

臨床研究の実施に関する情報公開

静岡県立総合病院では、臨床研究倫理委員会の承認を得て、下記の臨床研究を実施します。
関係各位の御理解と御協力をお願い申し上げます。

研究の拒否	患者さん又は患者さんの代理の方が、この研究のために試料・情報が使用されることにご了承いただけない場合は、問合せ先までご連絡ください。
研究課題名	DST 介入対象者における入院前と退院時の自立度変化とその関連要因
研究機関名	静岡県立総合病院
研究責任者	外来東 看護師 齋藤 千紘
研究期間	臨床研究倫理委員会承認後～2021年3月31日
対象者	平成30年4月～平成30年12月の期間に認知症ケアチーム(Dementia Support Team : DST) が介入した入院患者さん ※DST 介入中止・終了理由が身体疾患による状態悪化、死亡に該当する患者さんは研究対象から除外しています
当該研究の意義・目的	わが国は高齢社会に突入し、「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」(厚生労働省、平成27年)において、2025年には認知症高齢者が700万人に上ると予測されています。急性期病院においても、認知症を有して他の疾患治療のために入院する患者さんは増加することが予測されます。認知症ケアは高齢期の入院患者さんにとって、安心・安全な環境で原疾患に必要な治療を受けるために重要だと考えています。その為、原疾患の治療と並行して、生活機能維持・回復のための支援が患者さんに提供されるよう、当院でも2016年6月にDSTが設立されました。 今回、入院中にDSTが介入した患者さんに対して、入院前と退院時の自立度がどのように変化したのか、何がその変化に影響を与えていたのかについて検証したいと考えています。
方法および研究で利用する試料・情報について	対象となる患者さんの診療録から研究に必要なデータを収集します。 その内容は、患者さんの基礎データと介入効果の指標です。 1) 患者さんの基礎データ 年齢、性別、入院病名、入院期間、認知症の既往の有無(病型) 2) 介入効果の指標 除外基準：DST 介入中止・終了理由が身体疾患による状態悪化

	<p style="text-align: center;">死亡に該当する対象者は除外</p> <p>①入院前、退院時</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症高齢者の日常生活自立度判定基準 <p>※退院前に DST 介入が終了している対象者に関しては、退院直近時の DST スクリーニング（病棟で毎週評価）内容を専任看護師が診療録から確認し評価する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・意識レベル ・せん妄スクリーニング ・DST 介入期間 ・入院日から DST 介入開始までの日数 <p>②入院前の住居、退院先</p> <p>③DST が介入した期間中、介入期間外</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束の有無 ・手術の有無 ・薬剤使用の有無 <p>（リスペリドン、セレネース、クエチアピン、ベルソムラ、ロゼレム）</p>
<p>個人情報の開示に係る手続き</p>	<p>個人情報の開示に係る手続きは、下記の間合せ先にご相談ください。</p>
<p>資料の閲覧について</p>	<p>あなたからのご要望があれば、この研究において開示が可能であると考えられる範囲内で、この研究の計画や方法についての資料をご覧いただくことができます。</p>
<p>間合せ先</p>	<p>◆その他、この研究に関するお問合わせ、苦情等ございましたら下記へご連絡ください。</p> <p style="text-align: center;">静岡県立総合病院 外来東 看護師 齋藤 千紘 代表) 054-247-6111</p>