

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）

10:30－12:30

場所：全国都市会館第2会議室

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

資料一覧

資料 1 第 1 回検討会における主な意見

参 考 資 料

参考資料 1

資料 1 の課題に関する資料

- ・ 情報に関する事項
- ・ 給付方法に関する事項
- ・ 価格設定に関する事項
- ・ サービスの質の向上に関する事項
- ・ その他

参考資料 2

第 1 回福祉用具における保険給付の在り方に関する検討会において配布した資料 4 の修正について

参考資料 3

第 1 回「福祉用具における保険給付の在り方に関する検討会」議事録

参考資料 4

「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（提供：社団法人日本福祉用具供給協会）

第1回検討会における主な意見

区 分		委員発言内容
論点	課題	
情報に関する事項		
論点 I	<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・全く同じ製品でありながらレンタル料が異なるのは適当ではないのではないか。 ・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。 ・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すべきではないか。 ・価格の実態をその原因も含めて公表すべきではないか。 ・事業者団体自らが外れ値を調査し、公表してもよいのではないか。 ・保険者は外れ値について適切な意見を述べるなど、指導すべきではないか。 ・利用者にとってのメリットと価格が対応しているかどうかは評価が難しいので、検証する必要があるのではないか。 ・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。 ・適正価格といわれるものを決めるのは難しく、利用者の判断で決められるようにすべきではないか。 ・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。

第1回検討会における主な意見

区 分		委員発言内容
論点	課題	
情報に関する事項		
<p style="text-align: center;">論点Ⅱ</p>	<p>利用者は、適切な情報を得た上で選択を行っているのか。</p> <p>市場原理が働いていないのではないか。</p>	<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・ケアマネジャーが価格把握に努力していないことは問題ではないか。 ・ケアマネジャーが貸与価格に認識を持つようガイドライン等の策定が必要ではないか。 ・情報を提供するだけでなく、ケアマネジャー等が関わり、効果的に活用されるよう、利用者に対する援助の仕組みが必要ではないか。 ・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。 ・利用者やケアマネジャーを含め、誰でもIT技術を活用して情報を得られるシステムづくりが必要ではないか。 ・利用者には、価格による選択があまり働かず、品質や人的サービスによって選択するのではないか。 ・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。 ・利用者が情報を生かすためには、ケアマネジャーの役割が重要である。 ・そもそも、利用者にとっては自己負担が1割のため、価格について関心がないのではないか。 </div>

第1回検討会における主な意見

区 分		委員発言内容
論点	課題	
給付方法に関する事項		
<p style="text-align: center;">論点Ⅲ</p>	<p style="text-align: center;">平均貸与期間が平均回収期間を超えて貸与される種目は、貸与という給付方式になじまないのではないか。</p>	<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・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ヶ月使ってもレンタル料が変わらないことは課題のひとつではないか。 ・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。 ・自由価格を維持するべきであり、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。(再掲) ・貸与の際の手間賃、コストは商品価格の高低に関わらずほぼ同じである。価格の安い商品は販売としたほうがむしろ適切ではないか。 ・継続してレンタルしているものは、利用者に適したものと見なし、途中で購入を選択できるようにしてもよいのではないか。 ・初回の選定が重要で、きちんと選定相談が行われていれば、利用者責任で使えるものとして販売としてもよいのではないか。 ・利用者の利便や給付費の重点化の視点からみて、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もよいのではないか。 ・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。 </div>

第1回検討会における主な意見

区 分		委員発言内容
論点	課題	
給付方法に関する事項		
論点 V	利用者の状態像の予後に応じた用具の給付が行われているのか。	<ul style="list-style-type: none"> ・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。(再掲) ・継続してレンタルしているものは、利用者に適したものと見なし、途中で購入を選択できるようにしてもよいのではないか。(再掲) ・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、予後が分かる専門家が認定に関わる必要がある。 ・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。価格だけを以て介護保険制度上の購入とすることは不適切ではないか。 ・貸与種目と購入種目は、フレキシブルに選べるようすべきではないか。

第1回検討会における主な意見

区 分		委員発言内容
論点	課題	
価格設定に関する事項		
論点Ⅳ	<p>①現に貸与に要した費用の中に不明瞭なコストが存在しているのではないか。</p> <p>③提供するサービスに対する価格は適切かどうか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・一定期間連続して利用している用具は、価格を下げるよう指導すべきではないか。 ・利用者にとってのメリットと価格が対応しているかどうかは評価が難しいので、検証する必要があるのではないか。(再掲) ・自由価格を維持するべきであり、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。(再掲)
	<p>②人的サービス、物的サービス両方を分ける必要があるのではないか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・人的サービス、物的サービスは分けるべきではないか。 ・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。

第1回検討会における主な意見

区 分			委員発言内容
論点	課題		
サービスの質の向上に関する事項			
論点Ⅳ	④サービスの質の内容は確保されているか。		<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・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、利用者の状態が将来的にどうなるのかを時間的視点で把握する必要があるのではないか。 ・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。 ・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。 ・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。 ・福祉用具専門相談員や、ケアマネジャーの力量にあま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。 ・モニタリングの機能の活用によって、福祉用具の適切な流通や正しい利用が望まれる。 ・モニタリングとして、福祉用具専門相談員等の訪問により、福祉用具の安全性を担保することは重要ではないか。 </div>

第1回検討会における主な意見

区 分		委員発言内容
論点	課題	
その他		
論点VI	新 現行の告示種目の整理	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・実態に即した種目の整理が行えるような制度にする必要があるのではないか。
論点VII	新 施設における福祉用具の利用について	<ul style="list-style-type: none"> ・施設へ入所した際も、居宅の時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できるようにすべきではないか。
論点VIII	新 介護支援専門員、福祉用具専門相談員の質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具の決定は介護支援専門員にほぼ依っている。 ・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。
論点IX	新 自己負担率の変更について	<ul style="list-style-type: none"> ・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。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。

【情報に関する事項】

論点 I

- ・ 国保連合会介護給付適正化システム活用例について
- ・ 「介護給付費適正化計画」に関する指針について

【情報に関する事項】
論点 I

国保連合会介護給付適正化システム活用例（福祉用具貸与に関する部分）

- 福祉用具貸与費一覧表
- ① 帳票説明

福祉用具貸与費一覧表

「提供単位数」、「平均単位数」は、月を通じて利用のあったデータのみを対象として抽出し、月単位の値として算出し、出力したものの。

受給者番号	000001
保険者名	A市
請求年月	2006年10月
提出科目	全国平均割合
割合	10%以上
提出科目	都道府県平均割合
割合	50%以上

日付 99年10月9日 作成
〇〇国民健康保険中央会資料を基

事業所番号	事業所名	事業所所在 保険者番号	事業所所在保険者名	保険者番号	保険者名	延保険者番号	延保険者名	要介護度	障害者 自立度	認知症 自立度	支援事業所 番号	支援事業所名	サービス コード	品目コード	商品名	提供単位数	全国		都道府県		実行年月
																	平均単位数	割合	平均単位数	割合	
000000004	A事業所	000001	A市	000001	A市	000000001	丸形ソファ	J 1	B b	000000001	A支援事業所	671001	000000	特殊椅子	1,600	812	197%	1,000	160%	200611	
000000004	A事業所	000001	A市	000001	A市	000000002	丸形ソファ	J 2	I	000000002	B支援事業所	171003	000000	特殊寝台付商品	1,000	2,154	46%	2,000	50%	200611	
000000004	A事業所	000001	A市	000001	A市	000000003	丸形ソファ	A 2	I	000000003	C支援事業所	332003	000000	車いす	1,000	456	219%	500	200%	200611	

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。

- ② 適正化の視点等

適正化の視点	福祉用具貸与に係る費用は、他の介護報酬と異なり公定価格（単位数）が定められていない。よって、各事業所ごとに提供価格は異なるものとなる。基本的にその価格は、現に福祉用具貸与に要した費用の額および搬入にかかる費用をもとに設定されるが、通常同一地域で各事業所に発生する費用を想定した場合、当該費用に大きな差異が発生することは考えにくい。にもかかわらず、同一商品における提供価格に平均からの大きな乖離がある場合、意図的な価格調整が行われている可能性も考えられる。 必ずしも価格のバラツキが不正に繋がるものとは言えないが、平均から乖離している原因を把握し、不公正な価格設定になってはいないことを確認することが必要である。
発見の視点	全国平均単位数もしくは都道府県平均単位数から大きく乖離している場合
不正が疑われる場合の対応例	当該事業所の用具ごとの価格表を確認
注意事項等	同一商品（同一商品コード）でも、付帯する備品等により複数の価格設定を行っている場合がある。

出典：国民健康保険中央会資料を基に加筆

【情報に関する事項】

論点 I

写

老総発第0629002号
老介発第0629001号
老振発第0629001号
老老発第0629003号
平成19年6月29日

各都道府県介護保険担当部（局）長 殿

厚生労働省老健局総務課長

介護保険課長

振興課長

老人保健課長

「介護給付適正化計画」に関する指針について

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感を高めるとともに、少子高齢化が進展する中において、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築に資するものである。

今般、こうした介護給付の適正化について、都道府県と保険者が一体となって戦略的に取り組んでいくことを促進する観点から、別紙のとおり、「介護給付適正化計画」に関する指針を定めたので、各都道府県において「介護給付適正化計画」を策定し、介護給付適正化の一層の推進について御協力をお願いする。

また、厚生労働省としても、「介護給付適正化計画」に係る必要な情報提供、全国会議の開催のほか、所要の財源措置などを通じて積極的に支援を行うこととしている。

なお、この通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項に規定する技術的な助言にあたるものである。

「介護給付適正化計画」に関する指針（抜粋）

第2 国が期待する実施目標及び事業内容等

2. 都道府県が行う適正化事業等について

都道府県においては、指導・監査体制の充実など、指定権者として都道府県における必要な取組の推進を図るとともに、保険者が実施する事業の支援等を的確に実施するようお願いする。

～（略）～

(2) 保険者の実施する適正化事業のための支援並びに協力

～（略）～

ウ. 国保連との積極的な連携

効果的な事業の推進を図るため、都道府県が中心となって国保連と積極的な連携を図り、情報の共有を進めるとともに、小規模保険者等に対する支援方策についても検討する。

～（略）～

3. 保険者が行う適正化事業について

各保険者において、地域の実情に応じて以下の事業の推進を図ることとする。

～（略）～

(3) 事業所のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

～（略）～

オ. 国保連介護給付適正化システムの活用

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。

【情報に関する事項】

論点Ⅱ

- ・ 利用者が適切な情報を得るための取組について
- ・ 介護サービス情報の公表制度の仕組みについて
- ・ 福祉用具情報システム及び介護保険対象福祉用具

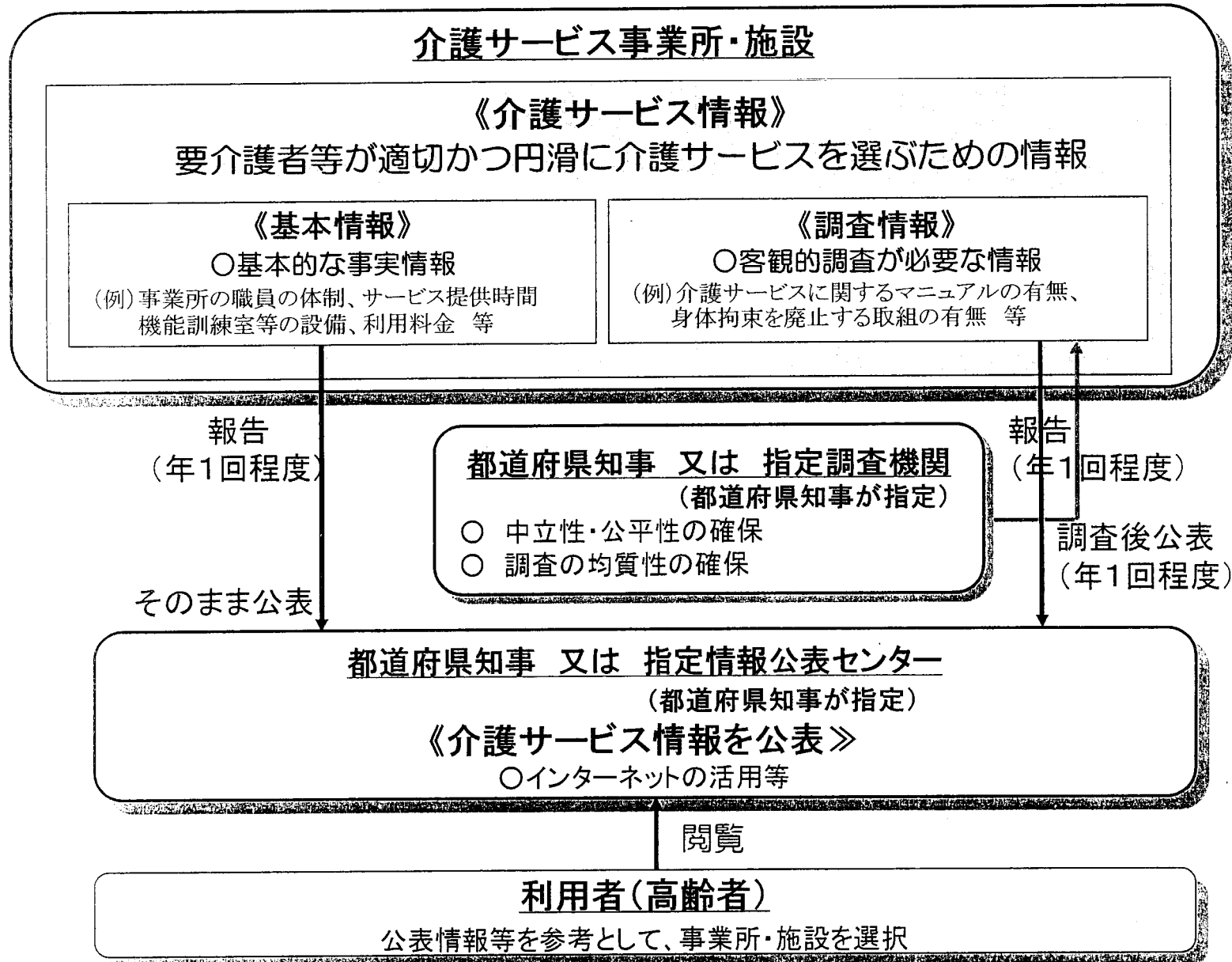
詳細情報の概要

利用者が適切な情報を得るための取組 (福祉用具関係)

