

理学療法士等リハビリテーション関連職種の適正配置に関する研究

主任研究者

信川 益明（杏林大学医学部）

総括研究報告書

理学療法士等リハビリテーション関連職種の適正配置に関する研究

主任研究者 信川 益明 杏林大学医学部医療科学教室助教授

研究要旨 理学療法士等リハビリテーション関連職種は、高齢化社会の進展とともに、その重要性を増してきている。このうちPT、OTについては、過去に需給計算が行われているが、平成12年度からの介護保険制度の実施等、その需要に影響を及ぼすような変化がでてきた。このような環境の変化を踏まえて中長期的なPT、OTの需給について試算することが必要である。

そこで、PT、OTの配置基準積算基礎の検討を行うために、全国の関連施設1,050ヶ所を対象とし、リハビリテーションに関連する基礎情報及びPT、OTに関連する実態調査を実施した。

その結果、PTは主に運動機能関連疾患、運動機能評価を、OTは運動機能関連疾患と痴呆、精神機能評価を対象とし、対応している。作業療法は理学療法より負担が多く、診療所での負担が病院よりも大きい。などが明らかとなった。

介護保険制度への対応としての特別養護老人ホーム、老人福祉施設に対するPT、OTの需給を検討する際には、今回の調査結果を踏まえ、今後の整備予定数、PTあるいはOTのみの配置施設実数等を考慮することが必要である。

研究協力者

黒川幸雄 北里大学医療衛生学部助教授
日本理学療法士協会副会長
松永篤彦 北里大学医療衛生学部専任講師
荻原喜茂 国際医療福祉大学保健学部講師
日本作業療法士協会事務局長
岩瀬義昭 鹿児島大学医学部保健学科助教授
大河原健 コロンビア大学経済研究所研究主幹

A. 研究目的

理学療法士（PT）、作業療法士（OT）等のリハビリテーション関連職種は、高齢化の進展等を背景として、需要、供給ともに増大し養成校の数も増加しており、PT、OTについては、平成3年に医療関係者審議会に

おいて需給計画を策定している。

平成9年度厚生行政科学研究事業「理学療法等リハビリテーション関連職種の就業の実態と需給予測」（主任研究者 信川益明）では、PT、OTの養成校数、定員、医療施設調査を基に現状を把握し、中長期的なPT、OTの需給の動向について重回帰分析を用いて推計した。

しかし、今後、平成12年度から実施される介護保険の導入等の環境の変化が予測される。

このため全国の関連施設におけるPT、OTの就業人員数、勤務形態、業務内容などの実態調査を行うことが必要である。

さらに、これらに基づいた中長期的なPT、

OTの需要について試算を行い、質の高い人材確保、効率的な人的資源の配分の観点から、PT、OTの需要のあり方について検討を行うことが必要である。

PT、OT等のリハビリテーション関連職種の配置については、従来の医療領域への配置を継続的に確保し充実させていくと共に、量的拡充のニーズの高い保健・福祉領域への配慮をも十分に展開していくことが必要である。

B. 研究方法

1. 医療機関における実態調査

全国の医療機関から、理学療法士ならびに作業療法士協会員が所属する医療機関を抽出し、OT、PTに関する医療機関調査Aおよび医療機関調査Bの内容について、郵送質問紙法によるアンケート調査（医療機関調査票A、医療機関調査票B）を行った。

(1) 調査対象

全国医療機関（精神病院を除く）から理学療法士ならびに作業療法士協会員が所属する医療機関を無作為に抽出した584ヶ所（特定機能病院80ヶ所、200床以上の一般病院181ヶ所、199床以下の一般病院182ヶ所、診療所141ヶ所）である。213ヶ所から回答を得た。（回収率36.5%）

1) 医療機関調査A

医療機関調査Aは、医療機関におけるリハビリテーションに関連する基礎情報について質問しており、院長、リハビリテーション関連部署の総括責任者に医療機関調査票Aの記入をお願いした。

主な質問項目は次の通りである。（資料参照）

- ①特定機能病院の有無
- ②臨床研修病院の有無
- ③標榜診療科名
- ④病床数、病床利用率、平均在院日数
- ⑤外来患者延べ数
- ⑥リハビリテーション占有病床の有無
- ⑦理学療法・作業療法に携わる職員数
- ⑧平成10年11月（1ヶ月間）の診療科別の

- 理学療法・作業療法処方患者延数
- ⑨平成10年1月～12月（1年間）の診療科別の理学療法・作業療法処方患者延数
- ⑩平成10年11月（1ヶ月間）の診療報酬別の理学療法取り扱い患者延数
- ⑪平成10年1月～12月（1年間）の診療報酬別の理学療法取り扱い患者延数
- ⑫平成10年11月（1ヶ月間）の診療報酬別の作業療法取り扱い患者延数
- ⑬平成10年1月～12月（1年間）の診療報酬別の作業療法取り扱い患者延数
- ⑭平成10年11月（1ヶ月間）の理学療法・作業療法の診療稼働日数
- ⑮平成10年1月～12月（1年間）の理学療法・作業療法の診療稼働日数
- ⑯過去1年程度における理学療法・作業療法対象疾患の治療・訓練・指導の経験の有無
- ⑰平成10年11月（1ヶ月間）に、退院前患者に対する評価の目的での訪問実施の有無
- ⑱平成10年11月（1ヶ月間）に、退院患者に対するフォローアップの目的での訪問実施の有無

2) 医療機関調査B

医療機関調査Bは、平成11年2月4日（木）午前9時から午後5時の間に、理学療法担当者（5名まで）、作業療法担当者（5名まで）が取り扱った患者（各担当者40名まで）に関して症例ごとに、質問しており、理学療法者、作業療法者に医療機関調査票Bの記入をお願いした。

主な質問項目は次の通りである。（資料参照）

- ①各担当者に関しては、職種および勤務形態
- ②症例に関しては、年齢、性別、処方診療科名、主疾患名、障害名、入院外来の別、発症からの期間、診療報酬名を調査した。

医療機関調査Bは、現在集計中である。

2. 精神病院、老人保健施設、特別養護老人ホーム、児童福祉法関連施設、身体障害者福祉法関連施設における実態調査

理学療法士ならびに作業療法士協会員が所属する精神病院、老人保健施設、特別養護老人ホーム、児童福祉法関連施設、身体障害者

福祉法関連施設の中から対象施設を抽出し、OT、PTに関する施設調査Aおよび施設調査Bの内容について、郵送質問紙法によるアンケート調査（施設調査票A、施設調査票B）を行った。

