

脳卒中の危険因子を把握して 生活習慣を見直しましょう

脳卒中を再発する危険因子としては、高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満等があります。

特に高血圧は脳卒中の最大の危険因子と言われています。再発を予防するためにも次の点に気を付けましょう。

①高血圧を予防する

塩分を控える

塩分をとりすぎると体の中に水分をためこみやすくなります。

そのためむくみや高血圧の原因となり、心臓や脳に負担をかけてしまいます。

1日6g未満を目標に塩分を控えましょう
(日本高血圧学会の目標値)

■塩分を控える工夫

・食塩を多く含む食品は、1日に多く取り過ぎない

丼物やカレー、味つきごはん、みそ汁やめん類などの汁物、漬け物、つくだ煮、干物や練り製品、肉の加工品などは頻繁に食べないようにし、また、量が多くならないように注意しましょう。砂糖としょうゆの濃い煮物なども多く食べ過ぎないようにしましょう。

・塩より風味を利用する

塩味を付ける料理がいくつも重複しないように、塩味が少なくても食べられる酢や香辛料、風味の良い食品などを使った料理を組み合わせるようにします。また、ごま、きな粉、クルミ、ピーナッツ、海藻類、ごま油など風味の良い食品を使ったあえ物やいため物、油やバターなどを使った揚げ物やいため物、焼き物などは薄味でもおいしく食べられます。

・酸味を利用する

レモン、酢、ポン酢、トマトケチャップを使ったあえ物、いため物などは塩分が少なくてもおいしく食べられます。

・うま味のある食品を利用したり、だしを利用する

煮物や汁物などは、「だしパック」や減塩のもと等を利用することで、薄味でもおいしく食べられます。また、海藻類やきのこ類などを使った煮物やあえ物なども食塩が少なくてもおいしく食べることができます。お浸しやてんぷら、焼き魚などは、しょうゆをだし汁で薄めた「割りしょうゆ」や「てんつゆ」などでもおいしく食べられます。

・香辛料や香味野菜を活用する

カレー粉、こしょう、とうがらし、にんにく、生姜、わさび、あさつき、みょうが、大葉などを使用すると薄味でもおいしく食べられます。

②糖尿病、脂質異常症、肥満を管理する

バランスの良い食事を心がける

▼食事の例

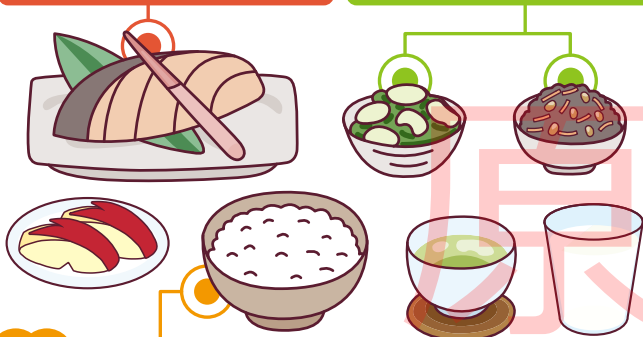


主菜

肉や魚、卵、大豆製品など、からだを作る働きをするたんぱく質を多く含みます。

副菜

からだの調子を整えてくれるミネラル類やビタミン類、食物繊維などを多く含みます。



主食

ご飯やパン、麺類などの炭水化物を多く含み、エネルギーのもととなります。

塩分を制限する場合に気を付けたいことは、塩分の取り過ぎに気をとられ過ぎると、魚、肉、卵、豆腐などの良質のたんぱく質を含む食品が不足しやすくなる傾向があります。

また、厳しい塩分制限は食事量を低下させる危険性があります。食欲がなくなってしまうたら好きな物や食べやすいものを選んで食べることも重要です。食事の量や体重が減った場合は医師や看護師、管理栄養士等に相談しましょう。

