

第2回介護事業運営の適正化に関する有識者会議 ヒアリング団体及び発表者

団体名	発表者
社団法人 全国老人福祉施設協議会	経営制度委員会委員長 宮島 滉至 <small>みやじま こうじ</small>
有限責任中間法人 日本在宅介護協会	常任理事 建部 悠 <small>たてべ ひし</small>
有限責任中間法人 全国介護事業者協議会	監事 馬袋 秀男 <small>ばたい ひでお</small>
日本介護支援専門員協会	会長 木村 隆次 <small>きむら りゅうじ</small>
日本労働組合総連合会	総合政策局生活福祉局長 小島 茂 <small>おじま しげる</small>
保険者代表	仙台市健康福祉局 保健高齢部参事兼介護保険課長 南方 順一郎 <small>みなみかた じゅんいちろう</small>

(順不同・敬称略)

適正な介護保険事業運営に関する 提言

平成 19 年 8 月 24 日
社団法人 全国老人福祉施設協議会

規制強化だけでは、事業者の健全育成はできない。**～人材流出ストップ、サービスの質確保～適正な報酬水準が前提～**

(1) 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

- 現行の指定取消に関する規定では、「居宅サービス等に関し、不正又は不当な行為をした者」である時（法第 70 条第 2 項第 9 号）、全ての介護保険事業について指定されなくなる。
 - 当該事業類型のみに連座されるのではなく、「居宅サービス等」として『全座制』を適用させている。
- ◎「不正又は著しく不当な行為をした者」の判断基準を明確化するとともに、第三者機関による判断（審判）とし、その結果・情報を国民に開示すべきである。
- ◎法人の経営体力強化及び地域ニーズに応えるために、複数かつ多様な事業運営をしていかなければならない。その時にあたって、法令遵守は当然のことながら、万が一の違反を「不正・不当な行為」とされるリスクについても、明確な基準があるべき。
- ◎くすのきの郷に見るように、公設民営、指定管理者制度による実施の場合、当該自治体（公設）の事業として他の受託事業にまで連座制を適用されることは、不合理である。

(2) 指定事業所における法令遵守徹底のための必要な措置

- 現行のサービス事業所に対しては、「サービス情報の公表」と、都道府県及び市町村による「実地指導」が義務化されている。またグループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所などは、「第三者評価」が義務化されている。
- サービス情報公表制度は、介護保険法改正により事業者には義務づけられたもので「自己チェック」⇒「都道府県に報告」⇒「指定調査機関により調査」⇒「調査結果を公表」のプロセスとなっている。サービス事業者が虚偽の報告、調査の妨害、報告内容の是正拒否をした場合、都道府県は指定の取消、又は停止をすることができる。

◎サービス情報公表制度の問題点（サービス事業ごとかつ毎年実施等の事務量、調査機関に対するサービス事業ごとの調査料・公表料の負担等）を解消し、実地指導、第三者評価をサービス情報公表制度に一元化した上で、遵守徹底をはかるべきである。

(3) 事業廃止時における利用者へのサービスの確保のための必要な措置

- 要介護、要援護高齢者に対する相談援助機関として、かつて在宅介護支援センターが中学校区に1箇所の整備を進める計画があった（1990年ゴールドプラン）
- 地域住民に信頼され、機能してきた同センターを実質的に無くしてしまった「つけ」が、今日の利用者保護、弱体化に表れている。

◎なぜ在宅介護支援センターを創ったのか、その原点に立ち返るべきである。

(4) その他

- ◎ 今回のような問題は、単に事業者に対する規制強化で解決できるものではない。
- ◎ 「業」として成立しない介護サービス事業所の経営、「過重労働、人材流出」の実態にある介護従事者、分かりにくいサービスにとまどう利用者の状況などの諸課題を踏まえ、介護保険制度再構築に取り組まねば「介護保険制度崩壊」が現実のものになってくる。

