

地域医療者研修 心不全における療養指導

福岡和白病院
慢性心不全看護認定看護師
寺戸 勇介
令和6年6月21日

本日の予定

- 療養指導のための知識
- 減塩について
- 看護理論の活用
- 心不全療養指導士の紹介

心不全に対する疾病管理の推奨とエビデンスレベル

	推奨 クラス	エビデンス レベル	Minds 推奨 グレード	Minds エビデンス 分類
多職種によるチームアプローチを用いたアドヒアランスおよびセルフケアを向上させるための教育、支援：患者および家族、介護者に対して	I	A	A	I
退院支援と継続的フォローアップ	I	A	B	I
禁煙	I	C	B	IVb
症状モニタリング	I	C	C1	VI
精神症状のモニタリングと専門的治療	I	B	B	II
心不全増悪の高リスク患者への教育支援と社会資源の活用：独居者、高齢者、認知症合併者などに対して	I	A	A	I
1日6g程度の減塩食	IIa	C	C1	VI
節酒	IIa	C	C1	VI
感染症予防のためのワクチン接種	IIa	C	B	IVb

指導のスタイル

• 個別指導

患者・家族個々の理解度やリテラシーに合わせた指導が提供できる一方、医療者側の労力・時間を要する

心不全手帳や動画などの視覚的教材を準備し、患者の体験を振り返りながら説明するなどの工夫を行う

• 集団指導

一度に多くの患者・家族に知識提供を行える一方、患者個々に合わせた細やかな指導は難しい

患者個々の理解度を確認し、状況に応じて個別指導での知識の補完を行う

パワーポイントや動画を活用

心不全手帳

第3版



受診時にお持ちください

一般社団法人
日本心不全学会
The Japanese Heart Failure Society

心不全と上手に付き合うには ～心不全自己管理のすすめ～

動画とナレーションでわかりやすく解説
ドラマ仕立ての楽しい心不全教育スライド



第1話「心不全で入院を繰り返す心守さん」
第3話「心不全の自己管理とは？」

第2話「心不全はどんな病気？」
第4話「心不全の『人生会議』とは？」

入院・外来での**患者教育**、医療機関の**待合室での上映**
市民公開講座、保健所での**啓発活動**など様々な場面で利用可能

今すぐ無料で
ダウンロード! »

● 研究班のHPIはこちら ●



地域におけるかかりつけ医等を中心とした心不全の診療提供体制構築のための研究
(代表：磯部 光章 榊原記念病院)

【関連学会】日本循環器学会 / 日本循環器看護学会 / 日本心臓病学会 /
日本心臓リハビリテーション学会 / 日本心不全学会 / 日本老年医学会

平成30年～令和元年度厚生労働科学研究費補助金「循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業」

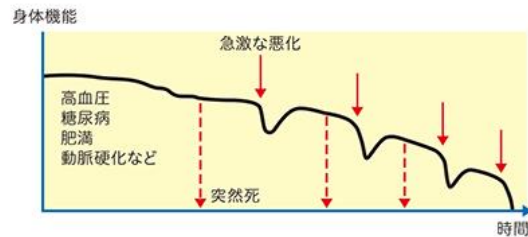
心不全手帳の活用

心不全とはどんな病気ですか？

心不全とは、心臓の機能が悪いために息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなって、生命を縮める病気です。高血圧や糖尿病、肥満、動脈硬化などは、心臓の病気の大きなリスクです。やがて、心筋梗塞、心筋症、弁膜症など、いろいろな心臓の病気を引き起こして、心不全となります。



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



症状がよくなっても、心不全が完全に治ったわけではありません。再び悪化させないように生活習慣に気をつけて、心不全とうまく付き合っていくことが大切です。

心不全とは 5

心不全とは

防ぐために
心不全の悪化を

心不全の治療

心臓リハビリ

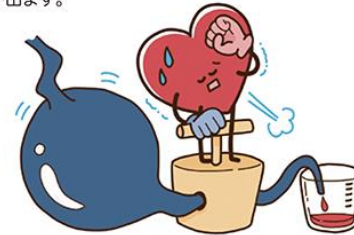
日常生活の心がけ

地域連携・
連携ノート

毎日の記録

心不全の症状とは？

心臓は、全身に血液を送るポンプの役割をしています。心不全では、心臓が全身に血液を送り出せないことによる低心拍出の症状と、送り出せない血液がからだにたまるうっ血の症状が出ます。



