

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。	
	と思われる。現場では混乱や利用者の不安不信な声には行政、また我々は真摯に対応しなければならないと考えている。
89	終了患者数に関して、リハ途中で、患者からドロップアウトされた人が数人いるので正確には把握できていない。
90	リハビリは、実施人数より実施単位数にシフトしてきており、今回のアンケートには、旧態の考え方しか反映されていない印象である。
91	改正があり、4月1日から算定する方が私共の施設ではほとんどなので、8月、9月で終了してしまうため11月1ヶ月の調査ではあまり意味がないのでは… この調査では患者さん、ご家族の心理・精神面に対する調査が少ないのではないのでしょうか。
92	リハビリ必要な患者には医師の判断により継続すべきである。 回答に手間がかかりすぎる。
93	除外規程に沿わない疾患（例えば、慢性腎不全や術後の廃用症候群、RSD）などは高齢で合併症及び感染症などにより回復が●だったり、RSDの様に申告で長い経過をたどる場合の救済方法を検討頂きたい。例えば複数の診断が組み合わさる場合とか。
94	算定終了した患者さんの人数を調べる材料、内容が不明瞭の為、記入が出来ませんでした。
95	当クリニックは入院病床が無く、集中的なリハビリテーションは同一法人ですが別の病院で行なっています。当クリニックは、集中●リハビリテーションを終了した（180日over）患者さんを対象として、救済的にリハを継続しています。この為、本調査に適した数字が出ていない可能性も高いです。現状として、180日を越え、リハビリテーションを行えなくなり、●が増強して、関節拘縮が強まり、歩行困難により、介護量の増してしまった患者様が多く、患者様・家族からの相談が多くなっています。介護保険でのfollow upも受け入れ施設も少なく、また積極的なリハビリは行えず、苦慮しております。当調査をリハビリ機能向上に生かしていただきたくお願いいたします。
96	厳密な調査は事後調査では不可能。全てのカルテをチェックする時間もユトリもない。特に、指示もなく来なくなる患者が多数で、その理由を全例調査することは不可能である。
97	私共のような田舎の環境において、医療で算定を終了したから、介護のデイケアに行ってくださいといわれても、デイケア自体が少なく、ほとんど無い（受け皿）状態に近い。PT自体もこんな田舎に来る人はいない。現在の医師不足問題にも似ているのかと思ったりもする。大都市中心的な医療政策では、山間部、地域医療はやっていけない。患者を目の前で弱らせていくようでつらいです。
98	180日以上経過例はケースが少ないが、訓練を継続する必要がある例があり、そのような例も配慮できるようにしてほしいと思います。
99	病院内において数ヶ所の部署をまたぐ必要がある調査内容であり、リハビリテーションスタッフ、事務、医師等それぞれに対し簡便な内容にしていきたい。
100	アンケートの記入の仕方が難しい。
101	調査結果及び分析の報告をいただきたいです。
102	十分な資料になっておりません。申し訳ございません。
103	文面では理解できない内容があり、とまどいがありました。もう少しわかりやすい内容にして欲しかったです。