

3. 再発・悪化防止のために

1

体調管理の重要性

高血圧や糖尿病、肥満、動脈硬化などは、心臓の病気の危険因子と呼ばれておりコントロールが重要となります。心疾患の予防には、薬や食事、運動、禁煙、減塩、節酒などバランスよく取り組むことが重要です。

心筋梗塞や心不全は、一度発症すると再発する危険性の高い病気なので予防することが大切です。

心不全とは、心臓の機能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。症状がよくなっても、心不全が完全に治ったわけではありません。再び悪化させないように生活習慣に気をつけて、心不全とうまく付き合っていくことが大切です。

心不全悪化を早期発見するためには、**セルフモニタリング（自分で観察し記録すること）が重要**となります。患者手帳などを活用し、セルフモニタリングのスキルを身につけましょう。

【モニタリングが必要な主要な項目】

①体重測定

体重の増加は、心不全の徴候（きざし）を早期に発見するための手掛かりとなります。

- 体重計は平らな床に置き、毎日同じ条件で計りましょう。
- 毎日決まった時間に計りましょう。（毎朝起床、排尿後に測定することが理想的です）
- できるだけ薄着で、いつもと同じような服装で計りましょう。
- 測定した体重は必ず記録し、経過を確認しましょう。この手帳は、定期受診の際に主治医に見せましょう。

②血圧測定

血圧の上昇は、心不全を悪化させる原因になります。血圧はいろいろな条件で変動しますので、家庭でも血圧を毎日測定することが大切です。

- 血圧計は心臓と同じ高さで平らな場所に置き毎日同じ条件で測定しましょう。
- 血圧測定の前1～2分前は座って安静にし、呼吸を整えてから測定しましょう。
- 食事、入浴、運動後の測定は控えましょう。
- 毎日決まった時間帯（朝と寝る前）に測定しましょう。（起床後1時間以内、排尿後、食事前、服薬前の測定が望ましいです）
- 上着やセーターなどで腕を圧迫しないように、できるだけ薄着で測定しましょう。

- 不整脈があり自動血圧計で脈拍が正しく測定できない場合には検脈で測定しましょう。

③脈拍測定（検脈のやり方）

図1 自己検脈



位置：手首の親指がわ
脈拍数：正常60～100拍/分
脈のリズム：リズムが一定ではない、途中で抜ける、などが不整脈です。

《基本編》

親指の付け根の骨の内側に、人差し指、中指、薬指を当てほんの少し圧をかけ、脈拍を感じる場所を探します。60秒間測定しましょう。

《応用編》

親指の付け根で脈拍が感じにくい場合は、肘の内側ひじに人差し指、中指、薬指を当てほんの少し圧をかけ、脈拍を感じる場所を探します。60秒間測定しましょう。

- 測定した値（血圧・脈拍）は必ず記録し、経過を確認しましょう。
- この手帳は定期受診の際に主治医に見せましょう。

④自覚症状の観察

心臓は、全身に血液を送るポンプの役割をしています。心不全では、心臓が全身に血液（栄養）を送り出せないことにより息切れやむくみなどの症状がでます。

病態によって出現しやすい症状は個々で違いがあります。高齢者や慢性的に症状が持続している場合には、自分で気づきにくいこともあります。家族や介護者にも観察・評価方法を理解してもらうことも必要です。

症状が出現する時は、いつ、どんなとき、どのような症状がどの程度持続するのかを意識できるようにしましょう。



■ 全身に血液が十分に行き届かないことで出現する症状

- ✓ 血圧が下がる
- ✓ 疲れやすい
- ✓ からだがだるい
- ✓ 手足が冷たい



■ 送り出せない血液が肺やからだにたまることで出現する症状

- ✓ 息苦しい
- ✓ 夜間に咳がでる
- ✓ 横になると苦しい
- ✓ 動いた時に息が切れる
- ✓ 体重が増える
- ✓ 足がむくむ



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、足首が太くなった時も足のむくみです。

- ✓ 食欲がない

■ その他

お腹の張りなど、典型的でない症状が出ることもあります。いつもと違う症状がある場合には医療機関にご相談ください。

【患者手帳の活用】

セルフモニタリングの測定結果を、患者手帳に記入して体調管理に活かすことが重要です。受診時に持参し、その記録情報を医療者と共有することで、個々に合わせた心不全診療、教育に役立てることができます。

※日本心不全学会からは、「心不全手帳」¹⁾と題する患者手帳が発行されています。(http://www.asas.or.jp/jhfs/topics/shinhuzentecho.html)

