

(4) 保険給付の対象から外すことが適当であると考えられるサービスはありますか。(複数選択可)

居宅サービス	回答数	理由
訪問介護 全般	1	○ 訪問介護のうち生活援助については、報酬外の設定とし、地域支援事業として実施し、市町村が認めたものに対し給付することが適当であると考えます。理由としては、不必要なサービスをケアプランに位置づけているケースが散見され、自立支援の観点から生活援助サービスを位置づけているケアマネジャーが少ないからです。要介護状態の人に関しても介護予防事業との連続性が保て、予防効果も期待できると考えます。
乗降介助	2	○ 乗降等の介助であるはずの報酬が移送料金となっていたり利用者基準が不明瞭とあいまいな報酬になっている。 ○ 足代わりの利用となっているため。
生活援助	1	○ 給付に馴染まないまたは重複である。
訪問看護	2	○ 診療補助などは介護保険ではなく医療のみで対応し適用保険を区別すべきである。 ○ 医療と介護の区別が不明瞭であるため、医療に一本化すべきである。
居宅療養管理指導	8	○ 給付に馴染まないまたは重複である。 ○ 医療の往診と同じ。必要なら支給限度額内においてケアプランへの位置付けを義務付ける。 ○ 被保険者のニーズと合致していないケースが見受けられ、介護保険の給付対象としてはなじまないと考えられるため。 ○ 医療保険のケアで充分である。 ○ 支給限度額外のサービスであり、ケアマネの給付管理が及びにくく、ケアプランも作成しにくい。必要なサービスではあるが、医療保険対象にすべきではないか。 ○ 医師が介護保険制度を理解しておらず、算定誤りが多い。 ○ サービス提供の理由付けが明確でないため。 ○ 適切な指導がなされていない。

19

問3-(4) <居宅サービス>

居宅サービス	回答数	理由
特定施設入所者生活介護	1	○ 有料老人ホームの定義を明確化し、新たに一本化した報酬を設定すべき。
シャワー用いす	1	○ 通常のある家庭にある場合が多く、わざわざ介護給付を行わなければならないほどの特殊性はない。
住宅改修費(施工費を含む)	3	○ 給付に馴染まないまたは重複である。 ○ 業者により格差があり余分な給付増が生じる原因となっている。施工費を全額利用者負担とすることで解消できる(自己改修と同扱い)。 ○ 自費で行うのが適当と考える(私財)。
通院等乗降介助	1	○ 乗降の介助が必要ない者でも、タクシー代わりに利用するなど適切な運用が難しいため。
介護予防訪問入浴介護	1	○ 軽度者の状態像からは必要性が想定しづらい。要介護者に限定するべきである。
介護予防居宅療養管理指導	1	○ 対象者は殆どの方が通院できる要支援者である。

* 問3-(4)の<地域密着型サービス>と<施設サービス>は、回答なし。

20

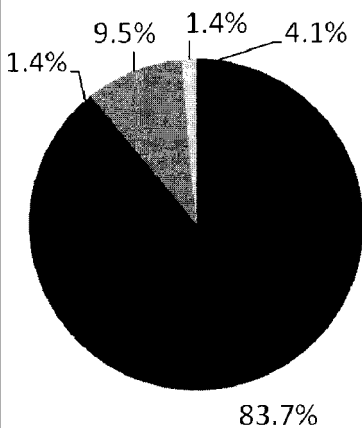
4. 支給限度額について

(1) 居宅サービスの支給限度額について

平成18年度改正で、要支援1、2の支給限度額が変更になりましたが、要介護1以上は平成12年度の制度施行以来同じ水準になっています。このことについてどのように考えますか。

(1つだけ選択)

- ア. 支給限度額を引き上げる方がよい。引き上げる区分を記入してください。(
- イ. 現行のままでよい。
- ウ. 支給限度額を引き下げの方がよい。引き下げる区分を記入してください。)
- エ. 引上げ・引下げを問わず、支給限度額と施設の給付額を同一水準にした方がよい。
- オ. その他



