直接原価計算を利活用した訪問看護ステーションの運営改善に関する調査研究

小 林　拓 真

キーワード：直接原価計算、CVP 分析、損益分岐点分析、変動損益計算書、
安全余裕率、管理会計、訪問看護ステーション、シナリオ分析

１．はじめに

地域包括ケアシステムの推進や在宅療養ニーズの拡大に伴い、地域医療の基盤を担う訪問看護ステーションの役割はかつてなく重要性を増している。全国訪問看護事業協会の調査（2025 年）によれば、 事業所数は 2010 年頃の約 6,000 カ所から約 18,000 カ所へと急増し、供給体制の拡充が進んできた。その半面、新規開設の増加と並行して年間の廃止・休止件数も 1,000 件を超える水準で推移するなど、活発な参入と退出が併存している。事業所数の増加が、必ずしも個々の経営基盤の安定には直結していない現状が浮き彫りとなっている。

事業継続を阻害する要因は、慢性的な人材不足や業務負担の増大、利用者確保の難しさなど多岐にわたる。中でも訪問看護は給与費の占める割合が高い労働集約型の事業であり、費用構造として固定費比率が高くなりやすい。そのため、訪問件数や稼働率といった操業度の変動が収支を直接的に左右する。また、厚生労働省は小規模経営の介護施設・事業所が安定的に事業を継続し、地域におけるサービス提供を維持するためには、協働化・大規模化等による経営改善の取組が必要であるとしている。さらに、多くの小規模な訪問看護ステーションは資金調達力が弱く、健全な経営の阻害要因の一つとなっていることを指摘している。加えて、事業所特性や経営管理手法なども収益性に影響することから、訪問看護の経営は複数の要因が複雑に絡み合っていると言える。

こうした状況下で経営実態を正確に把握するには、単なる収支結果の確認にとどまらず、その背後にある費用構造と利益形成過程を分析する視点が欠かせない。具体的には、費用を固定費と変動費に区分し、操業度の変化が利益に及ぼす影響を検討するアプローチが有効となる。岡本［1］［2］や奥村ら［3］が提示する直接原価計算は、固定費を期間費用として処理し、操業度と利益の関係を明確にする有用で伝統的な理論的枠組みである。もっとも、本手法は本来製造業の生産量を前提として発展したものであり、サービス業への適用には前提の整理を要する。そこで本研究では、訪問看護における活動量指標である「訪問件数」を操業度の代理指標として設定し、理論枠組みの適用可能性を検討する。全部原価計算と比較して、操業度変動に伴う固定費配賦の影響を受けにくいという特性を踏まえ、経営上の意思決定支援における有用性も併せて考察する。

２．先行研究の整理・把握

訪問看護分野の経営安定性については、これまでにも多様な研究が蓄積されてきた。 藤井ら（2011 年）は管理者の意思決定能力と収益性の関連を示し、岡本ら（2017 年）は人件費管理を含む持続可能な経営モデルを提示した。柏木ら（2020 年）は全国データの二次分析から事業所規模や運営条件と収益性の関係を明らかにし、餅田（2019 年）は組織運営と収支管理の統合的視点の重要性を指摘している。医療・福祉分野全体を見渡せば、救急医療部門（岡本健ら 2006 年）や回復期リハビリテーション（磯山 2021 年）などを対象に原価計算や損益分岐点分析を適用した研究も存在する（阪口 2018 年）。しかし、訪問看護事業に焦点を当て、費用構造の固変分解に基づき操業度と利益形成のプロセスを定量的に分析した研究はまだ少なく、実データを用いたケーススタディによる詳細な検討は十分とは言えない。

そこで本研究は、特定の訪問看護ステーション（以下、A ステーション）を対象としたケーススタディを通じ、直接原価計算を用いた利益構造の分析を行うことを目的とする。実際の財務データと運営実態に基づいて費用を固定費と変動費に分解し、変動損益計算書の作成、損益分岐点分析および安全余裕率の算出を試みる。また、訪問件数（操業度）や報酬単価といった経営変数を操作するシナリオ分析を行い、利益構造の変動特性を検証する。得られた結果は全国平均データと比較し、客観的な位置づけを行う。

単一事業所のケーススタディであるため結果の一般化には限界があるものの、訪問

看護事業における費用構造と利益形成の特徴を明らかにし、固定費回収構造を安定させる条件を検討する。本分析枠組みの提示が、訪問看護ステーションの経営改善に向けた実務的な一助となることを目指す。

３．研究目的と分析の枠組み

3-1. 研究目的

本研究の目的は、A ステーションの財務および運営データを用いたケーススタディを通じ、直接原価計算の枠組みを適用した利益構造の定量的分析を行うことである。具体的には、事業所の費用を固定費と変動費に分解して変動損益計算書を作成し、損益分岐点および安全余裕率を算出することで、現行の経営基盤の安定性を評価する。さらに、訪問件数（操業度）、職種別収益構成および報酬単価といった経営変数が利益構造に与える影響を分析し、訪問看護ステーションが持続可能な事業運営を行うための実践的な経営改善策を導出することを目指す。

3-2. 研究課題

本研究では、前述の目的を達成するため、具体的に以下の 3 点を研究課題として設定し、段階的に検証を進める。

1. 訪問看護事業における妥当な「固変分解基準」の定義

労働集約型かつ対人サービスという特性を踏まえ、実務に適用可能な直接原価計算のルールを明確にする。

2. 実データに基づく「利益構造と損益分岐点」の可視化

A ステーションの財務データから、現在の活動量（訪問件数）が固定費の回収にどの程度寄与しているかを定量的に把握する。

3. 経営変数の変動に伴う「利益シミュレーション」

今後の事業継続を見据え、訪問件数（操業度）や報酬単価といった収益を左右する要因を変化させ、それが利益構造に与える影響を検証する。

3-3. 研究対象とする経営上の論点

訪問看護事業は、給与費を中心とする固定的な支出が極めて高い割合を占める一方、収益は日々の訪問件数という操業度によって大きく変動する特性を持つ。利用者の状態変化に伴う急な入院やキャンセル、あるいはスタッフの欠勤が生じた場合、収

益は即座に減少するが固定費は据え置かれるため、容易に収支が悪化する構造を内包している。

したがって、本研究が対象とする経営上の主要な論点は、「いかにして高い固定費を安定的に回収し、事業継続に必要な利益を確保する体制を構築するか」という点にある。この課題に対し、単なる売上高の拡大や総費用の削減といったアプローチではなく、費用発生のメカニズムそのものに踏み込んだ精緻な管理会計的アプローチが強く求められている。

3-4. 直接原価計算を用いる意義

前述の論点を踏まえ、本研究では直接原価計算（Direct Costing）の理論的枠組みを採用する。岡本［1］(p.533) および奥村ら［3］(p.187) によれば、直接原価計算とは、原価を操業度の増減に比例する変動費と、一定額が発生する固定費に分解し、経営管理者のための短期利益計画や最適な意思決定に資する管理会計手法である。制度上の財務会計で用いられる全部原価計算では、固定費もサービス単位に配賦されるため、活動量の変動によって単位当たり原価が変化し、売上高と比例して増減しない営業利益が計上されるなど、操業度と利益の因果関係が複雑化するという課題がある［1］(p.537)。直接原価計算は固定費を期間原価（Period Costs）として一括処理するため、売上高から変動費を差し引いた利益を算出でき、現在の操業度が固定費をどの程度カバーしているか（CVP の関係）を直感的に把握できる［1］(pp.533-534)［3］(pp.189-190)。

直接原価計算は本来、製造業において在庫評価がもたらす利益の歪みを排除するために発展した手法である。これを対人サービスである訪問看護に適用することには、理論上の飛躍を伴うとの批判もあり得る。機械設備とは異なり、人的資源そのものが最大の生産キャパシティとなる訪問看護では、移動時間のロスやケアの個別性により、操業度と費用の間に不確実性が介在するからである。