■グー・パー食生活

主菜は「グー」の量、副菜は「パー」の量を食事のときに心がけることでバランスの良い食事を目指しましょう。

主菜は「グー」

主菜の1食分の量はグーの大きさ厚さ2cmをめやすに！



肉・魚・たまご・大豆
主菜になる食品は



副菜は「パー」

副菜の1食分の量はパーにたっぷりをめざして！



野菜・海藻・きのこ・こんにやく
副菜になる食品は



飲酒について






アルコールのとりすぎは、血圧の上昇を招き、脳出血やくも膜下出血のリスクを高めます。お酒は適量の範囲内で、楽しむ程度に控えましょう。

● お酒の適量は、

男性は純アルコール**20g**まで！

女性は純アルコール**10g**まで！

純アルコール 20g はどれぐらい？

				
ビール (中ビン1本)	清酒 (1合)	焼酎 (小コップ1/2)	ワイン (グラス2杯)	チューハイ (ロング缶1本)
500ml	180ml	70ml	210ml	500ml
アルコール濃度 5%	アルコール濃度 15%	アルコール濃度 35%	アルコール濃度 12%	アルコール濃度 5%

※飲酒習慣のない人やお酒に弱い体質の人に対して、この量の飲酒を推奨するものではありません。体質や体格によって個々人の許容量は異なりますので注意が必要です。

● 節度ある適切な飲酒量は、個々の状態によって異なります。禁酒が必要な場合もあるため、ご自身の適切な飲酒量については、かかりつけ医に相談しましょう。

● おつまみは、塩分を多く含むものが多いため注意しましょう。



たばこについて

● 禁煙

禁煙治療を活用するなどして、上手に禁煙しましょう！

- ・喫煙によって、脳卒中の危険性が高まります。たばこには血管を収縮させる作用、血圧を上げる作用などがあり、喫煙習慣が脳卒中を再発する危険因子となります。
- ・たばこに含まれるニコチンには依存性があります。やめたい意思があってもやめられない場合は、禁煙外来を利用する方法があります。健康保険が適用できる場合もありますので、医療機関にご相談ください。

※加熱式たばこにも、紙巻きたばこと似たような心血管毒性があることが示唆されています。



● 受動喫煙防止

他人のたばこの煙にも注意しましょう！

- ・受動喫煙によっても、脳卒中の危険性が高まります。患者さんがたばこを吸っていなくてもご家族など周囲の人がたばこを吸っていると、患者さんもたばこの悪影響を受けることとなります。
- ・喫煙可能な施設の利用は控えましょう。
- ・周囲の喫煙している人には禁煙を勧めましょう。

脳卒中予防十か条について

脳卒中を予防するために重要な10個の項目について日本脳卒中協会がまとめていますので、これらの危険因子に注意しながら脳卒中の再発を予防しましょう。

脳卒中予防十か条

- ① 手始めに 高血圧から 治しましょう
- ② 糖尿病 放っておいたら 悔い残る
- ③ 不整脈 見付き次第 すぐ受診
- ④ 予防には タバコを止める 意志を持って
- ⑤ アルコール 控えめは薬 過ぎれば毒
- ⑥ 高すぎる コレステロールも 見逃すな
- ⑦ お食事の 塩分・脂肪 控えめに
- ⑧ 体力に 合った運動 続けよう
- ⑨ 万病の 引き金になる 太り過ぎ
- ⑩ 脳卒中 起きたらすぐに 病院へ

(公益社団法人 日本脳卒中協会)

