

山梨県の 心不全手帳

知識編



「ハート君」は、
山梨県の心不全啓発
イメージキャラクターです。

名 前

生年月日

住 所

電話番号



監修：山梨県心不全ネットワーク

もくじ

はじめに	3
心不全とは	心不全とは 4 心不全の原因 5 心不全の症状 6 心不全増悪の原因 7
心不全とお薬	心不全の治療薬 8 心不全治療薬と血圧について 10 服用上の注意点 13 薬の飲み合わせなどについて 14
日常生活と食事	日常生活での注意点 16 自分でできる心臓ケア 21 心不全のチェックポイント 22 家族でできる心臓ケア 23 山梨県の塩分摂取の現状 24 お食事で気をつけること 26 心不全と肥満 31 食欲不振とフレイル 32
心臓リハビリテーション	心臓リハビリテーションとは 34 心臓リハビリの効果 35 自宅での運動方法 37 運動時の注意点 39
その他	進行期心不全と緩和医療 42 ACP:アドバンスケアプランニング 43 超高齢化社会と地域医療連携 44 社会的支援の制度 45

はじめに

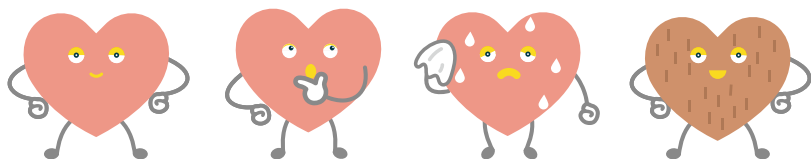
この手帳には心不全患者さんに知っていただきたい症状や治療内容などについて記載しています。日々の生活に役立ててください。また、体重や血圧、服薬状況などを記録し、日々の体調の変化を確認しましょう。

心不全患者さんの健康寿命を長くするためには医師、看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士などの医療従事者がかわり、また、多くの医療機関が役割分担してかかわっていく必要があります。この山梨県の心不全手帳は、患者さんの体調の変化を見つけるための重要な情報にもなりますので、医療機関受診時には山梨県の心不全手帳「記録編」を携帯していただければと思います。



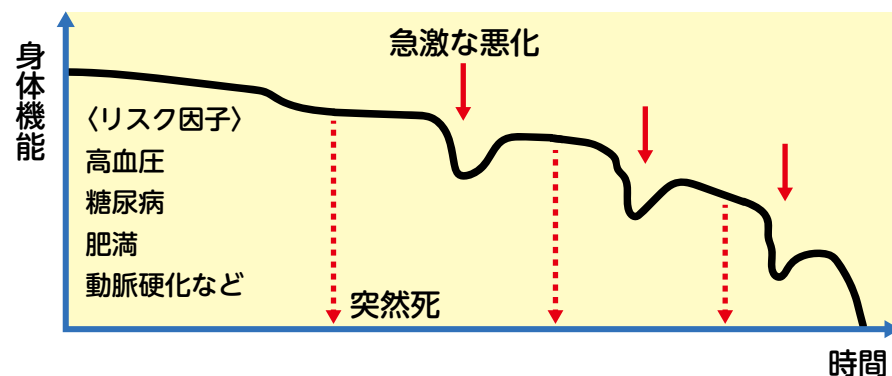
心不全とは

- 心不全とは、心臓の機能が悪いために息切れや浮腫みが起こり、だんだん悪くなって、生命を縮める病気です。
- 心不全は、症状が良くなっても完全に治るわけではなく、悪化や改善を繰り返しながら徐々に進行します。
- 心不全は A から D の 4 つの段階に分けられます。



心不全のリスクとステージ

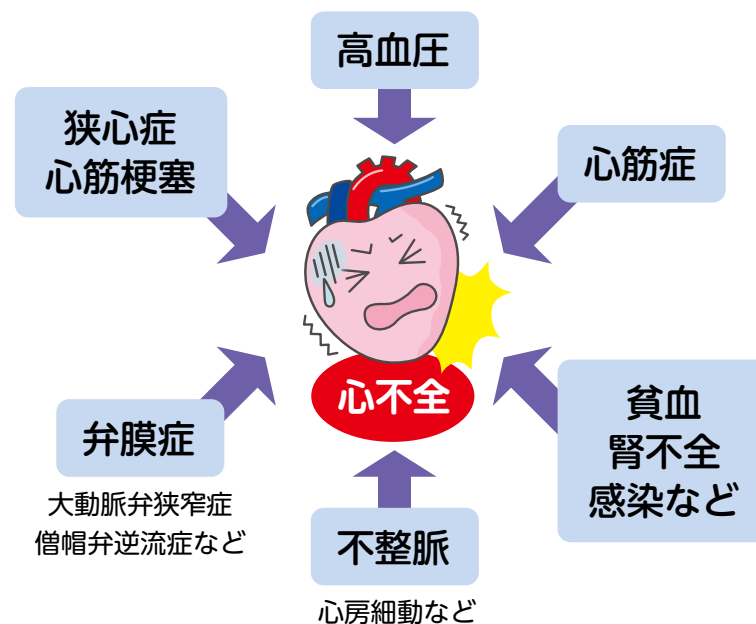
リスク因子	無症状	軽症	中等度	重症
ステージ A	ステージ B	ステージ C		ステージ D



心不全の原因

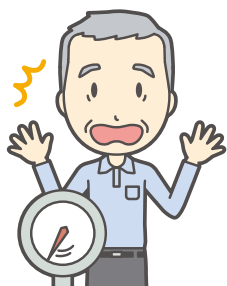
- 様々な心臓病が心不全の原因となります。
- 心不全の原因を調べて適切な治療を行うことで、心不全を良くすることにつながります。
- 治療法は生活療法、薬物療法の外にカテーテル治療、植え込み型デバイス、手術などがあります。
詳しくは主治医にお尋ねください。

