

福祉用具における保険給付の在り方  
に関する検討会  
第 2 回議事録

第2回 福祉用具における保険給付の在り方に関する検討会  
議事次第

日 時：平成19年10月22日（月）10:27～12:30

場 所：全国都市会館第2会議室

1. 開 会

2. 議 事

議 題

1. 福祉用具の保険給付の在り方に関する改善のための論点について
2. その他

3. 閉 会

○古都賢一振興課長 皆さん、おはようございます。定刻ちょっと前でございますが、早速、第2回「福祉用具における保険給付の在り方に関する検討会」を開催させていただきたいと思っております。本日はお忙しいところお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

本日の出席状況でございますが、山内委員におかれましては、御欠席の旨、ご連絡をいただいております。

また、東島委員におかれましては、所用のため12時をめぐりに途中退席をされるという御連絡をいただいておりますので、よろしく願いいたします。

それでは、田中座長、よろしく願いいたします。

○田中滋座長 皆さん、おはようございます。前回は立っていらっしゃる方もいましたが、今日は全員座れてよかったですね。途中で退席になる東島さんは、その前にたくさん発言してってください。

早速、本日の議題に入ります。まず、事務局から本日の資料の確認と、併せて説明もお願いいたします。

○北島栄二指導官 では、資料及び参考資料の御確認をお願いいたします。皆様のお手元でございます資料の中で、議事次第をめぐっていただきますと、メンバー表がございます。更にめぐっていただきますと、「資料一覧」表がございます。資料に関しましては、資料1「第1回検討会における主な意見」ということでお出ししております。

具体的には、横表になっております「第1回検討会における主な意見」でございます。詳細は後ほどお伝えいたしますが、この資料1に関して、全体的にどのようにまとめておるかということでございますが、論点を挙げさせていただいた事項に対して、委員発言いただいたものを、今度は事項別に整理をさせていただいております。

事項といたしましては5つほどございまして、左の「区分」の下の方に四角で囲んでおります「情報に関する事項」、これが1点目でございます。内容といたしましては、価格差等の議論、次のページでございますが、適切な情報の選択の議論、この2点が「情報に関する事項」として整理させていただいたところでございます。

続きまして、3ページ目でございます。これは2つ目の事項になりますが、「給付方法に関する事項」でございます。「給付方法に関する事項」の1点目、平均貸与期間等のお話ございまして、給付方式に触れております。そこが1つ。更に4ページ目、状態像の予後に応じた用具の給付ということ。論点としては分けておりましたけれども、実際の議論の中では、給付方法に関する事項として御発言ございましたので、まとめさせていただいております。

ページ進みまして5ページ目、「価格設定に関する事項」でございます。「価格設定に関する事項」といたしましては、不明瞭なコストの存在であるとか、人のサービスと物のサービスを分けていく必要があるのではないかといった課題の中の御議論をいただいております。

ページ進みまして6ページ目でございます。「サービスの質の向上に関する事項」でございます。こちらの方でございますが、サービスの質の内容の向上ということでいただいたものを1つにまとめております。

最後、7ページ目でございます。こちらの方は、まず、事務局の方としてお出しした課題の案、それ以外に発言の中からいただいた、課題としてとらえたものを並べさせていただいております。丸に「新」と書かせていただいておりますのは、委員の方から御提示があった課題ということでとらえていただければと思います。それを4つほど並べております。

これが資料1の全体的な流れでございます。それぞれのページに委員の発言内容ということでおまとめさせていただいております。多数にわたる御発言でございますので、これは後ほど議論の中で御参照していただくことにいたしましょうか。

では、ほかの資料の確認をいたします。参考資料といたしまして、レジュメを挟ませていただいておりますが、参考資料1から参考資料4でございます。

参考資料1でございます。こちらは各論点に対する事項、先ほど「情報に関する事項」から「その他事項」としてございましたが、我々振興課の方で参考になる資料としてお出ししておる、もしくは前回の御議論の中でいただいた、こんな資料はないかということに対してお出しした資料でございます。

1ページ目には「情報に関する事項」といたしまして、国保連の介護給付適正化システム活用例について、適正化計画に関する指針について、お出ししております。

ページをめくっていただきますと、2ページ目でございます。こちらは国保連介護給付適正化システムの活用例でございます。前回、概要をお伝えしたところでございますが、福祉用具貸与に関する部分ということでお出しをしております。表の方、非常に文字が小さく、申し訳ございませんが、左から事業所番号、事業所名、更に保険者名、被保険者名、被保険者に関する属性、支援事業所名、更に品目コードとして、一例でございますが、単位数コードが書かれております。商品名を書かれまして、更にそこから提供されている提供単位数ということで、月額の手当費ということでございます。こちらに対しまして全国の平均値等があるということでございます。

以下、それぞれの論点の中で参考にさせていただきたいということでございますので、5ページ目になりますと、論点Ⅱの事項でございます。それ以下、付けさせていただいておりますので、適宜こちらの方に御指示いただければ、御説明をさせていただきたいと思っております。

