

申請内容の入力

がんリハビリテーション実態調査

がんリハビリテーション実態調査にご協力ください。

この調査は、入院期間が短縮されることにより、がん治療に伴うリハビリテーションが十分に実施されないまま退院し、日常生活に支障が生じる等、患者のADLの低下につながっていないか、またそのような事態である場合、どのようなサポートが必要かを把握するためのものです。今後の施策の参考にさせていただきますので、調査へのご協力をお願いします。

医療機関名 必須

問1 人員体制について

がん患者リハビリテーションを行っている人員についてお聞きします。令和6年4月1日時点で配置されている人員体制についてご回答ください。

※がん患者リハビリテーション研修受講済とは以下の要件を充足している場合をいう

イ、医療関係団体等が主催するものであること。

ロ、研修期間は通算して14時間程度のものであること。

ハ、研修内容に以下の内容を含むこと。

- (a) がん患者のリハビリテーションの概要
- (b) 周術期リハビリテーションについて
- (c) 化学療法及び放射線療法中あるいは療法後のリハビリテーションについて
- (d) がん患者の摂食・嚥下・コミュニケーションの障害に対するリハビリテーションについて
- (e) がんやがん治療に伴う合併症とリハビリテーションについて
- (f) 進行癌患者に対するリハビリテーションについて

ニ、研修にはワークショップや、実際のリハビリテーションに係る手技についての実技等を含むこと。

ホ、リハビリテーションに関するチーム医療の観点から、同一の医療機関から、医師、病棟においてがん患者のケアに当たる看護師、リハビリテーションを担当する理学療法士等がそれぞれ1名以上参加して行われるものであること。

医師（常勤） 必須

がん患者リハビリテーション研修受講済

 名

医師（常勤） 必須

リハビリテーションに係る経験あり

 名

理学療法士（常勤） 必須

がん患者リハビリテーション研修受講済

名

理学療法士（常勤） 必須

リハビリテーションに係る経験あり

名

作業療法士（常勤） 必須

がん患者リハビリテーション研修受講済

名

作業療法士（常勤） 必須

リハビリテーションに係る経験あり

名

言語聴覚士（常勤） 必須

がん患者リハビリテーション研修受講済

名

言語聴覚士（常勤） 必須

リハビリテーションに係る経験あり

名

医師（非常勤） 必須

がん患者リハビリテーション研修受講済

名

医師（非常勤） 必須

リハビリテーションに係る経験あり

名

理学療法士（非常勤） 必須

がん患者リハビリテーション研修受講済

名

理学療法士（非常勤） 必須

リハビリテーションに係る経験あり

名

作業療法士（非常勤） 必須

がん患者リハビリテーション研修受講済

名

作業療法士（非常勤） 必須

リハビリテーションに係る経験あり

名

言語聴覚士（非常勤） 必須

がん患者リハビリテーション研修受講済

名

言語聴覚士（非常勤） 必須

リハビリテーションに係る経験あり

名

問2 入院期間中にがん患者（*1）へ実施したリハビリテーション（*2）についてお答えください。

*1以降の設問において「治療前・治療中・治療後を含むがんと診断された方全て」と定義する。

*2以降の設問において「身体的リハビリテーション」と定義する。

問2

下記よりご選択ください。（複数選択可）

- 運動療法（障がいや疾患の治療や予防のために運動）
- 実用歩行訓練
- 日常生活活動訓練
- 物理療法
- 基本的動作能力
- 応用的動作能力
- 社会的適応能力の回復等
- その他（上記以外の取り組み）

問3 令和6年4月1日～30日における入院がん患者数（*）についてお答えください。

*同一患者が当月中に2回入院した場合1人とする。入院した患者がその日のうちに退院した場合も計上する。

問3

 人

問4 問3の内、入院期間中にリハビリテーションを行ったがん患者数についてお答えください。

問4

 人

問5 問4の内、退院後のリハビリテーションが医師の判断により必要であるとされたがん患者数についてお答えください。

問5

 人

問6 問5の内、自施設又は他施設で退院後のリハビリテーションを受けたがん患者数についてお答えください。

問6

 人

問7 問6の内、自施設で退院後のリハビリテーションを受けた患者の算定件数についてお答えください。

心大血管疾患リハビリテーション料 1 必須

 件

心大血管疾患リハビリテーション料 2 必須

 件

脳血管疾患等リハビリテーション料 1 必須

 件

脳血管疾患等リハビリテーション料 2 必須

 件

脳血管疾患等リハビリテーション料 3 必須

 件

廃用症候群リハビリテーション料 1 必須

 件

廃用症候群リハビリテーション料 2 必須

 件

廃用症候群リハビリテーション料 3 必須

 件

運動器リハビリテーション料 1 必須

 件

運動器リハビリテーション料 2 必須

 件

運動器リハビリテーション料 3 必須

 件

呼吸器リハビリテーション料 1 必須

 件

呼吸器リハビリテーション料 2 必須

 件

その他（上記以外） 必須

 件

問8 退院後、通所リハビリテーション等を利用していないがん患者へ、拠点病院として、どのようなサポートをしていますか。

問8

下記よりご選択ください。（複数選択可）

- セルフケアとしてリハビリテーションに係る動画等を作成し、退院時に配布している
- 診療の都度ADL等を確認の上、助言を行っている
- 全額自己負担による外来リハビリテーションとして実施している
- その他（上記以外の取り組み）
- 退院後のリハビリテーションの必要性はあるが、実施ができていない
- 特になし

次へ進む

戻る