

函館市見晴台団地町会 いきいき健康教室 ～医療・介護について～

日 時：令和5年6月30日（金） 14：00～15：00
場 所：函館市見晴台団地町会館

公益社団法人 函館市医師会
ほくと・ななえ 医療・介護連携支援センター
コーディネーター 眞嶋 史恵
社会福祉士 介護福祉士

公益社団法人 函館市医師会
函館市医療・介護連携支援センター
コーディネーター 花輪 拓哉
社会福祉士

本日の内容

- 介護保険の認定を受けている, 受けていないとで対応が変わるのか
(入院した時など)
- 入院から退院までの流れ
- リハビリ転院する目的
- 入院期間について
- 医療費について
- 人生会議について

函館市医療・介護連携支援センター

ほくと・ななえ 医療・介護連携支援センター

人生の最後まで
住み慣れた地域で
自分らしい暮らしを
続けられるように



センターの事業内容

- 1 地域の医療・介護の資源の把握、情報提供
- 2 切れ目のない医療・介護の提供体制の構築
- 3 医療・介護関係者の情報共有の支援
- 4 医療・介護連携に関する相談支援
- 5 医療・介護関係者の研修
- 6 地域住民への普及啓発

介護保険の認定を受けている，
受けていないとで対応が変わるのか
（入院した時など）

介護保険の認定を受けている、受けていないとで対応が変わるのか（入院した時など）



入院期間における治療やリハビリで
対応が変わることはありません

※介護認定を受けてケアマネジャーや介護保険サービスを利用している場合、入院後にケアマネジャーと医療相談員が連携を図ることができます。

介護保険の認定を受けずに入院した場合

- ▶ 治療やリハビリ，退院後の生活などの相談は？
→入院医療機関には，**医療相談員**がおりますので，気軽にご相談ください。
- ▶ 介護保険の申請はどうすれば？
→ご本人様やご家族様が申請書の必要事項を記載し，最寄りの役所へ提出となります。（申請から結果が出るまでは，1か月ほど掛かります）
- ▶ 退院後に介護保険サービスを利用する場合は？
→退院前にご本人，ご家族、ケアマネジャー，医療相談員と一緒に介護保険サービスの調整をします。

