

1. ぐんまの脳卒中ノートってなーに？

「ぐんまの脳卒中ノート」は脳卒中患者さんのために作られたノートです。

わたしのカルテのページはご自分の緊急時連絡先など、いざという時のために記入してください。また、脳卒中で入院した病院やリハビリで転院した病院、かかりつけ医などの情報も記入しておいてください。ご自分の病気の記録として、他の医療機関を受診する時の参考として利用してください。

脳卒中は再発予防が重要です。患者さんやご家族の方が脳卒中を正しく理解し、再発を予防し、万が一再発した時に正しい行動を取れるようにぐんまちゃんが教えてくれます。

群馬の風景画も見てくださいね。

ぐんまの脳卒中ノートが患者さん、ご家族のお役に立つことを期待しています。



前橋から夕日の赤城山

2. わたしのカルテ



氏 名

生年月日

明・大・昭・平 年 月 日

性 別 男・女

住 所 〒 —

電 話 自宅 ()

携帯 ()

【緊急時連絡先】

氏 名

続 柄

住 所

電 話



【脳卒中で入院した病院】

病院			科
入院日			
年	月	日	
退院日			
年	月	日	

わたしのカルテ

病 名

☐脳梗塞 ☐脳出血 ☐くも膜下出血

アレルギー

☐花粉症 ☐造影剤
☐食物（ ）
☐薬（ ）

今までにかかった病気

☐脳卒中 ☐心房細動 ☐高血圧
☐糖尿病 ☐脂質異常症 ☐心血管疾患
☐慢性腎臓病 ☐喘息
☐その他（ ）

**【リハビリで転院した病院】**

病院

科

入院日

年

月

日

退院日

年

月

日

【かかりつけ医】

医 院

医師氏名

電話番号

【地域包括支援センター】

電 話

【ケアマネジャー】

電 話

【() 市町村役場 () 課】

電 話



【連絡メモ】

自由に記載してください。



3. 脳卒中治療のながれ

医療

脳卒中治療のながれ

急性期治療

救命や治療（手術など）が目的の病床です。治療の有無で入院期間を判断します。

急性期治療が終了すると、病状に合わせ、リハビリテーション治療等へ移行します。

回復期 リハビリテーション治療

リハビリテーションの継続が必要な方が、在宅生活を目標にリハビリを継続する病床や病棟、施設があります。

- ☆回復期リハビリテーション病棟
- ☆地域包括ケア病棟（床）
- ☆一般病棟（床）



.....▶ 生活の場

脳卒中治療のながれ

維持期治療

急性期治療や回復期リハビリ治療を終了し、かつ、一定の医療行為が継続して必要な方が対象となります。

☆医療療養病床

☆介護医療院

(2018年4月新設)

入院条件や入院期間は、それぞれ違います。

介護老人保健施設

入院（入所）条件や入院（入所）期間は、それぞれ違います。

【自宅】

介護保険サービス、往診医、訪問看護などの利用が可能です。

【特別養護老人ホーム】

常時介護が必要で、在宅生活が困難な高齢者が対象です。緊急度の高い人が優先的に入所します。

【グループホーム】

身の回りの事がある程度できるものの、認知症に伴い、在宅での生活が難しい要支援2以上の方が対象です。

【ケアハウス】

身の回りのことがある程度できるものの、身体機能低下に伴い、在宅での生活が難しい方が対象です。

【有料老人ホーム/サービス付高齢者住宅】

ホームごとに費用や職員体制など、特徴が異なります（看護師が多く、医療行為が対応できる、比較的安価…など）多くの施設が建てられており、他の施設と比較すると選択の幅があります。

【小規模多機能型居宅介護】

同一の事業者がデイサービス（通い）、ショートステイ（泊まり）、訪問介護を一体化させ提供する地域密着型のサービスです。※

※原則として他の市町村のサービスは利用できません



脳卒中地域連携クリティカルパス

脳卒中治療のながれ

脳卒中では急性期病院に入院した患者さんは地域のリハビリ病院やかかりつけ医と**脳卒中地域連携クリティカルパス**でつながっています。患者さんの情報が正確に伝わり、的確な治療を受けることができます。

群馬県は多くの医療機関が参加している「群馬脳卒中医療連携の会」によってこのパスを共通化しているので、どの地域でも同じパスを用いてスムーズに転院することができます。

脳卒中での入院された方へ

脳卒中の治療は救急治療を行う急性期病院とリハビリや療養を行うリハビリ病院、療養型病院、介護施設及びかかりつけ医との間で緊密に連携を取りながら、地域で一体となって進めていく必要があります。

