
第4章 サービス提供責任者の仕事と事業所における業務分担

堀田聡子（東京大学社会科学研究所・助教）

1. はじめに

第4章、第5章、第6章では、事業者全体としての取組みを要する¹人事処遇制度については取り扱わず、特にサービス提供責任者の仕事とその機能、職業能力に着目する。これにより、訪問介護事業所において訪問介護員（以下、ヘルパー）にとって魅力的な職場づくり、ひいては質の高いサービスの安定的な提供を可能にするサービス管理と人事管理のあり方を検討することを目的とする。

従業員の定着については、労働者個人単位の離職行動の規定要因を探る研究の蓄積が多い（Arnold and Feldman [1982]、Cotton and Tuttle [1986]、Sheridan [1992] 他）。企業単位の定着状況については、従業員の定着と組織の生産性や業績の関係に着目した研究が主であり（Brown and Medoff [1978]、Arthur [1994]、Huselid [1995] 他）、定着率が組織の生産性に貢献していることを明らかにしている。

他方、雇用管理や管理職のマネジメントのあり方と定着率の関係を分析した研究は十分な蓄積がない。そうしたなか Buckingham and Coffman [1999] は、従業員の定着や仕事上の貢献度合いが、直属の上司のリーダーシップによって決まることを示したものである。これによると、同一企業でも店舗別に定着率や業績が異なることから、給与や手当を含む企業全体の人事の方針や手続よりも、上司のマネジメント能力が重要であることが示唆されている。具体的には、従業員にとって 仕事上自分が何をすべきか、要求されることが分かっている、自分の仕事を適切に遂行するために必要な材料や道具類が揃っている、

毎日最高の仕事ができる機会に恵まれている、上司や仕事仲間は自分を一人の人間として認めて接してくれている、仕事上で自分の意見が尊重されていると感じられるような職場づくりを現場の管理職ができることが、定着と生産性向上を規定する。

本論文においても、第3章で、ヘルパーの定着と職業能力向上には、直属の上司であるサービス提供責任者の果たす役割が大きいことが示唆された。では、サービス提供責任者が果たすべき具体的な機能はなにか。その機能が十分に発揮されるためには、どのような

¹ 訪問介護事業は1社1事業所が約半数を占めるが（介護労働安定センター [2007a]）、1社1事業所であっても、制度の整備や変更は、現場管理者であるサービス提供責任者よりも、トップ（事業所管理者）や人事担当者主導で行われると考えられる。

対応が必要なのか。十分な機能を発揮しうるサービス提供責任者を育てるにはどうしたらよいのか。本章から第6章では、こうした問いに答えることを目的とする。

本章では、まずサービス提供責任者の制度上の位置づけと定められた業務内容を確認する(第2節)。次いでサービス提供責任者の属性と業務内容の実態を整理する(第3節)ことにより、サービス提供責任者が置かれた状況と働く実態を明らかにする。

さらに、ヘルパーの定着率が高い事業所では、サービス提供責任者がその機能を十分に果たし、ヘルパーが意欲を高めることができる業務分担の工夫があるのではないかとの仮説に基づき、定着率が相対的に高い事業所における業務分担に着目した分析を行う。ヘルパーの定着状況がよい事業所とそうでない事業所の相違を明らかにし、業務分担の面から定着率向上に貢献する業務分担のあり方の手がかりを得る(第4節)。

ヘルパーの定着状況に焦点をあてる理由は²、第3章第5節で、ヘルパーの介護の仕事の通算経験年数が介護能力の伸張に大きな影響を及ぼすところが明らかにされており、定着促進が仕事を通じた能力向上や事業者における能力開発の前提となること、ヘルパーが定着する職場は、ヘルパーの確保にも困らない魅力ある職場となると考えられること³、ヘルパーの定着率が高い事業所では、利用者のサービス満足度も高い傾向が見られ⁴、このことはさらにヘルパーの働きがいを高め、結果的に定着を促進しうることによる⁵。

2. サービス提供責任者の位置づけと定められた業務

本節では、訪問介護サービス提供におけるサービス提供責任者の位置づけとその配置基準、厚生労働省令で定められた業務内容を整理する。

(1) サービス提供責任者の位置づけ

介護保険制度の導入に伴い、訪問介護サービスをコーディネートする役割を担うものとして訪問介護事業所に、「サービス提供責任者」の配置が義務づけられた。まず、利用者や介護支援専門員(ケアマネジャー)よりサービス提供依頼を受けてから、訪問介護サービスを提供するまでの流れのなかで、サービス提供責任者の位置づけを確認する⁶。

² 第3章では、定着と能力開発促進を独立で分析した。

³ 序章第5節。

⁴ 序章の脚注37。

⁵ 序章第5節。

⁶ たむらソーシャルネット編[2004]、前川[2006]、田中[2007]、白澤他編[2000]等。

ケアマネジャーは、在宅で生活する利用者の依頼を受け、その心身の状況や置かれている環境、利用者及びその家族の希望等を勘案し、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成する。居宅サービス計画には訪問介護サービス以外も含め、利用するサービス等の種類及び内容、サービス提供者等が定められる。利用するサービスとして訪問介護サービスが組み込まれると、ケアマネジャーは訪問介護事業者にサービスの提供を打診（依頼）する。このとき、訪問介護事業所として、サービス提供依頼に対応するのがサービス提供責任者である。サービス提供責任者は、まず依頼を受けた際に、その利用者の状態やサービス内容等を把握し、依頼を受けつけるのかどうかを判断する立場にある。

サービス提供責任者は、依頼を受けつけると、居宅サービス計画に基づいて、訪問介護サービスによって解決を求められているニーズ、目標、サービス内容を把握し、さらに利用者の生活環境や心身の状況及び希望等についての情報を収集するために、利用者宅を訪問する。このアセスメントをつうじ、解決すべき利用者の課題ごとに目標やサービス内容、所要時間、日程などを明記した「訪問介護計画」を作成し、計画書をもとに利用者・家族に説明し、承諾を得て契約を結ぶことになる。

次に、サービス提供責任者は、ここまで得られた情報をもとに、利用者のサービス内容やニーズ、居住地と、ヘルパーの能力や経験、個性等を勘案して、担当するヘルパーを選択する。担当ヘルパーを決めたら、利用者の基本情報と生活全体がイメージできる情報、サービスの目標と内容、具体的な手順、時間帯といった必要な情報を伝達し、サービスの提供を開始する。

さらに、サービス提供責任者は、サービスの提供状況についての情報を把握し、訪問介護計画にそったサービス提供が決められた手順で行われているか、利用者の心身状況やニーズが変化していないかをモニタリングする。利用者にサービスに対する意見や苦情がある場合には、サービス提供責任者が対応する。利用者の状況の変化や、計画されていない内容の依頼等があった際には、ケアマネジャーにその都度報告・相談し、対応した内容を翌月初めまでに実績としてケアマネジャーに報告する。

なお、サービス提供責任者は、事業の規模に応じて1人以上を置かねばならないが、厚生労働省・平成11年9月17日老企第25号「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について」(平成18年厚生労働省令第33号・一部改正)によると、その

