

担当の医師や薬剤師等に
この手帳をお見せください

心不全 医療連携パス

安心ハート手帳

(心不全版)

第2版
2021年改訂



岡山県

ふりがな
お名前

様

[監修] 岡山県保健福祉部医療推進課
岡山県急性心筋梗塞等医療連携体制検討会議

はじめに

心不全と診断され、この手帳を渡されて驚いたのではないのでしょうか。心不全は命にかかわる病気ですが、安心してください。この手帳に書いてあることをしっかり頭に入れて、実行していただければ決して怖がる病気ではありません。

高齢化時代を迎え、心不全は激増しています。その原因は様々ですが、治療の基本は共通しています。塩分制限を含む食事療法、心臓の負担にならない適切な運動、適切な体重管理、禁煙、服薬指導を含む薬物療法などを、生涯にわたって継続することで快適な生活を送ることが可能になります。

あなたの心臓の健康を保つには、かかりつけ医だけではなく様々な医療スタッフが関わっていくことになります。まずはあなたが心不全を理解することが大切です。そして、急性期病院と回復期病院やかかりつけ医療機関、介護施設、かかりつけ薬局や健康運動施設、さらに歯科などと医療連携を行い、心不全治療を継続することも大切です。そのために安心ハート手帳（心不全医療連携パス）を作成しました。冊子の前半は病気の情報を共有するために患者さんや医療機関が記入します。後半は心不全について説明が載っています。是非、ご家族も一緒に読んでください。

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科
循環器内科 教授 伊藤 浩

なおこの冊子を作成するにあたり倉敷地域心不全連携の会作成の「地域の心不全手帳」を参考にさせていただきました。関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。

あなたの情報

氏名	
生年月日	
住所	
電話番号	

緊急連絡先

氏名	あなたとの関係 ()
住所	
電話番号	
携帯番号	
家族構成	(家族を記載) 一人暮らし

あなた

お薬のページ

もくじ

	ページ	記入者
●関係機関一覧	1	あなた
●急性期医療機関から かかりつけ医へ申し送り事項	2	急性期医療機関 かかりつけ医
●患者基本情報	3	急性期医療機関
●運動処方せん	4	急性期医療機関
●医療スタッフ連絡ノート	5	関係者
○心不全とは	7	
○心不全の症状	8	
○心不全を悪くする原因	9	
○心不全のステージ	10	
○心不全の検査	11	
○心不全の治療に使うお薬	12	
○食事療法	15	
○運動療法	18	
○運動療法の注意点	19	
○METS(メッツ)とは	19	
○心臓リハビリテーションを楽しく そして長く続けるために	20	
○心の問題	22	
○日常生活について	24	
○口腔と心臓の大事な関係	27	
○心不全の緩和ケアとアドバンス・ ケア・プランニング(ACP)について	28	
●生活の記録	29	あなた かかりつけ医
●メモ	52	関係者
●お薬のページ	54	かかりつけ薬局
●あなたの情報	56	あなた

※ かかりつけ薬局で、シールを貼ってもらってください

関係機関一覧

あなた

急性期医療機関

【 】

検査

治療

退院後の治療はかかりつけ医に依頼しますが、状態が変われば迅速に対応します

かかりつけ医療機関

【 】

検査

定期的に採血、心電図、レントゲン検査などを行います

治療

内服治療を継続します。心不全が悪化すれば急性期病院に相談します

運動施設等

【 】

急性期病院が継続する場合がありますが、連携する場合は適切で安全な指導を実施します

あなたと家族

医師や関係者の指導に従い、運動や食生活に気をつけ、治療を継続します

かかりつけ薬局

【 】

外来での服薬指導を行います

栄養相談

【 】

栄養相談、栄養指導を行います

介護施設 訪問看護など

【 】

かかりつけ医等と連携して、あなたの生活を支援します。

かかりつけ歯科

【 】

歯科治療を行います。

お薬のページ

※ かかりつけ薬局で、シールを貼ってもらってください

薬剤師(かかりつけ薬局)

急性期医療機関からかかりつけ医療機関への申し送り事項

メモ

	内 容	頻 度
体 重 (kg)	kg 2 - 3 kg の増加は注意	診察毎
下 肢 浮 腫		診察毎
血 圧 管 理 (/mmHg)		診察毎
レントゲン	心胸比、胸水の出現 肺うっ血の有無	回 / ヶ月
心 電 図		回 / ヶ月
血 液 検 査 ()		回 / ヶ月

急性期医療機関

かかりつけ医

急性期医療機関からかかりつけ医療機関へ、検査時期の目安など、注意して欲しいことを記入してください。

生活の記録

CTR % Cr mg/dl

あなた

かかりつけ医

目標体重		kg		目標飲水量		ml / 日 ~		ml / 日	
日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/
体重 (kg)									
血圧 (/mmHg)									
脈拍 (/分)									
SPO2 (酸素飽和度)									
自覚症状	息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無
	疲れやすさ	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無
運動	実施の有無	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した
	歩数計 (=活動量計)								
服薬チェック (服薬したら「○」印を記入)	朝								
	昼								
	夕								
	寝る前								
メモ：診察日に印									

運動処方せん

処方日： 年 月 日 処方医等：

心肺運動負荷試験 有 ・ 無

○目標心拍数 /分 ○目標血圧 / mmHg

○適正運動強度 メッツ

運動の種類		運動の強さ	回数 / 週	時間(分)
有酸素運動	ウォーキング	km / 時	回	分
	自転車エルゴメータ	ワット	回	分
筋トレ				
備考 (変更された処方等)				

(参考) 運動強度予測式による目標心拍数

$$= \{(220 - \text{年齢}) - \text{安静時心拍数}\} \times K + \text{安静時心拍数}$$
 ※ K は 0.2 より開始し最大 0.4 まで徐々に増加

