

急性心筋梗塞医療連携パス

# 安心ハート手帳



香 川 県

ふりがな  
お名前

様

(急性心筋梗塞医療連携パス)

# 『安心ハート手帳』の利用の手引き

## 1 はじめに

急性心筋梗塞の急性期治療後は、心臓リハビリテーションとして、薬物療法、運動療法、食事療法、禁煙などを含む治療を継続します。心筋梗塞の再発を予防し、心不全や不整脈の出現に注意しながら診療を行うことで、生涯にわたり健康な生活ができることを目指します。

「安心ハート手帳」(急性心筋梗塞医療連携パス)は、「あなた」を中心に、「急性期病院」と「かかりつけ医療機関」が、治療の内容や目標、スケジュールを共有して、切れ目のない、質の高い医療を提供するシステムです。普段の診察やお薬処方、かかりつけ医療機関が行いますが、必要に応じて急性期病院が対応しますのでご安心ください。

## 2 安心ハート手帳の使い方

- 医療機関を受診する時や運動施設に参加する時、薬局でお薬をもらう時、その他入院時や緊急の場合はこの手帳をご持参し、医師や担当者にお見せください。
- 今後の治療の大まかな流れは、「**あなたの治療の流れ**」で確認することができます。(4 ページ)
- 急性期病院での治療内容と退院時の体の状態については、「**急性期医療機関→かかりつけ医療機関への情報(1)**」で、確認することができます。(5 ページ)

- 慢性期の検査結果と今後の方針については、「急性期医療機関 → かかりつけ医療機関への情報 (2)、(3)」で、確認することができます。(6・7 ページ)
- あなたの適切な運動の目安は、「運動処方せん」で確認することができます。運動が可能な医療機関又は施設があれば連携した指導を受けることができます。(8 ページ)
- かかりつけ医療機関には、心筋梗塞の管理目標を使った診療をお願いしています。治療目標を共有することができます。(9 ページ)
- 毎日の体重や血圧・脈拍を、「あなたの日々の健康状態の記録」に記入することができます。目標を立てて自己管理にお役立てください。(13ページ)
- かかりつけの医療機関や薬局で服薬指導を受けることができます。この「安心ハート手帳」とお薬手帳をご持参ください。
- 巻末の余白には、検査成績などを貼ることができるようにしています。その他の検査結果などの書類も、ファイルに保存してご利用ください。

### 3 冠動脈疾患「上手につき合うために」の使い方

入院中から用いられる指導用の冊子です。治療施設に関わらず、同じ指導が受けられるのが特徴です。退院後もお手元において、ご家族でご活用ください。

# 香川県 急性心筋梗塞医療連携パス計画書

安心ハート手帳（急性心筋梗塞医療連携パス）は「急性期病院」と「かかりつけ医療機関」が治療の内容を共有し、切れ目のない、質の高い医療を提供するシステムです。普段の診療は、かかりつけ医療機関が行いますが、必要に応じて急性期病院が対応しますのでご安心ください。

安心ハート手帳の運用には、個人情報の保護に細心の注意を払います。プライバシー保護の観点から、問題のない範囲で県に情報を提供し、パスの運用状況を評価するために使用する場合があります。

氏名	説明
代理人	
連絡先1	入院日 年 月 日
連絡先2	退院日 年 月 日

急性期病院もしくは説明者		かかりつけ医療機関	
検査	時期を決めて心エコーやカテーテル検査を行います。 また、必要に応じてカテーテル検査を含め、必要な検査を行います。	検査	定期的に採血、心電図、レントゲン検査などを行います。
治療	退院後の治療はかかりつけ医療機関に依頼しますが、病状の変化に応じて必要時には迅速に対応します。	治療	内服治療を継続します。かかりつけ薬局があれば服薬指導をお願いします。
安心ハート手帳の確認をし、情報を提供します。		安心ハート手帳の確認をし、情報を提供します。	

