ご自由にお持ちください

丸の内病院 • 広報

まるのうち

No.53
2022年2月25日発行
MARUNOUCHI HOSPITAL

咳・むくみ・疲れ・体重増加…
あなたの心臓
弱っていませんか？

心不全

心不全とは？ …… 1
あなたのカラダは大丈夫?心不全 …… 3
心臓はどんな働きをする？ …… 5
心不全の主な原因 …… 7
心不全のステージ …… 9
心不全発症予防 …… 11
心不全が発症してしまったら？ …… 13

社会医療法人 抱生会
丸の内病院

心不全とは?

誰でも一度は「心不全」という言葉を見たり、聞いたことがあると
思いますが、それが何かということを正しく理解されている方は
少ないのではないでしょうか。
心不全とは病名ではありません。
心臓がうまく働かずにその結果起こる体の状態のことを指します。
また、症状が急速に悪化したものを急性心不全、
症状が改善されて日常生活に支障は少ないが
心臓病の治療を続けるものを慢性心不全といいます。
心不全は徐々に進行し、命に関わりますので 、
早期発見と治療を続けることが大切です。

CASE 01

あなたのカラダは大丈夫？ 心不全

咳・むくみ・つかれ・体重増加・寝苦しさ・息切れ

❶ 咳

❷ 息切れ

❸ 体重増加&むくみ

❹ 頻尿

高齢になると心不全が増える？

心臓は心筋という筋肉でできています。しかし、年を重ねると手足の筋力が衰えるのと同じように心筋も衰え、全身に血液が行き渡りにくくなります。
さらに長年にわたって生活習慣病等で心臓に負担がかかると、心臓の働きが悪くなります。そのため心不全の罹患率は高齢になればなるほど高くなります。また日本では超高齢化社会が進んでいますので、高齢者の増加に伴い**高齢の心不全患者さんが激増する**ことが予想されています。このことを「心不全パンデミック」と呼びます。

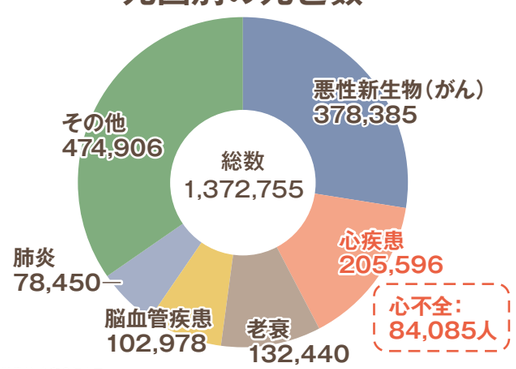
心不全パンデミックは何が起こる？

パンデミックという言葉は新型コロナウイルスの流行により広く知られるようになりました。
新型コロナウイルスでは感染者数が急激に増え医療がひっ迫する状況が続きましたが、心不全でも同じことが起きる可能性があります。
つまり心不全患者が爆発的に増えると、病床が埋まってしまい、入院が必要でも入院できない状態が近い将来に起こるかもしれないのです。私たちにできることは注意深く健康状態を観察し、将来の心不全を予防、再発させないことです。

心不全で亡くなる人は多い？

日本の疾患別死亡者数は1位はがんです。心疾患は2番目に多い原因ですが、この心疾患のうち約4割の方が心不全で亡くなるといわれています。
さらに重篤な心不全の予後は悪いとされています。2030年には心不全患者数が130万人になると推計されています。

死因別の死亡数



厚生労働省 令和2年人口動態統計（確定数）の概況より

CASE 02

心臓はどんな働きをする?

