

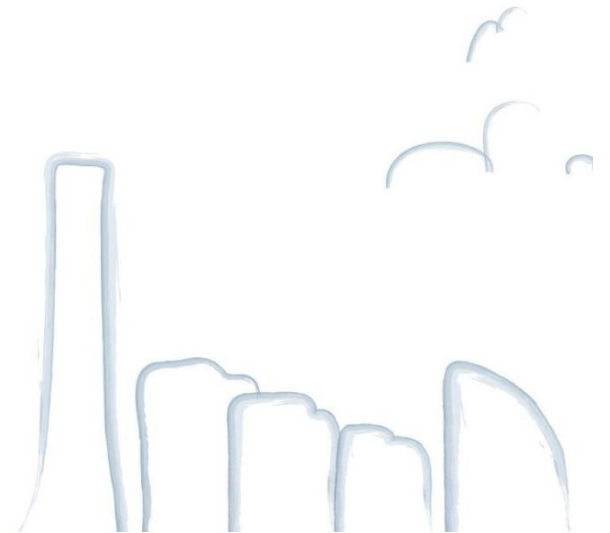


# あなたの心臓 どう守る 心不全編

知って得する！？ 明日からできる予防策

聖隷横浜病院 心臓血管センター内科

芦田 和博





# もくじ

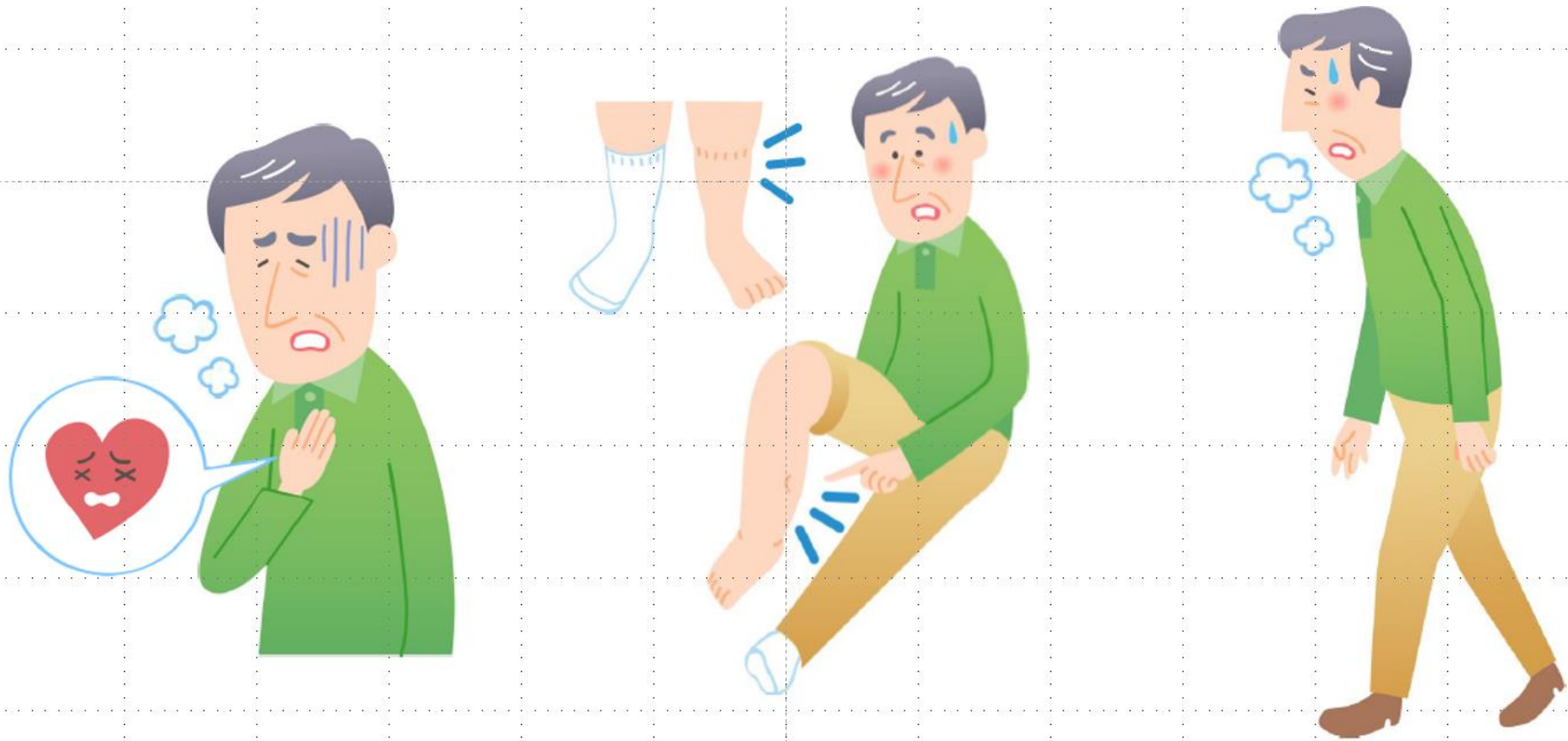
- 心不全とは；症状と定義
- 隠れ心不全予防；早期発見。こういった人が要注意？
- 心不全二次予防；上手につきあうために。様々なプロスタッフが支えます
- 血管外科の紹介；様々な症状に対応するために



# もくじ

- 心不全とは；症状と定義
- 隠れ心不全予防；早期発見。こういった人が要注意？
- 心不全二次予防；上手につきあうために。様々なプロスタッフが支えます
- 血管外科の紹介；様々な症状に対応するために

# 心不全とはどんな病気



息切れ・むくみ



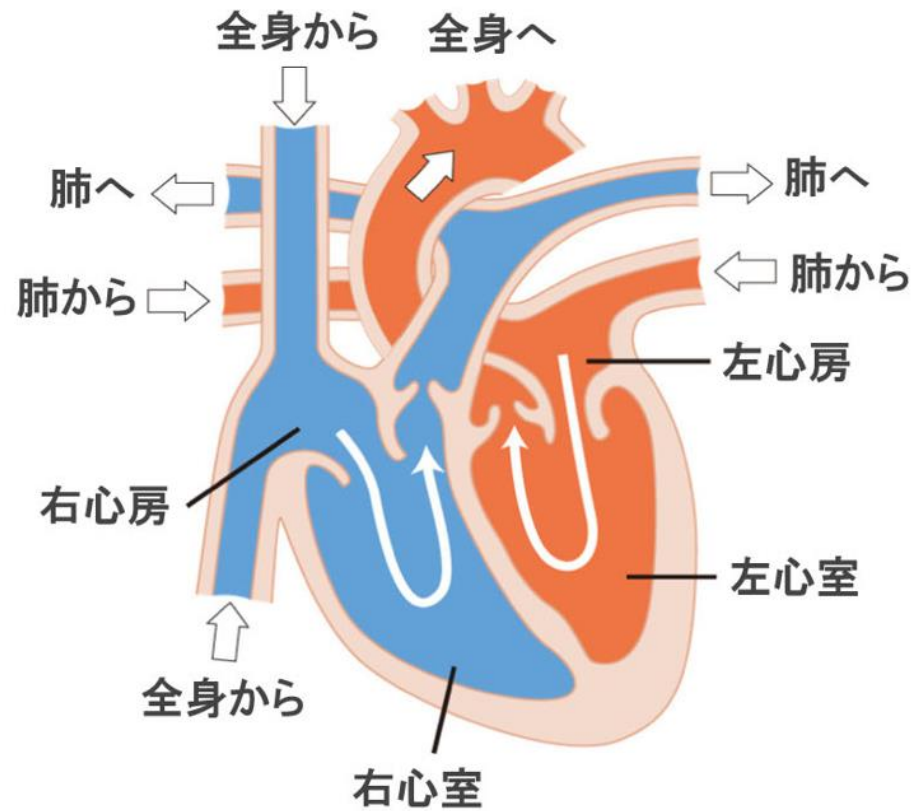


# 心不全とは

心臓の機能が悪いためにむくみや息切れが起こり  
だんだん悪くなって、生命を縮める病気です。



# 心臓；還流と拍出



# 心不全の症状かもしれません

体が要求する血液を送り出せないために起こる症状



坂道・階段での息切れ



日中の尿量・回数の減少



手足が冷たい感じ



全身倦怠感

体に血液が滞ってしまう「うっ血」によって起こる症状



体重の増加  
(2~3kg以上の増加)



夜間の尿量の増加



食欲不振



むくみ



夜間の呼吸困難や咳



## Pretibial edema: 脛骨前部の浮腫



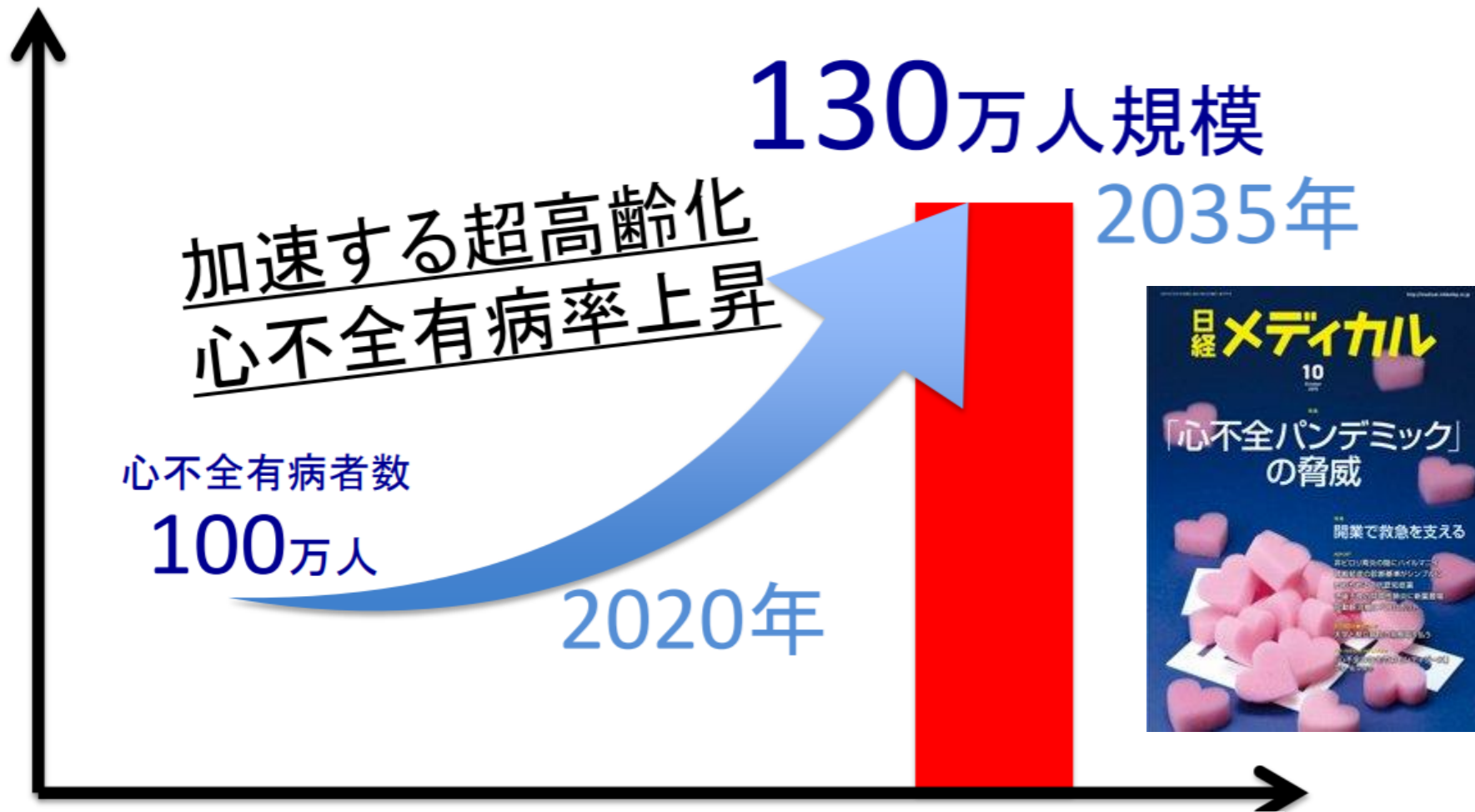
# 夜間発作性呼吸困難



<http://www.k-salad.com/life/seitai/>

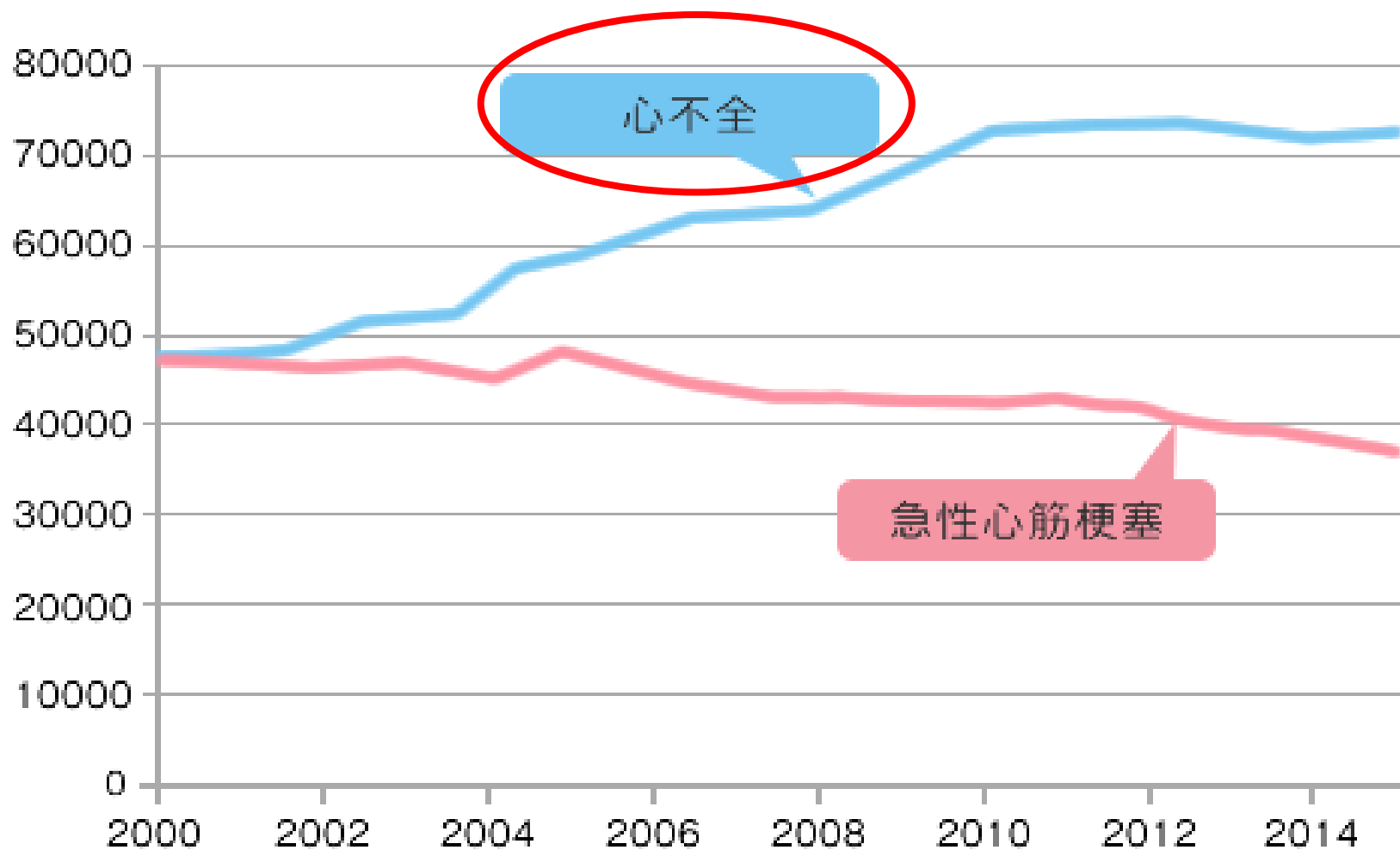
- ✓寝入りっぱなし(就寝1-2時間後)に起きる。
- ✓横になると息苦しく、**起きあがると楽になる**。
- ✓咳として訴えることもある(風邪との鑑別)。