①低心拍出の症状

全身に血液が十分に
行き届かないことによる。

- 血圧が下がる
- 疲れやすい
- からだがだるい
- 手足が冷たい



②うっ血の症状

送り出せない血液が、からだにたまることによる。

- 息苦しい
- 夜間に咳が出る
- 横になると苦しい
- 動いたときに息が切れる
- 体重が増える
- 足がむくむ
- 食欲がない



その他にも、お腹の張りなど、典型的でない症状が出ることもあります。いつもと違う症状がある場合には、医療機関にご相談ください。

6 心不全とは

心不全とは 7

心不全とは

防ぐために
心不全の悪化を

心不全の治療

心臓リハビリ

日常生活の心がけ

地域連携・
連携ノート

毎日の記録

ステージ分類と病みの軌跡図

経過や症状の振り返り
症状と体験を結び付けすることができる
患者自身の言葉で表現してもらおう

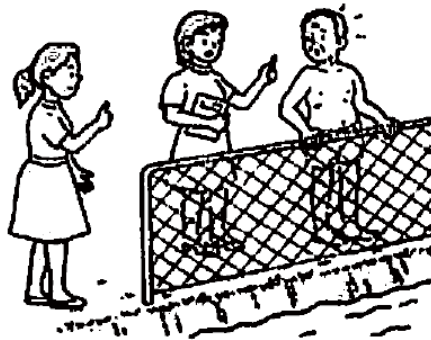
心不全患者のセルフケア

患者教育モデル

医学モデル



公衆衛生モデル



「指導型」の教育

専門家が正しいと判断した指示を与える

「セルフマネジメントモデル」



「学習援助型」の教育

対象者の体験を基に、対象者と一緒に探求する
聴き上手、尋ね上手な人が優れた専門家として
評価される

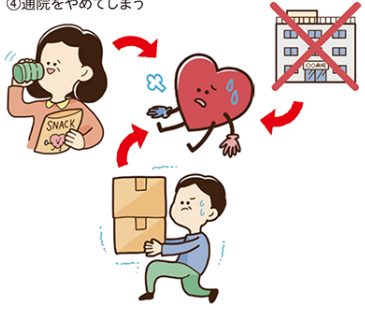
心不全を悪化させる原因

心不全を引き起こす原因はいろいろありますが、患者さん自身が気をつけることで、心不全の悪化を予防できることもあります。

要注意！

心不全を悪化させる原因

- ①塩分や水分の摂りすぎ
- ②お薬の飲み忘れ(処方通りに服用しない)
- ③心臓に負担をかける活動のしすぎ(過労)
- ④通院をやめてしまう



心不全とは

心不全の悪化を防ぐために

心不全の治療

心臓リハビリ

日常生活の心がけ

地域連携・通院サポート

毎日の記録

心不全のサインの観察

こんなときはレッドカード！

これらの症状は、危険な状態である可能性があります。

すぐ受診が必要な状態です！！

①安静時の息苦しさ・夜間の咳

- 夜は眠れていますか？
- 咳が出て眠れない
 - 何もしていないのに息苦しい



②横になると苦しいが、座ると楽になる

- 寝ているときに、急に苦しくなりますか？
- 横になると息苦しい
 - 起き上がる、座ると楽になる



10 心不全の悪化を防ぐために

毎日の記録 記入例を参考に、記入しましょう。

2019年		日	月	火	水	木	金
月/日		6/2	6/3	6/4	6/5	6/6	6/7
体 重 (kg)		59.0	59.0	58.8	58.6	58.5	58.8
血 圧 (mmHg)	朝 (脈拍 回/分)	110/72 (68)	112/80 (72)	119/79 (78)	105/69 (62)	123/83 (66)	110/70 (69)
	寝る前 (脈拍 回/分)	111/71 (66)	120/85 (68)	108/69 (70)	105/72 (63)	110/72 (65)	108/69 (82)
自 覚 症 状	息切れ	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
	疲れやすさ	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
	不眠	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
運動 (○か×で記入)		○	×	○	○	×	×
服 薬 チェック	朝	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	昼	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	夕	✓	✓	✓	✓	✓	✓

