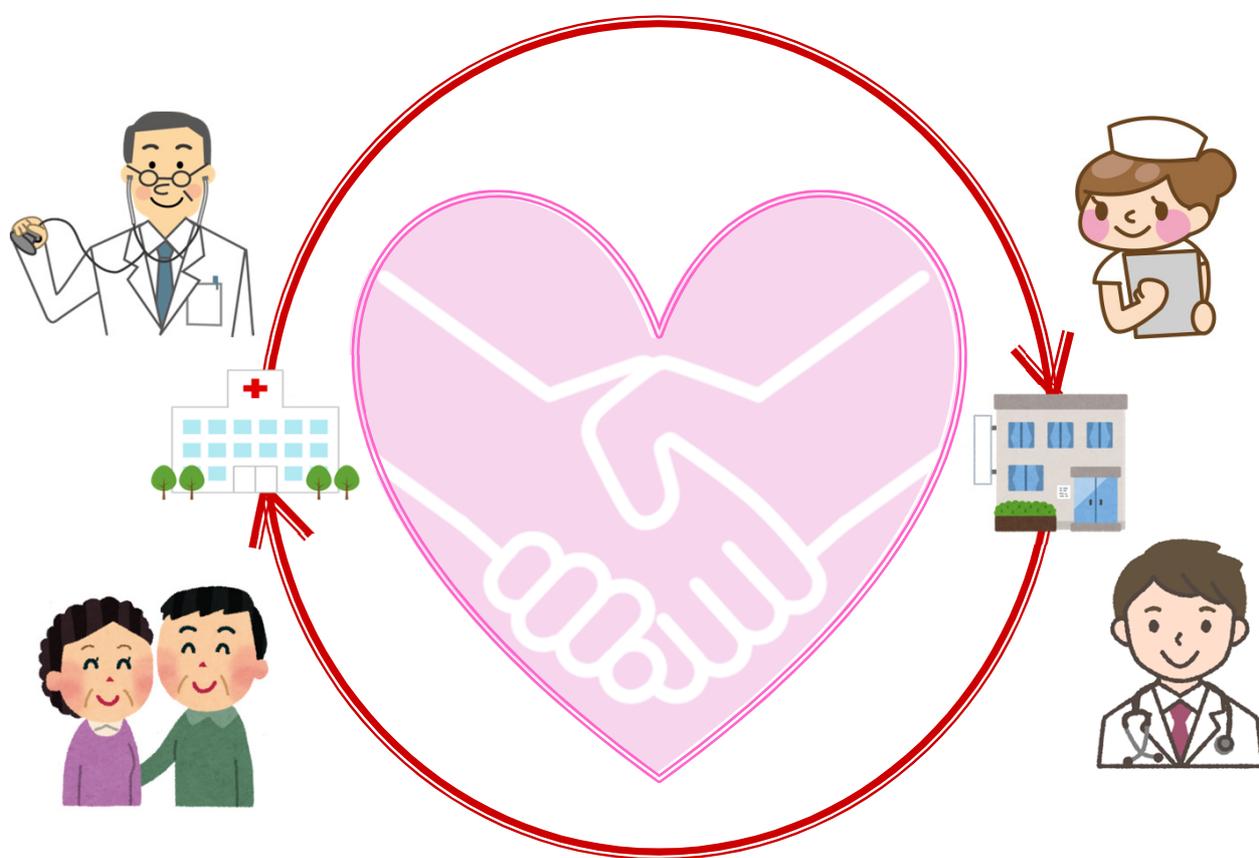


PCI・急性心筋梗塞地域連携パス

ハート手帳



お名前	
-----	--

～ もくじ ～

◇1	地域連携パスを使用するにあたって	1
◇2	地域連携パス・ハート手帳の使い方	3
◇3	退院後の治療の流れ	4
◇4	緊急時の対処方法	5
◇5	病気と治療の説明	6
◇6	日常生活で気をつけること	8
◇7	冠危険因子とコントロール目標	10
◇8	食事と運動について	13
◇9	健康管理日誌	14

