

Title	在宅介護における時間帯集中巡回サービスの提案： 定期巡回・随時対応サービスによる参入阻害の改善を目指して
Sub Title	Proposal of Periodic Time Home-Visit Care Services : Improving Restraint of Regular Visiting on Demand Care Services
Author	竹田, 七奈子(Takeda, Nanako) 当麻, 哲哉(Toma, Tetsuya)
Publisher	慶應義塾大学大学院システムデザイン・マネジメント研究科
Publication year	2014
Jtitle	
JaLC DOI	
Abstract	
Notes	修士学位論文. 2014年度システムエンジニアリング学 第151号
Genre	Thesis or Dissertation
URL	<a href="https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=KO40002001-00002014-0004">https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=KO40002001-00002014-0004</a>

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the KeiO Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

# 在宅介護における時間帯集中巡回 サービスの提案

一定期巡回・随時対応サービスによる参入阻害の改善を  
目指して—

竹田 七奈子

(学籍番号 : 81233363)

指導教員 准教授 当麻哲哉

2014 年 9 月

慶應義塾大学大学院システムデザイン・マネジメント研究科

システムデザイン・マネジメント専攻

# Proposal of Periodic Time Home-Visit Care Services

- Improving Restraint of Regular Visiting  
on Demand Care Services -

Nanako Takeda

(Student ID Number : 81233363)

Supervisor Tetsuya Toma

September 2014

Graduate School of System Design and Management,

Keio University

Major in System Design and Management

# 論 文 要 旨

学籍番号	81233363	氏 名	竹田七奈子
<p>論文題目：</p> <p style="text-align: center;">在宅介護における時間帯集中巡回サービスの提案 — 定期巡回・随時対応サービスによる参入阻害の改善を目指して —</p>			
<p>平成 12 年に施行された介護保険法は、増加する要介護高齢者に対応する制度として施行されたが、中重度要介護高齢者の在宅生活を支えるには十分なサービスとはいえず、結果的に施設入所待ちの待機老人が急増する問題を生じた。これに対し厚生労働省が平成 24 年に創設した「定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス」は、住み慣れた住まいで可能な限り継続して生活したいという中重度の要介護高齢者のニーズにも対応した画期的な制度として普及が期待された。しかし、創設から 4 ヶ月後の 8 月末時点における参入事業所数は、70 事業所であり、一方、未参入事業所は 15,952 事業所であるため、参入事業所の割合は全体の約 0.4% と 1.0% にも達しておらず創設後の事業者の参入が低調傾向であり、サービスの供給体制が不足している結果となっている。</p> <p>以上の様な我が国の要介護高齢者を取り巻く問題を解決する為、本研究では、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの事業者の参入の阻害要因の分析を行い解決策の提案を行った。先ず、参入の阻害要因の分析の結果、事業者が 24 時間の訪問体制を構築するに当たって介護職員の確保が困難である事が最大の阻害要因となっていることが判明した。次にこの結果を基に、訪問介護事業者の目線に立ち、介護職員の希望労働条件や要介護高齢者の要求の分析を行い、本来どのようなサービスが必要であったのかを明確にし、事業者の参入を促進する新たな在宅介護サービスの設計を行った。具体的には、短時間勤務労働者を対象に行った就業希望時間帯のインタビュー調査(質的調査)と中重度の要介護高齢者の 1 日当たりの時間帯別の介護ニーズの調査(量的調査)を分析し、事業者によって利用者の需要のピーク時に、訪問による介護サービスを提供する「時間帯集中巡回型訪問介護サービス」を提案した。</p> <p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスは要介護高齢者の目線に立って設計した結果、事業者の参入が停滞してしまった。本研究においては、事業者の目線のみならず介護職員の希望勤務条件と要介護高齢者のニーズを勘案し参入を促進するサービスを設計したことが新規性といえる。</p> <p>このサービスの重要なメリットは、財的余力のある一部の大手事業者に限らず、大半を占める中小規模の事業者でも参入し易く成るという効果が見込めることである。</p> <p>最後に、本研究の提案における職員数の削減効果を人件費に着目しシミュレーションによって確認した。そして、既存の訪問介護事業所の経営者、事務長といった有識者の方々に、本研究において提案した利用者のニーズのピーク時に訪問介護サービスを提供する「時間帯集中巡回型訪問介護サービス」を提示しインタビューを行い、シミュレーション結果を基に、有効性の確認を行った。更に、平成 24 年度の介護保険法改正に関わった第 13 代厚生労働大臣である細川律夫前衆議院議員と当該官庁の厚生労働省に対しても本研究において提案したサービスを提示し、インタビュー調査や書面による回答を通じ、有効性を確認した。</p>			
<p>キーワード(5 語)</p> <p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス、高齢化、介護職員、在宅介護、社会福祉政策</p>			

## SUMMARY OF MASTER'S DISSERTATION

Student Identification Number	81233363	Name	Nanako Takeda
<p>Title</p> <p style="text-align: center;">Proposal of Periodic Time Home-Visit Care Services - Improving Restraint of Regular Visiting on Demand Care Services -</p>			
<p>On April 1, 2012, the Ministry of Health, Labour and Welfare introduced a new system for home-visit nursing care services based on periodic visits and as-needed responses. Services were created in response to the needs of elderly people with moderate and severe health problems requiring nursing care who wished to continue to live in their familiar home environments. Thus, such services were expected to be provided as parts of a revolutionary new system. However, at the end of August, four months after the establishment of the system, only 70 business establishments were participating in the system, in contrast to the 15,952 qualified but non-participating business establishments. Thus, participating entities accounted for approximately 0.4% of the potential total—a figure that remained below 1.0%. Participation by relevant businesses since the foundation of the system has remained sluggish. As a result, deficiencies in the service provision system have emerged.</p> <p>Thus, my research has analyzed inhibiting factors faced by entrants providing home-visit nursing care services based on periodic visits and as-needed responses. When constructing a 24-hour visiting system, it became apparent that a nursing care staff shortage constituted the most significant inhibiting factor. Based this conclusion, work environment conditions desired by nursing care staff and the desires of elderly people requiring nursing care were analyzed, taking into account the perspective of business establishments for home-visit nursing care. In light of such analysis, the services that were truly necessary became apparent, and new home care services that would encourage home-visit nursing care businesses to enter the market were designed. More specifically, an interview-based survey (i.e., qualitative research) targeting home-visit nursing care businesses was conducted. Moreover, research was conducted regarding the times each day during which nursing care staff wished work, and regarding the nursing care needs of elderly people with moderate and severe health problems at different times each day (i.e., quantitative research). The results of such research were then analyzed. "Home-visit nursing care services offering visits concentrated at certain times" were proposed. The system provided home-visit nursing care during peak hours in a way that would correspond with needs of business establishments.</p> <p>A simulation of the effect that the proposals of this study would have on staff reduction was conducted, and the results were confirmed.</p>			
<p>Key Word(5 words)</p> <p>Around-the-Clock Routine Home Care and Responsive Support Services, Home care services, Aging society, Nurses, Social security policy</p>			

## 目次

第1章 序論.....	7
1.1 研究の背景.....	7
1.2 研究の目的.....	7
1.3 本論文の構成.....	9
第2章 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの創設の背景と経緯.....	10
2.1 日本の介護保険制度の概要.....	10
2.2 訪問介護サービスの提供状況と実態.....	11
2.3 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの創設に向けた動き.....	12
2.4 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの概要.....	16
第3章 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスへの参入の阻害要因の分析.....	19
3.1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの参入の状況.....	19
3.2 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの参入の阻害要因.....	22
3.2.1 本研究の先行調査・先行事例.....	22
3.2.2 訪問介護事業者の参入意向の是非.....	22
3.2.3 訪問介護サービスを実施している事業者が参入しない理由.....	23
3.2.4 訪問介護事業者における定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの参入の問題点.....	24
第4章 阻害要因の解決の為の提案：『時間帯集中巡回型訪問介護サービス』.....	30
4.1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの参入の阻害要因の概略.....	30
4.2 阻害要因の解決の為の研究手法.....	30
4.3 要求分析に基づく新たなサービスの提案.....	31
4.4 定期巡回・随時対応型訪問介護看護実施事業者と利用者に与える影響.....	37
4.5 仕組みが想定通り効果を得られるかシミュレーションにより確かめる.....	40
第5章 本研究において提案したサービスについての妥当性確認.....	49
5.1 本研究において提案したサービスについて、介護保険サービスの提供者である事業者に対して有効性の確認の為のインタビュー.....	50
5.1.1 有限会社 介護けやき	
5.1.2 株式会社 プライム	
5.1.3 社会福祉法人緑風会緑風荘病院 緑風荘訪問介護ステーション	
5.2 本研究において提案したサービスについて、改正介護保険法成立・施行時の当事者	

に対して有効性確認のための調査.....	55
5.2.1 介護保険法の改正法案成立当時の厚生労働大臣へのインタビュー調査	
5.2.2 介護保険法の改正法施行当時の厚生労働省へ書面による調査	
第6章 結論.....	67
第7章 考察、今後の展開.....	68
謝辞	
参考文献	
資料編	

## 第 1 章 序論

### 1.1 研究の背景

近年の核家族化の進展と高齢化社会の到来により、要介護高齢者は増加した。その様な社会状況の変化に対応するため、介護を家族だけではなく社会全体で支える仕組みとして平成 12 年 4 月 1 日に介護保険法が施行された。介護保険法は、在宅重視を理念に掲げ、訪問介護サービスを代表とするサービスが創設され、国民の老後の安心を支える仕組みとして定着してきた。しかし、施行後 10 年が経過し、1 日に複数回の訪問による介護が必要となる中重度の要介護高齢者が増加し、利用者の在宅生活を支える仕組みが不足してしまった。結果、施設入所希望者が急増し、入所待ちの待機老人が社会問題化した。

以上の状況を踏まえ、平成 24 年 4 月 1 日に厚生労働省は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを新しい制度として創設した。このサービスは、住み慣れた住まいで可能な限り継続して生活したいという要介護高齢者のニーズに対応した画期的な政策として普及が期待された。

しかし、その期待とは裏腹に、平成 24 年 4 月 1 日に創設されてから 4 ヶ月後の 8 月末時点における参入事業所数は 70 事業所であり、一方、未参入事業所は 15,952 事業所であるため参入事業所の割合は、全体の約 0.4%と 1.0%にも満たない。この事からサービスの提供主体である事業所の参入が停滞している現状にある。

本研究では、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの参入が進まない理由をさまざまなデータを基に解析を行った結果、24 時間の訪問体制を構築するに当たって介護職員の確保が最大の阻害要因となっていることが判明した。

### 1.2 研究の目的

本研究の目的は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの参入を見合わせている訪

問介護事業所の参入の阻害要因を解析し、阻害要因の解決のためのソリューションを策定して、その有効性をシミュレーションで検証し、妥当性をステークホルダーへのインタビュー調査などによって確認することである。

具体的には、訪問介護事業所を対象としたインタビュー調査(質的調査)を分析し、加えて344人の訪問による介護を必要とする要介護高齢者の1日当たりの時間帯の(量的調査)調査を分析し、事業所の参入の阻害要因を明確にする。そして、明らかにされた阻害要因を解消したサービスを提案し、事業所の参入を促進しサービスの供給量を増やし国民の老後の安心を確保する。定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの場合、要介護高齢者の目線に立って設計された結果、事業所の参入が停滞したが、本研究においては、その点を反省し、事業所の目線に立って、介護職員の希望勤務条件と要介護高齢者のニーズを勘案し参入し易いサービスを設計することに留意した。

以上の結果、本研究ではサービスの提供体制の時間設定を、事業所が提供体制を組み易く、且つ介護職員の確保が容易で利用者の訪問介護ニーズも高い日中帯に設定した「時間帯集中巡回型訪問介護サービス」を考案した。

このサービスの新規性としては、本研究では事業所に目線に立ち、サービスの提供体制が組み易く、且つ、介護職員の希望就業条件にもマッチした職員の確保の容易な、事業所が参入し易いサービスを設計したことである。また、本研究においては、利用者のニーズ点にも留意し、利用者のニーズの高い時間帯にサービスの提供時間を設定した事も重要な特長として挙げられる。

期待される効果としては、従来の制度では、参入可能なのは財的余力のある一部大手事業所に限られていたが、本研究の提案する「時間集中巡回型訪問介護サービス」では、サービスの提供時間を限定したことで介護職員の数を効率的に減らすことが可能であり、介護職員の確保の負担が軽減され、且つ人件費を削減する効果もあり、中小規模の事業所でも参入し易くなるという効果が見込める事が挙げられる。

最後に、本研究で提案した時間帯集中巡回型訪問介護サービスに必要となる介護職員の数や人件費をシミュレーションで検証することで介護職員の削減効果を数理的に解析した。

シミュレーションによって算出したデータを基に、安定した経営を続ける既存の訪問介護事業所3ヶ所の経営者、事務長などの有識者にインタビュー調査を行った。

更に、平成24年度の介護保険法改正に関わった第13代厚生労働大臣である細川律夫前衆議院議員と当該官庁の厚生労働省に対しても本研究において提案した、同サービスを提示し、インタビュー調査や書面による回答を通じ、有効性を確認した。

### **1.3 本論文の構成**

本研究は以下の手順によって進めた。1.介護保険制度についての現状を解説、2.訪問介護サービスや定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスなどの既存の在宅介護サービスの概要やその課題を述べる 3.要介護高齢者はどのようなサービスを求めているか、それに対し事業所はどの程度のサービスであれば実際に提供可能なのかを分析し、在宅介護の普及を広める現実的で有効性の高い新サービスを設計する 4.本研究で提案したサービスは、設計の目的通りに設計されたか、確認及び有効性の調査を行った。

## 第 2 章 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス創設の背景と経緯

### 2.1 日本の介護保険制度の概要

高齢化社会に伴う要介護高齢者の増加や核家族化により、これまで要介護高齢者を取り巻く環境の激変に対応するため、要介護高齢者の介護を家族だけではなく、社会全体で支える仕組みとして平成 12 年 4 月 1 日に介護保険法<sup>1</sup>が施行された。

介護保険法は、在宅重視を基本理念に掲げ、要介護高齢者ができる限り在宅での生活を継続出来るような支援体制の確立を目指し、国民の老後の安心を支える仕組みとして定着してきた。施行後 10 年間で、様々な種類の介護保険サービスが誕生したが、その中でも代表的なのは、「訪問介護サービス」である。訪問介護サービスの提供するサービスの内容は。

「生活援助」と「身体介護」の 2 種類である。生活援助とは、介護職員が利用者の居宅を訪問して、調理や掃除などを行う(調理、配膳下膳、掃除、整理整頓、ゴミ出しなど)。身体介護とは、介護職員が食事の介助や排泄介助などを行う(食事の介助、排泄の介助、衣類の着脱介助、身体の清掃、入浴介助、体位変換、口腔の清潔、車いすによる移動、痰吸引など)。このように、要介護度が軽度な利用者が可能な限り、自宅で自立した日常生活を送ることができるよう支援するサービスである。

訪問介護サービスの年間受給者数をみると、平成 22 年 4 月は、2,712 万人であり、介護保険制度が開始された平成 12 年 4 月は 99 万人であることから、10 年間で 2,613 万人の増加となる。また、サービスの提供側である事業所数も同様に介護保険法施行時の平成 12 年では 9,833 事業所であったのに対し、平成 21 年では 25,792 事業所と顕著に増加し続けている<sup>2</sup>。このように現在までのところ、介護保険サービスの中でも、訪問介護サービスにおける受給者の数とサービスの提供側である事業所数は、順調に拡大を続けている。

<sup>1</sup> 介護保険法第 2 条第 4 項では「保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように配慮されなくてはならない」と規定されている。

