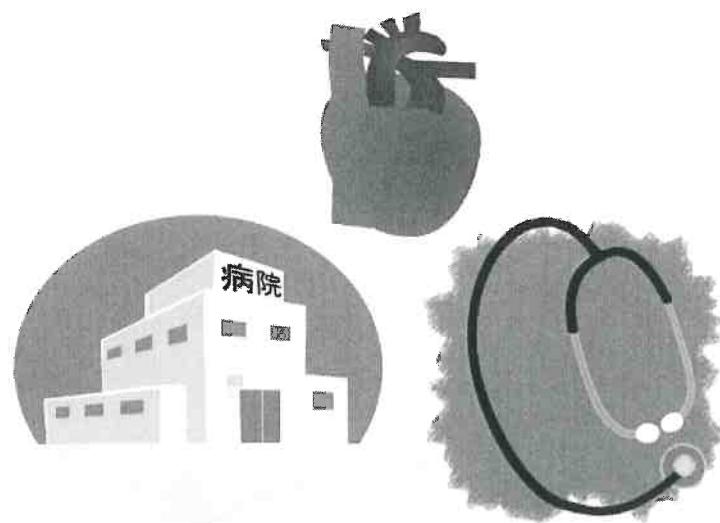


# 循環器疾患連携手帳





## 目 次

|     |                |    |
|-----|----------------|----|
| 1.  | 診療・検査予定表       | 8  |
| 2.  | 経過記録表          | 12 |
| 3.  | 手帳の目的          | 24 |
| 4.  | 地域医療連携と二人主治医とは | 25 |
| 5.  | 手帳の使い方         | 26 |
| 6.  | 生活習慣について       | 28 |
| 7.  | 心血管病の危険因子      | 32 |
| 8.  | 高血圧            | 33 |
| 9.  | 糖尿病            | 35 |
| 10. | 脂質異常症          | 38 |
| 11. | 心臓病            | 39 |
| 12. | 脳卒中            | 42 |
| 13. | 慢性腎臓病          | 44 |
| 14. | 末梢動脈疾患         | 45 |



パス発行日 年 月 日

フリガナ  
患者氏名 様 男性・女性

生年月日 年 月 日 年齢 歳

診断名：心筋梗塞 不安定狭心症 安定狭心症  
高血圧 糖尿病 脂質異常症 CKD  
喫煙 肥満 その他（ ）  
脳梗塞 心房細動 心不全  
がん（ ）



専門医 \_\_\_\_\_ 病院 \_\_\_\_\_ 医師

発症日 / PCI・CABG 施行日 20 年 月 日

かかりつけ \_\_\_\_\_ 診療所 / 病院

\_\_\_\_\_ 医師

### 入退院の情報

入院日： 年 月 日

退院日： 年 月 日

病名：

入院日： 年 月 日

退院日： 年 月 日

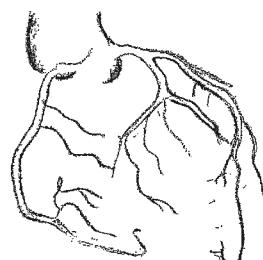
病名：

入院日： 年 月 日

退院日： 年 月 日

病名：

図は実際の  
イメージと異なります



備考：部位 部位 部位

DES × mm × mm × mm

BMS × mm × mm × mm

DES：薬剤溶出ステント BMS： ベアメタルステント

| 通院中の医療機関名 | 科名<br>主治医名 |
|-----------|------------|
| 医療機関名 :   | 科          |
| 電話 :      | 医師         |
| 医療機関名 :   | 科          |
| 電話 :      | 医師         |
| 医療機関名 :   | 科          |
| 電話 :      | 医師         |
| 医療機関名 :   | 科          |
| 電話 :      | 医師         |
| 医療機関名 :   | 科          |
| 電話 :      | 医師         |

### 入退院の情報

入院日： 年 月 日

退院日： 年 月 日

病名：

入院日： 年 月 日

退院日： 年 月 日

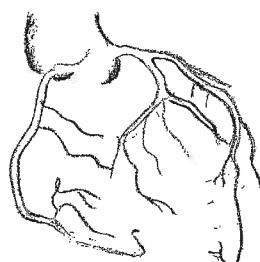
病名：

入院日： 年 月 日

退院日： 年 月 日

病名：

図は実際の  
イメージと異なります



備考：部位 部位 部位

DES      × mm      × mm      × mm

BMS      × mm      × mm      × mm

DES：薬剤溶出ステント    BMS：ベアメタルステント

| 通院中の医療機関名 | 科名<br>主治医名 |
|-----------|------------|
| 医療機関名 :   | 科          |
| 電話 :      | 医師         |
| 医療機関名 :   | 科          |
| 電話 :      | 医師         |
| 医療機関名 :   | 科          |
| 電話 :      | 医師         |
| 医療機関名 :   | 科          |
| 電話 :      | 医師         |
| 医療機関名 :   | 科          |
| 電話 :      | 医師         |

