

## 第1 調査の趣旨・調査方法

### 1 調査の趣旨・目的

現在、医療、労働、福祉等の社会的規制分野について規制改革を推進していくことが政府全体の重要な政策課題となっている。介護分野については、老人福祉法及び老人保健法によって担われてきた高齢者の保健福祉サービスが新たに再編成されるとともに、行政がサービス内容を決定して自ら又は社会福祉法人等を通じて要介護者に提供するという措置制度からサービス提供者と利用者との契約制度に移行し、併せて居宅サービス<sup>(注1)</sup>分野についてサービス提供主体として民間事業者（営利法人。以下同じ。）の参入を認めること等を内容とする介護保険制度が創設され<sup>(注2)</sup>、平成12年4月から施行されている<sup>(注3)</sup>。

介護分野における以上のような制度改革を踏まえ、社会的規制分野における事業者間の競争状況の実態把握の一環として、介護保険適用サービス分野のうち居宅サービス分野を選定し、以下の視点を中心に独占禁止法及び競争政策の観点から調査を実施した。

- ① 居宅サービス分野への民間事業者の参入に際し、従来の制度に起因した慣行や市町村等の制度の運用等により民間事業者の円滑な事業展開が阻害されていることはないか。
- ② 事業者団体等の規制により、参入が妨げられたり、自由な事業活動が妨げられていることはないか。
- ③ 居宅サービス利用者に対して、事業者から適切な情報の提供が行われているか。
- ④ 社会福祉法人等の異なるサービス提供主体（経営主体。以下同じ。）との間で公正な競争条件が確保されているか。

### 2 調査方法

調査は次の方法により実施した。

#### (1) アンケート調査

居宅サービス事業者のうち、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、通所

(注1) 実務上は「在宅サービス」という言葉が用いられているが、法律上「居宅サービス」と定義されているため、以下「居宅サービス」という。

(注2) 介護保険制度は、①利用者本位の制度として、自らの選択に基づいたサービスの利用を可能とする、②高齢者介護に関する福祉サービスと医療サービスの総合的・一体的な提供を可能とする、③公的機関のほか、多様な民間事業者の参入促進を図り、効率的で良質なサービス提供を実現する、④社会的入院の是正等により、医療費の非効率的な運用を是正することを目指して創設された。

(注3) 介護保険法施行前は、民間事業者は行政からの業務委託により利用者にサービスの提供主体としてではなく実施主体として居宅サービスを提供していたケースが多かった。

介護、短期入所生活介護及び福祉用具貸与について介護保険法に基づく指定事業者となっている民間事業者9,285社の中からサービスごとに7割（6,498社）を無作為抽出し、複数のサービスを提供している事業者の名寄せを行った上で、4,845社に対してアンケート調査を実施した（有効回答数：3,735、回収率：77.1%）。

また、居宅サービス利用者の意識や意見等を把握するため、都道府県国民健康保険団体連合会<sup>(注4)</sup>（47連合会。以下「国保連」という。）に対して、利用者からの相談・苦情等の実態についてアンケート調査を実施した。

## （2）ヒアリング調査

アンケートに回答した事業者、関係団体等から延べ62件のヒアリング調査を実施した。

## 3 調査期間

平成13年10月から平成14年1月まで

---

（注4） 都道府県国民健康保険団体連合会は、介護保険法において利用者からの苦情申立てに基づき、事業者等に対する調査・指導・助言を行う苦情処理機関と位置付けられている。

## 第2 介護保険制度と規制の概要

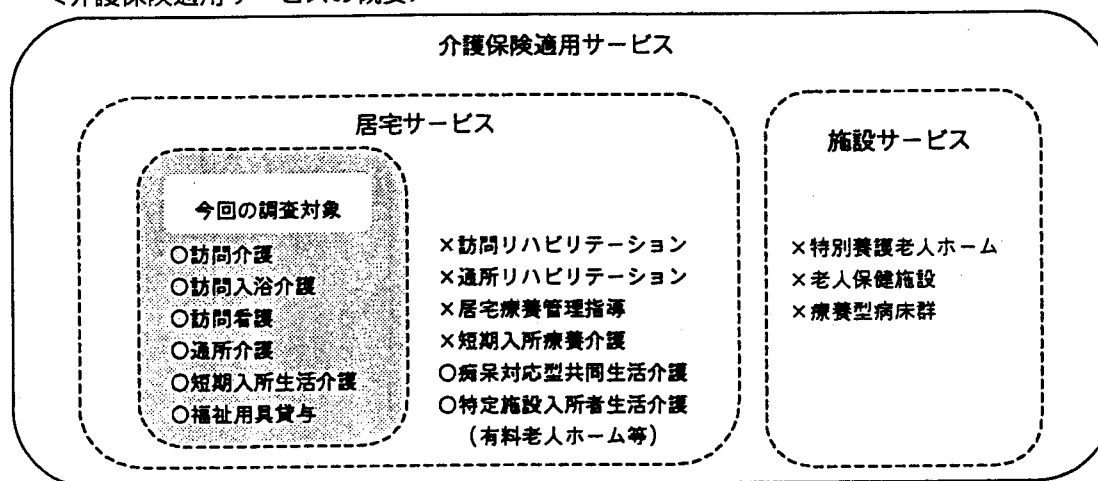
### 1 介護保険制度の概要

#### (1) 介護保険サービスの概要

介護保険で受けられるサービスは、居宅サービスと施設サービスに大別される。居宅サービスには、自宅、有料老人ホーム、ケアハウス<sup>(注5)</sup>等において受ける訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護等のサービスがあり、施設サービスには、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設において受けるサービスがある。有料老人ホームやケアハウスについては、介護保険法上居宅サービスと位置付けられている。