《医療機関の連絡先》



急性期病院 連絡先

医療機関名	
診療科名	
TEL（病院連絡先）	
担当医・主治医	
診察券番号	



かかりつけ医（診療所）連絡先

医療機関名	
TEL（診療所連絡先）	
担当医・主治医	
診察券番号	

《わたしの連絡先》

わたしの連絡先（住所）	〒
(TEL)	

◇1 地域連携パスを使用するにあたって

○ ハート手帳の作成にあたって

奈良県では、過去に「救急患者のたらいまわし事件」や「某病院のカテーテル治療に関する診療報酬詐欺事件」等、大変不名誉な事件が続き、奈良県の医療にずいぶんダークなイメージを与えました。

奈良県の救急医療、特に循環器疾患の救急対応に携わってきた我々循環器医としては、ずいぶん口惜しい事件でした。しかし、これらの事件がきっかけにもなり奈良県主導で奈良県の医療は、より良いしくみに、進化していると思います。

この度県民の皆様は、急性心筋梗塞や狭心症のより良い医療を提供するために、奈良県が主導し「PCI・急性心筋梗塞地域連携パス」が作製されました。

急性期病院の循環器専門医と地域の実地医家の先生方が、綿密に連携することが重要と考えております。例えば、急性期病院では、カテーテルによる治療の専門治療を提供し、実地医家の先生方にきめ細かなリスク管理をしていただく、このような連携が求められているのです。



この地域連携をよりスムーズに実施するためにも、急性期病院と実地医家の、医療機関同士の連携だけではなく、患者さま自身にも病気への理解や、治療のスケジュールを共有いただけるように、「ハート手帳」を作製いたしました。

この手帳には、退院後の治療の流れや病気の説明、日常生活において気を付けていただきたいことなどが記載されております。

急性期病院の医師、実地医家の先生方、そしてあなた自身が三位一体となって、治療に取り組んでいきましょう。

奈良県急性心筋梗塞地域連携パス検討委員会世話人

奈良県立医科大学

循環器・腎臓・代謝内科

斎藤 能彦

○ かかりつけ医（診療所）の医師よりひとこと

大きな病気を経験されたあなたは、
今後について不安でいっぱいでしょう。

しかし、これからは日ごろの健康管理は、私、かかりつけ医がお世話をします。どんなことでも、ご相談ください。

いざというときは、引き続き病院の先生のお力添えがあります。
つまり、病院の先生とかかりつけ医の2人の主治医が、
あなたの今後の健康をがっちりと支えていきます。

安心しておまかせください。



◇2 地域連携パス・ハート手帳の使い方

○ 地域連携パス

- 急性期病院を退院した後も、地域の医療機関（診療所・かかりつけ医）で継続した治療を受けられるように、急性期病院と診療所が一貫した治療方針に基づいて作成するのが「地域連携パス」といわれるものです。これは、医療機関で大切に保管されます。

○ ハート手帳

- この手帳には、病気や治療の説明のほか、手術後、日常生活において気をつけることなどの説明が書かれています。病気への理解を深めるために、ご一読ください。
- この手帳の「◇9 健康管理日誌」には、あなたの健康状態などを記入するページがあります。ご自分のペースで、健康状態を知るために、ご活用ください。



医療機関で、「お薬情報」や「血液検査票」をもらった場合は、クリアファイルなどにまとめて保管しておきましょう。

◇3 退院後の治療の流れ

<退院後1ヶ月～6ヶ月>

急性期病院を退院した後は、診療所（かかりつけ医）を受診します。→ 19ページでスケジュール管理をしましょう

診療所（かかりつけ医）には、あなたの手術内容や今後の治療方針が書かれた「地域連携パス」が届いていますので、安心して受診してください。

◇ 診療所（かかりつけ医）での診療内容

- お薬での治療
- 自覚症状（胸痛など）の有無を確認
- 生活習慣病の確認
- 血圧測定、体重測定、血液検査、検尿、胸部レントゲン、心電図測定などあなたの症状に応じて、適宜検査を行います。



