

2021年12月16日（木）

第26回 安芸薬薬連携研修会

心筋梗塞・心不全手帳

地域連携パス



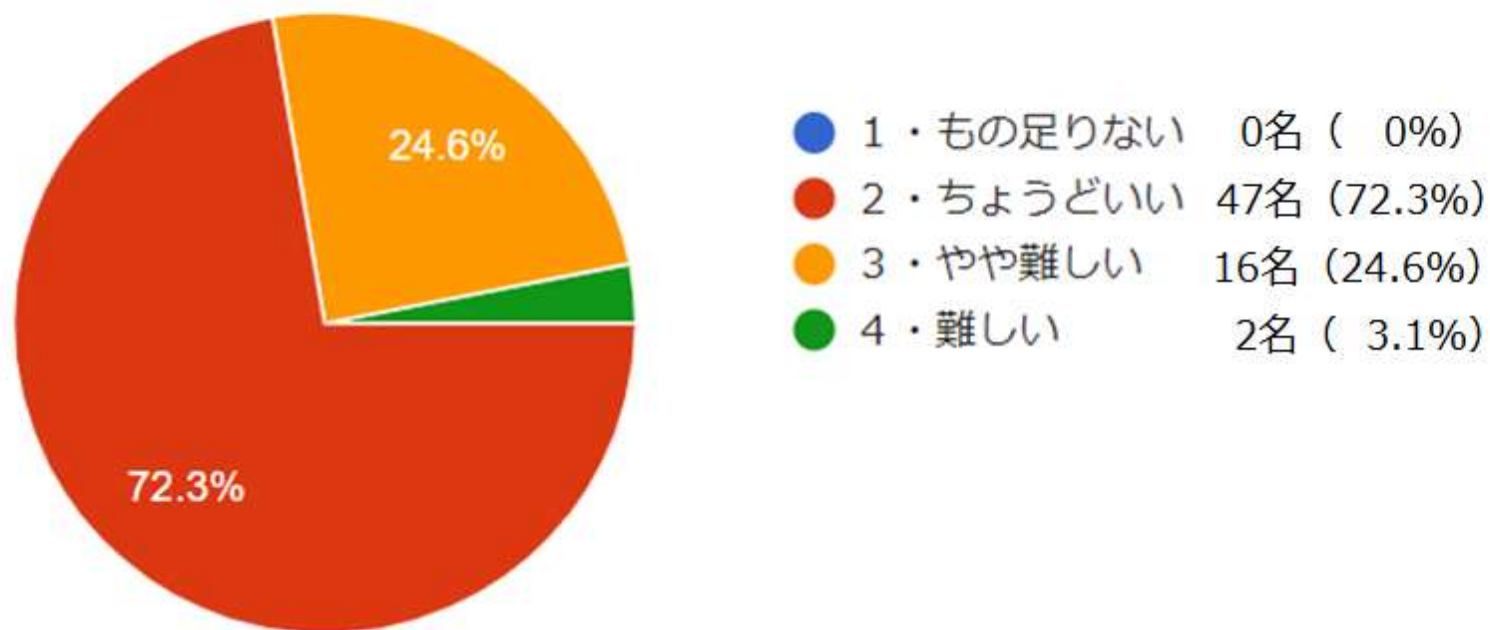
氏名

第25回薬薬連携研修会アンケートを受けての
今後の心不全患者連携の取組について

(社) 安芸薬剤師会
平賀忠久