【定期的な受診】

心不全は進行性の病態であり、状態の変化に合わせて、生活習慣の是正や薬剤調整をはじめとする適切な心不全治療の継続が重要です。そのため、症状が落ち着いているときも、定期的な受診する必要があります。

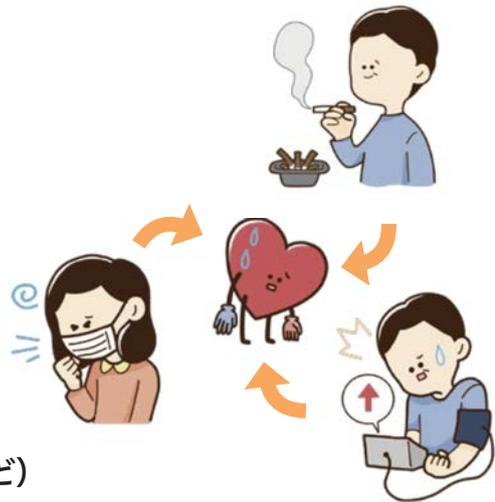
2

日常生活での注意点

心不全を引き起こす原因はいろいろありますが、患者さん自身が気を付けることで、心不全の悪化を予防できることもあります。

【心不全は以下のような原因で悪くなることがあります】

- 塩分や水分の取りすぎ
- お薬の飲み忘れ（処方通りに内服しない）
- 心臓に負担をかける活動のしすぎ（過労）
- 通院をやめてしまう
- 血圧の上昇
- 喫煙・お酒の飲みすぎ
- 心のストレス
- かぜ・肺炎などによる体調の悪化
- 貧血
- 脈の乱れ（脈が速くなる、脈が遅くなるなど）



①食事で気をつけること

〈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とされています。偏った食事にならないように、季節の食材を取り入れて、いろいろな物を食べるよう心がけましょう。

〈塩分の取りすぎに注意しましょう〉

塩分を取りすぎると、からだの中に水分をため込みやすくなります。そのため、塩分の取りすぎは、高血圧やむくみの原因となり心臓に負担をかけてしまいます。塩分チェックシート（図2）で、普段の食事を振り返り、どのぐらい食塩を取っているのか把握してみましょう。

図2 塩分チェックシート²⁾

あなたの塩分チェックシート No. _____

_____年____月____日 年齢____歳 性別：男 女

当てはまるものに○をつけ、最後に合計点を計算してください。

		3点	2点	1点	0点
これらの食品を食べる頻度	みそ汁、スープなど 	1日2杯以上	1日1杯くらい	2~3回/週	あまり食べない
	つけ物、梅干しなど 	1日2回以上	1日1回くらい	2~3回/週	あまり食べない
	ちくわ、かまぼこなどの練り製品 		よく食べる	2~3回/週	あまり食べない
	あじの開き、みりん干し、塩鮭など 		よく食べる	2~3回/週	あまり食べない
	ハムやソーセージ		よく食べる	2~3回/週	あまり食べない
	うどん、ラーメンなどの麺類 	ほぼ毎日	2~3回/週	1回/週以下	食べない
	せんべい、おかき、ポテトチップスなど 		よく食べる	2~3回/週	あまり食べない
しょうゆやソースなどをかける頻度は？ 	よくかける(ほぼ毎食)	毎日1回はかける	時々かける	ほとんどかけない	
うどん、ラーメンなどの汁を飲みますか？	全て飲む	半分くらい飲む	少し飲む	ほとんど飲まない	
昼食で外食やコンビニ弁当などを利用しますか？ 	ほぼ毎日	3回/週くらい	1回/週くらい	利用しない	
夕食で外食やお惣菜などを利用しますか？	ほぼ毎日	3回/週くらい	1回/週くらい	利用しない	
家庭の味付けは外食と比べていかがですか？	濃い	同じ		薄い	
食事の量は多いと思いますか？ 	人より多め		普通	人より少なめ	
○をつけた個数	3点× 個	2点× 個	1点× 個	0点× 個	
小計	点	点	点	0点	
合計点	点				

チェック✓	合計点	評 価
	0~8	食塩はあまりとっていないと考えられます。引き続き減塩をしましょう。
	9~13	食塩摂取量は平均的と考えられます。減塩に向けてもう少し頑張りましょう。
	14~19	食塩摂取量は多めと考えられます。食生活のなかで減塩の工夫が必要です。
	20以上	食塩摂取量はかなり多いと考えられます。基本的な食生活の見直しが必要です。

