

脳卒中患者の保険外リハビリに関する医師調査 結果報告書

2017年9月12日
株式会社QLife

2人に1人が脳卒中患者から、リハビリ施設やリハビリ内容で「不満や要望を受けたことがある」 55.8%が「患者と相談」「患者の希望を尊重」しリハビリ施設を紹介

施設の紹介「複数の候補を伝え、患者と相談のうえ決定」35.9%、「患者が希望する施設を尊重」29.5%。
医師の50.9%「患者からリハビリの施設や内容について、不満や要望を受けたことがある」
不満や要望の内容「プログラムが不十分」、「病院の対応が気にいらぬ」、「もっと時間をかけてリハビリがしたい」

リハビリ内容が脳卒中患者のモチベーションに「影響与える」93.6%

「機能回復に結び付くとモチベーションアップ」、「具体的で実現可能な目標で理解が進む」
一方、「簡単に毎回同じ内容で、リハビリを止めてしまった」という声も。

48.2%の医師「現在の保険制度では、社会復帰を目指す脳卒中患者さんのリハビリをカバーできていない」 復職のための実践的なリハビリテーション「不足している」69.5%

不足しているもの「復職のための実践的なリハビリテーション」69.5%、「施設数」50.5%、「セラピスト数」40.9%。
「都心ではリハビリ施設が少ない」、「若年者の職場復帰への取り組みは、いろいろな面でまだまだ」
「知る範囲で復職者ゼロ」、「社会制度で全てをカバーしようという発想には無理がある」
「しっかりリハビリしたい人はがっかりする」、「専門的な分野のリハビリをする施設が皆無」など

脳梗塞・脳出血などの後遺症の改善を専門とした保険外リハビリ施設 72.3%「存在意義を感じる」 10.0%「主要なリハビリ先の1つとして紹介したい」、45.9%「オプションの1つとして紹介したい」

保険外のリハビリテーションサービスを提供するリハビリ施設について、
「大きな存在意義を感じる」14.1%、「ある程度の存在意義を感じる」58.2%。もし、自院の近くにあったら
「主要なリハビリ先の1つとして紹介したい」10.0%、「リハビリのオプションの1つとして紹介したい」45.9%、
「患者から要望・不満があった時に紹介したい」28.2%

■調査主体： 株式会社QLife(キューライフ)

■実施概要：

- (1) 調査対象： 東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県で1か月に1人以上の脳卒中患者を診察し、かつ、リハビリ施設を併設していない開業医
- (2) 有効回収数： 220人
- (3) 調査方法： インターネット調査
- (4) 調査時期： 2017/7/1～2017/8/22

■本調査に関するお問い合わせ先

株式会社QLife QLife編集部 田中智貴 /TEL : 03-6685-2515 E-mail : info@qlife.co.jp

調査実施概要

▼調査対象内訳

(1) 診療科目（複数ある場合は第一標ぼう科目）

	n=220 (SA)	
	n	%
内科	175	79.5%
外科	7	3.2%
整形外科	3	1.4%
脳外科	25	11.4%
放射線科	1	0.5%
麻酔科	0	0.0%
手術・救急	0	0.0%
産婦人科	1	0.5%
皮膚科	2	0.9%
形成外科	0	0.0%
泌尿器科	0	0.0%
小児科	0	0.0%
眼科	1	0.5%
耳鼻咽喉科	3	1.4%
精神・神経科	0	0.0%
歯科・口腔外科	0	0.0%
検査衛生	0	0.0%
その他	2	0.9%
総数	220	100.0%