千葉県における相談先について

脳卒中になった方が地域で生活するにあたって、困りごとや病気に関する相談について、まずはかかりつけ医及び入院していた病院に相談しましょう。

なお、個別の各項目については別途専門の支援センター等がありますので、参考になさってください。



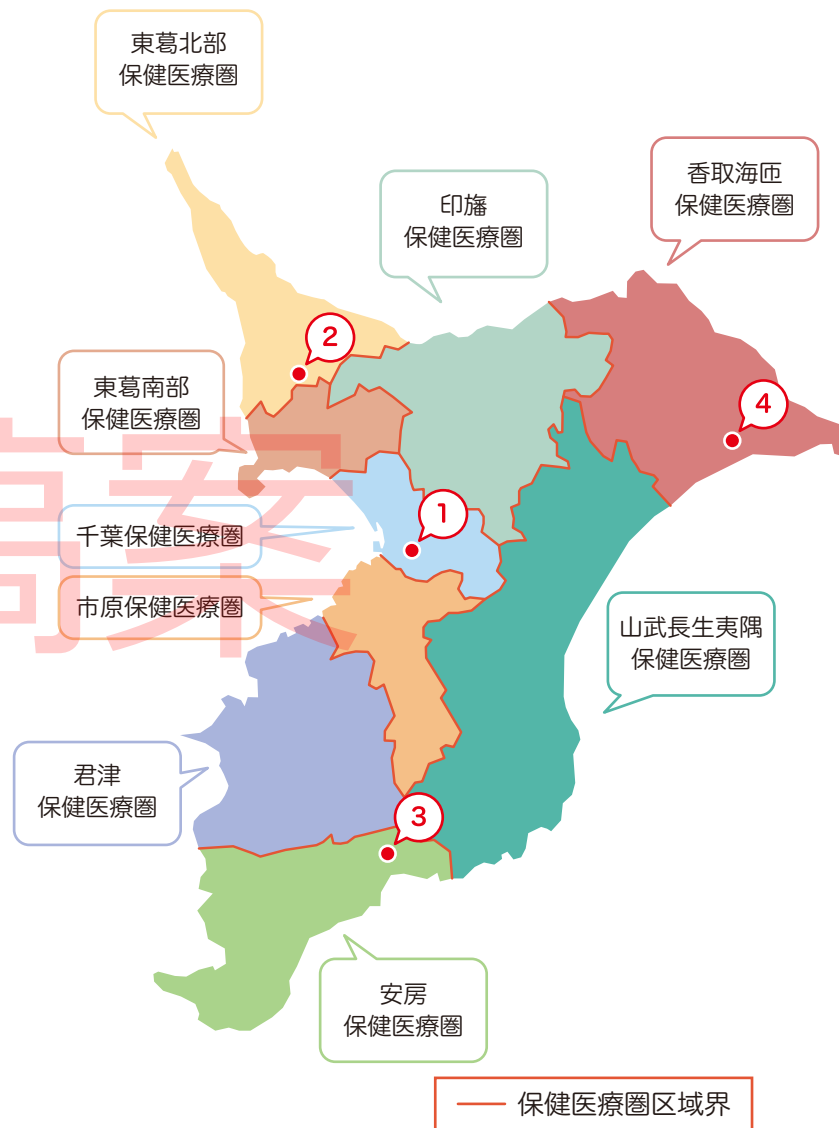
高次脳機能障害

高次脳機能障害の方々とその家族や関係者のための専門の支援センターです。

社会復帰や関係機関との調整などの相談支援や、普及啓発、研修等を行います。

拠点機関一覧

- ① 千葉リハビリテーションセンター
住所：266-0005
千葉市緑区誉田町1-45-2
電話：043-291-1831
- ② 旭神経内科リハビリテーション病院
住所：270-0022
松戸市栗ヶ沢789-1
電話：047-385-5566
- ③ 亀田リハビリテーション病院
住所：296-0041
鴨川市東町975-2
電話：04-7093-1400
- ④ 総合病院国保旭中央病院
住所：289-2511
旭市イー1326
電話：0479-63-8111
(担当部署：リハビリテーション科)



