



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。

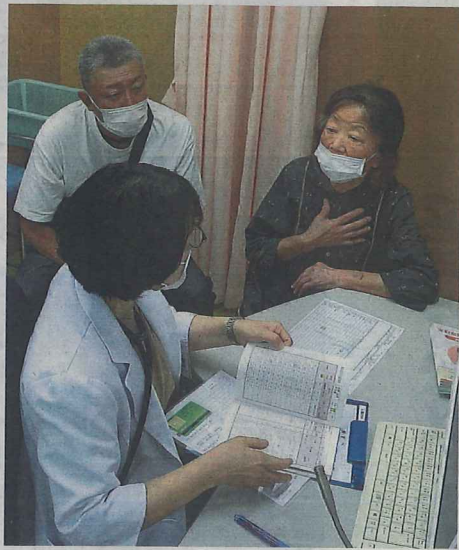
検査をすると、認知症が疑われるレベルだった。心房細動や心不全予防の薬が4種類ほど処方されていたが、飲み忘れの多さが症状の悪化につながった。洋裁の内職をしたり買い物に出かけたりと元氣そうに見えたので、近所に住む長男の洋平さん(47)も服薬の有無まで確認していなかった。超高齢社会が到来し、心不全患者は現在120万人を超え、2030年には1

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わると、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した。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む。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独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。