

別記第1号様式（第6条関係）

倫理審査申請書

令和8年 5月 28日提出

伊勢赤十字病院

倫理委員会倫理委員長 殿

申請者
所 属
職 名

酌井敏伸
薬剤部
薬剤師



受付番号 ER2026-36 (※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。 消化器外科術後患者に対する APS チーム介入の効果および今後の課題	
3 主任医療行為者名 氏名: 酌井敏伸 所属: 薬剤部 職名: 薬剤師	
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。 消化器外科術後患者を対象とし、APS チーム介入による術後疼痛コントロールへの影響を検討する。 後方視的に電子カルテを用いて調査する。APS チーム回診後の疼痛コントロール状況について鎮痛薬使用状況を評価対象として多変量ロジスティック回帰分析を行う。	
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。 2024年1月から2025年12月までの APS チームが回診を行った患者を対象とする。	

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

調査結果は研究目的以外には使用しない。データは匿名化し個人が特定されないように十分配慮する。

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

電子カルテを用いた後方視的調査のため患者への負担は小さく、危険性は少ない。

Ⅳ 予測される医学上の貢献

特に術後 3 日目までの術後疼痛は強く、コントロール不良状態が続くと患者 QOL 低下、離床や食事が進まないなど様々な要因により入院期間が延長すると言われている。APS チームの活動を評価、解析することで、疼痛コントロール不良となる要因をできれば現在の活動をより充実したものに改善し、より疼痛軽減に繋がり患者 QOL 向上、入院期間短縮や鎮痛薬使用時の Ns コール減少による Ns 負担軽減に繋がる可能性も期待できる。

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：2024/1～2025/12

症例数等：約 400 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

令和8年6月15日提出

伊勢赤十字病院

倫理委員会倫理委員長 殿

申請者 竹内 恵



所 属 臨床検査課

職 名 臨床検査技師

受付番号 ER2026-37 (※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。 令和8年度三重県臨床検査技師会精度管理調査
3 主任医療行為者名	氏名: 竹内 恵 所属: 臨床検査課 職名: 臨床検査技師
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。 当院の脳波検査所見を用いて、三重県臨床検査技師会脳波部門の精度管理用問題を作成する。
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。 当院生理検査室で行った脳波検査を対象とする

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

検査画像は匿名化を行い、個人は特定できません

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

脳波検査は、非侵襲的検査であり、検査により得られた結果データを使用するため、個人に及ぶ不利益ならびに危険性はありません。

Ⅳ 予測される医学上の貢献

精度管理用の画像として提供することで、三重県内の臨床検査技師の脳波検査における診断のレベルアップに繋がり、より精度の高い情報を臨床側にフィードバックすることができる。

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：2023年4月～2026年5月

症例数等：20症例程度

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6月1日提出

伊勢赤十字病院

倫理委員会倫理委員長 殿

申請者 奥村 落子

所属 薬剤部

職名 薬剤師



受付番号 ER2026-38 (※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 11/21～11/23) *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。 末期心不全患者の在宅移行支援～専門医療機関へのアクセスが限られる地域で在宅移行を支えた心不全チームにおける薬剤師の役割～
3 症例報告実施者	氏名：奥村 落子 所属：薬剤部 職名：薬剤師
4 症例報告の概要	ドブタミン塩酸塩持続静注が離脱困難な末期心不全患者が、循環器専門医が不足する地域において、在宅移行への課題を多職種で取り組み、自宅退院の症例を経験した。
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 特定の個人を識別することができる記述等は記載しない。 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 本症例報告が、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 専門医療機関へのアクセスが限られる地域での在宅移行を進めるモデルケースとなる。また、本症例を通して、他施設での取り組みも情報共有し、今後同様の症例があった場合、早急に対応することができる体制構築に繋げることができる。

