

介護保険外部サービス利用型特定施設の 開設状況と経営上の特性

茶 谷 利つ子

新潟青陵大学看護福祉心理学部福祉心理学科

The Establishment Situation of Specified Facilities with Care-Service Outsourcings which Designated by Long-Term Care Insurance , and the Characteristic on Management

Ritsuko Chatani

NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY DEPARTMENT OF SOCIAL WELFARE AND PSYCHOLOGY

要旨

2005年介護保険法改正で、外部サービス利用型特定施設が創設された。このサービス提供形態は施設サービスの細分化とサービス提供主体の多様化を進めるものであり、施設と在宅の格差を縮小し住む場に関わらず公平な公的サービスの利用を可能とする。本論の目的は、この新形態の施設の開設状況と経営上の特質を明らかにすることである。外部サービス型施設について『WAM NET』介護保険事業者情報などによりデータを収集し分析した。施設数は特定施設全体の施設数の増加を下回り制度創設年度に8割以上が開設した後は微増状態であり、養護老人ホームによる開設が94.93%を占めていた。外部サービスを委託可能な居宅介護事業所を自ら経営している法人が97.6%あり、訪問系・通所系ともに経営している法人が72.84%、職員の兼務状況を見ると介護職員では84.08%、相談員では69.67%、計画作成担当者は77.18%が兼務者であるなどの状況が明らかとなった。

キーワード

介護保険、外部サービス利用型特定施設、養護老人ホーム

Abstract

The 2005 revisions to the Long-Term Care Insurance Act introduced the Specified Facilities with Care-Service Outsourcing. These revisions increase the range of services offered by care facilities, as well as increase the number and variety of service providers. The intent seems to have been to reduce the disparity between the care offered in care facilities and that available to people living at home, as well as to make comparable services equally available to all, in whatever area they may live. The purposes of this paper are to clarify the establishment situation of the facilities of this new form, and the characteristic on management. Data was collected from the "WAM NET" care-service provider database, with particular reference to facilities outsourcing their care services. Analysis revealed that the number of newly-founded care-service companies has been less than the number of new specified facilities opened during the same period. Furthermore, over 80% of these care service providers appeared in 2005, the year the revisions were introduced, and their numbers have only slightly increased since then. 94.93% of these new care-service companies are connected to Care Facility for the Elderly. 97.6% of the companies providing home-visit services also include the possibility of outsourcing to other care-service providers, and 72.84% offer both outpatient care services and home-visit services. Many of their employees have professional duties in more than one field: 84.08% of the caregivers, 69.67% of the advisors and 77.18% of the care-planners also perform duties in fields other than their specialization.

Key words

long-term care insurance, specified facilities with care-service outsourcings, care facility for the elderly

はじめに

高齢化の進行に伴いサポートが必要となった高齢者の生活や介護サービスを支える社会システムの構築が益々大きな国民的課題となっている。我が国では2000（平成12）年より介護保険法が施行されているが、制度創設当初より地域での自立支援という基本理念及び財政負担の両面から在宅重視が政策的に進められてきた。しかし、2009年12月の時点で特別養護老人ホームの入居希望待機者は全国で421,000人に上り、¹⁾300人以上の待機者を持つ施設も少なくないなど施設ニーズは依然として高い状況が続いている。

この背景には在宅と施設の利用者負担の不公平性がある。2005（平成17）年「介護保険法等の一部を改正する法律」により施設給付の大幅な見直しが行われ、介護保険3施設の居住費（ショートステイは滞在費）・食費、通所サービスの食費を利用者の全額負担とするなど、在宅と施設サービス間の格差縮小が行われている。これは「サービス内容の分割化と応益負担の促進」としても捉える事が出来る。つまり施設と在宅の格差是正のためには一定の料金の範囲内で包括的に提供される施設サービス、細分化されサービス毎に料金が徴収される在宅サービスの両者の方式をどちらかに合わせる必要があるが、これは包括的施設サービスを細分化して一部を在宅と同様に保険給付外としたものである。

