

被災地の皆さま

日本循環器学会・日本心臓病学会からの連絡

このような症状がでたら、医師にご相談下さい。

- (1) 急におこった息苦しさ
- (2) 急におこった胸の痛みや圧迫感
- (3) 冷や汗をかいたり、はきけがする
- (4) 動悸がして、脈がはやい(毎分100回以上)
- (5) 気が遠くなる感じや、気を失った
- (6) 急に足がむくみ、痛みやだるさがある

こういった症状は、被災地に多い深部静脈血栓症/肺塞栓症(エコノミークラス症候群)や過度のストレスを受けた後に心臓の筋肉が収縮しにくくなる“たこつぼ心筋症”など、救急を要する心臓病が疑われます。

遠慮なく担当者に申し出て下さい。

災害時には内服が不定期になりやすいので、以下の方は注意が必要です。医師にご相談下さい。

- (1) 人工弁手術などでワルファリンを服用中
- (2) 冠動脈にステント治療をしている
- (3) 高血圧で3種類以上の薬をのんでいる
- (4) 心不全で治療を受けている

災害時にはエコノミークラス症候群 に注意して下さい

このような症状がでたら、医師にご相談下さい。

- (1) 急におこった息苦しさや胸の痛み
- (2) 冷や汗がでたり、はきけがする
- (3) 動悸がしたり、脈が速い(毎分100回以上)
- (4) 気が遠くなったり、一瞬気を失った
- (5) 重症では、血圧低下、ショック、失神(意識がなくなる事)

深部静脈血栓症/肺塞栓症(いわゆるエコノミークラス症候群)とは、長時間足を動かさずに同じ姿勢でいると、足の深部にある静脈に血のかたまり(深部静脈血栓)ができて、この血のかたまりの一部が血流によって肺に流れて肺の血管を閉塞してしまう(肺塞栓)危険があります。これを深部静脈血栓症/肺塞栓症といいます。

大切なことは予防です。

1. 長時間にわたって同じ姿勢を取らない。
 - 1時間に一度はかかとの上下運動(20～30回)をする
 - 歩く(3～5分程度)
2. できる限り、こまめに水分を補給する。

災害時には、ストレスによる心臓病 (たこつぼ心筋症)に注意して下さい

このような症状がでたら、医師にご相談下さい。

- (1) 胸の痛み
- (2) 胸に強い圧迫感
- (3) 呼吸困難

「たこつぼ心筋症」とは、精神的な過度のストレスを受けた後に、心臓の筋肉が収縮しにくくなり、正常に血液を送り出すことができなくなる状態です。

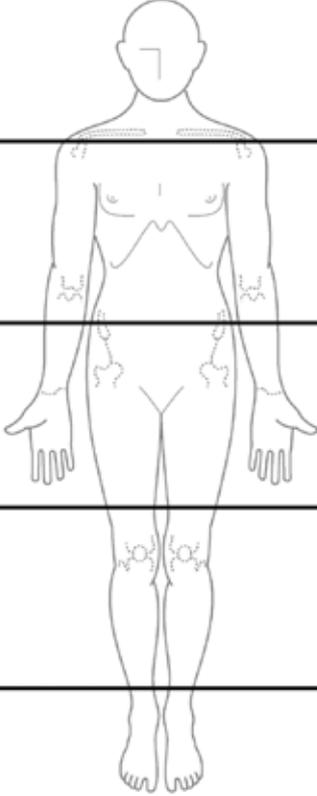
心臓の動きが悪くなった形が、たこ漁で使われるたこつぼのような形に見えるのでこの病名がつけました。

突然大きなストレスがかかると、自律神経が極度に混乱し、心臓の一部が動かなくなるのです。

阪神淡路大震災や新潟中越地震の時に、被災者の中から主に中年女性の方におこりました。こうした大きな災害以外にも、口論したとき、肉親や友人の死など様々なストレスによる発症が報告されています。

突然の胸の痛みや圧迫感、呼吸困難は心筋梗塞にも似ていますので、我慢せずにご相談下さい。

広域災害時「いのち」のカルテ（患者様持参用）

【健康保険証情報】										受付日・記載者氏名：														
公費負担番号										保険者番号														
公費負担医療の受給者番号										被保険者手帳 被保険者証					記号・番号									
															有効期限									
															年 月 日									
受診者	氏名										被保険者氏名													
	生年月日		年 月 日			男・女			資格取得日															
	血液型		(A B AB O)																					
	住所										事業所					所在地								
	電話番号															名称								
職業										被保険者との関係					保険者					所在地				
																				名称				
アレルギー体質の有無（有・無）：ピリン・抗生物質（セフェム系／アミノグリコシド系／その他）・食物（牛乳／卵／蕎麦／甲殻類）・その他（ ）																								
業務災害又は通勤災害等の疑いがある場合は、その旨：地震・火災・津波・放射線被曝・金属中毒・CO中毒・その他（ ）																								
【既往歴】		高血圧	糖尿病	高脂血症	心臓病	腎臓病	脳梗塞	痛風	てんかん	がん	精神疾患	認知症	その他											
【Vital Signs】 GCS:E V M ;BP / ;RR /min.;HR /min.;SpO2 %;Bleeding 1+ 2+ 3+																								
	傷病名	診療・治療内容（処方内容）・医療機関名・医師名										職務	開始	終了	転帰	期間満了予定								
1												上外	年 月 日	年 月 日	初発 治療中 治療中止	年 月 日								
2												上外	年 月 日	年 月 日	初発 治療中 治療中止	年 月 日								
3												上外	年 月 日	年 月 日	初発 治療中 治療中止	年 月 日								
4												上外	年 月 日	年 月 日	初発 治療中 治療中止	年 月 日								
5												上外	年 月 日	年 月 日	初発 治療中 治療中止	年 月 日								
備考：																								

