

団体に関連した、循環器病に係る現状・課題と今までの取組について

<現状・今までの取組み>

- ・脳卒中の地域連携パスによる急性期から生活期までのシームレスな医療連携体制の構築
- ・医療・介護・福祉の多職種連携による、患者/利用者の個別性を重視した生活支援(就労支援を含む)
- ・退院支援(入院時)/療養支援(外来時)における地域社会資源の活用と開発

<課題>

- ・心血管疾患患者の医療機関特性に合わせた患者受診・受療行動についての支援不足
- ・患者主体の再発予防活動に対する支援の不足
- ・心血管の慢性期患者が活用できる社会資源の不足、制度の未整備
- ・生活期(介護保険領域)における脳卒中専門の相談機能の未整備、社会資源との「つなぎ機能」の不足

短期的(数年程度)に重点的に取り組むべきと考える循環器病対策とその理由について (予防・普及啓発、保健・医療・福祉の提供体制、研究等)

- ・心血管疾患の病態に合わせたケアマップ(地域連携パス等)の作成一増加が予測される心血管疾患患者の適切な受診・受療行動を支援するための医療連携体制作りが必要である。
- ・「循環器疾患再発予防プログラム」の開発一診断され、軽症なうちに再発予防意識を高める支援が必要である。特に予防にアクセスしづらい対象者への支援の強化が求められる。
- ・「脳卒中総合相談」窓口の設置一患者の状態(＃再発リスク ＃後遺症 ＃要介護 ＃うつ ＃離職 ＃経済的基盤の喪失 ＃高次脳機能障害 ＃引きこもり 等)に合わせた生活支援を行う。ソーシャルワーカーの配置、医療・保健・福祉・介護の関係機関による有機的なネットワーク活動が求められる。

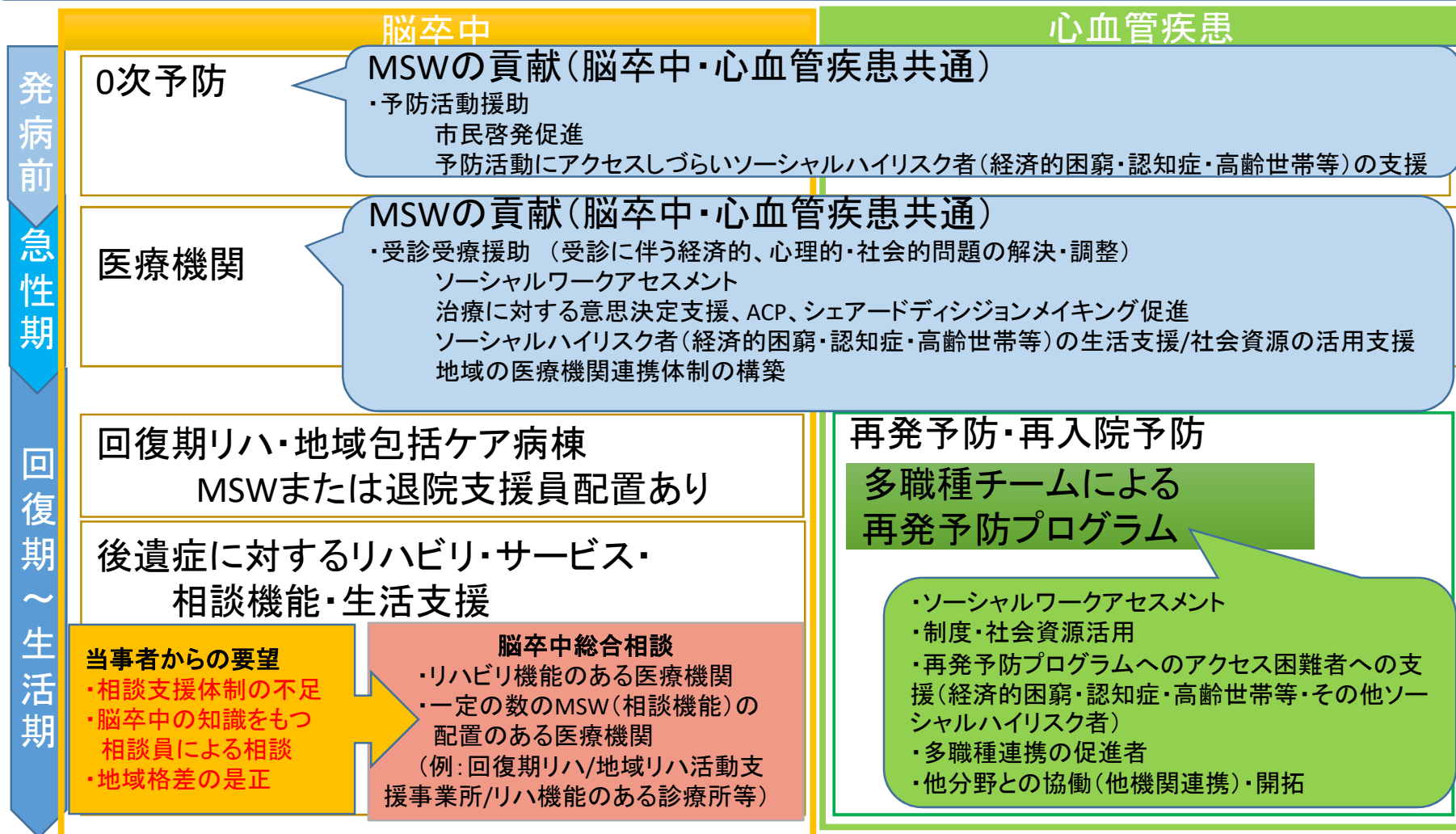
中長期的(10年単位)に重点的に取り組むべきと考える循環器病対策とその理由について(予防・普及啓発、保健・医療・福祉の提供体制、研究等)

