介護保険と医療保険改革

二木 立

勁草書房

介護保険と医療保険改革

二木 立

keiso shobo

著者略歴
1947年生まれ
1972年　東京医科歯科大学医学部卒業
代々木病院リハビリテーション科科長・病棟医療部長を経て
現　在　日本福祉大学教授
著　書　『日本医療の経済学』(1978年，共編著，大月書店)，『世界のリハビリテーション』(1980年，共著，医歯薬出版)，『医療経済学』(1985年，医学書院)，『脳卒中の早期リハビリテーション』(1987年，共著，医学書院)，『90年代の医療』(1990年，勁草書房)，『保健医療の経済学』(V. R. フュックス著)(1990年，共訳，勁草書房)，『現代日本医療の実証分析』(1990年，医学書院)，『複眼でみる90年代の医療』(1991年，勁草書房)，『90年代の医療と診療報酬』(1992年，勁草書房)，『「世界一」の医療費抑制政策を見直す時期』(1994年，勁草書房)，『日本の医療費』(1995年，医学書院)，『保健医療政策の将来』(V. R. フュックス著)(1995年，共訳，勁草書房)，『公的介護保険に異議あり』(1996年，共著，ミネルヴァ書房)，『保健・医療・福祉複合体』(1998年，医学書院)

介護保険と医療保険改革

2000年4月20日　第1版第1刷発行

著者　二木　立（にき　りゅう）

発行者　井村寿人

発行所　株式会社　勁草書房（けいそう）

112-0005 東京都文京区水道2-1-1　振替 00150-2-175253
電話（編集）03-3815-5277／FAX 03-3814-6968
電話（営業）03-3814-6861／FAX 03-3814-6854
精興社・和田製本

© NIKI Ryu 2000 Printed in Japan
＊落丁本・乱丁本はお取替いたします。
＊本書の全部または一部の複写・複製・転訳載および磁気または光記録媒体への入力等を禁じます。

ISBN　4-326-75044-8

http://www.keisoshobo.co.jp

EYE LOVE EYE

視覚障害その他の理由で活字のままでこの本を利用出来ない人のために、営利を目的とする場合を除き「録音図書」「点字図書」「拡大写本」等の製作をすることを認めます。その際は著作権者、または、出版社まで御連絡ください。

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

はしがき

本書の中心テーマは、二〇〇〇年四月にスタートする介護保険とそれに続いて実施予定の医療保険改革の全体的評価と将来予測を、医療経済学と医療政策研究の視点から行うことである。合わせて、介護保険下で急成長することが確実な「保健・医療・福祉複合体」（以下、「複合体」）について多面的に検討する。介護保険や医療保険改革について解説した本は少なくないが、両者を包括的かつ批判的に論じた本は、本書が最初であろう。

全体は三部、一九本の論文から構成される。

Ⅰでは、まず巻頭論文で介護保険の全体的評価と将来予測を行う。全体的評価では、介護保険が医療を含んだ「老人長期ケア保険」であること、「社会保障構造改革具体化の第一歩」であること、「医療保険の介護版」ではないことを示す。将来予測では、介護保険が独立した制度としては短命で、五～一〇年で「高齢者医療・介護保険」に再編・統合される可能性が高いことを強調する。

第二論文では、私が独自に実施した「複合体」の全国調査をベースにして、「複合体」の全体像と功罪を述べた上で、介護保険下の「複合体」を含めた医療・福祉施設の展開形態を予測する。

これに続く三論文では、介護保険下の居宅介護支援事業、リハビリテーション医療（病院）、訪問看護ステーションについて検討する。Ⅰの最後の二論文は「介護保険論争の証言」である。

Ⅱの最初の三論文では、当初二〇〇〇年に予定されていた医療保険抜本改革（医療ビッグバン）が幻となった理由を包括的に検討する。読者は、二〇〇〇年改革が不可避とする通説とは逆に、私が早くからそれの実施が困難なことを予測していたことを知り驚かれるだろう。Ⅱのもう一つのテーマは（国民）医療費をめぐるさまざまな常識の批判的検討である。ここでは、最近注目を集めている医療の質を引き上げつつ医療費を抑制できると称する諸提案――定額払いの拡大、社会的入院の是正、医療の標準化・クリティカルパス、福祉のターミナルケア等――のどれも、医療費抑制は期待できないことを示す。合わせて、人口高齢化が医療費増加の主因という思い込みが誤りであることを示す。

Ⅲの三論文は、外科・眼科・リハビリテーション医療の経済分析である。

医療費抑制を当然の前提とした医療改革は実効性がなく、今求められているのは、公的医療費の総枠をヨーロッパ水準にまで引き上げるまったく別の医療改革である。これが、本書を貫く私のメッセージである。

