

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 30 年 6 月 16 日現在

機関番号：32643

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K11820

研究課題名(和文) 組織・戦略・会計の視点から見た訪問看護ステーションの経営基盤強化に関する研究

研究課題名(英文) A Study on the Reinforcement about the Managerial Base of Visiting Nursing Station from the View of the Organization, Strategy, and Accounting

研究代表者

磯山 優 (Masaru, Isoyama)

帝京大学・経済学部・教授

研究者番号：10258931

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、研究結果として以下のような訪問看護ステーションの経営モデルを提案する。すなわち、事業地域が重なる複数の訪問看護ステーションが共同出資によって経営母体となる法人を設置し、その下で各訪問看護ステーションを運営するという、「訪問看護ステーションのグループ化」モデルである。規模の小さい訪問看護ステーションが共同出資することで初期費用としての出資金を低減できる。そしてグループ化することで、協調戦略を促進して過度な競争を排して経営基盤の弱体化を回避すると同時に、経営資源の共有化の促進や消耗品の共同発注などによって費用の低減化が図れるため、経営基盤の強化に大いに役立つものと考えられる。

研究成果の概要(英文)：This study suggests the "grouping of the visiting nursing stations model" as the model of managing visiting nursing stations. In this model, visiting nursing stations establish their corporations with their joint investment. These visiting nursing stations are grouped and managed as the subsidiaries under this corporations. In this way, they can cut off either their investment as the initial cost or other cost by sharing their management resources and cooperating order the expendable supplies. And under this model, because they can take cooperation strategy under the cooperation organizational culture and can avoid excessive competition, they can reinforce their management bases.

研究分野：医療経営論・経営組織論・経営戦略論

キーワード：訪問看護ステーション 経営組織 経営戦略 協調戦略 組織文化 経営基盤 グループ化

## 1. 研究開始当初の背景

高齢化が早いペースで進行している現在の日本において、医療費の高騰を抑制することは喫緊の課題となっている。そのため、患者の在院日数は年々短縮化されている。具体的には、厚生労働省の『平成 25 年度医療施設（静態・動態）調査・病院報告の概況』などによると、「全病床及び一般病床における患者の平均在院日数」は、1990 年は全病床で 50.5 日、一般病床で 38.4 日、以下、1999 年は 39.8 日、27.2 日、2009 年は 33.2 日、18.5 日、2010 年は 32.5 日、18.2 日、2012 年は 31.2 日、17.5 日、2013 年は 30.6 日、17.2 日となっており、全病床は 1990 年から 2013 年で 40%、一般病床では 55.2%も減少している。

反面、患者が退院した後の在宅療養の状況は、厚生労働省『平成 23 年受療行動調査（確定数）の概況』によると、入院患者全体の 28.5%、療養病床を有する病院に入院中の患者のうち 42.5%が自宅では療養できないと回答している。また、自宅療養を可能にする条件として 28.3%が「医師、看護師などの定期的な訪問」をあげている。このことは、退院した患者が治療を続ける場合、在宅で看護ケアを提供する訪問看護ステーションの利用は不可欠であることを示している。

しかし、多くの訪問看護ステーションの経営状況は厳しい。社団法人全国訪問看護事業協会『訪問看護事業所の基盤強化に関する調査・研究事業 報告書』によると、調査対象の 25%の訪問看護ステーションは赤字であるという。また、全体の 68.3%を占める職員数 5 人未満の訪問看護ステーションのうち、3 人未満で 31.9%、3～5 人未満で 28.3%が赤字となっており、規模が小さくなるほど経営状況が厳しくなる傾向があることを示している。

上のことを踏まえると、特に小規模の訪問看護ステーションの経営状況を改善し、社会的に大きなニーズに応える必要がある。そのためには、小規模な訪問看護ステーションでも持続的に経営できる組織・戦略・会計を明らかにする必要がある。

このような現状に対し、これまで訪問看護ステーションの経営に関する理論的な研究、及び理論研究を踏まえた実証研究は非常に少ない。全国訪問看護事業協会や厚生労働省アフターサービス推進室による調査研究はあるものの、理論的なアプローチを踏まえて、訪問看護ステーションがどのような組織や戦略を策定し、財務状況を改善するかにまで踏み込んだ研究は行われてこなかったのが実情である。このような状況は経営学や会計学においても同様であり、訪問看護ステーションを研究対象とすることはこれまで非常

