

令和5年度厚生労働科学研究費補助金
(地域医療基盤開発推進研究事業研究事業)
地域の実情に応じた在宅医療提供体制構築のための研究 (23IA1005)
分担研究報告書

訪問看護ステーションの損益と関連要因
全国調査データの二次分析

研究分担者	柏木聖代	東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科	教授
研究分担者	森岡典子	東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科	准教授
研究協力者	田村陽佳	東京医科歯科大学医学部保健衛生学科	学生
研究代表者	田宮菜奈子	筑波大学医学医療系 ヘルスサービス開発研究センター	教授/ センター長

研究要旨

【目的】訪問看護の需要は高まるといわれているが、安定的な供給量の維持は依然として大きな課題である。2012年度に実施された全国調査では、黒字経営の事業所は44.6%である一方、18.5%は赤字であったことが報告されている。さらに黒字に関連する要因として、事業所が大規模であること、リハビリ職を多く雇用していること等が示されている。2012年度の診療報酬・介護報酬同時改定において訪問看護が高く評価され、それ以降、事業所の開設が進み、事業所数は大幅に増加したが、事業所の損益や損益に関連する要因についての報告は見当たらない。そこで本研究では、訪問看護事業所の損益とその関連要因を明らかにすることを目的とした。

【方法】本研究は、2020年2～3月に訪問看護管理者を対象に実施された全国調査データの二次分析である(有効回収179件)。調査項目は、事業所特性に関する項目ならびに2018年度における事業所の損益であった。分析では、事業所の損益(赤字・黒字)を従属変数とし、事業所特性に関する変数との関連を多重ロジスティック回帰分析により検討した。

【結果】最終分析対象数は162件であった。訪問看護事業所の損益は、「10%以上の赤字」が17件(11.6%)、「10%未満の赤字」が18件(11.6%)、「10%未満の黒字」が62件(40.0%)、「10%以上の黒字」が36件(23.2%)であった。一方、「損益を把握していない」と回答した事業所が22件(14.2%)あった。多変量解析の結果、「看護職員常勤換算数が多い(調整オッズ比: 95%CI 1.287 : 1.060-1.682)」「看護職員常勤換算1人当たりの訪問件数が多い(1.031 : 1.009-1.058)」、「ターミナルケア関連の報酬算定利用者割合が高い(1.265 : 1.035-1.671)」事業所が黒字経営に有意に関連していた。

【考察】63.2%の事業所が黒字経営であった。事業所の規模が大きいこと、常勤換算看護職員1人当たりの訪問件数が多いほど黒字に関連したのは先行研究を支持する結果であった。ターミナルケア関

連の報酬算定利用者割合の高さが黒字に関連していたことと、先行研究とは異なり、リハビリ職の雇用や雇用割合が損益に関連しなかったことは、近年の報酬改定の影響によるものと考えられる。

A. 研究目的

在宅医療が世界で進んでいる。とりわけ、日本は世界で最も高い高齢化率であり¹⁾、2025年は団塊の世代が75歳以上となる年である。そのため、今後は医療・介護の需要がさらに増加することが見込まれている。また、2021年度の調査では、高齢者の半数以上が在宅療養を希望していることが報告されている²⁾。このような背景から、日本では地域包括ケアシステムを構築し、在宅医療・介護の提供を行うことを推進している。このシステムにおいて、医療保険と介護保険の両者に適応ができ、かつ重症者や終末期ケアを可能とする訪問看護の需要は、2025年以降も増加していくと考えられる。

しかし、必ずしも訪問看護ステーションの経営は安定しているとはいえない。2012年の調査では、黒字の事業所は全体の44.6%、赤字は18.5%であった³⁾。2016年の調査では、黒字の事業所は全体の45.2%、赤字は21.6%であり⁴⁾、赤字経営の事業所が一定割合存在している。さらに、令和4年度の介護事業経営概況調査では、訪問看護サービスの前年度との収支差率は1.9%減であったことが報告されている⁵⁾。

訪問看護ステーション数は年々増加しているが、廃止数は一定数存在する⁶⁻⁸⁾。事業所の閉鎖要因は開設年数によって様々であるが⁹⁾、先行研究で示された要因により、経営状態の悪化が背景として考えられる。訪問看護の需要は増加しているが、経営の悪化は訪問看護の供給量が減少することにつながる。そのため、事業所の損益に関連する要因を明らかにし、経営の安定化を図ることは、政策的に取り組むべき重要課題である。