<sup>2</sup> 各年 10 月 1 日現在 国立社会保障・人口問題研究所平成 24 年版社会保障統計年報

## 2.2 訪問介護サービスの提供状況と実態

現在、訪問介護サービス利用者の平均要介護度は 3<sup>3</sup>である。要介護 3 の場合、1 人 1 日当たりの平均訪問回数は、0.7 回<sup>4</sup>、これを週単位に換算すると平均 3.5 回となる。1 回当たりのサービス提供時間は、30 分から 1 時間が全体の 7 割を占める。つまり、1 週間に数回、介護職員が要介護高齢者の居宅に滞在し、1 日 1 回 30 分以上から 1 時間程度とまとまった時間に家事や掃除といった「生活援助」を中心にサービスが提供するケースが一般化してしまった。しかしながら、身体の状態が悪化し、介護の必要度の高い要介護 3 以上の高齢者となると、食事介助や排泄介助といった身体介護が中心となり、また、介護ニーズが 1 日中分散して発生することから、1 日複数回の利用者の生活リズムに応じたケアを提供する必要がある。加えて、身体介護の中でも、褥瘡<sup>5</sup>を防ぐための体位交換や排泄介助、水分補給などといった 1 回の介護を行う時間が 20 分未満といった短いケアも存在する。現状の訪問介護サービスは、1 日の訪問回数が少なく、1 回当たり 30 分から 1 時間程度と長時間を要する生活援助サービスを主体的に提供しているため、20 分未満の身体介護サービスの提供が少ない状況にある。

要介護高齢者は、要介護度が進行するに従い、頻繁に介護ケアを提供する必要性が出てくる。しかし、訪問介護サービスは、1 日当たり 1 回 30 分以上滞在し、生活支援サービスを中心に提供するケースが一般的であるため、必要なケアをカバーしていない状況にある。そのため不足分については、必然的に家族が担うこととなるが、家族や自助のみでは介護を望む高齢者のニーズに対応出来ず不適切な状態が続き、在宅生活を継続することが

---

<sup>3</sup> 厚生労働省(平成 21 年)介護給付費実態調査。

<sup>4</sup> 訪問介護サービスの提供時間 1 人 1 日当たりは受給者全体で 0.6 回、要介護 5 では平均 1.1 回となっている。要介護 3 の場合、訪問介護事業所の営業体制は週 5 日制であるため、週平均で 3.5 回となる。また、訪問介護サービスの一回当たりの提供時間は、受給者全体では 30 分以上 7 割弱、1 時間以上が 3 割弱である。(厚生労働省(平成 24 年)介護保険給付費実態調査。)

<sup>5</sup> 褥瘡(じょくそう)とは、一般に、床ずれという。自分で身体の向きや姿勢を変えられない人は、体重による圧迫が長時間皮膚にかかる、圧迫された部分の毛細血管が閉じるため、皮膚組織に酸素や栄養が充分に行き渡らず、壊死に陥った状態となる。予防には、長時間同じ姿勢を取らないよう配慮することが重要である。

困難となり、やむを得ず特別養護老人ホーム<sup>6</sup>への入所を選択するという考えが強まっている。このことは現在、在宅で介護を受けつつも、特別養護老人ホームへの入所を希望している要介護高齢者の数が 42.1 万人<sup>7</sup>にのぼっているということがデータにも端的に表れている。このように高齢者が終の住処にたどり着けていないというのが実態である。このような深刻な社会的状況を解決すべく、自宅で介護を受けられる在宅介護サービスの体制を構築する必要性が高まった。

### 2.3 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの創設に向けた動き

介護保険法が平成 12 年 4 月 1 日に施行されて以来、訪問介護サービスの受給者が飛躍的に増加した。しかし、その後の 10 年間で要介護度が進行し、1 日に 20 分程度の頻繁な身体介護ニーズのある要介護 3 以上の高齢者が増加した。そこで、現状の訪問介護サービスのみでは、要介護高齢者の在宅生活を支えきれず、特別養護老人ホームといった施設入所希望者が急増した。家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたいとの要望<sup>8</sup>が多い中、前述したように、訪問介護サービスのみでは、要介護高齢者の介護ニーズに対応しきれないため在宅介護サービスの再構築が喫緊の課題となった。そこで、これらの課題を解決するため、平成 24 年度の介護保険法の改正に当たり、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス創設に向けた動きが始まった。次にその動きを工程表とともに述べる。

まず初めに、厚生労働省は老人保健健康増進等事業における調査研究事業として、三菱

---

<sup>6</sup> 特別養護老人ホームは、常時介護が必要で在宅生活が困難とする要介護高齢者に対し、日常生活の世話をを行う施設で、介護保険制度の施設サービスを受けられる介護老人福祉施設に位置付けられている。

<sup>7</sup> 厚生労働省が、平成 21 年度 12 月現在に集計したデータによるもの。各都道府県で把握している特別養護老人ホームの入所希望者の状況を集計したもので、調査時点では、都道府県別で異なる。その中でも入居が急がれつつも、在宅で介護を受けている要介護 3 から 5 までの高齢者の数は、15 万人を超えている。

<sup>8</sup> 厚生労働省は、平成 22 年に介護が必要になった場合、どこで介護を受けたいか、全国で 40 歳未満から 75 歳以上の男女 4465 件に意識調査を行った。調査の結果、46%が家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたいと回答した。(厚生労働省(平成 22 年)「介護保険制度に関する国民の皆さまからのご意見募集(結果概要について)」,(平成 24 年 5 月 23 日.)

UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社に委託した。平成 21 年度の委託事業として、「地域包括ケア研究会」(座長・田中滋、慶応義塾大学教授。以下、ケア研究会とする。)が設立された。「ケア研究会」では、家族に依存せず生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたいとのニーズがあるものの、現行の訪問介護サービスのみでは重度者を支えきれず、施設に入所を希望する要介護高齢者が増加しているという現状を踏まえて平成 24 年度の介護保険法の改正に当たり「施設から在宅へ」の流れを強めるべく、新たな在宅介護サービスの創設に乗り出した。「ケア研究会」において、高齢者が住み慣れた地域で生活し続けることを可能にするためには、訪問介護サービスのように介護職員が、1 日当たり 1 時間程度の「滞在型」を中心にサービスを提供するのではなく、施設と同じく夜間も含めた 24 時間の短時間「巡回型」にし、要介護高齢者を 24 時間 365 日在宅で生活できるよう支援すべきであると提言した<sup>9</sup>。具体的には、短時間の定期巡回と夜間通報システムによる緊急訪問などを組み合わせた 24 時間地域巡回型訪問介護サービスの創設である。「ケア研究会」は、平成 21 年 5 月 22 日に、「地域包括ケア研究会報告書～今後の検討のための論点整理～」、平成 22 年 4 月 26 日に、「地域包括ケア研究会報告書」を公表した。これに引き続き、同じく委託事業として、24 時間地域巡回型訪問介護サービスのあり方を中心に検討を行うべく、介護関係の事業者、保険者、学者といった有識者で構成された検討会、「24 時間地域巡回型訪問サービスのあり方検討会」(座長・堀田力、公益財団法人さわやか福祉財団理事長。以下、24 時間検討会とする。)が、平成 22 年 6 月 18 日に設置された。「24 時間検討会」は、平成 22 年 6 月 18 日から平成 23 年 1 月 31 日までに 8 回開催された。その間の平成 22 年 10 月に、「24 時間検討会」における議論の「中間とりまとめ」を行った。(図 2-2.②参照)同検討会での議論の結果、従来のサービスに加えて、高齢者の在宅生活を支える新しい選択肢として、重度の要介護高齢者であっても「高齢者が可能な限り住

---

<sup>9</sup> 厚生労働省より平成 20 年 11 月に公表された「安心と希望の介護ビジョン」においても同様の指摘がなされた。

み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう<sup>10</sup>」必要な介護・看護サービスを包括的に、かつ継続的に提供する「定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス」を新たなサービス類型として位置付けた。更に、サービスの創設に向けて、モデル事業が2年に渡って実施された。平成22年度は、経費1.5億円が措置され13事業者でモデル事業が実施された。平成23年度は、64事業者<sup>11</sup>で実施され、経費が12億円に増額された。(図2-2.⑥参照)そして、それらのモデル事業の結果や事業所を対象にしたアンケートなどを基づき、サービスの対象者像や職員の配置といったサービスの骨子を示した報告書を平成22年10日に取りまとめ、平成23年2月25日に報告書を公表した。(図2-2.④参照)また、平成23年度に実施されたモデル事業について簡潔にまとめた報告書として、平成24年7月20日に、厚生労働省のホームページ上に「モデル事業結果概要」として公表した。

「24時間検討会」と並行して平成22年5月に「社会保障審議会介護保険部会」(座長・山崎泰彦、神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部教授(当時)。以下、介護保険部会とする。)での審議が始まった。(図2-2.①参照)「介護保険部会」では、要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、中学校区などの日常生活圏域内(概ね30分以内で提供できる範囲)において、住まい・予防・生活支援を切れ目なく一体的に提供される仕組みとして「地域包括ケアシステム」が提唱され、地域包括ケアシステムの構築のための最重要政策となる定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを実現するためにどのような改革を進めるべきかを中心に13回に渡る審議を行った。同部会において、平成22年11月30日、「介護保険制度見直しに関する意見」(以下、介護保険部会意見書とする。)を取りまとめた。(図2-2.③参照)

---

<sup>10</sup> 衆議院調査局厚生労働調査室(2011)「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案(内閣提出第50号)参考資料」,pp.30.

<sup>11</sup> 平成23年度モデル事業を実施した64の事業者を法人別に分けると、営利法人が26事業者、社会福祉法人が24事業者、医療法人が7事業者、生活協同組合2事業者、社団法人3事業者、その他2事業者であった。

このような経緯を経て、「介護保険部会意見書」に加え、民主党の「介護保険制度の見直しに関する提言」やマニフェストに基づき、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスが平成 23 年 3 月 11 日に「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案」(内閣提出第 50 号。以下、改正案とする。)に追加された。改正案は、平成 23 年 3 月 11 日に閣議決定され、平成 23 年 4 月 5 日に第 177 回通常国会に提出された<sup>12</sup>。(図 2-2.⑤参照)その後、5 月 11 日に衆議院厚生労働委員会に付託され、4 回に渡って審議が行われた<sup>13</sup>。5 月 27 日の審議において、厚生労働省の長である細川律夫厚生労働大臣(当時)が代表で答弁を行い、民主党、自民党、公明党、みんなの党の賛成で可決された<sup>14</sup>。採決では、修正案(社会医療法人が特別養護老人ホーム及び養護老人ホームの参入を可能とする項目を削除する)付帯決議案が平成 23 年 5 月 31 日、衆議院本会議で修正議決され、賛成多数で可決された。その後、参議院に送付され、参議院厚生労働委員会において審査<sup>15</sup>が行われ、平成 23 年 6 月 14 日に参議院厚生労働委員会で可決、6 月 15 日の参議院本会議<sup>16</sup>において、「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律<sup>17</sup>」(以下、改正介護保険法とする。)が可決し、6 月 22 日に公布された。(図 2-2.⑦参照)

更に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの基準・報酬を議論するために、平成 23 年 9 月 22 日に「第 80 回社会保障審議会介護給付費分科会」(座長・田中滋、慶応義塾大学教授。以下、分科会とする。)を開き、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの基準・介護報酬等について検討された。同分科会において、介護報酬は、日々の高齢者の心身

---

<sup>12</sup> 閣議決定された本法律案は、当日中に衆議院に提出されることになっていたが、午後に東日本大震災が発生した影響で提出を見送られた。

<sup>13</sup> 衆議院厚生労働委員会の審議は、1 回目の 5 月 20 日は、3 時間 15 分の質疑。2 回目の 5 月 24 日は、参考人質疑を 2 時間 44 分。3 回目の 5 月 25 日は、5 時間 15 分。4 回目の 27 日、2 時間 22 分と合計 4 回に渡って行われた。

<sup>14</sup> 政府答弁者は、細川律夫厚生労働大臣、大塚耕平厚生労働副大臣、岡本充功厚生大臣政務官、宮本俊彦厚生労働省老健局長などであった。(平成 24 年の介護保険法改正の当時の役職)

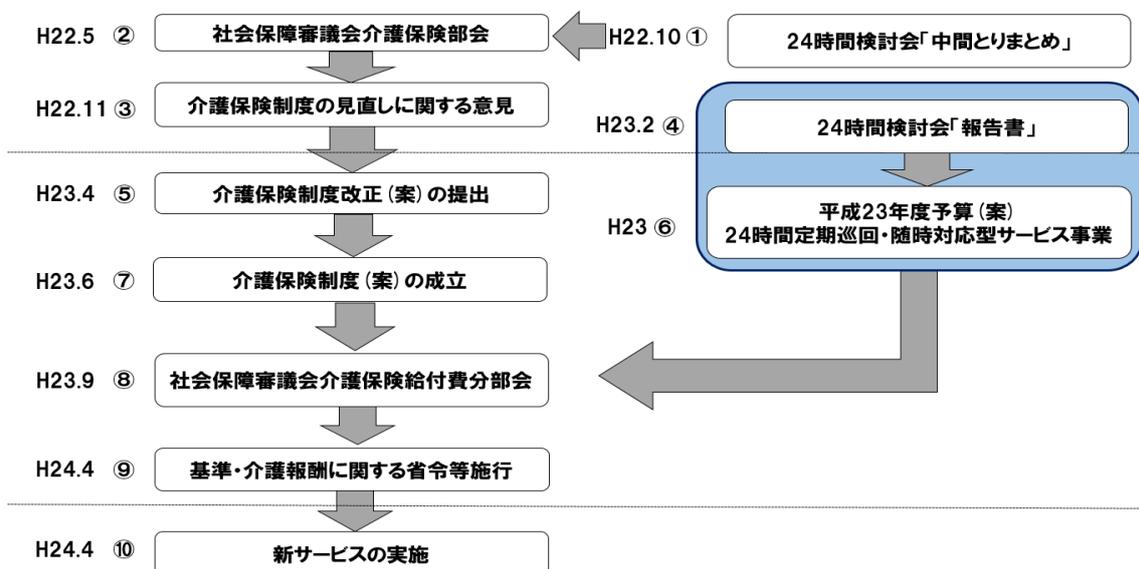
<sup>15</sup> 参議院厚生労働委員会の審議は 8 時間であった。

<sup>16</sup> 参議院本会議では、賛成 223、反対 10 の賛成多数で成立した。

<sup>17</sup> 改正介護保険法等には、以下の文面が追加された。「地域密着型サービスに、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短期間の定期巡回訪問と随時対応を行う「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を追加するものとする」(介護保険法第 8 条第 15 項等関係)

の状態の変化に伴いサービスの提供量やタイミングが変化することから包括定額払い方式を基本にすることが決定された。同分科会での検討内容を踏まえ、平成 24 年 4 月 1 日に基準・報酬に関する省令等が施行された。(図 2-2.⑧・⑨参照)

第 177 回通常国会において成立した「改正介護保険法」は、平成 24 年 4 月 1 日に施行され、24 時間 365 日訪問介護と訪問看護の両方を提供し、定期巡回・随時の対応を行うことで要介護高齢者の在宅生活を支える「定期巡回・随時型訪問介護看護<sup>18</sup>」サービスが創設された。(図 2-2.⑩参照)



(注)…番号においては、筆者が加えたもの。

図 2-2. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの制度化に至るまでの工程表

出典：厚生労働省、「24 時間地域巡回型訪問サービスのあり方検討会」報告書の公表について、<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000013b5e.html>, (平成 24 年 5 月 23 日)を基に筆者作成

## 2.4 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの概要

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスとは、要介護高齢者が 24 時間 365 日、日

<sup>18</sup> 法律上の正式名称は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスであるが、厚生労働省の資料などは、定期巡回・随時対応サービスと略称を用いられているケースが多い。

中・夜間を通じて切れ目なく介護と看護ケアが受けられるサービスである。サービスの内容としては、介護職員が要介護高齢者の自宅に訪問し 1 日複数回食事や排泄介護といった身体介護を中心に 15 分から 20 分程度の短期間の介護サービスを利用者に提供したり、加えて、医療ニーズの高い要介護高齢者に対して、看護職員が服薬確認など 15 分から 20 分といった短時間のケアを提供する定期巡回訪問サービスと、利用者の容態が急変するといった緊急事態が発生した場合、利用者或は家族からの専用ボタン端末機器や電話による通報を受け事業所に常駐しているオペレーターが必要に応じて随時の対応を行い、電話対応では解決できない場合は、必要に応じて利用者の居宅へ介護職員などに派遣することができるといったサービスの仕組みとなっている。定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスによって、活動時間の高い日中帯を中心に定期訪問によるサービスを提供することに加え、就寝後や起床前といった深夜帯の発生頻度が低いものの予め予期できないニーズに随時対応することで、24 時間支えられる安心感を施設と同様に在宅でも実現することが可能となった。定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスは、包括定額払い方式であるためサービス利用回数や時間による制限が設定されていないため、何度も利用することが可能だ。

