

出席を義務づけるということ、これも提案します。これは大変な作業かもしれませんが、私ども職能団体として、研修会をかなりの回数重ねておりますが、いわゆる法的な根拠を持って法令遵守等の研修に参加する義務がなければ、すべての現任者に対しての法的なことの徹底はかなり難しいことだと思います。ですので、集団指導という形で、常に法令遵守に対しての意識を持つ、そういう理解を毎年毎年徹底していくことが必要だと思います。

それから、「介護サービス情報の公表制度」のことですが、大体1年やりましたけれども、このことが利用者、つまり国民に理解されていません。国民に理解されていくということの中で、いわゆる法令遵守がされているか、されていないかというところは、指定居宅介護支援事業所の公表事項の中には、ほとんどの運営基準の内容が記されていますので、そこで、はい、いいえというところを見ていったときに、実際契約はしているけれども、契約を遂行している、つまりサービスを受けているさなかに、ちょっと違うのではないかというようなことが発見される仕組みという形にもなりますので、是非国民への「介護サービス情報の公表」の周知徹底をお願いしたいと思います。

繰り返しますけれども、立ち会いをするところに、専門家である職能団体、実地をやっている役員等が立ち会いをし、当該指導内容等を現場に迅速に、的確に伝えていくことが、質の向上と法令遵守に進んでいくことだと思います。

次に不正につながる一つの要因として、私ども団体として考えていることを述べさせていただきます。

8 ページにポンチ絵がありますけれども、「指定居宅介護支援事業所の設置状態」というのは、大きく分けまして、同一法人内に指定居宅介護支援事業所が設置され、同一法人内の、いろいろなサービスがこの左側に記載したとおりあって、あくまでもサービスの質の向上ということで、同一法人内でも的確にサービス適用させているということも行われていると思います。

しかしながら、まず、ケースAで考えますと、経営の実態で考えますと、指定居宅介護支援事業所の今の報酬体系では、全く自立して経営できる内容になっていないと思います。赤字ということになりますと、やはり部門としては赤字でございますので、法人内で収支バランスを取っていくことになりますと、あるところでは積極的に法人内のサービスを使う。そうなりますと、公正・中立にやるケアマネジメントというところに若干ぶれが生じる可能性もあると思います。ですので、あくまでも、同一法人内の事業所設置というのは全く反対しませんが、独立してこの部門の経営が成り立つようにならなければ、公正・中立な、まさに機能的によりケアマネジメントができないんだと思います。

ケースBに関しては、独立していくときに、だれもこの事業所を助けてくれません。ですので、これは悪い意味で言いますと、サービス事業者となあなあの関係になって、いろいろなサービスを、不正があるところにチェックを入れていくとかのところ、少し甘くしてしまうみたいなこともやりかねないと思います。ですので、全く独立した経営ができるようになれば、本来あります公正・中立なケアマネジメントをきっちり実施して本来の機能が発揮できるということがあると思います。

9ページに今申し上げたことをまとめてみました。2つのケースを考えたときに、高い倫理観を持つことは第一義であります。しかし、経営の実態をよく見ていただきまして、一生懸命機能的に公正・中立な運営をしたいと考えていますが、そのときに若干うまくいかないようなことにもなっているのではないかというようなことが現場から上がってきておりますので、よろしくお願い致します。

そして、10ページでございますが、今申し上げたことの繰り返しになるかもしれませんが、「法令遵守徹底のためには」、とにかく責任者であります介護支援専門員の研修が不可欠と考えております。申し上げました給付管理業務を担う唯一の専門職として、それからケアマネジメントプロセスをしっかりと動かす立場として、不正を防ぐ立場として、それからサービスの実態について利用者に直接聞ける立場に介護支援専門員はおります。そのモニタリングの際に、実際にサービスが提供されたかされないかと。

○遠藤座長 済みません、ちょっと予定をオーバーしておりますので、手短にお願いします。

○日本介護支援専門員協会 はい。

そういうことで研修が大事だということであります。

最後になりますが、私どもは、今回のことが起こる前に、「介護支援専門員倫理綱領」を採択しました。それから5月9日に、都道府県で行う集団指導に徹底的に協力しようと。それから、私ども自体の研修会で、法令遵守を前に進めることを今、行っていて、都道府県の開催状況の報告を求めています。

