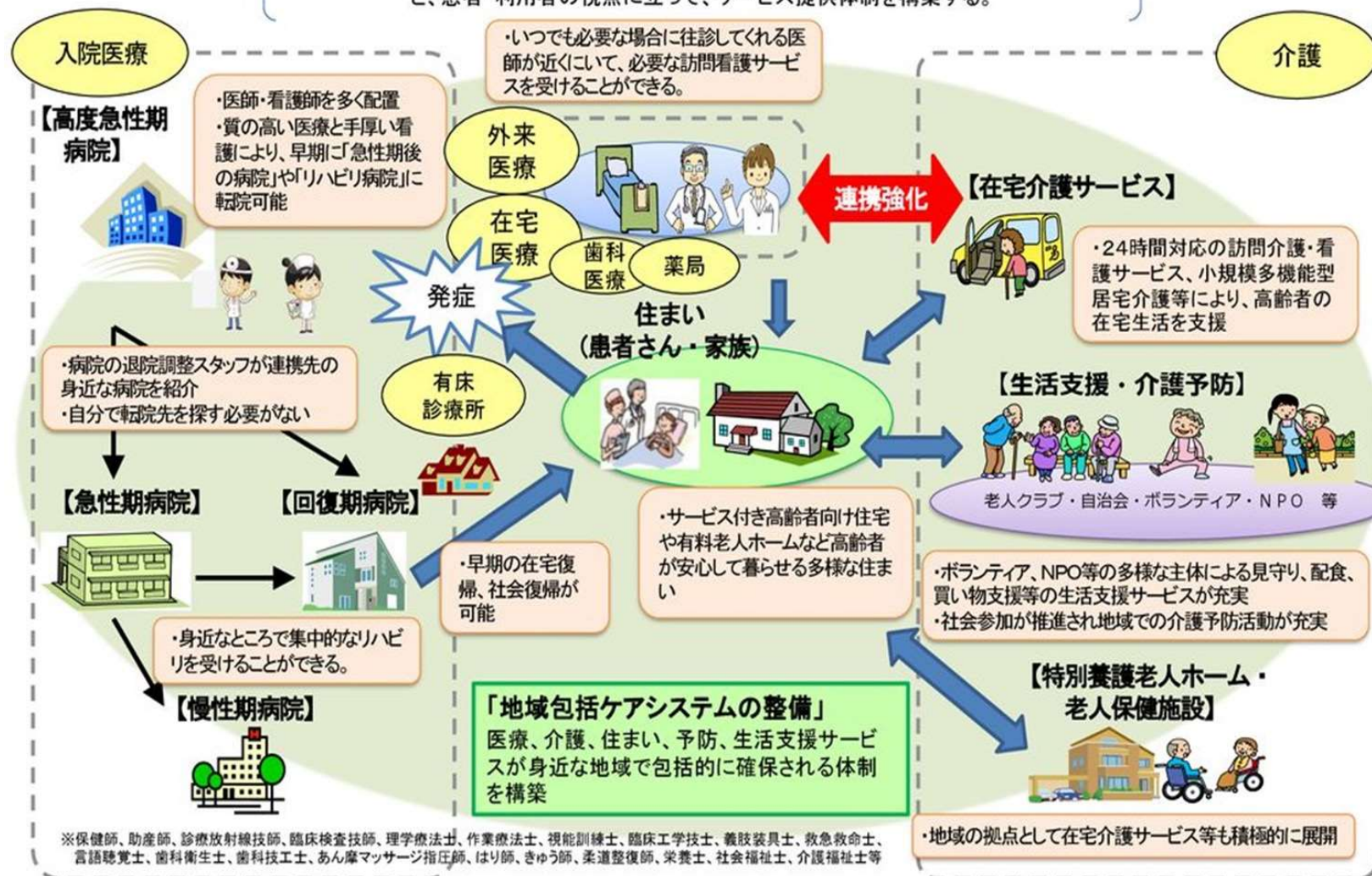
A person wearing a red jacket and dark pants is standing on a snowy mountain peak. The sun is setting in the background, creating a warm orange glow over the landscape. The sky is a mix of blue and orange. The mountains in the distance are covered in snow and some trees are visible in the foreground.