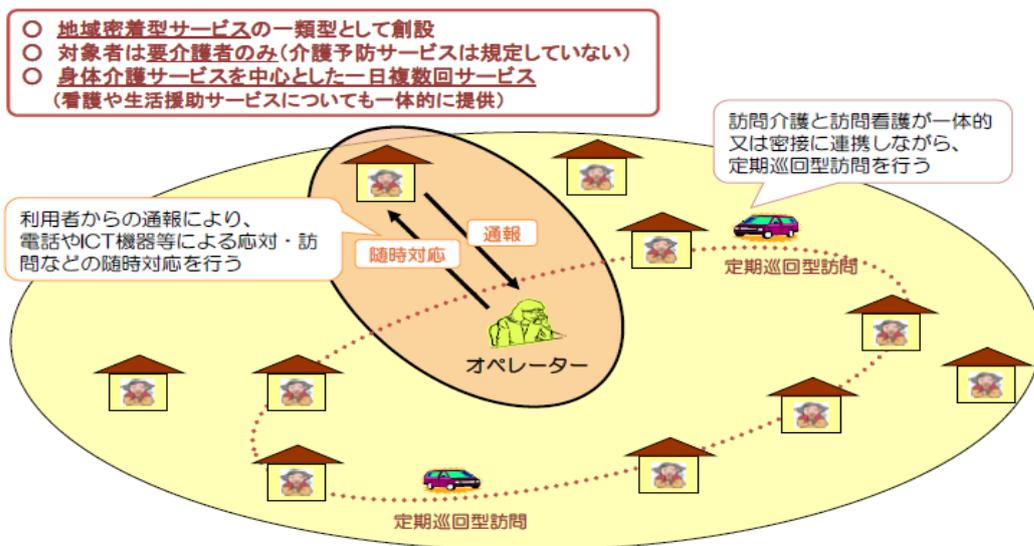


図 2-3. 定期巡回・随時型訪問介護看護サービスの提供のイメージ

出典：厚生労働省,第 74 回社会保障審議会介護給付費分科会資料 2.(平成 24 年 5 月 23 日).

以上のように在宅生活の維持の困難な要介護 3 以上の中重度者の限界点の引き上げを行うことで、特別養護老人ホームなど施設に入所するのではなく、高齢者の尊厳を重視し、住み慣れた地域の中で暮らしながら在宅で介護が受けられることが可能となった。要介護高齢者が在宅生活を継続するためには、家族や自助で対応するだけでは、限界である。そこで、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを通じて介護関連の事業者が主体となって、特別養護老人ホームと同様に在宅でも、24 時間の介護ケアの支援を実現することが望ましいというのが厚生労働省の考えだ。

### 第 3 章 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスへの参入阻害要因の分析

#### 3.1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの参入の状況

訪問介護サービスと同様に自宅で受けられるサービスとして、2012 年 4 月 1 日より定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスが新たな介護保険サービスとして創設された。

しかし、本サービスの供給の主体である事業者の参入が進んでいない。定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスが実施されてから 4 ヶ月後の 8 月末時点における参入事業所数は、70 事業所<sup>19</sup>である。一方、未参入事業所数は、15,952 事業所<sup>20</sup>であるため、参入事業所の割合は全体の約 0.4%と 1.0%にも満たしておらず、多くの事業所が本サービスの参入に消極的であると考えられる。

参入事業所 (定期巡回・随時対応サービス事業所)	未参入事業所 (訪問介護、夜間対応型訪問介護事業所)	参入事業所と未参入事業所の比較
70 事業所	15,952 事業所	0.4%

図 3-1. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの参入状況(平成 24 年 8 月末時点)

出典：三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社(平成 25 年),地域の实情に応じた定期巡回・随時対応サービス・小規模多機能型居宅介護等の推進に関する調査研究事業 報告書,pp.112,(平成 24 年 5 月 24 日)。

同様に、本サービスの利用者数も伸び悩んでいる。厚生労働省が集計した第 5 期(平成 24 年から平成 26 年)保険事業計画暫定推計値によれば、初年度の平成 24 年度の計画では、利

<sup>19</sup> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの導入状況については、本論文の次頁、表 3-1.定期巡回・随時対応サービスの事業所数(平成 23 年 8 月末)にて記載。

<sup>20</sup> 「介護サービス情報公開システム」より利用者数が 20 人以上の事業所を抽出し、既に定期巡回・随時対応サービスを実施している事業所との重複を除いた件数。

用者を 6,000 人と見込んだが、実際は 1,315 人と計画の 21%しか達成できていない。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスは、平成 24 年度の介護保険法の改正により、在宅介護の限界点を引き上げることが切り札として重要視されている新サービスの 1 つであるが、東京都や大阪府といった都市部で実施している事業所が多く、全国に普及するには、まだ相当の時間が掛かる。以上のように、サービスを受ける利用者の見込み人数が少ないため訪問介護事業所の一定数の利用者確保ができず経営的に難しいことから、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを実施している事業所は、県内に 1 事業所だけ或は全くない、という市区町村がほとんどとなっている。これは事業実施が行えない何らかの要因が生じているからだと考えられる。

表 3-1. 定期巡回・随時対応サービスの事業所数<sup>21</sup>(平成 24 年 8 月末段階) ※老健局振興課調査

都道府県名	保険者名	事業所数		都道府県名	保険者名	事業所数	
北海道	札幌市	9	※	神奈川県	小田原市	1	※
	小樽市	1			川崎市	5	
	帯広市	1			◎横浜市	3	
	夕張市	1		新潟県	上越市	2	
福島県	福島市	1	富山県	富山市	1	※	
埼玉県	和光市	1	※	石川県	加賀市	1	※
	朝霧市	(1)		岐阜市	大垣市	1	
	志木市	1		静岡県	静岡市	3	
	久喜市	1			伊東市	1	
	宮代市	(1)		愛知県	名古屋市	4	
	白岡市	(1)			稲沢市	1	
	幸手市	(1)			清須市	(1)	
	◎杉戸町	(1)			豊橋市	1	
千葉県	千葉市	1	※	西尾市	1		
	船橋市	1		三重県	鈴鹿亀山地区広域連合	1	
	君津市	1		滋賀県	栗東市	1	
	◎柏市	1		草津市	(1)		
東京都	港区	3	※	京都府	福知山市	1	※
	新宿区	1		和歌山県	◎和歌山市	1	
	品川区	1		鳥取県	米子市	4	
	世田谷区	2		広島県	福山市	1	
	杉並区	2		長崎市	壱岐市	1	
	◎豊島区	1		熊本県	山鹿市	1	
	◎墨田区	1		大分県	中津市	1	
	武蔵野市	1					
	稲城市	1					

(注 1)…他の市町村(保険者)に所在する事業所をしている場合は0としている。

(注 2)…◎は新規の保険者(平成 24 年 8 月段階)

出典：厚生労働省(平成 24 年 8 月末時点)定期巡回・随時対応サービス 2.実施状況について,(平成 24 年 5 月 23 日)を基に筆者作成

<sup>21</sup> 宮崎県・沖縄県は第 5 期介護保険事業計画(平成 24~26 年度)においてサービス実施予定なし。(厚生労働省報道発表資料「第 5 期介護保険事業計画の全国集計について」,(平成 24 年 5 月 1 日。))

## 3.2 訪問介護事業者の定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの参入の阻害要因

### 3.2.1 本研究の先行調査・先行事例

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの事業所の参入意向や参入に当たって問題となる要因を先行研究、先行事例やアンケートによる調査の洗い出しを 1.国立国会図書館に所蔵されている文献、2.新聞社の調査 3.インターネット上に投稿されている調査の 3 つの視点から行った。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスが創設された平成 24 年 4 月から半年が経過した 10 月時点での事業者の参入の意向や参入に当たっての問題点に関する文献の中で 1.国立国会図書館に所蔵されている文献は 1 件、淑徳大学総合福祉学部城康弘准教授が執筆された「地域包括ケアシステムの実現性を探る～その問題と～課題分析」(『地域ケアリング』2012.7,pp.28-29)であった。また 2.の新聞社の調査は 3 件該当したが、山岳地帯といった特殊な事例について言及されており、地域の特定の事例であるため、候補として除外した。3.のインターネットに投稿されている文献は、2 件該当した。1 件目は、シルバー産業新聞社が、訪問介護事業所のうち、204 事業所を対象とした「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」に関して参入意向などを問うアンケート調査である。2 件目は、大冢政昭が執筆された「地域包括ケアシステムにおける 24 時間定期巡回・随時対応型訪問サービスの位置付けと課題」である。本研究は、シルバー産業新聞社が、訪問介護事業所を対象に行った定期巡回・随時対応型介護看護サービスへの参入の阻害要因の調査結果と結城康弘が執筆された「地域包括ケアシステムの実現性を探る～その問題と～課題分析」(『地域ケアリング』2012.7,pp.28-29)及び、大冢政昭が執筆した「地域包括ケアシステムにおける 24 時間定期巡回・随時対応型訪問サービスの位置付けと課題」と以上の 3 つの先行研究を基に、訪問介護事業所が本サービスに参入を見合わせている理由を分析した。

### 3.2.2 訪問介護事業者の参入意向の是非

シルバー産業新聞社が定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスに関して訪問介護事業所を対象に参入意向の是非を問うアンケート調査を行った結果、204 事業所のうち、112 事業所、即ち 54.9%と半数以上の訪問介護事業所が参入したいと思わないと回答した。(図 3-2.参照)更に、「思わない」と「分からない」と回答した事業所の数を合計すると、168 事業所と 82.4%であることから、参入を検討している事業所は全体の 2 割弱に留まる一方で、参入に消極的な事業所は、8 割にも上っているという結果となった。

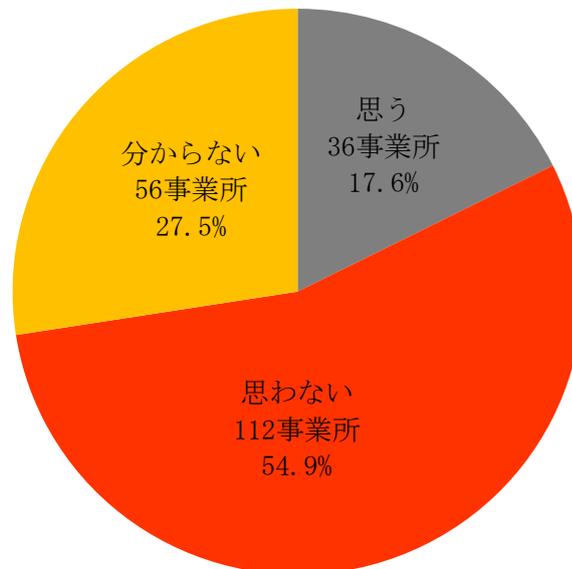


図 3-2. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスへの参入意向

出典：Care-news.jp シルバー産業新聞「事業所参入の最大のネックは介護人員の確保(1)」,  
<http://www.care-news.jp/news/insurance/post-62.html>,(平成 24 年 5 月 24 日)を基に筆者作成

### 3.2.3 訪問介護サービスを実施している事業者が参入しない理由

更に、同新聞社が参入を見合わせている事業所、112 事業所に対して阻害要因となりうる 6 つの項目について調査した結果、「介護職員を確保できない」が 104 事業所と最も多

く、次いで「経営的にペイできない」が 66 事業所、「看護職員確保できない」が 56 事業所、「利用者の十分なニーズが見込めない」が 50 事業所となり、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス参入への最大の阻害要因は、介護職員を確保することが難しいことであることが明らかとなった。(図 3-3.参照)

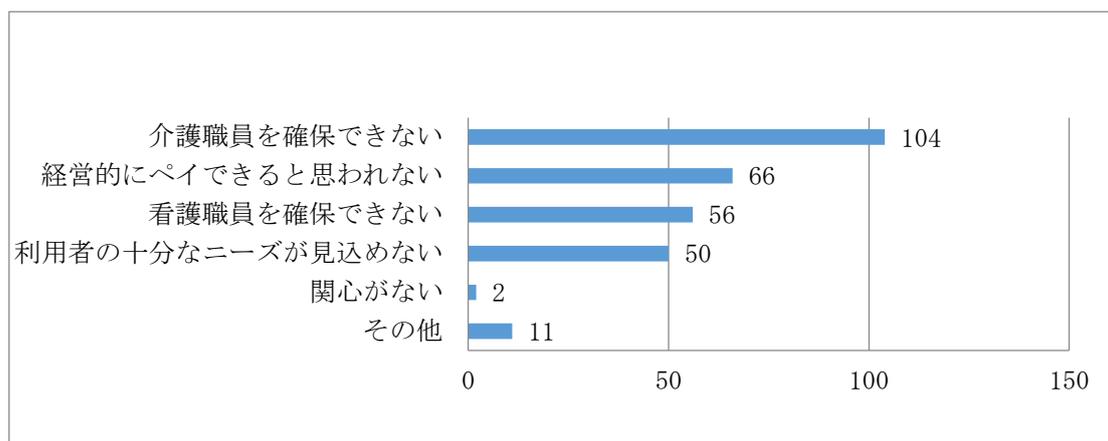


図 3-3. 参入意向で「思わない」と答えた事業所の理由(112 事業所複数回答可能)

出典：Care-news.jp シルバー産業新聞「事業所参入の最大のネックは介護人員の確保(2)」,  
<http://www.care-news.jp/news/insurance/post-63.html>,(平成 24 年 5 月 24 日)を基に筆者作成

### 3.2.4 訪問介護事業者における定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの参入の問題点

次に以上の先行論文とデータを基に、何故、事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスのへの参入を見合わせているのか、その阻害要因を分析する。

第一に、介護職員を確保できないという要因である。事業の参入には職員の確保、つまり、実際に訪問介護を担う働き手の確保が第一となる。既存の訪問介護事業所の介護職員の就業形態は、女性の短時間勤務職員が 8 割を超えており、その中でも「登録型ヘルパー」<sup>22</sup>と呼ばれる時間給制の労働者が 7 割を占めている。短時間勤務職員の時給は平均 1,240 円で

<sup>22</sup>登録型ヘルパー(非定型的短時間労働者)とは、事前に就業希望者が事業者に登録しておき、要介護高齢者からのサービスの利用依頼に基づく事業者からの照会と登録者本人の都合が合致したときに雇用関係結び、サービスに従事する者である。

あり、月当たりで換算すると 8 万円<sup>23</sup>と低賃金である。訪問介護事業所の営業時間は 8 時から 18 時の日中帯に限定されているが、24 時間型の介護サービスの事業所として開設する場合、日中帯以外の時間にも介護職員を常駐させる必要がある。日中帯以外には職員の就業希望がわずかで職員の確保が難しい時間帯であることから、介護職員の確保は容易でない。筆者は、未参入の訪問介護事業所 3 ヶ所に夜間時の人手の確保についてインタビュー調査をしたところ。女性が一人で夜中に利用者の家に訪問しカギを開け、家にあがることに抵抗感があるという介護職員が多いことから日中帯以外の時間帯に働き手を確保するのは難しいとの意見だった。このように訪問を行う職員は、女性の時間給制の短時間勤務職員が多いという状況の中で、危険が伴う夜間、深夜帯に利用者の居宅を 1 軒 1 軒巡回するための人員を事業者が確保することが厳しいとの懸念が指摘されている。

既存の数少ない時間単位制の出来高方式で行っている 24 時間型の訪問介護事業所に、結城(2012)が、ヒアリング調査をしたところ「正規職員ヘルパーが主軸になって従事していました。だからこそ、12 年間継続できてきたという声を多く耳にします<sup>24</sup>。」と述べていることから、包括定額払い方式の定期巡回・随時対応型訪問看護サービス事業所を開設する際にも同様に 24 時間体制で稼働できるマンパワーを構築のための正規職員の確保が要となり、登録型ヘルパーといった時給制の短時間勤務職員は、彼らの補足的役割を担うこととなると想定される。定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの制度では、1 日のうち、発生頻度が低い深夜帯における利用者の心身の変化に伴うコールに即応し、随時訪問するための介護職員を常駐配置ならないため費用対効果が低いこととなる。結城(2012)が、ヒアリング調査を行った時間単位制の出来高方式の事業所でさえ、労働力不足が問題となっているにもかかわらず、包括定額払い方式を基本としている定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスはより、介護職員の確保が難しいと考えられる。例え、24 時間体制で稼働できる

---

<sup>23</sup> ここで述べる賃金とは、月当たりの諸手当を含めた総賃金額である。

<sup>24</sup> 結城康弘(平成 23 年)「地域包括ケアシステムの実現性を探る～その問題と課題分析～」『地域ケアリング』,pp.32.

