

### 3. 在宅介護支援センター

#### NO1 在宅介護支援センター・地域包括支援センターの人件費予算について

##### 【概況】

在宅介護支援センター・地域包括支援センターいずれも、契約金額は人数に応じて一律の予算算定である。

具体的には以下のとおり（在宅介護支援センター）。

表 対象エリア人口別規模加算と委託料 (単位：円)

規模加算	対象エリア人口	人員	委託料	委託料の内人件費	委託料のうち人件費を除く経費	事業所
なし	30,000人以下	2.5	18,760,700	15,432,500	3,328,200	蒲田、池上、たまがわ
1人	30,000～39,999	3.5	22,705,100	19,376,900	3,328,200	大森、糀谷、羽田
3人	50,000～59,999	5.5	29,897,000	26,568,800	2,632,200	西蒲田

上表のように、対象エリア人口に応じて配置人員数、人件費及び経費の金額は決定されており、各事業所の個別の事情又は特性、支出財源の希望所要額等を考慮していない。そのため、各事業所での財務管理のポイントは、事業運営に必要な費用の発生を、規模別に定額の委託料金額の範囲内でいかに抑えるかに置かれると考えられる。このような観点に適した財務管理手法として予算管理体制が挙げられる。

この点に関し、平成17年度の在宅介護支援センター・平成18年度の地域包括支援センターに共通するが、I園の担当者から現状の予算管理体制につき聴取したところ、予算実績差異分析など確立された予算管理体制は構築されていなかった。なお、I園では年度末に赤字の事業所に対しては、本部経理区分からの繰入により当該赤字金額の補填が行われている。

##### 【意見】

区として、各事業所に予算管理の重要性を理解させると共に、実態に応じた予算管理体制の構築について指導されたい。

## NO2 在宅介護支援センターの経費（人件費を除く）予算について

### 【概況】

平成17年度、在宅介護支援センター経費（人件費を除く）の一人あたり経費は以下のとおりである。

表 1人あたり経費 (単位：円)

在宅介護支援センター名	規模	予算額	経費（人件費を除く）実績	一人あたり経費
西蒲田	5.5	2,632,200	2,616,446	475,717
羽田	3.5	3,328,200	2,639,558	754,159
大森	3.5	3,328,200	2,243,784	641,081
糀谷	3.5	3,328,200	2,058,002	588,000
池上	2.5	3,328,200	1,500,494	600,197
たまがわ	2.5	3,328,200	2,927,973	919,189
蒲田	2.5	3,328,200	1,014,202	405,680

上表のとおり、経費の予算積算額は、人員規模2.5人及び3.5人は3,328,200円、人員規模5.5人は2,632,200円であり、人員規模2.5人と3.5人とは人員規模に関係なく同一金額となっている。

また、人員規模1人あたり経費予算額は、

人員規模5.5人の場合、 $2,632,200 \text{円} \div 5.5 \text{人} = 478,581 \text{円}$

人員規模3.5人の場合、 $3,328,200 \text{円} \div 3.5 \text{人} = 950,914 \text{円}$

人員規模2.5人の場合、 $3,328,200 \text{円} \div 2.5 \text{人} = 1,331,280 \text{円}$

であり、人員規模の増加に対し、人員規模1人あたり経費予算額が減少する傾向にある。

さらに、上表のとおり、人員規模1人あたり経費実績額は、405,680円から919,189円と事業所間で513,509円の格差が生じている。

### 【意見】

本来、委託料の積算は、各事業所における次年度の事業計画に基づき各勘定科目ごとに所要額を積み上げていくことにより行うべきであり、各事業所の個別事情等を考慮せず定額という積算は適切ではない。また、同一法人が受託しているにもかかわらず、人員規模1人あたり経費予算額及び経費実績額が上述したような著しい格差が生じていることから、各事業所に対する法人本部の統制機能が十分働いているとは言い難い。そのため、区としては、実態に応じた予算を積算するような体制を構築し、法人全体としての協調性をもった事業活動の遂行を指導されたい。

### NO3 地域包括支援センターのシステムについて

#### 【概況】

I園では、行政主導で地域包括支援センターネットワークシステム（J社）を購入した（17,900千円税込、リースによる購入としたため、5年間で19,690千円の支払）。

一括購入に比してリース契約としたのは区の指導によるとのことであるが、リース契約にすることによって、1,790千円多く支払うこととなっている。

当該システムの機能の全体像から言うと、現段階ではほとんど活用されていない。現在手書きで管理している在宅サービス台帳を全てシステムに移行するには非常な手間を要する。膨大なデータベースを作成することになるので、過去の入力も追いつかず、新しいものの入力も情報を得るのに手間を要するので、日常の仕事量からいって困難といえる。

