

社会資源の利用と自立支援



独立行政法人 国立病院機構 仙台西多賀病院

医療社会事業専門職

相沢 祐一

平成29年11月26日

まずは患者さん方にして欲しい事

早期リハビリテーションが必要

神経・筋疾患患者登録

Remudy Registry of
Muscular Dystrophy

関節拘縮

筋力低下



歩行障害

背骨の変形

呼吸不全の
進行

在宅でリハビリを受けるには訪問看護の利用が最適

筋力はあるが関節が
拘縮して足がまっすぐ
にならない。

膝がまがったままでは
立てない。

よって歩くことが出来ない。

訪問看護の利用について

(筋ジスの患者さんは医療保険や介護保険の取扱が違いますのでご注意ください！)

毎日・複数回訪問可

末期の悪性腫瘍・多発性硬化症・重症筋無力症・スモン・筋萎縮性側索硬化・脊髄小脳変性症・ハンチントン病・**筋ジストロフィー**・パーキンソン関連疾患・プリオン病・亜急性硬化性全脳炎・後天性免疫不全症候群・頸髄損傷・人工呼吸器を装着している者

医療保険優先＋負担なし

☆小児慢性特定疾病の医療費助成における自己負担限度額（月額）

階層区分	階層区分の基準		患者負担：2割					
			自己負担限度額（外来 + 入院）					
			原則			既認定者（経過措置3年間）		
		一般	重症or高額長期	人工呼吸	一般	重症者	人工呼吸	
生活保護	—		0	0	0	0	0	0
低所得Ⅰ	市町村民税 非課税世帯	本人年収 ～80万円	1,250	1,250	500	1,250	1,250	500
低所得Ⅱ		本人年収 80万円～	2,500	2,500		2,500		
一般所得Ⅰ	市町村民税 7.1万円未満		5,000	2,500		2,500	2,500	
一般所得Ⅱ	市町村民税 7.1万円以上25.1万円 未満		10,000	5,000		5,000		
上位所得	市町村民税 25.1万円以上		15,000	10,000		10,000		
入院時の食費			½自己負担			自己負担なし		

（単位：円）

☆指定難病の医療費助成における自己負担限度額（月額）

階層区分	階層区分の基準		患者負担：2割					
			自己負担限度額（外来 + 入院）					
			原則			既認定者（経過措置3年間）		
			一般	高額かつ 長期	人工呼吸	一般	高額かつ 長期	人工呼吸
生活保護	—		0	0	0	0	0	0
低所得Ⅰ	市町村民税 非課税世帯	本人年収 ～80万円	2,500	2,500	1,000	2,500	2,500	1,000
低所得Ⅱ		本人年収 80万円～	5,000	5,000		5,000		
一般所得Ⅰ	市町村民税 7.1万円未満		10,000	5,000		5,000	5,000	
一般所得Ⅱ	市町村民税 7.1万円以上25.1万円 未満		20,000	10,000	10,000			
上位所得	市町村民税 25.1万円以上		30,000	20,000	20,000	20,000		
入院時の食費			全額自己負担			1/2自己負担		

（単位：円）

主な相違点

	特定疾患	H27.1.1から
自己負担割合	3割	2割
入院、外来の区別	あり	なし
複数医療機関の受診	合算不可	合算可
入院時の食費	限度額に含まれる	全額自己負担 (経過措置有)
重症患者	自己負担なし	重症患者の区分を廃止 (経過措置有)
薬局、訪問看護の料金	自己負担なし	限度額に含まれる
病状の程度が軽い方への優遇措置	なし (申請不可)	あり (申請が必要)

進行性であることを意識した支援が必要

(患者さんの状態に応じた社会資源の適用)