居宅サービスについては、民間事業者の参入が認められているが、施設サービスについては、特別養護老人ホームの設置主体は地方公共団体又は社会福祉法人に、介護老人保健施設の設置主体は地方公共団体、医療法人、社会福祉法人又は厚生労働大臣が定める者に限られるなど、所要の制約が設けられている。

#### <介護保険適用サービスの概要>



○：民間事業者が参入できるサービス，×：民間事業者が参入できないサービス

#### (2) 介護保険サービス利用のための手続

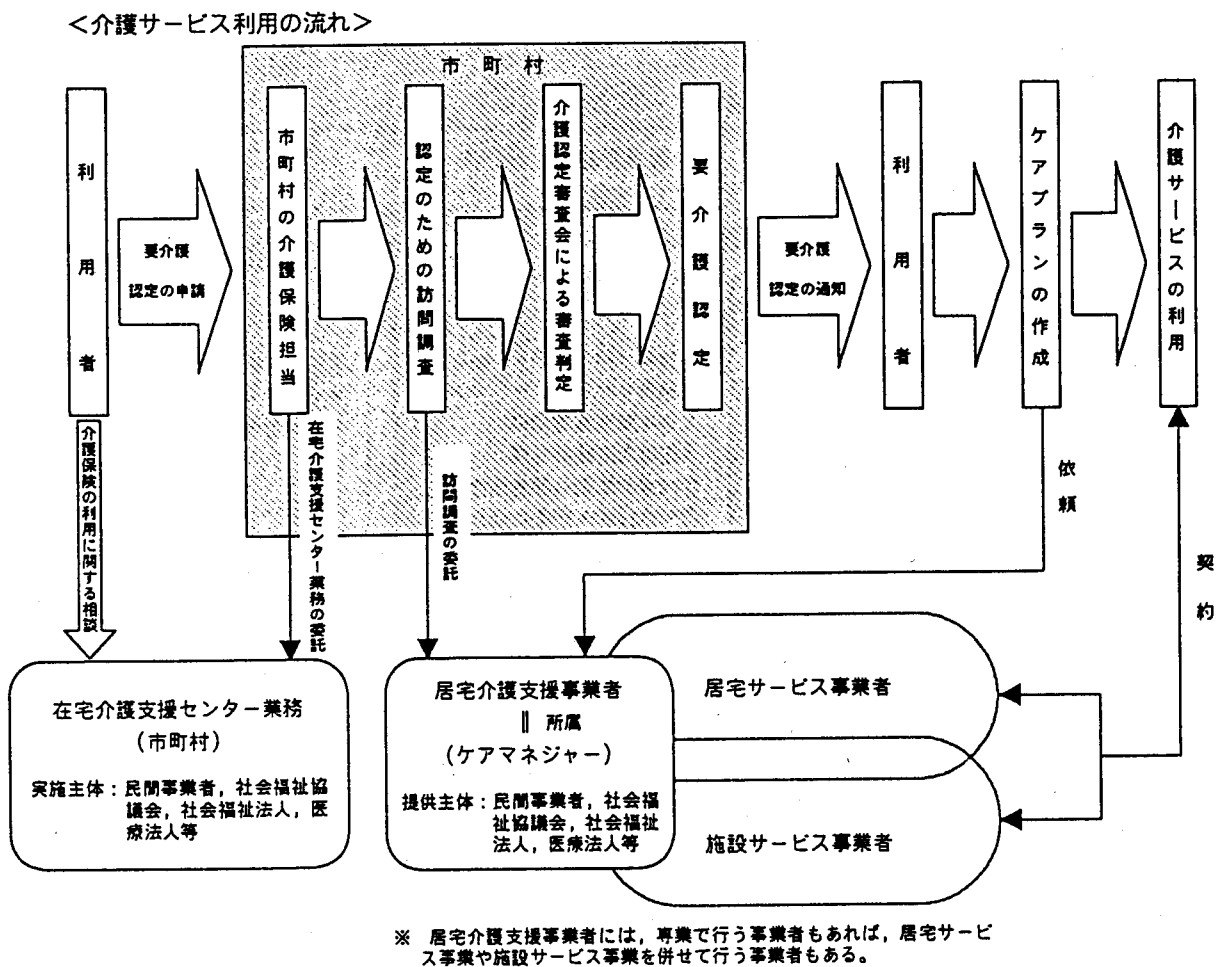
##### ア 介護保険の利用のための要介護の認定

(ア) 介護保険の被保険者（以下「利用者」という。）が介護保険の給付を受けるためには、市町村から要介護又は要支援（以下「要介護」という。）の認定を受ける必要がある。

