

別記第1号様式（第6条関係）

倫理審査申請書

2026年 5月 11日提出

伊勢赤十字病院

倫理委員会倫理委員長 殿

申請者 仁儀 明納
所属 呼吸器内科
職名 医師



受付番号 ER2026-18 (※事務局で記入)

所属長の印	
1 審査対象	*何れかに○を付けてください。
① 実施計画	
2) 出版・公表予定原稿	(発表予定日: 未定)
2 課題名	*未定の場合も「～(仮)」として記載ください。 高齢呼吸器外来患者における将来時間の認識、および治療選択の本人と家族間の一致・不一致 (ペア質問紙)
3 主任医療行為者名	氏名: 仁儀 明納 所属: 呼吸器内科 職名: 医師
4 分担医療行為者名	氏名: 前川 由紀 所属: 呼吸器内科 職名: メディカルアシスタント
5 医療行為等の概要	*研究の内容についてご記載ください。 本人・家族間の将来時間認識の不一致率
6 医療行為等の対象及び実施場所	*研究対象者・データ等についてご記載ください。 伊勢赤十字病院 呼吸器内科外来に通院中の70歳以上の慢性呼吸器疾患、また肺癌患者と外来に同伴した20歳以上の家族または主たる支援者。

注意事項 審査対象となる実施計画書又は出版公表原稿のコピーを添付して下さい。
審査対象欄は、非該当部分を消して下さい。

7 医療行為における医学倫理的配慮について（I～VⅣは必ず記載のこと）

I 医療行為の対象となる個人の人権の擁護
個人名が特定されないように配慮する。

II 医療行為の対象となる者に理解を求め同意を得る方法

※いずれかを○で囲んでください。アンケートの回答をもって同意を得る場合は、書面による同意を
選択ください。

- ① オプトアウト¹
② 書面による同意 *同意書のひな型を添付ください。
③ その他（ ）

III 医療行為により生じる個人への不利益並びに危険性
特に無し

IV 予測される医学上の貢献

自立生活の見通し、治療選好、予後情報の希望の不一致、ACP または将来の医療方針について話し合った経験の有無、家族の「本人の希望を理解している」という自己評価と実際の一致率の関係を報告する。

V その他（研究期間、症例数等） *未定の場合は見込みを記入すること
研究期間：2026年5月～10月
症例数等：できる限り100～300例は報告したい。

¹ 患者への侵襲がなく、個人が特定されることのない方法で実施される研究については、病院HP上で研究名を公知し、研究への不参加の意思を病院あてに通知する窓口が整備されていることをもって、患者から同意を得たこととする制度

別記第1号様式(第6条関係)

倫理審査申請書

2026年5月13日提出

伊勢赤十字病院
倫理委員会倫理委員長 殿

申請者 松寄 美紀
所属 看護部
職名 看護部長



受付番号 ER2026-20 (※事務局で記入)

所属長の印	
1 審査対象 1) 実施計画 ② 出版・公表予定原稿 (発表予定日 10/22-23 第62回 日本赤十字社医学会総会)	
2 課題名 一般病棟におけるセル看護提供方式とチームコンパス導入後の超過勤務の変化	
3 主任医療行為者名 氏名：松尾 吉津 所属：看護部 職名：看護師長	
4 分担医療行為者名 氏名：松寄 美紀 所属：看護部 職名：看護部長 小野 厚子 所属：看護部 職名：看護副部長 中村 良子 所属：看護部 職名：看護師長 木下 裕子 所属：看護部 職名：看護師長	
5 医療行為等の概要 2024年3月導入のセル看護提供方式および、2024年11月導入の看護記録支援システム(チームコンパス)の超過勤務への影響の検討	
6 医療行為等の対象及び実施場所 対象：セル看護提供方式を導入した一般病棟9部署 (3P・3G・3Y・3B1・4P・4G・4Y・4B・5P) 上記に所属する看護師/助産師(看護師長を除く)約350名の超過勤務時間データ	

