

5.医療者調査

【調査時期】

介入前調査：2008年2月～3月

介入後調査：2011年1月～3月

【調査施設】

本研究の調査対象予定施設は以下のとおりである。調査施設は、地域責任者ががん患者を多く診療していると考えられる病院・医療機関に可能なかぎり多く依頼する。

鶴岡地域	市立荘内病院 鶴岡協立病院 鶴岡市・三川町の診療所・訪問看護ステーション
柏地域	国がんセンター東病院 柏市・我孫子市・流山市の診療所・訪問看護ステーション
浜松地域	聖隷三方原病院 聖隷浜松病院 県西部浜松医療センター 浜松医科大学医学部附属病院 遠州総合病院 社会保険浜松病院 浜松市の診療所・訪問看護ステーション
長崎地域	長崎大学医学部・歯学部附属病院 長崎市立市民病院 日本赤十字長崎原爆病院 聖フランシスコ病院 長崎市の診療所・訪問看護ステーション 朝永病院
酒田地域	山形県立日本海病院 酒田市立酒田病院 酒田市の診療所・訪問看護ステーション

【調査対象】

調査施設（病院・診療所・訪問看護ステーション）に1年以上継続して勤務する常勤の医師、看護師とする。

適格基準

[病院]

- ・がん診療に携わる全ての常勤医師（内科、外科、呼吸器科、消化器科、呼吸器外科、泌尿器科、乳腺科、耳鼻科、婦人科、血液内科、放射線治療科、臨床腫瘍科、化学療法科、緩和ケア科など地域責任者が定めた各調査施設におけるがん診療に携わる診療科）
- ・がん診療に携わる全ての常勤看護師（内科、外科、呼吸器科、消化器科、呼吸器外科、泌尿器科、乳腺科、耳鼻科、婦人科、血液内科、放射線治療科、臨床腫瘍科、化学療法科、緩和ケア科など地域責任者が定めた各調査施設におけるがん診療に携わる診療科の患者が入院する病棟の看護師およびがん診療を携わる外来看護師）
- ・臨床経験年数が3年以上のもの。

[診療所]

- ・常勤医師1名

[訪問看護ステーション]

- ・全ての常勤看護師

【調査項目】

[医師対象]

1. 緩和ケアに対する自信

緩和ケアについての自信とトレーニングについて「疼痛の緩和のための知識や技術は十分である」などの5項目、専門家からの支援について「身体症状 10 緩和に関して専門的な知識や援助が容易に得られる」などの2項目について「全くそう思わない(1)」～「全くそう思う(5)」の5件法で尋ねる。各項目は合計して分析し、得点が高いことが緩和ケアに対する自信が高いことを示す。

2. 緩和ケアに対する困難感

緩和ケアに対して日常感じている困難感について5つの下位尺度について尋ねる。下位尺度は具体的には疼痛緩和に関する3項目、患者とのコミュニケーションに関する3項目、看護師とのコミュニケーションに関する3項目、地域連携に関する3項目、専門家の支援体制に関する3項目の計15項目で構成され、それぞれ「全くない(1)」～「非常にある(4)」の4件法で尋ねる。それぞれの下位尺度ごとに得点を合計して分析し、それぞれ得点が高いことが緩和ケアに対する困難感が高いことを示す。

3. WHO方式癌疼痛治療法の認知、モルヒネの有効性と副作用の説明の自信

WHO方式癌疼痛治療法の認知について「内容をよく知っている(1)」～「内容を有る程度知っている(2)」～「あることを知っている(3)」～「知らない(4)」の4件法で尋ねる。また、モルヒネの有効性と副作用の説明の自信に関して「説明できる(1)」～「多少は説明できる(2)」～「説明できない(3)」～「その他(4)」～「わからない(5)」で尋ねる。これらはそれぞれ項目別に分析され得点が低いことがWHO方式癌疼痛法を認知、あるいは、モルヒネの有効性と副作用についての説明の自信があることを示す。ただし、後者については「その他(4)」と「わからない(5)」は分析に含めないこととする。

4. 緩和ケアに対する知識

緩和ケアに対する知識について4つの下位尺度について尋ねる。下位尺度は具体的には理念に関する3項目、疼痛緩和に関する3項目、医療用麻薬の副作用に関する3項目、呼吸困難に関する3項目の計12項目で構成され、それぞれ「正しい(1)」～「間違っている(2)」～「わからない(3)」の3件法で尋ねる。それぞれの項目について正答を1、誤答（わからないは誤答に含む）を0とし、それぞれの下位尺度ごとに得点を合計して分析する。それぞれ得点が高いことが緩和ケアに対する知識が高いことを示す。

5. 背景要因

性別、年齢、専門科、勤務する医療機関の形態、医療従事期間、過去1年間に受け持ったがん患者数、過去1年間に看取ったがん患者数、1年間に医療用麻薬を処方する患者数を尋ねる。

[看護師対象]

1. 緩和ケアに対する困難感

緩和ケアに対して日常感じている困難感について5つの下位尺度について尋ねる。下位尺度は具体的には疼痛緩和に関する3項目、患者とのコミュニケーションに関する3項目、医師とのコミュニケーションに関する3項目、地域連携に関する3項目、専門家の支援体制に関する3項目の計15項目で構成され、それぞれ「全くない(1)」～「非常にある(4)」の4件法で尋ねる。それぞれの下位尺度ごとに得点を合計して分析し、それぞれ得点が高いことが緩和ケアに対する困難感が高いことを示す。

2. 緩和ケアに対する態度

緩和ケアに対する態度について7つの下位尺度について尋ねる。下位尺度は具体的には全般的なケアに関する3項目、疼痛に対するケアに関する3項目、呼吸困難に対するケアに関する3項目、せん妄に対するケアに関する3項目、消化器症状に対するケアに関する3項目、患者・家族とのコミュニケーションに関する3項目、死が近づいたときのケアに関する3項目の計21項目で構成され、それぞれ「全く行っていない(1)」～「いつも行っている(4)」の4件法で尋ねる。それぞれの下位尺度ごとに得点を合計して分析し、それぞれ得点が高いことが緩和ケアに対する態度が望ましいことを示す。

