

特 別 講 演

司 会：高山 文博（高田福祉事業協会）

赤尾 和則（地方独立行政法人桑名市総合医療センター
桑名西医療センター）

〔 介護報酬改定と今後の展望 〕

前園 徹

日本理学療法士協会職能局 介護保険部 部長
上尾中央医科グループ協議会

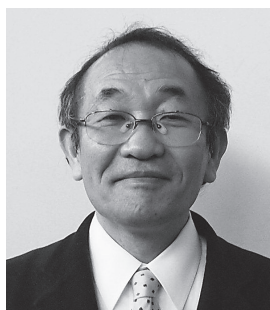
〔 診療報酬改定と今後の展望 〕

吉田 久雄

日本理学療法士協会職能局 医療保険部 部長
順天堂大学医学部附属浦安病院

日 時：11月11日（日） 10：30～11：45

会 場：会場 A（第1ホール）



介護報酬改定と今後の展望

前園 徹

日本理学療法士協会職能局 介護保険部 部長

上尾中央医科グループ協議会 リハビリテーション部 部長

今年2012年4月は、診療報酬との同時改定が行われました。2000年に介護保険制度が施行され介護報酬が設定されてから4回目の報酬改定、2度目の同時改定です。

介護保険制度は、将来の高齢化社会に備えて、1989年ゴールドプラン、その後の1994年新ゴールドプランを経て、創設されました。この将来とは、戦後の第1次ベビーブーム世代が2015年に65歳となり、2025年には75歳（後期高齢者）となり超高齢化社会を迎えること、認知症の高齢者が急増することで介護が必要となる方が急増する社会をイメージしています。加えて、少子化、核家族化、独居世帯（特に独居高齢者世帯）増、等に備えるための対策も考えられました。

「介護保険制度」は、リハビリ前置の考えが盛り込まれないままスタートされ、2005年の改正介護保険法で、介護予防、自立支援がもりこめられ、今回更にリハビリ前置回帰へ向けて改定が行われてきております。

今年度の改定は、大きくは3点です。

- ①介護保険料 UP。
- ②介護保険事業計画が市町村ごとから生活圏域ごとに行なわれる。
- ③地域包括ケア整備として、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスを切れ目なく一体的に提供すること。

特に、地域包括ケア整備に関しては、以下の点が重要です。

- a. 医療・介護～在宅でみる看護・介護・リハの充実。
- b. 住まい～高齢者の住居（サービス付き住宅、複合型）の整備。
- c. 生活支援サービスを切れ目なく一体的に提供すること～自立と要支援者のサービス、地域包括支援センターの機能強化。

更に、理学療法士に関連の深い分野に関して細かくみていくと、地域包括ケアへの積極的な参入として、①訪問リハ～訪問介護の連携 ②訪問リハの充実～サテライト推進 ③定期巡回・随時対応型サービス～PTOT も一部可 ④老健の機能強化～在宅復帰率。

医療との連携等として、①医療保険での維持期リハの受け皿～1-2時間通所リハの充実 ②通所リハ重症者受け入れ～介護4・5の受け入れ評価③医療との併用～2カ月へ延長。

このように、2025年へ向けた地域包括ケアの基盤整備、リハビリ前置にたった自立支援という大きな動きが出てきています。地域を見据えた活動、他職種との連携、リハビリテーションの更なる普及が求められています。

このような機会をありがとうございます。2015年、2025年へそして、2055年へ向けた中長期の取り組みを今回の改定含めて、いっしょに確認する機会となれば幸いです。



診療報酬改定と今後の展望

吉田 久雄

日本理学療法士協会職能局 医療保険部 部長
順天堂大学医学部附属浦安病院

今回の講演では、以下の点について触れます。

1. 平成24年度診療報酬改定での、リハビリテーション料の点数
2. 平成24年度診療報酬改定の位置づけ
3. リハビリテーション料の変化
4. 協会の取り組み（平成24年度改定に向け）

協会長の動き

5. 会員の方々に

- ・すでに、次期平成26年度診療報酬（含、リハビリテーション料）の改定作業は、始まっています。
- ・会員の皆様方は、平成24年度診療報酬改定に合わせた対応を行いつつ、勤務する施設のリハビリテーション部門の存続を図られていることと思います。

今までリハビリテーション料は診療報酬改定の度ごとに、大きな影響を受けてきました。そのため診療報酬の改定に合わせ施設側は、生き残るために変化・変化の連続を強いられてきました。

何故、診療報酬改定の度に、リハビリテーション料は左右されてきたのでしょうか？そしてこれからも、左右されるのでしょうか？（イエス）

しかしながら、理解出来にくい理由によって左右されたくはありません。

出来れば、私たちの要望が実現するような改定にしたいと思います。

- ・戦後、国（議員・官僚）が描く未来図は、実現の時期は多少異なるものの、実現してきました。

今回の診療報酬改定は「平成37年のあるべき医療・介護の姿」を念頭に置いて取り組みを行うとして、「社会保障・税一体改革成案」の確実な実現に向けた最初の第1歩であり、「2025年に向け7回の改定で変えて行く」（民主党と政府の合意から（抜粋））とされました。

これらは、平成37年までには国が描く姿を実現するという意思を明確化したものと考えられます。

私たちは、このことをしっかりと踏まえて所属する施設管理者（理事長・院長・事務長等）に、施設のリハビリテーション部門（理学療法部門）の存続と在り方を提案出来る理学療法士にならないといけません。

理学療法は、国民の方々の健康・医療・福祉の向上に有益な仕事であり、誇れる仕事です。理学療法士は残さなければならない職種です。

今回の講演が、「今私たちが行う事は何か」を考えるきっかけになれば幸いです。