

2026-9-18 第9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 ただいまから、第9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。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、御出席を賜りまして誠にありがとうございます。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開催いたします。また、動画配信システムでのライブ配信により一般公開いたします。

まず、構成員の交代がございましたので、時間の都合上、恐縮ながら私からお名前などを読み上げる形で御紹介いたします。群馬県健康福祉部副部長、佐藤純構成員です。

なお、本日は御欠席の御連絡をいただいております、代理として鳥塚里香様に御出席をいただいております。

また、事務局に異動がございましたので御挨拶申し上げます。老健局長の熊木正人でございます。

○熊木老健局長 老健局長を拝命しました熊木と申します。よろしくお願いいたします。

○落合専門官 大臣官房審議官の原田一寿でございます。

○原田審議官 原田でございます。よろしくお願いいたします。

○落合専門官 総務課長の樋口俊宏でございます。

○樋口総務課長 樋口です。よろしくお願いいたします。

○落合専門官 なお、熊木局長及び原田審議官につきましては、公務のため途中退席をさせていただきます。本日、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、鳥塚里香参考人となっております。

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なりますので、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 おはようございます。それでは、議事に入ります。本日の議題は「登録制の施行に向けた対応について」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、会議の運営方法についての確認を申し上げます。資料につきましては、お手元に配付のとおり、また、オンラインで御出席の方におかれましては、お送りしております資料を御覧ください。次に、発言方法等についてでございます。恐縮ですが、時間の関係上、意見交換での構成員の御発言は5分をめぐにさせていただきます。御発言が5分を経過した時点で、事務局がベルを鳴らしてお知らせいたします。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、皆様のマイクをミュートにさせていただきます。

御発言をされる際に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。御発言が終わりました後は、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、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す。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。

○濱本高齢者支援課長 事務局、高齢者支援課でございます。それでは、資料2「登録制の施行に向けた対応について」を御説明します。

1 ページ、前回の検討会でお示しした資料ですが、登録制の施行に向けた議論の前提となる考え方、それからこちらに掲げている論点、それぞれについてお示しし、御議論いただいたところです。

2 ページ、今回は9月18日、第9回です。各論点につき、前回までの御議論も踏まえた事務局の案をお示し御議論をいただくものです。

3 ページ以降、各項目についてです。まず3ページは1番「(1) 登録基準」についてです。

4 ページから7ページには、前回もお示しした資料でございますけれども、「議論の前提となる考え方」、「論点」、また関係する規定、これまでの取りまとめ等です。

8 ページから10ページに、前回御議論でいただいた主な御意見を載せております。8ページは、登録基準に関し、契約に関するものにつきましては、いわゆる「囲い込み」問題の是正、あるいは入居者の適切な情報提供に関して御意見をいただいたところです。

9 ページから10ページにかけて、人員に関する基準については、住まいであること、他方、介護を必要とする方が入居するとされているという実態を踏まえた対応、また登録ホームへの円滑な移行ですとか利用者負担への影響の視点からの御意見をいただき、標準指導指針を一つの基準とした設定として進めることについて御意見をいただいたところでございます。

10ページ、設備基準、あるいは運営基準に関しましては、円滑な移行を図る観点、あるいは昨今も発生しております災害への対策の観点から御意見をいただきました。こうしたこれまでの御議論を踏まえまして、11ページから14ページに、登録基準に関する案を項目ごとにお示ししております。なお、この登録基準案につきましては、参考資料1に、今回お示しする登録基準の案と、現行の有料老人ホームに係る標準指導指針、あるいは参考としまして特定施設やサービス付き高齢者向け住宅に関する基準などとの比較表をお示ししておりますので、併せて御参照ください。

それでは、資料2に戻りまして11ページ、まず「契約に関する基準」です。入居希望者による自由なサービス選択が確保されるよう、下記の事項については不当な条件に法律上、定められているものとして、そうした条件を付さないことを登録基準としてはどうかとお

示しております。具体的に申し上げますと、併設・隣接等の介護サービス事業所やケアマネジメント事業所、医療機関、訪問看護事業所等の利用などを契約条件とすることや、かかりつけ医、担当ケアマネジャーの変更などを強要すること、これらの介護サービス事業所等を利用する場合に家賃を優遇するといった条件づけを行うこと、入居者の入院や心身の状況の変化により合意なく契約を解約する等の入居者保護の観点から不当と認められる条件を付すことが考えられます。

＊書きでは、例えば地方部等において利用可能な事業者が事実上限られるといった事情で当該事業所を利用することが不可欠となるような場合については、そのこと自体が不当な条件となるものではないといった旨を付言しています。また、点線箱囲みですけれども、登録基準とは別のたてつけにはなりますが、今般の改正法におきまして、重要事項説明の実施義務あるいは誇大広告の禁止といった行為義務を課す措置を講じておりますので、参考として記載しております。

続いて12ページ、「人員に関する基準」です。高齢者の住まいである有料老人ホームにおいて、夜間・緊急時を含め、入居者の尊厳・安全性等を確保するため、現行の標準指導指針を一つの基準としつつ、以下の基準としてはどうかと示しております。

具体的に申し上げますと、まず管理者・生活相談員については1名以上としつつ、支障がない場合には兼務を可能とすること、介護職員・看護職員につきましては、提供する介護等の内容に応じ、利用者保護や入居者の健康管理の観点から、介護等の安定的な提供に支障がない職員体制を確保することをお示ししております。これらの項目の意味するところとしましては、原則、夜間を除きホーム職員が常駐することを求めるということになります。

また、夜間・緊急時、常駐しない時間帯につきましては、入居者からの連絡や入居者の方の心身の状況に関し、通報する装置による状況の把握に基づき、必要な場合には連携先を含む職員が出勤できる体制、いわゆるオンコールにより対応できる体制を確保することを求めることとしまして、この点に関しては新しい項目になりますので、一定の経過措置期間を設けることとしてはどうかと示しております。

栄養士や機能訓練指導員につきましては、該当するサービスを提供する場合、記載のとおり確保することとお示ししております。

続いて13ページ、「設備に関する基準」です。こちらは、法律上は厚生労働省で定め、都道府県等が参酌する基準となりますが、内容としては、建築基準法等に基づく規制に適合していることを求めるほか、居室面積、廊下幅、各種設備について、現行の標準指導指針を一つの基準としつつ、記載のとおり基準としてはどうかと示しているところです。なお、現行の標準指導指針においても、既存の建物を活用する場合や、小規模なホーム等に関する特例が各種設けられておりますので、それらの内容については概ね継承することを想定しております。

続きまして14ページ、「運営に関する基準」です。まず、サービスの質の確保のための

基準としては、入居者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める旨の基本原則のほか、虐待防止、災害対策、衛生管理等の措置、あるいは協力医療機関の定めや看取り方針、地域との交流を進めるといった内容を盛り込むことを示しております。

また、事業運営の透明性の確保で重要となる、いわゆる「囲い込み」対策でございますが、登録施設介護支援事業者からの求めに応じ、入居者の状態など必要な情報を適切に提供すること、入居契約とケアマネジメント契約の独立性・ケアマネジャーの独立性を担保する措置を講じること、近隣の介護サービス事業所に関する情報を入居者に提供すること、また、契約に係る基準と表裏一体の項目となりますけれども、特定の事業者からのサービス提供に限定や誘導を行わないこと、利用者が希望されるサービスの利用や選択を妨げないこと、また、ホーム事業と介護サービス等事業の会計を区分すること、入居者紹介事業者を利用する場合にあっては、介護度や医療の必要度などに応じた不適切な手数料の設定等を行わないこと、ほか、利用料等の設定やハラスメント防止などに関して所要の適切な措置を講じることという内容をお示ししております。

これらの項目についても、新たに実質的に義務を課すとなるものについては、一定の経過措置期間を設けることを想定しております。

以上が、登録基準についてでございます。

15ページからは、届出ホームに対して遵守を求める事項です。こちらは、17ページを御覧いただきますと、前回お示した内容とほぼ同様でございますが、届出ホームが遵守すべき事項としては、登録ホームに今回求める基準と内容としては概ね同じものを求めることとしてはどうかとお示ししております。当然ながら、登録と届出で規制の強度は違うわけですが、求める、守るべき事項という内容としては同じということです。

続きまして、18ページからは2番、登録事務に関して、まず（1）自治体や事業者の事務手続き及び情報公表についてです。

19ページから21ページには、先ほどと同じく議論の前提となる考え方やこれまでのご意見等を載せております。

登録事務手続きにつきましては、前回の検討会でも、20・21ページのところですが、自治体と事業者双方の事務負担の軽減を図る観点からのご意見、または情報提供に関しては入居希望者の方の選択に資する分かりやすいものとするようにといったご意見をいただいています。

これらを踏まえた対応案としましては、22ページ、まず登録の申請に係る手続きとしまして、登録申請書の記載事項及び添付書類について記載のとおりお示ししているほか、特定施設の指定またはサービス付き高齢者向け住宅としての登録を受けているホームが登録を受けるに当たっては、一定の基準を満たすことについて行政の公証行為が既に行われていることを踏まえて、記載のとおり簡素な手続としてはどうかという旨をお示ししております。