注意事項 審査対象となる実施計画書又は出版公表原稿のコピーを添付して下さい。

別記第1号様式A (第6条関係)

倫理審査申請書

2026年 5月 12日提出

伊勢赤十字病院

倫理委員会倫理委員長 殿

申請者 谷村 昂平

所属 薬剤部

職名 薬剤師



受付番号 ER2026-21 (※事務局で記入)

所属長の印



1 審査対象

症例報告 (発表予定日 2026年7月5日)

2 課題名

薬剤師の薬歴確認により骨粗鬆症治療の適正を図った3例と薬剤師介入の有用性

3 症例報告実施者

氏名: 谷村 昂平 所属: 薬剤部 職名: 薬剤師

4 症例報告の概要

骨粗鬆症治療薬において、デノスマブやゾレドロン酸などの注射製剤は投与期間が長く、かかりつけの医療機関で施行されることが多い。注射製剤の投与歴はお薬手帳に記載されることは少なく、入院時の持参薬確認やお薬手帳のみでは薬歴の把握が困難な場合がある。今回、薬剤師による薬歴確認および服薬指導を契機に、治療介入または処方変更に至った3例を報告する。

症例1: 80才女性。椎体後方固定術施行を目的に入院し、術後よりアレンドロン酸が開始された。服薬指導時の患者発現から骨粗鬆症治療薬使用歴が示唆されたため、診療情報提供書を確認した結果、かかりつけの医療機関にてデノスマブ投与中であることが判明した。担当薬剤師から主治医へ情報提供を行い、アレンドロン酸は中止となった。症例2: 70才女性。大腿骨近位部骨折術後、二次性骨折予防目的でアレンドロン酸が開始されたが、服薬指導時の患者発現および薬歴確認により半年前にゾレドロン酸投与歴が判明したため、医師へ情報提供を行い中止となった。症例3: 90才男性。大腿骨近位部骨折にて入院となり、入院時の薬歴確認により過去にデノスマブ使用歴があるも治療継続がなされていないことが判明した。薬剤師が担当医へ情報提供を行い、アレンドロン酸が開始された。

5 医療行為における医学倫理的配慮について（I～VIVは必ず記載のこと）

I 医療行為の対象となる個人の人権の擁護

患者の指導記録や副作用は電子カルテを用いレトロスペクティブに調査を行い、患者は特定できないよう十分配慮した。

II 医療行為の対象となる者に理解を求め同意を得る方法

※いずれかを○で囲んでください。

① オプトアウト

② 書面による同意

*同意書のひな型を添付ください。

③ その他（

）

III 医療行為により生じる個人への不利益並びに危険性

後方視的な調査研究であり、本調査が患者に対して不利益並びに危険性を及ぼすことはない

IV 予測される医学上の貢献

骨粗鬆症注射剤の薬歴確認の重要性を広く認識させ、薬剤師による詳細な患者面談と情報収集が、重複投与予防・治療継続支援・医療連携強化に寄与することを示す。

V その他（症例数等） *未定の場合は見込みを記入すること

症例数等：3例

注意事項 審査対象となる症例報告原稿のコピーを添付して下さい。

別記第1号様式（第6条関係）

倫理審査申請書

2026年5月13日提出

伊勢赤十字病院
倫理委員会倫理委員長 殿

申請者 山口 陽平
所属 リハビリテーション課
職名 作業療法士



受付番号 ER2026-22 (※事務局で記入)

