

繰延同意 (deferred consent): 同意なしで治験に参入、その後の時点で本人もしくは代理人から同意を得る、(3) 代理同意 (proxy consent): 本人が判断可能であったなら下したであろう判断を代理人・組織が行うものがある。しかし、各個人が被験者対象となる確率が小さい場合、事前同意は現実的でない。繰延同意の場合、治験に伴う介入処置は本人の同意なしに施される。代理同意では、本人の意向をどれだけ反映し得ているか問題である、など何れも争点を有し完全無欠な策とは言い難い<sup>32)</sup>。

これらの欠点を補完する手段として、近年、コミュニティへの意見聴取が重視されている。これは、事前同意を(潜在的)被験者個人から得ることが現実的でない場合に、こうした(潜在的)被験者の属するコミュニティ・集団(地域、高リスク集団、患者組織など)を対象として研究に関する説明、意見聴取を実施するものである<sup>33)</sup>。

加えて、研究参加のリスク・ベネフィットに関する本人あるいは代理人に対する十分な説明を実施し同意を得る手段を欠く救急研究では、計画されている介入の臨床的均衡・等価性 (clinical equipoise) の保証が極めて重要である。これは、臨床専門家の間で、比較対象となる介入の利害に関する優劣が不明・未確定であることを意味する。これにより、被験者が意図的に(将来の患者など)他者のための犠牲とされないこと、また無作為割付を通じたバイアスのない研究が実施されることが期待される<sup>34)</sup>。そのため、計画されている当該救急研究は科学的課題に応えるために必要不可欠であるか否か(説明同意が可能な他の集団を対象とした研究によって同一課題に答えられないか)について、研究計画の科学的審査が重視される。これら諸点は、2005(平成17)年の「救急医療学術コンセンサス会議 (Academic Emergency Medicine Consensus Conference)」において蘇生研究の倫理を考える上で重要な諸課題として議論されている<sup>35, 36)</sup>。

#### 4-2. 欧米における救急研究の規制

欧州では、2001(平成13)年に採択・公布された「臨床研究に関する欧州委員会規則 (EU Clinical Trial Directive 20/2001/EC)」が施行された。本規則では、

小児・同意能力を欠く成人の保護規定が定められ、改訂版ヘルシンキ宣言等における保護規定を反映したものとなっている。未成年者・同意能力を欠く成人を被験者とする研究では、直接的利益が期待できることなどを要件とし、被験者への説明に特段の配慮を求めると同時に、治験審査委員会 (institutional review board / 以下、「IRB」) もこれら被験者の専門家意見を得ることを規定している<sup>37)</sup>。

EU加盟国では、各国独自の法令で research without consent (RWC) を可能としている国と、上記EU規則を厳密に適用して厳しい規制を導入している国に対応が分かれているが<sup>38)</sup>、2004(平成16)年以後、実質的に救急研究は行われなくなったとの報告がある<sup>39)</sup>。その後2010(平成22)年の欧州医薬品機構 (European Medicines Agency) による国際会議では、臨床試験の国際化を視野に入れながら、倫理委員会のあり方・評価、医薬品へのアクセス (治験終了後の医療アクセス)、臨床試験における比較対照の選択 (placeboを用いることの是非) とならび、臨床試験で問題となる弱者 (vulnerability) の多義性 (社会・経済的弱者への配慮) が大きな課題として議論されている<sup>40)</sup>。

米国では一定の条件下において、本人の同意を要件とせず救急医療の臨床研究・治験を実施することが従来から許可されていたが、実際の規則運用、具体的に満たすべき条件についての理解には大きな混乱があり、救急研究を推進する上での障害となっていた。そのため、連邦食品医薬品局 (Food and Drug Administration, FDA) は2011(平成23)年に、救急医療研究における説明同意要件の免除についての指針を公開し、倫理委員会、臨床研究実施者、治験依頼者向けに現行の法令要件の解説を行った。ここでは、研究が許可される患者・被験者の状態や介入・治療に関する条件に加え、求められるコミュニティからの意見聴取、事前・事後の情報公開などの必要性について詳解されている<sup>41)</sup>。

#### 4-3. 日本の救急(医療)研究

最近の日本における救急医療においては、高齢者と成人の緊急挿管の成功率を比較した論文<sup>42)</sup>や、緊急挿管において複数回挿管した際の合併症を報告した論

文が国際誌にて出版されている<sup>43)</sup>。また、心肺停止患者に対し心肺補助装置を用いた際の効果と費用を調査しているSAVE-J studyが進行中である<sup>44,47)</sup>。その他、救命救急センター入室症例の予後<sup>48)</sup>、熱中症<sup>49)</sup>、医療施設外での心停止症例への心蘇生有効性評価<sup>50)</sup>等に関する研究が知られているが、これらはすべて介入や割り付けを行わない疫学研究である。

治験を計画・実施する救急医療機関では、個別に規則を定めて徐々に実施手順を整えつつある。IRBによる審査・承認体制の整備に加えて、治験フローチャートの作成<sup>51)</sup>、クリニカル・リサーチ・コーディネーター (clinical research coordinator, CRC) など研究遂行を主務とするスタッフと救急医療スタッフとの連携構築<sup>52)</sup>、臨床試験支援機能の拡充<sup>53)</sup>などについても評価と議論が重ねられている。

また従来より、臨床研究・治験の実施状況、それらに係る倫理審査・利益相反については各々の医療機関ごとに情報が公開されている。これらに加えて、治験・臨床試験に係る手順や治験の実施状況についても情報公開を行う事例が散見されるようになった<sup>54)</sup>。

一方、小児を対象とした臨床研究については、患児への説明可能性と共にその家族への説明同意のあり方も課題となっており、小児救急症例を対象とした臨床試験は必要性が論じられながらも、多くは実施が困難となっているのが現状である<sup>55)</sup>。なお、本稿では特に扱わなかったが、救急研究においてしばしば行われる研究の一形態である、資料を用いた研究に必要な倫理的手続きについては、古川 (2011) が詳しい<sup>7)</sup>。

## 5. 結論

救急医療において研究が実施される場合、十分な情報・理解に基づく自発的な同意を被験者から得ることは極めて困難であり、場合により不可能である。科学的知見、また新しい診断・治療の開発を通じて社会全体に資する研究を許容・推進しながら、研究参加者を保護するという個々人の、また集団の利益をどう平衡させるかが重要であり、説明同意に基づかない救急研究が許容されるか否かの選択、また、研究を許容するならば、同意を得ることが不可能である場合に必要となる条件の整備、制度の設計が政策的課題である。

本稿は、こうした救急研究の実施に係るわが国の法令・規則について解説した。救急研究、救急医療分野での臨床試験・治験の実施に係る条件整備によって期待される効果は、上述の治験・臨床研究の振興、救急医療におけるEBMの推進にとどまらない。こうした研究の地域への情報公開を進め、地域に根差したものとする取り組みは、救急医療患者・一般市民の救急研究への関心や理解の向上、さらには満足度の増加をもたらすものと期待される。本分野での研究の振興を願うものである。

