

高額療養費制度をご存じですか？

高額療養費制度とは・・・

医療機関に支払う自己負担額が高額で、自己負担限度額を超えた場合、超えた分の払い戻しを受けられる制度です。

<70歳未満一般（自己負担割合3割）の方の例>

総医療費100万円で、窓口での支払い金額が30万円の場合

自己負担の限度額 $80,100 \text{円} + (1,000,000 \text{円} - 267,000 \text{円}) \times 1\% = 87,430 \text{円}$
(総医療費)

払い戻される金額 $300,000 \text{円} - 87,430 \text{円} = 212,570 \text{円}$

☆高額療養費として212,570円払い戻しを受け、実際の自己負担額は87,430円となります。

※ご注意

上記の例はあくまでも参考であり、患者さんの年齢や所得によって自己負担額が異なります。
詳しくは、医事課窓口までお尋ねください。

また、申請手続き等で医療機関の領収書が、必要な場合もあります。紛失・破棄しないよう大切に

に保管をお願いします。

70歳未満で高額な医療費が心配な患者さんは、 限度額適用認定証の交付申請手続きを！！

●平成24年4月より、入院に加え外来の診療を受けた場合においても、『限度額適用認定証』を医療機関に提示することにより、窓口で支払う医療費の一部負担金（医療費の3割または1割）を自己負担限度額までにすることができるようになりました。

申請手続きはどうすればいいの？

ご自身が加入している健康保険に、高額療養費の限度額適用認定証の申請をすることで認定証が発行されます。発行されましたら、医事課窓口にご提示ください。

申請方法につきましては、加入している健康保険にご確認・お問い合わせください。どの健康保険に加入しているかは、保険証の表面にてご確認できます。

健康保険限度額適用認定証	
平成 年 月 日交付	
記号	番号
被保険者 氏名	男女
生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日
適用対象者 氏名	見本 男女
生年月日	昭和・平成 年 月 日
住所	
発効年月日	平成 年 月 日
有効期限	平成 年 月 日
適用区分	
所在地	
保険者 保険番号 七位ひし

なお、受診月の月末までに窓口にて提示いただけないと、適用になりませんのでご注意ください。

♪ お問い合わせ先 医事課 ♪
♪ ご希望の方はご自由にお持ちください。♪

今月の医療

～こんな治療・検査をご存じですか

かんれんしゆくせいきょうしんしょう

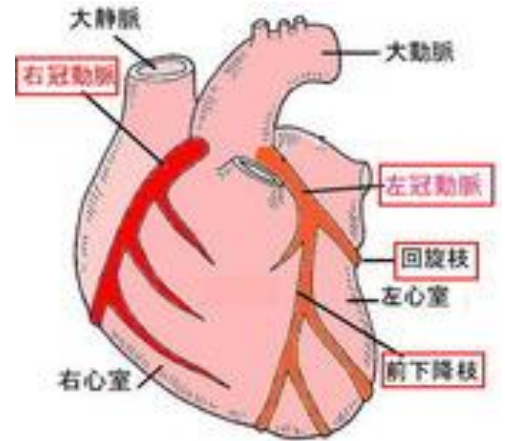
【冠攣縮性狭心症について — 循環器内科 —】

冠攣縮性狭心症とは？

まず狭心症とは、心臓の筋肉に酸素や栄養を送っている冠動脈が狭くなるのが原因で**胸痛などの症状が生じる病気**です。

狭心症には様々なタイプがありますが、**労作性狭心症**という通常運動した時など**心臓に負担がかかる動作をした時に胸が痛くなる**タイプの狭心症は比較的良く知られていると思います。

しかし、冠攣縮性狭心症はあまり知られていないかもしれません。労作性狭心症が**冠動脈の動脈硬化が主な原因**なのに対して、冠攣縮性狭心症は**冠攣縮性狭心症冠動脈**という**動脈硬化がなくても**、時々血管がけいれんをおこして細くなり、胸痛が生じるタイプの狭心症です。



どういう時に起こりやすいの？

冠攣縮性狭心症は、特に年齢等とは関係なく、**就寝中(特に明け方)やリラックスをしている時に胸痛**が出現することが多く、労作性狭心症とは発作の状況が異なります。また、冠攣縮が長く続くと、**急性心筋梗塞**に至ったり、**致死性の不整脈**が生じて突然死に至る場合もあり、早期診断と治療が必要です。

どのように診断するの？

もともと狭心症は診断が難しい病気です。症状がある時しか心電図が変化しないことが多いからです。通常的心電図検査で正常でも、狭心症は否定できません。労作性狭心症は最近 CT 検査で診断できることも多くなりましたが、**冠攣縮性狭心症**は動脈硬化を伴わないことも多く、**CT では診断できません**。

冠攣縮性狭心症の診断には、まず**問診**（就寝中やリラックスをしている時に胸痛が出現することがあるか等を伺います）が重要です。そのうえで、24時間型心電図（ホルター心電図）検査や運動負荷試験、心臓核医学検査などを組み合わせて診断します。さらに、冠攣縮を引き起こすアセチルコリンなどの薬を使用して冠動脈造影（心臓カテーテル検査の一つ）を行うこともあります。薬剤を使用して血管のけいれんが起これば、診断が確定します。

治療法は？

飲み薬や**貼り薬**で治療します。カルシウム拮抗薬や硝酸薬と呼ばれる薬が有効です。通常の労作性狭心症の場合に行う冠動脈バイパス術やカテーテル治療の適応はありません。冠動脈の痙攣発作を予防すること、発作が起こってしまったらなるべく早く痙攣を解除することが大切です。そのためには**薬をきちんと継続すること**と、**発作時にはニトロペン舌下錠等の適切な使用**が重要です。

循環器内科医員 小川 亨

☆当院は紹介予約制の医療機関のため、まずかかりつけ医にご相談いただくようお願いいたします。