

心不全

天晴れ介護サービス総合教育研究所

【自己紹介】

吉村 美由紀(よしむら みゆき)

愛知県犬山市出身

看護学校卒業後、総合病院で7年半勤務

(循環器内科、呼吸器内科、内分泌内科、外科に勤務)

平成11年 訪問看護ステーションに勤務

平成12年 介護支援専門員資格取得

平成17年 訪問看護・介護支援専門員兼務

平成18年 医療法人へ転職し、訪問看護、居宅介護支援事業所兼務後法人本部にて小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護、グループホーム、地域密着型介護老人福祉施設等の開設・運営等に携わる

平成23年 愛知県認知症介護指導者研修終了、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、小規模多機能サービス等計画作成担当者研修にて講師として携わる

平成31年 もう一度現場に戻りたい！と転職し、現在、住宅型有料老人ホーム併設の訪問看護事業所にて看護師として勤務中

【保有資格】 看護師、介護支援専門員、認知症介護指導者、認知症ケア専門士

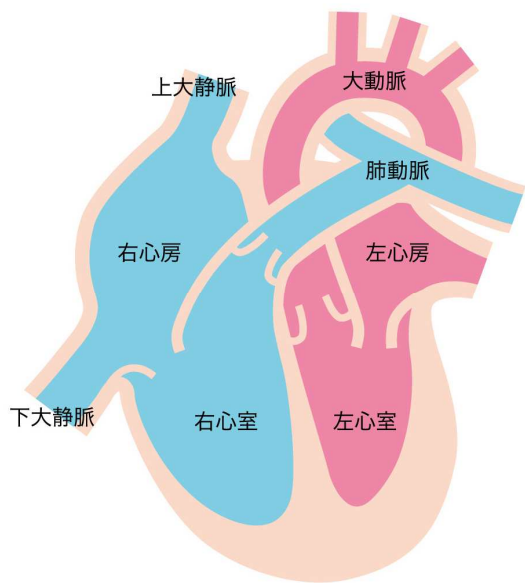
1. 心不全とは
2. 心不全の症状
3. 心不全の治療
4. 心不全ケアのポイント

1. 心不全とは

心不全とは、心臓に何らかの異常があり、心臓のポンプ機能が低下して、全身の臓器が必要とする血液を十分に送り出せなくなった状態。

【分類】

進展速度によるもの	急性心不全、慢性心不全
うっ血部位によるもの	左心不全、右心不全、両心不全



【左心不全の症状】

血性泡沫痰、血圧低下、頻脈
チアノーゼ、全身倦怠感、
四肢冷感、呼吸困難など

【右心不全の症状】

頸動脈怒張、下肢浮腫
腹水、肝腫大など

参考として・・・心不全の検査

【BNP】

心臓を守るため心臓(特に心室)から分泌されるホルモン。

働き: 血圧を低下させる、利尿を促すことで心臓の肥大や
繊維化を抑え心臓を守る。

基準値: 18.4pg/ml

40pg/ml以上-100pg/ml未満 要観察

100pg/ml以上-200pg/ml未満 要精査・要治療

200pg/ml以上-500pg/ml未満 専門医による治療要

500pg/ml以上 重症な心不全の可能性あり

【心不全の原因疾患】



その他、
腎疾患、呼吸器疾患、内分泌疾患などの基礎疾患の悪化
感染、ストレス、疲労、加齢なども原因となる。

イラスト: https://www.kango-roo.com/ki/image_1043/より引用

【心不全のステージ】

ステージA 心不全の 危険因子がある	ステージB 心臓の動きに 異常がみられる	ステージC 心不全の症状が あらわれる	ステージD 難治性心不全 治療が難しい
高血圧や糖尿病などの危険因子があるが、まだ心不全の症状はない。	心不全の症状はないが、心肥大や心拡大、心拍出量の低下などの異常がみられる。心不全につながる心筋梗塞や心臓弁膜症などの心臓病がおきている。	息切れやむくみ、食欲不振や腹部膨満感、疲れやすさ、低血圧などの心不全に特徴的な症状があらわれる。急性心不全あるいは慢性心不全の急性増悪を繰り返す。	薬の投与等の治療でも改善しない。安静時に心不全症状を伴うなど、心不全のさまざまな症状が出現している。