（1）調査対象

理学療法士ならびに作業療法士協会が所属する関連施設を無作為に抽出した466ヶ所（精神病院94ヶ所、老人保健施設188ヶ所、特別養護老人ホーム60ヶ所、児童福祉法関連施設66ヶ所、身体障害者福祉法関連施設58ヶ所）である。回収件数は、特別養護老人ホーム16ヶ所（回収率26.6%）、老人保健施設73ヶ所（回収率38.8%）であった。なお、調査B並びに、その他の施設、精神病院については集計中である。

1）施設調査A

施設調査Aは、精神病院、関連施設におけるリハビリテーションに関連する基礎情報について質問しており、院長、施設長、リハビリテーション関連部署の総括責任者に施設調査票Aの記入をお願いした。

主な質問項目は次の通りである。（資料参照）

- ①保健施設、社会施設の分類
- ②併設する施設、実施事業の種類
- ③入所定員
- ④年間（平成10年1月～12月）の平均入所者数
- ⑤年間（平成10年1月～12月）の平均通所者数
- ⑥理学療法・作業療法に携わる職員数
- ⑦平成10年11月（1ヶ月間）の理学療法・作業療法対象者延数
- ⑧平成10年1月～12月（1年間）の理学療法・作業療法対象者延数
- ⑨過去1年程度における理学療法・作業療法対象疾患の治療・訓練・指導の経験の有無
- ⑩過去1年程度における理学療法対象者に関わる内容（目的）
- ⑪過去1年程度における作業療法対象者に関わる内容（目的）

2）施設調査B

施設調査Bは、平成11年2月4日（木）午前9時から午後5時の間に、理学療法担当者（5名まで）、作業療法担当者（5名まで）が取り扱った患者または利用者（各担当者40名まで）に関して症例ごとに、質問しており、理学療法者、作業療法者に施設調査票Bの記入をお願いした。

主な質問項目は次の通りである。（資料参照）

- ①各担当者に関しては、職種、勤務形態、
- ②症例に関しては、性別、年齢、主疾患名、障害名、入所・通所の別、発症からの期間、訓練指導内容を調査した。

C. 研究結果

1. 医療機関における実態調査

（1）臨床研修病院数とその割合

臨床研修病院数は、特定機能病院では40ヶ所中38ヶ所（95%）、200床以上の一般病院では68ヶ所中39ヶ所（57.4%）、199床以下の一般病院では55ヶ所中18ヶ所（32.7%）であった。

（2）病床数、病床利用率、平均在院日数

特定機能病院の平均病床数は850床、平均病床利用率87.8%、平均在院日数41.7日であった。200床以上の一般病院の平均病床数は、380床、平均病床利用率88.7%、平均在院日数67.5日であった。199床以下の一般病院の平均病床数は、143床、平均病床利用率87.4%、平均在院日数161日であった。

（3）外来患者延数と1日平均外来患者数

平成10年11月24日～11月30日における各医療機関の平均外来患者延数と1日平均外来患者数を見ると、各々、特定機能病院9,886人、1,628人、200床以上の一般病院3,574人、607人、199床以下の一般病院1,345人、241人、診療所746人、125人であった。

（4）リハビリテーション占有病床の有無と病床数

リハビリテーション占有病床を有する医療

機関は、33ヶ所であった。200床以上の一般病院20ヶ所、特定機能病院6ヶ所、199床以下の一般病院3ヶ所、診療所4ヶ所であった。平均病床数は、199床以下の一般病院85床、200床以上の一般病院及び特定機能病院26床、診療所10床であった。

(5) 理学療法・作業療法に携わる職員数

P T総数の平均人数は200床以上の一般病院6.4人、199床以下の一般病院4.9人、特定機能病院5.7人、診療所1.7人であった。P T以外の理学療法担当職員総数の平均人数は、200床以上の一般病院3.2人、199床以下の一般病院2.7人、特定機能病院1.2人、診療所2.1人であった。

O T総数の平均人数は200床以上の一般病院3.6人、199床以下の一般病院2.5人、特定機能病院2.1人、診療所1.1人であった。P Tの場合と比較すると約半数の職員数という結果であった。O T以外の作業療法担当職員総数の平均人数は、200床以上の一般病院0.4人、199床以下の一般病院0.5人、特定機能病院0.1人、診療所1.4人で、診療所が最も多かった。

(6) 理学療法および作業療法取り扱い患者延数(1ヶ月間)

理学療法取り扱い入院患者延数の平均人数は、200床以上の一般病院1,050人、199床以下の一般病院891人、特定機能病院856人、診療所105人であった。外来患者延数の平均人数は、200床以上の一般病院473人、199床以下の一般病院504人、特定機能病院288人、診療所644人であった。

一方、作業療法取り扱い入院患者延数の平均人数は、200床以上の一般病院581人、199床以下の一般病院447人、特定機能病院303人、診療所92人であった。外来患者延数の平均人数は、200床以上の一般病院174人、199床以下の一般病院168人、特定機能病院217人、診療所367人であった。

理学療法患者延数、作業療法患者延数は、入院患者延数が外来患者延数よりも共に多かった。平均患者延数および最大患者延数により、理学療法と作業療法を比較すると、入院、

外来共に理学療法のほうが作業療法に比べ2倍近くの延数を示していた。

(7) 診療報酬別理学療法取り扱い患者延数

各医療機関での診療報酬に関する施設基準を示している理学療法(I)、(II)、(III)に注目してみると(実際には簡単な診療報酬料に注目する)、特定機能病院では理学療法(I)を請求できる施設基準を有しているのは35ヶ所中11ヶ所(31%)で、同様に理学療法(II)は22ヶ所(63%)、理学療法(III)は1ヶ所(3%)であった。特定機能病院において、平均取り扱い患者延数で最も多い診療報酬は、入院では理学療法(II) 簡単(419人)で、外来では理学療法(I) 簡単(374人)であった。

200床以上の一般病院で理学療法(I)を請求できる施設基準を有しているのは72ヶ所中22ヶ所(31%)で、同様に理学療法(II)は48ヶ所(67%)、理学療法(III)は4ヶ所(6%)であった。200床以上の一般病院において、平均取り扱い件数で最も多い診療報酬は、入院では老人理学療法(I) 簡単(585人)で、外来では理学療法(I) 簡単(373人)であった。なお、理学療法(IV)は1ヶ所のみであったので、比較から除外した。

199床以下の一般病院で理学療法(I)を請求できる施設基準を有しているのは55ヶ所中9ヶ所(16%)で、同様に理学療法(II)は43ヶ所(78%)、理学療法(III)は1ヶ所(2%)であった。199床以下の一般病院において、平均取り扱い件数でもっとも多い診療報酬は、入院では理学療法(I) 複雑(584人)で、外来では理学療法(I) 簡単(503人)であった。なお、理学療法、老人理学療法(III) 簡単は1ヶ所のみであったので、比較から除外した。