介護保険でできること

本日は、

【介護保険と高齢者福祉の手引き】
をお持ちしました。

要介護認定の申請から結果までの流れとその結果により、利用できる介護保険サービスについて知っていただければと思います。

要介護認定の申請については、次のスライドで詳しくご説明します。

今後の参考にしてください。

(1) 健康な時期

医療側



介護保険の仕組みや内容を知りたい

●介護保険制度

◎介護保険についてはこちらをご参照ください。

⇒函館市HP「[介護保険と高齢者福祉の手引き](#)」

市役所2階保健福祉部窓口、各支所窓口で配布の他、函館市のHPからダウンロードができます。

介護保険と 高齢者福祉の手引き



目次

- 介護保険制度の概要
- 介護保険の加入者（被保険者）
- 介護保険の保険料
- 介護保険の給付
- 介護保険の申請
- 介護保険の相談

介護保険制度は40歳以上の方が加入者（被保険者）
となって保険料を納め、介護や支援が必要になった時に
サービスを利用するしくみとなっています。

加入者（被保険者）

第1号被保険者：65歳以上の方

第2号被保険者：40歳～64歳の医療保険加入の方

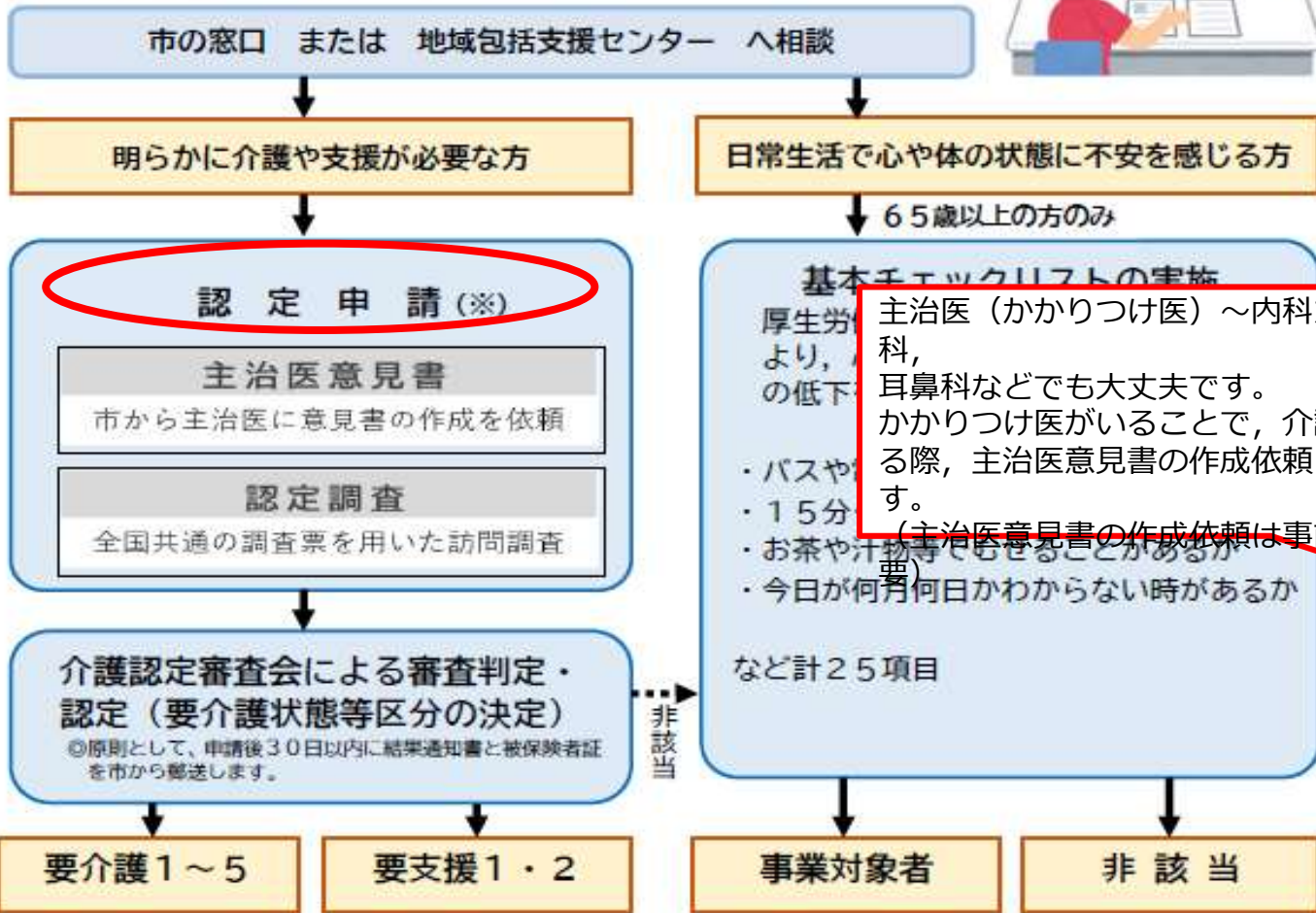


介護保険と高齢者福祉の手引き

介護保険 要支援・要介護認定 新規 申請書

介護保険サービスを利用するには

介護保険サービスを利用する前に、どのくらいの介護が必要であるかの認定を受けることが必要です。サービスの利用をお考えの方は、**市の相談窓口**（34ページ）または「**高齢者あんしん相談窓口 地域包括支援センター**」（31ページ）までご相談ください。



