

2025-6-20 第4回有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会

○落合専門官 定刻となりましたので、ただいまから、第4回「有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会」を開催いたします。

事務局を務めます、厚生労働省老健局高齢者支援課の落合でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

構成員の皆様方におかれましては、大変お忙しい中の御出席、大変ありがとうございます。

本日の出席状況ですが、植村構成員と川田構成員より御欠席の御連絡をいただいております。植村構成員の代理として松尾徳哉参考人、川田構成員の代理として久留善武参考人に御出席いただいております。

オンラインでの御参加は、江澤和彦構成員、倉田賀世構成員、田母神裕美構成員、矢田尚子構成員、村上かおるオブザーバーとなっております。

本日は、こちらの会場とオンライン会議システムを活用しての実施とさせていただきます。また、動画配信システムでのライブ配信により、一般公開する形としております。

報道関係の方に御連絡いたします。冒頭のカメラ撮影はここまでとさせていただきますので、御退出をお願いいたします。

(カメラ退出)

○落合専門官 それでは、以降の進行は駒村座長をお願いいたします。

○駒村座長 こんにちは。よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入りたいと思います。

本日の議題は「構成員の意見・ヒアリング内容を踏まえたこれまでの議論の整理（案）について」です。本日の資料と会議の運営方法について、事務局からお願いいたします。

○落合専門官 それでは、お手元の資料と、会議の運営方法の確認をさせていただきます。

構成員の皆様には、お手元の資料を御覧くださいませ。オンラインでの御出席の皆様は、お送りしております資料を御覧いただければと思います。

次に、発言方法でございます。

オンラインで御参加の構成員の皆様には、画面の下にマイクのアイコンが出ています。会議の進行中は、基本的に皆様のマイクをミュートにさせていただきます。御発言される際には、Zoomツールバーの「リアクション」から「手を挙げる」をクリックいただき、座長の御指名を受けてからマイクのミュートを解除して御発言くださいませ。御発言が終わりしました後は、Zoomツールバーの「リアクション」から「手を降ろす」をクリックいただき、併せて再度マイクをミュートにさせていただきますようお願いいたします。

また、会場御参加の皆様は、挙手をいただき、座長の御指名を受けてから御発言をお願いいたします。

○駒村座長 ありがとうございました。それでは、議事に移りたいと思います。

事務局から資料の説明をお願いいたします。

○峰村高齢者支援課長 高齢者支援課長の峰村でございます。私のほうから資料１－１から資料２まで御説明させていただきたいと思います。

まず、資料１－１を御覧いただければと思います。一番上に太枠で囲ってありますように、本資料は、これまでの第１回から第３回までに皆様からいただきました御意見をまとめてございます。第１回にお示ししました「課題と論点」、大きく３つのテーマに分かれていますけれども、それに沿って整理してございます。それぞれ、これまでいただきました主な御意見を掲載してございますけれども、それぞれの上に◆でお示ししていますような、事務局のほうでいただいた御意見を要約したものをそれぞれ記載してございます。

もう一つ、資料１－２というものがありますけれども、こちらのほうは◆のところでお示した要約を抜粋したものでございますので、内容は資料１－１と同じでございます。

それでは、順次、かいつまんで御説明させていただきたいと思いますが、まず「１ 有料老人ホームの運営及びサービス提供のあり方」ということでございます。

３ページから４ページにかけまして、これまでお示した課題と論点を掲載してございます。その後に意見の概要をまとめてございます。

まず、４ページの真ん中辺りに（有料老人ホームの役割）と書いてございます。１つ目ですけれども、単身高齢者や身寄りのない高齢者等が増加が見込まれる中、地域包括ケアシステムの中核としての役割が期待されるのではないかといった御意見や、３つ目になりますけれども、みとりの対応が進んでおり、人生の最期まで尊厳が保たれるサービスになっていくべきでないかといった御意見をいただいております。

また、次に、５ページでございます。（有料老人ホームにおける介護・医療サービスの質の確保）ということでございます。２つ目にありますように、入居者が高齢化、重度化し、医療ニーズを有する方も増加している中、入居者の介護・医療ニーズに応じたケアの提供が必要にもかかわらず職員体制に関する明確な基準がないことが課題であり、最低限の基準が必要ではないか等の御意見をいただいております。

次に、６ページでございます。（有料老人ホームにおける安全性の確保）というところでございます。こちらについても２つ目に、高齢者向け住まいにおいても介護施設と同様に、虐待防止、事故防止や事故報告義務が必要ではないかといったこと。また、入居者の状態像に応じて、虐待・事故防止や認知症対応に関する職員研修が必要ではないかといった御意見がございます。

次に、７ページでございます。こちらは「（ii）利用者による有料老人ホームやサービスの適切な選択」に関する御意見をまとめてございます。

（入居契約の性質や契約規制の必要性）ということでございまして、例えば１つ目ではありますが、有料老人ホームの契約構造は２つの契約から成っており、住宅型は入居契約のみ締結されますが、実情として住まいとケアが一体的に提供されており、契約内容と実態

との乖離があるのではないかといった御意見。それから、3つ目になりますが、事業者が用意した契約書が利用されることが多く、情報や交渉力に格差がある中で契約締結されるため、利用者に不利な内容となる可能性があり、契約内容の不明確さや質の評価の困難性も課題ではないかといった御意見がございます。

また、9ページまで飛んでいただきまして、こちらは（望ましい情報提供のあり方）ということでございます。1つ目ですけれども、有料老人ホームや高齢者向けサービスの選択においては、専門知識や交渉力の不足を補うことが必要であり、入居を希望する高齢者が適切な判断を下せるような仕組みが必要ではないか。また、介護付きと住宅型・サ高住の違いが一般消費者には分かりづらいのではないかといった御意見をいただいております。

続きまして、10ページでございます。こちらは（入居契約時の説明や説明されるべき事項）ということでまとめております。介護保険サービスには詳細な説明義務がある一方、住宅型有料老人ホーム等の入居契約は、利用者だけでなく地域包括支援センターやケアマネジャーにとっても理解が難しいことがあり、丁寧な説明の確保や、契約の透明性を高める必要があるのではないかといった御意見でございます。

それから、11ページで（高齢者や家族等への意思決定支援の必要性）ということでございます。高齢者向けサービスは市場原理に基づいて展開されていますが、情報の非対称性が大きく、判断能力が衰えた高齢期に初めて直面する課題であること。あと、最後のほうですけれども、また、家族であっても必ずしも適切な判断ができるとは限らず、より丁寧で個別性の高い支援が重要ではないかという御意見をいただいております。

それから、12ページは、入居者紹介事業についてでございます。認知機能の低下により判断能力に課題を抱える高齢者も多い中、高齢者や家族の意思決定支援という役割も担い得るということ。その一方で、2つ目、3つ目でございますけれども、契約関係が明確でないとか、紹介料の設定の実態が不透明であるということの問題も指摘されてございます。

13ページにつきましては（入居者紹介事業の規制を含めた透明性や質の確保）について御意見をいただいております。2つ目でございますけれども、高齢者自身の情報処理能力の低下という脆弱性を踏まえ、入居者紹介事業者と利用者との間の環境整備が必要ではないか。あるいは入居者紹介事業者と有料老人ホーム運営事業者との間の契約関係、責任関係の明確化が必要ではないかといった御意見をいただいております。

14ページは、有料老人ホームの定義でございます。2つ目にありますが、自治体によっては、自立者のみが入居する高齢者向け住まいであっても併設レストランがあることのみをもって「食事の提供」とあるとみなされ、有料老人ホームと判断される場合があって、住宅事業を行う事業者にとっての参入や運営の阻害要因となっているという御指摘もございました。

それから、15ページでございます。「（iv）地域毎のニーズや実態を踏まえた介護保険事業（支援）計画の作成に向けた対応」としております。将来必要な介護施設等の整備量

を自治体が定めるに当たりまして高齢者住宅の供給量を考慮することを国からも自治体に求めているところでございますけれども、実際に対応している自治体が少ないため、周知と対応の促進が必要ではないかといった御意見をいただいております。

続きまして、16ページから「2 有料老人ホームの指導監督のあり方」ということでまとめてございます。

主な御意見というところで、まず（届出制や標準指導指針による現行制度の課題）ということでもまとめてございます。2つ目にありますように、囲い込みに関しましては、請求内容と実態に乖離があると疑われる場合でも、書類が整っていればそれ以上囲い込みの立証が困難で、自治体の指導権限に限界があるのではないかと。また、その下ですけれども、住宅型有料老人ホームは届出制のため参入のハードルが低く、多様な事業者の参入を可能としている一方、高齢者福祉への理解が不十分な事業者も参入可能となっているのではないかとといったような課題が御指摘いただいております。

続きまして、18ページでございます。（参入時の規制のあり方）ということです。経営状況やコンプライアンスに関わる問題に関しては、事前チェックがある程度機能しなければ、質の改善に向かわないのではないかと。また、妥当性が担保できない事業計画や重大な処分を受けた事業者に対する一定程度の規制の検討が必要ではないかといった御意見。

それから、その下のほうの（標準指導指針のあり方）ということでもございますけれども、標準指導指針に法的拘束力を持たせることにより、サービスの質や透明性の確保につながるのではないかとといった御意見をいただいております。

