Clinic
働くあなたのクリニック

“えらい”って何？
～来る“心不全パンデミック”を見据えて～

Q 岐阜弁が可愛い？

方言って、とても温かみがあって良いですよね。以前に、“岐阜弁が可愛い”と注目が集まったことがありました。２０１６年８月に全国東宝系で公開された、新海誠監督のアニメ映画『君の名は。』です。飛騨の山奥にある糸守町に住む女子高生・宮水三葉が話す岐阜弁がとても可愛らしかったため、全国で岐阜弁が大注目されました。岐阜県民は、方言を話しているのに自分たちは標準語を話す県民だと思っている人が多く、方言を隠さず堂々と話すのが特徴なのだそうです。岐阜弁は可愛いっていうのは、分かる気がします。

Q “えらい”は、偉くない？

「きょうは、えらかったね～」とよく言います。“えらい”は、標準語では“偉い”ですが、方言の“えらい”は違います。『とても』など強調の意味や（「今日は、えらい寒い日やな」など）、『困ったことになった』（“ど”を付けて、「どえらいことになった」など）、『常識はずれな』という意味にも使われます（「えらい恰好やな」など）。また、『つらい』という意味にも使われます（「えらい仕事やな」など）。しかし、最も多く使われる方言としての“えらい”は、『しんどい、だるい』という意味で使われるものです。「えらそうにしとる」と言われても、「偉そうにしている」という意味ではなく、「だるそうだ」という意味であり、決して“えらい”は偉くありません。

Q 高齢者が言う“えらい”は？

“えらい”は、特に岐阜弁の高齢者においては、『息苦しい、息切れがする』など重篤な意味を含むことがあり、聞き逃すのは危険です。

息切れは、肺などの呼吸器系に問題がある場合だけでなく、実は様々な原因で起こります。人は、絶えず空気を吸って吐きます。これは、空気に含まれている酸素を肺に取り込んで、肺から不要な二酸化炭素を出しているのです。これを、呼吸（換気、肺呼吸）といい肺などの呼吸器系が行っています。酸素は、血液に乗って心臓により全身の組織（筋肉など）に送られます。そこで生じた不要な二酸化炭素は血流に乗って心臓により肺に送られます。これは心臓や血管などの循環器系が担っています。筋肉などの組織では、酸素を使ってエネルギーを作っています。これを細胞呼吸（筋代謝系）といいます。これら３つが密接に連携して、エネルギーを効率的に生み出して我々は生きていますが、３つのうちどこかに問題があれば、エネルギーを上手く作り出せなくなります。この症状が息切れです。つまり、息切れは、気管支喘息や肺気腫などの呼吸器疾患だけでなく、心臓病からくる心不全や貧血、神経や筋肉の病気からでも生じます。高齢者が言う“えらい”は、特に心臓病からくる重篤な心不全が隠されていることが多いため、要注意です。

Q “心不全”は“えらい”？

心不全って何でしょうか？　時々、『心不全で亡くなった』って、ニュースで言っていますよね。でも、心不全は病気の名前ではなく病態名なので、報道は誤りです。心不全というのは、種々の心臓病により心臓のポンプ機能が低下して、全身の組織が必要とする血液を十分に送り出せなくなった状態を言います。

２０１７年に発表された『心不全の定義』によると、『心不全とは、心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、生命を縮める病気』です。心臓から血液が全身にうまく回らなくなると、心臓は血流を保とうとして、たくさん血液を溜め込むようになり、左心室の上流にある肺の血管に血液がうっ滞するようになります。こうなると、動くと苦しいといった症状（労作時息切れ）が現れるようになります。

また、血液のうっ滞は、むくみ（浮腫）を引き起こします。心不全には、急激に心臓の働きが悪くなる急性心不全と心不全が慢性的に続く慢性心不全があります。急性心不全は命の危機にさらされることもありますし、慢性心不全が急に悪くなり、しばしば入院治療が必要な急性心不全に移行することもありますが、入院の度に全身状態が低下していくため、高齢者では特に注意が必要です。また、高齢者では、自覚症状が現れにくく、息切れなどの症状があっても、「年のせいだから仕方ない」と見過ごしてしまいがちです。心不全を放置したまま重症化してしまい、夜中に呼吸困難を起こして救急車で運ばれてくる患者さんも少なくありません。

Q “心不全パンデミック”って？

“心不全パンデミック”という言葉を聞いたことがないでしょうか？日本は世界でも有数の超高齢化社会であり、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・３％に達します。心不全になる患者さんは高齢になればなるほど多くなることが知られています。高齢者の増加に伴い、高齢心不全患者さんが大幅に増加することが予想されることから、感染症患者の爆発的な広がりを模して心不全パンデミックと呼んでいます。

残念ながら高齢患者さんの心不全は、根治することはまずありません。入退院を繰り返しながら生活の質が低下していくため、予後は悪く医療経済的にも大きな問題となってきます。心不全パンデミック状態では入院医療が必要な高齢心不全患者さんであふれ、病院が患者さんを受け止めきれなくなる事態が想定されます。それゆえ、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なのです。医療機関のみならず地域全体で様々な職種が連携して、心不全の発症や重症化を防ぐための体制作りが急がれています。

今月の先生

岐阜市民病院　第１内科・循環器内科
西垣和彦 先生

○専門分野
循環器内科・内科一般
○役職
岐阜市立看護専門学校学校長
第１内科部長
○主な資格、認定
日本内科学会総合内科専門医、指導医
日本循環器学会循環器専門医、上級循環器医
日本心臓病学会上級臨床医
日本心血管インターベンション学会専門医、指導医
日本心臓リハビリテーション学会認定医
日本高血圧学会専門医、指導医
日本禁煙学会禁煙認定指導医
労働衛生コンサルタント（衛生）
○卒業年、主な職歴
昭和61年　岐阜大学医学部卒
昭和62年　朝日大学歯学部第一内科助手
昭和63年　国立療養所豊橋東病院
昭和63年　米国ノースカロライナ大学チャペルヒル校大学院
平成　5年　医学博士取得
平成　9年　岐阜大学医学部第二内科助手
平成12年　岐阜大学医学部第二内科講師
平成15年　岐阜大学医学部第二内科助教授
平成22年　岐阜大学大学院循環呼吸病態学准教授
平成26年　岐阜大学大学院循環呼吸病態学臨床教授
平成30年　岐阜市民病院第１内科部長