

# 台湾における国際共同臨床試験視察報告④

## わが国における臨床試験を活性化させるために医療機関側は何をすべきか？

国立病院機構東京医療センター 治療管理室 近藤 直樹

### はじめに

1996年にICH、GCPが合意されたことに伴い、臨床試験の実施のための国際的ルールが整備され、また98年には「外国臨床データを受ける際の国際的ルール」が導入された。また、98年「臨床試験の国際的ルール」が制定された。このように、臨床試験の国際化が進んでいる。このように、臨床試験の国際化が進んでいる。このように、臨床試験の国際化が進んでいる。



台湾における国際共同臨床試験の視察スケジュール

|          |             |   |
|----------|-------------|---|
| 12/6(水)  | 14:30~18:25 | 成田~台北   |
| 12/7(木)  | 10:00~12:00 | Global CRO / SMO : PAREXEL International & CMS<br>・Asia PacificにおけるGlobal Studyの実施状況<br>・台湾におけるCRO / SMOの活動状況 |
|          | 14:00~16:00 | 台湾規制当局 : CDE, TFDA - DoH, Taiwan<br>・台湾における治験制度とGlobal Studyの実施状況   |
| 12/8(木)  | 08:00~10:00 | 台湾軍付属病院 : 三軍総醫院<br>・GCRCとCRCが支援するGlobal Studyの実施状況  |
|          | 14:00~16:00 | 国立大学 : 台湾大学付属病院「台湾大学医学院」<br>・GCRCと癌センターにおけるGlobal Studyの実施状況  |
|          | 18:00~20:30 | 台湾におけるSMOの役割 : Presentation, EPS (CRO)・TTMC (SMO)<br>・台湾におけるTTMC (SMO)の活動状況                                   |
| 12/9(金)  | 午前中         | 台湾高速鉄道で台南へ移動  |
|          | 13:00~15:00 | TTMC (SMO)が支援する私立病院 : Chi Mei Medical Center<br>・TTMC (SMO)が支援するGlobal Studyの実施状況                             |
|          | 夕刻          | 台湾高速鉄道で台北へ移動  |
| 12/10(土) | 14:30~18:25 | 台北~成田   |

共同臨床試験の状況を視察見学すること、国際競争力を備えた臨床試験の推進の助になるもの

### 視察調査の概要

①台湾食品医薬品局 (Taiwan Food and Drug Administration: TFDA) 台湾における薬事行政の変遷としては、行政院衛生署 (Department of Health: DoH) が93年に財団法人医薬品査驗中心 (Center for Drug Evaluation: CDE) に相談センターを設立すると共に、台湾内の大学病院や総合医療センターにCOCC (General Clinical Research Center) を設置し、台湾における医薬品研究開発の環境整備が開始された。その後、医薬品開発の国際化等に対応すべく、10年1月にTFDAが新設され、CDEはその下部組織に移管された。台湾におけるIN (Investigational New Drug)の年間申請数は、08年以降、200件程度を推移している。また近年、中国と共同での臨床試験実施のための基盤整備が進められ、さらに承認申請当たって臨床試験データの相互利用が可能となつてい

とされた。そこで、国立病院機構東京医療センター治療管理室では、アジア諸国の中で韓国と共に他地域より多数の国際共同臨床試験を効率的に実施している台湾に視察見学を行うための、われわれの趣旨に賛同する他施設スタッフも含め、国立病院機構東京医療センター加藤 一 副院長を団長とした調査団を結成し、昨年12月6~10日まで視察を行ったので報告する。

台湾における臨床試験の実施環境としては、責任医師になるためには、TFDAが提供するGCPトレーニングを6年間30時間受講すること、TFDAが認定した医療機関のみ、臨床試験を実施できることなどが義務づけられている。なお、現行TFDAに認定された医療機関は133施設となっている。また、各実施医療機関に設置された臨床試験審査委員会のほか、被験者の安全性確保と臨床試験実施の許可を得るための時間を短縮化することを目的とする「JIRB (Joint Institutional Review Board) が97年に設置され、毎月2回の頻度で開催されており、現在4の医療機関がJIRBを利用している。JIRBでは、国際共同臨床試験の審査も数多く行われることから、TFDAはICH-GCPに対応した審査レベルをしかるべき機関に担保させることが必要と考え、世界保健機関 (WHO) による認証を取得させた。また、医療機関に設置された多くの臨床試験審査委員会がWHOによる認証を受けている。これまで述べた医療機関における活動については、台湾政府が全面的に支援しており、台湾が目指す「早期臨床開発の促進」「ドラッグ・リッジ解消」「アジア地域とリンクした臨床試験ネットワーク強化」を医療機関と共に推進している。わが国において、国がこのような活動支援を積極的に行うことを強く希望する。

②三軍総醫院 (Tri-service General Hospital) 46年に設立されたCRCが設置された軍付属病院であり、病床数1700床程度を有するメガホスピタルであり、わが国と同様、臨床試験の「買」(ブローカー)「売」を国際水準に到達させることを目標としている。

GCRCに所属する常駐スタッフの構成は、内科医の責任医師2人、薬剤師2人、リサーチナース8人であり、わが国における多くの医療機関の臨床試験支援・管理部門 (例えば、臨床試験センター) や治験管理室と比べると、医師の常駐という点を除き、構成人数等は類似している。病院全体の新規臨床試験の実施件数は年間1000程度であり、そのうちGCRCのスタッフが関与する件数は、年間1500件と全体の4分の1程度の数である。これらの数値は、わが国における治験中核病院・治療拠点医療機関と比較して、大きな違いはないと考える。

しかしながら、臨床試験一件当たりの実施症例数が、台湾ではわが国と異なり10例以上であることが、実施例数は、わが国に比べて同程度、またはそれ以上の数値になっているものと推察する。

また、わが国では臨床試験種別を有する施設はまだ少ないが、GCRCでは臨床試験棟のほか、臨床試験管理室、検査施設室、資料保管室などが棟内に整備されており、その機能は充実している。

同施設はショッピングモールのような設備を有しており、わが国の病院環境との相違を強く感じた点もあるが、医療機器や資材などは、わが国の方が最新鋭を導入しており、臨床試験の実施環境を含めて全体的な診療・治療環境は、わが国の方が上回っていると感じ

感染制御の専門家がテーマに沿って基礎知識から対策の実際を解説

## 薬剤師のための感染制御マニュアル

第3版

日本病院薬剤師会 編 A4判 424頁 定価 5,670円(税込)

「薬剤耐性」、「医療関連感染(院内感染)」なども詳細に記載され、感染制御専門薬剤師に必要な内容が充実。医療現場での感染制御対応マニュアルとして広く活用できます。

感染制御  
専門薬剤師  
必携!!

# 台湾における国際共同臨床試験視察報告

## わが国における臨床試験を活性化させるために医療機関側は何をすべきか？

国立病院機構東京医療センター治療管理室 近藤 直樹

### 視察調査の概要

③台湾大学付属病院 (National Taiwan University Hospital)

1989年に日本の台湾駐留軍によって創設され、その後、台北帝大付属病院となり、戦後に現在に至る。病床数2600床を越え、医師1000人、薬剤師250人、看護師2500人を有するGCRが設置



された台湾国内最高の国立大学病院である。臨床試験の実施件数は年間約500件であり、このような実績を有する医療機関はわが国においても数少ないものと考えられる。同院は、台湾が臨床と

臨床試験部門と、健常成人を対象とする臨床試験部門の両方を併せ持つ。ランスレーショナルリサーチセンターが設置されている。

④奇美医学センター (Chi Mei Medical Center)

1968年に設立された比較的新しい医療機関であり、00年に総合医療センターとして開業指定されている。台湾内には19施設の総合医療センターがあり、このうち本施設が中心となっており、試験を実施している。病院全体の新規臨床試験の実施件数は年間10件程度であり、実績は決して高くない。

### おわりに

台湾では、政府を挙げて臨床試験の基盤整備が進められており、国際共同臨床試験におけるGCRの役割分担の観点から構築しな

| 参加施設                   |  |
|------------------------|--|
| 国立病院機構東京医療センター         |  |
| 国立病院機構山台医療センター         |  |
| 国立病院機構災害医療センター         |  |
| 国立病院機構呉医療センター・中国がんセンター |  |
| 国立病院機構九州医療センター         |  |
| 国立病院機構九州がんセンター         |  |
| 東京大学医学部附属病院            |  |
| 慶應義塾大学医学部              |  |
| 金沢大学附属病院               |  |
| 山口大学医学部附属病院            |  |
| 協和発酵キリン株式会社            |  |
| 田辺三菱製薬株式会社             |  |

わが国では、臨床試験の品質の確保が、国際共同臨床試験の品質の確保と同等に重要であるとの共通認識であった。

また、国際共同臨床試験の場合、日本では言わば、医療環境の相違等により、症例登録やデータ送信の際にシステムが異なるケースがあり、GCRの負担が大きくなる可能性がある。

このように、わが国が国際共同臨床試験に積極的に参加するためには、GCRの役割分担の観点から構築しな

台湾では、日本のような必要性の低いSDVは行っており、CRAの業務過多は問題になっていないとのことである。

## お薬手帳

診療報酬改定で 医療の必須アイテムに!!

日本薬剤師会 企画・発行

A6判 42頁 1包(50冊) 定価3,150円(税別)

カバー(ビニール製) 1包(50枚) 定価5,250円(税別)

薬事日報社 書籍注文専用FAX 03-3866-8408

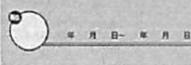
## 医薬品 + 危険物 = 日陸

- ▶危険物に該当する医薬品は専門の危険物倉庫へ
- ▶危険物を定温で保管・配送いたします
- ▶常駐で薬剤師の社員が管理いたします

## NRS 株式会社 日陸

ロジスティクス営業部 〒101-0054 東京都千代田区神田錦町3丁目7番1 興和一ビル8階 電話 03-5281-8131 FAX 03-5281-1854 URL : http://www.nrsgroup.co.jp

お薬手帳



別紙3

週刊

ISSN 0289 - 3290

# 薬事新報

平成24年（毎週1回木曜日発行）昭和33年8月4日 第三種郵便物認可・薬事新報社© 2月23日 第2722号

## 《目次》

医療を考える〈医療費抑制策と行政指導〉……………橋本 修… 3  
 論壇〈地方病院薬剤師会，地位向上のための第一歩…一般社団法人化〉……………本田 雅巳… 5  
 今求められているNSTと薬剤師の役割（26）……………水谷 一寿… 9  
 経管栄養チューブの閉塞予防……………松村 正史…15  
 医薬の窓（564）—近着誌から……………渡辺 徹…16  
 イラストピックス（2）—在宅医療と薬剤師……………稲吉美由紀…25  
 台湾におけるGlobal Study実施状況の視察報告……………厚生労働省医薬食品局…29  
 「医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令」の運用について（5）……………大西 正夫…35  
 元新聞記者の視線（99）……………本橋 登…37  
 病棟薬剤師に初めて認められた診療報酬……………三浦 誠…38  
 これも薬木草だ（26）……………萬 歳…38  
 セイダカアワダチソウ—胆石子防，肝臓改善……………  
 人と人〈スペシャリストかジェネラリストか〉……………  
 点描〈100点〉……………



本誌創刊記念・棟方志功画

## News

- 平成24年度診療報酬改定「病棟薬剤業務実施加算」100点（週1回）……【2】
- はいけい日病薬どのの「過去の判例に学ぶ薬剤師新業務②」……【3】
- 臨床救急医療薬学研究会「第28回研究会に約80名が参加」……【4】

## 〈本誌網領〉

本誌は日本病院薬剤師会に協力して会員間の連携を強め，会の発展と会員職能の向上に努める。  
 本誌は常に誌面提供の機会を均等に保ち，臨床薬学，剤界情報の媒体として，わが国薬学薬業の発展に努める。

糖尿病食後過血糖改善剤 薬価基準収載

# セイブル錠<sup>®</sup>

SEIBULE<sup>®</sup> 25・50・75 (ミグリトール錠)

● 処方せん医薬品・注意—医師等の処方せんにより使用すること  
 効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等は添付文書をご参照ください。

製造販売元  
**株式会社 三和化学研究所**  
名古屋市中区東外堀町5番地4F TEL 052-241-2111  
 ホームページ http://www.wak-nit.com/

アロモーション提供  
**大日本住友製薬株式会社**  
大塚製薬株式会社

資料請求先・問い合わせ先  
**コンタクトセンター**  
**TEL 0120-19-8130**  
受付時間 9:00-17:00(年中無休)

## 台湾におけるGlobal Study実施状況の視察報告

国立病院機構東京医療センター  
稲吉 美由紀

## 1. はじめに

わが国では、「ドラッグラグ」が大きな問題とされ、平成15年より文部科学省及び厚生労働省による「全国治験活性化3ヵ年計画」、平成19年より「新たな治験活性化5ヵ年計画」を実施し、ドラッグラグを解消するとともに、日本発のイノベーション創出を目指している。治験のグローバル化が進む中、日本はアジア諸国との比較により、症例集積性の低さ、スピード、コストの高さなどが問題視されており、治験・臨床研究の活性化に向けての最近の動向としては、症例集積性の向上、治験にかかるコスト・スピード・質の適正化、治験・臨床研究の効率化が、今後取り組みをより加速かつ強化すべき課題としてあげられ、検討されている。われわれ国立病院機構東京医療センターは、政策医療の一環として治験・臨床研究を推進しており、国立病院機構治験ネットワークを含めた企業治験の他、医師主導治験、先進医療、国際共同治験を積極的に実施する責務を果たすべく、創業・医療技術研究開発推進のための支援チームを形成し、多職種の協力体制により治験・臨床研究の活性化に向けて体制整備に努めている。今回、国立病院機構東京医療センター加藤良一副院長を団長とした当院治験管理室の多職種のメンバーと多施設のスタッフとともに調査団を結成し、アジア諸国の中で多数の国際共同治験を実施している台湾において視察を行ったので報告する。

## 2. 視察調査の概要

①台湾食品医薬品局 (Taiwan Food and Drugs Administration ; TFDA)

行政院衛生署 (Department of Health ; DoH) は1998年に財団法人医薬品査察中心 (Center for

Drug Evaluation ; CDE) を設立するとともに、総合臨床試験研究センター (General Clinical Research Center ; GCRC) を6つの医療機関に設置し、台湾における医薬品研究開発の環境整備が始められた。行政院衛生署 (DoH) が支援し、治験の質が保証されている施設はCenter for Excellenceとして指定され、現在は5施設のCenter for ExcellenceをはじめTFDAが認定した医療機関133施設で国際共同治験を実施している。CDEの設立以降、Phase I〜IIIの治験計画届出数は上昇を続けており、CDEが医薬品開発推進とドラッグラグの解消に重要な役割を果たしていることが分かる。特に2004年以降のめざましい上昇は、CDEにより行われたIND審査プロセスの改善策による国際共同治験の増加と実施施設数の増加が大きく関係していると考えられる。

2010年1月に行政院衛生署 (DoH) は組織を改変し、新たに台湾食品医薬品局 (Taiwan Food and Drugs Administration ; TFDA) が設立された。TFDAの新設により、CDEはその下部組織に移管され、台湾における医薬品・医療機器の行政を一括して推進するよう組織が再編された。こ



TFDA

しつかり蓄尿  
すっきり排尿

【禁忌(次の患者には投与しないこと)】  
本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【効能・効果】前立腺肥大症に伴う排尿障害

【用法・用量】通常、成人にはナフトビジルとして1日1回25mgより投与を始め、効果が不十分な場合は1〜2週間の期間を置いて50〜75mgに増量し、1日1回食後経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、1日最高投与量は75mgまでとする。

【使用上の注意】(抜粋)

1. 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること) (1) 肝機能障害のある患者(健康人に比し、最高血漿中濃度が約2倍、血漿中濃度曲線下面積が約4倍に増加したとの報告がある。) (2) 重篤な心疾患のある患者【使用経験がない。】 (3) 重篤な冠血管障害のある患者【使用経験がない。】 (4) ノスホジエステルゼ5阻害作用を有する薬剤を併用している患者【3. 相互作用】の項参照。

2. 重要な基本的注意 (1) 起立性低血圧があらわれることがあるので、体位変換による血圧変化に注意すること。 (2) 本剤の投与初期又は用量の増大時に、起立性低血圧に基づくめまい、立ちくらみ等があらわれることがあるので、高所作業、自動車運転等危険を伴う作業に従事する人には注意を要すること。 (3) 本剤投与開始時に降圧剤投与の有無について問診を行い、降圧剤が投与されている場合は血圧変化に注意し、血圧低下がみられたときには、減量又は中止するなど適切な処置を行うこと。 (4) 本剤による治療は原因療法ではなく、対症療法であることに留意し、本剤投与により期待される効果を得られない場合には手術療法等、他の適切な処置を考慮すること。 <フリバスOD錠> (5) 本剤は口腔内で崩壊するが、口腔の結核からは吸収されることはないため、唾液又は水で飲み込むよう指導すること。

3. 相互作用

併用注意(併用に注意すること)

| 薬剤名等  | 臨床症状・措置方法                       | 機序・危険因子                                       |
|---|---------------------------------|---|
| 利尿剤<br>降圧剤  | 降圧作用が増強するおそれがあるので、減量するなど注意すること。 | 本剤及び併用薬の降圧作用が互いに協力的に作用する。                     |
| ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤<br>シルデナフィル/タケタ<br>タシメタ/シルデナフィル<br>タシメタ/シルデナフィル<br>他 | 併用により、起立性低血圧があらわれるおそれがある。       | これらは血管拡張作用による降圧作用を有するため、併用により降圧作用を増強するおそれがある。 |

前立腺肥大症に伴う排尿障害改善剤 (医薬品承認)



4. 副作用 ナフトビジル錠(普通錠)において、総症例22,013例中、721例(3.28%)に副作用が認められた。その主な副作用はめまい・ふらつき8209件(0.95%)、立ちくらみ93件(0.42%)、低血圧(起立性低血圧を含む)44件(0.20%)、胃部不快感43件(0.20%)であった。(再審査終了時)  
(1) 重大な副作用 ①肝機能障害、黄疸(原因不明)AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GTP等の上昇を伴う肝機能障害、黄疸があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。②支持、虚脱(頻度不明) 血圧低下に伴う一過性の意識喪失等があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。  
6. 使用上の注意<フリバスOD錠> (2) 服用時 ①本剤は舌の上の唾液を濡れさせ舌でつぶすことにより崩壊するため、水などで服用可能である。また、水で服用することもできる。②本剤は錠剤の状態で、水などで服用しないこと。⑦その他の注意 (2) O. 診断薬を服用中又は過去に服用経験のある患者において、O. 診断薬によると考えられる術中虹彩緊張低下症候群 (Intraoperative Floppy Iris Syndrome) があらわれるとの報告がある。

■その他の使用上の注意につきましては、製品添付文書をご参照ください。

製造販売元

旭化成ファーマ株式会社

資料請求先：医薬学術部  
〒101-8101 東京都千代田区神田神保町一丁目105番地  
URL: <http://www.asahi-kasei-pharma.co.jp>

2011.04

れにより、医薬品研究開発の効率化と共に品質保証に積極的に取り組まれる体制が構築されていた。2011年にはTFDAとCDEの医薬品審査機関を統合したIntegrated Medicinal Product Review Office (iMPRO)が編成されており、今後またより一層の新たな取り組みが期待される。

CDEにより行われたIND審査プロセスの改善策としては、IRBと規制当局での審査を並行して行うなどのFast Trackを導入し、治験開始までの期間が短縮された。また、JIRB (Joint Institutional Review Board)が設置され、被験者の安全性確保と臨床試験実施の許可を得るまでの時間の短縮化が図られている。JIRBは毎月2回の頻度で開催されており、現在84の医療機関がJIRBを利用している。

その他、TFDAの国際共同治験への取り組みとしては、責任医師になるためにはTFDAが提供するGCPトレーニングを6年間で30時間受講することを義務づけている。TFDAはJIRBにおけるICH-GCPに対応した審査レベルがglobalにおいて保証させることが必要と考え、世界保健機構(WHO)による認証を取得させた。台湾では、医療機関に設置された多くの臨床試験審査委員会がWHOによる認証を受けている。

このように、台湾における治験実施体制は、国がその環境整備、効率化及び品質保証と医療機関の活動支援に積極的に取り組んでおり、台湾国全体で連携が取られていた。また、品質保証の考え方が日本と異なり、その品質がglobalの視点において担保されることが強く意識されていると感じた。



National Taiwan University Hospital

### ②三軍總醫院 (Tri-service General Hospital)

1946年に801陸軍総合病院として設立され、1968年5月に三軍總醫院 (Tri-service General Hospital)となった病床数1,700程度を有する台湾軍付属病院である。1998年にGCRCが設置され、その後1999年12月よりGCRCとClinical Pharmacokinetic Laboratory (Clinical PK Lab)を含む総合臨床試験研究センター (General Clinical Research Center for New Drug Trial)が設立され、Center for Excellenceに認定されている。GCRCに所属する常駐スタッフの構成は、内科医の責任医師2名、薬剤師2名、リサーチナース8名、管理スタッフ2名で、設備は7階75病棟に16床の病室の他、外来ブース、臨床試験薬管理室、検査施設室、資料保管室、ナースステーションなどを有する。

病院全体における臨床試験受託件数は年間60件前後であるが、そのうちGCRCにおける臨床試験の件数は15~20件であり、その約6割がphase Iである。三軍總醫院のIRBは2006年にWHOの認定を、検査では2009年に米国臨床病理医協会 (The College of American Pathologists : CAP)の認定を受け、臨床試験病棟とClinical PK Labを有し、主にマイクロドーズやPOC等のearly phaseの臨床試験を積極的に受託している。日本と同じくglobalに通用する「質」「スピード」「コスト」を意識していたが、「質」に関してはすでに「High quality」であるという認識で、「Top quality」を目指しており、スタッフが高いモチベーションで臨床試験を遂行していた。

