

『心不全手帳』を利用しましょう

日々の記録

『心不全手帳』には、心不全患者さんが日常生活で注意することをはじめ、体重や血圧の記録欄、自覚症状、運動、服薬のチェック欄などが設けられています。日々の体調を管理し、記録しましょう。



医療スタッフと共有

受診の際に『心不全手帳』を持参すると医師をはじめ医療スタッフと情報を共有でき、体調管理に役立ちます。医療スタッフが記入する欄も設けられています。

『心不全手帳』の入手方法

日本心不全学会のホームページよりダウンロード・印刷ができます。

“『心不全手帳』電子版”. 日本心不全学会.

<http://www.asas.or.jp/jhfs/topics/shinhuzentecho.html>, (参照2021-08-19).



心不全と栄養

～体にやさしく、バランスを整える～

総合監修：筒井裕之先生(九州大学大学院医学研究院 循環器内科学 教授)

監修：木田圭亮先生(聖マリアンナ医科大学医学部医学科 薬理学 准教授)

小笹寧子先生(京都大学医学部附属病院 循環器内科 助教)

薬膳指導：喩 静先生(横浜薬科大学 漢方薬学科 漢方薬物学研究室 教授)

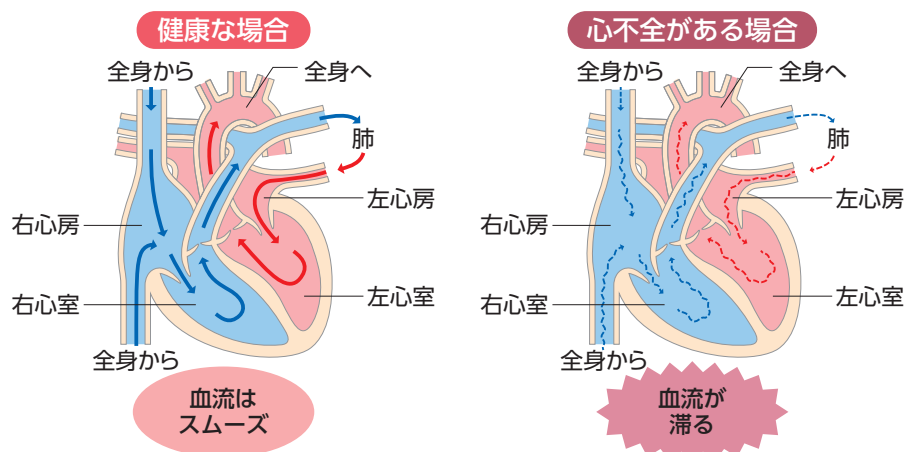
心不全とは？

心不全とはどのような病気なのでしょうか。日本循環器学会と日本心不全学会は、「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」と定義しています。

心臓が悪いとは？

心臓は収縮と拡張を1日におよそ10万回繰り返し、休むことなく肺や全身に血液を送るポンプの働きをしています。

心臓が十分に収縮できない「収縮不全」や、十分に拡張できない「拡張不全」になると、血流が滞る「うっ血」が起こります。また、ポンプの働きを維持しようと心臓の筋肉に負担がかかり、筋が厚くなる「心肥大」、心臓にたまる血液が増え、心臓が大きくなる「心拡大」などが起こります。このような心臓の負担が増えると、心不全がますます悪化するという悪循環に陥ります。



全身から戻った血液は、右心室から肺に送られ、左心室は肺から戻った血液を全身に送り出します。

心室の収縮や拡張が不十分だと、血液が滞り、停滞してしまいます。

自覚症状のない「隠れ心不全」に注意

心不全は予防できる

心不全の進行は4つのステージに分けられています。

ステージAやステージBは自覚症状がなく、心不全を発症する前の予備軍、「隠れ心不全」といえます。心不全の対策はステージAやステージBの段階から開始することが大切です。

「隠れ心不全」のステージであれば危険因子の治療や生活習慣の改善を行うことで心不全の発症を予防できます。心不全が発症・進行した場合には、急性増悪や進行スピードを緩める治療が必要になります。