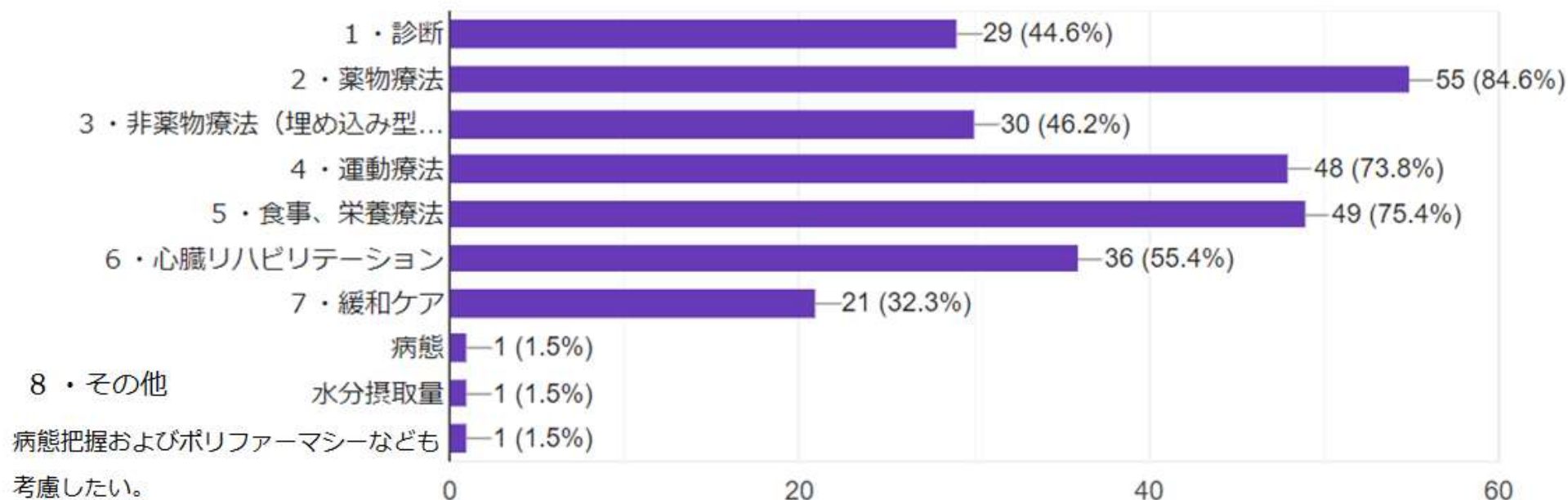
質問① 第25回研修会内容について、どう感じられましたか？

65件の回答



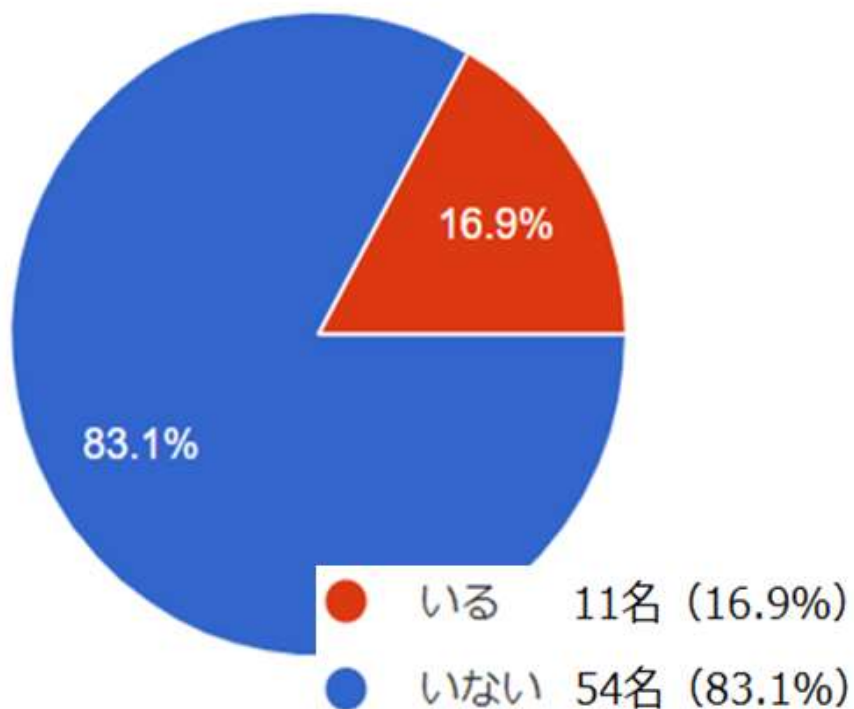
質問② 心不全についてどのような知識の習得が必要だと考えられていますか？ (※複数選択可)