	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
選択肢 ア	1	1				1	1
選択肢 ウ			1				

回答結果

回答総数: 74市

各選択肢の回答数と回答比率

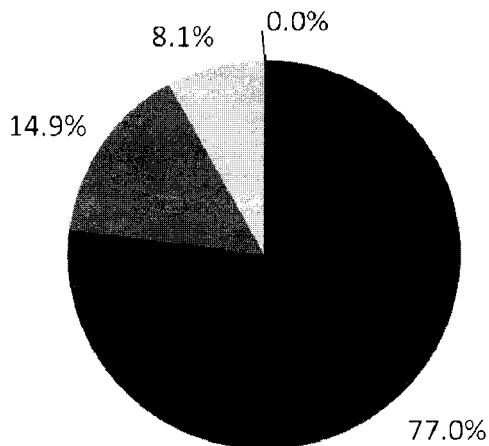
ア: 3市 ⇒ 4.1% イ: 62市 ⇒ 83.7% ウ: 1市 ⇒ 1.4%
 エ: 7市 ⇒ 9.5% オ: 1市 ⇒ 1.4%

21

(2) 福祉用具購入費の支給限度額について

福祉用具購入費の支給限度額は10万円で制度施行以来同じ水準になっています。このことについてどのように考えますか。(1つだけ選択)

- ア. 10万円を引き上げる方がよい。
- イ. 現行のままでよい。
- ウ. 10万円を引き下げの方がよい。
- エ. その他



回答結果

回答総数: 74市

各選択肢の回答数と回答比率

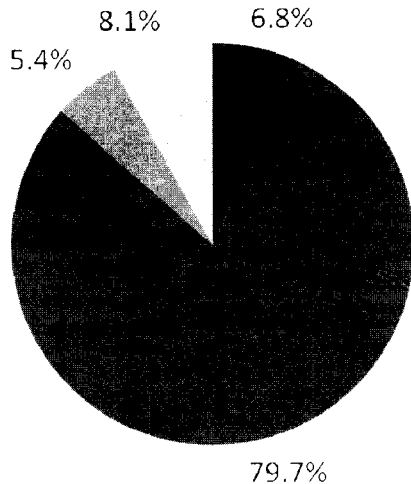
ア: 0市 ⇒ 0%
 イ: 57市 ⇒ 77.0%
 ウ: 11市 ⇒ 14.9%
 エ: 6市 ⇒ 8.1%

22

(3)住宅改修費の支給限度額について

住宅改修費の支給限度額は20万円で制度施行以来同じ水準になっています。このことについてどのように考えますか。(1つだけ選択)

- ア. 20万円を引き上げる方がよい。
- イ. 現行のままでよい。
- ウ. 20万円を引き下げる方がよい。
- エ. その他



回答結果

回答総数: 74市

各選択肢の回答数と回答比率

- ア: 5市 ⇒ 6.8%
- イ: 59市 ⇒ 79.7%
- ウ: 4市 ⇒ 5.4%
- エ: 6市 ⇒ 8.1%

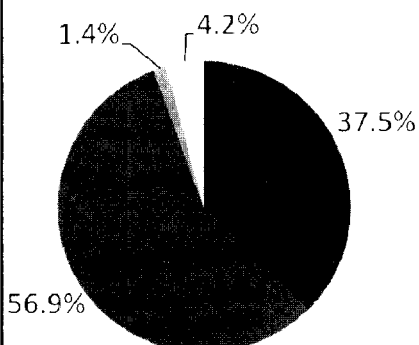
5. 居宅介護支援費、介護予防支援費について

平成18年度改正において、居宅介護支援費は、要介護1～2及び要介護3～5の2つに区分され、それぞれ1件あたり月1,000単位、月1,300単位に引き上げられました。一方、介護予防支援費は、給付管理業務の簡素化に伴い1件あたり月400単位となっています。また、初回時のケアマネジメント業務を評価するため、初回加算250単位が新設されました。以下のことについてどのように考えますか。

