

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。	
67	当院におきましては急性期を主体とした病院である為、リハビリテーション料算定終了後の来院は他科受診もしくは、期間をあけた形での診察となり、また紹介患者様については、紹介元での受診となります。当調査期間は、受診が不規則になる時期でもあり、患者様へお会いする事が難しく、配布及び説明が間に合わず3症例の提出になりました。
68	当院は急性期の病院で、入院の患者は算定上限日以内に、退院もしくは外来継続に移行するため、問7、8に関しては、人数0人となっている項目がほとんどである。外来に関しても、終了日を当院でチェックしていないため、人数を記入することは不可でした。また問4に関しては、膨大な患者数の中から、対象疾患を抽出するのは大変困難な作業に感じました。別紙の患者調査票については、当院ではICUでの呼吸リハビリがほとんどで該当する項目が少なく、反映されていないように感じました。
69	年末のいそがしい時期に突然調査を送られてきても、非常に困惑している。できるなら11月中旬位に郵送されていれば患者の選別やデータの調査が可能なのだが。アンケートの内容がデータとしてとっていないものがあり、十分に回答できないことをおわびする。
70	改定前より脳血管疾患により、何年もリハビリを継続している方は、実施しなければ能力低下します。その方は介護保険も利用して、さらに病院等でのリハビリも行っています。加齢とともに状態が変わり、内容も変更していく必要があるのだから、医療・介護と分けることは難しいのではないのでしょうか。
71	・各施設でのデータ管理にもよると思いますが、アンケート依頼を事前に連絡をいただくと患者様にも協力が得られやすく、当院としても十分協力できたのではないかと考えます。（事前に「来月1ヶ月分のデータを提示してください」等） ・協力を依頼した患者が個人情報に神経質になっており、協力を断られる事例も数例ありました。
72	問6-2・問8は後方視的な調査では調べるのか 非常に困難である。
73	・状況調査に基づいて、あらかじめデータをとっていないと把握できない ・いずれにせよ、算定上限を設けるのは問題があると思う。Drのリハ必要性の有無で今までも行なってきたはずなので、考慮していただきたい。 ・機能維持をしっかり評価していただきたい。
74	150日以内では、運動器リハビリテーションを終了する事は、ほぼ不可。（患者の希望も）
75	当院はオーダリング等のIT化の整備不十分のため、終了後のデータ収集が大変困難で、不十分な資料となってしまったことにおわび申し上げます。今後は当院の様々な場合も考慮に入れ、事前に収集データ等配っていただき、前向き調査の形にしていいただければより確実性の高いデータとなるかと思えます。
76	当院は透析患者中心のリハを行っており、頻発する合併症に対し対応をしております。ほとんどの患者様において継続したリハが必要であると思いますが、診療報酬の問題で難しい場合も多いです。
77	・除外対象疾患であろうとなかろうと、医師が診断した場合は、リハビリを継続可能となっている。その意味でこのアンケートはそういった選択肢を含まない作為的なアンケートと思わざるを得ない。 ・当院では、除外対象疾患や新たな病名発症により、リハビリが継続となっているケースもあるが、大多数は医師の診断でリハビリを継続しており、自宅生活の維持や入院生活での機能維持をも目的としたリハビリを続けている。 ・このアンケートが厚労省の都合のいい様に使われない事を祈る。患者、国民中心に！！