

[ ]

④ A-net システムで良いと思われる点をご回答下さい。(複数選択可)

- a. 画面のデザインと操作性
- b. 診療に関する情報提供 (統計情報を含む)
- c. セキュリティの高さ
- d. システム応答時間
- e. 名寄せ機能
- f. A-net 保守センターサービス (問合せ対応等)
- g. 上記のすべて
- h. その他 (自由にお書き下さい)

[ ]

⑤ A-net システムについて、改善が望まれる点を教えて下さい。(複数選択可)

- a. 入力データ項目
- b. 診療に関する情報提供 (統計情報を含む)
- c. システム応答時間
- d. OSの制限 (XPへの対応等)
- e. ブラウザの制限 (IEへの対応等)
- f. 画面のデザインと操作性
- g. 住所と名前の入力を除くべき (患者IDのみにする)
- h. 印刷機能 (可能にする等)
- i. 改善を望む事項は無い
- h. その他 (自由にお書き下さい)

[ ]

⑥ A-net システムのプロセス/運用について、改善が望まれる点を教えて下さい。  
(複数選択可)

- a. 同意書取得のプロセス
- b. セキュリティが厳し過ぎる
- c. 利用可能端末の制限
- d. A-net 保守センターサービス (問合せ対応等)

e. A-netに参加するためのプロセス（説明会参加等）

f. 改善を望む事項は無い

g. その他（自由にお書き下さい）

[ ]

⑦ ⑤⑥に関して、具体的な改善案があればお書き下さい。

[ ]

3. フリーコメントをお願いいたします。

（上記アンケートで書ききれなかった事項、今後のA-netのあり方、運用に対する意見等）

[ ]

ご協力ありがとうございました。

医師権限用

現行使用されている項目を表示しております。不要と思われる項目がございましたら「不要チェック」欄に印をつけて下さい。逆に新たに追加したい項目がございましたら、各画面の\*＜新規追加項目＞の下に記入して下さい。但し、全体の項目が今より増えると、入力作業が大変になりますし、画面の応答時間も遅くなる可能性がありますのでご注意ください

例)

〈バイタル〉			
体重		血圧(最低)	
体温	×	脈拍	×
血圧(最高)			
*＜新規追加項目＞		*＜新規追加項目＞	
身長			

【医師権限用】

画面名(項目名)	不要チェック	画面名(項目名)	不要チェック
〈患者基本〉			
患者ID番号		性別	
氏名(姓)		元号	
氏名(名)		生年月日	
カナ氏名(姓)		国籍	
カナ氏名(名)			
*＜新規追加項目＞		*＜新規追加項目＞	
〈HIV感染情報〉			
感染ルート		病名告知日	
抗体陽性判明日		病名告知先	
*＜新規追加項目＞		*＜新規追加項目＞	
〈日和見感染情報〉			
CMV-Ab		HBs-Ag	
TOXO-Ab		HCV-Ab	
アムニオン-Ab			
*＜新規追加項目＞		*＜新規追加項目＞	
〈病院初診情報〉			
初診日		病院名	
身長		診療科	
備考		担当医	
*＜新規追加項目＞		*＜新規追加項目＞	

医師権限用

〈経過情報〉			
診察日		担当医	
診療科		診療科	
* <新規追加項目>		* <新規追加項目>	
〈バイタル〉			
体重		血圧(最低	
体温		脈拍	
血圧(最高			
* <新規追加項目>		* <新規追加項目>	
〈服薬状況_抗HIV薬〉			
抗HIV薬処方の有無		dose1	
薬名1		服薬%1	
* <新規追加項目>		* <新規追加項目>	
〈薬剤性の副作用〉			
薬剤性の副作用の有無		口の周りのしびれ	
全身倦怠感		腹部不快	
発熱		血尿	
不眠		排尿時痛	
眠気		手足しびれ	
嘔気		発疹	
嘔吐		かゆみ	
下痢・軟便		その他	
口内炎		その他記載	
味覚異常			
* <新規追加項目>		* <新規追加項目>	
〈服薬状況_日和見感染予防〉			
日和見感染予防薬処方の有無		クラリスロマイシン	
バクタ		アジスロマイシン	
一回錠数		リファブチン	
週 回		デノシンカプセル	
ペンタミジン吸入		ジフルカン	
mg		抗結核剤	
月 回		その他	
ペンタミジン点滴		詳細	
mg			
月 回			
* <新規追加項目>		* <新規追加項目>	