診療所で理学療法(II)を請求できる施設基準を有しているのは24ヶ所中11ヶ所(46%)で、同様に理学療法(III)は5ヶ所(21%)、理学療法(IV)は3ヶ所(13%)であった。診療所において、平均取り扱い件数で最も多い診療報酬は、入院では老人理学療法(II) 簡単(149人)で、外来では理学療法(III) 簡単(422人)であった。

(8) 診療報酬別作業療法取り扱い患者延数
各医療機関での診療報酬に関する施設基準を示している作業療法 (I)、(II) に注目してみると (実際には簡単な診療報酬料に注目する)、特定機能病院では作業療法 (I) を請求できる施設基準を有しているのは 26 ケ所中 10 ケ所 (38%) で、同様に作業療法 (II) は 15 ケ所 (58%) であった。特定機能病院において、平均取り扱い件数で最も多い診療報酬は、入院では作業療法 (I) 複雑 (223 人) で、外来では作業療法 (I) 簡単 (213 人) であった。

200 床以上の一般病院で作業療法 (I) を請求できる施設基準を有しているのは 66 ケ所中 23 ケ所 (35%) で、同様に作業療法 (II) は 37 ケ所 (56%) であった。200 床以上の一般病院において、平均取り扱い件数でもっとも多い診療報酬は、入院では作業療法 (I) 複雑 (317 人) で、外来では作業療法 (I) 簡単 (122 人) であった。なお、老人デイ・ケア料は 2 ケ所のみであったので、比較から除外した。

199 床以下の一般病院で作業療法 (I) を請求できる施設基準を有しているのは 43 ケ所中 10 ケ所 (23%) で、同様に作業療法 (II) は 29 ケ所 (67%) であった。199 床以下の一般病院において、平均取り扱い件数で最も多い診療報酬は、入院では作業療法 (I) 複雑 (308 人) で、外来では老人デイ・ケア料 (II) (1345 人) であった。

診療所で作業療法 (II) を請求できる施設基準を有しているのは 20 ケ所中 10 ケ所 (50%) であった。この診療所において、平均取り扱い件数で最も多い診療報酬は、入院では老人作業療法 (II) 簡単 (40 人) で、外来では老人デイ・ケア料 (I) (252 人) であった。

(9) 理学療法・作業療法の診療稼働日数 (1ヶ月間)

理学療法の平均診療稼働日数は医療機関間での差はなく、20 日前後であった。作業療法の平均診療稼働日数は、200 床以上の一般病院 18.6 日が最も多く、診療所 12.8 日が最も

少なかった。

2. 精神病院、老人保健施設、特別養護老人ホーム、児童福祉法関連施設、身体障害者福祉法関連施設における実態調査

(1) 併設されている事業

1) 特別養護老人ホーム

併設されている事業は、デイサービス・センター13 施設 (93%)、在宅介護支援センター9 施設 (64%)、その他6 施設 (43%) の順であった。その他の内訳は、短期入所事業、訪問看護ステーションなどであった。

2) 老人保健施設

併設されている事業は、在宅介護支援センター30 施設 (43%)、その他14 施設 (20%)、デイサービス・センター6 施設 (9%)、訪問リハビリテーション・センター2 施設 (3%) の順であった。その他の内訳には、デイ・ケア、訪問看護ステーション、診療所などがあげられていた。

なお、併設する事業をもたない施設が 32 施設 (46%) あったことは、特別養護老人ホームの結果と異なる点であった。

(2) 入所定員数、年間の平均入所者数、年間の平均通所者数

特別養護老人ホームが、平均入所者定員 70.9 人、年間平均入所者数 67.1 人、年間平均通所者数 60.1 人、老人保健施設が平均入所者定員 98.2 人、年間平均入所者数 87.6 人、年間平均通所者数 25.0 人という結果であった。

(3) 理学療法ならびに作業療法に携わる職員数

特別養護老人ホームでは、理学療法に携わる職員は、常勤PTが平均 1.5 人、非常勤PTが平均 0.1 人、他職員常勤が平均 0.1 人、他職員非常勤が 0 人であった。作業療法に携わる職員としては、常勤OTが平均 0.9 人であったが、非常勤OT、他職員常勤・非常勤ともに 0 人であった。

老人保健施設では、理学療法に携わる職員としては、常勤PTが平均 0.9 人、非常勤P

Tが平均0.4人、他職員常勤が平均0.8人、他職員非常勤が0人であった。作業療法に携わる職員としては、常勤OTが平均0.8人、非常勤OTが平均0.2人、他職員常勤が平均0.5人、他職員非常勤が0人であった。

なお、他職員については両施設共に、介護福祉士、ケアワーカー、ヘルパーなどの職種が挙げられていた。

(4) 1ヶ月間における理学療法、作業療法の対象者延件数および1年間における理学療法、作業療法の対象者延件数

平成10年11月(1ヶ月間)における理学療法、作業療法の対象者(入所、通所)の平均延件数は、各々、特別養護老人ホーム581人(入所)、273人(通所)、540人(入所)、213人(通所)、平成10年1月~12月(1年間)における理学療法、作業療法の対象者(入所、通所)平均延件数は、特別養護老人ホーム7,112人(入所)、2,936人(通所)、6,322人(入所)、2,136人(通所)であった。

理学療法と作業療法とを比較すると、理学療法の方が対象者延件数が多い、特に、特別養護老人ホームにおいては理学療法が作業療法の約1.5~2倍の状況となっていた。

(5) 理学療法・作業療法対象疾患の治療・訓練・指導の経験の有無

特別養護老人ホーム、老人保健施設の理学療法、作業療法の治療・訓練・指導の経験の有無について、「高頻度」、「有り」、「無し」の形で示した。

高頻度の疾患をみると、特別養護老人ホームの理学療法では脳血管障害(44.4%)、糖尿病等の代謝疾患(22.2%)、筋骨格系その他の疾患(11.1%)、痴呆(11.1%)、作業療法では脳血管障害(45%)、痴呆(30%)、筋骨格系その他の疾患(15%)の順で上位3位を占めていた。

老人保健施設の理学療法では脳血管障害(23.5%)、変形性関節症(19.6%)、痴呆(14.4%)、作業療法では脳血管障害(32.5%)、痴呆(27.7%)、変形性関節症(13.3%)の順で上位を占めていた。

(6) 過去1年程度における理学療法対象者、作業療法対象者に関わる内容(目的)

過去1年程度における理学療法対象者、作業療法対象者に関わる内容(目的)を、入所者と通所者それぞれについて「高頻度」、「有り」、「無し」の形で示した。この内、「高頻度」の内容をみると以下のような結果を得た。

1) 理学療法

特別養護老人ホーム入所者に対しては、訓練プログラム立案30%、運動機能評価20%、精神機能評価、個人への訓練指導、集団への訓練指導、生活指導、家族指導が共に10%の順で上位を占めていた。通所者に対しては、運動機能評価、訓練プログラム立案、個人への訓練指導が共に33.3%であった。