【心機能の分類:NYHA心機能分類】

分類	症状	具体的な症状
I	<ul style="list-style-type: none">・心疾患はあるが、身体活動に制限はない・日常的な身体運動では著しい疲労、動悸、呼吸困難あるいは狭心痛を生じない	<ul style="list-style-type: none">・階段、坂道を上がる、早歩きなどで息が切れない
II	<ul style="list-style-type: none">・軽度ないし中等度の身体活動の制限がある・安静時には無症状・日常的な身体活動で疲労、動悸、呼吸困難あるいは狭心痛を生じる	<ul style="list-style-type: none">・階段、坂道を上がる、早歩きなどで息切れを感じる
III	<ul style="list-style-type: none">・高度な身体活動の制限がある・安静時には無症状・日常的な身体活動以下で疲労、動悸、呼吸困難あるいは狭心痛を生じる	<ul style="list-style-type: none">・短い平地歩行、家の中の移動、軽い家事などでも息切れを感じる
IV	<ul style="list-style-type: none">・心疾患のため、いかなる身体活動も制限される・心不全症状や狭心痛が安静時にもある・わずかな労作でこれらの症状は増悪する	<ul style="list-style-type: none">・常に息切れがある・発作性夜間呼吸困難、起坐呼吸

2. 心不全の症状

【心不全を疑う症状】

- ・息切れ、胸痛、胸部不快、動悸がする
- ・靴を履くときに屈み込んだり、お辞儀の姿勢をすると苦しくなる
- ・1週間で2kg以上の体重変動がある
- ・手足や顔がむくむ
- ・夜間に咳が出たり、就寝中や横になると息苦しくなるが、起きると楽になる
- ・夜間、排尿のため起きることが多い
- ・手足が冷たく、慢性的な疲れを感じる
- ・意識を失ったことがある

【心不全症状チェックシート】

以下のような症状は、心不全が原因で起きている可能性があります。特に、心臓の病気がある人は、早めにかかりつけ医に相談するようにしましょう。

- 階段を昇ったり、重い荷物を持つと息切れする。
- 夜、寝ていると息苦しくて目覚めることがある。
- 横になると息苦しくて、起きていると少し楽になる。
- すねや足の甲のむくみがひどい。
- 最近、体重が急に増えてきた。
- 夜間に咳が出るようになった。