しかし、期末棚卸資産の概念が存在しない訪問看護において本手法を用いる真の意義は、この不確実性を内包する費用構造に対し、実データに基づく実践的な固変分解の基準を提示し、CVP 分析（原価・操業度・利益関係の分析）のツールとして活用する点にある。訪問看護の経営実態を「貢献利益の獲得」と「固定費の回収」という明確なプロセスとして可視化することで、経験則に依存しがちな現場のマネジメントに科学的な意思決定の土台を提供することが可能となる。

４．研究対象及び分析方法

4-1. 対象事業所の概要

本研究では、兵庫県姫路市に所在するAステーションを対象に分析を行う。同ステーションは2000年に開設され、地域の基幹病院や居宅介護支援事業所と連携しながら、医療保険および介護保険の双方に対応した訪問看護サービスを提供している。2026年3月時点の人員体制は、管理者を含む常勤換算の看護職が8名、理学療法士等のリハビリテーション専門職が15名、事務職が1名である。事業規模としては、全国訪問看護事業協会の分類における大規模ステーションに該当する。

4-2. 使用データの概要

分析に用いるデータは、Aステーションの直近36か月間（2023年4月から2026年3月まで）における財務データ（月次推移損益計算書、決算報告書）および業務管理データ（保険区分・職種別の月次訪問件数実績、職員常勤換算人数、稼働率データ等）である。本研究の実施にあたっては、Aステーションの経営者よりデータの学術目的での利用について包括的な同意を得ており、事業所が特定されないよう実数に一定の匿名化処理を施しているが、利益構造の本質的な特性を歪めるものではない。

4-3. 費目分解による固定費・変動費の区分

Aステーションの財務データに計上されている全費用について、勘定科目法[1]を用いて固定費と変動費への区分（固変分解）を行った。

訪問看護事業における費用構造は、人件費を中心とする固定的支出の割合が高いことが特徴である。本研究では、対象期間中において人員体制に大きな変動が認められず、事業所の運営体制は概ね一定で推移していた。また、利用可能な財務データからは給与費を基本給、時間外勤務手当、賞与等に詳細区分して把握することが困難であった。

さらに、厚生労働省「令和5年度介護事業経営実態調査」の公表データにおいても、人件費は給与費総額として集計されており、詳細な固変分解は行われていない。このため、本研究では分析の実務性および全国データとの比較可能性を確保する観点からも、給与、賞与、法定福利費、退職給付費用等を含む人件費全体を固定費として

[1] 固変分解には、勘定科目法、高低点法、散布図法、最小二乗法などの方法がある。勘定科目法は、各勘定科目の内容や性質を確認しながら固定費と変動費に分類する方法である。本研究では、対象事業所の実際の勘定科目を精査し、実務への適用性を考慮して勘定科目法を採用した（岡本［1］［2］、奥村ら［3］）。

取り扱った。
なお、本研究における操業度の代理指標は「月間総訪問件数」と定義した。
【固定費】
固定費は、訪問件数の増減にかかわらず、事業所の運営体制維持のために継続的かつ期間的に発生する費用と定義した。具体的には、給与、賞与、法定福利費、福利厚生費、退職給付費用等の人件費関連費用に加え、地代家賃、通信費、減価償却費、保険料、支払報酬、本部配賦費等を固定費として分類した。本研究では、人件費の詳細な固変分解が困難であったこと、対象期間中の人員体制に大きな変動が認められなかったこと、さらに全国統計との比較可能性を確保する必要があったことから、人件費全体を固定費として取り扱った。
【変動費】
変動費は、訪問件数の増減に伴い発生額が変化する費用と定義した。具体的には、衛生材料費、診療材料費、医療消耗器具備品費、燃料費、クリーニング代を含む職員被服費等、訪問サービス提供量に応じて増減する費用を変動費として分類した。
【準固定費・準変動費】
固定的要素と変動的要素が混在し、利用可能なデータからは厳密な分離が困難な費用については準固定費・準変動費として整理した。具体的には、車両費、検査委託費、修繕費、消耗品費、消耗器具備品費等が該当する。これらは固定費または変動費のいずれにも一律に分類せず、独立した区分として整理した。なお、訪問件数による変動は比較的小さく固定費としての性質が強いと判断したため、本研究の 4 章以降の分析では固定費に算入して集計および考察を行った。

4-4. 変動損益計算書の作成方法

前項の固変分解に基づき、従来の財務会計目的の損益計算書を内部管理目的の「変動損益計算書」へと組み替える。奥村ら［3］(p. 187）によれば、直接原価計算は原価を変動費と固定費に分解し、変動費に焦点を当てることで最適な活動量や利益管理を促す目的がある。具体的には、総収益（売上高）から売上高に比例する変動費を控除して「貢献利益（限界利益)」を算出し、そこから期間にわたって一定で発生する固定費を控除して「営業利益」を導出する計算構造とする［3］(pp. 189-190)。岡本［2］(p. 100）が指摘するように、売上高から先に回収すべき変動費を差し引いた貢献利益こそが、「固定費を回収し、さらに利益を生み出すための原動力」となるからである。なお、本論においては、目次構成上の「貢献利益」を奥村ら［3］が用いる

「限界利益」と同義の概念として取り扱い、用語を統一して分析を進める。

4-5. 損益分岐点分析の方法

作成した変動損益計算書のデータを用いて、利益計画の足がかりとなる損益分岐点（break-even point）を算出する。岡本［2］（p.99）および奥村ら［3］（p.203）によれば、CVP 分析（cost-volume-profit analysis）とは、操業度の変化に対する原価の動きと収益の動きを組み合わせ、利益の変化を明らかにする手法である。その核となる損益分岐点は「収益と費用とが等しくなり、利益がゼロとなる売上高水準」を指す［2］（p.99）。本研究では、以下の基本公式［2］（pp.102-103）［3］（pp.205-206）を用いて算出する。

損益分岐点売上高 ＝ 固定費 ÷ 貢献利益率

損益分岐点訪問件数 ＝ 固定費 ÷ 1 件当たり貢献利益

これにより、A ステーションが現行の固定費体制において赤字を回避するために最低限確保しなければならない月間の売上高および訪問件数を明らかにする。さらに、奥村ら［3］（p.208）が利益計画の課題として指摘する「固定費の削減」「変動費の低減」「販売価格（本研究においては報酬単価）の引上げ」という損益分岐点引下げの 3 つのアプローチを念頭に置き、次項以降のシナリオ分析へと展開する。

4-6. 安全余裕率の算出方法

現行の売上高（営業量）が損益分岐点をどの程度上回っているかを示す指標として、安全余裕率[2]（rate of safety margin）を算出する。岡本［2］（p.110）および奥村ら［3］（p.208）によれば、安全余裕率とは現在の営業量と損益分岐点の営業量との差を示すものであり、この値が大きいほど不測の事態が発生した場合でも安全度が高いと判断される尺度である。本研究では、現在の営業量に対する比率として以下の算式［2］（p.110）［3］（p.208）を用いて算出する。

安全余裕率（%） ＝ （実績売上高 － 損益分岐点売上高） ÷ 実績売上高 × 100

[2] 原典では「安全率」と表記されているが、本研究で用いる「安全余裕率」と同義である。また、原典では営業量を基準とした算出式を示しているが、本研究では売上高を基準として安全余裕率を算出した。

対人サービスである訪問看護において、この安全余裕率は予期せぬ訪問キャンセルの発生やスタッフの突発的な休業といった内的・外的ショックに対する経営的な耐性を測定する重要指標として位置づける。また、本研究では、対象期間全体の事業収益および損益分岐点売上高から安全余裕率を算出するとともに、月次の変動を把握するため、各月の実績事業収益および損益分岐点売上高から月次安全余裕率を算出し、その推移についても分析した。