METS	日常生活活動	レクリエーションスポーツ	職業
1 ~ 2 METS	座位・車の運転 ゆっくりの歩行 (1 ~ 2km / h)	読書 囲碁・将棋	事務仕事
2 ~ 3 METS	調理 ややゆっくりの歩行 (3km / h) 自転車 (8km / h)	社交ダンス・ ボーリング ゴルフ (カート有)	管理人 教師
3 ~ 4 METS	普通の歩行 (4km / h) シャワー・家事一般 作物の収穫	ラジオ体操 魚釣り バドミントン (遊び)	運転手 機械・溶接作 業
4 ~ 5 METS	やや速めの歩行 (5km / h) 入浴・草むしり 荷物 (10kg) 以下を持ち歩行	卓球 園芸	自動車修理
5 ~ 6 METS	速めの歩行 (6km / h) 階段昇降		大工 農業
6 ~ 7 METS	早い歩行 (8km / h) ゆっくりしたジョギング (4.5km / h)	山登り (5kg未満の荷物を背負って) テニス (遊び)	

急性期医療機関

医療スタッフ連絡ノート

(主治医、かかりつけ医、歯科、訪問看護、かかりつけ薬局
管理栄養士、運動施設、介護施設など)

年 月 日	H.29.1.22	【記入例】 昼の薬が余っています。服用忘れがあるようです。確認をお願いします。 老老介護、認知機能等の情報
記 入 者	〇〇薬局 担当〇〇	
宛 先	〇〇医師へ	
年 月 日		確認済 <input checked="" type="checkbox"/>
記 入 者		
宛 先		確認済 <input type="checkbox"/>
年 月 日		
記 入 者		
宛 先		確認済 <input type="checkbox"/>
年 月 日		
記 入 者		
宛 先		確認済 <input type="checkbox"/>
年 月 日		
記 入 者		
宛 先		確認済 <input type="checkbox"/>

生活の記録

BNP / ProBNP pg/ml

目標体重		kg		目標飲水量		ml / 日 ~		ml / 日	
日	付	/	/	/	/	/	/	/	/
体	重								
	(kg)								
血	圧								
	(/mmHg)								
脈	拍								
	(/分)								
SPO2									
(酸素飽和度)									
自覚症状	息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無
	疲れやすさ	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無
運動	実施の有無	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した
	歩数計 (=活動量計)								
服薬 チェック (服薬したら「〇」 印を記入)	朝								
	昼								
	夕								
	寝る前								
メモ：診察日に印									

あなた

かかりつけ医

生活の記録

CTR % Cr mg/dl

あなた

かかりつけ医

目標体重		kg		目標飲水量		ml / 日 ~		ml / 日	
日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/
体重 (kg)									
血圧 (/mmHg)									
脈拍 (/分)									
SPO2 (酸素飽和度)									
自覚症状	息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無
	疲れやすさ	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無
運動	実施の有無	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した
	歩数計 (=活動量計)								
服薬チェック (服薬したら「○」印を記入)	朝								
	昼								
	夕								
	寝る前								
メモ：診察日に印									

医療スタッフ連絡ノート

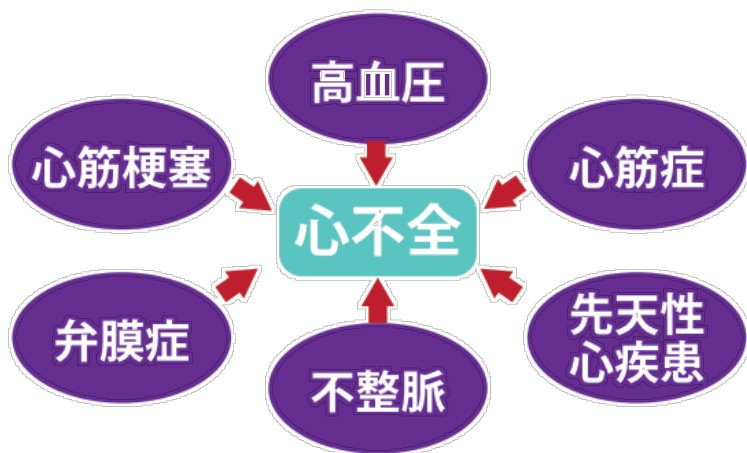
(主治医、かかりつけ医、歯科、訪問看護、かかりつけ薬局
管理栄養士、運動施設、介護施設など)

年月日		
記入者		
宛先		確認済 <input type="checkbox"/>
年月日		
記入者		
宛先		確認済 <input type="checkbox"/>
年月日		
記入者		
宛先		確認済 <input type="checkbox"/>
年月日		
記入者		
宛先		確認済 <input type="checkbox"/>
年月日		
記入者		
宛先		確認済 <input type="checkbox"/>

心不全とは

- ポンプとしての働きを持つ心臓が悪くなり、息切れやむくみが起こり、きちんと治療しないとだんだん悪くなり、生命を縮める病気です。心臓が悪くなる原因はいろいろあります。（下図）
- 心臓の収縮が悪くなると心不全になりますが、収縮が良くても拡張が悪くなると心不全を起こします。
- わが国では100万人以上の方が心不全の状態と言われており、高齢者を中心に増加しています。

心不全には様々な原因があります



生活の記録

BNP / ProBNP pg/ml

目標体重		kg		目標飲水量		ml / 日 ~		ml / 日	
日	付	/	/	/	/	/	/	/	/
体	重								
	(kg)								
血	圧								
	(/mmHg)								
脈	拍								
	(/分)								
SPO2									
(酸素飽和度)									
自覚症状	息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無
	疲れやすさ	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無
運動	実施の有無	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した
	歩数計 (=活動量計)								
服薬チェック (服薬したら「○」印を記入)	朝								
	昼								
	夕								
	寝る前								
メモ：診察日に印									

あなた

かかりつけ医

目標体重		kg		目標飲水量		ml / 日 ~		ml / 日	
日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/
体重 (kg)									
血圧 (/mmHg)									
脈拍 (/分)									
SPO2 (酸素飽和度)									
自覚症状	息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無
	疲れやすさ	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無
運動	実施の有無	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した
	歩数計 (=活動量計)								
服薬チェック (服薬したら「○」印を記入)	朝								
	昼								
	夕								
	寝る前								
メモ：診察日に印									

心不全の症状

原因が異なっても症状は共通しています

① 全身に必要な血液を送り出せないことによる症状

- ◎ 疲れやすい
- ◎ 動悸がする
- ◎ すぐに息切れがする
- ◎ 血圧が低い
- ◎ 夜間頻尿

② 送り出せない血液が肺や身体に貯まることによる症状

- ◎ むくみ(浮腫)が出る：足や顔など
- ◎ 夜息苦しくて目が覚める、座ると呼吸が楽になる
※肺に血(水)が貯まることで起こります。
- ◎ 体重が増える

その他、咳、食欲低下など典型的でない症状が心不全による症状であることがあります。慢性心不全の患者さんでは、いつもと違う症状があれば注意が必要です。気になることがあれば、医療機関を受診するようにしてください。