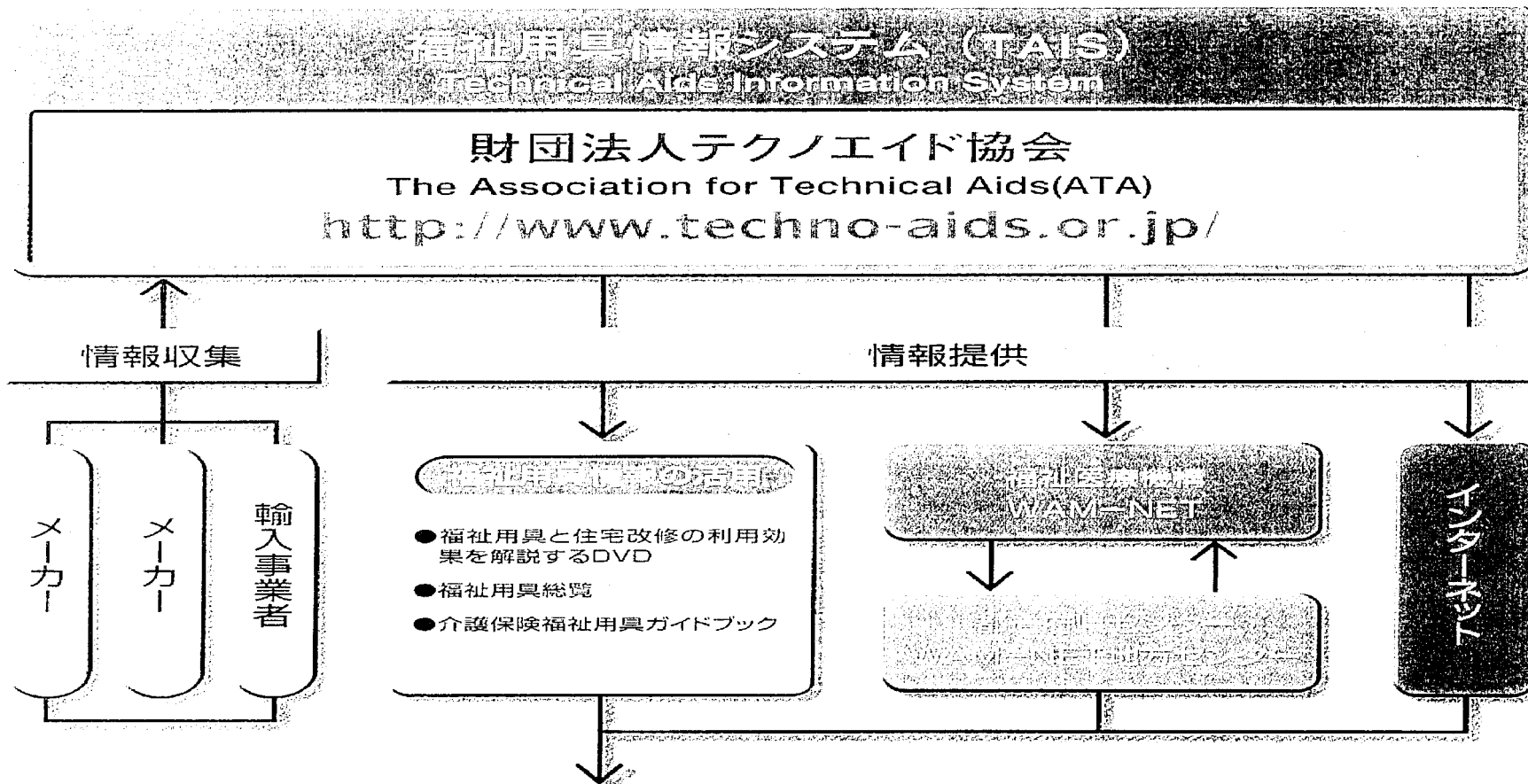
事 項	介護サービス情報の公表	福祉用具情報システム (TAIS システム)	
		福祉用具情報システム (TAIS システム)	介護保険対象福祉用具詳細情報
目 的	利用者の介護サービス事業所の選択（比較検討）を支援 （注：事業所の評価、格付け、画一化を目的としない。）	利用者の身体状況に合った適正な福祉用具の選択を支援	個々の身体状況等を考慮し、適切な福祉用具を選定・適合する観点から、ケアマネジャー、福祉用具専門相談員等の相談援助業務を支援
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> ・原則として全ての介護サービス事業所 ・事業所が現に行っている事柄（事実）を年1回公表、事実確認が必要な情報は第三者（調査員）が調査 ・誰でも比較可能な客観的な情報を公表 	<ul style="list-style-type: none"> ・メーカー、輸入事業者（任意） ・福祉用具を扱うメーカー、輸入事業者が商品名、販売価格、型番、メーカー名等の商品の詳細を登録 ・福祉用具毎のスペックを公表 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護実習・普及センター等（任意） ・介護実習・普及センターが実際の利用事例を参考情報として登録 ・利用事例に該当する福祉用具を福祉用具情報システムより引用 ・福祉用具選定のポイントを公表
公表内容	（福祉用具貸与の例） ○基本的な事実情報 ・事業所を運営する法人等に関する事項 ・介護サービスを利用するに当たっての利用料等に関する事項 等 ○客観的調査が必要な情報 ・福祉用具の適合状態等の質の確保のための取組の状況 ・福祉用具の使用状況の確認のための取組の状況 等	<ul style="list-style-type: none"> ・当該福祉用具の希望小売価格、外寸等の仕様、当該福祉用具の特徴、企業情報 等 ※ CCTA コード（※1）に基づき、介護保険対象福祉用具（告示種目毎）、義肢・装具等に分類し、商品毎に TAIS コード（※2）を付与し公表 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状態像に応じて、選定・適合が行われた事例（事例情報の知識共有） ・種目毎に希望小売価格、種目特有の機能、外寸（cm単位）等、福祉用具に関する事項 ・利用者の性別、要介護度等の基本属性、起居・移乗・移動動作等の身体状況、他に利用する福祉用具等の福祉用具選定の際の参考情報
実施主体	各都道府県	（財）テクノエイド協会	同左
情報総数	5,357 事業所 （※3）福祉用具貸与事業所（H19.3 末現在）	573 社、6,101 点 （H19.3 末現在）	約 3,200 事例
受審義務	義務 （介護保険法第 115 条の 29）	任意 （メーカー、輸入業者）	任意 （ケアマネジャー等が入力）

（※1） CCTA コード＝（財）テクノエイド協会が「ISO9999 の福祉用具の分類と調和を図りつつ独立したもの」として制定した福祉用具の分類コード）
 （※2） TAIS コード＝企業コード5桁と用具コード6桁からなる管理コード。（00000-0000000）
 （※3） 福祉用具貸与は平成18年度より施行。特定福祉用具販売、介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売は、平成20年度施行予定

介護サービス情報の公表制度の仕組み



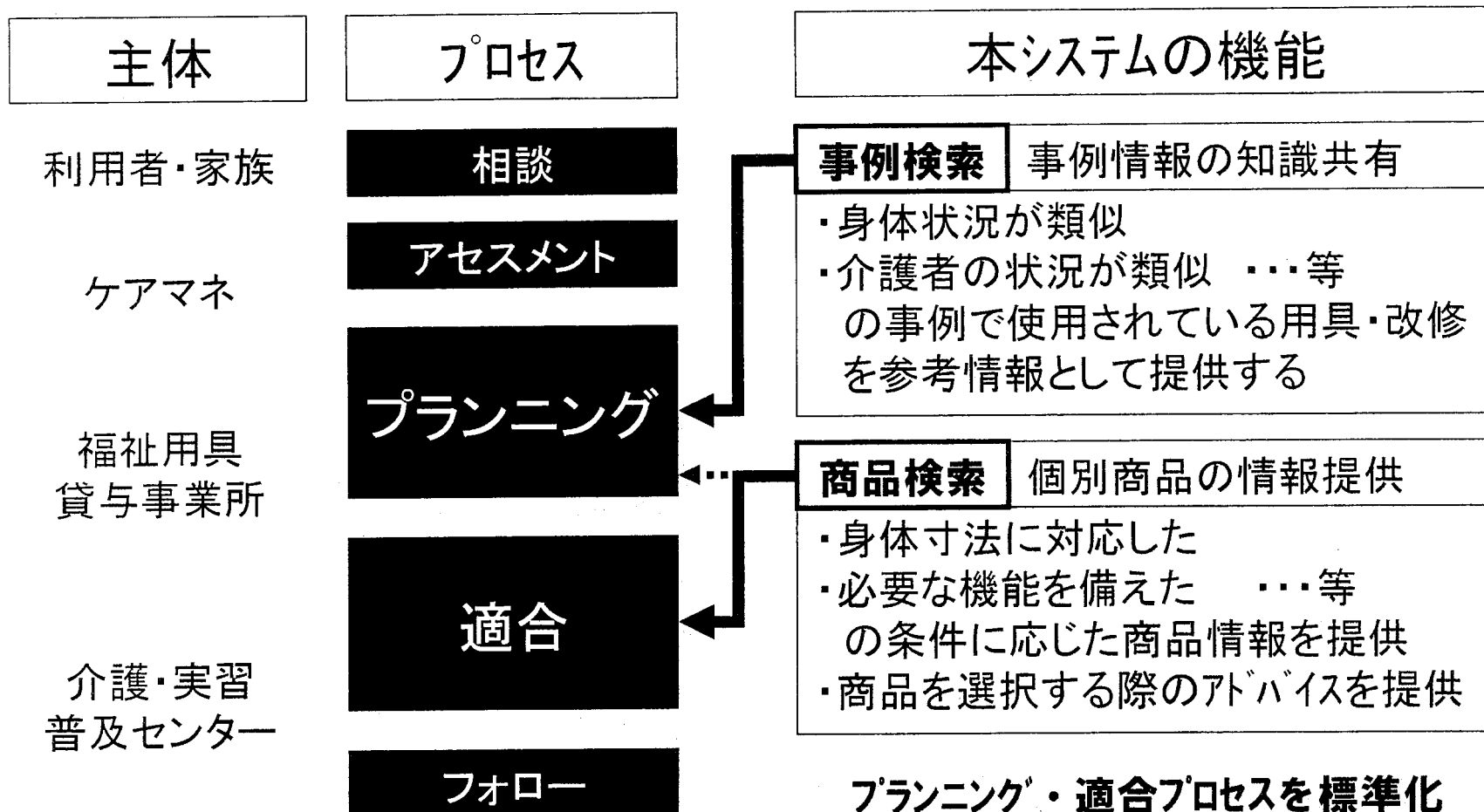
福祉用具情報システム(TAIS)及び 介護保険対象福祉用具詳細情報の概要



市町村、介護実習・普及センター、在宅介護支援センター、訪問看護ステーション、病院、特別養護老人ホーム、社会福祉協議会、居宅介護支援事業者、居宅介護サービス事業者
ケアマネジャー、ホームヘルパー、福祉用具相談者（OT・PT等）、福祉用具の利用者及び介護者
福祉用具レンタル・販売事業者 等

※（財）テクノエイド協会作成資料より抜粋

介護保険対象福祉用具詳細情報の概要



【給付方法に関する事項】

論点Ⅲ

- ・ 福祉用具利用期間中における利用者の平均支払額等
- ・ 福祉用具種別ごとの利用期間

【給付方法に関する事項】
論点Ⅲ

◆福祉用具貸与利用期間中における利用者の平均支払額等

用具種別	CCTAコード	CCTA名	平均利用期間※1 (ヶ月) a	平均貸与月額 (単位数)※2 b	貸与費用(円) c=a×b×10	希望小売価格(円)※3 d
1701 車いす	122103	介助用車いす	14.0	584	81,744	108,777
	122106	後輪駆動式車いす	15.3	604	92,478	119,437
	122133	モジュラ車いす	12.9	815	105,167	187,572
	122190	姿勢変換機能付き車いす	11.1	877	97,332	219,626
	122124	電動三輪車・電動四輪車	18.9	2,231	421,708	318,648
	122127	電動車いす	13.4	2,097	280,984	497,266
1702車いす付属品	033303	褥瘡予防クッション	14.1	208	29,372	17,501
	122406	シート(座)・背もたれ・車いす用パッド・クッション	14.0	226	31,649	22,148
	122489	その他の車いす用品	17.1	157	26,800	13,874
1703特殊寝台	181209	電動ギャッチベッド	17.0	1,006	170,967	305,835
1704 特殊寝台付属品	180315	ベッド用テーブル	13.2	158	20,869	34,415
	181218	マットレス	16.4	237	38,919	52,211
	181227	ベッド用サイドレール、ベッド固定式起き上がり手	16.5	101	16,695	26,004
	180303	作業用テーブル	14.2	363	51,542	56,058
	181289	その他	13.4	130	17,446	21,691
1705 床ずれ防止用具	033306	褥瘡予防マットレス及びカバー	11.4	551	62,829	89,149
	033309	特殊な褥瘡予防装置	11.9	747	88,924	164,743
1706体位変換器	-	-	-	-	-	-
1707手すり	034806	平行棒・立位保持具	12.9	450	58,069	41,588
	091224	トイレ用簡易手すり(背もたれ付きを含む。)	15.3	307	46,964	24,139
1708スロープ	183015	携帯用スロープ	13.4	665	89,092	78,893
1709歩行器	120603	歩行器	12.1	254	30,767	18,048
	120606	歩行車	12.9	339	43,670	45,012
1710歩行補助つえ	120318	四脚杖	13.8	122	16,827	8,046
1711徘徊感知機器	-	-	-	-	-	-
1712移動用リフト	123606	台座式床走行リフト	10.1	1,361	137,494	385,167
	123612	住宅用設置型リフト	20.0	3,255	651,051	458,111
	183006	段差解消機	17.9	2,279	407,982	491,084
	180912	起立・着座補助機構付き座・椅子	15.1	1,126	169,959	191,061

※1:平成15年5月に利用を開始した利用者の平均利用期間(平成15年5月～平成18年4月審査分の介護給付費実態調査をもとに分析)。利用期間の定義は下記のとおり。

・福祉用具種別はCCTA95コード(「ISO9999の福祉用具分類との調和を図りつつ独立したもの」として(財)テクノエイド協会が制定した分類コード)に基づき分類した。

よって、途中で別商品に借り換えを行った場合でも、同じCCTA95分類内の借り換えであれば、継続利用しているものとして集計している。

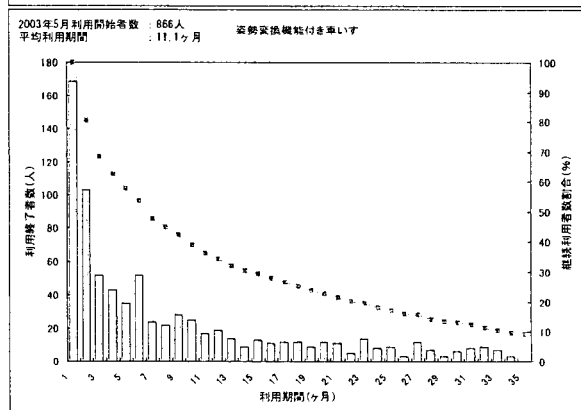
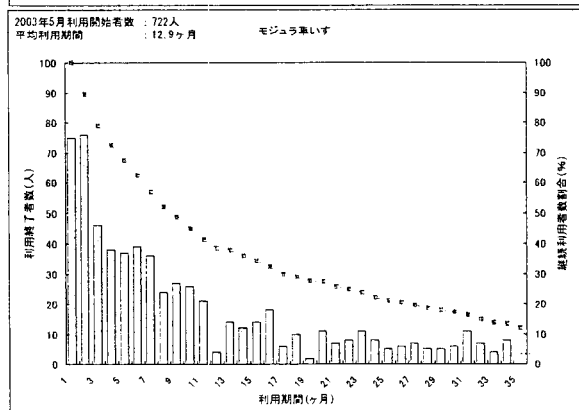
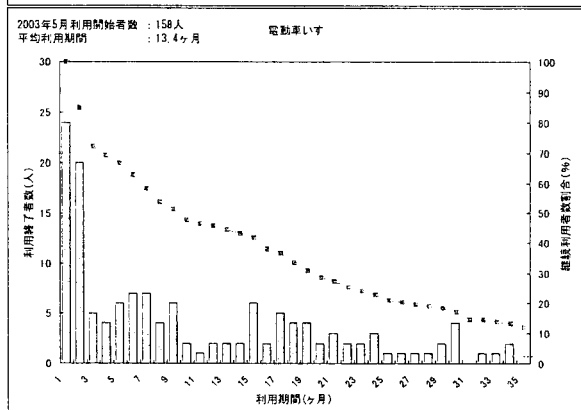
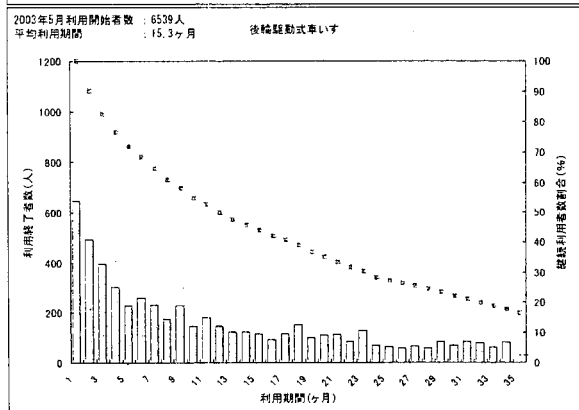
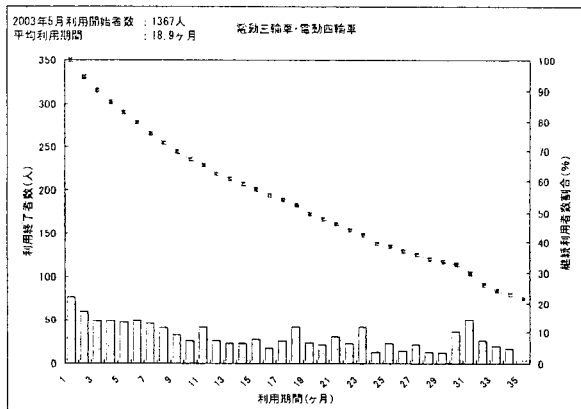
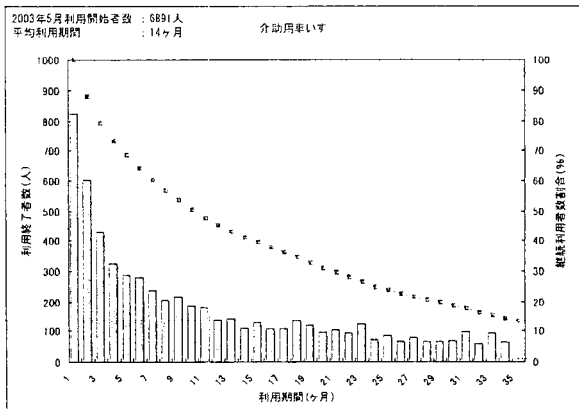
・途中利用を中断していても、2006年3月までに再度同じCCTA95分類の商品の利用を開始している場合、途中中断していた期間も利用期間に含めて集計している。