## 心筋梗塞二次予防要約表

### 一般療法

#### 食餌療法

##### ①血圧管理

減塩 1日6g未満

1日純アルコール摂取量を30mL未満

毎日30分以上の定期的な中等度の運動が高血圧の治療と予防に有用である

##### ②脂質管理

体重を適正に保つ

脂肪の摂取量を総エネルギーの25%以下

飽和脂肪酸摂取量を総エネルギーの7%以下

多価不飽和脂肪酸、特にn-3系多価不飽和脂肪酸の摂取量を増やす

コレステロール摂取量を1日300mg以下

##### ③体重管理

Body Mass Index を18.5～24.9kg/m<sup>2</sup>に保つようにカロリー摂取とエネルギー消費のバランスを考慮し、指導する

##### ④糖尿病管理

糖尿病を合併する患者では、HbA1c(国際標準値 7.0%)未満を目指し、体格や身体活動量等を考慮して適切なエネルギー摂取量を決定し、管理する

#### 運動療法

運動負荷試験に基づき、1回最低30分、週3～4回有酸素運動を行う

日常生活の中の身体活動(通勤時の歩行、家庭内外の仕事等)を増す

#### 禁煙指導

心筋梗塞二次予防に関するガイドライン(2011年改訂版)  
より抜粋



## MEMO

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## (2) 診療・検査予定表

|                                |   |   |   |
|--------------------------------|---|---|---|
| 来院日・予定日                        | 20 年 月 日  | 20 年 月 日  | 20 年 月 日  |
| 担当施設                           | 専門医   | かかりつけ/専門医   | かかりつけ/専門医   |
| 検査                             | <input type="checkbox"/> 総コレステロール<br><input type="checkbox"/> HDL-C<br><input type="checkbox"/> LDL-C<br><input type="checkbox"/> 血糖値<br><input type="checkbox"/> HbA1c<br><input type="checkbox"/> その他 | <input type="checkbox"/> 総コレステロール<br><input type="checkbox"/> HDL-C<br><input type="checkbox"/> LDL-C<br><input type="checkbox"/> 血糖値<br><input type="checkbox"/> HbA1c<br><input type="checkbox"/> その他 | <input type="checkbox"/> 総コレステロール<br><input type="checkbox"/> HDL-C<br><input type="checkbox"/> LDL-C<br><input type="checkbox"/> 血糖値<br><input type="checkbox"/> HbA1c<br><input type="checkbox"/> その他 |
| 抗血小板薬<br>/抗凝固薬                 | ワルファリン<br>(PT-INR: )  | ワルファリン<br>(PT-INR: )  | ワルファリン<br>(PT-INR: )  |
| 連絡事項<br><br>お気付きの点を<br>ご記入ください |   |   |   |
|                                | <input type="checkbox"/> コントロール良好   | <input type="checkbox"/> コントロール良好   | <input type="checkbox"/> コントロール良好   |



## (2) 診療・検査予定表

|                                |   |   |   |
|--------------------------------|---|---|---|
| 来院日・予定日                        | 20 年 月 日  | 20 年 月 日  | 20 年 月 日  |
| 担当施設                           | 専門医   | かかりつけ/専門医   | かかりつけ/専門医   |
| 検査                             | <input type="checkbox"/> : 総コレステロール<br><input type="checkbox"/> : HDL-C<br><input type="checkbox"/> : LDL-C<br><input type="checkbox"/> : 血糖値<br><input type="checkbox"/> : HbA1c<br><input type="checkbox"/> : その他 | <input type="checkbox"/> : 総コレステロール<br><input type="checkbox"/> : HDL-C<br><input type="checkbox"/> : LDL-C<br><input type="checkbox"/> : 血糖値<br><input type="checkbox"/> : HbA1c<br><input type="checkbox"/> : その他 | <input type="checkbox"/> : 総コレステロール<br><input type="checkbox"/> : HDL-C<br><input type="checkbox"/> : LDL-C<br><input type="checkbox"/> : 血糖値<br><input type="checkbox"/> : HbA1c<br><input type="checkbox"/> : その他 |
| 抗血小板薬<br>/抗凝固薬                 | ワルファリン<br>(PT-INR: )  | ワルファリン<br>(PT-INR: )  | ワルファリン<br>(PT-INR: )  |
| 連絡事項<br><br>お気付きの点を<br>ご記入ください |   |   |   |
|                                | <input type="checkbox"/> : コントロール良好   | <input type="checkbox"/> : コントロール良好   | <input type="checkbox"/> : コントロール良好   |

| 20年月日   | 20年月日   | 20年月日   | 20年月日  |
|---|---|---|--|
| かかりつけ/専門医   | かかりつけ/専門医   | かかりつけ/専門医   | 専門医  |
| <input type="checkbox"/> :総コレステロール<br><input type="checkbox"/> :HDL-C<br><input type="checkbox"/> :LDL-C<br><input type="checkbox"/> :血糖値<br><input type="checkbox"/> :HbA1c<br><br><input type="checkbox"/> :その他 | <input type="checkbox"/> :総コレステロール<br><input type="checkbox"/> :HDL-C<br><input type="checkbox"/> :LDL-C<br><input type="checkbox"/> :血糖値<br><input type="checkbox"/> :HbA1c<br><br><input type="checkbox"/> :その他 | <input type="checkbox"/> :血液検査<br><input type="checkbox"/> :尿検査<br><input type="checkbox"/> :LDL-C<br><input type="checkbox"/> :胸部X-P<br><input type="checkbox"/> :心エコー検査<br><br><input type="checkbox"/> :ホルターECG<br><br><input type="checkbox"/> :その他 | <input type="checkbox"/> :総コレステロール<br><input type="checkbox"/> :HDL-C<br><input type="checkbox"/> :LDL-C<br><input type="checkbox"/> :血糖値<br><input type="checkbox"/> :HbA1c<br><br><input type="checkbox"/> :その他<br><input type="checkbox"/> :冠動脈造影 |
| ワルファリン<br>(PT-INR: )  | ワルファリン<br>(PT-INR: )  | ワルファリン<br>(PT-INR: )  | ワルファリン<br>(PT-INR: )   |
| □:コントロール良好  | □:コントロール良好  | □:コントロール良好  | <input type="checkbox"/> :冠動脈造影<br><input type="checkbox"/> :コントロール良好  |