それから、「事業廃止における利用者へのサービス確保に関する必要な措置」ということは、まずは市町村において責任を持っていただくことは当たり前であります。今回のことに関して、全国から情報が来ましたが、地域の介護支援専門員のネットワークがあつて、しっかりそのサービスをつなげていくには、地域の介護支援専門員が頑張ればやれるんだということがあります。ですから、介護支援専門員のネットワークにゆだねていきたいということでもあります。

以上、日本介護支援専門員協会からの提案でございます。ありがとうございました。

○遠藤座長 どうもありがとうございました。

それでは、引き続きまして日本労働組合総連合会の小島様から資料の説明をお願いしたいと思います。よろしくお願い致します。

○日本労働組合総連合会 連合の小島です。よろしくお願いいたします。

資料ナンバー6に私の今日のヒアリング資料、発言のポイントについて資料がありますので、そちらをごらんいただきたいと思います。

私は、被保険者の立場あるいは利用者、そして介護労働者を代表する立場で今日は発言させていただきたいと思います。

ページをめくっていただきまして、今回、3点ほどこのヒアリングに当たりまして論点が示されておりますので、それに従って基本的な考え方を述べたいと思います。必ずしも連合組織的に今回の規制の見直しについて改めて十分に検討したわけではありませんので、これまでの考え方をベースにした基本的な考えについて今日は述べたいと思います。

第1点目については「広域的な介護サービス事業者に対する規制の在り方」でありますけれども、介護保険制度スタート時においては、事業者については性善説に立って、あるいはこの間の事前規制から事後規制という流れの中で法律自体が制度設計されてきたということでありまして、けれども、それだけではなかなか今回のような問題も起こってくるということがありますので、やはり事後規制のところを徹底的な制度整備をもう一度考え直す必要があるんだろうと思っております。そういう観点から、2つほど規制のあり方について述べたいと思います。

1つについては、今回のコムスンの問題につきましては2つほどあります。1つは、やはり大きな法律上の問題からして、処分を受けた事業者が譲渡する場合の要件をどう考えるかということ。今回については、行政指導という形で、同一グループ内への譲渡については認めないという行政指導がされましたけれども、これについて必ずしも法律的根拠があるわけではありませんで、この辺について、合理的にきちんとした整理をしておく必要があるだろうと思っております。

2つ目は連座制の問題。先ほどから何人かの御発言がありますけれども、今回の法律の中でも、指定取り消しあるいは更新を認めない要件として、条文では「不正又は著しく不当な行為」というような表現になっておりますが、その不正又は、特に「著しく不当な行為」ということが具体的にどういうことを指すのか、その辺についての内容をきちんと明文化しておく必要があるだろうと思っております。その関係で言いますと、今回は更新を認めないということの連座制の問題でありますけれども、これについても、著しく不当な行為あるいは不正な行為ということの明文化とともに、連座制についても内容によってある程度のランクづけをするということも含めて、少し法律的な検討も必要ではないかと思っております。

3つ目のところにおきましては、やはり日常的に市町村が事業者等についてチェックしていくことが必要でありますので、そのためには、市町村、保険者としての指定あるいは取り消し権限に対する関与のあり方についてももう少し強化していく、そういう見直しも必要ではないかと思っております。

それと、何よりも今回の問題、これだけコムスンの問題が、撤退するということになりまして、それだけ大きな影響がありますので、市町村、保険者としては、各サービス提供を継続にするという観点からしまして、特定の事業者任せにしてしまうとか、そこに依存していることについての是非についても、常日ごろから検討しておく必要があるのではないかと思っております。

2つ目の論点であります「指定事業者における法令遵守徹底のために必要な措置」ということでもありますけれども、これにつきましては、何といたっても、やはり法律を厳格に適用するという強い姿勢が必要だ。今回のような強いメッセージがあつて初めて、法律の遵守というのが徹底されるんだと思っております。法律の厳格な徹底と、併せて、それを日常的に指導・監査する体制の整備が必要ではないかと思っております。現行では、集团的指導あるいは実地指導というようなことが行われておりますけれども、それらをきちんと定期的に行う専門スタッフの配置ということも併せて行う必要があると思っております。

