

脳卒中患者

支援手帳

原稿案



千葉県マスコットキャラクター チーバくん

千葉県

脳卒中の診断を受けた方へ

～本書の使い方～

この手帳は脳卒中患者さんのために作られた手帳です。

脳卒中は前触れもなく発症し、急速に悪化する病気であり、脳の組織が突然損傷されることで、生命に関わる重大な事態に陥ったり、重度の後遺症を残す例も多くあります。しかし、速やかに命を救う救命治療を受け、早期に専門的なりハビリテーションを受けることで、失った身体機能の一部を獲得することができる例も多くあります。病気の経過等を理解した上で適切な治療を受けたり、治療を受ける上での困りごとを解決する手助けとしてこちらの手帳を利用いただければ幸いです。

目次

あなたの情報	2
脳卒中とは	4
脳梗塞の種類	5
脳卒中に伴う症状について	6
脳卒中の治療について	10
脳卒中と診断されて入院中に	
まず取り組みたいこと（急性期）	14
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）	24
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	28
自宅退院前に取り組みたいこと	30
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）	35
千葉県における相談先について	43
脳卒中の方の自動車の運転について	46
コミュニケーションに障害がある人との接し方	48
就労世代が発症した際に確認したいこと	50
手帳に記載されていることをより詳しく知るために	53
お役立ち情報	54
有用な社会資源	58
お金のこと	60

あなたの情報

あなたの情報

住 所	
名 前	
電 話 番 号	

あなたのかかりつけ医 (身近で相談できる近所のお医者さん)

医療機関名	
電 話 番 号	
診療科・医師名	

入院や検査をしたことがある総合病院

医療機関名	
電 話 番 号	
診療科・医師名	

脳卒中以外でかかったことがある病気

病気の名前	①	<input type="checkbox"/> 治療済
	②	<input type="checkbox"/> 治療済
	③	<input type="checkbox"/> 治療済
	④	<input type="checkbox"/> 治療済
	⑤	<input type="checkbox"/> 治療済
治療した 医療機関	①	
	②	
	③	
	④	
	⑤	

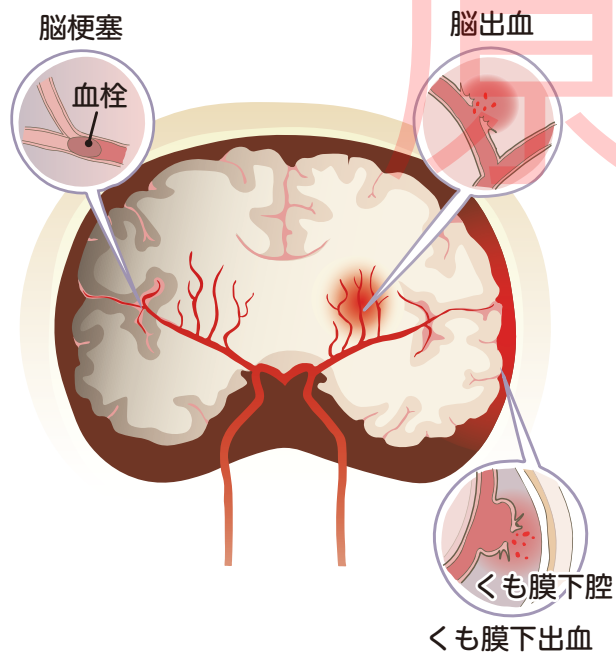
緊急連絡先 (自宅以外の連絡先があれば記載してください)