(2) 勤務先施設所在地

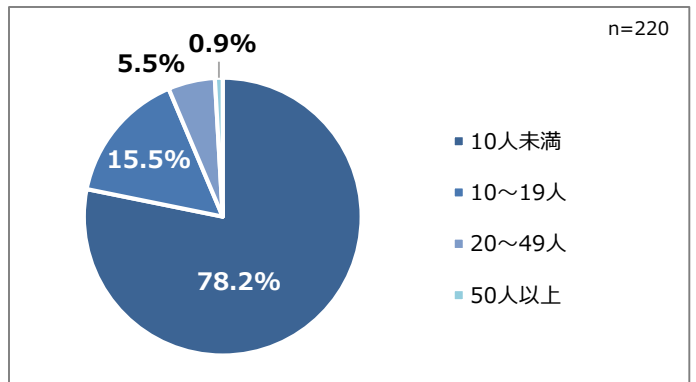
	n=220 (SA)	
	n	%
東京都（23区内）	146	66.4%
東京都（23区以外）	5	2.3%
神奈川県	36	16.4%
千葉県	19	8.6%
埼玉県	14	6.4%
その他エリア	0	0.0%
総数	220	100.0%

(3) 勤務先施設病床数

	n=220 (SA)	
	n	%
0床	105	47.7%
1～19床	8	3.6%
20～199床	34	15.5%
200～399床	22	10.0%
400～499床	8	3.6%
500～699床	15	6.8%
700床以上	28	12.7%
合計	220	100.0%

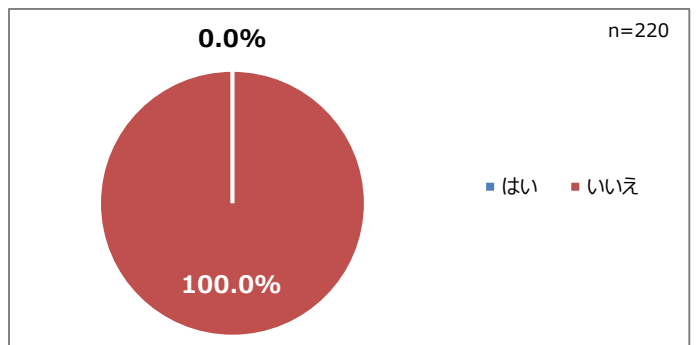
(4) 1か月あたりに診察する脳卒中患者数

	n=220 (SA)	
	n	%
10人未満	172	78.2%
10～19人	34	15.5%
20～49人	12	5.5%
50人以上	2	0.9%
合計	220	100.0%



(5) 勤務先施設に脳卒中患者のためのリハビリ施設を併設しているか

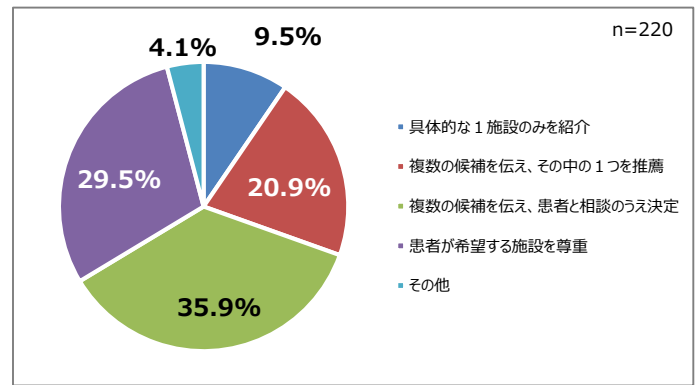
	n=220 (SA)	
	n	%
はい	0	0.0%
いいえ	220	100.0%
総数	220	100.0%



【Q1】脳卒中患者さんにどのようにリハビリ施設を紹介していますか

「複数の候補を伝え、患者と相談のうえ決定」が最も多く35.9%、次いで「患者が希望する施設を尊重」が29.5%だった。

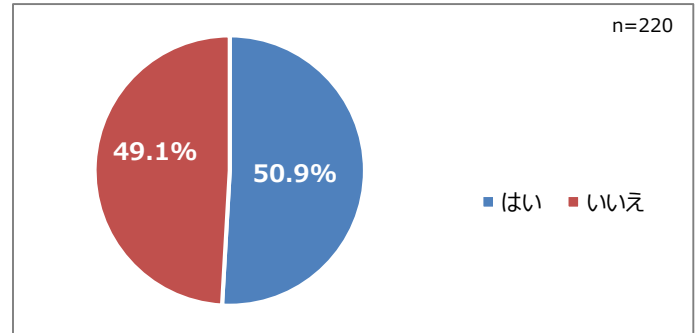
n=220		(SA)	
	n	%	
具体的な1施設のみを紹介	21	9.5%	
複数の候補を伝え、その中の1つを推薦	46	20.9%	
複数の候補を伝え、患者と相談のうえ決定	79	35.9%	
患者が希望する施設を尊重	65	29.5%	
その他	9	4.1%	
総数	220	100.0%	



