

心臓病とその予防

—心臓病にならないためのコツ—



発行元：岡山大学病院 脳卒中・心臓病等総合支援センター



はじめに

高齢化が進んだ現在、心臓病の姿も様変わりしてきました。ひと昔前、心臓病患者の中心が若年～壮年層だった時代には治療が終わると自宅に帰るのが当たり前でした。しかし高齢者の心臓病患者数が増加してきた今日、様々な問題点が浮かび上がってきています。高齢での独居、認知機能の低下、フレイルや複数の併存疾患を抱えているケースが増え、自宅で生活をするためには福祉・介護のスタッフによる支援が欠かせなくなりました。心臓病の患者が住み慣れた地域で本人の意思や希望に基づいた生活を送るためには、地域医療と連携して支援することが非常に重要になっています。

心臓病と一言で言っても、その種類はさまざまです。病気の症状や特徴を知ることは、心臓病になるリスクを減らし、早期発見や重症化を防ぐために大切です。この冊子では、「心臓病にならないためのコツ」や「心臓病の早期発見」をテーマにしています。

この冊子を通して、岡山県内の医療機関や地域医療に携わる皆さまと共に、心臓病患者の支援を進めていければ幸いに存じます。

2025年3月 編集を代表して 安藤可織／赤澤奈緒



目次



はじめに



高齢化の問題

1. 日本における高齢化の問題 1
2. 高齢化に伴う心不全の特徴の変化 2



心臓病について

1. 心臓病とは 3
2. 心筋梗塞と狭心症 4
3. 不整脈 5
4. 心不全 6



動脈硬化と心臓病について

1. 動脈硬化とは 8
2. 動脈硬化と危険因子 9



フレイルと心臓病について

1. フレイルとは 10
2. フレイルと心臓病のかかわり 11



運動と食事とお薬の重要性

1. 運動の効果 12
2. 運動の実際 13
3. 自宅でできる運動の実際 14
4. 適切なエネルギー摂取量と塩分量摂取量 15
5. 実際の食べ物でみる塩分量 16
6. バランスのよい食事とは 17
7. お薬の効果 18



日常生活でできること

1. 日常生活の注意点 20
2. 毎日の健康チェック 22
3. 正しい家庭血圧の測定方法 23



人生会議について

1. 人生会議とは 24



岡山大学病院 脳卒中・心臓病総合支援センターについて 25

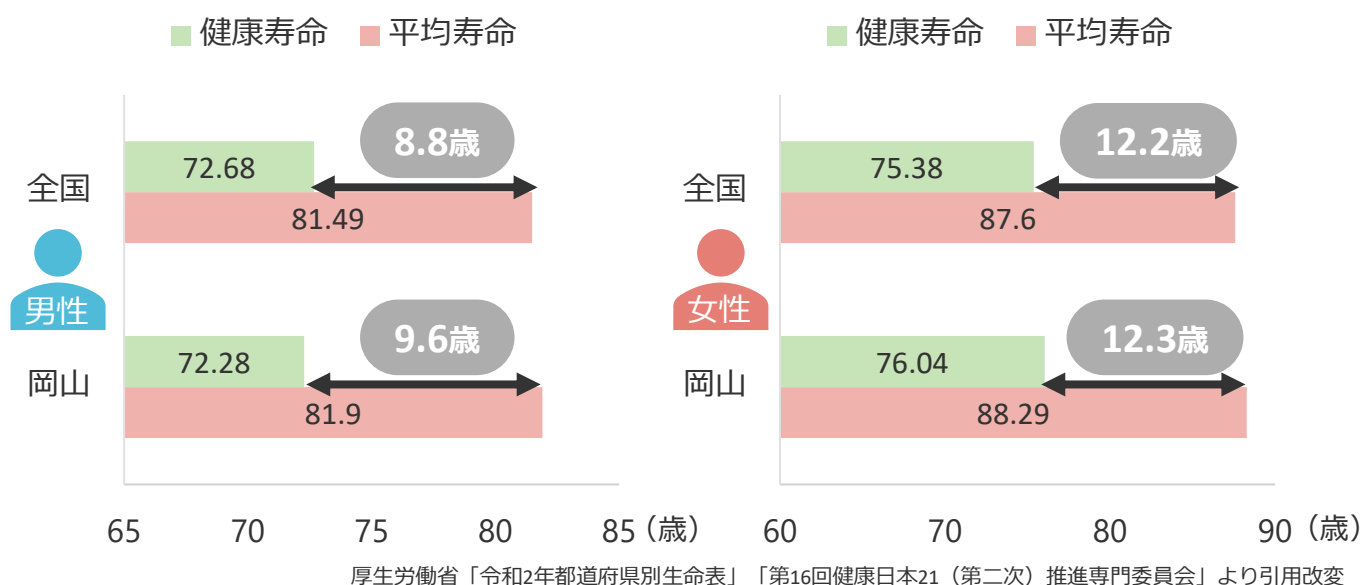


毎日の健康記録表 27

1 日本における高齢化の問題

- 平均寿命；0歳における平均余命
- 健康寿命；健康上の理由で日常生活が制限されることなく生活できる期間

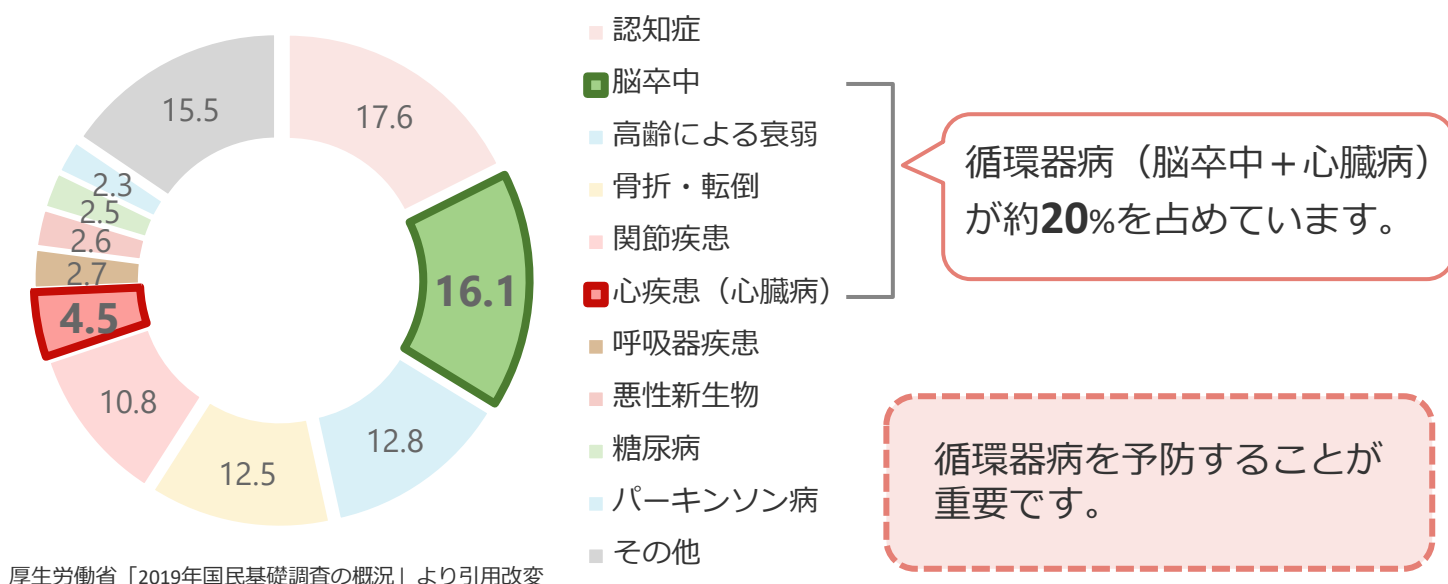
平均寿命と健康寿命の差でみる問題



平均寿命と健康寿命の差＝介護が必要となる期間

岡山県では、男性で9.6年、女性で12.3年もの開きがあります。

- 健康寿命を損なう原因（要支援・要介護の原因）



2

高齢化に伴う心不全の特徴の変化

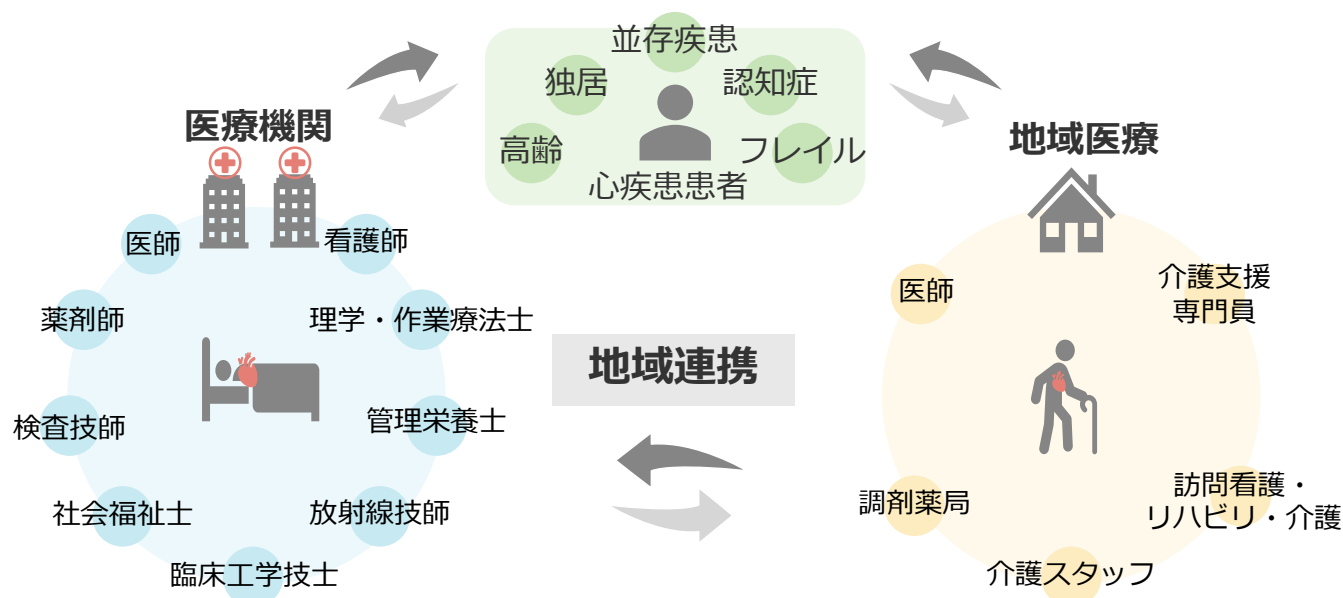
- 高齢化社会とともに求められる医療体制は変化しています。

	従来の心不全	現在の心不全
年齢	若年	高齢
生活環境	有職者・家族	独居・老人夫婦
合併症	無し	多様な疾患の合併・フレイル
再入院の原因	運動耐容能低下	管理不十分・他疾患
死亡の理由	心機能低下・うっ血・突然死	他疾患・全身衰弱
疾患の分類	慢性疾患	致死性疾患
治療の目標	社会復帰・寿命延長	健康寿命延伸・QOL改善
治療者の主体	医師・看護師	多職種・医療チーム・地域
治療の場所	病院(入院)	外来・在宅