- ・心血管疾患患者への医療/介護体制の整備一慢性期患者の悪化予防やレスパイトが可能な入院機能の整備(例:高額薬剤の包括外を認める等)、介護認定の見直し(例:介護保険特定疾病に若年の心不全患者を加える等)が必要である。
- ・循環器病疾患の知識をもち、関連する生活課題への支援ができるソーシャルワーカーの育成一再発予防の促進や生活支援、社会参加/就労支援等、多岐にわたる生活課題への対応が求められる。

循環器疾患に対する医療ソーシャルワーカー(MSW)の貢献

日本医療社会福祉協会

- 医療ソーシャルワーカー(MSW)は:保健医療の分野において、患者の抱える、経済的、心理的・社会的問題の解決・調整を援助し、社会復帰の促進を図る (医療ソーシャルワーカー業務指針 平成14年 厚生労働省)
- 専門領域:相談援助機能 連携 社会的弱者への生活支援 社会参加・社会復帰への支援



脳卒中医療連携ネットワークの活用と相談支援機能

～大阪脳卒中医療連携ネットワーク(OSN)の活動～

脳卒中後の特徴:

#再発リスク #後遺症 #要介護 #うつ #離職 #経済的基盤の喪失 #高次脳機能障害 #引きこもり

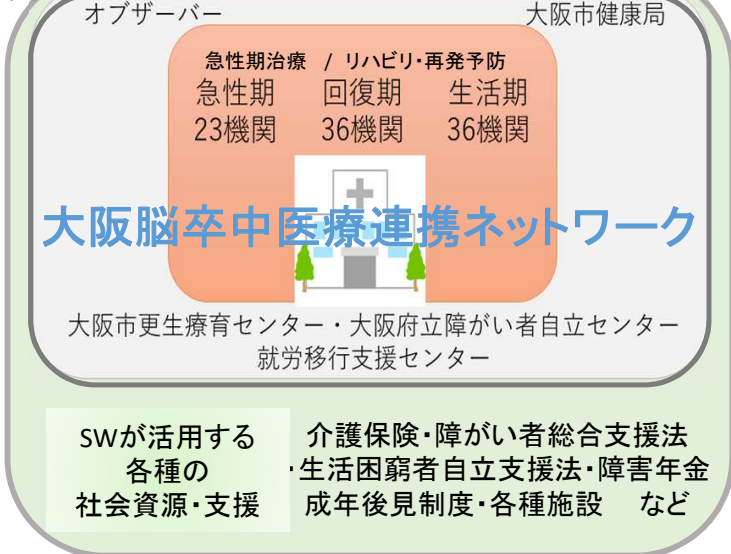
○上記の特徴により、脳卒中発症者には、治療・暮らしの支援を要することが多い。

→各種の生活支援が不足することにより再発リスクが高まる。

○医療・介護連携の促進は疾患を問わず各地で進められているが、脳卒中については**医療・福祉連携**も必要とされる。

○医療連携と併行して各種資源や連携ネットワークの構築が必要である。

図1



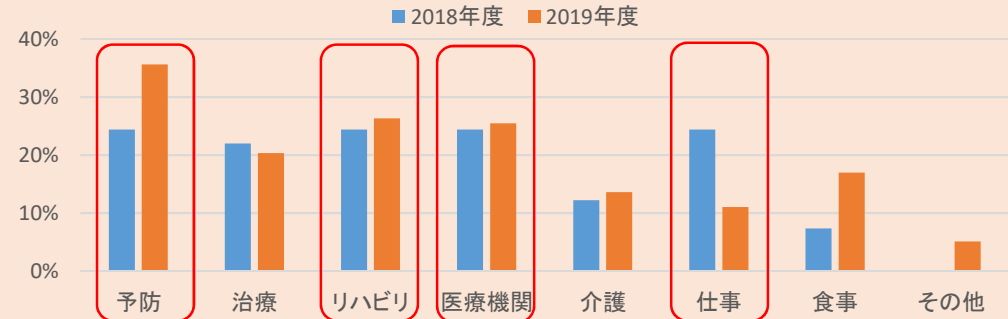
・OSNでは、医療機関だけでなく、障がい者施設・就労移行支援事業所も一緒にネットワーク活動を行っている。
・OSNの会合では医療連携事例の報告や、各種の生活支援も含めた連携を検討し、支援スキルの向上を目指している。

→脳卒中患者の再発リスクの軽減や生活支援には、患者の状態(上記の#)の評価、適した資源の把握とコーディネート等を踏まえたネットワーク活動や総合相談機能が求められている。

図2

お困りごとや不安なこと～OSN市民公開講座アンケートより～

2018年度n=41名(回収率51%) 2019年度n=118名(55%)



