

学術部主導型研究（老年分野）Q&A

研究協力の依頼文書ならびに動画説明会を視聴いただいた皆さんから、これまでにいくつかの質問をいただきました。下記に、その質問に対する回答を記しています。

Q1 研究対象となるのは「作業療法の訓練を受けている人のみ」であるか？

Answer 通所リハや訪問リハなど、リハビリテーションのチームに作業療法士が入っている場合は、作業療法士による関わりが生じていることとなりますので、本研究の対象となります。特養や有料老人ホームなど、個別で1回1単位以上、週2回などの形態をとっていない施設については、その旨を調査用紙に記入した上で、研究対象にしていただけますと幸いです。また、作業療法士の関わり方が、介護士への指導助言などの間接的な介入のみの場合等も想定されます。その場合も、その旨を調査用紙に記入した上で、研究対象にしていただけますと幸いです。調査用紙に記入いただいた内容を研究チームで判断いたします。

Q2 認知症や MCI の診断はないが、HDS-R や MMSE などの結果から「認知症だと思われる人」を対象としてもよいか？

Answer 本研究では認知症や軽度認知障害の診断を受けていることが診療録やケースファイル等に記載されている人を対象とすることで学術的価値を担保しております。それらの診断が確認できない方については、申し訳ございませんが、対象より除外させていただきます。

Q3 同意取得の方法はどのようにすればよいか？

Answer 対象者（認知症や軽度認知障害の人）への同意取得は、研究に関する説明を実施した上で自由意志による同意を「文書または口頭」で得ることとします。また、対象者は何らかの認知機能障害を呈しておりますので、代諾者から「文書」による同意も合わせて得ることとします。同意書は研究代表者が所属する名古屋女子大学倫理委員会で承認されたものを使用します。

Q4 実施施設の倫理委員会より承認を得る必要はあるのか？

Answer 本研究は多機関共同研究における一括審査申請をしますが、実施施設においてその施設の倫理委員会より承認を得る必要があると判断される場合は、研究代表者までご一報をお願いいたします。「研究計画書の審査結果通知書（写）」を当該機関に提出し、当該施設の長に実施可否を判断いただくこととなります。

Q5 Lawton の IADL 尺度について、本人が自身で答える尺度の信頼性は？

Answer 信頼性を高めるという観点から、ご本人の他に、家族や支援者からも情報を得た上で評価をいただきます。また、作業療法士が評価いただいても結構です。

Q6 Zarit 介護負担尺度について、比較的軽度の認知機能障害で独居で生活している等、主たる介護者がいない場合はどのようにすればよいか？

Answer Zarit 介護負担尺度の評価につきましては「主たる介護者」にお願いできればとありますが、主たる介護者がいない場合は、担当スタッフの中で最も把握している人とさせていただきます。

Q7 Zarit 介護負担尺度について、ケースカンファレンスなどで検討してもよいか？

Answer 評価者が統一できない場合は尺度の信頼性が保たれなくなることも想定されるので、今回は「主たる介護者」1名に統一させていただきます。

以上になります。上記以外で、不明点・疑問点がございました際には、研究代表者までご連絡をいただけますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

【研究代表者】

日本作業療法士協会 学術部

中西 康祐（名古屋女子大学）

E-mail: knakanis@nagoya-wu.ac.jp