心不全の原因



心不全の症状

- 安静時の息苦しさ、夜間の咳
- 座ると楽だが、横になると苦しい
- いつもより血圧がとても高い、または低い



- 体重の増加
- 足のむくみ
- 動いた時の息切れ
- いつもより疲れやすい、だるい
- 食欲がない

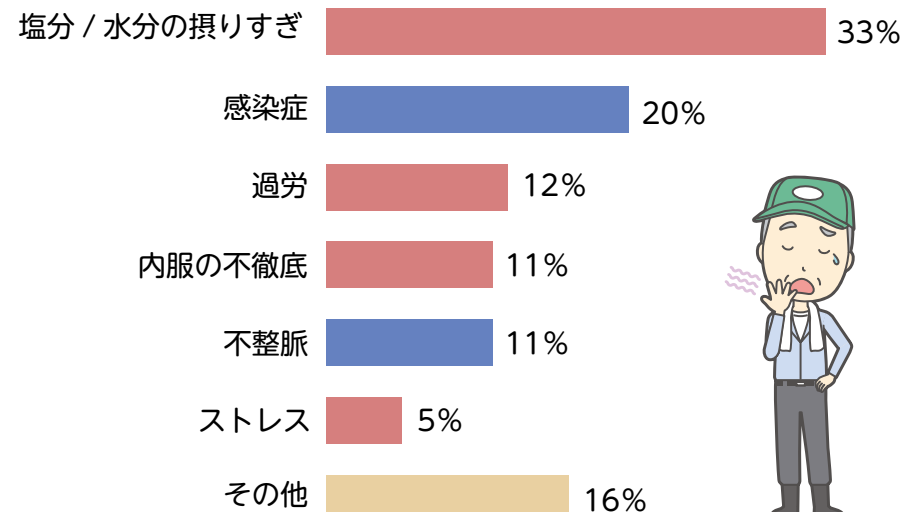


心不全増悪の原因

※少しでも心不全の悪化を防ぐためには、患者さんご自身の日常生活の管理がとても大切となります。

<心不全患者さんの再入院の要因（下図）>

- 塩分 / 水分の摂りすぎ………33%
- 感染症………20%
- 過労………12%
- 内服の不徹底………11%



心不全の治療薬

心不全の治療は、はたらきの異なる薬をいくつか組み合わせて行うのが一般的です。

心臓を保護する(守ってくれる)薬、
心臓の負担を軽くする薬(利尿薬、血管拡張薬)、
心臓を休ませる薬、
心臓を励ます薬(強心薬)などがあります。

レニン・アンジオテンシン系抑制薬

- ACE(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)
- ARNI(アンジオテンシン受容体ネプリライシン阻害薬)

心不全では、レニン・アンジオテンシンというホルモンが過剰に分泌されるため、心臓に負担がかかります。これらのお薬はこのホルモンを抑え心臓を保護します。

あなたが服用しているお薬

ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬(MRA)

水分貯留や血圧上昇に関与するアルドステロンというホルモンの働きを抑え心臓を保護します。

副作用として、血中カリウム値が上昇する、胸が張るなどの症状が出る場合があります。

あなたが服用しているお薬

β遮断薬

交感神経の緊張を和らげ、疲れた心臓を休ませるお薬です。少ない量から始め、血圧・脈拍・症状をみながら徐々に増やしていきます。

副作用として、血圧が下がりすぎたり、脈が遅くなりすぎたりすることがあります。

あなたが服用しているお薬

心不全治療薬と血圧について

心不全治療で服用する薬（心保護薬）は**血圧を低下させる**効果を併せもつことが多いです。血圧が低くても自己判断で薬を中止しないでください。

服用に対し不安がある場合や下記の症状がある場合は医師・薬剤師に相談してください。

<注意が必要な場合>

収縮期血圧（上の血圧）が**90mmHg以下**あるいは**普段の収縮期血圧より20mmHg以上低下**で、下記のようなことがある場合

- ・めまいやふらつきなど
- ・普段より倦怠感が強い

時間経過で体が慣れる場合もあります。



SGLT2 阻害薬

尿中への糖と水分の排泄を増やすお薬です。尿が近くなることがあります。

副作用として、排尿時の違和感や痛み、ふらつきやだるさなどが出ることがあります。車の運転等には十分にお気をつけください。

あなたが服用しているお薬

<SGLT2 阻害薬の低血糖について>

SGLT2 阻害薬は糖尿病の治療薬として血糖値を下げる目的で使用されることもあります。

副作用で低血糖が起こることがありますが、他の糖尿病治療薬を併用していない場合では低血糖のリスクは高くはありません。

服用に対し不安がある場合は医師・薬剤師に相談してください。

利尿剤

からだにたまった余計な水分や塩分を尿としてからだの外に出し、心臓の負担やむくみをとります。尿が近くなることがあります。

HCN チャネル遮断薬

心臓の働きを悪化させることなく脈をゆっくりにします。ふらつきや立ちくらみが出ることがあります。

可溶性グアニル酸シクラーゼ(sGC)刺激薬

血管を広げ、心臓の収縮エネルギーの効率を高めます。血圧低下やめまいが起こることがあります。

強心薬

弱った心臓の働きを強化する効果のあるお薬です。

あなたが服用しているお薬

服用上の注意点

薬は指示された用法・用量を守りましょう。

心不全は調子がよいと感じても、お薬をやめると悪くなってしまう。指示された服用回数、服用量を守って忘れずに飲みましょう。

自己判断での中止や変更はしないでください。 お薬を飲み忘れた場合や、副作用に気づいたら、必ず医師や薬剤師に相談しましょう。



内服管理の「コツ」!!

