

介護保険施行直後の市町村等の状況について

介護保険に関して市町村に寄せられた苦情等のうち都道府県 に報告のあったもの	1
厚生省「介護保険緊急即応窓口」に寄せられた連絡等の状況	4
介護保険施行状況直後情報収集チーム巡回ヒアリング概要	5
介護保険制度の施行状況等に関する意見交換会（定点市町村 会議）の概要	7
各自治体における制度の円滑な実施のための取り組み事例	12

介護保険に関して市町村に寄せられた苦情等のうち
都道府県に報告のあったもの
【4月第1・2週の総括】

介護保険制度の施行に伴い、施行後において全国の市町村等の現場に寄せられた苦情等について、各都道府県を通じて調査を行った。

その概要は以下のとおり。

1. 苦情の件数

寄せられた苦情件数の傾向について、施行後2週間の状況を総括すると、

- ①制度施行後、1～3日においては、休日を含んでいたこともあり、件数は比較的少なく、
 - ②休日が明けて間もない4・5日において急増したが、
 - ③その後、6・7日以降減少に転じ、
 - ④第2週目に至り、第1週目に比べてさらに減少した。
- という結果となった。

なお、第2週目における苦情の総件数は、第1週目の総件数の2分の1程度であった。

<集計結果>

	第1週目			第2週目
	1～3日の合計	4・5日の合計	6・7日の合計	8～14日の合計
①要介護認定関係	49件	109件	91件	130件
②ケアプランの遅れ、内容等関係	54件	80件	102件	118件
③サービス不足及びサービスの内容関係	66件	110件	115件	190件
④利用者負担関係	68件	129件	92件	112件
⑤その他	98件	217件	195件	233件
合計	335件	645件	595件	783件
			/1～7日で1,575件	

2. 特に問題となった事例

施行後2週間に現場で特に問題となった事例は、第1週目、第2週目とも、おおむね、

- ①ケアプランという新しい方法に十分慣れていないことによる利用者、サービス事業者の間での行き違いによる苦情
 - ②事業者の提供するサービス内容や質に関する苦情
 - ③事業者等による事業運営の方法に対する苦情
- というものであった。

また、第2週目には、第1週目において報告を受けた事例と、類似の事例の報告が多かった。

なお、具体的事例の中で、運営基準違反のおそれ等があるものに対しては、都道府県から指導を徹底するよう指示している。

<具体的事例（代表的なもの）>

ケアプラン関係

◎訪問介護サービスについて、ケアプランに記載されていた時間帯と実際にサービス提供に来た時間帯とが異なっていた。

◎居宅療養管理指導について、利用者が希望していないにもかかわらず、ケアプランに組み込まれていたため、後日突然事業者から連絡があり、家族とケアマネジャーで再度調整を図る必要が生じた。

◎デイサービスにおける入浴について、ケアプランには「特別浴」と記載されていたが、実際には「介助浴」が提供されたため、事後的にケアプランを変更することとなった。

◎3月中に作成したケアプランでは、週2回の通所リハ、週3回の通所介護となっていたが、4月になってから通所リハの施設から「定員超過のため、週1回の利用として欲しい」と言われた。

サービス内容等関係

- ◎訪問看護の看護婦や訪問介護のホームヘルパーの態度が悪い。
- ◎今まで訪問介護を提供してきた事業者の都合により、4月1日から別のサービス事業者に変更したが、変更後のヘルパーの介護には不満があるので、元の事業者に戻したい。
- ◎訪問入浴介護について、事業者が1時間30分も遅れてきたために、他のサービスを受ける時間にまでずれ込んでしまった。
- ◎老人保健施設について、オムツがずれている等サービスの質が悪く、結局家族が利用者を自宅へ連れ戻し、他の施設を探さざるを得なくなっている。

事業者等の運営方法関係

- ◎介護福祉施設から「入所の際に車イスを購入してくるように言われた」との苦情を受けたため、市町村から、利用者及び施設に対し、利用者負担となるべき範囲を改めて説明することとした。
- ◎ある居宅サービス事業者が、「重度の要介護者しか扱わない」としており、要支援者についてはサービスを提供してもらえず困っている。
- ◎ケアプラン作成事業者が特定のサービス事業者をすすめるので、選択の余地がなく困る。
- ◎ショートステイについて、急な発熱により、入所の予定を取りやめたが、キャンセル料をとられた。納得できない。
- ◎利用者がデイサービスに係る食材料費について事前に説明を受けていなかった。