メモ

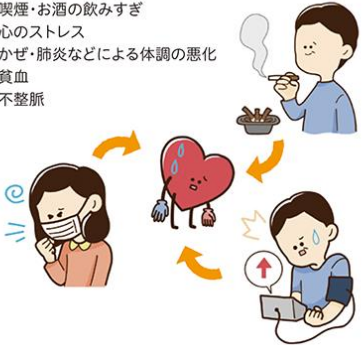
50 毎日の記録

心不全を悪化させる原因

その他

心不全を悪化させる原因

- ①血圧の上昇
- ②喫煙・お酒の飲みすぎ
- ③心のストレス
- ④かぜ・肺炎などによる体調の悪化
- ⑤貧血
- ⑥不整脈



食事の塩分に気を配ることや、定期的に通院し、処方されたお薬をきちんと飲むことなど、生活習慣の見直しと日頃の体調管理が心不全の悪化を予防する基本となります。

18 心不全の悪化を防ぐために

心不全のサインの観察

こんなときはイエローカード！

心不全が悪くなってきています。水分・塩分は摂りすぎではありませんか。お薬はきちんと飲んでますか。生活を見直してみましょう。

早めの受診をおすすめします！！

①体重増加

- ここ数日で急激に増えていませんか？
- 体重を毎日測りましょう
 - 数値は記録して、前日と比べましょう



②足のむくみ

- 足はむくんでいませんか？
- 足のすねを指で10秒押し、その部分を指でなぞります
 - へこんでいたら、むくみがあります



- こんなときも足のむくみです
- 靴下の跡が強く残る
 - 靴がきつくなる
 - 足首が太くなった

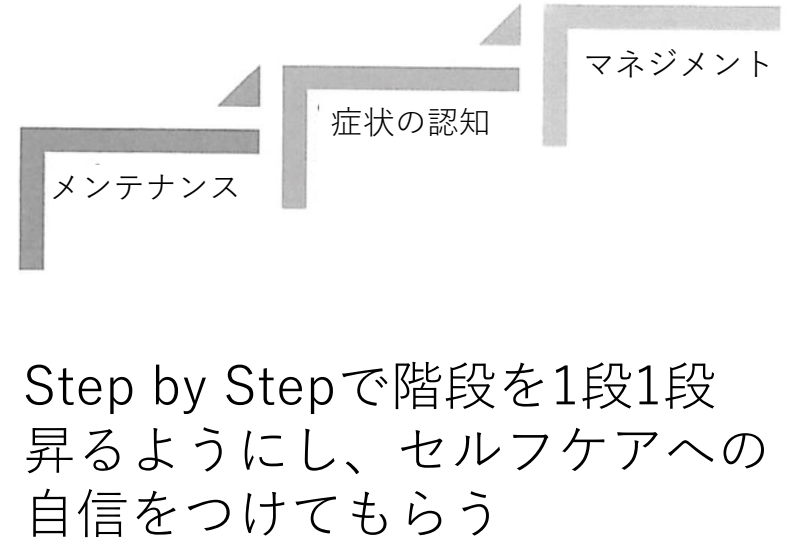
12 心不全の悪化を防ぐために

毎日の記録①

年	日	月	火	水	木	金
月/日	/	/	/	/	/	/
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	有・無	有・無	有・無
	むくみ	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
	食欲低下	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	不眠	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
運動(○か×で記入)						
服薬チェック	朝	□	□	□	□	□
	昼	□	□	□	□	□
	夕	□	□	□	□	□

