

心疾患患者 支援手帳

受診時にお持ちください



千葉県マスコットキャラクター チーバくん

千葉県

心疾患の診断を受けた方へ

～本書の使い方～

心臓は、拡張と収縮を繰り返すことで、体中に血液を循環させる、ポンプのような役割をしています。その心臓が何らかの原因で障害を受けた状態が心疾患です。心疾患は基本的に完全に治ることはなく症状の悪化や改善を繰り返して次第に悪化していくことがよくあります。すなわち心疾患は一度起きてしまうとたとえ症状がなくなっても完全に治ることはないため長く付き合っていくことが必要となり、このような状態を慢性心疾患といいます。慢性心疾患の方は症状が悪化しないように、病態が悪化しないように日常生活の中で心がけることが大切です。

この手帳は、心疾患患者さんが再発を防ぎ、よりよい日常生活を送れるよう生活していく上で注意をした方がよい情報が書かれています。また、患者さん自身が日々の生活を振り返られるよう、記録をすることができますのでぜひご活用ください。

目次

あなたの情報	2
心疾患とは	4
心不全（心疾患）の治療について	8
心不全（心疾患）の検査について	10
お薬を飲むときに気を付けたいことについて	12
心疾患と診断されて入院中にまず取り組みたいこと（急性期）	16
病状が安定して退院前に取り組みたいこと	17
退院後の生活について	18
就労世代が発症した際に確認したいこと	20
今後の希望を考えよう（治療方針や回復したい機能）	21
手帳に記載されていることをより詳しく知るために	22
地域で生活するにあたって取り組みたいこと	23
セルフコントロール	
発症後、自宅での生活に当たって気をつけるべきこと	24
身体活動・運動	28
飲酒について	30
禁煙について	31
その他生活で気を付けたいこと	32
あなたが望むことについて大切な人と話してみませんか	35
あなたの心不全のリスクとなっていた行動を 振り返ってみましょう（入院前の生活について）	36
心疾患の症状が悪化した時の対応（危険）	38
心疾患の症状が悪化した時の対応（注意）	40
セルフチェックシートの記入例	42
セルフチェックシート	44
参考文献	64

あなたの情報

あなたの情報

住 所	
名 前	
電 話 番 号	

あなたのかかりつけ医（身近で相談できる近所のお医者さん）

医療機関名	
電 話 番 号	
診療科・医師名	

入院や検査をしたことがある総合病院

医療機関名	
電 話 番 号	
診療科・医師名	

現在かかっている病気とこれまでに治療した病気

病気の名前	① ☐ 治療済
	② ☐ 治療済
	③ ☐ 治療済
	④ ☐ 治療済
	⑤ ☐ 治療済
治療した 医療機関	①
	②
	③
	④
	⑤

緊急連絡先（自宅以外の連絡先があれば記載してください）

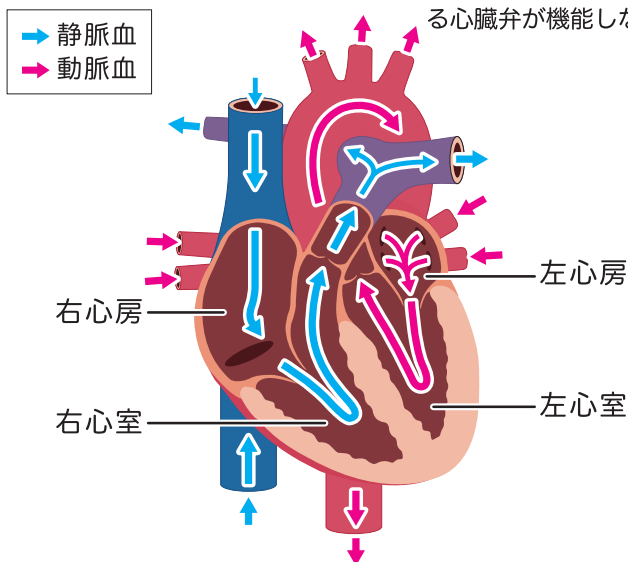
住 所	
名 前	
電 話 番 号	

心疾患とは

心疾患とは心臓が何らかの原因で障害を受けた状態を言います。心臓弁膜症や狭心症、心筋梗塞など様々な病気があり、それらの病気が原因となって心臓のポンプ機能が低下している状態である心不全になると、身体機能がだんだん悪化して生命を縮めることがあります。