(注5) ケアハウスは、老人福祉法において高齢者を入所させ無料又は低額な料金で食事の提供その他日常生活に必要な便宜を供与する施設の一つとされている。

(イ) 認定の手続は、①利用者の申請を受けて、②市町村が利用者の心身の状況を訪問調査するとともに、主治医の意見を聞き、③調査結果等を介護認定審査会<sup>(注6)</sup>に示し、審査・判定を依頼、④介護認定審査会は審査・判定を行い、⑤市町村は介護認定審査会の審査・判定に基づき認定を行うこととなっている。

(ロ) 介護保険制度においては、訪問調査は原則市町村が自ら行うこととされている。ただし、市町村は訪問調査を居宅介護支援事業者や介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設）に委託することもできる。この場合、訪問調査を担当した介護支援専門員（ケアマネジャー）は業務上の守秘義務を負い、刑法等の罰則の適用については公務員とみなされることになっている。訪問調査は市町村の業務であるのに対して、以下のケアプラン作成は居宅介護支援事業者としての業務となっている。



(注6) 介護保険法において、利用者が要介護者又は要支援者に該当するかを審査・判定するため市町村に設置することとされている機関。

居宅介護支援事業者とは、要介護者が介護保険のサービスを適切に利用できるよう介護サービス計画（ケアプラン）の作成やサービス事業者との連絡調整等のケアマネジメントを行う事業者のことをいう。実際にケアマネジメント業務を行う者を介護支援専門員（ケアマネジャー）という。居宅介護支援事業は、民間事業者を含め社会福祉法人、医療法人等が行うことができ、居宅サービス事業者が併せて営むことも可能である。また、利用者からの依頼により要介護認定の申請代行を行うこともできる。

在宅介護支援センター業務とは、地域において保健福祉サービスに関する総合的な相談・援助等の業務であり、市町村自らが行うほか、社会福祉協議会、社会福祉法人、医療法人、民間事業者等に委託することができる。

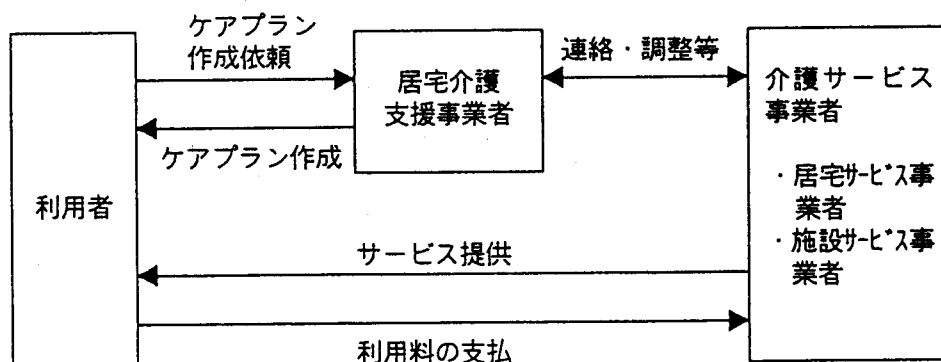
## イ ケアプランの作成

要介護の認定を受けた利用者は、要介護の状況に合った介護サービス計画（以下「ケアプラン」という。）を作成する必要がある。ケアプランについては、自ら作成するか、居宅介護支援事業者に依頼することができることになっている。

ケアプランにおいては、①利用する居宅サービス等の種類及び内容、担当者、②健康上及び生活上の問題点及び解決すべき課題、③各サービスの目標と達成時期、④提供日時、⑤サービス提供上の留意事項、⑥本人の負担額を定めることになっている。

なお、ケアプラン作成費用は全額保険給付となっており、利用者の負担はない。

### <利用者・居宅介護支援事業者・介護サービス事業者の関係>



※ 居宅介護支援事業者には、専業で行う事業者もあれば、居宅サービスや施設サービスを併せて行う事業者もある。

※ 施設サービスを受ける場合、ケアプランの作成はなく、施設において施設サービス計画を作成する。

#### ウ 居宅サービスの利用

作成されたケアプランにより、都道府県の指定を受けた介護サービス事業者との契約に基づいて要介護度<sup>(注7)</sup>に応じた支給限度額の範囲内で各種サービスを利用できることになっている。

### (3) 介護保険の運営と給付

#### ア 介護保険の運営

介護保険の保険者は市町村（特別区を含む。以下同じ。）となっており、都道府県、医療保険者及び年金保険者が重層的に支え合う構造となっている。

介護保険の保険料は、第1号被保険者（65歳以上）は年金からの天引き又は市町村による個別の徴収により行われ、第2号被保険者（40歳以上65歳未満）は加入している医療保険の保険料と一括して徴収されることになっている。

#### イ 介護保険の給付

介護保険の保険給付には、要介護者<sup>(注8)</sup>に対する介護給付と要支援者<sup>(注9)</sup>に対する予防給付があり、居宅サービスの種類ごとに保険給付の上限額が定められている（福祉用具貸与には上限額の定めはない。）。原則として、費用の9割は介護保険から支給され、1割が利用者の負担となっている。

