

医療・介護改悪 ずらり

財政審 少額受診に追加負担など

財務省は11日を開いた財政制度等審議会の

分科会で、受診時の窓口負担が少額だった人

増を強いれば、患者の受診控え・重症化につながりかねません。

さらに、新薬の「費用対効率化」と称して、救急や重症者向けの急性期病床の削減の加速化も求めていま

院での多床室の窓料相当分についても、保険給付から外し、利用者負担にするとした。

財務省が示した主な医療・介護改悪メニュー

【医療】

- ・窓口負担が少額ですんだ患者への追加負担
- ・新薬の「費用対効果」が悪ければ保険適用を見送り
- ・急性期病床の削減の進み具合を評価・加速化

【介護】

- ・居宅介護支援（ケアマネジメント）に利用者負担を導入
- ・老健施設などの多床室「室料相当分」を利用者負担に

具体的に示したのは18項目。国民の「共助・自助」を強調して公的責任を後退する考え方を示したうえで、比較的軽い病気のため窓口負担が少額ですんだ人に追加負担を求める口負担にさらなる負担

提起しました。現役世代で3割も取られる窓口負担にさへなる負担

用対効果」が悪ければ保険適用の見送りにもつなげ、全額患者負担とする仕組みづくりを示しました。「保険給付の効率化」と称して、救急や重症者向けの急性期病床の削減の加速化も求めていま

介護では、ケアマネジャーが担う居宅介護支援について利用者負担の導入を提起。介護施設や、新設したばかりの介護医療院での多床室の窓料相当分については保険給付から外し、利用者負