介護保険 要支援・要介護認定 新規 申請書		別記第4号様式 (第4条第1項関係)	
両館市長 様 次のとおり申請します。		申請年月日 令和〇〇年〇〇月〇〇日	1
<input type="checkbox"/> 本人	代理人の氏名 介護太郎	電話 (0138) 〇〇-〇〇〇〇	2
<input checked="" type="checkbox"/> 代理人	住所 両館市〇〇町〇丁目〇番〇号	本人との関係 (夫)	
<input type="checkbox"/> 提出代行	該当に〇 (指定居宅介護支援事業者・地域密着型介護老人福祉施設・介護保険施設・地域包括支援センター) 事業所名・住所等		3
申請の理由 (例) 認知症のため介護サービスが必要になったため。			
被保険者番号 〇〇〇〇△△△△△△△△△△	個人番号 △△△△△△△△△△△△△△△△	フリガナ カイゴ ハナコ	4
氏名 介護 花子	生年月日 明・大 昭 〇〇年〇〇月〇〇日	性別 男・女	
住所 両館市 〇〇 町 〇 丁目 〇〇 番 〇〇 号	電話 〇〇-〇〇〇〇	① <input type="checkbox"/> 介護保険施設に入所している (地域密着型介護老人福祉施設)	5
② <input checked="" type="checkbox"/> 医療機関へ入院している	施設・病院等の名称 〇〇〇病院 (病棟等) (〇階 〇棟)	③ <input type="checkbox"/> その他(上記以外の施設、家族宅等)	
〇年〇月〇日から(入所・入院・滞在)中	今後、 月 日頃自宅に戻る予定	認定結果 非該当 要支援(1・2) 経過的要介護 要介護(1・2・3・4・5)	6
有効期間 〇〇年 〇月 〇日から 〇〇年 〇月 〇日まで	主治医 医師名 両館 二郎 医療機関名 〇〇〇病院	所在地 両館市〇〇町〇丁目〇番〇号	
調査時等の連絡先・立ち会いについてご記入ください。			
氏名 介護太郎 (認定を受ける人との関係 夫)	調査時の立ち会い	希望する・希望しない	
住所 両館市〇〇町〇丁目〇番〇号	電話 〇〇-〇〇〇〇	希望する・希望しない	

医療機関のそれぞれの役割

入院から退院までの流れ

こんなこと、思ったことありませんか？

すぐ、
転院と言われる

すぐ、
退院と言われる



Wow

みんなでお話してみましよう

こんな理由があります

質の高い医療を行う事を目的に、厚生労働省は医療機関の役割分担を進めています。それぞれの医療機関が特徴に応じた機能を生かして、近隣の医療機関と連携・協力しあって医療にあたっています。

急性期

救急医療，入院，
専門的・集中的治療

回復期
リハビリ

急性期を脱した後，
日常生活への復帰に向けた
治療，リハビリ

維持期
生活期

長期間の管理，観察，
看護，療養



リハビリ転院する目的



ワンポイント

急性期での治療が落ち着き、全身状態が安定に向かう回復力の高い時期を回復期といいます。この時期には、回復期リハビリ病院に転院し、集中的にリハビリに取り組むことで病気（けが）になる前の生活により早く戻ることができるよう身体機能の改善や社会復帰を目指す必要があります。

令和4年度診療報酬改定 I-3 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価-①

回復期リハビリテーション病棟入院料に係る見直し

回復期リハビリテーションを要する状態の見直し

- ▶ 回復期リハビリテーションを要する状態について、「急性心筋梗塞、狭心症発作その他急性発症した心大血管疾患又は手術後の状態」を追加し、算定上限日数を90日以内とする。

	回復期リハビリテーションを要する状態	算定上限日数
回復期リハビリテーション病棟入院料に入院する患者	1 脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症後若しくは手術後の状態又は義肢装着訓練を要する状態	○ 算定開始日から起算して150日以内 ○ 高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の頸髄損傷及び頭部外傷を含む多部位外傷の場合は、算定開始日から起算して180日以内
	2 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節若しくは膝関節の骨折又は2肢以上の多発骨折の発症後又は手術後の状態	○ 算定開始日から起算して90日以内
	3 外科手術後又は肺炎等の治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後又は発症後の状態	○ 算定開始日から起算して90日以内
	4 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋又は靭帯損傷後の状態	○ 算定開始日から起算して60日以内
	5 股関節又は膝関節の置換術後の状態	○ 算定開始日から起算して90日以内
	(新) 6 急性心筋梗塞、狭心症発作その他急性発症した心大血管疾患又は手術後の状態	○ 算定開始日から起算して 90日以内

入院期間について

平均在院期間は徐々に短期化している！



介護側



病棟の仕組みを知りたい

最長で60日

疾患別で
入院期間が
変わります

●「病床」と「病棟」について

「病床」は患者を入院させることができる施設・設備をいいます。医療法により「病床」は結核病床、精神病床、感染症病床、一般病床、療養病床の5つに区分されます。病床を診療ごと、あるいは種類ごとに分けたそれぞれの固まりのことを「病棟」と呼びます。

一般病棟（病床）

比較的重症な患者に対して標準的な治療を提供する病棟です。

地域包括ケア病棟（病床）

急性期治療後、病状が安定した患者に対し、在宅や介護施設への復帰に向けた医療や支援を行う機能と、在宅で療養を行っている患者等の受入れ、医療や支援を行う機能を併せ持つ病棟です。この病棟の入院期間は、**最長で60日が原則とされています。**

