

氏 名 川 越 誠 志
授 与 し た 学 位 博 士
専 攻 分 野 の 名 称 医 学
学 位 授 与 番 号 博甲第 4711 号
学 位 授 与 の 日 付 平成 25 年 3 月 25 日
学 位 授 与 の 要 件 医歯薬学総合研究科社会環境生命科学専攻
(学位規則第 4 条第 1 項該当)

学 位 論 文 題 目 Study on the factors determining home death of patients during home care:
A historical cohort study at a home care support clinic
(訪問診療患者の在宅死成立因子の研究:
在宅療養支援診療所の後ろ向きコホート研究)

論 文 審 査 委 員 教授 萩野 景規 教授 浜田 淳 教授 松岡 順治

学 位 論 文 内 容 の 要 旨

近年,在宅医療を行う診療所が増加する中,在宅死の増加は少ない。海外の在宅死成立因子の報告では,ADL 低下群と在宅死の関連も指摘されているが,本邦ではない。今回,一在宅療養支援診療所のデータを用い,後ろ向きコホート研究を行い ADL 低下群と在宅死の関連を検討した。対象は,2006 年 4 月 1 日から 5 年間で在宅訪問診療を開始した 148 名。訪問開始時の ADL 高度低下の有無で二群に分け,比例ハザードモデルを用い,在宅死に対する ADL 高度低下のハザード比を求めた。ADL 高度低下の調整ハザード比(95%信頼区間)は,4.40(2.37-8.16)であった。また,癌の有無で層別したサブグループ解析では,ADL 高度低下の調整ハザード比が,癌群 5.64(2.47-12.91),非癌群 11.96(3.39-42.15)であった。非癌群ほど ADL 高度低下と在宅死の関連が強く,訪問診療により,末期癌だけでなく,非癌寝たきり患者の在宅死増加の可能性が示唆された。

論 文 審 査 結 果 の 要 旨

本邦で,在宅死成立因子に関する研究で,在宅死と ADL の低下の関連性を検討した報告は少ない。そこで、2006 年 4 月 1 日から 5 年間で在宅訪問診療を開始した 148 名を,訪問開始時の ADL 高度低下の有無で二群に分け,比例ハザードモデルを用い,在宅死と ADL の低下の関連性を,在宅死に対する ADL 高度低下のハザード比により,後ろ向きコホート研究で検討した。在宅死発生に対する ADL 高度低下の調整ハザード比(95%信頼区間)は,4.40(2.37-8.16)であった。また、癌の有無での層別化サブグループ解析では,ADL 高度低下の調整ハザード比が,癌群 5.64(2.47-12.91),非癌群 11.96(3.39-42.15)であった。以上より,本研究は,訪問診療により高度に ADL の低下した在宅患者が,在宅死できる可能性を示唆したことより,高齢者在宅医療を推進する上で非常に価値ある論文と認められた。

よって,本研究者は博士(医学)の学位を得る資格があると認める。