今回、全老協協で行った緊急調査では、「介護老人福祉施設」関係であっても、「収支の悪化」と「人材流出」によって「介護施設崩壊」の危機が現実のものとなりつつあることを顕著に現している。

* 実態報告 参照

<深刻な介護人材の流出・経営悪化が> (H19.8 全老施協 緊急調査より)

■ 介護職離職率は、全体平均 **19.8%** (1~2年目の年収¥2,662,200)

「特別区(東京23区)」 **28.5%** (同年収¥3,113,600)

「特甲地(大都市)」 **23.1%** (同年収¥2,957,700)

「甲地(地方都市)」 **21.3%** (同年収¥2,678,500)

ユニット型 **25.1%** → 業務の質の変化に人材が追いつかない。

■ 看護職員離職率は、全体平均 **25.3%** (1年目の年収¥3,262,200)

「特別区(東京23区)」 **15.8%** (同年収¥4,660,300)

↳ 高額給料を支給することで人材確保できている
・経営を圧迫している。

「特甲地(大都市)」 **33.2%** (同年収¥3,640,400)

「甲地(地方都市)」 **33.0%** (同年収¥3,351,200)

ユニット型 **40.5%**

*採用率は「特別区」27.3%、「特甲地」22.2%、「甲地」20.3%と
いずれも離職率を下回っている。職員不足が慢性化している。

◎介護職の人材流出はより顕在化し、給与等の処遇改善にも限界がきている。

■ 全体の半数の施設で介護職員が不足している。

大都市部では65%の施設が不足している。

介護職不足施設(50人施設に置き換えた場合の不足数)では…

- (平均) 50人施設では介護職員3人程度が不足している。
- 大都市部の50人施設では、5人程度が不足している。
- ユニット型の50人施設では、4人程度が不足している。

	*必要とする職員配置割合	充足率(%)	不足率(%)	離職率(%)
全国平均	2.28対1	93.9	6.1	19.8
特別区・特甲地	2.23対1	88.7	11.3	23.9
ユニット型	1.83対1	92.8	7.2	25.1

*各施設が必要と考えている職員配置人数 (不足率は充足施設も含めた平均値)

看護・介護職員「3:1」は、絵空事。

- 入所者の重度化、サービスの質確保、職員の労働条件等を踏まえた必要な介護看護職員配置は、従来型で「2.3対1」、ユニット型個室では「1.8対1」が目安となっている。

設備・運営基準や加算基準を満たすためにしなければならない事務処理や個別介護サービス実施を目指す結果、慢性的な人材不足、人件費増による経営の圧迫となっている。

<収支差額比率は、見かけギリギリの採算ラインだが・・・>

実質は、収支悪化と人材流出で「介護施設崩壊」への危険な途を歩んでいる。

H18年度の特養ホームの経常収支状況は、6.5%（全老施協緊急調査データより）

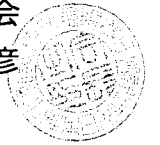
（注 H17年度全老施協収支状況調査 7.9%）

- ① このうち約2%分の収支差は、介護職員の欠員分から生じている。
- ② 大都市部（特別区・特甲地）の収支差は、3.74%。介護職員の欠員状況を考慮すると、ほぼ±0か赤字となる。
※ 本調査には本部経費等の特別収支は含まれていないため、最終的な収支はこれより1%程度下がることとなる。
- ◎ 18年度報酬改正を受けた特養ホームの経営状況は大幅な報酬減により、今後の介護職員等の昇給・待遇改善に充てる費用は皆無の状況にある。
- ◎ しかも、これら施設管理者である施設長の給与水準も、24時間365日の利用者の命と生活を預かるにふさわしいものからほど遠い。
- ◎ 設置主体である社会福祉法人としても、理事・理事長は責任のみ重く、役員報酬などは支給されていない状況での、この収支状況・職員待遇では、介護事業の明日を担える正常な事業体とはとうてい言えない状況である。
- ◎ 事業の継続性を担保する「介護報酬」と「運営・設備基準」のバランスが取れて、初めて質の高い「介護サービスの提供」そして、適切な「職員給与・待遇」が可能となるのではないのでしょうか。