・OSN市民公開講座で得たアンケートでは、**予防・リハビリ・医療機関・仕事**に関する不安の回答が多かった。
・予防・リハビリに対応する医療機関の情報や、就労支援が望まれている。

大阪脳卒中医療連携ネットワーク 維持期機関 登録時アンケート<医科>

	脳卒中外科 学会専門医	脳卒中学会 専門医	神経内科 専門医	身体障害者福祉法指定医師		「通院○・通所△・訪問□」				
				肢体不自 由	音声言語 咀嚼	PT	OT	ST	嚥下リハ	高次脳 評価・リ ハ
Aクリニック	○	○		○	○	○△□	○△□	○△□	○	○
Bクリニック	○	○		○		○△□	準備中	○		評価のみ 可能
C診療所						△□	△□	△□	○	○

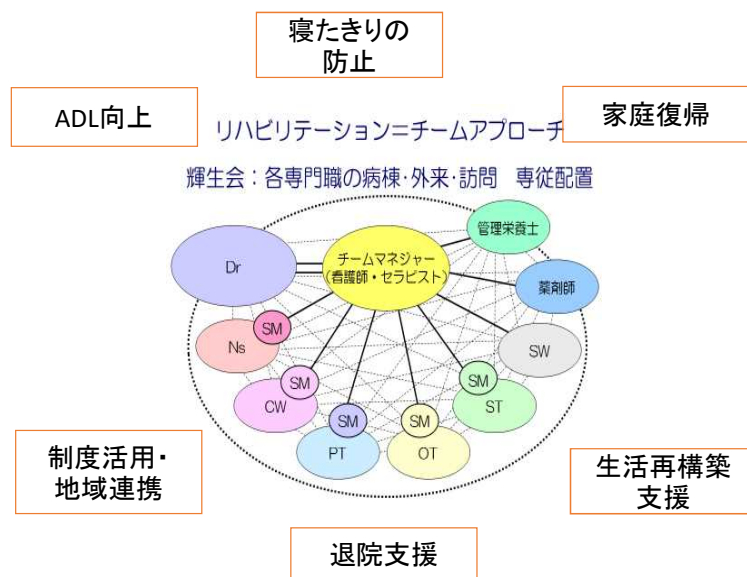
診断機能が不足している

・OSNでは、維持期の予防・リハビリに関する施設情報を把握し、登録機関内で情報を共有し、患者支援に役立てている。

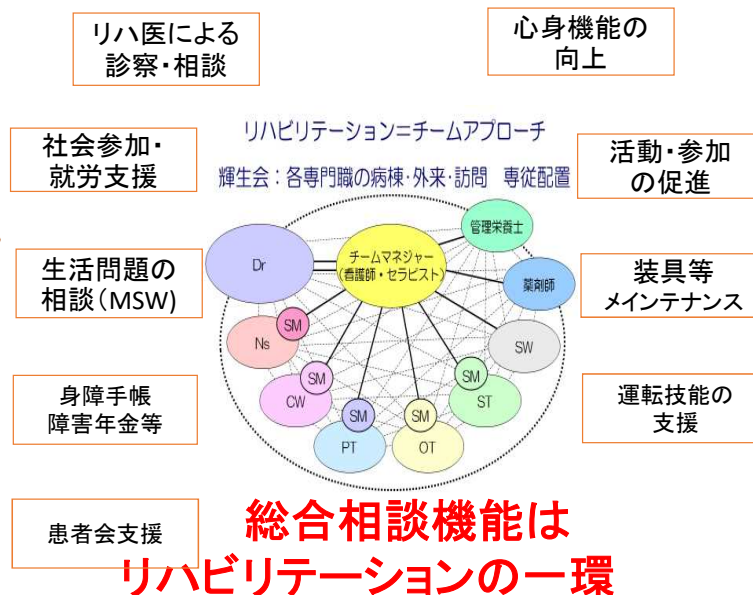
・脳卒中患者の予防支援・生活支援には、患者のニーズや地域の実情に合わせた資源の把握や支援ネットワークの構築が必要である。

回復期リハ病棟とリハ外来(生活期)における総合相談について 医療法人社団輝生会の例

回復期リハビリテーション病棟



併設のリハビリテーション外来 (短時間通所・訪問リハを含む)



シームレス

回復期リハビリ病棟と生活期リハビリ機能を併せ持つ

医療機関における総合相談のメリット:

- 医師・看護師・セラピスト・MSWのリハ・チームの存在
- 脳卒中・リハビリテーションに関する知識
- ICFにもとづき、生活機能(心身機能・活動・参加)の向上と、環境因子・個人因子への働きかけ
- 失語症・高次脳機能障害など、一般の相談機関にアクセスしにくい患者への対応(ソーシャルハイリスクへの対応)
- 急性期・回復期・リハを専門とする生活期社会資源との連携・行政との連携
- 就労支援・両立支援・運転に関する課題等への対応
- 市民啓発

地域関係機関との連携

- 行政
- 地域包括支援センター
- 居宅介護支援事業所
- 就労支援事業所
- 障害者職業センター
- 更生相談所 他

～地域リハ推進機関における脳卒中総合相談について

船橋市リハビリセンター 地域リハビリテーション拠点事業 リハビリ総合相談の例

船橋市リハビリセンター: 船橋市地域リハビリテーション拠点事業を展開 <http://www.cbr-funabashi.com/consultation/index.html>