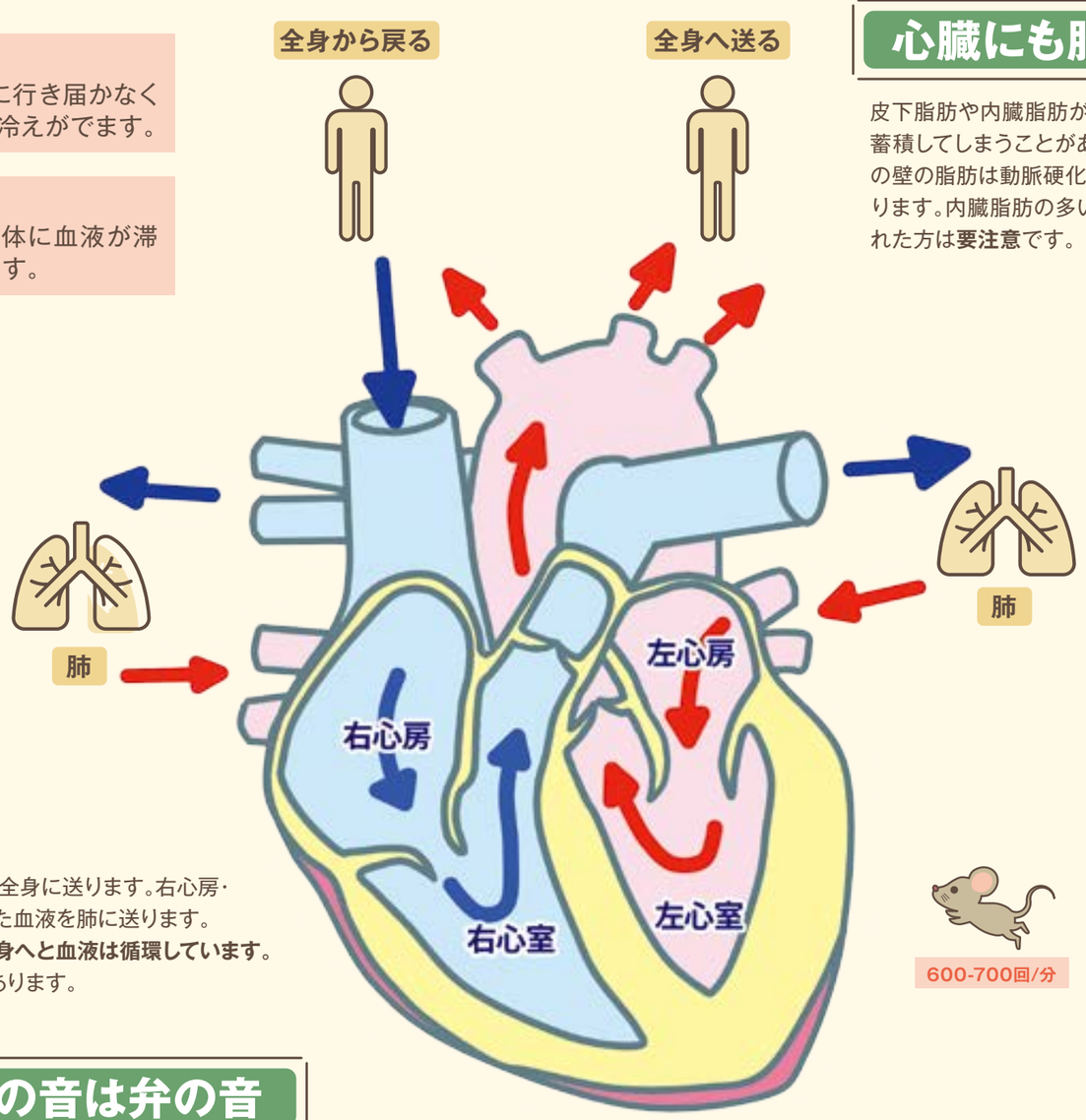
心臓は血液を送るポンプの役割をしていて、通常1日で10万回収縮と拡張を繰り返しながら全身の血液を循環させています。

収縮
全身に血液を送ります。
収縮が弱くなると体の隅々まで血液が十分に行き届かなくなります。これにより疲れやすかったり手足の冷えがでます。

拡張
心臓に血液が戻ってきます。
拡張が弱くなると心臓は血液を受け取れず、体に血液が滞る状態となり、体に水分が溜まるようになります。

▶元気な心臓

▶ポンプ機能が悪くなると…



心臓には4つの部屋があり、それぞれに血管があります。
この部屋を左心房・左心室・右心房・右心室と呼びます。(右図)
心房は血液が戻ってくる部屋、心室は血液を送り出す部屋です。