4-7. 経営変数を用いた感度分析（シナリオ分析）の設定

静的なCVP分析に加え、経営環境の不確実性を考慮した動的な感度分析を実施する。具体的には、①訪問件数（操業度）の変動、②医療保険・介護保険の構成や制度改定等を想定した報酬単価の変動という2つの経営変数を設定した。これらの変数が事業利益に与える影響を定量的に分析し、Aステーションの利益構造に及ぼす影響を検証する。

4-8. 全国平均データとの比較方法

単一事業所のケーススタディに留まる限界を補完し、分析結果の客観性を担保するため、厚生労働省「令和5年度介護事業経営実態調査」の公表データと本研究で算出された指標を比較する。これにより、Aステーションの利益構造が業界全体の中でどのような立ち位置にあるのかを相対化し、業界共通の課題と当ステーション特有の課題を明確に切り分けた上で考察の材料とする。

５．分析結果

5-1. 費用構造の可視化

Aステーションにおける収益性のメカニズムおよび経営体質を定量的に検証するため、令和5年度から令和7年度までの36か月間にわたる財務データを抽出し、固変分解を行った。なお、本分析における準固定費・準変動費（車両費、水道光熱費、修繕費、および消耗器具備品費等）は、その費目の属性から実質的に固定費に近い性質を有していると判断されるため、固定費に算入した上で集計および考察を進めることとした。算定の結果、当該対象期間における総費用481,447,090円の構成は、固定費（準固定費・準変動費を含む）が470,043,577円（固定費率97.63%）、変動費が11,403,513円（変動費率2.37%）となった（図１）。

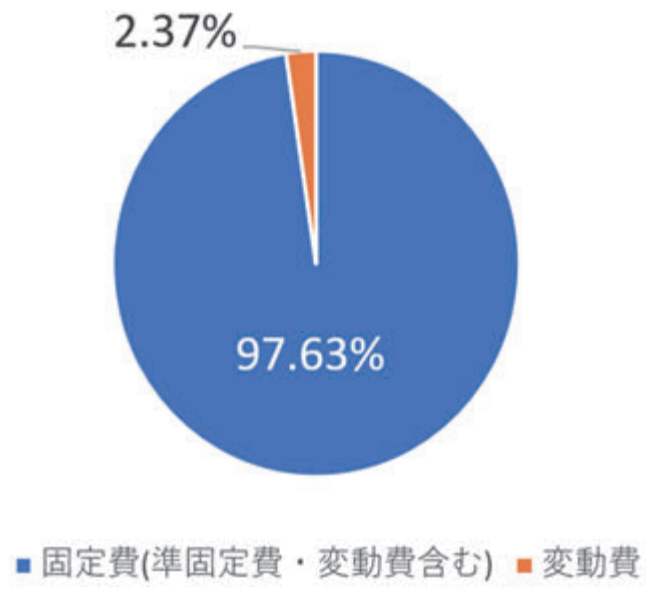

図１：R5 年度～R7 年度　費用構造

各費目の具体的な内訳を精査すると、固定費の大部分は人件費および法定福利費が占めており、これに地代家賃、減価償却費、分析上固定費として算入した車両費、水道光熱費、修繕費、消耗器具備品費等が加わる構成となっていた。一方、訪問業務や稼働数に応じて発生する消耗品費、燃料費、職員被服費は変動費として抽出され、稼働実績の増減に連動して推移する性質が確認された。

一方、期間中の総事業収益 497,317,559 円に対する総費用率は 96.81％となった。その内訳は固定費率 94.52％、変動費率 2.29％であり、費用構造の大部分を固定費が占有している実態が判明した。この事実は、A ステーションの収益構造が典型的な「高固定費型」であることを明示している。

以上の固変分解の結果に基づき、財務的業績を多角的に評価するため、変動損益計算書を作成した。これを表 1 に示す。変動費を控除した段階での貢献利益は 485,914,046 円に達し、貢献利益率は 97.71％という高い水準を示した。この結果、最終的な営業利益として 15,870,469 円の黒字が確保されている。

表１：変動損益計算書

変動損益計算書(R5 年度～7 年度)	金額
事業収益	497,317,559
変動費	11,403,513
貢献利益	485,914,046
貢献利益率	97.71%
固定費	470,043,577
営業利益	15,870,469

5-2. 貢献利益の分析

A ステーションにおける利益構造を把握するため、対象期間の事業収益および変動費を用いて貢献利益を算出した。

対象期間における事業収益は 497,317,559 円、変動費は 11,403,513 円であった。また、準固定費・準変動費は訪問件数の変動に対して費用変動が小さく、固定費の性質が強いのでここでは固定費に含めることとした。よって貢献利益は 485,914,046 円であった（図２）。

また、貢献利益率は 97.71%であった。これは事業収益 100 円当たり 97.71 円が固定費の回収および利益創出の原資として確保されていることを示している。

月次推移をみると、貢献利益は最大 15,244,427 円、最小 11,663,549 円、平均 13,497,612 円で推移した。また、貢献利益率は最大 98.15%、最小 97.12%、平均 97.71%であった。

さらに、操業度の代理指標として設定した月間総訪問件数を用いて分析した結果、対象期間の総訪問件数は 69,974 件であった。訪問 1 件当たり事業収益は 7,107.18 円、訪問 1 件当たり変動費は 162.97 円であり、訪問 1 件当たり貢献利益は 6,944.21 円と算出された。

図２に月次貢献利益の推移を示す。対象期間を通じて貢献利益は概ね 13,500,000 円で推移したが、一部の期間では利用者数や訪問件数の変動に伴い増減が認められた。

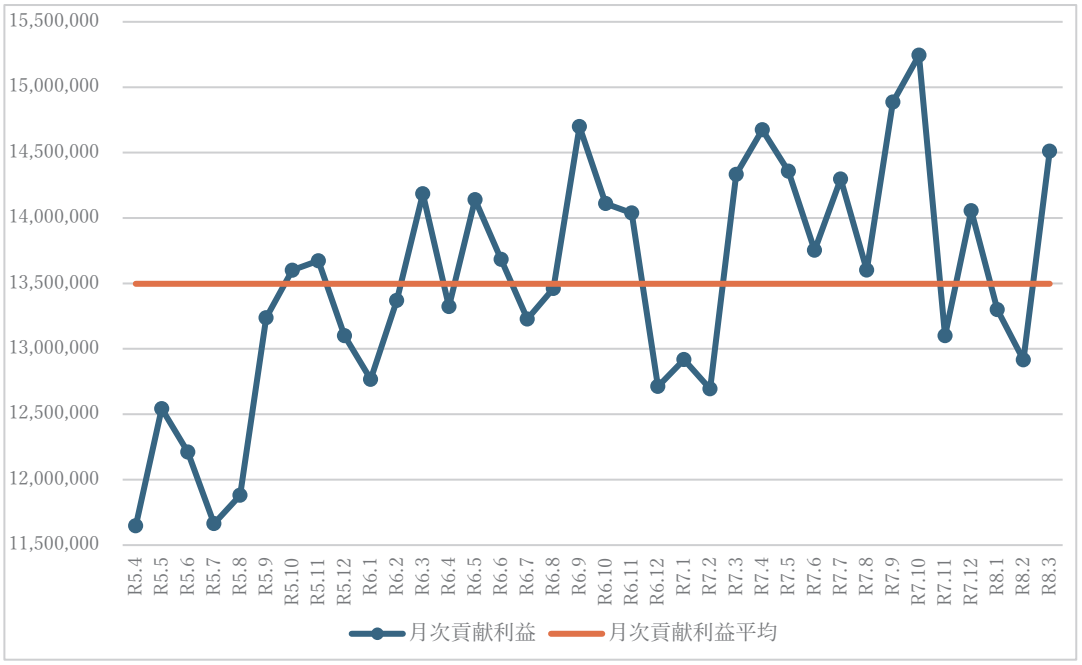

図２：貢献利益推移

以上の結果から、A ステーションでは事業収益の大部分が貢献利益として確保されており、高い貢献利益率を有する収益構造であることが確認された。

5-3. 損益分岐点の分析

A ステーションの収支構造を把握するため、直接原価計算に基づく損益分岐点分析を実施した。

対象期間における固定費は 470,043,577 円、貢献利益率は 97.71％であった。この結果から、損益分岐点売上高は 481,061,894 円と算出され、月平均に換算すると 13,362,830 円となる（図３）。