医師権限用

〈服薬状況_抗HIV薬以外の処方〉			
処方有無		処方詳細	
* <新規追加項目>		* <新規追加項目>	
〈検査〉			
検査日		Amylase	
WBC		BS	
リンパ球%		CD4 %	
Hb		CD8 %	
MCV		CD4	
PLT		CD8	
GPT		ウイルス量(実数部)	
LDH		ウイルス量(指数部)	
TG		ウイルス量	
UA		ウイルス量測定法	
* <新規追加項目>		* <新規追加項目>	
〈AIDS診断疾患〉			
AIDS診断疾患の有無		ニューモシチス・カリニ肺炎	
カンジダ症		進行性多発性白質脳症	
クリプトコックス症		トキソプラズマ脳症	
サイトメガロウイルス感染症		HIV脳症	
カポジ肉腫		活動性結核	
原発性脳リンパ腫		反復性肺炎	
非定型抗酸菌症		その他疾患	
* <新規追加項目>		* <新規追加項目>	
〈その他合併症〉			
その他合併症の有無		HIV初感染	
単純ヘルペス (IIX 診断疾患外のもの)		その他1	
帯状疱疹		その他1病名	
カンジダ (IIX 診断疾患外のもの)		その他2	
アメーバ感染症		その他2病名	
* <新規追加項目>		* <新規追加項目>	
〈耐性遺伝子データ〉			
検査日		POL領域	
RT領域		耐性	
* <新規追加項目>		* <新規追加項目>	

医師権限用

<全国バックグラウンド情報・履歴画面>

画面名	不要チェック
<b>&lt;全国バックグラウンド情報&gt;</b>	
男女・年齢別患者登録総数	
施設ブロック別患者登録総数	
薬剤選択推移	
CD4ウイルス量分布	
治療薬剤統計	
* <新規追加にしたい全国バックグラウンド情報の内容>	
<b>&lt;履歴画面&gt;</b>	
AIDS診断疾患	
日和見感染予防	
その他合併症	
検査	
CD4ウイルス量治療薬(グラフ)	
耐性遺伝子	
* <新規に追加したい履歴情報の内容>	

## 看護師権限用

現行使用されている項目を表示しております。不要と思われる項目がございましたら「不要チェック」欄に印をつけて下さい。逆に新たに追加したい項目がございましたら、各画面の\*＜新規追加項目＞の下に記入して下さい。但し、全体の項目が今より増えると、入力作業が大変になりますし、画面の応答時間も遅くなる可能性がありますのでご注意下さい

例)

＜バイタル＞			
体重		血圧(最低)	
体温	×	脈拍	×
血圧(最高)			
*＜新規追加項目＞		*＜新規追加項目＞	
身長			

### 【看護師権限用】

画面名(項目名)	不要チェック	画面名(項目名)	不要チェック
＜患者基本＞			
患者ID番号		性別	
氏名(姓)		元号	
氏名(名)		生年月日	
カナ氏名(姓)		国籍	
カナ氏名(名)			
*＜新規追加項目＞		*＜新規追加項目＞	
＜病院初診情報＞			
初診日		病院名	
身長		診療科	
備考		担当医	
*＜新規追加項目＞		*＜新規追加項目＞	
＜経過情報＞			
診察日		担当医	
診療科		診療科	
*＜新規追加項目＞		*＜新規追加項目＞	
＜バイタル＞			
体重		血圧(最低)	
体温		脈拍	
血圧(最高)			
*＜新規追加項目＞		*＜新規追加項目＞	