それから、同じページの下半分、登録システム・情報公表については、事務負担ができる限り少なくなるものとする、また検索しやすい、見て分かりやすいものとする、について記載しております。

23ページからは2（2）介護保険事業計画における高齢者住まいの位置づけについてです。

24ページと25ページを御覧いただきますと、まず24ページは前回もお示ししましたとおり、今般の法改正で、高齢者住まいに関する事項について、介護保険事業計画の策定に当たって勘案事項とする引上げを行いました。これを踏まえて、有料老人ホーム等の位置づけの明確化や把握の取組を行い、それらを基礎に特定施設への移行につなげていくことについて、前回、25ページに掲載のとおり御意見をいただいたところでございます。

これを踏まえまして26ページ、対応案としましては、どちらかというに登録基準等の省令事項というよりは政策的に進めていく内容ということになりますけれども、登録制の施行に伴い、自治体におかれて住宅型有料老人ホームに係る給付の状況、あるいは移行による影響などを把握する方法、これらについて国のほうでも整理を行っていくこと、また、昨年のとりまとめでもお示しいただきましたとおり、特定施設への移行を進めることによる事業者、あるいは自治体にとってのメリットについて調査・整理の上、周知を図っていくことを盛り込んでおります。

続きまして、27ページからは3．登録制の対象となるホームの範囲についてです。

28ページと29ページ、前回までの検討会におきまして、中重度の要件に加えて、一定の認知症や医療ニーズを有する方を入居対象とするホームについても登録制の対象とする、ことについて前回お示ししていたところです。

この点に関し、30ページでは対応案としまして、要介護者であって認知症の日常生活自立度が3以上である者、また、要介護者であって重度の医療ニーズを有する者、または一定の医療行為を受ける者、具体的に申し上げますと、特掲診療料の施設基準別表7、8に掲げる者を入居対象とするホームを想定し、こうしたホームについても登録制の対象とするという案をお示ししております。

このほか、有料老人ホームの定義の部分に関しまして、昨年御議論いただいた内容も踏まえまして、食事の提供に関する取扱いについて記載のとおりお示ししております。

31ページからは4 入居者紹介事業に係る優良事業者認定制度についてです。

32ページ、前回お示した資料では、有料老人ホーム協会において行われることとなる優良事業者の認定制度につきまして、医療・介護度に応じた不適切な手数料設定等を行わないことはもちろんのことですが、33ページの上のほうに記載のとおり、事業の透明性確保、それから質の向上をさらに図るべきといった旨のご意見を前回いただいたところです。

こちらを踏まえ33ページですが、具体的な制度構築については、こうした観点を踏まえ、前回もご報告申し上げました三者の協議の場において引き続き検討を進める旨をお示ししております。

事務局からの説明は以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○駒村座長　ありがとうございました。

それでは、意見交換に入りたいと思います。

なお、予定時間内に数多くの構成員の皆様にご意見をいただきたいと思っていますので、各構成員におかれましては5分程度の御発言をお願いできればと思います。

まず、会場からの御発言をお願いしたいと思います。基本的には構成員皆様から御意見をいただくとは思っておりますけれども、最初に今日はホーム事業者の方から御意見をいただき、その後、少しグループごとに自治体関係とか分けながら御意見をいただきたいと思います。

では、最初に平川健二構成員から御意見をいただきたいと思います。平川さん、どうでしょうか。

○平川構成員　かしこまりました。

全国有料老人ホーム協会の平川でございます。有料老人ホームの事業者団体の立場から、意見を申し上げたいと思います。

まず、厚生労働省様におかれましては、これまでの検討会における議論や現場の実態を丁寧に踏まえ、登録基準案を取りまとめていただいたこと、心より感謝申し上げます。

本日お示しいただいた登録基準案につきましては、当協会として基本的に賛同いたします。特に人員配置については、入居者の安全確保と、深刻化する人材不足の中で現場の実情をいかに両立させるかが重要な課題であると認識しております。

今回の基準案では、管理者及び生活相談員の配置を求め、介護職員及び看護職員については提供する介護等の内容に応じた体制確保とし、夜間についてもオンコール対応を求めるなど、必要な安全性を確保しながら過度に画一的な規制とならないよう配慮されたものと受け止めております。

有料老人ホームの現場では、引き続き深刻な人材不足が続いております。こうした中、入居者の安全を確保しつつ、住まいとしての有料老人ホームの特性や地域の介護、医療資源を活用するという考え方は極めて重要でございます。ぜひ今後もこの基本的な方向性を維持していただきたいと思います。

今後は、この基準案を基に、具体的な規定や運用の在り方が検討されるものと理解しております。その際、制度の趣旨を確実に実現し、実効性のある制度とする観点から、幾つか配慮いただきたい点を申し述べます。

まず資料2の12ページでございます「人員に関する基準」のうち、上から3つ目の○印に記載されている栄養士等に関する基準についてです。今回の案では、従来、配置義務が設けられていなかった栄養士について、さらに管理栄養士を関与させるとされています。この点について、2点申し上げます。

1点目は、関与させるという表現の具体性についてです。このような抽象的な表現のまま基準化されますと、自治体ごとの解釈や運用に幅が生じ、設置者に過度な配置や委託を

求めるなど、想定以上の費用負担につながる可能性があります。登録基準として定める以上、どのような場合にどの程度の関与が求められるのか、可能な限り具体的かつ明確に整理していただきたいと考えております。

2点目は、既存法制度との関係整理についてです。管理栄養士の関与については、健康増進法等においても一定の規定が設けられているものと承知しております。今回の登録基準において、既存の法制度との役割分担を明確にし、必要な対応の範囲が過度に広がらないよう整理していただきたいと考えています。

併せまして、資料の5ページに示されております、住まい事業と介護サービス等事業の経営の独立に関する考え方について申し上げます。

事業の透明性を確保する観点から、有料老人ホーム事業と介護サービス事業の会計を明確に区分するという方向性については理解できるところです。

一方で、その会計情報の公表まで一律に求めることについては、関係法令を超える規制となる可能性もあり、慎重な検討が必要ではないかと考えております。登録基準の趣旨は、入居者の安全とサービスの質を確保することにあると理解しております。その趣旨を実現するためにも、ホームの類型規模、提供するサービス、地域の実情を踏まえ、必要な水準は確保しつつ、過度に画一的、硬直的な基準とならないようお願い申し上げます。

以上、今後の具体的な基準の検討に当たり御配慮いただきたい点を申し述べましたが、最後に入居者紹介事業者の優良認定制度について申し上げます。

当協会が運営を担う立場として、公平性、中立性、透明性を確保しながら、利用者から信頼される実効性のある制度となることを、責任を持って取り組んでまいります。

私からは、以上でございます。

○駒村座長 ありがとうございます。

今の点について、何か事務局からリプライするような御用意はありますか。

○濱本高齢者支援課長 ありがとうございます。管理栄養士の関与につきましては、今、平川構成員からも言及がありましており、健康増進法等で求められている内容と基本的には平仄を取っていく、基本的に現状、老人福祉法として何か新たな義務を追加で課すといったことを想定して記載した文書ではございませんけれども、ご指摘いただいた健康増進法との関係も含めまして、今後詳細な整理を進めていきたいと思っております。ありがとうございます。

○駒村座長 では、続けて植村さんから御発言いただきたいと思います。

○植村構成員 全国介護付きホーム協会は、特定施設の団体でございますので、外付けサービスとは少し一線を画しますが、両方運営している会社も会員の中では多くございますので、事業者の立場から御意見をさせていただければと思います。

登録制に関しては、基本的な流れは理解をしております。外付けサービスにどのような課題があるかということでは、1つはホスピスを中心とした過剰サービスの問題もあったと思います。そこに関しては、基本的には夜間を含めてどちらかというと人を厚くしてい

たのかと思います。

今回、全ての外付けサービスにおいて、夜間を含めた人員配置基準を過度に厳しくするというのはどうなのか、様々な御意見があると実は思っております。国民消費者がなぜ外付けを選ぶのか、その部分は特定施設、介護付きホームではなくて、外付けサービスを選ぶという中では、まずコストが安いとか、個別ケアを望むとか、自由な生活がしたいとか、そういうことで選ばれる方もいらっしゃると思います。こういう方々の望むものは何なのかというところは考えなければいけないかと思っております。

基本的には、夜間に関して一律に配置基準を厳しくするというのは、業界全体で考える人手不足の問題にもなるかと思っております。ただでさえ現状、なかなかスタッフを確保するのが厳しい中で、そこをより厳しくして、みんながスタッフを集めるのに奔走することになりますと、業界全体としてまた厳しい流れになるかと、そんな中で運営ができなくなるような事業者が出てくるというのも本末転倒かと思っております。

基本的には、外付けサービスと介護付きホーム、特定施設は国民から見てどのように見られるのがよいのか。今は正直、同じように見られていますし、今回も恐らく中重度の方を受け入れる有料老人ホームとなると、ほぼ全部がその対象になるかと感覚的には思っております。その辺で、全部また同じように見られる、または消費者も選びにくくなるというようなことは避けなければいけないと感じております。

ですから、資料の中にもございましたが、契約プロセスとか、行為義務のところではいろいろと分かりやすくすることとはすごく大事かと、広告とか契約内容などで外付けサービスはこういうもの、包括報酬の特定施設はこういうものと明確化して、お客様が選ぶということがとても大事かと思っております。

