

研究員 の眼

相次ぐ有料老人ホームの不適切な事案、その対策は？（下）

取り得る適正化策の選択肢と論点を探る

保険研究部 ヘルスケアリサーチセンター 上席研究員 三原 岳
(03)3512-1798 mihara@nli-research.co.jp

1——はじめに～相次ぐ有料老人ホームの不適切な事案、適正化策の論点を考える～

有料老人ホームに入居する末期がんや難病の人を対象にした訪問看護などについて、過剰請求などの可能性が報じられており、世間の耳目を集めています。厚生労働省も2025年4月、業界関係者や有識者らで構成する「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」を組織し、透明性や質の確保に向けた対応策の検討を始めました。今後、2026年度診療報酬改定や2027年度介護保険改正に向けて、適正化を意識した見直し論議が加速する見通しです。

そこで、この問題を取り上げた2回シリーズの [\(上\)](#) では、報道などをベースに不適切とされる事案の概要を検討するとともに、その背景として、医療的ニーズの高い人の受け皿が不十分な点などを論じました。今回の（下）では、厚生労働省の検討会の動向を概観するとともに、適正化策を巡る論点を整理します。具体的には、本来であれば「質」の悪い事業者だけを排除する方策が期待されるものの、質の評価や制度設計を巡る難しさがあるため、この点を指摘するとともに、報酬制度の見直しなど必要な方策の選択肢を挙げます。

2——適正化に向けた国の動き

1 | 厚生労働省の検討会で論点整理

入居者に対する過剰な介護サービスの提供や、入居紹介業をめぐる事業など、有料老人ホームの運営や提供されるサービスに関する課題が浮き彫りになっております。こうした状況を踏まえまして、現場の実情や意見を踏まえながら、望ましい制度や、運用の在り方について構成員の皆様幅広く御議論いただきたいと考えております——。有料老人ホームに関して、不適切な事案が相次いで報道されている¹のを受け、厚生労働省が2025年4月に設置した「有料老人ホームにおける望ましいサービ

¹ この関係で筆者は2025年6～7月、独自記事を連発している共同通信の市川亨編集委員と対談、鼎談する機会を持ち、本稿執筆で参考にさせて頂いた。イベントは2025年6月20日と同年7月25日に開催され、前者は市川氏、福祉ジャーナリストで元日本経済新聞編集委員の浅川澄一氏、筆者の3人によるリアル開催、後者は市川氏と筆者によるオンライン開催だった。いずれも主催は高齢者住宅新聞。この場を借りて、市川氏、浅川氏のほか、イベントを企画して下さった高齢者住宅新聞の小川真二郎取締役役に謝意を述べたい。なお、市川氏とは、筆者が前の前の職場で勤務していた頃から交流させて頂いており、イベントなどの機会でも市川氏に取材の過程を聞くと、内部文書などの物証を得たり、複数の証言を集めたりするな

ス提供のあり方に関する検討会」(以下、老人ホーム検討会)の冒頭、このように厚生労働省幹部は挨拶しました²。

この検討会は業界関係者や自治体幹部、有識者などで構成しており、行政の規制強化や透明性の確保などを議論。同年6月には委員の意見を整理した「課題と論点に対する構成員の意見・ヒアリング内容を踏まえたこれまでの議論の整理」(以下、議論の整理)が公表されました。議論の整理では、下記のような論点が列挙されています(概要を末尾に参考資料として掲載しました)。

1: 有料老人ホームの運営及びサービス提供のあり方

- ・ 有料老人ホームにおけるサービスの質の確保等
- ・ 利用者による有料老人ホームやサービスの適切な選択
- ・ 有料老人ホームの定義について
- ・ 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

2: 有料老人ホームの指導監督のあり方

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

- ・ 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
- ・ 特定施設入居者生活介護について

議論の整理は検討会メンバーの意見やヒアリングの内容を論点ごとに網羅したような形であり、必ずしも一つの方向性に収斂させているわけではありませんが、論点を見ると、見直しの方向性が一定程度、読み取れます。

例えば、1つ目の「有料老人ホームの運営及びサービス提供のあり方」では、特別養護老人ホーム(以下、特養)などの介護保険施設に比べると、設備基準や夜間の体制、人員配置基準が緩い点を意識しつつ、「適切なサービス」の確保に向けた方策が論点として示されているほか、虐待や事故の防止対策を強化する必要性が示されています。

