

12/7
赤字

厚労省方針 介護・医療ばつさり

生活援助制限や新研修制度

社保審介護分科会

厚生労働省は6日、2超える利用があるケアプラン（介護計画）を計定にむけた「どりまとに盛り込む場合、△ケアマネジャーは市町村に届け出をする△市町村はケアプランのサービス内容について検証・是正を行う」とか暮らしている実態が制限する仕組みを設けることや、生活援助について無資格者がサービスを担うことになる新研修制度の新設が盛り込まれた。

「7対1病床」診療報酬下げ

中医協に提示

厚生労働省は6日、看護体制が最も手厚い「7対1病床」（患者7人に看護職員1人）への診療報酬を2018年度改定とんと盛り込んでいます。聞ごとから1時間ごとに引き下げる具体化をは

訪問介護の生活援助では、おおむね1日1回を超える利用があるケア

援助の回数抑制の仕組み導入について認知症の人と家族の会の田部井康夫委員が「実態調査で、老い」（日本介護支援専門員協会）などの意見がだされました。

明らかになったのに（利

として、大規模事業所の本体報酬を引き下げる方針を示しました。

同日の分科会では生活援助の回数抑制の仕組みの委員からも「必要なサービスは提供していくと起。7対1の患者1人あたり入院基本料を10対1病床」の再編・統合を提起されました。

明らかになつたのに（利

用に）縛りをかけること

られない」と反対し、再

度削除を求めました。他

者を多く受け入れを担う「地域

15対1病床（同15人に1人、9600円）と統合します。急性期後の患者

として、重症者や救急患

者を受け入れを担う「地域

15対1病床（同15人に1人、9600円）と統合

します。急性期後の患者

として、重症者や救急患

者を受け入れを担う「地域

15対1病床（同15人に1人、9600円）と統合

します。急性期後の患者