近年在宅と施設の間での多様な住み方、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅などを選択する高齢者が増加しているが、「サービス内容の分割化と応益負担の促進」が進めば、居処の違いに関わりなく利用サービスとその負担の公平化が図られ、引いては介護の必要度に合わせた施設体系となっているために重度化による転居を余儀なくされるという問題も軽減することが可能となるだろう。

I 本研究の課題

こうしたサービス分割化の流れの中で、2005年改正において居住系サービスの充実策として特定施設のサービス提供形態の多様化が行われた。つまりそれまでの「一般型」に加えて「外部サービス利用型特定施設入居者生活介護（以下「外部サービス型」と表記）の創設が行われ、施設は何れかを選択できるようになった。

特定施設とは、介護保険3施設以外の施設等が決められた条件を満たした場合に介護保険法上の指定が受けられ、施設が入居者に対して提供する介護サービス計画に基づく、入浴・排泄・食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練等のサービスに特定施設入居者生活介護費が支給されるものである。

同時に2005年改正でそれまで介護保険の適用除外であった養護老人ホーム利用者も介護保険の適用対象となった。そして養護老人ホームは外部サービス型に限って特定施設の指定が受けられることとなり、特定施設の指定可能な施設は有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、適合高齢者専用賃貸住宅の4種となった。養護老人ホーム以外は一般型と外部サービス型の選択が可能である。

外部サービス型では生活相談や安否確認、緊急時対応、サービス計画の作成など基本機能は施設職員が担い、介護サービスを提供する責任自体は施設にあるが、実際の介護サービスは施設職員が提供するのではなく外部事業者へアウトソーシングする事により対応する。一方、その分施設職員配置基準が低くなっている。また介護報酬は基本機能の部分は包括払い方式であるが、施設外にアウトソーシングする介護サービスは個々のサービス提供に応じた出来高払い方式で給付される。

介護サービスが必要な入居者の分だけの介護サービスを外部から調達すれば良いので全

での入居者が要介護者でなくても介護ニーズに柔軟な対応ができ職員を遊ばせるロスもない。出来高払い方式であるため介護保険財政の面からも効率的である²⁾。包括的な施設サービスから食費や住居費を分離しただけでなくさらにサービス内容を分割し応益負担が促進される方式となっている。

しかし、これが施設経営者に実際に選択されているだろうか。介護報酬の設定如何で大きく左右されるが、包括方式も選択できる環境の中で、出来高払とその代わりに施設職員を少数に抑えられるという外部型の仕組みがそれほどの経営上のメリットとなるのかという疑問がある。また従来のサービス提供形態よりも当事者関係が複雑になる故に発生するリスクマネジメント上の課題もあるだろう。

外部サービス型施設に関する閲覧可能な資料を探したところ、厚生労働省ホームページ上に特定施設数、特定施設の経営法人種類、特定施設の施設種類、指定可能施設の施設種類別数などはあったが、外部サービス型の開設数やその施設種類、法人形態、経営状況等に関する資料はなかった³⁾。

また外部サービス型に関する調査、研究論文も非常に少ない。

山花(2007)は、鹿児島県内の養護老人ホームを対象とし、制度改正後の外部サービス型への移行状況やそれに伴う運営形態や利用者自己負担料等の変化について調査し、外部サービス型における職員の兼務状況を含む勤務体制について8事例を報告しているが、全国、特定施設全体を対象としたものではない。

鳥羽(2008)は、養護老人ホームのソーシャルワーク機能の強化に焦点を当てる中で、2005年法改正及び養護老人ホームへの介護保険の適用、外部サービス型の制度概要について詳細に言及している。また外部型への移行後の経営悪化、職員の兼務による負担増、家族や利用者に不安と混乱が生じている状況などをも指摘しているが、これらは調査に

よって得られた結果ではない。

そこで本論では、まず全国に存在する全ての特定施設について対象とし外部サービス型がどの程度開設されているのか、また指定前の開設施設の種類、経営法人種類、同一法人経営の居宅介護事業所、職員の兼務形態等の経営上の特性について明らかにすることを目的とした。