施設サービスについては、サービスの種類ごとに要介護度に応じ保険給付の上限額が定められており、支給額は、①介護サービス費用（食事の費用を除く。）の基準額の9割と、②食事の費用の基準額から利用者負担（標準負担額）を差し引いた額の合計となる。

#### ウ 要介護の認定者数等

要介護及び要支援の認定者数は、厚生労働省「介護保険事業状況報告（暫定）（平成13年12月分）」によれば、平成13年12月末現在で約288万人（要介護者251万人及び要支援者37万人）となっている。

平成12年度における介護保険給付額は、3兆5157億円（うち居宅サービス1兆587億円、施設サービス2兆3445億円）となっている。直近の月ベースの実績（平成13年10月）は、3492億円（うち居宅サービス1245

(注7) 要介護認定等の判定の際の状態区分のことをいい、要支援、要介護1～5に区分される。

(注8) 寝たきりや痴呆などで常に介護を必要とする状態。

(注9) 常時の介護までは必要ないが、家事や身支度等日常生活の支援が必要な状態。

億円、施設サービス2130億円)となっている。

<主な介護サービスの介護保険給付実績>

| サービス     | 平成12年度<br>(億円) | 件数<br>(千件) | 平成13年10月<br>(億円) | 件数<br>(千件) |
|----------|----------------|------------|------------------|------------|
| 居宅サービス   | 10,587         | 25,965     | 1,245            | 2,866      |
| 訪問介護     | 2,590          | 6,111      | 335              | 709        |
| 訪問入浴介護   | 365            | 893        | 37               | 80         |
| 訪問看護     | 905            | 2,391      | 88               | 222        |
| 通所介護     | 2,791          | 6,659      | 321              | 661        |
| 短期入所生活介護 | 676            | 1,072      | 80               | 117        |
| 福祉用具貸与   | 300            | 2,544      | 56               | 450        |
| 居宅介護支援   | 1,126          | 14,973     | 117              | 1,553      |
| 施設サービス   | 23,445         | 7,638      | 2,130            | 675        |
| 合 計      | 35,157         | 48,576     | 3,492            | 5,094      |

資料： 国民健康保険中央会「介護給付費の状況」

注1： 短期入所生活介護は、特別養護老人ホーム、老人短期入所施設等に短期間入所させ、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスである。

2： 居宅サービスには上表記載の6サービスのほか訪問リハビリテーション等のサービスもあるため、6サービスの合計と居宅サービスの合計とは一致しない。また、四捨五入の関係で合計が一致しない場合がある。

3： 福祉用具購入費、住宅改修費、高額介護サービス費など市町村が直接支払う費用(償還払い)は含んでいない。

## 2 居宅サービスに係る規制の概要

### (1) 参入規制

#### ア 居宅サービス事業者の指定

居宅サービス事業者の指定は、居宅サービス事業を行う者の申請により居宅サービスの種類及び当該居宅サービスの種類に係る居宅サービス事業を行う事業所ごとに行うこととされている。都道府県知事は、申請があった場合において、次のいずれかに該当するときは指定をしてはならないとされている(介護保険法(以下「法」という。)第70条)。

- ① 申請者が法人でないとき
- ② 事業所の従業員の知識及び技能並びに人員が厚生労働省令で定める基準及び員数を満たしていないとき
- ③ 居宅サービス事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な事業の運営をすることができないと認められるとき

#### イ 居宅介護支援事業者の指定

居宅介護支援事業者の指定は、居宅介護支援事業を行う者の申請により、居宅介護支援事業を行う事業所ごとに行うこととされている。都道

府県知事は、申請があった場合において、次のいずれかに該当するとき  
は指定をしてはならないとされている（法第79条）。

- ① 申請者が法人でないとき
- ② 介護支援専門員（ケアマネジャー）の人員が厚生労働省令で定める  
員数を満たしていないとき
- ③ 居宅介護支援の事業の運営に関する基準に従って適正な運営をする  
ことができないと認められるとき

#### ウ 訪問介護員養成研修事業者の指定

訪問介護等を行う訪問介護員（ホームヘルパー）については、介護保  
険法施行令において定められた養成研修を修了した者でなければならな  
いことになっている。

この研修には、①都道府県知事の行う訪問介護員の養成に関する研修  
と、②都道府県知事が指定する者の行う研修であって都道府県知事の指  
定を受けたもの（訪問介護員養成研修）がある。

訪問介護員養成研修事業者の指定は、都道府県の区域ごとに指定を受  
けようとする者（社会福祉法人、社会福祉協議会、医療法人、民間事業  
者等）の申請により、所定の要件を満たすと認められる者について、都  
道府県知事が行うこととされている（介護保険法施行令第3条）。

なお、訪問介護員養成研修事業の提供主体についての制限は設けられ  
ておらず、社会福祉協議会、社会福祉法人、医療法人、民間事業者等が  
指定を受けて訪問介護員養成研修事業を実施している。