### ■参考文献

- 1) Nee PA : Griffiths RD. Ethical considerations in accident and emergency research. *Emerg Med J* 19 : 423-7 (2002)
- 2) Cofield SS, Conwit R, Barsan W, et al : Recruitment and retention of patients into emergency medicine clinical trials. *Acad Emerg Med* 17 : 1104-1112 (2010)
- 3) Foëx BA : The problem of informed consent in emergency medicine research. *Emerg Med J* 18 : 198-204 (2001)
- 4) 厚生労働省医薬局長。厚生労働省令106号：医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令の一部を改正する省令の施行について (医薬発第0612001号)。厚生労働省令106号：医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令の一部を改正する省令の施行について (医薬発第0612001号) (2003)
- 5) 内田直樹：臨床研究・臨床試験・治験における研究倫理。医療と検査機器・試薬 34 : 1-8 (2011)
- 6) 大平雅之：医療倫理について 臨床研究を小児について行う場合の注意点。小児科臨床 62 : 1479-1482 (2009)
- 7) 古川裕之：臨床研究に求められる倫理手続きのポイント 求められることは変わる。山口医学 60 : 161-166 (2011)
- 8) 関根透、島田道子：医学研究における被験者保護：倫理規定の歴史の展開を視点として。日本医学雑誌 57 : 63-70 (2011)
- 9) 小杉真司：わが国における医学研究倫理指針の変遷とその問題点。麻酔 60 : S37-S44 (2011)
- 10) 田中司朗：栄養・食糧科学における臨床研究・疫学研究の倫理。日本栄養・食糧学会誌 64 : 291-295 (2011)
- 11) 佐藤裕史：臨床研究・治験の国際化と日本。Human Science 19 : 24-27 (2008)
- 12) 粟屋智一、川上由育、亀田美保、他：「臨床研究に関する倫理指針」改正への対応。広島医学 63 : 727-732 (2010)
- 13) 佐藤岳幸：治験と臨床研究の統一は可能か 臨床試験の科学性と倫理性の向上、新たな制度と環境を求めて 治験と臨床研究の統一は可能か 厚生労働省の立場から。臨床医薬 26 : 883-892 (2010)
- 14) 藤巻慎一：チーム医療 各論臨床研究 (試験・治験) 支援 臨床研究 (試験・治験) 支援 総論。臨床病理レビュー 144 : 161-163 (2009)
- 15) 佐藤恵子：医事法トピックス わが国における臨床研究の現状と倫理指針の問題点。医事法学 24 : 231-241 (2009)
- 16) 川上浩司：医療・ライフサイエンス行政と社会。横浜医学 60 : 569-580 (2009)
- 17) 竹澤正行：創薬シリーズ 臨床開発と育薬 臨床試験の実施の基準 (GCP)。日本薬理学雑誌 138 : 205-208 (2011)
- 18) 児玉和久、坂田泰史：救急重症例におけるインフォームドコンセント。ICUとCCU 22 : 175-181 (1998)
- 19) 辻純一郎：2009年施行「臨床研究に関する倫理指針」改正のポ

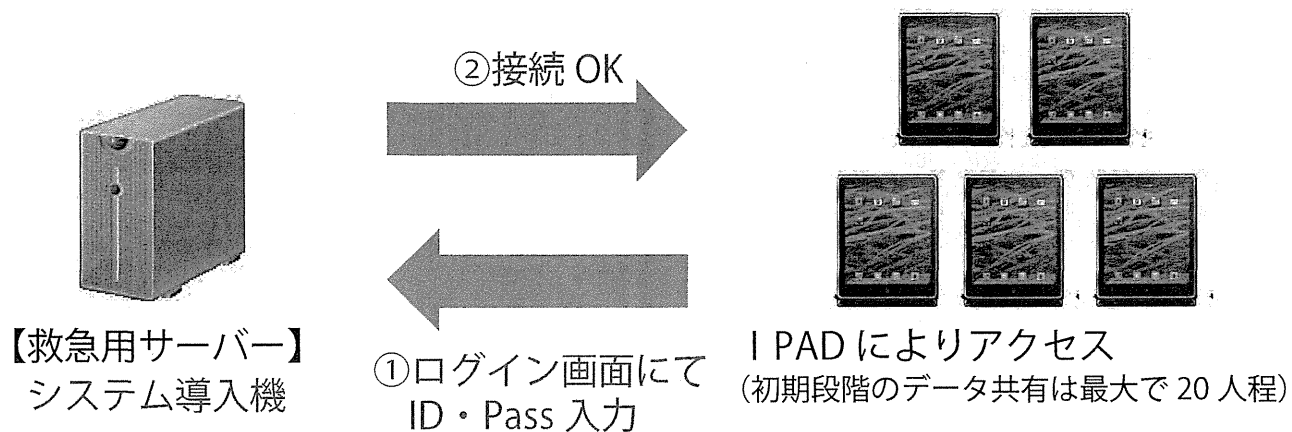
- イント：リスクマネジメントの視点から。日獨医報 54：373-390 (2009)
- 20) 岩井富美恵：治験の手法法としての「医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令」について。生物試料分析 30:375-380 (2007)
- 21) 栗原千絵子：EU臨床試験指令とイギリス臨床試験規則。臨床評価 31：351-422 (2004)
- 22) 西野喜一：説明義務，転医の勧奨，患者の承諾，自己決定権。判例タイムズ 686：79-87 (1989)
- 23) 行岡秀和：ICUにおけるインフォームド・コンセント：成人患者に対するインフォームド・コンセント。ICUとCCU 18：641-646 (1994)
- 24) 明石勝也：心臓病救急疾患に対する説明と同意。Cardiologist 2：900-901 (1997)
- 25) 大橋教良：救急医療と法医学 救急医療におけるインフォームド・コンセント。救急医学 18：145-151 (1994)
- 26) 栗屋千絵子，棚島次郎，景山茂，小林真一，平井峻樹：治験審査委員会ハンドブック。臨床評価 35：7-60 (2007)
- 27) 日比紀文，井上詠：研究班を基盤とした多施設臨床研究ネットワーク整備。IBD Research 2：46-52 (2008)
- 28) 森岡久尚：「治験のあり方に関する検討会」について。Pharmaceutical Regulatory Science 39：396-413 (2008)
- 29) 中村直子：「新たな治験活性化5カ年計画」が目指すもの。Clinical Research Professionals 2：4-12 (2007)
- 30) 佐藤岳幸：わが国の臨床研究・治験の活性化・推進に向けた取り組み 過去，現在，そして未来に向けて。薬理と治療 39：785-786 (2011)
- 31) 日本救急医学会：臨床研究に関する倫理指針の見直しにあたり，救急医学領域での対応についての検討の要望。臨床研究に関する倫理指針の見直しにあたり，救急医学領域での対応についての検討の要望。(2012)
- 32) Post N：Waived consent for emergency research. Am J Law Med 24：163-183 (1998)
- 33) Richardson LD, Rhodes R, Ragin DF, and Wilets I：The role of community consultation in the ethical conduct of research without consent. Am J Bioeth 6：33-35; discussion W46-50 (2006)
- 34) Silverman HJ, Lemaire F：Ethics and research in critical care. Intensive Care Med 32：1697-1705 (2006)
- 35) Delorio NM, McClure KB：Does the emergency exception from informed consent process protect research subjects? Acad Emerg Med 12：1056-1059 (2005)
- 36) Watters D, Sayre MR, Silbergleit R：Research conditions that qualify for emergency exception from informed consent. Acad Emerg Med 12：1040-1044 (2005)
- 37) European Parliament and the Council of the European Union：Directive 2001/20/EC of the European Parliament and of the Council of 4 April 2001 on the approximation of the laws, regulations and administrative provisions of the member states relating to the implementation of good clinical practice in the conduct of clinical trials on medicinal products for human use. Med Etika Bioet 9：12-19 (2002)
- 38) Lemaire F, Bion J, Blanco J, et al：The European Union Directive on Clinical Research：present status of implementation in EU member states' legislations with regard to the incompetent patient. Intensive Care Med 31：476-479 (2005)
- 39) Halila R：Assessing the ethics of medical research in emergency settings：how do international regulations work in practice? Sci Eng Ethics 13：305-313 (2007)
- 40) The European Medicines Agency (EMA) Working Group on Third Country Clinical Trials：Reflection paper on ethical and GCP aspects of clinical trials of medicinal products for human use conducted in third countries and submitted in marketing authorisation applications to the EMA. Secondary Reflection paper on ethical and GCP aspects of clinical trials of medicinal products for human use conducted in third countries and submitted in marketing authorisation applications to the EMA. (2010)
- 41) 佐藤元，井口竜太，救急医療における被験者同意を要件としない臨床試験に関する米国の規制：歴史的経緯，現行の法令・ガイドラインと課題。保健医療科学 63 (1)：48-60 (2014)
- 42) Imamura T, Brown CA, Ofuchi H, et al：Emergency airway management in geriatric and younger patients：analysis of a multicenter prospective observational study. Am J Emerg Med 31：190-196 (2013)
- 43) Hasegawa K, Shigemitsu K, Hagiwara Y, et al：Association between repeated intubation attempts and adverse events in emergency departments：an analysis of a multicenter prospective observational study. Ann Emerg Med 60：749-754 (2012)
- 44) 坂本哲也，浅井康文，長尾建，他：PCPSを使用した院外心肺停止に対するCPRの有効性。救急医療ジャーナル 17：34-37 (2009)
- 45) 田原良雄，森村尚登，長尾建，他：心停止後症候群 体外CPR (Post Cardiac Arrest Syndrome Extracorporeal CPR)。日本集中治療医学会雑誌 18：182 (2011)
- 46) 長谷守，浅井康文，國分宣明，他：心肺蘇生時のPCPSカニューレシオン方法に関するアンケート調査 SAVE-J Study Group。日本救急医学会雑誌 23：583 (2012)
- 47) 奈良理，浅井康文，坂本哲也，他：長期補助循環マネジメント 心肺停止患者に対するECPRの有効性 SAVE-J study報告。体外循環技術 39：315 (2012)
- 48) 島崎淳也，田崎修，塩崎忠彦，中川淳一郎，池側均，島津岳士，他：救命救急センターの現況：全国救命救急センター入室症例予後調査・10万例の検討。日本救急医学会誌 22：793-802 (2011)
- 49) 三宅康史，有賀徹，井上健一郎，奥寺敬，北原孝雄，島崎修次，他：本邦における熱中症の実態：Heatstroke Study 2008最終報告。日本救急医学会誌 21：230-244 (2010)
- 50) Iwami T, Kawamura T, Hiraide A, et al：Effectiveness of bystander-initiated cardiac-only resuscitation for patients with out-of-hospital cardiac arrest. Circulation 116：2900-2907 (2007)
- 51) 松井いづみ，島津章，北村良雄，山本靖子，味山陽子，細井静香：救急治験における迅速な被験者エントリーへの取り組み (日本臨床薬理学会抄録)。臨床薬理 42：S254 (2011)
- 52) 野口普子，佐久間香子，佐野恵子，西大輔，松岡豊：救急医療現場において臨床試験を円滑に行うための工夫：CRCの役割を中心に。Japanese Gen Hosp Psychiatry 21：357-362 (2009)
- 53) 伊藤達也：臨床応用研究におけるプロジェクトマネジメント。川上浩司 (編)：はじめての臨床応用研究，pp.51-60，メディカルドゥ (2010)
- 54) 千葉県救急医療センター。治験について。  
<http://www.pref.chiba.lg.jp/kyuukyuu/center/chiken.html>  
(accessed: December 19, 2013)
- 55) 大平雅之。臨床研究を小児について行う場合の注意点。小児科臨床 62：1479-1482 (2009)

