

16.この研究の資金と利益相反について

研究における利益相反とは、研究者が企業等から経済的な利益（謝金、研究費、株式等）の提供を受け、その利益の存在により研究の結果に影響を及ぼす可能性のことを言います。

この研究は、厚生労働科学研究費補助金を資金源として実施します。この他に、現在、この研究は特定の団体からの資金提供は受けておりません。研究を実施していくためには研究資金が必要であり、今後、公募される公的研究費や民間財団の研究助成に応募して研究を継続していくための研究資金を進めていく予定です。

この研究における利益相反の管理は、研究参加施設それぞれが自施設の研究者に関して行っています。詳細をお知りになりたい場合は、担当医もしくは研究担当者までお問い合わせください。

17.研究組織・連絡先

この研究全体の責任者は、国立がん研究センター中央病院 乳腺・腫瘍内科 米盛 勸（連絡先：03-3542-2511）です。この研究のお問い合わせは、あなたの受診されている施設の研究責任者にご連絡ください。

研究班名『若年がん患者さんのがん診療・緩和治療支援の調査研究』

研究参加医療機関と各施設の研究責任者：

- ・国立がん研究センター中央病院 乳腺・腫瘍内科
米盛 勸 （03-3542-2511）
- ・大阪市立大学附属病院 がん相談支援センター：
大松 尚子 （06-6645-2121）

- 埼玉医科大学国際医療センター 緩和医療科

奈良林 至 (042-984-4111)

- 埼玉医科大学国際医療センター がん相談支援センター

御牧 由子 (042-984-4329)

平成 年 月 日

施設名：_____

担当医師 _____

同意書

国立がん研究センター中央病院 病院長 殿

登録番号 A-

私は「若年がん患者さんのがん診療・緩和治療支援の調査研究」について

- (1) 研究と説明・同意文書について
- (2) 研究の倫理審査について
- (3) 研究の参加はあなたの自由意思によること
- (4) 研究の対象となる方のご病状について
- (5) 研究の意義と目的について
- (6) 研究の方法について
- (7) 研究参加により予想される利益と不利益について
- (8) 研究に参加しない場合について
- (9) がん相談支援センター利用について
- (10) 研究の実施期間について
- (11) 研究の参加費用について
- (12) 健康被害が発生した場合の対応・補償について
- (13) 個人情報の取り扱いについて
- (14) 研究で作成した研究資料原本の取り扱い
- (15) 研究結果の公表について
- (16) 研究資金と利益相反について
- (17) 研究組織・連絡先

医師記入欄

説明年月日： 平成 年 月 日

説明した医師名（自署）

上記について詳細な説明を受け、理解しましたので、その実施に同意します。

平成 年 月 日

患者氏名（自署）

説明・同意文書 2013年1月8日作成 3.3版

12 / 12

若年がん患者さんのがん診療・緩和治療支援の調査研究への

ご協力をお願い(40 歳以上の患者さん用-D)

【研究名】「若年がん患者さんを取り巻くがん診療・緩和治療支援の政策提言に資する研究」

- ・この文書は、あなたに研究への参加をお願いする説明文書です。この研究は、40 歳未満の若年がん患者さんの病気の状態・生活状態・社会背景と受けられている医療や生活支援の状況を明らかにし、他の年代のがん患者さんの生活・社会背景と比較し、何を支援していくべきかを検討し支援する体制を構築することを目的としています。
- ・本研究は、40 歳未満のがん（がんの種類は問いません）の方とその家族、40 歳以上の乳がんの方を対象としています。今回、あなたに研究への参加を相談させていただきました。
- ・研究は、あらかじめお渡しする質問用紙に 10 分程度で答えていただき、その後に 20-30 分程度のインタビューアーによる面接を行います。面接では回答内容の確認と、追加でいくつか質問をさせていただき、その質問に答えていただく形式の聞き取り調査になります。どうしても回答したくない項目に関しては、無理にお答え頂かなくても構いません。また、精神的な負担を辛く感じる場合は、面接を途中で打ち切ることも可能です。
- ・聞き取り調査では、あなたの生活に関する情報（職業・家族構成・経済状態・受けられている医療・支援等）や支援があると楽になることに関する要望等をお聞かせ頂きたいと思います。また、ご家族の方も聞き取り調査にご協力頂ける場合は、ご家族の生活に関する情報（職業・学歴・経済状態等）や支援に関する要望等をお聞かせ頂きたいと思います。
- ・この説明・同意文書をよくお読みになって、わからないことがあれば、担当医や研究担当者に何でもご質問ください。この研究に参加するか、しないかは、あなたの自由な意思で決めて頂ければと思います。研究に参加してもいつでも断ることは可能です。

