

狭心症・心筋梗塞

地域医療連携パスについて

1. あなたの病気について

狭心症や心筋梗塞はともに心臓を栄養する 冠動脈 とよばれる血管に狭窄（狭くなる）や閉塞（つまる）が生じることで、十分な血液を心臓に送ることができなくなる病気です。今回あなたはこの病気に対する手術を受けて血液の流れは改善しましたが、高血圧・糖尿病・高コレステロール血症・肥満・喫煙などの 冠危険因子 とよばれる状態をきちんと管理しないと同様の病気を再びおこす（再発）可能性があります。そのためには日頃の生活習慣の改善やお薬による治療の継続がとても大切です。

私たちは冠動脈疾患の再発を予防するために、科学的根拠にもとづく最新の知識や経験をもとに診療を行っています。しかし、必ずしもかかりつけ医の先生がこれらの病気の専門家とは限りません。すべての患者さんが平等に質の良い医療を受けていたいことが私たちの願いです。

2. 地域医療連携パスとは？

冠動脈疾患の再発率は高いため、日頃から定期的な診療を受けることがとても大切です。当院でカテーテル治療やバイパス手術を受けた患者さんに対して、お近くのかかりつけ医（連携医）との情報共有を行うことで、治療の質が上がったり病気の再発の早期発見につながる可能性があります。冠危険因子（リスクファクター）の管理状況やお薬の内服状況をみて、必要に応じて当院での定期検査を行う場合もあります。

この地域医療連携パスは以下の内容から構成されています：

- 病院での治療記録（手術内容や主な薬剤について）
- 経過表
- 日常生活での注意点

この地域医療連携パスが、これから治療・療養の中で道をはずれて深い森の中をさまよわないとの道しるべ（パス=Path）となることを願っています。

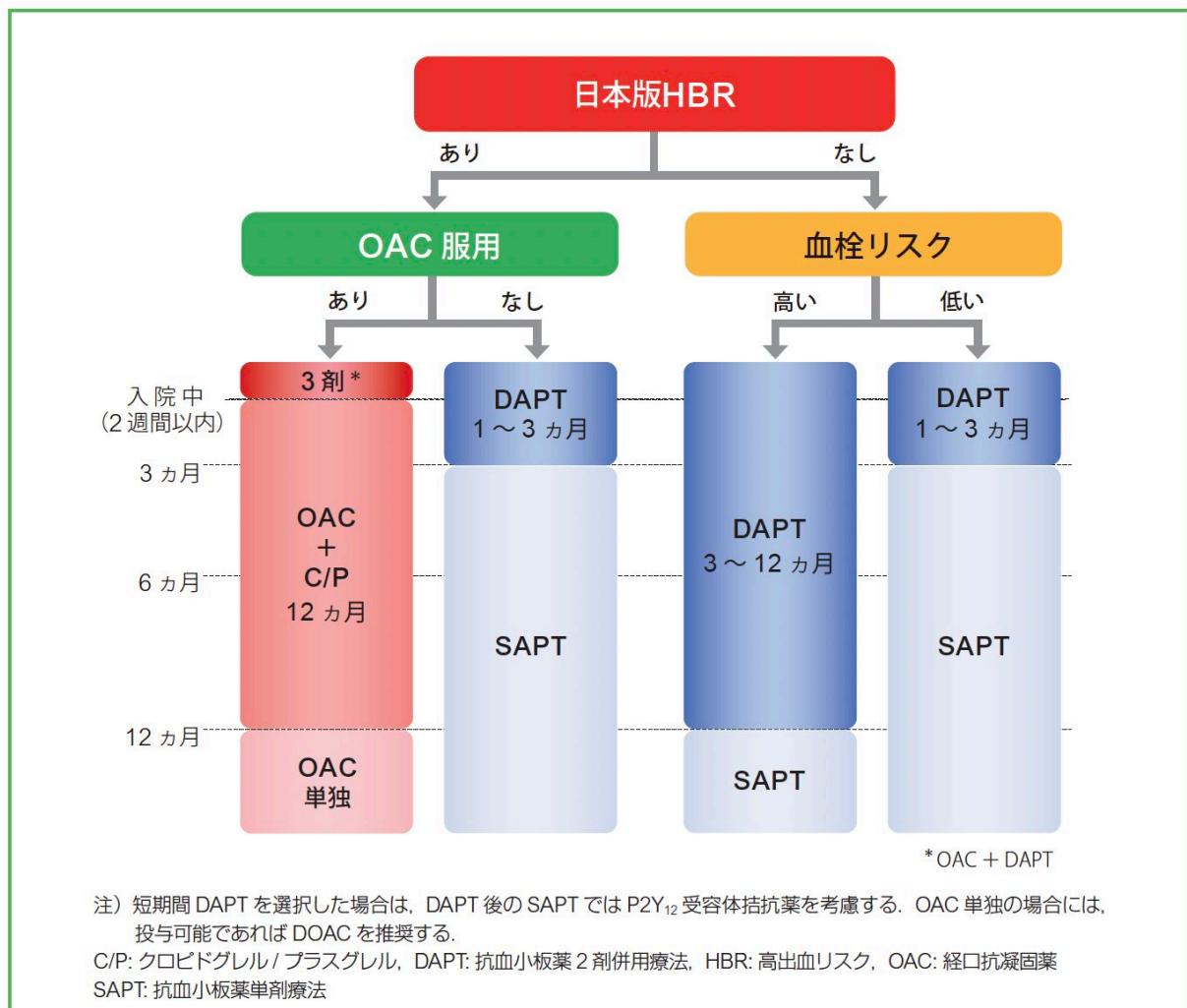
• 病院での治療記録(病院医師が記載)