左心房・左心室(左心系)は、肺から酸素や栄養分を含んだ血液を全身に送ります。右心房・右心室(右心系)は、全身から戻ってきた二酸化炭素などが含まれた血液を肺に送ります。
全身から帰ってくる→右心房→右心室→肺→左心房→左心室→全身へと血液は循環しています。
左右の心室には血液が逆戻りしないように、入り口と出口に弁があります。

タッ

タ

心臓の音は弁の音

心臓の音を聞くとき、「タッ・タ」と2つの音がします。一つ目の「タッ」の音は三尖弁と僧帽弁が閉じるとき、2つ目の「タ」の音は肺動脈弁と大動脈弁が閉じる時の音です。
これに雑音がまじると弁膜症が疑われます。

心臓は左側?

心臓は胸のほぼ真ん中にあります。ですが、胸がドキドキする時皆さんは左胸に手を当てませんか?それは、心臓の一番先端部分(心尖)が左胸の下にあるからです。心臓は50度の角度で斜めに位置しています。

心臓にも脂肪がある?

皮下脂肪や内臓脂肪が溜まりすぎると余分な脂肪が心臓のまわりや心臓の血管の壁に蓄積してしまうことがあります。当然ながら脂肪が溜まると良いことはありません。血管の壁の脂肪は動脈硬化の元となります。心臓周囲の脂肪は動脈硬化や心臓病の原因となります。内臓脂肪の多い人は心臓にも脂肪が多い傾向がありますので、**メタボ**と指摘された方は**要注意**です。

【心臓豆ちしき】

心臓の大きさは大体握りこぶし大で、重さは体重の200分の1ぐらいといわれています。

Q.1 心臓から送り出された血液が全身を一周し心臓に戻ってくるまでの時間はどれぐらいでしょうか?

A.1 約30秒

Q.2 1日に送り出す血液量は?

A.2 約8,000ℓ

心拍数とは1分間に心臓が拍動する回数です。
一般に心拍数が早い動物の寿命は短く、心拍数が遅い動物の寿命は長いと考えられます。
通常ヒトの心拍は50~80/分ですが、安静時心拍数の多い人は心疾患による死亡リスクが高いといわれています。

CASE 03

心不全の主な原因

心不全の本当の怖さは、良くなったり悪くなったりを繰り返しながら徐々に進行していき、予後が悪く完治しないことです。ですが、これらは一般的にあまり知られていません。

主な原因は狭心症や心筋梗塞、心臓弁膜症、不整脈などの心臓病ですが、気を付けたいのが心臓に負担をかける生活習慣病です。生活習慣病とは、食生活・運動・喫煙・飲酒などの生活習慣が原因で発症する高血圧や糖尿病、脂質異常症などの病気です。
まずは原因となる病気を見つけて治療をきちんと受け、食生活や運動などの生活習慣を改善できれば心不全の予防や悪化が防げる可能性が高くなります。

