

訪問看護ステーションの持続可能な健全性モデルの確立と社会実装

岡本 双美子

大阪府立大学大学院 看護学研究科生活支援領域在宅看護学分野 准教授
 (助成時：大阪府立大学大学院 看護学研究科家族支援領域家族看護学分野 准教授)

【ポスター1】

研究の背景として、2025年の高齢化ピークを見据えた地域包括ケアシステムの構築に向けて、訪問看護の強化が重要であります。中でも訪問看護事業所の基盤強化というのは、在宅医療推進における喫緊の課題であると考えます。各都道府県では2016年3月に地域医療構想を設定しており、機能別の病床数の管理の他、在宅医療等の推進も予定されています。その将来の需要の増加に合わせて健全な訪問看護ステーションの体制整備が急務になっております。

そこで本研究では、A県内の訪問看護ステーション実態調査から得られたデータを分析し、訪問看護ステーションの機能強化として、財務状況との関連性の観点から訪問看護ステーションの適切な常勤換算看護師数で現在のサービスが長期的に持続可能であるかということを実証的に明らかにしていきたいと思っております。

訪問看護ステーションは年々開設される所が増加していますが、どうしても継続ができずに休止してしまうとか止めてしまう所も多くあり、そこをどう長期的に持続できるかということを考えていきたいと思っております。

加えて訪問看護ステーション数カ所に現地調査を行い、量だけではなくて質的に経営の健全性に関するデータ収集を行い、健全性モデルに反映されない持続可能な経営に向けた要因を探求していくことを目的とさせていただきます。

【ポスター2】

研究方法ですが、健全性モデルのほうでは、A県で2016年度に実施した訪問看護ステーション実態調査、およびそこから同意していただける所に限って経営モデル作成用アンケートから回答を得た109訪問看護ステーション事業所の決算データを用いております。

訪問看護ステーションの健全性に関する収益と費用に関する質問項目を聞かせていただき、方法として各種データを用いて損益分岐点となる常勤換算看護師数を策定しています。これは、今回、図表でお示しさせていただいています。これに加えて、今回、図表としてはお示しできていませんが、これらの尺度を用いて算定したスコアによって健全性を定量

ポスター1

背景・目的

- 2025年の高齢化ピークを見据えた地域包括ケアシステム構築に向け、訪問看護の強化が重要となり、なかでも訪問看護事業所の基盤強化は在宅医療推進における喫緊の課題である。各都道府県では2016年3月に地域医療構想を設定し、機能別の病床数の管理のほか在宅医療等の推進が予定され、その将来の需要の増加に合わせて健全な訪問看護ステーションの体制整備が急務となっている。
- A県内訪問看護ステーション実態調査から得られたデータを分析し、訪問看護ステーションの機能強化として、財務状況との関連性の観点から訪問看護ステーションの適正な常勤換算看護師数で現在のサービスが長期的に持続可能であるかを実証的に明らかにする。加えて、訪問看護ステーション数カ所に現地調査を行い、経営健全性に関する質的なデータ収集を行い、健全性モデルに反映されない持続可能な経営に向けた要因を探求する。

的に測定できるようにさせていただきました。

これは今後、ホームページ等で公開できるようにと考えておりますが、何分このモデル自体が1年間のデータで検討させていただきましたので、活用するものとして定期的に評価をしていくのに「その次の1年後」という形ではやはり使い勝手が悪く、毎月というか、季節変動もあるかと思いますので、そのあたりを考慮したものに作りあげて、また公開させていただけたらと思っております。

そして、モデルを用いてスコアを算定して政策に参考となる情報を提供できたらと思っております。

持続可能な経営の要因としては、訪問看護ステーションの管理者を対象として質的なインタビューをさせていただきました。その内容としては、利用者の獲得とか訪問看護師の獲得、雇用、看護ケアの質の維持向上のための取り組みと課題ということについて半構成的インタビューを実施させていただきました。

