

VI 女性や若年層を対象とした心血管疾患の研究

近年の多くの研究では、女性が含まれていることが多いが、女性のみを研究の対象とした研究は3件で、再発予防はそのうち1件であった(表4-1)。3件とも米国の研究である。心疾患の危険因子に関する介入が1件(1)、ホルモン療法中の女性の動脈硬化の予防の介入(2)、心筋梗塞後1年の高齢女性の服薬状況の記述に関する記述研究が1件であった(3)。

再発の予防に関する研究では、女性が主な介入の対象となった研究はみられなかった。また、再発の研究で女性を含んでいる研究結果では、女性が男性と異なるという報告はみられなかった。

若年層(50歳未満)も心血管疾患の研究に含まれるものもあるが、若年層を対象とした研究は、イタリアにおける研究の1件のみであった。これは、若年性の非致死的心筋梗塞発症後の患者における心血管疾患の危険因子と教育レベルを調査したもので、これらの患者は、心筋梗塞に罹患していない同年代の者と比べ、合併症を持っている者が多く、教育レベルが低かった(4)。

表4-1 女性を対象とした心血管疾患に関する研究

No	目的	標本数	年齢	疾患	初発、再発	方法	教育	結果
1	更年期女性における心血管疾患の危険因子の上昇予防	535	44-50歳	CHD	初発	RCT	集団	体重、血圧、血糖値、コレステロール
2	ホルモン療法中の女性における、単なる健康教育だけでなく潜在的動脈硬化遅延の介入の効果	508	対照群 57歳、 介入群 56歳	動脈硬化	初発	RCT	集団	・動脈硬化の進行 ・脈波伝播速度 ・頸動脈エコー ・冠動脈カルシウム
3	MI発症後の高齢女性における服薬の種類と量、薬の経済的負担、年齢、教育、収入と薬の種類との関係	83	>65歳	MI発病後	再発	横断的調査		日々の薬の種類と量

表 4-2 若年性急性心筋梗塞患者を対象とした研究

No	目的	標本数	年齢	方法	結果
4	若年患者と一般人の危険因子についての知識の比較	61 (患者群) 3749 (対照群)	47	横断的調査	<ul style="list-style-type: none"> ・ DM などの家族歴 ・ BMI, 合併症 ・ MI や脳卒中の入院歴 ・ CVD の危険因子の知識 ・ 非薬物的な危険因子低減の知識

表 4-1 の引用文献

1. Simkin-Silverman L. Wing RR. Hansen DH. Klem ML. Pasagian-Macaulay AP. Meilahn EN. Kuller LH. Prevention of cardiovascular risk factor elevations in healthy premenopausal women. *Preventive Medicine*. 24(5):509-17, 1995 Sep.
2. Kuller LH. Kriska AM. Kinzel LS. Simkin-Silverman LR. Sutton-Tyrrell K. Johnson BD. Conroy MB. The clinical trial of Women On the Move through Activity and Nutrition (WOMAN) study. *Contemporary Clinical Trials*. 28(4):370-81, 2007 Jul.
3. Moss L; Crane PB. Exploring polypharmacy in elderly women after myocardial infarction *Journal of Women & Aging (J WOMEN AGING)*, 2010 Jan-Mar; 22(1): 22-33.

表 4-2 の引用文献

4. Migliaresi P. Celentano A. Palmieri V. Pezzullo S. Martino S. Bonito M. Guillaro B. Brancati C. Di Minno G. Knowledge of cardiovascular risk factors and awareness of non-pharmacological approach for risk prevention in young survivors of acute myocardial infarction. The cardiovascular risk prevention project "Help Your Heart Stay Young". *Nutrition Metabolism & Cardiovascular Diseases*. 17(6):468-72, 2007 Jul.

V 脳卒中再発予防の保健指導に関連した各国のガイドラインの比較

表 5: 米国と日本の脳卒中予防の保健指導に関する項目のガイドラインの比較

	米国 American Stroke Association, 2010		日本 日本脳卒中予防協会、2009	
		推奨レベル	脳卒中一般の発症予防より抜粋	推奨レベル
1. ライフスタイル				
1.1 食事療法	記載なし		記載なし	
サプリメント	記載なし		記載なし	
1.3 飲酒	脳卒中やTIA(一過性脳虚血発作)の患者で、大量飲酒者は飲酒量を減らすか断酒すべきである。	Class I; Level C	脳卒中予防のためには大量の飲酒をさけるべきである。	グレードA
	少量から中等度の飲酒(男性では1日に2杯以下、妊娠していない女性では1日に1杯以下)は妥当かもしれない。非飲酒者には飲酒を始めるよう勧めるべきではない。	Class IIb; Level B	(出血性脳卒中と虚血性脳卒中では、飲酒量による疾患のリスクが異なるが、大量飲酒者(エタノール450g/週以上)は非飲酒者と比べリスクが高い点は共通している。)	
1.4 運動	脳卒中やTIA(一過性脳虚血発作)の患者で運動できる者は、最低30分の中等度の運動、典型的には、汗をかいたり、心拍が明らかに上昇するのに十分な活発な運動で、週に1~3回(例、きびきびと歩く、運動用自転車を使う)行うことは、危険因子や脳卒中の再発を増加させる併発状態(comorbid condition)を低下させるかもしれない。	Class IIb; Level C	記載なし	
	障害のある虚血性脳卒中の患者で、少なくとも運動療法の開始に際して、理学療法士や心臓リハビリ専門家などの医療専門職の指導を検討してもよい。	Class IIb; Level C		
1.5 禁煙	脳卒中やTIA(一過性脳虚血発作)の患者で、昨年喫煙した患者全員に、禁煙するよう強くアドバイスする	Class I; Level C	喫煙は脳梗塞・クモ膜下出血の危険因子であり、喫煙者には禁煙が推奨される。	グレードA
	副流煙を避けるのは妥当である	Class IIa; Level C	受動喫煙も脳卒中の危険因子になりうるので、受動喫煙を回避する必要がある。	グレードC1
	カウンセリング、ニコチン製品、経口禁煙薬は、喫煙者の禁煙を支援するのに効果的である。	Class I; Level A	喫煙者には禁煙教育、ニコチン置換療法、経口禁煙薬が推奨される。	グレードB