働力を確保することができたとしても提供するサービスの量が多いにもかかわらず報酬が定額であるため、労働者側にしわ寄せが行き、事業所としてもサービスの提供を控える可能性がある。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの人員・設備基準を基に論を進めると、「定期巡回サービス」に当たる介護職員数は、サービスの提供に「必要な数」となっている一方、「随時対応サービス」では、常時1人以上の配置が求められる。仮に毎日、24時間体制で1人のスタッフを配置した場合、介護職員やオペレーターを最低でも常勤換算で4.2人以上(24時間×7日÷週40時間)を配置しなければならない。定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスに参入した場合、1事業所当たりに必要な介護職員数は、37人<sup>25</sup>である。訪問介護事業所の平均的な介護職員数は、10人以上20人未満であるため約3倍の差となる。このようなことから定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスとして事業所を開設する場合は、新たに大幅な人員を確保する必要がある。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの人員・設備基準(介護・看護一体型の場合)			
職種		資格等	必要な員数等
訪問介護員等	定期巡回サービスを行う訪問介護員等	介護福祉士、実務者研修修了者介護職員基礎研修	・交通事情、訪問頻度等を勘案し適切に定期巡回サービスを提供するために必要な数以上
	随時訪問サービスを行う訪問介護員等	訪問介護員1級 訪問介護員2級	・常時、自ら随時訪問サービスの提供に当たる訪問介護員が1名以上確保されるための必要数(利用者の処遇に支障がない場合、定期巡回サービスに従事することができる。) ・夜間・深夜・早朝の時間帯については、オペレーターが随時訪問介護員等を兼務可能。
看護職員	うち1名以上は、常勤の保健師又は看護師とする	保健師 看護師、准看護師 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	・2.5人以上(併用訪問看護事業所と合算可能) ・常時オンコール体制を確保
オペレーター		看護師、介護福祉士等(※)のうち、常勤の者1人以上 + 3年以上訪問介護サービス提供責任者として従事した者	・利用者の処遇に支障がない範囲で、当該事業所の他職種及び他の事業所・施設等(特養・老健等の夜勤職員、訪問介護のサービス提供責任者、夜間対応型訪問介護のオペレーター)との兼務可能
上記の従業者のうち、1人以上を計画作成責任者とする。		看護師、介護福祉士等の(※)のうち1人以上	
管理者			・常勤・専従者の者(当該事業所の職務や併設事業所の管理等との兼務を認める。)

(注1) 図の灰色の部分は、介護・看護一体型のみ配置が必要となる職種(介護・看護連携型の場合は連携先の訪問看護事業所に配置される)  
(注2) 訪問介護員等については、利用者の処遇に支障がない範囲で、他の施設等の夜勤職員(加配されている者に限る)との兼務可能。  
(注3) 「オペレーションセンター」の設置は設置基準としては求めず、地域を巡回しながら適切に随時のコールに対応する形態も可能。  
(注4) 利用者がコールを行う、オペレーターがコールを受ける際の機器は、一般に流通している通信機器等の活用が可能。

図 3-4. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの人員・設備基準

出典：厚生労働省老健局振興課(平成24年),24時間定期巡回・随時対応型訪問介護看護について,平成24年度介護報酬改定等に係る説明会,pp. 8.

<sup>25</sup> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの職員数は、第4章にて算出したものである。

第二に、経営的にペイできると思われないという要因である。1日複数回の訪問を行う本サービスにおいて、事業採算性の観点から重要になるのは、利用者の確保が見込めるか、ということである。厚生労働省の老人保健健康増進等事業の一環として平成22年と平成23年と2年に渡って行われた定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスのモデル事業のように公費で供給資源が賄われているわけではないため、事業展開が可能性で採算ベースまでの収支がみこまれるかが、参入の重要なファクターとなる。事業収支に最も関わってくるのは人件費である。当然のことではあるが、定期巡回・随時対応サービスには24時間稼働するための供給体制を構築するために、既存の訪問介護事業所の追加分として、夜間や深夜帯にも介護職員を確保する必要がある。加えて日中帯以外の夜間、早朝帯に(夜18時から朝8時まで)勤務の介護職員の手当は、基本給から割り増し料金で支払われるため、事業所の負担が増加する。夜間などのサービスの提供は、常勤の職員が中心になると考えられ、人件費アップの要因になる。

第三に、看護職員を確保できないという要因である。定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの営業形態には、1つの事業所が訪問介護と訪問看護の両方のサービスを一体的に提供する(介護・看護一体型)と、訪問介護事業所が地域の訪問介護事業所と連携してサービスを提供する(介護・看護連携型)の2類型がある。一体型の看護職の人員・設備基準をみると、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士といった一定の資格を有する看護職員を常勤換算で合計2.5人以上配置する必要がある。そのうち1名以上は常勤の保健師または看護師でなければならないといった規定がある。(図3-4.参照)三菱UFJリサーチ&コンサルティング会社が平成24年に行ったアンケート調査では未参入の介護関連事業所の74.6%が看護職員の確保が困難であることを示している。訪問看護事業所においても看護職員不足が深刻な問題となっている現状では、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの事業所も同様に看護職員も含めた労働力の確保は大変難しく、全国的に一般化していくサービスとは、到底考えられない。

第四に、利用者の十分なニーズが見込めないという要因である。事業所のサービスの提供圏域は中学校区などの 30 分以内で提供可能な範囲とされているが、この圏域内にどの程度利用者がいるかが重要である。訪問介護事業所としては、日中帯を中心にサービスを提供しているため、深夜や早朝帯といった睡眠時間帯に対するサービスの供給体制を構築するための人件費は、多大なコストが掛かるため事業所の安定的な経営を続けられるだけのニーズがあるかということが重要である。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスは、包括定額払い方式ということから 1 日の複数回の訪問による介護のニーズが少ない要介護 1・2 の要介護度が軽度の高齢者にとっては、自己負担額が増し、他のサービスの利用が狭められるということから、「割高」なサービスと映るため、利用者は少ないと考えられる。そのため基本的に要介護 3 以上の利用者を中心に確保することが必要になるだろう。つまり、収入源となる要介護 3 以上の中重度者を利用者として確保することが収支を分けるターニングポイントとなる。例えば税理士法人成迫会計事務所が行った定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの 1 事業所当たりの収益の試算では、要介護 3 の場合、1 人当たりの月額単位は 17,800 であるため  $653 \text{ 万円} \div (17,800 \text{ 単位} \times 10 \text{ 円}) = 36.6 \text{ 人} \approx 37$  であることから最低でも 37 人の確保が収益の前提条件となるとのことである。しかし、現状では、重度者の大半は病院に入院したり、施設に入所していることから既存の訪問介護などの利用者の中からいかにして数が少ない中重度者を集めるのが当面の課題となるだろう。実際、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス実施事業所の利用者の数は、平成 24 年 8 月末時点で、10 人以下の事業所が大半を占めている。このため、採算はとれず経営赤字になるといったことが起こりかねない。

定期巡回随時対応型訪問介護看護サービスを提供する事業者の多くの地域で展開されない理由として以上の 4 つの理由を簡単にまとめると、未参入の訪問介護事業所間に「新サービスによる介護職員の絶対数の確保と利益確保が難しい」との認識があるからである。このことから今後、財的余力のある、一部の大手の介護事業者が中心となって定期巡回・

随時対応型訪問介護看護サービス事業所の普及が展開されることが容易に予測できる。

以上のことから利用者を最低でも 37 人確保するという前提条件を達成し、加えて利益に最も影響する介護職員数の絶対数とその人件費を綿密に計画しなければ事業を行うこと自体が難しくなる。一例として、定期巡回・随時対応型介護看護サービスでは、中学校区程度の地域割りをして、ひとつの地域では 1 事業所しか開設できないとしていることから、先手を打って導入すれば事業独占も可能となる。赤字覚悟で参入し、先行者利益を得る方法もあるだろう。

## 第 4 章 阻害要因の解決の為の提案：『時間帯集中巡回型訪問介護サービス』

### 4.1 定期巡回・随時対応型介護看護サービス参入の阻害要因の概略

現行の制度では、重度者を始めとした要介護高齢者の在宅介護に対する制度が不足していることから厚生労働省は、訪問介護サービスに代わる新しい制度として、平成 24 年 4 月 1 日に定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを打ち出した。この制度は日中・夜間を通じて要介護高齢者に対し訪問介護と訪問看護の両方を提供する制度であり、利用者のニーズに則したサービスの提供を可能に出来るメリットがあった。しかし第 3 章で述べたように、サービスを提供する側である訪問介護事業所の参入が殆ど進んでいない。

それでは、何故訪問介護事業所の参入が進んでいないのであろうか。シルバー産業新聞社が参入を見合わせている訪問介護事業所に対して阻害要因について行った分析調査では、幾つかの原因が挙げられたが、サービスを提供する訪問介護事業所が 24 時間の訪問体制を構築するのに必要な介護職員を確保できないということが最大の原因であった。

### 4.2 阻害要因の解決の為の研究手法

要介護度の高い高齢者に対する在宅介護サービスの提供体制を整える事は病院での入院から在宅介護へと移った際の要となる制度であり、これからますます高齢化が進む我が国をはじめとする先進国にとって喫緊の問題であるといえる。そこで、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスが創設され平成 24 年度の改正介護保険法の大きな見直しとなる平成 27 年度の介護報酬改定に向けて、中小規模の事業所でも介護職員を確保でき、参入を可能とする提供体制を考える必要がある。この普及が進んでいないという問題について、この定期巡回・随時対応型介護看護サービスの制度設計を中心的に主導した厚生労働省は、参入の阻害要因の調査と分析は行っているものの、あくまでも定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを前提としたサービスの整備を推し進め、新しい対応策や解決策

を全く打ち出していない。また、先行研究においても具体的な調査の結果に基づき内容を分析検討し実際に、どの様な在宅介護サービスをつくればいいのかというアプローチにたつて解決策を提示するという作業を行った研究を行っていない。

本研究では、参入の阻害要因の調査の結果介護職員の確保が最大の問題点である事が明らかにされているのでこの点に着目し改善策を講じた。まず、高齢者のニーズを的確に把握するための分析を行い、次に、介護職員の就業希望について調査分析を行い、元来どのようなサービスが必要であったか、再検討した。

具体的には、サービスの提供体制の合理化のため、介護職員の就業希望条件と高齢者の訪問による介護ケアニーズ提供把握状況を調査することで訪問介護が必要となる時間帯を正確に把握し、サービスの提供時間帯を限定していく。そして、その時間帯に介護職員の確保が可能であるかデータを基に分析を加え、更にインタビュー調査を行い分析の整合性についても検証を加える。また、時間を限定にする事により、職員確保の負担を軽減できるだけでなく介護職員の必要数を減らす事も可能になり、人件費の削減効果も予想される事から、事業所の参入促進策としてこの点にも留意し設計をすすめる。

以上の点に留意し、事業所の参入数も増え要介護度の高い高齢者にも対応する在宅介護サービスも普及させ、中小規模の事業所でも参入し易くなるという効果が見込めるサービスの提案を設計する。

### 4.3 要求分析に基づく新たなサービスの提案

先ず初めに利用者のニーズを把握するため実際に1日の中でどの時間帯に訪問介護サービスが提供されたか過去に行われたモデル事業のデータにより検証する。

図 4-1 のグラフは、三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社が平成 23 年に定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスのモデル事業を実施した 64 事業所 344 人<sup>26</sup>を対象別に1日当たりの時間帯別にみた訪問によるサービスの提供状況を分析したグラフである。

---

<sup>26</sup> 利用者は要介護度が3以上の中重度の高齢者が全体の5割以上を占めている。

このグラフを見ると、日中帯「8時から18時まで」70.8%、夜間帯「18時から22時まで」16.6%、深夜帯「22時から6時まで」5.9%早朝帯「6時から8時」6.8%と高齢者の活動時間の高い日中帯に多く介護が提供されていることが分かる。その2つのピークは、「8時から9時」が13.3%と最も多く、次いで、「9時から10時」が9.9%、「17時から18時」が9.6%「16時から17時」6.7%であり、このことから訪問のピークタイムは、朝8時から10時の2時間、夕方16時から18時の2時間にあることがわかる。そして、この4時間に全体の介護のニーズが集中しており、全体の約4割(39.3%)と介護サービスの需要が顕著に集中していることがわかる。一方で、夜21時から早朝7時までの時間帯における訪問の割合は、各時間とも2.0%以下と低い値を示している。

この2回の訪問ニーズのピークのサービスについて内容は、早朝8時から10時までのピークの時間帯は、起床後の離床介護や寝巻を着替える介助や排せつ介助といったモーニングケアに対するニーズが発生しており、一方夕方16時から18時までのピークの時間は、夕食後の歯磨きや着替えや就寝前の準備といった身体的なケアが発生している。どちらのサービスをも要介護高齢者の在宅生活を支えていくためには絶対に必要なケアである事が分かる。

以上の結果から、介護のサービスの需要は時間帯によりかなり偏った傾向がみられ、朝(8時から10時)夕方(16時から18時)の特定の時間帯に需要が集中している事が分かった。この事からこの時間帯に介護サービスを提供する事が肝要であることが分かる。しかし、現在この様なデータに基づきサービスを提供しようという事業者はなく要介護高齢者の在宅生活は家族による献身的な介護に支えられているのが実情である。本研究においてはこの点に十分に留意し設計を進め、要介護度の高い高齢者や病院を退院した高齢者の在宅介護を支えるサービスの提案を行った。

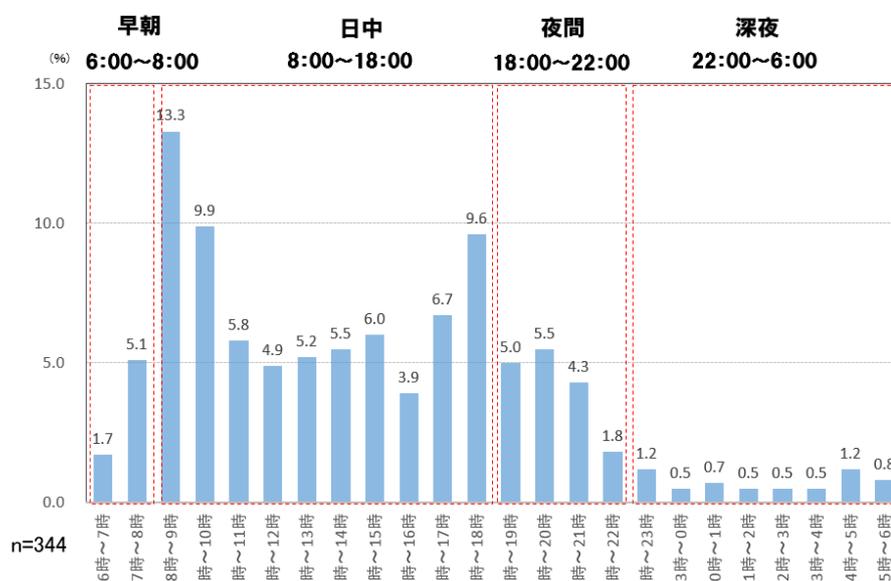


図 4-1. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスにおける時間帯別に見た訪問介護の提供状況

出典：三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社(平成 25 年),地域の実情に応じた定期巡回・随時対応サービス・小規模多機能型居宅介護等の推進に関する調査研究事業 報告書,pp.69,(平成 25 年 6 月 20 日)。