3. 緩和ケアに対する知識

緩和ケアに対する知識について8つの下位尺度について尋ねる。下位尺度は具体的には理念に関する3項目、疼痛緩和に関する3項目、医療用麻薬の副作用に関する3項目、呼吸困難に関する3項目、せん妄に関する3項目、消化器症状に関する3項目、コミュニケーションに関する3項目、看取りのケアに関する3項目の計24項目で構成され、それぞれ「正しい(1)」～「間違っている(2)」～「わからない(3)」の3件法で尋ねる。それぞれの項目について正答を1、誤答（わからないは誤答に含む）を0とし、それぞれの下位尺度ごとに得点を合計して分析する。それぞれ得点が高いことが緩和ケアに対する知識が高いことを示す。

4. 緩和ケアに対する自信

緩和ケアについての自信とトレーニングについて「疼痛の緩和のための知識や技術は十分である」などの5項目、専門家からの支援について「身体症状の緩和に関して専門的な知識や援助が容易に得られる」などの2項目について「全くそう思わない(1)」～「全くそう思う(5)」の5件法で尋ねる。各項目は合計して分析し、得点が高いことが緩和ケアに関する自信が高いことを示す。

5. WHO方式癌疼痛治療法の認知、モルヒネの有効性と副作用の説明の自信

WHO方式癌疼痛治療法の認知について「内容をよく知っている(1)」「内容を有る程度知っている(2)」「あることを知っている(3)」「知らない(4)」の4件法で尋ねる。また、モルヒネの有効性と副作用の説明の自信に関して「説明できる(1)」「多少は説明できる(2)」「説明できない(3)」「その他(4)」「わからない(5)」で尋ねる。これらはそれぞれ項目別に分析：¹¹ 点が低いことがWHO方式癌疼痛法を認知、あるいは、モルヒネの有効性と副作用についての説明の自信があることを示す。ただし、後者については「その他(4)」と「わからない(5)」は分析に含めないこととする。

6. 背景要因

性、年齢、所属する診療科、職位、臨床経験年数、ホスピス・緩和ケア病棟の経験年数、終末期がん患者をケアした経験人数、看護師の免許教育、緩和ケアに関する卒前教育時間、緩和ケアに関する卒後教育時間、緩和ケアに関する講習の受講経験について尋ねる。

【調査方法】

調査方法は自記式質問紙調査である。具体的な調査手順は以下に定める。

【調査手順】

[病院]

1. 各病院で施設調査担当者を決定する。
2. 病院内における倫理審査が必要な施設では倫理委員会に提出し承認後に実施する。
3. 各病院の施設調査担当者は適格基準を満たす常勤医師・看護師の人数を確定し、医師および看護師の調査対象者人数を事務局に送付する。
4. 事務局は調査票一式を各病院に郵送する。
5. 各病院の施設調査担当者は、院内で調査票を配布する。
6. 調査票の回収は、各病院内で2週間を期限として行う。調査票は厳封した状態で回収する。回収方法は各部署に回収箱または回収袋を設置するなどの方法で行うが、原則として施設に任せる。看護師の回収は出来る限り看護部に依頼を要請し病棟単位で回収することとする。
7. 各病院で回収された調査票は、施設調査担当者が事務局へ返送する。
8. 調査開始から1ヶ月後に事務局は督促用の調査票一式を各病院の施設調査担当者に送付する。
9. 各病院の施設調査担当者は、全対象(医師・看護師)に対して同じ調査票を用いた督促を行う。
10. 督促の調査票の回収は、同様に各病院内で行う。調査票は厳封した状態で回収する。回収方法は各部署に回収箱、または回収袋を設置するなどの方法で行うが、原則として施設に任せる。
11. 各病院で回収された調査票は、施設調査担当者が事務局へ返送する。
12. 事務局は最終的に全病院の調査票回収を行い、データ入力ののちデータセットを確定する。

[診療所]

1. 地域責任者が診療所のリストを作成する。
2. 事務局から、対象となる診療所に各施設1通の調査票一式を郵送する。
3. 事務局は、2週間以内に回答するよう依頼し、回収については、事務局宛へ返送するよう依頼する。
4. 調査開始から1ヶ月後に、全対象に対して同じ調査票を用いた督促を行う。
5. 調査票の回収先は事務局とする。
6. 事務局は最終的に全診療所の調査票回収を行い、データ入力ののちデータセットを確定する。

[訪問看護ステーション]

1. 地域責任者が訪問看護ステーションのリストを作成する。
2. 事務局から、対象となる訪問看護ステーションに常勤の人数分の調査票を発送する。
3. 事務局は、2週間以内に回答するよう依頼し、回収については、事務局宛へ返送するよう依頼する。
4. 調査開始から1ヶ月後に、全対象に対して同じ調査票を用いた督促を行う。
5. 調査票の回収先は事務局とする。
6. 事務局は最終的に全訪問看護ステーションの調査票回収を行い、データ入力ののちデータセットを確定する。

【倫理的配慮】

本調査は戦略研究によって開催される倫理審査の承認の後に実施する。ただし、調査施設が必要と判断した場合には、別途調査施設の施設内倫理委員会による倫理審査を受け、承認ののちに実施する。また、本調査は地域介入研究の一環であることを趣意書に明記する。

患者対象【介入地域用】

「患者様が受けられている医療に関するアンケート」
ご協力をお願い

謹啓

陽春の候、いかがお過ごしでしょうか。突然このようなお手紙を差し上げることをお許しください。

このたび、厚生労働省補助金による第3次対がん総合戦略研究事業「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班より依頼を受け、当院でがんの治療を受けている患者様にお手紙を送付させていただいております。

この調査は、皆様が現在お受けになっている治療やこの地域で医療を受けられることに対する安心感などを調査し、2008年4月～2010年3月までのあいだに行われる「緩和ケアプログラム」の取り組みが、地域にとって有効であるかどうか検討することを目的にしています。

今回のアンケートは、プログラムを行う前に（プログラムが行われた後）の状況をうかがうための調査であり、〇〇病院の倫理委員会の承認を受けて実施しております。

別紙に調査について詳しく説明がございますので、調査の趣旨をご一読いただき、ご協力いただけます方は、同封しておりますアンケート調査用紙にご記入し、ご返送をお願い申し上げます。

