

# きょうと福祉倶楽部だより

2021年 11号

## ちょっと知っておいてほしい医療の知識

みなさんは体調が悪くなってしまうと入院しますよね。

けど〇〇病院と名前がついても現在の医療制度では機能分化されています。だからどの病院でも同じ医療行為ができるとはならないのです。

乙訓地域にもいくつかの病院があります。

でもそれぞれが看護師の配置基準などで診療報酬には差がついています。

そのなかで患者さんの立場からみると「えっ！」「なんで？」という事があります。

たとえば肺炎で入院しました。

「せっかく入院したのだから眼科も白内障があるから診てもらいたい」

とお願いしても病院のスタッフから

「それは退院してから診てもらって下さい」

と言われたという体験はありませんか？

それは現行の診療報酬体系がひとつひとつの医療行為の積み上げではなく、疾患ごとに一定額を病院に支払う包括払いの仕組み（DPC）になっているからです。

つまり肺炎で入院したのに別の病気の検査や処置を行えばその費用は病院の持ち出しになり利益が圧縮されるのです。

ですから、医療機関は極力余計な検査はしないという事になってしまうのです。

筆者もこんな体験があります。

6年間もの間在宅で過ごした難病患者だった母。

終末期には何度も何度も入院しました。

ある日の入院はデイサービスの利用時、異変を感じたスタッフから

「様子がおかしい」「どうしましょう」と連絡が入りました。

早速主治医と相談して受診。医師は脳梗塞と診断しました。

そしてただちにK病院に入院することになったのです。

脳梗塞の治療は順調に進みました。

だけどもある日を境に発熱を繰り返し起こすようになりました。

愛妻家の父は毎日入院先に付き添いをしています。

医師や看護師にその「発熱が心配です」と訴えても

レントゲン一つもとってもらえませんでした。

そして退院の日を迎えました。

ところが家に帰ってから大発熱！

またまたS病院へ入院となりました。

そしてレントゲンを撮っていただくと肺は真っ白。

あやうく命を落とすところでした。S病院のスタッフの誠実な治療が功を奏して再び母は家での暮らしに戻る事ができました。

この出来事は包括払いではなくて病院が行った医療行為がきちんと報酬評価がされたならばこんな事は起きなかったでしょう。

それだけでなく入院期間が急性期病院では報酬削減という形で入院日数をむりやり落とすなどの改悪もやられています。(3ヶ月間は大丈夫。それは間違いです)

そして長期入院出来る病院は報酬も低く、人員基準も急性期病院より貧弱です。

そんな医療の格差がわたしたちが気がつかない間に進行しているのです。

わたしたちが社会保障の仕組みの変化に敏感でなければ

いのちの危険が訪れてしまいます。

有限会社 おとくに福祉研究所

きょうと福祉倶楽部

〒617-0824

長岡京市天神4丁目7-12 ハイソ東台101号

TEL 075-958-2560 FAX 075-957-2808