スモン患者さんの制度・政策 の利用の仕方 ～入院・入所を中心に～

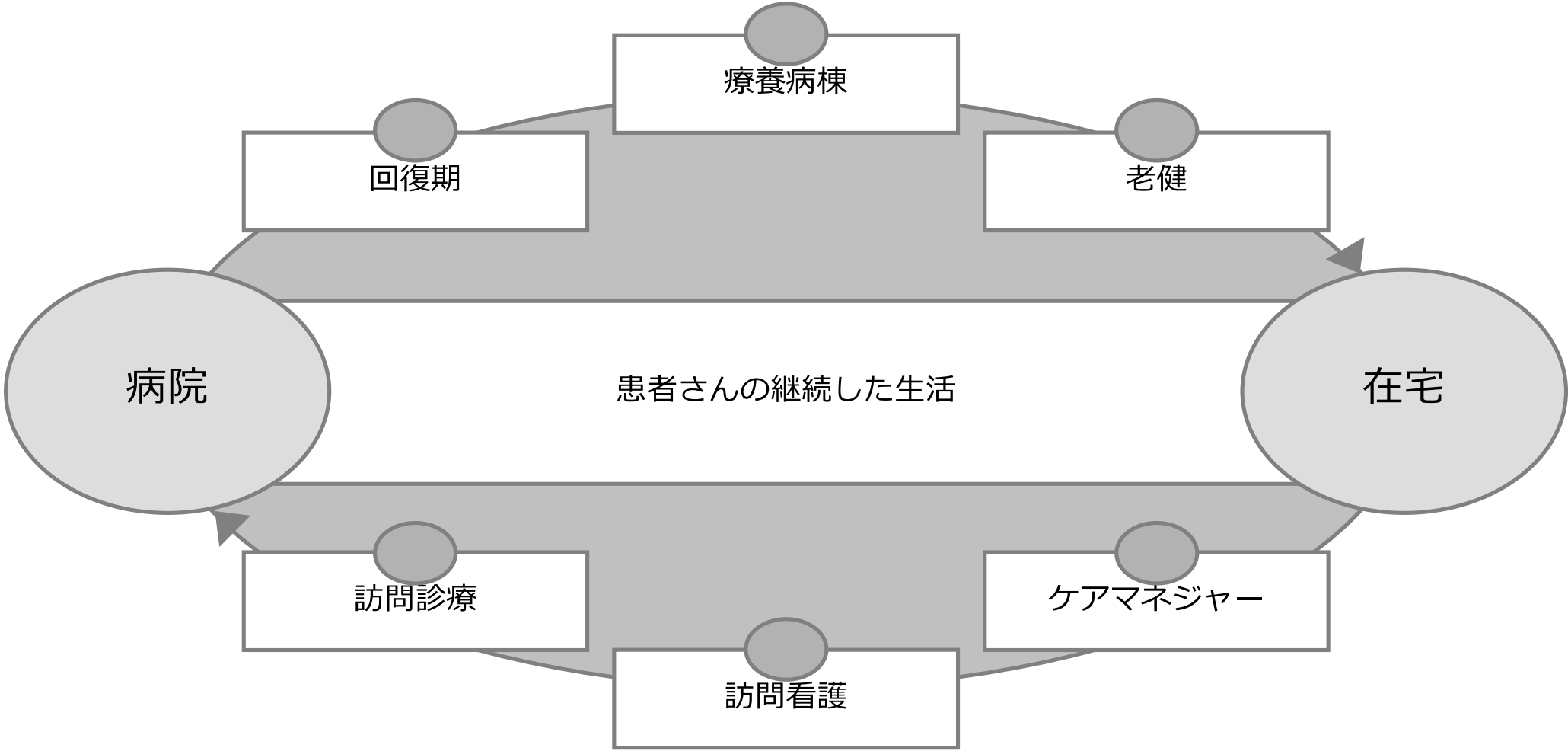
独立行政法人国立病院機構 とくしま医療センター西病院
地域医療連携室 MSW 津川 靖弘

医療・介護サービスの提供体制改革後の姿（サービス提供体制から）

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員その他の専門職^(※)の積極的な関与のもと、患者・利用者の視点に立って、サービス提供体制を構築する。