登録制においては、どちらかというとな人員不足にならないように、またはいろいろなサービスがちゃんとお客様にも分かりやすく、また業界の中で存在できるようになるということが大事かと思っております。

以上になります。

○駒村座長 ありがとうございます。

では、引き続き、宮本さんから御発言いただきたいと思います。よろしく願いいたします。

○宮本構成員 高齢者住宅協会の宮本でございます。

私たちはサービス付き高齢者向け住宅の団体でございますので、その立場で意見を申し上げたいと思います。

まずは、厚労省の皆さんに丁寧の詳細にお取りまとめいただいたこと感謝いたします。ありがとうございます。私のほうからは、12ページの「人員に関する基準」ですね。夜間・緊急時の対応について、原則夜間を除き、ホーム職員が常駐という記載をいただいておりますが、夜間の人員配置を硬直的に義務づけるような運用にならないように御配慮いただきたいと思います。また、夜間・緊急時の対応体制については、警備会社等への委託を含め

て柔軟に運用いただきたいと思います。

続きまして14ページ、「運営に関する基準」ですね。2つありまして、ケアマネジャーの独立性を担保する措置として相談担当者の設置等を講じることが記載されていますが、相談担当者は自社や関連団体で設置するのではなく、行政の中に設置されることで実効性を持たせることができると思います。

2つ目は、会計を明確に区分することについて、サ高住については住宅事業と介護サービス関連事業の会計を分類することについて、高齢者住まい法に位置付けはなく有料老人ホームの指導指針の中でもサ高住の登録を受けているものについてはこれまで適用除外となっていた項目で、中小の事業者を含めて対応できるのか、懸念いたしますので、柔軟な運用で御配慮いただきたいと思います。

続きまして22ページ、「登録システム・情報公表」についてです。前回の検討会でも申し上げましたが、新たな有料老人ホームの登録システムの構築と、既存のサ高住情報提供システムについては、相互連携させたワンスオンリーとしていただきたいと思います。

最後に30ページ、「有料老人ホームの定義について（食事の提供）」について、論点としてしっかり掲載いただいたことはありがとうございます。結びとなりますが、人員、設備、運営等の基準について、既に実績ある既存のサ高住が不適格となって運営に支障を生じたりすることがないように、また、今後整備されるサ高住も地域や高齢者のニーズに合った多様な取組みができますように、新たな規制がかけられないように御配慮いただきたいと思います。以上です。

○駒村座長 どうもありがとうございました。続けて、実際に指導監督を行うことになる自治体の方からお話を聞きたいと思います。フロアからは田島さんいかがでしょうか。

○田島構成員 横浜市高齢施設課の田島です。よろしくお願いいたします。

初めに、前提としまして、現在国において現行の標準指針を一つの基準として登録基準の検討が進められております。本市の指導指針には、国の指針を上回る基準を設けている項目もありますが、これらは事業者に望ましい運営を促す観点から指針として示しているものであり、義務を課しているものではありません。そのため、本市指導指針に定める内容を全国一律の登録基準として義務づけてしまうことは、他の自治体への影響が大きいことから、必ずしも適当ではないと考えております。

このような前提条件を踏まえまして、本日は一自治体の立場から、主に登録基準及び登録事務の手続についてお話ができればと思います。

まず、資料2の11ページの「契約に関する基準」についてです。本市では、有料老人ホームの運営事業者との事前協議において、夜間に対応する職員は同じであるにもかかわらず、併設事業所と契約しない場合には別途費用負担を求める取扱いの可否について相談があり、いわゆる囲い込みに当たるため、適切ではないと指導した事例がありました。入居者には介護保険サービスの選択の自由が保障されるべきであり、利用料金の設定等を通じて特定のサービス利用へ誘導するような取扱いは認められるべきではないことから、特定

の事業所の利用を誘導する囲い込みを防止するための基準や考え方を明確に示していただきたいと思います。

次に、12ページの「人員に関する基準」についてです。介護・看護職員については「介護等の安定的な提供に支障がない職員体制を確保すること」とされていますが、自治体が登録審査を行う際に、何をもってその体制を確保していると判断するのか、実務上悩ましい部分がございます。入居者数や要介護度の状況など、施設によって個別の事情があるとは思われますが、自治体間で判断に差が生じないように、可能であれば解釈通知等で確認の視点や、判断基準をお示しいただきたいと考えております。

続いて、22ページの下段、「登録システム・情報公表」についてです。現在、検討されている登録システムについては、前回の検討会において本市からも提案させていただき、登録申請のみならず、自治体による審査、登録対象外ホームの届出、さらには情報公表までを一体的に管理できる仕組みを検討いただいているということで大変期待しております。

また、契約に係る重要事項についても、事業者が登録システムへ必要事項を入力することで、自治体への定期報告に加え、契約時に使用できる重要事項説明書を出力できるような仕組みとなれば、自治体と事業者双方の事務負担軽減につながるものと考えております。

最後に、30ページの下段、食事提供の考え方についてです。自立した入居者が自らの意思で併設の食堂を利用する場合などの考え方が示されていますが、例えば入居者以外も利用できる食堂で食事提供の契約が有料老人ホームの契約とは別に行われており、ホームが関与していない場合には食事提供に該当しないと考えられる事例もあります。全国で統一的な運用を図る観点からも、「食事提供に該当しない例」について具体的な事例をお示しいただけると、自治体としても確認が行いやすくなると考えております。

引き続き、制度設計に当たっては、自治体と事業者の事務負担軽減にも御配慮いただき、円滑な登録制の施行に向けた対応について御検討いただければ幸いです。

私からは、以上です。

○駒村座長　ありがとうございました。

厚労省側にも幾つか御要望がありましたが、ここまでで何かありますか。

○濱本高齢者支援課長　今後も自治体における指導監督の状況をうかがいながら、詳細の検討、あるいはプロセスの検討を進めてまいりたいと思います。ありがとうございます。

○駒村座長　では、引き続きフロアから、濱田さんからお願いしたいと思います。

○濱田構成員　日本介護支援専門員協会の濱田です。

まず、届出ホームが遵守すべき事項につきまして意見を申し上げます。

11ページ記載の内容につきましては、改めて重要事項説明書等で介護サービス事業所等を入居者が自由に選択できることや、12ページにございます夜間・緊急時を含めた人員体制や管理体制について説明と同意を求めることが重要ではないかと考えます。

また、13、14ページに記載がございます火災等だけではなく、地震、水害等、災害が頻発する現状の中で、賃貸住宅契約同様にハザードマップ添付や、前回も発言いたしました

が、要介護者等の場合は少なくとも災害等の避難行動要支援者に該当するはずでございますので、館内モニターや見守りシステム等でオンコール対応とした場合でありましても、有料老人ホームに常駐する場合と同等レベルで状況の把握や応答ができ、必要に応じて速やかに駆けつけられる体制が取られていることにつきましても、説明内容に盛り込むことが必要ではないかと考えております。

また、14ページの「囲い込み」対策の4つ目の○でございますが、特定のサービスへの誘導等については第三者を介して行われている場合につきましても、ホームによる誘導に同等と認められるということで注意が必要かと思っております。

なお、利用者自らが入居ホームを判断して選択できる場合は、その判断を尊重して対応を行うとしても、利用者御本人の意思決定が支援を行ってもなおサービスの選択が困難であるような場合も少なくはございません。

こうした場合では、リスクマネジメントの観点からも24時間体制で人員が確保されている介護付きホームや介護保険施設への入居が望ましいと言え、住宅型有料老人ホーム等の場合では要介護状態や意思能力に応じて看取りが行える場合でありましても、それはホームの機能というよりは利用する介護サービス側の機能であることも踏まえ、協力医療機関や協力介護ホーム・介護保険施設等への入院・入居も含め、そうした段階的な住み替えが必要となる可能性についても、できうるならばあらかじめ記載説明されていることが望ましいのではないかと考えております。

続きまして、介護保険事業計画における住まいの位置づけでございますが、24ページに記載のとおり、必要に応じて特定施設への移行を御検討いただければということでございます。各自治体の計画もおありだと思っておりますが、少なくともそもそも特定施設の指定を希望しておられたのですが、計画に定員枠がなく、やむなくサービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームとして整備された事業者の例も伺っております。

そのような場合で、要介護者の方が一定以上入居されている場合では、定員枠の拡大や優先的に指定を行うなどの方策も検討すべきではないかと考えます。

また、介護保険サービスや医療保険によるサービス利用が平均してホーム単位で特定施設の利用や給付を常時上回るような場合では、効率的、効果的な観点から、保険者等から特定施設へ移行を推奨できるようにすることも検討してはどうかということでございます。

続きまして、「登録制の対象となるホームの範囲について」でございます。28、30ページに記載の案のとおり進めていただければと考えております。ただ、30ページに記載の表現では、当初は届出対象有料老人ホームで開始したが、徐々に要介護者が増えた場合や、登録対象であるが経過措置を満了しても登録手続がホーム事業者から実施されない例も想定される懸念もございます。このため、各種の理由で経過措置終了後に登録未了のホームがある場合の対応につきましても、あらかじめ御検討いただければと考えております。