65 件の回答



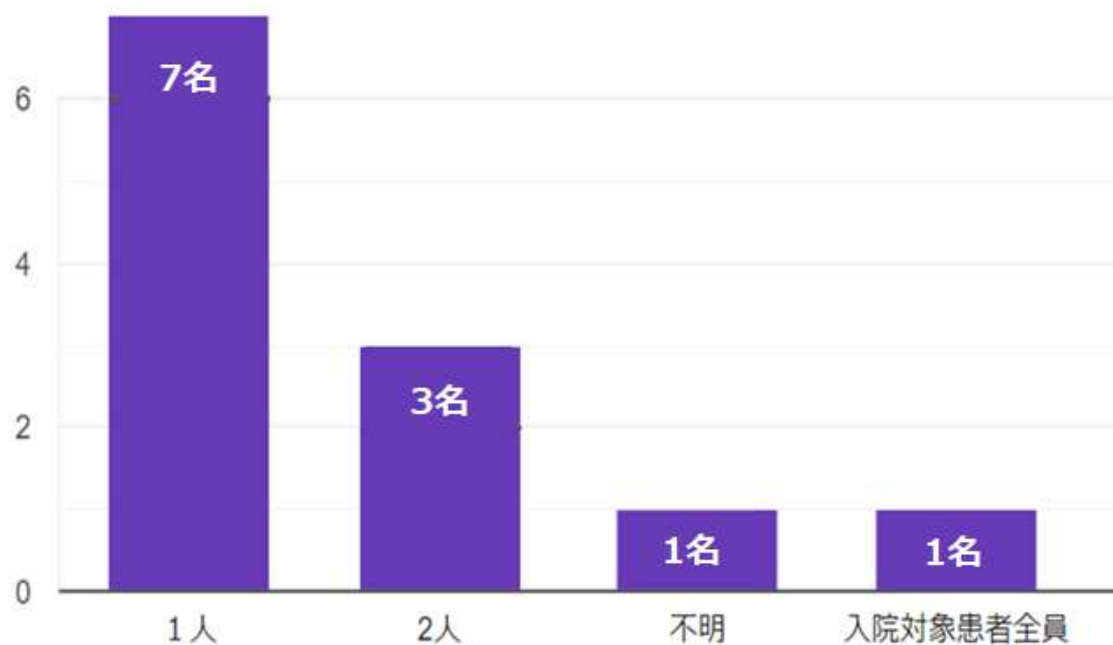
質問③ 心不全手帳を活用されている患者はいますか？
いる場合は、活用人数をご記入ください。

65 件の回答



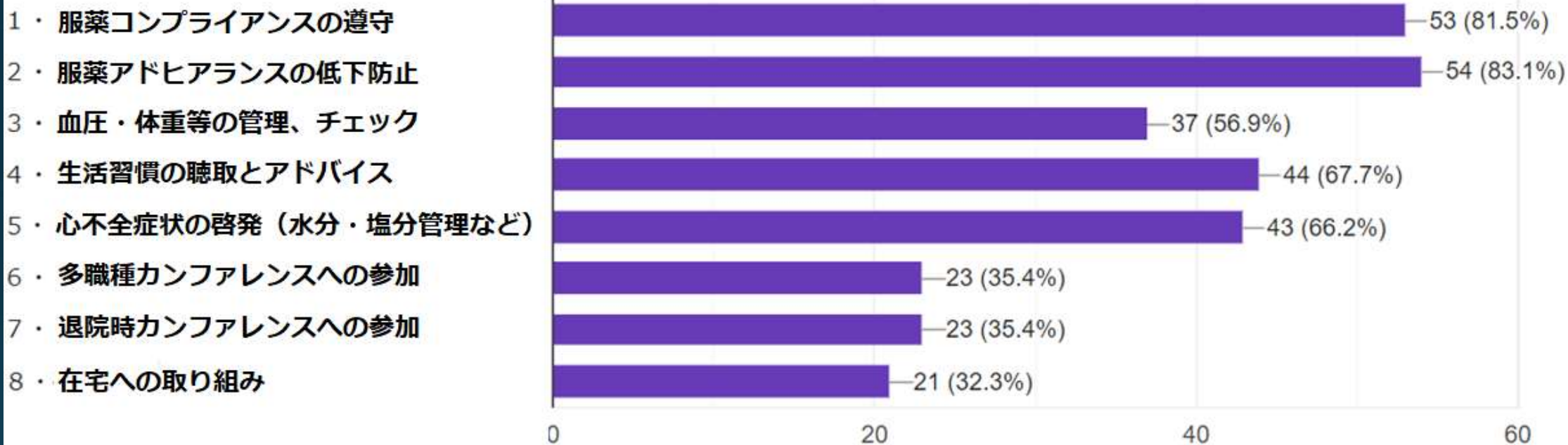
「2・いる」の場合の人数

12 件の回答



質問④ 心不全地域連携の中で、保険薬局薬剤師が担う役割として重要だと思われることは何ですか（※複数選択可）

65件の回答



質問⑤ 次回の研修会で取り上げてほしい内容等について

(薬剤)

