

別記第1号様式（第6条関係）

倫理審査申請書

2026年 4月 2日提出

伊勢赤十字病院

倫理委員会倫理委員長 殿

申請者 大田 麻美



所属 看護部

職名 看護師

受付番号 ER 2026-2 (※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：2026年10月22日)

2 課題名

救急外来における動画案内が家族の待機時間と多職種業務に及ぼす影響

3 主任医療行為者名

氏名：大田 麻美 所属：看護部 職名：看護師

4 分担医療行為者名

氏名：大森 教成 所属：救急部 職名：部長 氏名：松本 卓也 所属：事務部 職名：係長
氏名：田添 明日香 所属：事務部 職名：主事 氏名：渡司 雄大 所属：看護部 職名：師長

5 医療行為等の概要

当院における医療 DX 化の一貫として、今年度救急外来看護師、救急外来事務の業務負担軽減のため、患者・家族よりよく受ける質問をまとめた動画を作成し、動画の効果を検証するため調査を実施した。

検証の結果窓口への相談件数の減少に繋がった。また、約77%の待機家族も救急外来受診の流れが理解できたと回答をえることができた。これらの結果を第62回日本赤十字医学会総会で発表したい。

6 医療行為等の対象及び実施場所

1. 動画放映前後で、業務軽減が行われたどうかについて調査項目をもとに集計を行った

救急外来事務が動画内容の項目が記載された用紙に、患者・家族から声をかけられた内容をカウントした。

2. 説明動画の対象である、患者・家族に対し動画内容に関する調査を行った。

救急外来を受診した患者・家族（主に家族）へ救急外来事務より、アンケート調査の協力依頼を行った。

協力を得られた対象者へアンケート調査用紙を配布し、アンケート記入後は救急外来で回収をした。

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

本調査は無記名式であり、個人を特定されることはない。また、アンケート用紙には、個人情報特定されないよう情報を取り扱うことや、協力の可否により患者・家族へ一切の不利益がないことを明記している。

また、アンケート調査を行うに当たり患者家族の身体的・心理的負担を鑑み、以下の対象にはアンケートを配布しないこととする。

1. 家族の動揺が強い場合
2. CPA 患者の家族
3. 重症外傷患者の家族
4. 救急外来の滞在が短期間となることが予測される患者・家族
5. アンケートの記載が検査・処置・治療の妨げとなる可能性が高い患者・家族
6. アンケート調査を行うこと自体が難しいと判断される状態の患者・家族
7. 誰かの支援がないとアンケート用紙を記入する事が困難な家族

また、アンケート調査の趣旨を明確に説明することができる体制での調査を行うため、救急外来事務職員が多く在籍する平日日勤帯のみの調査とする。

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

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

救急搬送された患者家族へのアンケート調査となるため、アンケート調査自体が負担となる場合が予測される。そのような場合も救急外来事務へ申し出るよう、また、必要に応じて主任医療行為者である救急外来師長が対応をし患者・家族が被る不利益が最小限となるよう取り計らう。

IV 予測される医学上の貢献

救急外来事務、看護師それぞれの業務軽減を図ることにより、患者へ質の高いケアを行うことができる

V その他（研究期間、症例数等）

研究期間：倫理審査通過後～2026.3

症例数等：30 件

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（第6条関係）

倫理審査申請書

2026年 4月 6日提出

伊勢赤十字病院

倫理委員会倫理委員長 殿

申請者 淵田 悠一郎

所属 薬剤部

職名 薬剤師



受付番号 ER2026-3 (※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。
周術期抗菌薬投与期間の見直しと SSI 発生状況の変化 —頭頸部・耳鼻咽喉科領域における検討— (仮)	
3 主任医療行為者名	
氏名: 淵田悠一郎	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。
頭頸部・耳鼻咽喉科で使用されるクリニカルパス (以下、CP) の抗菌薬投与期間の変更	
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: 頭頸部・耳鼻咽喉科甲状腺、耳下腺の CP が適応された患者 実施場所: 対象患者が入院された病棟	

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

医療行為対象者の人権を侵す恐れはないが、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。

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

不利益が生じる危険性はない。

IV 予測される医学上の貢献

周術期抗菌薬は手術部位感染予防を目的として投与されるが、不必要な長期投与は耐性菌出現や有害事象の増加につながる可能性があり、抗菌薬適正使用支援チームの介入による改訂の有用性が報告されている。学会が発出したガイドラインを参考に CP の見直しを行い、上記の予防につなげ、抗菌薬の適正使用への貢献を図る。