また、次に、19ページでございますけれども（行政処分の限界と対応の方策）ということで、自治体において、悪質な事業者に対しては事業制限や停止命令を検討する場面もございしますが、明確な処分基準がないため、対応に苦慮しており、介護保険法のように老人福祉法においても統一的な基準を設けることが有効ではないかといった御意見をいただいております。

続きまして、20ページ以降でございます。「3 有料老人ホームにおけるいわゆる『囲い込み』対策のあり方」ということでまとめてございます。

20ページの下の方で「（i）住宅型有料老人ホームにおける介護サービスの提供について」でございます。

1つ目が（出来高報酬型の介護保険サービス等が一体的に提供されている事業経営モデルの問題点について）、御意見をいただいております。1つ目ですけれども、入居費用を抑える一方で、必要性にかかわらず区分限度支給額の8～9割を利用するなど、併設の介護サービス利用によって収益を補っている事業者が存在し、過剰なサービスを前提としたケアプランが作成されている状況が生じているのではないかと。また、1つ飛びますが、ケアマネジャー自身が区分限度支給額まで使い切るケアプランを望んでいない場合であっても、そうしたプランをつくらざるを得ない状況に追い込まれ、区分限度支給額いっぱいのケアプランの作成を拒否したことで離職を迫られる事例も報告されているといった御指摘

がございました。

それから、22ページになります。こちらの上段のほうですけれども（当該事業経営モデルにおけるケアマネジャーの独立性・中立性の確保）についてまとめてございます。特定の事業所によって介護サービスが集中的に提供されることや、区分限度支給額の上限までサービスを利用すること自体は否定されるものではないが、利用者の選択の自由が保障され、適切なケアマネジメントが行われているかどうかことが重要ではないかといった御意見。また、2つ目ですけれども、ケアマネジャーの変更を入居条件としていることは是正すべきではないかといった御意見をいただいております。

また、その下の（当該事業経営モデルにおける事業運営の透明性の向上）ということと言えますと、2つ目ですけれども、建物事業と医療・介護事業それぞれの勘定を明確にする必要があります、それを消費者が把握するには限界があるので、行政による収支計画等の妥当性の確認、妥当性が担保されない事業計画に対する事前規制が必要ではないかという御意見をいただいております。

23ページは「（ii）特定施設入居者生活介護について」でございます。

1つ目は（特定施設への移行に向けた総量規制のあり方）ということでございます。特定施設に関する総量規制については、やむを得ず住宅型を選択した事業者もあり、その導入当初の背景や目的、財源制約などが現在も妥当であるかどうか、検証が必要ではないかといった御意見。また、事業者、自治体、それぞれにとってメリット・デメリットがあるのではないかという御意見をいただいております。

また、次の24ページでございます。（外部サービス利用型特定施設の活用促進）というところでまとめてございます。構成員からは、2つ目ですけれども、外部サービス利用型として利用可能な外部サービスには、定期巡回型サービスのように柔軟なサービス提供が可能な事業も対象に加えてもいいのではないかといった御意見や、訪問系サービスについては、夜間・早朝・深夜の加算が算定できないという課題があることから、特定施設への移行も視野に入れた基準や報酬体系の整備が必要ではないかといった御意見をいただいております。

以上、資料1－1と1－2の説明とさせていただきます。

続きまして、資料2のほうで、前回までお示しした資料に関して追加資料を提出させていただきます。

まず、2ページを御覧いただければと思います。前回、入居者紹介事業につきまして、宅建業と同様の規制を検討してはどうかという御意見もいただいたところでございましたので、現在の宅建業の事業の形態、あるいはそれに対する法規制がどうなっているかということをお示した上で御議論いただく必要があるかなと思いましたので、用意してございます。

まず、宅建業の場合、売主・貸主については事業者でない場合が多くて、また、自ら募集をしない場合がほとんどということに対しまして、有料老人ホームにおける入居者紹介

事業の場合につきましては有料老人ホーム自ら募集する場合がほとんどであるという違いがございます。

また、法規制につきましては、宅建業の場合は仲介業者に対しての法規制がございますけれども、仲介ではなくて単なる情報提供のみを行う場合には宅建業の規制の適用がございませんので、入居者紹介事業については、紹介事業者に対しては、今、規制が特にないということでございますが、一方で、有料老人ホーム運営事業者に対しては老人福祉法に基づく法規制が現在もなされている違いがあるという現状の説明でございます。

それから、3ページからでございます。こちらの資料は既に外部サービス利用型の現状の仕組みということで御説明している資料でございますけれども、少し情報が足りないというところもありましたので、少し加工させていただいた資料を改めて御提出するものでございます。

背景としましては、前回、特定施設や外部サービス利用型への移行に当たってのメリットが分かりにくいのではないかと御指摘もありましたし、これまでも外部サービス利用型については加算措置が少ないといった御指摘もございましたので、その辺りの整理をしたものでございます。

3ページは報酬体系でございますけれども、この報酬というものは2つありまして、下のオレンジで囲ってありますが、基本サービス費という報酬でございます。これにつきましては、ホームに対して一定の人員を配置したことに対する報酬という整理になってございます。外部サービス利用型においては、要介護者と介護職員が10対1という配置基準を満たすことになっております。これにつきましては、一般型が3対1に対して、外部サービスを使うということで、基準が少し緩い形になってございます。青いほうが外部サービスということになりますけれども、こちらについては、ここに記載しているサービスに限定されてございます。それぞれの事業の基本報酬に対して9掛けしたものが報酬になってございます。

続きまして、4ページでございますけれども、こちら一度御提出させていただいた資料でございますけれども、改めまして、一般型に認められています加算を3つの種類に分類してお示ししているところでございます。外部サービス利用型についての加算の在り方を御議論いただくための参考ということでお示ししてございます。

それから、5ページでございますけれども、これは訪問介護のサービスの報酬体系の概要でございますけれども、こちらの加算につきまして、特に個別のケアに関連するような加算について色づけをして分かるようにしたものでございます。

こうした整理も踏まえながら御議論いただければと考えてございます。

私からの資料の説明は以上でございます。よろしくお願いします。

○駒村座長　ありがとうございました。

ただいま事務局から説明ありましたように、これまでの議論の整理（案）は、第1回から第3回までに皆様にいただいた御意見等を事務局において論点の柱ごとにまとめたもの

です。本日は、これについて追加の御意見があれば御発言いただきたいと考えております。

それでは、意見交換に入りますが、その前にあらかじめ御意見に係るお話をされる方が何人が決まっておりますので、まず、高野構成員、続けて、宮本構成員から資料を提出いただいておりますので、高野構成員、宮本構成員の順番で御説明をお願いいたします。

○高野構成員 高野でございます。私からは、事務局に資料3として配付していただいている、意見を資料として提出させていただきました。全て説明する時間はございませんので、要点のみ抜粋する形で私の意見を改めて申し述べさせていただきたいと思っております。

資料3の、まず、1ページを御覧ください。「Ⅰ：総論」のところですが、4行目からです。今回の我々が検討すべき問題は「市場で供給されるサービス」と「擬似市場・準市場で供給されるサービス」を複合的・一体的に供給する際の接点で生じる新しい問題だというように今回の検討会に臨んで整理ができた次第です。

少し踏み込みますと、次の段落ですが、前者（市場）については、経済原理に照らすと、規制にはさほどなじまない。一方、後者の（擬似市場・準市場）については「情報の非対称性」を緩和する必要性や、主たる利用者（高齢者）が一般的に期待される消費者像とはやや異なる特性の人々であるということを前提に、権利や尊厳の保護を図る必要性の範囲内で一定の対応（規制）を求めることはあってよいのではないかと考えているということですが、その接点で生じる問題については、新たな枠組み、情報公開ですとか、意思決定支援ですとか、そういうふうなところの対応を求めることが検討できるのではないかと考えているということでございます。

1ページの下の方の「Ⅱ：各論」に移ります。

まず「Ⅱ－1：高齢者向け住まいの入居者のケアマネジメント等を巡る課題」について、「Ⅱ－1－a：問題の所在」ですけれども、最初の行から、私は、サービス付き高齢者向け住宅及び住宅型有料老人ホームの入居者に関するケアマネジメントにおいては「囲い込み・使い切り型ケアプラン」が散見される点に最大の問題があると考えているところです。

この「囲い込み型・使い切り型ケアプラン」に関しては、一部で誤解が発生しているというように私は承知しておりますので、私なりの私見に基づく定義づけを文書の最後のほうに注釈と説明をつけておりますので、また御確認いただければと思います。

1ページの一番下の行です。「囲い込み・使い切り型ケアプラン」では、ケアマネジャーによるアセスメントが表面的にしか実施されないことが多くあります。これは言わばケアマネジャーがケアプランを自主的に決められていない、アセスメント以前にすでにケアプランが決まってしまうという実態から生じてるものであって、そうすると、アセスメントが表面的になるわけです。

そうすると、2ページ目の1行目です。利用者の心身の状況・環境や起こり得るリスクへの対応が不十分なケアプランとなりやすい。そのため、2行目です。心身の状態の悪化のリスク、それから、認知症の人などのBPSDなどへの検討が不十分となって、身体的拘束等の高齢者虐待に至るリスクが高い傾向は否めないと考えています。併せて、転倒や誤嚥

などのリスクに関する検討・アセスメントも不十分ですから、介護に関するインシデントも増える。

こういうことが指摘できると私は考えているのですけれども、これは何が言いたいかというと、「囲い込み・使い切り型ケアプラン」によって、利用者（高齢者）の権利や人身の保護に関する問題もここから指摘ができるということです。