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：1

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 6 月 1 日提出

伊勢赤十字病院
倫理委員会倫理委員長 殿

申請者 村田 舞 
所 属 感染管理室
職 名 看護師

※ 受付番号 ER2026-39

		所属長の印		
1 審査対象	後ろ向き観察研究			
2 課題名	A 病院における入院時 HIV 検査 10 年の結果			
3 主任医療行為者名	所属	感染管理室	氏名	村田 舞
4 分担医療行為者名	所属	循環器内科	坂部 茂俊	
5 医療行為の概要	A 病院では 2009 年より血液体液曝露事故時に迅速に対応することを目的として全入院患者に HIV 検査への協力を依頼している。検査の有効期限は 6 ヶ月とし、有効期限が切れた再入院時には再検査をしている。本検査体制について過去 10 年間の結果を振り返り、今後の体制について検討する。			
6 医療行為の対象及び実施場所	① 研究デザイン：本研究は、A 病院入院時の HIV スクリーニング検査結果を対象とした後ろ向き観察研究である。 ② 研究期間：2015 年 1 月～2025 年 12 月、 ③ 研究対象者：2015 年 1 月～2025 年 12 月までに A 病院入院時のスクリーニング検査をうけた患者の検査結果。 ④ データの収集：医療情報課に依頼し、HIVcost0 検査件数を抽出し、検査部門にスクリーニング検査陽性者数と、確認検査陽性者数を抽出してもらう。 ⑤ 分析方法：検査件数および陽性者から陽性率を算出し、検査の妥当性について分析する。			
7 医療行為における医学倫理的配慮について（I～IV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 データは統計的に処理し、個人が特定されないように行う。 紙資料は鍵付きの引き出しで管理し、学会発表後 5 年で廃棄する。 データは電子カルテ個人フォルダに暗証番号をかけて管理する。 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 オプトアウト			

Ⅲ 医療行為により生じる個人への不利益並びに危険性

個人が対象ではない。

Ⅳ 予測される医学上の貢献

入院時のスクリーニング検査でHIV 検査を実施している病院はそれほどおおくない。本データよりスクリーニング検査の陽性率は高いが、確認検査の陽性率は低いことが判明した。やみくもに検査を行うことは患者の不安をあおり、職員の手間を増やすだけなので、HIV 拠点病院以外での入院時スクリーニング検査は不要な可能性がある。これらを共有することで、HIV 検査のあり方および、拠点病院のあり方を再考することができる。

Ⅴ その他

特になし。

注意事項 1 審査対象欄は、非該当部分を消して下さい。

2 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。

3 ※ 印は記入しないこと。

別記第1号様式（第6条関係）

倫理審査申請書

2026年 6月 5日提出

伊勢赤十字病院

倫理委員会倫理委員長 殿

申請者 内田 早弓

所属 薬剤部

職名 薬剤師



受付番号 ER2026-40 (※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: 年 月 日)	
2 課題名 当院薬剤師外来におけるがん薬物療法体制充実加算の現状と今後の課題	
3 主任医療行為者名 氏名: 内田 早弓 所属: 薬剤部 職名: 薬剤師	
4 分担医療行為者名 氏名: 所属: 職名:	
5 医療行為等の概要 当院において令和6年度より算定を開始したがん薬物療法体制充実加算について、算定件数、対象患者数・患者との面談件数、レジメン内容について後方視的に調査し、現状と今後の課題について報告する。	
6 医療行為等の対象及び実施場所 2024年6月から2026年1月までの間に、当院の薬剤師外来において、がん薬物療法体制充実加算の算定を行った患者。	

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。

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

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て実施する。

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

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

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と考えられる。

Ⅳ 予測される医学上の貢献

現在のがん薬物療法体制充実加算の算定状況を調査することで、現状の課題を確認し、より効率的ながん患者への介入に繋げることができる考える。

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：2024年6月から2026年1月

症例数等：がん薬物療法体制充実加算の算定を行った患者 95 名

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 6 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 谷村 昂平



所 属 薬剤部

職 名 薬剤師

受付番号 FR2026-45 (※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: 年 月 日)

2 課題名

当院における骨折リエゾンチームの骨粗鬆症治療薬の評価

3 主任医療行為者名

氏名: 谷村 昂平 所属: 薬剤部 職名: 薬剤師

4 分担医療行為者名

氏名: 所属: 職名:

5 医療行為等の概要

令和 4 年 6 月より骨折リエゾンチームを発足し、薬剤師が骨粗鬆症治療薬の処方支援を実施している。令和 5 年 4 月より骨粗鬆症治療薬の提案内容標準化を目的として、添付文書や既報文献および他施設での取り組みを参考に作成した薬剤選択フローチャートを導入した。今回の研究では薬剤選択フローチャート導入前後における新規骨粗鬆症治療薬導入状況を調査し、薬剤選択フローチャートが処方内容に与える影響およびその有用性を評価した。

6 医療行為等の対象及び実施場所

骨折リエゾンチーム対象患者において薬剤選択フローチャート導入前（令和 4 年 6 月～令和 5 年 3 月）196 名と導入後（令和 6 年 3 月～令和 7 年 3 月）312 名を対象とし処方薬剤、提案採択率、処方変更状況を後方視的に比較し、検証する。統計解析にはカイ 2 乗検定と Fisher の正確確率検定を用いて有意水準は 5%とする。

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

患者への介入内容およびデータの確認について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

①オプトアウト

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

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

薬剤選択フローチャート導入により、骨折リエゾンチームにおける骨粗鬆症治療薬の処方提案内容および処方内容の標準化が期待でき、治療の質の確保につながる。

V その他（研究期間、症例数等）

研究期間：2022年6月～2025年3月

薬剤選択フローチャート（令和4年6月～令和5年3月）196名と導入後（令和6年3月～令和7年3月）312名

別記第1号様式(第6条関係)