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：2024/04/01-2025/03/31

症例数等：101 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A (第6条関係)

倫理審査申請書

2026年4月10日提出

伊勢赤十字病院

倫理委員会倫理委員長 殿

申請者 加藤 憲幸 (加藤印)
所属 放射線診断科
職名 非常勤医師

受付番号 ER2026-6 (※事務局で記入)

所属長の印 (茅野修二印)

1 審査対象 症例報告 (発表予定日 未定) *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。 EVAR前動脈塞栓術により腸管産血ときたした一例
3 症例報告実施者 氏名: 山岡 由季 所属: 放射線科 職名: 医師
4 症例報告の概要 EVAR前処置として動脈塞栓術を施行した後に腸管産血ときたした症例について文献的考察を加えて報告する。
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) I 医療行為の対象となる個人の人権の擁護 個人情報保護法を遵守します。 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 とくに無し。 IV 予測される医学上の貢献 EVAR前処置として一般的に施行される動脈塞栓術に伴う併発症を報告し、施行医の注意を喚起する 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:

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4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 今西 航

所属 薬剤部

職名 薬剤師



受付番号 ER2026-7 (※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 ベネトクラクス+アザシチジン併用療法におけるベネトクラクス投与期間短縮による安全性に対する影響の調査
3 主任医療行為者名 氏名：今西 航 所属：薬剤部 職名：薬剤師
4 分担医療行為者名 氏名：小川 晃宏 所属：薬剤部 職名：薬剤師
5 医療行為等の概要 ベネトクラクス+アザシチジン(Ven+Aza)併用療法は2021年3月に本邦で承認され、主に強力化学療法が適応とならない急性骨髄性白血病に対して用いられている。1サイクル28日としてVenは通常連日投与となるが、副作用の発現状況などにより休薬期間を設けたり、投与期間を短縮することがある。今回、当院にてVen+Aza併用療法が実施された患者を対象として、Venの投与期間短縮が安全性に及ぼす影響を検討するため、副作用の発現状況について電子カルテを用いて後方視的に調査を行う。
6 医療行為等の対象及び実施場所 2021年3月～2025年5月の間に、当院でVen+Aza併用療法が開始された患者(47名)

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

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と考えられる。

IV 予測される医学上の貢献

Ven の投与期間短縮と副作用の発現状況について調査し、安全性に及ぼす影響を検討することで、より安全な Ven+Aza 併用療法の実施に寄与すると考えられる。

V その他（研究期間、症例数等）

研究期間：2021年3月～2026年3月

症例数等：当院で Ven+Aza 併用療法が開始された患者 47 名

別記第1号様式（第6条関係）

倫理審査申請書

2026年 4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 榊原紀彦



所属 整形外科

職名 部長

受付番号 ER2026-9 (※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。	
母指 CM 関節症の治療成績に関する多機関共同研究 母指 CM 関節症 MASTOR		
3 主任医療行為者名		
氏名: 長谷川正裕		
所属: 三重大学大学院医学系研究科 運動器外科学・腫瘍集学治療学	職名: 教授	
4 分担医療行為者名		
氏名: 浅野貴裕	所属: 三重大学医学部附属病院	職名: 助教
氏名: 須藤啓広	所属: ヨナハ丘の上病院	職名: 院長
氏名: 中瀬古健	所属: 桑名市総合医療センター	職名: 部長
氏名: 山田浩之	所属: 菰野厚生病院	職名: 部長
氏名: 小川明人	所属: 四日市羽津医療センター	職名: 部長
氏名: 北尾 淳	所属: 三重県立総合医療センター	職名: 部長
氏名: 河野稔文	所属: 富田浜病院	職名: 院長
氏名: 川村豪伸	所属: 主体会病院	職名: 部長
氏名: 加藤 公	所属: 鈴鹿回生病院	職名: 院長
氏名: 若林弘樹	所属: 鈴鹿中央総合病院	職名: 部長
氏名: 近藤哲士	所属: 村瀬病院	職名: 副院長
氏名: 西山正紀	所属: 国立病院機構三重病院	職名: 部長

