

ますから、歩行器の中でも歩行器と歩行車というのが、種類も約 30 種類以上あるんです。たくさんありますから、伊藤先生がおっしゃったように、私は両方、購入かレンタル、選択制にすればいいと、それを持ち込むと混乱するとすれば、もう少し品目を細かく見て整理をする必要もあるのかなど、そんな気がしております。

以上です。

○田中滋座長 ありがとうございます。3については、よろしいですか。

どうぞ。

○山内繁委員 ちょっと話がずれてしまうんですが、品目の問題が出てきたので、これは是非ここでもし考えることができるのならば考えていただきたいのは、余りにも品目が固定されているわけです。そのために、本来は含まれないものが含まれるという形で動いているわけです。

具体的に、この中に書いてある範囲の考え方のところでは、ベッドの付属品の中に、スライディングボードなんかが入っているんです。

スライディングボードというのは、本来は単独であちこち動かして使うものですから、ベッドの付属品ではないんです。しかし、ベッドと、これもトランスファーのときにあると非常に便利であるし、安全性が確保される。どうすべきかということで、結局やむを得ずベッドの付属品としてスライディングボードが認められているということになっているわけです。どこの福祉用具の分類システムにいても、スライディングボードがベッドの付属品だなんて書いてあるところはどこにもありません。全く違う、ISOの分類でも全く違う大分類の中に入っているわけです。こういうことをしないと、本当に必要なものが利用者の手元に届かないシステムになっていると思います。

ですから、もう少しフレキシブルに実態に即して必要な品物を、あるいは種目を変更する、あるいは増やす、そういうことが可能な制度を、是非この際一緒に考えてもらおうとありがたいというふうに思いました。

○田中滋座長 今の分類が固定されているのはいかぬとの点は、学問の世界あるいは業界からちゃんと証拠があれば、別に永遠に固定する気はないわけでしょう。

○古都賢一振興課長 基本的に告示等で定めている範囲については、我々だけで決めるということでは適切ではありませんので、本日お集まりいただいている先生方も含めて、まずは全国から情報を集めていただくことにしております。事業者さんそのものからいただく情報もあるし、あるいはテクノエイド協会からいただく情報もあるでしょうし、あるいは介護実習・普及センターとか、そういうものが全国の県に拠点としてございますので、ここからいただくこともあります。

そこで、例えばこういう用具が最近出てきて非常に効果があるというものがあり、その際に、効果がありや、なしや、保険になじむかどうかとか、いろんな観点で検討する専門家の検討会を私どもの内部でも持たせていただいております。そこで精査をさせていただいて、大体3年に一度の介護保険事業計画に合わせ、新たな種目を立てるべき、あるいはそうせざるべきだということなどを必要に応じて審議会にお諮りしております。

ただ、今、言われましたように、もう少しきめ細かくやっていかなければいけない面もあるのかなどと思いますので、介護給付費分科会にお諮りするための支援システムとして、そういう専門家の

意見を聞くという場を持っているわけですが、その辺りの手順についてもいろいろ今後見直して、もう少し柔軟な形でやれるかどうかということを検討してみたいと思います。

○田中滋座長 どうぞ。

○東島弘子委員 今のお話で、例えば歩行器のお話がありましたけれども、歩行器というものがござります。そのときも、歩行器で例えば病院から退院して、本当にリハビリテーションの段階で歩行器を使うという部分と、同じ歩行器の項目の中に補助車でしたか、ほとんど見た目はシルバーカーのような、いわゆる軽度の方が要支援とか、要支援2ぐらいの方が買い物に使うのに近いようなものも混在しているんです。

ですから、このときに貸与か給付かというときに、やや悩ましいのは、そういうものが同じ種目になっているわけで、使う人の機能、恐らく想定される人は違うものが、そういうものが入ってしまう。明らかに軽度の方がお使いになっているもので、比較的価格の安いものもある。そうだとしたら、それは仮に購入であっても構わないだろう。だけれどもそうではないものもあると、それが一緒になっている「歩行器」という種目です。ややこしいところで、もう少しフレキシブルというのは、私も同意見です。同一に言えば、施設に入院、特に特養とか施設にお入りになるときに、今ですと、家で使っていたものが、使えない、要するに施設の中でものを使うという問題もあると思うんです。そういうようなところも、もう少しフレキシブルに使うことはできないのかなという課題が貸与と購入のところにもあるのかなというふうに思います。

