









一般財団法人

医療・福祉・環境経営支援機構

「経営者のための情報Note」 Vol. 132

		タイトル、及び配布例				
		病 院	診 療 所	歯 科 医 院	福 祉 施 設	一 般 ・ そ の 他
A	 フィロソフィ ノート Philosophy Note	<今月のタイトル> 「みんなのために」仕事をする				
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B	 メディカル ノート Medical Note	<今月のタイトル> 次期介護報酬改定の方向性を公表、ほか				
			<input type="radio"/>			
C	 デンタル ノート Dental Note	<今月のタイトル> 「成功している歯科医院」ってどんな感じ？				
				<input type="radio"/>		
D	 ウェルフェア ノート Welfare Note	<今月のタイトル> 外国人技能実習 日本語能力要件などを改正 介護分野における特定技能の在留者は343人				
					<input type="radio"/>	
E	 環境 ノート Environment Note	<今月のタイトル> 温室ガスゼロ 法に明記				
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
F	 トピックス ノート Topics Note	<今月のタイトル> 介護報酬 コロナで上乗せ				
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

「経営者のための情報Note」は、当財団より毎月提供いたします。



Philosophy Note

「みんなのために」仕事をする

■ アフリカ原住民の仕事の意義

霊長類学の権威として知られている伊谷純一郎先生（京都大学名誉教授）は、アフリカのコンゴ山中を度々、訪れていました。そして、その手記の中には原住民の狩りの様子を観察したのがあります。そこには村人たちは鹿やシマウマを捕まえるために、グループになって出かけた様子が記されており、「ひとりの狩人が1頭の獲物を捕まえた途端、全員が狩りをやめてしまった」とあります。そして、村に帰ると、獲物を捕まえた狩人が一番大きくて美味しい部分を取り、その他の部分を全員に分け与えたというのです。伊谷先生が「なぜ、自分でも獲物を捕まえないのか」と原住民の一人に聞いたところ、彼は「なぜ、そんな必要があるのでしょうか。少しだけで充分食べるだけあるのに」と答えたそうです。このことからわかるように、この原住民達は共生を実践しています。誰かの働きが全体の利益につながる、そういった生活を原住民はしているわけです。この原住民の発想は、私たちが仕事をする上で大切な示唆を与えてくれているように思います。

■ 仕事の原点は助け合いの精神

仕事とは「仕える事（業）」を表し、「仕」とは自身の役目についてサービスすること、「事」とは事柄（業務）を指します。つまり、「仕事をする」とは、役割として努めなければならない事である職務を全うし「他を利すること」を意味しています。この仕事の原点を考える時、アフリカの原住民の狩りと通じる部分が多いことがわかってきます。会社という組織は、社員一人ひとりの力で成り立っています。しかも、その会社の仕事はその会社だけでは完結しません。具体的には、仕入先、外注先などのように、外部が果たす役割も大きい訳です。また、社内事業においても助け合いの精神が大切になります。例えば、新規事業の立ち上げには全社の力が必要です。と言うのは、新規事業の場合、当初利益を出すことが難しいので、暫くの間は他の事業部門の支援が必要となるのです。

また、多く人は自分の生活のために働きます。ですが、人のためにという意識が高まってくれば、家庭のため、会社のためといった具合になってくる筈です。それが助け合いの精神であり、本来の仕事の精神になるのです。さらに、その意識が高くなれば、地域社会のため、国のため、世界のためといった具合になっていくのです。

■ 「みんなのために」することで仕事が認められる

一方、自分のことだけしか考えていない人は、周囲から関心も協力も、得ることが出来なくなってしまいます。何故ならば、いくら自分でいいと思う商品であっても、その商品を必要とする人がいなければ、商売にはなりません。仕事とは相手があって初めて成立するという事を忘れてはならないのです。

ですから、経営計画を立てる場合も自分の会社の利益を出そう、出そうと思って計画を立てるのではなく、お客様は元より事業に関する全ての人々が、幸福になるようにと「みんなのために」という思いで計画を立て、それを実践していけば、他力を得て仕事（事業）は上手くいくようになってくるのです。この現実助け合いの精神（「利他の心」）の上に成り立つ「仕事」でなければ、事業が成功しないということを、アフリカ原住民は、私達に教えてくれているのです。



Medical Note

次期介護報酬改定の方向性を公表

《厚生労働省》

厚生労働省は2020年12月23日、社会保障審議会介護給付費分科会より「令和3年度介護報酬改定に関する審議報告」を公表した。次期介護報酬改定については、新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生するなか、「①感染症や災害への対応力強化」を図るとともに、団塊の全てが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、②地域包括ケアシステムの推進、③自立支援・重度化防止の取組の推進、④介護人材の確保・介護現場の革新、⑤制度の安定性・持続可能性の確保——を5つの柱とする。