心臓リハビリ実施施設
適切で安全な運動を実施します。
安心ハート手帳の確認をし、情報を提供します。

かかりつけ薬局
外来での服薬指導を行います。
安心ハート手帳の確認をし、情報を提供します。

# あなたの治療の流れ

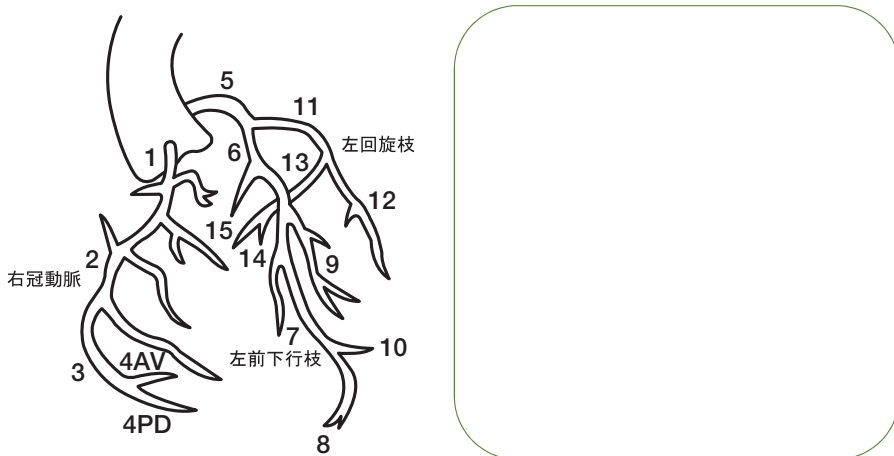
		年 月 日		年 月 日	
	入院から退院まで	退院後～	6～12か月 (施設により) (異なります)	退院後～	12か月以降 (施設により) (異なります)
治療の流れ	急性期病院で合併症に注意しながら退院を目指します。	かかりつけ医療機関での診療、処方を行います。	必要に応じて急性期病院で下記の検査にて状況を確認します。結果により追加治療が必要になる場合もあります。	かかりつけ医療機関での診療、処方を行います。	必要に応じて急性期病院で下記の検査にて状況を確認します。結果により追加治療が必要になる場合もあります。
検査	心臓カテーテル治療	血液検査・心電図・レントゲン検査等(必要時は急性期病院を受診)	心臓カテーテル検査・冠動脈CT・心筋シンチグラム等	血液検査・心電図・レントゲン検査等(必要時は急性期病院を受診)	心臓カテーテル検査・冠動脈CT・心筋シンチグラム等
薬物療法	服薬指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>○かかりつけ薬局での服薬指導を受けてください。</li> <li>○お薬の説明用紙を参照してください。</li> <li>○飲み忘れのないように気をつけてください。</li> <li>○出血を伴う処置を行う場合は医師にご相談ください。</li> </ul>			
運動療法	退院に向け急性期心臓リハビリを行います。	病院もしくは自宅、運動施設で回復期心臓リハビリを行います。	自宅、運動施設で維持期心臓リハビリを行います。		
栄養療法	栄養指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>○塩分制限を継続してください。</li> <li>○カロリー制限など特別に指示が出ている場合は指導内容を守りましょう。</li> <li>○コレステロールを多く含む食品を控えましょう。</li> </ul>			

# 急性期医療機関→かかりつけ医療機関への情報(1)

## 急性期病院での治療記録

心筋梗塞発症日	年 月 日
入院期間	年 月 日 ~ 年 月 日
責任冠動脈	<input type="checkbox"/> 右冠動脈 <input type="checkbox"/> 左前下行枝 <input type="checkbox"/> 回旋枝
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"/> 喫煙 <input type="checkbox"/> 家族歴
左室機能 EF(%)	(%)

◆治療部位を図示してください。(ステント留置部位や種類、バイパス部位など)



抗凝固剤や抗血小板剤などの中止指示など連絡事項があれば記載してください。

急性期病院診察予定日

年 月 日

冠動脈の部位: 右冠動脈(RCA)は#1~#4、左冠動脈主管部(LMT)は#5  
左冠動脈前下行枝(LAD)は#6~#10、左冠動脈回旋枝(LCX)は#11~#15