# 救急データベース仕様書 1

## ■システム構築の目的

- FileMaker によるデータベースの構築
- 操作性、入力のしやすさへの改善
- イラストなどのイメージを取り入れる

## ■接続環境



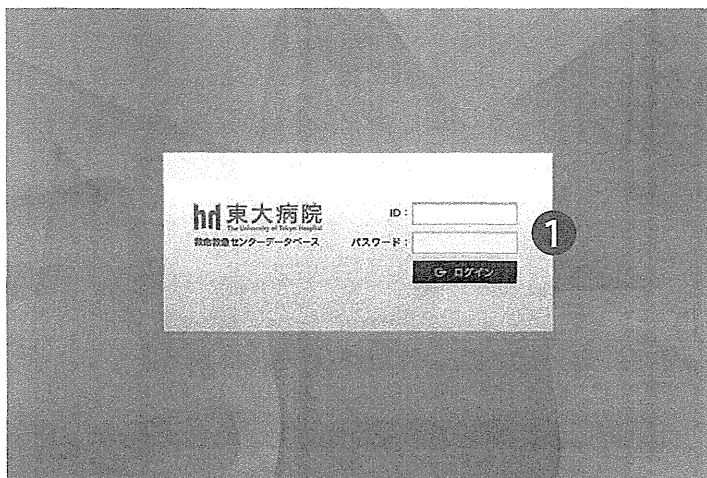
## ■主要機能

- 【1】 ログイン画面（画面のみの制作）
- 【2】 患者 ID、トリアージ登録
- 【3】 カルテ入力、編集、削除
- 【4】 PDF データーの閲覧
- 【5】 データーを csv ファイルでダウンロード
- 【6】 患者検索
- 【7】 トリアージ患者検索
- 【8】 研修医・医師・ユーザー登録、編集、削除

各ページ更新ボタンを設けずに自動更新されるようにしました

# 救急データベース仕様書 2

## ■ログイン画面



### ① ID・パスワード入力

医師用、看護婦用共通ログイン画面

## ■メイン画面



### ① カルテ入力画面へ

「救急データベース仕様書 3」へ

### ② 患者検索

「救急データベース仕様書 15」へ  
sv データダウンロード

### ③ ID未決定の患者様検索

緊急対応の場合など ID が未決定の患者様の検索画面  
「救急データベース仕様書 16」へ

### ④ ユーザー登録・変更

# 救急データベース仕様書 3

## ■カルテ入力画面

### 【トリアージ】

入力項目については他ページにて共通項目がある場合は反映を行い連動する

#### ① ID入力

IDの入力が無い患者様に関しましては「ID未決定の患者様検索」にて検索が可能

#### ② トリアージ印刷

トリアージ欄のみを A4 サイズに印刷

#### ③ 医師看護師入力欄

ユーザー登録を行った医師、看護師が自動で表示される

# 救急データベース仕様書 4

## ■カルテ入力画面

### 【Primary survey】

Login User : 山本たかし 登録者(日付): 後藤田健一郎 (2012-03-09 08:45) 修正者(日付): 山本たかし (2012-03-09 08:45) 2013年4月1日 24時60分 ログアウト

