

特集 超高齢社会における

心不全の位置付け



私が、ご説明いたします

循環器内科

小野 敬道



宇城総合病院へ2022年4月より赴任しております。2003年卒業で20年目となります。近年、患者さんが要介護状態である方も増加しており、医療を支えるためには他職種・多職種との連携がなければなりません。本日は心不全の知って欲しい知識と、心不全と介護の関係について説明させていただきます。

はじめに

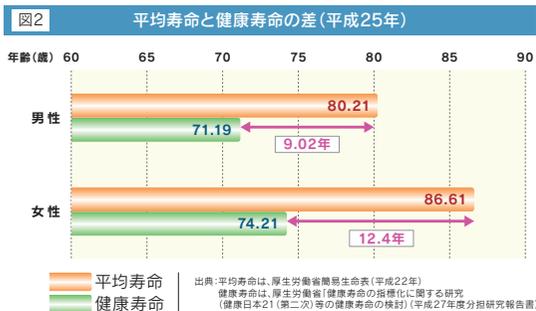
近年診療に携わりながら「医療と介護の関係について考えさせられることが多くなりました。寿命が延長していることは喜ばしいことではありますが、本邦は世界的に見ても平均寿命は長いと言われていますが健康寿命と平均寿命には男性で9年、女性で12年程度の差が見られます。

また、医療技術の進歩と研究開発により心疾患に対する様々な治療が登場してきましたが、それにも関わらず心疾患で亡くなる方は増加しており、2018年では心疾患が死因の第2位で、年間約35万人と報告されております。

今回は心不全について知って欲しい知識と心不全が要介護をもたらす原因であることについてご説明してまいります。

心不全とは

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、生命を縮める病態であり、病気の進行度に応じてAからDまでの4ステージに分類されます(図1)。心不全が進行すると、動悸、むくみ、息切れなどの症状が現れますが、ステージAやBではまだ「心不全リスク」を持っている段階であり、



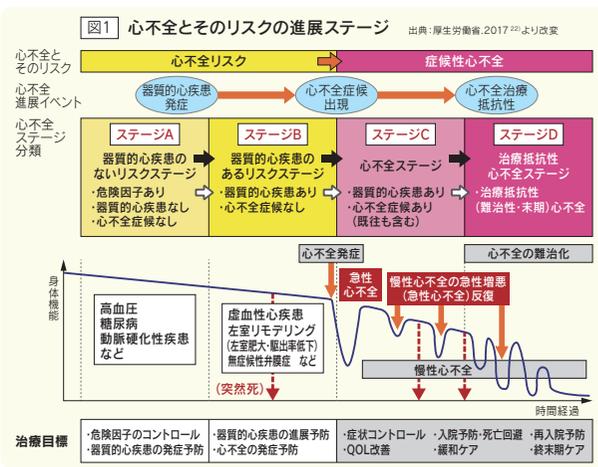
要介護となる主な原因疾患は、脳卒中および心疾患です。平均寿命と健康寿命の乖離は世界と比べて特別長いわけではありませんが、循環器疾患が原因で要介護となるケースが、全体のおよそ4分の1を占めています。要介護をもたらす原因として多くの割合を占める循環器疾患の増加は、社会的に大きな問題と考えられます。

心不全症候を早期に発見するには

図1でも示しましたが、心不全は徐々に進行する疾患です。早期に心不全症候を発見し治療することで出来るだけ重症化する前に治療に繋げる事ができる可能性があります。ご本人がセルフチェックで心不全症候に気づく事により、医療機関受診の契機となってくれる事が理想ですが、本人が高齢であり心不全症候を発見することは難しい事があります。そのような時は、本人以外に心不全症候を見つけた役割を担う事ができるのが本人の命綱となります。我々医療従事者は勿論介護に携わるスタッフやご家族も、心不全症候を見つけた重要な役割を担っていく事により早期発見に貢献できると考えられます。

日本循環器学会ではセルフチェックシート(図3)の以下の10項目のうちいくつかが当てはまる場合は、かかりつけ医への受診を推奨しています。

自覚症状はほとんどみられません。心不全の進行を防ぐには、症状が現れないステージAやBの段階から対策を行うことが重要です。



各ステージの状態を簡単に説明すると、以下のようになります。

- ステージA: 危険因子である生活習慣病などを有している段階
ステージB: 心不全の要因となる何らかの心疾患をきたしているが、症状・心不全症候が現れていない段階
ステージC: 心不全の症状が現れた段階
ステージD: 心不全発作を繰り返し、治療が難しい段階

Figure 3: Self-checksheet for early symptoms of heart failure. It lists 10 symptoms such as 'coughing at night', 'swelling of hands/feet', and 'shortness of breath' with illustrations.

Figure 4: Prevention strategy pyramid for heart failure. It shows four stages from lifestyle management to medical treatment, with specific goals for each stage.

ステージCまで心不全が進行してしまつたステージAやBの状態に戻ることはまずありません。また、ステージC以上の段階にある方は1年以内に16%が死亡し、35%は再入院しているという報告もありません。ステージA・Bの期間をできるだけ長く、ステージC・Dの期間を短くできれば、心不全患者さんの生涯における生活の質(Quality of Life: QOL)を向上させることができると考えられます。

心不全と介護の関係とは?

心不全が徐々に進行してしまつと日常生活に制限が出てきてしまつと、何らかの形で支援や介護を受けてしまつ状況と生じるものです。さらには介護者となる家族の負担も大きく、本人だけではなく家族の生活の質も低下してしまつ可能性があります。心不全を悪化させない事が健康寿命を延ばすことにもなります。