

3. サービス水準、適用範囲について (居宅介護支援費、介護予防支援費を除く。)

保険給付の対象となるサービスの水準や範囲については、「福祉用具の対象項目を増やすべきである。」「住宅改修の対象工事の範囲を拡大する必要がある。」などといった意見がある一方、「保険給付の対象を減らすべきである。」「支給限度額を引き下げるべきである。」などといった意見もあります。

保険給付の対象となるサービスの水準、適用範囲について、以下の点についてどのように考えますか。

(1) 介護報酬の引上げが適当であると考えるサービスはありますか。(複数回答可)

居宅サービス	回答数	理由
居宅サービス全般	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 人材の確保・職員の処遇改善により、介護サービスの質の向上になる。
訪問介護① (「身体介護のみ」、 「生活援助」も含める)	21	<ul style="list-style-type: none"> ○ 訪問介護計画の作成などの書類整備など、ヘルパー本来の業務を圧迫している。 ○ 在宅生活支援の業務は貴重で、益々重要な職種であり、仕事の内容に見合った報酬とすべきである。 ○ 地域により移動に時間がかかり、収入減となることがある。 ○ 本市の事業所は、ほぼ全て地域加算の対象の事業所ではあるが、そもそもの報酬単価が低いため、事業所による1職員確保離れが顕著になってきているため。 ○ 人材確保のため。 ○ サービスに対する評価が見合ったものとなっていない(常時緊張の連続)。 ○ 介護の根幹をなすサービスであるものの最も割安感があり、離職率も高いと思われるため。 ○ 人材確保のためにも、職員(介護労働者)に適正に配分できる仕組みを整備した上で、介護報酬を上げるべき。 ○ 人材不足が深刻化しており、報酬を増やし人材を確保したい。 ○ サービスに対する報酬が見合っていないため。

問3-(1) <居宅サービス>

居宅サービス	回答数	理由
<p>訪問介護② (「身体介護のみ」、 「生活援助」も含める)</p>	21	<ul style="list-style-type: none"> ○ サービスの提供量(人件費)考慮すると単位(単価)が安価であると考ええる。 ○ 質の高いサービス(ヘルパー)の確保のため。 ○ 適正な報酬でないと常勤の確保が困難で、そのため、ケアの質が落ちる。 ○ 人材の確保が難しい。 ○ 通所系のサービスに比べて、対価が低いと考えるため。 ○ 過疎地においては移動距離が大きく、30分未満の移動距離であっても相当の移動期間を要することから引き上げが適当。 ○ 介護従事者の賃金の向上。 ○ ホームヘルパー確保の為。 ○ 人件費に反映されるため。 <p>【「身体介護のみ」の理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 供給力を高めるため。 <p>【「生活援助」の理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 生活援助が必要な者であっても、比較的軽度者については苦情や注文が多く訪問時の精神的負担があるため、身体介護と一本化し同評価とするべき。
<p>訪問入浴</p>	3	<ul style="list-style-type: none"> ○ 本市の事業所は、ほぼ全て地域加算の対象の事業所ではあるが、そもそもの報酬単価が低いため、事業所による訪問入浴介護職員確保離れが顕著になってきている。また看護師確保も困難を極めているため。 ○ 人材確保のため及び経費(ガソリン代等)高騰のため。 ○ 人材の確保が難しい。
<p>訪問看護</p>	2	<ul style="list-style-type: none"> ○ 人材確保のため。 ○ 人材の確保が難しい。

問3-(1) <居宅サービス>

居宅サービス	回答数	理由
訪問リハビリ	4	<ul style="list-style-type: none"> ○ 供給力を高めるため。 ○ 人材確保のため。 ○ 人材の確保が難しい。 ○ 報酬単価が低いため、サービスを提供する事業所が少ない。
通所介護	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 人材確保のため及び経費(ガソリン代等)高騰のため。
療養通所介護	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 現状の介護報酬では運営が厳しいため、サービス提供事業者が増えていない。療養病床の再編もあることから事業者の参入が進むような報酬設定が必要である。
通所リハビリテーション	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 人材確保のため及び経費(ガソリン代等)高騰のため。
短期入所生活介護	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 人材確保のため及び経費(ガソリン代等)高騰のため。
短期入所療養介護	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 人材確保のため及び経費(ガソリン代等)高騰のため。
特定施設入居者生活介護	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 人材確保のため。
介護予防訪問介護	3	<ul style="list-style-type: none"> ○ 包括単位数が小さすぎるため、事業所の受け入れを拒む傾向にあるため(介護予防事業の効果的実施ができない)。 ○ 人材不足が深刻化しており、報酬を増やし人材を確保したい。 ○ 介護従事者の賃金の向上。