参考資料2でございます。こちらは前回に配付いたしました資料4の修正でございます。正誤表を付けておりますので、そちらの方で御確認をください。

参考資料3でございます。こちらは第1回議事録として皆様の発言をまとめさせていただいたものでございます。

最後、参考資料4でございます。こちらは社団法人日本福祉用具供給協会よりお出しいただきました「福祉用具における保険給付の在り方に関する検討会」に係る意見というこ

とで、今日も御発言等ございますけれども、その際の参考資料としてお出しいただいたものでございます。

資料の確認は以上でございますが、不足等がございましたら事務局の方にお申し出ください。以上でございます。

○田中滋座長 ありがとうございます。

まず初めに、今、紹介いただいた資料、参考資料について、質問がありましたらお受けしましょうか。資料1について、すぐ議論に入ってしまったって、もう少し説明があるんですか。

○北島栄二指導官 今から資料1に関して私の方でまず御説明差し上げて、参考資料も併せて説明差し上げて、議論に入ってくださいということにしたいと思います。

○田中滋座長 もう少し丁寧に説明いただく。では、お願いいたします。

○北島栄二指導官 それでは、続きまして資料1について御説明を差し上げます。これは1ページ目でございます。「情報に関する事項」として、価格差ではなく、記入ミスや不正請求と推測される外れ値が存在しているのではないかという課題に対しまして御発言いただいたところでございます。

1点目以降、代表的なものを御紹介いたします。平均値から著しく高い、あるいは低い外れ値が存在することは不適切ではないかということで御指摘をいただいております。

また、現行制度においても、外れ値について何らかの対応をする必要があるのではないかとございまして。

先ほど参考資料1でも触れましたが、国保連の介護給付適正化システムで外れ値の実態と原因について調査をすべきではないかということが上がっております。

それ以下、自由価格を維持すべきであり、よい商品の価格が高いことを必ずしも否定すべきではないであるとか、価格について十分市場原理が働いていないのではないかと御指摘を受けております。

「情報に関する事項」でまとめさせていただくとして、次の2ページ目の方も資料1を御説明差し上げます。

適切な情報を得た上で選択を行っているのかということにつきましては、ケアマネジャー、利用者に情報が少ないことは不適切ではないかというような意見がございまして、それ以外に、利用者が自由価格であることを知らないなど、情報の非対称性についての対策が必要ではないか、利用者の選択のためには、価格・品質・事業者のサービス情報がバランスよく提供されることが必要ではないか等が上がっております。

参考資料1の方に目を通していただければと思います。参考資料1でございます。「情報に関する事項 論点I」、先ほど御説明差し上げた部分でございますが、重なるところがございまして、2ページ目の方に移っていただきますと、「情報に関する事項」といたしまして、福祉用具貸与に関する部分を取り上げさせていただきます。全国平均値と比べることがこちらの1つのツールでございましょうか、使いますとできますという参

考資料でございます。

2 ページ目に続きまして3 ページ目でございます。こちらの方は、振興課連名で19年6月22日に出させていただいた「介護給付適正化計画」に関する指針でございます。介護給付の適正化を図ることにより、利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、不適正な給付が削減されることは、介護保険制度の信頼性を高める等を前提といたしまして、介護給付適正化計画の指針を示させていただきます。

4 ページ目、こちらは抜粋になっておりますが、それぞれ都道府県が行う適正化事業について、また、保険者が行う適正化事業について抜粋させていただいたところです。都道府県におきましては、国保連との積極的な連携ということを中心として示しております。保険者が行う適正化事業については、国保連介護給付適正化システムの活用というところで、給付実績を活用した情報を活用し、医療情報との突合及び縦覧点検の結果に基づく過誤調整等を実施するというところでお出ししております。

資料1の中の「情報に関する事項」、更に参考資料の御説明を差し上げました。以上でございます。

○田中滋座長 どうしますか。全部通して説明した後に質問としてはどうでしょうか。

○古都賢一振興課長 一度全部通して、御説明いたします。

○田中滋座長 そうですね。相互に関連するかもしれない。

○北島栄二指導官 わかりました。それでは、続きまして、3 ページ目にお移りください。

3 ページ目の方でございますが、「給付方法に関する事項」でございます。平均貸与期間等の課題に対しまして御発言いただいたところでございます。

自由価格制なのに、同じ種類のものや同じ品目のものを何か月使ってもレンタル料が変わらないことは課題の1つではないか。

メンテナンスの必要性が低く販売価格も低いものを貸与種目として認めているため、必要以上の給付費が長期にわたって費やされているのではないか。

自由価格を維持すべきであり、よい商品の価格が高いことを必ずしも否定すべきではない。

貸与の際の手間賃、コストは商品価格の高低にかかわらずほぼ同じである。

価格の安い商品は販売とした方がむしろ適正ではないか等ございまして、下の方に移りますと、利用者の利便や給付費の重点化の観点から見て、軽度者が使っているもので比較的安価なものは販売としてよいのではないか。

つえ、歩行器、手すりなどは購入種目に移行してよいのではないか。

制度改正に当たっては、利用者・事業者の状況を踏まえて、例えば3年程度の経過措置といったことを考える必要があるのではないかとこのところでございます。

更に、次のページでございます。軽度者が使っているもので、比較的安価なものは販売種目としてもよいのではないかとこのことを前提としつつ、再掲は飛ばしまして、歩行器は、再認定の期間でも適応の条件が動く種目である。本来、定期的なチェックは必要であ

るが事実上困難である。そのため、予後がわかる専門家が認定にかかわることが必要である。

状態像の変化についての予後予測が必要である。

移動器具の中には危険性を伴うものもあり、状態像の変化に応じて細かく用具を変える必要がある。

価格だけをもって介護保険制度上の購入とすることは不適切。

貸与種目と購入種目はフレキシブルに選べるようにすべきではないか。そういった御意見をいただいております。

こちらに係る参考資料でございます。皆様のお手元の参考資料の5ページ目をお開きください。こちらは論点のⅡでございますので、事項的には「情報に関する事項」ということでございます。続けて、こちらの方も併せて御説明差し上げたいと思います。