### ③台湾大学付属病院 (National Taiwan University Hospital : NTUH)

1895年に設立された国立大学病院であり、台北の中心部に所在し、2500以上の病床数と医師1,200人、薬剤師250人、看護師2,500人を有する。臨床研究センター (The National Center of Excellence for Clinical Trial and Research)は2005年に行政院衛生署 (DoH)によって設立され、Clinical Trial and Research Center (Phase I center), Translational Research Centerなどで構成されており、1年に約500の臨床試験と1000以上の臨床研究を実施している。われわれが視察したPhase I centerに所属するスタッフは医

師2名、リサーチナース8名、データマネージャー1名、アシスタント1名であり、年間25の第1相臨床試験を実施し、First in human studyやProof of concept studyなど早期臨床開発に積極的に取り組んでいる。また、主要な外資系の製薬企業がアジアパシフィックにおける国際共同治験のR&DセンターやOnconet Phase Iセンターを、この臨床研究センターに設置している。

台湾における論文の4分の1がNTUHの臨床研究センターより出典されており、その論文数はアジアパシフィックでは東京大学病院とほぼ同等であること、Food and Drug Administration (FDA), European Medicines Agency (EMA)への査察経験を有し、データの質は「Top quality」を確保しており、アジアのトップを目指しているとのことであった。

### ④奇美医学センター (Chi Mei Medical Center)

1968年に台南に設立された私立病院で、1200床を有する。2000年に地域中核臨床試験センター (Regional Clinical Trials Center : RCTC)に指定され、台湾SMO事業会社であるTaiwan Total Management Consulting Limited (TTMC)が支援し、臨床試験に取り組んでいる。臨床試験センターはTri-service General HospitalやNTUHとは異なりGCRCのような大規模設備は有しておらず、狭いオフィス一つに常時4~5名のCRCが常駐し、責任医師、分担医師やその他各部署と連携を取り、チームワークによりFast speedで目標症例数の達成を目指している点は、日本の治験実施体制と通ずるものがあつた。TTMCでは他施設とのネットワーク結成も支援しており、これか



Chi Mei Medical Center

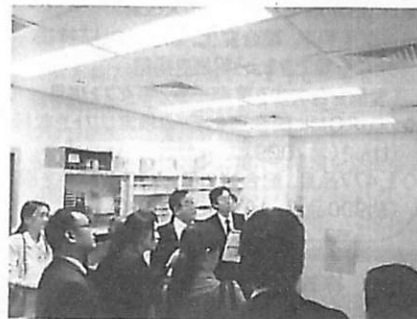
らは台湾だけでなく、アジア全体においてチームワークが必要であると、その視野は世界へ向けられている。

これらの施設見学の際に、台湾においてアジア地域に臨床試験の拠点を置く代表的なCROであるPAREXELを訪れ、アジアパシフィックにおける国際共同治験の実施状況や台湾におけるCROの実態について視察した。

### 3. おわりに

当初、台湾における臨床試験実施施設の規模は日本と同じような病床数を持つ環境であるにもかかわらず、効率よく国際共同治験を実施していると認識していたが、実際は1000床以上の病床数を有する施設に臨床試験部門が設置され、GCPトレーニングを受けた責任医師、リサーチナース、データマネージャー、アシスタントが常駐し、チームで臨床試験を遂行していた。日本では、このような体制を整備することは困難であり、どちらかと言うとChi Mei Medical Centerの体制のようにCRCが通常診療を行っている診察室や病棟へ向向き、様々な部署と連携を取りながら臨床試験を遂行している体制の方が参考となった。このような体制で円滑に臨床試験を行うには、さらなる良好なチームワークが必要であると実感した。

今回の視察では、Qualityに関する考え方に台湾と日本では大きな違いがあると感じた。台湾ではWHOによる認証を受けた臨床試験審査委員会での審議を行い、Food and Drug Administration (FDA), European Medicines Agency (EMA)への査察、当該規制当局より適正評価を受けていることや、実施した臨床試験結果が信頼性の高い



Tri-service General Hospital

医学論文誌に掲載されることを重要視しており、頻繁なSDVを含めたモニタリングや監査の実施などで品質の確保に努める日本は、世界から見て本当に「オーバークオリティ」や「質に問題はない」とされているのか疑問が生じた。

われわれが試みていることは、ただ単にCRCやCRAの業務過多と非効率性の適正化であり、品質の適正化ではないことを認識しなければならない。アジア諸国のメガホスピタルに対抗するために、複数の治験実施医療機関で治験ネットワークを構築し、症例集積性の向上を試みている。しかし、グローバルにおいて、ネットワーク構築だけではアジア諸国のメガホスピタルと同等であるとは認められないであろうと考えられる。その治験ネットワークによるグローバル試験の実施体制は国際水準に達しているという保証が必要とされることを念頭に環境整備に取り組みなければならない。

台湾の視野は、すでに世界に広がられている。

そして欧米と同じステータスになるためには、国内ネットワークだけでなくアジア諸国のネットワークが必要であり、それを台湾が主導していること、そのビジョンは日本のはるか先を志している。日本が世界に先駆けて臨床試験を実施し、日本発の革新的な医薬品・医療機器を創出するには、アジア諸国のネットワークが大きな役割を果たすであろう。われわれはまず、国際水準の現実を適切に理解し、国際水準に達しているという保証を受け、アジア諸国のネットワークを日本が主導していくべきであると考えている。

#### 謝辞

最後にわれわれの要望を受け、今回の視察のための企画立案、視察先との調整、現地での通訳や案内等を行っていただいた株式会社インテグラの二宮浩司氏、Mary E. Bareilles氏、ブルス・トラベル株式会社の吉田照明氏、欣泰旅行社の徐千恵氏に深く感謝いたします。

### 医薬品適正使用の情報源

## 注射薬配合変化データ検索2009

CD-ROM「けんさく君2009」付  
—注射薬配合変化早見・改題—



2009年6月10日発行 B5判 210頁 ISBN978-4-946344-10-7  
定価4,935円(本体4,700円+税5%) 送料別

- ◆2005年以来、4年ぶりの大改訂
- ◇注射薬製剤、配合変化、調製について詳説  
さらに一覧できるよう附表を掲載  
「乳酸を含有する薬剤一覧」等々21項目
- ◆CD-ROMに配合変化データ検索ソフトを収録  
(けんさく君2009)
- ◇1,477品目、配合変化データ28,527件を網羅  
(約900品目、10,000データ増)
- 監修  
前国立国際医療センター薬剤部長 吉野 信次
- 編集  
独立行政法人国立病院機構東京医療センター  
薬剤科 斉藤真一郎  
国立国際医療センター戸山病院薬剤部  
澤井 孝夫 増田 純一 岡田 美晴  
丸谷 晶美 百武 宏志 中村 真依

株式会社 薬事新報社 電話 03(3663)2641 FAX 03(3663)2642  
103-0023 東京都中央区日本橋本町3-7-8 <http://www.yakujishinpo.co.jp/>

## 「医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令」 の運用について (5)

薬食審査発1024第1号

平成23年10月24日

厚生労働省医薬食品局

#### 〈第4項〉〈第5項〉

1 治験の依頼をしようとする者は、治験責任医師となるべき者と治験実施計画書について合意をする前に、治験責任医師となるべき者に治験実施計画書案及び最新の治験薬概要書その他必要な資料・情報を提供すること。

治験実施計画書を改訂する場合も同様とする。

2 治験の依頼をしようとする者は、治験責任医師となるべき者に対して、提供された治験実施計画書案等の資料・情報を十分検討し、治験の依頼をしようとする者と協議するために必要な時間を与えること。

治験実施計画書を改訂する場合も同様とする。

3 治験責任医師となるべき者は、治験実施計画書について治験の依頼をしようとする者と合意する前に、提供される治験実施計画書案及び最新の治験薬概要書その他必要な資料・情報に基づき治験の依頼をしようとする者と協議し、当該治験を実施することの倫理的及び科学的妥当性について十分検討すること。

治験実施計画書が改訂される場合も同様とする。

4 治験の依頼をしようとする者は、治験責任医師となるべき者と協議した後、治験実施計画書の内容及び当該治験実施計画書を遵守することについて治験責任医師となるべき者と合意すること。治験の依頼をしようとする者と治験責任医師となるべき者は、この合意を証するため、治験実施計画書又はそれに代わる文書にそれぞれ記名押印又は署名し、各自日付を記入すること。

治験実施計画書を改訂する場合及び治験審査委員会の意見に基づく実施医療機関の長の指示により治験実施計画書を改訂する場合も同様とする。

5 治験責任医師となるべき者は、治験の依頼をしようとする者と治験実施計画書の内容に合意し、また、当該治験実施計画書を遵守することについて合意した旨を証するため、治験の依頼をしようとする者とともに治験実施計画書又はそれに代わる文書に記名押印又は署名し、日付を記入すること。

治験実施計画書が改訂される場合及び治験審査委員会の意見に基づく実施医療機関の長の指示により治験実施計画書が改訂される場合も同様とする。

6 上記1から5の規定のうち治験実施計画書の改訂に係る規定については、第7条第1項の規定に基づき治験実施計画書の分冊を作成しており、当該分冊に記載された当該実施医療機関以外の実施医療機関に特有の情報を改訂する場合を除いて差し支えないこと。

7 症例報告書の見本を作成する場合は、上記1から5の規定を準用する。ただし、レイアウト(電子情報処理組織の利用による症例報告書にあってはその仕様)の変更を行う場合を除いて差し支えない。

#### (治験薬概要書)

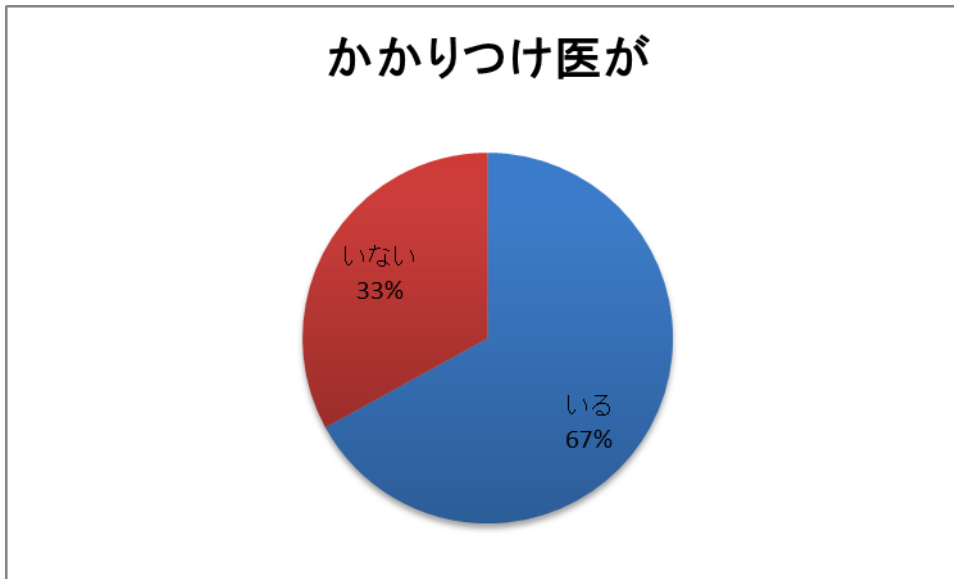
第8条 治験の依頼をしようとする者は、第5条に規定する試験により得られた資料並びに被験薬の品質、有効性及び安全性に関する情報に基づいて、次に掲げる事項を記載した治験薬概要書を作成しなければならない。

- 1) 被験薬の化学名又は識別記号
- 2) 品質、毒性、薬理作用その他の被験薬に関する事項
- 3) 臨床試験が実施されている場合にあって

平成 23 年度厚生労働省チーム医療実証事業  
報告書 資料集

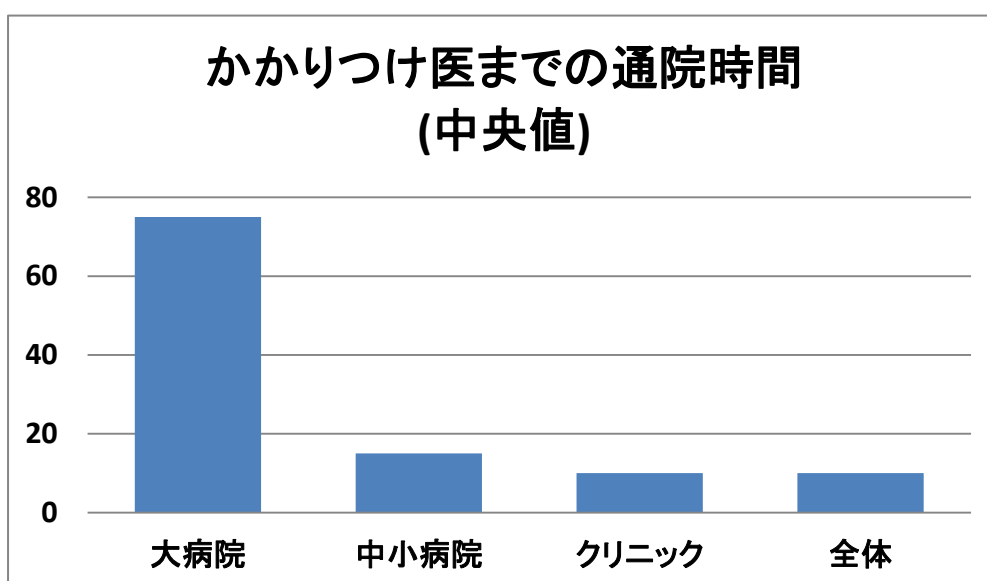
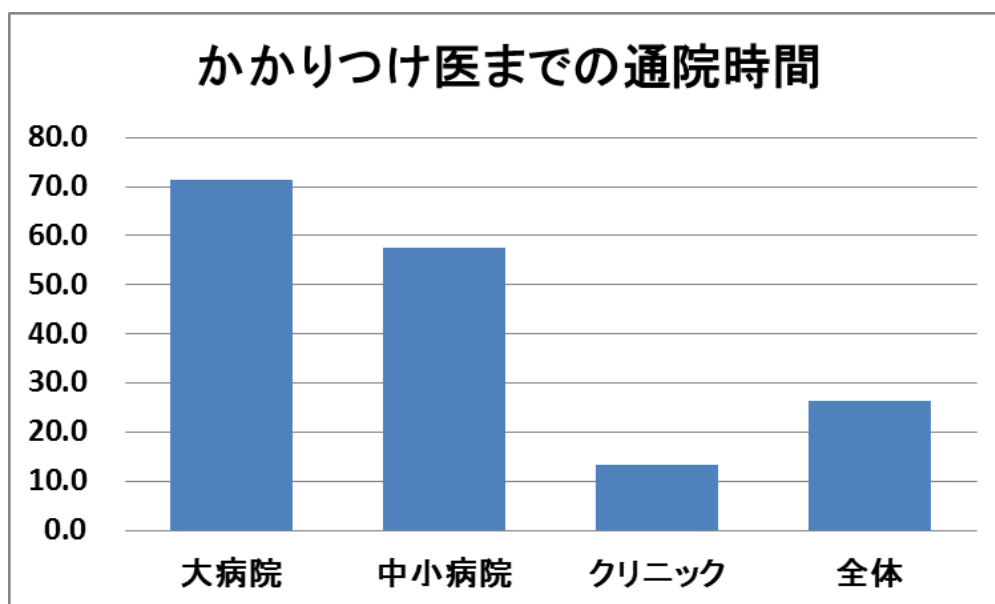
**(資料 1) 患者かかりつけ医アンケート調査集計**

| 患者背景 |       |      |      |      |      |      |
|------|-------|------|------|------|------|------|
| 1    | 性別    | 男    | 女    | 合計   |      |      |
|      | 人数    | 51   | 49   | 100  |      |      |
| 2    | 年齢    | 20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 |
|      | 人数    | 1    | 4    | 8    | 26   | 29   |
|      |       | 70歳代 | 80歳代 | 無回答  | 合計   |      |
|      |       | 26   | 5    | 1    | 68   |      |
| 3    | かかりつけ | いる   | いない  | 無回答  | 合計   |      |
|      | 人数    | 67   | 33   | 0    | 100  |      |



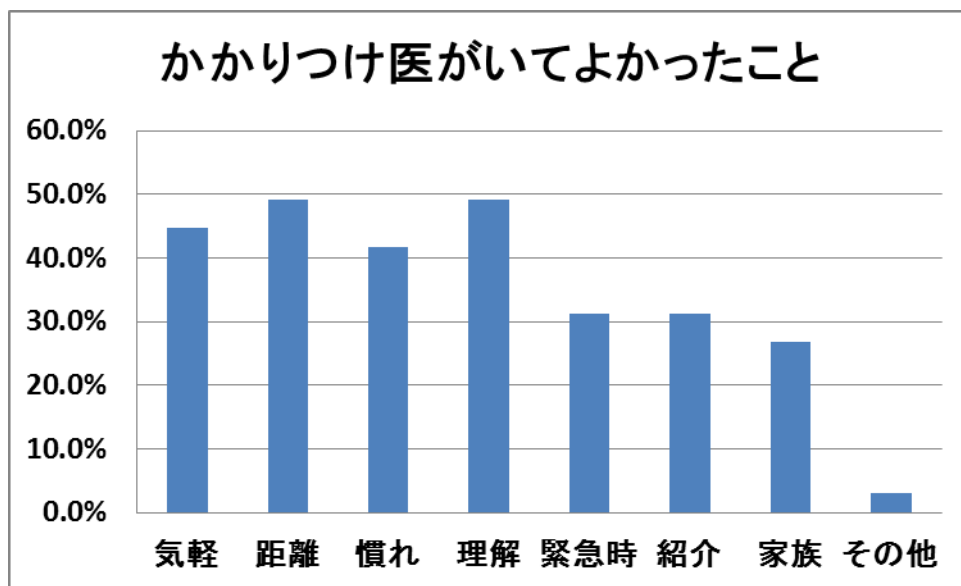
|   |            |       |       |       |    |
|---|------------|-------|-------|-------|----|
| 4 | かかりつけ医診療形態 | 大病院   | 小病院病院 | クリニック | 合計 |
|   | 人数         | 4     | 15    | 48    | 67 |
|   |            | 6.0%  | 22.4% | 71.6% |    |
| 5 | かかりつけ医は病状を | 知っている | 知らない  | なんとなく | 合計 |
|   | 人数         | 52    | 10    | 6     | 68 |
|   |            | 76.5% | 14.7% | 8.8%  |    |
|   |            |       |       |       |    |

|   |       |       |       |      |      |       |  |  |  |
|---|-------|-------|-------|------|------|-------|--|--|--|
| 6 | 交通手段  | 電車    | バス    | 地下鉄  | タクシー | 車     |  |  |  |
|   | 大病院   | 0     | 1     | 0    | 1    | 3     |  |  |  |
|   | 中小病院  | 0     | 2     | 0    | 0    | 10    |  |  |  |
|   | クリニック | 0     | 1     | 0    | 0    | 29    |  |  |  |
|   | 全体    | 0     | 4     | 0    | 1    | 42    |  |  |  |
|   |       | 0.0%  | 8.5%  | 0.0% | 2.1% | 89.4% |  |  |  |
|   |       | 自転車   | 徒歩    | 福祉車両 | その他  | 合計    |  |  |  |
|   |       | 0     | 0     | 0    | 0    | 5     |  |  |  |
|   |       | 1     | 2     | 0    | 0    | 12    |  |  |  |
|   |       | 5     | 10    | 0    | 3    | 30    |  |  |  |
|   |       | 6     | 12    | 0    | 3    | 47    |  |  |  |
|   |       | 12.8% | 25.5% | 0.0% | 6.4% |       |  |  |  |
| 7 | 通院時間  | (分)   |       |      |      |       |  |  |  |
|   | 大病院   | 71.3  |       |      |      |       |  |  |  |
|   | 中小病院  | 57.5  |       |      |      |       |  |  |  |
|   | クリニック | 13.2  |       |      |      |       |  |  |  |
|   | 全体    | 26.4  |       |      |      |       |  |  |  |



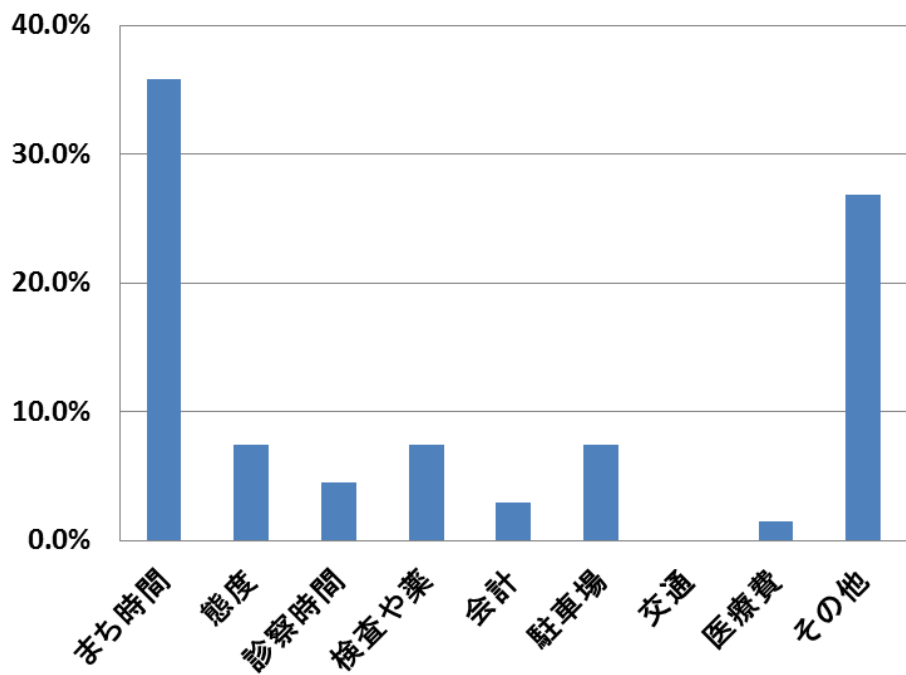


|   |        |      |    |    |     |     |     |     |
|---|--------|------|----|----|-----|-----|-----|-----|
| 8 | かかりつけ  | 定期受診 | 採血 | 注射 | くすり | かぜ  | 副作用 | その他 |
|   | 大病院    | 4    | 4  | 1  | 2   | 0   | 1   | 0   |
|   | 中小病院   | 9    | 6  | 2  | 5   | 6   | 0   | 1   |
|   | クリニック  | 9    | 5  | 4  | 17  | 27  | 1   | 13  |
|   | 総計     | 22   | 15 | 7  | 24  | 33  | 2   | 15  |
| 9 | 良かったこと | 気軽   | 距離 | 慣れ | 理解  | 緊急時 | 紹介  | 家族  |
|   | 大病院    | 3    | 0  | 4  | 4   | 3   | 0   | 2   |
|   | 中小病院   | 6    | 8  | 9  | 7   | 5   | 5   | 5   |
|   | クリニック  | 21   | 24 | 15 | 22  | 13  | 16  | 11  |
|   | 総計     | 30   | 33 | 28 | 33  | 21  | 21  | 18  |