先行研究によると、訪問看護事業所の黒字に関連する要因として、看護職員常勤換算数の多いこと^{3,4)}、利用者数が多いこと³⁾、看護職員1人1

日平均訪問回数が多いこと⁴⁾が挙げられている。また、リハビリ職を雇用していることや全職員に占めるリハビリ職の割合が多いことが、安定に比して赤字経営になりにくいという結果が示されている³⁾。さらに、リハビリ職の訪問件数が多いほど収益が高くなるといった研究結果もあり¹⁰⁾、リハビリ職の雇用が損益に影響を与えることが示唆される。しかし、それらはいずれも2018年度の診療報酬・介護報酬同時改定前の結果であり、報酬改定による影響が考慮されていない。

そこで本研究では、2018年度以降の訪問看護事業所の損益ならびに損益に関連する要因を明らかにすることとした。本研究の成果は、訪問看護事業所の経営の安定化ならびに訪問看護サービスの供給量の確保にむけた検討を行う上で重要な示唆を与える研究となることが期待される。

B. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は、以下の全国調査データを用いた横断研究である。

2. 使用データ

介護サービス情報公表システム（2018年度調査分）に掲載されていた全国の訪問看護ステーション約10,000か所から、1) 調査時点で事業を開始、2) 保険医療機関である病院や診療所が「みなし指定」としてサービス提供をおこなっていない、3) 訪問看護ステーションの開設基準を満たしている（看護職員常勤換算2.5人以上）の包含基準を満たす訪問看護ステーションを、都道府県別に層化無作為抽出した2,000か所の訪問看護ステーションの管理者を対象とし、郵送法による無記名自記式質問紙調査を2020年2月から3月に実施された調査である。

3.変数

1) 訪問看護ステーションの損益

訪問看護ステーションの損益は、2018年度の実績とし、「10%以上の赤字」「10%未満の赤字」「10%未満の黒字」「10%以上の黒字」「把握していない」の4区分を用いた。

2) 説明変数

調査項目は、①事業所特性として、開設主体、営利法人か否か、開設年数とした。②利用者特性として、利用者総数、要介護度が4以上であるか否か、医療保険の利用者割合、認知症の割合、65歳未満の割合、特別管理加算の状態の割合、ターミナルケア加算または訪問看護ターミナルケア療養費算定者数の割合とした。③従事者特性として、看護職員常勤換算数、訪問看護師常勤換算1人当たりの1ヵ月の訪問件数、訪問看護経験が5年以上の看護職員割合、リハビリ職員の有無、訪問職員のうちリハビリ職員の占める割合、看護職員のうち50代以上の占める割合、訪問看護認定看護師の有無、専門看護師の有無、認定看護師の有無、看護実践能力レベル4以上の職員割合とした。④管理者特性として、管理者の訪問看護経験年数、他事業所も含めた管理者としての経験年数、管理者の介護支援専門員資格保有の有無、管理者の最終教育課程が大学以上か未満か、管理者が開設法人の代表者か否か、管理者就任前の管理に関する研修受講の有無、管理者の看護実践能力（自己評価）がレベル5以上であるか否か、管理者による利用者の訪問割合、また先行研究をもとに、12項目の看護管理困難感¹⁾を尋ねた。

3) 分析方法

まず、回答した訪問看護ステーションの概要ならびに損益の基本統計量を算出した。次に、損益を「把握していない」を除外し、損益の赤字（「10%以上の赤字」「10%未満の赤字」と黒字（「10%未満の黒字」「10%以上の黒字」）の2区分変数を従属変数とし、独立変数との関連を単変

量解析（ χ^2 検定（またはFisherの正確確率検定）、Wilcoxonの順位和検定のいずれか）により検討した。さらに、多重共線性がないことを確認したうえで、単変量解析にて有意水準5%未満の関連を示した変数を独立変数として投入した、ロジスティック回帰分析を行った。すべての解析にはSAS ver.9.4を用いた。

（倫理面への配慮）

本研究は、東京医科歯科大学医学部倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：M2019-273-02）。

C. 研究結果

調査票の回収は179件（回収率9%）であった。開設基準を満たさない看護職員常勤換算数が2.5人未満の事業所を除外した162件を分析対象とした。回答した訪問看護事業所の開設年数は中央値7.3年、利用者総数は中央値60.0人、医療保険利用者割合は中央値27.0%であった。訪問看護職員常勤換算1人当たりの1ヵ月の訪問件数は63.7件であった。

2018年度の訪問看護事業所の損益は、10%以上の赤字が17件（11.0%）、10%未満の赤字が18件（11.6%）であった。10%未満の黒字が62件（40.0%）、10%以上の黒字が36件（23.2%）であった。把握していない事業所は22件（14.2%）であった。