○田中滋座長 どうぞ。

○伊藤利之委員 レンタルと給付との間で、混乱が生じる可能性は確かにあるかもしれませんが、先ほど来言っていますように、ここをフレキシブルに考える必要があるだろうと私は思っています。

例えば自立支援法で車いす等を出す場合、今は補装具費の支給になっていますが、以前は全部給付だったわけです。ですから、身体障害者の更生相談所のような専門機関があつて、そこがきちんと判定をして給付してきたわけです。予後予測まできちんと、判定医師もそれに加わってやっているわけです。

そういう仕組みが介護保険にはないわけで、今、あるのは介護支援専門員と福祉用具の専門員、そういうレベルでやっているわけです。

これは、なぜそれでいいかと言えばレンタルだからなんです。適合が悪かったら、あるいは使わなかったらお返しして、また別のものに変えられる。お返しできるということが、その条件だろうと思います。

補装具の給付と同じような仕組みにすると、すごいお金がかかってしまうという問題もある。本当ならば、その人にきちんと合ったものが提供されれば、一番いいわけですが、そういう仕組みをつくるには大変な労力とお金がかかりますから、それをしないからレンタル制度がいいという、そういう面があると思うんです。

そうだとすると、レンタルで借りていたものがずっと使われているとすれば、ある意味、その人にとってはそれが適しているという証明がついたと見なしてもよいと思いますので、それを担保に給付に変えるということが出来ると、非常に使い勝手はよくなるだろうと思います。利用者の立場

からすれば、使っていたものが、そのまま自分のものとして、一括払いしていくことになりますので、全体としてはプラスになると私は思っています。

これが、混乱をするということで、やめた方がよいというふうには必ずしも言えないと思っ

○田中滋座長 いろいろな意見があるのは、検討会の特徴です。

どうぞ。

○木村隆次委員 資料 2 の、さっき東島委員がお話したプロセスの表を見て、ちょっと整理をしたいと思うんですけども、今、各先生方がおっしゃっている給付と、購入ということに中身は 2 つあると思うんです。公的制度で購入を補助するやり方と、それから全額自費でやるやり方と、それからレンタルも、先ほど木村(憲)委員がおっしゃったんですけども、自費レンタルと公的レンタルとあるわけですね。それをごっちゃにというか、多分レンタルについては皆さん同じで、公的レンタルのことを話しているんだと思いますけれども、購入の給付というところは、公的なもので購入も補助してしまうという形で私は聞こえるんですが、例えばいろんなデータを見て順番に話せばいいのかなとずっと聞いていたんですけども、最後から言うと、要介護度の高い人たちは非常に短い期間のレンタル期間、これは当たり前ですね。これ以上改善しないというよりも、亡くなってしまって回収しなければいけないという形です。要支援 1 とか要支援 2 という人は、病気がそんなに重いかでなければ、かなり長期間、いろんなものを借りていかなければいけないわけですね。

そういう状況のときに、先ほど来、エールが送られていると、私は思うんですが、一言で言ってケアマネジメントだと思うんです。そのケアマネジメントと言ったときに、私はこの福祉用具は、利用者宅に 24 時間 365 日あるものだから、うまくやれば訪問介護も若干減っていくだろうと考えています。

ですので、その人、その人の利用者の状態と、そのとき、そのときでどれだけ、ベッドだったら使うか。同じベッドを 10 年とか使う人もいるのかもしれない。そのときに必要な機能はどのような機能なのかということに合わせて考えていく必要がありますね。自立した生活をするためにです。

そのために、まさに、今、見ていただいているプロセスが全部必要だと思うんです。ですから、ここに合わせていったときに、今度は、さっき説明がありました、私はやはり物の値段と技術料というのは分けて考えなければいけないと思っています。

このプロセスの表の中で、実施者のところで、やはり足りない専門職がいるんだと思うんです。例えば、今回の要介護度の低い人たちのところで、パーキンソン病でスイッチがオンとかオフのところ、医師の意見が入るという形のことがありますね。そうすると、必要性の判断、種目の選定のところというのは、状態とか病態とか、そういうものを考えて、医師らの意見が入ってこなければいけないし、それから私は品目の選定のところで、先ほど伊藤先生ははっきり言われればいいのと思ったんですけども、私は、やはり PT と OT が入ってこなければいけないと思うんです。