また、対象期間の実際の事業収益は 497,317,559 円であり、損益分岐点売上高を 16,255,665 円上回っていた。

さらに、訪問件数ベースで分析した結果、訪問 1 件当たり貢献利益は 6,944.21 円であり、損益分岐点訪問件数は 67,689 件と算出された。

対象期間の実際の総訪問件数は 69,974 件であり、損益分岐点訪問件数を 2,285 件上回っていた。図３に実績値と損益分岐点売上高の比較を示す。

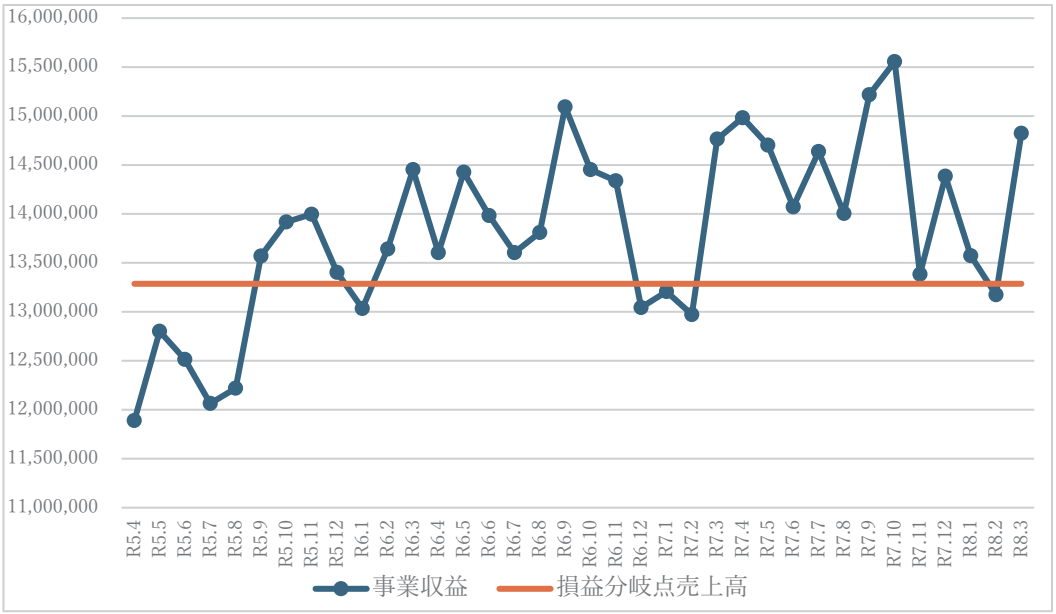

図３：実績値と損益分岐点売上高

対象期間を通じて実際の事業収益および訪問件数は概ね損益分岐点を上回って推移していたが、その差には月ごとの変動が認められた。

以上の結果から、A ステーションは対象期間全体では固定費を回収可能な水準の事業収益および訪問件数を確保しており、損益分岐点を上回る収支構造を維持していたことが確認された。

5-4. 安全余裕率の分析

A ステーションの経営安定性を評価するため、安全余裕率を算出した。対象期間における実際の事業収益は 497,317,559 円、損益分岐点売上高は 481,061,894 円であった。この結果から、期間全体の合計から算出した安全余裕率は 3.27%であった。これは、事業収益が 3.27%減少した場合に損益分岐点へ到達することを意味している。

また、各月の月次推移をみると、安全余裕率は最大 23.47%、最小−153.09%、平均 3.41%で推移した（図４）。

安全余裕率が最も高かった時期は R8.3 であり、損益分岐点を大きく上回る事業収益を確保していた。一方で、安全余裕率が最も低かった時期は R7.3 であった

が、10,800,000 円の寄付金が固定費として含まれていることが要因と考えられる。

さらに、寄付金を固定費から除外して月次安全余裕率を試算した場合、その 36 か月平均は 5.50%となり、通常の月次安全余裕率の平均 3.41%と比較して 2.09 ポイント上昇した。しかし、寄付金を除外したとしても R6.3、R7.3 と定年退職者が一名ずつあり、退職金を給付したことで安全余裕率が低下している。