【Q2】脳卒中患者さんからリハビリ施設やリハビリ内容について、不満や要望を受けたことがありますか

約半数の医師が「患者からリハビリの施設や内容について、不満や要望を受けたことがある」と回答した。

n=220		(SA)	
	n	%	
はい	112	50.9%	
いいえ	108	49.1%	
総数	220	100.0%	



【Q3】不満や要望の内容について、どう対処したかも含め、詳細にお聞かせください

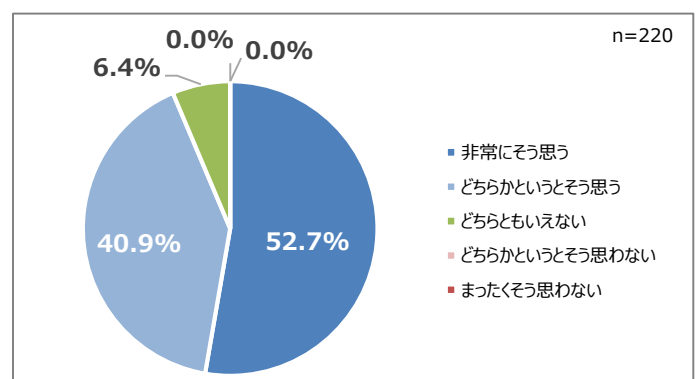
主な回答を以下に記す。

- ・「リハビリプログラムが不十分」と言われたが、医療資源にも限界があると説明した。(内科・東京23区内)
- ・病院の対応が気に入らない、リハビリが思うようなレベルでなかったなど、まれにあるが、特別な対応はしていない。(内科・東京23区内)
- ・リハビリの質についての不満。それに見合う施設がないので、難しい。(内科・埼玉県)
- ・リハビリ施設は急変時の対応ができないため、リハビリ目的の転院を希望されない方が多い。(内科・千葉県)
- ・一日あたりのリハビリ時間が短かったり、スピーチリハがないなどの不満が、施設長に伝え、ともに改善された。(内科・千葉県)
- ・理学療法士などの態度が悪い。自分が目標としているレベルまでリハビリをしてくれない。時間が限られている。通いにくいなど。スタッフの態度が悪い場合はその施設への紹介を今後控えるようにしている。リハビリの目標設定や時間などについては先方と本人と交えて同時に話し合う機会をつくり、現状を把握の上、改善していただけることは願っている。(内科・東京23区内)
- ・リハビリの単位数が決まっているので、ADLの元々良い若い患者さんなどからは、もっとリハビリしたいとの要望を受けた。(内科・東京23区内)
- ・場所がわかりにくいと要望があり、地図を作り直して配布するようにしました。(内科・東京23区内)
- ・もう少し時間をかけてリハビリさせてほしいと言われたが、対処はできなかった。(内科・東京23区内)
- ・単位制限のある療養病棟に入院中の患者さんと家族から、もっとリハビリ回数を増やすよう要望を受けた。リハビリスタッフと相談し、ある程度病院の持ち出しの形でリハビリを増やすこととなった。(内科・東京23区内)
- ・患者さんの全身状態、意識レベルや認知力によって大きく左右される。転院後、全身状態の悪化で戻ってくることがあり、家族より施設によっては十分なリハビリが受けられていないと感ずることがあるようであるが、リハビリ先に一任していると説明している。(脳外科・東京23区内)