※2:平成17年4月～平成18年3月サービス提供分の平均価格(介護給付費実態調査から特別集計)。

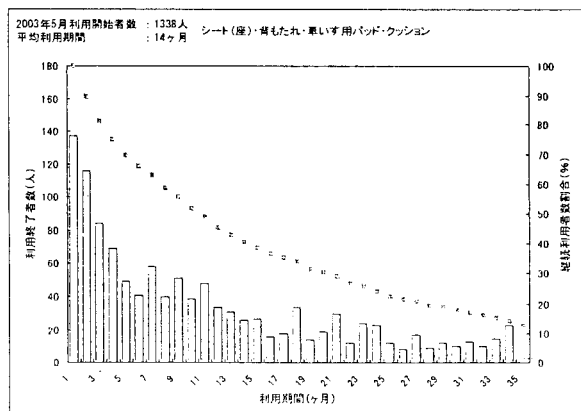
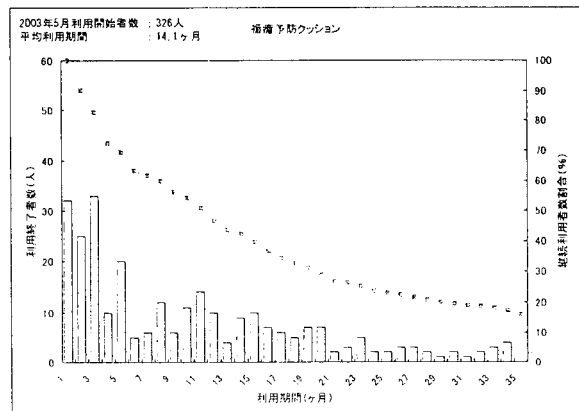
※3:福祉用具情報システム(TAIS:(財)テクノエイド協会が管理・運営)に登録されている個別福祉用具の価格情報に基づき、CCTA95の分類別に平均値を求めたもの。

福祉用具種別ごとの利用期間

○ 車いす

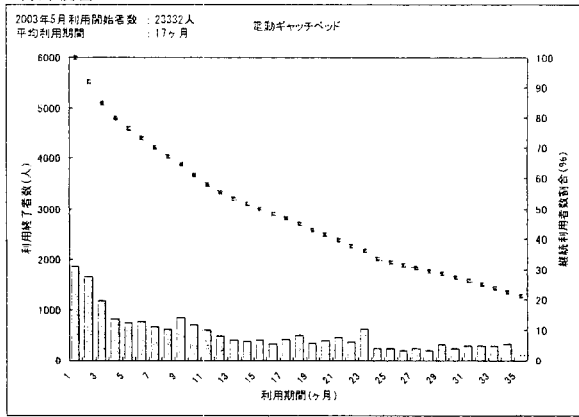


○ 車いす付属品

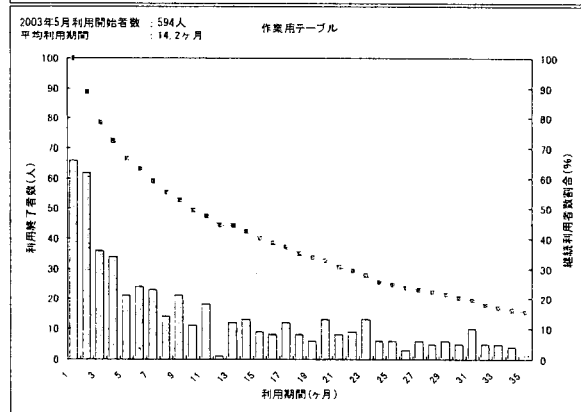
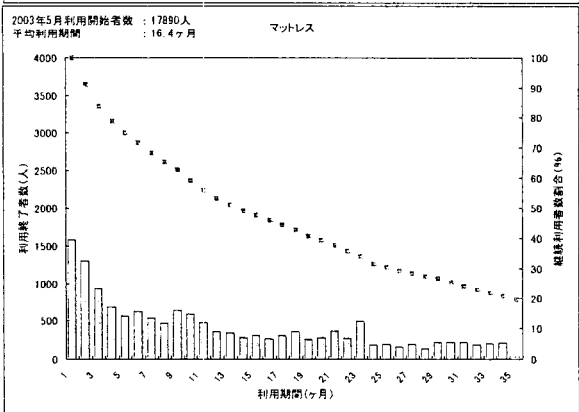
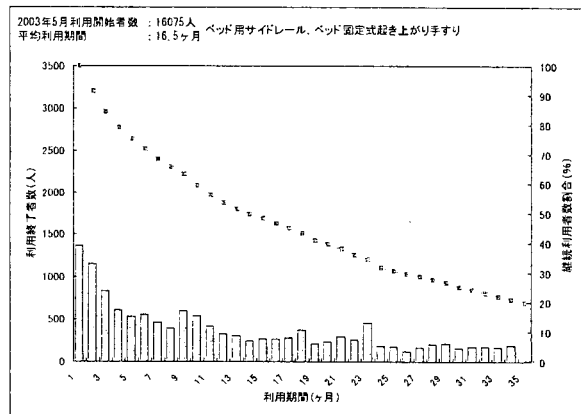
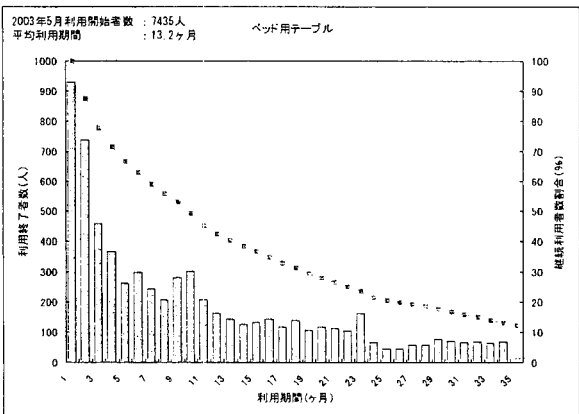


※1: 平成15年5月～平成13年4月審査分の介護給付費実態調査及び平成18年度介護保険における福祉用具貸与の実態調査((財)テクノエイド協会)結果を基に厚生労働省が作成。
 ※2: 平成15年5月に利用を開始した利用者を対象とし、利用者数が100人以上の代表的な福祉用具を対象とした。
 ※3: 福祉用具種別はCCTA95コード(ISO9999の福祉用具分類との調和を図りつつ独立したものの)として(財)テクノエイド協会が制定した分類コード)に基づき分類した。
 ※4: 利用期間が35ヶ月以上の利用終了者数については、月次推移が把握できていないため、除いている。

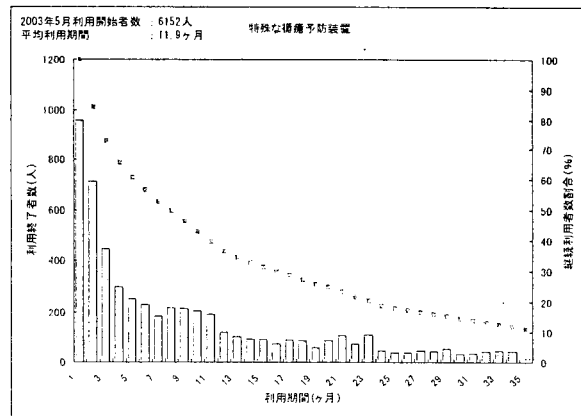
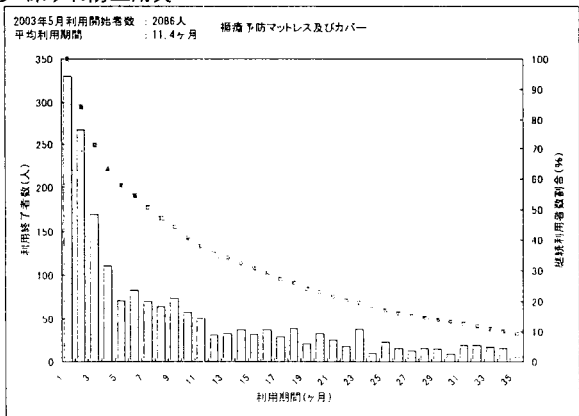
○ 特殊寝台



○ 特殊寝台付属品



○ 床ずれ防止用具



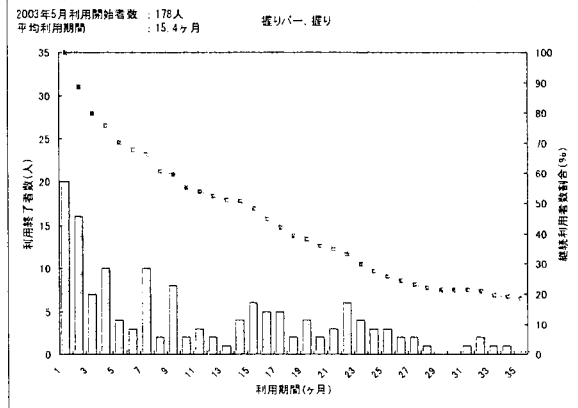
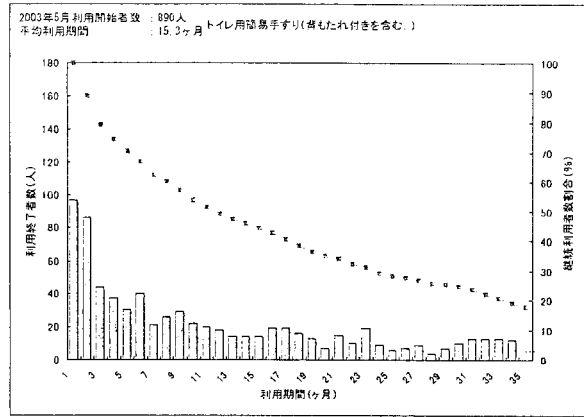
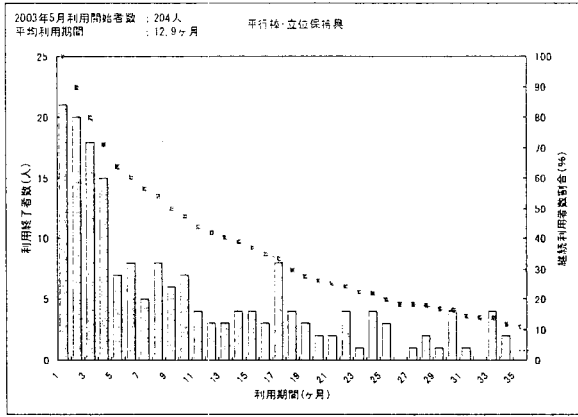
※1: 平成15年5月～平成18年4月審査分の介護給付費実態調査及び平成18年度介護保険における福祉用具貸与の実態調査((財)テクノエイド協会)結果を基に厚生労働省が作成。

※2: 平成15年5月に利用を開始した利用者を対象とし、利用者数が100人以上の代表的な福祉用具を対象とした。

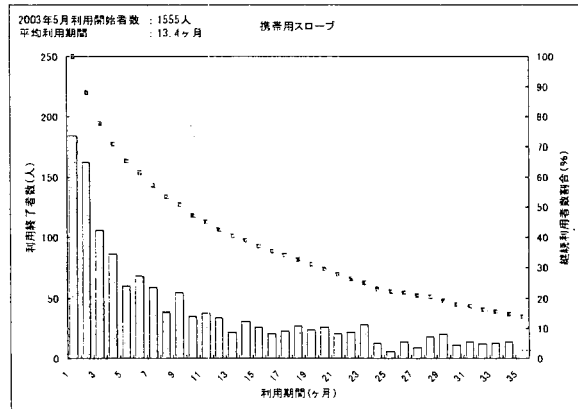
※3: 福祉用具種別はCCTA95コード(ISO9999の福祉用具分類との調和を図りつつ独立したもの)として(財)テクノエイド協会が制定した分類コード)に基づき分類した。

※4: 利用期間が35ヶ月以上の利用終了者数については、月次推移が把握できていないため、除いている。

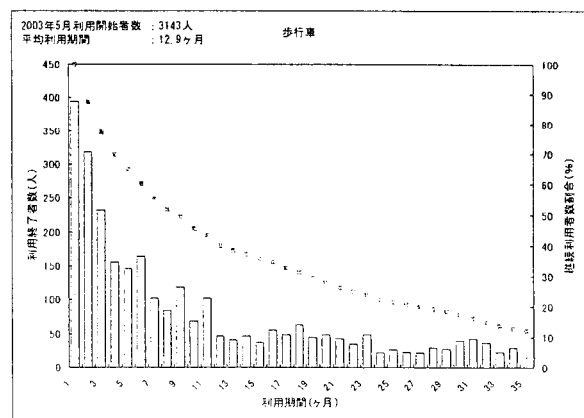
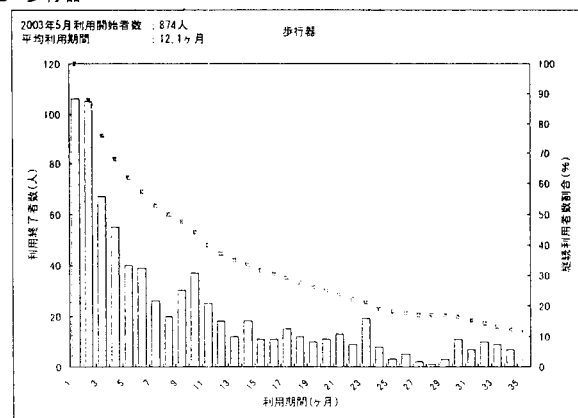
○ 手すり