その状態とか歩き方とかでいったときに、今、お医者さんとか、PT とか OT とかに報酬を付けてほしいと言っているのではなくて、技術と物とをきっちり分けて、そのときどきのケアマネジメントで、まさに多くの職種の人でその状態にぴったり合わせていけばよいのです。ただ、その時、

やはり自己負担というものも入ってくるんだと思うんです。それが1割負担なのか、もしかしたら長い年月使うということであれば、ベッドは自費で買ってしまってもいいかもしれないということの選択も含めて、そこをうまく組み合わせていくときに、今日の議論の1、2、3、4があるわけですが、それだけでも、それぞれのテーマで、一つひとつというか、全部関連しているんですが、決めていただければいいのではないかと、私は思います。

また、介護支援専門員とか、福祉用具専門相談員は、まだまだ私は、製品情報も少ないですし、福祉用具の必要性とか、そういうことの研修会も、今、高いレベルのところに向かって一生懸命走っている途中だと思いますので、今は、多くの職種の皆さんで補完し合いながらやってほしいなと思います。

以上です。

○田中滋座長 ありがとうございます。では、時間の都合がありますので、活発な議論をいただいて、少し時間が少なくなったので4と5、両方どちらでも結構ですので御意見を願います。

今までも、これに関わる内容の意見がかなり出ていましたので、今、木村(隆)委員が言われたように、実際には、多くのものも一緒に関わっているんですね。一応、整理されていますが、全く切れた話ではなくて、1～5がそれぞれ連動する話です。再度同じ事柄を別の側面から言っていたいても構いません。

どうぞ、伊藤委員。

○伊藤利之委員 5の問題は、利用者の状態像の予後に応じた用具の給付、これは言葉で言うのは簡単なのですが、先ほど来、申し上げているように、例えば我々が行ったとしても、必ずしもすっきりとかるわけではないのです。見ないよりはよいだろうと思いますし、専門職が見ることで予後のある程度予測できることはそのとおりなので、そういう仕組みが必要だろうと思うのですが、先ほども言ったように、この仕組みをきちんと構築するには大変なお金がかかります。

しかも、今度は利用者の側に立ってみると、ものすごく縛りがきつくなります。自分たちの思いと、客観的な予後予測というのは違いますので、当然利用者の中には不満に思う人たちが出てくるわけです。例えば、私があなたは歩くのは無理ですよと言っても、いや、そんなことはない、私は歩きたいんだと。

歩行器という存在は、非常に難しい存在でして、自立支援法の方でも議論したのですが、これは、やはりきちんと専門家の目で見ただ方がよいだろうと思います。

歩行器は、道具そのものの耐用年数だとか、安全性とかというのはよいのですが、問題は適応なんです。車いすにすべき人にもかかわらず、本人は歩きたい。しかし、杖では危ない。その中間にあるのが歩行器なんです。その歩行器のために、特に歩行車の場合は、車輪が付いていますから、それでもって転倒するということがしばしばあるものですから、そういう意味で歩行器というのは非常に難しい、象徴的な用具なんです。

ですから、予後予測をきちんとすることはよいに決まっているけれども、それと利用者の間には、どうしても違いが出てきますね。ですから、それはなかなかうまくいかないよというのがありますので、実態として、使っているということは本人も気に入っているわけですし、もし、そうだとす

れば、その実態の方をきちんと見た方がいい。そこに着目して、ではずっと続けて使おうねというのが一番いいわけで、やはり慣れというものもありますので、現場的には、先ほど来申し上げているように、実態で判断できるようにしていただきたいと思います。

○田中滋座長 現場の経験を裏打ちされた発言でした。ありがとうございます。

どうぞ、石川委員。

○石川良一委員 4点目に関わることですけれども、はずれ値の問題もありますけれども、言わば福祉用具のハードの部分と、いわゆるメンテナンス等のソフトの部分というのは、特にレンタルについては、ある程度分けて考えていく必要があるのではないかと。先ほど木村委員さんもおっしゃいましたけれども、この際、そういう見直しを進めていく必要があるのではないかと思います。