心不全を悪くする原因

心不全は以下のような原因で悪くなることがあります。

- ◎ 服薬、通院の中断
- ◎ 塩分・水分の取りすぎ
- ◎ 喫煙、過度の飲酒
- ◎ 寒冷
- ◎ 過労、精神的・肉体的ストレス、不眠
- ◎ 感染症（かぜ、インフルエンザなど）
- ◎ 血圧の上昇
- ◎ 貧血
- ◎ 腎不全
- ◎ 脈の乱れ（脈が速くなる、脈が遅くなるなど）

生活の記録

BNP / ProBNP pg/ml

目標体重		kg	目標飲水量		ml / 日～	ml / 日			
日	付	/	/	/	/	/	/	/	/
体	重								
	(kg)								
血	圧								
	(/mmHg)								
脈	拍								
	(/分)								
SPO2									
(酸素飽和度)									
自覚症状	息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無
	疲れやすさ	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無
運動	実施の有無	□した	□した	□した	□した	□した	□した	□した	□した
	歩数計 (=活動量計)								
服薬 チェック (服薬したら「○」 印を記入)	朝								
	昼								
	夕								
	寝る前								
メモ：診察日に印									

あなた

かかりつけ医

生活の記録

CTR % Cr mg/dl

あなた

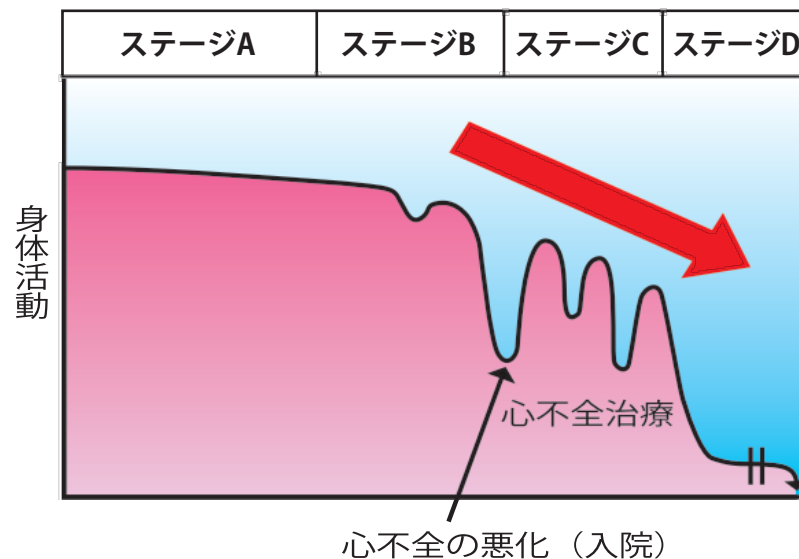
かかりつけ医

目標体重		kg	目標飲水量		ml / 日 ~	ml / 日			
日	付	/	/	/	/	/	/	/	
体	重								
(kg)									
血	圧								
(/mmHg)									
脈	拍								
(/分)									
SPO2									
(酸素飽和度)									
自覚症状	息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無
	疲れやすさ	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無
運動	実施の有無	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	
	歩数計 (=活動量計)								
服薬 チェック (服薬したら「○」 印を記入)	朝								
	昼								
	夕								
	寝る前								
メモ：診察日に印									

心不全のステージ

- ステージA：心不全症状がなく、心臓に明らかな異常がなくても高血圧や糖尿病など危険因子がある状態。
危険因子のコントロールが重要です。
- ステージB：心不全症状がなくても心臓に何らかの異常がある状態。
心不全の発症を予防するための治療やコントロールを行います。
- ステージC：心不全を発症している状態。
症状をコントロールして生活の質の改善を試みます。
再入院を予防します。
- ステージD：心不全の治療を行ってもなかなか良くならない状態。

心不全を繰り返すと体全体が弱ってきます



心不全の検査

●胸部レントゲン

心臓の大きさや形、肺に水分がしみでてきた状態（肺うっ血、胸水）を確認します。

●心電図

不整脈の有無、波形の異常を調べます。

●BNP、NT-proBNP

血液検査で調べます。

心不全の程度により上昇します。個人差が大きく、腎臓の影響を受けやすいです。

●心エコー

心不全の診断、重傷度、治療効果判定に使用します。収縮や拡張の程度、壁の厚さや弁の性状を調べます。

●心肺運動負荷試験（CPX）

心臓だけでなく肺や筋肉など総合的な体力を調べます、心不全の重症度を調べたり適切な運動の強さを調べます。

*必ずしも全員が行う検査ではありません。

生活の記録

BNP / ProBNP pg/ml

目標体重		kg		目標飲水量		ml / 日～		ml / 日	
日	付	/	/	/	/	/	/	/	/
体	重								
	(kg)								
血	圧								
	(/mmHg)								
脈	拍								
	(/分)								
SPO2									
(酸素飽和度)									
自覚症状	息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無
	疲れやすさ	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無
運動	実施の有無	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した
	歩数計 (=活動量計)								
服薬 チェック	朝								
	昼								
	夕								
	寝る前								
(服薬したら「○」印を記入)									
メモ：診察日に印									

あなた

かかりつけ医

目標体重		kg	目標飲水量		ml / 日 ~	ml / 日			
日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/
体重 (kg)									
血圧 (/mmHg)									
脈拍 (/分)									
SPO2 (酸素飽和度)									
自覚症状	息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無
	疲れやすさ	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無
運動	実施の有無	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した
	歩数計 (=活動量計)								
服薬チェック (服薬したら「○」印を記入)	朝								
	昼								
	夕								
	寝る前								
メモ：診察日に印									

心不全の治療に使うお薬

心不全の発症と進展にはレニン・アンジオテンシン・アルドステロン系（RAA系）や交感神経系といった**神経体液性因子の活性化**が関与することが知られています。これらの活性化を抑えることが心不全の治療になります。

発売予定の薬も含めて新しい心不全のお薬が増えており治療の選択肢が増えていきます。

●レニン・アンジオテンシン・アルドステロン(RAA)系抑制薬

- 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）
- MRA（ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬）