飲み忘れを防ぐためには…

- お薬を一包化
- お薬カレンダーの活用
- ご家族が服薬の状況を確認

お薬の大きさや剤型(大きくて飲みにくい、粉がいいなど)・服薬時間など、お薬で困っていることがあれば、医師・薬剤師に相談しましょう。

薬の飲み合わせなどについて

お薬手帳と 心不全手帳を 一緒に持参しましょう。



かかりつけ以外の医療機関を受診する際は、お薬手帳があると処方内容を把握し、飲み合わせの確認やお薬の重複を防ぐのに役立ちます。心不全手帳と一緒に持参することであなたの病状を医師に伝えるのにも役立ちます。

◆心不全患者さんが避けるべき解熱鎮痛剤◆

下記の薬は原則、使用を避けてください。



ロキソニン
(ロキソプロフェン)

ボルタレン
(ジクロフェナク)

理由

尿量が少なくなる・血圧が高くなる
→心臓への負担が増加します！

治験・新薬に関して

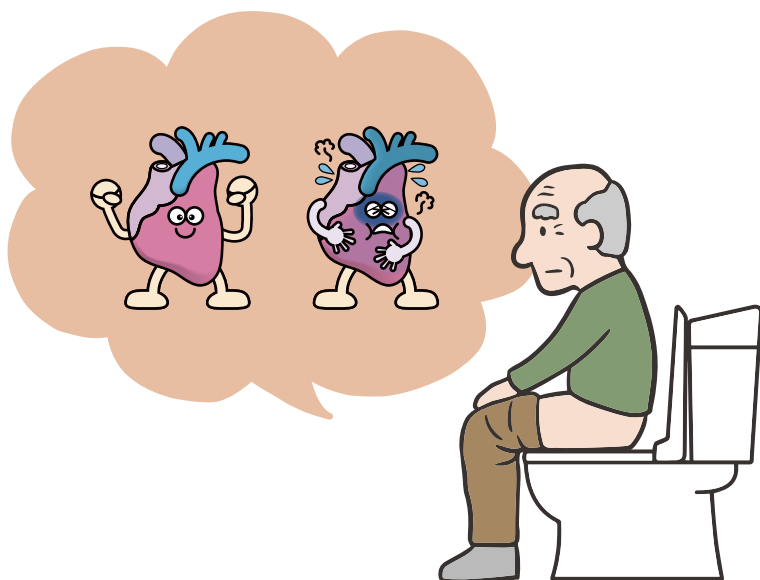
病気によっては患者さんの同意を得て、新薬等の治験や新しい治療法等を行うこともあります。ご不明な点があれば主治医までご相談ください。



日常生活での注意点①

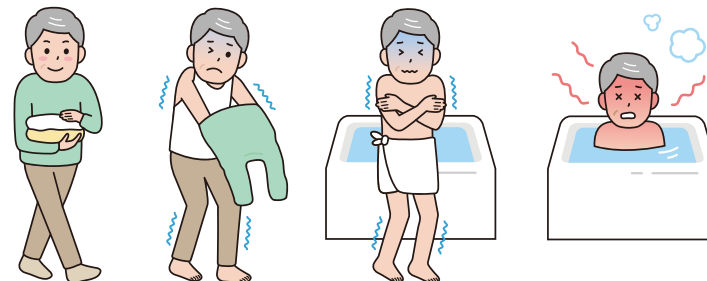
◆排泄

- 心臓の機能が低下すると腎臓の機能も低下し、尿量・排尿回数が減少します。
- 尿量が減少することで体の中の水分が増え、心臓にさらに負担をかけます。
- 排便時にいきむと血圧が上がり、心臓に負担をかけます。
- 便秘を整えるために食物繊維の多い野菜を食べることや、便秘時は下剤を処方してもらいましょう。



日常生活での注意点②

◆入浴



- 冬場は脱衣所と浴室の温度差で血圧が上昇し、心臓への負担につながります。
- 入浴前に脱衣所と浴室を暖めておきましょう。
- 熱いお湯は心臓への負担になるので、40～41℃にしましょう。
- 浴槽に入る時間は10分程度とし、浸かる深さはみぞおちまでにしましょう。
- 洗髪は前屈みになると心臓を圧迫するので、高い椅子に座り姿勢を正して行いましょう。
- 入浴中の発汗を考慮して、脱水予防のために入浴前後には水分補給をしましょう。
- 空腹時や食直後、運動直後の入浴は避けましょう。

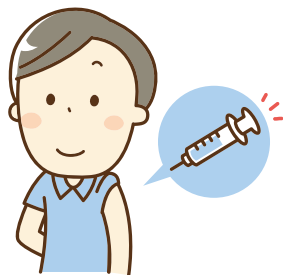
日常生活での注意点③

◆睡眠と休息

- 不規則な生活や睡眠不足は心臓に負担をかけます。
- 十分な睡眠・休養をとるように心がけましょう。

◆感染対策

- 感染による発熱等は心臓に負担をかけます。感染や風邪を引かないように予防しましょう。
- 外出後は手洗い・うがい・手指消毒をしましょう。歯磨きの習慣も大切にしましょう。
- 新型コロナ、インフルエンザ、肺炎球菌による重症化を防ぐために予防接種を受けましょう。
- できれば同居している家族にも予防接種を受けてもらいましょう。



日常生活での注意点④

◆たばこ

- 喫煙は動脈硬化の進行だけでなく、血管を収縮させ心臓に過度の負担をかけます。また、不整脈を引き起こす作用もあります。
- 心疾患発症の確率を高めます。心疾患発症後では症状を悪化させ、死亡率を高めます。
- たばこに含まれるニコチンには依存症があります。禁煙できない場合は主治医に相談し、禁煙専門外来を受診しましょう。
- 受動喫煙も防ぎましょう。



◆お酒

- お酒を飲み過ぎると、水分のバランスが崩れ、血圧も上がるため心臓の負担になります。どれくらいの量を飲んでもよい、禁酒が必要な場合もあるので、医師に相談しましょう。
- おつまみには塩分を多く含むものが多いので、注意しましょう。

日常生活での注意点⑤

◆ストレス

- ストレスも心臓に負担をかける原因の一つです。
- 心臓の病気は、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です。
- 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。
- 心の不調や生活の困り事は、医師・看護師・薬剤師・ソーシャルワーカー等に相談しましょう。