Mitsuaki Isobe . JMA J. 2019 May 16;2(2):103-112.

急速な高齢化とともに、独居や老々夫婦が主流となり、多様な疾患を抱える患者が増加しています。さらに、フレイルによる身体機能の低下が顕著になってきています。

- 心疾患の地域連携は地域での医療機関や関連機関が協力し、より効率的で効果的な治療や支援を提供する仕組みです。

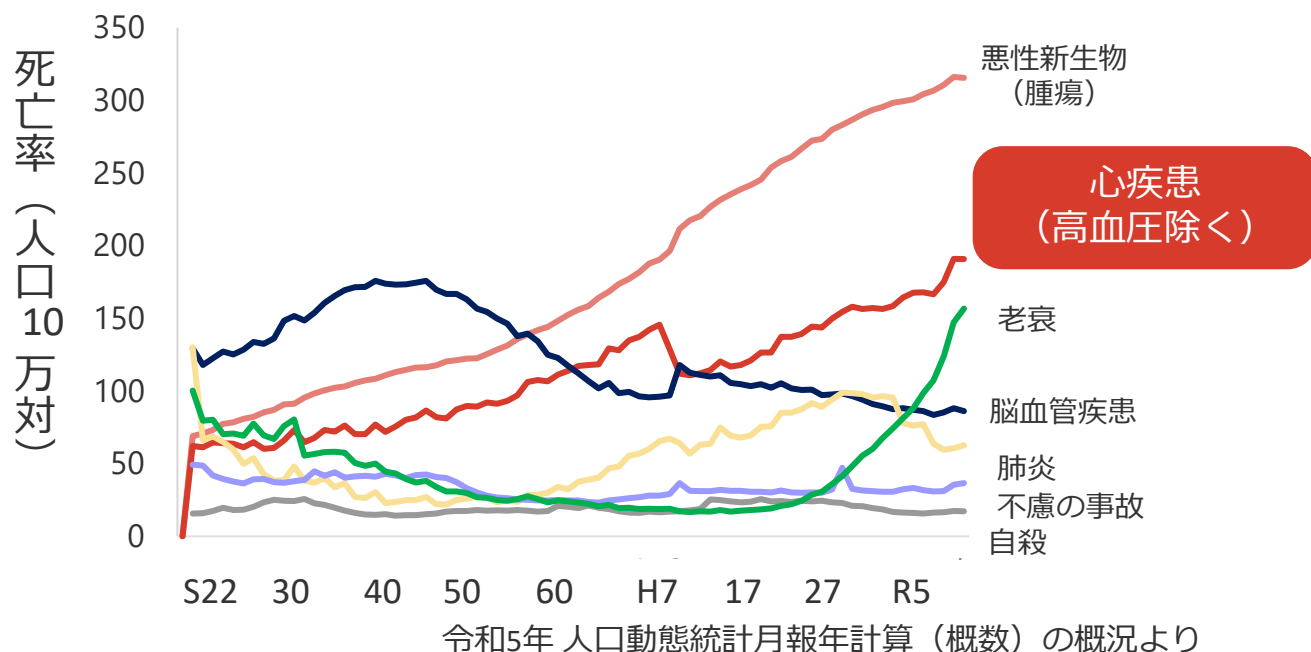


急性期治療後の安定した家庭生活を担保しながら、患者が住み慣れた地域で本人の意思や希望に応じて、その人らしい生活を送れるように支援する地域医療との連携が大切です。

1 心臓病とは

- 心臓病は増加傾向にあり、日本人の死因の第2位となっています。

死因別にみた死亡率の年次推移



- 死因別にみる心臓病

1位；慢性心不全 2位；虚血性心疾患 3位；不整脈

- 代表的な心臓病の症状

心不全	虚血性心疾患 (心筋梗塞・狭心症)	不整脈
□ 倦怠感、疲労感 □ 仰向けで寝ると息苦しい □ 呼吸が苦しい、息切れ □ 体重増加、浮腫 □ 食欲がない、めまい	□ 胸痛 (胸が締め付けられる) □ 喉がつまる □ 奥歯やあごの痛み □ 左肩～上腕への放散痛 □ みぞおちの痛み	□ 動悸がする □ 脈が乱れる □ めまい、失神 □ 胸が苦しい

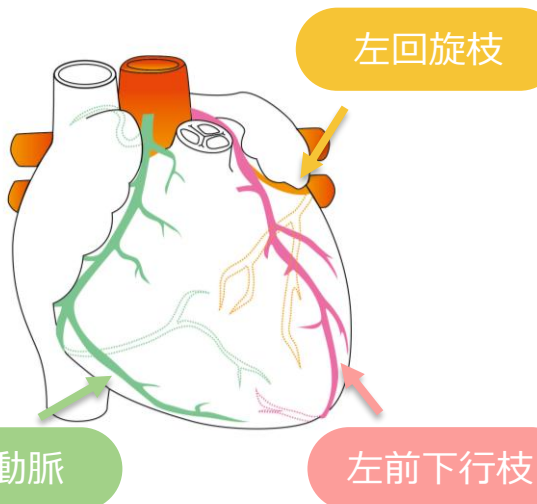
2

心筋梗塞と狭心症

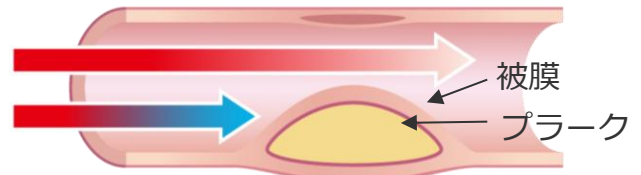
■ 心筋梗塞・狭心症とは

心筋（心臓を構成する筋肉）に血流を送る“冠動脈”が閉塞・狭窄によって血流が途絶え、心筋が酸素不足の状態に陥る病気のことです。

心臓には栄養と酸素を送る3本の血管があります。

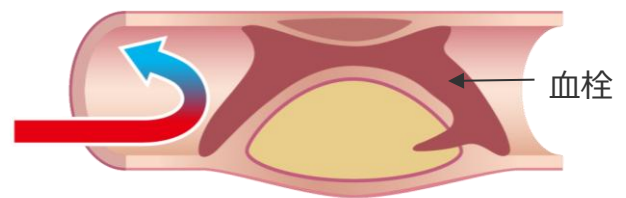


狭心症



プラークにより血管の内腔が細くなった状態です。

心筋梗塞



プラークの被膜が破れてでてきた血栓が、血管の内腔を詰まらせた状態です。

■ 心筋梗塞の症状

激しい胸痛が出現し、安静や薬では痛みは治まらず、30分以上続きます。冷や汗が出たり、失神することもあり、最悪の場合、不整脈の出現などにより死に至ることもあります。

■ 心筋梗塞の重症度



高齢者や糖尿病がある人は、痛み等の自覚症状がないことがしばしばあります。疑わしい時は迷わず病院を受診しましょう。

血管の閉塞した部位と治療するまでの時間によって重症度が変わります。症状が出てから120分以内の治療がすすめられています。

急性冠症候群ガイドライン（2018年改訂版）

■ 心筋梗塞をおこした人の約半分に認める前兆（まえぶれ）症状

- 胸が締め付けられる、喉がつまる、奥歯やあごの痛み、左肩～上腕への放散痛。
- 痛みは数分～数十分で症状が治まるが、数時間から数日の間で繰り返す。
- 階段を昇る、普通に歩くななどの軽い運動で痛みが強くなる。

発症から120分以内の治療のためには、時間との勝負！一刻も早く病院へ受診することが大事です。また、前兆を見逃さないことも大切です。

3 不整脈

■ 不整脈とは

脈拍が正常とは異なるタイミングで起きるようになった状態のことです。

頻脈性不整脈

心房細動、発作性上室頻拍、心室頻拍

1分間の心拍数が100回を超えるものを指し、電気刺激が通常よりも速かったり、空回りしてしまったりすることによって起こります。ドキドキするなどの症状があります。

徐脈性不整脈

房室ブロック、洞不全症候群

1分間の心拍数が60回未満のものを指し、電気刺激が通常よりも少なかったり、途中で伝わらなくなったりすることによって起こります。気を失う、目の前が暗くなるなどの症状があります。

期外収縮

心室期外収縮、上室期外収縮

電気刺激がいつもと異なる場所から、通常のリズムより早めに起こる現象で脈が飛ぶように感じることがあります。脈が飛ぶ以外にも、一瞬だけドキッとする、胸が一瞬詰まる感じがするなどの症状があります。