二〇〇〇年一月

二木　立

介護保険と医療保険改革◆目　次

はしがき　i

I　介護保険と保健・医療・福祉複合体……1

1　介護保険の全体的評価と将来予測……3

はじめに――介護保険に対する私の基本的立場　3

介護保険の全体的評価　4

(1) 介護保険の実態は「老人長期ケア保険」　4／(2) 介護保険は「社会保障構造改革具体化の第一歩」の意味　6／(3)「介護保険は医療保険の介護版」ではない　9

介護保険の将来予測　12

(1) 介護保険「制度」は短命――五～一〇年で「高齢者医療・介護保険」に再編成　12／(2) 介護保険の将来像についての三つの質問　14／(3) 介護保険が医療・福祉施設に与える影響　19

2　保健・医療・福祉複合体の功罪……27

はじめに　27

「保健・医療・福祉複合体」の全体像　28

(1) 老人保健・福祉施設への私的医療機関の参入動向　29／(2)「三点セット」開設グループ　31／(3) 病院開設医療法人の「複合体」化の進展度　33
「保健・医療・福祉複合体」の功罪　35
(1)「複合体」の効果　35／(2)「複合体」の四つのマイナス面　36
介護保険下の「保健・医療・福祉複合体」の展開　39
(1) 介護保険が「複合体」への追い風になる四つの理由　39
(2) 介護保険下の「複合体」の多様化と「ネットワーク」形成　42
おわりに　44

3　居宅介護支援事業者の「公正中立」と利用者「囲い込み」を考える……47
——「保健・医療・福祉複合体」での経験にも触れながら
はじめに　47／保健・医療・福祉複合体と利用者の「囲い込み」　48
厚生省自身が「囲い込み」を事実上奨励　49／白澤政和氏の新しい提案　52／おわりに　52

4　介護保険・医療保険改革とリハビリテーション医療（病院）の将来像……54
はじめに——介護保険と医療保険改革との関係　54

介護保険とリハビリテーション医療（病院）の将来　55
（1）在宅リハビリテーション　56／（2）施設リハビリテーション　57／（3）地域リハビリテーション支援センター　58
医療保険改革とリハビリテーション医療（病院）の将来　59
（1）医療法第四次改正　59／（2）診療報酬制度の改革　61
おわりに――リハビリテーション病院の二つの選択　63

5　介護保険下の訪問看護ステーション……66
――予測と選択
はじめに　66
「訪問看護は介護保険の最大の『被害者』」の理由　67
（1）現場の訪問看護婦の裁量権が制約される理由　67／（2）訪問看護の普及が抑制される理由　68／（3）独立型訪問看護ステーションは地盤沈下　70／（4）介護保険により訪問看護等の営利化が進行　71
小山秀夫氏の訪問看護ステーションに対する
「期待と確信」の検討　74
訪問看護ステーション「サバイバル」の条件　77
（1）居宅介護支援事業の併設　78／（2）在宅総合ケア施設化　78

6　介護保険論争の証言……81
A　介護保険論争の中間総括　82
——法案具体化で決着した五つの論点
はじめに　82／第一の論点——介護保険は現在の要介護老人のための緊急対策、ではない　84／第二の論点——「老人」介護保険制度の根本的矛盾が維持不能になった　87／第三の論点——介護保険は老人医療費対策、にはならない　88／第四の論点——介護保険は「医療保険の介護版」、ではない　90／第五の論点——社会保険方式美化の根拠が崩れた　93／介護保険法案の国会提出はなぜ見送られたか？　94／おわりに　96
B　公的介護保険法が成立しても老後の不安が
決して解消されない理由　97
介護保険法案のままでは手続きが煩雑すぎる　97／サービス給付が医療保険より限定される　99／低所得老人はサービスを利用できなくなる　101／老後の不安をなくすための改善策とは　102

II　医療保険改革と国民医療費……103
1　医療保険改革……105
——二〇〇〇年抜本改革は幻、またも小手先の改革

2　幻想の医療ビッグバンとDRG／PPS……110
——背後で拡大する「保健・医療・福祉複合体」
はじめに　110
医療ビッグバンは幻想　111
(1)「大ビッグバン」は一〇〇%幻想　111／(2)「中ビッグバン」も立ち消えになる　113
DRG／PPSの全面的導入はありえない　116
(1) DRG／PPSの導入は未決定　116／(2) 定額払い拡大の「本命」は急性期入院の一定期間後一日定額払い　117／(3) DRGそのものとDRG／PPSは別物　118／(4) DRG／PPSの全面的導入がない経済的理由　119／(5) DRG／PPSの全面的導入がない技術的理由　120
おわりに——隠れた構造的変化：「保健・医療・福祉複合体」　122
3　医療費抑制にならない改革より公的医療費の総枠拡大を考える……126
べき理由
与党「指針」による改革の三つの柱とは　126／改革を実施しても医療費抑制は困難　127／結局、患者負担が大幅に増加するだけ　129／医療費総枠拡大の選択肢も国民に提示すべき　130

