

長崎病院 倫理審査委員会議事録

1. 日時 令和6年9月10日(火) 14:30~15:30
2. 場所 長崎病院会議室
3. 出席者 7名
【院内】 副院長、院長(ワザンバー)、特命副院長、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 西山 幸代

4. 議事

【研究内容の説明】 ●申請者発言 ○委員発言

① 重症心身障害児者病棟での臨床倫理における対応成功例の関連因子の解析

申請者：1病棟看護師長 酒井 由美子

●本人より概要説明(別紙のとおり)

質疑応答

○本研究は多施設協働研究(研究代表者が福岡病院でNHOの12病院が参加)であり、既に研究代表者の福岡病院で倫理審査委員会の承認を得ているが、参加する病院においても倫理審査委員会で承認を得る必要があるため今回申請に至ったということか。

●そのとおり。

○倫理的問題の対応が成功しやすい因子を調べるため、一定の患者情報が必要となるが、既存情報の検討に耐えうる範囲の精度(年齢階級、入院期間区分等)で行うとのことであり、倫理的な配慮に問題はないと思われる。

審議

○全員：承認

② 重症心身障害児(者)の排便コントロールにおける腹部への外的刺激の有効性の検証

申請者：2病棟看護師 小林 恵子

●本人より概要説明(別紙のとおり)

質疑応答

○対象者が患者3~5名と少ないのではないか。

●グリセリン浣腸・テレミン座薬を使用している患者で、さらに薬剤・排便を必要とする患者を選定すると3名程度であったが、研究中止になった場合を想定し5名とした。対象数は現時点で少ないが研究で効果を得られた場合には全患者に実施したいと考えている。

○データの収集方法として腹部への外的刺激実施前後の腸蠕動運動の回数とあるがどのように行うのか。

●聴診器により1分間で何回蠕動したか測定する。

○用手微振動の実施を選択した理由は。

●文献で先行研究がなされていることを知り、実際に効果があるか実施してみたいと考えた。

○介入前3ヶ月はなにも介入しないということではなく、これまで経過した期間を指すのか。

●そのとおり。

○介入後に、引き続き続けてほしいか否か患者に確認する必要があるのではないか。

●必要な確認は実施する。

審議

○全員：承認

③ 高齢の入院患者の睡眠と不穏や混乱症状出現の関連性の研究

申請者：4病棟看護師 岩田 雄大

●本人より概要説明（別紙のとおり）

質疑応答

○データ収集方法として OSA 睡眠調査票を選択したのはなぜか。

●職員が毎日患者に聞き取り調査を行うことを念頭に、最も簡便であること、項目が 16 項目と適量であり著作権の問題にも抵触しないことから選択した。

○60 歳以上の患者としたのはなぜか。

●不穏や混乱症状の出現するのは 60 歳以上という文献があったため。

○不穏や混乱症状の評価はどのように行うのか。

●頻回なナースコール、転倒転落等を想定しているが、定義をあらかじめ決めておくこととする。

○研究対象が新規入院の 60 歳以上の患者で睡眠質問票に正確に答えることができる人、となっているが、睡眠質問票に正確に答えることができる人と評価するに際してバイアスがかかるため、60 歳以上の全患者とするのが適切と考える。

審議

○全員：条件付き承認

以下条件

- ・ 研究対象を、A 病院 B 病棟に新規入院の 60 歳以上の患者とすること。

④ 病棟担当制導入の効果について

申請者：理学療法士長 峰松 俊介

●本人より概要説明（別紙のとおり）

質疑応答

○アンケートについて、アンケートの説明（背景等）を最初に設けてはどうか。質問も「療法士の病棟担当制になってよかったですか？」というの適切ではない。「療法士の病棟担当制になったことで該当するものを選んでください」とした方がよい。また、選択肢も、大いにそうである、ある程度そうである、というように集計を念頭に置いたものとするべきである。アンケートは無記名となっているが、同意の上で答えてもらうことを考えると記名式がよいのではないか。

●助言を受けたとおりに改善しアンケートを行うこととする。

審議

○全員：承認