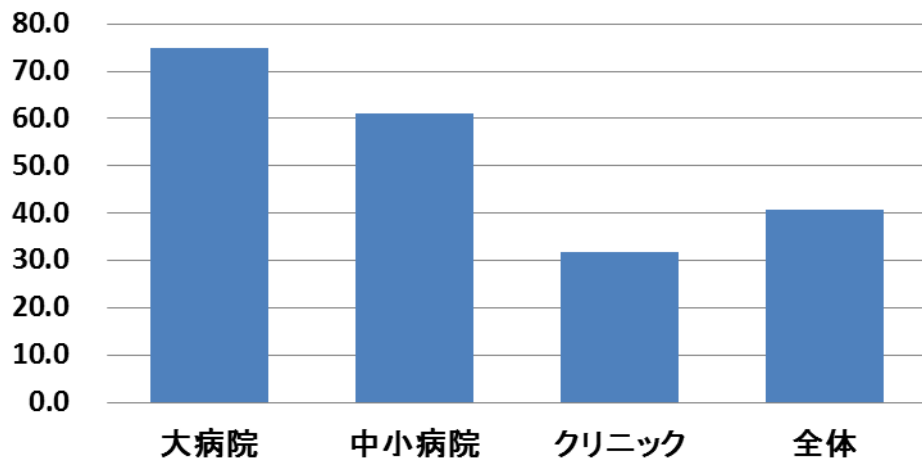


|    |       |          |      |      |       |      |
|----|-------|----------|------|------|-------|------|
| 10 | 不満なこと | まち時間     | 態度   | 診察時間 | 検査や薬  | 会計   |
|    | 大病院   | 3        | 1    | 0    | 1     | 0    |
|    | 中小病院  | 9        | 1    | 1    | 1     | 0    |
|    | クリニック | 12       | 3    | 1    | 3     | 2    |
|    | 総計    | 24       | 5    | 3    | 5     | 2    |
|    |       | 35.8%    | 7.5% | 4.5% | 7.5%  | 3.0% |
|    |       | 駐車場      | 交通   | 医療費  | その他   |      |
|    |       | 1        | 0    | 0    | 1     |      |
|    |       | 0        | 0    | 0    | 2     |      |
|    |       | 3        | 0    | 1    | 15    |      |
|    |       | 5        | 0    | 1    | 18    |      |
|    |       | 7.5%     | 0.0% | 1.5% | 26.9% |      |
|    |       | まち時間への不満 |      |      |       |      |
|    |       | 大病院      | 75%  |      |       |      |
|    |       | 中小病院     | 60%  |      |       |      |
|    |       | クリニック    | 25%  |      |       |      |
| 11 | 待ち時間  | (分)      |      |      |       |      |
|    | 大病院   | 75.0     |      |      |       |      |
|    | 中小病院  | 61.1     |      |      |       |      |
|    | クリニック | 31.7     |      |      |       |      |
|    | 全体    | 40.8     |      |      |       |      |

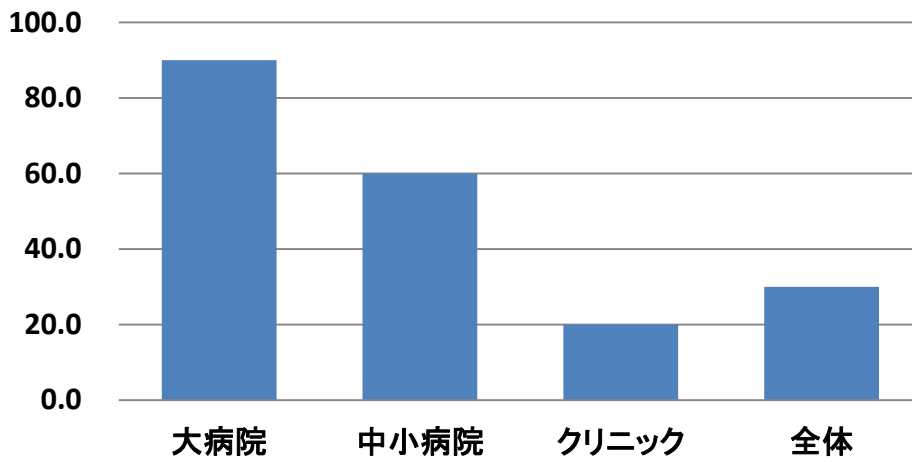
### かかりつけ医で不満なこと



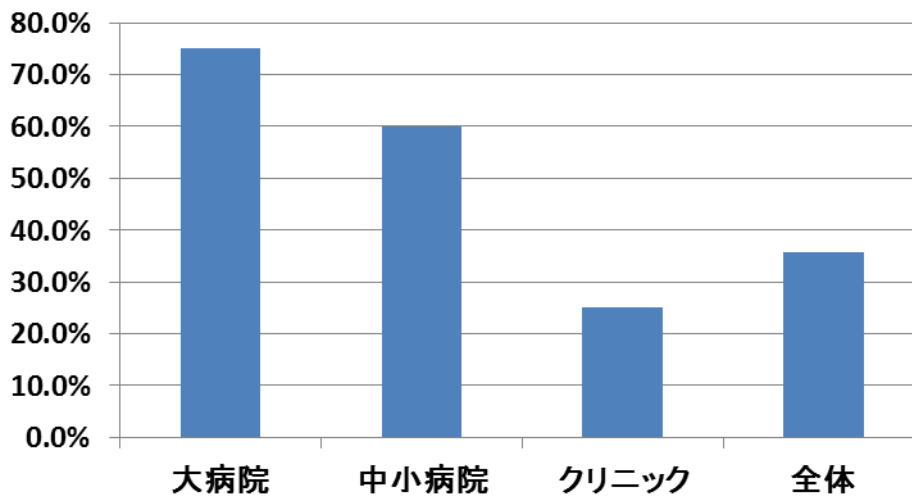
### 待ち時間(分)



### 待ち時間(分)(中央値)



### 待ち時間への不満



#### 12 かかりつけ医に望むこと

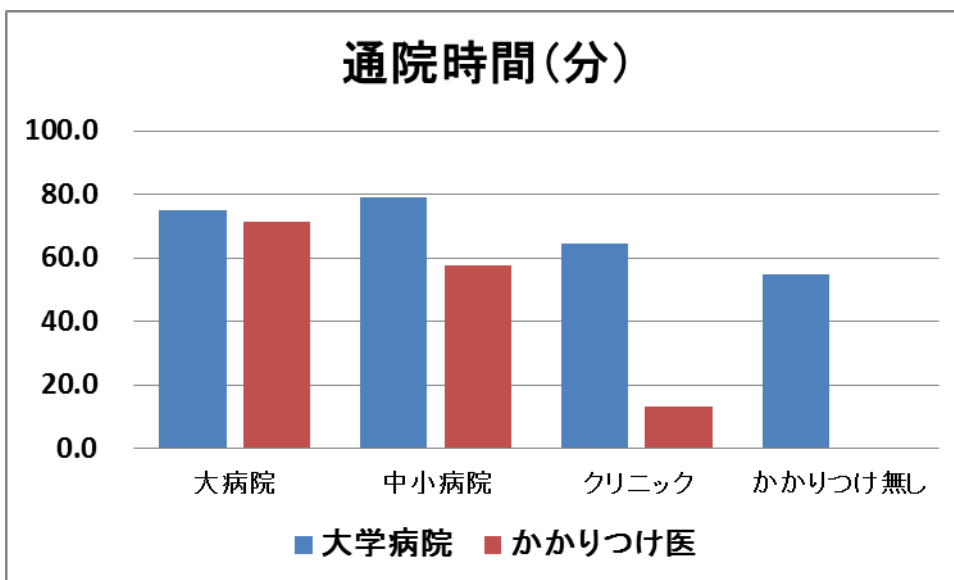
|       | 専門家に紹介 | どんな病気でも | わかりやすい | ゆっくり | 助言 | 夜間や休日 |
|-------|--------|---------|--------|------|----|-------|
| 大病院   | 1      | 0       | 0      | 1    | 1  | 0     |
| 中小病院  | 5      | 4       | 4      | 1    | 1  | 1     |
| クリニック | 13     | 8       | 9      | 4    | 5  | 11    |
| 全体    | 20     | 13      | 13     | 6    | 7  | 12    |

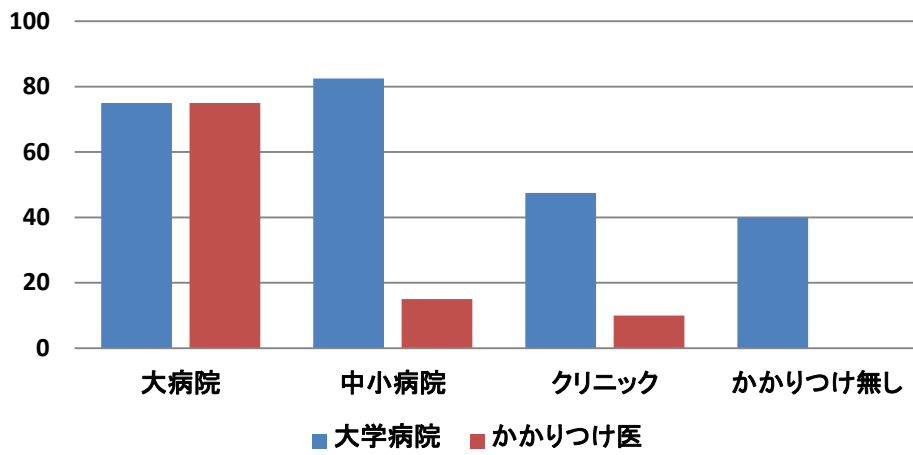
|       | 電話相談 | 往診 | 専門医との連携 | カウンセリング | 入院 | その他 |
|-------|------|----|---------|---------|----|-----|
| 大病院   | 0    | 0  | 1       | 0       | 0  | 1   |
| 中小病院  | 0    | 0  | 2       | 0       | 0  | 3   |
| クリニック | 2    | 3  | 9       | 1       | 1  | 6   |
| 全体    | 2    | 3  | 12      | 1       | 1  | 10  |

|    |       |       |       |      |  |  |  |
|----|-------|-------|-------|------|--|--|--|
| 13 | 相談しやす | かかりつけ | 大学    | 無回答  |  |  |  |
|    | 大病院   | 2     | 3     | 0    |  |  |  |
|    | 中小病院  | 5     | 12    | 0    |  |  |  |
|    | クリニック | 10    | 37    | 1    |  |  |  |
|    | 総計    | 17    | 52    | 1    |  |  |  |
|    |       | 25.4% | 77.6% | 1.5% |  |  |  |

|                    |                       |      |    |                                 |      |             |
|--------------------|-----------------------|------|----|---------------------------------|------|-------------|
| 回答者全員を対象: 大学病院について |                       |      |    |                                 |      |             |
| 14                 | 交通機関                  | 電車   | バス | 地下鉄                             | タクシー | 車           |
|                    | 大病院                   | 0    | 0  | 0                               | 0    | 1           |
|                    | 中小病院                  | 0    | 3  | 0                               | 0    | 9           |
|                    | クリニック                 | 1    | 4  | 0                               | 4    | 17          |
|                    | かかりつけ無し               | 1    | 6  | 1                               | 6    | 19          |
|                    | 総計                    | 2    | 13 | 1                               | 10   | 46          |
|                    |                       | 自転車  | 徒歩 | 福祉車両                            | その他  |             |
|                    |                       | 0    | 0  | 0                               | 0    |             |
|                    |                       | 0    | 0  | 0                               | 0    |             |
|                    |                       | 0    | 1  | 0                               | 0    |             |
|                    |                       | 0    | 3  | 0                               | 0    |             |
|                    |                       | 0    | 4  | 0                               | 0    |             |
| 15                 | 大学病院まで<br>通院時間<br>(分) | 75.0 |    | * 参考<br>かかりつけ医まで<br>通院時間<br>(分) | 71.3 | 差(分)<br>3.8 |
|                    | 大病院                   | 75.0 |    | 大病院                             | 71.3 | 3.8         |
|                    | 中小病院                  | 78.9 |    | 中小病院                            | 57.5 | 21.4        |
|                    | クリニック                 | 64.4 |    | クリニック                           | 13.2 | 51.2        |
|                    | かかりつけ無し               | 54.8 |    |                                 |      |             |
|                    | 総計                    | 63.3 |    |                                 |      |             |

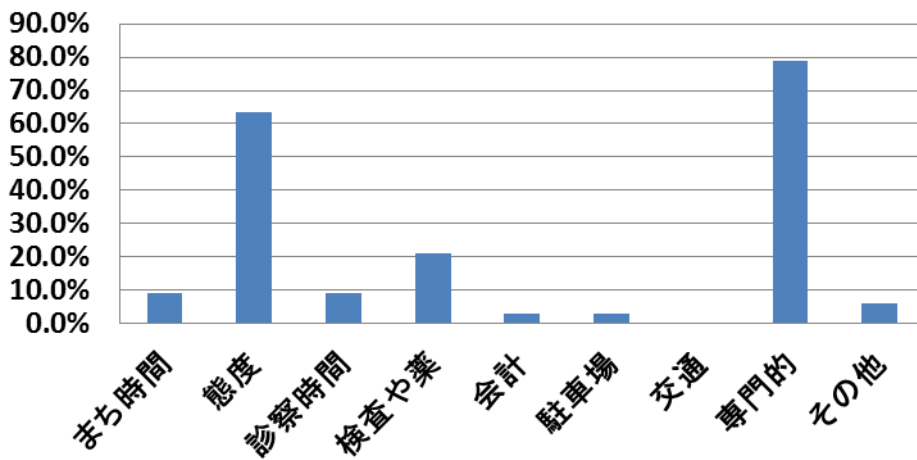


## 通院時間(分)(中央値)

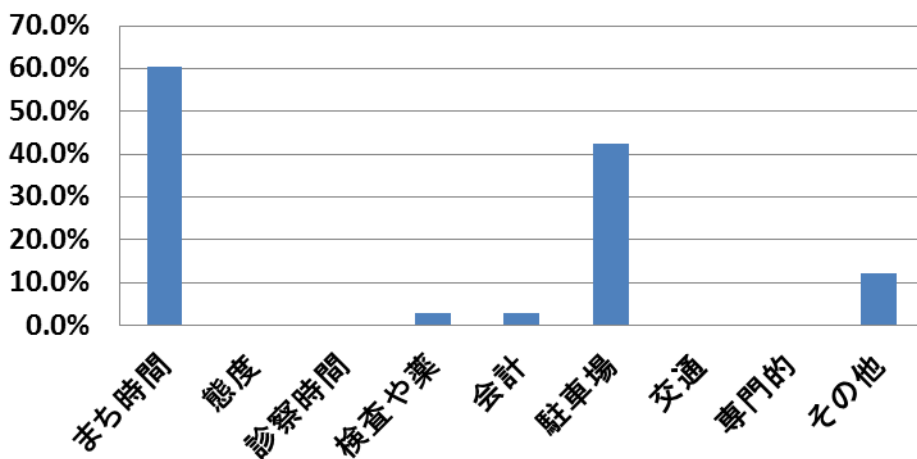


|                  |               |       |       |            |            |       |
|------------------|---------------|-------|-------|------------|------------|-------|
| 16               | 良かったこと        | まち時間  | 態度    | 診察時間       | 検査や薬       | 会計    |
|                  | 大病院           | 0     | 0     | 0          | 1          | 0     |
|                  | 中小病院          | 1     | 7     | 2          | 5          | 1     |
|                  | クリニック         | 0     | 12    | 0          | 8          | 0     |
|                  | かかりつけ無し       | 3     | 21    | 3          | 7          | 1     |
|                  | 総計            | 4     | 40    | 5          | 21         | 2     |
|                  |               | 駐車場   | 交通    | 専門的        | その他        |       |
|                  |               | 0     | 0     | 0          | 0          |       |
|                  |               | 0     | 0     | 6          | 0          |       |
|                  |               | 1     | 0     | 13         | 1          |       |
|                  |               | 1     | 0     | 26         | 2          |       |
|                  |               | 2     | 0     | 45         | 3          |       |
| 17               | 不満なこと         | まち時間  | 態度    | 診察時間       | 検査や薬       | 会計    |
|                  | 大病院           | 1     | 0     | 0          | 0          | 0     |
|                  | 中小病院          | 5     | 0     | 0          | 0          | 0     |
|                  | クリニック         | 11    | 0     | 1          | 0          | 0     |
|                  | かかりつけ無し       | 20    | 0     | 0          | 1          | 1     |
|                  | 総計            | 37    | 0     | 1          | 1          | 1     |
|                  |               | 駐車場   | 交通    | 専門的        | その他        |       |
|                  |               | 1     | 0     | 0          | 0          |       |
|                  |               | 3     | 0     | 0          | 0          |       |
|                  |               | 9     | 1     | 1          | 1          |       |
|                  |               | 14    | 0     | 0          | 4          |       |
|                  |               | 27    | 1     | 1          | 5          |       |
| かかりつけ医を持たない患者を対象 |               |       |       |            |            |       |
| 18               | かかりつけ医        | ほしい   | いらない  |            |            |       |
|                  | かかりつけ無し       | 18    | 16    |            |            |       |
|                  |               | 54.5% | 48.5% |            |            |       |
| 19               | かかりつけ医を持たない理由 | 近くにない | 大学病院が | 複数科通院      | 不安         | その他   |
|                  | かかりつけ無し       | 3     | 5     | 4          | 1          | 7     |
|                  |               | 9.1%  | 15.2% | 12.1%      | 3.0%       | 21.2% |
| 20               | 連携病院に         | かかってみ | いらない  | どちらとも      |            |       |
|                  | かかりつけ無し       | 19    | 3     | 11         |            |       |
|                  |               | 57.6% | 9.1%  | 33.3%      |            |       |
|                  |               |       |       | 紹介が<br>あれば | それでも<br>いや |       |
|                  |               |       |       | 5          | 0          |       |

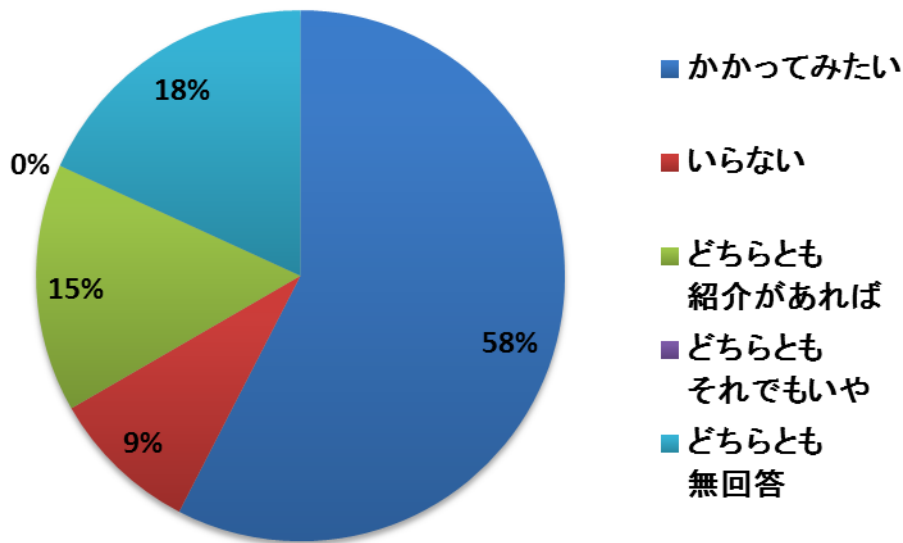
## 東北大学病院 良かったこと



## 東北大学病院 不満なこと



## 連携病院があれば受診は



### (資料2) 保険調剤薬局アンケート調査集計

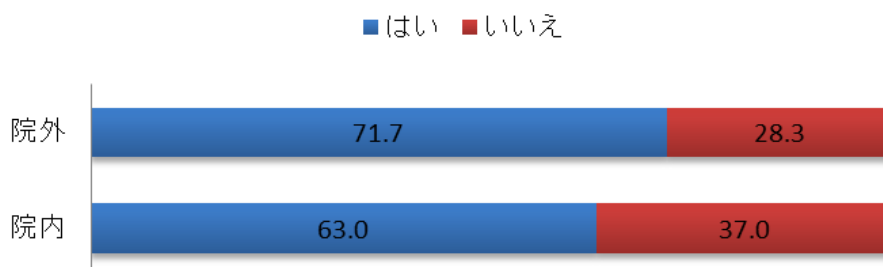
アンケート対象

・院外: 仙台市薬剤師会対象薬局数 503 店舗にアンケートを配布し、回収枚数 110 枚 (21.8%) であった。回答薬局のうち、経口抗がん薬を調剤している薬局 53 店舗を対象として集計を行った。

参考) 仙台市内経口抗がん薬納入薬局数: TS-1 137 店舗、ゼローダ 71 店舗

・院内: 東北大学病院薬剤部薬剤師 27 名。院内薬剤師の勤務部署は問わず (調剤室、病棟、薬品管理室、薬品情報室、化学療法支援室など)

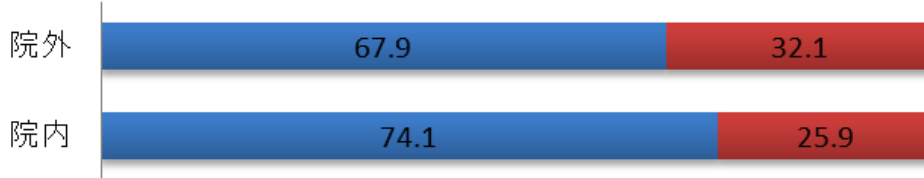
## 1.がんの告知を確認していますか





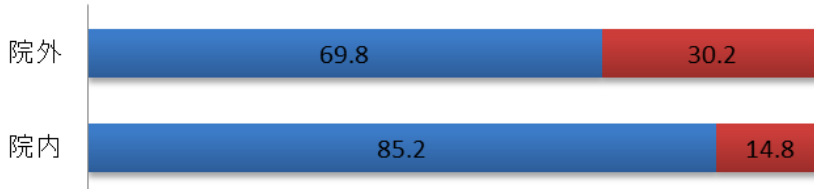
## 2.病名を確認していますか

■ はい ■ いいえ



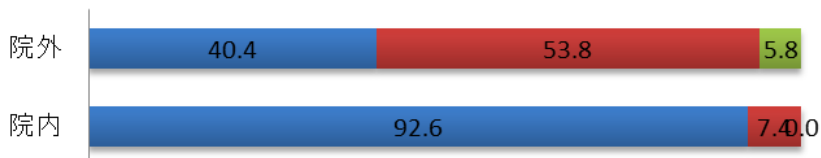
## 3.抗がん治療歴を確認していますか

■ はい ■ いいえ



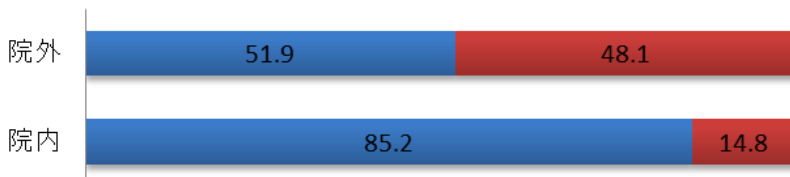
## 4-1.レジメンについて?