次に「入居者紹介事業者に係る優良事業者認定制度について」でございます。紹介事業者の増加もあり、一部の例では、例えば仮想空間により画面上で見学可能な場合もあるな

ど、多様な形態で情報提供が行われるようになってきていると感じております。

一方で、ごく一部かと思っておりますが、利用者が検索した有料老人ホームの電話番号が紹介事業者特定のものでつながれる場合に、ホーム側に紹介手数料の請求が行われ、困って相談されるような例なども聞かれておりまして、場合によっては他の業種も参考に、有償となる紹介の範囲などを、一定の程度検討いただく必要もあるのではないかとということでございます。

その他ということで、登録制に向けた今般の法改正等の御検討の効果もあるからかと存じておりますが、都道府県計画策定に当たって要介護者や介護保険給付の動向を要介護度別に詳細に有料老人ホームに関しても把握される自治体も見られてきております。

また、従前は住宅型有料老人ホーム等への入居に当たってケアマネジャーの交代が示唆しておられたホームにありまして、在宅時代のケアマネジャーが継続して担当する事例が相当数聞かれるようになってきたと感じております。

ただ一方で、一部でホーム側とのサービス調整に相当なエネルギーをかけて介護支援専門員が自立支援のプランへ向けてケアマネジメントを行って、数か月かけて関係機関を巻き込んでケアプランの修正対応している事例など、徐々にそうした内容も表面化と蓄積がされ始めていると感じております。量的な傾向を把握するには至っておりませんが、引き続き現場の動向を注視して御報告したいと思っております。

以上でございます。

○駒村座長 どうもありがとうございました。続きまして、保木口さんからいただきたいと思っております。いかがでしょうか。

○保木口構成員 私のほうからは、まず全体を通しての感想的なものでございますが、有料老人ホームが多様な介護ニーズの受け皿として重要な役割を果たす中で、今般、登録制という規制が導入されるに当たり、利用者がこれまでより安心できるよう、一定のルールが基準として整備されることには意義があると考えております。

次に、22ページの登録事務手続及び情報公表に関してでございますが、こちらに関しましてもこれまで寄せられました意見を取り入れていただいているようで、可能な部分の簡素化を進めていただくことで多くの施設が登録されることになるのかなと期待しております。一方、公表項目についてはまだ具体的に私は分かっておらないのですが、こちらに関しても利用者が選択に必要な十分な項目をこれからお示しいただけるようお願いしたいと思っております。以上でございます。

○駒村座長 どうもありがとうございます。続きまして、井上さんからもお願いできればと思っております。

○井上構成員 ありがとうございます。おまとめいただいてありがとうございました。全体の感想を述べた後、3つほどコメントをさしあげます。

まず登録基準については、既存のホームが混乱なく移行できるということと、新規開設ホームが基準の趣旨を逸脱した運用にならないこと、この2点が重要かと思っています。

標準指導指針から省令上の基準への格上げとなりますので、行政の指導監督で解釈に幅が生じない、あるいは基準や例外の考え方を解釈通知やQ & Aでできるだけ明確にしたいと思いますと考えています。そのうえで3点申し上げます。

1点目が、スライド30の食事の提供です。

先ほど田島委員からもお話がありましたが、案そのものには賛同します。ただ、このままだと解釈に幅が生じるのではと懸念します。介護保険を利用しながらも自立して生活できる方が入居をされている、あるいはそれを入居要件としている、各住戸にキッチンがあって部屋で食事を用意できるけれども、併設の食堂を利用することもでき、喫食率も結果的にはあまり高くないということが趣旨でしょうから、その辺りを解釈通知などで明確に記すことを希望します。

関連して、1日3食食事が配食されているが、契約は本人と配食業者で行っているのに、食事の提供ではないと説明されているホームが一定程度ございます。こういったホームへの対応に行政は苦慮していますので、食事の提供についての判断を解釈通知などで出していきたいというのが1点目です。

2点目が、スライド13の設備基準です。現行の標準指導指針には一般居室とか介護居室、あるいは部屋ごとの界壁といった考え方がありまして、介護保険創設以前からある自立棟と介護棟があるような有料老人ホームを想定したものとなっており、現状にはそぐわない内容になっているかと思います。

今回の案では、建築基準法、消防法が求める性能に適合しているということで、合理的方向性が示されていてよろしいかと思います。既存建築物について代替措置との記載がありますけれども、今後、有料老人ホームに該当しないと判断して新築して運営していた住まいを登録制度へ移行するというケースが出てくるかと思います。つまり、寄宿舎や共同住宅として整備したものが児童福祉施設等に転用ということがあり得るかと思っています。こういったものについても国交省と調整の上、代替措置などを認めていただけるとありがたいと思います。

最後が、スライドの職員体制についてです。今までのところ、皆さんこの内容でよいという感じのことでお話をしてくださっていますが、私は少し懸念に感じていることがあります。まず実態として24時間建物内に人がいるホームが多い一方、その職員が時間帯によっては訪問介護の職員として働いているなど、有料老人ホーム単独で職員が配置されていない時間帯があるというのは事実として理解していますし、その実態を反映した基準であることは必要だと考えます。

ですので、ホーム単体で24時間常駐を一律に求めることが難しいという点は理解できますし、ここにあるように原則として日中はホーム職員が常駐という整理も理解ができます。

ただし、夜間がオンコールでも可とする表現については、私は懸念を持っています。有料老人ホームというからには、入居者や家族はもちろん私たちですら夜間も建物内に誰かがいると現行では思っているのではないのでしょうか。火災時や災害時には、入居者自身か

ら通報を前提としたオンコールでは対応できないこともあるかと思います。また、比較的軽い方が利用している軽費や養護でも夜間には宿直や夜勤を求めています。

したがって、多くの有料老人ホームにおいては、夜間については介護保険サービスとの連携や宿直などを含めて、少なくとも建物内には職員配置を求めるということが、私は入居者保護の観点から必要ではないかと感じていますので、コメントをさせていただきます。もちろん、この内容を省令に書くのが難しいことは承知しておりますので、解釈通知などで何らかの対応を頂ければありがたいです。意見として申し添えておきます。

最後に、こういった記述になっている前提についてです。「囲い込み」について恣意的な誘導とかインセンティブがなく、選択肢が保障されていればよいわけで、結果的に併設の事業所に利用が集中することは否定されるものではないと私は認識をしています。そもそも自宅の近くの有料に引っ越すとも限りませんし、ホームでの暮らしになじんでいけば併設の訪問介護事業所に切り替えるのが自然の流れということもあるかと思います。

併設利用を前提として文案を書くことに躊躇されているのかもしれませんが、実態を反映した文案も検討いただいたらよいのではないかと思います。そのほうが、利用者保護につながる面もあるのではないかと感じます。

長くなりました。以上です。

○駒村座長 どうもありがとうございます。事務局、もし何かあればこの時点でと思いますが、特段よろしいですか。では、続けて、高野さん、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、高齢者福祉の観点から資料に沿って8つほど細かい点になりますけれども、意見を申し述べさせていただきたいと思います。

まず資料2の11ページ目の「契約に関する基準」のところですが。この中にあえてここに盛り込むかどうかということなのですが、消費契約法とかに基づくとその意味では常識的なことなのですが、何が言いたいかというと、家賃などの入居費用の値上げなどは適切な方法で行うという条件を付す必要があるのではないかと考えています。と申しますのは、最近のことなのですが、一部の高齢者向け住まい事業者で入居費用を一方的かつ常識的でない上げ幅で値上げをしたという実態を私は把握しております。これは利用者保護の観点から非常によくないことだと思っておりますので、そういうことを防止するための一定のルールが必要だと思っております。

それから、12ページ目の「人員に関する基準」は、既に皆さんから意見が出ているとおりでございます。私からも前回申し上げたとおりです。特に看護、介護職員に関しましては、お示しの体制の確保という書きぶりに留めて、そもそもそうしたサービスや職員は外づけによるものという従来の仕組みが重要だと思っております。そうでなければ、老人福祉法の施行以降、規制を極力廃して、この検討会でも何回か出てきた言葉ですが、市場サービスの創意工夫により、いろいろな受け皿になっていただいていた、特に住宅型有料のユニークさを失わせることになるかと思っておりますので、私はそのように考えているところ

です。

それから、15ページのサービスの質の確保のための基準になります。ここは私がこれまで申し上げていないことなのですが、新たな事実を私は把握しました。それは何かというと、結論を先に言うと、これまで過剰なサービスが問題だと私は申し上げて続けてきましたが、一方で必要な介護、医療サービスに十分結びつけていない高齢者向け住まい事業者もあるという実態を最近把握しています。

いわば過少サービスと言ってよいもので、意図的かどうか分からないのですけれども、過少サービスで高齢者の状態が悪化する。悪化することで、その人が早く退居する、入院する、死亡する。そうすると、入居者、居室の回転率が上がりますから、入居一時金を短いスパンで繰り返し稼げる。そういうことをどうやら狙っているのではないかと思われるような事業者があるというふうに私は実態把握を最近したのです。その意味で言うと、必要な過不足のない介護、医療サービスに結びつけるという努力義務も高齢者向け住まい事業者さんには必要なのではないかと考えているところがありますので、そうした努力義務を求めるということを一考する必要があるだろうと思います。