地域完結型医療の姿



急性期から在宅までの退院支援の流れ

急性期

病状の安定

- 集学的治療
- 病状の評価

危機介入

- 高額療養費
- 生活保護
- 身元保証

方針の決定

- 治療の見込み
- 退院後の場所

回復期

チームの再構築

- 退院支援チーム
- 在宅チームと連携

家族指導

- 医療的ケアの習得
- 病状理解
- 障害受容

外泊訓練

- 院内外泊
- 院外外泊
- 介護力の確認

退院前

申請

- 介護保険
- 身体障害者手帳
- 用具の購入レンタル

サービス調整

- ケアプラン立案
- 生活環境への統合

退院前カンファレンス

- 病状の確認
- 指導内容と受け止め
- 緊急時対応

在宅

支援の確認

- 支援の再評価
- 支援の修正

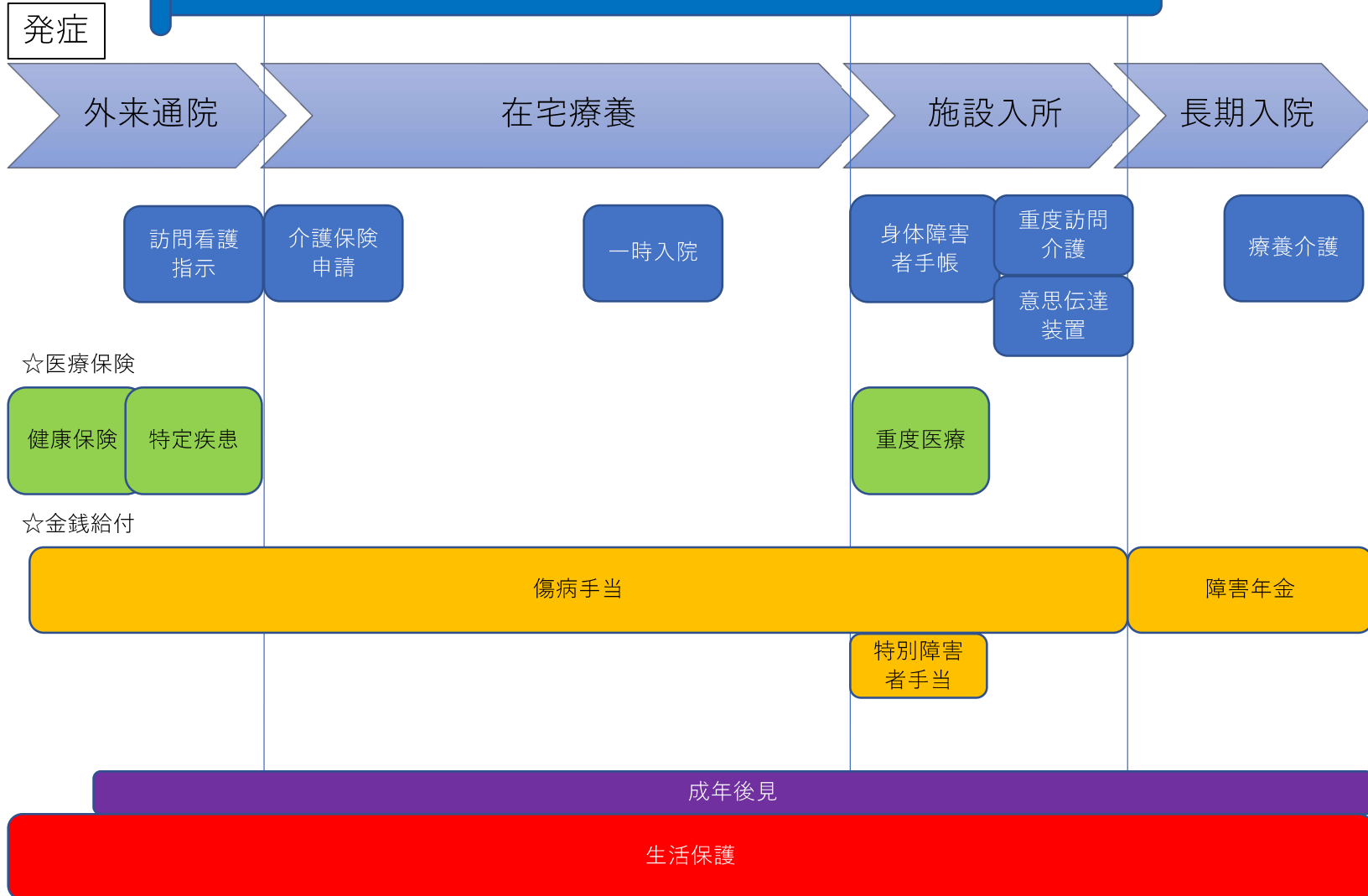
本人家族の活動と参加

- 通所
- レスパイト

社会性の拡大

- インフォーマル
- 趣味活動

神経難病の社会保障制度利用モデル



施設の選び方

1. 介助量の確認
2. 医療処置の必要性
3. 本人・家族が期待するサービス
4. 負担可能な入所費用
5. 探していく施設の範囲
6. 具体的な施設の印象
7. 本人・家族・病院・施設の意向にズレはないか
8. すべての希望を満たしてくれる施設はない。
9. 希望の優先順位を付ける。

施設の選び方

- 要支援 1
- 要支援 2



不可

有料老人ホーム

- 要介護 1
- 要介護 2
- 要介護 3
- 要介護 4
- 要介護 5

グループホーム

認知症

体の
元気な人

老健

医師
リハビリが
できる

期限あり

特養

終の住処

介護4・5

高齢者
住宅

個室

介護・医
療を追加

高額負担
軽減なし

介護度ってようわからん！

- 要支援 1 ⇒ 杖
- 要支援 2 ⇒ 歩行器

- 要介護 1 ⇒ 歩行器 + 認知症 など
- 要介護 2 ⇒ 車椅子
- 要介護 3 ⇒ 車椅子 + 介助
- 要介護 4 ⇒ 寝たきり
- 要介護 5 ⇒ 寝たきり + 介助



老人ホーム・介護施設の種類

主に要介護者向け

公的施設

特別養護老人ホーム(特養)
介護老人保健施設(老健)
介護医療院(介護療養型医療施設)

民間施設

介護付き有料老人ホーム
住宅型有料老人ホーム
グループホーム

自立したシニア向け

公的施設

ケアハウス
(軽費老人ホームC型)

民間施設

サービス付き高齢者向け住宅
シニア向け分譲マンション

市町村の介護保険課にリストがある！

やっぱり見学！ケアマネさんは実情を良く知っている

特養と老健の違い

特養 (特別養護老人ホーム)

