



心不全手帳

# 心不全とうまく付き合っていくために

心不全治療の目標は・・・

症状を軽くして生活の質を改善し、より長く健康な状態を保つことです。

そのためには、ご自身の健康管理が大切です。

このパンフレットは心不全患者さんの予後をよくするために、京都の医療スタッフが力を合わせて作りました。よくお読みいただき、理解を深め、日常生活で実践してください。



## <もくじ>

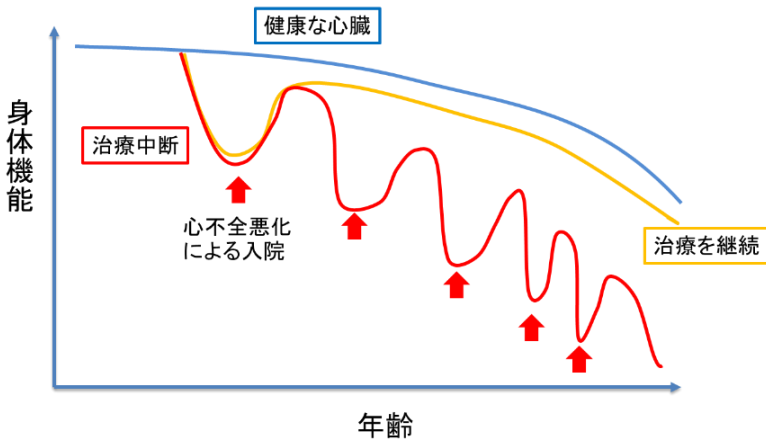
心不全について	1
体調管理について	3
・ 受診が必要なとき	4
・ 自分で行う観察のしかた	5
・ 塩分・水分のとりかた	7
・ 心臓に優しい入浴のしかた	8
・ タバコやお酒について	9
・ 感染予防について	10
・ 排尿と排便について	11
・ 夫婦生活について	12
お薬について	13
・ お薬を飲むことの大切さ	14
・ 心不全に使われるお薬	16
・ ポリファーマシーとは?	20
・ お薬の飲み合わせに注意しましょう	21
・ お薬チェックリスト	22
・ お薬服用に関する希望	23
食事について	25
・ 減塩のコツ	26

・ 食事のポイント .....	28
・ 低栄養になっていませんか？ .....	31
・ 栄養状態をチェックしてみましょう .....	32
・ 適切な栄養量を知りましょう .....	33
・ 低栄養予防のためにできること .....	34
運動について .....	35
・ 心不全でも運動は大事 .....	36
・ 運動の効果 .....	37
・ 心臓に優しい運動のしかた .....	37
・ 実際に運動してみよう .....	38
・ こんな時には運動しないで .....	40
サルコペニアについて .....	41
・ サルコペニアと低栄養・心不全 .....	42
・ サルコペニアになっていませんか？ .....	43
これからのこと .....	45

心 不 全 に つ い て

# 心不全とは

様々な心臓病で心臓の働きが低下した結果、息切れやむくみなどの症状が出てくることを心不全といいます。心不全は悪くなったり良くなったりを繰り返しながら進行していき命に関わるようになります。



心不全悪化による入院を減らすことが心不全の進行を遅らせるための鍵となります。そのためには、病気のこと、治療のこと、日常生活の過ごし方、体調管理の方法などについて、患者さんご自身にも知っていただき、実践していただく必要があります。ご家族、病院スタッフ、かかりつけ医、介護スタッフとも協力して、日常生活での症状を軽減し心不全悪化を防げるよう取り組んでいきましょう。

体 調 管 理 に つ い て

# 受診が必要なとき

心不全が悪くなったときには受診が必要です

次のような症状はありませんか？

- ・ 体重が( )kg 以上 3点  
(目標体重のプラス5%)
- ・ 安静時息切れ 3点
- ・ 動作時息切れ 1点
- ・ むくみ 1点
- ・ 脈拍数 120 回/分以上 1点