# 心不全パンデミック



日本人の100人に1人が心不全に！

## 心不全および急性心筋梗塞による死亡者数の推移

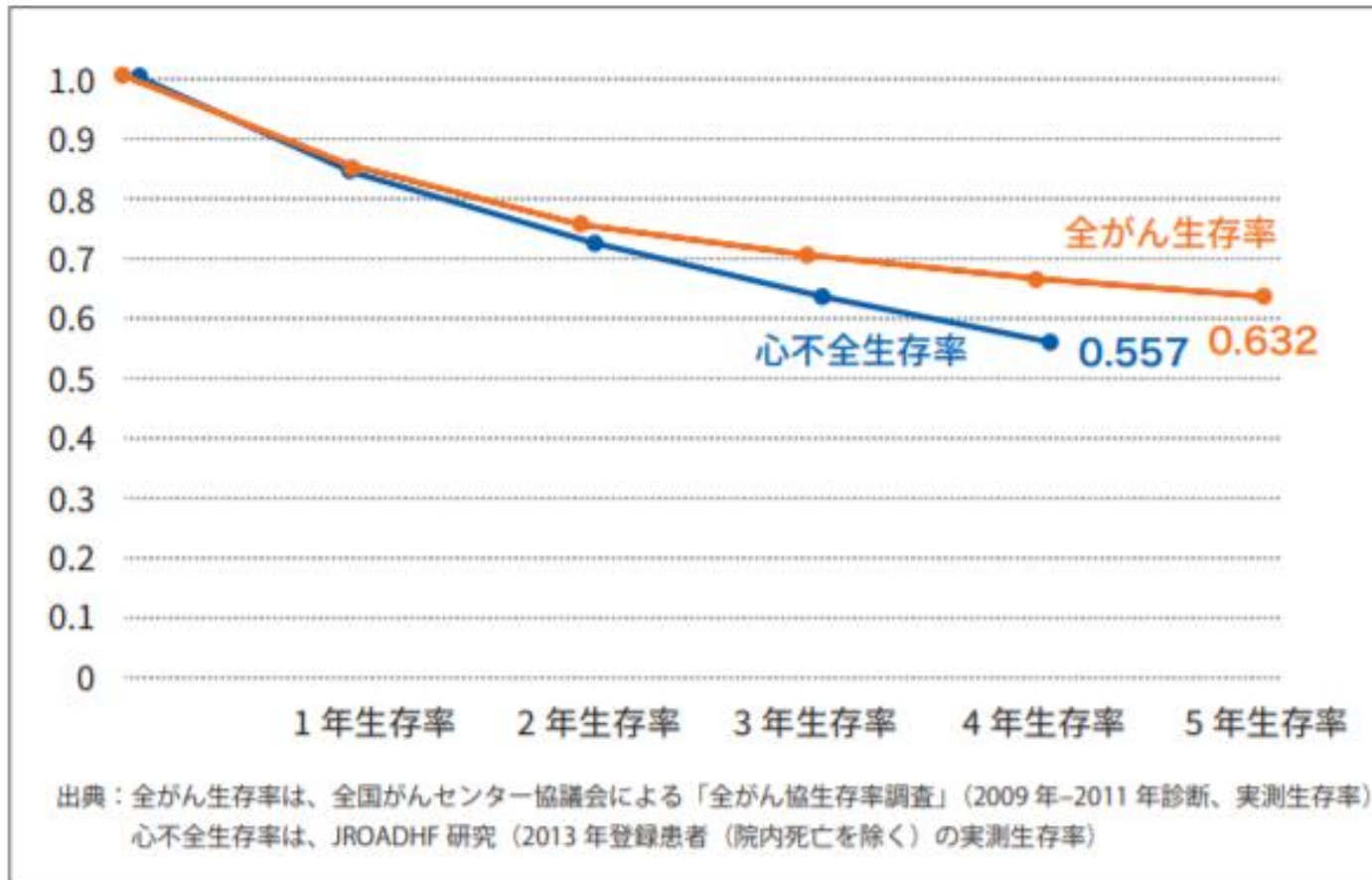


出典：平成27年人口動態統計

脳卒中と循環器病克服  
第二次5カ年計画

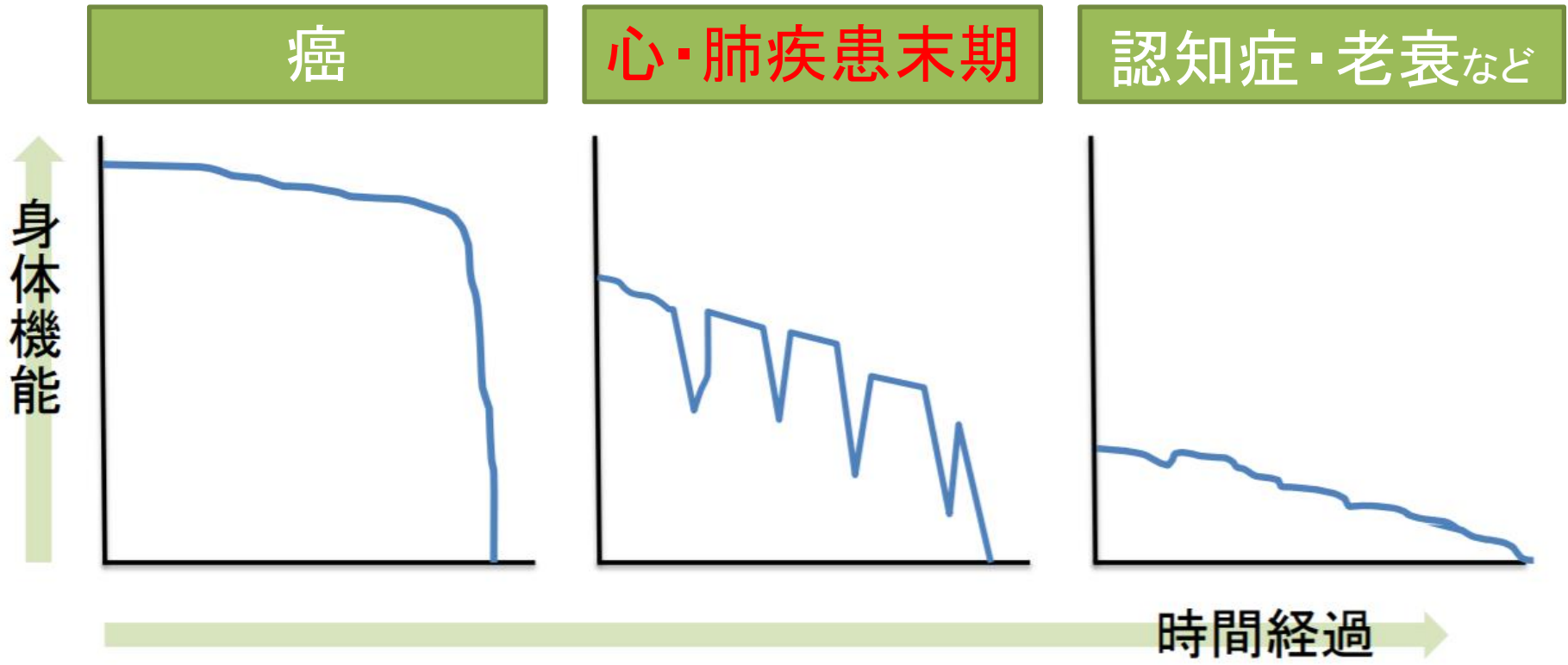
ストップCVD(脳心血管病)  
健康長寿を達成するために

図17 心不全とがんの生命予後





# 病気別予後



比較的長期に機能は保たれる  
最後の約2ヶ月で急激に機能低下

急性増悪を繰り返しながら低下

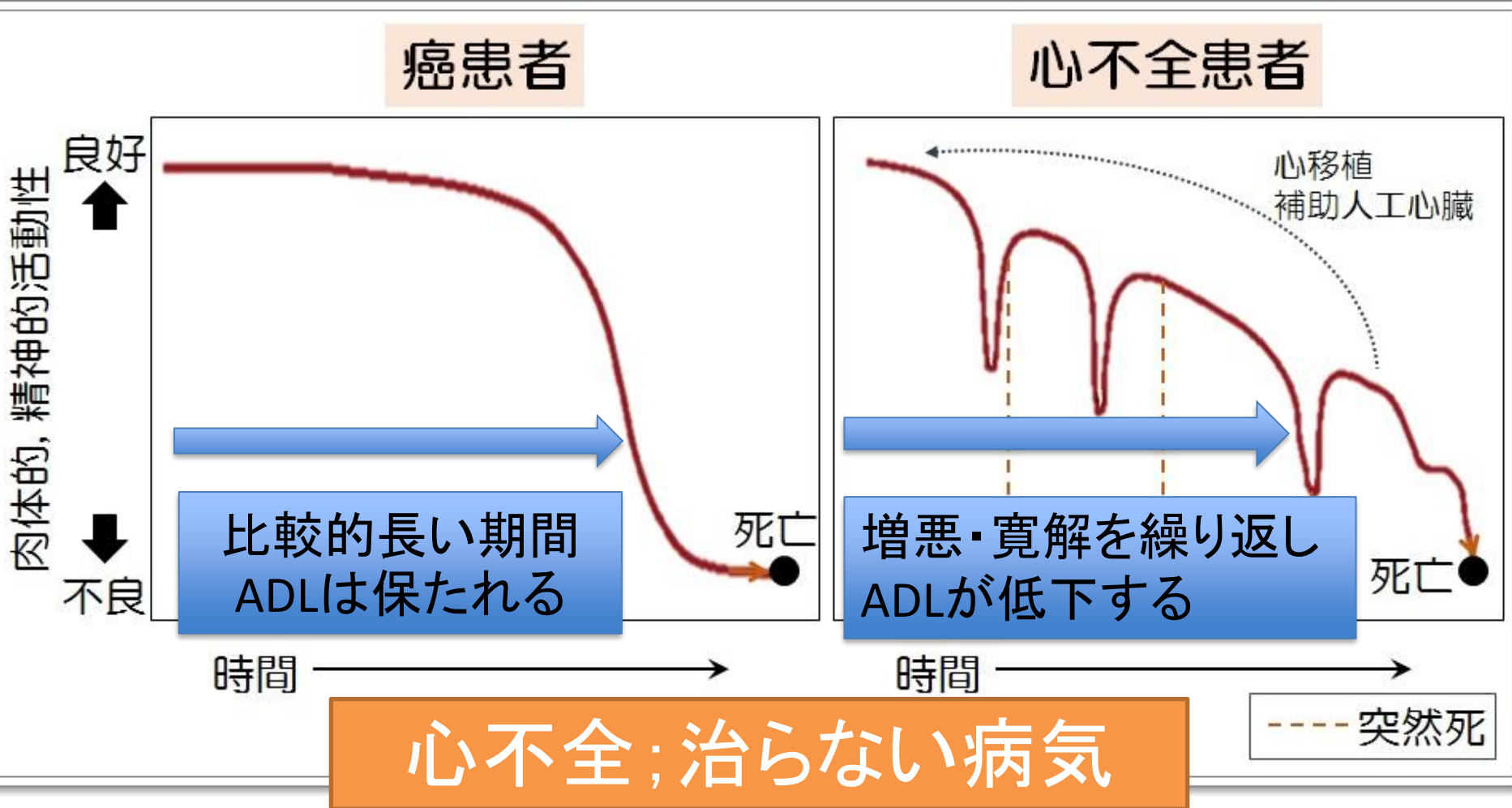
機能低下した状態が長くゆっくり続く

全疾患を対象とした、緩和ケアサポートチームの横断的活動  
関根 龍一より改変

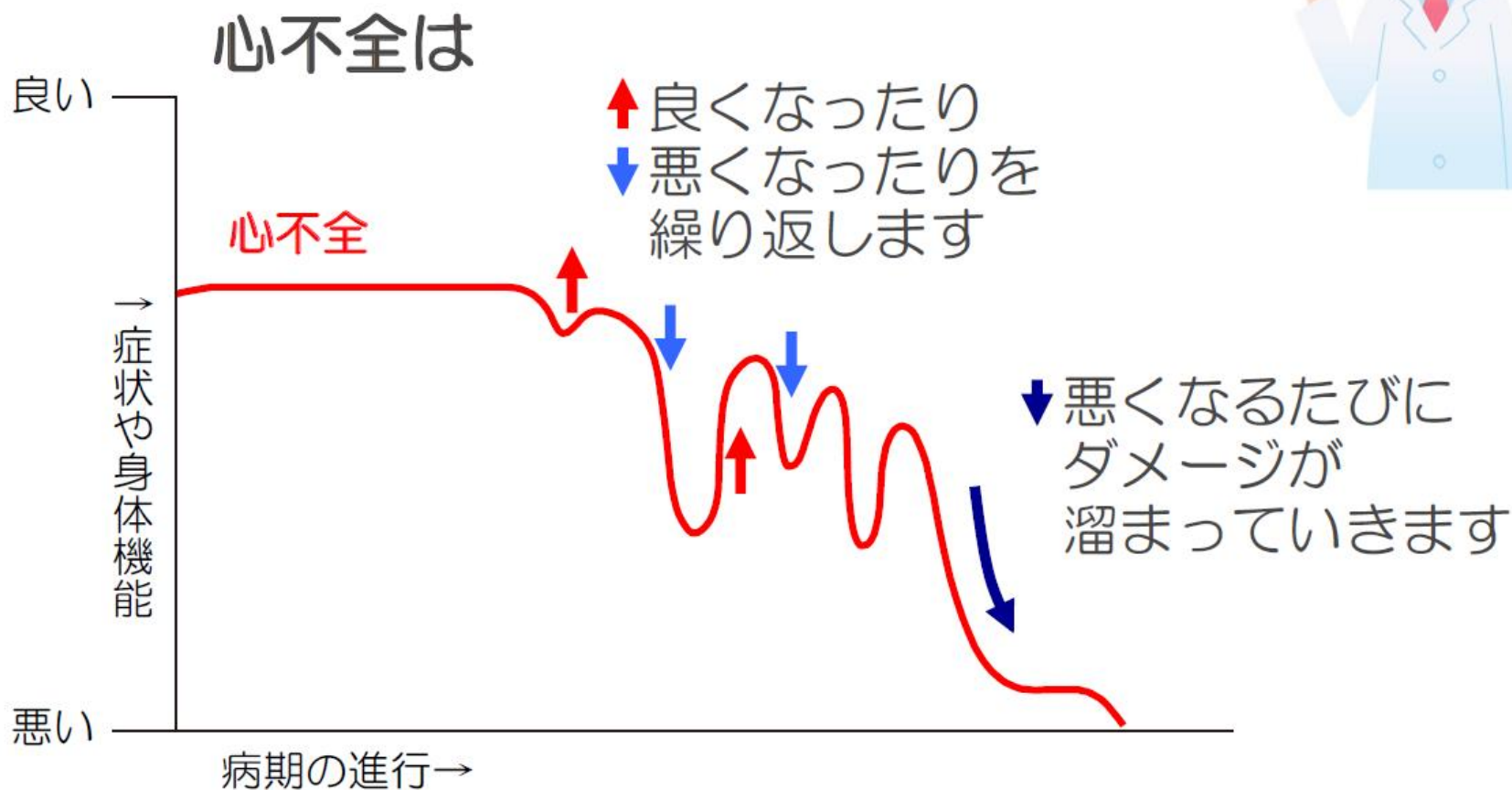
# 啓蒙活動;心不全 一般向けの定義

心不全とは、心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、**だんだん悪くなり、生命を縮める病気**です。

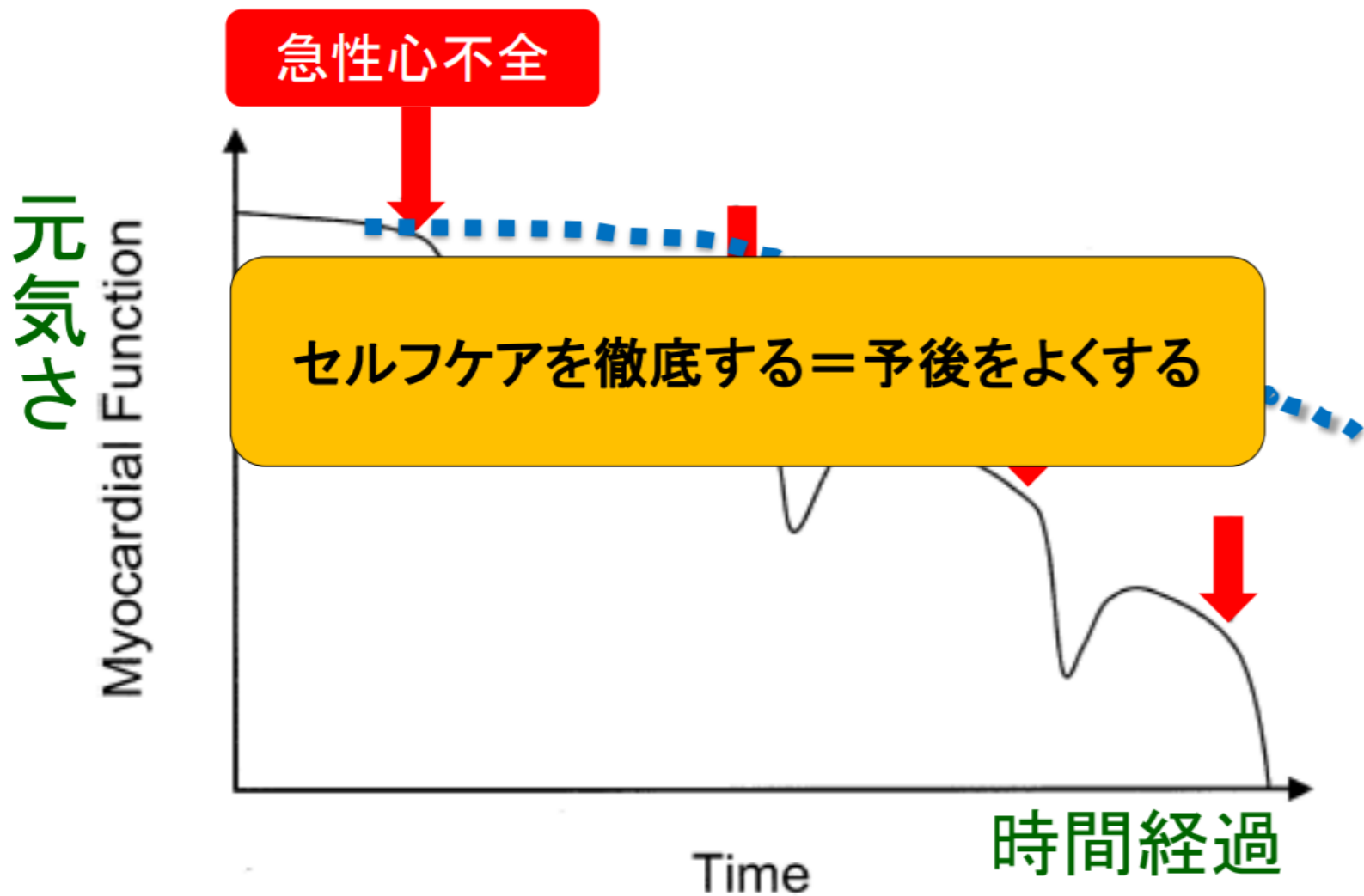
急性・慢性心不全診療ガイドライン2017年改訂版



# なるべく心不全を悪くしないように することが大切です



# 慢性心不全は、 セルフケアの徹底により予後はよくなる





# もくじ

- 心不全とは；症状と定義
- 隠れ心不全予防；早期発見。こういった人が要注意？
- 心不全二次予防；上手につきあうために。様々なプロ  
スタッフが支えます
- 血管外科の紹介；様々な症状に対応するために