「論点Ⅱ」を一枚めくっていただきますと、6ページ目に、現行、利用者が情報を得る、では、どういった情報があるかということございまして、3つ、福祉用具に関する、公表されているものとして御紹介しております。1点目が介護サービス情報の公表、2点目がT A I Sシステムということにくらせていただいておりますが、T A I SシステムのT A I Sコードの部分と、あと、詳細情報というものでございます。

それぞれ目的がございまして、介護サービス情報の公表は介護サービス事業者の選択ということでございます。T A I Sシステムの中の福祉機器に関する部分は、身体状況に合った適切な福祉用具の選択を支援するという。更に詳細情報といたしましては、個別の事例と照合いたしまして、個々の身体状況等を考慮し、適切な福祉用具を選定、適合する観点から、ケアマネジャー、福祉用具専門相談員等の相談援助業務を支援するという。

実施方法として、サービス情報の公表は、原則としてすべての介護サービス事業者に対して実施をする。T A I Sシステムの方は、メーカー、輸入事業者の任意となっております。詳細情報の方は、介護実習・普及センター等の協力を得ながら任意で入力をしていただいております。

それぞれ公表に係るポイントといたしましては、3つ目のポツでございますけれども、介護サービス情報の公表、だれでも比較可能なサービス事業者の客観的な情報を公表している。T A I Sシステムに関しましては、福祉用具ごとのスペックを公表している。詳細情報に関しましては、福祉用具選定のポイントを公表しています。

公表内容に関しては御参照いただければということでございますが、福祉用具のシステムの中のT A I Sシステムの中に1点だけ、T A I Sコードというものがございます。これは他の参考資料の中にもございますので、※2で、T A I Sコードで企業コード5桁と用具コード6桁からなる管理コードであると、ここは御参照ください。

更に、実施主体でございます。介護サービスの公表は各都道府県、T A I Sシステムはテクノエイド協会でございます。

受審義務といたしましては、介護サービス情報に関しましては義務、T A I Sシステムに関しましては任意ということでございます。

今、御紹介いたしました3つの情報に関して、7、8、9ページ目まで、概要として付けさせていただいております。こちらの方を御参照いただければと思います。

続きまして、「給付方法に関する事項」として、論点Ⅲでございます。1枚めくっていただきますと、11ページでございます。テクノエイド協会が昨年度まとめました報告書の中では、車いすと特殊寝台に対してのデータを御提示したところでございますが、全種目にわたってのデータをとということで御希望をいただきましたので、こちらの方に示させていただいております。

大まかな車いすから移動用リフトまでの分類の中で、横に見てまいりますと、平均利用期間、平均貸与月額、その2つの数字から出てくる貸与の費用でございます。更には希望小売価格というものを示しております。

前回ございましたのは、貸与費用と販売費用のバランスのお話でしたので、貸与費用の方は、平均利用期間に平均貸与月額を掛けまして、更に希望小売価格とのバランスを取る上で10を掛けさせていただいております。こちらのバランスを見ていただくためのマトリックスでございます。

それぞれ利用期間等に関しましての注記事項といたしましては、※1から3まで示しておりますので、こちらの方も御参照いただけたらと思います。

ページの方、進んでまいります。12ページ目でございます。12ページから15ページまでは、こちらでも報告書の中では一部の福祉用具で御案内したところでございますけれども、福祉用具種別ごとの利用期間ということで示させていただいております。縦には終了者の人数、横には利用期間、更に右の縦には継続利用者の割合を示した図でございます。こちらの方が代表的なものでございますけれども、全種目に関しまして示させていただいたところでございます。こちらが「給付方法に関する事項」の参考資料でございます。

資料1に戻りまして、5ページ目でございます。「価格設定に関する事項」でございます。

「価格設定に関する事項」でいただきました意見といたしましては、価格競争における自然淘汰の原理が働かないのは、システム上に若干問題があるのではないかと。

適正価格の設定、上限額の設定等、一定の制約のような仕組みを導入してはどうかということが上がっております。

更に、人と物の議論の点では、貸与方式については、人的サービスの価格と物の価格を合わせた構造であることを加味して検討すべきではないかと。

ハードとソフトを分離することは理論的には合理的であるが、質の評価など更に新たな基準を加えたサービス価格構成要素を見るべきではないかということをお願いしております。



資料1の6ページ目をお開きください。サービスの質の内容は確保されているかという点でございます。福祉用具のマネジメントが不適切なのではないか。導入時にきちんとしたマネジメントを行い、利用者の状態像が将来的にどうなるかを時間的視点で把握する必要があるのではないかと。

福祉用具の提供に当たっては、適切なケアマネジメントが必要である。更にOT、PTを初めとして、多くの者と連携を取りつつ適切な用具を選定する必要があるのではないかと。

サービス担当者会議とモニタリングの活用を行うべきではないかと。

福祉用具貸与についても、他のサービスと同様に個別援助計画の作成を行うべきではないかと。

福祉用具専門相談員やケアマネジャーの力量に余り左右されないように、モニタリング実施の際のチェック基準を標準化すべきではないか等が上がっております。

こちらの「サービスの質の向上に関する事項」に係る参考資料といたしましては、17ページ目と18ページ目でございます。代表的にかかわる専門性を持つ者として、介護支援専門員及び福祉用具専門相談員がでございます。その研修体系及び養成の課程ということで御紹介しております。