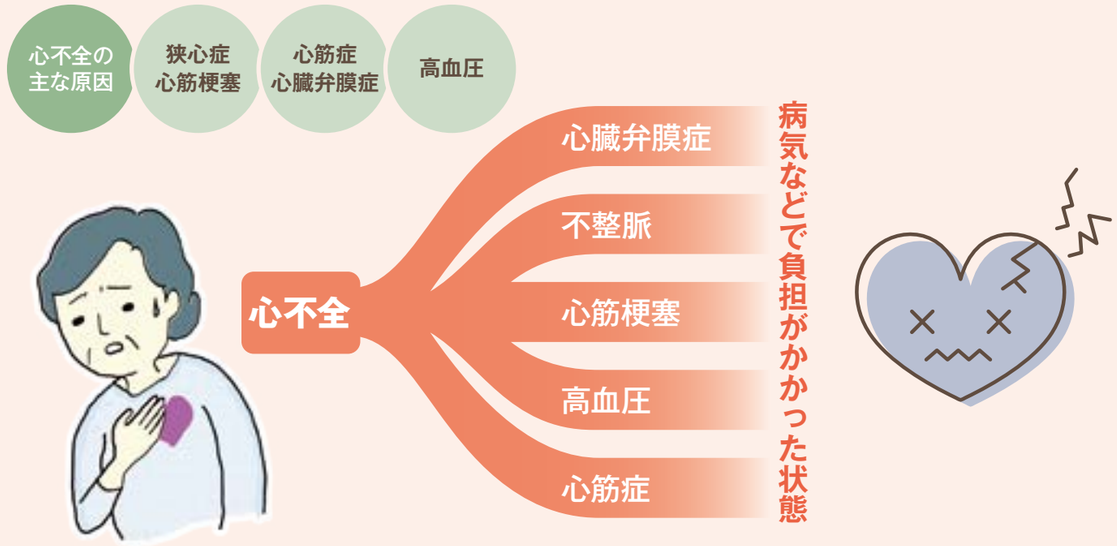
心不全への移行ステップ

STEP 01
生活習慣病
高血圧・脂質異常症・糖尿病などにより動脈硬化が進行

STEP 02
心臓病
不整脈・狭心症・心筋梗塞・弁膜症に進行

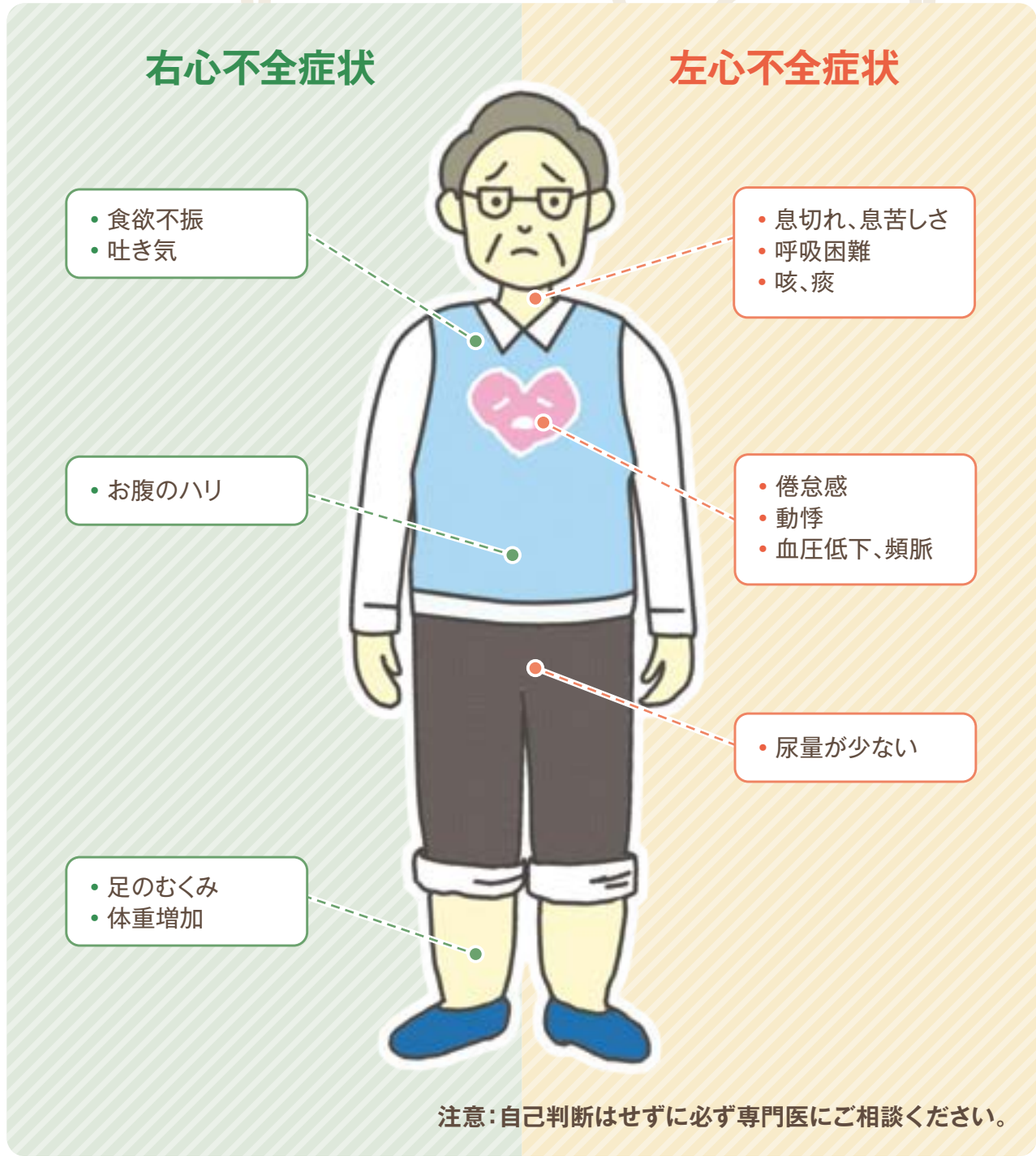
STEP 03
心不全
心臓のポンプ機能が働かなくなる

心不全はあらゆる心臓病の進行した病状



**心不全は心臓病が進行して悪化した状態です。
そこに至る前に食い止めることが大切です。**

心不全の症状



左心系（左心室・左心房）のポンプ機能が低下すると、肺からの血液が戻ってこないため、全身に血液を十分に送れなくなります。全身に血液が行き渡らないので疲れやすかったり、肺に血液がとどまってしまうことで水が溜まり、息苦しくなったりします。

右心系（右心室・右心房）のポンプ機能が低下すると、血液がからだに留まってしまいます。これにより足のむくみや、体重増加、食欲不振などの症状がでます。

左心系・右心系の両方ともポンプ機能が悪くなることもあります。

CASE 04

心不全のステージ

発症

心不全予備軍・かくれ心不全

A 心疾患なし

発症予防が大事！

心疾患の
リスク要因を減らす

危険因子

**高血圧・糖尿病・
動脈硬化・肥満**

B 心疾患あり 心不全の症状なし

原因となる心疾患・
生活習慣病の治療

心疾患

**心筋梗塞・狭心症・弁膜症・
不整脈・心肥大など**

早期受診と自己管理が大切

