

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構 御中

薬剤(サレドカプセル)の家庭内管理および 安全管理手順(TERMS)に関する調査

調査結果のまとめ

2010年6月30日



株式会社インテージ

目次

I	調査設計	3
II	調査結果のまとめ	9
1	調査集計結果からわかること	10
2	調査結果や臨床現場の経験を踏まえた委員会からの意見	14
3	今回の調査を踏まえて、今後、安全管理の実施が承認の条件 とされる薬剤の安全管理方策について	19
III	調査結果（全体版：70歳未満及び70歳以上調査）	20
IV	調査結果（月別版調査）	95
V	資料：調査票	111

I . 調査設計

I. 調査設計(1)

1. 調査目的

厳格なリスク管理方策(TERMS)を条件に承認されたサリドマイドについて、そのリスク管理方策の実施状況に係る患者調査を行い、改善点の抽出のみならず患者や家族の意識レベルを正確に評価するなど、今後の安全管理審査のあるべき姿の実現に必要な資料とするとともに、未承認薬の審査迅速化に資する業務を実施する。

2. 調査期間

70歳未満 平成22年1月1日～3月31日

70歳以上 平成22年4月12日～5月12日

3. 調査対象

平成22年1月1日～3月31日に1日以上サリドマイドを服用するように処方を受けた方。

4. 調査手法

郵送調査(調査票発送はTERMSセンターより実施)

※70歳未満の方と70歳以上の方で、調査時期と委員会の意見を踏まえて一部調査内容を変更しております。

I . 調査設計(2)

5. 発送数および回収状況

(1) 全体版調査

【70歳未満調査】

発送数		総回収数	最終報告 集計対象数	最終報告 集計対象率
1月発送分	総発送数	802票	795票	87.7%
735票	907票			
2月発送分				
80票				
3月発送分				
92票				

【70歳以上調査】

発送数		総回収数	最終報告 集計対象数	最終報告 集計対象率
782票		602票	599票	76.6%

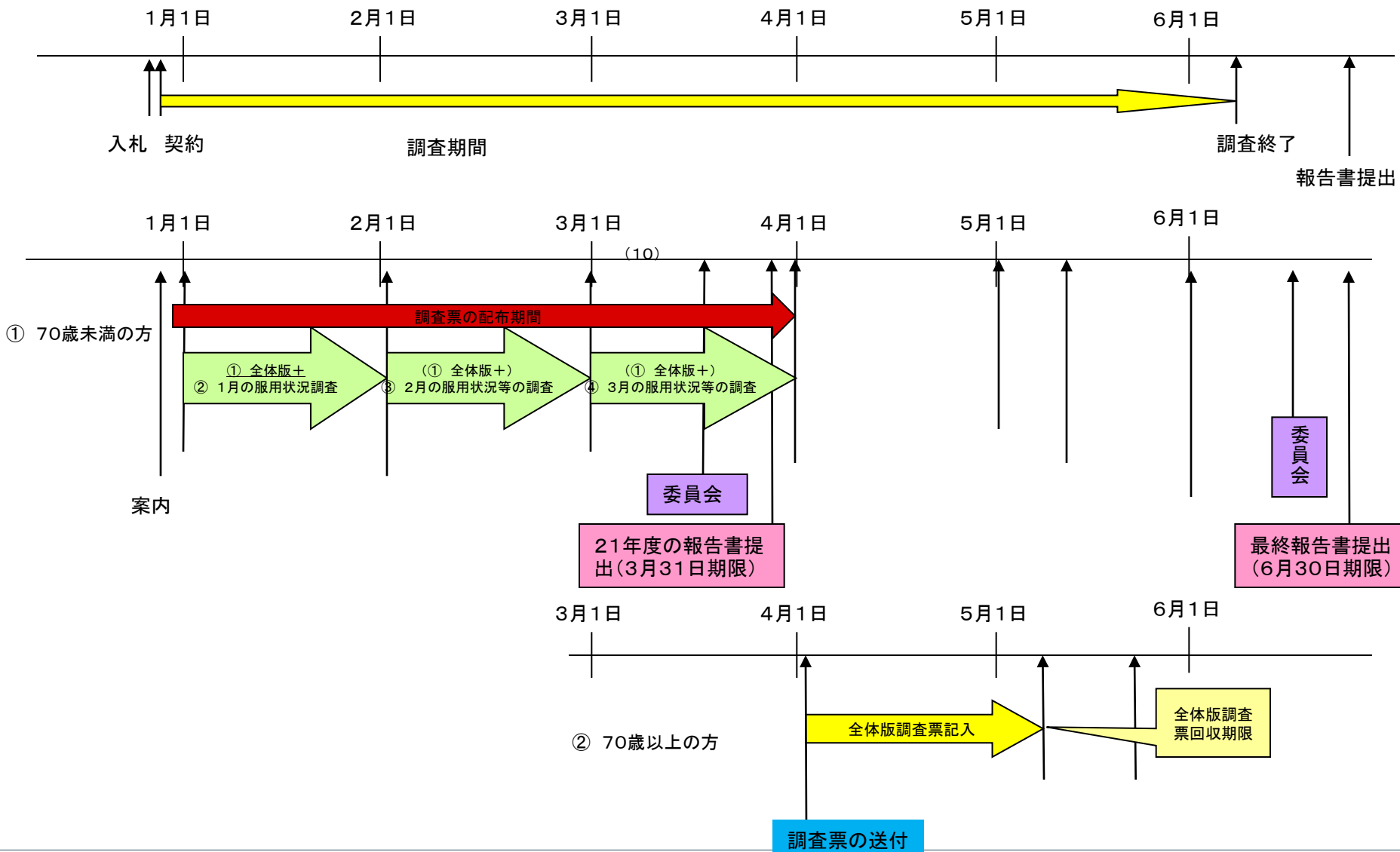
I . 調査設計(2)

5. 発送数および回収状況

(2)月別版調査(70歳未満対象)

	発送数	総回収数	最終報告 集計対象数	最終報告 集計対象率
1月度調査	735票	642票	636票	86.5%
2月度調査	756票	661票	659票	87.2%
3月度調査	799票	699票	696票	87.1%
3月度調査	2,290票	2,002票	1,991票	86.9%

6. 本調査の作業工程



TERMSに関する調査検討委員会

- 本調査の実施においては、「TERMSに関する調査検討委員会」を開催し、TERMSに関する専門的な立場からご意見をいただいた。

(1)委員会開催日程

平成22年3月11日(木)16:00～18:00 (株式会社インテージ会議室にて開催)

平成22年5月20日(木)18:00～20:00 (株式会社インテージ会議室にて開催)

(2)委員会名

座長	村上 博和	群馬大学医学部保健学科 教授
委員	折井 孝男	NTT東日本関東病院 薬剤部長
委員	佐藤 嗣道	東京大学大学院医学系研究科 薬剤疫学講座 助教 財団法人いしずえ 理事長
委員	上甲 恭子	日本骨髄腫患者の会副代表
委員	三輪 哲義	国立国際医療研究センター 高度先進医療部長・血液内科長

※座長以外の委員名はあいうえお順

Ⅱ．調査結果のまとめ

1. 調査集計結果からわかること(1/4)

(全体的事項)

患者の多くは、過去にサリドマイド薬害に関する認識はしっかり持っており、処方どおりに飲まない時も見受けられたが、サレドカプセルは適切に管理していた。

【全体版調査 問12 など】【月別調査 3①②④など】

(患者背景)

サレドカプセルの治療を行っている患者の約半数は70歳以上であり、年齢が高くなるにつれ、日常生活においても介護を必要とするなど、行動に制限のある割合が高くなる傾向にあった。

【全体版調査 問4 など】

(医療機関)

サレドカプセルの治療を始めるために転院をした人が全体の約10%いた。転院に際し医療機関を探すのが大変だったとの意見や、転院により、通院時間が長くなったこと、通院が不便、交通費の負担増、通院頻度の増加などの意見があった。

【全体版調査 問5、問5付問、問9、問10、問45、問49 など】

1. 調査集計結果からわかること(2/4)

(教育)

TERMSの教育の中では、催奇形性や避妊のことは詳しく記載されているが、それ以外の重篤な副作用の説明が不十分であるとの意見があった。

【全体版調査 問18、問20】

サリドマイドが過去に大きな薬害を起こしたことを治療開始前に知っていた人は多かったが、70歳以上と70歳未満では70歳以上の人の方が知らない割合が多かった。なお、患者数は少ないが、30歳代の患者になると極端に知らない人の割合が多くなっていた。

【全体版調査 問12】

登録前に受ける「理解度確認テスト」は必要との意見が多かったが、約10%の人が「なぜテストが必要なのかよくわからない」という意見であった。

【全体版調査 問22】

教育にかかる時間は、患者の約半数はおよそ30～60分であったが、教育のために複数回の通院を行っているケースが約35%見られた。処方を受けるのに必須とされている教育補助ビデオ(DVD)を見た場所が自宅の患者が約30%いるので、そのことも影響していると考えられた。

【全体版調査 問14、問15、問19】

1. 調査集計結果からわかること(3/4)

(処方前手続き)

患者の3区分(男性、妊娠の可能性のある女性、妊娠の可能性のない女性)のうち、妊娠の可能性のない患者に対して、毎回、非現実的な質問をする意味がわからない、そのような質問は患者及び医療関係者の時間をとるだけで負担になっているとの意見があった。

【全体版調査 問28 など】

約20%弱の患者は、サリドマイドの副作用と思われる手にしびれやふるえのため「診療前調査票」などへの記入、診察室などでの署名に不自由を感じていた。

【全体版調査 問27-1】

日本のサリドマイドは院内で処方されているという状況であるので、TERMS管理センターと医療機関とのやりとりや質問内容は、医師、薬剤師の双方が行うのではなく、1回でよいのではないかとの意見があった。

【全体版調査 問30付問、問32付問、問35 など】

約30%の患者は、サレドカプセルの処方を受けるようになり病院での滞在時間が1時間以上長くなっていた。

【全体版調査 問34】

約40%程度の患者が自宅にFAXがないかあっても使ったことがないという状況であり、患者からのFAXをもっと簡素化してほしいとの意見もあった。また、70歳以上の方を対象にした調査において、FAXの送信を他の人に依頼している、FAXの誤送信が心配などと回答した人が約30%いた。

【全体版調査 問27-2、問28、問35 など】

「診療前調査票」の質問内容で「2週間ごとに毎回同じことを聞かれる意味が分からない」と答えた患者が約35%いた。

【全体版調査 問28 など】

1. 調査集計結果からわかること(4/4)

(薬剤管理者)

薬剤管理者として登録されている人は、患者の配偶者である場合が多いが、高齢者になるほど、また女性患者の場合に患者の子どもがなる割合が増えていた。その他の家族や親類の場合が約10%弱あり、約2%程度はその他の人が薬剤管理者になっていた。

【全体版 問23 など】

薬剤管理者が教育(説明)や登録のために患者と一緒に通院する時の問題点として、問題があると回答した人の多くは、管理者になる人が仕事等で忙しいことを問題としていた。また、薬剤管理者になる人がいなかった、と回答した人もいた。

【全体版 問25】

薬剤管理者の役割として、約45%の人が毎日服用の際に一緒に服用状況を確認していると回答しているが、約25%の人は特に何もしていないという回答であった。

【全体版調査 問36】

(長期処方)

個人輸入でサリドマイドを服用していた時と比べて、通院頻度や病院での滞在時間、費用負担の増加や手間がかかるようになっており、長期処方を望む回答があった。

【全体版調査 問9、問34、問45、問49 など】

(カプセルシート)

カプセルシートの使い勝手は概ね使い易いとの回答であったが、「カプセルが取り出しづらく使いにくい」との回答も約10%あり、カプセルシートのコンパクト化、取り出しやすくして欲しい、などの改善に対する意見もあった。

【全体版調査 問40、問41 など】

2. 調査結果や臨床現場の経験を踏まえた委員会からの意見(1/5)

(1) 処方から調剤までの手続きなどの見直し: 煩雑で重複した手続きの緩和

- ① 診察前調査票(患者が医療関係者を介さず遵守状況を報告する様式)の見直し
 - ・ 調査票の内容、報告する頻度は適切か見直すことが必要である。
- ② 遵守状況等確認票A、B(医師、薬剤師それぞれが患者に確認したことを報告する様式)の見直し
 - ・ 内容は適切か見直す必要がある。
 - ・ 「遵守状況等確認票B」での確認内容は、「診察前調査票」の内容とほぼ同様であるため、不要としてもよいのではないか。例えば、薬剤部で行っている「遵守状況等確認票B」による確認は、すべて「遵守状況等確認票A」の中にまとめ、薬剤部では「A」の確認票を用いて残薬の確認をするにならないか。

2. 調査結果や臨床現場の経験を踏まえた委員会からの意見(2/5)

③ 処方及び調剤までの流れの見直し(処方前手続き)

- 臨床現場の立場からも、患者の3区分のうち妊娠の可能性のない患者に対して、毎回、非現実的な質問をするのは意味がないと感じているし、時間をとられて患者及び医療機関の負担の要因になっている。
- 手にしびれやふるえがある患者の方の場合、確認票などへのチェックの記入や自署に困難を生じている。手続きの流れを考えた場合、患者による遵守状況等確認票A、Bへのチェックの記入や自署を行うまでもないので、チェック欄や自署欄を不要とできないか。
- TERMS管理センターとのFAXによるやりとりは今まで通りの方法が本当に必要か。アメリカでは院外処方なので医師、薬剤師の双方が行うことは仕方がないが、日本では院内処方なので医師か薬剤師かのどちらかが行えばよいのではないか。遵守状況等確認票A、Bを統合し、医師が患者に確認する。薬剤師は確認内容に間違いがないかを確認し、センターへ送信する手順としてはどうか。現在、「遵守状況等確認票A」の「未服用薬数量」の記載に間違いがあった場合、患者のサインを再度もらい、医師がFAXによる再送を行っているが、薬剤の関係は薬剤部で確認する手順にしてもよいのではないか。
- 患者側からの情報を直接把握することは重要である。特に、女性患者Cと男性患者から「適切な避妊の実施」についての情報を患者から直接把握することはTERMSの仕組みとして重要な事項であるが、質問の表現については改善の余地があるのではないか。(例えば、性交渉の有無を直接聞くのは問題がある)。また、「適切な避妊の実施」以外の質問項目はもっと簡素化できるのではないか。)

④ センターとの通信手段にFAX機を使用しているが適切か

- センターとの通信手段にFAXを使用しているが、FAXを所有していない患者も多くいるなどの状況もあるので、通信手段を見直せないか。

2. 調査結果や臨床現場の経験を踏まえた委員会からの意見(3/5)

(2)教育の見直し:長時間に亘って実施されている教育の内容、方法の整理

(教育)

- 調査結果にも現れているが、TERMSのパンフレットでは催奇形性や避妊のことは詳しく記載されているが、それ以外の重篤な副作用、例えば深部静脈血栓症などの説明が不十分である。治験の時に行っている副作用の発生頻度についても説明が必要なのではないか。教育用資材の見直しが必要である。
- 用いている教育用資材の内容に一部重複が見受けられるので教育補助ビデオ(DVD)と冊子の使い方を整理できないか。
- 登録前に視聴が義務付けられている教育補助ビデオ(DVD)を過去の薬害に関する知識と歴史を患者さんに理解していただく機会とする上で重要な内容が盛り込まれているが、教育補助ビデオ(DVD)の視聴を確認するために通院回数が複数回になる状況を改善できないか。また、患者の理解度に応じた教育内容にすることにより効率的な教育にできないか。
- 30歳代の患者で過去にサリドマイドが薬害を起こしたことを知らない人が多い傾向にあったが、そのように過去の事実を知らない人と、知っている人とでは教育における重点の置き方を変える必要があるかもしれない。

2. 調査結果や臨床現場の経験を踏まえた委員会からの意見(4/5)

(3)治療を受けられなくする、又は治療開始を遅らせる要件の見直し:治療機会の確保

(薬剤管理者)

- 薬の管理を自分でできるしっかりした人でも独身の場合は友人に薬剤管理者を依頼するなど薬剤管理者の確保に苦勞している。薬剤管理者は残薬の回収のために規定された経緯があるので、どうしても見つからない場合への対策を検討してもよいのではないか。例えば、正当な理由がある場合は、病院の看護師、薬剤師が引き受けてもよいのではないか。(一人暮らしの患者の場合、遠方の親類を薬剤管理者にしている場合もある。)
- 薬剤管理者の取り扱いなどについては、今後承認される類似医薬品との整合を取っていく必要があるのではないか。(同一施設の同じ診療科内で違う管理システムが存在することによる医療事故(人の混乱による間違い)を招くおそれなどが想定されるため。)

(施設基準)

- 北海道のように処方できる医療機関が固まっている地域もあるので、処方できる医療機関の要件を再検討できないか。
- TERMSにある医療機関の施設要件は必要か。RevMateとの整合性をとつてもよいのではないか。

2. 調査結果や臨床現場の経験を踏まえた委員会からの意見(5/5)

(4)その他

(長期処方)

- 長期処方になった場合、副作用の発現などを心配する回答もあるが、例えば、「2か月分処方はあるが、診療はこまめにする」ことにより患者の不安感を取り除くこともできるのではないか。

(その他)

- FAXをコンビニエンスストアから送付している人は通信費がかかるし、尿検査も自費となっているので、患者の負担を減らすためにも何か検討はできないか。
- 調剤を行う現場では、カプセルシートにはあまり使用していない「コメント欄」などがあるので、もっと簡素化ができないかとの意見もある。
- 患者の服用中止の8週間後に「遵守状況等確認票(中止後確認)」を用いて実施される確認について、TERMSで服用中止などの情報管理も行っているはずなので、確認予定日近くにFAX等で医師に知らせる手順にならないか。

3. 今回の調査を踏まえて、今後、安全管理の実施が承認の条件とされる薬剤の安全管理方策について

今回の調査は、過去に例のない厳格な安全管理基準であるTERMSについて、患者側からその遵守状況並びに薬剤治療を受ける際の問題点等を把握し、その結果を新たに承認される医薬品の安全管理方策の検討に活かしていくことを目的に実施した。

1

今回の調査により、TERMSの遵守が確認されたが、厳格な安全管理基準が遵守されるためには、TERMSが患者や医療関係者など負担の上に成り立っているものであるため、遵守について患者や医療関係者の理解されることが大変重要である。

2

作成される安全管理手順を遵守するために、関係する人たちによりよく理解されるように作成されるべきであり、関係者の意見を聞きつつ作成されることが重要である。

3

また、一度作成された安全管理方策も、実際に患者への適用が行われていく間に、例えば、全ての患者に必要なとしない手順など、実施する上で過度の負担となるものや想定しないような不具合などが判明してくるので、適宜、管理方策の見直しをすることも必要である。

4

リスク管理が必要な薬剤は、その薬剤に対応したリスク管理を厳格に行うことが原則であるが、類薬が承認され新たな管理基準が作成される場合は、例えば、同一施設の同じ診療科内で違う管理システムが存在することによる医療事故(人の混乱による間違い)を招くおそれなどが想定されるので、それらの管理方策の整合性も考慮することが必要である。

Ⅲ. 調査結果

(全体版調査:70歳未満及び70歳以上調査)

※棒グラフの下の数表にある記号の意味は以下の通り。

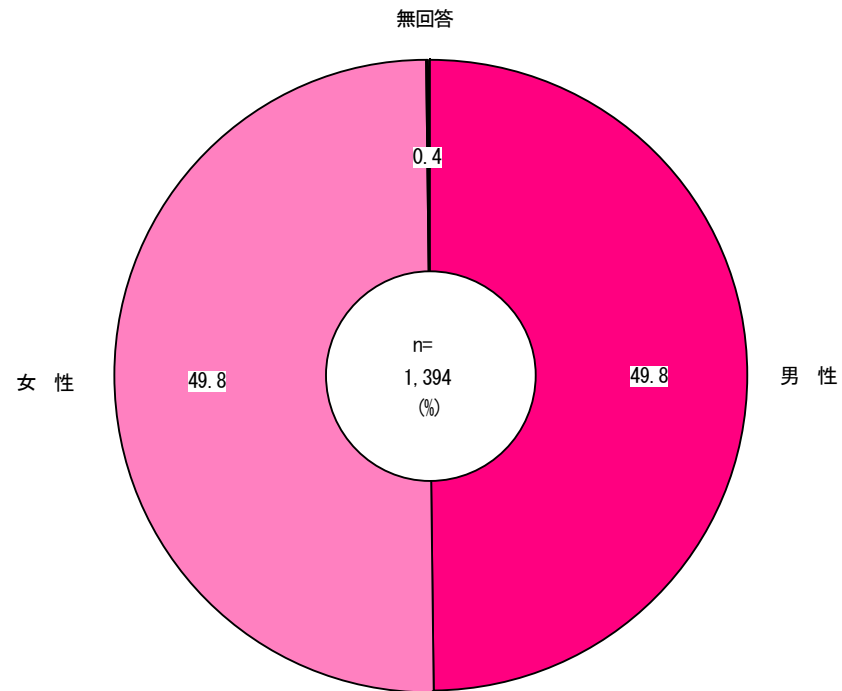
○・・・有意水準0.05の両側検定をおこなった結果、有意に高かった項目

△・・・有意水準0.05の両側検定をおこなった結果、有意に低かった項目

なお、検定の基準はTOTALとした。

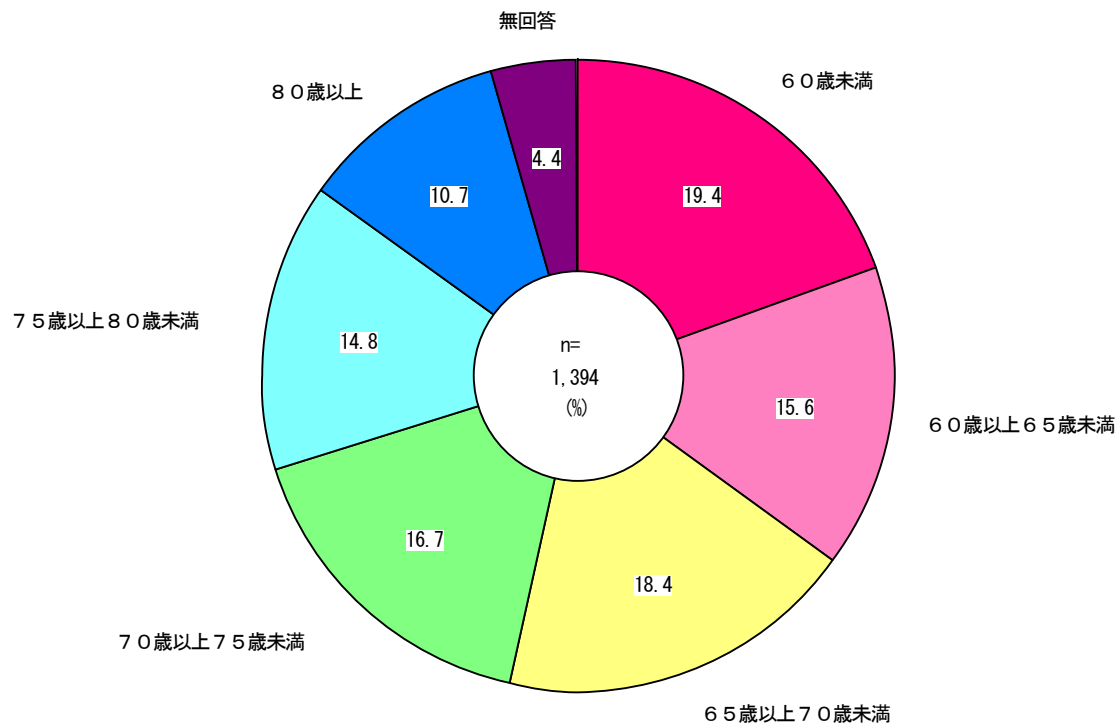
1. 回答者の属性

①問1:性



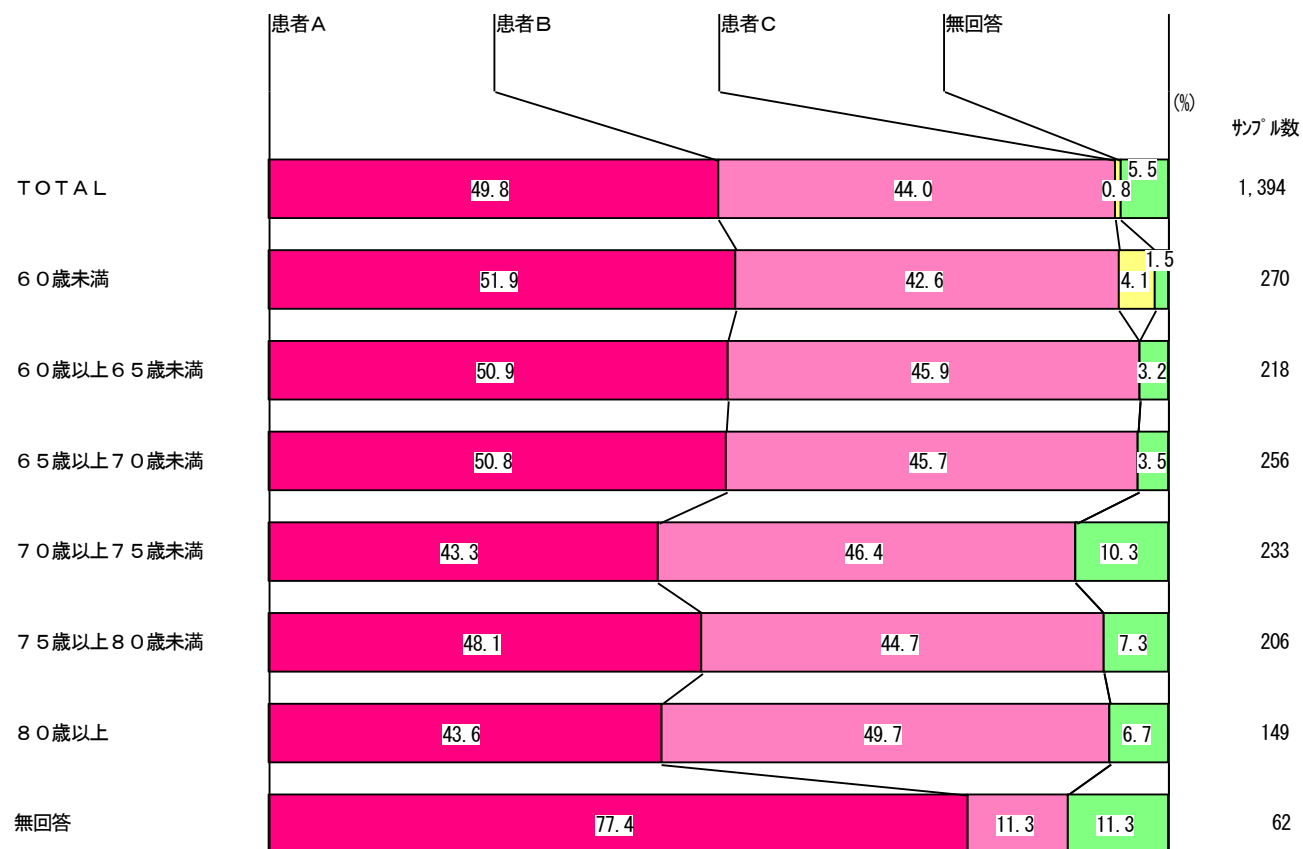
1. 回答者の属性

②問1:年代



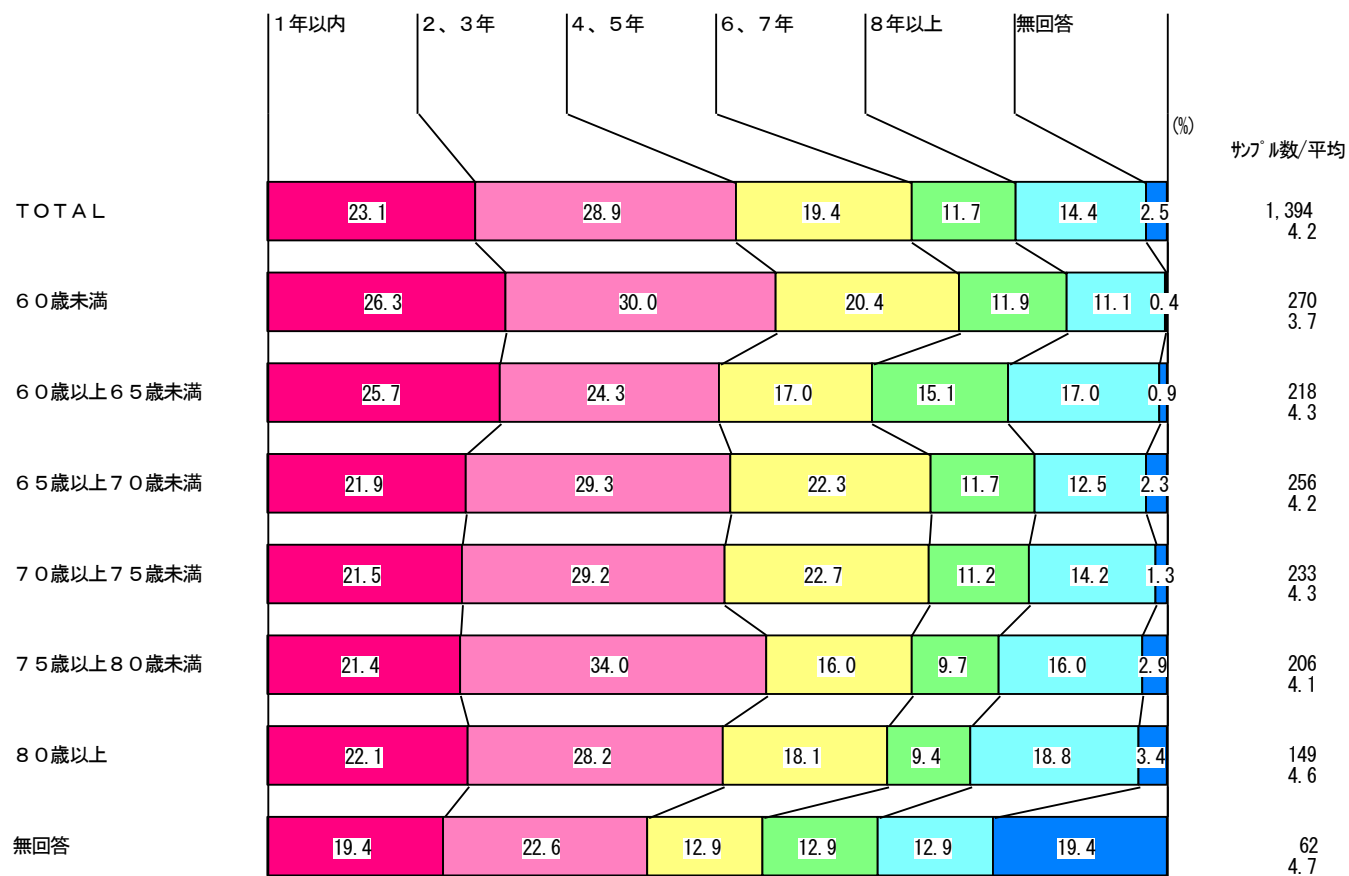
1. 回答者の属性

③問2:患者区分【年代別】



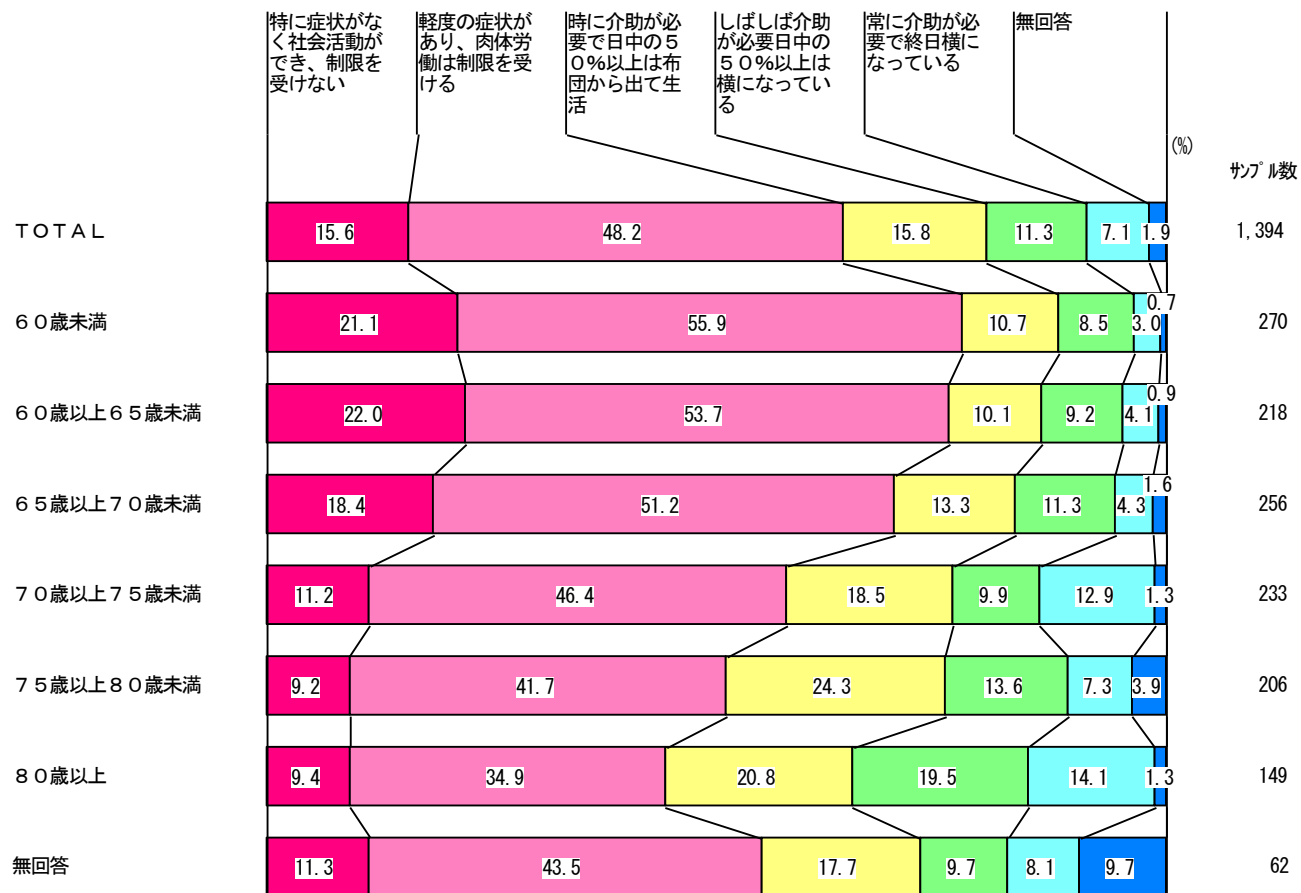
1. 回答者の属性

④問3:多発性骨髄腫と診断されてからの経過年数は【年代別】



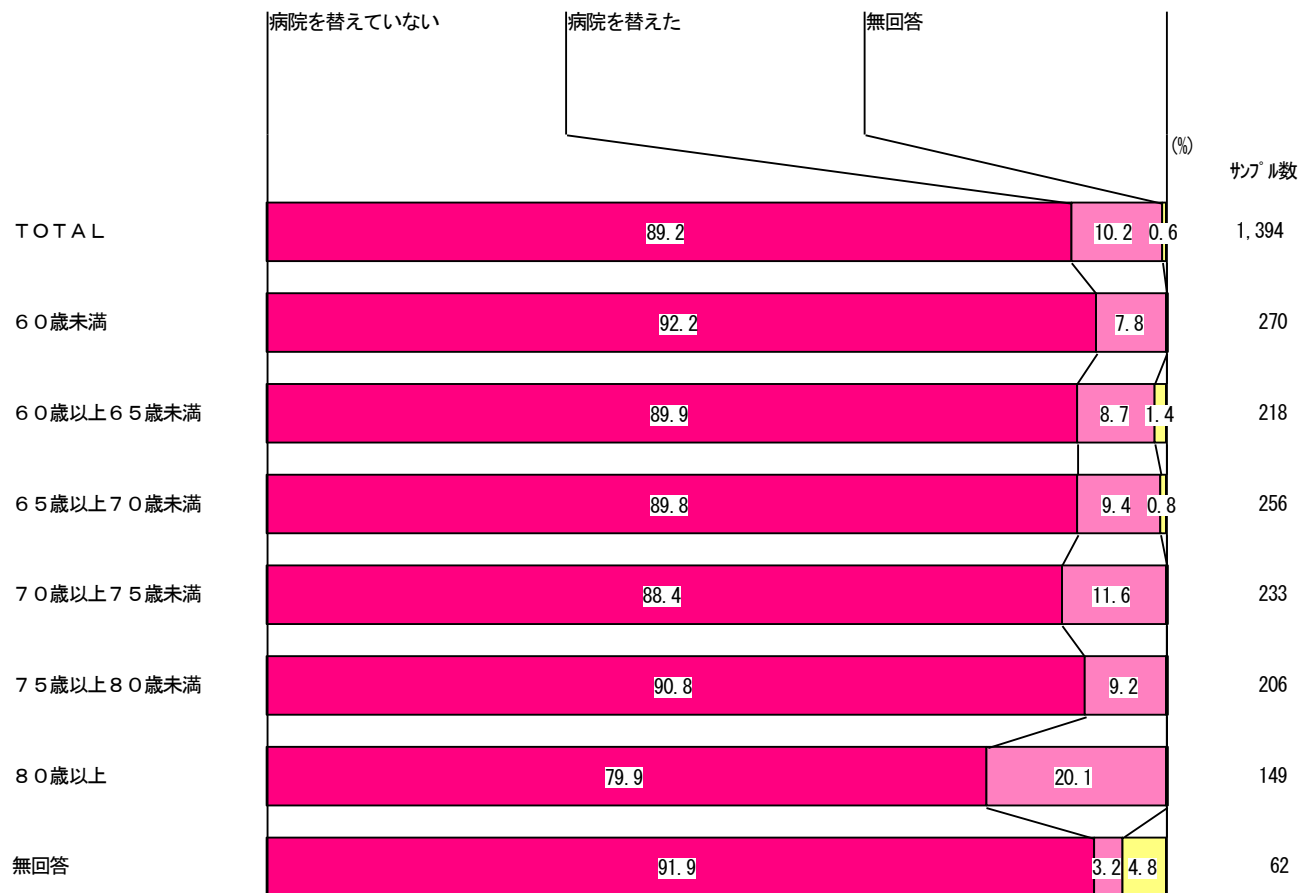
1. 回答者の属性

⑤問4:現在の日常生活の様子は【年代別】



2. 現在通院している病院や通院について

①問5：サレドカプセルの治療を始めるために転院をしたか【年代別】



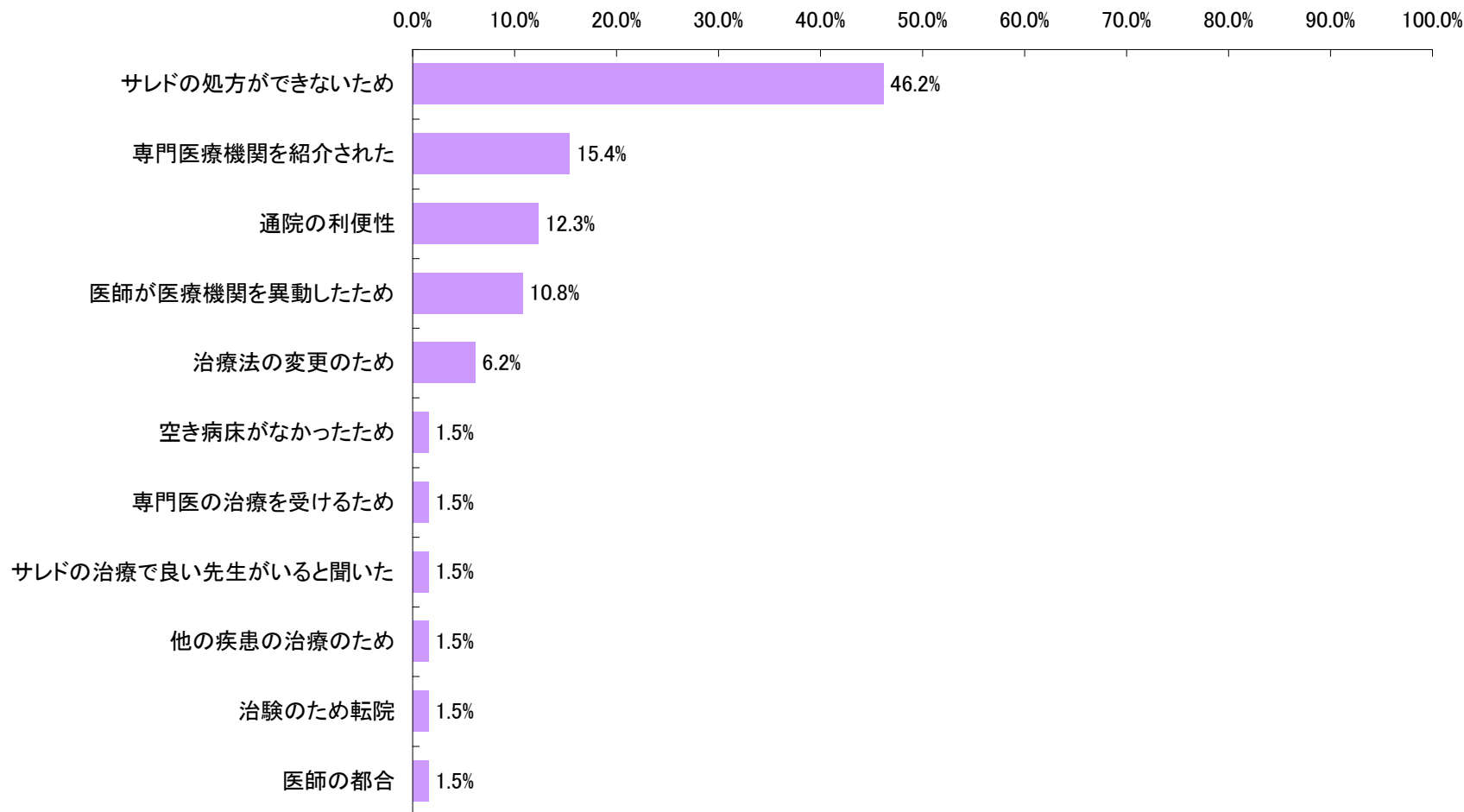
2. 現在通院している病院や通院について

②問5：サレドカプセルの治療を始めるための転院理由

【70歳未満】

問5 医療機関を替えた理由(自由回答)

