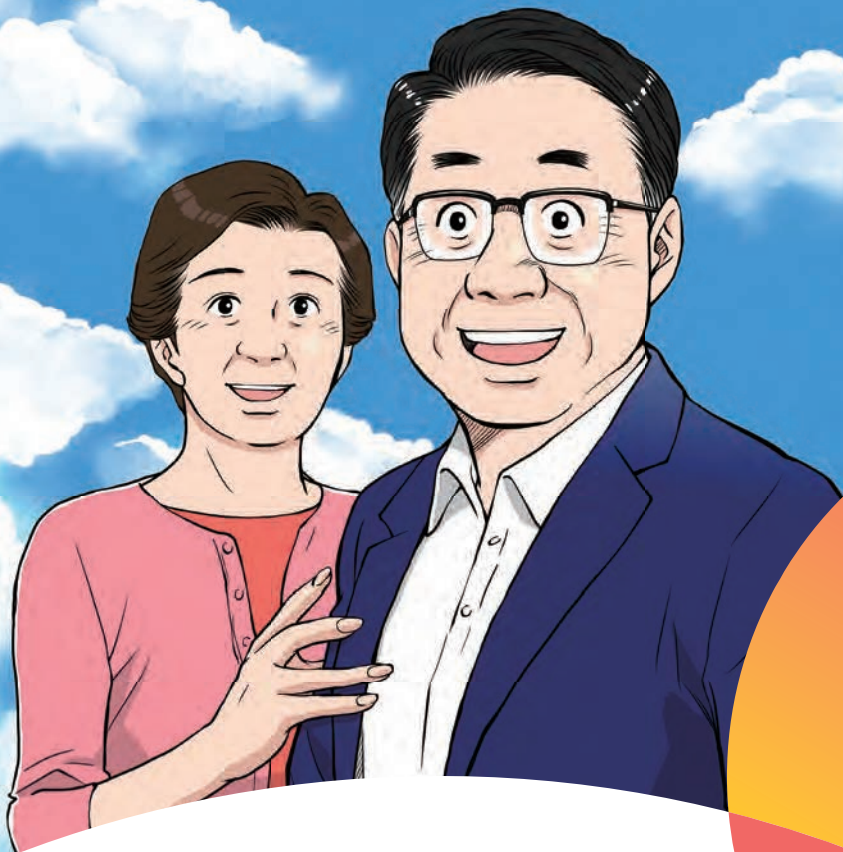




急性冠症候群（急性心筋梗塞・不安定狭心症）で
入院された方とご家族へ

これからの歩み

— あなたらしく生きるために —

フジヤマヒロノブ

監修：上妻 謙 先生

帝京大学医学部 内科学講座・循環器内科 主任教授

 NOVARTIS

ノバルティス ファーマ株式会社
東京都港区虎ノ門1-23-1 〒105-6333

LEQ00005GG0002
2025年3月作成

 NOVARTIS

急性冠症候群（急性心筋梗塞・不安定狭心症）で
入院された方とご家族へ

これからの歩み

— あなたらしく生きるために —

監修：帝京大学医学部 内科学講座・循環器内科 主任教授
上妻 謙 先生



急性冠症候群 (急性心筋梗塞・不安定狭心症)^{※1}で 入院されたあなたへ

突然の激しい胸の痛みにおそわれ、急性心筋梗塞と診断されたあなたは、病気についてゆっくり考える時間もないまま、手術を受け、入院されたことでしょう。

今回は不安定狭心症と診断されたあなたも、同じような状況だったかもしれません。

急性冠症候群の主な原因である動脈硬化は、心臓だけでなく、全身に起こっている可能性があり、しっかり治療しないと、また大きな病気を引き起こすおそれがあります。実際、心筋梗塞を起こした患者さんのうち、26.7～40.2%の方が、その後3年以内に動脈硬化による病気に再びかかるとの報告があります¹⁾。また、突然亡くなる方の半数近くは急性冠症候群が原因と考えられています²⁾³⁾。

胸の痛みなどの症状は入院後の治療で治まりますが、動脈硬化やダメージを受けた心臓が治ったわけではありません。今までのような日常生活を取り戻し、再び急性心筋梗塞や不安定狭心症を起こさないために、生活習慣を改善し、治療を継続することが重要です。

このマンガを読まれ、急性心筋梗塞の患者さんを例に、病気や治療について理解されることにより、これからの生活に対する不安や悩みなどが少しでも和らぐことを願っています。

※1: 急性冠症候群は、血管が完全に塞がっている「急性心筋梗塞」と、血管が狭くなっているものの完全に塞がっていない「不安定狭心症」をあわせた総称です。

- 1) Ishihara M, et al. Circ J. 2017;81:958-65.
- 2) Lynge TH, et al. Heart Rhythm. 2021;18:1657-65.
- 3) 公益財団法人日本心臓財団. 日本心臓財団の活動. 循環器最新情報. 実地診療のためのデータベース. 突然死の現状. <https://www.jhf.or.jp/pro/info/totuzen.html> (最終アクセス: 2024-10-9)



もくじ

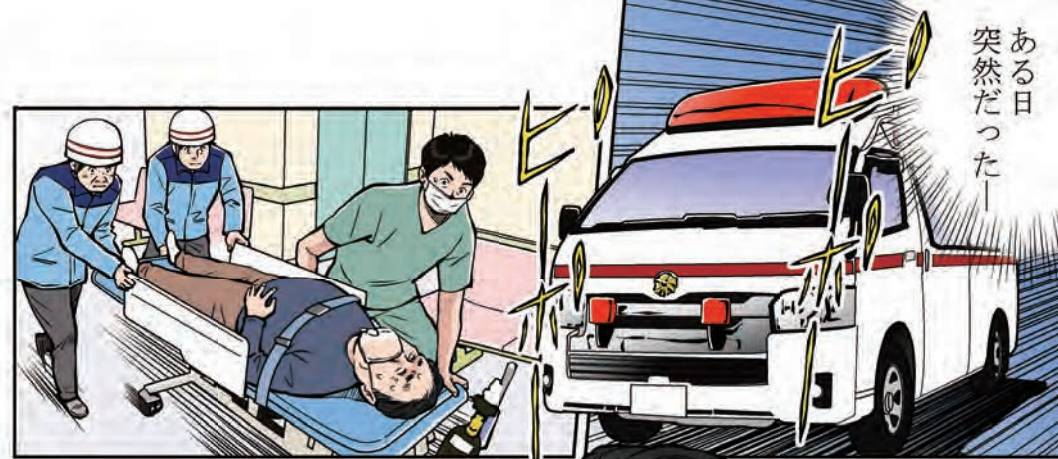


- 急性冠症候群(急性心筋梗塞・不安定狭心症)で入院されたあなたへ — 2
- マンガ:これからの歩み — 3
- あなたらしく生きるために—



- 急性冠症候群(急性心筋梗塞・不安定狭心症)による入院治療の流れ — 1
- Section1
- いったい何が起ったの? — 3
- なぜ急性冠症候群が起ったの? — 5
- Section2
- 急性冠症候群にどのような治療をするの? — 7
- Section3
- 入院中は何をやるの? — 9
- ↑入院中にいろいろ聞いておこう! — 11
- Section4
- これからどうなるの?何をすればいいの? — 13
- ↑管理目標値を知ろう! — 15
- Section5
- ↑管理目標値は達成できている? — 17
- Section6
- 退院後は、何に気をつければいいの? — 19
- ↑担当医・かかりつけの先生に聞きたいことや診察時のメモ — 20