記載日	(西暦) 年 月 日
PCI/CABG 施行日	(西暦) 年 月 日
病型分類	<input type="checkbox"/> 慢性冠症候群(CCS) <input type="checkbox"/> 急性冠症候群(ACS)
治療病変(部位)	<input type="checkbox"/> 右冠動脈 <input type="checkbox"/> 左主幹部 <input type="checkbox"/> 左前下行枝 <input type="checkbox"/> 左回旋枝
治療機器(デバイス)	<input type="checkbox"/> 薬剤溶出性ステント(DES) <input type="checkbox"/> 薬剤コーテッドバルーン(DCB)
冠危険因子	<input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 脂質異常症 <input type="checkbox"/> 現在喫煙 <input type="checkbox"/> 肥満
薬物治療の内容	
抗血小板薬	<input type="checkbox"/> アスピリン <input type="checkbox"/> クロピドグレル <input type="checkbox"/> プラスグレル <input type="checkbox"/> なし
経口抗凝固薬	<input type="checkbox"/> ワルファリン <input type="checkbox"/> DOAC <input type="checkbox"/> なし
β遮断薬	<input type="checkbox"/> ビソプロロール <input type="checkbox"/> カルベジロール <input type="checkbox"/> その他
RAS系阻害薬	<input type="checkbox"/> ACE阻害薬 <input type="checkbox"/> ARB <input type="checkbox"/> ARNI
脂質低下薬	<input type="checkbox"/> スタチン(薬品名: _____ / 用量: _____ mg) <input type="checkbox"/> エゼチミブ <input type="checkbox"/> PCSK9阻害薬(<input type="checkbox"/> レパーサ注 <input type="checkbox"/> レクビオ注)
血糖降下薬	<input type="checkbox"/> メトホルミン <input type="checkbox"/> SGLT2阻害薬 <input type="checkbox"/> GLP-1作動薬 <input type="checkbox"/> インスリン <input type="checkbox"/> その他(薬品名: _____)
血管拡張薬	<input type="checkbox"/> カルシウム拮抗薬 <input type="checkbox"/> ニコランジル <input type="checkbox"/> 硝酸薬
その他	<input type="checkbox"/> ループ利尿薬 <input type="checkbox"/> ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬(MRA) <input type="checkbox"/> トルバズタン <input type="checkbox"/> (薬品名: _____)

• (日本版)高出血リスク評価基準 (2020年JCSガイドラインフォーカスアップデート版より引用)

主要項目	<input type="checkbox"/> 低体重(男性 <55kg, 女性 <50kg)・フレイル <input type="checkbox"/> 慢性腎臓病(eGFR 30 以下) <input type="checkbox"/> 高度の貧血(Hb <11g/dL) <input type="checkbox"/> 心不全 <input type="checkbox"/> 経口抗凝固薬の服用 <input type="checkbox"/> 末梢動脈疾患 <input type="checkbox"/> 入院または輸血を要する出血の既往 <input type="checkbox"/> 肝硬変 <input type="checkbox"/> 脳卒中(虚血性・出血性)の既往 <input type="checkbox"/> 血小板減少症(Plt <10 万) <input type="checkbox"/> 活動性の悪性腫瘍 <input type="checkbox"/> 他の手術が予定されている
副次項目	<input type="checkbox"/> 高齢(75歳以上) <input type="checkbox"/> 慢性腎臓病(eGFR 30-59) <input type="checkbox"/> NSAIDs/ステロイドの服用 <input type="checkbox"/> 軽度の貧血(男性 11-13、女性 11-12 g/dL)

※少なくとも主要項目を1つ、あるいは副次項目を2つ満たした場合には 高出血リスク(HBR) と判断されます。以下のフローチャート(ガイドライン)に準じて抗血小板薬・抗凝固薬の調整をお願いします。



- 連携医(かかりつけ医)への連絡事項

【管理目標】LDL-C : 70mg/dl未満、HbA1c : 7.0%未満 (年齢なども考慮して判断)、血压 : 130/80mmHg未満 (75歳以上)