(1)居宅介護支援の介護報酬の目的達成状況について

前回の報酬改定の目的は、「利用者と向き合う時間の増加」「サービス担当者会議の定期的な開催」「主治医との連携強化」などを図り、質の高いケアマネジメントの実施を目指すというものでしたが、この目的は達成されていますか。(1つだけ選択)

- ①利用者向き合う時間について
- ア. 報酬改定前と比べて時間は増えた。
- イ. 報酬改定前と比べてあまり変わっていない。
- ウ. 報酬改定前と比べて時間は減った。
- エ. その他



回答結果

回答総数: 72市

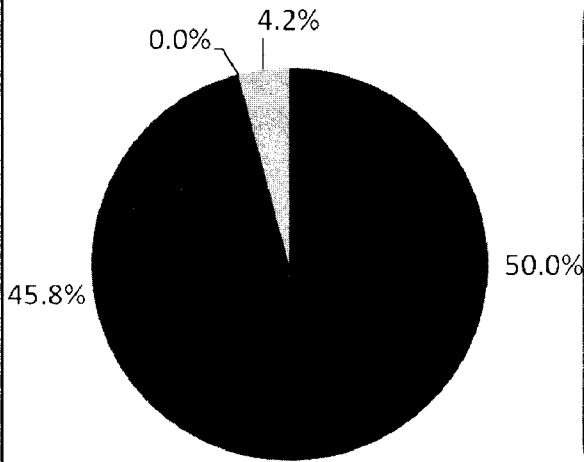
(無回答が2市。グラフは、72市で計算。)

各選択肢の回答数と回答比率

- ア: 27市 ⇒ 37.5%
- イ: 41市 ⇒ 56.9%
- ウ: 1市 ⇒ 1.4%
- エ: 3市 ⇒ 4.2%

②サービス担当者会議について

- ア. 報酬改定前と比べて回数は増えた。
- イ. 報酬改定前と比べてあまり変わっていない。
- ウ. 報酬改定前と比べて回数は減った。
- エ. その他



回答結果

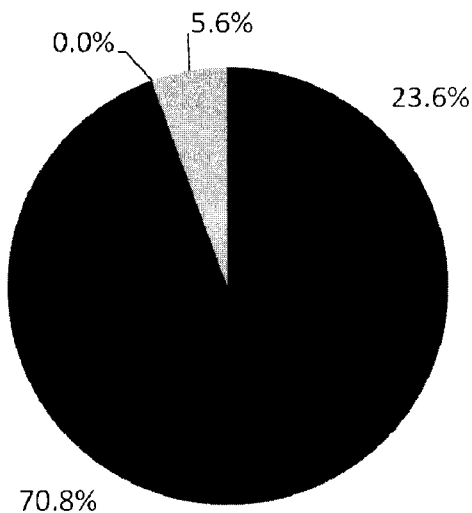
回答総数: 72市
(無回答が2市。グラフは、72市で計算。)

各選択肢の回答数と回答比率

- ア: 36市 ⇒ 50.0%
- イ: 33市 ⇒ 45.8%
- ウ: 0市 ⇒ 0%
- エ: 3市 ⇒ 4.2%

③主治医との連携強化について

- ア. 報酬改定前と比べて連携が進んだ。
- イ. 報酬改定前と比べてあまり変わっていない。
- ウ. 報酬改定前と比べて連携が後退した。
- エ. その他



回答結果

回答総数: 72市
(無回答が2市。グラフは、72市で計算。)