このお手紙の送付は、〇〇病院から直接行っておりますので、貴方様のお名前やご住所などの情報が院外に洩れることはございません。また、アンケート調査の返送先は、〇〇病院から独立した事務局になっており、病院の職員がアンケートの内容を見ることはありません。このような調査のお願いがご負担にお感じになりましたら、申し訳ございません。その場合には、ご遠慮なく調査を断っていただいても構いません。貴方様の率直なお気持ちやお考えをお教えいただき、今後の医療のために活かすことができれば幸いです。

まことに恐縮ではございますが、何卒ご協力賜りますよう重ねてお願い申し上げます。

末筆ではございますが、時節柄、どうかご自愛くださいますよう、お祈り申し上げます。

謹白

平成20年4月

厚生労働科学研究費補助金第3次対がん総合戦略研究事業

「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班

主任研究者：東海大学医学部

江口研二

地域責任者：〇〇病院

〇〇〇〇

（地域責任者名を入れる）

研究協力者：〇〇病院 〇〇科

〇〇〇〇

（施設の責任者名を入れる）

患者対象 【介入地域用】

「患者様が受けられている医療に関するアンケート」 調査の趣旨

【調査の目的】

この調査は、2008年4月～2010年3月までのあいだに行われる「緩和ケアプログラム」という取り組みの前後に貴方様が現在お受けになっている医療やこの地域で医療を受けられることに対する安心感などを調査し、この取り組みが地域にとって有効であるかどうか検討することを目的にしています。

「緩和ケアプログラム」は、患者様の苦痛の緩和や、患者様の希望する療養場所で安心して過ごせることを推進する取り組みで、〇〇市全域を対象として、医師や看護師を対象の講習会や、患者様・ご家族を対象に情報提供を行います。

【対象となる方】

〇〇病院の外来にてがんに対する診療を受けている、20歳以上の方のうち、主治医の先生の了解を得られた患者様にご協力をお願いしております。

【調査の方法】

調査方法は無記名のアンケート調査です。アンケートの記入には20分程度を要します。同封しておりますアンケート用紙にご記入いただき、無記名で、ご返送をお願い申し上げます。アンケートをお受け取りになられてから2週間以内にご投函いただければ幸いです。

【プライバシーの保護】

このお手紙は、〇〇病院から直接郵送させていただいております。個人の氏名や住所が外部に知らされていることはありません。また、アンケート調査の返送先は、〇〇病院から独立した事務局になっており、病院職員がアンケートの内容を直接見ることはありません。アンケートの結果は「こういう意見が〇%ある」といったように、事務局が数量的に集計して発表するので、個人の特定ができず、個人の情報が公表されることは一切ありません。また、アンケートはこの調査の目的以外で使用されることはありません。

【調査による負担】

この調査は、参加される方々の人権が守られるように慎重に検討し、〇〇病院の倫理委員会の承認を得て実施しております。質問はなるべくご負担にならないように検討いたしました。項目によってはお答えいただくことがつらく感じる方もいらっしゃるかもしれません。その場合は、その項目のご回答をいただかなくても結構ですので、できます範囲でご記入いただければ幸いです。また、アンケートのお答えいただかなくても、今後の診療において不利益になることはございません。

【お問い合わせ先（調査事務局）】

東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻 緩和ケア看護学分野

連絡先：〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1

電話：03-5841-3507 FAX：03-5841-3502

E-mail：palliative-office@umin.ac.jp

担当：宮下光令、深堀浩樹（月～金：10時～16時）

「患者様が受けられている医療に関するアンケート」
ご協力のお願い

謹啓

陽春の候、いかがお過ごしでしょうか。突然このようなお手紙を差し上げることをお許しください。

このたび、厚生労働省補助金による第3次対がん総合戦略研究事業「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班より依頼を受け、当院でがんの治療を受けられている患者様へ、このお手紙を送付させていただいております。

この調査は、皆様が現在お受けになっている治療やこの地域で医療を受けられることに対する安心感などを調査し、地域の関係する医療従事者の方にお伝えすることによって改善を検討するとともに、「緩和ケアプログラム」をおこなっている他の地域と比較することを目的としております。

別紙に調査について詳しく説明がございますので、調査の趣旨をご一読いただき、ご協力いただけます方は、同封しておりますアンケート調査用紙にご記入し、ご返送をお願い申し上げます。

調査は、〇〇病院の倫理委員会の承認を受けて実施しております。このお手紙の送付は、〇〇病院から直接行っておりますので、貴方様のお名前やご住所などの情報が院外に洩れることはございません。また、アンケート調査の返送先は、〇〇病院医院から独立した事務局になっており、職員がアンケートの内容を直接見ることはありません。

このような調査のお願いがご負担にお感じになりましたら、申し訳ございません。その場合には、ご遠慮なく調査を断っていただいても構いません。貴方様の率直なお気持ちやお考えをお教えいただき、今後の医療のために活かすことができれば幸いです。

まことに恐縮ではございますが、何卒ご協力賜りますよう重ねてお願い申し上げます。

末筆ではございますが、時節柄、どうかご自愛くださいますよう、お祈り申し上げます。

謹白

平成20年4月

厚生労働科学研究費補助金第3次対がん総合戦略研究事業

「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班

主任研究者：東海大学医学部

江口研二

地域責任者：〇〇病院

〇〇〇〇

（地域責任者名を入れる）

研究協力者：〇〇病院 〇〇科

〇〇〇〇

（施設の責任者名を入れる）

患者対象 【対照地域用】

「患者様が受けられている医療に関するアンケート」 調査の趣旨

【調査の目的】

この調査は、皆様が現在お受けになっている治療やこの地域で医療を受けられることに対する安心感などを調査し、地域の関係する医療従事者の方にお伝えすることによって改善を検討するとともに、「緩和ケアプログラム」をおこなっています他の地域と比較することを目的としております。

「緩和ケアプログラム」は、患者様の苦痛の緩和や、患者様の希望する療養場所で安心して過ごせることを推進するプログラムで、全国の4地域で行われます。この地域はプログラムを実施する地域にはなっておりませんが、今回の調査結果を地域の医療従事者のかたにお送りすることで改善策を検討することに役立つと思われま