「地域包括ケアシステムの推進」においては、住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取組を推進するとしてうえて、▼認知症への対応力向上に向けた取組の推進、▼看取りへの対応の充実、▼医療と介護の連携の推進、▼在宅サービス、介護保険施設や高齢者住まいの機能・対応強化、▼ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保——等が必要であると説明。中でも、「医療と介護の連携の推進」においては、居宅療養管理指導について、基本方針を踏まえ、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、より適切なサービスを提供していく観点から、近年、「かかりつけ医等が患者の社会生活面の課題にも目を向け、地域社会における様々な支援へとつなげる取組」を進める動きがあることも踏まえ、以下の見直しを行うと示した。▼医師・歯科医師が居宅療養管理指導を行う際には、必要に応じて、居宅要介護者の社会生活面の課題にも目を向け、地域社会における様々な支援へとつながるよう留意し、また、関連する情報については、介護支援専門員等に提供できるよう努めることを明示、▼薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士が居宅療養管理指導を行う際には、必要に応じて、これらの支援につながる情報を把握し、また、関連する情報を医師・歯科医師に提供できるよう努めることを明示、▼多職種間での情報共有促進の観点から、薬剤師の居宅療養管理指導の算定要件とされている介護支援専門員等への情報提供について、明確化する——。次期介護報酬改定は、月内にも諮問・答申を経て、決定する運びとなる。

新型コロナウイルス感染症、2022年1月末まで指定感染症に

《厚生労働省》

厚生労働省は1月7日、健康局長から各都道府県知事等に向け、「新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令の一部を改正する政令等について（施行通知）」を発出した。これは、指定感染症指定令第2条において、感染症第7条第1項の政令で定める期間は、新型コロナウイルス感染症については、指定感染症指定令の施行の日以後同日から起算して1年を経過する日までの期間（2021年1月31日）とされているところ、当該機関の経過後も必要な措置を継続するため、指定感染症としての指定の期間を1年間延長するというもの。通知では、併せて、新型コロナウイルス感染症の検疫法に基づく感染症の指定も1年延長し、期間を2022年2月13日迄とすることも示された。いずれも、施行期日は交付の日（2021年1月7日）から施行である。



Dental Note

「成功している歯科医院」ってどんな感じ？

■ 漠然としたイメージの「成功」

成功している歯科医院というと、漠然と「大型でスタッフが多い」「マイクロやCTなどの高額機器を備えている」というイメージで語られることが多いようです。また、歯科医院経営のコンサルタントも公的資格によって独占されていないため、さまざまな背景のコンサルタントが経験や勘、他業種のノウハウなどに頼って経営指導を行うことも少なくありません。

公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会編著『386 歯科医院の統計データから見える成功医院のセオリー』（日本歯科新聞社）が、大きな反響を呼んでいます。本書は、同協会歯科経営専門分科会に属するコンサルタントが、クライアント歯科医院を対象に集計した統計データから読み取れることを、できるだけ分かりやすく解説したものです。

「ユニット1台当たりの医業収入が最大になる台数は？」「CTやマイクロ、CAD/CAMの導入は経営に効果的なのか？」「訪問診療、インプラント、矯正を実施している歯科医院の収支は？」など、ずばり「どんな歯科医院が成功しているか」を明らかにすることで、経営の方針決定の参考にしてもらうのが趣旨です。

厚生労働省、歯科医師会、保険医協会がまとめる調査には、それぞれ特徴があります。これらは、見方によってはバイアスですが、それぞれの見方からの「真実」が現れるものです。

本書で扱っているデータは、経営コンサルタントが入って「てこ入れ中」の歯科医院の経営実態ということになり、専門家の目からの課題が現れやすいというだけでなく、頑張っている、頑張ろうとしているというダイナミズムが感じられるメリットがあります。

さらに、経営コンサルタントの公的組織がまとめたデータは、経営上のアドバイスの信頼性を高めるという意味合いもあります。日本医業経営コンサルタント協会は、医業経営コンサルの質を担保するための活動を展開しており、データ分析もそうした活動の一環に位置付けられています。

■ 経営効率と規模、設備投資

少しだけ本書の内容をチラ見せさせていただきます。まずは、「最も経営効率の高い規模は？」というもの。調査対象の医院の内訳ではユニット3台のところが多く、ユニット1台当たりの収入は5台導入医院が最も高くなっていました。ただ、5台以上になると1台当たりの収入は低下します。これは、規模に余裕が出てくると急患用に1台空けておく、オペ室を設置するなどの対応がなされる傾向にあるためだと考えられます。

