

セミナーダイジェスト

社会保障改革と同時改定シンポジウム

10月8日(土)

「社会保障改革シナリオ」が及ぼす 2012年報酬同時改定と今後の事業経営

本年6月我が国の「社会保障と税の一体改革成案」が報告された。内容は、進展する少子高齢社会における社会保障サービスの提供体制の改革と共に財源確保に向けた消費税増税を柱とする税制等の改革である。特に社会保障改革シナリオでの改革実行の第一弾として、2012年診療・介護報酬同時改定が位置づけられていることから本シンポジウムが開催となったものである。



松山 幸弘氏

第1席目の講演では、医療福祉の産業化で日本経済の潜在成長力を高める研究で注目を集めるキヤノングローバル戦略研究

所研究主幹の松山幸弘氏が講演。冒頭、我が国の財政危機について触れ、イギリスのエコノミスト誌に掲載された記事を紹介しながら、世界で言われる「日本病」について解説。次に、

一般政府債務残高の名目GDPに対する割合の国際比較のグラフを示しながら、日本は、既に200%超え、2016年時点で250%におよび、財政危機が叫ばれるギリシアですら、2016年の予測でも14%であり。日本は、2016年時点で、危機の臨界点に到達する可能性を指摘した。次に、日本再生の必須条件として、1990年以降悪化し続けている医薬品・医療機器の対外収支赤字の奪還を訴えると共に、今後、医療・介護におけるメガ非営利医療福祉事業体の創設による提供体制のイノベーションが経済成長を可能に

するとした。

これまで国際的に低いとされるGDPに対する医療・介護の割合もデフレ経済により高まり、2030年までは、高齢化に伴い医療費は増大するが、それ以降は、人口減少で医療費が減少することを紹介。メガ非営利医療福祉事業体が経営難に陥った事業体を吸収合併し、逆に成長発展する可能性を予測した。

次に、急性期から在宅・予防までをシームレスにトータルサポートし、急成長している世界の地域包括ケアとIHN（統合ヘルスケアネットワーク）の概念を示し、急成長の理由やシナジー効果等を詳細に解説。メイヨーをはじめとする世界のIHN事例を多数紹介した上で、日本ではIHNの基本型を創造している長野厚生連をはじめ聖隷福祉事業団、(社医)生長会等の具体的な取り組みをあげ、日本版IHNの今後の成長発展に期待を寄せた。

最後に、今後の医療改革の方向としては、公的保険を2階建てにして追加財源を獲得し、医療保険の都道府県単位への統廃合の早期実施と医療収益1千億のあるべき方向を述べた。その後、地域包括ケア時代に備え、米子市内や東京都内の定期巡回・随時対応型サービスや小規模多機能、世代間交流その他多数の取り組みの実践を報告し、社会福祉法人としての望ましい事業のあり方を訴えた。

次に仙台往診クリニック院長の川島孝一郎氏が発言。WHOの健康達成度の総合評価は、日本が世界一であるが、国民の在宅死希望に医療が殆ど応えきれないことを指摘。更に、国民も医療者も治す医療から、治らない医療を受容することが大きな課題であるとした。次に人口動態から見た未来予測を示し、医療・介護の役割の重要性と提供体制の困難性を指摘した。また今日、在宅医療は、確実に拡充されつつあり、在宅での死亡率も年々高まり、将来多くの方が在宅で最期を迎えるようになることを予測すると共に在宅医療のコストパフォーマンスの良さを述べた。

続いて立教大学コミュニティ学部教授の服部万里子氏が発言。介護保険サービス利用の72%が居宅でその内の71%が要支援、

円超の医療福祉の公益企業を創設し、医療技術進歩に合わせた設備投資を自力で継続し、グローバル・ブランド競争に挑むことや道州制のインフラ創りに備えることの必要性を述べ、今後の事業経営に役立つ興味ある講演を終えた。



大森 彌氏

第2席目には、注目の2012年介護報酬改定の審議を行う社会保障審議会介護給付費分科会会長の大森彌氏が講演。はじめに、給付費分科会と中医協との打合せ会が近く行われ、共通認識を図ることとなることを紹介。介護報酬改定に向け要支援者に対する生活支援の給付やホテルコストの補足給付に対し、介護保険で給付を続けるべきかが課題であるが、それに替わる国の財源確保が難しい状況であることを述べた。また現行サービスの基準・報酬単価の見直しを行わなければならないが、改定審議は、それぞれの

要介護2の軽度者であることを示しながら、今回の制度改革は、地域包括ケアをめざし、高齢者の住まい法の改正と複合型サービス創設がポイントになり、軽度者の介護保険外しも折り込まれていることを指摘。定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスの人員基準や報酬について言及し、今回示された人員基準が当初のモデル人員基準に比べ大幅に手薄になったこと。通所・ショートステイ利用時並びに高齢者住宅へのサービスに対する報酬減額になること等を問題提起。新サービスにおけるケアマネジメントの重要性や専門性のあるケアマネジャーの役割を訴えた。

最後に小濱介護経営事務所代表の小濱道博氏が発言。平成24年改革への対応として、①介護保険制度改正、②介護報酬改定、③高齢者の住まい法改正の3つをあげ、今後業界再編が進む可能性を示唆。創設される定期巡回・随時対応型サービスについては、居宅サービスではなく「箱のない施設」とイメージ、箱がない代わりに「エリア」があり、「第4の施設サービス」と位置

立場もあり、常に困難が伴うとした。また、小泉政権時代からの予算編成や報酬改定の経緯を解説しながら、給付費分科会として、限られた予算の中で制度の維持継続と安定的なサービス提供をめざした審議を進めなければならぬとした。改定率については、賃金・物価が、マイナス2%であること、平成23年度の介護事業経営実態調査の結果が極めてよいことからゼロまたは、マイナス改定も有り得ることを示唆した。そして、最大の争点となる介護職員処遇改善交付金の取り扱いについては、個人的に、今回改定で報酬に組み入れられるべきと強調した。また、多床室問題に触れ、「団塊の世代」が利用するこれからの介護サービスにおいて、今後多床室を利用する高齢者はいなくなるとし、報酬上も個室・ユニットが評価され、今後、地方分権の条例で多床室の新設は、有り得るが補助金も無くなり、報酬上も評価されないとした。新サービス(定期巡回・複合サービス)の財源確保をどうするかについては、総所得割導入案が検討されているが財界の強い反対もあ

づけた。介護予防・日常生活支援総合事業は、要支援の方を介護保険から外すステップとし、介護予防の市町村事業に意欲のある企業参入も考えられ脅威となる可能性を示唆した。また、医療行為認定事業所の認定についても注視することを促し、サービス付き高齢者住宅は、幕末の「黒船」にも匹敵する影響が出るかと予測した。その後は、フロアとの質疑応答が活発に行われ、社会保障改革や2012年診療・介護報酬同時改定に向けた準備と経営戦略策定のための有意義なシンポジウムとなった。

(文)吉田 雄二