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

4　一九九六年診療報酬改定をこうみる……133
——五つの不公正・不透明
はじめに　133／第一の不公正——診療報酬の公称引き上げ率を厚生省高官自らが否定　134／第二の不公正——老人介護保険制度を先取りした改定　135／第三の不公正——老人保健施設の入所者基本療養費の引き下げはルール違反　137／第四の不公正——二〇〇床以上の病院の初診料の特定療養費化は「禁じ手」　139／第五の不公正・不透明——歯止め・ルールなき安易な包括払いの拡大　143／おわりに　144

5　医療効率と医療の標準化……145
——医療経済学の視点から
はじめに　145
そもそも医療の効率とは？　146
（1）医療の効率の定義　146／（2）医療の効率化で医療費が増加する例　146／（3）医療効率を考える上での三つの留意点　147／（4）二種類の効率——「生産効率」と「配分効率」　149
医療の標準化を複眼的に考える　150
（1）医療の標準化による医療の効果・効率向上　150／（2）医療の標準化は医療費抑制には直結しない　152

介護保険下の「配分効率」の向上――「保健・医療・福祉複合体」が有利　156

6　「福祉のターミナルケア」で費用抑制は可能か？　……159

はじめに――私の基本的立場　160

定義・将来予測・仮定が恣意的　161

（1）「終末医療費」の定義が恣意的　161／（2）終末医療費が膨張し、保険財政を圧迫するという将来予測も恣意的　163／（3）自宅死亡の割合が倍増するという仮定は超恣意的　164

費用計算の方法が粗雑で二重に誤り　165

（1）自宅死亡の費用は月四～六万円!? vs実際には二〇～四〇万円　166

（2）特養の措置費は月二六万円vs実際の総費用は四〇～五〇万円　167

結論――「良かろう安かろう」は幻想　169

7　国民医療費をめぐる「常識」のウソ　……171

日本医療のマクロの効率は世界一　171／国民医療費から「国民総医療支出」へ　173／人口高齢化による医療費の伸びは今後低下　174／厚生省の国民医療費将来推計の三つの誤り　176／社会的入院の是正で公的総費用は増加　178

8 九〇年代以降の人口高齢化と医療費増加……181
はじめに——事実に基づいた改革議論のための基礎資料を提供 181／一九九〇年代の老人医療費——一人当たり老人医療費は大幅に抑制 182／人口高齢化による医療費増加の将来推計——増加率は二一世紀に大幅低下 186／八〇年代と九〇年代との医療費増加要因の比較——人口高齢化は主因ではない 191／考察——今回の推計値が過大である三つの理由と可能性 194／おわりに——医療費抑制の政策目標の変更を 196

9 医療経済学の国際的動向……200
——国際医療経済学会第二回世界大会に参加して
はじめに 200／大会の参加者と参加国 201／五つの基調講演——圧巻だったフュックス氏の講演 203／一般演題の概略 206／第一会場九セッションのテーマ 208／需要曲線の廃棄で大激論 210／マネジドケアへの関心は低調 212／おわりに——三つの感想 214

III 外科・眼科・リハビリテーション医療の経済分析……217

1 保険診療における外科医の評価をめぐる四つの論点……219
——医療経済学と医療政策研究の視点から

はじめに 219／現在の政策の下では手術点数の大幅引き上げは困難 219／DRG方式の早期・全面的導入は不可能 222／「手術報酬に関する外保連試案」は画期的労作だが…… 225／外科分野への「混合診療」導入は選択すべきではない 226

2 先進国医療の「三極構造」と眼科医療経済 ……230
——白内障手術を中心として

はじめに 230

先進国医療の三極構造 231

(1) GNP、病院職員数、平均在院日数の三極構造 231／(2) 医療保障制度の三極構造 233／(3) 医師技術料の三極構造 234／(4) 医療技術の三極構造 235／(5) テクノロジー・アセスメントの三極構造 236

眼科領域の三極構造の有無の検討 237

(1) 白内障手術件数には三極構造はない 237／(2) 白内障の外来手術率と入院日数には三極構造 239／(3) ヨーロッパ諸国の手術待機期間 239／(4) 私費白内障手術の割合 240／(5) 白内障手術料の日米比較 241

3 リハビリテーション医療のシステムと経済 ……244
——リハ医療費総額の推計と構造分析

はじめに 244／リハビリテーション医療費の枠組と総額 245／医療施設での入院・外来リハビリテーション医療費 249／訪問リハビリテーションとデイケアの医療費 254／義肢装具（補装具）医療費 256／おわりに 257

初出一覧 260

あとがき 263

索引 1

I　介護保険と保健・医療・福祉複合体

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com