

ご利用者様・ご家族の皆様へ

「在宅退院要介護高齢者に対する退院支援プロセスと生活機能予後の 関連性に関する調査・研究」についてのご説明

1. はじめに

この文書は、「在宅退院要介護高齢者に対する退院支援プロセスと生活機能予後の関連性に関する調査・研究」の内容を説明したものです。

ケアマネジャーの方、または地域包括支援センター職員の方から説明を聞かれた後、十分に考えてからこの研究に参加するかどうかを決めて下さい。不明な点があればどんなことでも気軽に質問して下さい。一旦参加することに同意していただいた後でも、いつでも研究への参加をやめることができます。たとえ参加されなくても、途中で参加をとりやめても何ら不利益になることはありません。

本研究の趣旨をよくご理解いただいた上で、ご協力頂ける場合には、別添の同意書にご署名のほど、宜しくお願い申し上げます。

2. 研究の背景、意義、目的

高齢者の方が、脳卒中や骨折などによる入院を機に寝たきり状態になるのを防ぐためには、病院においてはもちろん、退院して自宅に戻ってからも切れ目なくリハビリテーション（以下、リハビリ）が適切に提供されることが求められます。

これを実現するためには、病院と在宅サービス提供者が協働して行う「退院後のケアプランへの適切なリハビリサービスの導入」が必要だと考えられます。

今回の研究は、退院支援プロセスと、退院後の生活機能の変化の関係性を分析した上で、退院後の生活機能の維持・向上を図るための、より良き退院支援プロセスの在り方を検証しようとするものです。

3. 研究方法

研究に参加していただける方

1) 在宅に退院された65歳以上の方のうち、要支援・要介護の方

2) 本研究の参加に同意していただける方

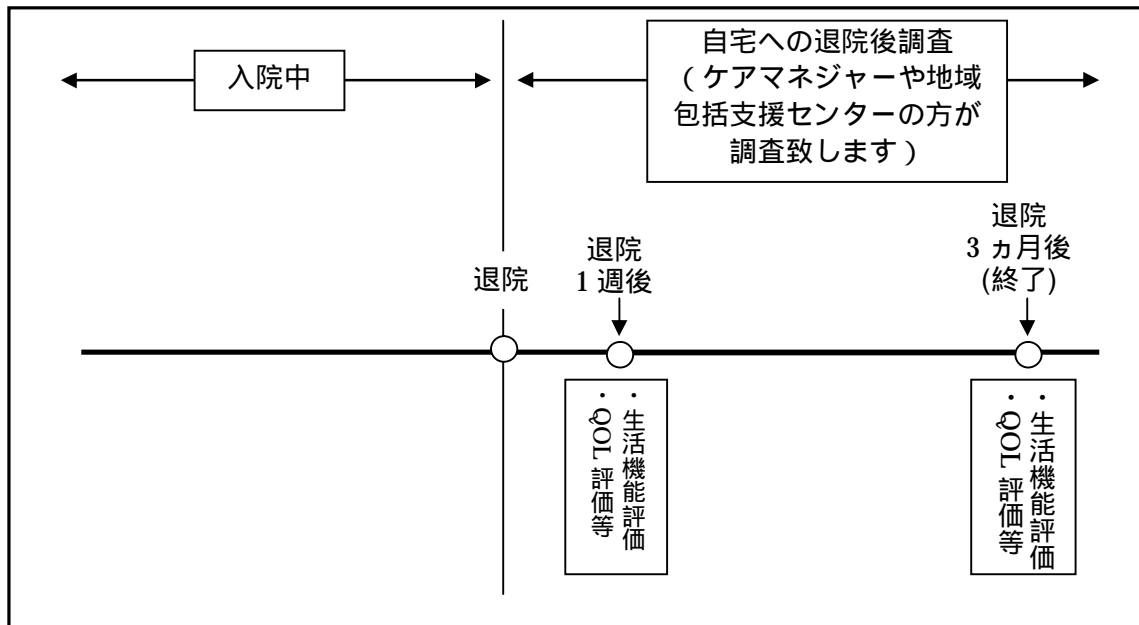
ただし、寝たきりの方や、認知機能が低下されている方は本研究にご参加いただけません。

