

特別講演 2

「心不全パンデミックと COPD 治療」

東京医科大学八王子医療センター

呼吸器内科 教授

寺本 信嗣 先生

日本は世界の最長寿国で、平均寿命は世界第 1 位です。2025 年には 65 歳以上の人口が 30%、75 歳以上が 13%に達すると予測されています。これとともに増加している疾患の代表が心不全です。心不全を含む心疾患にかかる患者は増加しつづけ、がんに次いで、死因の第 2 位を占めています。超高齢社会の成熟とともに、高齢心不全患者さんも急速に増加すること予測され、「心不全パンデミック」到来が予測されています。そうなるコロナパンデミックで経験したように、入院加療が必要な高齢心不全患者さんが、適切なタイミングで入院できなくなる、受け入れ困難事例の増加などの問題が生ずることが懸念されます。そのためには、高齢者心不全の予防、早期診断、適切な治療の普及、医療連携の拡充が必要になります。

とくに、日常生活において心不全を予防し、再発させない治療が大切です。

そこで、心不全のリスク因子を十分にコントロール必要があります。近年、降圧、心機能、腎保護の薬剤が進歩して、心不全治療は新たな時代を迎えています。特に、腎臓や糖尿病の薬剤が好影響を与えることが知られています。つまり、心臓という固有の臓器だけを治療しても不十分であることがわかります。もうひとつ、重要なのに、忘れられているのが、呼吸器疾患の適切な管理です。肺は、加齢変化を最も受けるので、高齢者の全てが呼吸機能は低下します。その老化進行形が慢性閉塞性肺疾患（COPD）であり、70 歳以上の既喫煙高齢者は、全て COPD といって過言ではありません。診断すら要らないくらいです。800 万人と推定される患者のうち、メインとなる吸入治療は 50 万人にしか実施されていない。しかし、今回紹介する、超速診断法で治療的診断として、LAMA/LABA 配合薬を試せば、簡単に診断出来、驚くことに、2 週間の治療で心機能が改善する。

心臓フレイルを予防するためにこそ、COPD が治療が不可欠である。