(3) 経過記録表(その1)

| 年 月 日           | 年 月 日             | 年 月 日             |
|-----------------|-------------------|-------------------|
| 体 重             | kg                | kg                |
| B M I           | kg/m <sup>2</sup> | kg/m <sup>2</sup> |
| 脈 拍             |                   |                   |
| 血 壓             | mmHg              | mmHg              |
| 血糖値             | 空腹時               | mg/dl             |
|                 | 食後 時間             | 時間 mg/dl 時間 mg/dl |
| HbA1c (NGSP)    | %                 | %                 |
| 総コレステロール        | mg/dl             | mg/dl             |
| HDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| LDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| 中性脂肪            | mg/dl             | mg/dl             |
| non-HDL-C       |                   |                   |
| AST/ALT/γ GTP   |                   |                   |
| PT-INR          |                   |                   |
| BNP/ProBNP      |                   |                   |
| 腎症<br>アルブミン／蛋白尿 |                   |                   |
| 血清クレアチニン        | mg/dl             | mg/dl             |
| KW／福田分類         |                   |                   |
| 自覚症状            |                   |                   |
| メモ<br>(運動 禁煙)   |                   |                   |

| 年 月 日           | 年 月 日             | 年 月 日             |
|-----------------|-------------------|-------------------|
| 体 重             | kg                | kg                |
| B M I           | kg/m <sup>2</sup> | kg/m <sup>2</sup> |
| 脈 拍             |                   |                   |
| 血 壓             | mmHg              | mmHg              |
| 血糖値             | 空腹時               | mg/dl             |
|                 | 食後 時間             | 時間 mg/dl 時間 mg/dl |
| HbA1c (NGSP)    | %                 | %                 |
| 総コレステロール        | mg/dl             | mg/dl             |
| HDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| LDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| 中性脂肪            | mg/dl             | mg/dl             |
| non-HDL-C       |                   |                   |
| AST/ALT/γ GTP   |                   |                   |
| PT-INR          |                   |                   |
| BNP/ProBNP      |                   |                   |
| 腎症<br>アルブミン／蛋白尿 |                   |                   |
| 血清クレアチニン        | mg/dl             | mg/dl             |
| KW／福田分類         |                   |                   |
| 自覚症状            |                   |                   |
| メモ<br>(運動 禁煙)   |                   |                   |

(3) 経過記録表(その2)

| 年 月 日           | 年 月 日             | 年 月 日             |
|-----------------|-------------------|-------------------|
| 体 重             | kg                | kg                |
| B M I           | kg/m <sup>2</sup> | kg/m <sup>2</sup> |
| 脈 拍             |                   |                   |
| 血 壓             | mmHg              | mmHg              |
| 血糖値             | 空腹時               | mg/dl             |
|                 | 食後 時間             | 時間 mg/dl 時間 mg/dl |
| HbA1c (NGSP)    | %                 | %                 |
| 総コレステロール        | mg/dl             | mg/dl             |
| HDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| LDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| 中性脂肪            | mg/dl             | mg/dl             |
| non-HDL-C       |                   |                   |
| AST/ALT/γ GTP   |                   |                   |
| PT-INR          |                   |                   |
| BNP/ProBNP      |                   |                   |
| 腎症<br>アルブミン／蛋白尿 |                   |                   |
| 血清クレアチニン        | mg/dl             | mg/dl             |
| KW／福田分類         |                   |                   |
| 自覚症状            |                   |                   |
| メモ<br>(運動 禁煙)   |                   |                   |

| 年 月 日           | 年 月 日             | 年 月 日             |
|-----------------|-------------------|-------------------|
| 体 重             | kg                | kg                |
| B M I           | kg/m <sup>2</sup> | kg/m <sup>2</sup> |
| 脈 拍             |                   |                   |
| 血 壓             | mmHg              | mmHg              |
| 血糖値             | 空腹時               | mg/dl             |
|                 | 食後 時間             | 時間 mg/dl 時間 mg/dl |
| HbA1c (NGSP)    | %                 | %                 |
| 総コレステロール        | mg/dl             | mg/dl             |
| HDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| LDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| 中性脂肪            | mg/dl             | mg/dl             |
| non-HDL-C       |                   |                   |
| AST/ALT/γ GTP   |                   |                   |
| PT-INR          |                   |                   |
| BNP/ProBNP      |                   |                   |
| 腎症<br>アルブミン／蛋白尿 |                   |                   |
| 血清クレアチニン        | mg/dl             | mg/dl             |
| KW／福田分類         |                   |                   |
| 自覚症状            |                   |                   |
| メモ<br>(運動 禁煙)   |                   |                   |

(3) 経過記録表(その3)

| 年 月 日           | 年 月 日             | 年 月 日             |
|-----------------|-------------------|-------------------|
| 体 重             | kg                | kg                |
| B M I           | kg/m <sup>2</sup> | kg/m <sup>2</sup> |
| 脈 拍             |                   |                   |
| 血 壓             | mmHg              | mmHg              |
| 血糖値             | 空腹時               | mg/dl             |
|                 | 食後 時間             | 時間 mg/dl 時間 mg/dl |
| HbA1c (NGSP)    | %                 | %                 |
| 総コレステロール        | mg/dl             | mg/dl             |
| HDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| LDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| 中性脂肪            | mg/dl             | mg/dl             |
| non-HDL-C       |                   |                   |
| AST/ALT/γ GTP   |                   |                   |
| PT-INR          |                   |                   |
| BNP/ProBNP      |                   |                   |
| 腎症<br>アルブミン／蛋白尿 |                   |                   |
| 血清クレアチニン        | mg/dl             | mg/dl             |
| KW／福田分類         |                   |                   |
| 自覚症状            |                   |                   |
| メモ<br>(運動 禁煙)   |                   |                   |

| 年 月 日           | 年 月 日             | 年 月 日             |
|-----------------|-------------------|-------------------|
| 体 重             | kg                | kg                |
| B M I           | kg/m <sup>2</sup> | kg/m <sup>2</sup> |
| 脈 拍             |                   |                   |
| 血 壓             | mmHg              | mmHg              |
| 血糖値             | 空腹時               | mg/dl             |
|                 | 食後 時間             | 時間 mg/dl 時間 mg/dl |
| HbA1c (NGSP)    | %                 | %                 |
| 総コレステロール        | mg/dl             | mg/dl             |
| HDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| LDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| 中性脂肪            | mg/dl             | mg/dl             |
| non-HDL-C       |                   |                   |
| AST/ALT/γ GTP   |                   |                   |
| PT-INR          |                   |                   |
| BNP/ProBNP      |                   |                   |
| 腎症<br>アルブミン／蛋白尿 |                   |                   |
| 血清クレアチニン        | mg/dl             | mg/dl             |
| KW／福田分類         |                   |                   |
| 自覚症状            |                   |                   |
| メモ<br>(運動 禁煙)   |                   |                   |