ID  名前  名前(カナ)  性別  年齢  不明

トリアージ Primary survey 主訴/受診理由 既往歴・内服歴・アレルギー等 現病歴 身体所見 神経学的所見 血液データ アセスメント/プラン 退室時バイタル/転帰 サマリー 専門医用

#### 1 Primary survey

軽症  心肺停止

**Appearance**

落ち着いている  苦悶様  不穏  反応なし

処置  初療室  観察室  外来

**Airway**

会話  可  半語のみ  不可  
 明らかな気道閉塞  有  無  
 嚔声  有  無

処置  用手気道確保  ネーザルエアウェイ  オーラルエアウェイ

**Breathing**

努力様呼吸  有  無  
 左右差  有  無  
 呼吸回数  /min  
 SpO<sub>2</sub>  %  
 ルームエア  酸素 鼻カニュラ  l/min  
 マスク  l/min  
 リザーバー  l/min

処置  酸素投与  気管挿管  輪状甲状靱帯穿刺  輪状甲状靱帯切開  胸腔穿刺  胸腔ドレーン挿入

**Circulation**

血圧 血圧右  /  mmHg  
 血圧左  /  mmHg  
 橈骨動脈触知  有  無 大腿動脈触知  有  無  
 頸動脈触知  有  無 Tilt test  陽性  陰性  
 四肢  warm  cold  wet  dry  
 脈拍  /min

処置  輸液  輸血  アルブミン製剤  FAST  レントゲン  圧迫止血  緊急内視鏡  緊急IVR  緊急手術   同期電気ショック  緊急ペーシング  心臓マッサージ  IABP  PCPS  心臓穿刺・心臓閉塞術  開胸心臓マッサージ

#### 2 Primary survey

**[Appearance]**

落ち着いている  
 処置  観察室  外来

**[Airway]**

会話  可  
 明らかな気道閉塞  有  
 嚔声  有

### ① 軽症、心肺停止ボタン

あらかじめ設定された項目を自動でチェックする

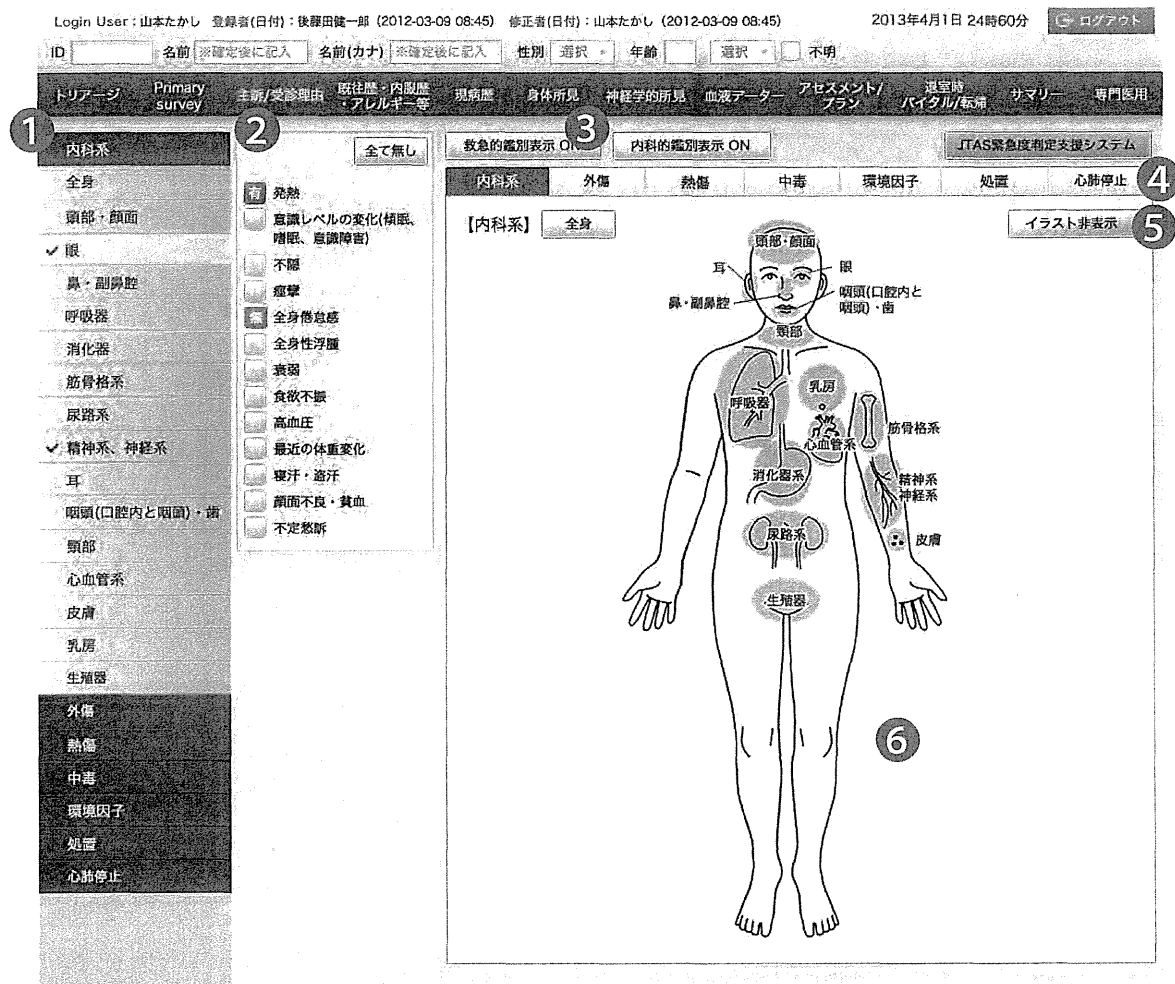
### ② サマリー画面

入力項目の一覧が表示され、こちらからも修正、追加が可能。また、右側にスクロールをするとすべての項目に対してのサマリー画面が表示され、こちらでも修正、追加が可能になっている。

# 救急データベース仕様書 5

## ■カルテ入力画面

### 【主訴・受診理由】



#### ① 各部位ボタン

各項目内で入力があった場合は、入力済みがわかるようにチェック画像が表示される

#### ② 各部位チェック欄

各部位に対しての症状を「有」「無」「空欄」でチェックする。こちらでチェックされた項目に対しての診察項目が「身体所見」ページにて追加がされる。「全て無し」ですべての項目に「無」がチェックでる。

#### ③ 救急的鑑別・内科的鑑別表示機能

各部位を初めてクリックした場合、「救急的鑑別」「内科的鑑別」のどちらかが表示される機能。

エクセルの内容を別ウィンドウにて表示する。

ON/OFF で表示、非表示の設定

#### ④ カテゴリー分け

「内科系」「外傷」「中毒」「環境因子」「処置」「心肺停止」の6カテゴリーに分け必要に応じて部位を表示

#### ⑤ イラスト表示・非表示

右の項目のみで入力をされる方のためにイラストの表示・非表示の選択

#### ⑥ イラスト

イラストから各項目を表示する



# 救急データベース仕様書 6

## ■カルテ入力画面

### 【既往歴・内服歴・アレルギー等】

Login User : 山本たかし 登録者(日付): 後藤田健一郎 (2012-03-09 08:45) 修正者(日付): 山本たかし (2012-03-09 08:45) 2013年4月1日 24時60分 [ログアウト](#)