n=65



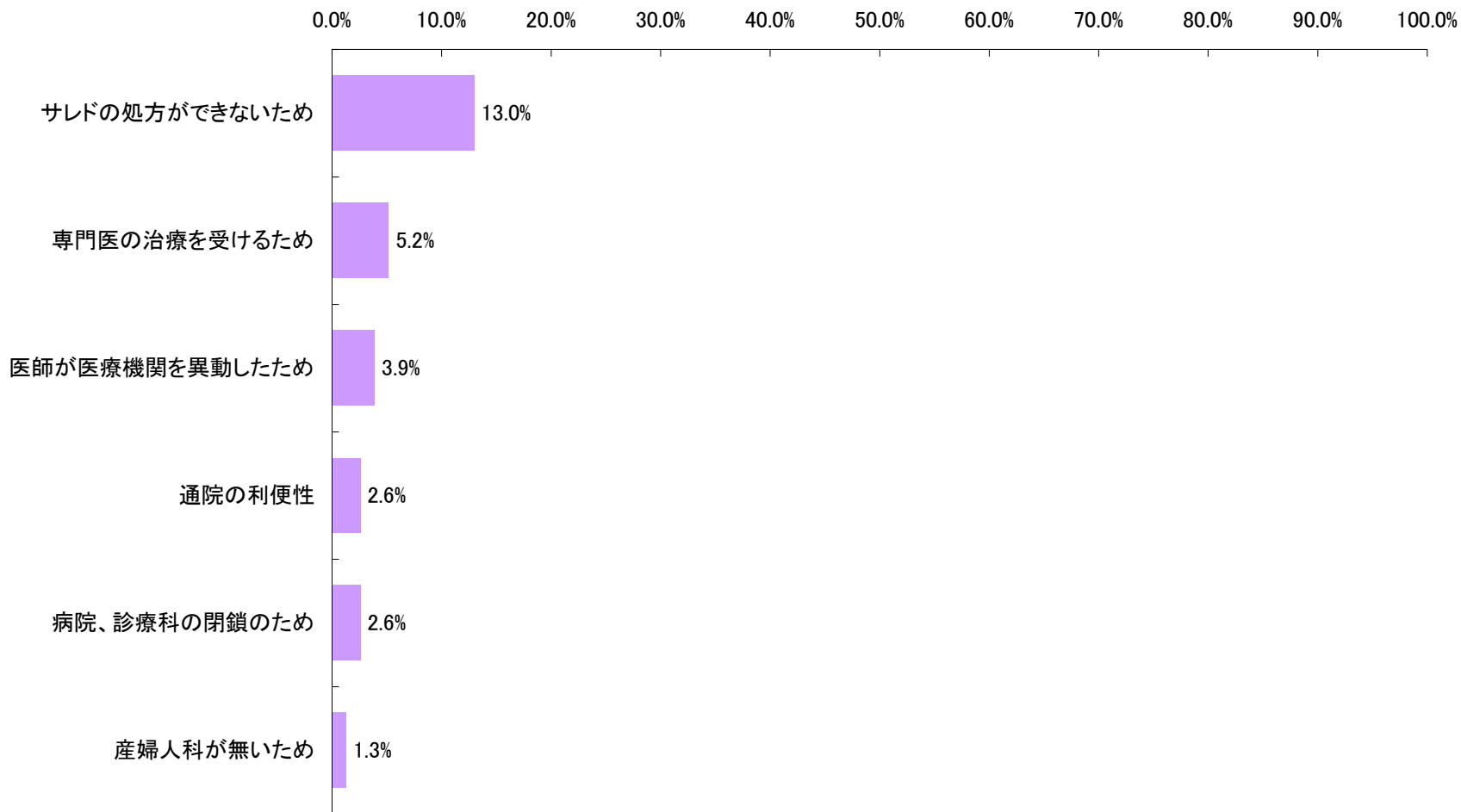
2. 現在通院している病院や通院について

②問5：サレドカプセルの治療を始めるための転院理由

【70歳以上】

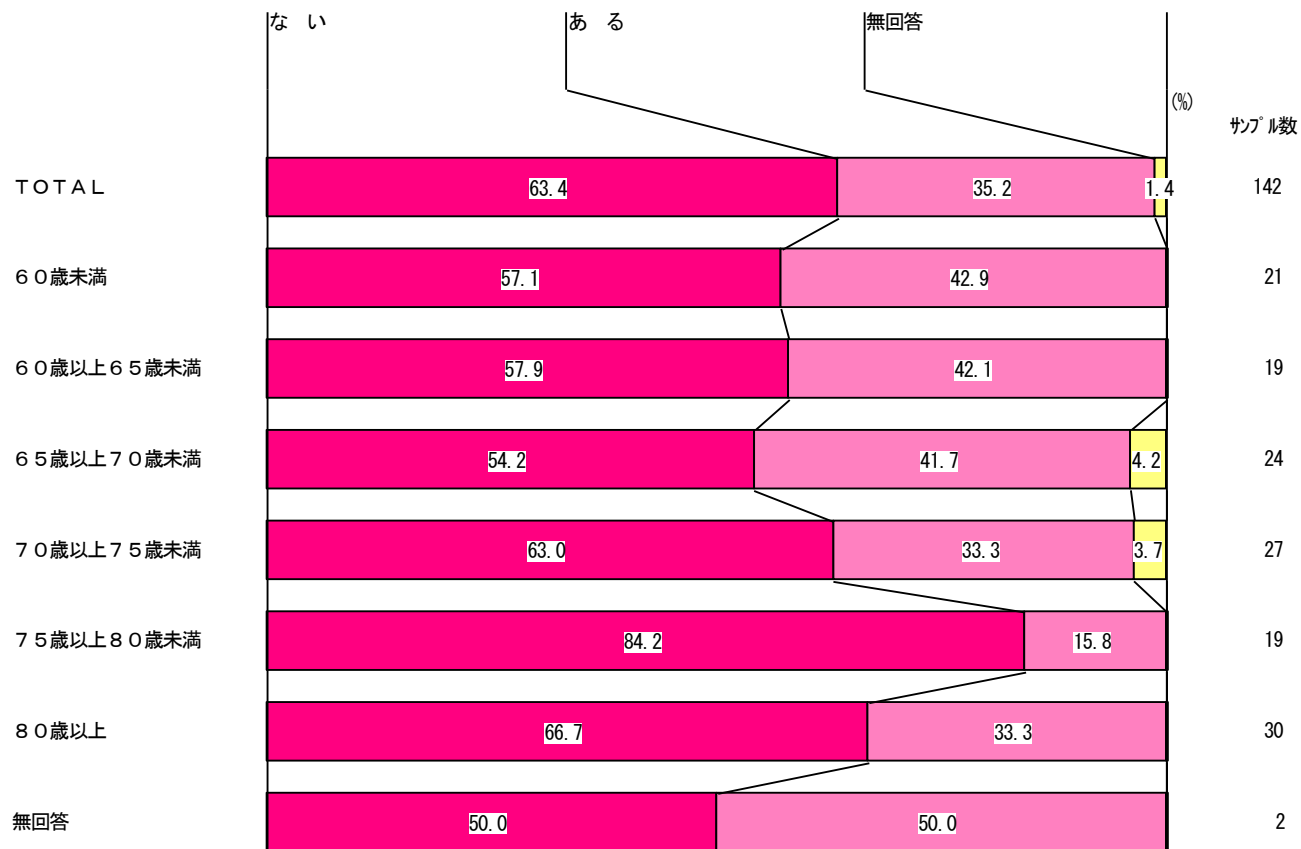
問5 医療機関を替えた理由(自由回答)

n=77



2. 現在通院している病院や通院について

③問5付問：サレドカプセルの治療を始めるために転院した際に困ったことは【年代別】



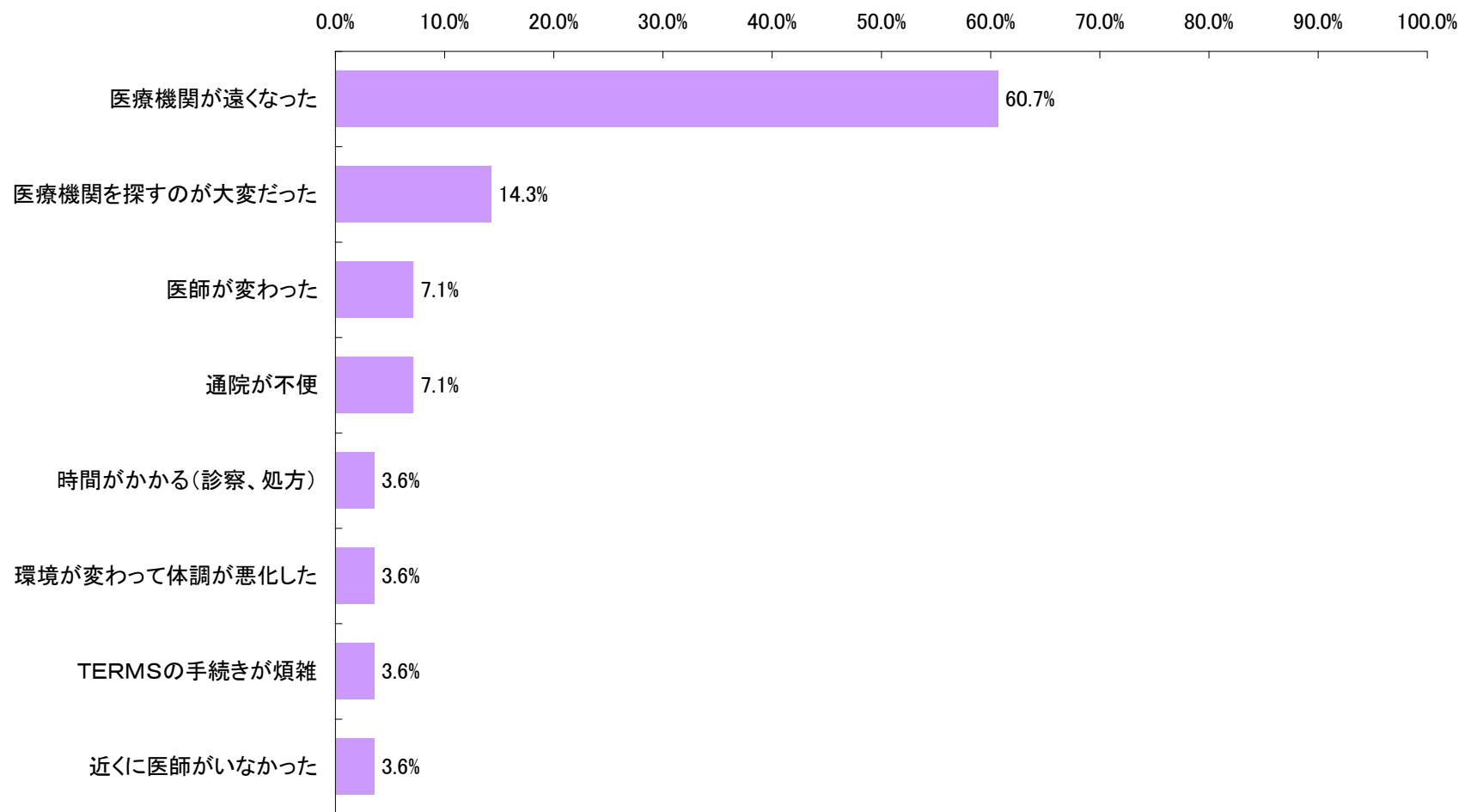
2. 現在通院している病院や通院について

④問5付問：転院で困ったことの内容

【70歳未満】

問5 医療機関を替える際に困ったこと(自由回答)

n=28



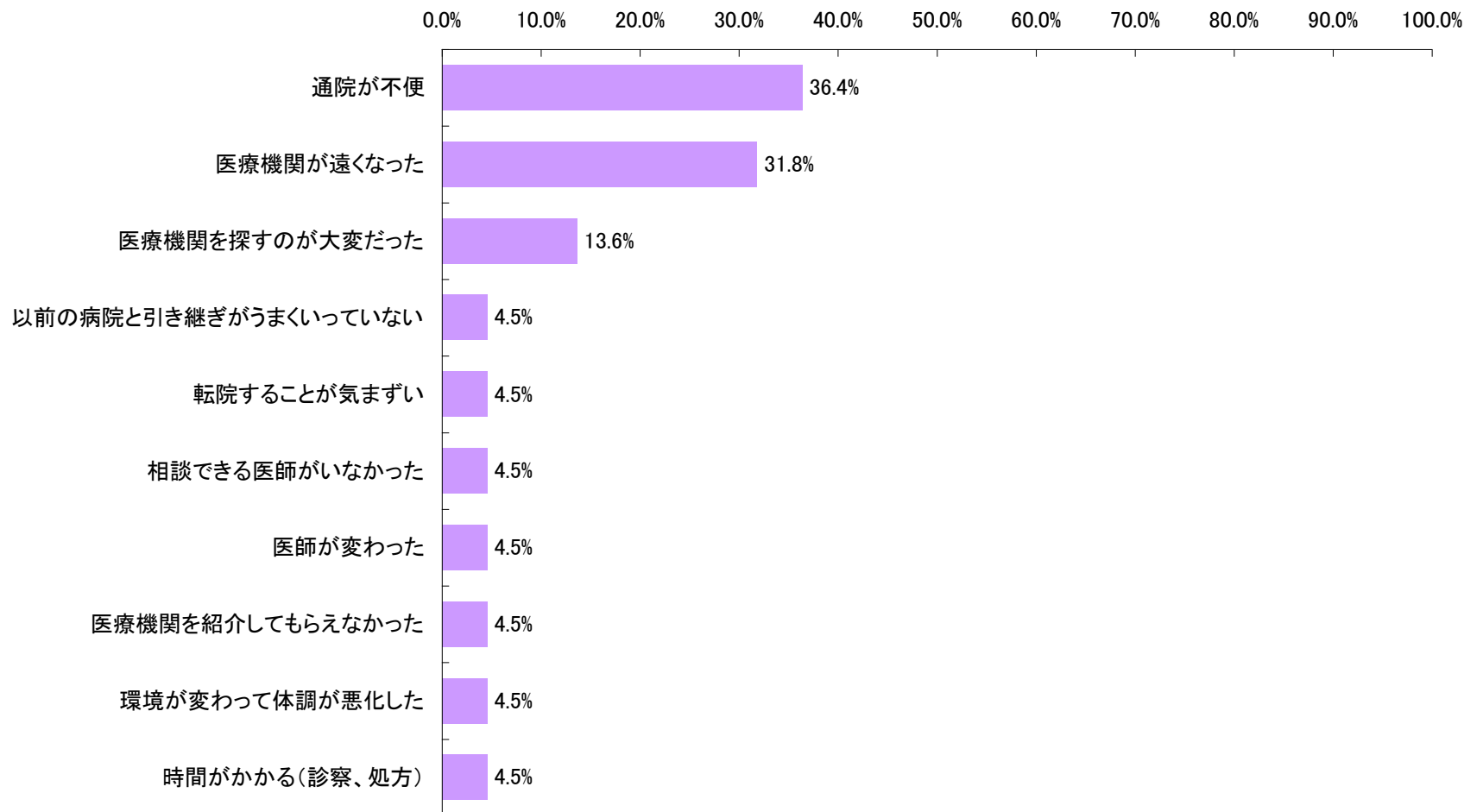
2. 現在通院している病院や通院について

④問5付問：転院で困ったことの内容

【70歳以上】

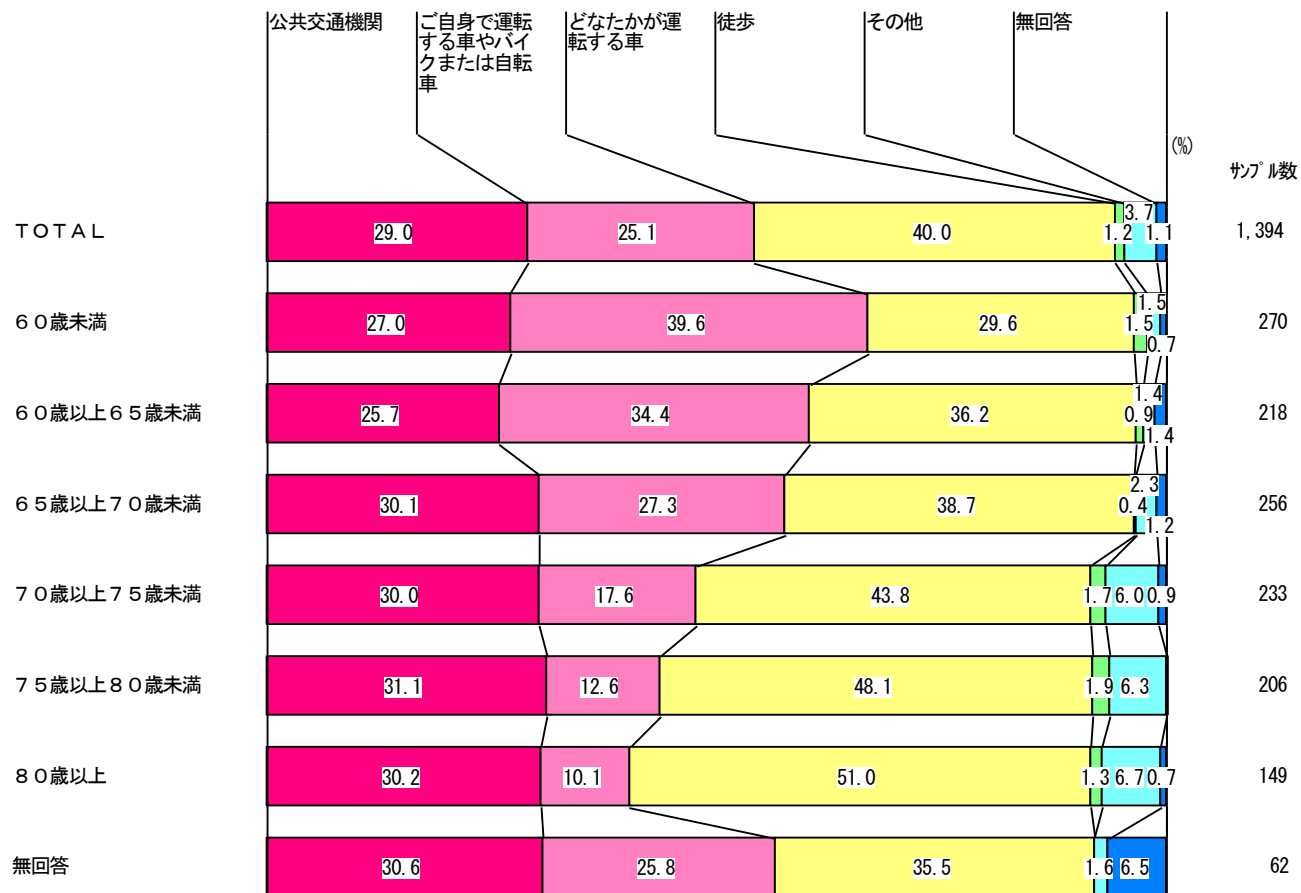
問5 医療機関を替える際に困ったこと(自由回答)

n=22



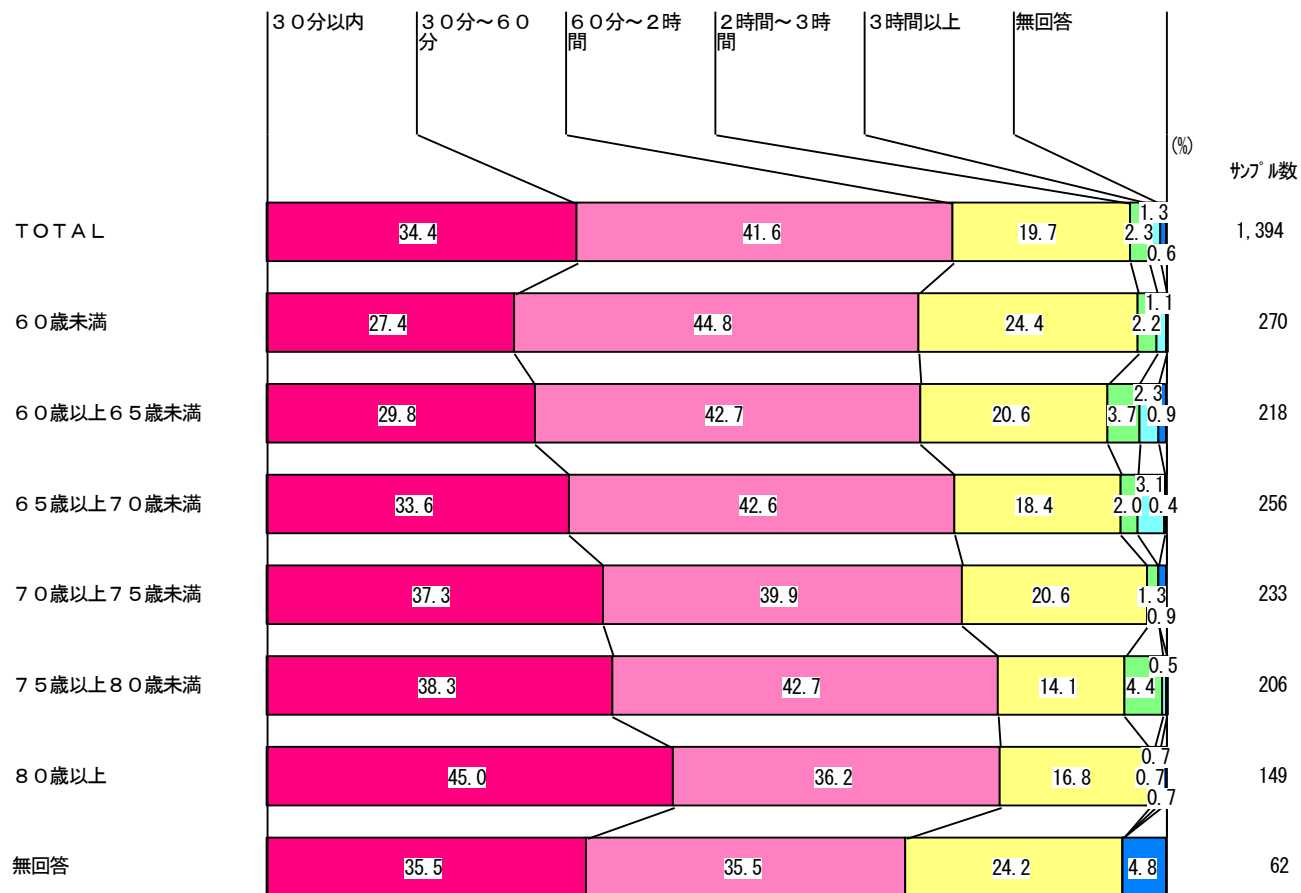
2. 現在通院している病院や通院について

⑤問6：現在の通院のための交通手段は【年代別】



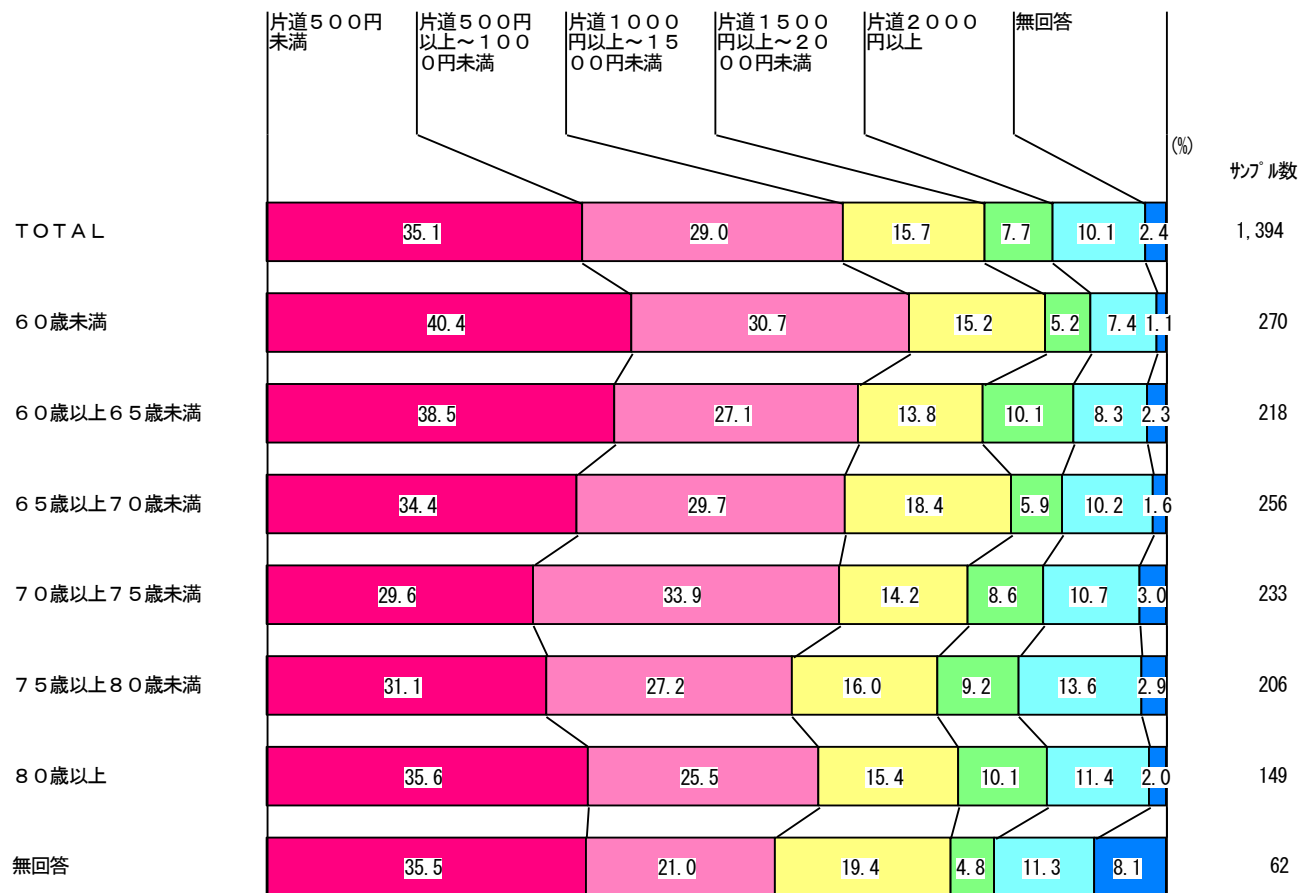
2. 現在通院している病院や通院について

⑥問7：自宅から病院までの通院にかかる時間は【年代別】



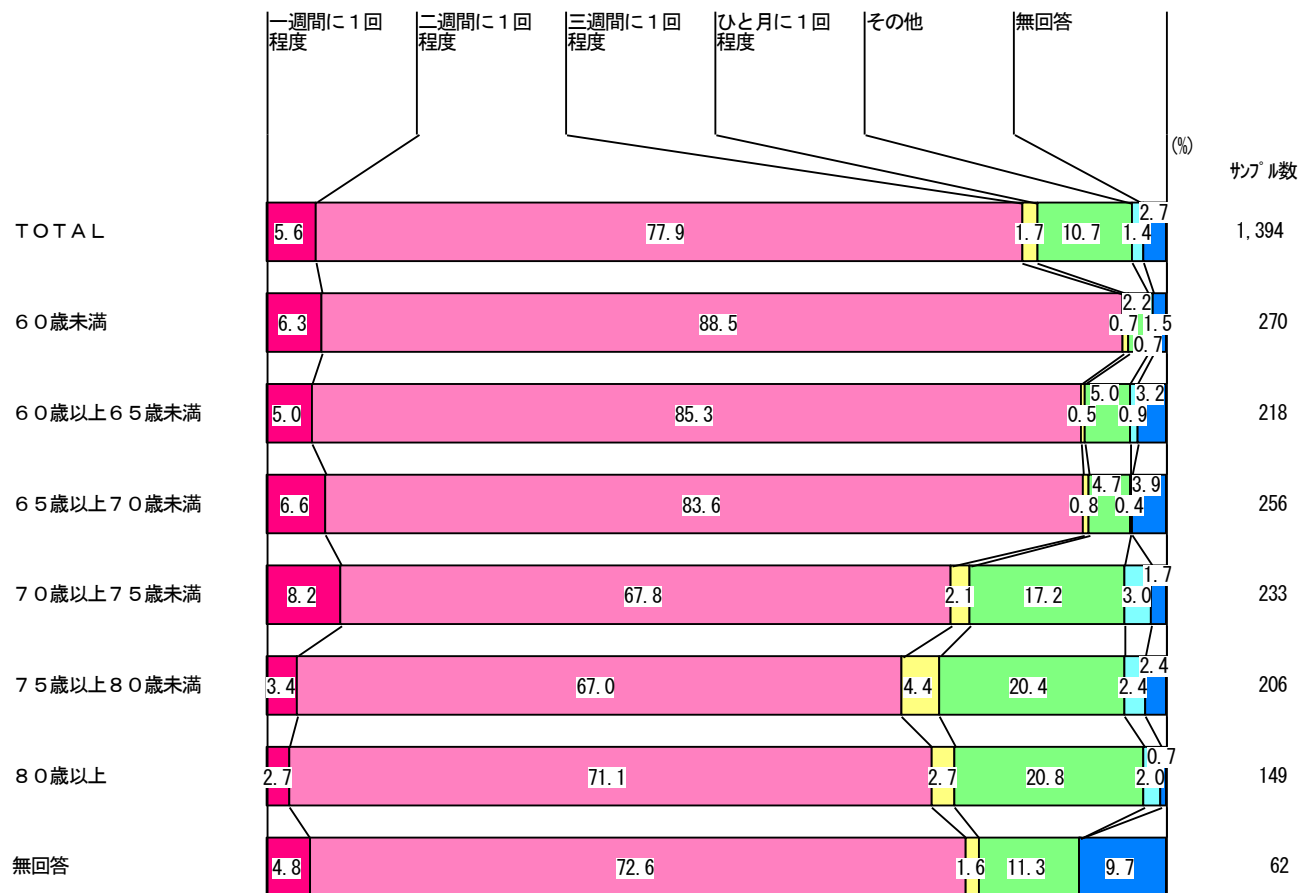
2. 現在通院している病院や通院について

⑦問8：自宅から病院までの通院にかかる一人当たりの交通費は【年代別】



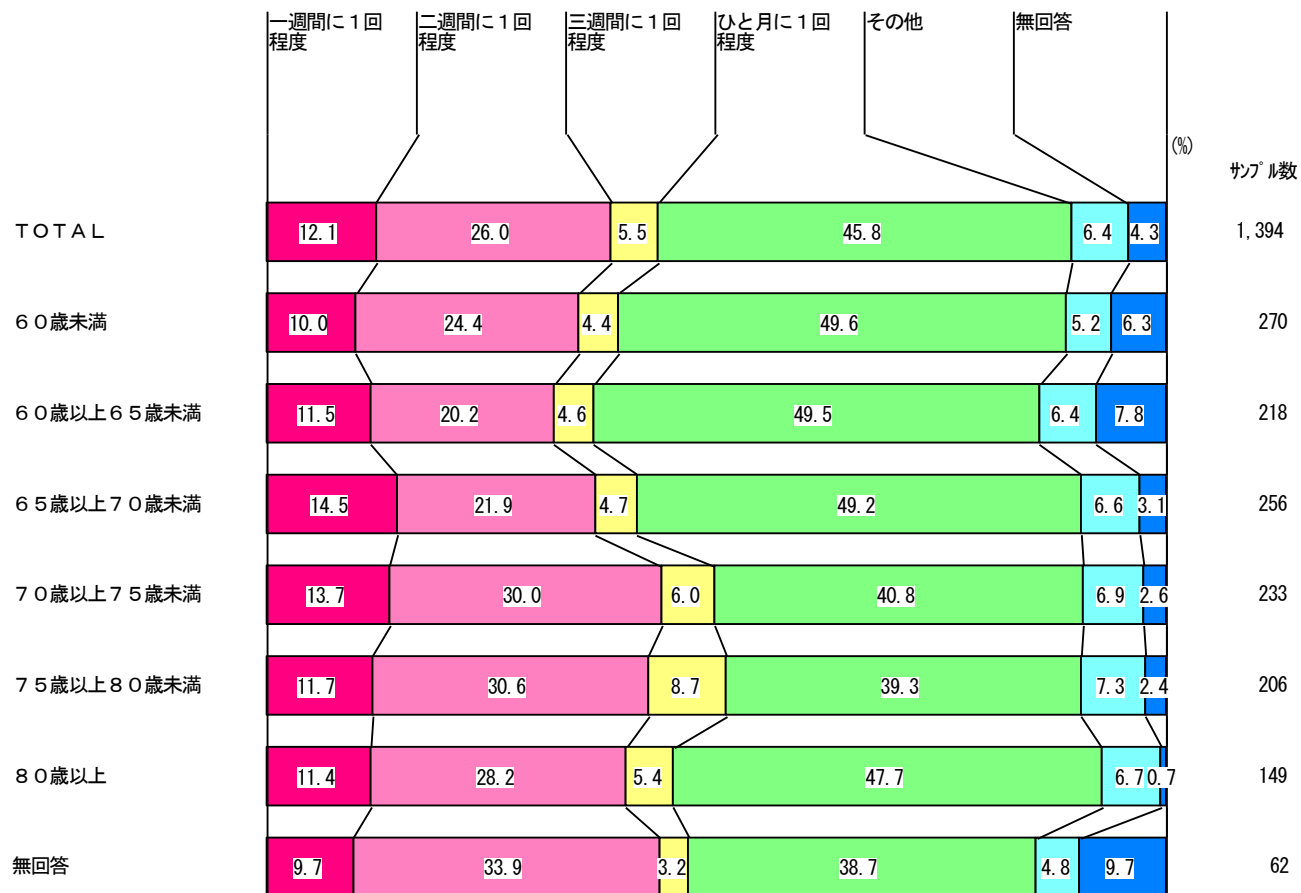
2. 現在通院している病院や通院について

⑧問9：現在の通院の頻度は【年代別】



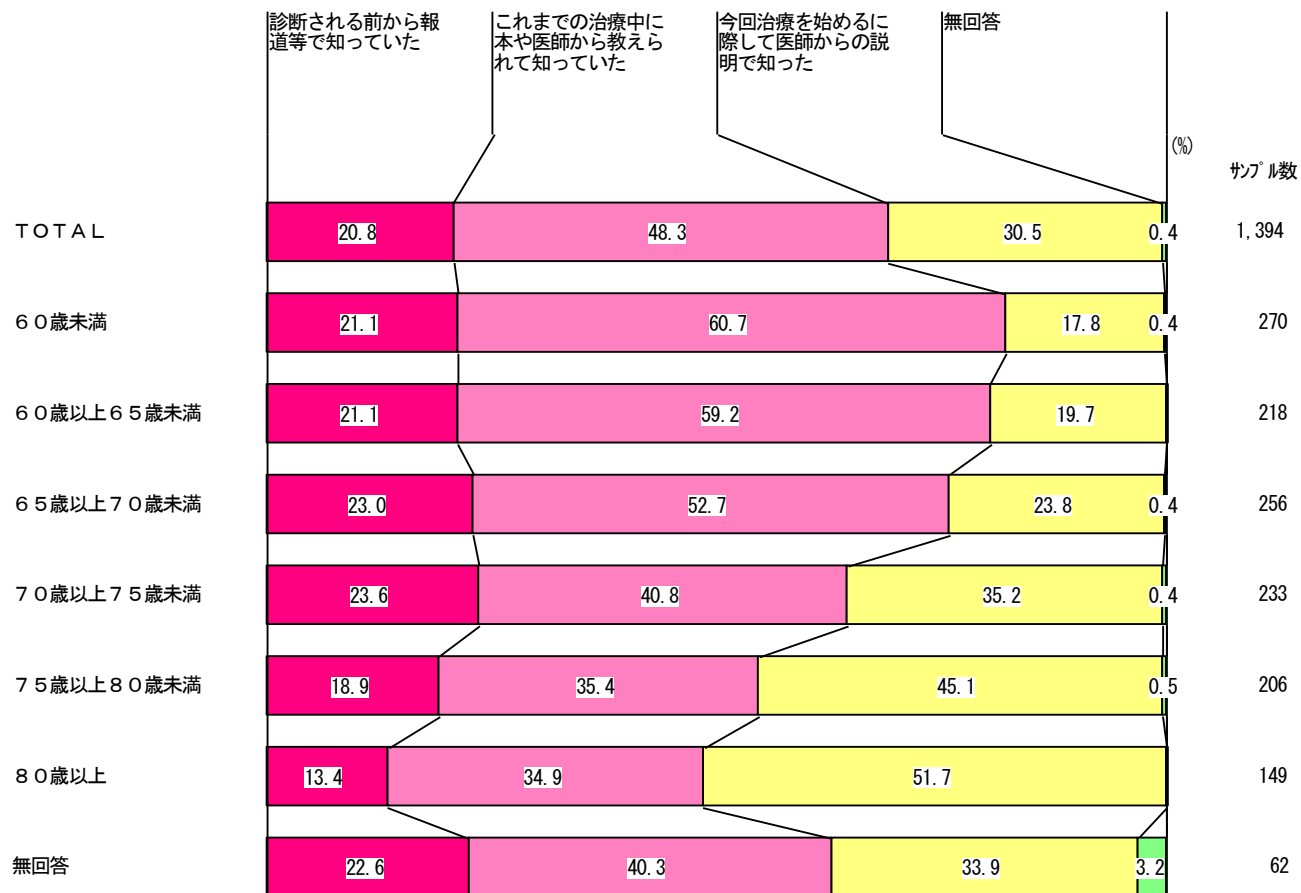
2. 現在通院している病院や通院について

⑨問10: サレドカプセルによる治療を始める前の通院の頻度は【年代別】



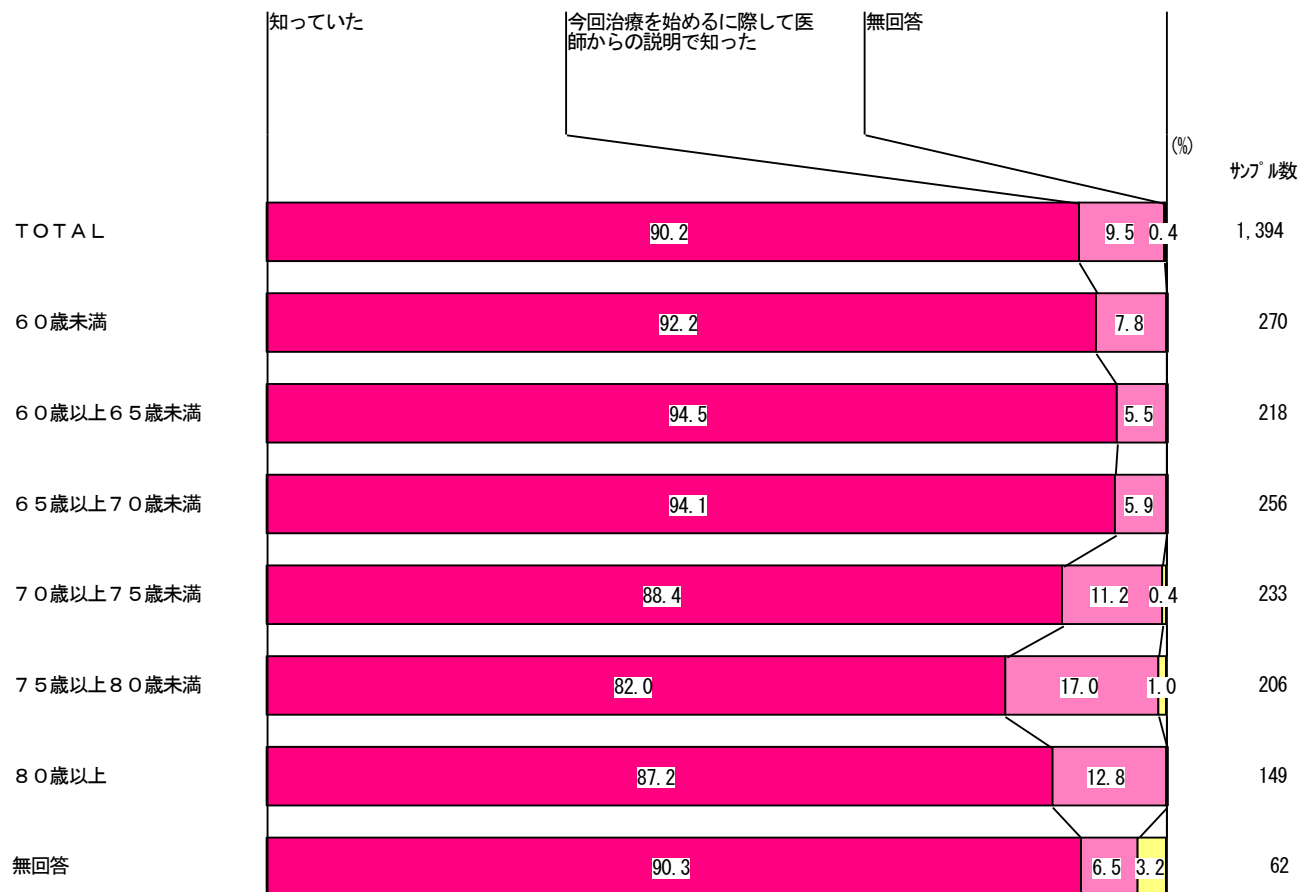
3. TERMSに登録するために受けた教育(説明)について

①問11: サリドマイドが多発性骨髄腫の治療薬であることを知っていたか【年代別】



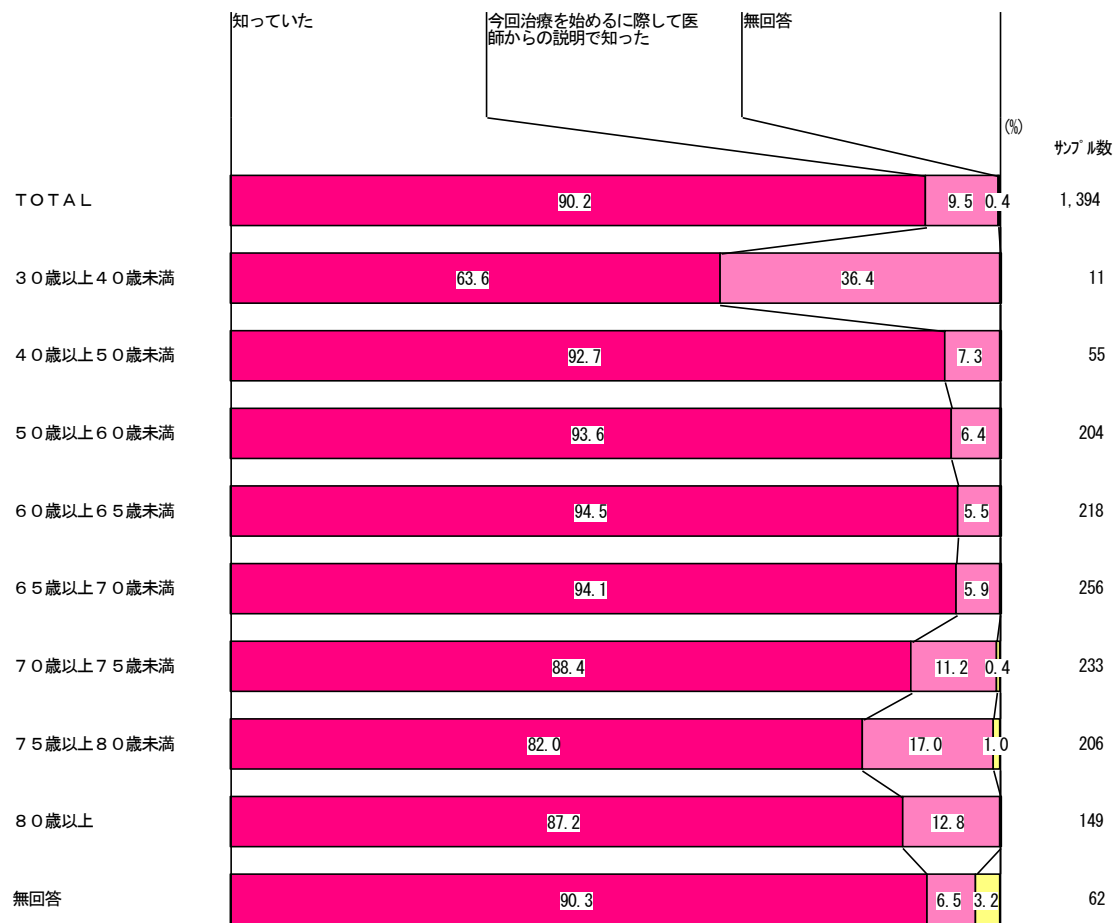
3. TERMSに登録するために受けた教育(説明)について

②問12:サリドマイドが過去に大きな薬害を起こしたことを治療開始前に知っていたか【年代別】



3. TERMSに登録するために受けた教育(説明)について

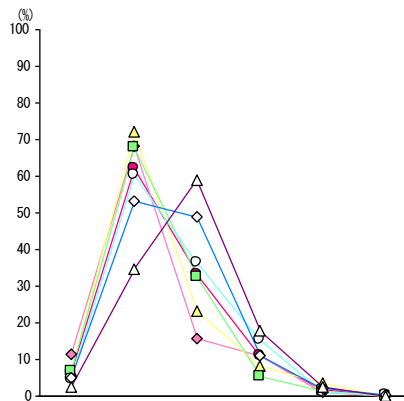
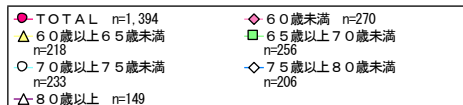
②問12:サリドマイドが過去に大きな薬害を起こしたことを治療開始前に知っていたか【70歳未満年代細別】



今回は30歳未満の回答者はいらっしゃいませんでした。

3. TERMSに登録するために受けた教育(説明)について

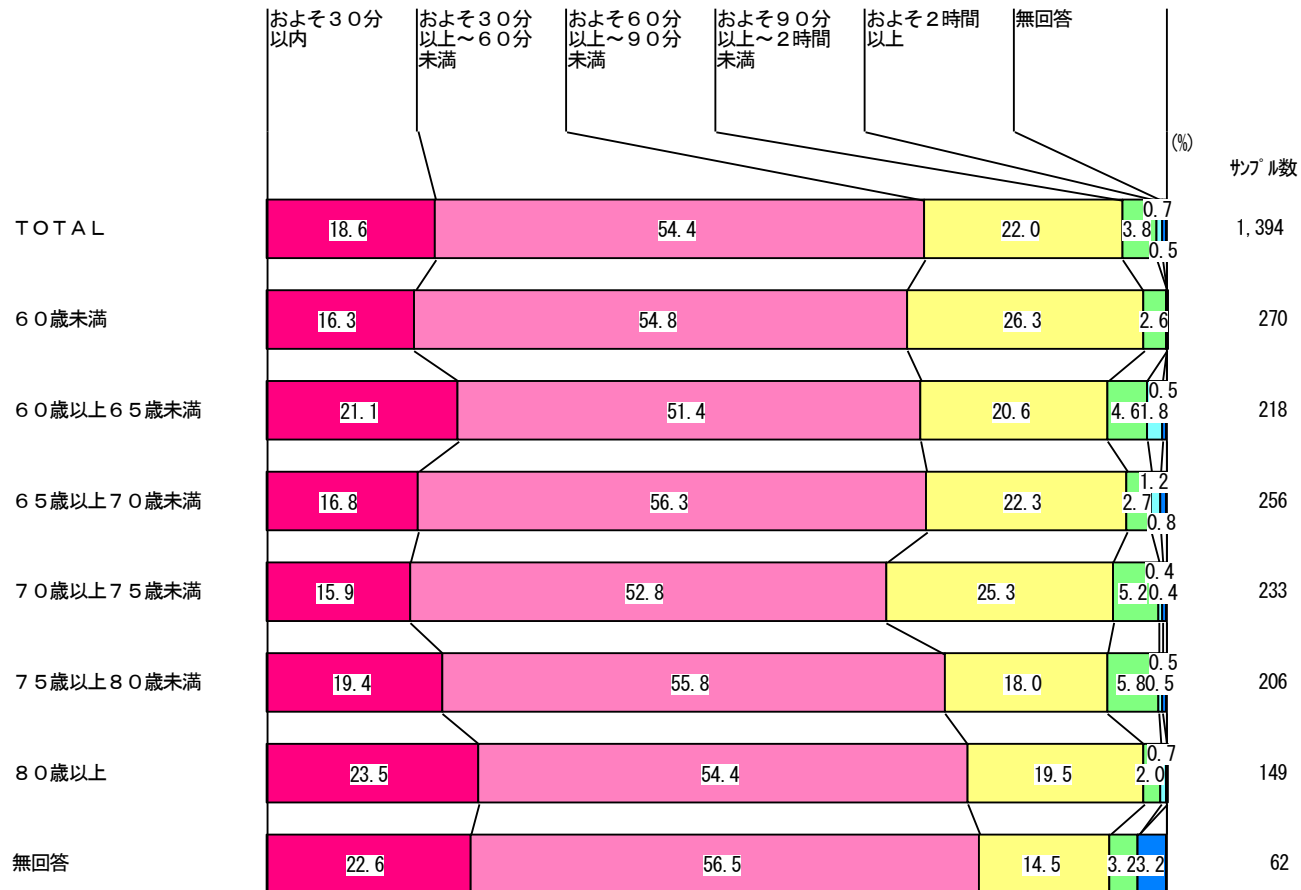
③問13:サレドカプセルの治療を受けるにあたって教育(説明)を一緒に受けた方は【年代別】