橈骨動脈で検脈をしてみよう



洞調律



期外収縮

(脈が飛ぶ)



心房細動

(不規則)



- 不整脈の原因： 過労 飲みすぎ 喫煙
 ストレス 睡眠不足 などがあげられます。

不整脈の緊急度や治療方法は千差万別です。不整脈の種類の中には、緊急性はなく放置しても問題のないものがある一方、命に関わる不整脈も存在します。この場合は積極的な治療介入が必要とされることがあります。気になる方は受診しましょう。

4

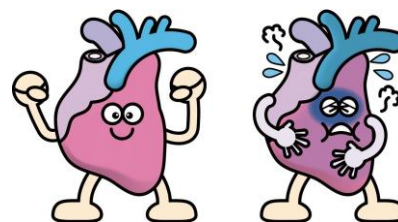
心不全

■ 心不全の病態

心臓のポンプ機能が低下し、全身に血液を送り出すことができなくなった状態のことであり、息切れやむくみ、動悸、疲労感などの症状を引き起こし、生命を縮める病気です。

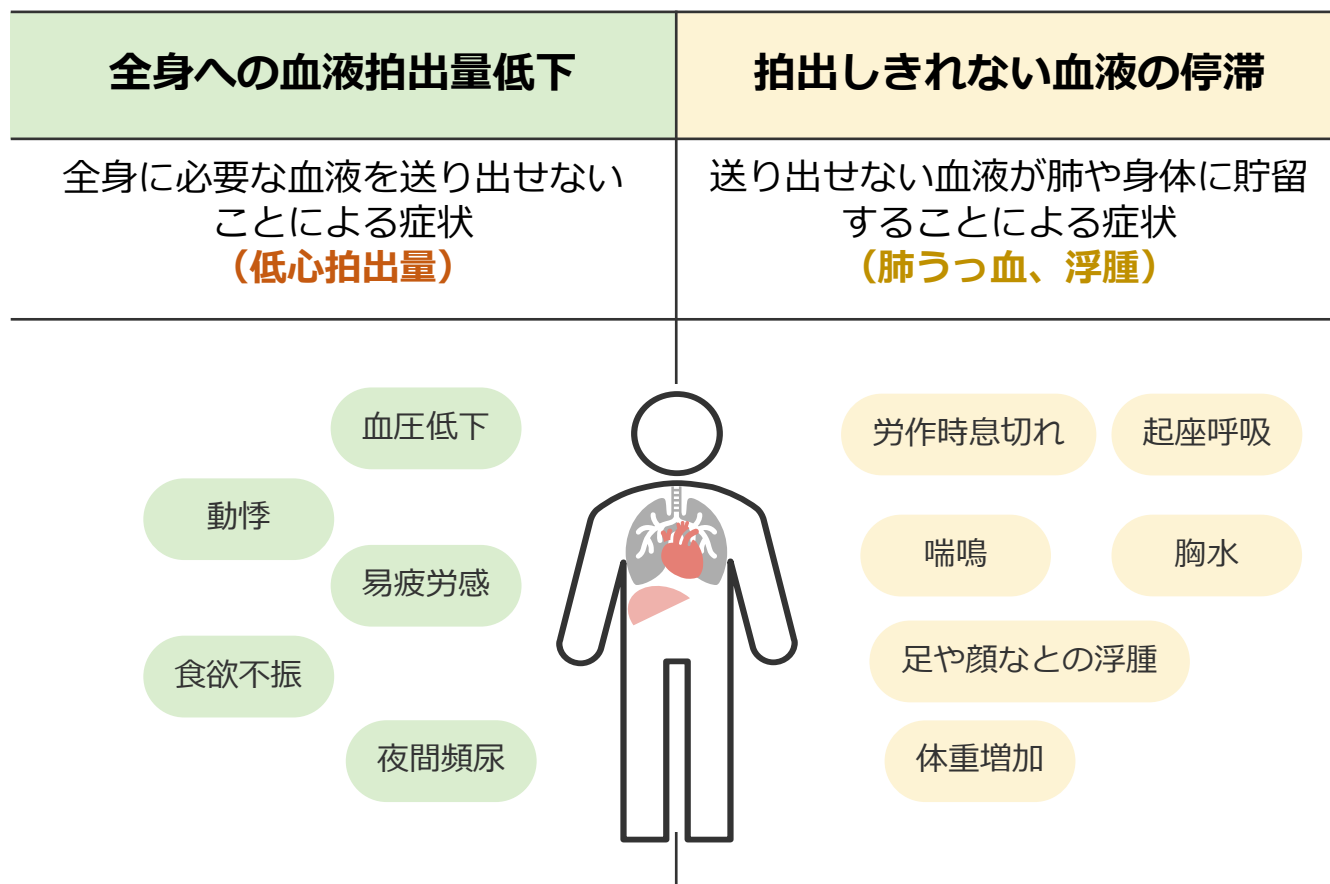
■ 心不全の主な原因

- 虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞）
- 不整脈
- 高血圧や腎臓病などの生活習慣病
- 弁膜症
- 心筋症
- 先天性心疾患 など



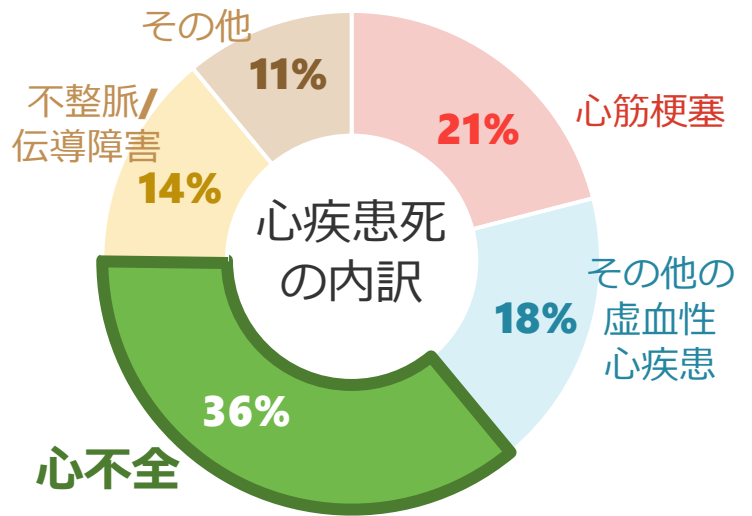
■ 心不全の症状

原因は異なっても症状は共通しています。



4 心不全

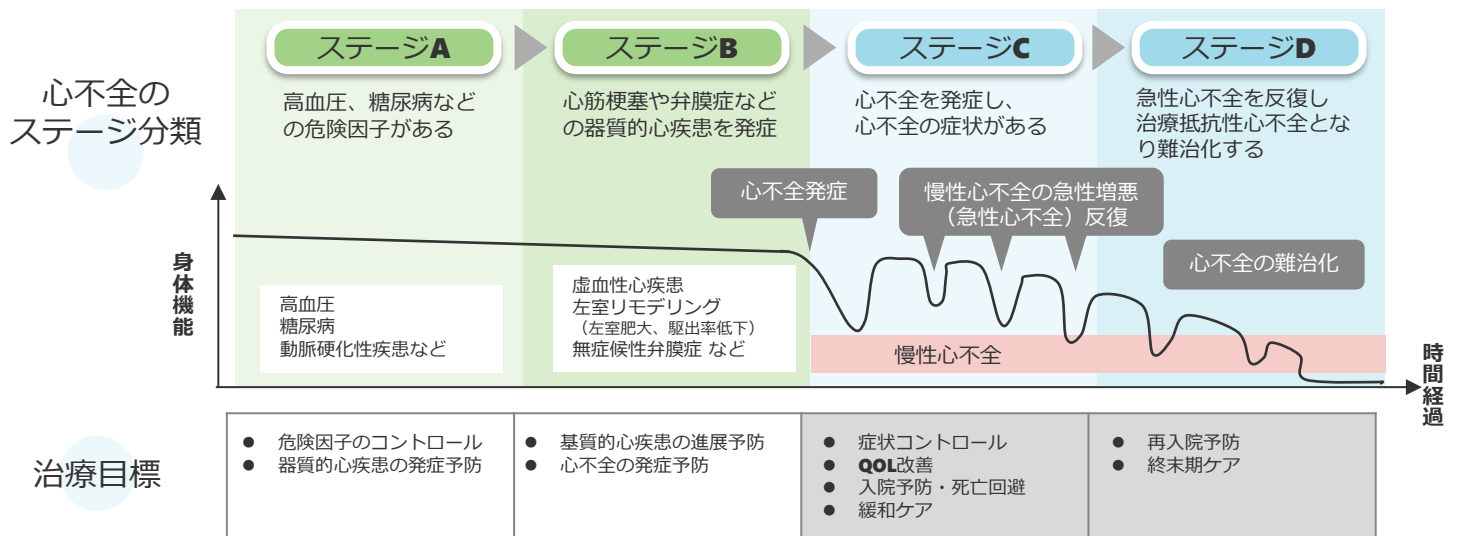
- 高齢化社会に伴い、高齢者の心不全患者も急増しています。現在、心臓病の死亡割合で一番多いのは、**心不全**です。今後も患者数の増加が続くことが予想されており、こうした状況は「**心不全パンデミック**」と呼ばれています。