看護師権限用

〈ケア記録〉			
ケア実施日			
* <新規追加項目>		* <新規追加項目>	
〈患者教育〉			
相談の有無		検査データの見方	
病気の概要		2次感染予防	
抗HIV療法		セルフケアと対処法	
日和見感染症の発病予防と治療法		その他	
* <新規追加項目>		* <新規追加項目>	
〈服薬支援〉			
相談の有無		服薬支援	
オリエンテーション		フォローアップ	
アセスメント		その他	
スケジュール立案・シミュレーション			
* <新規追加項目>		* <新規追加項目>	
〈サポート形成支援〉			
相談の有無		告白相手への教育	
告白相手		社会資源の紹介	
キーパーソン		その他	
サポート形成の教育			
* <新規追加項目>		* <新規追加項目>	
〈連携・調整〉			
相談の有無		院外連携先	
院内連携先		院外連携内容	
院内連携内容			
〈その他〉			
その他			
* <新規追加項目>		* <新規追加項目>	



看護師権限用

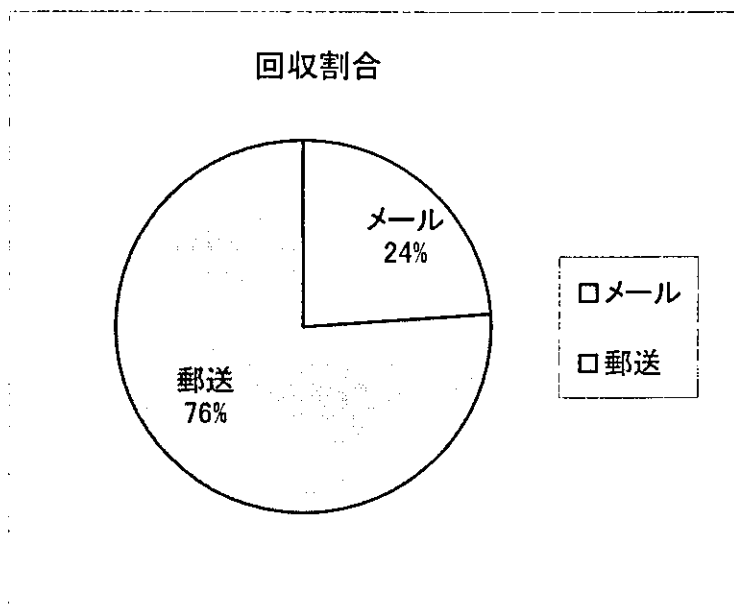
<全国バックグラウンド情報・履歴画面>

画面名	不要チェック
<b>&lt;全国バックグラウンド情報&gt;</b>	
男女・年齢別患者登録総数	
施設ブロック別患者登録総数	
薬剤選択推移	
CD4ウィルス量分布	
治療薬剤統計	
* <新規追加にしたい全国バックグラウンド情報の内容>	
<b>&lt;履歴画面&gt;</b>	
ケア情報	
* <新規に追加したい履歴情報の内容>	

## 施設利用者に対するアンケート調査結果

### アンケート回収結果

メール	41
郵送	130
合計	171



アンケート回収結果(国立)

		送付枚数	回収枚数
北海道	国立札幌病院	5	
	国立療養所札幌南病院	2	
	国立療養所道北病院	10	1
東北	国立弘前病院	6	
	国立療養所盛岡病院	5	4
	国立療養所岩手病院	5	4
	国立療養所西多賀病院	9	
	国立療養所宮城病院	6	1
	国立郡山病院	10	3
	国立仙台病院	8	2
関東	国立霞ヶ浦病院	6	
	国立水戸病院	2	
	国立療養所晴嵐荘病院	1	1
	国立栃木病院	6	1
	国立療養所東宇都宮病院	10	1
	国立高崎病院	9	2
	国立療養所西群馬病院	4	1
	国立西埼玉中央病院	4	1
	国立療養所東埼玉病院	2	
	国立埼玉病院	2	2
	国立千葉病院	5	3
	国立療養所千葉東病院	1	
	国立病院東京医療センター	5	2
	国立療養所東京病院	4	1
	国立横浜病院	8	
	国立相模原病院	8	2
	国立国際医療センター	28	8
甲信越	国立療養所西新潟中央病院	5	1
	国立甲府病院	5	
	国立松本病院	9	1
	国立長野病院	5	1
東海	国立療養所岐阜病院	1	1
	国立東静岡病院	5	1
	国立名古屋病院	6	
	国立療養所東名古屋病院	2	1
	国立三重中央病院	5	1
北陸	国立金沢病院	4	3
	国立療養所医王病院	2	1
	国立山中病院	2	
近畿	国立療養所福井病院	2	1
	国立滋賀病院	7	1
	国立京都病院	9	1
	国立舞鶴病院	3	1
	国立大阪病院	9	
	国立大坂南病院	7	1
	国立療養所近畿中央病院	2	1
	国立療養所刀根山病院	9	2
	国立姫路病院	2	
	国立神戸病院	8	1
	国立南和歌山病院	9	
	国立療養所兵庫中央病院	2	
	中国・四国	国立浜田病院	5
国立病院岡山医療センター		3	2
国立療養所南岡山病院		6	
国立病院呉医療センター		5	1
国立福山病院		4	
国立岩国病院		5	5
国立療養所山陽病院		6	4
国立下関病院		4	
国立療養所香川小児病院		1	
国立善通寺病院		5	
国立療養所愛媛病院		4	3
国立高知病院	4	3	