1. 研究とこの説明・同意文書について

医学や医療は、人の健康を保つ、病気の方の病状を良くすることを目的にしています。医学や医療レベルの向上は、理論や実験のみで発展するものではなく、患者さんの実際の情報を分析する研究（疫学研究）や患者さんに実際に研究に参加してもらい得られた診療情報や提供された試料（血液や尿など）を用いる研究（臨床研究や臨床試験）により発展し、その積み重ねによる恩恵を受けることとなります。

我々は、がん医療に携わるものとして、日本のがん医療の発展に貢献するため、さまざまな研究に積極的に取り組んでいます。この研究は、日本における40歳未満の若い世代のがん患者さんを対象に、現在の医療、生活、支援の状況を把握して、また40歳以上のがん患者さんたちと比較することで、今後、何を支援することが重要で、支援していくためにどのような体制を構築していくべきかを検討することを目標とした調査を、疫学研究として行うものです。研究の内容に関する説明をお聞きになり、この説明・同意文書を十分に検討した上で、研究へ参加することに同意するかどうかをあなたの意思で決めてください。同意してくださる場合にはこの文書の最後に署名し、日付を記入して担当医もしくは研究担当者にお渡しください。なお、この研究は、国立がん研究センター中央病院・大阪市立大学附属病院・埼玉医科大学国際医療センターで実施されているものです。

2. この研究の研究倫理審査委員会について

この研究を実施するにあたって、患者さんの人権や安全への配慮について、医学の発展に役立つかどうかについて国立がん研究センター研究倫理審査委員会説明・同意文書 2013年1月8日作成 3.3版

で検討され、承認を受け、理事長の許可を受けています。また、臨床研究を行う際のガイドラインである『疫学研究に関する倫理指針』に従って計画された試験であることも審査されています。

3. 参加の自由について

この研究に参加するかどうかはあなた自身の考えでお決めください。

この研究についてさらに詳しく知りたい場合は、担当医もしくは研究担当者に何でもご質問下さい。研究に参加しない場合でも、あなたはなんら不利益を受けませんし、担当医と気まずくなるのではと遠慮する必要もまったくありません。また、研究の参加に同意したあとでも、いつでもどんな理由でも研究参加をとりやめることができます。その場合も、あなたはなんら不利益を受けません。ただし、同意を撤回した時点でデータの分析が終了していたり、研究の成果が公表されていた場合、あなたのデータの破棄はできません。

担当医からの説明を受け、この研究についての詳しい説明をお読みにになり、研究の内容を理解し、参加してもよいと思われましたら、最後のページの同意書にサインをお願いいたします。

4. この研究の対象となる方の病状について

がん（癌や肉腫）は、色々な種類があり、年齢に関係なく様々な部位に発生する病気です。病気の状態も多様であり、手術治療を受け、その後抗がん剤治療を受けている方や、抗がん剤治療によって病気の大きさをより小さくしてから手術を受ける方、または転移・再発をして抗がん剤治療を行っている方、症

説明・同意文書 2013年1月8日作成 3.3版

3 / 11

状を緩和する治療を行っている方等いらっしゃいます。この研究の対象となる方の病状も様々で、がんと初めて診断を受け、手術の前に抗がん剤治療を行う方から、標準的な抗がん剤治療が終了し、症状を緩和する治療を受けている方などいらっしゃいます。

5.この研究の意義と目的について

がんの発症・進行により症状や生活への負担が起こりえます。患者さんそれぞれで、病状、家族構成、社会や家庭での役割、経済状態、価値観、どのように生活していきたいか、受けられる支援、必要とする支援は様々です。とくに、40歳未満のがん患者さんでは、多様なライフステージ（未成年、成人しているが独身、結婚をされていて子育て中、雇用が不安定・仕事での負担が大きい等）が存在していますが、日本での実態はよく分かっていません。また、がんが進行した患者さんの緩和治療のひとつの場として在宅緩和ケアの整備も進められ、40歳以上の緩和医療を受ける患者さんを対象に介護保険を活用した支援が行われていますが、40歳未満のがん患者さんは、介護保険の支援対象とはなることができません、支援制度の欠落が生じています。