もう一つは、いわゆる市場原理の導入そのものについて、私も別に否定するつもりはありませんけれども、結果としては、言わば競争原理によってより質のよいもの、あるいは価格が低いものというようなインセンティブが結果として働いていくということが非常に重要なわけですが、言わば淘汰の原理も正直なところ働かないということは、言わば若干問題があるシステムではないか。

そういう意味では、適正価格などを設定するというような一定の制約のようなものを導入していかないと、今の課題は解決できないのかなという気がするんですけれども、その辺りは、私は今回初めてなもので、当初の導入の考え方、あるいはそういうものを含めて、事務局ではどのような考え方を持っておられるのか、ちょっと聞かせていただきたいと思います。

○田中滋座長 課長、どうぞ。

○古都賢一振興課長 既に、今、石川委員が言われたように、価格の議論はいろいろ出ております。先ほど池田(省)委員も言われたような考え方もあるかと思います。

基本的に、当初これをどうやって設定したのかということになると、参考資料の4というもので、資料を載せさせていただいております。要するにこの資料は介護保険をつくる前の制度で、公的レンタルがない給付制度、ベッドなどを、市町村が購入したものを給付していただく仕組みしかない時代でございます。

介護保険の中では、レンタルという仕組みを入れようといったときに、どのように設定をするかということで、平成10年当時に、かなり議論していただきました。相当激烈に議論をしていただいたと思いますし、なかなか大変だったと思いますが、その中で、一番最後の4ページで整理をされておりますように、では福祉用具貸与というものの介護報酬設定の考え方をどうするのかといったときには、種目別の標準額を決めたらどうかというお考えとか、あるいは要介護度別の標準額を決めたらどうかとか、あるいは実際の貸貸額と、それぞれ設定の考え方がございまして、利用者の選択の自由度であるとか、市場の価格形成への影響とか、標準額の設定に伴う問題とか、さまざまな指摘がされております。

こういう中で、最終的に市場原理が働くという観点で、今の実際の貸貸額に対して、9割給付するという仕組みが取られたということだろうと思います。

そこはいろいろ御議論いただきたいと思っております、平成10年当時、制度をつくる前に考

え、ねらったことが、その後の 10 年弱になりますけれども、これまでの間に十分実現できているかどうか、期待どおりだったかどうかということも引っくるめて、価格設定の考え方については議論していただいて、その話と、あくまでも介護保険、公的な給付なわけでありますので、公的な給付として、どの範囲を守備範囲とするのかということも引っくるめて、論点を整理していただくのが一番いいと思っております。

先ほど木村委員も言われたように、ある意味では、市場の中に自己で負担する部分もあるだろうし、保険給付になる部分もあるだろうし、要は保険給付とすべき対象範囲は、何をどこまでというのが、前提の議論としては必要ではないのかなと思います。その辺りについて、いろいろ御議論いただいて、お知恵をいただければと思っております。

○田中滋座長 村尾委員、どうぞ。

○村尾俊明委員 それに関連してですけれども、サービスの価格の要素とといいますか、そこが当初の議論からも大分成熟してきていると思うんです。例えばアセスメントとか、メンテナンスとか、モニタリングとか、消毒とか、こういうものは余りイメージとしてはっきりしていなかったように思うんです。

そういうことを含めて、価格を決めるかどうかは別の議論ですから、サービスの要素は何なのかということで考えてみる必要があると思いますので、整理すれば、直接費と間接費で、それは物と人と両方あると思いますが、物は物そのものと、搬入とか搬出がある。これは人件費ですけれども、これはどこに入れるかはありますけれども、それから技術料とか、いわゆる人的なサービスのモニターとか、メンテナンスの費用、それから間接費ですね。これはまさに消毒だ、保管だとか、人材養成をするとか、こんなものが整理できていくんではないかと思えます。

サービスの要素は物だけではなく、それ以外にすごく広がりがある。やはりサービスの質がものすごく高まっていることで、要素が広がっていると思うんです。そこをやはり汲み入れる必要があるんじゃないかと思っています。

以上です。

○田中滋座長 どうぞ。

○久留善武委員 資料 2 の 4 ページですが、おまとめいただいている資料で、ただいまの村尾委員のお話にもありましたように、先ほど来、申し上げておりますが、物の価格と人的サービスの価格、貸与と販売を比較すると、端的に販売は開始時において一定の相談情報提供、点検、調整、文書交付、搬入しさえすれば、あとは外しても構わない。いわゆる自己責任にもっていても、いいものだろうという見方もできるわけです。