老人保健施設入所者に対しては、訓練プログラム立案24.7%、運動機能評価および個人への訓練指導が23.4%、集団への訓練指導15.6%で上位を占めていた。通所者に対しては、訓練プログラム23.7%、運動機能評価、個人への訓練指導が20.3%、集団への訓練指導18.6%で上位を占めていた。

2) 作業療法

特別養護老人ホーム入所者に対しては、訓練プログラム立案23.1%、運動機能評価、精神機能評価、個人への訓練指導、集団への訓練指導が共に15.4%で上位を占めていた。通所者に対しては、家族指導、住宅改造指導、福祉用具等の相談が共に33.3%であった。

老人保健施設入所者に対しては、集団への訓練指導24%、訓練プログラム立案と個人への訓練指導が20%、運動機能評価と精神機能評価が16%で上位を占めていた。通所者に対しては、集団への訓練指導27%、個人への訓練指導18.9%、精神機能評価と訓練プログラム立案が16.2%、運動機能評価13.5%で上位を占めていた。

D. 考察

1. 医療機関の実態調査

医療機関に関する調査では、病院規模別に、特定機能病院、一般病院(200床以上、199床以下)、診療所の4種類に分類した。

病院全体の外来患者延数は特定機能病院、一般病院 200 床以上、199 床以下、診療所の順に多かった。しかし、外来患者延数の最大値と最小値をみると、特定機能病院では最大値 36,248 人、最小値 20 人、また 200 床以上の一般病院では最大値 16,116 人、最小値 70 人と分類した医療機関いずれにおいても較差が大きく、病床規模による分類では一概にリハビリテーション関連職種の適正配置の状況を比較検討できないと考えられる。

リハビリテーション占有病床を有する割合は、特定機能病院が 15.4%であるのに対して、200 床以上の一般病院が 27.4%と多く、この違いは施設規模ではなく、医療機関の機能的役割の違いによることが明らかとなった。特定機能病院では、急性期を中心として、入院期間が短い傾向があるため、今後もリハビリテーション占有病床においては、特定機能病院と一般病院の較差は大きくなることが考えられる。

リハビリテーション医療では、中長期的な医療との関わりが不可欠であるが、このような状況からすると、今後、一般病院におけるリハビリテーション医療の役割がますます重要となってくるであろう。

上記の結果を反映するように、理学療法および作業療法の 1 ヶ月の取り扱い患者延数は、分類した 4 種類の医療機関の中で、200 床以上の一般病院が最も多い。また、この患者を担当する理学療法および作業療法の担当職員も 200 床以上の一般病院が最も多かった。

今回の結果をもとに、一人の P T の 1 日平均取り扱い患者数を計算すると、200 床以上の一般病院では、平均患者延数は入院、外来併せて 1,524 人に対し、平均 P T 数は 6.4 人であることから、一人の P T が月平均約 240 名の患者を担当することになる。さらに平均稼働日数が約 20 日であることから、一人の P T が 1 日平均約 12 名の患者を担当している計算となる。同様に、特定機能病院では 1 日平均 10 名、診療所では 2 倍の約 24 名の患者を担当している計算となる。

一方、作業療法に関しては、200 床以上の一般病院では理学療法とほぼ同数で、一人の

作業療法士が 1 日平均 11 名の患者を担当するのに対し、特定機能病院および診療所では約 3 倍の 32 名の患者と担当すると算出された。

これらの数値を見る限り、理学療法よりも作業療法のほうが、負担が大きいこと、また、理学療法、作業療法ともに小規模である診療所のほうで担当患者数が多く、負担も大きいことが明らかとなった。ただし、それぞれの医療機関で機能的役割が異なること、また結果の (7)、(8) で示したように診療報酬別で分けた患者延数が各医療機関において、その分布が異なることから、これらの変数を加味した上で、担当者の人数負担の意味を検討する必要がある。

さらに、集計途中である調査 B では、理学療法および作業療法担当者一人ずつの 1 日の就労実態を調査している。この調査では、担当者一人ずつの患者数だけでなく、主疾患名、障害名など診療内容の実態が把握できると思われる。これらの結果をさらに検討し、各医療機関におけるリハビリテーション関連職種の人数配置を検討する。

2. 精神病院、老人保健施設、特別養護老人ホーム、児童福祉法関連施設、身体障害者福祉法関連施設における実態調査

現行の特別養護老人ホーム、老人保健施設の P T、O T に関する配置規定は、特別養護老人ホームが「機能回復訓練指導員」、老人保健施設が入所者の数と通所者の数の合計数を 100 で除した数以上の P T 又は O T、となっている。この規定が、両施設への P T、O T の現実的供給に影響を与えていると考える。

今回の調査で、特別養護老人ホームの常勤 P T 配置平均が 1.5 人±1.5、常勤 O T 配置平均が 0.9 人±0.4、老人保健施設の理学療法士配置平均が 0.9 人±0.8、常勤 O T 配置平均が 0.8 人±0.7、という結果もその影響と考えられる。さらに、老人保健施設での常勤配置に注目すると、常勤 P T が配置されていない施設が 24 施設で全体の 34.3%、常勤 O T が配置されていない施設が 25 施設で全体の 35.7% を占めている。

また、特別養護老人ホーム、老人保健施設

のPT、OTが対象としている疾患と対象者への対応内容をみると、幾つかの問題点が捉えられる。

対象疾患の治療・訓練・指導の経験の有無でみると、理学療法と作業療法の違いはほとんど認められず、対象とする疾患は様々である。しかし、高頻度の疾患となると、理学療法、作業療法とも脳血管障害が1位であるが、2位以下の対象疾患において理学療法と作業療法とは異なる傾向を示している。

つまり、理学療法の場合は、糖尿病等の代謝疾患、骨折、変形性関節症、筋骨格系その他の疾患、の割合合計が特別養護老人ホーム44.5%、老人保健施設46.4%であるが、作業療法の場合は特別養護老人ホーム25%、老人保健施設で32.5%となっており、理学療法の方が運動機能障害関連疾患を対象とする割合が高くなっている。一方、痴呆については、理学療法が特別養護老人ホーム11.1%、老人保健施設14.4%であるが、作業療法の場合は特別養護老人ホームで30%、老人保健施設で27.7%となっており、作業療法の方が痴呆を対象とする割合が高くなっている。

また、対象者への対応内容に関しても高頻度の実施において理学療法と作業療法とは異なる傾向を示しており、特に、運動機能評価と精神機能評価の実施率にその傾向が見られた。つまり、理学療法は運動機能評価を特別養護老人ホームで入所・通所者合わせて53.3%、老人保健施設で入所・通所者合わせて53.7%の割合で実施しているが、精神機能評価は特別養護老人ホームで入所・通所者合わせて10%、老人保健施設で入所・通所者10.3%と運動機能評価に比べて低い実施率となっている。一方、作業療法は運動機能評価が特別養護老人ホームで入所・通所者合わせて15.4%、老人保健施設で入所・通所者合わせて29.5%、精神機能評価が特別養護老人ホームで入所・通所者合わせて15.4%、老人保健施設で入所・通所者32.2%で、両方の評価をほぼ同程度の割合で実施していることとなる。