そこで、本研究ではこのピーク時間に着目し、サービス提供の時間帯を限定する事により介護職員の確保の問題を解消出来るのではないかと考えた。特定の時間帯に極端な需要が存在した事により、概ね利用者のニーズに応える事が可能であり、何よりも要介護老人の病院退院後の在宅生活を支えるサービスの提供を普及させる事が急務であると考えたからである。

次に、介護職員にこのピーク時間帯ならば確保が可能であるかを調査した。表4-1は介護職員の勤務状況を時間帯別で示したデータである。この表をみると、「8時から12時」と「12時から18時」の日中帯に最も高い割合で短時間勤務職員が勤務しており、その割合は9割にも上る。しかもこの時間帯は短時間勤務職員に限らず他の職員の就業率も高い事が見て取れる。この事より、この時間帯は短時間勤務職員をはじめ職員の確保が容易である

と思われる。

(人・%)

	計	6時 ～8時	8時 ～12時	12時 ～18時	18時 ～22時	22時 ～翌6時	無回答
計	6643	8.7	89.4	87.7	16.2	1.7	0.9
正社員ヘルパー	1423	15.2	87.5	86.9	24.7	3.2	1.1
長時間ヘルパー	554	15.5	89.4	90.4	26.0	2.0	0.5
短時間ヘルパー	1453	5.9	91.5	89.5	11.7	0.7	0.6
長時間勤務職員	415	9.9	94.9	94.2	24.3	3.6	0.2
短時間勤務職員	2104	4.3	89.3	86.9	9.6	0.8	0.3
その他・不明	694	8.2	86.3	82.3	15.6	2.4	3.2

**表 4-1. 介護職職員の勤務時間帯**

出典：JILPT 調査研究結果 DB/全文情報第 3 章雇用・労働の実態 2.勤務時間帯 <http://db.jil.go.jp/db/seika/zenbun/IMAGE/E2003040006-ZU077.GIF>,(平成 26 年 8 月 17 日)。

更にこの事を確かめる為、8時から18時の間に介護事業所に勤務している短時間勤務職員を対象に、ピーク時の勤務の是非をインタビュー調査によって確認した。これは、8時から18時の日中帯に介護事業所に勤務している女性の短時間勤務職員7名の方々に実際に事業所を訪れ2つのピーク時に働きたいか、インタビュー調査を行った。

①家庭状況：既婚, 子供, 小学生の男女 2 名 勤務状況：14 時から 17 時 コメント：子供が学校に行っている間に働きたい ピーク時の是非：16 時から 18 時のピークの時間帯であれば勤務可能である。この時間帯だったら他の人たちも働きたいと思う。
②家庭状況：既婚, 子供, 高校生男, 中学生男 2 名 勤務状況：10 時から 12 時, 14 時から 18 時(シフトにより、1 日 1 回) コメント：子供のために頑張る。 ピーク時の是非：ぜひ働きたい。
③家庭状況：独身, 大学生の女 1 名 勤務状況：10 時から 16 時

<p>コメント：子どもが卒業するまで働きたい。 ピーク時の是非：この時間帯は無理がないけれどももう少し長く働きたい。</p>
<p>④家族状況：既婚, 両親同居, 子供無し 勤務状況：12時から18時 コメント：時間が自由になるので、深夜帯の勤務も働いてみたい。 ピーク時の是非：働きやすい時間帯だと思う。夜間も含めてこのサービスが広まれば良いと思う。</p>
<p>⑤家庭状況：独身, 子ども社会人男1人 大学生女1人, 勤務状況：13時から17時 コメント：家事の合間に働ける今の勤務体制が気に入っています。 ピーク時の是非：短時間勤務職員にとって働きやすい時間帯だと思う。</p>
<p>⑥家庭状況：既婚, 子ども社会人男1人 大学生1人 高校生1人 勤務状況：8時から12時 コメント：母親が要介護状態になったので、介護を覚えるためにこの仕事をしています。 ピーク時の是非：午前か、午後のどちらかであれば働けるといいう人が多いのではないかな。</p>
<p>⑦家庭状況：既婚, 子供, 社会人女1人 勤務状況：8時から12時, 13時から18時(休日あり・シフトあり) コメント：介護の必要な人から頼りにされていて自分の生きがいになっています。 ピーク時の是非：働きやすい時間帯であるが、長時間継続して働きたい人がいるのではないかな。</p>

**表 4-2. 短時間勤務職員への勤務時間帯についてのインタビュー調査**

出典：筆者作成

以上がインタビュー調査の結果である。短時間勤務職員の方々の意見をまとめると、ピーク時の就業については十分に職員の就業希望があり、この時間帯のサービスの提供の設定は妥当性があり介護職員の確保も容易であると考えられる。短時間勤務職員のほとんどの方は、家庭を持った主婦層であり、家事の合間を縫って短い時間、家計の足しに働きたいといった希望が強い事が考えられる。しかし、家事の合間であれば時間の自由度はありピーク時の就業には充分対応できるものと考えられこの様なご意見になったと考えられる。

また、少数ではあるが日中帯以外にも就業希望がありこの事から事業所の参入がおすすめばこれらの職員の労働力を活用し夜間そして24時間へとサービスを拡大していく事の期待

出来る事が確認された。

以上、利用者のニーズと介護職員の就業希望について調査分析を行った。この結果を基に、私はこの訪問のケア提供の多い朝と夕方の4時間に着目し、ここに集中してサービスの提供体制を組む「時間帯集中巡回型訪問介護サービス」を提案する。(図4-2.参照)この朝夕2時間のピーク時間帯に短時間勤務職員を雇用することで要介護高齢者のケアニーズを充足する。このサービスであれば、需要に対するカバーの割合は全体の約4割(39.3%)と約半分をカバーしたことになる。

また、このサービスは介護職員の確保が容易で効率的であり中小規模の事業所でも参入の負担が少なく、未参入の事業所の参入を促進する体制といえる。24時間体制でいきなり事業所がサービスを提供するのは大変困難なことであるが、需要のある時間帯に集中的に提供する事により需要も必ずあるため利用者の確保も保障されており事業化が容易になり、参入後も安定した経営が可能となる。この提案で介護職員の確保の問題が解決し、事業所の安定経営により介護度の高いサービスが必要な高齢者の在宅生活の安心も実現可能となり、更には病院退院後の在宅生活を支えるサービス提供の普及も期待出来る。

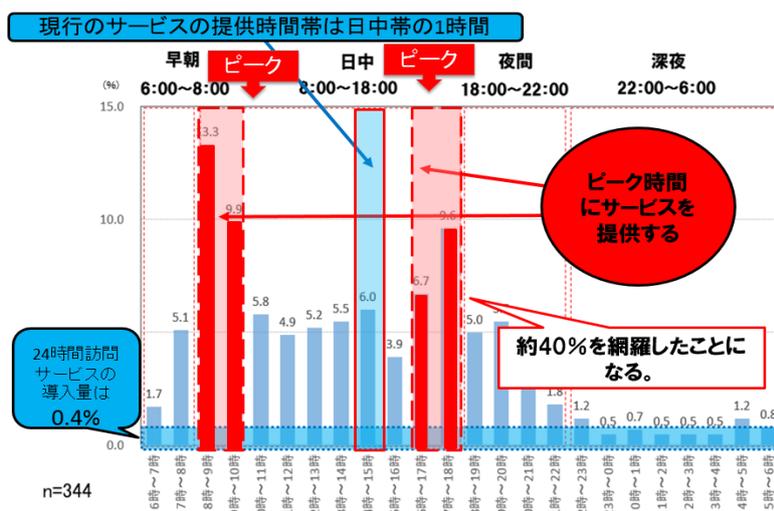


図4-2. 本研究において提案した時間帯集中巡回型訪問介護サービスのイメージ図

出典：筆者作成

以上で本研究における提案について述べたが、ここで筆者は本提案を一つのビジネスモ

デルとして事業所に対して提案したい。

介護保険制度が導入された大きな狙いは、市場原理のもと公費に頼らず介護報酬により営利を目的とした民間企業など多様な事業所の参入を促しサービスの向上などを図ることにあった。本研究で取り上げた定期巡回・随時対応型介護看護サービスは公費による援助が保障された制度ではなく、事業所は介護報酬により収益を上げ、市場原理に基づき経営を維持していかなくてはならない。

この観点からも、本研究で提案したサービスは介護職員の確保が容易であるだけでなく大幅な人員の削減も可能であり、他のサービスとの競合にも勝ち得る合理性を備えている。現在、在宅介護は家族による介護力に支えられているピーク時の需要に的確に对应しているため、確実な需要があり、事業化を図りやすい。本研究で提案する時間帯集中巡回型訪問介護サービスを介護福祉事業の新しいビジネスモデルとして提案する。事業所にとって確実な需要が見込め利潤を生み出す魅力的なサービスであれば積極的に参入に乗り出すであろう。この収益が見込めれば民間企業など様々なサービスの供給源である事業所も参入し更なる利用者の増加も期待できる。要介護度が高い利用者への在宅介護サービスは、病院からの退院し、在宅介護が必要になった際の要のサービスであり、そのサービスの提供する事業者の参入は、今後重要となってくる。事業所が積極的に参入するサービスであれば、競争原理が働き、サービスの差別化の為、提供時間も 24 時間へと向かっていくと考えられる。また、ピーク時間の短時間勤務職員の導入により、24 時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの提供への支えとなる。

#### **4.4 定期巡回・随時対応型訪問介護看護実施事業者と利用者に与える影響**

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス参入事業者に対する影響について考察する。本研究で提案した時間帯集中巡回型訪問介護サービスは、需要のある時間帯に集中的に介

介護サービスを提供するサービスであり、事業という観点からみれば利用者の需要も高く、介護職員の確保と配置の負担軽減にも繋がり、非常に効率的である。よって、時間帯集中巡回型訪問サービスが制度化されれば、参入事業者は確実に増えるであろう。需要の高い時間帯に集中的に訪問介護サービスを行うため、事業性が高く、参入し易いからことからこのことは容易に予測がつく。結果、利用者の流動が起これ、24 時間体制でサービスを提供している定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者には明らかな不利益が生じるであろう。このことから、本研究で提案したサービスが介護現場に浸透していくことによって、訪問のニーズが少なく、採算性の少ない夜間から早朝までと長時間の訪問体制を組んでいる定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は、更に利用者の確保が難しくなり、その体制が維持できなくなると考えられる。このことは利用者からみれば選択肢が減少することを意味し利用者にとっても不利益が生じることを意味している。

では、この点を踏まえ、実際にどれ程の不利益が生じるのかについて考察する。定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスは、夜間に他人が家に入ることに抵抗があるために、緊急時以外は家族が対応しているのが現状である。結果、事業所は夜間に一定数の利用者を確保することが難しく参入が進んでおらず今後もこの状況の変化は無いであろう。更に参入している事業所についても、本サービス単独で黒字化している事業所は皆無である。定期巡回・随時対応型介護看護サービス事業単独で利益を得るのではなく、従来の訪問介護事業と両輪で収支を考えるという発想で参入しているのである。

利用者の利益を一番に考えるならば、サービスの提供を受ける事業所が安定した経営を続け、安定したサービスの提供を維持することが最も重要である。このことを踏まえ、需要が少ないが予め予期できない緊急時に対応する定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を存続させるために、時間帯集中巡回型訪問介護サービス事業所と訪問介護事業所と需要のある時間帯に集中的に介護ケアを提供する 3 つの軸でサービスを供給する体制にシフトすれば、安定した事業運営が可能になるのではないかと考えられる。安定的な経営ができる

サービスは、事業所にとっても在宅介護を望む高齢者にとっても利得を享受できるため win-win な関係が生まれる。

次に、随時訪問を必要とする利用者のニーズにどのような問題が生じるかを考察する。定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスは、予め予期できないニーズに随時対応することにより、24 時間支える安心感を在宅でも実現していくという観点があり、需要のある部分に限定した事業とする場合、随時対応のニーズをどのように満たすかという課題がある。本研究で提案するサービスでは、事業所は予め予期できない時間帯の随時の訪問を行わないことから、随時対応を必要とする一部の高齢者にとって問題が生じる可能性がある。

このことを考慮し、実際にどの程度利用者のニーズが存在するのか確認した。三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社が平成 24 年 10 月から 11 月の 2 ヶ月に渡り参入事業者を対象に訪問の実施状況に関するアンケート調査を行った結果によると、1 ヶ月に発生する 1 人当たりのコールに対する随時の訪問対応の件数を時間帯別に述べると、日中帯は、0.8 回、夜間帯は、0.3 回、深夜帯は、0.4 回、早朝帯は、0.2 回と利用頻度は決して高くない。特に夜間以降、訪問の件数は少ないことが確認出来るが、その理由として夜間に他人が家に入ることに抵抗を感じるといった高齢者や家族が多いことから、実際には訪問の回数が少ないと考えられる。

また、利用者の目線から見れば、従来の訪問介護サービスの場合では、1 日のうち介護職員が訪問する時間帯は日中帯の 1 回のみに限られており、介護を支える家族の負担も大きい。本研究で提案したサービスでは、朝夕のピーク時間帯に介護職員が訪問して介護ケアを行うため、家族の負担も軽減され、在宅生活の維持が容易になる。2 つの需要のピーク時に集中的に訪問によるケアを提供することにより実際のニーズを満たし、結果的に利用者の安心感をより高い次元で実現しているといえる。それゆえ、随時対応のニーズ満たすために不測のニーズに随時対応する定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスと、必ず発生するニーズに確実に対応する時間帯集中巡回型訪問介護サービスと訪問介護サービスの 3

つの軸で事業運営することにより、在宅で介護を受けることを望む高齢者本人をはじめ家族にも安心を提供することが可能となるだろう。

## 4.5 仕組みが想定通り効果が得られるかシミュレーションにより確かめる

### ①選んだ仕組みは効果を得られるかシミュレーションによって検証

政策設計手法として『「見えたもの」を形にする・仕組みを設計する』の段階で新しい在宅介護サービスの仕組み「時間帯集中巡回型訪問介護サービス」を設計した。次に、その設計に基づき、経理上のシミュレーションを行い計算上での検証を加え、効果の予測を行う。シミュレーションの流れは、図 4-3 のように 2 つの段階を踏む。なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスについても、シミュレーションを算出し、介護職員の削減効果を人件費に着目し検証する。算出に当たっては、有限会社介護けやき代表取締役で、中小企業診断士でもある武井昭氏の指導を受けた。また、税理士法人成迫会計事務所が平成 24 年 6 月に発行した『介護通信第 5 号 2012.6 の 1. 定期巡回型随時対応型訪問介護看護に参入すべきか?』の資料を参考にした。なお、資料の①引用、②参考にすること、③「です・ます調」から「である調」に統一すること、④内容を多少変更するという 4 点については、発行元の税理士法人成迫会計事務所から許可が下りている。