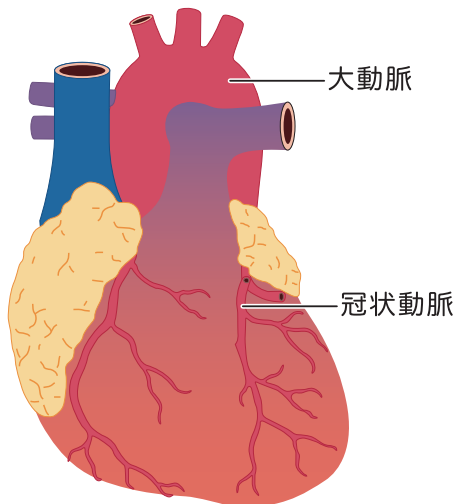
心臓弁膜症

血液が一方向に流れるよう逆流を防止している心臓弁が機能しない



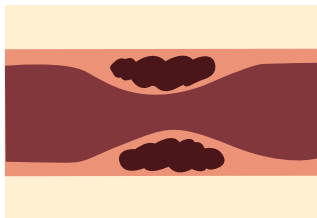
大動脈緊急症

心臓から全身に血液を送り出すもっとも太い血管（大動脈）が裂けたり、破裂すること



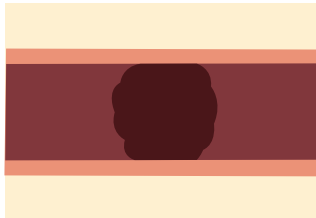
狭心症

冠状動脈が狭くなり、血液の流れが悪くなります



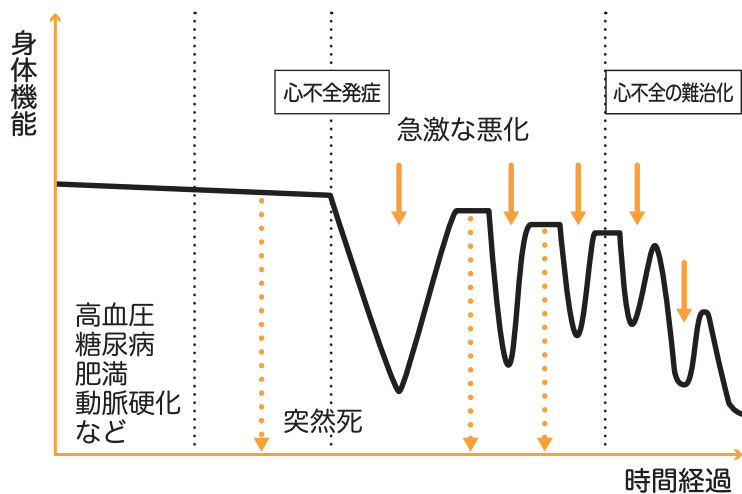
心筋梗塞

完全に冠状動脈が詰まり、そこから先への血液の流れが途絶える





リスク因子	無症候性	軽症	中等症	重症
ステージA ▶	ステージB ▶	ステージC ▶		ステージD ▶



左の図は心不全の一般的な経過を表したものです。症状が良くなっても心不全が完全に治ったわけではなく、悪化や改善をくりかえしながら、徐々に進行します。生活習慣に気をつけて急激な悪化を予防しながら、心不全とうまく付き合っていくことが大切です。



心不全（心疾患）の治療について

心不全（心疾患）の治療が目指すこと

心不全になると症状がなくとも完全に治ることはありません。そのため現在の身体機能を維持することを目的として、継続的に長期的な治療・生活改善が必要になります。心不全の治療が目指す目標は以下のことになります。

- 健やかに地域で暮らせること
- 症状を軽くすること
- 急激に症状が悪化しないこと
- 現在の身体機能を維持していきいきと生活ができること

心不全（心疾患）の治療内容

心不全（心疾患）の治療は心不全（心疾患）のタイプや症状、障害などに応じて行われます。

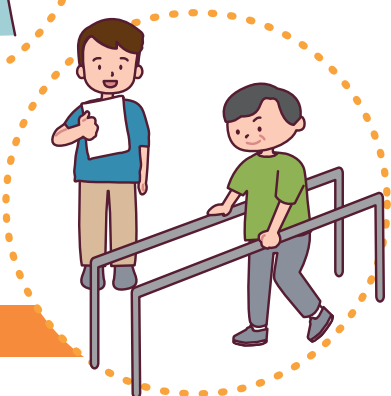
薬物治療



手術や血管内治療



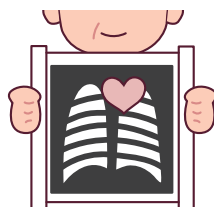
リハビリテーション



心不全（心疾患）の検査について

胸部X線（レントゲン）

心臓の形や大きさを調べます。
また、肺に水がたまっていないか
（肺のうっ血）などを調べます。



心電図

心臓から出る電気信号を記録し、血の塊（血栓）ができれば
やすい心房細動などの不整脈の有無、心臓の状態等を調べ
ます。

血液検査

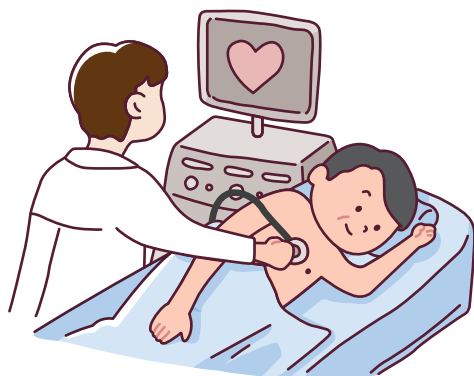
心不全及びそれに影響を及ぼす病気に関する様々な項目
を調べます。代表的なものは以下の項目です。