これによって、健全性モデルに反映されない持続可能な経営に向けた要因を明らかにしていきたいと思っております。

【ポスター3, 4】

結果ですが、今回は、安定的な利益を確保するための総収入利益率を算定するために、従業員数によって全てが線形となることを仮定した損益分岐点分析をさせていただきます。医療保険の収入と介護保険の収入、そしてその他の収入、人件費、その他経費について従業員数によって回帰分析を行って係数の推定をしております。

結果の算定にあたっては、機能を充実した事業所と区分するために、109ある事業所全

ポスター 2

研究方法

- 健全性モデル：A県が2016年度に実施した「訪問看護ステーション実態調査」及び「経営モデル作成アンケート」（2015年度決算報告）から回答を得た109訪問看護ステーション事業所の決算データを用いた。実施内容：訪問看護ステーションの健全性に関する収益及び費用に関する尺度。方法：各種データを用いて損益分岐点となる常勤換算看護師数を算定した。加えて、これらの尺度を用いて算定したスコアによって健全性を定量的に測定可能とした。達成する目標：モデルを用いてスコアを算定し、政策に参考となる情報を提供する。
- 持続可能な経営の要因：実施内容：訪問看護ステーション管理者を対象とした。方法：利用者獲得や看護師の雇用、看護ケアの質の維持・向上のための取り組みと課題についてなどについて半構成的インタビューを実施した。達成する目標：社会実装によって、健全性モデルに反映されない持続可能な経営に向けた要因を探索する。
- なお、本研究は所属大学研究倫理委員会による承認を得て実施した。

ポスター 3

結果 1

- 本稿では、安定的な利益を確保するためのROS（総収入利益率）を算定するために、従業員数によって全てが線形となることを仮定した損益分岐点分析を示す。医療保険収入、介護保険収入、その他収入、人件費、その他経費について、従業員数によって回帰分析を行い、係数を推定した。結果の算定にあたっては、機能を充実した事業所と区分するために、109事業所すべてのサンプルを対象とした分析結果とターミナルケア加算を申請したサンプルの分析結果を区分した。ここでは従業員一人当たり10名の利用者であることが前提とした。
- 損益分岐点従業員数を算定した場合、すべてのサンプルを対象とした分析結果では（表1-1、図1-1）、従業員5人が損益分岐点従業員数となるが、ターミナルケア加算を申請する事業所に限定した場合（表1-2、図1-2）、その人数が6人と算定される。

ポスター 4

従業員数による損益分岐点分析

表 1-1 全サンプルの結果

収入の部	
医療保険収入	3,020,641
介護保険収入	3,414,786
その他収入	185,074
支出の部	
人件費	5,207,641
賃借料	842,260
経費	569,390
固定費	831,235

表 1-2 ターミナルケア加算ありの事業所の結果

収入の部	
医療保険収入	2,687,633
介護保険収入	3,476,265
その他収入	183,567
支出の部	
人件費	5,023,737
賃借料	740,248
賃借料	583,460
固定費	2,700,185

図 1-1 全サンプルの結果

図 1-2 ターミナルケア加算ありの事業所の結果

でのサンプルを対象としたものとターミナルケアの加算を申請したサンプルの2つのパターンとして、今回結果をお示しさせていただいております。

なお、ここでは従業員1人あたりは10人の利用者さんがいらっしゃるということを前提に計算させていただいております。

この損益分岐点従業員数を算出したのですが、全てのサンプルを使って出したのが図1-1、表1-1という結果になっています。ターミナルケア加算を申請する事業所に限定した場合が表1-2、図1-2になっております。

縦軸がコスト・収入、横軸が従業員数とさせていただきます、全サンプルの結果としては従業員数が5人以上になると収入が黒字になっていくことになりまして、ターミナルケア加算ありの事業所では、6人という結果が見られました。

【ポスター5、6】

質の調査では、対象は10事業所で、常勤換算人数は平均7.43人でした。営業時間は平日のみ営業している事業所が5事業所あり、1事業所だけが毎日営業、その他の4つの事業所は土曜日あるいは日曜日にも営業しておりました。利用者はゼロから100歳以上ということで、全年齢を対象としているステーションでした。

取り組みの結果が表2-1～4ですが、管理上の取り組みということで経営戦略を立てることとか、管理者の役割と業務の采配を担う、相談相手をもつ、というカテゴリーが出てきております。