心不全発症予防の基本はリスク要因を増やさない、病気を進行させないことです。心疾患のリスクは**動脈硬化・肥満・高血圧・高血糖・メタボ・代謝異常**などがあります。また、すでに心疾患・糖尿病などの生活習慣病で治療を開始している方は医師の指示に従い、適切な服薬、バランスのとれた食生活、適度な運動、ストレス解消など生活環境の改善に取り組みましょう

軽症 / 中等症

C 心不全の症状が出現

早めの受診！

治療で良くなる 心不全のステージ

心疾患

**心筋梗塞・狭心症・弁膜症・
不整脈・心肥大など**

＋

**心不全が
起きている！**

入院の予防と予後の改善！

心不全の症状が出現する軽症・中等症の方は、悪化させないようコントロールしていくことが重要です。心不全は放置すると悪化と軽快を繰り返しながら、右肩下がりで状態が悪くなり入退院を繰り返すことになります。症状が良くなっても心不全が完全に治るわけではありません。**内服などの治療を自己判断で中断せず、食事・運動などの生活習慣改善しながら、再発や再入院の防止をしましょう**

重症

D 難治性 末期心不全

慢性
心不全

治療が困難

安静時も苦しい

特別な治療が必要

薬物治療をしても安静時に症状がでます。繰り返し入院している、あるいは特別な医療行為なしでは退院できない状態です

生活習慣の見直し・改善

薬物療法

カテーテル治療・心臓手術・ペースメーカーを使った治療

人工心臓・心臓移植

心不全予備軍・かくれ心不全

CASE 05

心不全発症予防

食事！運動！服薬！生活の質改善

高血圧・糖尿病・動脈硬化・メタボリックはココをCheck

- □ **血圧が高い**と言われていませんか？
- □ **運動習慣**はありますか？
- □ 過度な**ストレス**を抱えていませんか？
- □ **喫煙**をしていますか？
- □ **健康診断**をしていますか？