厚生労働省平成24年人口動態統計の概要より

- 高齢者の心不全は入退院を繰り返しながら、身体機能と生活の質（QOL）が低下していきます。

心不全の重症度ステージ



厚生労働省、2017年より引用改変

一度心不全を発症すると、1年以内の再発リスクは約35%とされています。そのため、**心不全の再発防止に取り組むことが重要です。**

* 急性・慢性心不全診療ガイドライン（2017年改訂版）引用改変

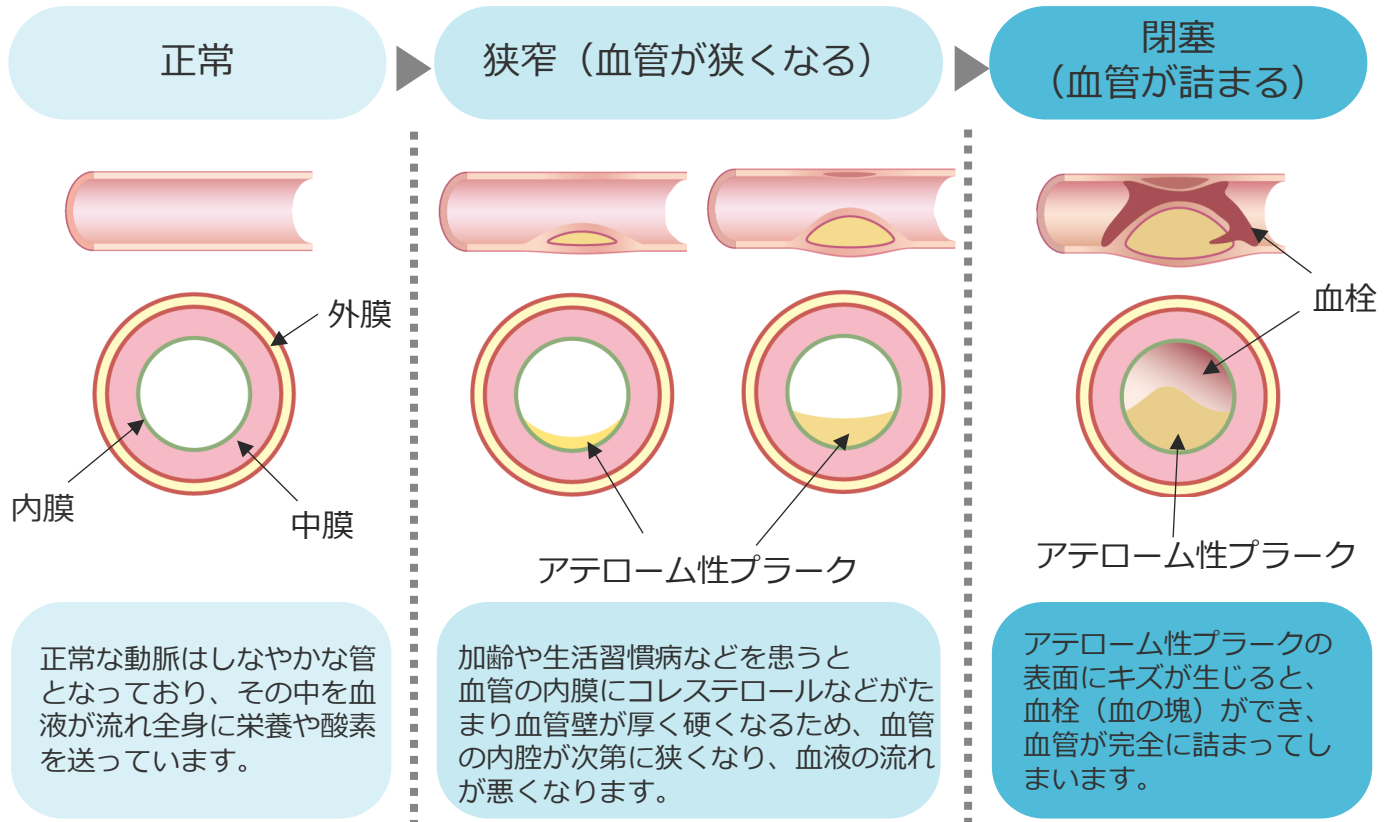
- 心不全再入院の原因：**塩分過多**、**水分過多**、**内服忘れ**、**過活動**などがあげられます。

心不全に既往がある人は塩分制限・水分制限を厳守し、薬を忘れずにのみ、適切な運動が大事になります

1 動脈硬化とは

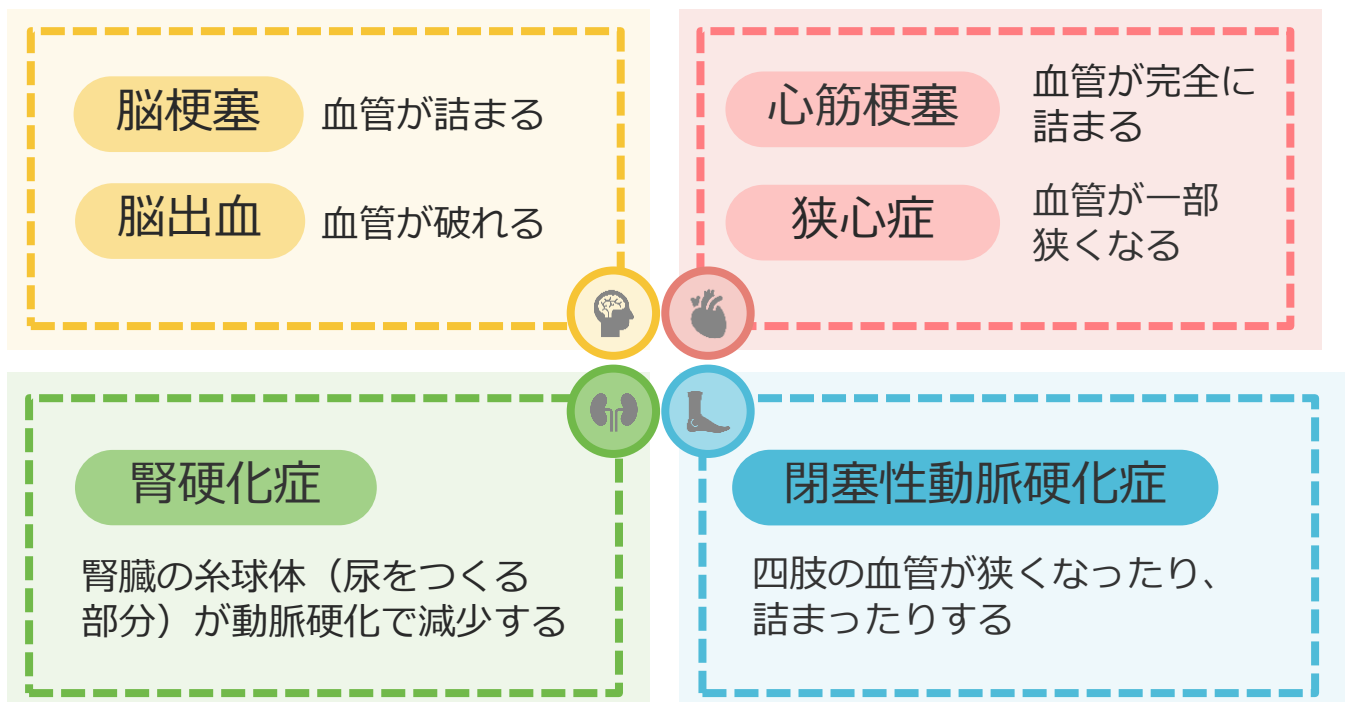
■ 動脈硬化とは

血管の内側の壁にコレステロールなどがたまり、血管が硬くなってしまった状態のことです。



■ 動脈硬化の起こりやすい血管

特に起こりやすいのは、脳・心臓・腎臓・下肢（脚）の血管です。



2

動脈硬化と危険因子

- 動脈硬化の進行や動脈硬化による疾患の原因になるものを「危険因子」といいます。



持っている危険因子の数が多いほど、動脈硬化が進行しやすかったり、動脈硬化が関係する疾患を引き起こすリスクが高まります。



冠危険因子をチェックしてみよう

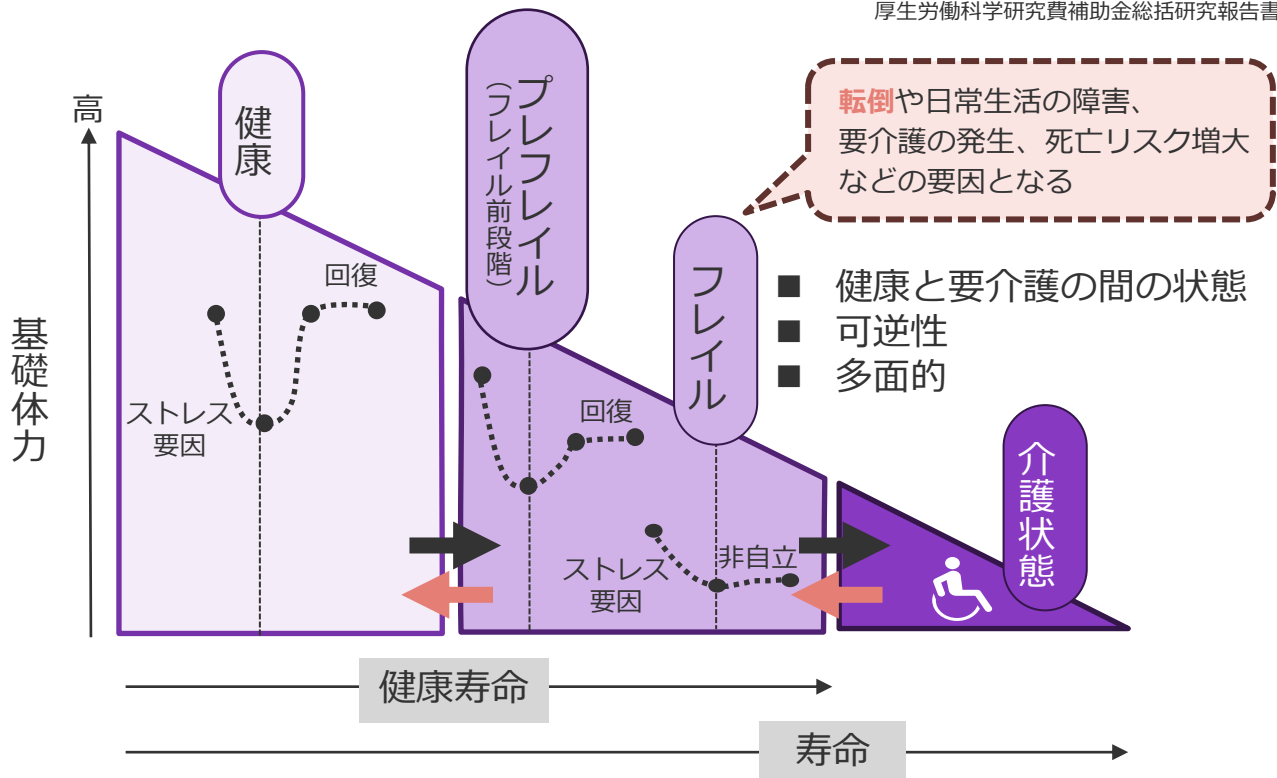
項目	評価基準
高血圧	収縮期（上の血圧）；140mmHg以上 拡張期（下の血圧）；90mmHg以上
糖尿病	空腹時血糖；110mg/dl以上 HbA1c；6.5%以上
脂質異常症	LDLコレステロール；140mg/dL以上 (冠動脈疾患の既往：100mg/dL以上 急性冠症候群や糖尿病の合併：70mg/dL以上) HDLコレステロール；40mg/dL未満 中性脂肪；150mg/dL以上
肥満	BMI；25以上(計算式；体重(Kg)÷{身長(m)×身長(m)}) ウエスト周囲径；男性85cm以上、女性90cm以上
喫煙	喫煙習慣がある
運動不足	運動習慣がない