II 研究方法

1. 調査対象・調査方法・調査項目

独立行政法人福祉医療機構⁴⁾(以下「福祉医療機構」)に依頼し、『WAM NET』⁵⁾(ワムネット)介護事業者情報に特定施設として掲載されている3,027事業者の一覧表(介護事業者情報ダウンロードデータExcelファイル2009年4月現在の法人名称、法人住所、事業所名称、事業所住所、開設年月日、介護保険事業者番号、サービス提供形態の情報)及び2006年4月から2009年4月までのサービス提供形態別特定施設数の提供を受けた。

一覧表中、サービス提供形態が外部サービス利用型である335事業者について、『WAM NET』介護事業者検索にて介護保険事業者番号で検索し、各事業者の情報頁にアクセスし、2009年9月現在の事業者の法人種類、施設種類、従業者(介護職、相談員、計画作成者)の兼務状態を、また同様に法人名称で検索し、各事業所を経営する法人が他に経営する居宅介護サービスの種類と数を調べた。

2. データの妥当性

『WAM NET』の介護事業者情報は、都道府県から提供データを元に作成されている。都道府県は介護保険事業者を指定する際に事業者から提出された申請書を元にデータを提供しており、ネットに掲載されるまでのタイムラグが多少あるが、指定事業者については全て網羅されている。提供内容については必

須、任意のものがあり、任意のものは都道府県により、また同じ都道府県でも提供時期により提供の有無が異なっている。特定施設のサービス提供形態は任意である。今回福祉医療機構より提供頂いた事業者一覧に記載されている事業者総数は3,027であったが、サービス提供形態が記載されているのは2,116（一般型1,781、外部型335）で69.9%のみであり、その他に分類されている911事業者はサービス提供形態が一般型か外部型かは不明であった。

居宅介護サービスの種類と数については、外部サービス型の施設を経営している法人が居宅介護サービスの事業所を経営しているかを事業者情報に法人名を入力して検索しカウントしたもので、実際に同一法人が経営する居宅介護サービス事業所が当該施設の受託サービス事業所となっているかまではわからない。

従業者の兼務状態については、介護事業者情報「従業者数」の欄には看護職員、介護職員、生活相談員、機能訓練指導員、計画作成担当者別に「兼務（常勤）」「兼務（非常勤）」に記載があれば兼務している従業者があると判断した。

3. 倫理的配慮

福祉医療機構より提供された資料は、研究目的外使用をしないことを条件に情報提供を

受けており、その旨文書により提出し倫理的配慮を行っている。また、『WAM NET』より入手した情報はインターネット上で広く公開されているものである。また、個々の事業者が特定される恐れのある結果は本報告にはない。

Ⅲ 結果

1. 特定施設数と外部サービス型施設数及び開設年月日（事業開始年月日）

特定施設の全体数は、2006年には1,734施設であったものが年々増加し、2007年2,524、2008年2,878、2009年3,027となり、3年間で1,293施設、1.75倍増加している。経営形態の把握は2007年から始まっているが、外部サービス型は2007年275、2008年332、2009年335と増加率は1.22倍と全体数の増加より緩やかであった。（表1）

外部型施設の開設年月日（介護保険事業開始年月日）を見ると、2006年度に開設された施設が275と8割以上を占め、特に2006年10月1日に202、60.3%が集中していた。その後は2007年4月1日に32、9.6%と開設数が多いが、その後の増加は僅かであり2008年度には合計で12施設3.6%の増加しかみられなかった。（図1）

表1 特定施設数と外部サービス型施設割合の経年変化

	施設数 (%)			
	2006年	2007年	2008年	2009年
一般型	—	1,287 (50.99)	1,505 (52.29)	1,781 (58.84)
外部型	—	275 (10.90)	332 (11.54)	335 (11.07)
形態情報なし	1,734 (100.00)	962 (38.11)	1,041 (36.17)	911 (30.10)
合計	1,734 (100.00)	2,524 (100.00)	2,878 (100.00)	3,027 (100.00)

各年度の数値は4月末のものである
外部型の指定が始まったのは2006年であるが提供形態の把握はされていなかったため「形態情報なし」となっている。
資料出所 独立行政法人福祉医療機構WAMNET提供資料より作成

