

家屋評価の実態から見える課題

研究計画書

医療法人啓清会 関東脳神経外科病院 リハビリテーション科

研究代表者 沼尻 優花

第1版 作成年月日:2024年3月29日

1. 研究名称

家屋評価の実態から見える課題

2. 研究実施体制

本研究は以下の体制で実施する。

- | | | | |
|------------|-----------|------------|--------|
| 1. 研究責任者 | 関東脳神経外科病院 | リハビリテーション科 | 沼尻 優花 |
| 2. 研究分担者 | 関東脳神経外科病院 | リハビリテーション科 | 中野 剛 |
| 3. 研究分担者 | 関東脳神経外科病院 | リハビリテーション科 | 今村 知恵子 |
| 4. 研究分担者 | 関東脳神経外科病院 | リハビリテーション科 | 鈴木 文子 |
| 5. 研究分担者 | 関東脳神経外科病院 | リハビリテーション科 | 小泉 建太 |
| 6. 研究分担者 | 関東脳神経外科病院 | リハビリテーション科 | 田中 勇気 |
| 7. 個人情報管理者 | 関東脳神経外科病院 | 病院長 | 清水暢裕 |
| 8. 外部解析機関 | なし | | |

3. 研究背景・動機

当院は埼玉県北部に位置する急性期から回復期を担う病院である。埼玉県のみならず群馬県南部を含めた広域からの脳神経外科領域の患者が大部分を占めており、何らかの後遺症を抱えて自宅へ退院していくことが多い。自宅への退院に向け、リハビリテーションの日々の個別療法を進めながら家屋環境の評価をし、本人の能力を考慮しながら必要に応じて住宅改修や福祉用具の導入を提案している。これら一連を家屋評価と位置付け、業務として取り組んでいる。その方法は、家族への聴取・写真の活用・実際自宅に伺う他、様々な方法で行っており、その際にはケアマネジャーの他、多職種と協力しながら、介助方法の伝達や移動手段の再確認、手すりなどの改修を行うことで退院後のイメージ作りをしていくことである。ただその一方で、内容・工夫・距離・時間など個別の課題も多く、今後の業務の効率化と質の向上に繋がる検討をする。

4. 研究の目的及び意義

家屋評価の実態から課題や工夫すべき点を明らかにする。

5. 研究の期間及び方法

(1) 研究実施期間

2024年4月1日から2024年9月30日まで。

(2) 研究のアウトライン

家屋評価の実態から課題を見つける。

(3) 研究のデザイン

後ろ向き研究

(4) 研究の実施方法

過去の診療録、家屋評価を実施した情報から課題を見つける。

(5) 目標症例数

2024年4月1日から9月30日までに家屋評価を実施した55例。

(6) 目標症例数の設定根拠

前年度の同期間で家屋評価を実施した件数から割り出した。

(7) 調査項目と試料・情報の収集方法

診療録及び家屋評価内容から

6. 評価項目

①家屋評価情報

玄関前のアプローチ、玄関上がり框、浴室、トイレ、寝室、廊下、階段、患者本人の生活動線、FIM提案やアドバイスの内容、家族構成、キーパーソン、住んでいる地域、同行者の職種、移動時間、家屋評価にかかった時間、家屋評価手段(本人参加の实地、本人不参加の实地、写真、動画、その他)

②基本情報

疾患名、年齢、要介護認定の区分、移動手段、制度の利用(あり、なし、自費)

7. 研究対象者の選定方法

(1) 選択基準

期間内に自宅に退院した患者のうち、家屋評価を実施した患者

(2) 除外基準

なし

8. 研究の変更、中止

(1) 研究の変更

本研究の研究計画書等の変更または改訂を行う場合は、あらかじめ関東脳神経外科病院倫理委員会の承認及び病院長の許可を必要とする。

9. インフォームド・コンセントを受ける手続き等

(1) 研究内容の公開 (オプトアウト)