【対象となる方】

〇〇病院の外来にてがんに対する診療を受けている、20歳以上の方のうち、主治医の先生の了解を得られた患者様にご協力をお願いしております。

【調査の方法】

調査方法は無記名のアンケート調査です。アンケートの記入には20分程度を要します。同封しておりますアンケート用紙にご記入いただき、無記名で、ご返送をお願い申し上げます。アンケートをお受け取りになられてから2週間以内にご投函いただければ幸いです。

【プライバシーの保護】

このお手紙は、〇〇病院から直接郵送させていただいております。個人の氏名や住所が外部に知らされていることはありません。また、アンケート調査の返送先は、〇〇病院から独立した事務局になっており、病院職員がアンケートの内容を直接見ることはありません。アンケートの結果は「こういう意見が〇%ある」といったように、事務局が数量的に集計して発表するので、個人の特定制ができず、個人の情報が公表されることは一切ありません。また、アンケートはこの調査の目的以外で使用されることはありません。

【調査による負担】

この調査は、参加される方々の人権が守られるように慎重に検討し、〇〇病院の倫理委員会の承認を得て実施しております。質問はなるべくご負担にならないように検討いたしましたが、項目によってはお答えいただくことがつらく感じる方もいらっしゃるかもしれません。その場合は、その項目のご回答をいただかなくても結構ですので、できます範囲でご記入いただければ幸いです。また、アンケートのお答えいただかなくても、今後の診療において不利益になることはございません。

【お問い合わせ先（調査事務局）】

東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻 緩和ケア看護学分野

連絡先：〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1

電話：03-5841-3507 FAX：03-5841-3502

E-mail：palliative-office@umin.ac.jp

担当：宮下光令、深堀浩樹（月～金：10時～16時）

患者様が受けられている医療に関するアンケート（案）

- アンケートにご協力いただける場合は、以下の注意事項をお読みください。

アンケートの回答方法

- ほとんどの設問は選択式になっております。最もあてはまると思われる箇所に1つ○をおつけください。アンケートの記入には、15分程度を要します。

アンケートの記入例

	全く 思わない	そう 思わない	あまり そう 思わない	どちら とも いえ ない	やや そう 思う	そう 思う	非常に そう 思う
○ 痛みが少なく過ごせている……………	1	2	3	4	5	6	7
○ からだの苦痛が少なく過ごせている……………	1	2	3	4	5	6	7

- ご記入は、患者様ご本人にお願いいたします。
- ご回答はすべて統計的に処理し、個人のお名前や回答が明らかになることはありません。

- アンケートに記入されましたら
ご記入いただきましたアンケートは、同封の返信用封筒に入れ、2週間以内にご投函くださるよう、お願いいたします。

I 最初に、あなたご自身についておうかがいします。

○ 年齢 () 歳

○ 性別 1. 男 2. 女

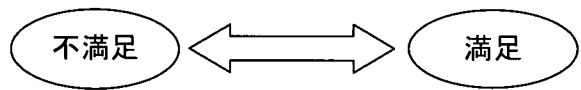
○ この1週間で何かしらのからだの苦痛や気持ちのつらさがありましたか。
 1. 全くなかった 2. 少しあった 3. あった 4. とてもあった

○ ご病気は何ですか？

1. 肺がん	2. 胃がん	3. 大腸がん	4. 直腸がん
5. 肝がん	6. 胆のう・胆管がん	7. 膵臓がん	8. 食道がん
9. 乳がん	10. 前立腺がん	11. 腎がん	12. 膀胱がん
13. 咽頭・喉頭がん	14. 子宮がん	15. 卵巣がん	16. 白血病
17. 悪性リンパ腫	18. 骨髄腫	19. 肉腫	20. 脳腫瘍
21. その他	22. わからない		

○ 現在、化学療法（抗がん剤治療）、または、放射線療法を行っていらっしゃいますか？
 1. 行っている 2. 行っていない

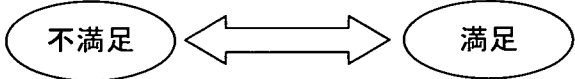
II **現在**、受けられている医療について、あなたの評価をおうかがいします。
 以下に、医療をよりよいものにするために必要と思われることを挙げています。
 それぞれについて、改善すべきところが、「全くない」から「大いにある」までのうち、
 最も近いものを1つだけ選び、○をおつけください。



[医師の対応について]

改善すべきところが

○ 医師は、あなたのからだの苦痛をやわらげるように努めている・・・・・・・・	大いに ある	かなり ある	ある	少し ある	ほとん ど ない	全く ない
	大いに ある	かなり ある	ある	少し ある	ほとん ど ない	全く ない
	大いに ある	かなり ある	ある	少し ある	ほとん ど ない	全く ない



[看護師の対応について]

改善すべきところが

- 看護師は、あなたのつらい症状への対応などの希望にすみやかに対応している・・・
- 看護師は、苦痛をやわらげるのに必要な知識や技術に熟練している・・・・・・・・
- 看護師は、あなたの毎日の生活がなるべく快適になるように努めている・・・・・・・・

大いに ある	かなり ある	ある	少し ある	ほとんど ない	全く ない
大いに ある	かなり ある	ある	少し ある	ほとんど ない	全く ない
大いに ある	かなり ある	ある	少し ある	ほとんど ない	全く ない

[精神的な配慮について]

- あなたの不安や心配をやわらげるように、医師や看護師は努めている・・・・・・・・
- あなたの気分が落ち込んだときに、医師や看護師は適切に対応している・・・・・・・・
- あなたの希望がかなえられるように、医師や看護師は努力している・・・・・・・・

大いに ある	かなり ある	ある	少し ある	ほとんど ない	全く ない
大いに ある	かなり ある	ある	少し ある	ほとんど ない	全く ない
大いに ある	かなり ある	ある	少し ある	ほとんど ない	全く ない

[医師からの説明について]

- 医師は、あなたに、現在病状や治療内容について十分説明した・・・・・・・・
- 医師は、あなたに、将来の見通しについて十分説明している・・・・・・・・
- 医師は、治療の選択にあなたの希望が取り入れられるように配慮している・・・・・・・・