イラスト: <http://www.aurora-net.or.jp/life/heart/freeillust/index.html>より引用

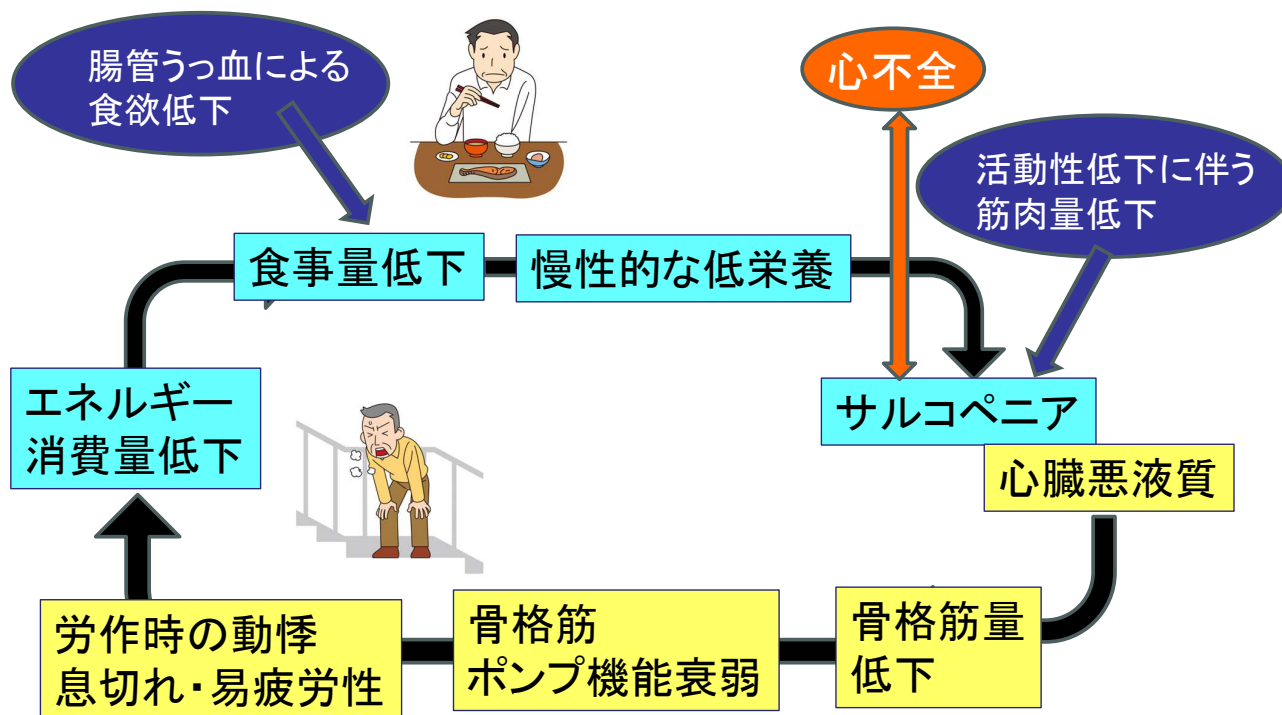
3. 心不全の治療

心不全の治療は薬物療法が中心

【薬物療法の目的】

- ・症状を改善して、
生活の質(QOL)を良くすること
- ・予後の改善＝心不全の悪化予防

【循環器フレイルサイクル】



「急性期～慢性期ずっと看るための心不全完全ガイド」より引用

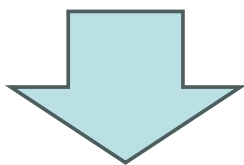
イラスト：<http://www.aurora-net.or.jp/life/heart/freeillust/index.html>より引用

【心不全の治療に使用される主な薬】

心臓を保護する薬	ACE阻害薬、ARBなど
心臓を休ませる薬	β遮断薬
心臓の負担を和らげる薬	利尿剤
心臓の働きを強める薬	強心剤 (ジギタリス製剤等)
心臓の働きを助ける薬	SGC刺激薬
不整脈を予防する薬	抗不整脈薬

