

研究番号 2374号 承認日 2025年10月28日
研究実施予定期間 承認後～

情報公開文書

1. 研究課題名	骨盤底筋体操指導の有効性に対する研究	
2. 研究の目的及び 実施計画の概要 (研究に薬品や機器がある 場合には品名と一般名も記 載)	女性患者において、自費外来や排尿ケア、産前産後で実施している骨盤底筋体操の指導がどのような影響をもたらすかを検討するため。	
3. 研究責任者 氏名・所属・職・所属機関		
4. 研究実施責任者 氏名・所属・職・所属機関	医療技術部 理学療法士 廣瀬 真希	
5. 研究の分類	〈侵襲性について〉 <input type="checkbox"/> 侵襲を伴う研究 <input type="checkbox"/> 軽微な侵襲を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 侵襲を伴わない研究	〈共同研究の有無について〉 <input type="checkbox"/> 多施設共同研究 <input checked="" type="checkbox"/> 当院のみの研究 <input type="checkbox"/> その他 ()
	〈介入について〉 <input type="checkbox"/> 介入を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 介入を伴わない研究 (観察研究)	〈インフォームド・コンセント (アセント) について〉 <input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> 不要
	〈試料・情報の利用について〉 <input type="checkbox"/> 新規 (取得試料・情報の利用) <input checked="" type="checkbox"/> 既存 (取得試料・ <u>情報の利用</u>) <input type="checkbox"/> 既存 (残余検体の利用) 【保存年数】 <input type="checkbox"/> 3年 (提供元の場合) <input checked="" type="checkbox"/> 5年 (提供先の場合)	〈モニタリングと監査について〉 <input type="checkbox"/> 必要 ・モニタリング実施者 () ・監査実施者 () <input checked="" type="checkbox"/> 不要
	〈対応表の作成の有無について〉 <input checked="" type="checkbox"/> あり (具体的な管理方法について:) <input type="checkbox"/> なし	
6. 研究の対象及び 実施予定期間	2025年10月以降に当院で骨盤底筋体操外来もしくはMamaケア外来、産後入院中のケア、排尿ケアを受けられた方	
9. 連絡先	氏名: 廣瀬 真希 所属: リハビリテーション技術科 職名: 理学療法士 PHS番号: E-mail:	

情報公開文書

1. 研究課題名	当院集中治療室における座位・立位補助器の導入と専従理学療法士配置の効果について	
2. 研究の目的及び 実施計画の概要 (研究に薬品や機器がある 場合には品名と一般名も記 載)	ICU における早期離床は ABCDEFG バンドルの 1 つとして周知されて おり、人工呼吸器装着日数や ICU 在室日数の短縮など短期的な効果 のみならず、退院後の ADL や QOL にも影響を与え PICS を予防する 取り組みとして重要視されている。また早期離床を実現する取り組み としては座位・立位補助器などの離床用機器の導入や専従理学療法士 配置などが挙げられる。 当院では 2025 年 1 月に 2 台の座位・立位補助器(Sara®Combilizer) が ICU へ導入された。また ICU 専従理学療法士を 2 名配置し早期離 床への取り組みを促進した。本研究では座位・立位補助器の導入およ び専従理学療法士配置による ICU 内の離床状況の変化について調査す ることとした。	
3. 研究責任者 氏名・所属・職・所属機関	渡邊健登・リハビリテーション技術科・理学療法士・大阪警察病院	
4. 研究実施責任者 氏名・所属・職・所属機関	渡邊健登・リハビリテーション技術科・理学療法士・大阪警察病院	
5. 研究の分類	〈侵襲性について〉 <input type="checkbox"/> 侵襲を伴う研究 <input type="checkbox"/> 軽微な侵襲を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 侵襲を伴わない研究	〈共同研究の有無について〉 <input type="checkbox"/> 多施設共同研究 <input checked="" type="checkbox"/> 当院のみの研究 <input type="checkbox"/> その他 ()
	〈介入について〉 <input type="checkbox"/> 介入を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 介入を伴わない研究 (観察研究)	〈インフォームド・コンセント (アセント) について〉 <input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> オプトアウト
	〈試料・情報の利用について〉 <input type="checkbox"/> 新規 (取得試料・情報の利用) <input type="checkbox"/> 既存 (取得試料・情報の利用) <input type="checkbox"/> 既存 (残余検体の利用) 【保存年数】 <input type="checkbox"/> 3 年 (提供元の場合) <input type="checkbox"/> 5 年 (提供先の場合)	〈モニタリングと監査について〉 <input type="checkbox"/> 必要 ・モニタリング実施者 () ・監査実施者 () <input checked="" type="checkbox"/> 不要
	〈対応表の作成の有無について〉 <input type="checkbox"/> あり (具体的な管理方法について:) <input type="checkbox"/> なし	
6. 研究の対象及び 実施予定期間	・実施承認後 ～ 西暦 2027 年 3 月 31 日	
9. 連絡先	氏名: 渡邊健登 所属: リハビリテーション技術科 職名: 理学療法士 PHS 番号: E-mail:	