それに関して「Ⅱ－１－b：検討の方向性」ですが、１段落目は、これまで幾つかの対応策、多くは事後規制的なものが講じられているのですけれども、効果は限定的なものにとどまっているだろうと指摘できます。

次の段落で、私は「囲い込み・使い切り型ケアプラン」の最大の要因は「高齢者向け住まい事業者のビジネス・モデル」にあるというふうに考えているところでございます。ケアマネジャー個人の問題や、居宅介護支援事業所の問題ではない、ということです。

では、そのことに関して「Ⅱ－１－a：問題の所在」です。私は決して経営の専門ではありませんけれども、そのうえでの私見ですが、サ高住及び住宅型有料のビジネスモデルは、私の様々な経験の中で、こういうスタイルがあるのだらうなと大別しています。まず、①は、住まい部分の利益を適正に見込み、併設事業所による介護・医療サービス部分の利益も適正に見込んでいるモデル。②は、住まい部分の利益を適正あるいは最大に見込み、併設事業所による介護・医療サービス部分の利益も最大に見込んでいるモデル。③は、住まい部分の利益を最小（もしくは赤字）に見込み、併設事業所による介護・医療サービス部分の利益を最大に見込んでいるモデル。

私は、このうちの②あるいは③のような高齢者向け住まいのビジネスモデルが「囲い込み・使い切り型ケアプラン」を生み出す最大の要因と考えています。

次の段落のところは割愛しますが、私自身、ベースはソーシャルワーカーでありまして、ソーシャルワークの観点からは次の段落に書いてあることは極めて重要だと考えていますが、説明は割愛させていただきます。端的に言うと、低所得の高齢者が住宅型有料やサ高住に入居していることに関する制度の構造の問題あるいは矛盾を指摘させていただきました。

３ページ目に移ります。「Ⅱ－２－b：検討の方向性」についてなのですが、３ページ目の２行目です。都道府県等への届出（あるいは登録）を行う際、ビジネスモデルで示した①～③のうち、どのようなモデルで運営をしようとしている高齢者向け住まい事業者であるかによって、行政が事前のチェック（ある種の規制）を行う仕組みを設けるといった対応策が検討できるのではないかというふうに思っています。これは、前に述べた人権・尊厳や人身の保護といった面でのリスクの防止（利用者保護）の観点から、合理性がある対応だと考えられます。

併せて、高齢者向け住まい事業者が、自発的に、実際には事業者団体などのサポートを受けながらということになると思いますが、そこで併設事業者として提供されるようなケア・サービスに関する情報を公開するということは、高齢者が消費者としてという存在を

考えるときに極めて重要だというように思っています。それから、その段落の最後で、高齢者向け住まい事業者が、入居者の確保における紹介事業者の活用の有無、その際の手数料の算定方法などを、同様に情報公開することも検討できるのではないかと考えているところでは。

続きまして、最後です。「Ⅱ－３：有料老人ホーム等の紹介事業者の紹介手数料などをめぐる課題」についてです。

「Ⅱ－３－a：問題の所在」としては、大きく３点指摘できるかと思います。「１点目は」と示しているところで、高齢者と住まいのマッチングをめぐる業務の透明性。「２点目は」と示しているところで、高齢者が市場で期待される一般的な消費者ではなく、情報の非対称性の下で最も弱い立場に置かれている存在であることを十分に理解できていないまま業務を行っている事業者が一部に存在していること。３点目は、紹介手数料の高騰とその多寡をめぐる問題というふうに指摘させていただきました。

「Ⅱ－３－b：検討の方向性」で、最後の４ページになります。いろいろな背景を考えると、４ページ目の１行目です。業務内容とかサービスの質に関する情報を、それぞれの紹介事業者が自発的に、これも実際には事業者団体のサポートを受ける形になると思いますけれども、公開していただく。それによって、事業の透明性・健全性を高めるような取組を検討する方向性が望ましいと思われるということです。

例えば情報公開の内容ですが、どのようなマッチング方法を取っているのかですとか、紹介手数料の設定方法ですとか、「さらに」の段落に移りまして、高齢者に対する意思決定支援・権利擁護の機能を持つことが期待されるのですけれども、それにどのような取組を行っているか。こういうふうなことの情報公開による透明性確保というものは必要だろうと思っています。

そして、「なお」で始まる段落です。紹介料の高騰に関しましては、その問題が報告され始めた時期が、有料老人ホーム等の入居者に対する過剰な介護・医療サービスを提供するビジネスモデルに関する指摘が増えた時期とおおむね一致しています。つまり、逆に言えば、過剰な介護・医療を提供するモデルが紹介事業者による紹介料を引き上げてきたのではないかと推察できますので、Ⅱ－２－b、有料老人ホームに対する一定の検討が進められて、ビジネスモデルに関する事前のチェックが利くことになれば、市場の中での自然な相互作用の中で、紹介料も適正な範囲に収まっていくのではないかと考えられます。

「Ⅳ：まとめにかえて」のところは、私の思いをまとめておきましたので、これは御覧いただくということでよろしいかと思います。

私の意見は以上でございます。ありがとうございました。

○駒村座長 高野構成員、ありがとうございました。

続けて、宮本構成員、お願いいたします。

○宮本構成員 宮本でございます。私のほうからは「有料老人ホームの定義に関する追加

意見」ということで述べさせていただきたいと思います。

これまでの議論の整理の14ページの補足になりますけれども「食事の提供」イコール有料老人ホームというふうになっておりますけれども、この前、定義したように、我々、自立型の高齢者住宅に関しては、一人住まいの場合で40平米、2人で55平米程度で、介護事業所を併設していない。それで、在宅と同じように、外部のサービスを使えるような住宅を指すものに関して、現行の「有料老人ホーム」の定義を外していただいたほうがいいのではないかとこのところでございます。

次のページをお願いします。

介護事業者として、介護食として提供している有料老人ホーム等は当然、食事がマストなわけですから、これを外すことはいかなるものかと思いますが、自立の入居者が入っている高齢者住宅というものは、ここにありますが、自室で自前で自炊している方、もちろん、近隣に出歩いて食事をする方、出前を取る方、ここですが、併設の食堂を利用するということで、そういうふうな自由があります。我々が捉えている、併設の食堂を利用するというものは、これはコミュニティーの形成の場として捉えていますので、我々の住宅の約8割の方は夕御飯をここで食べていただいています。それはどちらかというと、食事を取るというよりは、そこでのコミュニティーを重要視して食事を取っていただいているということです。

上記のような選択肢から、自立型の高齢者住宅に関しては「有料老人ホーム」の定義から外していただくことが適切ではないか。「有料老人ホーム」の定義になることによって、スプリンクラーなどの設備ですとか、夜間の人員配置等を指導されるようになりますので、その辺の定義の追加意見でございます。

最後のページは、何度か意見が出ていますが、では、心身の状況が弱ってきたらどうなるのかとか、そういう人たちは見捨てるのかという議論になりがちなのですが、これは我々の物件の約2年間、約725件の退去理由なのですが、お察しのとおり、半分ぐらいは要介護の認定を受けて介護施設に移られています。

あとは亡くなったりとか、自宅に戻ったりとか、ほかのところに引っ越したりとあるのですが、介護になる理由もまちまちで、もちろん、認知症の方、大腿骨骨折をする方、がんの末期の方、いろいろいらっしゃいますので、恐らく、この半数ぐらいに関しては、我々も相談に乗って、適切な介護事業者を紹介させていただいて、スムーズに住み替えていただいているというのが現状でございます。

別で情報提供したいのですが、これまでの議論の整理の18～19ページですか。自治体の関わりについてのところなのですが、実はサ高住の整備事業の要件が令和7年度から変わっております。去年までは、自治体にサ高住を建てる場合は相談してくださいということが要件だったのですが、令和7年度の制度から、自治体に意見聴取の結果、もし自治体が無条件と言ったら補助金が出ませんという形が変わっております。

これによって何が起こるかということ、サ高住と住宅型の有料老人ホームのビジネスモデ

ルが似ているとすると、自治体がノーと言ったサ高住に関しては補助金が下りない。なおかつサ高住の場合は、住戸の最低面積が18平米とか、高齢者住まい法によって礼金更新料が取れないとか、クリーニング費用が取れないということの、高齢者住まい法と老人福祉法と両方の法律が係ってくる。一方の住宅型の有料老人ホームは住戸面積13平米程度でできてしまうと一時金が取れるということになりますので、自治体がノーと言ったサ高住の代わりにそういう住宅型の有料老人ホームができてしまうのではないかということの問題提起して、私の話は終わりにします。

ありがとうございます。

○駒村座長 宮本構成員、ありがとうございました。

では、先ほどの事務局からの御説明と構成員からの御意見に関してのほうの話に移っていきたいと思います。事務局からの御説明と今の構成員からの御意見に関して、御質問がある方は御発言をお願いいたします。