	心不全リスクステージ(隠れ心不全)		心不全ステージ	
	ステージA	ステージB	ステージC	ステージD
心臓の働き	異常なし		異常あり	
心不全の症状	なし		あり	治療での改善が難しくなる
	高血圧や糖尿病などの危険因子あり	心筋梗塞、心筋症、弁膜症など	悪化と回復を繰り返しながら心不全が進行	

図 心不全の4つのステージ

心不全の主な治療薬

心不全の治療薬には様々な種類があります。症状や病気の状態に合わせて適切な薬を組み合わせます。患者さんによっては使用できない薬もありますので、ご自身の服薬情報や健康状態などを十分に医師に伝えましょう。

心臓を保護し心不全の進行を防ぐ	ACE阻害薬(アンジオテンシン変換酵素阻害薬) ARB(アンジオテンシン受容体拮抗薬) MRA(ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬) ARNI(アンジオテンシン受容体ネプリライシン阻害薬)
心臓を休ませる	β遮断薬 Ifチャンネル阻害薬(HCNチャンネル遮断薬ともいう)
心臓の負担や症状を和らげる	利尿薬
心臓の動きを強める	強心薬
心臓を助け腎臓を保護し進行を防ぐ	SGLT2阻害薬

日常生活の心がけ

心不全を悪化させる原因は様々です。排便時のいきみや、熱い湯への入浴、急激な寒暖差は心臓に負担をかけます。

普段の生活のなかで気をつけることで、心不全の悪化を予防できることもあります。

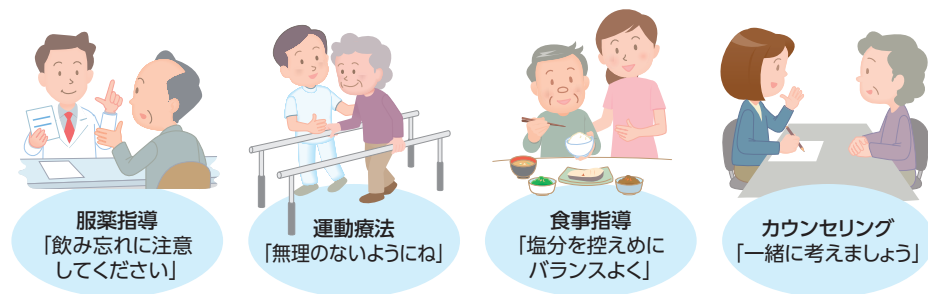
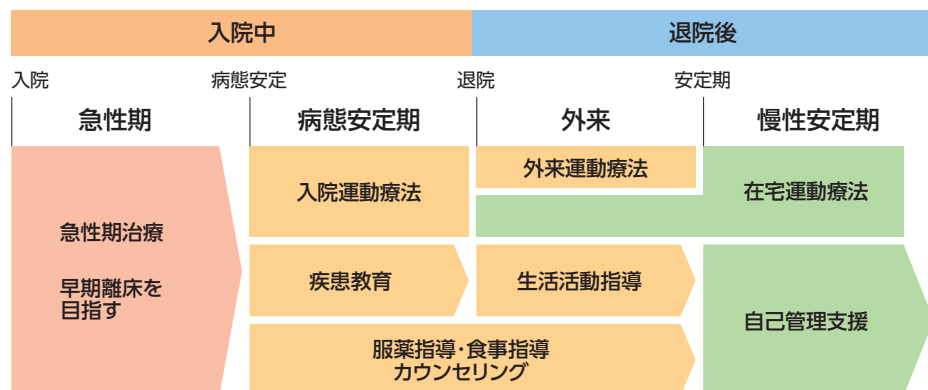
心臓リハビリテーションとは