倫理審査申請書

令和8年 6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 奥野史子
所属 看護部
職名 看護師長



受付番号 ER2026-46 (※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 聖路加国際大学大学院博士後期課程学位論文 DNP プロジェクト	
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。	
総合病院救急外来における自殺未遂者への支援のプロトコルの開発と実装の評価	
3 主任医療行為者名	
氏名: 奥野史子	所属: 看護部 職名: 看護師長
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。	
A 病院救急外来において、自殺未遂により受診した患者に対し、通常診療・看護業務の範囲内で、支援プロトコルに基づき初期スクリーニング、二次評価、重症度判断、精神科等への連携を行うものである。本プロトコルは、救急外来における支援内容の標準化と質の向上を目的とするものであり、研究目的で新たな侵襲的処置、薬剤投与、治療方針の割り付けを行う者ではない。診療上の判断は、患者の状態に応じて担当医療者が行う。	
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。	
対象は、A 病院救急外来に自殺未遂により受診した患者、および救急外来において支援プロトコルの運用に関わる医療者である。実施場所は、A 病院救急外来および関連する診療・看護業務の場とする。	
患者に関するデータとしては、通常診療で記録された診療録情報および支援プロトコルの運用状況に関する記録を用いる。具体的には、患者背景、自殺未遂に関する情報、救急外来での評価・対応内容、精神科等への連携、入院・帰宅等の転帰、再受診等に関する情報を研究データとして収集する。	
医療者に関するデータとしては、支援プロトコルの実装前後に実施する質問紙調査、インタビュー調査、および実装チームのミーティング・振り返りで共有された内容のうち、研究利用について同意が得られた情報を用いる。いずれのデータも、研究目的に必要な範囲に限定して収集し、個人が特定されないような匿名化または個人情報を削除したうえで解析する。	

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 医療行為の対象となる個人の権利の擁護

本研究は、「ヘルシンキ宣言」および「人を対象とする生命科学・医学研究に関する倫理指針」を遵守して実施し、対象者の人権擁護に十分配慮する。研究参加は自由意志に基づくものとし、参加・不参加や同意撤回により、業務上の評価、人事上の取り扱いに不利益が生じることはない。

本研究では、対象者の上司にあたる看護管理者が実装メンバーに含まれるため、研究参加の有無が上司に伝わらないよう配慮する。質問紙調査への回答の有無、インタビュー調査への協力の有無、同意撤回の有無は、上司、実装チームメンバー、他のスタッフに伝えない。参加受付、同意取得、質問紙回答、インタビュー調査は、研究責任者が対象者と直接行い、上司が個別の参加状況を把握できない方法で実施する。勤務調整が必要となる場合にも、研究参加の有無や内容が不必要に共有されないよう配慮する。

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

① オプトアウト¹ 評価対象患者（資料6）

② 書面による同意 評価対象スタッフ

※資料1：説明書、資料2 質問紙説明書、資料3：インタビュー同意書、

資料4：実装チーム同意書

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、質問紙調査、インタビュー調査および既存の診療録情報を用いる非侵襲的研究であり、身体的危険性は想定していない。一方で、救急外来医療者を対象とする質問紙調査では約5分、インタビュー調査では約30分の時間的負担が生じる。また、実装チームミーティングや振り返りにおいて、支援プロトコルの運用上の課題や改善案については発言・共有することに伴い、一定の時間的負担が生じる可能性がある。

支援プロトコルの運用および研修受講は、救急外来における通常教育活动および診療・看護業務の質改善活動として位置づけるものであり、研究参加として同意を得る内容とは異なる。したがって、スクリーニング実施、記録、対応判断、関係職種への相談・連携等は、研究協力によって新たに求められる負担ではなく、通常業務及び質改善活動の中で生じる業務上の負担として整理する。

さらに、自殺未遂者支援に関する内容を扱うため、質問紙調査、インタビュー調査、実装チームミーティングや振り返りを通じて、過去の対応経験等を想起することにより、心理的負担や精神的苦痛が生じる可能性がある。さらに、診療録情報や調査データの取り扱いに伴い、個人情報漏洩する危険性は完全には否定できない。

これに対して、研究参加は自由意志に基づくものであり、回答しない自由、途中で中止または中断する自由、同意を撤回する自由があることを事前に説明する。質問紙調査およびインタビューまたは質問紙調査への回答中もしくは回答後に、対象者に精神的苦痛が生じた、またはそれが継続すると判断される場合には、対象者の了承を得た上で、研究責任者は所属施設内で予め調整した支援体制につなぎ、適切な対応を速やかに受けられるよう努める。必要時には、対象者のプライバシーに十分配慮し、必要最小限の情報共有のもと、研究責任者の所属施設責任者である病院長および研究責任者の上司である看護部長と連携する。これらの対応については、あらかじめ研究説明書に記載し、事前に説明および協力依頼を行う。