研究番号 2285 号 承認日 2025 年 8 月 19 日

研究実施予定期間 承認後～2030 年 12 月 31 日

情報公開文書

1. 研究課題名	心臓血管外科周術期患者の下肢骨格筋量と身体機能および生活の質に関する検討：多施設共同前向き観察研究	
2. 研究の目的及び 実施計画の概要 (研究に薬品や機器がある 場合には品名と一般名も記 載)	<p>研究の目的：心臓血管外科術後は、手術侵襲に伴う炎症反応、疼痛や倦怠感による身体活動量や栄養摂取量の減少などによって身体機能が低下します。身体機能の低下は、日常生活動作（Activities of Daily Living：ADL）の障害や生活の質（quality of life：QOL）を低下させる原因となることが知られています。低骨格筋量は入院期間や死亡率などの臨床上的アウトカムと関連することが知られていますが、術後の ADL や QOL との関係については明らかにされていません。本研究では、心臓弁膜症または冠動脈疾患に対して開心術を受ける成人の患者さんを対象として、周術期の下肢骨格筋量と ADL および QOL の関連について検討することを目的としています。</p> <p>実施計画の概要：本研究は多施設前向き観察研究であり、周術期の下肢骨格筋量と ADL および QOL の関連を検討するため、下記の情報を利用します。</p> <p>（１）患者基本情報：年齢、性別、身長、体重、BMI、診断名、手術名、生活機能（CFS、基本チェックリスト、要介護度、ロコモティブシンドロームの有無）、併存疾患評価（Charlson Comorbidity Index）、併存疾患（高血圧・脂質異常症・糖尿病などの有無）、心不全 NYHA 分類、心機能（LVEF）、嚥下機能（FOIS）、栄養状態（GLIM）、栄養摂取量、雇用状況、Japan Score、血液生化学検査（WBC・CRP・BUN・CRE・Na・K・ALB など）</p> <p>（２）手術および治療に関する情報：手術時間、体外循環時間、血管クランプ時間、術中の出血量、輸血量、人工呼吸器管理時間、補助循環の有無、薬剤の情報（昇圧剤・強心薬の使用の有無など）、ICU 入室期間、在院日数、転帰（自宅退院、転院、施設入所、死亡）</p> <p>（３）理学療法評価：腓腹筋内側頭最大筋厚、下腿最大周径、浮腫（Pitting test）、身体機能（歩行速度、握力、MRC score、SPPB、6MWT）、ADL（Barthel Index）、QOL（EQ-5D-5L）、リハビリの状況（MQS、IMS、離床制限因子、初回歩行までの日数、自立歩行までの日数）</p> <p>（４）その他の評価：作業療法介入の状況、外来心臓リハビリ実施状況、復職状況、筋エコーに関する情報（使用機種名、測定の際の障壁など）、頭部 MRI 画像および CT 画像評価</p>	
3. 研究責任者 氏名・所属・職・所属機関	田中孝平・リハビリテーション技術科・理学療法士・大阪けいさつ病院	
4. 研究実施責任者 氏名・所属・職・所属機関	田中孝平・リハビリテーション技術科・理学療法士・大阪けいさつ病院	
5. 研究の分類	〈侵襲性について〉 <input type="checkbox"/> 侵襲を伴う研究 <input type="checkbox"/> 軽微な侵襲を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 侵襲を伴わない研究	〈侵襲性について〉 <input type="checkbox"/> 侵襲を伴う研究 <input type="checkbox"/> 軽微な侵襲を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 侵襲を伴わない研究
	〈介入について〉 <input type="checkbox"/> 介入を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 介入を伴わない研究（観察研究）	〈介入について〉 <input type="checkbox"/> 介入を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 介入を伴わない研究（観察研究）

	<p>〈試料・情報の利用について〉</p> <p>■新規（取得試料・情報の利用） <input type="checkbox"/>既存（取得試料・情報の利用） <input type="checkbox"/>既存（残余検体の利用）</p> <p>【保存年数】</p> <p><input type="checkbox"/>3年（提供元の場合） <input checked="" type="checkbox"/>5年（提供先の場合）</p>	<p>〈試料・情報の利用について〉</p> <p>■新規（取得試料・情報の利用） <input type="checkbox"/>既存（取得試料・情報の利用） <input type="checkbox"/>既存（残余検体の利用）</p> <p>【保存年数】</p> <p><input type="checkbox"/>3年（提供元の場合） <input checked="" type="checkbox"/>5年（提供先の場合）</p>
	<p>〈対応表の作成の有無について〉</p> <p><input type="checkbox"/>あり （具体的な管理方法について： ） <input checked="" type="checkbox"/>なし</p>	
6. 研究の対象及び 実施予定期間	<p>研究対象：心臓弁膜症または冠動脈疾患に対して開心術を受ける成人 実施予定期間：研究機関長の許可日 ～ 西暦 2030 年 12 月 31 日</p>	
9. 連絡先	<p>氏名：田中孝平 所属：リハビリテーション技術科 職名：理学療法士 PHS 番号： E-mail： </p>	

