

倫理委員会議事要旨

1. 日 時 平成26年1月20日(月) 15:20~16:25

2. 場 所 大会議室

3. 出席者 ○自然科学系委員

(医 学) 井原 副院長(委員長)

谷本 臨床研究部長(副委員長・司会)

竹内 統括診療部長

(看護学) 谷口 看護部長

(薬 学) 山根 薬剤科長

○人文・社会学系委員

(一 般) 植木 事務部長

西垣 企画課長

栗元 管理課長

(法 曹) 板野 委員

(倫 理) 太田 外部委員

福田 外部委員

◇記録・・・ 小谷 庶務班長

4. 議事要旨 下記のとおり

配付資料

- ・倫理検討委員会・臨床研究等審査受付簿
- ・12月倫理委員会議事要旨
- ・研究倫理審査申請書(内容は以下のとおり。)

対番号	職 名	氏 名	研 究 課 題 名
35	岡山大学精神 経病態学教室客 員研究員	池田 智香子	FUS遺伝子(R521S)を有する家族制筋 萎縮性側索硬化症(ALS)の臨床像、病理学 的特徴について
36	治験管理室長	田邊 康之	アルツハイマー患者(AD)の経口摂取、点滴、 看護の困難例に関して
37	看護師	木村 古都	神経難病患者の在宅介護を継続できる要因の分 析 一人工呼吸器装着中の介護をする介護者の 思い
38	看護師	黒岡 昌代	思春期を迎えた喘息患児への治療アドヒアラン ス向上にむけた介入の効果

(内B) 委員11名が出席していますので、本委員会は成立しております。

【議事要旨の確認について】

(内B) 本日の議事要旨の確認は、福田外部委員と谷口看護部長でよろしくお願
いします。

【12月の議事要旨確認について】

(内B) なにかご指摘がありましたらお願いします。

＊ ＊ 12月の議事要旨が承認された。 ＊ ＊

【研究倫理審査の申請について】

1月の倫理審査について

＜受付番号35、37、38番＞

(内B) 事前の研究検討委員会で承認となっています。

＊ ＊受付番号35、37、38番について概略を説明 ＊ ＊
ご覧いただいて質問等ございましたら、よろしくお願ひします。
如何でしょうか。

＊ ＊承認された。 ＊ ＊

＜受付番号36番＞

(内B) アルツハイマー患者(AD)の経口摂取、点滴、看護の困難例に関してと
いうことで臨床倫理審査・助言申請書が提出されています。

(内A) 資料として「終末期がん患者の輸液療法に関するガイドライン」のうち皮
下輸液の部分を配布しています。

＊ ＊受付番号36番について概略を説明 ＊ ＊

申請者の田邊医師から説明をしていただきたいと思ひます。

(田邊) ー申請書に基づき概要説明ー

(看護師長) ー看護師長の立場から報告ー

(内C) 患者さんは皮下輸液を受け入れられるのか。

(看護師長) 理解は難しい、自己抜去のリスクもあると思ひます。

(内E) 当院は専門分野的にアルツハイマー病の治療はできない病院と認識してい
る。アルツハイマー病の症状からくる食べれないという状態に対しては根本
的な治療が大事ではないかと思ひます。精神科への転院をもっと積極的に考えて
いただくことはできないか。

(田邊) 言われるとおりでと思ひます。しかし、地域医療連携室に受入先を捜して
もらっているが現在のところ見つからない。

(内C) 皮下輸液は認めざるを得ないと思ひますが、患者さんが受け入れられるかど
うか。

(田邊) 患者さんに同意を求めることができない場合に、家族の同意を基に輸液を
中止又は施行してもいいのかという問題もある。

(内B) 末梢点滴ができなくなった時に家族の希望どおりやめてもよいかというこ
とに関して、法的な担保もない、ガイドラインにも記載がないということ
であるが、実際臨床の場面ではどのように対応しているのか。

(田邊) ケースバイケースなのでわからない。経口摂取できない場合に点滴を施行
するというのは日本独特の文化でもある。委員の方々の意見を伺いたい。

(外A) 経口摂取とは口から食事をとるということによいか。認知症の患者さんは
食べても食べてもわからいぐらい食べると理解しているが、食べなくなる場
合もあるのか。また食べる可能性もあるのか。空腹感はないのか。