ID  名前  名前(カナ)  性別  年齢  通訳  不明

トリアージ Primary survey 主訴/受診理由 既往歴・内服歴・アレルギー等 現病歴 身体所見 神経学的所見 血液データ アセスメント/プラン 退室時 バイタル/転帰 サマリ 専門医用

#### 既往歴・内服歴・アレルギー等

**既往歴**

高血圧  高脂血症  糖尿病  喘息  COPD  
 胃・十二指腸潰瘍  心疾患 ( NYHA II 度以上)  
 てんかん

**感染症関連**

最近の感冒様症状  抗菌薬暴露歴あり(4か月以内)  
 肺臓摘出  膠原病  肝疾患  
 腎病変(透析・腎不全)  癌病状態  化学療法中  
 移植患者  HIV/AIDS

**家族歴**

突然死  癌

**海外渡航歴**

無  有

**動物飼育**

無  有

**DVT関連**

意識消失の既往  最近(<4週間以内)の手術歴  
 DVTの既往

**その他**

最近の外傷  アルコール依存  精神科治療歴

詳細記載

**APACHE II score用**

慢性併存疾患は

無し  
 慢性併存疾患を有する非手術患者または緊急手術患者  
 慢性併存疾患を有する予定手術患者

慢性併存疾患の定義

肝臓	生地で肝硬変、門脈圧亢進、肝不全・肝性昏睡の既往あり
心血管系	NYHA IV度
呼吸器系	慢性的拘束性、閉塞性疾患、血管疾患による重度の運動障害(家事不能など) 慢性の低酸素血症、高炭酸ガス血症、2次性多血症、重症(40mmHg)肺高圧症、人工呼吸依存状態
腎臓	維持透析
免疫不全	免疫抑制剤や長期または大量ステロイド投与、化学療法、照射療法、白血病、リンパ腫、AIDS

**内服歴**

無し  ホルモン剤の内服  ビルの内服  
 抗血小板薬  抗凝薬

詳細記載

**アレルギー**

無  有

詳細記載

[更新する](#)

---

**日常生活動作(activities of daily living : ADL)**

グレード0	無症状で社会活動ができ、制限を受けることなく、発症前と同様に振舞える。
グレード1	軽度の症状があり、再発時には制限を受けるが、歩行、登り降、座立はできる。例えば軽い家事、事務など。
グレード2	歩行や身の回りのことはできるが、時に少し介助がいることもある。軽労働はできないが、日中の50%以上は就労している。
グレード3	身の回りのある程度はできるが、しばしば介助がいり、日中の50%以上は就労している。
グレード4	身の回りのこともできず、常に介助がいり、毎日就労を必要としている。

**日常の活動度(Hugh-Jones分類)**

I	同年齢の健康者と同様の労作ができ、歩行、階段昇降も健康者なみにできる
II	同年齢の健康者と同様に歩行できるが、坂道・階段は健康者並には出来ない
III	平地でも健康者並に歩けないが、自分のペースなら1マイル(1.6km)以上歩ける
IV	休み休みでなければ50m以上歩けない
V	会話・着替えにも息切れがする。息切れの為外出できない

**NYHA分類**

I	心疾患はあるが、通常の身体活動では症状なし
II	普通の身体活動で、疲労・呼吸困難などが出現、通常の身体活動がある程度制限される
III	普通以下の身体活動で感訴出現。通常の身体活動が高度に制限される
IV	安静時にも呼吸困難を示す

[リセットする](#)

# 救急データベース仕様書 7

## ■カルテ入力画面

### 【現病歴】

Login User : 山本たかし 登録者(日付) : 後藤田健一郎 (2012-03-09 08:45) 修正者(日付) : 山本たかし (2012-03-09 08:45) 2013年4月1日 24時60分 ログアウト

ID  名前  ※確定後に記入 名前(カナ)  ※確定後に記入 性別  選択 \* 年齢  選択 \* 不明

トリアージ Primary survey 主訴/受診理由 既往歴、内服薬、アレルギー等 現病歴 身体所見 神経学的所見 血液データ アセスメント/プラン 退室時バイタル/転帰 サマリー 専門医用

### 現病歴

現病歴

メモ

1

患者の話の信頼性

選択

【性状を表す7つの特徴】

部位	時期
<input type="text"/>	<input type="text"/>

性質	状況
<input type="text"/>	<input type="text"/>

量や重症度	寛解因子、増悪因子
<input type="text"/>	<input type="text"/>

写真

2

写真を追加する

### 現病歴 3

【現病歴】

糖尿病・高血圧等で当院かかりつけの、なんとか独居を続けてきた89歳男性(2)。入院3日前より倦怠感・咳嗽が出現、2日前に近医で風邪薬を処方された(詳細不明(3))。息切れも出現したため本日6時に当院救急外来に救急車で搬送。肺炎と診断され、セフトリアキソン(CTRX)を投与後同日10時に当院内科病棟に入院となった。咳・痰と労作時息切れはあったが、胸痛・血痰、消化器・尿路症状の有無は未評価(3)。

患者の話の信頼性

曖昧で、詳細が明確でない

【性状を表す7つの特徴】

部位	サンプルテキスト
性質	サンプルテキスト
量や重症度	サンプルテキスト
時期	サンプルテキスト
状況	サンプルテキスト
寛解因子、増悪因子	サンプルテキスト
関連症状	サンプルテキスト

更新する

### ① 手書きメモ機能

FileMaker GO の手書き機能を利用し、iPad 専用のタッチペンで記入することが可能

### ② 写真追加機能

iPad で撮影した写真を保存、削除

### ③ サマリー画面

入力項目の一覧が表示され、こちらからも修正、追加が可能。また、右側にスクロールをするとすべての項目に対するサマリー画面が表示され、こちらも修正、追加が可能になっている。

# 救急データベース仕様書 8

## ■カルテ入力画面

### 【身体所見】

Login User: 山本たかし 登録者(日付): 後藤田健一郎 (2012-03-09 08:45) 修正者(日付): 山本たかし (2012-03-09 08:45) 2013年4月1日 24時60分 ログアウト

ID [ ] 名前 ※確定後に記入 名前(カナ) ※確定後に記入 性別 選択 年齢 [ ] 選択 [ ] 不明

トリアージ Primary survey 主訴/受診理由 既往歴・内服歴・アレルギー等 現病歴 身体所見 神経学的所見 血液データー アセスメント/プラン 退室時バイタル/脈率 サマリー 専門医用

身体所見-内科(頭部)

1 体臭と口臭 [有] 全て無し

2 顔部 [有] 外傷 [有] [無] 頸部圧痛 [有] [無]

3 右眼 [有] 左眼 [無] 【頭部圧痛 有の場合】

右耳 [無] 左耳 [無] [ ] 前頭部 [ ] 前頭部

鼻・副鼻腔 [有] [ ] 側頭部左 [ ] 側頭部右

咽喉(口腔内と咽喉) [有] 水疱 [有] [無] [ ] 後頭部

頸部 [無] 詳細記載

胸部(呼吸器・胸郭) [有]

胸部(心臓) [有]

腹部 [有]

生殖器/会陰部 [無]

肛門/会陰部 [無]

右下肢 [有] 左下肢 [無]

右上肢 [無] 左上肢 [無]

背部 [無]

皮膚 [無]