1.6 メ タボリ ック	脳卒中後の患者における、メタボリックシンドロームのスクリーニングの有効性については、現時点では確立されていない。	Class IIb; Level C	4. 脳梗塞慢性期、4-1 脳梗塞再発予防（抗血小板療法、無症候性脳梗塞を除く）（4）メタボリックシンドローム・肥満の項 内臓肥満を背景としてメタボリックシンドロームは脳梗塞の危険因子であるが、その管理が再発予防においても有効か否かは十分な科学的根拠がない。	グレー ド C1
	スクリーニングされメタボリックシンドロームと分類された患者においては、血管リスク低減のため、ライフスタイル変容（食事、運動、体重低下）のカウンセリングを含めるべきである。	Class I; Level C		
	メタボリックシンドロームの患者の予防的ケアは個人の症候の要素を含んだ適切な治療を含むべきである（特に、高脂血症や高血圧）。	Class I; Level A		

米国の脳卒中予防ガイドライン

Guidelines for the Prevention of Stroke in Patients With Stroke or Transient Ischemic Attack. A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association. Stroke 2011, 42:227-276. doi: 10.1161/STR.0b013e3181f7d043

日本のガイドライン

脳卒中予防ガイドライン、2009. 日本脳卒中予防協会 <http://www.jsts.gr.jp/guideline/contents00.pdf>

VI 心筋梗塞再発予防の保健指導に関連したガイドラインの比較

表 6: イギリスと米国の心筋梗塞の保健指導に関する項目のガイドラインの相違

	イギリス National Collaborating Centre for Primary Care and Royal College of General Practitioners	推奨レベ ル	米国 American Heart Association	推奨レ ベル
1. ライフスタイル				
1. 1 食事療法				
サブ リメ ント/ 食事	心血管疾患リスク軽減のために、以 下のサプリメントの摂取を推奨しない	Grade A	記載なし	
	ベーターカロチン			
	抗酸化サプリメント(V.E.、 V.C.)			
	葉酸			
	食事による摂取を推奨する			
	オメガ3を1週間に7gm (2～ 4皿の脂肪分の多い魚)			
過去3ヶ月以内にMI発症した患者で、 上記のオメガ3が食事から摂取できな い場合、最高4年間まで、オメガ3脂 肪酸エチルエステルサプリメントを1 日1g投与することを検討	GPP			
3ヶ月以前にMIを発症している場 合、型にはまったようにオメガ3サブ リメントによる治療を推奨しない	Grade A			
地中海式の食事(パン、フルーツ、 野菜、魚を多く、肉を少なくし、バタ ーやチーズを野菜や食物油で作られた 製品に置き換える)を食べよう患者 にアドバイスすべきである。	Grade A			
1.2 食事 指導	患者のニーズに沿った一貫した食 事指導を提供すべきである。(GPP)	GPP	記載なし	
	ダイエットについて話し合うため個 別のコンサルテーションを提供すべき である。内容としては、現在の食習慣 や食事内容を改善するためのアドバイ スを含む。(Grade B)	Grade B		
	家族全体にも適用できるような健康 的な食生活のアドバイスを患者に提供 すべきである。(GPP)	GPP		
1.3 飲酒	1週間あたりの摂取量を安全限度 の範囲内(週に男性で21単位、女性で 14単位)に保ち、一度に多量に飲酒 する(1-2時間に3杯を超える量)の を避ける		記載なし	
	*イギリスでの単位 = (飲酒量(ml) *アルコール成分(%)) / 1000 **サービング、店で一回にだす量(ワ イングラス1杯など) 例: 日本のカンビール 普通			