Q 1 年齢 (6区分)		n	1 ひとりで	2 配偶者と	3 子ども	4 その他の家族・親戚と	5 その他の方と	6 無回答
0	TOTAL	1,394	6.6	62.3	33.3	11.1	2.1	0.3
1	60歳未満	270	11.5	68.5	15.9	11.1	1.1	0.0
2	60歳以上65歳未満	218	6.9	72.5	23.4	8.3	3.7	0.0
3	65歳以上70歳未満	256	7.0	68.0	32.8	5.5	1.6	0.0
4	70歳以上75歳未満	233	4.7	60.5	36.5	15.5	1.3	0.4
5	75歳以上80歳未満	206	5.3	53.4	49.0	11.2	2.4	0.5
6	80歳以上	149	2.7	34.9	59.1	18.1	2.7	0.0
7	無回答	62	3.2	77.4	19.4	11.3	3.2	3.2

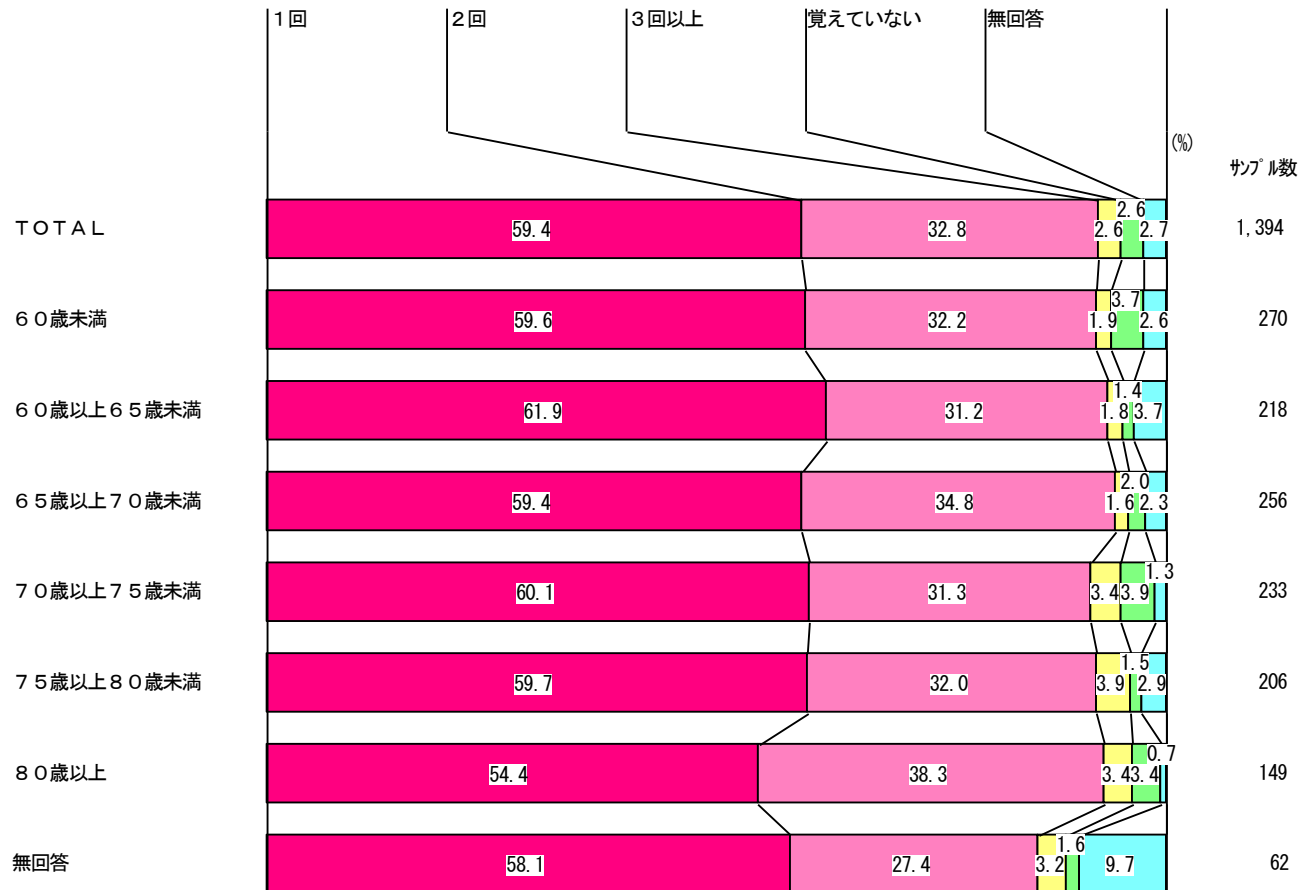
3. TERMSに登録するために受けた教育(説明)について

④問14:教育(説明)にかかった時間は【年代別】



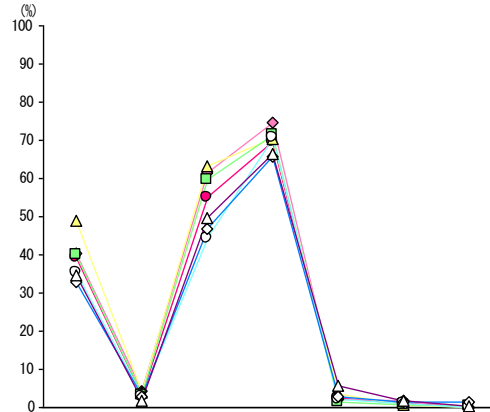
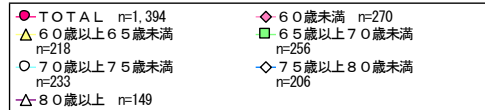
3. TERMSに登録するために受けた教育(説明)について

⑤問15:教育(説明)のために通院した回数は【年代別】



3. TERMSに登録するために受けた教育(説明)について

⑥問16:教育(説明)のときに説明を受けた資材は【年代別】



Q1 年齢(6区分)		n	1 パソコンに映し出される画像	2 紙芝居のようなもの	3 冊子	4 教育補助ビデオ(DVD)	5 その他	6 覚えていない	7 無回答
0	TOTAL	1,394	39.6	3.4	55.0	69.8	2.7	1.4	0.4
1	60歳未満	270	40.4	4.4	61.5	74.8	2.2	1.9	0.0
2	60歳以上65歳未満	218	49.1	4.1	63.3	70.6	3.7	0.9	0.0
3	65歳以上70歳未満	256	40.2	3.5	59.8	71.5	1.6	0.8	0.4
4	70歳以上75歳未満	233	35.6	3.0	44.6	70.8	2.1	1.3	0.0
5	75歳以上80歳未満	206	33.0	2.9	47.1	66.0	2.9	1.5	1.5
6	80歳以上	149	34.9	2.0	49.7	66.4	6.0	2.0	0.7
7	無回答	62	48.4	1.6	56.5	54.8	0.0	1.6	1.6

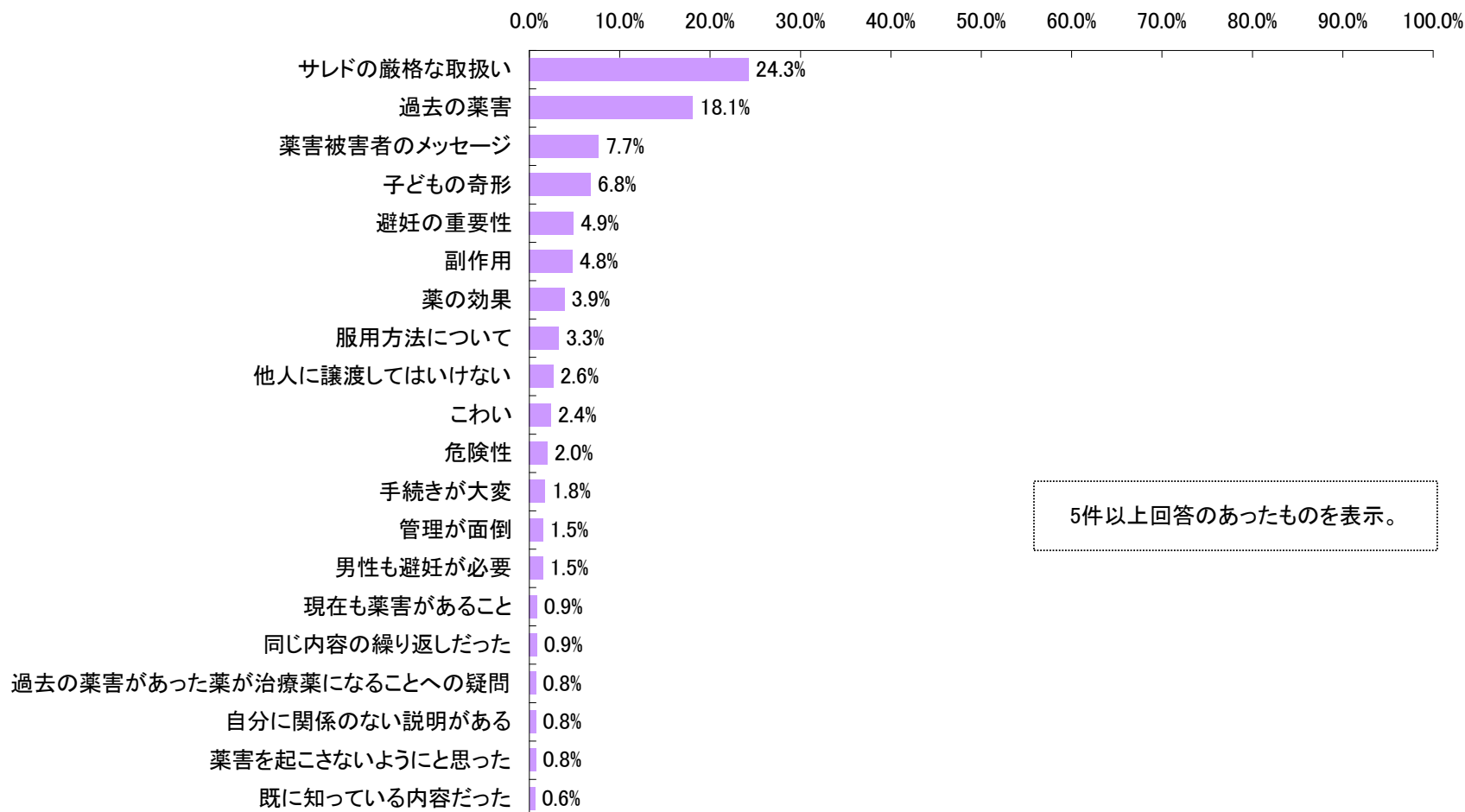
3. TERMSに登録するために受けた教育(説明)について

⑦問17:教育(説明)内容で最も印象に残っていること

【70歳未満】

問17 教育内容で最も印象に残ったこと(自由回答)

n=795



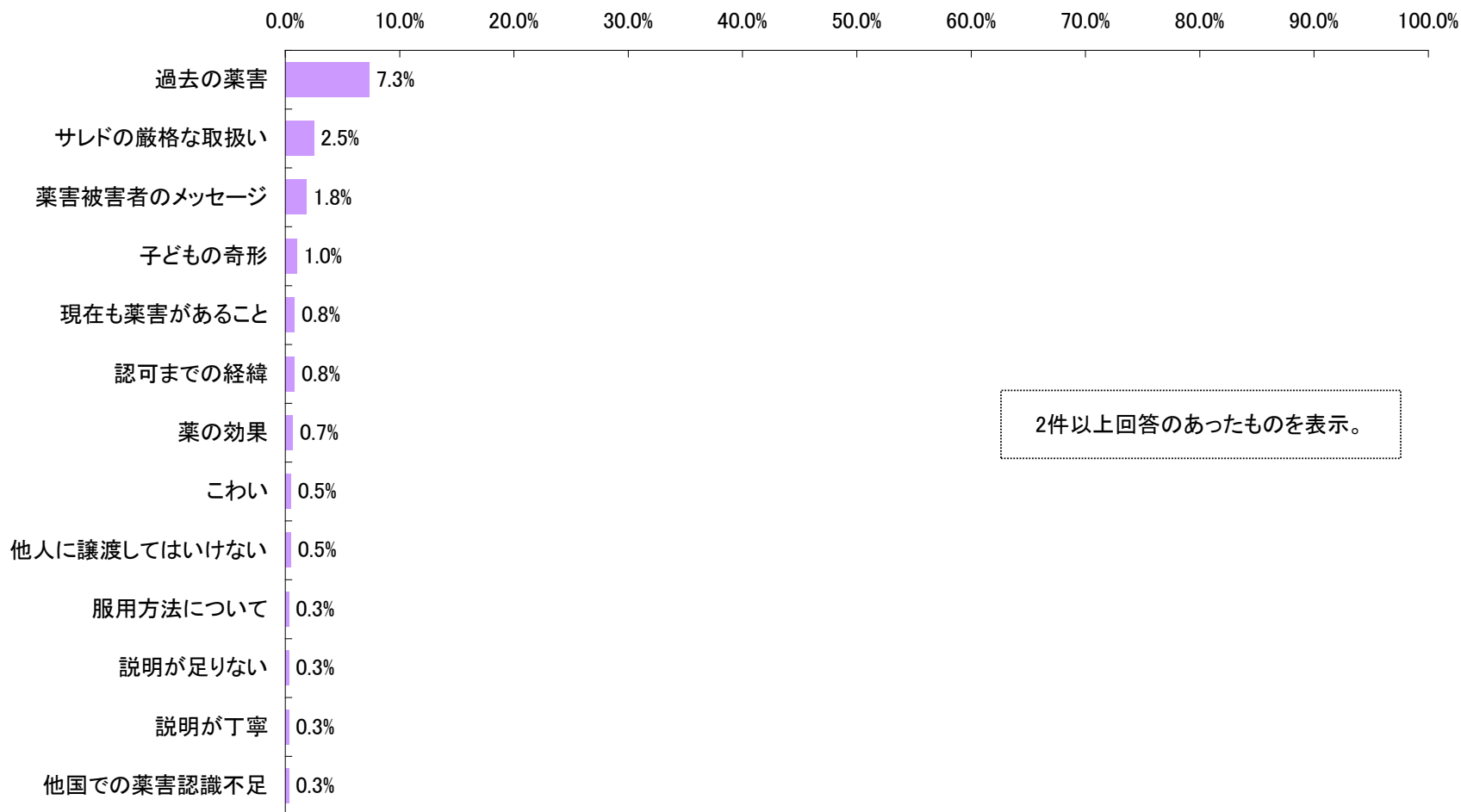
3. TERMSに登録するために受けた教育(説明)について

⑦問17:教育(説明)内容で最も印象に残っていること

【70歳以上】

問17 教育内容でもっとも印象に残ったこと(自由回答)

n=599



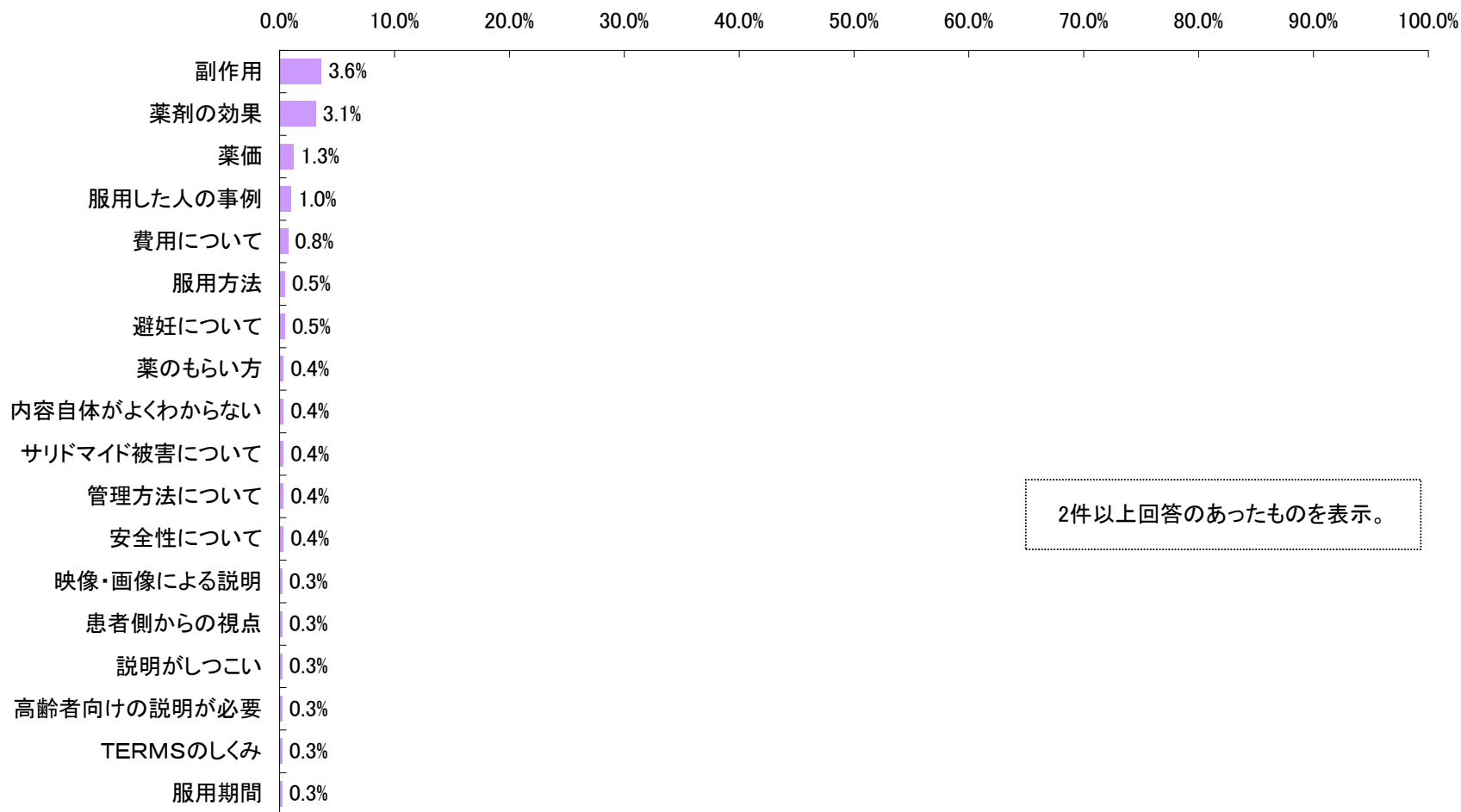
3. TERMSに登録するために受けた教育(説明)について

⑧問18:教育(説明)内容で不足していること

【70歳未満】

問18 教育内容で不足していると思われること(自由回答)

n=795



2件以上回答のあったものを表示。

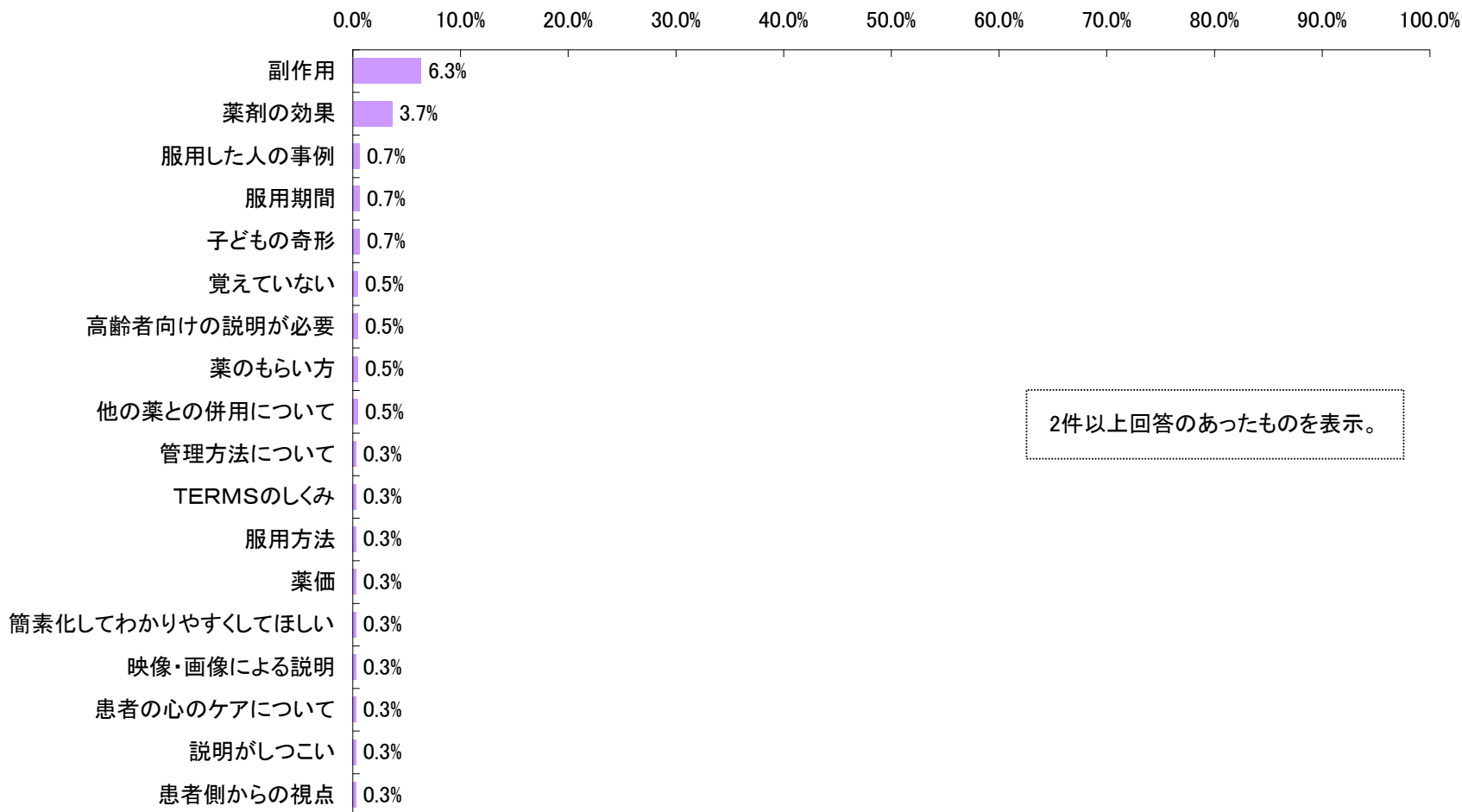
3. TERMSに登録するために受けた教育(説明)について

⑧問18:教育(説明)内容で不足していること

【70歳以上】

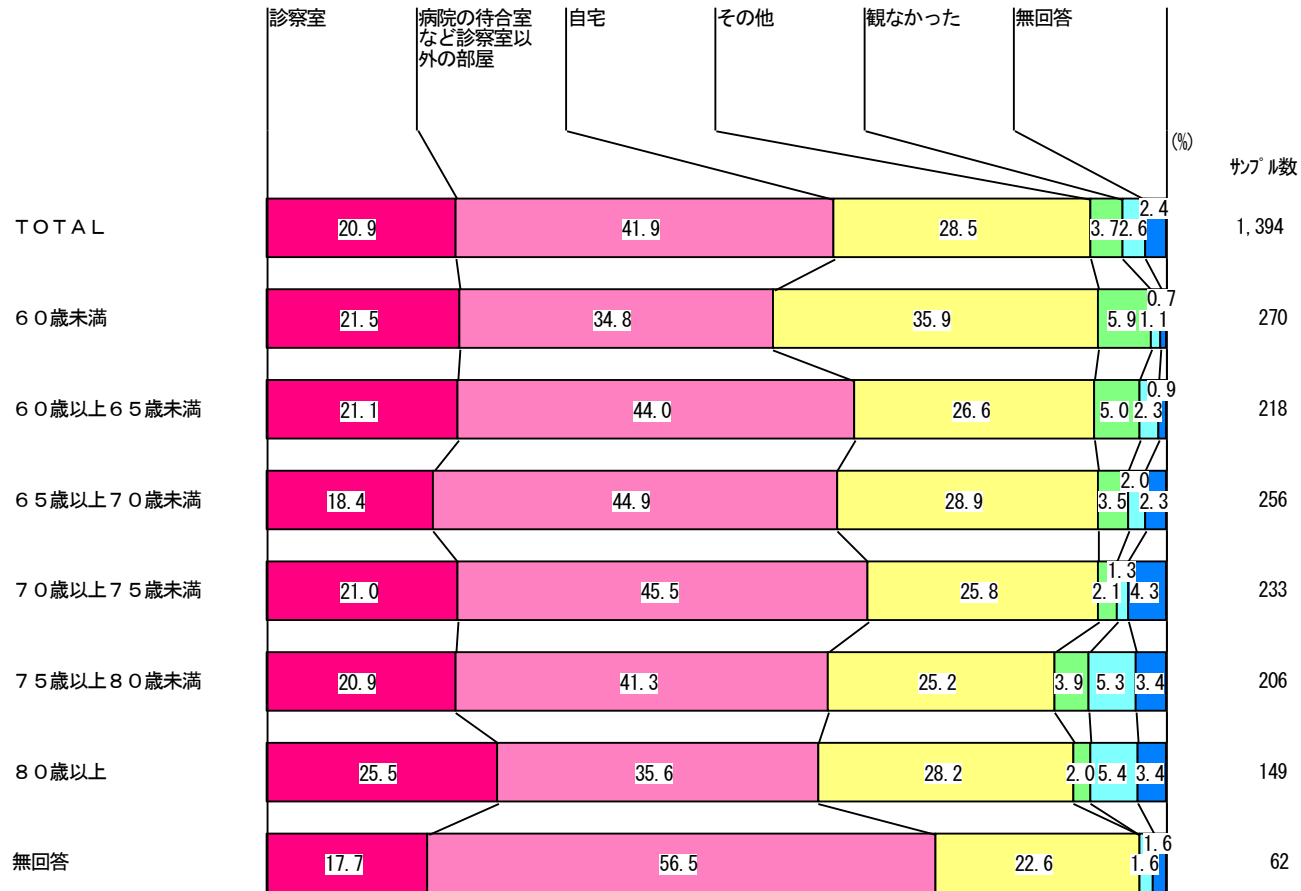
問18 教育内容で不足していると思われること(自由回答)

n=599



3. TERMSに登録するために受けた教育(説明)について

⑨問19:教育補助ビデオ(DVD)を見た場所は【年代別】



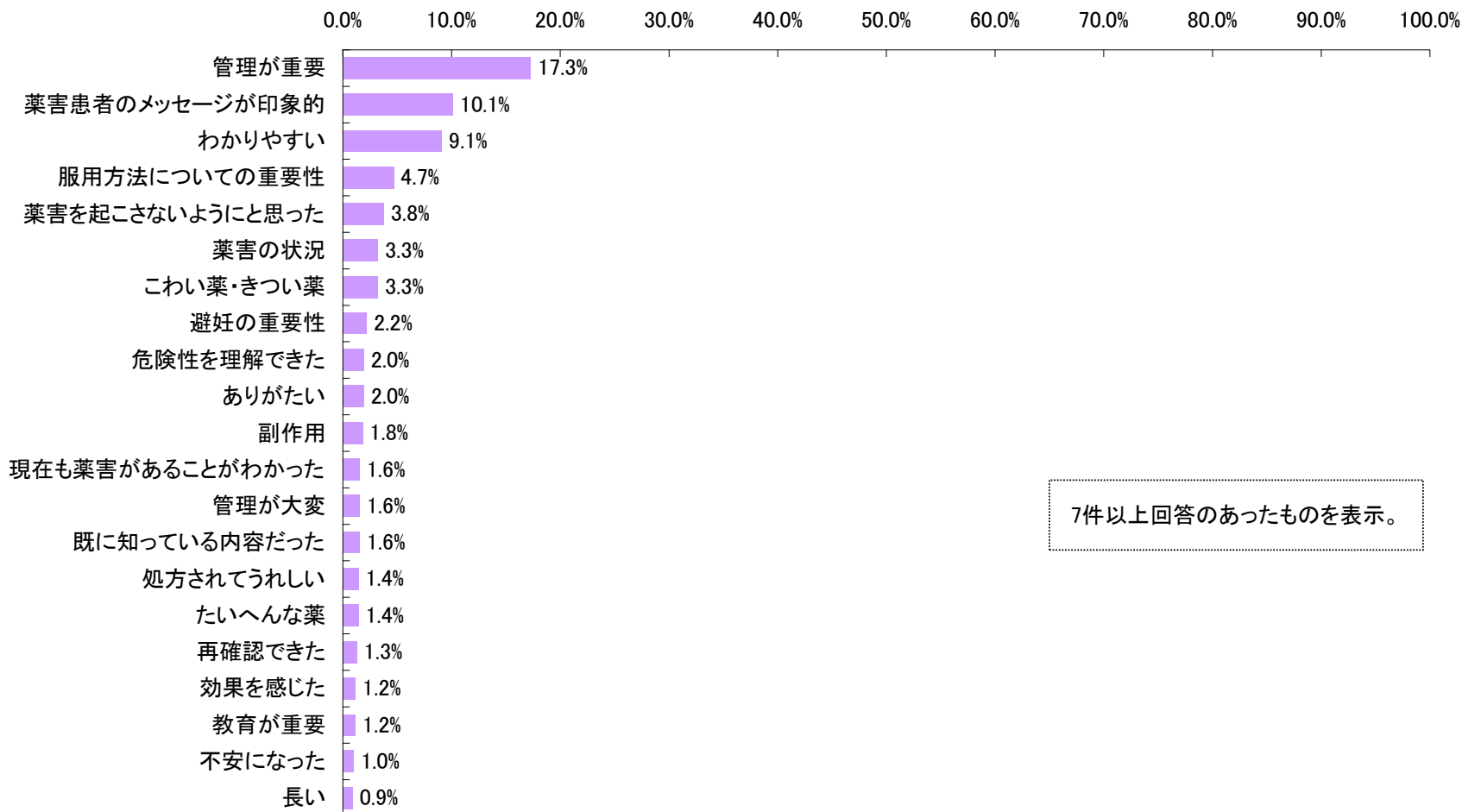
3. TERMSに登録するために受けた教育(説明)について

⑩問20:教育補助ビデオ(DVD)を見た感想

【70歳未満】

問20 教育補助ビデオの感想(自由回答)

n=769



7件以上回答のあったものを表示。

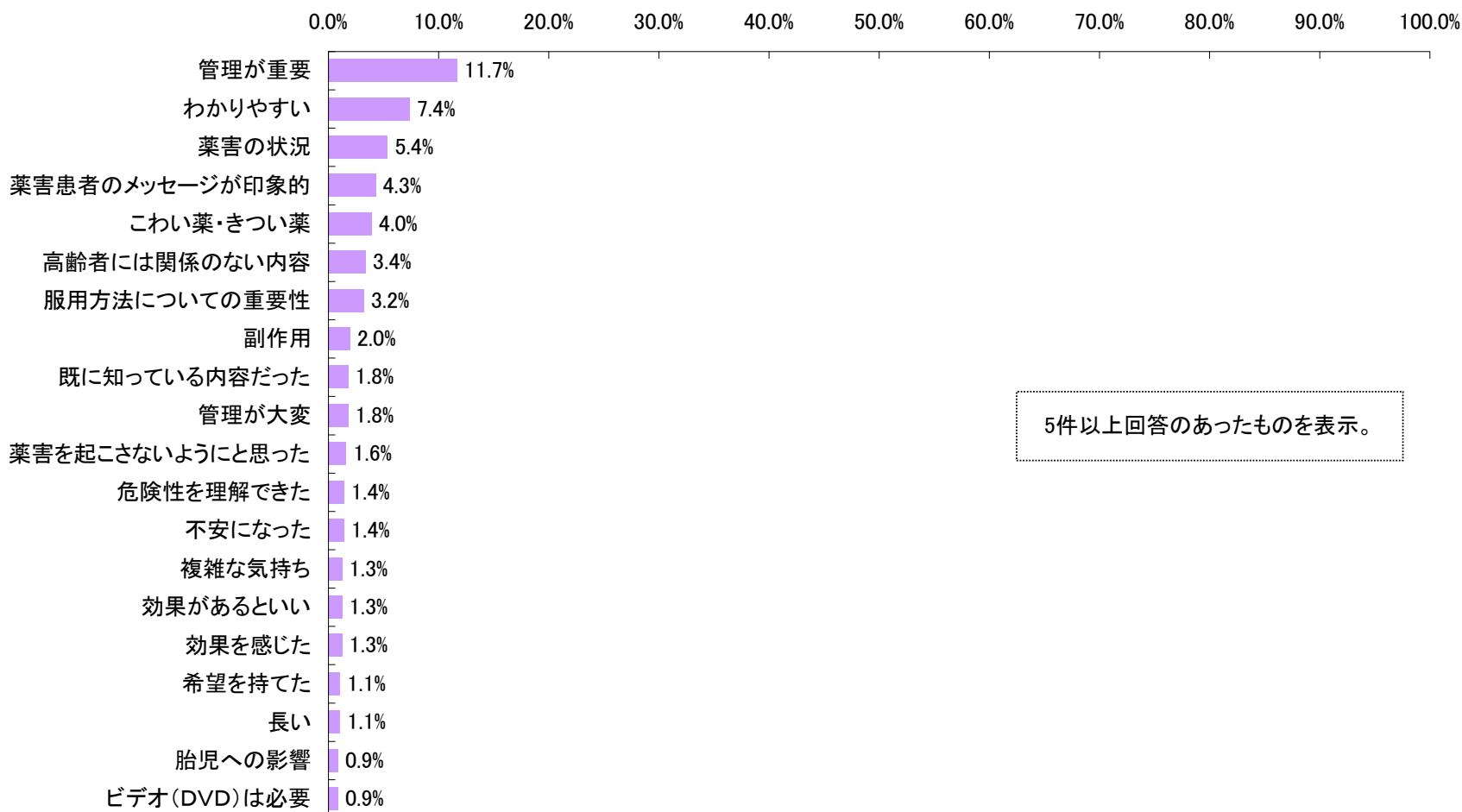
3. TERMSに登録するために受けた教育(説明)について

⑩問20:教育補助ビデオ(DVD)を見た感想

【70歳以上】

問20 教育補助ビデオの感想(自由回答)

n=556



5件以上回答のあったものを表示。

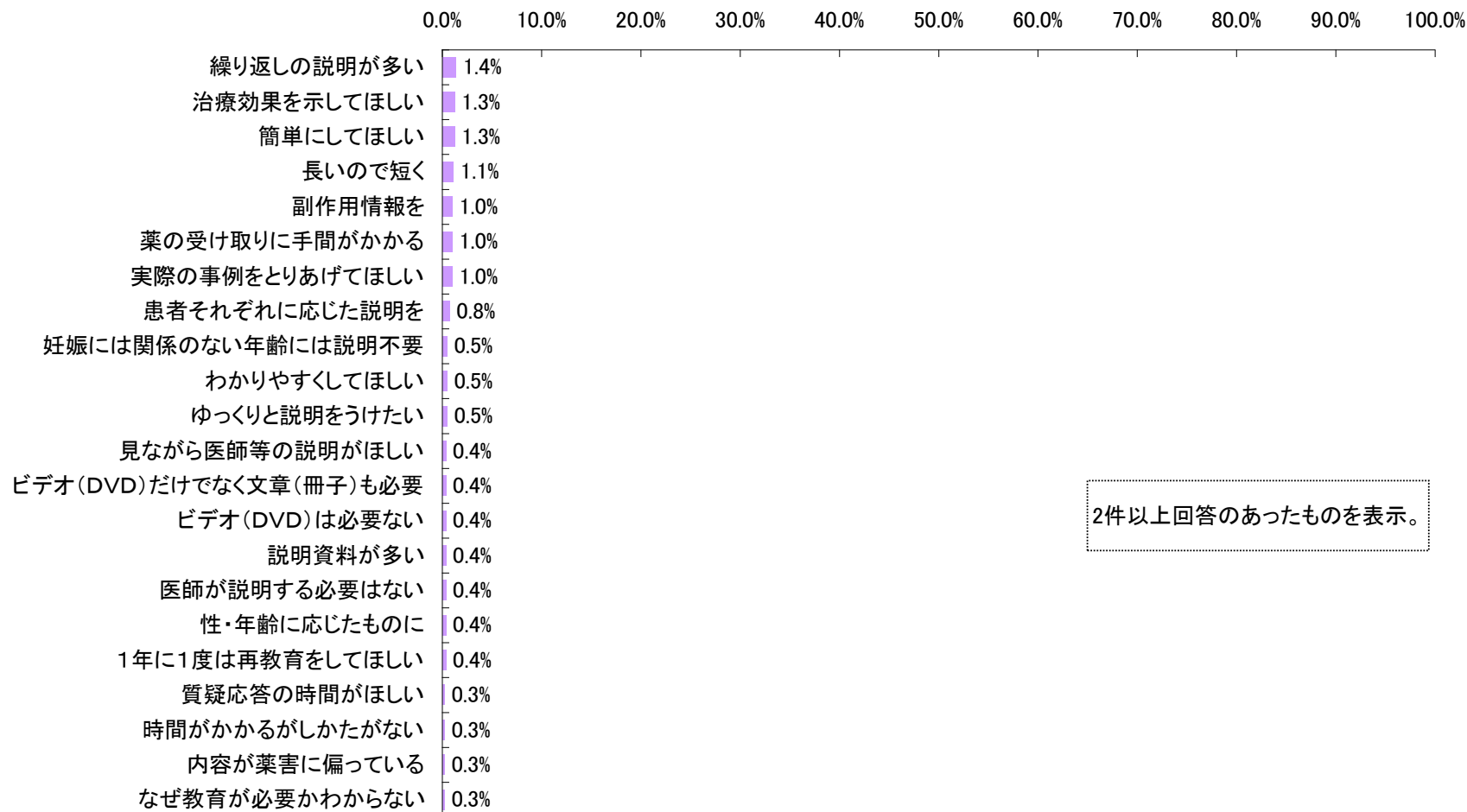
3. TERMSに登録するために受けた教育(説明)について

⑪問21:教育(説明)方法・内容について改善してほしいこと

【70歳未満】

問21 教育方法・内容の改善してほしいこと(自由回答)

n=795



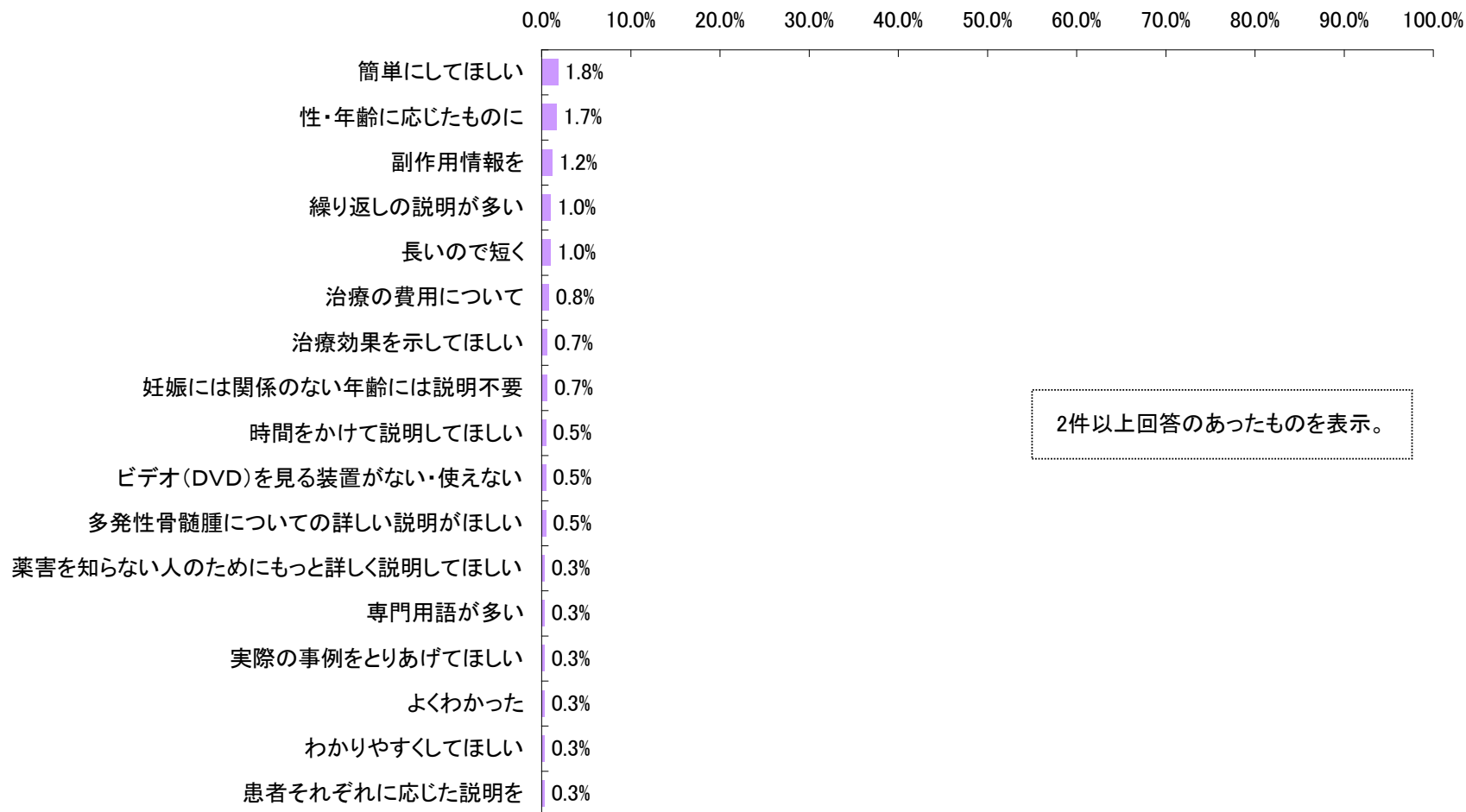
3. TERMSに登録するために受けた教育(説明)について

⑪問21:教育(説明)方法・内容について改善してほしいこと

【70歳以上】

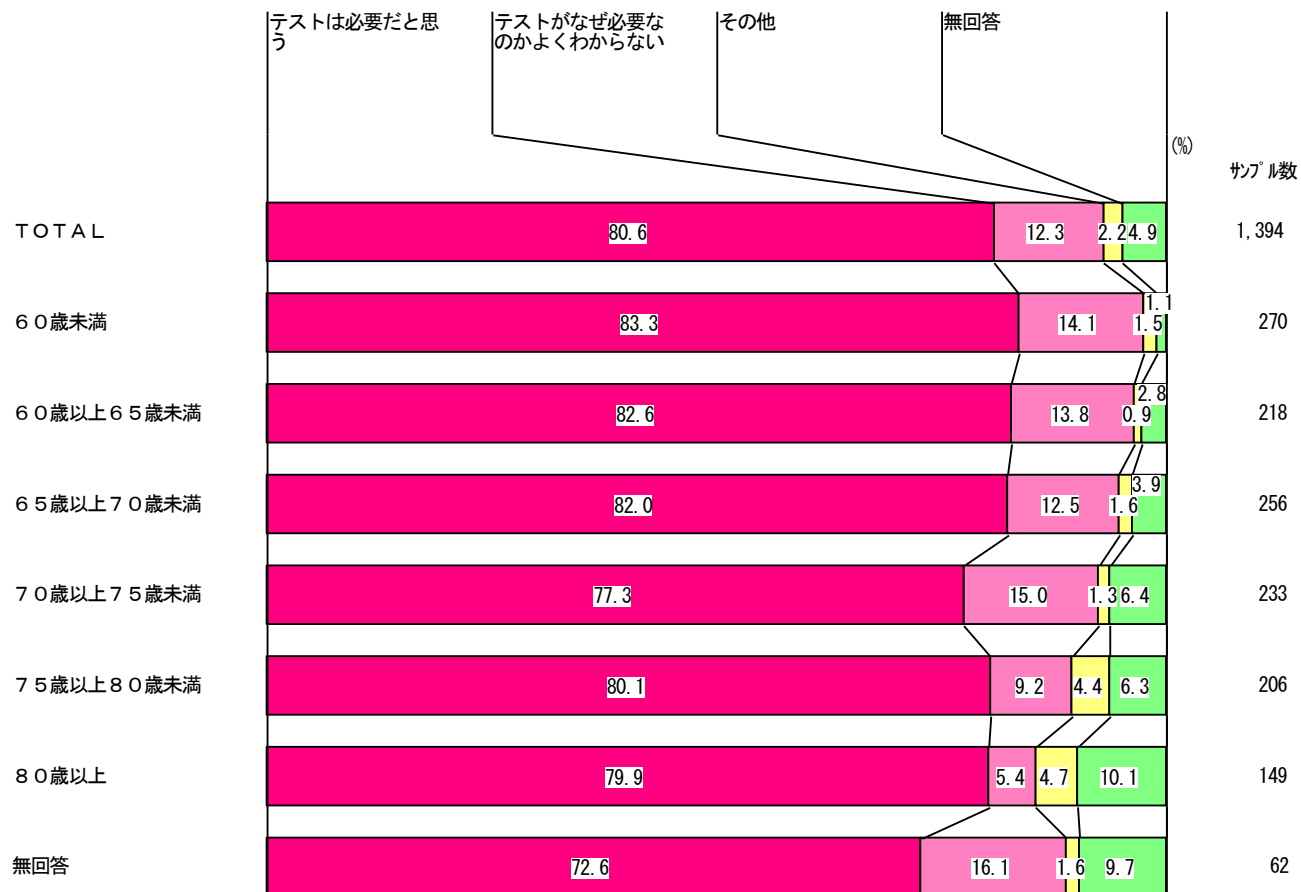
問21 教育方法・内容の改善して欲しいこと(自由回答)