心不全状態になると活性化されるRAA系を抑えることで心臓の状態を改善します。

抑える部位の違いによりACE阻害薬、ARB、MRAと区別されています。

●アンジオテンシン受容体・ネプリライシン阻害薬：ARNI(アーニー)

上記のARBの作用に加えて心臓に保護的に働く物質の分解を阻害するという2つの作用により心不全を治療する薬剤です。

2020年に新薬として登場しました。

●β(ベータ)遮断薬

心不全状態になると高まる交感神経系の活性を抑えることで心臓を保護します。心臓をリラックスさせて心拍数を減らし、ポンプ機能を高める働きがあります。少量から使用し脈や血圧を確認しながら徐々に増やしていきます。

心不全の治療に使うお薬

●HCN チャンネル遮断薬

早い脈拍が続くと心臓に負担がかかることが知られています。心臓の収縮や血圧などに影響を与えることなく心拍数だけを抑えることで心臓を保護する薬剤です。β遮断薬を使用しても心拍数が下がらない場合に使用されます。2019年発売の比較的新しいお薬です。

●SGLT2 阻害薬

血中の過剰な糖を尿に排泄するために糖尿病の治療薬として発売されましたが、心臓や腎臓に保護的な効果があることがわかっています。現在は糖尿病の有無に関わらず心不全に対して使用できる薬が登場しています。

●利尿薬

むくみや息切れなど体液が体内に貯留している心不全に対して使用します。体内の余分な水分やナトリウムを尿に排出することで症状を改善させます。作用機序によりループ利尿薬、サイアザイト系利尿薬、アルドステロン拮抗薬などの種類が存在します。最近ではバソプレッシンV2受容体拮抗薬という水分だけを排泄する薬も使用されています。

生活の記録

BNP / ProBNP pg/ml

目標体重		kg		目標飲水量		ml / 日 ~		ml / 日	
日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/
体重 (kg)									
血圧 (/mmHg)									
脈拍 (/分)									
SPO2 (酸素飽和度)									
自覚症状	息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無
	疲れやすさ	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無
運動	実施の有無	□した	□した	□した	□した	□した	□した	□した	□した
	歩数計 (=活動量計)								
服薬チェック (服薬したら「○」印を記入)	朝								
	昼								
	夕								
	寝る前								
メモ：診察日に印									

あなた

かかりつけ医

目標体重		kg	目標飲水量		ml / 日 ~	ml / 日			
日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/
体重 (kg)									
血圧 (/mmHg)									
脈拍 (/分)									
SPO2 (酸素飽和度)									
自覚症状	息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無
	疲れやすさ	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無
運動	実施の有無	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した
	歩数計 (=活動量計)								
服薬チェック (服薬したら「○」印を記入)	朝								
	昼								
	夕								
	寝る前								
メモ：診察日に印									

心不全の治療に使うお薬

●可溶性グアニル酸シクラーゼ(sGC)刺激薬

低下した一酸化窒素(NO)の機能を改善させることにより心不全状態を改善させる新しいタイプの心不全薬です。(2021年3月現在承認申請中)

●抗凝固薬

心不全の患者さんで心房細動という不整脈があると、心臓から血液がうまく流れなくなり、血液がよどんで血の塊(血栓)ができやすくなります。血栓が脳に飛ぶと脳梗塞を起します。そのため、脳梗塞のリスクが高い患者さんには心臓の中に血栓ができないように血液をサラサラにするお薬を使います。

●抗血小板薬

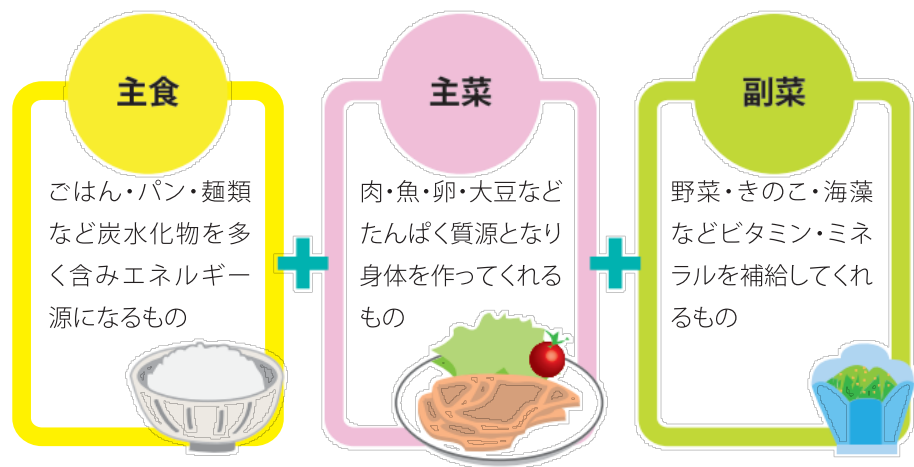
心筋梗塞、脳梗塞、慢性の動脈閉塞症などのある患者さんや冠動脈ステント治療を受けたことのある患者さんでは、血の塊(血栓)ができるのを予防する目的で抗血小板薬をのむことがあります。

抗凝固薬、抗血小板薬は2剤、場合により3剤組み合わせで服用することもあり、出血しやすくなりますので注意してください。自己判断で服薬を中止することは危険ですので必ず主治医に相談してください。

食事療法

1 バランスのよい食事を心がけましょう

食物にはさまざまな栄養素が含まれていますが、同時に全ての栄養素を満たしているものではありません。そのため毎日の食事では主食・主菜・副菜をそろえて、いろいろな食品を食べることで必要な栄養素を満たすようにしましょう。



2 塩分を控えましょう

塩分をとりすぎると体の中に水分をためこみやすくなります。そして、心臓に負担をかけたり、むくみの原因となります。塩分は1日6g未満にしましょう。そのためには…

生活の記録

BNP / ProBNP pg/ml

目標体重		kg		目標飲水量		ml / 日 ~		ml / 日	
日	付	/	/	/	/	/	/	/	/
体	重								
血	圧								
脈	拍								
SPO2 (酸素飽和度)									
自覚症状	息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無
	疲れやすさ	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無
運動	実施の有無	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した
	歩数計 (=活動量計)								
服薬 チェック (服薬したら「○」 印を記入)	朝								
	昼								
	夕								
	寝る前								
メモ：診察日に印									