氏名：高北久嗣	所属：武内病院	職名：部長
氏名：吉川智朗	所属：永井病院	職名：部長
氏名：池田雄三	所属：大門病院	職名：院長
氏名：田中 雅	所属：三重中央医療センター	職名：部長
氏名：池村重人	所属：松阪市民病院	職名：部長
氏名：森本政司	所属：済生会松阪総合病院	職名：部長
氏名：浅沼邦洋	所属：松阪中央総合病院	職名：部長
氏名：榊原紀彦	所属：伊勢赤十字病院	職名：部長
氏名：里中東彦	所属：市立伊勢総合病院	職名：部長
氏名：田島正稔	所属：三重県立志摩病院	職名：部長
氏名：佐藤憲史	所属：大台厚生病院	職名：院長
氏名：藤川祐基	所属：尾鷲総合病院	職名：部長
氏名：加藤 祥	所属：紀南病院	職名：部長
氏名：佐藤昌良	所属：伊賀市立上野総合病院	職名：副院長
氏名：園田 潤	所属：名張市立病院	職名：部長

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。**

母指 CM 関節症に対して三重県内の病院で手術治療を受けた患者の情報を REDCap でレジストリに登録する。得られたレジストリデータを元に治療成績を評価し、学会や論文で結果を公表する。エビデンスを構築し、三重県内での治療方法を最適化し標準化することで地域に最良の医療を提供することに役立てる。レジストリの名称は Mie Arthroplasty Spine Trauma Registry (MASTOR)とする。

本研究は三重大学医学部附属病院整形外科が主導する多機関共同研究で、三重大学医学部附属病院医学系研究倫理審査委員会の承認を得ている。

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。**

研究対象者：母指 CM 関節症と診断された患者で、かつ母指 CM 関節症に対して手術加療を受けた患者。

<収集する情報およびデータ>

- ・患者背景情報：年齢、性別、職業、併存症、併用薬、嗜好歴、保存治療の有無（注射、装置）
- ・一般身体所見：身長、体重、BMI、可動域、握力、ピンチ力、Kapandji score、爪面対向角
- ・血液検査：白血球、好中球、リンパ球、赤血球、ヘモグロビン、ヘマトクリット、血小板

- ・生化学検査：総タンパク、アルブミン、BUN、Cr、AST、ALT、Na、K、Cl、Ca、P、T-chol、TG、CRP、ESR、Dダイマー、空腹時血糖、HbA1c、TRACP-5b、BAP
- ・レントゲン所見：疾患重症度（Eaton分類）、Trapezial Space Ratio (TSR)、橈側・背側亜脱臼、舟状骨―第1中手骨距離、骨癒合の有無
- ・MRI：Bone marrow lesionの有無、関節水腫の有無
- ・質問票：臨床スコア、Hand20、DASH、PWRW、疼痛VAS
- ・手術情報：手術年月日、術式、手術内容（使用インプラント、使用した自家腱・人工腱・大菱形骨全摘出 or 部分切除）

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 ~~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

研究に関わる関係者は、研究対象者の個人情報保護について適応される法令、条例を遵守する。また関係者は、研究対象者の個人情報およびプライバシーの保護に最大限の努力を払い、本研究を行ううえで知り得た個人情報を正統な理由なく漏らしてはいけない。関係者がその職を退いた後も同様とする。

データは氏名を研究対象者識別コードに変更したうえで、個人情報として管理する。個人情報を復元できる情報（対応表）は、各機関で管理する。当院における対応表は、暗証番号付き記憶媒体に保存して榊原紀彦が管理する。

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。

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

本研究は母指 CM 関節症と診断された患者の治療成績を後ろ向きに検討するものであり、研究にともなう有害事象は感染の治療や経過の過程で一般的に起こり得るもの以外にはない。予想される不利益としては、個人情報が漏洩する危険がある。

IV 予測される医学上の貢献

本研究で三重県内での母指 CM 関節症に対する治療成績を把握し、さらには治療方法、患者背景や治療前の検査所見等の相違による治療成績の相違を評価することで、治療成績の向上に対し非常に有益な情報が得られるものと考え。それにより、三重県内の治療成績の向上、患者の QOL の向上、医療経済への負担の軽減が見込まれ、地域医療に貢献することが可能と思われる。

