

研究課題名	急性期病院におけるリハビリテーション栄養口腔連携体制の取り組みが入院患者の身体機能、日常生活自立度、再入院および医療費へ与える影響 —国内多施設観察研究—
実施責任者	所属・職名：リハビリテーション部 理学療法士
	氏名：森 雅大
研究の概要	入院患者さんへリハビリテーションを効率的に早期から開始する方法のひとつとして、療法士を病棟へ配属することが挙げられます。病棟へ療法士を配属することは、入院からリハビリテーション開始までの日数を短縮し（平均 11.7 日→3.7 日）、入院期間を短縮する（平均 41.8 日→26.1 日）ことが報告されています。しかし、この報告では療法士の配属前より入院からリハビリテーション開始までの日数が長く（当院は 3 日程度）、在院日数も長期間であることから、一般的な急性期病院の病棟とは運用が異なる可能性があります。したがって、急性期病院において、療法士を病棟へ配属する効果を一般化できるものではないと考えられます。また、栄養状態や口腔環境も在院日数に影響する要因と考えられています。療法士を病棟へ配置し、栄養状態および口腔環境を考えてリハビリテーションに取り組む体制は、入院患者さんの日常生活動作（ADL）の低下を予防し、在院日数を短縮させる可能性があります。これまでのところこのような取り組みの効果は報告されていません。 当院では、2024 年 9 月より療法士を病棟へ配置しています。今回、このような取り組み（療法士を病棟へ配置）を行っている国内の複数の施設において、配置された療法士がリハビリテーション・栄養・口腔連携の取り組みを行った結果を検証します。当院では、2 東 2 南 5 東 5 南 7 東 7 南病棟が対象となります。
対象となる個人情報	診療録から得られる情報を、個人を直ちに特定できるような情報とは切り離した状態で使用します。年齢、性別、BMI、診断名、既往歴、入院前の介護保険の有無と介護度、入院日、手術の有無、手術名、ADL、リハビリ介入の有無、リハビリ処方日、疾患別リハビリの分類、リハビリ実施日数、リハビリ実施総単位数、リハビリテーション栄養口腔連携体制加算の算定回数、歯科口腔外科の介入有無、GLIM 基準、食事開始時期（検査のための絶食は除く）、OHAT (Oral Health Assessment Tool) スコア、在院日数、医療費、再入院（30 日、180 日）など。
実施の期間	実施許可日（倫理委員承認後）～西暦 2028 年 3 月 31 日まで
研究対象	以下の期間内に当該病棟に入院された患者様 2 東:2024 年 5 月 1 日～7 月 31 日、2025 年 5 月 1 日～7 月 31 日 2 南:2024 年 5 月 1 日～7 月 31 日、2025 年 5 月 1 日～7 月 31 日 5 東:2023 年 9 月 1 日～11 月 30 日、2024 年 9 月 1 日～11 月 30 日 5 南:2023 年 9 月 1 日～11 月 30 日、2024 年 9 月 1 日～11 月 30 日 7 東:2024 年 1 月 1 日～3 月 31 日、2025 年 1 月 1 日～3 月 31 日

	7 南:2024 年 6 月 1 日~8 月 31 日、2025 年 6 月 1 日~8 月 31 日
--	---