終身利用できる介護施設
身体介護を中心とした
自立支援を提供

対象：要介護 3～5



老健 (介護老人保健施設)

入居期間は原則 3 カ月
在宅復帰を目指す施設
医療的ケアやリハビリを提供

対象：要介護 1～5



施設に直接問い合わせ！
待機が多い！

専門職に相談を。経過を見たい時や特養待ちも。

介護医療院の特徴

医療機関に近い
職員配置

医師が24時間常駐
する施設もある



他の介護施設では難しい
医療的ケアにも対応

喀痰吸引、経管栄養、点滴など



長期療養が可能

看取りや
ターミナルケア
も実施



入院相談として当たるMSWなど入院調整担当者へ

グループホームの特徴

住みなれた地域で暮らし続けられる地域密着型サービス

認知症高齢者が
対象の小規模施設

1ユニット（最大9名）
での共同生活

認知症介護の知識と
技術を持ったスタッフ



住んでいる地域の施設に入所。認知症診断が必要。

【特養と養護老人ホームの違い】

特別養護老人ホーム

原則「要介護3」以上の高齢者が
身体介護や生活支援をうけて
居住する施設



主な目的：高齢者の介護

養護老人ホーム

身体的に自立しているが
環境的・経済的に在宅生活が
困難な高齢者を養護し、
社会復帰を促す施設



主な目的：高齢者の養護と
社会復帰

市町村の判断が必要。自立しているが経済的困窮者。

介護付有料 老人ホーム

≡ 主に利用権契約 ≡

▶ 施設提供サービス

- 食事サービス
- 生活相談サービス
- 介護サービス
- 健康管理サービス
- レクリエーション等

施設のスタッフが対応します。

施設長、ケアマネージャー、生活相談員、
介護福祉士、看護師等

ポイント

介護サービスの提供は包括報酬!!
いわば、介護度に応じた定額料金

サービス付き 高齢者向け住宅

≡ 主に賃貸契約 ≡

▶ 施設提供サービス

- 安否確認
- 生活相談サービス

▶ 入居者が必要サービスを選んで 外部事業者と個別に契約

- 食事サービス
 - 介護サービス
 - 健康管理サービス
 - デイサービス
- 外部サービスを利用。個別契約

ポイント

- ・ 介護サービスの料金は使った分だけ!!
- ・ 自費サービスが増える場合も

有料老人ホーム



—利用権方式—

費用面

入居時にまとまった額の一時金を支払う

サービス面

介護サービスを定額で利用可能

魅力

レクリエーションも盛ん

サービス付き高齢者向け住宅



