

## 当院では以下の研究を実施しております。

この研究は、通常の診療で得られた画像データや過去の記録を使って行われます。このような研究は、国が定めた指針に基づき、対象となる患者さまの一人ずつから直接同意を得るかわりに、研究の目的を含む研究の実施についての情報を公開することが必要とされています。研究結果は学会等で発表されることがありますが、その際も個人を特定する情報は公表いたしません。

## [ 脳卒中患者における歩行自立判定の妥当性と転倒リスク の予測～ロジスティック回帰分析による検討～ ]

### 1. 研究の対象

- ① 当院入院中または入院していた脳卒中患者
- ② ADL (mFIM の浴槽・シャワー、階段昇降以外) が棟内自立または修正自立である患者

### 2. 研究目的・方法・期間

研究目的：浅川らの研究では回復期リハビリテーション病棟に入院する脳血管障害者の歩行能力が自宅退院に大きく寄与していると述べている 1)。

回復期リハ病棟の施設基準が、在宅復帰率 70%以上と定められており、歩行自立は回復期リハ病棟において重要な課題の一つといえる。

回リハ病棟における疾患別の転倒率は、整形疾患が 12.9%であるのに対して、脳卒中は 23.3%と多いと言われている 2)。歩行自立を判定する場合、Functional balance scale (FBS) や Timed Up and Go test (TUG) などが一般的に用いられており、それぞれの評価バッテリーにはカットオフ値が示されている 3)。我々セラピストは、カットオフを参考に自立の判断の一部にしている。単一の評価での自立判定も可能であるが、初瀬川らの研究では複数の評価を組み合わせることで、より根拠のある歩行自立判定ができると報告している 4)。

しかし、歩行自立後の転倒もしばしば見られ、加藤らは、入院患者の全転倒数のうち、移動自立後の転倒は 22%であったと報告している 5)。そのため、歩行自立を判定するカットオフ値は転倒を予測し得ない可能性がある。

そこで本研究では、脳卒中患者における歩行自立判定において各評価の転倒との関連

を明らかにする。

研究方法：当院の電子カルテシステムから Functional Independence Measure (FIM) の評価結果を使用して、mFIM の浴槽・シャワー、階段昇降以外が自立または修正自立している患者を抽出する。次に、抽出した患者をベッドやトイレからの滑落、歩行時の転倒（当院のインシデントレポートの取り決め通り、膝や殿部の床への接触）を転倒の基準とし「1：転倒群」と「0：非転倒群」に分類し、これを目的変数とする。各群に対して、電子カルテから棟内の ADL が自立に上がった直近の評価を以下の説明変数として抽出する。

発症から自立または修正自立までの期間、年齢（自立時）、下肢 Brunnstrom Stage（下肢 BRS）、Stroke Impairment Assessment Set (SIAS) のトータルと視空間認知のみの点数、Functional Balance Scale (FBS)、Mini-Mental State Examination (MMSE)、10 メートル歩行テスト、Timed Up and Go Test (TUG)。性別、下肢装具の有無、脳卒中分類（脳出血、脳梗塞、くも膜下出血）の連続変数を四分位でカテゴリ変数にして、Fisher の検定で検討する。有意な関係が認められた変数を説明変数とし、多重共線性を考慮して、多重ロジスティック回帰分析を行う。

研究期間：（ 開始 R6 年 04 月 20 日 ～ 終了 R7 年 02 月 07 日 ）

### 3. 研究に用いる試料・情報の種類

電子カルテから Functional Independence Measure、発症から自立または修正自立までの期間、年齢（自立時）、下肢 Brunnstrom Stage、Stroke Impairment Assessment Set (SIAS) のトータルと視空間認知、Functional Balance Scale、Mini-Mental State Examination、10 メートル歩行テスト、Timed Up and Go Test。性別、下肢装具の有無、脳卒中分類（脳出血、脳梗塞、くも膜下出血）。インシデントレポートから転倒した患者

### 4. 他機関への提供

なし

### 5. 個人情報の取り扱いについて

プライバシーの保護に配慮するため、患者の情報は匿名化処理を行い、直ちに識別する事ができない状態でデータを登録されます。

## 6. 利益相反について

本研究は、利益相反に抵触しない。

## 7. 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。

また、この研究課題の対象者に該当すると思われる方の中で、ご自身の診療情報等を「この研究課題に対しては利用・提供して欲しくない」と思われた場合、下記の担当者までお申し出下さい。その場合でも患者さんに不利益が生じる事はありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

研究責任者：赤羽リハビリテーション病院

リハビリテーション科 姫野 蒼大

電話 :03-5993-5777(代表)      FAX : 03-5993-5778

(2025 年 02 月 07 日作成)