# 急性期医療機関→かかりつけ医療機関への情報(2)

## 慢性期の検査結果と今後の方針について

検査日	年 月 日
検査内容	<input type="checkbox"/> 冠動脈造影 <input type="checkbox"/> 冠動脈CT <input type="checkbox"/> 負荷心筋シンチ <input type="checkbox"/> その他( )
結果	再狭窄 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無    ・    新規病変 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
追加治療	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 有の場合、治療部位を図示してください。 (ステント留置部位や種類、バイパス部位など)
左室機能 EF(%)	(%)

抗凝固剤や抗血小板剤などの中止指示など連絡事項があれば記載してください。

--	--

急性期病院診察予定日	年 月 日
------------	-------

冠動脈の部位: 右冠動脈(RCA)は#1~#4、左冠動脈主管部(LMT)は#5  
 左冠動脈前下行枝(LAD)は#6~#10、左冠動脈回旋枝(LCX)は#11~#15

# 急性期医療機関→かかりつけ医療機関への情報(3)

## 慢性期の検査結果と今後の方針について

検査日	年 月 日
検査内容	<input type="checkbox"/> 冠動脈造影 <input type="checkbox"/> 冠動脈CT <input type="checkbox"/> 負荷心筋シンチ <input type="checkbox"/> その他( )
結果	再狭窄 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無    ・    新規病変 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
追加治療	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 有の場合、治療部位を図示してください。 (ステント留置部位や種類、バイパス部位など)
左室機能 EF(%)	(%)

抗凝固剤や抗血小板剤などの中止指示など連絡事項があれば記載してください。

急性期病院診察予定日

年 月 日

冠動脈の部位: 右冠動脈(RCA)は#1~#4、左冠動脈主管部(LMT)は#5  
 左冠動脈前下行枝(LAD)は#6~#10、左冠動脈回旋枝(LCX)は#11~#15



# 運動処方せん

運動処方日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

運動処方施設 \_\_\_\_\_

主治医 \_\_\_\_\_

心肺運動負荷試験 有・無

	適正	最大	自覚的運動強度
強度	心拍数	回/分	6
			7 非常に楽である
	メッツ		8
			9 かなり楽である
	自覚的運動強度		10
			11 楽である
頻度	時間	12	
		13 ややきつい	
種類	ウォーキング速度 ゆっくり ・ ふつう ・ はやく (2-3km/時) (3-4km/時) (4-5km/時)	14	
		15 きつい	
種類	自転車エルゴメータ watt	16	
		17 かなりきつい	
		18	
		19 非常にきつい	
		20	

●運動負荷試験無しの場合の運動強度予測式

目標心拍数 =  $\{(220 - \text{年齢}) - \text{安静時心拍数}\} \times k + \text{安静時心拍数}$

※kは0.2より開始し、最大0.4まで徐々に増加していく(kに用いた数字は備考に記載)

備考・注意点



# 心筋梗塞後の症状や動脈硬化リスク因子の管理目標

◆冠危険因子 高血圧 糖尿病 脂質異常症 喫煙 肥満(メタボリックシンドローム)

自覚症状や検査のチェック	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆胸痛、息切れ、浮腫、動悸の有無を確認してください。</li> <li>◆心電図やレントゲンとあわせて確認ください。</li> </ul>
体重管理目標	<p>目標BMI(kg/m<sup>2</sup>) 18.5~24.9</p> <p>現在のBMI(体重kg)÷(身長m)÷(身長m)= <input type="text"/></p> <p>標準(目標)体重 (身長m)×(身長m)×22= <input type="text"/></p> <p>腹囲 男性85cm以下 女性90cm以下</p>
血圧管理目標	<p>【75歳未満】</p> <p>診察室血圧 130/80mmHg未満 家庭血圧 125/75mmHg未満</p> <p>【75歳以上】</p> <p>診察室血圧 140/90mmHg未満(※) 家庭血圧 135/85mmHg未満</p> <p>(※)…可能であれば「診察室血圧130/80mmHg未満」を目指す</p>
糖尿病管理目標	HbA1c (NGSP値)として7.0%未満
脂質管理目標	<p>LDLコレステロール 70mg/dL未満 HDLコレステロール 40mg/dL以上 中性脂肪 150mg/dL未満 nonHDLコレステロール 130mg/dL未満</p> <p>(TGが400mg/dL以上の場合や食後時の評価に使用)</p>
食事指導	<p>塩分制限 6g未満/1日 アルコール量 30mL未満/1日</p> <p>コレステロールを多く含む食品を控える</p>
完全禁煙	
運動指導	<p>1日最低30分、週3-4回以上の有酸素運動を行う。</p> <p>◆病院や運動施設で心臓リハビリテーションに参加できない場合、添付された運動処方箋に基づいた指導をお願いします。</p>
血液検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆複数のお薬を服用していますので副作用のチェックのため定期的な血液検査をお願いします。</li> <li>◆腎機能の悪化に注意してください。</li> </ul>
服薬状況の確認	抗血小板薬の減量については、かかりつけ医療機関、もしくは、カテーテル治療を受けた病院の循環器担当医師の指示を受けてください。