—賃貸借方式—

費用面

初期費用が抑えられる

サービス面

介護サービスは外部業者を利用

魅力

自由度が高い

【ケアハウスとは】

60 歳以上で自宅生活が困難な低所得者向けの福祉施設

一般型（自立型）



対象：独居生活に不安のある
60 歳以上の人

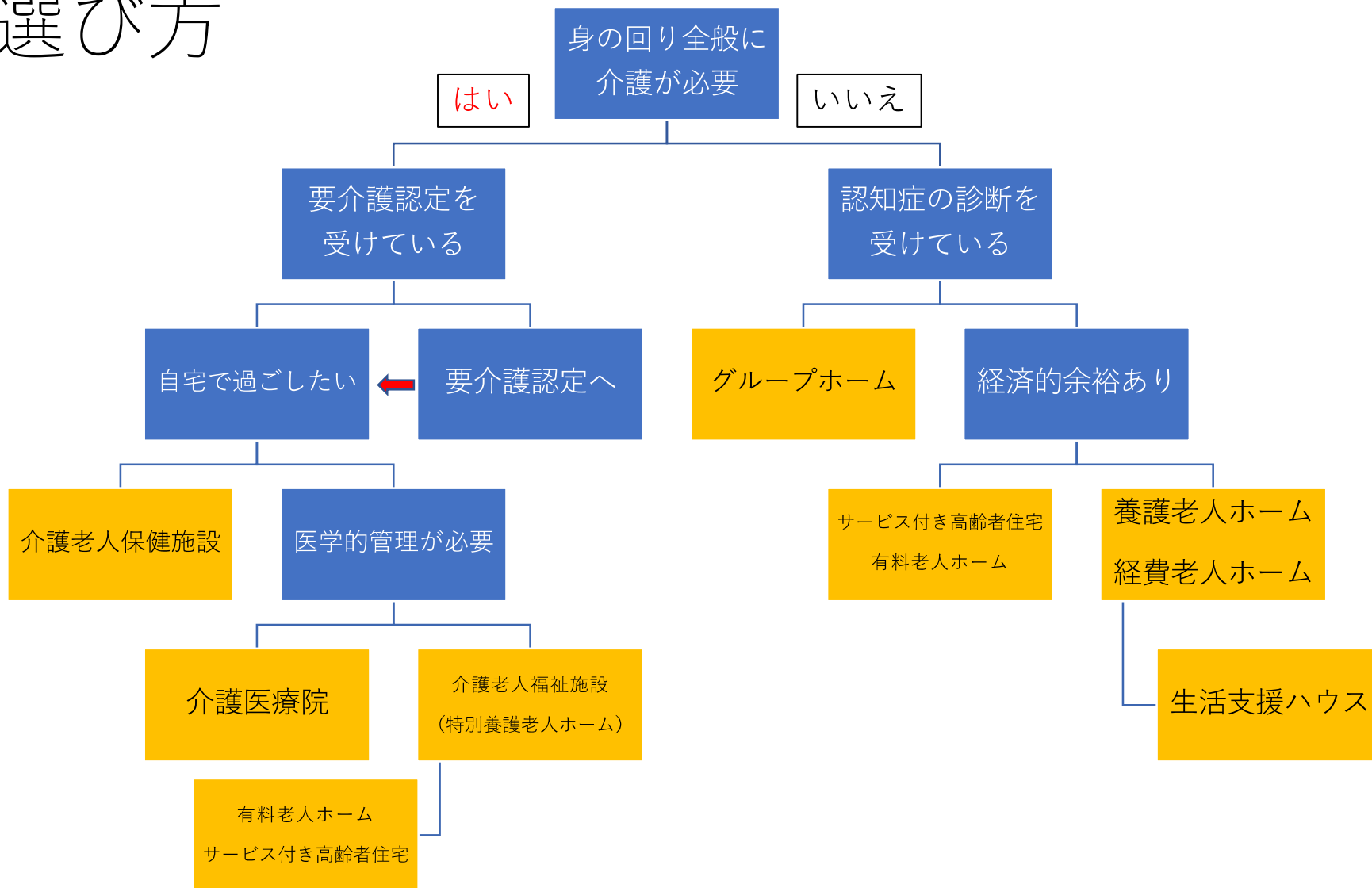
介護型（特定型）

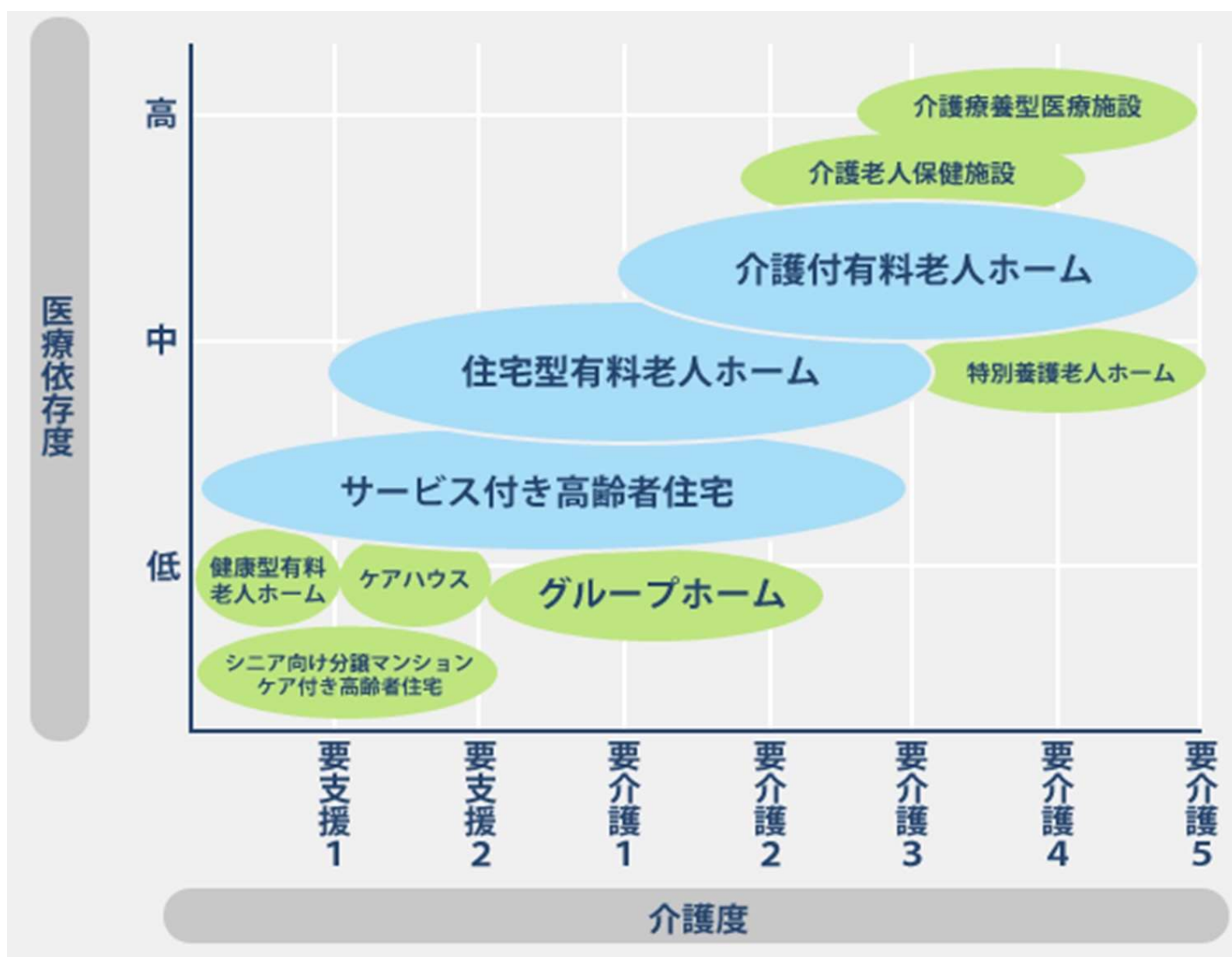


対象：要介護 1 以上で
65 歳以上の高齢者

自立してるが入所が必要であれば比較的安価に入れる

施設の選び方





事例概要

生物

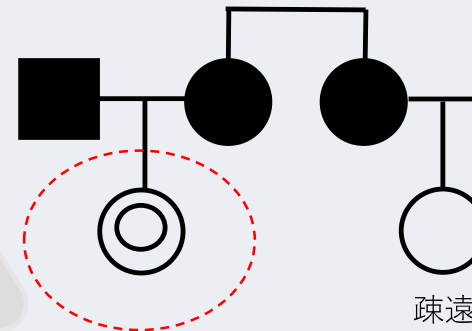
- ・ 70歳代 女性
- ・ スモン
- ・ 近距離歩行可能
- ・ 食事、排泄自立

心理

- ・ 家で生活したいが難しい
- ・ 頼る人がいない
- ・ 知らない場所での生活は不安

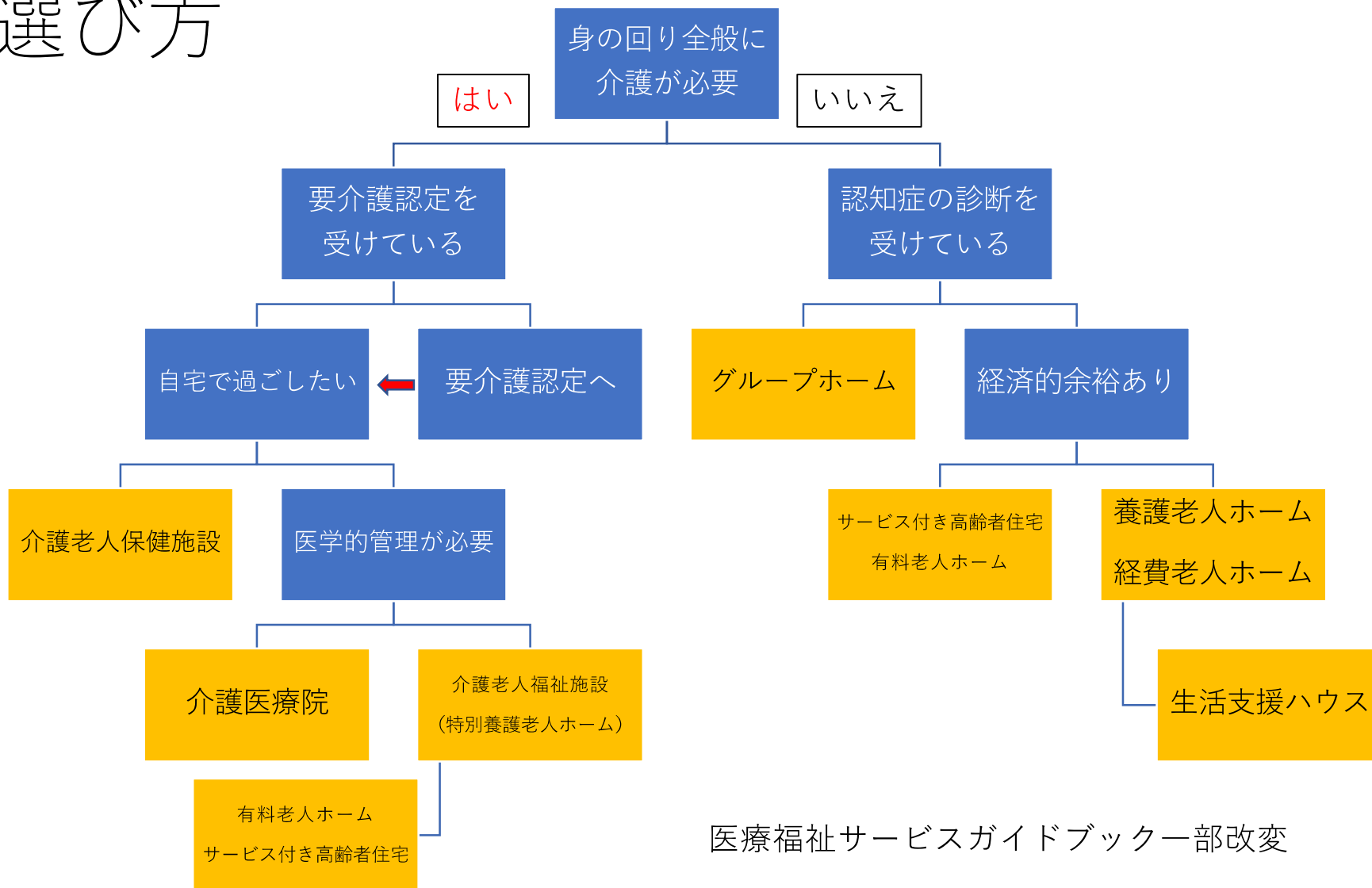
- ・ 一人暮らし
- ・ 身内は連絡を取ってない従妹
- ・ 市営住宅（2F）
- ・ 国民年金、健康管理手当