合計点数が

6~9点

今すぐ  
かかりつけ医に受診

4~5点

翌日の外来に受診



3点

1週間以内に受診

要点 

救急車を呼ぶような症状

- ・ 苦しくて冷や汗がでる
- ・ 横になると息苦しくて起き上がる
- ・ 気を失いそうになる





## 自分で行う観察のしかた

心不全が悪くなると、体に水分がたまり、むくみがでます。毎日決まった時刻に観察し、記録手帳に書きましょう。

### ◇ 体重測定

毎日、体重測定を行いその変化を観察しましょう。



### ◇ 息切れ、息苦しさ

心不全では動いたときに息切れがでます。

安静にしているときも息切れがある、もしくは、息苦しくていつも通りに動けないなどの症状がないか観察しましょう。



### ◇ むくみ

すねを親指で押して 5~10 秒たっても戻らない場合はむくみがあると判断します。



◇ 血圧測定

安静な状態で測定しましょう。

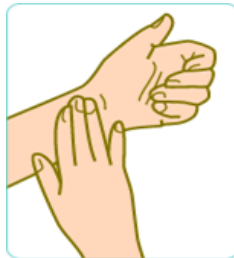


◇ 脈拍測定

不整脈は心不全悪化の原因となることがあります。  
脈拍数を測定しましょう。



脈のみかた  
手首の脈が触れるところに  
指をあてて測る  
15 秒間の脈を数え、4 倍する  
(1 分間の脈拍数になる)



## 塩分・水分のとりかた

塩分や水分を摂りすぎると、心臓に負担がかかります。

### ◇ 塩分

減塩を心掛けましょう。



塩分量の目安は1日 **6g** 未満です

### ◇ 水分

1日にとってよい水分量は医師に確認しましょう。  
心不全の状態や季節によって変わることがあります。

目安は                      mL/日です

酒類、コーヒー、ジュース類、果物、みそ汁、ラーメンの汁も水分に含まれます。

ペットボトルなどを活用し、1日に飲める量を測っておきましょう。普段使うコップや湯飲みを決め、1杯何mLかを測り1日何杯飲めるかを知っておくことが大切です。

## 心臓に優しい入浴のしかた

入浴は血液の流れを良くし、心不全の症状を和らげる効果があります。

### ◇ 入浴前

- ・ 寒いと感じることがないように、脱衣所や洗い場を温かくしておきましょう。
- ・ 食後や活動前後、体調不良時は控えましょう。



### ◇ 入浴中

- ・ 水温は 40～41℃、少しぬるめにしましょう。
- ・ つかる深さは、みぞおちあたりまでにしてください。
- ・ 湯船に入ってから出るまでの時間は 10 分程度にします。
- ・ 体を洗う日、洗髪をする日を分けることで、負担を軽くできます。



## タバコやお酒について

### ◇ 禁煙は心臓疾患予防・治療の基本

ニコチンは血管を収縮させ、血圧や脈拍数を上げ、不整脈を引き起こす作用があります。

タバコをやめたい意思があってもやめられない場合は、禁煙外来を利用する方法があります。副流煙も有害です。



### ◇ お酒は適量に

お酒の適量は、アルコール 20g 以下

- ・ ビール:500ml(中ビン 1 本)
- ・ 日本酒:180ml(1 合)
- ・ ワイン:200ml(グラス 2 杯)
- ・ ウイスキー:60ml(ダブル 1 杯)
- ・ 焼酎:110ml(0.6 合)

(女性は上記の 1/2~2/3 の量)



休肝日をつくりましょう。

おつまみは塩分を多く含むものが多いため、注意しましょう。

禁酒が必要な場合もありますので、医師に確認しましょう。

## 感染予防について

発熱などで心臓への負担が大きくなり、心不全が悪化する恐れがあります。風邪症状(咳・痰・鼻水・発熱など)、いつもと体調が異なると感じたら早めに受診しましょう。



予防のために・・・

- ・ 人ごみに行く時にはマスクを付け、外出後や食事前にくがい・手洗いをしましょう。
- ・ 歯磨きや入れ歯洗浄も大切です。
- ・ インフルエンザや肺炎球菌ワクチンの接種をしましょう。



