

「情報公開文書」

研究課題名： 腹腔鏡下子宮摘出術における麻酔方法の差異による術後回復室占有時間の比較

倫理審査担当： 国際医療福祉大学倫理審査委員会、聖隷浜松病院倫理審査委員会

承認日： 国際医療福祉大学 西暦 2026 年 7 月 3 日 承認番号：26-TA-071

聖隷浜松病院 西暦 2026 年 2 月 19 日 承認番号：4817

研究期間： 西暦 2026 年 7 月 3 日～西暦 2029 年 3 月 31 日

1. 研究の対象

2016 年 1 月から 2025 年 12 月までの間に聖隷浜松病院で子宮筋腫に対して全腹腔鏡下子宮摘出術を施行した患者様。

2. 研究目的・方法

全腹腔鏡下子宮摘出術に対しては、全身麻酔に加え、硬膜外麻酔と脊椎くも膜下麻酔を併用する管理と、神経ブロックを併用して管理する方法のいずれかで患者さんが安全に手術を受けられるよう麻酔を実施することができます。

この二つの方法のどちらが、より術後の患者さんの術後疼痛を減らし、術後悪心嘔吐を減らせているかを評価し、より良い麻酔管理につなげたいと考えております。全身麻酔後に術後回復室で経過を観察してから病棟に帰室するようにしています。術後回復室での経過観察は最短で 30 分とし、もし患者さんが痛みを訴えた場合は鎮痛薬を投与、悪心嘔吐がある場合は制吐薬を投与し、その時点からさらに 30 分経過を見るようにしています。良好な鎮痛を得て、術後悪心嘔吐が少なければ、術後回復室に患者さんが居る時間が短くなります。硬膜外麻酔・脊椎くも膜下麻酔併用法と、神経ブロック併用法で、患者さんの術後回復室滞在時間はどちらが短い、看護師が介入した回数はどちらが少ないか、を調査したいと考えております。

3. 研究に用いる試料・情報の種類

対象の患者様について、診療録から以下の項目の調査を行います。

主要評価項目：術後リカバリ室滞在時間、リカバリ室看護師看護介入回数

副次的評価項目：術後リカバリ室での疼痛スケール(numerical rating scale: NRS) PONV 強度、と麻薬投与量、鎮痛補助薬投与量、制吐薬投与量、昇圧薬投与量、低血圧の頻度、麻酔に伴う急性期合併症の有無。

患者背景因子：年齢、性別、身長、体重既往歴、PONV の既往、動揺病の既往・喫煙の有無、術前検査

麻酔因子：麻酔方法、麻酔薬の種類・投与量、麻薬の種類・投与量

手術因子：手術時間、出血量、輸液量、輸血量、尿量

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。

本研究に関するお問い合わせ（本研究への協力に同意されない場合を含む）連絡先：

住所：静岡県浜松市中央区住吉 2 丁目 12-12

電話：053-474-2222

担当者の所属・氏名：聖隷浜松病院麻酔科・日比野 世光

研究責任者：国際医療福祉大学大学院医学研究科公衆衛生学専攻教授 山崎 力