- ⚠ 退院後3ヶ月ごろに、血液検査を行います。
- ⚠ 退院後3ヶ月以外の時期でも、症状に応じて担当医師の判断で検査を行うことがあります。
- ⚠ 担当医師が必要と判断したときは、急性期病院で受診していただく場合があります。

<退院後7ヶ月～12ヶ月ごろ>

再度急性期病院を受診し、確認カテーテル検査のため検査入院します。

診療所（かかりつけ医）と急性期病院が連携してあなたの治療を行います。



◇4 緊急時の対処方法

○ こんなときに病院を受診しましょう



- 突然の胸の痛みや息苦しさなどが出現したときは、すぐに病院を受診してください。
- あらかじめ指示された対処法（ニトロペン1錠を舌の下に入れ、胸痛がおさまるかどう様子を見る）があれば、それを試してみるのもよいでしょう。
- 救急車で受診を指示された場合は、迷わず救急車を呼びましょう。心筋梗塞や心不全などは、早急な対処が必要になることがあります。

○ ほかに、こんな場合は注意しましょう

- 階段や坂道を昇る際に、胸の痛みや息切れが出現するようになったときは、速やかにかかりつけ医に相談してください。
- かかりつけ医の判断で、狭心症などが疑われた場合は、急性期病院に紹介されることがあります。



日々の生活の中で何か困ったこと、相談したいことがあれば、かかりつけ医に相談してください。

◇5 病気と治療の説明

あなたは、心臓の動脈（冠動脈）の病気のため、冠動脈の風船療法（バルーン療法）やステント治療を受けられたため、この手帳を渡されました。

○ 冠動脈疾患（急性心筋梗塞・狭心症）について

心臓は、全身に血液を送り出すポンプの役割をする、生命の維持に欠かせないものですが、その心臓の筋肉に血液を供給する血管を「冠動脈」と呼んでいます。



《急性心筋梗塞》

冠動脈が、動脈硬化などが原因で突然詰まってしまうと「心筋梗塞」になります。心筋梗塞になると、詰まった先に血液が流れなくなるため、その先の心臓の筋肉が死んで（壊死）しまいます。

そうすると、心臓の働きが悪くなって、心不全という状態や脈が乱れて（不整脈）心臓が止まってしまったりすることがあります。

《狭心症》

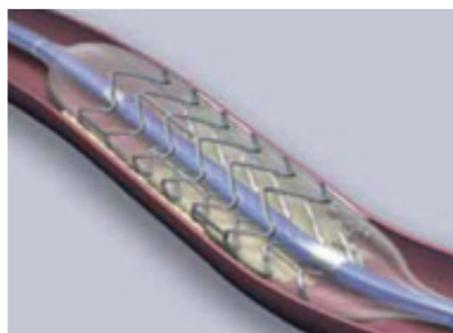
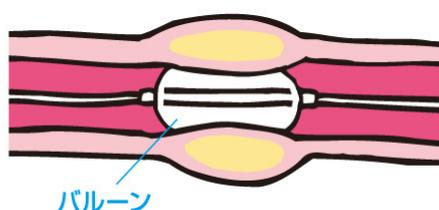
冠動脈が細くなって、血液の流れが悪くなると、運動時に血液が十分に供給されなくなり、坂道や階段を昇ったときに胸の痛みが出たりします。このような状態を「狭心症」といいます。

これらの心筋梗塞や狭心症を総称して、

「冠動脈疾患」と呼んでいます。

○ 冠動脈疾患（急性心筋梗塞・狭心症）の治療

心臓のダメージを少しでも少なくするため、詰まった冠動脈を通す手術を「経皮的冠動脈形成術（PCI）」といいます。PCIとは、冠動脈の詰まったところを風船で広げたり、ステントといわれる金属製の網目状の筒を入れたりして、冠動脈を広げる血管内治療のことです。