自分でできる心臓ケア

◆体重測定

- 短期間に体重が増加することは心不全悪化のサインです。
- 毎日決まった時間に同じような条件で測り、日々の変化を確認しましょう。

◆血圧脈拍測定

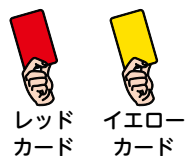
- 日々の血圧を記録して診察時に主治医に報告することは、治療の経過を見直す上で重要です。
- 測定する時は1～2分座って安静とし、ゆっくりと呼吸を整えて測りましょう。
- 運動や薬の影響を受けにくい、起床時や寝る前の測定が良いです。

◆むくみのチェック

- すねの部分を指で5秒程押さえて離した後に、指の跡がくぼんで残るものをむくみ(浮腫)といいます。
- 心不全が悪化しているサインの一つなので、むくみの有無や程度を毎日確認しましょう。

心不全のチェックポイント

これらのチェック項目に該当があれば、
受診を検討する



◆息切れ、 息苦しさ

- 何もしなくても息切れがする → レッドカード
- 会話すると息切れがして長く話せない → イエローカード
- 普段と同じように歩いていても息切れがする → イエローカード
- 横になると息苦しくなるが起きると改善する → レッドカード
- 以前より、咳がよく出る → イエローカード

◆疲れ やすさ

- 普段より体がだるい・疲れやすい症状が
数日続く → イエローカード

◆食欲

- 胃の周囲に不快感があり、食欲がなくなる → イエローカード

◆尿量

- 日中の尿量が少なくなり、
夜間に尿量が増える → イエローカード
- 1日の尿量が少なくなる → イエローカード

◆体重

- 1～2日で2～3kg体重が増加する → イエローカード

◆むくみ

- 左右の足（すね）がむくむ → イエローカード

◆睡眠

- 就寝後しばらくしてから突然苦しくなる → レッドカード

家族でできる心臓ケア

ご家族の方へ。

～心不全の症状は、このような変化として現れることもあります～

- 連続して歩ける距離が短くなった。
- 買い物に出るなど、歩く頻度や歩く意欲が減った。
- 話し続けると息が切れるようになった。
- 階段ではなくエスカレーターを使うようになった。

このような変化は、ご自身では気づきにくいです。
ご家族など身近な人のほうが気づく場合もあるので、
本人に聞いてみるといいでしょう。

心不全が悪化して入院した患者さんにみられた症状の
割合

- | | |
|---------------|-------|
| ● 手足のむくみ | 66.9% |
| ● 横になった時の息苦しさ | 63.3% |
| ● 就寝後の息苦しさ | 53.0% |



山梨県の塩分摂取の現状

2022年度調査 健やか山梨21(20歳以上の成人)より、山梨県の塩分摂取量について下記の結果となりました。

山梨県 男性：11.4g
女性：9.8g

全国平均 男性：10.5g
女性：9.0g

全国平均
より多い
結果に

塩分の摂りすぎには注意しましょう

(参考)日本人の食事摂取基準(2020年版)※

塩分の目標量は…

男性 7.5g 未満、女性 6.5g 未満

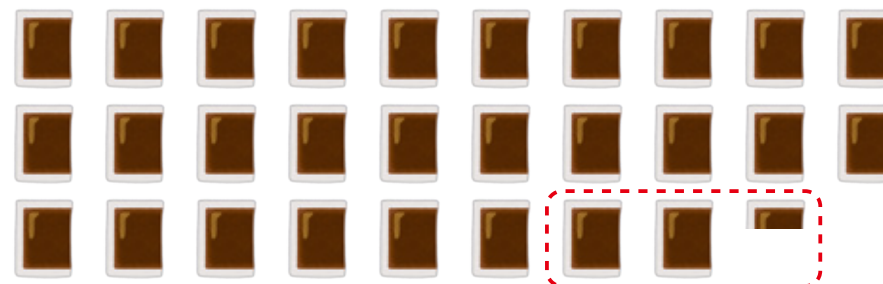
※健康な個人及び集団を対象として、国民の健康・増進、生活習慣病予防のために参照するエネルギー及び栄養量の摂取量の基準を示すもの

左記の塩分摂取量の結果を
しょうゆパックで表すと…

しょうゆパック
(3ml)
0.4g



男性 11.4g (しょうゆパック28.5袋分)



女性 9.8g (しょうゆパック24.5袋分)



男性・女性ともにあと2.5袋(塩分1g程度)を減らすことができれば、全国平均と同程度となります。

たった1gでも、1年で365g、10年で3.65kg！
現状のままか？減らせるか？はあなた次第！

お食事で気をつけること

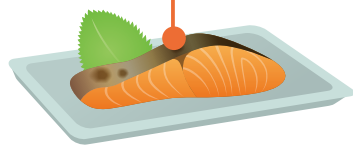
① バランスのよい食事を心がけましょう

1日3回、朝昼夕の食事に主食・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、いろいろなものを食べるように心がけましょう。

バランスのよい食事の例

主菜

肉や魚、卵や大豆製品など、体を作る働きをするたんぱく質を多く含みます。



副菜

野菜・きのこ・海藻類など、からだの調子を整えてくれるミネラル類、食物繊維などを多く含みます。



主食

ごはんやパン、麺類などの炭水化物を多く含み、エネルギーのもととなります。



② 塩分の摂りすぎに注意しましょう

塩分を摂りすぎると、からだの中に水分をため込みやすくなります。そのため、塩分の摂りすぎは、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。