問3－(1) <居宅サービス>

居宅サービス	回答数	理由
介護予防訪問入浴	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 本市の事業所は、ほぼ全て地域加算の対象の事業所ではあるが、そもそもの報酬単価が低いため、事業所による訪問入浴介護職員確保離れが顕著になってきている。また看護師確保も困難を極めているため。
介護予防通所介護	2	<ul style="list-style-type: none"> ○ 包括単位数が小さすぎるため、事業所の受け入れを拒む傾向にあるため(介護予防事業の効果的実施ができない)。 ○ 定額報酬のため人員・職員の確保が困難になっている。
介護予防通所リハビリ	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 定額報酬のため人員・職員の確保が困難になっている。

問3-(1) <地域密着型サービス>

地域密着型サービス	回答数	理由
地域密着サービス全般	1	○ 人材の確保・職員の処遇改善により、介護サービスの質の向上になる。
夜間対応型訪問介護	1	○ 現在の報酬設定では経営状況が厳しい事業者が多い。
夜間対応型Ⅰ	1	○ 現行の報酬体系では事業の採算が取れないため。
認知症対応型通所介護	1	○ 人材確保のため及び経費(ガソリン代等)高騰のため。
小規模多機能型居宅介護①	23	<ul style="list-style-type: none"> ○ 現在の報酬設定では経営状況が厳しい事業者が多い。 ○ 要支援1～要介護2の報酬がグループホームや認知症デイや施設サービス等に比べて低い。 ○ 24時間サービス提供する必要があるのに対して、人員配置基準が低すぎるとの事業者からの意見がある。 ○ 当市で普及を図りたいが、現行報酬では経営困難との声が多い。 ○ 供給力を高めるため。 ○ 人材確保のため。 ○ 現行の報酬では単独運営が難しく、参入が見込めないため。 ○ 現行の報酬体系では事業の採算が取れないため。 ○ 宿泊サービスの利用者がいない場合には夜勤職員の配置を要しないよう改めてほしい。それが出来ないならば、配置に伴う介護報酬の引上げ措置を講じてほしい。 ○ 要支援の利用者が多い事業所では経営困難。 ○ 要支援1.2の軽度者の介護報酬が低い。サービスを柔軟に組み合わせる提供するには、それなりの報酬がなければ、サービス水準・職員の資質の確保、事業者の新規参入が見込めない。 ○ 施設から在宅への流れの中、軽度者の報酬がグループホームに比べて低く、経営が困難。

問3-(1) <地域密着型サービス>

地域密着型サービス	回答数	理由
小規模多機能型居宅介護②	23	<ul style="list-style-type: none"> ○ 施設から在宅への流れの中、軽度者の報酬がグループホームに比べて低く、経営が困難。 ○ 報酬が低く、多角経営をしなければ、事業実施が難しいと思われる。 ○ 多岐にわたるサービス内容に比して報酬が低い。 ○ 多種多様のサービスを行っているため、多くの従業員が必要となるが、その介護に見合った報酬単価になっていない状況であるので、従業員が定着しない状況である。 ○ 過疎地域においては現報酬体系では運営が大変であるため。 ○ 軽度者の報酬が比較的低いため。 ○ 軽度者の単価が低く設定されているが、利用者の割合は軽度の方が多い。 ○ 訪問介護が必要な場合(支給限度額に近い介護報酬がある)の為とは思いますが、サービス内容に比して、他のサービスと比較してきびしいと思う。 ○ 包括的報酬の低いことが整備の促進を阻害しており、引き上げが必要と考える。 ○ 本市では土地確保等の観点から、大規模特養の整備を進めていくには限界があるため、小規模特養単独での運営が可能な介護報酬を設定することで、その代替をしていきたい(登録定員に達するまでに期間を要し、その間の経費が厳しいため)。 ○ 軽度者の報酬設定が低い。
認知症対応型共同生活介護	6	<ul style="list-style-type: none"> ○ 人材確保のため。 ○ 入居者の重度化が進み、看取りを行うケースが増えてきている現状であるが、医療連携加算を行うために、看護師を配置するだけの報酬がない状況である。 ○ 介護職の勤務形態が不規則であり、離職率が高いため。 ○ 人材の確保が難しい。 ○ 夜間・深夜勤務も含め、劣悪な勤務状況により、なり手がいない。 ○ 今後需要が予想されるため。

