

臨床医等が学会発表を行うことで、エビデンスに基づく診療の増加を通じて、患者の転帰の改善に関連する可能性を示した

解析対象集団



QIPプロジェクトに参加している **384** の急性期病院で **56,923** 人の急性心筋梗塞で入院した患者

曝露因子



日本循環器学会学術集会 (総会・地方会含む) における発表の有無で比較

評価アウトカム



学会発表群がエビデンスに従った**薬剤処方(プロセス指標)**が有意に多かった



臨床医の学会発表は**院内死亡割合の低下と有意に関連**していた

入院後の薬剤処方の有無(該当患者数,%)

	学会発表無	学会発表有	P 値
アスピリン	20623 (91.5)	32586 (94.7)	<0.001
P2Y12-R 阻害薬	19656 (87.2)	31113 (90.5)	<0.001
β-ブロッカー	13993 (62.1)	23858 (69.4)	<0.001
ACE/ ARB	14326 (63.6)	24989 (72.7)	<0.001
スタチン	17365 (77.1)	28982 (84.3)	<0.001

	オッズ比	95%信頼区間	C統計量
Crude	0.68	0.65 to 0.72	0.55 (0.54 to 0.55)
Model 1 ^a	0.73	0.68 to 0.79	0.91 (0.91 to 0.92)
Model 2 ^b	0.76	0.70 to 0.82	0.91 (0.91 to 0.92)
Model 3 ^c	0.84	0.76 to 0.92	-
Model 4 ^d	1.00	0.92 to 1.09	0.94 (0.94 to 0.94)

^a: Model 1: 年齢, 性別, Killip分類, 喫煙, 救急車の使用, 高血圧, 心房細動, 陳旧性心筋梗塞, 糖尿病, 腎疾患, COPDの有無で調整

^b: Model 2: Model 1 に加えて入院者数や該当年度で調整

^c: Model 3: Model 1 の解析をマルチレベル分析で調整

^d: Model 4: causal mediation analysis としてModel 1に加えてプロセス指標を調整