そうしますと、現在貸与で給付されているものの中で、これは実態調査をもう少し分析、もしくは追加調査ということになるのかもしれませんが、後のフォローがどこまで必要かどうかのところでも検討ができるのではないかと思います。単に価格ということだけではなくて、例えばベッドは、先ほど伊藤先生がおっしゃったように、要介護度 2 でも要介護度 5 でもそのときどきの状態によってはベッドの使い方が違うけれども、継続的に必要になってくるというのがあります。要介護度 2 の人の特殊寝台の使い方と、要介護度 5 の人の使い方が若干違うけれども、基本的には継続的に使

う必要が出てくる。

ところが、初回に相当手間暇かけて、きっちり選定相談をやって、あと、利用者の責任においてきちんと使ってもらうことができれば、貸与事業者がずっと関わらなくてもいいというようなものは、考え方としては販売としても移行させても問題ないのではないかとあります。ここでは 12 か月に平準的に並べておられるんですけれども、実際には、恐らく山があって、相当関わる部分と、ある程度利用者に任してもいい部分という山があるんだとすれば、その山の期間において購入と貸与というものをもう一回見る必然性も出てくるかと思しますので、そこはこの資料だけでは、若干見れない部分がありますのでね。

○北島栄二指導官 業務の量として山があるということに理解してよろしいですか。

○久留善武委員 はい。そこは少し分析をしていただいた方がいいかと思えます。

○田中滋座長 どうぞ。

○伊藤利之委員 それからもう一つ、ベッドのように大は小をかねてしまうものは、これは当然長期に使うわけで、しかも余り壊れないですね。

それに対して移動器具は危険性を伴うわけです。ですから、細かく変えていかざるを得ないわけです。ここのところが少し違うように思うので、値段だけではないと思えます。

○田中滋座長 どうぞ。

○池田茂委員 レンタルの費用を抑えようとして会議をやっているんだと思うんですけれども、私が思うには、介護保険の出費を抑えるのは理解しています。けれども、ものの順序があると思うんですけれども、まず第 1 番目には、施設介護と我々のレンタル事業は、ホームケアで在宅ですね。施設の方はコストがかかるわけですから、やはり国の政策としては、介護保険を抑制というか、費用を抑える、やはりホームケアの方にシフトというか、お客さんも企業もそうだけれども、そちらの方にもっていく施策をするべきではないかと思えます。

隣の韓国は、来年介護保険が始まるそうですけれども、日本のを見ていて、まだ決まったわけではないみたいですけれども、施設は 20%の自己負担、在宅は 15%の自己負担というように差をつけるみたいですけれども、やはり何がしかの在宅にもっていくような施策を打つべきだと思います。

その次にやることは、在宅に行っても、今度はヘルパーの問題がありますので、ヘルパーは今もなり手がいないですけれども、では、ほかの国から連れてきたって、そんなに安い賃金で働かせるわけにはいかないんですから、それをカバーするのは、福祉機器ではないかと思うんです。

ですから、議論で、福祉機器だけではなくて、やはり在宅が進まないのは、今のレンタルの対象商品は、身体状況に関する商品ばかりなんです。体の障害を持ったり、病気を持ったり、でも現実には病院から退院する人は、生活しているわけですから、生活状況に応じた商品は対象外なんです。ですから、病院から出てくださいといっても、身体に関するものをベッドや車いすは貸しますよといっても、それだけでは生活ができません。

ですから、福祉機器とは言わないかもしれませんが、現実には病院から在宅に行くときに、そういう商品がありますね。緊急のときの商品とかいろんな商品があると思うんです。一人暮らし、

もしくは子どもが両方とも共働きして、そういう商品も、福祉機器ではないかもしれないけれども、カバーしないと出て行けという言葉は悪いですけれども、病院から出てくださいといっても、そういうのがないと、やはり生活ができないんです。ですから、そういう面も含めて福祉機器というんだったら、やはりこういう福祉機器を将来の産業の育成も含めて、人手不足をカバーする上で、今、議論しているのは、何か削減の方ばかりしているみたいなんですけれども、逆に増やすような施策を個々の会議でやってほしいなと思います。