それと、何よりも利用者、被保険者、市民などによる日常的な監視、さまざまな視点からのチェックを行っていくためには、各市町村ごとに介護保険運営協議会等を設置して、日常的に事業

者のサービス内容をチェックしていくという体制整備も必要ではないかと思っております。

3つ目の論点でありますけれども、「事業廃止時における利用者へのサービスの確保のために必要な措置」という点であります。

やはり、第1に優先して考えるべきことは、サービスを利用している利用者への継続的なサービスをどう確保するかという点と、併せて、それを担保するための介護労働者、従事者の雇用継続ということだと思っております。

もし仮に、今回のような特定の事業者の廃止、撤退ということになった場合に、その利用者あるいは介護労働者への極めて大きな影響があるというような場合、あるいは離島とか僻地等における事業者の撤退というようなことが起こった場合には、一定期間、次の事業者への譲渡あるいは事業継承が行われるまでの一定の期間、一時的な公法人等による事業継続ということも必要ではないかと思っております。

ほかの分野では、例えば銀行であれば、破綻銀行に対する一時国有化の問題とか、あるいは、何回も言いますが、産業再生機構の問題、現在まだありますのは、地域の中小企業基盤機構における中小企業再生ファンドとか、あるいは中小企業事業継承ファンドといったようなものがありますので、そういうものを参考にした何らかのそういう事業継承のあり方についても検討する必要があるのではないかと思っております。そこで働いている従業員、労働者の立場からすれば、どういう事業者に継承されても、そこで働いている労働条件は継続されることがまず必要ではないかと思っております。それが、良質なサービスを継続的に提供することにもつながってくると思っております。

最後のページ、「その他」ということでありますけれども、今回のこの処分の問題の底流には、何と云っても、先ほどから何人も御発言がありましたが、人材不足あるいは人手不足の問題があるんだと思っております。これは、どんなに法律あるいは規制強化をしても、人材あるいは人手不足の解消にはなりませんので、ここについては、やはりそこで働く雇用労働者の給与を含めた労働条件の改善や定着を図ることが必要であります。

そのためには、最近取りまとめられております社会福祉法に基づく人材確保指針の実効性をどう担保するかということが必要であります。この人材確保指針の中でも、介護報酬も含めて、働いている従業員に対する給与等の改善ということも指摘されておりますので、その意味では、介護報酬のあり方それ自体の思い切った見直しも必要になってくるのではないかと思っております。

その際には、現行の介護保険をベースにして、どちらかというと広く薄くというようなサービス体系のまま、介護報酬を全体的に底上げするのか、あるいは自治体の本来の事業であるべき高齢者に対する保健福祉事業の抜本的拡充と介護保険の守備範囲の見直しを含めた再編についても検討していく必要があるのではないかとあります。そういうことも含めて、是非この有識者会議の中では、そういうことについても御検討いただければと思っております。

以上であります。

○遠藤座長 ありがとうございます。

それでは、最後になりますけれども、保険者の立場から、仙台市健康福祉局保険高齢部参事兼

介護保険課長の南方様から御説明いただきたいと思います。よろしく申し上げます。

○仙台市 私は、全国市長会の介護保険対策特別委員会の代表幹事をさせていただいております仙台市の南方でございます。とは申しませんが、本日は、全国市長会加盟の805団体の総意として御意見を申し上げるということではなく、仙台市の介護保険担当課長として、あるいはまた保険者の立場として意見を申し述べたいと思います。

それでは、お手元の資料7に基づきまして意見を申し上げます。

まず、1ページ目の上段でございますが、介護保険制度は、サービス利用者の利便性あるいは請求・支払い事務の簡素化などといった観点から、サービス事業者による受領委任払い制度を採用しております。このことにより、サービスは現物給付化されまして、報酬を支払う保険者の直接目の届かないところでサービス利用に関する契約が行われ、保険者は、介護レセプトという書類の審査だけで給付費を支払う仕組みとなっております。