減塩の目標は
1日6g未満

「うす味」でも美味しく食べる工夫

① 汁物（麺類含む）は1日1杯まで 麺類の汁は残す

みそ汁の塩分量は1杯1.5g程度です。
1日に多くても1杯までにしましょう。



麺類は塩分が非常に多く、汁まで飲むと塩分は8g程度です。食べるのを控えるか、食べても汁は残しましょう。

② 煮物は1食1品程度 和え物や酢の物を選ぶ

煮物は味がしみ込み、塩分量が多くなります。
副菜には和え物や酢の物などを選びましょう。

③レモンや酢など酸味を生かす

お酢やレモンなどをかけることで、うす味でも美味しく食べることができます。



④加工食品より、旬の新鮮素材を使う

加工食品は、比較的塩分が多いです。旬の新鮮な素材を選ぶことが、うす味にするポイントです。



塩分を摂りすぎてしまったときの対応

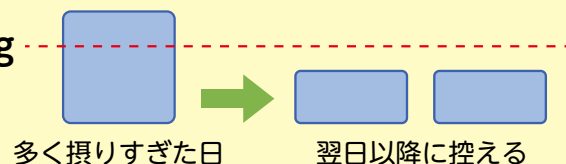
塩分の多い食事が毎日続かないよう、その後の食事で調整しましょう。

※欠食すると低栄養になるリスクが高くなります。

食事を抜くのではなく、塩辛い食品を控えるなど
塩分量を調整しましょう。

塩分調整のイメージ図

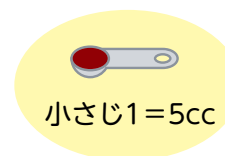
塩分 6g



醤油の塩分量との比較（オススメ代替品）

醤油もさまざまあります。実際、同量使用した際、どのくらい塩分量が違うのかを知り、調味料の使いすぎに気をつけて、上手に使いましょう。

醤油小さじ1と他の調味料小さじ1の塩分量の比較



醤油	0.9g
減塩醤油	0.5g
ポン酢	0.5g
だしわり醤油	0.45g



調味料入れを変えて使用すれば…



醤油一滴
(0.07cc)
0.014g



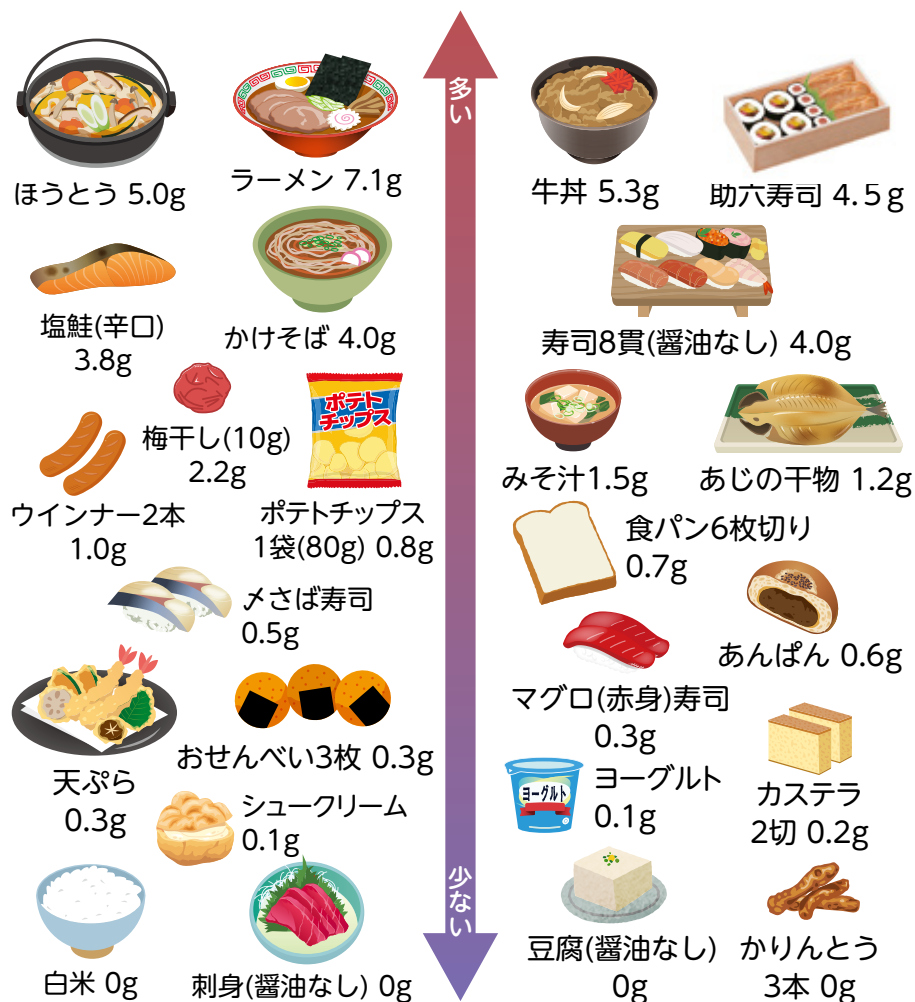
しょうゆパック
(3ml)
0.4g



スプレーボトル
(約0.1cc)
0.08g

食事・食材の塩分量（目安量）

何を食べてもいいのか困ったら、麺類よりも白米を選択しましょう。どうしても食べたい時は少量とし、摂取頻度を減らしましょう。成分表示を見て塩分の少ないものを選択しましょう。



心不全と肥満

心臓をいたわるには、体重を適正にして、心臓への負担を減らすことが肝要です。自身の食生活を振り返り、毎日少しずつ調整していきましょう。

BMI25以上の場合は減量しましょう。

肥満や痩せなどを判定する体格指数を BMI(ビーエムアイ)といいます。日本肥満学会では、BMI 25 以上を肥満としています。自身の体格指数を確認してみましょう。

BMI は下記の計算式で求められます。

$$\text{現体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$$

BMI (kg/ m ²)	判定 (日本肥満学会)	判定 (WHO)
<18.5	低体重	やせぎみ
18.5≤~<25	普通体重	普通体重
25≤~<30	肥満(1度)	前肥満(過体重)
30≤~<35	肥満(2度)	
35≤~<40	肥満(3度)	肥満(3度)
40<	肥満(4度)	

適正エネルギー量の算出方法

- ①標準体重 = (身長m)² × 22
 - ②適正エネルギー = 標準体重 × 30kcal
- 例) 身長 150cm の方
- ①1.5×1.5×22=50 kg
 - ②50 kg × 30kcal=1500kcal / 日

ご飯は、大盛りにせず普通盛りに！
揚げ物の回数を減らすとか...