次に、「最新医療機器を保有すると収入は上がるか？」。院内CAD/CAMを導入した歯科医院は15.3%で、導入した医院の方が、自費収入で35%高いのに対して、保険収入では5%高くなっています。院内CAD/CAMは自費収入の拡大に寄与するのと合わせ、外注技工料の節約に寄与していることが伺えます。ただし、価格が高い上に操作が難しいという問題があり、「買ったは良いが埃をかぶっている」という歯科医院も少なくないのが実情のようです。

マイクロスコープは普及率に地域差が大きく、関東エリアでは30.3%なのに対して、東海・北陸では14.3%となっています。診療報酬改定で加算が付くようになり、保険診療でも活用される道が広がっていますが、マイクロスコープの導入で自費率は高くなります。導入医院とそうでない医院では、自費率が10ポイント以上も差がありました。

また、「どんな診療科目が高収益なのか？」という問いについては、訪問診療、予防管理、インプラント、矯正、夜間診療を取り上げました。

このうち、インプラントでは、実施本数が多いほどユニット1台当たりの医業収入も多いことが分かりますが、逆に収益率では、本数の多い方が低くなる傾向が出ました。「インプラント専門医院」が、世間で思われているほど儲かっていないことを裏付ける数字です。

改めて、データで歯科医院経営を眺めてみると、「通説通り」という結果が多い一方、ハッとさせられる結果も少なくなく、新たな発見ができる1冊と感じ、紹介させていただきました。





外国人技能実習 日本語能力要件などを改正 ～厚生労働省～

厚生労働省は12月18日、「介護職種について外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律施行規則に規定する特定の職種及び作業に特有の事情に鑑みて事業所管大臣が定める基準等」について、一部改正を行ったことを通知した。

通知では、技能実習生の日本語能力要件について、新たにJ.TEST実用日本語検定のD～Eレベル試験において350点以上取得した者、またはA～Cレベル試験において600点以上取得した者などが追加された。また、介護人材に求められる日本語能力の確認のためのテストの運用・審査に関する検討会において、認定を受けた事業者が実施する「介護のための日本語テスト」の合格者も盛り込まれた。入国後講習については、学士、修士または博士の学位を有する者であって、大学（短期大学を含む）または大学院において、26単位以上の授業科目による日本語教員養成課程等を履修している者が加わった。

そのほか、技能実習生の受け入れ対象施設について、新たに指定訪問看護、指定介護予防訪問看護、訪問看護事業が追加となり、指定複合型サービスが指定看護小規模多機能型居住介護に変更となった。



介護分野における特定技能の在留者は343人 ～介護分野における特定技能協議会～

12月9日、介護分野における特定技能協議会は運営委員会（令和2年度第1回）を開催。特定技能制度の運用状況などについての情報を公表した。同協議会は在留資格「特定技能」による外国人の適正な受け入れと保護のために情報を共有し、連携を図ることを目的に設置された。

委員会では、2020年9月末日における介護分野における特定技能の在留者数は343人と報告。2020年11月24日時点で特定技能協議会に加入している特定技能外国人を見ると、▽国籍別には、ベトナム62人、フィリピン58人、インドネシア48人、中国20人、ミャンマー13人など、▽資格取得の経緯は、試験合格者が147人、EPAからの移行が67人——などの現況が示された。さらに、地域医療介護総合確保基金を利用した、外国人介護人材受入環境整備事業、外国人留学生への奨学金給付の支援事業、マッチング支援事業などの状況も報告された。国内の外国人介護人材の相談窓口、オンライン交流会、最新動向に関するHPやSNSでの配信などの案内もあった。



Environment Note

温室ガスゼロ 法に明記

■ 脱炭素 当初5年で集中対策

温室効果ガスの排出量実質ゼロに向け、政府が地方自治体と協議して策定する2050年までの工程表の骨格が14日、分かった。生活に密接な8分野を重点とし、当初5年間を集中期間と位置付ける。離島や農山漁村の一部は30年代に、都市部も50年までに実現する。また地球温暖化対策推進法を改正し、温室効果ガス排出の「50年実質ゼロ」の数値目標を条文に明記する方針も固まった。数値目標は法律に基づく計画などに書き込むことが多く、異例の対応だ。

工程表と数値目標の明記により、菅義偉首相が掲げた「50年までの脱炭素社会実現」へ国全体で取り組む姿勢を示す。

工程表の骨格は政府内で調整して25日にも開く地方との会議に提示。来年6月ごろまでにまとめる。工程表は「地域脱炭素ロードマップ」と名付ける方向だ。

8分野は「住まい・ビル・車」や「ライフスタイル」「まちづくり・地域交通」「農林水産業」など。高断熱住宅や電気自動車（EV）、再生可能エネルギーの普及など幅広いテーマで具体策を詰める。脱炭素に直接結びつく対策は、当初5年間に集中して行う。

