

平成28年度第1回 倫理審査委員会

平成28年5月27日

受付番号28-1

申請者	副院長	山崎 敏生
課題名	重症心身障害児(者)における骨密度測定の実施	
研究の概要	<p>重症心身障害児(者)は、低栄養・カルシウム摂取不足・運動制限・日光浴不足(ビタミン D 代謝障害)・原疾患など他要因の影響もあるが、不動性骨粗鬆症が主因と考えられている。また、重症心身障害児(者)における骨粗鬆症の診断は骨折の予防にとって重要である。一方、精神科単科病院である当院においては、診断にあたり、専門医の不在、専門の測定装置未設置という現状があり、骨密度の測定は実施困難であった。</p> <p>平成 27 年度より、PDCA サイクルに基づく医療の質改善を目的として、骨密度の測定開始と実施率の向上に取り組んだ。測定方法は骨塩量が基準値以下を示す患者の割合は高く、骨折危険水準に達する場合は治療を開始している。</p> <p>DIP 法による骨密度の測定と外部診断による評価は、精神科単科病院内の重症心身障害医療における骨粗鬆症の診断と治療において有用であった。検査の結果、骨粗鬆症の有病率は効率で、骨折危険水準の患者に対しては治療を開始している</p> <p>当院での取り組み結果は、当院と同様の条件を有する重症心身障害施設におけるの意義ある内容と思われ、関係する学会等で報告したい。</p>	
判定	承認	

平成28年度第2回 倫理審査委員会

平成28年7月22日

受付番号28-2

申請者	1病棟看護師	井出 雅江
課題名	精神科急性期病棟の保護室に入室する患者の思い ～入室時に必要な情報とケアに焦点を当てて～	
研究の概要	<p>精神科急性期病棟では入院時に保護室への入院が半数近く占めている。保護室への入院時は精神症状による不穏興奮、入院や治療に対する拒否的な不穏興奮である場合が多く、看護師は十分なオリエンテーションやじっくりと患者の思いを聴きながら対応ができにくい。また、保護室への入室を余儀なくされた患者に対し、鎮静化を図り患者の安全を確保するケアが最優先され、精神面での細やかなケアは十分できていない現状がある。</p> <p>患者が保護室入室中に最も衝撃や苦痛、不安、孤独等を感じるのは、その患者が始めてイ保護室に入室した時の最初の数日ではないかと感じ、保健室に初めて入室した患者の入室当初の思いを明らかにすることが、最もネガティブな体験をする時期に関わり方への示唆を得ることができ、患者の立場に立った看護が提供できることに繋がるのではないかと考える。</p>	
判定	承認	

受付番号28-3

申請者	8病棟看護師	阿部 成彰
課題名	医療観察法入院処遇中に服薬中断プログラムを実施した対象者の服薬アドヒアランスの維持できているか追跡調査	
研究の概要	<p>統合失調症による患者は、服薬アドヒアランスが低く、また疾患そのものを受け入れられない気持ちをもっていることが多く、薬を服薬していても薬剤の効果を感じていないこともあり服薬に対して納得できていないことがある。その結果として、怠薬につながり再発しているケースが多い。医療観察法による入院処遇中の対象者が再発すると、他害行為を再び起こすことが予測されるため、再発予防のためには服薬アドヒアランスの向上が不可欠であると考え。そこで、当病棟では、対象者自身が薬物療法に納得し、治療に取り組めることが必要と考え、疾病を受け入れられない気持ちや、服薬に納得できない気持ちを受け止めつつ、薬物療法の必要性を対象者自身が感じられることを目的に、服薬を一時的に中止する服薬中断プログラムを実施している。実施することで、薬物の効果の自覚・服薬の必要性を理解することに繋がり、結果として薬物療法を対象者自身が納得し、服薬アドヒアランスが向上する。ただ、服薬中断プログラムを実施している医療観察法病棟は全国でも少ないため、入院中に服薬アドヒアランスが向上した対象者が、社会復帰を果たした後の様子について調査・報告している研究はない。</p> <p>そこで、当病棟で服薬中断プログラムを実施後、退院した患者の追跡調査を実施し、実態を明らかにしたい。</p>	
判定	条件付承認	

受付番号28-4

申請者	7西病棟看護師	春原 美代子
課題名	他者との関わりが困難な重度重複障害児とのコミュニケーション手段を探るー統一した関わりから危険な問題行動の改善を図るー	
研究の概要	<p>重度重複障害児(複数の障害を持つ小児)と呼ばれる子どもたちの問題行動は多様で、生活環境とも複雑に絡んでいるため容易に解決できないと言われていいる。そして問題行動に対する指導において、どのような点にどの程度困難さを感じ、問題行動の理由等について未だ十分に研究された事例報告がないのが現状である。当院の入院患者で、遊びを越えた危険な問題行動をする重度重複障害児 A 氏に対し、コミュニケーション手段を探り、関係しするスタッフが統一した関わりを持つことで対象児の危険な問題行動の改善が図れるのかを検証する。</p>	
判定	条件付承認	