にまれであった。

## 2. 研究の目的

本研究では上の状況を踏まえ、訪問看護の職務特性を生かして、訪問看護ステーションの組織・戦略・財務を革新し、訪問看護ステーションの経営を安定化させる方法を構築することを目的とする。具体的には以下の二点である。

(1) 訪問看護ステーションの経営組織・経営戦略・会計の実態を明らかにする。

文献研究やデータ解析等を踏まえた上で、現場の訪問看護師や経営者に対して様々な調査を行い、訪問看護の職務特性及び訪問看護ステーションの経営組織・経営戦略・会計の実態を具体的に明らかにする。

(2) 訪問看護ステーションの経営基盤安定化モデルを構築する。

調査結果により明らかになった実態を踏まえ、海外の先進的な取組や日本の優れた中小企業を参考にしつつ、訪問看護ステーションの経営組織・経営戦略・会計を革新し、経営を安定化させるモデルを構築する。

## 3. 研究の方法

上の目的を達成するため、以下の方法で行った。

(1) これまでに発表されている各種の文献や、公開されているデータを検討し、経営組織・経営戦略・会計の各方面から、訪問看護ステーションの経営基盤強化につながるフレームワークを検討する。

(2) 研究協力者などの協力を得て、いくつかの病院や訪問看護ステーションに関する経営や会計に関する書類を閲覧したり、インタビュー調査などを行い、(1)で設定したフレームワークを検討しつつ、訪問看護ステーションにおける経営組織・経営戦略・会計の実態を明らかにする。

(3) (2)で明らかにした実態を基に研究協力者などとの討論・検討を経て、訪問看護ステーションの経営基盤を強化するためのモデルを構築する。

## 4. 研究成果

今回の研究の結果、訪問看護ステーションの経営基盤を強化するために、以下のような経営組織・経営戦略・会計の視点から、以下のようなモデルを提案したい。

### (1) 経営組織

#### 組織構造

訪問看護ステーションは、他の医療機関と異なり、構成メンバーが非常に少ない小規模な事業所が非常に多い。設置基準上、保健師、看護師または准看護師が常勤換算で 2.5 以上

となることが求められていることから、最低人数の3人で運営されている訪問看護ステーションも数多く存在している。このような状況にあることを踏まえ、訪問看護ステーションの組織構造には、企業や病院も含めた他の事業所に見られるような、階層構造や部門構造を活用する必要性は見いだせない。むしろ、少人数で効果的に運営できるように、チーム組織として構造化することが有効である。

#### 組織文化

チーム組織として構造化した場合、管理者としての所長の役割が重要になってくる。管理者であるから、他の構成メンバーを指揮・監督することも当然重要であるが、訪問看護ステーションは先に見たように保健師・看護師といった有資格者で構成されていることから、技能・知識について指揮・監督する必要は少ない。むしろ、管理者は、管理者の目が行き届かない可能性が高い訪問看護先で、メンバーが確実に業務を遂行するように指揮・監督しなければならない。

そのためには、チームとして訪問看護ステーションにおける情報共有の促進なども非常に重要であるが、それ以上に重要なのは、管理者の理念をメンバーに浸透させるような組織文化の創出である。この際に重視すべきなのが、日本の「和」の精神のような、組織との一体感を重視し、個人目的よりも組織目的を優先する組織文化である。このような組織文化を浸透させることで、メンバーは管理者の目の行き届かない訪問先においても業務の遂行を優先し、業務の質を高めることが可能になる。そしてより多くの利用者を獲得し、収益の安定化につながっていく。

### (2) 経営戦略

(1)で述べた組織、ならびに、訪問看護ステーションに特有な経営環境に適合した経営戦略として、協調戦略が有効である。一般的に、何らかの事業活動により収益を得るためには、市場において競争することが前提となる。しかし、多くの訪問看護ステーションは、事業規模が小さい上、利用者宅に訪問看護師らが直接訪問することによって事業が成立するため、物理的に移動可能な範囲に事業領域が限定される。そのため、病院などが設置した訪問看護ステーションなどを除いて、むやみに他の訪問看護ステーションと競争すると消耗戦に陥りがちで、自らの経営基盤を弱体化させることになりかねない。そのため、他の訪問看護ステーションと協調して市場浸透戦略や市場開拓戦略を展開する方がより効果的である。

