

心不全手帳



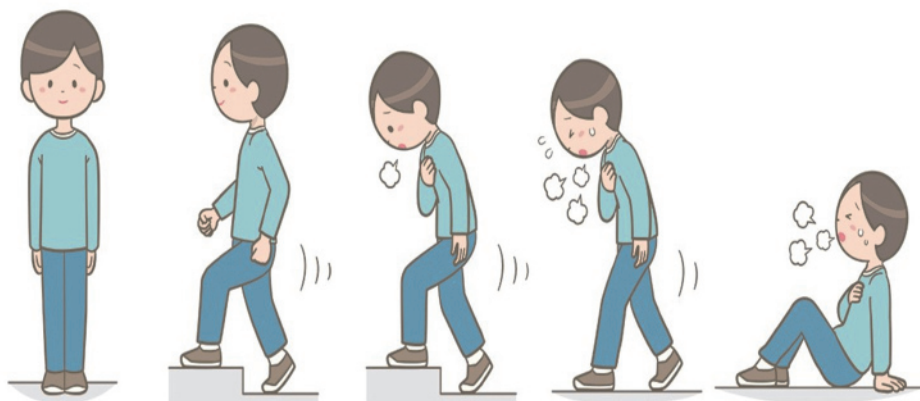
受診時にお持ちください



脳卒中・心臓病等総合支援センター

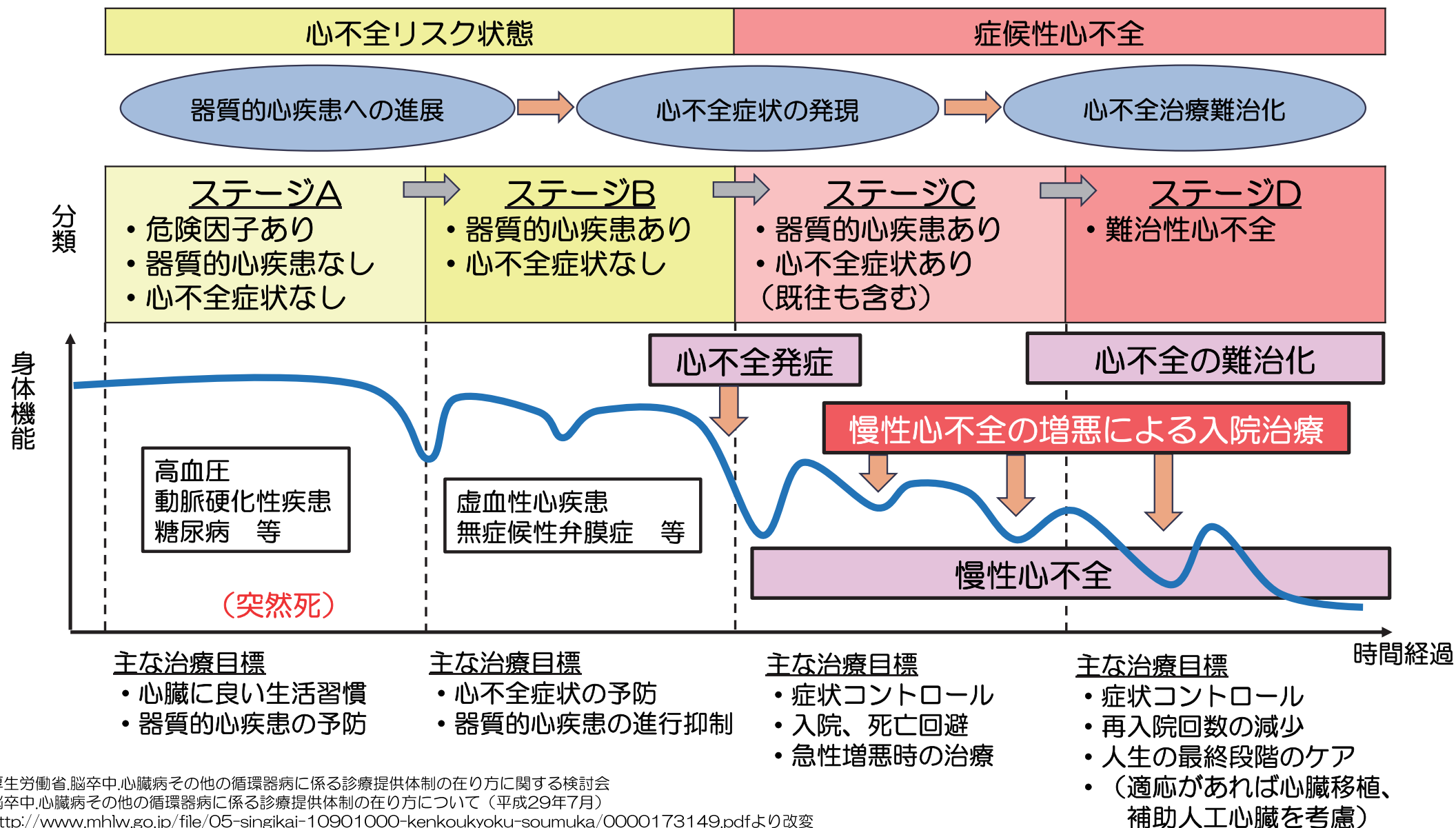
心不全とは

心臓の働きが悪いために息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなって、生命を縮める病気です。
現在、心不全はAからDの4つのステージに分けられています。



リスク因子	無症候性	軽症	中等症	重症
ステージA	▶ ステージB	▶ ステージC(入院)	▶ ステージD	

心不全は、適切な治療によって一旦は症状は改善します。症状が良くなっても心不全が完全に治ったわけではなく、悪化や改善をくりかえしながら、徐々に進行します。