社会



疎遠

施設の選び方



事例概要

生物

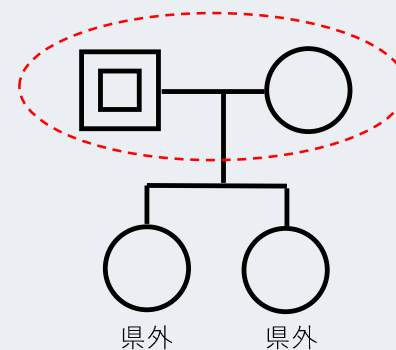
- ・ 80歳代 男性
- ・ スモン
- ・ 転倒して足の骨折
- ・ 車いすレベル
- ・ 救急病院で手術後

心理

- ・ リハビリがしたい
- ・ 介護してもらえる施設希望
- ・ 入所の手続きがわからない

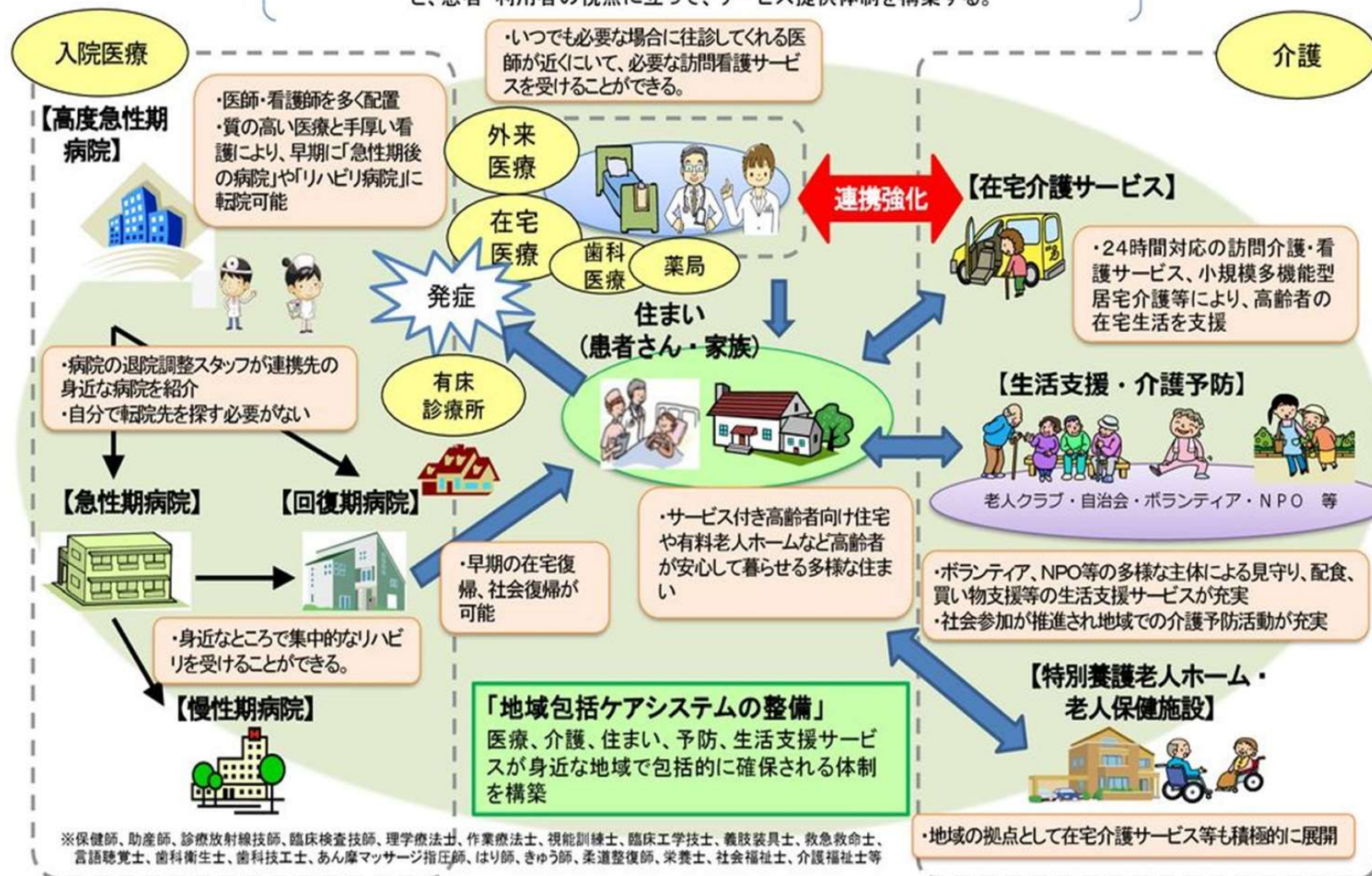
- ・ 夫婦二人暮らし
- ・ 子供は県外在住
- ・ 持ち家（居室2F）
- ・ 厚生年金、健康管理手当