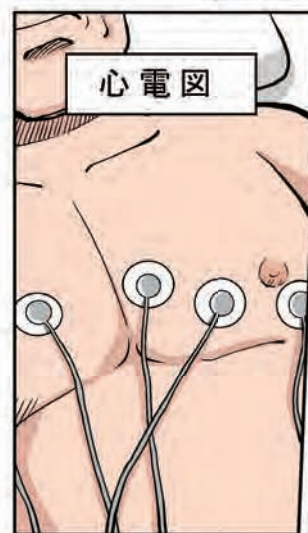
ある日
突然だった――



私は強烈な
胸の痛みで
倒れた



心電図



心筋梗塞ですね



やっぱり
心臓の血管が
完全に詰まってるですね



田中さん
これからカテーテルで
心臓の血管に
管を通して
血管をきれいに
しますからね



父さんは
きつと
大丈夫だよ



あなた……



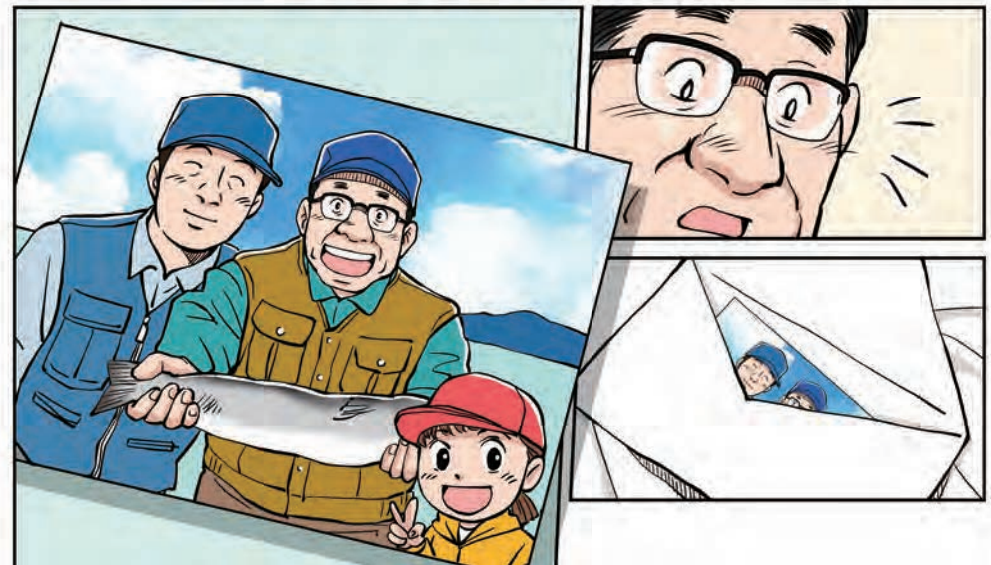
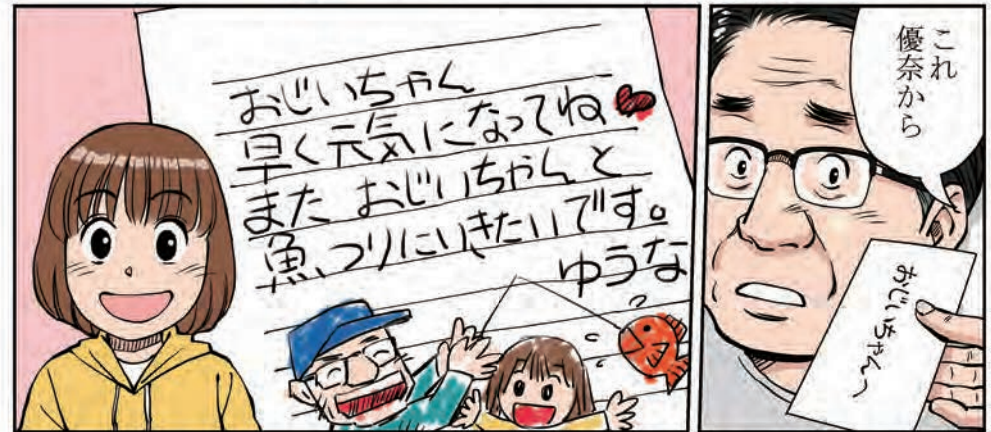
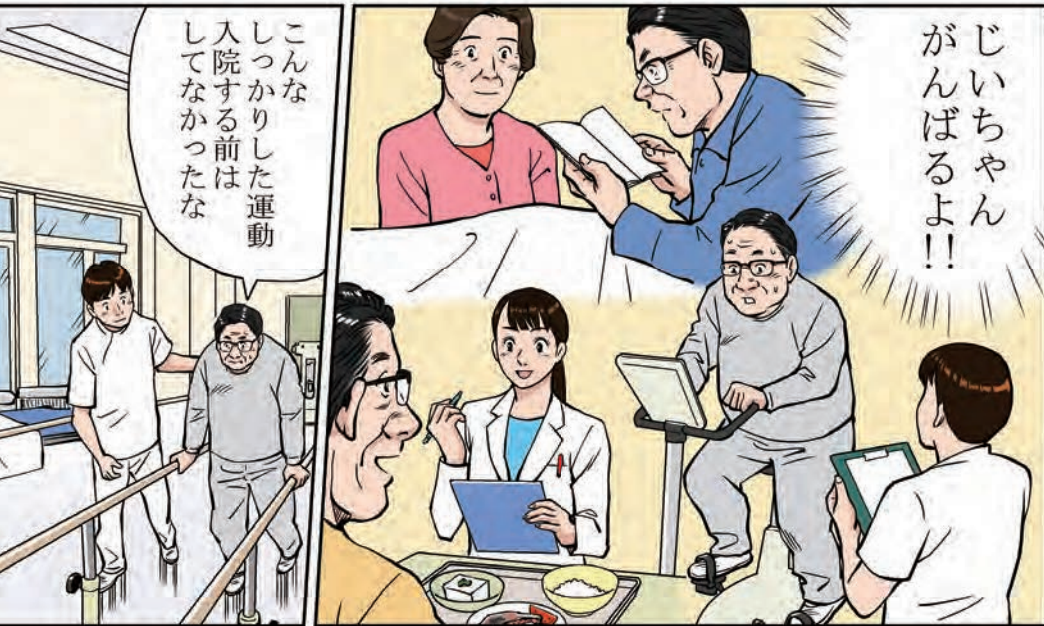
心筋梗塞……
これから
どうなるんだ……