本気でダイエットお考えの方は、管理栄養士へご相談ください。

食欲不振とフレイル※

※**フレイル**とは、心身の様々な機能が、加齢や病気などによって低下してしまった状態を指します。フレイルでは、生命予後、健康寿命ともに低下します。

食事摂取量が減ると、体重減少（骨格筋の減少）やフレイル※のリスクとなります。

- ①**食欲がない時は、好きなものを食べましょう。**
- 食べたいと感じた時に食べられそうなものを少量でも食べてみましょう。
- 柑橘類、酸味や辛味等、味にアクセントをつけたり、調理済み食品や総菜等も、時には活用してみましょう。
おにぎりやサンドウィッチ等、手軽なもので OK！
- 栄養補助食品を試してみましょう。

【食べやすく、栄養価が高いおすすめ料理】

しらす・卵入りおじや、豆腐がゆ、卵丼、コーンスープ
茶わん蒸し、プリン など



②**体重減少があれば、相談しましょう。**

まずは、毎日体重測定しましょう。

1～2日で、2～3 kg増加は、心不全の早期発見！

6か月間で、2 kg以上の（意図しない）体重減少は、フレイルの早期発見！



予防の三本柱

栄養

身体活動

社会参加

人と会うのが
おっくうになった

歩く速度が
遅くなった

疲れやすい

フレイルとは

健康な状態と要介護状態の
中間の段階を指します

健康

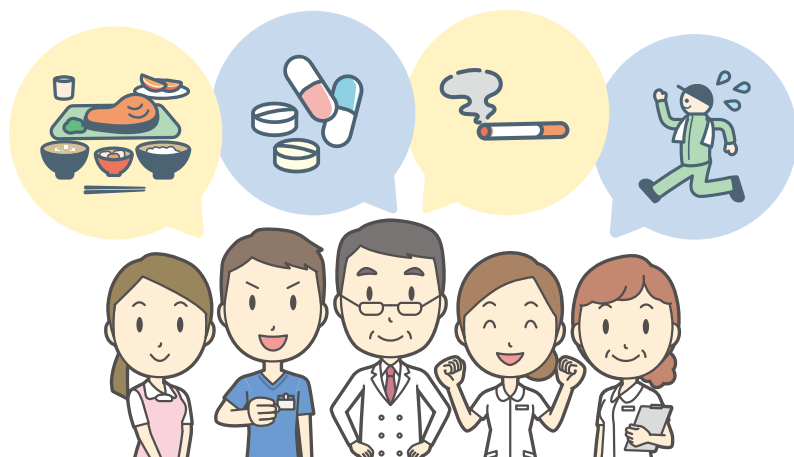
フレイル

要介護状態



心臓リハビリテーションとは

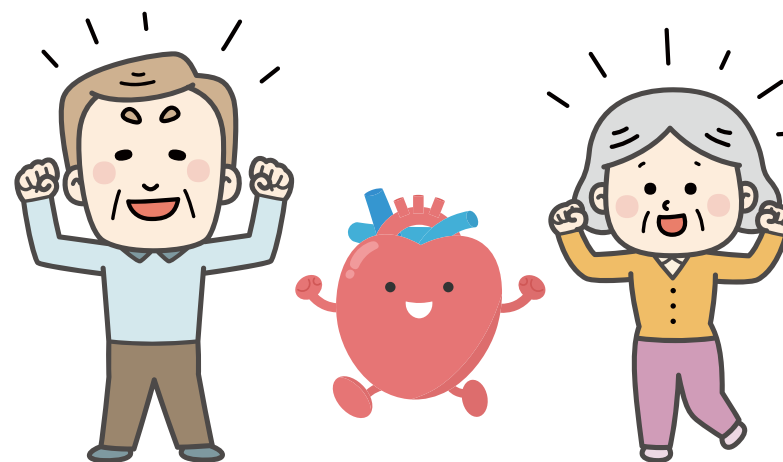
- 心臓病の患者さんが、体力を回復し自信を取り戻し、快適な家庭・社会生活に復帰するとともに、**再発や再入院を防止することを目指して行う総合的活動プログラムのこと**です。
- 心臓病の原因となる動脈硬化の進行を防止する事を目指し、食事・禁煙指導も行います。



- 心臓リハビリテーション（心臓リハビリ）では、専門知識を持った医師、理学療法士、看護師、薬剤師、臨床心理士、検査技師、作業療法士など多くの専門医療職が関わって、患者さん一人ひとりの状態に応じた効果的なリハビリプログラムを提案し実施します。

心臓リハビリの効果①

- 心臓リハビリの効果はこれまでの研究によって多岐にわたり証明されています。



- 虚血性心疾患(心筋梗塞や狭心症)の患者さんが心臓リハビリを行うことにより、行わなかった場合に比べて、**心血管病による死亡率が26%低下し入院のリスクが18%低下**します。
- 心不全の患者さんが心臓リハビリを行う事により、行わない場合に比べてあらゆる**入院が25%減少し、心不全による入院が39%減少**する事が証明されています。

心臓リハビリの効果②

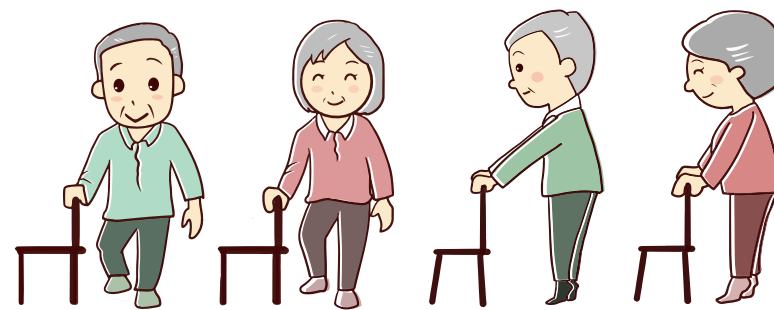
- 運動能力・体力の向上により、日常生活で心不全の症状（息切れなど）が軽くなる。
- 筋肉量が増えて楽に動けるようになり、心臓への負担が減る。心臓の機能が良くなる。
- 血管が広がりやすくなり、身体の血液循環がよくなる。高血圧が改善する。
- 動脈硬化が進みにくくなり、既にできている動脈硬化性プラーク（血管の壁の盛り上がり）が小さくなる。
- インスリンの効きが良くなって血糖値が改善する。
- 自律神経が安定して不整脈の予防になる。
- 運動を行うと、仕事や家庭生活、社会生活の満足度が高くなる。