(田邊) 経口摂取とは口から食事をとるということです。食べなくなる場合もある。
食べる可能性もある。空腹感は訴えがないのでわからない。

(外A) 末梢点滴ができなくなった時というのは嫌がって外すということなのか。

(田邊) そういうことを繰り返すとラインがなくなり点滴ができなくなってしまう。

(外A) そのために皮下輸液をするということですね。痛みは同じようにあるのか。
おいしい物を食べた時は反応はあるのか。

- (田邊) 痛みは一緒だと思います。痛みはわかるみたいです。おいしいとわかっている感じはしない。
- (看護師長) 痛みに関しては反応が強い。おいしいという反応はない。
- (外A) 点滴ができなくなれば他の代替え策をするしかないと思う。
- (看護師長) 点滴をする場合は安全を確保しなければいけないと思う。家族に協力していただき処置を行っている。家族の負担があるため夜間などは無理と感じている。
- (外A) 点滴施行時に麻酔をして点滴することは可能なのか。
- (田邊) 点滴そのものは可能であるが、入院の目的は経口摂取ができなくなったので経口摂取できるようにしたいというなので、何のために入院しているのかわからなくなってしまふ。麻酔をするということは根本的な解決にはならないと思います。
- (外C) 認知症の専門病院がないということであるが、実際にそのような病院はないのでしょうか。
- (田邊) 専門病院はあるが受け入れていただけない。実際は中小規模の病院に受け入れをしてもらっているのが現状である。
- (外C) 専門病院を作っても、認知症の対応ができていないということなのか。
- (田邊) こちらが考えているようには機能していないという現状だと考えます。
- (外C) 食べたいが食べれないという嚥下の問題と食べる意志がないという場合がある。食べる意志がないということは生きていこうという考え方がないと解釈しているが、こういう患者さんに対してはどう対処されるのか。
- (田邊) 意欲が低下し関心がないということだと思います。非常に難しいことだと思います。ただ今回の場合は食べる意志が全くなくなっているわけではない、気が向いた時には食べている。
- (外A) 食事をするところがあるのか。
- (田邊) 食事をするという形ではなく一口だけ食べるということです。
- (内D) 皮下輸液は大量に一度に注入する場合と持続的にする場合とあるが、今回は大量に一度に注入するのか。
- (田邊) ガイドラインに記載されているように24時間の持続皮下輸液が望ましいが、本人も耐えられないし家族も耐えられない、看護も対応できないので短時間での輸液となります。
- (内D) 皮下輸液は時間がどれくらいかかるのか。
- (田邊) 通常の静脈点滴の2倍はかかると考えていますが、やってみないとわかりません。
- (内D) 時間がかかるのであれば、嫌がって抜いたり暴れたりするのではないか。
- (内E) どちらにしても嫌がることをするので、皮下輸液が静脈点滴と比較して安全だということしかない。
- (外A) 家族に対して皮下注のことは説明してあるのか。
- (田邊) 説明して同意を得ている。ただ点滴をめぐることもやむを得ないという言い方も家族は時々されている。
- (看護師長) 家族の思いは本人の苦痛ができるだけ少ない状態が一番よいと思っている、痛いことを受けることも苦痛であるし何も体の中に入らないことも苦痛であるという両方の気持ちがある。
- (田邊) 食べれないから入院させてほしいということが最初である。家族が治療を求める気持ちがないということではない。
- (内C) 一度、生理食塩水を皮下輸液してみてもどうか。
- (内B) 生理的食塩水の皮下輸液ができなければ、他の輸液もできないことになる。

- (田邊) 生理的食塩水を用いて皮下輸液をしてみます。
- (内F) アルツハイマー病の患者さんは何を考えているのかわからないという経験がある。判断は難しいと思います。
- (外A) 点滴をすると食欲はなくなるのか。この人がまた食事をする可能性があるということであれば、点滴により食べたいという欲求を阻害されるようなことはないのでしょうか。
- (田邊) 点滴により阻害されているということは考えにくい。
- (内C) 食欲が少しは落ちるかもしれないが食欲がなくなるということはない。
- (内A) 現状では点滴を中止するという結論にはならないと思います。今後、回復の可能性があるのであれば、希望を持って治療を継続していくことが一般的な考え方だと思います。皮下輸液については生理食塩水で安全に施行できるか一度やってみてはどうか。その上で経口摂取等の状況からどうしても糖分の入った皮下輸液が必要であるということであれば、倫理審査を申請してください。
- (内B) 認知症の専門病院に引き続き転院できるように努力することも必要と思います。以上を倫理委員会の助言としたいと思いますがよろしいでしょうか。

—承認された—

それでは、以上で倫理委員会を終了いたします。

その他

- ・ 次回の開催日時 → 2月17日(月) 15時～

上記の議事要旨に相違ないこと確認する。

外部委員署名〔 福田 健 〕

内部委員署名〔 谷 雅江 〕