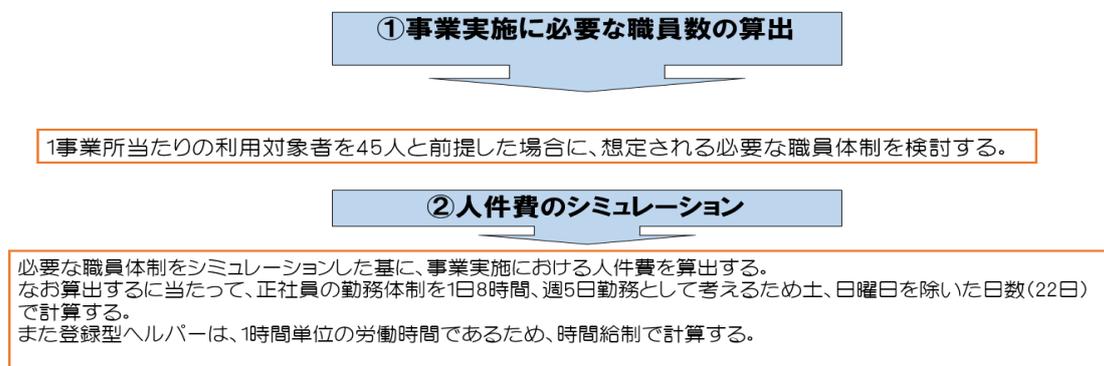


図 4-3.時間帯集中巡回型訪問介護サービスのシミュレーションの図

出典：筆者自身が作成

## ②事業実施に必要な職員数の算出

厚生労働省は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの介護職員数の算出に当たって人口 10 万人圏域(中学校区程度の地域割り)に利用者が 225 人いるとし、1 事業所当たりの利用者数を 45 人に想定し、介護職員の数を算出した。これに準じ、本研究で提案した時間帯集中巡回型訪問介護サービスにおいても 1 事業所当たり利用者を 45 人と想定し、介護職員の数を算出した。

これを基に時間帯集中巡回型訪問介護サービスにおいても利用者を 45 人と想定し、介護職員を算出した。

事業所は、介護職員が 1 人当たりに起床時(8 時から 9 時まで、9 時から 10 時まで)と夕方(16 時から 17 時まで、17 時から 18 時まで)の 4 回に渡って利用者の居宅を訪問することとする。

起床時と夕方の 2 時間の利用者 45 人をそれぞれ 1 時間単位で直すと  $45 \div 2 = 22.5 \div 22$  人となる。1 時間当たりのサービスの提供時間は、20 分であり、利用者間の移動時間を 15 分とすると、1 時間のうち 20 分を 2 回に分けて利用者の居宅に訪問し、介護サービスを提供することとなる。

1 時間当たりの利用者は 22 人いるのに対し、介護職員が 1 時間にみれる要介護高齢者は 2 人であることから 1 時間当たりの介護職員は、 $22 \div 2 = 11$  人である。

労働基準法の観点から、常勤である正規職員の勤務体制を 1 日 8 時間勤務とする。勤務時間内の起床時と夕方の 2 回に分けて、利用者の居宅に訪問する。一方、時間給制である短時間勤務職員を 1 時間単位で何人雇用するかを決定した。

1 時間当たり介護職員は 11 人必要であるが、そのうち正規職員の数は税理士法人成迫会計事務所が算出した定期巡回・随時対応型介護看護サービスの職員数に基づき 8 人とし、残りの 3 人は登録型ヘルパーとする。事業所は、介護職員が 1 人当たりに起床時(8 時から

9時まで、9時から10時まで)と夕方(16時から17時まで、17時から18時まで)の4回に渡って利用者の居宅を訪問することから短期間勤務職員の数も12人となる。(図4-3を参照。)

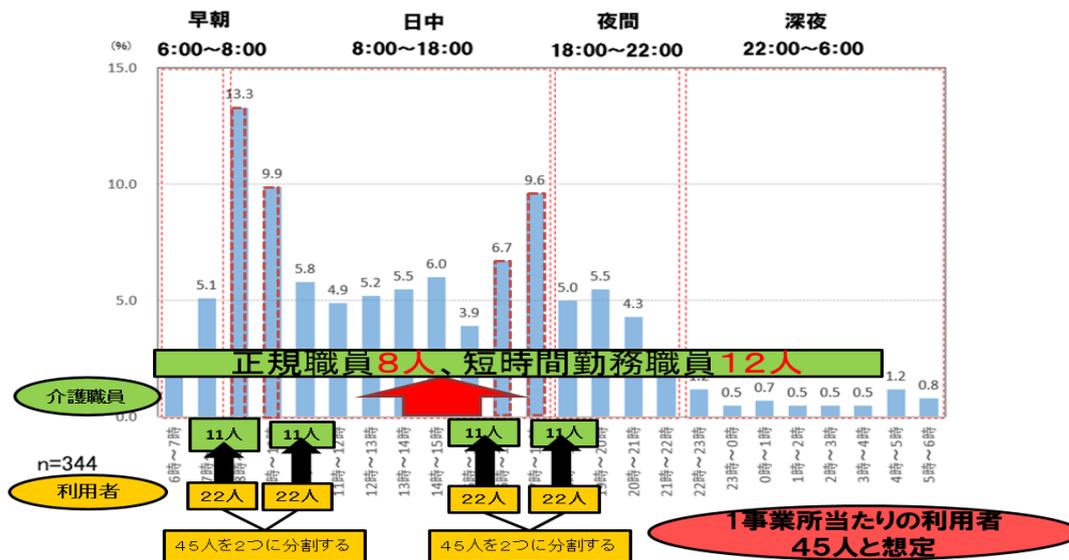


図4-3.時間帯集中巡回型訪問介護サービスのシミュレーションの結果

出典：筆者自身が作成

### ③定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの人件費のシミュレーション

1-1. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの事業所における職種ごとの1人当

たりの人件費

職種	1人当たり 月額給与(円)	賞与月数 (ヶ月)
日中勤務の介護職員(正社員)	230,000	2
夜間、深夜勤務の介護職員(正社員)	280,000	2
早朝勤務の介護職員(登録型ヘルパー)	115,000	0
日中勤務の介護職員(登録型ヘルパー)	92,000	0
夜間勤務の介護職員(登録型ヘルパー)	115,000	0
深夜勤務の介護職員(登録型ヘルパー)	138,000	0
オペレーター(正社員)	230,000	2
オペレーター(登録型ヘルパー)	92,000	0
管理者(正社員)	300,000	2
合計	1,592,000	

1-2. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの事業所における職員全員の1ヶ月当

たりの人件費

職員全員(37人)の1ヶ月当たりの人件費	
日中勤務の介護職員(正社員)8人	1,840,000
夜間・深夜勤務の介護職員(正社員)1人	280,000
早朝勤務の介護職員(登録型ヘルパー)1人	115,000
日中勤務の介護職員(登録型ヘルパー)14人	1,288,000
夜間勤務の介護職員(登録型ヘルパー)1人	115,000
深夜勤務の介護職員(登録型ヘルパー)1人	138,000
オペレーター(正社員)4人	920,000
オペレーター(登録型ヘルパー)6人	552,000
管理者(正社員)1人	300,000
合計	5,548,000

1-3. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの事業所における職員全員の人件費

職種	1人当たりの 年収 (円)	人数 (人)	人件費計 (円)
日中勤務の介護職員 8人(正社員)	3,680,000	8	29,440,000
夜間・深夜勤務の介護職員 1人(正社員)	4,480,000	1	4,480,000
早朝勤務の介護職員 1人(登録型ヘルパー)	1,380,000	1	1,380,000
日中勤務の介護職員 14人(登録型ヘルパー)	1,104,000	14	15,456,000
夜間勤務の介護職員 1人(登録型ヘルパー)	1,380,000	1	1,380,000
深夜勤務の介護職員(登録型ヘルパー)	1,656,000	1	1,656,000
オペレーター4人(正社員) 日中から深夜帯まで	3,680,000	4	14,720,000
オペレーター6人(登録型ヘルパー)	1,104,000	6	6,624,000
管理者 1人(正社員)	4,800,000	1	4,800,000
合計	23,264,000	37	79,936,000

●定期巡回サービスの職員と随時訪問サービスの職員は、「介護職員」という職種に分類する。

●正社員(月給者)の場合、賃金を基本給などの所定内賃金額とした結果、23万円※1と設定した。事業者からの賞与(ボーナス)は、一年間に2回支給されることとする。

●東京都における時間給制介護労働者(登録型ヘルパー)の平均月収は92,317円

※2である。但し、100以下の端数は省略し、記入した。

※1 訪問介護事業所(事業所名、有限会社介護けやき)を運営している代表取締役の武井昭(敬称略)の考えを参考にした。

※2 野寺康幸. 『危機にある介護労働これからの介護・雇用管理入門』. p26を参考にした。

#### ④時間帯集中巡回型訪問介護サービスの人件費のシミュレーション

～人件費のシミュレーションの概要～

時間帯集中巡回型訪問介護サービスの事業実施に必要な職員数を算出した。これを基に、人件費のシミュレーションを行う。なお正社員の勤務体制を1日8時間、週5日と考える。

～人件費のシミュレーションの算出方法～

参考資料：『税理士法人成迫会計事務所 平成24年6月発行 介護通信第5号2012.6の1.定期巡回型随時対応型訪問介護看護に参入すべきか?』を参考にする。

職種	1人当たり 月額給与 (円)	賞与月数 (ヶ月)	1人当たりの年収 (円)	人数 (人)	人件費計 (円)
介護職員(正社員)	230,000	2	3,680,000	8	29,440,000
介護職員 (登録型ヘルパー)	92,000	0	1,104,000	12	13,248,000
管理者(正社員)	300,000	2	4,800,000	1	4,800,000
合計	622,000		9,584,000	21	47,488,000

●正社員(月給者)の場合、賃金を基本給などの所定内賃金額とした結果、23万円※1と設定した。事業者からの賞与(ボーナス)は、一年間に2回支給されることとする。

●東京都における時間給制介護労働者(登録型ヘルパー)の平均月収は92,317円※2である。但し100円以下の端数は省略し、記入した。

●夜間勤務の介護職員(登録型ヘルパー)1人の場合の月額給与は28,776円である。但し100円以下の端数は省略し、記入した。

※1 訪問介護事業所(事業所名、有限会社介護けやき)を運営している代表取締役の武井昭(敬称略)の考えを参考にした。

※2 野寺康幸.『危機にある介護労働これからの介護・雇用管理入門』.p26を参考にした。

## ⑤定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス及び時間帯集中巡回型訪問介護サービスのシミュレーションによる人件費の比較

次に、以上の人件費のシミュレーション結果の検証を行う。

本研究で提案したサービスは定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスと比べひと月当たり 2,704,000 円の削減になっている。年間では 32,448,000 円の削減になっている。

## ⑥時間帯集中巡回型訪問介護サービスの効果

この結果、両サービスの人件費の差額は、1 ヶ月当たりで 2,704,000 円、年間では 32,448,000 円もの差額になる。あくまでもモデル化され抽象化されたシミュレーション上での解析結果ではあるが、年間で実に約 3,250 万円もの削減効果が期待できることとなる。この金額は訪問介護事務所の人件費としては莫大な金額にあたる。このことから、本研究で提案した新しいサービスは事業所に積極的な参入を促すサービスであるといえる。

### 1. サービスの提供時間帯の抑制

既存の訪問介護事業所営業時間が日中帯に集中してサービスを提供することとしているため、新たに職員の手配をする負担は定期巡回・随時対応型訪問介護サービスに比べ圧倒的に少ない

### 2. 職員の削減効果

シミュレーション通りであれば前述の通り大幅な介護職員の削減が期待出来る。従業員数 20 人以下の小規模な事業所でも参入がし易くなり、在宅介護の普及に向け大きな効果が期待出来る。また、小規模事業所の参入は結果利用者に対しきめの細かいサービスを提供できるという波及効果も予測される。

3. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスよりも参入が容易になる。

既存の訪問介護事業所にとって人員配備の困難さの問題が解決されるので参入が容易になる。

但し実際に導入した場合シミュレーション通りの職員配置となるのか、介護職員の確保が容易になるのかケースバイケースで柔軟に検討していく必要があるのは言うまでもないことであろう。

## 第 5 章 本研究において提案したサービスについての妥当性確認

本研究において提案したサービスについて、介護保険サービスの提供側である訪問介護事業所、そして改正介護保険法成立・施行時の立法府と行政府の責任者である当時の厚生労働大臣と厚生労働省の双方に対し有効性の確認を行った。

三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社が平成 24 年 10 月から 11 月の 2 ヶ月に渡り、利用者 20 名以上の訪問介護事業所を対象に、定期巡回・随時対応型訪問介護サービスの参入の是非並びに阻害要因の分析調査を行った。これに準じ、本研究において提案したサービスについても利用者 20 名以上の訪問介護事業所に調査を行った。具体的には、訪問介護事業所の事業運営に精通した経営者や事務長をされている 3 名を対象にインタビュー調査を行った。妥当性確認の方法であるが、訪問介護事業所の規模によって収支状況や職員体制に差異があるため、数値に表すことは困難である。このことから訪問介護事業所に対してインタビュー調査を行った。

改正介護保険法成立・施行時の立法府と行政府の責任者に対する妥当性確認としては、細川律夫元厚生労働大臣と厚生労働省へ本研究において提案したサービスについて見解を問うべく、平成 26 年 4 月下旬に調査依頼を行った。まずは初めに、平成 26 年 5 月 19 日月曜日に細川律夫元厚生労働大臣に対してインタビュー調査を行い、回答を頂いた。その後平成 26 年 6 月 23 日月曜日に厚生労働省に対して公式見解として回答を頂いた。

なお、論文の執筆に当たっては、インタビュー調査の対象者を敬称略で、書かせて頂いた。

## 5.1 本研究において提案したサービスについて、介護保険サービス提供者である事業者に対して有効性の確認の為のインタビュー

### インタビューの概要

本研究で提案したサービスに対する着眼点、結果の整合性などについてインタビュー調査を行った。時間帯集中巡回型訪問介護サービスの検証と妥当性確認の為、利用者 20 名以上の訪問介護事業所を 3 ヶ所選定し、事業運営に精通した経営者や事務長とのインタビュー調査を行った。

妥当性確認の調査を実施した事業所あるいは本社は以下の 3 ヶ所を対象とした。

- ①東京都世田谷区 有限会社介護けやき
- ②東京都東村山市 社会福祉法人緑風会 緑風荘病院緑風荘訪問介護ステーション
- ③東京都文京区 株式会社プライム

### サービスの検証の内容

サービスに必要な介護職員数をシミュレーションによって算出し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスよりも職員数を減らせたかを検証した。

①サービスに必要な職員数をシミュレーションによって算出したが、実際に訪問介護事業所がこの職員体制で運営できるか。

#### 株式会社プライム 調剤事業部開発室長 取締役 大久保和一

*評価点*：運営可能である。理由として事業所側が、シミュレーション通りに介護職員を配置するのは容易であるためである。

*批判点*：特になし。

#### 有限会社介護けやき 代表取締役 武井昭

*評価点*：シミュレーション通りであれば、運営可能である。

*批判点*：「時間帯集中巡回型訪問介護サービス事業所」として、介護職員を新たに大幅に追

加する必要がある。実際にどれくらい人員が必要になるのかは開設しなければ分からない部分がある。

**社会福祉法人緑風会緑風荘病院 事務長 杉木康浩**

評価点：シミュレーション通りであれば、運営可能である。

批判点：シミュレーションで算出した通りになるかは、実際に事業所を開設し運営してみないと正確には、評価しづらい。

**インタビュー調査の結果：**訪問介護事業所の経営者又は事務長の3名の方に「シミュレーション通りであれば、で運営可能である」とお答え頂いた。但し、実際に事業所を開設するなど、やってみないと評価しづらいという回答を多く頂いた。

②「介護職員の確保が難しい」という視点にたつて「時間帯集中巡回型訪問介護サービス」を考案したが、この視点と本研究で提示したサービスの内容に整合性があるか。

**株式会社プライム 調剤事業部開発室長取締役 大久保和一**

評価点：整合性がある。

批判点：特になし。

**有限会社介護けやき 代表取締役 武井昭**

評価点：整合性がある。

批判点：特になし。

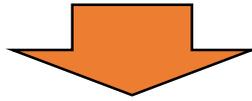
**社会福祉法人緑風会緑風荘病院 事務長 杉木康浩**

評価点：整合性がある。

批判点：特になし。

**インタビュー調査の結果：**24時間の訪問体制を構築するのではなく、需要の高い時間帯に集中して職員配置をするという点で、削減効果が見込めているため整合性があるという評価であった。

サービスの検証の結果・・・



- ・シミュレーション通りの職員体制であれば運営可能である。しかし、事業所を実際に開設しなければ厳密な介護職員の数はわからない。
- ・介護職員の確保という視点にたって提案されたサービスであり、整合性がある。