ちなみに、我々のレンタルサービスは、6月の審査分を見ても、これは住宅改修と福祉用具の購入費は入っていませんけれども、全体の支出の中のわずか20.4%しかないんです。これをもっと増やすべきだと思うんです。

それで、このデータが正しいかどうかわかりませんが、昨年の4月と今年の6月の審査分を見ますと、我々の福祉用具貸与は、4月が158億から132億で、25億9,600万、16.4%1年前と比べて落ちています。これは、訪問介護も訪問看護も、それから福祉用具貸与も在宅に関するものは、みんな削減されているんです。

それで、施設サービスは、4月が2,357億で6月2,788億ですね。1か月間で431億増えています。内容はわかりませんが、伸び率118%ですよ。

ですから、今の国の施策、内容はわかりませんが、施設の方にどんどんもってきて、在宅の方を切り捨てているような感じがするんですけれども、その点、どうなんですか。

○古都賢一振興課長 私どもできるだけ住み慣れたところで暮らすということは、変わったものではありません。それからちょっと統計データの取り方にもよるのですが、制度で分類するものから、従来、居宅サービスという分類の中には、例えばグループホームとかも入っていたんですけれども、これは別枠で地域密着型サービスになったりしているということもありまして、あと介護予防という分類で分けたりしているものから、いろいろ足してみないとなかなかわからないと思います。

それから、施設の方が118%増えたかどうかというのは、そもそもそういう施設数が全体として増えているかもしれませんが、その辺の増加もあるかとおもうんですが、マクロを見ると、介護保険スタート時は、たしか7対3ぐらいで、施設の方が給付が多かったんですけれども、現在はマクロで見ると、在宅のサービスの方が5割を超えているということで、7年近くなって大体半々以上にはなってきている。

ただ、今、おっしゃったように、前回の改定の影響とか、そういうのを全体として見ていかなければいけないと思うんですけれども、やはりこれからは在宅サービスをもう少し使いやすいようにしていかなければいけないと思っています。

それと併せて、繰り返しになるんですけれども、保険料という公的な費用でありますので、真に必要な人にきちんと保険給付はしていくということと、やはりあくまでも介護保険制度というものの守備範囲をどう考えていくか、強制徴収する保険料でございますので、今日も支払い側がいらっしゃるんですけれども、両方に納得していただかなければいけない。その中で一番いい方法の形でやっていく方法は何かということです。



それと、振興課という立場で申し上げれば、福祉用具というものは、保険給付の対象になっている部分だけが福祉用具では当然ありませんので、その外側も引くくめて発展する方策はいろいろ講じていかなければいけないのかなというふうに考えております。

○池田茂委員 ちょっと中身はわかりませんが、施設サービスというのが、118%も伸びているから、ちょっと異常だなと、グループホームとかいろいろ増えたにしてもね。それで我々の方は16%減っている。

○古都賢一振興課長 多分、予防に移った部分があるのかなと、数字を見ないとわかりません。

○田中滋座長 この検討会を超えて、分科会やその上の話も少し出たようですが、時間になってまいりました。これだけは一言というのはおありですか。

どうぞ。

○木村隆次委員 福祉用具・生活支援用具協会の木村(憲)委員に伺いたいですけれども、私は、自由価格と公定価格、どっちと決めているわけではないのですが、仮に今の薬価の決め方でいうと、ピカ新とって、全く新しい本当に今までにないというような薬理作用のあるものがあると非常に高い薬価が付くという仕組みになっているわけですね。

そのときに、例えばベッドと限定しないで、もっと広い範囲で、先ほどリクエストがあったように広い範囲で、こういうものがあつたら、いわゆる家族介護、その介護量の軽減がものすごくで、そういうものを開発したら、高く評価され、高いレンタル費でやれるとなつたら、開発意欲というか、業界としてもものすごくやるぞという感じになるものですかね。開発費も回収できるという前提であるのかもしれませんが、このことに対して次回にでもご意見をお願いします。

