

平成 28 年度 第 6 回 倫理委員会審議

申請者	5 病棟看護師長	進藤 留美
受付番号	16-52	
課題名	受け持ち看護師としての行動に及ぼす影響～グリーティングコールを導入して～	
研究の概要	受け持ち看護師としての意識を高めるために、朝のグリーティングコールを平成 28 年 6 月から全病棟で導入した。その成果が受け持ち看護師としてプラス効果があるか、看護管理者が意図的に関わることで看護スタッフの受け持ちとしての行動に及ぼす影響を知るためにアンケート調査を試みる。	
判定	迅速審査承認	計画どおり承認とする。

申請者	副看護部長	馬場 勝江
受付番号	16-53	
課題名	循環器病看護エキスパートナース研修アンケート	
研究の概要	鹿児島医療センター開催「循環器病看護エキスパートナース研修」を受講した看護師とその上司を対象に、この研修に関する評価と研修後の受講生の活動についてアンケート調査を行う。	
判定	迅速審査承認	計画どおり承認とする。

申請者	副看護部長	辻丸 祐規子
受付番号	16-54	
課題名	東日本大震災・熊本地震における日本 DMAT 看護師隊員の看護活動に関する調査	
研究の概要	東日本大震災または熊本地震に派遣された日本 DMAT 看護師隊員の経験をもとに、被災地の看護活動における日本 DMAT 看護師隊員に特有の役割機能を明らかにすることを目的とする。	
判定	迅速審査承認	計画どおり承認とする。

申請者	小児科部長	在津 正文
受付番号	16-55	
課題名	小児喘息重症度分布と治療の経年推移に関する多施設調査(日本小児アレルギー学会疫学委員会が主導する東京都立小児総合医療センターを中央施設とする多施設共同調査研究)	
研究の概要	日本小児アレルギー学会疫学委員会では、経年的に、同一の信頼できる喘息専門医療機関における小児気管支喘息患者の動向を知り、喘息治療の診療活動の検討に役立てることを目的として、2006 年より調査を継続してきた。2016 年度以降も調査を行い変遷を知ることを目的とするこの研究を継続したい。	
判定	迅速審査承認	計画どおり承認とする。

申請者	外科医長	荒木 政人
受付番号	16-56	
課題名	長崎大学関連施設群の大腸癌手術症例に対する多施設共同研究グループ Nagasaki Colorectal Oncology Group (NCOG) によるデータ集積	
研究の概要	<p>本研究の目的は、長崎大学病院の技術認定医が存在する関連病院群における大腸癌データベースを統一し、短期・長期成績を抽出することで施設間格差を明らかにし、地域の治療水準の quality control や safety control が可能になると期待される。</p> <p>さらに、長崎大学病院を含めた日本内視鏡外科学会技術認定医が常勤する主要関連施設の大腸癌手術データベースを共通化・共有化することによって、長崎県における大腸癌手術・治療成績の大規模データを全国に向けて報告することが可能となり、大腸癌の臨床上の問題点を解決する臨床研究結果を全国・世界に向けて発信していくことが出来ると考えられる。</p>	
判定	迅速審査承認	計画どおり承認とする。

申請者	外科系診療部第二部長	宮園 正之
受付番号	16-57	
課題名	脳卒中中の医療体制の整備のための研究	
研究の概要	<p>脳卒中中の診療施設から提供される入院患者診療情報及び外来患者診療情報により、脳神経外科関連の ICD-10 コードに基づいて対象症例を絞り込んだ全国規模の大規模データベースを構築し、今後の脳卒中関連の研究等に活用するとともに、医療施設の負荷を抑えた方法で脳卒中症例データベース構築を継続していくものである。</p>	
判定	迅速審査承認	計画どおり承認とする。

申請者	循環器内科医長	山元 芙美
受付番号	16-58	
課題名	1・2 世代薬剤溶出性ステント留置後のステント血栓症に関するレトロスペクティブ多施設レジストリー	
研究の概要	<p>第2世代 DES 留置後にステント血栓症を発症した症例を後向きに多施設で登録し、コントロール群と比較することで、ステント血栓症の危険因子や臨床予後を検討する。また、第1世代 DES のステント血栓症を発症した症例も同様に登録し、第2世代 DES との臨床的背景や臨床的予後の違いを比較検討する。</p>	
判定	迅速審査承認	計画どおり承認とする。

申請者	泌尿器科医長	林田 靖
受付番号	16-59	
課題名	筋層非浸潤膀胱癌に対する高周波スネアを援用した膀胱腫瘍一塊切除術 (TURBO) の手術手技の確立	
研究の概要	<p>膀胱癌、特に筋層非浸潤膀胱癌(NMIBC)においては経尿道的手術(TUR-Bt)での根治的切除が予後を決める重要な因子となる。非筋層浸潤癌の予後や治療戦略を決める要因の一つに病理学的な筋層浸潤が挙げられるが、経尿道的膀胱腫瘍一塊切除術(TURBO)による En-bloc 切除を行うことで、通常の経尿道的切除に比べて、より正確な病理診断が可能となり、近年多くの報告がなされている。ところが、腫瘍径が大きい場合には En-bloc 切除が困難なことも多く、経尿道的切除を選択しても、切除に難渋する場合が少なくない。そこで、消化器内視鏡手術の手技である高周波スネアを用いた内視鏡的粘膜切除術(EMR)を併用することで、簡便に En-bloc での切除、及び摘出が可能な手技を確立することを目的とする。</p>	
判定	条件付承認	研究計画書および説明同意文書の修正が必要。