**妥当性確認の内容:**シミュレーションにより、サービスに必要な介護職員数を算出したが、実際に削減効果があるか確認する。

③「時間帯集中巡回型訪問介護サービス」は、介護職員が訪問する時間帯の設定が妥当であると思うか。

**株式会社プライム 調剤事業部開発室長取締役 大久保和一**

*評価点:*職員が配置しにくい時間帯を考慮して避けた時間に設定されており、妥当性がある。

*批判点:*しかし、利用者の容態が急に変わるといったケースもある。そういった利用者の方の対応に当たる介護職員をより柔軟に配置する必要があるかもしれない。

**有限会社介護けやき 代表取締役 武井昭**

*評価点:*訪問介護事業所を対象としたインタビュー調査を基にサービスを提供し易い時間帯にのみ限定して設定したため、妥当性がある。

*批判点:*特になし。

**社会福祉法人緑風会緑風荘病院 事務長 杉木康浩**

*評価点:*妥当性がある。

*批判点:*特になし。

④本提案は、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス」は 24 時間の訪問体制によ

り、介護職員を確保が困難という問題の解決となりうると思うか。

**株式会社プライム 調剤事業部開発室長取締役 大久保和一**

回答：解決となりうる。時間帯集中巡回型訪問介護サービスは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスよりも収益性があり、且つ人件費の削減効果が見込めるため事業所にとって良いプランである。

**有限会社介護けやき 代表取締役 武井昭**

回答：解決となりうる。

**社会福祉法人緑風会緑風荘病院 事務長 杉木康浩**

回答：解決となりうる。

⑤「時間帯集中巡回型訪問介護サービス」は、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス」よりも参入し易いと考えられるか。

**株式会社プライム 調剤事業部開発室長取締役 大久保和一**

評価点：参入し易い。

批判点：特になし。

**有限会社介護けやき 代表取締役 武井昭**

評価点：参入し易い。24 時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護サービスと訪問介護サービスの間をいくサービスであり、優れているサービスといえる。

批判点：介護職員を新たに確保するための募集費といった費用も新たに支出しなければならぬ、しかし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスよりも経費は少なく済むだろう。

**社会福祉法人緑風会緑風荘病院 事務長 杉木康浩**

評価点：予め提供時間を設定しているため事業所が介護職員の配置をし易くなる。

批判点：本訪問介護事業所は、日中帯の特定の時間しかサービスを提供していない。そのた

め登録型ヘルパーが中心であるが、シミュレーションで示した職員体制で提供できるか検討する必要がある。

サービスの妥当性確認の結果・・・



**・本サービスは、時間を限定したことで、24 時間体制訪問の体制を組むよりも、介護職員数を削減する効果があり、参入し易いという結果が出た。**

## 5.2 本研究において提案したサービスについて、改正介護保険法成立・施行時の当事者に対して有効性確認のための調査

### 5.2.1 介護保険法の改正法案成立当時の厚生労働大臣へのインタビュー調査

#### 細川律夫元厚生労働大臣へのインタビューの概要

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスは、平成 24 年度の介護保険法の改正における最重要政策として位置付けられているが、介護関係の事業者は、介護職員を確保することが困難という理由から参入が低調傾向にある。そこで、本研究で導き出されたサービスは、この問題の現実的な解決策の 1 つに成りうるか、介護保険法の改正法案成立時の当事者に是非を問うため、第 13 代厚生労働大臣<sup>27</sup>である細川律夫前衆議院議員にインタビューの場を設けて頂いた。

#### 調査の流れ

調査の流れとしては、平成 26 年 4 月下旬に、細川律夫元厚生労働大臣が所長をされている越谷総合法律事務所に質問票を送った。その一ヶ月後に同事務所にて細川律夫元厚生労働大臣にお会いし、インタビュー調査を行った。インタビュー調査の実施日時は、平成 26 年 5 月 19 日月曜日 13 時 00 分から 15 時 00 分までである。

#### サービスの妥当性確認の結果

本研究において創出したサービスの妥当性確認を行った結果、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスよりも柔軟性が高いため、介護関係事業者にとって介護職員の確保が容易になるとの回答を頂いた。また、今後の都市部の要介護高齢者の人口増加に伴い多様化する介護ケアのニーズに対応しうる解決策であるとの評価を頂いた。ピーク時の限定された時間に、職員が確保できるか考える必要があるとのことであった。

---

<sup>27</sup> 細川律夫前衆議院議員が厚生労働省大臣として就任した日は、平成 22 年 9 月 17 日、退任日は、平成 23 年 9 月 2 日である。

## インタビュー調査の内容



**竹田七奈子 (以下竹田) :** 本日は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを中心にご意見をお伺いしたいと思います。最初に、平成 24 年度の介護保険制度改正の流れについて、お話頂きたいです。



**細川律夫 (以下細川) :** 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスは、平成 23 年 5 月、衆議院の厚生労働委員会での審議を経て、介護保険法の改正法案が成立してから約 3 年が経過し、やっと評価してもらっている。当時は、在宅であれ、施設と同様に 24 時間の介護サービスを要介護高齢者に提供できるよう、その実現に向けて介護保険制度の改正を行ったんだ。

**竹田 :** 仰るように、24 時間、いつでも介護を受けられるのは、サービスを利用される方にとって非常に有難いものだと思います。私の祖父も 9 年前に亡くなってしまいましたが、祖父が亡くなる 5 年間ずっと介護を手伝っていました。年月を重ねるごとに、要介護度が進み介護依存が高くなり、夜間・深夜、付きっきりの介護が必要となりました。祖父のような介護状態の方や私と同様に家族が中心となって介護の対応をしている方が日本にたくさんいらっしゃると思います。24 時間いつでも介護職員の手によって介護を提供して頂ける定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスは、要介護高齢者や家族にとって有難いサービスだと思います。

**細川 :** そういってくれると嬉しい。では、質問票<sup>28</sup>をみてみよう。竹田さんは 3 つ質問をしてくれたね。まず、問 1 の定期巡回・随時対応型訪問介護

<sup>28</sup> 質問票は、平成 26 年 5 月 10 日土曜日に筆者の質問に対する資料として細川律夫元厚生労働大臣が筆厚生労働大臣官房総務課広報室に依頼したものである。原文は、資料編②に掲載した。全 2 頁である。

看護サービスの制度化に至るまでの時間的経緯については、ここが重要。

(細川律夫元厚生労働大臣から頂いた資料の問1に対する回答部分を指で差して)質問の内容については、当時のことをよく知る厚生労働省に回答を依頼したんだ。どのように制度化されたのかは、この部分と付帯資料の結果概要も参考にしてみるといいよ。端的にいうと、在宅で介護を受けたいというニーズが多いにも関わらず、要介護高齢者の在宅で仕組みが不足しているため、要介護高齢者の特別養護老人ホームなどの施設への入所志向が強まっているという現状にあります。

施設志向の流れを是正させるために、在宅でも施設と同じく24時間いつでも介護が受けられるよう、平成24年度の介護保険制度の改正で、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスが創られたん



細川律夫元厚生労働大臣

だよ。事業者から24時間介護サービスを提供してもらえれば、利用者本人や家族も安心できるでしょう。

**竹田:**仰るとおりです。24時間いつでも介護ケアを受けられるというこのサービスは、利用者にとって大変有難いことです。しかし、資料の問2にもありますように、参入していない訪問介護事業所が、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスは、夜間・深夜の対応が多いとのイメージが参入を阻害していると述べられております。イメージ先行型で、介護サービスを提供する側の事業者は、参入に消極的になってしまっているという説も御座い

ます。

**細川:** その通り。事業者は 24 時間、利用者に介護を提供するのは難しい、という固定観念が強くなっている。訪問介護事業所には施設と同様に、24 時間の介護を提供してもらいたい。だけれど、事業所のマンパワーの確保は、

容易ではない。定期巡回・随時

対応型訪問介護看護サービス

は、大変お金が掛かる。特に人

件費が掛かってしまうんだ。そ

こで、民主党政権時代に、介護

職員の処遇改善の検討を行っ

て、介護職員 1 人当たりの賃金

を月額 3 万円アップにしたん

だ。それでも賃金が低いとの声があった。また、離職率も高いでしょう、介

護職員が少ない。介護関連の事業所の人手不足を解消するために、介護報酬

3 万円アップし、離職者を減らすという効果も期待されたんだ。

**竹田:** 24 時間、いつでも介護が受けられる、定期巡回・随時対応型訪問介

護看護サービスは非常に有難いサービスです。しかし、介護職員の人手不足

が要因で参入しない事業者が多く、非常に残念でなりません。

**細川:** 夜間・深夜に介護職員を配置するとなると、割り増しのお金がかって

しまうんだよな。



**細川律夫元厚生労働大臣**

**竹田:**夜間、早朝帯は 25%増し、深夜帯は 50%増しでしたよね。

**細川:**そう、その通り。

**竹田:**未参入の訪問介護事業所は、24 時間のうち、夜間・深夜帯は、介護職員の雇用が難しく、訪問体制の構築が非常に困難との意見が御座います。

**細川:**衆議院の厚生労働委員会でもこの時間帯にどのように介護職員を配置すればいいか検討を行ったんだよな。

**竹田:**実際に、訪問介護サービスを提供している事業者にインタビュー調査した中で、夜間、深夜帯に介護職員を確保できないという声が多くありました。例えば、1 つの意見として、介護職員の大半は女性なので、深夜帯に、利用者の居宅の鍵を開けるという行為に抵抗を感じる職員もいらっしゃるようです。

**細川:**後は、地域性のこともあるよね。東京圏など人口が密集している地域ではやりやすい。逆に過疎地では、事業所から利用者の居宅まで行くだけでも時間が掛かってしまうからね。

**竹田:**問 1、問 2 について詳しく教えて頂き有難う御座います。では、問 3 の質問に移らせて頂きます。先程お話をさせて頂きましたように、訪問介護事業所は、日中帯(8 時から 18 時まで)運営していることが多く、夜間、深夜、早朝といった時間帯の訪問介護の体制は困難とのデータがあります。一方、

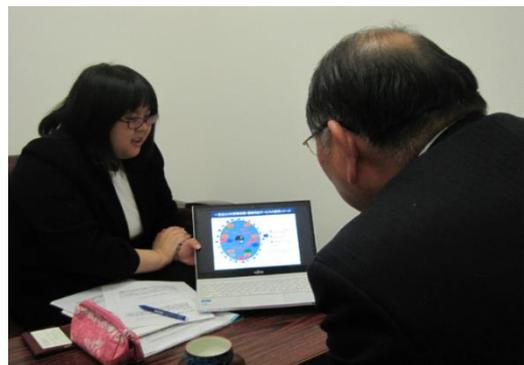
利用者は、24 時間のうち、介護の需要のある時間帯は、起床、食事、就寝前の時間帯に集中し、それ以外の夜間・深夜・早朝の時間帯は、サービスの需要が減少する傾向にあります。以上、事業所側と利用者側の 2 つのデータを基に、24 時間のうち、起床、昼食や夕食といった需要のある日中帯に集中して介護を提供することというサービスを考えました。提供する時間帯を満遍なく網羅するのではなく、需要のある時間に集中的に介護サービスを提供すれば、事業所の負担を軽減する効果が見込まれるのではないかと考えております。この私のサービスについて、どのようにお感じになりますでしょうか。

**細川:** 具体的なイメージの図はあるの？

**竹田:** はい。こちらが。(時間帯集中巡回型訪問介護サービスのイメージ図をお見せした。)

**細川:** 確かに、これは、要介護高齢者のニーズを基に作られたサービスだね。

24 時間のうち、満遍なく網羅するのではなく、起床、食事、就寝前と需要のあるところに提供する。これは非常に理に適っていてよい考えだね。確かに 24 時間介護サービスを受けられるのは、理想的だけど、事業者



右：細川律夫元厚生労働大臣 左：筆者本人

の提供体制が困難となる。だから、要介護高齢者の需要の多い時間帯に重点

的に介護サービスを提供するこの考えは良いと思います。ただ、1つ気になるのは、朝食、昼食や夕食といった食事の時間、また、就寝前以外の空白部分は、随時対応しないの？

**竹田:** はい。私もできるなら、空白部分にも随時対応をしていくべきだと考えていました。しかし、訪問介護事業所のインタビュー調査では、利用者からいつコールがあるのかは、予想不可能なので、介護職員を事業所に常駐させる必要があり、そのために新たに職員数を増やさねばならないので、その対応が難しいとの答えでした。

**細川:** これはいいサービスです。これを進めるとう前提で話を進めてみると、深夜帯に容態が急変し易い要介護高齢者の対応ができないという点がデメリットとして考えられるね。何から始めていけばいいかを考えることが重要だ。この制度が広まれば、24時間介護サービスを提供する定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスよりも実効性が高まり、介護関係の事業者の参入が増えていくはずだ。

**竹田:** これらのことを考えると、24時間での訪問体制というのは、無理があるかもしれません。でも、需要があることだけ集中的にすれば良いというサービスであれば、事業所は、参入できるかもしれない。そういう思いで、サービスを創ってみました。

**細川:** 基本は、「施設から在宅へ」の流れにある。それを踏まえ、何からはじめていいかが、重要。定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの創設

の先導者である厚生労働関係の仕事に携わっている官僚の方に聞いてみる  
といいよ。彼らは、介護をよりよくしたいと高い志を持って取り組んでいる  
からね。真剣に答えてくれると思うよ。真面目で、意欲的な方が多くて法案を  
決める時なんかほぼ毎日、徹夜で仕事に取り組んでいるよ。僕も彼らとよく  
話すんだけど、非常に勉強になりますよ。もし、自分の修士論文の研究で生  
み出したこのサービスについて、厚生労働省の方にも意見を聞いてみたい  
場合は、私に連絡下さいね。

**竹田:**有難う御座います。

**細川:**あと、この(時間帯集中巡回型訪問介護)サービスは、具体的にどうい  
った地域での参入をするのか、具体的に考えているの？

**竹田:**はい。考えております。幼稚園・保育園は全国一律が当たり前だと思  
われていましたが、「子ども・子育て新システム」という地域の格差を容認  
した制度を打ち出しています。保育のように、介護を一律にすることはでき  
ませんし、保険は全国一律という国民の意識もあります。という事を踏まえ  
て、その上で、子ども・子育て新システムといった新サービスのように地域  
の実態に合わせたサービスの構築が必要なのではないかと考えております。

**細川:**竹田さんのいう通り、なにより重要なところ。地域の実情に合わせて  
介護保険サービスを利用者が選択できるようにするために、これから様々  
なサービスを構築する必要があると考えています。

**竹田:**例えば今後、団塊世代が高齢者となり、東京 23 区といった都市部は、介護の需要が爆発的に増えると思います。一方で、過疎地は、介護が必要な高齢者は減っていく見込みです。地域の実情に合わせ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスなど今あるサービスを使って頂き、今あるサービスでは、要介護高齢者に対して十分な介護を提供していけないという地域では、私が考えたサービスで補完し、地域間格差を網羅したいと思っています。



**筆者本人**

**細川:**その上で、子ども・子育て新システムといった新サービスのように地域間格差を容認した制度を見習うことが、これから大事になってくるでしょう。時間帯集中巡回型訪問介護サービスによって選択肢を増やすことにより、格差を網羅する。そのいう考え方が非常に重要となってくるだろうね。地域に応じて、対応する事が非常に重要。特に介護の問題は、地域により、格差が激しい。人口密集地はやりやすい、例えば、衆議院議員総選挙における選挙区で



**細川律夫元厚生労働大臣**

言うと、東京第 25 区の区域(青梅市、福生市、あきる野市、羽村市、西多摩

郡)は、高齢者がどんどん亡くなっているため、人口が減っている、結果、施設が余っているという状況です。一方、同じ東京都でも竹田さんが住んでいる東京第20区の区域(東村山市、東大和市、清瀬市、東久留米市、武蔵村山市)は、団塊の世代が多いので、施設が足りない。このようなところで竹田さんが考えた時間帯集中巡回型訪問介護サービスは有効だと考えられるね。東京23区やこの(越谷総合法律)事務所がある埼玉県の越谷市といった高齢者の人口が増えている地域は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを運営する事業所も増えている。それだけ需要が多いということだろうね。人口が密集している地域では、これからどんどん需要が高まるでしょう。