それから、14ページのいわゆる「囲い込み」対策のための基準です。ここは以前から少し気になっていたのですが、私の申し上げ方も悪いのですけれども、「社会保障費の不適切な費消を助長」という記載がこれまで繰り返されています。確かにそういう側面はあるのですが、必ずしもそうとばかりでもなく、結局それは入居者の費用負担の部分が反映されているという部分もあると思いますから、少し記述方法等を今後生かすのであれば工夫をする必要があるのではないかと考えております。

それから、この検討会で私が囲い込み・使い切りプランという言葉を使って、去年の6月でしたか、説明をした部分からいろいろなところで、この検討会以外でも先ほどから意見が出ているように、結果的に囲い込み・使い切りせざるを得ない状況をどうするのかという御指摘がありますが、これは私の説明で去年6月のこの検討会でケアプランの何%以上に同一事業者が位置づいているとか、支給限度額が何%使われているとか、そういうことが問題なのではなく、ケアマネジメント、ケアプラン作成のプロセスでアセスメントを踏まえていない、それから、利用者の選択、説明を踏まえていない。結果的に、その結果、囲い込み、使い切りになっているのが問題という説明を繰り返してきたつもりです。ですから、これは私からの意見になりますけれども、改めてそういうふうに認識をしていただけるとよいかと考えております。

それから、22ページの「登録の申請に係る手続き」です。これも私が今まで強調した点なのですが、ちょっとそのニュアンスが薄いかなと思ったのですけれども、収支計画書とか、それから決算書・財務諸表で住まい、ケアマネジメント、それから併設の介護・医療サービスのそれぞれの独立性を確認するという趣旨が私の中ではとても重要なポイントだと思いますので、そうした意味合いの帳票の確認ということが強調される必要があるのではないかと思います。また、これを情報公表の対象にするかどうかということに関して

は、先ほどから意見が出ているとおり、事業者さん側の事務的な負担等も勘案する必要があります。と思います。

それから、最後なのですけれども、30ページの「登録制の対象」のところ。1分ほど時間をいただきたいと思います。このそもそもの背景は、市場サービスである住宅型有料老人ホーム等に入居する高齢者が賢明な消費者として役割を取りづらい人が多くなっている。そうであれば、その消費者保護ですとか、高齢者の尊厳の保持、権利の保護のために一定の規制をしようとするものだったと思います。その意味では新たな提言になるのですけれども。新たな話なのですが、この間、精神科訪問看護が例えば統合失調症の人たちが集住している高齢者向け住まいで一見、あくまでも一見ですが、過剰な訪問看護が提供されているという実態を、これはヒアリングレベルですけれども、把握をしています。そうすると、やはり統合失調症の人々が中心になると思いますから、賢明な消費者として自立的に住まいの事業者を利用する。例えば、訪問看護を利用するということも難しい人たちですので、そういう要件もこの対象規定に加える必要があるのではないかと考えているところでございます。私からは以上でございます。時間を超過して失礼いたしました。

○駒村座長 ありがとうございます。

続けて、オンラインでの参加の皆様から御発言をいただきたいと思います。いかがでしょうか。構成員のほうで今、御発言予定は、こちらのほうから御指名しましょうか。でも、オンラインの様子がちょっと分からなくて、オンラインで手を挙げられている方がいるかどうか分からないですね。どうでしょうか。では、鳥塚参考人、御発言はできますでしょうか。

○鳥塚参考人 では、よろしくお願いいたします。群馬県です。今回の方針につきまして、おおむね理解はしております。その上で幾つか御意見、それから要望をお伝えしたいと思っております。

まず資料12ページになるのですけれども、「人員に関する基準」のところ。

第8回の検討会でも当県より発言したところではございますけれども、本県の指導指針では夜間においても要介護者25人ごとに常時1人以上の職員を配置するよう求めています。このため、オンコールシステムを整備している施設はほとんどなく、施設開設時の確認やこれまでの立入調査等においても施設外への通報装置を設置している施設は確認しておりません。人員基準についても一定の経過措置期間を設けるとのことではありますけれども、具体的にどの程度の期間を想定しているのか、教えていただければと思います。

また、その上で、夜間・災害時の対応について、施設外への通報装置を整備することに代えて、必要な職員を配置することについては基準を上回る対応として認められるとの理解でよいか、伺いたいと思います。

2点目です。こちら「人員に関する基準」なのですけれども、栄養士が栄養管理を計画的に行う体制とは具体的にどのような体制を想定しているのか、教えていただきたいと思います。

例えば、低栄養状態にある入居者について、個別に栄養管理計画を策定して当該計画に基づく支援を行うことまで想定しているのか、「計画的に」との表現から入居者ごとの個別計画の策定が必要であるとの解釈も想定されるため、求める体制や対応の範囲を明確にしていきたいと考えております。

3点目は、資料22ページになります。事務手続及び情報公表に関するところの登録の申請に係る手続です。現在、特定施設の指定を受けている、またはサービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームが今回登録を行う場合の簡素な手続については、この資料22ページに掲載されておりますけれども、それぞれの指定、登録等の時期が異なる場合であっても同様の手続の一部を省略できるとの理解でよろしいでしょうか。

一方、職員配置や人員体制につきましては、指定または登録を受けた時点と今回の登録申請時点まで状況が異なる場合も想定されております。これらについては、登録申請時点の状況を改めて確認する必要があると考えておりますけれども、このような場合においても省略の対象となるか、具体的な取扱いを示していただきたいと要望いたします。

同じく22ページになります。こちらは「登録システム・情報公表」なのですが、介護保険制度におきましては事業者が利用する電子申請システムと介護サービス情報公表システムが常時、直接連携しているものではなく、台帳システム等を介して必要に応じて情報連携が行われているものと承知しております。

新たな登録制の円滑な移行を図るとともに、正確な情報を適切に公表するため、事業所及び行政双方にとって利便性が高く、可能な限り重複した入力や確認作業が生じないシステムを構築していただきたいと考えます。

資料22ページでは、登録システムの構築に当たっては登録、届出、審査及び情報公表が全てシステム上で完結できる仕組みとありますが、現在運用されている介護サービス情報公表システムとの具体的な連携方法が明らかになっていないと思います。このため、両システム間でどのような情報が連携されるのか、どの時点で連携されるのか、またはその際に事業者、自治体がそれぞれどのような作業を行う必要があるのかなど、システム間の連携や役割分担が分かる全体の体制図であったり、業務フローを可能な限り早期に示していただきたいと思います。

最後になります。資料2の30ページ、「登録制の対象に関する案」のところですが、登録制の対象となる施設の考え方につきましては、異論はございません。一方で、登録制の対象となるにもかかわらず、登録手続を行わない、あるいは登録を拒否するなど、未登録のまま事業を継続する施設が生じることも想定されます。未登録での事業実施については、指導、処分や罰則の対象になるということでもありますけれども、自治体の実務上、適切に対応できるよう、具体的な処分手順だったり、判断基準等を示したマニュアル、または指針の作成についても御検討いただければと思います。

要望も含めまして幾つか意見させていただきましたけれども、ぜひ御検討のほどよろしくお願いいたします。群馬県からは、以上です。

○駒村座長 ありがとうございます。実務に基づく御要望、御意見でありましたが、事務局から何かありますか。お願いいたします。

○濱本高齢者支援課長 事務局でございます。ありがとうございます。幾つか御質問に近い点で、本日答えられる点をお答えしたいと思います。

まず人員基準の配置について、オンコールを求める点を資料に事務局案は記載しておりますけれども、それに代えて夜間も職員を配置するということは基準を上回る対応として認められるとの理解でよいかという点については、基本的にそのように解しております。資料12ページの上のほうから、基本的に夜間を除き、日中の時間帯はホーム職員が常駐することを求める内容で、それを求めない時間帯、夜間・緊急時については人員配置に代えてオンコールで対応をしていけばよいという基準案でございますので、そうした意味では夜間に職員を常置されるということであれば、それを上回る対応ということになるかと考えております。必要がありましたら、また資料にも明記したいと思います。

それから、その関連で人員基準ということで、経過措置期間については現時点でまだ例えば1年とか2年とか決め切っているものはございませんけれども、事業者等における実情を踏まえながら今後検討していきたいと考えております。

それからもう一点、例えば特定施設とかサ高住の指定または登録を受けているホームが登録を行う場合の簡素な手続を受けることにしてよい、当てはまる場合ですけれども、指定登録等の時期が異なる場合であっても省略できる対象となることを想定しておりますので、お答え申し上げます。

その他、御要望も含めまして、いただいている点につきましては今後整理を進めてまいりたいと思います。ありがとうございます。

○駒村座長 先ほど挙手をお願いしたのですが、そのときちょっと画面が映っていなかったのですが、多分全員御意見があるとみなしてどんどん御指名したいと思います。倉田さん、いかがでしょうか。