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

対象期間：許可日から 2040 年 3 月 31 日

研究期間：許可日から 2035 年 3 月 31 日（期間延長あり）

目標症例数：母指 CM 関節症の手術患者 800 例

なお、三重大学での倫理委員会承認時は当院の研究代表者が山川先生になっていますが、現在榊原に変更申請をしています。

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

臨床研究に関する情報公開（一般向け）

「母指 CM 関節症の治療成績に関する多機関共同研究」へご協力をお願い

—許可日～2035年3月31日までに
三重県内において母指 CM 関節症の治療を受けられた方へ—

研究機関名：三重大学医学部附属病院

研究責任者：大学院医学系研究科 運動器外科学・腫瘍集学治療学 長谷川 正裕

研究分担者：附属病院 整形外科 浅野 貴裕

個人情報管理者：附属病院 整形外科 萩 智仁

1. 研究の概要

1) 研究の意義：三重県内での母指 CM 関節症に対する治療成績を把握し、さらには手術方法、患者背景や治療前の検査所見等の違いによる治療成績の違いを評価することで、治療成績の向上に対し非常に有益な情報が得られるものと考えます。それにより、三重県内の治療成績の向上、患者様の生活の質の向上、医療経済への負担の軽減が見込まれ、地域医療に貢献することが可能と考えます。

2) 研究の目的：三重県内で母指 CM 関節症に対して手術加療を受けた患者様のデータや手術後1年時の治療結果をレジストりに登録し、データを解析することでより良い診断、治療方法を確立することが目的です。

2. 研究の方法

1) 研究対象者：許可日～2035年3月31日までに当科において母指 CM 関節症に対する治療を受けられた患者様

2) 研究期間：許可日より2035年3月31日まで

3) 研究方法：許可日以降に母指 CM 関節症に対する三重県内で治療を受けた患者様のデータをレジストリ（REDCap）に登録し、術後1年時に治療結果を登録します。

4) 使用する試料の項目：該当はありません。

5) 使用する情報の項目：年齢、性別、身長、体重、BMI、職業、併存症、併用薬、嗜好歴、保存療法の有無、可動域、握力、ピンチ力、Kapandji score、爪面对向角、血液検査所見、生化学検査所見、画像所見、臨床スコア、手術情報、

6) 利用又を開始する予定日：許可日

7) 情報の保存：

研究対象者の個人情報（個人情報を特定できないように加工を行い、その個人情報を復元できる情報（いわゆる対応表）は個人情報管理者が保管します。個人情報を特定できないように加工した情報は電子情報として保存します。この研究で得られたデータは適切に保管し、研究終了後5年または研究発表後5年のいずれか遅い日まで保管した後、個人情報が特定できないまま廃棄します。

また、保管される既存試料・情報を新たな研究に利用する場合は、新たな研究の研究計画書等を倫理審査委員会に付議し、承認されてから利用します。また、その際は情報公開文書を作成し、当院のホームページ「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する情報公開」(<https://mie.bvits.com/rinri/publish.aspx>)で公開したうえで、研究対象者が研究参加を拒否する機会を保障します。他機関の研究者に既存試料・情報を提供する場合は、対応表は提供せず、個人の識別ができないよう措置を行います。提供先が外国の研究機関や外国企業の場合には、その国でのプライバシー保護規定が定められていることを確認した上で、患者さん個人を特定できる情報を含まない形にして提供します。

また、近年、データの正確性を見るために、論文の出版社からデータの提出を求められることがあります。また、全世界の研究者が、論文のデータにアクセスできるようにし、研究を行うことがあります（データシェアリングといいます）。両者とも、個人を特定できなくした情報しか提供しませんので、これにより個人を特定されることはありません。

8) 情報の保護：

研究に関わる関係者は、研究対象者の個人情報保護について、適用される法令、条例を遵守します。また、関係者は、研究対象者の個人情報およびプライバシー保護に最大限の努力を払い、本研究を行う上で知り得た個人情報を漏らすことはありません。試料・情報の管理の責任者は研究責任者です。

9) 倫理審査：

三重大学医学部附属病院または医学部・医学系研究科内で行われる全ての臨床研究は、研究に参加される方の人権や安全性の保護および科学性について問題がないかを三重大学医学部附属病院 医学系研究倫理審査委員会にて審査され、その意見をもとに病院長または研究科長が許可したのみ実施されます。本研究は、三重大学医学部附属病院 医学系研究倫理審査委員会において審査を受け、病院長または研究科長の許可を得ております。

10) 研究資金源及び利益相反：

本研究では奨学寄附金（企業以外）を使用します。本研究の結果および結果の解釈に影響を及ぼすような利益相反はありません。また、本研究を行うことによって研究に参加いただいた方々の権利・利益を損ねることはありません。