我が国の医療は、病院・診療所の外来・入院診療や在宅診療・看護、国民皆保険や高額療養費制度など、国民生活・経済情勢・医療資源、医療需要等を踏まえて整備されていますが、常により良い体制・制度を目指していく努力が必要です。それは、実際に医療を受けて生活している患者さんの状況やニーズを分析して、工夫を講じる策を検討し、すぐに実施できるものは実施していく、また、社会や行政に提言して変えていくことにより進んでいきます。この研究で得られた情報を分析し、よりよい支援の実施や体制構築に結び付けられたいら、

説明・同意文書 2013年1月8日作成 3.3版

我々の社会において意義のある研究になる可能性があります。

そのため、この研究では 40 歳未満のがん患者さんとそのご家族、40 歳以上の乳がんの患者さんを対象に、患者さんの生活や社会背景（職業・学歴・家族構成・収入、保険加入の有無等）、受けられている医療や支援（受診による診療、在宅診療・看護、保育、家族・親戚による支援等）、また、必要としている支援に関する要望、病気が悪化して緩和ケアに専念する際に過ごしていきたい場の希望（自宅・病院・ホスピス）等を面接による調査で調べ、患者さんが置かれている社会背景や現在の問題点を明らかにすることを目的としています。また、40 歳以上のがん患者さんと比較することで、患者さんが置かれている状態や現在の問題点が、若年であるという特有のものなのか、それとも年齢に関係なくがん患者さんが抱えている問題なのかを明らかにすることも目的としています。

6.この研究の方法

この研究に参加した時は、この研究を行っているインタビュアーによる面接を、日程を調整のうえ、病棟や外来など病院内のプライバシーが確保される個室で受けて頂きます。インタビュアーは医師、社会福祉士の医療資格を有する者であり、事前に質問票、面接内容などについて説明を受け、理解しています。

あらかじめ質問票をお渡ししますので、わかる範囲内で記入いただき（記入時間は約 10 分程度。わからない項目は空欄で構いません）、面接で回答内容を確認し、不明な点は説明を加えながら回答していただき、また追加でいくつか質問させて頂きますので、その質問に回答して頂く形（約 20-30 分程度）で調査にご協力頂くこととなります。どうしても答えたくない項目があれば、無理に答えて頂かなくて構いません。精神的な負担を辛く感じる場合は、面接を途

説明・同意文書 2013 年 1 月 8 日作成 3.3 版

中で打ち切ることも可能です。また、研究者がカルテを用いて診療情報の収集をさせていただきます。患者さんに頂いた情報を集計し、あなたの受診している医療機関の研究事務局において、情報をデータシートに入力します。そして、個人を特定できない形式にして、研究チームで分析・検討を行います。

7. 研究参加により予想される利益と不利益

この研究に参加してあなた自身が直接得られる利益はないと考えますが、この研究に参加することで、将来のがんの患者さんの支援の実施や体制構築に結びつく社会的な利益が期待できます。

この研究に参加する不利益は、質問用紙に記入していただく時間と、面接調査の時間（20-30分程度）を要すること、生活環境や社会背景などの個人的なことを聞かれることを不快に思われる方もいらっしゃる可能性があることです。なお、個人情報、個人情報保護法を遵守し取扱い研究を行いますので、あなたが研究に参加していることは提供されません。また、研究で収集した情報は担当医を含めた診療チームやその他第三者への情報提供はしません。

8. この研究に参加しない場合について

この研究に参加しない場合は、面接調査を行いません。改めて参加希望があった場合は、担当医もしくは研究担当者に申し出て頂ければ幸いです。

9. 研究の実施期間

あなたが同意された場合に研究に直接ご参加いただくのは、面接調査の約20-30分間になります。調査を行う研究期間は、研究許可日から1年間として、進捗状況にもよりますが、研究全体で若年患者さん50名以上、40歳以上の患者さん25名程度の情報を収集することを目標としております。研究に参加された患者さんについては、診療情報（その後を含む）についてカルテを用いて調査させていただきます。

