

慢性心不全の急性増悪期には、活動制限、安静は欠かすことができない。一方、安定した高齢心不全患者においても、過度の労作は急性増悪の引き金となるため、重症度に基づいた日常生活活動の指示が必要である。また、環境の変化が身体的ストレスとなり、心不全増悪の原因になる可能性があるため、患者背景に応じた指導が必要である。

#### 6. 危険因子の是正

禁煙やアルコール制限とともに、心不全の危険因子である高脂血症、糖尿病、高血圧のコントロールが重要である。とくに、高血圧は心不全の原因となるばかりでなく、心不全増悪因子としても重要であり、血圧のコントロールに十分な配慮が必要である。

#### 問題点と今後の課題

慢性心不全患者に対する患者管理の有効性は確立しているが、未解決の問題点も残されている。すなわち、有効なプログラムの標準化が未確立、最適なマネジメントの強度が不明、有効な対象患者が不明、生命予後に対する有効性が不明などである。さらに、介護保険制度というわが国独自の医療制度のもと、高齢患者における患者管理の具体的な方策やその有効性についても検討されていない。欧米で行われた研究結果をそのままわが国の患者にあてはめることができないのはいうまでもなく、今後わが国独自の研究が必要である。

#### まとめ

高齢心不全患者に対する患者管理により、心不全増悪による再入院の減少などの予後やQOLの改善が期待できる。したがって、心不全治療における患者管理は薬物治療に対する付加的な治療としてではなく、心不全における包括的治療としてとらえるべきである。

#### 文 献

1) Tsuchihashi M, Tsutsui H, Kodama K, et al. Clini-

cal characteristics and prognosis of consecutively hospitalized patients with congestive heart failure : A study in Fukuoka, Japan. *Jpn Circ J* 2000 ; 64 : 953.

2) Tsuchihashi M, Tsutsui H, Kodama K, et al. Medical and socioenvironmental predictors of hospital readmission in patients with congestive heart failure. *Am Heart J* 2001 ; 142 : e7.

3) Rich MW, Beckham V, Wittenberg C, et al. A multidisciplinary intervention to prevent the readmission of elderly patients with congestive heart failure. *N Engl J Med* 1995 ; 333 : 1190.

4) Stewart S, Marley JE, Horowitz JD. Effects of a multidisciplinary, home-based intervention on planned readmissions and survival among patients with chronic congestive heart failure : a randomised controlled study. *Lancet* 1999 ; 354 : 1077.

5) GESICA Investigators : Randomised trial of telephone intervention in chronic heart failure : DIAL trial. *BMJ* 2005 ; 331 : 425.

6) Cleland JG, Louis AA, Rigby AS, et al. Noninvasive home telemonitoring for patients with heart failure at high risk of recurrent admission and death : the Trans-European Network- Home-Care Management System (TEN-HMS) study. *J Am Coll Cardiol* 2005 ; 45 : 1654.

7) McAlister FA, Stewart S, Ferrua S, et al. Multidisciplinary strategies for management of heart failure patients at high risk for admission. A systematic review for randomized trial. *J Am Coll Cardiol* 2004 ; 44 : 810.

8) Jaarsma T, Stewart S. Nurse-led management programmes in heart failure. In : Stewart S, Moser DK, Thompson DR, editors. *Caring for the heart failure patients*. London : Taylor & Francis ; 2004. p. 169.

9) Moser DK, Riegel B. Management of heart failure in the outpatient setting. In : Mann DL, editor. *Heart failure. A companion to Braunwald's heart disease*. Philadelphia : Elsevier ; 2004. p. 772.

\* \* \*

厚生労働科学研究費補助金  
循環器疾患等総合研究事業

全国患者登録データを用いたわが国の慢性心不全患者の  
急性増悪・難治化要因の解明と効果的治療法の確立

H17-循環器(生習)-005

平成17年度 総括研究報告書

平成18年3月発行

主任研究者 筒井裕之

北海道大学大学院医学研究科循環病態内科学

〒063-8638 札幌市北区北15条西7丁目

Tel:(011)706-6973 Fax:(011)706-7874