脳卒中の方の 自動車の運転について

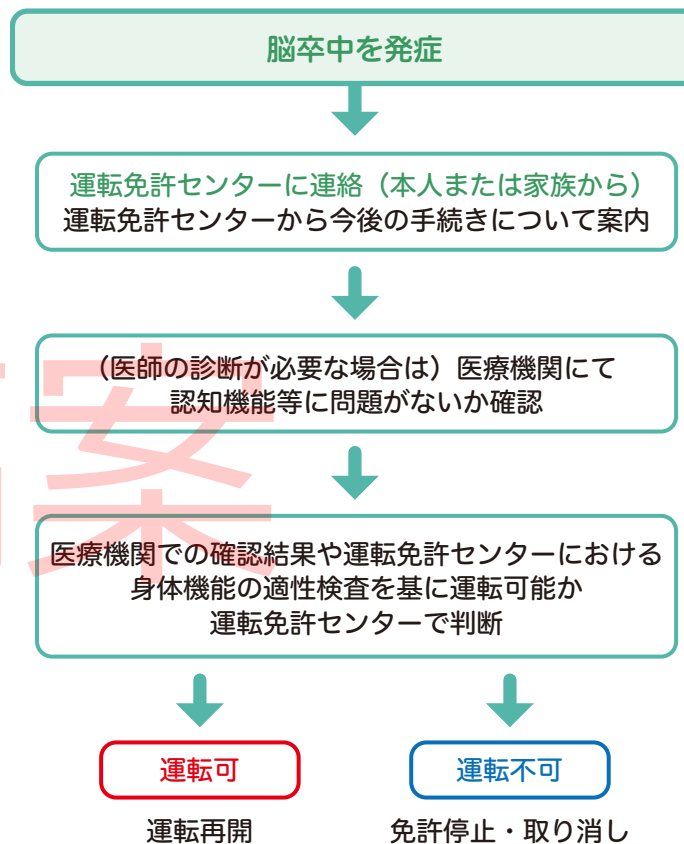
安全に運転を行うために

自動車運転は、仕事や買い物、通院等の移動手段としてだけでなく、趣味や生きがいの一つとして、人生・生活の中で重要な役割を担っています。しかし、脳卒中を発症すると身体機能障害や高次脳機能障害などの後遺症が残る場合があります。その際には運転能力に影響がでる可能性があります。

そのため、脳卒中を発症した後の自動車運転については、道路交通法においても定められており、今後、自動車運転を希望する場合には、安全に運転を行うためにも、次ページの流れにそって、自分の状態について確認を行う必要があります。



運転再開までの流れについて



退院後に自動車運転を希望する場合は、以下のHPを参考にしながら、まず最寄りの運転免許センターに相談してみましょう。



https://www.police.pref.chiba.jp/menkyoka/licence_consul-disease.html

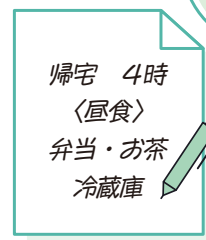
コミュニケーションに 障害がある人との接し方

脳卒中を発症した場合には、「言葉の障害（失語症）」や高次脳機能障害などの症状がでる場合があります。「言葉の障害（失語症）」がある人や高次脳機能障害がある人は、本人だけの努力ではうまくコミュニケーションが取れないことが多いので、周囲の人が話し方を工夫することも大切です。

コミュニケーションをとるコツ

- ・目と目を合わせて、表情や身ぶりをつけて話しましょう。
- ・ゆっくり、簡潔に話しかけましょう。
- ・要点を書きながら話すと、理解されやすくなります。できるだけ漢字単語で書きましょう。数字は必ず書いて見せてください。

例えば



- ・イラスト、地図、カレンダーを使うと伝えやすくなります。
- ・何かを言おうとしているときは、急かせず、待ちましょう。
- ・「はい」「いいえ」で答えられる質問や、選択肢を示すと、答えやすくなります。
- 例えば、
「どこに行きますか？」ではなく「トイレに行きますか？」
「売店に行きますか？」
「何を飲みますか？」に続けて「お茶？ お水？ コーヒー？」
など
- ・50音表は、失語症の人には使えません。
- ・お互いの言いたいことが正確に伝わっているか、確認しながら話を進めましょう。
- ・失語症者向け意思疎通支援者に、会話の支援を頼むこともできます。居住している市町村の障害福祉主管課にお問い合わせください。