■ どのようなものか知っている ■ 単語を聞いたことがある程度  
■ まったく知らない



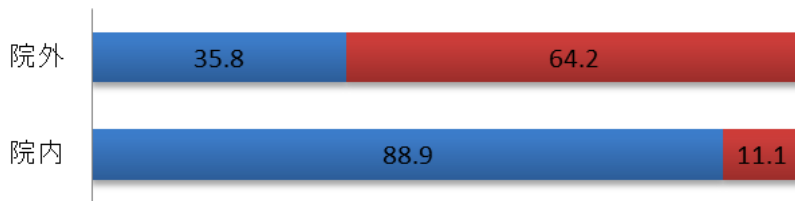
## 4-2.治療中レジメンの確認の有無

■ はい ■ いいえ



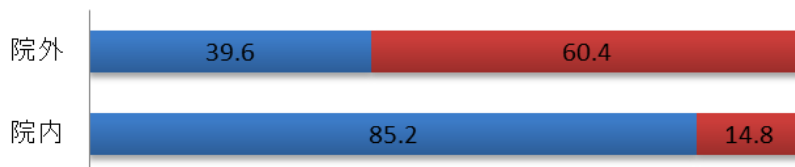
## 5.注射抗がん剤内容の確認？

■はい ■いいえ



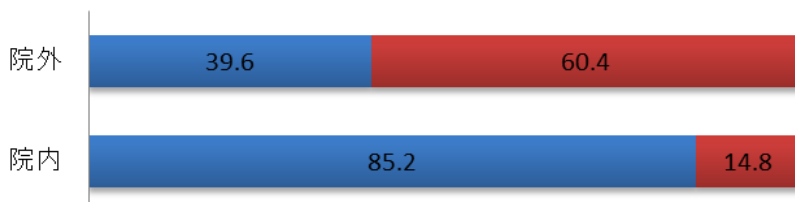
## 6.処方意図の確認

■はい ■いいえ



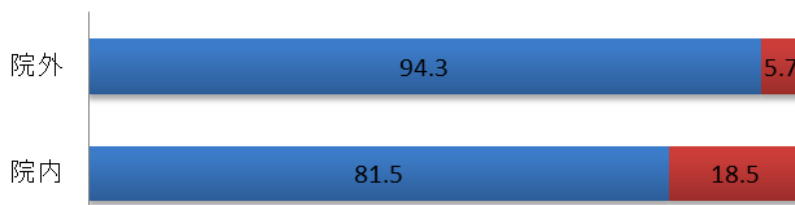
## 7.臨床検査値確認？

■はい ■いいえ



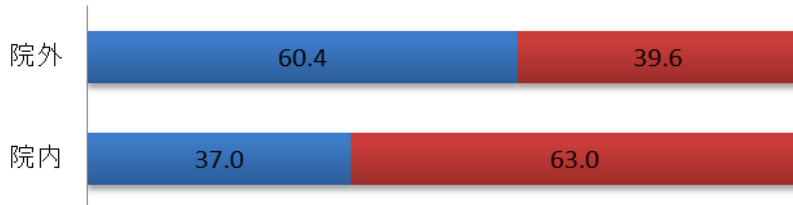
## 8.副作用の確認

■はい ■いいえ



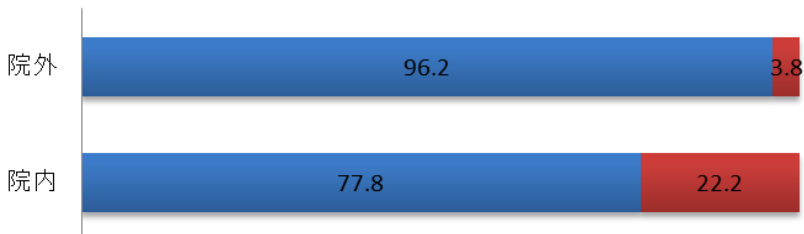
## 9.他施設服薬指導の確認

■ はい ■ いいえ



## 10.内服抗がん薬コンプライアンス確認

■ はい ■ いいえ

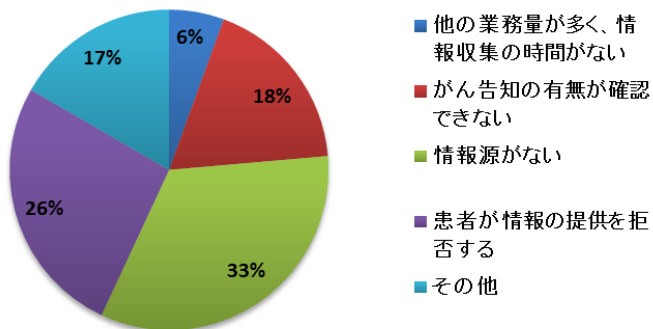


## 11.確認できない情報があるか

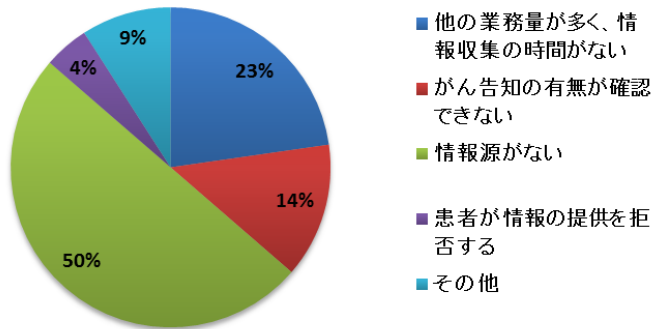
■ はい ■ いいえ



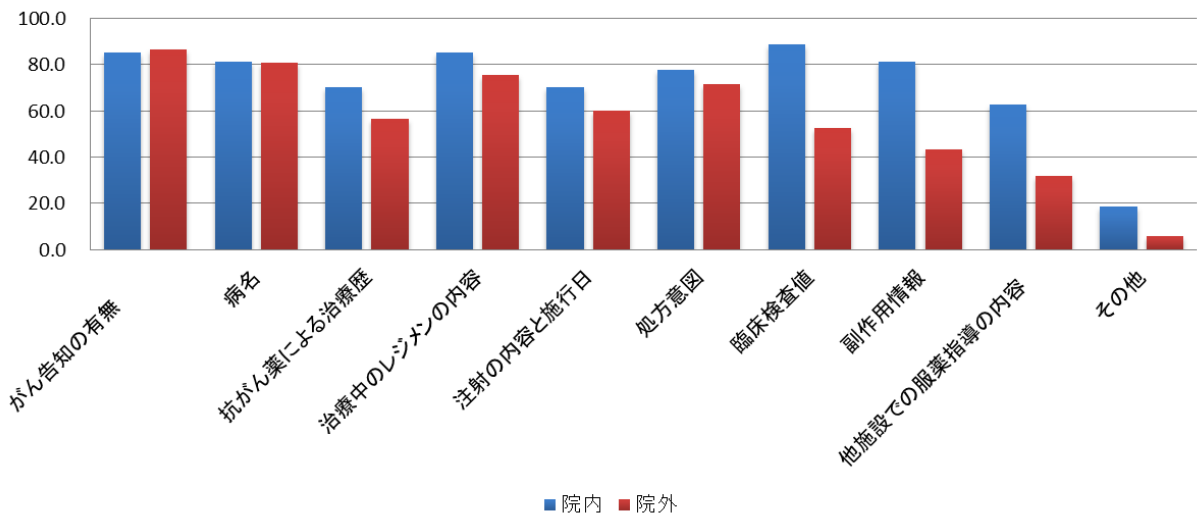
### 11.情報を確認できない理由 院外



### 11.情報を確認できない理由 院内



### 12.調剤・指導時に欲しい情報



### 13.連携手帳があったら利用するか



# (資料3) 連携手帳の作成

(表紙)

(もくじ)



## もくじ

- 2 「わたしの専門家チーム」
- 3 はじめに・大学病院連絡先・かかりつけ医連絡先
- 4 - 5 わたしのプロフィール・わたしの目標
- 6 - 7 これまでの病歴・既往歴・いつも飲んでいる薬
- 8 - 11 わたしの治療の歴史
- 12 - 17 カレンダー
- 18 - 41 副作用チェック表
- 42 - 62 医療スタッフ自由記載ページ
- 63 社会福祉のページ
- 64 こんな時はどうしたらいいの？



この手帳を持った方はこちらにご連絡ください。



## 「わたしの専門家チーム」

|                  |                                       |
|------------------|---------------------------------------|
| <br>病院           | 薬局名<br>担当者 (     )<br>連絡先     -     - |
| 科<br>主治医 (     ) | 薬局名<br>担当者 (     )<br>連絡先     -     - |

病院

薬局

わたしのダイアリー

かかりつけ医

福祉の担当者

詳細は P63 に記入できます。

|                                      |                                     |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| 医院名<br>医師 (     )<br>連絡先     -     - | ケアマネージャー (     )<br>連絡先     -     - |
| 医院名<br>医師 (     )<br>連絡先     -     - | 訪問看護師 (     )<br>連絡先     -     -    |
|                                      | その他の担当者 (     )<br>連絡先     -     -  |

## はじめに

どの医療機関にかかる時も、この手帳を持って行ってください。この手帳はあなたの治療のパートナーです。

1. あなたの体調は大切な情報になります。体調の変化や副作用を書き込んでください。
2. かかりつけ医はあなたが安心して治療を受けるための、あなたの専門家です。かかりつけ医を活用するためには、全ての医療関係者の情報交換がとても大切です。この手帳が情報交換のお手伝いをします。ご不明な点があればいつでもスタッフにお声がけください。

## 連絡先

|                                  |   |                                  |
|----------------------------------|---|----------------------------------|
| 体調が<br>すぐれない時には                  | ➔ | かかりつけ医<br>医院名<br>連絡先     -     - |
| 注：かかりつけ医と病院は常に連絡を取っているのでご安心ください。 |   |                                  |
| 夜間・休日は                           | ➔ |                                  |
| その他連絡先                           | ➔ |                                  |



(スタッフ情報交換)

スタッフ自由記載ページ

Blank lined area for staff free recording.

(社会福祉)

社会福祉のページ


|                             |                          |   |
|-----------------------------|--------------------------|---|
| ● 社会福祉資源の利用                 | 有                        | 無 |
| ● 医療費助成制度の利用                | 高額療養費制度説明： 受けたことがある / なし |   |
|                             | 説明者 ( )                  |   |
| ● 介護保険 (未申請・申請中・要支援・要介護度→ ) | 担当ケアマネジャー・地域包括支援センター担当者名 |   |
|                             | 事業所名称・担当者 ( )            |   |
|                             | 連絡先 ( - - )              |   |
| ● 身体障害者手帳                   | 障害名/等級 ( )               |   |
| ● その他 福祉制度の利用               | ( )                      |   |
|                             | 担当者 ( )                  |   |
| ● その他 生活・福祉に関する心配ごと         | ( )                      |   |

※差し支えない範囲でご記入ください。

(患者への注意事項)


こんな時はどうしたらいいの？

☆ 薬を内服し始めたら食欲がなくなって、味覚もかわり何を食べてもいいかわからない…。



そんな時は → 栄養士さんに教えてもらおう

☆ 不安で眠れない…  
イライラする日が続いている  
気分が落ち込んで何もする気持ちになれない




そんな時は → 主治医に話してみましょう

**リエゾンナース**という専門の看護師がいますので、お話を聞いてもらってはいかがですか

リエゾンナース＝身体の病気や障害を抱えた人たちのこころのケアを行ったり、こころのケアについてナースの相談にのったりする精神看護の専門ナースです。

☆ 生活の面で心配なことや困っていることなど、相談できる窓口もあります。少しでも安心して治療が受けられるよう、心配なことは聞いてみてください。  
(例えば、生活費の不安、医療福祉サービス、介護サービスについてなど…)



そんな時は → 医療そうだん窓口があります

(ソフトカバーによる収納スペース)



(資料4) 手帳使用後アンケート集計 (患者)

| 連携手帳「わたしのダイアリー」導入後アンケート |                              | 【患者さん】回答者4名 |     |     |
|-------------------------|------------------------------|-------------|-----|-----|
|                         |                              | はい          | いいえ | 無回答 |
| 1                       | 「わたしのダイアリー」を使用して良かったですか      | 4           |     |     |
| 2                       | 病院・薬局・かかりつけ医の連絡さきはわかりやすくなりま  | 4           |     |     |
| 3                       | 今までの病気の経過についてわかりましたか         | 4           |     |     |
| 4                       | 内服している薬はわかりましたか              | 3           | 1   |     |
| 5                       | 治療の薬名がわかるようになりましたか           | 3           | 1   |     |
| 6                       | 治療スケジュールについてわかりやすくなりましたか     | 4           |     |     |
| 7                       | カレンダーに予定を書き込んだり、見たりしていますか    | 4           |     |     |
| 8                       | 副作用チェック表は記入しやすいですか           | 3           | 1   |     |
| 9                       | 9.の質問に「いいえ」と答えた方にお聞きします。     |             |     |     |
|                         | 記入しにくい点は                     |             |     |     |
|                         | ①字が小さい                       | 1           |     |     |
|                         | ②分かりにくい                      | 1           |     |     |
|                         | ③面倒                          |             | 1   |     |
|                         | ④症状がない                       |             | 1   |     |
|                         | ⑤その他                         |             |     |     |
| 10                      | (医療スタッフ自由記載ページについて) 医療スタッフの記 | 4           |     |     |
| 11                      | 医療スタッフのページにもっと記入してほしいと思いますか  |             | 4   |     |
| 12                      | 手帳の大きさは適当だと思いますか             | 4           |     |     |
| 13                      | 表紙カバーはがあると便利です               | 4           |     |     |
| 14                      | フェイススケールの定規は使用しやすかったですか      | 1           | 2   | 1   |
| 15                      | 「わたしのダイアリー」を使用して、どう思いましたか    |             |     |     |
|                         | ①みんなに見てもらえる                  | 4           |     |     |
|                         | ②話のきっかけとなった                  | 4           |     |     |
|                         | ③かかりつけ医のスタッフがみってくれることで、安心できた | 4           |     |     |
|                         | ④自分がどんな治療をしているかわかるようになった     | 4           |     |     |
|                         | ⑤自分だけではなく家族も病気を理解できるようになった   | 4           |     |     |
|                         | ⑥副作用についてわかるようになった            | 3           | 1   |     |
|                         | ⑦治療や体調に意識を高くもつようになった         | 3           | 1   |     |
|                         | ⑧使い方がよく分からなかった               | 1           | 3   |     |
|                         | ⑨書くのが面倒だった                   | 1           | 3   |     |
|                         | ⑩書くのを忘れてしまった                 | 1           | 3   |     |
|                         | ⑪病院に持って行くのを忘れた               | 1           | 3   |     |
|                         | ⑫個人情報に心配(落とした時など)            |             | 4   |     |
|                         | ⑬フェイススケールは使用しましたか            | 1           | 3   |     |
|                         | ⑭その他( )                      |             |     | 4   |
| 16                      | 今後も継続し使用したいと思いますか            | 4           |     |     |



(資料5) 手帳使用後アンケート集計 (連携医療機関)

|       |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1. 職種 |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 医師    | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 看護師   | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 薬剤師   | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MSW   | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 事務職   | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| その他   | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |

2. 「わたしのダイアリー」を利用する患者にかかりましたか？

|     |   |
|-----|---|
| はい  | 7 |
| いいえ | 2 |
| 無回答 | 0 |

「はい」とお答えになった方

①利用していた患者の反応はどうでしたか？

|                          | はい | いいえ | 無回答 | 未選択 |
|--------------------------|----|-----|-----|-----|
| 多くの医療者がかかわることで喜んでいる様子だった | 5  | 0   | 1   | 1   |
| 自分の体調や治療などに関心を持つようになった   | 4  | 0   | 2   | 1   |
| 熱心に手帳に書き込んでいた            | 4  | 1   | 2   |     |
| ダイアリーを持参しないときがあった        | 0  | 5   | 2   |     |
| 面倒くさそうにしていた              | 2  | 4   | 1   |     |
| その他                      | 0  | 0   | 7   |     |

②ダイアリーを使用している時に困ったことについてお聞きします。

|                         | はい | いいえ | 無回答 |
|-------------------------|----|-----|-----|
| 使い方がよくわからなかった           | 0  | 5   | 2   |
| 患者が手帳に何も記載していなかった       | 2  | 4   | 1   |
| 自分が何をしたらいいのかわからなかった     | 0  | 5   | 2   |
| 他の職種があまり活用してくれなかった      | 0  | 5   | 2   |
| 何を目的として作られたものなのかよくわからない | 3  | 3   | 1   |
| 手間がかかった、面倒くさかった         | 1  | 4   | 2   |
| その他                     | 0  | 0   | 7   |

③ダイアリーを使用してよかった点についてお聞きします。

|                          | はい | いいえ | 無回答 | 未選択 |
|--------------------------|----|-----|-----|-----|
| 多職種が情報の共有ができた(できている)     | 4  | 0   | 2   | 1   |
| 患者が治療や体調に意識を高く持つようになった   | 3  | 0   | 2   | 2   |
| 患者の状態が以前より詳しく把握できるようになった | 4  | 1   | 1   | 1   |
| 他の医療機関の医師の診察内容も把握できた     | 6  | 0   | 1   |     |
| 患者の治療内容、治療経過について理解できた    | 4  | 0   | 2   | 1   |
| その他                      | 0  | 0   | 7   |     |

3. 2でいいえとお答えになった方(ダイアリーを利用した患者と関わっていない方)にお聞きします。

|                        | はい | いいえ | 無回答 |
|------------------------|----|-----|-----|
| ①ダイアリーの存在を知らなかった       |    | 1   | 1   |
| ②ダイアリーの使い方がよくわからない     |    | 1   | 1   |
| ③何を目的として作られたのか、よくわからない | 1  |     | 1   |
| ④使うのに抵抗がある             | 1  |     | 1   |

4. 今後も「わたしのダイアリー」を利用していきたい、もしくは利用してみたいと思いますか？

|     |   |
|-----|---|
| はい  | 5 |
| いいえ | 1 |
| 無回答 | 3 |

(資料6) 手帳使用后アンケート集計 (保険薬局)

| 保険薬局連携手帳導入後アンケート                         |   |
|--|---|
| 1. がん告知の有無                               |   |
| 1. 連携手帳使用前と変わらない。                        | 0 |
| 2. 連携手帳使用により、情報が得られるようになった。              | 2 |
| 3. 連携手帳使用により情報が得られ、さらに調剤・服薬指導に活用できるよう    | 5 |
| 2. 病名(診断疾患名、がんの種類など)                     |   |
| 1. 連携手帳使用前と変わらない。                        | 0 |
| 2. 連携手帳使用により、情報が得られるようになった。              | 3 |
| 3. 連携手帳使用により、情報が得られ、さらに調剤・服薬指導に活用できるよう   | 4 |
| 3. 今までの抗がん薬による治療歴                        |   |
| 1. 連携手帳使用前と変わらない。                        | 0 |
| 2. 連携手帳使用により、情報が得られるようになった。              | 2 |
| 3. 連携手帳使用により、情報が得られ、さらに調剤・服薬指導に活用できるよう   | 5 |
| 4. 治療中のレジメン(治療計画)の内容(抗がん薬名、投与量、投与スケジュール) |   |
| 1. 連携手帳使用前と変わらない。                        | 0 |
| 2. 連携手帳使用により、情報が得られるようになった。              | 1 |
| 3. 連携手帳使用により、情報が得られ、さらに調剤・服薬指導に活用できるよう   | 6 |
| 5. 病院で投与している注射の内容と施行日                    |   |
| 1. 連携手帳使用前と変わらない。                        | 0 |
| 2. 連携手帳使用により、情報が得られるようになった。              | 4 |
| 3. 連携手帳使用により、情報が得られ、さらに調剤・服薬指導に活用できるよう   | 3 |
| 6. 処方意図(抗がん薬減量・増量の理由、支持療法薬の処方意図など)       |   |
| 1. 連携手帳使用前と変わらない。                        | 0 |
| 2. 連携手帳使用により、情報が得られるようになった。              | 4 |
| 3. 連携手帳使用により、情報が得られ、さらに調剤・服薬指導に活用できるよう   | 3 |
| 7. 臨床検査値(肝機能検査値、腎機能検査値、血球数など)            |   |
| 1. 連携手帳使用前と変わらない。                        | 2 |
| 2. 連携手帳使用により、情報が得られるようになった。              | 3 |
| 3. 連携手帳使用により、情報が得られ、さらに調剤・服薬指導に活用できるよう   | 1 |
| 8. 副作用情報(副作用の有無、副作用症状、副作用に対する処置など)       |   |
| 1. 連携手帳使用前と変わらない。                        | 1 |
| 2. 連携手帳使用により、情報が得られるようになった。              | 2 |
| 3. 連携手帳使用により、情報が得られ、さらに調剤・服薬指導に活用できるよう   | 4 |
| 9. 他施設(病院、保険薬局などの医療機関)で実施された服薬指導の内容      |   |
| 1. 連携手帳使用前と変わらない。                        | 1 |
| 2. 連携手帳使用により、情報が得られるようになった。              | 4 |
| 3. 連携手帳使用により、情報が得られ、さらに調剤・服薬指導に活用できるよう   | 2 |
| 10. 内服抗がん薬の服薬コンプライアンス(指示通りに服用できているか)     |   |
| 1. 連携手帳使用前と変わらない。                        | 1 |
| 2. 連携手帳使用により、情報が得られるようになった。              | 3 |
| 3. 連携手帳使用により、情報が得られ、さらに調剤・服薬指導に活用できるよう   | 2 |

|                  |   |
|------------------|---|
| 11. 連携手帳の運用方法    |   |
| 1. 混乱をきたした。      | 1 |
| 2. 大きな問題はなかった。   | 6 |
| 3. 非常に円滑だった。     | 0 |
| 12. 今後の連携手帳の使用希望 |   |
| 1. 使用したくない。      | 0 |
| 2. どちらでも良い。      | 3 |
| 3. ぜひ使用したい。      | 4 |