脳卒中急性期病院である当院は地域の医療機関や施設等と連携して共通の診療計画書（脳卒中地域連携クリティカルパス）に基づいて治療を実施していきます。

当院から転院先の医療機関や施設等に皆様の必要な医療情報が申し送られるとともに、そこからの医療情報が当院に送られるシステムになります。

この医療情報は匿名化して地域における脳卒中治療の成績向上のために活用させていただきます。医療情報はすべて匿名化されますので個人情報公表されることは一切ありません。

説明を行った医師：

脳卒中地域連携クリティカルパス同意書

私は上記の内容につき説明を受け、地域連携クリティカルパスに基づいて治療を受けることに同意します。

年 月 日

患者氏名： _____

代理人氏名： _____（本人との続柄： _____）

脳卒中患者さんを支える地域のサービス

脳卒中治療のながれ



脳卒中になっても様々な職種の人々が地域で連携して患者さん、ご家族を支援します。

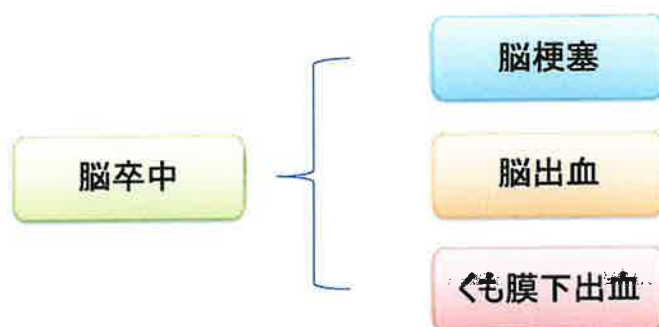


4. 脳卒中の知識

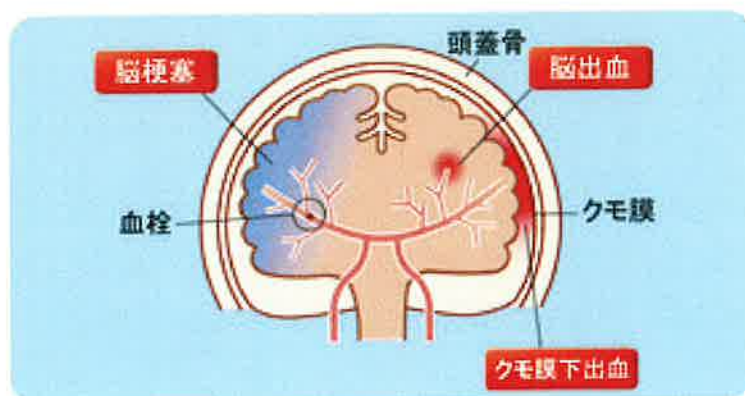


Q 脳卒中ってなーに？

A 脳卒中は頭の中の血管が急に詰まったり、破れたりして脳の血液の循環に障害をきたし、様々な症状を起こす病気です。血管が詰まる“脳梗塞”と血管が破れる“脳出血”“くも膜下出血”があります。



脳卒中の知識



監修(公社) 日本脳卒中協会

Q 脳卒中の症状ってなーに？

A にっこり笑って（**顔の麻痺**）、両手を挙げて（**腕の麻痺**）、「今日は天気がよい」とか住所や名前を言いましょう（**言葉の障害**）。

一つでもできなければ脳卒中を疑ってください。疑いがあれば、様子を見ないですぐに救急車を呼ぶか、病院で診察してもらいましょう。

顔の麻痺



腕の麻痺



言葉の障害



顔・腕・言葉が大事だよ！



Q 何で早く病院へ行った方が良いの？

A 脳梗塞の症状が現れてから4時間30分以内であれば、**t-PA（ティーピーエー）**という血栓溶解剤を注射する事が可能です。血栓が溶けて症状が良くなり、日常生活に復帰できる可能性があるからです。4時間30分を超えると逆に脳の中に出血する危険が増えるため、t-PAは使えません。太い血管が詰まってしまった場合は血栓回収術という血管内治療が有効なこともあります。