# 心不全とは？

増悪・寛解を繰り返しながら進行する、  
予後不良疾患

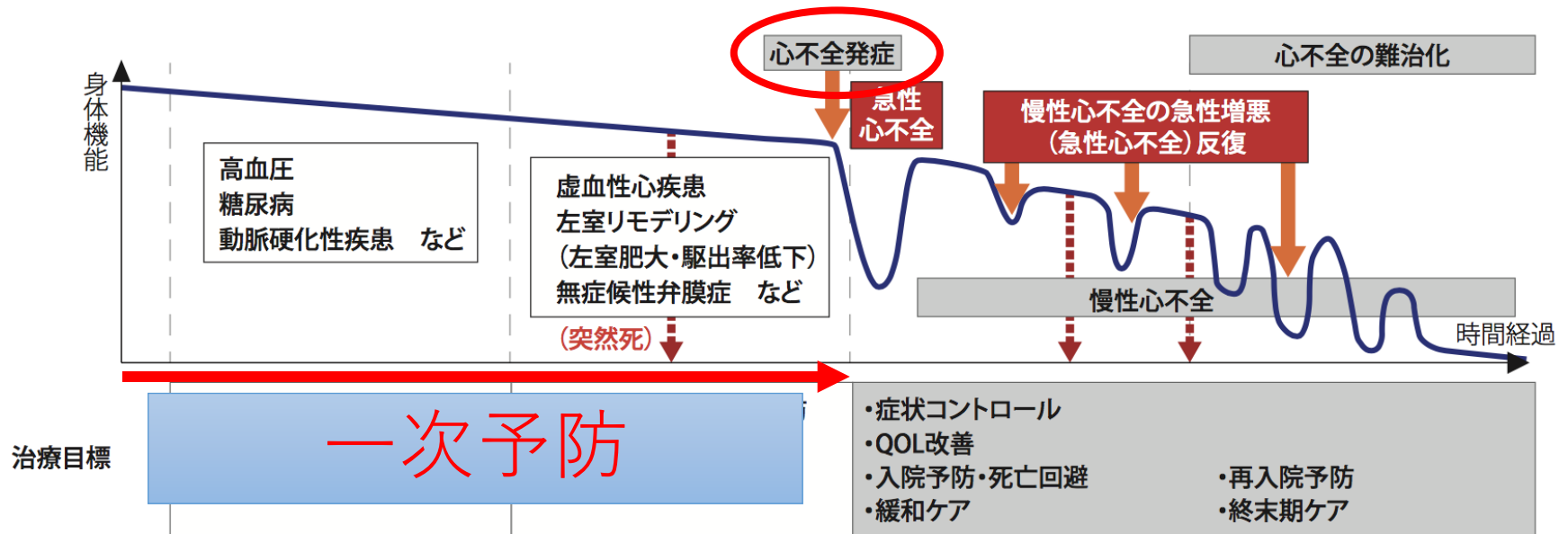


図1 心不全とそのリスクの進展ステージ

(厚生労働省, 2017<sup>22</sup>)より改変)

急性・慢性心不全診療ガイドライン (2017)

# 心不全とは？

心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、**だんだん悪くなり、生命を縮める病気**

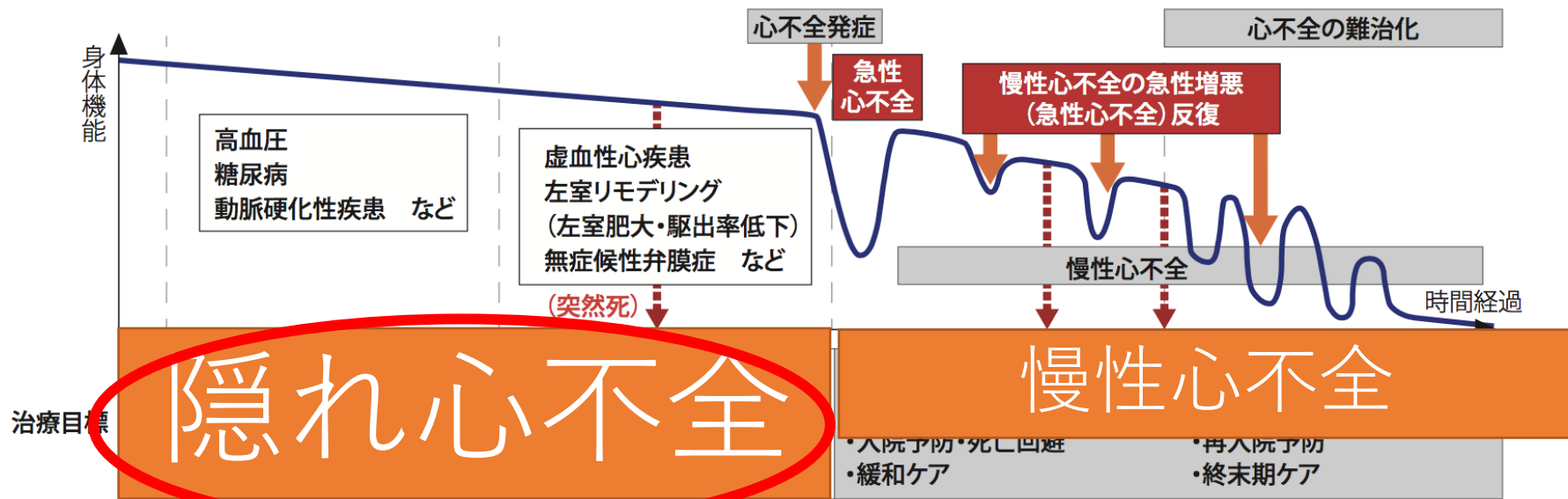
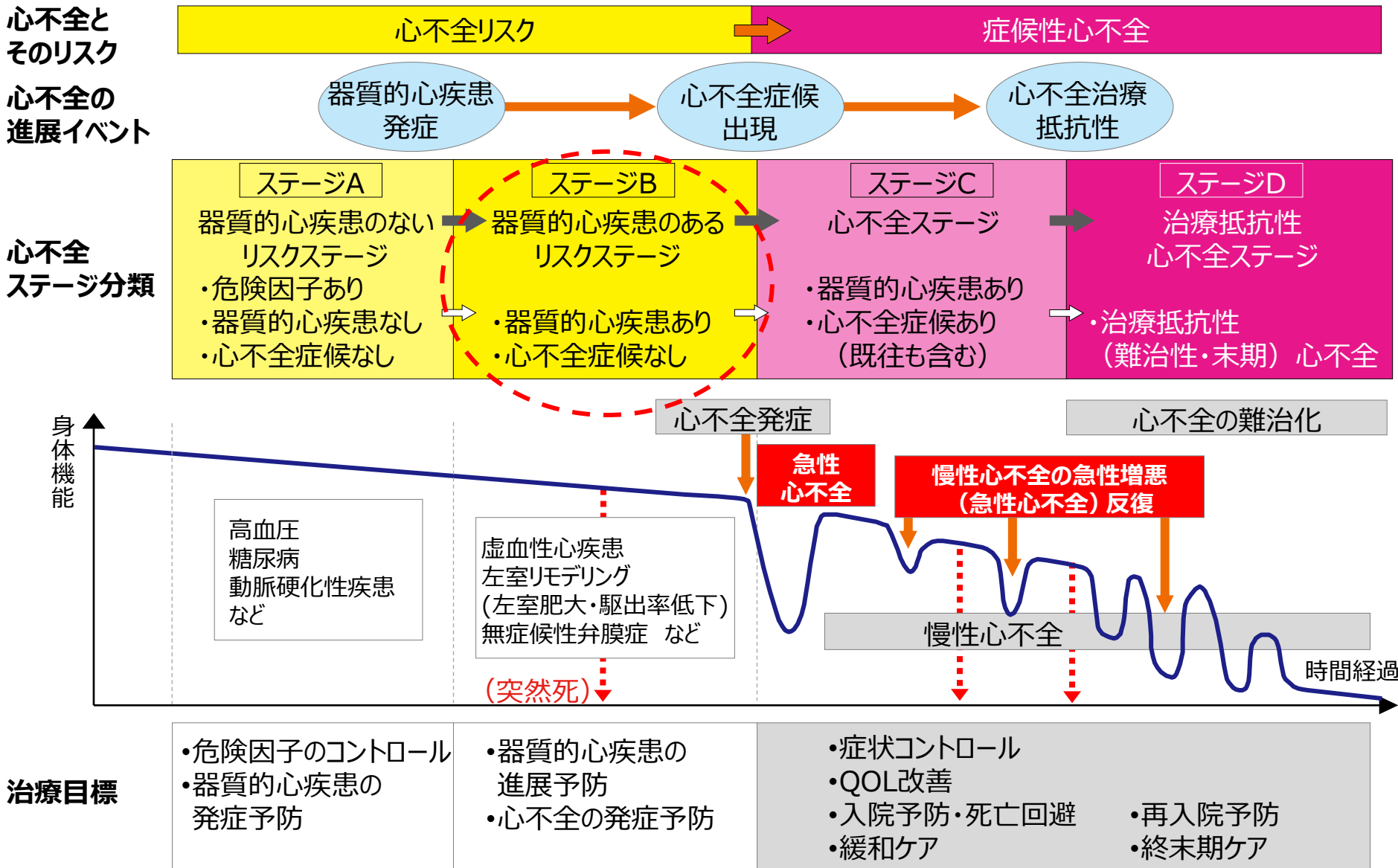


図1 心不全とそのリスクの進展ステージ

(厚生労働省, 2017<sup>22</sup>)より改変)

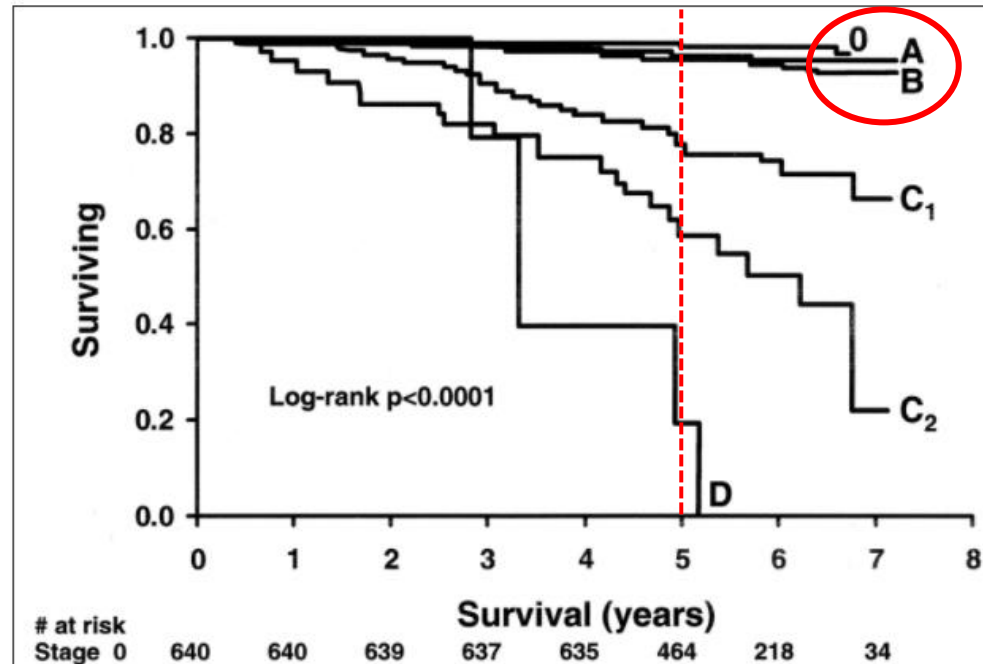
急性・慢性心不全診療ガイドライン (2017)

# 心不全の進行ステージ





# 心不全5年生存率 Stage A/BとC/Dで大きく異なる



Stage A; 97%  
Stage B; 96%  
Stage C; 75%  
Stage D; 20%

隠れ心不全のうちに見つけて、  
対応する

Circulation

Volume 115, Issue 12, 27 March 2007; Pages 1563-1570  
<https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.106.666818>



# 一次予防（隠れ心不全）

心不全を早く見つける



# 一次予防（隠れ心不全）の対象者

**高血圧**

血圧が高くなると心臓に負担がかかります。

**心筋梗塞**

心臓に酸素や栄養を運ぶ冠動脈の血管が閉塞して、筋肉の働きが低下します。

**心筋症**

原因不明で心臓の筋肉の働きが低下します。

**弁膜症**

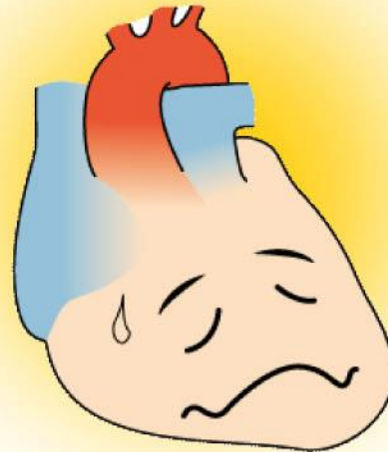
心臓の血流を仕切る弁の働きが悪くなり、血液が逆流したり流れにくくなったりします。