11) 研究計画書および個人情報の開示：

あなたのご希望があれば、個人情報の保護や研究の独創性の確保に支障がない範囲内で、この研究計画の資料等を閲覧または入手することができますので、お申し出ください。また、この研究における個

個人情報の開示は、あなたが希望される場合にのみ行います。あなたの同意により、ご家族等（父母、配偶者、成人の子又は兄弟姉妹等、後見人、保佐人）を交えてお知らせすることもできます。内容についてお分かりになりにくい点がありましたら、遠慮なく担当者にお尋ねください。この研究はあなたのデータを個人情報がわからない形にして、学会や論文で発表しますので、ご了解ください。この研究にご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせください。

12) 研究への使用を希望されない場合：

あなたの試料・情報が 研究に使用されることについてご了承いただけない場合には研究対象としませんので、下記の連絡先までお申し出ください。この場合も診療など病院サービスにおいて患者の皆様にも不利益が生じることはありません。あなたが研究を拒否された場合、これまで取得したデータは全て削除します。ただし、解析中もしくは論文執筆中のデータ、また、既に学会や論文で発表されたデータについては、削除できないことがありますことをご了承ください。拒否される場合は、お早めにご連絡をお願い致します。

13) 代表研究機関および共同研究機関

代表研究機関名・研究代表者：

三重大学医学部附属病院 長谷川 正裕

共同研究機関名および研究責任者

共同研究機関名	研究責任者
ヨナハ丘の上病院	須藤 啓広
桑名市総合医療センター	中瀬古 健
菰野厚生病院	山田 浩之
四日市羽津医療センター	小川 明人
三重県立総合医療センター	北尾 淳
富田浜病院	河野 稔文
主体会病院	川村 豪伸
鈴鹿回生病院	加藤 公
鈴鹿中央総合病院	若林 弘樹
村瀬病院	近藤 哲士
国立病院機構三重病院	西山 正紀
武内病院	高北 久嗣
永井病院	吉川 智朗
大門病院	池田 雄三
三重中央医療センター	田中 雅
松阪市民病院	池村 重人
済生会松阪総合病院	森本 政司
松阪中央総合病院	浅沼 邦洋
伊勢赤十字病院	山川 徹

共同研究機関名	研究責任者
市立伊勢総合病院	里中 東彦
三重県立志摩病院	田島 正稔
大台厚生病院	佐藤 憲史
尾鷲総合病院	藤川 祐基
紀南病院	加藤 祥
伊賀市立上野総合病院	佐藤 昌良
名張市立病院	園田 潤

<問い合わせ・連絡先>

担当者：三重大学医学部附属病院 整形外科 浅野 貴裕

電話：059-232-1111（平日：9時30分～17時00分） ファックス：059-231-5211

倫理審査申請書

2026年 4月 16日提出

伊勢赤十字病院

倫理委員会倫理委員長 殿

申請者 豊嶋 弘一



所属 感染症内科

職名 医師

受付番号 IR2026-10 (※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 未定) *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。 (仮) 非チフス性サルモネラによる頸部リンパ節炎
3 症例報告実施者 氏名：豊嶋 弘一 / 吉田 宏和 所属：感染症内科 職名：医師
4 症例報告の概要 非チフス性サルモネラは腸管外合併症を起こすことで知られているが、深頸部膿瘍を伴わない頸部リンパ節炎は非常に稀な合併症
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 ヘルシンキ宣言に基づき患者の人権を擁護するとともに、個人情報保護法に基づき患者が特定されないように個人情報を取り扱う 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 ※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 症例報告であり、不利益並びに危険性は全くない IV 予測される医学上の貢献 非チフス性サルモネラによる頸部リンパ節炎は非常に稀である。よって、適切な培地選択をしないと診断に至らないだけでなく、標準治療、またその期間は不明のままであり、本症例を報告することの臨床における貢献度は非常に高い。 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A(第6条関係)

倫理審査申請書

2026年 4月 16日提出

伊勢赤十字病院

倫理委員会倫理委員長 殿

申請者 中西 梨予



所属 リハビリテーション課

職名 言語聴覚士

受付番号 ER2026-11 (※事務局で記入)