利用者獲得のための取り組みとしては、関係者からの信頼を高めること、多職種への広報等のカテゴリーが出てきておりました。

看護師雇用についての取り組みでは、雇用方針がある事業所では、面接に来ていただいた方には特に条件はないという所も含めて雇用方針があるということがありました。その他、働きやすい環境を工夫することや、役職とか福利厚生を充実させる取り組みをしているという所もありました。

看護ケアの質の向上のための取り組みとしては、利用者や家族の思いに寄り添うということや、ケアの統一を図ることとか、ケアの振り返り、教育体制を充実させるという取り組み

ポスター 5

結果 2

- 対象は10事業所、常勤換算数は平均7.43人であった。営業時間は5事業所が平日のみ、1事業所は毎日営業していた。利用者は0～100歳以上と全年齢を対象としていた。
- 取り組みでは（表 2-1～4）、利用者やクレームへの対応を充実し家族の思いに寄り添うことで関係者の信頼を高めることや、多職種へ広報することで利用者確保していた。
- 課題では（表 3-1～4）、自組織で完結するのではなく、外部組織と連携することや、管理者育成や管理者間の情報共有があげられた。

ポスター 6

表 2-1 管理上での取り組み		表 2-2 利用者獲得のための取り組み	
カテゴリー	サブカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
経営戦略を立てる	経営方針がある 理念や目標を共通理解している 収入確保のための体制づくりをしている	関係者からの信頼を高める	親戚や特殊事例を断らない 利用者を中心に丁寧に接する 実績から信用を得ている 専門性の高い強みがある
管理者の役割と業務の采配を担う	常勤業務はスタッフに任せ 現場で問題がないか判断する 初回や高齢事例、臨時の対応をする 相談できる機会がある	紹介先とつながりを持つ	ケアマネジャーに連携している ケアマネジャーに連携している 地域包括支援センターと連携し合っている 地域の勉強会に参加して見知りになる 地域の企業に参加して協賛関係を築く 地域の事業所にパンフレットを配布している 地域の多職種との連携を企画している アンケータやデータから地域のニーズを把握する 地域住民へ向けた勉強会や相談を実施している
相談相手をもつ	精神的な支えがある	多職種へ広報する	

表 2-3 看護師雇用についての取り組み		表 2-4 看護ケアの質の向上のための取り組み	
カテゴリー	サブカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
雇用方針がある	携帯自費が雇用条件である 経験や人柄を重視している 雇用計画を立てる 多様な方法で人材確保をする	利用者や家族の思いに寄り添う	利用者の思いや生活を大切に 利用者の家族の満足度を高く 利用期間でも個別看護士で実施する
業務の維持を促す	ケアのマネジメントがやりがいにつながっている 末期患者の場合はモチベーションが高まる	ケアの統一を図る	巡回訪問でも訪問看護士で実施する 自己の看護を面接やチェックリストで確認する カンファレンスでケアについて話し合う 巡回訪問によりケアの連続性を確保する 外部機関で学ぶ機会を確保する 研修の参加などで学びを促す
働きやすい環境を工夫する	面接やツールで定期的に満足度評価をしている ケアの悩みを把握する 不満がある時など即時相談にのる フレックスタイムを導入している 子育てや家庭を大事にする環境を作っている スタッフ間の交流や助け合いの雰囲気を作る	教育体制の充実	ICUによる学習の機会を確保する 経験のあるスタッフが教育を担当する 管理者がスタッフを直接指導している クレームやコンプレントは共有する クレーム時はすぐに対応する クレームが起らない体制作り
役割や福利厚生を充実させる	福利厚生を充実させている 福利厚生を充実させている	クレームへの対応の提案	

みをしていることが結果として出てきております。

【ポスター7】

課題として、管理上の課題では管理者の業務の調整ができないことや、管理者の能力やメンタルの維持が課題であるということが出てきておりました。経営安定化への戦略も今後とも課題であると言われておりました。