以上の結果から、特別養護老人ホーム、老人保健施設のPT、OTが対象としている疾患と対象者への対応内容に関する両者の差異

として2点が挙げられよう。

一つは、理学療法が主に対象とする疾患は運動機能関連疾患であり、作業療法が主に対象とする疾患は運動機能関連疾患と共に痴呆であるという点である。今一つは、理学療法が高頻度を実施する対応者への対応内容が運動機能評価であり、作業療法が高頻度を実施する対応者への対応内容が精神機能評価であるという点である。

この2点の差異は、理学療法士及び作業療法士法に規定されているそれぞれの定義、業務内容からすれば、この役割機能は本来当然のことであろう。対象者のニーズに適切かつ効率的に対応するためには、それぞれ1名以上の常勤配置が最低条件となるはずである。しかし、どちらかしか配置されていない施設の場合には、対象とする疾患と対象者への対応内容に偏りが出る可能性があることは容易に予測される。

それ故、平成12年度から実施される介護保険への対応としての特別養護老人ホーム、老人保健施設に対するPT、OTの需給を検討するに当たっては、今回の結果を踏まえた上で、改めて次の事項を組み合わせるべきであろう。

- 1) 特別養護老人ホーム、老人保健施設の今後の整備予定数
- 2) 現状の特別養護老人ホーム、老人保健施設において、PTのみ配置の施設実数、OTのみの配置施設実数
- 3) 平成3年のPT及びOTの需給計画見直しの結果状況(医療、保健、福祉の各領域への配置結果)

以上、まだ集計途中である施設調査Bでは、理学療法および作業療法担当者一人ずつの1日の就労実態を調査している。

E. 結論

1. 病床規模による分類では、リハビリテーション関連職種の適正配置の状況を比較検討できない。
2. 理学療法・作業療法の1ヶ月間の取り扱い患者数及びは理学療法・作業療法担当職員は、共に200床以上の一般病院において最も多かった。

3. 一人の担当者の一日平均取り扱い患者数を試算すると、作業療法は、理学療法よりも負担が多く、さらに、診療所では、病院よりも担当患者数が多く、負担が多いことが明らかとなった。
4. 理学療法が主に対象とする疾患は、運動機能関連疾患であり、作業療法が主に対象とする疾患は運動機能関連疾患と痴呆であった。理学療法が高頻度を実施する対応者への対応内容が運動機能評価であり、作業療法が高頻度を実施する対応者への対応内容は精神機能評価であった。
5. 平成12年度から実施される介護保険への対応としての特別養護老人ホーム、老人福祉施設に対するPT、OTの需給を検討する際には、今回の調査結果を踏まえ、次の3つの点を考慮して検討すべきである。
 - 1) 特別養護老人ホーム、老人保健施設の今後の整備予定数
 - 2) 現状の特別養護老人ホーム、老人保健施設において、PTのみ配置の施設実数、OTのみの配置施設実数
 - 3) 平成3年の理学療法士及び作業療法士の需給計画見直しの結果状況（医療、保健、福祉の各領域への配置結果）

今後は、このような関連施設と担当者本人に対するPT、OTに関する実態調査に基づき、介護保険制度による影響を踏まえたPT、OTの将来的な需給を推計することが必要である。

F. 研究発表

日本病院管理学会学術総会等にて発表予定

〔調査 A〕 理学療法士・作業療法士等リハビリテーション関連職種に関する調査

- (お願い) 1. 院長、もしくはリハビリテーション関連部署の総括責任者の先生に、ご記入をお願いします。
 2. 下記の調査項目において、不明のものについては、「不明」とご記入下さい。
 3. ご回答は、調査Bのご回答と一緒に、同封の返信用封筒で平成11年2月10日までにご返送下さい。

医療機関名： _____

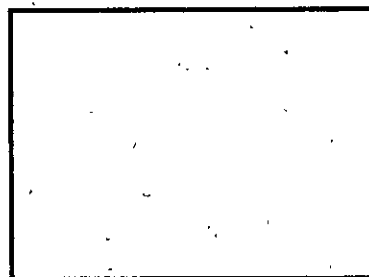
部(科) 名： _____ (_____)

記入者氏名： _____ 記入者役職名： _____

電話番号：(_____) - _____ FAX番号：(_____) - _____

医療機関の所在地：

〒 _____



設問 (1)、(2) は、病院の方のみお答え下さい。

(1) 特定機能病院ですか。該当する数字を○印で囲んで下さい。

1. 特定機能病院である。 2. 特定機能病院でない。

(2) 臨床研修病院ですか。該当する数字を○印で囲んで下さい。

1. 臨床研修病院である。 2. 臨床研修病院でない。

(3) 医療法上の標榜診療科目名(外来を含む)を、下記から選び数字を○印で囲んで下さい。

(複数回答可)

1. 内科 2. 外科 3. 産婦人科 4. 小児科 5. 眼科
 6. 整形外科 7. 耳鼻咽喉科 8. 皮膚科 9. 泌尿器科 10. 精神科
 11. 脳神経外科 12. 放射線科 13. 麻酔科 14. リハビリテーション科 (理学診療科)
 15. その他： _____

(4) 病床数 (平成 10 年 11 月 30 日現在)、病床利用率 ((1 日平均在院患者数 / 平成 10 年 11 月 30 日病床数) × 100)、平均在院日数 (平成 10 年 11 月在院患者延数 / (1/2 × (平成 10 年 11 月新入院患者数 + 平成 10 年 11 月退院患者数))) を記入してください。