## 排尿と排便について

### ◇ 排尿の回数や量

体に溜まった余分な水分は利尿薬をつかって、尿として出すため、回数や量が増えてしまいます。

また、尿が減っているのは心不全の悪化のサインかもしれません。

生活のなかで何か気になることや困ることがあればご相談ください。



### ◇ 排便

排便時にいきみ過ぎると血圧が上昇し、心臓に負担がかかります。

**2日に1回は排便があるようにしましょう。**

便秘が解消しない場合はご相談ください。



## 夫婦生活について

性生活は、心臓への負担が少なからずあります。バイアグラ®など性的機能改善薬は血圧が低下し、危険な状態になることがありますので、注意が必要です。

心不全治療薬の多くは妊娠中の投与が禁忌です。また妊娠は心不全を悪化させることがあります。妊娠を希望する際は事前に医師や看護師にご相談ください。





お 薬 に つ い て

## お薬を飲むことの大切さ

心不全では**継続してお薬を飲むことが大切**です。  
お薬で心臓の負担を軽くすることで、心機能を安定させます。

心不全の患者さんはいくつかのお薬を組み合わせで使用されることが多いですが、どれも大切なお薬です。**症状が良くなったように感じて、必要なお薬を飲まない**と**症状が悪化することがあります**。もらったお薬は必ず指示通りに飲みましょう。

お薬を飲むうえで、次のことに注意してください。

- ・ 自己判断でお薬を止めない。
- ・ 1 回分の量と時間を守る。



お薬を飲み忘れると、体の中のお薬の量が少なくなって効き目が悪くなります。お薬の効果を最大限発揮させるために、お薬は飲む回数や時間が決まっています。



### Q. 心臓のお薬を飲み忘れてしまったら？

A. 思い出した時点で飲んでください。ただし、次に同じお薬を飲む時間が迫っている場合は 1 回分を飛ばし、次回から指示通りに飲みましょう。また 2 回分を一度に飲むのは止めましょう。



### Q. お薬を飲み忘れないためには？

A. お薬を飲む時点ごとに 1 袋にまとめる**(一包化)**と、飲み忘れや飲み間違いを防ぐことができます。

朝、昼、夕、寝る前ごとに小分けできる**お薬カレンダー**や**ケース**も市販されていますのでご活用下さい。そのほか内服時間を通知してくれるスマートフォンアプリなどもあります。



## 心不全に使われるお薬

心不全の患者さんに使用されるお薬にはさまざまなものがあります。

- ・ ACE 阻害薬(アンジオテンシン変換酵素阻害薬)  
ARB(アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬)
- ・  $\beta$  遮断薬(ベータ遮断薬)
- ・ MRA(ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬)
- ・ 利尿薬
- ・ バソプレシン  $V_2$  受容体拮抗薬
- ・ ジギタリス製剤
- ・ 経口強心薬
- ・ 抗凝固薬
- ・ サクビト ril /バルサルタン(ARNI)
- ・ イバブラジン(HCNチャネル遮断薬)
- ・ SGLT2 阻害薬



