

**緊急要請**

2014年5月2日  
大阪府歯科保険医協会  
理事長 小澤 力

**このままでは地域で必要な病床が削減されてしまいます**

## **「医療・介護総合法案」の廃案を求めます**

拝啓 貴職におかれましては、日頃より果たされている重責に心より敬意を表します。私ども大阪府歯科保険医協会は、大阪府の歯科保険医 3900 人で構成し、国民医療の向上と保険医の経営と権利を守るため活動している団体です。

現在、審議中の「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案（以下、総合法案）」は、医療法や介護保険法などいくつもの重要項目を包括したものです。このような法案を一括審議で進める仕方は、前例のない乱暴なものであり、到底容認できません。衆議院厚生労働委員会の審議においても「過去に例のない、前代未聞の法案提出」、「一つ一つどうしても深くはならない。審議時間をどのぐらいとってくれるのか心配」などの指摘が相次いでいます。審議が不十分なまま衆議院での採決を強行しないよう、強く求めます。

総合法案は、「効率的かつ効果的な医療提供体制」、「地域包括ケアの構築」の名のもとに、患者を入院から在宅へ、施設から地域へと押し出して安上がりの医療・介護を患者に押し付けるものです。審議の中で田村厚生労働大臣は、「伸びをどう抑えるか」が「今般の医療提供体制の見直し」（25 日の答弁）と指摘しており、あくまで医療費抑制の目的で進めることがうかがえます。在宅医療や居宅介護の体制を整える保証もないまま、総合法案を強行すれば、医療難民・介護難民をさらに生み出すことは必至です。

医療では、急性期病床を絞り込むことを目標に、医療機関が、都道府県に一般病床・療養病床について高度急性期、急性期、回復期、慢性期より選択して報告する制度を導入します。これらを基に都道府県は「地域医療構想」を策定し医療機関との協議を進めます。医療機関は、余剰な病床について削減や他機能の病床に転換することを求められ、協議が整わない場合はペナルティが課せられます。このような制度を通じて、政府は都道府県に病床を削減させる役割を担わせようとしています。

介護では、特別養護老人ホームの入所者を要介護度 3 以上に原則限定するほか、要支援者の訪問・通所介護を保険給付から市町村の地域支援事業へ移行させます。さらに、利用負担を 2 割への引上げ（所得 160 万円以上）、補足給付の要件に預金などを追加します。

私たちは、一人ひとりの心身・生活の状態に則した手厚い医療・介護体制があつてこそ、「地域包括ケア」は成り立つと考えます。医療・介護削減ありきの、医療・介護総合法案につきまして徹底審議のうえ廃案にすることを強く求めるものです。

以上