該当しない箇所は (0) と記入して下さい。

	病床数	病床利用率	平均在院日数
総病床	床	%	日
一般病床	床	%	日
精神病床	床	%	日
療養型病床	床	%	日

(5) 外来患者延数（平成10年11月24日から11月30日までの延数）、1日平均外来患者数（外来患者延数 / 6日）を記入下さい。

A. 外来患者延数：_____名 B. 1日平均外来患者数：_____名

(6) リハビリテーション科（理学診療科）占有病床の有無について、数字を記入もしくは該当する数字を○印で囲んで下さい。

1. 占有病床あり：_____床 2. 占有病床なし

(7) リハビリテーション科（理学診療科）の理学療法ならびに作業療法に携わる職員数について、それぞれ該当する数を記入し、該当しない箇所は（0）と記入して下さい。

A. 理学療法担当職員数

1. 理学療法士総数：_____名

内訳-1：勤務形態ごとの理学療法士数を記入して下さい

常勤	4回以上/週	3回/週	2回/週	1回/週	3回/月	2回/月	1回/月	1回未満/月
名	名	名	名	名	名	名	名	名

内訳-2：臨床経験年数ごとの理学療法士数を記入して下さい。

1年未満	1～2年未満	2～3年未満	3～4年未満	4～5年未満	5～10年未満	10年以上
名	名	名	名	名	名	名

2. 理学療法士以外の理学療法担当職員（あんま、はり師、きゅう師、マッサージ師、看護助手および受付事務などの職員など）の総数：_____名

内訳：職種（職名）と勤務形態ごとの理学療法担当職員数を記入して下さい。

職種（職名）	勤務形態								
	常勤	4回以上/週	3回/週	2回/週	1回/週	3回/月	2回/月	1回/月	1回未満/月
	名	名	名	名	名	名	名	名	名
	名	名	名	名	名	名	名	名	名
	名	名	名	名	名	名	名	名	名
	名	名	名	名	名	名	名	名	名

B. 作業療法担当職員数

1. 作業療法士総数：_____名

内訳-1：勤務形態ごとの作業療法士数を記入して下さい。

常勤	4回以上/週	3回/週	2回/週	1回/週	3回/月	2回/月	1回/月	1回未満/月
名	名	名	名	名	名	名	名	名

内訳・2：臨床経験ごとの作業療法士数を記入して下さい。

1年未満	1～2年未満	2～3年未満	3～4年未満	4～5年未満	5～10年未満	10年以上
名	名	名	名	名	名	名

2. 作業療法士以外の作業療法担当職員（看護助手および受付事務などの職員など）

の総数：_____名

内訳：職種（職名）と勤務形態ごとの作業療法担当職員数を記入して下さい。

職種（職名）	勤務形態								
	常勤	4回以上/週	3回/週	2回/週	1回/週	3回/月	2回/月	1回/月	1回未満/月
	名	名	名	名	名	名	名	名	名
	名	名	名	名	名	名	名	名	名
	名	名	名	名	名	名	名	名	名
	名	名	名	名	名	名	名	名	名

(8) 平成10年11月（1ヶ月間）の診療科別の理学療法・作業療法処方患者延数を記入して下さい。該当しない箇所は（0）と記入して下さい。

診療科名	理学療法処方数		作業療法処方数	
	入院患者	外来患者	入院患者	外来患者
1. 内科	名	名	名	名
2. 外科	名	名	名	名
3. 産婦人科	名	名	名	名
4. 小児科	名	名	名	名
5. 眼科	名	名	名	名
6. 整形外科	名	名	名	名
7. 耳鼻咽喉科	名	名	名	名
8. 皮膚科	名	名	名	名
9. 泌尿器科	名	名	名	名
10. 精神科	名	名	名	名
11. 脳神経外科	名	名	名	名
12. 放射線科	名	名	名	名
13. 麻酔科	名	名	名	名
14. リハビリテーション科 （理学診療科）	名	名	名	名
15.	名	名	名	名
16.	名	名	名	名
17.	名	名	名	名
18.	名	名	名	名

*1～14以外の診療科については15～18に記入して下さい。

- (9) 平成10年1月～12月（1年間）の診療科別の理学療法・作業療法処方患者延数を記入して下さい。該当しない箇所は（0）と記入して下さい。

診療科名	理学療法処方数		作業療法処方数	
	入院患者	外来患者	入院患者	外来患者
1. 内科	名	名	名	名
2. 外科	名	名	名	名
3. 産婦人科	名	名	名	名
4. 小児科	名	名	名	名
5. 眼科	名	名	名	名
6. 整形外科	名	名	名	名
7. 耳鼻咽喉科	名	名	名	名
8. 皮膚科	名	名	名	名
9. 泌尿器科	名	名	名	名
10. 精神科	名	名	名	名
11. 脳神経外科	名	名	名	名
12. 放射線科	名	名	名	名
13. 麻酔科	名	名	名	名
14. リハビリテーション科 （理学診療科）	名	名	名	名
15.	名	名	名	名
16.	名	名	名	名
17.	名	名	名	名
18.	名	名	名	名

*1～14以外の診療科については15～18に記入して下さい。

- (10) 平成10年11月（1ヶ月間）の診療報酬別の理学療法取り扱い患者延数を記入して下さい。該当しない箇所は（0）と記入して下さい。

診療科名	理学療法取り扱い件数	
	入院患者	外来患者
1. 理学療法（Ⅰ）複雑	名	名
2. 理学療法（Ⅰ）簡単	名	名
3. 理学療法（Ⅰ）早期加算＝3月以内	名	名
4. 理学療法（Ⅱ）複雑	名	名
5. 理学療法（Ⅱ）簡単	名	名
6. 理学療法（Ⅱ）早期加算＝3月以内	名	名
7. 理学療法（Ⅲ）複雑	名	名
8. 理学療法（Ⅲ）簡単	名	名
9. 理学療法（Ⅳ）複雑	名	名
10. 理学療法（Ⅳ）簡単	名	名
11. 早期理学療法（Ⅰ）	名	名
12. 早期理学療法（Ⅱ）	名	名
13. 心疾患リハビリテーション料	名	名
14. 難病患者リハビリテーション料	名	名
15. 在宅訪問リハビリテーション指導管理料	名	名

16. 退院時リハビリテーション指導料	名	名
17. 退院前訪問指導料	名	名
18. 退院時共同指導料	名	名
19. 退院時共同指導加算	名	名
20. 老人理学療法（Ⅰ）複雑	名	名
21. 老人理学療法（Ⅰ）簡単	名	名
22. 老人理学療法外来移行加算（Ⅰ）＝2月以内	名	名
23. 老人理学療法（Ⅱ）複雑	名	名
24. 老人理学療法（Ⅱ）簡単	名	名
25. 老人理学療法外来移行加算（Ⅱ）＝2月以内	名	名
26. 老人理学療法（Ⅲ）複雑	名	名
27. 老人理学療法（Ⅲ）簡単	名	名
28. 老人理学療法（Ⅳ）複雑	名	名
29. 老人理学療法（Ⅳ）簡単	名	名
30. 老人早期理学療法（Ⅰ）	名	名
31. 老人早期理学療法（Ⅱ）	名	名
32. 老人早期理学療法超早期加算	名	名
33. 老人リハビリテーション計画評価料	名	名
34. 老人リハビリテーション総合計画評価料	名	名
35. 入院生活リハビリテーション管理指導料	名	名
36. 老人退院前訪問指導料	名	名
37. 老人退院時リハビリテーション指導料	名	名
38. 寝たきり老人訪問リハビリテーション指導管理料	名	名
39. 寝たきり老人退院時共同指導料	名	名
40. 老人デイ・ケア料（Ⅰ）	名	名
41. 老人デイ・ケア料（Ⅱ）	名	名