会場の方は挙手を、オンラインでの御出席の方は、Zoomの「手を挙げる」機能を使用しただき、私の指名により発言を開始してください。

なお、予定時間内に数多くの構成員の皆様にご発言していただきたいと思っておりますので、各構成員におかれましては5分以内での御発言に御協力をお願いいたします。

それでは、会場の方から御発言いただき、その後にオンラインの方に御発言いただこうと思っております。

では、まず、会場の方、いかがでしょうか。挙手をお願いいたします。

お一人、一番遠くから、では、中澤構成員、よろしくをお願いいたします。

○中澤構成員 御指名ありがとうございます。公益社団法人全国有料老人ホーム協会の理事長をしております中澤です。

論点の整理等、御説明、いろいろありがとうございました。2点ほどコメントを申し上げたいと思います。

1点目は、論点になっております入居者紹介業についてです。先ほど厚生労働省から御説明いただき、宅建業との違い等についてはよく理解ができたところです。

一方で、消費者への情報提供の在り方の見直しという点では、消費者自身が探しているエリアのホームは、どの事業者が紹介可能なのかといった消費者目線。そういう切り口での検索可能な環境づくりを目指すべきですし、必要だと思います。また、行動指針遵守の徹底の実効性確保という面では、紹介会社を利用する人たちにとって安心できる紹介事業者なのか、すなわち、行動指針にのっとった事業運営ができている事業者なのかどうかという実運営の確実性確保が必要になると思いますし、その裏づけのある仕組みが必要だと思います。ホームと紹介事業者間という2者間での円滑な合意形成とトラブル解決という面では、これまでルールがない環境だったがゆえに、例えば紹介料の権利発生のタイミングが業界でばらばらであり、その結果、消費者の選択肢を狭めてしまっているという可能性もありました。

これらの過去の経緯を踏まえつつ、未来志向でかつ消費者保護を起点として、各関係者が同じ土俵で協議していくために、ぜひとも行政によるリーダーシップが必要であろうと考えています。今までの議論の中で登録制度云々の議論もありましたが、まずは紹介事業者の在り方を行政によるリーダーシップの下で詰めていく必要があると考えます。このような動きに対しては、有料老人ホーム協会としては、有料老人ホーム協会は消費者保護と健全な事業者の育成を目的として運営しておりますので、これまで以上に積極的に関わっていく所存でありますし、しっかり協力させていただきたいと思っております。

2点目は、前回、座長から頂戴しておりました質問に対する回答です。消費者の脆弱性に対しては、契約のときにどれくらい意識されているかということだったと思います。

有老協においては「設置運営標準指導指針」に準拠した事業運営をサポートするように、標準契約書（利用契約書）のひな形を会員法人に展開しております。それ以外には、情報処理能力が低下する前段階での情報収集、選択、判断が大切と考えることから、先般もお配りしました選び方ガイド、今、さらに分かりやすくするように改定中ですが、その利用とかトラブル事例の展開による啓発活動に力を入れているところです。これからの活動については、さらにこの点を強化すべく工夫していきたいと思っております。

この部分については、ほかの団体の介ホ協さんとか高住協さんも同じような展開をされていると思いますので、ぜひ本件について補足をお願いしたいと思います。

私からは以上です。

○駒村座長 ありがとうございます。

今、御指摘があった点について、補足のお話はありますでしょうか。

○宮本構成員 では、高住協から。

○駒村座長 宮本構成員、お願いします。

○宮本構成員 高住協において対応するサ高住に関しては、高齢者住まい法という法律によっており、ほとんどが賃貸借契約により入居する住まいです。法17条で契約内容やサービス条件を重要事項として書面を交付して説明することを入居前にちゃんとやるということと、あと、自治体の指導監督の下、立入検査と内容によっては、登録の取消しまで行えるような形になっておりますので、その辺は高齢者住まい法によってサ高住に関してはより消費者保護が進んでいるのかなというふうに思います。

以上です。

○駒村座長 ありがとうございます。

では、次に、松尾参考人、お願いします。

○松尾参考人 全国介護付きホーム協会でございます。

今、有料老人ホーム協会さんのお話の補足ということですが、全国介護付きホーム協会としましては、有料老人ホーム協会さんと全く同じでございます、標準指導指針を踏まえた対応をしております。その指針の中には、消費者保護も含めた御指導ということで、契約内容についても書かれておりますので、それを踏まえた標準契約書というものを作成

し、会員の皆様に展開しているということでございます。

以上です。

○駒村座長 ありがとうございます。

ほかに御発言予定は。

濱田構成員、お願いいたします。

○濱田構成員 ありがとうございます。私のほうからは、20ページからの有料老人ホームにおける、いわゆる囲い込み対策の在り方につきましてお話をさせていただければと存じますが、意見あるいは提案というふうなことで受け止めていただければと思っております。

なお、有料老人ホーム、居宅介護支援事業所、それから、居宅サービス事業所、やや混在してお話し申し上げますが、御容赦いただければと思っております。

まず、居宅サービス事業の場合、いわゆる運営指導につきましては、地域にもよりますが、有料老人ホームの多くに整備されている地域の場合であれば、事業者数も非常に多く、間隔が標準で6年に1回と、チェックする場合ではこれはやや長い間隔かなというふうに考えます。例えば有料老人ホームにおかれましても、地域密着サービスにある運営推進会議や、介護相談員の活用のような仕組みや、地域の医療・介護連携会議への参加推奨なども行っていただきまして、もう少し顔の見える関係づくりを行っていただくことで透明性が高まり、早期の把握により一定の囲いこみ対策効果が見られるのではないかというふうに考えております。

また、介護支援専門員につきましては、都道府県の登録が必要となっておりますが、有料老人ホームにおける居宅介護支援事業所や介護支援専門員の活用方針につきまして、例えばいわゆる特定の事業所やサービス事業所等の紹介を前提として設立や運営されているものではないという趣旨で独立性を尊重している旨や、有料老人ホームにおかれましても、研修あるいは施設長や管理者に相当する責任者の方、相談担当者の方の設置、また、入居予定者の方への重要事項説明などにつきまして、外部へ公表していただくことなどを行うことで対策としてはどうかということでございます。

なお、これにつきましては、保険者様ないしは普段のサービス提供状況が分かる地域の関係者の方が、これが実態に即しているかを定期的に御確認いただくなど、いわゆる透明性を高めることでサービス提供状況の把握が可能となり囲いこみ対策として一定の効果が見られる可能性があるのではないかというふうに考えております。

以上でございます。

○駒村座長 ほかは、フロアのほうから発言はいかがでしょうか。

木本構成員、お願いいたします。

○木本構成員 大阪府の木本です。私のほうから追加で3点御意見を申し上げさせていただきます。

1つ目が、1の「(iv) 地域毎のニーズや実態を踏まえた介護保険事業（支援）計画の作成に向けた対応」についてです。

第9期介護保険事業計画の基本指針の中では、計画の策定に際して、各サービスの種類ごとの量の見込みを定めるに当たって、有料老人ホームやサ高住が多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえて、設置状況、要介護者数、利用状況などを必要に応じて勘案するということが求められています。

同じ有料老人ホームでも、特定施設入居者生活介護の指定を受けたものにつきましては、保険者で給付状況などを把握できる一方で、住宅型ホームにつきましては、そもそも、入居者の特定の段階から容易ではなくて、その結果、利用者像、給付状況や利用実態の把握、また、高齢者施設や在宅とのデータの比較なども難しい状態となっています。

自治体における計画策定に当たって、今後の基盤整備の在り方の検討などにも関連してきますので、住宅型ホームに係る情報を簡便な方法で把握できる仕組みを検討することが必要でないかと思います。

2点目は、3の「(i) 住宅型有料老人ホームにおける介護サービスの提供について」に関してでございます。

有料老人ホームなどにおける外付けサービスの適正化に向けて、これまで大阪府としましても、府内の保険者に対して、不適切なケアプランを作成するケアマネ事業所の点検などを促してきましたが、令和5年度の実施状況調査によりますと、高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検を実施している保険者は半数未満にとどまっております。

ケアプラン点検の実施に当たって、府内の保険者からは、効果的な点検方法が分からない、給付適正化システムを十分に活用できていないなどが課題として挙げられておりますので、国としましても、好事例の紹介など、保険者における取組が一層進むように、引き続き取り組んでいただきたいと思います。

また、検討会のこれまでの資料や御意見の中で、高齢者住まい事業者が、同一法人が運営するケアマネ事業所や介護サービス事業所の利用を促し、利用者の選択の自由を阻害しているという課題が挙がっていたり、また、ケアマネジャーの公平性・中立性を阻害する課題があるということが指摘されておりました。

これらは運営基準や指導指針に反するものでございまして、指導監督の端緒を見つける一助とするために、また、利用者の施設の選択にも資するように、事業者の負担にも配慮しつつ、自治体が容易に、併設・隣接の法人、同一法人の情報を把握できるような仕組みを検討するべきではないかと考えております。

最後の3点目は、3の「(ii) 特定施設入居者生活介護について」でございます。

第9期介護保険事業計画の基本指針では、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームやサ高住につきまして、特定への移行を促すことが望ましいということが示されております。

大阪府内の自治体のお声を聞いている範囲では、介護保険法に基づく指導監督が行えるようになる観点から、積極的に移行を進めたいと考えている自治体もあれば、特定に移行することによる自治体への影響、例えば給付費や事務負担などの検証が必要であって、早

計に判断できないという考えの自治体もあると承知しています。

国としまして、特定への移行を促すべきという方向性でございましたら、自治体での今後の検討に資するように、移行のメリットを整理して伝えていくべきではないかと考えます。

その際に、先ほど申し上げたとおり、管内の住宅型ホームに係る情報、とりわけ給付状況、移行による給付への影響などが簡便な方法で把握できるようになれば、移行のメリットのエビデンスづくりにも役立つのではないかと考えてございます。