また一方で、利用者の選択を尊重し、画一的なサービスからの脱却、あるいはサービスの質の向上を目指しまして、多様なサービス提供主体の参入を求めましたために、それまでの非営利法人のみならず、利益追求を目的とする営利法人も多く参入することになりました。この現物給付化と営利法人の参入という制度の構造的なものが、不正行為や脱法行為を惹起する危険性を高めたことは否めない事実だと思えます。

しかしながら、下段に記載しておりますように、株式会社コムスンが処分を受けたという今回の事件を契機として、市場メカニズムを否定するのではなく、市場メカニズムがうまく機能するためにはどうすれば良いか、そのための環境整備やルールをどのようにつくっていくかということが重要ではないかと考えております。

不正の防止策としては、大きく分けると予防と摘発の2つがあると思えます。また、組織的なもの、あるいは個々のものではその対処方法が異なるとは思いますが、いずれにいたしましても、制度の趣旨を十分に踏まえ、いかに実効性あるものにしていくかということだろうと思えます。

2ページ目でございますが、ここには「基本的な考え方」として、以下4点ほど上げさせていただきました。

まず初めに、法人種別で規制するかどうかという点についてでございますが、先ほども申し上げましたように、不正を働いたものが出たからといって、市場メカニズムを否定するのは適切ではありません。幅広くきめ細かなサービスの提供や利用者の選択性の尊重、あるいは質の向上などといった観点から、広く門戸を開放したということは、全体として歓迎すべきことだと思っております。したがって、営利法人を排除すべきというような議論はなじまないのではないかと考えております。

次に、事前規制か、事後規制かという点についてでございますが、現在でも、事業者は大変膨大な数に上っております。また、新規申請や届出内容の変更といったものもかなり多くなっております。一方、行財政改革の流れの中で、人員の抑制や経費の削減についてはかなり厳しい環境にありますので、行政効率の観点から考えても、事前規制というのは現実的ではなく、事後規制

でしか対応できないのではないかと考えております。

次に、指定要件を強化するかどうかについてですが、指定基準は現在でもかなり複雑です。介護報酬の算定基準も合わせますと1,250ページに及ぶ冊子が2冊になるなど、膨大なものとなっております。これ以上基準を複雑にすることは、かえって混乱を増やす要因になると思います。ただし、基準を整理し明確化を図る必要はあるのではないかと考えております。

次に、罰則を強化するかどうかという点についてですが、罰則を強化しても、不正防止に大きな効果は期待できないと考えております。むしろ保険給付費プラス加算金相当額を「徴収金」という形で確実に徴収できる仕組みをつくるという案はいかがかと考えております。

次に、3の「広域的な介護サービス事業者に対する規制の在り方」についてですが、指定は、事業者単位が良いのか、事業所単位が良いのかについては、事業所ごとに人員、設備の要件が満たされなければ、サービスの質や量は十分担保されない恐れがあります。現行どおり、現在の事業所単位で指定すべきだと考えております。

次に、運営母体への対応をどうするかについてですが、広い範囲にまたがる場合は、都道府県や市町村が単独で対応するのは無理でございます。運営母体が都道府県をまたがって事業を展開している場合には国が、市町村をまたがっている場合には都道府県が、運営母体本体にも立入検査できる仕組みをつくるべきだと思っております。

次に、いわゆる連座制についてですが、今回の事件を経験し、利用者の影響が非常に大きいということを痛感いたしました。課題のところにも記載してございますけれども、A県内の事業者への処分がB県内の事業所まで派生する、あるいは訪問介護事業所への処分がデイサービスの事業所にも派生するといったことについては、若干疑義を感じております。今回の経験を踏まえ、不正の状況等に応じて処分対象事業所を限定するとか、新規申請のみ認めないといったような処分者側の裁量を認める仕組みとするのはいかがでしょうか。

また、極めて技術的なことで恐縮でございますけれども、現在の規定では、指定の取り消しはいわゆる「できる規定」となっております。しかしながら、指定の更新は「してはならない」という規定になっておりまして、少しバランスが悪いと思いますので、これは規定の見直しが必要なのではないかと考えております。

