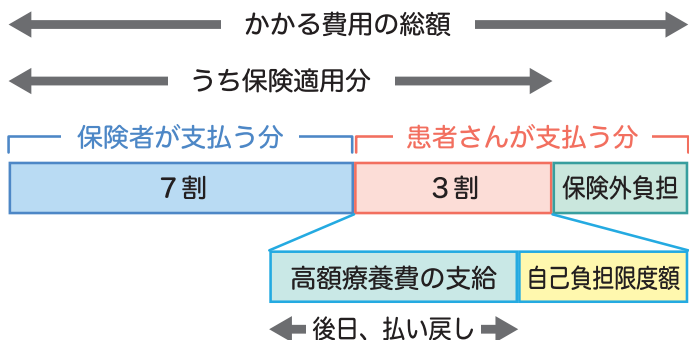


入院中から知っておきたい制度について (高額療養費制度)

● 制度の概要

所得に応じて、医療機関や薬局で支払った一定額以上の医療費の「自己負担限度額」を超えた分が払い戻される制度です。ただし一般的にはこれらの給付金を実際支払われるまで3ヵ月程度要することがよくあります。これらの費用が支給されるまでの間は、一旦窓口で本人が費用を負担する必要があり、支払われるまで時間差が生じるため金銭面での不安を軽くするような対応が必要です。

(例)



● 支給の条件

- ① 1ヵ月（1日～末日）に支払った医療費
- ② 同じ医療機関（原則、歯科や院外薬局は別計算）で支払った医療費が対象
- ③ 外来と入院は別計算
- ④ 保険適用外の医療費は対象外

● 自己負担限度額とは

自己負担限度額は、所得により異なります。例えば70歳未満の方の自己負担限度額は下記の通りです。

例：70才未満（内訳）

所得区分	自己負担限度額	多数回該当*
年収約1,160万円～	252,600円 + α	140,100円
年収約770～1,160万円	167,400円 + α	93,000円
年収約370～770万円	80,100円 + α	44,400円
～年収約370万円	57,600円	44,400円
市町村民税非課税者	35,400円	24,600円

* 多数回該当：直近12ヵ月の間に、同一世帯で3回以上高額療養費に該当した場合は、4回目から自己負担額が引き下げられます。

● 付随した制度

①医療機関での支払いを最小限に抑えるには

医療機関での支払いを、最初から自己負担限度額に抑えることが可能です。あらかじめ、医療費が高額になるとわかっている場合、事前に参加している公的健康保険から「限度額適用認定証」を取り寄せ、医療機関の会計に提示することで、医療機関での支払いが自己負担限度額に抑えられます。

限度額適用認定証を医療機関に提示していない月の医療機関での支払いは、3割の負担金額を一旦支払い、その後、高額療養費の支給を受けるための手続きを行う必要があります。

②院外薬局における支払いが高額になったとき

医療機関の院外薬局の支払いを合算して高額療養費の還付を受け取ることが可能な場合があります。本来、医療機関と院外薬局の支払いは、別々の医療機関とみなされ、それぞれの支払いが1機関あたり21,000円以上にならないと、合算して高額療養費制度の申請はできません。

ただし、一部の健康保険組合では、医療機関と薬局の支払いを合算して申請することが可能になっています（これは義務ではないため、健康保険組合によっては取り扱いがないところもあります。まずは、ご自身の加入している健康保険組合に取り扱いがあるか確認してみましょう）。

病状が安定して回復に向かっている ときに確認したいこと（回復期）

身の回りの動作について整理してみましょう

病状が安定し、社会や自宅へ復帰すること、退院後の日常生活を見据えた訓練が必要となる時期です。この時期には急性期病院から回復期病院へ転院される方もいらっしゃると思います。まずは、身の回りの動作で、自分で出来ること出来ないことなどを整理し、自宅退院に向けて、ご自身の目標を決めていきましょう。

ご自身一人でご飯を食べることができますか？	☐ はい ☐ いいえ ()
ご自身一人でベッドへ乗移ることができますか？	☐ はい ☐ いいえ ()
ご自身一人で着替えを行うことはできますか？	☐ はい ☐ いいえ ()