地域リハビリ拠点事業における総合相談のメリット:

- 医師・看護師・セラピスト・MSWのリハ・チームの存在
- 脳卒中・リハビリテーションに関する知識
- ICFにもとづき、生活機能(心身機能・活動・参加)の向上と、環境因子・個人因子への働きかけ
- 失語症・高次脳機能障害など、一般の相談機関にアクセスしにくい患者への対応
- 急性期・回復期・リハを専門とする生活期社会資源との連携・行政との連携
- 就労支援・両立支援・運転に関する課題等への対応
- 市民啓発

リハビリ総合相談例

このような時、お気軽にご相談ください

- リハビリってどのようなものか知りたい
- どこでリハビリを受けられるの？
- 脳梗塞で入院中、病院から退院して良いといわれているけれど、リハビリを受けたいと思っています。どうしたらよいですか？
- 自宅内では転ぶことはないけれど、最近置きやすくなっています。何か手立てはありますか？
- 難症、おばあちゃんが見えにくくしてしまったり、むせごむせが多くなっています。このままでは良いかしら？

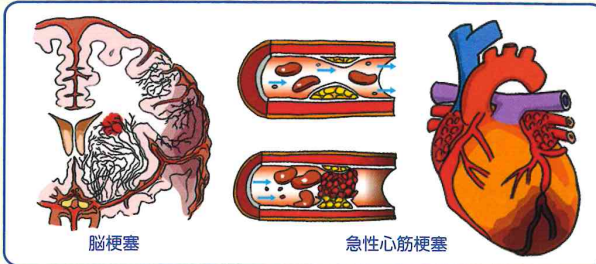
リハビリテーションというと、トレーニングマシンを使った筋力トレーニングだけを思い浮かべる方もいますが、なかなかイメージすることが難しい方もいらっしゃるかもしれません。現在、医療保険や介護保険などで提供されているリハビリテーションは外来・訪問・通所など多岐にわたります。また、市内にはリハビリテーションを提供する施設が複数あります。お話を伺う中で、どのようなリハビリテーションが考えられるか、それを利用するにはどのような準備が必要かなど相談を進めていきます。

80歳台女性の娘さんからお電話でのご相談

市内にお一人暮らしをされているお母様について、御自宅の外で転倒してしまい、大腸膵部骨折の診断で現在入院されていて、近日退院予定とのことでした。退院後リハビリが必要と思うが、どのようにすれば良いかわからないとのことでした。

【対応】介護保険は申請中とのことでした。医療保険・介護保険で行えるリハビリテーションについてご説明し、介護保険の通所リハビリに興味をもちられたため、御自宅近くの通所リハビリテーション事業所をご案内しました。また、利用に向けてケアマネジャーの選定が必要になること、ご相談の手続きなどをお伝えしました。後日、御自宅近くで通所リハビリテーションの利用を開始されたことをご連絡をいただきました。

<総合相談受付連絡先>
TEL: 047-468-2001 (相談受付時間 8:30~17:00)



NPO 法人が掲げる3つの重点目標

- (1) 患者と医療機関の間での医療情報共有のためのICTを使った技術開発と普及
- (2) Cure から Care につながる医療体制を支える人材育成
- (3) 医療・介護に関わる情報を患者・医療従事者に周知するための広報活動

あんしん連携ノート アプリのご紹介

★何かへんと感じたら、早めに受診しましょう
「ACT-F.A.S.T.」(アクト・ファースト)
 脳卒中と感じたら素早い行動(ACTION)が大切

脳卒中? 「顔」「腕」「言葉」で直ぐ受診
 “119番”または“専門病院”へ

顔 Face	軽く「イーン」と言ってください。	「イーン」と言うと口がゆがむ
腕 Arm	手のひらを上に、両手を前にあげてください。	両手を90度前に上げると片側が落下
言葉 Speech	「今日はいい天気です」と言ってください。	言葉が通じない口がもつれる
時間 Time	急いで行動しよう! (ACT F.A.S.T.)! アクト・ファースト	すぐに救急車を呼び、 2時間半以内に病院へ

