

リハビリテーションの改善に関する意見書

本年4月から、診療報酬改定により、機能低下防止リハビリテーションや機能訓練リハビリテーションを新たに4系統疾患別へと編成し、給付日数の上限を設けた。その内容は、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・手術又は急性増悪から180日以内、運動器は発症・手術又は急性増悪から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を設定するものである。

また、障がい者・障がい児にとっては、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だが、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、遠い施設に通所を強いられるなど、より一層深刻な事態となっている。

その結果、患者等のリハビリテーションサークルなど自主的な取組を中止したり、脳性麻痺障がい者は経過措置があるにもかかわらず、リハビリテーションの継続を断られる事例も生じている。このような動きは、患者・障がい者のみならず、病院経営や理学療法士等にも大きな影響を与えることが危惧される。

よって、国会及び政府においては、地域住民が安心して医療を受けられるよう、下記の事項について早急な対応を実施するよう強く要望する。

記

- 1 リハビリテーションの診療報酬について、疾病領域ごとの日数制限を廃止し、患者の実情に応じて実施できるよう改善すること。
- 2 診療報酬改定による影響について、患者、医療機関、理学療法士・作業療法士等への調査を早急に実施すること。
- 3 障がい児・障がい者リハビリテーション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・運動器・呼吸器・心大血管リハビリテーション施設とすること。
- 4 経過措置や除外規定の周知徹底を図るとともに、患者にとって効果が認められるすべてのリハビリテーションが継続できるよう対策を講じること。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

平成18年（2006年）12月13日

札幌市議会

（提出先）衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、総務大臣、厚生労働大臣

（提出者）全議員