10.あなたが負担する費用

この研究ではあなたが負担する費用は発生しません。

11.健康被害が発生した場合の対応・補償について

この研究は、面接による調査であることから、健康被害が発生することは予測していません。したがって、万が一、何らかの健康被害が発生した場合に、対応・補償は行いません。

12.個人情報の取り扱いについて

この研究に参加されますと研究に関して個人情報・診療情報に関する記録の一部は、あなたの受診している医療機関の研究事務局に研究資料原本として保管されます。また、面接内容と診療録に含まれる個人情報・診療情報の一部を研究に使用します。個人情報の利用目的は、本研究で収集した情報を分析し、患

説明・同意文書 2013年1月8日作成 3.3版

7 / 11

者さんが置かれている社会背景や現在の問題点を明らかにし、何を支援していくべきかを検討し支援する体制を構築する政策提言を導き出すためです。あなたの受診している医療機関の研究事務局では、あなたのお名前ではなく匿名化番号を設定して、匿名化研究資料を作成します。本研究では、国立がん研究センター中央病院内の本研究の全体事務局へ全ての匿名化された研究資料は集約され、研究者により匿名化された研究資料が分析されます。国立がん研究センター中央病院内の本研究全体事務局とあなたの受診している医療機関の研究事務局とのやり取りの際には、匿名化番号を使用します。匿名化番号はその後に行われる調査の際、研究担当者が転勤した場合でも、本研究に参加いただいているあなたの情報を適切に管理するため大変重要な情報となります。あなたの受診している医療機関の研究事務局では、個人情報外部に漏れたり、本研究の目的以外に使われないよう個人情報保護法を遵守し最大の努力をしています。この研究にご参加いただける場合はこのような個人情報の取り扱いについてご了承いただきますようお願い申し上げます。

13.研究で作成した研究資料の取り扱い

この研究で作成した研究資料原本や匿名化研究資料は、大事な情報になりますので各医療機関で保管されます。研究資料原本の保管期間は、研究期間終了日（2015年3月末日（予定））までとしますが、匿名化した研究全体の資料については、研究期間終了後も半永久的に研究代表者の施設で厳重に保管します。保管されている研究資料原本や匿名化研究資料を用いて、別の研究に利用する場合は、新たに患者さんに負担を与えない研究として、使用することがあります。その場合には、研究を実施していることについては、各施設の方針に従い説明・同意文書 2013年1月8日作成 3.3版

公表されることもあります。

14.研究結果の公表について

この研究の成果が学会や論文で公表されることがあります。発表に際し、あなたのお名前など個人を特定できる情報は使用することはありません。

15.この研究の資金と利益相反について

研究における利益相反とは、研究者が企業等から経済的な利益（謝金、研究費、株式等）の提供を受け、その利益の存在により研究の結果に影響を及ぼす可能性のことを言います。

この研究は、厚生労働科学研究費補助金を資金源として実施します。この他に、現在、この研究は特定の団体からの資金提供は受けておりません。研究を実施していくためには研究資金が必要であり、今後、公募される公的研究費や民間財団の研究助成に応募して研究を継続していくための研究資金を進めていく予定です。

この研究における利益相反の管理は、研究参加施設それぞれが自施設の研究者に関して行っています。詳細をお知りになりたい場合は、担当医もしくは研究担当者までお問い合わせください。

16.研究組織・連絡先

この研究全体の責任者は、国立がん研究センター中央病院 乳腺・腫瘍内科
米盛 勸（連絡先：03-3542-2511）です。この研究のお問い合わせは、あ
なたの受診されている施設の研究責任者にご連絡ください。

研究班名『若年がん患者さんのがん診療・緩和治療支援の調査研究』

研究参加医療機関と各施設の研究責任者：

- ・国立がん研究センター中央病院 乳腺・腫瘍内科
米盛 勸 （03-3542-2511）
- ・大阪市立大学附属病院 がん相談支援センター：
大松 尚子 （06-6645-2121）
- ・埼玉医科大学国際医療センター 緩和医療科
奈良林 至 （042-984-4111）
- ・埼玉医科大学国際医療センター がん相談支援センター
御牧 由子 （042-984-4329）

