

松尾 善美

神戸学院大学 総合リハビリテーション学部 准教授

米国におけるリハビリテーションサービス調査と日米事例比較

日米のリハビリテーションサービスは3つの点で大きく異なっている。

1. 米国での入院期間は極端に短く、日本での急性期は米国での回復期に該当する。米国では退院後の外来サービスが重要な位置を占めている。
2. 米国の外来サービスでは、多くの健康保険で1年間の支払い上限が決められており、それを超える部分は患者もしくは病院側の費用負担となる。外来理学療法の治療内容への影響力も大きい。
3. 日本では医療と介護の2面からサービスが提供されているが、米国では前者が中心である。この連続するサービスの問題点として、システムとしての連続性が保たれていない、リハビリテーションとケアの混在がある。また、医療サービスでは標準的日数以後は月に13単位までという単位制限が設けられている。

日米事例比較を通じて、日本の高齢外来患者は理学療法に対する支払い満足度に病院での理学療法受診回数の満足度が影響していた。

よって、基本的に診療機会を担保したい高齢外来患者の健康維持・増進のために理学療法受診をこれまでの公的保険の枠外で高齢者が利用できるような制度を創設することが望ましい。