# 長崎病院　倫理審査委員会議事録

１．日時　　令和　２年　９月　９日
２．場所　　長崎病院会議室
３．出席者　　６名
【院内】特命副院長、院長（ｵﾌﾞｻﾞｰﾊﾞｰ）、事務部長、看護部長
【院外】品川クリニック院長　品川　達夫
長崎県立特別支援学校校長　中村　由美

４．議事
【研究内容の説明】●発表者発言　○委員発言

**①　左側彎の強い重症心身障がい児（者）の療育や家族と過ごす時間を増やすための取り組み**
**～呼吸理学療法を用いた酸素化の改善への試み～**
１病棟看護師　濱口徹太郎
●本人より概要説明（別紙１のとおり）

○左側彎の強い重症心身障がい児（者）は１名だけか
●何名かいらっしゃる。その中でこの患者を選んだ理由は、痰の量が多く、酸素を使用する量も多く、今回の研究に適しているからである。
○問題点は、１例だけしか対象がない点。１例だけを対象にして研究目的が達成できるのか。
●重心の患者は個別性が強い。それに対応した研究を行うと、１人に時間がすごくかかる。１人ずつ時間を掛けて対応してきており、その中の１事例として今回報告させて頂いている。
○研究の結論としては、どういうことを期待しているのか
●１事例にはなるが、呼吸器学療法が有効であることを示したい。
○繰り返しになるが、１事例で結論を出すことは難しい。継続的に行い、次回は３例実施を目標にする等、症例を増やす必要がある。
○介入するのは、スタッフ全員か、それとも特定の看護師か。手技は皆で共有するのか。
●スタッフ全員で、皆で共有して行う。パンフレットを作り、見て分かるようにする。できているか、自分がその都度チェックをする。
○申請書を見たが、具体的に何をどのくらいの頻度で行うか、見えてこない。このままでは何となく療法を行い、何となく結果が出たという研究結果になってしまうと思う。評価の基準はどうなっているのか。
●SPO２カウンターを２４時間装着しており、そちらの数値と酸素使用回数等で評価していく。
○評価のチェックリストが突いていない。リストを計画書に添付してもらいたい。あとは、同意書が患者本人ではなく家族になっていると思うが、「本人との続柄」を記入する欄を追記した方が良い。また、説明書には本人が意思表示できないときの代諾者についての記載をした方が良い。
●了解した。申し訳無い。

**② 重症心身障がい児（者）病棟におけるＶＲ導入に向けた取り組み**
**～ＶＲ体験の患者の受容と反応～**
２病棟看護師　竹田昭仁
●本人より概要説明（別紙２のとおり）

〇研究対象の患者さんの選定基準はどのように行っているか。
●刺激による影響が予想されるので、普段から TV 等をよく見る人など、影響が少ない人に絞っている。家族、主治医には許可を得ているが、本人には伝えてはいない。
〇評価表に本人の主観的データの項目があるが、「楽しかった」等引き出せるのか。
●意思表示できる人を対象にする。
〇患者さんだけでは無く、正常な人に対しても評価してみる必要があると思う。また、評価表に対象患者さんの年齢・性別等の欄は無いが、そういう所によっても評価が変わってくると思う。
〇申請書類に同意書が添付されていないので、添付すること。
〇患者さんに発作等の有害事象が生じる可能性がある。必ず主治医の許可を得て行う必要がある。主治医にサインしてもらう欄を設け、慎重に行って欲しい。
〇装着することを嫌がる患者さんもいるかと思うが、どう評価するか。
●そういう患者さんも居るかと思う。その様な方でも、ありのままを評価する。
〇有害事象もしっかり拾って、共有してもらいたい。

**③ 重心看護におけるスタッフの口腔ケアに関する意識向上に向けた取り組み**
**～歯と口・口腔機能の治療管理」用紙の活用とその効果～**
１病棟看護師酒井幸弘
●本人より概要説明（別紙３のとおり）

〇スタッフへの研修の実施状況はどうか。
●今年度は集まることができなかったため、ビデオ研修を考えている。また、歯科医の先生が「口腔機能の治療管理」の文書にチェックし、意見を書いて頂いているので、その意見を反映できているかの確認も行う。
〇患者さんの歯の状態と看護師の意識の変化の両方を評価の対象にしているが、どちらかに絞った方が良いのではないか。歯の状態はそれほど変わらないので、看護師の意識がどのように変わったかをアンケートで調査し、集計する方が望ましいと思う。
●患者さんの口腔がどのように変化したか、評価指標として行いたい。
〇アンケートに「不参加でも不利益になりません」という文言があるが、１病棟看護師が対象となっており、出さないと目立つので、事実上半強制的なものになっている。アンケートの冒頭に、「本研究に参加するか否か」のチェック欄を作った方が良い。