就労世代が発症した際に 確認したいこと

入院・発症をしたとしてもすぐに仕事を辞めない

脳卒中と診断されたとき、すぐにでも仕事を辞めて治療に専念したいという思いにかられます。長期の入院が必要と言われたときや仕事の継続が難しいと思われる時にも、職場に迷惑をかけたくない、退院しても働けるか不安、などと考えて「辞めようかな」と思いがちです。

脳卒中と診断されたから、「病気だから」「入院するから」といって、すぐに職場を辞める必要はありません。病気のことを上司や職場に伝え、職場の皆さんの理解と協力を得て、快く入院し、また働けるように、この機会にしっかりと治療に専念することを考えることが大切です。まずは、自分の病気とこれからの治療に向き合しましょう。



休暇を上手に活用しましょう

・年次有給休暇をうまく利用する

年次有給休暇（一般的には「年休」や「有休」）は、希望する日に休みをとることができる制度です。有給の休暇ですから、休んでも給料は通常通り支給されます。通常、一日単位の付与ですが、半日単位や時間単位で付与している職場もあります。

・その他の制度

職場によって病気で長期入院が必要となった社員のために、一定期間休職扱い（有給または無給）にして、治療に専念できる制度を設けているところもありますので、確認してみましょう。

・入院が長くかかるようであれば、傷病手当の利用を検討しましょう。

→P55

就労支援等について入院時から病院に 相談してみましょう

脳卒中の発症後速やかに治療を受けて重症化を防いだ場合、リハビリテーションを含む適切な治療により身体機能が回復し、復職など元の生活に戻ることが可能となる場合も少なくありません。

しかし、片麻痺などの障害や高次脳機能障害などがある場合には、病院を退院してからも、復職に必要な機能まで回復するには時間が必要になることが多く、病院への外来通院を継続しながら、通勤や就労内容等について職場や病院等の関係機関でも連携・調整を進めることとなります。

また、「自動車を運転できるように機能を回復したい」といった就労にあたっての様々な希望がある場合は、復職までを想定したリハビリテーションや継続的な支援を行える場合もあります。就労支援の希望がある場合には入院中から相談してみましょう。

手帳に記載されていることを より詳しく知るために

働く世代が脳卒中になった際に役立つ知識がまとめられた「脳卒中の治療と仕事の両立お役立ちノート」の他、以下のURLにて脳卒中をより詳細に知ることができる情報が公表されていますので、参考になさってください。

● 厚生労働省ホームページ

脳卒中の治療と仕事の両立お役立ちノート

<https://www.mhlw.go.jp/content/000750637.pdf>



● 「人生会議」してみませんか

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



● 日本脳卒中協会ホームページ

<http://www.jsa-web.org/>



● 脳卒中予防十か条

<http://www.jsa-web.org/citizen/85.html>



● 動画で学ぶ脳卒中

<http://www.jsa-web.org/citizen/84.html>



● 国立循環器病研究センター

<https://www.ncvc.go.jp/>



● 病気について（脳卒中）

<https://www.ncvc.go.jp/hospital/pub/knowledge/disease/stroke-2/>



お役立ち情報

利用可能な支援制度

類型	制度	概要 (両立支援と関連する部分)	
医療費	高額療養費制度	申請窓口	公的医療保険の担当窓口
		支援対象者	公的医療保険の被保険者・被扶養者
	支援内容	同一月に支払った医療費の自己負担額が一定金額（自己負担限度額）を超えた場合に、超過分が後で払い戻される制度。自己負担限度額は被保険者の年齢・所得状況により設定されている。診療月から払い戻しまでは通常、3ヵ月以上かかる。	
	限度額適用認定証	申請窓口	公的医療保険の担当窓口
支援対象者		公的医療保険の被保険者・被扶養者	
高額療養費貸付制度	支援内容	事前に発行された本認定証を医療機関等に提示することで、高額療養費制度を利用する場合に、1ヵ月間の窓口での支払いが自己負担限度額以内に抑えられる。	
	申請窓口	公的医療保険の担当窓口	
高額医療・高額介護合算療養費制度	支援対象者	公的医療保険の被保険者・被扶養者で1年間に医療保険・介護保険の両方で自己負担があった者	
	支援内容	医療保険・介護保険の自己負担額の合算が基準額を超えた場合、超過分の払い戻しを受けられる。	