厚生労働省,脳卒中,心臓病その他の循環器病に係る診療提供体制の在り方に関する検討会
 脳卒中,心臓病その他の循環器病に係る診療提供体制の在り方について (平成29年7月)
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-singikai-10901000-kenkoukyoku-soumuka/0000173149.pdf>より改変

心不全の原因

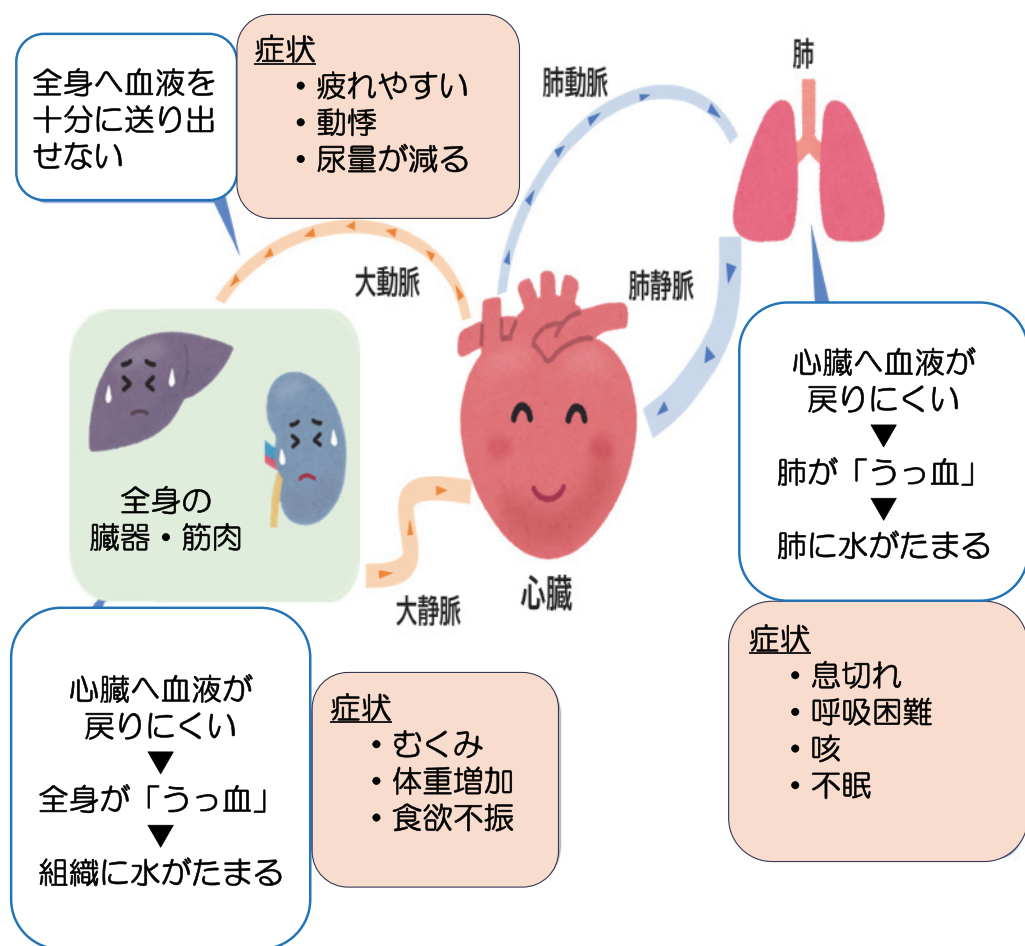
心不全を引き起こす病気には、狭心症や心筋梗塞、高血圧などがあります。原因となる病気を治療していくことが大切です。