各選択肢の回答数と回答比率

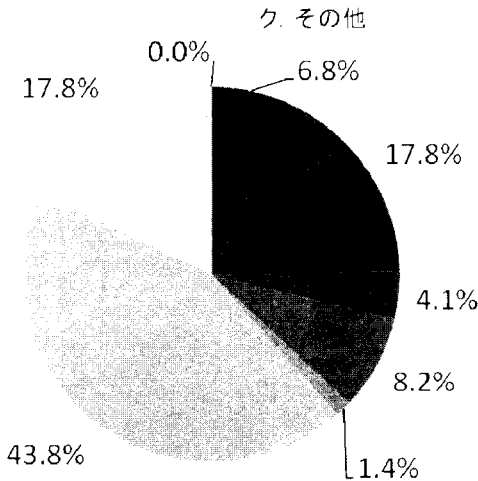
- ア: 17市 ⇒ 23.6%
- イ: 51市 ⇒ 70.8%
- ウ: 0市 ⇒ 0%
- エ: 4市 ⇒ 5.6%

(2) 居宅介護支援費の報酬水準と標準件数について

4—(1)の結果を踏まえてお答えください。

1件あたり月額10,000円、13,000円と標準件数(35件)についてどのように考えますか。(1つだけ選択)

- ア. 現行単価を引き上げ、標準件数を引き上げる。(財政負担が極めて増加)
- イ. 現行単価を引き上げ、標準件数を引き下げる。(財政中立)
- ウ. 現行単価のまま、標準件数を引き上げる。(財政負担が増加)
- エ. 現行単価のまま、標準件数を引き下げる。(財政負担が減少)
- オ. 現行単価を引き下げ、標準件数を引き上げる。(財政中立)
- カ. 現行単価を引き下げ、標準件数を引き下げる。(財政負担が大幅に減少)
- キ. 単価・標準件数とも、現行のままでよい。(財政中立)
- ク. その他



回答結果

回答総数: 73市(無回答が1市。グラフは、73市で計算。)

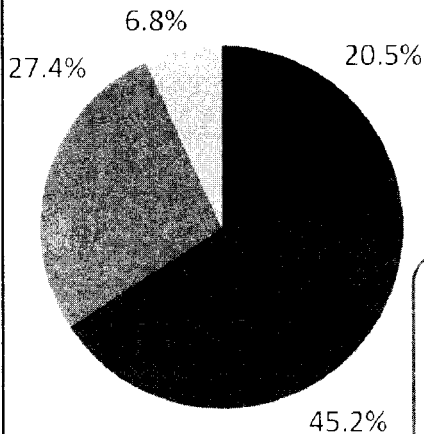
各選択肢の回答数と回答比率

- ア: 0市 ⇒ 0%
- イ: 5市 ⇒ 6.8%
- ウ: 13市 ⇒ 17.8%
- エ: 3市 ⇒ 4.1%
- オ: 6市 ⇒ 8.2%
- カ: 1市 ⇒ 1.4%
- キ: 32市 ⇒ 43.8%
- ク: 13市 ⇒ 17.8%

(3) 居宅介護支援費の逓減について

「担当件数が40件を超える場合、逓減規定があるので件数を低く抑えざるを得ず、事業経営が困難になっている。」「新しく介護支援専門員を雇うための余力がなく、小規模事業者は業務の縮小、廃止をせざるを得ない状況にある。」といった意見があります。このことについてどのように考えますか。(1つだけ選択)

- ア. 標準担当件数を引き上げる方がよい。この場合(40件 ⇒ 件)にする。
- イ. 逓減は、標準担当件数を超えた部分について適用する仕組みとする方がよい。
- ウ. 現行のままでよい。
- エ. その他



標準担当件数

40~49件	3
50~60件	10
61件以上	1

回答結果

回答総数: 73市(無回答が1市。グラフは、73市で計算。)

各選択肢の回答数と回答比率

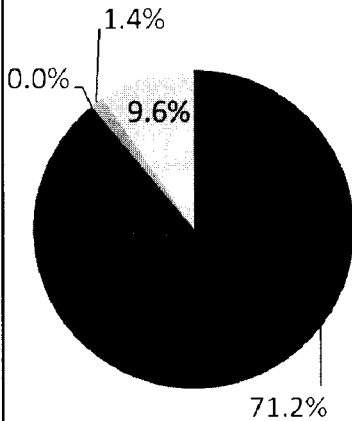
- ア: 15市 ⇒ 20.5%
- イ: 33市 ⇒ 45.2%
- ウ: 20市 ⇒ 27.4%
- エ: 5市 ⇒ 6.8%