4

5

6

写真

#### ① 各部位項目欄

各項目に対して異常「有」「無」「空欄」を設定することができる

#### ③ 各部位詳細

各部位に対しての詳細を入力する

#### ⑤ 手書きメモ機能

FileMaker GO の手書き機能を利用し、iPad 専用のタッチペンで記入することが可能

#### ② 主訴・受診理由ページとの連動

主訴・受診理由ページにてチェックされた項目に応じて身体所見が必要な項目は背景が赤色になる。

#### ④ カテゴリー分け

「内科系」「外傷」「中毒」「環境因子」「処置」「心動停止」の6カテゴリーに分け必要に応じて部位を表示

#### ⑥ 写真追加機能 (6枚)

iPad で撮影した写真を保存、削除

# 救急データベース仕様書 9

## ■カルテ入力画面

### 【神経学的所見】

Login User: 山本たかし 登録者(日付): 後藤田健一郎 (2012-03-09 08:45) 修正者(日付): 山本たかし (2012-03-09 08:45) 2013年4月1日 24時60分 ログアウト

ID: [ ] 名前: [ 空欄] 名前(カナ): [ 空欄] 性別: [ 選択 ] 年齢: [ 選択 ] 不明

トリアージ Primary survey 主訴/受診理由 既往歴・内服歴・アレルギー等 現病歴 身体所見 神経学的所見 血液データ アセスメント/プラン 退室時バイタル/転帰 サマリー 専門医用

### 神経学的所見

1 異常なし

2 異常有、無ボタン

3 反射/MMT

4 サマリー画面

【神経学的所見】  
II、III) 有 視野障害 瞳孔 右 [ 5 ] mm / 左 [ 5 ] mm 選択 / 選択  
+ / +  
III、IV、VI) 有 共同偏視 ( 無 右 無 左 ) 有 正中固定 有 下方注視 有 眼振 有 複視  
有 左右差  
有 中枢性顔面麻痺 ( 右 左 ) 末梢性顔面麻痺 ( 右 左 )  
VII) 聴覚異常 ( 右 左 )  
IX、X) カーテン徴候 構音障害 呂律障害 眼振 失語 ( 運動性 感覚性 )  
XI) 左右差  
XII) 舌偏移 ( 右 左 )  
上肢Barre) 異常 ( 右 左 )  
下肢Barre) 異常 ( 右 左 )  
指鼻試験) 異常 ( 右 左 )  
膝碰試験) 異常 ( 右 左 )  
Romberg試験) 異常 ( 右 左 )

反射/MMT

その他

更新する

#### ① 異常なしボタン

クリックするとすべて「無」にチェックがされる

#### ② 異常有、無ボタン

クリックで、「有」「無」「空欄」が選択できる

#### ③ 手書きメモ機能

FileMaker GO の手書き機能を利用し、iPad 専用のタッチペンで記入することが可能

#### ④ サマリー画面

入力項目の一覧が表示され、こちらからも修正、追加が可能。また、右側にスクロールをするとすべての項目に対するサマリー画面が表示され、こちらも修正、追加が可能になっている。

# 救急データベース仕様書 10

## ■カルテ入力画面

### 【血液データー】

Login User: 山本たかし 登録者(日付): 後藤田健一郎 (2012-03-09 08:45) 修正者(日付): 山本たかし (2012-03-09 08:45) 2013年4月1日 24時60分 ログアウト

ID  名前  確定後に記入 名前(カナ)  確定後に記入 性別  選択 \* 年齢  選択 \* 不明

トリアージ Primary survey 主訴/受診理由 既往歴・内服歴・アレルギー等 現病歴 身体所見 神経学的所見 血液データー アセスメント/プラン 退室時バイタル/転帰 サマリー 専門医用

### 血液データ

血液データの読み込み **1**

**血算**

白血球数  / $\mu$ l 血小板  / $\mu$ l  
Hb  g/dl Ht  %

**生化学**

尿Na  mEq/l 尿K  mEq/l  
尿Cl  mg/dl 尿Alb  g/dl  
尿BUN/Cre  /  mg/dl  
尿浸透圧  mOsm/l 尿NAG  U/l  
尿pH   
尿タンパク  選択 \* 尿糖  選択 \*  
尿WBC  選択 \* 尿RBC  選択 \*

その他

**生化学**

Na  mEq/l K  mEq/l  
Cl  mg/dl Ca  mg/dl  
Mg  mg/dl P  mg/dl  
TP  g/dl Alb  g/dl  
T-Bil/D-Bil  /  mg/dl  
AST/ALT  /  IU/l  $\gamma$ -GTP  IU/l  
ChE  IU/l Amy  IU/l  
BUN/Cre  /  mg/dl  
eGFR  ml/min/1.73m<sup>2</sup>  
TG/Cho  /  mg/dl Glu  mg/dl  
HbA1c(N)  % CRP  mg/dl  
血漿浸透圧  mOsm/l

**凝固**

PT-INR/APTT  /   
Fib  mg/dl FDP   $\mu$ g/ml  
D-dimer   $\mu$ g/ml AT-III  %  
PIC   $\mu$ g/ml TAT  ng/ml  
プロテインC活性  %

その他

**血液ガス**

動脈  静脈  
pH  PaO<sub>2</sub>  mmHg PaCO<sub>2</sub>  mmHg  
HCO<sub>3</sub>  mmol/l Lac  mmol/l  
1日で最も悪いP/F ratio

**血液データ**

[血算]  
白血球数  / $\mu$ l

### ① 血液データの読み込み

院内データベースより血液データの読み込み

### ② サマリー画面

入力項目の一覧が表示され、こちらからも修正、追加が可能。また、右側にスクロールをするとすべての項目に対してのサマリー画面が表示され、こちらでも修正、追加が可能になっている。

# 救急データベース仕様書 11

## ■カルテ入力画面

### 【アセスメントプラン】

Login User : 山本たかし 登録者(日付) : 後藤田健一郎 (2012-03-09 08:45) 修正者(日付) : 山本たかし (2012-03-09 08:45) 2013年4月1日 24時60分 ログアウト

ID  名前  ※確定後に記入 名前(カナ)  ※確定後に記入 性別  選択 \* 年齢  選択 \* 不明

トリアージ Primary survey 主訴/受診理由 既往歴・内服歴 現病歴 身体所見 神経学的所見 血液アークター アセスメント/プラン 退室時 バイタル/脈拍 サマリー 専門医用

アセスメント/プラン

アセスメント/プラン

# 救急データベース仕様書 12

## ■カルテ入力画面

### 【退室時, バイタル, 転帰】

Login User: 山本たかし 登録者(日付): 後藤田健一郎 (2012-03-09 08:45) 修正者(日付): 山本たかし (2012-03-09 08:45) 2013年4月1日 24時60分 [ログアウト](#)

ID  名前  ※確定後に記入 名前(カナ)  ※確定後に記入 性別  年齢  選択  不明

トリアージ Primary survey 主訴/受診理由 既往歴・内服歴 アレルギー等 現病歴 身体所見 神経学的所見 血液アークター アセスメント/プラン 退室時 バイタル/転帰 サマリー 専門医用

#### 退室時 バイタル/転帰

鑑別疾患/最終診断/プラン
鑑別疾患
最終診断
プラン
サンプルテキスト

更新する [↻](#)