**不整脈**

心房細動などの不整脈が長期間持続することによって心臓の機能が低下することがあります。

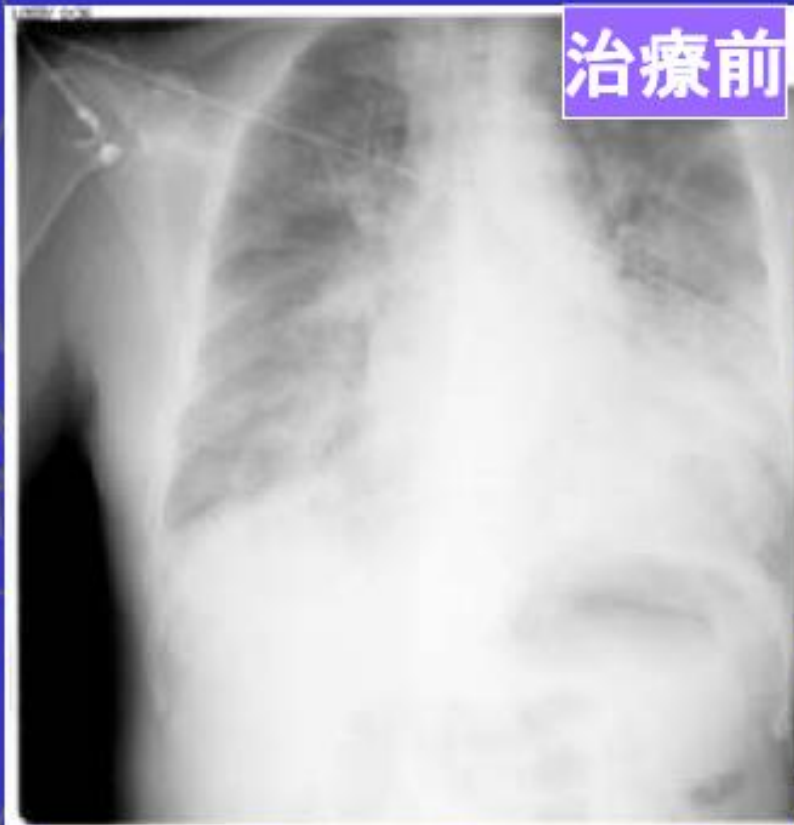
**先天性心疾患**

心臓やその周りの血管の生まれつきの異常により、心臓の機能が低下します。

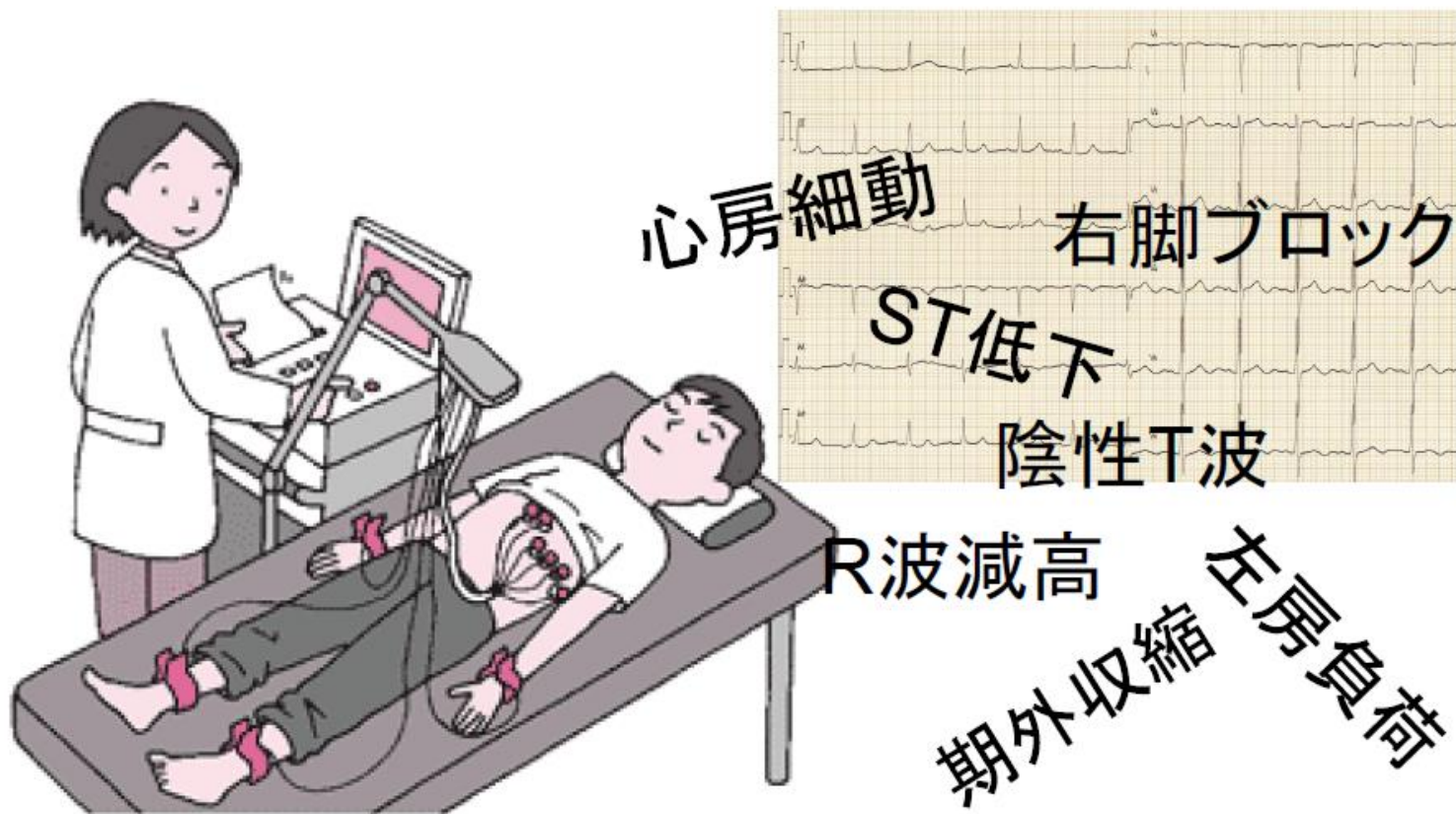


# 胸部X線

フロセミド



## 心電図

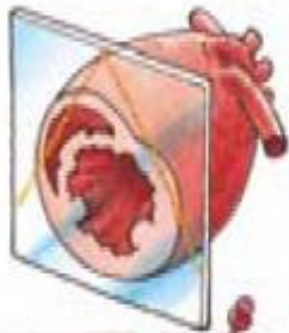


心電図は主にリズム異常の診断ツールで、ポンプ異常には限界がある。



心不全

心不全の検査：心エコー図法



収縮不全＝左室不全

$$\text{LVEF} = \frac{\text{拡張末期容積} - \text{収縮末期容積}}{\text{拡張末期容積}}$$

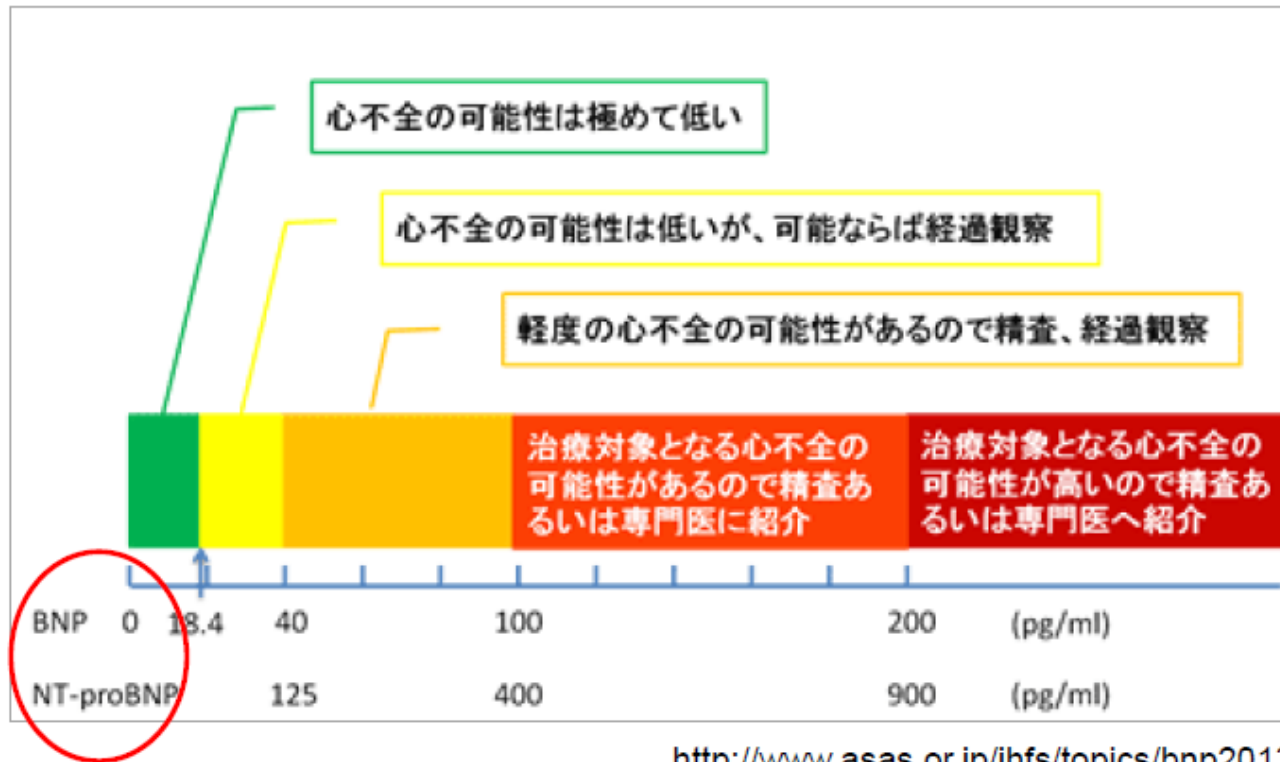
LVEF  
(左室駆出率)

心不全では  
低下する<45%  
正常値60~75%以上

立体画像や  
食道内から見る  
エコーもあるよ



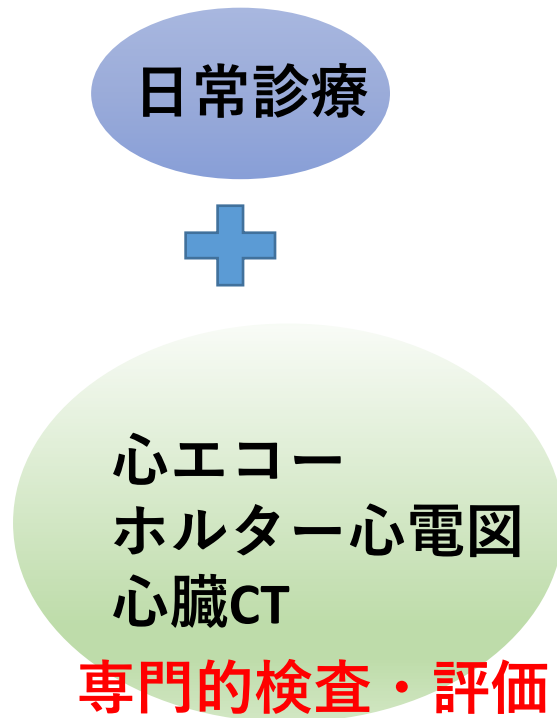
# 採血検査 (BNP)



<http://www.asas.or.jp/jhfs/topics/bnp201300403.html>

- ✓ BNP > 100 pg/mL: 心不全の診断閾値。
- ✓ BNP < 200 pg/mL: 心不全のコントロール目標。

# ①一次予防：心不全を発症させない！



- 生活習慣病（**高血圧**etc.）の適切な管理
- 冠動脈疾患の早期発見・早期治療
- 不整脈（**心房細動**etc.）への介入

**クリニックの先生方との緊密な連携が必要**



# ①一次予防：心不全を発症させない！

日常診療



心エコー  
ホルター心電図  
心臓CT

専門的検査・評価

- 生活習慣病（**高血圧**etc.）  
の適切な管理

- 冠動脈疾患の**早期発見**・**早期治療**

- 不整脈（**心房細動**etc.）へ  
の介入

# カテーテル治療（PCI）

治療前

治療後



2018.3.27 PCI to large 4AV CTO (CHFで入院)  
CHFの既往あり

坂道がのぼれるようになった。お風呂もはいれるようになった。SOB(-) 飛行機に乗っても問題なし。

appetite good sleeping good

一般社団法人

# 日本慢性完全閉塞インターベンション専門家会議

Japanese Board of CTO interventional specialist

全国で49名のDrのみ

	鈴木 孝英	<a href="#">旭川厚生病院</a>	循環器科
東北	山本 義人※	<a href="#">いわき市医療センター</a>	循環器内科
	滝澤 要※	<a href="#">JCHO仙台病院</a>	循環器科
	高橋 徹	<a href="#">秋田県立循環器・脳脊髄センター</a>	脳心血管病診療部
関東	安東 治郎※	<a href="#">東京大学医学部付属病院</a>	循環器内科
	野口 祐一※	<a href="#">筑波メディカルセンター病院</a>	循環器内科
	及川 裕二	<a href="#">心臓血管研究所付属病院</a>	循環器内科（冠動脈疾患）
	大井田 史継※		
	岡崎 真也	<a href="#">順天堂大学医学部付属順天堂医院</a>	循環器内科
	濱崎 裕司	<a href="#">おおたかの森病院</a>	循環器内科
	武藤 誠	<a href="#">埼玉県立循環器・呼吸器病センター</a>	循環器内科
	関口 誠	<a href="#">深谷赤十字病院</a>	循環器科
	村松 俊哉※	<a href="#">東京ハートセンター</a>	院長
	山根 正久	<a href="#">埼玉石心会病院</a>	循環器科
	上田 欽造※	<a href="#">高瀬クリニック</a>	循環器科
	芦田 和博	<a href="#">聖隷横浜病院</a>	心臓血管センター内科
	朝倉 靖※	<a href="#">豊越雲北総合病院</a>	第3内科 循環器科
	上原 良樹	<a href="#">水戸ブレインハートセンター</a>	循環器内科
	長岡 優多	<a href="#">海老名総合病院</a>	循環器内科
小堀 裕一	<a href="#">戸田中央総合病院</a>	心臓血管センター内科	
下地 颯一郎	<a href="#">済生会宇都宮病院</a>	循環器内科	
伊藤 良明	<a href="#">済生会横浜市東部病院</a>	心臓血管センター	

# ①一次予防：心不全を発症させない！

日常診療



心エコー  
ホルター心電図  
心臓CT

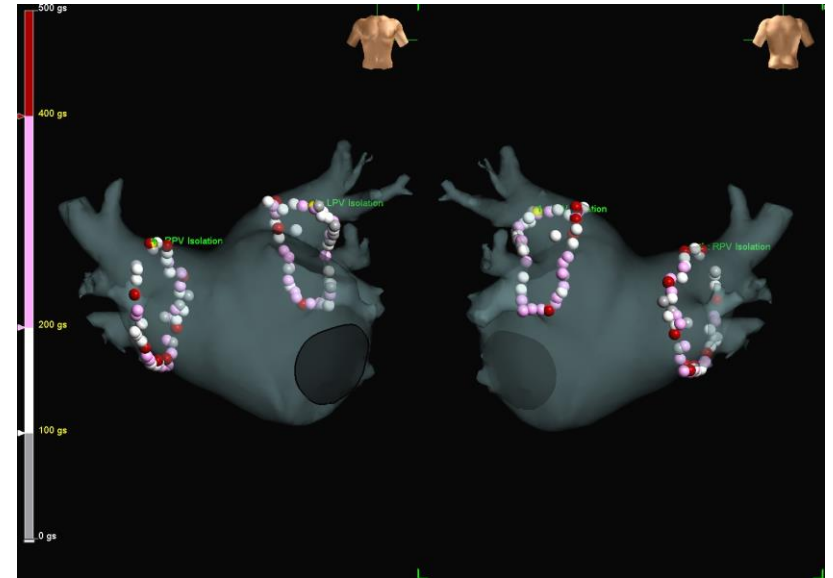
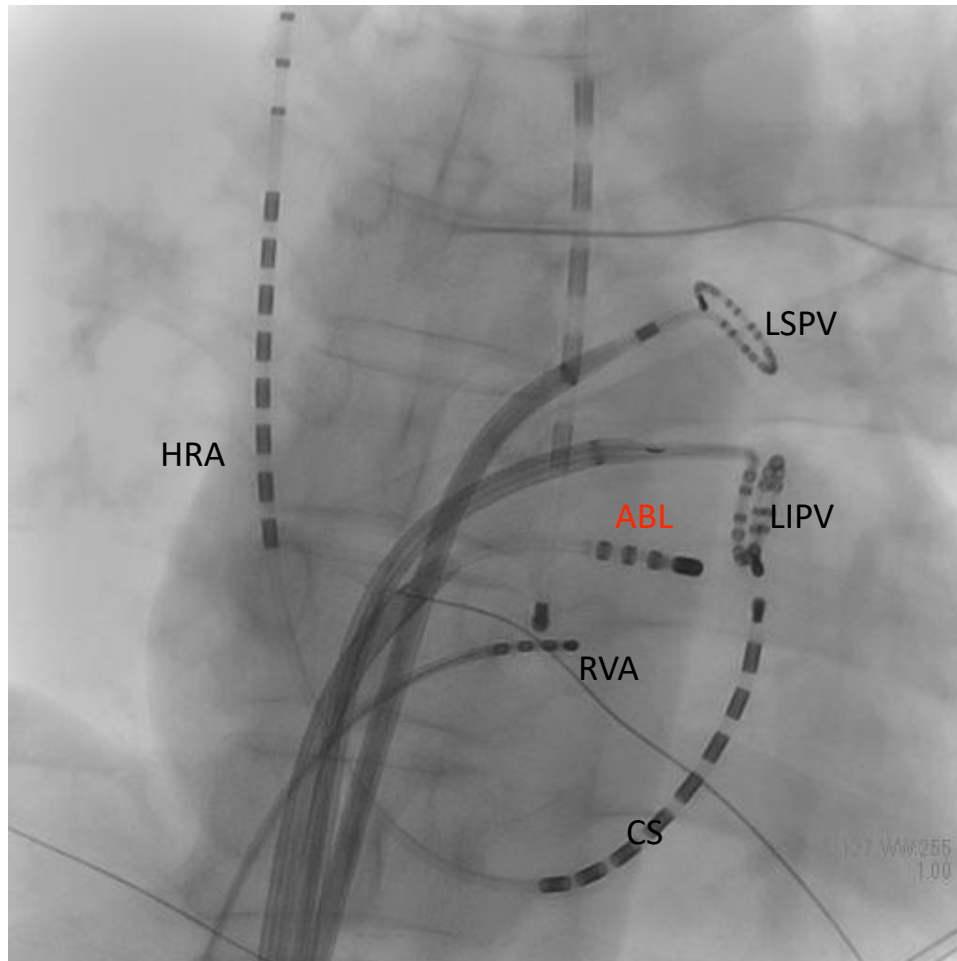
専門的検査・評価

- 生活習慣病（**高血圧**etc.）  
の適切な管理

- 冠動脈疾患の早期発見・  
早期治療

- 不整脈（**心房細動**etc.）へ  
の介入

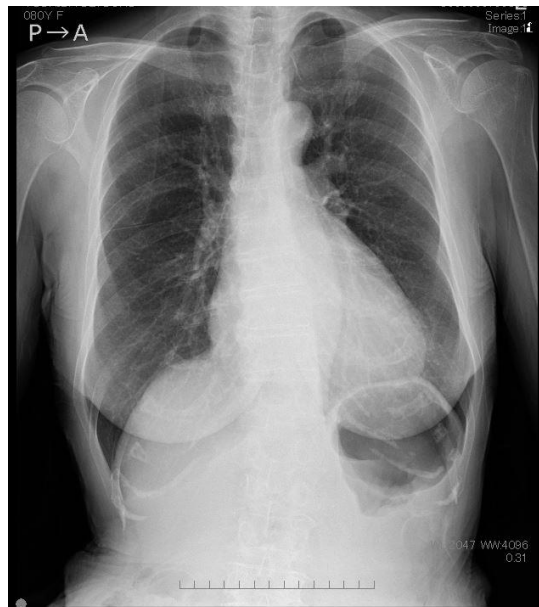
# 【カテーテルアブレーション術】



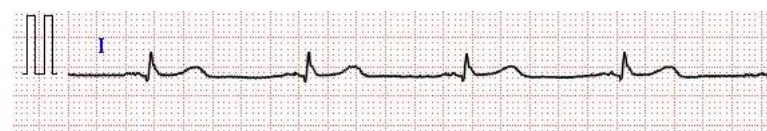
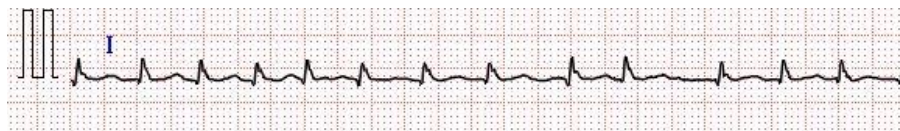
肺静脈隔離術+三尖弁輪-下大静脈峡部線状焼灼

# 【術後経過】

術前



術後



採取日	2020/01/21	2020/02/04	2020/03/27	2020/05/22
採取時間	00:00	00:00	00:00	00:00
依頼コメント				
BNP	395.9 H	143.3 H	64.1 H	24.4 H

術後洞調律が維持され, BNP値もほぼ正常化



# 心房細動;根治術としてのアブレーション治療



院長補佐・部長  
芦田 和博



主任医長  
新村 剛透



主任医長  
河合 慧



医長  
中島 啓介



医長  
山田 亘



医長  
乗松 東吾  
(心臓血管外科)



医長  
福田 正



医員  
長谷川 和喜

年	計	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
2017	<b>20</b>	1	3	2	1	2	1	2	4	2	0	0	2
<b>PCI</b>													
<b>2019</b>	<b>336</b>	<b>37</b>	<b>30</b>	<b>25</b>	<b>28</b>	<b>36</b>	<b>51</b>	<b>23</b>	<b>41</b>	<b>26</b>	<b>34</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
2018	<b>454</b>	41	37	36	45	38	37	42	38	34	38	36	32
2017	<b>441</b>	33	40	41	41	40	43	32	42	35	32	34	28
<b>PCI(待機)</b>													
<b>2019</b>	<b>232</b>	<b>26</b>	<b>20</b>	<b>18</b>	<b>20</b>	<b>25</b>	<b>38</b>	<b>15</b>	<b>33</b>	<b>14</b>	<b>19</b>	<b>4</b>	<b>0</b>
2018	<b>328</b>	30	23	29	31	29	24	31	28	24	30	27	22
2017	<b>338</b>	21	30	33	33	28	37	21	35	26	22	28	24
<b>PCI(緊急)</b>													
<b>2019</b>	<b>104</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
2018	<b>126</b>	11	14	7	14	9	13	11	10	10	8	9	10
2017	<b>103</b>	12	10	8	8	12	6	11	7	9	10	6	4
<b>PCI(AMD)</b>													
<b>2019</b>	<b>73</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
2018	<b>86</b>	5	7	5	14	9	8	6	7	7	5	3	10
2017	<b>55</b>	9	7	3	4	5	4	3	5	5	5	3	2
<b>EVT</b>													
<b>2019</b>	<b>42</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
2018	<b>43</b>	2	3	6	4	2	3	3	6	3	3	4	4
2017	<b>41</b>	5	3	4	2	4	1	4	9	2	5	0	2
<b>EPS</b>													
<b>2019</b>	<b>56</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
2018	<b>44</b>	3	3	4	1	3	3	3	4	4	5	6	5
2017	<b>17</b>	0	0	0	1	0	2	2	3	2	2	3	2
<b>ABL</b>													
<b>2019</b>	<b>56</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
2018	<b>42</b>	2	3	4	1	3	3	3	4	4	5	6	4
2017	<b>16</b>	0	0	0	0	0	2	2	3	2	2	3	2



# 一次予防 心不全を早くみつける

商店街



デパート



風通しがいい・地域密着



# 一次予防 心不全を早くみつける

- 息切れ・むくみ；他の病気であることも  
→風通しの良い、総合病院で診療するメリット
- 心不全；高齢者が多い（高齢社会）  
→様々な病気を合併している可能性

聖隷横浜病院  
地域密着・診療科目間・スタッフ間  
の風通しの良い病院



# もくじ

- 心不全とは；症状と定義
- 隠れ心不全予防；早期発見。こういった人が要注意？
- 心不全二次予防；上手につきあうために。様々なプロスタッフが支えます
- 血管外科の紹介；様々な症状に対応するために