	350ml*5/1000=1.75 中 500ml*5/1000=2.5			
1.4 運動	運動能力を増加させるために定期的な運動に取り組むよう患者に助言すべきである。(Grade B)	Grade B	臨床家は、患者に対し運動に関する症候を報告し、評価するよう助言すべきである。	Class I: Level C
	1日に20-30分、少し息切れがする程度の運動をすることを患者にアドバイスすべきである。この運動量に達しない患者に対しては、運動許容力を高めることを目標にしながら少しずつ着実な方法で運動を増加するようアドバイスすべきである。患者にとって心地よく感じるレベルから開始し、体力がついてくるのにあわせて運動の持続時間と強度を増加すべきである。(GPP)	GPP	臨床家は全ての患者に、少なくとも1週間に5日、できれば毎日、きびきび歩くなどの中等度の有酸素運動を30-60分行うことを推奨すべきである。心血管疾患フィットネスを改善するために、毎日のライフスタイル活動(仕事できびきび歩く、ガーデニング、家事など)増やすことで運動を補う。患者を不健康ハイリスク患者群(高い方の20%)から抜出す。	Class I: Level B
	運動のアドバイスは、患者の現在と過去の活動レベルと好みについて話し合いながら行うべきである。患者に対する運動の成果は、適切な資格をもった専門家から個別状況に合わせたアドバイスを受けることによって強化されるかもしれない。(GPP)	GPP	予後と投薬を検討するため、全ての患者に、身体活動の歴史、および/または運動テストと一緒にリスク評価することを推奨する。	Class I: Level B
			臨床家が患者に補完的な筋肉トレーニングを少なくとも1週間に2回推奨するのは妥当である。	Class Iia: Level C
1.5 禁煙	喫煙する患者すべてに対して禁煙するようアドバイスし、「かかりつけ医や他の施設での、禁煙のための短期介入と紹介」(NICE公衆衛生介入ガイダンス1)に沿った支援サービスを提供すべきである。(Grade A)	Grade A	喫煙について診察のたびに患者に質問すべきである(Level B)。喫煙者に対し、診察のたびに禁煙するようアドバイスすべきである。 (Level A) 喫煙者の禁煙意欲について、診察のたびに評価すべきである。(Level C)	Class I
	禁煙を希望している喫煙患者全てに対して、サポート、アドバイスを提供し、「かかりつけ医や他の施設での、禁煙のための短期介入と紹介」(NICE公衆衛生介入ガイダンス1)に沿った集中的なサポートサービス(例えば、NHS禁煙サービス)勧めるべきである。(Grade A)もし患者が紹介された支援を受けることができない事情があったり受けることをいやがったりした場合は、「禁煙のためのニコチン補充療法(NRT)とブプロピオン投与」(NICE医療技術評価ガイダンス39)の推奨に沿った薬物療法を提供すべきである。(Grade A)	Grade A	カウンセリングによる支援や薬物療法そして/または禁煙プログラムへの紹介を含む禁煙の計画により、患者を支援すべきである。(Level C) 診察のたびに、職場、家庭、公共の場における環境喫煙への曝露を避けるように、全ての患者を指導すべきである。(Level B)	

1.6 体重 管理	MI 発症後、太りすぎや肥満の患者全てに対して、健康的な体重へと減量しそれを維持するために、' 肥満： 太りすぎ、肥満の成人・小児の予防、同定、アセスメント、管理の NICE 臨床ガイドライン 43 ' に準じたアドバイスを提供すべきである。(Grade A)	Grade A	BMI や腹囲は訪問ごとに評価すべきである。BMI が 18.5-24.9 kg/m ² を達成、もしくは維持することが示唆されたとき、臨床家は、一貫して適切なバランスのとれたライフスタイル身体活動、構造的な運動、カロリー摂取、正式な行動プログラムによる体重管理・体重減少を奨励すべきである。	Class I: Level B
			腹囲が女性で ≥89cm、男性で ≥102cm の場合、体重管理に焦点をあてた、治療的ライフスタイル介入を強化すべきである。	Class I: Level B
			体重減少の初期の目標は、ベースライン体重の約 5%-10% を減らすべきである。成功すれば、必要に応じて、さらなる体重減少を試みる。	Class I: Level C
2 心 臓リ ハビリ	全ての患者（年齢に関わらず）は、運動要素を含む心臓リハビリプログラムのアドバイスを受け、リハビリを提案されるべきである。		急性冠症候群、バイパス術直後、もしくは PCI 直後のすべての心臓リハに適格な患者は、院中か最初の外来での受診のときに、外来の統合心臓リハビリプログラムに紹介されるべきである。入	Class I: Level A
	心臓リハビリプログラムは、選択の範囲を提供すべきで、患者は臨床的必要性のある全ての適切なものに参加するよう勧められるべきである。患者は一部の要素（プログラム）に参加しないことにしても、全てのプログラムに参加させないようにすべきではない。		昨年に、急性冠症候群、バイパス術直後、もしくは PCI 直後 (Level A)、慢性狭心症 (Level B)、そして/もしくは末梢動脈疾患 (Level A) のすべての心臓リハに適格な患者は、外来の統合心臓リハビリプログラムに紹介されるべきである。	Class I
	患者が、運動中に悪化するかもしれない心臓やその他の臨床的状態を持っている場合、可能であれば心臓リハの運動の要素を提供する前に治療すべきである。患者によっては、運動の要素は適切な資格のある医療専門家により変更してもらってもよい。		リスクの低い患者においては、在宅の心臓リハビリプログラムは、指導者付きの、センターで実施するプログラムの代用にすることも可能である。	Class I: Level A
	左室機能不全を持つ患者で安定している者は、心臓リハの運動の要素を提供してもよい。		心不全の既往のある臨床的に安定している外来患者にとって、統合的運動を中心とした外来心臓リハビリプログラムは有益である。	Class II: Level B
3. 心理的社会的サポート				
4. 性生 活	MI 回復後、性行為によるさらなる MI の引き金になるリスクは MI に罹患したことの無い患者と比べて高くないので、患者は安心すべきである。	Grade C	記載なし	
	MI 罹患後に合併症なく回復した患者は、セックスを安心してできると感じたときに性行為を再開することができる。通常約 4 週間後である。	GPP		