1 フレイルとは

■ フレイルの定義

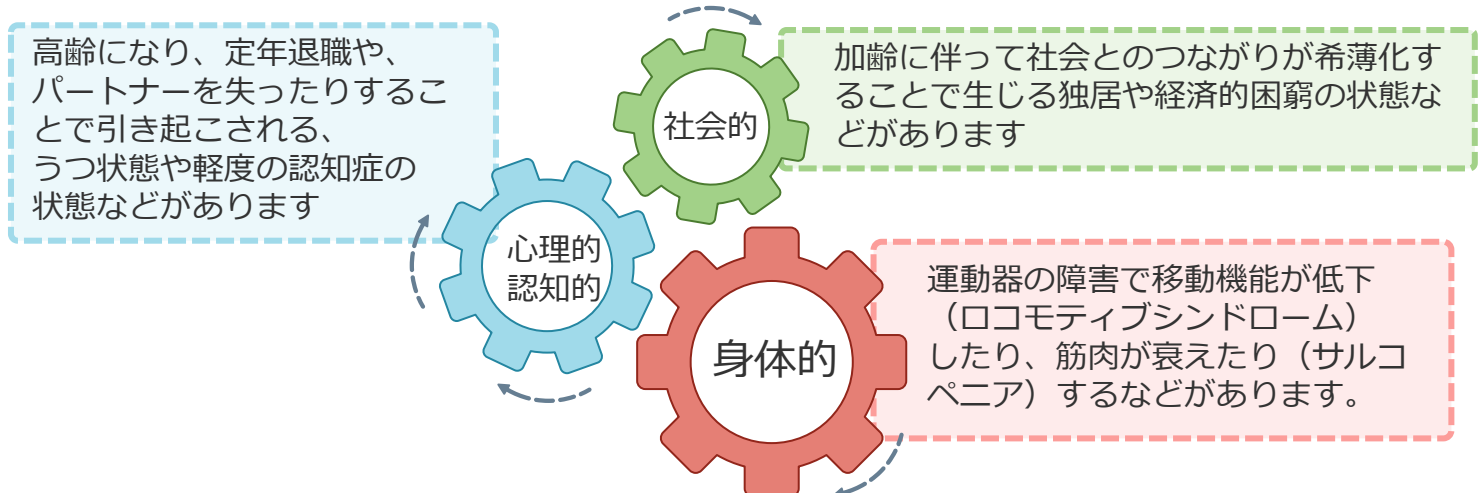
「加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」と定義されています。わかりやすく言えば、「高齢者の筋力や心身の活力が低下した状態」のことです。

厚生労働科学研究費補助金総括研究報告書より引用



■ フレイルの多面性

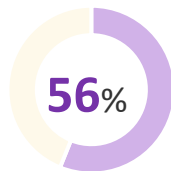
フレイルは身体的な問題のみならず、心理・認知的問題、社会的問題を含む概念です。



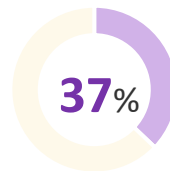
3つのフレイルが連鎖していくことで、老い（自立度の低下）は急速に進みます。この連鎖はどこが入口になるかはその人次第であり、老いとは、決して身体の問題だけではありません。

2 フレイルと心臓病のかかわり

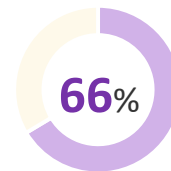
- 高齢心不全患者は、いずれの領域においてもフレイルを有している割合が多く、複数の領域を有している方も少なくありません。
- 高齢心不全患者さんがフレイルを有する割合は・・・



身体的
フレイル



心理的・認知的
フレイル



社会的
フレイル

- フレイルを複数有すると・・・

フレイルのない患者さんに比べて、再入院や心不全死の可能性が高くなると言われています。

1領域で1.4倍、2領域で1.6倍、3領域では2倍

Matsue Y, et al: European Journal of Heart, 2020より引用改変

普段からしっかりと食べて栄養をとり、
定期的に運動をすることが大事です



フレイルをチェックしてみよう

項目	評価基準
体重減少	直近6ヶ月間で2kg以上の（意図しない）体重減少
筋力低下	握力：男性＜28kg、女性＜18kg （ペットボトルの蓋が開けられない、もしくは力がある）
疲労感	（ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする
歩行速度	通常歩行速度＜1.0m/秒 （青信号の横断歩道を渡り切れない）
身体活動	週1回以上、以下の①②のいずれも行っていない ①軽い運動や体操 ②定期的な運動・スポーツ

判定：□3項目以上：フレイル、□1～2項目：プレフレイル

1 運動の効果

■ 運動が身体に与える影響

厚生労働省によると、身体活動量が多い人や、運動をよく行っている人は、虚血性心疾患や高血圧、糖尿病、肥満などの罹患率や死亡率が低いことが示されており、また、身体活動や運動が、メンタルヘルスや生活の質（QOL）を改善させる効果があるとされています。