# 二次予防



心不全の悪化を  
予防するコツが  
あります

# 心不全とは？

増悪・寛解を繰り返しながら進行する、  
予後不良疾患

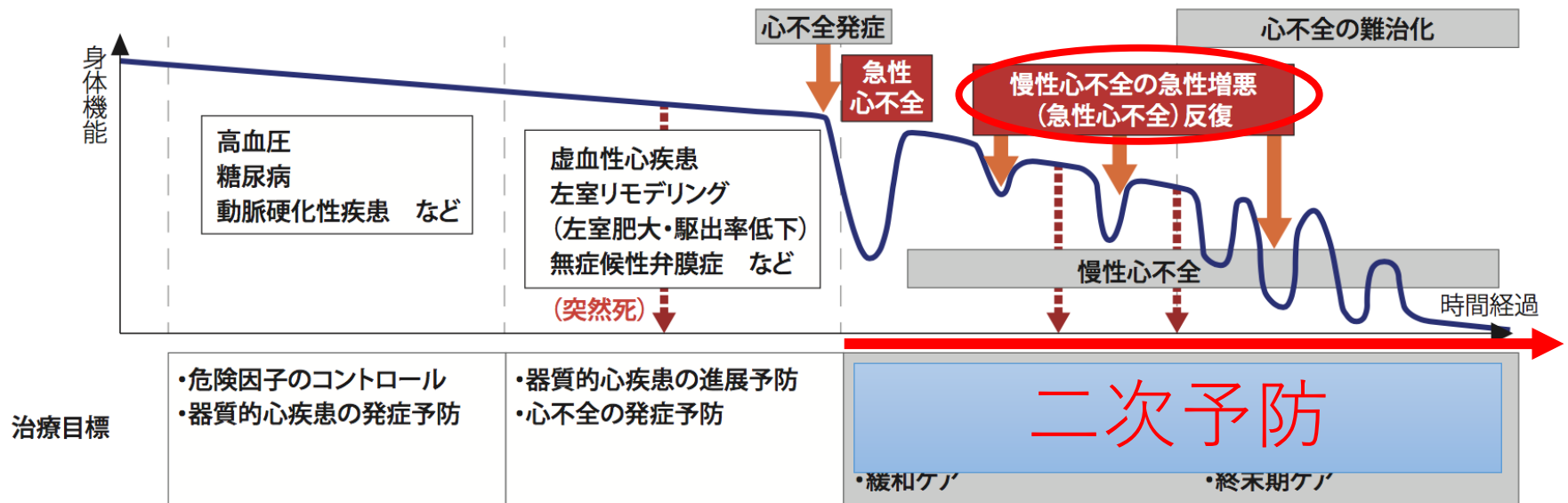


図1 心不全とそのリスクの進展ステージ

(厚生労働省, 2017<sup>22</sup>)より改変)

急性・慢性心不全診療ガイドライン (2017)

# 心不全とは？

心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、**だんだん悪くなり、生命を縮める病気**



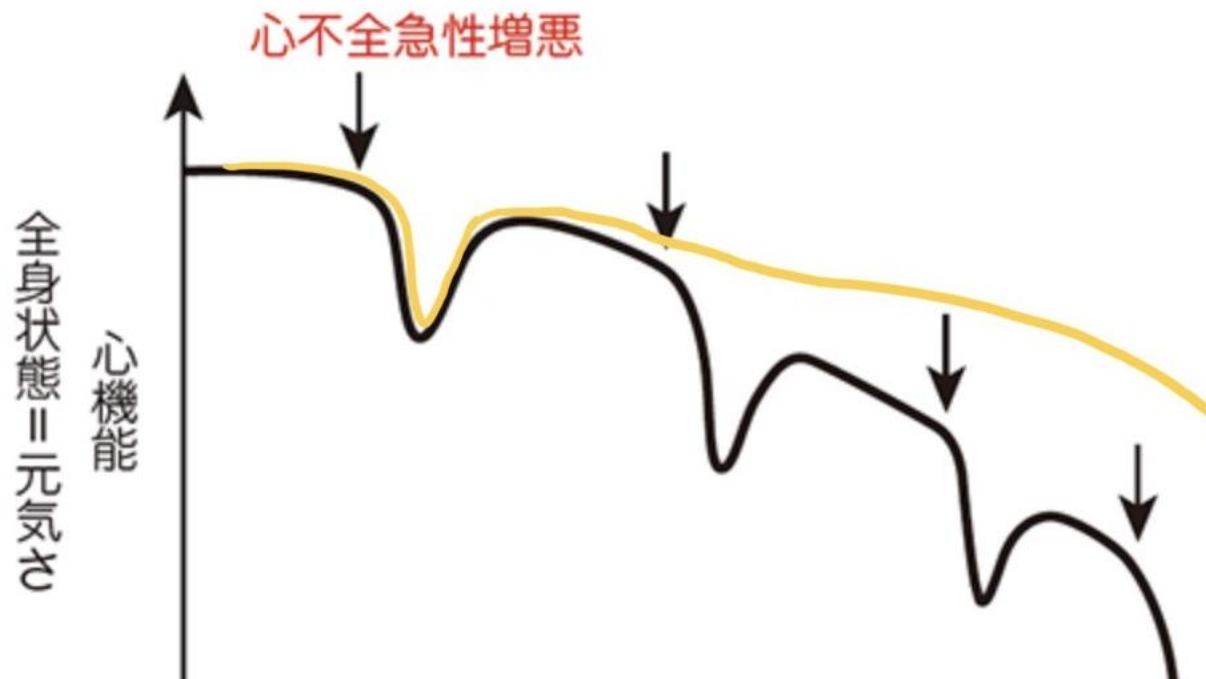
図1 心不全とそのリスクの進展ステージ

(厚生労働省, 2017<sup>22</sup>)より改変)

急性・慢性心不全診療ガイドライン (2017)



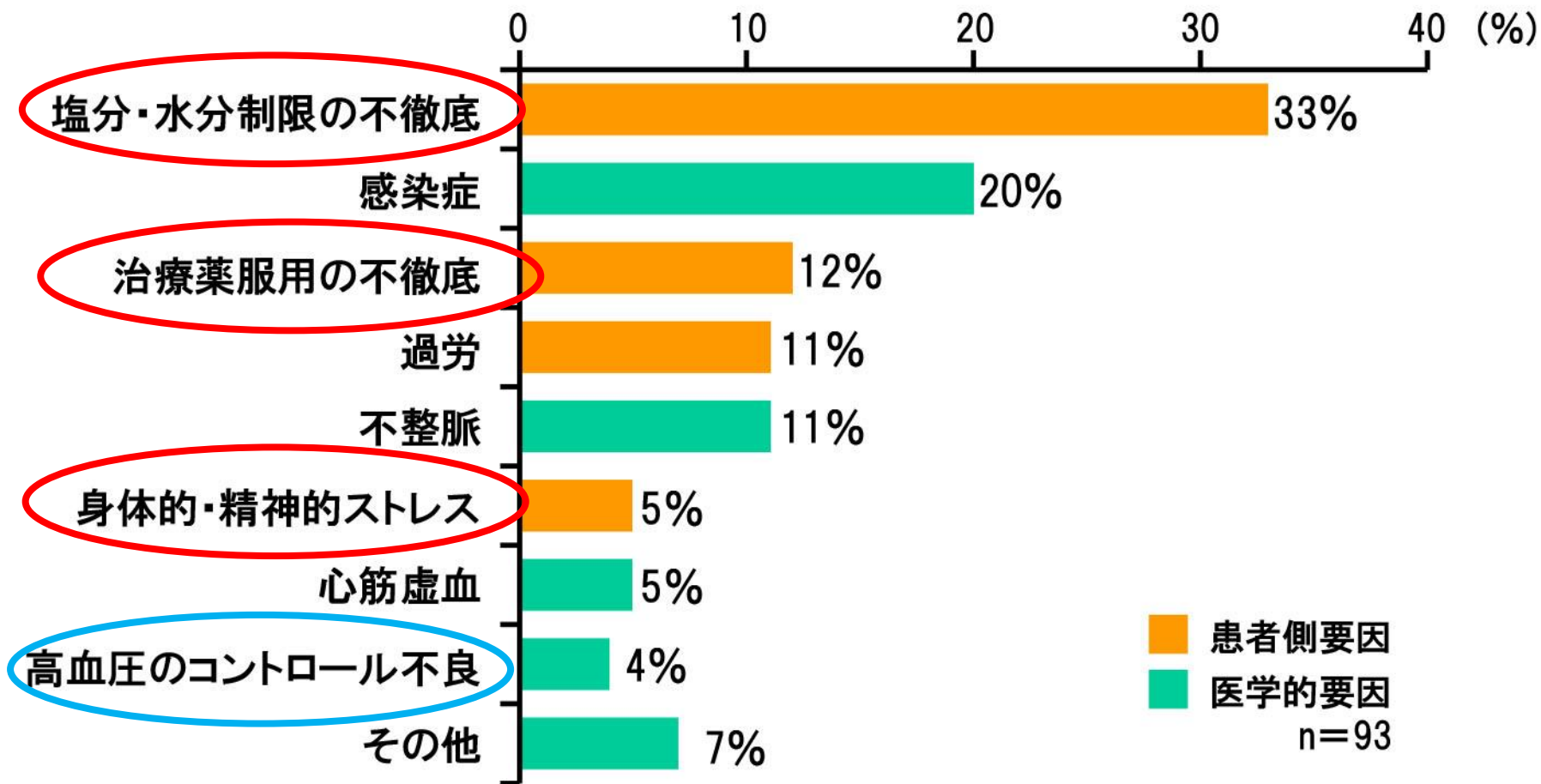
## ②二次予防：再発急性増悪を防ぐ！



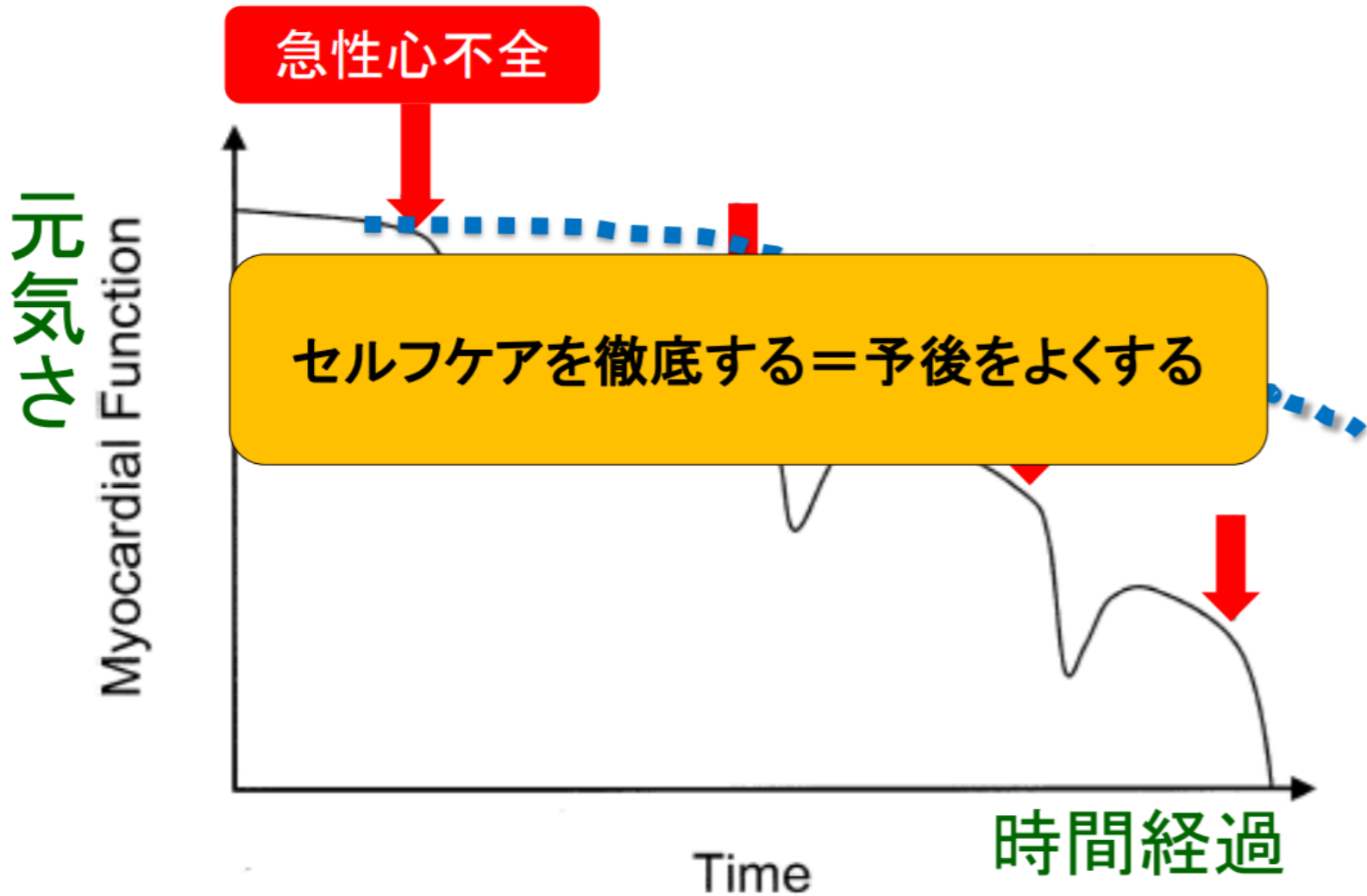
残存心筋を温存する治療；  
根本的に心不全心筋を治す薬剤はない

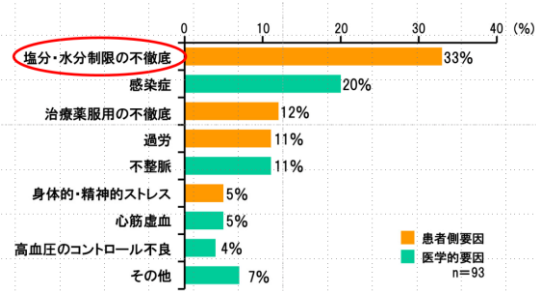
**「増悪因子」をコントロールする！**

# 心不全増悪による再入院の誘因



# 慢性心不全は、 セルフケアの徹底により予後はよくなる





## 塩分をとりすぎないように しましょう



- 減塩の目標は**1日6g未満**です。



- 塩分をとり過ぎると  
身体に水が溜まり、  
心不全増悪の原因となります。

## 減塩のコツ



✓ 汁物は1日1杯まで。麺類の汁は残す。



✓ 漬物は控える。



✓ 煮物は1食1品程度。和え物や酢の物を選ぶ。



✓ レモンや酢など酸味を生かす。



✓ 加工食品より、旬の新鮮素材を使う。

## 禁煙に挑戦してみましよう



- タバコは血圧・脈拍の上昇や不整脈を引き起こし心臓の負担となります。
- 周りの人が吸っていても影響を受けます。  
ご家族のかたも禁煙に協力しましょう。

喫煙；炎症反応（心不全増悪因子）  
をもたらします！！



# 日常生活における注意 — 食事・嗜好品 —

## 塩分を控える

軽症の場合で1日7g以下、  
重症で3g以下を目安に制限します。



塩分



水分

## 水分を取りすぎない

むくみ、体重増加、重症などの場合、  
医師と相談の上で制限することがあります。

## 禁煙

必ず禁煙します。

## 飲酒を控える

原則として禁酒します。

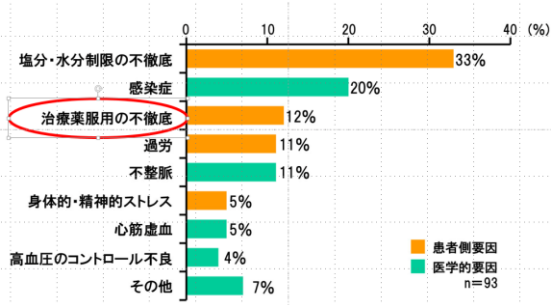


タバコ



アルコール

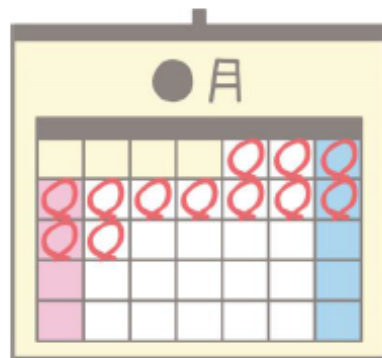
慢性心不全の治療では患者さんによる食生活の管理が重要です



## 薬を飲み忘れないように しましょう



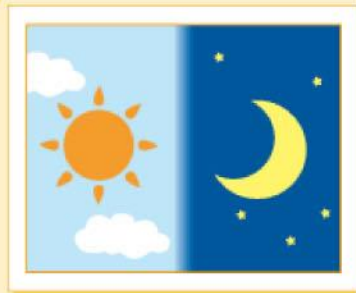
- 症状が良くなってもお薬を勝手にやめると心不全が悪くなります。
- 指示に従い、続けて飲むことがとても大切です。



# 日常生活における注意 ー薬の服用ー

## 服用回数

指示された服用回数に従い、  
毎日できるだけ同じ時間に服用します。



## 服用量

指示された薬ごとの服用量を  
間違わないように管理しましょう。

## 飲み忘れた時

気づいたらできるだけ早く飲んでください。  
次の時間が近づいている場合には飲まないようにしましょう。

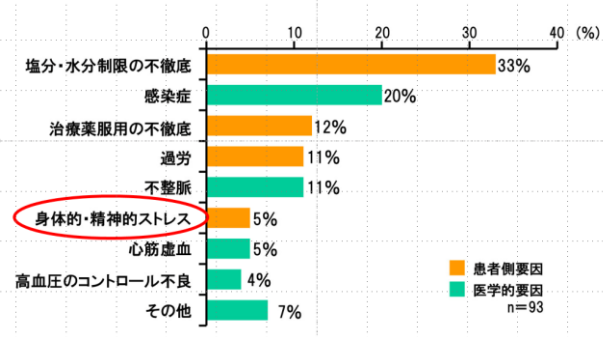


## 副作用

副作用症状に気づいたら、  
できるだけ早く医師に伝えてください。

医師の指示どおりに服用し、自己判断での中止や変更はしないでください





## 適度な運動をしましょう



- 適度な運動は心不全悪化の予防に有効です。普段から運動を心がけましょう。



- ただし、息切れを強く感じるきつい運動は逆に心不全を悪化させるので、注意しましょう。

# 日常生活における注意 — 安静と運動 —

十分な休養と睡眠



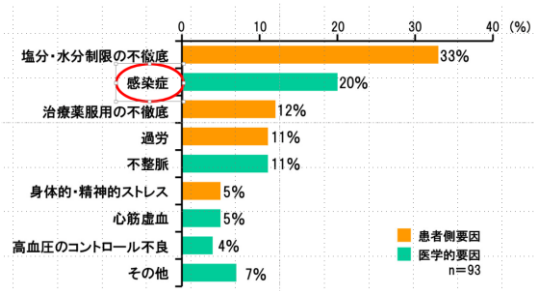
症状に合わせた適度な運動



精神的・身体的ストレスの回避



十分な休息と適度な運動を心がけ、無理のない生活をおくりましょう



## 感染予防を心がけましょう



- 外出後はうがいと手洗いをしましょう。



- 肺炎球菌ワクチン・インフルエンザの予防接種を受けましょう。



# ここまでのおさらいです



薬を忘れず飲む



適度な運動



減塩  
禁煙・節酒を心がける



感染予防

# 心不全の悪化を認めたら 医師・看護師に相談しましょう



心不全はどのように悪化するのでしょうか？

注意！



体重増加  
(症状なし)