t-PA治療を行っている群馬県の医療機関（2025年1月現在）

24時間365日可能な13病院

前橋市：前橋赤十字病院、群馬大学医学部附属病院、老年病研究所附属病院

高崎市：高崎総合医療センター、黒沢病院

伊勢崎市：伊勢崎市民病院、美原記念病院、伊勢崎佐波医師会病院

太田市：太田記念病院

桐生市：桐生厚生総合病院

館林市：公立館林厚生病院

藤岡市：公立藤岡総合病院

沼田市：沼田脳神経外科循環器科病院

24時間ではないが実施可能な3病院

沼田市：利根中央病院

渋川市：渋川医療センター

太田市：本島総合病院



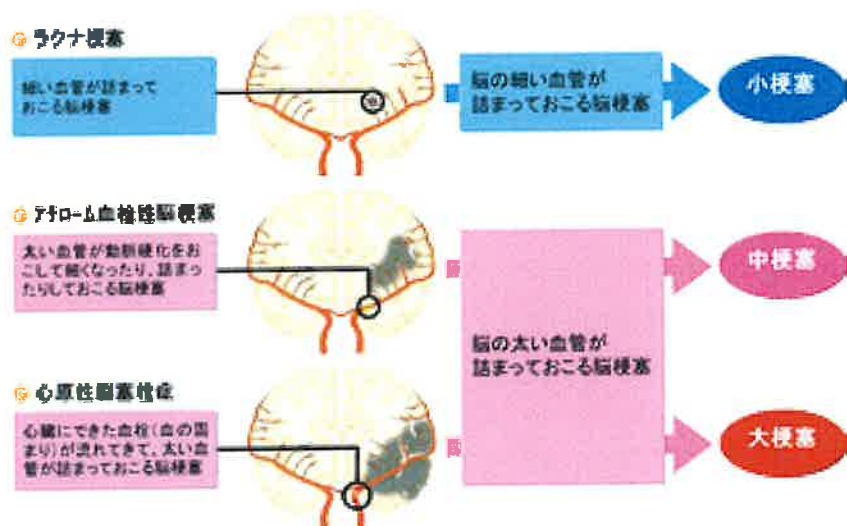
早く病院へ行って
いい治療（t-PA）を
受けようね！

Q 脳梗塞ってなに？

A 脳梗塞は脳の動脈が詰まり、脳に血液が流れない部分ができ、そこにある脳の細胞が死んでしまう病気です。そのため、手足、顔の麻痺や言葉の障害が生じます。神経細胞は血流が低下してから、すぐに機能が低下してしまうため、早い処置が必要です。

Q 脳梗塞にも種類があるの？

A 大きく分けて①ラクナ梗塞、②アテローム血栓性脳梗塞、③心原性脳塞栓症の3種類があります。



①ラクナ梗塞

脳内の細い動脈が詰まるために生じる比較的小さな脳梗塞です。

②アテローム血栓性脳梗塞

脳や頸部の比較的大きな動脈が動脈硬化によって詰まるために生じる脳梗塞です。動脈硬化は高血圧、糖尿病、脂質代謝異常（高脂血症）、喫煙などによって進行します。



監修（公社）日本脳卒中協会

そうか！脳卒中って
全身の病気なんだね！



③心原性脳塞栓症

心房細動（不整脈）、心臓弁膜症、心筋症、洞不全症候群などの心疾患で心臓に生じた血栓（血液の固まり）が脳に流れて脳の血管が詰まる脳梗塞です。脳梗塞が比較的広い範囲に生じて重症になります。



監修（公社）日本脳卒中協会

脳梗塞には
3種類あるのか。



Q 脳梗塞の治療は何をするの？

A ①ラクナ梗塞や②アテローム血栓性脳梗塞は動脈硬化の動脈がさらに詰まらないように血液が固まりにくくなる点滴薬（アルガトロバン、オザグレルナトリウムなど）を1～2週間使ったり、脳細胞を保護する点滴薬（エダラボン）を数日間～2週間使います。内服できれば血液を固まりにくくする抗血小板薬（アスピリン、クロピドグレル、シロスタゾール、プラスグレルなど）を飲んでもらいます。この内服薬は再発予防になるので一生飲むと思ってください。

③心原性脳塞栓症は脳細胞を保護する点滴薬（エダラボン）を数日間～2週間使います。内服できれば血液を固まりにくくする抗凝固薬（ワルファリン、ダビガトラン、リバーロキサバン、アピキサバン、エドキサバン）を飲んでもらいます。

なるべく早期からリハビリテーションを開始します。一部の例外を除いて脳梗塞の患者さんを安静にしておく必要はありません。

脳卒中の知識



富岡製糸場

世界遺産になりました
群馬のほこりです
フランスの窓ガラスは昔
からの素朴な感じ
レンガもちゃんと作り方
があるんだって
案内の人の話も聞くと勉
強になるなぁ

Q 症状がまもなく良くなれば様子を見ていいの？

A 呂律(ろれつ)が回らなくなったり、手足の動きが鈍くなった後、24時間以内に症状がなくなることを一過性脳虚血発作（TIA：ティーアイエー）と言います。TIAは放っておくと本当の脳梗塞になり後遺症を残すので、早く医療機関を受診してください。

症状が良くなったからって
安心しちゃいけないんだ！
すぐ病院へ行かなくちゃ！



前橋バラ園

600種 7,000株のバラ
前橋のばら園は無料で入
れるんだ
管理の人がすごく上手で
花を綺麗にしてくよ
ありがとう
だから
こんな楽しめるんだね

Q 脳出血ってなーに？

A 脳内の細い動脈が切れて、脳を壊して血液の固まりができることです。多くは高血圧が原因です。高齢者ではアミロイドという物質が血管にたまり、血管がもろくなって出血することもあります。



