

【迅速審査】

| | |
|---------|--------------------------|
| 番号 | 議題 |
| R06-025 | 転倒転落予防に対する意識に関する看護師の実態調査 |
| 説明者 | 南2病棟 看護師 山本 奈都子 |
| 研究概要 | 発表者変更、研究課題名の変更を行う。 |
| 判定結果 | 承認 |

| | |
|---------|-----------------|
| 番号 | 議題 |
| R06-026 | 疫学調査「口腔がん登録」 |
| 説明者 | 歯科口腔外科 医長 丸川 浩平 |
| 研究概要 | 研究責任者等の異動による変更。 |
| 判定結果 | 承認 |

| | |
|---------|--|
| 番号 | 議題 |
| R06-027 | A病棟で不眠時に頓用薬を与薬する際の看護師判断の現状 |
| 説明者 | 東3病棟 看護師 田中 由香里 |
| 研究概要 | 頓用薬を与薬する際に看護師がどのような判断のもと与薬しているのかを明らかにすることを目的とする。 |
| 判定結果 | 承認 |

| | |
|---------|--|
| 番号 | 議題 |
| R06-028 | 在宅酸素療法導入に対する患者教育の看護師意識調査 |
| 説明者 | 東5病棟 看護師 山本 千尋 |
| 研究概要 | 在宅酸素療法導入を通して、患者教育に対してどのような認識・困難感を抱いているかを明らかにするために、インタビューを用いて意識調査を行う。 |
| 判定結果 | 承認 |

| | |
|---------|---|
| 番号 | 議題 |
| R06-029 | リツキシマブによる重症低ガンマグロブリン血症・無顆粒球症に関連する遺伝子の探索 |
| 説明者 | 教育研修部 部長 太田 和秀 |
| 研究概要 | サンプル適切化のため、コントロール検体の測定内容の追加等を行う。 |
| 判定結果 | 承認 |

| | |
|---------|--|
| 番号 | 議題 |
| R06-030 | ベッドサイドで電子カルテを操作する際の看護師の行動に対する実態調査 第2報 ～看護師がバイタルサイン測定時に関わる場面の考察～ |
| 説明者 | 南2病棟 看護師 矢野 愛弓 |
| 研究概要 | ベッドサイドで電子カルテを操作する看護師がどのような姿勢・判断・意識のもとで患者と関わっているのか明らかにすることで、患者への人としての対応の基盤とした関わりの示唆を得ることを目的とする。 |
| 判定結果 | 承認 |

| | |
|---------|---|
| 番号 | 議題 |
| R06-031 | 小児固定腫瘍観察研究 |
| 説明者 | 脳神経外科 部長 藤沢 弘範 |
| 研究概要 | 病理学的、および小児固形腫瘍の病型に応じた他の適切な生物学的指標、および放射線画像について中央診断を行い、正確な診断を参加施設に提供するとともに、所見をデータベースに記録する。必要に応じて化学療法等を施行した後の変化の診断も実施する。 |
| 判定結果 | 承認 |

【簡易審査】

| | |
|---------|--|
| 番号 | 議題 |
| R06-032 | 当院における被災嚙下障害患者のまとめ |
| 説明者 | リハビリテーション科 言語聴覚士 宗石 順子 |
| 研究概要 | 当院で受け入れた大地震の影響下での被災嚙下障害患者の傾向をまとめ、今後同様の状況におかれた際により良い対応ができるように備える。 |
| 判定結果 | 承認 |

【簡易審査】

| | |
|---------|--|
| 番号 | 議題 |
| R06-033 | Electromechanical coupling法によるCABG後の心房細動発生予測と薬理的抑制法 |
| 説明者 | 心臓血管外科 血管病センター外科系診療部長 松本 康 |
| 研究概要 | Pafの予測指標として、経胸壁超音波検査（TTE）で簡便に評価可能なElectromechanical coupling interval測定法（EMC）を考案したので、その有用性を検討する。またPaf発生high risk 群に対しAmiodaroneを投与し、その抑制効果を検討する。 |
| 判定結果 | 承認 |

| | |
|---------|---|
| 番号 | 議題 |
| R06-034 | Najutaが起こす急性大動脈解離に対するpre-emptive TEVARにおけるパラダイムシフト |
| 説明者 | 心臓血管外科 血管病センター外科系診療部長 松本 康 |
| 研究概要 | 急性大動脈解離に対するpre-emptive TEVARはその低侵襲性と瘤化予防効果から一定の評価を得ているが、殆どにTube graftによるentry閉鎖手技が用いられている。特に開窓型stent graft Najutaは緊急症例には使用できず、急性大動脈解離には不適合であるとの先入観がある。我々はその発想を転換し、Najutaによるpre-emptive TEVARを行っているのでその有用性を報告する。 |
| 判定結果 | 承認 |

2024.8(簡易審査)

| | |
|---------|---|
| 番号 | 議題 |
| R06-035 | Clinicopathological features of immunoglobulin G4-related constrictive pericarditis 免疫グロブリンG4関連収縮性心膜炎の臨床病理学的特徴 |
| 説明者 | 心臓血管外科 血管病センター外科系診療部長 松本 康 |
| 研究概要 | 収縮性心膜炎 (CP) は、癒痕性線維化と心膜の弾力性喪失を特徴とし、心不全を引き起こす。IgG4関連疾患 (IgG4-RD) は、IgG4免疫陽性形質細胞の浸潤と、腫瘍性病変を形成することが多い血清IgG4の高レベルを特徴とする全身性線維炎症性疾患である。IgG4-RDの心膜病変はまれであり臨床病理学的特徴は不明である。本研究では、CPとIgG4-RDの関係を検討する。 |
| 判定結果 | 承認 |