#### （2）料金規制

福祉用具貸与を除く居宅サービスの費用は、提供される居宅サービスの  
種類ごとに介護報酬（支給限度額）が定められている（法第41条）。居宅  
サービス事業者は介護報酬の範囲内で利用料を定め、都道府県知事に届出  
を行わなければならないとされている。

福祉用具貸与の料金については、現に要した費用について給付すること  
となっており、具体的な介護報酬は設定されていない。居宅サービス事業  
者は自らの判断により利用料を定め、都道府県知事に届出を行わなければ  
ならないとされている。

なお、介護保険適用外のサービスについては、料金について規制は設け  
られていないが、提供する同一サービスについて、支給限度額の範囲内の  
料金と支給限度額を超えて自己負担分となる料金の間には不合理な差額が  
生じないようにしなければならない旨省令で定められている。

### (3) 業務規制

#### ア 利用者に対する重要事項の説明

- (ア) 居宅サービス事業者は、サービス提供の開始に際し、あらかじめ利用申込者又はその家族に対して、運営規程<sup>(注10)</sup>の概要、訪問介護員等の勤務体制その他の利用申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項を記した文書（以下「重要事項説明書」という。）を交付して説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得なければならないとされている（「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」（平成11年3月31日厚生省令第37号））。

- (イ) 居宅介護支援事業者についても、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」（平成11年3月31日厚生省令第38号）において同様の規定が設けられている。

#### イ 居宅介護支援事業の中立性の確保

居宅介護支援事業者は、利用者のニーズ・状況に応じたケアプランを作成し、介護サービスをアレンジする業務を担っている。このように居宅介護支援事業者には、利用者の立場に立ったエージェントとしての機能を果たすことが要請されている。

このため、省令において、居宅介護支援事業者は、ケアプラン作成に当たって、利用者に提供される居宅サービスが特定の種類や特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう公正中立に行わなければならないとされている。

さらに、この点を明確にするため、厚生省老人保健福祉局介護保険制度施行準備室（当時）より各都道府県介護保険主管課あてに通知した「指定居宅介護支援事業者等の事業の公正中立な実施について」（平成11年9月14日）において、居宅介護支援事業者は個々のサービス事業とは独立した公正中立の遵守が極めて重要であるから、これに違反することのないよう、居宅介護支援事業者の広告活動の制限、要介護認定の認定調査（訪問調査）の際の営業活動の禁止等について指導を行うよう要請している。

---

(注10) 運営規程には、①提供する事業の目的及び運営方針、②従業員の職種、員数及び職務の内容、③営業日及び営業時間、④提供するサービス内容及び利用料その他の費用の額、⑤通常の事業実施地域、⑥緊急時における対応方法、その他運営に関する重要事項を定めるとされている。

### 第3 居宅サービス事業分野への参入の動向

#### 1 居宅サービス事業分野への参入状況

##### (1) 居宅サービス事業所数

ア 平成13年9月現在で都道府県知事の指定を受けている居宅サービス事業所数は、約29万あり、その内訳は民間事業者約2万4000、社会福祉法人（社会福祉協議会を除く。）約1万5000、社会福祉協議会<sup>(注11)</sup>約4,900、医療法人約4万4000、市町村等約5,500、その他約19万6000となっている。その他の中には、NPO、協同組合、非法人、法第71条及び第72条によるみなし事業者<sup>(注12)</sup>等が含まれるが、大部分はみなし事業者である。このうち、みなし事業者については、名目的には指定を受けているものの、実際にはほとんど活動していないものが少なくない。

イ 今回の調査対象となっているサービス（訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、通所介護、短期入所生活介護及び福祉用具貸与）について指定を受けている居宅サービス事業所数の合計では、民間事業者（営利法人）が措置制度時代（行政がサービス内容を決定して自ら又は社会福祉法人等を通じて利用者に提供していた制度）の主要なサービス提供主体であった社会福祉法人や社会福祉協議会とおおむね同等かそれを上回っている。ただし、サービス別にみると、訪問介護や福祉用具貸与については民間事業者が、通所介護や短期入所生活介護については社会福祉法人、訪問看護については医療法人が上回っている。

<今回の調査対象の居宅サービス事業所数（平成13年9月現在）>

| サービス提供主体<br>サービス | 市町村等  | 社会福祉法人 | 社会福祉協議会 | 医療法人   | 営利法人   | 合計     |
|------------------|-------|--------|---------|--------|--------|--------|
| 訪問介護             | 285   | 2,654  | 2,331   | 1,364  | 5,682  | 12,316 |
| 訪問入浴介護           | 63    | 756    | 935     | 80     | 893    | 2,727  |
| 訪問看護             | 1,280 | 593    | 60      | 12,245 | 517    | 14,695 |
| 通所介護             | 865   | 5,194  | 1,353   | 523    | 845    | 8,780  |
| 短期入所生活介護         | 436   | 4,356  | 24      | 23     | 26     | 4,865  |
| 福祉用具貸与           | 12    | 101    | 159     | 114    | 4,753  | 5,139  |
| 合 計              | 2,941 | 13,654 | 4,862   | 14,349 | 12,716 | 48,522 |