自宅での運動方法①

◆どんな種類の運動？

- ウォーキングや自転車、エアロビクスなど（有酸素運動）
- 適切な（軽い）強さでの筋力訓練（レジスタンストレーニング）



◆どれくらいの運動量？

- 退院直後は10分くらいの運動から始め、慣れてきたら30～60分行いましょう。
- 短い運動でも効果があるため日常生活の中で動く頻度を増やしましょう。
- 朝起きてから夜寝るまでの1日の総歩数の目標は、7000～8000歩です。

自宅での運動方法②

◆どれくらいの頻度？

- 1週あたり3～5回
- 体調や天候にもよりますが、少なくとも週に3回以上行うのが理想的です。心臓病が軽症で、糖尿病などの冠危険因子が多数ある場合には、できるだけ毎日行うのが良いでしょう。

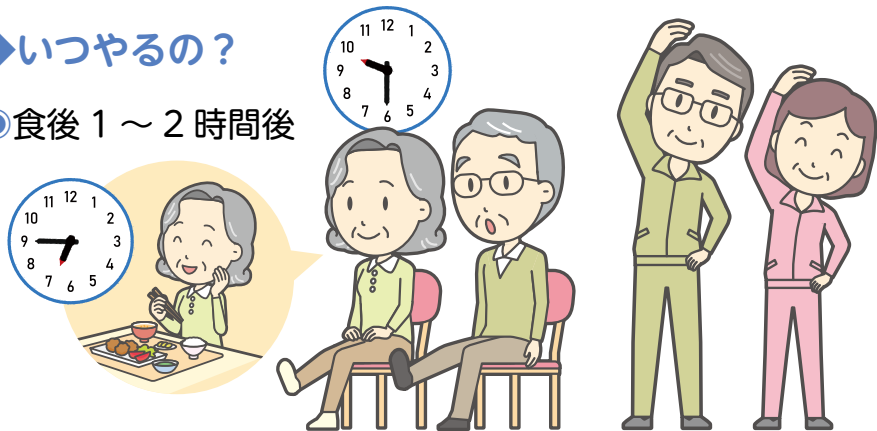


◆どの程度の強さ？

- 運動していて「軽く汗ばむ」・「楽～ややきつい」・「会話しながらできる」程度の強さ

◆いつやるの？

- 食後1～2時間後



運動時の注意点①

◆起床直後や空腹時はやらないこと

- 朝目覚めてからすぐの時間帯や空腹時、食直後は体調を崩しやすく心血管系の事故につながりやすいため、やらないようにしましょう。

◆季節や気温の変化を気にすること

- 夏などの暑い時期は、脱水に注意して水分補給を心がけましょう。
- 冬などの寒い時期は、露出部の防寒を心がけ暖かい午後の時間帯に行うと良いでしょう。



◆体調が悪い時にはやらないこと

- 骨関節の不快感、心不全や狭心症の症状が少しでもみられたら運動は行わず、途中の場合は直ちに中止しましょう。

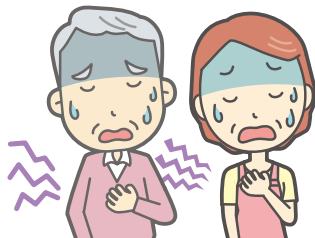


運動時の注意点②

～狭心症のチェックポイント～

◆症状

- 主に胸の中央部から胸全体が痛む。
- 重圧感、圧迫感、絞扼感（締め付けられるような感じ）を伴う。
- ときに背中や上腹部、左腕の内側などが痛むことがあり、まれに首や顎が痛むこともある。
- 呼吸が苦しい、冷や汗や脂汗が出る、吐き気がする、胃が痛むといった症状を訴える人もいる。



◆タイミング

- 一般的に坂道や階段を上ったり、重い荷物を持ったりした際に出現する。
- 運動をしたり心理的なストレスを受けたり、急に寒いところに移動したりしても出現する。

👉 胸の違和感や軽い痛み、あるいは絞扼感が
一度でもあったら直ちに主治医に相談しましょう。

メモ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

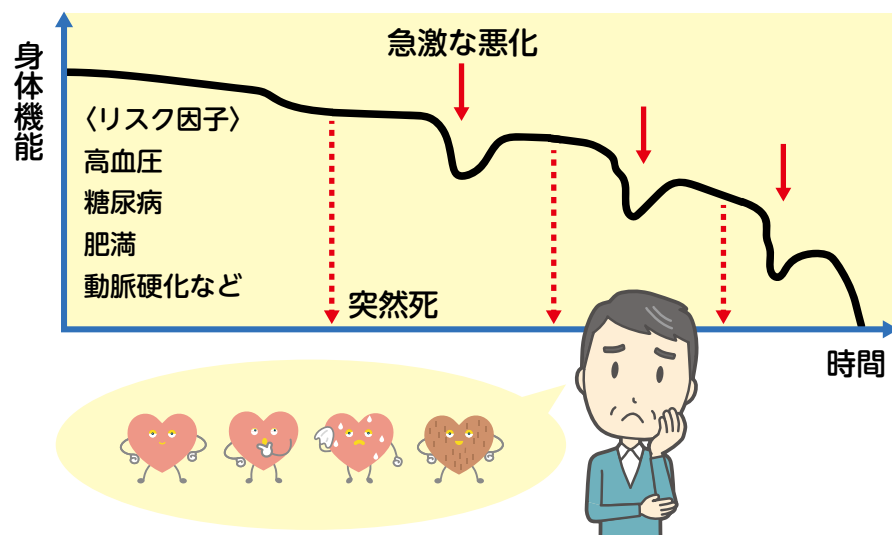
.....

