



参入規制の緩和等

平成28年4月19日

公正取引委員会事務総局
経済取引局調整課

現行制度<施設サービス>

【福祉型介護サービス】

- 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)は、第一種社会福祉事業であり、その開設者は、地方公共団体、地方独立行政法人又は社会福祉法人に限られる。

【医療型介護サービス】

- 介護老人保健施設の開設者は、地方公共団体、医療法人、社会福祉法人その他厚生労働大臣が定める者(国、地方独立行政法人、日本赤十字社等)に限られる。
- 介護療養型医療施設(注)の開設者は、療養病床を有する病院又は診療所に限られる。

現行制度<居宅サービス>

【福祉型介護サービス】

- 基本的に提供主体の制限はない。ただし、特定施設入居者生活介護については、特定施設の種類に応じて、当該特定施設を設置できる者が異なっている(例えば、介護付き有料老人ホームについては提供主体の制限はないが、第一種社会福祉事業である養護老人ホームの開設者は、上記特別養護老人ホームと同じである。)

【医療型介護サービス】

- 訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所療養介護及び居宅療養管理指導については、提供主体は病院・診療所に限られている(ただし、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション及び短期入所療養介護にあつては介護老人保健施設も提供主体となり得、居宅療養管理指導にあつては薬局も提供主体となり得る。)。ただし、訪問看護については提供主体の制限はない。

➡ 「医療型介護サービス」については、医療固有の問題もあり、医療の制度改革の中で検討されるべきものも多いことから、今回の検討対象から除外。

1. 提供主体に関する規制 (2)



現行制度＜主要な介護サービスの開設主体＞

介護サービスの種類		開設主体	開設主体				
			株式会社等	社会福祉法人	医療法人	地方公共団体	
施設	福祉型	特別養護老人ホーム		●		●	
	医療型	介護老人保健施設		●	●	●	
		介護療養型医療施設			●	●	
居宅	福祉型	訪問介護，通所介護等	●	●	●	●	
		特定施設 入居者生活介護	有料老人ホーム	●	●	●	●
			養護老人ホーム		●		●
			軽費老人ホーム（ケアハウス）	注1	●	●	●
	医療型	訪問リハビリテーション，通所リハビリテーション等		注2	●	●	
		訪問看護	●	●	●	●	
(参考)		サービス付き高齢者向け住宅	●	●	●	●	

(注1) 株式会社等についても，都道府県知事の許可を受けた上で，設置可能となっている。

【出所】事務局作成

(注2) 介護老人保健施設が開設者となれることから，同施設を開設する社会福祉法人が開設主体となっている場合がある。

<参考> 【特別養護老人ホーム関係】

◎老人福祉法(昭和38年法律第133号)(抄)

第五条の三 この法律において、「老人福祉施設」とは、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センター及び老人介護支援センターをいう。

第十五条 都道府県は、老人福祉施設を設置することができる。

2 (略)

3 市町村及び地方独立行政法人(地方独立行政法人法(平成十五年法律第百十八号)第二条第一項に規定する地方独立行政法人をいう。第十六条第二項において同じ。)は、厚生労働省令の定めるところにより、あらかじめ、厚生労働省令で定める事項を都道府県知事に届け出て、養護老人ホーム又は特別養護老人ホームを設置することができる。

4 社会福祉法人は、厚生労働省令の定めるところにより、都道府県知事の認可を受けて、養護老人ホーム又は特別養護老人ホームを設置することができる。

5、6 (略)

◎社会福祉法(昭和26年法律第45号)(抄)

第六十条 社会福祉事業のうち、第一種社会福祉事業は、国、地方公共団体又は社会福祉法人が経営することを原則とする。

規制改革会議における検討

- 「介護・保育事業等における経営管理の強化とイコルフットィング確立」との観点から、「参入規制の見直し」等について、規制改革会議において議論が行われ、政府として「規制改革実施計画」を策定。

※規制改革会議…内閣府の審議会等

○介護・保育事業等におけるイコルフットィング確立の更なる論点(平成26年2月28日規制改革会議) (抄)