n=599



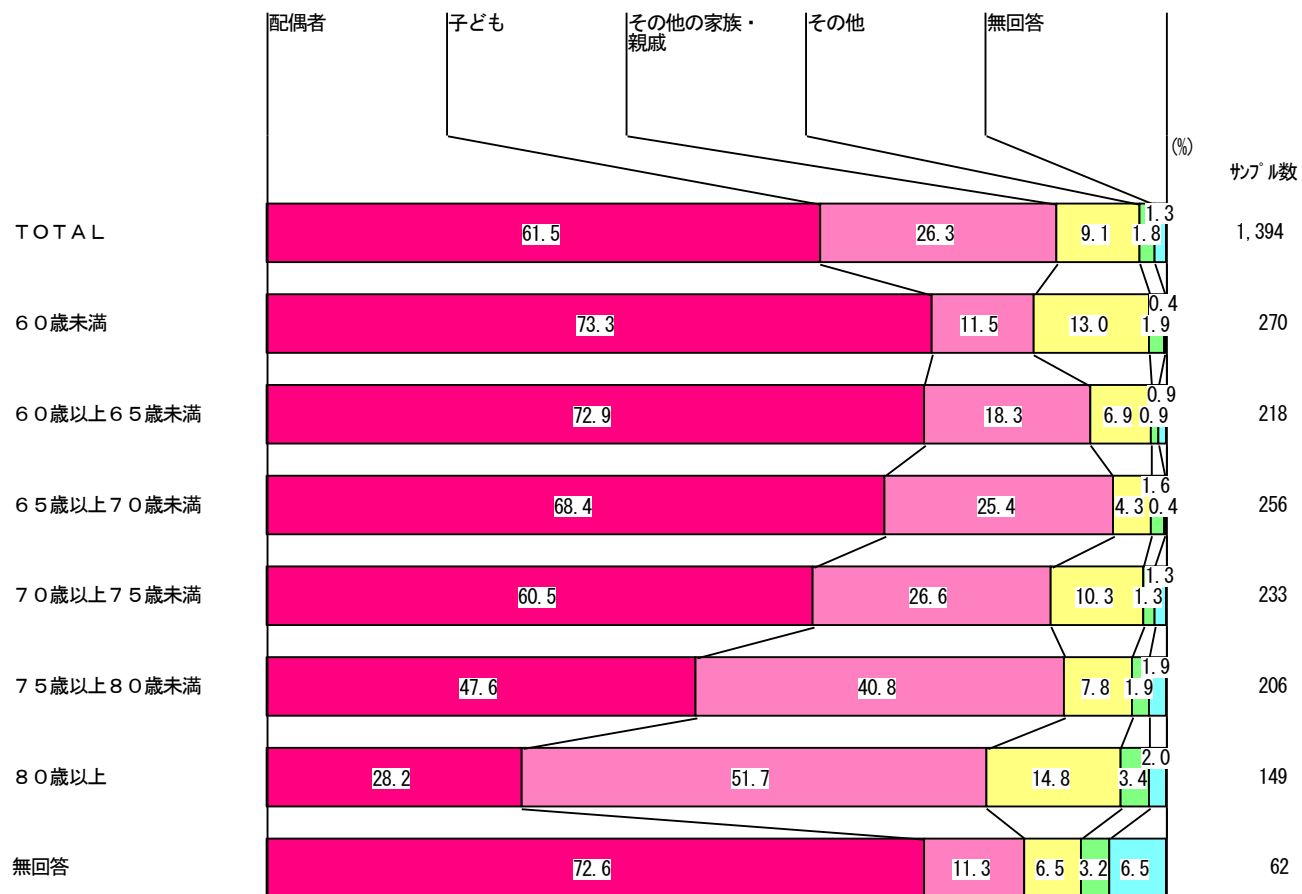
4. TERMSに登録するときの手続きについて

①問22:登録前に受けた「理解度確認テスト」をどのように感じたか 【年代別】



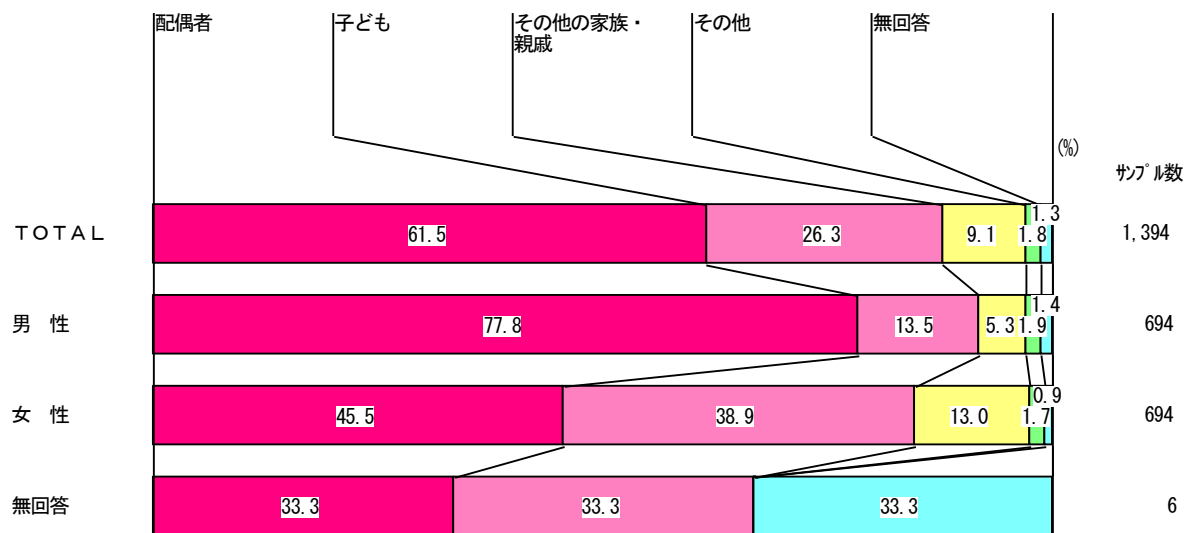
4. TERMSに登録するときの手続きについて

②問23:薬剤管理者として登録した方は【年代別】



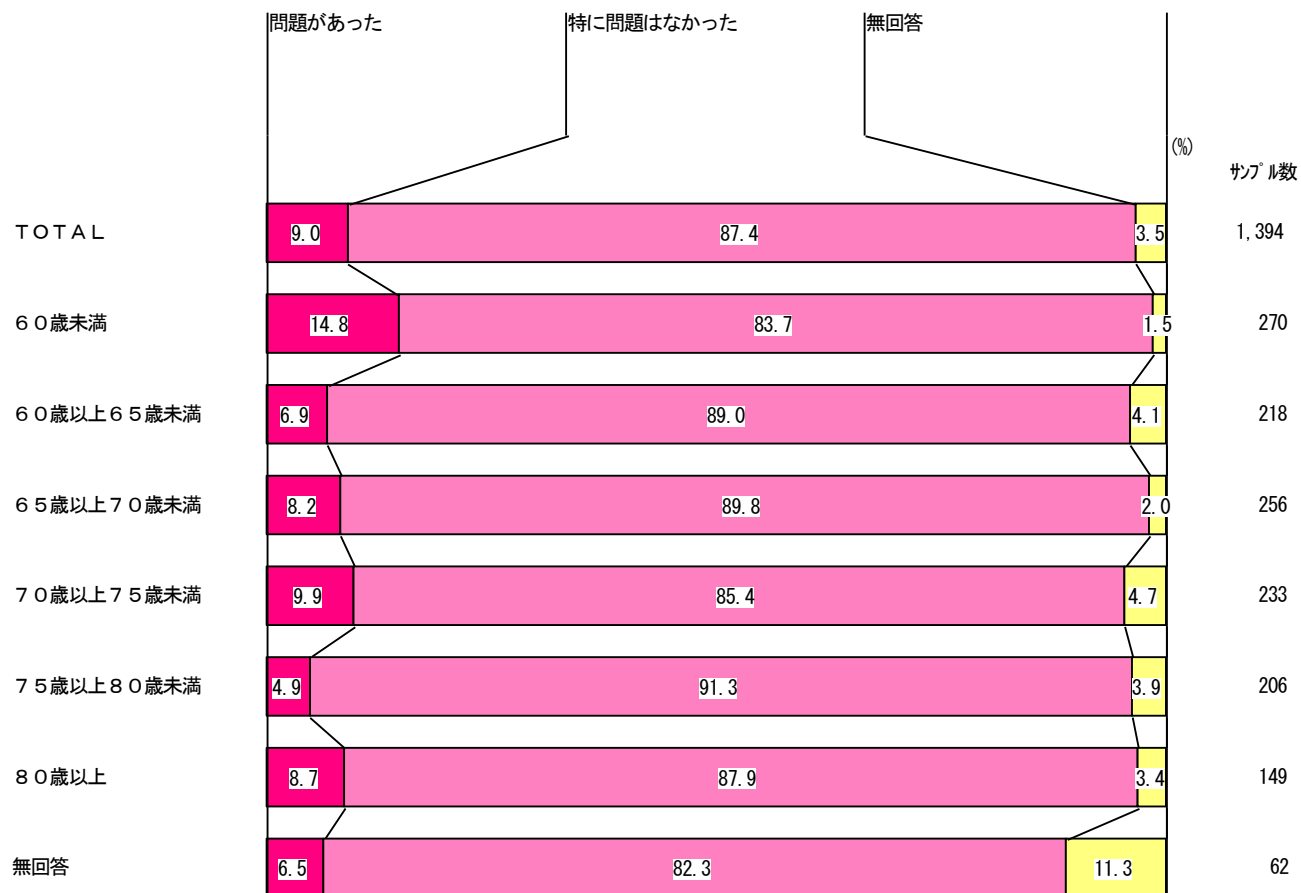
4. TERMSに登録するときの手続きについて

②問23:薬剤管理者として登録した方は【性別】



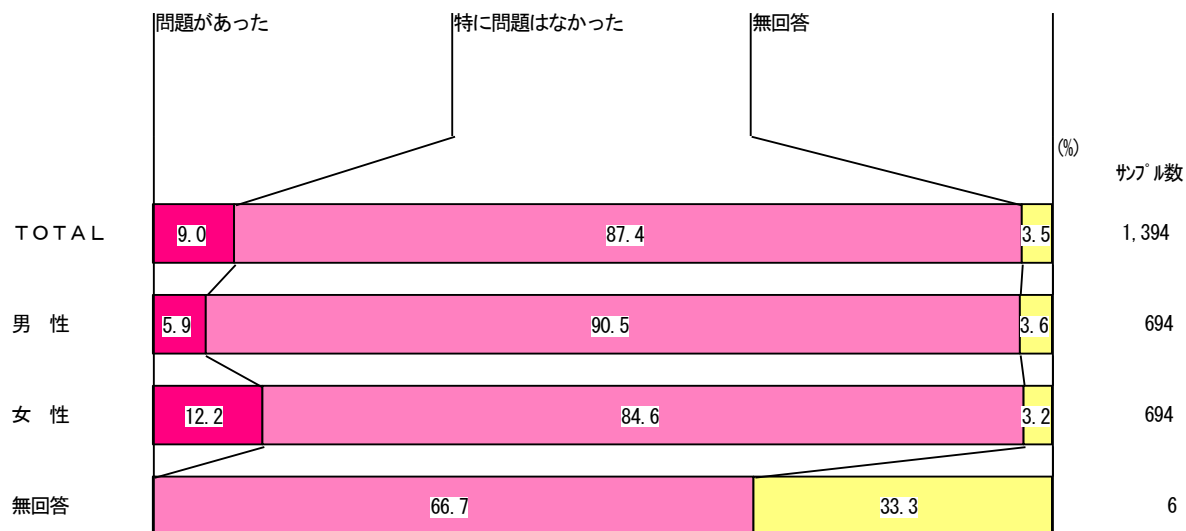
4. TERMSに登録するときの手続きについて

③問24:薬剤管理者が教育(説明)や登録のために患者と一緒に通院することについては【年代別】



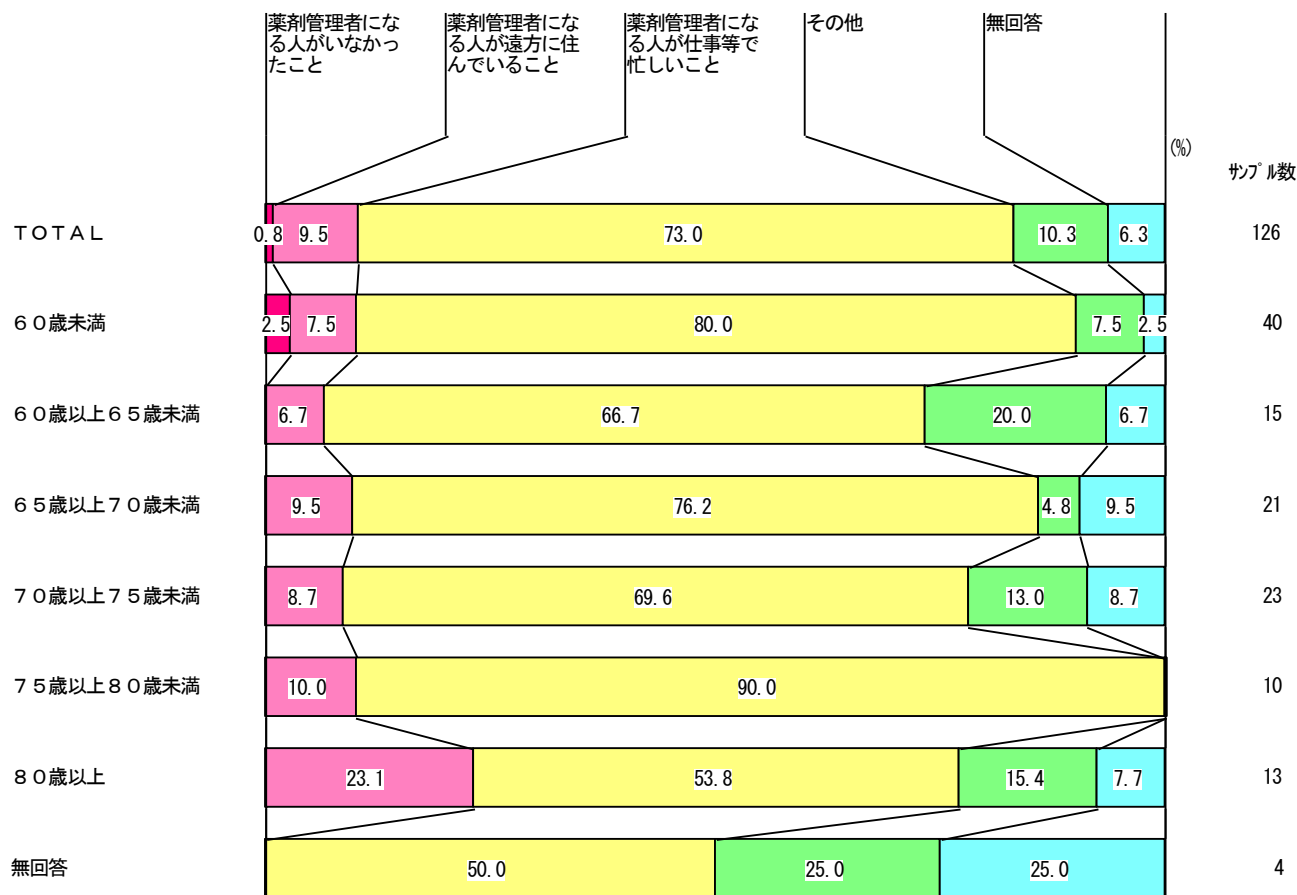
4. TERMSに登録するときの手続きについて

③問24:薬剤管理者が教育(説明)や登録のために患者と一緒に通院することについては【性別】



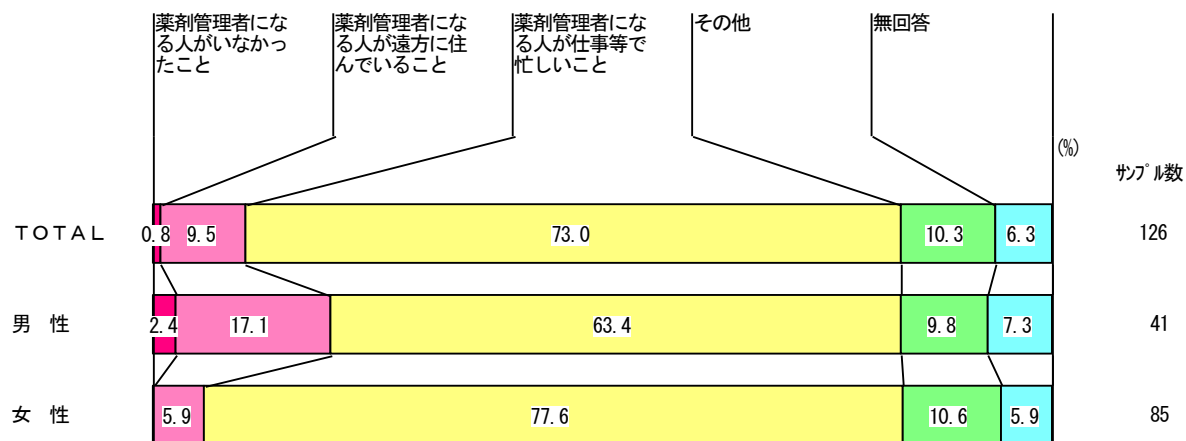
4. TERMSに登録するときの手続きについて

④問25: 薬剤管理者が教育(説明)や登録のために患者と一緒に通院することについての問題点は【年代別】



4. TERMSに登録するときの手続きについて

④問25:薬剤管理者が教育(説明)や登録のために患者と一緒に通院することについての問題点は【性別】



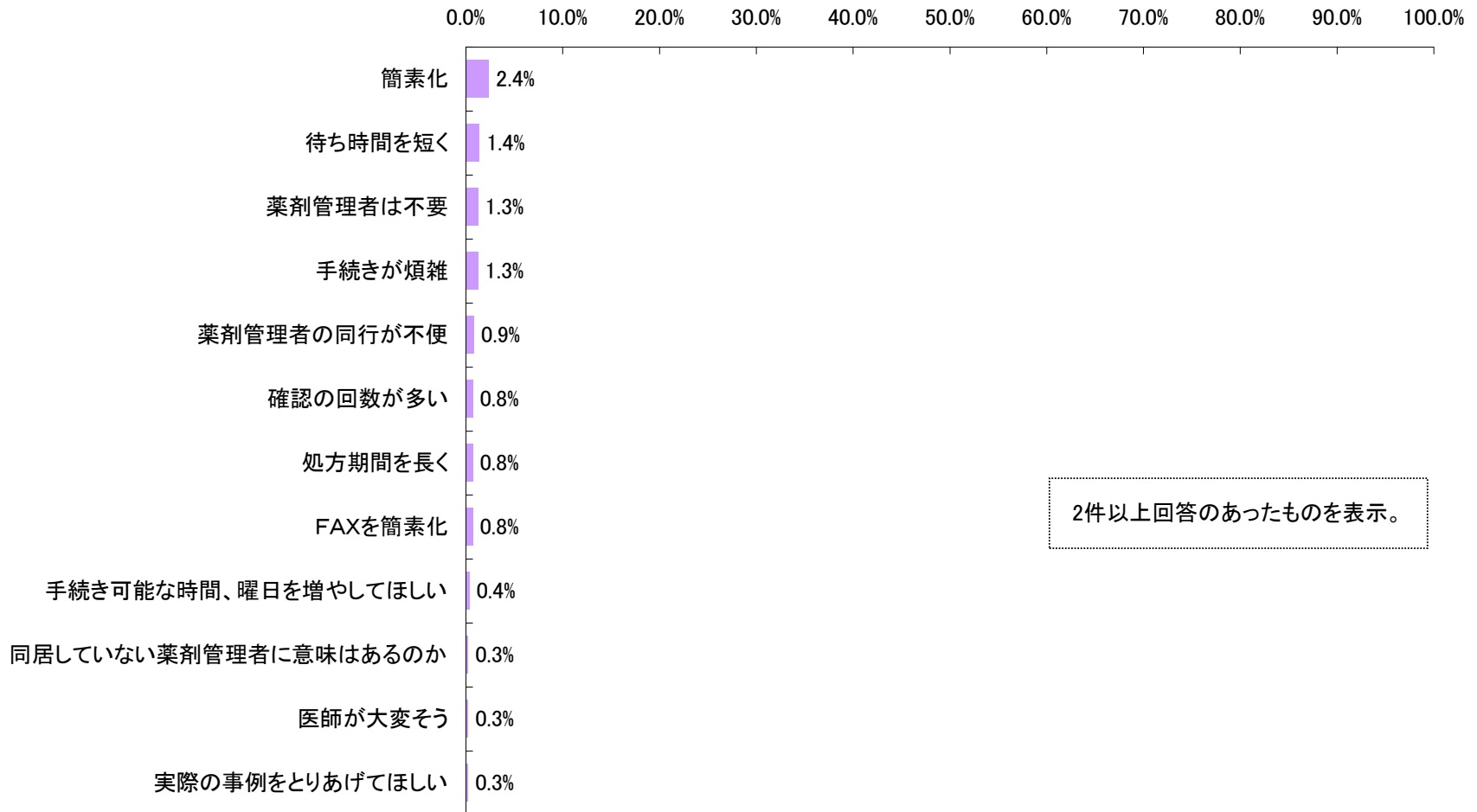
4. TERMSに登録するときの手続きについて

⑤問26:登録手続き・内容で改善してほしいこと

【70歳未満】

問26 登録手続き・内容で改善してほしいこと(自由回答)

n=795



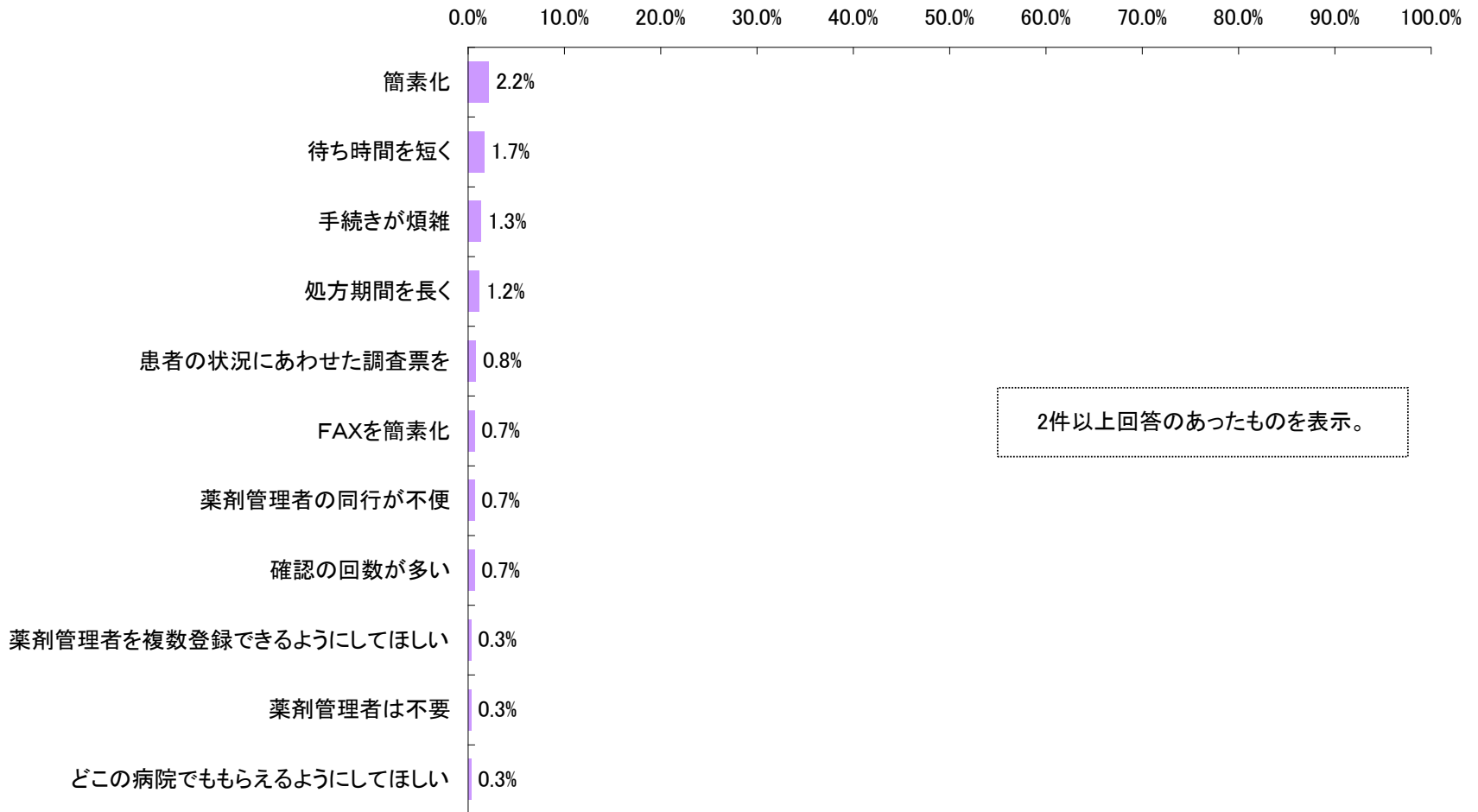
4. TERMSに登録するときの手続きについて

⑤問26:登録手続き・内容で改善してほしいこと

【70歳以上】

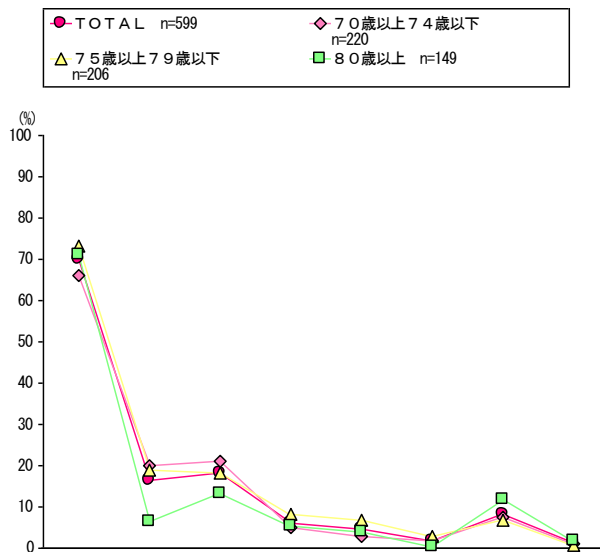
問26 登録手続き・内容で改善して欲しいこと(自由回答)

n=599



5. サレドカプセルの処方を受ける時の手続きについて

①問27-1:「診察前調査票」への記入や診察室などで署名する際の不自由について【70歳以上のみ】

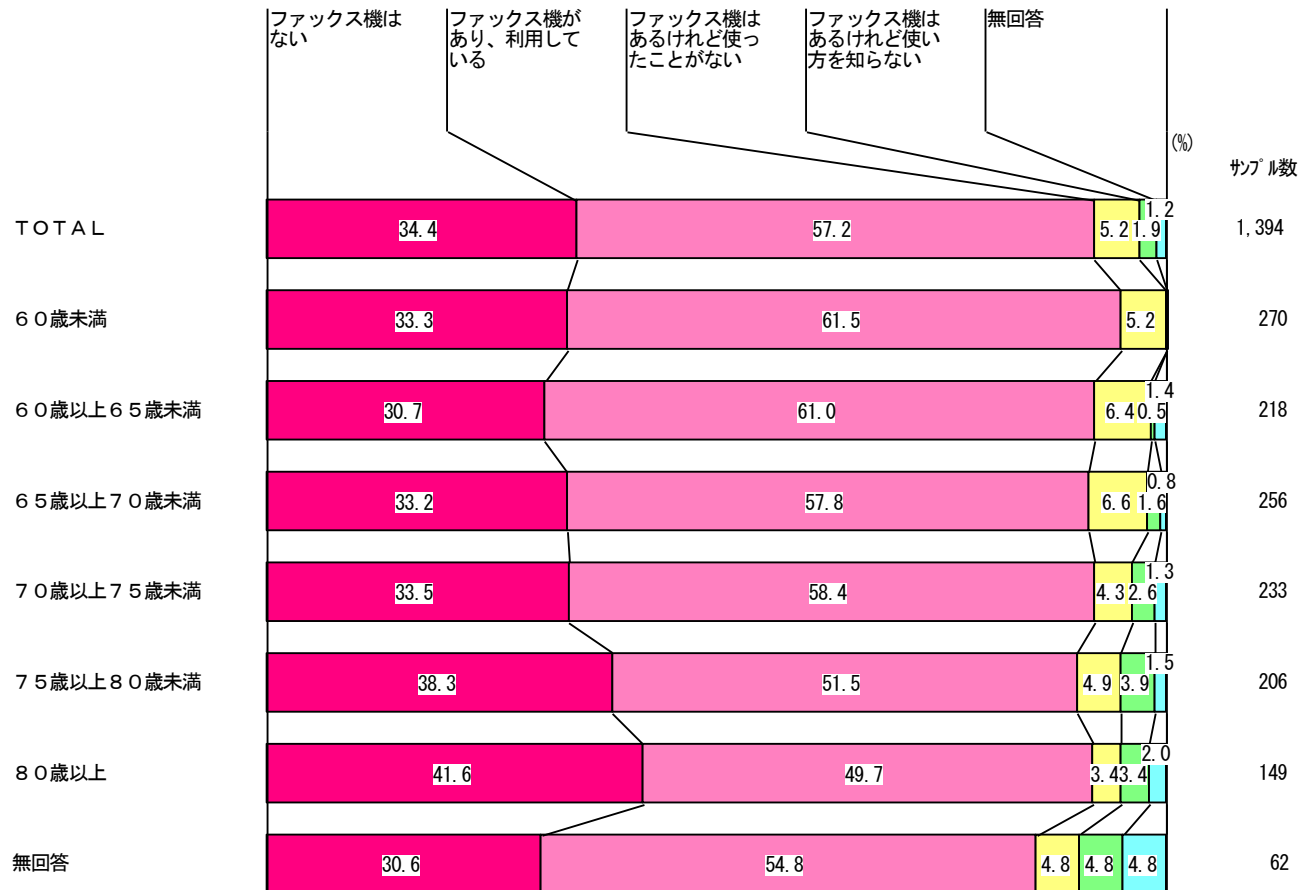


Q 1 年齢 (3区分)	n	1	2	3	4	5	6	7	8
		特に不自由はない	診察前調査票への記入や手指のしびれやふるえによる	診察室などでの署名や手指のしびれやふるえによる	診察前調査票の文字が細かい	小さい診察前調査票のチェック欄が	小さい遵守状況等確認表の署名欄が	その他	無回答
0 TOTAL	599	70.1	16.5	18.4	6.2	4.7	2.0	8.3	1.5
1 70歳以上74歳以下	220	66.4	20.0	21.4	5.0	3.2	1.8	7.7	1.4
2 75歳以上79歳以下	206	73.3	18.9	18.4	8.3	6.8	2.9	6.8	1.0
3 80歳以上	149	71.1	6.7	13.4	5.4	4.0	0.7	12.1	2.0
4 無回答	24	70.8	25.0	20.8	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2

本設問のみ検定の基準は70歳以上74歳未満とした。

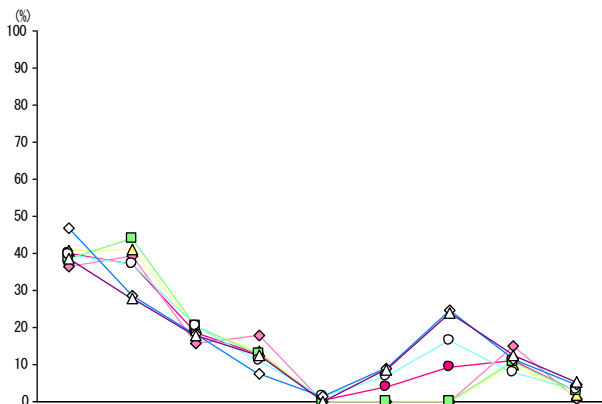
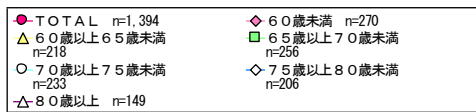
5. サレドカプセルの処方を受ける時の手続きについて

②問27-2: 自宅でのファックス機の所持状況は【年代別】



5. サレドカプセルの処方を受ける時の手続きについて

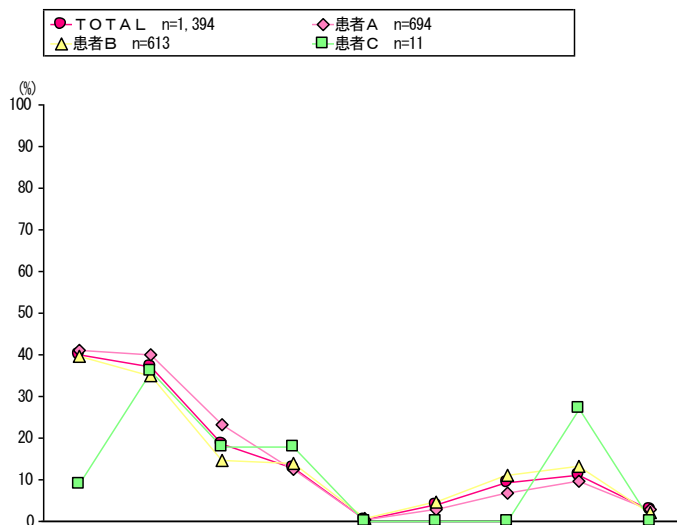
③問28:「診察前調査票」の内容やTERMSセンターに送ることについて【年代別】



Q 1 年齢 (6区分)	n	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		特に何も感じない	2週間間ごとに毎回同じことを	あまり得ない質問に毎回答える	信するために手間がかかるので送	ファックスが家にないので送	ボタンがうまく押せない	手指のしびれやふるえがあり	ファックスの誤送信が心配	自分に送信を依頼している他の人
0 TOTAL	1,394	40.2	37.4	18.8	13.1	0.6	3.9	9.3	11.3	3.1
1 60歳未満	270	36.7	39.6	15.9	18.1	0.0	0.0	0.0	15.2	0.7
2 60歳以上65歳未満	218	40.8	41.3	20.2	13.8	0.0	0.0	0.0	10.1	1.8
3 65歳以上70歳未満	256	38.7	44.1	20.7	12.9	0.0	0.0	0.0	10.9	3.1
4 70歳以上75歳未満	233	39.9	37.3	20.6	11.2	1.7	6.9	16.7	8.2	3.4
5 75歳以上80歳未満	206	47.1	28.6	18.4	7.8	1.5	9.2	24.8	11.7	4.9
6 80歳以上	149	38.9	28.2	18.1	12.8	0.0	8.7	24.2	12.8	5.4
7 無回答	62	40.3	38.7	14.5	14.5	3.2	11.3	6.5	8.1	4.8

5. サレドカプセルの処方を受けるときの手続きについて

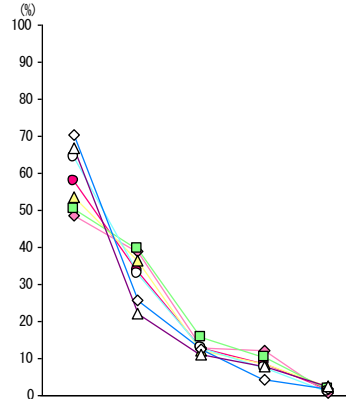
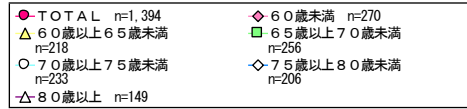
③問28:「診察前調査票」の内容やTERMSセンターに送ることについて【患者区分別】



Q2 患者区分	n	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		特に何も感じない	2週間かかれる意味がわからないことに毎回同じことを	あまり得ない質問に毎回答える	信するために手間がかかるので送ファックスが家にないので送	ポタンのしびれやまく押せないうえがあり	ファックスの誤送信が心配	自分に送信を依頼している他の人	その他	無回答
0 TOTAL	1,394	40.2	37.4	18.8	13.1	0.6	3.9	9.3	11.3	3.1
1 患者A	694	41.2	40.3	23.3	12.5	0.4	3.2	6.9	9.7	3.0
2 患者B	613	39.8	35.1	14.7	14.2	0.8	4.9	11.1	13.4	2.3
3 患者C	11	9.1	36.4	18.2	18.2	0.0	0.0	0.0	27.3	0.0
4 無回答	76	38.2	30.3	10.5	7.9	1.3	3.9	18.4	7.9	10.5

5. サレドカプセルの処方を受ける時の手続きについて

④問29:主治医からある処方前の確認について【年代別】

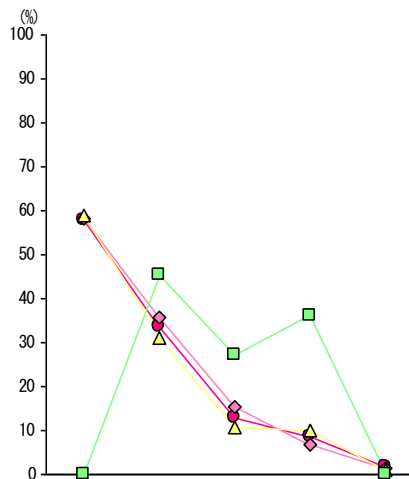


Q 1 年齢 (6区分)	n	1	2	3	4	5
		特に何も感じない	毎がわがわがからないことを聞かれる意味	ありえない質問をされる意味	その他	無回答
0 TOTAL	1,394	58.0	33.8	13.0	8.6	1.9
1 60歳未満	270	48.9	39.3	13.0	12.2	0.7
2 60歳以上65歳未満	218	53.7	36.7	12.4	8.7	2.8
3 65歳以上70歳未満	256	50.4	39.8	16.0	10.5	2.0
4 70歳以上75歳未満	233	64.4	33.0	12.9	7.7	1.3
5 75歳以上80歳未満	206	70.4	25.7	12.6	4.4	1.9
6 80歳以上	149	67.1	22.1	11.4	8.1	2.7
7 無回答	62	58.1	32.3	8.1	3.2	4.8

5. サレドカプセルの処方を受ける時の手続きについて

④問29:主治医からある処方前の確認について【患者区分別】

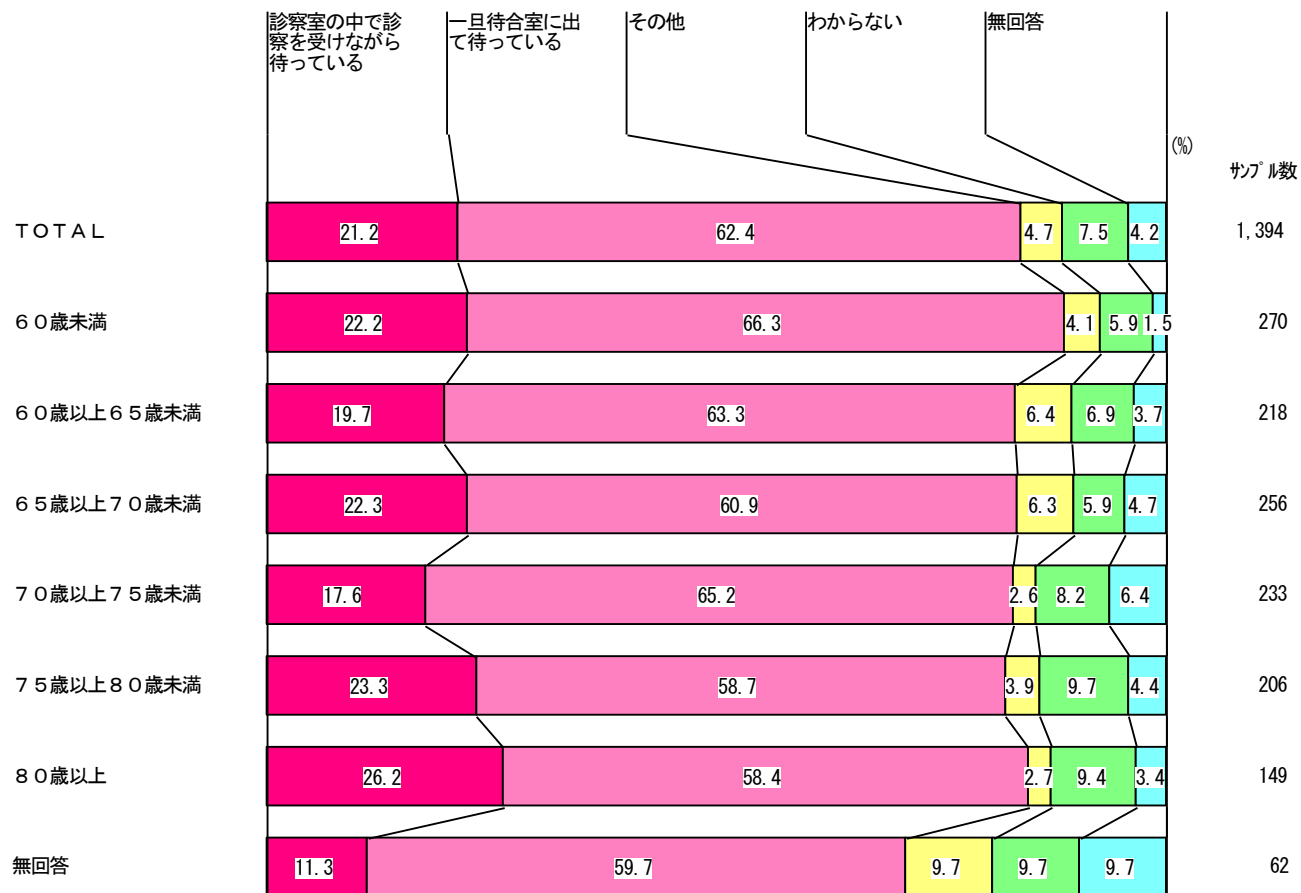
● TOTAL n=1,394 ◆ 患者A n=694
 ▲ 患者B n=613 ■ 患者C n=11



Q 2	患者区分	n	確認項目				
			1 特に何も感じない	2 毎回同じことを聞かれる意味	3 ありがたい質問をされる意味	4 その他	5 無回答
0	TOTAL	1,394	58.0	33.8	13.0	8.6	1.9
1	患者A	694	58.5	35.9	15.6	6.9	1.7
2	患者B	613	59.2	31.3	10.8	10.1	1.1
3	患者C	11	▲ 0.0	45.5	27.3	○ 36.4	0.0
4	無回答	76	▲ 52.6	32.9	▲ 5.3	7.9	○ 10.5

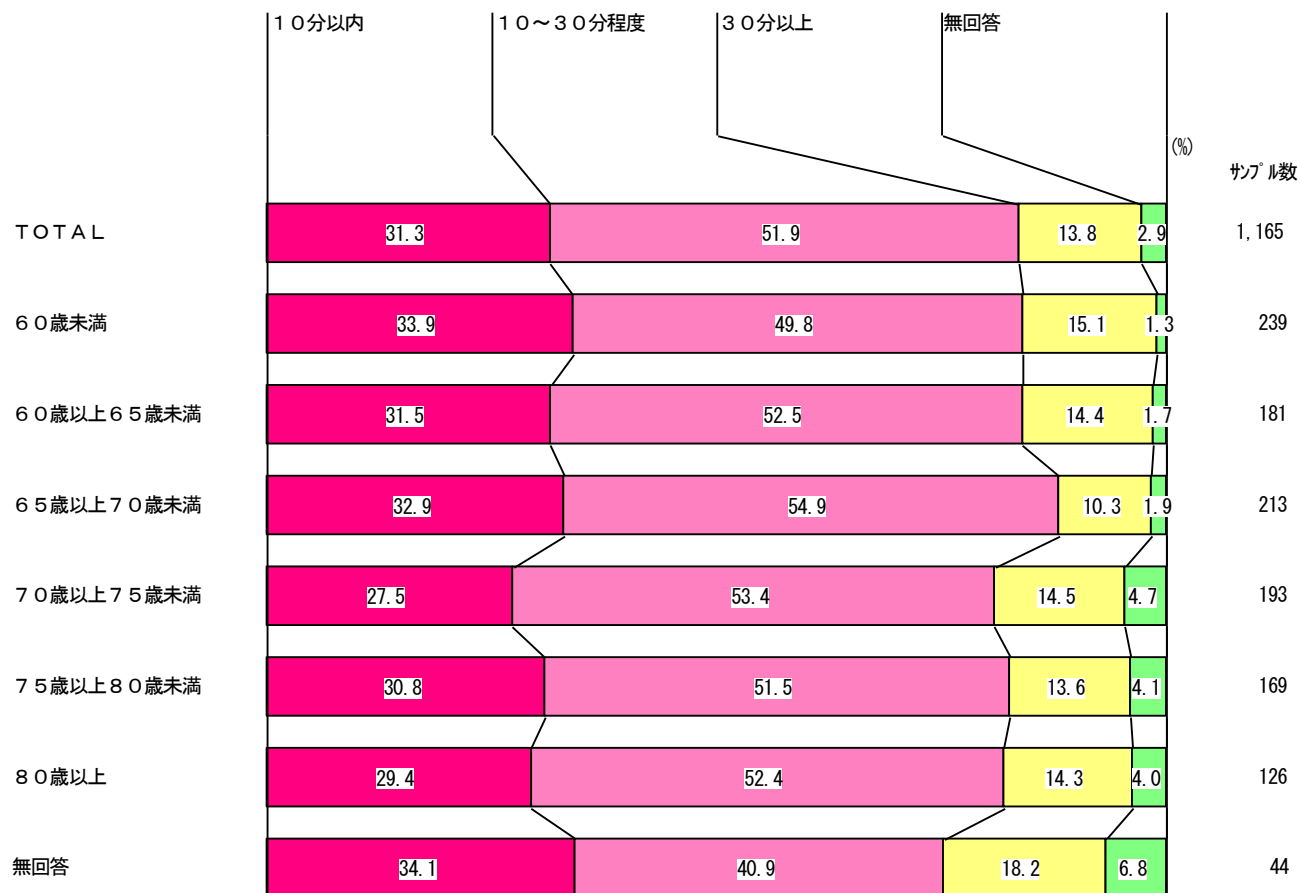
5. サレドカプセルの処方を受ける時の手続きについて

⑤問30:主治医がTERMSセンターとやりとりをしている間の待機場所は【年代別】



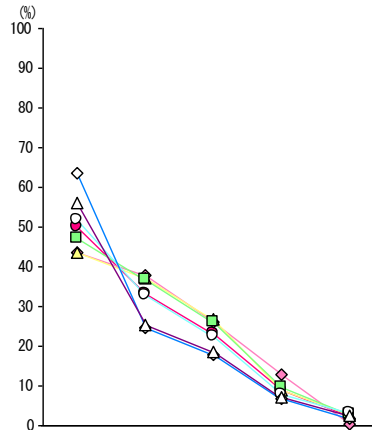
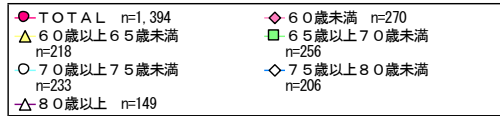
5. サレドカプセルの処方を受ける時の手続きについて