CCU ※



※Coronary Care Unitの略
心臓病専用の集中治療室



退院後も定期的に通院しながら治療をしていくことになります

え？
もう大丈夫では…

これまで通りの生活を続けていると血管がまた詰まってしまう可能性がありますよ

血管が詰まってしまわないようにこれからの生活や治療について一緒に考えていきましょう

はいっ

血管が詰まるのは血のかたまり（血栓）のせいです

なので治療としてはまず血をサラサラにする薬が必要です

そのうえで…

え？
まだあるんですか？

ええ、まだありますよ
田中さんは
高コレステロール血症に
高血圧、糖尿病と
持病がありますよね

いろいろとお薬を飲まれていたようですがLDLコレステロール値をみても十分に下がっていません

そうしたことが原因で心筋梗塞が起きてしまったんです

- 70歳
- BMI 26.0kg/m²
- 高コレステロール血症
- 高血圧
- 糖尿病
- LDLコレステロール値130mg/dL

いろいろな不摂生が重なったせいですね

過労

喫煙

飲酒

仕事や飲み会にかまけて
つい薬を
飲み忘れてしまっ
ていたしな…

内用薬

血管がまた詰まってしまわないようにするためには食事に気をつけたり運動したりこれまでの生活を見直さないとダメなんですよ

ええ、その通りです
これまでの生活を見直すことに
加えて
お薬を使って持病をしっかり
治療することも大切です

特に血管を詰まらせるLDLコレステロールはしっかりと下げていく必要があるんです

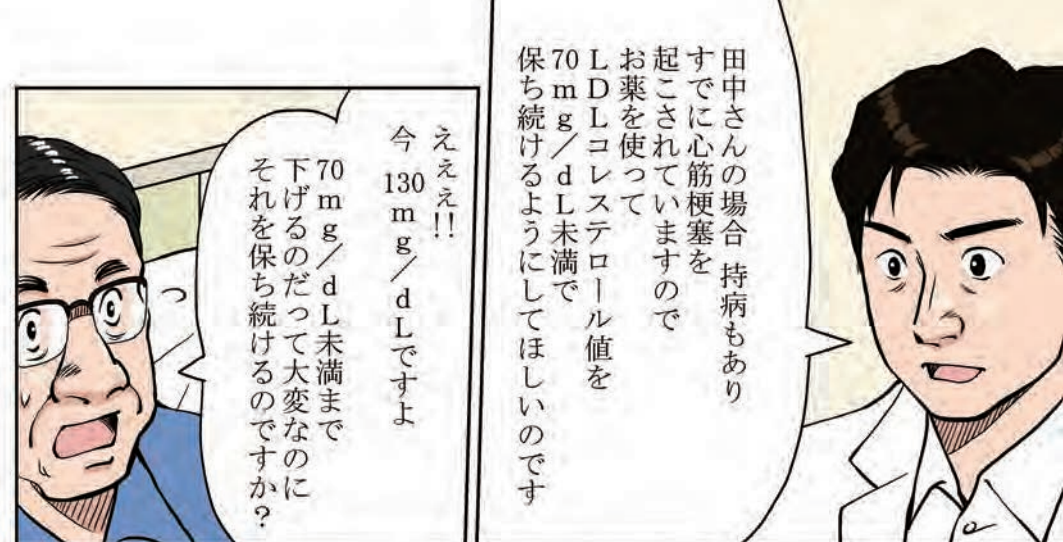
入院する前は
近所の先生に
100mg/dL未満に
するようにと
いわれていましたが…



高コレステロール血症を治療するお薬だけでも作用の仕方が違ったり飲む回数が違ったり飲み薬のほか注射もあるタイプのお薬があるんです

なるほど！

スタチン(HMG-CoA還元酵素阻害薬)	PCSK9阻害薬
MTP阻害薬	レジン(陰イオン交換樹脂)
小腸コレステロールトランスポーター阻害薬	
フィブラート系薬	選択的PPAR α モジュレーター
ニコチン酸誘導体	n-3系多価不飽和脂肪酸



心血管疾患を起こした患者さんのうち動脈硬化になりやすい要因がある方では 再発予防のためLDLコレステロール値70mg/dL未満を管理目標とした脂質管理を考慮することが求められています¹⁾²⁾

糖尿病

急性冠症候群
(急性心筋梗塞・不安定狭心症)