4. 心不全ケアのポイント

心不全は、悪化と回復を繰り返し、徐々に病状が進行する。
症状が改善しても、心不全が治ったわけではない。



適切な治療
運動や食事など生活習慣の改善が重要

【セルフケア～自己管理の目安】

【青信号：心不全は安定しています】

体重、血圧は安定している
むくみや症状悪化はみられない



今の生活を
続けましょう

【黄信号：心不全が悪化しているかも…】

体重が短期間で急激に増える
足のむくみが強くなる
同じ動作でも息切れが強くなる
安静時の脈が100回/分を超えている



塩分・水分の制限は守れているか
過度な運動や仕事はしていないか
薬の飲み忘れはないか 等確認
早めに病院を受診

【赤信号：心不全の悪化が強く疑われる】

夜間など、息切れや胸が苦しくて横になれない
横になると息苦しいが、座ると楽になる
倦怠感が強くて、血圧が低くて動けない
冷汗が出る



すぐに病院受診！

【服薬】

症状が改善しても、心不全が完全に良くなったわけではない

・飲み忘れを防ぐ工夫が重要。

一包化、服用時間・回数の調整・工夫など

医師、薬剤師、看護師などに相談しながら対応。

【禁煙】

煙草に含まれるニコチンにより、血圧が上がったり、不整脈を引き起こすことがある。

・入院中は禁煙していたはず...のため、退院後それを継続できるのが一番良い。

【食事】

塩分の摂り過ぎに注意。目標は「1日6g未満」

※みそ汁の塩分量は、1杯約1.5g程度

塩分を減らす工夫として・・・

減塩醤油を使用

麺類の時は汁を残す

しょうゆ、ソースはかけるのをやめ、少量をつけて食べる

煮物は1食に1品程度とする

香辛料、酢、レモン汁等を活用

外食時は定食を選び、汁物、漬物を残す など

【水分制限】

医師の指示を確認し、指示量を守ること。

1日の水分摂取量を確認するため、朝、ペットボトル、水筒等に1日分の水分を入れておく等の工夫をする。

※コーヒー等カフェインを含む飲み物について

最近カフェインによる利尿作用は弱いため、水分摂取量としてカウントしても良いとも言われるので、医師に確認を！

※※エンシュア等栄養補助のための飲料は、「食事」として考えるため、水分量としてはカウントしない場合が多い。水分量に含めている場合は（エンシュア250ml含む）等記録しておくが良い

【禁酒】

お酒を飲み過ぎると水分バランスが崩れ、血圧も上がり、心臓に負担がかかるため、飲酒をしても良いかは医師に必ず確認をする。

許可が出た場合にも、アルコールは適量（アルコール20g以下）の範囲内とするのが良い。

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）

ウイスキー：ダブル（60ml）

【感染症の予防】

感染症にかかると心臓に負担がかかり、心不全悪化の原因となる。

- ・うがい、手洗い
- ・体調がいつもと違うと感じたら、早めの受診
- ・ワクチン接種 など

【ストレス緩和と睡眠】

心不全は病気そのものの不安もあり、うつ、不眠となる人も多くストレスを抱えやすい。

- ・話をしやすい相談相手を作るなど

【便秘の予防】

排便時のいきみは血圧を上昇させ、心臓に負担をかける。

- ・食物繊維の多い野菜の摂取
- ・医師に相談し、下剤での調整も考慮

【注意が必要な動作】

前かがみになる動作は、長時間行くと心臓に負担がかかりやすい

布団の上げ下ろしなど、重い物の運搬はできるだけ避ける

【入浴】

心臓に負担をかけない入浴方法を取り入れることで、血液の流れを良くし、心不全の症状を緩和できる。

(入浴方法)

入浴前: 脱衣所、浴室を温めておく

空腹時や食後、運動後の入浴は避ける

入浴方法: お湯の温度は40~41℃

お湯につかるのはみぞおちあたりまでとする

湯船につかる時間は10分程度

入浴後は安静にして、体を休める

【運動】

- ・医師の指示に基づき、症状に合わせて軽い運動から始める。
- ・運動の強さとしては、息切れのしない強さで、会話をしながらできる程度の運動を行う。
- ・1回あたりの運動時間は、30~60分程度が望ましい。
朝・夕20分ずつ2回に分けて合計40分でも可。
- ・少なくとも週に3回以上行う。

注意点

- ・不適切な方法、強度の運動により病状が悪化する可能性があるため、どの程度の運動を行うかは必ず医師に相談する。
- ・気分や体調がすぐれない時には行わない。
- ・朝目覚めてすぐの時間帯、空腹時、食直後は体調を崩しやすいので避ける。
- ・運動時の水分補給方法は医師に相談する
- ・極端に暑い時、寒い時は運動を控える

【心不全手帳】

体重が数日で2kgほど増加していないか

血圧が高い、低い等の変化はないか

症状の出現、悪化はないか

内服薬はきちんと服用できているか

日付		/	/
体重(kg)			
血圧 (mmHg)	朝 (脈拍:回/分)	() / ()	() / ()
	寝る前 (脈拍:回/分)	() / ()	() / ()
自覚症状	息切れ	有・無	有・無
	むくみ	有・無	有・無
	疲れやすさ	有・無	有・無
	食欲低下	有・無	有・無
	不眠	有・無	有・無
運動(○か×で記入)			
服薬チェック	朝	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	昼	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	夕	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	寝る前	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