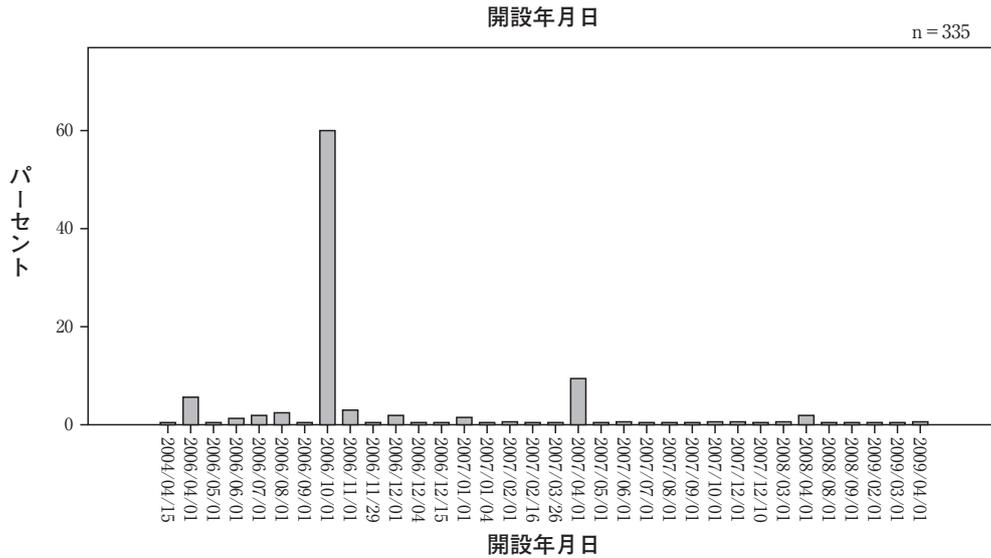


図1 外部サービス利用型特定施設の開設年月日

2. 外部サービス型の施設種類別割合

外部サービス型の指定前の施設種類は、養護老人ホームが318 (94.9%)、適合高齢者専用賃貸住宅が7 (2.1%)、有料老人ホーム、軽費老人ホームはどちらも5 (1.5%) であり、ほとんどが養護老人ホームでそれ以外の施設は5.1%と非常に少なかった。(図2)

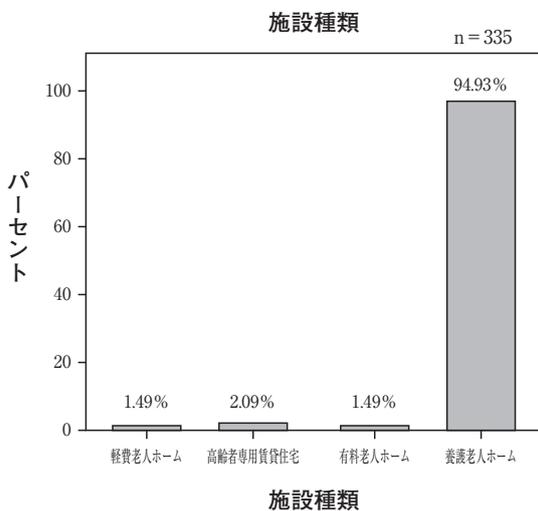


図2 外部サービス利用型特定施設の施設種類別割合

3. 外部サービス利用型特定施設の経営主体 (法人種類)

指定前施設種類別に経営主体 (法人種類) を見ると、養護老人ホームは社会福祉法人経営が249 (78.3%)、地方公共団体46 (14.5%)、

社会福祉事業団23 (7.2%) となっている。民間企業が経営するのは高齢者専用賃貸のみで、有料老人ホームは全て社会福祉法人経営であった。(図3)