二次予防・高リスク
LDLコレステロール管理目標値
70mg/dL未満

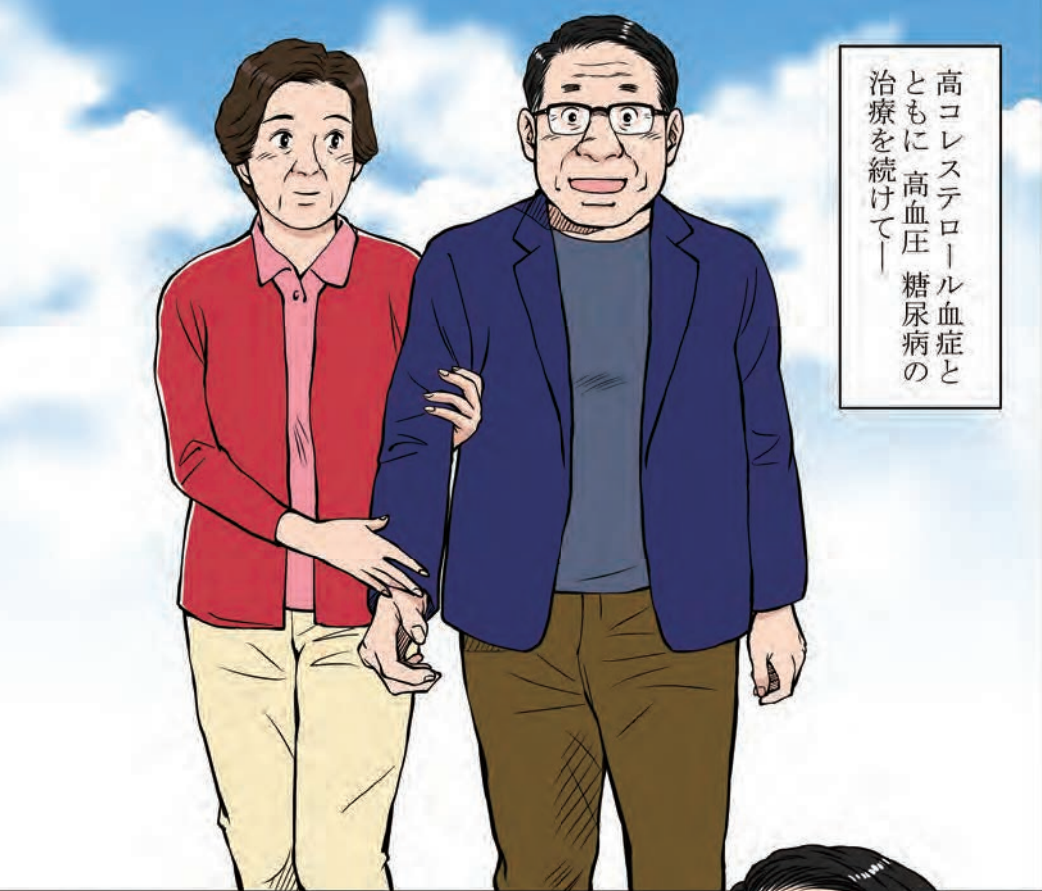
家族性高コレステロール血症

冠動脈疾患とアテローム血栓性脳梗塞の合併

※二次予防: 心筋梗塞を起こした人が 再び心筋梗塞を起こすことを予防すること(再発予防)を意味します

参考資料 1) 日本循環器学会, 2022年JCSガイドラインフォーカスアップデート版 安定冠動脈疾患の診断と治療, p. 30-1.
2) 日本動脈硬化学会, 動脈硬化性疾患予防ガイドライン2022年版, p. 71.





高コレステロール血症と
ともに 高血圧 糖尿病の
治療を続けてー



ゆっくりと
もとの生活に
戻っています



順調ですよ



これからはちゃんと
薬を続けようと思
うけど...

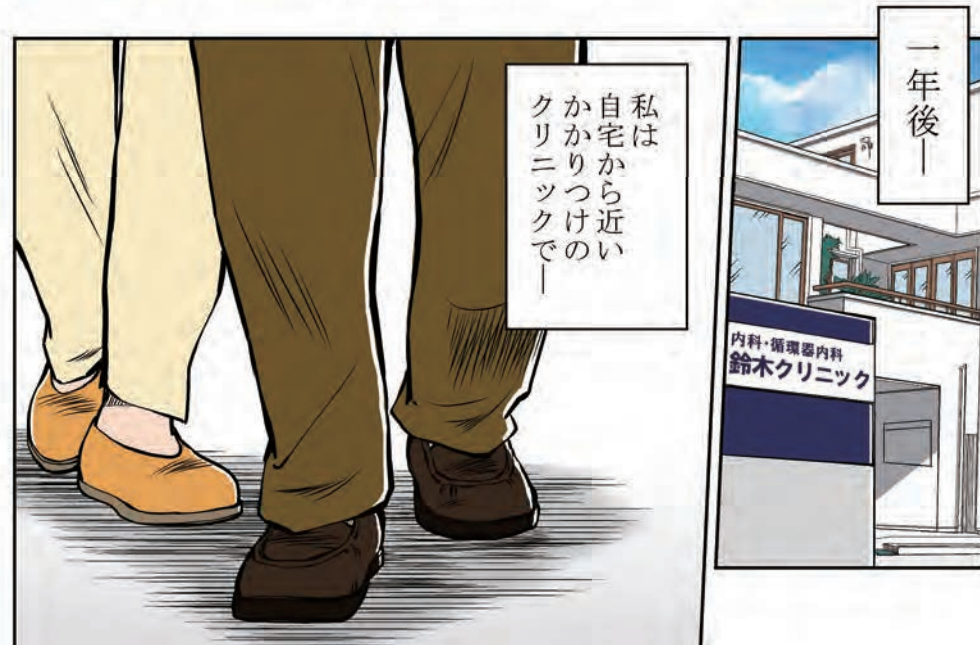
LDLコレステロール値を
70 mg/dL未満に
保ち続けられるのかな...

不安かもしれませんが
そのときそのときの
田中さんの状況を考慮して
LDLコレステロール値を
70 mg/dL未満に
保ち続けられるように
お薬を選んでいきますからね