心疾患がある人はココをCheck

- □ **定期的に受診**をしていますか？
- □ **処方されたお薬**を飲んでいますか？
- □ **生活習慣**が乱れていませんか？
- □ **塩分**に気を付けていますか？

自己管理が大切

POINT 01 血圧・体重を測りましょう

血圧は朝晩測り、体重は起床後お手洗いを済ませてから測ります。何度も測り直すのはやめましょう。数値に一喜一憂しないことが大切です。

POINT 02 減量は効果的

内臓脂肪の過剰な蓄積は血圧を上昇させます。肥満体型の人は体重を1kg減らすと収縮期血圧が0.5～2mmHg程度低下します。

POINT 03 飲酒を控える

ビールなら一日中瓶1本程度、日本酒なら1合程度を目安にして、適度な範囲でお酒を楽しみましょう。

POINT 04 塩分注意

食塩の成分であるナトリウムは血液中に一定の濃度で保たれています。しかし、摂り過ぎてしまうと濃度を保つため血管内の水分を上昇させ、結果的に血圧を上げます。

POINT 05 運動習慣

運動により心不全を起こしにくい体をつくることが大切です。適度な運動を心がけましょう。（過度な運動は心不全を悪化させます）

軽症　中等症

CASE 06

心不全が発症してしまったら？ 心不全悪化予防

心疾患＋心不全と診断されたことがある人はココをCheck

- □ 急激な**体重増加**がありますか？
  例）普段と変わらない生活で1週間に2kg増えた
- □ **足のむくみ**はありますか？
- □ 動作時に**息切れ**がありますか？
- □ **食欲がない**ですか
- □ **疲れ・だるさ**はありますか？

こんな症状があればすぐに受診！

足のむくみチェック

すねを5秒間強めに押します。その後指で撫でて凹みの部分がすぐに戻らなければむくみがあります。

ヒートショックに注意

冬は血圧が上昇しやすくなります。特に風呂場では急激な温度差で血圧が乱降下する「ヒートショック」が起きやすくなります。脱衣所や浴室を温めておくようにしましょう。

過労・ストレス・風邪に注意

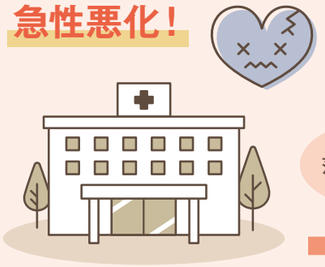
心不全により肺機能が落ちている高齢者が風邪をひくと肺炎になりやすいため注意が必要です。また、過労やストレスも急性心不全に多い原因の一つです。

CASE 07

心不全が発症してしまったら？

心臓の状態が急激に悪化し、緊急に処置・手術が必要な場合は急性期病院が治療にあたります。急性期の治療が終了すると、次は回復～維持のために生活習慣を見直します。丸の内病院では社会生活に復帰できるよう回復や状態維持のための心臓リハビリや生活習慣の管理を行います。

急性悪化！

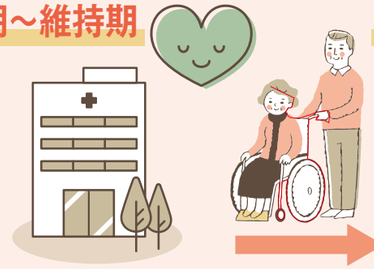


急性期病院

心臓病発症／救急搬送
手術・処置

状態が落ち着いたら転院

回復期～維持期



丸の内病院

・心臓リハビリの開始
・退院後は6カ月に一度定期検査

診療支援の情報共有

維持期

かかりつけ医

定期受診／経過観察

回復期～維持期の過ごし方（丸の内病院）

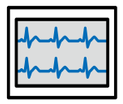
急性期の治療の後は、社会復帰に向けて運動能力や生活の質を改善するために専用病棟で治療・心臓リハビリテーション等を行います。患者さんが退院された後は、地域のかかりつけ医で定期受診をしていただきますが、半年に一度は専門的な検査を丸の内病院で行い心臓の状態を調べます。かかりつけ医と情報を共有しながら経過を診ていきます。