(3) 経過記録表(その4)

| 年 月 日           | 年 月 日             | 年 月 日             |
|-----------------|-------------------|-------------------|
| 体 重             | kg                | kg                |
| B M I           | kg/m <sup>2</sup> | kg/m <sup>2</sup> |
| 脈 拍             |                   |                   |
| 血 壓             | mmHg              | mmHg              |
| 血糖値             | 空腹時 mg/dl         | mg/dl             |
|                 | 食後 時間 時間 mg/dl    | 時間 mg/dl          |
| HbA1c (NGSP)    | %                 | %                 |
| 総コレステロール        | mg/dl             | mg/dl             |
| HDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| LDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| 中性脂肪            | mg/dl             | mg/dl             |
| non-HDL-C       |                   |                   |
| AST/ALT/γ GTP   |                   |                   |
| PT-INR          |                   |                   |
| BNP/ProBNP      |                   |                   |
| 腎症<br>アルブミン／蛋白尿 |                   |                   |
| 血清クレアチニン        | mg/dl             | mg/dl             |
| KW／福田分類         |                   |                   |
| 自覚症状            |                   |                   |
| メモ<br>(運動 禁煙)   |                   |                   |

| 年 月 日           | 年 月 日             | 年 月 日             |
|-----------------|-------------------|-------------------|
| 体 重             | kg                | kg                |
| B M I           | kg/m <sup>2</sup> | kg/m <sup>2</sup> |
| 脈 拍             |                   |                   |
| 血 壓             | mmHg              | mmHg              |
| 血糖値             | 空腹時               | mg/dl             |
|                 | 食後 時間             | 時間 mg/dl 時間 mg/dl |
| HbA1c (NGSP)    | %                 | %                 |
| 総コレステロール        | mg/dl             | mg/dl             |
| HDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| LDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| 中性脂肪            | mg/dl             | mg/dl             |
| non-HDL-C       |                   |                   |
| AST/ALT/γ GTP   |                   |                   |
| PT-INR          |                   |                   |
| BNP/ProBNP      |                   |                   |
| 腎症<br>アルブミン／蛋白尿 |                   |                   |
| 血清クレアチニン        | mg/dl             | mg/dl             |
| KW／福田分類         |                   |                   |
| 自覚症状            |                   |                   |
| メモ<br>(運動 禁煙)   |                   |                   |

(3) 経過記録表(その5)

| 年 月 日           | 年 月 日             | 年 月 日             |
|-----------------|-------------------|-------------------|
| 体 重             | kg                | kg                |
| B M I           | kg/m <sup>2</sup> | kg/m <sup>2</sup> |
| 脈 拍             |                   |                   |
| 血 壓             | mmHg              | mmHg              |
| 血糖値             | 空腹時               | mg/dl             |
|                 | 食後 時間             | 時間 mg/dl 時間 mg/dl |
| HbA1c (NGSP)    | %                 | %                 |
| 総コレステロール        | mg/dl             | mg/dl             |
| HDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| LDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| 中性脂肪            | mg/dl             | mg/dl             |
| non-HDL-C       |                   |                   |
| AST/ALT/γ GTP   |                   |                   |
| PT-INR          |                   |                   |
| BNP/ProBNP      |                   |                   |
| 腎症<br>アルブミン／蛋白尿 |                   |                   |
| 血清クレアチニン        | mg/dl             | mg/dl             |
| KW／福田分類         |                   |                   |
| 自覚症状            |                   |                   |
| メモ<br>(運動 禁煙)   |                   |                   |

| 年 月 日           | 年 月 日             | 年 月 日             |
|-----------------|-------------------|-------------------|
| 体 重             | kg                | kg                |
| B M I           | kg/m <sup>2</sup> | kg/m <sup>2</sup> |
| 脈 拍             |                   |                   |
| 血 壓             | mmHg              | mmHg              |
| 血糖値             | 空腹時               | mg/dl             |
|                 | 食後 時間             | 時間 mg/dl 時間 mg/dl |
| HbA1c (NGSP)    | %                 | %                 |
| 総コレステロール        | mg/dl             | mg/dl             |
| HDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| LDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| 中性脂肪            | mg/dl             | mg/dl             |
| non-HDL-C       |                   |                   |
| AST/ALT/γ GTP   |                   |                   |
| PT-INR          |                   |                   |
| BNP/ProBNP      |                   |                   |
| 腎症<br>アルブミン／蛋白尿 |                   |                   |
| 血清クレアチニン        | mg/dl             | mg/dl             |
| KW／福田分類         |                   |                   |
| 自覚症状            |                   |                   |
| メモ<br>(運動 禁煙)   |                   |                   |