1 審査対象 症例報告(発表予定日 2026年6月26または27日、第27回日本言語聴覚学会)
2 課題名 半側空間無視に対して段階的に難易度を調整し訓練を行なった一症例の経過
3 症例報告実施者 氏名: 中西 梨予 所属: リハビリテーション課 職名: 言語聴覚士
4 症例報告の概要 半側空間無視症例に対し、言語聴覚療法にて訓練難易度を段階的に調整して訓練を実施した。訓練前後での評価結果に変化がみられた症例を経験したので報告する。
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) I 医療行為の対象となる個人の人権の擁護 データは匿名化し、個人が特定させることの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。 ① <u>オプトアウト</u> 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 本報告は後方視的研究であり、個人への不利益及び危険性は生じない。 IV 予測される医学上の貢献 本報告により半側空間無視に対する言語聴覚療法の質の向上・発展に寄与できる可能性がある。 V その他(症例数等) 症例数等: 1名

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 4月 17日提出

伊勢赤十字病院
倫理委員会倫理委員長 殿

申請者 鈴木 貴道
所属 救急部
職名 医師



受付番号 ER2026-12 (※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: 2026年 10月 27-29日)
2 課題名	*未定の場合も「～(仮)」として記載ください。 (仮) 当院でファビピラビルで治療した重症熱性血小板減少症候群6例の検討
3 主任医療行為者名	氏名: 鈴木 貴道 所属: 救急部 職名: 医師
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。 2024年6月～2026年3月における当院での重症熱性血小板減少症候群6症例につき、後ろ向き観察研究を行う。
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6月～2026年3月における当院での重症熱性血小板減少症候群6症例の個人情報を含まない臨床データ、治療薬、臨床経過、臨床転帰。

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

ヘルシンキ宣言に基づき患者の人権を擁護するとともに、個人情報保護法に基づき患者が特定されないよう個人情報を取り扱う

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

※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

後ろ向き観察研究であり、個人への不利益並びに危険性はない

IV 予測される医学上の貢献

当院におけるファビピラビル投与した重症熱性血小板減少症候群 6 症例を解析し、救急医の視点から臨床的問題点・課題を抽出・学会発表する。そのことで、あまり流行地でない医師に対して啓発になるだけでなく、流行地で勤務する医師とも議論することで我が国全体での診療レベル向上に寄与すると考える

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～2026年3月

症例数等：6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

2026年4月17日提出

伊勢赤十字病院

倫理委員会倫理委員長 殿

申請者 宮崎優里



所属 歯科口腔外科

職名 歯科医師

受付番号 ER2026-13 (※事務局で記入)



1 審査対象 症例報告 (発表予定日 未定) *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。 真性多血症を発症した OED の症例報告
3 症例報告実施者 氏名：宮崎優里 所属：歯科口腔外科 職名：歯科医師
4 症例報告の概要 口腔扁平苔癬で定期フォロー中に OED へと変化した症例で、術前検査の採血結果で多血症が疑われたため当院血液内科に対診を行った。遺伝子変異を伴う真性多血症と診断され、血液内科で瀉血・血栓予防療法が行われ、病状安定したため全身麻酔下にて当科で両側頬粘膜腫瘍切除術を施行した。口腔扁平苔癬と多血症との関連性、OED へと変化した原因と多血症との関連性について考察する。 具体的には、症例患者の既往歴、当科での検査結果および画像所見、病理所見、血液内科での採血結果および治療内容などを利用した後ろ向き調査である。
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) I 医療行為の対象となる個人の人権の擁護 カルテからデータを抽出する際には暗号化して個人を匿名化する。 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。 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 後ろ向き調査であるため、患者への不利益や危険性は生じない。 IV 予測される医学上の貢献 口腔扁平苔癬の発症原因、多血症との関連性について検討することで、今後の診断と

治療に役立つ。

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A(第6条関係)

倫理審査申請書

2026年 4月 17日提出

伊勢赤十字病院

倫理委員会倫理委員長 殿

申請者 大谷 徹

所属 薬剤部

職名 薬剤師



受付番号 EP2026-15 (※事務局で記入)



1 審査対象 症例報告 (発表予定日 2026/7/11) *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。 セマグルチド投与により骨格筋量および身体機能の低下なく減量効果が得られた2型糖尿病合併肥満症患者の一例
3 症例報告実施者 氏名: 大谷 徹 所属: 薬剤部 職名: 薬剤師
4 症例報告の概要 過食で血糖コントロール不良であった糖尿病合併肥満症患者に対し、セマグルチドを投与したことで過食が抑えられ、良好な血糖コントロールと減量効果が得られた。
5 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 個人情報、匿名化して扱います。 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 電子カルテによる後ろ向き調査であり、特に不利益や危険性は生じないと考えます。 IV 予測される医学上の貢献 抗肥満薬として上市されているセマグルチドの有効性・安全性を解析し、報告することで、今後の治療方針決定の一助となる可能性があります。 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: 1症例