(11) 平成10年1月～12月（1年間）の診療報酬別の理学療法取り扱い患者延数を記入して下さい。該当しない箇所は（0）と記入して下さい。

診療科名	理学療法取り扱い件数	
	入院患者	外来患者
1. 理学療法（Ⅰ）複雑	名	名
2. 理学療法（Ⅰ）簡単	名	名
3. 理学療法（Ⅰ）早期加算＝3月以内	名	名
4. 理学療法（Ⅱ）複雑	名	名
5. 理学療法（Ⅱ）簡単	名	名
6. 理学療法（Ⅱ）早期加算＝3月以内	名	名
7. 理学療法（Ⅲ）複雑	名	名
8. 理学療法（Ⅲ）簡単	名	名
9. 理学療法（Ⅳ）複雑	名	名
10. 理学療法（Ⅳ）簡単	名	名
11. 早期理学療法（Ⅰ）	名	名
12. 早期理学療法（Ⅱ）	名	名
13. 心疾患リハビリテーション料	名	名
14. 難病患者リハビリテーション料	名	名
15. 在宅訪問リハビリテーション指導管理料	名	名
16. 退院時リハビリテーション指導料	名	名
17. 退院前訪問指導料	名	名

18. 退院時共同指導料	名	名
19. 退院時共同指導加算	名	名
20. 老人理学療法（Ⅰ）複雑	名	名
21. 老人理学療法（Ⅰ）簡単	名	名
22. 老人理学療法外来移行加算（Ⅰ）=2月以内	名	名
23. 老人理学療法（Ⅱ）複雑	名	名
24. 老人理学療法（Ⅱ）簡単	名	名
25. 老人理学療法外来移行加算（Ⅱ）=2月以内	名	名
26. 老人理学療法（Ⅲ）複雑	名	名
27. 老人理学療法（Ⅲ）簡単	名	名
28. 老人理学療法（Ⅳ）複雑	名	名
29. 老人理学療法（Ⅳ）簡単	名	名
30. 老人早期理学療法（Ⅰ）	名	名
31. 老人早期理学療法（Ⅱ）	名	名
32. 老人早期理学療法超早期加算	名	名
33. 老人リハビリテーション計画評価料	名	名
34. 老人リハビリテーション総合計画評価料	名	名
35. 入院生活リハビリテーション管理指導料	名	名
36. 老人退院前訪問指導料	名	名
37. 老人退院時リハビリテーション指導料	名	名
38. 寝たきり老人訪問リハビリテーション指導管理料	名	名
39. 寝たきり老人退院時共同指導料	名	名
40. 老人デイ・ケア料（Ⅰ）	名	名
41. 老人デイ・ケア料（Ⅱ）	名	名

(12) 平成10年11月（1ヶ月間）の診療報酬別の作業療法取り扱い患者延数を記入して下さい。該当しない箇所は（0）と記入して下さい。

診療科名	作業療法取り扱い件数	
	入院患者	外来患者
1. 作業療法（Ⅰ）複雑	名	名
2. 作業療法（Ⅰ）簡単	名	名
3. 作業療法（Ⅰ）早期加算=3月以内	名	名
4. 作業療法（Ⅱ）複雑	名	名
5. 作業療法（Ⅱ）簡単	名	名
6. 作業療法（Ⅱ）早期加算=3月以内	名	名
7. 難病患者リハビリテーション料	名	名
8. 在宅訪問リハビリテーション指導管理料	名	名
9. 退院時リハビリテーション指導料	名	名
10. 退院前訪問指導料	名	名
11. 退院時共同指導料	名	名
12. 退院時共同指導加算	名	名
13. 老人作業療法（Ⅰ）複雑	名	名
14. 老人作業療法（Ⅰ）簡単	名	名
15. 老人作業療法外来移行加算（Ⅰ）=2月以内	名	名
16. 老人作業療法（Ⅱ）複雑	名	名
17. 老人作業療法（Ⅱ）簡単	名	名
18. 老人作業療法外来移行加算（Ⅱ）=2月以内	名	名
19. 老人リハビリテーション計画評価料	名	名

20. 老人リハビリテーション総合計画評価料	名	名
21. 入院生活リハビリテーション管理指導料	名	名
22. 老人退院前訪問指導料	名	名
23. 老人退院時リハビリテーション指導料	名	名
24. 寝たきり老人訪問リハビリテーション指導管理料	名	名
25. 寝たきり老人退院時共同指導料	名	名
26. 老人デイ・ケア料 (I)	名	名
27. 老人デイ・ケア料 (II)	名	名
28. 療養型病床群療養環境	名	名
29. 診療所療養型病床群療養環境	名	名
30. 入院生活技能訓練	名	名
31. 精神科作業療法	名	名
32. 精神科デイ・ケア (小規模)	名	名
33. 精神科デイ・ケア (大規模)	名	名
34. 精神科ナイト・ケア	名	名
35. 精神科デイ・ナイト・ケア	名	名
36. 精神療養病棟 (A)	名	名
37. 精神療養病棟 (B)	名	名
38. 精神科退院指導料	名	名
39. 精神科退院前訪問指導料	名	名
40. 精神科訪問看護・指導料 (I)	名	名
41. 精神科訪問看護・指導料 (II)	名	名
42. 老人性痴呆疾患治療病棟	名	名
43. 老人性痴呆疾患療養病棟	名	名
44. 重度痴呆患者デイ・ケア料 (I)	名	名
45. 重度痴呆患者デイ・ケア料 (II)	名	名
46. 重度痴呆患者入院治療料	名	名

(13) 平成10年1月～12月(1年間)の診療報酬別の作業療法取り扱い患者延数を記入して下さい。該当しない箇所は(0)と記入して下さい。

診療科名	作業療法取り扱い件数	
	入院患者	外来患者
1. 作業療法 (I) 複雑	名	名
2. 作業療法 (I) 簡単	名	名
3. 作業療法 (I) 早期加算 = 3月以内	名	名
4. 作業療法 (II) 複雑	名	名
5. 作業療法 (II) 簡単	名	名
6. 作業療法 (II) 早期加算 = 3月以内	名	名
7. 難病患者リハビリテーション料	名	名
8. 在宅訪問リハビリテーション指導管理料	名	名
9. 退院時リハビリテーション指導料	名	名
10. 退院前訪問指導料	名	名
11. 退院時共同指導料	名	名
12. 退院時共同指導加算	名	名
13. 老人作業療法 (I) 複雑	名	名
14. 老人作業療法 (I) 簡単	名	名
15. 老人作業療法外来移行加算 (I) = 2月以内	名	名
16. 老人作業療法 (II) 複雑	名	名