(3) 経過記録表(その6)

| 年 月 日           | 年 月 日             | 年 月 日             |
|-----------------|-------------------|-------------------|
| 体 重             | kg                | kg                |
| B M I           | kg/m <sup>2</sup> | kg/m <sup>2</sup> |
| 脈 拍             |                   |                   |
| 血 壓             | mmHg              | mmHg              |
| 血糖値             | 空腹時               | mg/dl             |
|                 | 食後 時間             | 時間 mg/dl 時間 mg/dl |
| HbA1c (NGSP)    | %                 | %                 |
| 総コレステロール        | mg/dl             | mg/dl             |
| HDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| LDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| 中性脂肪            | mg/dl             | mg/dl             |
| non-HDL-C       |                   |                   |
| AST/ALT/γGTP    |                   |                   |
| PT-INR          |                   |                   |
| BNP/ProBNP      |                   |                   |
| 腎症<br>アルブミン／蛋白尿 |                   |                   |
| 血清クレアチニン        | mg/dl             | mg/dl             |
| KW／福田分類         |                   |                   |
| 自覚症状            |                   |                   |
| メモ<br>(運動 禁煙)   |                   |                   |

| 年 月 日           | 年 月 日             | 年 月 日             |
|-----------------|-------------------|-------------------|
| 体 重             | kg                | kg                |
| B M I           | kg/m <sup>2</sup> | kg/m <sup>2</sup> |
| 脈 拍             |                   |                   |
| 血 壓             | mmHg              | mmHg              |
| 血糖値             | 空腹時               | mg/dl             |
|                 | 食後 時間             | 時間 mg/dl 時間 mg/dl |
| HbA1c (NGSP)    | %                 | %                 |
| 総コレステロール        | mg/dl             | mg/dl             |
| HDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| LDL-コレステロール     | mg/dl             | mg/dl             |
| 中性脂肪            | mg/dl             | mg/dl             |
| non-HDL-C       |                   |                   |
| AST/ALT/γGTP    |                   |                   |
| PT-INR          |                   |                   |
| BNP/ProBNP      |                   |                   |
| 腎症<br>アルブミン／蛋白尿 |                   |                   |
| 血清クレアチニン        | mg/dl             | mg/dl             |
| KW／福田分類         |                   |                   |
| 自覚症状            |                   |                   |
| メモ<br>(運動 禁煙)   |                   |                   |



## 1. 手帳の目的

この手帳は、生活習慣病の高血圧症、糖尿病、脂質異常症（高脂血症）や、これらが原因となっておきる心血管病（心臓病や脳卒中）をもつ患者さんを対象にしています。

患者さんに自分の病気を理解してもらうとともに、「かかりつけ医」や「専門医」に診療情報や経過を判りやすくすることが目的です。また「いざ」という時にお役に立ちます。

手帳は(1) 診療・検査予定表、(2) 経過記録表、(3) 患者さんへの病気説明の三つからできています。

経過記録表は必ず主治医に見せて、診察の都度、なるべく患者さん御自身で記入しましょう。





## 2. 地域医療連携と二人主治医とは

地域医療連携とは、患者さんが良質な医療が受けられるよう、医療機関が地域で連携し、それぞれの機能に応じた医療を提供することをいいます。

二人主治医とは、比較的軽い疾病、安定している慢性疾患の定期的な治療や日常健康管理を行う「かかりつけ医」と、専門性の高い検査・入院・手術などを行う「専門医」のことです。

軽症の患者さんが専門性の高い病院に集中して、専門病院が本来の機能を発揮できなくなる事を防ぐ意味合いもあります。

普段の健康管理や定期的診察は「かかりつけ医」が行います。専門的な医療が必要な場合は「専門医」が行います。「かかりつけ医」と「専門医」の二人に主治医になってもらいましょう。





### 3. 手帳の使い方 患者さんへ

手帳には、高血圧、糖尿病、脂質異常症、及び、これらの結果おこる心血管病（心臓病、脳卒中）について注意すべき検査や目標値が書いてありますので、参考にして下さい。



「診療・検査予定表」は、「かかりつけ医」や「専門医」の受診予定日を、主治医の先生に記載してもらいましょう。また予定検査項目にチェック（✓）を入れてもらうことで、何時どんな検査を受けることになっているか、受けてきたかが判るようになっています。



「経過記録表」は、主治医の先生に診察結果や検査結果をいただいて、なるべく御自身で記載しましよう。そうすることで、自分のからだの状態が把握しやすくなります。お薬手帳との併用で、旅行先で病気になった時も安心です。

医療機関に受診する時は、必ずこの手帳を持参して主治医の先生に見せて下さい。



## 主治医の先生へ

この手帳は「かかりつけ医」と「専門医」の二人主治医という考えに基づき、治療計画を共有したり、患者さんが自分の情報を把握できるように作られました。冠血行再建術後や心筋梗塞二次予防における地域連携クリティカルパスにも使えるようになっています。手帳の診療・検査予定表、経過記録表の記入にご協力お願いします。

### (1) かかりつけ医の先生へ

患者さんが普段の健康状態を把握できるよう、また、「専門医」への紹介などに使えるように、普段の健康情報を経過記録表に記載して下さい。手帳の後半には、疾病説明もありますので、ご活用下さい。

### (2) 専門医の先生へ

診療・検査予定表に予約日や検査予定をチェックし経過記録表に結果を記載して、患者さんの理解と「かかりつけ医」の連携充実に役立てて下さい。



## 4. 生活習慣について

生活習慣病にならないために、以下の生活習慣を心がけます。

1. 定期的な運動
2. バランスのとれた食事
  - ① カロリー
  - ② 塩分
  - ③ 野菜・果物
3. 禁煙
4. 飲酒制限



### 4-1. 定期的運動



ウォーキングなど、1日30分以上の運動を少なくとも週3回以上を目標とします。ただし心臓病の方は主治医と相談して下さい。





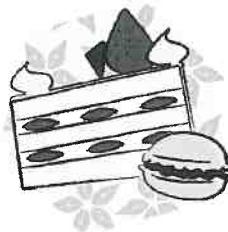
## 4-2. バランスのとれた食事

適正体重を保つことは、疾病予防の大切な要素です。そのためには、適度な運動に加え、バランスのとれた食事をとることが重要です。

B M I (BMI=体重(kg)/[身長(m)]<sup>2</sup>) が肥満の指標として使われます。22 が標準値で、25 以上が肥満です。

### 4-2-①. カロリー

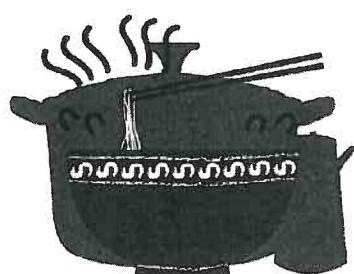
年齢・性別・活動量などにより、1 日に必要なカロリーは異なります。規則正しい食事を心がけ、間食を控えるなど、カロリーの摂りすぎに注意します。