○久留善武委員 木村(隆)委員のお話に関連してですけれども、くしくも木村(憲)委員と池田(茂)委員がおっしゃった、業界から見られたときに、今回、要支援、要介護度1について、給付から外したときに、その方々が、いきなりベッドが給付対象ではなくなったことをもって、ベッドを使うことをやめたかという、実はやめていないんです。いわゆる布団の上げ下ろしの世界に戻ったかという、実は戻ってなくて、やはりベッドが必要だということで御利用なさっている。そこに、今、自費レンタルという仕組みができたということですから、先ほどの課長の御解答に加えて言えば、介護保険という制度の中だけでビジネスモデルができるのではなくて、そのほかに利用者のニーズさえあれば、そこにいろんな給付の仕方、提供の仕方というのは考えれば、幾らでもまだ出てくる可能性があるのではないかと。そのファイナンスを介護保険は1割で利用できて、いきなり10割になるということを考えれば、そこに今度は民間のファイナンスのことも想定できるのかなということもありますので、考え方としては、そういう福祉用具の必要性というのは、全然狭まるものではないんだろうと思います。

○池田茂委員 昔は介護保険ができる前までは、要支援とか、そういう人にはベッドを売ったり貸したりしていなかったですからね。

○久留善武委員 ですから、全体としては市場がふくらんでいるはずなんです。

○池田茂委員 介護保険で余にもいいのをつくり過ぎてしまったから、出過ぎたから回収しろと、ですからそれは回収する方の立場が大変だから、そういうこともあるでしょうけれども、そういう

ときはもう少し急激にやらないでくださいということをお願いいたします。

○久留善武委員 1点だけ、私がかねがね思っているんですが、実は福祉用具の本来の給付の考え方からすると、利用者の状態像に合わせて適切な用具を提供している。そのためにレンタルという仕組みを入れているわけですがけれども、これが施設入所に変った途端に、選定相談もなければ、いきなり施設側に用意されている機器を使えという話になるんですけれども、ベッドは生活の場ということがありますから施設の備品的要素が強いのかもしれませんけれども、車いすとか、特に廃用症候群が問題になる中で、やはり施設においてもきちんとした福祉用具のアセスメントというか、選定相談を行えるような仕組みというの、給付の在り方としては考えていく必要があるのではないかと思います。

以上でございます。

○田中滋座長 木村(憲)委員、何か質問に答えられますか。

○木村憲司委員 福祉用具の開発と普及がこれだけ進んだというのは、介護保険によるところが非常に大きいと思います。財源がそれだけ大きかったということです。

ただ、まだまだ大企業が当初予定していたほど、福祉用具産業に参入しないとか、そういうのは何か不幸な事故があったときに、その責任を一身に受けるのがメーカーで、事故があったときの具体的な現象というのが密室なわけですね。ですから、不具合とかを一身にメーカーに追求されても非常に辛いというのが1つあって、それで何かあれば必ず体の不自由な方あるいは場合によっては意識障害のある方が使われることを前提に開発しているのが福祉用具でしょうということをおっしゃるので、その辺は非常に辛いところはあります。

ですから、クレームとか、そういうことに対する適正な、公正な判断がされるということが福祉用具の開発あるいは普及に非常に重要な要素の1つだと思います。

それと、画期的な、数百万はするけれども非常に効果があるというものができれば、それは各メーカー、現在努力していると思います。

特にアメリカなんかでは、100万円以上するような、やけどを治療するようなベッドを床ずれ予防のベッドとして給付したりしていたようなこともありますから、そういう点でレンタルの制度というのは、短期間使って、それで非常に効果があって、その後は使わないでいいというようなものがあるとなれば、非常に有効な決裁手段だと思います。

○田中滋座長 ありがとうございます。まだあるかもしれませんが、時間になりましたので、活発な御議論をどうもありがとうございました。今後の予定について、何かアナウンスはございますか。

○古都賢一振興課長 本日いろいろありがとうございました。次回の日程は、今日の御意見も踏まえて、少しいろいろ整理を事務局でしたり、あるいは今日足りないという御資料なども御用意させていただきたいと思います。10月には、また第2回という形で開催させていただきたいと存じますので、御多忙かと思いますが、是非よろしくお願いたしたいと思っております。どうもありがとうございました。

○田中滋座長 お忙しい中をどうもありがとうございました。以上で第1回を終了いたします。

○北島栄二指導官 事務連絡を申し上げます。今、係りの方より、委員の先生方のお手元に配付させていただきます日程表に御都合のよい日を御記入していただきまして、次回の調整とさせていただきます。具体的な日程に関しましては、また後日御連絡を差し上げます。

事務連絡、以上でございます。