さらに、消費者保護の観点に立ち、入居契約時において説明されるべき事項の再検討に加えて、契約前の説明の徹底とか、入居者紹介事業の透明性確保なども規定。このほか、高齢者住まいに関わるサービス形態が多様化している中、食事や介護(入浴・排泄・食事)、家事(洗濯、掃除)の提供などを求めている現行の有料老人ホームの定義が実情に即しているか、という問題意識も披歴されました。サービスの見込み量や保険料を設定するため、市町村が3年ごとに策定する介護保険事業計画との整合性も論点として示されています。

2点目の「有料老人ホームの指導監督のあり方」では、届出だけで開設できる現行の規制の在り

ど、ジャーナリストとして誠実かつ丁寧に対応されている。このため、筆者自身としては、記事で取り上げられている情報の信頼性は極めて高いと判断している。

² 2025年4月14日、老人ホーム検討会第1回議事録における吉田修老健局担当審議官(当時)の発言。なお、発言には入居紹介業が言及されており、今回の不適切とされる案件に関係している。例えば、有料老人ホームの入居紹介ビジネスは以前から存在するが、難病患者に関する紹介料が急騰していることが報じられている。今シリーズで取り上げている不適切とされる事案の影響で、難病患者の「奪い合い」が起きており、紹介料が平均の約6倍に相当する約150万円に高騰しているという。これを受けて、厚生労働省は2024年12月の通知で、入居希望者の介護度や医療の必要度に応じて手数料を設定しないように促した。2024年12月20日『シルバー新報』、同年11月4日『共同通信』配信記事を参照。

方などが論点として提示されており、規制の強化では「高齢者福祉の視点に基づいた行政の関与や、私的自治への修正の要請が、より強く働かざるを得ないのでは」「過度な規制で民間としての創意工夫や効率性を削ぐことのないよう慎重に検討するべき」という賛否両論が併記されています。

さらに、参入時の規制として、利用者保護の必要性が高い場合に登録制を導入する可能性のほか、有料老人ホームの事業者を規制する「標準指導指針」が行政指導にとどまっているため、強制力を強化する方策も示されています。

行政処分に関しても、悪質な事業者を処分する際の基準が存在しないため、自治体が対応に苦慮している点を引き合いに出しつつ、指導や勧告、公表が可能となる体制を整備したり、業務停止命令など行政処分を下したりできるようにする可能性も言及されています。

最後の3つ目では、有料老人ホームの運営事業者が入居者を囲い込むような形で、独占的に訪問看護サービスなどを提供する状況（いわゆる「囲い込み」）の対策の選択肢が列举されています。具体的には、「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」「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」などを例示しつつ、過剰と思われるサービスで利益を極大化するビジネスモデルを問題視しました。

その上で、介護サービス計画（ケアプラン）を策定するケアマネジャー（介護支援専門員）の独立性や中立性の確保に向けた環境整備として、ケアマネジャーの独立性を尊重している旨を明記させる選択肢を提示。施設長や管理者に相当する責任者の研修、相談担当者の設置、入居予定者への重要事項説明の可能性なども列举されました。

さらに、ケアプラン点検に当たる市町村の支援として、不適切とされるような事案が見付かった場合、簡単に情報を把握できる体制整備とか、同一法人がサービスを提供する場合に地域との交流を通じて透明性を高めることも論点として盛り込まれました。

このほか、有料老人ホームの内部で介護サービスを提供する「特定施設入居者生活介護」との整合性も示されており、実態として囲い込みが内部付けサービスになっているのであれば、特定施設入居者生活介護への移行を促す必要性も提示されました。

こうした論点を踏まえつつ、経済財政政策の方向性を示す2025年6月の「経済財政運営と改革の基本方針（骨太方針）」でも「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」という文言が入りました。

2 | 介護保険改正や診療報酬改定でも話題に？

今後の流れとして、老人ホーム検討会での議論に加えて、社会保障審議会（厚生労働相の諮問機関）介護保険部会で検討が進むと見られています。介護保険部会では現在、3年に一度の制度改正に向けた検討を2024年12月から進めており、積み残した財源問題なども含めて、2025年末に結論を出すことにしています³。その際、老人ホーム検討会の議論も含めて、この問題も取り上げられることになりそうです。

³ 次期介護保険改正の論点や動向については、2025年7月29日拙稿「[介護保険改正の論点を考える](#)」を参照。

さらに、議論の整理には訪問看護など医療保険に関わる部分が言及されておらず、別の場で検討が進む可能性が想定されています。これは部署の縦割り問題が影響していると思われます。つまり、老人ホーム検討会は介護保険を所管する老健局で運営されているのに対し、医療保険制度や診療報酬の見直しは社会保障審議会医療保険部会や中央社会保険医療協議会（厚生労働相の諮問機関、中医協）の担当になるため、直接的な言及を避けたと考えられます。