- 体に水がたまり  
体重が増える
- この時点では  
症状なし

要注意！



息切れの悪化  
むくみの悪化

- 軽い心不全症状が  
出現
- **我慢していると…**

危険！



安静でも  
息が苦しい

- 心不全症状が  
増強
- 我慢できず…



救急入院

# もし、心不全が悪化しても…



無症状、もしくは軽い症状の早い段階で悪化に気づき外来受診・治療を受けると心不全増悪を防げる可能性があります

早めに受診；入院を防げる！！  
(早期発見・早期加療)

# このような体調の変化がある場合は 医師に相談して必要時受診しましょう



## 早めに相談・受診しましょう

- ✓ 動いた時の息切れ
- ✓ ここ数日の急激な体重増加
- ✓ 足のむくみの悪化

## すぐに連絡・受診しましょう

- ✓ 安静時に息苦しい、寝ると息苦しい
- ✓ 血圧が低くフラフラする

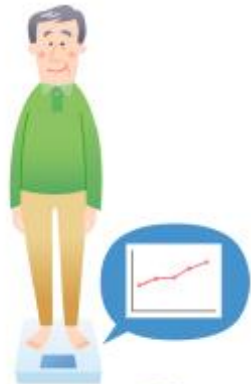
聖隷横浜病院心臓血管センター内科

24時間365日いつでも緊急対応；お断りがありません！病棟満床つくりません！



悪化を見逃さないために

毎日体調をチェックする



✓ 体重測定



✓ 血圧測定



✓ むくみ・息切れの  
確認

毎日確認  
しましょう

# 日常生活における注意 — 症状のチェック —

## 体重の増加

毎日決まった時間に測定・記録し、  
2～3kgの増加に注意します。



## 排尿回数と尿量

昼間の排尿回数・尿量の減少や、  
夜間の排尿回数増加に注意します。



## むくみ

顔や足のすねなどのむくみに注意します。



## 疲労感や息苦しさ

以前より倦怠感や疲労感、息苦しさ  
がひどくなったら受診が必要です。



毎日、体重や排尿、むくみなどのチェックを心がけ、  
悪化の兆しがみられたら医師に連絡してください





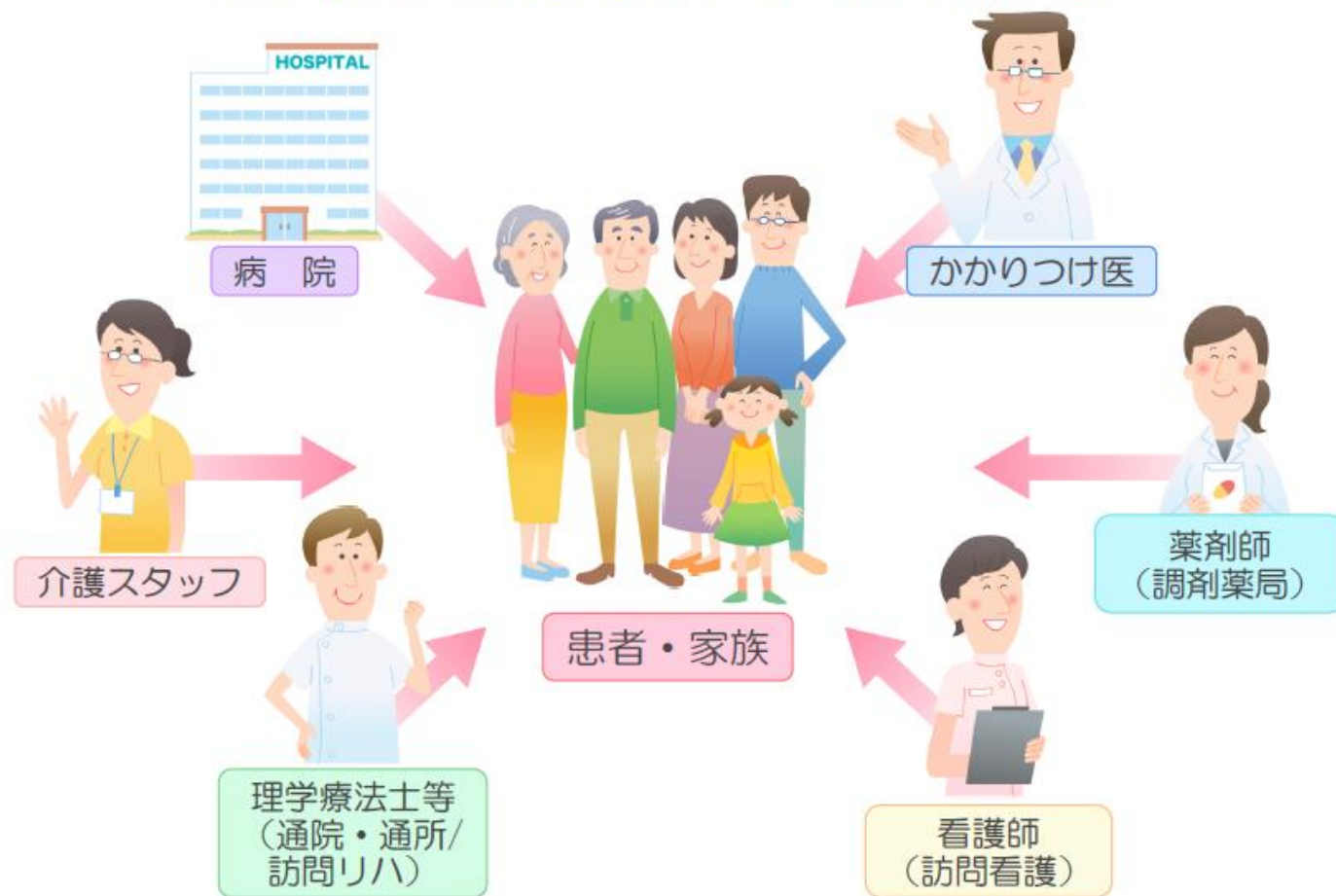
心不全と長く付き合って  
いくうちに  
辛い、苦しいときが  
あるかもしれません。

でも、あなたは  
一人ではありません。



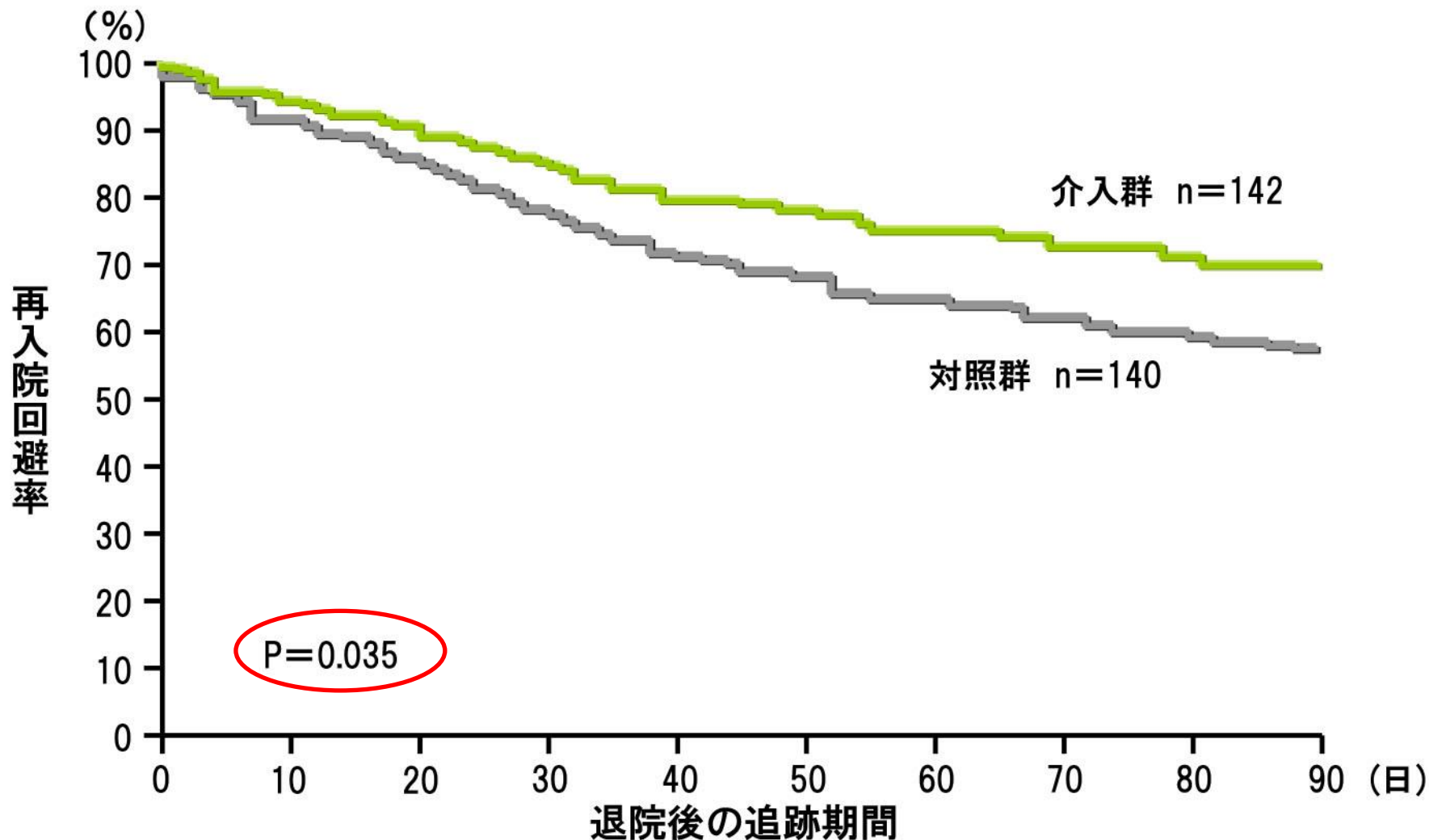
# 心不全教育入院； one team

地域の医療・介護スタッフみんなが  
あなたを支えてくれます



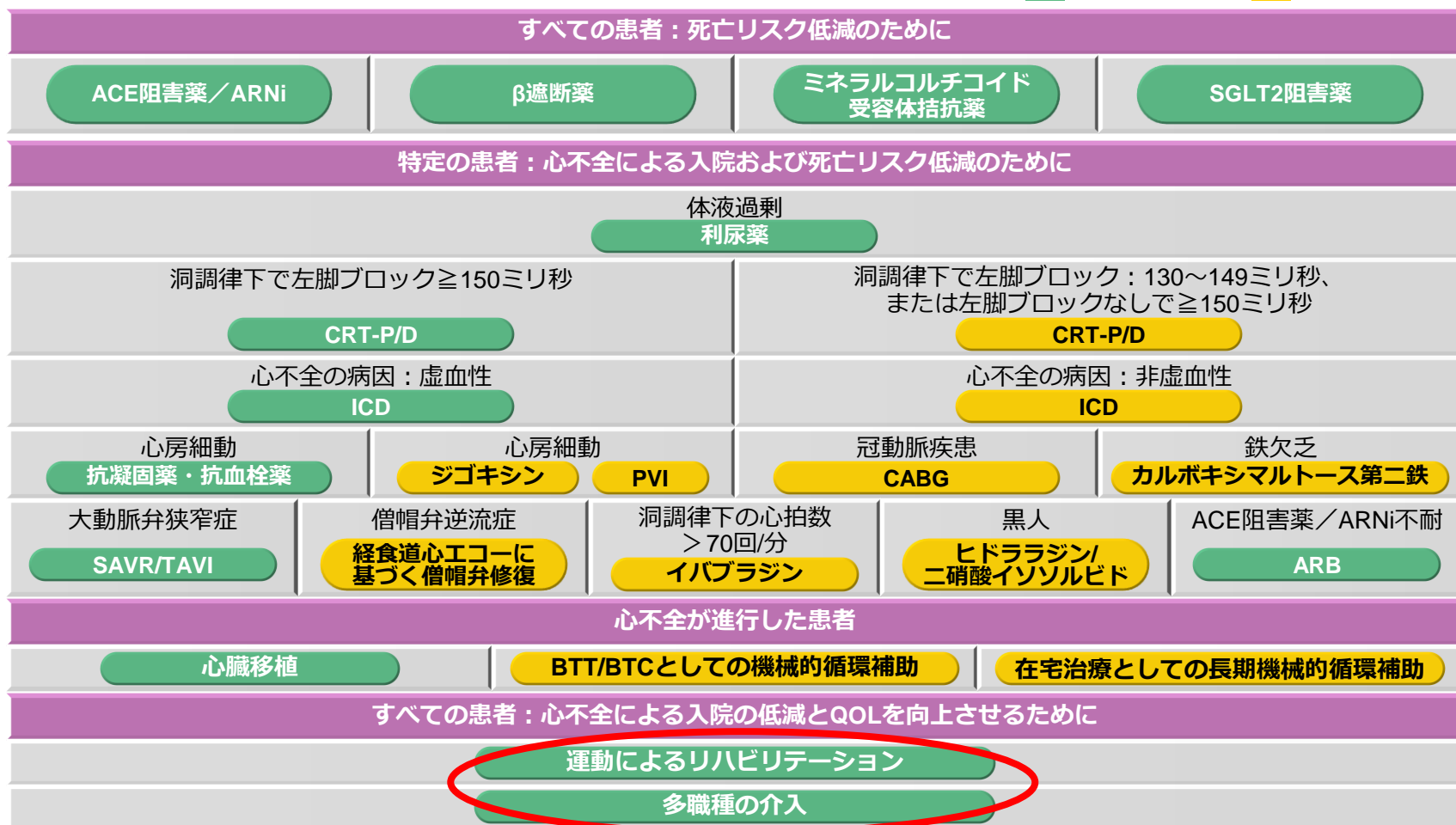
# 退院患者に対する多職種介入による 疾病管理の効果

三菱田辺製薬提供



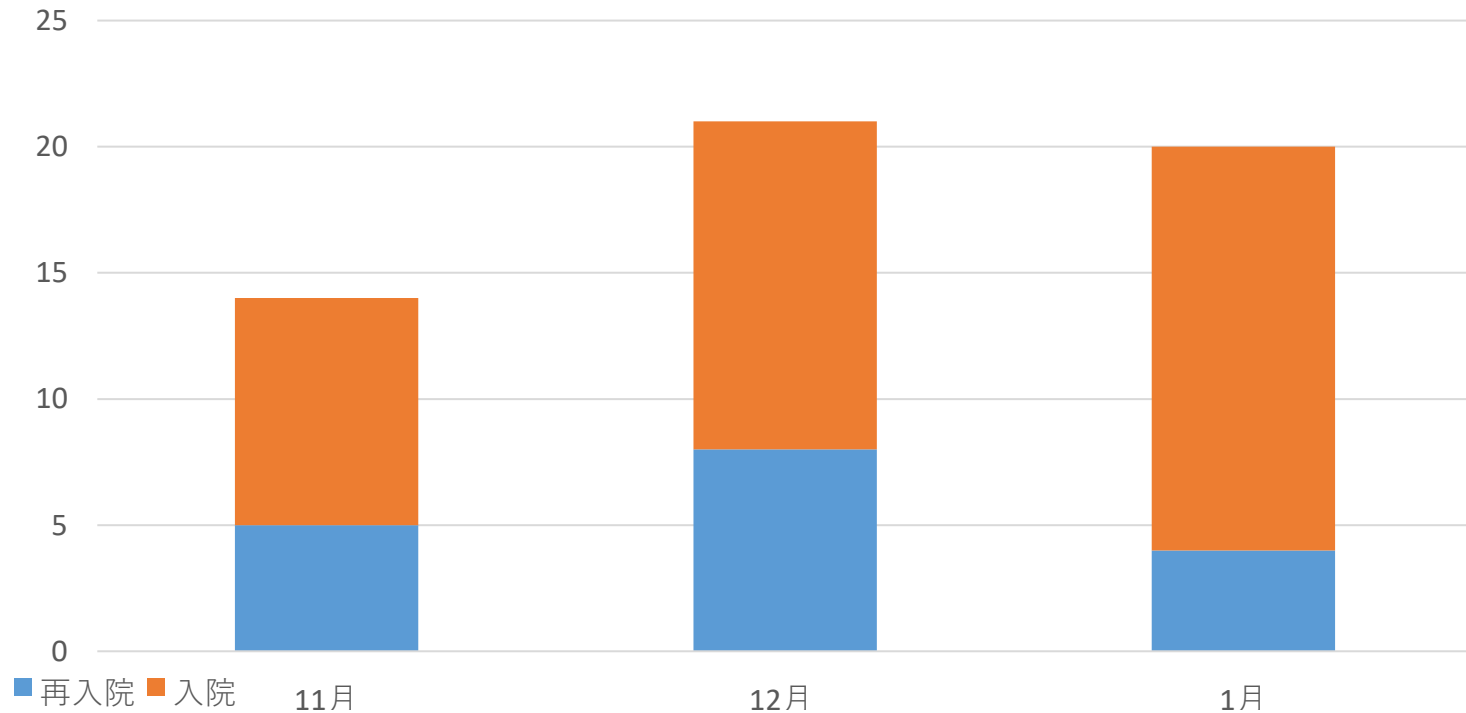
# 2021年 欧州心臓病学会(ESC)急性・慢性心不全診療ガイドライン HFrEFのマネージメント

■ 推奨クラス I ■ 推奨クラス II a



ACE：アンジオテンシン変換酵素、ARNi：アンジオテンシン受容体ネプリライシン阻害薬、SGLT2：ナトリウム-グルコース共役輸送担体2、CRT-D：両室ペースメーカー付き植込み型除細動器、CRT-P：両心室ペースメーカー、ICD：植込み型除細動器、PVI：肺静脈隔離術、CABG：冠動脈バイパス術、SAVR：外科的大動脈弁置換術、TAVI：経カテーテル大動脈弁置換術、ARB：アンジオテンシンII受容体拮抗薬、BTT：bridge to transplantation/心臓移植へのブリッジ、BTC：bridge to candidacy/移植登録となるまでの橋渡し

# 当院の心不全患者の 月別入院患者数(2020年)



入院患者の約30%が1年以内の再入院

標準的  
治療



包括的  
療養指導



治療  
アドヒアランス ↑  
生命予後 ↑



# 心不全教育入院のご案内

Learn and manage  
Heart failure

当院では8月より「**心不全患者さんの再入院防**」を目標として、患者さん参画型の教育入院を開始します

4泊5日の入院で「心不全とは何?」から「普段の生活で注意すること」「もしもの話し」まで様々な医療職種と一緒にじっくり学んでみませんか?