**(資料7) 手帳使用後アンケート集計 (東北大学病院 院内)**

薬剤部、外来、地域連携室、診療科を対象にアンケート調査を行い、直接手帳に関わったと答えた14名から回答を得た。

| ①利用していた患者の反応はどうでしたか？                        |    |     |     |         |
|---|----|-----|-----|---------|
|   | はい | いいえ | 無回答 | どちらでもない |
| 多くの医療者がかかわることで喜んでいる様子だった                    | 12 | 1   | 1   | 1       |
| 自分の体調や治療などに関心を持つようになった                      | 11 | 1   | 2   | 1       |
| 熱心に手帳に書き込んでいた                               | 11 | 2   | 1   | 1       |
| ダイアリーを持参しないときがあった                           | 2  | 12  | 0   | 1       |
| 面倒くさそうにしていた                                 | 0  | 13  | 1   | 1       |
| ②ダイアリーを使用している時に困ったことについてお聞きます。              |    |     |     |         |
|   | はい | いいえ | 無回答 | どちらでもない |
| 使い方がよくわからなかった                               | 5  | 9   | 1   | 0       |
| 患者が手帳に何も記載していなかった                           | 1  | 13  | 1   | 0       |
| 自分が何をしたらいいのかわからなかった                         | 4  | 11  | 0   | 0       |
| 他の職種があまり活用してくれなかった                          | 0  | 13  | 1   | 1       |
| 何を目的として作られたものなのかよくわからない                     | 1  | 13  | 1   | 0       |
| ③ダイアリーを使用してよかった点についてお聞きます。                  |    |     |     |         |
|   | はい | いいえ | 無回答 |         |
| 多職種が情報の共有ができた(できている)                        | 14 |     | 1   |         |
| 患者が治療や体調に意識を高く持つようになった                      | 12 | 1   | 2   |         |
| 患者の状態が以前より詳しく把握できるようになった                    | 14 |     | 1   |         |
| ④今後も「わたしのダイアリー」を利用していきたい、もしくは利用してみたいと思いますか？ |    |     |     |         |
| はい  | 15 |     |     |         |
| いいえ   | 0  |     |     |         |
| 無回答   | 0  |     |     |         |

**(資料8) 地域連携セミナー参加者アンケート集計抜粋**

対象者：セミナー参加者 54名 (内 31名からアンケート回収 回収率 57.4%)

**職種(複数回答あり)**

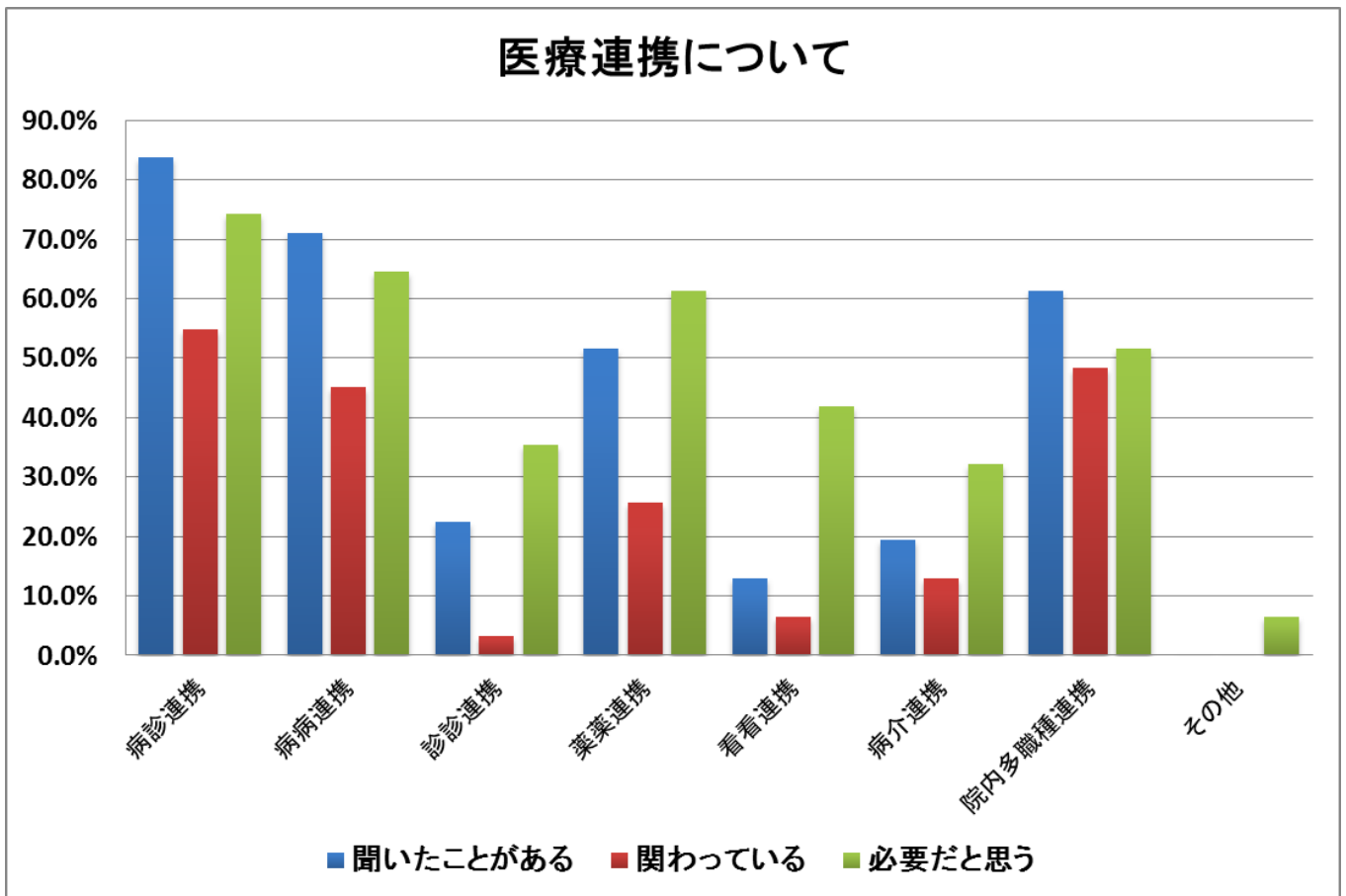
|          |    |
|----------|----|
| 医師       | 13 |
| 薬剤師      | 9  |
| 看護師      | 6  |
| 社会福祉士    | 1  |
| ケアマネージャー | 0  |
| 事務職      | 1  |
| その他      | 1  |

**地域連携への関わり**

|         |    |
|---------|----|
| 関わっている  | 22 |
| 関わっていない | 9  |
| 無回答     | 0  |

**がん診療に地域連携が必要だと思う**

|           |    |
|-----------|----|
| 1(無くてもいい) | 0  |
| 2         | 0  |
| 3         | 2  |
| 4         | 3  |
| 5(必要だと思う) | 25 |
| 無回答       | 1  |



## (資料9) 院内職員意識調査集計

(診療科)

| 1. 職種                                   |    | 2. チームメンバー |    |         |      |     |     |       |
|---|----|------------|----|---------|------|-----|-----|-------|
| 医師                                      | 21 | はい         | 2  |         |      |     |     |       |
|   |    | いいえ        | 19 |         |      |     |     |       |
|   |    | 計          | 21 |         |      |     |     |       |
|   |    |            |    | (No)    | 1    | 2   | 3   | (Yes) |
| <b>3. 現在の考え</b>                         |    |            |    | ←—————→ |      |     |     |       |
|   |    |            |    | 1       | 2    | 3   | 無回答 |       |
| 1. 院内多職種チームでのアプローチは有用である                |    |            |    | 0       | 1    | 20  | 0   |       |
| 2. 院内多職種チームは安全に治療を行うために有用である            |    |            |    | 1       | 0    | 20  | 0   |       |
| 3. 院内多職種チームは効率的に業務を行うために有用である           |    |            |    | 1       | 2    | 18  | 0   |       |
| 4. 院内多職種チームは患者の満足度面で有用である               |    |            |    | 0       | 3    | 18  | 0   |       |
| 5. 院内多職種チームの取り組みは継続した方がよい               |    |            |    | 0       | 2    | 19  | 0   |       |
| 6. 院内連携は地域連携のために重要だ                     |    |            |    | 1       | 1    | 19  | 0   |       |
| 7. がん治療に地域連携のアプローチは有用である                |    |            |    | 0       | 1    | 20  | 0   |       |
| 8. 地域連携はがん安全に治療を行うために有用である              |    |            |    | 0       | 6    | 15  | 0   |       |
| 9. 地域連携は効率的に業務を行うために有用である               |    |            |    | 1       | 3    | 17  | 0   |       |
| 10. 地域連携は患者の満足度で有用である                   |    |            |    | 1       | 6    | 14  | 0   |       |
| 11. 地域連携の取り組みは継続した方がよい                  |    |            |    | 0       | 3    | 18  | 0   |       |
| 12. がん治療を行う際に顔の見える地域連携は重要だ              |    |            |    | 0       | 0    | 20  | 1   |       |
| 13. 災害時に備えて普段から顔の見える関係が大切だ              |    |            |    | 0       | 1    | 19  | 1   |       |
| 14. かかりつけ医から入院要請があったら対応すべき              |    |            |    | 0       | 6    | 14  | 1   |       |
| 15. カルテや診察データの電子化・共有は必要だ                |    |            |    | 0       | 2    | 18  | 1   |       |
| 16. 医療者間SNS(ソーシャルネットワーキングサービス)は情報共有に有用だ |    |            |    | 5       | 6    | 9   | 1   |       |
| 17. 今回のチーム活動について知る機会があった                |    |            |    | 2       | 5    | 13  | 1   |       |
| 18. 機会があればチーム活動に参加してみたい                 |    |            |    | 3       | 7    | 10  | 1   |       |
| <b>4. 一年前の考えと比べて、よりそう思うようになったか？</b>     |    |            |    |         |      |     |     |       |
|   |    |            |    | そう思う    | 思わない | 無回答 |     |       |
| 1. 院内多職種チームでのアプローチは有用である                |    |            |    | 12      | 9    | 0   |     |       |
| 2. 院内多職種チームは安全に治療を行うために有用である            |    |            |    | 12      | 9    | 0   |     |       |
| 3. 院内多職種チームは効率的に業務を行うために有用である           |    |            |    | 12      | 9    | 0   |     |       |
| 4. 院内多職種チームは患者の満足度面で有用である               |    |            |    | 11      | 9    | 1   |     |       |
| 5. 院内多職種チームの取り組みは継続した方がよい               |    |            |    | 12      | 8    | 1   |     |       |
| 6. 院内連携は地域連携のために重要だ                     |    |            |    | 17      | 3    | 1   |     |       |
| 7. がん治療に地域連携のアプローチは有用である                |    |            |    | 17      | 4    | 0   |     |       |
| 8. 地域連携はがん安全に治療を行うために有用である              |    |            |    | 12      | 9    | 0   |     |       |
| 9. 地域連携は効率的に業務を行うために有用である               |    |            |    | 14      | 7    | 0   |     |       |
| 10. 地域連携は患者の満足度で有用である                   |    |            |    | 15      | 6    | 0   |     |       |
| 11. 地域連携の取り組みは継続した方がよい                  |    |            |    | 17      | 4    | 0   |     |       |
| 12. がん治療を行う際に顔の見える地域連携は重要だ              |    |            |    | 17      | 3    | 1   |     |       |
| 13. 災害時に備えて普段から顔の見える関係が大切だ              |    |            |    | 18      | 2    | 1   |     |       |
| 14. かかりつけ医から入院要請があったら対応すべき              |    |            |    | 12      | 8    | 1   |     |       |
| 15. カルテや診察データの電子化・共有は必要だ                |    |            |    | 16      | 4    | 1   |     |       |
| 16. 医療者間SNS(ソーシャルネットワーキングサービス)は情報共有に有用だ |    |            |    | 11      | 8    | 2   |     |       |

(薬剤部)

| 1. 職種                                   |    | 2. チームメンバー |    |      |      |     |     |       |
|---|----|------------|----|------|------|-----|-----|-------|
| 薬剤師                                     | 24 | はい         | 4  |      |      |     |     |       |
|   |    | いいえ        | 20 |      |      |     |     |       |
|   |    | 計          | 24 |      |      |     |     |       |
|   |    |            |    | (No) | 1    | 2   | 3   | (Yes) |
| <b>3. 現在の考え</b>                         |    |            |    |      |      |     |     |       |
|   |    |            |    | 1    | 2    | 3   | 無回答 |       |
| 1. 院内多職種チームでのアプローチは有用である                |    |            |    | 1    | 2    | 21  | 0   |       |
| 2. 院内多職種チームは安全に治療を行うために有用である            |    |            |    | 1    | 0    | 23  | 0   |       |
| 3. 院内多職種チームは効率的に業務を行うために有用である           |    |            |    | 3    | 5    | 16  | 0   |       |
| 4. 院内多職種チームは患者の満足度面で有用である               |    |            |    | 1    | 6    | 17  | 0   |       |
| 5. 院内多職種チームの取り組みは継続した方がよい               |    |            |    | 1    | 2    | 21  | 0   |       |
| 6. 院内連携は地域連携のために重要だ                     |    |            |    | 3    | 5    | 16  | 0   |       |
| 7. がん治療に地域連携のアプローチは有用である                |    |            |    | 0    | 2    | 22  | 0   |       |
| 8. 地域連携はがん安全に治療を行うために有用である              |    |            |    | 1    | 2    | 21  | 0   |       |
| 9. 地域連携は効率的に業務を行うために有用である               |    |            |    | 3    | 7    | 14  | 0   |       |
| 10. 地域連携は患者の満足度で有用である                   |    |            |    | 0    | 6    | 18  | 0   |       |
| 11. 地域連携の取り組みは継続した方がよい                  |    |            |    | 1    | 2    | 21  | 0   |       |
| 12. がん治療を行う際に顔の見える地域連携は重要だ              |    |            |    | 2    | 4    | 18  | 0   |       |
| 13. 災害時に備えて普段から顔の見える関係が大切だ              |    |            |    | 1    | 3    | 20  | 0   |       |
| 14. かかりつけ医から入院要請があったら対応すべき              |    |            |    | 1    | 7    | 16  | 0   |       |
| 15. カルテや診察データの電子化・共有は必要だ                |    |            |    | 0    | 2    | 22  | 0   |       |
| 16. 医療者間SNS(ソーシャルネットワーキングサービス)は情報共有に有用だ |    |            |    | 5    | 13   | 6   | 0   |       |
| 17. 今回のチーム活動について知る機会があった                |    |            |    | 8    | 9    | 6   | 1   |       |
| 18. 機会があればチーム活動に参加してみたい                 |    |            |    | 3    | 7    | 13  | 1   |       |
| <b>4. 一年前の考えと比べて、よりそう思うようになったか？</b>     |    |            |    |      |      |     |     |       |
|   |    |            |    | そう思う | 思わない | 無回答 |     |       |
| 1. 院内多職種チームでのアプローチは有用である                |    |            |    | 20   | 4    | 0   |     |       |
| 2. 院内多職種チームは安全に治療を行うために有用である            |    |            |    | 20   | 4    | 0   |     |       |
| 3. 院内多職種チームは効率的に業務を行うために有用である           |    |            |    | 18   | 6    | 0   |     |       |
| 4. 院内多職種チームは患者の満足度面で有用である               |    |            |    | 19   | 5    | 0   |     |       |
| 5. 院内多職種チームの取り組みは継続した方がよい               |    |            |    | 18   | 6    | 0   |     |       |
| 6. 院内連携は地域連携のために重要だ                     |    |            |    | 16   | 8    | 0   |     |       |
| 7. がん治療に地域連携のアプローチは有用である                |    |            |    | 21   | 3    | 0   |     |       |
| 8. 地域連携はがん安全に治療を行うために有用である              |    |            |    | 19   | 5    | 0   |     |       |
| 9. 地域連携は効率的に業務を行うために有用である               |    |            |    | 16   | 8    | 0   |     |       |
| 10. 地域連携は患者の満足度で有用である                   |    |            |    | 17   | 7    | 0   |     |       |
| 11. 地域連携の取り組みは継続した方がよい                  |    |            |    | 20   | 4    | 0   |     |       |
| 12. がん治療を行う際に顔の見える地域連携は重要だ              |    |            |    | 17   | 7    | 0   |     |       |
| 13. 災害時に備えて普段から顔の見える関係が大切だ              |    |            |    | 21   | 3    | 0   |     |       |
| 14. かかりつけ医から入院要請があったら対応すべき              |    |            |    | 16   | 8    | 0   |     |       |
| 15. カルテや診察データの電子化・共有は必要だ                |    |            |    | 21   | 2    | 1   |     |       |
| 16. 医療者間SNS(ソーシャルネットワーキングサービス)は情報共有に有用だ |    |            |    | 9    | 13   | 2   |     |       |

(外来、化学療法センター)

| 1. 職種                               |                                     | 2. チームメンバー |    |         |      |     |         |
|-------------------------------------|-------------------------------------|------------|----|---------|------|-----|---------|
| 看護師                                 | 11                                  | はい         | 6  |         |      |     |         |
| 事務職                                 | 2                                   | いいえ        | 7  |         |      |     |         |
| 計                                   | 13                                  | 計          | 13 |         |      |     |         |
|                                     |                                     |            |    | (No)    | 1    | 2   | 3 (Yes) |
| <b>3. 現在の考え</b>                     |                                     |            |    | ←—————→ |      |     |         |
|                                     |                                     |            |    | 1       | 2    | 3   | 無回答     |
| 1.                                  | 院内多職種チームでのアプローチは有用である               |            |    | 0       | 1    | 12  | 0       |
| 2.                                  | 院内多職種チームは安全に治療を行うために有用である           |            |    | 1       | 0    | 12  | 0       |
| 3.                                  | 院内多職種チームは効率的に業務を行うために有用である          |            |    | 1       | 2    | 10  | 0       |
| 4.                                  | 院内多職種チームは患者の満足度面で有用である              |            |    | 0       | 0    | 11  | 2       |
| 5.                                  | 院内多職種チームの取り組みは継続した方がよい              |            |    | 0       | 1    | 10  | 2       |
| 6.                                  | 院内連携は地域連携のために重要だ                    |            |    | 0       | 0    | 11  | 2       |
| 7.                                  | がん治療に地域連携のアプローチは有用である               |            |    | 0       | 0    | 11  | 2       |
| 8.                                  | 地域連携はがん安全に治療を行うために有用である             |            |    | 0       | 1    | 10  | 2       |
| 9.                                  | 地域連携は効率的に業務を行うために有用である              |            |    | 1       | 0    | 10  | 2       |
| 10.                                 | 地域連携は患者の満足度で有用である                   |            |    | 0       | 0    | 11  | 2       |
| 11.                                 | 地域連携の取り組みは継続した方がよい                  |            |    | 0       | 0    | 11  | 2       |
| 12.                                 | がん治療を行う際に顔の見える地域連携は重要だ              |            |    | 0       | 0    | 13  | 0       |
| 13.                                 | 災害時に備えて普段から顔の見える関係が大切だ              |            |    | 0       | 0    | 13  | 0       |
| 14.                                 | かかりつけ医から入院要請があったら対応するべき             |            |    | 0       | 1    | 12  | 0       |
| 15.                                 | カルテや診察データの電子化・共有は必要だ                |            |    | 0       | 1    | 12  | 0       |
| 16.                                 | 医療者間SNS(ソーシャルネットワーキングサービス)は情報共有に有用だ |            |    | 0       | 7    | 5   | 1       |
| 17.                                 | 今回のチーム活動について知る機会があった                |            |    | 1       | 2    | 10  | 0       |
| 18.                                 | 機会があればチーム活動に参加してみたい                 |            |    | 0       | 7    | 6   | 0       |
| <b>4. 一年前の考えと比べて、よりそう思うようになったか？</b> |                                     |            |    |         |      |     |         |
|                                     |                                     |            |    | そう思う    | 思わない | 無回答 |         |
| 1.                                  | 院内多職種チームでのアプローチは有用である               |            |    | 13      | 0    | 0   |         |
| 2.                                  | 院内多職種チームは安全に治療を行うために有用である           |            |    | 12      | 1    | 0   |         |
| 3.                                  | 院内多職種チームは効率的に業務を行うために有用である          |            |    | 12      | 1    | 0   |         |
| 4.                                  | 院内多職種チームは患者の満足度面で有用である              |            |    | 11      | 0    | 2   |         |
| 5.                                  | 院内多職種チームの取り組みは継続した方がよい              |            |    | 11      | 0    | 2   |         |
| 6.                                  | 院内連携は地域連携のために重要だ                    |            |    | 11      | 0    | 2   |         |
| 7.                                  | がん治療に地域連携のアプローチは有用である               |            |    | 11      | 0    | 2   |         |
| 8.                                  | 地域連携はがん安全に治療を行うために有用である             |            |    | 11      | 0    | 2   |         |
| 9.                                  | 地域連携は効率的に業務を行うために有用である              |            |    | 10      | 1    | 2   |         |
| 10.                                 | 地域連携は患者の満足度で有用である                   |            |    | 11      | 0    | 2   |         |
| 11.                                 | 地域連携の取り組みは継続した方がよい                  |            |    | 11      | 0    | 2   |         |
| 12.                                 | がん治療を行う際に顔の見える地域連携は重要だ              |            |    | 13      | 0    | 0   |         |
| 13.                                 | 災害時に備えて普段から顔の見える関係が大切だ              |            |    | 13      | 0    | 0   |         |
| 14.                                 | かかりつけ医から入院要請があったら対応するべき             |            |    | 13      | 0    | 0   |         |
| 15.                                 | カルテや診察データの電子化・共有は必要だ                |            |    | 12      | 0    | 1   |         |
| 16.                                 | 医療者間SNS(ソーシャルネットワーキングサービス)は情報共有に有用だ |            |    | 9       | 3    | 1   |         |