サムス力適応患者さんの病状について

具体的な薬の使い方

日常生活での注意点 最近出てきた薬の情報

薬の容量はどういう風に決めて処方されているのか。例 β 遮断薬

(病態)

在宅療養で必要な心不全の知識

心筋梗塞の予兆について

心不全処方の解説

入院時の具体的な治療やどの程度で退院できるのか

(生活)

運動療法

血圧、体重管理ついて、食事、生活指導について薬局での指導

詳細な生活指導

日常生活で注意すべき点、食事と運動、しんどい時の対処法

日常生活における、食事指導・運動指導

(連携)

心臓リハビリテーション

栄養士との連携

患者さんに対して保険薬局の薬剤師がすべきことが具体的事項

実際の症例の紹介(架空の症例でもよい) および症例検討

心不全手帳の交付状況、薬局での活用方法を教えてください。

心不全手帳の調剤薬局薬剤師の具体的な活用法を教えてください。

心不全薬薬連携において、他職種側から薬剤師に対する期待、要望

(総合・その他)

脂質異常 肥満

非薬物療法

薬物療法のまとめ 心不全に合併する腎障害について
心不全症状の啓発

心筋梗塞・心不全手帳の情報入手サイトへのアクセス方法

No.

心筋梗塞・心不全手帳

地域連携パス



氏名

Google search results for "心不全手帳 広島". The search bar contains "心不全手帳 広島". The first search result is "心筋梗塞・心不全地域連携バス手帳 | 広島大学".

Website page for "広島大学病院" (Hiroshima University Hospital). The page title is "心筋梗塞・心不全地域連携バス手帳". It provides contact information for the Hiroshima Regional Health Care Council: 〒732-0057 広島市東区二葉の里3丁目2-3, TEL:082-568-1511, E-mail: citaikyo@hirosima.med.or.jp. A red box highlights a link to download PDF data.

Website page for "広島県地域保健対策協議会" (Regional Health Care Council of Hiroshima Prefecture). The page features a navigation menu and a "提供資料 地域連携パス" (Provided Materials Local Collaboration Pass) section. A red box highlights a PDF document titled "心筋梗塞・心不全手帳の使い方 (ご本人・ご家族用) [PDF]" dated 2017/9/01.

おもて表紙裏

目次

「心臓病」に向き合う
患者の心構えと自己
管理の必要性

「地域連携パス」に
対する理解

患者と共有



■私の名前

■生年月日
明・大 年 月 日 (歳) 男・女
昭・平

■住 所 〒

■緊急時（家族への）連絡先
電話 () -

心臓病の患者さまへ

●心臓の病気は完全に治る病気ではなく、一生お付き合いが必要な病気です。入院を繰り返す度に進行が早まるため、日々の体調管理が欠かせません。心不全悪化のサインを見逃さないために、毎日血圧や脈拍、体重を測り、変化の有無を確認しましょう。

●手帳はあなたの健康状態を知るためのカルテです。病院や診療所の医療者、社会サービス関係者に見せて、あなたの状態を確認してもらいましょう。

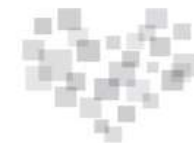
地域連携パスとは

国と広島県地域保健対策協議会が推進するもので、急性期病院とリハビリテーションを行う病院、それに地域のかかりつけ医とが相互に連携しながら、地域で患者さんを支える仕組みです。

あなたは1人ではありません。
みんなであなを支援、
再発・悪化の危険からあなたを守ります。

心筋梗塞・心不全 手帳

地域連携パス



●医療・介護・福祉サービス	2
●私の病名	3
●私の病気、生活習慣上の問題点	4
●私の体調管理に必要なこと	5
●私の薬	6
●急性心筋梗塞後・心不全 地域連携パス (検査結果)	8
●急性心筋梗塞後・心不全 地域連携パス (健康管理上の目標)	10
●自己管理に必要な知識	12
●毎日のチェック表	14
●医療・福祉従事者の皆様へ	62

