

日常生活でできる心不全のセルフケア ～みんなで支える～



大分大学医学部
循環器内科・臨床検査診断学講座
米津圭佑

発表者のCOI 開示

発表者：米津 圭佑

開示すべき項目はありません。

本日の内容

1. 心不全とは？
2. 身体所見の重要性
3. セルフケア

● 研究班のHPはこちら ●



本日の内容

1. 心不全とは？

2. 身体所見の重要性

3. セルフケア

● 研究班のHPはこちら ●



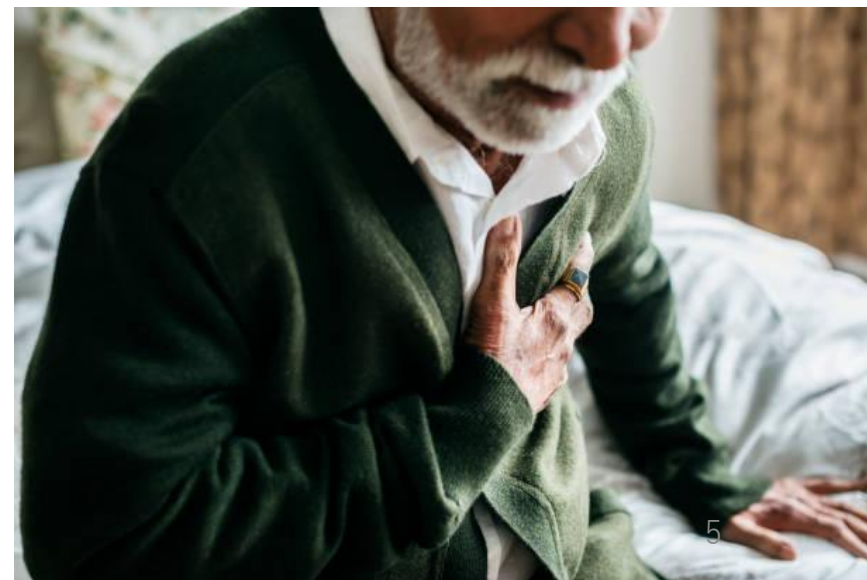


NORMAL



EDEMA

心不全とは？



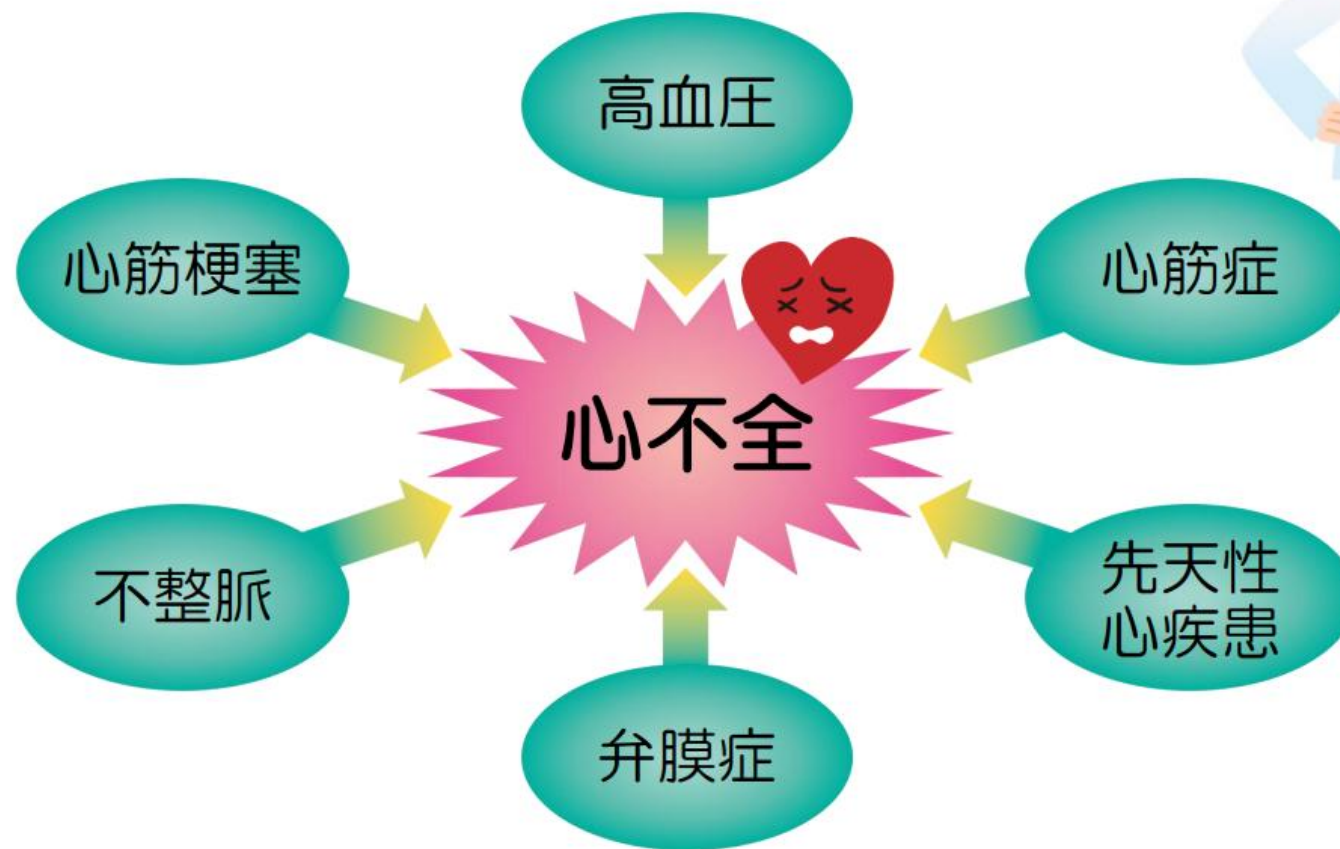
心不全とは

心不全とは、心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、生命を縮める病気です。



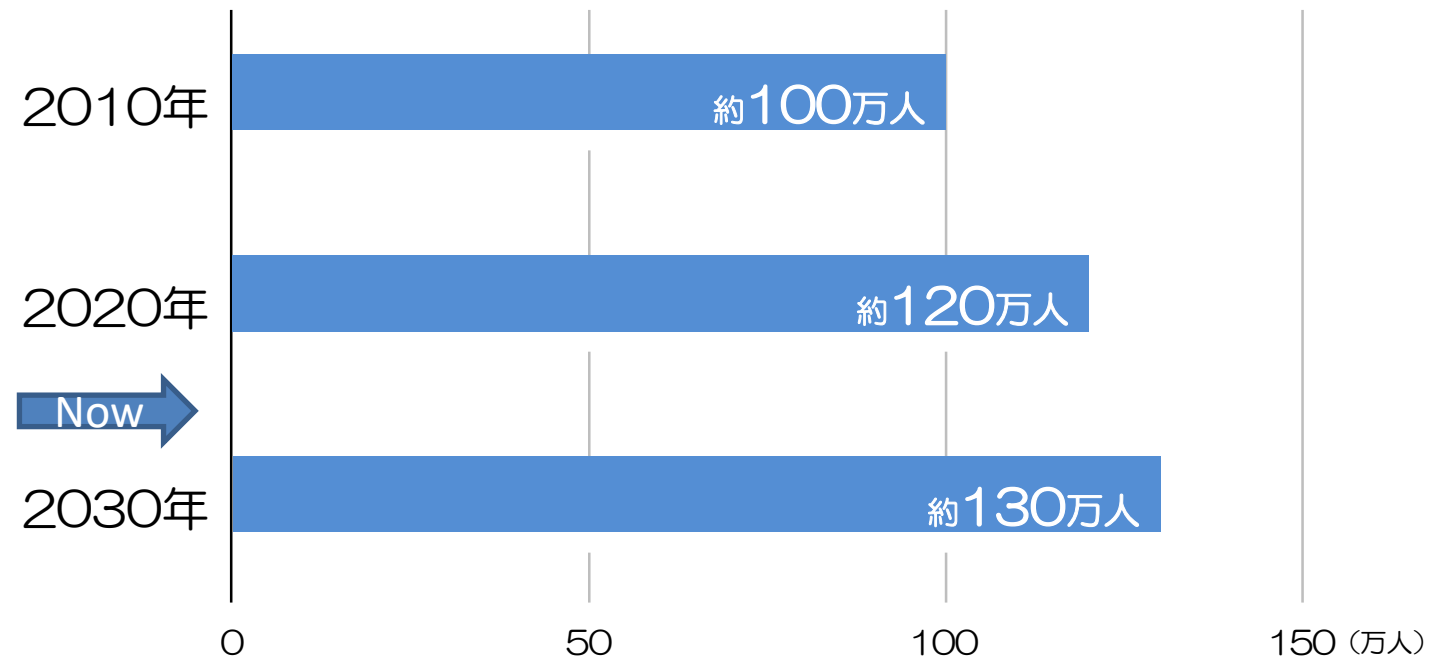
心不全の原因

心不全は高血圧、心筋梗塞など
様々な疾患が原因となります

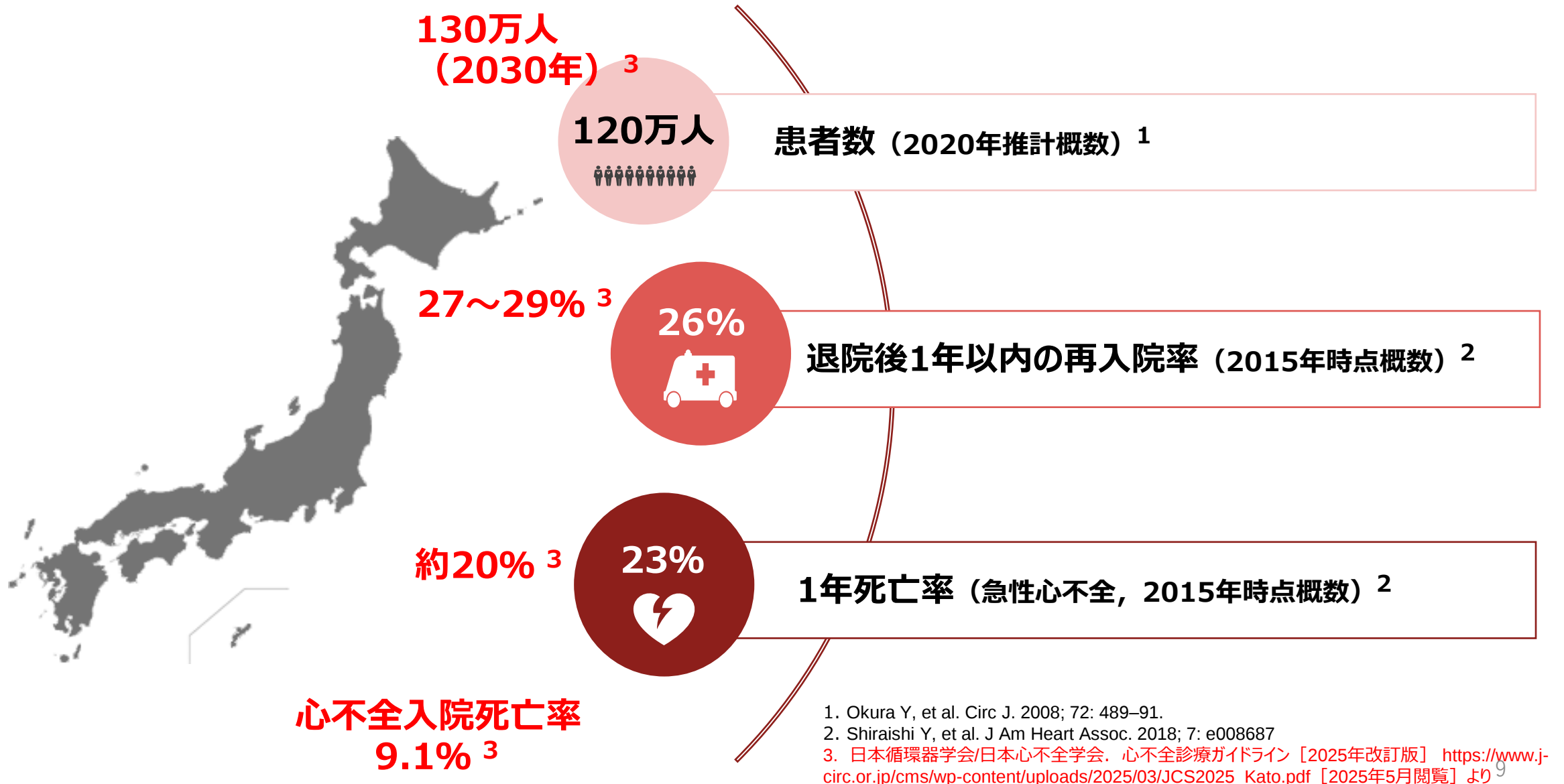


実はあなたと同じように
心不全で苦しんでいる患者さんは年々増えています

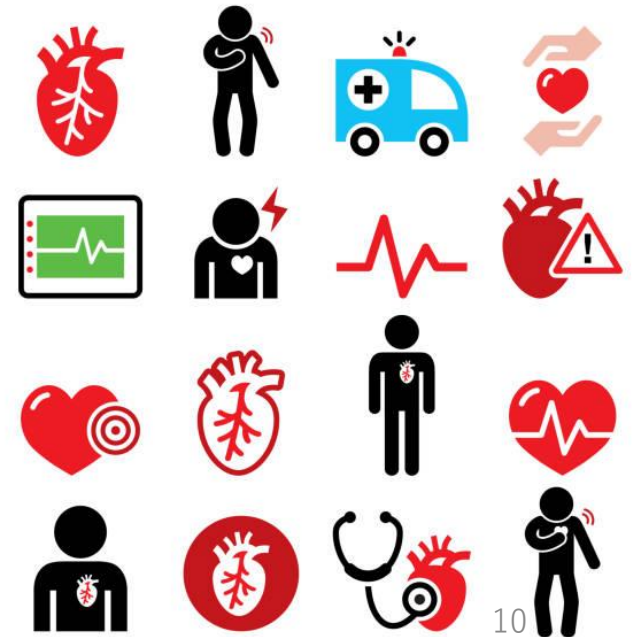
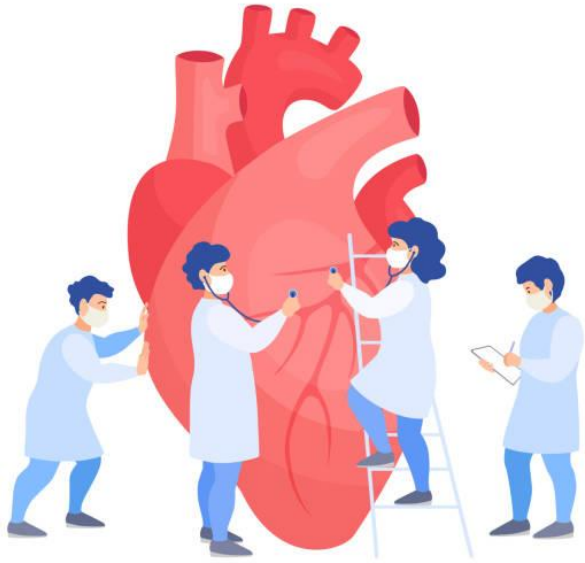
心不全患者さんの推定総数



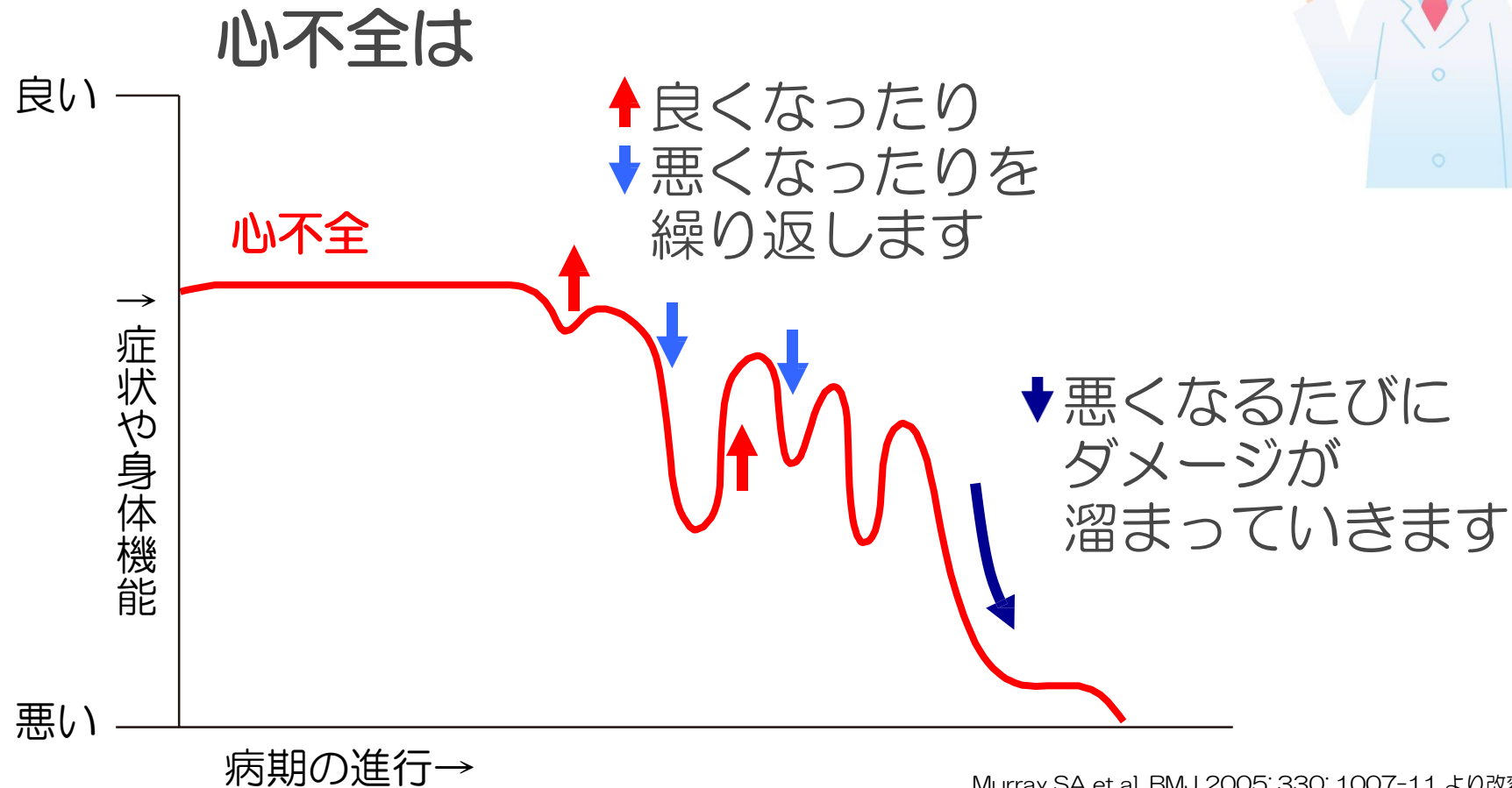
心不全の患者数と予後



心臓が悪いとどうなる？



なるべく心不全を悪くしないように
することが大切です



Murray SA et al. BMJ 2005; 330: 1007-11 より改変引用

心不全ステージの治療目標と病みの軌跡（+ 望みの軌跡）

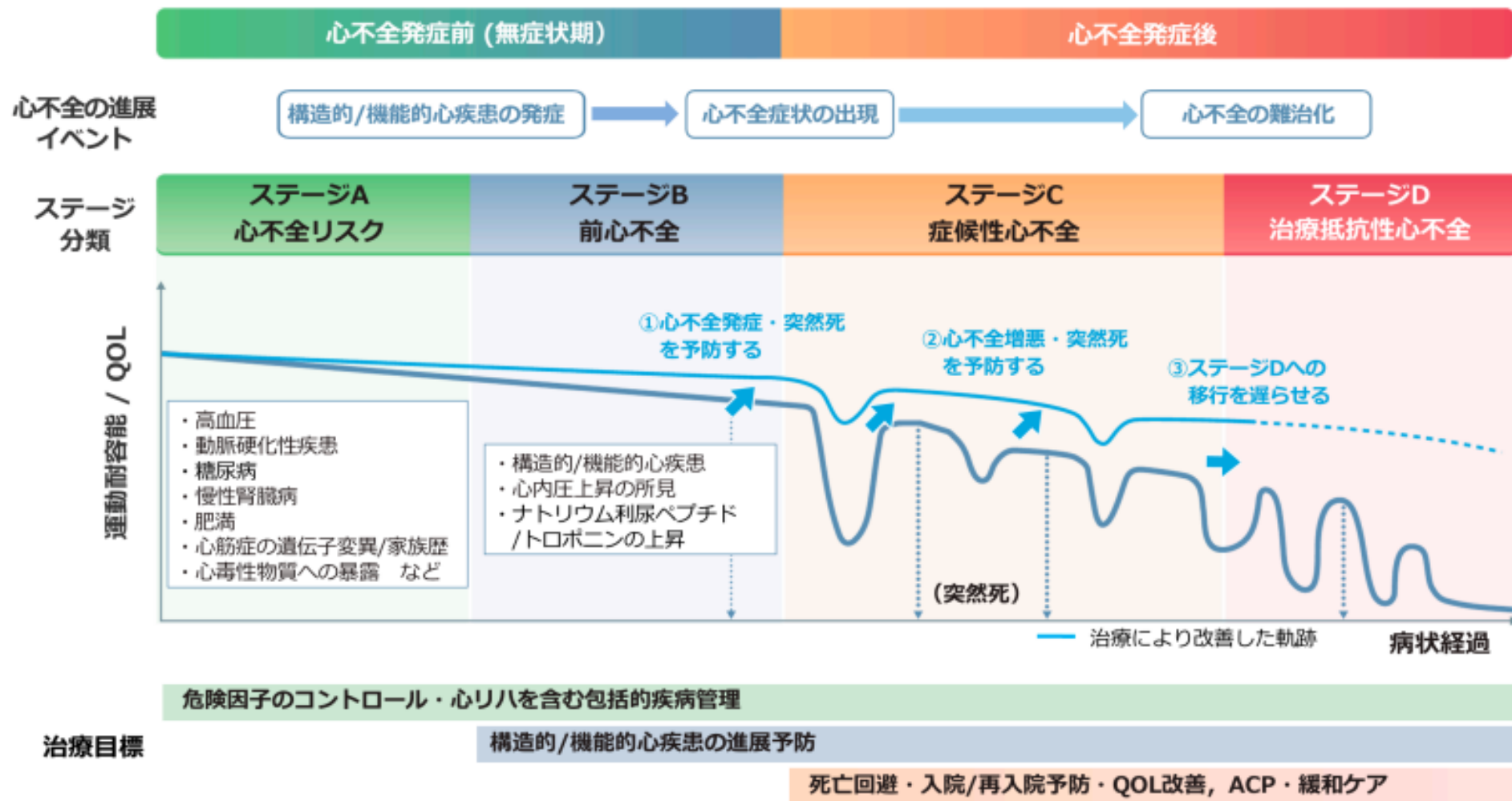
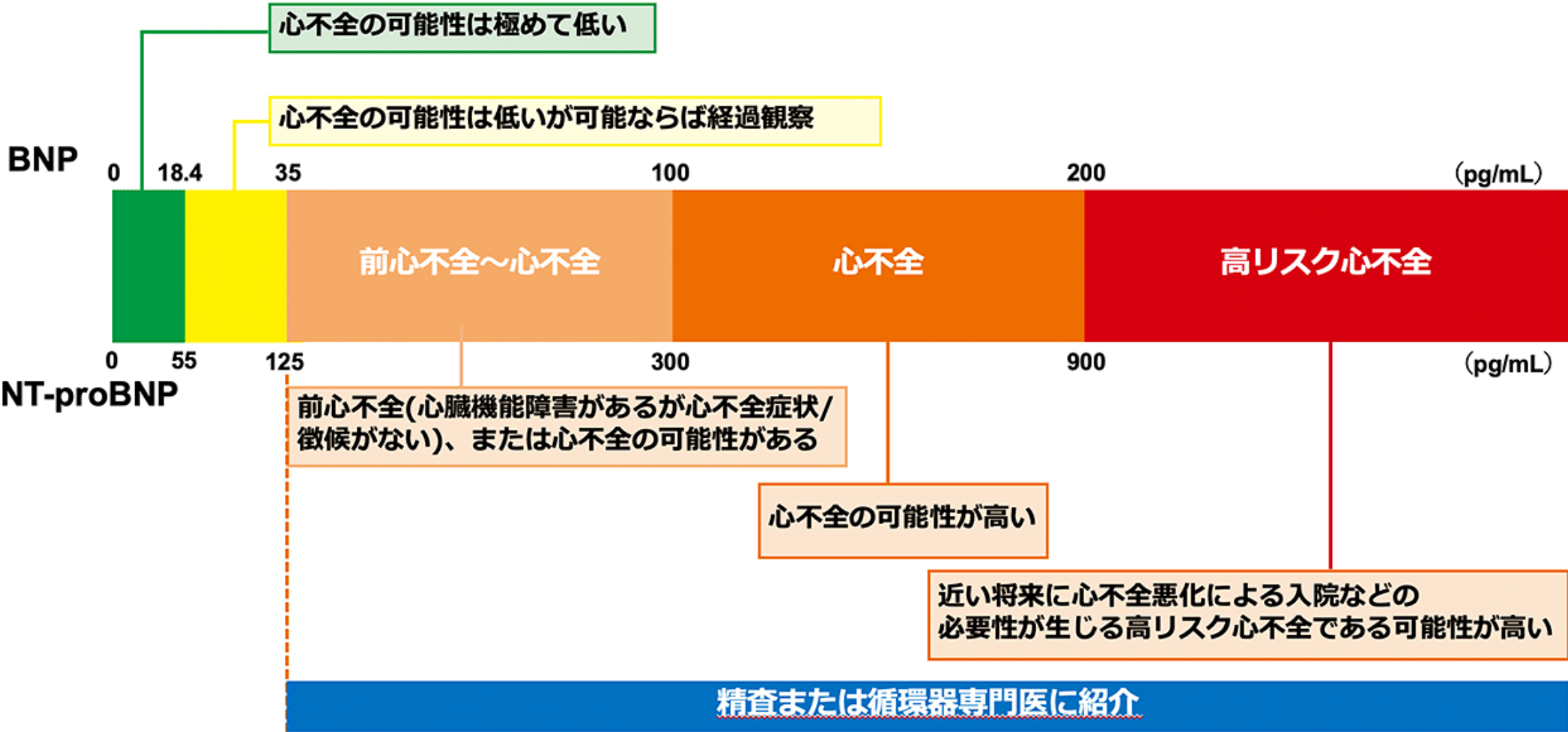


図2 心不全ステージの治療目標と病の軌跡

血中BNPやNT-proBNPを用いた心不全診療に関するステートメント

2023年改訂版



本日の内容

1. 心不全とは？

2. 身体所見の重要性

3. セルフケア

● 研究班のHPはこちら ●



身体所見

自分の手足や首をみてみませんか？

心不全の自覚症状、身体所見

うっ血による自覚症状と身体所見		
左心不全	自覚症状	呼吸困難, 息切れ, 頻呼吸, 起座呼吸
	身体所見	水泡音, 喘鳴, ピンク色泡沫状痰, III音 やIV音の聴取
右心不全	自覚症状	右季肋部痛, 食思不振, 腹満感, 心窩部 不快感
	身体所見	肝腫大, 肝胆道系酵素の上昇, 頸静脈怒 張, 右心不全が高度なときは肺うっ血所 見が乏しい
低心拍出量による自覚症状と身体所見		
自覚症状		意識障害, 不穏, 記憶力低下
身体所見		冷汗, 四肢冷感, チアノーゼ, 低血圧, 乏尿, 身の置き場がない様相

- ・ 動くと息が「ヒュー
ヒュー」いう
- ・ 足が腫れたり、食欲が
ない
- ・ 手足が冷たい

頸静脈怒張

Point

正確な測定はしなくとも、
座位で観察できれば右心不全を疑う。



Bendopnea(ベンドプニア)

- ・ 前屈時に30秒以内に生じる息切れ(2014年に提唱)。
- ・ 靴下を履く、または靴紐を結ぶなど前屈時に息切れを訴える。
- ・ 心臓内の圧が上昇している所見。
- ・ Bendopnea は死亡リスクを2.2倍上昇させる (Indian Heart J 71 : 277-283, 2019) 。



ChatGPT 4oにより作成

自覚症状

その4 介護サービスを使い 心不全悪化の症状を見逃さない

通所介護（デイサービス）

- 日帰りで利用できる介護サービス
- 食事・入浴の支援, 体調をチェック



訪問看護

- 看護師が自宅に訪問
- 体調をチェック



心不全の悪化要因

普段の生活で
心不全を悪化させる原因は



- ✗ 薬の飲み忘れ
- ✗ 塩分のとりすぎ
- ✗ 過労・運動不足
- ✗ 喫煙・お酒の飲み過ぎ
- ✗ 感染（かぜ・肺炎）
- ✗ 我慢して受診しないなど



痛み止め（アセトアミノフェンは除く）、芍薬甘草湯、ホルモン製剤、抗ガン薬でも血圧が上昇することがあります。

自分で注意することで防げる可能性があります

高齢心不全

Point

- ・ 75 歳以上の心不全患者は高齢心不全と定義。
- ・ 心筋の肥大が認められ左室拡張能が低下した「小さくて固い心臓」であることが多く、体重の増加や下腿浮腫などの所見が出現しない程度のわずかな体液の増加によっても突然肺うっ血を来し、**急性増悪の予測が困難であることが多い。**

本日の内容

1. 心不全とは？
2. 身体所見の重要性
3. セルフケア

● 研究班のHPはこちら ●



何を注意すればよいか？

心不全管理のコツ

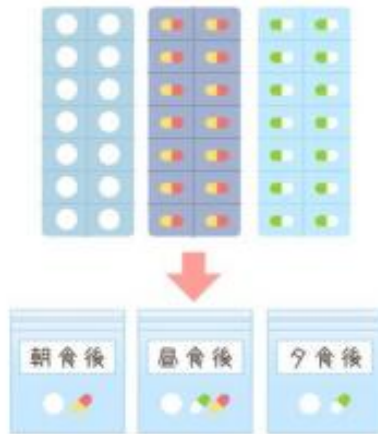
心不全と上手に付き合うための 自己管理のコツは…

- ✓ 1. 薬を飲み忘れない
- ✓ 2. 塩分を控える
- ✓ 3. 適度な運動
- ✓ 4. 禁煙・節酒
- ✓ 5. 感染予防
- ✓ 6. 心不全悪化の症状を認めたら
医師・看護師に相談する



- それではこれからそれぞれのコツについて説明していきます。

内服管理のコツ



✓ 指示された服用回数・服用量を守りましょう。

✓ 薬を飲んで体調が悪いと感じる場合は医師や薬剤師に相談しましょう。



✓ 一包化や薬カレンダーは飲み忘れを防ぐのに効果的です。

ご家族と一緒に飲み忘れを確認しましょう。

塩分・水分制限に関して

その2 塩分をとりすぎないように しましょう



- 減塩の目標は**1日6g未満**です。
- 塩分をとり過ぎると
身体に水が溜まり、
心不全増悪の原因となります。

- **水分制限は医学的根拠に乏しい。**1.5 L/日前後の水分量に制限することが多い（摂らない方は飲水目標）。

減塩のコツ



✓ 汁物は1日1杯まで。麺類の汁は残す。



✓ 漬物は控える。



✓ 煮物は1食1品程度。和え物や酢の物を選ぶ。



✓ レモンや酢など酸味を生かす。



✓ 加工食品より、旬の新鮮素材を使う。

運動療法①

- ・運動療法を中心とした心臓リハビリテーション（心臓リハビリ）は、運動耐容能や QOL を改善させるだけでなく、再入院を低下させるとされています。

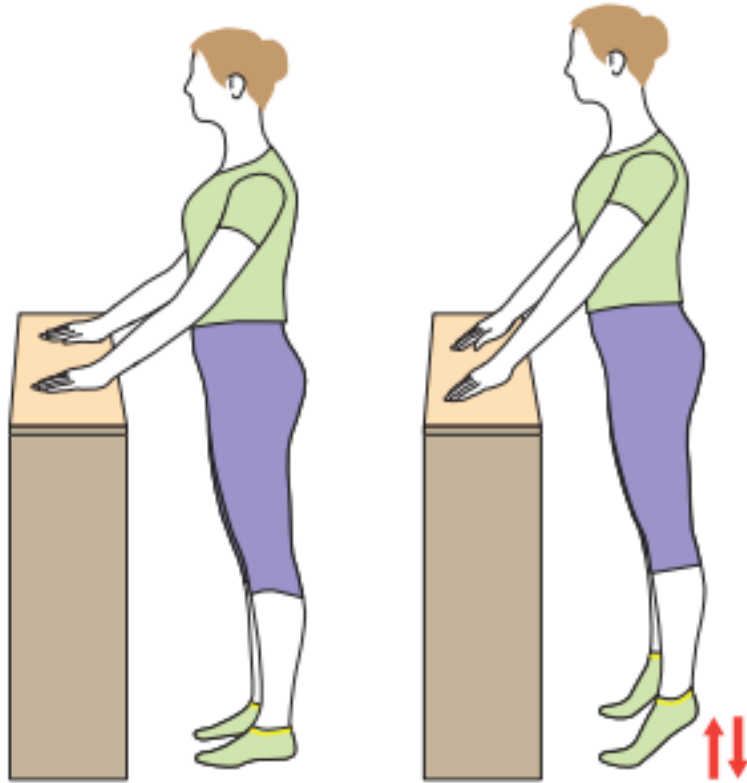
表 19 在宅型心臓リハビリでの具体的な処方例

運動指導の要素	開始時	安定期（開始後 1 ヶ月程度）
頻度	週に 3 ～ 5 日	できれば毎日
強度	• Borg* 11 ～ 12（楽である、と感じる強度） • 運動しながら会話をしても、会話が途切れないことが目安	• Borg11 ～ 13（楽である～ややきつい、と感じる強度） • 運動しながら会話をしても、会話が途切れないことが目安
時間	1 回 5 ～ 10 分程度	可能な範囲で、30 ～ 40 分 / 日まで延長
運動の種類	レジスタンストレーニング（図 9 p.35）、ウォーキング、屋内での足踏み運動	

* Borg 指数：運動時の自覚的な運動強度を 6 ～ 20 の 15 段階で評価する指数。数値が大きいほど、きつい運動であることを示す。

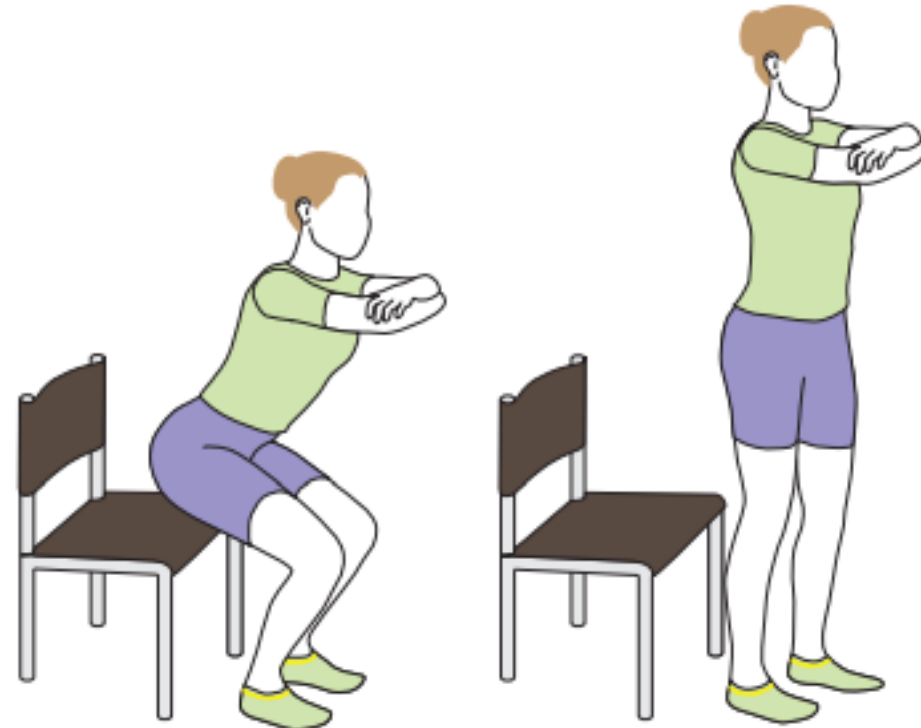
運動療法② レジスタンストレーニング

自重を用いたレジスタンストレーニング



つま先立ち

- 10回2～3セット



立ち上がり

- 腕を組んでできなければ、手を膝について立つ練習から開始する
- 素早く立ち、ゆっくり座ることを心がける

禁煙・節酒

その4 禁煙・節酒を心がけましょう



節酒

節酒を心がけましょう

- お酒を飲む方は、休肝日を作り適量にとどめましょう。



アルコールの適量（エタノール20g）の目安

ビール	500ml（中瓶1本）
日本酒	180ml（1合）
ワイン	200ml（ワイングラス2杯）
ウィスキー	60ml（ダブル1杯）

日本高血圧学会の飲酒量目安 20～30g以下（女性は10～20g以下）

感染予防

その5 感染予防を心がけましょう



- 外出後は
うがいと手洗いをしましょう。



- 肺炎球菌ワクチン・インフルエンザの
予防接種を受けましょう。

悪くなったら早めに相談

もし、心不全が悪化しても…



無症状、もしくは軽い症状の早い段階で悪化に気づき外来受診・治療を受けると心不全増悪を防げる可能性があります。

自己モニタリング

- ・毎日の体重測定と心不全手帳(心不全ポイント自己管理用紙)への記載をしてみましょう。
- ・目安の体重から +2 kg 以上の体重増加があれば要注意です。
- ・薬の飲み忘れはないですか？

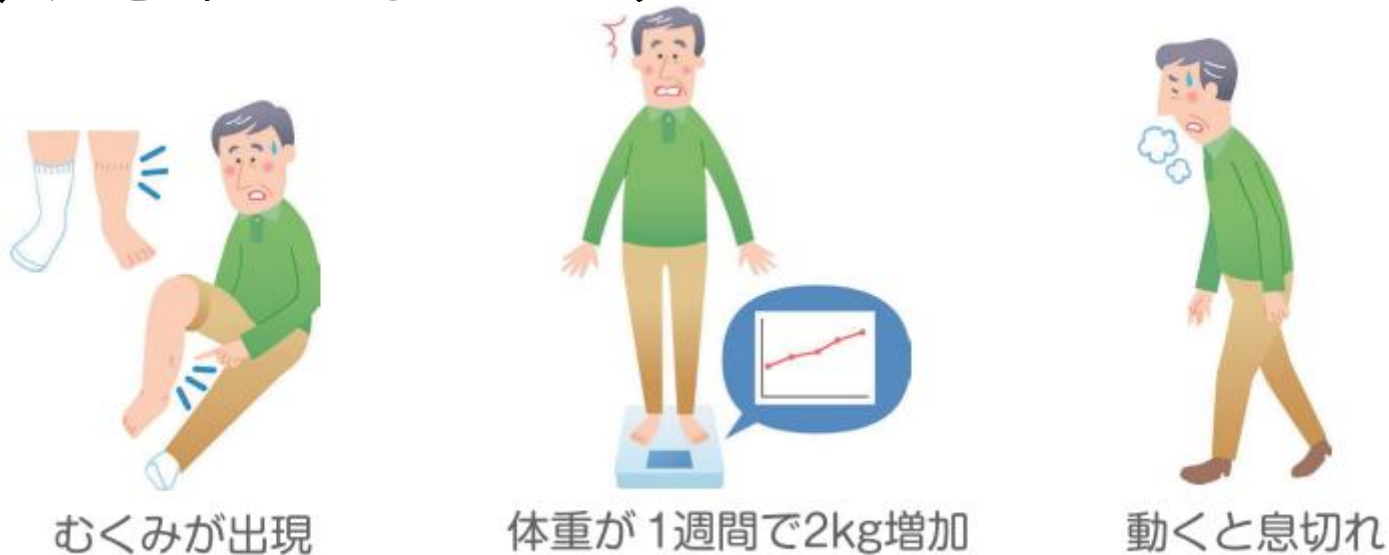


図8 心不全患者における自己モニタリング

体重測定 of 注意点

体調チェックのコツ

① 体重測定 of 注意点

体重増加は心不全悪化を早期に発見するための手がかりとなります。



✓ 同じ時間帯（朝食前）に測定しましょう

✓ できるだけ同じ服装で測定しましょう

むくみの確認



- ✓ 足のすねを指で10秒押し、その部分を指でなぞります。へこんでいたらむくみがあります。
- ✓ 靴下の跡が強く残る、靴がきつくなるのもむくみのサインです。

息切れの確認

体調チェックのコツ

④息切れの確認



✓ 動いた時の息切れ

- 今まで大丈夫だった距離でも歩くと息が切れる

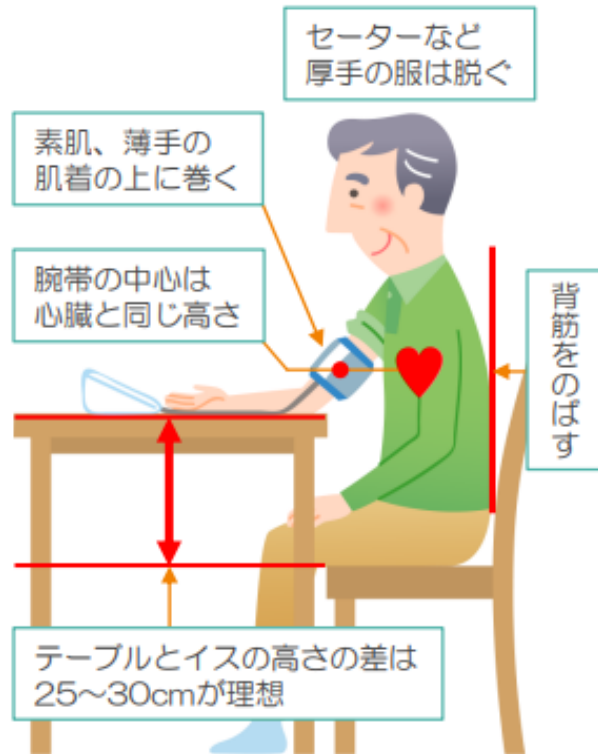
✓ 安静時の息苦しさ・夜間の咳

- 何もしていないのに息苦しい
- 咳が出て眠れない

✓ 横になると息苦しい

- 寝ていると急に息苦しくなる
- 座ると楽になる

血圧と脈拍測定 of 注意点



✓ 同じ時間帯（朝と寝る前）に測定しましょう

✓ 食事、入浴、運動後の測定は避けましょう

心不全手帳

心不全手帳

第3版



受診時にお持ちください

一般社団法人
日本心不全学会
The Japanese Heart Failure Society



毎日の記録 **記入例** を参考に、記入しましょう。

2022 年		日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
月/日		6/5	6/6	6/7	6/8	6/9	6/10	6/11	6/12	6/13	6/14	6/15	6/16	6/17	6/18
体 重 (kg)		59.0	59.0	58.8	58.6	58.5	58.8	58.8	57.9	57.8	57.5	57.8	57.6	57.7	58.0
血 圧 (mmHg)	朝 (脈拍 回/分)	110/72 (68)	112/80 (72)	119/79 (78)	105/69 (62)	123/83 (66)	110/70 (69)	118/72 (79)	111/71 (73)	120/85 (82)	115/72 (65)	122/88 (63)	108/80 (70)	113/75 (68)	120/80 (66)
	寝る前 (脈拍 回/分)	111/71 (66)	120/85 (68)	108/69 (70)	105/72 (63)	110/72 (65)	108/69 (82)	105/80 (73)	111/70 (79)	113/75 (69)	110/70 (66)	120/80 (62)	105/69 (78)	115/72 (72)	111/71 (68)
自 覚 症 状	息切れ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	むくみ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	疲れやすさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	食欲低下	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	不眠	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
運動 (○か×で記入)		○	×	○	○	×	×	○	○	○	○	×	○	○	○
服 薬 チェック	朝	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	昼	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	夕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

メモ

心不全とは

心不全の悪化を
防ぐために

心不全の
検査と治療

心臓リハビリ

日常生活の心がけ

地域連携・
連携ノート

毎日の記録

52 毎日の記録

毎日の記録 53

自己管理用紙の注意点(記載用紙) StageD 心アミロイドーシス患者



心不全ポイント管理記録用紙

月/日	/	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土	日
体重(kg)	3点:0点	3点:0点	3点:0点	3点:0点	3点:0点	3点:0点	3点:0点
安静時の息切れ・息苦しさ	有	無	有	無	有	無	有
外出・入浴・階段の息切れ	有	無	有	無	有	無	有
むくみ	有	無	有	無	有	無	有
せき	有	無	有	無	有	無	有
食欲低下	有	無	有	無	有	無	有
合計点							
不眠	有	無	有	無	有	無	有
運動(OかXで記入)							
薬のんだ	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝
水分量(mL, cc)							

メモ
スペース

「有」が
いくつあっても
1点

症状があっても
普段と変わりが
なければ「無」

必ず記載!
受診のタイミングが
分からない

メモ
スペース

5点以上 すぐにかかりつけ病院救急外来受診

4点 当日、または翌日外来受診(主治医以外の日でも受診必要)

3点 1週間以内に受診(主治医以外の外来でも可)

※3、4点の場合、かかりつけ医 またはかかりつけ病院を受診

3点、4点時の
早期受診を
心がけてください

月/日	5/22	/	/24	/25	/26	/27	/28
曜日	月	火	水	木	金	土	日
体重(kg)	52.2	50.7	50.4	50.8	51.2	52.2	52.0
表紙の★予定外 受診の体重3点	3点:0点	3点:0点	3点:0点	3点:0点	3点:0点	3点:0点	3点:0点
血圧(mm/Hg)	95/60	/	/	90/62	89/63	93/65	102/72
脈拍(回/分)	90			90	90	91	91
120以上4点	4点:0点	4点:0点	4点:0点	4点:0点	4点:0点	4点:0点	4点:0点
安静時の 息切れ・息苦しさ	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無
5点:0点	5点:0点	5点:0点	5点:0点	5点:0点	5点:0点	5点:0点	5点:0点
外出・入浴・ 階段の息切れ	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無
むくみ ひどくなる	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無
せき	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無
食欲低下	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無
有4つでも1点	1点:0点	1点:0点	1点:0点	1点:0点	1点:0点	1点:0点	1点:0点
合計点	/	/	/	/	6	6	6
不眠	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無
運動(OかXで記入)	X	X	O	O	O	X	X
薬のんだ	朝 昼 夜	朝 昼 夜	朝 昼 夜	朝 昼 夜	朝 昼 夜	朝 昼 夜	朝 昼 夜
水分量(mL, cc)	1,500	1,500	1,500	1,400	1,500	1,500	1,200

9:00 (モニタ)
18:15 (モニタ)
20:00 (モニタ)

AM 2:00
モニタ

SPD 99

今日からセルフケア

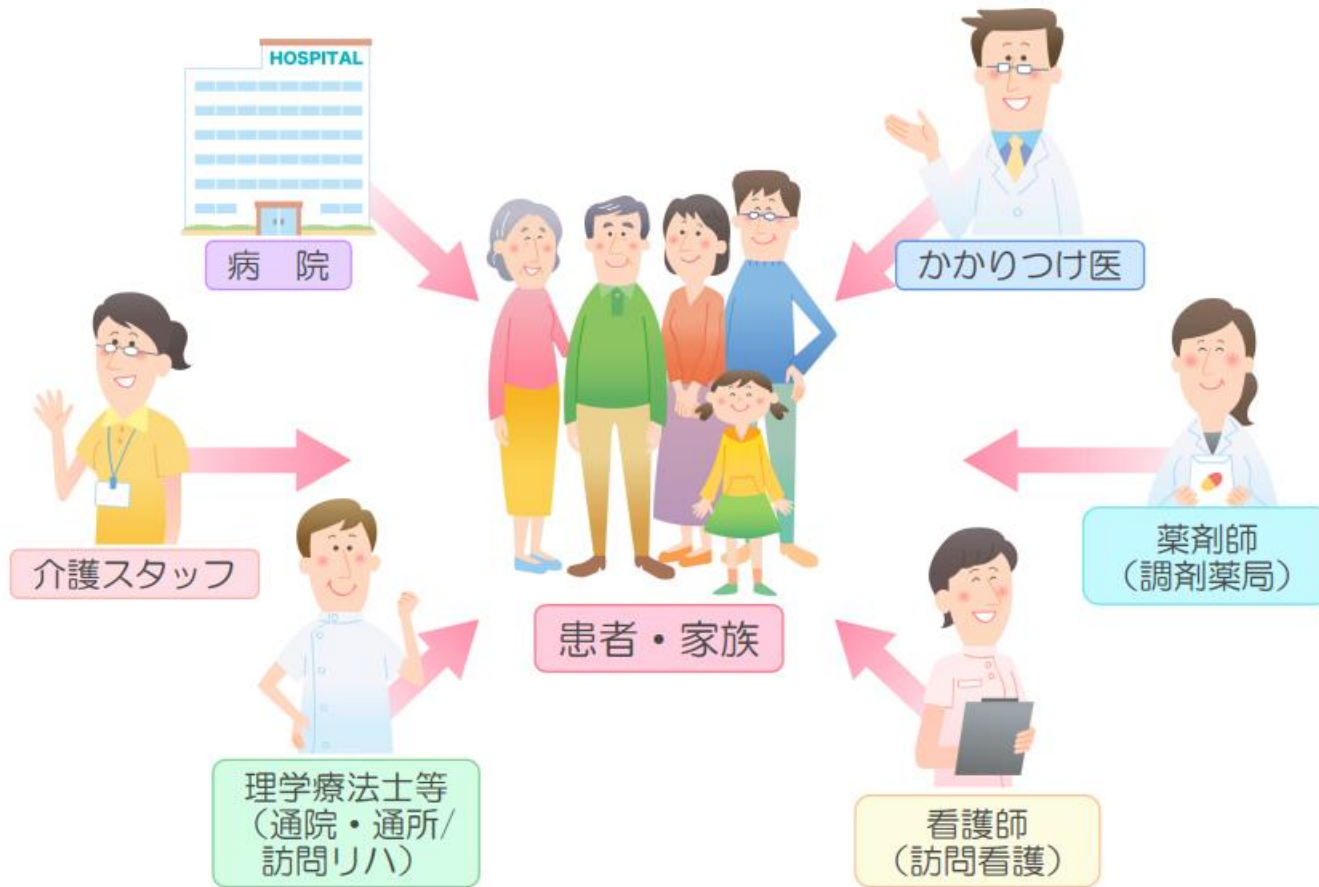
さあ、あなたも
心 守さんと同じように
今日から自己管理を始めましょう！



START

みんなで支える

地域の医療・介護スタッフみんなが
あなたを支えてくれます



● 研究班のHPはこちら ●



**Thank you
for your kind
attention**

● 研究班のHPはこちら ●