○ スロープ

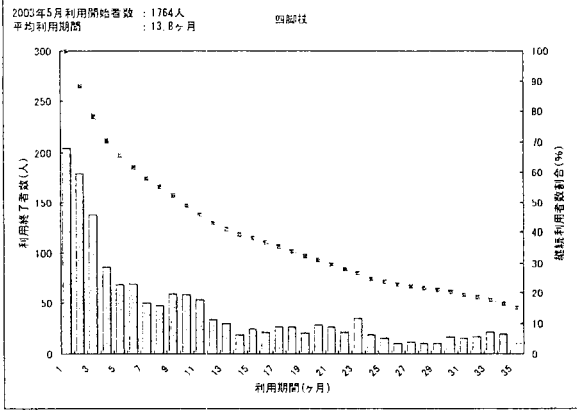


○ 歩行器

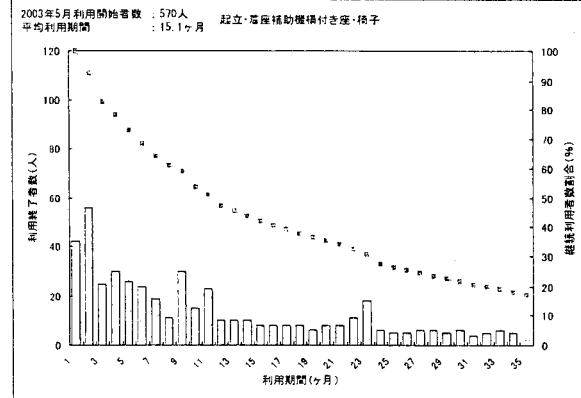
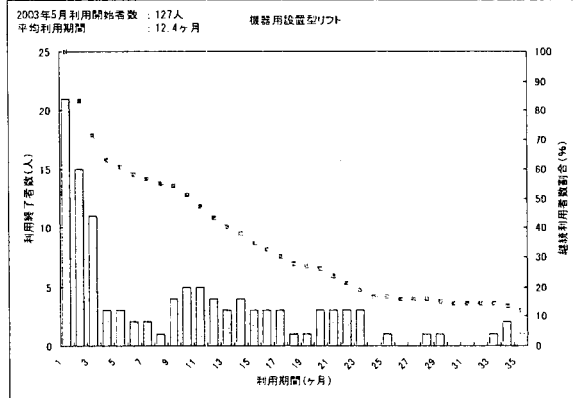
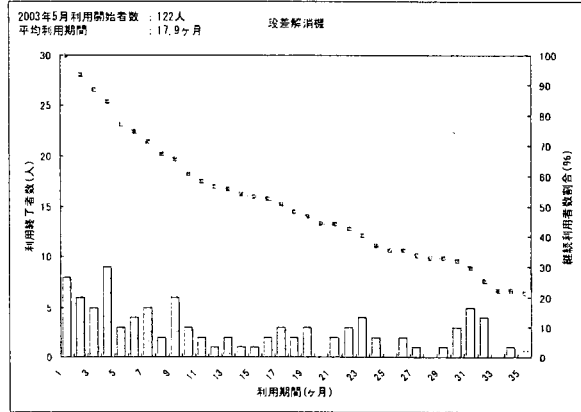
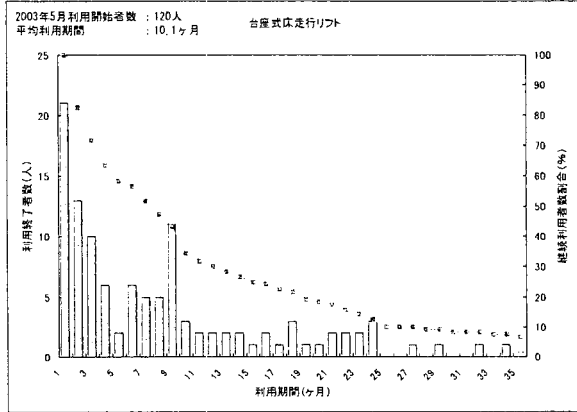


- ※1: 平成15年5月～平成13年4月審査分の介護給付費実態調査及び平成18年度介護保険における福祉用具貸与の実態調査((財)テクノエイド協会)結果を基に厚生労働省が作成。
- ※2: 平成15年5月に利用を開始した利用者を対象とし、利用者数が100人以上の代表的な福祉用具を対象とした。
- ※3: 福祉用具種別はCCTA95コード(ISO9999の福祉用具分類との調和を図りつつ独立したもの)として(財)テクノエイド協会が制定した分類コード)に基づき分類した。
- ※4: 利用期間が35ヶ月以上の利用終了者数については、月次推移が把握できていないため、除いている。

○ 歩行補助つえ



○ 移動用リフト



- ※1: 平成15年5月～平成13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((財)テクノエイド協会)結果を基に厚生労働省が作成。
- ※2: 平成15年5月に利用を開始した利用者を対象とし、利用者数が100人以上の代表的な福祉用具を対象とした。
- ※3: 福祉用具種別はCCTA95コード(「ISO9999の福祉用具分類との調和を図りつつ独立したもの」として(財)テクノエイド協会が制定した分類コード)に基づき分類した。
- ※4: 利用期間が35ヶ月以上の利用終了者数については、月次推移が把握できていないため、除いている。

【サービスの質に関する事項】

論点Ⅳ

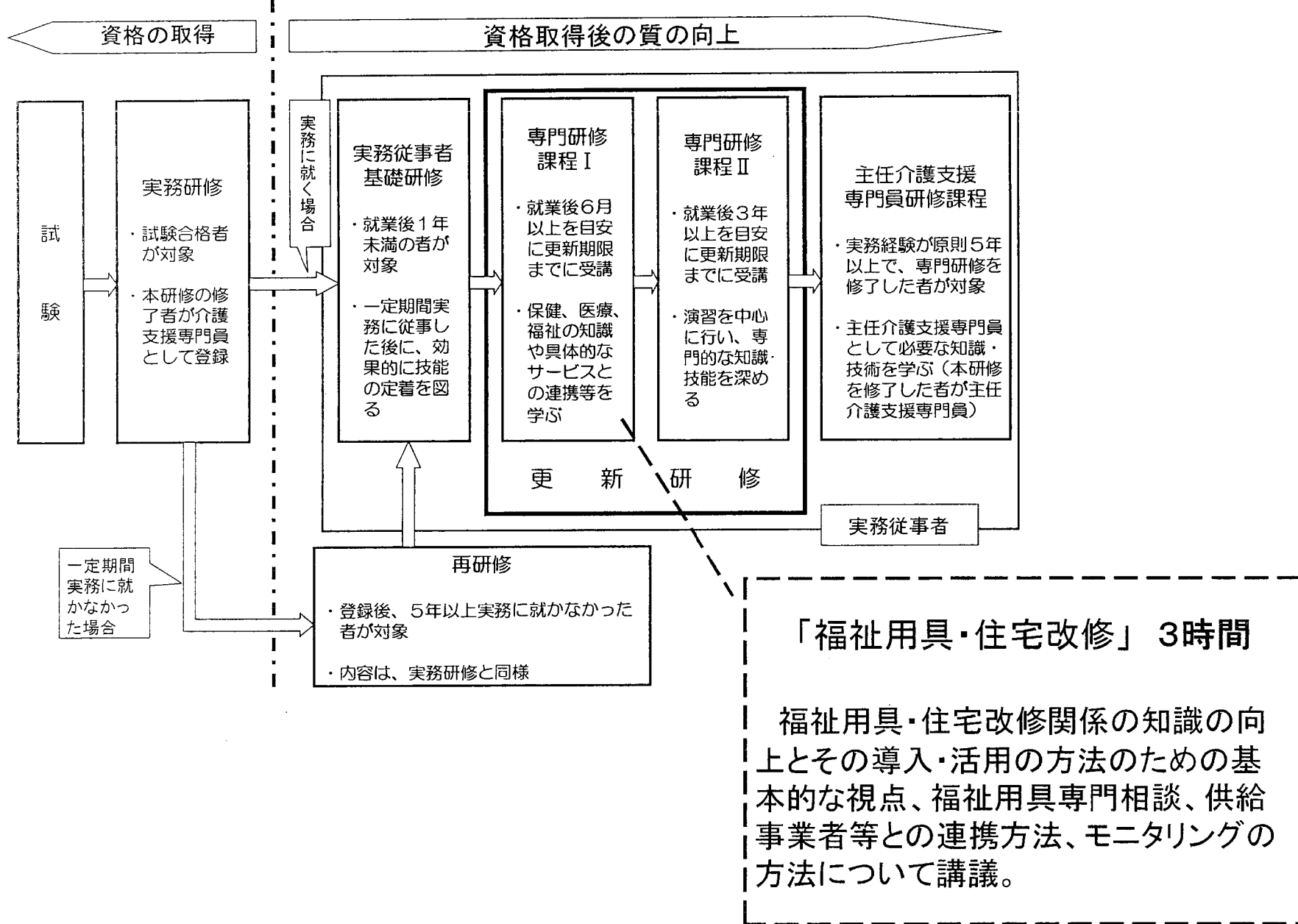
【その他】

論点Ⅷ

- ・ 介護支援専門員の研修体系について
- ・ 福祉用具専門相談員の状況について

【サービスの質に関する事項】
論点Ⅳ
【その他】
論点Ⅷ

○ 介護支援専門員の研修体系



「福祉用具・住宅改修」 3時間

福祉用具・住宅改修関係の知識の向上とその導入・活用のための基本的な視点、福祉用具専門相談、供給事業者等との連携方法、モニタリングの方法について講議。

○ 福祉用具専門相談員の状況について

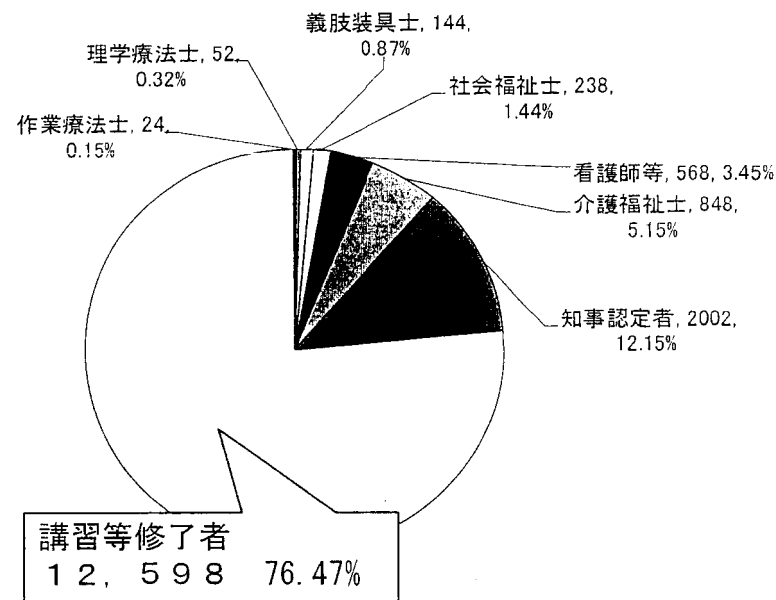
〔要件〕

●介護福祉士、義肢装具士、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、ホームヘルパー2級以上などの資格取得者。

●「福祉用具専門相談員指定講習」修了者。

※福祉用具専門相談員の76%

※講習修了者数104, 228人(平成16年度末現在)



平成15年度
介護サービス施設・事業所調査より作成

〔福祉用具専門相談員指定講習について〕

- 都道府県指定の研修機関により実施される。
- (平成17年12月現在:142講習会指定)
- 介護保険における福祉用具貸与・販売事業所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。
- 受講資格としての制限は無い。
- 講義と実技を含む全40時間を受講する。

厚生労働大臣が定める講習の内容(時間数)

- 老人保健福祉に関する基礎知識(2)
- 関連領域に関する基礎知識(10)
- 介護と福祉用具に関する知識(20)
- 福祉用具の活用に関する実習(8)

第 1 回福祉用具における保険給付の在り方に関する検討会
 において配布した資料 4 の修正について

平成 19 年 9 月 3 日に開催されました第 1 回福祉用具における保険給付の在り方に関する検討会で配布いたしました資料 4「福祉用具の保健給付の在り方に関する改善のための論点」について、以下のとおり修正お願いいたします。

・ 資料 4 の 2 ページ目

(正)

報告書からの抽出(※)		現行制度における課題	
		報告書以外に参考とする資料(案)	
Ⅲ	(P95) 推定された回収期間は、車いすが約47ヶ月、特殊寝台が約32ヶ月、歩行補助つえが約9ヶ月となるが、より詳細な分析が必要と思われる。	平均貸与期間が平均回収期間を超えて貸与される種目は、貸与という給付方式になじまないのではないか。	・全種目の平均回収期間、平均貸与期間、平均貸与価格 ・全種目のメーカー希望小売価格

(誤)

報告書からの抽出(※)		現行制度における課題	
		報告書以外に参考とする資料(案)	
Ⅲ	(P95) 推定された回収期間は、車いすが約47ヶ月、特殊寝台が約32ヶ月、歩行補助つえが約9ヶ月となるが、より詳細な分析が必要と思われる。	平均回収期間が平均貸与期間を超えて貸与される種目は、貸与という給付方式になじまないのではないか。	・全種目の平均回収期間、平均貸与期間、平均貸与価格 ・全種目のメーカー希望小売価格

「福祉用具における保険給付の
在り方に関する検討会」
第 1 回議事録

第1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9月3日（月）13:56～16:06

場 所：厚生労働省 共用第6会議室

1. 開 会

2. 議 題

①福祉用具の保険給付の在り方に関する課題の整理・明確化とその改善の
ための論点について

②その他

3. 閉 会

○古都賢一振興課長 それでは、皆様の御協力により定刻より前にお集まりいただいておりますので、早速始めさせていただきたいと思っております。

第1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存じます。委員の皆様方、御多忙の中御参加いただきまして誠にありがとうございます。

はじめに、木内大臣官房審議官より、ごあいさつをいたします。

○木内喜美男審議官 ただいま御紹介いただきました木内でございます。

本日は、第1回目の「福祉用具における保険給付の在り方に関する検討会」を開催にあたり、お忙しい中、御参集いただきまして誠にありがとうございます。検討会の開催に当たりまして、一言ごあいさつを申し上げさせていただきたいと存じます。

高齢化が進みまして、介護ニーズが高まる中、介護保険制度はサービスの質の一層の向上を図りますとともに、将来にわたって持続可能なものとしていくことが何よりも肝要ではないかと考えておるところでございます。

こうした中で、平成17年度に抜本的な制度改正を行ったところでございますが、福祉用具につきましても、真に福祉用具を必要とする者に対する福祉用具の提供が適切に行われますよう、制度の見直しを行ったところでございます。

福祉用具は、要介護者等がその能力に応じて、自立した日常生活が営めますよう、起居や移動等の基本的動作を支援する自立支援には欠かせないものとなっておりますので、適切な提供が行われますよう、制度の運用をしまいにしたいと考えておるところでございます。

その一方で、社会保障審議会の介護給付費分科会からは、福祉用具貸与の価格については、同一用具にかかる価格差など、その実態について調査研究を行うとともに、これを踏まえ、早急に報酬の在り方について見直しを行い、適正化を図ることとの答申をいただいております。

本検討会におきましては、これらの状況を踏まえまして、平成12年の介護保険法施行からの6年間を通じてわかった福祉用具の課題及び短期的、中長期的に改善できる課題の改善方策等につきまして、御議論をしていただければと考えておるところでございます。

各分野において、それぞれ見識の高い方々にお集まりいただいております。さまざまな御意見をいただきまして、今後、厚生労働省として福祉用具行政の推進に当たって参考にさせていただきたいと考えておるところでございます。

どうか、こうした趣旨をおくみ取りいただきまして、忌憚のない御議論をしていただければと思っております。どうぞ、よろしくお願い申し上げます。

○古都賢一振興課長 続きまして、本検討会の委員の皆様方の御紹介をさせていただきたいと思っております。

最初に、池田茂委員、社団法人日本福祉用具供給協会理事長でございます。

池田省三委員、龍谷大学教授でございます。

石川良一委員、全国市長会介護保険対策特別委員会委員長、稲城市長でございます。

伊藤利之委員、横浜市総合リハビリテーションセンター顧問でございます。

木村憲司委員、日本福祉用具・生活支援用具協会会長でございます。

木村隆次委員、日本介護支援専門員協会会長でございます。

久留善武委員、社団法人シルバーサービス振興会企画部長でございます。

田中滋委員、慶應義塾大学大学院経営管理研究科教授でございます。

対馬忠明委員、健康保険組合連合会専務理事でございます。

東島弘子委員、ジャーナリストでございます。

村尾俊明委員、財団法人テクノエイド協会常務理事でございます。

山内繁委員、早稲田大学人間科学学術院特任教授でございます。

なお、事務局でございますが、ただいまごあいさつをいたしました、木内大臣官房審議官（社会、障害保健福祉、老健担当）でございます。

私は、老健局振興課長の古都でございます。よろしくお願いいたします。

私の左が、北島福祉用具・住宅改修指導官でございます。

それでは、議事に先立ちまして、本検討会の運営について御説明をさせていただきたいと思っております。議事は原則公開ということでございますので、よろしくお願いいたします。

それから、本検討会の座長でございますが、田中滋先生にお願いしたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

（「異議なし」と声あり）

○古都賢一振興課長 よろしくお願ひいたします。それでは、田中滋座長にこれからの進行をお願いしたいと思ひます。どうぞ、よろしくお願ひいたします。

○田中滋座長 座長として司会をさせていただきますので、御協力のほどよろしくお願ひ申し上げます。福祉用具に関する保険給付の在り方は、単に福祉用具にどういふふうに保険を使うかだけではなくて、介護保険の根本的な性格をよく表わしている種類の給付対象だと、経済学的に面白いといつては変ですけれども、いつも考えています。