(4) 介護予防支援費の単価について

1件あたり月額4,000円を引き上げるべきだという意見がありますが、このことについて意見をお聞かせください。

(1つだけ選択)

- ア. 引き上げる方がよい。この場合(4,000円を ⇒ 円)にする。
 - イ. 現行のままでよい。
 - ウ. 引き下げる方がよい。この場合(4,000円を ⇒ 円)にする。
 - エ. 市町村が直営している地域包括支援センターとに委託している地域包括支援センターで分ける方がよい。
 - オ. その他
- この場合、市町村直営 (4,000円を ⇒ 円)にする。
民間委託 (4,000円を ⇒ 円)にする。



アの回答	回答数
4,000円以上	1
5,000円	8
5,500円	0
6,000円	17
6,500円	5
6,800円	1
7,000円	3
8,000円	11
8,500円	1
10,000円	3
無回答	2

	回答数	引き上げる値段
市町村直営	0	0
民間委託	1	8,000

回答結果

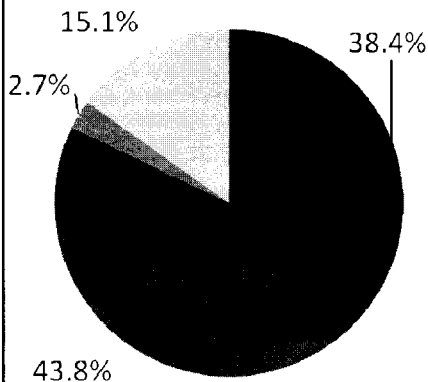
回答総数: 73市
(無回答が1市。グラフは、73市で計算。)

各選択肢の回答数と回答比率
 ア: 52市 ⇒ 71.2% イ: 13市 ⇒ 17.8%
 ウ: 0市 ⇒ 0% エ: 1市 ⇒ 1.4%
 オ: 7市 ⇒ 9.6%

(5) 介護予防支援の担当件数について

居宅介護支援費については、ケアマネジャー一人当たりの担当件数が40件を超える場合、減額規定があるが、介護予防支援費については基準がないため、地域包括支援センター職員一人当たりの担当件数が多くなり、プランの質の低下や地域包括支援センターが担うべき他の業務が疎かになっているとの意見がありますが、このことについてご意見をお聞かせください。(1つだけ選択)

- ア. 標準担当件数を設定しない方がよい。
 - イ. 標準担当件数を設定した方がよい。
 - ウ. 市町村直営と民間委託といった運営形態ごとに標準担当件数を設定した方がよい。
 - エ. その他
- この場合、市町村直営 (件)にする。
民間委託 (件)にする。



	回答①	回答②
市町村直営	50件	50件
民間委託	10件	16件

回答結果

回答総数: 73市 (無回答が1市。グラフは、73市で計算。)

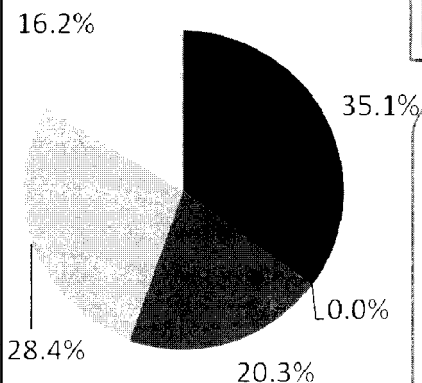
各選択肢の回答数と回答比率
 ア: 28市 ⇒ 38.4% イ: 32市 ⇒ 43.8%
 ウ: 2市 ⇒ 2.7% エ: 11市 ⇒ 15.1%

