

## 倫理審査委員会議事要旨

1. 日時 令和4年7月21日(木) 15:15 ~ 15:30
2. 場所 ミーティングルーム
3. 出席者 副院長、薬物依存治療部長、長嶋医師、事務部長、薬剤科長、  
矢崎外部委員、末永外部委員  
(欠席)看護部長

※委員の3分の2以上の出席があるため委員会を開催

### 4. 要旨

課題名 統合失調症圏における思考柔軟性に関する横断研究  
(申請者 精神科医長 是木明宏(新規))

【申請者】～審査申請書に沿って説明～

【委員】申請書の「侵襲を伴う研究(軽微な侵襲)」欄で「介入なし」にチェックが付いているが、どういう意味か。

【申請者】特別何か薬を飲ませるとかそういったことはない、という意味。頭を使うから疲れるといった程度。治療ではないので治療的介入ではなく、評価をするということ。

【委員】健常対象者はどのように集めるのか。

【申請者】こちらから声を掛けさせて頂くことになるが、コロナの状況もあるので、感染対策は十分に気をつける。

【委員】ボランティア？

【申請者】そうです。

【委員】健常者のリクルートについては記載してもいいと思う。健常者の希望者に、とか。

【申請者】研究計画書には「本研究への参加に志願した健常者で、・・・」と記載している。

【委員】同意書は共通なのか。

【申請者】共通である。やることはほとんど変わらないので。患者だと臨床的背景をチェックする、そういったところになる。

【委員】難しい課題のような気がするが、どうか。

【申請者】Jumping to conclusion という課題は昔からある課題。シンプルな検査で、健常者よりもすぐに答えを導いてしまうというのが統合失調症の傾向としてある。直感みたいなことで、頭の中で確率を計算して答えるとか、そういうことではなくて印象としてどうか、ということ聞くようなもの。昔からやられているようなもので、それに少し味付けをしている。検査はパソコンの画像を用いて行う。ボタンを押すとビーズが出るといった仕組み。そういうソフトを今回協力頂いている心理学の先生より作って頂くことになっている。

【委員】仮説があって、期待される効果というようなものが予測が付いていて、というものなのか。またそれが分かってどういう治療に生かされるのか。

【申請者】統合失調症の病状として幻覚というものと妄想というものがあるが、どちらかというところに関与しているところをみたいと思っている。妄想とは誤った観念ができて、それがなかなか訂正できない。訂正ができないというところはどうか、というのを見るようなもの。今回の研究の中で、思考過程が少し分かることによって将来的に治療に結びつけられたらいいと考えている。仮説としては、もちろん健常者とは違うということだが、どっちかの瓶に固執してしまったり、途中で色々決め事をするんだが、それらの決め事を引きずってしまうのか変えることができるのか、そういったところを見ていく。

【委員】お金はかからないのか。

【申請者】かからない。

【委員】慶応の先生方もボランティアなのか。

【申請者】そうだが、共同研究者として論文化するときは名前を掲載させていただく。課題提供というだけで、データも当方で全て管理する。

#### 【審査結果】

課題名「統合失調症圏における思考柔軟性に関する横断研究」

→ 全員一致で、承認とする。

以 上