(病棟)

| 1. 職種                                   |    | 2. チームメンバー |    |      |      |     |         |
|---|----|------------|----|------|------|-----|---------|
| 看護師                                     | 12 | はい         | 1  |      |      |     |         |
|   |    | いいえ        | 6  |      |      |     |         |
|   |    | 無回答        | 5  |      |      |     |         |
|   |    | 計          | 12 |      |      |     |         |
|   |    |            |    | (No) | 1    | 2   | 3 (Yes) |
| <b>3. 現在の考え</b>                         |    |            |    |      |      |     |         |
|   |    |            |    | 1    | 2    | 3   | 無回答     |
| 1. 院内多職種チームでのアプローチは有用である                |    |            |    | 0    | 0    | 11  | 1       |
| 2. 院内多職種チームは安全に治療を行うために有用である            |    |            |    | 1    | 1    | 9   | 1       |
| 3. 院内多職種チームは効率的に業務を行うために有用である           |    |            |    | 1    | 3    | 7   | 1       |
| 4. 院内多職種チームは患者の満足度面で有用である               |    |            |    | 0    | 2    | 9   | 1       |
| 5. 院内多職種チームの取り組みは継続した方がよい               |    |            |    | 0    | 0    | 11  | 1       |
| 6. 院内連携は地域連携のために重要だ                     |    |            |    | 0    | 1    | 10  | 1       |
| 7. がん治療に地域連携のアプローチは有用である                |    |            |    | 0    | 2    | 9   | 1       |
| 8. 地域連携はがん安全に治療を行うために有用である              |    |            |    | 1    | 2    | 8   | 1       |
| 9. 地域連携は効率的に業務を行うために有用である               |    |            |    | 1    | 2    | 8   | 1       |
| 10. 地域連携は患者の満足度で有用である                   |    |            |    | 0    | 2    | 9   | 1       |
| 11. 地域連携の取り組みは継続した方がよい                  |    |            |    | 0    | 1    | 10  | 1       |
| 12. がん治療を行う際に顔の見える地域連携は重要だ              |    |            |    | 0    | 0    | 11  | 1       |
| 13. 災害時に備えて普段から顔の見える関係が大切だ              |    |            |    | 0    | 3    | 8   | 1       |
| 14. かかりつけ医から入院要請があったら対応すべき              |    |            |    | 0    | 4    | 7   | 1       |
| 15. カルテや診察データの電子化・共有は必要だ                |    |            |    | 0    | 2    | 9   | 1       |
| 16. 医療者間SNS(ソーシャルネットワーキングサービス)は情報共有に有用だ |    |            |    | 2    | 5    | 4   | 1       |
| 17. 今回のチーム活動について知る機会があった                |    |            |    | 4    | 6    | 1   | 1       |
| 18. 機会があればチーム活動に参加してみたい                 |    |            |    | 2    | 7    | 2   | 1       |
| <b>4. 一年前の考えと比べて、よりそう思うようになったか？</b>     |    |            |    |      |      |     |         |
|   |    |            |    | そう思う | 思わない | 無回答 |         |
| 1. 院内多職種チームでのアプローチは有用である                |    |            |    | 12   | 0    | 0   |         |
| 2. 院内多職種チームは安全に治療を行うために有用である            |    |            |    | 11   | 1    | 0   |         |
| 3. 院内多職種チームは効率的に業務を行うために有用である           |    |            |    | 10   | 2    | 0   |         |
| 4. 院内多職種チームは患者の満足度面で有用である               |    |            |    | 9    | 3    | 0   |         |
| 5. 院内多職種チームの取り組みは継続した方がよい               |    |            |    | 12   | 0    | 0   |         |
| 6. 院内連携は地域連携のために重要だ                     |    |            |    | 12   | 0    | 0   |         |
| 7. がん治療に地域連携のアプローチは有用である                |    |            |    | 12   | 0    | 0   |         |
| 8. 地域連携はがん安全に治療を行うために有用である              |    |            |    | 10   | 2    | 0   |         |
| 9. 地域連携は効率的に業務を行うために有用である               |    |            |    | 10   | 2    | 0   |         |
| 10. 地域連携は患者の満足度で有用である                   |    |            |    | 11   | 1    | 0   |         |
| 11. 地域連携の取り組みは継続した方がよい                  |    |            |    | 12   | 0    | 0   |         |
| 12. がん治療を行う際に顔の見える地域連携は重要だ              |    |            |    | 12   | 0    | 0   |         |
| 13. 災害時に備えて普段から顔の見える関係が大切だ              |    |            |    | 12   | 0    | 0   |         |
| 14. かかりつけ医から入院要請があったら対応すべき              |    |            |    | 11   | 1    | 0   |         |
| 15. カルテや診察データの電子化・共有は必要だ                |    |            |    | 11   | 1    | 0   |         |
| 16. 医療者間SNS(ソーシャルネットワーキングサービス)は情報共有に有用だ |    |            |    | 7    | 4    | 0   |         |



(地域連携室)

| 1. 職種     |    | 2. チームメンバー |    |
|-----------|----|------------|----|
| 看護師       | 3  | はい         | 1  |
| ソーシャルワーカー | 5  | いいえ        | 16 |
| 事務職       | 9  | 計          | 17 |
| 計         | 17 |            |    |

(No) ← 1 2 3 (Yes)

| 3. 現在の考え                                | 1 | 2 | 3  | 無回答 |
|---|---|---|----|-----|
| 1. 院内多職種チームでのアプローチは有用である                | 0 | 0 | 17 | 0   |
| 2. 院内多職種チームは安全に治療を行うために有用である            | 0 | 0 | 16 | 1   |
| 3. 院内多職種チームは効率的に業務を行うために有用である           | 0 | 0 | 16 | 1   |
| 4. 院内多職種チームは患者の満足度面で有用である               | 1 | 0 | 16 | 0   |
| 5. 院内多職種チームの取り組みは継続した方がよい               | 0 | 0 | 16 | 1   |
| 6. 院内連携は地域連携のために重要だ                     | 0 | 0 | 17 | 0   |
| 7. がん治療に地域連携のアプローチは有用である                | 0 | 0 | 17 | 0   |
| 8. 地域連携はがん安全に治療を行うために有用である              | 0 | 4 | 12 | 1   |
| 9. 地域連携は効率的に業務を行うために有用である               | 0 | 1 | 15 | 1   |
| 10. 地域連携は患者の満足度で有用である                   | 0 | 3 | 14 | 0   |
| 11. 地域連携の取り組みは継続した方がよい                  | 0 | 0 | 16 | 1   |
| 12. がん治療を行う際に顔の見える地域連携は重要だ              | 0 | 1 | 16 | 0   |
| 13. 災害時に備えて普段から顔の見える関係が大切だ              | 0 | 0 | 16 | 1   |
| 14. かかりつけ医から入院要請があったら対応すべき              | 0 | 5 | 12 | 0   |
| 15. カルテや診察データの電子化・共有は必要だ                | 0 | 1 | 15 | 1   |
| 16. 医療者間SNS(ソーシャルネットワーキングサービス)は情報共有に有用だ | 0 | 3 | 13 | 1   |
| 17. 今回のチーム活動について知る機会があった                | 3 | 5 | 9  | 0   |
| 18. 機会があればチーム活動に参加してみたい                 | 0 | 8 | 8  | 1   |

4. 一年前の考えと比べて、よりそう思うようになったか？

|   | そう思う | 思わない | 無回答 |
|---|------|------|-----|
| 1. 院内多職種チームでのアプローチは有用である                | 16   | 1    | 0   |
| 2. 院内多職種チームは安全に治療を行うために有用である            | 16   | 0    | 1   |
| 3. 院内多職種チームは効率的に業務を行うために有用である           | 16   | 0    | 1   |
| 4. 院内多職種チームは患者の満足度面で有用である               | 17   | 0    | 0   |
| 5. 院内多職種チームの取り組みは継続した方がよい               | 17   | 0    | 0   |
| 6. 院内連携は地域連携のために重要だ                     | 17   | 0    | 0   |
| 7. がん治療に地域連携のアプローチは有用である                | 17   | 0    | 0   |
| 8. 地域連携はがん安全に治療を行うために有用である              | 15   | 1    | 1   |
| 9. 地域連携は効率的に業務を行うために有用である               | 16   | 0    | 1   |
| 10. 地域連携は患者の満足度で有用である                   | 17   | 0    | 0   |
| 11. 地域連携の取り組みは継続した方がよい                  | 17   | 0    | 0   |
| 12. がん治療を行う際に顔の見える地域連携は重要だ              | 15   | 1    | 1   |
| 13. 災害時に備えて普段から顔の見える関係が大切だ              | 16   | 0    | 1   |
| 14. かかりつけ医から入院要請があったら対応すべき              | 13   | 2    | 2   |
| 15. カルテや診察データの電子化・共有は必要だ                | 14   | 1    | 2   |
| 16. 医療者間SNS(ソーシャルネットワーキングサービス)は情報共有に有用だ | 13   | 2    | 2   |

(各部門の長)

| 職種                                      | 診療科 | 薬剤部 | 外来<br>看護師 | 病棟<br>看護師 | 地域<br>連携室 |
|---|-----|-----|-----------|-----------|-----------|
| 1. 院内多職種チームでのアプローチは有用である                | 3   | 3   | 3         | 3         | 3         |
| 2. 院内多職種チームは安全に治療を行うために有用である            | 3   | 3   | 3         | 3         | 3         |
| 3. 院内多職種チームは効率的に業務を行うために有用である           | 3   | 3   | 3         | 3         | 3         |
| 4. 院内多職種チームは患者の満足度面で有用である               | 3   | 3   | 3         | 3         | 3         |
| 5. 院内多職種チームの取り組みは継続した方がよい               | 3   | 3   | 3         | 3         | 3         |
| 6. 院内連携は地域連携のために重要だ                     | 3   | 3   | 3         | 3         | 3         |
| 7. がん治療に地域連携のアプローチは有用である                | 3   | 3   | 3         | 3         | 3         |
| 8. 地域連携はがん安全に治療を行うために有用である              | 3   | 3   | 3         | 3         | 2         |
| 9. 地域連携は効率的に業務を行うために有用である               | 2   | 3   | 1         | 3         | 3         |
| 10. 地域連携は患者の満足度で有用である                   | 2   | 3   | 3         | 3         | 2         |
| 11. 地域連携の取り組みは継続した方がよい                  | 3   | 3   | 3         | 3         | 3         |
| 12. がん治療を行う際に顔の見える地域連携は重要だ              | 3   | 3   | 3         | 3         | 3         |
| 13. 災害時に備えて普段から顔の見える関係が大切だ              | 3   | 3   | 3         | 3         | 3         |
| 14. かかりつけ医から入院要請があったら対応すべき              | 3   | 3   | 3         | 3         | 3         |
| 15. カルテや診察データの電子化・共有は必要だ                | 3   | 3   | 3         | 3         | 3         |
| 16. 医療者間SNS(ソーシャルネットワーキングサービス)は情報共有に有用だ | 2   | 1   | 無回答       | 3         | 3         |
| 17. 今回のチーム活動について知る機会があった                | 3   | 3   | 3         | 3         | 3         |
| 18. 機会があればチーム活動に参加してみたい                 | 3   | 3   | 3         | 3         | 2         |

一年前より、よりそう思うか (Y: はい、 N: いいえ)

| 職種                                      | 診療科 | 薬剤部 | 外来<br>看護師 | 病棟<br>看護師 | 地域<br>連携室 |
|---|-----|-----|-----------|-----------|-----------|
| 1. 院内多職種チームでのアプローチは有用である                | N   | Y   | Y         | Y         | Y         |
| 2. 院内多職種チームは安全に治療を行うために有用である            | N   | Y   | Y         | Y         | Y         |
| 3. 院内多職種チームは効率的に業務を行うために有用である           | N   | Y   | Y         | Y         | Y         |
| 4. 院内多職種チームは患者の満足度面で有用である               | N   | Y   | Y         | Y         | Y         |
| 5. 院内多職種チームの取り組みは継続した方がよい               | N   | Y   | Y         | Y         | Y         |
| 6. 院内連携は地域連携のために重要だ                     | Y   | Y   | Y         | Y         | Y         |
| 7. がん治療に地域連携のアプローチは有用である                | Y   | Y   | Y         | Y         | Y         |
| 8. 地域連携はがん安全に治療を行うために有用である              | N   | Y   | Y         | Y         | Y         |
| 9. 地域連携は効率的に業務を行うために有用である               | Y   | Y   | N         | Y         | Y         |
| 10. 地域連携は患者の満足度で有用である                   | Y   | Y   | Y         | Y         | Y         |
| 11. 地域連携の取り組みは継続した方がよい                  | Y   | Y   | Y         | Y         | Y         |
| 12. がん治療を行う際に顔の見える地域連携は重要だ              | Y   | Y   | Y         | Y         | Y         |
| 13. 災害時に備えて普段から顔の見える関係が大切だ              | Y   | Y   | Y         | Y         | Y         |
| 14. かかりつけ医から入院要請があったら対応すべき              | N   | Y   | Y         | Y         | Y         |
| 15. カルテや診察データの電子化・共有は必要だ                | Y   | Y   | Y         | Y         | Y         |
| 16. 医療者間SNS(ソーシャルネットワーキングサービス)は情報共有に有用だ | N   | N   | 無回答       | Y         | Y         |

注) 診療科長からは、「以前からチーム医療が大事だと思ってたいので、一年前とは変わっていない」とのコメント有り。

**(資料10) 院外連携医療機関意識調査集計**

(河原町病院)

| 職種                                    |   |    |     |     |  |  |  |
|---------------------------------------|---|----|-----|-----|--|--|--|
| 医師                                    | 1 |    |     |     |  |  |  |
| 薬剤師                                   | 1 |    |     |     |  |  |  |
| 看護師                                   | 2 |    |     |     |  |  |  |
| ソーシャルワーカー                             | 0 |    |     |     |  |  |  |
| 事務職                                   | 1 |    |     |     |  |  |  |
| 計                                     | 5 |    |     |     |  |  |  |
| 1. チーム医療実証事業について                      |   |    |     |     |  |  |  |
|                                       |   | はい | いいえ | 無回答 |  |  |  |
| a. このような取り組みに協力することに賛成だ               | 3 | 1  | 1   |     |  |  |  |
| b. このような取り組みには意義がある                   | 3 | 0  | 2   |     |  |  |  |
| c. 今後地域連携目的の活動があれば参加してもいい             | 3 | 0  | 2   |     |  |  |  |
| d. その他                                | 3 | 0  | 2   |     |  |  |  |
| 2. 事業の活動の前後で変化したこと                    |   |    |     |     |  |  |  |
|                                       |   | はい | いいえ | 無回答 |  |  |  |
| a. 多施設の医療者に親近感を感じた                    | 1 | 0  | 4   |     |  |  |  |
| b. 紹介・照会・電話がしやすくなった                   | 0 | 1  | 4   |     |  |  |  |
| c. 困ったとき他職種に相談しやすくなった                 | 0 | 1  | 4   |     |  |  |  |
| d. 地域連携への抵抗感が減った                      | 1 | 1  | 3   |     |  |  |  |
| e. 患者さんの状態が良くわかるようになった                | 1 | 1  | 3   |     |  |  |  |
| f. その他                                | 2 | 0  | 3   |     |  |  |  |
| 3. 今後あったらよいと思うもの                      |   |    |     |     |  |  |  |
|                                       |   |    |     |     |  |  |  |
| a. ビデオ会議システム                          | 0 | 1  | 4   |     |  |  |  |
| b. 多職種メーリングリスト・SNS(ソーシャル・ネットワーク・サービス) | 0 | 1  | 4   |     |  |  |  |
| c. ウェブ上でのがん診療相談                       | 0 | 1  | 4   |     |  |  |  |
| d. コンピューターを使った診療情報ネットワーク(ICT)         | 1 | 0  | 4   |     |  |  |  |
| e. 実際に集まる勉強会・セミナー・症例検討会など             | 2 | 1  | 2   |     |  |  |  |
| f. その他(自由記載)                          | 1 | 0  | 4   |     |  |  |  |

(ひかり薬局)

| 職種                                    |    |     |     |   |
|---------------------------------------|----|-----|-----|---|
| 薬剤師                                   | 2  |     |     |   |
| 1. チーム医療実証事業について                      |    |     |     |   |
|                                       | はい | いいえ | 無回答 |   |
| a. このような取り組みに協力することに賛成だ               | 2  | 0   | 0   | 0 |
| b. このような取り組みには意義がある                   | 2  | 0   | 0   | 0 |
| c. 今後地域連携目的の活動があれば参加してもいい             | 2  | 0   | 0   | 0 |
| d. その他                                | 0  | 0   | 0   | 2 |
| 2. 事業の活動の前後で変化したこと                    |    |     |     |   |
|                                       | はい | いいえ | 無回答 |   |
| a. 多施設の医療者に親近感を感じた                    | 2  | 0   | 0   | 0 |
| b. 紹介・照会・電話がしやすくなった                   | 1  | 1   | 0   | 0 |
| c. 困ったとき他職種に相談しやすくなった                 | 2  | 0   | 0   | 0 |
| d. 地域連携への抵抗感が減った                      | 2  | 0   | 0   | 0 |
| e. 患者さんの状態が良くわかるようになった                | 2  | 0   | 0   | 0 |
| f. その他                                | 1  | 0   | 0   | 1 |
| 3. 今後あったらよいと思うもの                      |    |     |     |   |
|                                       |    |     |     |   |
| a. ビデオ会議システム                          | 0  | 2   | 0   | 0 |
| b. 多職種メーリングリスト・SNS(ソーシャル・ネットワーク・サービス) | 2  | 0   | 0   | 0 |
| c. ウェブ上でのがん診療相談                       | 1  | 1   | 0   | 0 |
| d. コンピューターを使った診療情報ネットワーク(ICT)         | 2  | 0   | 0   | 0 |
| e. 実際に集まる勉強会・セミナー・症例検討会など             | 2  | 0   | 0   | 0 |
| f. その他                                | 1  | 0   | 0   | 1 |

(カメイ薬局)

