

主 論 文 要 旨

報 告 番 号	甲 ㉔ 第	号	氏 名	安 藤 崇 之
主 論 文 題 名 Association of polydoctoring and mortality among persons over 85 years with multimorbidity: a prospective cohort study in Japan (多疾患併存を抱える85歳以上の高齢者におけるポリドクターと死亡率の関連:日本における前向きコホート研究)				
(内 容 の 要 旨) 一人の患者が複数の慢性疾患を抱えた状態は多疾患併存 (Multimorbidity) と呼ばれ、患者の死亡率上昇および医療・介護費の増加との関連が示されている。そのため、その効果的・効率的なマネジメント方法の確立が先進国では重要な医療の課題となっている。多疾患併存状態において各疾患にそれぞれ専門医が診療にあたる場合には、一人の患者に多数の主治医がいるポリドクターと呼ばれる状態になる。ポリドクターは、ケアの分断と治療負担増加の2点で問題となる。ケアの分断とは、一人の患者のケアに複数の医療者が関わる場合に連携不足により治療や検査の重複や相互作用が生じて患者に害をもたらすことを指す。治療負担という概念は、薬物療法や食事・生活の指導、通院など治療の負担が患者の許容範囲を超えてしまうと、むしろ弊害をもたらすことがあるという考え方である。特に多疾患併存においては治療の効果と負担のバランスを取ることが重要だと言われている。先述のポリドクターは、ケアの分断のリスクを高め、治療負担を増加させると考えられているが、実際にポリドクターが患者アウトカムに及ぼす影響はまだ明らかになっていない。そこで本研究では、多疾患併存を抱える超高齢者において、ポリドクターが死亡率に与える影響を明らかにすることを目的として実施した。 川崎市在住の85-90歳の日常生活動作が自立した地域在住高齢者を対象としたコホート研究 (川崎ウェルビーイング・プロジェクト) の参加者1026名のデータを解析した。初回調査後の1年間に定期的に通院している医療機関数 (Regularly Visited Facility: RVF) をポリドクターの指標として、2022年9月までの総死亡をアウトカムに多変量Cox比例ハザード回帰分析を行った。共変量として、年齢、性別、フレイルをモデルに加え、併存疾患数が2-4の群、5以上の群で層別解析を行った。結果として、併存疾患数2-4の中程度の多疾患併存の群では、定期通院先医療機関が3以上の群で死亡率の低下との関連が示された。一方で、併存疾患数が5以上の重度の多疾患併存の群では、定期通院先医療機関の増加と死亡率の低下の関連は認めなかった。また、重度の多疾患併存があるのにも関わらず定期通院先がない群では有意な死亡率の上昇を認めた。さらに、重度の多疾患併存がある群では、フレイルが死亡率の上昇と関連していた。 本研究では、多疾患併存の程度によりポリドクターが死亡率に与える影響が異なることが示された。特に重度の多疾患併存の患者では、ポリドクターによる治療負担の増加が、専門治療の効果を打ち消していると考えられる。この結果は、多疾患併存を抱える高齢者の効果的マネジメント方法を開発するうえで、併存疾患数により専門医への紹介の閾値を調整する必要があることを示唆する重要な知見である。				