

心不全パンデミックに立ち向かう ～高齢者の命を守る大動脈弁狭窄症治療の最前線～

心臓は、全身に血液を送り出すポンプの役割をしています。この働きが弱くなり、体に十分な血液を送れなくなった状態を「心不全」と言います。超高齢化社会を迎えた日本では、加齢とともに心不全患者が急増し「心不全パンデミック」と呼ばれる大きな課題となっています。その原因の一つが大動脈弁狭窄症です。心臓の出口にある弁が年齢とともに硬くなり、血液の流れが悪くなる病気で、重症化すると息切れなどの心不全症状が現れ、突然死の危険が高まります。進行はゆっくりなため症状を「年のせい」と思い込みやすく、重くなつてから診断されることも少なくありません。そのため、早期発見と適切な治療が重要です。

これまでの標準的な治療は、胸を開いて人工弁に取り換える外科的人工弁置換術でしたが、高齢の方には体への負担が大きいという課題がありました。近年は、足の血管から細い管を通して人工弁を入れる経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）が普及し、体への負担が少ない方法として注目されています。さらに、過去に外科手術を受けた方で人工弁が劣化した場合にも、TAVIで再治療が可能になってきています。一方で、すべての方にTAVIが適しているわけではありません。弁や血管の状態、合併疾患によっては外科手術の方が安全で、長期的な効果が期待できる場合もあります。最近では、人工弁を使わ

ずに自分の組織で弁を再建する手術や、骨を切らずに小さな傷で行う手術など、体への負担を抑えた新しい外科治療も行われています。現在のガイドラインでは、循環器内科と心臓外科医が連携し、年齢や状態を踏まえて治療方針を決定することになっています。高齢者に対する新しい治療への期待が高まる一方で、医療費など社会全体で支えるコストの増大や、認知症や寝たきりなど治療効果を十分に実感しにくい患者への適応をどう考えるかといった、倫理的・社会的課題も存在します。高齢化が進む今、専門医には医療技術だけでなく、社会的責任を含めた総合的な判断力が求められています。



市立函館病院

心臓血管外科

三浦 修平 主任医長

略歴

平成23年、新潟大学医学部卒業後、東京高輪病院、国立循環器病研究センター、手稲溪仁会病院、札幌医科大学附属病院で勤務。令和1年より米国マサチューセッツ総合病院移植外科研究員。令和7年4月より市立函館病院心臓血管外科で勤務。日本外科学会外科専門医、日本心臓血管外科学会心臓血管外科専門医、日本循環器学会循環器専門医。