厚生省「介護保険緊急即応窓口」に寄せられた連絡等の状況

4月14日現在

	4月1日	4月2日	4月3日	4月4日	4月5日	4月6日	4月7日	4月10日	4月11日	4月12日	4月13日	4月14日	合計
都道府県等	20	15	9	12	20	15	6	13	10	6	4	7	137
利用者等	14	4	7	4	5	6	4	4	3	3	2	0	56
事業者等	9	4	8	11	9	4	14	8	1	3	2	1	74
合計	43	23	24	27	34	25	24	25	14	12	8	8	267

- 4
- ① 受付時間は基本的に9時30分から18時。
 - ② サービスが途切れるなど緊急を要するトラブルはなかったが、事業者に対する苦情が2件あった。介護報酬に関する問い合わせが多かった。

介護保険施行状況直後情報収集チーム巡回ヒアリング概要

(4月12日、13日)

1. ヒアリング対象市町村

- (1) 千葉県（千葉市、酒々井町、東金市）
- (2) 岡山県（岡山市、邑久郡3町（邑久町、牛窓町、長船町））
- (3) 鹿児島県（鹿児島郡4町村（吉田町、桜島町、三島村（離島）、十島村（離島））、日置郡7町（市来町、東市来町、伊集院町、松元町、郡山町、日吉町、吹上町））

2. 概要

(1) 施行後の状況

- 各地域とも、大きな混乱もなく施行できた。苦情も思ったほど多くなく、すべて解決している。
- サービス事業者、利用者負担、ケアプランについての苦情が見受けられた。

(2) 要介護認定

- 各地域とも、円滑に実施されている。なお、以下の発言あり。
 - ・ 主治医の意見書提出が遅いので、認定結果に日数を要する。
 - ・ 要介護認定を広域で実施した結果、各審査会に痴呆の専門医を配置することができ、痴呆の判定の適正化に資している。
 - ・ 施設の認定の適正化のため、施設間で認定調査員を派遣して認定調査を実施している。

(3) ケアプラン作成状況

- 各地域とも、サービス提供がとぎれることはなかった。今後、簡易ケアプラン等の見直しを実施。
- ケアプラン作成割合は、8割～9割であったが、必要な人にはきちんとプランが用意できた。残りの1割～2割の人は、今はサービスを利用する予定はないとか、転出・死亡などの方である。（千葉）

(4) 介護サービス基盤

【千葉県】

- サービス提供状況については、都市部に近いこともあって、小さな市町でも施行前と比べ民間事業者の参入が図られており、おおむね充足している。また、各市町とも事業者の連絡会を設置し、相互の連携やサービスの質の向上を図るなど、事業者育成に熱心であった。
- 在宅サービスについて、利用者の施行前と施行後の比較では、ほとんどの利用者が従来より利用量が増加している状況である。
- しかし、一部で、3月に示したショートステイの振り替え措置について、住民に十分浸透していないものとみられる。

【岡山県】

- サービス基盤整備に努めており、現状ではほぼ必要な基盤確保がなされている。
- サービス提供量も全体的には増加している。

【鹿児島県】

- 離島地域ではサービスの種類、量を確保が難しいとの報告があったが、民間（株式会社）の参入も見られた。離島の特殊性を踏まえた国の支援が必要。
- サービス量も増加がみられ、鹿児島市周辺では、小さい町でも市内の事業者が参入してきている。

(5) 介護予防等

- 各地域とも、市町村の規模や地理的条件等に関係なく、健康づくりや介護予防の関心が高く、積極的な取り組みを図っている。

(6) その他

- 保険者システムと国保連合会との情報交換について、円滑な運用ができるように助言・指導が必要。
- 広域連合で音頭をとって、事業者間で横の連絡会議を立ち上げ、情報交換等を行っている。

介護保険制度の施行状況等に関する意見交換会
(定点市町村会議) の状況

(平成12年4月17日)

