

診療情報を集めて行う臨床研究に関するお知らせとお願い

熊本機能病院（総合リハビリテーション部）では、「認知機能が低下した高齢者の在宅復帰に影響する生活機能と背景因子の実態調査」の研究に取り組んでいます。

研究の概要

わが国では高齢化社会が加速し、高齢者のみが生活する世帯が増え続けています。加えて、認知症高齢者の数は2025年には65歳以上の高齢者の2人に1人に達すると予測されています。1人暮らしの高齢者が増えていることから、1人暮らしの認知症高齢者も確実に増加しています。

先行研究では、認知症高齢者が非認知症高齢者よりも介護度が高く、日常生活や健康管理が困難な状況で1人暮らしを中断しているという報告があります。また別の研究では、在宅復帰の条件として、退院時のトイレ動作や移乗・移動の自立度が自宅退院と関係しているとの報告があります。しかし、認知機能が低下した1人暮らしの高齢者が在宅復帰をする条件に関する報告は、少ないのが現状です。

そこで、今回は認知機能が低下した1人暮らしの高齢者が在宅復帰を果たした場合、どれくらい自立して日常生活を送ることができるのか、どの程度の介助を必要とするのかを調査することを目的としています。

対象となる方

2019年4月1日～2022年3月31日に当院の回復期リハビリテーション病棟を退院された、65歳以上の方で、認知症高齢者の日常生活自立度がI以上の入院時1人暮らしだった患者さん。

利用を開始する予定日

2023年10月18日

研究期間

2023年10月11日 ～ 2025年10月10日

利用する診療情報

- ・基本属性(年齢、性別)
- ・疾患種別(脳血管疾患・運動器疾患・廃用症候群)
- ・退院時転帰先
- ・退院時認知症高齢者の日常生活自立度認知度^{※1}
- ・退院時 Functional Independence Measure^{※2}[以下、FIM]
- ・退院時介護度^{※3}

※1 認知症高齢者の日常生活自立度は、認知症の程度を加味して、高齢者がどれくらい自立して日常生活を送れるかを評価するものである。意思疎通の程度、見られる症状・行動に着目し、日常生活における自立度を7段階にランク分けをする。

※2 FIMは実際の日常生活動作を評価する方法で、運動項目の食事、整容、清拭、更衣(上半身・下半身)、排尿コントロール、排便コントロール、移乗ベッド・椅子・車いす・トイレ・浴槽とシャワー、移動の歩行・車いす、階段と、認知項目の理解・表出、社会的交流、問題解決、認知の介助量に応じて7段階で評価するものである。運動項目の合計点を運動FIM、認知項目の合計点を認知FIMとよびます。」

※3 介護度は厚生労働省が基準を定める、日常生活の中でどの程度の介護(介助)を必要とするのか、介護の度合いをあらわす指標です。「要介護認定基準時間(介護にかかる時間)」をベースに要支援1.2、要介護1～5の7段階に区分され、それに「自立」を合わせて合計8段階に分けられます。

研究機関の名称：熊本機能病院

研究責任者氏名：総合リハビリテーション部 理学療法士 三宮克彦

個人情報の取扱いについて

診療情報の利用に関しては、個人情報は全て匿名化されてから解析されますので個人情報が漏れることはありません。また研究結果は、学術雑誌や学会等での発表に使用させて頂くことはありますが、その際も個人の特定が可能な情報はすべて削除いたします。

上記の研究は、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に基づき実施しております。この研究にあなたの診療情報が利用されることに同意できない場合は対象と致しませんので、お手数ですが下記のお問い合わせ先にご連絡ください。また、ご不明な点があるとき、または研究計画等に関する資料をお知りになりたい場合は他の対象者の個人情報や研究全体に支障となる事以外はお知らせすることができますので、ご連絡ください。特段のお申し出がない場合は、上記の利用目的のために患者さんの個人情報を利用させていただくことに対して同意が得られたものとさせていただきます。また、研究にご協力いただけない場合でも診療上の不利益を被ることはありません。

試料・情報の管理について責任を有する者の氏名または名称

社会医療法人寿量会 理事長 米満弘一郎

お問い合わせ先

熊本機能病院 総合リハビリテーション部 理学療法士 高宮安由

T E L : 096-345-8111(内線 2563)、 F A X : 096-345-8188