

# The Expert



平成30年7月10日発行 ● No.105 ●

## ● 循環器内科 木内 俊介 講師 (平成14年・東邦大学卒)

### 地域で支える心不全管理 ～包括的心不全治療の重要性～

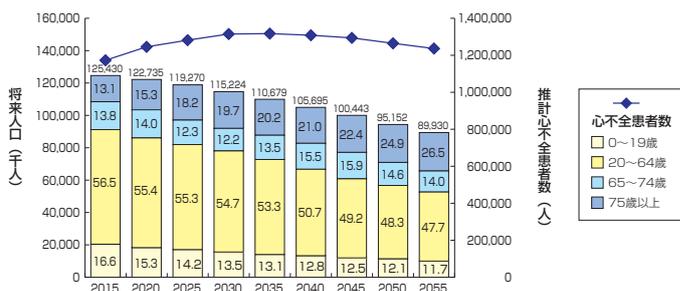
団塊の世代が80歳代を迎える2030年には心不全患者が130万人に達すると予測されており、感染症の爆発的流行になぞらえ『心不全パンデミック』と呼ばれています。心不全パンデミックでは、基幹病院（当院）だけでの対応では限界があり、地域全体として心不全患者さんの医療を支えていく必要があります。そのキーワードは高齢化と心収縮能です。

下図では2030年をめぐりに心不全患者数は減少傾向となっていますが、75歳以上の心不全患者数は2030年以降も増加の一途をたどっています。高齢者では服薬コンプライアンス低下や在宅医療の必要性など、特に地域全体としての包括的な医療が必要となります。そのため、かかりつけ医（実地医家）の先生方に心不全診療の中心的役割を担っていただく時代がくるかもしれません。当科では実地医家の先生方と連携しながら患者さんの治療にあたっていますが、こうしたなかで重要なのは患者さんの情報共有です。当科では定期的な実地医家の先生方との勉強会を通じて、『顔の見える地域連携』を展開し、密に連携をとれるよう努めています。今後もこうした地域連携も通じてよりよい医療を患者さんへ届けてまいります。

もう一つのキーワードは心収縮能です。最近発表された日本循環器学会の急性・慢性心不全診療ガイドラインでは心収縮能により心不全治療に登場する薬剤が異なります。従来有効とされるベータ遮断薬やレニン・アンギオテンシン系阻害薬は、心収縮能の低下した心不全（HF<sub>r</sub>EF）でのみ有効で、高齢者に多い収縮能の維持された心不全（HF<sub>p</sub>EF）での有効性は示されておりません。そのため、当科ではHF<sub>p</sub>EFに対する効果的な治療戦略について研究を進めています。また、HF<sub>r</sub>EFではヨーロッパのガイドラインに記載されている薬剤が本邦では使用許可が下りておりません。こうした薬剤は当院を含む日本全国の施設で治験が行われており、近い将来使用できるようになると考えられます。私は心不全のみならず高血圧についても専門に診療や研究を行っており、その中心も薬物治療です。治験や研究も通じて日々進歩する先進的な薬物治療を患者さんに届けてまいります。

治療やその原因疾患の検索に難渋する心不全患者さんなどがおられましたら、ご紹介いただき、顔の見える地域連携を展開できればと思っております。実地医家の先生方のご指導・ご鞭撻いただきながら、地域医療への貢献に努めて参りますので、なにとぞよろしくお願いいたします。

人口および年齢構造と心不全患者数の将来推計(2015～2055年)



国立社会保障・人口問題研究所の平成18年12月推計による日本の将来推計人口およびOkura Y, et al. Circ J. 2008; 72: 489-91.を参考に作成

## ● 診療予約

診療のご予約は、下記までご連絡下さい。  
診療日・診療時間をご案内いたします。

医療機関専用電話 **パートナー**  
**03-3762-6616 (直通)**

(受付時間 平日 8:30～17:00、土曜 8:30～14:00)  
(休診日:第3土曜日・日曜日・祝祭日・年末年始・創立記念日6/10)

## ● 診療日

木内 俊介 講師：初診 金曜日午前  
再診 火曜日午前・午後



東邦大学医療センター大森病院  
Toho University Omori Medical Center  
〒143-8541 東京都大田区大森西 6-11-1  
03-3762-4151 (代表)  
<https://www.omori.med.toho-u.ac.jp/>  
発行元：地域医療支援センター

# The Expert



平成30年7月10日発行 ● No.105 ●

## ● 精神神経医学講座 片桐 直之 講師 (平成12年・東邦大学卒)

### 回復する力（レジリエンス）をサポートします

私は、2000年に精神神経医学講座に入局しました。その頃は、統合失調症をはじめとする精神病に対する有効な治療手段は少なかったのですが、この20年で様々な治療法が生まれ、多くの方が回復し、ごく自然に家庭や職場で活躍できるようにもなってきました。

統合失調症などの精神病は、他の身体疾患と同じように早期に治療を受けるほど症状の悪化が防げ、回復も早まり、社会復帰できる可能性も増すことが分かっています。さらに、近年、精神病の発症閾値下の精神病症状を呈する精神病発症危険状態（At risk mental state ; ARMS）からの治療介入により、精神病の発症さえも予防できる可能性が示唆されるようになってきました。

とはいえ、今なお、統合失調症の病因は明らかではなく、根治治療までは確立していません。これまでの世界的な研究によりARMSのうち、残念ながら約30%が精神病へと移行することが報告されています。また、移行しなくても、しばしば、閾値下の精神病症状や不調感が続き、社会復帰が難しく、様々な生活上の困難さが続くことが明らかになっています。さらに、ARMSでは、社会や日常生活上のストレスの増加→精神状態の悪化→様々な脳内の病的変化の増悪→さらなる社会上のストレスの増加→精神状態の悪化・・・という負のスパイラルが促進され、精神病への移行のリスクが増していくことが示唆されています。

これに対し、私達はARMSから適切にサポートすることにより閾値下の精神病症状とともに、脳内の病的変化も改善することを認め報告してきました。これは、精神状態の改善が、脳の生物学的な回復にも貢献する可能性を示すものです。

社会的要因と心理的要因、さらには脳内の生物学的変化が相互に悪影響し、負のスパイラルが促進してしまうのを阻止するためにも、早期より生物—心理—社会的な要因をバランスよく包括的に診て、レジリエンス（回復する力）を高めていく必要があります。

当科では、国内で最初に、若者のケアに特化したイルボスコやユース外来が開設されました。これまでARMSに陥った多くの若者に早期からの治療介入が行われ、多数が社会に戻り活躍するようになりました。ARMSが疑われる方がいらっしゃいましたら、是非当科までご紹介頂ければ幸いです。

## ● 診療予約

診療のご予約は、下記までご連絡下さい。  
診療日・診療時間をご案内いたします。

## ● 診療日

片桐 直之 講師：初診 火曜日午前  
再診 金曜日午後

医療機関専用電話

パートナー

03-3762-6616 (直通)

(受付時間 平日 8:30~17:00、土曜 8:30~14:00)  
(休診日:第3土曜日・日曜日・祝祭日・年末年始・創立記念日6/10)



東邦大学医療センター大森病院  
Toho University Omori Medical Center  
〒143-8541 東京都大田区大森西 6-11-1  
03-3762-4151 (代表)  
<https://www.omori.med.toho-u.ac.jp/>  
発行元：地域医療支援センター