

## リハビリテーション打ち切りの調査と改善を求める意見書

2006年4月の診療報酬改定では、本来、必要に応じて受けるべきリハビリ医療が、脳血管疾患、運動器疾患、呼吸器疾患、心大血管疾患の4疾病領域だけを対象とし、脳血管疾患は発症・手術または急性憎悪から180日以内、運動器疾患は発症・手術または急性憎悪から150日以内、呼吸器疾患は治療開始日から90日以内、心大血管疾患は治療開始日から150日以内と算定日数上限を個々の患者の病状や障害の程度を考慮せずに機械的に日数のみで打ち切るとい改定が行われている。

また、障害児（者）リハビリは給付期間が無制限となっているが、提供できる施設は児童福祉法で規定された重症心身障害児施設等に限定されている。

4月1日から上記改定が行われたため、患者等のリハビリサークルなど自主的な取り組みが、病院側の都合でとりやめになる。また、脳性麻痺障害者は経過措置があるにもかかわらずリハビリの継続が断られている等の、きわめて深刻な事態となっている。

こうした動きは、患者・障害者のみならず、病院経営や理学療法士（PT）等の専門職にも大きな影響を与えることも危惧される。

よって、政府においては、下記事項について、緊急に対応することを強く要望する。

### 記

- 1 今回の改定による影響について、患者、病院、PT等の専門職への調査を実施すること。
- 2 給付日数リハビリの診療報酬は、疾病ごとに上限を設けず、患者の実情に応じて実施できるように改善すること。
- 3 障害児（者）リハビリの提供施設は重症心身障害児施設等に限定せず、病院等実態に応じて実施できるようにすること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

2006年（平成18年）11月17日

高砂市議会