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

令和 8 年 4 月 17 日提出

伊勢赤十字病院

倫理委員会倫理委員長 殿

申請者 村林 桃士



所 属 消化器内科

職 名 副部長

受付番号 FR2026-16 (※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 乳頭括約筋機能異常に対する治療の後ろ向き観察研究
3 主任医療行為者名 氏名： 村林 桃士 所属： 消化器内科 職名：副部長
4 分担医療行為者名 氏名： 奥田 裕文 所属： 消化器内科 職名：医師
5 医療行為等の概要 2020 年 4 月から 2026 年 3 月に乳頭括約筋機能異常（乳頭機能不全）に対して治療を行った症例の臨床経過を後ろ向きに観察する。詳細については、研究計画書を参考されたい。
6 医療行為等の対象及び実施場所 研究対象者については、上記の 5 を参照。実施場所は、当院当科。

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

本研究は、介入・侵襲の伴わない後ろ向き観察研究であり、対象患者に対する人権の侵害は皆無である。また、研究により、住所・氏名など個人を特定するような個人情報公開されることはない。

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

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

本研究は、介入・侵襲の伴わない後ろ向き観察研究であり、対象患者に対する個人への不利益や危険性を生じさせる可能性は皆無である。

IV 予測される医学上の貢献

研究により、医療の質の向上・発展に寄与できる可能性がある。

V その他（研究期間、症例数等）

研究実施期間：2026年4月～2029年12月

症例数：20例（見込み）

研究計画書、ホームページに掲載用のオプトアウト文書を添付します。

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

臨床研究に関するお知らせとご協力をお願い

当院で乳頭括約筋機能異常（乳頭機能不全）に対して治療された患者様へ

当院では、下記のような患者様個人への影響のない観察研究（介入がなく、人体から取得された生体試料を用いず、既存の診療情報のみを用いる観察研究）を行っております。研究参加による負担・侵襲・介入（追加の検査・処置等）はありません。また、氏名や住所などの個人が特定されうる個人情報提供または公開される事はありません。この研究の対象者にあたる方で、ご自身の診療情報が研究目的に利用または提供されることを望まれない場合は、担当医（主治医）にお申し出下さい。

【対象となる方】

2020年4月から2026年3月の間に当院で乳頭括約筋機能異常（乳頭機能不全）に対して治療された患者様（対象外の場合もあります）

【研究課題名】

乳頭括約筋機能異常に対する治療の後ろ向き観察研究

【研究責任者】

伊勢赤十字病院 消化器内科 村林 桃士

〒516-8512 三重県伊勢市船江 1-471-2

TEL：0596-28-2171

【診療情報の利用目的及び利用方法】

本研究の目的は、乳頭括約筋機能異常に対する治療成績を検証することです。

下記の診療情報が検証・解析されます。診療情報は、研究責任者により適切に管理されます。

【利用される診療情報】

年齢、性別、関連する病歴（症状や治療までの経過）、胆摘既往の有無、その他の既往歴・併存疾患、傍乳頭憩室の有無、胆管径、治療内容の詳細、治療関連有害事象の有無と内容、治療後の経過（症候の改善の有無、胆道イベント発生の有無や内容、等）、再治療の有無や内容

【研究の期間】

2026年4月から2029年12月（この間に診療情報が利用されます）

【診療情報の利用をする者】

研究責任者：伊勢赤十字病院 消化器内科 村林 桃士

研究分担者：伊勢赤十字病院 消化器内科 奥田 裕文

【診療情報が研究目的に利用されることを望まない場合】

この研究の対象者にあたる方で、ご自身の診療情報が研究目的に利用されることを望まれない場合は、担当医（主治医）までお申し出下さい。お申し出があれば、診療情報が利用される事はありません。また、既に診療情報が利用された後である場合には、担当医（主治医）から研究責任者に利用停止の要請を行い、以後の利用を停止します。お申し出による不利益は一切ありません。

【問合わせ窓口】

研究責任者 伊勢赤十字病院 消化器内科 医師 奥田裕文

TEL：0596-28-2171