

(3) 調査対象の患者が過去にリハビリテーション料を算定していた場合、その項目

調査対象の患者が現在のリハビリテーション料を算定する前に、過去(平成 18 年 4 月以降)にリハビリテーション料を算定していた場合、現在の疾患と過去の疾患との関係は次のとおりである。

「過去に運動器リハビリテーション料を算定していて、現在も運動器リハビリテーション料を算定している」(197 件)がもっとも多く、次いで「過去に脳血管疾患等リハビリテーション料を算定していて、現在も脳血管疾患等リハビリテーションを算定している」(57 件)となっている。

図表 6.2-7 過去にリハビリテーション料を算定していた場合、その項目(件)

過去 現在	心大血管疾患	脳血管疾患等	呼吸器	運動器	難病患者	障害児(者)	無回答	合計
心大血管疾患	6	1	2	1	0	0	0	10
脳血管疾患等	1	57	6	28	4	0	1	97
呼吸器	1	28	14	9	0	0	1	53
運動器	0	32	5	197	0	1	2	237
合計	8	118	27	235	4	1	0	393

(4) 本調査又はリハビリテーションに対する意見等(患者調査票)

患者調査票に回答した患者より寄せられた、本調査又はリハビリテーションに対する意見等(自由記述)の概要は以下のとおりであった。全意見は資料(2)に示す。

【改定に関連する批判的な意見】

- ・ リハビリ期間に上限を設け、患者個々の状態をみず一律でリハビリを打ち切る事はまったくもってナンセンスである。本来、期限を設けなければ機能回復が可能であった患者が切り捨てられている実態をみれば現在の上限日数は短すぎる事は明白。医療費圧縮を目的とした改定としか思えない。
- ・ リハビリに依存する気持ちはありませんが、開始当初より期限が決まっていると、焦りや、不安があり、さらに自信が持てる前に終了となると、どうしてもリハビリ依存という形になってしまいます。なぜ、統一した期限を決めたのか、またどのような効果があると判断し、診療報酬改定されたのか、わかりやすく、それなりの立場の方が説明していただきたいです。
- ・ 150 日以内では時間不足を感じました。仕事の関係で 1～2 回/W が限度のため、制限を解除していただきたいです。