

# VisionとStrategy 戦略

特集

## 特定健診・特定保健指導における ネットワーク

- Part 1** 日本栄養士会との連携体制で取り組む  
旭化成の保健指導システム「げんき！家族応援団」
- Part 2** 民間事業者の視点から見た特定健診・特定保健指導
- Part 3** 制度の理念をベースに、  
将来の保健事業を組み立てていく

私のVisionと経営戦略

早稲田大学 商学部教授  
中央社会保険医療協議会 会長

土田 武史 氏

医療福祉経営最前線

社会福祉法人一禮会（神奈川県中郡二宮町）

どうなる医療経営

08年診療報酬改定を探る⑦  
入院医療の評価はどう行われるのか？

セミナー案内掲載



2007

11

保健・医療・福祉サービス研究会

# 建築家から見た 医療・福祉

## 国交行政が及ぼす 医療・福祉施設への影響

コスモプラン株式会社

代表取締役

水野 直樹

Naoki Mizuno

厚労省は療養病床転換を促進しているが、さらに特養・老健について「個室ユニット化」を2015年までに特養70%、老健50%に設定している。療養病床転換のイメージとして、私は以前イラスト①を示したが、最近は妙に人気のイラストになっていくようだ。多くの法人は今後生き残りをかけ新たな設備投資を迫られている。ところが厚労省の誘導を実現するには他の分野もクリアしなければならぬ。その分野は、国土交通省管轄の都市計画法・建築基

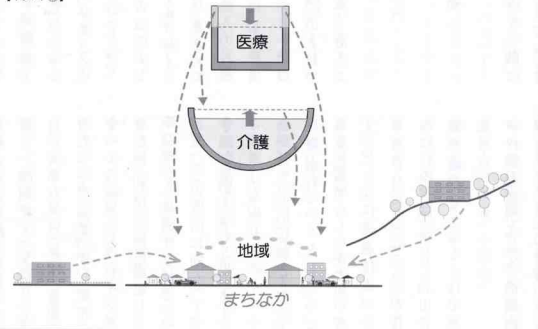
本法の分野である。国交省も「まちづくり三法の見直し」等で施設をまちなかへ誘致する中心市街地活性化を行う政策誘導を行っているが、それ以外に「耐震偽装問題」や「大規模地震の発生」等で法改正が頻繁に行われる。厚労省の政策誘導以外に国交省の動きにも注意をしないと、今後の施設整備が不可能になることもある。

「互いのすりあわせを行っていない。と言うのも、建物の増改築や用途変更に当たり医療法と建築基準法の両方を満たす場合、耐震基準の問題が発生したり、2007年11月30日に施行される都市計画法の改正で

策誘導に当たり厚労省と国交省は、お互いのすりあわせを行っていない。と言

市街地調整区域での施設整備が格段に難しくなり、場合によっては建設不可能に陥る。これらの問題の詳細については次回以降のこの連載の中で取り上げたい。いずれにしても読者は今後、国交行政にも関心を持たなければならぬ。「そんなことは専門家に任せおけば良いのでは」と思うかもしれないが、どうもそうではない。

【イラスト1】



最近、医療・福祉分野でよく耳にする言葉が二つある。それは「地域」と「住宅」という言葉だ。その原点は、ホテルコストの導入に尽きることによって、利用者負担ということに伴って、利用者が外すという表の顔と、地域の市場原理の発生という裏の顔が現れたわけだ。厚労省は措置から介護への移行後、居住費の切り離しを絶妙に行っているわけだ。全省庁予算の半分に近くを消化する厚労省は常に財務省から予算削減を強いられる。全ての施設介護から居住費を切り離し在宅並みにしたら、厚労省は本当に楽になるだろう。

今後、膨大に膨らむ「一口のさい困世世代」を相手にしなければならぬわけだ。本来の業務に専念したいところだろう。しかし高齢者の居住費を国が完全に放棄したら日本は諸外国から笑いのものになるだろう。そこで、もしもこの予算の管轄を国交省に付け替えたかどうかを考察してみる。

福祉先進国のデマークでは、高齢者に対して「居住費」という名目で、予算を拠出している。所得によって段階があるが福祉予算の一つだ（日本の特養においては補足給付制度が有る）。所得税が50パーセント近くで、消費税25パーセントという高税率が成せる技と言われるが、日本で税金を「取られる」と表現するところを彼らは、税金を「預ける」と表現する。政治汚職が無いのがその理由とも聞く。プライエムからプライエボリになり、最近では部屋60㎡「以下」でゆったり作る。

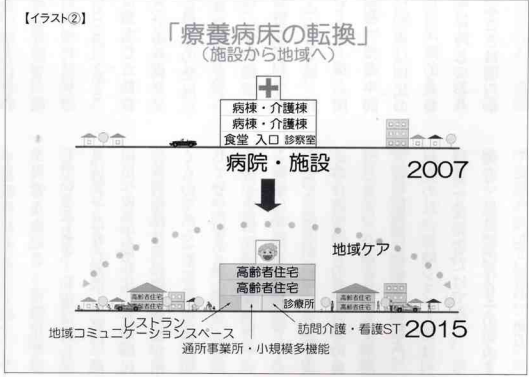
何故「以下」と言えは、面積に上限を設定しないと巨大な部屋を作ってしまうとかで、日本の特養は132㎡以上（デマークのトイレの広さに等しい）は外国では恥ずかしくて言えない。しかし、ここに至るまで彼らも苦勞を経験している。施設解体で在宅にシフトした後、研究者から人件費増加によって財政難になると指摘を受けると、再度集住型施設を作るが、過去の施設時代の過ちは繰り返さない。

りを見ているはずで、今後日本もこれらの政策に追従すると思われ。私見だが、我が国においては、現金給付でも現物給付でもない「間接給付」が馴染むと思う。ここで思い出されるのが、あまり普及していない「高優賃制度」だ。その後「安心ハウス構想」に継承されたが、これまでのように予算を談合の温床である建設補助金に回さずに、高齢者住宅運営者に家賃保障する制度で、これは既に国交省において行われている制度だ。この事は、今後は厚労・国交省連携でさらに加速させるに違いない。

もう気付かれた読者も多いと思うが、福祉事業は今後、「介護サービス提供事業」と「高齢者住宅運営事業」に二分されるということだ。介護事業は制度下であるが、住宅事業には市場原理が多分に入り込む。これは、不動産・建設業界から見れば「新たな市場」と見えるし、読者の皆さんのような医療・福祉業界からは「新たな社会貢献」と見立てればよいのではないだろうか。当然この分野は競争にさらされる事になる

が、皆さんは既に地域で根を張っているので勝ち残る可能性は大である。

また社会福祉法人においては「イコリシティズ」によって、これまでの垣根による保護が無くなり、新たに競争社会に身を置くことになる。少なくとも予算減に成功する厚労省と、予算増になる国交省は満足だろうし、国も諸外国から笑われるに伴うが、一応不安はなくなるだろう。



各地域の状況を観察していただき、新たな社会貢献の活路が有るかも知れない。

水野 直樹 (みずの なおき)  
コスモプラン (株) 代表取締役 一級建築士

- 1995年コスモプラン (株) 一級建築士事務所設立
- 医療・介護施設を中心に企画・設計業務を行う。
- 療養病床転換、個室ユニット化、地域ケアの各分野を推進。セミナー等による活動も行う。環境対策として太陽光利用や建物のコンバージョン等による資源再生を重視し持続可能な建築・環境の構築を目指す。
- URL:www.cosmo-plan.com