配置基準⁷は、以下のいずれかとされている。

(イ) 当該事業所の月間の延べサービス提供時間（事業所における待機時間や移動時間を除く。）が概ね 450 時間又はその端数を増すごとに 1 人以上

(ロ) 当該事業所の訪問介護員等の数が 10 人又はその端数を増すごとに 1 人以上

また、サービス提供責任者は以下のいずれかに該当する常勤の職員から選任することになっている。

(イ) 介護福祉士

(ロ) 介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）第 22 条の 23 第 1 項に規定する介護職員基礎研修⁸を修了した者

(ハ) 同項に規定する 1 級課程の研修を修了した者

(ニ) 同項に規定する 2 級過程の研修を修了した者であって、3 年以上介護等の業務に従事したもの

(2) 指定基準に定められた業務内容

サービス提供責任者の業務内容は、厚生労働省令 37 号「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（以下、文中で単に「指定基準」）」（平成 18 年厚生労働省令第 33 号・一部改正）によって規定されている（表 4-1）。

介護保険制度が始まった時点では、サービス提供責任者は第 24 条に示される利用者の状態に合わせた訪問介護計画の作成、その実施状況の把握・変更を軸として、利用申込に係る調整やヘルパーに対する技術指導等のサービス内容の管理を行うこととされていた。

その後、介護保険改正にあわせて業務の明確化を図る方向で指定基準が一部改正された。改正された第 28 条第 3 項をみると、利用者の状態の変化や意向の定期的な把握、ケアマネジャー等との連携といった「利用者」「ケアマネジャー」との関係だけでなく、サービスの円滑な提供に向けた「ヘルパー」との関係にかかる業務内容が具体化されている。研修や技術指導の実施のみならず、援助目標及び援助内容の指示、利用者にかかる情報伝達、業務実施状況の把握、また業務管理にあたってはヘルパーの能力や希望を踏まえることが、

⁷ ダイヤ高齢社会研究財団 [2002] 大木 [2006] は、必要とされるサービス提供責任者を実際に配置していない（できていない）事業者が存在する実態を明らかにしている。2007 年の全国一斉監査においては、サービス提供責任者の配置状況についても厳しい対応がとられた。現在、訪問介護事業者は、配置基準の見直しを要望している（社会保障審議会介護給付費分科会介護サービス事業の実態把握のためのワーキングチーム第 2 回，2007 年 11 月）。

⁸ 全国社会福祉協議会 [2006] にもとづき、2007 年に開始された。

その内容であり、指定基準上でも、サービス提供責任者にはヘルパーのマネジメントの役割も期待されていることがわかる。

以上から、サービス提供責任者には、次の2つの基本的な機能を果たすことが求められているといえる。第1に、ケアマネジャーが作成した居宅サービス計画や利用者訪問等に基づき、利用者の介護ニーズを適切に把握し、訪問介護計画を作成することである。第2に、訪問介護計画の内容を実現できる職業能力を備えたヘルパーを選択し、ケアマネジャー等と連携しながら、利用者の状況の変化に対応して、その介護ニーズを継続的に充足することである。

すなわち、サービス提供責任者には、利用者の介護ニーズを把握し、それを実現するために必要な訪問介護計画を作成し、着実にサービスを提供すること、利用者の変化についての情報収集とヘルパー及びケアマネジャーへの橋渡しといった「サービス管理」に加え、ヘルパーの職業能力の適切な把握とそれを踏まえた配置、能力向上への取組みといった「ヘルパー管理」の役割が求められている。

表 4-1 指定基準に定められたサービス提供責任者の業務内容

【訪問介護計画の作成】

第24条 サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問介護計画を作成しなければならない。

2 訪問介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。

3 サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。

4 サービス提供責任者は、訪問介護計画を作成した際には、当該訪問介護計画を利用者に交付しなければならない。

5 サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成後、当該訪問介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該訪問介護計画の変更を行うものとする。

6 第一項から第四項までの規定は、前項に規定する訪問介護計画の変更について準用する。

(平12厚令37・平15厚令28・一部改正)

【管理者及びサービス提供責任者の責務】

第 28 条（略）

3 サービス提供責任者は、第 24 条に規定する業務のほか、次の各号に掲げる業務を行うものとする。

- 一 指定訪問介護の利用の申込みに係る調整をすること。
- 二 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握すること。
- 三 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者等との連携を図ること。
- 四 訪問介護員等（サービス提供責任者を除く。以下この条において同じ。）に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達すること。
- 五 訪問介護員等の業務の実施状況を把握すること。
- 六 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施すること。
- 七 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施すること。
- 八 その他サービス内容の管理について必要な業務を実施すること。

（平 18 厚労令 33・一部改正）

3. サービス提供責任者の属性と業務実態

ここでは、サービス提供責任者に対するアンケート調査にもとづき、その属性と仕事内容・仕事量の実態に迫る。

（1）使用データ

本節以降の分析に使用するの、主に『サービス提供責任者の仕事と働き方に関するアンケート（以下、サ責調査 2007）』（2007 年 1～3 月実施）の個票データである⁹。調査は 14 事業者 158 事業所で 2007 年 1 月に主としてサービス提供責任者業務に携わった者を対象に実施し、221 人から回答を得た（有効回収率 44.4%）。調査票にはすべて事業者が特定できるコードをふり、うち 7 事業者 131 事業所については、さらに事業所レベルまで特定できるようコードをふった。回答を得た 221 人のうち 175 人分については事業所の特定ができ、回答者の所属事業所は合計 88 事業所である。

⁹ 調査実施概要ならびに調査票は参考資料を参照のこと。以下本章の調査結果は特に注がない場合は本調査による。

14 事業者の開設主体は営利法人 11、特定非営利活動法人 3 であり、事業所の特定ができる 88 事業所の属性をみると、介護保険の訪問介護サービスを開始した年は 2000 年が約半数、同一敷地内で提供するサービスは、訪問介護のみは 6.8%にとどまり、6 割は居宅介護支援・介護予防支援サービスを実施するなど、大半が訪問介護以外のサービスも展開している。規模をみると、訪問介護サービスの利用者数は平均 94.6 人（中央値 70.0 人）、通常 1 ヶ月に賃金を支払うヘルパーの人数は平均 33.5 人（中央値 20.0 人）である。ヘルパーの定着状況については、他の訪問介護事業所と比較して「平均的」が 44.3%、「定着率が高いほう」が 35.2%であり、10 人採用すると 1 年後にだいたい平均 2.6 人（中央値 2.0 人）が辞めている。

サービス提供責任者個人に対するアンケート調査は、これまで長寿社会開発センター [2004] 連合総合生活開発研究所 [2005b] 『F 社サ責個人調査』¹⁰など限定的である。長寿社会開発センター [2004] は、サービス提供責任者の業務の中核となる訪問介護計画作成の実態に集中した設問構成であり、人事管理機能を含めた業務の全体像を把握することは難しい。連合総合生活開発研究所 [2005b] 『F 社サ責個人調査』は、サービス提供責任者業務の全体像を、時間配分（量）及び充実度（質）の面から評価した点に特徴があるが、その背景となる具体的な業務の進め方までは立ち入っていない。

