

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。	
128	本調査により、リハビリを継続したいと希望している患者様の願いがかなえられるようであればいいと思います。
129	調査には積極的に協力させていただきますが、今後この調査がどのように反映されていくのか動向や実態をより明確にいただき、本当に必要とされる患者様にも反映できるよう進めていただきたいと思います。
130	平成18年4月の改定で一番大きな変化があったのは、リセット期限がすぎた8月、9月の時期にリハビリが集中して打ち切られたという現状です。この時期の患者様はその後どのようなようになったのかの追跡調査が必要かと思えます。当院の主観では確実にいわゆるリハビリ難民が増加していると思えます。本調査で11月の調査では、現状の把握が困難だと思えます。
131	180日という期限が出来た事で、不安を訴えられた。当院はどちらかという急性期リハを担っているが、後方支援病院が少ないために患者の行き場がない。また、回復期を経て、自宅へ退院したが、その後自宅で動けなくなったとの相談や訴えもあった。地方では、施設、デイサービス、デイケア、訪問リハなどのサービスもおこなわれていて、しわよせは患者様にいつている。
132	調査対象の患者さんがおりませんでした。
133	・当院は、今年度で移譲予定のため、実患者数が少ない。・算定終了対象者で、リハビリが必要な患者さんに対しては、別の病名で（新たな疾患名）算定するケースも有 ・リウマチ等算定上限除外者が多い。
134	当院では脳血管疾患、運動器、呼吸器とも12月にリハビリテーションを終了される患者様はおられません。
135	11月分の調査が多いのですが、変化の少ない月であり調査の意味が理解できません。運動器は8月28日（150日）、脳血管は9月27日（180日）までに算定で、8月、9月の変化は大きく、その後はリハ算定可能な患者様を確保することが難しい状態でした。
136	リハビリテーションはPT1人当たり週108単位までと決まっており、1日平均患者数等はPTの人数によるのでは…？また、改定により直接影響を受けている慢性期の患者様への影響が反映されない調査に感じました。
137	質問項目が不適当と思われる 打ち切り後の経過、実害に関する項目がない また、質問内容の文言が非常にあいまいで、特に患者用では、それが顕著であると思われる。
138	リハビリテーションの実施期間にある程度の制限は必要と考えますが、現時点で六ヶ月が妥当であるかどうかは疑問が残る。介護保険サービスは拡大してきているが、地方と都会での差も大きく誰でもが必要なサービスをうけることはまだ不可である。介護保険サービスでのリハビリテーションが機能するまで、制限期間を残しつつ、外来でのリハビリテーションの道を制限期間以降も月に何回か認める方向が必要と考えます。
139	11月以前にアンケートが配布されればより正確な数値を出すことができたと思われれます。患者調査については当院では対象患者はいませんでした。
140	・疾患別リハビリテーション料が、種類毎に違うのは、混乱の元です。何故同じ時間あたりの料金が異なるのか、患者様にも説明出来ません。・呼吸器、心大血管について、「経験のある専任医」がいないため施設基準Ⅱで届出ているが、算定はしていない。