一緒に
がんばりましょう！

はい！



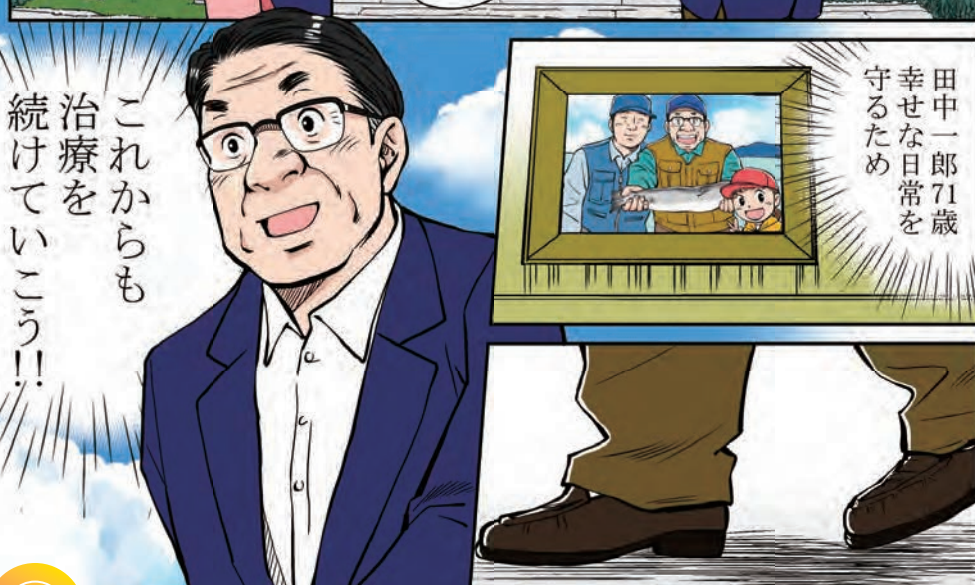
一年後ー

私は
自宅から近い
かかりつけの
クリニックでー

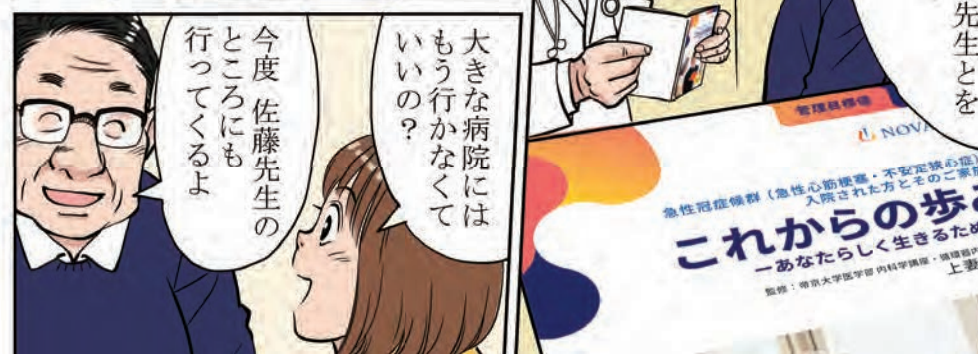




—数日後—



マンガを読まれて、急性冠症候群という病気、なかでも急性心筋梗塞について
症状や経過、治療などを理解していただけたでしょうか？ 特にご理解いた
だきたい内容がありますので、右の二次元コードから確認してみましょう。



急性冠症候群(急性心筋梗塞・不安定狭心症)^{※1}による入院治療の流れ

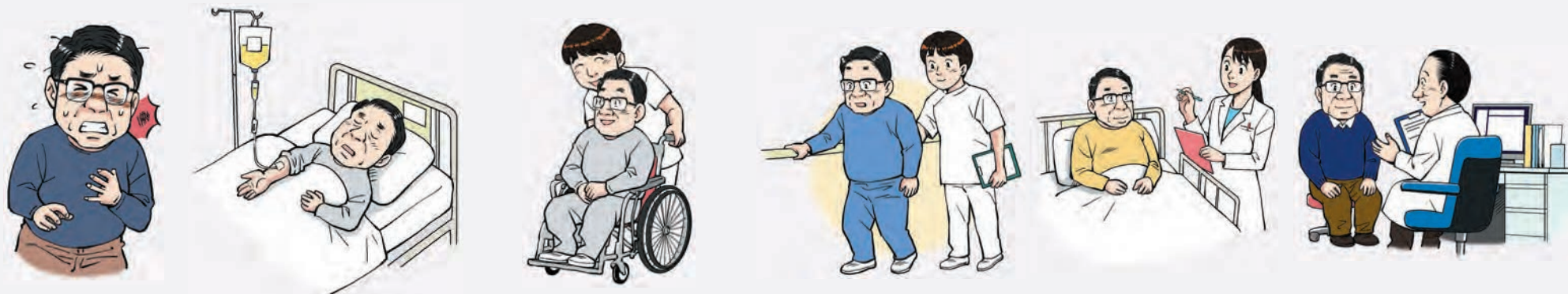
※1:急性冠症候群は、血管が完全に塞がっている「急性心筋梗塞」と、血管が狭くなっているものの完全に塞がっていない「不安定狭心症」をあわせた

総称です。

本冊子の使い方

本冊子は、急性冠症候群(急性心筋梗塞・不安定狭心症)を発症され入院治療まずはマンガで、急性心筋梗塞の患者さんの発症から退院、さらに退院後1年

を受けられた場合を例に、治療、入院、退院、退院後の通院まで、順を追って解説しています。までの流れをご確認いただいたうえで、本冊子をご一読いただけますと幸いです。



P.3 Section 1

いったい何が
起こったの？
なぜ急性冠症候群
が起こったの？

急性冠症候群という病気
について解説します。

P.7 Section 2

急性冠症候群に
どのような
治療をするの？

心臓カテーテル治療など、
急性冠症候群の治療に
ついて解説します。

P.9 Section 3

入院中は何を
するの？
入院中に
いろいろ
聞いておこう！

心臓リハビリテーションと
薬物療法について解説
します。
医療スタッフに聞きたい
ことが出てきたら、メモして
おきましょう。

P.13 Section 4

これからどうなるの？
何をすればいいの？
管理目標値^{※2}を
知ろう！

再発するリスクがあることや、
再発予防のために管理目標
値^{※2}が定められており、その
達成を目指し生活習慣の
改善と、脂質・血圧管理など
のための薬物療法が行われる
ことについて解説します。

P.17 Section 5

管理目標値^{※2}は
達成できている？

通院時に血液検査の結果
などを記録し、管理目標
値^{※2}を達成できているか
確認しましょう。

P.19 Section 6

退院後は、
何に気をつければ
いいの？
担当医・かかりつけの
先生に聞きたいこと
や診察時のメモ

かかりつけ医に通院し
始めてからも、生活習慣
の改善や脂質・血圧管理
などのために記録をつける
大切さについて説明します。

※2:「急性冠症候群を再発させない」ために設定される、定量的・客観的な評価ができる具体的な数値の目標のことをいいます。

いったい何が起こったの？



心臓の血管が完全に塞がって、または狭くなって心筋がダメージを受けていました。

急性冠症候群(急性心筋梗塞・不安定狭心症)とは？

- 心臓の筋肉(心筋)に十分な血液を送ることができなくなる病気の1つです。
- 急性冠症候群は、心筋に酸素や栄養を届ける血管(冠動脈)が、塞がる(閉塞)または狭くなる(狭窄)ことで起こります。
- 冠動脈が閉塞し、血流が途絶えて、心筋がダメージを受けて壊死を起こした状態を「急性心筋梗塞」と呼び、冠動脈が閉塞するリスクが高く、心筋梗塞の前段階にある状態を「不安定狭心症」と呼びます。

主な症状は？

- 締めつけられる、または圧迫されるような強い胸の痛みです。
- あごや腕のほうに痛みが広がっていくことがあります。
- 胸の痛みは15分以上続きます。

早期の治療が重要

- 急性心筋梗塞では、冠動脈が閉塞した部位や程度、血液が流れなくなっていた時間、ダメージを受けた心筋の程度などにより、重症度や予後が異なります¹⁾。
- 心筋のダメージを少なくするため、できるだけ早く治療を開始し、血液の流れを改善することが重要です。
- 心筋梗塞を起こすリスクの高い不安定狭心症ではカテーテル治療など(P.7~8)を行うことがあります²⁾。