社会

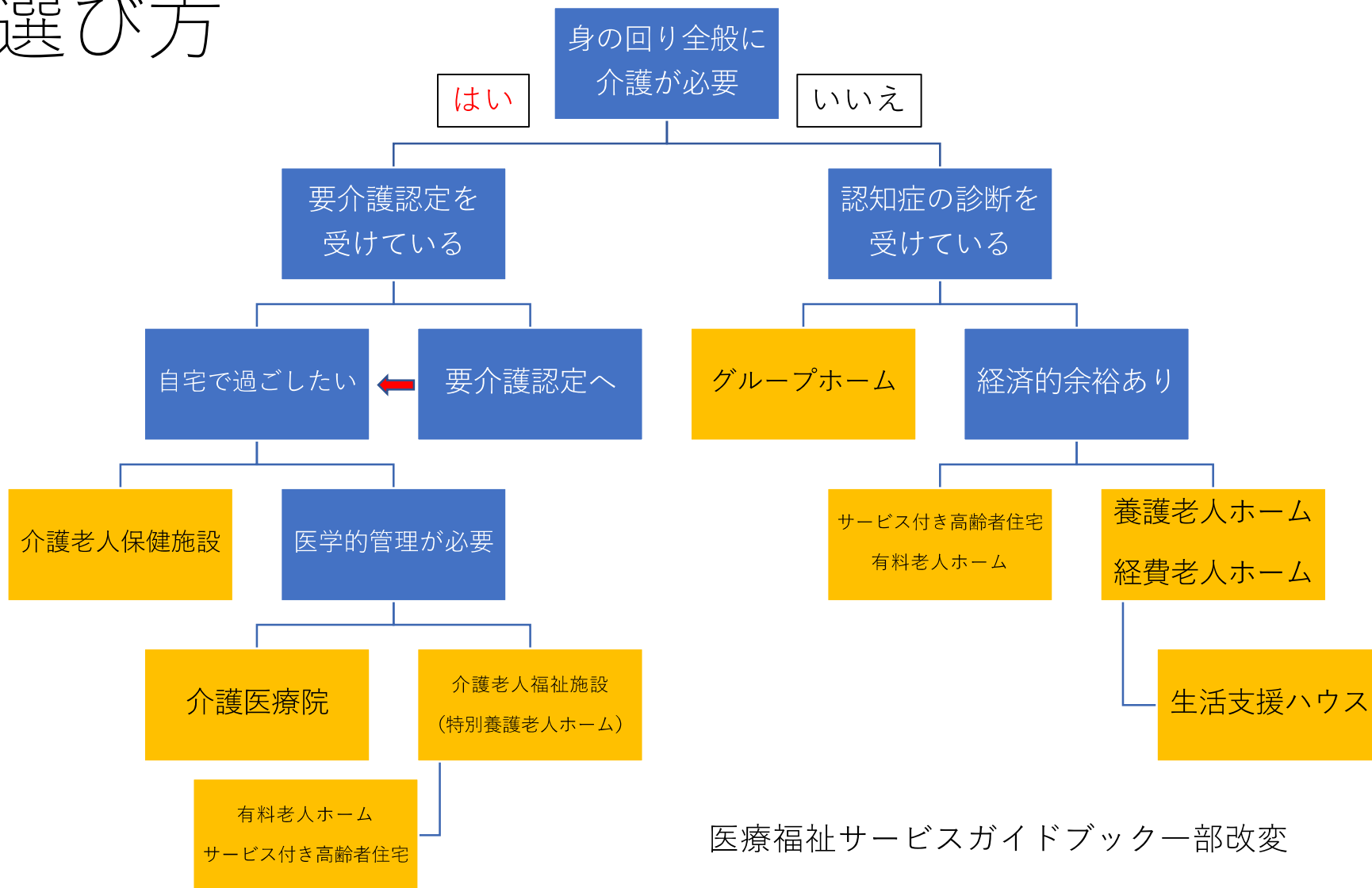


医療・介護サービスの提供体制改革後の姿（サービス提供体制から）

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員その他の専門職^(※)の積極的な関与のもと、患者・利用者の視点に立って、サービス提供体制を構築する。



施設の選び方



まとめ

1. 一人で考えず、相談員やケアマネジャーと
いった相談支援の専門家のサポートを受ける。
2. 要介護認定を受けましょう。
3. 状態に応じた療養先はある。
4. 医療処置が必要であれば病院系へ。
5. 収入に応じて療養先が検討できる。
6. 施設入所相談は基本当該施設へ。