	性生活については心臓リハビリとアフターケアの文脈の中で(一環として)患者に提唱すべきである。	GPP		
	MI 発症後 6 ヶ月以上経過し、現在安定している患者で、勃起障害の治療には、PDE5 (ホスホジエステラーゼ タイプ 5) 阻害薬を検討すべきである。			
予防 接種	記載なし		心臓疾患患者は毎年インフルエンザの予防接種をうけるべきである。	Class I: Level B

イギリスのガイドライン

Cooper A, Skinner J, Nherera L, Feder G, Ritchie G, Kathoria M, Turnbull N, Shaw G, MacDermott K, Minhas R, Packham C, Squires H, Thomson D, Timmis A, Walsh J, Williams H, White A. (2007) Clinical Guidelines and Evidence Review for Post Myocardial Infarction: Secondary prevention in primary and secondary care for patients following a myocardial infarction London: National Collaborating Centre for Primary Care and Royal College of General Practitioners. <http://www.nice.org.uk/nicemedia/pdf/CG48FullGuideline.pdf>

米国のガイドライン

AHA/ACCF Secondary Prevention and Risk Reduction Therapy for Patients With Coronary and Other Atherosclerotic Vascular Disease: 2011 Update. A Guideline From the American Heart Association and American College of Cardiology Foundation. Circulation. 2011; 124: 2458-2473 Published online before print November 3, 2011, doi: 10.1161/CIR.0b013e318235eb4d

VII 脳卒中・心筋梗塞に関するインターネット上の情報収集

5.1 目的

脳卒中に関する国内外の専門職団体や患者団体のホームページを調査し、効果的な情報提供の方法に関する情報収集を行うことを目的とする。

5.2 方法と対象

検索エンジン

インターネット上での検索エンジンをキーワード検索できる「Google」とした。yahooなどはディレクトリ検索であり、今回のような探索的検索には不向きである判断したためである。

検索キーワード

「脳卒中／Stroke」、「心筋梗塞／Myocardial Infarction」、「保健指導／health guidance」、「再発防止／prevention of recurrence(or secondary prevention)」

対象

検索キーワードを用いてヒットしたもののうち、下記の条件に合うサイトを情報収集対象とした。

- 1). 医療などの専門職団体のサイト、もしくは患者団体のサイトである。
- 2). ブログやコラムではなく、対象疾患のサイトとして機能しているもの。
- 3). 検索結果の上位 50 件に該当するもの。
- 4). 国内外を問わない。

収集する情報内容

各サイトから収集する情報は以下のものとした。

- ・ ページ名 Home 名。
- ・ URL
- ・ 国名 ページ元(掲載機関)の所在地。
- ・ 疾患の定義 そのページでは疾患についてどのように説明しているか。
- ・ 兆候 気をつけるべき症状など。
- ・ 対策 緊急時対応や患者本人ではない人が見つけた場合の対処など。
- ・ 診断 疾患の診断法についてどのように説明しているか。
- ・ 治療 治療法についてどのように説明しているか。
- ・ 支援 薬物・外科的治療のほかに支援として掲載しているもの。
- ・ 予防 発症予防や再発予防についての情報。
- ・ 具体策 予防への具体的な活動としてどのようなことを行っているか。
- ・ エビデンス エビデンスへの言及や取り扱いがどうなっているか。
- ・ その他 特記事項。

5.3 結果

詳細な結果は表の通りである。情報収集の対象となったサイト数は脳卒中 23 件(内訳；国内 10 件、国外 13 件)、心筋梗塞 11 件(国内 8 件、国外 3 件)の総数 34 件であった。表 5-1 に脳卒中について表 5-2 に心筋梗塞についてのサイトと情報提供の項目をまとめた。殆どのサイトが疾患の定義、症状や兆候、そして予防方法について掲載していたが、エビデンスについて述べているサイトは少数であった。

疾患の定義では、多くのサイトで虚血によって起こることや深刻な障害を残す可能性があることが記載されていた。兆候については、脱力やしびれ、会話困難、視力低下、頭痛などが共通して記載されており、一部のサイトでは一過性虚血発作(TIA)や女性特有の兆候を紹介しているものもあった。脳卒中の症状があった場合や患者を見かけた場合、国外のサイトでは即座に救急車へ連絡や FAST テストに関するものなど、緊急の対策方法の記載があったが、国内のサイトでは兆候などの情報を充実している代わりに、対策に関する情報提供は少なかった。心筋梗塞では救急車のほかに、AED の使用や心肺蘇生を行うことが説明されていた。