(下線は事務局)

1. 参入規制の見直し

第一種社会福祉事業の経営主体は、原則、行政又は社会福祉法人と定められている。そのうち、特別養護老人ホームなどの施設は、個別法によっても経営主体が社会福祉法人等に限定されている。厚生労働省は、多様な経営主体が参入して利用者の利便を高めることができるよう参入規制を緩和すべきではないか。

更なる論点(議論の方向性)

① 特別養護老人ホーム等への参入

法令により経営主体が社会福祉法人等に限定されている特別養護老人ホームなどについて、利用者保護を図りつつ、多様な経営主体の参入による利便性向上を目的として、参入時の資格要件や撤退時の規制等を新たに導入しつつ、法人形態による参入規制を廃止してはどうか。



○規制改革実施計画(平成26年6月24日閣議決定) (抄) (下線は事務局)

II 分野別措置事項

1 健康・医療分野

(2) 個別措置事項

② 介護・保育事業等における経営管理の強化とイコルフットィング確立

16 多様な経営主体によるサービスの提供

厚生労働省は、特別養護老人ホームについて、在宅生活が困難でより入所の必要性の高い中重度の要介護高齢者を支える施設としての機能への重点化を徹底し、あわせて、低所得者の支援を中心とした公的性格を強める。

特別養護老人ホームの参入規制の見直しは見送り

特別養護老人ホームの重点化

社会保障審議会介護保険部会における検討

○介護保険制度の見直しに関する意見(平成25年12月20日社会保障審議会介護保険部会) (抄)

I サービス提供体制の見直し

(下線は事務局)

4. 施設サービス等の見直し

(1) 特別養護老人ホーム

- 重度の要介護状態で、特養への入所を希望しながら、在宅での生活を余儀なくされている高齢者が数多く存在していること等を踏まえると、特養については、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化すべきであり、そのためには、特養への入所を要介護3以上に限定することが適当である。
- 他方、要介護1・2の要介護者であっても、やむを得ない事情により、特養以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、市町村の適切な関与の下、施設ごとに設置している入所検討委員会を経て、特例的に、特養への入所を認めることが適当である。

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律

○地域医療・介護総合確保推進法(平成26年6月18日成立)

- 平成27年4月から、原則、特養への新規入所者を要介護3以上の高齢者に限定し、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化。【既入所者は継続して入所可能】
- 他方で、要介護1・2の方についても、やむを得ない事情により、特養以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、市町村の適切な関与の下、特例的に、入所することが可能。

【要介護1・2の特例的な入所が認められる要件(勘案事項)】

- ・ 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること。
- ・ 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること。
- ・ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること。
- ・ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること。

1. 提供主体に関する規制 (6)



