



# 心不全患者の多剤服用の課題に挑む

大学院医学系研究科 循環器内科学  
医学部附属病院循環器内科 講師

**小保方 優** [おほかた まさる]

心不全を専門とし、臨床では「息切れ外来」で労作時息切れ患者さんから心不全の早期発見を目指している。心不全を早期診断するための運動負荷心エコー法の確立や、心不全のチーム医療によって心不全患者さんの包括的治療を目指す臨床研究にも取り組んでいる。日本医療研究開発機構（AMED）の「医学系研究支援プログラム」の研究では包括的薬剤管理プログラムを武器に心不全患者さんのポリファーマシー（多剤服用）に立ち向かう。



## —「心不全」とは何ですか。

心不全とは、心臓のポンプ機能が低下し、全身に十分な血液を送れなくなった状態を指します。息切れやむくみ、疲れやすさなどが生じ、放置すると生活に支障が出るだけでなく、寿命を縮める病気です。原因は高血圧や糖尿病、心筋梗塞など多様で、早期発見と重症化予防のための治療が重要です。

## 左室駆出率の保たれた心不全の病態の不思議さ

### — 心不全に関心をもったのはなぜですか。きっかけがあるのですか。

医師4年目、循環器レジデントのときに診療させてもらった心不全患者さんがきっかけです。今でこそ、心不全の半数以上が心臓のポンプ機能が“見かけ上”保たれている、左室駆出率の保たれた心不全であるこ

とは当たり前ですが、当時は心臓のポンプ機能が保たれていれば心不全ではないと信じられていました。そんな時、出会った左室駆出率の保たれた心不全の病態の不思議さに魅了され、以来、心不全の臨床研究に打ち込んでいます。

### —「運動負荷心エコー法の確立」というのはどういうことですか。

左室駆出率の保たれた心不全は見かけ上、心臓のポンプ機能が保たれているので診断が難しいことがあります。この心不全は労作時に異常が顕在化することが知られています。運動負荷心エコー法は患者さんに自転車をこいでもらいながら、息切れの状態の心臓を心エコーによって観察することで、この心不全を早期診断する検査です。一方で、この検査の手順や診断基準は確立されていないことが問題点であり、われわれはこの分野のデータ創出に力をいれています。

## 服薬アドヒアランスの低下

### — いま取り組んでいるポリファーマシーの課題とは？

心不全治療の進歩により患者さんの予後は改善しています。しかし、多数の薬剤を併用するポリファーマシーの問題が避けられず、服薬アドヒアランス（患者さんが病気の治療法を理解・納得した上で、医師や薬剤師と協力しながら、積極的に薬を正しく飲むこと）の低下、薬剤の副作用や転倒リスクの増加、さらには医療費の増大といった新たな課題が顕在化しています。こうした背景のもと、AMEDの競争的研究資金「医学系研究支援プログラム」に採択された研究ではポリファーマシーを有する心不全患者さんを対象に、包括的薬剤管理プログラムが6ヶ月後の服薬アドヒアランスを改善できるかを、通常治療と比較して検証します。

### — どういう態勢で取り組みますか。

本研究は、当院を含む全国14施設が参加する多機関共同無作為化比較試験（RCT）として実施しています。介入群では、医師・薬剤師・メディカルスタッフが連携し、患者さんの服薬状況を定期的に評価しながら、病状だけでなく、生活背景や心理的側面も含めた

包括的な服薬支援を行います。不必要的薬剤の同定と減量・中止といった薬剤の適正化、副作用・相互作用リスクの低減、服薬に対する動機づけの向上を目的としています。質問票を併用することで、定量的かつ質的なデータ収集を可能とし、行動科学的視点からの解析も実施します。さらに、AIを使って最適な薬剤の適正化の方法の確立も目指します。

## 学際的連携と実践的エビデンス創出重視

### — 研究成果を臨床現場でどう生かしていきますか。

課題解決のためのアプローチとしては、学際的連携と臨床現場発の実践的エビデンス創出を重視します。医療現場で実施可能な介入モデルとして試験を設計しており、成果は日常診療への実装を見据えた形で展開可能です。さらに、薬剤師を中心とした服薬支援体制を可視化することで、産学官の協働による医療提供体制の質向上や医療経済への貢献が期待されます。

### — 目指す医療は？

私は循環器内科医として、これまで多くの心不全患者さんの診療に携わり、ポリファーマシーによる治療の複雑化と服薬管理の困難さを日々実感してきました。

こうした臨床現場の問題意識をもとに、医師・薬剤師・メディカルスタッフが協働して取り組む新しい服薬支援モデルの構築を目指しています。研究推進にあたっては、現場に根ざした洞察力とチーム医療の実践経験を活かし、介入の実効性と持続可能性を両立させることが私の強みです。本研究の成果は、心不全診療における服薬管理の質を高めるだけでなく、超高齢社会のわが国における「健康寿命の延伸」「適正投薬」「医療費抑制」といった課題の解決にも寄与します。多職種協働による科学的根拠を提示することで、患者中心の医療モデルの確立と、持続可能な医療システム構築への一助となることを目指します。