メモ

52 毎日の記録

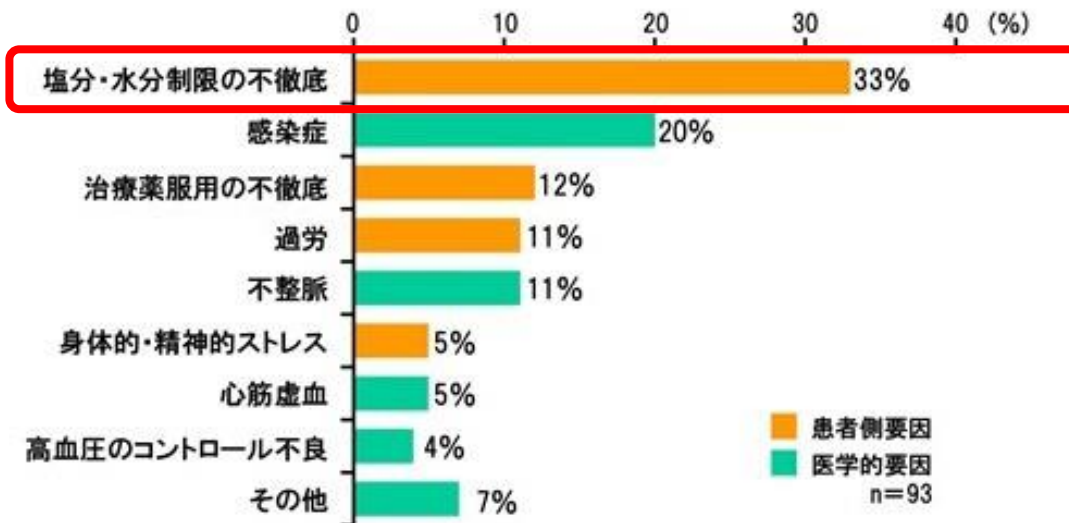


Step by Stepで階段を1段1段昇るようにし、セルフケアへの自信をつけてもらう

やればできるという自己効力感を獲得してもらう

減塩の必要性

図2 心不全再入院の原因



(Tsuchihashi M, et al: Jpn Cir J 2000;64:953-959より改変)

心不全増悪による再入院の原因



塩分・水分制限の不徹底

ここ数年の間で食塩摂取量は減少傾向ではあるが、依然10g/日前後と目標食塩摂取量の6g/日に対して実際の摂取量との乖離がある現状

塩分管理の重要性

塩分が体液貯留を促進すること、わが国の心不全増悪による再入院の誘因のうち、塩分・水分制限の不徹底が最も多いと報告されている。

しかし、
過度な減塩は有害な可能性もあるとの報告も出てきました。



心不全患者における 栄養評価・管理に関する ステートメント

編 集

日本心不全学会ガイドライン委員会

厚生労働省 難治性疾患政策研究事業「特発性心筋症に関する調査研究」研究班

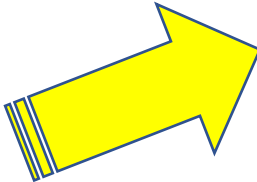
日本医療研究開発機構 難治性疾患実用化研究事業「拡張相肥大型心筋症を対象とした
多施設登録観察研究」研究班

2018年の10月に心不全患者の
栄養評価・管理に関する
ステートメントが発行され、厳格な
塩分制限についての注意喚起が記載
されています

塩分制限と水分制限

塩分が体液貯留を促進すること、わが国の心不全増悪による再入院の誘因のうち、塩分・水分制限の不徹底が最も多いと報告されていることを考えると、心不全患者の栄養管理において塩分制限は重要である。しかしながら、塩分の特定の推奨摂取量は確立されておらず、American College of Cardiology Foundation (ACCF)/AHA ガイドラインではステージ C あるいは D の患者では 1 日 3 g 未満の塩分制限を推奨している¹²⁵⁾一方で、European Society of Cardiology (ESC) ガイドラインでは 1 日 6 g を超える塩分過剰摂取を避けるよう推奨している⁹⁸⁾。わが国のガイドラインでは、日本人の食生活の現状を考慮し、1 日 6 g 未満を推奨し、重症心不全ではより厳格な塩分制限を検討している¹²⁶⁾。しかしながら、必要以上に厳格な塩分制限はかえって食欲を低下させ、栄養状態の悪化をきたしやすくなることもあり、特に高齢患者では注意が必要である。塩分制限食にこだわるのではなく、患者の栄養状態や食事摂取量を個別に評価し、実際の塩分摂取量を考慮したうえで、可能な範囲で塩分摂取量を減じることが望ましい。

体液貯留によるうっ血は心不全の主たる臨床像の一つであることから、心不全における水分制限の必要性については、塩分制限と同様に指導されていることが多い。しかしながら、体液の恒常性維持のためには一定の水分摂取は必要である。一般に、1 日に必要な水分量は、食事中の水分も含めて 30 ～ 40 mL/kg/日とされているが、年齢によって異なり、75 歳以上の最低必