⑥問30付問：主治医がTERMSセンターとやりとりをしている間の待機時間は【年代別】



5. サレドカプセルの処方を受ける時の手続きについて

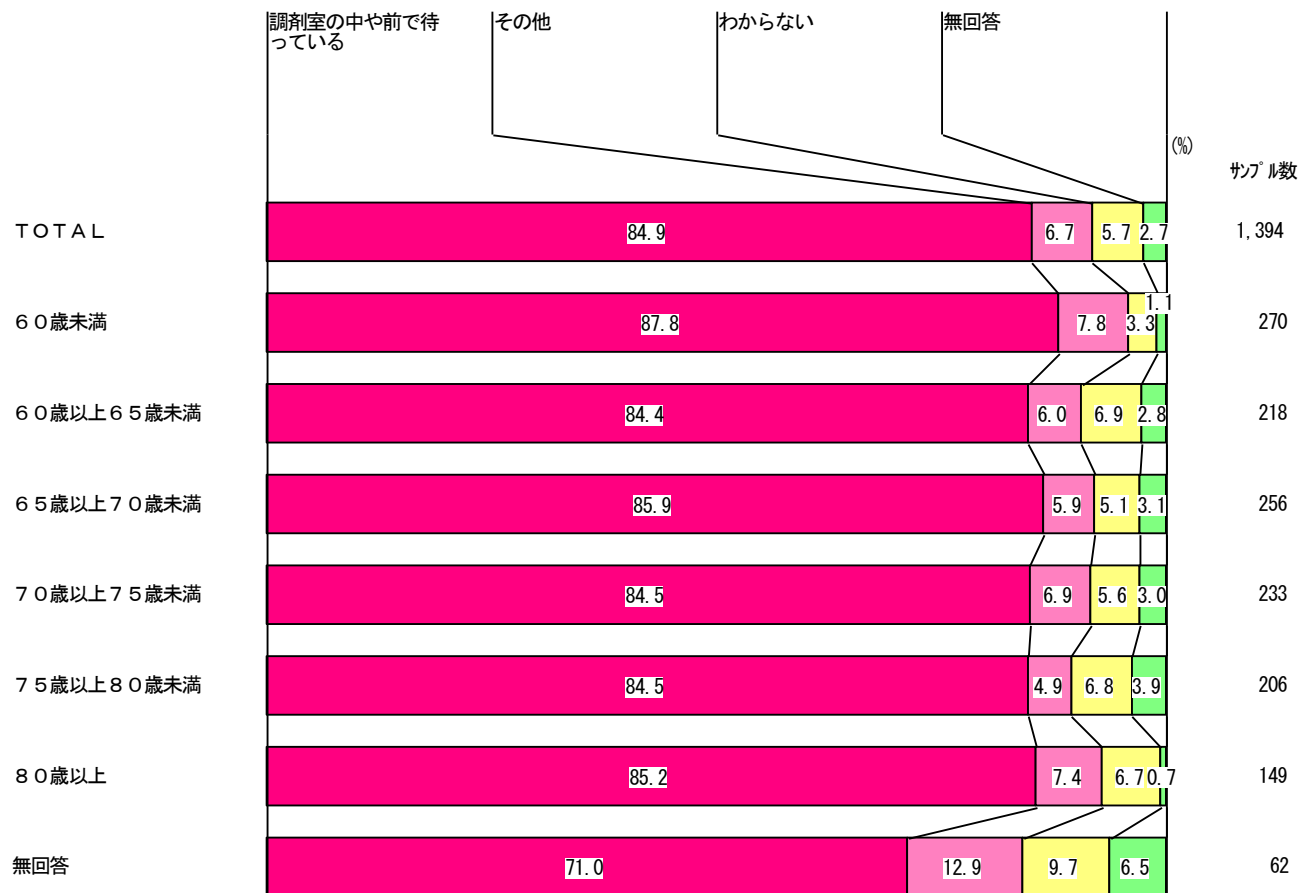
⑦問31：薬剤師からある調剤前の確認について【年代別】



Q 1 年齢 (6区分)	n	1	2	3	4	5
		特に何も感じない	毎回同じことを聞かれる意味がわからない	主治医から意味がわからないことを聞かれない	その他	無回答
0 TOTAL	1,394	50.1	33.5	23.5	9.2	2.6
1 60歳未満	270	43.7	38.1	26.3	13.0	0.4
2 60歳以上65歳未満	218	43.6	37.2	27.1	9.2	3.2
3 65歳以上70歳未満	256	47.3	37.1	26.2	9.8	3.1
4 70歳以上75歳未満	233	51.9	33.0	22.7	8.2	3.4
5 75歳以上80歳未満	206	63.6	24.8	18.0	6.8	1.9
6 80歳以上	149	56.4	25.5	18.8	7.4	2.7
7 無回答	62	46.8	35.5	21.0	6.5	6.5

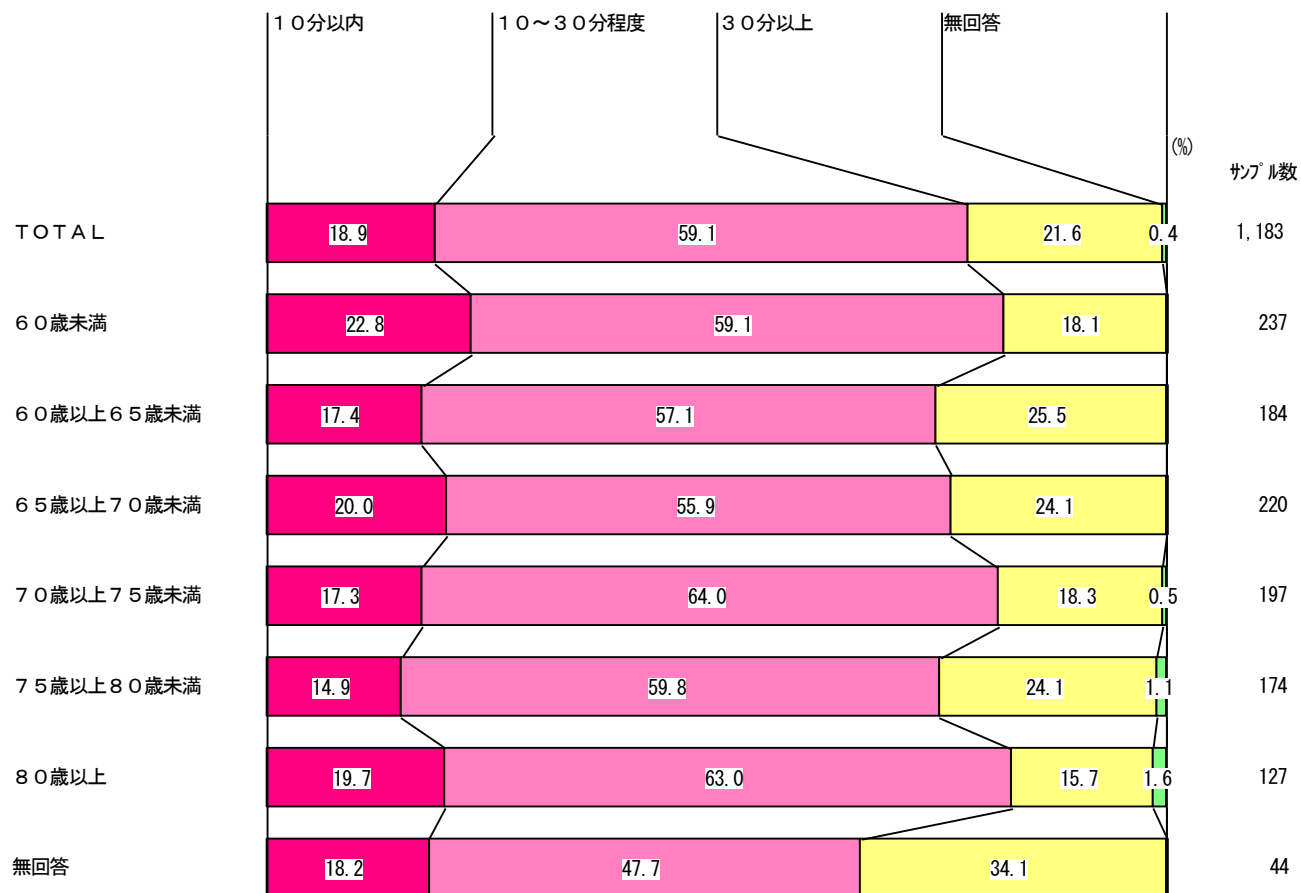
5. サレドカプセルの処方を受ける時の手続きについて

⑧問32: 薬剤師がTERMSセンターとやりとりをしている間の待機場所は【年代別】



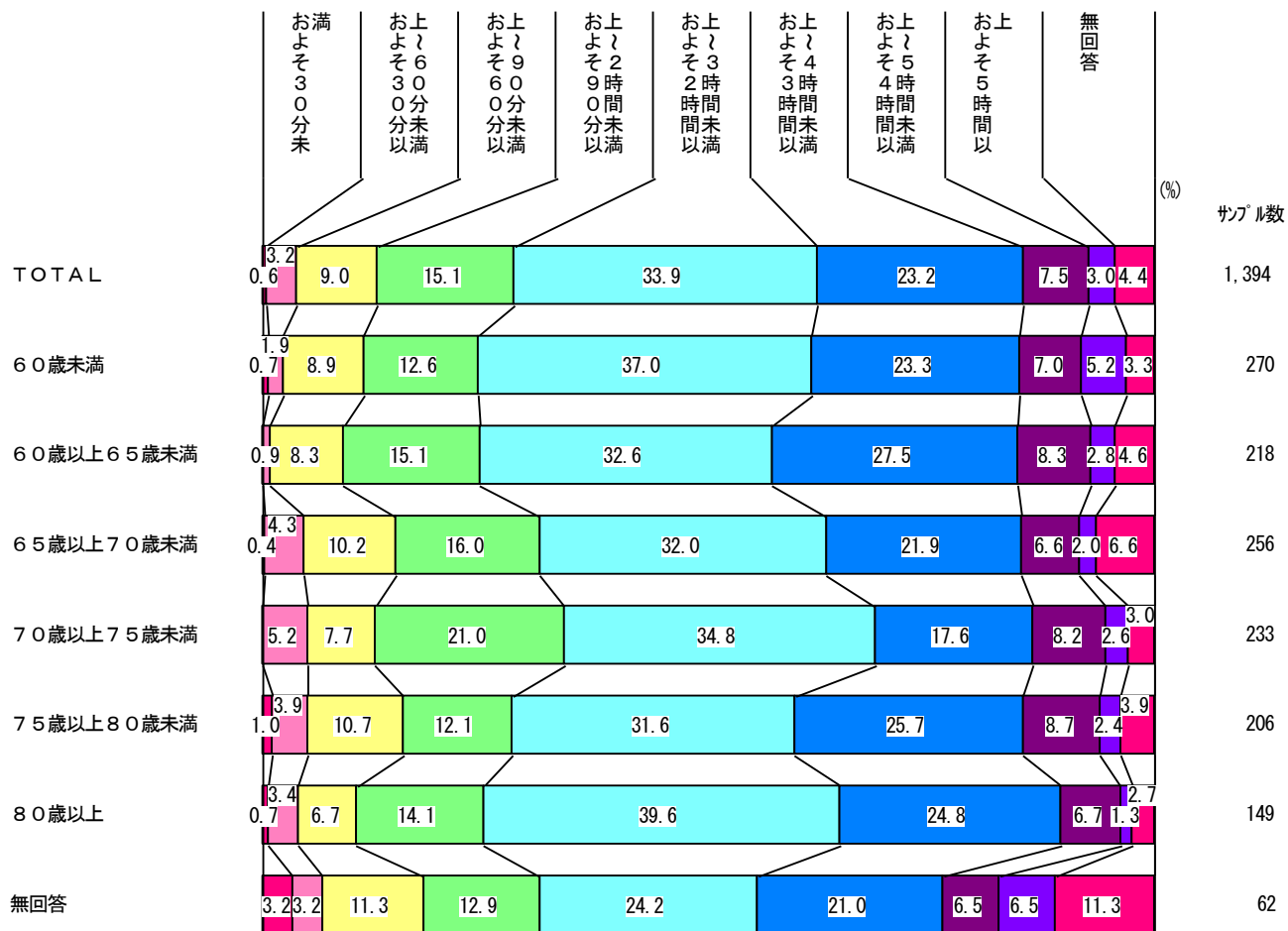
5. サレドカプセルの処方を受ける時の手続きについて

⑨問32付問：薬剤師がTERMSセンターとやりとりをしている間の待機時間は【年代別】



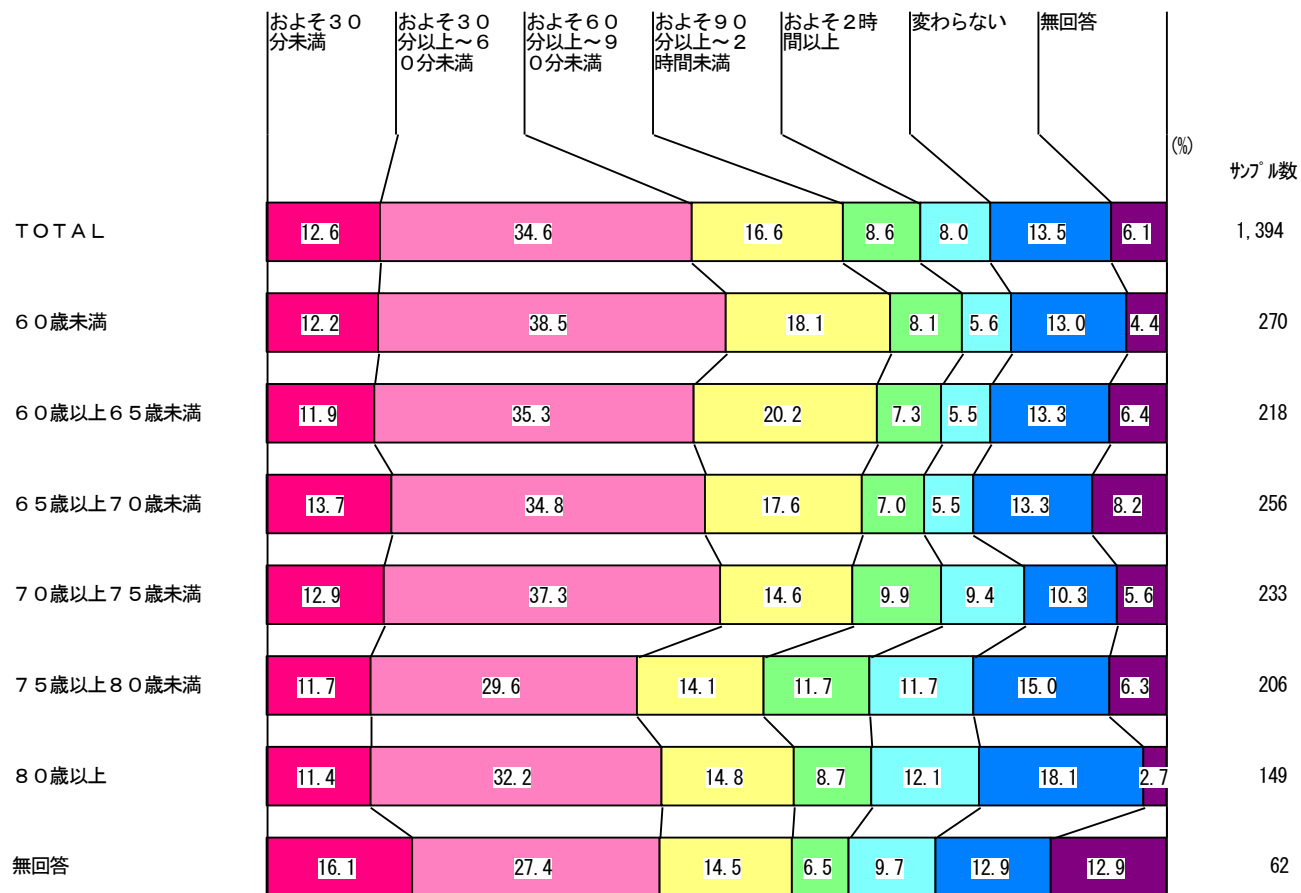
5. サレドカプセルの処方を受けるときの手続きについて

⑩問33: サレドカプセルの処方を受けるときの病院の滞在時間は【年代別】



5. サレドカプセルの処方を受けるときの手続きについて

⑪問34: サレドカプセルの処方を受けるようになってから長くなった 所要時間は【年代別】



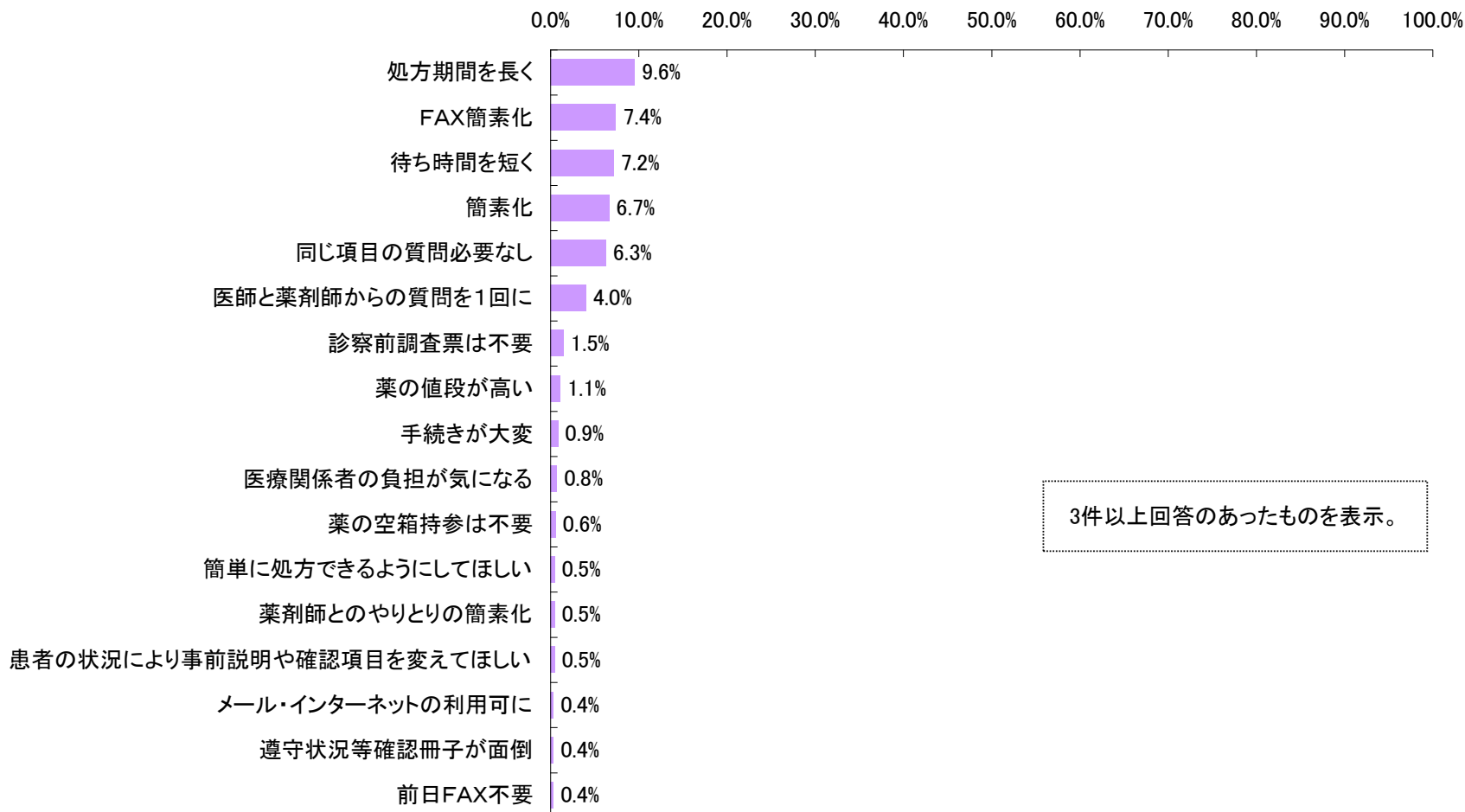
5. サレドカプセルの処方を受ける時の手続きについて

⑫問35: 処方手続き・内容で改善してほしいこと

【70歳未満】

問35 処方手続き・内容で改善してほしいこと(自由回答)

n=795



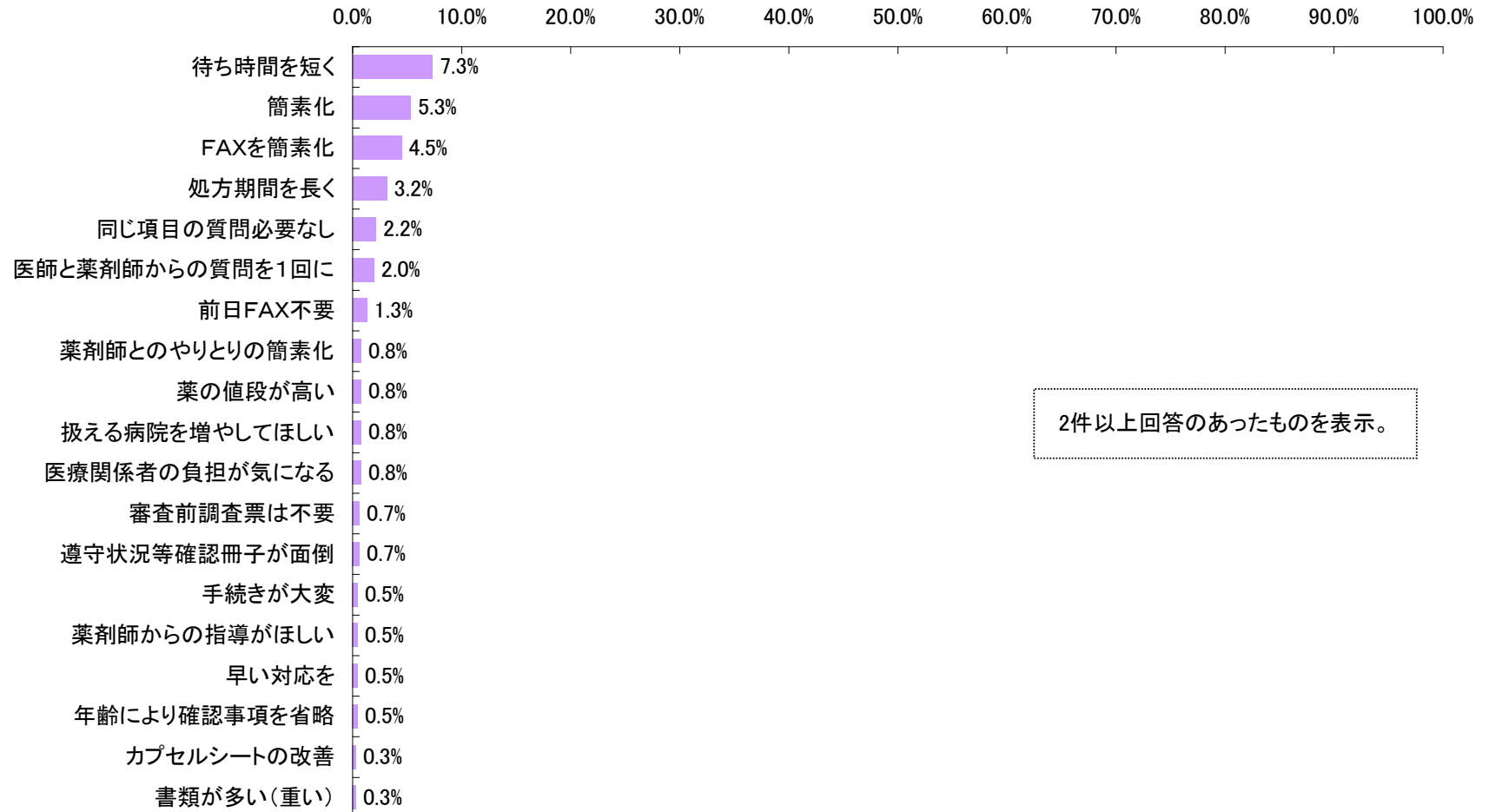
5. サレドカプセルの処方を受けるときの手続きについて

⑫問35: 処方手続き・内容で改善してほしいこと

【70歳以上】

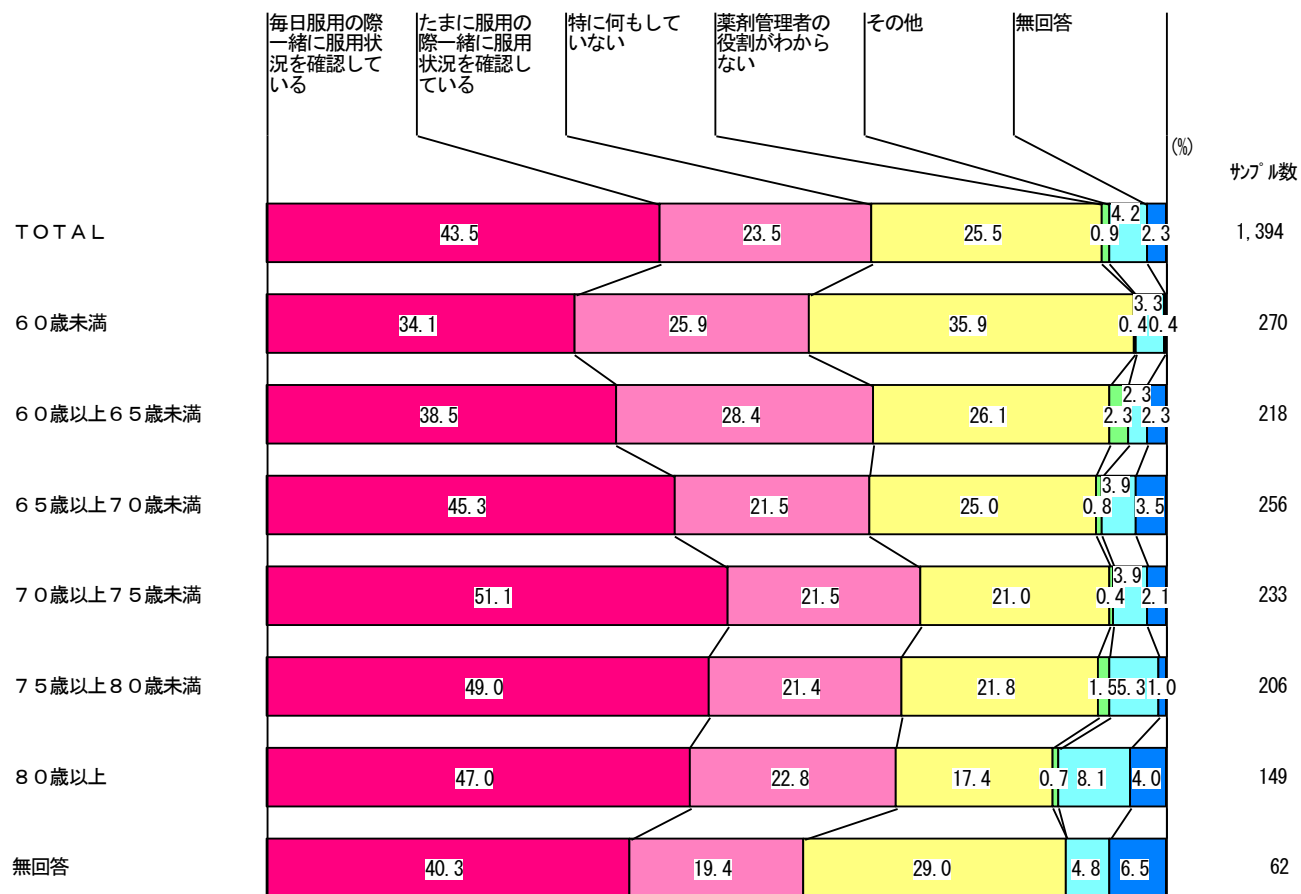
問35 処方手続き・内容で改善して欲しいこと(自由回答)

n=599



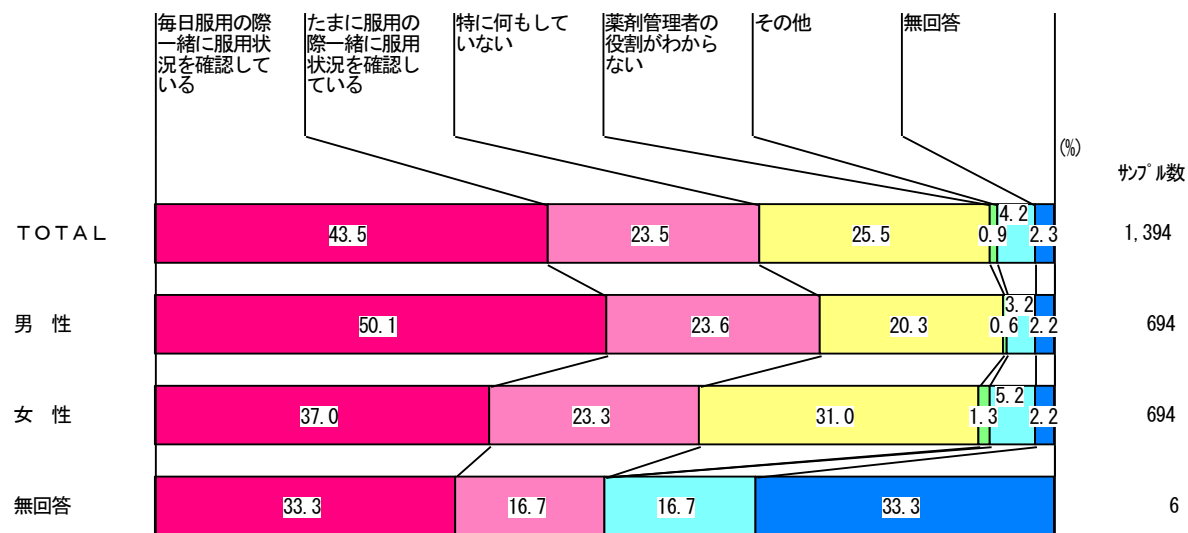
6. 家庭内におけるサレドカプセルの管理について

①問36:薬剤管理者はどのような役割であるか【年代別】



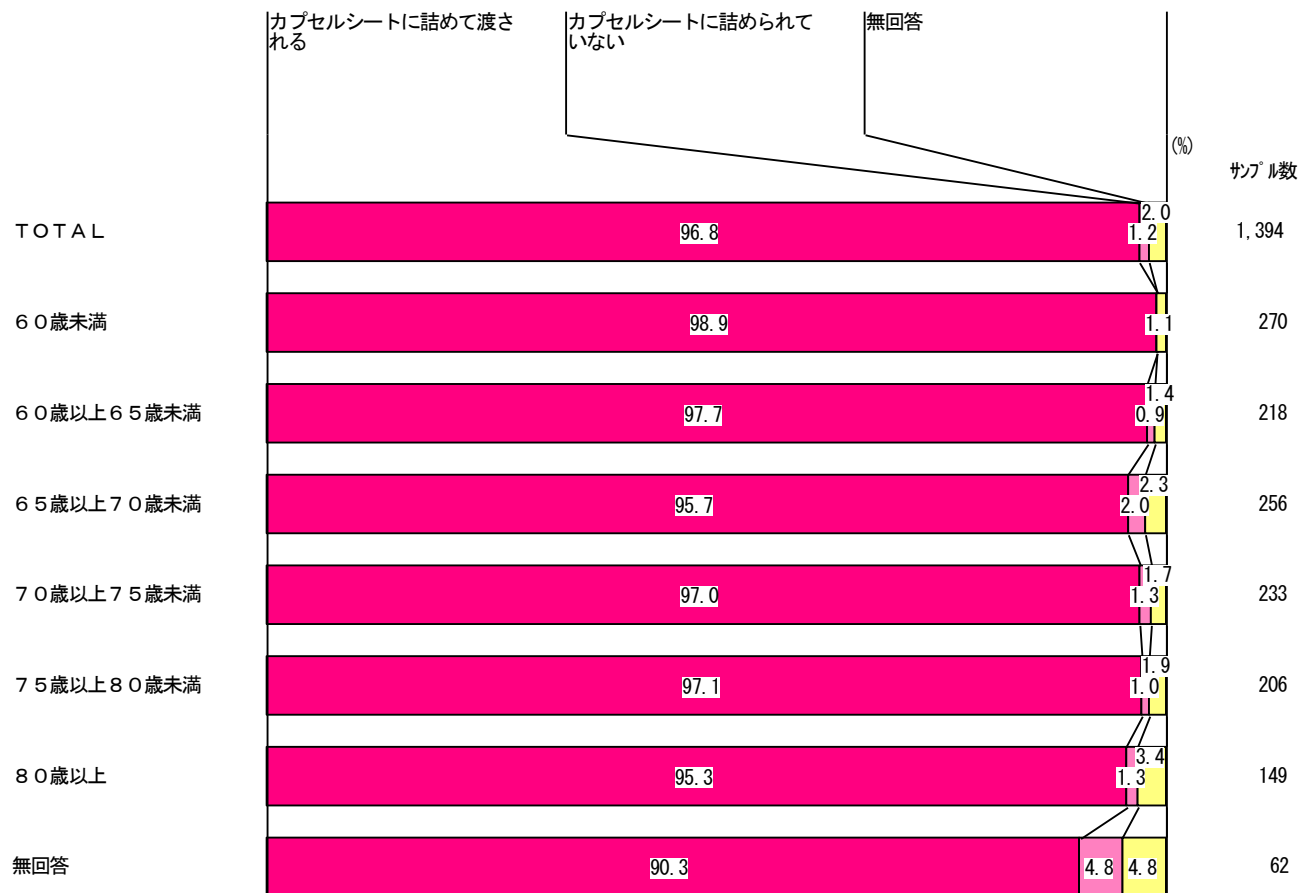
6. 家庭内におけるサレドカプセルの管理について

①問36:薬剤管理者はどのような役割であるか【性別】



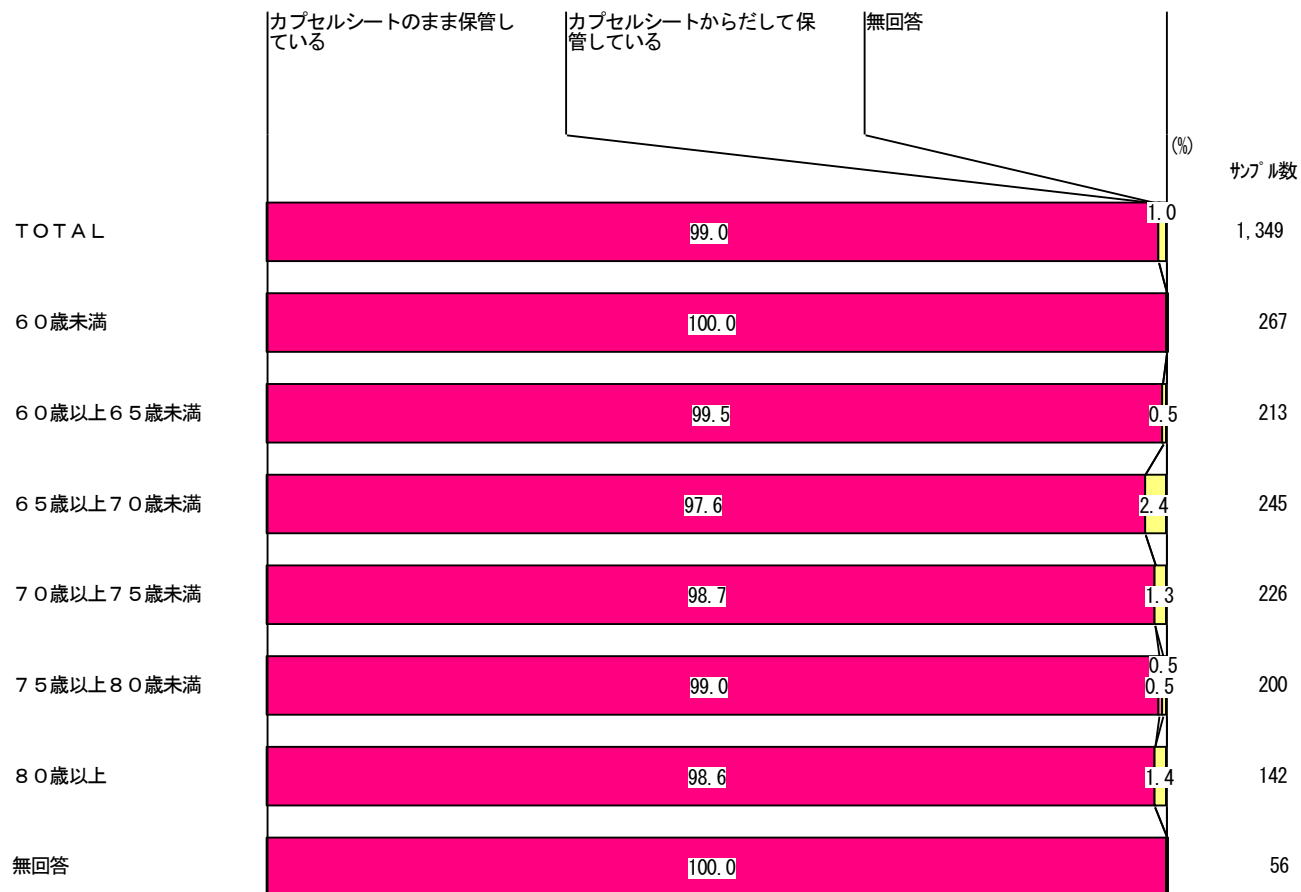
6. 家庭内におけるサレドカプセルの管理について

②問37:サレドカプセル受け取り時点でのカプセルシートについては【年代別】



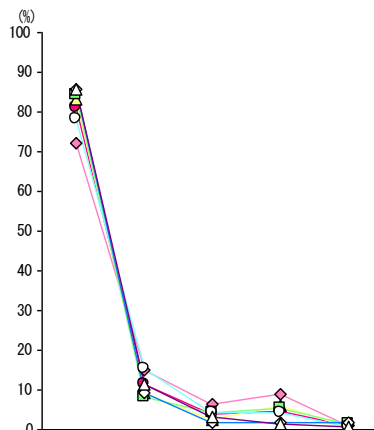
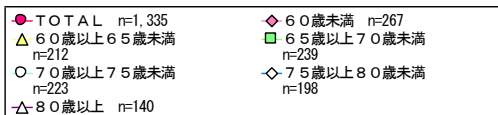
6. 家庭内におけるサレドカプセルの管理について

③問38:サレドカプセル保管時点でのカプセルシートについては【年代別】



6. 家庭内におけるサレドカプセルの管理について

④問40:カプセルシートの使い勝手については【年代別】



Q1 年齢（6区分）		n	1 使い易い	2 カプセルシートが取り出しづらく使	3 服用状況などが書きづらい	4 その他	5 無回答
0	TOTAL	1,335	81.3	11.7	4.2	4.9	1.3
1	60歳未満	267	72.3	15.4	6.7	9.0	1.1
2	60歳以上65歳未満	212	83.5	9.4	2.8	6.1	0.9
3	65歳以上70歳未満	239	84.5	8.4	4.6	5.4	1.7
4	70歳以上75歳未満	223	78.5	15.7	4.5	4.5	0.9
5	75歳以上80歳未満	198	85.9	9.6	2.0	2.0	2.0
6	80歳以上	140	85.7	11.4	3.6	1.4	0.7
7	無回答	56	85.7	8.9	3.6	0.0	3.6