利用者獲得では、関連機関との関係構築も今後の課題であると言われておりました。

看護師雇用の問題では、働き続けられる環境を調整していくことや、ケアの質の向上に関しては、教育がや

はり質を向上するには大事であります、少ない人数では自施設の中で教育するのが難しいこともあるのでその工夫が今後の課題であると言われておりました。

【ポスター8】

考察としては、望ましい従業員数として、今後、地域包括ケアシステムの構築を考える上で、ターミナルケア加算で看取りを行っていけるステーションということと考えますと、やはり6名以上ということが損益分岐点従業員数の算定からも示されております。5人以上あるいは7人以上という従業員数を有する訪問看護ステーションの機能強化を図るということで、厚生労働省が決めている訪問看護ステーションの種類の中でも5人以上が機能強化型看護ステーションという…他にも要件があるのですが…施策とも、今回の結果はある程度一致したものと考えることができると思います。

安定的な経営管理のための指標という他の先行研究との比較をこの質の研究とさせていただきました所、今回は、利用者とクレームへの対応を充実して家族の思いに寄り添うことで関係者の信頼を高めて、多職種への広報をすることで利用者獲得の取り組みが見られたということは共通の部分ですが、資金の確保とか収入のモニタリングという所では、この結果では見られませんでした。

管理上の課題では、少数人数で構成されている事業所が多いのですが、管理者の能力によって経営状況が左右されていることが考えられました。

また、利用者獲得では利用者を受け入れる安定的なシステムが必要と

ポスター7

表3 管理上の課題		表2 利用者獲得のための課題	
カテゴリ	サブカテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ
管理者の業務調整	管理者業務に専念できる体制が必要	在宅のシステムや体制の不足	利用者満足度を高めるシステムが必要
	管理者には専任スタッフオーバーワーク		訪問者の満足
	管理者の能力の不足		行政との連携ができていない
管理者としての役割や能力向上の維持	管理者の経験や不安への対応策が必要	関連機関との関係構築	経営課題の連携が強化
	管理者として地域との連携を促す必要性		基幹から連携が得られない
	よき管理者としてのスキル獲得交流の必要性		システム連携の機会
サービスの調整	4時間対応している必要性	利用者ニーズへの対応	利用者満足度の把握
	サテライトについての方針		
経営安定化への戦略	利用者と支出のコントロール		
	シニア層と利用者の状況、看護師勤務のパランスの必要性		

表3 看護師雇用の課題		表4 ケアの質向上	
カテゴリ	サブカテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ
人の定着と育成の工夫	雇用者への処遇改善	訪問看護師としての教育の工夫	訪問看護師としての定着の不足
	雇用の確保		訪問看護師としての育成の工夫
	雇用安定を促した新人 若い看護師を対象とした教育		特定行為研修での育成の確保
	高齢スタッフの勤務上の影響		実習生受け入れの検討
	雇用への応答が少なく、雇用継続が困難		人材の不足による教育の困難性
働きやすい環境調整	働きやすい勤務調整	人材不足のため研修が困難	人材不足のため研修が困難
	スタッフの離職防止を優先課題と認識		訪問看護ステーション内で研修実習する時間が取れない
	スタッフのニーズの把握の重要性		
	研修実践のためのIT/就業導入		
	スムーズな連携を促すための調整		
看護師 管理者との連携			

ポスター8

考察

- 望ましい従業員数として6名以上 であることが損益分岐点従業員数の算定から示された。7人以上の従業員数を有する訪問看護ステーションの機能強化をはかるといって厚生労働省の政策は、ある程度の余裕のある体制を持つことが可能であるということであるものとして解釈できる。
- 安定的な経営管理のための指標 (柳沼ら, 2015) との比較では、利用者やクレームへの対応を充実し家族の思いに寄り添うことで関係者の信頼を高めて多職種へ広報することで利用者確保の取り組みがみられた。しかし、資金の確保と収入のモニタリングの取り組みがみられなかった。
- 管理上の課題では少数人数で構成されている事業所が多く、管理者の能力によって経営状況が左右されることが考えられた。また、利用者獲得では、利用者を受け入れる安定的なシステムが必要であり、看護師雇用の課題では、病院と同様に人の定着と育成、働きやすい環境などの要素が抽出され、今いる看護師の能力を如何に伸ばし、きめ細やかな対応をしていくのが求められる。さらに、ケアの質向上では、看護師雇用の課題とリンクしており、なおかつ教育を如何に推し進めるのが鍵となると考える。