平成 年 月 日

施設名：_____

担当医師 _____

同意書

国立がん研究センター中央病院 病院長 殿

登録番号 D-_____

私は「若年がん患者さんのがん診療・緩和治療支援の調査研究」について

- (1) 研究と説明・同意文書について
- (2) 研究の倫理審査について
- (3) 研究の参加はあなたの自由意思によること
- (4) 研究の対象となる方のご病状について
- (5) 研究の意義と目的について
- (6) 研究の方法について
- (7) 研究参加により予想される利益と不利益について
- (8) 研究に参加しない場合について
- (9) 研究の実施期間について
- (10) 研究の参加費用について
- (11) 健康被害が発生した場合の対応・補償について
- (12) 個人情報の取り扱いについて
- (13) 研究で作成した研究資料原本の取り扱い
- (14) 研究結果の公表について
- (15) 研究資金と利益相反について
- (16) 研究組織・連絡先

医師記入欄

説明年月日： 平成 年 月 日

説明した医師名（自署）

上記について詳細な説明を受け、理解しましたので、その実施に同意します。

平成 年 月 日

患者氏名（自署）

説明・同意文書 2013年1月8日作成 3.3版

11 / 11

I 上手に相談するために

せっかく相談に行ったのに、聞きたいことを聞くことができず、ただ疲れだけが残り、何も成果がなかった。そんな経験はないですか？ 相談をするためには相談をするポイントがあります。本章では相談のポイントをまとめてみました。

1、相談するとき、まず頭に入れておきたいポイント

■その 1—不安や困りごとをメモしてみます。

自分の頭の中にある混乱を一つひとつ解きほぐすために、思い浮かぶ不安や困りごとをメモにして書いてみましょう。書くことで少し客観的になることができるかもしれません。メモがあることで聞きそびれることがなくなるかもしれません。

■その 2—緊張していることを相手に伝えてみます

緊張しているということを相手に伝えてみることも大切です。

病気のこと、これからのこと、家族のこと、心配がたくさんあるといつもの冷静な状態ではないことが考えられます。うまく整理して話そうとしなくても大丈夫です。緊張しているときはそのまま伝えてください。ちょっとほっとできるかもしれません。

■その 3—自分の中から出てきた小さなシグナルを大切にしてください

もし体調がすぐれないなど感じたら無理をしないでストップをかけてください。無理をして話し続けたり、その場に居続けて、終わった後から体調を崩してしまうより、がまんしない方がずっと大切な対処方法です。体調の変化などは周りからはわからないこともたくさんあります。

■その 4—その人は相談してもいい人か見極めてください

制度を利用するときなど、さまざまな窓口に出向くことになります。その窓口で対応してくれる支援者が必ずしも病状や身体的・精神的状態を十分理解しているとは限りません。

皆さんは支援を求めていくわけですから、私を支援してくれる関係者は全て状況を理解してくれているものという期待があります。ところが残念ながら皆さんが抱えている症状などは十分理解されているとは限りません。この人に相談してもいい人か見極めてください。

2、支援してくれる人を見極める方法は？

女性のための支援ガイド

■その1—電話の場合—ていねいに話を聞いてくれる人？

何気なくとっているコミュニケーションは、言葉だけでなく、態度や表情なども合わせて行っています。電話の場合、相手の顔が見えず、こちらの顔も見えていません。電話は相手に困った顔やたじろいでいる様子が伝わらないので、難しいコミュニケーション手段です。しかし、自分の思い通りの場所から必要な情報をとることができるという意味では便利な手段です。また、話していてこれは無理だと思ったら、顔が見えない分、こちらの判断で電話を切ることもできます。ていねいに話を聞いてくれる人かどうかが見極めのポイントとなります。

■その2—直接会っている場合—「すみません」をがまんしない

言葉だけでなく、態度や表情から判断することができます。大声を出す、威圧的な態度などは当然立ち去った方がいいですが、さらに、目が合わない、メモばかりとっている、説教じみている、こちらの話を聞かないで一方的に話している、こんな態度をとる支援者の場合も見極めた方がいいでしょう。そのほかに、この人は苦手と感じる人もいるでしょう。がまんしないで相談を中断しましょう。