大いに ある	かなり ある	ある	少し ある	ほとんど ない	全く ない
大いに ある	かなり ある	ある	少し ある	ほとんど ない	全く ない
大いに ある	かなり ある	ある	少し ある	ほとんど ない	全く ない

[連携や継続性について]

- 医師や看護師など医療者どうしの連携はよい・・・・・・・・
- 診療にあたる医師や看護師は固定している・・・・・・・・
- 治療の場所がかわっても、治療の方針や予定は、今までの病気の経過に十分配慮して立てられている・・・・・・・・

大いに ある	かなり ある	ある	少し ある	ほとんど ない	全く ない
大いに ある	かなり ある	ある	少し ある	ほとんど ない	全く ない
大いに ある	かなり ある	ある	少し ある	ほとんど ない	全く ない

○ 全般的に現在受けられた医療には満足ですか

非常に 不満足	不満足	やや 不満足	やや 満足	満足	非常に 満足
1	2	3	4	5	6

Ⅲ あなたの痛みについておうかがいします。
あなたの痛みの程度に最も近い数字に1つだけ○をおつけください。

○ この24時間にあなたが感じた最も強い痛みはどのくらいでしたか？

痛くない 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

これ以上の痛みは考えられない

○ この24時間にあなたが感じた最も弱い痛みはどのくらいでしたか？

痛くない 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

これ以上の痛みは考えられない

○ あなたが感じた痛みは平均するとどのくらいでしたか？

痛くない 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

これ以上の痛みは考えられない

Ⅳ 現在の生活をどのようにお感じになられているかおうかがいします。

それぞれについて、「全くそう思わない」から「非常にそう思う」までのうち、最も近いものを1つだけ選び、○をおつけください。

○ 痛みが少なく過ごせている.....

	全くそう 思わない	思わない そう	そう思わない あまり	いえない どちらとも	そう思う やや	そう思う	非常に そう思う
○ 痛みが少なく過ごせている.....	1	2	3	4	5	6	7
○ からだの苦痛が少なく過ごせている.....	1	2	3	4	5	6	7
○ おだやかな気持ちで過ごせている.....	1	2	3	4	5	6	7
○ 望んだ場所で過ごせている.....	1	2	3	4	5	6	7
○ 楽しみになるようなことがある.....	1	2	3	4	5	6	7
○ 医師を信頼している.....	1	2	3	4	5	6	7
○ 人に迷惑をかけてつらいと感じることがある	1	2	3	4	5	6	7
○ ご家族やご友人と十分に時間を過ごせている	1	2	3	4	5	6	7
○ 身の回りのことはたいてい自分でできる..	1	2	3	4	5	6	7
○ 落ち着いた環境で過ごせている.....	1	2	3	4	5	6	7
○ ひととして大切にされていると感じる.....	1	2	3	4	5	6	7
○ 充実した人生だと感じている.....	1	2	3	4	5	6	7

○ からだの苦痛が少なく過ごせている.....

○ おだやかな気持ちで過ごせている.....

○ 望んだ場所で過ごせている.....

○ 楽しみになるようなことがある.....

○ 医師を信頼している.....

○ 人に迷惑をかけてつらいと感じることがある

○ ご家族やご友人と十分に時間を過ごせている

○ 身の回りのことはたいてい自分でできる..

○ 落ち着いた環境で過ごせている.....

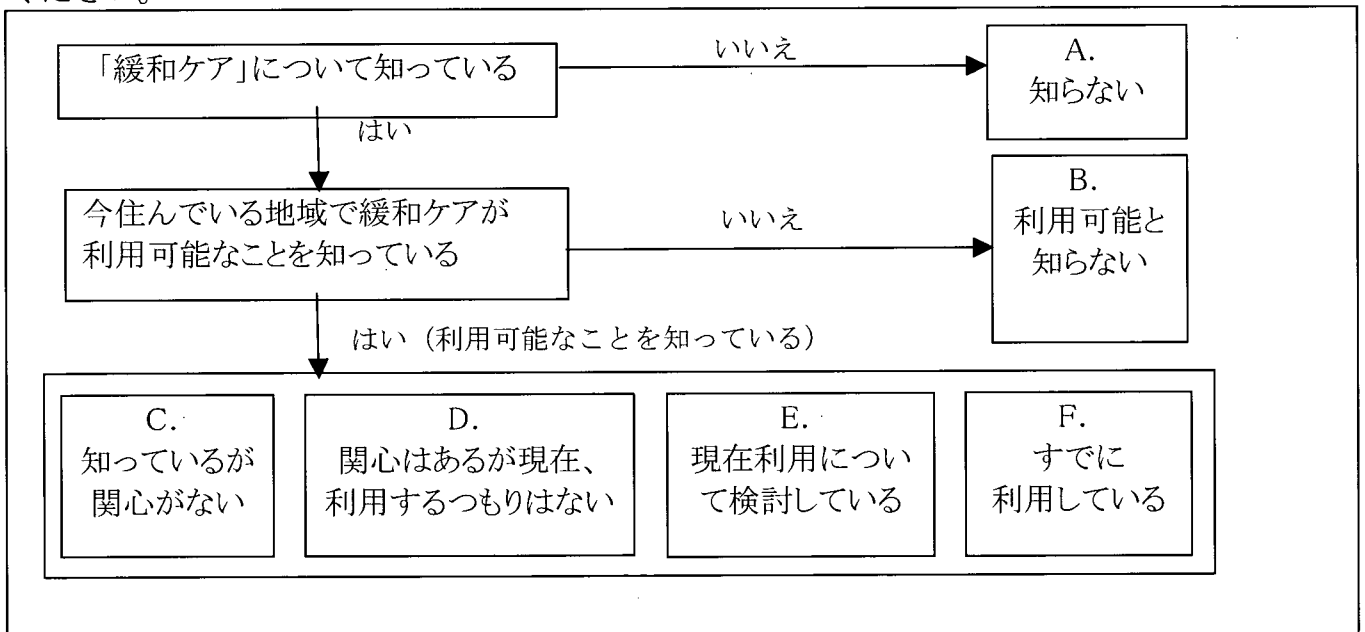
○ ひととして大切にされていると感じる.....

○ 充実した人生だと感じている.....