アンケート回収結果(国立)

九州・ 沖縄	国立長崎中央病院	3	
	国立病院九州循環器病センター	1	
	国立熊本病院	1	
	国立別府病院	6	3
	国立大分病院	2	1
	国立療養所西別府病院	5	
	国立都城病院	3	
	国立南九州中央病院	4	
	国立病院九州医療センター	5	1
		373	84

←担当者退職につき返送

アンケート回収結果(非国立)

	送付枚数	回収枚数	
北海道	市立函館病院	2	2
	総合病院旭川赤十字病院	2	2
	札幌医科大学医学部附属病院	2	1
	北海道大学医学部附属病院	12	6
	労働福祉事業団 釧路労災病院	3	2
	旭川医科大学医学部附属病院	1	
	総合病院 釧路赤十字病院	5	1
東北	市立釧路総合病院	1	1
	岩手医科大学附属病院	1	
	大館市立総合病院	1	1
	財団法人 太田総合病院 附属太田西ノ内病院	1	1
	財団法人 竹田総合病院	1	1
	八戸市立市民病院	2	1
	平鹿総合病院	1	1
関東	山形県立中央病院	2	
	足利赤十字病院	1	
	医療法人 鉄蕉会 亀田総合病院	2	
	大田原赤十字病院	1	1
	北里大学病院	6	
	杏林大学医学部付属病院	3	
	栃木県済生会宇都宮病院	3	
	埼玉医科大学附属病院	6	4
	自治医科大学附属病院	1	1
	自治医科大学附属大宮医療センター	2	
	順天堂大学医学部附属順天堂医院	4	
	聖路加国際病院	3	
	総合病院 土浦協同病院	1	1
	千葉県立東金病院	1	
	帝京大学医学部附属病院	1	
	東邦大学医学部付属大森病院	2	1
	東京滋恵医科大学附属病院	2	2
獨協医科大学病院	1	1	
日本医科大学付属病院	2	1	
前橋赤十字病院	2	1	
横浜市立大学医学部附属病院	2	1	
横浜市立大学医学部付属市民総合医療センター	1	1	
芳賀赤十字病院	2	1	
武蔵野赤十字病院	1	1	
総合病院国保旭川中央病院	2	2	
甲信越	飯田市立病院	2	2
	諏訪赤十字病院	2	1
	新潟大学医学部附属病院	5	2
	長岡赤十字病院	1	1
東海	静岡県立こども病院	4	1
	静岡済生会総合病院	1	1
	藤枝市立総合病院	1	1
	山田赤十字病院	2	
北陸	石川県立中央病院	3	3
	金沢医科大学病院	1	1
	公立能登総合病院	2	
近畿	市立堺病院	1	
	大阪医科大学附属病院	2	1
	大阪府立羽曳野病院	2	2
	関西医科大学附属病院	2	
	学校法人 関西医科大学附属洛西ニュータウン病院	1	1
	公立学校共済組合近畿中央病院	4	1
	公立山城病院	1	1
	兵庫医科大学病院	1	
	星ヶ丘厚生年金病院	3	
	奈良県立医科大学附属病院	2	1
	大阪府立病院	4	
	和歌山県立医科大学付属病院	1	1
京都府立医科大学附属病院	1	1	