医療法人の形態等

	医療法人	特定医療法人	社会医療法人	特別医療法人 (平成24年3月末で廃止)
認可等の主体	都道府県知事の認可	国税庁長官の承認	都道府県知事の認定	都道府県知事による定款変更の認可
要件	資産要件(業務に必要な施設、設備又は資金を有すること)、役員数(理事3人・監事1人以上)、理事長要件(原則、医師又は歯科医師)等を満たしていること	医療法人のうち、その事業が医療の普及及び向上、社会福祉への貢献その他公益の増進に著しく寄与し、かつ公的に運営されていることについて国税庁長官の承認を受けたもの	医療法人のうち、救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療又は小児救急医療のいずれか1つ以上を実施し、かつ、公益法人等と同様に公的な運営が確保されているもの	医療法人のうち、法人の財産が個人に帰することがなく、かつ、公的な運営が確保されているもの
①収入の基準	・特段の規定なし	・社会保険診療に係る収入金額の合計額が、全収入金額の8割を超えること ・自費患者に対し請求する金額は社会保険診療と同一の基準により計算されること	・社会保険診療に係る収入金額の合計額が、全収入金額の8割を超えること ・自費患者に対し請求する金額は社会保険診療と同一の基準により計算されること	・社会保険診療に係る収入金額の合計額が、全収入金額の8割を超えること ・自費患者に対し請求する金額は社会保険診療と同一の基準により計算されること
②役員構成の基準	・特段の規定なし	・同族役員(1/3以下)	・同族役員・社員の制限(1/3以下) ・同一団体関係者の制限(1/3以下)	・同族役員(1/3以下)
③医療施設の基準	・特段の規定なし	・以下のいずれかの要件を満たすこと ア)40床以上であること イ)救急告示病院であること ウ)救急告示診療所で15床以上であること	・救急医療等確保事業に係る業務を行う病院又は診療所について、告示に定められた基準に適合すること ア)構造設備 イ)体制 ウ)実績	・以下のいずれかの要件を満たすこと ア)40床以上であること イ)救急告示病院であること ウ)救急告示診療所で15床以上であること
④差額ベッドの基準	・特段の規定なし	・差額ベッドは30%以下	・特段の規定なし	・特段の規定なし
⑤理事長給与の基準	・特段の規定なし	・給与は年間一人当たり3,600万円以下	・不当に高額なものとならないような支給基準を明示	・給与は年間一人あたり3,600万円以下
法人税率等	・法人税率(25.5%) ・収益業務は行うことができない	・法人税率(19%) ・収益業務は行うことができない	・法人税率 非課税(本来業務以外は19%) ・固定資産税率 非課税(救急医療等確保事業に係るものに限る) ・一定の収益業務を行うことができる	・法人税率(25.5%) ・一定の収益業務を行うことができる

2. 提供主体に関する制度の運用 (1)



現行制度<指定管理者制度>

- 指定管理者制度とは、「公の施設」の管理者について、地方公共団体の指定する者(指定管理者)が管理を代行する制度。
- 特別養護老人ホームについては、株式会社であっても指定管理者として管理を行うことができる取扱いとなっている。
- 介護老人保健施設、介護療養型医療施設については、営利を目的とする者を指定管理者とすることはできない。

自治体の運用の実態

総務省の調査(平成24年11月公表)における社会福祉施設の指定管理者制度の導入状況

区分	単位(施設)			
	都道府県	指定都市	市区町村	全体
「株式会社」を指定管理者としている社会福祉施設	11	35	469	515
指定管理者制度が導入されている社会福祉施設	306	2,256	10,995	13,557
割合(%)	3.6	1.6	4.3	3.8

ここでいう社会福祉施設には、特別養護老人ホームのほか、病院、介護支援センター、福祉・保健センター等を指す。

(注)平成24年4月1日現在

※ 「公の施設の指定管理者制度の導入状況等に関する調査結果」(総務省自治行政局行政経営支援室 平成24年11月)を基に事務局作成

<参考>

◎地方自治法(昭和22年法律第67号)(抄)

第二百四十四条 普通地方公共団体は、住民の福祉を増進する目的をもつてその利用に供するための施設(これを公の施設という。)を設けるものとする。

2 普通地方公共団体(次条第三項に規定する指定管理者を含む。次項において同じ。)は、正当な理由がない限り、住民が公の施設を利用することを拒んではならない。

3 普通地方公共団体は、住民が公の施設を利用することについて、不当な差別的取扱いをしてはならない。

第二百四十四条の二 普通地方公共団体は、法律又はこれに基づく政令に特別の定めがあるものを除くほか、公の施設の設置及びその管理に関する事項は、条例でこれを定めなければならない。

2 (略)

3 普通地方公共団体は、公の施設の設置の目的を効果的に達成するため必要があると認めるときは、条例の定めるところにより、法人その他の団体であつて当該普通地方公共団体が指定するもの(以下本条及び第二百四十四条の四において「指定管理者」という。)に、当該公の施設の管理を行わせることができる。

4 前項の条例には、指定管理者の指定の手續、指定管理者が行う管理の基準及び業務の範囲その他必要な事項を定めるものとする。

5 ~7 (略)

8 普通地方公共団体は、適当と認めるときは、指定管理者にその管理する公の施設の利用に係る料金(次項において「利用料金」という。)を当該指定管理者の収入として收受させることができる。