平成 19 年 8 月 20 日

厚生労働省老健局長
阿曾沼 慎司 殿

有限責任中間法人日本在宅介護協会
会長 寺田明彦



第 2 回 介護事業運営の適正化に関する有識者会議

日本在宅介護協会 意見

1. 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

- ① 介護保険サービスは、地域の事情に配慮すべき「地域密着サービス」であるから、地域毎に対応できる「事業所単位の管理」は、行政にとっても事業者にとっても便宜であり、整合的である。従って、事業者の指定・取消は、従来通り、事業所単位に行う制度を原則として維持すべきである。

このような観点から、現行の、所謂「連座制」は、以下の 2 つの点で見直しを検討すべきである。

- ① 現行の規定では、広域で複数の事業所を営んでいる事業者の一つの事業所について指定の取消処分がなされた場合、他の地域で住民や行政と良好な関係を維持しながら問題なく事業を継続している事業所についても、その良好な地域関係や事業実績が全く配慮されることなく、指定の有効期間の満了によって自動的に廃業となる。このような規定は、地域の意向や事情を排除するものであり、介護サービス提供の地域性を軽視するものである。そこで、下記のように改めることを提案したい。

指定居宅サービス事業者の指定について、介護保険法第 70 条第 2 項の「都道府県知事は、・・・(省略)・・・指定をしてはならない。」を改め「都道府県知事は、・・・(省略)・・・指定を拒否することができる。」とする。

④ 事業所単位に行う指定取消の制度は「地域限定的な不正」に対処するものであるが、連座制の適用は、事業者の「地域横断的な不正」に対処すべきものである。両者の不正は、違法性の程度や質において、また、不正の要因が限定的なものか、横断的なものか等において、その性格を異にするものである。また、地域横断的な不正についての判断を都道府県知事に委ねることも適切ではない。従って、事業所単位の指定取消の制度を充用した連座制ではなく、これとは別に「地域横断的な不正」に対処する取消・指定拒否の制度を検討すべきである。

- ② 「事業所単位の管理体制」は、事業運営管理の単位として適切なのであって、事業者の事業規模について、地域完結的な小規模事業者が適切であるということではない。

旧来の社会福祉事業では、「一法人一施設」が基本的なモデルであり、経営主体としての法人は、行政の管理対象である施設と未分離の状態にあった。しかし、企業は勿論のこと、社会福祉法人といえども、経営基盤の拡充が要請されている（社会福祉法 第24条、第5条、第6条）今日、小規模事業者が好ましいとする考え方は採りえないものである。

一般に、経営主体である事業者は、生産性の向上を目指し事業規模の拡大を志向する。介護サービス市場においても競争原理を機能させ、サービスの質的向上や事業運営の効率化を目指すべきである。そのための基本的前提として、事業規模拡大の自由は制度的に保障されていなければならない。

現在の在宅介護サービス業界は、零細・小規模事業者が圧倒的多数の状況にあるが、このような業界構造の下では、労働環境の向上が困難であり、また、自主的な法令遵守体制の整備や教育研修等の実践を期待することは難しい。すべてを公費で賄うというなら別であるが、民間経営資源の活用を考えるなら、中規模・大規模事業者の育成政策が望まれる。

今回、コムスの事案で大規模事業者の不正がクローズアップされているが、法令遵守が徹底していないということでは、零細・小規模事業者への対応策がより根本的・構造的な問題ではないかというのが、事業現場の実感であり共通の認識となっている。

- ③ 一般に、大規模事業者は法令遵守について、組織的な「自主管理体制」を備えている。昨年の介護保険法改正では「事後規制」が強化されたが、事後規制は、一次的な規制として事業者の自主管理(自主規制)に期待するといった考え方に立脚している。事業者の自主管理が機能しないような状況の下で、事後規制のみが強化されるなら、事業の継続性は著しく阻害される。その意味で、「自主管理体制」の整備と「事後規制」は車の両輪であるといえる。