また、身体不活動は冠動脈疾患をはじめとする心臓病の危険因子であることから、心臓病の一次予防、二次予防どちらへも運動を行うことが推奨されています。

動脈硬化改善への効果



HDLコレステロールの増加
血糖値の低下



中性脂肪の減少、
減量や肥満の改善



末梢血管抵抗の減少、
収縮期血圧の低下

心臓や肺への効果



心拍数や心仕事量の減少、
心ポンプ機能の改善



最大酸素摂取量の増加

精神・心理面への効果



認知症の予防



抑うつ気分の改善、
ストレス解消、QOLの改善

筋肉や骨への効果



筋力増強や筋肉量増加
フレイルの予防



骨密度の増加
骨粗しょう症の予防

お腹への効果



便秘の解消

再発予防への効果



再入院の減少、
生命予後の改善

2

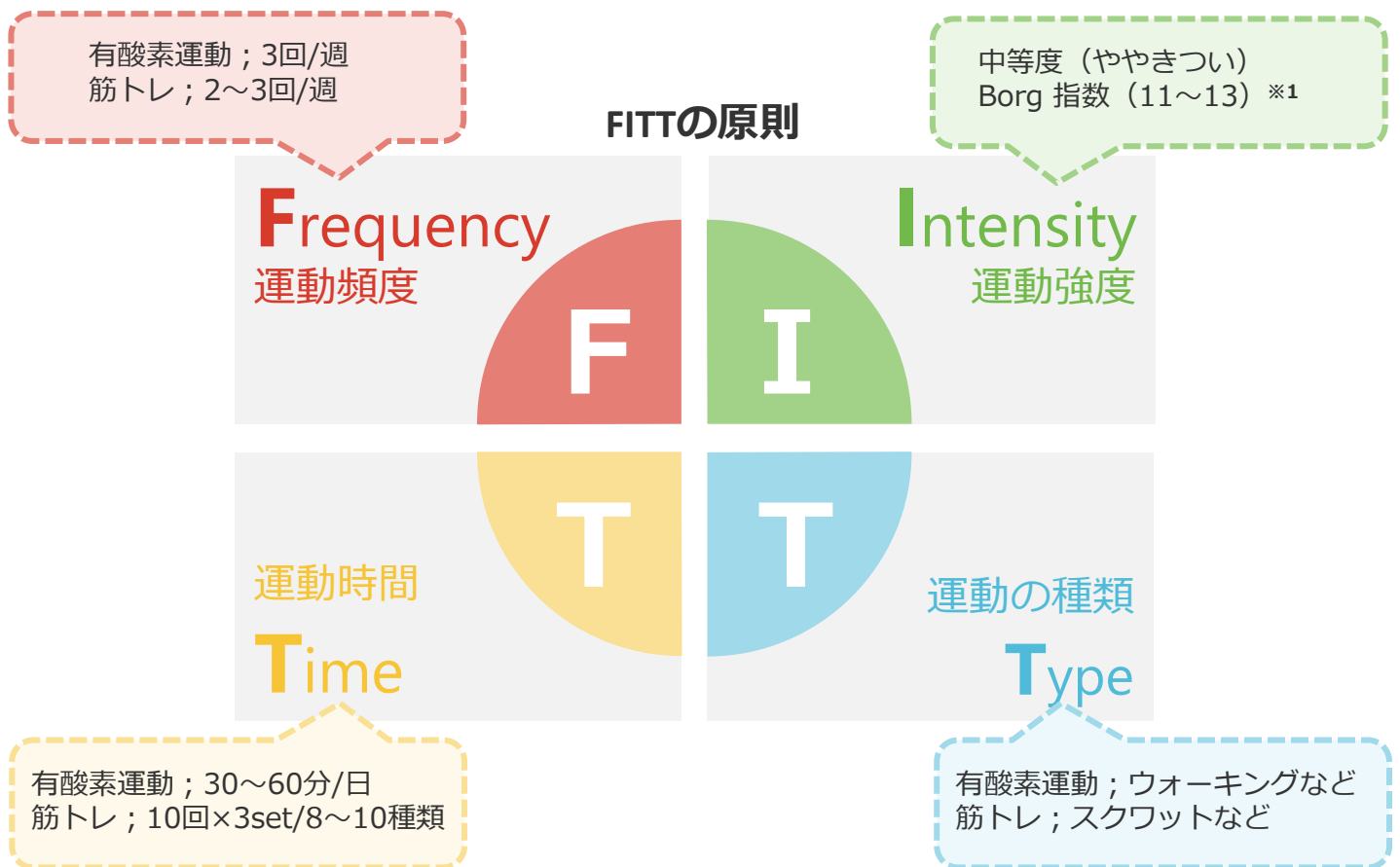
運動の実際

■ FITTの原則

運動において大事なことはその人に合った運動を行うことです。きつい運動を行うと、それに見合った効果を得ることができるかもしれませんが、怪我などを起こす確率も増加してしまいます。一方で、楽すぎる運動を行うと、怪我などの発生率は低いですが、運動によって得られる効果は少ないです。

運動は“**FITTの原則**”に基づいて行うことが効果的です。

FITTの原則



■ 自覚的運動強度を用いる場合

※1 Borg（ボルグ）指数

6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	非常に楽である		かなり楽である		楽である		ややきつい		きつい		かなりきつい		非常にきつい	

「楽である」から「ややきつい」程度の負荷量で行いましょう。

3 自宅でできる運動の実際

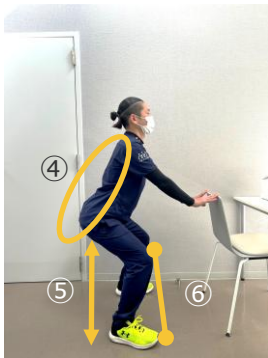
※膝の痛みなどに注意し、無理のない範囲で行いましょう。

■ 「スクワット」 太ももの前側の筋トレ



開始姿勢

- ①壁や椅子の背もたれに手を添えます。
- ②足を肩幅に広げます。
- ③つま先は真っすぐまたはやや外側に開き、内またにならないようにします。



注意点

- ④背中をしっかり伸ばして行います。
- ⑤膝を曲げてゆっくり腰をおとします。
- ⑥膝がつま先より前に出ないように注意します。



応用編

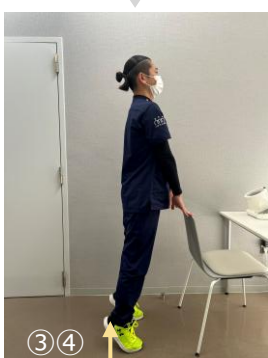
余裕があれば太ももが床と平行になるぐらい腰をおとしてみましょう。

■ 「カーフレイズ（かかと上げ）」 ふくらはぎの筋トレ



開始姿勢

- ①壁や椅子の背もたれに手を添えます。
- ②両足に均等に体重がかかるように行います。



注意点

- ③かかとがまっすぐに持ち上がるように行います。
- ④かかととはできるだけ高く持ち上げると効果的です。



応用編

余裕があれば片足のみで行ってみましょう。
(バランスを崩しやすいので必ず何かを持ってから行ってください)

Let's try!!!

4

適切なエネルギー摂取量と塩分摂取量

■ 1日のエネルギー摂取量について

肥満は心臓の負担を増やしてしまうため、できるだけ適正体重を維持する必要があります。そのためには1日に必要なエネルギー量を把握することが重要です。

■ あなたの標準体重を確認してみましょう

●標準体重 = 身長 () m × 身長 () m × 22 = () kg

■ あなたの1日に必要なエネルギー量を計算しましょう

●標準体重 () kg × () kcal/kg = () kcal

労作強度	必要エネルギー量	労作内容の目安
軽労作	25～30kcal/kg	軽い散歩や買い物など比較的ゆったりとした歩行や、読書・テレビ鑑賞・事務作業など座位で過ごすことが中心の生活
中強度	30～35kcal/kg	運動や仕事などで計1～2時間程度の歩行を行ったり、家事労作や植木鉢の手入れなど立位での作業をすることが多い生活
高強度	35～40kcal/kg	激しい運動や10kg以上の荷物の運搬作業、農林業や漁業などを中心に行う生活

■ 1日の塩分摂取量の目標値について

- 食塩を摂り過ぎると、体に水分を溜めこんでしまいます。これにより血圧が上昇するなど心臓への負担が増える結果になります。高血圧や動脈硬化、心臓病を予防するには、減塩は必要不可欠と言われており、高血圧の患者さんだけでなく、健康な人にとっても大切なことです。
- 日本の平均食塩摂取量は、1日10.7gと言われており、海外と比べても目標値も高めです。これは、もともと摂取量の多い日本人が達成可能な目標値とするためです。心不全の方は1日6g未満が推奨されています。



1日7.5g未満

日本（男性）



1日6.5g未満

日本（女性）



1日6.0g未満

心疾患

※日本の目標値；厚生労働省 日本人の食事摂取基準（2020年版）
冠動脈疾患の一次予防に関する診療ガイドライン（2023年改訂版）

5 実際の食べ物でみる塩分量

食塩含有量の多い食品の例

食塩の多い食品・料理に注意して、減塩を意識しましょう。



* 品物・製品・調理方法によりある程度の差があります。

減塩のポイント



①新鮮な食材を用いる

食材の持ち味で薄味にて調理しましょう。



②香辛料や果物の酸味を利用する

胡椒・生姜・柑橘類を組み合わせましょう。



③低塩の調味料を使う

酢やケチャップ、マヨネーズなどを上手に使いましょう。



④具だくさんの味噌汁にする

お汁を少なくすることで、同じ味付けでも減塩になります。



⑤外食や加工食品を控える

目に見えない食塩が隠れています。



⑥漬け物は控える

浅漬けにして、できるだけ少量にしましょう。



⑦むやみに調味料を使わない

味付けを確かめてから使いましょう。



⑧めん類の汁は残す

全部残せば2~3gの減塩になります。



6 バランスのよい食事とは

■ 推奨される栄養の摂取について

- 普通体重（BMI 18.5～24.9 kg/m²）を維持するための適切なエネルギーの摂取を心がけましょう。
- 野菜・果物を多く摂取しましょう。
- 全粒穀物・食物繊維を多く含む食品を摂取しましょう。
- 魚を多く摂取しましょう。
- 飽和脂肪酸は総エネルギー摂取量の7%未満、トランス脂肪酸は1%未満、コレステロールは300mg/日未満に控えましょう。
 - ・ 脂身の少ない肉を選びましょう。
 - ・ 低脂肪や無脂肪の牛乳、乳製品を選びましょう。
 - ・ 水素添加油（マーガリンなど）の摂取は控えましょう。
- 清涼飲料水（加糖飲料）の摂取は控えましょう。
- アルコール摂取を控えましょう（純アルコールとして1日10～20g未満）。
- 健康的な食事パターンを心がけましょう。

ビールで350～500ml
焼酎で0.5合

減らす

- ・ 砂糖入りの飲み物と食べ物（ジュースやスイーツ）
- ・ 超加工食品（スナック菓子、カップ麺、ピザ・ホットドック、ケーキ・クッキー）
- ・ 加工肉（ハム、ソーセージ、ベーコン）
- ・ 高食塩食品（漬物、ラーメン）
- ・ アルコール
- ・ 動物性油脂（ラードやバター）



増やす

- ・ フルーツと野菜
- ・ 全粒穀物（玄米やオートミール）
- ・ 良質のたんぱく質（魚、海藻類、マメ、ナッツ、低脂肪豚、鶏肉、赤身肉）
- ・ 植物性油脂（大豆油、キャノーラ油）

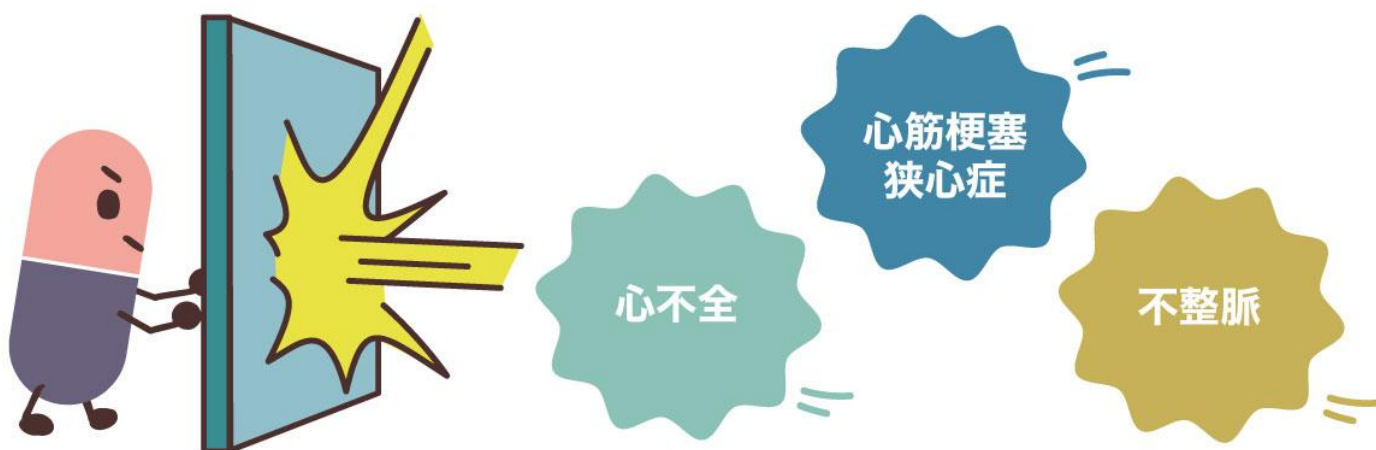


日本循環器学会ホームページより引用

摂取カロリーと消費カロリーの帳尻を合わせて体重を管理し、
外食時も上記の原則を守るようにすることが大切です。

7 お薬の効果

- 心臓病のない人にとって高血圧や糖尿病の薬は、心臓病の予防に重要な役割を果たします。減塩や体重管理などの生活習慣を改善したうえで、薬は自分の努力だけでは達成が難しい目標達成を助けてくれる役割があります。