住 所	
名 前	
電 話 番 号	

脳卒中とは

脳卒中とは、脳の血管が詰まったり、破れたりすることによって脳の機能に障害が起きる病気の総称であり、大別すると「脳梗塞」、「脳出血」、「くも膜下出血」があります。

「脳梗塞」とは脳の血管が詰まることでおきる病気で、「脳出血」、「くも膜下出血」は、脳の血管が破れて出血してしまう病気です。

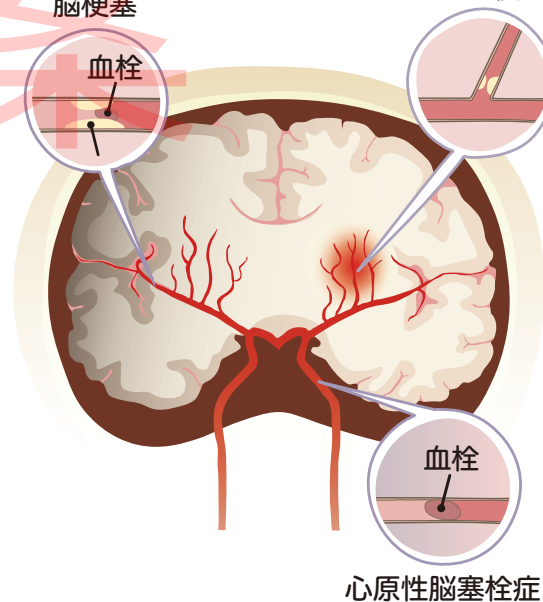


脳梗塞の種類

大きく分けて①ラクナ梗塞（脳の細い血管が詰まる）、②アテローム血栓性脳梗塞（脳の太い血管が詰まる）、③心原性脳塞栓症（心臓等でできた血栓（血の塊）が脳血管まで流れてきて血管が詰まる）の3種類があります。

アテローム血栓性
脳梗塞

ラクナ梗塞



脳卒中に伴う症状について

脳卒中の治療が目指すこと

脳卒中に伴いよく見られる症状として、脳の血管の障害部位により、左右片方の手足が動かなくなる（手足の麻痺）、手足がつっぱる（痙縮）、食べ物を飲み込むことが難しくなる（嚥下障害）、言葉を話す・聞く・読む・書くが難しくなる（失語症・構音障害）、記憶力や注意力が低下する（高次脳機能障害）などがあります。

● 手足の麻痺

「手足の麻痺（片麻痺）」は、一般に左右いずれかの手足にみられ、更衣・トイレ動作・歩行など日常生活における動作に支障をきたします。



● 痙縮

「手足のつっぱり（痙縮）」は、麻痺した手足の筋肉の緊張のことです。脳卒中に伴う症状は、基本的に発症時にピークとなりますが、痙縮は脳卒中発症後に時間の経過とともに現れます。過度な痙縮は、異常な姿勢や痛み、手足の動かしにくさの原因となります。



● 摂食嚥下障害

「飲み込みの障害（摂食嚥下障害）」は、飲食物をうまく飲み込めなくなる障害です。飲んだり食べたりするとき、口からこぼれたり、誤嚥（食べ物が気管へ入ってしまう）してムセたり、喉に残る感じがします。摂食嚥下障害があると、食事がとりづらくなり、体重減少や脱水、誤嚥性肺炎（口の中の細菌が唾液や食べ物と一緒に誤嚥され、気管支や肺に入ることによって生じる肺炎）の原因となります。



● 言葉の障害

「言葉の障害」には、失語症と構音障害があります。失語症は、大脳（多くは左脳）の言語領域の損傷により生じ、話す・聞く・読む・書くことが難しくなります。損傷の部位により症状の表れ方が異なります。構音障害は、口の動きが悪くなって呂律が回らなくなります。