ここの給付の在り方は、長期的な意味で、いろいろな介護保険の在り方に影響を与えるかどうかはまだわかりませんが、与えるよふな議論もできるかと考えております。

差し当たり、事務局から問題設定がありますので、それに応じて皆さん方の意見を自由に言ひたいだひて、介護保険の在り方がよりよくなるよふに努力してまいりたいと存じます。よろしくお願ひいたします。

では、最初に資料の確認をお願ひします。

○古都賢一振興課長 それでは、事務局の方から、お手元の資料等につきまして御説明をさせていただきます。その前に、今回御議論いただく趣旨は、先ほど審議官からごあいさつ申し上げたとおりであります。少し私の方から補足をさせていただきます。後ほど北島の方から資料について説明させていただきます。と思ひます。

基本的に福祉用具の制度は、要介護の高齢者の方々の自立を支えるという意味では非常に大切な制度であると私どもは考えております。

現在の介護保険制度におきましても、貸与という方法と販売という2つの方法によつてサービスを提供するよふ形で、保険給付の方法に加えておるところでございます。

とりわけ、貸与制度といいますのは、介護保険制度ができてからつくりました全く新しい仕組みでございます。

にもかかわらず、急速に普及しまして、全国の要介護高齢者や、またその家族にとりましてもなくはないという仕組みにはなっているところでございます。

その一方で、介護保険制度全体を見てまいりますと、高齢者が増加する数を超えて伸びる要介護高齢者、要支援者の方々への給付をどのようにするのか。そして、そういう方々へのサービスの量の確保と同時に、費用負担という問題につきまして、やはり将来を見据えた対応が必要であろうということになります。

その一環として、平成 17 年に介護保険法を改正させていただいたということでございます。勿論、この改正は、これまでの課題だけではなくて、将来どうあるべきかということも踏まえて改正されたところでございました。

特に、利用者へのサービスはきちんと確保していかなければいけないということと同時に、やはり保険料は多くの国民の負担から成り立っているということでございますので、無駄を省きながら、必要な人には必要な給付がきちんと提供されるように、我々は不断の見直しをしていかなければいけないのではないかと考えております。

そういう意味では、17 年の制度改正を受けて、前回の報酬改定では、中重度者への給付の重点化、給付の適正化、あるいは福祉用具につきましても、その中で真に必要な人にサービスが提供できるような見直しを行ったところでございます。

そうした中で、先ほど審議官からございましたように、介護給付費分科会では、福祉用具の価格実態の把握を行って、保険給付のより適正な在り方を求めておられるわけでございます。

言ってみれば、福祉用具は、サービスの価格設定が定まっている他の介護給付とは異なって、実勢価格を基に 9 割給付するという仕組みをとってございます。

制度導入以来、利用状況などについて調査し、例えば利用の在り方が想定されないような状態像についての指針を示すなどいろいろな取組みが行われておりますけれども、やはり価格の設定あるいは経営の状況にまで視野を広げ、あるいは保険給付の在り方について十分な議論が必ずしも行われてきたものではないと私どもは認識をいたしております。

この給付費分科会からいただいた答申を基にしまして、昨年来、今日お見えの団体の協力も得ながら、また、多くの事業所の方々に御協力を願って、実態の把握に努めてきたところでございます。

この検討会では、そうした成果も踏まえながら、より具体的な御議論をいただいて、福祉用具というものが、真に必要な人のサービスとして、より成熟した制度になるよう、論点と方向性の整理をお願いしたいと思っております。発展する方向で御議論をしていただき、是正すべきものは是正して、よりよい方向を見出していきたいと考えております。

恐らく論点には短期的な課題から中長期的な課題まで幅広いものになるのではないかと考えております。

事務局といたしましても、力不足でございますが、さまざまな調査を基に積極的な資料づくりを行って、短期間で効率のよい御議論をしていただけるように努力をしたいと思っておりますし、本

日の資料もそういった観点で準備させていただいたところでございます。

ここでの御議論は、最終的には報告書としてまとめていただきまして、給付費分科会での本格的な議論の参考資料ということになるわけでございます。

その中で、やはりこういう時代でございますので、すぐに取り組むべきものは、しっかりやらなければならないと思いますし、中長期的な課題には、また、しっかりとした御議論をいただくということで、重ねてお願いいたしたいと思っております。

したがいまして、今日の資料も現状の説明から、過去の議論も制定時まででございますので、およそ8年、9年前に御議論いただいたものまであります。どう時代が変わったのか、事業が成長することでどう変わったのかということも含めて、資料もお出しして、もう一回全体的に見直していただく、そのための論点整理あるいは議論の機会になればというふうに思っております。

この後、北島の方から資料の方を御説明させていただきたいと思えます。よろしく申し上げます。

○北島栄二指導官 続きまして、私の方から説明をさせていただきます。

資料の方は、資料編で1～4、及び参考資料編で1～5ということで分かれております。

議事次第2枚目以降にあります、資料一覧及び参考資料の一覧で、まずは確認していただきたいと思えます。

過不足等がございましたら、事務局の方で御用意いたしますので、挙手にてお知らせください。

それでは、資料1より御説明を差し上げます。「福祉用具における保険給付の在り方に関する検討会の開催について」設置要綱でございます。

先ほどお話の方をいただきましたので、案の方は取れるということで御了承ください。

「1. 設置目的」でございます。社会保障審議会介護給付費分科会から「福祉用具貸与の価格については、同一用具に係る価格差などその実態について調査・研究を行うとともに、これを踏まえ、早急に報酬の在り方について見直しを行い、適正化を図ること」との答申を踏まえ、福祉用具の報酬の在り方等について、今後社会保障審議会介護給付費分科会において審議を行うための論点の整理及び技術的な事項の検討等を行うことを目的といたします。

「2. メンバー等」は、2ページ目を御参照ください。

「3. 検討事項」といたしましては、福祉用具の報酬の在り方及び保険給付の在り方に関する事項でございます。

資料1におきましては、メンバー表の次に、社会保障審議会介護給付費分科会、平成18年1月26日の答申書の方を入れさせていただいております。先ほど来、前提としておりますのは、その2枚目でございます。ページ数で言えば、4ページ目です。4つ目の事項に福祉用具の価格についての答申事項がございます。

ここにおきましては、社会保障審議会介護給付費分科会におけるこれまでの審議も踏まえ、今回の介護報酬、基準等の見直しを更に検討を進め、適切な対応を行うものとするということをお願いしております。

続きまして、資料2の御説明に入ります。

「介護保険制度における福祉用具の範囲の考え方（案）」でございます。「第14回医療保険福祉

審議会老人保健福祉部会提出資料（H10.8.24）」でございます。

福祉用具の範囲を介護保険の中で定めさせていただいております、1～7の事項がございます。これが、基本的に介護保険料で扱う福祉用具の範囲でございます。自立の促進、介護者の負担等の軽減や、一般の生活用品ではなく、介護のために新たな価値づけを有する、ある程度の経済的負担感があり、給付対象となることに利用促進が図られるもの等、7つの判断要素でございます。

ただ、一方で、その中で福祉用具の給付方式として、販売の方に対象として考えております事項に関しましては、以下の2項について規定をさせていただいております。

購入費の対象用具は例外的なもの、原則は貸与でございますが、購入費の対象用具は例外的なものであるが、判断要素として対象用具を以下の2項により選定しております。

1項目が、心理的抵抗感が伴うもの。

2項目が、再度利用できないものとさせていただいております。

続きまして、同資料の2ページ目「介護保険における福祉用具（概要）」でございます。御案内のように、福祉用具の給付は在宅サービスでございますが、更にそのサービスが貸与サービスと購入サービスに区分されております。貸与サービスにおきましては12種目、購入種目におきましては5種目を規定しているところでございます。

支給限度基準額におきましては、貸与におきまして、要支援、要介護等の支給限度額の範囲内において他サービスとの組み合わせ。

購入におきましては、10万円ということで、介護度にかかわらず、定額ということでございます。

続いて給付割合でございますが、サービス利用料の9割を貸与においては支給する。購入におきましては、購入費の9割を支給するということになります。

更に給付額でございます。公定価格制ではございません。現に要した費用、実勢価格ということで貸与及び購入とも設定させていただいております。

3ページ目でございます。福祉用具の導入に関わるプロセスの中で、関わってくる専門職種の連携及び業務を書いているところでございます。

左側がプロセス、右側が実施者となっております。主に必要性の判断からモニタリングまでは非常に重要な点ではございますが、必要性の判断におきましては、介護支援専門員、品目の選定におきましては、介護支援専門員及び福祉用具専門相談員、搬入取り付け調整には専門相談員等、適合性判断、使い方指導におきましては、福祉用具専門相談員、モニタリングにおきましては、福祉用具専門相談員、介護支援専門員の連携ということになっております。

実際に物をレンタルするばかりではなく、人が関わるサービスということを、こちらの方で明確に御理解いただければよろしいかと思っております。

4ページ目にまいります。こちらは、まず、福祉用具専門相談員の業務を整理させていただいております。上のチャートの御説明の前に、下の文章中、四角の囲みをごらんください。

「福祉用具専門相談員の業務」といたしまして、貸与、販売について整理をさせていただいております。

黒丸は導入時、白丸はサービス提供中に行うサービスということでございます。それぞれ記載が

ございますけれども、そこは御参照ください。

その内容を踏まえ、イメージとして示したものが、その上のチャートでございます。サービス提供期間が12月の場合ということで例を取り、給付方式が貸与、販売の場合は、そのコストがどのように算定されていくかということを示しております。

貸与、販売、それぞれに物品にかかるコスト、人的サービスにかかるコストがございます。貸与におきましては、物品のコストに関して、継続的に算定ということでございます。人的サービスにおきましては、継続的に算定、点検等が※印として特だしでございます。

なお、利用期間中の前後におきましては、終了時に搬出等がございます。それも四角のAということで御参照ください。

一方、販売におきましては、物品、初回のみ算定ということ、人的サービス、初回のみ算定ということでございまして、貸与と違い、当然ながら物品においては販売という形式を取らせていただいております。

人的サービスにおきましては、貸与サービスの導入時の内容より、消毒、保管を抜いたものが、ほぼ販売時の人的サービス、初回のみ算定する内容となっておりますということでございます。

続きまして、5ページ目でございます。これは、販売及び貸与の流れということで示させていただいております。

指定福祉用具貸与事業者及び指定特定福祉用具販売事業者、それぞれに分けてチャートとして書かせていただいております。御参照ください。

以上のようなところが、資料の2におきます、福祉用具制度の内容というところでございます。御説明を続けさせていただきます。

資料3、こちらはテクノエイド協会が18年度の事業で行いました「介護保険における福祉用具貸与の実態に関する調査研究」の概要でございます。

委員の先生方には、事前にお手元へ報告書をお配りしております。その報告書の内容を概要としてまとめさせていただいたものでございます。

なお、後ほど、5～6ページ目辺りに下線を引かせていただいておりますが、これは特に振興課の方として課題としてとらえてはどうかということで引かせていただいたもので、テクノエイド協会さんの御提出の資料に加筆をさせていただいたものということ、まず、お断り申し上げておきます。

それでは、1ページ目より御説明を差し上げます。事業の目的でございます。3つ目のパラグラフを見ていただきますと、本事業では、介護保険給付実態による個票データを基に、同一福祉用具についての価格差の実態について調査するとともに、貸与事業者における収支の状況、貸与価格の設定方法、更に実際の介護保険福祉用具利用者に対して、貸与サービス全般に関する意識調査等を行うことにより、介護保険における福祉用具貸与事業の実態及び課題について明らかにすることとしたということでございます。

「Ⅱ. 事業の実施概要」でございます。委員会を設置いたしまして、御意見もいただいたということで、2番目に関しましては、レンタル価格についての分析、貸与価格の価格差の実態について、

介護給付費実態調査によるデータを基に貸与価格の分布から分析を行いました。

3点目、福祉用具貸与事業者に対する実態調査等、損益及び費用構造等を把握する目的から実態調査を行い、それとともに、貸与価格の設定方法等を把握するためのアンケート調査を実施いたしました。

この調査対象といたしましては、福祉用具、貸与事業者を対象として、平成18年9月30日時点で、登録がある9,003事業者を級地及び事業者数で総括し、2分の1の無作為抽出4,502事業者を対象といたしました。

調査期間は、調査月平成18年11月でございます。

更に調査票といたしましては、委員の先生方のお手元でございます資料の中に別添として付けさせていただいております、損益や資産所得状況等を把握する目的であるA票、価格行動等を把握する目的であるB票でございます。

回収状況といたしましては、回収の数が1,199、有効回答数が195、有効回答率が4.7%となっております。

こちらの方は、電算審査基準を設定の上、記載された数字の整合性が確認されたのみを集計対象といたしましたので、調査数は少数にとどまったということでございます。必ずしも現在の福祉用具貸与事業所全体を代表するものではない。現時点で、福祉用具貸与事業を独立的に会計把握している。一部事業所の状況であることに留意していただきたいということでございます。

続きまして「4. 利用者に対する調査」でございます。利用者の介護保険貸与価格等に関する意識及び貸与事業者選定に当たって、特に留意している事項等を把握するためのアンケート調査でございます。調査対象は車いす、または特殊寝台を利用している1,400人を対象といたしました。

調査月は、平成18年12月～平成19年1月まで。

調査票といたしましては、レンタルサービスに対する意識に関する事項等でございます。

回収率といたしましては、50.6%でございます。

4ページ目に移ります。「Ⅲ. 調査結果の概要」でございます。

「1. レンタル価格の分析について」。分析の対象とした期間は、2005年、平成17年4月より2006年、平成18年3月までのサービス提供分としました。

給付費明細書のうち、TAISコードが入力されていないデータについては、商品进行特定できないため、分析から除外いたしまして、1～12の種目について、おおむね50%前後を対象といたしました。

更に、給付額シェアの第3位までの商品について、シェア、価格の分布、受給者別のレンタル価格の十分位数を算出いたしまして、価格差の大きさを十分位分散係数を用いて評価いたしました。

十分位分散係数とは、その値が小さいほど分布の広がりの程度が小さいことを示しておる数字でございます。

その結果、ごく一部にはずれ値はあるものの、平均単位数が1,000単位を超える商品についての十分位分散係数は、おおむね0.3以内に収まっており、全国物価統計との比較においても、実態として過大な価格差は認められてはおりません。

同様の分析を地域区分や事業者規模別、競合する事業者等でも試みましたが、上記と同様、実態として過大な価格差は認められておりません。はずれ値は、ごく一部であったが、著しく高額な請求がなされている製品については、その理由を把握したり、必要に応じて指導したりする仕組みの検討も必要と考えられると報告されております。

続きまして、福祉用具貸与の価格の動向でございます。「(1) 介護給付費実態調査からの分析」でございます。

介助用車いす、後輪駆動式車いす、電動ギャッジベッドについて2003年4月～2006年3月のレンタル価格の推移を見ると、価格はおおむね下落傾向でございました。福祉用具種類別に貸与価格の推移を見た結果、貸与価格の下落は市場に新製品が投入される際に、レンタル価格が下落することで、全体の平均価格も下落する傾向にあると推察されております。

介助用車いす、後輪駆動式車いす、電動ギャッジベッドについて、要介護度別の継続利用期間を算出した結果、要介護度が高いほど、継続利用期間が短い傾向にあることが確認されております。

更に「(2) 事業者の価格に関する意識」でございますけれども、福祉用具貸与事業では、他社との比較の中で価格を設定するよりもサービス内容や仕入れコストを基に設定する事業者が多い市場であることが推察されました。

続いて「(3) 利用者調査の結果」でございます。貸与事業者の選択に際し、利用者自らが複数の事業所ごとの価格を比較するケースは少なく、また、介護支援専門員も複数の事業所の情報を利用者にて提供するケースが少ないと推察されております。

6ページ目に移りますと、以上の結果から、サービス内容や貸与価格に関する情報、更には利用者自らが比較検討できるような環境づくりが必要であるものと考えられております。

続きまして「3. 福祉用具貸与事業の損益及び費用構造」でございます。こちらのポイントとしましては、貸与する福祉用具は種目によって、おおむね3～4年で購入価格を回収するものと、1年で回収できるものがあることが想定できたということでございます。

「IV. まとめ」でございます。必ずしも競争的な市場にはなっていないということが報告されております。更に貸与事業で求められているサービス内容に見合う対価に着目した価格の在り方を明確にすることが重要である。更に福祉用具貸与における保険給付の在り方についても検討が進められることが望まれると報告をいただいております。

