

千刈狸の呟き

「脳卒中後遺症に医療は不要なのか？」

3年続けて4月号の狸を命じられた。今度こそは生臭い医療経営から離れ、他の狸仲間のように穏やかな話題をと思ったが、そうも行かない。編集委員会の意図もその辺にあるのだろう。今回の診療報酬改定では産科、小児科、急性期病院などに重点を置いたプラス改定である。その一方、療養病床の減額など慢性期にしわ寄せがきついことは否めない。

骨狸は平成18年4月号に「崖っ淵の療養病棟」として財政主導の勝手な変節を怒り、平成19年4月号に「後期高齢者制度を平成の姥捨て山にするな」として高齢者医療の切り捨ての予感を憂えた。また10月号には狸の実名で「当院療養病棟の今後」としていろいろな予想を立てたものではあったが、今度の改定はその予想をはるかに越えた最悪のものになってしまった。まともに書くと恨み節、嘆き節、狸の遠吠えになって、狸村の品格を損なってしまう。ここはひとつ前非(?)を告白し、素直に前に向かって建設的に……トホホ。

「前非」、それには訳がある。昔々骨狸は審査員をやっていた。いわゆる青本赤本をめくりながらアラを探す仕事である。時には電話で「青本に書いてある診療行為をして何が悪いのですか？私は大学でやっていた通りにやっただけです」と剣突をくわされ、保険診療の説明などさせられたものである。

青本の隅々を味わって審査員を辞し、狸村が千刈から水林に移ったところから「青本はバイブル。青本は宝の山よ」と確信犯的な経営が始まったのは事実。先ず目をつけたのが今回の槍玉に上がった「特殊疾患入院施設管理加算」である。厚労省の指摘を待つまでもなく、今や特殊とは思われない脳卒中後遺症も特殊疾患である。間口が広く、逆に言えばこの加算がなければ今ほど全国的に療養病床が増えることはなかった。平成18年の改定で療養病床が攻められ、件の加算も無くなり、逃げ込んだ先がやはり今回槍玉に上がった「障害者施設等入院基本料」である。同じ経路を辿ったのが全国で約2万床程あったという。

該当する医療機関が少ないためか一昨年の療養病床の時ほど話題になってはいないが、この3月末で無くなる予定であった特殊疾患入院医療管理料や特殊疾患療養病棟入院料が（後者は療養の2字を除いて）復活し、その条件として脳卒中後遺症が外されていた。脳卒中後遺症はもはや特殊疾患に入らないということ。それは一応頷ける。前述の特殊疾患入院施設管理加算からも脳卒中後遺症が外された。それもある程度頷ける。しかし同時に障害者施設等入院基本料も俎上に上がり、そこからも脳卒中後遺症と認知症が外されることになってしまった。つまり脳卒中後遺症は障害者に当たらない、認知症も最早医療の世界には入らない。これは素直に頷く訳にはゆかない。

泣く泣く一般病棟に戻るのであるが、今度は平均在院日数の縛りが生じる。その平均在院日数の計算から除外できる状態の規定があるが、驚いたことにそこからも脳卒中後遺症が削られていた！

脳卒中後遺症は目の仇。まるでキリシタン狩りである。前の改訂では胃瘻の方々が冷や飯、いや冷や経管食を食わされて医療外へ放り出された。今回は脳卒中後遺症と認知症が医療の世界から追い出される。弱者に医療は不要。どんどん進むと75歳以上に医療は不要の姥捨て論になりかねない(少しヒステリックか？ 狸村の品格が……)

冷静になろう。今改定のキーポイントが役割分担、連携、調整、支援なそうである。当狸村のミッションに「急性期病院と在宅をとりもつ医療」、「医師会会員の在宅患者の後ろ盾としてのオープンベッド」というフレーズがある。平成16年に全国医師会共同利用施設協議会で発表した通り、狸村においては既に役割分担が出来ていて急性期病院や開業会員との連携も成り立っていた。それをいかに青本に則ってやってゆけるかが今後の課題となる。青本との真剣勝負。脳卒中後遺症に残された半年の執行猶予期間のあいだに何としてでも生き残りを賭けた答えを見出さねばなるまい。

(悩める骨狸)