17ページ目は介護支援専門員の研修体系でございます。こちらの方で、福祉用具に係る研修といたしましては、専門研修課程Ⅰ、これは5年ごとに実施される研修でございますけれども、福祉用具・住宅改修研修ということで3時間。福祉用具・住宅改修関係の知識の向上とその導入・活用の方法のための基礎知識、基本的な視点等を研修を受けておるということでございます。

更にもう1ページ進んでいただきますと、福祉用具専門相談員の状況について御説明を差し上げております。福祉用具専門相談員におきましては、前回の資料の中でもお示したところでございますが、その状況ということでお示しをしております。

要件といたしましては、介護福祉士・義肢装具士、保健師等の資格取得者及び福祉用具専門相談員指定講習の修了者で構成がされておりますが、福祉用具専門相談員の約76%が講習等修了者で構成されているということでございます。

更には、そちらの指定講習についてということでございますが、都道府県指定の研修機関により実施をされております。介護保険における福祉用具貸与・販売事業者の人員基準に定める福祉用具専門相談員の任用資格を取得するために必要な研修ということで、受講資格としての特に制限はございません。講義と実技を含む全40時間を受講するというところでございます。「サービスの質の向上に関する事項」の参考資料でございました。

最後、資料1の7ページ目でございます。「その他事項」として、新規事項ということで挙げさせていただいております。1点目、現行の告示種目の整理ということで、使う人が求める機能や使用される状態像の異なるものが同じ種目になっているのではないかと。

ISOの分類で異なっている種目が特殊寝台付属品として、歩行器では目的の異なるものが同一種目内に存在していることは問題ではないかといただいております。

次の論点でございます。施設における福祉用具の利用について、施設へ入所した際も居宅のときと同様に利用に当たってのアセスメントや選定相談等、適切に福祉用具を利用すべきではないかといただいております。

次の論点で、介護支援専門員、福祉用具専門相談員の質の向上ということで、決定は介護支援専門員にほぼよっているという御指摘であるとか、介護支援専門員、福祉用具専門相談員は研修会の実施とともに、多くの職種の方々とともに、補完しながら行うべきではないかといただいております。

最後にいただきました新規事項の論点といたしましては、自己負担率の変更について、公定価格化すると、メーカーの開発意欲は減退し、品質も下がることとなるのではないかと。一定の給付上限額を設定し、超えたら利用者の自己負担率を上げる等、多様な方策を検討する必要があるのではないかといただいております。

資料1及び参考資料の御説明、すべて終えたところでございます。以上でございます。  
○田中滋座長 丁寧な説明ありがとうございました。

これから皆様方の意見を伺うわけですが、その前に、資料に関するテクニカルな質問がございましたらお願いします。また、関係団体から関係ある部分についてもう少し補足説明をなさりたいければ、それも結構でございます。厳密に質問と意見を分けるのは難しいかもしれませんが、まず、質問がもしおありでしたらどうぞ。どうぞ、対馬委員、お願いします。

○対馬忠明委員 参考資料の2ページ目に、適正化システムというのがあって、ちょっと字が小さくて見にくいのですが、説明の中では、平均値に対して、それより高い低いというような説明がありました。ちょっとこれを見てもよくわからないところがあるんですけども、特に丸で囲った辺りでしょうかね。これは「平均単位数」と書いてあるのですが、単位だから、これに10を掛ければ単価が出てくるということなのではないでしょうか。

○北島栄二指導官 そうでございます。

○対馬忠明委員 右側、全国と都道府県があって、全国で言うと平均はこうで、都道府県単位で見るとこうだと、こういうことですか。

○北島栄二指導官 それでは、再度御説明を差し上げます。まずは、先ほど見ましたが、一番上で、左からA事業所という事業所名がございまして、被保険者、属性ございまして、品目コード以下、商品になっておるところです。商品以下ということで、提供単位数、実際にA事業所から受けておる提供の単位数ということが1,600単位と書いてある。それに対しまして、国保連のデータでございますので、全国の平均単位数及び都道府県の平均単位数が示されておるところでございます。最後には更新の年月ということで入っております。吹き出しが上下にございますが、下の方をごらんください。同一商品で利用者ごとに単位数が大きく異なるときは注意が必要である。また、単位数の平均からの隔たり、乖離が大きい場合には、当該事業所の価格表の確認も必要であるということで、実際に当該事業所の特定もできるというようなつくりになっております。以上でございます。

○対馬忠明委員 わかりました。

○田中滋座長 確かに、私も遠くにしないと見えない。

○北島栄二指導官 申し訳ありません。

○田中滋座長 ほかに質問がございますか。どうぞ、東島委員。

○東島弘子委員 今のに関連しての質問ですけれども、この適正化システムでは、貸与の事業所と貸与されている製品はわかるのですけれども、その事業所が元のケアプランですね、要するに居宅介護支援事業所の名前というか、名称までは入っていないということなんでしょうか。あくまで貸与の事業所だけの名称ということになるわけですか。

○北島栄二指導官 お答えいたします。左からいきますと、事業所番号、事業所名ということで入っておりますが、それから大きく4つぐらい飛びますと、支援事業所番号、支援事業所名ということで入っておりますので、実際に担当しているケアマネジャーに関して情報を得られるということでございます。