○倉田構成員 熊本大学の倉田でございます。まず、先の熊本地震に際しましては、お気遣いをいただきましてどうもありがとうございました。

私からは、先ほどから話題に出ておりますが、登録基準について少し意見を申し上げさせていただきます。入り口のところをもう一回確認させていただきますと、今回の検討会では利用者の安全とか権利保護といったものを強化するということはもちろんですが、他方で既存ホームの継続性や他の施設類型との制度上の均衡といったものにも配慮するといったことが重要であったと理解をしております。

この点からいたしますと、現在事務局に御整理いただいた案は、全体としてこの点を踏まえたものであるというふうに私自身は受け止めをしております。その上で、夜間・緊急時の人員体制、これも先ほどから御議論いただいているところですが、やはりこの人員配置基準というのが従うべき基準というものでありますことから、事業運営に対する影響も大きいということで、入所者の安全確保というものと、それから事業継続への配慮

の両立というものがこの点では特に重要になる項目ではないかと思います。

その点、今回の案にありますように、ある程度柔軟にオンコール対応も含めて可能とする方向性というのは妥当ではないかと個人的には考えているところでございます。

ただし、この検討会で議論されています「囲い込み」対策ですとか、ホームと併設、関連する事業者との役割分担を明確にするとともに、安全性を適正に確保するという点からは、仮に外部との連携とか、あるいは兼務のような形で行う場合については、緊急時の責任主体がどうなっているのかとか、実際に現場対応できる体制というものが確保されているのかどうかといった点は明確にしておく必要があると考えております。

具体的には、通報を受けてから現場対応に至るまでの役割分担のようなものについては実効性というものを確認できるといったような考え方をお示しいただくことが必要ではないかと、この点だけ少し注文というか、意見を申し上げさせていただきたいと思います。

私からは以上です。ありがとうございました。

○駒村座長 ありがとうございます。事務局、今の部分は検討いただくということでいいですね。次に、田母神さん、いかがでしょうか。

○田母神構成員 ありがとうございます。

資料2の12ページ、「人員に関する基準」についてでございます。

住宅型有料老人ホームにおいて中重度の要介護者の方の増加や、医療ニーズを有する方の増加ということがこれまで示されており、本日の参考資料3の26ページ・27ページにも具体的なデータをお示しいただいております。人数ベースで申し上げますと、26ページに要介護度3以上の中重度の入居者の割合が56%に達しているということや、ホーム別に見ましても平均要介護度3以上のホームは44.6%、そのうち要介護度3.5以上、4以上を足しますと、およそ20%であるかと思います。

そうした状況の中で、有料老人ホームには4つのサービスがあり、その中で介護や健康管理を提供しているホームにおいて、入居者の安全、安心を確保するための人員配置の整理には、基準が必要と考えております。

定員が、ホームによっては10人未満の非常に小さなところから、100人以上のところまであります。一律にということではなく、一定以上の規模のホームで、かつ、要介護度が非常に高い方が多数おられる場合、今回の案は、先ほども委員の方から御発言があったかと思いますが、現在の指針を踏襲している表現であり、どのようにホームで介護や健康管理を適切に提供しているかということを登録時点から自治体が確認し、指導されていくのか、され得るのか、私は疑問があるところでございます。

ホームの規模や利用者の状態によっては、やはり一定の配置が必要なホームがあると考えておまして、厚生労働省から具体的なデータをお示しいただいた上での検討が必要です。解釈通知でも結構ですが、一定の水準ということは実際には施設で判断され対応されるのではないかと思いますので、現状も踏まえ示す必要があると考えます。

また、夜間についてですが、オンコールだけではなくて、先ほど井上先生からも御発言

がありましたが、夜勤や宿直の職員を配置しているホームがかなり多いという状況の中で、オンコールだけを抜き出して省令等に位置づけるのではなく、夜勤、宿直、またはオンコールという中での対応をするということなのではないかと思います。先ほど御説明もありましたが、それを上回る対応をされているところも実際には多いと思います。

22ページの登録の申請に係る手続、そして情報の公表についてでございますが、入居を希望される方が適切にホームの体制や受けられるサービスを十分に理解した上で選択できる重要事項説明書の在り方や情報公表が必要だと思いますので、日中及び夜間についての職員配置とともに、配置数のみでイメージできるものは限定的でありますので、具体的なサービスとして基本的な、例えば食事や入浴などに関して週何回を担保されているのかですとか、そういったことがないと、十分に理解できないのではないかと考えておりますので、具体的な内容や提供回数も明確に提示していただく必要があると思います。

それから、施設の職員としてサービスを提供する場合、外づけのサービスとして、サービスを提供する場合の役割と責任の明確化が必要と考えております。これまでの検討会でも、事故発生時の責任の所在について課題が提示され、施設の職員として、あるいは外づけのサービスとしてどこまでを担保しているのかが利用者に十分理解されているのかという点でも、より明確に重要事項説明書に明記をすべきと考えております。

それから、14ページの運営に関する基準の中で、虐待の防止・身体的拘束の適正化等について示されております。これも本日の参考資料3でお示しをいただいておりますが、有料老人ホームにおける高齢者虐待の発生の防止は非常に重要な課題となっております。身体的拘束についても同様でございますが、これは介護保険サービスと同等のものが指針でも示されておりますので、登録基準においても、明確に確認ができるような体制整備と、行政等で研修などが行われる場合に住宅型有料老人ホームについても管理者や職員がこうした研修を受けられるように、その範囲に含めていただく仕組みも重要と思っております。よろしくお願いいたします。以上でございます。

○駒村座長 ありがとうございます。事務局、今、御要望がありましたけれども、よろしいですね。そうしましたら、次に矢田さん、よろしくお願いいたします。

○矢田構成員 日本大学の矢田と申します。

分かりやすい資料及び御丁寧な御説明をいただきましてありがとうございます。登録基準案にまつわりまして、若干のコメントをさせていただきたいと思います。

資料3で示されておりますとおり、今回の議論の前提として、登録制の対象はあくまでも入居要件で判断するということです。たとえ現在中重度の要介護者が入居していませんけれども、当該ホームは登録の対象となっていて、登録ホームの対象は広範囲に及ぶということになります。

また、有料老人ホームは民間型の高齢者向け住まいであるので、一定のサービスの質を担保する必要性はあるものの、過度な規制にはなじまないものとなっているかと思います。したがって、意見の多かった資料12ページの人員配置の基準につきましては、中重度

者を対象とするホームだからこそ、夜間も含めて24時間、人を配置するといったようなことは確かに理想的なことではあるのですが、ホームが民間型の住まいである以上は、その費用負担というのはやはり利用者に跳ね返ってくるということも踏まえたと、資料12ページで提示されているとおり、資料で提示された登録基準案が少なくとも現時点では妥当なものではないかと考えております。

とはいえ、24時間人員配置しているホームとオンコール等対応のホームとでは、おのずと提供できるサービス内容には違いがあるかと思えます。責任体制もそうですし違いがあると思えますので、少なくとも入居者やその家族には誤解を与えないような形で、契約締結前にその旨をきちんと説明しておくなどの必要性はあるかと思えます。

さらに、資料11ページで示された契約基準案や、14ページの運営基準案等についても異論はありません。

ただし、市場の中でサービスの質を担保しなければなりませんので、これまで以上に重説や契約約款、契約書が重要な意味を持つと考えております。したがって、資料の22ページにも関連しますけれども、サ高住なども参考にしつつ、当該ホームが契約内容等も含めて登録基準、指導指針に適合しているのか、適合表といった登録手続時の添付資料などについても今後ぜひ配慮してもらいたいと思っております。

例えば、ある自治体が現在作成公表している有料老人ホームの設置運営指導指針適合表では、契約内容が指針に適合しているかという項目で、入居者にとって重要な意味を持つ契約内容につきましては、それがきちんと当該ホームで作成した契約書の契約条項に反映しているかということを確認するために、根拠となる契約条項の番号を記載させるなどの工夫がなされています。

つまり、重説、あるいはパンフレットなどで入居者に契約締結するに当たって説明した内容が契約書面にもきちんと反映されているのかを確認できるようにすることで、サービスの質というものを法的に担保するような形になっております。その点では、消費者の利益に資するような分かりやすい情報提供システムの構築はもちろん、入居者紹介業者の在り方も含め、契約にまつわる環境整備全般の充実を図り、これまで以上にサービスの質の保証、担保をお願いできたらと思えます。

私からは以上となります。ありがとうございます。

○駒村座長 ありがとうございます。では、オンラインの江澤さん、お願いいたします。

○江澤構成員 ありがとうございます。それでは、資料に沿って意見を申し上げさせていただきます。

まず11ページですけれども、かかりつけ医や担当ケアマネジャーの変更等を強要することや、介護サービス利用に応じた家賃軽減等の優遇措置を行うことを不当な条件と示していただき、これまで申し上げてきたことでもありまして、ぜひ対応をよろしくお願ひしたいと思います。また、本来、これらは登録施設以外においても不適切と想定されるものと思えますので、今後の対応はまた御検討いただければと思えます。

続きまして12ページですけれども、有料老人ホームは介護保険施設ではなく住まいでありますので、人員に関する基準は資料のごとく過度な基準を求めるものではないと考えております。一方で、オンコールにつきましては入居者の急変など、緊急対応を要する内容によるものが想定されますので、オンコールに対応する者は委託業者ではなく有料老人ホームの職員とすべきと考えます。