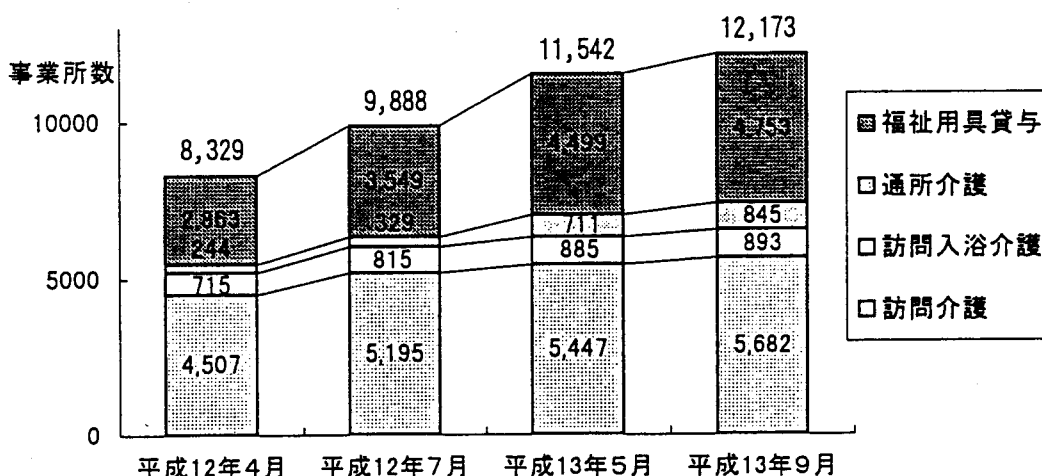
資料：厚生労働省資料「居宅サービス種類別指定件数の内訳」を基に作成。

注：通所介護及び短期入所生活介護には、単独型及び併設型（特別養護老人ホーム等に併設された事業所）の2種類があるが、本表においては、これらを合計した数値となっている。

(注11) 高齢者、障害者、児童等に対する地域福祉の推進を図ることを目的に社会福祉法に基づき、市区町村社会福祉協議会、都道府県・指定都市社会福祉協議会、全国社会福祉協議会が設立されている。

(注12) みなし事業者とは、①病院又は診療所について保険医療機関の指定があった場合において、居宅療養管理指導、訪問看護及び訪問リハビリテーションについて、②薬局について保険薬局の指定があった場合において、居宅療養管理指導について、③介護老人保健施設について都道府県知事の開設許可があった場合において、短期入所療養介護及び通所リハビリテーションについて、④介護療養型医療施設について都道府県知事の指定があった場合において、短期入所療養介護について、介護保険法第41条の指定があったものとみなされる事業者のことである。

<居宅サービス事業への民間事業者の参入の状況>



資料： 厚生労働省社会保障審議会介護給付費分科会資料を基に作成。

ウ このように、全般的には民間事業者の活発な参入が行われているが、施設の建設を要するサービスについては、社会福祉法人等が主要な提供主体となっていることがうかがえる。また、次のように、地域によっては、依然として社会福祉法人や社会福祉協議会が主要なサービス提供主体となっていると考えられる。

<民間事業者の事業所数が社会福祉協議会及び社会福祉法人の事業所数よりも少ない都道府県>

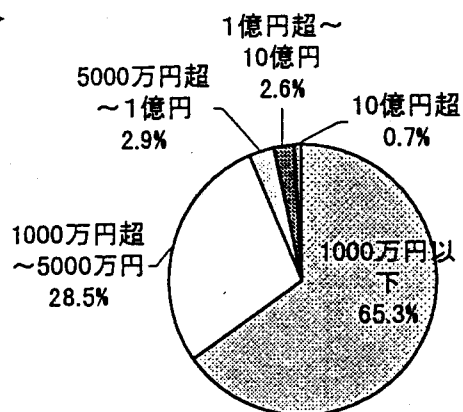
| サービス   | 都道府県数 | 都道府県名                                                     |
|--------|-------|-----------------------------------------------------------|
| 訪問介護   | 8     | 青森、秋田、島根、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島                                  |
| 訪問入浴介護 | 19    | 青森、岩手、秋田、石川、福井、三重、鳥取、島根、岡山、広島、山口、徳島、愛媛、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島 |
| 通所介護   | 37    | 次の都県以外。山形、埼玉、千葉、東京、神奈川、富山、石川、静岡、愛知、福岡                     |

資料： 社会福祉・医療事業団「介護事業者情報（事業者・報酬情報システム）」を基に作成。

(2) 民間事業者の事業規模

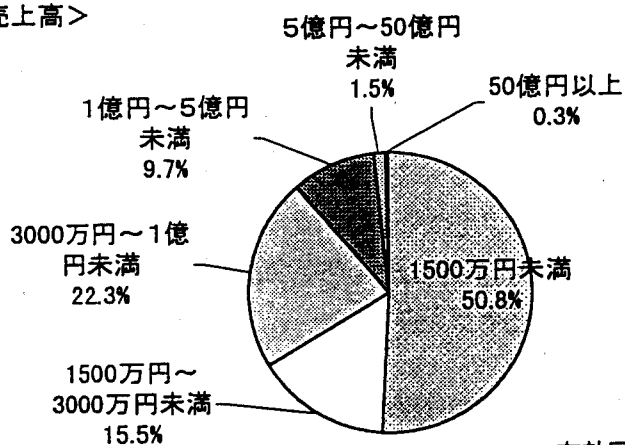
ア アンケート調査によると、資本金については、1000万円以下の事業者が約7割、1000万円超～5000万円以下と合わせると約9割を占めている。年間売上高については、3000万円未満の事業者が約7割、3000万円以上～1億円未満と合わせると約9割を占めている。