再生エネ導入効果が見込まれる離島や農山漁村のうち、削減意欲が高い地域を「脱炭素先行エリア」として選定。30年代のできるだけ早期に達成する。既存の技術だけでは達成が難しい都市部は新技術も取り入れ、50年までに実現する。

数値目標を盛り込んだ地球温暖化対策推進法の改正案は次期通常国会に提出する。温暖化対策の国際的枠組み「パリ協定」が掲げた「産業革命前と比べた世界の気温上昇を2度未満、できれば1.5度に抑える」との表現も反映させる方向だ。

同法は温室効果ガスの排出抑制が目的で、国や自治体の責務などを規定。温暖化対策に関する数値目標は法に基づく中長期計画で示してきた。

■ 省エネ住宅に新等級 国交省 脱炭素化へ普及促す

国土交通省は14日、住宅性能に関する表示制度を改定し、より高性能な省エネ等級を新たに追加する方針を明らかにした。省エネ性能を一層高めた住宅の普及を促すため、具体的な要件を今後検討する。政府は2050年までに温室効果ガス排出を実質ゼロとする目標を掲げており、住宅分野も脱炭素化を進める。

住宅性能表示は、住宅品質確保法に基づき00年に始まった。省エネや構造の安定性、火災時の安全性といった項目を第三者機関が確認し、評価書を交付。住宅ローンを有利な条件で受けたり、住宅を巡るトラブルを迅速に解決できたりする。

省エネ基準のうち断熱性の等級は、屋根や壁の断熱性能などに応じて4段階に分かれているが、より高性能な5等級を新設。冷暖房や給湯などのエネルギー消費も新等級を設け、太陽光パネルの活用などによる一層の削減を求める。





介護報酬 コロナで上乗せ

■ 21年度改訂 利用者急減に対応

厚生労働省は18日、介護サービスを提供する事業所に支払う介護報酬について、2021年度から3年間の改定方針をまとめた。新型コロナウイルスなどの感染症や災害で利用者が急減した場合に対応するため、一定の要件で報酬を上乗せする。事業経営を安定させ、サービスを継続できるようにする狙い。

新型コロナに伴う経営への影響を考慮し、4～9月までは全サービスの基本的な報酬を0.1%増やす。高齢化は一層進むのを見据え、みとり対応をした際の報酬上乗せの対象期間を拡大する。新型コロナ感染拡大では、施設に出向く通所サービスを中心に利用者が大幅に落ち込み、収入が減った事業所もあった。

介護報酬は全体で0.7%の引き上げが昨年末に決まり、厚労省はサービスごとの報酬単位を18日の社会保障審議会（厚労相の諮問機関）の分科会に示し、了承された。報酬が上がると事業所の収入は増える反面、利用者の負担も増える。

通所介護（デイサービス）や通所リハビリ（デイケア）では、感染症や災害で前年度の平均利用者数から5%以上減った月がある場合、基本的な報酬を3カ月間3%（大規模な事業所は2%）上乗せする。経営改善に時間を要するなど事情があれば、1回延長できる。

みとりへの対応をした際の報酬上乗せの対象期間を、現行の「亡くなる直近の30日間」から「45日間」に拡大。人口の多い団塊の世代が22年から75歳の後期高齢者になり始め、介護サービスの需要がより高まるのに合わせ、終末期のケアを充実させる。人材不足対策などとして、基本的な報酬をほぼ全てのサービスで引き上げる。勤続10年以上の介護福祉士が一定数いる事業所への加算を増やし、離職食い止めを図る。要介護3以上の高齢者が入所する特別養護老人ホームやリハビリをする介護老人保健施設では重症化防止に向けた加算を新設する。

■ 安定経営の環境整備

【解説】新型コロナウイルス感染症により、介護事業所は利用者減少や感染対策備品の購入など収益悪化に苦しんでいる。今回の改定で報酬を増やす措置が盛り込まれたが、これで経営が盤石になるわけではない。安定して経営できる環境を不断に整える必要がある。

昨年10月に厚生労働省が公表した調査では、収入に対する利益の割合は全ての介護サービス平均で2019年度は2.4%と、18年度より0.7ポイント縮小した。コロナ発生前でも慢性的な人手不足に伴う人件費の膨張などが経営を圧迫していた。

介護保険制度が00年度に始まって以来、高齢化の進行により利用者は増加の一途をたどる。だが民間会社の調査では、20年の介護事業所の倒産は過去最多になった。コロナに伴う利用者減が追い打ちをかけたとみられている。

高齢者を社会全体で支えるのが介護保険制度の理念だ。多くの事業所の経営が立ちゆかなくなれば、この目的が揺らぎかねない。