生活習慣に気をつけて、急激な悪化を予防しながら、心不全とうまく付き合っていくことが大切です。

心不全の症状

心不全は様々な症状がでます。症状の変化を日々確認し、気になることがある場合は医師や看護師などへ相談しましょう。



心不全の治療

～薬物療法～

心不全の悪化や再入院を防ぎ、よりよい生活を送るためにはお薬を毎日きちんと飲むことがとても重要です。

MRA	アルダクトンA (スピロラクソン) セララ (エプロルソン)	血圧を上昇させるホルモンの働きを抑えて、心臓の負担を軽くします。
ACE 阻害薬	レニベース (エナラプリルマレイン酸塩) コバシル (アペリンドプリルエルブミン)	
ARB	カンデサルタン (カンデサルタンシセシル)	
ARNI	エンレスト (サキビトリルバルサルタンナトリウム水和物)	
SGLT2 阻害薬	フォシーガ (ダバグリフロジンナトリウム水和物) ジャディアンス (エンパグリフロジン)	身体に溜まった余分な糖や水分を尿から排泄する作用や、その他さまざまな作用が複合的に合わさり、心臓の負担を軽くします。
B遮断薬	メインテート (ビソプロロールマレイン酸塩) アーチスト (カルベジロール)	心臓の緊張を和らげます。
利尿薬	ラシックス (フセミド) サムスカ (トルバプタム) ダイアート (アゼミド)	身体に溜まった余分な水分を出し、むくみを改善します。

【内服管理のコツ】

- ①決められた量・回数を守る
 - ②自己判断で、薬を減量・中止しない
 - ③薬を飲んでいて異常を感じたときは、病院に連絡し
医師や薬剤師に相談する
- 飲み忘れを防ぐためには、
薬の一包化やお薬カレンダーの使用が効果的です。

一包化



お薬カレンダー



- お薬を飲んだら「記録表」に書きましょう。



- お薬の大きさ形（錠剤・粉薬・ゼリー・貼り薬など）・服薬時間など、困っていることがあれば医師や薬剤師に相談しましょう。

～運動療法～

心臓に負担をかける活動のしすぎ（過労）は心不全を悪化させる原因になります。しかし適切な運動は、体力の向上や筋力の維持に効果的であり心臓の負担を減らすことにもつながります。



【運動の強さ】

「息切れをせずに、会話をしながら続けられる程度」が目安です。

ボルグスケール（自覚的運動強度）

6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	非常に楽である		かなり楽である		楽である		ややきつい		きつい		かなりきつい		非常にきつい	

