

【2021-12-4 福井県内科医会学術講演会 座長コメント（講演要旨）】

2021年12月4日土曜日に福井県内科医会学術講演会(ハイブリッド開催)におきまして、岸 拓弥 先生(国際医療福祉大学大学院医学研究科 循環器内科学・福岡薬学部 教授)のご講演を拝聴し勉強させていただきました。私：野路善博(福井県立病院 循環器内科)は座長として進行を担わせていただきました。

ご講演の冒頭からは、日本循環器学会の最新版の心不全ガイドラインの解説をふまえたイントロダクションにて、心不全症状発症時点は心不全のステージ分類の考え方においては、最初ではなく“すでに真ん中”であること、発症前のリスクファクター、あるいは心エコー所見やBNP測定の際の以上所見に対しての介入が必要であることが示されました。リスクファクターとしての糖尿病を持つ患者さんでは心不全の頻度が高いことをお示しになり、糖尿病の患者さんは落ち着いているように見えてもより慎重に見ていく必要があるとのことでした。

ガイドラインに登場する心不全加療における新しい薬を含めた4系統の“心不全基本薬”は、(最近では)いわゆるファンタスティック フォー【Fantastic Four】(①ACE阻害薬/ARBからARNIへの切り替え、②β遮断薬、③ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬(MRA)、④SGLT2阻害薬の4つ)とされています。4つの薬剤のなかでもSGLT2阻害薬についての詳しいご解説がありました。SGLT2阻害薬にも利尿作用があり、その作用メカニズムとしてはナトリウム利尿よりも“水利尿”と考えられる事も話されました。水利尿が期待できる薬剤：トルバプタンと同様の利尿作用のようでした。

岸先生が精力的に活動されている日本循環器協会、日本循環器学会での活動のご紹介など分かりやすくお話いただきました。

2018年12月に「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」(以下「循環器病対策基本法」)が成立し、同法に基づき循環器病対策推進基本計画が2020年10月に閣議決定し、さらに都道府県毎にその地域事情に合わせた脳卒中・循環器病に対する都道府県基本計画が策定されてきている状況のなか、特に日本循環器協会の活動のなかで、子供たちに心臓病・心不全の理解を促していくようなプログラムのご紹介は画期的なアイデアでした。

質疑応答の時間を残していただきまして、活発な質疑応答も頂き非常に有意義な時間でした。YouTubeなどの媒体を用いた子供たちへの啓蒙活動に対する御質問に対して情報を加えてお答えになり、SGLT2阻害薬内服中患者さんの感染症の予防対策に対してのご質問に対しても岸先生は“下着を毎日交換すること”など具体的な答えをお示しになりました。会場からのご質問の後に座長から質問させて頂きました、最新版心不全ガイドラインのフローチャートにて真ん中(明らかに終末期医療とは異なる位置付けである)に記載が加わった“緩和ケア”の考え方に関して、“緩和ケアは終末期ケアとは異なり、心不全と診断された時点から継続的に患者さんに働きかけていく事である”と丁寧にお答え頂きました。大変有意義な時間となりました。

(福井県立病院 循環器内科 野路 善博)