医療スタッフからのコメント：

(監修：社会医療法人 製鉄記念八幡病院 土橋卓也先生)

減塩の目標は **1日6g未満**です

《うす味でもおいしく食べる工夫》

- ・汁物は1日1杯までにして、麺類の汁は残しましょう。
- ・煮物は1食1品程度にして、和え物や酢の物を選びましょう。
- ・レモンや酢など酸味を生かしましょう。
- ・加工食品や漬物を控え、旬の新鮮な素材を選びましょう。
- ・調味料や料理の塩分量を理解しましょう。

《水分摂取について》

厳しい飲水制限は不要ですが、お水の飲みすぎは心不全が悪くなる原因となる可能性があります。水分量については、主治医と相談して決めましょう。

《食欲がない時の注意点・工夫》

厳しい塩分制限は、食欲不振を招き、食事量を低下させる危険があります。食事の量が減ると、体重減少や栄養失調の原因となります。

- 食欲がないときは、好きなものや食べやすい物を食べましょう。食事の量が減った際は、主治医や看護師、管理栄養士に相談しましょう。
- 体重減少があれば、主治医や看護師に相談しましょう。

②正しく薬を飲み続けましょう

お薬を正しく飲み続けることは、病気の予防や生活の質の向上につながります。心不全の悪化も最小限に抑えることができますので、処方されたお薬を『**正しく飲み続ける**』、『**自己判断でやめない**』ことが大切です。

③活動の目安

過剰な活動は心臓への負担を増やし、心不全を引き起こす原因となります。主治医からの注意点を守り、自分のからだに合った運動の強さを把握することで、心臓に負担をかけない生活を心がけましょう。

《適切な運動をしましょう》

歩行、自転車こぎ、体操などの全身有酸素運動が推奨されています。

安静のとりすぎは、筋力や体力を低下させてしまい、心不全が再発しやすくなります。筋力をつける運動と、体力をつける有酸素運動を習慣にしましょう。

④便秘を整えましょう

便秘による排便時のいきみは血圧を上げ、心臓に負担をかけてしまいます。また、利尿薬を服薬していたり、水分を控えている人は便秘になりやすくなります。

《便秘を予防するには》

- 毎日決まった時間にトイレに行きましょう。
- 食物繊維の多い野菜を取りましょう。

- 主治医に相談し、下剤を処方してもらいましょう。
- 便秘でも主治医から決められた水分量は守りましょう。

⑤心臓に優しい入浴をしましょう

心臓に優しい入浴方法を取り入れることで、血液の流れをよくし、心不全の症状を緩和する効果が得られます。

《入浴前の準備》

- 入浴前に脱衣所や浴室を温めておきましょう。
- 食後すぐの入浴や、飲酒後、医薬品の服用後、運動後の入浴は避けましょう。
- 入浴する前に、家族に一声かけてから入浴しましょう。

《入浴方法》

- お湯の温度は41℃以下にしましょう。熱いお湯は血圧を上げて心臓へ負担をかけてしまいます。
- 浴槽に入る深さはみぞおちあたりまでにしましょう。
- 浴槽に入ってから出るまでの時間は10分くらいにしましょう。
- 浴槽から急に立ち上がらないようにしましょう。
- 入浴後は安静にして、からだを休めましょう。

⑥禁煙をしましょう

喫煙は血管を収縮させて血圧や脈拍を上げ、不整脈を引き起こす作用があります。そのため、喫煙をしていると脳卒中や心臓病などの循環器疾患のリスクは約2倍高まります。心不全を悪くしないためには**禁煙が必要**です。

■ タバコに含まれるニコチンには依存性があります

喫煙の正体は**ニコチン依存症**という脳の病気です。禁煙できないのは、決してあなたの意志が弱いからではありません。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。薬や禁煙治療によって禁煙成功率が自力に比べて3～4倍高まります。健康保険が適用できる場合もあるので、医療機関にご相談ください。

■ タバコの煙には有害物質が多く含まれています

タバコの煙には4,000種類以上の化学物質が存在し、200種類以上が有害成分で、その中の60種類以上の物質については発がん性が指摘されています。

加熱式タバコも、タバコの葉を加熱し、発生させた煙を吸うタバコ製品なので、多くの有害物質を含みます。

ご家族や周囲の人が吸っていても影響を受けます。周囲の人にも禁煙をすすめましょう。

■ 循環器疾患における禁煙の効果

禁煙により急性心筋梗塞後の再発率、死亡率も低下します！

図3 禁煙の効果



文献3) より引用

■ 禁煙・卒煙を上手にするための工夫

本数を減らしたり、軽いタバコに切り替えたりしても、あまり効果はありません。むしろ深く吸い込んでしまってニコチンの血中濃度が高くなり依存が強くなるため、禁煙の成功率が下がってしまいます。