診断と治療では、記載されてある内容はほぼ同様であったが、国外のサイトでは治療法以外に、治療に携わる職業に関する説明がされているものもあった。

患者支援に関しては、多くはリハビリに関する情報であるが、国外のサイトでは精神症状や家族の介護に関する情報提供を行っているものも見られた。

今回の調査の目的である予防方法に関する記載では、多くのサイトで危険因子となる項目を挙げていた。初発予防と再発予防を明確に分けて記載してあるサイトはほとんどなく、生活習慣の改善に関する情報が提供されていた。また、国内ではコントロール不可能な因子として、加齢や家族の既往などが挙げられているが、国外サイトでは人種による危険度の違いに触れている点が特徴的であった。国内サイトの一部では漢方薬による健康促進を提案しているものもあった。予防項目の提示の仕方において、国外サイトでは箇条書きによるものが多かったが、国内サイトではイラストを用いたものや五七五で書かれたものなどの工夫が見られた。

具体的な予防支援を行っていたもののうち、メール等による相談を受け付けているものはいくつかあったものの、支援教室等の開催に関する記載は見つけることが出来なかった。脳卒中予防に関するパンフレットやDVDがダウンロード可能となっているものもあった。ニュージーランドのサイトでは、公用語である英語だけでなく、マオリ語やトンガ語などのパンフレットなどを用意しており、多言語化の進む日本において今後の予防支援の参考になると考えられる。

エビデンスについて言及、または触れているサイトはほとんどなかった。一部のサイトでは、臨床ガイドラインや原著論文、レビューなどを参考文献として記載しているものもあったが、全て国外のサイトであった。

国外のサイトの一部では、TwitterやFacebookといったソーシャルネットワークを用いて情報提供を行っているものがあつた。パンフレットやメール以外の情報提供として活用できる可能性がある。

5.4 グーグル検索の限界

ヒット件数の多いサイトと正確な情報を提供しているサイトとの関連がないことが問題として挙げられる。特に心筋梗塞などの虚血性心疾患は、膨大な研究業績の蓄積があり、多くの専門職団体や公的機関がホームページを開設し情報提供を行っている。しかし、検索の上位に American Heart Association などの団体のホームページが検索されないことは問題である。今後は専門職向け、患者や家族向けなどの情報のホームページを比較・検討していくことが必要である。

表 7-1 インターネット上の脳卒中に対する情報提供の内容

国	HP	Stroke 定義	兆 候	緊急 対策	診 断	治 療	支 援	予 防	予防支 援	エビデ ンス	その 他
英 国	Boots Web MD	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○
	Senior Alliance	×	×	×	○	○	○	○	×	×	×
	The Stroke Association	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○
豪 州	Stroke Foundation	○	○	○	×	×	×	○	×	×	×
カナダ	Heart Stroke Foundation	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○
日 本	NO!梗塞.net	○	×	×	○	○	○	○	×	×	○
	メディカル相談室 脳卒中	○	○	×	○	×	×	○	○	×	×
	健康の森	○	○	×	×	×	×	○	×	×	×
	厚生労働省 脳卒中のホームページ	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×
	循環器病情報サービス	○	○	○	×	×	×	○	×	×	×
	日本脳卒中協会	○	○	×	×	○	○	○	○	×	○
	脳神経外科疾患情報ページ	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×
	脳卒中インフォWEB	×	○	×	○	○	×	○	×	×	×
	脳卒中と闘おう!	○	○	×	×	×	○	○	×	○	×
	脳卒中ネット	○	○	×	○	○	○	○	×	×	○
脳卒中の治療最前線	○	○	○	○	○	×	○	×	×	○	
脳卒中予防ガイド	○	○	○	×	×	×	○	○	×	×	
ニュー ジランド	Stroke Foundation	○	○	○	×	×	×	○	○	×	×
米 国	American Heart Stroke Association	○	○	○	×	○	×	×	×	×	×
	Mayo Clinic	○	○	○	×	○	○	○	×	×	×
	National Stroke Association	○	○	○	×	○	×	○	○	×	○
	Internet Stroke Center	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○

表 7-2 心筋梗塞に関する情報提供を行っているホームページと情報の内容

国	HP	心筋梗塞定義	兆候	対策	診断	治療	支援	予防	具体的な予防策	エビデンス	その他
米国	Mayo Clinic	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×
英国	British Heart Foundation	×	○	○	○	○	×	○	×	×	○
	Patient.co.UK	○	○	○	○	○	×	○	×	×	×
日本	狭心症・心筋梗塞・不整脈	○	○	○	×	×	×	○	×	×	×
	健康の森	○	○	×	×	×	×	○	×	×	×
	厚生労働省心筋梗塞のページへようこそ	○	×	×	○	○	×	○	×	×	×
	循環器病情報サービス	○	×	○	○	○	×	○	×	×	×
	心筋梗塞・家族のためのガイドライン	○	○	○	×	○	×	○	×	×	×
	心筋梗塞・脳卒中予報 広島県医師会	○	○	○	×	×	×	○	○	×	×
	心筋梗塞なぜなにガイド	×	×	○	○	○	×	×	×	×	×
知っておきたい狭心症・心筋梗塞	○	○	○	○	○	×	○	×	×	×	

脳血管疾患に関するインターネットの情報サイト

英国

1. Boots Web MD
<http://www.webmd.boots.com/stroke/news/20100630/stroke-patients-should-be-given-more-intensive-care>
2. Senior Alliance <http://www.senioralliance.co.uk/>
3. The Stroke Association <http://www.stroke.org.uk/>