加えて、本研究では対象者の上司にあたる看護管理者が実装チームメンバーに含

まれるため、研究参加の有無及び同意書撤回の有無が上司に伝わらないようにし、参加・不参加によって業務上の評価、人事上の取り扱いに不利益が生じないことについては、同意取得時に口頭および同意書を用いて説明する。研究データは研究 ID を付して管理し、識別情報と分けて補完するなど、個人が特適されないよう十分配慮する。

IV 予測される医学上の貢献

本研究により、A 病院救急外来において、自殺未遂者に対する初期対応プロセスの標準化が進み、来院時間帯や担当者による対応のばらつきを小さくしつつ、重要な自殺リスクを系統的に把握し、精神保健専門職への接続およびその後の支援につなげる体制整備が促進されることが期待される。特に、これまで支援の一貫性が担保されにくかった夜間・休日や、身体的に軽症で帰宅となる患者に対しても、一定の判断のよりどころをもって対応出来るようになることで、救急外来における自殺未遂者への支援の質向上に寄与すると考えられる。

また、救急外来という制約の大きい臨床現場において、どのような実装戦略が有効に機能するかを明らかに出来る可能性がある。

さらに、本研究で得られる知見は、精神科医療資源が限られた地域の総合病院救急外来における自殺未遂者支援の実装可能なモデルを示す実践的知見となり得る。将来的には、救急外来段階での標準化された初期対応が、自殺未遂者支援における専門的支援への接続や継続支援、再自殺予防にどのように結びつくかを検討する発展的研究の基盤となることが期待される。

V その他（研究期間、症例数等）

研究期間：2027 年 3 月 31 日まで（データ収集は、2026 年 9 月 30 日まで）

症例数等：患者 15 例程度、看護師 20 名程度、実装チーム 8 名程度

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

患者さん・ご家族のみなさまへ

救急外来における自殺未遂者支援に関する研究について

－診療情報の研究利用に関するお知らせ－

【研究課題名】

総合病院救急外来における自殺未遂者への支援のプロトコル実装の開発と評価

当院では、救急外来における自殺未遂者支援の質向上を目的として、通常診療の中で行われた支援の実施状況を評価する研究を実施します。

この研究は、救急外来における診療の流れや支援の実施状況を振り返り、今後の支援体制の改善につなげることを目的としています。

本研究では、通常診療の中で記録された診療情報の一部を、個人が特定されないように整理したうえで使用することがあります。

この研究のために、患者さんへ新たな治療や検査を追加でお願いすることはありません。

●研究期間

研究期間は、倫理審査承認および研究機関の長の実施許可後から、2027年3月31日までを予定しています。

●研究の対象となる方

本研究では、研究期間中にA病院救急外来を受診した18歳以上の患者さんのうち、自殺未遂者または自殺未遂が疑われる患者さんで、診療録および記録様式を用いた評価対象となる方の診療情報を対象とします。

●研究で利用する情報

なお、本研究では、診療録等に記載された下記の情報を使用します。研究目的で患者さんの診療場面を直接観察したり、診療録以外の形で患者さん個人が特定される情報を記録しません。

- 年齢、性別
- 来院日時
- 自殺未遂の状況
- 救急外来で行われた対応
- 精神科等の専門支援への接続状況
- 転帰に関する情報

●個人情報の取り扱いについて

研究に用いる情報は、氏名、住所、診察券番号など個人が直接特定される情報を除いたうえで取り扱います。研究結果を公表する際にも、個人が特定されることはありません。

●研究利用を希望されない場合について

ご自身の診療情報をこの研究に使用されたくない場合は、下記の連絡先までお申し出ください。お申し出があった場合には、研究利用の対象から除外します。研究利用を希望されない場合でも、診療上の不利益を受けることは一切ありません。研究利用を希望されない場合は、2026年9月30日までにお申し出ください。なお、すでに個人が特定できない形で集計・分析された後は、個別のデータを除外できない場合があります。

●倫理審査について

本研究は、聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認および研究機関の長の実施許可を得たうえで、伊勢赤十字病院倫理委員会の承認および病院長の許可を得て実施します。

研究責任者：伊勢赤十字病院 看護部 精神看護専門看護師 奥野史子
(聖路加国際大学大学院 博士後期課程 DNP コース)

お問い合わせ・研究利用からの除外希望の連絡先：伊勢赤十字病院 電話：0596-28-2171 (代表)