治療

心臓リハビリテーション

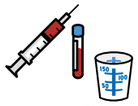
運動療法／食事指導／服薬指導
生活指導／相談カウンセリング

心機能検査



心電図検査

胸部X線検査



血液検査（BNPなど）尿検査

心エコー検査

CT、MRI
心臓核医学検査

運動負荷検査

チームで、地域で、支える心不全

自宅に帰った後、元の生活に戻ってしまうと短期間で心不全が悪化し再入院するケースがしばしばあります。そのような事態を防ぐためにも、**ご自宅に帰った後も最適な生活が維持できるように継続的な支援が必要です。**

【心配な時は地域の各専門家に相談】

・かかりつけ医
・地域包括支援センター
・訪問看護事業所
・居宅介護支援事業所
・歯科診療所
など

自 宅

安定した状態を維持するためには、生活習慣改善が必要です。特に食事では塩分量に気をつけます。

家から通える！心臓リハビリ
メディカルフィットネス

退院後、より活動的に過ごす場合には継続的な運動療法が望まれます。丸の内病院ではメディカルフィットネスを併設していますので、リハビリスタッフがお一人お一人の状態に合わせた運動メニューを提案します。

［監修：循環器内科 渡辺徳医師（副院長）］

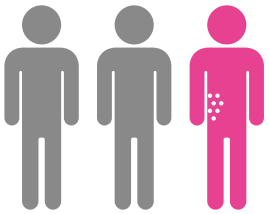
2022年4月
心不全ケアセンターを設立します

当院では心不全のケア、回復期から維持期の診療に取り組むよう心不全ケアセンターの設立を予定しています。急性期病院・診療所と連携しながら“2人目の主治医”として多職種協働で患者さんの生活の質改善の長期予後の改善を目指します。

50歳を過ぎたら帯状疱疹（たいじょうほうしん）の予防接種ができます。

日本人成人の90％以上は、
帯状疱疹の原因となるウイルスが
体内に潜んでいて※1、
80歳までに約3人に1人が
帯状疱疹になるといわれています※2。

※1) 国立感染症研究所:病原微生物検出情報（IASR）.「水痘抗体保有状況」
[https://www.niid.go.jp/niid/ja/y-graphs/8132-varicella-yosoku-serum2017.html, 2021年10月13日確認]
※2) Shiraki K. et al.: Open Forum Infect Dis. 4(1), ofx007, 2017



80歳までに
約3人に1人が発症

帯状疱疹後に痛みや重い症状が
残ることがあります。

当院では発症予防効果の高いシングリックスを
採用しています。

- 発症予防効果…50代→約97％、70代以上→90％程度
- 免疫持続…10年程度
- 不活化ワクチンのため、免疫機能が低下している方も接種可能です。

引用：帯状疱疹予防.jp

2回接種料金：44,000円（税込）

ワクチン接種には予約が必要です。まずはお電話にてご連絡ください。

お申し込み
丸の内病院健診センター
Tel.0263-28-0055

編集後記

心臓といえばハート型。ハートといえば西洋のイメージですが、日本にも神社・仏閣で使われる“猪目”と呼ばれる古来の文様があります。神社やお寺に行ったら♡探してみてください。

社会医療法人 抱生会 丸の内病院
広報 まるのうち No.53
発行日／令和4年2月10日　発行者／社会医療法人抱生会丸の内病院　発行責任者／百瀬敏充
住所／〒390-8601 松本市渚1丁目7番45号　TEL.0263-28-3003（代）　FAX.0263-28-3000（代）
URL http://www.marunouchi.or.jp　E-mail kanri@marunouchi.or.jp