オーストラリア

Stroke Foundation <http://www.strokefoundation.com.au/>

カナダ

Heart Stroke Foundation
<http://www.heartandstroke.com/site/c.ikIQLcMWJtE/b.2796497/k.BF8B/Home.htm>

日本

1. NO!梗塞.net <http://no-kosoku.net/check/index.html>
2. メディカル相談室 脳卒中 <http://www.dsurgery.net/apoplexy/>
3. 健康の森 <http://www.med.or.jp/forest/index.html>
4. 厚生労働省 脳卒中のホームページ
<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/kenkou/seikatu/nousottyu/index.html>
5. 循環器病情報サービス <http://www.ncvc.go.jp/cvdingfo/index.html>
6. 日本脳卒中協会 <http://www.jsa-web.org/>
7. 脳神経外科疾患情報ページ <http://square.umin.ac.jp/neuroinf/index.html>
8. 脳卒中インフォ WEB <http://www.brain-attack.net/top.html>
9. 脳卒中と闘おう！ <http://www.venus.sannet.ne.jp/stroke/#information>
10. 脳卒中ネット <http://www.kenko-network.jp/nousottyu/>
11. 脳卒中の治療最前線 <http://www.ne.jp/asahi/ueda/stroke/>
12. 脳卒中予防ガイド <http://nousottyuu.com/>

ニュージーランド

Stroke Foundation <http://www.stroke.org.nz/home>

米国

1. American Heart Stroke Association <http://www.strokeassociation.org/STROKEORG/>
2. Mayo Clinic <http://www.mayoclinic.com/>
3. National Stroke Association <http://www.stroke.org/site/PageNavigator/HOME>
4. the Internet Stroke Center <http://www.strokecenter.org/>

心筋梗塞に関するインターネットの情報提供サイト

米国

Mayo Clinic <http://www.mayoclinic.com/health/heart-attack/DS00094>

英国

1. British Heart Foundation <http://www.bhf.org.uk/>
2. Patient.co.UK
[http://www.patient.co.uk/health/Myocardial-Infarction-\(Heart-Attack\).htm](http://www.patient.co.uk/health/Myocardial-Infarction-(Heart-Attack).htm)

日本

1. 狭心症・心筋梗塞・不整脈
<http://www.heiz-west.com/archives/100/107/index.html>
2. 健康の森 <http://www.med.or.jp/forest/index.html>
3. 厚生労働省 心筋梗塞のページへようこそ
<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/kenkou/seikatu/shinzou/>
4. 循環器病情報サービス
<http://www.ncvc.go.jp/cvdingfo/pamphlet/pamph34.html>
5. 心筋梗塞・家族のためのガイドライン <http://shinkinkosoku.jp/>
6. 心筋梗塞・脳卒中予報 広島県医師
<http://sinkin.hiroshima.med.or.jp/index2.html>
7. 心筋梗塞なぜなにガイド <http://www.kaimayo.com/med/2/>
8. 知っておきたい狭心症・心筋梗塞 <http://heart-care.sakura.ne.jp/>

表 8： エビデンス要約の翻訳で Joanna Briggs Institute のデータベースに掲載したリスト

- title
- 1 Suicidal tendencies: Assessment & Management
 - 2 Near Drowning: Management
 - 3 Seizure: Management
 - 4 Pain (Acute): Management
 - 5 Postoperative Epidural analgesia: Clinician Information
 - 6 Pain: Assessment Tools
 - 7 Patient Controlled Analgesia: Clinician Information
 - 8 Albumin: Clinician Information
 - 9 Blood Cultures: Clinician Information
 - 10 Blood Transfusion: Jehovah Witnesses
 - 11 Blood Transfusion: Blood Products & Infusion Pumps
 - 12 Fresh Frozen Plasma: Clinician Information
 - 13 Blood Transfusion: Intravenous Medication
 - 14 Haemostasis Devices: Clinician Information
 - 15 Electrocardiography: Clinician Information
 - 16 Abbreviations and Medication Documentation
 - 17 Nursing Record Systems / Documentation
 - 18 Blood Glucose Levels: Monitoring
 - 19 Diabetes Mellitus: Clinician Information
 - 20 Diabetic Ketoacidosis & Hyperglycaemic Hyperosmolar Nonketotic Syndrome: Clinician Information
 - 21 Insulin: Clinician Information
 - 22 Diabetes (Hospital Patients): Perioperative Management
 - 23 Percutaneous Endoscopic Gastrostomy: Tube Blockage
 - 24 Colonoscopy: Preparation
 - 25 Colostomy Irrigation: Clinical Information
 - 26 Stoma: Care and Assessment
 - 27 Transfusion-Related Lung Injury: Clinician Information
 - 28 Cranial Nerve Assessment: Clinician Information
 - 29 Complementary Therapies (Naturopathy, Massage & Acupuncture): Clinician Information
 - 30 Palliative Care: Clinician Information
 - 31 Labour: Vaginal Examinations
 - 32 Life Support: Withdrawal