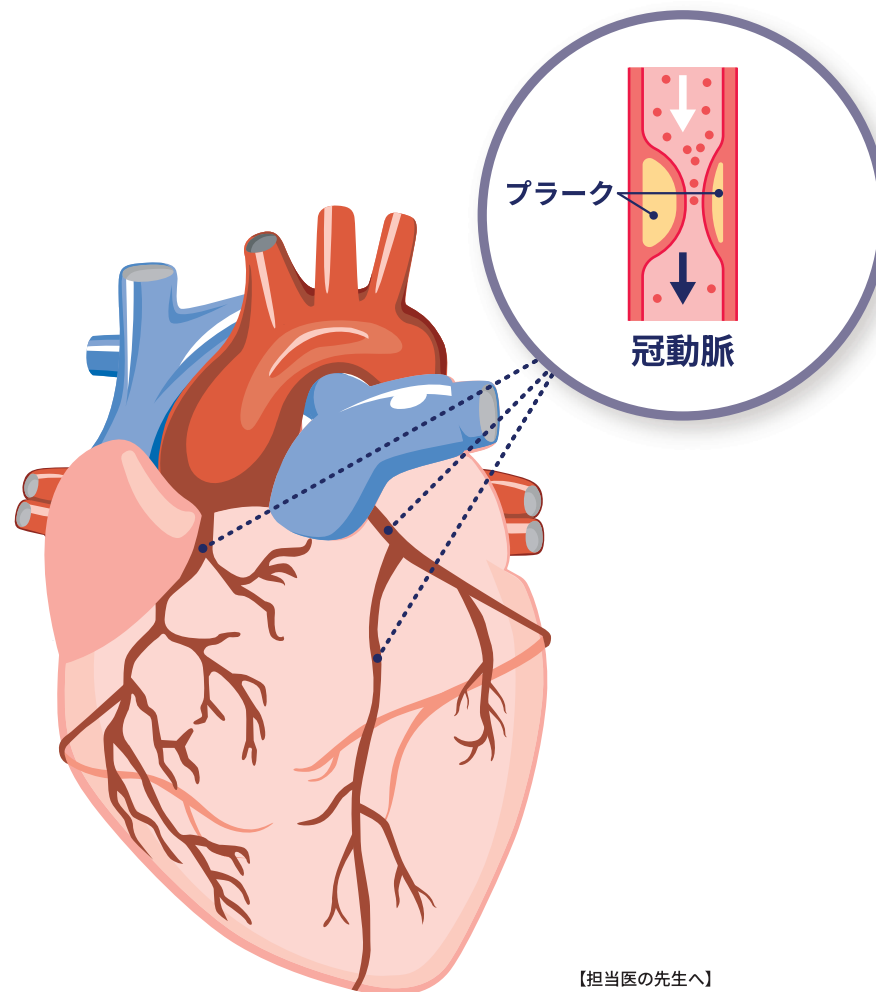
1) 日本循環器学会(編)・急性冠症候群ガイドライン2018年改訂版・p.22,p.43,p.73-4.
2) 日本循環器学会(編)・急性冠症候群ガイドライン2018年改訂版・p.17,p.33.



急性心筋梗塞のさらに詳しい情報は動画「ともに歩む」でご覧いただけます。



急性心筋梗塞を起こしたあなたの心臓



【担当医の先生へ】
閉塞部位などを書き込むなど、
患者さんへの病状説明の際にご活用ください。

なぜ急性冠症候群が起こったの？



脂質異常症、高血圧、喫煙や肥満などにより、
心臓の血管にプラークができ、
それが破れて血管が塞がったからです。

急性冠症候群（急性心筋梗塞・不安定狭心症）の原因は？

- 主な原因は冠動脈の動脈硬化です。
- 動脈硬化とは、動脈の血管壁内にプラーク（コレステロールなどの沈着）が生じ、血管壁が厚く、硬くなった状態です（右図）。
- 進行するとプラークが破れて、血液のかたまり（血栓）が血管を閉塞または狭窄させ、急性冠症候群（急性心筋梗塞・不安定狭心症）を起こします。

急性冠症候群（急性心筋梗塞・不安定狭心症）を起こしやすい人は？

- 加齢、男性、家族歴がある方（心筋梗塞を起こした家族がいる）、他の病気がある方（脂質異常症、高血圧、糖尿病、慢性腎臓病など）、喫煙者、内臓脂肪型肥満がある方などです¹⁾。
- LDLコレステロール値が高いと心筋梗塞の発症リスクが3.8倍高くなるというデータがあります²⁾。

1) 日本動脈硬化学会（編）．動脈硬化性疾患予防ガイドライン2022年版．p.19-41,p.63.

2) Imano H, et al. Prev Med. 2011;52:381-6.

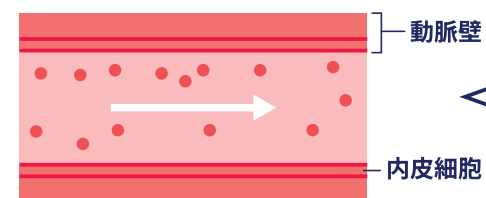


急性冠症候群のさらに詳しい情報は
「急性冠症候群（ACS）とはなんですか？」で
ご覧いただけます。



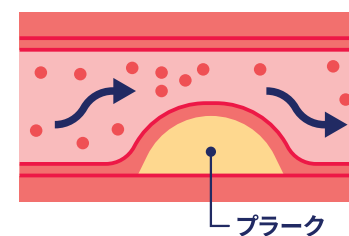
動脈硬化の進行

正常な動脈



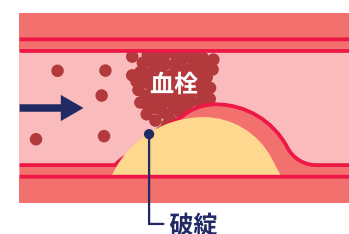
血管に柔軟性があり、
血液が正常に
流れている状態。

プラークが生じた動脈



血管壁内に
プラークが生じて、
血管内が狭くなり、
柔軟性も失われた状態。

プラークが破綻して、
血栓ができた動脈



プラークが破れて
血栓によって血管内が
塞がった状態。

急性冠症候群に どのような治療をするの？



血液が心筋まで流れるように、
心臓の血管に細い管(カテーテル)を通して、
塞がっている、または狭くなっているところを拡げました。

急性冠症候群(急性心筋梗塞・不安定狭心症)に対する カテーテル治療とは？

- 急性心筋梗塞では、閉塞した冠動脈を再開通させる治療が行われます。
- 代表的な治療法は、経皮的冠動脈インターベンション(PCI)です。
- PCIでは、カテーテルを冠動脈の閉塞した部分まで挿入して血管を拡げ、再度閉塞しないように金属のネット(ステント)を血管内部に留置します(右図)。
- 不安定狭心症でも、同様にPCIで治療されることが多いです。

急性冠症候群(急性心筋梗塞・不安定狭心症)に対する その他の治療法は？

- 冠動脈の閉塞した部分の前後に血管のバイパスを通す冠動脈バイパス術などがあります。
- 血栓ができるのを防ぐ抗血小板薬、脂質(LDLコレステロール、トリグリセリドなど)を下げる脂質低下薬、血圧を下げたり心筋を保護したりする作用もある降圧薬などによる薬物療法も行われます。

