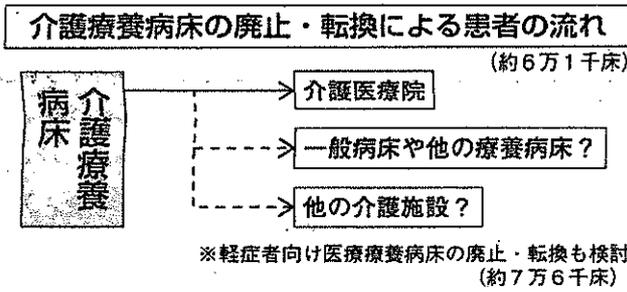


介護保険 ⑤ 改悪案のポイント

改悪案には、医療費削減を狙って、入院患者の新たな受け皿とする介護保険施設「介護医療院」を新設することを盛り込



「介護医療院」

この新施設は、高齢者が長期療養する介護療養病床約6万1千床などを2018年3月末で廃止するのに伴って導入します。6年間の経過期間を置いて、新施設に転換させようとしています。厚労省は、▽「介護型相当」(利用者48人に医師1人)▽医師がより少ない「介護老人保健施設相当以上」(利用者100人に医師1人以上)の二つの人員配置基準を示して、新施設を区分す

患者押し流す“受け皿”

る方針です。現行の介護療養病床では、夜勤や認知症患者に対応するため、看護師や介護職員を国の基準より増やしている医療機関が多いのが実態です。厚労省はこうした実態を無視したうえ、新施設が医療機関に併設された場合の人員配置基準の緩和まで検討しています。人員配置の切り下げなどで質の低下を懸念する声があがっています。

「生活施設としての機能重視」を掲げるもの、1人あたり床面積は「老健施設(8平方メートル)にすぎません。これもさらなる緩和案を検討中です。低所得者を対象にした食費・居住費補助(補足給付)も、15年の制度改悪で支給対象者は縮小されています。医療費削減ありきで、安上がりの転換・新設施設にさせる狙いです。

中央社会保険医療協議会(中医協、厚労相の諮問機関)では、軽症患者向けの医療療養病床約7万6千床についても、「基本的になくすべきだ」(健康保険連合組合)として、新施設へ転換することを求める意見が出ています。

国は、新施設による医療費削減と合わせ、介護費抑制も狙っています。日本共産党の堀内照文衆院議員は「軽度者への保険給付外しの圧力につなげてはいけない」(4月7日の衆院厚労委)と改悪案に反対しています。