

論文審査の要旨及び担当者

報告番号	甲 ㊦ 第	号	氏名	宇野俊介
論文審査担当者	主査	感染症学	長谷川 直 樹	
	内科学	福永 興 壱	衛生学公衆衛生学	岡 村 智 教
	医療政策・管理学	宮 田 裕 章		
学力確認担当者	岡野 栄之		審査委員長	福永 興壱
			試問日	2021年 7月12日
(論 文 審 査 の 要 旨)				
論文題名 : Comorbidities associated with nontuberculous mycobacterial disease in Japanese adults: a claims-data analysis (我が国のレセプトデータを利用した成人の非結核性抗酸菌症における併存症検索)				
<p>本研究では日本人の成人の保険請求データ (2014年分) を利用して、ICD-10 A31.0 [肺非結核性抗酸菌症] およびA31.9 [非結核性抗酸菌症] にて3回以上の保険請求履歴のある非結核性抗酸菌 (nontuberculous mycobacteria: NTM) 症における併存症について、1:10で年齢、性別をマッチさせた同病名のない者を対照として検索した。アスペルギルス症、喘息、慢性心不全、びまん性汎細気管支炎、胃食道逆流症 (GERD)、間質性肺炎、肺癌、関節リウマチ、および肺癌、乳癌、卵巣癌、前立腺癌以外の癌は男女ともにNTM症群で有意に有病率が高く、さらに男性では慢性閉塞性肺疾患、女性では慢性腎臓病、骨粗鬆症、シェーグレン症候群の有病率が高いことが示された。</p> <p>審査では、まず (株) JMDCのデータには国民健康保険のデータが含まれないため日本の高齢化の現状に鑑み、年齢分布が若年側に偏る本検討の妥当性が問われたが、高齢者のデータが十分ではないがNTM症は一般に閉経後の中高年女性に多く一定の妥当性があると回答された。母集団の限界があるため、日本全体を反映すると判断することは難しいであろうと指摘されたが、一方、様々な疾患が併存症として認められる高齢者を除いた若年層を中心のデータとして意義があると評価された。また併存症との因果関係の分析を行うためにさらに、国民健康保険の情報を含む複数年数にわたるレセプトデータの解析について提案があった。次に、一般にNTM症の活動性がいかに評価されるのかが問われ、肺NTM症は画像上相当する病変があり、喀痰で2回以上の同一菌が検出されることが診断根拠になるが、治癒のない疾患であるものの治療の可否を含め患者マネジメントの幅は広く、診断されても活動性の評価は難しいと回答された。医療側にも疾患概念が十分理解されておらず、多くの未診断例が存在する可能性があることも本検討の限界の一つではないかと指摘された。また併存疾患とNTM症との因果関係に注目し、NTM症の原因になるもの、治療がNTM症の発症と関連するもの、リードタイムバイアスとなるもの、の3つに整理して解析することの意義が指摘された。最後に、肺NTM症と肺外NTM症との区別、肺NTM症と肺外NTM症で併存症が異なる可能性について問われ、本研究では両者の区別は難しく、それぞれの併存症を個別に検討できず本研究の限界であると回答された。NTM症と併存症との関連性を評価する視点からも年齢層別のNTM症と併存症の解析につき問われたが、本研究では行なわれておらず、今後の検討課題であると回答された。</p> <p>以上、本研究では検討すべき課題を残すものの、NTM症における併存症を対照群と比較して検討し、その病態についての理解を深める仮説を生成したという点において、有意義な研究であると評価された。</p>				