研究番号 2177 号 承認日 2025 年 3 月 31 日

研究実施予定期間 承認後～

情報公開文書

1. 研究課題名	急性期病院入院患者の体組成に関連する要因の検討	
2. 研究の目的及び 実施計画の概要 (研究に薬品や機器がある 場合には品名と一般名も記 載)	骨格筋は姿勢保持や関節運動に関わるだけでなく、マイオカインの分泌や内因性エネルギーの基質としての役割をもっており、さまざまな疾患の臨床転帰に関連する指標として知られている。骨格筋は疾患の急性増悪や治療介入によるストレス、栄養状態の悪化などさまざまな要因に影響を受けるため、急性期病院に入院した患者の骨格筋のモニタリングは重要である。一般的な体組成計は大型で持ち運びが困難であり、立位保持が困難な重症な患者では測定できないことが多い。一方でポータブル体成分分析装置はベッドサイドでの測定が可能であり、立位保持が困難な重症な患者にも使用できる。そこで本研究では、急性期病院に入院した患者の体組成をポータブル体成分分析装置により測定し、体組成に関連する要因について検討することを目的とする。	
3. 研究責任者 氏名・所属・職・所属機関	田中孝平	
4. 研究実施責任者 氏名・所属・職・所属機関	柏木宏彦・リハビリテーション技術科・技師長・大阪警察病院	
5. 研究の分類	〈侵襲性について〉 <input type="checkbox"/> 侵襲を伴う研究 <input type="checkbox"/> 軽微な侵襲を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 侵襲を伴わない研究	〈共同研究の有無について〉 <input type="checkbox"/> 多施設共同研究 <input checked="" type="checkbox"/> 当院のみの研究 <input type="checkbox"/> その他 ()
	〈介入について〉 <input type="checkbox"/> 介入を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 介入を伴わない研究 (観察研究)	〈インフォームド・コンセント (アセント) について〉 <input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> オプトアウト
	〈試料・情報の利用について〉 <input checked="" type="checkbox"/> 新規 (取得試料・情報の利用) <input type="checkbox"/> 既存 (取得試料・情報の利用) <input type="checkbox"/> 既存 (残余検体の利用) 【保存年数】 <input type="checkbox"/> 3 年 (提供元の場合) <input checked="" type="checkbox"/> 5 年 (提供先の場合)	〈モニタリングと監査について〉 <input type="checkbox"/> 必要 ・モニタリング実施者 () ・監査実施者 () <input checked="" type="checkbox"/> 不要
	〈対応表の作成の有無について〉 <input type="checkbox"/> あり (具体的な管理方法について:) <input checked="" type="checkbox"/> なし	
6. 研究の対象及び 実施予定期間	・実施承認後 ～	
9. 連絡先	氏名: 田中孝平 所属: リハビリテーション技術科 職名: 理学療法士 PHS 番号: E-mail:	