#### 退室時バイタル

血圧  /  mmHg 脈拍  /min 呼吸回数  /min

SpO<sub>2</sub>  %  ルームエア  酸素  鼻カニューラ  選択 /min  
 マスク  選択 /min  
 リザーバー  選択 /min

#### 意識

JCS  0  1  2  3  10  20  30  100  200  300

GCS E  選択 V  選択 M  選択

#### 体温

°C

リセットする

# 救急データベース仕様書 13

## ■カルテ入力画面

### 【サマリー】

Login User: 山本たかし 登録者(日付): 後藤田健一郎 (2012-03-09 08:45) 修正者(日付): 山本たかし (2012-03-09 08:45) 2013年4月1日 24時60分 ログアウト

ID  名前  名前(カナ)  性別  年齢  不明

トリアージ Primary survey 主訴/受診理由 既往歴・内服歴 現病歴 身体所見 神経学的所見 血液データ アセスメント/プラン 退室時バイタル/転帰 サマリー 専門医

1 既往歴・内服歴・アレルギー等

担当医情報 看護師  担当研修医(初期)  診療科  ERリーダー  担当研修医(後期)  担当医師/PHS  印刷

患者情報 初診  再診  ID:  再診の場合 名前  性別  生年月日 年号  年  月  日 年齢  性別  不明 連絡者  家族の場合 救急隊  救急隊からの連絡  電話があった時間  時  分

来院時間 選択  時 選択  分 付添:  乗車の場合 経路

救急隊情報 覚知 時  分 現病 時  分 現病 時  分 病室 時  分

受け入れ  可  時  分  不可  時  分 受診の場合

来院時バイタル  CPA 意識JCS  意識GCS E  V  M  瞳孔 右  mm 左  mm 選択  / 選択  体温  °C 脈拍  /分 選択  分 選択  mmHg 呼吸数  /分 SpO2 接触時  % 選択  % 疼痛の有無  選択  疼痛の場合、部位を記入 : Scale  /10

主訴

処置  輸液  輸血  アルブミン製剤  FAST  レントゲン  圧迫止血  緊急内視鏡  緊急IVR  緊急手術  同期電気ショック  緊急ペーシング  心臓マッサージ  IABP  PCPS  心臓穿刺・心臓開窓術  開胸心臓マッサージ

2 医師サイン 備考欄

× T. Sato

3 病院サーバーにデータをアップロード

### 1 サマリーページ

全てのページの入力欄が表示。修正、追加も可能

### 2 手書きサイン

タッチペンで手書きでサインをする

### 3 サーバーにアップロード

院内サーバーにPDFをアップロードする



# 救急データベース仕様書 14

## ■カルテ入力画面

### 【専門医用】

Login User : 山本たかし 登録者(日付) : 後藤田健一郎 (2012-03-09 08:45) 修正者(日付) : 山本たかし (2012-03-09 08:45) 2013年4月1日 24時60分 ログアウト

ID  名前  名前(カナ)  性別  年齢  退院  不明

トリアージ Primary survey 主訴/受診理由 既往歴・内服歴・アレルギー等 現病歴 身体所見 神経学的所見 血液データ アセスメント/プラン 退室時 バイタル/転急 サマリー 専門医用

#### 専門医用

手技 (専門医申請用)

<input type="checkbox"/> 緊急気管挿管	<input type="checkbox"/> 外傷におけるFAST	<input type="checkbox"/> 胸腔ドレーン	<input type="checkbox"/> 骨折整復・牽引・固定
<input type="checkbox"/> 汚染創への創傷処置	<input type="checkbox"/> 中毒に対する消化管除染	<input type="checkbox"/> 中心静脈カテーテル挿入	<input type="checkbox"/> 動脈圧測定カテーテル挿入
<input type="checkbox"/> 気管支ファイバースコープ	<input type="checkbox"/> 腰椎穿刺 <input type="text"/> 選択	<input type="checkbox"/> 人工呼吸器管理	<input type="checkbox"/> 緊急血液浄化

その他、特殊な手技

<input type="checkbox"/> 気管切開	<input type="checkbox"/> 輪状甲状間膜(帯)穿刺・切開 あるいは代替的緊急気道確保	<input type="checkbox"/> 同期電気ショック
<input type="checkbox"/> 緊急ペーシング(経皮又は頸静脈ペーシング)	<input type="checkbox"/> 開胸心臓マッサージ	<input type="checkbox"/> 大動脈導管用バルーンカテーテル
<input type="checkbox"/> 心臓穿刺・心臓閉塞術	<input type="checkbox"/> 肺動脈カテーテル挿入	<input type="checkbox"/> PCPS導入・実施
<input type="checkbox"/> IABP	<input type="checkbox"/> イレウス管挿入	<input type="checkbox"/> 腹腔穿刺・洗浄
<input type="checkbox"/> 消化管内視鏡	<input type="checkbox"/> SBチューブ挿入	<input type="checkbox"/> 腹腔(膀胱)内圧測定
<input type="checkbox"/> 頭蓋内圧(ICP)測定	<input type="checkbox"/> 減強切開	<input type="checkbox"/> 緊急IVR
<input type="checkbox"/> 全身麻酔		

その他

#### 専門医用

鑑別疾患

サンプルテキスト

# 救急データベース仕様書 14

## ■患者検索画面

1 ページに 20 名の患者一覧を表示。

ID、氏名漢字、氏名かな、性別、年齢、担当医、JTAS、診断より検索可能。

PDF はダウンロードと閲覧が可能。

PDF のサンプルに関しましては (カルテサンプル PDF.pdf) を参照

Login User : 山本たかし 2013年4月1日 24時60分 [ログアウト](#)

---

患者検索 [CSVをダウンロード](#) [印刷する](#)

ID:  氏名漢字:  氏名カナ:  性別:  年齢:

担当医:  JTAS:  診断:

[検索を行う](#) [クリア](#)