※脳卒中ZERO-ACT-FAST福岡県版より



★自宅で血圧を測りましょう

・家庭での血圧値を血圧手帳やあんしん連携ノートに書きましょう。降圧薬の効果を知るなど、かかりつけ医の診察に役立ちます。初回、二回目の血圧値の記載もおすすめです。

☆測定方法
 ①いつも同じ姿勢で測定
 (原則は腰かけた状態です。正座やあくらでも構いません)
 ②1日2回測定(朝と夜)
 いつも同じ時間・条件が大切です。

※例えば…
 ・朝起きてから排尿後に測定 測定前は1~2分安静にします。
 ・朝食や服薬前に測定
 ・夜は就寝前に測定

★脈拍も測りましょう

脈拍数の増加や減少は心臓の病気に関係します。血圧と同時に脈拍数も測定しましょう。
 ・心房細動(不整脈)は脳梗塞の原因となります。

協会事務局

住所 〒060-0812
 札幌市北区北12条西7丁目
 北海道大学 中央キャンパス
 総合研究棟2号館3階 研究室3-2

FAX 050 (3737) 7066

Email hosnet@hcp-meeting.jp

URL https://hcp-meeting.jp/



NPO 法人
 北海道医療連携ネットワーク協議会

脳卒中・心筋梗塞の情報が満載です

急性心筋梗塞について

- 心筋梗塞とは
- 心筋梗塞の症状
- 身体活動とMETsの関係



脳卒中について

- 脳卒中とは①
- 脳卒中とは②
- 脳卒中の簡易発見法

再発予防について

- 再発予防と認知症

危険因子について

- 危険因子 高血圧
- 危険因子 糖尿病
- 危険因子 脂質異常症
- 危険因子 心房細動
- 心房細動と抗凝固薬
- 血管の動脈硬化病変と抗血症薬



ASO について

- 閉塞性動脈硬化症 (ASO) と ABI

病気のこと

- 動脈硬化性疾患とは
- 脳卒中・急性心筋梗塞発症のひみつ
- あたらしい脳卒中予防の薬

毎日の栄養管理

- 血圧管理のポイント
- たばこ～禁煙が再発予防の第一歩
- 適度な運動で肥満を予防

食事・栄養

- 食事の工夫で肥満を予防・改善
- 減塩のポイント
- 外食・惣菜～食べ方・選び方のコツ
- 野菜で上手に栄養素を摂ろう

口腔ケア

- 肺炎予防で元気に長生き
- 歯周病と糖尿病の関係



運動・外出

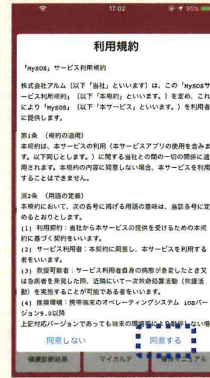
- うつスクリーニング (PHQ-9)

生活全般のこと

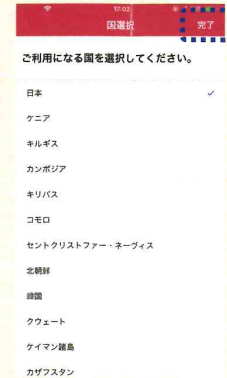
- 再発予防のためのサービス利用
- 生活機能チェックリスト

MySOS をダウンロードする

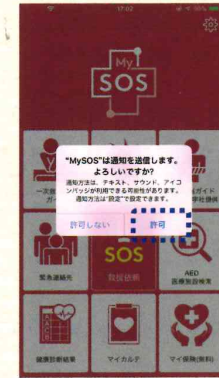
QRコードを読み取り MySOS をダウンロード



[同意する] をタップ



[完了] をタップ

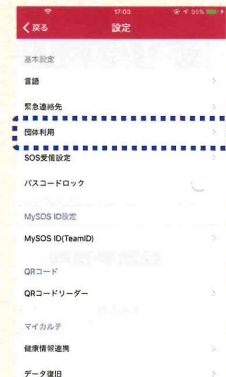


[許可] をタップ

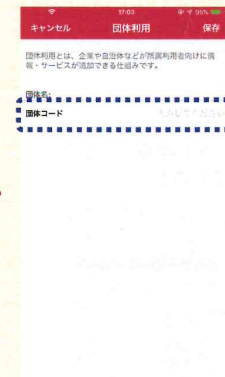
MySOS にあんしんノートを表示する



右上の [設定マーク] をタップ



[団体利用] をタップ



[団体コード] に「hcpanshin」と入力して [保存] をタップ



“登録しました” のダイアログの [OK] をタップ



北海道地域連携クリティカルパス
脳卒中・急性心筋梗塞あんしん連携ノート

生活支援の手引き

あんしん生活ガイドブック



医療機関名：(かかりつけ医)

医療機関名：(急性期)

氏名

NPO法人 北海道医療連携ネットワーク協議会 編

はじめに

このガイドブックは、脳卒中・急性心筋梗塞で入院された方が、再発を予防するためにどのような心構えで生活していくか、患者さんと一緒に考えてゆくための副読本です。脳卒中・急性心筋梗塞あんしん連携ノートが発行された方を前提としていますが、一般の方も十分に参考となるように編集されています。より正しい理解をしていただくために、かかりつけ医療者や介護者と共にご活用ください。

あんしん生活ガイドブックは、再発予防の味方！

前回製作のガイドブックは、脳卒中再発予防を目的に製作されました。今回は、あんしん連携ノートが脳卒中と急性心筋梗塞の合冊版になったことを踏まえて製作しています。

脳卒中も心筋梗塞も共通した、いうなれば全身の血管病（あるいは血管老化）とも言えます。発症、再発を防ぐには、禁煙、減塩、血圧の管理、肥満防止、不整脈や糖尿病、脂質異常症などの動脈硬化性疾患の治療の継続が大切なのも共通しています。そのため、かかりつけ医と専門医、医療介護スタッフの指導を受けて健全な生活習慣を維持し、処方された薬を飲み忘れず継続することが大切なのです。

脳卒中・急性心筋梗塞あんしん連携ノートはかかりつけ医と脳卒中や心筋梗塞の専門医と患者さん・病院・地域の様々なスタッフをつなぎます。一人ではなかなか難しい長期的な治療の継続をサポートし、再発を減らすことを目的としています。