ということ、看護師の課題としては、病院と同様に人の定着と育成、働きやすい環境というところが抽出されております。今いる看護師の能力をいかに伸ばしていき、患者さんにきめ細やかな対応をできるように質を上げていくのかというのが大事になってくるので、雇用の問題はすごく大きく、教育などをどう進めていくのかが今後課題となることが現れておりました。

【ポスター9】

すみません。時間の関係で、まとめと結論はポスターをご参照ください。

ポスター 9

まとめ/結論

- 今後、訪問看護ステーションの機能強化を図るのであれば、その要件として、財務業績が良く、従業員数が多い事業所に注目することが効率的であることが示唆される。
- 今後は、より 経営に焦点をあてた取り組みができるような支援が重要であることが示唆された。また小規模な訪問看護ステーションにおいては、自組織で完結するのではなく、外部組織と連携し、管理者育成や管理者間の情報共有、また人材の共有化なども視野を広げてサポートしあう関係や、あるいは外部支持組織を持つ必要がある。また教育等も組織的なアウトリーチ化を進める必要があり、行政レベルでの介入も必要と考えられる。

質疑応答

会場： 考察の部分で、規模が大きいことが健全な経営ということでは影響が大きいと理解したのですが、そこで、今回の研究の範囲でなくて構わないのですが、規模が大きいということが併せてより質の高い看護が提供できているというエビデンス等があれば、本当にこの今回の結果からも、大きな規模の事業所というのをある程度国レベルで推進していかなければいけないという、すごく強いメッセージになっていくかなと思ったのです。今、蓄積されているエビデンスの中で、そういったものがあるのかどうかお伺いしたいと思いました。

岡本： その効果というのは何で見るかという所があるかなとは思いますが、やはり従業員数が多い方がターミナルケア加算も申請しているので、国が推進する地域包括システムの看取りということを行う意向を持って、24時間体制の緊急時の訪問ということを実施している。そうした所が少しデータとしては見られるかなとは思いますが。しかし、従業員数が2.5人以上で訪問看護ステーションを開設できるのですけれども、3人とか、小さい所ではそういうターミナルの方々を受けたく

でも受けられないとか、緊急時の対応もできないということがあるので、効果と言えるかわからないのですけれども、やはり人数が多い所はそういう24時間の対応、あるいはターミナル・看取りというようなことも対応できることがあるとは思いますが。

会場： 今に関連しているのですが、規模を大きくしてそういうシステムを作ろうというのは国の誘導だと思うのです。要は、病院から患者さんをなるべく在宅にして、看取りにあまり金がかからないようにしようということで、それに対応するものを作ろうというので、加算を付けているんですね。今の質問はそうではなくて、満足度とかがそれで達成できるのかということだったと思うのです。それについて個人的なお考えはどうですか。

岡本： そうですね。個人的な、ということで発言させていただきますと、やはり規模が大きい所は本当にいろいろな訪問看護師の特徴を持った人がいる、というのは感じております。例えば小児のお子さんを看られることを強みとして経験を持っていて、自信もあるというようなこととか、終末期のがんの方の対応ができるとか。そして10名以上のステーションの常勤換算数の所があると、新卒の訪問看護師も雇用していこうというようなことであるとか、あるいは地域に向けた社会貢献をしている所もあるということがあります。2.5人でステーションは開設できますので、気心の知れた者同士で訪問看護ステーションを開設するというのも手取り早くあるかなと思うのですけれども、対応性を考えると、規模が大きいとすぐく患者さん・ご家族にも幅広く対応ができて、そしてステーション内の教育とか研修に出すということもすごくよくされていたりします。そういう意味では満足度も高かったりして、そしてそれで他の事業所などにつながって、また利用者さんが増えるということがあるかなと、個人的に思っています。すみません。答えになっていないかもしれないのですが。