高血圧

- 過度の飲酒

他の原因

- 脳動静脈奇形
- もやもや病 など

監修（公社）日本脳卒中協会

脳卒中の知識



榛名山と榛名梅林

梅はね
同じ種類でない梅が
一本有ると
いい梅が出来るとって

Q 脳出血の治療は？

A まずは血圧を下げて再出血を予防します。
1～2週間は出血周囲の脳がむくみ（脳浮腫）、頭の中の圧力が高くなり、正常な脳を押してしまうので、むくみを和らげる点滴薬（グリセロール）を使います。
出血量が多い時は、出血を手術で取り除きます。手術の方法は、頭を開けて手術用顕微鏡を使って血腫を取る方法や、神経内視鏡を用いて小さな穴から血腫を取る方法、CTで決めた場所に金属性の筒を刺して血腫を吸引する方法などがあります。
手術で血腫を取っても壊された脳は元に戻りません。壊された脳の症状（意識障害、手足の麻痺、言葉や飲み込みの障害など）は後遺症となります。

Q 脳出血の再発を予防するには？

A 血圧を上げないようにコントロールすることが最も大事です。140/90mmHg未満に、可能であれば130/80mmHg未満が目標です。

血圧を下げなくちゃ！



Q くも膜下出血ってなーに？

A くも膜という薄い膜の下にある脳血管のこぶである脳動脈瘤が破裂しておこる出血です。女性に多く、激しい頭痛が特徴です。

一度破けた動脈瘤は再び破けやすいので、手術用顕微鏡を用いて動脈瘤の根本を小さなクリップで止めるクリッピングや、柔らかな金属製コイルを動脈瘤内に充満するコイル塞栓術を行います。



脳動脈瘤

- 高血圧
- 飲酒
- 喫煙 もリスクです

他の原因

- 脳動静脈奇形 など

脳卒中の知識

監修（公社）日本脳卒中協会

くも膜下出血は
太い血管が切れるので
こわいんだ…



5. 脳卒中の再発予防

Q 脳卒中を予防するにはどうしたらいいの？

A 日本脳卒中協会のまとめた**脳卒中予防十か条**です。
これらのことを良く守りましょう。

脳卒中の再発予防

- 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 次第 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 **太りすぎ**
 - ⑩ **脳卒中** 起きたらすぐに 病院へ
- 番外編** **お薬は** 勝手に止めずに 相談を

監修（公社）日本脳卒中協会

いっぱいあるなあ
でもがんばるぞ！



Q

脳梗塞を再発させないようにするにはどうしたらいいの？

A

脳卒中の原因となる要素は下記の通りです。

【脳卒中の危険因子】

高血圧

糖尿病

脂質異常症

心房細動

喫煙

大量の飲酒

炎症マーカー

【脳卒中のハイリスク群】

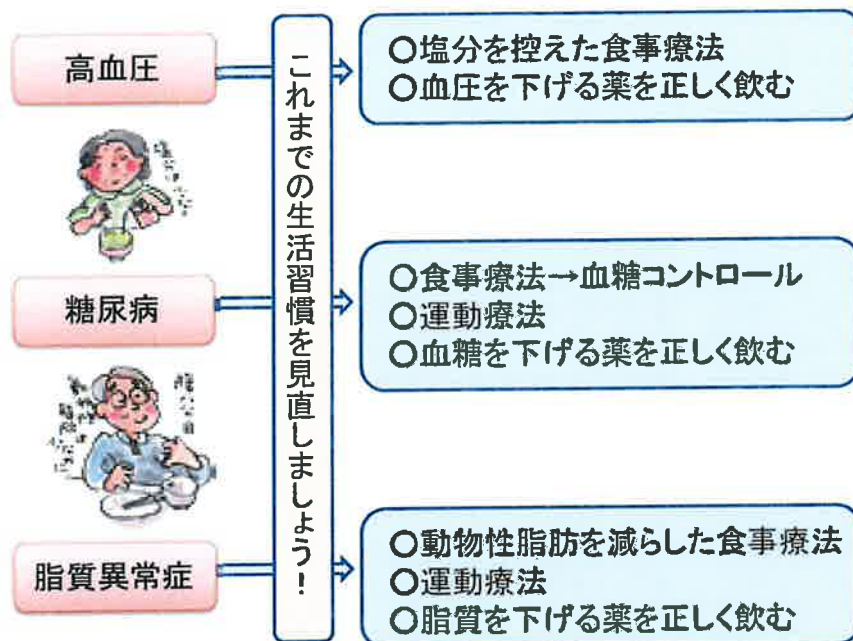
睡眠時無呼吸症候群 (SAS)