V あなたの今のお気持ちについておうかがいします。あなたのお考えに最も近いものに○をおつけください。

	全くそう思わない	そう思わない	ややそう思わない	どちらでもない	ややそう思う	そう思う	とてもそう思う
1 安心して治療を受けられる	1	2	3	4	5	6	7
2 あまり苦しくなく過ごせると思う	1	2	3	4	5	6	7
3 苦痛や心配には十分に対処してもらえと思う	1	2	3	4	5	6	7
4 いろいろなサービスがあるので安心だ	1	2	3	4	5	6	7
5 安心して自宅で療養できる	1	2	3	4	5	6	7
6 希望すれば、自宅で最期まで過ごすことも可能だ	1	2	3	4	5	6	7

VI 「緩和ケア」についてうかがいます。最後にたどり着いたアルファベットに○をおつけください。



VII あなたが、現在、もっているイメージについておうかがいします。

	そう 思わ ない	そう 思わ ない あまり	ど ち ら と も 言 え な い	そう 思 う	と と も 思 う
緩和ケアは、					
○痛みや苦痛をやわらげる。・・・・・・・・・・・・・・・・	1	2	3	4	5
○化学療法や放射線治療などがんに対する治療と一緒にやる。・・・・・・	1	2	3	4	5
○末期の患者さんのためのものである。・・・・・・・・・・・・・・・・	1	2	3	4	5
モルヒネなどの医療用麻薬は、					
○たいていの痛みを和らげることができる・・・・・・・・・・・・・・・・	1	2	3	4	5
○麻薬中毒になったり、命を縮める・・・・・・・・・・・・・・・・	1	2	3	4	5
往診や訪問看護を使って自宅で療養することについて					
○安心して過ごせる・・・・・・・・・・・・・・・・	1	2	3	4	5
○病院と同じように苦痛をやわらげられることができる・・・・・・・・	1	2	3	4	5
○急な変化があったときや夜間に対応できない・・・・・・・・	1	2	3	4	5
○往診してくれる医師がいない・・・・・・・・	1	2	3	4	5
○家族への負担が大きい・・・・・・・・	1	2	3	4	5

VIII あなたのご経験からがん治療や苦痛をやわらげる治療について、地域での改善点や課題につきまして、もしよろしければご助言やご示唆をご記入いただければ幸いです。

以上でアンケートは終了です。いただいたご意見は、地域の医療の向上に反映させていただきたいと思っております。

ご協力、誠にありがとうございました。

「患者様が受けられた医療に関するアンケート」
ご協力をお願い

謹啓

仲秋の候、いかがお過ごしでしょうか。未だ悲しみの中にいらっしゃるかと存じますが、時とともにおこころがいやされますことをお祈り申し上げます。突然、このようなお手紙を差し上げることをお許しください。

このたび、厚生労働省補助金による第3次対がん総合戦略研究事業「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班より依頼を受け、当施設でお亡くなりになられた患者様のご家族の方にこのお手紙を送付させていただいております。

この調査は、患者様が受けられたがんに対する医療について、ご家族がどのようにお考えになられているかを調査し、2008年4月～2010年3月までのあいだに行われる「緩和ケアプログラム」の取り組みが、地域にとって有効であるかどうか検討することを目的としております。今回のアンケートは、プログラムを行う前に（プログラムが行われた後）この地域でがん治療を受けておられたときの状況をうかがうための調査です。

別紙に調査の内容についてくわしく説明がございます。調査の趣旨をご一読いただき、ご協力いただけます方は、同封しておりますアンケート調査用紙にご記入いただき、ご返送をお願い申し上げます。

ご返送に際しましては、同封の返信用封筒（切手は不要です）をお使い下さい。1ヶ月以内にご投函いただければ幸いです。なお、大変恐縮ですが、期間内にご返送がなかった場合、再度、アンケートを送らせていただきますので、調査にご協力いただけない場合は、アンケートの表紙にその旨をお書きいただき、ご返送ください。アンケートに番号が記載されているのは、ご返送がない方に対応させていただくためであり、個人情報とはリンク致しません。また、調査は貴方様の自由意思に基づいて行われるものですので、参加しない場合でも不利益をこうむることは一切ございません。

この調査のお願いをお送りしたことで、もし、おつらい気持ちになられたとしましたらまことに申し訳ございません。貴方様の率直なお気持ちを私どもにお教えいただき、がんに伴う苦痛の緩和や安心して療養できる地域づくりに活かしてまいりたいと存じます。お忙しいところまことに恐縮ではございますが、何卒ご協力賜りますよう重ねてお願い申し上げます。

末筆ではございますが、時節柄、どうかご自愛くださいますよう、お祈り申し上げます。

敬白

平成20年10月

厚生労働科学研究費補助金第3次対がん総合戦略研究事業

「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班

主任研究者：東海大学医学部

江口研二

地域責任者：〇〇病院

〇〇〇〇

（地域責任者名を入れる）

研究協力者：〇〇病院 〇〇科

〇〇〇〇

（施設の責任者名を入れる）

「患者様が受けられた医療に関するアンケート」
再度のご協力をお願い

謹啓

仲秋の候、皆様におかれましてはいかがお過ごしでしょうか。未だ悲しみの中にいらっしゃるかと存じますが、時とともにおこころがいやされますことをお祈り申し上げます。かさねてお手紙を差し上げることをお許してください。

先日、厚生労働省補助金による第3次対がん総合戦略研究事業「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班より依頼を受け、当施設でお亡くなりになられた患者様のご家族の方にこのお手紙を送付させていただきました。このたびは、事務的な行き違いのために前回アンケートをご返送いただけなかった方に再度お願いさせていただくことが目的です。

この調査は、患者様が受けられたがんに対する医療について、ご家族がどのようにお考えになられているかを調査し、2008年4月～2010年3月までのあいだに行われる「緩和ケアプログラム」の取り組みが、地域にとって有効であるかどうか検討することを目的としております。

別紙に調査の内容についてくわしく説明がございます。調査の趣旨をご一読いただき、ご協力いただけます方は、同封しておりますアンケート調査用紙にご記入いただき、ご返送をお願い申し上げます。