PCIや冠動脈バイパス術のあとは？

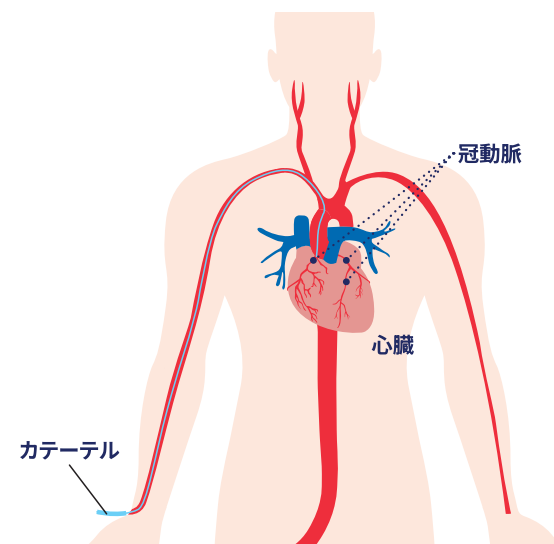
- 不整脈や心不全といった重大な合併症に対して厳密な管理が必要となるため、心臓病専用の集中治療室(CCU)に入院するのが一般的です。



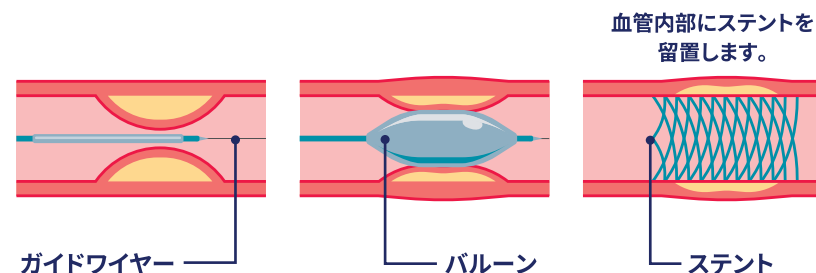
急性冠症候群の治療のさらに詳しい情報は
「急性冠症候群(ACS)発症直後の治療法は？」
でご覧いただけます。



経皮的冠動脈インターベンション(PCI)



主に手首の血管から冠動脈の入口までカテーテルを挿入し、
閉塞した部分の先までガイドワイヤーを通し、
血管を内側からバルーンやステントで拡げます。



入院中は何をするの？



心臓リハビリテーションや薬物療法を行います。

心臓リハビリテーションとは？

- 生活の質の改善や急性冠症候群（急性心筋梗塞・不安定狭心症）の再発予防を目的として行われ、運動療法、食事療法、禁煙などがあります。

① 運動療法

カテーテル治療や冠動脈バイパス術のあとはすぐに以前のように動けるわけではありません。ベッドからの起き上がりや身の回りの簡単な動作から始まり、少しずつ歩行時間を増やすなど、社会生活への復帰に向けて身体活動の範囲を広げていきます。

② 食事療法

動脈硬化を促進する脂質異常症、高血圧、糖尿病は食生活と密接に関連しています。退院後の食生活改善のため、管理栄養士から減塩や脂質・糖質制限食について説明があります。

③ 禁煙

喫煙は動脈硬化や心筋梗塞の再発に大きく影響しますので、禁煙が大切です。喫煙習慣のある方は、退院後も禁煙を継続するための対策について、医師や看護師に相談してください。



入院中の治療のさらに詳しい情報は「急性冠症候群（ACS）発症直後の治療法は？」でご覧いただけます。



薬物療法も必要？

- 主に、合併症の管理と再発予防における脂質管理や血圧管理などのために、入院中から薬物療法が行われます。
- 動脈硬化は全身のどの動脈でも起こる可能性があることから、生涯にわたり薬物療法を継続することが重要です。



入院中は、運動療法や食事療法、薬物療法など、さまざまなことを行います。それに加えて、今後の生活への不安なども出てくるかもしれません。わからないことや悩みなどがあれば、次のページも活用しながらいろいろ聞いていきましょう。

入院中に いろいろ聞いておこう！



入院中は不安なことも多く、医師や看護師に聞いてみたいことが、いろいろとあるでしょう。悩みごとや聞きたいことは気づいたときにメモしておきましょう。

病気と治療について

治療を受けるうえで気になっていることは何ですか？

- ☐ 現在の身体の状態
- ☐ 心臓以外の血管の状態
- ☐ 再発のおそれや再発する割合
- ☐ 入院中の治療（治療内容、注意すべきことなど）
- ☐ 今後の治療（治療内容、注意すべきこと、継続期間など）
- ☐ 費用について（手術費用、治療費、入院費など）
- ☐ その他

生活などの不安について

今後の生活に対する不安などがありますか？

- ☐ 家族への負担（食事や日常生活のサポートなど）
- ☐ お金について（治療費など）
- ☐ 仕事について（仕事への復帰・継続、通院頻度など）
- ☐ 生活について（趣味の継続、運動できるかなど）
- ☐ その他

質問するときのポイント



- 医師に聞けないとき、誰に相談したらよいかわからないときは、身近な医療スタッフに聞いてみましょう。
- 説明が理解できなかったときは、何度でも遠慮せずに聞きましょう。
- 聞きたいことがうまく伝えられないときは、困っていることを具体的に話してみましょう。

その他



退院後、かかりつけの先生にも、入院中にどのようなことを思って治療を受けていたのかを伝えることは、あなたにとって最適な治療を続けるために大切です。
かかりつけの先生にも、ぜひこちらに書かれたことを伝えてください。

これからどうなるの？ 何をすればいいの？



再発することもあるので、生涯にわたり、生活習慣の改善と薬物療法を継続することが重要です。

再発リスク

- 心筋梗塞を起こした患者さんのうち、26.7～40.2%の方が、その後3年以内に動脈硬化による病気に再びかかることが報告されています¹⁾。

再発予防のために

- 再発予防のための管理目標値が設定されています(右表)²⁾⁻⁴⁾。
- 心筋梗塞を起こし、かつ高リスク※な方では再発リスクが高いため、より厳格なLDLコレステロールの管理目標値(70mg/dL未満)を目指した脂質管理が考慮されます²⁾。
- 管理目標値を達成・維持するために、生涯にわたり、生活習慣の改善と薬物療法を継続することが大切です。