病状や障害状態に変化が生じたら 下記のことを検討しましょう！

◎ 身体障害者手帳の更新

◎ 障害年金の額改定請求

◎ 特別障害者手当の申請

生命保険の高度障害の給付申請の検討

障害支援区分・介護保険の要介護認定の区分変更

身体障害者手帳の更新

身体障害者手帳とは？ 1級から6級まで

主に肢体不自由

上肢機能障害

下肢機能障害

体幹機能障害

視覚障害、聴覚障害、平衡機能障害、音声・言語機能障害、そしゃく・嚥下機能障害、心臓機能障害、呼吸機能障害、ぼうこう又は直腸機能障害、免疫障害、肝臓機能障害

各障害を評価すると上位等級の手帳を取得することができます。

肢体不自由(両上肢の著しい障害)⇒身体障害者手帳2級

+

肢体不自由(両下肢の著しい障害)⇒身体障害者手帳2級



身体障害者手帳1級

身体障害者手帳の取得の主なメリット

各種の助成制度を利用できる。

- a) 障害者医療費助成(医療費の償還)
- b) 日常生活用具の給付(電動ベット・移動リフト等)
- c) 補装具の給付(車椅子・意思伝達装置)
- d) 交通費助成(バス・タクシー・ガソリン)
- e) 交通運賃の割引(JR・航空・船)
- f) 有料道路(高速)の割引

税金等の減免

- a) 所得税・県民税・市民税
- b) 自動車取得税・自動車税
- d) NHKの受信料

障害年金の額改定請求

20歳以降に発症した場合は特に注意が必要

気を付けよう障害年金

①年金が永久認定されている場合があります。

②年金が職権改定されていない場合があります。



障害が重くなったら**改定請求**を
忘れずに申請しましょう！！

気を付けよう障害年金

年金の評価もたすことが出来ます

併合(加重)認定とは何か?

認定の対象となる障害が2つ以上ある場合

肢体障害の認定2級



嚥下機能障害の認定2級



障害年金1級の認定

別表2 併合（加重）認定表

肢体障害2級

		2 級				3 級		障害手当金					
		2号	3号	4号	5号	6号	7号	8号	9号	10号	11号	12号	13号
2 級	2号	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
	3号	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
	4号	1	1	1	1	2	2	4	4	4	4	4	4
3 級	5号	1	1	1	3	4	4	5	5	5	5	5	5
	6号	1	1	2	4	4	4	6	6	6	6	6	6
	7号	2	2	2	4	4	6	7	7	7	7	7	7
障害手当金	8号	2	2	4	5	6	7	7	7	7	8	8	8
	9号	2	2	4	5	6	7	7	7	8	9	9	9
	10号	2	2	4	5	6	7	7	8	9	10	10	10
	11号	2	2	4	5	6	7	8	9	10	10	10	10
	12号	2	2	4	5	6	7	8	9	10	10	11	12
	13号	2	2	4	5	6	7	8	9	10	10	12	12

呼吸障害2級

身体障害者手帳と障害年金の違い

身体障害者手帳



障害年金

身体障害者手帳

障害年金の等級

身体の障害の程度の評価

生活のしづらさや労働能力を評価し、障害による損失を保障

手足1本ずつの評価

神経難病の場合肢体全体の評価

身体障害者福祉法の指定医
障害部位による制限あり

指定医制度ではない

特別障害者手当の申請

特別障害者手当の対象条件

・20歳以上で在宅療養されている方

・以下の障害要件を満たしている方

以下の①～③のうち1つ該当し、なおかつ日常生活動作表で10点以上

- ① **両上肢の機能に著しい障害を有するもの**、または両上肢のすべての指を欠くもの若しくは両下肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
- ② **両下肢の機能に著しい障害を有するもの**、または両下肢を足関節以上で欠くもの
- ③ 体幹の機能に座っていることができない程度、または**立ちあがることができない程度の障害**を有するもの



日常生活動作表

動作

1. タオルをしぼる(水が切れる程度)
2. 綴じ紐を結ぶ
3. かぶりシャツを着て脱ぐ
4. ワイシャツのボタンをとめる
5. 座る(正座・横座り・あぐら・
脚を投げ出しの姿勢を維持する)
6. 立ち上がる
7. 片足で立つ
8. 階段の昇降

評価

ひとりでできる 0点
ひとりでできてもうまくできない 1点
ひとりでは全くできない 2点

注1. 2の場合については
5秒以内にできる 0点
10秒以内にできる 1点
15秒以内にできる 2点

注2. 3及び4については
30秒以内にできる 0点
1分以内にできる 1点
1分以内にできない 2点

筋ジストロフィーの自立支援

医療の進歩と生き方支援の遅れ

- 人工呼吸療法をはじめとする医療の進歩に伴い、生命予後は改善されつつある
- しかし、延長された命をどう生きていくのかという支援や教育が遅れている

QOL向上のための社会参加や就労、及び
その継続のための支援は重要な課題

医療福祉相談室の就労支援

①障害がない筋ジストロフィー

難治性疾患患者雇用開発助成金

②身体障害者手帳取得可能な筋ジストロフィー

障害者雇用枠での就労

③通勤が困難な筋ジストロフィー

在宅就労先を紹介

④入所している筋ジストロフィー

入所していても就労可能???