単変量解析の結果、訪問看護事業所の黒字に関連する要因は、開設年数が長いこと、利用者総数が多いこと、医療保険の利用者割合が高いこと、訪問看護師常勤換算1人当たりの訪問件数が多いこと、65歳未満の利用者割合が高いこと、ターミナルケア加算または訪問看護ターミナルケア療養費算定の利用者割合が高いこと、看護師職員常勤換算数が多いこと、看護管理の困難感については「母体組織の中での発言力がある」と感じていること、「管理職手当等の経済的報酬は、職務に見合っている」と感じていること、「母体組織で

の自分の評価に満足している」と感じていること、「職務に見合う裁量権を持っている」と感じていること、「母体組織の中に理解者がいない」と感じていないことであった。

多変量解析の結果、「看護職員常勤換算数が多い（調整オッズ比：95%CI 1.287：1.060-1.682）」、「看護職員常勤換算1人当たりの訪問件数が多い（1.031：1.009-1.058）」、「ターミナルケア関連の報酬算定利用者割合が高い（1.265：1.035-1.671）」事業所が黒字経営に有意に関連していた。

D. 考察

2012年の全国調査では、1305件のうち黒字が582件（44.6%）、安定が380件（29.1%）であった³⁾。さらに2016年の全国調査では、黒字が214件（45.2%）、安定が157件（33.2%）であった⁴⁾。2つの先行研究では損益に「安定」の区分が入っているが、いずれも定義が明示されていない。そのため、本研究の損益との比較は困難である。しかし、介護事業経営調査の結果では、収支差率は2016年度が3.7%で、2018年度が4.2%と0.5%増加していたことから^{12,13)}、先行研究に比べ、黒字の事業所の割合が増えたと考えられる。

今回の分析では経営損益を「把握していない」事業所が22件（14.2%）あった。回収率が低かったため過小評価の可能性があることを考慮すると、さらに事業所の損益を把握していない事業所の数は多い可能性がある。サブ解析の結果、開設主体が医療法人の事業所ほど損益を把握していなかったことや、先行研究では、訪問看護事業所において予算書作成や収支決算への関与は管理者が確認のみまたは全く関わっていないとする割合はどちらも6割を超えていたとの報告¹⁴⁾から、損益を把握していない事業所の多くは、母体の医療機関と一体で経営が行われており、管理者が経営に参画していない可能性が考えられる。事業所の損益はサービスの質に影響を及ぼすと考えられる

ことから、法人経営であっても管理者は事業所の損益を把握し、経営者としての意識を持つ必要があると考える。

さらに、本研究では、ターミナルケア加算または訪問看護ターミナルケア療養費算定の利用者割合が高い事業所ほど黒字であること、リハビリ職員の雇用や配置割合と事業所の損益に関連が見られなかったことは特筆すべき点である。2018年度の診療報酬・介護報酬同時改定において、ターミナルケア加算の算定者数が多い事業所を評価する新たな区分の創設や訪問看護ステーションにおけるリハビリ職の訪問単価が下がり¹⁵⁾、看護職員とリハビリ職員が連携して訪問看護を実施することが明確化された¹⁶⁾。本結果は、こうした改定の影響を受けた可能性がある。訪問看護の経営は、報酬改定の影響を受ける特性から、経営においては今後の訪問看護ニーズの予測と報酬改定に対する柔軟な対応が求められるといえる。

最後に、看護職員常勤換算数が多い事業所ほど、訪問看護師常勤換算1人当たりの訪問件数が多い事業所ほど黒字であったという結果は、先行研究^{3,4)}を支持する結果であった。一般的に事業規模の拡大は、単位当たりのサービスの生産に係る固定費用の減少により、生産性が高まるとされている。訪問看護は労働集約型産業であり、売り上げを増やすためには労働力が必要であることを示した結果といえる。さらに、訪問看護は訪問1回あたりの単価が決められており、1人当たりの訪問件数が多いほど収益につながることを反映した結果といえる。これらのことから、訪問看護事業所の経営の安定化には、看護職員常勤換算数を増やすことや看護職員1人当たりの利用者数を増やすことなど、事業者規模の拡大が重要であると考えられる。一方、訪問看護従事者を増やすためには、同時に新規利用者の獲得が必要になり、規模拡大は容易ではない。加えて、規模拡大はサービスの質の低下や退職率の高さと関連するとの報告もあり⁶⁾、事業継続に悪影響を与える可能性を秘