ご返送に際しましては、同封の返信用封筒（切手は不要です）をお使い下さい。1ヶ月以内にご投函いただければ幸いです。調査にご協力いただけない場合は、アンケートの表紙にその旨をお書きいただき、ご返送ください。アンケートに番号が記載されているのは、ご返送がない方に対応させていただくためであり、個人情報とはリンク致しません。また、調査は貴方様の自由意思に基づいて行われるものですので、参加しない場合でも不利益をこうむることは一切ございません。

この調査のお願いをお送りしたことで、もし、おつらい気持ちになられたとしましたらまことに申し訳ございません。貴方様の率直なお気持ちを私どもにお教えいただき、緩和ケアおよび在宅ケアのさらなる充実のために活かしてまいりたいと存じます。お忙しいところまことに恐縮ではございますが、何卒ご協力賜りますよう重ねてお願い申し上げます。

末筆ではございますが、時節柄、どうかご自愛くださいますよう、お祈り申し上げます。

敬白

平成20年11月

厚生労働科学研究費補助金第3次対がん総合戦略研究事業

「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班

主任研究者：東海大学医学部

江口研二

地域責任者：〇〇病院

〇〇〇〇

（地域責任者名を入れる）

研究協力者：〇〇病院 〇〇科

〇〇〇〇

（施設の責任者名を入れる）

「患者様が受けられていた医療に関するアンケート」 調査の趣旨

【調査の目的】

この調査は、2008年4月～2010年3月までのあいだに行われる「緩和ケアプログラム」という取り組みの前後に、お受けになられた医療やこの地域で医療を受けられることに対する安心感などを調査し、この取り組みが地域にとって有効であるかの検討を目的にしています。

「緩和ケアプログラム」とは、患者様の苦痛の緩和や、希望する療養場所で安心して過ごせることを推進する取り組みで、〇〇市全域を対象として、医師や看護師を対象に講習会を行ったり、患者様・ご家族を対象に情報提供を行ったりいたします。

【対象となる方】

〇〇病院〇〇医院で、2008年4月～2010年3月までのあいだに亡くなられたがん患者様のご家族のうち、主治医の先生のご理解を得られた方にご協力をお願いしております。

【調査の方法】

調査方法は無記名のアンケート調査です。アンケートの記入には20分程度を要します。同封しておりますアンケート用紙にご記入いただき、無記名で、ご返送をお願い申し上げます。アンケートをお受け取りになられてから2週間以内にご投函いただければ幸いです。

【プライバシーの保護】

このお手紙は、〇〇病院医院から直接郵送させていただいております。個人の氏名や住所が外部に知らされていることはありません。また、アンケート調査の返送先は、〇〇病院医院から独立した事務局になっており、職員がアンケートの内容を直接見ることはありません。アンケートに番号が記載されているのは、ご返送がない方に対応させていただくためであり、個人情報とはリンク致しません。

アンケートの結果は「こういう意見が〇%ある」といったように、事務局が数量的に集計して発表するので、個人の特定ができず、個人の情報が公表されることは一切ありません。また、アンケートはこの調査の目的以外で使用されることはありません。

【調査による負担】

この調査は、参加される方々の人権が守られるように慎重に検討し、〇〇病院の倫理委員会の承認を得て実施しております。質問はなるべくご負担にならないように検討いたしましたが、項目によってはお答えいただくことがつらく感じる方もいらっしゃるかもしれません。その場合は、できます範囲でご記入いただければ幸いです。また、アンケートのお答えいただかなくても、今後の診療において不利益になることはございません。

【お問い合わせ先（調査事務局）】

東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻 緩和ケア看護学分野

連絡先：〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1

電話：03-5841-3507 FAX：03-5841-3502 E-mail：palliative-office@umin.ac.jp

担当：宮下光令、深堀浩樹（月～金：10時～16時）

「患者様が受けられている医療に関するアンケート」
ご協力をお願い

謹啓

仲秋の候、いかがお過ごしでしょうか。未だ悲しみの中にいらっしゃるかと存じますが、時とともにおこころがいやされますことをお祈り申し上げます。突然、このようなお手紙を差し上げることをお許してください。

このたび、厚生労働省補助金による第3次対がん総合戦略研究事業「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班より依頼を受け、当施設でお亡くなりになられた患者様のご家族の方にこのお手紙を送付させていただいております。

この調査は、患者様が受けられたがんに対する医療について、ご家族がどのようにお考えになられているかを調査し、地域の関係する医療従事者の方にお伝えすることによって改善を検討するとともに、「緩和ケアプログラム」をおこなっています他の地域と比較することを目的としております。

別紙に調査の内容についてくわしく説明がございます。調査の趣旨をご一読いただき、ご協力いただけます方は、同封しておりますアンケート調査用紙にご記入いただき、ご返送をお願い申し上げます。

ご返送に際しましては、同封の返信用封筒（切手は不要です）をお使い下さい。1ヶ月以内にご投函いただければ幸いです。なお、大変恐縮ですが、期間内にご返送がなかった場合、再度、アンケートを送らせていただきますので、調査にご協力いただけない場合は、アンケートの表紙にその旨をお書きいただき、ご返送ください。アンケートに番号が記載されているのは、ご返送がない方に対応させていただくためであり、個人情報とはリンク致しません。また、調査は貴方様の自由意思に基づいて行われるものですので、参加しない場合でも不利益をこうむることは一切ございません。

この調査の願いをお送りしたことで、もし、おつらい気持ちになられたとしましたらまことに申し訳ございません。貴方様の率直なお気持ちを私どもにお教えいただき、がんに伴う苦痛の緩和や安心して療養できる地域づくりに活かしてまいりたいと存じます。お忙しいところまことに恐縮ではございますが、何卒ご協力賜りますよう重ねてお願い申し上げます。

末筆ではございますが、時節柄、貴方様にはくれぐれもご自愛くださいますよう、お祈り申し上げます。

敬白

平成20年10月

厚生労働科学研究費補助金第3次対がん総合戦略研究事業

「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班

主任研究者：東海大学医学部

江口研二

地域責任者：〇〇病院

〇〇〇〇

（地域責任者名を入れる）

研究協力者：〇〇病院 〇〇科

〇〇〇〇

（施設の責任者名を入れる）

「患者様が受けられた医療に関するアンケート」
再度のご協力をお願い

謹啓

仲秋の候、貴方様におかれましてはいかがお過ごしでしょうか。未だ悲しみの中にいらっしゃるかと存じますが、時とともにおこころがいやされますことをお祈り申し上げます。かさねてお手紙を差し上げることをお許しください。