回復期リハビリテーション病棟（病床）

急性期治療後、医学的・社会的・心理的にサポートが必要な患者に対し、退院してからの生活が少しでも元の状態に近づく様、集中的なリハビリテーションを行い、心身共に回復した状態で社会・在宅復帰して頂くことを目的とした病棟です。

この病棟は対象の疾患が決まっており、疾患別に入院できる期間が決められています。

障がい者病棟（病床）

重度の肢体不自由者、脊椎損傷等の重度障害者、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者、神経難病等、対象疾患の患者に治療・看護・リハビリを行う病棟です。

医療費について

介護側



医療費について知りたい

●公的医療保険について

- ◎後期高齢者医療制度についてはこちらをご参照ください。
⇒[函館市HP「後期高齢者医療制度・函館市」](#)
- ◎国民健康保険（こくほ）についてはこちらをご参照ください。
⇒[函館市HP「国民健康保険・函館市」](#)
- ◎全国健康保険協会（協会けんぽ）についてはこちらをご参照ください。
⇒[協会けんぽHP「協会けんぽ」](#)
- ◎健康保険組合の方は保険証に記載の健康保険組合へ各自ご確認ください。

●医療費の負担割合について

原則として75歳以上（後期高齢者医療制度）は1割（令和4年10月1日より、一定以上の所得のある方は2割）、70歳から74歳までは2割、70歳未満は3割となります。いずれの場合も現役並み所得者（Ⅰ～Ⅲ）（P9参照）は3割となります。



本日、持参した
パンフレットを
参考にしてください。

●医療費の負担軽減について

・高額療養費制度

高額療養費とは、同一月（1日から月末まで）にかかった医療費の窓口負担額が高額になった場合、一定の金額（P9参照「自己負担限度額」）を超えた分が、あとから支給される制度です。

[さらに負担を軽減する仕組み]

・世帯合算

お一人の一回分の窓口負担額では、高額療養費の支給対象とはならなくても、複数の受診や同じ世帯にいる他の方（同じ医療保険に加入している方に限り）の窓口負担額を1か月（暦月）単位で合算することができます。その金額が一定額を超えたときは、超えた分を高額療養費として支給します。（ただし、70歳未満の方の受診については21,000円以上の自己負担のみ合算されます。）

・多数回該当

過去12か月間に、4回以上の高額療養費の支給があった場合（多数回該当の場合）には、4回目以降の上限額がさらに引き下がります。（P9表内 年4回目以降をご参照ください）

◎高額療養費制度についてはこちらをご参照ください。

⇒[厚生労働省HP](#)

[「高額療養費制度を利用される皆さまへ」](#)

限度額適用認定証または
限度額適用・標準負担額減額認定証
(低所得者Ⅰ, Ⅱおよびオのみ)を
提示することで, 医療費の支払い額が
「自己負担限度額」までになります。



マイナンバーカードを使用
することも可能となります。



◎高額療養費の支給申請についてはこちらをご参照ください。

⇒函館市HP「[こくほ：高額な医療費を支払ったとき・函館市](#)」

「[後期高齢者医療制度について・函館市](#)」

⇒全国健康保険協会HP

「[協会けんぽ 高額な医療費を支払ったとき\(高額療養費\)](#)」

医療費が高額になることが事前にわかっている場合には, 「限度額適用認定証」または「限度額適用・標準負担額減額認定証(低所得者Ⅰ, Ⅱおよびオのみ)」を提示することで, 医療費の支払い額が「自己負担限度額」までになります。(所得区分が一般, 現役並みⅢの方は, 限度額適用認定証は発行されません。)

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証	
有効期限	令和 4年 7月 31日
交付年月日	令和 3年 8月 1日
被保険者番号	01234567
住所	広域市連合町1丁目
氏名	後期 太郎 男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
発効期日	令和 3年 8月 1日
適用区分	区分Ⅱ
長期入院 該当年月日	令和 3年 8月 1日 保険者印
保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印	39011000 北海道後期高齢者医療広域連合