<資本金>



有効回答者数：3,679

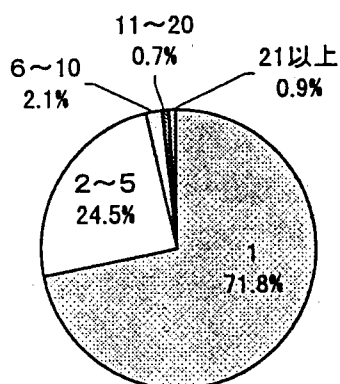
<年間売上高>



有効回答者数：3,576

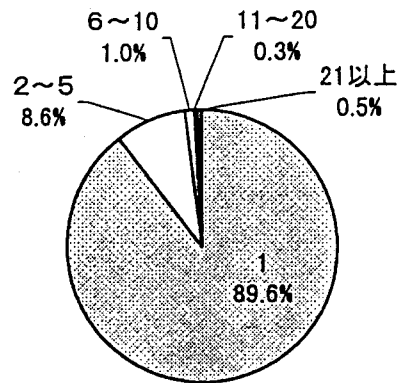
イ 事業展開地域については、7割が指定事業所1か所で事業を行っている一方で、21以上の都道府県において指定を受け事業展開を行っている事業者も存在する。

<指定事業所数>



有効回答者数：3,618

<指定都道府県数>



有効回答者数：3,634

ウ 以上のように、特定の地域で事業展開を行っている中小・零細事業者が大部分を占める一方で、全国的にサービス展開している事業者を含め、複数の都道府県において事業拠点を設け事業展開している比較的規模の大きい事業者が存在している。

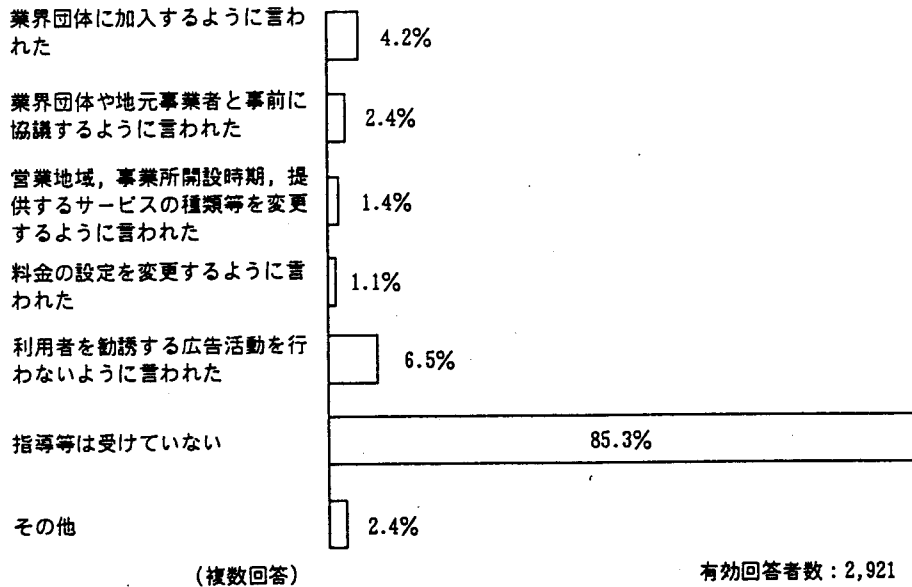
## 2 参入時における行政指導の状況

- (1) 介護保険が適用される介護サービス事業を開始するに当たっては都道府県知事に指定の申請を行う必要がある。アンケート調査において、居宅サービス事業又は居宅介護支援事業の指定の申請に際して行政機関から指導等を受けたことがあるか聞いたところ、「指導等は受けていない」とする回答が8割以上を占めたのに対して、「利用者を勧誘する広告活動を行わないように言われた」との回答が6.5% (189社)、「業界団体や地元事業者と事前に協議するように言われた」との回答が2.4% (70社) あった。

ヒアリングによれば、次のような回答があった。

- 指定の申請に際して、料金を安くして利用者を勧誘するような広告活動を行わないように言われた。
- 医療法人が積極的に事業展開をしている地域において、地元医師会によく話を通しておくように言われた。