○田中滋座長 確認ができて結構ですね。

ほかによろしゅうございますか。どうぞ、池田（省）委員。

○池田省三委員 12ページ以降のグラフの読み方をちょっと説明してもらえませんか。これはまた虫眼鏡が要る。

○北島栄二指導官 12ページ目以降、「福祉用具種別ごとの利用期間」ということでお示ししております。これは、車いす、車いす付属品が12ページに、それ以降は、特殊寝台、特殊寝台付属品ということでまず見ていただきます。

それで、個別のグラフに関しまして、車いすの一番左上のものを見ます。これは介助用車いすというものに関してデータを出しています。このデータの出所でございますが、※1でございます。平成15年5月から平成18年4月審査分の介護給付費実態調査及び平成18年度介護保険における福祉用具貸与の実態調査結果を基に厚労省が作成しているということでございます。ですから、15年の5月から開始された方のデータを経時的に追ったというものでございます。

縦に関しましては、終了者の人数でございます。介助用車いすを5月に借りられました人が1月目に終了をしている数が縦のグラフでございます。右の方に見ていきますと、継続利用者数の割合ということで、それ以降に継続利用者の割合が何%あるかということを見ていくところでございます。

○池田省三委員 棒グラフが人数で、点の折れ線グラフは割合ということですね。

○北島栄二指導官 割合でございます。それと、平均利用期間というものが左肩、上の方でございますので、開始者数とともに御参照いただければと思います。

横には利用期間の月ということで、36月目に至っては、それ以降に借りていらっしゃる方がいらっしゃいます。※4に記しておりますが、利用期間が35月以上の利用終了者数については、月次推移が把握できないため除いているということでございます。データの幅としては、1から36月目まででございますので、35月以上の方に関しては詳細なところ

は追えないということで除しておくということでございます。

○田中滋座長 よろしいですか。

○池田省三委員 普通、棒グラフと折れ線グラフ、どっちがどっちかというのが書いてあるのが普通なのに、これは書いていない。

○北島栄二指導官 不手際がございまして、申し訳ございません。

○田中滋座長 終了の理由は、状態が改善した方も、逆に亡くなって要らなくなった方も区別なく、終了者は終了者ですね。

○北島栄二指導官 そうですね。ここでは終了の理由は追えなく、田中先生おっしゃりますように、例えば施設利用のために終了もしくは中断したとか、そういった方々もいらっしゃるといことは聞いてはおります。

○田中滋座長 ありがとうございます。また質問がありましたら、いつでも戻っていただいて結構です。

では、意見を伺う方に移りましょう。前回、事務局より説明があったとおり、今回は早急に対応できる課題と、今後更に検討すべき課題について意見をちょうだいします。早目に結論を出せる課題については適宜まとめをつくりたいと考えております。その区分でよろしゅうございますでしょうか。具体的にこちらが早急な課題というのは、先ほどの論点で言うと、どれとどれになりますか。

○北島栄二指導官 「情報に関する事項」辺りは非常に幅広く御意見もいただいて、実際に御意見いただいたまとまりからしましても、縦にもたくさん意見が並んでおるといふうに見えるかと思えます。「情報に関する事項」から「給付方法に関する事項」等は、ある程度の御意見をいただいたというのが、この資料の中でもわかるかと思えます。

○田中滋座長 いいですか。

○古都賢一振興課長 補足しますと、具体的には論点Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ辺りまではかなり御意見いただいています。一方で論点Ⅳ、Ⅴなど、4ページ以降は、まだもう少しいろいろな御議論をいただかなければいけないのではないかとということで、Ⅳ以下のところは仕組みの問題も含めて、もっといろいろ御意見をいただければありがたいなと思っております。

○田中滋座長 わかりました。論点の前半部分については結論に向かって御意見をちょうだいし、後半の方はまだ結論に至るには早いから、もう少し皆様方の多様な意見を伺いたい、そのような整理だそうでございます。

では、どの問題でも結構ですが、御意見をお願いいたします。木村（隆）委員。

○木村隆次委員 前回の外れ値の話ですけれども、今回の「情報に関する事項」論点Ⅰの2ページを見て明らかなおりで、どこの居宅介護支援事業所、またレンタル事業所が幾らの単価でレンタルしているかということが全国平均と都道府県平均と簡単に比較するものが出ていますので、これらで、記入ミス等はあるかもしれませんが、速やかにそういうところには、しかるべき指導というのか、ちょっと指導は上げ過ぎるかもしれませんが、調査等を入れて適正化を図っていくという形のことをやっていくべきだと思います。

○田中滋座長 久留委員。

○久留善武委員 国保連の給付適正化システムの中の参考資料1の2ページ目で、先ほど御説明いただいたところですが、全国平均及び各都道府県の平均単位数から大きく乖離している場合に、異常値（外れ値）として発見をするということになっているのですけれども、それでは、どれくらい離れた場合にそれを外れ値として抽出しているのかということについては、各都道府県なりに一定の指針が示されているのか、それとも各都道府県ごとの判断にゆだねられているのか。そこによって外れ値の出し方が異なってくると思うのですが、そこは具体的にお解りでしょうか。

○北島栄二指導官 現段階では、活用できるツールとしてお示ししております、実際に今、久留委員がおっしゃられます外れておる割合というのですか、程度というのですか、そこに関しては、現在のところ、何かの指標を示しているという状況ではございません。

