

| 問 10 本調査に対するご意見等がございましたら、自由にご記入ください。 | |
|--------------------------------------|--|
| | 職種の割合、人数で点数を決める（病床数で決めるならともかく）のではなく、同じ内容の仕事がすれば、同じ医療点数になるようにしていただきたいと思います。医療点数等の改定は、現場が十分対応できるよう余裕を持たせていただきたいと思います。お詫び アンケートの人数記載が書き直し等で汚くなってしまいました。申し訳ありません。また、アンケートには非常に時間を要しましたので、これを機会に現場の声も聞いていただきたくたくさん書かせてもらいました。 |
| 33 | 当院はH18年5月開院のため、今回の改定前後の比較はできませんでした。患者の視点からでは、脳血管疾患では除外適用（特に神経障害による麻痺及び後遺症）を利用可能な例が多いですが、運動器では除外適用の利用がほぼ不可能であり、医学的に改善が期待できる例での除外適用が必要と考えます。 |
| 34 | 当院には、脳血管疾患等リハビリテーション対象患者様が少ないので、アンケート結果がありません。（整形外科の為） |
| 35 | 介護保険へ移行するようにとの話だが、実際問題受け皿の問題で難航している。とくに呼吸リハビリの場合、介護保険で呼吸リハビリの個別対応を出来る施設は皆無にひとしく、移行出来ない。受け皿がないのに移行しろしろと一方的に言うのは、どういうものか？ |
| 36 | 算定日数上限を設ける事は必要と思われるが、一方治療効果の期待出来る患者もいる為、その部分については何らかの措置が必要と思われる。 |
| 37 | 継続的にリハビリテーションが必要と医師が認めた場合は、当院では医師の診断のもとにリハビリテーションを行なっています。高齢者が多くなった現在、介護保険のみではリハビリテーションを行なうことはできません。現在の能力を維持していくことも困難であり、リハビリテーション治療が必要に応じて、いつでもどこでも受けられることが求められていると思います。 |
| 38 | ・調査に要する時間がかかりすぎる。調査しきれない項目もあった、そのわりに提出期限が短すぎる！・リハビリ終了は、はっきり日付がわかる人ばかりでなく、自己判断で（症状軽快につき）終了となる場合もある。病院で調査、または患者にアンケート協力をお願いするのは無理なケースが多い。1ヶ月の終了者調査も短い。・以上から調査結果が意味をもつものか疑問に思います。現実の問題点が抽出されるとは思えません。 |
| 39 | 当院では運動器疾患リハビリ対象者が8～9割を占めているが、術後患者様の中で機能回復まで150日以上必要になる方が発生している事実がある（少数ではあるが、学生のスポーツ復帰、社会人の職場復帰など）その点を考慮し、制限日数の条件を考え直してほしいと切望します。 |
| 40 | 算定日数上限を越えても、リハビリを望む患者さんがたくさんいます。 |
| 41 | 問8など、算定終了は9月、10月が多いのに、11月で設定し、アンケートとっても実際の終了患者数は反映されない。 |
| 42 | 点数を下げてもいいので終了にはしてほしい。※要る人をできなくなる状況にあります。 |
| 43 | 脳性麻痺による幼少時からの四肢麻痺の方々が通う通所施設の付属診療所です。四肢麻痺の進行防止と廃用性萎縮、拘縮予防をリハビリによりはかっています。大●分類1の最重度の自力では体動できない寝たきりの方においては、運動器リハのみならず呼吸器リハも実際は行わざるを得ませんが、算定はしておりません。 |
| 44 | 田舎の医療機関なので予算も設備もマンパワーも少なく、地域医療に対してマルチに対応してはならない。ところが今回の診療報酬で、面積要件を満たさない当院の様な小さな診療所クラスの |