以上が資料3、調査結果の概要でございます。

提出をさせていただいております資料編の最後でございます。資料の4、これは横置きのパーパーでございます。I～Vまで整理をさせていただいております。内容といたしましては、今、御報告いたしました、報告書から抽出をいたしまして、更にそれが現行制度による課題として事務局で考えた点をまとめさせていただきました。

そこに、報告書以外に参考とする資料、これはあくまでも案でございますが、すでに参考資料として提出しているもの、今後収集及び調査・集計を必要とするものをあわせて整理させていただいております。こちらの方は、御議論の際、活用いただきたいというものでございます。

内容といたしましては、先ほど抽出したものを書かせていただいておりますということで、特に現行

制度における課題について御説明差し上げたいと思います。

価格の最大値における記載の方からは、価格差ではなく、記入ミスや不正請求と推測されるはずれ値が存在しているのではないかとございます。

更には、利用者が事業者の選択を自ら行う際の情報の不足等に関しまして、適切な情報を得た上で選択を行っているか、市場原理が働いていないのではないかとございます。このところを課題としてとらまえております。

2 ページ目のⅢでございます。推定された回収期間、これが長期に及ぶものと、短期に及ぶものがございまして、より詳細な分析が必要と思われまますが、平均貸与期間が平均回収期間を超えて貸与される種目は貸与という給付方式になじまないのではないかとございます。このところを課題としてとらまえております。

3 ページ目でございます。課題のⅣ、サービス内容に見合う対価に着目した価格の在り方を明確化すべきではないかとございまして、課題といたしましては、不明瞭なコストが存在しているのではないかとございます。人的サービス、物的サービス、両方を分ける必要があるのではないかとございます。等々を挙げさせていただきます。

最後の4 ページ目でございます。種目によりましては、短期間で返却される場合と、長期間貸与を受ける場合の二極化が見られております。これは、利用者の状態像の予後に応じた給付が行われていないのではないかとございます。このところを課題としてとらまえております。

以上が論議として御活用いただけるよう作成させていただきました事務局の案でございます。

1～4 について資料の方を説明させていただきました。参考資料1～5につきましては、議論の際に必要な場合は、また事務局の方で御説明をさせていただきます。その他、不足等ございましたら、追加説明させていただきますので、適宜御指示ください。

以上でございます。

○田中滋座長 ありがとうございます。課長による検討会の趣旨それから指導官による資料の説明がありました。議論をする前に、何か技術的な質問点とかございますか。よろしゅうございますか。書かれていたことに対し確認のための質問のたぐいがあれば、聞いておいた方が話が進むと思いが、よろしいですか。

では、もし後で出てきましたら、そのときにということで、順番に議論して、今の資料4に基づいて議論していけばよろしいですね。

では、主に資料4の方に書かれている順番に議題を設定して、皆様方の専門的な御意見を伺います。問題の設定がⅠ～Ⅴまでありますが、Ⅰから順番に話をしてみたい。

Ⅰ番の価格の最大値が非常に高額になっているケースが存在する。この点に関して何か御意見はおありでしょうか。御意見とは、別に答えを求めている質問にかざられず、この件についてはこういうことはしらべなければいけないのではないかとございます。このような考え方ができるとか、何でも結構でございます。

では、対馬委員、お願いいたします。

○対馬忠明委員 はずれ値ということですが、この資料の中にも参考資料5で、国保の介護

給付費の適正化システムについて書いていますけれども、これはどうなのでしょう。医療保険なんかですと、当然支払基金なり、国保連合会なり、ないし我々保険者の方でチェックして行って、過誤請求、不正請求があれば、当然それはおかしいと、返してくれということをやるんですけども、この件についても明らかに平均値からはずれていておかしいではないかというのがあれば、それは返していただくということが自然だと思うんですが、実態はどうなっているのでしょうか。

○田中滋座長 課長、お願いします。

○古都賢一振興課長 基本的には実勢価格、制度的にはこちらで価格を公定しているわけではないので、今の制度では実際にかかった費用の9割を給付するということになります。したがって、平均値を超えているからといってどうかというのは、その段階で一概には言えないんだと思います。

ですから、本当は保険者の方で、利用者さんがそういうことをちゃんと認識されているかどうかとか、あるいは十分なサービスの情報が提供されて、あえてそういうものを選んでおられるかどうかとか、そこら辺りは、むしろきちんと調べていただいて、そこに何らかの問題があるや、なしやというところから御議論いただいてやっていただくのはどうかと思います。

今の段階では、公定価格という形ではありませんので、すぐ価格をもってして単純にだめだということとは言えないと思いますが、要するに提供の仕方の問題があるかどうかということについては十分議論して、そこから見て問題があれば何らかの措置を考えることはあろうかと思います。

○田中滋座長 どうぞ。

○対馬忠明委員 確かに実勢価格ということですので、公定価格なり、医療のように実際に必要がない診療行為であったということではないので、ちょっと難しいのかもしれませんが、また、そのことが今回こういった場で議論するということになっているのかもしれないんですけども、ただ、実勢というのは、市場の売り手と買い手があって、そこで相対でもって決まっていくわけですね。そうすると、一定のばらつきがあるんですけども、この辺りになりますと、本当に市場の実勢ということが言えるのかどうか。特にはずれ値の問題です。

そういうことからすると、現行でも何もしなくてもいいということにはならない気もするんですけども、その辺りはどうなのでしょう。

○田中滋座長 どうぞ。

○木村隆次委員 今回の対馬委員のお話ですが、はずれ値というところが、例えば電動ギャッジベッドで1番という製品番号の全く同じものがあって、その実勢価格からはずれているというのか、例えば平均で5万円ぐらいのものが、全く同じものが20万円でレンタルされていた。そういう見方をしていかないと、まずだめだと思いますし、それから同じく電動ギャッジベッドの中の機能の分類で見ていかなければいけないのかなと思うんですけども、全く同じもので全然違うお金でレンタルされている、これはどう考えたっておかしいんだと思うんです。

そこで、委員が共通に理解するのに、国保連の適正化システムで、どこまでそれがわかるかとか、例えば今言ったある製品番号のギャッジベッドを、調べていくと、価格がばらばらでレンタルされていることがわかるのかどうかとか、そういうところがわかってから次の段階に議論した方が話が進むのではないかと思います。いかがでしょうか。

○田中滋座長 どうぞ、指導官。

○北島栄二指導官 では、私の方から少し参考資料も含めながら今のお話の中で御参考としていただきたい内容について御説明差し上げます。

皆様のお手元にございます、参考資料の5をごらんください。今のお話の中にも出ておりました「国保連合会介護給付適正化システム」の御説明の資料でございます。横置き資料となっております。皆様のお手元では一番最後に当たる資料です。

こちらは国保連システムでございますけれども、まず1ページ目。不適切なサービスの解消及び不正の根絶のため、検出困難な不適切もしくは不正な事業者や利用者を発見し、給付の適正化に活用していくための資料を提供することを目的としております。各国保連合会が保険者及び都道府県に情報を提供しているということです。

次のページがスキームでございまして、四隅に都道府県、保険者、サービス事業者、支援事業者という位置づけでございまして、真ん中に情報が集まり、突合チェックによる審査が行われるということでございます。

更にもう一ページ進んでいきますと、それをういまして、適正化システムということでございます。

まず、左の一番大きな丸でございますけれども、給付実態、実績等でございます。そこから給付の実績を活用した、事業者、利用者の抽出により、より狭められる。更に不適正、不正の可能性のある事業者の絞り込みができるということでございます。

こういった仕組みをうまく活用してまいれば、先ほど来より、対馬委員の方からも御指摘がございます、実態にあるというものに対して、そのままよいかということに対する具体的な対策というものが見えてくるのかというふうに事務局の方でもとらえております。

以上でございます。

○田中滋座長 ありがとうございます。どうぞ、東島委員。

○東島弘子委員 資料4でございますけれども、利用者は適切な情報を得た上で選択を行っているかというのは、多分にダブるところだと思うんです。

申しましたのは、テクノエイド協会の報告書を見ましても、例えば82ページに利用者は過半数が自由価格、実勢価格であることを知らないという問題がございます。これは、介護保険制度が7年も経ってという大変ですけども、7年経ってなおも事業者が自由価格、実勢価格であることを利用者が知らないというのは、やはりこれは利用者の情報の非対称性という意味では、かなりの部分のマイナスではないか。これの方策が要るのかなというのが1点。

もう一点は、今、はずれ値のお話がありましたけれども、著しく高額というところも勿論研究の余地というか、改善の余地はありますけれども、では、報告書を見ても、今度は著しく低額というのがあります。

低額というところは、例えば市場原理的なものの中で、このままでいいのか。勿論それは利用者さんからすれば、安い方が望ましいんですけども、では、それと先ほど来の物だけではなく、人が関わるサービスという御説明もありましたけれども、人が関わる部分はどうなっているのかとい

うのは、まだもう少しそのところは、著しく高額の部分の突合の適正化システムと同じように、低額というところも研究の余地があるのではないかなと思います。

以上、2点です。

○田中滋座長 ありがとうございます。問題点1だけではなく、2もセットにして話した方がいいという御指摘は正しいと思います。

それから、著しく高額だけではなくて、著しい低額で質の問題が発生していないかという問題提起をいただきました。

どうぞ、石川委員。

○石川良一委員 同じ商品でありながら、極めて高額なものも存在をしているわけでありまして、この機会に、まず、この実態というものを速やかに公表する必要があるだろうと思います。

また、実際に利用者は負担をしているわけですから、利用者保護という観点からしましても、はずれ値の公表を行うということが当然であると思いますし、こうした事実を、まず、しっかりと公表して、しかも先ほど少しお話がありましたけれども、高額、低額を含めて非常にばらつきがある。その実態と原因というものをきちんと調査をする必要があるだろうというふうに思っています。

○田中滋座長 ばらつきとははずれ値は、統計的には違いまして、この調査報告書だと、ばらつき自体はさほど問題があるとは書かれていません。はずれ値が問題です。当然、市場価格とは、どんな財でもそうですが、一定のばらつきが存在して、それがほかの介護とは無関係の財と比べて必ずしも大きくはないとの発見が、この報告書の趣旨なので、今、石川委員のおっしゃったことは、むしろはずれ値の話です。ありがとうございました。

池田(省)委員、お願いします。

○池田省三委員 福祉用具貸与の利用者一人当たりの費用額は、1万4,900円ですね。1割自己負担ですから、払っているお金は1,490円ということになります。そうすると、1,490円は2倍になったって3,000円、3倍になったって4,500円です。要するに自己負担の面から利用者が価格で選択するということは、ほとんど期待できません。

自由価格であるということ、私はもともと賛成なんですけれども、利用者が何をもって選択するかということに着目する必要がある。それは何かということ、品質がいいということです。

もう一つは、人的なサービスがきちんと回っているということ。ですから、そのところの情報がきちんとうまく公開されていく、それが実は利用者の選択の一番大きい要因だろうと思うんです。価格でやったところで、ほとんど選択機能は動かないという気がいたします。

基本的にはいいもの高いというのは当たり前のことだと思うんです。ですから、ギャッジベッドを上限幾らということになると、それはまずいという感じ。ただ、保険給付で出せるところは、ここまでですよという考え方もあると思いますが、それは将来的な議論でしょう。

もう一つは、はずれ値は確かに今の制度では実勢価格だから、保険者が何も言えないという議論はどう考えてもおかしい。はずれ値を出している事業者については、呼び出して適切な意見を述べる、これは保険者として、私は当然のことだと思うんです。ですから、それができないということではないですよ。

○古都賢一振興課長 報告聴取とかはできるわけです。

○池田省三委員 ペナルティーを課せられない。

○古都賢一振興課長 すぐには課せられないです。ですから、どこかそこで違反がありや、なしやとか、それから報告聴取で、いろいろ聞けるということは当然だと思います。

○田中滋座長 石川委員の言われた、はずれ値に関する情報公開については、いかがですか。

○池田茂委員 はずれ値か何か知らないですけども、世の中の商品は、安いものから高いものがあるんですから、飛行機だって、何千円からアメリカへ行ける券から高いのまであるんですから、それを何が適正かというのは難しいですよ。

それで、池田(省)先生のお話のように、お客さんは価格に余り興味がないのは、自己負担が10%だから、ほとんど関係ないから興味がないんです。

ですから、もし、介護給付費を抑えるというのなら、ある金額よりも、お客さんはいいものがほしい人もたくさんいるわけですから、公定価格というのは、私は反対なんですけれども、例えばベッドならベッドでもいいですから、ある金額を超えたら負担率を3割から4割に高くするとか、選択権を与えてやらないと、例えばここにも公定価格と出ていますけれども、公定価格にしたらず、メーカーは開発意欲はなくなるし、必ず品質も下がるわけですから、やはりある程度の枠を設ける、それを超える人には負担率を高めるとか、そういう選択権を与えるような形にしないと、何が適正価格か、やっている人間もわからないんですから、やっていない人間はもっとわからないと思います。

我々はサービスですから、飛行機の運賃を見たって、あれもサービス業ですから、こんなに差があるんですから、何が適正かと決めるのはなかなか難しいと思うんです。

ですから、価格というところには、お客さんの判断で決めるような仕組みにしてあげないと、これは高いだろう、安いだろうという議論は非常に難しいと思います。

○田中滋座長 公定価格の話と、保険給付額あるいは保険給付率とは別の議論であるとの指摘ですね。それから、さっきの東島委員の話とつなげると、お客様が選ぶというけれども、お客様がそういう情報を持っているかどうかわからない、が今までの議論ですね。価格も情報の1つとして、最大の決定要因ではないけれども、情報の1つにはしているだろう。それを知らないで決定しているのと、知っていて、なおかつ高い価格では全然意味が違うので、それを区別しようとの議論がなされています。

どうぞ、お願いします。

○古都賢一振興課長 今の価格の話でありますけれども、現在、情報公表制度をやっており、全事業所の方々に年1回情報を公表していただいています。その中に、全部事細かに書けないので、上限で一番高い価格、例えば車いすで最大幾らの価格で貸与しています等ということ公表しておりますので、本来は、地域で貸与事業者さんを比較していただければ、車いすでこの額のところもあれば、安い額のもあるということで、利用者の選択として、これを使っていただくというのは、1つの方法かもしれません。そういう意味では、一番高い価格というのは、本来、各事業所さんが隠さない限りは、基本的には公表されているということだと思います。

○田中滋座長 どうぞ、木村(憲)委員。

○木村憲司委員 私は、福祉用具のメーカーの団体として申し上げるので、流通の価格について決定する立場ではないということを前提に申し上げますが、いずれにしても福祉用具のメーカーにしても、福祉用具の貸与に関わる事業者の方も、介護保険という制度の下で、非常に貴重な財源を使って我々のビジネスが成立しているという自覚は十分に持っていると思うんです。

ただ、こういう調査をしたときに、極めて高い価格がはずれ値として出てきたということであれば、やはり極めて高いはずれ値だけでも、その実態を調べてみるということが、我々業者にとっても、非常にこれからの姿勢としても、あえて我々が公表するというような姿勢があってもいいんじゃないかと感じました。

○田中滋座長 調べてもらった方がありがたいということですね。

○木村憲司委員 はずれ値についてです。

○田中滋座長 どうぞ。

○池田省三委員 私は1時間しかいられないもので、誠に恐縮なんですけど、先に発言させていただきます。例えば車いすなら車いすについてどんな製品があるかという標準的なカタログみたいなものというのは、県単位の事業者辺りで用意できて、その中から選ぶということだって可能ではないかと思うんです。要するに、いいものが高いということは否定してはいけません。

福祉用具が自由価格になったというのは、ある意味で非常に評価しているんですけども、さっきおっしゃったように、福祉用具の技術革新、開発みたいなものを促進していくというのは、これからすごく重要なんです。それは、単に日本の高齢者だけでないと思います。これから NIES、その後中国と、アジアが急速に高齢化していくときに、福祉用具というのは、大きな輸出産業になる可能性もある。その芽を摘んではいけないということで、高いものは高く売っていいという前提に立って、何で高いのかということがわかるような仕組みはできないか。一般的に言えば、こういったものというのは、業界なりが1つの努力みたいなことをするのだろうけれどもね。

