

委員会審議		令和2年3月19日
申請者	理学療法士	興石 勇也
1	肺切除術時に広背筋弁を用いた肺アスペルギルス症患者へのリハビリ介入経験	
研究の概要	<p>○肺葉切除施行時に広背筋弁を用いた患者において、リハ時に注意する事や、術前術後の患者への動作指導について検討する。</p> <p>○対象及び方法 対象となった患者一名に対して、術前術後を通してのリハ介入。さらに運動機能、ADL、及びQOLの評価を実施。</p> <p>○実施場所及び実施期間 実施場所 茨城東病院 7病棟・ICU・機能訓練室 実施期間 平成30年12月6日～平成31年1月18日</p>	
判定	条件付承認	一部不備を修正した上で条件付承認とされた

委員会審議		令和2年3月19日
申請者	理学療法士	伊藤 輝
2	肺切除術施行自験症例における術後在院日数に影響する因子の検討-理学療法の観点から	
研究の概要	<p>○目的 今後、肺切除術後の在院日数の規定因子を明らかにして、当院における周術期の呼吸リハビリテーションプログラムの確立や更なるプログラムの充実をおこなう。</p> <p>○対象及び方法 〈対象〉 2018年12月～2019年4月の間に、当院に入院していた患者のうち、周術期リハビリテーションの依頼があった患者。</p> <p>〈方法〉 評価項目は、リハビリ評価項目と手術関連情報の2つより抽出した。リハビリ評価項目は、術前に測定した、握力、等尺性膝伸展筋力、開眼片足立ち時間、4m歩行速度(以下、4MGS)および6分間歩行距離とした。握力は、新体力テスト実施要項に準じて実施した。等尺性膝伸展筋力は、プルセンサー式ハンドヘルドダイナモメーター(mobie MT-100W 酒井医療社)を使用し、下腿遠位部前面でベルト装着を行い測定した。左右で各2回測定し、最大値を体重(BW)で補正した値を採用した。開眼片足立ち検査は、両手を腰に当て片足立ちを行った。片足立ちの持続時間を計測し、最長120秒で打ち切った。左右2回ずつ行い、持続時間が長いほうを採用した(1回目120秒の場合、2回目は実施していない)。6分間歩行距離は、6分間歩行試験をATSガイドラインに準じ行い総距離を計測した。4MGSは4m歩行試験より通常歩行と最大努力歩行のタイムより算出した。手術関連情報は、手術時間、出血量およびドレーン挿入期間をカルテより収集した。</p> <p>〈統計解析〉 術後在院日数と術前評価項目との関連を検討する為に、対象を術後平均在院日数10.5日未満の短期群と10.5日以上長期群の2群に分けた。評価項目との2群間の差を、フリー統計ソフトEZR(Easy R)6を使用し、Mann-Whitney U検定を用いて検討した。なお、有意水準は危険率5%未満とした。</p> <p>○実施場所及び実施期間 〈実施場所〉 握力、等尺性膝伸展筋力、開眼片足立ち時間、4m歩行試験は、原則リハビリテーション室にて行う。但し、感染対策等でリハビリテーション室に移動できない場合は、病棟若しくは病室にて評価実施が可能なもののみ実施する。 6分間歩行試験は、旧4病棟の廊下を使用する。 〈実施期間〉2018年12月～2019年4月。</p>	
判定	条件付承認	一部不備を修正した上で条件付承認とされた

委員会審議		令和2年3月19日
申請者	呼吸器内科医師	藪内 悠貴
3	呼吸器疾患に伴う睡眠関連肺胞低換気症候群の自験例の検討	
研究の概要	<p>○目的 呼吸器疾患による二次性の睡眠関連肺胞低換気症候群の病態を明らかにするために、当院で診断した睡眠関連肺胞低換気症候群の自験例を対象にカルテ等の臨床情報から既存の呼吸器疾患を後方視的に検討した。</p> <p>○対象及び方法 対象：2016年1月から2019年7月までの間で、夜間睡眠時持続的経皮PCO<sub>2</sub>測定(TOSCA)を施行した例。 方法：電子カルテによる後方視的解析を行い、TOSCAの結果と覚醒中の動脈血液ガスの結果から American Academy of Sleep Medicine の診断基準を満たし、睡眠関連肺胞低換気症候群と診断した症例を対象とした。対象症例の臨床的特徴(年齢、性別、BMI、喫煙歴、画像所見、検査データ、生存または死亡など)やプロブレムリストにどのような呼吸器疾患があるか検討する。</p> <p>○実施場所及び実施期間 実施場所：茨城東病院 実施期間：2016年1月から2022年3月</p>	
判定	承認	本審査は全員一致で承認された