○田中滋座長 でも、確かに何を外れと呼ぶか迷う場合もあるでしょうね。大事な指摘です。

池田（茂）委員、お願いします。

○池田茂委員 価格の面なのですけれども、これはたしか7年か8年前になりますけれども、介護保険が始まる前の審議会で言ったと思うのですが、我々業界としては、この中にも人的サービスと物的サービスと書いてありますけれども、納品・引上げ送料は別に請求できる仕組みでやってくださいと審議会で言いました。

そのときに、審議会の中で決まったことは、レンタル料の中に組み込んでやってくださいということでスタートしたわけです。これですと、長く借りている人には高くなるのではないかという議論も出ていますけれども、すぐできることではありませんが、次の介護保険の改正のときに、納品・引上げ送料を全部レンタル料に入れてしまうというところにちょっと無理があるので、できたら、納品・引上げ送料はレンタル料に含めない方向で先々考えていただきたいと思います。

それと、もう一点、前回言い忘れたんですけれども、うちの協会の提案の中にも入ってませんけれども、今回、ベッドと車いすが軽度者対象外になったわけなんですけれども、ベッドは電動ベッドを使うと腹筋が弱くなる、車いすは余り使うと足腰が弱くなるという理由で外されたと思いますが、今の見方は、利用者だけを見たような介護保険の適用になっているのです。現実にはそこに介護者がいるわけです。介護者のことは全然考えていないのですね。これから日本は老人が老人を面倒見る時代に、今もなっているのでしょうかけれども、面倒を見る老人が楽をして面倒を見られるような体制をつくるべきだ。

ですから、今の福祉用具のレンタル種目は介護を受ける人の立場だけを適用の商品にしています。このようなことを言うと、また介護保険から出費が増えるだろうという意見もあるかと思いますが、介護をする人の立場、ベッドを使うことによって腹筋は確かに弱まるでしょう、車いすを使うことによって足腰は弱まるでしょう、でも、それがあから介護者は何とか介護できるわけですし、される方の立場ばかりで見ると先々間違えん

ではないかと、私はうちの協会を代表して、そういうことをちょっと言いたいと思います。

○田中滋座長 池田（省）委員、どうぞ。

○池田省三委員 そもそも福祉用具貸与の対象は何かという議論は本当は一回しっかりしてみなければいけないのではないかと思います。

例えば、全自動洗濯機と電子レンジ機、食器洗浄機を福祉用具貸与の中を含めれば、家事援助系の訪問介護はかなり削減できると思うんです。では、そういったものを給付対象にしていいかという、それはおかしいだろうというのは当たり前の話でしょう。

それぞれの市民が自分の責任でもって購入して利用しているというものであれば、収拾はつかなくなる。例えばベッドは寝具です。寝具というのは本来、自己負担が当たり前の話です。しかし、例えばモーター付きで立ち上がりとか、そういった要介護者固有に必要なものは、それは対象にしても不自然ではないと思う。逆に言うと、要支援、要介護1ぐらいというのは、少なくともスウェーデンを除いては給付の対象にしている国などほとんどありません。市民の自己責任でもってやっているというところの線を崩してしまうと大変なことになるので、池田茂委員のおっしゃっていることは十分理解するのですけれども、どうなのだろうか、要介護というところに着目をして、それに固有なサービス、あるいは用具というものを提供する、その線はやはり曲げてはならないのではないかと私は思います。

○田中滋座長 保険給付の在り方に関する議論ですが、ほかにこの問題については。

○東島弘子委員 今のお話の関連と、外れ値のことと2点なのですけれども、今のお話で言えば、たしか介護保険の貸与の種目を決めるときに、1990年代に老人日常生活用具給付等事業を下敷きにしたということがあります。老人日常生活用具給付等事業では、自立支援とともに介護負担の軽減というか、日常生活上の便宜というのも目的に入っていたかと思えます。

つまり、言いたいことは、12種目を決めたときの時点は、90年代の考えをやや下敷きにしていた部分と、更にそれを理論化したというところがあったと思うのです。介護保険施行7年がたって、前回も委員の先生からの御指摘にもありましたように、その種目が妥当なのか、あるいはフレキシブルに使えるようにするのか、両方の検討がいるかかと思えます。その辺りは長期的にもう少し議論できる場があるといいのかなというのは、今のお二方の意見を聞いて私なりに思ったことです。ただ、それは長期的な話で、今の宿題のもうちょっと短期的な、論点Iの情報のツールの話を次にします。

次の話として、国保連の適正化システム、これの外れ値なのですけれども、外れ値として公表するというのは、先ほど質問しましたように、支援事業所、要するにケアプランとの関係が非常に強いと思いますので、それが出るというのは、どこの事業所かわかるというのは大きな意味はあると思うし、有効なツールだと思うのですけれども、外れ値は、この場合、著しく高額な外れ値というところでもって言うのか、もともとのテクノイド協会の調査のときには、平均値より著しく高いのもあれば、著しく低いのもあったと思います。

前回お話ししましたけれども、著しく低い方は、その理由が何なのか。質がよくて安いのか、あるいは質が悪くて、安くてとにかく出してしまおうか、そこが見えていないというのがあって、著しく低いことの理由をどこかで見ることができないかというのが1点と、もう一つは、この適正化システムを仮にツールとして使うとするならば、著しく低いものについても公表するかどうかという、これは質問のところですか。以上です。

