

リハビリテーションの改善を求める意見書

平成 18 年 4 月からの診療報酬改定により、リハビリテーションは、脳血管、運動器、呼吸器、心大血管の 4 疾病領域だけを対象とし、脳血管は発症・手術または急性憎悪から 180 日以内、運動器は発症・手術または急性憎悪から 150 日以内、呼吸器は治療開始日から 90 日以内、心大血管は治療開始日から 150 日以内との算定日数上限が設定された。

また障害児・者のリハビリで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られ、多くの障害児・者にとって通所が困難である。

その結果、患者等のリハビリサークルなど自主的な取り組みがとりやめになったり、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事例も生まれ、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が危惧される。

以上より、政府においては下記の事項について緊急に対応されるよう要望する。

記

- 1 . リハビリの診療報酬について、疾病ごとの日数制限を撤廃し、患者の実情に応じて実施できるよう改善すること。
- 2 . 今回の改定により、必要なリハビリが阻害されていないか等の影響について、患者、医療機関、理学療法士(PT)・作業療法士(OT)等の専門職への調査を実施すること。
- 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、施設基準を脳血管リハ、運動器リハ、呼吸器リハ施設にすること。
- 4 . 経過措置や Q & A などでの除外規定の周知徹底の措置をとるとともに、患者にとって効果が認められるリハビリがすべて継続できるよう対策を講じること。

以上、地方自治法第 9 9 条の規定により意見書を提出する。

平成 1 9 年 3 月 2 3 日

上砂川町議会議長 貝 沼 宏 幸

提出先 衆議院議長 参議院議長 内閣総理大臣 厚生労働大臣