




論文審査の結果の要旨および担当者	
学位申請者	稲葉 剛志
論文担当者	主査 朝倉 正紀 
	副査 丸茂 幹雄 
	副査 大月 貴志 
学位論文名	Quality-adjusted Life Years and Costs of Mechanical Thrombectomy
	for Very Elderly Patients with Acute Ischemic Stroke
	超高齢急性期脳梗塞患者に対する機械的血栓回収療法の質調整
	生存年と費用
<p style="text-align: center;">論文審査の結果の要旨</p> <p>脳梗塞の治療法として機械的血栓回収療法は有効であるが、高齢者における費用対効果は明らかでない。本研究は90歳以上の急性期脳梗塞患者に対する機械的血栓回収療法の費用対効果を検討した。我が国のRESCUE-Japan Registry 2のデータ、我が国のレセプトデータ、英国の既存文献のデータを組み合わせて、標準内科治療単独群と機械的血栓回収療法併用群で費用効果分析が行われた。公的医療の立場で、患者が100歳に到達するまでの分析期間とし、質調整生存年(QALY)で評価した。脳梗塞発症～3か月間の急性期はディシジョンツリーを用い、その後の慢性期は3か月ごとの推移をマルコフモデルを用いたシミュレーションモデルを作成し、費用効果分析と確率的感度分析が実施された。解析の結果、機械的血栓回収療法併用群は1.463 QALYを獲得し、総費用は14,553,772円であり、一方、標準内科治療単独群は1.054 QALYを獲得し、総費用は13,732,646円であった。機械的血栓回収療法併用の増分費用効果比(ICER)は2,009,744円/QALYであり、わが国で費用対効果が認められるとされる500万円/QALY以下であった。確率的感度分析の結果では66.6%の確率で500万円/QALYを下回る費用対効果が得られた。このことから、90歳以上の日本の急性期脳梗塞患者に対し、標準内科治療に機械的血栓回収療法を追加する併用療法が標準内科単独治療に比べて費用対効果があることが示された。本研究の主な制限として、modified Rankin Scaleスコアの重症度別の費用をレセプトデータから間接的に計算した点や、モデルの効用値と推移確率が日本のデータではなく英国の先行研究を基にした点が挙げられた。本研究は医療行政の今後重要となる領域における有意義な研究であり、学位授与に値すると判断いたしました。</p>	