**④ 退院支援に対する地域包括ケア病棟看護師の意識の変化**
**～退院前訪問の経験を通して～**
３病棟看護師　村山　達郎

●本人より概要説明（別紙４のとおり）

○訪問前後でどういう結果になれば良いと考えているか。
●訪問後、在宅を見据えた看護の必要性を、再認識して頂くことが重要と考えている。
○退院前訪問の患者を１０名選定するとあるが、選定の基準はどうなっているか。期間中に連続した１０例なのか。
●退院諮問が難航しそうな人を対象に、考えている。１ヶ月から２ヶ月程度の期間を区切り、その中で１０例考えている。
○アンケート用紙の質問内容が非常に難しいと思う。先行研究のものだとの事であるが、使用許可は得ているのか。結果の具体的な解析の方法は、先行研究で示されているか。
●使用許可は得ており、解析の方法も示されている。
○質問内容が分かりにくい。同じような質問もあり、項目を減らした方が良いのではないか。また、質問内容に評価するための基準があった方が評価しやすい。
○１０例はそれぞれ違う。集計したときにどういう風に解析するのか、分からない気がする。
○アンケートは自由参加のようであるが、看護師が対象となっており、出さないと目立つので、事実上半強制的なものになっている。アンケートの冒頭に、「本研究に参加するか否か」のチェック欄を作った方が良い。

**⑤ 褥瘡予防ケアの充実に向けた取り組み**
**～カンファレンスを活用して～**
４病棟看護師　今井　萌
●本人より概要説明（別紙５のとおり）

○カンファレンスを活用というが、具体的には何をどうするのか。
●褥瘡管理計画書が、現状きちんとできていないところがある。それがカンファレンスを行う事できちんとできるようになるか、評価を行う。
○チェック項目を上げておかないと、評価ができないと思う。記録内容は担当看護師に任せるのか。
●看護計画に記録が残るはずなので、そこを確認しようと思っている。
○対象はどのように選ぶのか。
●入院患者でブレーデンスケール１４点以下の方がハイリスクとされているので、その様な方を対象に考えている。
○患者さん全てに「１４点以下だと、あなたのデータが使用される可能性があります。」と伝えておかねばならない。勝手に使われたと思う人が出てくる。病棟に貼り出すという方法もある。

**⑥ 内科病棟入院患者の「できるＡＤＬ」と「しているＡＤＬ」の差異の実態とその要因について**
**～患者のＡＤＬ維持・拡大に向けた今後の課題～**
５病棟看護師　辻　都
●本人より概要説明（別紙６のとおり）

○看護スタッフとリハスタッフに分けてアンケートを作成しているが、それぞれ ADL が向上しな

い要因を分析できるものになっているか。協働担当者名にリハビリの人の名前が無いが、リハビリの視点も含めて研究することが必要。リハビリの人も入ってもらった方が良い。
〇バーセルインデックス評価をするとあるが、患者さんから得られる情報を利用する事になるので、「患者さんから得られる情報を、研究に利用します。」といった文言を、掲示等の方法により周知させるのが望ましい。

**⑦　Ａ病院看護部の身体拘束に対する意識調査**
**２病棟副看護師長　森　陽介**
●本人より概要説明（別紙７のとおり）

〇アンケートが選択式になっているが、自由に記載できないのか。
●自由記載は集計が難しく、選択式とさせて頂いている。
〇マル・バツの２択式のものが多いようであるが、△の人も居ると思う。そういう人も考慮した方が良いのではないか。
〇アンケート参加が自由意思とされているが、看護師が対象となっており、出さないと目立つので、事実上半強制的なものになっている。アンケートの冒頭に、「本研究に参加するか否か」のチェック欄を作った方が良い。

**⑧　口腔ケアの質の向上に向けた取り組み**
**３病棟副師長　中川知佳子**
●本人より概要説明（別紙８のとおり）

〇アンケートの取り方について、説明を。期間が６ヶ月と長いと思うが。
●アンケートはまず、現状を知りたいために行うのと、その後口腔ケアプロトコルを活用して、意識の変化を調査するため、同じ内容で２回目を行う事を考えている。半年でできるよう 6~8 項目に絞っている。
〇対象は何名程度か
●３，４，５病棟の看護師全員であり、１００名程度か。
〇アンケート参加が自由意思とされているが、看護師が対象となっており、出さないと目立つので、事実上半強制的なものになっている。アンケートの冒頭に、「本研究に参加するか否か」のチェック欄を作った方が良い。