このうち、診療報酬改定に関しては、2年に一度の見直し論議が中医協で始まっており、2025年8月に開催された会合では、事務局の厚生労働省保険局から「2018年度～2023年度の間で、年間医療費の総額が大きいステーションほど医療費の増加率が大きい」「1件当たりの医療費が高額の訪問看護ステーションでは、日数や回数が一律に多い」といった資料が提出されました。

3 | 財務省の指摘

今後の対応を考える上では、財務省の指摘も見逃せません。この問題を財務省は2025年5月の財政制度等審議会（財務相の諮問機関、以下は財政審）で取り上げました。その後、同月の財政審建議（意見書）では「訪問看護に関する診療報酬の適正化のため、事業者への指導監査の強化に加え、同一建物減算の更なる強化など報酬上の対応を検討すべきである」という文言が入りました。

ここで言う「同一建物減算」とは、事業所と同一敷地内の集合住宅などに居住する利用者に対し、訪問看護など訪問系サービスを提供した場合、報酬を自動的に減算する仕組みです。同様のルールは「囲い込み案件」の対策として、既に有料老人ホームに加えて、高齢者向け賃貸住宅である「サービス付き高齢者向け住宅」の訪問系サービスで導入されており、財務省は同一建物減算を強化することで、不適切とされる訪問看護の事例に対応する必要性を強調したわけです。

以上、見直し論議に向けた国の動きを考察しました。いずれも重要な論点であり、筆者自身は全て検討に値すると考えています。

ただ、対応策の選択肢を詳細に考えると、実効的な対応策は難しく、しかも様々な二律背反に直面すると考えています。このため、「市場に任せた国が悪い」「規制を強化すべきだ」などと軽々に言えないと判断しています。以下、(1) 住まいとケアの分離、(2) 報酬の在り方、(3) 行政による規制強化——という3つの論点に分けつつ、考えられる対応策を挙げるとともに、実行に伴って生じる二律背反も検討することで、適正化策の難しさも検討したいと思います。

3——考えられる対応策と論点(1)～住まいとケアの分離～

第1に、住まいとケアの分離という論点です。元々、高齢者福祉では以前から「住まいとケアの分離」の重要性が論じられていました。

つまり、北欧などの事例を基に、「住まいとケアがパッケージ化されているため、介護が必要になると、住み慣れた自宅や地域を離れて施設に移り住むことになり、今までの暮らしと断絶してしまう」という考え方の下、住まいとケアを分離する必要性が論じられていたわけです⁴。実際、この考え方は

⁴ ここでは、松岡洋子（2011）『エイジング・イン・プレイス（地域居住）と高齢者住宅』新評論を参照。

国の「地域包括ケア」でも意識されています⁵し、「囲い込み」が指摘される住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅についても、本来は住まいとケアの分離が目指されています。

ただ、不適切とされる事案の場合、住まいの運営者と訪問看護の事業者が利用者を「囲い込み」の状態に置いており、「住まいとケアの分離」の理念から掛け離れた状態と言えます。このため、住まいとサービスの分離を促すような方策が不可欠になります。

その半面、「住まいとケアの分離」を徹底し過ぎると、利用者のサービスが不十分になる危険性があります。つまり、利用者と日常的に接点を持っている住まいの運営者だからこそ、利用者の状態を把握できる面があり、こうした情報が外付けの医療・介護サービス提供者に伝われば、切れ目のないサービス提供が可能になります。

実際、過去に筆者が見聞きした「好事例」では、住宅運営事業者の職員とサービスを提供している外部の医療・介護スタッフが緊密に連携していました。このため、規制を検討する際には、住宅とサービスを分離しつつ、連携を強化する、それでも「囲い込み」は規制するという相反する流れを考慮しなければならない難しさがあります。

4——考えられる対応策と論点(2)～報酬の在り方～

第2に、報酬の見直しです。最も分かりやすいのは住宅型有料老人ホームに関わる報酬を出来高払いから包括払いに変える方法です。この点を理解する上では、制度の現状を少し説明する必要があります。既に[\(上\)](#)で述べた通り、住宅型有料老人ホームに関する診療報酬や介護報酬はケア行為ごとに評価する出来高払いとなっているのに対し、特定施設入居者生活介護は要介護度別に定められた1日当たりの報酬で支払われています。このため、特定施設入居者生活介護と同じように包括払いにすれば、過剰サービスを抑制できる可能性は高まります。

しかし、この選択肢についても難しい論点があります。例えば、包括払いになると、ケアを提供しなくても収入を受け取れるようになるため、ケアに手間暇を掛けない事業者が出て来る危険性を伴います。さらに、がん末期の人など重い人は「手間を要する」と判断され、受け入れてもらえない事態も生まれるかもしれません。

