

～2点として、指導した薬剤師が評価した。

【結果】加齢に伴い総合評価は有意に低下した。また女性に比べ男性のほうがポイントで低いことが判明した。再指導を必要とした患者は8名で、2度目の指導により総合評価点数は明らかに高くなっていった。

【考察】高齢者および男性に対し吸入指導を行う場合、きめ細かく更に繰り返し説明を行うことが重要であると考えられた。今後は薬剤師の評価を均一化させることが重要である。また、良好な地域連携を継続してゆくために、的確な情報を処方医に伝えることが非常に大切である。

II. 教育講演

山形県鶴岡地域における地域連携の状況

鶴岡市立荘内病院
整形外科 医長

田中 俊尚

III. 特別講演

医療連携の実際と今後の展望

順天堂大学医学部
公衆衛生学講座 講師

田城 孝雄

第6回新潟クリニカルパスフォーラム

日時 平成20年4月26日(土)
午後2時30分～4時40分
会場 万代シルバーホテル 5階
万代の間

I. 話題提供

1 治験とクリニカルパス

萩原美枝子

新潟大学医歯学総合病院
生命科学医療センター
ちけんセンター部門

治験を実施する際は、治験コーディネーターがスケジュール管理、治験上必要な観察項目や評価項目が確実に実施され、治験実施計画書(プロトコール)からの逸脱が発生しないようサポートを行っている。

当院が受託する最近の治験の傾向として、プロトコール上、短期の入院が必要な治験が増えてきており、病棟スタッフの協力が必要不可欠な状況である。そこで昨年より、治験開始から1週間ごとに3回の一泊二日入院が必要な国際共同治験において、クリニカルパスを導入した。現在のところ順調に運用されており、バリエーション(逸脱)も発生していない。治験上、プロトコールからの逸脱は、データの信頼性が低下するばかりでなく、最悪の場合データとして採用されず、被験者の協力を無駄にしてしまうことになる。しかし、治験用クリニカルパスを活用することで、病棟スタッフにも複雑な治験の手順を理解してもらうことが可能となり、治験データの信頼性の確保に役立つと考えられた。