図４に安全余裕率の月次推移、図５には R7.3 の寄付金を除外した図を示す。

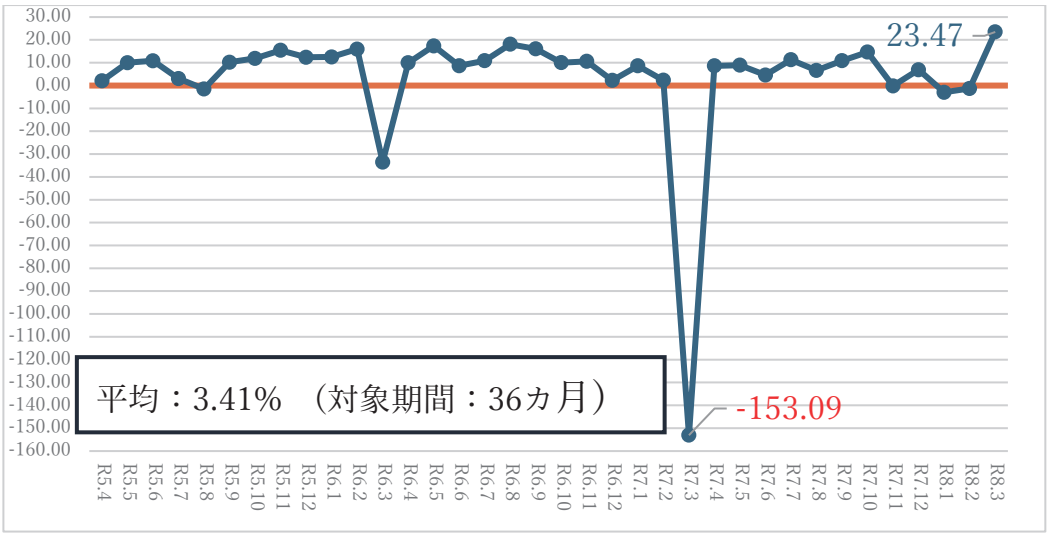

図４：安全余裕率

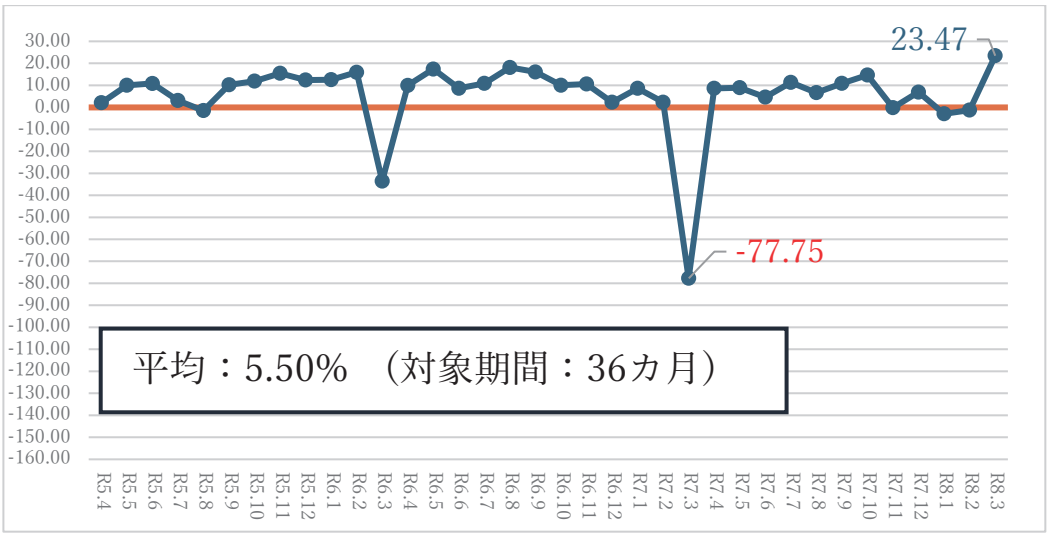

図５：安全余裕率（寄付金除外）

対象期間を通じて安全余裕率には一定の変動が認められた。多くの期間では損益分岐点を上回る水準を維持していたが、退職金や寄付金など一時的な費用の影響により、一部の月では損益分岐点を下回る結果となった。

以上の結果から、A ステーションは一時的な特殊要因の影響を受ける月は認められたものの、対象期間全体では一定の収益的余裕を有し、事業収益の減少に対して一定の耐性を備えた収支構造であったことが確認された。

5-5. 訪問件数（操業度）の変化が利益構造に与える影響

A ステーションにおいて、操業度の変化が利益構造へ与える影響を明らかにするため、訪問件数の変動を想定したシナリオ分析を実施した。

本研究では、月間総訪問件数を操業度の代理指標として設定していることから、対象期間における平均訪問件数 1,943.72 件を基準値とし、訪問件数を－20%、－10%、±0%、＋10%、＋20%変化させた場合の月平均事業収益、月平均貢献利益および月平均事業利益を試算した。なお、本分析では、準固定費および準変動費を固定費に含めて試算を行った。

その結果、基準値における月平均事業利益は 440,847 円であった。訪問件数が 10%増加した場合、月平均事業利益は 1,790,608 円となり、基準値と比較して 1,349,761 円増加した。一方、訪問件数が 10%減少した場合には、月平均事業利益は△908,914 円となり、1,349,761 円減少した。

また、訪問件数が 20%増加した場合の月平均事業利益は 3,140,369 円となり、基準値と比較して 2,699,522 円増加した。一方、20%減少した場合には△2,258,675 円となり、2,699,522 円減少した。訪問件数の増減に対して事業利益はほぼ比例して変動しており、操業度の変化が利益に直接影響する構造であることが示された。

図 6 に訪問件数の変化と月平均事業利益の関係を示す。

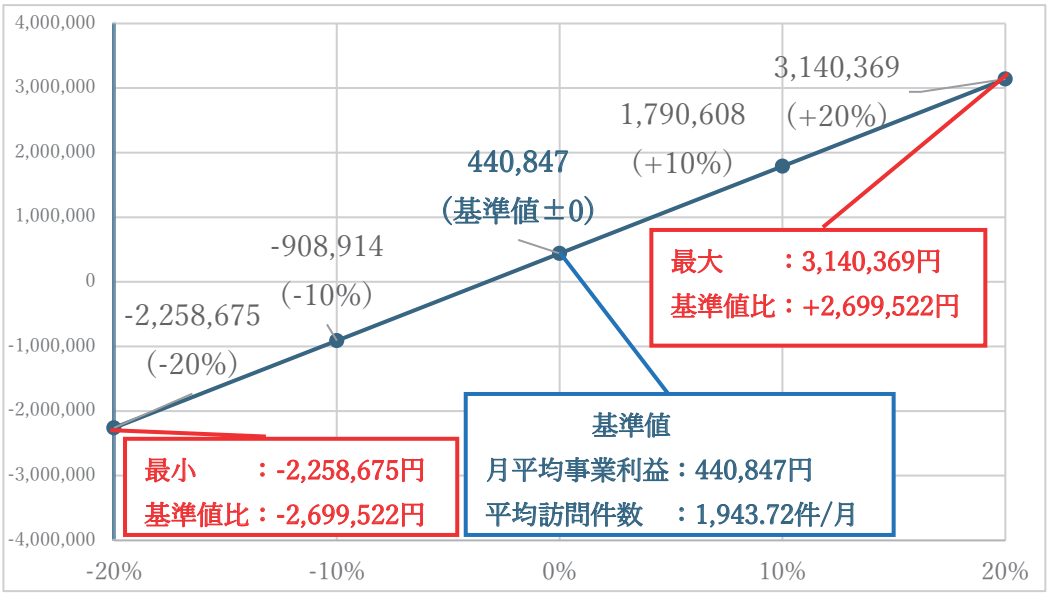

図６：訪問件数の変化と事業利益の関係

訪問件数の増加に伴い月平均事業利益は増加し、反対に訪問件数が減少した場合には利益水準も低下した。また、訪問件数が基準値から 10%減少した時点で月平均事業利益は赤字となり、訪問件数の減少が利益へ大きく影響することが確認された。

これは、A ステーションの費用構造において固定費の占める割合が高いためである。固定費は短期的には変動しないことから、訪問件数の増加によって得られた貢献利益の大部分は利益として反映される一方、訪問件数が減少した場合には固定費負担がそのまま残るため、利益の減少幅が大きくなる構造となっている。

以上より、A ステーションの利益を安定的に確保するためには、一定水準以上の訪問件数を継続的に確保することが重要であり、利用者確保、キャンセル率の低減および空き枠の有効活用が経営改善に寄与することが示された。

5-6. 職種別収益構成の違いが利益構造に与える影響

A ステーションにおいて、職種別の収益構成が利益構造へ与える影響を明らかにするため、看護部門およびリハビリテーション部門の収益構造について分析を行った。

対象期間における訪問件数は、看護部門が 21,424 件、リハビリテーション部門が 48,550 件であり、合計 69,974 件であった。また、職種別に直接配賦可能な収益は、看護部門が 169,945,706 円、リハビリテーション部門が 316,687,580 円であった。これより、訪問 1 件当たり収益は看護部門 7,932.49 円、リハビリテーション部門 6,522.92 円と算出された。

さらに、職種間の人員規模の違いを考慮するため、36 か月間の常勤換算人数を用いて比較を行った（表２）。平均常勤換算人数は看護部門 8.53 人、リハビリテーション部門 13.48 人であった。常勤換算 1 人当たり年間訪問件数は、看護部門 837.15 件、リハビリテーション部門 1,200.25 件であり、常勤換算 1 人当たり年間収益は、それぞれ 6,640,666 円、7,829,112 円であった。

表２：職種別生産性の比較

項目	看護	リハビリ
平均常勤換算人数（人）	8.53	13.48
総訪問件数（件）	21,424	48,550
職種別直接配賦可能収益（円）	169,945,706	316,687,580
訪問 1 件当たり収益（円）	7,932.49	6,522.92
常勤換算 1 人当たり年間訪問件数（件）	837.15	1,200.25
常勤換算 1 人当たり年間収益（円）	6,640,666	7,829,112

※職種別収益は、職種別に直接配賦可能な収益を集計したものであり、総事業収益とは一致しない。

看護部門は、訪問件数では全体の 30.6％であったが、職種別収益では 34.9％を占めており、訪問 1 件当たり収益が高かった。一方、リハビリテーション部門は訪問件数の 69.4％、職種別収益の 65.1％を占め、常勤換算 1 人当たり年間訪問件数および年間収益も看護部門を上回った。