このガイドブックは、そのための生活のコツやノートには記載しきれなかった情報を集めました。あなた自身の気持ちとこれからの生活を応援するものですので、折に触れて手に取っていただき毎日の生活の参考にしてください。

今回の改訂では、医療入院から介護サービスまでの流れや仕組みの解説を充実させました。また、生活機能のチェックに加え、心の健康度のチェックも取り入れて様々な観点から健康を維持する工夫が紹介されています。

**早速始めましょう。
続けることが大きな力と自信になります。**



目次

— 第1部 脳卒中や急性心筋梗塞の再発を防ぐために —

～脳卒中 急性心筋梗塞 認知症の意外な関係～

1. 動脈硬化性疾患とは …………… 1
2. 脳卒中・急性心筋梗塞発症のひみつ …………… 2
3. あたらしい脳卒中予防の薬 …………… 3
4. 脳卒中の簡易発見法「ACT-F.A.S.T.」(アクトファースト) …… 4
5. 心筋梗塞の症状 …………… 5
6. 認知症とは …………… 6
7. 認知症の分類と治療薬 …………… 7
8. 再発予防と認知症 …………… 8

～再発予防は毎日の生活から～

9. 血圧管理のポイント …………… 9
10. たばこ～禁煙が再発予防の第一歩！ …………… 11
11. 適度な運動で肥満を予防 …………… 12

～食事で防ぐ動脈硬化～

12. 食事の工夫で肥満を予防・改善 …………… 13
13. 減塩のポイント …………… 15
14. 外食・惣菜～食べ方・選び方のコツ …………… 16
15. 野菜で上手に栄養素を摂ろう …………… 17

— 第2部 健康を保つための毎日のこころがけ —

～よく噛み、よく食べ、よく笑う～

16. 肺炎予防で元気に長生き …………… 18
17. お口の清掃 (入れ歯のお手入れ) …………… 19
18. 歯周病と糖尿病の関係 …………… 20

～普段のリハビリにプラス～

19. うつのスクリーニング (PHQ-9) …………… 21
20. こころの元気を保つ生活とは …………… 23
21. 転ばぬ先の杖～転倒予防で安心・安全な生活を …………… 25
22. ロコモティブ・トレーニング …………… 27

～より良く生活を過ごすためのヒント～

23. 再発予防のためのサービス利用 …………… 28
24. 生活機能チェックリスト …………… 29
25. 入院してから退院後までの流れ …………… 31

病
気
の
こ
と

毎
日
の
健
康
管
理

食
事
・
栄
養

口
腔
ケ
ア

運
動
・
外
出

生
活
全
般
の
こ
と

23. 再発予防のためのサービス利用

1. 地域で利用できるサービスについての相談先

地域包括支援センター

介護保険に関する
支援サービスの調整や
介護予防事業の紹介など

居宅介護 支援事業所

介護保険の申請、介護保険
に関する支援サービスの
調整など

お住まいの 区市町村

介護保険の申請、
障害者手帳等の申請、
福祉サービスの紹介など

入院・通院先の 医療相談室

地域の相談機関等の
紹介、連絡など

介護保険制度について～

- ・65歳以上の方（第1号被保険者）、40～64歳の第2号被保険者で特定疾病*と認められた方は、介護保険制度を申請することができ、判定された介護度により様々な地域の介護サービスを活用することができます。
 - ・介護度は要支援1～2、要介護1～5の7段階ありますが、要支援認定の方を対象とした介護予防サービスの一部（訪問介護・通所介護）については市町村ごとに内容が異なります。
- (* 特定疾病：加齢に起因する疾病で初老期における認知症や脳血管疾患などの16疾病)

介護予防・日常生活総合支援事業について～

- ・65歳以上の方を対象に、介護予防を目的にして多様な事業が市町村ごとに行われています。この事業は生活機能チェックリスト（29ページ）を行うことで、利用目的に合わせた通いや訪問によるサービスを開始することができます。

その他のサービスについて～

- ・糖尿病や減塩に配慮した配食サービスがコンビニを含めた企業等から提供されている地域があります。また、市町村によっては条件がありますが、その購入補助を行っている場合があります。
- さらに、除雪やゴミ出しサービスなどの生活支援サービスを実施しているところもあります。

