

福祉用具制度

介護保険制度の変遷 前半

1995 25号街頭実行委「高齢者検査会」

宇都宮介護保険制度市民の会 実用民衆監視

2000年

介護保険制度 10兆円産業のスタート!! 我が国は 民間企業の力を借りて『高齢者の人としての尊厳を守る』。社会保障制度の優れた世界一の福祉国家になる。 介護保険は素晴らしい制度だ。

2006年

要支援1・2と要介護1は、「特殊寝台」「車いす」「床ずれ防止用具」「体位変換器」「認知症老人徘徊感知器」「移動用リフト」について給付の対象外とする。いわゆる『貸しはがし』制度導入!! 事業者つぶし、利用者を甘えさせないパワハラ制度

第一回改悪の実現

コムスンは人的要件で抹殺されたが、同社の福祉用具の取り組みも注目していた矢先の大事件となる。出る杭は打たれてはならない。

2012年

福祉用具サービス計画の作成が義務化になり 義務違反者に対する罰則の強化 檢察庁のガサ入れのような監査を実施 事業者に対するパワハラ制度導入

対応できる品目が12品目から13品目に増加する。ありがたい話かと思いつきや『特殊尿器』が増えただけで、一切魅力のない商品であり 在宅では限りなく利用しない。

第二回改悪の実現

36

介護保険制度の変遷 後半

2015年

ヘルパーが 福祉用具専門相談員の業務を行えなくなる。
人員が足りずに廃業を余儀なくされる貸与事業所が大幅に増える。

第三回改悪の実現

2018年

全国平均貸与価格の公表と貸与価格の上限設定を行うことが決定された。ついに市場経済・競争社会という資本主義国家に『公定価格』の設定を 強制執行させた。

違反者(手違えも含む)に対しては、給付しないという荒療法。2割の悪徳事業者を取り締まるために始めた調査なのに、8割の良質な事業者をも 極端にするという前近代的なやり方で締め付けを行った。これは 介護保険制度発足後 最悪の第四回改悪の実現

この制度に関しては、毎年繰り返し実施し、江戸時代の見廻組のように監視されることとなる。

2021年

2021年1月に全ての福祉用具に対して、価格調査を再度実施し 2021年4月に 第2回 福祉用具の低価格化の実現に踏み込む。当然、倒産する事業者が増えると見込んでいる。

ほんの21年間で ここまで 憎まれる介護保険制度に生まれ変わってしまった。

第五回改悪の実現

37

が拡大したことも反映し一方せん枚数は0・5%減る。1日あたり医療費は

2013年などが高かつて3・4%と高めだった。・7%と伸びが低い。

介護保険

評価方法を再整理へ

福祉用具の新技術受け

厚労省は7月31日の検討会で、新たな福祉用具の介護保険の給付対象を議論する際の評価・検討方法を再整理することを提案した。

厚労省は7月31日の検討会で、新たな福祉用具の介護保険の給付対象を議論する際の評価・検討方法を再整理することを提案した。保険適用の合理性の観点から、通信機能やGPSなど複合機能を搭載した福祉用具の許容範囲をどう考えるかなどを論点を提示。9月から

超音波を活用した排尿介護者の自立促進への有効性を踏まえる必要が出てきた。

予測機器やGPSを備えた認知症徘徊感知機器など、本来の福祉用具の目的的補完的機能として、新たな技術を搭載した製品が登場。現行、福祉用具の対象種目に含まれない機能を持つ場合



会はその都度、保険給付対象の可否を判断してきた。また、自立促進や家族介護者の負担軽減といった有効性は、従来から検討の重要な要素であるが、十分に示されていないと過去の検討会で委員が指摘。開発企業も、評価の考え方や項目の明確化を要望していた。

31日の検討会で石田光広委員（東京都稲城市副

市長）は、福祉用具に付加された機能がある利用者は不用だったり、価格の高騰につながる可能性を指摘。「いい機能だから入れたいという気持ちちは分かるが、公的保険としての兼ね合いだ。総

性を指す。」人のサービスに与えられる効果を評価の視点に入れるよう求めた。

予測機器やGPSを備えた認知症徘徊感知機器など、本来の福祉用具の目的的補完的機能として、新たな技術を搭載した製品が登場。現行、福祉用具の対象種目に含まれない機能を持つ場合

会はその都度、保険給付対象の可否を判断してきた。また、自立促進や家族介護者の負担軽減といった有効性は、従来から検討の重要な要素であるが、十分に示されていないと過去の検討会で委員が指摘。開発企業も、評価の考え方や項目の明確化を要望していた。

31日の検討会で石田光広委員（東京都稲城市副

第三者求償で覚書遵守を

中央会

第三者求償で

3
効果検証
を通過して次に
つなげる

保健事業でお困りの都道府県様・国保連合会様・市区町村様と社会を健康にする会社です。

400以上 の市區町村様とのお取引実績があります。

特定健診受診率向上事業	誰に(対象者選定)どのようなメッセージを送れば(特性にあわせた)受診率向上につながられるのか明確にし、印刷発送を行う。
KDB等を活用した医療費分析事業	地域の課題と要因を明らかにし、優先順位をつけ、KDB利用促進につながる実践的な介入支援を行う。
糖尿病等の重症化予防事業	KDBデータ、レセプトデータより精緻な対象者の抽出を行い、未治療者・治療中断者に幅広い受療勧奨を行う(文書・電話・訪問)。

国保連合会

国保

保健指導受託パートナーセンター

福島県国保連合会

医療の高度化の影響が施設あたり医療費は4.

厚生省は整形外科は

患者が多い可能性もある

が1人が治療のために

高められることを示す

複数回通つ影響もある

どの見方を示した一方

整形外科の1日あたり医

療費は金診療料の本

で1円増すと1円あたり医

療費は1円増すと1円

眼鏡はマイナスだ

つ1円増すと1円

眼鏡はマイナスだ

つ1円増すと1円