(2P)

かかりつけ医
■電話 () - (夜間・休日 () -)
■診療科 ■主治医

■住所 〒
■電話 () - (夜間・休日 () -)

■住所 〒
■電話 () -
■担当

■住所 〒
■電話 () -
■担当

ケアマネジャー
■名前
■電話 () - (夜間・休日 () -)
■担当

訪問看護ステーション
■住所 〒
■電話 () -
■担当

介護・福祉サービス
 介護認定 無・有 (要介護 1・2・3・4・5・要支援 1・2)
介護保険の有効期限 () 年 () 月 () 日
 身体障害者手帳 () 級
 その他 ()

- ・「かかりつけ薬局」が記入されているか？
- ・記入を行う事での連携の意思表示

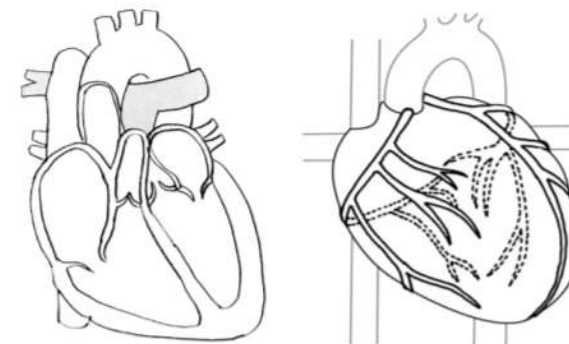
・情報共有（連携）をおこなうための医療関係者の確認

・患者の病態（診断と治療、経過）の確認

(3P)

私の病名

- 私の心臓の血管の詰まった場所・病気の部位
- 治療の方法と治療部位
- 障害をおこした心臓の領域



●私の入院中の経過

.....

.....

.....

.....

.....

(4P)

●私の病気を知りましょう (現在の状態を把握する)

- 心不全
- 高血圧症
- 脂質異常症 (高コレステロール血症)
- 不整脈 (心房細動 ・ 心室性)
- デバイス (ペースメーカー ・ ICD ・ CRT)
- 慢性呼吸不全
- 睡眠障害 (ASV ・ CPAP)
- 腎臓病
- 透析 (腹膜透析 ・ 血液透析)
- 糖尿病 (血糖降下薬 ・ インスリン注射)
- 甲状腺機能亢進症
- 脂肪肝/アルコール性肝障害
- その他 ()

●私の生活習慣上の問題点 (重要な項目を3つ程度選択する)

- 肥満 (身長 体重 BMI)
- 飲酒
- 運動不足
- 塩分過多
- 不規則な食事
- 睡眠不足
- 過労
- 便秘
- 喫煙 (喫煙歴 1日 本 × 年)
- その他 ()


薬剤師 (専門職) として、患者の相談を受け、解決策、対応策を考える事ができる項目

患者が改善すべきと理解している重要項目の確認


(5P)

●私の体調管理に必要なこと (改善目標となる項目を3つ程度選択する) ※定期受診、内服は忘れないようにしましょう。


- 塩分 (1日 g)
- エネルギー摂取量 (1日 kcal)
- たんぱく質摂取量 (1日 g)
- お酒を控える ()
- 禁煙 ()
- 過労に注意する
- 運動 (屋内 屋外)
- 睡眠時間 () 時間
- 足の手入れ (フットケア)
- 自己血糖測定
- 血圧測定
- 体重測定
- その他 ()




病気の理解




薬の服用




食生活の見直し




良好・十分な睡眠




禁煙



自分に合った運動



体重管理



血圧測定

• 5 •

(10-11P)