以上です。

○駒村座長 ありがとうございます。

ほかは。

久留参考人、お願いいたします。

○久留参考人 ありがとうございます。民間介護事業推進委員会の川田委員の代理として参考人出席しております久留でございます。これまでの審議に当たりまして、なかなか川田委員の日程が合わず申し訳ございませんでした。

御提示いただきました「これまでの議論の整理（案）」につきまして、川田委員の意見も踏まえながら、民間介護事業推進委員会としての意見を申し上げます。3つのカテゴリーに整理していただいていますので、それに沿いまして御発言させていただきます。

まず「1 有料老人ホームの運営及びサービス提供のあり方」に関してですが、第1回でも申し上げましたが、有料老人ホームは福祉施設ではありませんし、その運営は社会福祉法に定める社会福祉事業でもございません。また、サービスの利用形態は、利用者と事業者との間で交わされる契約に基づくものでありますし、住宅型は、制度上、住まいということになっております。介護サービスは、介護保険制度上の居宅サービスが利用者の選択（自己決定）に基づき利用されるという形態でございます。

したがって、利用者の希望に基づき、状態の変化に対応した介護サービスを利用することになるわけですので、懸念のあります医療・介護連携につきましては、ケアマネジメントの枠組みの中で、十分な連携体制が構築していけるようにしていくべきであろうというふうに思っております。このため、外部サービスを提供する側の事業者といたしましては、本日、追加資料をいただきましたけれども、加算、減算の取扱いにつきまして適正化していただきたいというふうに思っております。

また、利用者本位のサービス利用を適正化するためにも「骨太の方針」にありますように、有料老人ホームの運営やサービスの透明性と質を確保するという点につきましては異論のないところでございます。これまでも取り組まれてきましたが、サービス提供の在り方等に係る契約書や重要事項説明書、ホームページなどを含め、十分な説明を行うことが重要であり、事業者自身による透明性を高めるとともに、利用者が適切な判断を下せるように、情報の提供が重要であろうと考えております。

次に「2 有料老人ホームの指導監督のあり方」についてですけれども、有料老人ホー

ムに関する指導監督につきましては、これまでの方針として、民間事業者の創造性、効率性を損なうことのないよう行政の適切な指導と相まったサービス供給者である民間事業者自身による自主規制も含めて取り組まれてきました。これは昭和62年の「今後のシルバーサービスの在り方について」の意見具申、また、平成元年の福祉関係三審議会合同企画分科会の意見具申としての「今後の社会福祉のあり方について」に盛り込まれた方針に従って有料老人ホームの指導監督がなされてきたものであらうと認識しております。また、住まいの確保については、個々人の価値観や選択（自己決定）に委ねられておりますことから、この選択肢を狭めることのないよう配慮しつつ、さらに、問題のある事業所・施設に対しましては、当然のことながら、厳しく臨まなければなりませんから、参入に当たっての経済的規制としての事前規制的な方策と、社会的規制としての事後規制強化の方策とが両方あるのだらうと思いますが、今後、さらなる需要の増大に適切に対応できる供給量の確保を図る観点を維持しながら、一部の不適正な事業者への対応のために、民間施設全体の創意工夫や効率性を削ぐことのないよう御配慮いただけるよう重ねてお願い申し上げます。

次に、老人福祉法第29条では、利用者が有料老人ホームの選択に必要な情報について、第11項で事業者から都道府県への報告義務、第12項において都道府県の公表義務が課されておりますし、また、介護保険法第115条35項において介護サービス情報の公表制度が定められておりますことから、こうした利用者の選択支援の方策については、こうした制度もさらなる強化を図って情報開示の標準化を進める必要があると思っております。

最後に「3 有料老人ホームにおけるいわゆる『囲い込み』対策のあり方」についてでございますが、これまでの審議の過程で指摘されております過少、過剰なサービス提供や、いわゆる囲い込みにつきましては、やはりケアマネジメントの公正性、中立性の観点からの、これまでの各種施策と相まって、利用者本位のサービス利用を適正化するためにも、利用者の選択（自己決定）に資する透明性の確保が重要であらうというふうに思っております。

以上でございます。

○駒村座長　ありがとうございます。

フロアから、ほかに。

保木口さん、お願いいたします。

○保木口構成員　国民生活センターの保木口でございます。既にこちらの検討会の中で出ている意見の重複になるかもしれませんが、私のほうからはサービスの適切な選択のために望ましい情報提供の在り方という点で意見を述べさせていただきます。

やはり有料老人ホームを契約するということは本当に高額な買い物でありながら、利用者、いわゆる入居者自身やその家族などの消費者側というものは施設運営事業者に対して入居後お世話になるという立場や、いつまでに決めなくてはいけないという時間的な制約もある中、サービスを選択する上での情報量と理解力という面で断然脆弱な状態にござい

ます。

では、どういう情報提供が望ましいかという点でございますが、再三繰り返されておりますが、消費者保護の観点から、施設の運営方針や介護保険施設等との相違点について事前の説明が確実になされること、重要事項説明書の事前交付といったプロセスが重要となると考えます。重要事項としましては、先ほどのお話もございましたように、都道府県のホームページ等でも施設ごとの情報が見られるようになっていたりしますが、記載内容については耳慣れない専門用語等もございますので、契約時には説明がやはり必要だと思います。そういったものがあれば、少しは利用者側の誤解も減るのではないかと考えます。

そういった都道府県知事への報告事項となっている内容に加えまして、介護保険サービスの提供体制の有無や、施設とサービスの提供主体との関係については、やはり透明性確保の観点からも、事前に情報提供が必要な事項だと思われます。

入居者やその家族の施設選択に資するために公表されるべき情報としましては、入居者の要介護度や病態に応じた受入れが可能か、入居者の所得階層、例えば年金の範囲内とか、生活保護を受ける人でも暮らしていけるかといったような、段階に応じた受入設定があるか。いきなり施設の閉鎖といった事態に巻き込まれないために、施設運営に関する情報なども事前に必要不可欠な情報です。あと、退去時に必要となる費用、戻るはずの金額。こちらについては、苦情としても目立つところであり、トラブルを避けるためにも、事前の説明が重要と考えております。

あと、最後に、紹介事業者と利用者との関係に関してなのですが、高野先生のお話にもございましたように、どの程度、利用者のニーズを考慮しているかとか、実際に信頼できる事業者で何をしてもらえるのかといったようなところはよく分からないところも正直ございます。

ただ一方で、先ほどの事務局の資料の中にもございましたように、今の段階では利用者が事業者に対して費用を直接払っていない中で、契約として、どこまで対価、見返りを求められるのかというところは正直微妙だ感じており、現状では宅建業のような登録制というところまではどうなのか、それよりもまずは、どういう立場で何をしてくれるのか、というところを明らかにしていただけるとよいと考えます。

以上です。

○駒村座長　ありがとうございます。

ほかは。

北條構成員、お願いします。

○北條構成員　横浜市役所の北條です。今回、2点意見を申し上げたいと思います。

まず1点目ですけれども、15ページに介護保険事業計画の作成に向けた対応ということで、有料老人ホームのニーズを介護保険事業計画に反映するための仕組みが必要との御指摘があります。

現状、住宅型有料老人ホームが要介護認定を受けた高齢者の受け皿として機能している

ことを踏まえ、自治体としては、必要とされるニーズを把握・推計していくことが重要であるというふうに考えております。

ニーズの推計に当たって、例えば要介護度別の入居者数など、具体的な情報が必要となりますが、こうした情報の一部につきましては、毎年度提出を求めている重要事項説明書から把握可能なものもございます。

今後、ニーズをよりの確に把握していくために、どのような情報、例えば医療的ケアの有無などについてが必要かを検討した上で、自治体と事業者双方に過度な負担をかけることなく、必要となる情報を把握する仕組みの構築が必要であると考えております。

また、2点目ですけれども、19ページにございます有料老人ホームの指導監督の在り方の中で、行政処分の課題が指摘されております。

前回申し上げましたが、横浜市におきましても入居者を残したまま施設が閉鎖されるという事例が昨年度発生しました。この際、横浜市と関係機関が連携しまして、入居者の転居支援を行いました。入居者が退去した後もこの事業所はすぐには廃止届が提出されなかったということで、事業所が形式上存続しているという状況が一定期間続きました。この事例では、老人福祉法第29条第16項において利用者の保護が行政処分の要件というふうにされていることもございまして、現に入居者がいない事業所に対する速やかな事業停止命令を行うということが難しかった事情がございます。

このような背景を踏まえ、直ちに入居者の保護につながらない場合であっても、経営の継続が困難と見込まれる事業者に対しては、迅速な行政処分、特に事業停止命令といったことを可能とするための整理が必要ではないかというふうに考えております。

また、不適切な運営により事業停止命令等を受けた事業者におきまして、役員等の組織的関与が認められるケースも考えられるかと思えます。こうした場合には、当該事業者にとどまらず、いわゆる連座制のような形で、関与した役員等に対して欠格条項を設けることによりまして、同一の役員が関与する新たな事業所の開設を一定期間制限する制度の導入についても検討が必要ではないかというふうに考えております。

以上となります。

○駒村座長　ありがとうございます。

ほかは、フロアから御発言ありますでしょうか。

どちらが早かったかな。

松尾参考人、次に、井上構成員の順番でお願いします。

○松尾参考人　全国介護付きホーム協会の松尾でございます。事務局の皆様、取りまとめをありがとうございました。議論の整理（案）の資料1－1につきましてコメントさせていただきたいと思います。