できるだけ早くPCIをした方が、心臓のダメージが少なくなります。

また、お薬でも心臓のダメージを少なくしたり、心臓の負担を減らしたりすることができます。

冠動脈疾患でPCIを受けられた患者さんは、心臓の機能を維持し、安定した生活を送っていただくために、その後の治療と生活が大切になってきます。

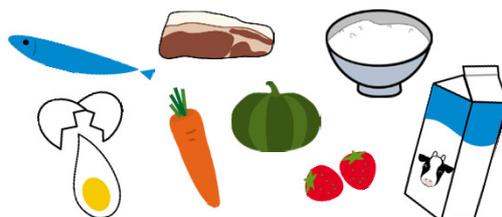
次のことを充分に守って
生活してください。



◇6 日常生活で気をつけること

○ 規則正しい生活をしましょう

- * 十分な睡眠と規則正しい生活リズムは病気の予防の基本です。
- * 食事のバランスを大切に。
- * 適度な運動は心肺機能を高めます。
- * 禁煙しましょう。



もっと詳しく知りたいときは



◇7 冠危険因子とコントロール目標

自分の健康状況を記録したいときは



◇9 健康管理日誌

○ お薬について

- * 処方されたお薬は、きちんと服用しましょう。
- * 冠動脈疾患では、さまざまなお薬を組み合わせで使います。
人によっては何種類にもなりますが、それぞれに意味がありますので、自分の判断で中断しないようにしてください。
- * わからないことがあれば、いつでも、かかりつけ医や 薬剤師などに相談しましょう。



《お薬の種類》

抗血小板薬（アスピリン、クロピドグレル、プラスグレルなど）

- * 血液を固まりにくくするお薬です。いわゆる『血液サラサラ』のお薬で、冠動脈に入れたステントが詰まるのを予防したりします。この薬は、欠かさないようにしましょう。
- * 他の病気の検査や治療で中断が必要なときは、かかりつけ医に相談してください。
- * 抜歯等処置については担当医にご相談ください。

血管拡張薬

- * 血管を拡張して心臓の負担を軽くしたり、血圧を下げたりする目的に使います。いろいろな種類があり、その患者さんの病状によって使い分けられています。

（ニトロペン）

- * 胸の痛みが出現したときに使うお薬です。舌の下に入れて唾液で溶かします。約1分程度で溶けて吸収されます。何分で症状がなくなるか時間を計るようにします。
- * 5分経っても、症状がなくならないときは、もう1錠使用します。
- * 2錠使用しても症状が持続するときは、急性期病院に連絡してください。緊急事態の可能性
があります。



◇7 冠危険因子とコントロール目標

- 冠動脈疾患になりやすい因子を「冠危険因子」といいます。
- 糖尿病、高血圧症、脂質異常症（コレステロールの異常）、肥満、喫煙などが知られています。
- 定期的な血液検査などにより、これらの病気や因子をチェックし、うまくコントロールすることで、再発の防止につながります。

《糖尿病》

＜糖尿病をお持ちの方＞

コントロールの目標：

HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）：7.0% 未満

* HbA1c：糖尿病のコントロールの状態を表します。

* 病気の状態や年齢によりコントロール目標が変わることがあります。

《高血圧症》

＜心筋梗塞後、狭心症で糖尿病や慢性腎臓病（CKD）をお持ちの方＞

コントロールの目標：130/80 mmHg 未満

＜狭心症の方＞

コントロールの目標：140/90 mmHg 未満



* いずれも医療機関での測定値の目標です。

* ご家庭での血圧の目標値は、上記から 5mmHg 低い値です。

《脂質異常症（コレステロールの異常）》

- コレステロールの値に異常がある方です。
- LDL（悪玉）コレステロールが高いか、
HDL（善玉）コレステロールが低い方です。

＜コントロール目標＞

LDLコレステロール	100 mg / dl	未満
総コレステロール	180 mg / dl	未満

《肥満》

- 肥満の度合いは、「Body Mass Index（BMI）」という指標で測ります。この値が大きくなれば、肥満度が高くなります。



$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$

BMI目標値：18.5 ~ 24.9

《喫煙》

- 喫煙は、冠動脈疾患のみならず、肺がんや喉頭がんなどのハイリスク要因となります。喫煙者の方は、禁煙しましょう。
- 禁煙補助薬による「禁煙プログラム」もありますので、かかりつけ医にご相談ください。