所属長の印	
1 審査対象	*何れかに○を付けてください。
① 実施計画	
② 出版・公表予定原稿	(発表予定日: 年 月 日)
2 課題名	*未定の場合も「～(仮)」として記載ください。 リバーズ型人工関節置換術後患者の術後機能に関する後方視的検討(仮)
3 主任医療行為者名	氏名: 山口 陽平 所属: 医療技術部リハビリテーション課 職名: 作業療法士
4 分担医療行為者名	氏名: 所属: 職名:
5 医療行為等の概要	*研究の内容についてご記載ください。 本研究は、当院でリバーズ型人工肩関節置換術(RSA)を施行された患者を対象に、術後1年時の機能評価を後方視的に調査するものである。基本情報として、性別、年齢・身長、体重を収集し、自宅退院群と転院群の比較、外傷群、非外傷群の比較、基本情報と術後機能との関連を検討し、地域連携体制の有効性および術後機能に影響する因子を明らかとすることを目的とする。
6 医療行為等の対象及び実施場所	*研究対象者・データ等についてご記載ください。 対象: 2019年1月から2025年3月に当院でRSAを施行され、術後1年時のリハビリ評価が可能であった症例(35例予定) 実施場所: 伊勢赤十字病院リハビリテーション室(診療録を使用)

注意事項 審査対象となる実施計画書又は出版公表原稿のコピーを添付して下さい。
審査対象欄は、非該当部分を消して下さい。

7 医療行為における医学倫理的配慮について（I～Vは必ず記載のこと）

I 医療行為の対象となる個人の人権の擁護

既存の診療録を後方視的に調査するものであり、患者への新たな侵襲は生じない。データは匿名化して管理、個人が特定されない形で解析・公表する。データへのアクセスは研究者のみに限定し、施錠管理または暗号化されたデバイスで保管する。

II 医療行為の対象となる者に理解を求め同意を得る方法

※いずれかを○で囲んでください。アンケートの回答をもって同意を得る場合は、書面による同意を選択ください。

① オプトアウト¹

② 書面による同意

*同意書のひな型を添付ください。

③ その他（ ）

III 医療行為により生じる個人への不利益並びに危険性

既存の診療録の後方視的調査であり、対象者への直接的な侵襲はない。個人情報の漏洩のリスクに対しては、匿名化および厳重な管理により対応する。

IV 予測される医学上の貢献

RSA 術後患者に対する地域連携体制やプロトコルの有効性を示すとともに、外傷、非外傷別の機能回復の特徴や性別、年齢、BMI と術後機能との関連を明らかにすることで、患者特性に応じたリハビリテーション介入の有用な知見が得られる可能性がある。

V その他（研究期間、症例数等） *未定の場合は見込みを記入すること

研究期間：倫理委員会承認後～2027年3月31日

症例数等：35例（予定）

¹ 患者への侵襲がなく、個人が特定されることのない方法で実施される研究については、病院HP上で研究名を公知し、研究への不参加の意思を病院あてに通知する窓口が整備されていることをもって、患者から同意を得たこととする制度

別記第1号様式（第6条関係）

倫理審査申請書

2026年 5月 14日提出

伊勢赤十字病院
倫理委員会倫理委員長 殿

申請者 阪口 雅直
所属 放射線技術課
職名 診療放射線技師



受付番号 ER2026-27 (※事務局で記入)