ご興味やご相談がある方はお気軽に当院心臓血管センター内科や下記の電話番号までお問い合わせ下さい



## [交通アクセス]

- 保土ヶ谷駅東口より徒歩約12分
- 保土ヶ谷駅東口よりバス32系統「市庁前」行き(乗車約9分)
- 阪東橋・黄金町駅よりバス32系統「保土ヶ谷車庫前」行き
- バス停「聖隷横浜病院前」下車すぐ

お問い合わせ先：聖隷横浜病院  
TEL：045-715-3111

## 心不全リスク

## 症候性心不全

器質的心疾患  
発症

心不全症候  
出現

心不全治療  
抵抗性

Stage A  
器質的心疾患のない  
リスクステージ

Stage B  
器質的心疾患のある  
リスクステージ

Stage C  
心不全ステージ

Stage D  
治療抵抗性  
心不全ステージ

心不全発症

慢性心不全の急性増悪  
(急性心不全) 反復

慢性心不全

- ・危険因子のコントロール
- ・器質的心疾患の発症予防

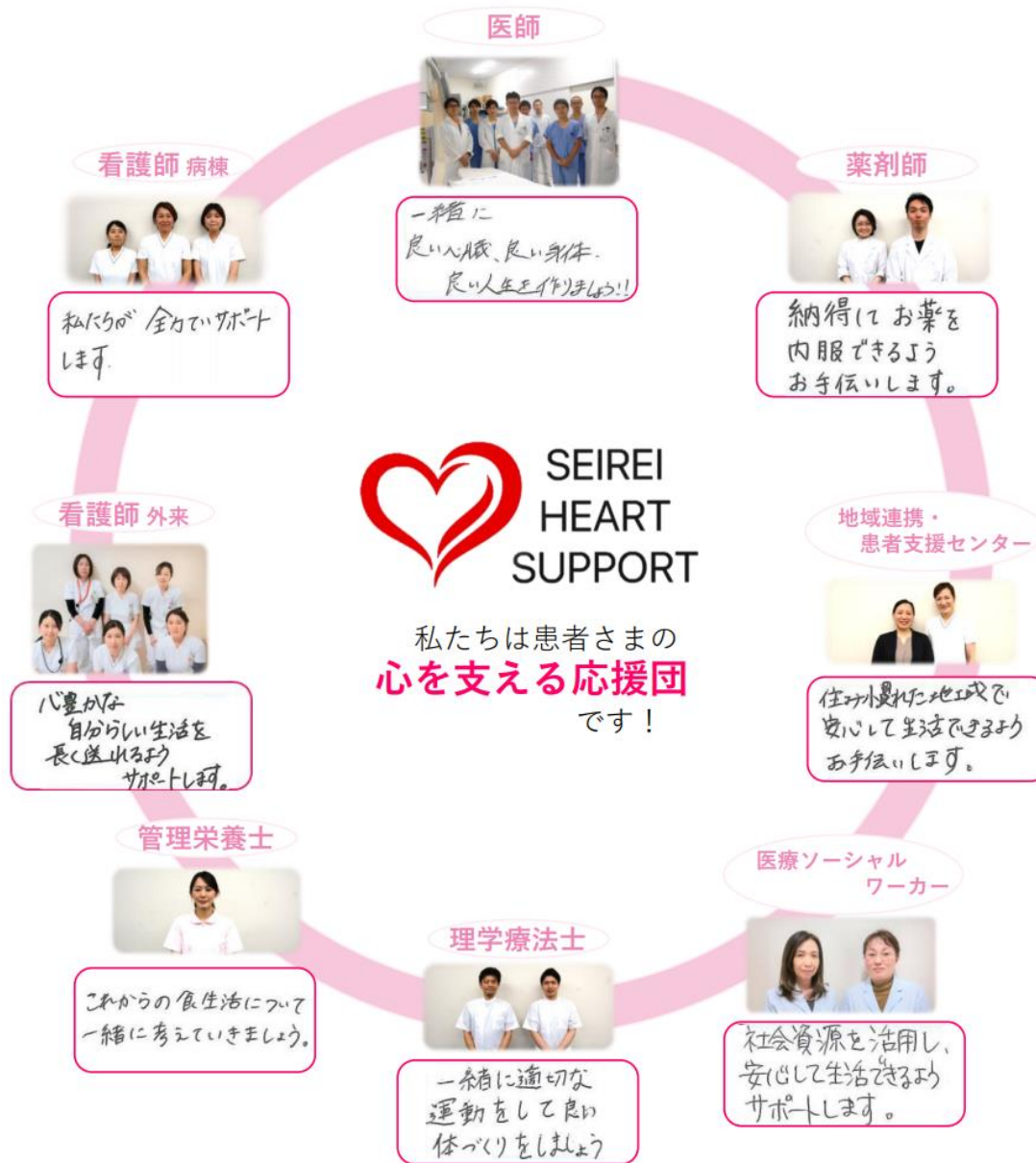
- ・器質的心疾患の進展予防
- ・心不全の発症予防

- ・**症状コントロール**
- ・**QOL改善**
- ・**入院予防・死亡回避**
- ・緩和ケア
- ・**再入院予防・終末期ケア**

# 心不全教育入院

# ハートサポートチームとは

ハートサポートチームとは、多職種がチームとなり入院中の患者さまをサポートします。

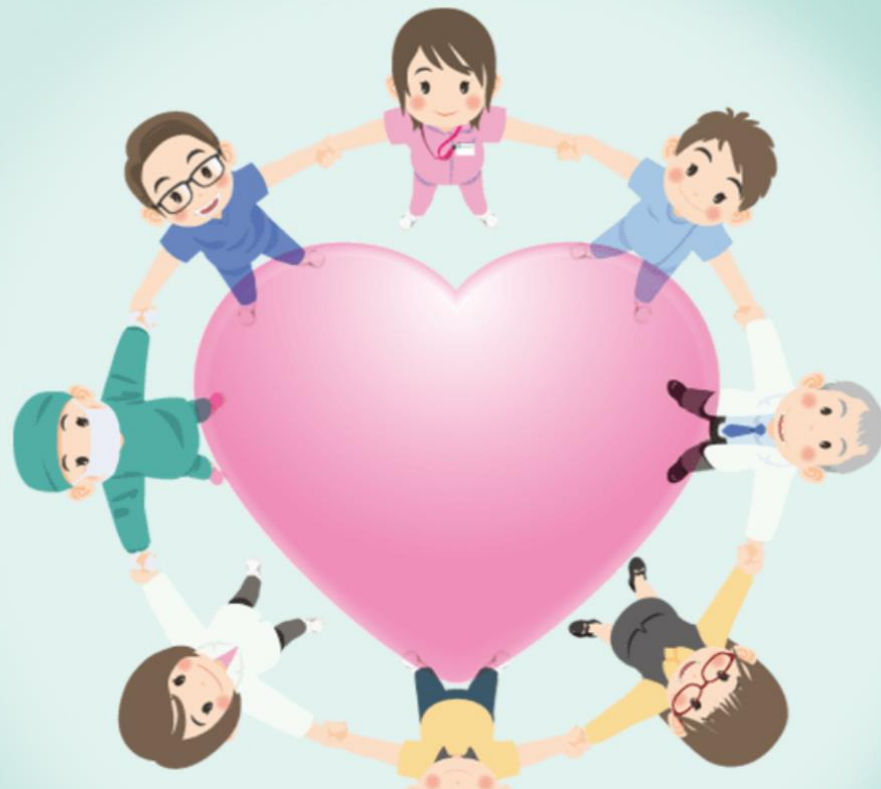


2021年春  
認定制度  
スタート!

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。



2021年聖隷横浜病院から9名が誕生  
横浜市第1位（神奈川県第2位）  
2022年6名誕生



# 脳卒中と循環器病克服 第二次5カ年計画

## ストップCVD(脳心血管病) 健康長寿を達成するために

### 健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る 対策に関する基本法(循環器病対策基本法)概要

平成30年12月14日公布、令和元年12月1日施行

#### 目標

脳卒中、心臓病その他の循環器病が、国民の疾病による死亡・介護の主要な原因になっている現状に鑑み、循環器病予防等に取り組むことで、国民の健康寿命の延伸を図り、医療・介護の負担軽減に資する

#### 概要

##### I 基本理念

- ・循環器病の予防、循環器病を発症した疑いがある場合における迅速かつ適切な対応の重要性に関する国民の理解と関心を深めること
- ・循環器病患者等に対する保健、医療(リハビリテーションを含む)、福祉に係るサービスの提供が、その居住する地域にかかわらず等しく、継続的かつ総合的に行われるようにすること
- ・循環器病に関する研究の推進を図るとともに、技術の向上の研究等の成果を提供し、その成果を活用して商品等が開発され、提供されるようにすること

##### II 法制上の措置

- ・政府は、循環器病対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる

##### III 循環器病対策推進基本計画の策定等

- ・政府は「循環器病対策推進協議会」を設置し「循環器病対策推進基本計画」を策定。少なくとも6年ごとに変更を行う。都道府県は「都道府県循環器病対策推進協議会」を設置するよう努め、「都道府県循環器病対策推進計画」を策定。少なくとも6年ごとに変更を行うよう努める。など

##### IV 基本的施策

- ・①循環器病の予防等の推進、②循環器病を発症した疑いがある者の搬送及び受入れの実施に係る体制の整備、③医療機関の整備、④循環器病患者等の生活の質の維持向上、⑤保健、医療及び福祉に係る関係機関の連携協力体制の整備、⑥保健、医療又は福祉の業務に従事する者の育成、⑦情報の収集提供体制の整備、⑧研究の促進 など

## 7. 人材

循環器領域の医療は、専門分野に応じて細分化された知識や高度な技術に対応しているが、心不全医療については総合的な循環器医療に通じた専門医を育成する必要がある。また、心不全患者の高齢化を考えると、社会科学的な知識・経験を兼ね備えた医師が特に求められる。

また、日本循環器学会では、多職種によるチーム医療をリードする人材として、心不全療養指導士資格要件を決定し、2020年から募集・認定作業を開始した。今後は、この制度の普及と、心不全療養指導士の育成に注力する必要がある。また、地域において心不全に関心を持ち、心不全治療に精通し、緩和治療も実施可能な、心不全かかりつけ医をはじめ、地域の心不全医療の担い手となる優秀な医師の確保が課題である。



## 神奈川県下心不全療法士取得者の附属病院一覧



## 横浜市内心不全療法士取得者の附属病院一覧



## 心不全教育入院までの流れ

外来受診



入院日時決定



入院説明



教育入院 開始

外来は、平日の午前・午後、第2・4土曜日の午前に受付けています。  
〈受付時間〉 8時30分～11時00分／13時00分～15時00分

## 心不全教育入院の内容・費用

患者さま一人ひとりに合わせたプログラムを提案し、心臓に負担をかけない生活を学んでいただきます。カウンセリングには心不全療養指導士\*の資格を持った看護師が担当します。

	実施項目	内 容	担当職種
1日目	カウンセリング	生活を振り返り自分に合った心不全と上手なつきあい方を考える	医師 病棟看護師
	リハビリ検査	心不全に対抗し得る筋肉量チェック(握力/バランス/歩行測定など)	理学療法士
2日目	カウンセリング	心不全の症状、合併症について	医師 病棟看護師
	栄養相談	おいしく簡単な減塩食の作り方	管理栄養士
	運動療法	筋肉量チェックの結果に合わせたリハビリプログラムの実施①	理学療法士
3日目	カウンセリング	日常生活での注意事項について	医師 病棟看護師
	薬剤相談	飲んでいるお薬の効果や注意点	薬剤師
	運動療法	筋肉量チェックの結果に合わせたリハビリプログラムの実施②	理学療法士
4日目	カウンセリング	教育入院を通じて学んだ知識の再確認や退院後の目標設定 お話し：もしもの時に備えて【人生会議*】について	病棟看護師 外来看護師
5日目	退院(午前)		
	退院後 初回外来受診	退院後初回外来で退院後の生活について状況の確認を行います (入院時におこなった質問票にそったアンケートを行います)	外来看護師

\*心不全療養指導士とは……

2021年度から始まった新しい資格です。医師以外の医療専門職がもつ専門知識と技術を活用しながら、心不全患者に対して最適な療養指導を行うことができる資格です。

当院には、横浜市内最多の心不全療養指導士9名が在籍しています。

\*人生会議とは……

もしものときのために、患者さまが望む医療やケアについて前もって考え、家族、医療者と繰り返し話し合い、共有する取り組みのことです。

概算費用(患者負担)

1割負担：31,000円／3割負担：81,000円 (食事代含む)

もうひとつ自己管理以外の大事なコツを  
みなさんにご紹介したいと思います



もしもに備え、  
「人生会議」をおこなひましょう



人生会議(アドバンス・ケア・プランニング)のすすめ



# 人生会議の進め方（例）

あなたが大切にしていることを  
考えてみましょう



信頼できる人はだれか  
考えてみましょう



信頼できる人や医療者と  
話し合ってみましょう



話し合いの結果を  
大切な人たちと共有しましょう

繰り返し考え  
話し合ってみよう



# 最後におさらいです

心不全と上手につきあう7つのコツは…



## ✓ 1. 薬を飲み忘れない

心不全；再発・増悪を繰り返します。

24時間365日迅速に対応してもらえる病院、  
多くのスタッフで包括的に支えてくれる病院がオススメです！  
(隣人愛)

## ✓ 5. 感染予防

## ✓ 6. 心不全悪化の症状を認めたら 医師・看護師に相談する

## ✓ 7. 人生会議をおこなう



全てを最初から完璧にやろうと思わず、医師・看護師と一緒に優先順位を決めて、できることから始めましょう。

# もくじ

- 心不全とは；症状と定義
- 隠れ心不全予防；早期発見。こういった人が要注意？
- 心不全二次予防；上手につきあうために。様々なプロスタッフが支えます
- 血管外科の紹介；様々な症状に対応するために

# 高齢者；包括的医療の提供

## 動脈瘤・静脈瘤外来 開設のご案内

動脈・静脈疾患を専門とする医師による、専門外来を開設します。  
担当医師は、11月より心臓血管センターに赴任される常勤医師です。  
診療日：毎週月曜日 午前診療のみ  
対象疾患：下肢静脈瘤、動脈瘤、閉鎖性動脈硬化症など



