

(倫理様式 2-2-1)

脳卒中患者における急性期の作業療法提供量が回復期の効率的な ADL 能力改善に与える影響

1. 研究の対象

2018年6月以降に当院急性期病棟から当院回復期リハ病棟に入棟し、2022年3月までに退院した初発の脳卒中片麻痺患者で、回復期リハ病棟入棟時 FIM が 104 点以下の患者。死亡や入院中の状態悪化した患者は除外します。

2. 研究目的・方法

回復期リハビリテーション(リハ)病棟では、入院基本料の基準要件に実績指数が導入され、効率的に ADL 能力を改善することが求められています。脳卒中ガイドラインにおいて、早期の ADL 獲得のために、座位訓練や立位訓練、ADL 訓練などを含んだ積極的なリハを、発症後できるだけ早期から行うことが強く勧められています。我が国において作業療法は、ADL など人々が営む作業に焦点を当て、治療、指導、援助を行い、基本動作能力・応用動作能力・社会適応能力の維持・改善を目標とし、急性期の段階から行われています。しかしながら、脳卒中患者における急性期の作業療法提供量が、回復期リハ病棟における早期の ADL 改善に関連しているかについて、十分に検討されていません。

今回、回復期リハ病棟における脳卒中患者の Functional Independence Measure (FIM) 改善にかかる日数の調査とその要因について、急性期の作業療法提供量に着目して調査します。これらの調査により、急性期作業療法の重要性や回復期の効率的な ADL 能力改善に与える影響について明らかにしていきます。

美原記念病院リハビリテーション部では、入院時と退院時に加え、週に 1 回リハビリテーション担当者が身体機能評価や生活状況の評価を行っています。今回の調査には、急性期の作業療法 1 日当たりの平均単位数、急性期日数、年齢、性別、発症から回復期リハ病棟入棟までの日数、回復期リハ病棟入院時 FIM 合計点数、回復期リハ病棟で FIM 改善に要した日数を用います。

これらの研究は 2024 年 1 月～2026 年 3 月の間に実施します。

3. 研究に用いる試料・情報の種類

情報：年齢、性別、疾患、身体機能の情報、入院経過の情報 等

※個人情報等の取り扱いとして、個人が特定される情報は用いません。

4. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。
ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。

(倫理様式 2-2-1)

また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としないので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 リハビリテーション部

研究責任者 萩原達也

住 所：群馬県伊勢崎市太田町 366

T E L : 0270-27-8813 F A X : 0270-24-3359