- 33 Urinary Incontinence: Clinical Assessment
- 34 Urinary Drainage: Choice and use of Bags
- 35 Peritoneal Dialysis: Clinician Information
- 36 Suprapubic Catheter: Management
- 37 Urinary Incontinence: Evaluation
- 38 Cytotoxic Therapy: Assessment & Symptom Management
- 39 Vesicant Cytotoxics: Extravasation Management
- 40 Vaginal Pessaries: Clinician Information
- 41 Tissue Expansion: Clinician Information
- 42 Older Adults: Bathing & Skin Care
- 43 Alcohol Withdrawal Syndrome: Management
- 44 Infra-Red Therapy: Clinician Information
- 45 Rehydration Therapy (Paediatric): Clinician Information
- 46 Intravenous Cannulation (Paediatric): Clinician Information
- 47 Deep Venous Thrombosis: Clinician Information
- 48 Fluid Balance Charts: Clinician Information
- 49 Perineal Shaving: Clinician Information
- 50 Last Offices: Clinician Information
- 51 Pre-Operative Hair Removal: Clinician Information
- 52 Subcutaneous Insulin Administration
- 53 Pre-Operative Care: Management
- 54 c : Management
- 55 Percutaneous Endoscopic Gastrostomy: Clinician Information
- 56 Obesity: Low-Fat Diets
- 57 Pregnancy: Aerobic Exercise
- 58 Pressure Ulcers (Prevention): Support Surfaces
- 59 Breast Cancer: Mammography Screening
- 60 Bronchiolitis (Infants): Bronchodilators
- 61 Rehabilitation in the Ageing Population
- 62 Schizophrenia: Psychosocial Interventions
- 63 Chronic Fatigue Syndrome: Cognitive Behaviour Therapy
- 64 Smoking Prevention (Young People): Community Interventions
- 65 Cancer: Communication Training for Health Professionals
- 66 Leg Ulcers (Venous): Compression
- 67 Contraception: Cervical Cap vs Diaphragm
- 68 Mental Illness (Severe): Crisis Intervention
- 69 Malnutrition (Adult Illness-Related): Dietary Advice

- 70 Schizophrenia: Electroconvulsive Therapy
- 71 Asthma (Children): Self-Management Education Programmes
- 72 Smoking Cessation: Partner Support
- 73 Work-Related Disorders (Upper Extremity): Conservative Interventions
- 74 Osteoarthritis (Hip/Knee): Exercise
- 75 Jaundice (Neonatal): Fibreoptic Phototherapy
- 76 Birth: Home vs Hospital
- 77 Smoking Cessation: Hypnotherapy
- 78 Pregnancy, Labour & Birth: Water Immersion
- 79 Obesity & Overweight: Health Professionals? Management
- 80 Smoking Cessation: Individual Behavioural Counselling
- 81 Nausea & Vomiting (Early Pregnancy): Interventions
- 82 Cancer Patients: Oral Candidiasis Prevention
- 83 Diabetes (Non-Hospitalised Patient): Management
- 84 Lumbar Disc Surgery (Post): Rehabilitation
- 85 Infant (Preterm and/or Low Birth-Weight): Massage
- 86 Smoking Cessation: Nicotine Replacement Therapy
- 87 Rheumatoid Arthritis: Occupational Therapy
- 88 Shoulder Pain: Physiotherapy
- 89 Breast Cancer: Self-Examination & Clinical Examination
- 90 Colorectal Cancer: Hemoccult Screening
- 91 Smoking Cessation: Self-Help Interventions
- 92 Smoking Cessation: Hospitalised Patient Interventions
- 93 Smoking Cessation (Pregnancy): Interventions
- 94 Diabetes: Specialist Nurses
- 95 Aphasia (Post Stroke): Speech & Language Therapy
- 96 Perinatal Death: Women/Family Support
- 97 Smoking Cessation: Telephone Counselling
- 98 Chronic Fatigue Syndrome: Treatment
- 99 Joint Disorders (Chronic): Low Level Laser Therapy
- 100 Breast Cancer: Lymphoedema Management
- 101 Back & Pelvic Pain (Pregnancy): Physical Therapy
- 102 Cardiac Surgery: Respiratory Physiotherapy
- 103 Osteoarthritis (Knee): Acupuncture
- 104 Heart Failure: Management Programmes
- 105 Stroke Patients (Hemiparetic): Treadmill Retraining
- 106 Blood Pressure: Aerobic Exercise

