

## 研究計画書

|   |
|---|
| <p>研究者氏名：鈴木 美穂子 所属部署：聖隷袋井市民病院リハビリテーション室理学療法士</p> <p>共同研究者氏名：堀野広光<sup>1)</sup>,中山祥子<sup>1)</sup>,鈴木琢弥<sup>1)</sup>,久保 晃<sup>2)</sup></p> <p>共同研究者の所属部署：1) 袋井市立聖隷袋井市民病院 リハビリテーション室 理学療法士</p> <p>2) 国際医療福祉大学 保健医療学部 理学療法学科 理学療法士</p>   |
| <p>研究テーマ</p> <p>長期療養生活を送ることが座位リーチテスト認識誤差と関連因子に及ぼす影響</p>   |
| <p>研究の背景・意義</p> <p>療養病床は急性期病院の在院日数短縮に伴い、療養病床を地域の拠点と位置づけ、急性期医療から継続した医療を提供するとともに、在宅医療もサポートしていくという幅広いニーズに応えられる機能を併せもつ場となることが求められている<sup>1)</sup>。入院治療に伴う低活動は、多様な過程を経て日常生活動作に必要な機能の低下を招き、入院中の転倒転落や褥瘡の発生を招く可能性があり、入院生活によって生じた機能低下が入院期間を長期化させる<sup>2)</sup>とされている。また、転倒経験のある高齢者は恐怖感があることで活動量が低下し、廃用に伴う身体機能の低下がおこり、日常生活動作能力の制限、生活の質の低下を招く<sup>3)</sup>と言われており、その者が有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができることは、入院中の低活動による日常生活動作能力の低下を予防する上で重要になると思われる。近年では、自己身体能力に対する認識と自身の運動機能および実際の運動との乖離、予測能力の低下も新たな転倒要因の一つとして着目されている<sup>4)</sup>。先行研究によると、自己の身体能力の認識誤差の指標であるリーチ距離の見積もり誤差（以下、ED）は、転倒リスクが高い者を判別する上で有用な評価指標となること、複数回転倒者は自己のリーチ能力を過大評価する傾向にあること、EDを用いることで過大評価と過小評価を分けて評価することが可能となる<sup>5)</sup>と報告されている。</p> <p>当院の療養病床ではセルフケア能力の低下、家族介護力や繰り返す入退院、医療処置を要することなどから自宅退院が困難な患者が長期に入院されており、長期療養生活により日常生活動作能力が低下していることが予測されるが、転倒件数は年に数件と他の病棟と比較し転倒件数が少ない事に疑問を感じた。そこで、療養病床入院患者を対象に在院日数と座位リーチテスト認識誤差や日常生活動作能力、その他の関連因子との関係性を検討することとした。長期療養生活を送ることが身体能力の認識誤差にどのような影響を及ぼすのかその傾向を知ることは、個々に応じた転倒予防の対策を考える一助となると思われ、効果的な介護予防・寝たきり予防対策の確立による自宅退院の可能性、ご本人の尊厳を守ることへの支援につながると思われる。</p> |
| <p>研究の目的</p> <p>長期療養病床入院患者を対象に在院日数が身体能力の認識誤差や日常生活動作能力、その他の関連因子に及ぼす影響を検討すること</p>   |
| <p>研究方法</p> <p>1) 研究対象者 当院療養病床に2020年4月～2021年2月までに入院しており、電子カルテ上で下記評価項目のデータを収集できた者<br/>（除外基準：Japan Coma Scale(JCS)2桁以上の意識障害を生じている症例）</p> <p>2) 研究期間 倫理審査承認後～2022年2月</p> <p>3) データの収集方法・内容・手順（調査用質問紙・インタビューガイド等を添付する）<br/>下記の評価項目を診療録より後方視的に調査する。</p>  |

|   |
|---|
| <p><b>評価項目</b> 性別,年齢,疾患別リハビリテーション(脳血管,運動器,廃用,呼吸器),要介護度, Body Mass Index (BMI),在院日数(入院日から評価日までの在院日数を算出), 座位リーチ距離,ED, Modified Falls Efficacy Scale (MFES), Barthel index (BI),FIM, Mini Mental State Examination (MMSE),転倒歴(入院期間中)</p> <p>4) データの分析方法 在院日数が身体能力の認識誤差や日常生活動作などにどのような影響を及ぼすのかそれぞれの評価項目との関係性を調査するため,在院日数と各評価項目との相関, ED と各評価項目の相関係数を求め分析を行う.</p> <p>5) その他 本研究は国際医療福祉大学と共同研究にて行われている.<br/>同大学の共同研究者の役割は修士論文の指導である.</p> |
| <p><b>倫理的配慮</b></p> <p>ヘルシンキ宣言に基づき行われ,個人を識別,特定できないよう個人情報の保護に配慮し行われている. 研究実施に係る情報を取扱う際は,研究対象者の個人情報とは無関係の番号を付して管理し,研究対象者の秘密保護に十分配慮する.研究の結果を公表する際は, 研究対象者を特定できる情報を含まないようにする.また,研究の目的以外に,研究で得られた研究対象者の情報を使用しない.データの匿名化に関しては,研究対象者に研究用 ID を割り振り,氏名と研究用 ID との対応表を作成する.元データからは,氏名を削除し,研究に用いる.研究期間を通して対応表ファイルはパスワードをかけ,漏洩しないように鍵のかかるキャビネットもしくはパスワード設定してある PC にて厳重に保管する.</p>   |
| <p><b>同意書の手続き</b></p> <p>本研究は診療録を用いた調査研究であるため,研究対象者から文書あるいは口頭による同意取得は行わない.但し,人を対象とする医学系研究に関する倫理指標で示されている「インフォームドコンセントを受けない場合において当該研究の実施について公開すべき事項」の公開と被験者または代諾者に研究参加拒否の機会を与えるため,オプトアウトについての資料を提示し,研究参加拒否の申し出があった被験者のデータは解析から削除し,直ちに破棄する.</p>   |
| <p><b>結果の公表予定</b></p> <p>国際医療福祉大学 学位論文発表会(2022年2月13日)<br/>第30回日本慢性期医療学会(2023年冬頃)</p>  |
| <p><b>引用・参考文献</b></p> <p>1) 武久洋三:療養病床再編の行方~日本の慢性期医療施設の将来像~.日本老年医学会雑誌 2009; 46(2): 137-140.</p> <p>2) 篠原智行:入院中の日常生活動作能力低下の原因分析-ADL 維持向上等体制加算算定病棟におけるコホート研究-.理学療法科学 2019; 34: 645-651</p> <p>3) 古賀隆一郎:高齢骨折患者における転倒恐怖感に影響する要因の検討.日職災医誌.2014,62: 23-26</p> <p>4) 坂本由美:地域在住高齢者の転倒に影響を及ぼす要因の検討-転倒恐怖感,転倒歴,身体機能認識誤差に着目して-.理学療法科学.2013,28: 771-778</p> <p>5) 岡田洋平:地域高齢者におけるリーチ距離の見積もり誤差と転倒との関係.理学療法学.2008,35: 279-284</p>                  |