【体重測定】

短期間に体重増加することが心不全悪化のサインとなるため、体重測定は重要。

医師に目標体重を確認し、短期間で2kg以上の増加があった時には、労作時の息切れ等の症状がないか確認し、気になる症状があれば早めの受診を勧める。

注意点

- ・毎日同じ時間に測定する。可能ならば起床後、排せつを済ませた後、朝食前に測定することが望ましい。

- ・できない場合も、食後、運動後、入浴後等は避け、排せつを済ませてから測定する。

- ・測定時の服装など、測定条件を同じにする。

【末期心不全】

- ・呼吸困難、全身倦怠感、疼痛、食欲不振などの症状が目立つようになる。
- ・症状の進行による不安、抑うつが強くなる。
- ・生命予後の延長より、自覚症状の緩和や生活の質（QOL）の改善を目的とした治療が優先されるケースもある。



症状緩和のための心不全の治療を継続しつつ、本人・家族の意思決定を支援。

安楽に過ごせるよう生活環境の調整をすることが重要。

安楽な姿勢の保持、食事の工夫、メンタルサポートなど医療職と連携を取りながら対応する。

【呼吸困難・息苦しさ】

肺うっ血があると、仰臥位にすることで静脈灌流が増加し、肺うっ血が悪化することで、息苦しさが増す

➡ 起坐位やファーラー位が安楽な姿勢となる

ファーラー位



起坐位



引用：<https://medical-term.nurse-senka.jp/terms/1898>

引用：<https://kango.mynavi.jp/contents/nurseplus/illustration/2172435/>

【食欲不振】

食事を咀嚼することで、低酸素状態となることも・・・

➡ 食べることが負担とならないような食事形態
(流動食、栄養補助飲料など)工夫をする。

【排泄】

排便時の努責で血圧が上昇し、心負荷が増すことから、呼吸困難が悪化することもある。

排尿もベッド上で行うこととなるため、姿勢、おむつ交換など、本人の負担とならない方法で行う。

【清潔ケア】

体動による心負荷を避けるため、

短時間で、分割して行う。

2人で行う。

室温調整をし、寒冷刺激を避ける。

【不安・うつ症状】

呼吸困難感が強くなっていると、不安、苦痛は大きい。

➡ そばに寄りそう姿勢で、訴えを傾聴。

まとめ

心不全は完治するものではなく、症状の悪化等を繰り返すことで重症化していく。

➡ 生活習慣の改善、治療の継続等により、発症の予防、重症化の予防、心不全悪化の徴候の早期発見ができることが重要！

その中で**介護職員に期待される役割**は、

- ①緊急対応が必要な症状出現時の連絡、対応。
- ②日々の利用者の生活状況、症状の把握し、変化があった時に医療職へ報告、相談をすること。
- ③心不全を悪化させないための生活上の注意点を守れるような工夫をし、利用者の生活をサポートすること。

そのために、心不全について理解することが重要

介護職のための医療知識講座

今年度の予定

3回目：令和7年1月21日(火)19:00～
「浮腫について」

4回目：令和7年2月18日(火)19:00～
「脳血管疾患①」

5回目：令和7年3月12日(水)19:00～
「脳血管疾患②」

【参考文献・引用文献】

「急性期～慢性期ずっと看るための心不全完全ガイド」

編著：佐藤直樹 株式会社メディカ出版 2023.7.10発行第1版第2刷

「患者のための最新医学 心臓病 狭心症・心筋梗塞・不整脈ほか」

監修：三田村秀雄 株式会社高橋書店 2021.1.5発行

公益益財団法人 日本心臓財団HP

「心不全とは」 https://www.jhf.or.jp/check/heart_failure/02/

「心不全手帳」 <https://www.jhf.or.jp/topics/2018/007346/>

ご清聴ありがとうございました