9 ~11 (略)

規制改革会議における検討

- 「介護・保育事業等における経営管理の強化とイコールフットイング確立」との観点から、「参入規制の見直し」等について、規制改革会議において議論が行われ、政府として「規制改革実施計画」を策定。

※規制改革会議…内閣府の審議会等

○介護・保育事業等におけるイコールフットイング確立の更なる論点(平成26年2月28日規制改革会議) (抄)

(下線は事務局)

1. 参入規制の見直し

第一種社会福祉事業の経営主体は、原則、行政又は社会福祉法人と定められている。そのうち、特別養護老人ホームなどの施設は、個別法によっても経営主体が社会福祉法人等に限定されている。厚生労働省は、多様な経営主体が参入して利用者の利便を高めることができるよう参入規制を緩和すべきではないか。

更なる論点(議論の方向性)

② 指定管理者制度等の活用による参入

法令による参入規制がなくとも、地方公共団体が福祉施設の運営を民間に委託する際に、社会福祉法人以外の参入を認めないとの指摘がある。厚生労働省は、業務委託や指定管理者制度などの公募要件に理由もなく株式会社を除外しないよう地方公共団体に対して勧告してはどうか。



○規制改革実施計画(平成26年6月24日閣議決定) (抄) (下線は事務局)

II 分野別措置事項

1 健康・医療分野

(2) 個別措置事項

② 介護・保育事業等における経営管理の強化とイコールフットイング確立

18 福祉施設における指定管理者制度等の運用の改善

厚生労働省は、業務委託や指定管理者制度などの公募要件に理由もなく株式会社を除外しないよう地方公共団体に対して通知する。

「社会福祉施設に係る指定管理者制度の運用について」
(平成26年9月29日厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長通知)

<参考>

◎「地方公共団体が設置する介護サービス提供施設における指定管理者制度の取扱いについて」(平成19年3月30日厚生労働省老健局計画課・振興課・老人保健課長通知)(抄)

3 指定管理者とすることができる者の範囲について

指定管理者には、原則として、民間事業者等が幅広く含まれ、その対象は限定されないものである。特に、特別養護老人ホームについては、旧地方自治法上の管理委託制度と比べて地方公共団体の関与が強化されていることを踏まえ、従来から指定管理者制度の下では、株式会社でも指定管理者として管理を行うことが出来る取扱いとしている。

◎「社会福祉施設に係る指定管理者制度の運用について」(厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長通知平成26年9月29日)(抄)

社会福祉施設を含む公の施設に係る指定管理者の対象については、(中略)「地方公共団体が設置する介護サービス提供施設における指定管理者制度の取扱いについて」(平成19年3月30日厚生労働省老健局計画課・振興課・老人保健課長通知)[参考2]により、民間事業者等が幅広く含まれるものであるとされているところですが、今般、「規制改革実施計画」(平成26年6月24日閣議決定)において、社会福祉施設における指定管理者制度等の運用の改善の観点から、業務委託や指定管理者制度などの公募要件において理由もなく株式会社を排除しないよう地方公共団体に通知することが求められています。

つきましては、貴職におかれては、上記通知の趣旨を改めて御理解いただくとともに、貴管内市区町村に対し周知願います。

現行制度<総量規制>

いわゆる
総量規制とは…

- 介護保険法又は老人福祉法に基づき、介護保険事業計画等に定めた定員数に既に達しているか、又は当該申請に係る指定等によってこれを超える場合、その他計画の達成に支障が生じるおそれがあると認める場合には、都道府県知事・市町村長は事業者の指定等をしないことができることとされている。

<対象サービス（地域密着型サービスを含む。）>

- | | | |
|-----------------------|-----|-------------------|
| ・ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） | ・・・ | 老人福祉法第15条第6項 |
| ・ 介護老人保健施設 | ・・・ | 介護保険法第94条第5項 |
| ・ 介護専用型特定施設 | ・・・ | 介護保険法第70条第4項 |
| ・ 認知症高齢者グループホーム | ・・・ | 介護保険法第78条の2第6項第4号 |
| ※混合型特定施設（任意） | ・・・ | 介護保険法第70条第5項 |