確定申告による医療費控除	申請窓口	所轄税務署の担当窓口
	支援対象者	確定申告を行った納税者
	支援内容	同一年に自身や生計を一にする配偶者・その他親族のために支払った医療費のうち、一定金額分の所得控除を受けられる。
自立支援医療制度	申請窓口	居住する市区町村の担当窓口
	支援対象者	身体に障害を有する者（18歳以上の場合は、身体障害者手帳が必要）・精神疾患のために継続的な通院による医療を必要とする者
	支援内容	心身の障害の軽減のための医療について、自立支援医療受給者証を指定自立支援医療機関に提示することにより、所得等に応じて、自己負担額の軽減措置が受けられる。
生活支援	申請窓口	協会けんぽ、健康保険組合担当窓口
	支援対象者	協会けんぽ、健康保険組合の被保険者で、傷病のために会社を休み、事業主から十分な報酬を得られない者（ただし任意継続の被保険者は対象外）
傷病手当金	支援内容	以下の4条件すべてに該当した場合に、支給開始日から通算して1年6ヵ月に達する間（※）、1日当たり被保険者の標準報酬月額30分の1の3分の2相当額の支払いを受けられる。 (1) 業務外の事由による傷病の療養のための休業である。 (2) 就業が不可能である。 (3) 連続する3日間を含み4日以上就業できなかった。 (4) 休業期間について給与等の支払いがない（支払額が傷病手当金の額より少ない場合は差額の支給を受けられる。）。 ※「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和3年法律第66号）」により令和4年1月以降に改正され、令和2年7月2日以降に支給が開始された傷病手当金であれば、通算化して支給されます。

生活支援	生活福祉資金貸付制度	申請窓口	居住する市区町村の社会福祉協議会
		支援対象者	(1) 必要な資金を他から借り受けることが困難な世帯（市町村民税非課税程度）。（低所得者世帯） (2) 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者、その他現に障害者総合支援法によるサービスを利用している等これと同程度と認められる者の属する世帯。（障害者世帯） (3) 65歳以上の高齢者の属する世帯。（高齢者世帯）
	支援内容	無利子または低金利で、生活再建に必要な生活費等の貸付を受けられる。	
生活支援	介護保険制度	申請窓口	住所のある市区町村の介護保険担当窓口
		支援対象者	要介護認定等を受けた者
		支援内容	要介護認定等を受けた者の必要に応じて、所得の状況により1割～3割の自己負担により、介護サービスを受けられることができる（40～64歳の第2号被保険者は1割）。
生活支援	障害年金	申請窓口	年金事務所 障害基礎年金は、住所のある市区町村の国民年金担当窓口でも申請できる。
		支援対象者	国民年金若しくは厚生年金保険の被保険者期間若しくは60歳から65歳までの間に障害の原因となった傷病の初診日があり一定の保険料納付済期間等を有する者又は20歳未満に初診日がある者であって、障害等級1級又は2級（厚生年金保険の被保険者等は1級、2級、3級若しくは障害手当金のいずれか）に該当する者
		支援内容	国民年金に加入中等に初診日がある場合は、障害基礎年金を受給できる。厚生年金保険に加入中に初診日がある場合は、障害厚生年金又は障害手当金（一時金）を受給できる（1級又は2級の場合は、障害基礎年金も併せて受給できる）。

生活支援	身体障害者手帳	申請窓口	居住する市区町村の障害福祉担当窓口
		支援対象者	身体障害者福祉法別表に定める障害の状態にあると認められた者
		支援内容	各自治体が認定基準に該当すると認められた場合に、手帳が交付される。手帳が交付されると、障害の程度に応じて障害福祉サービス等が受けられるほか、公共料金、交通機関の旅客運賃、公共施設の利用料金の割引、各種税の減免等のサービスを受けることができる。
生活支援	障害福祉サービス	申請窓口	居住する市区町村の障害福祉担当窓口
		支援対象者	身体障害者、知的障害者、精神障害者又は難病等対象者
		支援内容	障害支援区分等に応じて、介護や訓練等の支援を受けられる。費用の自己負担は世帯の負担能力に応じた額となる。