『サ責調査 2007』は、サンプル数は多くはないものの、訪問介護事業者との議論を重ねたうえで事業所における実態を踏まえて調査票が設計されたこと、サービス提供責任者の業務量、業務の幅に加え、事業所における業務の分担、具体的なサービス管理・ヘルパー管理の実態について豊富な情報量を持つことに特徴を有する。さらに、本章では扱わないが、同時に行なわれた『ヘルパー調査 2007』と、事業所単位でデータをマージできるように設計されていることも、同一事業所の管理者と被管理者の関係を分析する幅を広げうるものとして特筆に値する（第 5 章・第 6 章ではこの特徴を活かした分析をおこなう）。

ただし、厚生労働省 [2005] によれば、全国の訪問介護事業所の平均実利用者数は 62.8 人であることから、回答者の所属事業所はやや規模が大きいことに注意が必要である。また、事業所の所在地が北海道、東北、関東に、開設主体が営利法人と特定非営利活動法人に限定されていること¹¹にも限界がある。

¹⁰ 調査実施概要ならびに調査票は参考資料を参照のこと。

¹¹ 厚生労働省 [2007g] によれば、訪問介護事業所の開設主体をみると営利法人が 54.3%と最も多く、次いで社会福祉法人（26.2%）、医療法人（7.5%）、特定非営利活動法人（5.7%）などとなっている。

なお、必要に応じて長寿社会開発センター [2004]、連合総合生活開発研究所 [2005b] の結果も活用する。長寿社会開発センター [2004] は、日本介護福祉士会の都道府県支部、日本ホームヘルパー協会及び全国福祉公社等連絡協議会事務局を通じて全国から推薦された 887 人のサービス提供責任者を対象として 2003 年 11 月～2004 年 2 月にかけて実施され、471 人から回答を得ている（有効回収率 53.1%）。所属事業所の開設主体は社会福祉法人が 4 割超、社団法人・財団法人が 3 割超であり、営利法人は 13.2%、特定非営利活動法人は 2.5%にとどまる。連合総合生活開発研究所 [2005b] は、WAMNET「介護保険事業者名簿（2004 年 7 月現在）」に指定「訪問介護」サービス事業者として登録のあった 23,317 事業所のなかから「営利法人」で「職員数合計 7 人以上」である 5,600 事業所を抽出、これを法人単位で名寄せし、日本在宅介護協会加盟法人を除いた後（3,534 法人）、事業所の「職員数合計 8 人以上」の法人全てと「職員数合計 7 人」の法人の一部（ランダム抽出）を選び、3,352 法人とした。これに日本在宅介護協会の加盟法人 148 法人を加え、計 3,500 法人を調査対象とし、職員数に応じて個人調査票をそれぞれ 1～10 部配布し、合計 4,111 人のサービス提供責任者を対象として 2004 年 8 月に実施され、636 人から回答を得ている（有効回収率 15.5%）。

（2）サービス提供責任者の属性

『サ責調査 2007』に回答したサービス提供責任者 221 人の属性を確認する。

基本属性をみると、女性が 91.0%、年齢は平均 41.9 歳（中央値 42 歳）、学歴は高校卒が 43.0%と最も多い。大半が女性であり、年齢は 40 歳～50 歳代がボリュームゾーン、高校卒が多いことはいずれに調査においても共通である。

雇用形態は、正社員が 69.2%を占めるが、連合総合生活開発研究所 [2005b] の回答者（正社員が 86.3%）よりも「正社員ではないが、週当たりの労働時間は正社員と同じ」という者の割合が多い。

介護の仕事の経験をみると、これまでの介護の仕事の通算経験年数は平均 6 年 4 ヶ月（中央値 6 年 0 ヶ月）、勤務先を問わず在宅のホームヘルパーとしての通算経験年数は平均 2 年 8 ヶ月（中央値 2 年 10 ヶ月）である。現在の勤務先でのサービス提供責任者としての経験は平均 2 年 4 ヶ月（中央値 2 年 0 ヶ月）となっていた。

介護の職場以外での仕事の経験をみると、「新人や後輩の指導・育成」を担ったことがある者が 4 割を超え、営業（29.0%）、職場の管理者やグループのとりまとめ（24.4%）、予算

や売上管理の仕事（22.2%）の経験がある者もあり、介護の職場以外で仕事をしたことがない者は13.1%にとどまった。

保有資格（複数回答）をみると、「ホームヘルパー2級（71.5%）」が最も多く、次いで「介護福祉士（63.8%）」、「ホームヘルパー1級（41.2%）」であった。他の2つの調査と比較すると、本調査の回答者は、ホームヘルパー2級で実務経験を経てサービス提供責任者業務に就いた者が多い傾向にある。

残業、賞与、交通費や諸手当等を全て含む前年度の税込み年収については、200万円以上300万円未満の者が過半数¹²、300万円以上400万円未満の者が約3割であった。

（3）サービス提供責任者の仕事内容・仕事量

サービス提供責任者は事業所のなかで、どのような仕事を担当しているのだろうか。またその仕事量はどれくらいだろうか。ここでは担当する仕事の範囲、担当利用者数、担当ヘルパー数、労働時間等について、サービス提供責任者としての通算経験年数¹³別に『サ責調査2007』に回答したサービス提供責任者221人の業務実態を把握する。

仕事の範囲をみると（図4-1）、「手順書の作成」「ヘルパーへの日常のアドバイス・同行指導」「訪問介護計画の作成」「サービス担当者会議への参加」「稼働予定変更にあたっての諸連絡」「代行訪問、臨時的なサービスの提供」「モニタリング」「定期的なサービスの提供」「緊急対応、苦情・トラブル対応」については、経験年数によらず回答したサービス提供責任者の6割以上が担当しているとしている。担当業務の幅は、経験年数が長いと広くなり、経験3年以上では、この他「稼働予定の作成」「研修会等でのヘルパーの指導」「営業活動」「ヘルパー確保・採用面接」「予算や売上の管理」も過半数が担っている。

サービス提供責任者は全体として事業所運営にかかる幅広い業務を担っていること¹⁴、日々のサービス管理にかかる業務（訪問介護計画作成、手順書作成、ヘルパーへの日頃の指示、担当者会議への参加、定期訪問、代行訪問）は経験年数による差が小さいが、事業