(6) 介護予防支援の委託件数について

地域包括支援センターから居宅介護支援事業者に委託される件数の上限(8件)についてどのように考えますか。
(1つだけ選択)

- ア. 上限を引き上げる方がよい。この場合(8件 → 件)にする。
- イ. 上限を引き下げの方がよい。この場合(8件 → 件)にする。
- ウ. 委託件数の上限を廃止して、新規ケースは地域包括支援センターが担当し、継続ケースは居宅介護支援事業者に委託することとする方がよい。
- エ. 現行のままでよい。

オ. その他



アの件数	10件	12件	15件	16件	20件	40件	無回答
回答数	4	4	2	7	2	1	6

回答結果

回答総数: 74市

各選択肢の回答数と回答比率

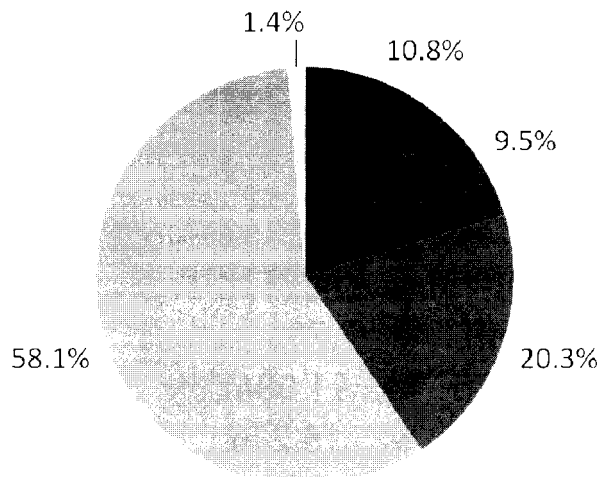
ア: 26市 ⇒ 35.1% イ: 0市 ⇒ 0%
 ウ: 15市 ⇒ 20.3% エ: 21市 ⇒ 28.4%
 オ: 12市 ⇒ 16.2%

(7) サービス担当者会議について

サービス担当者会議の費用は基本報酬に含まれていますが、すべてのケースについて開催がなされていない実情を踏まえ、基本報酬を引き下げて、「サービス担当者会議を開催したときに加算を行うべき。」との意見がありますが、どのように考えますか。(1つだけ選択)

- ア. 基本報酬を引き下げて加算を行う方がよい。
- イ. 基本報酬はそのままに加算を行う方がよい。
- ウ. 基本報酬はそのままに減算を行う方がよい。
- エ. 現行のままでよい。(加算を行う必要はない)

オ. その他



回答結果

回答総数: 74市

各選択肢の回答数と回答比率

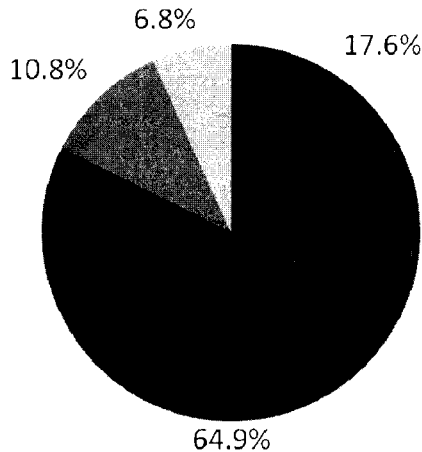
ア: 8市 ⇒ 10.8%
 イ: 7市 ⇒ 9.5%
 ウ: 15市 ⇒ 20.3%
 エ: 43市 ⇒ 58.1%
 オ: 1市 ⇒ 1.4%

6. 訪問介護について

(1) 身体介護と生活援助について

「身体介護と生活援助を一本化すべきである。」といった意見があります。このことについてどのように考えますか。(1つだけ選択)

- ア. 身体介護と生活援助を一本化する方がよい。
- イ. 現行のままの2類型でよい。
- ウ. 3類型にする方がよい。(身体介護、生活援助、複合型)
- エ. その他