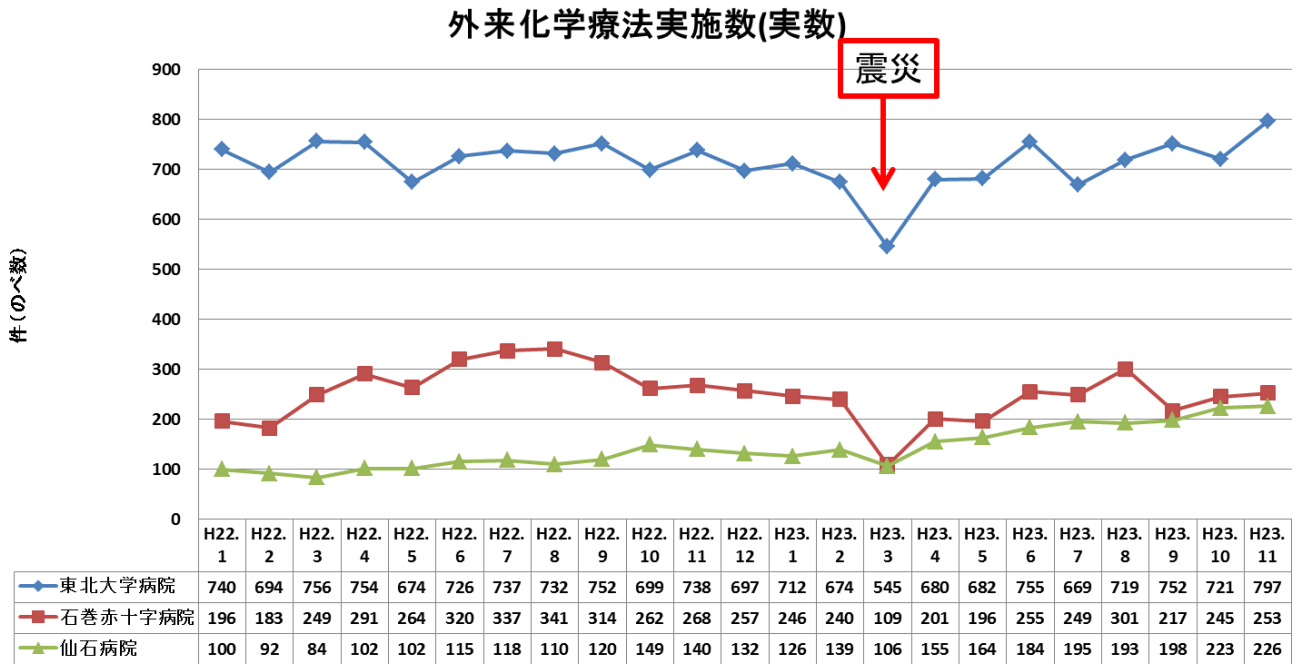
| 職種                                    |   |    |     |     |
|---------------------------------------|---|----|-----|-----|
| 薬剤師                                   | 3 |    |     |     |
| 事務職                                   | 0 |    |     |     |
| 無回答                                   | 1 |    |     |     |
| 計                                     | 4 |    |     |     |
| 1. チーム医療実証事業について                      |   |    |     |     |
|                                       |   | はい | いいえ | 無回答 |
| a. このような取り組みに協力することに賛成だ               | 4 | 0  | 0   | 0   |
| b. このような取り組みには意義がある                   | 4 | 0  | 0   | 0   |
| c. 今後地域連携目的の活動があれば参加してもいい             | 3 | 1  | 0   | 0   |
| d. その他                                | 0 | 0  | 0   | 4   |
| 2. 事業の活動の前後で変化したこと                    |   |    |     |     |
|                                       |   | はい | いいえ | 無回答 |
| a. 多施設の医療者に親近感を感じた                    | 3 | 0  | 1   | 1   |
| b. 紹介・照会・電話がしやすくなった                   | 0 | 3  | 1   | 1   |
| c. 困ったとき他職種に相談しやすくなった                 | 1 | 2  | 1   | 1   |
| d. 地域連携への抵抗感が減った                      | 3 | 0  | 1   | 1   |
| e. 患者さんの状態が良くわかるようになった                | 4 | 0  | 0   | 0   |
| f. その他                                | 1 | 0  | 0   | 3   |
| 3. 今後あったらよいと思うもの                      |   |    |     |     |
|                                       |   |    |     |     |
| a. ビデオ会議システム                          | 0 | 3  | 1   | 1   |
| b. 多職種メーリングリスト・SNS(ソーシャル・ネットワーク・サービス) | 2 | 1  | 1   | 1   |
| c. ウェブ上でのがん診療相談                       | 2 | 1  | 1   | 1   |
| d. コンピューターを使った診療情報ネットワーク(ICT)         | 3 | 0  | 1   | 1   |
| e. 実際に集まる勉強会・セミナー・症例検討会など             | 3 | 1  | 0   | 0   |
| f. その他(自由記載)                          | 1 | 0  | 0   | 3   |
|                                       |   |    |     |     |
|                                       |   |    |     |     |
|                                       |   |    |     |     |
|                                       |   |    |     |     |

平成 23 年度厚生労働省チーム医療実証事業

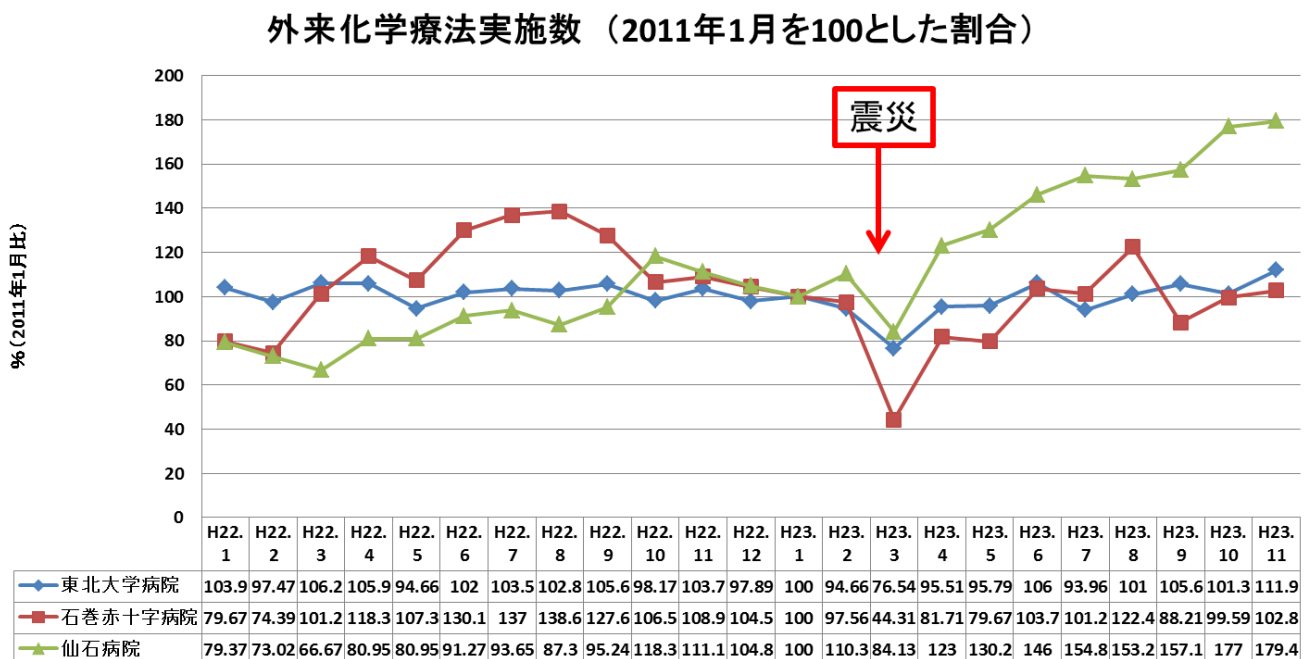
東北大学病院 被災地における化学療法地域連携チーム報告書資料集

(資料 1) 化学療法実施数 (東北大学病院、石巻赤十字病院、仙石病院)

### 東北大学病院、石巻赤十字病院、仙石病院化学療法実施数の推移



### 東北大学病院、石巻赤十字病院、仙石病院化学療法実施数の推移



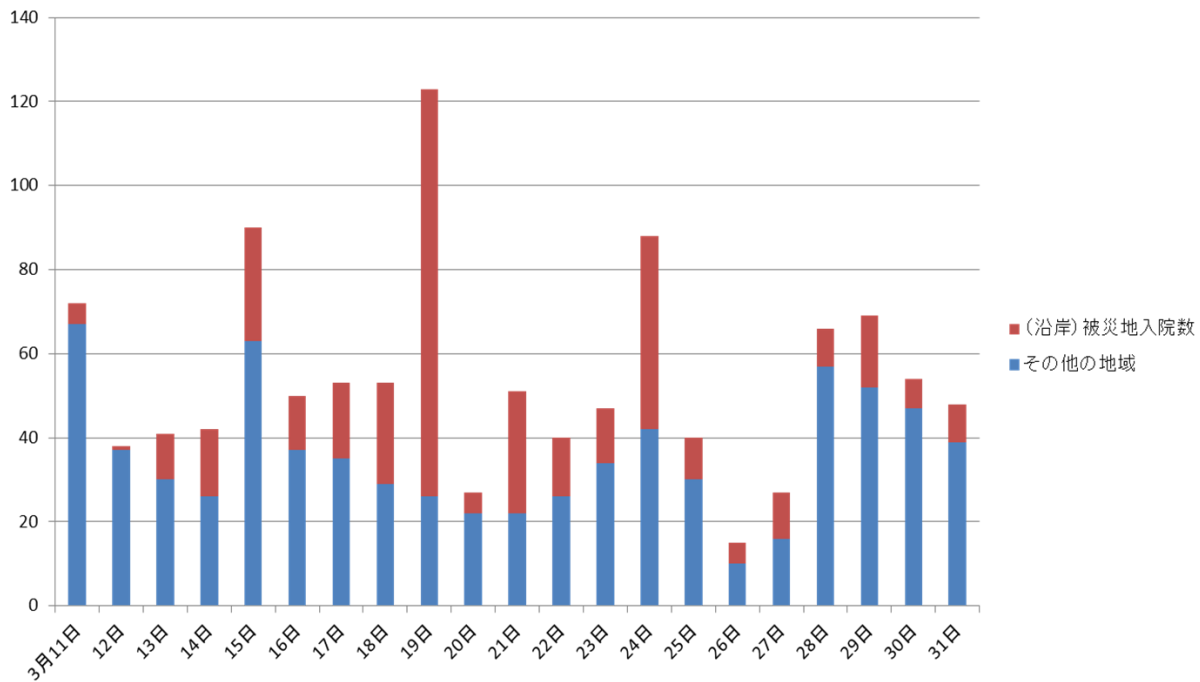
(資料2) 東北大学病院、石巻赤十字病院、仙石病院 外来患者数・入院患者数

急性期

a) 東北大学病院

・震災直後の東北大学病院入院受入れ状況

### 東北大学病院総入院患者数及び 被災地域(気仙沼・南三陸・石巻・亶理・福島)からの 入院患者数/日(3月11日～31日)



b) 石巻赤十字病院

・ 石巻赤十字病院 がん患者転院状況

## 震災直後石巻赤十字病院からのがん患者の転院数

2011年3月11日から4月30日まで

| 転院先病院名      | 人数 |
|-------------|----|
| 東北大学病院      | 16 |
| 登米市立豊里病院    | 3  |
| 仙台医療センター    | 3  |
| 登米市立佐沼病院    | 2  |
| 仙石病院        | 2  |
| 山形県立新庄病院    | 1  |
| 美里町立南郷病院    | 1  |
| 光が丘スペルマン病院  | 1  |
| 循環器呼吸器病センター | 1  |
| 齋藤病院        | 1  |
| こだまホスピタル    | 1  |
| 石巻ロイヤル病院    | 1  |

c) 仙石病院

・ 震災直後 仙石病院前方連携の集計

| 前方連携病院          | 人数 |
|-----------------|----|
| 石巻市立            | 16 |
| 石巻赤十字           | 13 |
| 東北大学病院          | 3  |
| 仙台厚生病院          | 3  |
| 仙台医療センター        | 1  |
| 近医              | 1  |
| 石巻市立→東北大学病院     | 4  |
| 石巻市立→石巻赤十字      | 2  |
| 石巻市立→仙台厚生       | 1  |
| 杉山内科→石巻赤十字      | 1  |
| 石巻市立→齋藤病院→石巻赤十字 | 1  |
| 合計              | 46 |

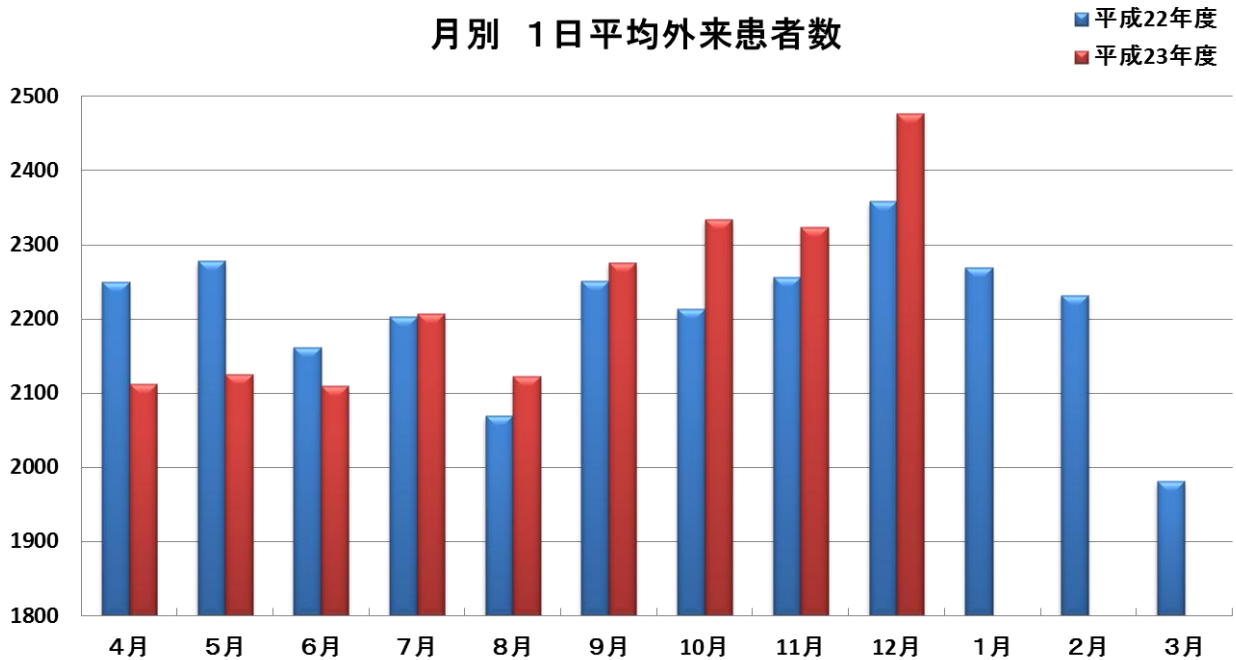


急性期以降

a) 東北大学病院

・東北大学病院 一日平均外来患者数

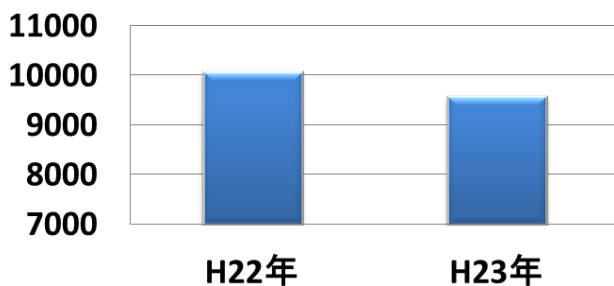
## 東北大学病院全体 一日平均外来患者数



20

・東北大学病院 地域別新入院患者数

### 仙台市

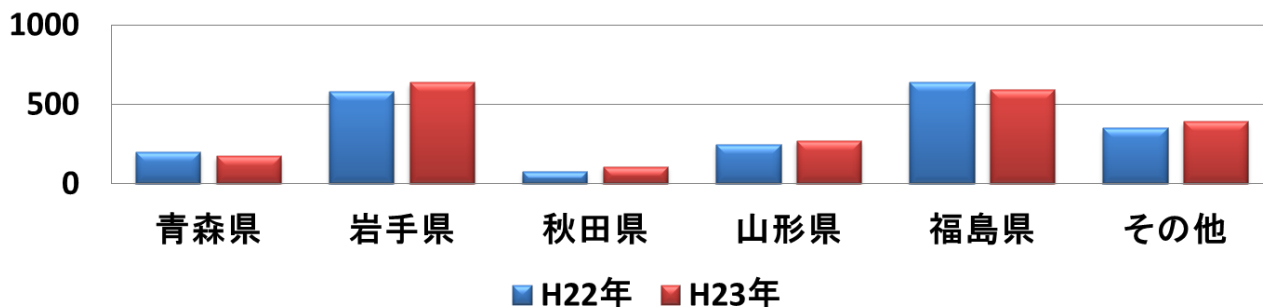


### 宮城県 (仙台市以外)

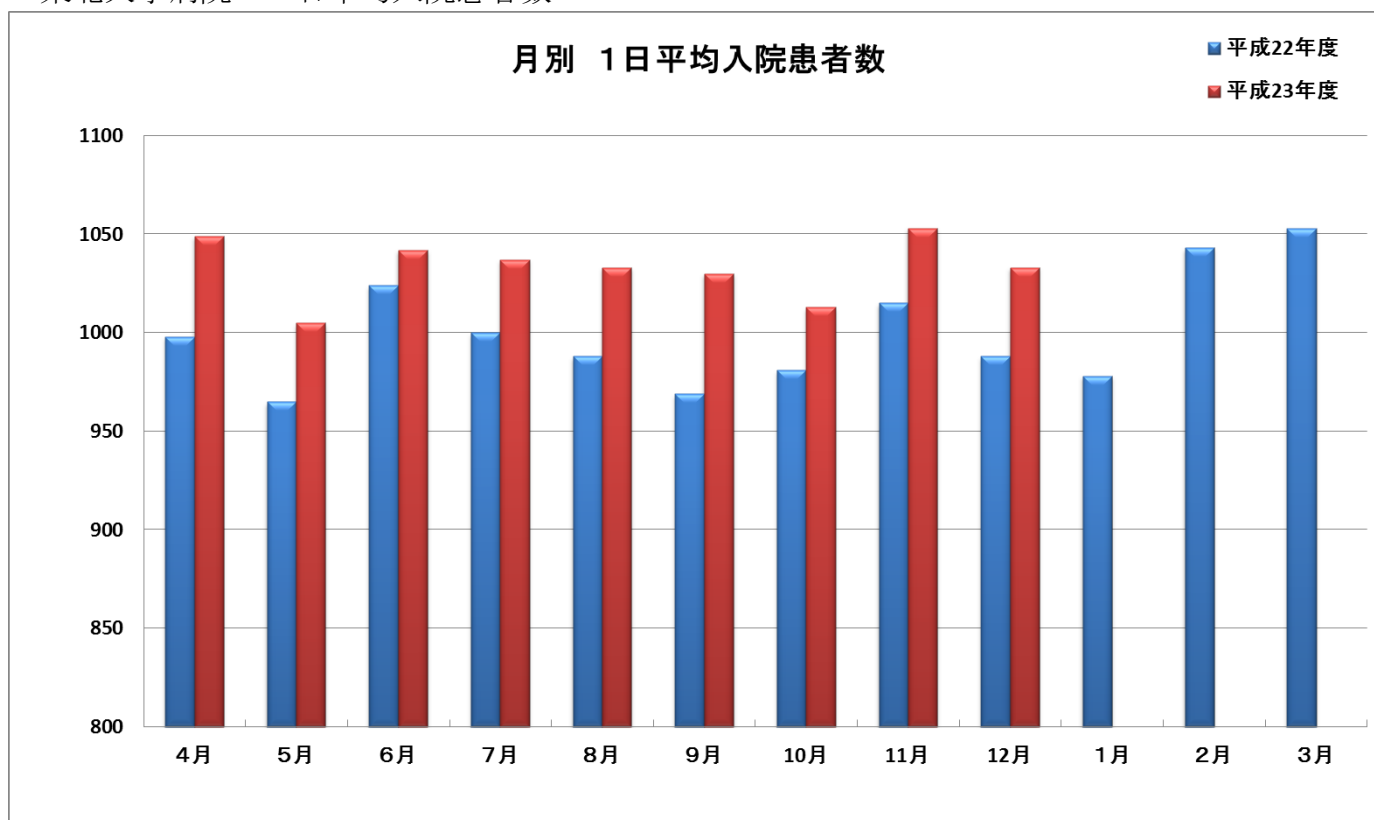


・東北大学病院 地域別新入院患者数（つづき）

### 宮城県以外



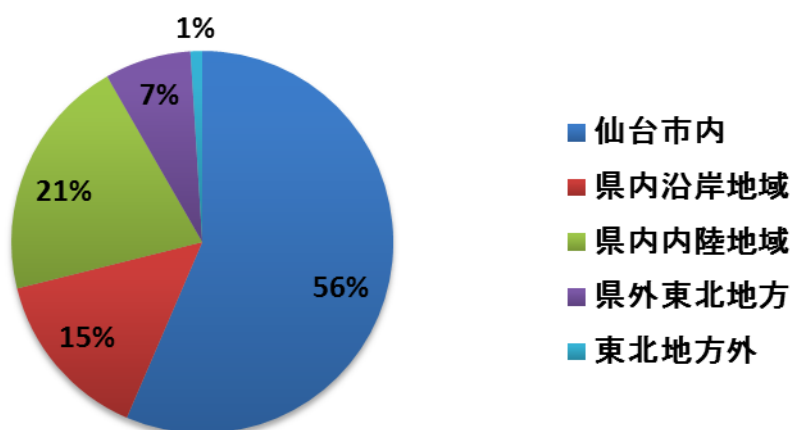
・東北大学病院 一日平均入院患者数



東北大学病院 腫瘍内科新患者居住地  
(2011.3.11-2012.1.31)

| 仙台市内   |     | 市外県内 |    | 県外東北地方 |    |
|--------|-----|------|----|--------|----|
| 市内     | 170 | 宮城郡  | 7  | 青森県    | 1  |
|        |     | 登米郡  | 1  | 秋田県    | 1  |
| 県内沿岸地域 |     | 登米市  | 5  | 岩手県    | 12 |
| 東松島市   | 2   | 遠田郡  | 2  | 福島県    | 6  |
| 本吉郡    | 2   | 白石市  | 4  | 山形県    | 2  |
| 名取市    | 1   | 柴田郡  | 7  | 合計     | 22 |
| 塩釜市    | 7   | 黒川郡  | 14 |        |    |
| 気仙沼市   | 5   | 栗原市  | 7  | 東北地方外  |    |
| 多賀城市   | 8   | 加美郡  | 4  | 神奈川県   | 1  |
| 岩沼市    | 4   | 刈田郡  | 2  | 群馬県    | 1  |
| 石巻市    | 12  | 大崎市  | 8  | 埼玉県    | 1  |
| 亘理郡    | 3   | 伊具郡  | 1  | 合計     | 3  |
| 合計     | 44  | 合計   | 62 |        |    |