研究の進め方

この研究全体の流れを図にしました。

在宅退院後、担当のケアマネジャーや地域包括支援センター職員の方が、退院1週間後、3ヵ月後の生活機能やQOL（ご本人にご記入頂きます）を調査させていただきます。

図 1. 研究の進め方（概要図）



モニタリングする主な項目

表 1 に、退院後に継続的にモニタリングする主な項目を示します。

表 1. モニタリングする主な項目

項目名		評価区分 (該当する数字を、右の項目評価欄に記入)	ケアマネジャー等が評価	
			退院 1 週間後 (/)	退院 3 月後 (/)
IADL	1 買い物	1.自立して「している」 2.見守りを受けながら「している」 3.一部介助を受けながら「している」 4.全介助を受けながら「している」 5.行っていない		
	2 食事の支度			
	3 家事			
	4 金銭の管理			
	5 遠くへの外出			
ADL 等	1 歩行	1.自立 2.見守り 3.一部介助 4.全介助 5.行っていない 6.車椅子歩行		
	2 屋内移動			
	3 屋外移動			
	4 階段昇降			
	5 車椅子と ベッド間の移乗			
	6 入浴			
	7 トイレ動作			
	8 整容			
	9 更衣			
	10 排便コントロール			
	11 排尿コントロール		1.失禁なし 2.一部介助、時に失禁 3.1-2 以外	

	12	食事摂取	1.自立 2.見守り 3.一部介助 4.全介助 5.行っていない		
	13	寝たきり度	1.自立 2.J1 3.J2 4.A1 5.A2 6.B1 7.B2 8.C1 9.C2		
外出頻度等	1	買い物	(評価日を含めた1週間の状況) 1.週4日以上 2.週2-3日 3.週1日 4.週に1日もなし		
	2	散歩			
	3	友人と会う			
	4	日中の活動性		1.よく動いている 2.座っている事が多い 3.横になっていることが多い	
移動手段	1	屋内移動手段 (複数回答)	1.独歩 2.手すり・伝え歩き 3.床上移動 4.T字杖 5.多脚杖 6.歩行器 7.シルバーカー 8.装具 9.車椅子自走 10.車椅子介助 11.その他		
	2	屋外移動手段 (複数回答)			
認知機能	1	短期記憶	1.できる(思い出せる) 2.できない		
	2	日常の意思決定	1.できる 2.特別な場合以外は可 3.日常的に困難 4.できない		
	3	意思の伝達	1.できる 2.時々できる 3.ほとんどできない 4.できない		
	4	認知症自立度	1.自立 2. 3. a 4. b 5. a 6. b 7. 8.M		

4. 予想される効果と副作用について

私たちは、在宅退院される高齢者の方々にとって、より適切な退院支援のあり方を確立するための情報が、この研究を通じて得られることを期待しています。

有害事象(副作用)の発生は、本研究そのものが患者さんに対して何かの実施を要求するものではないことから、想定されにくいと考えます。

5. 予定参加期間

この研究は、平成22年7月1日から平成23年3月31日にかけて行います。

あなたに参加いただく期間は、退院後約3カ月間です。

6. 予定参加人数

この研究では、病院から在宅に退院される方、約300名に参加いただく予定です。

7. プライバシーの保護

この研究で得られた情報は、あなたを特定できる情報(氏名、住所、電話番号など)は記載せず取りまとめられます。そして、この研究の成績は、厚生労働省に提出する研究報告書や学会発表、学術論文として公表されることもあります。いずれの場合もあなたの名前などの個人的な情報は一切公表されませんのでプライバシーは守られます。なお、本研究は、神戸学院大学の倫理委員会の承認を受けております。

8. 研究の費用

この研究に関して、謝礼の支払いはありません。また、すべてを介護保険内のサービスで対応するため、あなたの費用負担は、通常の介護サービスに対する自己負担分だけとなります。

9. 資金源および利益相反について

この研究は、厚生労働省の科学研究費（以下、厚生科研）の補助を受けています。

また、本研究で利害関係が想定される企業・団体からの経済的利益やその他の関連する利益は受けていませんので、本研究の実施に影響を及ぼすことはありません。

10. 健康被害が生じた場合

途中で何か異常を感じた場合には、どんなことでも構いませんので遠慮なく直ちに担当のケアマネジャーないし地域包括支援センター職員の方に申し出て下さい。

この研究では、お見舞い金や各種手当など健康被害に対して、特別な経済的な補償は準備しておりません。その際にかかる費用は、通常の介護サービスに対する自己負担となります。

11. 研究終了後の結果の取り扱い

研究により得られた情報は、カルテ番号やお名前など個人を特定する情報がわからないように匿名化して保存されます。

匿名化された被験者情報は、研究担当者のパソコンに入力・保存された後、統計解析を行い、研究終了後3年間保存されます。

12. 研究責任者の氏名および職名

研究責任者：神戸学院大学 総合リハビリテーション学部

医療リハビリテーション学科 備酒 伸彦（職名：准教授）

（連絡先）電話：078-974-2364

13. 研究に関する問合せ先

この研究について何か説明を求めることや心配事がありましたら、いつでも遠慮なくおたずねください。

国立社会保障・人口問題研究所 企画部

川越雅弘（職名：室長）

（連絡先）電話：03-3595-2984、休日・夜間：080-3396-0512

以上