### 4-2-②. 塩分（減塩）

日本人は塩分を摂りすぎていると言われます。6 g/日以内に抑えましょう。

減塩の工夫として、薄味にする、ソースや醤油をかけ





すぎない、減塩醤油を使う、そばやラーメンの汁を飲まない、漬物や干物を摂りすぎないなどの工夫をします。

#### 4-2-③ 野菜・果物の摂取

野菜や果物はカリウムを含んでおり、血圧を下げる効果があります。野菜を吃るのは、カロリーの制限にも有用です。果物は食品交換表の表2（炭水化物）にあたるので、糖尿病の方は、決められたカロリーの中で吃れます。

#### 4-3. 禁煙

「がん」の危険因子であるとともに、心血管病（脳卒中、心筋梗塞）の重要な危険因子です。

喫煙はやめようとしても止められない「依存症」として、2006年から

「喫煙は病気、喫煙者は患者」という考え方のもと、保険適用による禁煙治療が可能になりました。

禁煙するために、飲み物





を利用したり、趣味を利用するなど気を紛らわせる、タバコの煙の多いところに行かない等の工夫をしたり、禁煙宣言をすることをお勧めします。

日常生活の工夫だけで、禁煙ができない場合は医療機関の禁煙外来に相談して下さい。

#### 4-4. 飲酒制限



飲酒は肝機能を悪化させるだけでなく、食生活のバランスを崩す要因です。主治医の指導に従いましょう。





## 5. 心血管病の危険因子

以下は、脳卒中、心筋梗塞の危険因子です。

- 1) 高血圧
- 2) 糖尿病
- 3) 脂質異常症
- 4) 肥満 ( $BMI \geq 25$ )
- 5) 喫煙
- 6) 高齢 (65 歳以上)
- 7) メタボリックシンドローム
- 8) 若年 (50 歳未満) 発症の心血管病の  
家族歴
- 9) 脳、心臓、腎臓、眼底の臓器障害



この他にも、ストレスで心筋梗塞がおこりや  
すくなることが知られています。





## 6. 高血圧

高血圧は治療しないでいると、動脈硬化を進行させ、脳卒中や心筋梗塞、腎不全などを発症させます。高血圧治療は、これらの合併症を発症させないために行います。

心血管病の危険因子がある場合早急な高血圧治療が必要です。

治療対象の血圧は 140/90mmHg 以上で、糖尿病や慢性腎臓病、心筋梗塞後の患者は 130/80mmHg 以上です。

### 6-1. 家庭血圧測定の注意

家で測る「家庭血圧」は、医療機関で測るよりやや低いのが普通です。

成人における高血圧の基準<sup>1)</sup>

|       | 収縮期血圧<br>（「上」の血圧） | 拡張期血圧<br>（「下」の血圧） |
|-------|-------------------|-------------------|
| 診察室血圧 | 140               | 90                |
| 家庭血圧  | 135               | 85                |





家庭血圧を測る時は以下の点に注意します<sup>①)</sup>。

- (1) 上腕で測る血圧計を使う
- (2) 朝なら、起床後1時間以内、排尿後、座位1～2分の安静後、降圧薬服用前、朝食前に測定します
- (3) 晩なら、就床前、座位1～2分の安静後に測定します
- (4) 測定回数は1～3回にとどめ、すべての測定値を記録します

## 6-2. 降圧目標



降圧目標は、年齢や合併症によって異なります。降圧目標に近づくように努力しましょう。

降圧目標（医療機関での測定血圧値）<sup>①)</sup>

| 分類                          | 血圧値            |
|-----------------------------|----------------|
| 若年者・中年者                     | 130/85 mmHg 未満 |
| 高齢者                         | 140/90 mmHg 未満 |
| 糖尿病患者<br>慢性腎臓病患者<br>心筋梗塞後患者 | 130/80 mmHg 未満 |
| 脳血管障害患者                     | 140/90 mmHg 未満 |



## 7. 糖尿病

空腹時血糖 126mg/dl以上、または糖負荷検査2時間値 200mg/dl、隨時血糖 200mg/dl、これに加えて、国際標準の HbA1c が 6.5%以上なら「糖尿病」です。

血糖値のみ高い場合や HbA1c のみ高い場合は糖尿病が強く疑われ、再検査が必要です<sup>2)</sup>。なお、HbA1c は、日本では「JDS」という検査方法でしたが、平成24年度から国際標準の「NGSP 法」に変わりました。



### 7-1. 糖尿病コントロール

| 指標                          | 優             | 良              | 不十分            | 不良             | 不可     |
|-----------------------------|---------------|----------------|----------------|----------------|--------|
| HbA1c(NGSP 値)<br>(%)        | 6.2 未満        | 6.2~<br>6.9 未満 | 6.9~<br>7.4 未満 | 7.4~<br>8.4 未満 | 8.4 以上 |
| 空腹時血糖<br>値 (mg/dl)          | 80~<br>110 未満 | 110~<br>130 未満 |                | 130~160 未満     | 160 以上 |
| 食後 2 時間<br>血 糖 値<br>(mg/dl) | 80~<br>140 未満 | 140~<br>180 未満 |                | 180~220 未満     | 220 以上 |