【Q4】リハビリ内容は、脳卒中患者さんのモチベーションに影響を与えますか

52.7%が「非常にそう思う」、40.9%が「どちらかというと思う」と回答。合わせて93.6%の医師がリハビリ内容がモチベーションに影響を与えると回答した。

n=220		(SA)	
	n	%	
非常にそう思う	116	52.7%	
どちらかというと思う	90	40.9%	
どちらともいえない	14	6.4%	
どちらかというと思わない	0	0.0%	
まったくそう思わない	0	0.0%	
総数	220	100.0%	



【Q5】リハビリ内容によって、患者のモチベーションが下がった／上がったエピソードがあれば詳細に教えてください。

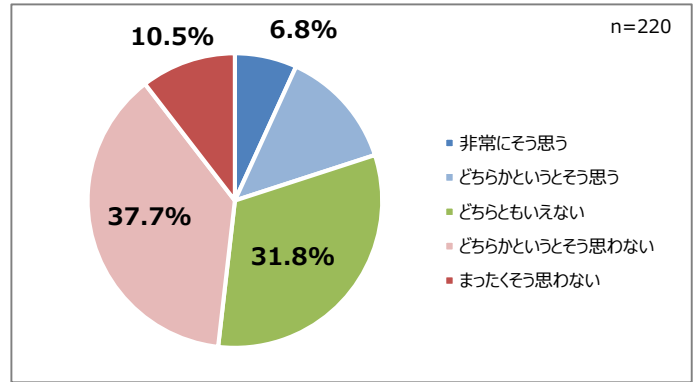
主な回答を以下に記す。

- ・少しでも、機能回復に結びつくモチベーションが上がる（内科・千葉県）
- ・リハビリのみでなく、看護師やリハビリ担当者からの励ましやメンタルケアに感謝している方もたくさんいます。（脳外科・神奈川県）
- ・高次脳機能リハで認知症患者が多いと嫌気がさすようです。（内科・東京23区内）
- ・笑顔が増えて、介護者も楽に。（神奈川県・内科）
- ・リハビリ訓練自体が簡単で毎回同じなので、ADLが改善せずリハビリをやめてしまった患者さんがいる。（神奈川県・内科）
- ・治療中であることが増えていったことで治療意欲が向上した。（神奈川県・外科）
- ・歩行訓練中、スポーツ筋トレを取り入れた理学療法士がいて、やる気をなくしていた患者が興味を示し最後までリハビリ課題を完遂した。（内科・千葉県）
- ・厳しすぎても、楽すぎてもモチベーションはあがりません。できるようになったことを客観的に評価して、ほめながら進めていくとやる気が持続するようです。（内科・東京23区）
- ・機能していなかった部位が徐々にではあるが動くようになってきたときなど、リハビリの継続性を認識してもらえることが多い。（内科・東京23区）
- ・モチベーション理論を理解しての声かけなど、リハスタッフにも動機付けの理屈を教えているところでは満足度も高い。（内科・東京23区）
- ・具体的な実現可能な目標をリハビリ中に得ることで疾患そのものを含めて理解が進む。（脳外科・東京23区）

【Q6】リハビリ日数の制限や退院支援加算などで、十分なリハビリを受けることができない「リハビリ難民」が課題となっていますが、現在の保険制度は、就労をはじめとする「社会復帰」を目指す脳卒中患者さんのリハビリをカバーできていると思いますか

「どちらかというと思わない」が最も多く37.7%、次いで「どちらともいえない」で13.2%だった。

n=220		(SA)	
	n	%	
非常にそう思う	15	6.8%	
どちらかというと思う	29	13.2%	
どちらともいえない	70	31.8%	
どちらかというと思わない	83	37.7%	
まったくそう思わない	23	10.5%	
総数	220	100.0%	



【Q7】前問でそうお答えなった理由やエピソードなどを教えてください

主な回答Q6の回答別に記す。

【非常にそう思う】

- ・熱心に行いたい若い人には物足りない。（内科・東京23区内）

【どちらかというと思う】

- ・近隣にリハビリ病院が増えている。（内科・東京23区内）

【どちらともいえない】

- ・社会制度で全てをカバーしようとする発想に無理がある。（外科・神奈川県）
- ・回復期リハは概ね良好であるが、慢性期の維持、外来リハに不十分な印象がある。（内科・神奈川県）
- ・高齢者を優遇するあまり若い人がリハを受けられない。（脳外科・東京23区内）
- ・さらに長く続けるとよくなる可能性がある患者もいるが、長くすると新規の患者がリハビリできない。（脳外科・東京23区内）
- ・すべての人に満足のいく対応は難しい。（脳外科・東京23区内）

