

変わりゆく高齢者の 循環器診療

企画：上原雅恵

(東京大学医学部附属病院 循環器内科)



HEART's Selection

高齢化社会を迎え、高齢者の心不全、弁膜疾患や不整脈の診療に携わることが多くなり、90歳以上の患者さんの診療も珍しくなくなっている。高齢者の診療は、ガイドライン通りにいかないことが多く、また、通常の治療に対する反応が不良で治療に難渋するケースが多い。入院中に他疾患を合併するケースも多く、特に、肺炎や尿路感染症の併発は多く経験する。高血圧症、糖尿病、腎機能障害や貧血など併存疾患が多く、すでに様々な薬を使用していることも特徴としてあげられる。侵襲的な検査や治療が難しいことが多く、また、薬の使い方や投与量についても悩むことが多い。入院に伴った、ADL低下も大きな問題であり、入院中いかに身体機能を維持し、入院前と同じ状態で退院を目指せるかが重要であり、入院中早期からのリハビリテーション介入の役割は非常に重要である。長期に渡る入院に伴い、身体能力が低下してしまい、これまでと同様の自立した生活を送ることができなくなり、転院や施設への入所を考えないといけないうケースも多い。高齢者における医療は、疾患に対する治療のみならず、退院後の生活環境やサポートについても考えていく必要があり、多職種で連携して総合的に評価し方針を決定していくことが求められている。なるべく再入院を減らすために、服薬コンプライアンスを良好に維持するための工夫、家族など周囲のサポート体制の構築や身体活動を維持するための生活環境整備を行っていくが、一度、入院となった患者さんは再入院してしまうことが多く、改めて、高齢者の診療の難しさを感じる。

日常診療で色々と悩むことが多い、高齢者の診療について、個々の患者さんにとって最適な医療をどのように提供していくのか、また、再入院を極力減らせるよう、どのような工夫が必要となるのか、高齢者の診療に取り組まれている5名の先生方にご執筆頂いた。是非、多くの先生方や医療スタッフの方の手に取って頂き、日常診療に役立てて頂けることを願っている。