回答結果

回答総数: 74市

各選択肢の回答数と回答比率

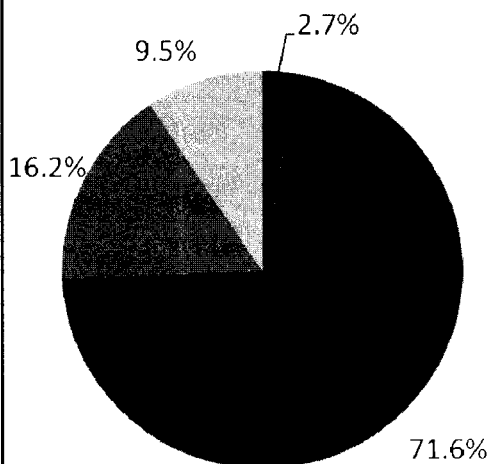
ア	: 13市	⇒ 17.6%
イ	: 48市	⇒ 64.9%
ウ	: 8市	⇒ 10.8%
エ	: 5市	⇒ 6.8%

33

(2) 生活援助について

「介護保険が担うべき役割を考慮して、訪問介護における生活援助の在り方を検討する必要がある。」といった意見があります。このことについてどのように考えますか。(1つだけ選択)

- ア. 生活援助は介護保険の給付対象から外した方がよい。
- イ. 現行のままです。
- ウ. 軽度者については、生活援助は介護保険の給付対象から外した方がよい。
- エ. その他



回答結果

回答総数: 74市

各選択肢の回答数と回答比率

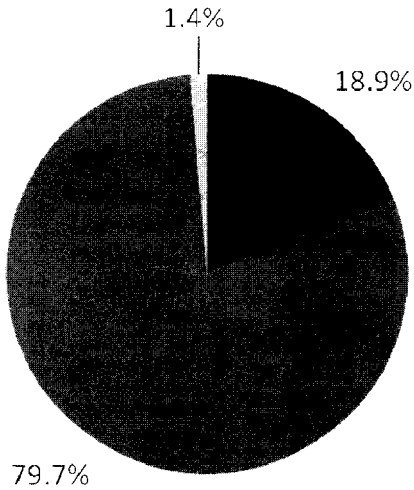
ア	: 2市	⇒ 2.7%
イ	: 53市	⇒ 71.6%
ウ	: 12市	⇒ 16.2%
エ	: 7市	⇒ 9.5%

34

(3) 行為別(モジュール型)の報酬設定について

時間単位から「行為別(清拭〇〇単位、食事介助〇〇単位、掃除〇〇単位)の報酬体系に変更すべきである。」といった意見があります。このことについてどのように考えますか。(1つだけ選択)

- ア. 行為別(モジュール型)の報酬体系にする方がよい。 ■イ. 現行のままでよい。 ■ウ. その他



回答結果

回答総数: 74市

各選択肢の回答数と回答比率

ア: 14市 ⇒ 18.9%

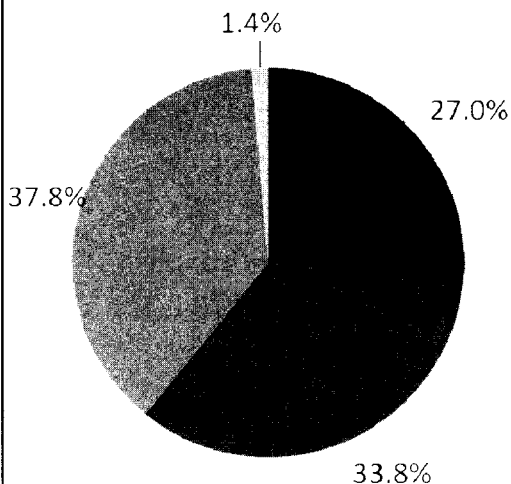
イ: 59市 ⇒ 79.7%

ウ: 1市 ⇒ 1.4%

(4) 訪問介護のサービス提供責任者への報酬

サービス提供責任者の費用は介護報酬に含まれていますが、「ケアマネ同様の書類作成や調整等が多く、介護報酬に見合っていない。」という意見があります。このことについてどのように考えますか。(1つだけ選択)