アンケート回収結果(非国立)

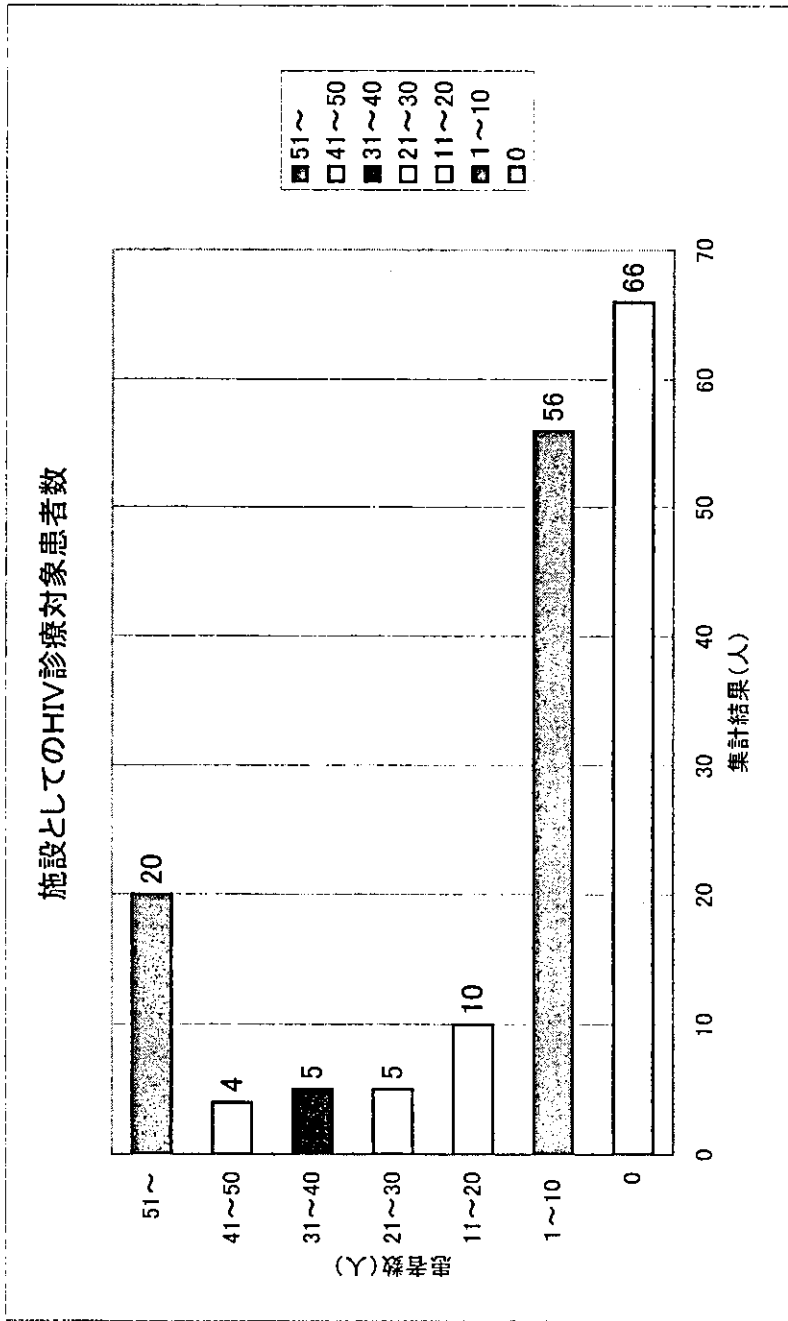
中国・四国	市立宇和島病院	3	3
	愛媛県立中央病院	2	
	川崎医科大学附属病院	2	1
	県立広島病院	3	1
	島根県立中央病院	4	4
	社会保険広島市民病院	1	1
	岡山赤十字病院	3	3
	広島大学医学部附属病院	2	1
	財団法人倉敷中央病院	1	1
	鳥取県立中央病院	2	1
	岡山済生会総合病院	2	2
	愛媛県立新居浜病院	3	
	香川県立中央病院	4	1
	出水私立病院	1	
	九州・沖縄	医療法人雪ノ聖母会 聖マリア病院	1
沖縄県立那覇病院	3	1	
熊本県立熊本市市民病院	2	1	
県立宮崎病院	1	1	
佐賀県立病院好生館	1	1	
産業医科大学	2	2	
	181	87	