▶ **禁煙開始日を設定しましょう（2週間以内がよい）！**

▶ **自分のまわりからタバコを処分しましょう！**

▶ **アルコールは控えましょう！**

アルコールは喫煙再開の原因となるので、禁煙中は節酒あるいは禁酒したほうがよいでしょう。

▶ **行動を切り替えましょう！**

朝、起きて吸いたくなったらコップ1杯の水を飲む、食後の一服をしないようすぐに歯磨きをするなど、ちょっとした工夫で喫煙習慣を変えてみましょう。

▶ **卒煙宣言をしましょう！**

周りの人に禁煙宣言するのもよい方法です。また、家族・職場に禁煙仲間を作れば、一緒に卒煙を目指して頑張れます。

▶薬や禁煙治療を上手に活用しましょう！

薬局で手に入る禁煙補助薬や、禁煙外来を利用しましょう。禁煙補助薬のなかには不安定狭心症、急性心筋梗塞（発症3カ月以内）、重篤な不整脈がある又はカテーテル治療後、冠動脈バイパス術直後は禁忌となっている薬もあるので主治医と相談しましょう。

⑦節酒を心がけましょう

お酒を飲みすぎると、体の中の水分のバランスが崩れ、血圧も上がり、心臓の負担になります。お酒は適量の範囲内で、楽しむ程度に控えましょう。

《お酒の適量は、アルコール20g以下です》

アルコール20gの目安

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

※女性はその約半分に制限されることが勧められています。¹⁰⁾

禁酒が必要な場合もあります。どれくらいの量を飲んでもよいか、主治医に確認しましょう。

⑧感染症を予防しましょう

感染症を引き起こすと、からだ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。しっかりと予防し、いつもと体調が異なると感じたら早めに医療機関を受診することが大切です。

《予防のために》

- 栄養を取り、適度にからだを動かして、感染症に負けないからだづくりをしましょう。
- 手洗いやうがいを心がけましょう。
- 歯磨きの習慣を大切にしましょう。
- インフルエンザや肺炎球菌のワクチンを接種しましょう。接種時期や保険適用などは医療機関にお問い合わせください。

⑨ストレスとうまく付き合いましょう

心不全は、病気そのものの心配のほか、生活の変化や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。

《ストレスとうまく付き合うために》

- 心配なことや気になることを一人で抱え込まずに、話しやすい人に相談しましょう。

- 規則正しい生活をして十分な睡眠や休息をとりましょう。

《困ったことはありませんか?》

生活の困りごとなどは、ソーシャルワーカーが手助けできることもあります。まずは主治医、看護師へご相談ください。

《眠れなかったり、食欲がなくなったりしていませんか?》

物ごとに対して興味が持てない、あるいは気分がひどく沈み、憂うつになることはありませんか?これらは心の不調のサインかもしれません。主治医や看護師に相談しましょう。

3

こんな時は要注意

①狭心症・心筋梗塞

【危険な状態の可能性のある症状】

■胸痛

- ・胸の重苦しさ、圧迫感、しめつけ感
- ・息がつまる感じ
- ・胸が焼け付くような感じ

■あご、首、肩、みぞおち、背中、腕の痛み

- ・左肩から左腕にかけての痛み
- ・背中、歯、あご、肩の痛み

《対応》

- ・硝酸薬（ニトログリセリンなど）を処方されている場合は、3～5分おきに合計3回まで舌下錠を舌下（舌の裏側）に入れて溶かすか、舌下スプレー剤を舌下に噴霧しましょう。1～5分で症状が軽減する場合は、**狭心症**であることが多いです。