先日、厚生労働省補助金による第3次対がん総合戦略研究事業「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班より依頼を受け、当施設でお亡くなりになられた患者様のご家族の方にこのお手紙を送付させていただきました。このたびは、事務的な行き違いのために前回アンケートをご返送いただけなかった方に再度お願いさせていただくことが目的です。

この調査は、患者様が受けられたがんに対する医療について、ご家族がどのようにお考えになられているかを調査し、地域の関係する医療従事者の方にお伝えすることによって改善を検討するとともに、「緩和ケアプログラム」をおこなっています他の地域と比較することを目的としております。

別紙に調査の内容についてくわしく説明がございます。調査の趣旨をご一読いただき、ご協力いただけます方は、同封しておりますアンケート調査用紙にご記入いただき、ご返送をお願い申し上げます。

ご返送に際しましては、同封の返信用封筒（切手は不要です）をお使い下さい。1ヶ月以内にご投函いただければ幸いです。調査にご協力いただけない場合は、アンケートの表紙にその旨をお書きいただき、ご返送ください。また、アンケートに番号が記載されているのは、ご返送がない方に対応させていただくためであり、個人情報とはリンク致しません。調査は貴方様の自由意思に基づいて行われるものですので、参加しない場合でも不利益をこうむることは一切ございません。

この調査の願いをお送りしたことで、もし、おつらい気持ちになられたとしましたらまことに申し訳ございません。貴方様の率直なお気持ちを私どもにお教えいただき、緩和ケアおよび在宅ケアのさらなる充実のために活かしてまいりたいと存じます。お忙しいところまことに恐縮ではございますが、何卒ご協力賜りますよう重ねてお願い申し上げます。

末筆ではございますが、時節柄、貴方様にはくれぐれもご自愛くださいますよう、お祈り申し上げます。

敬白

平成20年11月

厚生労働科学研究費補助金第3次対がん総合戦略研究事業

「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班

主任研究者：東海大学医学部

江口研二

地域責任者：〇〇病院

〇〇〇〇

（地域責任者名を入れる）

研究協力者：〇〇病院 〇〇科

〇〇〇〇

（施設の責任者名を入れる）

「患者様が受けられていた医療に関するアンケート」
調査の趣旨

【調査の目的】

この調査は、お受けになられた治療やこの地域で医療を受けられることに対する安心感などを調査し、地域の関係する医療従事者の方にお伝えすることによって改善を検討するとともに、「緩和ケアプログラム」をおこなっています他の地域と比較することを目的としております。

「緩和ケアプログラム」は、患者様の苦痛の緩和や、希望する療養場所で安心して過ごせることを推進するプログラムで、全国の4地域で行われます。この地域はプログラムを実施する地域にはなっておりませんが、今回の調査結果を地域の医療従事者の方にお送りすることで改善策を検討することに役立つと思われま

【対象となる方】

〇〇病院〇〇医院で、2008年4月～2010年3月までのあいだに亡くなられたがん患者様のご家族のうち、主治医の先生の了解を得られたかたにご協力をお願いしております。

【調査の方法】

調査方法は無記名のアンケート調査です。アンケートの記入には20分程度を要します。同封しておりますアンケート用紙にご記入いただき、無記名で、ご返送をお願い申し上げます。アンケートをお受け取りになられてから2週間以内にご投函いただければ幸いです。

【プライバシーの保護】

このお手紙は、〇〇病院医院から直接郵送させていただいております。個人の氏名や住所が外部に知らされていることはありません。また、アンケート調査の返送先は、〇〇病院医院から独立した事務局になっており、職員がアンケートの内容を直接見ることはありません。アンケートに番号が記載されているのは、ご返送がない方に対応させていただくためであり、個人情報とはリンク致しません。

アンケートの結果は「こういう意見が〇%ある」といったように、事務局が数量的に集計して発表するので、個人の特定ができず、個人の情報が公表されることは一切ありません。また、アンケートはこの調査の目的以外で使用されることはありません。

【調査による負担】

この調査は、参加される方々の人権が守られるように慎重に検討し、〇〇病院の倫理委員会の承認を得て実施しております。質問はなるべくご負担にならないように検討いたしましたが、項目によってはお答えいただくことがつらく感じる方もいらっしゃるかもしれません。その場合は、できます範囲でご記入いただければ幸いです。また、アンケートのお答えいただかなくても、今後の診療において不利益になることはございません。

【お問い合わせ先（調査事務局）】

東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻 緩和ケア看護学分野

連絡先：〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1

電話：03-5841-3507 FAX：03-5841-3502 E-mail：palliative-office@umin.ac.jp

担当：宮下光令、深堀浩樹（月～金：10時～16時）

患者様が受けられた医療に関する アンケート（案）

- アンケートにご協力いただけない場合は、以下に○をつけ、アンケートに記入なさらず、ご返送くださいますよう、お願いいたします。
()アンケートには回答しません
- アンケートにご協力いただける場合は、以下の注意事項をお読みください。

アンケートの回答方法

- ほとんどの設問は選択式になっております。最もあてはまると思われる箇所に1つ○をおつけください。アンケートの記入には、15分程度を要します。

アンケートの記入例

	全く 思わない	全 く そ う 思 わ な い	そ う 思 わ な い	あ ま り そ う 思 わ な い	ど ち ら と も い え な い	そ う 思 う や や	そ う 思 う	そ う 思 う 非 常 に
○ 痛みが少なく過ごせた……………	1	2	3	4	5	6	7	
○ からだの苦痛が少なく過ごせた……………	1	2	3	4	5	6	7	

- アンケートのご記入は、患者様を主に患者様を介護され、受けられた治療について最もよくご存知の成人の方をお願いいたします。
- ご回答はすべて統計的に処理し、個人のお名前や回答が明らかになることはありません。

- アンケートに記入されましたら
ご記入いただきましたアンケートは、同封の返信用封筒に入れ、1カ月以内にご投函くださるよう、お願いいたします。