A-net ご利用に関するアンケート調査 集計結果

1. HIV患者診療について

① 施設としてのHIV診療対象患者数をご回答ください。

患者数(人)	0	1~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~
集計結果(人)	66	56	10	5	5	4	20





A-net ご利用に関するアンケート調査 集計結果

1. HIV患者診療について

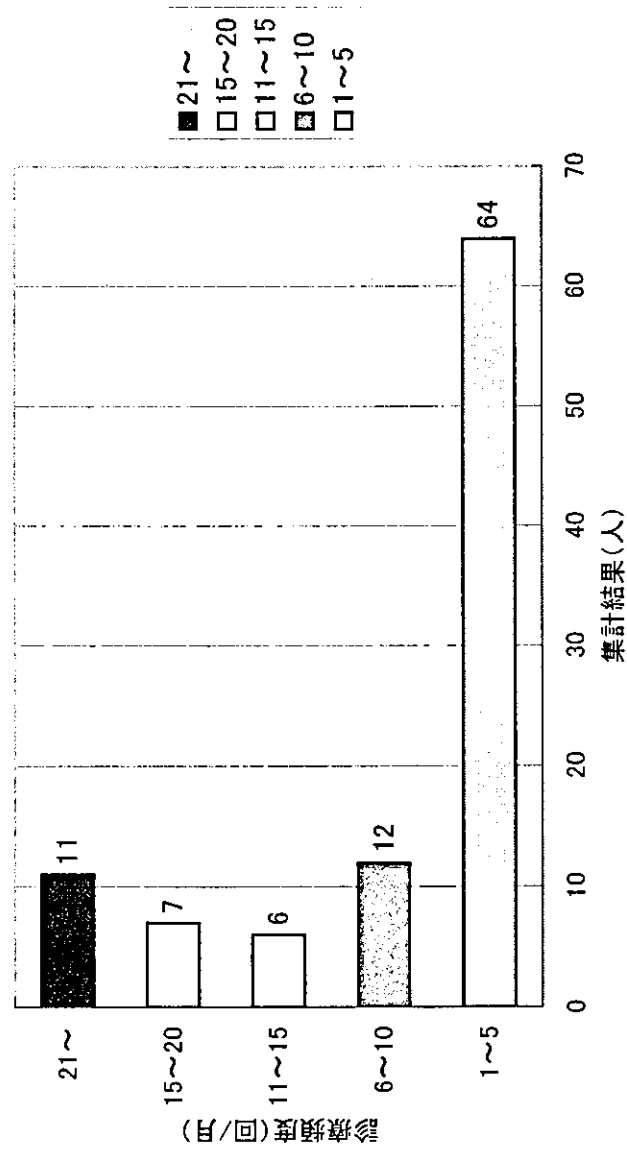
② 施設としてのHIV患者の診療頻度はどれくらいですか。

診療頻度(回/月)	1~5	6~10	11~15	15~20	21~
集計結果(人)	64	12	6	7	11

3か月に1回

1

HIV患者の診療頻度