次に、4の「指定事業者における法令遵守のための必要な措置」についてでございますが、この問題については、正直なところ、私もあまりよくわかりません。ただ、ここに記載してございますように、法令遵守の課題は、法人の種別や法人の規模とはあまり関係ないのではないかと思っております。社会福祉法人や医療法人などについては、これまでの歴史的な経緯もあり、ある程度でき上がっているという気がしますけれども、営利法人につきましては、行政がなかなか開知できない部分でもあります。事業者の数も多いですし、それから先ほどから市町村がもう少し頑張れという御意見もいただいておりますが、小さな規模の市町村には、そんなに専任の職員を置くことはできません。専門的な組織もありませんので、なかなかそこまで踏み込むことはできないと思っております。ここは法人自身に頑張ってくださいとしかないと考えております。

あえて、必要な措置ということで言わせていただくとすれば、法人内にコンプライアンス委員

会の設置を義務づけたり、あるいは法人内の一部の事業所で不都合があった場合には、法人による自主点検の実施や報告を義務づけるなどの方法はいかがかと思っております。ただし、この場合でも、その結果をだれが確認するかということになると、行政としてはまた一つ頭痛の種ができることにはなるとは思います。

次に、5の「事業廃止時における利用者へのサービス確保」についてでございますが、事業廃止の原因はさまざまでございますし、また地域の実情も千差万別であるため、今回の株式会社コムスの不正行為の対応事案に限らず、普遍妥当性のあるセーフティーネットが必要ではないかと考えております。ここに事業廃止の例を幾つか上げさせていただきましたが、いずれにいたしましても、サービスの提供が困難な場合には、運営基準において、他の事業所へ引き継ぐことが義務づけられておりますので、一義的にはこの運営基準を遵守するよう事業者を指導することが肝要かと思っております。

しかしながら、いろいろな事情でサービスの提供が中断し、利用者の命や生活が脅かされるおそれがある場合には、行政が介入し、介護支援事業所等の協力を得るなどして、新たなサービスの提供先を確保する必要があると思っております。それでもかなわぬ場合、最終的な手段としては、措置制度を活用するしかないと思っております。この場合、措置に要した費用につきましては、先ほども申し上げました、「徴収金」として、廃止した事業者から徴収できる仕組みをつくるべきではないかと思っております。

次に、6の「その他」でございますが、今回のコムス事件を踏まえて申し上げたいことは、まず第1に監査を実施した以降は、指定権者の事業廃止届を拒否できる仕組みが必要かと思えます。第2に、私自身も規定を十分理解でしておりませんで、後でそういうことだったのかと改めて事の重大さを知ったようなところもございました。「不正又は著しく不当な行為をした者」の基準の明確化は必要な気がいたします。また、現在でも都道府県では他県の処分情報を閲覧できる仕組みがございますが、国と都道府県ですとか、都道府県と市町村との連携強化につきましては、もうひと工夫あって然るべきなのではないかと考えております。

最後になりますが、保険者として特に申し上げたいことがございます。給付費の半分は公費で負担しておりますけれども、残りの半分は、40歳以上の方からいただいた保険料で賄っております。年額1人当たり5万円という大金でございます。私ども市町村の職員は常日頃、保険料が上がる仕組みなどについて御理解をいただくべく、住民説明会などに出かけていっているいろいろな御説明をするわけでございますけれども、その場で必ずいただく御意見は、「無駄に使うな!」「不正を許すな!」という厳しいものでございます。

また、実際にサービスを利用されている方は高齢者のわずか15%です。残りの85%の方は、ただ保険料を払う立場の方です。保険料を納めていただくために市町村は大変な苦勞をしております。今は収納率98~99%ぐらいを確保していますけれども、本当にこれはもう、全国1,800余の自治体の職員が、涙ぐましい努力をして集めている結果なのだということでございます。したがって、住民の理解が得られないような使い方は決して許されるべきものではないと思っております。

確かに、厳しい処分を行うとなりますと、処分後のサービスの継続をどのように確保するかな

ど、保険者として、また市町村としては、その対応に追われて大変な思いをすることになります。しかし、だからといって利用者を人質に取られているような形で不正が見逃されて良いはずがありません。特に、組織的なもの、悪意を持った意図的なものについては、断固厳しい態度で臨む必要があると思います。