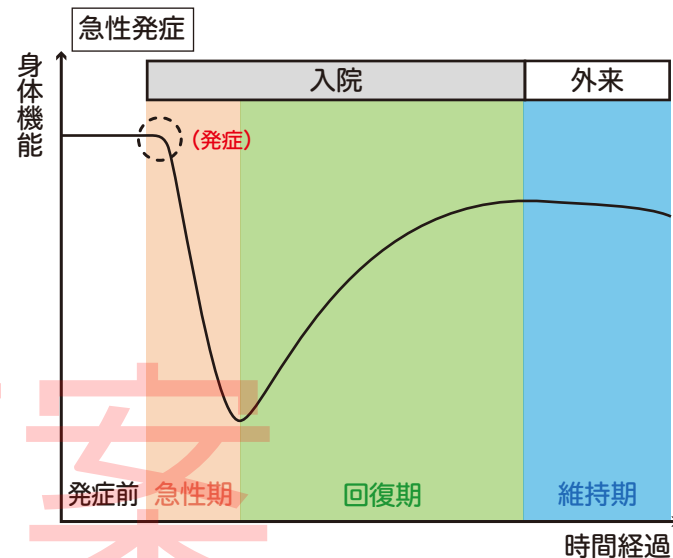


● 高次脳機能障害

「高次脳機能障害」は、記憶力の低下、注意力の低下、計画し順序立ててやり抜く力の低下、感情や行動の抑えが効かないなど、多彩な症状があります。一見して分かりづらく、見えない障害とも呼ばれますが、自動車運転再開や復職に影響しうるものです。



● 身体機能と時間



脳卒中発症後には身体機能が大きく低下する場合がありますが、速やかに適切な治療を行った場合には、発症後の数週間は身体機能の改善率が高く、その後なだらかな回復を経て、発症後6ヵ月までに横ばいとなります。重度の麻痺ほど回復に時間を要し、日常生活動作は手足の麻痺よりもやや遅れて回復します。言葉の障害や高次脳機能障害は場合によっては更に長期間にわたって、緩やかに回復する傾向があり、結果的に残存する手足の麻痺や言葉の障害などの機能低下を「後遺障害」と呼びます。

脳卒中の治療について

脳卒中の治療が目指すこと

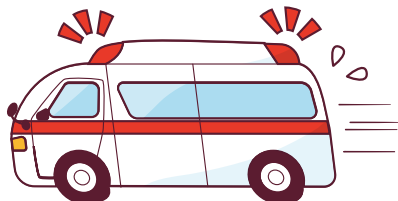
脳卒中に共通していることは前触れなく発症し、急速に進行する病気であることです。

そのため、脳卒中を発症した場合には、まず、急性期治療を担う専門病院に搬送され「命を救う」ことを第一目的とした治療がまず行われます。

次に、命の危機を脱するための治療が終わり、症状が安定したら（数週間（症状安定）～数ヵ月）自宅や社会に戻ってからの生活を少しでも元に近い状態に近づけるためのリハビリテーションが行われます。

次にご自宅等の地域での生活時期においては、獲得した心身機能を基盤として、より自分らしい暮らしを実現するためにリハビリテーションが行われます。

脳卒中と一言で言っても、どういった障害が現れるかは患者さんお一人お一人で様々ですが、身体機能や生活が発症前に近い状態に近づけることができる可能性もありますので、どういった生活を送りたいか考えた上で、どういった治療が可能か医師に相談してみましょう