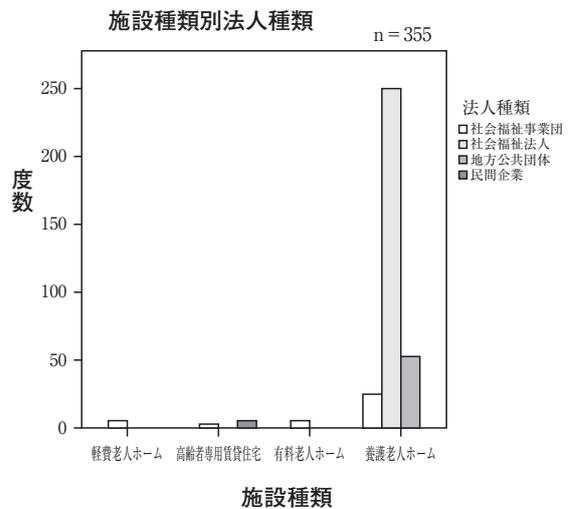


図3 外部サービス利用型特定施設の施設種類別法人種類

4. 外部サービス型の経営主体が経営する居宅サービスの種類

外部サービス型は、外部の居宅サービス事業者と契約を結び入居者へ7種類の介護サービス (指定訪問介護、指定訪問入浴介護、指定訪問看護、指定訪問リハビリテーション、指定通所介護、指定通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護) を提供する。また、

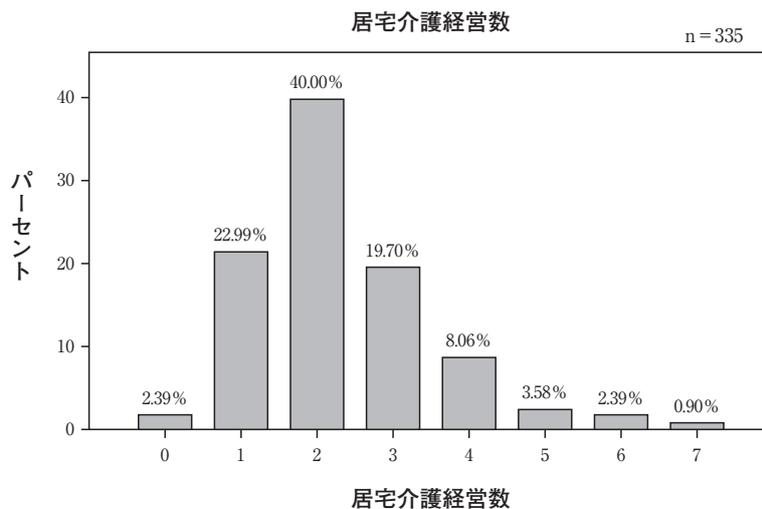


図4 外部サービス利用型特定施設の居宅介護事業経営種類数

このうち指定訪問介護、指定訪問看護、指定通所介護については事業の開始時に業務委託契約を締結しておく必要がある⁶⁾。これらの居宅サービスは外部サービス型と同一の経営主体が経営する事業所でも良く、むしろ同一法人経営の事業所を施設敷地内に作るなどして効率的に経営することが推奨された経緯がある。

施設経営主体が経営する居宅サービスの種類は、1種類77 (23.0%)、2種類134 (44.0%)、3種類66 (19.7%)、4種類27 (8.1%)、5種類12 (3.6%)、6種類8 (2.4%)、7種類3 (0.9%)、全く経営していない施設は8 (2.4%)のみであった。(図4)

5. 外部サービス型の経営主体が経営する居宅サービスの組み合わせ

経営している居宅サービスの最も多い組み合わせは、訪問介護とデイサービスの2種の経営で117 (34.9%)であった。次いで訪問介護のみ1種経営が70 (20.9%)、訪問介護とデイサービスと認知症対応型デイサービスの3種経営32 (9.6%)の順となっており、予め受託契約を結ぶこととなっている訪問介護、通所介護が多かった。(図5)