《慢性腎臓病（CKD）》

- 慢性腎臓病（CKD）とは、腎臓の働き（eGFR）が健康な人の60%以下に低下する（eGFRが60ml/分/1.73m²未満）か、あるいはタンパク尿が出るといった腎臓の異常が続く状態をいいます。
- eGFRの値で5つのステージに分けられています。
ステージが進行すれば、心臓病もそれに関連して悪化すると考えられています。

ステージ1	eGFR 90以上
ステージ2（軽度低下）	eGFR 60以上90未満
ステージ3（中等度低下）	eGFR 30以上60未満
ステージ4（高度低下）	eGFR 15以上30未満
ステージ5（腎不全）	eGFR 15未満

◇8 食事と運動について

《食事について》

- 塩分制限 : 1日 6g 未満
- アルコール摂取量 : ビール大瓶1本または日本酒1合未満
(純アルコール摂取量 : 1日30ml未満)
- 脂肪の摂取 : 総エネルギーの 25% 以下に制限
- 飽和脂肪酸の摂取 : 総エネルギーの 7% 以下に制限
- コレステロール量 : 1日 300mg 以下



バランスの良い食事を
心がけましょう。

《運動療法について》

- 冠動脈疾患の再発予防や、危険因子のコントロールに運動療法は非常に大切です。
- 心不全などの病状によっては、病状を悪化させることがありますので、運動療法の開始時にかかりつけ医にご相談ください。

☆ 1回最低30分 週3~4回
☆ 歩行・走行・サイクリングなどの有酸素運動
がよいとされています。



◇9 健康管理日誌

《生活記録のつけ方について》

再発予防のためには、日常生活において冠危険因子を少しでも減らすことが必要です。

必ずしも、毎日記載する必要はありませんが、無理のない範囲で「体重」「血圧」「服薬確認」「1日の運動量」などの記録をつけてみましょう。



記録をつけることで、自分の生活習慣を見直すきっかけにもなります。この他にも、禁煙や食生活など、自分で目標を立ててみたり、自分の健康状態についてよく知ることが重要です。

< 記載例 >

月/日	体重(kg)	血圧(mmHg)	服薬			運動	備考
			朝	昼	夜		
4/1	70	130/70	○	○	○	2500歩	風邪微熱
4/8	71	125/65	○	○	○	ストレッチ30分	〇〇医院受診