- 107 Rheumatoid Arthritis: Hand Exercises
- 108 Coronary Heart Disease: Exercise-Based Rehabilitation
- 109 Heart Failure (Chronic): Exercise Therapy
- 110 Cerebral Palsy: Upper Limb Dysfunction Management
- 111 Obesity (Childhood): Prevention
- 112 Pulmonary Complications (Postoperative): Incentive Spirometry
- 113 Obesity (Paediatric): Exercise Therapy
- 114 Somatic Symptoms: Mental Health Interventions
- 115 Spondylolysis and Spondylolisthesis: Physiotherapy
- 116 Blood Pressure (Adults): Walking
- 117 Ventilator (Preterm Infants): Weaning Interventions
- 118 Complex Regional Pain Syndrome (Type 1): Treatment
- 119 Cerebral Palsy (Paediatrics): Botulinum Toxin Type A
- 120 Muscular Dystrophy: Scapular Fixation
- 121 Respiratory Distress Syndrome (Acute) & Lung Injury: Ventilator Tidal Volumes
- 122 Rheumatoid Arthritis: Balneotherapy
- 123 Cystic Fibrosis: Physical Training
- 124 Patellofemoral Pain Syndrome: Orthotic Devices
- 125 Urinary Incontinence: Weighted Vaginal Cones
- 126 Apnea Prevention (Preterm Infants): Kinesthetic Stimulation
- 127 Stroke Patients (Arm Function): Exercise Therapy
- 128 Apnea (Preterm Infants): Continuous Positive Airway Pressure vs Theophylline
- 129 Breastfeeding: Engorgement
- 130 Postnatal Haemorrhage (Primary): Treatment
- 131 Amphetamine withdrawal: Management
- 132 Gestational Diabetes: Screening, diagnosis and management
- 133 Antenatal: Iron Deficiency Anaemia
- 134 Dysmenorrhoea (Primary): Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation & Acupuncture
- 135 Endotracheal Tube Removal (Preterm Infants): IPPV vs CPAP
- 136 Pregnancy (Early): Ultrasound
- 137 Vaginal Delivery (Assisted): Vacuum Extraction vs Forceps
- 138 Blood Sampling (Neonates): Venepuncture vs Heel Lance
- 139 Epilepsy: Yoga
- 140 Smoking (Prevention): School-Based Programs
- 141 Chronic Obstructive Pulmonary Disease: Non-Invasive Positive-Pressure Ventilation
- 142 Umbilical Cord: Care

- 143 Antenatal Care: Lifestyle Considerations
- 144 Antenatal: Blood Pressure
- 145 Papanicolaou (Pap) Smear: Collection
- 146 Fetal Heart Rate Monitoring
- 147 Intrapartum: Regional Analgesia and Adverse Reactions
- 148 Intrapartum: Group B Streptococcal Disease
- 149 Intrapartum: Perineal and Genital Trauma (Tears or Episiotomy)
- 150 Third Stage of Labour
- 151 Mother: Postnatal Care
- 152 Perineal Care: Postnatal
- 153 Rhesus D-Negative Women
- 154 Rubella Infection (Maternal) in Pregnancy
- 155 Newborn: Immediate Care
- 156 Neonatal Screening Test
- 157 Vitamin K (Newborn): Administration
- 158 Breastfeeding: Antenatal Preparation
- 159 Breastfeeding: Hepatitis C
- 160 Breastfeeding: Rooming In
- 161 Breastfeeding: Early skin-to-skin contact and the first feed.
- 162 Breastfeeding: Postnatal Baby Weight Loss
- 163 Breastfeeding: Finger Feeding Supplementation
- 164 Hepatitis B Vaccine (Newborn)
- 165 Walking Frames/Sticks: Clinician Information
- 166 Hallucinations: Clinician Information
- 167 Hypoglycaemia: Management
- 168 Nitrous Oxide: Clinician Information
- 169 Drug Withdrawal: Clinician Information
- 170 Coronary Heart Disease: Nurse-Led Cardiac Clinics
- 171 Obesity (Childhood): Management
- 172 Sedation (Paediatric): Diagnostic and Therapeutic Procedures
- 173 Dental Caries (Children): Prevention
- 174 Vacuum Drain (Surgical): Removal
- 175 Epilepsy: Diagnosis & Management
- 176 Falls (Older People): Assessment & Prevention
- 177 Breast Cancer (Familial): Classification & Care
- 178 Fracture (Hip - Older People): Management
- 179 Rheumatoid Arthritis (Early): Management

180 Lung Cancer: Diagnosis & Treatment
181 Multiple Sclerosis: Management
182 Surgery: Antibiotic Prophylaxis
183 Postoperative Care: Management
184 Diabetes (Type 2): Blood Glucose Management
185 Diabetes (Type 1): Diagnosis & Management
186 Diabetes (Type 2): Foot Problem Management
187 Diabetes (Type 2): Blood Pressure & Blood Lipids Management
188 Diabetes (Type 2): Renal Disease Prevention & Management
189 Blood Transfusion (Perioperative): Considerations
190 Diabetes (Type 2): Retinopathy Screening and Management
191 Lung Cancer: Diagnostics & Staging
192 Lung Cancer: Surgical Intervention
193 Prostate Cancer: Screening
194 Colorectal Cancer: Management of Groups at Increased Risk
195 Cardiac Rehabilitation: Interventions
196 Melanoma (Malignant): Management
197 Diabetes (Type 2): Dietary Management
198 Older Adults: Assessment Processes
199 Stroke: Management
200 Ventilation: Circuit Changes
201 Blood Glucose (Cerebrovascular Accident): Management
202 Fracture (Hip): Acute Management & Immediate Rehabilitation
203 Dysphagia: Management
204 Epithelial Ovarian Cancer: Management
205 Stroke Unit: Admission
206 Brain Death, Organ Transplantation & Bone Donation: Clinician Information
207 Cancer Patients: Pain Assessment
208 Colorectal Cancer: Risk Reduction
209 Fracture (Hip - Older People): Prevention
210 Smoking: Cessation
211 Asthma (Adults): Diagnosis & Treatment
212 Child & Partner Abuse: Interventions
213 Cutaneous Melanoma: Management
214 Chronic Obstructive Pulmonary Disease: Management
215 Cancer Survivors (From Childhood): Long-term Follow-Up
216 Weight-Loss Maintenance (Long Term): Structured Weight-Loss Programs