薬物療法で用いる主な治療薬：抗狭心症薬、抗血小板薬、脂質低下薬、降圧薬、血糖降下薬



退院後の治療については「急性冠症候群(ACS)の退院後の治療法は？」でご覧いただけます。



あなたの管理目標値を主治医に確認してください。



- 管理目標値は病状やリスクに応じて設定され、患者さん一人ひとり違います。
- 退院前はP.15～16に、退院後はP.17～18に管理目標値を書き込み、定期的に確認しましょう。
- 達成が難しい場合は、治療方針について主治医に相談してください。

急性冠症候群患者さんにおいて 脂質異常症、高血圧、糖尿病を合併している場合の 心筋梗塞再発予防のための管理目標値

合併疾患	再発予防のための管理目標値	
脂質異常症	LDLコレステロール値	高リスク※:70mg/dL未満
	HDLコレステロール値	40mg/dL以上
	空腹時トリグリセリド値	150mg/dL未満
高血圧	血圧(収縮期/拡張期)	130/80mmHg未満
糖尿病	血糖値(HbA1c)	7.0%未満

※:「急性冠症候群」、「家族性高コレステロール血症」、「糖尿病」、「冠動脈疾患とアテローム血栓性脳梗塞(明らかなアテロームを伴うその他の脳梗塞を含む)」の4病態のいずれかを合併する場合に考慮する。

(文献2)-4)より作図)

1) Ishihara M, et al. Circ J. 2017;81:958-65.

2) 日本動脈硬化学会(編). 動脈硬化性疾患予防ガイドライン2022年版. p.71.

3) 日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会(編). 高血圧治療ガイドライン2019. p.102.

4) 日本糖尿病学会(編・著). 糖尿病治療ガイド2022-2023. p.34.

管理目標値を知ろう！



急性冠症候群（急性心筋梗塞・不安定狭心症）を再発させないために、あなたの現在の検査結果や今後の管理目標値について知っておきましょう。

現在の数値

あなたの管理目標値

LDLコレステロール値

LDLコレステロールは肝臓でつくられたコレステロールを「全身に運ぶ」役割を担います。LDLコレステロール値が高くなると、動脈硬化が起こりやすくなります。

mg/dL

mg/dL

血圧

血圧とは心臓から送り出された血流が血管の内壁を押す力のことです。血圧が高い状態が続くと、心臓や血管に負担がかかり、心筋梗塞などの重篤な病気を引き起こすことがあります。

mmHg

mmHg

血糖値 (HbA1c)

血糖値とは血液に含まれるブドウ糖の濃度のことです。血糖値が高いまま下がらない状態が長く続くと、糖尿病などさまざまな病気を発症します。

%

%

あなたの身体の状態によっては、上記以外にも、継続的に検査し、管理していくべきものがあるかもしれません。医師とも相談しながら、しっかりと管理していくようにしましょう。

運動療法について

動脈硬化などで心臓の働きが低下し、また手術や入院で安静生活を続けたことによって運動能力や身体の調節の働きも低下しています。退院後に自立した日常生活を送れるように、運動方法や目標について医師や理学療法士に相談しましょう。

運動の種類・目標など



食事療法について

脂質異常症や高血圧、糖尿病などは動脈硬化を進行させるため、食事による栄養管理が必要です。減塩や脂質・糖質制限食などについて、医師や管理栄養士に相談しましょう。

食事で気をつけること・目標など



管理目標値は達成できている？



退院後は、血液検査の結果などを記録し、
管理目標値を達成できているかを確認しながら、
その後の治療や生活に活かしましょう。



薬物療法では副作用が現れる可能性があります。
処方されているお薬によって現れる副作用は異なり
ますので、あなたのお薬にはどのような副作用がある
のか、どのような症状が出たら医師や薬剤師に連絡
すればよいのかなど、あらかじめ聞いておきましょう。
いつもと違う症状が出た場合は、医師や薬剤師に速や
かに連絡してください。

	目標	退院時	通院日	通院日	通院日
		月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()
LDLコレステロール値	mg/dL	mg/dL	mg/dL	mg/dL	mg/dL
血圧	/ mmHg	/ mmHg	/ mmHg	/ mmHg	/ mmHg
血糖値 (HbA1c)	%	%	%	%	%
運動療法					
食事療法					

MEMO

◆通院前に、医師に聞いておきたいことをあらかじめ書いておいたり、診察時に、医師や看護師、薬剤師などから受けたアドバイスをメモすることにお使いください。

6

退院後は、 何に気をつければいいの？



かかりつけのクリニックに通院してからも、生活習慣の改善と薬物療法を生涯にわたり継続することが重要です。

かかりつけのクリニックに通院するときのポイント

- 病院とかかりつけの先生の間では、心筋梗塞を起こしたときの状態や現在までの治療経過についての情報は共有されていますが、あなたからも具体的な状況を伝えましょう。
- かかりつけの先生には、再発予防のための退院後の管理目標値や生活習慣の改善目標と、それに対するあなたの取り組みについて、P.15～18をもとに報告してください。そして、かかりつけの先生に今後の管理目標値や生活習慣の改善目標について相談しましょう。
- 薬の副作用や心筋梗塞の再発（激しい胸痛、冷や汗や顔面蒼白、失神、左肩や背中の痛み、呼吸困難、動悸など）がみられることもあります。いつもと違う症状が出た場合は、速やかにかかりつけの先生や薬剤師に連絡してください。
- かかりつけのクリニックでは、心臓に対する詳しい検査ができないこともありますので、定期的に専門の病院で検査を受けましょう。

- かかりつけの先生には、再発予防のための退院後の管理目標値や生活習慣の改善目標と、それに対するあなたの取り組みについて、P.15～18をもとに報告してください。そして、かかりつけの先生に今後の管理目標値や生活習慣の改善目標について相談しましょう。

- 薬の副作用や心筋梗塞の再発（激しい胸痛、冷や汗や顔面蒼白、失神、左肩や背中の痛み、呼吸困難、動悸など）がみられることもあります。いつもと違う症状が出た場合は、速やかにかかりつけの先生や薬剤師に連絡してください。

- かかりつけのクリニックでは、心臓に対する詳しい検査ができないこともありますので、定期的に専門の病院で検査を受けましょう。

担当医・かかりつけの先生に 聞きたいことや診察時のメモ

理解できなかったことや聞きたいことはメモしておき、次の診察時に聞きましょう。
医師や看護師、薬剤師などからのアドバイスを書いておき、治療や生活改善に役立てましょう。

MEMO

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins or other markings on the paper.

担当医・かかりつけの先生に 聞きたいことや診察時のメモ

MEMO

理解できなかったことや聞きたいことはメモしておき、次の診察時に聞きましょう。
医師や看護師、薬剤師などからのアドバイスを書いておき、治療や生活改善に役立てましょう。

メモ



マンガは反対側から
お読みいただくように
なっています