問3-(1) <地域密着型サービス>

地域密着型サービス	回答数	理由
特定施設入居者生活介護	1	○ 人材確保のため。
小規模特別養護老人ホーム	1	○ 特に理由なし。
介護予防 認知症対応型共同生活介護	1	○ 夜間・深夜勤務も含め、劣悪な勤務状況により、なり手がいない。
介護予防 小規模多機能型居宅介護	3	<ul style="list-style-type: none"> ○ 要支援者の報酬が低すぎることに加え、介護予防1や介護予防通所介護の包括報酬が低すぎることに起因し、介護予防の効果的実施を実現するため、介護予防小規模多機能に利用者が流れる傾向にもかかわらず、事業者が要支援者の利用を拒む傾向にあるため。 ○ 新しい介護保険の柱となるサービスであるが、現行の予防報酬では多くの事業所が参入しないと予想されるため。 ○ 現行の報酬では単独運営が難しく、参入が見込めないため。

問3-(1) <施設サービス>

施設サービス	回答数	理由
施設サービス全般	3	<ul style="list-style-type: none"> ○ 人材の確保・職員の処遇改善により、介護サービスの質の向上になる。 ○ 報酬単価等を見直して介護職員の雇用の安定化が必要である。 ○ 在宅復帰の為の加算の充実。
介護老人福祉施設	2	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特養や老健については、介護・看護職員3:1を上回る報酬設定を設けたほうがよい。 ○ 人材確保のため及び経費(ガソリン代等)高騰のため。
介護老人福祉施設における 夜間看護師配置加算	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 夜勤体制において、看護師配置は必須となっていない。
介護老人保健施設	2	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特養や老健については、介護・看護職員3:1を上回る報酬設定を設けたほうがよい。 ○ 人材確保のため及び経費(ガソリン代等)高騰のため。
介護療養型医療施設	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 人材確保のため及び経費(ガソリン代等)高騰のため。

(2) 介護報酬の引下げが適当であるとするサービスはありますか。(複数回答可)

居宅サービス	回答数	理由
訪問介護	2	<ul style="list-style-type: none"> ○ 有料老人ホーム、高齢者アパートに併設する事業所が行うサービスは、経費が少なく済むため(交通費相当分が必要)。 ○ 施設入所者の在宅復帰推進。
訪問看護(特に予防)	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 訪問リハビリとの差が大きい、医療度の高い方でも利用限度額を超えてしまう。
訪問リハビリテーション リハビリテーションマネジメント 加算	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ サービスを提供するにあたり、マネジメントを実施することは当然であるので、加算として評価するのではなく、本体報酬に包括化して評価してはどうか。
居宅療養管理指導	4	<ul style="list-style-type: none"> ○ サービス実態があいまいなまま報酬が支払われているため。 ○ 通院困難な利用者に限定できていないため。 ○ 適切な指導がなされていない。 ○ 「1月に2回を限度」の理由が不明確なため「1月に1回を限度」に。
通所リハビリテーション リハビリテーションマネジメント 加算	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ サービスを提供するにあたり、マネジメントを実施することは当然であるので、加算として評価するのではなく、本体報酬に包括化して評価してはどうか。
短期入所生活介護	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 従事職員を特養等の施設職員に含めてカウントできることから(事業単独での職員配置不要)、現在も収益性が確保されているため。また、上記の報酬単価引き上げの必要性の高いサービスとの均衡を図るため。
短期入所療養介護	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 従事職員を特養等の施設職員に含めてカウントできることから(事業単独での職員配置不要)、現在も収益性が確保されているため。また、上記の報酬単価引き上げの必要性の高いサービスとの均衡を図るため。