本研究では、人件費を固定費として取り扱っていることから、利益の確保には固定費を回収するだけの貢献利益を継続して確保する必要がある。看護部門は訪問 1 件当たり収益が高く、効率的に収益を確保していた。一方、リハビリテーション部門は訪問件数が多く、事業全体の収益確保に大きく寄与していた。この結果は、5-5 節で示した訪問件数（操業度）の増減が利益に大きく影響するという分析結果とも一致している。

さらに、5-3 節で示した損益分岐点分析では、A ステーションは損益分岐点をわずかに上回る収益水準で推移しており、高い固定費割合を有する費用構造であることが明らかとなった。このような費用構造では、訪問件数の確保による操業度の維持に加え、訪問 1 件当たり収益を維持・向上させることが利益確保に直結する。したがって、職種ごとの特性を踏まえながら、訪問件数と収益性の双方を意識した人員配置および運営管理が重要である。

ただし、看護部門とリハビリテーション部門では、提供するサービス内容や利用者の状態、緊急時対応、オンコール対応など業務内容が異なるため、常勤換算 1 人当たり訪問件数や収益のみで職種間の優劣を判断することは適切ではない。

以上より、A ステーションでは、看護部門は高い訪問単価により収益性を確保し、リハビリテーション部門は訪問件数を確保することで事業収益を支えていた。職種構成を検討する際には、収益性だけでなく、それぞれの職種が担う役割や地域ニーズを踏まえた人員配置を行うことが重要である。

5-7. 報酬単価の変化が利益構造に与える影響

A ステーションにおいて、訪問 1 件当たり収益の変化が利益構造へ与える影響を明らかにするため、報酬単価の変動を想定した感度分析を実施した。

本研究では、対象期間における訪問 1 件当たり収益 7,107.18 円を基準値とし、報酬単価を－10%、－5%、±0%、＋5%、＋10%変化させた場合の月平均事業収益、月平均貢献利益および月平均事業利益を試算した。なお、本分析では訪問件数は基準値で一定とし、準固定費および準変動費は固定費に含めて試算を行った。

その結果、基準値における月平均事業利益は 440,847 円であった。報酬単価が 5%上昇した場合、月平均事業利益は 1,131,565 円となり、基準値と比較して 690,718 円増加した。また、10%上昇した場合には 1,822,285 円となり、1,381,438 円増加した。

一方、報酬単価が 5%低下した場合には月平均事業利益は△249,872 円となり、690,718 円減少した。さらに、10%低下した場合には△940,589 円となり、1,381,438 円減少した。図 7 に報酬単価の変化と月平均事業利益の関係を示す。

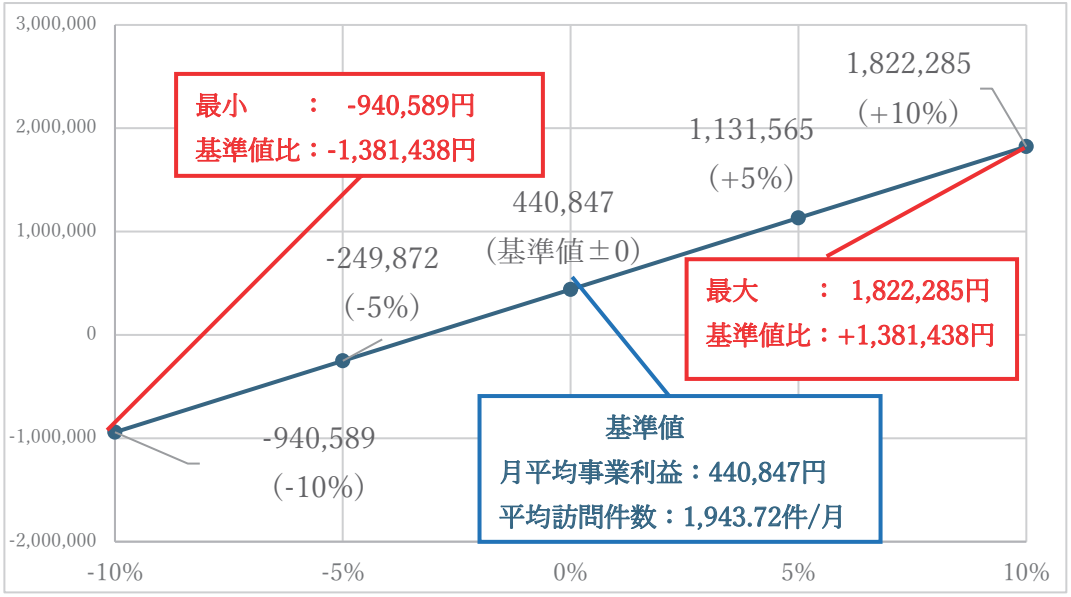

図７：報酬単価の変化と事業利益の関係

報酬単価の上昇に伴い月平均事業利益は増加し、反対に報酬単価が低下した場合には利益水準も低下した。特に、報酬単価が 5%低下した時点で月平均事業利益は赤字となり、報酬単価の低下が利益へ大きく影響することが確認された。

これは、訪問件数を一定とした場合、報酬単価の変動が事業収益へ直接反映される一方、固定費は短期的には変動しないためである。そのため、報酬単価の上昇による増収分は利益として反映されやすく、反対に報酬単価が低下した場合には利益が大きく減少する構造となっている。

以上より、A ステーションにおいては訪問件数の確保に加え、高単価な加算の算定や加算算定率の向上、算定漏れの防止などにより訪問 1 件当たり収益を維持・向上させることが、利益改善に重要であることが示された。

5-8. シナリオ間の比較分析

5-5 節および 5-7 節で実施した訪問件数変動シナリオおよび報酬単価変動シナリオの結果を比較し、A ステーションの利益構造に与える影響について検討した。なお、本節では、訪問件数および報酬単価の変化率を同一条件（＋10%）として比較を行った。表３に各分析結果を示す。

表３：シナリオ間の比較分析（同率分析）

シナリオ	変化率	月平均事業利益（円）	基準値との差額（円）	特徴・考え方
基準値（現状）	±0%	440,847	0	平均訪問件数 1,943.72 件/月 報酬単価 7,107.18 円/件
訪問件数 増加シナリオ	+10%	1,790,608	1,349,761	訪問件数を 10% 増加させた場合
報酬単価 向上シナリオ	+10%	1,822,285	1,381,438	報酬単価を 10% 向上させた場合
差額 （報酬単価－訪問件数）	－	－	31,677	同率比較では報酬単価向上 の方が改善効果が大きい

（注）・訪問件数増加シナリオでは、事業利益は基準値と比較して 1,349,761 円増加した。
・報酬単価向上シナリオでは、事業利益は基準値と比較して 1,381,438 円増加した。
・同率比較（+10%）では、報酬単価向上シナリオの方が 31,677 円利益改善効果が大きかった。

訪問件数増加シナリオ（＋10%）では、月平均事業利益は 1,349,761 円増加した。一方、報酬単価向上シナリオ（＋10%）では、月平均事業利益は 1,381,438 円増加した。

両シナリオを同率（＋10%）で比較した結果、報酬単価向上シナリオの方が利益改善効果はわずかに大きかった。これは、訪問件数が増加した場合には事業収益の増加に伴い変動費も増加するのに対し、報酬単価が上昇した場合には訪問件数が一定であるため変動費は増加せず、増収分が利益へ反映されやすいためである。

一方で、訪問件数の増加には利用者の確保や人員体制の維持が必要となるのに対し、報酬単価は、機能強化型訪問看護ステーションへの移行、加算の適切な算定や算定漏れの防止、医療保険での訪問割合の変化など、複数の収益改善要因の影響を受ける。

以上より、A ステーションの利益改善には、訪問件数の確保による事業規模の維持・拡大を基盤としつつ、訪問 1 件当たり収益（報酬単価）の向上を両立させる経営戦略が重要であることが示された。