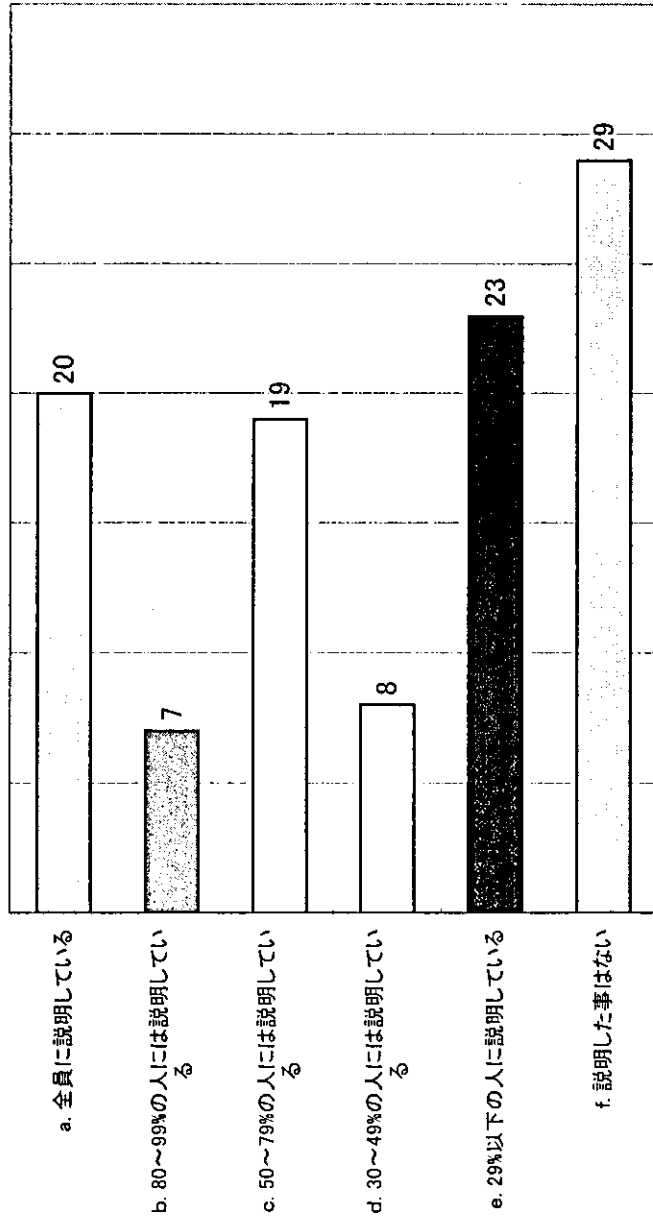
A-net ご利用に関するアンケート調査 集計結果

1. HIV患者診療について

③ 対象患者の内、A-net参加同意説明を行った割合はどれ位ですか。

質問項目	集計結果(人)
a. 全員に説明している	20
b. 80～99%の人には説明している	7
c. 50～79%の人には説明している	19
d. 30～49%の人には説明している	8
e. 29%以下の人に説明している	23
f. 説明した事はない	29

説明を行った割合



- a. 全員に説明している
- b. 80～99%の人には説明している
- c. 50～79%の人には説明している
- d. 30～49%の人には説明している
- e. 29%以下の人に説明している
- f. 説明した事はない

