



## Economic impact and health effect of family physicians in Kitakata city

メタデータ	言語: English 出版者: 公開日: 2017-01-19 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 高柳, 宏史 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://fmu.repo.nii.ac.jp/records/2000162">https://fmu.repo.nii.ac.jp/records/2000162</a>

## 論文内容要旨

しめい 氏名	たかやなぎ ひろし 高柳 宏史
学位論文題名	Economic impact and health effect of family physicians in Kitakata city 喜多方市における家庭医による経済効果ならびに健康への影響の検討
<p>背景：</p> <p>高齢化や疾病構造の変化に対応するため、世界中の国々で質が高くかつ費用対効果に優れた強固なプライマリ・ケア・システムが求められ、取り組まれている。家庭医はプライマリ・ケアの専門医として海外において認識されている。しかしながら、日本の医療制度の中においてはプライマリ・ケアの枠組みが未発達であり、家庭医の診療がもたらす経済効果ならびに健康への影響について検討を行った研究はいまだない。</p> <p>目的：</p> <p>年間の死亡・入院の発生率、年間総医療費の差について、喜多方市地域・家庭医療センターの家庭医の外来を受診した人々と、対照群とを比較し、その差を検討する。</p> <p>方法：</p> <p>2012年3月31日時点で国民健康保険（国保）と後期高齢者医療制度（後期高齢）の資格を保有しており、2012年4月1日から2013年3月31日までの期間に外来診療を受けた者を分析の対象とした。医療保険支払データに含まれる資格喪失事由コードから死亡イベントを、また入院開始年月日から入院イベントを特定し、集計した。また、全ての受療に関する費用を個人ごとに集計し、年間の総医療費として算出した。年齢、性別、頻度の高い疾患の有無を共変量として、ロジスティック回帰分析を行い家庭医の受診に関する傾向スコアの算出を行った。傾向スコアを用いてマッチングし、同じ値の場合は乱数を用意して実施した。二群間の比較は、カイ二乗検定ならびに Wilcoxon Mann-Whitney 検定を用いて行った。有意水準は <math>p &lt; 0.05</math> と定めた。</p> <p>結果：</p> <p>分析対象者は国保で 11,226 人、後期高齢で 8,954 人であった。それぞれの保険制度において、家庭医を受療した人数は国保で 936 人（8.3%）、後期で 479 人（5.3%）であった。傾向スコアマッチング後の分析対象者は国保で 899 人、後期高齢で 474 人であった。マッチング後の分析では、両保険共に年間の医療費、死亡率において有意</p>	

差を認められなかった。国保では入院において有意差は認められなかったが、後期高齢では入院において家庭医を受療した群の方が有意に低い結果となった ( $p=0.03$ )。

考察：

後期高齢においては入院で有意差が認められ、家庭医による診療の影響も考えられた。一方、喜多方において唯一の在宅医療機関であることから、入院を希望していない患者が集まっていた選択バイアスの可能性も考えられた。本研究の限界として、選択バイアスや未測定の交絡因子の影響がある点、サンプルサイズや観察期間が十分ではなかった点などがあげられる。

結論：

本研究は家庭医の診療がもたらす経済効果、健康への影響を検討した日本で初めての研究ある。家庭医を受療することで喜多方市の後期高齢の患者においては年間の入院が少なくなる可能性がある。今後さらなる家庭医による診療の費用対効果分析を行うためには、より詳細な患者背景、臨床情報を収集し、より中・長期的な観察期間が必要である。

※日本語で記載すること。1200字以内にまとめること。

学位論文審査結果報告書

平成28年1月26日

大学院医学研究科長様

下記のとおり学位論文の審査を終了したので報告いたします。

氏名 高柳宏史

学位論文題名 Economic impact and health effect of family physicians in Kitakata city

【審査結果要旨】

学位審査会では、申請者に対して、下記の指導・助言を行った。

1. 解析対象が、喜多方市にある無償診療所における地域家庭医療の専門医（家庭医）が外来診療をしている患者であり、比較照群が同市内にある無床診療所のみでの外来通院者である。比較対照の設定は適切であるが、患者背景などで大きな違いが認められるため、傾向スコアマッチングを行い、分析を行った点は適切であるが、社会経済的要因など未知の交絡要因が十分に調整されているかどうかには疑問が提起された。この点については、考察で言及がなされた。
2. 医療費分析においては、医療費は正規分布しないため、データを実数で扱うのではなく、対数変換した値で分析評価する方法が多く用いられているが、本研究では実数のまま取り扱っている点について、指摘された。今後、そのような分析評価も検討する旨の回答であった。
3. 得られた主な結果である「家庭医による受療群が、対照群よりも有意に医療費が低かった」点について、その主因は、受療回数の違い（家庭群2回/年、対照群4回/年）であると考えられるが、その理由について説明が十分でないとの指摘があった。今後、受診回数の要因が何であるかは、本研究からの推察は難しいので、検討していきたいとの回答であった。
4. 傾向スコアマッチングを行った結果、分析対象者数が限定されたことで、本研究の意義が低下しているのではないかと指摘については、より長期的に追跡調査を実施し、研究を継続する意義について言及があった。

以上、本研究は、対象選択、分析、考察に、改善点はあるものの、審査委員会の指摘に対し、修正可能な点については適切な修正がなされ、今後の発展性が大いに期待できる研究であると判断した。

本委員会として、申請者が学位審査に合格したことを認めるものである。

論文審査委員

主査

安村 誠司

副査

大谷 晃司

副査

高橋 秀人