しかしながら、必要以上に厳格な塩分制限はかえって食欲を低下させ、栄養状態の悪化をきたしやすくなることもあり、特に高齢者では注意が必要である。

減塩指導は必要？

塩分過剰摂取

心不全増悪

食事摂取量低下

低栄養

- ・サルコペニア
- ・フレイル

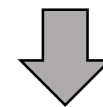
「塩分制限」ではなく「減塩」の工夫を

筋力低下や虚弱が見られる高齢者の方などは、厳格な塩分制限よりも栄養をしっかり摂ってもらうように、減塩の工夫を考えて、楽しくごはんが食べれるように！



しょうゆスプレー
少量で香りと味もしっかりついて
オススメです！

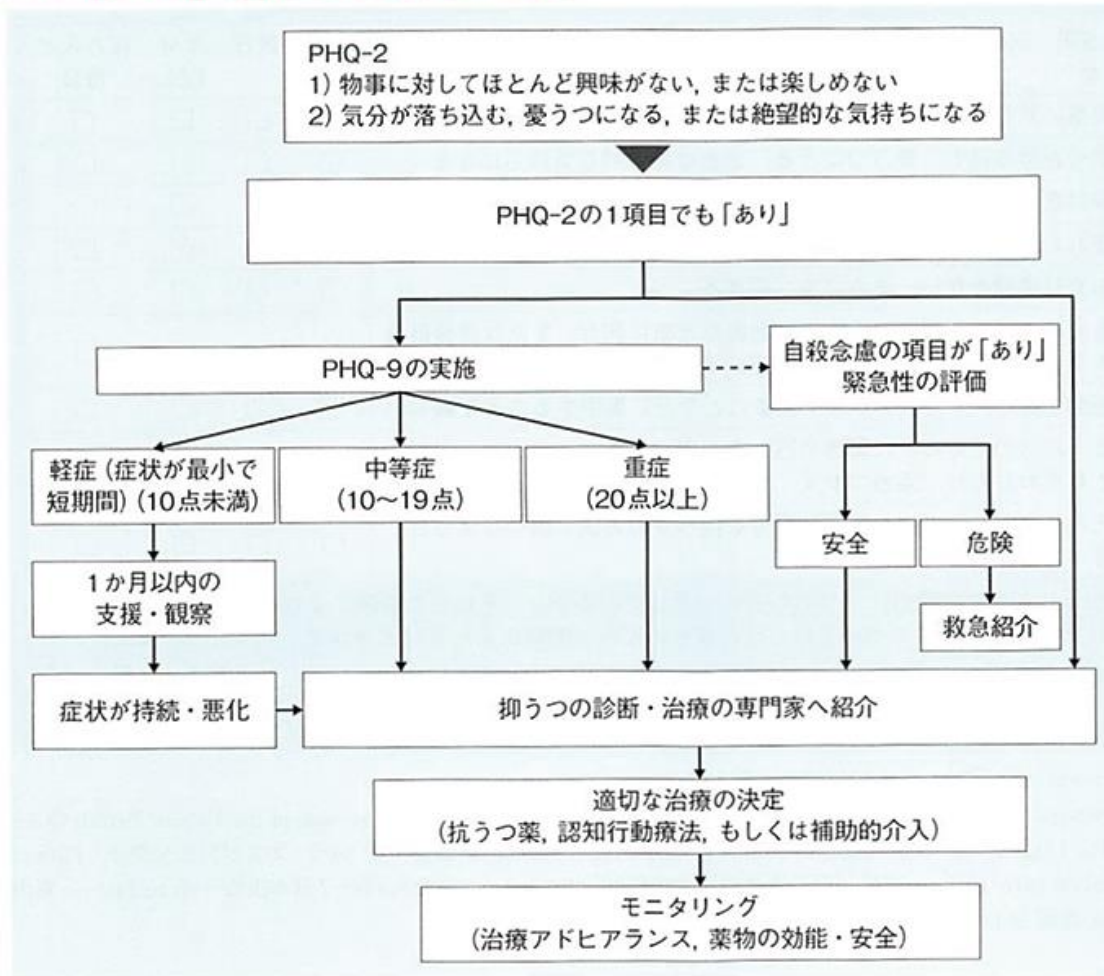
減塩製品



塩分を減らす為、ナトリウム (Na) をカリウム (K) ・リン (P) に換えている商品があるので、注意が必要

心理的支援

図1 ● 心血管疾患患者の抑うつスクリーニング



心不全患者の抑うつ合併率は、10～60%であり、うつ病自体が心不全の予後に影響を及ぼすことが指摘されている。

患者さんの健康に関する質問票-9 (PHQ-9)