1. 施行後の状況

(1) 施行直後の苦情等の状況

- 苦情については、予想よりも少なく、制度についての問い合わせが大半である。
- 一部ケアマネージャーとサービス事業者の連携がうまく行っていないケースについての苦情あり（希望したサービスがケアプランに位置付けられていない等）。

(2) ケアプランの作成状況

- ケアプランが作成されないことによりサービスがとぎれるような事態は特に発生しなかった。作成届が出ていない者は、入院中の人や当面サービスの利用意向がないため、ケアプラン作成の必要がない場合。
- ケアマネージャーの資質向上のための研修が重要。県の取り組みに期待。

(3) サービス提供の状況

- 介護保険の導入に伴い、小規模の市町村を含め、全般的にサービスは増加している。従来、福祉サービスを多く提供していたケースについては、介護保険導入後も、支給限度額を超える部分は自治体の単独事業でカバーする地域が多い。
- 介護保険によって新たにサービスを利用し始めた人も相当見られる。
- 地域によって民間事業者の参入も盛んである。

(4) 利用者や事業者の意識の変化

- まだ、施行後間がないので、利用者や事業者の意識に大きな変化はないという地域がある一方、「利用者負担」によって、「サービス内容」に対する関心が高まっている地域もあり、今後、時間の経過とともに、利用者の意識は高まるのではないか。

2. 制度の運用を巡る状況

(1) ショートステイの限度額の拡大措置

- ショートステイの限度額の拡大措置については、3月に決まったことなどから、十分に制度や解釈が周知されていない場合もあり、更に周知徹底の努力が必要。
 - ショートステイの限度額の拡大措置について、一部の市では、「償還払い」を避けるため、「受領委任方式」を導入することを決定（仙台市、大宮市、横浜市）。
- ➔ 先行実施した自治体の実施要綱の情報を提供するとともに、Q & Aを早急に示すこととする。

(2) 要介護認定

- 要介護認定の認定調査の適正さを確保するため、①施設入所者の認定調査を各施設間で調査員を派遣して実施する例（鹿児島県日置広域連合）、②認定調査実施機関に対して、直接職員を派遣して数ケースについて調査を行う例（佐賀中部広域連合）などがあった。
- 主治医の意見書の提出が遅れて、30日以内に認定を出すのに苦労している。また、主治医の意見書の書き方等に苦慮している例がある。
（→ 都道府県において意見書の書き方の研修会を開催する予定。）

(3) その他

- 被保険者証を65歳になったら配布することになっているが、郵送しても手元に届かず返送されてくる例が多く、また、問い合わせが増加することがあり、配布は認定申請時でもいいのではないかとの意見あり。
(→ 保険料徴収に当たって居住の有無を確認するとともに、制度の趣旨を周知する必要がある、65歳になった方には全員に送付する必要がある。)
- 特養入所者が入院した場合の3ヶ月間のベッド確保について事業者の理解が不十分。
(→ 報酬上、入院者が円滑に再入所できるためのベッド確保代が算定されており、事業者にも周知徹底する必要。)
- 事業者がいない離島に事業者を入れるために、事業者が離島にサービス提供に赴く際の運賃の補助を検討している。国としても検討してもらえないか。(沖縄県。西彼杵広域連合(長崎県)では実施。)
- 複数の都道府県から、審査支払がうまくいくか心配との発言があり、4月中に説明会を開催予定のところが多かった。
→ 都道府県に対し、審査支払に関連するシステムの全体的な開発状況について情報提供するとともに、請求に向けて最終的な点検を依頼。

3. その他(広報関係)

- 被保険者証の交付について、制度の説明会を開催した後に、被保険者一人一人に「被保険者証」を手渡すことにより実施(新潟県十日町市)。
- 介護保険に関する相談フリーダイヤルを設置(横浜市、熊本市)。

～以上～

介護保険制度の施行状況等に関する意見交換会 参加自治体一覧
 (参加自治体 13都道府県 26市町村 12広域連合等)