このほか、報酬は一律に支払われるため、悪質な事業者の行動を規制しようとすると、良質な事業者も影響を受けるという副作用が考えられます。特に、難しいのは「好事例」と「不適切な事案」の差を区別しにくい点です。

もちろん、理論的には「質の良い事業者」を報酬上で評価し、「質の悪い事業者」が損失を受けるような制度設計は可能ですが、ここで言う「質」を制度に落とし込もうとすると、「言うは易く行うは難し」の状況に気が付きます。不適切とされる事案と好事例は一見、区分けが付かないためです。

具体的には、不適切とされる事案を見ると、住宅型有料老人ホームの運営事業者と併設型訪問看護事業所が「過剰」と思われるサービスを提供しています。一方、好事例では、住宅型有料老人ホームを運営する事業者と、医療・介護従事者が密接に連携しています。両者は「利用者本位かどうか」「利

⁵ 地域包括ケアでは、医療や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で能力に応じて自立した生活を続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援を包括的に確保することが目指されている。ただ、用法が多義的であり、この言葉は本稿では使わない。地域包括ケアの多義性は介護保険20年を期した拙稿コラムの[第9回](#)を参照。

用者の選択権を尊重しているか」などの点で大きく違うものの、両者における住宅運営事業者と訪問看護事業者、利用者の関係性を絵に描くと、ほぼ同じ形になります。

もう少し詳細に考えます。図表1は、(上)でも述べた通り、不適切とされる事案のイメージです。ここで好事例について、同じ絵を描こうとすると、図表1の「不適切なサービスを提供？」が「緊密な連携の下、質の高いサービスの提供」に変わるだけで、ほぼ同じ形になります。このため、外見だけで両者の区分は極めて困難です。

さらに、「質」の評価ではアウトカム（成果）を加味することが可能⁶ですが、複雑な暮らしを支える介護の場合、数字による計測や評価は困難です。しかも、看取りの質については、その良し悪しを冥界に旅立たれた方々に確認することもできません。

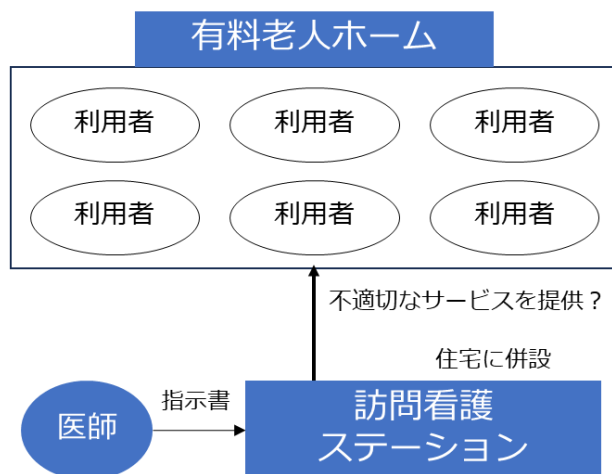
要するに、好事例を「住宅の運営事業者とサービス提供者が連携した地域包括ケアのモデル」と称揚し、不適切とされる事案を「住宅の運営事業者とサービス提供者が利用者を囲い込んだ不適切な事例」と非難することは簡単ですが、現実の制度や政策に落とし込もうとすると、「好事例」

「不適切とされる事例」を外見だけで区別は極めて難しいと言わざるを得ません。

その結果、報酬上の対応は一律にならざるを得ない事情があります。実際、これまでの「囲い込み」対策では、同一建物減算が選ばれて来ましたが⁷。中でも、2014年度診療報酬改定では、サービス付き高齢者向け住宅を舞台に、悪質な「囲い込み」が起きていると報じられた⁸ため、訪問診療の同一建物減算が強化され、単価が最大で約4分の1に下げられる一幕もありました。この時、知り合いの訪問診療医が「我々は真面目に取り組んでいるのに、収入が下がった」とボヤいていたのを憶えています。

しかし、先に触れた通り、現実的には良質な事業者の報酬だけを維持したり、引き上げたりすることは相当、困難です。このため、今回も同一建物減算ルール強化などの対応が考えられるほか、サービス提供が特定の事業者に集中しないように規制を掛けるなどの方法も想定されます⁹。