【申請窓口】

国民健康保険・後期高齢者医療保険の方

函館市市民部国保年金課 給付担当(国民健康保険)	21-3145
函館市市民部国保年金課 高齢者医療担当(後期高齢者医療)	21-3184
湯川支所 民生担当	57-6163
銭亀沢支所	58-2111
亀田支所 民生担当	45-5582
戸井支所 市民福祉課	82-2112
恵山支所 市民福祉課	85-2335
樺法華支所 市民福祉課	86-2111
南茅部支所 市民福祉課	25-6043

全国健康保険協会(協会けんぽ)の方

協会けんぽ(北海道支部)	011-726-0352
--------------	--------------

健康保険組合の方

保険証に記載の健康保険組合へ申請	
------------------	--

皆様は、それぞれどこに該当しますか？
ちなみに私は、腰の手術前に手続きをしました。



●自己負担限度額について

《70歳以上》（2018年8月診療分から）

適用区分	年 収 等	外 来 (個人ごと)	月の上限額 (世帯)
現役並みⅢ	年収 約 1,160 万円以上	252,600 円+ (医療費-842,000 円) × 1% 〈年 4 回目以降 (多数回該当) : 140,100 円〉	
現役並みⅡ	年収 約 770 万~約 1,160 万円	167,400 円+ (医療費-558,000 円) × 1% 〈年 4 回目以降 (多数回該当) : 93,000 円〉	
現役並みⅠ	年収 約 370 万~約 770 万円	80,100 円+ (医療費-267,000 円) × 1% 〈年 4 回目以降 (多数回該当) : 44,400 円〉	
一 般	年収 約 156 万~約 370 万円	18,000 円 〈年間上限 144,000 円〉	57,600 円 〈年 4 回目以降 (多数回該当) : 44,400 円〉
低所得者Ⅱ 後期高齢者 区分Ⅱ	住民税非課税世帯	8,000 円	24,600 円
低所得者Ⅰ 後期高齢者 区分Ⅰ	住民税非課税世帯 (年金収 入 80 万円以下など)		15,000 円

《70歳未満》

適用区分	年 収 等	月の上限額
ア	年収 約 1,160 万円以上	252,600 円+ (医療費-842,000 円) × 1% 〈年 4 回目以降 (多数回該当) : 140,100 円〉
イ	年収 約 770 万~約 1160 万円	167,400 円+ (医療費-558,000 円) × 1% 〈年 4 回目以降 (多数回該当) : 93,000 円〉
ウ	年収 約 370 万~約 770 万円	80,100 円+ (医療費-267,000 円) × 1% 〈年 4 回目以降 (多数回該当) : 44,400 円〉
エ	年収 約 370 万円	57,600 円 〈年 4 回目以降 (多数回該当) : 44,400 円〉
オ	低所得者 (住民税非課税)	35,400 円 〈年 4 回目以降 (多数回該当) : 24,600 円〉