<根拠法令>

（介護保険法の改正により平成24年度以降、介護療養型医療施設の新設は認めないこととした）

【出所】規制改革会議第24回健康・医療WG(平成26年10月17日)厚生労働省提出資料

その他の需給調整を目的とした規制

- 市区町村長は、地域密着型サービス(定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービス)の見込量の確保等のために特に必要な場合に、これらの地域密着型サービスの指定を公募により行うものと規定されており(介護保険法第78条の13ないし15)、公募により選定された介護サービス事業者のみを選定することができるようになっている【公募指定】。
- 都道府県知事に指定権限がある訪問介護及び通所介護について、市区町村長が指定権限を有する地域密着型サービスの見込量との兼ね合いで、指定に当たって市区町村長からの申出に応じて協議を行わなければならない(介護保険法第70条第7項及び第8項)、協議の結果、指定をしないことなどができる。

<参考>

◎老人福祉法(昭和38年法律第133号)(抄)

第十五条 都道府県は、老人福祉施設を設置することができる。

2～3 (略)

4 社会福祉法人は、厚生労働省令の定めるところにより、都道府県知事の認可を受けて、養護老人ホーム又は特別養護老人ホームを設置することができる。

5 (略)

6 都道府県知事は、第四項の認可の申請があつた場合において、当該申請に係る養護老人ホーム若しくは特別養護老人ホームの所在地を含む区域(介護保険法第百十八条第二項の規定により当該都道府県が定める区域とする。)における養護老人ホーム若しくは特別養護老人ホームの入所定員の総数が、第二十条の九第一項の規定により当該都道府県が定める都道府県老人福祉計画において定めるその区域の養護老人ホーム若しくは特別養護老人ホームの必要入所定員総数に既に達しているか、又は当該申請に係る養護老人ホーム若しくは特別養護老人ホームの設置によつてこれを超えることになると認めるとき、その他の当該都道府県老人福祉計画の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるときは、第四項の認可をしないことができる。

◎介護保険法(平成9年法律第123号)(抄)

第七十条 第四十一条第一項本文の指定は、厚生労働省令で定めるところにより、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(以下この節において単に「事業所」という。)ごとに行う。

2～3 (略)

3. 需給調整を目的とした規制 (3)

(前頁の続き)

- 4 都道府県知事は、介護専用型特定施設入居者生活介護(介護専用型特定施設に入居している要介護者について行われる特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。)につき第一項の申請があった場合において、当該申請に係る事業所の所在地を含む区域(第百十八条第二項の規定により当該都道府県が定める区域とする。)における介護専用型特定施設入居者生活介護の利用定員の総数及び地域密着型特定施設入居者生活介護の利用定員の総数の合計数が、同条第一項の規定により当該都道府県が定める都道府県介護保険事業支援計画において定めるその区域の介護専用型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数及び地域密着型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数の合計数に既に達しているか、又は当該申請に係る事業者の指定によってこれを超えることになると認めるとき、その他の当該都道府県介護保険事業支援計画の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるときは、第四十一条第一項本文の指定をしないことができる。
- 5 都道府県知事は、混合型特定施設入居者生活介護(介護専用型特定施設以外の特定施設に入居している要介護者について行われる特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。)につき第一項の申請があった場合において、当該申請に係る事業所の所在地を含む区域(第百十八条第二項の規定により当該都道府県が定める区域とする。)における混合型特定施設入居者生活介護の推定利用定員(厚生労働省令で定めるところにより算定した定員をいう。)の総数が、同条第一項の規定により当該都道府県が定める都道府県介護保険事業支援計画において定めるその区域の混合型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数に既に達しているか、又は当該申請に係る事業者の指定によってこれを超えることになると認めるとき、その他の当該都道府県介護保険事業支援計画の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるときは、第四十一条第一項本文の指定をしないことができる。
- 6～8 (略)