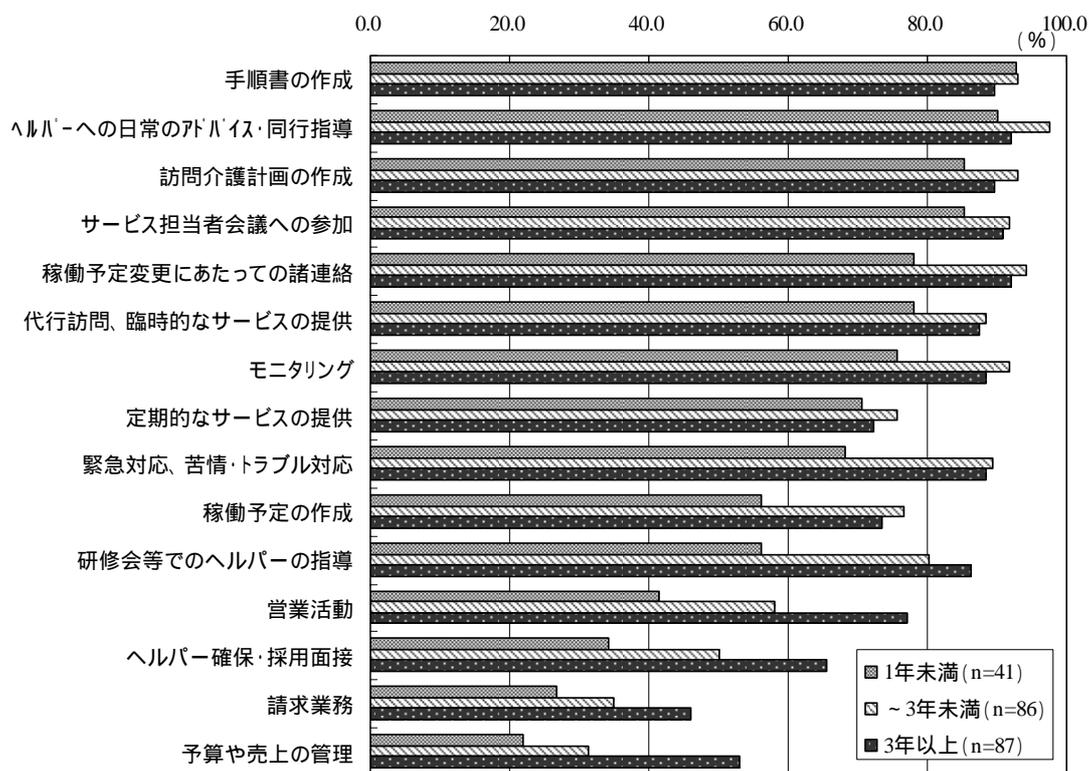
¹² 連合総合生活開発研究所 [2005b] では65.4%。

¹³ 勤務先を問わず介護保険制度上のサービス提供責任者としての通算経験年数。

¹⁴ 長寿社会開発センター [2004] では「サービス提供責任者として以下の業務を日常行っていますか」との設問があり、「受持ちホームヘルパーに対する相談対応（97.7%）」「受持ちホームヘルパーへの技術指導（94.7%）」「受持ちホームヘルパーが担当する利用者の苦情対応（94.3%）」「受持ちホームヘルパーが担当する、利用者へのサービス提供時の判断や変更指示（93.8%）」「受持ちホームヘルパーの勤務状況・サービス提供状況の管理（90.4%）」「受持ちホームヘルパーの月間および週間シフト作成（79.6%）」との結果が得られている。

所における管理的な業務については、とりわけ経験年数が長い者にかかる負担が大きくなっていることがわかる。

図 4-1 サービス提供責任者としての通算経験年数別 回答したサービス提供責任者が事業所内で担っている業務（複数回答）



注：『サ責調査 2007』より。「あなたのステーションでは、次の業務を誰が行っていますか」という問のなかで「あなた自身」が担当しているとの回答があったもの。

なお、このうち利用者宅でサービスを提供する時間（定期的な訪問に加え、代行・臨時的なサービス提供の全てを含む）をみると、1ヵ月平均 48 時間 29 分（中央値 40 時間 50 分）にのぼる。経験年数が 1 年未満では、80 時間以上の者が 35.9% にのぼっており、特に経験年数が短い者は、業務時間のうち稼働時間の占める割合が高い。

仕事量についてはどうか。前述のとおり、サービス提供責任者の業務は「サービス管理」に加えて「ヘルパー管理」の側面があるため、まず担当利用者数とヘルパー数に着目する¹⁵。

サービス提供責任者として訪問介護計画の作成と管理を担当している利用者の人数は平均 40.0 人（中央値 33 人）である。経験年数による差がみられ、経験 1 年未満では担当利

¹⁵ 長寿社会開発センター [2004] では担当利用者数が平均 46.4 人、受持ちホームヘルパー数が平均 20.5 人となっており、本調査と大きな違いはみられない。

利用者数が29人以下の者が過半数を占めるが、経験3年以上では60人以上の者が3割近くにのぼる。作成した訪問介護計画に従ってサービスを提供しているヘルパーの人数は平均21.0人(中央値19人)である。これも経験年数による差がみられ、経験1年未満では9人以下が4割を超え、3年以上では30人以上が28.9%にのぼる。

この量は適正だと考えられているのか。現在の担当数に係わらず、残業をすることなく適切な管理ができる利用者数・ヘルパー数をみると、利用者数は平均26.3人(中央値20人)、ヘルパー数は平均18.2人(中央値15人)となり、特に利用者数については、現在の担当数と大きな開きがある。

月間労働時間をみると、残業と休日出勤の時間の合計が平均30時間40分(中央値20時間)、家に持ち帰って仕事をすることは平均2時間49分(中央値0分)である。残業・休日出勤の時間は経験1年未満では19時間以下が過半数を占めるが、経験3年以上では40時間以上が4割を超えており、担当する仕事の幅や担当利用者・ヘルパー数の違いが労働時間にも影響を及ぼしていると考えられる¹⁶。

以上から、サービス提供責任者は事業所運営にかかる幅広い業務を担っており、適切だと考える以上の利用者を担当しているうえ、自身も利用者宅でのサービス提供にあたり、残業せずにいられない状況におかれているが、その労働時間の長さは、ヘルパー管理の充実には充てられていないことがうかがえる。特に経験年数が長い者については管理的業務を担う割合が高いたくだけでなく、担当利用者数・ヘルパー数ともに多くなっており、残業時間が長い傾向にある。また、経験年数が短い者は利用者宅でのサービス提供時間が長く、これは事業所内での分担によるものとも考えられるが、結果的にサービス管理やヘルパー管理にあてられる時間を圧迫する可能性がある¹⁷。

『サ責調査2007』では、取り組む時間を増やしたい業務・減らしたい業務の有無とその内容を尋ねているが、取り組む時間を減らしたい業務があると答えた114人のサービス提供責任者のうち、その内容として「定期的なサービスの提供」をあげた者が最も多く、37.7%

¹⁶ 現在の仕事に対する満足度を5段階で評価してもらったところ、労働時間に対する不満を持つ者(やや不満+不満)が56.6%にのぼり、能力や仕事ぶりの適切な評価についても、満足(満足+やや満足)とした者は約1割にとどまり、不満を持つ者が3割を超えた。