メタボリックシンドローム

慢性腎臓病 (CKD)

脳卒中の再発予防

これらの要因の治療を行うことが重要です。
なかでも**禁煙、食事療法、運動療法、薬物療法**が大事な柱です。



脳卒中の再発予防



間食は控えようね



Q なぜ禁煙が必要なの？

A タバコを吸う人は吸わない人に比べて、脳卒中を起こしやすくなります。1日21本以上吸うヘビースモーカーになると、男性は約2倍、女性は約4倍、脳卒中の危険性が高まります。

禁煙できていれば、脳卒中のうち男性で17%、女性で5%は、脳卒中を予防できたと推定されています。禁煙は、短期間で確実な脳卒中の予防効果が得られる方法なんです。

2006年4月から医療機関で保険診療により禁煙治療が受けられるようになりました。

タバコは絶対止めようね



Q 食事は何に気をつければいいの？

A 塩分、脂肪分を控えることが重要です。
高血圧の予防は塩分を控えることが一番です。目標は1日男性9gまで、女性7.5gまで（高血圧の人は6gまで）です。群馬県の食塩摂取平均は、12.6gで、全国平均11.5gより高く、注意が必要です。酢、レモン、こしょう、山椒などで工夫して味付けしましょう。塩漬けやくんせいなど塩分の多い加工食品を控え、めん類の汁を飲みほさないようにしてください。
 食べ過ぎに注意しましょう。
 標準体重※を目標に、身体活動量に合った適切なエネルギー量の摂取に心がけましょう。

※標準体重 = [身長 (m)]² × 22

栄養素は偏らずに配分よく摂りましょう。脂肪は20～25%、コレステロール摂取量は1日200mg未満、魚（とくに青魚）を増やし、肉類・乳製品・卵類は控えめにしましょう。炭水化物は50～60%、野菜、果物、大豆、海草、雑穀など食物繊維を十分にとりましょう。お酒は適量に（日本酒なら1合まで）。

糖尿病の方は、医師、栄養士の指導を受け、必ず指導内容を守りましょう。

塩分を控えようね





運動はどのくらいすればいいの？



適度な運動は生活習慣病を改善させ、脳卒中の予防につながります。

高血圧の人では、散歩、ジョギングなどの有酸素運動（60分×週3回、又は毎日30分）により血圧が低下し、糖尿病の人では、インスリン感受性が改善すると言われています。肥満の人は、もちろん減量によいでしょう。脂質異常症の人では、善玉コレステロールを増加させると言われています。

転ばないように
気をつけなくちゃ



脳卒中の再発予防



伊香保石段ひな祭り

伊香保の階段に
化粧をして
衣装を着て
かわいい子供が並びます
ちょっと気取って
ちょっと緊張
3月の風物詩

Q 自宅でできる簡単な体操は？

A 日頃から運動をする習慣をつけ、筋肉のストレッチや力をつけることも重要です。

運動を行う際の注意点として、無理にのばしたり、反動をつけて行わないようにしましょう。痛みがでたり、痛みが増す時は、速やかに中止しましょう。また、脳卒中になった後に行う運動は、身近な理学療法士へご相談下さい。

腕のばし運動

手のひらを
合わせて
天井へ突き
上げます。



ブリッジ運動

ひざを立てた姿勢から
お尻を持ち上げます。



ひざのばし運動

ひざをまっすぐになるまで
のばします。



ふとももあげ運動

ひざを胸に近づけるように
持ち上げます。



かかとあげ運動

壁を支えながら
かかとをあげて
つま先で
立ちます。



出典（公社）日本理学療法士協会
理学療法ハンドブック シリーズ②脳卒中

Q どんなおくすりがあるの？

A 脳卒中予防には、生活習慣病の各段階での対策が必要です。

「1に運動、2に食事、しっかり禁煙、最後にクスリ！」と覚えましょう。

脳梗塞のおくすりには、いわゆる血液サラサラの効果があります。

動脈硬化で血管が詰まった方には、**抗血小板薬**（アスピリン、クロピドグレル、シロスタゾール、プラスグレルなど）が、心臓からの塞栓の予防には、**抗凝固薬**（ワルファリン、ダビガトラン、リバーロキサバン、アピキサバン、エドキサバン）が使われます。安全に内服するために、用法、用量を必ず守りましょう。また、血圧を管理する、アルコールを取り過ぎない、痛み止めをたくさん飲まないなどが重要です。胃部不快感、胃潰瘍、大腸の病気のある方は、主治医に相談し、胃、大腸の検査をすすめられた時には、必ず受けましょう。