研究番号 1915 号 承認日 2024 年 3 月 6 日
研究実施予定期間 承認後～2026 年 3 月 31 日

情報公開文書

1. 研究課題名	日本における集中治療室入院患者に対する早期離床の実態調査	
2. 研究の目的及び 実施計画の概要 (研究に薬品や機器がある 場合には品名と一般名も記 載)	<p>集中治療領域では、医療技術の進歩によって病院での死亡率は減少している一方で、集中治療室を退出した後に重度かつ長期的な機能障害に苦しむ人が増加している 1)。これら集中治療後に生じる身体的、認知的、精神的機能障害は集中治療後症候群 (Post ICU syndrome: PICS) と総称される 2)。近年では、この PICS を予防または改善するために、集中治療室滞在中からの早期離床・リハビリテーションの実施が重要視され初めている。集中治療領域でのリハビリテーションのニーズの高まりから、本邦においても平成 30 年度の診療報酬改定にて「早期離床・リハビリテーション加算」が新設された。「早期離床・リハビリテーション加算」が新設されてから 5 年あまり、集中治療室での早期離床・リハビリテーションは普及してきたと感じる。しかし、患者の状態が重症ゆえに、循環動態が不安定であったり、意識レベルが悪かったりと離床を実施できないことも少なくない。一方、患者の状態が安定していても、医療スタッフのマンパワーの要因で離床が実施できないことも経験する。国外の研究では 1 日の点有病率調査 (point prevalence survey) にて集中治療室での離床実施率や、早期離床の阻害因子を調査している。</p> <p>離床実施率や離床の阻害因子に関しては、各 ICU の文化や地域性に依存する可能性があり、日本においても全国的な調査が必要と考えた。しかし、実際に集中治療室で重症患者をどの程度離床できているのか、具体的な全国調査はなされていない。そこで、本研究では本邦での point prevalence survey から以下のことを明らかとすることが目的である。</p> <p>1) 日本の集中治療室に入室している重症患者における離床実施率 (ベッド上でのリハビリテーションではなく、体を起こし端座位以上の動作を行うこと) を明らかにする。</p> <p>2) 離床を実施できた患者の患者情報から、その特徴を調査する</p> <p>3) 離床が実施できなかった患者の患者情報から、その阻害因子について調査する</p>	
3. 研究責任者 氏名・所属・職・所属機関	松嶋真哉・保健学部リハビリテーション学科・助教・杏林大学保健学部	
4. 研究実施責任者 氏名・所属・職・所属機関	柏木宏彦・リハビリテーション技術科・技師長・大阪警察病院	
5. 研究の分類	<p>〈侵襲性について〉</p> <p><input type="checkbox"/> 侵襲を伴う研究</p> <p><input type="checkbox"/> 軽微な侵襲を伴う研究</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 侵襲を伴わない研究</p>	<p>〈共同研究の有無について〉</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 多施設共同研究</p> <p><input type="checkbox"/> 当院のみの研究</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p>
	<p>〈介入について〉</p> <p><input type="checkbox"/> 介入を伴う研究</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 介入を伴わない研究 (観察研究)</p>	<p>〈インフォームド・コンセント (アセント) について〉</p> <p><input type="checkbox"/> 必要</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> オプトアウト</p>
	<p>〈試料・情報の利用について〉</p> <p><input type="checkbox"/> 新規 (取得試料・情報の利用)</p>	<p>〈モニタリングと監査について〉</p> <p><input type="checkbox"/> 必要</p>

研究番号 807 号 承認日 2018 年 1 月 16 日

研究実施予定期間 承認後 ～

情報公開文書

1. 研究課題名	開心術においてFrailtyが術後経過に及ぼす影響についての検討	
2. 研究の目的及び 実施計画の概要 (研究に薬品や機器がある場合には品名と一般名も記載)	近年の心臓大血管手術を受ける患者の高齢化や重症化が進むに伴い、患者の frailty が手術に与える危険性についての報告が議論されるようになったが、開心術における術後経過や予後に寄与する frailty を評価する方法は確立されておらず、予後との関連も明らかになってはいない。今回我々は術前 frailty を様々な角度から検証し、開心術後経過やリスクに与える影響について検討することを目的とした。	
3. 研究責任者 氏名・所属・職・所属機関	西 宏之・心臓血管外科・部長・大阪警察病院	
4. 研究実施責任者 氏名・所属・職・所属機関	柏木 宏彦・リハビリテーション科・副部長・大阪警察病院	
5. 研究の分類	〈侵襲性について〉 <input type="checkbox"/> 侵襲を伴う研究 <input type="checkbox"/> 軽微な侵襲を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 侵襲を伴わない研究	〈共同研究の有無について〉 <input type="checkbox"/> 多施設共同研究 <input checked="" type="checkbox"/> 当院のみの研究 <input type="checkbox"/> その他 ()
	〈介入について〉 <input type="checkbox"/> 介入を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 介入を伴わない研究 (観察研究)	〈インフォームド・コンセント (アセント) について〉 <input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> オプトアウト
	〈試料・情報の利用について〉 <input checked="" type="checkbox"/> 新規 (取得試料・情報の利用) <input type="checkbox"/> 既存 (取得試料・情報の利用) <input type="checkbox"/> 既存 (残余検体の利用) 【保存年数】 <input checked="" type="checkbox"/> 3 年 (提供元の場合) <input type="checkbox"/> 5 年 (提供先の場合)	〈モニタリングと監査について〉 <input type="checkbox"/> 必要 ・モニタリング実施者 () ・監査実施者 () <input checked="" type="checkbox"/> 不要
	〈対応表の作成の有無について〉 <input type="checkbox"/> あり (具体的な管理方法について:) <input checked="" type="checkbox"/> なし	
6. 問合せ先	【照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先】 大阪警察病院 大阪市天王寺区北山町 10-31 診療科: <u>リハビリテーション</u> 科 担当者: (氏名) <u>西谷 慎之介</u> (職名) <u>技師主任</u> 連絡先: 06-6771-6051 ※本研究に関するご質問等がありましたら上記の連絡先までお問い合わせ下さい。また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としませんのでお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。	