この範囲内が目安

◎適切な運動をしましょう

種類：ウォーキングなどの有酸素運動

頻度：週3～5回

時間：準備運動+30分以上

※体調が悪いときは無理にやらないでください

【心肺運動負荷試験（CPX）】

有酸素運動と無酸素運動の切り替わるポイントを他覚的に決めることができ、心機能にあわせた運動の指標となる検査です。

マスクを装着して、心電図や血圧を測定しながら運動を行います。



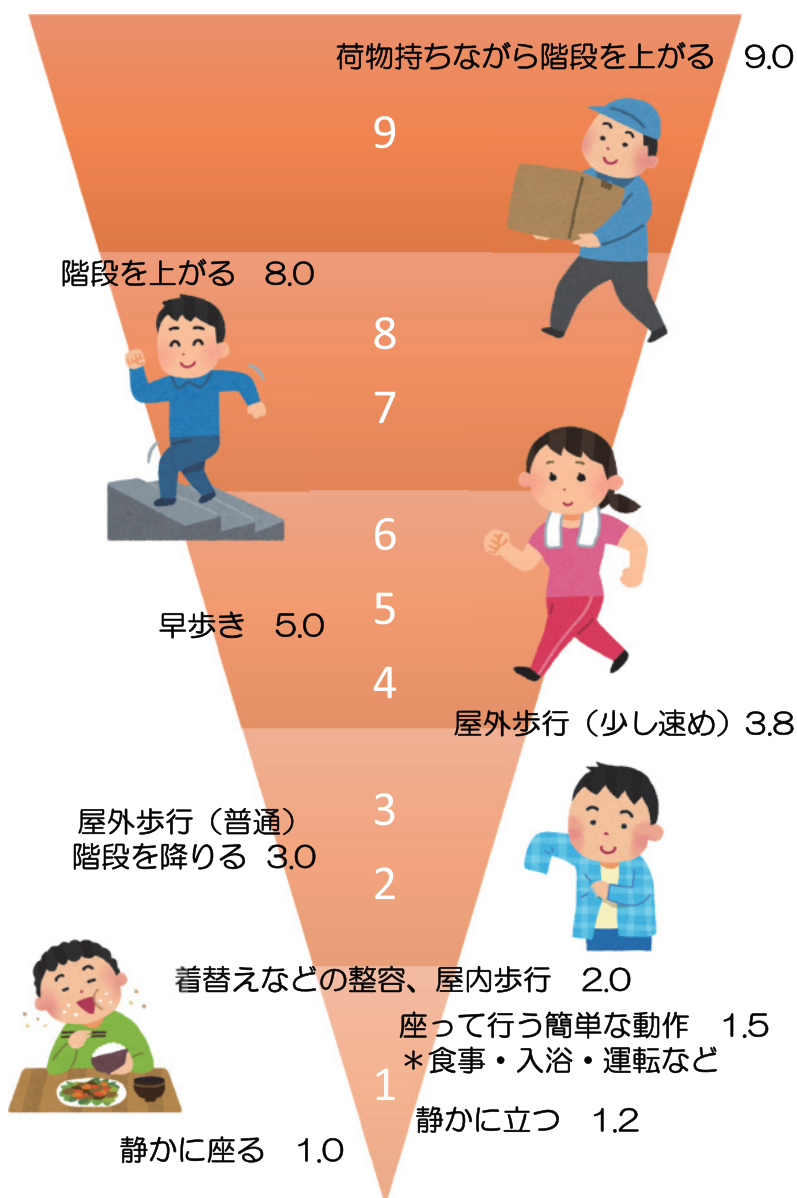
【METS（メッツ）とは】

静かに座っている時の酸素消費量を1METとして、実際に行われている動作の酸素消費量がその何倍に相当するかを表した単位です。

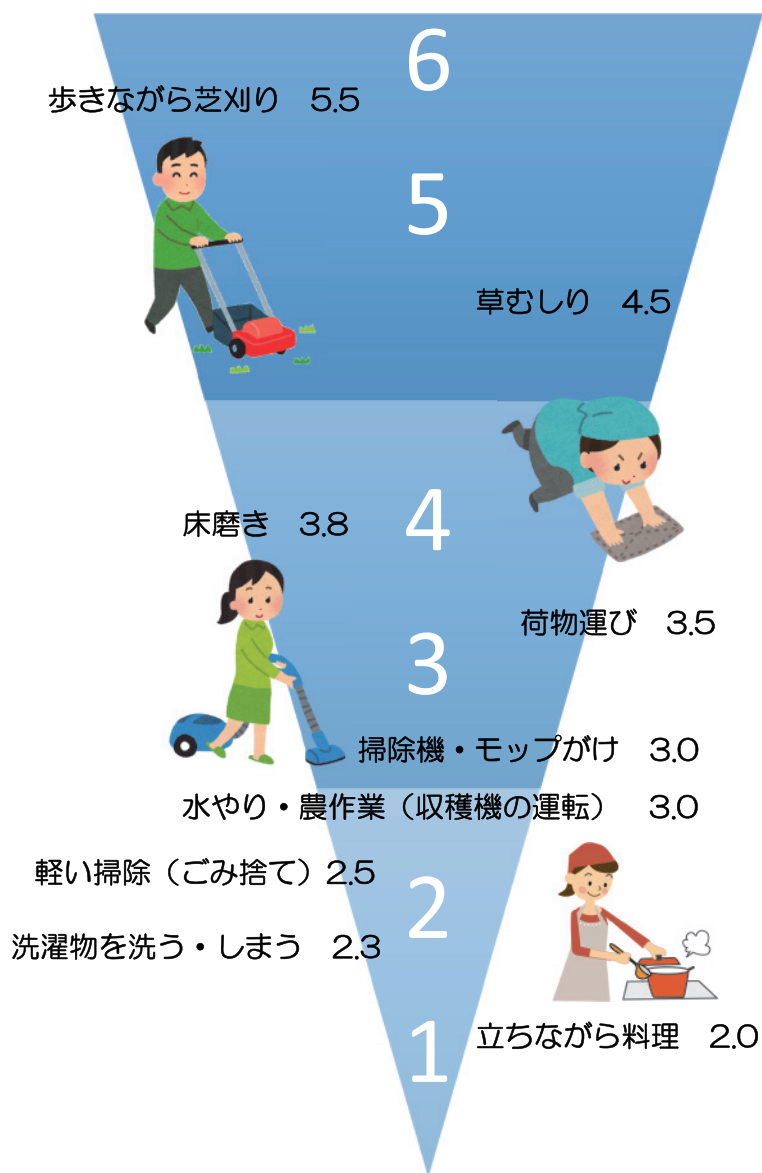
数字が大きいほど、運動負荷量が強くなり、心臓に負担がかかります。

約3～4METS以上の活動を行う場合は、心臓に負担がかかりやすいので、休憩を挟むなど、無理をしないよう心がけましょう。

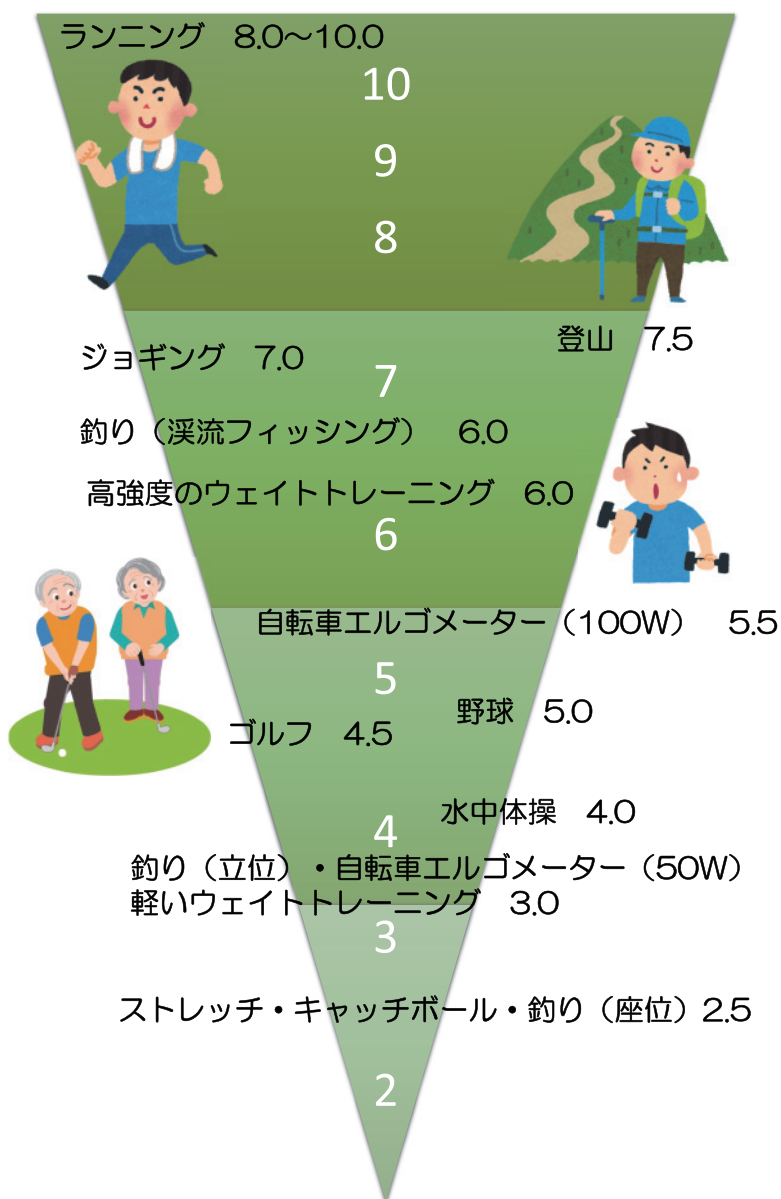
【日常生活のMETS表】



【家事動作・屋外作業のMETS表】



【スポーツ・趣味のMETS表】



～食事療法～

バランスのよい食事を心がけましょう。

1日の食事に「主食」「主菜」「副菜」がそろっていることが理想です。

