

リハビリ科のアドバンポイスト

表 A

サービスの種類	このような方にお勧めです
1日型	<ul style="list-style-type: none"> ・ゆっくりとリハビリやレクリエーションを行いたい。 ・食事・入浴サービスも検討している。 ・家に閉じこもり気味であるため気分転換を図りたい。
半日型・短時間型	<ul style="list-style-type: none"> ・食事や入浴サービスは不必要でリハビリだけを受けて帰りたい。 ・1日や長時間のサービスを利用する時間がない。

リハビリテーションをいいます。それを利用するには、まず要介護認定を受ける必要があります。

来春から変わる介護保険の「デイケア」 ケアマネージャーにじっくり相談を

通所リハビリテーションは「デイケア」とも呼ばれ、老人保健施設や病院、診療所などで利用者さんの心身機能の維持回復、日常生活の自立を支援する目的のリハビリテーションをいいます。それを利用するには、まず要介護認定を受ける必要があります。

サービス内容は、食事をして、風呂に入って、運動やアクティビティーを楽しんで過ごす1日型。心身機能の低下予防を目的に運動機能や認知機能などのリハビリに特化して行う半日型。さらに個別リハビリテーション、自主トレーニングに特化したサービスを行う短時間型と様々な種類があります。半日型・短時間型はお風呂の提供はありません。食事提供は施設ごとに違いがあります。そのため利用の際は自分の現状や家族の希望に沿った施設であるかどうかを事前に知っておく必要があります。



現在、高齢化に伴う医療・介護は、地域包括ケアシステムの推進が図られ「なるべく住み慣れた地域で暮らすため、施設から在宅へケアの場を移行する」という方針で取り組みが行われ、今後のリハビリテーション提供にも影響があると言われます。国は、診療

なのが「限度額適用認定証」で、この認定証と一緒に保険証を窓口に表示せば請求される医療費が自己負担額で済みます。限度額は年齢や所得状況により設定されます。手術予定の入院の際には限度額適用認定

お済みですか「限度額適用認定証」更新 有効期限は7月末までです。

わが国の医療保険には、健康保険協会や組合管掌健康保険、国民健康保険など各種保険がありますが、70歳未満は一般的に窓口負担が3割の自己負担です。医療費が高額の場合、窓口支払いの負担を少しでも軽減するために申請により自己負担を超えた額が後で払い戻される高額療養費制度があります。それに必要

相談課からのメッセージ

国民健康保険課、各行政センター・各連絡所へ。世帯主が来所の場合は被保険者証と印鑑、世帯主の個人番号カードか通知カード、本人確認書類が必要。世帯主以外の場合は更に委任状が必要です。詳しくは健康保険課給付係（024-1924-2141）へ。

自己負担限度額 (平成29年4月1日現在)

区分 (課税所得等)	自己負担限度額 (世帯単位)		食費療養費 標準負担額 ※5	区分
	3回目まで	4回目以降 ※1		
901万円超え (未申告を含む)	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円	360円 ※6	ア
901万円以下 600万円超え	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円		
600万円以下 210万円超え	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円		ウ
210万円以下	57,600円	44,400円		エ
住民税非課税	35,400円	24,600円	210円 ※7	オ

表2 【70~74歳の方】 (平成29年8月から > の金額に変更となります)

区分	自己負担限度額		食費療養費 標準負担額 ※5	区分
	個人単位 (外来のみ)	世帯単位 (外来+入院)		
現役並み所得者 ※2	44,400円 ⇒ < 57,600円 >	80,100円 + (医療費の総額 - 287,000円) × 1% (4回目以降 ※1 44,400円)	360円 ※6	II
一般 (未申告者を含む)	12,000円 ⇒ < 14,000円 > (年齢 14.4万円)	44,400円 ⇒ < 57,600円 > (4回目以降 ※1 44,400円)	360円 ※6	
住居 非課税 ※4	8,000円	24,600円	210円 ※7	I
		15,000円	100円	

※1 4回目以降………申請月を含めて過去12か月間に高額療養費の支給が4回以上あった場合
 ※2 現役並み所得者………高給受給者証で負担割合が3割と表示されている方
 ※3 低所得Ⅱ………住民税が非課税世帯で、低所得Ⅰ以外の方
 ※4 低所得Ⅰ………公的年金収入が80万円以下で、世帯主及び国保加入者全員の各所得金額がいずれも0円の方
 ※5 食費療養費標準負担額………一食あたりの患者負担額
 ※6 360円………指定難病患者及び小児慢性特定疾病児童等は、260円。
 ※7 210円………長期入院の認定を受けると160円になります

報酬による要介護被保険者に対する長期の外来リハビリは「原則、平成30年3月末までとする」という指針を示しました。つまり現在外来リハビリを利用している要介護被保険者の方は30年4月からは医療保険でのリハビリを受けることが難しくなるということとです。引き続きリハビリ継続を希望する方は、介護保険でのリハビリ(通所リハビリ、訪問リハビリ)への移行を勧められることが予想されます。今後の介護保険における通所リハビリテーションの利用に際しては担当ケアマネージャーにご相談ください。(南東北第二病院リハビリテーション科副主任 根田英之)