所属長の印	
1 審査対象	*何れかに○を付けてください。 1) <u>実施計画</u> 2) 出版・公表予定原稿 (発表予定日: 年 月 日)
2 課題名	*未定の場合も「～(仮)」として記載ください。 内リンパ水腫 MRI における減算処理係数が画像描出に与える影響
3 主任医療行為者名	氏名: 阪口 雅直 所属: 放射線技術課 職名: 診療放射線技師
4 分担医療行為者名	氏名: 伊藤 伸太郎 所属: 放射線技術課 職名: 診療放射線技師 氏名: 太田 傑 所属: 放射線技術課 職名: 診療放射線技師
5 医療行為等の概要	*研究の内容についてご記載ください。 内リンパ水腫はメニエール病などの内耳疾患に関連する病態として知られており、近年では MRI を用いた評価法が臨床応用されている。現在、3TMRI を用い、ガドリニウム造影剤投与後に 3D-FLAIR 系シーケンスを撮像することで、内リンパ腔と外リンパ腔の信号差を利用した内リンパ水腫評価が可能であることが報告されている。さらに、高分解能 3D 撮像および深層学習画像再構成技術を併用することで、空間分解能や SNR を維持しながら撮像時間短縮が可能であると報告されている。 一方、これらの報告の多くは他社製 MRI 装置を用いたものであり、当院 MRI 装置とは画像処理工程の一部が異なる。当院装置では取得画像間の減算処理時に係数調整を行うことが可能であるが、この係数変化が画像コントラストや内リンパ水腫描出能へ与える影響についての報告は少ない。 本研究では、通常診療で取得された内耳道造影 MRI 画像データを用い、減算処理時の係数変化が画像に与える影響について物理評価を行うことで、当院装置環境における内リンパ水腫 MRI の撮像および画像処理条件の最適化を図ることを目的とする。 【手順】 1. 内リンパ水腫を疑われ、内耳道造影 MRI 検査を受けられた患者の外リンパ陽性像 (PPI: positive perilymph image)、内リンパ陽性像 (PEI: positive endolymph image)、単純脳槽像 (MRC: MR cisternography) の画像データを匿名化する。 2. 画像処理装置を用いて、係数を変化させた MRC 画像を作成する。 3. PPI 画像から各 MRC 画像を減算処理し、内リンパ水腫評価画像を作成する。 4. 作成した各画像について内耳領域の信号プロファイルを計測し物理評価を行う。
6 医療行為等の対象及び実施場所	*研究対象者・データ等についてご記載ください。 対象 内リンパ水腫を疑われた患者 5 名の内耳道造影 MRI 検査の画像データ 実施場所 放射線技術課内画像処理端末および外来 MRI 検査室

注意事項 審査対象となる実施計画書又は出版公表原稿のコピーを添付して下さい。
審査対象欄は、非該当部分を消して下さい。

7 医療行為における医学倫理的配慮について（I～VIVは必ず記載のこと）

I 医療行為の対象となる個人の人権の擁護

利用する画像データは、個人を特定できる情報を削除し、データのデジタル化、データファイルの暗号化などの厳格な対策をとり、第三者が個人情報を閲覧できないよう適切に管理する。

II 医療行為の対象となる者に理解を求め同意を得る方法

※いずれかを○で囲んでください。アンケートの回答をもって同意を得る場合は、書面による同意を選択ください。

① プトアウト¹

② 書面による同意

*同意書のひな型を添付ください。

③ その他（

）

III 医療行為により生じる個人への不利益並びに危険性

本研究は通常診療で取得された画像データを用いた後ろ向き解析研究であり、研究目的の追加撮像は行わない。また、安全性に関しては比吸収率(SAR)を含めすべて通常の臨床使用範囲内で実施し、対象者への過度な負担が生じないように十分配慮する。

IV 予測される医学上の貢献

本研究により、内リンパ水腫 MRI における減算処理係数の違いが画像コントラストおよび描出能へ与える影響を明らかにすることで、当院 MRI 装置における画像処理条件の最適化に寄与されることが期待される。さらに、撮像および画像処理条件の標準化に繋がることで、内リンパ水腫診断の精度向上や検査品質の均一化に貢献する可能性がある。

V その他（研究期間、症例数等） *未定の場合は見込みを記入すること

研究期間：2026年5月から2027年3月

症例数等：5症例

¹ 患者への侵襲がなく、個人が特定されることのない方法で実施される研究については、病院 HP 上で研究名を公知し、研究への不参加の意思を病院あてに通知する窓口が整備されていることをもって、患者から同意を得たこととする制度

別記第1号様式（第6条関係）

倫理審査申請書

2026年5月14日提出

伊勢赤十字病院

倫理委員会倫理委員長 殿

申請者 小林 しおり



所属 ICU/CCU

職名 看護師

受付番号 ER2026-30 (※事務局で記入)