のりまつ とうご  
担当医師：**乗松 東吾**（心臓血管センター）

《資格》

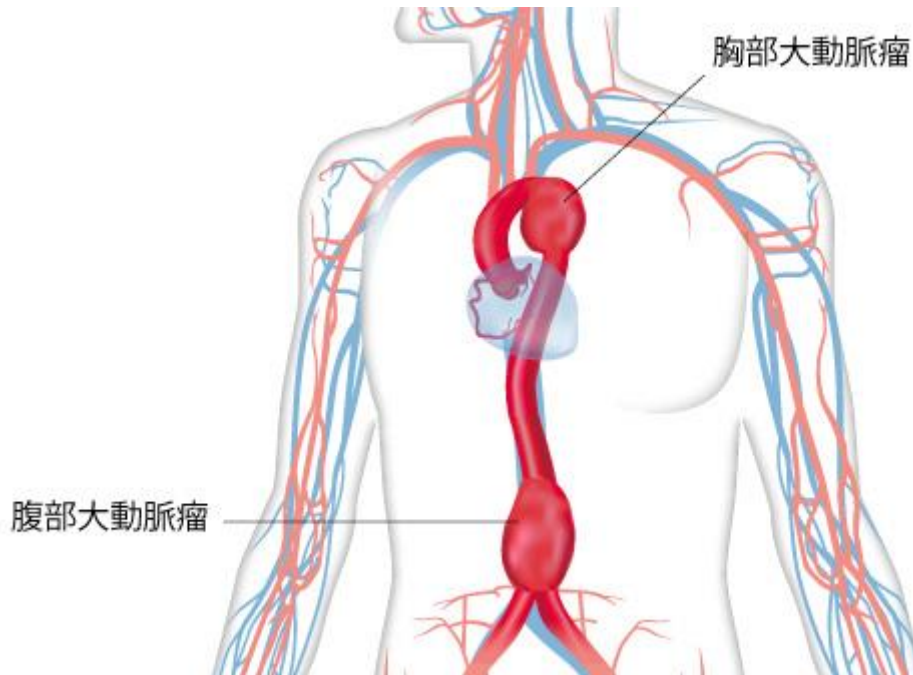
日本心臓血管外科専門医／日本循環器学会専門医

日本脈管学会専門医／日本外科学会専門医／胸部大動脈ステントグラフト指導医 5機種

腹部大動脈ステントグラフト指導医 5機種／下肢静脈瘤血管内焼灼術指導医

TAVR（経カテーテル大動脈弁植え込み術）実施医

# 大動脈瘤とは？



大動脈の一部が瘤化

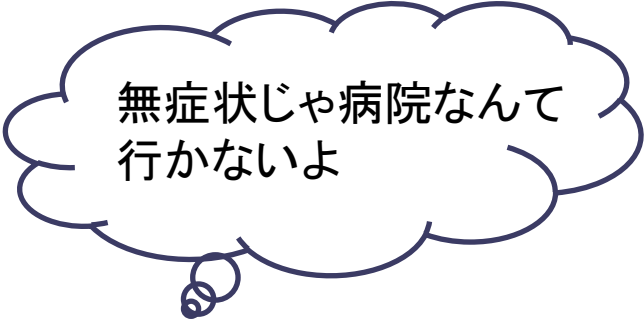
無症状で突然破裂 → 死亡率**90%**

**サイレントキラー**  
**(沈黙の殺し屋)**

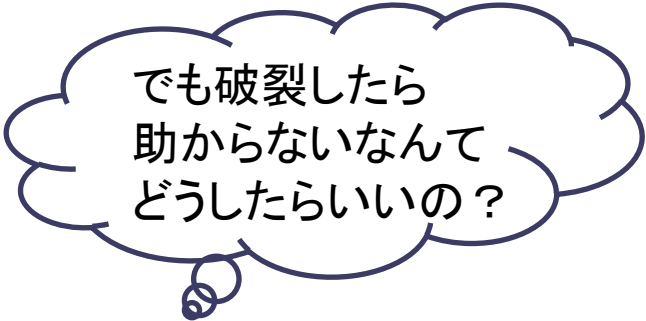
亡くなった著名人  
アルバート・アインシュタイン  
司馬遼太郎

**無症状にもかかわらず手術治療が必要な病気!!**



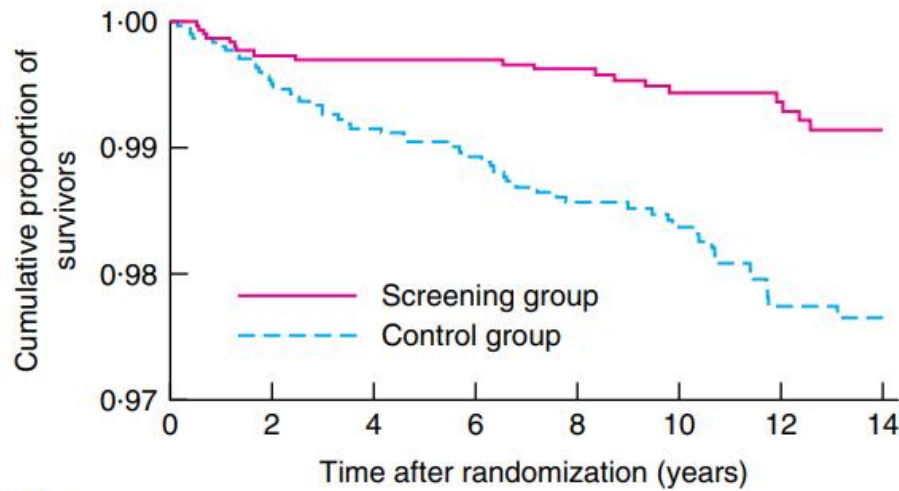


無症状じゃ病院なんて  
行かないよ



でも破裂したら  
助からないなんて  
どうしたらいいの？

# デンマークでのランダム比較試験 検診(超音波検査)を受けた群(6333人) VS 受けなかった群(6306人)



検診を受けた人

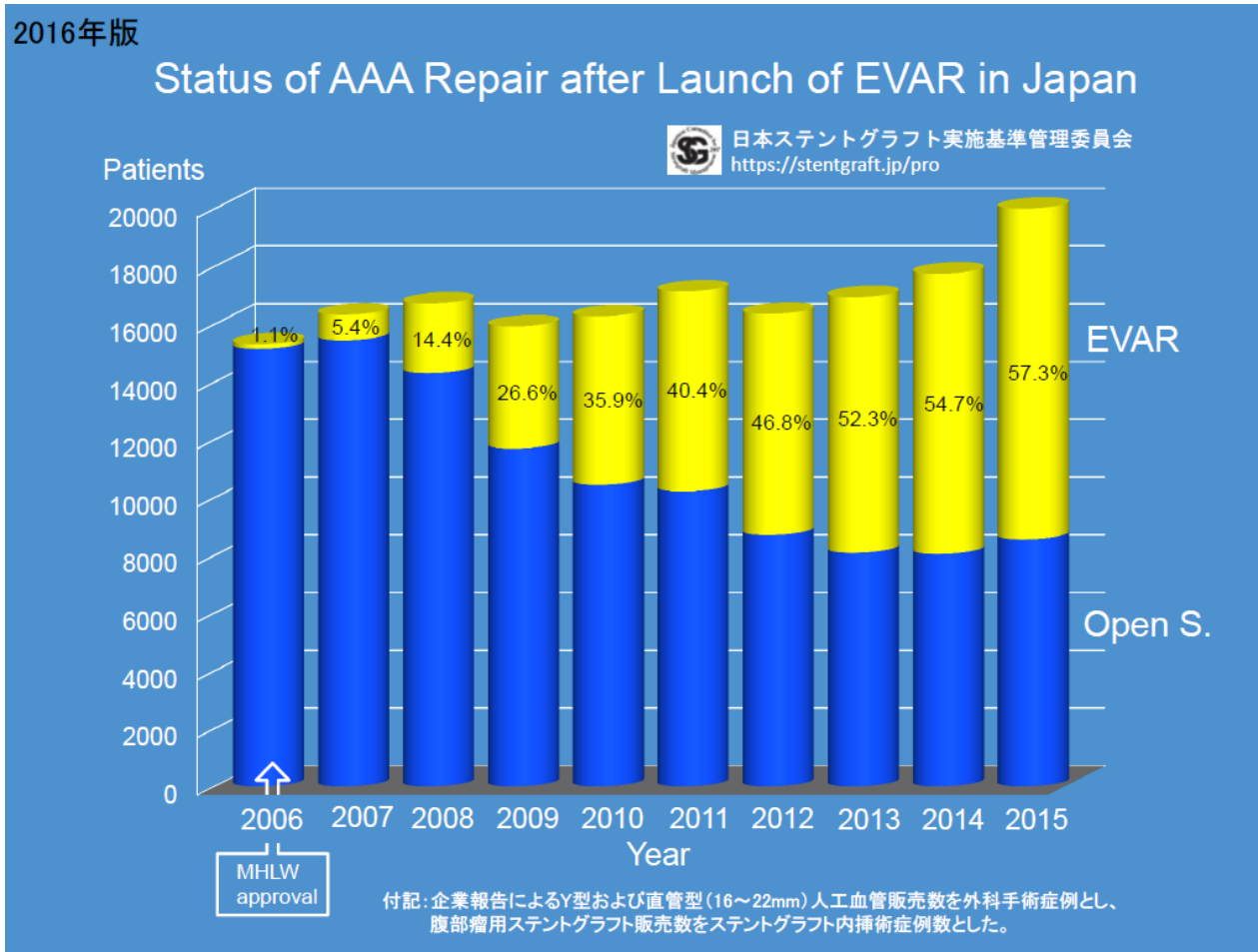
検診を受なかった人

No. at risk								
Control	6306	5915	5497	5042	4599	3742	2681	226
Screening	6333	5989	5579	5165	4695	3757	2733	256

(Lindholt JS, et al. Br J Surg 2010; 97:826-34)

検診受診グループは66%も死亡率が低かった！

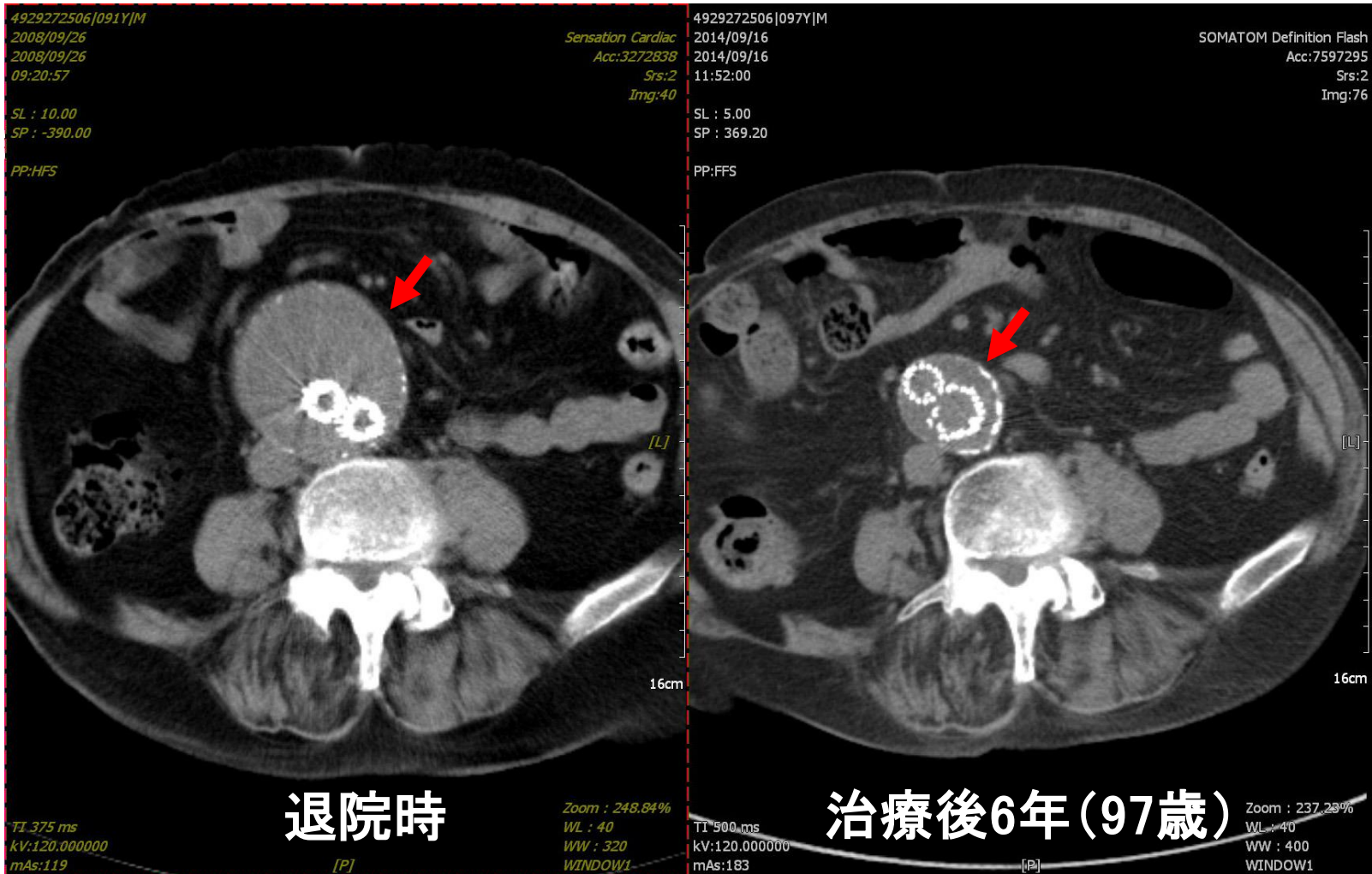
# 本邦における腹部大動脈瘤手術数



ステントグラフト治療(EVAR)の登場で手術件数は増加  
身体にやさしい治療なので高齢の方にも手術が可能になったため

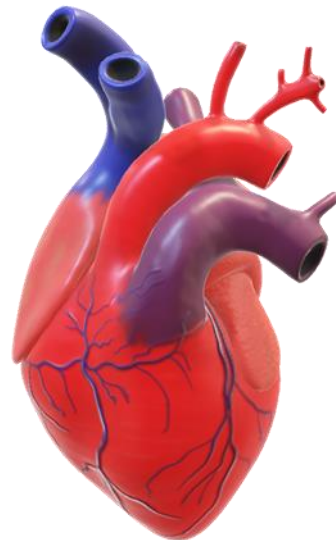
# ステントグラフト治療とは

## 91歳男性



詳しくお話しを伺いたい方や  
検診をご希望の方は

聖隷横浜病院  
心臓血管センターにご相談ください







# 聖隷横浜病院 心臓血管外科

## ■ TOPICS

2021年11月より「動脈瘤・静脈瘤 専門外来」を開設いたしました  
どうぞお気軽に患者さまをご紹介ください

## ■ ごあいさつ

2021年11月より聖隷横浜病院に赴任いたしました。

「人は血管とともに老いる」といわれていますが、高齢化とともに血管疾患は増加しています。

また高齢になると複数の病気を抱える事も少なくありません。

総合病院として、開業医の先生方や患者さまのご期待にこれまで以上にお応えできるよう心臓血管外科を開設する運びとなりました。

血管病に対する治療を安全に開始する事で、少しでも地域の医療に貢献し、お役に立てるよう精進してまいります。



心臓血管センター  
心臓血管外科 医長  
乗松 東吾  
のりまつ とうご

## 学会認定等

医籍	専門領域	学会認定資格等
2003年	血管外科	心臓血管外科専門医 脈管専門医 循環器専門医 大動脈ステントグラフト指導医 (10機種) 下肢静脈瘤血管内焼灼術指導医 等

## 所属学会

日本血管外科学会 / 日本静脈学会 / 日本脈管学会 / 日本循環器学会 / 日本外科学会 / 日本心臓血管外科学会 / 日本胸部外科学会

## 診療について (実績等)

循環器領域において、**2,172件の手術実績**(術者・助手)

- ・大動脈瘤 762件 (血管内手術 517件 外科手術 245件)
- ・下肢静脈瘤 581件 (血管内手術 322件 外科手術 259件)
- ・その他 829件 (TAVI 115件含)

健康寿命を延ばす事に重きを置いて、各個人に合わせた治療法を提案します。

## 対応疾患

・胸部大動脈瘤	・腹部大動脈瘤	・内臓動脈瘤
・閉塞製動脈硬化症	・急性動脈閉塞症	・足潰瘍
・深部静脈血栓症	・下肢静脈瘤	・シャントトラブル

いずれの疾患も複数の治療法があります。また、すぐに治療が必要ない場合もあります。

「病気といわれたけど症状はない。本当に治療は必要なのか？」

「どうしても手術はしたくない。もしくはあと数年待ってほしい。」など

様々な要望にお応えできるよう、院内の各診療科と連携をとりながら安全・安心な診療を心がけて参ります。

## 動脈瘤・静脈瘤 専門外来

対応疾患の中で、特に罹患される方が多い「動脈瘤や静脈留」の専門外来を開設しました。足の倦怠感やむくみなどでお困りの方も是非お気軽にご相談ください。

### ■動脈瘤・静脈瘤 専門外来

**診療日：毎週月曜日 午前 8:30～11:00**

**予約方法：地域連携・患者支援センターへご連絡ください**

### ■地域連携・患者支援センター

紹介状をお持ちの方は事前に診察の予約をとることができます。  
貴医療機関より電話またはFAXにてお申込みすることができます。

【受付時間】月～金曜日 8:30～17:00/土曜日8:30～12:00

ご紹介直通電話

**045-715-3194**

ご紹介直通FAX

**045-715-3096**

# 氷山全体を理解・解決するために

## 患者さんからの声

）外来心不全介入

介入時期:退院後初回外来 体重 入院時:36kg 退院時:35kg 本日:34.8kg  
検査データ・BNP 43.9pg/m

入院を振り返って

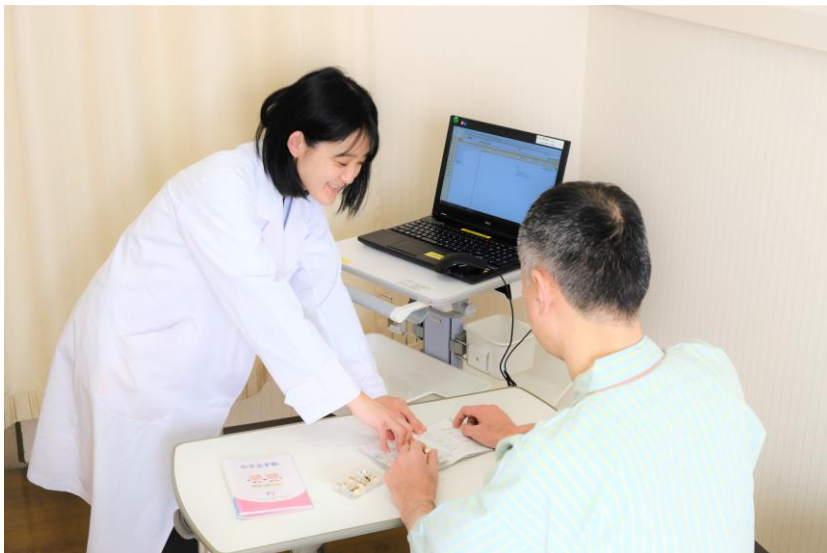
入院をして、医療者の真摯な姿が素晴らしかった。患者は他人のはずなのに仕事という範囲を超え関わってくれた。この年になって、そのような人がいることを初めて知った。年齢的に仕方ないと思っていたけど、長生きしたいというよりその医療者を裏切ってはいけな気がして、言われたことを守っている。コロナでデバ地下には行けなしい満足した生活ではないけど、困難なことは無い。

## 生涯にわたり患者さんをサポート

- ✓ プロ意識が高く、心の温かい様々なスタッフが皆様を支えます



# 当院自慢のスタッフ;プロ意識と患者目線





当院をお勧めするポイント！

## 診療圏マップ



- ✓ 心不全急性増悪; 夜間発症が多い
- ✓ 診療理念にベクトルのあった常勤医師が24時間365日対応



# 聖隷福祉事業団 SDGs宣言



SEIREI  
00

持続可能な社会の実現と地域共生社会の実現は、

聖隷横浜病院；皆様とともにあります！

多くの専門スタッフと共に、生涯皆様の心臓を守ります。  
循環器診療；どうぞおまかせください！！

## 聖隷の5つの使命に重なる代表的SDGs 17ゴール



いのちと  
尊厳のために

目の前の一人ひとりに手を差し伸べられる組織であり続けるために最善を尽くします。そして、地域に根ざし、利用者のいのちと尊厳を守ります。



利用される  
人々のために

社会福祉法人として、行政や他団体と連携し「総合化力」を発揮して全ての人々を、人生を通して支援します。



地域社会とともに

「地域における公益的な取組」を推し進め、「地域共生社会」の実現に向け取り組みます。また、医療・福祉を通じた“まちづくり”に参画します。



未来を築く

職員にとってよりよい職場環境をつくります。また、次世代に繋がる未来へ向けた持続可能な組織づくりと、さらなる健全経営を目指します。



最高のものを

日々の学習を通じ、サービスの開発や改善活動ができる職場を目指します。そして「最高のものを」提供する人材を輩出し、地域に貢献します。