あなた

かかりつけ医

生活の記録

CTR

%

Cr

mg/dl

あなた

かかりつけ医

目標体重		kg	目標飲水量		ml / 日 ~	ml / 日			
日	付	/	/	/	/	/	/	/	/
体	重								
(kg)									
血	圧								
(/mmHg)									
脈	拍								
(/分)									
SPO2									
(酸素飽和度)									
自覚症状	息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無
	疲れやすさ	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無
運動	実施の有無	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した
	歩数計 (=活動量計)								
服薬 チェック (服薬したら「○」 印を記入)	朝								
	昼								
	夕								
	寝る前								
メモ：診察日に印									

薄味でもおいしく食べる工夫をしましょう。

●酸味・香辛料・香味野菜をうまく利用しましょう

酸味：レモン・すだち・ゆずなどの柑橘類や酢

香辛料：唐辛子・からし・わさび・こしょう・カレー粉など

香味野菜：しそ・ねぎ・みょうがなど



●だしをしっかりとりましょう

できるだけかつお節や昆布、煮干しなどの天然のものからとりましょう。醤油を使うときも、だしで割ると減塩できます。



●じっくり煮込まず表面に味付けをし、つけだれで食べましょう

表面に味付けをすることで、少しの調味料でもおいしくいただけます。

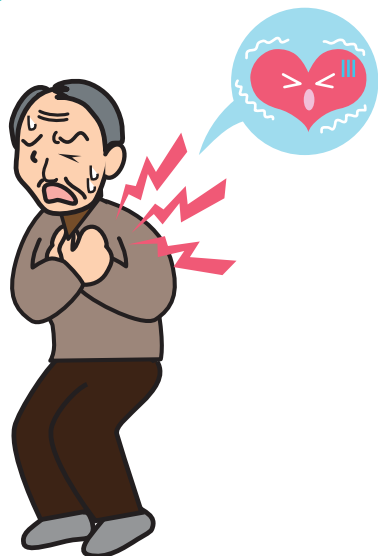
●汁物は具沢山にしましょう

野菜たっぷりの汁物にすれば塩分を減らすことができ、野菜もたっぷりとれるので一石二鳥です。



3 水分のとり方を工夫しましょう

水分をとりすぎると、全身の血流量が増えるため、心臓に負担がかかります。1日にとってよい水分量は医師に確認しておきましょう（心不全の状態や季節によっても変わることがあります）。



1日の水分量を計るポイント

- ペットボトルを活用し、1日の飲める量を測っておきましょう。
- 使うコップや湯のみを決め、1杯何mlかを測り、1日何杯飲めるのか知っておきましょう。



生活の記録

BNP / ProBNP pg/ml

目標体重		kg		目標飲水量		ml / 日 ~		ml / 日	
日	付	/	/	/	/	/	/	/	/
体	重								
	(kg)								
血	圧								
	(/mmHg)								
脈	拍								
	(/分)								
SPO2 (酸素飽和度)									
自覚症状	息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無
	疲れやすさ	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無
運動	実施の有無	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した
	歩数計 (=活動量計)								
服薬 チェック (服薬したら「○」 印を記入)	朝								
	昼								
	夕								
	寝る前								
メモ：診察日に印									

あなた

かかりつけ医

生活の記録

CTR

%

Cr

mg/dl

あなた

かかりつけ医

目標体重		kg	目標飲水量		ml / 日 ~	ml / 日			
日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/
体重 (kg)									
血圧 (/mmHg)									
脈拍 (/分)									
SPO2 (酸素飽和度)									
自覚症状	息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無
	疲れやすさ	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無
運動	実施の有無	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した
	歩数計 (=活動量計)								
服薬チェック (服薬したら「○」印を記入)	朝								
	昼								
	夕								
	寝る前								
メモ：診察日に印									

運動療法

～運動療法の効果～

- 運動能力が増加し、楽に動けるようになる。
- 心臓への負担が軽減し、心不全症状が軽くなる。
- 精神面で自信がつき、うつ状態や不安が改善する。
- 動脈硬化のもととなる、糖尿病、肥満、脂質異常症、高血圧が改善する。
- 血管の機能や自律神経の働きがよくなる。
- 心不全による再入院率や死亡率が減少する。
- 社会復帰や趣味活動の再開が可能となり生活の質 (QOL) が改善する。

適切な運動をしましょう

- **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。
- **運動のやりすぎ**は、心臓に負担をかけ、心不全を引き起こす原因になることもあります。運動処方を参考に、適切な負荷量で運動を行いましょう。

運動療法の注意点

- ◎ 体調がすぐれない日や天気が悪い日は休む。
- ◎ 起きてすぐや極端に暑い時間、寒い時間は避ける。
- ◎ 食直後の運動は避け、30分～1時間程度休んでから行う。
- ◎ 運動前の準備体操や運動後の整理体操を必ず行う。
- ◎ 運動前後に脈拍を測定し、脈の乱れの有無の確認や、脈拍数を測定する。

METS(メッツ)とは?

METS表は運動処方箋 (p4) を参照して下さい

静かに座っている時の酸素消費量を1METとして、実際に行われている動作の酸素消費量はその何倍に相当するかを表した単位です。数字が大きいほど、運動負荷量が強くなり、心臓に負担がかかります。約3～4METS以上の活動を行う場合は、心臓に負担がかかりますので、休憩を挟むなど、無理をしないよう心がけましょう

生活の記録

BNP / ProBNP pg/ml

目標体重		kg		目標飲水量		ml / 日～		ml / 日	
日	付	/	/	/	/	/	/	/	/
体	重								
(kg)									
血	圧								
(/mmHg)									
脈	拍								
(/分)									
SPO2									
(酸素飽和度)									
自覚症状	息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無
	疲れやすさ	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無
運動	実施の有無	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した
	歩数計 (=活動量計)								
服薬 チェック (服薬したら「○」 印を記入)	朝								
	昼								
	夕								
	寝る前								
メモ：診察日に印									