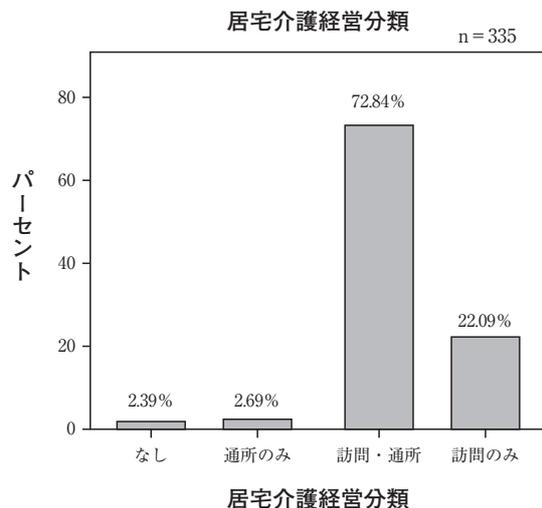


図5 外部サービス利用型特定施設の居宅介護事業経営種類

6. 外部サービス型の経営主体が経営する居宅介護事業のタイプ

7種の外部サービスを「通所系」と「訪問系」に分類したところ、最も多いのが「訪問・通所とも経営」244 (72.8%)で多くの事業者が訪問系、通所系の両方の居宅介護事業所を経営していることがわかった。しかし「訪問のみ」74 (22.1%)、「通所のみ」9 (2.7%)、訪問介護を持たない事業所は5.1%とわずかであった。(図6)

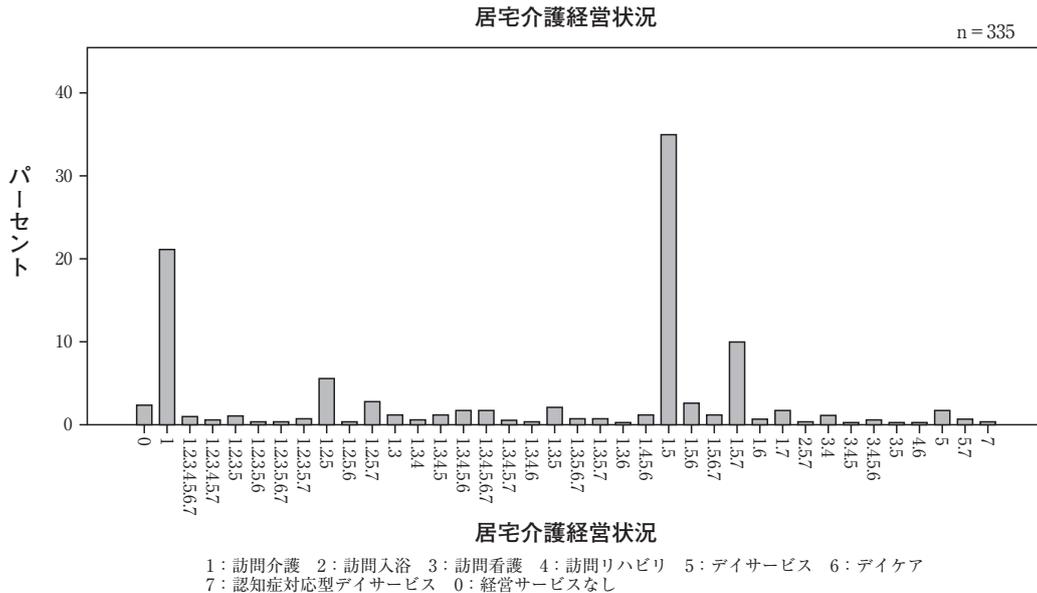


図6 外部サービス利用型特定施設の居宅介護事業経営状況

7. 職員の兼務状況

外部サービス型は職種毎に職員配置が規定されているが、兼務もまた認められている。介護職員の兼務者割合は、280 (83.6%)、相談員の兼務者割合は232 (69.3%)、計画作成者の兼務割合は257 (76.7%) となっており、多くの施設で多職種が兼務していた。(図7)

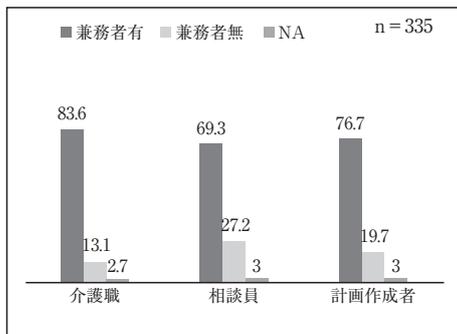


図7 職種別兼務者割合

IV 考察

1. 外部サービス型の開設状況から

特定施設全体数及び一般型は年々増加し続けているが外部サービス型は制度創設年度とその翌年以降は微増である。また外部サービス型の約95%が養護老人ホームであった。この結果から養護老人ホームは特定施設として

指定を受ける際、一般型としての指定は認められていないため外部サービス型を選択せざるを得ないが、一般型も選択できる他の施設にとっては外部サービス型はあまり魅力のないものであると推察される。