※すでに、介護サービスを受けている方は、担当ケアマネジャーに「あんしん連携ノート」を提示し、これからの再発予防生活について相談してください。

2. 65歳以上で介護保険をまだ使っていない方へ ～あなたに合った介護予防を考えましょう～

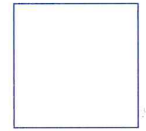


***『生活機能チェックリスト』(29ページ)
を活用してみましょう。**

24. 生活機能チェックリスト

下の質問に当てはまれば「はい」、あてはまらなければ「いいえ」に○をつけてください。

	No.		回 答		★の数	
喜 ら し	1	バスや電車で1人で外出していますか	はい	★いいえ	_____ 個	
	2	日用品の買物をしていますか	はい	★いいえ		
	3	預貯金の出し入れをしていますか	はい	★いいえ		
	4	友人の家を訪ねていますか	はい	★いいえ		
	5	家族や友人の相談にのっていますか	はい	★いいえ		
運 動	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	はい	★いいえ	_____ 個	
	7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	はい	★いいえ		
	8	15分位続けて歩いていますか	はい	★いいえ		
	9	この1年間に転んだことがありますか	★はい	いいえ		★が3つ以上 該当
10	転倒に対する不安は大きいですか	★はい	いいえ			
栄 養	11	6ヵ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	★はい	いいえ	_____ 個	
	12	BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m) BMIとは、肥満度の目安となる指数で、18.5～24.9を 正常範囲とし、18.5未満は低体重となります	BMIが18.5未満は★ BMI()			★が2つ以上 該当
口 腔	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	★はい	いいえ	_____ 個	
	14	お茶や汁物等でむせることがありますか	★はい	いいえ		★が2つ以上 該当
	15	口の渇きが気になりますか	★はい	いいえ		
外 出	16	週に1回以上は外出していますか	はい	★いいえ	_____ 個	
	17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	★はい	いいえ		★が1つ以上該当
物 忘 れ	18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	★はい	いいえ	_____ 個	
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	はい	★いいえ		★が2つ以上 該当
	20	今日が何月何日かわからない時がありますか	★はい	いいえ		
No.1から20までで★が何個つきましたか					_____ 個 ★が10以上該当	
心 の 元 気	21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	★はい	いいえ	_____ 個	
	22	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	★はい	いいえ		
	23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	★はい	いいえ		★が2つ以上 該当
	24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	★はい	いいえ		
	25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	★はい	いいえ		



チェックリスト結果で★はいくつありましたか？

- ① 「運動」で★が3つ以上の方 → 運動により、筋力やバランス感覚を強化しましょう！
- ② 「栄養」で★が2つ以上の方 → 食べることを大切に、栄養をとりましょう！
- ③ 「口腔」で★が2つ以上の方 → かむ力、飲みこむ力を強化しましょう！
- ④ 「外出」で★が1つ以上の方 → 週1回以上は外出し、体や心の機能を活発にしましょう！
- ⑤ 「物忘れ」で★が1つ以上の方 → 活動的な生活で、脳に刺激を与えましょう！
- ⑥ 1～20までで★が10個以上の方 → 体の元気を取り戻すため、できることから始めましょう！
- ⑦ 「心の元気」で★が2つ以上の方 → 心の休息をとり、気軽に相談できる仲間をもちましょう！

(厚生労働省作成「基本チェックリスト」を元に作成)

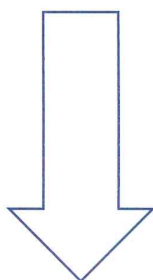
P28の「地域包括支援センター」へ
“生活機能チェックリスト”の結果を
伝えて相談してみましょう

25. 入院してから退院後までの流れ

入院



- 症状や治療内容に関する説明を受けます。
- 今回治療する以外の病気や必要な対応方法についての確認があります。
- 入院前の生活面に関することや困り事などのお話を伺います。
- 退院に向けた意向についての確認があります。



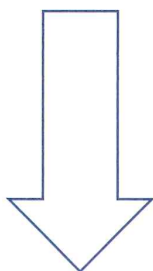
- ★ 担当のケアマネジャーさんがいる場合は、病院に伝えましょう。
- ★ 介護保険証をお持ちの方は、病院に提示しましょう。
- ★ 担当のケアマネジャーさんがいる場合は、入院したことを伝えましょう。
- ★ 障害者手帳を持っている、生活保護を受けているなど、サービスや制度を利用している方は、病院に伝えましょう。

治療



- 内容は、手術、お薬の利用、リハビリテーション、病気や療養に関する学習などです。
- 回復状況をみながら、転・退院日の調整・決定をします。

- ★ 「あんしん連携ノート」や『あんしん生活ガイドブック』を読んで、病気についての理解を深めましょう。
- ★ わからないことがある、転・退院後の生活に不安があるなど、困ったときには病院スタッフに相談し、助言や指導を受けましょう。
- ★ 担当のケアマネジャーさんがいる方は、転・退院の予定を伝えましょう。
- ★ 退院日がはっきりしたら、相談窓口を利用する準備として、生活機能チェックリスト（29ページ）に記入してみましょう。





退院



- 通院先や次回受診時期を確認します。
- 自宅ないしは施設での生活をスタートします。
- 退院後に利用するサービスなどの相談は、あんしん生活ガイドブックの → 「23. 再発予防のためのサービス利用」を参考に！

★ 一人暮らしの方や担当のケアマネジャーがいない方は、とにかく一度は相談窓口を利用しましょう。幅広い内容の相談をすることができます。

退院後



- ★ 担当のケアマネジャーさんに、「あんしん連携ノート」や『あんしん生活ガイドブック』を定期的に見てもらいましょう。
- ★ 「あんしん連携ノート」に体や心の調子、検査の値など、自分の健康状態を記録しましょう。
- ★ 病院受診や介護保険などのサービスを利用するときは、必ず「あんしん連携ノート」を持って行きましょう。
- ★ 血圧手帳など他にも利用している手帳があれば、「あんしん連携ノート」と一緒に持って行きましょう。
- ★ 持って行った「あんしん連携ノート」や他の手帳は、スタッフに必ず見てもらいましょう。