A分科会	B分科会	C分科会
北海道	岩手県	茨城県
大阪府	東京都	富山県
島根県	静岡県	広島県
福岡県	奈良県	空知中部広域連合 (北海道)
仙台市(宮城)	高知県	一関地方広域連合 (岩手)
福島市(福島)	沖縄県	砺波地方介護保険組合 (富山)
日立市(茨城)	平鹿町(秋田)	揖斐広域連合 (岐阜)
大宮市(埼玉)	最上町(山形)	伊賀介護保険広域連合 (三重)
所沢市(埼玉)	成東町(千葉)	くすのき広域連合 (大阪)
武蔵野市(東京)	門前町(石川) 欠	松江地区広域行政組合 (島根)
横浜市(神奈川)	高浜市(愛知)	福岡県介護保険広域連合 (福岡)
十日町市(新潟)	鳳来町(愛知)	佐賀中部広域連合 (佐賀)
福井市(福井)	園部町(京都) 欠	西彼杵広域連合 (長崎)
彦根市(滋賀)	斑鳩町(奈良)	白山ろく広域連合 (石川)
鳥取市(鳥取)	御坊市(和歌山)	日置広域連合 (鹿児島)
広島市(広島)	藍住町(徳島)	
観音寺市(香川)	大豊町(高知)	
熊本市(熊本)	甲佐町(熊本)	
鹿児島市(鹿児島)	高千穂町(宮崎)	

定 点 市 町 村 等 一 覧

	市 称	町又は村		広域連合等		市 称	町又は村		広域連合等
		名称	名称	名称	名称		名称	名称	
1	北海道	滝川市	栗山町	空知中部広域連合	滋賀県	彦根市	水口町		
2	青森県	青森市	鶴田町		京都府	京都市	園部町		
3	岩手県	宮古市	矢巾町	一関地方広域連合	大阪府	泉大津市	島本町	くすのき広域連合	
4	宮城県	仙台市	栗駒町		兵庫県	神戸市	和田山町		
5	秋田県	能代市	平鹿町		奈良県	大和郡山市	斑鳩町		
6	山形県	山形市	最上町		和歌山県	御坊市	野上町		
7	福島県	福島市	三春町		鳥取県	鳥取市	赤碕町		
8	茨城県	日立市	総和町		島根県	出雲市	斐川町	松江地区広域行政 組合	
9	栃木県	真岡市	壬生町		岡山県	総社市	奈義町		
10	群馬県	前橋市	大泉町		広島県	広島市	御調町		
11	埼玉県	大宮市	毛呂山町		山口県	山口市	平生町		
12	千葉県	四街道市	成東町		徳島県	徳島市	藍住町		
13	東京都	荒川区	八丈町		香川県	観音寺市	綾上町		
14	神奈川県	横浜市	開成町		愛媛県	東予市	松前町		
15	新潟県	十日町市	和島村		高知県	高知市	大豊町		
16	富山県	富山市	—	砺波地方介護保険 組合	福岡県	北九州市	—	福岡県介護保険広 域連合	
17	石川県	金沢市	門前町		佐賀県	伊万里市	—	佐賀中部広域連合	
18	福井県	福井市	三方町		長崎県	長崎市	—	西彼杵広域連合	
19	山梨県	甲府市	昭和町		熊本県	熊本市	阿蘇町		
20	長野県	松本市	信濃町		大分県	中津市	安岐町		
21	岐阜県	岐阜市	白川町	揖斐広域連合	宮崎県	宮崎市	高千穂町		
22	静岡県	静岡市	細江町		鹿児島県	鹿児島市	瀬戸内町		
23	愛知県	名古屋	鳳来町		沖縄県	那覇市	西原町		
24	三重県	四日市市	河芸町	伊賀介護保険広域 連合					

注 上記市町村以外にも積極的な取り組みを行っている市町村については意見交換会への出席を求める方針

定 点 都 道 府 県

北海道、岩手県、茨城県、東京都、富山県、静岡県、大阪府、奈良県、島根県、広島県、高知県、福岡県、沖縄県

各自治体における制度の円滑な実施のための取り組み事例

1. 制度の広報、PR上の工夫

- 中学生が日本語、中国語、ポルトガル語で、また、主婦が日本語で、制度のパンフレットを作成。(長野県大町市)
- 市政情報の中で、市民に分かりやすいように制度の内容をドラマ化し、職員自らが出演し、放送。(滋賀県近江八幡市)
- 4月19日から5月11日までの間、フリーダイヤルにより、介護報酬に関する疑問や、介護報酬明細書の記入方法などの請求業務、サービス利用票の記入方法などの給付管理業務に関する相談窓口を開設。(神奈川県横浜市)
- 「健康福祉まつり」で制度についての寸劇を上演するとともに、要介護認定の認定調査時に調査だけでなく、制度の説明も同時に実施。(福島県飯舘村)