電話と違い、中断することに勇気がいるかもしれません。しかしがまんして話し続けることであとからつらい症状を抱えるよりも、その場で「すみません、具合が悪くなってきたので……」とか「すみません」だけでもかまいません、立ち去ることが大切です。

ご自分にあった支援者は他にもいるはずです。あきらめないでください。

■その3—「こんなことを相談してもいいですか？」

相談をしたいと思うときはふだんなんでも無く生活しているときよりも自信が無かったり、心が弱くなっているときかも知れません。「こんなことを聞いてなんて思われるかな？」「こんなこともわからないの？とバカにされないかな？」と気になることもあるかもしれません。もし、気になるようでしたら相談ごとの本題に入る前に、どんなことを相談に乗ってもらえるのか、確認したり、「こんなこと聞いてもいいのか？」と迷っているそのことを話してみてください。そこから相談は始まります。

■その4—ソーシャルワーカーは社会資源の一つです

何を相談したらいいかわからないとき、どうして行こうか迷ったときなどソーシャルワーカーにご相談ください。社会資源を利用するために直接、役所などの窓口に出向くことに躊躇してしまうことも多くあると思います。もう少し、制度のしくみや役所のことを理解していると相談しやすくなるかもしれません。

がん相談支援センターや病院のソーシャルワーカーは利用できる社会資源の一つです。

ソーシャルワーカーは相談を受けるときは基本的に「お話をしっかり伺う」という姿勢で臨みます。そして抱える悩みも困りごととも一人ひとり違うと考えています。たとえば

同じ病気でも、人それぞれ育った環境も家族関係も住んでいる場所もみな違うので、一人ひとり状況は違っていると理解しています。したがってどんな悩みであってもその方の大切な思いとして受け止めていきます。

II 医療・生活支援制度

女性に限らず、病気になったり怪我を負うことは、生活を変えてしまうような大きな出来事になることがあります。医療機関に受診することや仕事ができなくなることは、経済的負担となります。ここでは、そのような時に利用できる様々な制度を紹介します。病気や怪我などで療養することになっても、安心して前向きに生活していくために制度を上手に利用しましょう。

1. 制度

(1) 健康保険制度について

わが国の健康保険制度は、昭和36年に国民のすべてがいずれかの健康保険に加入することができるように国民皆保険制度が整備されました。これによって、誰でも、いつでも、どこでも軽い医療費負担で受診することができるようになっていきます。

また、私たちが支払う保険料が健康保険の大切な資源となっています。

①健康保険の種類

医療保険には職業や年齢などによっていろいろな種類があり、運営する保険者も、国や市町村、民間団体などさまざまです。

健康保険の種類

健康保険—全国健康保険協会（協会けんぽ）	・常時5人以上の従業員がいる事業所が対象
組合管掌健康保険	・700人以上の従業員および同業種の企業が対象
日雇特例被保険者の保険	・日雇い労働者が対象
共済組合—国家公務員共済組合	・国家公務員が対象
地方公務員共済組合	・地方公務員が対象
私立学校教職員共済	・私立学校教職員が対象
船員保険	・船員が対象
国民健康保険	・自営業者等が対象
後期高齢者医療	・75歳以上および65歳から74歳で一定の障害の状態にある人が対象

女性のための支援ガイド

②給付の内容

給付内容には現物給付と現金給付があります。

現物給付には、保険医療機関に受診したとき、保険証を提示すると、かかった医療費の通常3割を負担することで医療を受けることができる療養の給付、入院したときの食事代である入院時食事療養費、訪問看護を受けたときの訪問看護療養費などがあります。

現金給付には、病気のため、連続して3日以上仕事を休んだときに、給料がでない場合、生活費として支給される傷病手当金、出産時に給付される出産手当金や出産育児一時金、亡くなったときの埋葬料などがあります。

(2) 医療費が高額になったら

■高額療養費

暦月(月の初めから終わりまで)1か月で、健康保険を使って医療機関で支払った金額のうち、保険外の医療費(入院時の食事代や差額ベッド代等)を除いた金額が一定の金額を超えた場合に、その超えた部分が3~4カ月後に戻ってきます。