偏った食事にならないように、いろいろな物を食べるように心がけましょう。

～バランスのよい食事の例～



ご飯、パン、麺など

主に炭水化物を多く
含むエネルギー源に
なるもの



肉、魚、卵、大豆製
品など

主にたんぱく質や脂
質源となり身体を
作ってくれるもの



野菜、きのこ、海藻
など

主にビタミン、ミネ
ラル、食物繊維を補
給し体の調子を整え
るもの

塩分の取りすぎに注意しましょう

減塩の目標は**1日6g 未満**です

※食塩摂取量の平均は1日10g程度とされています

●「うす味」でも美味しく食べる工夫

①汁物は1日1杯まで。麺類の汁は残す



②煮物は1食1品程度。和え物や酢の物を選ぶ



③レモンや酢、香辛料などを利用する



④旬の新鮮素材を使う



⑤減塩の調味料を使う



⑥加工食品や漬物を控える



⑦温かいものは温かいうちに食べる



～日常生活でのアドバイス～

1. 節酒を心がけましょう

お酒を飲みすぎると水分のバランスが崩れ、血圧が上昇して、心臓の負担になります。

【お酒の適量は1日にアルコール20g程度】

※以下が摂取量の目安になります



種類	ビール 中瓶1本 500ml	ワイン 2杯 240ml	清酒 1合 180ml	ウイスキー等 60ml	焼酎 0.5合 90ml
純アルコール量	20g	24g	22g	20g	25g