脳出血の方は、血圧をはじめとする生活習慣病の管理が重要です。

これら大切なおくすりを飲んでいる情報を医療機関・薬局で共有できるよう、おくすり手帳を活用しましょう。



薬は勝手に止めないでね



6. 自宅での生活

Q 自宅に帰っても面倒を見てくれる人がいないし大変なんだけど、どうしたらいいの？

A 「**介護保険**」を利用しましょう。自宅で生活するための様々な介護サービスや支援があります。また、自宅以外で、介護施設に入る場合には、病院の**相談員**と病状や費用などについてよく検討し、患者さんに適した施設を選びましょう。

介護保険については入院中から相談員に早めに相談していきましょう。その他、市町村役場の担当窓口や地域包括支援センター、居宅介護支援事業所なども相談にのってくれます。

きっと患者さんに合った道が開けるでしょう。

介護保険を利用しようね



Q

自宅に帰ったけど介助が大変で生活も大変になってしまったんだけど…。

A

「介護保険」を利用してヘルパーさんに手伝ってもらいましょう。食事、入浴、排せつなど身体のお世話や、買い物や掃除、洗濯などの家事を手伝ってくれるサービスがあります。その他、施設に通う送迎付きのサービス（**デイサービス**など）や、施設に泊まるサービス（**ショートステイ**など）もあります。**ケアマネジャー**さんとよく相談して、いろいろなサービスを組み合わせて利用してみましょう。

また、「**訪問看護**」といって看護師さんが自宅に訪問し、病気や障害に応じた看護を受けられるサービスがあります。

具体的には、体調の確認・病気の悪化の予防、医療処置の他に、療養生活に関する相談をすることもできます。緊急時の対応が可能な場合もあり、病院や関係者と連携して自宅での療養生活を支えてくれるサービスです。

訪問看護を利用したいと思ったら、主治医またはケアマネジャーさんに相談してみましょう。料金は利用される保険や利用回数により異なります。

Q 自宅に帰ってもリハビリはできるの？

A 介護保険で要支援か要介護の判定を受けられると、「通所リハビリ」設備のあるデイケアに通ってリハビリを続けられます。段々動きづらくなり、日常生活で手助けを受ける場面が増えてきた場合には短期集中リハビリを受けられる施設もあります。ケアマネジャーさんに相談してみましょう。

多くの場合、デイケアで通所リハビリを受けられる方は運動量が多くなり人付き合いも増えるため、脳卒中の再発予防のみならず認知症予防にもなると考えられます。

施設への通所に抵抗がある方は、「訪問リハビリ」といってリハビリスタッフが自宅に訪問してリハビリを教えてもらうこともできます。

Q 自宅に帰れない場合にはどうしたらいいの？

A 自宅に帰れない事情として、一人暮らし、老老介護、段差や階段が多くて住みづらい自宅、借家で家の改造ができない、**医療処置が必要など**、理由は様々です。

そんな時には介護施設などを利用しましょう。

いろいろな施設を簡単にご説明します。

また、群馬県のホームページにも「高齢者の保健・福祉施設」で**県内の介護施設などの一覧も掲載されています。**

群馬県ホームページからの見方

「トップページ」→「健康・福祉」→「高齢者・介護」

→「介護高齢課」→「高齢者福祉施設・介護保険施設・事業者一覧」

→「高齢者の保健・福祉施設」



鼻高展望花の丘から浅間山

高崎の鼻高展望花の丘は地元の人が種を植えてコスモス菜の花をみんなに楽しませてくれる場所なんだよ

○特別養護老人ホーム

常時介護が必要で、在宅での生活が困難な高齢者が入所する施設です。日常生活の世話、機能訓練等を行います。要介護認定を受けた方が、施設との契約により入所します。

○介護老人保健施設

病気やケガにより病院で治療を受けた方が在宅復帰をめざしてリハビリなどを受ける施設で、要介護認定を受けた方が利用できます。

○介護医療院（介護療養型医療施設からの移行施設）

要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である方に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活の世話を行う施設です。2018年4月新設。

○軽費老人ホーム（ケアハウスなど）

家庭や住宅の事情、身体機能の低下等により在宅での生活に不安のある高齢者が低額で入所できる施設です。身の回りのことのある程度できる方が対象ですが、必要に応じて外部の居宅介護サービスを利用できます。

○養護老人ホーム

環境上の理由、経済的な理由により在宅での生活が困難な高齢者が入所する施設です。自立生活に戻るために必要な訓練も行っています。身の回りのことのある程度できる方が対象で、入所には市町村による措置が必要となります。