あなた

かかりつけ医

生活の記録

CTR	%	Cr	mg/dl
-----	---	----	-------

あなた

かかりつけ医

目標体重		kg	目標飲水量		ml / 日 ~	ml / 日			
日	付	/	/	/	/	/	/	/	/
体	重								
(kg)									
血	圧								
(/mmHg)									
脈	拍								
(/分)									
SPO2									
(酸素飽和度)									
自覚症状	息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無
	疲れやすさ	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無
運動	実施の有無	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した
	歩数計 (=活動量計)								
服薬 チェック (服薬したら「○」 印を記入)	朝								
	昼								
	夕								
	寝る前								
メモ：診察日に印									

心臓リハビリテーションを楽しく そして長く続けるために

このパンフレットを読んでおられる方は、心臓病で治療中の方やそのご家族の方と思います。運動療法だけでなく禁煙指導や食事指導を含めた「心臓リハビリテーション」を開始されている方も多いでしょう。心臓リハビリテーションはできる限り長期間続けていくことが大切です。

心臓リハビリテーションは入院を中心とした「急性期」と外来を中心とした「回復期」が一定期間保険診療で認められています。以降は「維持期」と呼ばれ、保険診療ではありません。特に決まった形式はなく、個人で運動したリスポーツクラブや公民館で行っているプログラムを利用してもかまいませんが、担当医から運動処方箋をもらい適切な運動量で行うことをお勧めします。

維持期心臓リハビリテーションとして利用可能な主な運動型健康増進施設(指定運動療法施設)等を下記に紹介します。(2021年2月現在)

運動可能な曜日、時間、費用等は施設により異なりますのでお問い合わせください。

レイスポーツクラブ岡山

会場：岡山市南区泉田1丁目7-6

連絡先：086-233-2626

※レイスポーツクラブ北長瀬(2021年3月現在指定申請中)
※レイスポーツクラブ倉敷(2021年3月現在指定申請中)

OSKスポーツクラブ

会場：岡山・藤原・総社の各クラブ

連絡先：〈岡山〉086-252-3111 〈藤原〉086-271-1711

〈総社〉0866-94-0888



メディックスクラブ岡山

会場：岡山市北区昭和町12-15 岡山済生会昭和町健康管理センター
済生会フィットネス&カルチャークラブ内

連絡先：086-252-1101

済生会フィットネス&カルチャークラブ内で、NPO 法人ジャパンハートクラブが運営するスポーツクラブです。

岡山県南部健康づくりセンター

会場：岡山市北区平田408-1

連絡先：086-246-6250

岡山県健康づくり財団附属病院の関連施設です。
ジム・プール・スタジオと充実した設備です。



エイブルスポーツクラブ岡山

会 場：岡山市北区下伊福本町1-33
 連絡先：086-252-3131
 様々なトレーニングマシン、スタジオプログラム
 をご用意しております。
 一度体験・見学にお気軽にお越しください。



心臓病センター神原病院 メディカルフィットネス

会 場：岡山市北区中井町2丁目5-1
 連絡先：086-225-7111<メディカルフィットネス>
 心臓病センター神原病院が運営する医療法42条施設です。

健幸プラザ西大寺

会 場：岡山市東区西大寺川口327-1
 連絡先：086-944-6000



オーバルスポーツコム玉野

会 場：玉野市宇野1-38-1 メルカ3F
 連絡先：0863-31-5800



オーバルスポーツコム 検索



健康増進施設 はあもにい倉敷

会 場：倉敷市羽島666-1
 連絡先：086-434-9039
 しげい病院の心臓リハビリテーション指導士と連携し、
 専門講座を運営しています。



新見市健康増進施設 げんき広場にいみ

会 場：新見市上市15-1
 連絡先：0867-71-2168

フィットネス&スパ カルヴァータ

会 場：津山市川崎1756-8
 連絡先：0868-21-8181
 津山中央病院の併設施設です。



生活の記録

BNP / ProBNP pg/ml

目標体重		kg	目標飲水量		ml / 日~	ml / 日			
日	付	/	/	/	/	/	/	/	/
体	重								
	(kg)								
血	圧								
	(/mmHg)								
脈	拍								
	(/分)								
SPO2									
(酸素飽和度)									
自覚症状	息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無
	疲れやすさ	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無
運動	実施の有無	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した
	歩数計 (=活動量計)								
服薬 チェック	朝								
	昼								
	夕								
	寝る前								
(服薬したら「○」 印を記入)									
メモ：診察日に印									

あなた

かかりつけ医

目標体重		kg		目標飲水量		ml / 日 ~		ml / 日	
日	付	/	/	/	/	/	/	/	/
体	重								
(kg)									
血	圧								
(/mmHg)									
脈	拍								
(/分)									
SPO2 (酸素飽和度)									
自覚症状	息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無
	疲れやすさ	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無
運動	実施の有無	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した
	歩数計 (=活動量計)								
服薬 チェック (服薬したら「○」 印を記入)	朝								
	昼								
	夕								
	寝る前								
メモ：診察日に印									

心の問題

●心と体の関係

心と体は互いに関連しており、切り離して考えることはできません。例えば、心不全のコントロールが悪くなって体調不良が続いたり、入退院を繰り返すようになったりすると、それらがストレスとなって心のバランスがくずれることがあります。

一方で、心不全の治療は順調でも、仕事や日常生活上のストレスが蓄積して心のバランスをくずすと、薬の内服や食事の管理がおろそかになってしまい、心不全の治療に影響が出ることもあります。

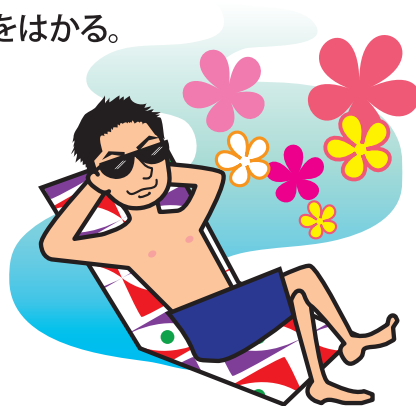
ストレスのサイン

- イライラしたり、怒りっぽい感じがする。
- 気持ちが張りつめた感じがする。
- 何かをしていても楽しいと思わない。
- 集中できずに、ボーっとしている時間が多くなった。
- 悲しく憂鬱な気分、不安な感じがする。
- 寝つきが悪くなったり、ゆっくり眠れた感じがしない。
- 何をやるにもおっくうでやる気が出ない。
- 食欲が落ちてきた。
- 自分のことを大切に思えない。