5-9. 全国平均との比較による位置づけ

A ステーションの経営状況を客観的に評価するため、本研究で算出した経営指標を全国平均値と比較した。

比較対象には、厚生労働省「令和 5 年度介護事業経営実態調査結果」の訪問看護ステーションに関する経営指標を用いた。本研究の分析対象には令和 6 年度以降のデータが含まれており、診療報酬・介護報酬改定の影響を受けていること、また医療保険による訪問データを含む点で、比較対象とした全国統計とは集計条件が完全には一致していない。そのため、本比較は A ステーションの経営状況を把握するための参考比較として位置付ける。

表 4 に A ステーションと全国平均の比較結果を示す。

表 4 ：A ステーションと全国平均の比較（月換算）

指標	Aステーション（本研究）	全国平均（訪問看護ステーション）※令和4年度決算	差	比較結果
事業利益率（事業利益÷事業収益）	3.19%	5.90%	-2.71ポイント	全国平均より低い
人件費率（人件費÷事業収益）	85.84%	74.60%	+11.24ポイント	全国平均より高い
安全余裕率（安全余裕額÷事業収益）	3.27%	－（比較指標なし）	－	損益分岐点分析の結果からみても、一定の収益的余裕を有していることが確認された
訪問1件当たり事業収益（事業収益÷総訪問件数）	7,107.18円	8,463円	-1,355.82円	全国平均より低い（R6年度以降減算あり）
延べ訪問件数（参考指標）	1943.72件	362.3件	1582.42件	全国平均より著しく高い
事業収益（参考指標）	13,814,377円	3,009,000円	10,805,377円	全国平均より著しく高い

※全国平均は「令和 5 年度介護事業経営実態調査結果」第 6 表 訪問看護ステーション（Ⅰ）

※本研究における人件費率は、調査における「給与比率」を人件費率に相当する指標として用いた。

※「訪問 1 件当たり事業収益」「延べ訪問件数」「事業収益」は定義が完全に一致しないため参考比較として位置付ける。

A ステーションの事業利益率は 3.19%であり、全国平均の 5.90%と比較して 2.71 ポイント低かった。また、人件費率は 85.84%であり、全国平均の 74.60%と比較して 11.24 ポイント高かった。なお、安全余裕率は 3.27%であり、比較指標は

ないものの、損益分岐点分析の結果からみても一定の収益的余裕を有していることが確認された。

さらに、訪問 1 件当たり事業収益は 7,107.18 円であり、全国平均の 8,463 円と比較して 1,355.82 円低かった。一方で、参考指標である延べ訪問件数は 1,943.72 件（全国平均比 ＋1,582.42 件）、事業収益は 13,814,377 円（全国平均比 ＋10,805,377 円）と、全国平均より著しく高い数値を示した。

これらの結果から、A ステーションは人件費の占める割合が高い収益構造であり、全国平均と比較して利益率や 1 件当たり収益が低い状況にあることが示された。この要因として、リハビリ職の訪問比率が業界平均より高いため、全体の平均単価が押し下げられていることが考えられる。ただし、本研究のデータには令和 6 年度以降の報酬改定による減算影響が含まれているため、全国平均の数値と一概に比較・評価することはできない面もある。

そのため、今後は改定の影響を考慮しつつも、強みである訪問件数の維持・向上に加え、機能強化型訪問看護ステーションの施設基準の取得や医療保険による訪問割合の向上、加算算定率の向上および適切な算定管理など、訪問 1 件当たり収益の向上につながる取り組みを推進することが重要であると考えられる。

６．議論と考察

6-1. 費用構造の可視化

直接原価計算を用いて A ステーションの収益構造を分析した結果、変動費率は低く、貢献利益率は 97.71％と高い水準であった。このことから、訪問件数が増加した場合には、増収分の大部分が固定費の回収および利益の増加に寄与する収益構造であることが明らかとなった。

一方で、固定費の占める割合が高く、訪問件数の減少は利益に大きな影響を及ぼすことが確認された。損益分岐点分析では、A ステーションの訪問件数は損益分岐点を上回っていたものの、安全余裕率は 3.27％にとどまり、経営上の安全域は決して広くはない。また、感度分析では、訪問件数が基準値から 10％減少した場合に月平均事業利益は赤字となり、訪問件数の減少が利益へ大きく影響することが示された。

訪問看護ステーションでは、人件費を中心とした固定費の占める割合が高い。特に A ステーションは全国平均と比較しても人件費率が 85.84％と高いため、短期間

で固定費を削減することは容易ではない。そのため、経営の安定化を図るには固定費の抑制よりも、一定水準以上の訪問件数を継続的に確保し、稼働率を維持することが重要である。また、新規利用者の確保に加え、利用者の状態に応じた適切な訪問回数の設定やサービス継続率の向上も、安定した利益の確保につながるものと考えられる。

さらに、固定費比率が高い訪問看護事業では、人件費の削減のみを目的とした経営改善は、サービス提供体制やケアの質の低下を招く可能性がある。そのため、直接原価計算により利益構造を把握した上で、固定費を維持しながら操業度を高めるという視点で経営管理を行うことが重要である。

以上より、A ステーションの様に高い固定費比率を有する費用構造のもとでは、訪問件数の確保と稼働率の維持が、安定した経営を維持する上で重要であることが示唆された。

6-2. 訪問看護ステーションにおける直接原価計算の有用性

訪問看護ステーションの経営分析では、損益計算書による収益や利益の把握が中心となることが多い。しかし、損益計算書のみでは、訪問件数や報酬単価の変化が利益へどの程度影響するのかを把握することは難しい。

本研究では、費用を固定費と変動費に区分し、直接原価計算を用いて収益構造を分析した。その結果、貢献利益率は 97.71%と高く、訪問件数や報酬単価の変化が利益へ与える影響を定量的に把握することができた。また、損益分岐点および安全余裕率を算出することで、経営上の安全性を客観的に評価することが可能となった。

さらに、シナリオ分析では、訪問件数および報酬単価を変化させた場合の利益への影響を具体的な数値として示すことができた。これにより、訪問件数の確保や、次なる経営改善の手段である機能強化型等の上位加算取得が、利益へ及ぼす影響を事前に把握できることが示された。

訪問看護事業は、診療報酬・介護報酬制度の影響を受けやすく、人件費を中心とした固定費の割合が高い事業である。このような経営環境において、直接原価計算は利益構造を可視化するとともに、損益分岐点や感度分析を活用した経営判断を支援する管理会計手法として有用であると考えられる。

6-3. 経営改善に向けた実務的示唆

本研究の結果から、A ステーションの経営改善においては、訪問件数の維持・向上と訪問 1 件当たり収益の改善を継続的に進めることが重要であることが示された。

前述の全国平均との比較において、A ステーションの訪問 1 件当たり事業収益は低水準であったが、これには令和 6 年度改定による減算の影響が背景にあるため、一概に経営効率の低さのみに起因するものとは言えない。しかし、こうした制度的減算の影響があるからこそ、今後はより実効性の高い収益改善への取り組みが求められる。

シナリオ分析では、訪問件数および報酬単価の変化はいずれも利益に大きく影響することが確認された。また、同率で比較した場合には、報酬単価の向上による利益改善効果がわずかに大きい結果となった。しかし、報酬単価の向上のみで経営改善を図ることは難しく、安定した訪問件数を確保することが経営の基盤となる。

訪問件数を維持・向上させるためには、地域の医療機関や居宅介護支援事業所との連携を強化し、新規利用者の確保に努めることが重要である。また、キャンセルや空き時間を減らし、訪問スケジュールを適切に管理することで、稼働率の向上につながるものと考えられる。一連の取り組みに加え、利用者満足度の向上による継続利用や紹介件数の増加も、安定した訪問件数の確保に寄与すると考えられる。