脳卒中の治療内容

脳卒中の治療は脳卒中のタイプや症状、障害などに応じて行われます。

薬物治療



手術や血管内治療

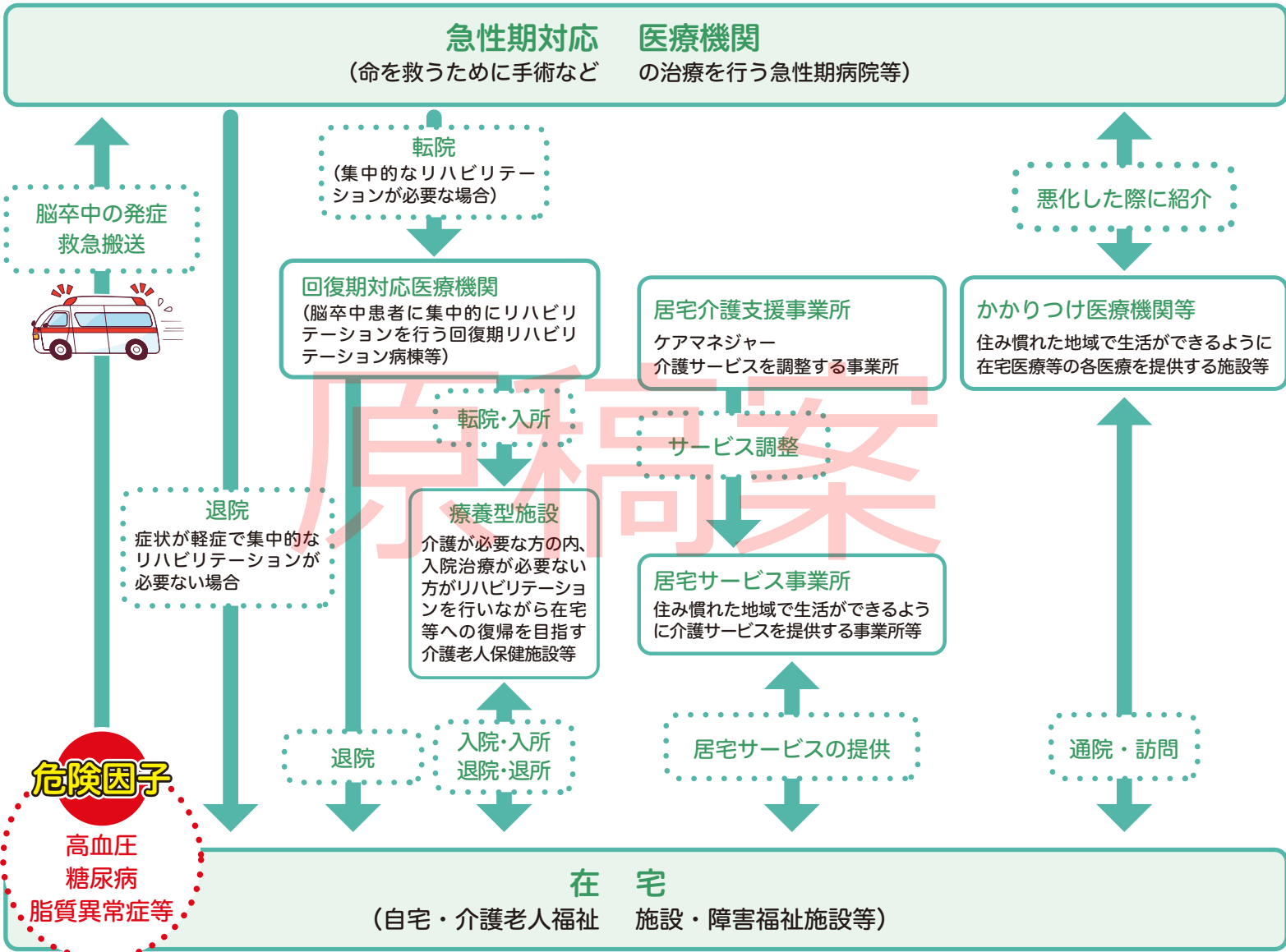


リハビリテーション

救命治療

リハビリテーション

生活の場



脳卒中と診断されて入院中に まず取組みたいこと（急性期）

これからのことについて確認してみましょう

脳卒中になったばかりで病気に対する知識がないため、不安に思うことや混乱することが多いかと思います。発症してすぐの方はご自身で確認することが難しい場合もありますので、ご家族も一緒に落ち着いて考えてみましょう。どのような治療があるのか、後遺症はどうなるのかなどを事前に知っておけばご本人だけでなく、ご家族も安心でき、事前に必要な対応も準備可能です。



