

京都大学	博士 (社会健康医学)	氏名	齋藤良行
論文題目	Prevalence of multimorbidity and its associations with hospitalisation or death in Japan 2014-2019: a retrospective cohort study using nationwide medical claims data in the middle-aged generation.		
(論文内容の要旨)			
<p>【背景及び目的】 多疾患併存 (Multimorbidity) は複数の疾患を同時に併存している状態である。多疾患が併存すると、ある疾病単独の場合より予後が悪化することが広く知られている。社会の高齢化と疾病の長期予後の改善に伴い、多疾患併存の有病割合は全世界的に増加傾向にあり、公衆衛生上の重要な課題の1つとなっている。しかし世界的に多疾患併存の研究は高齢者集団に関するものが中心で、若年・壮年層に関する知見は限られている。本研究の目的は、20歳～74歳の日本人の全集団における多疾患併存の有病割合を推計し、多疾患併存と入院や死亡との関連を年齢層別に明らかにすることである。</p> <p>【方法】 全国土木建築国民健康保険組合の診療報酬明細書情報 (レセプトデータ) を用いた横断研究・過去起点コホート研究。2014年4月から2019年3月請求分のデータを用いて次の2つのデータセットを作成した。横断研究目的のベースラインデータセット：2014年度に健康保険組合に加入していた20-74歳、246,671人。入院及び死亡との関連を検討するコホートデータセット：2014～2018年度(5年間)で、死亡した場合を除き全期間に健康保険組合に加入していた20歳-71歳、181,959人。多疾患併存は併存症の評価で広く用いられている Charlson's Comorbidity Index (CCI) を使用し、CCIのICD10コードに基づいた15の慢性疾患のうち、2つ以上に該当していることと定義した。全国が多疾患併存の有病割合の推計は、ベースラインデータセットを使用して性別及び5歳刻み年齢別で算出し、その後、日本の人口統計を用いて同様の性・年齢へ有病割合を掛け合わせることで算出した。コホート研究では、5年間で発生した入院または死亡のイベントを複合アウトカム、年齢階級 (20-39歳、40-59歳、60歳以上) と多疾患の有無を組み合わせた6群を構成して説明変数とし、性を調整したCox回帰モデルを用いて分析した。</p> <p>【結果】 有病割合は年齢とともに増加し、男女合わせて全年齢で21%、各年齢別では各20-29歳代5%、30-39歳代11%、40-49歳代17%、50-59歳代29%、60-69歳代45%、70-74歳代60%、男性では全年齢で21%、各年齢別では各4%、9%、17%、30%、47%、64%、女性では全年齢22%、各年齢別では各7%、13%、17%、27%、41%、56%、であった。この結果を用いて推計した日本の人口構成に性・年齢を調整した有病割合は26.1% (男性26.1%、女性26.0%) であった。コホート研究の結果では、多疾患の併存が無い20-39歳群を基準 (reference) とした場合に、いずれの年齢層においても、多疾患併存を有する群は入院または死亡の発生リスクが高かった [TN1]。多併存疾患を有する群では、20-39歳の HR = 2.43 [95%CI, 2.30 to 2.56]、40-59歳の HR = 2.55 [95% CI, 2.47 to 2.63]、60歳以上の HR = 3.41 [95%CI, 3.23 to 3.53] であった。一方で、多疾患併存がない群は、いずれの年齢層においても多疾患併存のある20-39歳の群 (HR2.43) に比べて発生が低く、多併存疾患がない群では、40-59歳で HR = 1.10 [95% CI, 1.07 to 1.13]、60歳以上で HR = 1.62 [95%CI, 1.56 to 1.69] であった。HR : Hazard Ratio, CI : Confidence Interval。</p> <p>【結論】 多疾患併存は若年・壮年世代にも無視できない有病割合で存在しており、入院・死亡のリスクを高めていることが明らかとなった。多疾患併存は高齢者のみの問題ではなく、若い世代や壮年でも多疾患併存を有する対象者に対する適切な臨床的介入の必要性が示唆された。</p>			

(論文審査の結果の要旨)

多併存疾患 (Multimorbidity : MM) は、社会の高齢化と疾病の長期予後の改善に伴い増加傾向にあり、公衆衛生上の重要な課題の1つとなっている。しかしながら、これまで若年・壮年層のMMに関する知見は限られている。本研究は日本人の若年・壮年層におけるMMの有病割合、入院や死亡との関連を明らかにすることを目的とした。

本研究は全国土木建築国民健康保険組合の診療報酬明細書情報を用いた横断研究・過去起点コホート研究である。2014年4月から2019年3月のデータを用い、MMはCharlson's Comorbidity Indexによって判定した。5年間の入院または死亡を複合アウトカムとし、Cox回帰モデルを用いて関連を分析した。

研究対象の集団におけるMMの有病割合は20-29歳代5.2%、30-39歳代11.0%、40-49歳代16.9%、50-59歳代29.1%、60-69歳代44.5%、70-74歳代59.7%、全体で21.3%であり、日本の人口構成に性・年齢を調整した有病割合は26.1%であった。MMが無い20-39歳群を基準とした場合、いずれの年齢層においてもMMを有する群は入院・死亡の発生が高かった。MMは若年・壮年世代にも一定数存在し、入院・死亡のリスクを高めていることが明らかとなった。

以上の研究は日本の若年・壮年層も含めたMMの有病割合や入院・死亡との関係の解明に寄与するものである。

したがって、本論文は博士 (社会健康医学) の学位論文として価値のあるものと認める。

なお、本学位授与申請者は、令和5年12月13日実施の論文内容とそれに関連した試問を受け、合格と認められたものである。

要旨公開可能日： 年 月 日以降