ご自身一人で洗顔、歯磨き、ひげそりをすることができますか？	☐はい ☐いいえ ()
ご自身一人でトイレ動作をすることができますか？	☐はい ☐いいえ ()
ご自身一人でお風呂に入れますか？	☐はい ☐いいえ ()
ご自身一人で歩くことができますか？	☐はい ☐いいえ ()
ご自身一人で階段の昇り降りができますか？	☐はい ☐いいえ ()
排尿・排便を失敗することなくできますか？	☐はい ☐いいえ ()

今後の生活において大切にしたいことを考えてみましょう

今、あなた自身が大切にしたいことは何でしょうか。

お家に帰って家族と過ごしたい、発症前と同じように働きたい、趣味の〇〇を行いたい、病気を経験して、今後の生活全体の中で何を大切にしたいと考えているのか、一度振り返ってみるきっかけになるかもしれません。考えがまとまらないときは、あなたの大切な方と話をしてみたり、無理して直ぐに答えを出そうとせずに、少し落ち着いて考えるゆとりが出てきたら考えてみるのもよいかもしれません。

また、そういった大切にしたいことについて身体に無理なく叶える方法があるのか、医師、看護師、医療ソーシャルワーカーなど、医療スタッフに相談してみましょう。



大切にしたいことを思いついた場合は書いてみましょう。

大切にしたいことを思いついた場合は書いてみましょう。

今後の治療について医師に確認してみましょう

入院はどの
程度必要ですか

今後、どの様な
治療が必要ですか

どの程度まで機
能は回復しますか

気がかりなこと
確認したいこと

あなたが望むことについて 大切な人と話してみませんか

脳卒中等の疾患の有無に関わらず誰でも、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ることができなくなるとわれています。

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て、周囲の信頼する人と繰り返し話し合い、共有する取り組みを「人生会議(ACP: アドバンス・ケア・プランニング)」と呼びます。

命の危険が迫っていない時から、節目、節目で自分が考えていることや望んでいることを信頼できる人と話し合ってみてはいかがでしょうか。

人生会議について詳しく知りたい方は、
以下のホームページも参考にしてください。

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



話し合った場合はどんなことでも構わないので話し合ったことを書いてみましょう。

自宅退院前に取り組みたいこと

退院にあたって確認したいことについて

脳卒中になって入院が初めてであれば、退院後の生活や通院など不安なことが多くあると思われます。まずは、ご本人、ご家族と医療スタッフ間で、今の体の回復状況を確認し、自宅退院後の生活や復職に向けた課題を話し合いましょう。また、自宅退院後も復職に向けたリハビリが必要か検討し、必要であれば、利用可能な機関（医療機関での外来リハビリ）や社会資源の検討を行っていきましょう。



自宅に戻って、気をつけた方が 良いことはありますか？	
退院後のリハビリは必要 ですか？ 例）通院リハビリ（頻度）	
使えるサービス（介護保険、 福祉サービス）はありますか？ どこに相談すればよいですか？	

どのぐらいの頻度で通院 をすれば良いですか？	
自動車運転は可能ですか？	
身の回り動作について (トイレ、歩行、入浴など) (詳しくはP24,25を確認し ましょう)	
家事動作について 例) 調理動作、洗濯動作、掃除等	
家屋状況について 例) 玄関の上がり かまち 框や段差を 上ることができますか？ 敷居をまたぐことができ ますか？ 住宅改修が必要ですか？※	
その他	

※住宅改修って何？

自宅に戻られたときに、それぞれの能力に応じて、住宅の改修（手すり等の設置）や福祉用具（車いす等）の導入が必要となる場合があります。



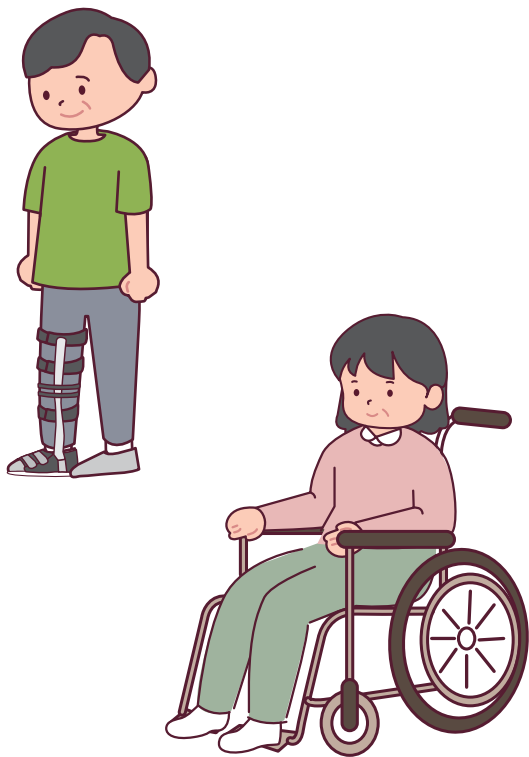
また、住宅改修費は介護保険から一部支給されます。生活をより行いやすくするために、住宅改修や福祉用具の導入を考えている方は、担当のリハビリスタッフや医療ソーシャルワーカーに是非ご相談ください。