●ストレスがたまった時の対処法

- 身近な信頼できる人に話を聞いてもらったり愚痴をこぼす。
- 医療スタッフに相談し、ストレスに感じていることを打ち明ける。
- 仕事や家事など、日常生活のなかでクヨクヨと考えないようにする時間を作る。
- 趣味や好きなことをして気分転換をはかる。
- 過去のつらい状況を乗り越えるのに役立った考え方や方法を思い出して試してみる。
- ストレスの原因がわかっている場合は、原因の解決をはかってみる。



●心の専門家に相談してみる

自分自身で色々と試したけど、なかなかうまくストレスが軽減しない時は、かかりつけの医師と相談して早めに専門家（医師や臨床心理士）のもとを訪れることが望ましいです。（かかりつけの医療機関に専門家がない場合は、担当の医師より紹介をしてもらってください）。

●ご家族の方へ

患者さん自身では、ストレスの自覚がないこともあります。担当医や看護師なども、日頃から患者さんのストレスや気持ちの変化には注意を払っていますが、気づくことができないことも時にはあります。したがって、ご家族からみて気になることがあったり、様子がおかしいと感じたりする時には、遠慮せずに医療スタッフにお知らせください。

生活の記録

BNP / ProBNP pg/ml

目標体重		kg		目標飲水量		ml / 日 ~		ml / 日	
日	付	/	/	/	/	/	/	/	/
体	重								
	(kg)								
血	圧								
	(/mmHg)								
脈	拍								
	(/分)								
SPO2									
(酸素飽和度)									
自覚症状	息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無
	疲れやすさ	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無
運動	実施の有無	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した
	歩数計 (=活動量計)								
服薬 チェック	朝								
	昼								
	夕								
	寝る前								
(服薬したら「○」印を記入)									
メモ：診察日に印									

あなた

かかりつけ医

目標体重		kg	目標飲水量		ml / 日 ~	ml / 日			
日	付	/	/	/	/	/	/	/	/
体	重								
(kg)									
血	圧								
(/mmHg)									
脈	拍								
(/分)									
SPO2 (酸素飽和度)									
自覚 症状	息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無
	疲れやすさ	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無
運動	実施の有無	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した
	歩数計 (=活動量計)								
服薬 チェック (服薬したら「○」 印を記入)	朝								
	昼								
	夕								
	寝る前								
メモ：診察日に印									

日常生活について

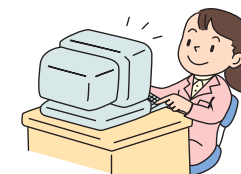
1 入浴について

- 急激な温度差は心臓に負担をかけます。入浴前に浴槽の蓋を開けてお風呂場や脱衣所を暖めるなど、温度差がないようにしましょう。
- 入浴は1分30秒階段を上がり降りするのと同じだけ心臓に負担がかかります。40℃くらいのお湯に10分程度を目安として、鎖骨までつかるのが理想的です。
- 熱いお湯につかると脈拍をあげ、心臓に大きな負担がかかります。洗髪時、心臓を圧迫する前かがみの姿勢は避け、できればシャワーを利用しましょう。
- 食事や散歩などの労作前後は避け、入浴後は安静にしましょう。



2 仕事について

- 理想的には退院後しばらく自宅で静養し、心臓リハビリテーションで運動しながら、徐々に仕事や家事に復帰されるのがよいでしょう。復職後すぐにこれまでと同じような勤務状況をとらず、半日勤務を行い身体の状態をみながら少しずつ以前の勤務にもどしていくなどして、あせらず気長に主治医と相談しながら始めましょう。
- 仕事は、肉体的な疲労のみならず、精神的な疲労も心臓には大きく影響します。極度の緊張やストレスは心臓病の大敵です。ストレスのたまらないゆとりある生活を心がけて下さい。過度なスケジュールやオーバーワークは控えましょう。



3 睡眠について

- 睡眠不足は自律神経系の異常を誘発して狭心症発作を起こすことがあります。そのため睡眠不足が続く場合は医師に相談し睡眠剤の処方 considering するなどして十分な睡眠がとれるようにしましょう。
- これまで就寝中に心臓の発作をおこしたことがある人は、家族と同じ部屋で寝るようにしましょう。



4 便秘の予防について

- 便秘で力むと血圧が上がるだけでなく、血管が収縮し、発作を起こしやすくなります。食物繊維の多い野菜や海藻類を多くとるなどして1日1回の排泄習慣をつけましょう。それでもコントロールができない場合は医師に相談して緩下剤の使用も考慮しましょう。

5 性生活について

- 性生活は、一般的に一時的な急激な運動と同じ位であると考えられます。胸痛・息切れ・動悸を感じない程度にしましょう。同上の症状が、性交の間や直後持続するようであれば、出来るだけ早く医師に相談して下さい。ほとんどの場合、負荷となる行為をやめると不快感はおさまります。
- 勃起不全治療薬シルデナフィル（バイアグラ）は、虚血性心疾患治療薬などと併用すると致命的な血圧低下が起こることがあります。そのため、併用は禁忌です。詳しくは医師にご相談下さい。

6 外出について

- 自分がどれくらい歩けるかを知り、自分の能力以上に負担になってしまうようであれば、時間をかけて休みながら行いましょう。
- 発作や血圧は気象の影響を受けるので、寒い日や太陽が照りつけるような暑い日、雨や台風の日など1日の温度変化が激しいときはできるだけ外出を控えましょう。
- 外出するときは、保険証と速効性硝酸薬（ニトロペン、ミオコールスプレー）を持参するようにしましょう。

7 旅行について

- 団体旅行の場合は特にまわりにあわせてしまうため、気づかない間に無理をしてしまいがちになります。自分の体調に合わせて、ゆとりをもった行動をとりましょう。
- 旅行中の食事は、コレステロールや塩分を多くとりがちになりますので、量や味付けに気をつけ、残すなどの工夫も必要です。
- 温泉の場合、入浴の仕方の注意と同じですが、熱い湯をさけ、入浴回数は1日2回まで、長くて1回の入浴時間は30分以内になるように心がけましょう。
- 内服薬、速効性硝酸薬（ニトロペン、ミオコールスプレー）、保険証は忘れずに持って行きましょう。