この2週間、次のような問題にどのくらい頻繁に
悩まされていますか？

(該当するものに ✓ をつけてください)

	全くない	数日	半分以上	ほとんど 毎日
1. 物事に対してほとんど興味がなく、または楽しめない	0	1	2	3
2. 気分が落ち込む、憂うつになる、または絶望的な気持ちになる	0	1	2	3
3. 寝付きが悪い、途中で目がさめる、または逆に眠り過ぎる	0	1	2	3
4. 疲れた感じがする、または気力がない	0	1	2	3
5. あまり食欲がない、または食べ過ぎる	0	1	2	3
6. 自分はダメな人間だ、人生の敗北者だと気に病む、 または自分自身あるいは家族に申し訳ないと感じる	0	1	2	3
7. 新聞を読む、またはテレビを見ることなどに集中することが 難しい	0	1	2	3
8. 他人が気づくくらいに動きや話し方が遅くなる、あるいは これと反対に、そわそわしたり、落ちつかず、普段よりも動き回 ることがある	0	1	2	3
9. 死んだほうがましだ、あるいは自分を何らかの方法で傷つけよう と思ったことがある	0	1	2	3

FOR OFFICE CODING 0 + _____ + _____ + _____
=Total Score: _____

一つでも問題に当てはまる場合、仕事をしたり、家事をしたり、他の人と仲良くやっていくことがどのくらい困難に
なっていますか？

全く困難で
ない
☐

やや困難
☐

大変困難
☐

極端に困難
☐

抑うつスクリーニング PHQ-9

患者の訴えに耳を傾けると
同時に客観的な観察を行う
ことが必要

中範囲理論の活用

行動変容ステージモデル

患者さんが禁煙や運動といった保健行動をとり、それを継続していく全体のプロセスを5つのステージに分けて考えるものである。

行動変容ステージモデルは

- ①変化のステージ
 - ②変化のプロセス
 - ③意思決定のバランス
 - ④自己効力感（セルフ・エフィカシー）
- の4つの概念から構成されている。



行動変容ステージモデル

無関心期



6か月以内に
行動変容に向けた
行動を起こす
意思がない時期

関心期



6か月以内に
行動変容に向けた
行動を起こす
意思がある時期

準備期



1か月以内に
行動変容に向けた
行動を起こす
意思がある時期

実行期



明確な行動変容が
観察されるが、その
持続がまだ6か月未満
である時期

維持期



明確な行動変容が
観察され、その期間が
6か月以上続いている
時期

行動変容ステージモデル

「自己効力感（セルフ・エフィカシー）」

自己効力感（self-efficacy）とは「ある行動をうまく行うことができる」という“自信”のことである。逆もどりしやすい状況であっても、自己効力感が高ければ、保健行動を続けていける可能性が高くなると考えられる。

例えば禁煙をした後で、人からタバコを勧められても、うまく断れるという自己効力感があれば、再喫煙という逆もどりは起こりづらいつと考えられる。



行動変容ステージモデル

「自己効力感（セルフ・エフィカシー）」

人はある行動に対して自己効力感を感じているほど、その行動をとる可能性が高まると考えられる。バンデューラは次の4つを情報源としてあげている。

- ①自己の成功体験：実際に自分がその行動をとってみて、うまくできたという経験のこと。
- ②代理的経験（モデリング）：自分と似ていると思われるモデルが、その行動をうまくできているのを見たり聞いたりすること。
- ③言語的説得：他者から「あなたなら、その行動をうまくできる」と言われること。
- ④生理的・情動的状态：その行動をとることで、身体や気持ちの変化が生じること。





看護への活かし方。行動変容ステージモデルを看護に活かすには、患者が、ある保健行動をとることについて、今どのステージにいるかを把握し、患者のステージに合ったはたらきかけをすることが必要である。

2021年春
認定制度
スタート!

