

件名	リハビリテーション打切りの実態把握と改善に関する陳情			
提出者 住所氏名	墨田区横網一丁目12番24号 増田医院 東京保険医協会 墨田支部 支部長 佐藤 誠 一			
受理年月日	平成18年12月5日	受理番号	第19号	
<p>要 旨</p> <p>国民の生命と健康を守るために、リハビリテーションの診療報酬改定に関する影響調査と改善を求める意見書を内閣総理大臣、関係閣僚及び関係機関に提出してください。</p> <p>(理 由)</p> <p>厚生労働省は、本年4月の診療報酬改定で「長期にわたり効果が明らかでないリハビリテーションが行われている」という一方的な理由で、寝たきり老人防止のための機能低下防止リハビリテーションや脳卒中後の意欲的回復に貢献してきた機能訓練リハビリテーションに給付日数の上限を設けました。リハビリテーションを新たに4系統疾患別へと編成し、リハビリテーションを施行する医療機関は、ハードルの高い施設基準を全て満たした上での届出が必要となりました。</p> <p>これらによって、患者にとっても保険診療で受けられるリハビリテーションが制限されることとなりました。高次脳機能障害や難病患者、障害者など特定の疾病や状態であり、かつ、治療を継続することによって状態の改善が期待できると医学的に判断される場合以外は、機能維持を含め一定の効果があっても、診療報酬上の評価がないため、給付日数を超えるリハビリテーションの継続は困難となっているからです。実際、今以上は良くならないが、治療を続けることにより、何とか現状を維持している多くの患者がリハビリテーション治療の継続を断たれるなど、極めて深刻な事態となっています。</p> <p>また、厳しい施設基準が設けられたために、人員確保等ができずにリハビリテーションから撤退せざるを得ない医療機関も生まれており、リハビリテーションの必要な患者が身近で療養することが困難になっています。</p> <p>特に障害児・者にとって、QOL（生活の質）の維持・向上のためリハビリテーションは不可欠です。このためリハビリテーション日数は、無制限となっているわけですが、児童福祉法で規定された重症心身障害児施設等に限られ、遠い施設に通所を強いられるなどにより、一層深刻な事態となっています。</p> <p>リハビリテーションについては、2002年診療報酬改定に引き続き今回2度目の大改定であり、一貫した診断のもと適切なリハビリテーションを継続して提供することを困難にするものです。これまで社会的に貢献してきた「維持期リハビリテーション」を医療費抑制のためだけに一方的に切り捨てる改定は、とても許せるものではありません。</p> <p>以上の趣旨をご理解の上、上記事項の実現をお願いいたします。</p> <p style="text-align: right;">以 上</p>				