心不全の患者さんは、息苦しさやむくみなどから、体をあまり動かさなくなる、ということがあるのではないのでしょうか。

特に高齢者は活動量の低下によりフレイルという状態になりやすくなり、そのことが心不全の悪化や再発につながるということが知られています。

運動療法をはじめ、学習活動、生活指導、カウンセリングなども含む、心臓病で治療した方の活動的な生活、再発防止のための包括的なリハビリテーションのことを「心臓リハビリテーション」といいます。

包括的なリハビリテーションプログラム



心臓リハビリテーションは、実施施設として認定されている病院やクリニックで受けることができます。

「心臓リハビリが受けられる施設一覧」を確認することができます。

「心リハ実施施設紹介」. 日本心臓リハビリテーション学会. <http://www.jacr.jp/web/everybody/hospital/>, (参照2021-02-15).

在宅運動療法

ご自身の体力に見合った適切な運動を行うことが大切です。運動の方法や運動量については必ず医師の指示に従いましょう。

• 運動の種類

軽い運動からはじめましょう。とくに初期はゆっくりとした歩行5～10分などの軽い運動を1日2回程度から行いましょう。

自覚症状の悪化や体重増加がないことを確認しながら少しずつ運動時間を延長します。

心不全症状(息切れ、体重増加、足のむくみなど)が出たらすぐに運動療法を中止し、主治医の診察を受けてください。

• 運動の強さ

ややきつと感じる強度(軽く息が弾む、軽く汗ばむ)を超えない程度の運動がよいとされています。

• 運動の時間

頻度は週3～5回程度(重症では週3回、軽症例では週5回まで)
持続時間: 5～10分を1日2回程度から、20～30分×1日2回まで徐々に増加させます。心不全の増悪には注意します。

参考: “一般の皆様へ”. 日本心臓リハビリテーション学会. <http://www.jacr.jp/web/everybody/>, (参照2021-02-15)



適切な運動療法は心不全の状態を改善させ、再入院予防にもつながります。

フレイル、サルコペニア

フレイルとは

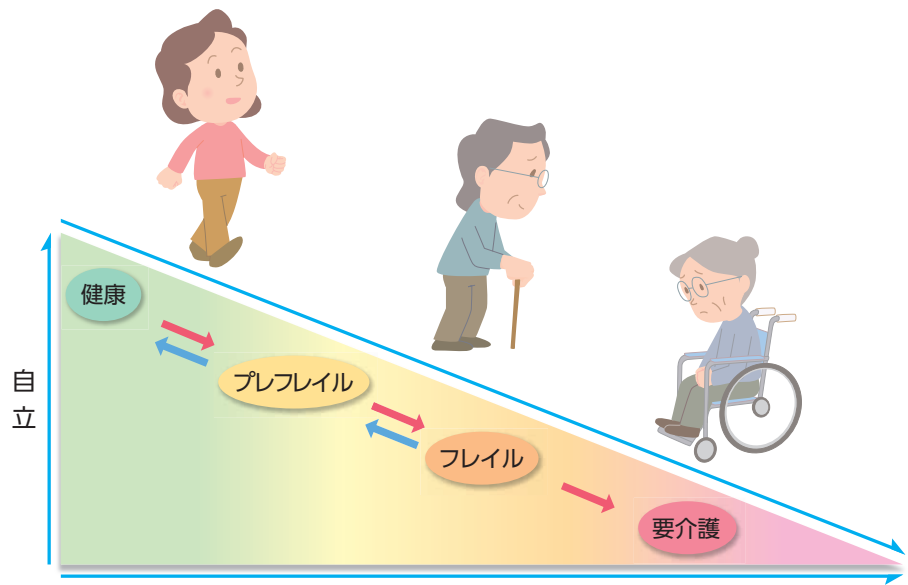
高齢者の筋力や心身の活力が低下した状態で、自立した生活はできていますが、かぜや転倒などのちょっとしたきっかけから寝たきり(要介護状態)などになりやすく、健常と要介護の中間の病態と考えられています。しかし、適切な対処で再び健常に戻れるという状態でもあります。

参考:“フレイルに関する日本老年医学会からのステートメント”. 日本老年医学会.
<https://jpn-geriat-soc.or.jp/proposal/index.html>. (参照2021-02-15).