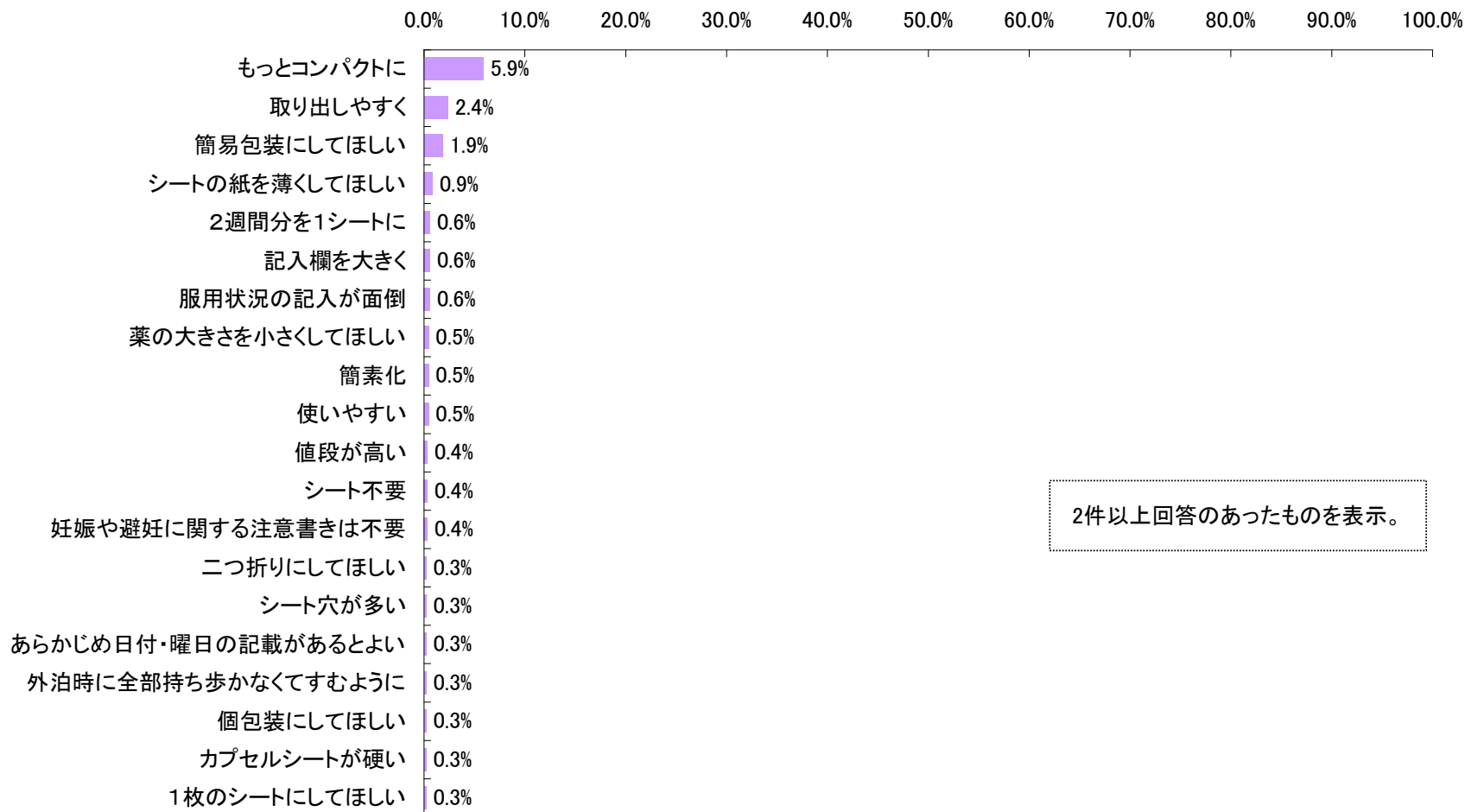
6. 家庭内におけるサレドカプセルの管理について

⑤問41:カプセルシートの改善してほしいこと

【70歳未満】

問41 カプセルシートで改善してほしいこと(自由回答)

n=795



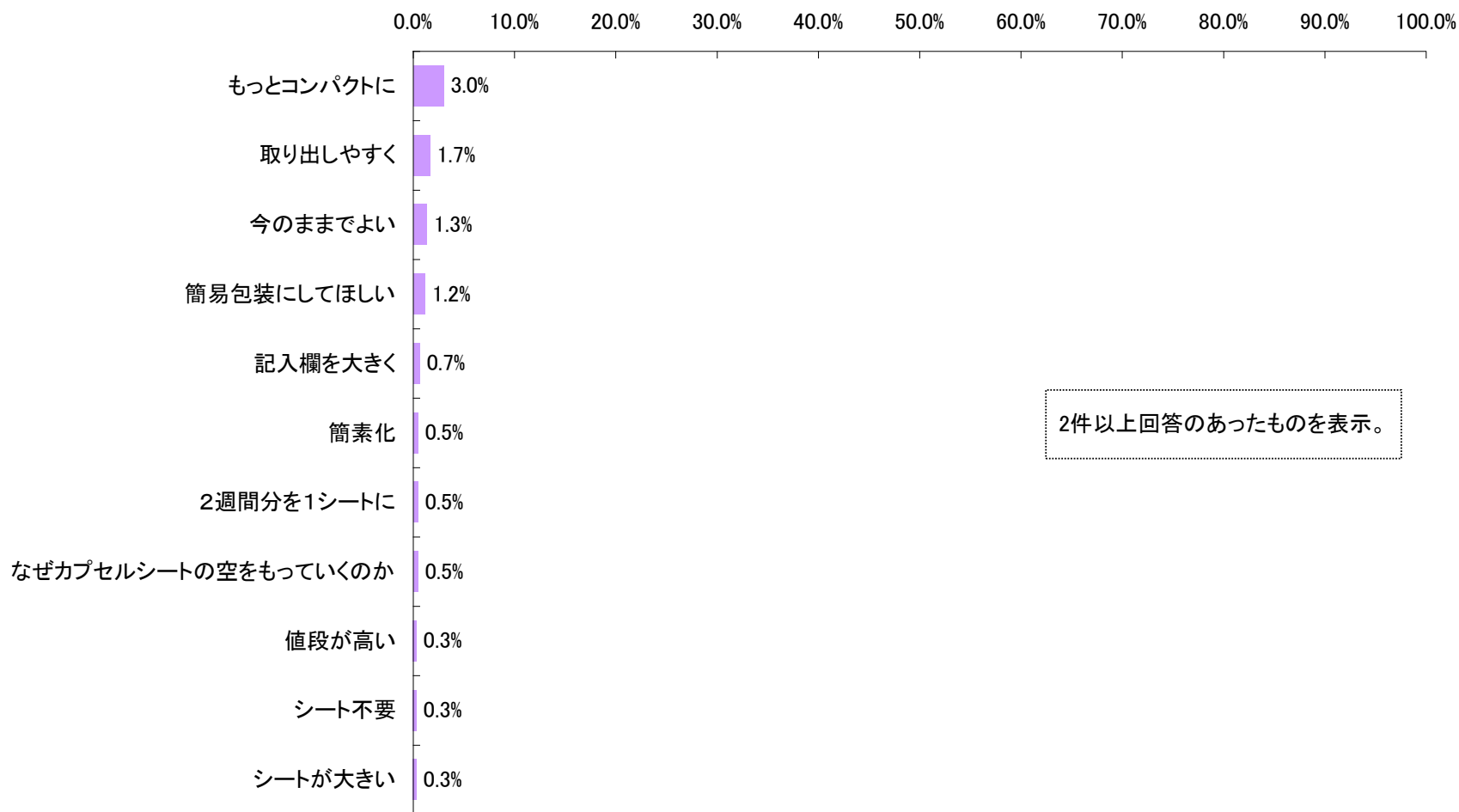
6. 家庭内におけるサレドカプセルの管理について

⑤問41:カプセルシートの改善してほしいこと

【70歳以上】

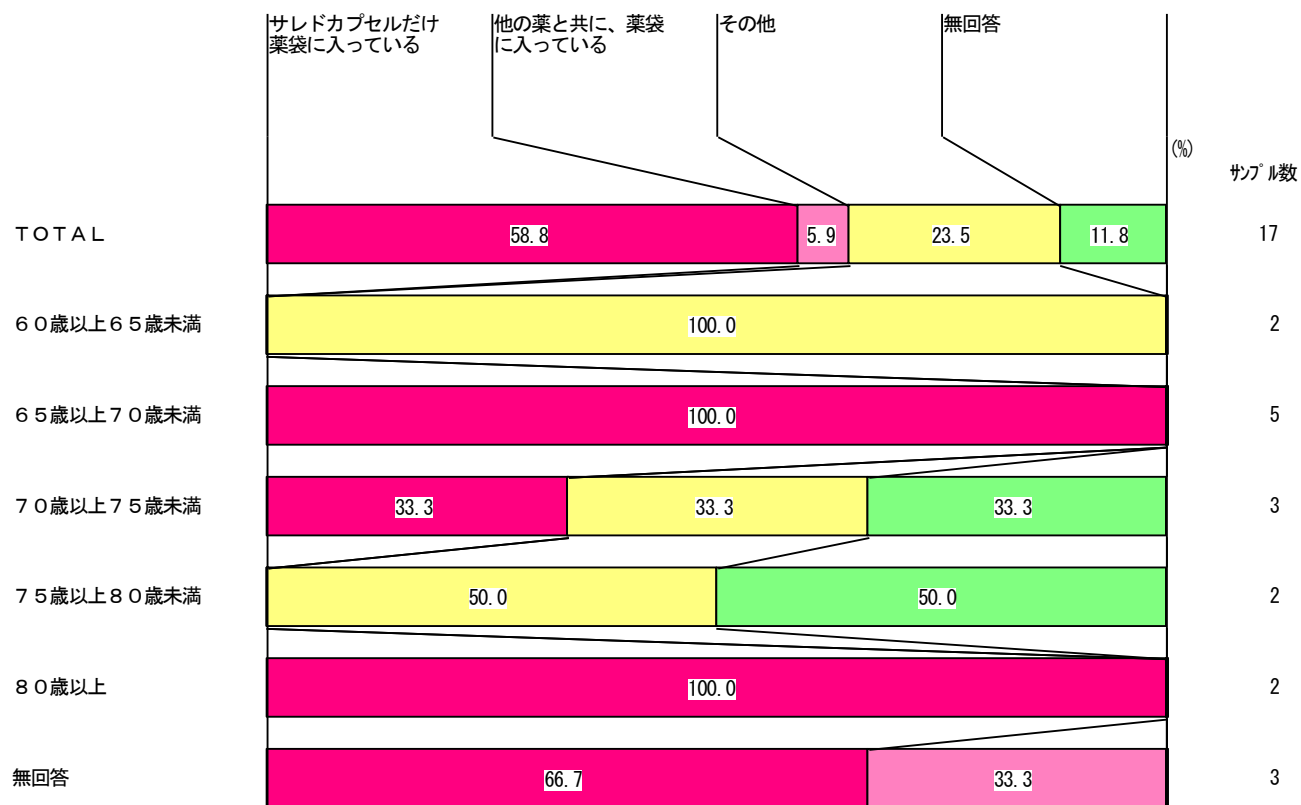
問41 カプセルシートで改善して欲しいこと(自由回答)

n=599



6. 家庭内におけるサレドカプセルの管理について

⑥問42:カプセルシートに詰められていないサレドカプセルの受け取りについては【年代別】



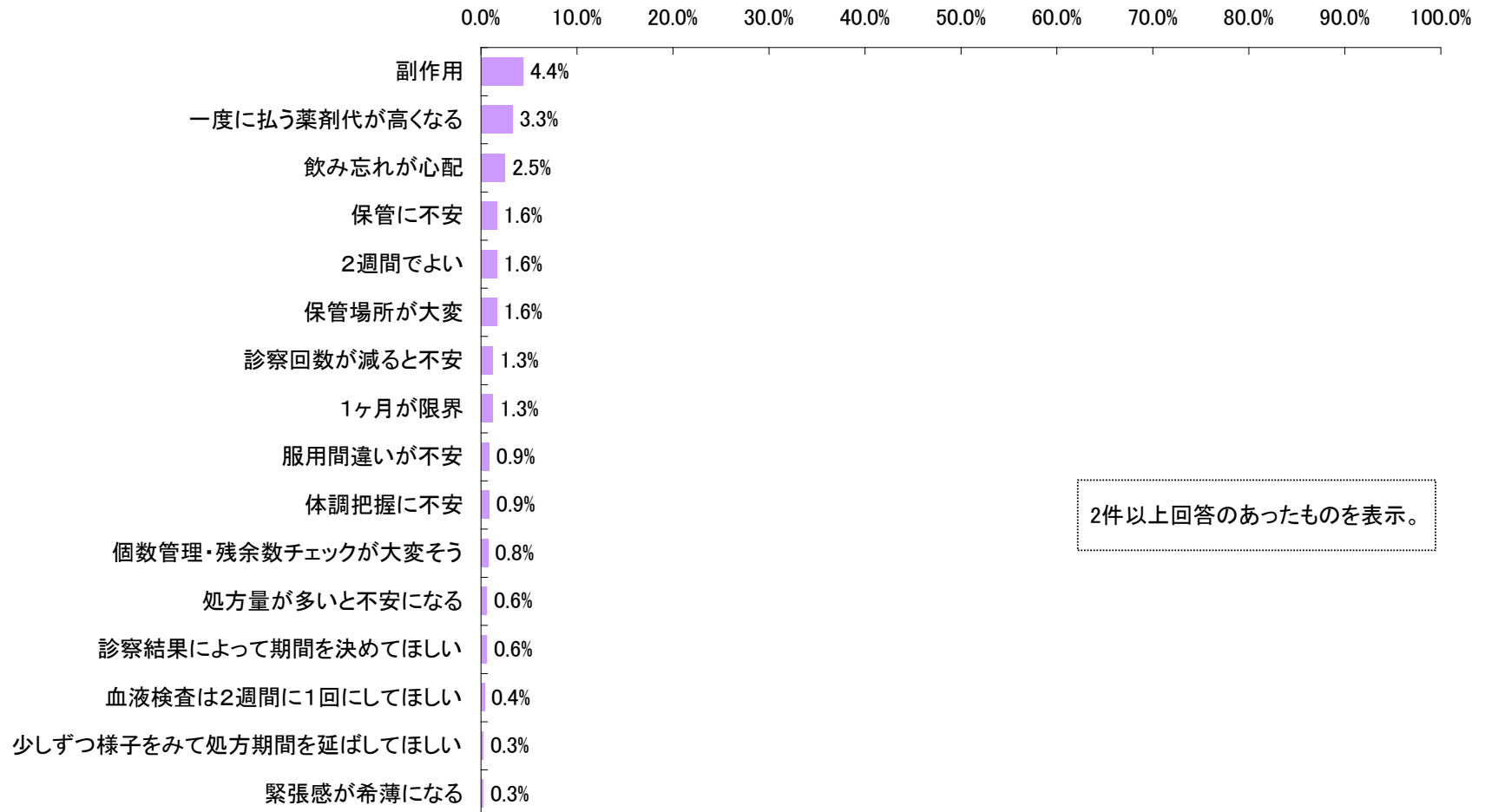
6. 家庭内におけるサレドカプセルの管理について

⑦問44: 1回の処方量が増えた場合の問題点・不安

【70歳未満】

問44 1回の処方量が増えた場合に生じる問題・不安(自由回答)

n=795



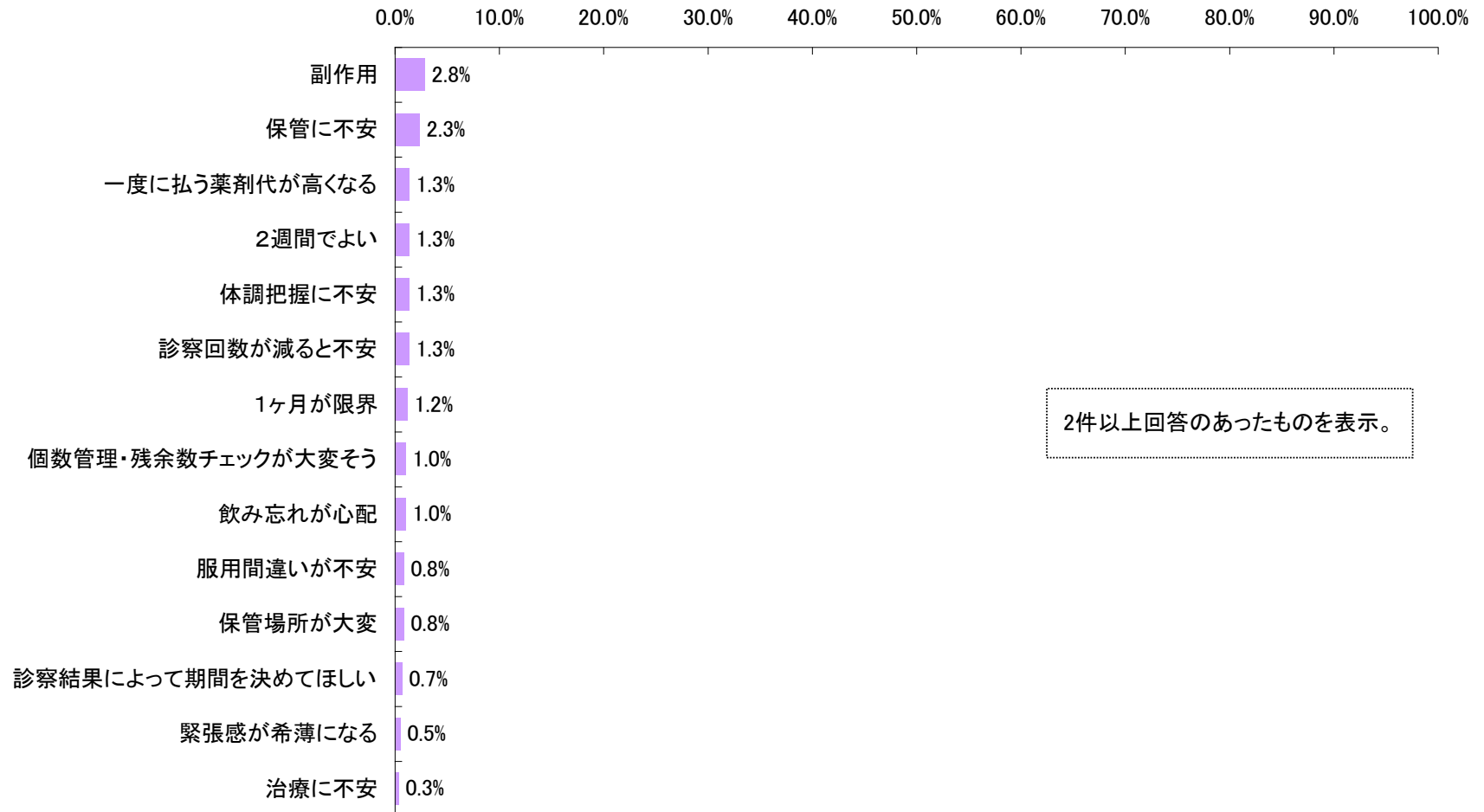
6. 家庭内におけるサレドカプセルの管理について

⑦問44: 1回の処方量が増えた場合の問題点・不安

【70歳以上】

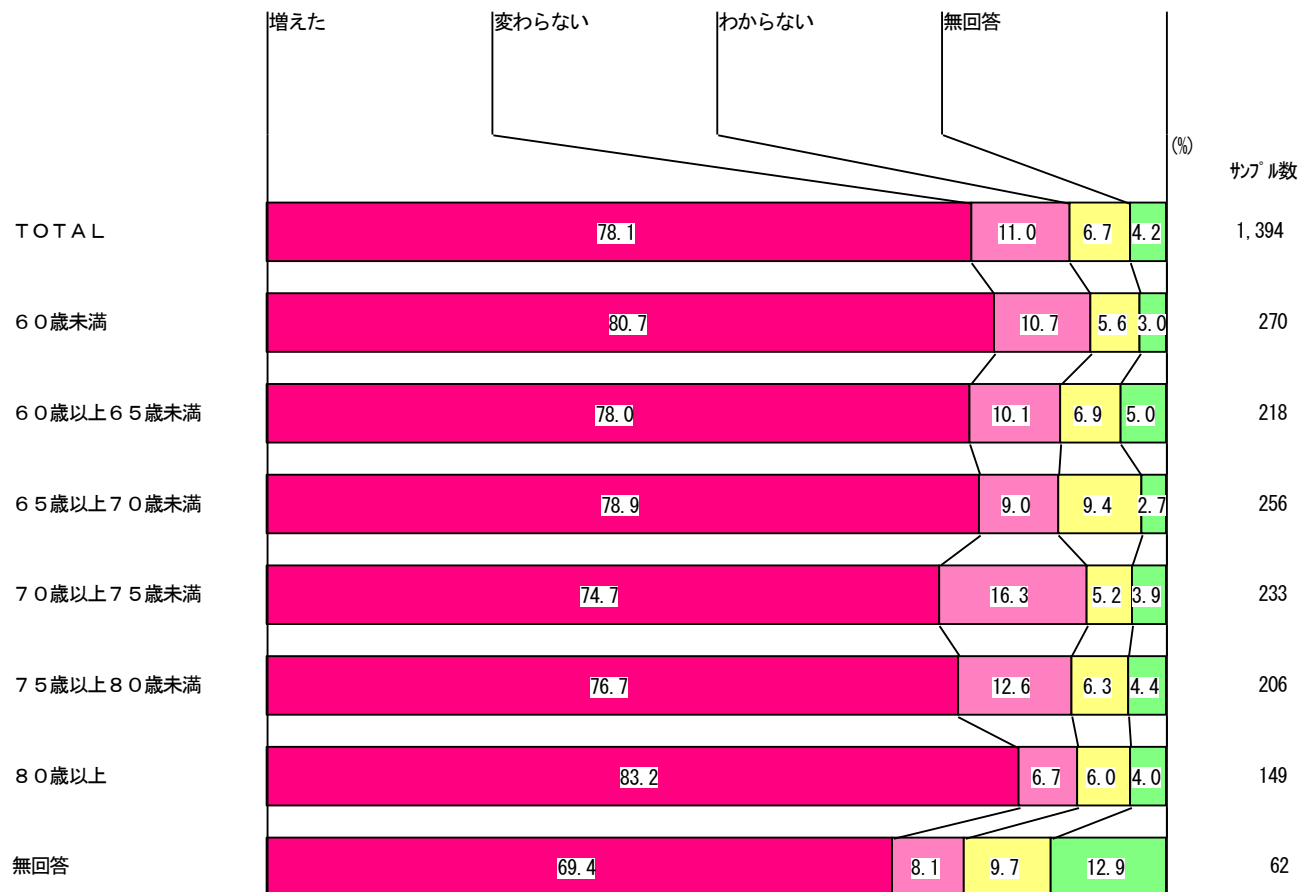
問44 1回の処方量が増えた場合に生じる問題・不安(自由回答)

n=599



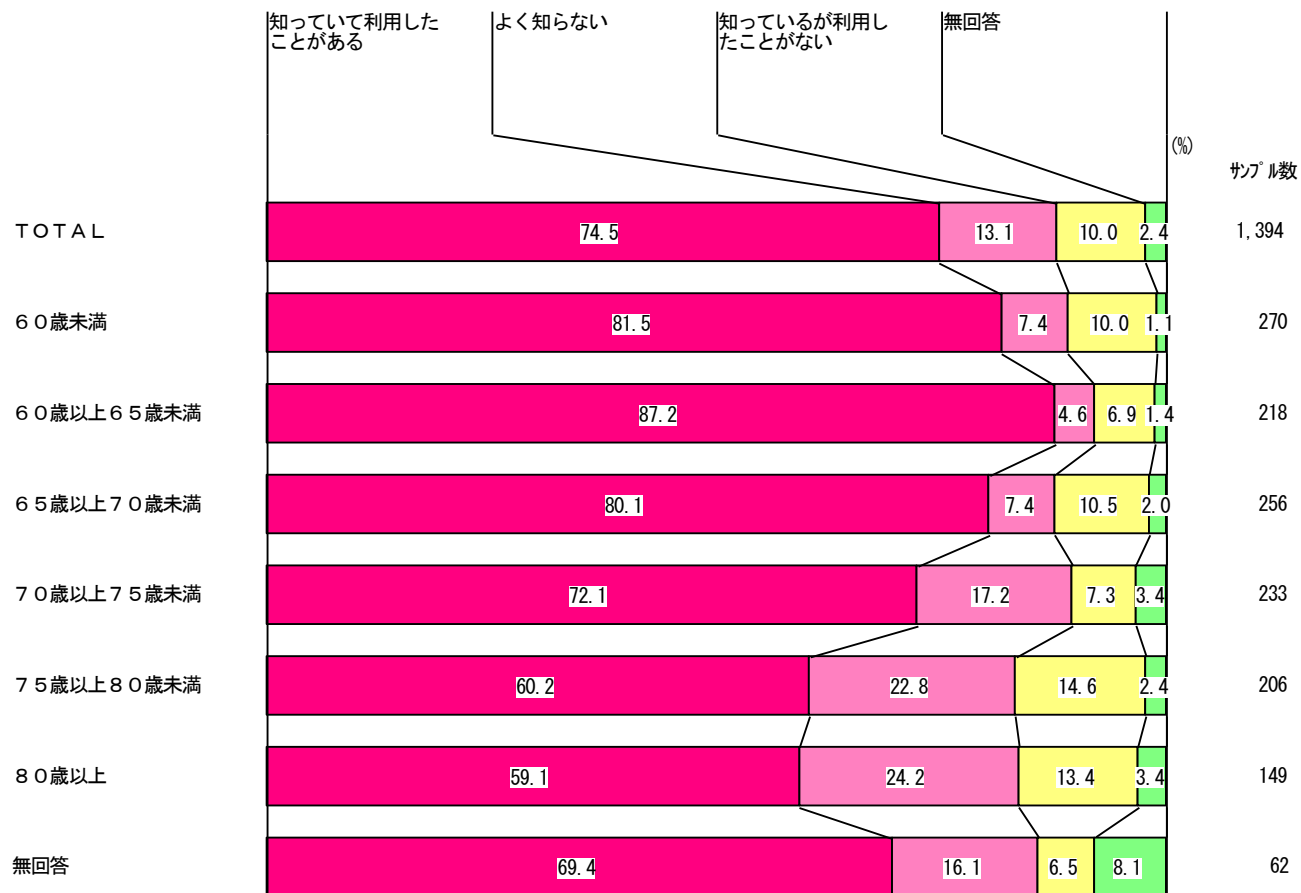
7. 医療費に関することについて

①問45:サレドカプセル開始後に医療費の支払いは増加したか 【年代別】



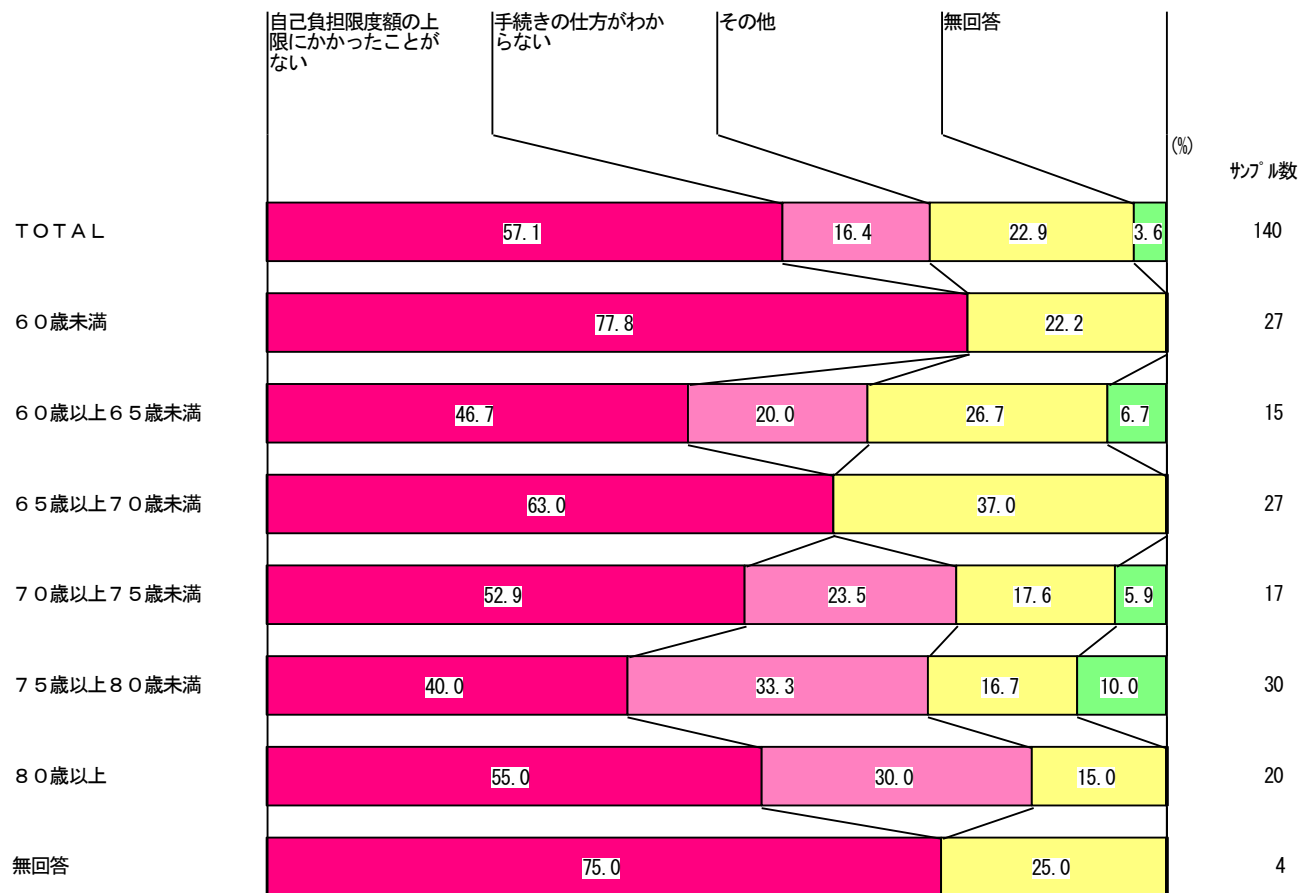
7. 医療費に関することについて

②問46:高額療養制度について知っているか【年代別】



7. 医療費に関することについて

③問46付問：高額療養制度を利用しない理由は【年代別】



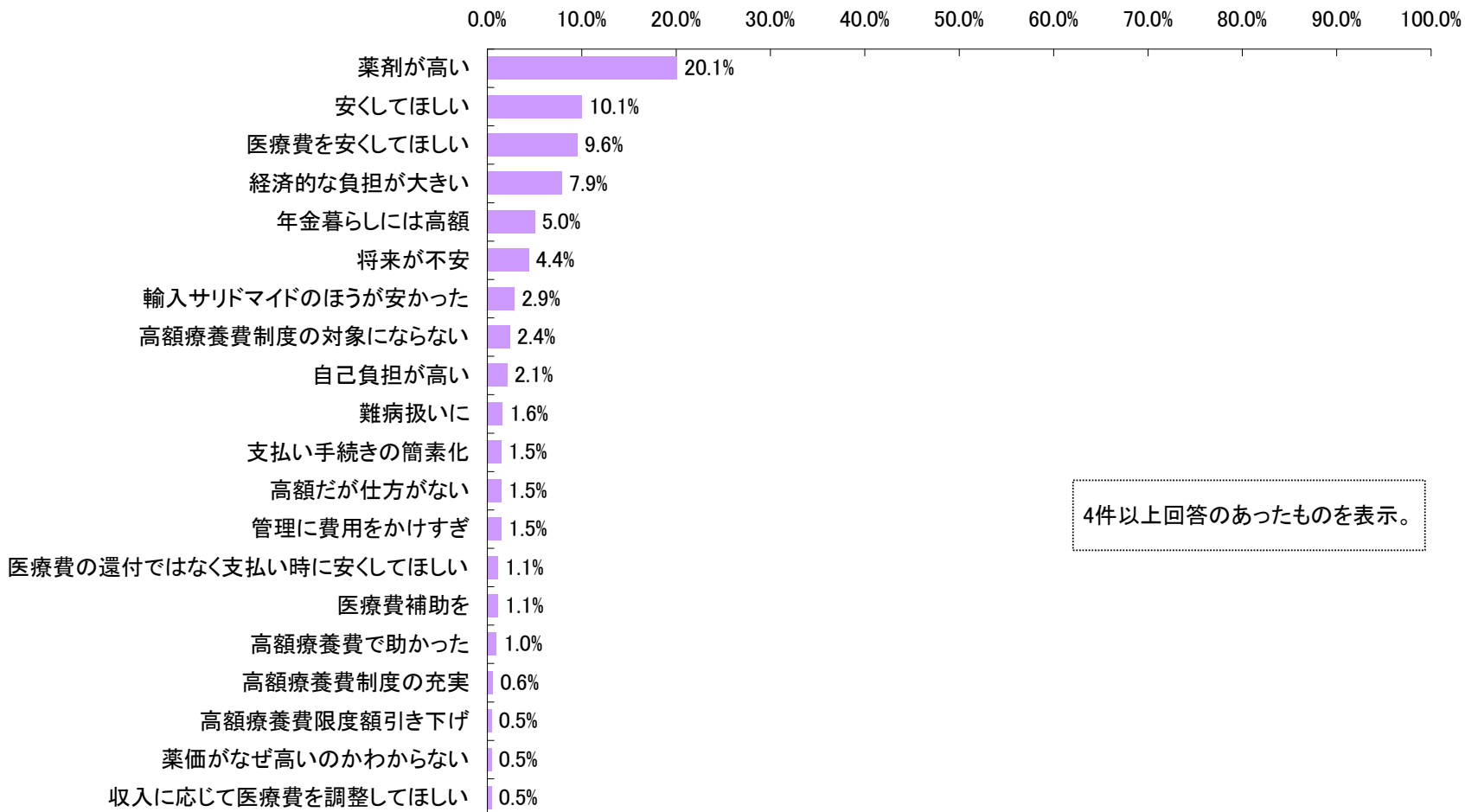
7. 医療費に関することについて

④問47: 医療費についての意見

【70歳未満】

問47 医療費への意見(自由回答)

n=795



4件以上回答のあったものを表示。

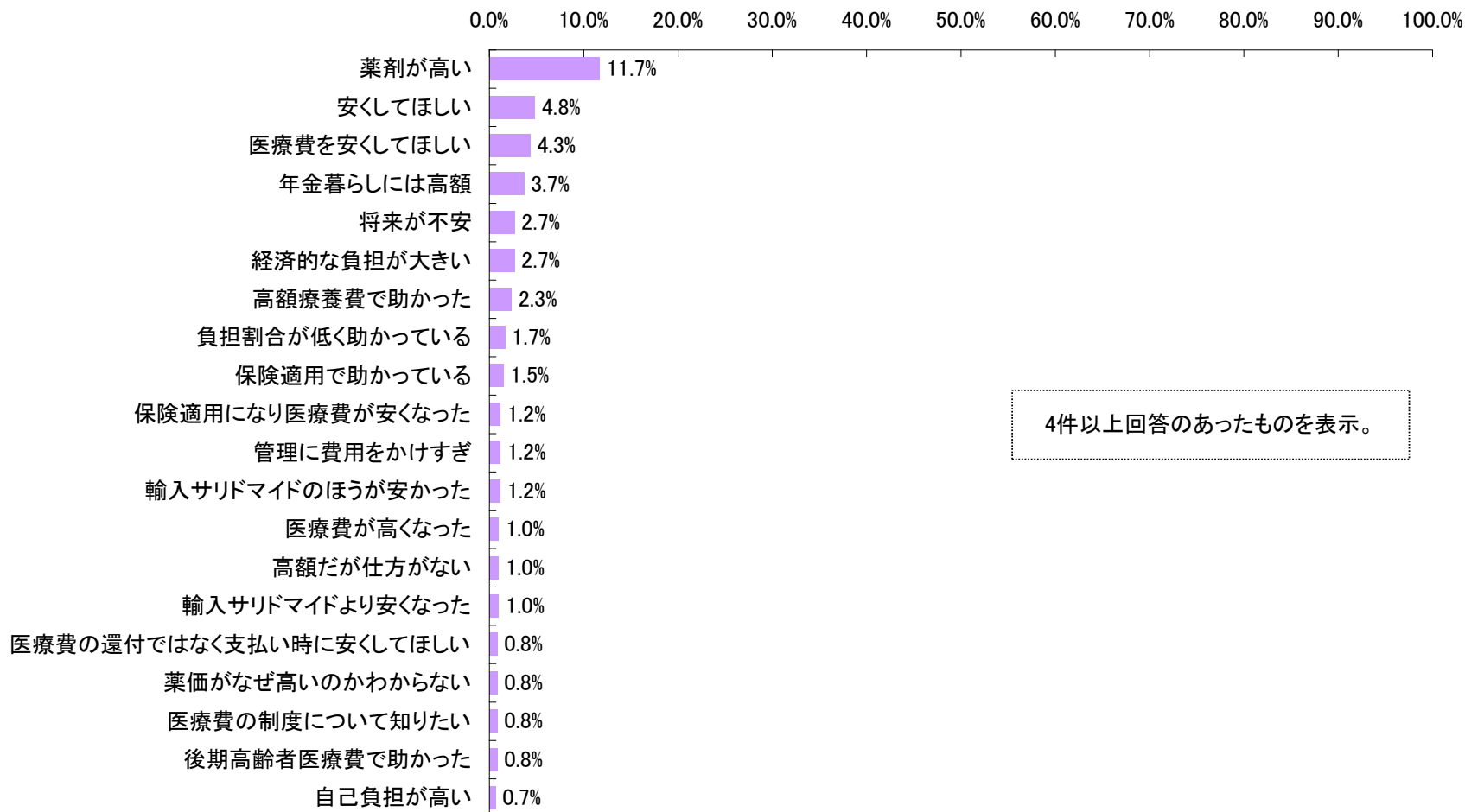
7. 医療費に関することについて

④問47:医療費についての意見

【70歳以上】

問47 医療費への意見(自由回答)

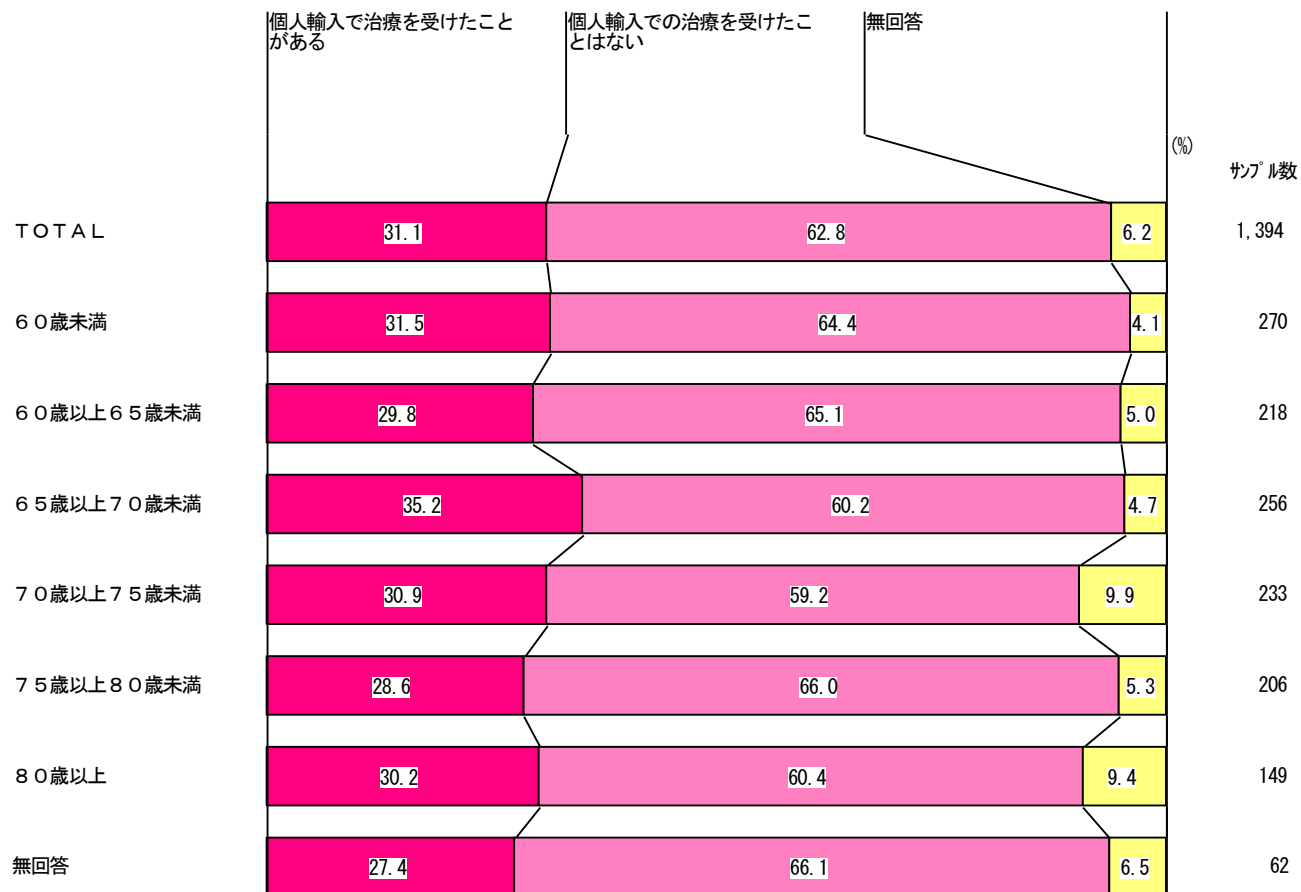
n=599



4件以上回答のあったものを表示。

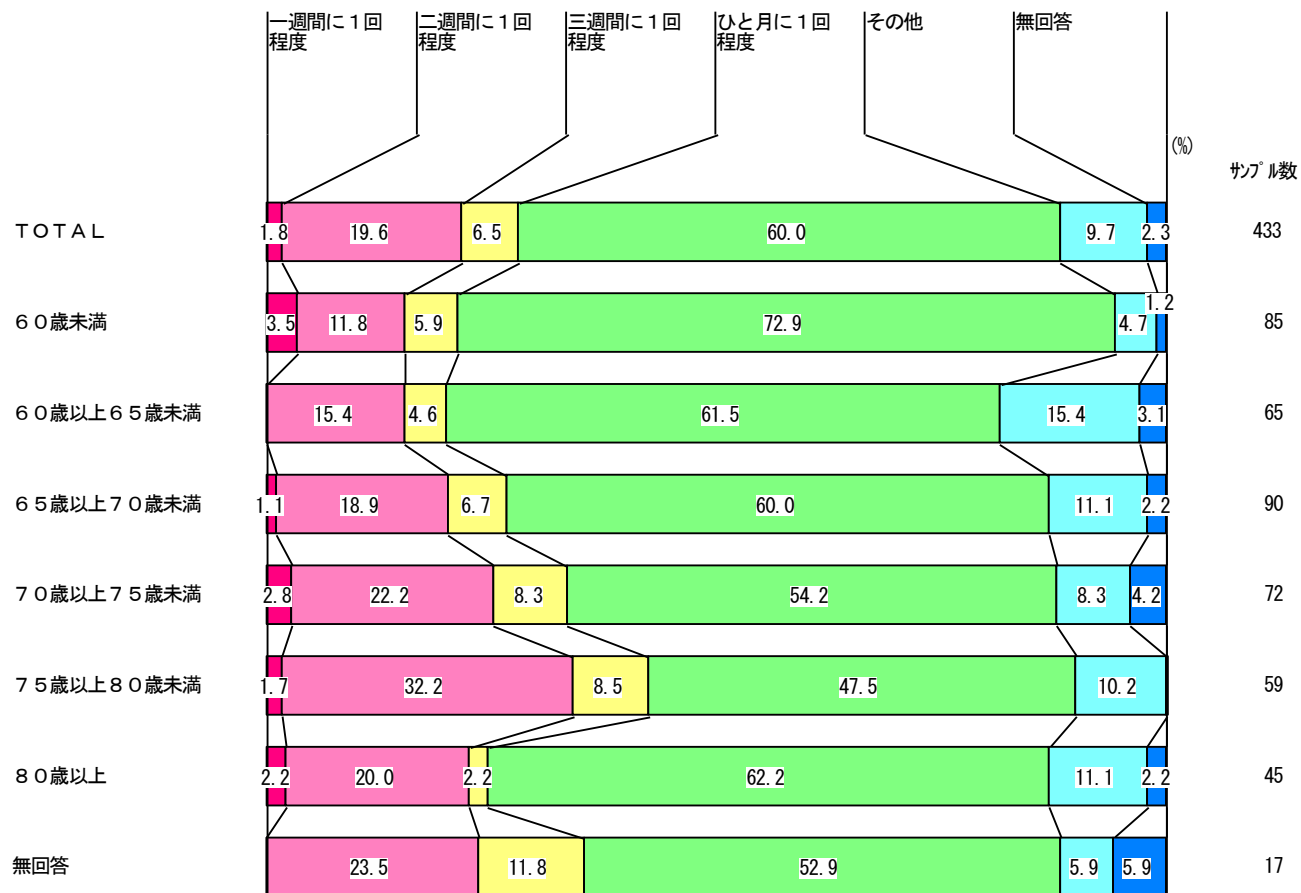
8. 個人輸入によるサリドマイドの治療について

①問48:個人輸入でサリドマイド治療を受けたことがあるか【年代別】



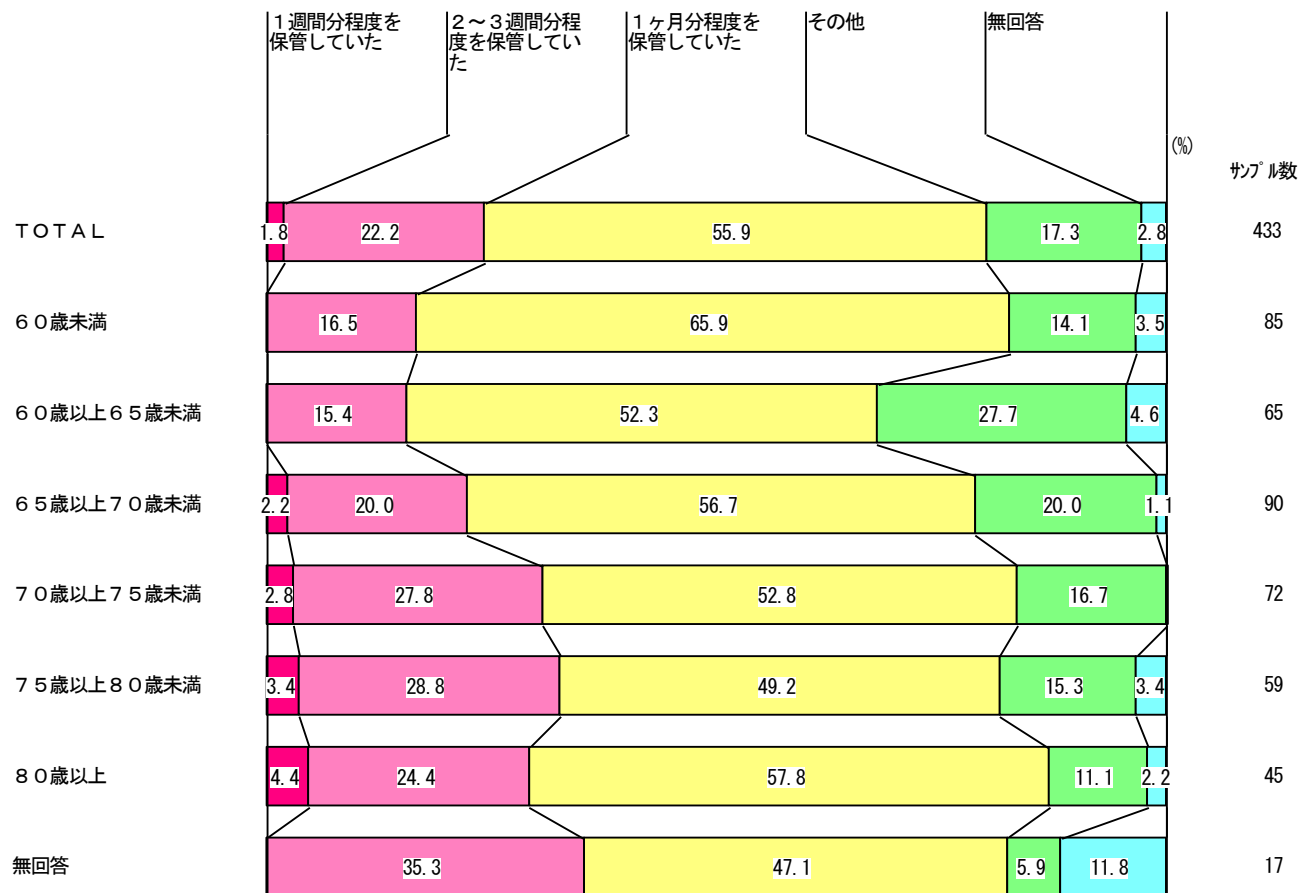
8. 個人輸入によるサリドマイドの治療について

②問49:個人輸入によるサリドマイド治療時の通院回数は【年代別】



8. 個人輸入によるサリドマイドの治療について

③問50:個人輸入によるサリドマイド治療時の家庭内での保管は【年代別】



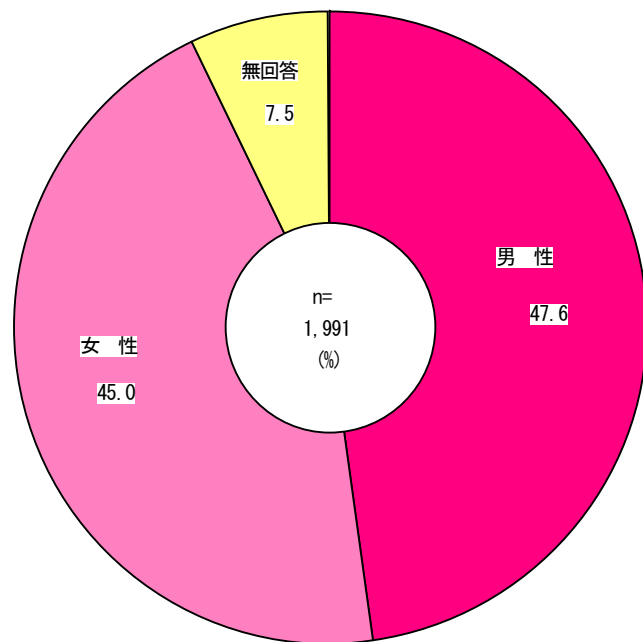
IV. 調査結果

(月別版調査)