続きまして、13ページは今後に向けましてですが、有料老人ホームの入居者1人当たりの床面積13平米以上について、現状、サ高住も25平米以上でありますので、この件については現行の参酌すべき基準から従うべき基準への検討は将来的に入居者の処遇も踏まえた上で考えていくべきではないかと思っております。

続きまして、14ページです。協力医療機関につきまして、令和6年度の診療報酬、介護報酬同時改定では高齢者施設と医療機関の連携の義務化や努力義務化の仕組みが構築されたところであります。その際、高齢者施設と連携する医療機関は在宅療養支援病院、あるいは有床診の在宅療養支援診療所、または地域包括ケア病棟を有する200床未満の中小病院、さらには在宅療養後方支援病院が想定されると当時の老健局の通知で示されております。現在、新たな地域医療構想においても医療機関機能の役割分担と連携を目指しているところでもありますので、有料老人ホームが連携する医療機関もこれらの包括期医療を担う医療機関を中心として連携することが親和性の高い連携となると思いますので、また御検討いただければと思います。

次に、看取りにつきましては人の尊厳に最も関わるものでありますので、指針の整備のみならず、看取りの体制の設置や、あるいは職員研修の体制を求めることも検討すべきではないかと思っております。併せまして、身体拘束廃止や虐待防止についても、この辺りは本当に人権問題にもなり、入居者の処遇や尊厳に最も関わるものですので、その辺りも同様の対応を御検討いただければと思っております。

それから、下の段の有料老人ホーム事業の会計と介護サービス等関連事業の会計を明確に区分することについては、特に今後の行政指導でしっかり対応していただければと考えております。

続きまして、26ページの特設施設への移行については、現状、総量規制とか、いろいろな取組がなされている中で、自治体への周知を図っていただき、高齢者住宅と自治体の話合いが円滑に行われるようお願いしたいと思っております。

30ページについては、意見と質問をさせていただければと思います。この登録制の対象についてでございます。

まず○のところで「中重度の要介護者を入居対象とするホームに加え」ということで、読み換えますと、要介護3以上の方が1名でもいらっしゃるホームというふうに理解をしております。その上で、黒ボツの1つ目は「要介護者であって」云々ですから、要介護1、2であって認知症の日常生活自立度がⅢ以上の方がいらっしゃるホームというふうに理解をしております。まず、この日常生活自立度のⅢ以上の記載がありますが、この判定

については誰が、いつ、どのタイミングで行うものを担保として対応するのかについて、質問でございます。

2点目、黒ボツの2つ目ですけれども、要介護者であって別表7、8に掲げる者というふうに記載があると思います。これまでの議論では、取りまとめにおきましても中重度の要介護者の方がいらっしゃるか、もしくは一定の医療的ケアを要する方がいらっしゃるという形で整理されていたと思いますので、別表7、8について要介護者の要件をかけるということはこれまでなかった議論だと認識をしています。ぜひ2つ目については「要介護者であって」というのは削除すべきではないかと思っておりますので、これは事務局にお伺いしたいと思います。

特に今回、令和8年度の診療報酬改定でも医療保険の訪問看護の過剰訪問が課題となり、適正化という対応がなされたわけですが、例えばこの別表7、8の方を、あってはいけませんが、現在、結構全国展開されていることはあるのですけれども、恣意的に別表7、8の方をもしホームに集住化させて、なおかつ要介護認定を申請させないというケースがあった場合に、これが登録から外れるというのは大変危険というかあってはならないのではないかと危惧をしております。

これは随分前で報道もされていたことですが、要介護認定を受けないで経管栄養で医師の特別指示書を定期的に発出し相当な報酬を得ていた事例があり、これは当然指導がありもう対応されたものですが、そういったあまり抜け道が起こるようなことはちょっと防いでいくべきでありますし、特に医療保険による訪問看護の過剰訪問というのは今回診療報酬改定でもかなり議論になったところでございますので、少なくともこの2つ目の黒ボツの「要介護者であって」というのは必要ないのではないかと思いますので、これは事務局に対する要望と質問でございます。

最後に、33ページの優良事業者認定制度、これについての議論は適切に進めていただきたいと思いますけれども、せっかく本検討会が立ち上がっているわけですので、この議論が煮詰まったり、まとまりましたら、ぜひ本検討会で協議の場を設けていただくことも方策ではないかと思っております。

以上でございます。

○駒村座長 どうもありがとうございました。33ページの部分は質問ということで、お願いします。

○濱本高齢者支援課長 30ページの部分について御質問と御意見をいただいております。

登録制の対象に中重度の要介護者を入居対象とするホームに加えて対象とする場合の要件についてでございますけれども、まず認知症の日常生活自立度がⅢ以上をどこで判定するのかについては、要介護1、2の方については要介護認定を受ける際に併せて認知症を持たれていることが疑われる場合、想定される場合などについては、併せて主治医から認知症の日常生活自立の判定を受けるという場合を想定しているものでございます。

もう一つの重度の医療ニーズを有する方については、要介護者という要件を一部の事業

者などで行われている、ある意味恣意的な運用が見られることを踏まえ、外すべきではないかという御意見につきましては、原則としては現時点では入居対象とするホームは要介護者であってというところをにかけているところでございますけれども、実態を踏まえて今後検討させていただくことにしたいと思います。ありがとうございます。

○駒村座長 ありがとうございます。江澤さん、どうぞ。

○江澤構成員 御回答ありがとうございます。

まず1点目につきまして、現行では状態の変化がなければ要介護認定の更新申請では、主治医が意見書を書く機会というのは最長だと48か月に1回なんですね。今は、一般的には2年に1回の方が結構多くを占めています。この自立度というのは、実はBPSDとか、日常生活に支障を来すことを評価しているものであるもので、結構これは突発的に起きたり、認知症の方は非常にデリケートでございますから、心の葛藤や不安によってすぐBPSDが出現したりということで日常生活自立度は随時変更し得るものであります。ここはこの場での御回答は求めませんので、今後の対応として運用可能なことはまた御検討いただければと思っております。

2つ目につきましても、ぜひ実態に応じてまたいろいろ御検討いただければと思います。

以上、ありがとうございます。

○駒村座長 どうもありがとうございます。事務局におかれましても、今の御意見を御検討いただければと思います。オンラインの方は一通り御発言が終わったかと思いますので、また会場の方のほうに戻りたいと思います。久留さん、よろしくお願いいたします。

○久留構成員

資料のお取りまとめ、ありがとうございました。民間介護事業推進委員会の久留でございます。資料2につきましては、全体を通しまして基本的には賛同するものでございますが、いくつか御意見を申し述べさせていただきます。

まず登録基準全般についてですけれども、従来の届出制から登録制への移行に伴いまして、従来の法的拘束力のない標準指導指針から、既に改正老人福祉法におきまして報告徴収改善命令、最終的には登録取消しといった事項が盛り込まれておりますので、登録基準に基づき明確な監督権限が生じることになります。

このため、私ども民間介護事業推進委員会としましては、第1回、第6回においても申し上げましたが、国の有料老人ホームをはじめとしたシルバーサービスの振興方策として、これまでの自主規制と行政指導を両輪として進めていくという基本方針を踏まえまして、登録制導入に当たりましてできる限り民間の創造性、柔軟性、即時性等の経営に係る自由度を阻害しないよう御配慮いただくこと、また、これまで適正に事業運営を行ってきた事業者の運営にまで深刻な影響が出ないようにすることが重要と考えております。

この点、登録基準案につきましては本検討会として現行の標準指導指針を一つの基準とするということが前提となる考え方として議論してきたところであり、今回事務局から示されました契約、人員、運営等に関する基準案につきましては、おおむねこの考え方に沿

ったものとなっていると考えております。

今後の円滑な施行に向けてさらに申し上げれば、登録基準の解釈や運用に関し、特に設備に関する事項、その他事項につきましては参酌基準でありますことから、できる限り各自治体間で齟齬が生じないように、解釈通知等で明確な判断基準をお示ししていただき、ローカルルールが発生につながらないようによろしくお願い申し上げます。

次に、資料11ページ、「契約に関する基準」についてですが、介護保険制度では利用者本位、高齢者の自立支援、利用者自身による選択、自己決定が基本理念として掲げられておりますことや、サービス利用が利用者と事業者の間の直接契約に基づく利用とされていることを踏まえまして、入居希望者が自由かつ適切な判断ができる環境を整えていく必要があります。

今回の改正老人福祉法第29条の18の（第1項第一号）ロにおきまして厚生労働省令で定める不当な条件を付さない契約であることとされておきまして、それに基づき、不当な条件に該当するものとして今回示された3つの事項も妥当と考えております。

また、注意書きにありますように、利用者の選択における諸条件が十分に整っていない場合で、利用者が納得して選択し、自己決定の結果、契約に至ったものであれば問題ないものと思いますので、運用場面におきましても御留意いただきたいと思います。

次に、資料12ページ、13ページの人員、設備に関する基準についてです。これまで各委員からも御意見があったところがございますけれども、これらの基準は入居者の尊厳や安全確保に係る重要な事項でございますので、基準の強化を求める意見があることも承知しておりますし、そうした考えにも理解するところでございます。