図表1：有料老人ホームを舞台とした訪問看護の不適切とされる事案のイメージ



出典：各種資料を基に作成

⁶ ここでは詳しく触れないが、ケアの質の評価で使われる「ドナベディアンモデル」では、▽「どうやってケアを提供したか」という点を重視する「プロセス」、▽「何人の専門職でケアを提供したか」などを評価する「ストラクチャー」、▽「どんな成果が出たか」をチェックする「アウトカム」——の3つをケアの質の測定に使われる。

⁷ それ以外にも国の委託調査を通じて、不適切な事例として、▽利用者個々の意向や課題が考慮されていない、▽利用者の意向や状態を考慮せず、過剰なサービスが提供されている、▽本人が希望するサービスや客観的に必要性の高いサービスが組み込まれていない、▽住まいと同一法人のサービスを利用者に求めており、事業所選択の権利が侵害されている、▽ケアプランの見直しは法定のタイミング以外、ほとんど行われていない——といった形でパターン化された。さらに、不適切な事例を見分けるチェックポイントなどを記載した冊子に加えて、住宅運営事業者やケアマネジャー、自治体職員向けのケアプランを点検するためのガイドブック作成などの対策も講じられている。日本総合研究所（2022）「サービス付き高齢者向け住宅等における適正なケアプラン作成に向けた調査研究」（老人保健健康増進等事業）を参照。

⁸ 2013年8月25日『朝日新聞』を参照。

⁹ ケアマネジャーが特定事業所のサービスをケアプランに集中させた場合、ケアマネジャーが勤める居宅介護支援事業所の報酬を引き下げる「特定事業所集中減算」という仕組みが存在する。

5——考えられる対応策と論点(3)～規制の強化～

第3に、規制の強化です。例えば、登録制度の導入など事前の規制強化に加えて、不適切とされる事案の事業者に対する罰則強化が考えられます。さらに、老人ホーム検討会の議論の整理でも示されている通り、地域との交流を義務付けるのも一案です。有料老人ホームで提供されるサービスのうち、一定割合を外部にする規制も選択肢として想定されます。

しかし、こちらも話は単純ではありません。規制を強化するのであれば、国や自治体の体制を整備する必要があります。例えば、医療保険を所管する厚生労働省の出先機関である地方厚生局と、介護保険を担当する自治体が共同で抜き打ちの査察を実施するようにすれば、不適切とされる事例の事業者にとっては、相当なプレッシャーになると思います。さらに、社会保険診療報酬支払基金など審査機関によるレセプト（支払明細書）のチェックも強化も検討に値しますが、いずれも相応の人員と予算が必要になります。

6——いずれの選択肢でも生まれる問題

さらに、非常に悩ましい点があります。それは何か新しいルールを作っても、不適切とされる事案の事業者はルールに引っ掛からないように対策を講じる可能性がある点です。その結果、良質な事業者だけが割を食う危険性があります。

例えば、運営基準などに「地域との交流」を義務付けたとしても、8月に一度、2時間程度の関係者を集めた「夏祭り」を開いただけで、要件をクリアする事業者が生まれるかもしれません。そうすると、政策当局者は次の制度改革に際して、「1年に3～4回、最大3時間程度のイベント」「関係者以外に広く募集」といった形で、「地域との交流」の要件を明確にする必要に迫られることになりかねず、制度は複雑化します。

その結果、既に地域住民に開かれた運営に努めている良質な事業者は行政に対する書類提出などの事務に追われ、悪質な事業者は規制の「抜け穴」を探し、再び規制が強化される……といった形で、「対策→抜け穴探し→対策→新たな抜け穴探し→対策強化→……」という悪循環に陥る危険性があります。

実際、これには既に先例があります。具体的には、同一建物減算が導入された当初、「同一建物」の適用を逃れるため、道路を挟んだ反対の敷地など近隣に事業所を移したり、渡り廊下を外したりするケースが報告されていました¹⁰。その結果、「同一」かどうかの判断を距離で判断することになり、今も制度改革や報酬改定で細かい見直しが講じられています¹¹。こうした状況ではルールが複雑化し、複雑な仕組みに知悉した事業者だけが規制を切り抜けられるという倒錯した状況が生まれる危険性があります。

7——行き過ぎた営利主義は問題だが……

このほか、福祉に関わる研究者や事業者には「営利法人の存在が問題」といった極論(?)も散見

¹⁰ 日本総合研究所（2013）「集合住宅における訪問系サービス等の評価のあり方に関する調査研究報告書」（老人保健健康増進等事業）を参照。これは東日本大震災に被災した3県を除く44都道府県に対する調査であり、報酬改定から半年が経過した2012年9～10月の時点で、減算措置を回避する事業者の存在を把握している都道府県は32.6%に上った。