外部サービス型はそもそも養護老人ホームの今後の在り方を検討した際に考案された経緯もあり、複雑な業務管理、要介護者割合、既に雇用している職員の削減、居宅介護事業所の経営等の状況、入居者が施設に期待するもの等との要因と介護報酬との兼ね合いで、個々の施設により外部サービス型選択へのモチベーションが上がらないのではないのだろうか。

2. 外部サービス型の経営上の特質から

今回の結果明らかになった外部サービスの経営上の特質は以下の2点である。

外部へ委託する事が可能な何らかの介護サービス提供事業所を自らも経営している施設が殆どで、実際に自らが経営する事業所からサービスを活用しているかどうかは不明であるが、その可能性は高いと推測される。また全ての種類のサービスを経営しているケースは少ないことから、経営主体の異なる通所、

訪問両系統事業者からのサービスも利用する。つまり、全ての外部委託可能サービスを自前の事業所、または経営主体の違う事業所で調達する施設は少なく、多くが自前の事業所と経営主体の違う事業所からのサービスを混在させて利用しているということが一点である。

もう一点は職員の兼務状態である。どの組織のどの職種との兼務であるか、また一人が何役を兼務しているかは不明であるが、介護職、相談員、計画作成者の何れの職種においても何らかの業務と兼務している者の割合が非常に高いことが明らかとなった。兼務状態の具体的例あげると、ある外部サービス型施設の運営規定には「介護職員 24名（うち16名は養護老人ホーム支援員、訪問介護事業所ヘルパーと兼務、うち3名は訪問介護事業所ヘルパー兼務、うち2名は養護老人ホーム生活相談員、支援員兼務、うち1名は養護老人ホーム支援員、訪問介護事業所提供責任者兼務）」とある。つまり、外部サービス型の介護職、養護老人ホームの支援員、訪問介護事業所のヘルパーとして3役を、外部サービス型の介護職、養護老人ホームの相談員及び支援員として3役を、外部サービス型の介護職、養護老人ホームの支援員、訪問介護事業所提供責任者として3役を兼務している。同じ入居者に接する際に時間帯により養護老人ホーム、外部サービス型施設、訪問介護事業所の職員という違う立場としてサービス提供する複雑な状況となる。

V 結論と今後の課題

外部サービス型の開設は、特定施設となるには外部サービス型しか選択肢がない養護老人ホームが殆どを占め制度創設年度とその翌年以降は微増であり、包括型も選択可能な養護老人ホーム以外の特定施設は僅かであることがわかった。また、外部サービス型の経営特質として、介護サービスを自前の事業所と

経営主体の違う事業所とを混在させて利用している状況と、多くの職員の兼務状態という2点を指摘した。

今回のデータは特定施設の3割についてサービス提供形態が不明であったため外部サービス型の全てに関するデータではないという限界があるものの、おおよその傾向が得られたと考えられる。

今後は今回明らかになったことから次の2点を研究課題として深めていきたい。

一つは、「労働者供給」事業に該当する可能性とその回避方法である。外部型の複雑な経営上の特質から業務指示や責任の所在の明確化が必要となるが、この点に関して厚生労働省は、「外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、委託居宅サービス事業者に、業務について必要な管理及び指揮命令を行うものとする。」⁸⁾とし、「当該指揮命令には、秘密保持、事故発生時の対応、緊急時の対応等の内容が委託居宅サービス事業者の従業員によっても遵守される事を確保する旨がふくまれていること。」⁹⁾と委託居宅サービス事業者への委託に際する留意事項を定めている。そして「この委託契約を守らせるために施設職員から実際に施設で介護業務に従事する外部サービス事業者の従業員に指揮命令を行うことは差し支えないことと考えられる」という見解であるが、施設職員から外部のサービス事業者の職員への指揮命令の内容によっては職業安定法が禁止している「労働者供給」に該当し、いわゆる「偽装請負」と言われる労働者保護の観点からの問題行為であり、労働者への安全配慮や事故発生時の責任の所在の不明確化などの問題も発生する。