【どちらかというと思わない】

- ・リハビリ施設が少ない。特に都心では郊外に出向かなければならない。（内科・東京23区内）
- ・高齢者の日常生活動作向上、在宅復帰率向上などにはかなり有効なシステムが構築されていると思いますが、比較的若年者の職場復帰への取り組みは、いろいろな面でまだまだです。（内科・神奈川県）
- ・期待したリハビリ施設を探すのに、苦労することがある。（内科・東京23区内）
- ・回復すべき年齢の患者のリハが高齢者に奪われている。（内科・東京23区外）
- ・どうしても単位数や期間が決まっているので、その間に日常生活レベルまで状態がアップしていれば良いが、実際にはそこまで達している人の方が少ない位と思います。もう少し、単位数が多くて期間を伸ばせばより、社会復帰しやすい患者さんが増えるかと思えます。（内科・東京23区内）

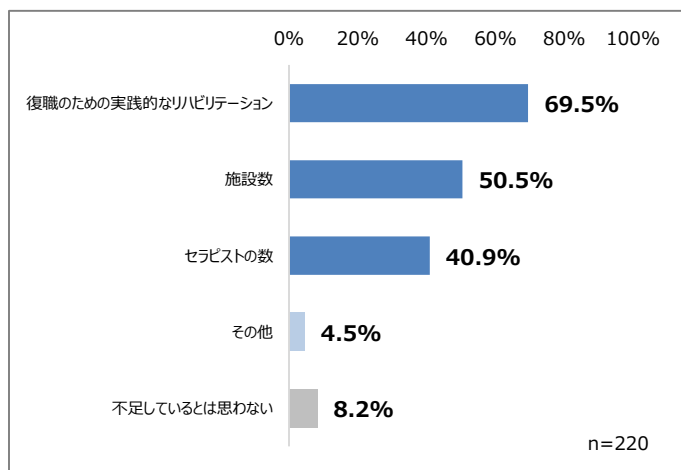
【まったくそう思わない】

- ・知る範囲で復職者ゼロ。（内科・神奈川県）
- ・リハビリ病院退院後すぐには社会復帰できない。（内科・東京23区内）

【Q8】就労をはじめとする「社会復帰」を目指す脳卒中患者さんに対し、「保険診療内でのリハビリテーションの提供側」において不足していると感じるものがありましたらお選びください【複数回答】

「復職のための実践的なリハビリテーション」が最も多く69.5%。次いで「施設数」50.5%、「セラピストの数」40.9%と続いた。

n=220	(MA)	
	n	%
復職のための実践的なリハビリテーション	153	69.5%
施設数	111	50.5%
セラピストの数	90	40.9%
その他	10	4.5%
不足しているとは思わない	18	8.2%
総数	220	173.6%