しかしながら、そうした規制強化は運営事業者が置かれている現在の介護人材の不足、人件費や建設費等の高騰等の事業運営環境を背景にいたしまして、コストにも直接的に影響が出る事項であることを御理解いただきたいと思います。

とりわけ既存施設についての急激な規制の強化は、今後の事業経営に極めて大きな影響を及ぼすほか、入居者へのサービスの質の維持にも影響が出かねません。今回、例えば人員基準については、オンコールを求めることにより、一定の対応を求めることであることも踏まえまして、現時点におきましては事務局から示された案のとおりとすることが妥当ではないかと思っております。

先ほど井上構成員や鳥塚参考人等からの御意見もありましたけれども、オンコールはあくまでも方法論でございまして、目的はやはり入居者の安全確保ということが大前提であるということを解釈通知等で十分お示しをいただく。私は、基本的にこの方法論は幾つかあると思います。人員を増やすことも一つの方法だと思いますが、まさにそこは事業者側がどういった対応をするのかが、利用者の選択の判断基準となるものではないかと考えております。

次に、33ページの「入居者紹介事業に係る優良事業者認定制度」についてですが、高齢者の選択、自己決定におきましては情報の公平性と正確性、こういったものはよりよい選

択を行う上で欠かせない要件となります。したがって、33ページの下の枠の中に記載のとおり、透明性が高い中立・公正な仕組みとすることを強く求めたいと思っております。

最後になりますが、本日の審議とは少し離れるのですが、お願いがございます。有料老人ホームに限らず、既存の高齢者施設では既に建替えが迫られているところも多くありますし、近年の大規模地震、水害等、激甚的な災害が発生、多発する状況を見ますと、施設整備や防災対策の在り方、災害発生時の避難や救助の在り方に関しまして今日的な視点で充実を図っていくべきだろうと強く感じております。

今般、設備基準におきましては、現行の指導指針の内容と建築基準等の関係で詳細の整理が行われると思いますし、防災対策の関係では今回、運営に関する基準で一定の対応が求められることになると思いますけれども、厚労省等における予算面の対応も含めまして、関係省庁、自治体が連携して対応を進めていただくことが必要かと思います。

幸い、本検討会には国交省の谷山課長も御列席いただいておりますので、厚労省、国交省と連携の下で、こうしたことについても御検討を進めていただければというふうをお願い申し上げまして意見とさせていただきます。ありがとうございました。

○駒村座長 どうもありがとうございます。多面的な御意見をいただきまして、事務局も御参考にしていただければと思います。今日は、オブザーバーの皆様からも御意見、コメントをいただきたいと思います。里村さん、どうでしょうか。

○里村オブザーバー 全国老施協の里村でございます。ありがとうございます。

それでは、私から1点、気になったところと、ちょっと質問も含めてなのですが、申し上げます。資料の13ページ、それから参考1の4ページでございます。こちらの1番目に書いてあります設備基準のところ「建築基準法に基づく用途・規模等に応じた規制に適合していること」、括弧で、ただし「一定規模以上の場合」とありまして、一定以上の階数を超えない限り、新築であっても非耐火、非準耐火を建てることは可能になるというふうに読めますけれども、過去、無届有料老人ホームにおきまして多くの死者を出した痛ましい火災があり、その都度、規制強化がされてきたというふうに承知しております。

そうした歴史を考えますと、今回、登録有料老人ホームには、先ほど認知症を含め中重度の要介護者、または医療ニーズを有する方が入居するという説明がございましたけれども、そうした迅速な避難が困難な要介護高齢者が入居することを前提とする一方で、夜間の職員は常駐していないということになります。利用者の安全面を考慮しますと、いささか不安に感じるところでございます。

有料老人ホームにおきまして、現行の標準指導指針では火の回りを遅くする耐火建築物、または準耐火建築物を原則としておりますけれども、その上で既存の建物については特例があるわけなのですが、現行の標準指導指針では何か不都合な点、改正の必要があるといった事情がありましたら教えていただきたいという質問と意見でございます。以上でございます。

○駒村座長 では事務局お願いいたします。

○濱本高齢者支援課長　ありがとうございます。特に参考資料１の４ページを御覧いただきますと、確かに現行の標準指導指針では建物基準については新築の場合、耐火建築物、または準耐火建築物というものが記載してあります。

ただ、前提としまして、これは現在の届出制度の下での都道府県等にお示しする参考の基準としてお示ししているもので、実態としましては今回の登録基準に関する案にお示ししているとおり、基本的には建物の安全性の規制については建築基準法に基づく各種用途の分類の中で適正な、もちろん一定規模以上の場合については例えば耐火、または準耐火にする、あるいはそうでない分類でも当然ながら建築基準、建築規制に基づいて安全性の確保が担保されているという状況でございますので、ある意味、現行の耐火建築物または準耐火建築物が標準指導指針に現行書かれていることをもって、原則全ての建物に求められているという実態ではないという点も踏まえて、今回登録基準に関する案につきましては強行規定となることも含め、今回の案のとおり記載しているところでございますけれども、説明の中でも申し上げたとおり、今後国交省と、あるいは消防に関する規制とかは当然その整合、あるいは既存の建物について現在指導指針でも確保されている特例について、その内容を原則的には継続していくという観点も含めて詳細の規定ぶりは検討していきたいと思います。ありがとうございます。

○駒村座長　よろしいですか。

○里村オブザーバー　ありがとうございます。

○駒村座長　続けて、谷山さん、よろしくお願いいたします。

○谷山オブザーバー　国土交通省住宅局の谷山でございます。私は、サービス付き高齢者向け住宅の所管をしている立場と、建築行政に関わる立場を含めて発言をさせていただければと思っております。

従来の有料老人ホームの標準指導指針というのは、標準指導指針ということで、いわゆる法令に基づかないガイドラインとして望ましいレベルということで書いていたと思いますが、今回は法律に基づく基準、これを満たさなければいけないという基準になる、しかもそれが処分にに関わり退場にもつながりかねないということになりますと、レベル感に関してはしっかり妥当性は検討されるべきものであると理解しております。

その中で、先ほどもお話がございましたけれども、例えば設備基準のところですが、従来、耐火建築物、準耐火建築物と書いておりますが、そういうものを含めまして、これらにつきましては現行、建築基準法ですとか消防法におきまして規模とか用途に応じて様々な基準が定められておりまして、そういう中でどうバランスを取っていくのかということなので、どこまでそれらの法令に基づかない老人福祉法に基づく基準で定めるべきなのかということにつきましては十分議論すべきではないかと思っており、今回示された案につきましては我々としては妥当なものかと理解しているところです。詳細につきましては、これからも引き続き厚労省と調整していければと思っております。

あと、別の話といたしまして、登録手続の円滑化についてですが、これまでは皆さん御

案内のとおり、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅では手続を分けておりましたので手続き上の重複はなかったのですが、今後登録に該当するものにつきましては2つの登録手続が必要になってくるということです。様々なパターンが出てくると思います。既存のサ高住の登録をするものとか、新規にやるときも先に有料老人ホームをやってサ高住にする場合、サ高住をやって有料老人ホームにする場合など、様々なパターンが考えられますので、そういう中でも事業者にとって過度な負担にならないように、円滑な登録手続ができるよう引き続き調整させていただければと思っております。

以上でございます。

○駒村座長 ありがとうございます。続けて、村上さん、よろしくお願いいたします。

○村上オブザーバー ありがとうございます。全国介護事業者連盟の村上です。

一部の構成員の皆様様の御意見と重複して恐縮なのですが、今回の案は規制の強化というより、業界の発展と健全化が目的であるという認識の下での確認でございます。

大多数の事業者は、今回の登録制の施行はむしろ現行の運営を登録するということになると思いますけれども、課題は登録に堪えない、もしくは意図的に登録を逃れる一部の悪質な事業者だと考えます。様々な背景はあるとは思いますが、例えば登録後に大きく基準を下回るであるとか、経過措置期間に要件を満たせなかった場合等の自治体対応のプロセスについて明確にさせていただきたく、よろしくお願いいたします。

○駒村座長 どうもありがとうございます。ひとわたり、オンラインもフロアのほうも御発言いただいたと思います。そのほか、全体を通じて追加の御発言があれば挙手をお願いいたしますが、いかがでしょうか。フロアのほうはよろしいですか。オンラインのほうは聞こえていますでしょうか。いかがでしょうか。よろしいですか。

やや時間的にも余裕がありますが、議論は出尽くしたかと思っておりますので、本日の意見交換はここまでとしたいと思います。ありがとうございます。

構成員の皆様から様々な大変有意義な御意見もいただきましたし、現場の非常に細かい着眼点もいただいておりますけれども、概ね方向性はまとまりつつあるのかなと理解いたしました。さらなる御提案も本日ございましたけれども、今後登録制の施行に向けて、本日いただいた意見と御議論を踏まえて次回はまとめをお示ししたいと思います。よろしくお願いいたします。

それでは、次回の検討会について、事務局から連絡をお願いいたします。

○落合専門官 次回検討会の日程につきましては、10月頃を予定しております。追って事務局より御案内させていただきます。

○駒村座長 それでは、本日の検討会はこれで終了したいと思います。

大変御多忙の中、ありがとうございました。失礼いたします。