【別紙２】

論文名：Relation of medical therapy and long-term care insurance and comorbidity in elderly patients with heart failure with systolic dysfunction

新潟大学大学院医歯学総合研究科
氏名　加瀬真弓

背景
ベータ遮断薬、アンジオテンシン変換酵素阻害薬（ACEi）/アンジオテンシン受容体（ARB）、ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬（MRA）などの薬物は心不全患者の予後改善効果のために、ガイドラインで使用を推奨されている。しかし、実際の心不全患者の投薬内容をみるとガイドラインで推奨されているような薬剤の導入は不十分であることが多い。高齢の左室駆出率低下を伴う心不全患者において、心不全治療薬の処方パターンと、身体の脆弱性や併存疾患の特徴を調査することを目的とした。
方法と結果
新潟市内の 7 病院を対象とし、利尿剤を使用している高齢者、かつ左室駆出率低下を伴う症候性心不全の 1296 例を解析した後ろ向き横断研究である。ガイドラインに沿った心不全治療薬の処方は不十分であった。介護保険認定は、ACEi/ARB, ベータ遮断薬, MRA のそれぞれの処方の低減と独立して関連していた。また，介護保険認定患者は，ポリファーマシーの傾向があり利尿薬の処方量が多かった。
結論
高齢心不全患者に対しては、ガイドラインに沿った心不全治療は必ずしも容易ではなく、その原因の一つは、患者が背景として持つ脆弱さにあった。そのような集団において、各患者にとっての好ましい心不全治療を見定めるためには、医師と患者が治療方針についてよく意思疎通を行うことが必要である。