一方、訪問 1 件当たり収益を改善するためには、現状の減算影響を補う意味でも、加算の適切な算定や算定漏れの防止、請求管理の徹底に加え、機能強化型訪問看護ステーションの施設基準の取得や医療保険による訪問割合の適正化など、収益構造の改善に向けた取り組みが重要である。また、利用者の状態に応じた適切なサービス提供を継続することは、収益性の向上だけでなく、サービスの質の維持・向上にもつながると考えられる。

さらに、職種別収益構成の分析では、看護職は訪問 1 件当たり収益が高く、リハビリテーション職は訪問件数の確保を通じて事業収益の維持に寄与していることが確認された。そのため、収益性のみを指標として人員配置を検討するのではなく、それぞれの職種が担う役割を踏まえた運営体制を維持することが重要である。将来的な利用者数を見据えた計画的な採用や配置を行うことで、固定費の急激な増加を抑えつつ安定した収益を維持できる可能性がある。

また、本研究で算出した常勤換算 1 人当たり訪問件数および年間収益は、職員の生産性を把握するための管理指標として活用できる。これらを継続的に把握するこ

とで、人員配置や採用計画の検討に加え、経営改善施策の効果を客観的に評価することが可能となり、より根拠に基づいた経営判断につながるものと考えられる。

以上より、訪問件数の確保を基本としながら、訪問1件当たり収益の向上および適切な人員配置を組み合わせて取り組むことが、Aステーションの持続的な経営改善につながることが示唆された。

6-4. 本研究の限界

本研究は、一つの訪問看護ステーションを対象とした事例研究であり、その結果をすべての訪問看護ステーションへ一般化することには限界がある。事業規模や利用者構成、人員配置、地域特性などが異なれば、収益構造や損益分岐点も変化する可能性がある。

また、本研究では財務データを基に費用を固定費と変動費に分類し、直接原価計算による分析を行ったが、一部の費用については詳細な内訳を把握することが困難であった。そのため、費目の分類にあたっては実務上の運用状況を踏まえて区分しており、一定の仮定を含んでいる。

さらに、職種別収益構成の分析では、職種別に直接配賦可能な収益および常勤換算人数を用いて比較分析を行い、職種別の生産性について一定の検討を行うことができた。

加えて、本研究では経営指標を全国平均と比較したが、比較対象とした統計資料とは異なり、本研究データには医療保険の訪問データが含まれている点、および令和6年度の報酬改定による減算影響を受けている点など、指標の前提条件や定義が完全には一致していない。そのため、全国平均との比較結果については、こうした背景の違いを考慮し、あくまで参考値として解釈する必要がある。

6-5. 今後の課題

本研究では、一事業所を対象として直接原価計算を用いた経営分析を行い、訪問件数、報酬単価および収益構造が利益へ与える影響について検討した。しかし、対象は一つの訪問看護ステーションに限られていることから、今後は複数の訪問看護ステーションを対象とした比較分析を行い、本研究で得られた知見の妥当性を検証する必要がある。

さらに、地域特性や事業規模、機能強化型訪問看護ステーションの有無などを考慮した分析を行うことで、訪問看護ステーションの実態に即した経営指標を提示できる

可能性がある。

職種別常勤換算人数や保険区分別収益、加算収益の内訳などの詳細な運営データを用いることで、職種別および保険区分別の利益構造について、より詳細な分析が可能となる。

本研究では全国比較に介護事業経営実態調査を用いたが、訪問看護ステーションは医療保険と介護保険の双方を財源として運営されている。一方、医療保険を含めた全国的な経営指標は十分に整備・公表されておらず、医療保険収益を含めた比較分析を行うことはできなかった。今後、医療保険を含めた経営データが整備されることで、より実態に即した経営分析が可能になることが期待される。

加えて、診療報酬・介護報酬改定、物価上昇、人件費の増加など、経営環境の変化が収益構造へ及ぼす影響についても継続的に検討する必要がある。さらに、人員配置、訪問件数、報酬単価など複数の要因を組み合わせたシミュレーション分析を行うことで、より実践的な経営改善方策を提示できる可能性がある。

以上より、訪問看護ステーションの持続可能な運営を支えるためには、管理会計の視点を取り入れた経営分析を継続するとともに、経営環境の変化に応じた分析手法を発展させていくことが重要である。

謝辞

本研究を進めるにあたり、兵庫県立大学大学院社会科学研究科の井出健二郎教授には、研究の構想から論文の完成に至るまで、終始丁寧かつ熱心なご指導を賜りました。心より深く感謝申し上げます。また、木下隆志教授、貝瀬徹教授、丸山洋三准教授をはじめ、兵庫県立大学大学院社会科学研究科医療・介護マネジメントコースの諸先生方には、多くのご指導と貴重なご助言を賜りました。ここに厚く御礼申し上げます。さらに、大学院でともに学んだ同期の皆様には、多くの示唆と励ましをいただきましたことに感謝申し上げます。最後に、本研究の実施にあたり、分析に必要なデータの提供および研究へのご理解、ご協力をいただいたAステーションの関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

参考文献

[1] 岡本清(2020)『原価計算〔第6訂版〕』国元書房。

[2] 岡本清(2008)『管理会計〔第2版〕』中央経済社。

[3] 奥村輝夫・齋藤正章・井出健二郎(2007)『原価計算〔初版〕』新世社。

[4] 藤井千里・他(2011)「訪問看護ステーション管理者の経営能力と収益性の関連」『日本看護研究学会雑誌』Vol. 34 No. 1、pp.117-130。
[5] 岡本双美子・他(2018)「訪問看護ステーションの持続可能な健全性モデルの構築」『公益財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団 研究助成成果報告』Vol.73、pp.33-38。
[6] 柏木聖代・他(2024)「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」『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 分担研究報告書』pp.23-28。
[7] 飯田苗恵・他(2019)「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―」『群馬県立県民健康科学大学紀要』第14巻、pp.19-34
[8] 餅田敬司(2024)「訪問看護ステーションの運営―実践と理論の統合―」『京都橘大学研究紀要』第50号、pp.333-351。
[9] 岡本健・他(2006)「HOMASによる救急医療部門の経営分析」『日本救急医学会雑誌』17巻6号、pp.210-218。
[10] 阪口博政(2015)「医療機関における原価計算データの活用に関する考察」『一橋大学大学院商学研究科博士学位論文』。
[11] 磯山浩孝(2021)「回復期リハビリテーション医療の原価計算」『一橋大学大学院経営管理研究科博士学位論文』。
[12] 尻無濱芳崇(2016)「社会福祉法人における原価計算システムの機能性の決定要因」『会計検査研究』第53号、pp.29-47。
[13] 泓ヨシ子・他(2004)「通所リハビリテーションの原価管理」『医療マネジメント学会雑誌』4巻4号、pp.506-511。
[14] 宮崎文子(2002)「損益分岐点分析による助産院経営の実態分析」『日本助産学会誌』16巻1号、pp.35-47。

引用ホームページ

[1] 一般社団法人 全国訪問看護事業協会(2025)『訪問看護ステーション数調査』https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/r7-research.pdf (2026年7月20日アクセス)
[2] 厚生労働省 老健局(2025)『令和5年度介護事業経営実態調査結果』https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/jittai23/dl/r05_kekka.pdf

(2026年7月20日アクセス)
[3] 厚生労働省(2025)『介護分野の協働化・大規模化』
https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-kyoudouka.html (2026年7月20日アクセス)
[4] 厚生労働省(2014)『アフターサービス推進室活動報告書 Vol.15―訪問看護ステーションの事業運営に関する調査―』
https://www.mhlw.go.jp/iken/after-service-vol15.html (2026年7月20日アクセス)