ID	氏名	年齢	性別	主訴	診断	来院時 JTAS	来院経路	外来転帰	初診日	退院日	担当医	PDF
1234	あいうえおかき	12	男						2013/4/4	2013/4/4	あいうえおかき	<a href="#">編集</a> <a href="#">削除</a> <a href="#">ダウンロード</a> <a href="#">印刷</a>
1234	あいうえおかき	12	男						2013/4/4	2013/4/4	あいうえおかき	<a href="#">編集</a> <a href="#">削除</a> <a href="#">ダウンロード</a> <a href="#">印刷</a>
1234	あいうえおかき	12	男						2013/4/4	2013/4/4	あいうえおかき	<a href="#">編集</a> <a href="#">削除</a> <a href="#">ダウンロード</a> <a href="#">印刷</a>
1234	あいうえおかき	12	男						2013/4/4	2013/4/4	あいうえおかき	<a href="#">編集</a> <a href="#">削除</a> <a href="#">ダウンロード</a> <a href="#">印刷</a>
1234	あいうえおかき	12	男						2013/4/4	2013/4/4	あいうえおかき	<a href="#">編集</a> <a href="#">削除</a> <a href="#">ダウンロード</a> <a href="#">印刷</a>
1234	あいうえおかき	12	男						2013/4/4	2013/4/4	あいうえおかき	<a href="#">編集</a> <a href="#">削除</a> <a href="#">ダウンロード</a> <a href="#">印刷</a>
1234	あいうえおかき	12	男						2013/4/4	2013/4/4	あいうえおかき	<a href="#">編集</a> <a href="#">削除</a> <a href="#">ダウンロード</a> <a href="#">印刷</a>
1234	あいうえおかき	12	男						2013/4/4	2013/4/4	あいうえおかき	<a href="#">編集</a> <a href="#">削除</a> <a href="#">ダウンロード</a> <a href="#">印刷</a>
1234	あいうえおかき	12	男						2013/4/4	2013/4/4	あいうえおかき	<a href="#">編集</a> <a href="#">削除</a> <a href="#">ダウンロード</a> <a href="#">印刷</a>
1234	あいうえおかき	12	男						2013/4/4	2013/4/4	あいうえおかき	<a href="#">編集</a> <a href="#">削除</a> <a href="#">ダウンロード</a> <a href="#">印刷</a>
1234	あいうえおかき	12	男						2013/4/4	2013/4/4	あいうえおかき	<a href="#">編集</a> <a href="#">削除</a> <a href="#">ダウンロード</a> <a href="#">印刷</a>
1234	あいうえおかき	12	男						2013/4/4	2013/4/4	あいうえおかき	<a href="#">編集</a> <a href="#">削除</a> <a href="#">ダウンロード</a> <a href="#">印刷</a>
1234	あいうえおかき	12	男						2013/4/4	2013/4/4	あいうえおかき	<a href="#">編集</a> <a href="#">削除</a> <a href="#">ダウンロード</a> <a href="#">印刷</a>
1234	あいうえおかき	12	男						2013/4/4	2013/4/4	あいうえおかき	<a href="#">編集</a> <a href="#">削除</a> <a href="#">ダウンロード</a> <a href="#">印刷</a>
1234	あいうえおかき	12	男						2013/4/4	2013/4/4	あいうえおかき	<a href="#">編集</a> <a href="#">削除</a> <a href="#">ダウンロード</a> <a href="#">印刷</a>
1234	あいうえおかき	12	男						2013/4/4	2013/4/4	あいうえおかき	<a href="#">編集</a> <a href="#">削除</a> <a href="#">ダウンロード</a> <a href="#">印刷</a>
1234	あいうえおかき	12	男						2013/4/4	2013/4/4	あいうえおかき	<a href="#">編集</a> <a href="#">削除</a> <a href="#">ダウンロード</a> <a href="#">印刷</a>
1234	あいうえおかき	12	男						2013/4/4	2013/4/4	あいうえおかき	<a href="#">編集</a> <a href="#">削除</a> <a href="#">ダウンロード</a> <a href="#">印刷</a>
1234	あいうえおかき	12	男						2013/4/4	2013/4/4	あいうえおかき	<a href="#">編集</a> <a href="#">削除</a> <a href="#">ダウンロード</a> <a href="#">印刷</a>
1234	あいうえおかき	12	男						2013/4/4	2013/4/4	あいうえおかき	<a href="#">編集</a> <a href="#">削除</a> <a href="#">ダウンロード</a> <a href="#">印刷</a>
1234	あいうえおかき	12	男						2013/4/4	2013/4/4	あいうえおかき	<a href="#">編集</a> <a href="#">削除</a> <a href="#">ダウンロード</a> <a href="#">印刷</a>
1234	あいうえおかき	12	男						2013/4/4	2013/4/4	あいうえおかき	<a href="#">編集</a> <a href="#">削除</a> <a href="#">ダウンロード</a> <a href="#">印刷</a>

<<前の20件へ 1 2 3 4 >>次の20件へ

# 救急データベース仕様書 14

## ■ トリアージ入力時検索画面

トリアージのみの入力等、ID が決定していない患者様の一覧

1 ページに 20 名の患者一覧を表示。

ID、氏名漢字、氏名かな、性別、年齢、担当医、JTAS、診断より検索可能。

Login User : 山本たかし 2013年4月1日 24時60分 [ログアウト](#)

**連絡時患者検索**

受付番号  氏名漢字  氏名カナ  性別: 選択  年齢

連絡種別: 選択  連絡時刻:  :  登録日時:

番号	氏名カナ	年齢	性別	受け入れ	主訴	電話通話時 JTAS	来院時 JTAS①	来院時 JTAS②	来院時 JTAS③	転帰	連絡日時	看護師	
1	シメイカナ	12	男	可 12:00					12:00 V		2013/04/04 24:00		<input type="button" value="編集"/> <input type="button" value="削除"/>
2	シメイカナ	12	男	不可 根本治療医不在					12:00 V		2013/04/04 24:00		<input type="button" value="編集"/> <input type="button" value="削除"/>
3	シメイカナ	12	男	可 12:00					12:00 V		2013/04/04 24:00		<input type="button" value="編集"/> <input type="button" value="削除"/>
4	シメイカナ	12	男	不可 手続室不可					12:00 V		2013/04/04 24:00		<input type="button" value="編集"/> <input type="button" value="削除"/>
5	シメイカナ	12	男	可 12:00					12:00 V		2013/04/04 24:00		<input type="button" value="編集"/> <input type="button" value="削除"/>
6	シメイカナ	12	男	不可 根本治療医不在					12:00 V		2013/04/04 24:00		<input type="button" value="編集"/> <input type="button" value="削除"/>
7	シメイカナ	12	男	可 12:00					12:00 V		2013/04/04 24:00		<input type="button" value="編集"/> <input type="button" value="削除"/>
8	シメイカナ	12	男	不可 手続室不可					12:00 V		2013/04/04 24:00		<input type="button" value="編集"/> <input type="button" value="削除"/>
1	シメイカナ	12	男	可 12:00					12:00 V		2013/04/04 24:00		<input type="button" value="編集"/> <input type="button" value="削除"/>
2	シメイカナ	12	男	不可 根本治療医不在					12:00 V		2013/04/04 24:00		<input type="button" value="編集"/> <input type="button" value="削除"/>
3	シメイカナ	12	男	可 12:00					12:00 V		2013/04/04 24:00		<input type="button" value="編集"/> <input type="button" value="削除"/>
4	シメイカナ	12	男	不可 手続室不可					12:00 V		2013/04/04 24:00		<input type="button" value="編集"/> <input type="button" value="削除"/>
5	シメイカナ	12	男	可 12:00					12:00 V		2013/04/04 24:00		<input type="button" value="編集"/> <input type="button" value="削除"/>
6	シメイカナ	12	男	不可 根本治療医不在					12:00 V		2013/04/04 24:00		<input type="button" value="編集"/> <input type="button" value="削除"/>
7	シメイカナ	12	男	可 12:00					12:00 V		2013/04/04 24:00		<input type="button" value="編集"/> <input type="button" value="削除"/>
8	シメイカナ	12	男	不可 手続室不可					12:00 V		2013/04/04 24:00		<input type="button" value="編集"/> <input type="button" value="削除"/>
4	シメイカナ	12	男	不可 手続室不可					12:00 V		2013/04/04 24:00		<input type="button" value="編集"/> <input type="button" value="削除"/>
5	シメイカナ	12	男	可 12:00					12:00 V		2013/04/04 24:00		<input type="button" value="編集"/> <input type="button" value="削除"/>
6	シメイカナ	12	男	不可 根本治療医不在					12:00 V		2013/04/04 24:00		<input type="button" value="編集"/> <input type="button" value="削除"/>
7	シメイカナ	12	男	可 12:00					12:00 V		2013/04/04 24:00		<input type="button" value="編集"/> <input type="button" value="削除"/>
8	シメイカナ	12	男	不可 手続室不可					12:00 V		2013/04/04 24:00		<input type="button" value="編集"/> <input type="button" value="削除"/>

<<前の20件へ     >>次の20件へ