(注 : HbA1c は JDS 値に比し NGSP 値で高く測定されます)





## 7-2. 糖尿病合併症

糖尿病は、三大合併症と言われる糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症、糖尿病性神経障害のほか、動脈硬化を促進して心血管病を起したり、歯周病を悪化させたりします。

## 7-3. 糖尿病医療連携の紹介・逆紹介のポイント

### (1) かかりつけ医が専門医に紹介する場合

#### 1) 専門的な治療や指導等

- ①血糖コントロール
- ②栄養指導
- ③インスリン等注射薬導入
- ④合併症検査・治療
- ⑤外来糖尿病教室
- ⑥治療方針のアドバイス
- ⑦教育入院
- ⑧定期受診 など



#### 2) 専門医との連携が必要な場合

- ①1型糖尿病の疑い
- ②妊娠



③小児糖尿病 など

### 3) 緊急を要する治療

①ケトーシス・著しい高血糖

②重症の低血糖

③その他の緊急治療

#### (2) 専門医がかかりつけ医に紹介する場合

①治療方針決定（合併症含む）

②コントロール改善

③状態安定

④指導・検査終了

#### (3) 糖尿病の定期検査

年1回を目安に状況に応じて適切に実施します。

①心電図

②眼科

③尿中アルブミン／尿蛋白

④アキレス腱反射・足の診察

⑤歯科（歯周病）

（引用：東京都糖尿病医療連携ツール）



## 8. 脂質異常症

総コレステロール（T C）、LDLコレステロール（LDL）、HDLコレステロール（HDL）、中性脂肪（トリグリセライド：TG）を調べます。LDLはいわゆる「悪玉」コレステロールと呼ばれるもので、これが多いため血管病の重要な危険因子になります。「善玉コレステロール」のHDLが低い場合も虚血性心疾患の危険因子です。



高トリグリセライド血症（400mg/dl）以上はnon-HDL-Cを用いて評価します。狭心症や心筋梗塞の再発予防にはLDLを少なくとも100 mg/dl以下に保つよう治療しましょう。



### 脂質異常症：スクリーニングのための診断基準（空腹時採血）

| LDLコレステロール     | 140mg/dL以上   | 高LDLコレステロール血症     |
|----------------|--------------|-------------------|
|                | 120～139mg/dL | 境界型LDLコレステロール血症   |
| HDLコレステロール     | 40mg/dL未満    | 低HDLコレステロール血症     |
| non HDLコレステロール | 170mg/dL以上   | 高non HDLコレステロール血症 |
| トリグリセライド(TG)   | 150mg/dL以上   | 高トリグリセライド血症       |

\*LDLコレステロールは Friedwald (TC-HDLC-TG/5) の式で計算する (TGが400mg/dL未満の場合)

\*TGが400mg/dL以上や食後採血の場合には non HDLコレステロール(総コレステロール-HDLコレステロール)を使用し、その基準は LDLCコレステロール+30mg/dLとする



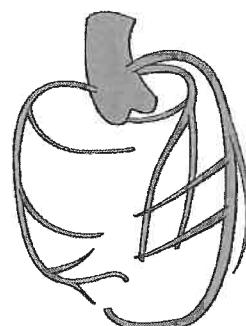


## 9. 心臓病

心臓病は、日本人の死因の2位を占めています。ここでは、狭心症・心筋梗塞などの虚血性心疾患、高血圧性心疾患、心不全、心房細動を紹介します。

### 9-1. 虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞）

心臓に酸素を供給している動脈である冠状動脈（冠動脈）の動脈硬化や攣縮（スパスム）が原因です。心血管病の危険因子が多いと発症しやすく、早期診断・早期治療が必要な命に関わる病気です。必要に応じ、専門病院で心臓カテーテル検査を受けて、PTCA（経皮的冠動脈形成術）・ステント治療や心臓バイパス手術を受ける事が必要になります。





## 9-2. 高血圧性心疾患

高血圧が長い間続くと、心臓の筋肉が肥大し、心臓が血液を体に送り出すためのポンプ能力を低下させ、最終的には心不全に至ります。高血圧を放置したり、薬を飲み忘れないように注意します。減塩も大切です。

## 9-3. 心不全

虚血性心疾患や高血圧性心疾患、心臓弁膜症や心筋症などでからだに十分な血液を心臓が供給できなくなり、むくんだり、肺に水がたまり呼吸困難をおこしたり、命にもかかわる重篤な状態です。



胸部レントゲン、心エコーや血液検査などがあります。水分摂取制限が必要です。



## 9-4. 心房細動

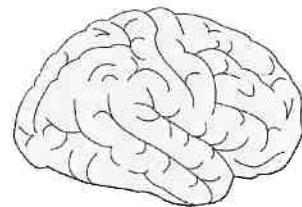
不整脈の一種で、高齢者に多くみられます。心房内に血栓という血の塊ができ、それがはがれて脳の血管に詰まるため、心原性脳梗塞の原因になることが知られています。予防としてワルファリンや新しい抗凝固療法などが有効です。





## ワルファリン服用時の注意

- ① 納豆やクロレラはワルファリンの効果が悪くなるので禁止します。
- ② 血が止まりづらくなるため、出血性合併症（鼻血、歯ぐきの出血、消化管出血など）に注意する必要があります。  
内視鏡検査や手術の前に中止しなくてはならないこともあります。
- ③ 風邪薬や痛み止めなど一緒に服薬する薬でも効果に影響の出ることがあり、主治医によく指導をうけることが大切です。
- ④ ワルファリンのコントロールが良いか主治医に定期的にチェックしてもらいま



| ワルファリン コントロール <sup>4)</sup> |                |
|-----------------------------|----------------|
| 70歳未満                       | PT-INR 2.0～3.0 |
| 70歳以上                       | PT-INR 1.6～2.6 |