○田中滋座長 後段は質問でしたが、何かお考えがおありですか。

○古都賢一振興課長 外れ値でありますので、なぜ高いのか、なぜ低いのか、それぞれ合理的理由があるかどうかということには保険者を通じて確認していただいてよいと思います。低いというのは実は、基準上規定しております、例えば適宜消毒をしてくださいという点について、十分でないということがもしあるなら、それは感染の危険性があるものとしてしっかりやってくださいということは申し上げなければいけないし、一方で、企業努力でされておられることであれば、それはもうそれ以上、何ら言うことはないのではないかと。要は、外れていることの理由について、合理的理由があるかどうかということについて、保険者として確認してもらうのが、この問題については保健運営上、よろしいのではないかなど、そういうことを助ける道具があるということの評価すべきところではないかと思っております。

○田中滋座長 木村（憲）委員、お願いします。

○木村憲司委員 先ほどのお二方の池田委員の発言について、福祉用具のメーカーとして申し上げたいのは、勿論、介護される方の症状に対応した適切な福祉用具を開発することと、もう一つ、これからの問題として、介護される方の労力の軽減と申しますか、そういうことに対しても十分配慮した、両面を持った福祉用具の開発が望ましいというふうに思っております。場合によっては福祉用具を活用することによって介護者の腰痛について相当な予防ができるか、そのような効果も福祉用具には含まれていると思うので、メーカーとしてはやはり両面から開発をしていきたいというような心積もりでいる方が大半だと思います。

○田中滋座長 どうぞ。

○池田省三委員 ちょっと誤解を避けるために申し上げますけれども、私は介護者の負担軽減を目的とするべきではないということは一言も言っておりません。それは福祉用具だけではなくて、通所サービスだって介護者の負担軽減というものがはっきり掲げられているわけですから、それは当然なことです。さっき、介護に固有なというふうに言ったのは、それは1つは介護者の負担軽減も入るというふうに御理解いただきたいなということです。

もう一つ、これは厚生労働省の方にお聞きする、もしくはお願いしたいのですが、そもそもこの福祉用具の問題が大きくなったというのは、価格の問題も外れ値の問題もさることながら、先ほど少し議論になりました、一体、要支援、要介護1の人が福祉用具を使ってどうなったのかというところの問題が大きかったと思うんです。

鹿児島県が地区別で調べたデータが有名でございますけれども、地域別に見ると、要支

援、要介護1の人の福祉用具の貸与率が高いところ、基本的には車いすと電動ベッドということになるわけですがけれども、明らかに、相関関数で0.7ぐらいだったと思いますけれども、非常に強い相関関係で、その次の認定更新が悪化しているという数字がはっきり出ているわけです。

そうすると、2005年改正と、その後の介護報酬改定によって、それはどんなふうに変化したんだろうかということを見ていく必要があるのではないかと。データのうまくどうやってとれるかどうかというのは、技術的な問題を検討しなければいけないと思うんですけれども、どんなものだろうか。

ちなみに、トータルで見ると、要介護度別の改善率、維持率、悪化率というのは、毎年、1年度の変化というものを厚生労働省の方で、ペーパーレベルですがけれども、公表されている。明らかによくなっています。悪化率は減っているのです。だから、使い方が結構うまくなったのではないかなと思うのだけれども、福祉用具の問題はそういったところをもう一回おさらいする必要があるのではないかと。これはどこかのところで何かうまくできないだろうか。

ちなみに、通所系サービスは2階建ての2階部分については評価報酬というのをつくることになっていて、それは要介護度の変化を読むというシステムが必要になってくると思います。通所系サービスに使えるデータではないのですけれども、それと関連して、さまざまな今、調査研究も進めていらっしゃると思うので、その辺と関連してできないものだろうかと思うのですが、いかがなものですか。

○田中滋座長 今、質問がありました。

○古都賢一振興課長 福祉用具というものが、被介護者にとっても、あるいは介護者にとっても大変有用なものであると、これは大前提でございます。それが適切に使われてこそ効果を発揮するということでもありますので、そういう意味では真に必要な人には必ず給付をしましよと、こういう基本路線でございます。

以前は、そのあたりがガイドラインとして少しははっきりしていなかったということではございましたが、18年度に真に必要な人に福祉用具を提供するということについてはある程度お示しをできたのではないかと考えております。しかし、今、御指摘のように、もう一步踏み込んで、あるいは木村（憲）委員も言われましたように、有用であるということについて、もう少し数字的にも証明していく必要があるのではないかと、こういう使い方したら維持改善に大変役立っているとか、そういう理由も含めた調査というものについては、少し設計も工夫しながら検討してみたいと思います。

○田中滋座長 伊藤委員。

○伊藤利之委員 福祉用具が有効に使われたために介護度が改善したということを探るとすれば、一人一人きちっと見ていかないと、それはできない話でして、我々が一番感じていますのは、要支援の人たちと要介護の人たち、重度のほうがむしろ改善率は上がるのです。要支援の人たちは老化とともに悪化するしかない人たちなのです。



