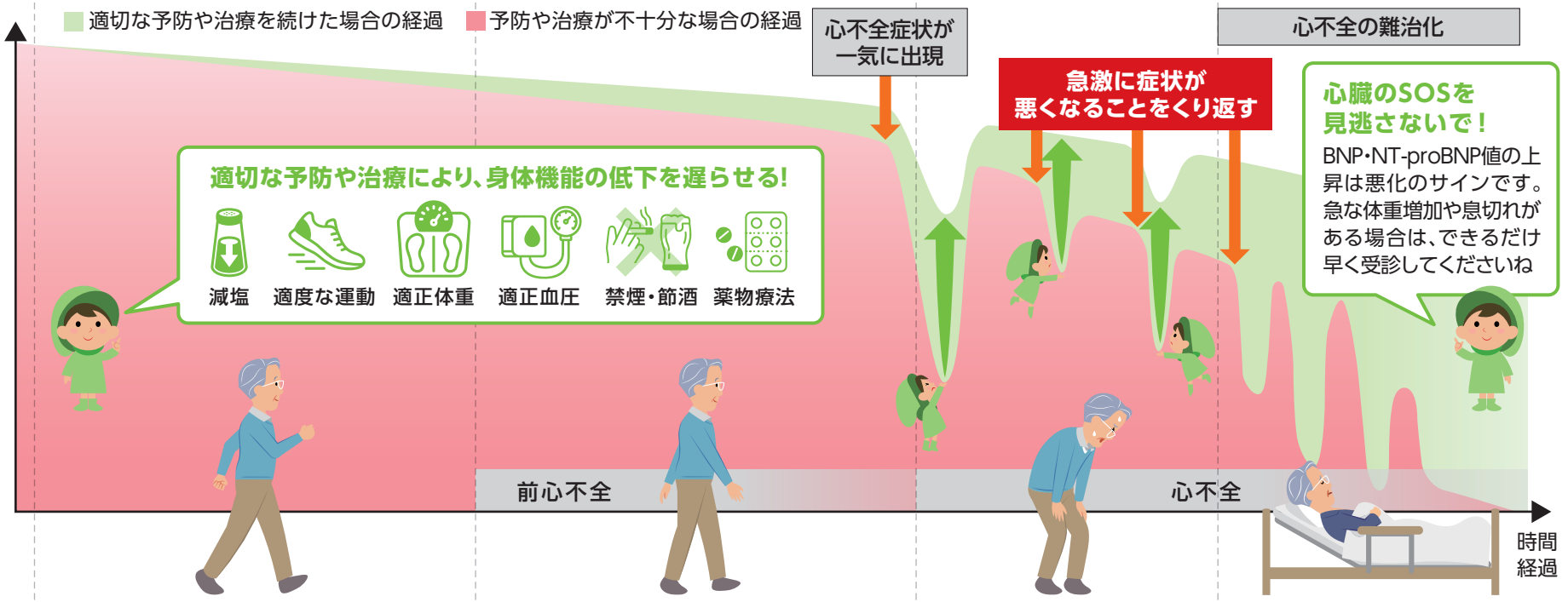
心不全は予防が大切です。早めの対応で健やかな毎日を

ステージ分類

リスクのある状態	心臓に変化が起き始める	症状があらわれる	入退院をくり返す
ステージA	ステージB	ステージC	ステージD

身体機能



具体的な症状

リスクのある状態	心臓に変化が起き始める	症状があらわれる	入退院をくり返す
高血圧や糖尿病など心臓病につながるリスク因子はあるが、心臓病も**心不全の症状もない状態**	心筋梗塞や弁膜症などの心臓病があるが、**まだ心不全の症状は出ていない状態**	心臓病があり、**心不全の症状もある状態** 例) 階段や坂道で息切れ、むくみ、体重増加、疲れやすい　など	適切な治療を行っても、入退院をくり返し、**安静時にも心不全の強い症状が持続する状態** 例) 日常生活の制限、体力や筋力の低下　など

BNP検査の目安*

少なくとも1年に1回	少なくとも1年に2回	かかりつけ医と相談し、定期的に測定
詳しい検査の目安: BNP35pg/mL、NT-proBNP125pg/mLを超えたら、心不全のリスクがないか調べる。かかりつけ医と相談し、詳しい検査や専門医の受診を要する場合があります。		**悪化のサイン:** 前回に比べてBNPが40%以上、NT-proBNPが30%以上上昇した場合、心不全悪化のサインである可能性があります。目立った症状がなくても、詳しい検査や専門医の受診を要する場合があります。

治療の目標

・心臓病の発症予防	・心臓病の進行予防 ・心不全の発症予防	・症状コントロール、QOL改善　・再入院予防 ・入院予防、死亡回避　・緩和ケア、終末期ケア
・危険因子のコントロール		

*一般社団法人 日本心不全学会. 血中BNPやNT-proBNPを用いた心不全診療に関するステートメント2023年改訂版. https://www.jhfs.or.jp/statement-guideline/statement20231017.html（2026年8月閲覧）

日本循環器協会
JAPANESE CIRCULATION ASSOCIATION

日本循環器学会/日本心不全学会. 2025年改訂版心不全診療ガイドライン. 図2を参考に作成
監修:一般社団法人 日本循環器協会　桑原 宏一郎 先生　他　心不全地域連携のあり方検討プロジェクトメンバー

進行を遅らせるための第一歩は、ご自身の『今の状態』を知ることです

ステージA･B/心不全発症リスクの高い 患者さんへ



1 心臓に負担をかけていませんか？

- ☐ 濃い味付けが好き（塩分の摂りすぎ）
- ☐ 運動が苦手、または普段あまり歩かない
- ☐ タバコを吸っている、または毎日お酒を飲みすぎている
- ☐ 健診で血圧や血糖値が高いと言われたが放置している

ひとつでも当てはまる方は、心不全が進行しやすい状態です。今のうちに、かかりつけ医と一緒に生活習慣を見直しましょう！

2 こんな症状や変化に注意

- ☐ 1週間で体重が2kg以上増えた
- ☐ 坂道や階段を上る時、以前より息切れがする
- ☐ 足のむくみがひどくなった、靴がキツく感じる
- ☐ 疲れやすくなった、だるさが抜けない

ひとつでも当てはまる場合は、できるだけ早くかかりつけ医にご相談ください！

3 心臓の健康状態を知るため、定期的にBNP･NT-proBNP検査を！

BNP･NT-proBNPは心臓に負担がかかると数値が上がるホルモンです。心不全の診断や治療効果の判定に用いられ、心不全症状がない場合でも心臓の状態が把握できます。

下記の数値を超えないことが大切です！

BNP	NT-proBNP
35（pg/mL）	125（pg/mL）

- 上記を超えると、「心不全の一歩手前」です。
- 目安として、**ステージAの方は年1回、ステージBの方は年2回**の検査が推奨されています。

ステージC･D/心不全を発症した 患者さんへ

さらなる悪化を防ぐために、下記の点を守って生活しましょう

- ☐ 心不全手帳や服薬カレンダーなどに毎日の体重を記録し、日々の変化をチェックする
- ☐ 処方されたお薬を指示通りに毎日正しく飲む
- ☐ 自己判断でお薬の量を減らしたり、中断･中止しない

**心不全は進行すると、急激な悪化により入退院をくり返すようになります。
そうならないように、毎日の記録と正しい服薬を続けましょう！**

2026年10月作成

バイエル薬品株式会社

PP-OTH-JP-0833-16-10
資材記号 KRD262104