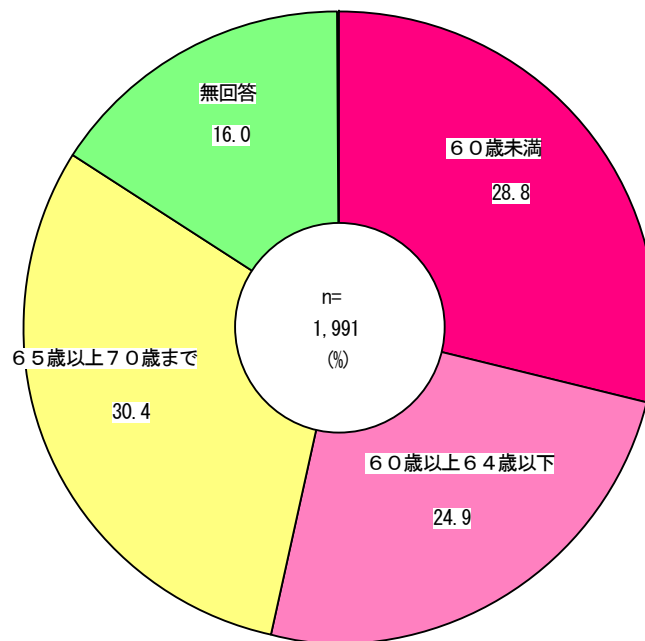
1. 回答者の属性

①問1:性、年代

【性別】



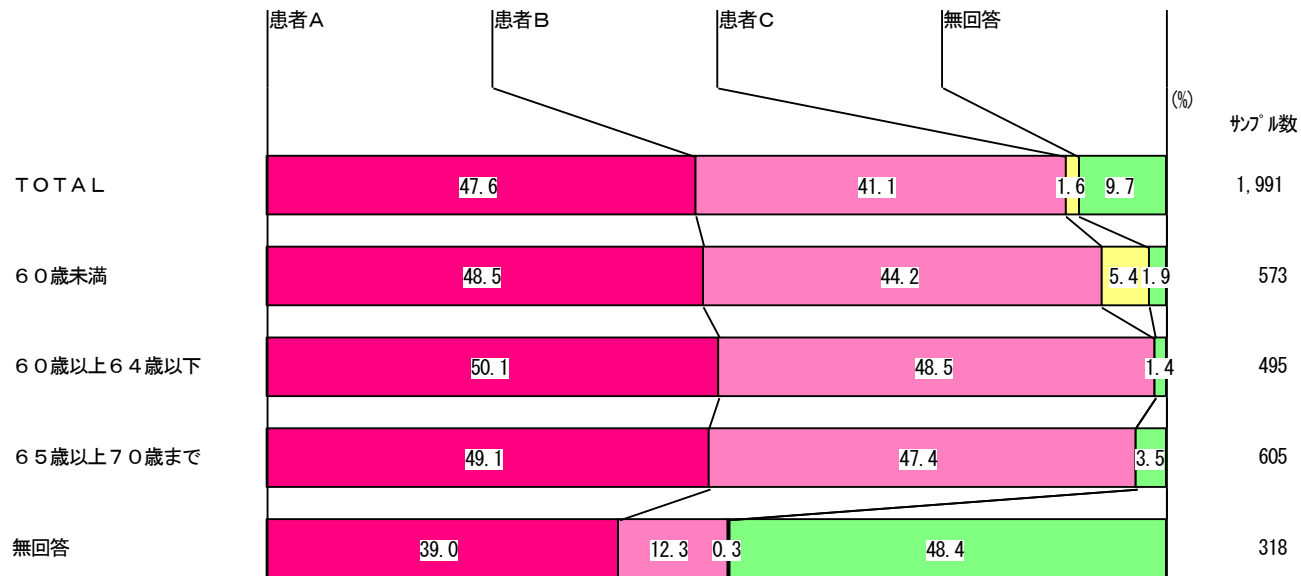
【年代】



1. 回答者の属性

②問2:患者区分

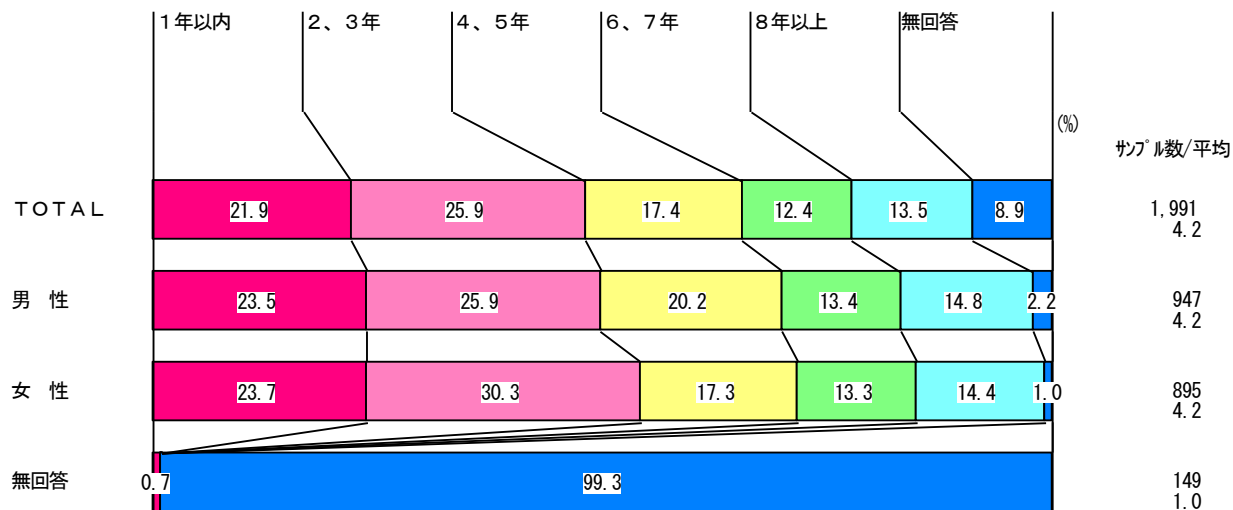
【患者区分】



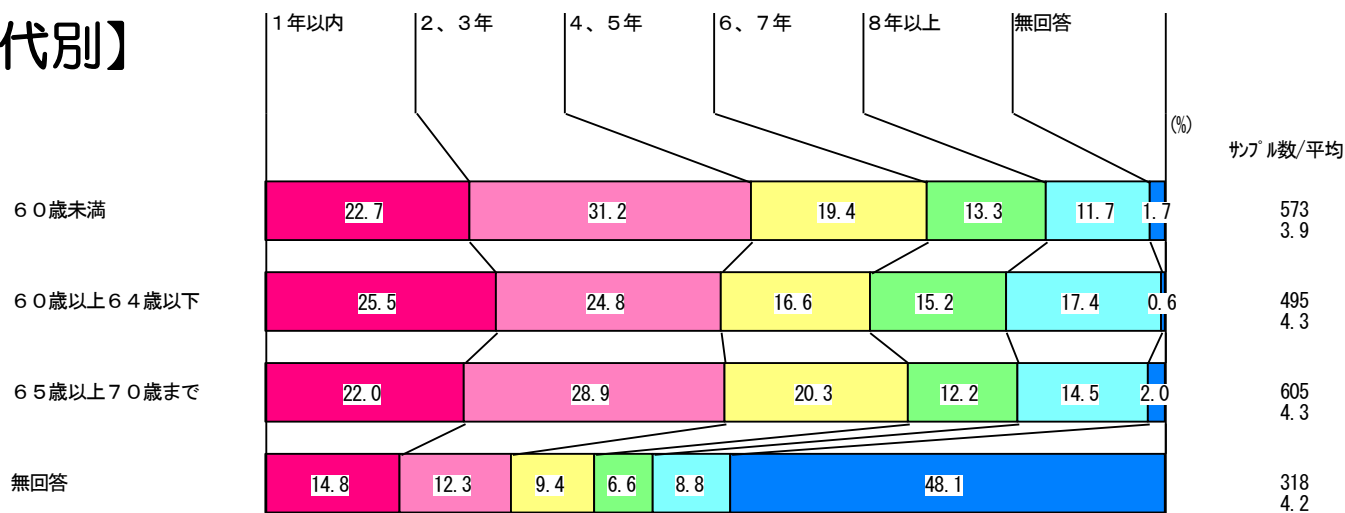
1. 回答者の属性

③問3: 多発性骨髄腫と診断されてからの経過年数は

【性別】



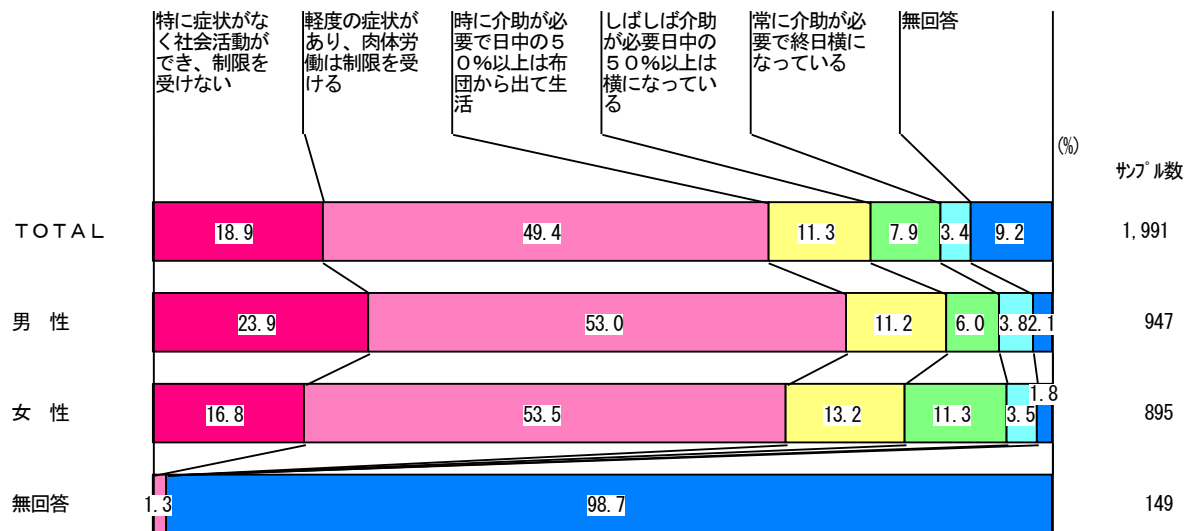
【年代別】



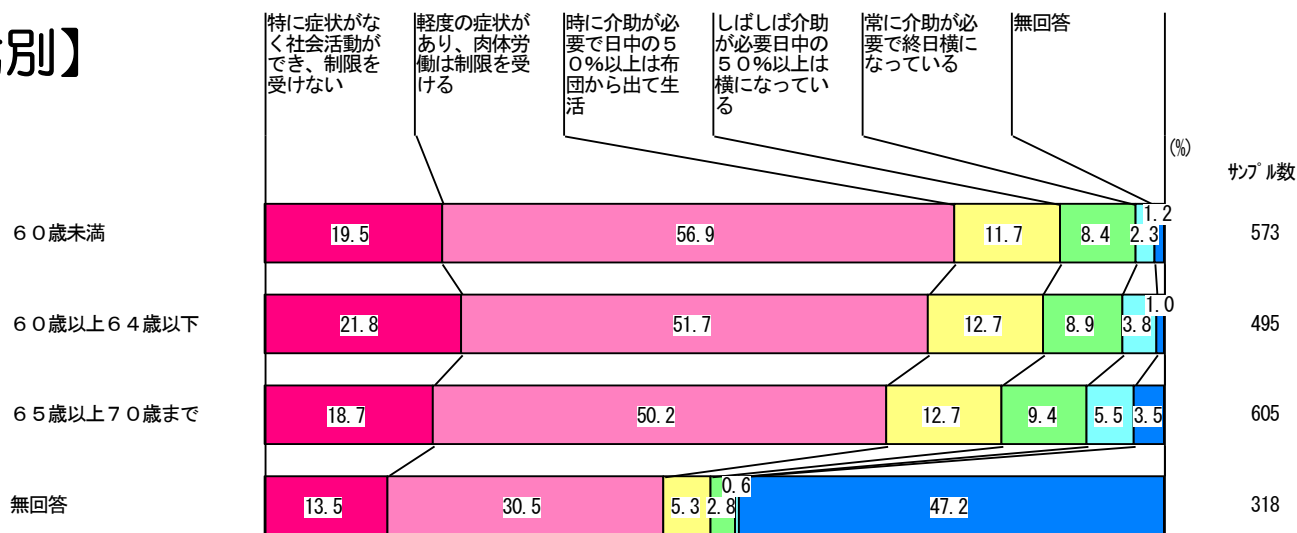
1. 回答者の属性

④問4:現在の日常生活の様子は

【性別】



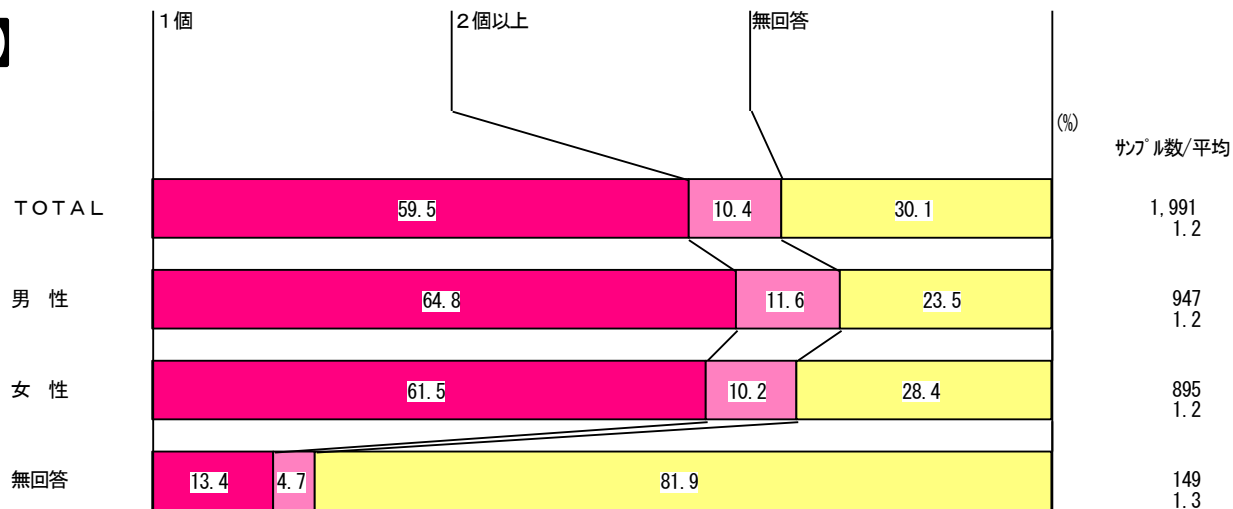
【年代別】



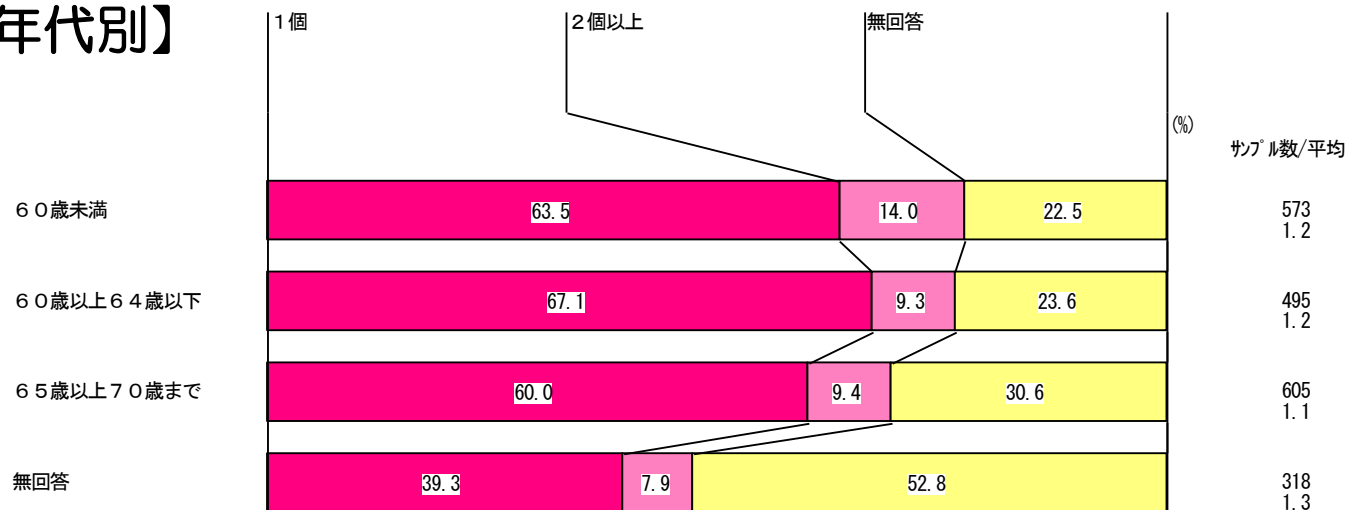
2. サレドカプセルの服用および管理の状況について

① サレドカプセルの1日あたりの処方服用数は

【性別】



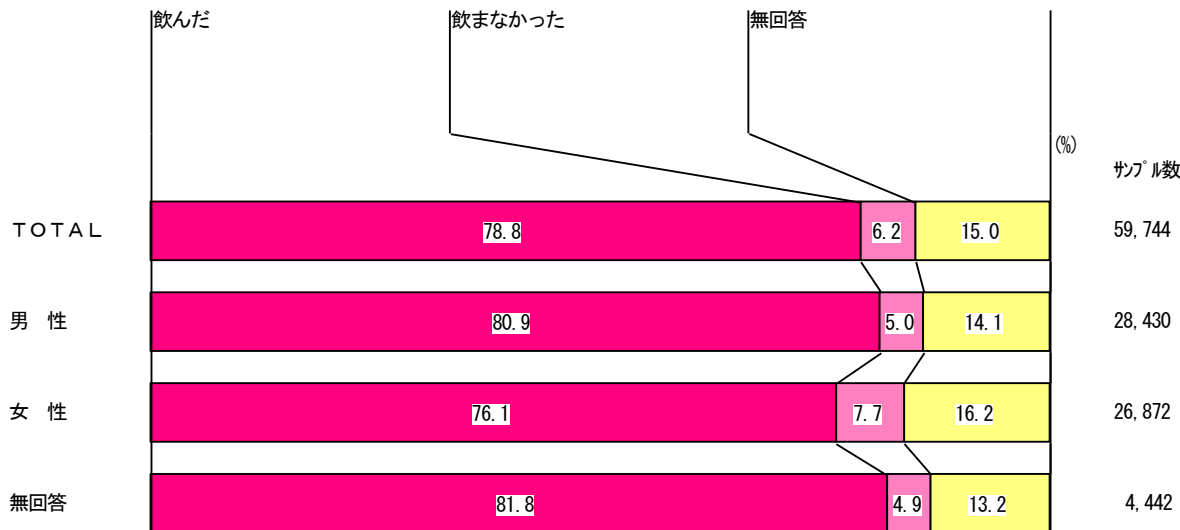
【年代別】



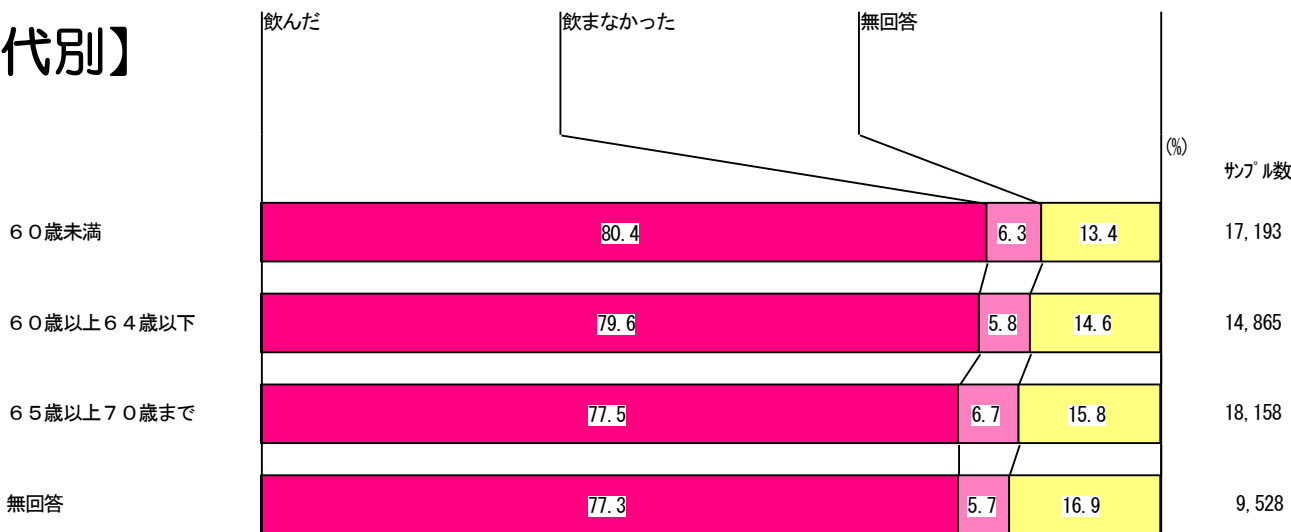
2. サレドカプセルの服用および管理の状況について

②サレドカプセルの日別服用実態：服用の有無は

【性別】



【年代別】

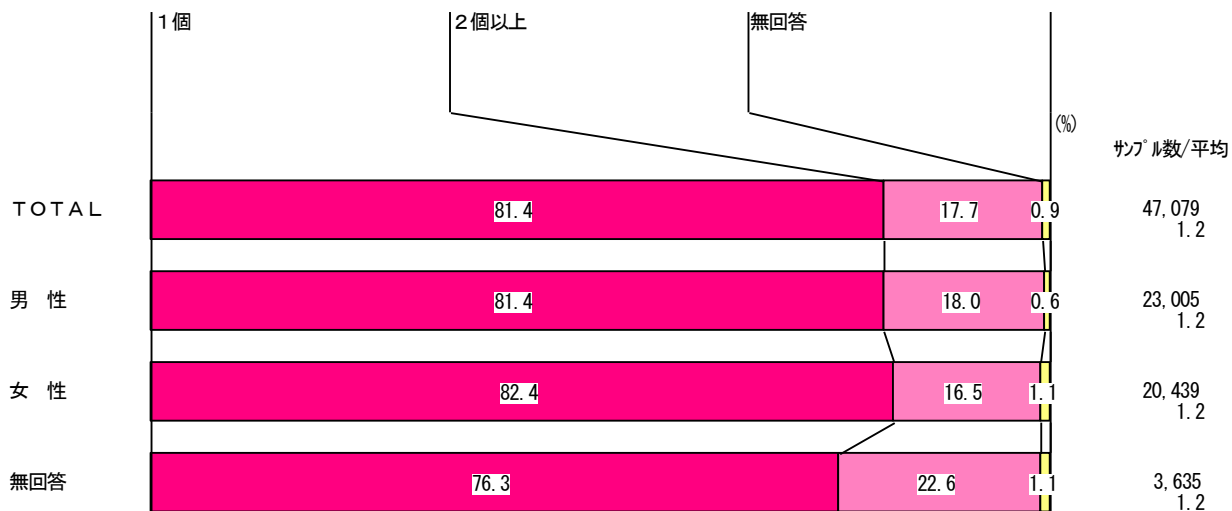


1日分の記入を1票として集計

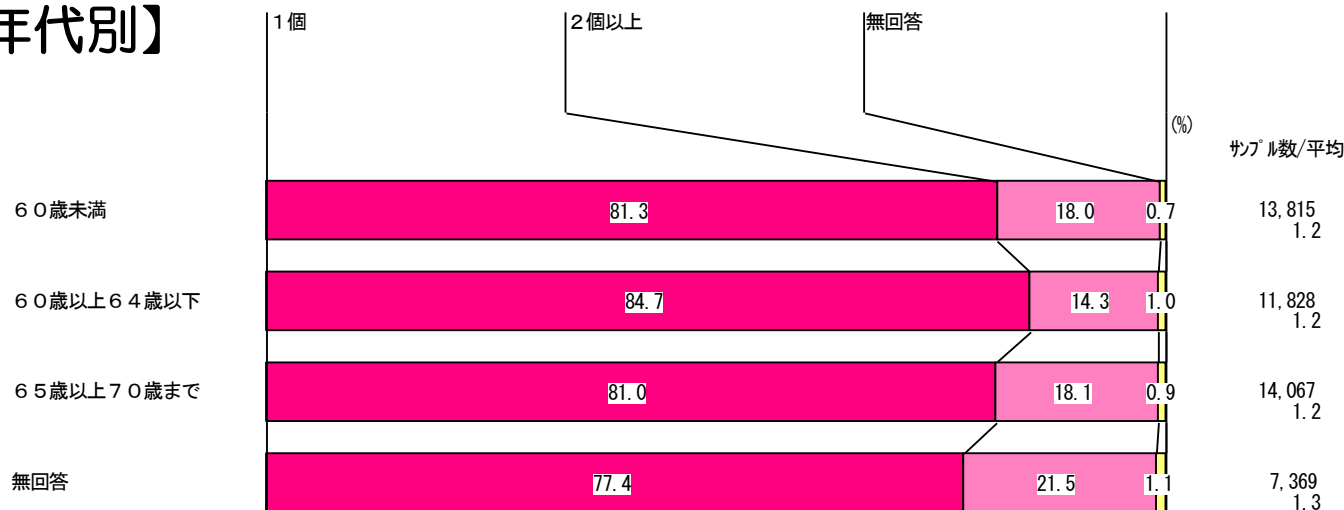
2. サレドカプセルの服用および管理の状況について

③サレドカプセルの日別服用実態：服用数量は

【性別】



【年代別】

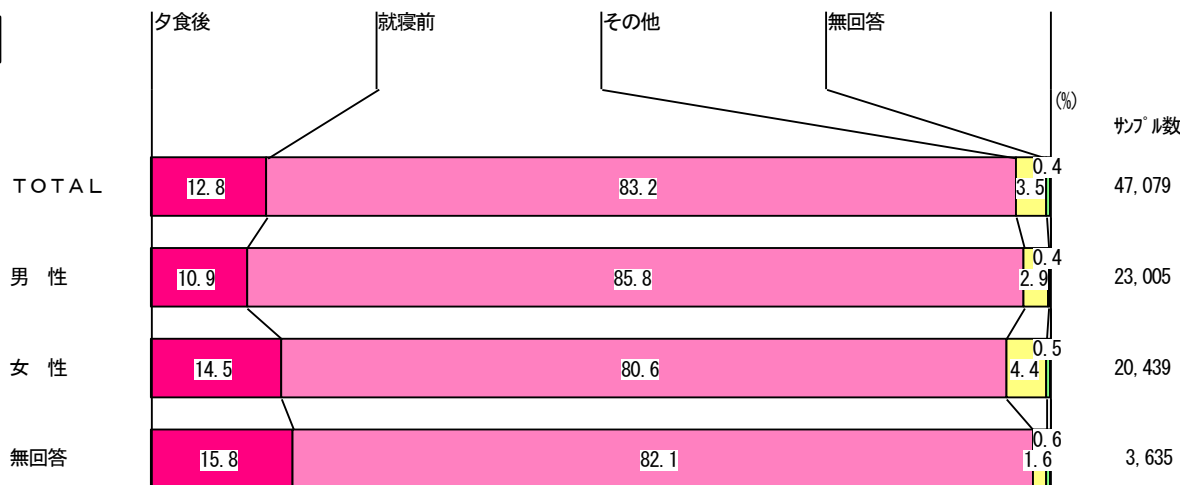


1日分の記入を1票として集計
サレドカプセルを飲んだ人のみ

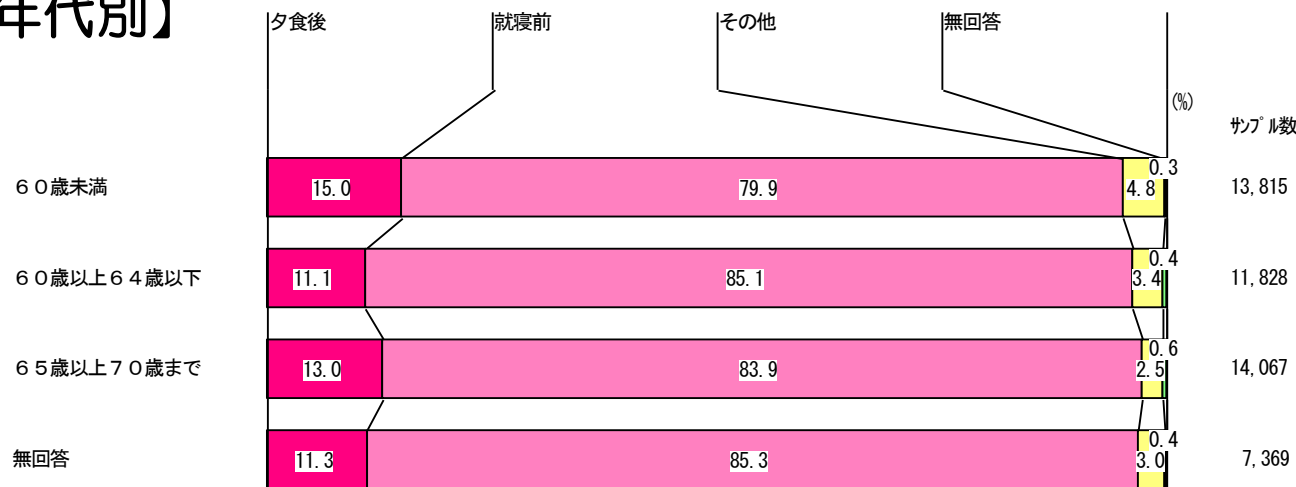
2. サレドカプセルの服用および管理の状況について

④ サレドカプセルの日別服用実態：服用タイミングは

【性別】



【年代別】

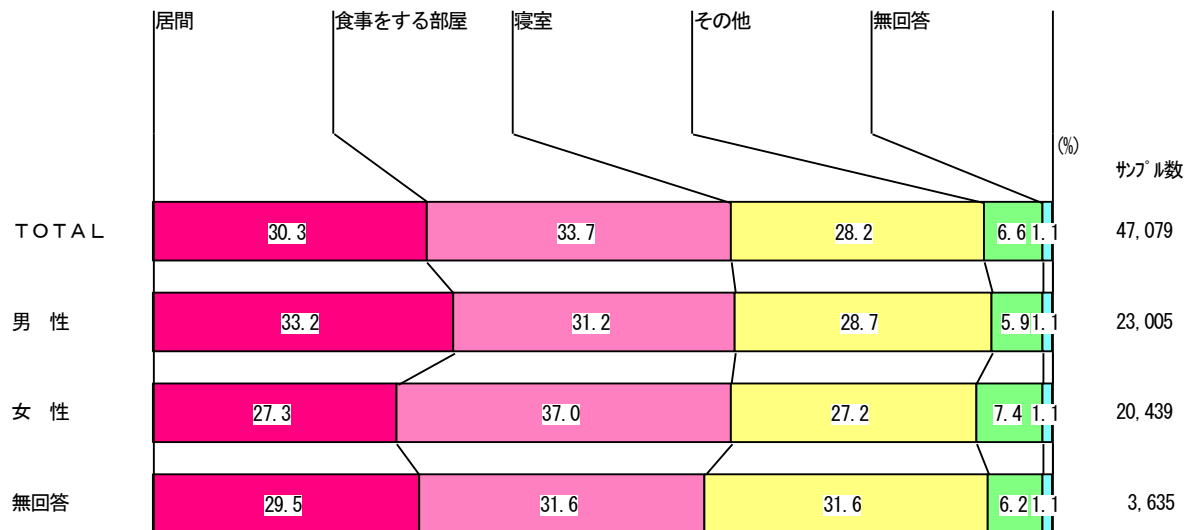


1日分の記入を1票として集計
サレドカプセルを飲んだ人のみ

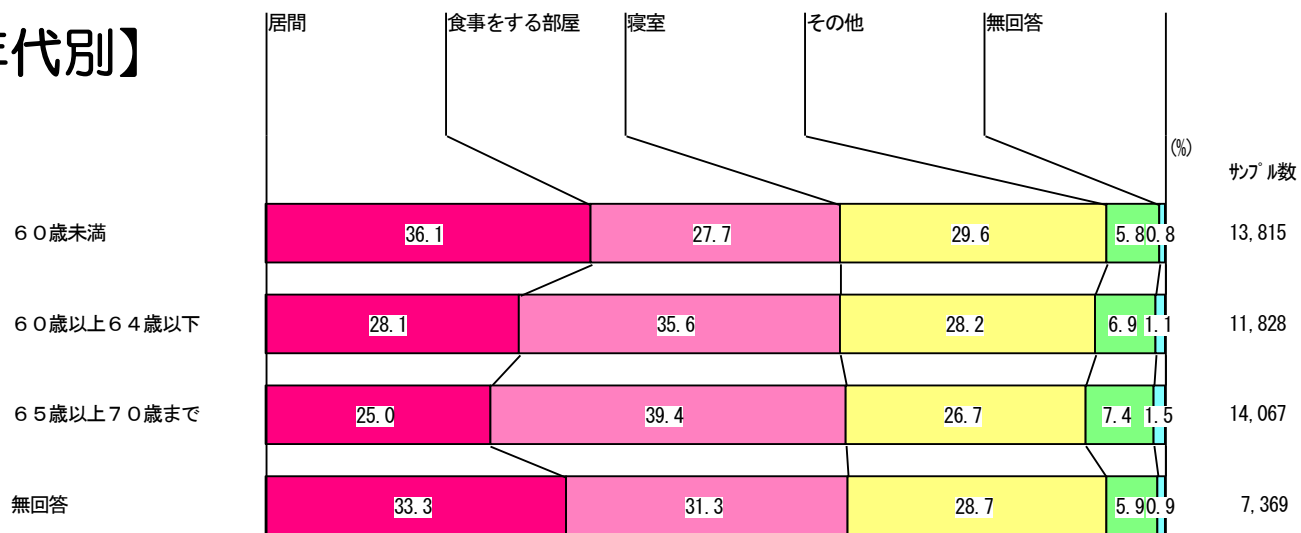
2. サレドカプセルの服用および管理の状況について

⑤ サレドカプセルの日別服用実態：服用した場所は

【性別】



【年代別】

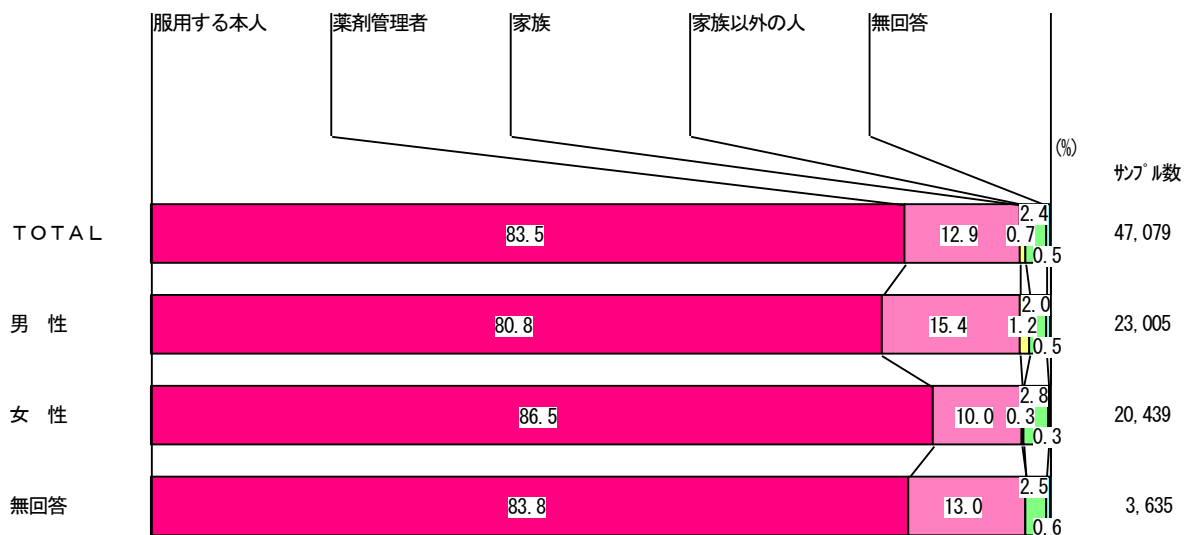


1日分の記入を1票として集計
サレドカプセルを飲んだ人のみ

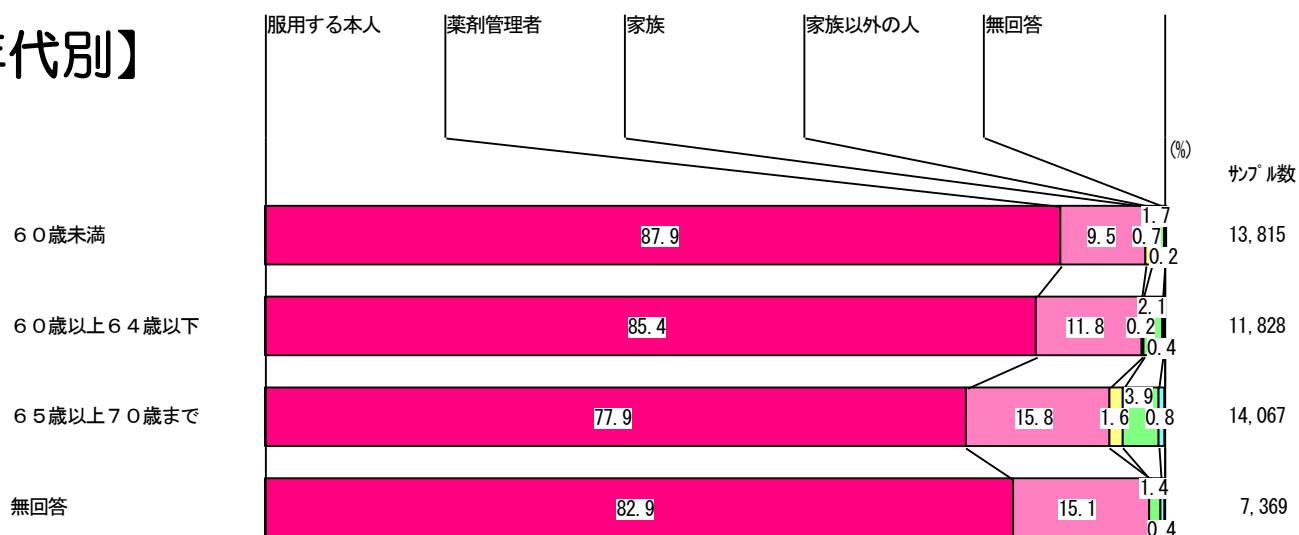
2. サレドカプセルの服用および管理の状況について

⑥サレドカプセルの日別服用実態：保管場所から取り出した方は

【性別】



【年代別】

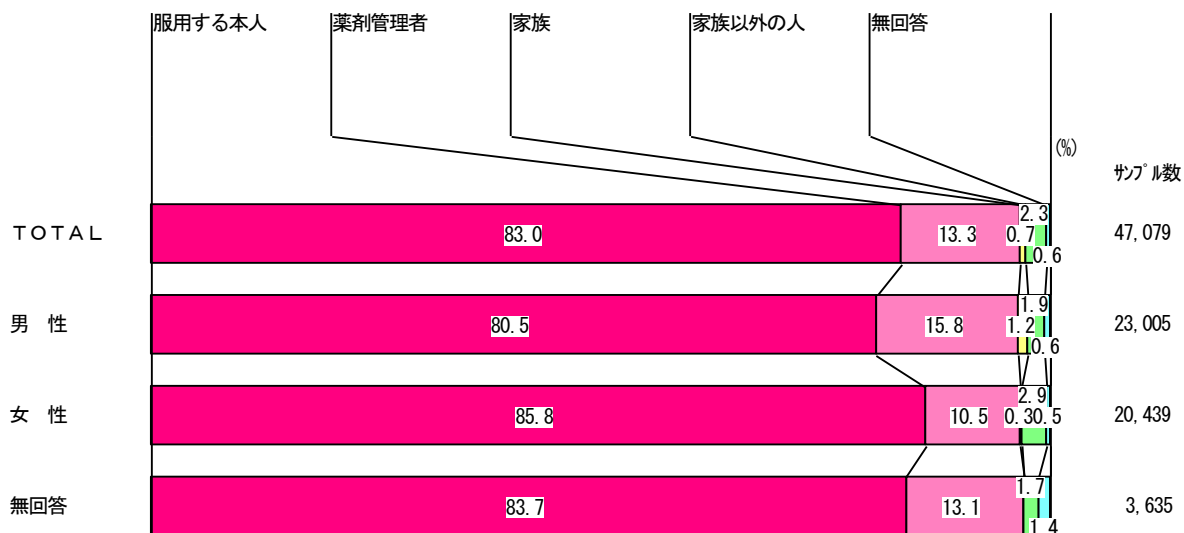


1日分の記入を1票として集計
サレドカプセルを飲んだ人のみ

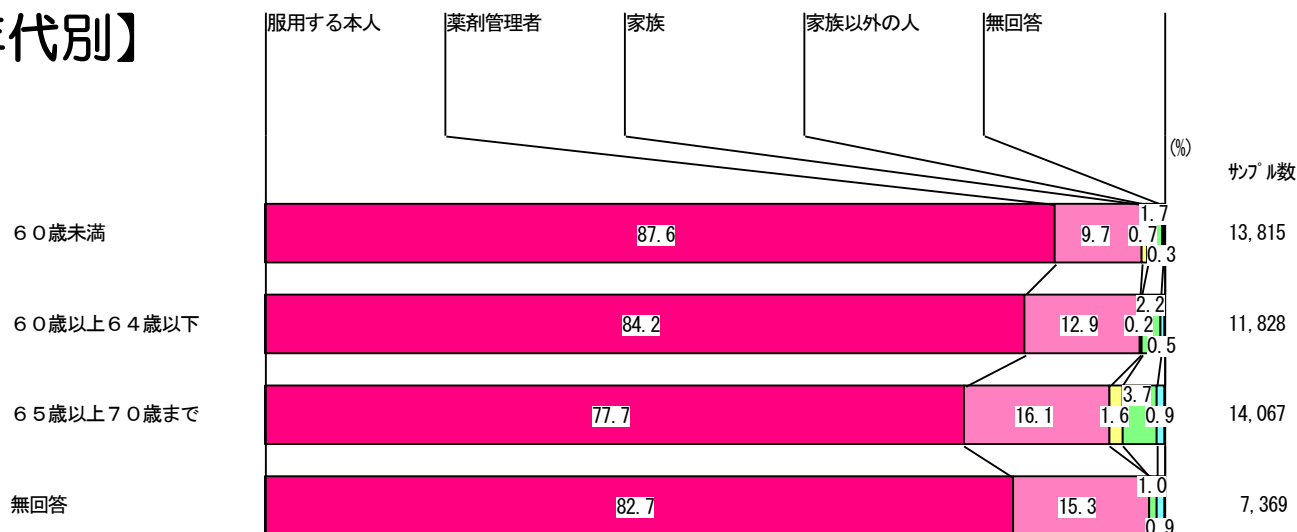
2. サレドカプセルの服用および管理の状況について

⑦サレドカプセルの日別服用実態：保管場所に戻した方は

【性別】



【年代別】

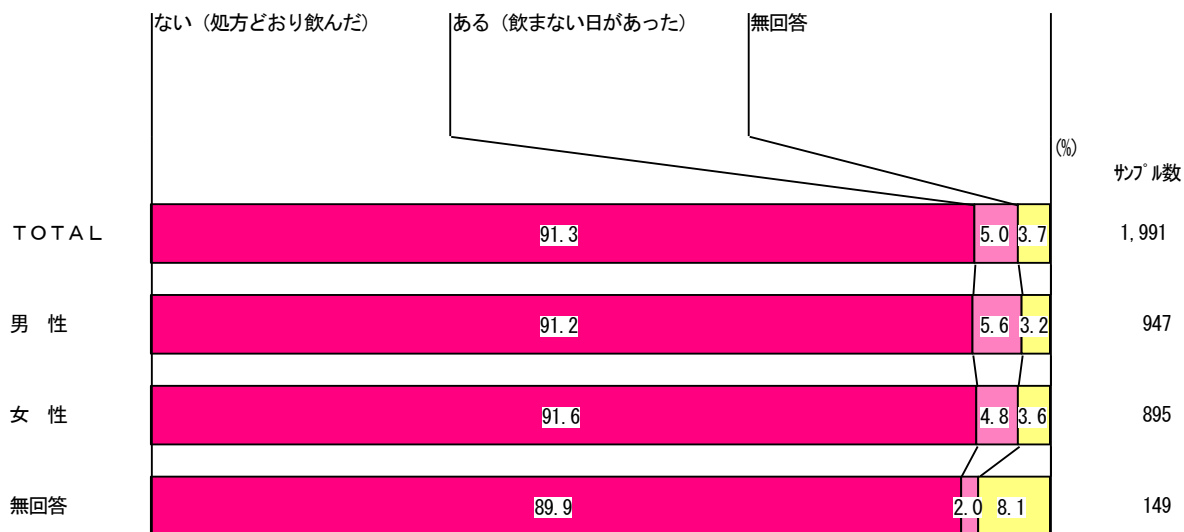


1日分の記入を1票として集計
サレドカプセルを飲んだ人のみ

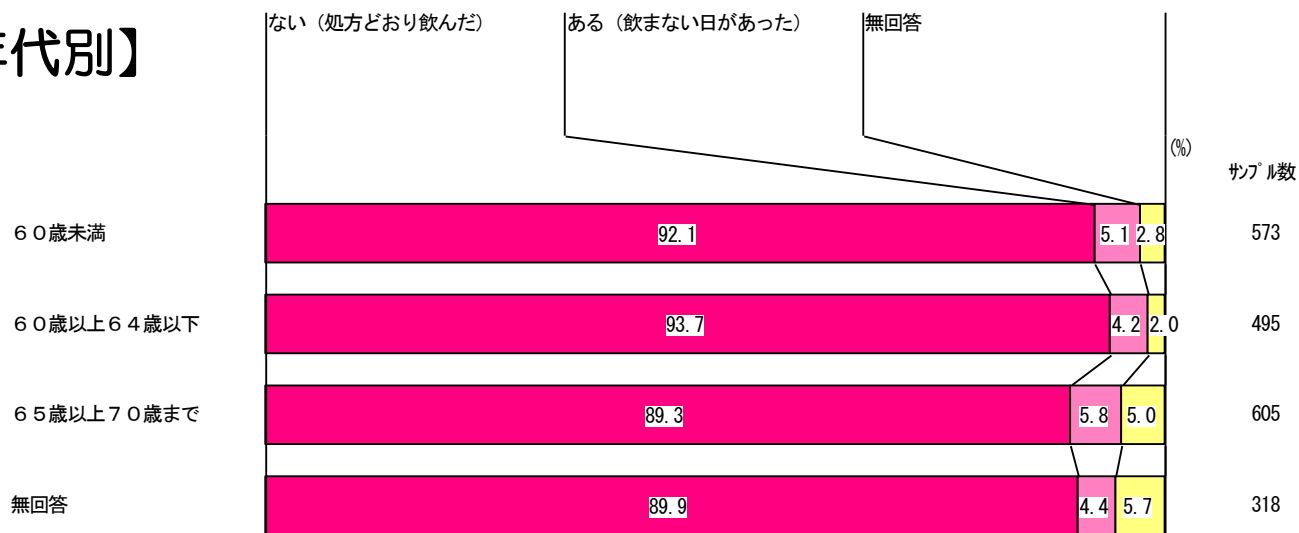
3. 薬剤の管理状況について

① 調査期間中にサレドカプセルを処方どおり服用しなかった日は

【性別】



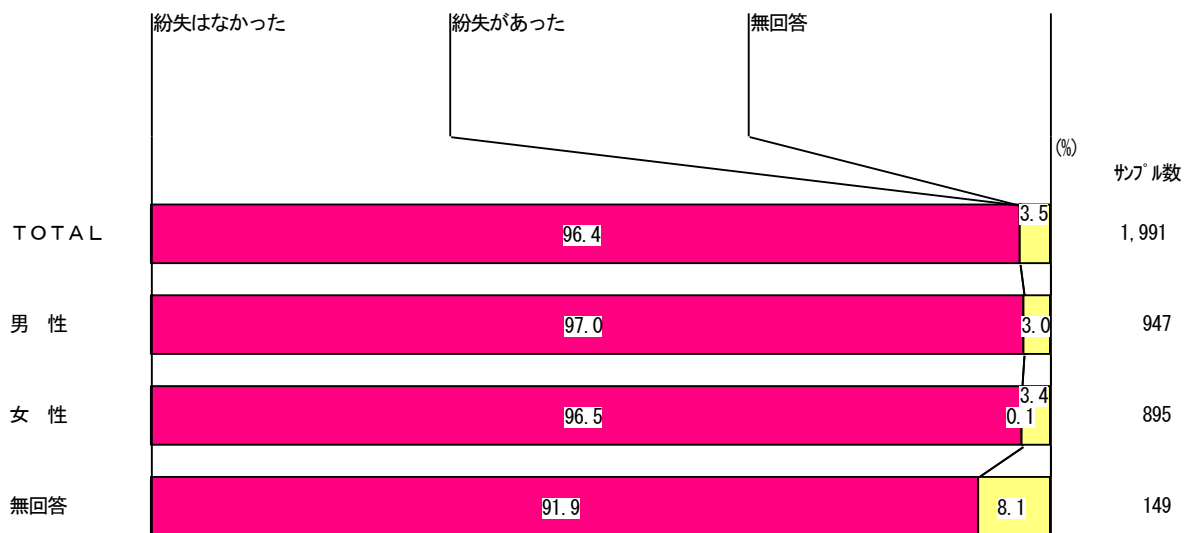
【年代別】



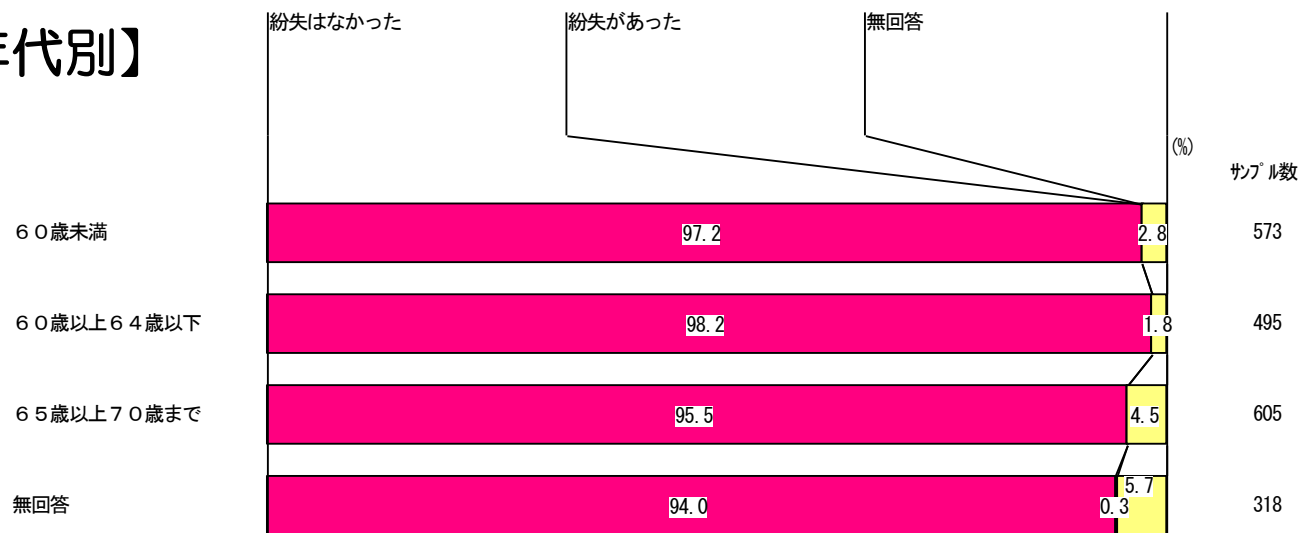
3. 薬剤の管理状況について

② 調査期間中にサレドカプセルを紛失したことは

【性別】



【年代別】

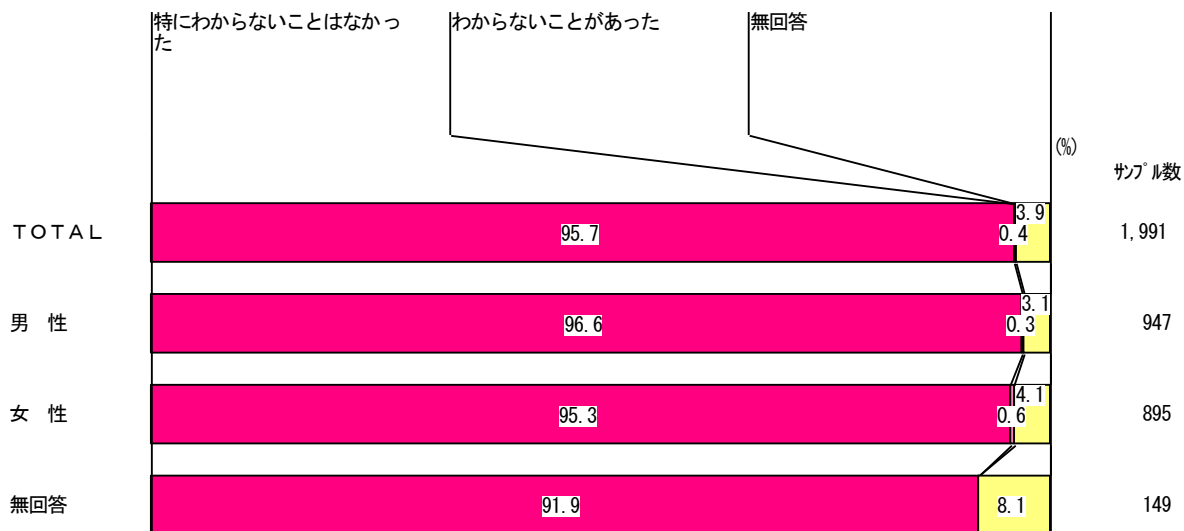


今回、「紛失があった」という回答が一票ありましたが、具体的な状況・対応等の欄には記述がありませんでした。なお、当該票は第一回委員会以降に回収されています。

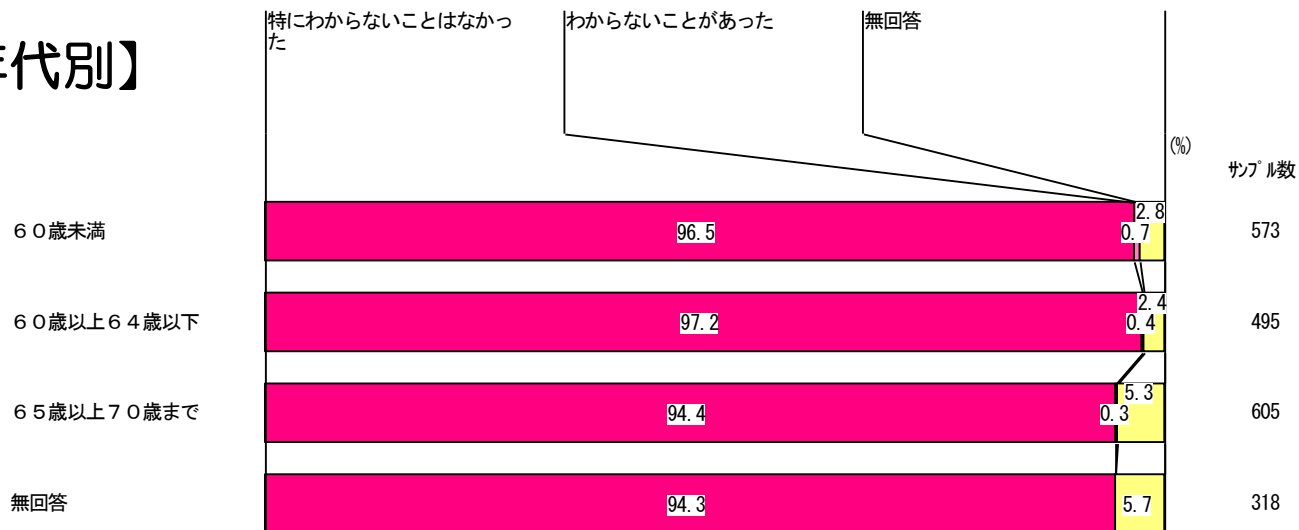
3. 薬剤の管理状況について

③サレドカプセルの管理方法でわからなかったことは

【性別】



【年代別】

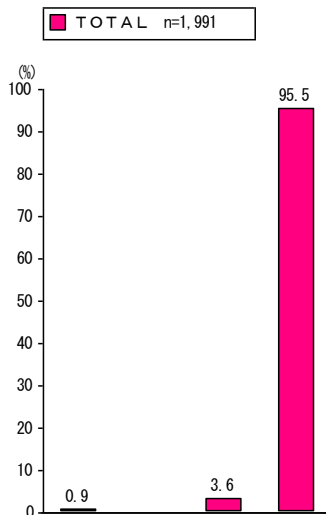


3. 薬剤の管理状況について

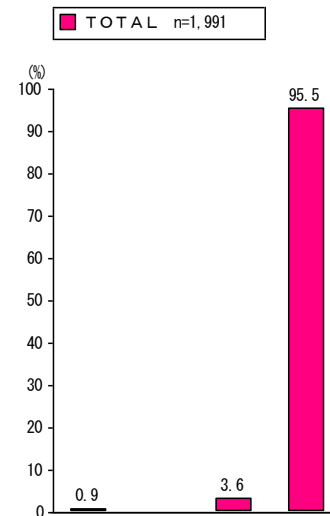
④ 家庭内で薬剤を保管管理している上でのトラブルやもう少しで薬剤紛失などに至るようなヒヤリとした状況になったことは

【性別】

【年代別】



① Q1 性別	n	1 患者本人や薬剤管理者以外が 薬剤に触れた	2 薬剤の置き場所を忘れた	3 その他	4 無回答
0 TOTAL	1,991	0.9	0.1	3.6	95.5
1 男性	947	1.0	0.1	3.5	95.5
2 女性	895	0.8	0.0	3.8	95.4
3 無回答	149	0.7	0.0	2.7	96.6



① Q1 年齢 (3区分)	n	1 患者本人や薬剤管理者以外が 薬剤に触れた	2 薬剤の置き場所を忘れた	3 その他	4 無回答
0 TOTAL	1,991	0.9	0.1	3.6	95.5
1 60歳未満	573	0.7	0.0	3.3	96.0
2 60歳以上64歳以下	495	0.8	0.0	3.2	96.0
3 65歳以上70歳まで	605	1.3	0.0	4.8	93.9
4 無回答	318	0.3	0.3	2.2	97.2

V. 資料：調査票

70歳未満調査票：全体版①

全体版調査

薬剤(サレドカプセル)の家庭内管理および安全管理手順(TERMS)に関する調査票

記入日	平成 年 月 日
患者登録番号(8桁)	
患者生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日
記入者	1. 本人 2. 薬剤管理者 3. その他の方 () (患者さんとの続柄を簡便に記載してください。)
その他 (調査に関連した連絡事項等があれば記載して下さい。)	

(調査協力謝金の振り込み先) ※記載いただいた情報は、調査協力謝金の支払いのみに使用いたします。

銀行名	銀行	店名	本店・支店・出張所
口座の種類	当座 / 普通	口座番号	
ふりがな		記載内容確認	TEL: - -
口座人の名義		時の連絡先	
患者との続柄	本人 / その他 ()	*口座人の名義は原則本人となります。	

(源泉徴収を行なうために必要な情報) ※記載いただいた情報は、源泉徴収の事務手続きのみに使用いたします。

ふりがな		住所	〒
お名前			

*この調査は、薬剤(サレドカプセル)のご家庭での管理状況および安全管理手順(TERMS)の運用の実態を調査するためのものです。設問には正確にお答え下さい。いただいた回答をもとに、サレドカプセルの管理の方法が現在のやり方でよいか、より安全で確かな方法がないかを検討するとともに、多発性骨髄腫の患者のみならず、将来サリドマイドのような安全管理が必要な医薬品を必要とする他の疾患の患者の方々にも役立つ資料として活用いたします。

この調査票は記載後できるだけ早期に提出してください。平成22年2月末までにご提出頂いた方には、3月末までに謝金を送金する予定ですが、それ以降の場合、4月以降の送金となりますことをご了承下さい。なお、最終提出期限を

平成22年4月12日(月)(最終)

としていますので、それまでには同封した返信用封筒を用いて必ず郵送にて返送して下さい。

(調査実施主体) 独立行政法人医薬品医療機器総合機構 安全第一部

(調査請負業者) 株式会社インテージ

(この調査についてのお問い合わせ先)

株式会社インテージリサーチ TERMSに関する調査 係
電話番号(フリーダイヤル) 0120-007-135

*この調査は「厚生労働省医薬食品局安全対策課」の指導のもと行っています。

患者さんについておたずねします	
問1. 性別、年齢をお教えてください。	
1. 男性 2. 女性 年齢 () 歳	
問2. TERMSに登録されている患者区分をお教えてください。(〇は1つ)	
1. 患者A 2. 患者B 3. 患者C	
問3. 多発性骨髄腫と診断されてからの経過年数を教えてください。	
多発性骨髄腫と診断されて () 年が経過した。	
問4. 現在の日常生活の様子を教えてください。(〇は1つ)	
1. 特に症状がなく社会活動ができ、制限を受けることなく発症前と同様にふるまえる。	
2. 軽度の症状があり、肉体的労働は制限を受けるが、歩行や軽い労働、座ってする仕事はできる。(例：軽い家事、事務など)	
3. 歩行や身の回りのことはできるが、時に少し介助が必要こともある。軽い労働はできないが、日中の50%以上は布団から出て生活している。	
4. 身の回りのある程度はできるが、しばしば介助が必要、日中の50%以上は横になっている。	
5. 身の回りのことをひとりでするのが困難で、常に介助がいる。終日横になっている。	
現在通院している病院や通院についておたずねします	
問5. サレドカプセルの治療を始めるために、転院をしたかどうか教えてください。(〇は1つ)	
1. 病院を替えていない	
2. 病院を替えた	
→ 病院を替えた理由を教えてください。また、病院を替える際に困ったことがあれば教えてください。	
(病院を替えた理由)	
(病院を替える際に困ったこと)(〇は1つ)	
1. ない	
2. ある → 以下に具体的に記載してください。	
(具体的に記載)	

70歳未満調査票：全体版②

<p>問6. 現在の通院のための交通手段を教えてください。(〇は1つ)</p> <p>1. 公共交通機関</p> <p>2. ご自身で運転する車やバイクまたは自転車</p> <p>3. どなたかが運転する車</p> <p>4. 徒歩</p> <p>5. その他 ()</p>
<p>問7. ご自宅から病院まで、通院にかかる時間を教えてください。(〇は1つ)</p> <p>1. 30分以内</p> <p>2. 30分～60分</p> <p>3. 60分～2時間</p> <p>4. 2時間～3時間</p> <p>5. 3時間以上</p>
<p>問8. ご自宅から病院まで、通院にかかる交通費がお一人分のくらいかかるか教えてください。(〇は1つ)</p> <p>1. 片道500円未満</p> <p>2. 片道500円以上～1000円未満</p> <p>3. 片道1000円以上～1500円未満</p> <p>4. 片道1500円以上～2000円未満</p> <p>5. 片道2000円以上、概ね () 円</p> <p><small>*車の場合は、駐車料金とだいたい距離で換算した片道のガソリン代で概算してください。</small></p>
<p>問9. 現在の通院の頻度を教えてください。(〇は1つ)</p> <p>1. 一週間に1回程度</p> <p>2. 二週間に1回程度</p> <p>3. 三週間に1回程度</p> <p>4. ひと月に1回程度</p> <p>5. その他 () 日間に1回程度</p>
<p>問10. サレドカプセルによる治療を始める前の通院の頻度を教えてください。(〇は1つ)</p> <p>1. 一週間に1回程度</p> <p>2. 二週間に1回程度</p> <p>3. 三週間に1回程度</p> <p>4. ひと月に1回程度</p> <p>5. その他 () 日間に1回程度</p>

<p>TERMS に登録するために受けた教育(説明)についておたずねします</p>
<p>問11. サリドマイドが多発性骨髄腫の治療薬であることを知っていたか教えてください。(〇は1つ)</p> <p>1. 診断される前から報道等で知っていた。</p> <p>2. これまでの治療中に、本などから、あるいは医師から教えられて知っていた。</p> <p>3. 今回、サレドカプセルの治療を始めるに際して医師からの説明で知った。</p>
<p>問12. サリドマイドが過去に大きな薬害を起こしたことを、治療を始める前から知っていたか教えてください。(〇は1つ)</p> <p>1. 知っていた。</p> <p>2. 今回、サレドカプセルの治療を始めるに際して医師からの説明で知った。</p>
<p>問13. サレドカプセル(承認薬)での治療を受けるにあたり、教育(説明)はどなたと一緒に受けましたか?(〇はいくつでも)</p> <p>1. ひとりで</p> <p>2. 配偶者と</p> <p>3. 子どもと</p> <p>4. そのほかの家族・親戚と</p> <p>5. その他の方と ()</p>
<p>問14. 教育(説明)はどのくらい時間がかかりましたか?(〇は1つ)</p> <p>1. およそ30分以内</p> <p>2. およそ30分以上～60分未満</p> <p>3. およそ60分以上～90分未満</p> <p>4. およそ90分以上～2時間未満</p> <p>5. およそ2時間以上</p>
<p>問15. 教育(説明)のために何回病院に行きましたか?(〇は1つ)</p> <p>1. 1回 (教育を受けた日に登録手続きまで行った)</p> <p>2. 2回 (教育を受けた日は登録手続きをせず、後日再度通院して手続きをした)</p> <p>3. 3回以上 具体的に () 回</p> <p>4. 覚えていない</p>
<p>問16. 教育(説明)のとき、どのようなもので説明を受けましたか?(〇はいくつでも)</p> <p>1. パソコンに映し出される画像</p> <p>2. 紙芝居のようなもの</p> <p>3. 冊子</p> <p>4. 教育補助ビデオ (DVD) ※教育(説明)の際使う、サリドマイドの歴史、服用時の注意点を録画したもの</p> <p>5. その他 ()</p> <p>6. 覚えていない</p>

70歳未満調査票：全体版③

<p>問17. 教育(説明)の内容で最も印象に残っていることはどのようなことですか？</p> <p>(具体的に記述してください)</p>
<p>問18. 教育(説明)の内容で不足していると思われることはありましたか？</p> <p>(具体的に記述してください)</p>
<p>問19. 教育補助ビデオ(DVD)は、いつどこでご覧になりましたか？(○は1つ)</p> <p>1. 診察室 2. 病院の待合室など診察室以外の部屋 3. 自宅 4. その他 () 5. 観なかった</p>
<p>問20. 教育補助ビデオ(DVD)をご覧になってどのように感じましたか？ (一緒にご覧になった方がいた場合、その方の感想も併せて書いて頂いて結構です)</p> <p>(記述)</p>
<p>問21. 教育(説明)のやり方や内容についてこのような点は改善して欲しいと思われることがあればご自由にお書きください。</p> <p>(記述)</p>

5 / 12

<p>TERMSに登録するときの手続きについておたずねします</p>
<p>問22. 登録の前に受けていただいた「理解度確認テスト」をどのように感じましたか？(○は1つ)</p> <p>1. テストは必要だと思う 2. テストがなぜ必要なのかよくわからない 3. その他 → 以下に記載してください。</p> <p>(具体的に記述して下さい)</p>
<p>問23. 患者さんと共に薬剤管理者も登録しましたが、どなたを管理者にしましたか？(○は1つ)</p> <p>1. 配偶者 2. 子ども 3. その他の家族・親戚 4. その他 (具体的に)</p>
<p>問24. 薬剤管理者の方が教育(説明)や登録のために患者と一緒に通院されることに問題はありませんでしたか？(○は1つ)</p> <p>1. 問題があった → 問25へ 2. 特に問題はなかった → 問26へ</p>
<p>問25. 問24で「1. 問題があった」とお答えになった方に質問します。どのような問題があったか具体的に教えてください。(○は1つ)</p> <p>1. 薬剤管理者になる人がいなかったこと 2. 薬剤管理者になる人が遠方に住んでいること 3. 薬剤管理者になる人が仕事等で忙しいこと 4. その他 ()</p>
<p>問26. 登録手続きやその内容について、改善して欲しいと思われる点があれば、ご自由にお書き下さい。</p> <p>(記述)</p>

6 / 12

70歳未満調査票：全体版④

サレドカプセルの処方を受ける時の手続きについておたずねします		
問27. ご自宅のファックス機について教えてください。(〇は1つ)		
1. ファックス機はない		
2. ファックス機があり、利用している		
3. ファックス機はあるけれど使ったことがない		
4. ファックス機はあるけれど使い方を知らない		
問28. 診察までにファックスで「診察前調査票」を TERMS 管理センターへてに送付しますが、その内容や送付することについてどう感じているか教えてください。(〇はいくつでも)		
1. 特に何も感じない		
2. 2週間ごとに毎回同じことを聞かれる意味がわからない		
3. あり得ない質問に、毎回答えないといけない意味がわからない		
4. ファックスが家になので送信するためにコンビニエンスストアに行くなど手間がかかる		
5. その他 ()		
問29. 診察の際、毎回主治医から処方前の確認がありますが、その内容をどのように感じていますか？(〇はいくつでも)		
1. 特に何も感じない		
2. 毎回同じことを聞かれる意味がわからない		
3. ありえない質問をされる意味がわからない		
4. その他 ()		
問30. 主治医が TERMS センターとファックスのやりとりをしている間、どのようにして待っていますか？ またどのくらいの時間待っていますか？(〇は1つずつ)		
1. 診察室の中で診察を受けながら待っている	→待っている時間は？	a. 10分以内
2. 一旦待合室に出て待っている		b. 10～30分程度
3. その他 ()		c. 30分以上
4. わからない		
問31. 薬剤部(院内薬局)で薬剤師から薬を受け取る前(調剤前)の確認がありますが、その内容をどのように感じていますか？(〇はいくつでも)		
1. 特に何も感じない		
2. 毎回同じことを聞かれる意味がわからない		
3. 主治医から聞かれたことを再度聞かれる意味がわからない		
4. その他 ()		

問32. 薬剤師が TERMS センターとファックスのやりとりをしている間、どのようにしてどのくらいの時間を待っていますか？(〇は1つ)
1. 調剤室の中や前で待っている
待っている時間は
a. 10分以内
b. 10～30分程度
c. 30分以上
2. その他 ()
3. わからない
問33. サレドカプセルの処方を受ける日、病院に着いてから病院を出るまでの時間を教えてください。(〇は1つ)
1. およそ30分未満
2. およそ30分以上～60分未満
3. およそ60分以上～90分未満
4. およそ90分以上～2時間未満
5. およそ2時間以上～3時間未満
6. およそ3時間以上～4時間未満
7. およそ4時間以上～5時間未満
8. およそ5時間以上
問34. サレドカプセルの処方を受けるようになってから、それまでより病院にいる時間がどのくらい長くなりましたか？(〇は1つ)
1. およそ30分未満
2. およそ30分以上～60分未満
3. およそ60分以上～90分未満
4. およそ90分以上～2時間未満
5. およそ2時間以上
6. 変わらない
問35. サレドカプセルの処方を受ける時の手続きやその内容について、改善してほしいと思われればご自由にお書き下さい。(〇は1つ)
(記述)

70歳未満調査票：全体版⑤

家庭内におけるサレドカプセルの管理についておたずねします
問36. 薬剤管理者の方はどのような役割をされていますか？(○は1つ) 1. 毎日服用の際一緒に服用状況を確認している 2. たまに服用の際一緒に服用状況を確認している 3. 特に何もしていない 4. 薬剤管理者の役割がわからない 5. その他 ()
問37. サレドカプセルは、カプセルシートに詰めて渡されますか？(○は1つ) 1. カプセルシートに詰めて渡される → 問38. へ 2. カプセルシートに詰められていない → 問42. へ
問38. 家庭内でカプセルシートのまま保管されていますか？(○は1つ) 1. カプセルシートのまま保管している → 問39. へ 2. カプセルシートから出して保管している → 問43. へ
問39. カプセルシートはどこにどのように保管していますか？ 具体的に教えてください。 (例) 寝室にあるタンスの引き出しの中で、私しか触らない場所に置いてある (記述)
問40. カプセルシートの使い勝手について教えてください。(○はいくつでも) 1. 使い易い 2. カプセルが取り出しづらく使いにくい 3. 服用状況などが書きづらい 4. その他 → 以下に記載してください。 (具体的に記述して下さい)
問41. カプセルシートについて改善してほしい点があれば、ご自由にお書き下さい。 (記述)

問42. カプセルシートに詰められていないサレドカプセルは、何に入れて渡されていますか？(○は1つ) 1. サレドカプセルだけ薬袋に入っている 2. 他の薬と共に、薬袋に入っている 3. その他 ()
問43. カプセルシートから出したサレドカプセルをどこどのように保管していますか？ またその理由はどのようなことですか？ (どこで、どのように保管しているか、具体的に記述して下さい)
(どのような理由でそうしているのか、具体的に記述して下さい)
問44. 現在、14日分ずつサレドカプセルの処方を受けていますが、一回分の処方の量が増えた場合(一ヶ月分、あるいはそれ以上)、保管や服用についてどのような問題が生じると考えられますか？ また、何か不安に思うことはありますか？ (記述)
医療費に関することについておたずねします
問45. サレドカプセルによる治療が始まって以来、病院の窓口で支払う医療費は増えましたか？(○は1つ) 1. 増えた 2. 変わらない 3. わからない

70歳未満調査票：全体版⑥

<p>問46. 高額療養費制度をご存知か教えてください。(〇は1つ)</p> <p>1. 知っていて利用したことがある</p> <p>2. よく知らない</p> <p>3. 知っているが利用したことがない → 以下にその理由を選択してください。</p> <p>(利用しない理由)(〇は1つ)</p> <p>1) 自己負担限度額の上限にかかったことがない</p> <p>2) 手続きの仕方がわからない</p> <p>3) その他 ()</p>
<p>問47. 医療費について、どのようなことでも結構ですのご自由にお書き下さい。</p> <p>(記述)</p>
<p>個人輸入によるサリドマイドの治療についておたずねします</p>
<p>問48. 個人輸入でサリドマイド治療を受けたことはありますか。(〇は1つ)</p> <p>1. 個人輸入で治療を受けたことがある → 問49. へ</p> <p>2. 個人輸入での治療を受けたことはない → 問51. へ</p>
<p>問49. 個人輸入でサリドマイド治療を受けていた頃の通院回数を教えてください。(〇は1つ)</p> <p>1. 一週間に1回程度</p> <p>2. 二週間に1回程度</p> <p>3. 三週間に1回程度</p> <p>4. ひと月に1回程度</p> <p>5. そのほか () 日間に1回程度</p>
<p>問50. 個人輸入でサリドマイド治療を受けていた頃のサリドマイドの家庭内での保管について教えてください。(〇は1つ)</p> <p>1. 1週間分程度を保管していた</p> <p>2. 2～3週間分程度を保管していた</p> <p>3. 1ヶ月分程度を保管していた</p> <p>4. その他 () 日分程度を保管していた</p>

<p>さいごに、全員におたずねします</p>
<p>問51. サリドカプセルによる治療や TERMS に関して、どのようなことでも結構ですから、ご自由にお書き下さい。</p> <p>(記述)</p>

ご協力ありがとうございました。返送用封筒にてご返送ください。

70歳未満調査票：1月分①

第1回：1月分調査

薬剤(サレドカプセル)の服用および管理の状況、TERMSに関する調査票

提出日	平成 年 月 日
患者ID	
患者生年月	明治・大正・昭和・平成 年 月
記入者	1. 本人 2. 薬剤管理者 3. その他の方 () (患者さんとの続柄を簡便に記載してください)
その他 (調査に関連した連絡事項等があれば記載して下さい。)	

* この調査は、薬剤(サレドカプセル)の服用、管理の状況やその実績、TERMSに関することを調査するためのものです。

カレンダー形式のこの調査は、現在、サレドカプセルは14日分ずつ処方されていますが、お身体の状態が安定されている患者さんなどに対し、より長期間分の処方が可能になるように、サレドカプセルの管理の方法が現在のやり方でよいか、より安全で確かな方法がないかを検討するための資料として活用します。1月1日から1月31日までの間の、実際の服用や管理の状況を正確に記載してください。

また、この調査票は記載後できるだけ早期に提出してください。最終提出期限を

平成22年2月12日(金)(必着)

としていますので、それまでには同封した返信用封筒を用いて必ず郵送にて送付して下さい。

なお、この調査票を受け取った日によってはすべての日の記録がつけられないことがあります。その場合、受け取る以前の日は空欄のままでも結構です(例 1月15日に受け取った場合は、15日以降の記録をつけてください)。服用状況が確かな場合は、受け取った日以前の記録(調査票に記入できる範囲で結構です)もつけて下さい。

(調査実施主体) 独立行政法人医薬品医療機器総合機構 安全第一部

(調査請負業者) 株式会社インテージ

(この調査についてのお問い合わせ先)

株式会社インテージリサーチ TERMSに関する調査 係
電話番号(フリーダイヤル) 0120-007-135

*この調査は「厚生労働省医薬食品局安全対策課」の指導のもと行っています。

① 患者さんについておたずねします

問1. 性別、年齢をお教えてください。

1. 男性 2. 女性 年齢 () 歳

問2. TERMSに登録されている患者区分をお教えてください。(〇は1つ)

1. 患者A 2. 患者B 3. 患者C

問3. 多発性骨髄腫と診断されてからの経過年数を教えてください。

多発性骨髄腫と診断されて () 年が経過した。

問4. 現在の日常生活の様子を教えてください。(〇は1つ)