心不全とフレイル

心不全とフレイルは互いに悪影響を及ぼすため、心不全の進行を早めることになります。自立した老後を送るために心不全が軽症のうちからフレイルに対する適切な対処をすることが大切です。

●フレイルの進行



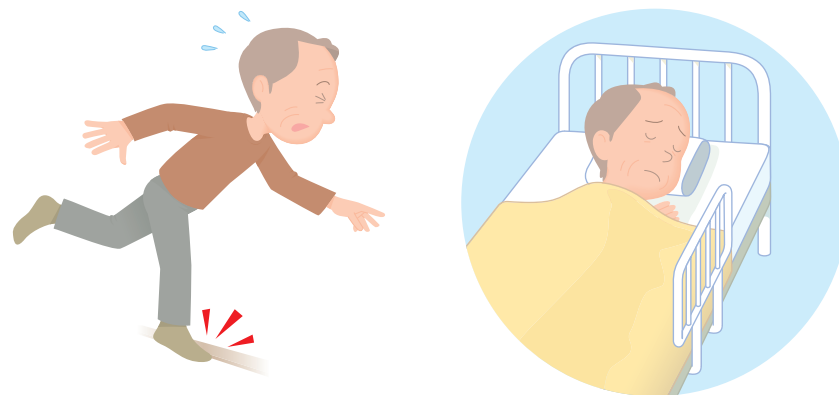
荒井秀典. Prog. Med. 2017, 37, p. 145-148より引用改変

サルコペニアとは

老化に伴う身体活動の低下や低栄養などが原因となって「筋肉量が減少し、筋力や身体機能が低下している状態」を示す用語です。フレイルを招く注意すべき状態です。

筋肉量の低下は歩行速度や握力の低下につながります。さらに、転倒、入院、死亡などのリスクが高まります。

サルコペニアはフレイルとオーバーラップしており、治療もフレイルと同様に栄養および運動療法が推奨されています。



フレイル、サルコペニアの予防には適切な栄養と適度の運動が必要です

低栄養と運動

低栄養とは

低栄養とは、健康な体を維持し、活動するために必要なエネルギーやたんぱく質が慢性的に不足している状態のことをいいます。

高齢の心不全の患者さんは、心不全という病態に加え、加齢に伴う食欲低下などにより低栄養状態になっているケースがよくあります。低栄養状態が続くと筋肉量低下→運動量低下→食欲低下→食事量の不足→さらに低栄養という悪循環につながります。

低栄養によりフレイル・サルコペニア(p6,7)を引き起こすこともあります。



低栄養状態での運動は逆効果?

病気や治療によって筋肉量が減少してしまった場合には、病気の治療に加えて、栄養摂取と運動療法によって筋肉量を増加させることが必要になります。栄養状態が良好になれば、筋肉量増加を目標とする運動療法の効果は十分に期待できます。

筋肉をつくるには、たんぱく質とエネルギーが必要です。低栄養状態で運動を行うと、まず筋肉を分解してエネルギーを得ようとするため、かえって筋肉量が減少してしまうことになってしまいます。十分な栄養摂取がないと運動も逆効果になってしまいます。



心不全と栄養

塩分・水分の摂りすぎは心不全悪化の原因に

心不全患者さんが再入院する原因の上位に「塩分・水分の摂りすぎ」があります。もともと心不全患者さんは、塩分・水分を排泄する働きが低下しています。このため、塩分・水分を摂りすぎると、排泄しきれなかった水分を溜め込んでしまい、心臓が腫れて心不全が悪化してしまいます。目安として心不全患者さんの食塩摂取量は1日6g未満が勧められています。

適切な栄養の摂取が重要

一方で、高齢者では若年者と比較すると食欲が低下しやすくなります。心不全悪化を予防するための塩分制限がかえって食欲低下を招くこともあります。また、栄養吸収不良も起こりやすく、そのために低栄養状態に陥りやすくなります。

