

論文審査の要旨及び担当者

報告番号	① 乙 第	号	氏 名	渡瀬 麻友子
論文審査担当者	主 査 内科学	福 永 興 彦		
	東京医療センター	樫 山 幸 彦		
衛生学公衆衛生学	武 林 亨	医療政策・管理学	宮 田 裕 章	
内科学	金 子 祐 子			
学力確認担当者：	審査委員長：武林 亨			試問日：2024年11月26日
(論 文 審 査 の 要 旨)				
論文題名：Impact of accumulative smoking exposure and chronic obstructive pulmonary disease on COVID-19 outcomes: report based on findings from the Japan COVID-19 task force (喫煙量と慢性閉塞性肺疾患がCOVID-19患者のアウトカムに及ぼす影響について：コロナ制圧タスクフォースからの報告)				
本研究では、喫煙指数とCOVID-19の重症化の寄与について多施設で大規模に後方視的に評価した。喫煙指数が上がるにつれ主要評価項目である人工呼吸管理を要する割合が増加し、65歳未満の喫煙者では性別・Body Mass Index (BMI)・高血圧・糖尿病の有無にかかわらず10 Pack Year (PY) 未満群と比較して30 PY以上の喫煙や慢性閉塞性肺疾患の合併は独立した人工呼吸管理のリスクであることを示した。 審査では1658名の非喫煙者を除外した是非について問われた。非喫煙者を含めて解析を行い、非喫煙者は10 PY未満群と比較すると高齢であり基礎疾患の併存率が高いがゆえに人工呼吸管理の割合が高かったため、非喫煙者を対照群として解析を行うと10 PY未満群の予後が良好となった。そのため非喫煙者を除外し喫煙の影響を定量化して評価した。さらに非喫煙者の方が心疾患や悪性腫瘍などの罹患率が低いことについて問われたが、10 PY未満群が若年であることが関与していると考えられた。また、主要評価項目について肺炎や全身性炎症性疾患など別の視点はなかったかと問われた。細菌感染症は慢性閉塞性肺疾患併存群が最も多く、喫煙指数依存的にその割合が増加した。次にCOVID-19肺炎において他の肺炎と比較し特徴的なことはあったのかと問われたが、一般的なウイルス性肺炎後の二次感染の原因となる細菌と同様の結果であった。Angiotensin Converting Enzyme-2阻害薬内服有無でのアウトカムの差についても問われた。内服有無にて追加解析を行ったが、対象数が少なくアウトカムとの関連は不明であった。また65歳以上では喫煙と転帰との関連がなくなるのはなぜかと問われたが、喫煙以外の重症化リスク因子がCOVID-19の重症化に関与していると考えた。65歳未満と以上で分けた際に人工呼吸管理の発生率に差はあったのかと問われた。65歳未満では喫煙指数依存的に発生が増加していたが、65歳以上ではその傾向は認められず、高齢化すると人工呼吸管理を避ける傾向があることが影響していると考えた。PYと年齢は相関しないという結論があるが喫煙指数の影響というよりは年齢の影響と考えたほうが合理的ではないかと問われた。カットオフ値に関しては様々な値での解析を行い統計学的な有意差と既報や社会的通念をもとに65歳を採用した一方で、臨床的には流行波の状況により若年の基礎疾患のない方であっても、肥満や喫煙歴のある患者が重症化した印象があった。 以上本研究は、今後検討すべき課題を多く残すものの、他の重症化因子と独立して喫煙指数がCOVID-19重症化に寄与する可能性を示した有意義な報告であると評価された。				