

当院における内視鏡検査時の鎮静に関する安全性の検討：JCI 以前と JCI 以後の安全性の変化

1. 研究の対象

2011年～2017年12月までに当院で内視鏡検査および治療を受けられた全症例

2. 研究目的・方法

近年消化管および胆膵領域の精密検査および治療において、内視鏡検査および治療が重要な役割を担うようになってきた。特に治療については、内視鏡関連手技の発達に伴い、より高度かつ侵襲の大きな治療も行われるようになり、手技時間も延長する傾向がある。長時間に及ぶ手技を行う際、患者さんの苦痛を減らし、かつ安全に手技が完遂されることが望ましいが、それには適切な鎮静が不可欠となる。しかし鎮静は、明確な鎮静剤の投与基準がなければ過鎮静による無呼吸、低酸素脳症、誤嚥性肺炎などをきたし、さらに鎮静後の適切な患者観察を怠れば、覚醒不十分な患者の転倒による重篤な合併症をきたしうるものであり、常に安全性と危険性が表裏一体となっている。

当院では2013年にJCI認証取得し、患者視点でより安全な鎮静基準がもたらされたことで、JCIの基準に基づく鎮静基準の変更前と比べ変更後は合併症が減ったような印象を受けているが、それがどのように経時的に変化してきたかはいまだ明らかではない。まだ全国にJCI認証取得施設は少なく、当院でその有用性が明らかとなれば、他施設への啓蒙としての意味合いも強くなり、全世界でより一層患者視点に立った医療が展開されるようになるのではないかと期待される。

3. 研究に用いる試料・情報の種類

電子カルテから得られる、対象患者の患者背景（性別、年齢、疾患背景、既往歴）、治療内容、検査データ、経過、合併症、合併症の治療等

4. お問い合わせ先

本研究に関する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下さい。

ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。

また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象といたしませんので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

研究責任者：

済生会熊本病院 消化器病センター 坂口 将文

TEL:096-351-8000 (代)

以上