### (3) 会計

多くの訪問看護ステーションは、設立の当

初から財務基盤がぜい弱で、問題を抱えていることが多い。特に、病院を含む医療法人が設置した場合ではなく、看護師が独立して自ら設置した訪問看護ステーションの場合、この問題が深刻である。

訪問看護ステーションにおける具体的な会計処理は「指定老人訪問看護の事業及び指定訪問看護の事業の会計・経理準則の制定について」(平成7年6月1日老健第122号・保発第57号厚生省老人保健福祉局長・保険局長連名通知)に準拠して行われることとなっている。そのため、一般的な企業に適用される「企業会計原則」に準拠した処理とは異なる会計処理を行う必要がある。そのため、基本的な簿記会計の知識を習得した上に、さらにこの準則についての知識も修得しなければならない。

訪問看護ステーションの会計についての問題は、会計処理そのものの問題よりも、むしろ、看護に関する知識とは全く異なる会計に関する知識をいかに修得するか、である。現在のような状況では、多忙を極める管理者がこのような知識を修得するのは困難である場合が多く、費用の関係から専門の経理担当者を雇用することも困難であるため、新たな方法を検討することが必要である。

### (4)まとめ 「訪問看護ステーションのグループ化」モデル

以上の内容を踏まえ、本報告では以下のような訪問看護ステーションの経営基盤強化のモデルを提案する。すなわち、事業地域が重なる複数の訪問看護ステーションが共同出資によって経営母体となる法人を設置し、その下で各訪問看護ステーションを経営する。すなわち、「訪問看護ステーションのグループ化」というモデルである。

現代の訪問看護ステーションの経営基盤の脆弱性の大きな原因は、その経営規模が小さいこと、すなわち、資本規模の小さいことにある。これは、訪問看護ステーションが法人格を持たなければならないということにも起因しており、特に、営利法人を経営母体とした場合、利益の帰属の問題もあるため資本規模が小さいということは経営上重大な問題となる。

そこで、事業地域が重なる規模の小さい訪問看護ステーション同士で出資し合って共同で法人を設立し、その法人の下で訪問看護事業を行う。共同出資することで、初期費用としての出資金を低減でき、単独で事業を行うよりは多くの資金を集めることができるようになるので、各訪問看護ステーションが単独で事業を展開するよりも資金的に余裕が生まれるようになり、経営基盤の強化が可能になる。特に、経営資源の共有化や消耗品

の共同発注などが可能になることから、費用の削減において効果が期待できる。経営資源の共有化という点については、たとえば、すべての訪問看護ステーションで理学療法士を雇用しなくても、その法人全体で雇用しておけば、理学療法士が関わるサービスが提供できる上、理学療法士を多数雇うことによる費用の増加を回避できる。

また、先に(3)会計の部分でも指摘した会計に関する知識に関する問題もこれによって処理できる。すなわち、会計に関する知識を持った専任の従業員を法人で雇用し、各訪問看護ステーションの会計に関する問題を専門に処理するようにすることで、訪問看護師らは本来の職務に専念できるようになる。

一歩踏み込んで、各訪問看護ステーションの管理者である所長とは別に、全体を運営、もしくは運営を補佐する担当者を配置すると、さらに効率は良くなる。すなわち、各訪問看護ステーション間の連絡調整や、情報共有、雑多な細かい業務の処理を担当すると、所長を始めとする管理者は訪問看護以外の業務から解放されて訪問看護に専念できる。また、この際に上で述べた会計処理を行えるとさらに良い。

このような「訪問看護ステーションのグループ化」を行うことにより、重なり合う事業地域での訪問看護ステーション間での過度の競争は避けられ、協調戦略をよりスムーズに展開することができるようになる。さらに、勉強会・研修会の共同開催などにより、個々のメンバーの力量を向上させることができると同時に、共通の経験を基礎にした組織文化の創成も可能になり、グループ全体の結束力を強化することにも十分に寄与する。