(東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻医療科学講座臨床情報工学分野 小山博史 先生作成)

診療日時	診療経過 (SOAP)	治療 (処方) 内容

(東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻医療科学講座臨床情報工学分野 小山博史 先生作成)

初めて会う医師や看護師に伝えたい健康の基本情報

皆様の健康状態を把握し、治療が必要な方を見逃さないための記録です。分る範囲でご記入下さい。

不明な点がありましたら、お気軽にお尋ねください。

① 自分の基本的な情報

記入日： 年 月 日

ふりがな 氏名 性別 男性・女性 血液型 A・B・O・AB Rh(+-)
生年月日： 明・大・昭・平 年 月 日 (歳)

ご自身の連絡先(住所、電話、メールアドレス、避難所の名称でも結構です)

緊急時の連絡先(名前、続柄、住所、電話、メールアドレス)

② かかりつけの医療機関 (病院であれば診療科も記入して下さい、分かれば診察券の番号も)

病院・診療所名： 診察券番号

③ 持病 (あてはまるもの全てに○をつけてください。)

心臓病： 狭心症・心筋梗塞・不整脈・心不全・その他

分かれば具体的に：

高血圧・腎不全・糖尿病・脳卒中(脳梗塞・脳出血)・がん(具体的に)

気管支喘息・てんかん・リウマチ・うつ

そのほか：

④ 薬のアレルギー ある・ない ある場合は、薬の名前と、なにが起きたか教えてください。

⑤ 薬のリスト (飲んでいる薬を教えてください) **貼り薬や吸入薬、ご自身で注射されている場合もご記入ください。

薬の名前 (わからない場合は薬の色や形、記号など)	分量	薬の名前 (わからない場合は薬の色や形、記号など)	分量

⑥ 手術 (手術を受けたことがある方は、手術名と、いつ、どこで受けたかを教えてください)

⑦ そのほか (あなたが医療を受けるうえで知っておいてもらいたいことがあれば、記入してください。)

⑧ 今、困っていること。遠慮なくお書きください。

災害時循環器疾患病歴チェックリスト(医療者による確認)

診療録番号： 患者氏名：	確認日 年 月 日 時刻 : AM, PM	確認者氏名
病名 高血圧・虚血性心疾患(狭心症・心筋梗塞)・心房細動不整脈・心不全・糖尿病・高脂血症・心臓・大血管手術の既往・脳血管障害 そのほか：		問題点：
人工弁手術既往 無・有→手術日(年 月 日) 人工弁の種類：機械弁・生体弁・不明 ワルファリン内服 有・無 あり→ワルファリン最終内服日(月 日) →最終PT-INR(月 日：PT-INR:)		緊急性が高い場合チェックして下さい。 <input type="checkbox"/> 機械弁 機械弁だとPT-INRを2-3に調節する必要があります。それ以下だと血栓性合併症、それ以上だと出血の可能性が高くなります。
冠動脈ステント治療 無・有→施行日(年 月 日) 治療を行った医療機関名() 薬剤溶出性ステント 有・無・不明 抗血小板薬：アスピリン・プラビックス・パナルジン・その他 抗血小板薬を中止している場合 最終内服日(月 日)、中止後本日で 日目		緊急性が高い場合チェックして下さい。 <input type="checkbox"/> 薬剤溶出性ステント アスピリンは一生、2剤目は最低1年の服用が勧められています。1週間以上中止すると血栓による急性冠症候群の発生率が高くなります。 通常のステントは3か月でもほぼ大丈夫です。
高血圧： 無・有→服薬 なし・1剤・2剤・3剤以上 普段の血圧(/ mmHg) 普段の血圧コントロール 安定・不安定 災害後内服薬を 飲んでいた・飲んでいない 災害後内服薬が 変わった・変わっていない		緊急性が高い場合チェックして下さい。 <input type="checkbox"/> 3種類以上の降圧薬の服用 難治性高血圧になります。可能なかぎり140/90mmHg未満を目標にして下さい。
心不全： 無・有→最近1年以内の心不全入院の 有・無 心不全の原因 心筋症・虚血性・高血圧性・その他 心不全治療実施医療機関名() 心不全治療内容：利尿薬・β遮断薬・ACE/ARB 詳細：		緊急性が高い場合チェックして下さい。 <input type="checkbox"/> 心不全の入院歴 心不全で入院したことがある場合は、服薬中止で心不全が悪化する可能性が高くなります。利尿薬・β遮断薬・ACE/ARBは継続が必要です。休業していた場合の再開は専門医に相談下さい。
ペースメーカー・植込型除細動器 無・有→施行日(年 月 日) 機種：AAI・VVI・VDD・DDD・CRT-D・ICD 診断：SSS・房室ブロック・VT・VF、そのほか： 緊急ペースメーカーチェックの必要性 有・無 メーカー名および機種		緊急性が高い場合チェックして下さい。 <input type="checkbox"/> ICD ないし CRT-D ICD ないし CRT-D が植込まれている方は高リスクです。また、抗不整脈薬、β遮断薬の中止はリスクを伴います。
抗凝固薬の服用(心房細動、肺塞栓・深部静脈血栓症) ワルファリン内服では最終内服日(月 日) →最終PT-INR(月 日：PT-INR:) そのほかの抗凝固薬：薬品名と服薬量		緊急性が高い場合チェックして下さい。 <input type="checkbox"/> 脳梗塞(塞栓)の既往 <input type="checkbox"/> 肺塞栓症の既往 脳梗塞や肺塞栓の既往がある場合はハイリスクです。服薬の継続が必要です。

(東京医科大学第二内科(循環器内科)教授 山科 章 先生提供)