

別紙1-1

## 論文審査の結果の要旨および担当者

報告番号	※ 甲 第 号
------	---------

氏 名 瀬戸 愛花

論 文 題 目


Impact of hospital length of stay on the risk of readmission and overall survival after allogeneic stem cell transplantation

(同種造血幹細胞移植時入院日数が初回退院後の再入院のリスク及び長期予後に与える影響の検討)

論文審査担当者


名古屋大学教授

主 査 委員

木村 宏 


名古屋大学教授

委員

松下 正 


名古屋大学教授

委員

濱嶋 信之 

名古屋大学教授

指導教授

清井 仁 

## 論文審査の結果の要旨

別紙1-2





近年様々な血液疾患の根治療法として同種造血幹細胞移植が施行されているが、前処置の影響や移植後の早期あるいは晩期合併症のため、移植時入院日数の延長や、頻回の再入院がしばしばみられる。今回、単一施設にて2001年から2010年に初回同種造血幹細胞移植を施行し、一度は非再発生存退院した230例を対象とし、移植後初回退院までの日数が100日以下の症例（短期群）と100日を超えた症例（長期群）に分けて、再入院のリスク及び長期生存に関して比較検討した。その結果、同種移植時入院日数の延長は長期生存には影響しないが、非再発移植関連合併症、特に感染症による再入院の増加に影響することが明らかとなり、同種造血幹細胞移植後の入院日数が延長した患者には特に感染症に留意したフォローアップが必要であると考えられた。

本研究に対し、以下の点を議論した。

1. 再入院のリスクを評価する際には、補正すべき因子となるイベントとしては移植入院日数以外にも移植入院時の感染症の有無やGVHD、TMA、VODなどの合併やステロイドの使用などがあげられる。しかしこれらはお互いに影響しあう変数であり、補正することでリスク因子の同定が難しくなる。また一つ一つの因子を示すよりも、初回移植入院日数は退院指導を行う上で患者にとっても医療者側にとっても簡便で判断しやすい指標となりうるため、今回の検討では再入院のリスク因子として移植入院日数の評価を行った。
2. CMVに対する先制治療については、現在バルガンシクロビルの内服治療も可能であり、入院治療を必要とせず、外来での投与開始が可能である。しかし、造血幹細胞移植におけるCMV感染症に対して効能・効果追加の承認を受けたのは2009年であり、研究期間が2001年から2010年までの本研究においては投与可能な時期は短く、入院での先制治療が行われていた。バルガンシクロビル内服が外来でも投与可能になってからの移植再入院のリスク因子の検討も今後必要と思われる。
3. 今回の検討では同じウイルス感染症のために何度も入院した患者はほぼ見られなかったが、一度感染症で再入院した患者が、その後も別の感染症で入院する症例がみられた。移植後の免疫能が回復するまでの期間やその程度は患者によって異なるが、移植後入院が長期にわたる場合には感染予防の退院指導が重要である。さらに感染症で再入院した場合には、他の感染症のリスクについても改めて説明が必要と考えられる。

以上の理由により、本研究は博士（医学）の学位を授与するに相応しい価値を有するものと評価した。

## 試験の結果の要旨および担当者

報告番号	※ 甲 第	号	氏 名	瀬戸 愛花
試験担当者	主査	木村 亮 	副査 <sub>1</sub>	伊藤 正 
	副査 <sub>2</sub>	濱嶋 信之 	指導教授	清井 仁 
(試験の結果の要旨)				
<p>主論文についてその内容を詳細に検討し、次の問題について試験を実施した。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 移植入院日数で検討することの意義について</li> <li>2. CMVウィルスの先制治療の時代ごとの変化について</li> <li>3. 同じウィルス感染症で入院した患者の有無と患者の退院指導について</li> </ol> <p>以上の試験の結果、本人は深い学識と判断力ならびに考察力を有するとともに、血液・腫瘍内科学一般における知識も十分具備していることを認め、学位審査委員合議の上、合格と判断した。</p>				