受付番号28-5

申請者	6病棟看護師	清水 ゆかり
課題名	入浴拒否のある認知症患者への関わり ～家族が病院に望むこと～	
研究の概要	<p>看護師が認知症患者に行う日々のケアは、患者が介助者の説明が十分理解できないことにより患者自身の頭を混乱させ、不快な状態にさせることがある。その為、患者は恐怖や混乱といった感情を必死に伝えようとした結果、自己を防衛する為に興奮や暴力などといった周辺症状として感情を表出することがある。これはケア提供者にとっても大きな負担であると日々感じている。</p> <p>近年、認知症患者に対する新しいケア技術として「ユニマチュード」の技法が注目されている。ユニマチュードとは、患者の心地よさと人間としての尊厳を重視した「見る」「話す」「触れる」「立つ」ことを基本とした技術であり、この技術を A 病棟のケアに取り入れることで、患者への心地よいケアが円滑に行えるのではないかと考えた。特に入浴という本来であれば心地よいケアであるはずの入浴拒否の患者への関わりに着目した。</p>	
判定	条件付承認	

受付番号28-6

申請者	2の下病棟看護師	北沢 悠里子
課題名	精神科患者の訴えを見極める看護師の臨床判断の困難さ	
研究の概要	<p>精神科亜急性期病棟である当病棟では、長期入院患者の高齢化が進んでおり、身体合併症治療が必要な患者が増えている。精神障害者の身体脆弱性についての指摘がなされる一方、精神科看護師のフィジカルアセスメント技術不足、精神科病院における身体管理の技術習得患者の訴えが精神疾患に起因する症状なのか身体疾患に起因する症状なのかを、精神科病棟に勤務する看護師が臨床判断する際の困難さを明らかにする。</p>	
判定	条件付承認	

受付番号28-7

申請者	7東病棟看護師	小林 香奈
課題名	重症心身障害児(者)の排便状況改善に向けた生活リズムの見直し	
研究の概要	<p>便秘の改善のために下剤量の調整と、個々の日常生活リズムの見直しについて取り組んで行きたいと考えた。慢性的な便秘で下剤の服用や浣腸が習慣となっている当病棟の重症児(者)に対して、下剤を投与するタイミング、下剤の量など投与方法を見直すとともに日常生活の中で出来ること(適切な水分摂取、排便週間、腸を動かす運動、ストレスの軽減)を実施していきながら生活リズム(1日の食事内容と水分量、排泄時の姿勢、日中活動内容・活動時間、下剤投与内容・量・投与時間)を見直していき、便秘が改善するか検証する。</p>	
判定	条件付承認	

平成28年度第3回 倫理審査委員会

平成28年9月23日

受付番号28-8

申請者	診療部長	村杉 謙次
課題名	「医療観察法の諸ガイドラインの見直しの必要性に関する研究」追加計画	
研究の概要	<p>平成27年度日本医療研究開発機構研究費「医療観察法における、新たな治療介入法」や、行動制御に係るしほうの指標の開発等に関する研究における分担研究として、「医療監視法の諸ガイドラインの見直しの必要性に関する研究」を計画し、平成27年7月の小諸高原病院倫理審査委員会にて研究実施の承認を得た。同研究計画においては、平成25・26年度に実施した「入院期間の短縮化と治療プログラムの効果的实施に関する研究」と厚生労働省の「入院処遇ガイドラインの修正点を検討するところまでを計画していた。しかし、「入院診療マニュアル案」の作成・検討・修正を行う中で、「入院診療マニュアル案」に記した内容が妥当なものであるかどうかを検討するための試用・効果判定が未実施という研究課題が抽出された。そのため、「入院診療マニュアル案」を試用し、その効果や課題を抽出する新たな研究計画を追加した。</p>	
判定	承認	

<p>申請者</p>	<p>3病棟看護師</p>	<p>内山 勝利</p>
<p>課題名</p>	<p>病院食を摂取しない患者の思い ～患者との10年間の関わりをとおして～</p>	
<p>研究の概要</p>	<p>当病棟に入院するA氏は食事に対して妄想的で、入院以来10年以上ほとんど病院食を摂取しておらず、普段は売店の弁当や菓子を購入し摂取している。また、目の前で盛りつけられる病院行事の昼食バイキングと家族との外食は摂取できているので、精神症状の悪化を招く恐れがあると思い、今まで食事に関することについて深く関わってこなかった。しかし、平成27年12月16日病院食を患者自ら希望し配膳したことがあったが、「汚い」と言い全く手を付けなかったエピソードから、言葉の背景にある患者の気持ちへの関わりをとおして研究的な視点で捉えることはできないかと考えるようになった。</p> <p>外口は、「食行動とは人にとって生理的欲求の充足行動、または外界との接触、外界の取り入れなどの心理的反応、社交の手段、さらには人生の最後まで得られる楽しみといった、生活習慣や社会文化的レベルにいたるまでの幅広い意味をもつ行動であり、食行動に問題を示す患者は身近な人との間において葛藤や何らかの困難感が生じている場合が多い」と述べている。すなわち、食べられるようになることだけに視点を置くのではなく、患者が抱えている思いや身近な人との関係にも関心を向けていく必要がある。また食事を摂取しないこと・摂取したくないこと・摂取出来ないこととは異なる視点で患者の行動や思いを掘り下げることが必要である。これらのことから、病院食を摂取しないA氏との関わりから生ずる、看護師の思考や感情を明らかにすることは新たな患者との関わりを生み出すきっかけになると考えた。拒食する患者への関わり方については多くの研究報告がされているが、病院食を摂取しない患者の思いと、またその患者に対する看護師の思いとの関連は明らかにされていなかった。</p> <p>そこで、今回、病院食を摂取しない患者との関わりから生じる看護師の思いを明らかにし、改めて患者の食事に対する思いを聴くことにより、その心理を理解することで今後の看護介入の手がかりを得たいと考えている。</p>	
<p>判定</p>	<p>条件付承認</p>	