主治医や病院に確認したいこと

今の時点で分かっていること

脳卒中を 発症した日	年 月 日
病 名	脳梗塞 / 脳出血 / くも膜下出血 / その他 ()
入 院 日	年 月 日

病気の状態について

麻 痺	なし あり (右手 / 左手 / 右足 / 左足 / 顔)
感 覚 障 害 (しびれ にぶさ)	なし・あり ()
視力・視野障害 (みえにくさ)	なし・あり ()
高 次 脳 機 能 障 害	なし・あり ()
言葉の障害	なし・あり ()
摂食嚥下障害 (飲み込みにくさ)	なし・あり ()

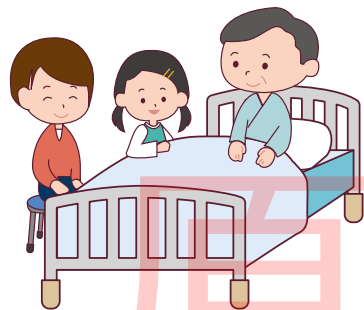
今後の治療について

入院はどの程度 必要ですか？	
どの程度まで 回復しますか？	
後 遺 症 は 残りますか？	
復職までどの程度 かかりますか？	
そ の 他： 気がかりなこと 確認したいこと	

※今後の病状の変化で治療の見込みも変わりますので、あくまでも、現時点の見込みとして確認してください。

ご家族をはじめとした協力をお願いしたい方について

病気をきっかけにご自身やご家族の生活は、少なからず変化することがあります。その変化に対応するために、入院中に気がかりなことや、ご家族をはじめとして協力者をお願いしたいことを整理してみましょう。



あなたに協力してくれる方

協力者	① (関係： 連絡先：)
	② (関係： 連絡先：)
	③ (関係： 連絡先：)

例：配偶者・子供・兄弟・親・知人・友人の名前など

あなたが入院することで影響がでる方

気がかりな方	養育が必要な子供 ()
	介護が必要な家族 ()
	ペット ()
	その他 ()

療養生活に関することを、どなたにお願いしますか

病院での大切な説明の時の同席 (連絡先：)	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> その他
病院でのお見舞いや身の回りの世話 (連絡先：)	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> その他
病院での身元保証人 (連絡先：)	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> その他
病院での支払いや金銭管理 (連絡先：)	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> その他
家族の世話(家事・買い物・子供の送迎など) (連絡先：)	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> その他
家族の介護 (連絡先：)	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> その他
ペットの散歩 (連絡先：)	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> その他

各困りごとは公的サービスで補えることがあります

- **子供の食事**
ファミリーサポート（各市町村）
- **学童保育**
小学校低学年であれば、学童保育が一時利用出来る可能性があるので、学校に入っている学童保育や学校の先生にも相談してみましょう。
- **延長保育**
仕事の事情などでやむを得ず規定の保育時間を超えてしまう場合に、時間を延長して子供を預けられる制度です。
- **介護サービスの拡充**
一時的に、ショートステイやデイサービスなど、長時間の介護をお願いすることも可能です（各市町村の介護保険課・介護保険を利用している方は、担当ケアマネジャーへ相談を）。
- **身元保証人について**
お願いできる方がいない場合は遠慮なく、医療機関の相談窓口にご相談してみてください。状況をお聞きしながら対応してまいります。

お金のことで確認したいこと

脳卒中になって、入院費用や保証金をどのように工面するかなどお金についての心配ごとが出てくると思います。まずは、一旦立ち止まって、お金について整理してみましょう。

収入（入ってくるお金）		金額
給与（休職中に見込まれる収入）・年金		
家族からの収入		
生命保険還付金		
預貯金		
その他		
収入（入ってくるお金）の小計		
支出（出ていくお金）		金額
治療 にかかるお金	健康保険が適用になるもの	
	健康保険が適用にならないもの	
	家族が病院に付き添うお金	
	通院時の交通費	
	必要な用具の購入費（装具等）	
	診断書作成料	
家族（家庭） にかかるお金	生活費	
	教育費	
	介護費	
その他		
支出（出ていくお金）の小計		
収支（「入ってくるお金」－「出ていくお金」）		