以上でございます。

○遠藤座長 どうもありがとうございました。

最後に、非常に重いお言葉を御発言として承ったと思います。

それでは、ただいま6名の方から御説明いただいたわけですが、これからは、これに伴う質疑応答という形にしたいと思います。ただいまの御発言に関しまして、御意見あるいは御質問ございましたら、委員の方々、挙手をお願いしたいと思います。その際、どなたに対する御質問なのかということが明らかであれば、それも初めにおっしゃっていただければと思います。

それでは委員の皆様はお考えいただいていると思いますので、私が多少呼び水的にお聞きしたいと思います。規制に関して、保険者、市町村が積極的に関与すべきであるというような御議論が幾つかあったわけでありまして。ただ、最後の御発言の中では、どこまでできるかはなかなか難しい問題もあるというようなお話もされたわけでありまして、それに関して、都道府県のお立場からもしあれば、お2人、小島委員あるいは狩野委員から承りたいと思います。

では、小島委員どうぞ。

○小島委員 今の全国介護事業者協議会の馬袋監事さんから発言のあったことに対してでございますけれども、今回の提案としては、特に、広域的な介護サービス事業者への規制のあり方ということに対して、現場をしっかりと確認するためには、市町村が監査権限なども持ってやった方がいいのではないかと提案がございました。さきの仙台の課長さんからは、なかなか難しいということがありました。私は県の立場ではございますが、やはり市町村では、1つは、非常に千差万別、小さな市町村もございましてスタッフが十分でないところも当然ございまして、なかなか監査するということが、事実上不十分、難しいということだと思います。

それから、今回問題になっておりますのは、今でも県が指定権限を持っておるわけですが、一方では、サービス事業者としては非常に大きく全国展開されているところがあり、サービス水準としては非常に工夫されて、それはそれで全国展開は大変結構なことでもあると思うわけでございます。そういう事業者に対して、チェック体制としては連座制が適用され、非常に厳しい規制も一方ではなされるということで、連座制に対する議論はありますが、バランスが取れていると思います。この制度をうまく運用していくためには、横の連携というものも非常に重要でございまして、今回、県側ではうまく連携がとれずに、厚生労働省が連座制の適用について非常に指導的な行動をなされることによってこれが適用できたわけでございます。このような仕組みの中で権限が市町村におりていくというのは、現場を見られるという面は否定しませんが、一方で、連座制の適用なんかには非常に難しい面があるということで、この点でも、もう一つ市町村へおろしていくのは問題があるなと思います。

私ども、県が監査するなどについて、あるいは指定するなどについて、おそらく、ちょっと現

場が弱いのではないかというところからの提案だろうと思います。確かに現場をチェックするというのは十分でない面がございまして、この辺は、こういう事件が起こったことを反省しながら、私どもとしても、現場にもっと出かけていくことによってチェック体制を強化していかなければならないとは思っております。そういうカバーをすることによって、都道府県レベルでやっていった方が、全体のシステムとしては、バランスはいいと思いますし、むしろ今回のような問題に対する対応策ということでは、さらに県を超える仕組みを何らかの形でつくらないと、なかなか今回のような問題を防げないと思っております。そういう面では志向する方向が少し逆かなと私としては思いましたので、そのあたりのコメントをいただければありがたいと思います。

○遠藤座長 ありがとうございます。これに関していかがでしょうか。狩野委員、もしあれば、関連してお答えいただければと思います。

○狩野委員 基本的に馬袋さんののは、要は事業者指定の権限を市町村に移譲したらどうかという御提案、規模によってだと思えますけれども、そういう御提案だったと思えますが、やはり地域密着型サービスの指定権限を市町村に付与してまだ間がありませんので、もう少し様子を見るべきだと私は思っています。

それと、東京の特殊性でしょうけれども、いわゆる事業所の所在地だけをサービス提供エリアとしている事業所は東京にはほとんどない。大体複数の区市町村をサービス提供エリアにしておりますので、なかなか事業所所在地の保険者、区市町村に指定権限あるいは取り消しの処分の権限を付与すると、サービス提供地域が広域にまたがりますので非常に難しい。実質的に、区市町村単位だけでサービス提供しているような事業者というのは、東京の場合は非常に少ないのではないかと思います。

指導・検査の問題は、もう既に、今でも76条の規定で、都道府県も市町村も当然、立入検査をすることができるようになっておりますので、その辺は、もう少し都道府県と保険者である区市町村との連携体制をどうつくって、実効性があって、かつ効率的な検査体制をつくっていくかが課題だと私は思っています。

以上です。

○遠藤座長 ありがとうございます。

もし、老施協として何かコメントがあればお願いします。

○宮島委員長 1点、指導・監査の件でございますけれども、特にこれで問題になりますのが、「不正又は著しく不当な」というこの表現が、例えば都道府県での解釈も著しく違うというケースがあります。同じ県でも、県によっていろいろ言い方が違うと思えますけれども、私どもの県では振興局という言い方をしておりますが、その、同じ県の中でも、来る担当の方によって解釈が全然違うというケースがございます。

もう一つ、我々も非常に事務が多くなっている中に、指導・監査のときに提出する書類というのは、莫大な書類を提出するわけで、例えば、その提出書類というのは、職員の何名かが残業しなければ到底間に合わないような資料を提出しているわけです。そこで来られても解釈が全然違っていて、例えば今年来たら、これはよろしいよと。だけれども、来年来られたら、これはだめ

だよと。同じことでも年によってどんどん変わるようなことがございます。ですから、こちら辺をもっと、さっきも申し上げましたけれども、内容が一つ、全国ではっきりした表現というのを是非使っていただきたいと考えます。

○遠藤座長 要するに、指導等々の標準化という話ですね。直接、お2人の御意見に対してということではなくてですね。はい。

○全国介護事業者協議会 質問は私にあったのではないかと思います。

○遠藤座長 そうでしたか。失礼しました。申しわけありませんでした。

○全国介護事業者協議会 この提案の趣旨を御理解いただきたいんですが、基本的に、地域で確実に双方で質を高めるために、どこが一番密着したらいいかという論点で御提案しているということであります。例えば、市町村でも、介護保険の広域連合をやっていらっしゃるところもありますので、そういう単位でもいいと私は思います。これは、事業所の数に応じて、権限を有する、または監査をする人が、どの割合数必要かという基準がありませんよね。ですから、そういう意味で一番身近な市町村にというように申し上げたいんです。ですから、そういう面での責任と権限、できる範囲の能力というところを整備していただきたいという意味として書いたことを御理解いただければと思います。

○遠藤座長 私の不手際で申しわけありませんでした。今のようなコメントでよろしゅうございますでしょうか。よろしゅうございますかという言い方もないですけども、そのようなお考えだということですが。

今のテーマでも結構ですし、あるいは全く関係ないテーマでも結構ですので、御質問があればお願いしたいと思います。

○小山委員 話が随分大きくなっていると思うんです。今日は、コムスのような事件が再発しないように皆さんはどう考えていらっしゃるのかとお聞きしましたが、何も更新制がなく、一度認可したら認可されっ放しなので更新制を入れたと。それから、事業所単位なので、どうしても連座制とかまかせておかないと、一つの企業が末端まで指揮命令がきくのが当然ですから、事業所単位に規制しているというのは、確かに会社を単位に規制しているわけではないので、ですから、そうすると更新制と合わせて連座制を入れないといけないということだと思うんです。そのことが悪いと言っているのか、聞きようによっては、それがまずいんだとおっしゃるんだったら、そもそも質の担保はどうしますかという最初のところに行くわけです。老施協さんが言ったことで、もし連座制と更新制がけしからんと言うのであれば、それはそれで根本的に考え直さないといけないことになるので、それのお返事をひとつください。

それから、不正・不当な行為で明文化されていないからけしからんという言い方は、ごもっともなんです。でも、私は必ずしもそうは思わない。前回の厚生労働省からの榎本企画官からの発言の中にも、従前、人員基準、設備基準、運営基準を満たさないおそれがある、それに違反している場合、これが不正なのか不当なのかというところは、厚生労働省が行政の判断でつくった基準を守らないものは全部不正だと言ってしまうと、これはなかなか難しい。ですから、そのほかに、指導もしますし、改善してくださいね、直してくださいねという手段を行政は取っている