そこで質問なんですけれども、調査の回収状況を見ると、有効回答率が4.7%で信じられないような数字になっている。回答率は28.9%、3割切っているんですけども、我々が研究で一般的にアンケート調査を出しても、大体3分の1は戻ってきますね。業界がやって、この回収率ということは、どうなんだろう。ある意味でまだきちんとした業界自治とか、そういったものというのできていないとするのであれば、それをどうするんだということを考えることも非常に重要だと思います。

○田中滋座長 回答自体が低いことが問題である。どうぞ。

○北島栄二指導官 一応、調査の回収率の件でございますけれども、大きく2つの調査がございます。1つは価格の分析の対象としてレセプトを用いたもの、こちらの方はおおむね50%程度を対象としております。

一方で、今、池田(省)先生がおっしゃいましたレセプトではなく、損益表の分析、これにおきましては4.7%ということでございます。ですから、価格の御議論のときの調査は何か、損益のコストに関しての調査は何か、それぞれの回収率及び有効回答率を御参考いただければと思います。

○池田省三委員 後段のものというのは、かなり技術的に難しいから回答が困難だったとか、間違いが多かったということなんですかね。

○北島栄二指導官 そちらにおきまして、注釈している部分がございます。それも続けて御説明ということでよろしいでしょうか。

○田中滋座長 はい。

○北島栄二指導官 まず、元に戻りまして、資料の3で御説明いたしました内容でございます。2ページ目でございます。4.7%ということでございます。

これは、分析対象とした調査票は少数にとどまったということで、あえてこちらの報告書の方でも注釈を入れさせていただいております。これは整合性が確保された正確なデータ集計を行うため、サンプルを絞り込んだためということでございます。

ですから、有効な回答数としては少ないんですが、回収の数はそれより多かったということです。

では、なぜそのように少なくなったかといいますと、電算基準を設定の上、記載された数字の整合性が確認されたもののみを集計の対象としたということでございます。

繰り返しになりますけれども、これがすべての代表値ではないということに御留意もいただきたいということでございます。

○田中滋座長 池田(省)委員、これは3つの調査がありまして、レンタル価格についての調査と、経営の調査と利用者調査です。レンタル価格の方は、もともとレセプトの統計で5割ぐらいの回答があるのに対し、実態調査は、事業所ごとの損益は事業者として分類し切れない場合もあったためもあって少なくなった。レンタル価格の調査の回収が4.7%ではない。すみません、見方が少しわかりにくかったかもしれません。

次に、池田(省)委員が早めに退席されると伺っているので、3、4、5についても、一言いってから帰らないと、せっかく来たのに、おれは言い足りなかったと思われるといけないので、どうぞ。

○池田省三委員 申し訳ございません、座長の配慮をいただきまして、まず、3の方なんですけど、これは理由がきちんと整理できれば、言わば貸与と購入、それをどこで分けていくかということが整理できるのではないかとということと、やはりどうも福祉用具そのものをケアマネジメントするとか、斡旋するとか、そのところがかなりいいかげんではないか。今をどうするかということばかり考えて、来月どうなるのか、来年どうなるのかという、その人を時間的に把握するという、これは福祉用具だけでないと思いますけれども、ケアマネジメント全体の問題として考えなければいけないという気がいたしました。

4なんですけれども、ハードだけではなくて、人的なサービス、ソフトというのは非常に大きな意味を持つんですけれども、これをどう整理するかということ。例えば回数とか時間でやると、行っただけでもカウントされてしまうところがあるので、この辺の評価というのはたいへん難しいんだろうけれども、やはり一定のガイドラインみたいなある程度1つの水準を示す必要はある。人の方に金を付けるというのは、理論的には非常に合理的なだけけれども、つくる形式がきわめて難しいという、これは介護保険全体に言えることなんですけれども、一つの標準化という作業は福祉用具の場合、ほかと比べてかなりやりやすいと思うんですが、その辺の作業がどうなっているのかな

という気がいたしました。

最初なものですから、余り細かいことは言いませんが、全体として、私は自由価格ということについては、やはり守っていくべきだろう。実はほかの介護サービスだって自由価格にしていいようなものというものはあるのではないのという気がするんですけども、自由価格にする場合は、必ず利用者側が選択して決定をするという、それが働かないと何の意味もないので、それは価格ではほとんど期待できない。ということは、品質とサービスの問題であるということ。そのところをきちんとどう整理していくかということだろうと思っております。

誠に申し訳ございません。もう少しで時間になってしまいますので、そういうことで一応終わります。

○田中滋座長 最初に申し上げたように、この話は介護保険全体の給付の一種の一般理論になり得るものを含んでいると、その点、ありがとうございました。

では、お待たせしました、山内委員どうぞ。

○山内繁委員 はずれ値の問題と、物の価格あるいは利用者にとっての価値というのは全く違う話であって、特にどの用具が適切であり、その用具の中のどういうタイプが適切であるかということは、個人個人によって、それからそれを使う環境によって変わってくるものですから、物の値段一般で議論すると、これはとても大変になってくる。

ただ、やはり問題になってきているのは、はずれ値として、これはだれが見てもおかしいでしょうというものは、やはりあるわけで、そのところをきちんとするのが第一、まず最初に手を付けるんだらうと思います。

もう一つは、利用者にとってのメリットの面と価格とが対応しているかどうか、それが自由価格制度でもって、合理的に本当になっている方が実は物すごく難しい問題なので、これはまた別の問題としてきちんと、きちんとと言われても難しいんですけども、そのものの価値の決め方が難しいですから、勿論、宿題として我々もずっと考えていかなければいけない問題だと思います。ですから、それは一応、別にした方がいいように思うんです。

○田中滋座長 どうぞ。

○久留善武委員 論点1と論点2の議論で、価格の話が出ているんですけども、伺っている価格の話は、割と物に、用具そのものの価格によった、いわゆるハードによった部分がありますが、貸与価格というのは、サービスも併せた価格構造になっておりますので、資料2の4ページにありますように、貸与価格は物品の価格を月単位で継続的に算定するものと、人的サービスを全体で押しなべて月単位で組み入れているものがございますので、レンタル価格の問題をいうときには、いずれも加味した形での議論をしなければいけないだろうというのが1つ。したがって物の価格だから、単純に減価償却が終われば、価値が下がるでしょうというような単純な議論ではないということが1つあります。

もう一つ、はずれ値について、国保連の介護給付適正化システムは、ちょっと確認をしていただいた方がいいと思うんですけども、コンピュータシステムの中で、貸与価格の高いものと、一番低いものを引き出して、平均値を出して、そこからどれだけ外れているかというところで異常値を

引き出すシステムになっているのではないかと思うんですが、そうであるとすれば、既にはずれ値の部分は、そこで一旦チェックができて、そしてそれを保険者がどう取り扱うかと言うことで対応できるのではないかと思います。

先ほど池田(省)先生がおっしゃったように、既に保険者の方で、積極的に情報をとって貸与事業者を呼んで、何でこんなに高いんだということをやっている市町村もありますので、そこは現行のシステムでも十分対応できる範囲ではないかと思えます。

もう一つは、私も個人的には、自由価格制肯定論者でございますが、平成 10 年の医福審の議論のときにも、やはり公定価格にするか、自由価格にするか、相当議論があつて、その上で、池田(省)先生がおっしゃったようなことを前提にしながら、介護保険の 1 つの大きな実験といいますか、本当に市場原理というものと、社会保障給付というものが適正に融合していくのかということでの議論がなされた上での試行的取組であると認識しておりますので、そういった点でいうと、やはり価格の硬直化とか、上限を決めて、その範囲でやれというようなことにはしない方がいいのではないかというふうに思っております。

そうしたときに、やはり先ほどのデータの問題もそうなんですけれども、介護保険の前段にありました老人日常生活用具給付等の場合は、先に「物」ありきで、それを利用者にご供給するかがということが前提でしたけれども、介護保険制度というのは、利用者の実態をアセスメントして、その人の状態に応じてどういうサービスを提供したらいいか、また、福祉用具をどういう形で提供したらいいかということを経営管理する。個別マネジメントの仕組みの中で貸与が位置づけられておりますので、現状として介護支援専門委員、先ほどの指導官の御説明にもありましたように、貸与事業者の福祉用具専門相談員と、介護支援専門員が十分に協議した上で必要性の判断、それからどういう福祉用具を適用するかということの選定相談をしているわけでございますので、そういった実態も踏まえて、先ほどのサービスと物の価格もそうなんですけれども、議論をしていった方がいいのではないかと思います。

○田中滋座長 ありがとうございます。どうぞ、伊藤委員。

○伊藤利之委員 はずれ値の問題については、今、お話しになっている線で私も大体いいと思うんですが、問題は価格のばらつきです。これが自由価格として市場の原理を働かせて、ばらついている価格というもののよさを出していこうという狙いだすると、現場の福祉用具を選定する、そのところの技術の問題が非常に大きいと思うんです。

そういう意味で、私は現場の人間ですから、現場の状況をお話ししますと、先ほど東島委員がおっしゃったように、圧倒的に利用者は介護支援専門員の方の、あるいは福祉用具の関係者の人たちの意見を聞いて決めているわけで、例えば私が言ったら 100%なんです。頼りないと思う介護支援専門員でも 50~60%はその人のいうことを聞いて選んでいる。これが実態だと思います。

そうすると、価格では動かないよというのは、確かにそのとおりなんですけど、それが 10%だからというだけではなくて、コーディネーターである介護支援専門員自身が価格についてどういう認識を持っているかというのは非常に大きな要素だと思います。

そういう点でからみますと、介護保険は保険ですから、多分介護支援専門員自身が公定価格だと

思っている人たちも結構いる。たとえ自由価格、実勢価格だとわかっている、大して違いはないということで、いろんな業者に当たろうという努力は余りしていない。これが実態だろうと思います。自分が知っているところでやっている。あるいはどこかに所属している人だったら余計そうですわね。

ですから、ここのところをもう少しきちんと指導しなければいけない、そこら辺のガイドラインをきちんと作ってやらないといけない。確かに10%の価格では大した影響は出ないかもしれませんが、支援専門員ともなれば、保険料全体のことも考えてほしいわけですね。そういう点では、もう少し支援専門員の強化を図ることが重要だろうと思っています。

○田中滋座長 どうぞ、石川委員。

○石川良一委員 全く同じ意見なんですけれども、やはり現場のケアマネジャーに対してもそれだけの情報というものがしっかりともたらされていない。また、利用者は勿論ですけれども、やはりケアマネジャーもあるいは利用者も含めてオープン系の情報をIT化の時代ですから、きちんと構築をして、だれでも情報を受け取る部分ができるようなシステムというものをつくっていく。価格は勿論ですけれども、機能等々も含めて、総合的にIT化による情報アクセスができるような情報提供をして、情報をオープンにしていくということは、この際、必要なのではないかと思います。

○田中滋座長 村尾委員、どうぞ。

○村尾俊明委員 はずれ値のところなんですけれども、こういう調査を初めてやって、実は私も驚いているんですけれども、そもそも介護保険のサービスを提供する人と、サービスを受ける人が対等の契約という仕組みの中で、こういうものがどう動くかということに、全体に影響すると思うんです。

それで、はずれ値が出ているということについては、それだけではなくて、期間なんかが同じように影響していると思います。ずっと続いているかどうか。

この調査が2003年のデータですから、今もこうなっているかということは、どうかなという気がしますね。これは、まだ介護保険制度が成熟していないから、こういうこともあるのかなという一面はあると思うんです。ですから、そういうことも含んで考える必要があるかと思います。

それから、やはり規制緩和ですから、それに対応するチェック機能とか、罰則という仕組みもここにしっかり持ち込んでいかないと、こういうものは解消しないと思います。はずれ値というので、高いのも、低いのもやはり原因があるわけですから、そこがわからないと対応のしようがないと思うんです。そこをしっかりと調べる、それから追跡をすとか、こういうことがあると思います。

それから、情報がちゃんと伝われば、うまくいくのではないかと思いますけれども、恐らく情報はうまく伝わらないと思います。利用者さんや家族に幾らいい情報を提供しても、それはわからないですね。ほかの福祉のサービスはすべてそうですけれども、ほとんど情報というのは理解してくれていませんね。たくさんあり過ぎてかえって困ってしまうぐらいですよ。

ですから、テクノエイド協会でもいろんな情報をもものすごく出しているんですけれども、本人には、ほとんど役に立っていないですね。ですから、どこに提供するか、どういう形で利用者さんまで情報が届くかということが大事なので、ケアマネジャーさんがキーパーソンですけれども、私は、今、4,000点近いたくさん種類があるし、いろんな機能があるものについては、専門の人がしっ

かり関わって、それで情報提供なり、適用していく仕組みをしっかりと定着させないと、こういうものは解消していかないと思います。

以上です。

○田中滋座長 また、1に戻っていただいても結構ですが、時間の都合上、3の方に行きます。今、村尾委員が言われたように、一般の単純な、消費者がたくさん経験を持つような財と違って、要は生まれて初めて使うような財については、情報の量の問題ではなく、だれに対してが大切であるのご指摘です。経済学もそのとおりに教えています。

ありがとうございました。1に戻っていただいても結構ですが、差し当たり3の問題、貸与か販売かという分類の話ですね。

伊藤委員、どうぞ。

○伊藤利之委員 この問題は、再認定をしていくにしても、その間に細かく障害のレベルというのは変わっていくんです。ベッドのように寝ている状態のものを支えている、そういう状態を支えているベッドの機能というのは単純ですから、これはいいとしましても、そのほか、移動に関係するような、例えば車いすは、まだ安全性が高いのですが、歩行器になると、もっと安全性が厳しくなってきます。

そういうようなものについては、再認定期間の間でも適応の条件が動くんです。これを定期的にチェックしていくことは現実には難しいことですので、はじめにそのことが予測つかないとだめだと思えます。

ですから、私は最初に予後がある程度わかる、そういう技術がそこに入らないといけない。それによって危険な人とそうではない人とに分かれますので、そこでの判断が、その後のフォローに関係してくる。

そういうことで、私もこの用具に関しましては、今、村尾委員も言われましたけれども、それなりの専門家がきちんと入ることが大前提だと思いますので、そういうサービスをどうするか。先ほどから出ているように、物的なサービスと人的なサービスを分けてきちんと対応しなければいけないと思っています。

○田中滋座長 東島委員、どうぞ。

○東島弘子委員 今のお話に関連すると思うんですけども、こちらの資料2のところに福祉用具導入プロセスというのがございます。介護保険は、当然福祉用具レンタルも、介護保険のケアマネジメントの一環の中で行われるというのが大前提になるわけなんですけれども、ここで必要性判断、介護支援専門員、品目の選定、支援専門員と専門相談員等書いてありますけれども、モニタリングというのがあります。

これは、先ほど福祉用具というのは、単に物だけではない、人のものも含めてだよというお話だったと思うんですけども、モニタリングというところが、つまり何のために福祉用具を使うのか、今、伊藤先生もおっしゃいましたけれども、予測可能な効果というところまでいかないにしても、何のために使うのか、そして、それが目的と、そして品目の選定というところがどうなっているかという、現状では必要性の判断まではありますけれども、その後、他のサービスのような個別援

助計画というのは、介護保険の福祉用具貸与にはないんです。つまり、導入はしました。では、その後、どういう種目を何のためにして、それによってレンタルというのは、必要なものを必要な期間、そして状態に応じて借り換えができるからレンタルなわけですけれども、そもそもの目的と個別の援助、その人に合ったという援助計画がない中でやっているということは、前提の中でこのモニタリングがあっても、専門相談員がどう機能するかと、今、質の問題が出ておりましたけれども、その以前の問題として、制度の中でそういう仕組みがあってもいいのではないかと思います。それがあることによって、では、何のためにして、どういうふうに変化があったら借り換えることができるのかというのが1点。

もう一つは、だれにというところでは、やはりケアマネジャーさんとともに、サービス担当者会議の活用というのは大きいのではないのでしょうか。そこによって初めて専門職が一堂に会して、何のためにこの用具を使うのか、どういう用具が必要なのかという選定も、必要な方たちのお互いの知恵を可能にする。

ただ、残念ながら実態として、サービス担当者会議に必ずしも専門相談員がすべて出席しているというのは、なかなか忙しいところがあるのかもしれませんが。ただ、その辺はもう少し価格だけの問題ではなくて、質の問題というときに、担当者会議とモニタリングの活用というのがあるのではないかと思います。