フレイルとは？健康でも介護が必要になりやすい状態

健康は維持できていても、歳をとり、けがや病気、気力・体力の衰え、環境の変化などにより、介護を必要とする状態になりやすい虚弱な状態を「フレイル」と呼びます。生活習慣・環境の見直し、心身の状態を整えるなどにより、フレイルの状態から、より自立した状態を回復、維持できるようになると考えられています。チェックリストにチェックして地域包括支援センターに相談するのも一法です。

フレイルの経過中に脳卒中や心筋梗塞を発症されている方もいらっしゃるかもしれませんが、脳卒中や心臓のリハビリテーションに加えて、もともとあったフレイルの改善にも目を向けてみましょう。

生活全般のこころ

●参考文献／引用文献

脳卒中治療ガイドライン2015 協和企画2015 脳卒中合同ガイドライン委員会
 高血圧治療ガイドライン 2014(JSH2014) 日本高血圧学会2014 日本高血圧学会
 糖尿病診療ガイドライン2016 9784524258574 南江堂2016 日本糖尿病学会
 動脈硬化性疾患予防ガイドライン2012年版 一般社団法人日本動脈硬化学会 制作:株式会社杏林舎
 エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2013 エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2013作成委員会 日本腎臓病学会
 認知症疾患診療ガイドライン2017 認知症疾患診療ガイドライン作成委員会
 脳卒中ZERO-ACT-FAST福岡版(第4版)
 日本整形外科学会公認ロコモティブシンドローム予防啓発公式サイト<https://locomo-joa.jp/check/test/>
 糖尿病患者に対する歯周治療ガイドライン 改訂第2版2014 編集:日本歯周病学会
 心筋梗塞二次予防に関するガイドライン(2011年改訂版) 日本循環器病学会
 日本うつ病学会治療ガイドライン II.うつ病(DSM-5)/大うつ病性障害2016 日本うつ病学会
 介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン 厚生労働省

●本書のご利用に関しては、以下の点にご留意ください

本書は、北海道の福祉の向上および5疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患)に関する医療との連携を目標に作成されています。

各地域、組織で本書の全部、又は一部をご利用いただくにあたっては上記の目標に合致している限りにおいて、以下の点を除き特段の制限はありません。

- ・掲載されている各種イラストの著作権は株式会社昇夢虹^{しょうむこう}に、使用権はNPO法人北海道医療連携ネットワーク協議会に帰属し、上記制限の元に使用する限りにおいて特段の利用許諾は必要ありません。
- ・掲載されている各種イラストのご利用にあたっては、その出典元(脳卒中あんしん連携ノート)をご明記ください。
- ・掲載されている各種イラスト・文章の一部、又は全部の改変はご遠慮ください。
- ・掲載されている各種イラストのご利用にあたってのご不明な点は、NPO法人北海道医療連携ネットワーク協議会又は、株式会社昇夢虹にお問い合わせください。

■「脳卒中あんしん連携ノート」活用検討ワーキング（機関名：50音順、敬称略）平成25年

旭川赤十字病院	脳神経外科 医師	小林 徹	中村記念病院	看護師	高橋 美香
石狩幸徳会病院	医療ソーシャルワーカー	泉 亜衣	中村記念病院	理学療法士	中井 基之
石狩幸徳会病院	薬剤師	北岡 円	中村記念南病院	理学療法士	野宮 崇生
札幌麻生脳神経外科病院	医療ソーシャルワーカー	星野由利子	北海道介護支援専門員協会	医師/介護支援専門員	武田 良一
札幌麻生脳神経外科病院	看護師	飯野智恵子			
市立札幌病院	看護師	町田 佳代	札幌医科大学	神経内科 医師	齊藤 正樹
手稲溪仁会病院	看護師	中田 優子	手稲溪仁会病院	脳神経外科 医師	板本 孝治
手稲溪仁会病院	薬剤師	島谷 梓	北海道保健福祉部健康安全局	保健師	深津 恵美
手稲溪仁会病院	管理栄養士	入江 翠	〃	保健師	足羽希世子
時計台記念病院	作業療法士	中川 健一	〃	歯科衛生士	齋藤 友香
時計台記念病院	作業療法士	杉 正明	(事務局)		桜庭真理子

■「脳卒中・急性心筋梗塞あんしん連携ノート」活用検討ワーキング（機関名：50音順、敬称略）平成28年

札幌医科大学	神経内科 医師	齊藤 正樹	北海道保健福祉部健康安全局	保健師	成澤 弘美
手稲溪仁会病院	脳神経外科 医師	板本 孝治	北海道保健福祉部健康安全局	保健師	伊東 沙希
札幌医科大学	循環器内科 医師	大西 浩文	事務局		桜庭真理子
北海道医療ソーシャルワーカー協会	医療ソーシャルワーカー	星野由利子	〃		渡部美帆子
北海道介護支援専門員協会	介護支援専門員	村山 文彦			

『あんしん生活ガイドブック』 ver.2

平成29年8月1日発行

監修・発行 NPO法人 北海道医療連携ネットワーク協議会

URL <http://hcp-meeting.jp/>

編集 システム・運用部会 部会長 齊藤 正樹

表紙・本文デザイン、イラスト

株式会社昇夢虹 代表取締役 西嶋美代子 イラストレーター 小川 健一

●このガイドブックを拾った方は、表紙に記載している医療機関へ連絡をお願いします。

この『あんしん生活ガイドブック』は、地域医療介護総合確保基金を活用しています。