出典：事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン（発行：厚生労働省）

有用な社会資源

1) 障害福祉サービスの利用

(1) 障害者手帳

障害者手帳を取得することで、障害の種類や程度に応じて様々な福祉サービスを受けることができます。

①精神障害者保健福祉手帳

高次脳機能障害は、障害の程度によって、精神障害者保健福祉手帳（1～3級）の対象となります。申請は、その障害による初診日から6ヵ月以上を経過する必要があります。

②身体障害者手帳

手足の麻痺や言語障害などの障害が残った場合、障害の程度によって、身体障害者手帳（1～6級）の対象となります。

③療育手帳

18歳未満での発症で知的低下が生じた場合、障害の程度によっては療育手帳（A、B）の対象となります。

(2) 介護保険

40歳以上65歳未満の医療保険加入者が脳血管疾患等の特定疾患になった場合、介護保険を優先的に利用することになります。退院後の生活支援や日中活動が主なサービスですが、就労系の障害福祉サービスや自立訓練などは利用できません。また、デイサービスなどの日中活動場所は高齢者が主体でなじめないといったような介護保険サービスの適応が難しい場合があります。このような場合に障害福祉サービスの利用が可能な場合がありますので、市町村障害福祉担当者や地域の障害者基幹相談支援センター、障害者相談支援センターに相談してみてください。

(3) 障害者総合支援法

障害者手帳を所持していなくても医師の診断書により障害程度区分判定を受け利用できます。障害者総合支援法における就労系のサービスなどの訓練等給付がその一つです。そのほかに居宅介護（ホームヘルプ）や短期入所（ショートステイ）などの介護給付等があります。障害福祉サービスの費用に関しては、前年度の所得に応じて負担上限額が決まっているので、居住している市町村に確認してみてください。

お金のこと

1) 傷病手当金

休職中であれば、所得補償を受けることができます。協会けんぽ等の健康保険に加入している場合に受給できます。受給額は、支給開始日以前の12ヵ月各月の標準報酬月額を合算して平均値を算出した2/3、期間は概ね1年半となっています。退職した後でも傷病手当金を受けることは可能です。

2) 雇用保険

仕事を退職した場合、雇用保険に加入しており、一定の加入要件を満たすことで失業給付の受給が可能になります。この場合、障害者手帳を取得していると「就労困難者」として扱われ、通常よりも長期間（発症時が45歳未満の場合は、300日、45～65歳の場合は360日）受給することが可能です。

3) 障害年金

障害認定日（障害の原因となった病気について初めて医師の診察を受けた日から1年6ヵ月経過した日、または1年6ヵ月以内に症状が固定したとき）に障害のある状態にあるか、または65歳までに達するまでの間に障害の状態

になったときに受給できます。高次脳機能障害と診断されていれば、「精神の障害用」であり、肢体不自由があれば「肢体不自由用」であり、言語障害があれば「音声又は言語機能の障害用」の診断書が該当します。これらが合併している場合は、それぞれの診断書を併せて提出する必要があります。

4) 生活保護

生活に困窮する方に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、自立を促すことを目的としています。市町村の生活保護担当課が窓口です。身体障害者手帳1～3級、精神障害者保健福祉手帳2級以上を所持している場合は、障害者加算の対象となります。

MEMO

原稿案

MEMO

参考文献

- 脳卒中予防十か条（公益社団法人 日本脳卒中協会）
脳卒中の治療と仕事の両立お役立ちノート
事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン
循環器病予防エビデンスブック
脳卒中と循環器病克服第二次5カ年計画
国民生活基礎調査（厚生労働省）
急性・慢性心不全診療ガイドライン
脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る診療提供体制の在り方について
人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン