

心不全のわかる本

第4版 改訂



表紙を担当させていただいて

私たち医療スタッフは、心不全患者さんに対して、「退院してからも、幸せで充実した日々を過ごしてもらいたい」と願っています。

「幸せで充実した日々」とは何か？と私自身考えてみると、「四季を感じながら、住み慣れた環境で穏やかに過ごす」ことや「旅行や趣味・家族との時間など、大切だと思える時間を楽しむ」ことなどが、その人らしさが尊重されつつ、継続して行えることではないかと思いました。退院後も皆さんが、病気に関わらず“笑顔で過ごせること”を願って、この絵を描きました。

私たちの取り組みが、みなさんの、充実した生活(人生)の支えとなれば幸いです。

4階病棟看護師 橋本 楓

もくじ

はじめに	2
1 心不全とは	4
2 心不全の症状	5
3 心不全の進行とは	6
4 心不全を悪くさせる要因	7
5 心不全の再発予防 ～日常生活の心がけ～	10
6 心不全の検査	13
7 運動のはなし	17
8 食事のはなし	22
9 お薬による治療	34
10 お薬以外の治療	38
11 ご家族や支えてくださる方へ	40
12 人生会議 ～これから考えておきたいこと～	41
13 「もしもの時」の準備をしませんか？	43
14 質問コーナー Q & A	46
15 受診のタイミング	55
おわりに	56

はじめに

「挑戦した不成功者には、再挑戦者としての
新しい輝きが約束される」(芸術家 岡本太郎)

心不全センター長 後藤賢治

心不全治療は試行錯誤、トライ&エラーの繰り返しです。しかし、前を向いて治療をしていくほかありません。この数年間で変化した心不全を取り巻く環境を振り返ってみましょう。

まず、2018年に循環器病対策基本法という心臓病をめぐる法律が成立しました。学会もまた、「心不全療養指導士」を認定し、心不全診療に力を入れています。行政・医師会・学会が一丸となり、来るべき心不全パンデミックに対して手を打っています。当院でもすでに9名が心不全療養指導士の資格を取得し、心不全チームの核として活動しています。また、福山循環器病院では、外来から入院へと、切れ目のない診療をすべく、慢性心不全看護認定看護師が活躍してくれています。さらに、薬剤の面からいえば、心不全の新たな薬剤が

開発されました。ここ 10 年間待ちに待った登場です。

このように大きな進歩が心不全領域にありました。

「福山地区で心不全になった際、最良の医療を提供する」

これが福山循環器病院 心不全チームの目標です。心不全は再入院を繰り返す難しい病気です。この本が、是非皆様の心不全理解の一助になればと願っております。

追 伸

「心不全のわかる本」は、2015 年以來の改訂版です。今回はチームの中心として活動してくれている「心不全療養指導士」の越智さん（理学療法士）、岡本さん（管理栄養士）、平林さん（臨床検査技師）と「慢性心不全看護認定看護師」の池田さんが中心となって、この本を執筆してくれました。末筆ながら心より御礼申し上げます。



1 心不全とは ～心不全とはどんな病気ですか？～

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。

(日本循環器学会・日本心不全学会による心不全の定義)

心臓が悪くなる原因

- 血圧が高くなる病気（高血圧）
- 心臓の筋肉自体の病気（心筋症）
- 心臓を養っている血管の病気（心筋梗塞）
- 心臓には血液の流れを正常に保つ弁があるが、弁の開きが悪くなったり、きちんと閉じなくなったりする病気（弁膜症）
- 脈が乱れる病気（不整脈）
- 生まれつきの心臓病

症状が起こって、治療して一度良くなった後には、再発を予防することが大切です。



2

心不全の症状 ～あなたの心不全症状は?～

入院前（心不全が悪くなった時）のご自身の症状は、どうでしたか?思い返してみましよう。あてはまる項目に ✓ してみてください。

- 階段や坂道を昇る時、以前より息切れをしやすい
- 家事や作業をすると、動悸や胸が苦しいことがある
- 寝ていると息苦しくなり、座ると楽になる
- 咳や痰が多くなる
- 短期間で体重が急激に増える
- 足がむくむ
- 食欲がない
- 体がだるく、疲れやすい

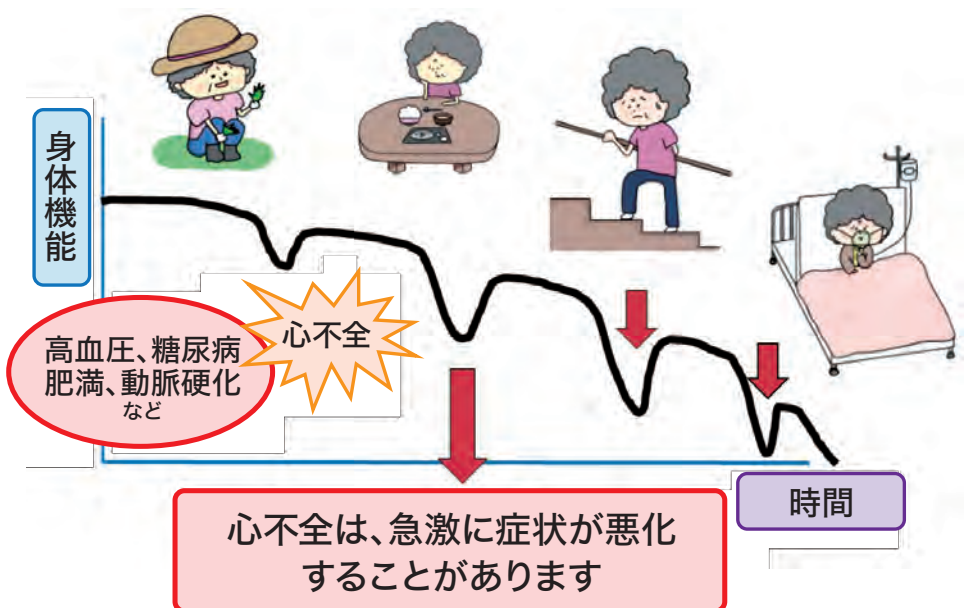


★これらは心不全の症状です!

心不全の再発を予防するため、症状に気付いた時には、早めに病院へ連絡・相談しましょう。

3 心不全の進行とは？

- 心不全は進行する病気です。
- 特にご高齢の方では、心不全を起こして入院するたびに、症状が良くなったとしても、心臓の機能が一段階ずつ低下し、入院前の状態まで回復することはありません。
- 何かの原因で急激に悪化して、入院することを繰り返し、歯止めがかからなくなることもあります。（＝心不全の再発）
- **急に症状が悪化することを予防し、できる限り入院回数や入院期間を減らす治療が重要です。**



4 心不全を悪くさせる要因とは？

1. 塩分の取りすぎ



- 塩分をとりすぎることによって、体に水分をためてしまいます。
- ラーメンを食べた後、喉が渇いて翌日顔がむくむのは、そのためです。味の濃い食事はできるだけ控えましょう。

詳しくは（食事療法：24～28ページ）をご覧ください。

2. 水分の取りすぎ



- 体の水分が増え、心臓に戻ってくる血液量が増えることによって、心臓に負担がかかります。
- 腎臓の悪い方や脳梗塞の方、さらに健康を意識する方の中には、積極的に水を飲むように心掛けている方もおられます。しかし、心不全患者さんは必要以上に水分を取ると、心不全が悪化してしまうことがあります。

詳しくは（食事療法：29～31ページ）をご覧ください。

- ★飲水量について、多くの人は体重が目安になります。
- ★あなたにとっての適正体重（心臓に負担がない体重）が決定され、維持することが心臓を守ることになります。

3. 薬の飲み忘れ、中断



- 薬は毎日欠かさずに正しく飲むことで、効果を発揮します。
 - 必要な薬を飲まないことで体に水分がたまったり、血圧が上がったり、脈が増えたりします。
 - 副作用を必要以上に恐れるあまり、薬を飲むのをやめしまうと、病気が悪化してしまうことがあります。
- 自分で判断して薬をやめるのではなく、不都合なことがあれば、医師・薬剤師・看護師に必ず相談してください。

4. 過 労

- 「息が切れる」動作は心臓への負担が大きく、心不全を悪化させる可能性があります。
- 長時間は行わず、動作の間に休憩を挟むことが重要です。
- 難しい時はご家族や周囲の方に協力してもらいましょう。



5. 感 染

- 風邪がひどくなったり感染症にかかったりすると、心臓にも負担がかかり心不全の悪化につながることがあります。

➤ 手洗い、うがい、歯磨きの習慣を大切にしましょう。

➤ 感染症の流行時期には必ずマスクをして、できるだけ人ごみを避けましょう。



➤ ワクチン接種により、完全に感染を防止することはできませんが、症状のある日数の短縮、症状の軽減が期待されます。インフルエンザ、コロナ、肺炎球菌などのワクチンの接種をおすすめします。



➤ 咳、痰、体のだるさなどの風邪症状は、心不全症状に似ています。いつもと違う症状があれば、かかりつけ医へ相談してください。



5

心不全の再発予防 ～日常生活の心がけ～

以下のことに注意して生活すると、心不全の再発・再入院を防ぐことができます。

- 薬を指示どおりに飲む
- 塩分を控える
- 水を取りすぎない
- 動きすぎない（過労）
- 感染しない（風邪をひかない など）
- ご自身で体調を確認する



体調の確認方法について、
ご説明します！

1. 心不全手帳の活用

- 毎日の体重、血圧、脈拍などを記録するノート（心不全手帳）をお渡しします。
- **体調の変化を早く見つける**ために、毎日記録しましょう。
- 医師や看護師から適切なアドバイスを受けられます。
- **受診の時には、必ずお持ちください。**

2. 正しい体重測定



- ① 目盛りではなく、数字がでるデジタル式の体重計を使用しましょう。
- ② 毎日**同じ時間帯**に**同じ重さの服装**（薄着）で測りましょう。
- ③ **朝**起きて排尿した後に測りましょう。
- ④ **体重の変化を確認**しましょう。
 - ・ 数日前と比べて 2kg 以上増加していませんか？
 - ・ 急激に減少していませんか？

3. 正しい血圧測定

- ① 腕で測るタイプの血圧計が理想です。
- ② 測る前に 2 分程度は座って**安静にして呼吸を整え**ましょう。
- ③ 食事・入浴・運動の直後は避けましょう。
- ④ 1日2回、**朝・寝る前**に測りましょう。
 - ・ 朝（起きて 1 時間以内／朝食前／薬を飲む前／排尿後）
 - ・ 寝る前（または夕食後 1 時間以上、安静にした後）



4. むくみの観察

- 足のすねを指で 10 秒押して、指を離れた時に、へこんだままになっていませんか？
- 靴下のあとが強く残っていませんか？
- 靴がきつくなっていますか？
- パンツやズボンがきつくなっていますか？
- 顔がむくんでいると言われませんか？



6 心不全の検査

◆ 血液検査(外来40番の検査)

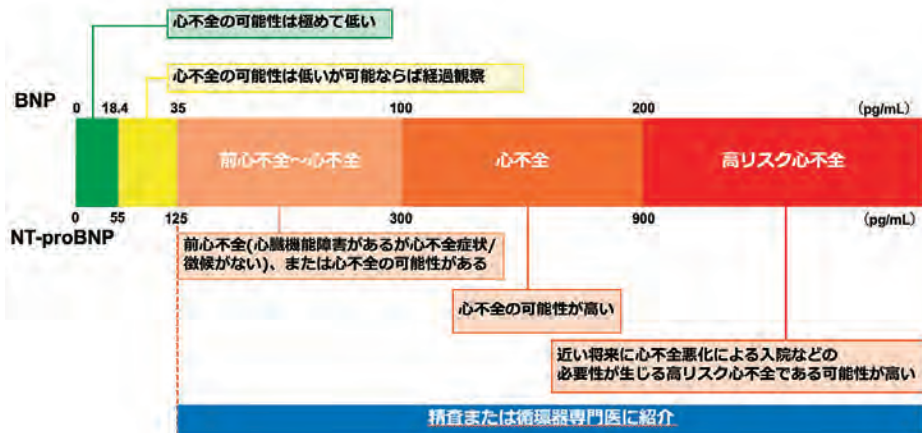


BNP・NT-ProBNP

心臓の機能が低下して、心臓への負担が大きくなるほど多く分泌されるホルモンです。

特に心不全の症状が強いときには、数値がさらに高くなり、『心不全の危険度』を知る目安となります。心不全の診断や治療の効果を判定する時に使いますが年齢や肥満度、腎機能などの影響も受けるので、個人差がある指標です。

BNP/NT-proBNP を用いた心不全診断や循環器専門医への紹介基準のカットオフ値



日本心不全学会

◆ 尿検査:推定1日食塩摂取量(外来40番の検査)

尿検査で1日の『推定食塩摂取量』を調べることが出来ます。

『急性・慢性心不全診療ガイドライン(2017年改訂版)』で心不全患者の適正な塩分摂取量は、1日6g未満とされています。詳しくは24ページをご覧ください。

◆ 胸部レントゲン検査(外来30番の検査)

放射線を使って、胸全体の写真を撮影し、心臓の大きさや形を確認することが出来る検査です。

肺や胸に水が溜まっていないかどうか（肺のうっ血・胸水）、心臓に負担がかかり大きくなっていないかなどを確認します。



心不全治療前



心不全治療後



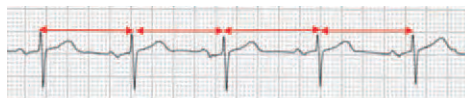
◆ 心電図(外来20番の検査)

不整脈を調べる検査です。

心不全の原因となる不整脈にはいくつかありますが、代表的なものに「心房細動」があります。

心房細動は、心臓の電気信号が何らかの原因で乱れ、心房が有効に収縮しないため、ポンプ機能が低下することによって、最終的に心不全に至ることもあります。

心電図で診断することにより、カテーテルアブレーション治療など、有効な治療へと橋渡しをします。



正常調律の心電図



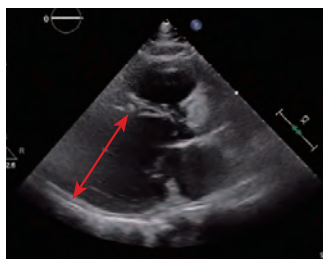
心房細動の心電図

*正常調律のP波がなく、
心室の興奮であるQRS間隔がバラバラ

◆ 心臓超音波検査:心エコー図検査(外来20番の検査)

超音波を使って、心臓の動きや弁などをリアルタイム動画で調べることが出来る検査です。

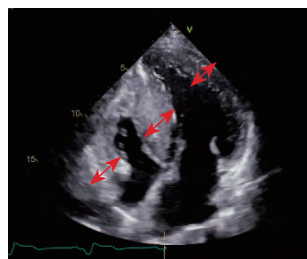
心臓のポンプ機能（収縮する力、拡張する力）がどれくらいあるのか、心不全の原因となる疾患は何か（弁膜症・心筋症など）、体に溜まった水がどれくらいかなど、心臓の負担状況を評価したり、治療の効果を判定することが出来ます。



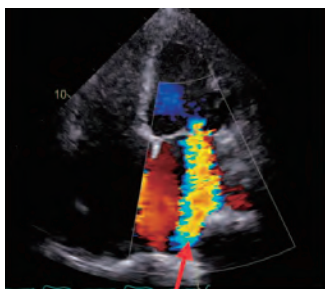
左心室拡大



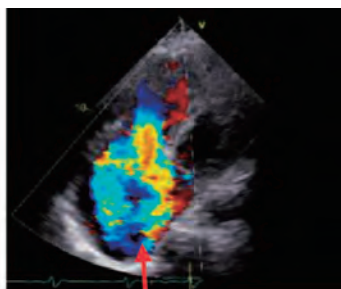
心筋が厚くなっている



心筋が厚くなっている



僧帽弁逆流



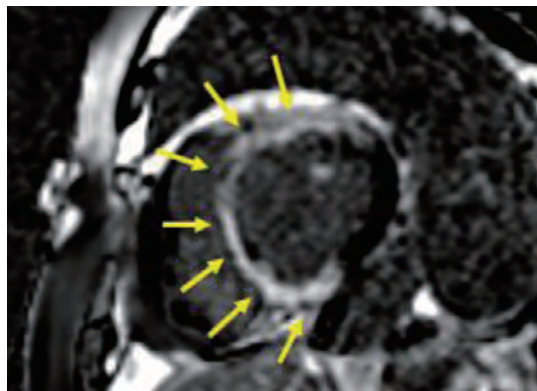
三尖弁逆流

◆ 心臓 MRI

電磁気の力を利用して体内を撮影する画像検査で、心臓の収縮や拡張を動画でとらえることにより、心機能解析や心臓の形態、冠動脈、心筋組織性状の評価など総合的に評価する検査です。この検査は、他検査結果から必要な場合に勧められ、治療方法決定に重要な検査です。

例えば心臓サルコイドーシスでは、炎症を起こしている部位に、通常の MRI に加えて造影剤（ガドリニウム）を注入すると、少し遅れて造影剤が取り込まれます。広く造影されるほど炎症の範囲が広く、重症であることがわかります。

*現在当院に MRI 機器はないので、検査必要時には、信頼出来る医療機関をご紹介します。



←ガドリニウムという造影剤により心筋が造影されています

★各検査の詳しい説明は、当院発行『検査のわかる本』にありますので、ぜひお読み下さい。

7 運動療法

心不全患者さんには適切な運動が必要です。

◆ 心不全患者さんのための運動について

心臓に負担がかからない程度で行う事が大切であり、有酸素運動や筋力トレーニングが推奨されています。「有酸素運動」は息切れしない程度の運動です。息切れする運動は、「無酸素運動」といい、心臓への負担が大きくなります。有酸素運動の範囲については、個人差がありますが、心肺運動負荷試験を行うことで調べることができます。

◆ 心肺運動負荷試験とは

体力(運動耐容能)の有無、運動を行うときの適切な運動強度、活動強度などを調べる検査です。心不全の方が運動を行うための重要な指標の一つで、検査の結果は担当理学療法士が説明します。

◆ 有酸素運動の方法

自転車こぎ、ウォーキング、リズム体操等を「楽～ややつらい」の範囲で行いましょう。時間は30分～1時間程度とし、週に3～5回(できれば毎日)行いましょう。



◆ 筋力トレーニング

自重・重り、ゴムバンド・機器等を活用し「楽～ややつらい」と感じる程度で行いましょう。

(自重を利用した運動)



(重りを利用した運動)



(ゴムバンド・機器を利用した運動)



◆ 運動を行ううえでの注意点

- 体調のすぐれない日は休みましょう。
- 暑いときは脱水や熱中症に注意して、水分補給を心がけましょう。(水分制限がある方は、運動時の水分補給の方法を医師にご相談ください)
- 早朝、空腹時および食直後の運動は控えましょう。
- 運動前の準備体操 (5～10分) をしましょう。
- 運動後の整理体操 (5分) をしましょう。
- 運動のやりすぎに注意しましょう。(息切れしない範囲で行いましょう)
- 心不全の症状が悪化した時は、運動は休みましょう

(詳細は5ページ参照ください)



◆ 身体活動内容におけるメッツ換算表

メッツ (METs) とは、運動強度を表す単位で、数字が大きいほど負荷が強くなります。どのくらいの運動・活動強度が適切なのかは、担当理学療法士へご相談ください。

メッツ	運動	日常労作・家事	作業・労作	レクリエーション
1~2	臥床安静 座位、立位 ゆっくりした歩行 (1~2 km/h)	食事・洗顔 編み物・裁縫 自動車の運転	事務仕事 手洗の仕事	ラジオ・テレビ 読書・トランプ・囲碁・ 将棋
2~3	ややゆっくりした 歩行(3 km/h) 自転車(8 km/h)	乗り物に立って乗る 調理・小物の洗濯 床拭き(モップ)	守衛・管理人 楽器の演奏	ボーリング 盆栽の手入れ
3~4	普通の歩行(4 km /h)・自転車(10 km /h)	シャワー 荷物を背負って歩く(10 kg) 炊事一般・洗濯・アイロ ン・ふとんを敷く 窓拭き・床拭き(膝をつい て)	機械の組立て 溶接作業 トラック運転	ラジオ体操 バドミントン(非競技) 釣り ゴルフ(バッグを持た ずに)
4~5	やや速めの歩行 (5 km/h) 自転車(13 km/h) 柔軟体操	荷物を抱えて歩く(10 kg) 軽い大工仕事 軽い草むしり 床拭き(立て膝) 性行為	ペンキ工	園芸 卓球・テニス(ダブル ス) バドミントン(シング ルス) キャッチボール
5~6	速めの歩行(6 km/h) 自転車(16 km/h)	荷物を片手にさげて歩 く(10 kg) 階段昇降 庭掘り・シャベル使い(軽 い土木作業)	大工 農業	アイススケート 溪流釣り
6~7	ゆっくりしたジョ ギング(4~5 km/h) 自転車(17.5 km/h)	まき割り シャベルで掘る 雪かき・水汲み		テニス(シングルス)

◆ 運動の流れの一例

① 準備体操

全身の筋肉をほぐします。息をこらえず、痛みのない範囲でゆっくりと行いましょう。



② 有酸素運動

- ・ ウォーキングやサイクリング
- ・ 週に3～5回（できれば毎日）
- ・ 30分～1時間程度
- ・ 「楽～ややつらい」と感じる程度（息切れのない範囲）で行う



③ 筋力トレーニング

- ・ 自重・重り、ゴムバンド・機器等を活用
- ・ 週に2～3回
- ・ 1セット10回 1～3セット
- ・ 「楽～ややつらい」と感じる程度（息切れのない範囲）で行う
- ・ 息こらえはしない
（例：自重を利用した場合）



④整理体操

全身の筋肉をほぐします。息をこらえず、痛みのない範囲でゆっくりと行いましょう。

◆ 外来リハビリについて

当院では外来心臓リハビリを行っています。体力改善・再発予防だけでなく、生活を送るうえでの悩みにも専門職がお答えします。ひとりで運動するのが不安な方や、専門職のアドバイスを受けながら効果的に・安全に運動を行いたい方は、気軽にお声掛けください。



8

食事療法

心不全は食事療法がとても大切です。

薬を飲んでいるのになぜ?と思われるかもしれませんが、病気に負けない強い体を作る事や「塩分・水分に気をつける」ことなど、生活習慣に気をつけることで心不全の進行や再入院が防げます。

毎食の食事で、なるべくいろいろな食品を食べる事（バランスの良い食事を心がける事）は、いろいろな栄養素を体に取り入れる事であり、内面から強い体を作ってくれます。

そして、心不全の増悪による再入院の1位は「塩分・水分の取りすぎ」によるもので、全体の33%を占めています。

再入院を防ぐために、今までの食事を少し変えてみませんか?少し気をつけるだけで再入院の確率は下がってきます。最初こそ抵抗があるかもしれませんが、まずはできる事を見つけてみましょう。

1. バランス良い食事を心がけましょう

朝食の欠食をなくし「主食」「主菜」「副菜」といろいろな食品を食べ、必要な栄養素を満たすようにしましょう。

1日の食事目安量（例）

エネルギー 1600kcal たんぱく質65g 塩分6g

主食



160g×3食

ご飯・パン・麺類は炭水化物を多く含みます

**塩分を含まない白ご飯がおすすめです

主菜



1日4つの食品を食べましょう



量の目安は手のひらの大きさ程度

魚80g 肉60g 豆腐1/3丁 卵1個

副菜



1日4～5皿の野菜料理を食べましょう

(例)



酢の物



お浸し



煮物



野菜サラダ

★ 乳製品・果物なども組み合わせて



2. 塩分を控えましょう

令和元年の国民栄養調査によると塩分の摂取量は、男性で10.9 g、女性で9.3gでした。また年代別でみると60代が一番多く、その次は70代が多い結果です。

心不全の大敵である塩分について、取り組み方を考えましょう。



1日の塩分摂取量は **6g** 未満

- ・ポイント1 かける調味料は半分以下に減らすか、減塩の調味料に

調味料（小さじ1）の塩分量

食品名	塩分量 (g)
濃い口しょうゆ	0.9
薄口しょうゆ	1.0
牡蠣醤油	0.8
ポン酢	0.4
ドレッシング	0.3
マヨネーズ	0.1
ケチャップ	0.2

当院で使っている

だしわりの減塩調味料と塩分量 (g)

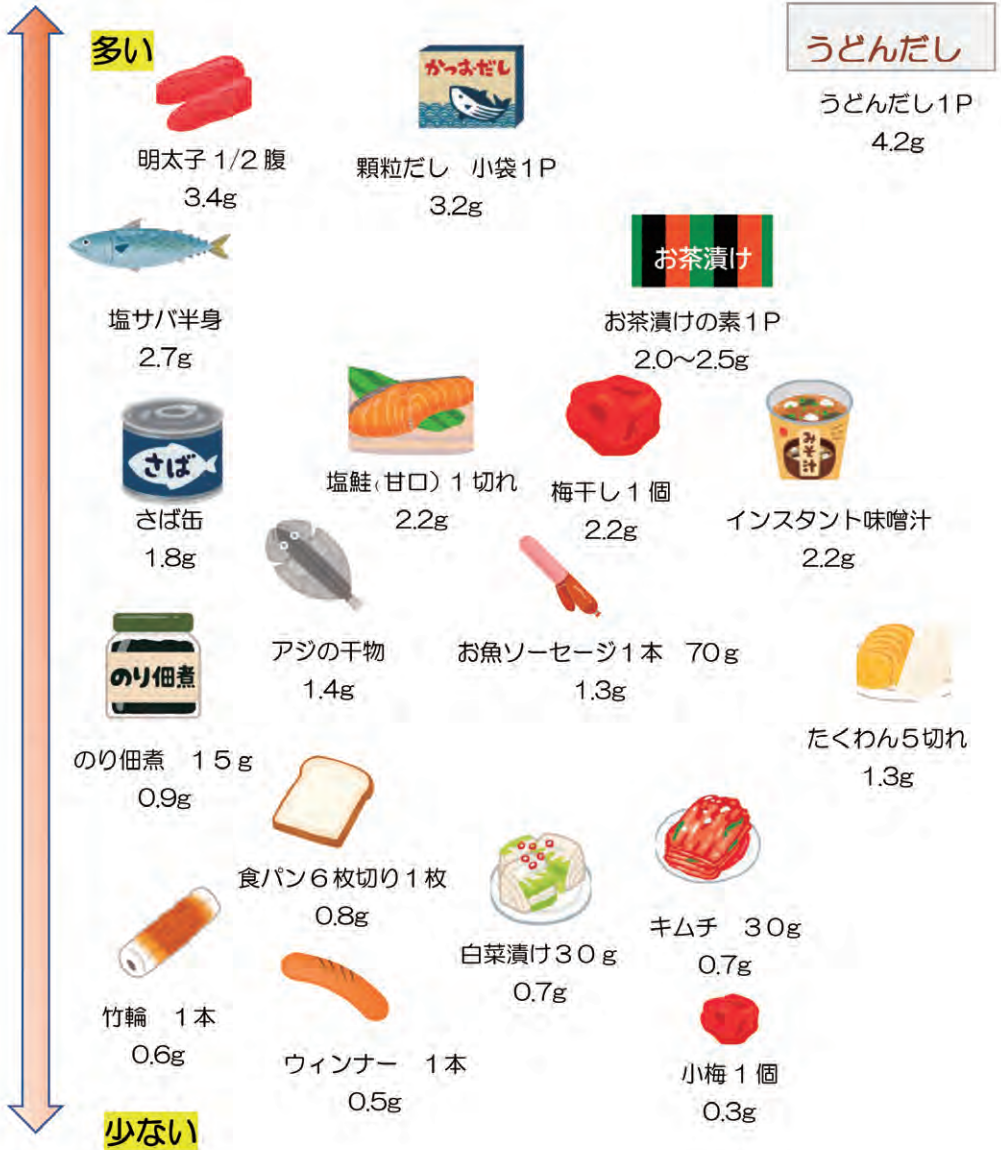
- ・だしわり醤油 小さじ1 0.35
- ・だしわりポン酢 小さじ1 0.24

注意！

- ★減塩の調味料は塩分ゼロではありません
- ★患者さんによっては適さない商品もありますので、管理栄養士にご相談ください

・ポイント2 加工品や塩蔵品を使わない

調味料を減らしても加工食品や塩蔵品が多いと塩分過剰になります。味噌汁に竹輪を入れたり、梅干しや漬物などがいつも冷蔵庫にあるような習慣をなくしましょう。



・ポイント3 和洋折衷で色々な味を楽しむ

しょう油や塩・味噌などの味に偏らず、酢の物やサラダ・洋風料理を組み合わせることで減塩できます。



・ポイント4 主菜に味を集中

1品は味をしっかり。どれも薄味だと満足感が得られません。

・ポイント5 香辛料（コショウ・七味など）や香味野菜（生姜・にんにく・ネギなど）・ごまを使う

「味が物足りないな」と感じたら、調味料を入れる前に香辛料や香味野菜を加えましょう。



減塩に注目した献立の紹介



本日のメニュー

白身マスタードソースかけ
ブロッコリーの
ガーリックソテー
こんにゃくの甘辛煮

1食あたり 塩分 1.8g

減塩解説



白身マスタードソースかけ

エネルギー 190Kcal たんぱく質 18g 塩分 0.8g

- ① 魚はふり塩をせず黒コショウでアクセントをつけましょう
- ② マスタードソースは、マヨネーズに牛乳と粒マスタードを加えさらに香り豊かなパセリを加えます。塩は少量でも味はしっかり感じます
- ③ 付け合わせのリーフとトマトは、お魚のマスタードソースで食べましょう

ブロッコリーのガーリックソテー

エネルギー 33Kcal たんぱく質 2.0g 塩分 0.5g

- ① ブロッコリーはさっと下茹でをし、フライパンにオリーブ油とガーリックを好みの量をいれて炒めます
- ② 塩は少量、黒コショウで味を整えます

こんにゃくの甘辛煮

エネルギー 16Kcal たんぱく質 0.3g 塩分 0.5g

- ① 甘辛煮の調味料は家庭の半量程度。豆板醤をいれて減塩成功！
豆板醤がない時は七味でも一味でも大丈夫です

• **ポイント6 お弁当を購入の時**



- 栄養成分表示の確認
- 白ごはんを選ぶ
- インスタントのスープや麺類と一緒に購入しない
- パックの調味料は使わない

栄養成分表示 1食(0g)当たり	
熱量	0kcal
たんぱく質	0g
脂質	0g
炭水化物	0g
<u>食塩相当量</u>	<u>0g</u>

• **ポイント7 外食の時**

- 栄養成分表示の確認
- 麺類は週に一度程度に抑え、汁は残す
- かけ醤油やソース・ドレッシングは使わない
- 外食した当日・翌日の食事はいつもより少し薄味で



ラーメン
1杯 7g~8g



うどん
1杯 5g~6g



そば
1杯 5g~6g



お寿司一貫
0.1g~0.5g (醤油別)



カレーライス
3g~5g



牛丼 (並盛りなし)
2.5g~4.4g

3. 水分は適量（体重が増えない程度）

水分は、とりすぎても心臓に負担がかかってしまいます。

水分の適量＝体重が増えない程度
夏場暑いときも同様です

水分＝（食事の水分＋薬を飲む水＋嗜好品）



これはやめましょう

- のどは渴いていないが、飲み物をのむ
- 果物を1日2回以上食べる
- おやつはゼリーやアイスを多く食べる
- 水分は一気にのむ

★水分を多くとらないためのポイント

・ポイント1 飲んだ水分量を知る

方法①

普段使っているコップの容量を把握する



方法②

ペットボトル・水筒を利用する



「どうしても のどが渇いて仕方ない時」

→ 氷を少量ずつか熱いお茶などにすると、
飲水量は控えられます。



・ポイント2 食品・料理に含まれる水分にも気をつける

おすすめ：汁物は日に**1杯**だけで**具だくさん**

汁物（味噌汁・スープ）には多くの水分が含まれています。
カレー・麺類・鍋にも気をつけましょう。

●病院の味噌汁には6種類の具材がはいっています

野菜・きのこ類・いも類・豆腐・わかめ・ネギ

具だくさんの味噌汁は、それぞれのうま味で
美味しい味噌汁が出来上がります。



(*腎臓の悪い方は、いも類は控えています)

・ポイント3 水分の多い野菜や果物にも注意が必要です

一部の野菜や果物の90%は水分です。量には注意が必要です。



1個約200g
水分約190ml



1/8個約400g
水分約200ml



なし1個約300g
水分約230ml



りんご
1個約250g
水分約180ml



みかん1個約100g
水分約65ml



ぶどう1粒約12g
水分約9ml

4. アルコールについて

- アルコールは主治医の許可が必要です
- 水分量に入ります
- 塩分・脂質の摂り過ぎから体重増加をきたす可能性があります

アルコールの適量については色々なガイドラインがありますが、今回厚生労働省の「節度ある飲酒」1日平均純アルコールで **20g 程度を目安にしています。

純アルコール量＝飲んだアルコール量(ml)×アルコール度数×0.8

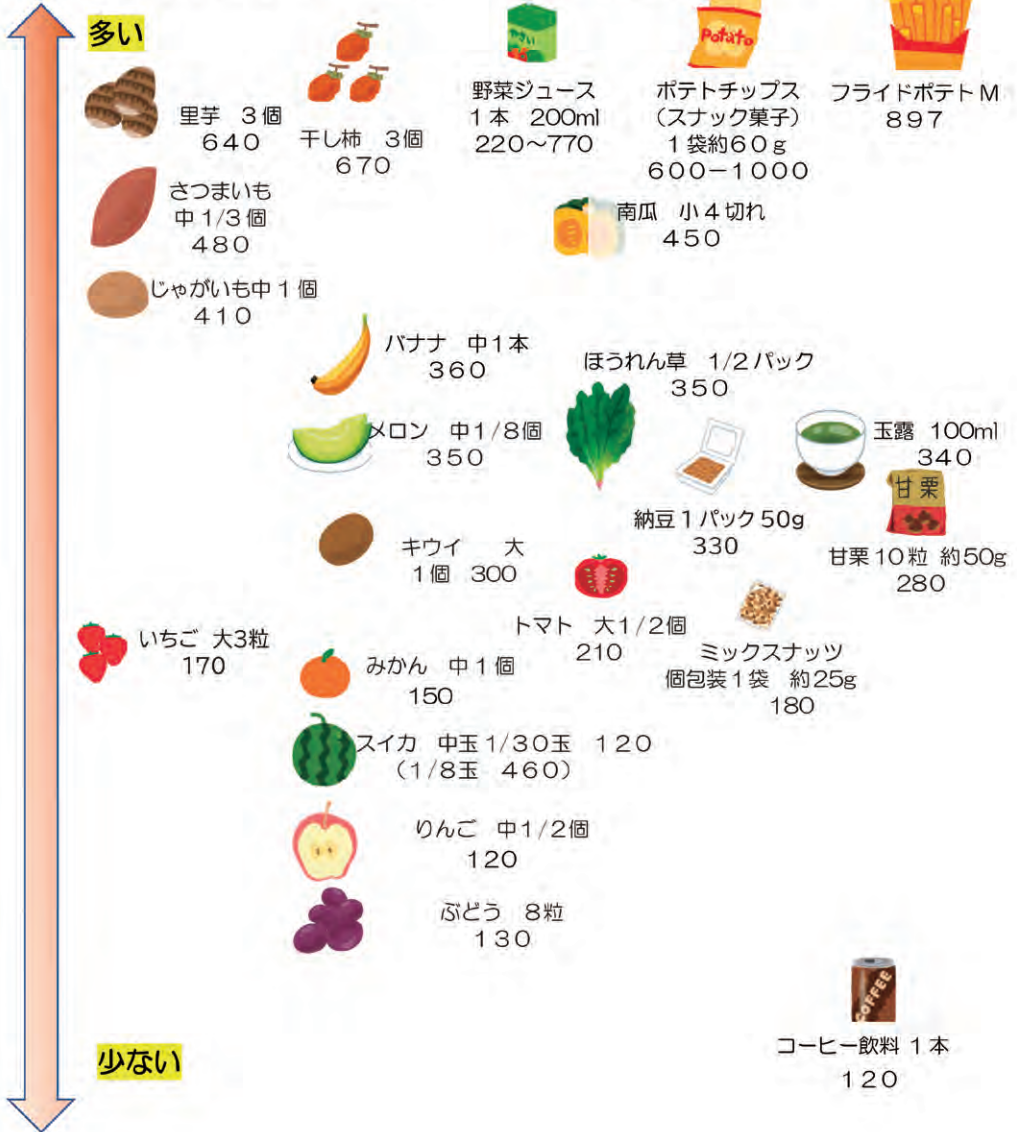
種類	アルコール度数 (%)	容量 (ml)	純アルコール量 (g)
ビール 発泡酒	5	350	14
		500	20
チューハイ	7	350	20
		500	28
	9	350	25
		500	36
ワイン	15	100(ワイングラス1杯弱)	12
焼酎	25	100(原液)	20
日本酒	15	180(1合)	22
ウイスキー・ ブランデー	40	60(ダブル)	20

5. カリウムについて

主治医から「カリウム制限しましょう。」と説明があったら下記の食品に注意が必要です。



主な食品のカリウム量 (mg) *可食量 100gあたり 他



◆作用について

心不全のお薬は主に5つのタイプ（心臓を保護する・休ませる・負担やむくみをとる・力づける・その他）に分けられます。

さまざまな作用を期待して、数種類のお薬を一緒に使用しながら治療を行います。お薬の効果を正しく評価するために、指示通りに確実に内服し続けることが大切です。

（令和5年 当院採用薬）。



心臓を保護する薬

ACE(アンジオテンシン変換酵素)阻害薬・
レニン阻害薬・ARB(アンジオテンシン受容体拮抗薬)

心臓に負担をかけるホルモンの働きを抑える

エナラプリル(レニベース)
イミダプリル(タナトリル)
ペリンドプリル(コバシル)

テルミサルタン(ミカルディス) アジルサルタン(アジルバ)
オルメサルタン(オルメテック) カンデサルタン(プロプレス)
バルサルタン(ディオバン) イルベサルタン(アバプロ)
ロサルタン(ニューロタン)

ラジレス

ARNI(アンジオテンシン受容体・
ネプリライシン阻害薬)

心臓に負担をかけるホルモンの働きを抑え、
心臓を保護するホルモンの働きを強める

エンレスト

抗アルドステロン薬
(MRA)

カリウムを保持しながら水分を排泄し、
心臓に負担をかけるホルモンの働きを抑える

スピロノラクトン(アルダクトン)
セララ、ミネプロ

心臓を力づける

強心薬

心臓のポンプ力を強め、息切れ・息苦しさなどの症状を改善する
(強心薬の点滴からの離脱や β 遮断薬導入時の補助として一時的に使用する場合もあり)

ピモベンダン(アカルディ)
タナドーパ

心臓を休ませる

β (ベータ) 遮断薬

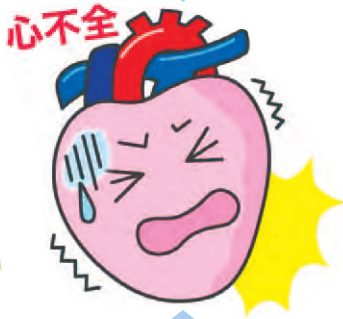
心臓の働きすぎを抑えて少し休ませる

カルベジロール(アーチスト)
ビソプロロール(メインテート)
ビソノテブ(メインテート貼付剤)

HCNチャネル遮断薬

速くなっている心拍数を下げる

コララン



心臓の負担やむくみをとる

利尿薬

体にたまった水分や塩分を排泄する
(種類によって作用する場所が異なる)

【V2受容体拮抗薬】

トルバプタン(サムスカ)

※開始時には必ず入院が必要です。

【ループ利尿薬】

フロセミド(ラシックス)

アゾセミド(ダイアート)

トラセミド(ルブラック)

【サイアザイド系利尿薬】

トリクロルメチアジド(フルイトラン)

ナトリックス

その他

SGLT2阻害薬

尿中に糖を排泄して血糖値を改善するとともに心臓や腎臓の負担を軽くする

ジャディアンス
フォシーガ

sGC刺激薬

心不全の悪化を遅らせる

ベリキューボ

◆ 注意すること

心不全のお薬を服用するにあたって、主に注意していただきたいことを説明しています。この他にも気になる症状があらわれた場合には、速やかに医師や薬剤師にご連絡ください。



また、薬剤師は他のお薬との飲み合わせを確認しながらお薬を提供しています。受診時には必ずお薬手帳を持参しましょう。

心臓を保護する薬

ACE(アンジオテンシン変換酵素)阻害薬・ レニン阻害薬・ARB(アンジオテンシン受容体拮抗薬)

血圧低下・血管浮腫・高カリウム血症・空咳などに注意します。
腎臓の機能が低下している方には慎重に使用します。

ARNI(アンジオテンシン受容体・ ネプリライシン阻害薬)

血圧低下・血管浮腫・高カリウム血症などに注意します。
腎臓の機能が低下している方には慎重に使用します。

抗アルドステロン薬 (MRA)

高カリウム血症・女性化乳房などに注意しながら使用します。

心臓を力づける

強心薬

不整脈の出現や血圧低下・腹痛や吐き気に注意しながら使用します。

心臓を休ませる

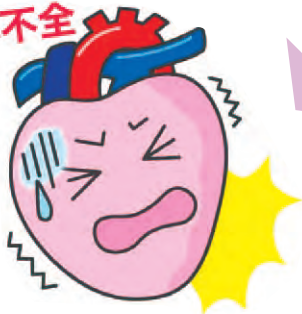
β (ベータ) 遮断薬

徐脈・血圧低下・倦怠感に注意が必要。少ない量から開始して徐々に量を増やすことを目標にします。

HCNチャネル遮断薬

目の見え方の異常や不整脈・めまい・立ちくらみなどに注意します。
※目に関する症状は服用を始めておおよそ3か月以内に現れます。

心不全



心臓の負担やむくみをとる

利尿薬

※毎日、必ず体重を測定しましょう!

【V2受容体拮抗薬】

他の利尿剤と併用しながら、脱水や高ナトリウム血症に注意して使用します。

※のどや口が渴いたら我慢せず、水分をとることが大切です。

【ループ利尿薬】

脱水や低ナトリウム・カリウム血症、腎臓の機能に注意しながら調節を行います。

【サイアザイド系利尿薬】

電解質異常、尿酸や糖代謝に影響が出ることがあります。

その他

SGLT2阻害薬

排尿時痛・陰部のかゆみ・発疹などが現れたら必ず申し出てください。
※尿検査では尿糖(+)を示します。

sGC刺激薬

血圧低下・めまい・頭痛・吐き気などに注意が必要です。

10 お薬以外の治療

◆心筋梗塞・狭心症

心臓に血液を送る補給路である、「冠動脈」が狭くなったり、詰まったりしている病態です。

①心臓カテーテル治療

狭くなった冠動脈をバルーンやステントで広げ、心臓の筋肉に十分な血液が流れるようにする治療です。

②冠動脈バイパス術

狭くなった冠動脈の先に別の血管をつなぎ、血流の少ない部位により多くの血液を流す治療です。

◆心筋症・不整脈→ペースメーカーやカテーテルアブレーションによる治療

①植え込み型除細動器（ICD）

命にかかわる重症な不整脈（心室頻拍や心室細動）が起こった時に、ペースメーカーによる電気刺激で心臓のリズムを正常に戻す治療法です。

②心臓再同期療法（CRT-P）

完全左脚ブロックといって、心臓の電気の流れる道すじが乱れ、心臓の動きが悪くなることがあります。ペースメーカーで心臓に伝わる電気刺激の順序を整え（再同期）、心臓ポンプ機能を助ける治療法です。

③植え込み型除細動機能付き心臓再同期療法（CRT-D）

CRT-PとICDの両方の機能が備わった治療機器を用い

たペースメーカーによる治療法です。

④カテーテルアブレーション

心房細動や心室性期外収縮（心室頻拍）といった不整脈により心不全が悪くなることがあります。心臓にできた不要な電気回路を焼灼（アブレーション）することにより、電気の流れを整える治療法です。

◆弁膜症

①大動脈弁狭窄症

外科的に弁を置換（交換）するのが標準治療です。ただし、高齢あるいは外科的な手術が困難な場合は、経皮的な大動脈弁置換術（TAVI）という治療も考慮します。

②僧帽弁閉鎖不全症

外科的な弁置換（交換）や、形成（縫い繕う）が標準治療です。ただし、高齢あるいは外科的な手術が困難な場合は、低侵襲な経カテーテル的僧帽弁形成術（MitraClip）という治療も考慮します。

◆重症心不全→補助人工心臓、心臓移植

補助人工心臓は、著しく機能が低下した心臓の代わりに血液循環のためのポンプ機能を補う治療法です。心臓移植は、非常に重篤な心不全の患者さんに対し他の方の健康な心臓を移植して機能を回復させる治療法です。これらの治療が可能な病院との連携を取りながら治療に当たります。

11 ご家族や支えてくださる方へ

心不全治療には、患者さんの日常生活での管理がとても大切です。心不全と診断をうけて症状が良くなっても、何らかの原因で悪化する可能性があります。

心不全の悪化を予防するためには、患者さんとご家族が協力しながら生活することが大切です。



心不全が悪化した症状のうち、身近にいるご家族が発見できる症状があります。詳しくは、(55 ページ) をご覧になり、早めに相談してください。

➤ 患者さんをサポートする上でご質問やご相談があれば、医療者へお伝えください。



12

人生会議 ～これから考えておきたいこと～

1. 心不全を悪くしないためのコツを知り、上手に付き合いながら生活することが大切です。ご自身で体調確認し、**気になる症状があれば早めに対処**することで、心臓へのダメージを最小限にすることができます。
2. 心不全の治療方法は増えてきましたが、体の負担や経済的な負担が大きくなる治療もあります。その選択によって、生活が大きく変わる可能性があります。**日頃から医師へ、病気や治療について聞いておきましょう。**
3. あなたの思いや考えを、具体的で現実的なものにまとめるために、**信頼できる医療者に相談**することも大切です。ご自身の病状が将来どうなるか、今後どういう治療ができるのか、それらの治療でどういったことが期待できるのかを知ることができます。



4. **人生会議【アドバンス・ケア・プランニング】**とは、心不全が悪くなってしまった時や、〈もしもの時〉に備えて、**心づもり**をすることです。

- ① まず、あなたの思い（人生観）をお聴きします。
- あなたの生活や人生で、大切にしたいことは？
 - 医療に関して、どんな考えや希望がありますか？

治療の目標につながります

② あなたの心づもりに基づいて、**最善の選択**ができるように治療の目標・内容について相談し、決めていきましょう。

今の希望や思いは、病気の状態や生活によって変わる可能性があります。
その都度、お話してください。



13 「もしもの時」の準備をしませんか？

◆はじめに

心臓病はガンと並んで日本人の死因として上位を占めています。しかし、心臓病はガンと異なり余命を正確にお伝えすることは難しい領域です。つまり、徐々に悪くなることもあれば、急激に悪化して死に至ることもある病気です（カテーテル検査 / 治療や手術でも可能性はあります）。

「もしもの時」を考えることで、より充実した人生が送れることが知られています。

◆もしもの時のための『心づもり』をしましょう

私たちは、患者さん本人とご家族、親しい方々と「もしもの時」について事前に話し合うことにより、豊かな人生を送るお手伝いをしたいと思っています。

『治療はしません / できません』という意味ではありません。

◆あなたが大切にしていることは何ですか？



痛いことや苦しい思いは絶対に嫌だなあ。なるべく家で過ごしたい。

孫の成長が楽しみだから、できる治療があるなら頑張りたい。



私には家族との時間が一番大切。家で過ごす時間を大切にしたい。



しんどくなったとしても積極的に治療をして長生きしたい。

幸福を感じる時間『幸せ寿命』を延ばしませんか？

気持ちが変わることはよくあることです。いつでも内容を訂正することができます。その都度、信頼できる家族や友人、医療・介護従事者と話し合しましょう！



母は、希望する最期を過ごすことができよかった。

長く生きられないなら、最期に〇〇しておきたかった。

おじいちゃんは、最期をどう過ごしたかったのか、聞いておけばよかった…



大切な人が後悔しない最期を過ごせるように
考えてみませんか？

あなたの考えを書き留めておきませんか？
(次のページに、ご記入いただけます)

ぜひ、あなたの心づもりをお聞かせください。

◆あなたが大切にしている「趣味」は何ですか？

例：盆栽の手入れ、カラオケ、山登り、旅行

[]

◆あなたが大切にしている「時間」はどういう時間ですか？

例：孫と過ごす時間、独りで過ごす時間、地域で活動している時間

[]

◆あなたが大切にしている「人」は誰ですか？また、あなたが頼りにしている「人」は誰ですか？

例：家族、孫、友人

[]

◆あなたが今後、「一番やりたいこと」は何ですか？

例：旅行に行きたい、〇〇さんに会いたい、美味しいものが食べたい

[]

◆あなたが今、「不安に感じてること」は何ですか？

例：病気が良くなるのか、仕事はできるか、治療費にお金がかかる

[]

◆あなたが受ける治療について、どのような治療を望みますか？

例：薬だけで治療してほしい、手術が必要なら受けたい

[]

【飲水について】



Q 退院の時に〈水分の制限はありません〉

と言われましたが、制限なく飲んでも良いですか？

A 心不全の管理として常に重要なことは、『体重を増やさない』ということです。体に水分がたまっていると体重が増え、それは心不全の悪化の兆しになります。飲水を我慢する必要はありませんが、必要以上に積極的に飲まないように注意しましょう。それは、夏の暑い時に多量の汗をかいても、同様です。喉が渴いたら飲水し、翌日体重が増えなければ良いです。そのためには、どのくらい飲んだのかを覚えておいて、心不全の状態に合わせて調節できるのが理想です。詳しくは、29～31 ページをご確認ください。

Q ポカリスエットやアクエリアスを飲んでも良いですか？

A 上記のスポーツ飲料には糖分も適度に入り、多飲しやすい飲料です。また 100ml で 0.1g の塩分が入っており、1本 500ml をすべて飲めば 0.5g の塩分摂取となります。これはウインナーの 1 本分に相当し、塩分の点からできるだけ避けて頂きたいと思います。

【アルコールについて】

Q アルコールは飲んでも良いですか？

A 飲酒は不整脈や心不全を悪くさせる可能性がある
るので、主治医の許可が必要です。許可があっ
た場合の至適量については、32 ページをご確認ください。



【食事について】

Q お弁当やお惣菜を購入するときに気を付けることはあり
ますか？

A 炊き込みご飯や丼物のお弁当は塩分の調整が難しいので、
白いご飯を選ばれると良いかと思えます。一緒に入っている
調味料（しょう油やソース）は使わずに食べるのも大切
です。

お惣菜は煮物ばかり選ぶと塩分の取りすぎになります。酢
を使った料理は比較的塩分は少ないので、大根やキュウ
リの酢の物を一品選びましょう。

Q 減塩の調味料を使ったほうが良いですか？



A 病院では1日に1品程度「だし割醤油」を使っています。
基本は醤油をポン酢に変えたり使う量を減らしたり、ゴマ
などを積極的に使うなどして美味しく食べてもらえるように
考えています。

スーパーに行くと「減塩」「低塩」「○%塩分カット」などとアピールしている商品をたくさんみかけませんか？

減塩と書いてあっても、塩分が多く含まれている場合がありますので、使用量に注意が必要です。購入するときには栄養成分表示をみて購入し、使用する量はこれまで以下を心がけましょう。

また、腎臓の悪い方はカリウムが多く含まれているものもありますので一度ご相談ください。



Q サプリメントは体に良いですか？

A DHA、グルコサミン、コラーゲン、ブルーベリーなどのサプリメントを飲んでも良いかどうかと相談をよくお受けします。残念ながら、医学的に有用性を証明されたものはありません。治療薬との飲み合わせにより、副作用の危険もありますので、薬剤師のアドバイスを受けることをお勧めします。

Q 血圧が低いのですが、薄味にする必要がありますか？

A 血圧が正常（120/80mmHg 未満）でも塩分制限は必要です。

人によっては食塩が血圧に関係していない場合もありますが、それに安心してたくさん塩分を取っていると、むく

みや、食欲が増して肥満につながる場合もあります。心不全を繰り返さないためにも、引き続き塩分制限を心掛けましょう。

Q 多量に汗をかいた時や、熱中症予防で〈塩分を取りましょう〉とよく聞きます。本当ですか？

A 心不全の予防には減塩食が必須です。それは、夏の暑い時でも同様です。多量の汗をかいても、塩分補給という意識で、いつも以上に濃い味つけや梅干しの摂取などはしないようにしましょう。『体重が増えない』ことが重要です。どんな状況でも、塩分の取りすぎによって体に水分をためこみ、心不全が悪くならないようにしましょう。

【受診後の流れについて】

Q 受診したらどんな検査をしますか？

A 心不全が疑われた時は、心臓の状態を

詳しく調べるために様々な検査を行います。目的によって、血液検査、心電図検査、心臓超音波検査（心エコー）やレントゲンなどの画像検査などを行います。

各検査については、13～16ページをご参照ください。（または当院発行の〔検査のわかる本〕）



【日常生活において】

Q ストレスを抱えています。どうしたらいいですか？

A 心不全は病気そのものの心配、生活の仕方が変わること、金銭的な負担などにより、ストレスを抱えやすい病気です。一人で抱え込まずに、ご家族や信頼できる方にお話ししましょう。入院中はいつでも、または、外来通院時に医療者へご相談ください。



Q たばこを吸いますが、やめたほうがいいですか？

A たばこは血管を収縮させて血圧や脈拍を上げ、不整脈や心不全の悪化につながります。

- ・ 禁煙が必要です。
- ・ どうしても禁煙できない場合には、禁煙外来をお勧めします。主治医へご相談ください。
- ・ 周囲の方が吸っていても、ご自身の体は影響を受けますので、禁煙をすすめましょう。



Q 便秘になりがちですが、どうしたら良いですか？

A 利尿剤を飲んでいる時、水分を制限している時には便秘になりやすくなります。いきむ時間が長いと、血圧が上がり、心臓に負担をかけます。

- ・主治医に相談し、下剤を処方してもらいましょう。
- ・便秘でも、普段以上に水をたくさん飲まないようにしましょう。
- ・制限がなければ、食物繊維の多い野菜や海藻類をとりましょう。



Q 入浴で気を付けることはありますか？

A 入浴の際の行動によって、血圧や脈拍が上がり心臓に負担がかかります。体調の悪い時はやめておきましょう。

〈入浴前〉

- ・脱衣所や浴室はあたたためておきましょう。
- ・食後や運動後の入浴は避けましょう。



〈入浴中〉

- ・熱い湯は避けて、温度は40～41℃が適温とされています。
- ・湯船に入る深さは、肩までつからず、みぞおちの高さにしましょう。
- ・長風呂は避けて、10分以内にしましょう。

〈入浴後〉

- ・安静にして休みましょう。

Q 性行為は行ってもいいの？

A 性行為は脈拍や血圧を上昇させ、心臓に急激な負担を起し、心不全を悪化させる場合があるので、休憩をとりながら行うことが重要です。なお、性行為の運動強度は、3～6メッツ程度といわれており、階段昇降の活動強度と同じくらいといわれています。19ページのメッツ表もご参照ください。

性行為は、息が切れやすく、心臓への負担が大きい動作になりますが、息切れや動悸がない範囲で休みながらであれば、性行為は可能であると考えられます。詳しくは主治医へお尋ねください。

Q 旅行の時に気を付けることはありますか？

A 旅行では、普段以上の多くの活動、高温・長時間の入浴、塩分や水分、飲酒量の調整が困難になることも予測されます。また、日常とは違う気分になり、いつもと違う行動をとってしまう可能性があるため注意が必要です。体調が悪い時には控える方がよいので、旅行される前には主治医にご相談ください。



- ・いつでも休息がとれる状況にしましょう。
- ・自分のペースでの短時間の入浴にしましょう。51ペー

ジをご確認ください。

- ・ 食事では、減塩食の対応が可能か確認し、減塩食がなかった場合は汁物を残しましょう
- ・ 内服薬は2～3日分多く持参しましょう。

【運動について】

Q 心臓が悪いけど、運動はやってもいいの？



A 昔は、心臓が悪いと「動かないで横になっておきなさい」と言われていましたが、今では「動かないほうが身体に良くない」ことが分かっています。運動の方法については、17～21 ページをご確認ください。

Q 日常生活で、動きすぎたらどうなりますか？

A 少しでも体を動かす時間を作ることは重要ですが、動きすぎると心不全が増悪する可能性があるため、注意が必要です。疲れたらしっかり休息を取ることが何より大切です。

Q どれくらいの期間、運動をすると体力はつきますか？慣れてきたら、どんどん運動しても良いですか？

A 心不全患者さんに2～6カ月の有酸素運動を行うと、体力(peak VO₂)が約15～30%良くなるといわれています。慣れてきたら、運動強度(歩く速さなど)を徐々に増やし

ましょう。ただし、有酸素運動の範囲で行うことが重要ですので、息のしんどさ(息苦しさ)は、「楽～ややつらい」と感じる範囲までで行いましょう。

Q 畑仕事は運動になりますか？

A 一日の活動量という点では重要ですが、畑仕事の中には、高強度の作業も含まれているため、有酸素運動にはなりません。ウォーキングを主体とした有酸素運動(息切れしない範囲の運動)を、別に行うようにしましょう。

Q 1人で運動するのが不安ですが、どうしたら良いですか？

A 当院では外来心臓リハビリを行っています。体力改善・再発予防だけでなく、生活を送るうえでの悩みにも専門職がお答えします!ご興味がある方はスタッフへ声をかけてください!



15 受診のタイミング

気になる症状があれば、かかりつけ医を受診してください！

- ✓体重が1週間で2kg以上増えている
- ✓足がむくんでいる（ひどくなった）
- ✓息苦しさ、息切れがある
- ✓【血圧が90未満】と【ふらつく】の両方がある
- ✓食欲がなく、一日通して食事がとれない
- ✓胃の調子が悪い
- ✓便秘で困っている



心不全の悪化や
薬の影響が考えられます



当院を受診される場合は
8:30～11:00の診療時間内に
お願いします



おわりに

私は次の文章が好きです。

自分の自己ベストを更新し続けていれば、「結果」が後からついてこようが、なかろうがいいじゃないか。良い結果の連続が自信を生むのではない。自己ベストの連続が自信を生む。

心不全は難敵です。何度でも入院を強いる難敵です。皆さんの心不全治療の目標は何に設定しますか？この際に大事なものは、皆さんの人生観です。

はたして、高い治療費を払って何を望み、何を買い求めるのか。
長生き、症状改善、、、。

何が生きる目標か。

趣味、孫の成長、、、。

十人十色の答えが返ってきますが、多くの方が声を揃えます。「長生きはさておき、心不全症状で苦しみたくない。皆に迷惑をかけたくない。」

私たちは一生のうち一日でも長く、ご家庭で過ごすことができる治療を提供したいと願っています。そのために、私たちは、あなたの心不全はどのような心不全で、なぜこの薬を飲むかを説明します。そしてあなたの目標を理解した上で、応援したい。

共に歩んでいきましょう。

心不全センター長 後藤 賢治

心不全のわかる本

非売品

発行 平成27年11月12日
第 4 版 令和 6 年 2 月 9 日改訂
発行責任者 向井省吾
発 行 者 福山循環器病院
広島県福山市緑町2-39
TEL (084) 931-1111
<http://www.fchmed.jp/>
編集・製作 後藤賢治



特定医療法人 財団竹政会
福山循環器病院