問3-(2) < 居宅サービス >

居宅サービス		回答数	理由
福祉用具貸与		5	<ul style="list-style-type: none"> ○ 用具自体の耐用年数が経過していても、短期間の貸与で販売価格相当分の対価となっているため。 ○ 減価償却期間終了後も報酬額が同じであるため。 ○ 電動ベッドなど長期にわたるレンタルの場合は、非常に割高であるので逡減制とすべきである。 ○ 品目ごとの価格の上限を設ける。 ○ 購入費と貸与費に一定の関連をつけることで、全体的には引き下げにつながると思われる。
介護予防居宅療養管理指導		1	<ul style="list-style-type: none"> ○ サービス実態があいまいなまま報酬が支払われているため。
介護予防 通所介護	アクティビティ 実施加算	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ アクティビティ(集団的に行われるレクリエーション等)は加算として評価するのではなく、本体報酬に包括化して評価してはどうか。
	事業所評価 加算	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 報酬として評価するのではなく、情報公表制度等で事業所を評価すればよいのではないか。
介護予防 通所リハビ リテーション	アクティビティ 実施加算	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ アクティビティ(集団的に行われるレクリエーション等)は加算として評価するのではなく、本体報酬に包括化して評価してはどうか。
	事業所評価加算	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 報酬として評価するのではなく、情報公表制度等で事業所を評価すればよいのではないか。
居宅介護 支援費	特定事業所 加算	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 報酬として評価するのではなく、情報公表制度等で事業所を評価すればよいのではないか。
	特定事業所 集中減算		
予防福祉用具貸与		1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 用具自体の耐用年数が経過していても、短期間の貸与で販売価格相当分の対価となっているため。

問3－(2) <地域密着型サービス>

地域密着型サービス	回答数	理由
小規模多機能型居宅介護	2	○ 月単位報酬であるのでサービス内容ごとの単位で利用回数で管理する。

問3－(2) <施設サービス>

施設サービス	回答数	理由	
介護保険施設共通	身体拘束廃止未実施減算の廃止	1	○ そもそも正当な理由なく身体拘束をしている場合は運営基準違反であり、正当な理由がある場合は家族の同意をとるとともに記録をすることが前提となっている。記録をしない場合は身体拘束未実施減算を適用して身体拘束の状態を認めるのではなく、運営基準違反で対応する方がよい。
	退所前後訪問相談援助加算	1	○ 退所時にかかる加算は3種類あるが目的や効果が類似しているため、要件の整理統合が必要と考える。
	退所時指導加算		
	退院前連携加算の統合		
栄養マネジメント加算	1	○ サービスを提供するにあたってはマネジメントすることは当然であるので、加算として別立てにするのではなく、本体報酬に包括化して評価してはどうか。	

問3-(2) <施設サービス>

施設サービス	回答数	理由
介護老人福祉施設	1	○ 現在も収益性が確保されているため。また、上記の報酬単価引き上げの必要性の高いサービスとの均衡を図るため。
介護老人保健施設	1	○ 現在も収益性が確保されているため。また、上記の報酬単価引き上げの必要性の高いサービスとの均衡を図るため。
老人保健施設 リハビリテーション マネジメント加算	1	○ サービスを提供するにあたってはマネジメントすることは当然であるので、加算として別立てにするのではなく、本体報酬に包括化して評価してはどうか。
緊急時施設療養費	1	○ 介護保険で給付する医療サービスは基本部分に限定し、医療行為につ
特別療養費		いては医療保険で給付することとしてはどうか。また、医療行為については
特定診療費の医療保険における給付		外部から往診等を受けることを認め、報酬は医療保険で算定することも考えられる。

(3) 保険給付の対象に加えることが適当であるとするサービスはありますか。(複数回答可)

居宅サービス	回答数	理由
訪問介護	2	<ul style="list-style-type: none"> ○ 移送サービス、院内介助、散歩などの外出介助のニーズがあり、介予防に効果的である。 ○ 散歩介助(廃用症候群)。
特殊的な訪問入浴	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 車の進入できない僻地に家がある場合、看護師等の職員がいない場合などが想定されるため(例:通所介護施設における入浴のみのサービス)。
訪問理美容サービス	2	<ul style="list-style-type: none"> ○ 今後、独居世帯や高齢者のみ世帯の増加が予想されており、要介護認定者の理美容は訪問しての対応が高くなり、また、必要と思われるため。 ○ 寝たきりや外出困難な方々に対し、心身の清潔を保持するために保険給付の対象とすることが適当であるとするため。
配食サービス	2	<ul style="list-style-type: none"> ○ 要介護者の独居生活(高齢者夫婦含む)支援のため。 ○ 今後、独居世帯や高齢者のみ世帯の増加が予想されており、需要が高く必要と思われるため。
主治医意見書作成	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護認定の手続きにおいて必ず必要である主治医意見書について、医師の意識向上を図るためにも介護報酬としての位置付けが必要と思われる。 <ul style="list-style-type: none"> ① 保険者からの意見書依頼後、何ヶ月も経ってから意見書が提出され、認定が遅延するケースが多い。 ② 更新認定や変更認定において、意見書の記載内容が前回と変わらないケースがある。適切な介護認定の観点から、主治医意見書に対する評価を報酬に組み込むべきと考える。 ③ 報酬に組み込んだ場合には、「被保険者の状態像把握やケアマネとの連携実施への加算」「遅延による減算」等も併せて考えるべきと思われる。