¹⁷ 連合総合生活開発研究所[2005b]を分析した堀田・佐藤・大木[2005]においても、サービス提供責任者はヘルパー業務に時間を割かれ(業務時間全体の27.4%)、指定基準で定められた業務(23.3%)、ヘルパーへの研修・指導(10.7%)に時間が十分に割けていない現状が明らかにされている(指定基準改正前の調査であるため、「ヘルパーへの研修・指導」を「指定基準で定められた業務」とは別項目としていた)。

にのぼっている。一方取り組む時間を増やしたい業務があると答えた者は 146 人であり、その内容としては「モニタリング (55.5%)」、「訪問介護計画の作成 (54.1%)」、「手順書の作成 (44.5%)」、「ヘルパーへの日常のアドバイス・同行指導 (37.7%)」をあげた者が多い。担当する利用者数を含めた適正な仕事の総量とあわせ、そのなかでどのように時間を配分することが望ましいか、各事業所において検討の余地がある。

4. 訪問介護事業所における業務分担

ここでは、『サ責調査 2007』に回答したサービス提供責任者が所属する事業所における業務分担を分析する。分析の単位は事業所である。最初に事業所の体制と、分析対象となる全事業所 (88 事業所) における分担の状況を確認する。そのうえで、特にヘルパーの定着状況に着目し、定着率が相対的に高い事業所とそれ以外の事業所における分担のあり方の違いを分析する。

なお、前述のとおり、88 事業所については回答者の所属事業所が特定できる。事業所単位の分析を行うにあたっては、各事業所で 2 人以上の回答があった場合、事業所管理者兼務の者の回答を、事業所管理者兼務の者が含まれない場合は、回答者のなかで、最もサービス提供責任者としての通算経験年数が長い者の回答を事業所の実態についてのデータとして採用した。

(1) 訪問介護事業所の体制と業務分担

回答事業所の体制をみると、まずサービス提供責任者の人数は平均 3.1 人 (中央値 2.0 人) であり、2 人 (31.0%) と 3 人 (20.7%) とする事業所が過半数を占める。サービス提供責任者が 1 人の事業所は 2 割に満たなかった (17 事業所)。事業所管理者をサービス提供責任者が兼務していない事業所は、少なくとも 18 事業所 (20.5%) である¹⁸。賃金の支払対象となるヘルパーのうち、労働時間が固定されたヘルパーの割合は、平均 14.1% (中央値 5.0%)、事業所における主戦力はいわゆる登録型ヘルパーとなっている。また、ヘルパーの仕事に従事していない事務員がいる事業所が 63.6% にのぼる。

さて、訪問介護事業所には、事業所管理者 (サービス提供責任者が兼務する場合としな

¹⁸ 回答したサービス提供責任者が「事業所管理者を兼務するサービス提供責任者」ではなく、かつ業務分担についての設問で、サービス提供責任者を兼務しない事業所管理者がなんらかの業務を担っているとの回答があったもの。

い場合)、サービス提供責任者、いわゆる登録型ヘルパー、労働時間固定のヘルパー、それ以外の事務員等の業務担当者があるわけだが、それぞれの業務分担はどのようになっているのだろうか(表4-2)。

表4-2 訪問介護事業所における業務分担(n=88)

	回答者兼務を含む(事業所)	回答者以外の事務員等を含む(事業所)	事業所管理者(サ責兼務でない場合)	非登録ヘルパー・月契約	登録ヘルパー(常勤・労働時間固定)	それ以外のヘルパー(事務員等)	サ責・ヘルパー以外の業務担当者	本社やケアマネなど外部の人	無回答
訪問介護計画の作成	95.5%	61.4%	2.3%	1.1%	10.2%	3.4%	0.0%	2.3%	
手順書の作成	94.3%	69.3%	1.1%	21.6%	28.4%	3.4%	0.0%	2.3%	
稼働予定の作成	81.8%	53.4%	2.3%	1.1%	11.4%	5.7%	0.0%	2.3%	
稼働予定変更にあたっての諸連絡	95.5%	68.2%	4.5%	3.4%	27.3%	29.5%	0.0%	2.3%	
定期的なサービスの提供	72.7%	55.7%	3.4%	94.3%	63.6%	0.0%	0.0%	4.5%	
代行訪問、臨時的なサービスの提供	92.0%	67.0%	2.3%	63.6%	43.2%	3.4%	0.0%	4.5%	
モニタリング	93.2%	63.6%	1.1%	6.8%	6.8%	3.4%	1.1%	3.4%	
サービス担当者会議への参加	95.5%	68.2%	2.3%	17.0%	19.3%	3.4%	0.0%	2.3%	
ヘルパーへの日常のアドバイス・同行指導	95.5%	69.3%	3.4%	13.6%	34.1%	4.5%	2.3%	2.3%	
研修会等でのヘルパーの指導	93.2%	62.5%	8.0%	2.3%	18.2%	4.5%	6.8%	2.3%	
ヘルパー確保・採用面接	78.4%	42.0%	15.9%	0.0%	3.4%	5.7%	13.6%	3.4%	
緊急対応、苦情・トラブル対応	96.6%	51.1%	12.5%	2.3%	6.8%	9.1%	8.0%	2.3%	
予算や売上の管理	68.2%	22.7%	23.9%	0.0%	0.0%	9.1%	14.8%	2.3%	
営業活動	87.5%	51.1%	19.3%	0.0%	10.2%	6.8%	9.1%	4.5%	
請求業務	55.7%	30.7%	11.4%	1.1%	4.5%	62.5%	3.4%	3.4%	

注:『サ責調査2007』より。

これによると、サービス提供責任者は前節において個人単位で確認したとおり、事業所における幅広い業務を担っていること、日々のサービス管理にかかる業務以外の事業所における管理的業務(予算や売上の管理、営業活動、ヘルパー確保・採用面接、緊急対応、苦情・トラブル対応、請求業務)については、事業所管理者が担っているとする事業所が1~2割を占めること、ヘルパーは定期的なサービスの提供、代行・臨時的なサービスの提供のみならず、手順書の作成、サービス担当者会議への参加、ヘルパーへの日常のアドバイス・同行指導等の業務も担っていること、特に労働時間が固定されたヘルパーについては、「ヘルパーへの日常のアドバイス・同行指導(34.1%)」「手順書の作成(28.4%)」「稼働予定変更にあたっての諸連絡(27.3%)」「研修会等でのヘルパーの指導(18.2%)」といった他のヘルパーの指導・育成、日々のサービス管理にかかる業務を担っ

ている割合が少なくないこと、介護保険の請求業務については事務員が果たす役割が大きいことがわかる。

(2) ヘルパーの定着状況と業務分担

訪問介護事業所における業務分担は、ヘルパーの定着状況とも関連があるのではないだろうか。ここでは、ヘルパーの定着促進という本論文全体の問題関心にそって、まず全事業所を分析対象として事業所における各者の業務分担の特徴を、次にサービス提供責任者が2人以上の事業所に分析対象を限定し、サービス提供責任者間の分担の特徴を明らかにする。これにより、サービス提供責任者がサービス管理とヘルパー管理にその機能を十分に発揮し、ヘルパーが意欲と能力を高められる業務分担の特徴の手がかりを得ることを目指す。