2. 制度の実施状況の点検

- 介護保険の実施状況をチェックするため、以下のような介護保険に関する総点検を実施。(兵庫県神戸市)
 - (1) 市内の居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護保険施設等の事業者に対して、点検項目に基づく自主点検を実施。
 - (2) 在宅サービスの利用者約1,400人を対象としたアンケート調査を実施。

※ 事業者向け点検項目の主な例

ケアマネジャー…予約がとれない等のサービス利用調整の際にトラブルが生じていないか。

サービス…従来と比べサービス利用回数の減少やサービス提供時間の短縮がないか。

サービスの支給限度額を超過するケースが発生していないか。

など

※ 利用者向けアンケート項目の主な例

ケアマネジャー…ケアマネジャーから不要はサービスを押しつけられていないか。

サービス…希望したサービスが受けられているか。現状のサービスに満足しているか。

など

3. 要介護認定における工夫

- 県内の介護認定審査会会長で構成される「介護認定審査会会長連絡会議」を設置し、各認定審査会における審査判定の状況、問題点、課題等について意見交換や検討を実施。(鹿児島県)
- 痴呆の認定を適正に行うため、要介護認定の広域的対応を進め、各認定審査会に痴呆専門医を委員として置き、認定調査結果や主治医意見書により痴呆があると見込まれる場合には、当該痴呆専門医の属する合議体において審査判定を実施。(鹿児島県)
- 認定申請から判定まで円滑かつ迅速に手続きを進められるよう、認定申請があれば直ちにファックスで主治医に連絡。また、週2回曜日を決めて市職員が直接出向いて主治医に意見書の作成を依頼し、翌週に回収。(愛知県高浜市)
- 施設入所者の認定調査を施設に委託する場合に、認定調査を適正に実施するため、各施設間（特別養護老人ホーム7、老人保健施設3）で認定調査員を派遣して認定調査を実施（鹿児島県日置広域連合）

4. (民間) 事業者参入のための工夫

- サービス事業者に対して説明会を実施し、その中で、
 - ① ヘルパー研修修了者のうち就労意欲のある者の数
 - ② 市内の小中学校区別の人口、高齢化率、独居老人数、寝たきり老人数のデータ
 - ③ 高齢者サービスの現状（介護施設、サービス提供事業者の一覧表及び所在地図）
 - ④ 地価等の状況とこれまでの推移（ホームヘルパーステーションを設置する場合の賃料の参考と地域の土地利用の情報として）
 - ⑤ 住居の居住状況（持ち家と借家の割合等の情報で介護サービスのニーズを推測する情報として）

等の情報を各事業者に提供するとともに、事業者の参入のための相談等にも積極的に応じ、併せて市内の事業者や近隣の市町村に所在する事業者に対して、市の職員が事業者誘致のための積極的な訪問を実施。（滋賀県大津市）

- 広域連合内において介護サービスが不足する地域を解消するため、広域連合等が出資し、居宅介護支援事業、訪問介護、訪問入浴サービスを実施する株式会社（「よろこび」）を設立。（福岡県介護保険広域連合）

5. 介護予防・生活支援における工夫

- すべての市民が生涯にわたり心身ともにいきいきとした生活を送るために、介護予防に重点を置き、以下の事業を実施。（岩手県宮古市）
 - (1) 保健婦や看護婦により、これまでは訪問介護などのサービスを受けているお年寄りを中心に行っていた訪問指導について、新年度から職員の増員を図り、現在は介護サービスを利用していないがこのままでは介護が必要になりそうなお年寄りも対象に追加。
 - (2) 痴呆予防のための脳刺激訓練をモデル地区で実施した結果、軽度の痴呆の方の症状に大きな改善が見られるなどの効果があるため、訓練を指導できる保健婦を増員するなどして対応。

6. 事業間の連携

- 円滑なケアプラン作成に資するため、サービス提供事業者及び居宅介護支援事業者の全事業者の参加を得て、「居宅介護支援事業者・居宅サービス事業者連絡調整会議」を開催。(千葉県酒々井町など)