## ◇ それぞれのお薬の特徴

### ・ ACE 阻害薬・ARB

心臓の負担を軽くし、心臓を保護するお薬です。

ACE 阻害薬は空咳(痰を伴わない咳)が出ることがあります。ふらつく時、血圧が下がりすぎる時は医療スタッフにご相談ください。



### ・ β遮断薬

交感神経の働きを抑えることで心臓をリラックスさせ、心臓が過剰に働きすぎないようにします。

血圧が下がりすぎる時、脈が遅くなる時は、医療スタッフにご相談ください。

### ・ MRA

尿を出すことで余分な水分を体の外に出す作用と、心臓を保護する作用があります。

脱水に注意してください。



### ・ 利尿薬

尿を出すことで余分な水分を体の外に出し、むくみ(浮腫)などの症状を軽減します。

脱水に注意してください。血圧が下がりすぎる時は医療スタッフにご相談ください。

## ・ バソプレシン V<sub>2</sub> 受容体拮抗薬

他の利尿薬で効果が不十分な場合に、追加して使用されることが多い利尿薬です。  
脱水に注意してください。

## ・ ジギタリス製剤

心臓の筋肉の収縮力を強めるお薬です。  
悪心・嘔吐、下痢やめまいなどの症状があれば医療スタッフにご相談ください。

## ・ 経口強心薬

心臓の筋肉の収縮力を強め、血管拡張により心臓の負担を減らすお薬です。



## ・ 抗凝固薬

一部の心不全患者さんでは脳梗塞などを予防するために抗凝固薬(血液をかたまりにくくする)を飲みます。このお薬を飲んでいる方は出血が止まりにくくなる場合がありますので、日常生活で異常な出血(血便・血尿など)があれば、ご相談ください。

抜歯や一部の検査の前には、一時的にこのお薬を休薬する場合がありますので、事前に主治医に相談しましょう。



## ◇ 心不全で使われる新しいお薬

### ・ サクビトリル/バルサルタン(ARNI)

ARNI(アンジオテンシン受容体/ネプリライシン阻害薬)とよばれる新しいタイプのお薬です。心臓の負担を軽くし、心臓を保護します。

ふらつく時、血圧が下がりすぎる時は医療スタッフにご相談ください。

### ・ イバブラジン(HCNチャネル遮断薬)

心拍数を下げ、心臓が過剰に働きすぎないようにします(洞調律の患者さんのみ有効)。

副作用として、眩しさや目のかすみを感じる場合があります。

### ・ SGLT2 阻害薬

尿中への糖の排泄を促進し糖尿病の治療として用いられてきました。利尿作用や腎保護作用があり、心不全の予後改善効果が示されています。

## ポリファーマシーとは？

ポリファーマシーは、必要以上に多くのお薬を飲むことを言います。

これにより、副作用がでる、お薬の飲み間違いが増えるなどの様々な問題を生じることがあります。

お薬を正しく飲み続けるため、必要以上にお薬を増やさないために、複数の医療機関を受診している場合は、使っているお薬の内容を医師や薬剤師に伝えてください。病院や薬局に行くときは**心不全手帳とお薬手帳を必ず持参**しましょう。

お薬の飲み忘れなどでお困りのことがあれば、  
医師・薬剤師にご相談ください。





## お薬の飲み合わせに注意しましょう

お薬同士の飲み合わせだけでなく、食品やサプリメントによっても、お薬が効きにくくなったり、副作用が強くてたりすることがあります。

お薬の効果に影響を与えないためにも、健康食品やサプリメントを使用されている場合には、医師・薬剤師にお知らせください。

### 【よくない飲み合わせの例】

ワルファリンと納豆



# 【お薬チェックリスト】

( 年 月 日 時点)

薬の分類	処方チェック
ACE 阻害薬/ARB	あり ・ なし
$\beta$ 遮断薬	あり ・ なし
MRA	あり ・ なし
利尿薬	あり ・ なし
バソプレシン V <sub>2</sub> 受容体拮抗薬	あり ・ なし
ジギタリス	あり ・ なし
経口強心薬	あり ・ なし
抗凝固薬	あり ・ なし
サクビトリル/バルサルタン (ARNI)	あり ・ なし
イバブラジン (HCNチャネル遮断薬)	あり ・ なし
SGLT2 阻害薬	あり ・ なし

備考:

## 【お薬服用に関する希望】

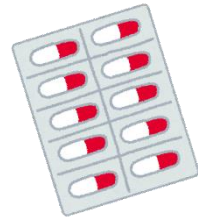
- ・ お薬の調剤方法

- 一包化希望
- ヒート(PTP)希望
- どちらでもよい



- ・ お薬の剤形

- 錠剤・カプセル希望
- 散剤希望
- どちらでもよい



- ・ お薬の服用タイミング

- 朝  昼  夕  眠前
- 食前  食後  特になし



食 事 に つ い て

# 減塩のコツ

減塩の目標は **1日食塩 6g未満**です



- ◇ 汁物は1日1杯まで  
みそ汁やスープ類は1杯に1g以上の塩分が含まれています。ラーメンやうどんなどめん類の汁も残しましょう。



- ◇ 漬物やつくだ煮などは控える  
たとえば・・・



梅干し



おしんこ



キムチ



たらこ

- ◇ 煮物は1食1品程度  
煮物は味がしみこみ、塩分量が多くなりやすいので、和え物や酢の物がおすすめです。

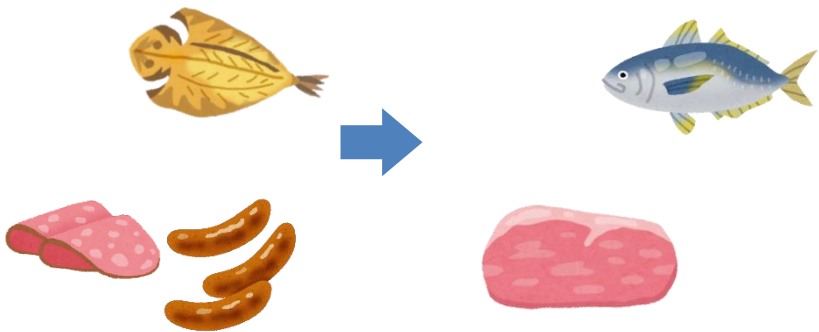
◇ 酸味や香辛料をつかう

お酢やかんきつ類などの酸味を利用することで、塩分が少なくてもおいしく食べることができます。香辛料や香味野菜、ハーブなどもおすすめです。

酸味	→ ゆず、すだち、かぼす、レモン
薬味	→ かつおぶし、ごま、焼きのり
香辛料	→ 一味、七味、わさび、からし
香味野菜	→ しょうが、にんにく、しそ

◇ 新鮮な旬の素材をつかう

加工食品は、比較的塩分が多いです。旬の新鮮な素材を選ぶことが、薄味でもおいしく食べるポイントです。

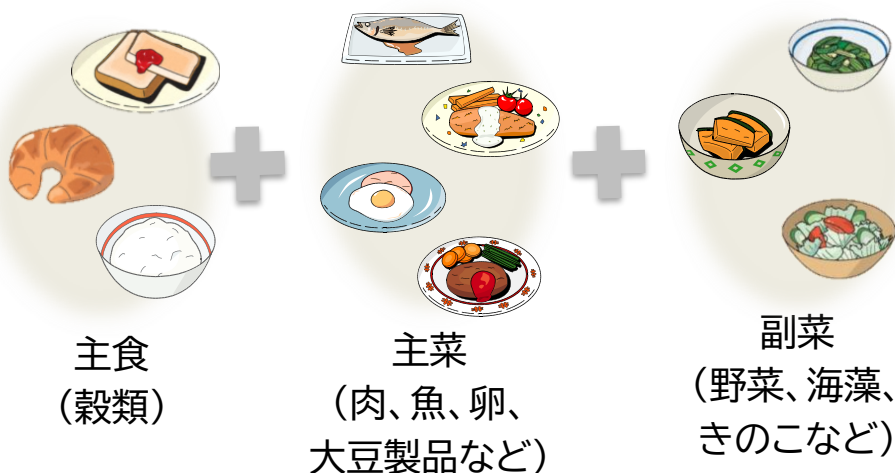


# 食事のポイント

食事がかたよると、栄養のバランスがくずれます。  