1) ヘルパーの定着状況と訪問介護事業所における業務分担

『サ責調査 2007』では、ヘルパーの定着状況について、「(自社・他社を問わず)他の訪問介護事業所と比較したヘルパーの定着状況」という問いに対し、「定着率が高いほう」「平均的」「定着率が低いほう」「わからない」の4つの選択肢により回答を得ている。以下では、「定着率が高いほう(n=31)」とした事業所と「平均的・定着率が低いほう(合計で n=45)」とした事業所の2つにわけて、業務分担の実態を把握する。

まず、事業所管理者(サービス提供責任者が兼務する場合としない場合)、サービス提供責任者、ヘルパー、それ以外の事務員等の業務担当者の分担状況をみよう(表4-3)。なお、表4-2ではサービス提供責任者について回答者とそれ以外、ヘルパーについていわゆる登録型ヘルパーと労働時間固定のヘルパーの2つにわけていたが、ここではそれぞれサービス提供責任者の誰かが担当しているか、ヘルパーについても就業形態を問わず誰かが担当しているかをとらえるものとした。

これによると、ヘルパーの定着率によって、いくつかの点で業務分担の違いがみられるといえそうである。ヘルパーの定着率が相対的に高い事業所では、平均的・低い事業所と比較して、サービス提供責任者が定期的なサービス提供を行っている割合が高い、予算や売上管理を事業所管理者任せにせず、サービス提供責任者が担っている割合が高い、

事業所管理者が営業活動を担っている割合が低い、ヘルパーが定期的なサービスの提供のみならず、「代行訪問、臨時的なサービスの提供」「手順書の作成」「ヘルパーへの日常

のアドバイス・同行指導」「サービス担当者会議への参加」「稼働予定変更にあたっての諸連絡」「モニタリング」「営業活動」「請求業務」といった幅広い業務に参加している、事務員等が請求業務に加え、稼働予定変更にあたっての諸連絡を担っている割合が高いといった特徴が観察される。

表 4-3 ヘルパーの定着状況別 訪問介護事業所における業務分担
(定着率が高いほう n=31 / 平均的・低いほう n=45)

		兼責サー 務任者 含む(管 理者)	場(事 業所 兼管 理者 で ない)	ヘル パー	以外責 (事務 員等 の業 務担 当者)	な本 ど社 外や 部の ケア マネ
訪問介護計画の作成	定着率高いほう	100.0%	3.2%	16.1%	0.0%	0.0%
	定着率平均的・低いほう	97.8%	2.2%	8.9%	6.7%	0.0%
手順書の作成	定着率高いほう	100.0%	0.0%	54.8%	0.0%	0.0%
	定着率平均的・低いほう	97.8%	2.2%	33.3%	6.7%	0.0%
稼働予定の作成	定着率高いほう	100.0%	0.0%	16.1%	0.0%	0.0%
	定着率平均的・低いほう	91.1%	4.4%	8.9%	8.9%	0.0%
稼働予定変更にあたっての諸連絡	定着率高いほう	100.0%	3.2%	35.5%	35.5%	0.0%
	定着率平均的・低いほう	95.6%	6.7%	20.0%	24.4%	0.0%
定期的なサービスの提供	定着率高いほう	93.5%	3.2%	96.8%	0.0%	0.0%
	定着率平均的・低いほう	71.1%	4.4%	97.8%	0.0%	0.0%
代行訪問、臨時的なサービスの提供	定着率高いほう	96.8%	3.2%	90.3%	0.0%	0.0%
	定着率平均的・低いほう	95.6%	2.2%	75.6%	6.7%	0.0%
モニタリング	定着率高いほう	96.8%	0.0%	22.6%	0.0%	0.0%
	定着率平均的・低いほう	97.8%	2.2%	6.7%	6.7%	2.2%
サービス担当者会議への参加	定着率高いほう	100.0%	3.2%	38.7%	0.0%	0.0%
	定着率平均的・低いほう	100.0%	2.2%	20.0%	6.7%	0.0%
ヘルパーへの日常のアドバイス・同行指導	定着率高いほう	100.0%	3.2%	48.4%	0.0%	0.0%
	定着率平均的・低いほう	95.6%	4.4%	33.3%	6.7%	4.4%
研修会等でのヘルパーの指導	定着率高いほう	100.0%	6.5%	25.8%	0.0%	3.2%
	定着率平均的・低いほう	93.3%	11.1%	15.6%	8.9%	6.7%
ヘルパー確保・採用面接	定着率高いほう	96.8%	12.9%	6.5%	3.2%	9.7%
	定着率平均的・低いほう	82.2%	20.0%	0.0%	8.9%	11.1%
緊急対応、苦情・トラブル対応	定着率高いほう	100.0%	12.9%	12.9%	12.9%	6.5%
	定着率平均的・低いほう	97.8%	15.6%	4.4%	8.9%	6.7%
予算や売上の管理	定着率高いほう	96.8%	9.7%	0.0%	12.9%	9.7%
	定着率平均的・低いほう	66.7%	35.6%	0.0%	8.9%	17.8%
営業活動	定着率高いほう	87.1%	9.7%	16.1%	6.5%	9.7%
	定着率平均的・低いほう	95.6%	26.7%	4.4%	8.9%	8.9%
請求業務	定着率高いほう	54.8%	6.5%	9.7%	77.4%	3.2%
	定着率平均的・低いほう	62.2%	15.6%	0.0%	51.1%	2.2%

注1：『サ責調査 2007』より。

注2：網掛は「定着率が高いほう」と「平均的・低いほう」の差が10%水準で有意であるもの。下線は有意ではないが、両者の差が10%ポイントを越えている場合の高いほうを示す。

サービス提供責任者にとって、利用者宅でのサービス提供は、その時間が多すぎると負担につながり、前節で述べたとおり他の業務の充実を妨げる。しかし、定期的なサービスの提供により、利用者の状態の変化に加え、前後のヘルパーのサービス提供の状況を把握することができるなど、その効果も大きい。特に不安定な利用者については、サービス提供責任者自身が定期的なサービス提供を行うことにより、利用者の状態を迅速につかみ、他の事業者への連携を含めたサービスの改善につなげるとともに、ヘルパーの不安を取り除き、よりよいサービスに向けた指示が可能になることがうかがえる。

予算や売上の管理については、管理的業務ではあるが、事業所管理者任せにせず、利用者やヘルパーの状況を把握したサービス提供責任者が担当することによって、無理のない予算売上管理がおこなわれ、結果としてヘルパーに対するしわよせがないといった効果があるのかもしれない。予算や売上の管理とあわせ、営業活動についても本調査では定着率が高い事業所では事業所管理者が担っている割合が低い。調査票の範囲内では、定着率が相対的に高い事業所において、その分、事業所管理者が担うことが望まれる業務は定かではなく、この点は今後の課題である。