7割	3割		食事代・差額 ベッド代等
	高額療養費	自己負担★	
————— 医療機関で支払った金額 —————			

*自己負担する金額(自己負担限度額)は、健康保険の加入世帯の前年度の所得と、医療費によって次のように変わります。

区分	自己負担限度額
上位世帯(標準報酬月額53万円以上)	150000円+(総医療費-500000円)×1%
一般世帯(上位・低所得以外の世帯)	80100円+(総医療費-267000円)×1%
低所得世帯(住民税非課税世帯)	35400円

※申請の方法は保険者によって異なります。各窓口を確認してください。

<窓口>

国民健康保険の方：市区町村の国民健康保険課

社会保険の方：各健康保険組合・協会けんぽ・事業所

*同一世帯で、同月内に2人以上あるいは2か所以上の医療機関にかかり、それぞれが21,000円を超えた場合、合算することができます。

*同一世帯で高額療養費に該当する月が1年間に4回以上になった時は、4回目から1か月に自己負担する金額が以下の金額になります。

区分	金額
上位世帯	83400 円
一般世帯	44400 円
低所得世帯	24600 円

*健康保険組合の保険証をお持ちの方は、その健康保険組合によって付加給付という名目で、より自己負担額を下げているところもあります。

◆**限度額適用認定証（高額療養費の現物給付）**

入院時、保険証と限度額適用認定証を病院に提示すると、窓口で支払う金額が高額療養費の自己負担限度額のみになります。この制度を利用するためには、事前に保険者に申請をし、認定証の交付を受ける必要があります。認定証は申請月の1日までしか遡りませんので、早めに申請をして下さい。

申請方法は保険者によって異なります。各窓口を確認をしてください。

<窓口>

国民健康保険の方：市区町村の国民健康保険課

社会保険の方：各健康保険組合・協会けんぽ・事業所

コラム

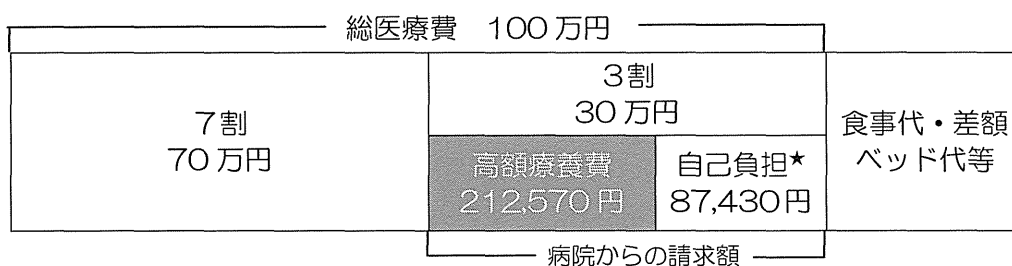
一か月の入院で 30 万円の医療費の請求がありました。高額療養費としていくら戻ってくるでしょうか？

わかりやすくするために、食事療養費やベッド代、診断書料など自費の部分は無く、病院から請求があった 30 万円は全て保険の範囲内で 3 割負担だったとします。この場合の 7 割は 70 万円ですから総医療費は 100 万円となります。

世帯の収入は一般世帯として計算式に当てはめると

$$80100 \text{ 円} + (100 \text{ 万円} - 267000 \text{ 円}) \times 1\% = 87430 \text{ 円} \dots \text{自己負担分}$$

$$30 \text{ 万円} - 87430 \text{ 円} = 212570 \text{ 円} \dots \text{高額療養費}$$



一か月の医療費のうち、3 割が 30 万円で、支払った場合は診療を受けた月の 3~4 か月後に 21 万 2570 円戻ってきます。

このときの入院一か月が、もしふた月にまたがっていたら……

たとえば、5 月 15 日から 6 月 15 日だった場合は、5 月分・6 月分と月ごとに自己負担がありますから、戻ってくる金額は減ります。

このように医療費の負担が大きかったり、長期にわたるような場合は、病気のことだけでなく費用のことでも心配になってきます。

他に少しでも負担を軽減する制度は無いか検討することができます。

前もって準備しておくことが可能な入院の場合はもちろん、入院したあとでも早めにソーシャルワーカーへご相談ください。一緒に考えて行きます。