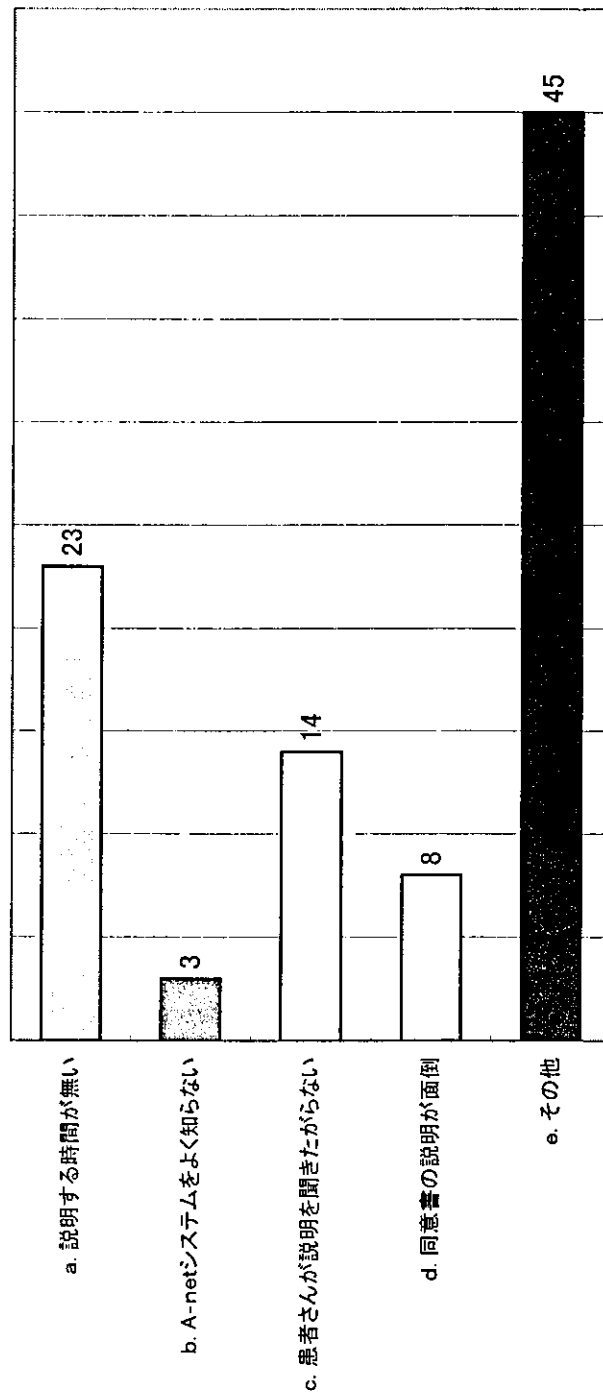
## A-net ご利用に関するアンケート調査 集計結果

### 1. HIV患者診療について

④ 説明しない理由後ご回答ください【③でa.以外の方のみご回答ください】

質問項目	集計結果(人)
a. 説明する時間が無い	23
b. A-netシステムをよく知らない	3
c. 患者さんが説明を聞きたがらない	14
d. 同意書の説明が面倒	8
e. その他	45

説明しない理由



- a. 説明する時間が無い
- b. A-netシステムをよく知らない
- c. 患者さんが説明を聞きたがらない
- d. 同意書の説明が面倒
- e. その他

## A-net ご利用に関するアンケート調査 集計結果

### 1-④ その他の意見

- ・外国人のため、説明が困難
- ・外来を設立し、やっと軌道に乗ってきたところですが、従って、使用するような状況にありませんでした。また使用できるパソコンが身近にない。(離れた所にある)
- ・入力するのは月に20人程度が限度だから。
- ・当初は説明したが希望者がいなかった。このため説明しにくくなった。
- ・医師が主に説明しているため、Nsサイドとしては、転院になるなど病院が変わる際A-netに加入していない患者には、説明と同意を求め。
- ・多くの患者は当科のみを受診し、他の拠点病院を受診する機会がほとんど無い。その場合は、ネットワークに参加する事である種のセキュリティ上の不安を誘発する可能性があると考えたため。
- ・ほとんどの患者様が私がA-netに参加する前からの通院患者様なので、担当が変わった途端に説明し参加してもらいがやりにくかったためです。
- ・今までの患者さんでは説明しても良く理解してくれないと判断しました。
- ・診療開始時、A-netのパスワードを失効
- ・現在システムのセキュリティの都合上、外来診療場所以外にあるため使用しづらいと思います。
- ・残りの方は、現在精査段階のためです。
- ・主治医で無いから
- ・患者データを入力する時間が無いため最近では説明していない。以前、データを入力し利用しようと思っていた患者には説明した。したがって30~49%ぐらいになる。
- ・該当証例に関しては、メリットがあまり無い事と、少数例であるためA-netを利用した診療が大変な労力を要する。
- ・データ入力時間が取れない。
- ・内科医長の仕事や、臨床業務が多忙で打ち込む時間が無い。
- ・医師が主に説明。複数の病院に通院必要な場合(second opinionなど)はNs側からも積極的に伝えている。
- ・利益が少ない。
- ⑤ A-net構築以前の患者様で、当院のみの受診の患者様
- ⑥ ①レセプトが遅く診療中に使用しにくい ②パソコン設置場所が個室ということで一般外来より遠い所にある
- ・これまでの患者は症状が重症で同意書を取る状態が無かった。
- ・意義を感じない
- ・①「A-netができた」ということで施設参加はさせて頂いたものの、具体的に何をメリットとして参加を勧めるべきなのか今一つ私どもの中で不明瞭であり、実際の活用にまで至っていません。もちろん概ねの意図やシステムは理解していますが。②参加する患者さんがいても多忙すぎてデータ入力をする時間が取れない現状があります。
- ・本来の診療(血液内科)が多忙なため