<申請時における行政機関からの指導等>



(2) また、居宅サービス事業又は居宅介護支援事業ではないが、訪問介護員養成研修事業の指定の申請に際しては、次のような回答があった。

- 過去の実績が必要であると言われた。
- 既に多くの事業者が指定を受けているので、これ以上申請を受け付けることはできないと言われた。

### 3 事業者団体への加入状況

(1) アンケート調査において、事業者団体に加入しているか聞いたところ、41.6%の事業者が何らかの団体に加入していると回答している。

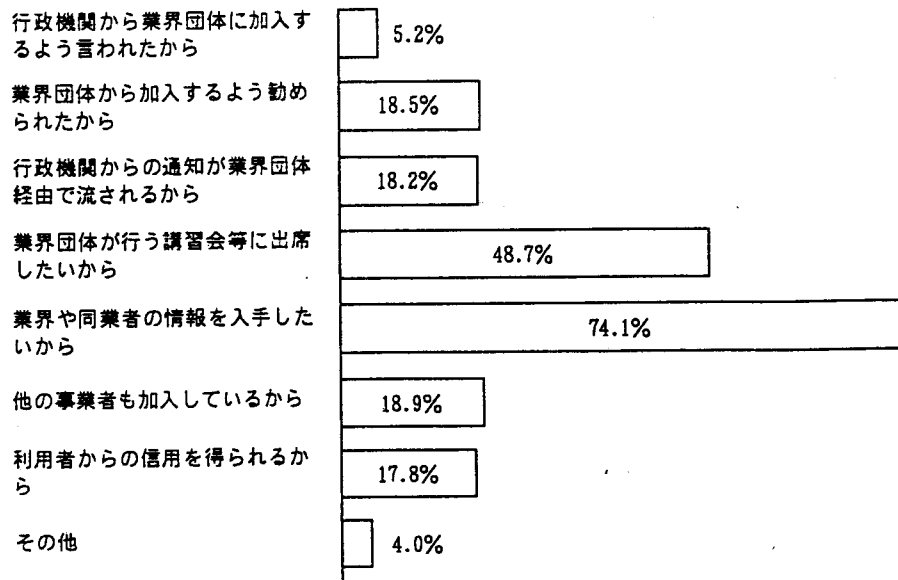
事業者団体に加入していると回答した事業者に対して、事業者団体に加入した理由を聞いたところ、「業界や同業者の情報を入手したいから」(74.1%)とする回答が最も多く、次いで「業界団体が行う講習会等に出席したいから」(48.7%)となっている。

<事業者団体への加入状況>

|             |              |
|-------------|--------------|
| 業界団体に加入している | 業界団体に加入していない |
| 41.6%       | 58.4%        |

有効回答者数：3,561

### <事業者団体への加入理由>

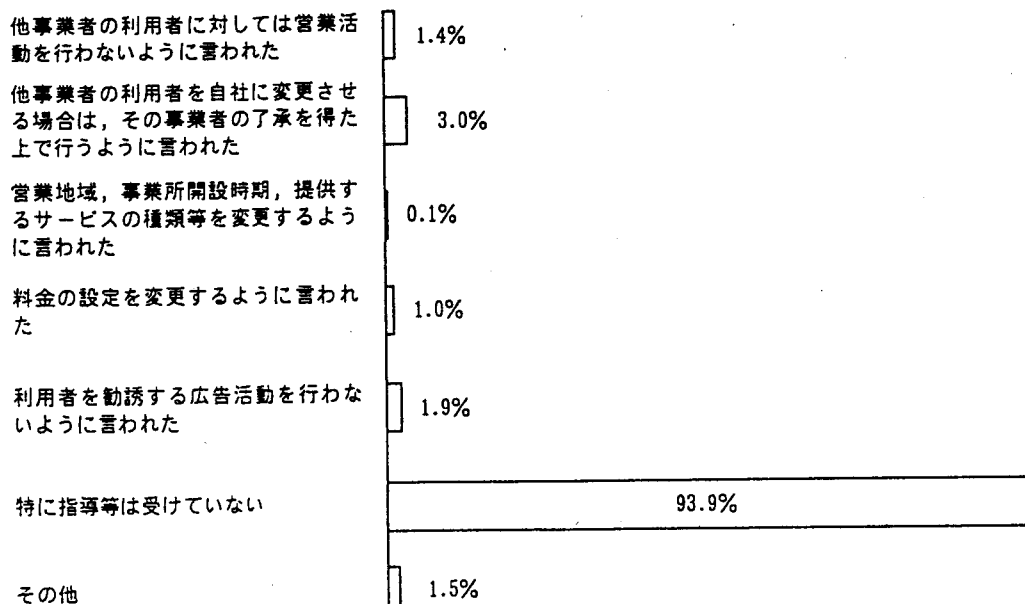


(複数回答)

有効回答者数：1,463

(2) また、アンケート調査において、事業者団体への加入に際し、営業活動について指導を受けたことがあるか聞いたところ、「特に指導等は受けていない」とする回答が9割以上を占めたのに対して、「他事業者の利用者を自社に変更させる場合は、その事業者の了承を得た上で行うように言われた」との回答が3.0% (35社)、「利用者を勧誘する広告活動を行わないように言われた」との回答が1.9% (22社)、「他事業者の利用者に対しては営業活動を行わないように言われた」との回答が1.4% (16社) あった。

### <事業者団体からの指導等>



(複数回答)

有効回答者数：1,156