**竹田:**既存の訪問介護事業所を経営している方や介護職員が定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの実態を知らないことが多いので、未参入の訪問介護事業者が自ら、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを行っている事業所にどのように参入したのか、実際に現場を調査すると良いのかもしれない。しかし、どの事業所も毎日、業務内容を遂行することに手がいっぱい、他の事業者の現場調査にまで目を向けてられないのかもしれない。また、介護関係の事業は、閉鎖的で経営の実態が掴みにくいという現状があります。

**細川:**介護保険サービスの拡充のために、事業者同士で情報共有をしてほしいところだね。竹田さんが創ったサービスが制度化された場合、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの認知度を上げる効果に繋がるかもしれませんね。

**竹田:**仰るように、まず初めに、本研究で創った時間帯集中巡回型訪問介護看護サービスによって参入を促進し、最終的には、24 時間介護を提供する定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスへの参入を目指すのに有効だと思います。例えばコンビニエンスストアも最初は、7時から23時営業でしたが、今や24時間営業が、当たり前になっています。最終的には、介護保険サービスでもコンビニエンスストアと同じように要介護高齢者に24時間いつでも介護が提供できる体制の構築が重要であると、私は考えています。

**細川:**私だけではなく、厚生労働省の方にも聞けば、介護保険制度について詳しく説明してもらえるとと思いますので、竹田さんの研究がより良いものとなると思います。これからも頑張ってください。応援しています。また、何か研究について分からないことがあればいつでも連絡下さいね。

**竹田:**本日はお時間を頂戴し、大変貴重なご意見をお伺いすることができ、有難う御座いました。

## 5.2.2 介護保険法の改正法施行当時の厚生労働省へ書面による調査

### 厚生労働省へ書面による調査の概要

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスは、平成 24 年度の介護保険法改正における最重要政策として位置付けられているが、要介護高齢者の在宅で介護を受けたいというニーズに対してサービスを提供する側である介護関係の事業者は、施設同様に 24 時間サービスを提供するのが困難であるため、参入が進んでいない。

そこで本研究では、24 時間のうち需要のある時間帯に集中して介護を提供し、事業所の負担を軽減する在宅介護サービス「時間帯集中巡回型訪問介護サービス」を提案した。このサービスについて、法案施行時の当事者である厚生労働省に公式見解を問うた。

### 調査の流れ

調査の流れとしては、質問票を平成 26 年 5 月 27 日火曜日に細川律夫元厚生労働大臣が所長をされている越谷総合法律事務所に送った。その後一ヶ月後の平成 26 年 6 月 23 日月曜日に同事務所を介して、厚生労働省大臣官房総務課広報室より書面による回答を頂いた。

### 本研究において提案したサービスに対する厚生労働省の公式見解

需要のある部分に集中的にサービス介護サービスを提供することは、事業という観点からみれば非常に効果的である。結果として事業所の負担軽減に繋がっていくのではないかと考えられる。課題としては、予め予期できない利用者ニーズへの対応と事業所の雇用の安定性という点で時間給制の非正規職員の活用方法を検討する必要がある。

## 第 6 章 結論

本研究で、以下のことが明らかになった。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの事業所の参入の阻害要因の分析を行った結果、24 時間の訪問体制を構築するに当たって介護職員の確保の困難さが最大の原因となっていることが判明した。

この結果を基に、事業所の目線に立って、介護職員の希望勤務条件と要介護高齢者の要求を勘案し、事業所の参入を促進する新たな在宅介護サービスの設計を行った。

具体的には、訪問介護事業所を対象としたインタビュー調査(質的調査)を分析し、加えて、介護職員の日当たりの就業希望時間帯の調査と中重度の要介護高齢者の1日当たりの時間帯別の介護ニーズの調査(量的調査)を分析し、事業所によって需要のピーク時に、訪問による介護を提供する「時間帯集中巡回型訪問介護サービス」を提案した。

本研究で提案したサービスの効果を、職員数の削減効果に着目しシミュレーションを行い、年間約 32,500,000 円の削減効果が見込まれることを確認した。更に、事業所の経営者と事務長更に厚生労働大臣にインタビュー調査を行い参入促進策として有効であるかを確認した結果、有効であるとの回答を得た。また、当該官庁の厚生労働省に書面による調査を行った結果、本研究で提案したサービスは、非常に効率的であり、事業所の負担軽減に繋がっていくという回答を得た。

このことから、本研究で提案した新しいサービスは事業所に積極的な参入を促すサービスであるといえる。

## 第 7 章 考察、今後の展開

我が国の高齢化社会の問題は世界に類を見ない喫緊の問題であり、今後同様な問題が必然的に起こりうる海外諸国に於いてもその解決策の施行は政治的に非常に高い関心事となっている。その様な状況の中、今回、テーマとして取り上げた定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスは厚生労働省が施策の目玉として導入した制度であり、まだ導入、間もないにも関わらず高い注目が集められている。そして、本研究において提示したソリューションは厚生労働省から評価を受けており制度の実現を求められている。このソリューションの制度化は危機的な財政の解決の一助となり、新しいワールドオーダーの制度となりうる。提唱者として先ず我が国に於ける制度化を強く望むものである。制度化に際しては、実際に導入した場合シミュレーションのような職員配置となるのか、事業所の立地条件や利用者のパーソナリティに更には提供する地域は、高齢者人口の多い都市部あるいは過疎地なのかといった地域特性にも柔軟に対処する必要があり、その結果、介護職員の確保にも予想通りの効果が期待できるのかなど柔軟に検討して導入を進める必要があり、その点について更なる研究を進めていきたい。

## 謝辞

本研究を進めるに当たり、暖かいご指導を下され、激励のお言葉を掛けて下さった当麻先生と土野先生に感謝の意を表します。

調査の実施、調査にご協力を頂いたばかりでなく、職員配置のシミュレーションや妥当性確認のために貴重なお時間を割いて頂いた有限会社介護けやき武井昭氏、社会福祉法人緑風会緑風荘病院事務長杉木康浩氏、株式会社プライム調剤事業部開発室長取締役会大久保和一氏に感謝申し上げます。

また、インタビュー調査や質問票での調査にご協力頂いた細川律夫元厚生労働大臣には感謝の念に堪えません。

## 参考文献

- 厚生労働省(平成 23 年)定期巡回・随時対応サービス 1. 定期巡回・随時対応とは定期巡回・随時対応サービスの概要
- 社保審介護給付費分科会(平成 23 年)『定期巡回・随時対応サービス(定期巡回・随時対応型訪問介護看護)の基準・報酬について』
- 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社(平成 21 年)地域包括ケア研究会『地域包括ケア研究会報告書～今後の検討のための論点整理～』
- 株式会社三菱総合研究所(平成 23 年)『夜間の訪問介護サービスへのニーズ及びサービス提供の阻害要因に関する調査報告書』
- 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社(平成 23 年)『24 時間地域巡回型訪問サービスのあり方検討会報告書』,pp.71-72
- 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社(平成 24 年)『24 時間対応の定期巡回・随時対応型訪問サービスのあり方に関する調査研究事業報告書』,pp.42
- 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社(平成 25 年)『地域の実情に応じた定期巡回・随時対応サービス・小規模多機能型居宅介護等の推進に関する調査研究事業 報告書』 ,pp.112
- Care-news.jp シルバー産業新聞社(平成 23 年)『事業参入の最大のネックは介護人員の確保(1)』 [http://www.care-news.jp/news/business/post\\_62.html](http://www.care-news.jp/news/business/post_62.html)
- Care-news.jp シルバー産業新聞社(平成 23 年)『事業参入の最大のネックは介護人員の確保(2)』 [http://www.care-news.jp/news/business/post\\_63.html](http://www.care-news.jp/news/business/post_63.html)
- JILPT 調査研究結 DB/全文情報第 3 章雇用・労働の実態 2.勤務時間帯,<http://db.jil.go.jp/db/seika/zenbun/IMAGE/E2003040006-ZU077.GIF>
- 介護サービス基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案(内閣提出第 50 号)参考資料衆議院調査局厚生労働調査室,pp.39-44
- 大冢賀 政昭(平成 24 年)『地域包括ケアシステムにおける 24 時間定期巡回・随時対応型訪問サービスの位置付けと課題』,pp.139-147
- 小竹雅子(平成 23 年)介護・福祉の応援サイトけあサポ『小竹雅子のどうなる?介護保険定期巡回・随時対応サービスの“障壁”はなにか?』
- 結城康弘(平成 23 年)「地域包括ケアシステムの実現性を探る～その問題と課題分析～」『地域ケアリング』 ,pp.32.
- 税理士法人成迫会計事務所(平成 24 年)『介護通信第 5 号 2012. 6 の 1. 定期巡回型随時対応型訪問介護看護に参入すべきか?』

# 資料編

①訪問介護事業所の基本情報

②細川律夫元厚生労働大臣による回答資料

## ①訪問介護事業所の基本情報

### 1) 有限会社介護けやき

妥当性確認のための調査日時:平成 25 年 12 月 18 日(水曜日),平成 26 年 1 月 8 日(水曜日)

名称	有限会社 介護けやき(営利法人)
よみがな	ゆうげんがいしゃかいごけやき
電話	03-5787-3568
住所	〒154-0017 東京都世田谷区世田谷 4-1-1
営業時間および 定休日	9:00～18:00 土日祝日、介護ヘルパー派遣は年中無休
最寄り駅	松陰神社前駅
アクセス	東急世田谷線 松陰神社前駅 徒歩 3 分 東急バス 小田急バス 松陰神社前 徒歩 1 分
ホームページ	<a href="http://kaigokeyaki.com/">http://kaigokeyaki.com/</a>
職員体制 (平成 24 年 12 月 1 日時点)	<p>【常勤】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者：社会福祉士 1 名</li> <li>・サービス提供責任者：介護福祉士 2 名</li> <li>・サービス従事者：介護福祉士 1 名 ヘルパー2 級 1 名</li> </ul> <p>【非常勤】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護福祉士 4 名 (兼務含む)</li> <li>・訪問介護員 25 名</li> </ul>
訪問介護利用者数 (平成 25 年 10 月 10 日時点)	45 人

## 訪問介護事業所の写真



※撮影許可済み

2) 緑風荘訪問介護ステーション(社会福祉法人) 社会福祉法人緑風会緑風荘病院

妥当性確認のための調査日時:平成 25 年 11 月 22 日(金曜日),平成 25 年 12 月 31 日(火曜日),平成 26 年 1 月 9 日(木曜日),平成 26 年 1 月 18 日(土曜日)

名称	社会福祉法人緑風会緑風荘病院 緑風荘訪問介護ステーション(社会福祉法人)
よみがな	りよくふうそうほうもんかいごすてーしょん
電話	042-390-2213
住所	〒189-0012 東京都東村山市萩山町 3-31-1
営業時間および 定休日	9:00~18:00 月~土 日・祭日は休日
最寄り駅	八坂駅
アクセス	西武多摩湖線 八坂駅下車徒歩 2 分
ホームページ	<a href="http://ryokufuusou.com/">http://ryokufuusou.com/</a>
職員体制 (平成 24 年 12 月 1 日時点)	【常勤】 ・ 3 名 【非常勤】 ・ 登録型ヘルパー 12 名
訪問介護利用者数 (平成 25 年 8 月 30 日時点)	59 人

## 訪問介護ステーションの写真



社会福祉法人緑風会緑風荘病院 正面玄関入口



訪問介護ステーション 正面玄関入口



訪問介護ステーション内部

※撮影許可済み

### 3) 株式会社プライム

妥当性確認のための調査日時:平成 26 年 1 月 23 日 (木曜日)

名称	株式会社プライム
よみがな	かぶしきがいしゃぷらいむ
電話	03-5689-8227
住所	〒113-0033 東京都文京区本郷 5-26-4 東京クリスタルビル 10 階
営業時間および 定休日	9:00～18:00 月～土日・ 祭日は休日
最寄り駅	本郷三丁目駅
アクセス	地下鉄丸ノ内線 下車徒歩 15 分
ホームページ	<a href="http://ryokufuusou.com/">http://ryokufuusou.com/</a>

### 訪問介護ステーションの写真



株式会社プライム 正面玄関入口

※撮影許可済み

## ②細川律夫元厚生労働大臣による回答資料

### 問1 定期巡回・随時対応型サービスの制度化に至る時間的経緯如何。

(答)

○ 平成22年度に「24時間地域巡回型訪問サービスのあり方検討会」での検討内容を踏まえた社会保障審議会での議論が取りまとめられ、今後、重度の高齢者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加していくことを踏まえ、介護が必要な状態となっても、在宅を中心とする住みなれた地域で継続して生活することができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築の推進が必要との観点から、在宅の要介護高齢者の日常生活を支えるために必要な介護・看護サービスを、包括的かつ継続的に提供するサービスについて検討を開始。  
(P4~P7)

○ 国においては、平成22年度、平成23年度と「24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業」(以下、モデル事業)により、新サービスの実施に向けてのモデル事業を実施。

○ モデル事業の結果などを踏まえ、従来のサービスに加えて、高齢者の在宅生活を支える新しい選択肢として、平成24年4月から、定期巡回・随時対応サービスが追加されたもの。

※ モデル事業の結果は厚生労働省のホームページにおいて公表  
(P8~P19)

[http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/gaiyo/teikijunkai.html](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/gaiyo/teikijunkai.html)

### 問2 定期巡回・随時対応サービスが制度化されて以後、事業者の参入が予期したより低調傾向との説があるが、ある程度予測していたのか。

(答)

○ 平成24年昨年4月に創設した定期巡回・随時対応サービスは、本年2月末時点では、188保険者で414事業者が事業を実施し、6,261人が利用しており、十分とまでは言えないが、徐々に普及が進んでいる状況。

○ 定期巡回・随時対応サービスについては、夜間・深夜の対応が中心、利用者からのコール対応が中心など事業者の負担が大きいという実態とは異なるイメージがあるとの報告がなされている。

また、サービスのない地域では、保険者の理解不足や需要が潜在化しているなどの面もあると考えている。

○ サービスの実態や様々な事業の実施事例を保険者や事業者、ケアマネジャーに周知し、サービス導入に向けた取組を進めることが必要。

問3 定期巡回・随時対応サービスを基にした新たなサービスとして、24時間のうち需要のある時間帯に集中して介護を提供し、事業所の負担を軽減することで在宅介護サービスを普及してはどうか。

(答)

- 貴見のとおり、24時間のうち介護の需要のある時間帯は起床、食事、就寝前の時間帯に集中し、それ以外の夜間・深夜・早朝時間帯はサービスの需要が減少する傾向がある。
- 一方で、定期巡回・随時対応サービスについては、夜間・深夜の対応が中心、利用者からのコール対応が中心など事業者の負担が大きいという実態とは異なるイメージがあるとの報告がなされている。
- サービスの実態や様々な事業の実施事例を保険者や事業者、ケアマネジャーに周知し、サービス導入に向けた取組を進めることが必要。  
あわせて、看護師との連携がしづらいなど、制度面での課題も指摘されていることを踏まえ、平成27年度の介護報酬改定に向けて、推進策を検討することが必要。

(質問)

需要のある時間帯に集中して介護を提供するというサービスについての見解

(回答)

御指摘の通り、需要のある部分に集中的に介護サービスを提供することは、事業という観点から見れば、非常に効率的であり、結果として事業所の負担軽減につながっていくのではないかと思います。このようなことを踏まえ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護においても、需要の減少する夜間・深夜の人員配置基準は緩和されています。

ただし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、予め予期できないニーズに随時対応することにより、24時間支えられる安心感を在宅でも実現していくという観点もあり、その部分にどう対応するかという課題があると思われれます。

また、需要のある部分に限定した事業とする場合、事業所の職員の雇用の安定性という点からは、現実的には、なかなか難しい問題もありそうです。例えば、短時間勤務職員の活用や他の施設との兼務職員など、労働者側にしわ寄せが行く可能性もあります。

そうした課題を、どう克服していくかを修士論文の中で検討いただき、アイデアをいただければと思います。