二次予防目標達成チェックリスト かかりつけ医療機関等が記入してください。

診察日等 (記入者)	実施した検査について、チェックを入れる			
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )

二次予防目標達成チェックリスト かかりつけ医療機関等が記入してください。

診察日等 (記入者)	実施した検査について、チェックを入れる			
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )

二次予防目標達成チェックリスト かかりつけ医療機関等が記入してください。

診察日等 (記入者)	実施した検査について、チェックを入れる			
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )
( / )	□心電図 □コメント {	□レントゲン	□血液検査	□その他( )

記入例

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

65 kg

目標

① 1日 10,000歩以上歩く

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	4/1	2	3				
曜日	月	火	水	木			
朝	血压	148	150	145			
	脈拍	101	100	100			
夕	血压	68	66	65			
	脈拍	135	136	132			
夕	血压	90	89	88			
	脈拍	67	66	63			
体重	61.5	62.3	61.3				
運動 (20分以上)	30分	1時間	45分				
歩数	8,000	7,000	12,000				
内服	◎	○	△				
目標	①	△	△	◎			
	②	○	△	◎			
メモ	4/3 桜がきれいだったので たくさん歩いた。						

自分で達成可能な目標を記入しましょう。目標は経過に応じて随時変更しましょう。目標は2つ以内にしましょう。

朝と夕の2回 血压と脈拍を記入しましょう。

体重を記入しましょう。

運動した時間を記入しましょう。

歩数計を付けて歩数を記入しましょう。

内服できたかどうか、自分で決めた①②の目標が達成できたかどうかを◎・○・△など簡単な方法で記入しましょう。

生活の中での出来事や感じた事などを自由に記入しましょう。

# あなたの日々の健康状態の記録

目標

② 間食をしない

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	4/8	4/9	4/10	4/11	4/12	4/13	4/14
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

kg

目標

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

○×クイズ →  
(答えは次のページ)



# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q1. 心筋梗塞は心臓に血液を供給している冠動脈が狭窄している状態である。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A 1. ×：冠動脈が閉塞している状態です。

# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q 2. 狭心症や心筋梗塞の代表的な症状は胸痛であるため、胸痛がなければ心配する必要はない。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A 2. ×：糖尿病患者や高齢者の場合は痛みを感じない場合があり、  
症状がなくても注意が必要です。

# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q3. 心筋梗塞や狭心症は治療によって治る。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A 3. × : 改善しても完治することはないため、  
冠動脈の危険因子を是正する必要があります。

# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q 4. 便秘だが力むと排便があるため問題はない。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A 4. × : 力むと血圧が上がり血管が収縮して発作を起こしやすくなります。



# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q 5. 入浴は40度ぐらいのお湯に10分以内の半身浴がよい。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A 5. ○：胸の真ん中あたりまでつかるのが理想的です。

# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q 6. 外出や旅行時は

内服薬や保険証、安心ハート手帳を持参する必要がある。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A 6. ○：内服薬、保険証、安心ハート手帳を持参してください。

# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q7. 心筋梗塞や狭心症はうつ症状を合併することがある。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血圧						
	脈拍						
夕	血圧						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A 7. ○：病気と一生涯付き合う必要があるため、  
うつ病を併発しやすくなります。

# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q 8. 喫煙者は再発予防のために禁煙する必要がある。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A 8. ○：喫煙は血管を収縮させて血圧が上昇する、心拍数も増加し心臓に負担がかかります。



# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q9. お薬を飲み忘れたときは、気づいたときに内服する。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A 9. ○：ただし次の内服まで時間が空かない場合は  
飲み忘れた1回分は内服せず、次から内服してください。

# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q10. サプリメントや健康食品は内服してもよい。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A10. ×：飲んでいる薬の効果を弱めたり強めたりすることがあるため、医師の指示に従ってください。

# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q11. 心臓病薬は納豆やクロレラ、青汁を避ける必要がある。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A11. ×：ワルファリン（ワーファリン）を内服しているときに避ける食品です。

# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q12. 別の病院で薬を処方されたときに気をつけることはない。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A12. ×：重複処方を避けるために、医師にお薬手帳を見せて別の病院で処方されている内服薬を伝えましょう。



# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	／	／	／	／	／	／	／
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q13. 薬は一般的に一生内服する。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

kg

目標

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A13. ○：自己判断で服用を止めないでください。

# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q14. 高血圧予防のための目標食塩摂取量は1日10g未満である。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A14. × : 1日6g未満です。

# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q15. うどんなどの麺類は汁も含めて1杯5～8gの塩分が含まれる。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A15. ○：汁を残すことで減塩できます。

# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	／	／	／	／	／	／	／
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q16. インスタントラーメンの汁を全部飲みたいときは、お湯を足して薄めると減塩になるのでよい。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A16. ×：薄めても減塩になりません、汁は残しましょう。



# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	／	／	／	／	／	／	／
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q17. 塩分控えめの表示がある食品は、たくさん食べてもよい。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A17. ×：「塩分控えめ」は食品100g中に食塩相当量0.3g以下の食品に表示されます。栄養成分表示を確認し、食べ過ぎを防ぎましょう。

# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	／	／	／	／	／	／	／
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q18. ウインナーやハムなどの肉加工食品は2本(枚)あたり約1gの塩分が含まれている。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A18. ○：加工食品には多くの塩分が含まれています。

# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	／	／	／	／	／	／	／
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血圧						
	脈拍						
夕	血圧						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q19. 運動療法は、高血圧、脂質異常症、糖尿病、肥満の改善に効果的である。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A19. ○：運動療法は非常に有効とされています。

# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q20. 運動療法により死亡率が減少する。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A20. ○：心筋梗塞の再発や突然死などが減るとされています。



# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	／	／	／	／	／	／	／
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q21. 運動の種類は無酸素運動がよい。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A21. ×：有酸素運動が適切です。

# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q22. 運動強度の目安は、自覚症状として「ややきつい」以上である。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A22. × : 「楽である」から「ややきつい」程度に感じる強さがよいとされています。

# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q23. 運動時間は、10分程度が適切である。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A23. × : 30~60分が適切です。

# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q24. 運動の頻度は、1週間に3回から7回がよい。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A24. ○：自身の状態に合わせた頻度で行いましょう。



# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	／	／	／	／	／	／	／
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q25. 適切な運動療法を3～6ヶ月継続すると効果があるといわれている。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A25. ○：あきらめず、楽しみながら行うことが大切です。

# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

Q26. 運動は起床後から朝食の間に行うのが効果的である。

# あなたの日々の健康状態の記録

体重目標

目標

kg

①

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	／	／	／	／	／	／	／
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

A26. ×：午前10時以降が適切です。

# あなたの日々の健康状態の記録

目標

②

内服の有無

◎内服した

○一部内服した

△内服しなかった

目標の達成

◎達成できた

○半分ぐらいできた

△できなかった

記載時は前日や前週と比較しましょう。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝	血压						
	脈拍						
夕	血压						
	脈拍						
体重							
運動 (20分以上)							
歩数							
内服							
目標	①						
	②						
メモ							

# MEMO

A series of horizontal dotted lines for writing.

# MEMO

A series of horizontal dotted lines for writing.













[監修] 香川県急性心筋梗塞地域連携協議会

[発行] 香川県健康福祉部医務国保課

第3版 2022年 改訂