

平成18年3月3日

日本リハビリテーション医学会  
理事長 江藤文夫様

日本リハビリテーション医学会会員  
道免 和久  
藤谷 順子  
佐浦 隆一

### 緊急要望書

平成18年度の診療報酬改訂により、一部疾患を除いて算定日数の上限が定められようとしています。

おそらくは、一定期間を過ぎた症例は介護保険等、地域・慢性期の受け皿を利用する、というシステムの徹底及び、一部に、漫然と効果のない長期外来リハビリテーションが行われていることへの規制と推察いたします。しかし、実際には、発症後の期間が過ぎても専門的な介入が必要な場合や、規定にあるような疾患の発症がない症例でも、専門的介入が必要な場合は存在します。良心的な施設であれば、除外疾患病名の最大限の活用や、症状詳記により、診療報酬を得られるような努力や、あるいは診療報酬を度外視した対応をとることで必要なリハビリテーション医療を提供し続けようとするとは思いますが、そのようなところは少数派です。多くの施設において、リハビリテーション医療の必要な症例がその機会を奪われること、ひいては、リハビリテーション医療は限られた疾患群にのみ対応するものであるという誤解が広まることについて深く憂慮しております。

従来から、リハビリテーション関連の診療報酬が大幅に改訂されるたびに現場は大混乱し、医療の良心と経営効果の折衷点を見つける、という努力を余儀なくされてきました。このようなことの繰り返して、良心的な人材が疲弊し、経営効果だけを考える施設が次第に生き残っていく不幸な未来が到来しないように、学会としてぜひ考えていただきたいと思えます。

今回の診療報酬改訂においても、さまざまな問題点はありますが、ことに、この算定日数の上限の問題は、「患者切り捨て」の印象を強く内外に与えるものであり、リハビリテーション医学会及び関連専門職団体がこの問題に沈黙していることは、国民への誤解を招き、国民の信用を失いかねないものと考えます。一方で、わかりやすい話題であるので、マスコミの注目も得やすく、今回の診療報酬改訂問題全般について、世論をリハビリテーション医療の味方にする事への良い題材となる可能性も有していると思えます。

すでにご準備中であるとは思いますが、関連5団体（日本リハビリテーション医学会、日本リハビリテーション病院・施設協会、日本理学療法士協会、日本作業療法士協会、日本言語聴覚士協会）合同で、算定日数上限によるリハビリテーション医療の切り捨てに抗議する『リハビリテーション関連5団体緊急声明』を公表すべきではないかと考えます。

是非とも前向きにご検討頂けるように緊急に要望致します。

なお、本要望書はインターネットにて公表しますことを申し添えます。