厚生労働省 健康日本21より

～日常生活でのアドバイス～

2. インフルエンザのワクチン接種を受けましょう



感染が起こると、体や心臓に負担をかけて、心不全を悪くする原因になります。手洗いやうがいを心がけましょう。



～日常生活でのアドバイス～

3. 禁煙しましょう

タバコは百害あって一利なし



薬が効きにくい



2倍

タバコを吸う人の配偶者は、吸わない人の配偶者よりも心筋梗塞になりやすい



様々な病気の死亡率が高くなる



～日常生活でのアドバイス～

吸いたい気持ちを抑えるには・・・

失敗してもいいから
試してみる



禁煙宣言をする
喫煙グッズを捨てる



タバコの害を
思い浮かべる



～日常生活でのアドバイス～

4. ゆっくりと休み、心と体の疲れを和らげましょう

気分が落ち込んだり、憂うつな気持ちが続いたりする場合は一人で抱え込まず、周りの方に相談しましょう



～日常生活でのアドバイス～

5. 心臓に優しい入浴をしましょう

適切な入浴は血液の流れをよくし、心不全の症状を緩和させる効果が得られます。

【安全な入浴の仕方】

- お湯の温度は40～41℃
- 湯船につかるのは10分以内
- 肩までつからず、胸の下あたりまで
- 入浴後は安静にして、体を休めましょう
- 特に冬場は脱衣所や浴室をあたためましょう