めている。経営面での効率性追求と公的サービスとしての質の確保が二律背反の関係にある訪問看護ステーションの経営は極めて複雑であり、管理者の経営手腕が問われる。

本研究にはいくつか限界がある。まず、本研究で使用したデータは全国規模ではあるが、回収率が低いため、結果の一般化には留意が必要である。一方で、本調査データの開設主体別の割合⁸⁾や看護師常勤換算数は国の統計データと偏りは大きくなく、本結果への影響は大きくないと考える。また、今回使用した損益データは自己申告制のため実績を測定できていない。以上の限界はあるものの、本研究で得られた知見は、訪問看護事業所の経営の安定化を検討する上での重要な基礎データになりうると考える。

E. 結論

訪問看護事業所における2018年度の損益は22.6%が赤字、63.2%が黒字、把握していない事業所が14.2%であった。黒字に関連した要因は、事業所が大規模であることと、ターミナルケア関連の報酬算定利用者割合が高い事業所であった一方、リハビリ職の割合の高さは黒字に関連せず、報酬改定の影響を受けている可能性が示唆された。

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の取得状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

文献

- 1) United Nations. World Population Prospects 2022. UN Data Portal. <https://population.un.org/dataportal/> (アクセス日: 2023年12月10日).
- 2) 日本財団. 人生の最期の迎え方に関する全国調査. 2021年. https://www.nippon-foundation.or.jp/app/uploads/2021/03/new_pr_20210329.pdf (アクセス日: 2023年7月10日).
- 3) Fukui S, Yoshiuchi K, Fujita J, Ikezaki S. Determinants of financial performance of home-visit nursing agencies in Japan. BMC Health Services Research 2014 Jan 09;14(1):11.
- 4) 飯田苗恵, 鈴木美雪, 塩ノ谷朱美, 坪井りえ, 佐々木馨子, 大澤真奈美, 他. 地域包括ケアシステムにおける訪問看護ステーションの経営状況と事業所特性及び地域特性、経営管理との関連 全国と群馬県の比較. 群馬県民健科大紀 2019;14:19-34.
- 5) 厚生労働省. 令和4年度介護事業経営概況調査結果の概要. https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/153-1/r04_chousa_kekka.pdf (アクセス日: 2023年7月10日)
- 6) 一般社団法人全国訪問看護事業協会. 令和4年度訪問看護ステーション数調査結果. <https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/r4-research.pdf> (アクセス日: 2023年7月10日)
- 7) 一般社団法人全国訪問看護事業協会. 令和5年度訪問看護ステーション数調査結果. <https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/r5-research.pdf> (アクセス日: 2023年7月10日)
- 8) 厚生労働省. 令和元年介護サービス施設・事業所調査の概況 施設・事業所の状況.

- https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service19/dl/kekka-gaiyou_1.pdf(アクセス日: 2023年12月1日)
- 9) Kashiwagi M, Morioka N. Characteristics of Home-Visit Nursing Agencies That Closed after the 2012 Fee Revision for Home-Visit Nursing Services: A Nationwide Panel Data Analysis in Japan. *International journal of environmental research and public health* 2021 Sep 17;18(18):9820.
- 10) 藤井千里, 赤間明子, 大竹まり子, 鈴木育子, 細谷たき子, 小林淳子, 他. 訪問看護ステーション管理者の営業を含めた経営能力と収益との関連. *日看研会誌* 2011;34(1):117-130.
- 11) 佐々木純子, 難波峰子, 二宮一枝. 訪問看護ステーション管理者の認識する管理実践上の困難. *日地域看護会誌* 2014;17(2):10-18.
- 12) 厚生労働省. 平成 29 年度介護事業経営実態調査結果の概要. https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/jittai17/dl/h29_gaiyo.pdf(アクセス日: 2023 年 12 月 1 日)
- 13) 厚生労働省. 令和 2 年度介護事業経営実態調査結果の概要. https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/jittai20/dl/r02_gaiyo.pdf(アクセス日: 2023 年 12 月 1 日)
- 14) 安齋ひとみ, 遠藤幸代, 遠藤初江, 加藤悦子, 菊地静子, 佐藤利枝, 他. 訪問看護ステーションにおける管理運営の問題点及び課題. *福島医大看紀* 2004(6):57-71.
- 15) 厚生労働省. 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示. 2018.<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000199396.pdf>(アクセス日: 2023 年 11 月 20 日)
- 16) 厚生労働省. 訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について. 2018.<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000203038.pdf>(アクセス日: 2023 年 11 月 20 日)