●急性心筋梗塞後・心不全 地域連携パス（健康管理上の目標）

病院		医師		診療所／病院		医師	
受診病院／診療所							
チェック項目	記入例	退院時の状態		ヶ月後		ヶ月後	
		月	日	月	日	月	日
栄養	食事指導の受講	有(2/20)・無		有(/)・無		有(/)・無	
	食事療法の目標	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 家族 ●内容 <input checked="" type="checkbox"/> 塩分制限 (6 g/日) <input checked="" type="checkbox"/> 水分制限 (1500 ml/日) <input checked="" type="checkbox"/> カロリー (1600kcal/日) <input checked="" type="checkbox"/> その他 梅干しは1日1個まで 味噌汁は1日1杯まで		●対象者 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 ●内容 <input type="checkbox"/> 塩分制限 (g/日) <input type="checkbox"/> 水分制限 (ml/日) <input type="checkbox"/> カロリー (kcal/日) <input type="checkbox"/> その他		●対象者 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 ●内容 <input type="checkbox"/> 塩分制限 (g/日) <input type="checkbox"/> 水分制限 (ml/日) <input type="checkbox"/> カロリー (kcal/日) <input type="checkbox"/> その他	
薬	服薬管理	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 () ●飲み忘れ：(有)・無 ラシックス5錠		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 () ●飲み忘れ：有・無		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 () ●飲み忘れ：有・無	
	薬管理のポイント						
禁煙	禁煙 (禁煙外来紹介：有・無)	●禁煙：(有)・無 ●禁煙外来紹介：(有)・無		●禁煙：有・無 ●禁煙外来紹介：有・無		●禁煙：有・無 ●禁煙外来紹介：有・無	
	運動療法のメニュー	●心肺運動負荷試験 (有・無) ●内容 <input checked="" type="checkbox"/> 目標脈拍数 (80回/分) <input checked="" type="checkbox"/> 自転車 (エルゴメーター) (25w) × 20分 <input checked="" type="checkbox"/> 散歩 (40分 × 5回/週) <input checked="" type="checkbox"/> 筋力トレーニング <input type="checkbox"/> その他		●心肺運動負荷試験 (有・無) ●内容 <input type="checkbox"/> 目標脈拍数 (回/分) <input type="checkbox"/> 自転車 (エルゴメーター) (w) × 分 <input type="checkbox"/> 散歩 (分 × 回/週) <input type="checkbox"/> 筋力トレーニング <input type="checkbox"/> その他		●心肺運動負荷試験 (有・無) ●内容 <input type="checkbox"/> 目標脈拍数 (回/分) <input type="checkbox"/> 自転車 (エルゴメーター) (w) × 分 <input type="checkbox"/> 散歩 (分 × 回/週) <input type="checkbox"/> 筋力トレーニング <input type="checkbox"/> その他	
運動	運動時の留意点	1～3日で2kg以上体重が増えた時や動いて息切れがする時は、運動は控えましょう。体調の良い日は散歩しましょう。「ややきつい」と感じる程度が上限です。					

・薬剤服用歴管理指導の確認項目でもある

・禁煙指導も、薬剤師（禁煙指導薬剤師）が行えるケア項目


例えば・・・
 「一包化提案」
 「くすりカレンダー」
 「多職種での服薬支援」
 など、実施項目や提案を記入




多職種と連携

(12-13P)


●正しい血圧の測り方
 血圧計は腕用(肘から上)を用意しましょう。
 ①起床後、排尿を済ませ、座って2~3分休憩してから測定する。
 ②寝る前に測定する(測定前1時間は、食事・運動・入浴などを避けましょう)。



●正しい体重の測り方
 血圧計はデジタル式で小数点以下が表示できるものを用意しましょう。
 ①起床後排尿を済ませた後に測定する。
 ②測定時の条件を一緒にする(同じ服で測定する)。



●むくみの観察方法
 ①足の背や脛を指で10秒程度押す。
 ②指を離した後、指の跡が残っているか確認する。




●心不全管理に必要な知識
 医療者から、以下の話を聞いたか、確認しましょう。

- あなたの心臓病の状態、経過について
- あなたの生活習慣の見直しについて
- 手帳の使い方
- 日々の健康管理方法について
- 内服薬の内容、効果について
- 適切な食事量、栄養のバランス、味付けについて
- 心臓のはたらき合った運動・活動について
- 禁煙
- 社会資源の活用を含む生活環境の整備について

●受診、電話相談のタイミング

- 数日で体重が2kg以上増えた
- 体重が減ってきた
- 食欲がない
- 動いたときに息が切れるようになった
- 足のむくみがひどくなってきた
- 夜寝ている時に息が苦しくなり、目が覚める
- 咳がでる



