

審査の結果の要旨

氏名 宇田 和晃

本研究は全国規模の診療情報データベースを利用したコホート研究により、認知症高齢者の大腿骨近位部骨折に対する術後リハビリテーションの開始時期や頻度、1日あたりの量と Barthel index (BI) で評価する日常生活動作の入院時から退院時までの変化量 (BI 利得) との関連について明らかにすることを目的とした。対象者は大腿骨近位部骨折の診断で入院し、入院後 7 日以内に手術を受け、術後リハビリテーションを受けた認知症高齢者 (n = 43,206) とした。本研究の結果、以下の結果を得た。

1. 多変量回帰分析により患者背景および術前リハビリテーションの有無を調整した結果、術後からリハビリテーション開始までの期間が 1 日遅延するごとに BI 利得の平均値は 0.50 点 (95%信頼区間 : 0.22 to 0.77 点) 低くなること、術後リハビリテーションの頻度が週 3 日以下の場合と比較して、週 3.1-4.0 日では BI 利得は 2.92 (95%信頼区間 : 0.27 to 5.57) 点高く、週 4.1-5.0 日では 5.71 (95%信頼区間 : 3.18 to 8.23) 点高く、週 5.1-6.0 日では 7.53 (95%信頼区間 : 4.91 to 10.15) 点高く、週 6.1 日-7.0 日では 10.13 (95%信頼区間 : 7.09 to 13.16) 点高くなること、術後リハビリテーション 1 日あたりの単位数が 1 単位-2 単位未満の場合と比較して、2 単位-3 単位未満では BI 利得は 4.24 (95%信頼区間 : 3.08 to 5.41) 点高く、3 単位以上では 5.80 (95%信頼区間 : 4.11 to 7.50) 点高くなること、が示された。
2. 上記の結果は認知症を患っていない群、認知症高齢者の日常生活自立度判定基準ランク I-II 群、ランク III-IV/M 群、いずれのサブグループにおいても同様の結果が示された。さらに入院後続発症の影響を調整した場合やリハビリテーションの強度の定義を変更した場合の解析においても同様であることが示された。

以上、本論文は認知症高齢者の大腿骨近位部骨折に対して、より早期に開始し、より頻回で、より 1 日あたりの量が多い術後リハビリテーションは、急性期での良好な BI 利得と関連することを明らかにした。本研究の新規性はこれまで除外対象やサブグループ解析のみの対象とされることが多かった認知症高齢者を主要解析の対象としたこと、さらに術後リハビリテーションを開始する時期、頻度、1 日あたりの実施量の効果について、それぞれの要素について検討できた点である。認知症高齢者の大腿骨近位部骨折術後のリハビリテーションの標準化に対して重要な貢献をなすと考えられる。

よって本論文は博士 (医学) の学位請求論文として合格と認められる。