いろいろな食材を食べましょう。

◇ 1日3食、バランスよく食べる

1品料理になったり、食事を抜いたり減らしたりしていませんか？



食欲がない時は、間食をとることで栄養を補うことができます。菓子類や水分の多いものは控えめにし、食事で不足した栄養を補えるものを選びましょう。



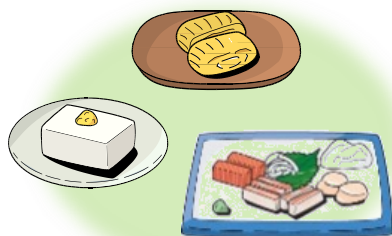
## ◇ たんぱく質をしっかりとり

たんぱく質は筋肉をつくるもとになる栄養素です。

魚介類・肉類・大豆製品・卵・乳製品などを、毎食1品は食べましょう。

腎臓病などで食事制限があるときは、医師や管理栄養士に相談しましょう。

### おかずの一品



(出汁巻卵、豆腐、刺身)

### 間食



(牛乳やチーズ、  
ヨーグルト)

### ご飯にたんぱく質をプラス

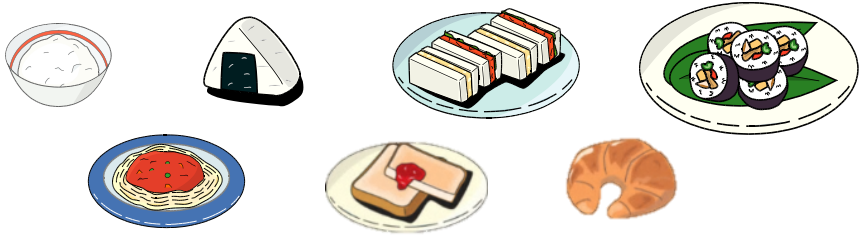


(かつおぶし、納豆、卵)

## ◇ 主食をしっかり食べる

主食は体を動かすエネルギーのもとになります。

ごはん・パン・めん類などの主食をしっかり食べましょう。



### ※参考

ごはん 150gとおなじカロリー(約 240kcal)

- ・ 食パン(4枚切り) 1枚
- ・ ロールパン 2個
- ・ ゆでうどん 1玉
- ・ ゆでそば 1玉
- ・ スパゲティ(乾燥) 60g
- ・ にぎり寿司(ごはんのみ)※ 7~8個
- ・ コンビニおにぎり※ 1個~1個半

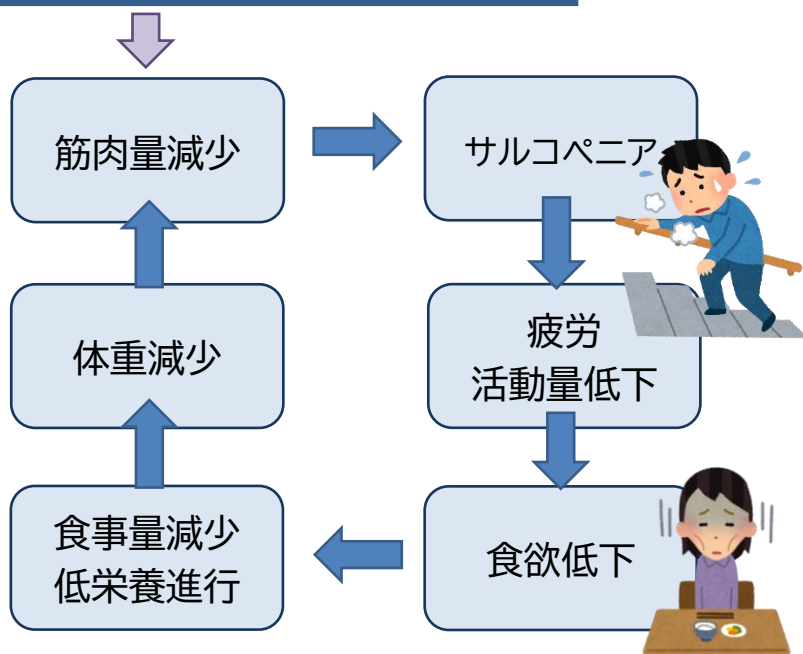
※のついた主食は塩分量が多いので、食欲がないときなどに利用してみましよう。また、うどんやそば等のめん類は汁に塩分量が多いので注意しましよう。