●ボルグスケール
 ※スケールに使用方法は、運動療法担当の医療者にお尋ねください。
 使用する方のスケールに しましょう

15段階尺度		10段階尺度	
指標	自覚度	指標	自覚度
6		0	
7	非常に楽である	0.5	非常に弱い(やっと感じられるくらい)
8		1	かなり弱い
9	かなり楽である	2	弱い(軽い)
10		3	適度
11	楽である	4	やや強い
12		5	強い
13	ややきつい	6	
14		7	かなりきつい
15	きつい	8	
16		9	
17	かなりきつい	10	非常に強い(ほとんど最大)
18			
19	非常にきつい		最大
20			

チェックがなければ、説明を受けているかを確認。
 また、受けた説明を患者が理解できているかも確認。

患者が症状を適切に把握して、重症化する前に早期に病院に連絡受診できるように指導

ボルグスケール

- 1962年にスウェーデンの心理学者により開発されたBorg（ボルグ）スケールは、運動を行う本人がどの程度の疲労度、「きつさ」を感じているかを測定する指標です。ボルグスケールでは、「非常に楽である」から「非常にきつい」までの自覚症状を6～20の数値で表されています。
- 筋収縮に酸素が消費される有酸素運動では、筋収縮に酸素が消費されない無酸素運動に比べて運動強度が低く、比較的安全に運動を行うことができます。
- 最大酸素摂取量と運動強度との関係性は様々な学説があり、その一例に**有酸素運動から無酸素運動に変わるATポイントと呼ばれる範囲の運動強度**は、最大酸素摂取量（%）の40～60%、ボルグスケールでの11.「楽である」から13.「ややきつい」程度に当たり、生活習慣病の予防などの効果が得られて安全に行える運動強度とされています。「息がはずむ程度の運動」と表現されることもあります。
- ボルグスケールでの「きつい～かなりきつい」と感じる強度の運動は、生活習慣病患者等では避けた方が良いとされています。

スケール	目安となる運動強度	
6		
7	40%	非常に楽である
8		
9	50%	かなり楽である
10		
11	60%	楽である
12		
13	70%	ややきつい
14		
15	80%	きつい
16		
17	100%	かなりきつい
18		
19		非常にきつい
20		

ATポイント

図：ボルグスケール

医療・福祉従事者の皆様へ

本手帳は、「一年間再発や再入院がないこと」をアウトカムとする自己管理と地域連携パスの機能があります。

患者さんに関わる医療・福祉従事者が、患者さんとの対話を通じて自己管理を促し、患者さんが心不全の増悪予防を支援できるよう、様々な特徴を有しています。

基本的に4ページは、心血管因子を患者さんと振り返り、5ページで患者さんが到達可能な目標の設定が行えるようサポートしてください。8～11ページは記入例を参考にして多職種で記載してください。14ページ以降は対話型になっております。患者さんに教育した内容や、患者さんが記入した自己管理内容の結果に基づいて対話を返し、地域の皆さんで患者さんを支援しましょう。

医療者は、以下の内容を患者さん、ご家族に説明し、終了後はチェックする。具体的な教育内容は、手帳の「医療スタッフからのコメント」欄に記載してください。
※不要な項目については、二重線で消してください

心不全管理に必要な教育内容

教育内容

- | | |
|---|--------|
| <input type="checkbox"/> 心臓病の病態、今後の見通しについて | (月 日) |
| <input type="checkbox"/> 生活習慣の見直し | (月 日) |
| <input type="checkbox"/> 手帳の使い方 | (月 日) |
| <input type="checkbox"/> セルフモニタリングの重要性と実施方法について | (月 日) |
| <input type="checkbox"/> 内服薬の内容、効果、服薬遵守について | (月 日) |
| <input type="checkbox"/> 適切な食事量、バランス、減塩について | (月 日) |
| <input type="checkbox"/> 心機能に合った適切な運動と活動範囲について | (月 日) |
| <input type="checkbox"/> 禁煙 | (月 日) |
| <input type="checkbox"/> 社会資源を含む療養環境の整備・調整について | (月 日) |

メモ

アウトカムは、
『一年間再発や再入院がないこと』



修了証

様

あなたは この一年間 病気の
再発や再入院をされることなく
無事に過ごされました
ここにそれを証し あなたの
努力を讃えます

年 月 日

主治医

担当者

■本手帳の請求先

広島県地域保健対策協議会事務局

〒732-0057 広島市東区二葉の里三丁目2番3号 電話: 082-568-1511 E-mail: citaiyo@hiroshima.med.or.jp