

## 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 河尻 博幸

論 文 題 目

Maximum walking speed at discharge could be a prognostic factor for vascular events in patients with mild stroke: A cohort study

(退院時最大歩行速度は軽症脳梗塞後の血管イベント予測因子となる：コホート研究)

論文審査担当者

主 査	名古屋大学教授	近藤 高明
	名古屋大学教授	杉浦 英志
	名古屋大学教授	山田 純生

## 論文審査の結果の要旨

世界的に脳卒中の発症率、死亡率は低下しているが、いまだ要介護状態を引き起こす主な原因疾患となっている。脳梗塞は脳卒中の約 70%を占めているが、その多くは麻痺が比較的軽度で日常生活が自立している軽症脳梗塞である。しかし発症後の血管イベントの発生率が高く、中でも脳卒中再発者の 1/3 は重度な麻痺が生じている。

血管イベントのリスク因子には疾病因子とライフスタイル因子があり、退院後の身体活動量が血管イベントの独立した予測因子になることが報告されている。このことから身体活動量の関連因子も血管イベントを予測することが示唆される。特に、身体活動量の関連因子は入院中の測定が可能であることより、身体活動量自体の測定に比べ実行可能性が高い指標と考えられる。そこで本研究では、軽症脳梗塞患者の退院時の身体活動量関連因子と血管イベントとの関連を明らかにすることを目的とした。

研究デザインは前向きコホート研究を用いた。脳梗塞、一過性脳虚血発作により急性期病院に入院し、退院時 modified Rankin Scale が 0~2 であった 255 名を対象に、入院中にベースライン調査を行い、その後最大 3 年間まで血管イベントの発生を追跡調査し、予測因子との関連を解析した。

本研究における主な結果と新知見は以下のとおりである。




1. Kaplan-Meier 法による血管イベント発生率は 1 年 9.6%、2 年 14.4%、3 年 15.2%であった。
2. 血管イベント予測因子として、コックス比例ハザード解析により側脳室周囲白質病変と身体活動量関連因子である最大歩行速度が抽出された。
3. 最大歩行速度が遅いものは、年齢が高く、白質病変が重度で、血圧、Hemoglobin A1c 値が高いなど、より多くの血管リスク因子を有していた。

本研究は、最大歩行速度がリスク症例の同定に寄与することを明らかにした点で、重症化予防介入の評価指標としての重要な知見を提供した。

本研究の成果は Archives of Physical Medicine and Rehabilitation (2017 Impact factor: 3.077) に掲載された。

以上の理由により、本研究は博士（リハビリテーション療法学）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	※第	号	氏名	河尻 博幸
試験担当者	主査	名古屋大学教授 近藤 高明 	名古屋大学教授 杉浦 英志 	名古屋大学教授 山田 純生 
(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. 軽症脳梗塞の定義について</li> <li>2. 予後予測因子として最大歩行速度を通常歩行速度に置き換えた場合の意義について</li> <li>3. 最大歩行速度測定法の再現性と設定カットオフ値 (1.45m/s) の妥当性について</li> <li>4. 歩行速度と血管イベントを関連づける機序について</li> <li>5. 側脳室周囲白質病変のgradeの定義と判定手技について</li> <li>6. 退院時から退院3か月後までの期間中に処方の変化をもたらす原因について</li> <li>7. 生命表分析での予測変数選択の妥当性について</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、リハビリテーション療法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>				