【Q9】前問でそうお答えになった理由やエピソードなどを教えてください

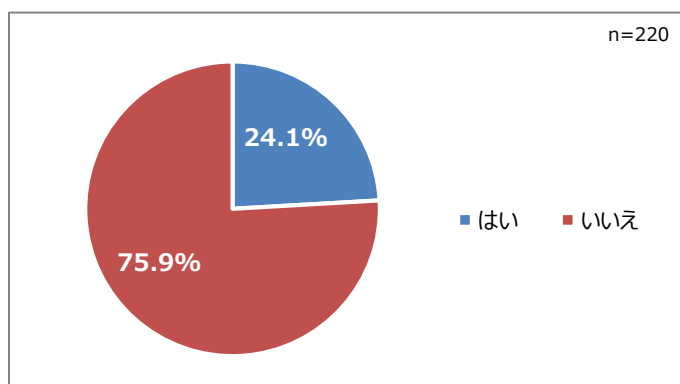
主な回答を以下に記す。

- ・自動車運転の希望があった場合、どこまでリハビリをしてもらえるかわからなかった。(内科・東京23区内)
- ・リハビリ病院退院後に地域の社会復帰訓練施設に紹介するが、ある程度のADLがないと通所も困難である。(脳外科・神奈川県)
- ・リハビリと言いながら、歌を歌ったり遊びのようなメニューがあり、しっかりリハビリしたい人はがっかりする。(内科・東京23区内)
- ・セラピストによって差があるので、「質」が問題だと常々感じています。(内科・東京23区内)
- ・最初から日数での制限が優先で、内容評価が患者の満足につながっていない。(内科・東京23区内)
- ・専門的な技能や外国語の能力の回復といった、専門的な分野のリハビリを受け入れてくれる施設が皆無であること。(脳外科・東京23区内)
- ・期待通りのリハビリのレベルでなかったという訴えをまれに聞く。(内科・東京23区内)
- ・実際復職できていない患者が多い。(内科・東京23区内)
- ・実際にリハビリ施設が近隣になかったり、あってもマンパワーが不足していることが多い。(内科・神奈川県)
- ・選ぶための判断材料が少ない。(内科・東京23区内)
- ・継続した十分な量と、個々人の特性に合わせたリハビリがされていない。(内科・千葉県)

【Q10】脳梗塞・脳出血の後遺症の改善を専門とした、保険外のリハビリテーションサービスを提供するリハビリ施設があることをご存知ですか

24.1%が「保険外のリハビリテーションサービスを提供するリハビリ施設」があることを認知していた。

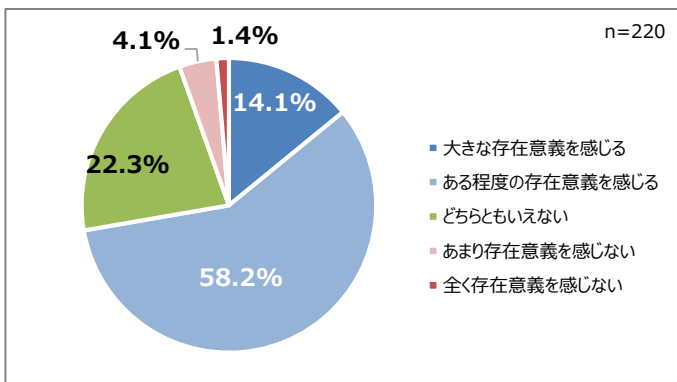
n=220	(SA)	
	n	%
はい	53	24.1%
いいえ	167	75.9%
総数	220	100.0%



【Q11】「保険外のリハビリテーションサービス」の存在意義について、先生のお考えに最も近いものを教えてください

保険外のリハビリテーションサービスについて、72.3%が「存在意義を感じる」(「大きな」14.1%、「ある程度」58.2%)と回答した。

n=220		(SA)	
	n	%	
大きな存在意義を感じる	31	14.1%	
ある程度の存在意義を感じる	128	58.2%	
どちらともいえない	49	22.3%	
あまり存在意義を感じない	9	4.1%	
全く存在意義を感じない	3	1.4%	
総数	220	100.0%	



【Q12】こうした、保険外のリハビリテーションサービスを提供する施設が、自院や患者自宅近くにあったとしたら、追加リハビリ先の1つとして紹介したいと思いますか

10.0%が「主要なリハビリ先の1つとして」、45.9%が「リハビリのオプションの1つとして」保険外のリハビリテーションサービスを紹介したい、と回答した。

n=220		(SA)	
	n	%	
主要なリハビリ先の1つとして紹介したい	22	10.0%	
リハビリのオプションの1つとして紹介したい	101	45.9%	
患者から要望・不満があった時に紹介したい	62	28.2%	
現状、特にニーズは無いが、情報として知っておきたい	29	13.2%	
紹介したいとは思わない	6	2.7%	
総数	220	100.0%	