○田中滋座長 どうぞ。

○伊藤利之委員 途中で変化もするものですから、私は前から考えているんですけども、レンタルと給付を選択する。例えばレンタルでずっといって、途中で給付に変えるということがある程度できるようにする仕組みが有効なのではないかと思うんです。最初に給付にしてしまうと、今度は、予後予測がしっかりしていないと、使えなくなってしまうこともあります。ですから、初めはレンタルで、途中で給付に変えられる、そういうような仕組みがいいのではないかと思います。

○田中滋座長 どうぞ。

○石川良一委員 実態としては、価格も低くて、しかもメンテナンスの必要性も非常に低いものに対してレンタルを認めてきたということで、結果としては、必要以上の給付費が長期にわたって費やされているというような実態もあります。

また、入院中はレンタルが認められないということで、現場では非常に混乱をするということで、こういう苦情も出ております。ですから、この際、杖ですとか、歩行器、手すりなど、販売、いわゆる購入種目にする必要があるのではないかと思います。はっきりとこういうものについては、レンタルではなくて、販売に移行していくというふうに分けていっていいのではないかと思います。そのことによって両者の利便の観点からも給付費の重点化、そして効率化が図れるのではないかと思います。

○田中滋座長 種目を限定して移したのではないかと思います。

どうぞ。

○池田茂委員 今回、どういうふうに介護保険制度が変わるかどうかわかりませんが、言いたくて、言いたくてしょうがなかったんですけども、4月の改正で、ベッドは26万3,000台、

車いすは 11 万 3,000 台引き上げたんです。一応 6 か月の猶予期間はいただいたんですけれどもね。ですから、合わせて 40 万人近い、両方借りている人もいますから、30 万人以上の人から貸しはがしたんです。それで、お客さんは、怒りますし、それに携わる我々の企業の現場の社員は、みんな嫌な思いをしたわけです。

ですから、今度またやるときに、そういうふうにはならないような形にさせていただきたいんです。

我々経営の立場からすると、持ってきたのは、今、在庫で、倉庫にベッドなんか入らないですよ。ですから、今度は、また変えると思うんですけれども、そういうことが二度とないように、変えるのは結構ですけれども、お客さんと、我々事業者のことも思って変えていただきたいなと思います。

今回の改正で、本当に我々はひどい目に遭ったというか、それをここで言いたいんですけれども、ですから、今の軽度の方、本来なら私は給付の方がいいと思いますよ。なぜ高くなるかという、安い商品も高い商品もレンタルするコストはほとんど同じなんです。安い商品だから、手間賃、コスト、高い商品だからとそんなに差はないんです。ですから、やはり安い商品は給付の方がいいと思うんですけれども、これでまた給付にするよと言われたら、また今まで貸している商品がぱっと戻ってくるわけです。

ですから、一応私供の業界としては、こういう単価の低い商品も貸しているわけですから、購入と並列で、ずっとそういうふうにやってくれとはいいませんけれども、3 年ぐらいは並列で、3 年経ったら全部給付にしますよとか、いきなりはさっとやらない制度にさせていただきたいんです。

○田中滋座長 こちらを向いて言われてもね。

どうぞ。

○古都賢一振興課長 前回改定でございますね。昨年の 1 月でありますけれども、答申をいただいて、それから施行が 4 月ということでございましたので、大変短期間でした。

そういう意味では、前回の改定は、制度改正に伴う新しいサービスの報酬設定と、これまでやっていたサービスの報酬と運営基準の設定の見直しとか、両方やったものですから、決して言い訳にはならないわけでありましてけれども、かなり膨大な量を短期間でこなさざるを得なかったわけです。

したがって運用について、情報提供が五月雨式になって十分利用者さんに至るまで、行き届かなかった面はあるのではないかと、反省をしております。

ただ、内容を全部決めて出すとなると、例えば 3 月 31 日に出しても世の中動きませんので、徐々にコンセプトから、中くくりから小さくくりと情報を流していくことになるんですけれども、今後はもう少し丁寧にきちんとやっていかなければいけないと思っております。

それと、先ほどのお話は経過措置の期間ですが、半年でどうだったかという御議論がございました。この辺りも、逆に池田委員とか、いろいろ現場の方の御尽力のおかげで、半年という形で何とかな部分もあるのではないかと受け止めておりますけれども、いずれにしても利用者の御理解とか、あるいは事業が継続するというようなことも踏まえて考えなければいけませんので、当然、今、おっしゃったようなことは、いろいろな仕組みを考える際に、円滑に移行するという観点でのお話でありますので、審議会でも当然御議論いただけるものだと思いますし、あるいは実務家としての我々としても何か見直す場合の円滑な移行というものには、十分意を配っていきたくてお

ります。

○田中滋座長 木村(憲)委員、どうぞ。

○木村憲司委員 池田(茂)委員のお話が出たので、かぶせて言うつもりはありませんけれども、少なくとも昨年の軽度者に対する福祉用具の給付を原則禁止するというので、特にベッドについては、70万台給付されていたベッドが、突然22万台のベッドが貸しはがしになったわけです。それは池田委員がおっしゃったとおりなんです、そのベッドが、福祉用具は実態としてどうなったかという、半数は家庭の皆さんが安く買い取ったか、あるいは供給業者の方々が非常に廉価でレンタルを自費だけで続けている。

ところが、10万台以上のベッドが市場に戻ってきたわけです。これが中古品として、今、流通しているわけです。勿論介護保険が始まって7年は経っていますし、それ以前からレンタル事業を営む方は、ベッドをレンタル資産として買っておられる方もあるわけで、9年、10年経過している福祉用具が中古品として販売されてしまったということで、これに対する製品の不具合とか、あるいはメーカーとしてのクレームについての保証とか、そういう問題については非常に大きな問題を残したということが1つ言えると思います。

私が申し上げたいのは、販売と給付、レンタルということを考えると、福祉用具というのは、一般論としては、お年寄りの状態が変化しやすく、片や福祉用具は日進月歩で進んでいく、より適切な福祉用具をより適切な状態像の方に使っていただきたいということが前提であると、やはり一度買い取ったものよりも、すぐに借り換えられるレンタルという制度はいいと思うんです。

それと同時に、福祉用具は不必要になったときに、圧倒的にすぐ引き上げてもらいたいというニーズが大きいわけです。そうすると、レンタルであれば、引き上げあるいは廃棄も専門業者が担えるわけです。

もう一つは、昨年からはモニタリングというのが始まって、善良な供給業者の方々は、3か月に一度とか、あるいは毎月とか、モニタリングをやっているわけです。そのときに製品の不具合とか、あるいはその福祉用具が現在の利用者の状態像にふさわしいかどうかということもアセスメントができる機会があるわけです。

そこで、モニタリングのときの、いわゆるチェック項目がきちんと標準化されていれば、モニタリングをするときの、いわゆるケアマネジャーの方、福祉用具専門相談員の方の知識レベルとか、成熟度とか、そういうものに余り左右されないで、きちんとしたチェック項目があれば、評価もかなり正しい評価ができると思うし、その評価が蓄積することによって、本当に福祉用具が利用者の介護度の進行をうまく止めていたか、あるいは福祉用具が過剰に給付されたことによって、私は大反対ですけれども廃用症候群につながったという議論も現実にあったわけです。そういうものが正当に立証できると思うんです。ですから、モニタリングの機能をもう少し活用することによって、福祉用具の適正な流通というか、利用者の皆さんのところで正しく使われるということが望まれるのではないかと思います。

○田中滋座長 中古市場が存在する財の問題と、モニタリング機能が不足しているということですね。

どうぞ。

○東島弘子委員 今、モニタリングという言葉でありましたけれども、少し話したいのは、昨年 199 条という指定基準の中で、6 か月に一遍、ケアマネジャーと福祉用具専門相談員は必要性の判断をするということが指定基準の中に入ったわけなんです。

ただし、その中で専門相談員は何をするのかということころまでは明確にはなっていないわけなんです。先ほど来、申し上げた個別援助計画というのもない中で、モニタリングといっても何をモニタリングするのか、今、おっしゃったようなのが、まずないというのが 1 点あるんです。

それで、レンタルのよさというところでは、私もアンケートをしてみますと、例えば専門相談員さんが訪問してみると、電動ベッドの足の脚座とあって、下を止めている止め具がはずれていて、本を挟んでいたということで、これでは危ないということを感じました。

これは利用者、御家族からすれば、危ないとは思わずやってしまうということは、ありがちな話なんです。そういうときに、売り切り、渡し切り、では給付ではなくてレンタルということによって、数か月なのか、その頻度はわかりませんが、訪問することによって安全性を担保するということが大いにあり得るのかなと思います。

ただし、もう一点価格の話で言えば、資料 4 の 3 の長期間の部分がありますね。私個人的には、自由価格というところは担保すべきではあると思いますけれども、ここに論点として、現行制度における課題として平均貸与期間が平均回収期間を超えて、貸与される種目は貸与という方式にはなじまないのではないかと。私個人は、そこはどうなのかなと思うんですけれども、ただ、同一価格、つまり常に同一価格のものが、つまり同じ種類のもの、同じ品目のものが 1 か月のレンタル料がずっと今ですと何 10 か月経っても変えられない。自由価格であるならば、変えることというのは可能なのかもしれないんですけれども、今の制度では同じ価格で行く、その辺りはどうなのかという課題があるというのが 1 点。

最後になりますけれども、2 点目として、そうは言いながら介護保険制度の中で、福祉用具貸与もほかのサービスと同じように、今回、事業者の実態調査損益について、池田(省)先生から大変回収数が少ないというような御指摘がありましたけれども、初めてやったものだとして理解しております。ほかの事業においては、介護経営実態調査というのをやっております、基礎調査として 3 年に 1 回、ただし、これは福祉用具においては自由価格であるために、こういう調査をやったことがなかったですね。ですから、今後そういうことの調査というのもある程度必要なのではないかと。そのことによって、価格なり事業がどうなって動くかというのが、また考える材料になるのではないかと。思います。

以上です。

○田中滋座長 ありがとうございます。村尾委員、どうぞ。

○村尾俊明委員 レンタルと購入のところですが、今、2 つに分かれているのは、それなりに理由があって適切だと思いますけれども、適当な時期に見直しをしていく必要があると思います。やはりレンタルから購入にする。購入からレンタルに変えるのもあると思います。

それから、例えば同じ歩行器というのは、安いのが 1 万円台から、高いのは 10 万円台があり

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の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れども、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れども、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れども、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れども、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、それぞれで、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のですね。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を見た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。

隣りの韓国は、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、私は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も、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います。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。

平成 19 年 10 月 22 日
社団法人日本福祉用具供給協会
理事長 池田 茂

「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

協会の概要

1. 目的

本協会は、日常生活を営むのに支障のある全ての高齢者や、障害者の自立支援・生活支援及び介護負担の軽減の為に、福祉用具を供給する民間事業者が健全な経営を図りつつ倫理的自覚に基づき、関係する公的機関や関係団体と連携協力しながら、利用者を尊重した総合的供給体制の強化を図っていく。また、供給する各種サービスの質的向上に努めるとともに福祉用具の普及促進、利用者情報の研究開発への反映など、事業を通じて総合的な介護システムの増進に資すること、ひいては地域福祉の発展に寄与することを目的とする。

2. 組織構成

- 全国 10 支部（北海道、東北、北関東、南関東、東京、東海・北陸、近畿、中国、四国、九州・沖縄）
- 47ブロック（47都道府県）として組織化
- 役員 理事 33名 監事 2名
- 会員数 正会員 478社 賛助会員 32社（平成 19 年 10 月現在）

3. 活動内容

- (1) 福祉用具に関する調査研究
- (2) 福祉用具供給事業従事者に対する教育・研修
- (3) 福祉用具に関する知識の普及啓発
- (4) 行政機関、関係団体等との連携及び協力並びに協会組織の強化充実
- (5) その他協会の目的を達成するために必要な事業

有用性等

○ 福祉用具の有用性

- (1) 自立支援と介護負担の軽減
福祉用具は要介護高齢者等が住みなれた地域における、在宅での自立支援を支え、介護者の介護負担を軽減させる上で大切な役割を果たしています。
- (2) 生活の質（QOL）の向上
また、要介護者等が車いす等の福祉用具を自ら操作し、人の手を借りず地域社会で活動することを可能にするなど、生活の質（QOL）の向上に重要な役割を果たしています。

(3) 介護サービスの生産性向上

少子高齢化の進行等の下で、介護サービスニーズは今後ますます拡大していくにもかかわらず、介護マンパワーの確保が深刻な問題となってきました。マンパワーの代替として福祉用具の有効活用を図ることにより、介護費用全体としての削減効果にもつながります。

(4) 介護従事者の腰痛予防

介護家族や介護サービス従事者の腰痛等の予防となることから、労働安全衛生問題の防止に寄与できます。

(5) 地域ケアの推進への対応

一部の療養型病床群の廃止により、在宅において医療との連携の重要性が増し、医療と連携した福祉用具の活用ニーズも増大いたします。

○レンタル制度の仕組みの有用性

福祉用具は、誰が、何処で、どのような方法で使用されるかによって、活用する効果は大変異なります。本人のADLの状況の変化、環境の変化、介護者の状況等によって変更することが数多くありその変化等に合わせて使用する必要があり、そのためにはレンタル制度が適しています。購入の場合にはこのような変化等があれば、再度購入し既存の用具は処分せざるを得ません。短期間での変更もしばしば見られます。

また、レンタル制度には下記のような利点もあります。

(レンタル制度の利点)

- ・必要な時に必要な期間だけ使用できます。
- ・不要になったときは、返却交換ができます。
- ・常時メンテナンス、情報の提供が受けられます。
- ・ごみの排出を抑え、環境にやさしい方式です。
- ・社会コストの合理化と削減になります。

具体的意見

1. サービスの質の担保と更なる向上

サービスの質の担保と更なる向上のため、下記の点を推進いただきたい。

- ・福祉用具にかかわる衛生基準の明確化を促進していただきたい。
- ・利用者がより質の高いサービスを選択できる体制となるよう専門相談員のレベルアップを支援いただきたい。
- ・物のレンタルのみではなく、人が係るサービスの内容・質を重視する方向で制度を推進いただきたい。

2. 軽度者への対応

平成19年4月から、軽度者であっても特殊寝台等を利用できる仕組み（例外給付）としていただきましたが、厚生労働省が公表している資料によると、7月審査分における特殊寝台の利用者は、10,700人と少数にとどまっています。特殊寝台のように認定調査の結果のみで一律制限される品目については、調査の結果の把握が不十分なケースが見られます。それを補う視点で福祉用具専門相談員を含む「サービス担当者会議」での判断を重視していただきたい。

なお、軽度者で特殊寝台等の利用が中止された要介護者の、その後の介護の状況等実態を調査いただきたい。

3. 病院・施設向けへの福祉用具貸与の適用

病院・特別養護老人ホーム等の施設での福祉用具貸与サービスを適用していただきたい。病院・施設での福祉用具貸与を適用することで地域・在宅ケアとの連続したサービスが可能となり利用者の自立・生活支援に更に貢献できます。

4. 3種目（歩行器、杖、手すり）の貸与方式の見直し

これらの移動機器に関しては軽度者・中重度者を含めいずれも正に身体状況への対応が必要とされる用具です。従って、身体状況への対応等を配慮するとレンタル方式が望ましいと考えます。

5. 介護保険対象種目の見直し

介護予防と在宅介護を促進する上でも、現在の貸与種目では足りないのではないかと思います。今後、老々介護が多くなり他人の援助が難しくなると、なお更色々な福祉用具が必要になってきます。

たとえば、介護従事者の腰痛予防等健康管理に寄与する用具、介護状態にならないための介護予防的な用具、外出の意欲を増し転倒を防止するシルバーカー等の歩行補助具、階段昇降機、独居生活の不安が軽減される、安否を確認するための機器等を取り入れていただきたい。

6. 実態調査報告の継続とフォローアップ

初回調査であり、事業者の不慣れもあり、回収1199、有効回答数195となっており、必ずしも業界全体の傾向を反映していない点もあるのではないかと危惧しております。特に、事業者の価格に関する意識、事業者の損益等（含給与・回収期間）に関しては、引き続きのフォローアップをお願いいたします。

以上