- ア. サービス提供責任者の費用を上乗せする方がよい。
■イ. サービス提供責任者の業務量を少なくし、報酬は現行のままでよい。
■ウ. サービス提供責任者の業務量、報酬とも現行のままでよい。
エ. その他



回答結果

回答総数: 74市

各選択肢の回答数と回答比率

ア: 20市 ⇒ 27.0%

イ: 25市 ⇒ 33.8%

ウ: 28市 ⇒ 37.8%

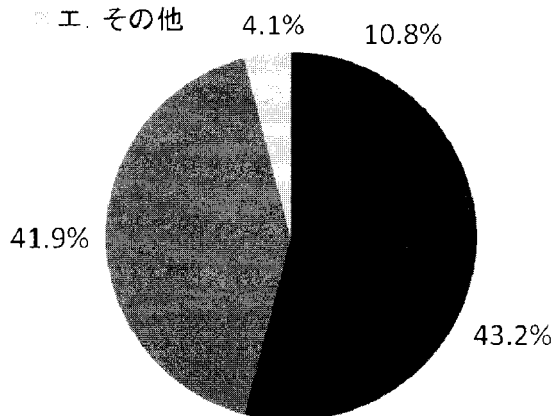
エ: 1市 ⇒ 1.4%

7. 福祉用具貸与について

(1) 貸与と購入の品目について

貸与の品目や期間によっては、「貸与」の方が「購入」より多くの給付費が支給されています。このため、「貸与品目と購入品目を共通化すべきである。」などといった意見があります。このことについてどのように考えますか。(1つだけ選択)

- ア. 貸与品目と購入品目を共通化する方がよい。
- イ. 貸与品目は電動ベットや電動車いすのように、メンテナンスの頻度が多く、高価なものに限定して、他の用具は原則購入とする方がよい。
- ウ. 現行のままでよい。



回答結果

回答総数: 74市

各選択肢の回答数と回答比率

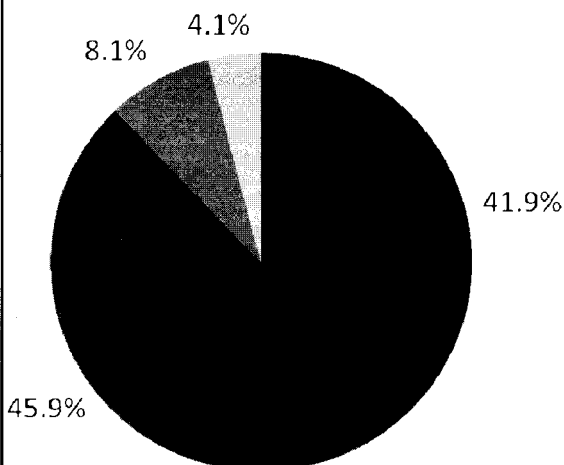
ア: 8市 ⇒ 10.8%
 イ: 32市 ⇒ 43.2%
 ウ: 31市 ⇒ 41.9%
 エ: 3市 ⇒ 4.1%

37

(2) 貸与価格について

「電動ベットや車いすの貸与価格は、実際の販売価格と比較してかなり高値で設定されている。」という意見があります。このことについてどのように考えますか。(1つだけ選択)

- ア. 福祉用具貸与品目ごとに保険給付の上限を設定する方がよい。
- イ. 貸与価格は通常の販売価格の1/20にするなど、上限を設定する方がよい。
- ウ. 現行のままでよい。
- エ. その他



回答結果

回答総数: 74市

各選択肢の回答数と回答比率

ア: 31市 ⇒ 41.9%
 イ: 34市 ⇒ 45.9%
 ウ: 6市 ⇒ 8.1%
 エ: 3市 ⇒ 4.1%

38