(前頁の続き)

第七十八条の二 第四十二条の二第一項本文の指定は、厚生労働省令で定めるところにより、地域密着型サービス事業を行う者(地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行う事業にあつては、老人福祉法第二十条の五 に規定する特別養護老人ホームのうち、その入所定員が二十九人以下であつて市町村の条例で定める数であるものの開設者)の申請により、地域密着型サービスの種類及び当該地域密着型サービスの種類に係る地域密着型サービス事業を行う事業所(第七十八条の十三第一項及び第七十八条の十四第一項を除き、以下この節において「事業所」という。)ごとに行い、当該指定をする市町村長がその長である市町村が行う介護保険の被保険者(特定地域密着型サービスに係る指定にあつては、当該市町村の区域内に所在する住所地特例対象施設に入所等をしている住所地特例適用要介護被保険者を含む。)に対する地域密着型介護サービス費及び特例地域密着型介護サービス費の支給について、その効力を有する。

2～5 (略)

6 市町村長は、第一項の申請があつた場合において、次の各号(病院又は診療所により行われる複合型サービスに係る指定の申請にあつては、第一号の二、第一号の三、第三号の二、第三号の四及び第四号を除く。)のいずれかに該当するときは、第四十二条の二第一項本文の指定をしないことができる。

一～三 (略)

四 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護につき第一項の申請があつた場合において、当該市町村又は当該申請に係る事業所の所在地を含む区域(第百十七条第二項第一号の規定により当該市町村が定める区域とする。以下この号において「日常生活圏域」という。)における当該地域密着型サービスの利用定員の総数が、同条第一項の規定により当該市町村が定める市町村介護保険事業計画において定める当該市町村又は当該日常生活圏域の当該地域密着型サービスの必要利用定員総数に既に達しているか、又は当該申請に係る事業者の指定によってこれを超えることになると認めるとき、その他の当該市町村介護保険事業計画の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるとき。

7～11 (略)

規制改革会議における検討

- 「介護・保育事業等における経営管理の強化とイコルフットイング確立」との観点から、「参入規制の見直し」等について、規制改革会議において議論が行われ、政府として「規制改革実施計画」を策定。

※規制改革会議…内閣府の審議会等

○規制改革実施計画(平成26年6月24日閣議決定) (抄) (下線は事務局)

Ⅱ 分野別措置事項

1 健康・医療分野

(2)個別措置事項

② 介護・保育事業等における経営管理の強化とイコルフットイング確立

17 多様な経営主体によるサービスの提供

厚生労働省は、利用者の様々なニーズに応じた多様なサービスが提供されるよう、各市町村が要介護者等の実態を踏まえて介護サービスの需要を的確に把握し、有料老人ホーム等の特定施設も含めて、地域の実情に即して適切なサービス量を見込むよう、地方公共団体に通知する。

(平成26年7月3日付け事務連絡により通知, 同28日に全国介護保険担当課長会議において説明)

さらに…

○規制改革実施計画(平成27年6月30日閣議決定) (抄) (下線は事務局)

Ⅱ 分野別措置事項

1 健康・医療分野

(2)個別措置事項

② 介護付有料老人ホーム等に関する規制の見直し

35 介護保険事業(支援)計画における特定施設の利用者数の適切な見込量設定の支援

平成24年度から特定施設の空室を利用したショートステイサービスを提供できるようになったことを踏まえ、各地方公共団体が第6期介護保険事業(支援)計画(平成27~29年度)の作成時に、特定施設の利用者数の適切な見込量を定められるよう支援する【措置済み】。

- 特別養護老人ホームへ営利法人や医療法人が参入できるようにすることについてどのように考えるか。
- 特別養護老人ホームと有料老人ホーム等との役割分担をより明確化し、棲み分けを図る方法としてどのようなものが考えられるか。
- 指定管理者制度の積極的な活用についてどのように考えるか。
- 現行の総量規制の在り方に問題点はないか。
- 特別養護老人ホームへの入所を待つ多数の待機者を解消する方法としてどのようなものが考えられるか。