(PT-INR : プロトロンビン時間 国際標準値)



## 10. 脳卒中

脳卒中は、脳の血管が破れる脳出血、クモ膜下出血と、脳の血管が詰まる脳梗塞のふたつがあります。脳梗塞は再発しやすく、再発で後遺症がより悪化するので、生活習慣の改善と通院・服薬の継続は不可欠です。

### 10-1. 脳卒中を疑う症状<sup>5)</sup>

突然、以下のどれかの症状が起きたら、脳卒中の確率が高いので、すぐ専門病院に受診が必要です。



- \* 片方の手足・顔半分の麻痺・しびれがおきる
- \* ロレツが回らない、言葉が出ない、他人の言うことが理解できない
- \* 力はあるのに立てない、歩けない、フラフラする
- \* 片方の目が見えない、物が二つに見える、視野の半分が欠ける
- \* 経験したことのない激しい頭痛がする





## 10-2. 脳卒中治療

急性期には、脳出血、クモ膜下出血は血圧コントロールや手術が行われます。脳梗塞は t-PA という薬が使われるようになりましたが、脳梗塞発症から 3 時間以内でしか使えません。t-PA を使うためにもできるだけ迅速に病院に行く必要があります。

脳卒中は再発率も高いので、慢性期は通院・服薬の継続が必要です。心原性脳梗塞は抗凝固療法、心臓以外の原因による脳梗塞では、抗血小板療法が行われます。

高血圧・糖尿病などの生活習慣病があれば、その治療も併せて行います。

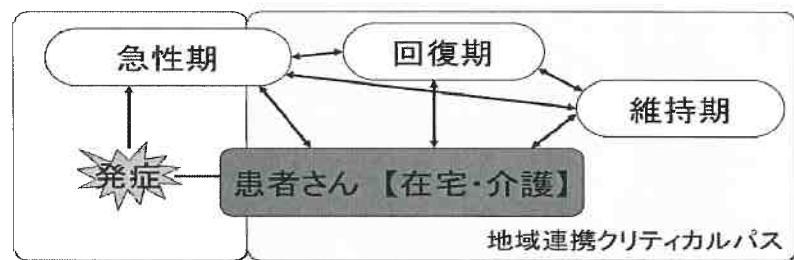
## 10-3. 脳卒中のリハビリテーション

脳卒中のリハビリテーションは、急性期・回復期・維持期を通じて行います。

維持期になっても、機能低下を防ぐためのリハビリテーションの継続は大切です。



介護保険を上手に使い、デイケアのリハビリや訪問リハビリ・自主トレーニングを行ないます。楽しめる目標を作り、それを達成するようにして、社会参加につなげましょう。



## 11. 慢性腎臓病 (CKD)

慢性腎臓病（CKD）とは、腎臓の障害（蛋白尿など）、もしくは尿を作る能力が低下（糸球体濾過量  $60\text{mL}/\text{分}/1.73\text{ m}^2$ 未満）する腎機能低下が3ヶ月以上持続するものを言います。慢性腎臓病は末期腎不全や狭心症・心筋梗塞を発症する危険性が高く、糖尿病、高血圧などの生活習慣病が背景因子となって発症することが考えられます。

## 12. 末梢性動脈硬化症(PAD)

四肢の動脈に生じた循環障害を末梢性動脈硬化症（PAD）と呼んでいます。下肢のPADでは血流障害により下肢の冷感や皮膚蒼白、歩行時の下肢疼痛が出現します。中等症では歩行時に疼痛を認め、休憩すると疼痛は軽快します。重傷になると歩行とは関係なく痛みが持続し、さらに進行すると下腿壊疽となり、下肢切断に至る場合もあります。喫煙、脂質異常症（高脂血症）、糖尿病、高血圧などの生活習慣病の予防が重要になります。



### 文献

- 1) 日本高血圧治療ガイドライン 2009
- 2) 糖尿病の分類と診断基準に関する委員会報告 (2010)
- 3) 動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2012年版 (日本動脈硬化学会)
- 4) 心房細動治療（薬物）ガイドライン、2008
- 5) (社) 日本脳卒中協会ホームページ  
[\(http://www.jsa-web.org/\)](http://www.jsa-web.org/)





**MEMO**

46



**MEMO**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



公益社団法人 板橋区医師会 編

## 循環器疾患連携手帳

第1版 平成25年4月 作成



---

本手帳は社)東京都医師会の許可を得て生活習慣病手帳を元に板橋区医師会が作成いたしました。  
本手帳の無断複写は、著作権法上で例外を除き禁じられています。本手帳の複写、転載、翻訳、  
データベースへの取り込み及び送信に関する許諾権は、社団法人 東京都医師会が保有します。



## 監修

一色 高明（帝京大学医学部附属病院循環器内科教授）  
田城 孝雄（放送大学内科学・公衆衛生学・地域医療学教授）  
高山 忠輝（日本大学板橋病院救命センターCCU 医長）  
畠 明宏（東京都保健医療公社豊島病院循環器内科部長）  
原田 和昌（東京都健康長寿医療センター循環器内科統括部長）  
太田 洋（板橋中央総合病院循環器科部長）  
弓倉 整（弓倉医院院長）  
知久 正明（敬愛病院附属クリニック院長）  
天木 聰（板橋区医師会会長）  
長澤 義久（板橋区医師会副会長）  
水野 重樹（板橋区医師会副会長）  
藤田 雅巳（板橋区医師会理事）  
多比良 清（板橋区医師会理事）  
大野 安実（板橋区医師会理事）  
高山 裕史（板橋区医師会理事）  
勝又 望（板橋区医師会理事）  
齋藤 友昭（板橋区医師会病院顧問）



公 益  
社団法人 板橋区医師会