制度改正によりバージョンアップが必要な場合、バージョンアップ分のリース料は、別途増加する。

#### 【意見】

今回のような多額のシステムの導入にあたり、区としては、まず費用対効果の観点から十分な検討を行った上で投資の意思決定を行うべきである。

また、導入を決定した後、そのシステムを利用する事業者との意見交換を行い、活用計画を明確に策定し、それを事業者へ周知徹底させ、事業者との連携を図っていく必要がある。

さらに、リースか購入かの選択については、その法人の財務状態を考慮して判断すべきであり、購入としても良かったと考える。なお、区としては、今後見込まれる制度改正によるシステム対応に負担が少なく対応できるように、との配慮でリース契約を指導したとの説明を担当課から受けたが、実際に制度改正によりバージョンアップを重ねる場合に、リース料は加算されていくことになり、それ自体あまり将来の負担を軽減することにはならないと考えられる。

## NO4 在宅介護支援センター契約条項の遵守について

### 【概況】

在宅介護支援センター運営事業委託契約書第4条(2)“サービス台帳は訪問等により少なくとも1年に1回は内容の確認及び修正等を行うこと”と規定されている。

また、在宅介護支援センター運営事業委託契約書第4条(5)にて、“実態把握月60件以上、モニタリングつき10件以上、介護プラン月5件以上”との記載がある

上記契約条項は、実際には守られていない。第4条(2)についてはサービス台帳数が非常に多い在宅介護支援センターが多く、現実的に無理であること、その背景には台帳作成対象についての基準があいまいであるためである。

なお、当該条項は地域包括支援センター運營業務委託契約書においても同様に規定されている。

第4条(5)については、これら目標数値については規模による加算も反映しない一律の決め方なので現実的ではなく、ほとんどの在宅介護支援センターで守られていない。このような数値を含む契約の表現には、現実の状況にも配慮すべきである。

在宅介護支援センター名	サービス台帳数 (18年3月末)	実態把握等により確認 した人数
池上	630	481
羽田	1127	505
大森	1032	394
蒲田	552	284
糀谷	1115	246
たまがわ	472	287
西蒲田	1704	417
上池台	1403	386
おんたけ山	1245	450

上表において、サービス台帳数が多いのは、単なる問い合わせのようなものまで台帳登録してきたことなどのケースが考えられる。

### 【意見】

契約上で求めている1年に1回確認すべき対象者についての定義を明確にして、現実的に履行可能な契約条項を規定すべきである。

## NO5 在宅介護支援センターの施設位置について

### 【概況】

平成17年度において、在宅介護支援センターの管轄エリアは出張所単位となっていた（当該管轄区分は平成18年度の地域包括支援センターにそのまま引き継がれている）。

しかし、在宅介護支援センターは、必ずしも当該管轄地に位置していない。例えば池上は久が原出張所の管轄エリアを対象とするが、池上在宅介護支援センターの住所地は久が原出張所の管轄ではない。その他六郷東、たまがわ田園調布医師会、平和島にても同様の状況となっている。

実務上、エリア外の利用者でも全て対応し、必要に応じて管轄のセンターに引き継いでいる。

### 【意見】

利用者にとっては不便な面があり、職員の“訪問”、利用者の“来所”に関する効率的かつ良好なサービスの提供といった面で、工夫が必要と考えられる。

今後の課題として、平成18年度から新設の地域包括支援センターは、管轄地域内に設けること等、利用者の便を優先すべきである。

## NO6 在宅介護支援センター人件費分析指標について

### 【概況】

在宅介護支援センターにて、月次報告されている諸活動のカウント数により、人件費分析を実施した。

(単位：円)

	羽田		池上		大森		蒲田	
人件費に対する比率	件数	1件当たりの金額	件数	1件当たりの金額	件数	1件当たりの金額	件数	1件当たりの金額
実態把握数	665	28,441	543	31,356	496	38,232	354	43,632
訪問数	950	19,909	356	47,827	617	30,735	843	18,323
サービス台帳数	1127	16,782	630	27,026	1032	18,375	552	27,982
	糞谷		たまがわ		西蒲田			
人件費に対する比率	件数	1件当たりの金額	件数	1件当たりの金額	件数	1件当たりの金額		
実態把握数	361	46,969	489	35,152	515	46,515		
訪問数	634	26,744	476	36,112	735	32,592		
サービス台帳数	1115	15,207	472	36,418	1704	14,058		

諸活動に関するカウント数は、統一的な把握が行われていないため、各在宅介護支援センターの活動を比較する指標としては差異が大きい。

#### 1) 実態把握数

訪問により、訪問シート1、2の記入を要件としているが、電話問合わせによる記入もカウントしているところもある。

#### 2) 訪問数

ケースに応じて増減するのであり、訪問が多いからサービスが良好だった、とか、少ないから低かったといった判断は一概には言えない。

#### 3) サービス台帳数

単なる問い合わせのみの継続性の低い場合も、サービス台帳に登録するかどうかは事業所により異なる。

### 【意見】

各在宅介護支援センターの活動の是非を測る指標を確立し、月報記載指数のカウント方法について統一すべきである。

今後、同じようなケースの場合には、検討するよう指導されたい。

## NO7 地域包括支援センターの人員配置について

### 【概況】

- 1) 平成 17 年度の在宅介護支援センターから、平成 18 年度地域包括支援センターへ移行した点に関して、業務量の目安として時間外勤務の実績について比較を行った。