☆ 毎日だけでなく、気付いたときやかかりつけ医を受診したときなどに記録をつけるのでも構いません。

☆ 記録欄が足りなくなったら、コピーして使用してください。

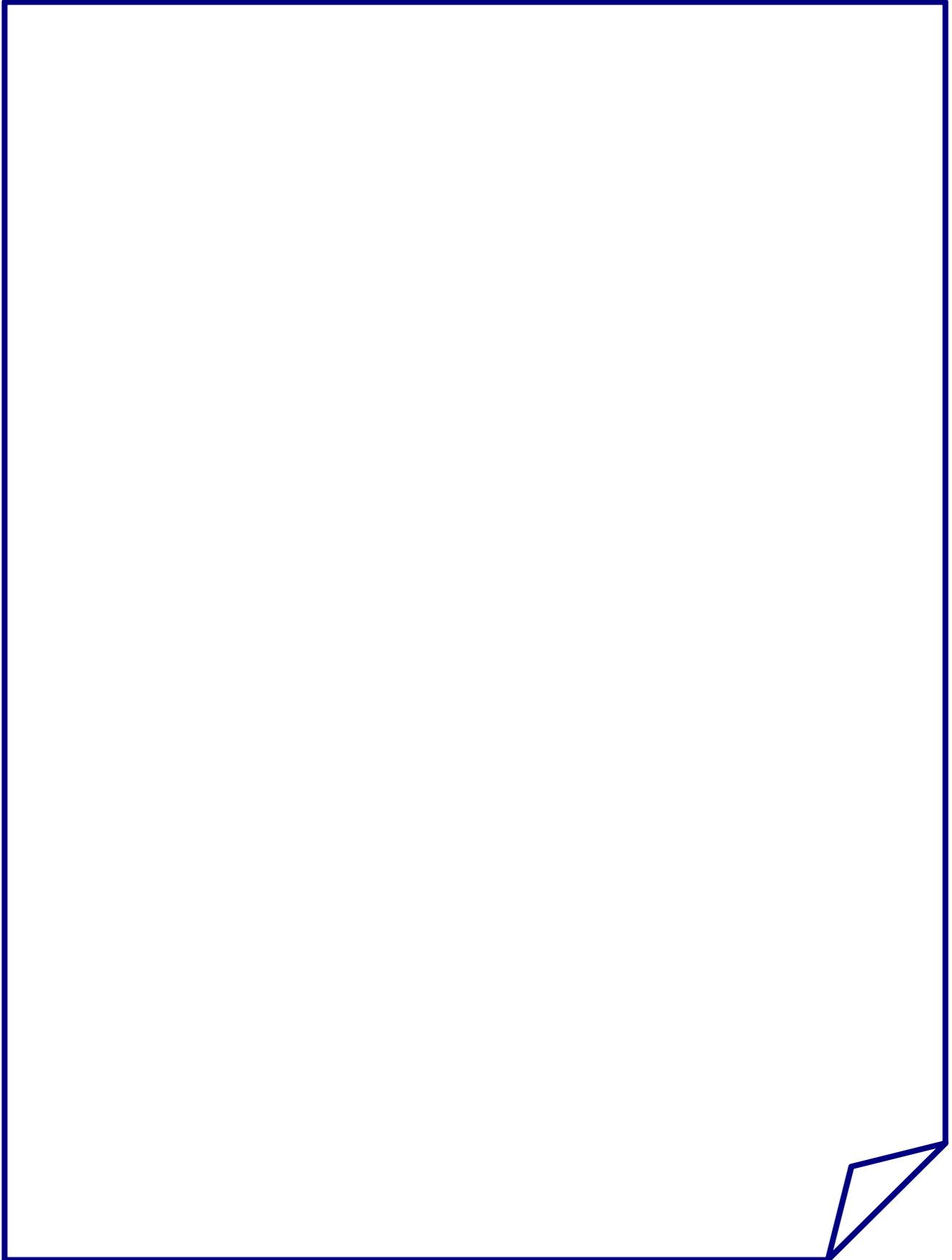
《退院後の治療計画（確認検査まで）》

急性期病院	医療機関名：
	発症日 年 月 日
	退院日 年 月 日
	外来受診日 年 月 日
診療所 （かかりつけ医）	医療機関名：
	<退院後1ヶ月>
	受診日 年 月 日
	<退院後3ヶ月>
	受診日 年 月 日
※ 血液検査を実施します	
<退院後6ヶ月>	
受診日 年 月 日	
急性期病院	医療機関名：
	外来受診日 年 月 日
	検査入院日 年 月 日
	※ 心臓カテーテル検査を実施します

※患者さんの症状によっては、必ずしもこのとおりの治療計画になるとは限りません。かかりつけ医の指示に従ってください。



MEMO



病気とともに生きる



地域で健康をまもる

“医療連携”の取り組み

奈良県急性心筋梗塞地域連携パス検討委員会 編

(2017年6月発行 第2版)

(事務局：奈良県医療政策部地域医療連携課)