

金沢大学附属病院で急に病状が悪化して 緊急処置を受けた方へ

当院における院内急変対応システム(RRS : Rapid response system)

導入の効果についての研究について

短時間で生命が危険なくらい状態が悪くなることを「急変」と呼びます。

金沢大学附属病院では2014年12月3日より、院内での急変の際に手近のスタッフで対応できない場合には、Rapid response team(RRT)というチームがかけつけて対応するということになりました。

このシステムの導入後1年以上を経過しましたので、その効果や運用状況、更なる改善点の有無について評価すべく、調査、研究を行いたいと考えております。もしご自分がこの研究の対象になる可能性があるとお考えの方は、お手数ですが下記の文章をお読みください。この研究によって患者さんに新たな負担は生じず、また、個人情報の取り扱いについては細心の注意を払うつもりですが、ご自分のデータがこの研究に使用されることが嫌である方は、お申し出ください。

なお、この研究は、金沢大学医学倫理審査委員会の審査を受け、金沢大学附属病院長の承認を得て行っているものです。

1. 研究の対象

2014年2月1日から12月2日までの間に全館放送または集中治療部への急変時の直接の対応要請により急変時対応を行われた方、または2014年12月3日から2017年12月31日までの間にRRT出動要請により急変時対応を行われた方で、この研究に参加したくない方がいらっしゃいましたら、そのことをお申し出ください。その場合、データは使いませんし、これからの治療に差し支えることも全くありません。また、ご自分がこの研究の対象になっているかお知りになりたい方についても、調査してお答えいたします。

2. 研究の目的について

研究課題名：当院における院内急変対応システム(RRS : Rapid response system)導入の効果についての検討

人間は誰でも、急に体調が悪くなることがあります。中でも、突然、または比較的短時間で生命が危険なくらい状態が悪くなる場合を「急変」と呼んでいます。

病院の中でも急変は起こります。入院中でも、外来受診中でも、お見舞いに来たときでも、突然、生命の危険をきたすような状態に陥ることもあります。病院内でこのようなことが起こった場合、まずはそれに気づいた病院のスタッフが対応することになりますが、病状が重篤であるためその場にいるスタッフで対応できないことがあり、その時は応援を呼んで対応しています。

当院では、2014年11月までは、病院内の急変時にその場のスタッフで対応しきれない場合は、全館放送によって応援を要請し、それを聞いた全職員が集合するか、または、救急処置を得意とするいずれかの科に直接連絡して応援を要請して対応するという方法をとっていました。

しかし、この方法には、多数の医師や看護師が一同に集結するため、かえって混乱をまねく危険

性がある、応援を要請された科も、突然のことなので、すぐに対応できない場合がある、という問題が指摘されていました。これは当院のみではなく、世界中で問題とされてきたことです。そこで、RRS (Rapid response system) という方法が考案され、実践されるようになってきました。

RRSというのは、急変時には救急処置に習熟したチームが要請され、そのチームが急変時に対応するという仕組みです。当院では2014年12月3日にRRSが発足しました。RRSの運用方法や、活動するチームの名称は病院ごとにいろいろですが、当院ではICU (Intensive Care Unit: 集中治療部) の医師と看護師それぞれ1名がこれにあたり、このチームのことをRRT(Rapid Response Team)と称しています。RRTは急変時に要請を受けて現場に急行し、処置を行った後は、ある程度状態がおちついた時点で、入院中なら主治医や、外来であれば救急部医師などにあとの処置を任せて撤退する、急変時対応のみを行うチームとして位置づけられています。

RRSは近年世界中で取り入れられていますが、以前の方法と比較しての評価についてはいまだ不明確な点が多く、どのような方法が最も良いか、施設ごとに模索している状況です。当院でも、新しいシステムの開始に伴い、その運用状況を把握したうえで、改善点の有無について評価する必要があると考えております。

また、この方法を取り入れることを考えているものの、それによりどのような変化が生じるかわからないために導入を躊躇している施設もあると思われ、それらの施設に当院での導入後の経過を報告することは必要なことであろうと考えております。

この研究では金沢大学附属病院の建物内で急変し、全館放送または集中治療部への急変時直接の対応要請またはRRT出動要請により急変時対応を行われた方に対して、電子カルテおよびRRT出動記録のデータの解析を行い、急変時対応システムの変化による急変時の応援要請や対応内容の変化について分析し、今後のシステムの改善をはかることを目的としています。

3. 研究の方法について

この研究では、2014年2月1日から12月2日までの間に全館放送または集中治療部への急変時の直接の対応要請により急変時対応を行われた方、または2014年12月3日から2017年12月31日までの間にRRT出動要請により急変時対応を行われた方から、カルテの経過記録、RRT出動記録を参照し、診療時の診察や検査の所見、処置の内容、時間経過などのデータについての分析を行います。これまでに行われた検査、治療内容のデータを電子カルテおよびRRTの出動記録から抽出することによる研究であるので、新たな負担は生じず、今後の治療方針にも影響はなく、費用の負担もありません。

データからは名前などの個人が識別できる情報を削除し、その後、必要なデータをまとめて急変時対応システム開始前後の急変時の状況について集計いたします。

4. 研究期間

この研究が行われる期間は、2015年8月19日から2018年9月30日までです。

5. 研究に用いる試料・情報の種類

年齢、性別、急変前後の症状、診察所見、検査値、画像所見、既往歴、治療経過、カルテ番号 など

6. 外部への試料・情報の提供・公表

学会や学術雑誌やデータベース等に、集計されたデータを発表することがあります。

7. 予想される利益と不利益について

この研究はデータの調査だけを行う研究であり、この研究に伴う治療内容の変更はなく、研究参加による患者さんへの直接の利益はありません。予測される不利益として個人情報の流出の可能性があります、その危険性は0ではありませんが、そういうことがないように、データの取り扱いについては、外部に漏れることが無いよう細心の注意を払います。

8. プライバシーの保護について

この研究では、患者さんのお名前に対応する番号をつけた一覧表を作り、データの調査には個人情報の含まれない対応番号のみを使います。データの調査のときに個人情報が漏れないように、この一覧表は、データとは別に取り扱います。

また、この研究で得られた結果は学会や医学雑誌等に発表されることがありますが、あなたの個人情報などが公表されることは一切ありません。

9. 研究参加に伴う費用の負担や通院について

この研究に参加することによる費用の負担や研究のためだけの新たな通院はありません。

10. 研究組織

金沢大学附属病院 集中治療部 野田 透

11. 研究への不参加の自由について

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、研究対象としないので、お手数ですが下記の研究責任者、もしくは担当医にお知らせください。もし、お断りになっても、あなたのこれからの治療に差し支えることは一切ありません。データ解析の都合上、研究への不参加を希望される場合は2018年3月31日までに研究の窓口までお知らせください。

12. 個人情報の開示について

金沢大学における個人情報の開示の手続については、次のホームページを参照してください。

http://www.adm.kanazawa-u.ac.jp/ad_syomu/kojin-jyouho/

13. 研究計画書など資料の入手について

この研究の研究計画書などの資料が欲しい、またはごらんになりたい場合は、研究に関する窓口にお問い合わせくだされば対応いたします。

14. 研究に関する窓口

この研究の内容について、わからない言葉や、疑問、質問、自分がこの対象の対象になるか

など、更に詳細な情報をお知りになりたいときには、遠慮せずにいつでもお尋ねください。

研究機関の名称：金沢大学附属病院集中治療部
研究責任者：野田透（金沢大学附属病院集中治療部）
問合せ窓口：野田透（金沢大学附属病院集中治療部）
住所：金沢市宝町13-1
電話：076-265-2961