.....

進行期心不全と緩和医療

心不全のリスクとステージ

リスク因子	無症状	軽症	中等度	重症
ステージ A	▶ ステージ B	▶ ステージ C	▶ ステージ D	



- 自分の心不全の病期がどこにあるか？知っておくことは重要です。
- StageD 心不全は、がんの Stage4 に相当するという考えがあります。
- 苦痛を弱めることを優先することを**緩和医療**と呼びます。
- 緩和医療に関する相談もいつでも受けることができます。

ACP:アドバンスケアプランニング

アドバンス・ケア・プランニング（ACP）とは「自分自身が今現在、そして近い将来にどのような治療・ケアを受けるか、に関して家族や医療者と話し合っ共有すること」と定義されます。病状が急に悪くなった時、特に意識がないとき、**自分の意思決定ができなくなる（あるいは伝えられなくなる）**ことがあります。そのような時、医療従事者は、本来、患者が望んでいるか望んでいないかに関係なく、救命することを優先します。ただ結果として、延命となったり、救命されても元のように人間らしい生活ができなくなることが多々生じます。そのような時に備えて、「大切にしたいこと」や「してほしくないこと」をあらかじめ、家族など信頼できる人と**“人生会議”**として話し合っておくことが啓発されています(下記)。

また医療スタッフと相談しながら、あらかじめこれらのことを相談しておくこともできます。これらは、病状や時間により、変化するものでもあります。

ACP・人生会議 参考資料



心不全のいろは
「心不全患者さんとご家族
の安定した生活のために」
総合監修日本循環器協会



「人生会議」
してみませんか
厚生労働省協会



横浜市
アドバンス・ケア・
プランニング (ACP)
“人生会議”について



自分らしく
「生きる」ために
～ACPってなに?～
(動画)

超高齢化社会と地域医療連携

- 超高齢化社会、働き方改革や医師不足等の影響もありますが、かかりつけの病院やクリニックで、最後まで継続して診療するということはなかなか難しくなっています。特に高齢者は、予定外で入院すると、自宅退院まで時間がかかります。
- 病期や病状により、急性期病院、回復期病院、維持期病院という役割分担がはっきりしてきました。
- このような医療機関、福祉施設間の連携を円滑に行うシステムを**地域医療連携**と呼んでいます。

急性期：救急治療や集中治療、専門治療

〈例〉山梨大学医学部附属病院
山梨県立中央病院

維持期：日常生活の復帰に向けた治療とリハビリ

回復期：慢性期の治療・管理・療養

〈例〉診療所、クリニック、老人保健施設等

上記はあくまで例です。

山梨県内の病院は、急性期から維持期あるいは回復期まで兼ねているところが多いです。

社会的支援の制度

●介護保険制度

要介護認定をうけたうえで決定される支援限度額の範囲内で訪問介護や訪問リハビリテーション等のサービスを所得に応じて1～3割負担で受けることができます。

●身体障害者手帳

ペースメーカー挿入など治療の種類によっては身体障害者手帳を取得することができます。

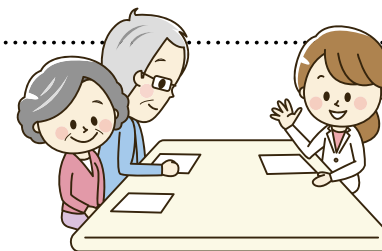
●高額療養費制度

心不全治療では一部高価な薬剤などを使用する可能性があります。1か月にかかった医療費の自己負担額が一定額を超えると、超えた額が払い戻されることがあります。

●難病医療費助成制度

肥大型心筋症、拘束型心筋症や心アミロイドーシスなどが心不全の原因の場合、難病医療費助成制度を受けられる可能性があります。

活用できる支援制度がないか、病院のソーシャルワーカーや市町村役場の担当部署などに相談してみましょう。





毎日の記録 記入例

		日	月	火	水	木	金	土
月 / 日		4/1	4/2	4/3	4/4	4/5	4/6	4/7
体重 (kg)		53.2	53.3	52.7	53.1	53.4	52.8	53.1
血圧 (mmHg)	朝 (脈拍数)	$\frac{110}{70}$ (69)	$\frac{115}{75}$ (71)	$\frac{119}{70}$ (73)	$\frac{113}{71}$ (69)	$\frac{118}{75}$ (68)	$\frac{112}{68}$ (72)	$\frac{118}{70}$ (76)
	寝る前 (脈拍数)	$\frac{112}{68}$ (68)	$\frac{120}{81}$ (69)	$\frac{115}{67}$ (71)	$\frac{115}{74}$ (70)	$\frac{121}{80}$ (66)	$\frac{117}{69}$ (69)	$\frac{118}{72}$ (70)
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
運動の有無		○		○	○		○	○
服薬チェック	朝	○	○	○	○	○	○	○
	昼	○	○	○	○	○	○	○
	夕	○	○	○	○	○	○	○

心不全も生活習慣の影響が強く、今までの内容に加えて上記のような毎日の自己管理が心不全による入院を防ぐ上で、非常に重要です。毎日の記録は心不全手帳「記録編」に記載しましょう。

参考サイト

●日本循環器協会

<https://j-circ-assoc.or.jp/>



●山梨県循環器病対策計画

<https://www.pref.yamanashi.jp/kenko-zsn/junkankibyouta-isaku.html>



●山梨県心不全ネットワーク

<https://yamanashi-cardiol-hf-network.com/>



●人生会議(厚生労働省)

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02783.html



メモ



山梨県の心不全手帳

知識編（第1版）

2025年3月 第1刷

[発行]

山梨県脳卒中・心臓病等総合支援センター
山梨大学医学部附属病院・心不全チーム