生活の記録

BNP / ProBNP pg/ml

目標体重		kg		目標飲水量		ml / 日 ~		ml / 日	
日	付	/	/	/	/	/	/	/	/
体	重								
(kg)									
血	圧								
(/mmHg)									
脈	拍								
(/分)									
SPO2									
(酸素飽和度)									
自覚症状	息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無
	疲れやすさ	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無
運動	実施の有無	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した
	歩数計 (=活動量計)								
服薬 チェック	朝								
	昼								
	夕								
	寝る前								
(服薬したら「○」 印を記入)									
メモ：診察日に印									

あなた

かかりつけ医

生活の記録

CTR % Cr mg/dl

あなた

かかりつけ医

目標体重		kg	目標飲水量			ml / 日～	ml / 日		
日付		1/22	1/23	1/24	/	/	/	/	
体重 (kg)		55.5							
血圧 (mmHg)		142/80							
脈拍 (/分)		68							
SPO2 (酸素飽和度)		98							
自覚症状	息切れ	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	
	疲れやすさ	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	
	不眠	有無	有無	有無	有無	有無	有無	有無	
運動	実施の有無	<input checked="" type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	<input type="checkbox"/> した	
	歩数計 (=活動量計)	5000							
服薬チェック (服薬したら「○」印を記入)	朝	○							
	昼	○							
	夕	○							
	寝る前	○							
メモ：診察日に印		散歩							

- 海外旅行をされる場合は、スケジュールにもよりますが、フリータイムが多いものなど比較的ゆったりとしたスケジュールのものを選びましょう。
薬は予備も含めて多めに持っていき、出発前に主治医に予定を話し、病状や内服薬などについて英文で書いてもらい持っていかれると安心です。

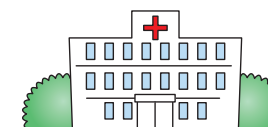
～飛行機について～



飛行機で問題になるのは、空港での手続きや待ち時間、移動の距離、階段、機内での飲食、時差や温度変化などです。対応策としては、搭乗まで静かに待ち、歩く距離が長いようであれば係員に相談して車いすを使用する、階段が多い時はエレベーターやエスカレーターを使用するなどしましょう。また乗り物に乗っている時間や待ち時間の合計を1日の仕事の時間に換算して、1日10時間以上の場合には前後で1日ずつ休みをとることが大切です。

8 病院の受診について

- 症状がなくても定期的な医師の診察を受けることが大切です。医師に今の身体の状態を正確に伝えられる場となります。
- 20分以上続く胸の痛みは、狭心症から心筋梗塞に移行していることもあり、緊急に診てもらう必要があります。また苦痛に感じられなくても、一定の労作(運動)で起こる胸痛、誘因なく起こる胸部の不快感などの頻度が増加した時は早めに受診をしましょう。



9 自己管理について

- 体重・血圧のチェック、食事の運動量のチェックと記録を行い、定期的な血液検査によるコレステロール・中性脂肪・血糖値のコントロールが重要です。退院後は外食が増えたり、不規則になったりと食生活が乱れがちになります。できるだけ禁酒、節酒し、すすめられた食事の種類と量の管理に心がけましょう。
- 普段持っているかばんや財布の中に診察券やかかりつけの病院の電話番号などを入れておき、家族の人もそれがどこにあるのかわかっているようにしましょう。
- 医師から処方された薬剤の用法と用量を守り、正しく服用しましょう。とくに発作時の寛解薬を常に持っていること、風呂場やトイレなどでもすぐに使えるところにおいておくようにしましょう。



口腔と心臓の大事な関係

心臓病を患っている皆様は、是非ともご自身の「**お口の状態**」に着目してください。重度のむし歯や歯周病(歯槽膿漏)を罹患していると、心臓の状態を悪化させる可能性があります。

● むし歯や歯周病は「細菌」感染症です!

お口の病気であるむし歯や歯周病は、歯垢や歯石といった口の中に存在する細菌(口腔細菌)が原因で発症する感染症です。歯に穴があいていたり、歯磨き時に出血したりといった症状がある場合は、口腔細菌が多量に存在している可能性があります。多量の口腔細菌が口の中の血管内に侵入し続けると、狭心症や心筋梗塞の原因となる動脈硬化を引き起こしたり、心臓の中に細菌の塊を作って心臓の弁を破壊(感染性心内膜炎)することが報告されています。

● 口腔を清潔に保つ!

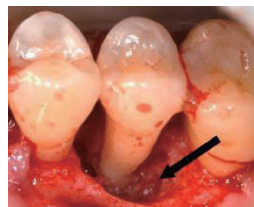
心臓の状態を良好に保つためにも、日々の口腔ケア(歯ブラシや糸ようじ等)をしっかりと行い、口腔細菌の量を減らす努力をしましょう。また、定期的に歯科医院に通院して、メンテナンス治療(予防的治療)を受けるとさらに効果的です。

● 心臓病のお薬と歯科治療

心臓病の治療薬として、抗血小板や抗凝固薬など血液がサラサラになる(血が止まりにくくなる)薬を内服される方が多いです。歯科治療の多くは出血を伴う外科治療になります。そのため、歯科治療を受ける前に、①現在内服中の薬剤名、②直近の血液検査結果、を歯科医師に必ずお伝えください。



重度の歯周病



歯周病によって進行した顎骨の破壊

心不全の緩和ケアと アドバンス・ケア・プランニング (ACP) について

緩和ケアと聞くと、「がんの末期」を想像してドキッとされる方もおられるかもしれませんが、「生命を脅かすすべての疾患」が緩和ケアの対象になっており、心不全も例外ではありません。心不全になると呼吸困難や倦怠感、むくみなどが見られますが、それ以外にも、疼痛や不安、不眠、抑うつなどさまざまな症状を伴い、**生活の質**が低下します。身体的な苦痛だけでなく、心理社会的な苦痛などを含む『**全人的苦痛**』に対して、多くのスタッフが本人や家族にサポートします。心不全本来の治療はできるかぎり継続しながら生活の質を維持改善させます。最近積極的に取り組む医療機関が増えてきています。

また緩和ケアに関連するものに「アドバンス・ケア・プランニング」や「人生会議」と呼ばれるものがあります。簡単に言うと「もしもの時にどう過ごしたいか」について考えることです。本人や家族が望む治療と生き方を医療従事者や介護従事者などとあらかじめ相談しておくことは、本人や家族の生活の質を高めると言われています。詳細は病院スタッフにお問い合わせください。