もう一つは報酬の二重請求の可能性とその回避方法である。多くの職員の兼務状況が見られたが、どの立場でサービスするかにより措置費、特定施設入居者介護の基本部分の介護報酬、特定施設入居者介護の身体介護又は生活援助と、其々報酬の出所が違ってくる。

それぞれに異なる積算根拠があるので、厳密に区分、実行、記録、請求等をしないと措置費や介護報酬の二重請求というリスクが発生する可能性がある。

外部サービス型の発展のためには、其々の施設において実際にどのような組織体制で、どのような業務分担やその指示、管理が行われているのかを分析し、リスク回避のための業務マニュアルの作成の必要があると考える。

注

- 1) 厚生労働省. 報道発表資料2009年12月「特別養護老人ホームの入所申し込みの状況」.
〈<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000003byd.html>〉. 2010.11.20
但し待機者の中には複数の施設へ同時に申し込みを行っているので数が膨らみ、将来のために今は必要が無いのに申し込みをしている者が数多く含まれており真の待機者はもっと少ないとも言われている。
- 2) 茶谷利つ子. 新たな介護サービス提供形態と課題. 新潟青陵大学紀要. 2008;8:166-174.
- 3) 「平成19年介護サービス施設・事業所調査結果の概況」に特定施設数及び開設主体別事業所数及び構成割合、「介護給付費実態調査月報（平成21年4月審査分）」に特定施設数の指定前施設内訳、「介護給付費実態調査月報（平成21年4月審査分）閲覧第8表」法人種別特定施設数の指定前施設内訳、「平成19年社会福祉施設等調査結果の概況」に養護老人ホーム・軽費老人ホーム・有料老人ホーム数、「平成21年版厚生労働白書」に特定施設数の年次推移は公表されていた。
- 4) 独立行政法人福祉医療機構は、社会福祉・医療事業団の事業を承継し、平成15年10月1日に福祉の増進と医療の普及向上を目的として設立された独立行政法人である。〈<http://www.wam.go.jp/wam/goannai/index.html>〉. 2010.11.20.

- 5) 『WAM NET』は、福祉医療機構が運営する福祉保健医療関連の情報を総合的に提供するサイトで、全国の介護事業者の法人・施設の基本情報、指定年月日、従業者数、サービス種類、介護報酬加算等算定情報、併設サービス、サービス評価情報などが検索できるシステムがある。〈<http://www.wam.go.jp/kaigo/search03.jsp>〉. 2010.11.20.
- 6) 「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生労働省令37号）」第192条の10.
- 7) 支援員の主な業務内容は生活全般の支援及び介護である。
- 8) 前掲注6) 第192条の10第7項.
- 9) 「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年老企第25号）」(4) 受託居宅サービス事業者への委託（居宅基準第192条の10）⑦.

参考文献

- 厚生労働省.平成19年介護サービス施設・事業所調査結果の概況. 〈<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service07/kekka1.html>〉. 2010.11.20.
- 厚生労働省.介護給付費実態調査月報（平成21年4月審査分）. 〈<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/kyufu/2009/04.html>〉. 2010.11.20.
- 厚生労働省.介護給付費実態調査月報（平成21年4月審査分）閲覧第8表. 〈<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/kyufu/2009/04.html>〉. 2010.11.20.
- 厚生労働省.平成19年社会福祉施設等調査結果の概況. 〈<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/fukushi/07/kekka1-7.html>〉. 2010.11.20.
- 厚生労働省.平成21年版厚生労働白書. 〈http://www.mhlw.go.jp/za/0825/c05/siryoush09011000.html#1_10〉. 2010.11.20.
- 茶谷利つ子. 新たな介護サービス提供形態と課

- 題. 新潟青陵大学紀要. 2008;8:166-174.
- 山花泰三ほか. 介護保険導入に伴う養護老人ホームの対応に関する研究. 日本建築学会九州支部研究報告. 2007;46:117-120.
- 鳥羽美香. 養護老人ホームの今日的意義と課題. 文京学院大学人間学部研究紀要.2008;10(1):137-152.
- 清水正美. 社会福祉制度転換期における養護老人ホームの位置付けについて. 城西国際大学紀要. 2010;18(3):31-38.