注) 所得区分をわかりやすくするために目安の年収を示していますが、実際は年収によって区分が分かれているわけではありません。

人生会議について

人生会議について

命の危険が迫った時、**約何%**の方が
医療やケア等を自分で決めたい、
望みを人に伝える事が**出来なくなる**と思いますか？

約70%

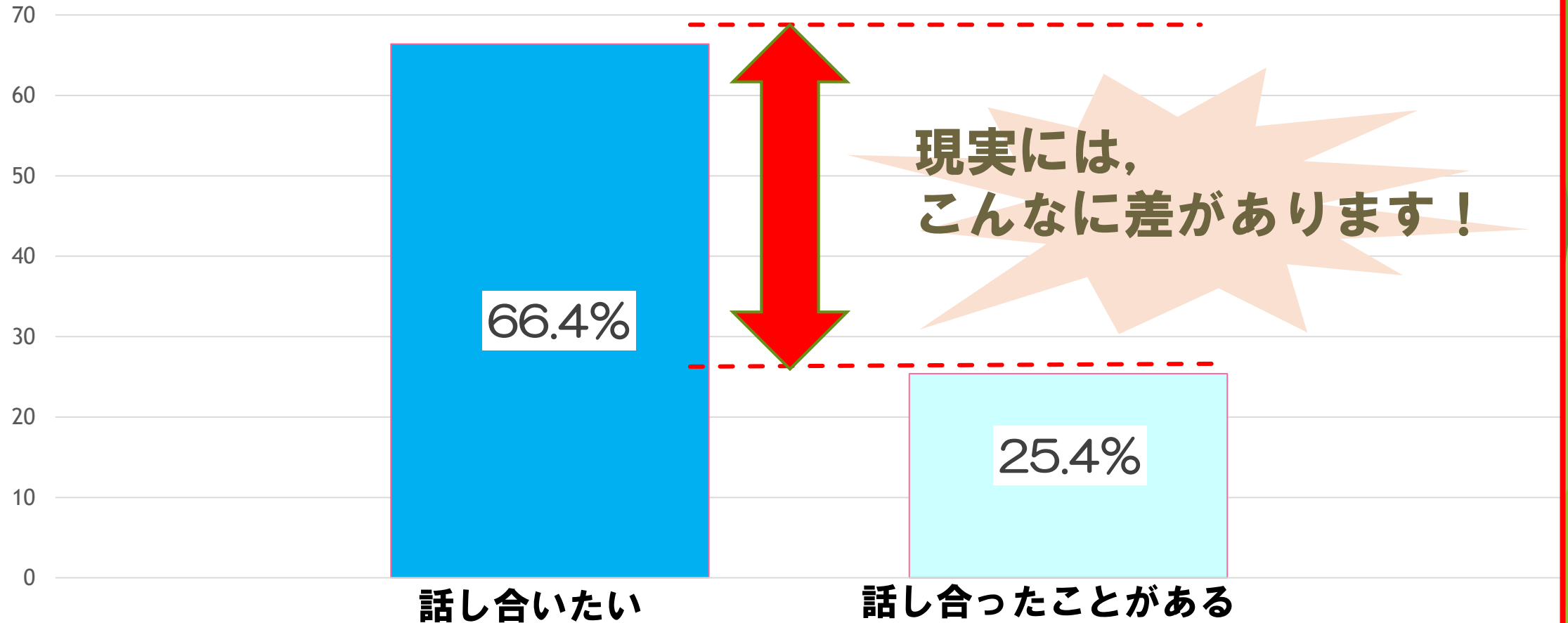
命の危険が迫った時、約70%の方が、医療やケア等を自分で決めたり、望みを人に伝える事が出来なくなるといわれています。

更に突然ですが…

命の危険が迫った時の、医療やケアについて
信頼する人と話し合ったことはありますか？

医療に関する世論調査

問:終末期にうける医療について身近な人と具体的に話し合った
ことがありますか、また話し合いたいですか



人生の終わりまで、あなたは、どのように、過ごしたいですか？



ACP
人生会議

もしものときのために

「人生会議」

～自らが望む、人生の最終段階の医療・ケアについて話し合ってみませんか～

11月30日（水）（東京都・東京都）は人生会議の日

話し合いの進めかた（例）

誰でも、いつでも、
命に関わる大きな病気やケガをする
可能性があります。

命の危険が迫った状態になると、
**約70%の方が、
医療やケアなどを自分で決めたり
望みを人に伝えたりすることが、
できなくなると言われています。**

自らが希望する医療やケアを受けるために
大切にしていることや望んでいること、
どこでどのような医療やケアを望むかを
**自分自身で前もって考え、
周囲の信頼する人たちと話し合い、
共有することが重要です。**



もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて、
前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取組を
「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）」
と呼びます。

あなたの心身の状態に応じて、かかりつけ医等からあなたや
家族等へ適切な情報の提供と説明がなされることが重要です。

このような取組は、個人の主体的な
行いによって考え、進めるものです。
知りたくない、考えたくない方への
十分な配慮が必要です。



詳しくは、厚生労働省のホームページをご覧ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02783.html



話し合いの進めかた（例）

あなたが
大切にしていることは
何ですか？

あなたが
信頼できる人は
誰ですか？

信頼できる人や
医療・ケアチームと
話し合いましたか？

話し合いの結果を
大切な人たちに伝えて
共有しましたか？

心身の状態に応じて意思は変化することがあるため
何度でも 繰り返し考え 話し合みましょう

なぜ「人生会議」が大事か？



もしもの時、

本人の**信頼する人**が、本人の代わりに治療やケアについて、

難しい決断をする場合の助けになります。

一番大事な事は、

「自分の想いは何か」

元気な時から「これからどう生きたいか」
話題にしていく事が大事！

想いは変化します。
色々なタイミングで

想いを伝える・話し合うことが重要

★例えば・・・

正月などの節目

結婚式・葬式・法事などの冠婚葬祭の時

誕生日 等々…



ご清聴ありがとうございました