出典：脳卒中の治療と仕事の両立お役立ちノート

● 治療にかかるお金（健康保険が適用になるもの）

入院費用、診察費用、検査費用、手術費用、薬代



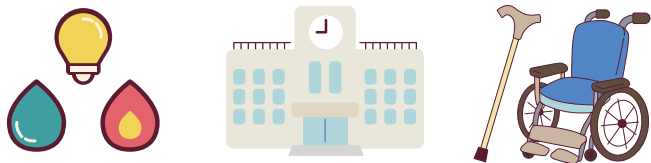
● 治療にかかるお金（その他）

通院・付き添いの交通費、必要な用具の購入、入院時の個室代、食事代、診断書作成資料



● 家族（家庭）にかかるお金

生活費、教育費、介護費



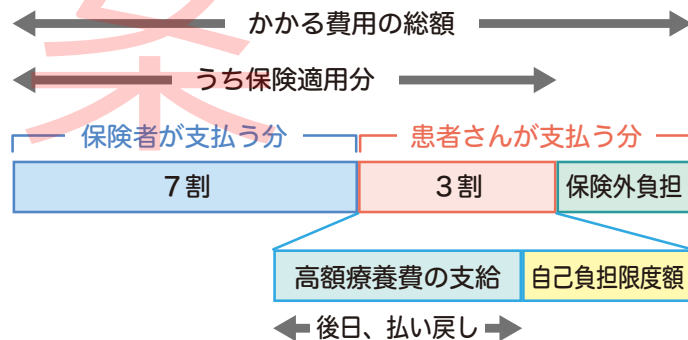
治療以外の生活やお金に関する困りごとは、医療ソーシャルワーカー（MSW）、社会福祉士や精神保健福祉士にまずは相談してみましょう。医療費や申請手続きの相談、生活の相談にのってくれます。不明な点は、是非相談してみてください。また、現在仕事をしている方はP50「就労世代が発症した際に確認したいこと」も確認してみましょう。

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が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カ月の間に、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

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、事前に加入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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ()
ご自身一人でベッドへ乗り移ることができますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ()
ご自身一人で着替えを行うことはできますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ()

ご自身一人で洗顔、歯磨き、ひげそりを行うことができますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ()
ご自身一人でトイレ動作を行うことができますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ()
ご自身一人でお風呂に入れますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ()
ご自身一人で歩くことができますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ()
ご自身一人で階段の昇り降りができますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ()
排尿・排便を失敗することなくできますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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、医師や看護師等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、どのよう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いわれています。

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しましょう。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) 玄関の上がり框 ^{かまち} 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。

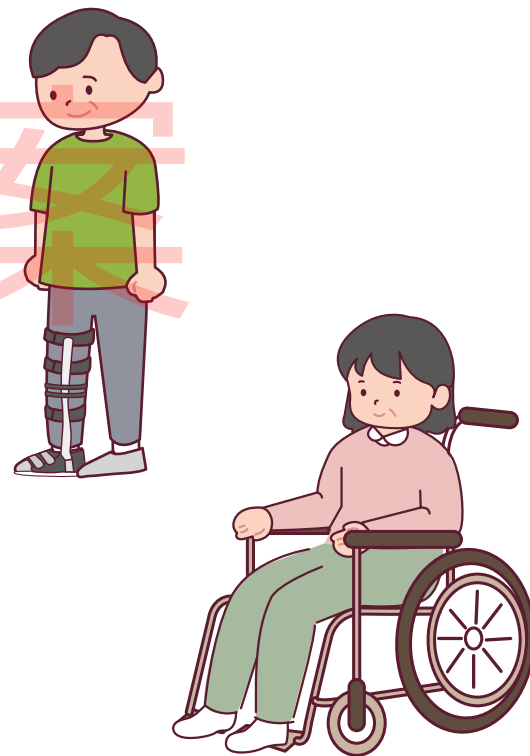


活用できる社会資源を確認しましょう

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、再発を防ぐためにも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います。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。