活用できる社会資源を確認しましょう

自宅に退院して、自宅内での動作に何らかの手伝いが必要な方がいらっしゃるかもしれません。介護保険や福祉サービスを利用すれば、リハビリをご家庭で続けること、生活に必要な援助を受けることができます。自宅退院後、すぐにサービスを利用したい方は入院中に申請の手続きが必要かもしれません。いつのタイミングで申請するかはそれぞれ人によって異なります。まずは主治医に確認してみましょう。

福祉用具の貸与等について

移動の支援が必要な方については、車いす、介護ベッド、家の手すり、歩行支援用具等について、市町村に申請をすれば、介護保険による貸与が可能な場合があります。自身に必要なサービスが受けられるよう、こういった支援が受けられるのかケアマネジャーと相談してみましょう。



かかりつけ医を確認しましょう

ご自宅に戻られた場合に安心して療養生活をおくるためには、日ごろの健康管理や、体調が悪化した場合には専門的な医療機関の紹介を行ってくれる「かかりつけ医」を持つことが重要です。

発症前には近所で気軽に相談できるかかりつけ医をいまままで持っていなかった場合や、後遺障害等で元々のかかりつけ医に通院ができない場合には、退院前に医療ソーシャルワーカー等に相談してみましょう。

介護サービスや福祉サービスの相談先を確認しましょう

脳卒中を発症したことをきっかけとして、後遺障害が残ってしまい介護サービスや福祉サービスが必要になる場合もあります。介護サービスや福祉サービスを受けたい場合には、お住まいの市町村の最寄りの地域包括支援センターに相談してみましょう。

なお、介護保険の申請にあたっては、申請が早すぎるとリハビリテーションによってどれだけ身体機能が退院までに回復するか判断が難しい場合もあるため、病院スタッフと相談の上で相談時期などを考えてみましょう。

地域で生活するにあたって 取り組みたいこと (再発を予防するために)

お薬について

お薬は指示された用法・用量を守って飲みましょう。

病院から処方されたお薬は、再発を防ぐためにとても大切なものです。調子が良くなっても、自分の判断でお薬をやめると体調が悪くなってしまうます。処方されたお薬は指示の通り、確実に内服し続けることが大切です。

また、「かかりつけ薬剤師・薬局」は、一人ひとりの服薬状況を把握し、薬に関していつでも気軽に相談できる身近な存在です。「かかりつけ薬剤師・薬局」や「お薬手帳」を活用して適切に服薬しましょう。



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る。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

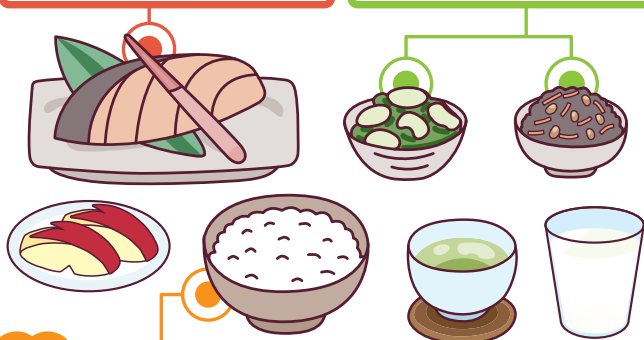


主菜

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。

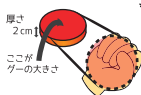
■グー・パー食生活

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！



*グーのかたまりの大きさではありません！



グーは、手のひらと同じ大きさ

主菜になる食品は

肉・魚・たまご・大豆



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！



片手の上に



になるくらい

副菜になる食品は

野菜・海藻・きのこ・こんにゃく



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になります。
- ・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 見つかれば すぐ受診
- ④ 予防には タバコを止める 意志を持て
- 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)