現在、介護サービス事業を取巻く法令・解釈等による規制は、官製事業・官製サービスの性格を反映して、現場の視点からは「過剰規制」、「実情に配慮のない法令運用」とも言える状況にあり、自主管理が十分に機能しない構造的な問題を抱えている。利用者や従業者にとって「納得」の得られない法令や解釈運用が少なくない現実への対応についても目を向けて、規制の問題を考える必要がある。

今回のヒアリング項目である「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」は、性急に行政処分強化を考えるのではなく、自主管理(規制)システム構築の支援策や、事業者の自主管理が機能し易い法令や規制の在り方等を、官民が協同して分析・検討するといったアプローチが必要である。

在宅協は、行政と業界団体の協同作業として「中規模・大規模事業者（広域的な介護サービス事業者）の法令遵守自主管理システムのモデル構築と普及」を目的とした作業部会の設置を提案したい。

2. 指定事業者における法令遵守徹底のために必要な措置

- ① 「法令の在り方」と「法令等を有権的に解釈し、運用する行政側の在り方」に潜む問題を取上げない限り、事業者の法令遵守徹底は歪んだものとなる。
- ② 介護保険制度は、株式会社等の参入を図って民間経営資源を活用し、契約原

理を導入したことで高い評価を受けたものであるが、現行の法令や制度の運用実態においては、「措置から契約へ」、「管理から経営へ」等の理念や法理が反映されていない。

- ③ 介護保険サービスは、利用者と事業者との間で締結される「有償双務契約」のもとに提供されるものである。この、介護保険制度の最も重要な構造的特質が、介護保険法の中に明示的に規定されていないことは、ミステリアスでさえある。契約について介護保険法の中に規定がない。そのために行政指導等では、利用者、事業者、保険者の関係を契約関係で捉える規範意識が基本的に欠如しているように見える。
- ④ 行政指導において、「不正請求」、「不適切な請求」という言葉が誤用、濫用されている例が少なくない。例えば、「不正請求」という言葉の概念に関し、事業者の債務の内容である訪問介護サービスがホームヘルパーによって完全に履行され、その対価を請求していても、その時にサービス提供責任者に欠員状況が発生していると、人員基準を満たしていない「不正請求」と扱われ、すでに受領している報酬は自主返還という形で全額返還しなさいという行政指導がなされる。しかし、サービスは落度なく提供されているのであり、その対価の請求は「不正」でも「不適切」でもない。事業者の、所謂、「自主返還」によって保険者(市区町村)が受け取った金額は「過誤請求」による返還として扱われているようであるが、その法的性質は保険者の不当利得である。民間対民間の契約関係では、このような理不尽は在り得ないことである。
- ⑤ 法令遵守の徹底は、事業者のみに求められるものではなく、事業者と行政の双方に要請されることであり、双方が遵守の姿勢を示さなければならないものである。
- ⑥ 事業者が法令に準拠した適正な介護保険サービス事業を実施するためには、適用される省令、解釈通知、事務連絡等の情報を自らの責任で収集しなければならないが、何時、何処で、何の情報が出されたかを知るのは容易ではない。さらに、収集した情報を関係する従業者に洩れなく伝達・理解させることも容易ではない。このような情報伝達面の実態を改善できれば、適正な事業運営の精度は大きく向上する。そして、改善の余地は大きい。
指定事業者における法令遵守徹底のためには、官民が協力して取組み、介護保険法の理念のもとに、現場の声も反映した真に持続可能な制度としていくことが大切である。そのための改善検討会の機会と場の設置を提案したい。

3. 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

- ① 「事業所の廃止」については、事後届出から事前届出または事前申請とするのが適切である。
- ② 事業廃止の理由については、幾つかのパターンがある。サービス確保の責務は、事業者のみならず事業所を指定した都道府県、保険者である市町村にもある。三者の責務の内容を、事業廃止のパターンごとに考え、措置を定める必要がある。

以 上

2007年8月24日

関係各位

『民間事業者の質を高める』
有限責任中間法人 全国介護事業者協議会
監事 馬袋 秀男

第2回介護事業運営の適正化に関する有識者会議
ヒヤリング項目への説明資料

1. 広域的な介護サービス事業者への規制の在り方について

Q1: 広域的に複数の事業所を展開する事業者が組織的に不正を未然に防止する方策

Q2: 不正を行った場合に適切に対処するための方策

提案

(1) 事業所単位での規制運用を徹底することが基本であり、事業所への規制権限を市町村（保険者）へ委譲し、規制の運用を徹底する。

今回のコムスン問題は、都道府県が所轄（権限）する全域の事業所を定期的に監査指導することは物理的に困難であったことも一因としてある。介護保険における規制には、①事前規制 ②実施指導・監査 ③事後規制 があるが、その規制権限と運用方法について、都道府県と市町村（保険者）における責任と権限を整備する。基本的には市町村へ権限委譲する。

(2) 広域的に展開している事業者については、市町村（地域内）→都道府県（県内）→国（他府県に展開）の規模別に事業者申請や報告制度を創設し、事業活動状況、法的遵守や運営体制などについて報告と申請事項変更報告などを実施する。

(3) 規制別の整備については次の通り。

① 事前規制（届出申請・書類）は、審査担当を市町村（保険者）へ委譲する。

- a. 申請書類誓約の徹底→申請者、管理者、提供責任者などに誓約書（サイン）
- b. 人員基準は、採用予定者又は異動職員の履歴書及び労働契約書写しにサイン
- c. 設備基準は、現申請書類に基づく、行政担当者の現地確認が必要
- d. 運営基準は、介護サービス公表制度項目に該当する書類等を現地で確認
- e. 法令遵守担当者（仮称）（管理者兼務）設置（事業所と事業者の双方に配置）

② 実施指導・監査の担当は市町村（保険者）→都道府県へ報告と連携

- a. 事業所管理者（法令遵守担当者）に対して、定期研修の実施（更新要件とする）
- b. 変更届け提出の徹底（変更時、定期を6ヶ月間とする）、更新履歴の確認について、行政担当窓口と事業者方法で検証できる仕組みの検討（変更事項申請受理記録確認）
- c. 介護情報サービス調査員の調査時に変更申請届けの内容確認（1回/年）
- d. 実施指導、監査の担当者（行政側）について、標準化や教育がされてなく、バラツキがある。よって、監査・指導する担当者への教育訓練し認定する（監査技法、介護サービス情報の調査員研修、介護保険報酬適正など）
- e. 法令遵守担当者による内部監査記録保管、また内部通報制度の窓口整備
- f. 事業者支援計画（育成へ研修、実施指導・監査計画）を市町村、又は都道府県にて作

成し、運用状況を報告（開示）する。→事業者として事例から学ぶ体制へ

③ 事後規制（不正を行った場合の対処）

- a. 実施指導→監査→是正計画提出→審査承認→是正実行→検証活動（再監査、報告書）などについて、国として運用規定を示す必要がある。公表し事業者も理解できる内容とする。
- b. 不正事業者（所）の公開の在り方（利用者などの混乱回避）や是正指導期間中の事業所扱い（報酬など）の整備
- c. 利用者への対応について、事業所運営、継続が困難の場合、市町村、都道府県で対策本部（窓口）を設置。場合によっては、サービス遂行の管理者などを派遣。

2. 法令遵守の徹底

Q1：サービス提供主体が営利～医療法人～NPOまで様々であり、介護給付は公的な資金である。よって、事業者に対して法令遵守を徹底させるための方策は

提案

- (1) 介護保険制度は、事業所に関して一定の規則がある。法令遵守の基本は、介護サービスを提供している事業所であり、事業者（事業主体）には連座制をもって法令遵守の徹底を図る。
- (2) 広域的に展開している事業者については、市町村（地域内）→都道府県（県内）→国（他府県に展開）の規模別に、事業活動状況、法的遵守への体制（運用）について報告などを実施する。事業者においては、法令遵守は最低ルールであり、社会的な要求事項（倫理、社会通念など）や地域連携などをどのように達成していくかは、企業の理念であり、経営者としてのトップマネジメントの資質である。

(3) 具体的な方策について

① 介護保険制度における規制毎の具体的な方策は、上記1の提案(3)の通りである

② 適正なモデル事業所運営の検証

現在の介護報酬体制において、制度規則に準用を確実にし、健全な経営体制が機能しているモデル事業所について検証する必要がある。

③ 各制度の運用、介護報酬における解釈の標準化

各制度の運用、介護報酬における解釈が、国、都道府県、市町村（保険者）の担当者で変わることがある。標準化されていない。そのことにより、事業者（所）は、どこに法的遵守の基準があるか、権限はだれで、疑心となり不安である。

その対策として、制度運用・解釈についての標準化と、上記1の提案(3)②dの担当者の研修が必要である。

また、制度運用関係者（国、都道府県、保険者及び事業者代表、学識経験者、利用者）で、運用(解釈)や課題について検討する委員会設置をお願いしたい。

④ 国民へ介護保険制度への啓蒙

介護保険と社会福祉との役割分担について、介護保険は生活の利便性を補完するものではなく、要介護状態、予防へ適用であること。

多様な事業主体があること、質の向上を図りつつ事業者が継続して運営できる体制が

安心した高齢社会へのインフラであることなど。

2. 事業所廃止における利用者へのサービス確保のために必要な措置

Q1：不正を行った事業者には速やかに撤退が求められる一方で利用者へのサービス継続が必要。事業を廃止（取消）した場合の利用者保護・サービス継続への方策は提案

- (1) 保険者及び都道府県及び地域介護事業者団体などで、委員会を設置し、継続又は支援する事業所などを設定し、利用者へ対応する。
- (2) サービス契約時に保全処置として継続提供する業務代行事業者の選定制度の検討

4.その他意見

- (1) 介護報酬の引き上げ改定が必要。（緊急対策として2008年4月改定）

法的遵守事項の徹底、質向上への取り組みの推進、介護労働者の雇用環境変化による人件費増大など、介護保険事業に関わる運営コストが増大しているのに、2000年4月の介護保険制度開始以来、2度の介護報酬引き下げが実施され、健全な事業経営が困難になっている。罰則でうける制裁（報酬の返還、社会的制裁など）と悪化する介護事業経営、介護の担い手である介護人材の雇用難などがあり、将来の介護保険事業運営に不安を抱く事業者が増加している。

①介護人材の課題、人件費のアップの要因

- a.人材の流動化（景気回復による介護人材が他産業へ、賃金格差、介護報酬が減額しているため正規職員雇用拡大は困難（非正規職員に頼る）、給与アップが見込めず、将来継続して働くことへの不安から転職へ）
- b.職員への労働環境費用の上昇（社会保険料上昇、健康診断費用（感染症検査）の上昇、介護休暇、育児休暇など対応人材の費用など）
- c.非正規職員への労働環境整備による費用上昇（移動・待機・研修などへの有給、有給休暇取得対応など）
- d.採用に関わる募集費用の上昇（人材採用難→募集広告媒体の多様化と頻度の増加→募集費用の増大）*紹介費用（東京の例：サービス提供責任者50万円/名）
- e.研修教育費用の増大 採用→採用時研修→同行研修→月次研修、定期研修など研修費（研修対応人件費上昇+外部研修費用+研修材料費）増大。
- f.正規職員雇用が経営的に困難であり非正規職員へ頼る体制となり、非正規職員が増加すると、一人当たりの募集、研修費、健康診断料、運営管理費用など経費増。
- g.管理業務などの非生産性時間の増大（調整会議、事前訪問、定期訪問、地域連携などの増加）

以上