ヘルパーに様々な業務への参加を促していることも、ヘルパーの定着率が相対的に高い事業所の特徴として注目すべき点である。手順書の作成やサービス担当者会議への参加、モニタリングは、自分が担当している利用者に対するサービスをチームのなかで振り返るとともに、自分の気づきをサービスの改善につなげる機会となる。他のヘルパーへの指導もまた、日頃のサービスの振り返りにつながる。こうした業務は、ヘルパー一人ひとりのサービスに対する手応えとやりがいを高める効果があると考えられる。その他事業所における業務を計画的にヘルパーに担わせていくことは、ヘルパーに事業所の状況を知らせ、チームケアの意識を植えつけて孤立感を軽減しうるものである。

事務員を配置し、介護保険の請求業務や稼働予定の変更にあたっての諸連絡を担わせることは、サービス提供責任者の事務的な負担を軽減し、効率的なサービス管理とヘルパー管理を可能にするうえで有効であると考えられる。

しかし、ここで事務員の配置は事業所属性によって規定されてしまうのではないかとという疑問がわく。事業所属性によって事務員の配置の余地が決められてしまうのであれば、事務員への諸業務の分担は限られた事業所でしか可能でなくなる。そこで、事務員の配置の有無を従属変数として、二項ロジスティック分析を行った(表4-4)。

表 4-4 事業所における事務員の有無の規定要因（二項ロジスティック分析）

従属変数 = 事業所における事務員の有無 ^{a)}	係数	標準誤差
訪問介護サービス開始後経過年数	0.121	0.198
同一敷地内で介護保険訪問介護のみ実施 ^{b)}	-0.636	1.161
介護保険の訪問介護（予防含む）利用者数	-0.018	0.011
ヘルパー人数 ^{c)}	-0.010	0.022
介護関連サービス提供時間に占める身体介護の比率 ^{d)}	-0.012	0.031
N	55	
-2 対数尤度	51.971	
カイ 2 乗	14.355**	
Nagelkerke R2 乗	0.328	

注 1：『サ責調査 2007』より。事業所単位の分析。

注 2： a) ヘルパーの仕事に従事していない事務員が「いる」を 1、「いない」を 0 とした。 b) 所属事業所が同一敷地内で介護保険の訪問介護サービス（予防を含む）のみ提供している場合を 1、それ以外のサービスを実施している場合を 0 とした。 c) 通常 1 ヶ月に賃金を支払うヘルパーの人数（事業所管理者、サ責は除く）。 d) 提供する介護関連サービス全体を 100 として、介護保険の訪問介護のうち身体介護が占める比率。

注 3：**：p<0.05

表 4-5 表 4-4 の記述統計量

	度数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
事務員の有無（いる = 1）	86	0.65	0.48	0	1
訪問介護サービス開始後経過年数	72	5.24	2.06	1	7
同一敷地内での提供サービス （訪問介護のみ=1）	83	0.07	0.26	0	1
介護保険の訪問介護（予防含む） 利用者数	86	94.62	67.84	14	350
ヘルパー人数	84	33.50	32.87	4	186
介護関連サービス提供時間に 占める身体介護の比率	73	24.90	12.80	5.0	60.0

独立変数としては、事業所が介護保険の訪問介護サービスを開始してからの経過年数、同一敷地内で提供しているサービス、事業所の規模及び事務的な作業量にかかわる変数として利用者数と賃金支払対象となるヘルパー人数、サービスの単価にかかわる変数として、介護関連サービス全体の提供時間を 100 とした介護保険の身体介護の提供時間の比率を投入した。結果をみると、いずれの独立変数も有意な影響を持たない。言い換えれば、事務員を置くかどうかは、事業所の設立時期やサービスの種類、規模や単価といった事業所属性には左右されていない。

このことから、「事務員の配置」もしくは「定期的なサービス提供を越えて幅広い業務を担うサービス提供責任者の補助的な役割のヘルパーの配置・増員」をおこなったうえで諸業務を分担することをつうじてサービス提供責任者を本来業務に集中させ、ヘルパーの定着をはかるという選択を、事業所の方針（経営判断）として行いうるといえる。

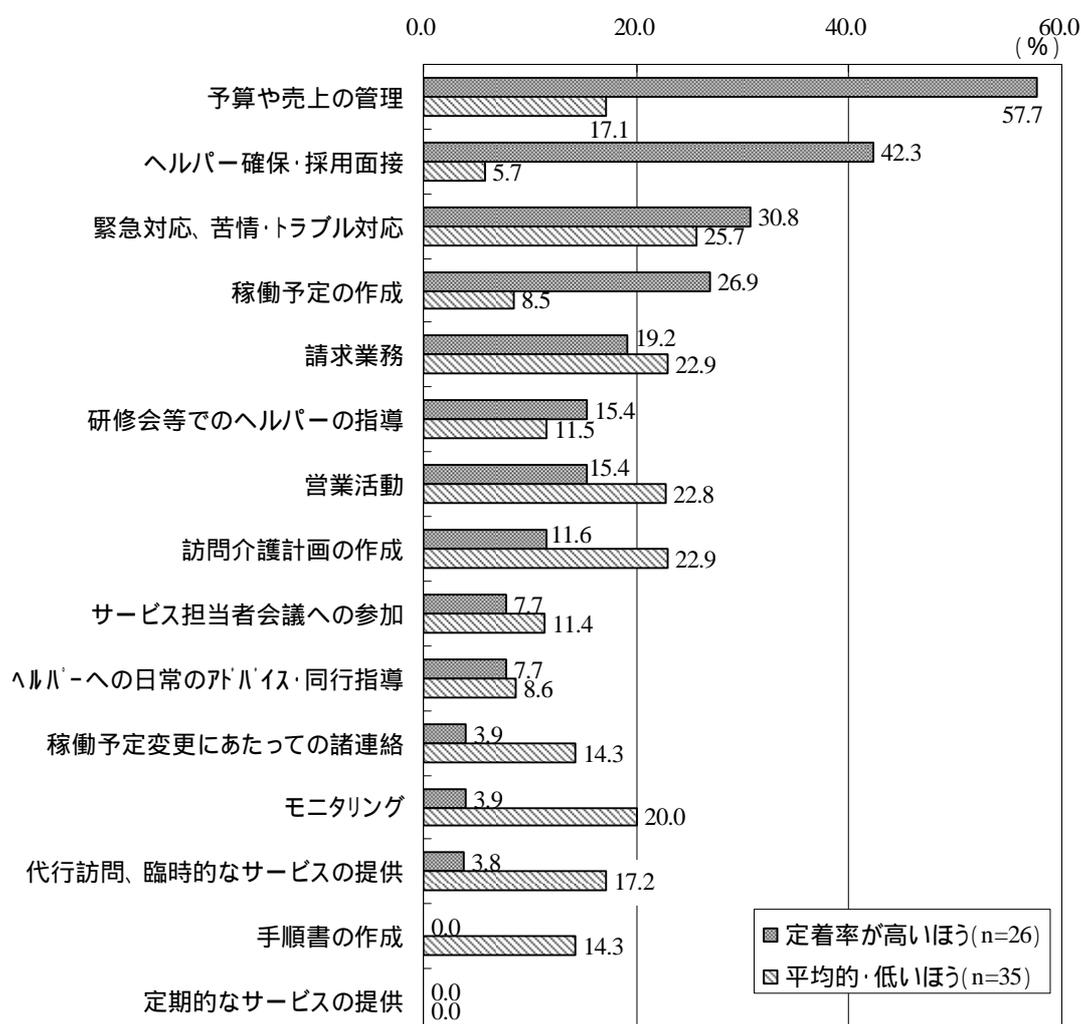
2) ヘルパーの定着状況とサービス提供責任者間の分業

ヘルパーの定着状況は、サービス提供責任者同士の分担とも関連があるのではないだろうか。次に、分析対象をサービス提供責任者が2人以上いる事業所に限定し、サービス提供責任者が複数いる場合の責任者間の分担のあり方をみてみよう。

