

医療ルネサンス No.8375

心臓リハビリ

2/5

認知機能低下 服薬忘れも

京都市の坂上悦子さん(78)は昨年6月、胸が痛くなり近所の知人宅に駆け込んだ。心房細動の治療で通院していた市内の音羽病院に救急搬送された。心不全を起こし、入院となった。循環器内科医の栗本律子さんは、服用していた薬を家族に持ってきてもらった。大量の残薬を見て、「認知機能が低下しているかもしれない」と告げた。

検査をすると、認知症が疑われるレベルだった。心房細動や心不全予防の薬が4種類ほど処方されていたが、飲み忘れの多さが症状の悪化につながった。洋裁の内職をしたり買い物に出かけたりと元気に暮らしていたので、近所に住む長男の洋平さん(47)も服薬の有無まで確認していなかった。

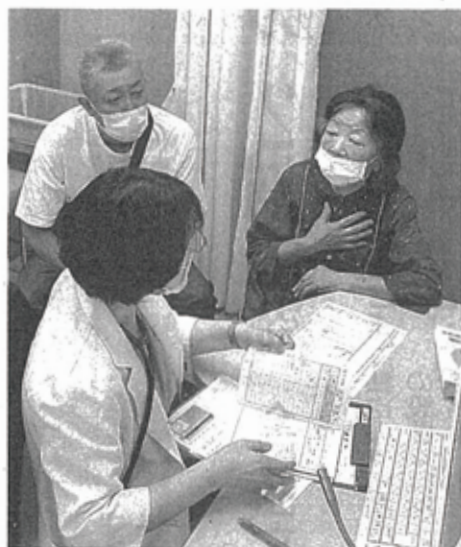
超高齢社会が到来し、心不全患者は現在120万人を超え、2030年には1

30万人まで増えると考えられる。一方、認知機能の低下などが理由で、心臓リハビリに不可欠な毎日の服薬を守れない患者が多い。血圧や体重、体調の変化などを記録し、治療に役立つ「心不全手帳」の記入を続けられる患者も少ない。

入院すると一時的に体調は改善するが、退院後に服薬を続けないと、症状がさらに悪化して再入院のリスクが高まる。栗本さんは退院後に備え、坂上さんに介

護保険の要介護認定を受けてもらった。薬は1日1袋にまとめ、週6日はホームヘルパーが服薬のほか、血圧や体重の測定を確認。残る1日は訪問看護師が担当し、心不全手帳の記入も手伝ってもらった。

坂上さんは社交的な性格で、月数回は大好きなカラオケを友人と楽しむ。近所づきあいも良く、坂上さんの様子が変だと、洋平さんのもとに連絡が入る。洋平



心不全手帳を見ながら体調を確認する栗本さん(手前)と坂上さん親子(音羽病院で)

家に立ち寄るようになった。通院治療を続けるための周囲のサポートは整った。

ただ、この夏は猛暑に加え、約20年間介護した夫を亡くした心労も重なった。8月下旬の診察時、心身が衰えるフレイルの兆しを見てとった栗本さんは、「落ち着いたらデイサービスで週1回は体を動かしてみたら」と勧めた。フレイルが心不全の悪化要因となるため、同病院心不全看護外来の看護師を通じて、訪問看護師とも情報共有を図って見守りを強化した。

心不全の悪化を防ぐには地域ぐるみの支援が求められる。音羽病院も参加する「京都心不全ネットワーク協議会」では、医療機関と大学、行政が連携して課題に取り組み。中心メンバーで京都府立医大循環器内科学講師の白石裕一さんは、「独り暮らしなどの社会的孤獨も心不全を悪化させる。介護サービスと連携を強めるなど、協議会が担う役割は大きい」と話している。