○グループホーム

中程度以下の認知症高齢者が利用でき、日常生活の支援をしてもらう、小規模な施設です。

○有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等

入居基準や利用料金は施設ごとで異なりますが、生活全般のサービスや外部からの介護保険サービスを提供してくれる施設です。

Q 医療費はどのくらいの負担になるの？

A 高額療養費の適用になりますので、限度額適用認定証をお持ちであれば事前に1病院の1か月分の医療費概算がわかります。

高額療養費（限度額適用認定証）はあくまでも医療費のみです。食事負担額や実費額は含まれません。

対象者（70歳未満）	自己負担限度額（月額）	多数該当
ア：年収約1,160万円以上	252,600円＋ (医療費-842,000円) × 1%	140,100円
イ：年収約770万～1,160万円	167,400円＋ (医療費-558,000円) × 1%	93,000円
ウ：年収約370万～約770万円	80,100円＋ (医療費-267,000円) × 1%	44,400円
エ：年収約370万円以下	57,600円	
オ：住民税非課税	35,400円	24,600円

※多数該当とは、4回目以降（過去12カ月以内）の高額療養費が該当になり、負担額が軽減されます。

※上記以外に、入院時食事標準負担額が1食490円（オのみ減額あり）となります。

※本表は2025年1月時点での情報になります。

詳しくは、各医療機関の相談員（医療ソーシャルワーカー）にお問い合わせください。



70歳以上の方は、高齢者医療の対象となり、月額の上
 限額までの負担となります。高額療養費同様、世帯の所
 得状況により負担限度額が変わります。

対象者（70歳以上）	自己負担限度額（月額）		多数該当
	世帯単位 （入院・外来）	個人単位（外来）	
現役Ⅲ並：年収約1,160万円以上	252,600円+	（医療費－842,000円）×1%	140,100円
現役Ⅱ並：年収約770万～1,160万円	167,400円+	（医療費－558,000円）×1%	93,000円
現役Ⅰ並：年収約370万～約770万円	80,100円+	（医療費－267,000円）×1%	44,400円
一般：年収約156万～370万円	57,600円	18,000円 （年間上限144,000円）	44,400円
低Ⅱ：住民税非課税	24,600円	8,000円	
低Ⅰ：住民税非課税	15,000円	8,000円	

※多数該当とは、4回目以降（過去12カ月以内）の高額療養費が該当になり、
 負担額が軽減されます。

※世帯合算とは、同じ月に同じ世帯内でかかったそれぞれの自己負担額を合わ
 せた額に適用されます。

※上記以外に、入院時食事標準負担額が1食490円（低所得のみ減額あり）と
 なります。

※本表は2025年1月時点での情報になります。

なお、高額療養費制度、限度額適用認定制度は各健康
 保険の保険者（保険証の下欄に記載）が窓口になります。
 後期高齢者の場合には市町村が窓口です。



分福茶釜で有名なお寺
 境内には20体あるんだって
 大きな大きな信楽焼の狸
 もあるんだよ
 参道にも狸の置物たくさん
 売ってるね

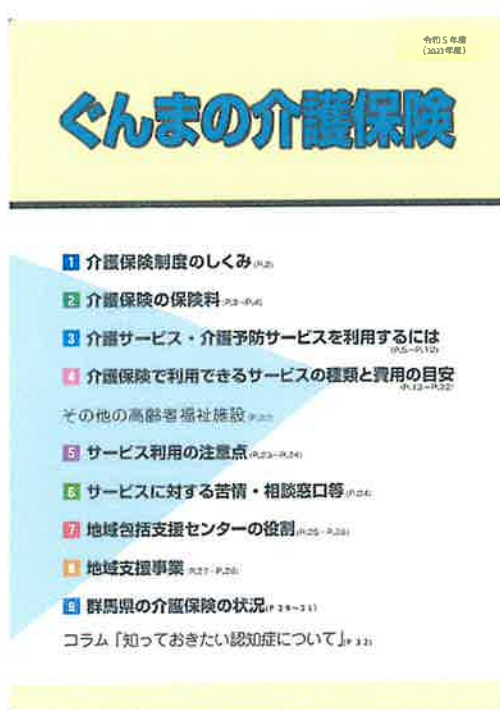
分福茶釜の茂林寺

Q

もう少し介護保険とか施設とかについて知りたいんだけど、なにかパンフレットはあるの？

A

群馬県では、介護保険全般を紹介・説明する資料として、介護保険制度パンフレット「ぐんまの介護保険」を作成しています。群馬県のホームページからもダウンロードできます。



自分の生活

群馬県ホームページからの見方

「トップページ」→「健康・福祉」→「高齢者・介護」
→「介護高齢課」→「介護保険制度」
→「介護保険制度のパンフレット」

Q 身体障害者手帳ってなーに？

A 身体に障害が残ってしまった場合に、障害の程度によって手帳の申請ができる事があります。

身体障害者手帳とはその障害が固定された場合に交付されます。申請には指定医の診断書が必要です。脳卒中後でいうと、発症からどんなに早くても3か月～6か月の経過が必要です。