## 低栄養になっていませんか？

十分な食事がとれず、体にとって必要な栄養が不足した状態のことを「低栄養」といいます。

低栄養は体重や筋肉が減る原因になります。

栄養が十分とれていないと…



特に、筋肉を作るもとになる栄養(エネルギー・たんぱく質)の摂取が十分でないと、筋力や活動量の低下につながります。

## 栄養状態をチェックしてみましょう

次の項目は、低栄養の人によく見られる特徴です。  
当てはまるものがないか確認してみましょう。

### 【日常生活】

- この3ヵ月で3kg以上体重が減った
  
- この3ヵ月で食事の量が減った

### 【体の状態】

- サルコペニアと診断されたまたは疑いあり
  
- BMIが18.5より低い  
BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)

### 【血液検査】

- GNRIが98より低い
  
- CONUTが2よりも高い

GNRI、CONUTは血液検査等の複数の値からわかる栄養状態の目安です。医師・管理栄養士・検査技師などにご確認ください。

## 適切な栄養量を知りましょう

体にとって必要な栄養の量は年齢や体格、活動や筋肉の量によるため、個人によって異なります。

あなたに必要な栄養の目安を計算してみましょう。

### □ 低栄養がある場合に必要なカロリー

$$\text{あなたの体重} \times 24 \times \text{活動係数} = \text{必要量}$$

### □ 低栄養ではない場合に必要なカロリー

$$\text{あなたの体重} \times 22 \times \text{活動係数} = \text{必要量}$$

#### ※活動係数の目安

- |               |         |
|---------------|---------|
| □ 寝たきり、ベッド上安静 | 1.0~1.4 |
| □ 座ってする作業が多い  | 1.4~1.6 |
| □ 立ってする作業が多い  | 1.6~1.9 |
| □ 力仕事が多い      | 1.9~2.5 |

### □ たんぱく質の必要量 (g)

$$\text{あなたの体重} \times 1.1 = \text{必要量}$$

## 低栄養予防のためにできること

低栄養は心不全の予後を悪くするというデータがあります。運動療法とあわせて、バランスよく、体に合った必要量を食べることが、筋力や体力の維持・向上に効果的です。



なかなか必要な量が食べられないときは、好きな物や食べやすい物を中心にし、食事をしっかりとることを優先しましょう。体重が減ってきたら医師や管理栄養士と相談してください。

食事量が少ないときは、少量で高栄養の**栄養補助食品**を利用してみましょう。病院で処方してもらえるものや、薬局やスーパーで手軽に手に入れられるものもあります。

運 動 に つ い て

## 心不全でも運動は大事

体力が落ちないように、入院中から心臓の回復に合わせて体を動かします。また退院後の**適度な運動は、心不全悪化の予防に有効**です。

急性期

(発症～数日)

回復期

(数日～5ヵ月)

生活期

(5ヵ月以降)

運動に対する心臓の反応を確認しながら徐々に活動量を増やしていきます

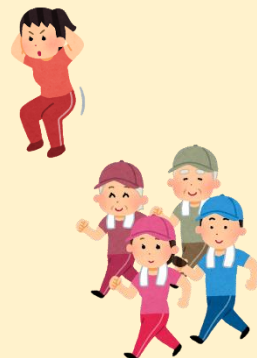


退院へむけての体力づくりや心不全の再発予防目的に、**スタッフの指導の下**に運動を行います



外来リハビリ

心不全の再発予防や健康維持のために**自己管理**で運動療法を行います





## 運動の効果

楽に動けるようになる。

糖尿病、肥満、脂質異常症、高血圧が改善する。  
再入院率や死亡率が減少する。

体調管理ができていることが  
大前提です



## 心臓に優しい運動のしかた

- ① 血圧・脈拍数の確認
- ② 準備運動(柔軟体操:5~10分)
- ③ 筋力トレーニング(医師の許可がでてから)
- ④ 有酸素運動  
ウォーキングや自転車こぎなど
- ⑤ 整理体操(柔軟体操:5~10分)
- ⑥ 血圧・脈拍数の確認