4月～9月までの時間外勤務実績比較表

羽田	4	平成17年度	61
	4	平成18年度	126
池上	3	平成17年度	206
	3	平成18年度	92
大森	4	平成17年度	48
	4	平成18年度	174
蒲田	3	平成17年度	43
	3	平成18年度	21
糞谷	4	平成17年度	149
	4	平成18年度	194
たまがわ	3	平成17年度	159
	3	平成18年度	202
西蒲田	6	平成17年度	13
	5	平成18年度	235
合計	27	平成17年度	679
	26	平成18年度	1044

表中の人数には、在宅介護支援センターに関する兼任ケアマネージャー分0.5人は除かれていない。

## 2) 要支援者人口に対する地域包括支援センター人員体制

現在の区内の要支援者人口、高齢者人口、地域包括支援センター職員一人当たり要支援者人口は以下のとおりである。

	要支援 1	要支援 2	要支援計	人員	高齢者人口	人口	職員一人当たり要支援者
合計	1,944	1,661	3,605	75	124,745	659,964	48
大森	102	97	199	4	6,136	30,956	50
平和島	66	75	141	3	4,547	23,516	47
入新井	87	108	195	4	6,523	36,519	49
馬込	134	130	264	4	8,770	48,832	66
大森医師会	80	81	161	3	4,176	19,489	54
徳持	137	146	283	4	8,106	41,812	71
たまがわ	75	68	143	3	4,457	22,117	48
池上	71	55	126	3	4,821	25,844	42
上池台	149	102	251	5	9,521	55,488	50
田園調布医師会	76	51	127	3	8,745	44,035	42
おんたけ山	167	119	286	4	4,581	22,233	72
六郷東	65	45	110	3	3,974	20,701	37
六郷中	129	83	212	5	8,119	43,186	42
やくち	120	63	183	4	6,619	39,369	46
蒲田	71	61	132	3	4,068	21,098	44
蒲田医師会	64	42	106	3	4,105	18,717	35
西蒲田	154	125	279	6	10,674	56,585	47
大森東	27	36	63	3	3,120	17,914	21
糺谷	75	76	151	4	6,507	35,488	38
羽田	81	86	167	4	7,176	36,065	42
システム上その他	14	12	26				

(介護保険要介護(要支援)認定者数 平成 18 年 10 月分より作成)

3) 在宅介護支援センターにおいては、最小人数規模で 2.5 人で構成されている。人的には 3 人の配置であるので、差額の 0.5 人は兼任ケアマネージャーによる、在宅介護支援センターと併設する居宅介護支援事業所の分であった。

地域包括支援センターとなってから、従来の在宅介護支援センター時代より配置定員は 0.5 人増加された。

地域包括支援センターとなってからは、要支援者に対する介護予防ケアプランの作成が主要な業務となっている。介護予防ケアプランは介護報酬の低さから、民間事業者への再委託が難しく、地域包括支援センターにて対応する割合が高い状況にある。

また、たとえば当初予想された要支援者は基本的に来所するという前提も実際には必ずしも予想通りではなかった。

結果として、平成 17 年度と平成 18 年度の 4 月～9 月の在宅介護支援センターと地域包括支援センターの時間外勤務実績を比較したところ、減少した事業所もあるが、全体としては 1.5 倍ほど増加している。

4) 現在、地域包括支援センターの事業所別人員配置は高齢者人口規模に応じている。高齢者人口 3,000 人～6,000 人までは職員 3 名、6,000 人から人口が 1,500 人を超すごとに職員 1 名を加算する計算となっている。

しかし、上表の通り、職員一人当たり要支援者の人数は、事業所によって大きく差がある状況となっている。

#### 【意見】

地域包括支援センターの各エリア毎の総人口に占める高齢者人口の割合、高齢者人口に占める要支援者数の割合、職員 1 人当たりの要支援者数等勘案し、各地域包括支援センターでの実態を分析し、区、地域包括支援センター運営協議会、事業者と協議・連携の上、良好なサービスを継続的に提供できるような各自の業務分担の工夫が必要と考えられる。

平成 18 年度からは、指定管理者制度に移行し、契約形態等が変更されているが、区は、各地域包括支援センターが地域高齢者の幅広い相談に対応し、継続的かつ安定的な支援等を行うことで良好なサービスを提供できるように今後も適切な指導を継続されたい。