- ・ BNP/NT-proBNP

心臓から分泌されるホルモン。心臓に負担がかかる
と上昇するため心不全の診断や治療の効果を判定す
るときに使います（数値に個人差が大きい指標で
す。詳しくは医師にお尋ねください）。

心臓超音波検査（心エコー）

心臓の形・大きさ・働きなどを調べ、心不全の原因や重症度、治療効果の判定を行います。



心臓カテーテル検査

手や足の血管からカテーテルという細い管を心臓まで入れ、心臓の内部の圧力などを測ります。また、カテーテルに造影剤を流し込むことで、心臓の状態や血管の状態について総合的に判断できます。

お薬を飲むときに 気を付けたいことについて

お薬は指示された
用法・用量を守って飲みましょう

心不全は風邪などと違い完全に治る病気ではありません。調子が良くなっても、自分の判断でお薬をやめると体調が悪くなってしまいます。処方されたお薬は指示の通り、確実に内服し続けることが大切です。

心不全以外で病院を受診する際も、この手帳とあわせてお薬手帳を持参しましょう。



代表的なお薬の種類（心不全）

● ベータ（ β ）遮断薬

交感神経の緊張をやわらげ心臓を休ませて守るお薬です。副作用として、血圧がさがりすぎたり、脈が遅くなりすぎることがあります。

あなたがのんでいるお薬

● レニン・アンジオテンシン・アルドステロン（RAA）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ったホルモンが過剰に分泌され、心臓に負担がかかるため、ホルモンの分泌を抑えて心臓を保護するお薬です。副作用として、腎機能の低下、血圧の低下、血中カリウム値の上昇がでることがあります。

あなたがのんでいるお薬

MRA（アルドステロン拮抗薬）

水分をためたり、血圧の上昇に係るアルドステロンというホルモンの働きを抑えて心臓を保護するお薬です。副作用として、血中カリウム値が上昇するなどの症状がでることがあります。

あなたがのんでいるお薬

SGLT2 阻害薬

尿として糖と水分を体外に排泄することを増やすお薬であり、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でることがあります。また、発熱や下痢などで、食事ができないときには休薬も必要となるため、主治医に相談しましょう。

あなたがのんでいるお薬

利尿薬

体内にたまった余分な水分や塩分をからだの外に排泄し、心臓の負担やむくみを改善するお薬です。副作用として、尿が近くなることがあります。

あなたがのんでいるお薬

● 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するお薬です。副作用として、ふらつきや立ちくらみがでることがあります。

あなたがのんでいるお薬

● 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るお薬です。副作用として、血圧の低下やめまいがでることがあります。

あなたがのんでいるお薬

● 強心薬

弱った心臓の働きを強くするお薬です。

あなたがのんでいるお薬

心疾患と診断されて入院中に まず取り組みたいこと（急性期）

主治医、病院に確認したいこと

● 現状

心疾患を 発症した日	
病名	
入院の見込み	

● 病気の状態

心機能低下 の程度	なし、あり（軽度、中度、高度）
身体機能 への影響	なし、あり（軽度、中度、高度）
急変再発の リスク	なし、あり（軽度、中度、高度）
治療を要する 併存症の有無	なし、あり（軽度、中度、高度）

● 今後の治療について

主 な 治 療 に つ い て	
治 療 に 伴 い 知 っ て お く べ き こ と	



病状が安定して退院前に取り組みたいこと



● 今後の治療方針について整理したいこと

- ・退院の時期はいつごろか。
- ・今後、病状はどういった経過をたどるのか。

● 退院後の生活で確認したいこと

- ・退院後にどのような治療が必要か。
- ・どのように生活に気を付けなければならないか。
- ・どのくらいの頻度で通院・検査をしなければいけないのか。

退院後の生活について

安心して退院するために気になることを書いておきましょう。

①生活の不安、心配事

②不安を相談できる相手

③気がかりな方

例：子供、介護者、ペット

④必要な手続きは

例：保険金請求、介護相談等

就労世代が発症した際に 確認したいこと

● 入院・発症をしたとしてもすぐに仕事を辞めない

心疾患と診断されたとき、すぐにでも仕事を辞めて治療に専念したいとの思いにかられます。特に、ある日突然思いがけなく発症して長期の入院が必要と言われたときや仕事の継続が難しいと思われる



時にも、職場に迷惑をかけたくない、退院しても働けるか不安、などと考えて「辞めようかな」と思いがちです。

心疾患と「診断されたから」、「病気だから」「入院するから」といって、すぐに職場を辞める必要はありません。一度仕事を辞めたら同じ職場に再就職することは容易ではありません。また、後述の傷病手当金は4日以上休業した実績がなければ交付されません。まずは病気のことを上司や職場に伝え、職場の皆さんの理解と協力を得て、快く入院し、また働けるように、この機会にしっかりと治療に専念しましょう。まずは、自分の病気とこれからの治療に向き合しましょう。職場に相談しにくい時には主治医に相談しましょう。