心臓病になると、症状を改善する薬や、心臓が悪くなっていくことを防ぐ役割をもつ薬を飲むようになります。薬がたくさん種類になると「一つくらい飲まなくてもよいのではないか？」と思われることがありますが、血圧を下げたり心拍数を抑える効果のほかに、心臓への隠れた効果を期待して飲んでいるものがあります。すぐに効果が実感できなくても、「飲まなくて良いかな」と自分で判断したりせず、正しく飲みつづけていくことが大切です。わからないことがあれば、かかりつけ医や薬剤師に相談しましょう。

- 心臓病の予防や治療に使われる薬の一例

血圧や心拍数を抑える薬

血圧や心拍数を抑える薬です。心臓を保護する特別な効果を持っているものがあり、自分では効果を実感しにくいものもあります。

レニン・アンジオテンシン系抑制薬

β遮断薬

HCNチャネル遮断薬

カルシウム拮抗薬

硝酸薬

※一例です

SGLT-2阻害薬

心臓を保護するはたらきや、血糖を下げるはたらきがあります。体にたまった水分を尿として出す効果も持っています。この薬を飲んでいる場合は、発熱・嘔吐・下痢や食事が全くとれないとき（シックデイといいます）には特別な対応が必要なことがあります。あらかじめ主治医や薬剤師と相談しておきましょう。

尿を出す薬

余分な水分を尿として体の外に出すはたらきがあります。水分が体にたまっていることによる、むくみや息のしんどさを楽にします。

血液サラサラの薬

心房細動など一部の不整脈や、心臓の血管が狭くなっている場合などで、血液をかたまりにくくするために使われます。脳梗塞といった心臓以外の病気でも使われます。

抗凝固薬

抗血小板薬

脂質異常症の薬

コレステロールをはじめ、脂質の値を正常に近づけるお薬です。動脈硬化が徐々に進むのを抑えるはたらきをするほか、心筋梗塞が再発するのを防ぐはたらきなど、目に見えない効果があります。

ほかにも不整脈をおさえる薬や、心臓の働きを強める薬など、さまざまな薬が使われます。

■ 薬が多くて不安に思ったら

まずはかかりつけ医や薬剤師に相談してみましょう。薬が減らせなかったとしても、飲み方を変えたり一回ずつ袋にまとめてもらったり、あなたの生活に合わせて薬の内容を見直すことができるかもしれません。



1 日常生活の注意点

■ 喫煙について



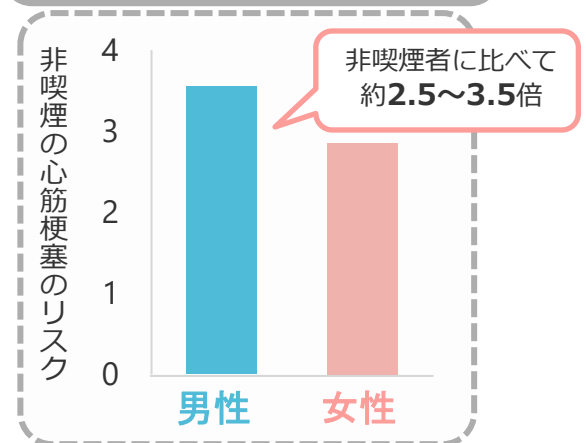
煙草の煙には約4000種類の物質が含まれ、200種類以上が有害物質です。がんや呼吸器疾患以外に、煙草に含まれるニコチンなどにより血管のしなやかさが失われ、高血圧や心臓病など様々な病気が起こります。

電子煙草も有害物質が含まれているので禁煙を目指すことが大切です。

■ 喫煙によって起こる身体への変化

- 血管が収縮する。
- 血圧が上昇する。
- 心拍数が増え心臓が急激に酸素を要求する。
- 一酸化炭素で酸素不足になり心臓に負担がかかる。

喫煙者の心筋梗塞発症リスク



糖尿病や高血圧、脂質異常症を有している方が煙草を吸うと**心筋梗塞**や**狭心症**を発症する危険度が高まります。

非喫煙者と比べて

高血圧もしくは
脂質異常症の方が
喫煙すると

2倍

糖尿病の方で
1日40本喫煙すると

5.2倍

糖尿病と高血圧の方で
1日40本喫煙すると

13倍

■ 禁煙のすゝめ

禁煙すると心臓病になる危険度が2年以内に減少し、冠動脈疾患に対して即効性があります。

“減煙”ではなく、“**禁煙**”を目指しましょう

1 日常生活の注意点

■ 入浴について

心臓病のある方

熱い湯に首までしっかり浸かると血圧が上がり、心臓への負担が大きくなります。心臓に遠い部分（足先や手から）からかけ湯をしてから湯船に入りましょう。

ヒートショックとは



急激な血圧の上がり下がり、心筋梗塞や脳梗塞を起こす原因の一つです

特に注意が必要な方；高齢者、高血圧の方、動脈硬化が進行している方

ヒートショックを起こさないポイント💡

- ・ 脱衣所や浴室は温めておきましょう。
- ・ お湯は40～41℃にしましょう。熱すぎるお湯は血圧を上昇させ心臓に負担がかかります。
- ・ 湯船に入るときは、鎖骨よりも下までの深さにしましょう。
- ・ 入浴時間は10分程度にしましょう。
- ・ 食直後や飲酒後、精神安定剤、睡眠薬等の服用後の入浴は避けましょう。

■ 排便について

心不全になると腸管機能が低下したり、利尿薬・水分制限、食欲低下による食事摂取量が減少、活動量の減少などにより便秘が起こりやすいです。

便秘にならないポイント💡

- ・ 努責（いきむこと）は心臓に負担をかけます。
- ・ 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とりましょう。
- ・ 下剤を使用し排便コントロールをしましょう。
- ・ 生活習慣を見直して食習慣や水分量、活動量などを調整しましょう。

2

毎日の健康チェック

■ 血圧・脈拍の測定

毎日、血圧・脈拍を測定して自分の血圧の値を確認しましょう。
血圧が高いと、脳心血管病のリスクが高くなります。高い状態が続くようならかかりつけ医を受診しましょう。

■ 体重の測定

毎日、だいたい決まった時間帯に体重を測定しましょう。
急激な体重増加は心不全の兆候かもしれません。急激な体重増加を認めたら、早めにかかりつけ医を受診しましょう。

その症状…もしかしたら**心不全**かもしれません

注意が必要

早めに病院を
受診しましょう

- 安静時の脈拍が**100回/分**以上
- **運動時**に息切れが生じる
- 足の浮腫が増える
- 倦怠感・食欲低下などの症状がある
- **1週間で体重が2kg以上**増える

警告！！

直ちに病院を
受診しましょう

- 喘鳴（ゼーゼー）いって咳が出る
- **安静時**に息が切れる
- 横になると息苦しくて寝られない
（起坐呼吸；きざこきゅう）

3

正しい家庭血圧の測定方法

- 測定のタイミング；朝と夜の**2**回測ることが望ましい。

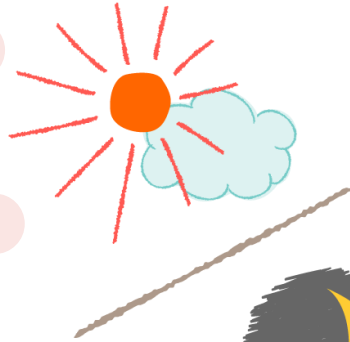
朝

起床後**1**時間以内

朝食前

排尿後

血圧の薬を服用されている方は服用前



夜

1～**2**分安静にしてから

就寝前

入浴後**1**時間はあける



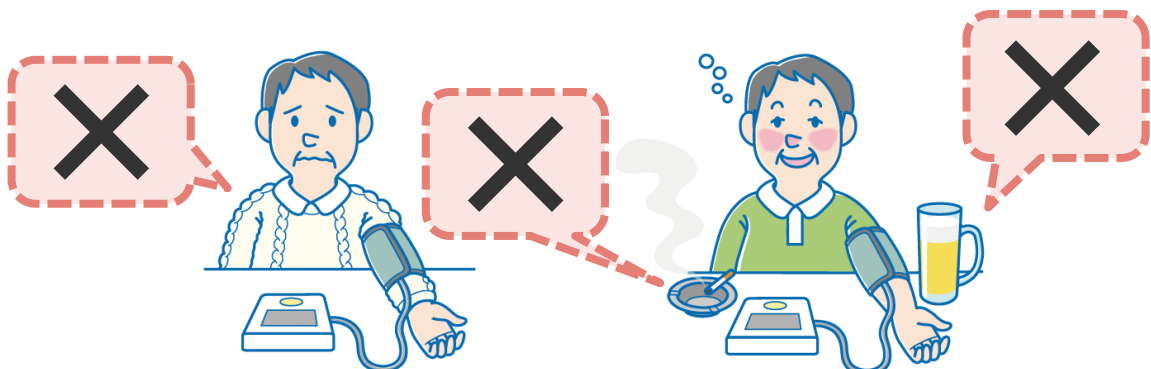
■ 正しい測定方法

- 毎日決まった時間帯に測定する。
- リラックスした状態で測定する。
(背もたれに背中をあずける)
(腕の力をぬく)
(足を組まない)
- 測定部位が心臓の高さになるように調整する。
- エアチューブは手のひら側にする。