まず、サービス提供の在り方ということで、9ページと10ページでございます。こちらに（望ましい情報提供のあり方）ですとか（入居契約時の説明及び説明されるべき事項）ということで記載がございます。ここにも記載がございますとおり、介護付きや住宅型、

サ高住の違いが一般消費者には分かりづらいというところが一番の課題ではないかと考えております。ここにつきまして、利用者ですとかその家族が十分に理解して入居いただくことが大事だと思います。その環境を整えることを求めていると考えております。具体的に言いますと、入居前からの広告の表記の問題や、契約書にいかに分かりやすく明示するかですとか、そのようなところがあると思います。

外付けの場合、ケアプランによってサービスの量が変わる、決定するということが一般消費者の方々に十分に理解されれば、料金を抑えられる可能性があるということを利用者の方々が知るということになり、結果として外付けサービスの健全化、過剰サービスの抑制のようなものにつながるのではないかと考えます。

また、一つの提案になりますが、利用者ですとか家族に対して、同じような外付けサービスに入居している全国の皆さんがどのぐらいのケア量を受けているのかといった要介護度別にデータが見える化されたらよいのではないかと思います。一般的に利用者や家族はケアの量が少ないと、大丈夫だろうか、本当に自分が十分なケアを受けられているのだろうかと不安に思う傾向があると感じていますが、そういった全国のデータと比較することができれば、普通だということで安心できたり、また、少し多いなということであれば疑問に思っ、そこに対する興味が湧いてよいと考えます。このようなデータがあれば、自治体監査の効率化にもつながるのではないかと考えました。

次に、資料の23ページ、24ページに外部サービス利用型特定施設への移行について、促進という記載がございますが、全国介護付きホーム協会としましては、一般型特定施設への移行につきましては、自治体の皆様の総量規制に関する柔軟な対応を要望したいと考えておりますけれども、途中から人員基準や設備基準を満たすことは簡単でないと感じております。その点、外部型への移行ということであれば、要件を満たす可能性が高まりますので、移行を推進するということはあるだろうと思います。

ただし、外部型への移行を進める上で注意が必要だと思ふことがございましたので、お話をさせていただきますと、まず、外部型へ移行しますと、これまでの区分支給限度額から下がってしまうということなので、報酬上のデメリットが発生することになると思います。ここに関してメリットがないと、当然、移行は進まないということになるかと思ふます。

利用者目線で見ますと、区分支給限度額が下がるということになれば自己負担額が上がってしまう可能性もございますので、この辺りは十分に踏まえていただく必要があるのではないかと思います。

また、全国に今や、外部サービス利用型は6施設しかないという資料に記載がございました。ここが増えてくると、先ほど申し上げたような分かりやすさという点からすると、特定施設でも包括報酬ではないものがあるのだということで、分かりやすい制度とは逆行する心配があるというように感じた次第でございます。

最後に、全体を通してでございますけれども、今回、この検討会の結果としまして様々

な規制の改革というものがなされるのだと思いますけれども、一部の問題がある事例に対して、真面目にやっている多くの事業者の生産性を阻害することがないように配慮していただきたいということと、新たな規制ができますと、またローカルルールが発生してしまうという心配がございますので、より明確な規制の作成というところをお願いしたいということでございます。

以上です。

○駒村座長 ありがとうございます。

では、井上構成員、お願いします。

○井上構成員 おまとめいただき、ありがとうございました。仕事で生活困窮の方が住んでいる住まいを訪れることがありまして、一方で自分の親族が有料老人ホームに該当するようなところに住んでおりまして、その二つを往来していますと、2つの異なる世界をここで一つのテーブルで議論しているように感じます。具体的には、一定の支払い能力がある方々の住まいと、生活保護受給者を中心の人たちの住まい、この二つを1つのテーブルで論ずることの限界を感じます。そういった難しさはありますが、幾つかお話をします。

一つ目は、利用者保護の観点から、外付けの住まいであっても、住まいの中で提供される介護保険サービスについて、住まいが一定の責任を果たすことが必要と考えます。その観点から、特定施設の一般型あるいは外部サービス利用型に移行を促すことは大事なことを考えます。

一方で、先ほど松尾参考人がお話しされたように、外部サービス利用型特定と一般型特定の報酬体系はそれほど大きくは変わりません。2回目にプレゼンした時にも話しましたが、一般型特定の自費の基本サービスは平均で7万円以上でして、それに対して住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の自費の基本サービスは平均すると3万円台ですから、住宅型有料が外部サービス利用型や一般型に移行するのは厳しいなというのが正直な感想です。一般型であれ、外部サービス利用型であれ、特定に移行するのは一定の所得層の人たちの外付け住まいに限定されていくと考えています。結果的に、現行の住宅型有料老人ホームが今後も一定程度残ると理解しています。

そうなったときにどうしたらいいか。今の標準指導指針には限界がありますし、届出制度にも限界があると考えます。この議論の中心ではないと理解していますが、生活保護受給者の方が一定割合いるような住まいについては、生活保護を主管にしている社会・援護局でどのように議論しているのか、彼らの人権をどうやって保護しているのかを参考にしながら対応を考えてはどうでしょうか。これが1点目です。

2点目は、根拠となるデータが必要ということです。2回目に報告させていただきましたけれども、健康増進事業などを活用して相当な時間をかけてデータを整理しましたが、これと同じことを各保険者に求めるのは現実的ではありませんので、外付けサービスの高齢者住まいであることにフラグが立てられるようなデータ整理をぜひお願いします。

以上、2点になります。ありがとうございます。

○駒村座長 ありがとうございます。

フロアからはよろしいでしょうか。

そうしましたら、オンラインのほうから御発言と思いますが、オンラインのほうで御発言予定の方は。

田母神構成員ですね。お願いいたします。

○田母神構成員 これまでの議論の整理について、おまとめいただきましてありがとうございます。3点意見を申し述べます。

まず、資料1-1、7ページから14ページまで「(ii)利用者による有料老人ホームやサービスの適切な選択」ということでお示しいただいております。住宅型有料老人ホームの契約において、特定の事業所の居宅サービス等の利用が実質的に前提となっているケースが指摘されておりますが、本来、居宅サービス等は利用者が自らの希望と必要性を踏まえ、事業所を選択できることが基本と考えております。例えば、入居以前から利用している、関係性も既に深くできている事業所を入居後も引き続き利用できることが利用者にとって非常に重要だという場合が多いと思いますので、利用者の選択を担保することが必要で、その前提を確実に担保する制度とすべきと考えております。制度の運用という側面であると思いますが、そのように考えております。有料老人ホームと同一または関連の介護事業者によるサービスを選択肢の一つに挙げる場合には、当然、事前に十分な説明がされ、口頭や実質的な誘導ではなく、重要事項説明書や契約書に明記されるということが、利用者の保護のためにも非常に重要であると考えております。

現状で、利用者に居宅サービス等の選択の余地がない場合があると報告されておりますが、その場合、入居者の状態によっても特定施設とほとんど変わらないとも言えますので、総量規制との兼ね合いなどの課題もあると承知しておりますが、特定施設への移行を促していくということが方向性として必要であると思います。

また、有料老人ホームに入居する多くの方はそこを「終の棲家」とすることを考えてのことだと思いますので、重度の要介護状態、あるいは医療処置を必要とする状態になった場合に、外部サービス等を利用しながら住み続けられるのか、看取りまで行えるのか、あるいは退去を求められるのかということは入居を決める際の極めて重要な要素となっておりますので、そうしたことが事前に十分に説明され、契約書等に明記されていることが必要であると思いますので、例えば10ページの（入居契約時の説明及び説明されるべき事項）か、ほかのところでも結構ですけれども、何らか明記をいただけないかと考えております。

既に記載していただいているところでありますけれども、重度になっても住み続けられるというホームに関しましては、繰り返しになりますが、それを可能とするための最低限の人員配置の基準というものが安全性の担保や責任の明確化という意味でも必要であると思いますので、法令上の根拠をもって定めることが必要であると考えております。

続きまして、入居紹介業者について、12ページから記載がございます。入居希望者は、紹介事業者から提供される情報を重要な判断要素として有料老人ホームの入居を決める場

合が多いと思いますので、仮に紹介事業者の説明が誤認をさせるものであって、その情報に基づいて契約したとしますと、紹介事業者の責任は非常に大きなものがあると思っております。しかしながら、資料でもお示しをいただいているところですが、入居希望者と紹介事業者との間には必ずしも契約があるわけではないと思いますので、入居希望者に対する紹介事業者の責任や役割を明確に規定する必要があると思いますので、12ページの◆の2つ目のところに記載いただいているところですが、この点は非常に重要であると考えております。

最後に、20ページのところであります出来高報酬型の介護保険サービスの提供に関する課題について記載がされております。利用者の意思に基づき、また、利用者の状態に応じた質の担保に基づくサービスの提供が非常に重要でありますし、根拠に乏しい、過剰なサービスと思われるようなサービスの是正は非常に重要な課題と認識しております。一方で報酬の設定そのものは、先ほども御意見にございましたが、全ての事業者に影響いたしますので、内容によっては、適切に実施している事業所の運営状況に非常に大きな影響を及ぼしますので、サービス提供の実態に関する具体的なデータ等を基に検討を行う必要があると考えております。適切に運営している事業所に影響が及ぶことを避けるような工夫をしながら対応を検討する必要があると考えておりますので、その点、記載の追加をいただければと考えております。