17. 老人作業療法 (II) 簡単	名	名
18. 老人作業療法外来移行加算 (II) =2月以内	名	名
19. 老人リハビリテーション計画評価料	名	名
20. 老人リハビリテーション総合計画評価料	名	名
21. 入院生活リハビリテーション管理指導料	名	名
22. 老人退院前訪問指導料	名	名
23. 老人退院時リハビリテーション指導料	名	名
24. 寝たきり老人訪問リハビリテーション指導管理料	名	名
25. 寝たきり老人退院時共同指導料	名	名
26. 老人デイ・ケア料 (I)	名	名
27. 老人デイ・ケア料 (II)	名	名
28. 療養型病床群療養環境	名	名
29. 診療所療養型病床群療養環境	名	名
30. 入院生活技能訓練	名	名
31. 精神科作業療法	名	名
32. 精神科デイ・ケア (小規模)	名	名
33. 精神科デイ・ケア (大規模)	名	名
34. 精神科ナイト・ケア	名	名
35. 精神科デイ・ナイト・ケア	名	名
36. 精神療養病棟 (A)	名	名
37. 精神療養病棟 (B)	名	名
38. 精神科退院指導料	名	名
39. 精神科退院前訪問指導料	名	名
40. 精神科訪問看護・指導料 (I)	名	名
41. 精神科訪問看護・指導料 (II)	名	名
42. 老人性痴呆疾患治療病棟	名	名
43. 老人性痴呆疾患療養病棟	名	名
44. 重度痴呆患者デイ・ケア料 (I)	名	名
45. 重度痴呆患者デイ・ケア料 (II)	名	名
46. 重度痴呆患者入院治療料	名	名

(14) 平成10年11月 (1ヶ月間) の理学療法・作業療法の診療稼働日数を記入して下さい。
該当しない箇所は (0) と記入して下さい (半日は0.5日で計算してください)。

A. 1ヶ月間の理学療法診療稼働総日数: _____日

B. 1ヶ月間の作業療法診療稼働総日数: _____日

(15) 平成10年1月～12月 (1年間) の理学療法・作業療法の診療稼働日数を記入して下さい。
該当しない箇所は (0) と記入して下さい (半日は0.5日で計算してください)。

A. 1年間の理学療法診療稼働総日数: _____日

B. 1年間の作業療法診療稼働総日数: _____日

(16) 過去1年程度における理学療法・作業療法対象疾患の治療・訓練・指導の経験の有無
についてお尋ねします。(記憶の範囲内でご回答ください。) 該当する数字を○印で囲んで
下さい。なお、特に頻度の高い疾患につきましては、該当する数字を◎印で囲んで下さい。

疾患名	治療・訓練・指導の経験の有無			
	理学療法		作業療法	
1. 脳血管障害	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
2. 心疾患	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
3. 呼吸器疾患	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
4. 代謝疾患（糖尿病等）	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
5. 血友病	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
6. パーキンソン	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
7. 脊髄小脳変性症	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
8. 筋ジストロフィー症	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
9. ギランバレー症候群	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
10. 多発性硬化症	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
11. ALS	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
12. 脳性麻痺	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
13. 慢性関節リウマチ	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
14. その他の膠原病	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
15. 骨折	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
16. 変形性関節症	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
17. 筋骨格系その他の疾患（腰痛等）	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
18. 頭部外傷	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
19. 熱傷	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
20. 脊髄損傷	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
21. 末梢神経損傷	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
22. 切断	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
23. 痴呆	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
24. 精神分裂病	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
25. その他の精神疾患	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
26. 乳癌	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
27. その他の悪性新生物	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
28. 泌尿器系疾患	1. 有	2. 無	1. 有	2. 無
29.				
30.				

*その他の疾患につきましては、29～30の部分に具体的に記入して下さい。

(17) 平成10年11月（1ヶ月間）に、退院前患者に対し、退院を目標とした評価・指導の目的で訪問を実施していますか。該当する数字を○印で囲んで、さらに数を記入して下さい。

1. 実施していない。
2. 実施している：実施延べ件数（理学療法作業療法併せて）：_____ 件

(18) 平成10年11月（1ヶ月間）に、退院患者に対するフォローアップの目的で訪問を実施していますか。該当する数字を○印で囲んで、さらに数を記入して下さい。

1. 実施していない。
2. 実施している：実施延べ件数（理学療法作業療法併せて）：_____ 件

〔調査票 B〕 理学療法士、作業療法士等リハビリテーション関連職種に関する調査

(お願い)

1. 調査実施日に患者を取り扱った理学療法担当者、作業療法担当者が下記の調査項目をご記入下さい。
 - ① 担当者が各1名～5名の場合は、全員の方をご記入下さい。
 - ② 担当者が各6名以上の場合は、5名の方（記入者をお選び下さい）をご記入下さい。
2. 上記の理学療法担当者、作業療法担当者の取扱患者は、40名分までご記入下さい。（患者番号は40）
3. 下記の調査項目において不明のものは、「不明」とご記入下さい。
4. ご回答は調査Aのご回答と一緒に、同封の返信用封筒で平成11年2月10日までにご返送願います。

医療機関名： _____ (_____)

部(科)名： _____

記入者氏名： _____

職種：1. 理学療法士 2. 作業療法士 3. その他（具体的に _____）

勤務：1. 常勤 2. 非常勤

調査実施日：平成11年2月4日（木）の午前9時～午後5時

なお、上記の調査実施日に調査ができない場合は他の日（下記に記入）に行ってください。

調査実施日：平成11年 月 日

(記入要領)

- ・「性別」、「入院・外来の別」は、該当する数字を○印で囲んで下さい。
- ・「処方された診療科名」、「主疾患名」、「障害名」、「診療報酬」は、「区分番号一覧（別紙）」に示した区分の番号を記入して下さい。
- ・「満年齢」、「発症からの期間」は、数字を記入、または□印で囲んで下さい。

患者番号	性別	満年齢	処方診療科名	主疾患名	障害名	入院外来の別	発症からの期間（およそ）	診療報酬
例	①男 2.女	65	6	16	1	①入院 2.外来	3 (日、 <u>7</u> 月、年)	2
1	1.男 2.女					1.入院 2.外来	(日、ヶ月、年)	
2	1.男 2.女					1.入院 2.外来	(日、ヶ月、年)	
3	1.男 2.女					1.入院 2.外来	(日、ヶ月、年)	
4	1.男 2.女					1.入院 2.外来	(日、ヶ月、年)	
5	1.男 2.女					1.入院 2.外来	(日、ヶ月、年)	
6	1.男 2.女					1.入院 2.外来	(日、ヶ月、年)	
7	1.男 2.女					1.入院 2.外来	(日、ヶ月、年)	
8	1.男 2.女					1.入院 2.外来	(日、ヶ月、年)	

※ 裏面に続きます。