心不全教育入院

当院では、心不全による自覚症状が少ない方に対して、生活指導・運動療法・心不全治療食の体験などを通して自己管理について学ぶ3泊4日の教育入院プログラムがあります。

気になる方はスタッフへお声がけください。

＜心不全教育入院プログラム＞

1日目	2日目	3日目	4日目
入院オリエンテーション 心臓リハビリテーション ・運動機能評価 ・6分間歩行 薬剤師：薬剤指導 栄養士：栄養指導	看護師： テキスト指導 ・心臓解剖生理 ・心不全に関して 心臓リハビリテーション ・CPX 医師：テキスト指導 ・心疾患	心臓リハビリテーション ・筋トレ指導 看護師： テキスト指導 ・日常生活の注意点について 総括	退院指導
心不全治療食	心不全治療食	心不全治療食	心不全治療食

地域包括ケアシステム

心不全は、継続的な医療が必要です。状態や時期によって必要な医療や介護、ケアは異なります。このため、近隣の医療機関や施設、自治体が協力し病状にあった生活が送れるよう支援します。



「もしものとき」の医療について ～アドバンス・ケア・プランニング～

アドバンス・ケア・プランニング（ACP）とは、病気が悪くなってしまったときや万一のときに備えて、患者さんを中心に、ご家族や医療従事者と繰り返し話し合いを行い、今後の医療や療養場所に関する希望を共有し合うことです。

心不全は、生涯付き合っていく病態です。また医療の進歩で様々な治療法が出てきていますが、なかには身体に負担がかかるものもあります。そのため、あなた自身が生きる上で大切だと思っていること（価値観）や、どのように生活したいかという気持ちはとても大切です。

もしもあなたが自分の意思を伝えることが出来ない状態になった場合でも、あなたの考えを1番に理解し、代弁できるご家族や親しい人がいると心強いです。日ごろから考えを伝えておくようにしましょう。

そういったイメージを医療者に伝えて、一緒に治療の目標を考えていきましょう。



慢性心不全 悪化のサイン



心不全の悪化を見逃さないように、毎日症状を確認しましょう。

- | |
|--|
| ☐ 胸の痛みが続く |
| ☐ 横になると息苦しくて、起きていると少し楽になる |
| ☐ 息切れがずっと続く |
| ☐ 気を失いそうになる |
| ☐ 植え込み型除細動器が作動した |

すぐに受診が
必要な状態です！！

- | |
|---|
| ☐ 数日で2 kg以上体重が増加した |
| ☐ 尿の量やトイレに行く回数が減った |
| ☐ 息苦しさが増した |
| ☐ いつもより脈が速い、動悸がする |
| ☐ 咳や痰がよくでる |
| ☐ お腹がむくんで張った感じがする |
| ☐ 食欲がなくなってきた |

できるだけ早く
受診しましょう。

MEMO

This image shows a full page of white paper with horizontal dashed lines, typical of primary school handwriting practice paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

MEMO

脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業

東海大学医学部付属病院（敬称略）

伊苅 裕二（循環器内科）

伊地知 健（循環器内科）

板井 葵（看護部）

小石 浩晴（看護部）

高橋 静（看護部）

西川 良美（看護部）

加藤 竜馬（リハビリテーション技術科）

筒井 稔久（リハビリテーション技術科）

関 萌々子（栄養科）

瀬古 友里恵（薬剤部）

2024年1月 第1刷

発行：東海大学医学部付属病院

印刷：サイトー印刷株式会社

イラスト引用：いらすとや