✓ 早めの受診をおすすめします。

症状が軽減しても、電話による受診相談ですぐに受診が必要か、定期受診まで様子を見てもよい範囲か指示を仰ぎましょう。

- ・硝酸薬（ニトログリセリンなど）を1錠舌下後または1回スプレー後も**症状が強く軽減しない場合は、心筋梗塞**の可能性が高いです。

✓ すぐに受診が必要な状態です。

電話相談し直ちに受診しましょう。または、直ちに救急車を要請し、救急病院を受診しましょう。

②心不全

【危険な状態の可能性のある症状】

■安静時の息苦しさ・夜間の咳

- ・咳が出て眠れない
- ・何もしていないのに息苦しい

■横になると苦しいが、座ると楽になる

- ・横になると息苦しい
- ・起き上がる、座ると楽になる

■血圧が低くフラフラする

《対応》

✓ **すぐに受診が必要な状態です。**

電話相談し直ちに受診しましょう。または、直ちに救急車を要請し、救急病院を受診しましょう。

【心不全が悪くなってきている症状】

■体重増加

- ・ここ数日（3日で2 kg以上の増加）で急激に体重が増加している

■足のむくみ

- ・足のすねを指で10秒押し、その部分を指でなぞり、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
- ・足首が太くなった

■動いたときの息切れ

- ・今まで大丈夫だった距離でも歩くと息が切れる

■疲れやすい・だるい

- ・休んでも疲れる
- ・何もしたくない

■食欲がない

- ・食欲がなくなってきた
- ・食べる量が減った

《対応》

✓ **早めの受診をおすすめします。**

電話による受診相談ですぐに受診が必要か、定期受診まで様子を見てもよい範囲か指示を仰ぎましょう。

【心不全症状はあるが、軽度で、労作時など一過性で、安静や塩分・水分管理で改善する場合】

- 体重増加が至適体重の範囲以内、または一過性
- 夕方のみ足がむくむ
- 動くと息が切れるが安静ですぐに症状が落ち着く

《対応》

✓ 定期受診まで経過をみてよい状態です

心不全症状が改善するように、生活の調整（安静・塩分・水分管理）を行ないましょう。心不全症状が改善するようであれば、次回の受診まで様子を見ましょう。症状が改善せず悪くなる場合は、電話による受診相談をし、指示を仰ぎましょう。

4

在宅療養のポイント

- ①薬を飲み忘れないようにしましょう。
- ②塩分を控えましょう。
- ③適度な運動をしましょう。
- ④禁煙・節酒をしましょう。
- ⑤感染予防をしましょう。
- ⑥心不全悪化の症状を認めたら主治医・看護師に相談しましょう。

〈文献〉

- 1) 日本心不全学会：心不全手帳 第2版
<http://www.asas.or.jp/jhfs/topics/shinhuzentecho.html>
(閲覧日2021年11月28日)
- 2) 土橋卓也、増田香織、鬼木秀幸：高血圧患者における簡易食事調査票『塩分チェックシート』の妥当性についての検討. 血圧, 2013, 20:1239-1243.
塩分チェックシートダウンロード先：
[17f556eaadf2e746acefb427a50bc62f.pdf](http://www.karadacheck.com/17f556eaadf2e746acefb427a50bc62f.pdf) (karadacheck.com)
(閲覧日2021年11月28日)
- 3) American Lung Association. Benefits of Quitting :
<http://www.lung.org/stop-smoking/i-want-to-quit/benefits-of-quitting.html>
(閲覧日2021年11月28日)
- 4) 日本循環器学会：急性・慢性心不全診療ガイドライン（2017年度改訂版）
https://www.j-circ.or.jp/cms/wp-content/uploads/2017/06/JCS2017_tsutsui_h.pdf
(閲覧日2021年11月28日)
- 5) 厚生労働科学研究費補助金循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業：入浴関連事故の実態把握及び予防対策に関する研究 平成24～25年度総括研究報告書（研究代表者：堀進悟）P.227「安全な入浴の手引き」
- 6) 日本循環器学会：禁煙ガイドライン（2010年改訂版）
<https://www.j-circ.or.jp/cms/wp-content/uploads/2020/02/JCS2010murohara.h.pdf>
(閲覧日2021年11月28日)
- 7) 厚生労働省：禁煙支援マニュアル（第二版）増補改訂版
<https://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/kin-en-sien/manual2/addition.html>
(閲覧日2021年11月28日)
- 8) 日本循環器学会：禁煙治療のための標準手順書 第6版, 2014
- 9) 厚生労働省：禁煙支援マニュアル（第二版）増補改訂版, 2018
<https://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/kin-en-sien/manual2/dl/manual2.pdf>
(閲覧日2021年11月28日)
- 10) 高血圧治療ガイドライン2019：
https://www.jpnsj.jp/data/jsh2019/JSH2019_noprint.pdf
(閲覧日2022年3月4日)
- 11) 日本循環器学会：急性冠症候群ガイドライン（2018年改訂版）
https://www.jstage.jst.go.jp/article/naika/110/1/110_78/_pdf/-char/ja
(閲覧日2021年11月28日)