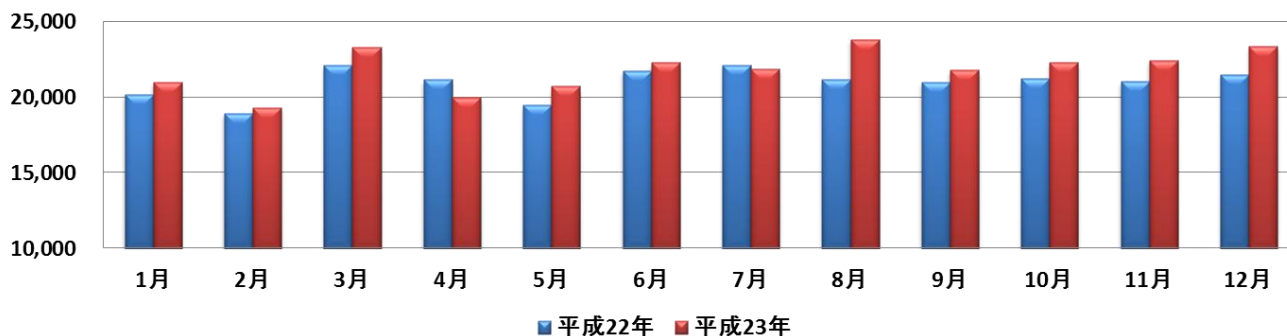
東北大学病院腫瘍内科新患者居住地



b) 石巻赤十字病院

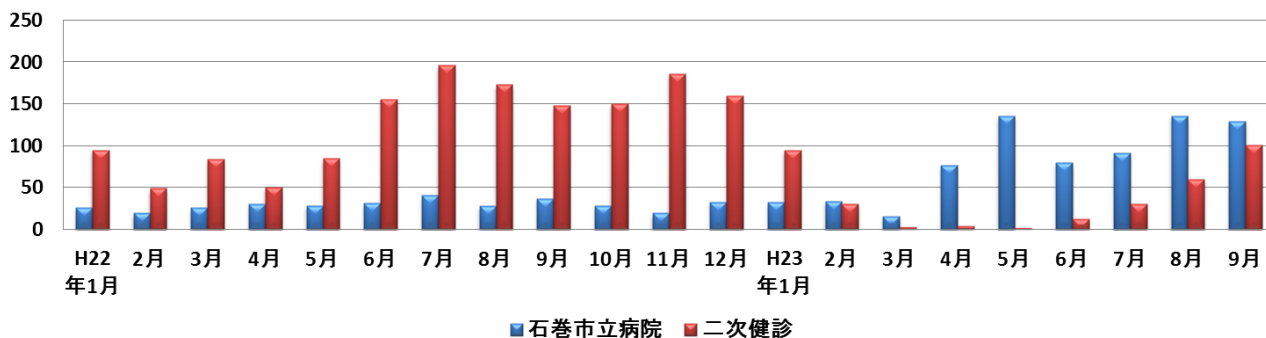
・ 石巻赤十字病院 外来患者延数

外来患者延数



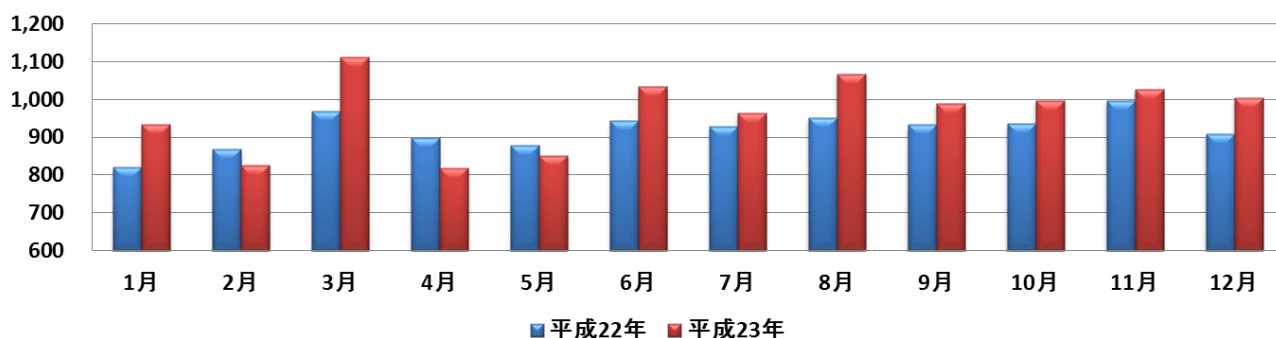
・ 石巻赤十字病院 石巻市立病院からの紹介患者数・二次検診受診数

石巻市立病院・検診機関からの紹介患者



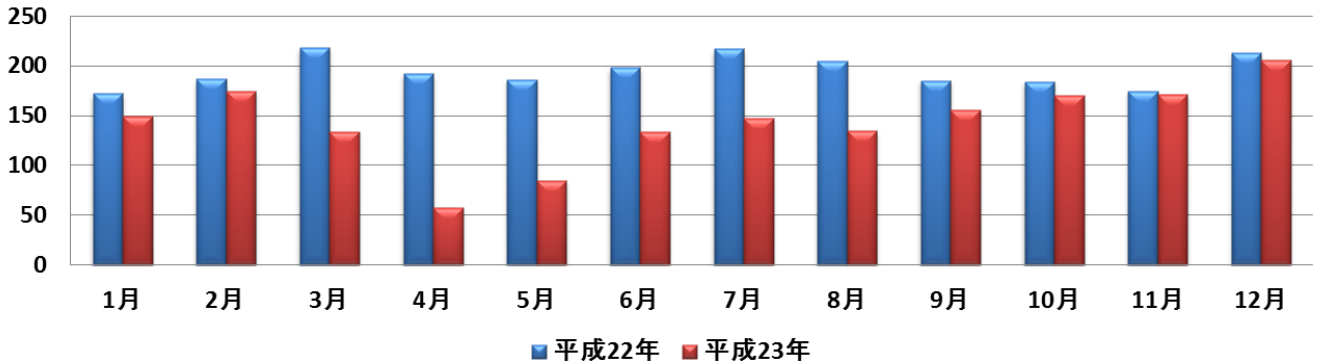
・ 石巻赤十字病院 新入院患者数

新入院患者数



・ 石巻赤十字病院 がん患者退院数

## がん患者退院数



### (資料3) 被災地のがん患者アンケート調査集計

|           |        |        |        |       |        |       |       |
|-----------|--------|--------|--------|-------|--------|-------|-------|
| 1 性別      | 男      | 女      | 未回答    | 合計    |        |       |       |
|           | 人数     | 43     | 40     | 2     | 85     |       |       |
|           |        | 50.5%  | 47.0%  | 2.3%  |        |       |       |
| 2 年齢      | 30代    | 40代    | 50代    | 60代   | 70代    | 80代   |       |
|           | 人数     | 1      | 6      | 16    | 25     | 27    | 6     |
|           |        | 1.2%   | 7.1%   | 18.8% | 29.4%  | 31.8% | 7.1%  |
| 3 震災時居住地  | 南三陸町   | 登米市    | 石巻市    | 東松島市  | 美里町    | 利府町   |       |
|           | 人数     | 3      | 2      | 39    | 14     | 1     | 1     |
|           |        | 3.5%   | 2.4%   | 45.9% | 16.5%  | 1.2%  | 1.2%  |
|           | 塩竈市    | 泉区     | 青葉区    | 宮城野区  | 若林区    | 太白区   |       |
|           | 人数     | 1      | 2      | 10    | 2      | 1     | 4     |
|           |        | 1.2%   | 2.4%   | 11.8% | 2.4%   | 1.2%  | 4.7%  |
| 岩沼市       | その他    | その他内訳  |        |       |        |       |       |
|           | 1      | 3      | 富谷     | 相馬    | 陸前高田   |       |       |
|           | 1.2%   | 3.5%   |        |       |        |       |       |
| 4 治療中断の有無 | 中断有    | 53     | 中断理由   |       | 中断無の理由 |       |       |
|           |        | 62.3%  | 1センターカ | 30    | 主治医紹介  | 11    |       |
|           | 中断無    | 33     | 2交通    | 12    | 自力で探し  | 1     |       |
|           | 38.80% | 3余裕がない | 4      | その他   | 15     |       |       |
|           |        | 4遠方へ避  | 2      |       |        |       |       |
|           |        | 5体調良くな | 1      |       |        |       |       |
|           |        | 6その他   | 19     |       |        |       |       |
|           |        | その他の内訳 |        |       |        |       |       |
|           |        | 自己判断   |        |       |        |       |       |
|           |        | 病院流出   |        |       |        |       |       |
|           |        | 情報がない  |        |       |        |       |       |
| 5 治療再開の妨げ | 1体調    | 2精神的   | 3経済    | 4時間   | 5その他   | 交通手段  |       |
|           | 人数     | 9      | 12     | 5     | 6      | 41    | 情報不足  |
|           |        | 10.6%  | 14.1%  | 5.9%  | 7.1%   | 48.2% | 病院がない |

|    |                   |               |                |              |   |        |                         |       |
|----|-------------------|---------------|----------------|--------------|---|--------|-------------------------|-------|
| 6  | 病院へ問い合わせ          | した            | しなかった          |              |   |        |                         |       |
|    | 人数                | 39            | 43             |              |   |        |                         |       |
|    |                   | 45.8%         | 50.5%          |              |   |        |                         |       |
|    | 問い合わせ内容           |               |                |              |   |        |                         |       |
|    |                   | 1予約           | 2薬             | 3体調          | 4その他  |        |                         |       |
|    |                   | 33            | 6              | 2            | 4   |        |                         |       |
|    |                   | 38.8%         | 7.0%           | 2.3%         | 4.7%  |        |                         |       |
| 7  | 避難する時持って逃げ        | 財布            | 携帯             | 保険証          | お薬手帳  | 薬      | 着替え                     |       |
|    | 人数                | 27            | 21             | 26           | 9   | 18     | 5                       |       |
|    |                   | 31.7%         | 24.7%          | 30.5%        | 10.5%   | 21.1%  | 5.80%                   |       |
|    |                   | 食糧            | 水              | ラジオ          | 懐中電灯  | その他    | パウチ                     |       |
|    |                   | 3             | 8              | 7            | 7   | 47     | 薬のメモ書き                  |       |
|    |                   | 3.5%          | 9.4%           | 8.2%         | 8.2%  | 55.3%  | 何も持たず                   |       |
| 8  | 治療中であることを周囲の人に伝えた |               |                |              |   |        |                         |       |
|    |                   | はい            | できなかつ          | あえてしな        | 理由  |        |                         |       |
|    | 人数                | 38            | 0              | 36           | 心配をかけたくない<br>精神的にパニックだった<br>体調が良かったから<br>普段から周知していたから |        |                         |       |
|    |                   | 44.7%         | 0.0%           | 42.3%        |   |        |                         |       |
| 9  | 12自分の病気について       | できる           | できない           |              |   |        |                         |       |
|    | 人数                | 76            | 7              |              |   |        |                         |       |
|    |                   | 89.4%         | 8.2%           |              |   |        |                         |       |
|    |                   | 説明できる         | 病名             | 薬の名前         | 治療回数  | 治療歴    |                         |       |
|    |                   | 人数            | 70             | 34           | 44  | 57     |                         |       |
|    |                   |               | 82.3%          | 40.0%        | 51.7%   | 67.0%  |                         |       |
| 10 | 震災後困ったこと          | 薬             | 連絡             | 交通           | 交通ガソリ   | 交通車    | 交通電車                    | 交通その他 |
|    | 人数                | 18            | 24             | 25           | 10  | 3      | 7                       | 5     |
|    |                   | 21.10%        | 28.20%         | 29.40%       | 11.70%  | 3.50%  | 8.20%                   | 5.80% |
| 11 | 震災後の変化            | 治療情報を<br>まとめた | 薬の名前を<br>書き留めた | 医療機関の<br>連絡先 | 非常時医療<br>持ち出し袋  | その他    |                         |       |
|    | 人数                | 12            | 10             | 16           | 31  | 23     | 普段からしていた<br>薬を持ち歩くようにした |       |
|    |                   | 14.1%         | 11.7%          | 18.8%        | 36.4%   | 27.0%  |                         |       |
| 12 | 治療が受けられないと        | 市内            | 県内             | 東北           | どこでも  | その他    | 期間による                   |       |
|    | 人数                | 33            | 25             | 3            | 12  | 15     | 親戚のところ                  |       |
|    |                   | 38.80%        | 29.40%         | 3.50%        | 14.10%  | 17.60% | 病院が壊れたから                |       |

|    |            |       |        |       |         |                       |       |
|----|------------|-------|--------|-------|---------|-----------------------|-------|
| 13 | 東北大学病院の再会  | 知っていた | 知らなかつ  | 無回答   |         |                       |       |
|    | 人数         | 15    | 66     | 4     |         |                       |       |
|    |            | 17.6% | 77.6%  | 4.7%  |         |                       |       |
| 14 | 再開の情報は     | ラジオ   | テレビ    | 新聞    | インターネット | 口コミ                   | その他   |
|    | 人数         | 8     | 13     | 6     | 0       | 9                     | 30    |
|    |            | 9.4%  | 15.3%  | 7.1%  | 0.0%    | 10.6%                 | 35.3% |
| 15 | 直通のバスがあったら | 受診した  | 受診しなかつ | その他   | 無回答     | 自分で電話を掛けた<br>主治医からの電話 |       |
|    | 人数         | 45    | 20     | 8     | 12      |                       |       |
|    |            | 52.9% | 23.5%  | 9.4%  | 14.1%   |                       |       |
| 16 | がん相談       | 見た    | 見ない    | その他   | 無回答     |                       |       |
|    | 人数         | 9     | 71     | 2     | 3       |                       |       |
|    |            | 10.6% | 83.5%  | 2.4%  | 3.5%    |                       |       |
| 17 | 医療者に知ってほしい | からだ   | こころ    | 社会的   | その他     |                       |       |
|    | 人数         | 33    | 24     | 12    | 18      | 経済的なこと                |       |
|    |            | 38.8% | 28.2%  | 14.1% | 21.2%   |                       |       |

#### (資料4) 多職種地域連携用手帳の作成

#### もくじ

- 2 「わたしの専門家チーム」
- 3 はじめに・大学病院連絡先・かかりつけ医連絡先
- 4 - 5 わたしのプロフィール・わたしの目標
- 6 - 7 これまでの病歴・既往歴・いつも飲んでいる薬
- 8 - 11 わたしの治療の歴史
- 12 - 17 カレンダー
- 18 - 41 副作用チェック表
- 42 - 62 医療スタッフ自由記載ページ
- 63 社会福祉のページ
- 64 こんな時はどうしたらいいの？


この手帳を拾った方はこちらにご連絡ください。



📅 わたしのダイアリー



## 「わたしの専門家チーム」

|   |                           |
|---|---------------------------|
| <br>病院<br>科 ( )<br>主治医 ( ) | 薬局名<br>担当者 ( )<br>連絡先 - - |
| 病院<br>わたしのダイアリー<br>かかりつけ医   | 薬局<br>福祉の担当者              |

詳細は P63 に記入できます。

|                          |                         |
|--------------------------|-------------------------|
| 医院名<br>医師 ( )<br>連絡先 - - | ケアマネージャー ( )<br>連絡先 - - |
| 医院名<br>医師 ( )<br>連絡先 - - | 訪問看護師 ( )<br>連絡先 - -    |
| 医院名<br>医師 ( )<br>連絡先 - - | その他の担当者 ( )<br>連絡先 - -  |

2

## はじめに

どの医療機関にかかる時も、この手帳を持って行ってください。この手帳はあなたの治療のパートナーです。

- あなたの体調は大切な情報になります。体調の変化や副作用を書き込んでください。
- かかりつけ医はあなたが安心して治療を受けるための、あなたの専門家です。かかりつけ医を活用するためには、全ての医療関係者の情報交換がとても大切です。この手帳が情報交換のお手伝いをします。ご不明な点があればいつでもスタッフにお声がけください。

## 連絡先

|             |                          |
|-------------|--------------------------|
| 体調がすぐれない時には | かかりつけ医<br>医院名<br>連絡先 - - |
| 夜間・休日は      | ( )                      |
| その他連絡先      | ( )                      |

注：かかりつけ医と病院は常に連絡を取っているのご安心ください。

3

## 副作用チェック表

|                  | 第 2 週目  |            |            |                                  |                 |                             |               | 第 週目       |            |            |            |            |            |            |
|------------------|---|------------|------------|----------------------------------|-----------------|-----------------------------|---------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|                  | 3月4日  | 5日         | 6日         | 7日                               | 8日              | 9日                          | 10日           | 朝・夕        | 朝・夕        | 朝・夕        | 朝・夕        | 朝・夕        | 朝・夕        | 朝・夕        |
| 日付               | 3月4日  | 5日         | 6日         | 7日                               | 8日              | 9日                          | 10日           |            |            |            |            |            |            |            |
| 抗がん剤服用           | 朝・夕   | 朝・夕        | 朝・夕        | 朝・夕                              | 朝・夕             | 朝・夕                         | 朝・夕           | 朝・夕        | 朝・夕        | 朝・夕        | 朝・夕        | 朝・夕        | 朝・夕        | 朝・夕        |
| 体温 (°C)          | 36.5  | 36.4       | 36.3       | 36.4                             | 36.5            | 36.5                        | 36.4          |            |            |            |            |            |            |            |
| 血圧               | 120/70  | 126/68     | 128/66     | 120/72                           | 122/68          | 120/70                      | 122/68        | /          | /          | /          | /          | /          | /          | /          |
| 体重 (kg)          | 65  | 64.5       | 64.8       | 64.6                             | 64.3            | 65.1                        | 65            |            |            |            |            |            |            |            |
| 食事量 (○・△・×)      | △   | △          | ○          | ○                                | ○               | ○                           | ○             |            |            |            |            |            |            |            |
| 吐き気              | 吐き気があるが食べられる<br>食事量が減った<br>ほとんど食事ができない        | ✓          | ✓          | /                                | /               | /                           | /             |            |            |            |            |            |            |            |
| 嘔吐 (回数)          | 1   | 0          | 0          | 0                                | 0               | 0                           | 0             |            |            |            |            |            |            |            |
| 口内炎              | 赤みがある<br>痛いけど食べられる<br>痛くて食べられない               | /          | /          | /                                | /               | /                           | /             |            |            |            |            |            |            |            |
| 下痢 (回数)          | 0   | 0          | 0          | 0                                | 3               | 2                           | 0             |            |            |            |            |            |            |            |
| 便秘               | 下剤を内服して出ている<br>洗腸を使って出ている<br>出ないためいつもの生活ができない | /          | ✓          | /                                | /               | /                           | /             |            |            |            |            |            |            |            |
| だるさ              | だるいが軽労働はできる<br>だるくてあまり動けない<br>横になることが多い       | ✓          | ✓          | /                                | /               | /                           | /             |            |            |            |            |            |            |            |
| しびれ              | いつもの感覚と違う<br>しびれるが身の回りのことはできる<br>身の回りのことができない | ✓          | ✓          | ✓                                | /               | /                           | /             |            |            |            |            |            |            |            |
| 手足の皮膚症状          | 赤い/腫れ<br>ひび割れ/水疱<br>痛み                        | 手・足<br>手・足 | 手・足<br>手・足 | 手・足<br>手・足                       | 手・足<br>手・足      | 手・足<br>手・足                  | 手・足<br>手・足    | 手・足<br>手・足 | 手・足<br>手・足 | 手・足<br>手・足 | 手・足<br>手・足 | 手・足<br>手・足 | 手・足<br>手・足 | 手・足<br>手・足 |
| 痛み止め (レスキュー使用時間) | レスキュー使用時間<br>(レスキューとは痛みがある時追加する痛み止めです)        | 7:00       | 6:30       | なし                               | 7:00            | なし                          | 7:00<br>16:00 | 7:00       | 7:00       | 7:00       | 7:00       | 7:00       | 7:00       | 7:00       |
|                  | 夕 血圧<br>130/70<br>フリプランのんだ                    | 下剤のんだ      | 眠れなかった     | 口内炎<br>かかり<br>ホオ医<br>へ連絡<br>点滴した | 下痢あり<br>ロバシンのんだ | 痛みのため<br>オキノーム<br>2回<br>のんだ | 散歩した          |            |            |            |            |            |            |            |

18

19



(資料5) 石巻赤十字病院、仙石病院職員アンケート集計

・石巻赤十字病院 職員アンケート集計

(回答者 医師1名、薬剤師3名、看護師3名、MSW1名、事務職1名、計9名)

| 1. チーム医療実証事業について                      |    |     |     |
|---------------------------------------|----|-----|-----|
|                                       | はい | いいえ | 無回答 |
| a. このような取り組みに協力することに賛成だ               | 9  | 0   | 0   |
| b. このような取り組みには意義がある                   | 9  | 0   | 0   |
| c. 今後地域連携目的の活動があれば参加してもいい             | 9  | 0   | 0   |
| 2. 腫瘍内科医が隔週診察支援を行っていることについて           |    |     |     |
|                                       | はい | いいえ | 無回答 |
| a. 腫瘍内科医が来ていることを知っている                 | 9  | 0   | 0   |
| b. 患者さんにとって役に立っていると思う                 | 8  | 1   | 0   |
| c. 常勤医やスタッフの役に立っている                   | 7  | 2   | 0   |
| d. 困ったことがあれば相談できる                     | 5  | 3   | 1   |
| e. もっと頻度多く(毎週など)来てほしい                 | 7  | 2   | 0   |
| 3. 四月から腫瘍内科が毎週診療を行う予定です               |    |     |     |
|                                       | はい | いいえ | 無回答 |
| a. 患者が安心して治療を受けられると思う                 | 8  | 1   | 0   |
| b. 常勤医や化学療法に関わるスタッフの役に立つと思う           | 9  | 0   | 0   |
| c. 困ったことがあれば相談できる                     | 8  | 1   | 0   |
| d. 外来だけでなく化学療法センターにも足を運んでほしい          | 7  | 0   | 2   |
| e. 院内共通の化学療法運用ルールを決める必要がある            | 8  | 0   | 1   |
| 4. 事業の活動の前後で変化したこと                    |    |     |     |
|                                       | はい | いいえ | 無回答 |
| a. 多施設の医療者に親近感を感じた                    | 3  | 3   | 3   |
| b. 紹介・照会・電話がしやすくなった                   | 1  | 6   | 2   |
| c. 困ったとき他職種に相談しやすくなった                 | 2  | 4   | 3   |
| d. 地域連携への抵抗感が減った                      | 3  | 4   | 2   |
| e. 患者さんの状態が良くわかるようになった                | 2  | 4   | 3   |
| 5. 今後あったらよいと思うもの                      |    |     |     |
|                                       |    |     |     |
| a. ビデオ会議システム                          | 5  | 3   | 1   |
| b. 多職種メーリングリスト・SNS(ソーシャル・ネットワーク・サービス) | 8  | 0   | 1   |
| c. ウェブ上でのがん診療相談                       | 6  | 1   | 2   |
| d. コンピューターを使った診療情報ネットワーク(ICT)         | 9  | 0   | 0   |
| e. 実際に集まる勉強会・セミナー・症例検討会など             | 9  | 0   | 0   |