目的を含む研究の実施についての情報を関東脳神経外科病院のホームページに掲載すること、また研究員の連絡先を明記することで研究対象者が拒否できる機会を保障する。

(2) インフォームド・コンセント

本研究は後ろ向き研究のため、インフォームド・コンセントではなくオプトアウトで対応する。

10. 個人情報の取り扱いと匿名化の方法

本研究で取り扱う試料・情報等は、個人情報管理者が匿名化したうえで研究・解析に使用する。匿名化の方法については、誰のものか一見して判別できないよう、本研究で取り扱う情報から個人を識別できる情報を削除し独自の符号を付す作業を行う。個人情報と符号の対応表は、個人情報管理者が厳重に保管する。また、本研究の成果を学会発表及び論文発表する際には、研究対象者の個人を特定できる情報は一切使用しない。

11. 研究対象者に生じる負担並びに予測されるリスク及び利益、これらの総合的評価ならびに当該負担及びリスクを最小化する対策

(1) 予測される利益

なし

(2) 予測される危険と不利益

なし

12. 試料・情報の保管及び廃棄の方法

研究対象者の本研究終了後に継続する通常診療において活用される従来診療情報については、医師法等の関連法規に従い保管する。本研究の実施のために匿名化され取得した研究関連情報については、研究責任者の所属する部署の外部から切り離されたコンピュータのハードディスク内に保存する。情報を取り扱う研究者は、研究情報を取り扱うコンピュータをパスワード管理し、情報の紛失・遺漏等に十分配慮した取り扱いのうえで保管を行う。

本研究終了後において、本研究で得られた研究対象者の情報を他の研究において使用することはない。研究責任者は、研究終了後、研究等の実施に係るデータ及び文書を研究の中止または終了後少なくとも5年間、あるいは研究結果発表後3年が経過した日までの間のどちらか遅い期日まで保存する。その後、個人を特定されないよう処理したうえで廃棄する。なお、通常診療に用いる医療情報の保管・廃棄は医師法等の関連法規の規定に従うこととする。

13. 研究期間への長への報告内容及び方法

(1) 研究の実施の適正性若しくは研究結果の信頼を損なう事実等の情報を得た場合

研究責任者は、研究の実施の適正性若しくは、研究結果の信頼を損なう事実若しくは情報または損なうおそれのある情報を得た場合は、速やかにその旨を当該病院長へ報告する。

(2) 研究の倫理的妥当性もしくは科学的合理性を損なう事実等の情報を得た場合

研究責任者は、研究の倫理的妥当性若しくは科学的合理性を損なう事実若しくは情報または損なうおそれのある情報であって、研究の継続に影響を与えられらるるものを得た場合は、遅滞なくその旨を当該病院長へ報告する。

(3) 研究終了（中止の場合を含む）の報告

研究責任者は、研究を終了したときは、その旨及び研究の結果概要を文書により病院長へ報告する。

(4) 研究に用いる資料及び情報の管理状況

研究責任者は、得られた情報等の保管について、必要な管理を行い、管理状況について病院長へ報告する。

14. 研究の資金源等、研究機関の研究に係る利益相反及び個人の収益等、研究者等研究に係る利益相反に関する状況

(1) 研究資金

なし

(2) 利益相反

なし

15. 研究に関する情報公開の方法

本研究の成果は病院内発表・国内学会発表を予定している。

16. 研究対象者及びその関係者からの相談等への対応

研究対象者等及びその関係者からの相談については、以下の相談窓口にて対応する。

【相談窓口】

研究責任者

関東脳神経外科病院 リハビリテーション科 沼尻 優花

〒360-0804

埼玉県熊谷市代 1120

[TEL:048-521-3133](tel:048-521-3133)

17. 委託業務内容及び委託先の監督方法

本研究において委託業務はない。

18. 使用文献

〈参考文献〉

1) 間部彰成：福祉住環境コーディネーター検定試験 2 級公式テキスト，東京商工会，2019

2) 内閣府：“平成 17 年度高齢者の住宅と生活環境に関する意識調査結果”，

https://www8.cao.go.jp/kourei/isiki/h17_sougou/19html/2syou-2.html (参照 2024-3-18)