論文審査及び最終試験又は学力の確認の結果の要旨

甲・乙	氏名	阿部　香澄
学位論文名	The Effect of Management of Older Patients With Heart Failure by General Physicians on Mortality and Hospitalization Rates: a Retrospective Cohort Study	
学位論文審査委員	主査	岩下　義明　印
	副査	岸　博子　印
	副査	長井　篤　印

論文審査の結果の要旨

心不全パンデミックと称される人口全体の高齢化にともなう心不全患者の増加が、世界および日本でも問題となっている。加齢による心不全はcommonな疾患であるが、高齢の心不全患者では、慢性の経過をとり、心不全と関連した多併存疾患を抱えることが非常に多い。また現在、日本のへき地において高齢者の心不全マネジメントに循環器内科を含む内科や総合診療科などが主に担当しているが、「日本の総合診療医の心不全マネジメントにおける役割」についてアウトカムベースで検討された報告はこれまでほとんど無い。そこで本研究では、日本のへき地にある地域病院において、総合診療医と循環器内科医を含む内科医の管理による心不全患者の死亡率および入院率といったアウトカムの違いを明らかにすることを目的とした。研究デザインは、後ろ向きコホート研究である。対象は2015年9月から2023年8月までの9年間に、島根県の当該地域病院にICD-10で心不全の登録のある内科系診療科外来患者 1,032人である。主要アウトカムは死亡率、副次アウトカムは入院率である。まず総合診療医による管理群 447人、内科医による管理群 585人（うち336名が循環器内科医）に分類した。総合診療医の管理群と内科医の管理群との2群比較において、死亡率($p = 0.17$, Fisherの正確検定)、入院率（$p = 0.25$）ともに有意差を認めなかった。加えて患者背景の比較では、総合診療医管理群は内科医の管理群よりも、有意に高齢（$p < 0.001$）で、認知症の合併率（$p < 0.001$）および介護保険利用率（$p < 0.001$）が高かった。次に、多重ロジスティック回帰分析では、総合診療医による管理（オッズ比［OR］0.62、$p = 0.004$）は死亡に負に寄与する因子であった。一方慢性腎臓病（OR 2.50）、癌（OR 2.36）、入院歴（OR 1.71）年齢（OR 1.04）が死亡に正に寄与する因子であった。次に入院を従属変数とした場合でも、総合診療医による管理 （オッズ比［OR］0.73、$p = 0.03$）は、入院に負に寄与していた。一方年齢（OR 1.04）、介護保険利用（OR 1.85）、喘息（OR 2.82）、認知症（OR 1.67）は入院リスクの上昇と関連していた。本研究の結果は、総合診療医のコンピテンシーにある包括的かつ継続的な医療提供が、過疎地域の多疾患を抱える高齢心不全患者の入院や死亡リスクを低減する可能性を示唆している。ひいては総合診療医と臓器別専門医との良好な連携により地域での高齢者医療の質向上が期待出来る。今回の研究結果は、今後更に世界の多くの地域で高齢化が進む中、特に地域での総合診療医を役割、医療制度や医療費にインパクトを与える可能性があり学位に値すると判断した。

最終試験又は学力の確認の結果の要旨

本研究は、地域病院における心不全患者の管理で、総合診療医と内科医のアウトカムを比較した後ろ向きコホート研究である。死亡率・入院率に有意差は認められなかったが、多重ロジスティック回帰分析では、総合診療医の管理がリスク低減に寄与することが示唆された。総合診療医のコンピテンシーが予後改善に寄与する可能性を示し、地域医療政策への影響も期待される。本研究の限界を踏まえた今後の研究計画も示せており、学位に値すると評価する。　（主査　岩下　義明）

申請者は、島根県の地域病院における高齢心不全患者を、総合診療医による管理群と内科医に管理群に分けてアウトカムを比較解析し、総合診療医による管理が死亡率および入院率に負に寄与する事を明らかにした。本研究は、高齢心不全患者の総合診療医による管理の意義を明らかにしたものであり、質疑応答も明確で学位に値する。　（副査　岸　博子）

申請者は地域病院の総合診療医として従事する中、病院カルテデータを抽出し総合診療医と循環器内科医による心不全マネージメントの転帰の相違を分析した。総合診療医的立場で診療するメリットを客観的に証明した画期的な研究であり、知識も豊富で学位に値する。　（副査　長井　篤）

（備考）要旨は、それぞれ４００字程度とする。