所属長の印



1 審査対象 1) 実施計画 2) 出版・公表予定原稿
2 課題名 急変症例レビューによる RRS 起動機会の検討
3 主任医療行為者名 氏名：小林 しおり 所属：ICU/CCU 職名：看護師
4 分担医療行為者名 氏名：大田 麻美 所属：救急外来 職名：看護係長 氏名：堀江 健太 所属：手術室 職名：看護師長 氏名：森川 真里 所属：3B1・3B2 病棟 職名：看護師長
5 医療行為等の概要 急変レポート及び、各部署からの急変項目該当症例を分析し、RRS 起動の余地があった症例の割合と特徴を明らかにする。
6 医療行為等の対象及び実施場所 1) 対象者 急変レポート症例及び各部署からの急変項目該当症例 2) 実施場所 カルテから後方視的に検討

注意事項 審査対象となる実施計画書又は出版公表原稿のコピーを添付して下さい。

7 医療行為における医学倫理的配慮について（I～Vは必ず記載のこと）

I 医療行為の対象となる個人の人権の擁護

急変症例の情報は、診療録の既存データを用いて後方視的に収集し、個人が特定されないよう匿名化した上で解析を行う。

II 医療行為の対象となる者に理解を求め同意を得る方法

① オプトアウト¹

② 書面による同意

③ その他（ ）

III 医療行為により生じる個人への不利益並びに危険性

特記事項なし

IV 予測される医学上の貢献

急変症例を分析し、RRS 起動機会の余地があった症例の割合・特徴を明らかにすることにより、急変前の予兆評価や RRS 起動判断における課題を明確化し、急変の早期認識と適切な介入を促進する院内体制の改善に寄与することが期待できる。

V その他（研究期間、症例数等）

2025年9月～12月に医療安全推進室に提出された急変レポートと、予め定義した項目に該当した症例全105件をカルテレビューにより後方視的に検討。

¹ 患者への侵襲がなく、個人が特定されることのない方法で実施される研究については、病院 HP 上で研究名を公知し、研究への不参加の意思を病院あてに通知する窓口が整備されていることをもって、患者から同意を得たこととする制度

倫理審査申請書

2026年5月20日提出

伊勢赤十字病院

倫理委員会倫理委員長 殿

申請者 橋端 奈月
所属 外科
職名 医師



受付番号 ER2026-32 (※事務局で記入)

所属長の印

1 審査対象	症例報告 (発表予定日) *発表予定日未定の場合は未定と記載
2 課題名	*未定の場合も「～(仮)」として記載ください。 Spontaneous Transvaginal Small Bowel Evisceration Without History of Previous Gynecological
3 症例報告実施者	Surgery: A Case Report. (仮) 氏名: 橋端 奈月 所属: 外科 職名: 医師
4 症例報告の概要	腔脱既往の女子患者において、腔壁穿孔、それに伴い腸管脱出を伴った絞扼性 腸閉塞に至った症例を文献的考察と交えて論じる。
5 医療行為における医学倫理的配慮について (I～VIVは必ず記載のこと)	<p>I 医療行為の対象となる個人の人権の擁護 個人情報や詳細な日時を伏せ上で論じる。</p> <p>II 医療行為の対象となる者に理解を求め同意を得る方法 ※いずれかを○で囲んでください。 ①オプトアウト ②書面による同意 *同意書のひな型を添付ください。 ③その他 ()</p> <p>III 医療行為により生じる個人への不利益並びに危険性 特になし。</p> <p>IV 予測される医学上の貢献 本症例を論文化し共有することで、同様の症例への対応も予後と改善あり。</p> <p>V その他 (症例数等) *未定の場合は見込みを記入すること 症例数等: </p>

注意事項 審査対象となる症例報告原稿のコピーを添付して下さい。