以上でございます。

○駒村座長 ありがとうございます。

続けて、江澤構成員、お願いします。

○江澤構成員 ありがとうございます。幾つか意見を述べさせていただきます。

まず最初に、囲い込み対策につきまして、まず1点目は、以前も申し上げましたが、主治医やケアマネジャーは本人の選択が基本であり、入居者本人の意思の確認と尊重はまさに一丁目一番地であるというふうに思いますので、ぜひ対応をよろしくお願いしたいと思います。

また次に、囲い込み対策について、高齢者住宅事業と在宅医療・在宅介護事業のそれぞれの経営が明確に区分され、経営がなされることも必須と思います。また、以前から指摘されている不適切な契約書の内容の指導も重要であります。

もう一点は、地域住民やボランティアを受け入れて、地域交流を活性化し、透明化を高めていくことも必要かと思います。

続きまして、2番目に、サービス提供の在り方について、過不足のないサービス提供がなされているかどうかの視点が重要であります。例えば自立支援を阻害するような過剰介護になっていないのかどうか、リハビリテーション、栄養・口腔管理などのサービス提供が必要でありながら、サービスにつながっていない状況はないのか。看取りに当たって、心と体の苦痛の緩和や本人の意思の尊重が十分なされているか。こういった点を第三者的な立場で注視していくような仕組みも必要かと思います。

なお、医療・介護サービスの提供に当たっては、あくまでも事業者の判断でありまして、責任を持って質の担保されたサービスを提供できる場合にしっかりと医療・介護に取り組むべきと考えております。

3つ目ですけれども、入居者の紹介事業につきまして、紹介料金額の公表も含めた、透明性を高める仕組みが求められると思います。これまでの職業紹介事業における規制の在り方は十分に参考になるものと思っております。

4点目は、外部サービス利用型。先ほど6施設という報告もありましたけれども、そういったところの現状の経営状況がどうであるのか、経営的に成り立つのかどうか、示していく必要があるのではないかと思います。

併せて、重度な利用者や看取りへの対応が可能なのかどうか、こういったサービスが外部サービス利用型で提供できるのかというものも検討がまだまだ必要ではないかと思います。

最後に、5つ目は、高齢者住宅の将来の需要推計を精緻に行う必要があると思います。現状は都市部に偏在している傾向もございますが、新たな地域医療構想においても、大都市部、一般都市部、過疎地域、それぞれにおいて将来のあるべき姿を検討しておりますし、また、2040サービス提供の在り方検討会においても、介護や障害福祉サービス等において将来の需要を考えながら提供していこうということが議論されているところでございます。したがって、各地域において今後の高齢者住宅の需要というものは大きく異なるわけですので、その辺りをしっかり何か示していくということも必要ではないかと思います。その上で、地域によっては当然、特定施設がまだまだ必要な地域もありますから、そういった地域においては総量規制を撤廃することも検討することが必要かと思っております。

また、スプリンクラーも当然、住まわれる方の状態を考えると、あるほうが望ましいので、こういったものは、これまでの介護施設、グループホーム等の例を参考に、しっかりと補助金あるいは地域医療介護総合確保基金等で十分手当ををして、スプリンクラーの設置を推進すべき、考えるべきではないかと思います。

以上でございます。ありがとうございます。

○駒村座長 ありがとうございます。

では、倉田構成員、お願いします。

○倉田構成員 熊本大学の黒田と申します。私からは「2 有料老人ホームの指導監督のあり方」につきまして、特に住宅型の参入や運営に係る規制につきまして意見を申し上げます。

まず、住宅型のうち、要介護者の受入れが可能で、介護サービスの提供体制を備えているホームです。こういう施設につきましては、入居者募集の段階から介護サービスの提供を前提としたものもありまして、実質的に介護の場として機能している場合がございます。このようなホームの運営といったものにつきましては、入居者の介護サービスの選択や提

供、さらに、質の確保に大きな影響を与える可能性があるという点で、特に入居者の方に対する保護の必要性が高いのではないかと考えております。

また、先ほど田母神構成員からのお話にもありましたが、既に要介護の方が入居されていらっしゃる、そして、最後までそこで過ごされるといったような住宅型につきましては、介護付き、ケア付きのホームやサ高住との均衡といったものにも配慮しつつ、高齢者の尊厳の保障ですとかサービスの質の確保といった観点から、運営や人員体制に関する一定以上の基準というものを設けることが必要ではないかというふうに考えております。

この場合に対象となり得る施設といたしましては、例えば入居者のうち、要介護3以上の割合が恒常的に高いとか、ホーム内でのみとり実績が一定以上あるといったように、入居者の介護あるいはケアニーズを示す客観的な指標といったものを基に判断するといったことが適切ではないかというふうに思います。

次に、どういった方法で、どのような基準を設けるかということにつきましてですが、このような新たな基準を導入するとなりますと、これは行政規制の強化ではありますが、これと同時に、事業者の方にとりましては運営上の制約というふうになってしまう可能性もございます。また、先ほど来、少しお話がありましたように、従来の届出制に基づく民間の創意工夫を尊重する姿勢といったものはやはり今後も大事、必要であるかと思えます。さらに、介護付きの有料老人ホームですとかサ高住との均衡といったものも考える必要があるかと思えます。

このようなことからいたしますと、利用者の保護というものを強化しつつも、事業者にとって過重な負担にならない程度の制約というものとどめていく必要性というものがあるのではないかと考えます。このような観点から、先ほど申し上げましたような、利用者の保護の必要性がとりわけ高いと思われる住宅型有料老人ホームに対しまして、既にサ高住のほうで導入されているような登録制といった新たな規制を導入するといったことを検討してはいかがかというふうに提案いたします。

仮にそのような規制を新たに設ける場合の基準ですが、この間のこちらでの検討会の議論を前提といたしますと、介護ニーズや医療ニーズ、それから、夜間・緊急時に対応することを想定した職員の配置基準というものを明確に設けるということ、それから、施設管理者に対する資格基準のようなものも必要になるのではないかと思います。さらに、研修の実施、あるいは指針の整備など、虐待防止に関する取組の基準というものも必要になるかと思えます。また、参入後の質保証というものも当然、重要になりますので、登録の有効期間というものを多分設けることに、仮に入れる場合になると思いますが、その場合の更新拒否のような仕組みですとか更新拒否事由の明確化といったようなことも最低限必要になるかと思えます。

なお、これまでの資料を拝見いたしますと、現行の届出制の下でも、自治体によりましては、事前協議を通じて適合不適合を確認している事例ですとか、あるいは有資格者を専従で配置しているといった住宅型、兼務も含めて看護職員を配置している施設というもの

最後になりますが、このような行政規制の強化というものは、施設サービスの質の向上には資する一方で、このような行政規制だけでは利用者と施設の間の契約内容まで直接規律するということができないという限界がございます。したがって、このような規制に基づくケアというものを利用者の方がきちんと受けられる。この点を保証するためには、やはり契約内容に、指導支援に準拠するということを明記するといったことを義務づけるというような立法的な措置というものも必要になるのではないかと、このことを併せて御提案申し上げたいと思います。

さらに、消費者が老人ホームを選択するに当たりまして、有料老人ホーム紹介事業者の

今日の役割の重大性を鑑みますと、本日、資料2の2ページの入居紹介業の図で示されたように、有料老人ホームの事業者と紹介事業者との間で締結された斡旋契約の内容、要は紹介業の仕組み、なぜ手数料がかからないのかといったようなことなど、入居希望者にとりまして必要な情報が正しく公開・説明されるような何らかの対応をお願いしたいと思っております。

その際には、老人ホーム紹介事業とは何かということを明確に位置づけて、その上で、紹介業者に求められる専門性及びそこから導き出される義務や責任などについて、一定の指針、ガイドラインのようなものをまずはお示ししていただければと思っております。同様に、適切なホーム等を選択するためにも、既に存在しております公的な情報公表制度の充実も図っていただければと思っております。

すみません。以上になります。

○駒村座長 どうもありがとうございます。

オンラインで、ほかに御発言予定の方はいらっしゃいますか。よろしいですか。

フロアのほうではいかがでしょうか。御発言予定の方がいらっしゃればと思いますが、よろしいでしょうか。

私のほうからも一言言ってよろしいでしょうか。

今日の議論、様々な立場の議論があって、ちょうど高野先生の資料が先頭にあって、非常によく整理いただいて、市場で提供される部分と準市場で提供される部分が重なってしまっているところで新しい難しい問題が起きているということだと思います。

情報提供の在り方は、どういう消費者像を想定しているのかということも大事だろうと思っていまして、ちょうど最近、アメリカの論文を読んでいて、新しい概念かもしれないのですが、ファイナンシャルヘルスリテラシーという概念です。アメリカの場合の医療保険・介護が公的にユニバーサルにはなっていませんので、高齢者であっても御自身でお金をちゃんと工面して保健サービスを使っていかなければいけないということであり、これは大変重要だと思います。

それで、65歳を起点にして、認知症ではない方のファイナンシャルヘルスリテラシーがどう変化するかというものを時系列的に分析した研究で、毎年、認知症ではないのですが、1%ずつファイナンシャルヘルスリテラシーが低下していく。だから、正常加齢の範囲でもこういう形でだんだん複雑な問題を解きにくくなっていく。そういう人たちに対してどういうふうに情報提供していくのかというものがとても重要なのかなと思って、アメリカの研究だけではなくて、これは日本でも同じようなことを私たち自身の課題としても研究しなければいけないなと思いながら今日のお話を聞いていました。