障害の級は1級から6級までです。障害の種別や等級によって利用できるサービスが変わります。例えば、1級、2級（市町村によっては3級）の手帳をお持ちになった方は重度心身障害者医療費助成制度が受けられ、医療費が無料になります。上記以外の等級でも税金の控除などにつながります。

介護サービスについては、介護保険が該当する方は介護保険を利用することになります。



Q 休業補償ってというのがあって聞いたんだけど…。

A 社会保険加入中の方は、傷病手当金の受給申請ができます。

1年6か月間の受給が可能です。専用の書式に医師の証明が必要になります。

国民健康保険の方は対象になりません。

Q 障害があっても働けない。年金ってもらえるの？

A 障害が固定している状況であれば医師の診断書（所定の様式）のもと申請できる可能性があります。

○一般的には初診日から1年6か月後の申請です。例外もあります。

○発症した際に年金に加入していることが第一条件です。

○傷病手当金との併給はできません。

○老齢年金を既に受給している方は、障害年金は受給できません。

☆多くの病院には**医療ソーシャルワーカー**がいますので上記のような制度のことはもちろん、不安なこと、心配なことなど、ぜひ積極的に相談し、安心した生活を送りましょう。

また、地域には**地域包括支援センター**などの高齢の方々のご相談や介護保険の相談ができるところがあります。

Q お口の中をきれいにすると肺炎の予防になるの？

A 毎日の歯磨きで、誤嚥性肺炎を予防しましょう！
歯磨きは歯があってもなくても、肺炎予防や食べる筋肉・麻痺・発音などの改善に重要です!!

★自分で歯磨きができる人

①お口を湿潤させましょう！



②歯磨きは細かく振動させて丁寧に！



③舌も磨きましょう！



④入れ歯もきれいに！

入れ歯は食器と考えて、食べたら磨きましょう。

少なくとも1日1回は丁寧に義歯用ブラシで洗いましょ

* 必ずご自分の歯や粘膜、舌も磨きましょう。

*** 除菌するには、入れ歯洗浄剤も効果があります。**



★自分で歯磨きができない人

- ①誤嚥させない体位で！ ②スポンジブラシや軟毛歯ブラシで！ ③舌・粘膜磨き！



麻痺側を上にしてあご
をひいた姿勢



スポンジは水分を
切って使いましょう



⑤お口の体操も忘れずに！

（できない場合は介助者がお顔や口唇をマッサージしましょう！）



「あ・い・う・え・お」
「ば・た・か・ら」
はっきり発音しましょう

舌を上下左右、くると
1周動かしましょう

頬を左右に膨ら
みましょう

お口の中をきれいにしてね



7. 血圧の記録



測定日（曜日）	血圧値(mmHg)		脈拍(拍/分)		体重(kg)	服薬チェック
	朝	夜	朝	夜		
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				

血圧の記録・メモ

血圧の記録



測定日（曜日）	血圧値(mmHg)		脈拍(拍/分)		体重(kg)	服薬チェック
	朝	夜	朝	夜		
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				

血圧の記録・メモ

血圧の記録



測定日（曜日）	血圧値(mmHg)		脈拍(拍/分)		体重(kg)	服薬チェック
	朝	夜	朝	夜		
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				

血圧の記録メモ

血圧の記録



測定日（曜日）	血圧値(mmHg)		脈拍(拍/分)		体重(kg)	服薬チェック
	朝	夜	朝	夜		
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				

血圧の記録・メモ

血圧の記録



測定日（曜日）	血圧値(mmHg)		脈拍(拍/分)		体重(kg)	服薬チェック
	朝	夜	朝	夜		
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				

血圧の記録メモ

血圧の記録



測定日（曜日）	血圧値(mmHg)		脈拍(拍/分)		体重(kg)	服薬チェック
	朝	夜	朝	夜		
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				

血圧の記録メモ

血圧の記録



測定日（曜日）	血圧値(mmHg)		脈拍(拍/分)		体重(kg)	服薬チェック
	朝	夜	朝	夜		
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				

血圧の記録・メモ

血圧の記録



測定日（曜日）	血圧値(mmHg)		脈拍(拍/分)		体重(kg)	服薬チェック
	朝	夜	朝	夜		
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				

血圧の記録・メモ

血圧の記録



測定日（曜日）	血圧値(mmHg)		脈拍(拍/分)		体重(kg)	服薬チェック
	朝	夜	朝	夜		
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				
/ ()	/	/				

血圧の記録メモ

8. メ モ





血圧の記録・メモ

メモ



血圧の記録・メモ