○池田省三委員 そんなことはない。

○伊藤利之委員 予防することがいろいろ行われることはいいのですけれども、いずれにしましても、私たちが動いている間は、それほど機能的に悪化していくわけではありませんから、要支援の人たちは全体としては悪化する確率が高いんです。それに対して、医療でリハビリテーションを受けてこられた人たちはいいのですけれども、現状では、きちんと受けてこなかった人たちもかなりいらっしゃる。そういう方、あるいは家で閉じこもっていたために廃用になっていった方たちもいらっしゃる。そういう人たちは、ヘルパーさんが入ること、あるいは福祉用具を入れたりすることによって改善する率が上がってきますので、全体的な統計だけで改善率を見ることはなかなか難しい面もあるんです。

ですから、例えばベッドで言えば、3モーターのものが入れてある。しかし、実際上は、その昇降装置を全く使っていないとか、本人がベッドから車いすに移るのに手すりは全く使っていないとか、使っていると、そういうのが実態としてはあると思うんです。実際上、在宅を回っていると、昇降は使わない人が多いのです。けれども、それがついている。これは1つの条件にはなると思います。そういう数は出せるのですけれども、それが有効であるかどうかを数字として出すのはなかなか難しい面もあります。いずれにしても、ケースをずっと追いかけないと評価はできないだろうと思います。

○田中滋座長 木村憲司委員。

○木村憲司委員 メーカーの団体の方の木村が申し上げます。公費でこれだけ福祉用具が給付されていて、もう既に7年たっているということであれば、福祉用具がどれだけ有効であるかという検証は、そろそろもう遅いかもしれないぐらいのタイミングであると私も思っておりまして、何がしかメーカー団体、あるいは学識経験者、あるいは行政、一体となった、福祉用具が有効であったかどうかを数値である程度判断できるような指標というものも話し合いをしていった方がよろしいかと思えます。

ただ、福祉用具というのはあくまでも給付を受けている方の自立を支援し、介護者の介護度を軽減させるためであって、治療器具ではないので、進行性の病気に対して福祉用具が有効であったかどうかというような議論だと、福祉用具の有効性というのはちょっと測りにくいのかなと思います。

池田省三先生の御講演の要旨も私、読ませていただいたのですが、福祉用具の普及率が高いほど介護度の悪化につながっているということで鹿児島県が例に挙げられていますよということを、鹿児島県の福祉用具のレンタルをしている事業者の方にお問い合わせをしたことがあったんですが、その方々のおっしゃるのは、あれは離島の数字も入っていて、なおかつ彼らが、数値ではないですけども、局所的かもしれませんが、感想として持っているのは、進行性の病気の高い地域が多かったということも言っておりましたので、鹿児島県に限らず、いろんな府県のデータも福祉用具の有効性について議論するとき、いろいろ情報を行政側からも開示していただいて、公正な議論をさせていただきたいと思えます。

○田中滋座長 石川委員。

○石川良一委員 私のところでは介護予防事業を3か年にわたって実際にやってきたわけですが、結果としては、おおむね介護予防にかかわる費用全体が1年ずつ伸ばされるという、トータルではそのぐらいの効果はあるのだろう。逆の言い方をすれば、余命が1年ずつぐらい伸びていくぐらいの効果は実際にはあるのだろうというふうにデータ上は読み取れるのではないかなと思います。福祉用具との関係からすると、必要以上の福祉用具を与えることは、結果として状態を悪化させる要因になっていくことはデータ上も言えるのではないかなと思います。

今回の1点目の論点ですけれども、外れ値の、これは高いものも低いものもそうですけれども、その要因はきちっと分析はする必要があるだろうと思いますけれども、いずれにしろ、高い外れ値を示しているものについては、きちっと抑止をしていくための指針をつくっていく必要がある。いずれにしろ、その中身はどうなのかというのは今後の議論になるかと思いますが、まずは、こういったものをきちっと抑止をして指導していく対象にしていくのだということについては周知ができるのではないかなと思いますし、その中身については更に要因等、しっかりと分析をしながら、どこまでが外れ値なのかということについては更に厳密に解析をしていく必要があるのかな、そんなふうにあります。

○田中滋座長 久留委員、どうぞ。

○久留善武委員 先ほどの池田先生のお話も含めまして、やはり廃用症候群的な問題については、確かに一定の部分で必要のないものが供給されたことよっての弊害が出ているのも事実であろうと思います。

ただ、前回の議論でもありましたが、基本的に介護保険の場合は個別のマネジメントを前提にしておりますので、どんな場合にしても、個々の利用者の状態像及び家族の介護度等を加味しなから、また福祉用具の場合には住宅環境の要因も入ってきますので、こういったものもきちんと加味した上で、個別アセスメント、プランニングといったPDCAが回っていかねばいけないということになるかと思っています。

ただし1つ問題なのは、福祉用具の中で、マネジメントをする主体がケアマネジャーと福祉用具専門相談員と周辺にいる専門職があった場合の力量の差がまだあるのと、今回の改正で6か月に1回はきちんと利用者の居宅を訪問して、ケアマネジャーと貸与事業者が連携を取ることが組み込まれたわけですので、こうしたものをきちんと実績を追って、その上でどのように改善をしたか。先ほど池田（省）先生がおっしゃった鹿児島の場合もきちんと追加して調べる必要があるということも、伊藤先生がおっしゃった個別に見ていく必要があるということも、前回の制度改正でそのところを強化したところですので、そこは厚労省として引き続きウォッチをしていく必要があると思います。

○田中滋座長 どうぞ、東島委員。

○東島弘子委員 今のお話をずっと伺って、論点Iのツール、いわゆる著しく高い低いの外れ値に関しての適正化での情報の公表というところは私自身も納得というか、少なくとも