#### (5) 提言と今後の課題

今回の研究を踏まえ、いくつかの提言と今後の課題について述べたい。

##### 提言

一つ目の提言は、訪問看護ステーションの法人格についてである。現在、訪問看護ステーションは法人格を持つことが義務付けられている。利用者に対する看護の継続性の確保の問題などを踏まえると、法人格の義務付けは妥当であると考えられるが、訪問看護ステーションの社会的意義を踏まえると、現在のような営利社団法人、社会福祉法人、NPO法人などに加えて、訪問看護ステーション独自の法人格を認めることが必要なのではないかと考えられる。特に、現在は営利社団法人、すなわち、会社による訪問看護ステーションの設置が現在は認められているが、営利社団法人における残余利益の帰属先のことを踏まえると、資金調達の優位性などはあるものの、営利社団法人が訪問看護ステーシ

ョンを設置できるという現状には疑問を呈せざるを得ず、今後見直す必要があると考えられる。

二つ目の提言は、管理者の処遇についてである。現在の「指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準について」では、訪問看護ステーション設置基準第3条第1項の規定により指定訪問看護ステーションに置くべき管理者は、当該指定訪問看護ステーションに専従、かつ、常勤の者でなければならないことと定められており、ある訪問看護ステーションの管理者は、他の訪問看護ステーションの管理者を兼任できないと定められている。この規定は、訪問看護ステーションの管理者の負担を軽くすることなどが目的であると思われるが、逆にこのような規定があるために訪問看護ステーションの人事の柔軟性を制限していると言わざるを得ない。現に企業においては、複数の事業所の管理者を兼任することは一般的に行われている。訪問看護ステーションで行われる業務と企業で行われる業務を単純には比較できないものの、このような規制を緩和することは訪問看護ステーションの経営基盤を強化する上で重要なことであると考えられる。

##### 今後の課題

今回の研究を経て、いくつかの解決すべき課題が残されている。

一つ目は、管理者のリーダーシップについてである。本研究において訪問看護ステーションの組織文化の重要性を指摘したが、組織文化を形成するうえで重要な役割を果たすのが管理者のリーダーシップである。本研究では、そのことを指摘するにとどまっているが、今後の研究でどのようなリーダーシップが有効であるのか、組織や戦略との適合性の観点も含めて研究する必要がある。

二つ目は、他の機関や多職種間での連携についてである。ここ数年、在宅看護の置かれた状況は大きく変化しつつあり、地域包括ケアなどのより大きな枠組みの中で展開されつつある。その際に、訪問看護ステーションはその中核を占めると同時に、他の機関や様々な職種の人々との連携は、訪問看護ステーションが協調戦略を展開するうえで非常に重要である。本研究ではそこまで踏み込めなかったが、今後はこのような連携も視野に入れて研究を進めていく必要がある。

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計7件)

1. 「社会福祉法人における財務規律強化の論点とその検討」、査読無、李相和・磯山優・

- 王麗華、『埼玉学園大学紀要』経済経営学部  
 篇、第 17 号、P1-P13、2017 年 12 月
2. 「位与日本の都心の養老施設案例研究」、  
 査読有り、『中国医院建築と装備』第 17 巻第  
 5 号、磯山優・王麗華・周穎、P49-P53、2016  
 年 5 月
3. 「日本温泉地の医療養老結合実践」、査読  
 有り、『中国医院建築と装備』第 17 巻第 6 号、  
 王麗華・磯山優・周穎、P40-P51、2016 年 6  
 月
4. 「日本医療建築」专题」、査読有り、磯山  
 優、『中国医院建築と装備』第 16 巻第 4 号、  
 P23-P28、2016 年 4 月
5. 「訪問看護と「場のマネジメント」」、磯山  
 優・王麗華・李相和、査読無、『埼玉学園大  
 学紀要経済経営学部篇』第 15 号、23-32 頁、  
 2015 年 12 月
6. 「困産期的医療専科医院的設計特点」、査  
 読有り、王麗華、『中国医院建築と装備』、第  
 15 巻第 11 号、P45-P57、2015 年 11 月
7. 「日本の医療費問題に関する一考察」、査  
 読有り、李相和、『東アジア経済経営学会誌』  
 第 8 巻、P73-P80、2015 年 4 月

〔学会発表〕(計 14 件)

