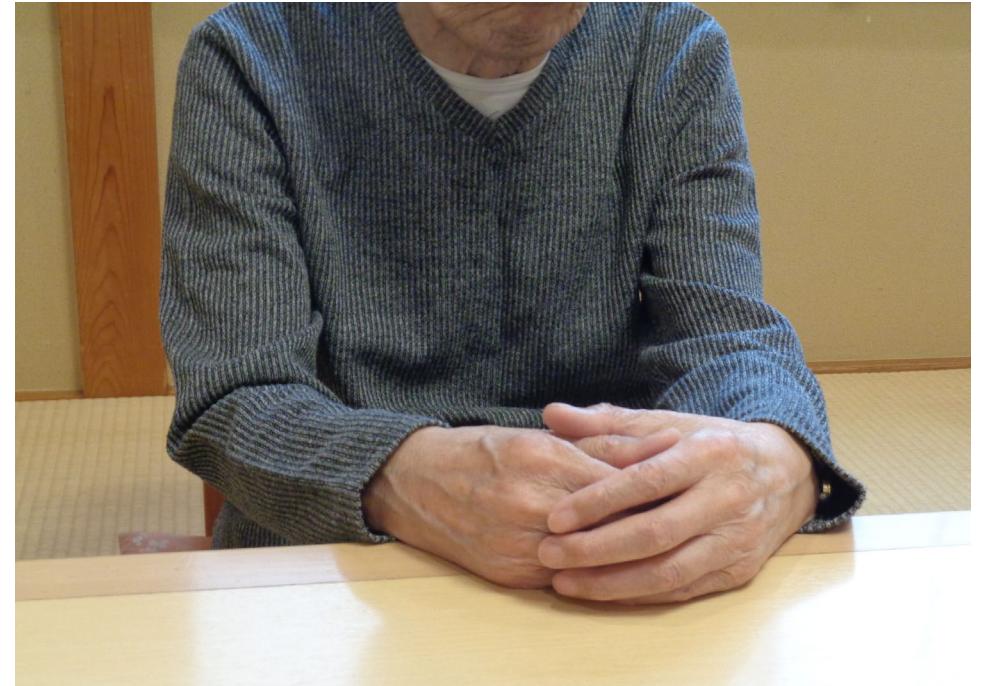
ケアギバー・ジャパンの ホスピス型住宅を巡る構図

※イメージ



ある入居者

- 生活保護、69歳男性
- 末期がんのはずが約3年間、検査も受けず生存。
訪問診療医は「末期がんの状態ではない」。
- 看護、介護、住宅扶助などで年間800万円の公費
が投じられていた
- 「なるべく部屋から出ないよう言われる」
- 「退屈。転居したい」。スマホなく自分ででき
ない。親族は非協力的
- ケアマネは外部だが「動いてくれない」
- 訪問診療医が指示書交付をやめ、転居先を探して
いた矢先「医師を代えるか、1週間後に退去を」



なぜ不正・過剰がまかり通る？①

- 「過剰」については、制度上できてしまう構造
- 介護保険と違って、医療保険には支給限度額がない
- 生活保護なら負担ゼロ、難病は医療費助成、高額療養費制度も
- 認知症なら分からぬ。身寄りがなければ、誰も何も言わない
- 「手厚いケア」と言われたら、疑わない。むしろありがたいと思う
- 看取りの際は家族はバタバタ。医療費を気にする余裕はない
- 「受け入れてくれた」「看取ってもらった」。言いにくい
- 医師には報酬が入り、看護師は高い給料をもらえる

なぜ不正・過剰がまかり通る？②

- 医師がチェックすることになっているが、全く見ていない。現実的にも1件1件見るのは不可能
- 医師に「これは私の医学的判断だ」と言われたら、何もできない
- 行政の監査は人員が増えておらず、全く追い付いていない。監査は事前通告
- 訪問看護は介護保険と医療保険の2通りある上、医療保険の場合は加入保険によって指導監査の担当が地方厚生局と自治体に分かれる。生活保護の場合は、自治体の中でも担当がまた別

厚労省の対応①

- 元々、訪問看護への指導監査は制度的にも態勢的にも手薄。指導は開設時や不正に関する情報提供があった場合のみだった
- 医療費全体では2%。「どうしても優先順位は下がる」
- 昨年10/22付で地方厚生局や都道府県などに周知徹底を通知
「個別の状況を踏まえずに一律に回数などを決めることや、訪問に直接携わっていない経営陣が回数などを定めることは認められない」

厚労省の対応②

- 有料老人ホームに関する検討会が10月末に報告書。①中重度の要介護者や医療ケアを要する人向けのホームを対象に登録制を導入②「囲い込み」対策として、運営会社や関連会社の訪問看護・介護の利用を入居条件とすることを禁止③優良紹介事業者の認定制度
- 1月中旬～2月にホスピス型住宅や精神科の訪問看護ステーションを全国一斉調査。ただ、厳しい処分は難しいとみられる
- 1/9中医協で①包括払い導入②多数の患者への頻繁な訪問看護は点数引き下げ③運営基準で適正な請求を規定一などの方針

私の思うこと (個人的な意見です)

- 「ハコ」の魔力・引力と、「住まい」を握られる弱さ
- 巧妙なビジネスモデルと資本力に、利用者もスタッフも力の弱い人は太刀打ちできない
- お力ネにものを言わせた営業と広告に、本来の在宅医療と訪問看護・介護が負けてしまっている
- 不正・過剰な訪問看護に人手が吸い寄せられ、本当に必要なところでは不足
- ホスピス型住宅は必要な存在だが、適正な運営が大前提
- 自宅での介護・看取りへの不安を軽減する取り組みを皆で考えたい
- 参入ハードルか事後チェックのどちらかを強化すべき
- チェック強化=公務員増=負担増を受け入れる覚悟が必要

関連記事

2024年7月2日 1人で5分の訪問看護、でも記録上は「2人で30分」 「患者や家族はおかしさに気付かない」ホスピス型住宅の「手厚い」ケア

<https://www.47news.jp/11138184.html>

2024年8月23日 「難病の客からは1人90万円を」過剰な訪問看護、背後にいた人物とは

<https://www.47news.jp/11376062.html>

2024年10月2日 「医療費が食い物にされている」訪問看護師たちのM e T o o 運動

<https://www.47news.jp/11566340.html>

2024年10月17日 「コンプライアンス」と言わない老人ホーム、そっちのほうが良心的？

<https://www.47news.jp/11635081.html>

2024年11月20日 「紹介してくれたら150万円」老人ホームが入居してほしい高齢者とは

<https://www.47news.jp/11792068.html>

関連記事

2025年02月24日 東証プライム企業の老人ホームで不正 28億円「現場に責任押しつけ」

<https://www.47news.jp/12215914.html>

2025年04月10日 「疑問を持ってはいけない会社」ホスピス住宅最大手で私が見たもの

<https://www.47news.jp/12428059.html>

2025年06月24日 「私をここから出して」生活保護で“がん末期”的男性、届かないSOS

<https://www.47news.jp/12763995.html>

2025年08月27日 コンプライアンス部長が改ざん指示、でも「組織的不正はない」医心館

<https://www.47news.jp/13068908.html>

2026年01月02日 看護師たちの勇気の告発がついに国を動かした ホスピス住宅と精神科の訪問看護、国が全国一斉に不正調査へ

<https://www.47news.jp/13671821.html>