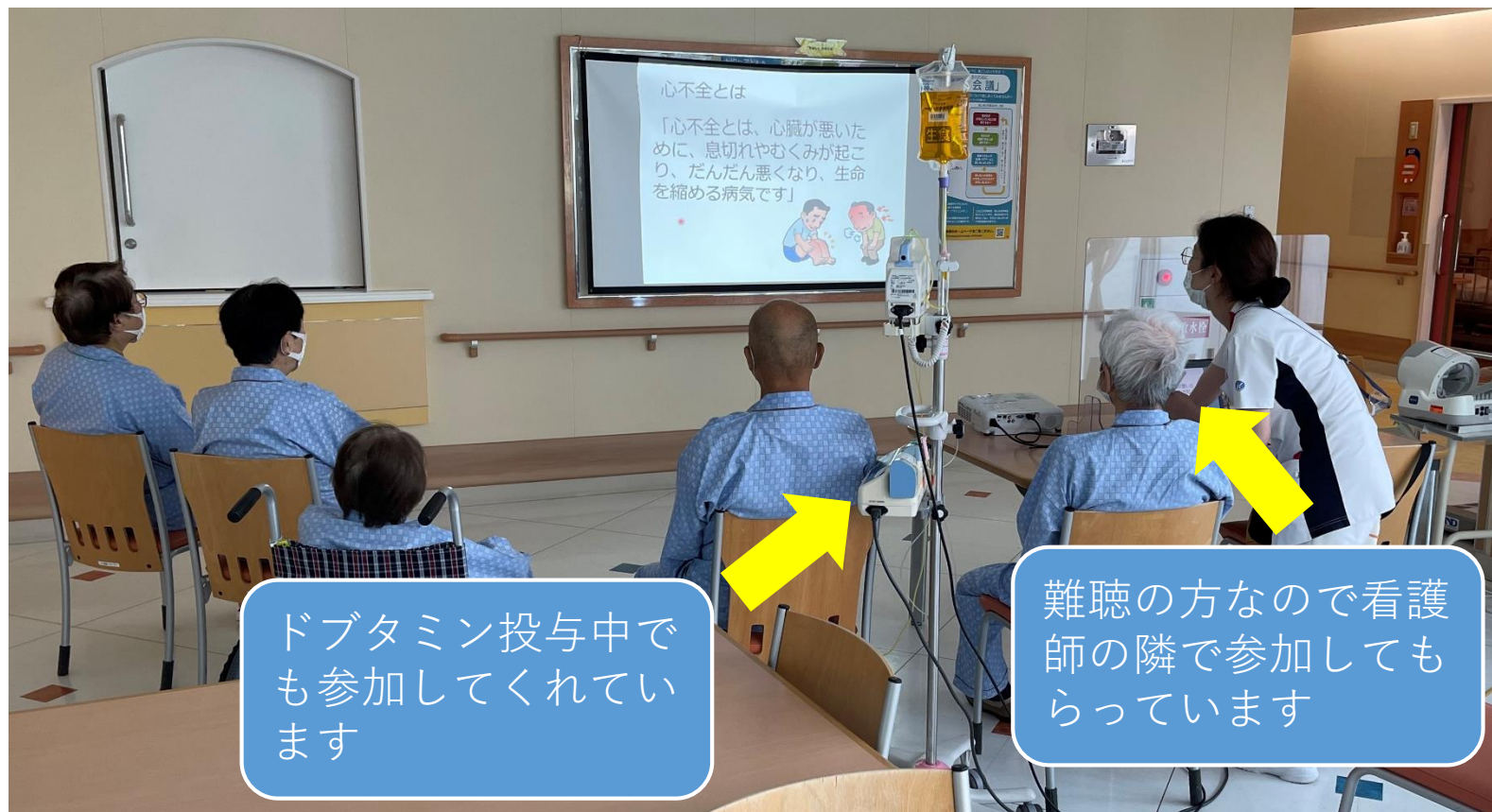
病院・地域・在宅における
心不全療養指導のProfessional

心不全療養指導士

心不全療養指導士は、
様々な医療専門職が質の高い療養指導を通し、病院から在宅、
地域医療まで幅広く心不全患者をサポートすることを
目指して取得する学会認定の資格です。



心不全教室の様子



お家に帰ったら気をつけること

体重 2～3日の内に

2 k g 増えたら要注意 

4 k g 増えたら救急車 

早めの受診 次の外来まで待たない



心不全パンデミック

～心不全の発症と進展の予防を目指して～

参考文献

- 急性・慢性心不全診療ガイドライン（2017年改訂版）
- 心不全ケア教本 第2版 眞茅みゆき
- 心不全療養指導士認定ガイドブック
- 黒田裕子のしっかり身につく看護過程、
看護診断のためのよくわかる中範囲理論第2版