【治療方針】ストロングスタンチョンを最大耐用量で継続する。LDL-C 70mg/dL以上の場合は、下記に従い脂質低下療法を強化する。

①エゼチミブ追加 (10mgまたは配合剤) ②スタンチョンFH用量へ増量 (適宜判断) ③PCSK9阻害薬の導入

*投薬内容の変更や有害事象などの連絡事項があれば、備考欄へ記載して下さい。

医師記載欄	診察日	退院時			退院後1ヶ月			退院後3ヶ月			退院後6ヶ月			退院後9ヶ月			退院後12ヶ月			退院後()年目				
		年	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日		
記載施設		総合病院			□総合病院 □かかりつけ医		□総合病院 □かかりつけ医		□総合病院 □かかりつけ医		□総合病院 □かかりつけ医		□総合病院 □かかりつけ医		□総合病院 □かかりつけ医		□総合病院 □かかりつけ医		□総合病院 □かかりつけ医		□総合病院 □かかりつけ医			
体重 (kg)																								
血圧 (mmHg)																								
ヘモグロビン (g/dL)																								
LDL-C (mg/dL)																								
HbA1c (%)																								
eGFR (mL/min/1.73m ²)																								
尿蛋白 定性	-	±	+	2	+	3	+	-	±	1	+	2	+	3	+	-	±	1	+	2	+	3		
心房細動		□	無	□	有		□	無	□	有		□	無	□	有		□	無	□	有	□	無	□	有
正しい薬の内服																								
適切な食事																								
定期的な運動																								
規則正しい生活																								
禁煙																								
胸部の痛み・違和感	□	無	□	有		□	無	□	有		□	無	□	有		□	無	□	有	□	無	□	有	
運動季	□	無	□	有		□	無	□	有		□	無	□	有		□	無	□	有	□	無	□	有	
息切れ	□	無	□	有		□	無	□	有		□	無	□	有		□	無	□	有	□	無	□	有	
浮腫・むくみ	□	無	□	有		□	無	□	有		□	無	□	有		□	無	□	有	□	無	□	有	
その他 (自由記載)																								

できた → ○ まあまできた → △ できなかつた → ×

【備考欄、忘備録】

3. 日常生活での注意点は？

- くすり（内服）について

医師の指示を守って、正しく服用しましょう。気になる症状（副作用）が出たら医師に報告して相談して下さい。

- 運動について

適度な運動は心肺機能を高め、病気の再発防止に役立ち、ストレスの解消にもつながります。決して無理をせず、苦しくなったらすぐに休憩しましょう。楽しみながら長く続けられる運動を選びましょう。体操や散歩がおすすめです。

- 食事や飲酒、タバコについて

過剰に味が濃い（塩分が多い）食事やコレステロールの多い食事は どうみやくこうか 動脈硬化の原因となります。ゆっくりと時間をかけ、しっかりと噛んで食べましょう。お酒はほどほど（ビール 中瓶1本、日本酒 1合、ウイスキー 1杯程度）にしましょう。タバコは血管を しゅううしゅく 収縮させ、心臓の負担を大きくします。病気の再発防止のためにも、これを機にやめましょう。

- トイレについて

便秘がちになると、トイレでいきむ（お腹に力をいれる）ことが増えてしまいます。強くいきむと急激な血圧の上昇や脈拍の低下をまねくので危険です。頑固な便秘の場合は医師とよく相談し、下剤を服用するようにして下さい。

- 気温の変化について

暑い夏はこまめに水分をとるようにしましょう。寒い冬は急激な温度の変化に気をつけて下さい。

- 血圧と体重の測定を心がけましょう

定期的に血圧や体重を測定して、手帳やカレンダーに記入する習慣をつけましょう。血圧や体重の増加は心臓に負担をかけるため、日頃から注意が必要です。血圧や体重の自己管理は しんふせん 心不全（心臓のポンプ機能が低下して、こきゅうこんなん 呼吸困難やむくみが生じる状態）の予防にも役立ちます。

4. あなたを支える治療チームについて（メモ）

- かかりつけ医（連携医）：

連絡先：

- 総合病院： 病院 循環器内科（担当医： ）

連絡先電話番号（代表）：

5. 教育用動画（スマートフォンやタブレット端末でご覧いただけます）

心筋梗塞の再発を 予防しましょう!

再発予防のポイントをそれぞれの専門家が紹介します。
心筋梗塞の再発予防には、生活習慣の改善が欠かせません。
何度もご覧いただけますので、患者さん・ご家族も一緒に再発予防のための方法を学びましょう!

QRコードを読み取って、動画をご覧ください。

- 心筋梗塞について (Grey circle): 心筋梗塞の病気や再発危険因子について紹介します
- 生活の注意点について (Pink circle): 日常生活の管理方法を紹介します
- 運動療法 (Green circle): 必要な運動の注意点ややり方を紹介します
- 食事療法 (Yellow circle): 食事の注意点を紹介します
- 薬物療法 (Blue circle): お薬を飲み続けるコツを紹介します

ご不明点や疑問・質問はお気軽にご質問ください。

藤田医科大学病院 ハートチーム

藤田医科大学 循環器内科

TEL:0562-93-2312