¹¹ 例えば、2024年度介護報酬改定では、居宅介護支援事業所でも減算ルールが創設されるなどの見直しが講じられた。2024年9月11日拙稿「[2024年度トリプル改定を読み解く（下）](#)」を参照。

されます。つまり、介護・福祉の領域では 2000 年度以降、利用者による契約制度が採用されるとともに、営利法人や NPO 法人の参入を認めるという「社会福祉基礎構造改革」が実施されました。いわゆる計画経済と市場経済の中間的な存在として、「準市場」の考え方が採用されたわけです¹²。

ここで言う準市場の問題点としては、低所得者に給付を提供できない「市場の失敗」が起きる危険性が想定されるほか、今回のような営利優先の不適切な事案もマイナス面と言えます。

しかし、営利法人の参入でサービスの裾野が広がったのは紛れもない事実です。今回の事案についても、[\(上\)](#)で触れた通り、医療的ニーズの高い人の受け皿になっている面があり、「制度の弱点を市場がカバーした」という見方も可能です。

さらに、非営利性が大前提の社会福祉法人でも不適切な事例が頻発している点を踏まえると、「営利、非営利が問題なのか？」という疑問が去来します。実際、情報開示など事業体に対するガバナンス（統治）という面で見ると、一般的に社会福祉法人よりも営利法人の方が整備されています。今回の不適切とされる事案でも、東京証券取引所に株式を公開している事業者が含まれていたため、上場会社の調査結果の公表が先行する逆説的な事象も起きています。

確かに調査結果や報告内容については、不十分という意見¹³が出ており、市場によるガバナンスも万全ではなく、筆者自身は行政による規制強化に賛成ですが、営利性を批判するだけでは解決策にならないと思っています。しかも、サービスの質や透明性の確保などの論点は営利法人だけでなく、社会福祉法人にも求められる点を強調したいと思います。

8——おわりに

以上、有料老人ホームを舞台にした不適切とされる訪問看護の事案に関して、2 回シリーズで概要や論点を探って来ました。今回の不適切とされる事案を見ると、明らかに行き過ぎであり、何らかの形で制限することに異論の余地はないと思います。

しかし、[\(上\)](#)で述べた通り、平均在院日数の削減などの結果、医療的なニーズの高い人の受け皿になっているのは事実です。従来の社会保障に「居住保障」の視点が不十分だった点も影響しています。

さらに、本稿で検討した通り、適正化に向けた方策についても、具体的に考えようとすると、様々な問題に直面します。その上に規制の強化が行き過ぎると、良質な事業者にも影響を及ぼす危険性があり、「角を矯めて牛を殺す」結果になりかねません。

このため、筆者は「市場に任せた国が悪い」「すぐに規制を強化しろ」という勇ましい意見だけでは解決しないと考えています。具体的には、現場に及ぼす影響などを考慮しつつ、包括報酬の導入や報酬単価の引き下げ、同一事業者に集中した場合の減算ルールを導入、登録制度の導入、契約時の説明義務強化、抜き打ち査察の導入など事後規制の強化、標準指導指針の法定化、レセプトの審査強化といった形で、様々な対策をミックスさせる必要があると認識しています。今後、2026 年度診療報酬改定や 2027 年度介護保険改正の検討がどう進むのか、その行方を注視して欲しいと思います。

¹² ここでは準市場を一般的な意味として、「多様な供給主体により一定の競争状態を公共領域で発生させること」と定義する。狭間直樹（2018）『準市場の条件整備』福村出版、Julian Le Grand（2007）“The Other Invisible Hand”〔後房雄訳（2010）『準市場』法律文化社〕などを参照。介護保険 20 年を期した拙稿コラムの[第 16 回](#)も参照。

¹³ 会社側が「組織的な不正は認定されなかった」との見解を示していることや、実態のない請求が 6,300 万円だったという第 3 者委員会報告に対し、関係者の間では疑問の声が出ているという。2025 年 8 月 10 日『共同通信』配信記事を参照。

参考資料

参考資料：老人ホーム検討会が2025年7月に公表した議論の整理の概要①

これまでの議論の整理（概要①）

※「議論の整理」の主な意見を抜粋及び要約

1. 有料老人ホームの運営及びサービス提供のあり方

（i）有料老人ホームにおけるサービスの質の確保等

（有料老人ホームをはじめとする高齢者住まいの役割）

- ◆ 有料老人ホームなどの高齢者向け住まいは、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。
- ◆ 高齢者向け住まいにおいても看取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はないかと。