水分摂取は  
決められた範囲内で  
こまめにとりましょう



週3回以上  
できれば毎日行いましょう

# 実際に運動してみよう

◇ 柔軟体操:全身を動かしましょう(5~10分)

深呼吸で始まり



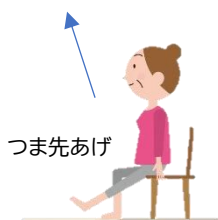
鼻から吸って  
口からはく



腕のストレッチ



深呼吸で終わる



つま先あげ

あしのストレッチ



◇ 有酸素運動:会話ができるペースで運動しましょう  
(1回30分程度)



ウォーキング



自転車こぎ



エアロビクスなど

◇ 筋力トレーニング:息をはきながら行いましょう  
(10~15回)

①



かかと上げ

②



スクワット

③



立ち座り

④



膝伸ばし

⑤



前に踏み出し

運動の強さは「**楽である**~ややきつい」と感じる程度を目安に、週3回以上行いましょう

## こんな時には運動しないで

- 手足のむくみや体重が増えているとき(☆)
- 胸痛や胸の圧迫感、息苦しさ(☆)などを感じる時
- 脈拍数が120回/分以上(☆)、動悸がある時
- 普段の血圧と比べて、異常に高い時、低い時
- 動き出したときに、急に冷や汗や、めまい、嘔気を感じた時
- 疲労感やだるさを感じている時
- 睡眠不足や食事が十分にとれていない時
- 極端に寒い日や暑い日、天候の悪い時

「毎日の記録」で体調を確認し、  
☆の症状があるときは、  
「受診が必要なとき 4 頁」参照



サルコペニアについて

## サルコペニアと低栄養・心不全

筋肉量が減少して筋力低下や、身体機能低下が  
おこることを**サルコペニア**といいます。



食欲不振・低栄養



加齢



心不全



サルコペニア

筋肉が  
やせる

# サルコペニアになっていませんか？



握力

kg



椅子から  
腕ぐみして  
5回立ちあがる

秒

男性:28kg未満  
女性:18kg未満

12秒以上

サルコペニア疑い  
体組成を測りましょう



体組成計:SMI  
(筋量/身長二乗)

kg/m<sup>2</sup>

男性 7.0 未満、女性:5.7 未満  
サルコペニアです

サルコペニアになると…



心不全症状が  
強くなる



転倒・骨折



介護・ねたきり

サルコペニアの予防・改善には、  
**栄養バランスの取れた食事と運動**が大切です



こ れ か ら の こ と

## これからのこと

心不全は、「良くなったり、わるくなったりを繰り返しながら、徐々に全身状態が悪化していく」という経過をたどります。

日頃から医師に、病気のこと、治療方法、それぞれの治療の効果や負担について、聞いておきましょう。

この先、どのような治療を望むのか、どう過ごしたいか、あなたが生きる上で大切だと思っていること（価値観）などをご家族と一緒に考えて話しておきましょう。

また、あなたの考えを一番理解し、いざというときに代弁できるご家族や親しい人がいると心強いです。日頃から考えを伝えておくようにしましょう。



調子が悪いときには、病院  
にいるのが一番安心できる

自然に  
最期を迎えたい

できるだけ家で  
過ごしたい



心不全手帳

2020年12月 第1版

発行：京都心不全ネットワーク協議会