それから、構成員の皆様によっては、多分使い分けていらっしゃると思うのですが、消費者という表現を使われている方と利用者という表現を使われている方がいて、事務局は、この消費者と利用者というものは同じ概念で考えるか、シチュエーションによって意味が違ってくるのか。これは意識して使い分けを、まとめる際には考えていただきたいなと

思いますので、よろしくお願いいたします。

いかがでしょうか。私が余計なお話をしている間に何か、まだ時間的には多少余裕がありますけれども、御発言予定の方、あるいはこのことはぜひ言っておきたいという方がいらっしゃると思いますが、オンラインあるいはフロア、いずれでも結構です。

では、もしよろしければ。

井上先生、お願いいたします。

○井上構成員 ありがとうございます。時間的に余裕があるとのことなので、私に続いて、ほかの方も意見を述べて下さるとうれしく思います。2つお話しします。

一つ目は、今、駒村先生がおっしゃったことです。契約能力も判断力も保たれている状態と、契約能力が低下して成年後見制度を利用していく状態。その中間の状態がかなりの割合であるとのことでした。具体的には、契約能力はあるけれど、情報収集力、比較検討力、判断力が衰えていく。加えて、有料老人ホームは高齢期になって初めて経験する契約で、しかも高額な買い物となります。有料老人ホームとは、そういう状況の人たちが契約する確率が極めて高いことを、伝えるべきかと思います。それが1点目です。

2つ目は、宮本構成員が出された自立型の高齢者住宅における有料老人ホームの定義に関する意見についてです。2回目に宮本構成員が報告してくださったときに、対象者像を資産と年金の両面で整理され、中堅所得層をターゲットにしていることをお話しされました。その人たちを対象にする限りは、食事の提供は対象外でもよいかもしれないと私も思います。一方で、中堅所得層に限定されない自立型高齢者住宅の事業モデルの可能性もゼロではありません。そう考えたときにご提案は難しいなと感じます。また、自立した高齢者を対象とする場合にはとのことでしたが、居住年数を重ねていくなかで要介護状態になっていく人がでてきますので、一定の所得のある人たちを対象とした自立した高齢者を中心とした住まいと考えたほうが受け入れられるかなとも感じました。

ありがとうございます。

○駒村座長 ありがとうございます。

では、濱田構成員、お願いいたします。

○濱田構成員 ありがとうございます。

先ほど、いわゆるケアプラン点検のお話が出ておりましたのですが、介護保険がスタートしたときはいわゆる報酬や基準の本も1冊だったのですが、今は3冊になっているということの中で、実際にいわゆる、なかなか自治体のほうでは難しいのだと思ってはおりますけれども、その御担当に当たられるのはやはり介護支援専門員でなければ実際に実効性を担保することは難しいのではないかというふうに思っております。あるいは介護支援専門員の確保が難しい場合、恐らく医療あるいは福祉関係の専門職の方がいらっしゃると思いますので、そういうことも機会があれば御推奨いただくということが一点。

それと、先ほど申し遅れましたので、今回、先行研究や調査に限られる中、追加の調査・研究や取りまとめに関しまして、座長、副座長、また、ヒアリングに御協力いただいた方、

議論の取りまとめをいただきました厚生労働省の皆様、御担当の方々には御礼を申し上げます。
たいと思います。

以上でございます。

○駒村座長 ありがとうございます。

ほかはいかがでしょうか。

久留参考人、お願いします。

○久留参考人 ありがとうございます。

今後、本日の審議も踏まえて、厚労省のほうでさらに検討を進められるに当たりましてお願いでございますが、今日のテーマの一つであります指導監督などに関わることでございますけれども、法規制の中で基本的に、先ほど私の話の中でも申し上げましたが、社会福祉法及び老人福祉法という法規制があり、介護保険法という、そして、指導のためのガイドラインというものがありますので、それぞれ根拠によって規制のかけ方や運用の仕方が変わってきますので、一律に規制云々といっても、それぞれの法規制によって違ってくるので、今後、取りまとめに当たりましては、それらが分かるように整理していただけるとありがたいというふうに思って、これはお願いでございます。

よろしくお願いします。

○駒村座長 田母神構成員から手が挙がっていると思います。お願いします。

○田母神構成員 ありがとうございます。追加で発言させていただきます。

高齢者の方の状態は、自立していらっしゃる方から非常に重度の要介護の状態、つまり、常時介護が必要な状態まで、様々な入居者の方がいらっしゃると思います。サービスの在り方によっては、高齢者の方の状態が、急速に状態が悪化し得るということがございます。食事に対しても、排せつに対しても、移動に対しても介助が必要になった場合のケアの在り方というものは非常に重要なものがあると思います。マンパワーの確保でありますとか、様々な課題もあると思いますが、そしてまた、どこで療養されるか、適切な場の選択ということもあるかもしれませんけれども、地域全体で連携しながら、この課題を解決していく必要があるのではないかと考えております。

以上でございます。

○駒村座長 ほかはいかがでしょうか。

宮本構成員、お願いします。

○宮本構成員 宮本です。

先ほど井上先生から御指摘といいますか、御意見なのですが、我々は何も規制をどんどん緩和してくれということではなくて、この場の議論とはずれるのですが、どうしても自立型の高齢者住宅というものが今、世の中に非常に少なく、実際、サ高住を見ても住戸面積40平米以上の居室が4%しかないということで、何らかの形でもうちょっと自立型の高齢者住宅を要介護の手前の方の受け皿として増やしていきたいという一環なので、規制を緩和してくれというよりは、もう少し自立型を、ここの議論ではないのかもしれない

のですが、建てやすい状況をつくっていただきたい。

この前、申し上げましたけれども、75歳から85歳の中で実際に介護を受けている方は約200万人ぐらいしかなくて、やはり残りの約1200万人の方の介護をいかに遅らせるかという議論は、この場とは違いますけれども、もうちょっと包括的に重要なのかなと。介護保険というものはみんな払っていますけれども、実際使わないで亡くなってしまう方もいらっしゃるし、今後、さきほど座長がファイナンシャルヘルスリテラシーと言っていましたけれども、独身の方が結構増えていく中で、独身とかお子さんがいない方は住み替え等かなり動きが早いのです。今、65歳ぐらいで、どうしたら介護を受けなくて暮らしていけるか、考えている方がすごく多くて、実際、そういう方々はもっと加速度的に増えていく状況ですので、我々としては、もちろん、介護施設とかは必要だという前提の下に、その前段階を出来るだけ延ばす緩和する自立型の高齢者の住宅をもうちょっと増やしたいなという意味でこの定義に触れさせていただいているので、何も緩和してくれがありきではないことを御理解いただければと思います。

以上です。

○駒村座長　ありがとうございます。

さっきも江澤さんのところでお話がありましたが、需要推計とかがありましたけれども、かなり高齢者の構造変化も出てくると思いますし、一方では政府は60代後半まで労働力率を上げていくということになると、やはり介護離職につながらないような工夫も同時に考えなければいけないと思いますので、大きな問題としては、宮本構成員がおっしゃるように、大事なテーマかなとは思いますが、ありがとうございます。

ほかはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

江澤構成員、お願いいたします。

○江澤構成員　一言だけ申し上げます。

特に需要推計におきましても、特定施設を今後どう見込むかにおいても、やはり現場職員がいてからこそ成り立つサービスでありますから、やはりしっかりと今、近年では介護職員が右肩上がりに増えていたのが、215万人から212万人に減少に転じている。また、看護職員・看護師もピークを過ぎつつある状況、今、増加に対してピークを過ぎつつある状況で、こういったところも含めて、そういった地域の人材確保、そして、そういったところの需給も見ながら提供体制も考えていく必要がありますし、その前提としては、医療や介護は公定価格で担っているサービスでございますので、しっかりと処遇改善というものはしていかなないと、なかなかこういったことを議論しても絵に描いた餅になることは申し上げたいと思います。

すみません。以上です。

○駒村座長　ありがとうございます。

おっしゃるように、介護の現場で働いていただく労働市場の状況や、介護サービス市場や、あるいは有料老人ホームの場合は投資する人もいるでしょうから、投資するサイドの

状況というものも考えないといけないという、部分均衡ではなくて一般均衡的な考え方も大事なかなというお話だろうと思います。

よろしければ、そろそろ終了にしたいと思います。

それでは、各構成員から御意見をいただきましたので、これで議論が取りあえず出尽くしたということで「これまでの議論の整理」については、本日いただいた御意見を私と事務局で相談の上、追加等を行い、後日、これまでの御意見等を整理したものとして、公表することを考えておりますが、よろしいでしょうか。

(首肯する者あり)

○駒村座長　そして、これを基にさらに議論を深め、秋頃の取りまとめを目指して引き続き議論をしていきたいと考えております。

　次回の検討会について、事務局より説明をお願いいたします。

○落合専門官　座長から御指示をいただきましたとおり、本日いただいた御意見を座長と事務局で反映し、構成員の皆様に改めて御確認いただいた上で、後日、厚生労働省のホームページに掲載したいと考えております。

　次回の検討会の日程につきましては、追って事務局より御連絡申し上げたいと思っております。

○駒村座長　ありがとうございます。

　大変暑い日でしたがございましたけれども、御参集いただきまして大変ありがとうございます。

　それでは、本日はこれで終了したいと思います。大変ありがとうございました。