問3－(3) <居宅サービス>

居宅サービス	回答数	理由
福祉用ベット	1	○ 足関節や膝の悪い利用者が立ち上がりのために布団よりベットを希望される。福祉用具の貸与品にないため、特殊寝台を借りている利用者がいる。介護報酬の削減が図れる。
院内介助	1	○ 原則病院スタッフにより対応されるべきものとされているものの、実情は院内での移動介助等を要する者であっても病院スタッフによる対応はほとんどなされていない。
外出介助	1	○ 外出のための目的が限定されており、自立支援に繋がるような目的であっても利用できない場合があるため。
施設等の外泊時のサービス利用	1	○ 施設等から在宅への移行がスムーズにいくよう、外泊時で利用を可能にする。
移送サービス	1	○ 病院等への通院や社会参加のための外出支援について、保険制度において実施する。
通所系サービス	1	○ 送迎に要する費用については、本体報酬に包括されているにもかかわらず送迎実施区域外の利用者については、別途負担が発生してしまうため。

問3－(3) <地域密着型サービス>

地域密着型サービス	回答数	理由
負担限度額制度の適用	1	○ 施設サービスのバランスを保つため。
移送サービス	1	○ 病院等への通院や社会参加のための外出支援について、保険制度において実施する。

問3－(3) <施設サービス>

施設サービス	回答数	理由
介護老人保健施設	1	○ 実費負担となっている胃ろうのチューブ代。在宅復帰を目指し入所している者でもその病状によっては長期間の入所となることがあり、低所得者層には負担となるため。
理美容加算	1	○ 寝たきりや外出困難な方々に対し、心身の清潔を保持するために保険給付の対象とすることが適当であると考えたため。

(4) 保険給付の対象から外すことが適当であると考えるサービスはありますか。(複数回答可)

居宅サービス		回答数	理由
訪問介護	全般	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 訪問介護のうち生活援助については、報酬外の設定とし、地域支援事業として実施し、市町村が認めたものに対し給付することが適当であると考えます。理由としては、不必要なサービスをケアプランに位置づけているケースが散見され、自立支援の観点から生活援助サービスを位置づけているケアマネジャーが少ないからです。要介護状態の人に関しても介護予防事業との連続性が保て、予防効果も期待できると考えます。
	乗降介助	2	<ul style="list-style-type: none"> ○ 乗降等の介助であるはずの報酬が移送料金となっていたり利用者基準が不明瞭とあいまいな報酬になっている。 ○ 足代わりの利用となっているため。
	生活援助	1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 給付に馴染まないまたは重複である。
訪問看護		2	<ul style="list-style-type: none"> ○ 診療補助などは介護保険ではなく医療のみで対応し適用保険を区別すべきである。 ○ 医療と介護の区別が不明瞭であるため、医療に一本化すべきである。
居宅療養管理指導		8	<ul style="list-style-type: none"> ○ 給付に馴染まないまたは重複である。 ○ 医療の往診と同じ。必要なら支給限度額内においてケアプランへの位置付けを義務付ける。 ○ 被保険者のニーズと合致していないケースが見受けられ、介護保険の給付対象としてはなじまないと考えられるため。 ○ 医療保険のケアで充分である。 ○ 支給限度額外のサービスであり、ケアマネの給付管理が及びにくく、ケアプランも作成しにくい。必要なサービスではあるが、医療保険対象にすべきではないか。 ○ 医師が介護保険制度を理解しておらず、算定誤りが多い。 ○ サービス提供の理由付けが明確でないため。 ○ 適切な指導がなされていない。

問3－(4) <居宅サービス>

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

* 問3－(4)の<地域密着型サービス>と<施設サービス>は、回答なし。