低栄養の弊害が大きい場合は、栄養状態を考慮しつつ、塩分制限の緩和や本人の嗜好にあわせた食事の提供も必要になることがあります。バランスが大切です。

レモンや香辛料などで一工夫

醤油や塩の代わりに、レモンやすだちなどの柑橘類を絞ったり、ネギやシソ、生姜などの香味野菜を添えることで、薄味でも美味しく食べることができます。



たんぱく質のはなし

肉、魚、卵、大豆などに多く含まれているたんぱく質は、筋肉量維持のためにも積極的に摂取したい栄養素の1つです。心不全の患者さんは、なるべく脂肪の多い肉や卵を控え、大豆や大豆加工品、魚でたんぱく質を摂取する、和食が推奨されています。ただし和食は塩分過剰になりやすいため減塩で食べることをお勧めします。

(参考:2021年改訂版心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン. p.92-93. https://www.j-circ.or.jp/cms/wp-content/uploads/2021/03/JCS2021_Makita.pdf(参照 2021-07-01))



気 血 水 のバランスを整えよう

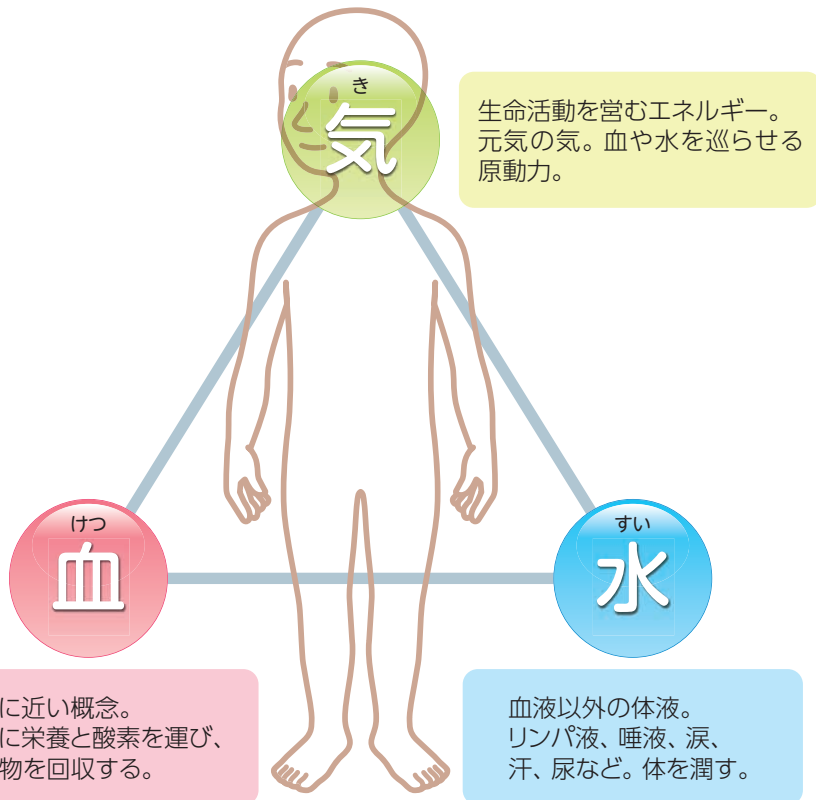
気・血・水のバランスが崩れると病気に

漢方医学には、気・血・水という概念があります。

気とは生命活動を営むエネルギー、血は血液のようなもので、水は血液以外の体液を指します。

気・血・水の3つの要素が体内を循環して身体を健康に保ちます。

ところが、気・血・水のいずれかの過剰や不足、停滞があると、心身のバランスが乱れて病気になると考えられています。



心不全の患者さんに多い気虚、瘀血、血虚、水毒

心不全の患者さんは、漢方医学的に気虚、瘀血、血虚、水毒という状態に陥りやすいと考えられます。気になる症状がないか確認してみましょう。

気虚
気の量が不足

- カラダがだるい
- 疲れやすい
- 食欲がない

瘀血
血の滞り

- シミ、目のクマ
- 爪がもろい
- 便秘

血虚
血の量が不足

- 貧血になりやすい
- 髪の毛が抜ける
- 肌が乾燥する

水毒
水の不足や滞り

- むくみやすい
- 頭痛がする
- 立ちくらみがある

例えば、食欲不振は漢方医学的に気虚が原因と考えられます。

用いられる主な漢方薬に、気虚を改善する六君子湯、などが考えられます。



実際の治療にあたっては、医師とよくご相談の上、医師の判断や指示にしたがってください。

気 血 水 を整える! カンタン薬膳レシピ

薬膳指導： 喩 静 先生

横浜薬科大学漢方薬学科 漢方薬物学研究室 教授

小豆・押麦と小エビいりの炊き込みご飯

適応体質： 気虚 血虚 水毒



材料 (3~4食分)