1. A Theoretical Study on Japanese  
 Visiting Nursing Station Leader's  
 Leadership -From the View of the  
 Organization Culture-, Masaru Isoyama,  
 Lihua Wang and Sang Hwa Lee, 2nd  
 Asia-Pacific Nursing Research Conference,  
 Taipei Taiwan, 2017.8.2
2. The Actual Conditions of Japanese  
 Visiting Nurse's Cooperation Action  
 -Involving Caring Home Dementia Patients-,  
 Lihua Wang and Masaru Isoyama, 2nd Asia  
 Pacific Nursing Research Conference,  
 Taipei Taiwan, 2017.8.2
3. 「組織のグループ化」、査読有り、第 90 回  
 日本経営学会全国大会(東京、専修大学)、磯  
 山優、2016.9.2
4. 「訪問看護ステーションの管理に関する理  
 論的研究」、査読有り、第 54 回日本医療・病  
 院管理学会学術総会(東京、東京医科歯科大  
 学)、磯山優、王麗華、李相和、佐藤任弘、  
 2016.9.17
5. “Wa No Seishin” (The Spirit of Harmony)  
 and How to Organize Caring Professionals  
 in Japan at the Visiting Nursing - From the  
 View of the Organization Culture Theory-,  
 Global Human Caring Conference, Wuhan,  
 China, Masaru Isoyama, Lihua Wang, and  
 Kayoko Hirayama, 2016.10.15
6. The Characteristics of Visiting Nurse 's  
 Care Action to the Family of Patients  
 Involved in the Daily Life, Global Human

Caring Conference, Wuhan, China, Lihua  
 Wang, Masaru Isoyama and Kayoko Hirayama,  
 2016.10.15

7. Connotations of 3 Concepts for  
 Discharge Facilitation in Japan, Global  
 Human Caring Conference, Wuhan, China,  
 Kayoko Hirayama, Lihua Wang, and Masaru  
 Isoyama, 2016.10.15
8. 訪問看護師の職務に対する欲求 - 質問  
 紙作成のための文献による概念の整理 -、査  
 読有り、眞野明日花・平山香代子・王麗華、  
 第 20 回日本在宅ケア学会学術集会(東京)、  
 2016.7.19
9. 組織概念の再検討と組織のグループ化、  
 日本経営学会関東部会(東京、明治学院大学)、  
 2015.5.30
10. A Study on the Strategy of the Visiting  
 Nursing Station in the Local Area in Japan,  
 Masaru Isoyama and Lihua Wang, 19th East  
 Asia Forum on Nursing Science, Taipei,  
 Taiwan, 2015.3.14
11. A Study on the Visiting Nurses'  
 Attitude toward the Home Care Patients,  
 Lihua Wang and Masaru Isoyama, 19th East  
 Asia Forum on Nursing Science, Taipei,  
 Taiwan, 2015.3.14
12. 訪問看護ステーションのガバナンスに  
 関する理論的考察、査読有り、第 53 回日本  
 医療・病院管理学会学術総会(福岡、アクロ  
 ス福岡)、磯山優・王麗華・李相和・佐藤任  
 宏、2015.11.5
13. 医療法人の経営透明性と監査、査読有り、  
 第 53 回日本医療・病院管理学会学術総会(福  
 岡、アクロス福岡)、李相和・磯山優・王麗  
 華・佐藤任宏、2015.11.5
14. 日本の医療会計の現状とその課題、査  
 読有り、李相和、第 31 回日韓経済経営国際  
 学術会議(金沢歌劇座)、2015,8.23

〔図書〕(計 1 件)

1. 『第三版 現代の経営管理論』、「非営利組  
 織の管理」、小原久美子・佐久間信夫・坪井  
 順一・永野基樹・芳地泰幸・上岡史郎・磯山  
 優、P255-P267、学文社、2016 年 4 月

〔産業財産権〕

出願状況(計 件)

名称：  
 発明者：  
 権利者：  
 種類：  
 番号：  
 出願年月日：  
 国内外の別：

取得状況（計 件）

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
取得年月日：  
国内外の別：

〔その他〕  
ホームページ等

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

磯山 優 (ISOYAMA MASARU)  
帝京大学・経済学部・教授  
研究者番号：10258931

### (2) 研究分担者

王 麗華 (WANG LIHUA)  
国際医療福祉大学・保健医療学部・准教授  
研究者番号：20438774

李 相和 (LEE SANG HWA)  
埼玉学園大学・経済経営学部・教授  
研究者番号：70262839

### (3) 連携研究者

( )

研究者番号：

### (4) 研究協力者

佐藤 任宏 (SATOH TAKAHIRO)  
特定医療法人双愛会・理事長