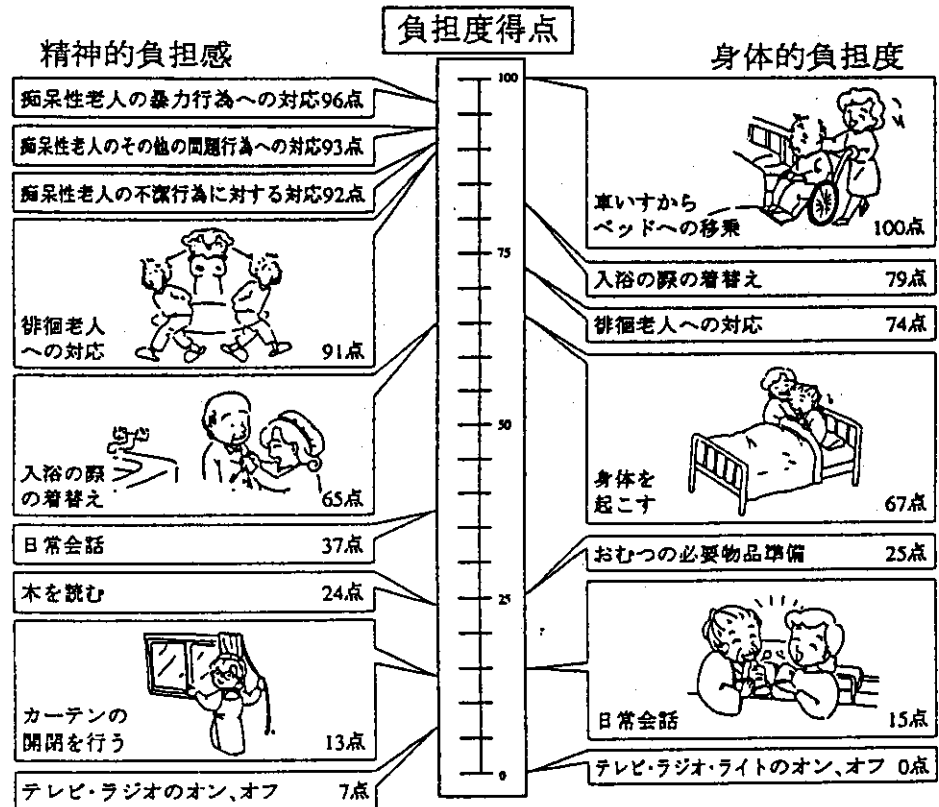


3.さらに、158種類の介護業務ごとの介護職員の精神的負担感・身体的負担度に規準化し、下図のような「介護業務別の重みづけ」を行った。



5 苦情受付についての状況(9月まで受付分)

(大阪府氏枚方市)

(件数)

苦情内容	施行前	施行後	合計
保険料に関するもの	—	14	14
・2号保険料を天引きしてほしい	—	1	1
・保険料の段階区分等算定基準について改善してほしい	—	2	2
・保険料の年金天引きをしないでほしい	—	4	4
・保険料がなぜ天引きになってないのか	—	1	1
・保険料負担が増える	—	6	6
認定に関するもの	7	9	16
・調査方法を改善せよ	1	—	1
・要介護認定が高い	—	1	1
・要介護認定が低い	4	7	11
・要介護認定が遅い	2	1	3
給付関係に関するもの	—	3	3
・保険内の給付範囲を拡大せよ	—	2	2
・住宅改修の手続き方法がわかりにくい	—	1	1
利用料に関するもの	1	19	20
・ホームヘルパー利用料減額が不公平	—	2	2
・自己負担が増えた(増える)	1	14	15
・被爆者の利用者負担が増えた	—	1	1
・保険外負担の上限を設定すべき	—	1	1
・保険外負担が増えた	—	1	1
サービス利用・調整などに関するもの	2	16	18
・ケアマネジャーのサービス調整が不十分	—	4	4
・ケアマネジャーの対応が不備	—	3	3
・ケアマネジャーの説明が不十分	—	1	1
・ホームヘルパーのサービス不行き届き	—	2	2
・居宅介護支援事業所の営業時間について	—	1	1
・契約書が送られてこない	—	2	2
・契約内容の説明不足	—	2	2
・代行申請を拒否された	2	—	2
・特養入所申込を拒否された	—	1	1
制度に関するもの	3	12	15
・ショートステイの利用枠が少ない	—	1	1
・施設入所の基準がわかりにくい	—	1	1
・施設入所者への保険負担	—	1	1
・制度がよくわからない	2	—	2
・政策決定に対する不満	1	1	2
・福祉用具制度への不満	—	1	1
・制度について十分な説明がない	—	7	7
その他	—	8	8
・領収書が発行されない	—	1	1
・サービス利用中のケガ・病気	—	3	3
・施設待機者の情報はないのか	—	2	2
・その他の施策の要望等	—	2	2
合計	13	81	94

介護保険と医療保険 (改定)

医療保険の場合は主に医師にまかされる判断が、介護保険では2つの過程に分かれる。保険適用の要否は医療では医師の病名診断だが、介護保険では介護認定審査会の「合議判定」(要介護度認定)。必要なサービス提供ための評価は医療保険では医師の病名診断だが、介護保険では本人希望に基づくケアマネージャーの評価である。医療での治療計画は医師が、介護ではケアマネージャーが調整するケアプラン作成となる。いずれもサービス利用者へのインフォームド・コンセントが必要である。サービス提供者は医療保険では医療保険指定施設、介護保険では介護保険指定事業者。介護保険では医療系、福祉系の多種類の事業者がかかわる。保険適用の要否決定、ニーズ評価、サービス提供のプロセスが医療保険では単一施設内で一体化。介護保険では3つに分離。

	〔医療保険制度〕	〔介護保険制度〕	
<ul style="list-style-type: none"> ・ サービス利用者 ・ サービス購入者 (報酬支払い者) 	市民 保険者 (組合・市町村)	市民 保険者 (市町村)	
① 保険適用の要否の認定	医師の認定 保険適用の要否を認定 (診察)	介護認定審査会の認定 (合議) 保険適用の要否・権利幅認定 (要介護度認定)	保険者からの委託
② 利用者のニーズ評価 ③ サービス内容の決定 サービス提供の調整	医師 医学的なニーズを評価 (診察) 治療計画	本人+介護支援専門員 介護的なニーズを評価 (ケアプラン作成) ケアマネジメント	利用者からの委託
④ サービスの提供・事業者	医療保険指定施設 (病院・診療所)	介護保険指定事業所等 『在宅』 診療所 訪問看護ステーション ホーム・ヘルパー デイサービス ショートステイ グループホーム デイケア 訪問入浴業者 住宅改修業者 福祉用具業者 『施設』 「特別養護老人ホーム」 「老人保健施設」 「療養型病床群」	保険者からの指定
	【報酬支払い方法】 出来高払い 定額払い (外国では人頭払い等) (保険者による診療内容の査定あり)	【報酬支払い方法】 要介護度別上限内での出来高払い	