（有料老人ホームにおける介護・医療サービスの質の確保）

- ◆ 住宅型有料老人ホームのうち、要介護者の受入が可能で、介護サービスの提供体制を備えているホームは、入居者の介護サービスの選択や提供、質の確保に大きな影響を与える可能性があり、特に入居者保護の必要性が高いのではないかと。
- ◆ 介護・医療ニーズや夜間・緊急時対応を想定した職員配置基準や、施設管理者に対する資格基準、重度者対応に関する研修の実施、指針の整備、虐待防止に関する取組の基準等が必要ではないかと。
- ◆ 法人としての考え方や方針、計画などを十分に確認できる仕組みが必要ではないかと。

（有料老人ホームにおける安全性の確保）

- ◆ 中重度の要介護者を含む入居者に対して、有料老人ホームや併設サービスの責任の所在や範囲が不明確ではないかと。重度になっても住み続けられるというホームに関しては、最低限の人員配置基準が法令上定められることが必要ではないかと。
- ◆ 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。

（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

（望ましい情報提供のあり方）

- ◆ 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い、入居を希望する高齢者が適切な判断を下せる仕組みが必要ではないかと。

- ◆ 介護保険サービスの提供体制の有無、ホームと介護サービス提供主体との関係、入居者の要介護度や病態に応じた受入れの可否、主たる介護サービス事業者や協力医療機関の情報等を公表し情報の透明性を高めるべきではないかと。

（入居契約時において説明されるべき事項）

- ◆ 住宅型有料老人ホームやサ高住の入居契約について、丁寧な説明や、契約の透明性を高める必要があるのではないかと。
- ◆ 施設の運営方針や介護保険施設等との相違点、独自サービスや家賃以外の費用の内容、表示価格には介護サービスが含まれていないこと、将来的な家賃や契約変更の可能性等を、契約書や重要事項説明書に基づき事前説明・事前交付、HPなどへの明記が必要ではないかと。
- ◆ 要介護や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か、看取りまで行われるか、退去を求められるかについて、事前説明と契約書への明記が必要ではないかと。

（高齢者や家族等への意思決定支援の必要性）

- ◆ 信頼性の高い情報が公開された上で、判断能力が衰えた高齢期に高齢者やその家族が自ら適切に選択し意思決定できるため、より丁寧で個別性の高い支援が必要ではないかと。
- ◆ 入院中であっても、本人が納得して選択できるよう、日常的な医療機関と高齢者住まいとの連携を充実していくことが必要ではないかと。

（入居者紹介事業の役割と課題）

- ◆ 入居者紹介事業者は、単なる住まいの紹介ではなく、高齢者や家族の意思決定支援も担い得ることを認識し、責任を持って事業を行う必要があるのではないかと。
- ◆ 入居者紹介事業者は、入居希望者と有料老人ホームをつなぐ役割を担っているが、契約関係が明確ではなく、また、紹介料の金額の公表も含めた透明性を高める仕組みが必要ではないかと。

出典：厚生労働省資料から抜粋

参考資料：老人ホーム検討会が2025年7月に公表した議論の整理の概要②

これまでの議論の整理（概要②）

※「議論の整理」の主な意見を抜粋及び要約

1. 有料老人ホームの運営及びサービス提供のあり方（続き）

（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

（入居者紹介事業の透明性や質の確保）

- ◆ 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、入居者紹介事業者の役割の啓発や、入居者紹介事業者と有料老人ホーム運営事業者との契約関係・責任関係の明確化が必要ではないかと。
- ◆ 紹介事業者には、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ことから、マッチング方法や紹介手数料の設定方法等を情報公開して透明性を高めるとともに、入居紹介事業者を消費者目線で検索できるようにすべきではないかと。
- ◆ 高齢者住まい事業者が、紹介事業者の活用の有無、手数料の算定方法などを情報公開することも検討できるのではないかと。その際、紹介事業者に求められる専門性や義務・責任等について、一定のガイドラインを示すべきではないかと。
- ◆ 行動指針に則った事業運営ができているか、確実に担保する仕組みが必要。届出制や登録制の導入、国が認める資格制度の検討などが必要ではないかと。

（iii）有料老人ホームの定義について

- ◆ 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を「食事の提供」とみなして有料老人ホームと判断され、夜間の人員配置やスプリンクラーの設置等が課されることが、住宅事業を行う事業者の参入の阻害要因となっているのではないかと。

（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

- ◆ 自治体が計画策定を行うにあたって、住宅型有料老人ホームの利用者像、給付状況、利用実態の把握や、高齢者施設や在宅とのデータ比較が困難であることから、簡便に住宅型ホームに係る情報を把握できる仕組みが必要ではないかと。