身体障害者手帳をとれない場合の就労方法

難治性疾患患者雇用開発助成金の利用

(筋ジストロフィーの患者さんはこの制度を利用できます。)

ハローワークの職業紹介により障害者手帳を所持していない難病のある方を雇い入れる事業主に対して賃金の一部を助成し、**雇用を促進する。**

事業主には、あらかじめ難病についてオープンにし、理解してもらった上での就職なので安心。

雇入れから約6ヶ月後にハローワーク職員が職場訪問を行い、職場定着をサポートする。

病気になっても仕事は大切

仕事を出来るだけ継続出来るように

早めの身体障害者手帳の取得を支援

法定雇用率の関係で同じ会社で
継続して雇用してもらえる配慮

再就職がしやすい環境作り(障
害者雇用枠での採用)

インターネット環境があれば通勤せずに自
宅で働ける時代

自立した方の収入内訳

仕事仲間との交流が
行えるようになった

外出機会が増え
た

◆ 障害基礎年金(1級)	81,925円
◆ 特別障害者手当	26,000円
	収入 107,925円
◆ 就労による所得	約60,000円
	総収入 167,925円

自立生活は不安がいっぱい

家賃が高く
て生活に余
裕がない

これ以上病気が
進行してしまっ
と一人で生活し
続けることがで
きるのか？



住環境が整っ
ていない

病院にいること
が安心かな？

週間予定表

	月	火	水	木	金	土	日
22:00							
23:00							
0:00	身体①						
1:00							
2:00	身体①						
3:00							
4:00	身体①						
5:00							
6:00	身体①						
7:00	身体②						
8:00	家事①						
9:00	身体③						
10:00							
11:00	家事⑤				家事⑤		
12:00	身体④						
	家事②						
	身体②						
13:00			家事④				
14:00	身体⑤						
15:00					往診		
16:00	訪問		訪問		訪問		
	身体④						
17:00							
18:00	家事③						
19:00	身体⑥						
20:00							
21:00	身体⑦	身体④	身体⑦	身体④	身体⑦	身体④	身体④
22:00	身体⑧						
	身体 8.0h 家事 2.5h	身体 7.5h 家事 2.0h	身体 8.0h 家事 3.0h	身体 8.0h 家事 2.0h	身体 8.0h 家事 2.5h	身体 7.5h 家事 2.0h	身体 7.5h 家事 2.0h

訪問介護：390時間/月

移動支援：20時間/月

訪問看護：看護15時間/月

リハ10時間/月

訪問診療：1回/2週

身体：57.5h/人 × 5w → 287.5h/月
 家事：11.5h/人 × 5w → 57.5h/月 計 345.0h (内2人制で利用15時間)
 通院：h/w × 5w →

これからの在宅支援

(重度障害者の社会的自立をめざして)

- 医療の支援 — 往診医、訪問看護との連携
- 福祉の支援 — 相談事業者、ヘルパーなどとの連携
- 居住の支援 — 民間事業者との連携で障害に応じた住宅の供給や改修
- 就労の支援 — 在宅でも就労可能な時代に
様々な形で就労し、収入を得る。

介護や経済的な問題を解決するには病院の役割は非常に大きい

- 難病の認定－臨床個人票
- 身体障害者手帳の申請－指定医の診断書
- 介護保険の要介護認定－主治医意見書
- 訪問看護の利用－訪問看護指示書
- ◎ 障害年金の申請－医師の診断書
- ◎ 特別障害者手当の申請－医師の診断書
- ◎ 生命保険の高度障害の請求－医師の診断書

気をつけよう日本の医療福祉制度

申請しなければお金はもらえません。
戻しません。

大丈夫！



かも？



医療ソーシャルワーカーを上手に活用しましょう。