- 米※ 50g
 - もち米 50g
 - 押麦 30g
 - 小豆 30g
 - 黒豆 20g
 - ハト麦※ 10g
 - 素干し小エビ (またはサクラエビ) 10g
 - 塩 少々
 - オリーブオイル (またはエゴマオイルなどのω-3豊富なオイル)
 - ちりめんじゃこ 大さじ3 (10g)
 - 酒 大さじ2
 - ショウガ※ (千切り) 1かけ
 - 炒りゴマ※ (黒ゴマ、白ゴマはお好みで)
- お好みにより
各食材の量の
加減が可能
合計で200gを目安に



1食分あたり

エネルギー
283kcal

食塩相当量 0.5g

たんぱく質 11.9g

●脂質 4.3g
●炭水化物 50.3g

●作り方

1. ハト麦(一晩水に浸けたもの)はひたひたの水で沸騰後5分茹で、ざるにあげる。
ハト麦は除いてもかまいません。
2. 1と小豆、黒豆の3倍の水を加え、中火で20分ほど煮立たせたらざるにあげ、煮汁を取っておく(煮汁は炊飯に)。
3. 米、もち米は2~3回水で洗い、ざるにあげる。
4. 素干し小エビに塩を加え、オリーブオイルで炒め、香りを引き出す。
5. ちりめんじゃこは酒を振っておく。
6. 2~5にショウガ、押麦を加えてざっと混ぜ、2の煮汁に一合より少し多めの水加減になるように水を足し、炊く。
7. お好みで、出来上がったご飯に炒りゴマを振る(とろろもお勧め)。

鮭、タマネギ、シナモンのみそスープ

適応体質： 気虚 (冷えを伴う)、血虚 瘀血



材料 (2人分)

- 生鮭 (中小) 2切れ
- 酒 大さじ3
- 塩 少々
- カボチャ 100g
- 干しシイタケ 10g (水に戻す)
- タマネギ 1/2個
- ネギ 1/2本
- みそ 小さじ1
- シナモン※ 小さじ1/2 (さらにショウガを加えても良い)
- コショウ 少々
- サフラン 5~10本



干しシイタケ、サフランがない場合は除いても構いません

1人分あたり

エネルギー
181kcal

食塩相当量 0.65g

たんぱく質 19g

●脂質 3.8g
●炭水化物 17.1g

●作り方

1. カボチャはひと口大、干しシイタケは2~3cmほどに切る。タマネギは薄切りにする。
2. 鮭は骨を除いて3cmほどに切る。酒大さじ3、塩をふる。
3. ネギは斜めに切る。
4. なべに1と水500mlを入れて中火にかける。沸騰したら弱火にする。カボチャが柔らかくなったら2と3を加え、5分ほど煮る。
5. みそをとき入れ、シナモン、コショウ、サフランを加えて一煮立ちさせる。

※ 生薬のはなし

身近な食材にも漢方薬の生薬の原料があります。米はコウベイ、ハト麦はヨクイニン、ショウガはショウキョウやカンキョウ、ゴマはゴマ、シナモンはケイヒなどとして漢方薬に含まれています。