■ 測定する時の注意点

- 飲酒後や喫煙直後は避ける。
- 厚手の服は避けて素肌か肌着の上から測定する。
- 暑すぎたり寒すぎる部屋での測定は避ける（室温は20℃が最適です）。

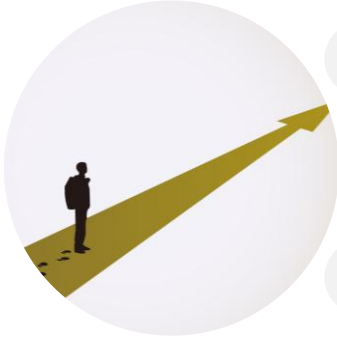


1 人生会議とは

■ 人生会議とは

もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取り組みのことです。

-もしあなたが人生の分岐点に立った時どうしたいですか？-



からだを思うように動かせなくなった場合にどこで療養したいですか？

あなたが病気になった時、どんな治療を受けたいですか？

あなたが病気になった時、これからの人生をどう過ごしていきたいですか？

あなたが突然意思表示ができなくなった時に、何も話し合っていなければご家族は困りませんか？

あなたが望まない治療を受けないように、あなたが望まない場所で過ごさなくていいように、あなたの想いを代弁できる人たち（代理意思決定者）を決めておく、記録して共有できることが大切です。
各市町村や書店などにも「終活ノート」、「エンディングノート」、などの名前で記録ができるノートがあります。

具体的に話し合う内容

- 本人の価値観や大切にしていること
- 代理決定者の選定
- 病気の経過について
- 予後についての話し合い
- ケアのゴール設定について

ポイント



- 一度話し合った内容はその時々状況や環境の変化で変更が可能である。
- 本人が希望や価値観、してほしいこと、してほしくないことに焦点を当てる。

■ 延命治療とは

あなたが、心肺停止に陥った時に回復の見込みがない場合に延命だけを目的とした治療行為のことです。心臓マッサージ、気管挿管、人工呼吸器の装着、透析、経管栄養による栄養投与などをいいます。

これらの医療行為は治療目的で行われることも多く、

今後の生活を自分らしく過ごせるように、

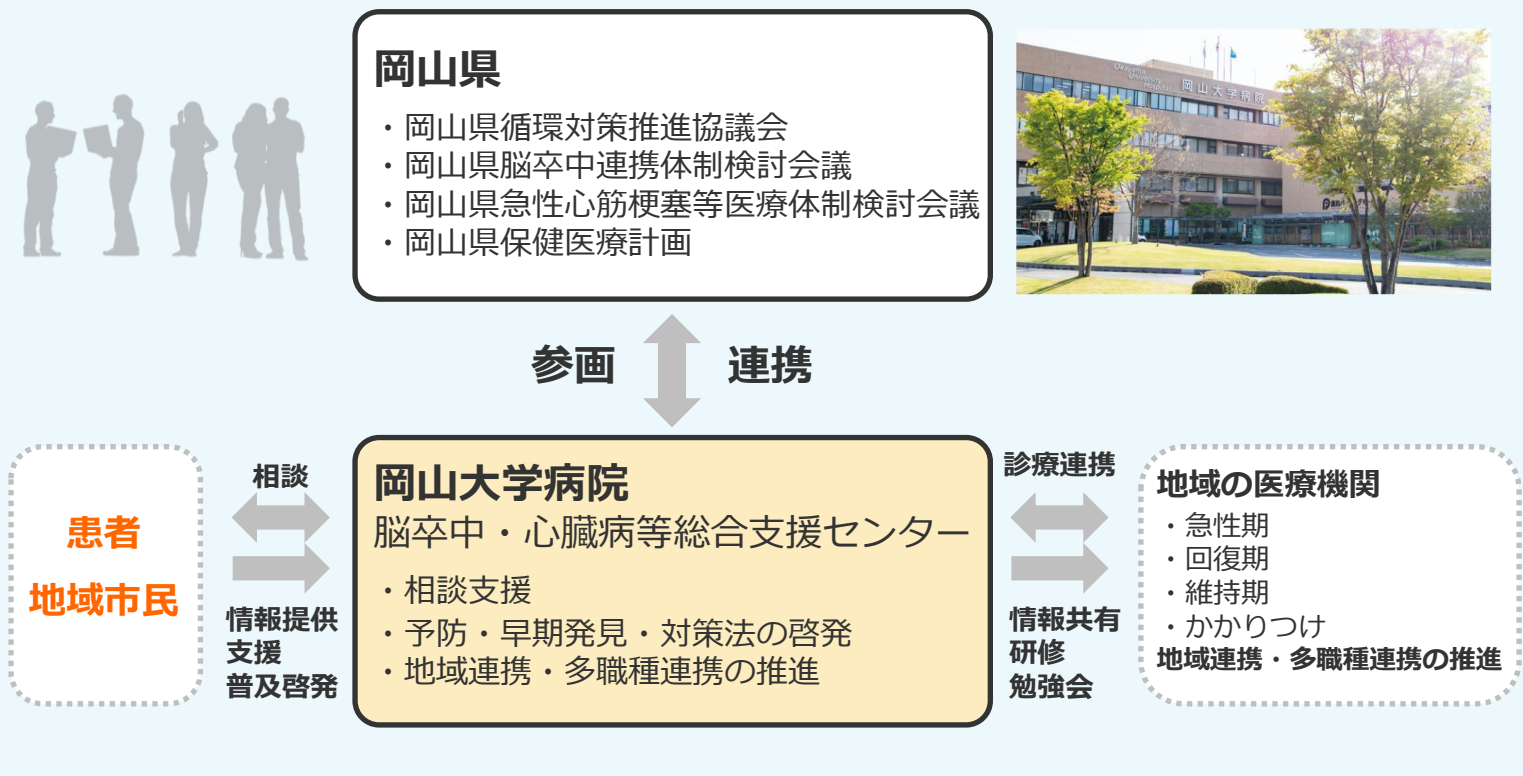
今から考えておくことが大事です。

1

岡山大学病院 脳卒中・心臓病等総合支援センターについて

- 岡山大学では、2024年9月に「脳卒中・心臓病等総合支援センター」を開設しました。

岡山大学病院 脳卒中・心臓病等総合支援センターの連携と関連図



- このセンターでは、患者さんやご家族のサポートを目的に、下記のような取り組みを行っています。

(1) 相談窓口の設置

当センターでは、患者さんやご家族が療養生活において抱える不安や疑問に対して、医療ソーシャルワーカーや看護師が対応する相談窓口を総合患者支援センターに設置しています。福祉サービスや経済的なことなど、病気にまつわる様々な心配事に対し、相談をお受けしています。

面談もしくは電話；**086-235-7744** にてお気軽にご相談ください。
(平日8:30～17:00)

(2) 地域住民への予防啓発

地域の皆さんが病気を予防できるよう、定期的に市民公開講座を開催しています。また、パンフレットやSNSを活用して、より詳しい情報をわかりやすくお届けする予定です。

-1-

(3) 医療機関との連携強化

地域の医療機関と協力し、研修会や症例検討会を開催しています。また、患者さんの治療やリハビリがスムーズに進むよう、「地域連携パス（診療の流れを共有する仕組み）」の普及にも取り組んでいます。

(4) 患者さんの生活を支える支援

脳卒中や心臓病などの循環器病を患った方々が、社会復帰や日常生活の改善を目指すために、包括的なリハビリテーションサービスを提供しています。また、以下のような支援も提供しています。

(5) 岡山大学病院 脳卒中・心臓病等総合支援センターが目指す未来

当センターでは、地域全体で患者さんを支える仕組みをつくり、健康寿命を延ばすことや循環器疾患の管理をさらに向上させることを目指しています。これからも皆さんの健康を支える活動を続けてまいります。



1 毎日の健康記録表

- 毎日、血圧、脈拍、体重、足の浮腫の項目を毎日チェックしていると少しの変化に気づくことができます。
- 心臓病の既往のあるかたは必ずチェックしましょう。

	日	日	日	日	日	日	日
	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(日)
血圧 (mmHg)	/	/	/	/	/	/	/
脈拍 (拍/分)							
体重(kg)							
足の浮腫	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
自覚症状の有無							
息切れ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
疲労	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	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
歩数(歩)							
運動の内容							
メモ							

■ 執筆と編集

福家聡一郎	岡山赤十字病院 循環器内科
安藤可織	岡山赤十字病院 リハビリテーション科
赤澤奈緒	医療法人桃山会小野内科医院 リハビリテーション科

■ 執筆協力

江口凌平	岡山市立市民病院 リハビリテーション技術科
小田さゆり	岡山赤十字病院 看護部
小幡賢吾	岡山赤十字病院 リハビリテーション科
勝部晋介	岡山市立市民病院 リハビリテーション技術科
河合勇介	岡山市立市民病院 循環器内科
近藤ゆかり	岡山市立市民病院 看護部
澁谷諒	医療法人桃山会小野内科医院 リハビリテーション科
鈴木啓一郎	倉敷中央病院 薬剤部
角南和治	岡山協立病院 循環器内科
高橋稚菜	独立行政法人国立病院機構岡山医療センター 看護部
杜 徳尚	岡山大学病院 循環器内科
中曽道子	岡山市立市民病院 看護部

作成日：2025年2月23日

発行元：岡山大学病院 脳卒中・心臓病総合支援センター



心臓病とその予防
—心臓病にならないためのコツ—