ここでは、訪問介護計画の作成、手順書の作成などこれまでみてきた訪問介護事業所における15の業務について、回答者であるサービス提供責任者と、それ以外の責任者が担当している割合の差に着目した（図4-2）。この差が大きいことは、当該業務について、複数の責任者間で分業が行われている（担当する責任者としいない責任者がいる）ことを示し、差が小さいことは、分業ではなくどの責任者も一様に担当していることを示す。

これによると、ヘルパーの定着率によって、サービス提供責任者間の分担のあり方にも違いがみられる。定着率が相対的に高い事業所では、平均的・低い事業所と比較して「予算や売上の管理」「ヘルパー確保・採用面接」「稼働予定の作成」については分業が行われている割合が高い、「モニタリング」「手順書の作成」「代行訪問、臨時的なサービスの提供」「訪問介護計画の作成」「稼働予定変更にあたっての諸連絡」については分業でなく、それぞれの責任者が同様に担当している割合が高いといった特徴が見られる。ノウハウをサービス提供責任者のリーダー格の者などに集約し、分業をはかったほうが効率的な業務と、分業ではなく各責任者が担うことによってサービスの安定的な提供とヘルパー管理を行いやすい業務があることがうかがえる。

図 4-2 ヘルパーの定着状況別 複数のサービス提供責任者間の担当割合の差



注 1：『サ責調査 2007』より。事業所単位の分析。

注 2：サービス提供責任者が 1 人の事業所の者のデータは分析対象から除いた。

5. むすび

本章では、ヘルパーの定着と育成に重要な役割を果たすことが示唆されたサービス提供責任者の役割について、まずその制度上の位置づけと定められた業務内容を確認した。次いでサービス提供責任者に対するアンケート調査をもとに、その属性と業務内容の実態を整理した。さらに、ヘルパーの定着状況がよい事業所では、サービス提供責任者が十分に機能を発揮しうる業務分担がおこなわれているのではないかとの仮説に基づき、定着率が相対的に高い事業所における業務分担をヘルパーの定着状況と関連づけて分析した。その結果を要約すると、以下ようになる。

- 1) 訪問介護事業所のサービス提供責任者は、利用者の介護ニーズの適切な把握と訪問介護計画の作成、それが実現できるヘルパーの確保・育成・派遣、利用者の状態変化についての情報収集とヘルパー及びケアマネジャーへの橋渡しを通じた継続的なサービス提供といった業務を担うものとして、介護保険制度において配置が義務づけられている。つまり、サービス提供責任者には、安定的なサービスの提供に向けた「サービス管理」に加え、そのための「ヘルパー管理」が、切り離すことのできない役割として求められているのである。
- 2) 仕事内容と仕事量からみると、サービス提供責任者は事業所運営にかかる幅広い業務を担っており、担当している利用者数も多い。利用者宅でサービス提供にあたる時間も短くなく、こうしたヘルパーとしての業務が利用者管理やヘルパー管理にかかる時間を圧迫している。特に、経験年数が長い者では管理的業務を担う割合が高いだけでなく、担当している利用者数やヘルパー数も多く、残業時間も長くなる。
- 3) 訪問介護事業所における事業所管理者、サービス提供責任者、ヘルパー、事務員等の業務分担をみると、日々のサービス管理にかかる業務以外の管理的業務については、事業所管理者が担当しているところが1～2割を占めること、特に労働時間固定のヘルパーは、定期的なサービスの提供に加え、他のヘルパーの指導・育成や日々のサービス管理にかかる業務を担う割合が少なくないこと、請求業務については事務員が果たす役割が大きいことが確認された。
- 4) 上記の業務分担は、ヘルパーの定着率の高低によって、その特徴に違いがみられた。定着率が相対的に高い事業所では、サービス提供責任者が定期的なサービス提供を行っている割合が高い、事業所管理者が予算・売上管理や営業活動を担う割合が低い、ヘルパーに幅広い業務への参加を促し、やりがいを高めている、事務員が介護保険の請求業務に加え、稼働予定変更にあたっての諸連絡を担っている割合が高いといった傾向がみられた。
- 5) なお、事務員の配置の有無を従属変数とする二項ロジスティック分析を行ったところ、事業所属性は事務員の配置の規定要因になっていない。事業所の方針によって、事務員の配置や、サービス提供責任者の補助的な役割を担うヘルパーの配置・増員により諸業務を分担することをつうじてサービス提供責任者の業務負担の軽減をはかりうる可能性があることが確認できた。
- 6) さらに、分析対象をサービス提供責任者が2人以上の事業所に限定し、サービス提供

責任者間の分担のあり方をみると、ヘルパーの定着状況の高低により違いがみられた。予算売上管理、ヘルパー確保・採用面接、稼働予定の作成については分業をすすめ、モニタリング、手順書作成、代行訪問、臨時的なサービス提供、訪問介護計画の作成といった業務については分業せず各責任者が担うことが、事業所全体の業務の効率化をつうじたヘルパー管理の充実につながるとうかがえる。

サービス提供責任者は、サービス管理とヘルパー管理を担う役割とされているが、実際には事業所運営にかかる幅広い業務を担っており、特に経験年数の長い責任者の負担は高い。また、サービス提供責任者がヘルパー業務に時間を割くことが、サービス管理やヘルパー管理にあたる時間を圧迫しており、労働時間が長くなっても、それがヘルパー管理の充実に直結していない。サービス提供責任者が本来業務に集中するためには、担うべき仕事の範囲と総量に加え、特にサービス提供責任者が利用者宅での定期的なサービス提供にかかる時間の適正化に配慮しながら、各事業所において望ましい業務時間の配分を検討することが求められる。

さらに、サービス提供責任者候補の育成も視野に入れつつ、責任者の業務を補佐するヘルパーを配置すること、それ以外のヘルパーについても定期的なサービス提供以外の業務にヘルパーのやりがいを高める形で参加を促すこと、事務員を配置することといった方策を導入し、諸業務を分担することによって、サービス提供責任者が本来業務に集中しやすい環境を整えられることが示唆された。サービス提供責任者を複数配置する場合には、責任者間で業務の分業を進めたほうが効率的な業務と、サービスの質の維持向上とヘルパーの定着のために、各責任者が分業せずに各自がそれぞれ担った方がよい業務の仕分けが重要となる。