2. 有料老人ホームの指導監督のあり方

（届出制や標準指導指針による現行制度の課題）

- ◆ 妥当性を担保できない事業計画であっても、届出により開設が可能で、事業停止命令等の重大な処分を受けたとしても、無条件で新規開設が可能であり、自治体の指導権限に限界があるのではないかと。
- ◆ 届出制において多様な事業者の参入が可能である一方、高齢者福祉への理解が不十分な事業者も参入できる可能性があるため、高齢者福祉の視点に基づく行政関与や私的自治への一定の修正が必要ではないかと。
- ◆ 有料老人ホームの標準指導指針は行政指導であり強制力を持たないため、改善に応じない事業者が一定数存在する。現行の標準指導指針の文言整理や修正を通じて、適切に介入できるようにすることが必要ではないかと。
- ◆ 民間事業者の参入意欲を損なわないよう、過度な規制は避けるべきではないかと。

（参入時の規制の在り方）

- ◆ 経営状況やコンプライアンスに関わる問題に関しては、都道府県が事前・事後のチェックを行う仕組みを検討すべきではないかと。
- ◆ 住宅型有料老人ホームに対して、利用者保護の必要性がとりわけ高い場合、（許可制の一種としての）登録制といった新たな規制の導入を検討すべきではないかと。
- ◆ 一部の問題事例への対応が多くくの事業者の生産性を阻害することのないよう、またローカルルールが発生しない明確な規制であるべきではないかと。

（標準指導指針や参入後の規制のあり方）

- ◆ 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。

出典：厚生労働省資料から抜粋

これまでの議論の整理（概要③）

※「議論の整理」の主な意見を抜粋及び要約

2. 有料老人ホームの指導監督のあり方（続き）

（行政処分の限界と対応の方策）

- ◆ 悪質な事業者に対する事業制限や停止命令を検討する場面もあるが、明確な処分基準が存在しないため、介護保険法のように統一的な基準を設けることが有効ではないか。
- ◆ 不適切運営により処分を受けた事業者や役員等の組織的関与が認められる場合、一定期間、事業所の開設を制限する制度の導入も検討が必要ではないか。
- ◆ 経営継続が困難と見込まれる事業者に対しては、迅速な事業停止命令等の行政処分を可能とすることが必要ではないか。
- ◆ 併設サービスとの関係で家賃を減免している契約書もあるため、まず契約書の適切性をチェックすることが重要ではないか。

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

（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

（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）

- ◆ 入居費用を抑える一方で過剰なサービスを前提としたケアプランに基づき、必要性に関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するのではないか。

（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）

- ◆ 利用者によるかかりつけ医やケアマネジャー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が重要ではないか。
- ◆ ケアマネジャーに圧力のかからない環境整備が必要であり、ケアマネ事業所やケアマネジャーの独立性を尊重している旨の方針の公表や、施設長や管理者等への研修、相談担当者の設置、入居予定者への重要事項説明等が必要ではないか。

（当該事業経営モデルにおける事業運営の透明性の向上）

- ◆ 住宅事業と医療・介護事業それぞれの勘定を明確にするため、行政による収支計画等の妥当性の確認や、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。
- ◆ 住宅型有料老人ホームの契約において、入居者の意思と必要性を踏まえ、事業者を選択できることを確実に担保する制度とすべきではないか。
- ◆ 同一法人の介護事業所がサービス提供する形態は、地域と交流して透明性を高めていくことが必要ではないか。

（ii）特定施設入居者生活介護について

（特定施設への移行に向けた総量規制のあり方）

- ◆ 入居者が特定施設と変わらないのであれば特定施設への移行を促す必要があり、各地域の高齢者住宅の需要推計を行い、特定施設が必要な地域については、総量規制の撤廃も検討すべきではないか。
- ◆ 特定施設への移行により、自治体にとっては指導監督がしやすくなる一方、給付費増加のおそれもあるのではないか。事業者にとっては、介護報酬による経営の安定や包括的なケアの提供、職員のモチベーション向上が期待される一方で、人員基準や設備基準に対するハードルがあるのではないか。このため、国として特定施設への移行のメリットを整理・発信していくべきではないか。

（外部サービス利用型特定施設の活用促進）

- ◆ 一般型特定施設に必要な人員配置基準等の体制確保が困難な場合、外部サービス利用型への指定申請を可能とする仕組みを検討すべきではないか。
- ◆ 外部サービス利用型特定へ移行すると区分支給限度額が下がるため、メリットがないと移行は進まないのではないか。
- ◆ 外部サービス利用型における訪問系サービスにおいて人件費を補う報酬が不十分と考えられることから、基準や報酬体系の整備が必要ではないか。

出典：厚生労働省資料から抜粋