- 特に症状がなく社会活動ができ、制限を受けることなく発症前と同様にふるまえる。
- 軽度の症状があり、肉体労働は制限を受けるが、歩行や軽い労働、座ってする仕事はできる。(例：軽い家事、事務など)
- 歩行や身の回りのことはできるが、時に少し介助が要することもある。軽い労働はできないが、日中の50%以上は布団から出て生活している。
- 身の回りのある程度のことはできるが、しばしば介助が要り、日中の50%以上は横になっている。
- 身の回りのことをひとりでするのが困難で、常に介助がいる。終日横になっている。

70歳未満調査票：1月分②

② サレドカプセルの服用および管理の状況を教えてください。		
服用の方法 () 日に、 () 回ずつ服用するよう処方を受けている。		
期間	服用状況	
記入例 1月18日(月) 処方を受けた日から () 日目	1. サレドカプセルを服用しましたか？	① 飲んだ → 服用数量 () 個 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 () 頃 ② 就寝前
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 ③ 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	① 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	① 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

* 一番最近、サレドカプセルの処方を受けた日からの日数を記載してください。
例) 1月15日に処方を受けた場合、
「1月18日(月) 処方を受けた日から (4日目)」
処方当日の1月15日は1日目となります。

1月1日(金) 処方を受けた日から () 日目	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 () 個 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 () 頃 2. 就寝前
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

1月2日(土) 処方を受けた日から () 日目	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 () 個 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 () 頃 2. 就寝前
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
1月3日(日) 処方を受けた日から () 日目	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 () 個 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 () 頃 2. 就寝前
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
1月4日(月) 処方を受けた日から () 日目	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 () 個 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 () 頃 2. 就寝前
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

70歳未満調査票：1月分③

1月5日(火) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
1月6日(水) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
1月7日(木) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

5 / 16

1月8日(金) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
1月9日(土) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
1月10日(日) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

6 / 16

70歳未満調査票：1月分④

1月11日(月) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
1月12日(火) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
1月13日(水) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

7 / 16

1月14日(木) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
1月15日(金) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
1月16日(土) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

8 / 16

70歳未満調査票：1月分⑤

1月17日(日) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
1月18日(月) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
1月19日(火) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

9 / 16

1月20日(水) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
1月21日(木) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
1月22日(金) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

10 / 16

70歳未満調査票：1月分⑥

1月23日(土) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
1月24日(日) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
1月25日(月) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

11 / 16

1月26日(火) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
1月27日(水) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
1月28日(木) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

12 / 16

70歳未満調査票：1月分⑦

1月29日(金) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
1月30日(土) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
1月31日(日) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

13 / 16

③ サレドカプセルの処方の実績と、残薬の数の記録をつけてください。

記入例	処方を受けた数 (1 4 個) …A
処方日 1 月 7 日 (1 4 日分)	服用した数 (1 3 個) …B
	残薬の数 A-B= (1 個)
* 実際の残薬の数(カプセルシートに残っているサレドカプセルの数)とあっているか、上のカレンダーの記録とあっているか確認してください。	

期間：1月1日以前の直近	
処方日 12 月 日 (日分)	処方を受けた数 (個)

期間：1月1日～1月31日		
(1) 処方日 1 月 日 (日分)	処方を受けた数 (個) …A	服用した数 (個) …B
	残薬の数 A-B= (個)	
* 実際の残薬の数(カプセルシートに残っているサレドカプセルの数)とあっているか、上のカレンダーの記録とあっているか確認してください。		
(2) 処方日 1 月 日 (日分)	処方を受けた数 (個) …A	服用した数 (個) …B
	残薬の数 A-B= (個)	
* 実際の残薬の数(カプセルシートに残っているサレドカプセルの数)とあっているか、上のカレンダーの記録とあっているか確認してください。		
(3) 処方日 1 月 日 (日分)	処方を受けた数 (個) …A	服用した数 (個) …B
	残薬の数 A-B= (個)	
* 実際の残薬の数(カプセルシートに残っているサレドカプセルの数)とあっているか、上のカレンダーの記録とあっているか確認してください。		

14 / 16

70歳未満調査票：1月分⑧

④ 薬剤の管理状況について教えてください
問1. ②の調査期間中にサレドカプセルを、処方どおり服用しなかった日はありましたか？(○は1つ)
1. ない (処方どおり飲んだ) 2. ある (飲まない日があった) → 飲まなかった薬剤はどうしましたか？ 具体的に教えてください。
(具体的内容)
問2. ②の調査期間中にサレドカプセルの紛失はありましたか？(○は1つ)
1. 紛失はなかった。 2. 紛失があった。 → 紛失があった場合、具体的な日付、状況、対応内容について以下に記載してください。
(具体的な状況・対応等)
問3. サレドカプセルの管理方法でわからなかったことはありましたか？(○は1つ)
1. 特にわからないことはなかった。 2. わからなかったことがあった。 → その時どうしましたか？ 以下にその時に行った対応や管理方法の工夫について記載してください。
(対応や工夫)

15 / 16

問4. 家庭内で薬剤を保管管理している上でのトラブルや、もう少しで薬剤紛失などに至ってしまうようなヒヤリとした状況になったことがありますか？(○はい/×はいいえ)
1. 患者本人や薬剤管理者以外の人が、誤って薬剤に触れた、触れそうになった。 2. 薬剤の置き場所を忘れた。 3. その他 → 以下に具体的事例をお書きください。
(具体的事例)
問5. その他、薬剤管理について、工夫している点、改善を要する点などがあれば、以下に具体的にお書きください。(工夫していること、改善を要することを具体的に記載)

⑤ TERMS についてお尋ねします
TERMS のこのような点が負担になっているということがあれば、具体的にお書きください。

ご協力ありがとうございました。返送用封筒にてご返送ください。

16 / 16

70歳未満調査票：2月分①

第2回：2月分調査

薬剤(サレドカプセル)の服用および管理の状況、TERMSに関する調査票

提出日	平成 年 月 日
患者ID	
患者生年月	明治・大正・昭和・平成 年 月
記入者	1. 本人 2. 薬剤管理者 3. その他の方 () (患者さんとの続柄を簡便に記載してください)
その他 (調査に関連した連絡事項等があれば記載して下さい。)	

* この調査は、薬剤(サレドカプセル)の服用、管理の状況やその実績、TERMSに関することを調査するためのものです。

カレンダー形式のこの調査は、現在、サレドカプセルは14日分ずつ処方されていますが、お身体の状態が安定されている患者さんなどに対し、より長期間分の処方が可能になるように、サレドカプセルの管理の方法が現在のやり方でよいか、より安全で確かな方法がないかを検討するための資料として活用します。2月1日から2月28日までの間の、実際の服用や管理の状況を正確に記載してください。

また、この調査票は記載後できるだけ早期に提出してください。最終提出期限を

平成22年3月12日(金)(最終)

としていますので、それまでには同封した返信用封筒を用いて必ず郵送にて送付して下さい。

なお、この調査票を受け取った日によってはすべての日の記録がつけられないことがあります。その場合、受け取る以前の日は空欄のままでも結構です(例 2月15日に受け取った場合は、15日以降の記録をつけてください)。服用状況が確かな場合は、受け取った日以前の記録(調査票に記入できる範囲で結構です)もつけて下さい。

(調査実施主体) 独立行政法人医薬品医療機器総合機構 安全第一部

(調査請負業者) 株式会社インテージ

(この調査についてのお問い合わせ先)

株式会社インテージリサーチ TERMSに関する調査 係

電話番号(フリーダイヤル) 0120-007-135

*この調査は「厚生労働省医薬食品局安全対策課」の指導のもと行っています。

① 患者さんについておたずねします

問1. 性別、年齢をお教えてください。

1. 男性 2. 女性 年齢 () 歳

問2. TERMSに登録されている患者区分をお教えてください。(〇は1つ)

1. 患者A 2. 患者B 3. 患者C

問3. 多発性骨髄腫と診断されてからの経過年数を教えてください。

多発性骨髄腫と診断されて () 年が経過した。

問4. 現在の日常生活の様子を教えてください。(〇は1つ)

1. 特に症状がなく社会活動ができ、制限を受けることなく発症前と同様にふるまえる。
2. 軽度の症状があり、肉体的労働は制限を受けるが、歩行や軽い労働、座つてする仕事はできる。(例：軽い家事、事務など)
3. 歩行や身の回りのことはできるが、時に少し介助を要することもある。軽い労働はできないが、日中の50%以上は布団から出て生活している。
4. 身の回りのある程度のことはできるが、しばしば介助が要り、日中の50%以上は横になっている。
5. 身の回りのことをひとりでするのが困難で、常に介助がいる。終日横になっている。

70歳未満調査票：2月分②

② サレドカプセルの服用および管理の状況を教えてください。	
服用の方法 () 日に、 () 回ずつ服用するよう処方を受けている。	
期 間	服用状況
記入例 2月18日(木) 処方を受けた日から () 日目	1. サレドカプセルを服用しましたか？ 1. 飲んだ → 服用数量 () 個 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？ 1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 () 頃
	3. どこで飲みましたか？ 1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？ 1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？ 1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

* 一番最近、サレドカプセルの処方を受けた日からの日数を記載してください。
例) 2月15日に処方を受けた場合、
「 2月18日(木) 処方を受けた日から (4日目) 」
処方当日の2月15日は1日目となります。

2月1日(月) 処方を受けた日から () 日目	1. サレドカプセルを服用しましたか？ 1. 飲んだ → 服用数量 () 個 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？ 1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 () 頃
	3. どこで飲みましたか？ 1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？ 1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？ 1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

2月2日(火) 処方を受けた日から () 日目	1. サレドカプセルを服用しましたか？ 1. 飲んだ → 服用数量 () 個 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？ 1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 () 頃
	3. どこで飲みましたか？ 1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？ 1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？ 1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
2月3日(水) 処方を受けた日から () 日目	1. サレドカプセルを服用しましたか？ 1. 飲んだ → 服用数量 () 個 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？ 1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 () 頃
	3. どこで飲みましたか？ 1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？ 1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？ 1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
2月4日(木) 処方を受けた日から () 日目	1. サレドカプセルを服用しましたか？ 1. 飲んだ → 服用数量 () 個 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？ 1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 () 頃
	3. どこで飲みましたか？ 1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？ 1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？ 1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

70歳未満調査票：2月分③

2月5日(金) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
2月6日(土) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
2月7日(日) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

5 / 15

2月8日(月) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
2月9日(火) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
2月10日(水) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

6 / 15

70歳未満調査票：2月分④

2月11日(木) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
2月12日(金) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
2月13日(土) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

7 / 15

2月14日(日) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
2月15日(月) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
2月16日(火) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

8 / 15

70歳未満調査票：2月分⑤

2月17日(水) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
2月18日(木) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
2月19日(金) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

9 / 15

2月20日(土) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
2月21日(日) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
2月22日(月) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

10 / 15

70歳未満調査票：2月分⑥

2月23日(火) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
2月24日(水) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
2月25日(木) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

11 / 15

2月26日(金) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
2月27日(土) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
2月28日(日) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

12 / 15

70歳未満調査票：2月分⑦

③ サレドカプセルの処方の実績と、残薬の数の記録をつけてください。

記入例	処方を受けた数	(14 個)・・・A
処方日 2月 7日	服用した数	(13 個)・・・B
(14日分)	残薬の数	A-B=(1 個)

* 実際の残薬の数（カプセルシートに残っているサレドカプセルの数）とあっているか、上のカレンダーの記録とあっているか確認してください。

期間：2月1日以前の直近		
処方日 1月 日	処方を受けた数	(個)
(日分)		

期間：2月1日～2月28日		
(1) 処方日 2月 日	処方を受けた数	(個)・・・A
(日分)	服用した数	(個)・・・B
	残薬の数	A-B=(個)

* 実際の残薬の数（カプセルシートに残っているサレドカプセルの数）とあっているか、上のカレンダーの記録とあっているか確認してください。

(2) 処方日 2月 日	処方を受けた数	(個)・・・A
(日分)	服用した数	(個)・・・B
	残薬の数	A-B=(個)

* 実際の残薬の数（カプセルシートに残っているサレドカプセルの数）とあっているか、上のカレンダーの記録とあっているか確認してください。

(3) 処方日 2月 日	処方を受けた数	(個)・・・A
(日分)	服用した数	(個)・・・B
	残薬の数	A-B=(個)

* 実際の残薬の数（カプセルシートに残っているサレドカプセルの数）とあっているか、上のカレンダーの記録とあっているか確認してください。

④ 薬剤の管理状況について教えてください

問1. ②の調査期間中にサレドカプセルを、処方どおり服用しなかった日はありましたか？(○は1つ)

1. ない（処方どおり飲んだ）
 2. ある（飲まない日があった）
- 飲まなかった薬剤はどうしましたか？ 具体的に教えてください。

(具体的な内容)

問2. ②の調査期間中にサレドカプセルの紛失はありましたか？(○は1つ)

1. 紛失はなかった。
 2. 紛失があった。
- 紛失があった場合、具体的な日付、状況、対応内容について以下に記載してください。

(具体的な状況・対応等)

問3. サレドカプセルの管理方法でわからなかったことはありましたか？(○は1つ)

1. 特にわからないことはなかった。
 2. わからなかったことがあった。
- その時どのようなことでしたか？ 以下にその時に行った対応や管理方法の工夫について記載してください。

(対応や工夫)

70歳未満調査票：2月分⑧

問4. 家庭内で薬剤を保管管理している上でのトラブルや、もう少しで薬剤紛失などに至ってしまうようなヒヤリとした状況になったことがありますか？(○はいくつでも)
1. 患者本人や薬剤管理者以外の人が、誤って薬剤に触れた、触れそうになった。 2. 薬剤の置き場所を忘れた。 3. その他 → 以下に具体的事例をお書きください。
(具体的事例)
問5. その他、薬剤管理について、工夫している点、改善を要する点などがあれば、以下に具体的にお書きください。 (工夫していること、改善を要することを具体的に記載)

⑤ TERMS についてお尋ねします
TERMS のこのような点が負担になっているということがあれば、具体的にお書きください。

ご協力ありがとうございました。返送用封筒にてご返送ください。

70歳未満調査票：3月分①

第3回：3月分調査

薬剤(サレドカプセル)の服用および管理の状況、TERMSに関する調査票

提出日	平成 年 月 日
患者登録番号(8桁)	
患者生年月	明治・大正・昭和・平成 年 月
記入者	1. 本人 2. 薬剤管理者 3. その他の方 () (患者さんとの続柄を簡便に記載してください)
その他 (調査に関連した連絡事項等があれば記載して下さい。)	

* この調査は、薬剤(サレドカプセル)の服用、管理の状況やその実績、TERMSに関することを調査するためのものです。

カレンダー形式のこの調査は、現在、サレドカプセルは14日分ずつ処方されていますが、お身体の状態が安定されている患者さんなどに対し、より長期間分の処方が可能になるように、サレドカプセルの管理の方法が現在のやり方でよいか、より安全で確かな方法がないかを検討するための資料として活用します。3月1日から3月31日までの間の、実際の服用や管理の状況を正確に記載してください。

また、この調査票は記載後できるだけ早期に提出してください。最終提出期限を

平成22年4月12日(月)必着

としていますので、それまでには同封した返信用封筒を用いて必ず郵送にて送付して下さい。

なお、この調査票を受け取った日によってはすべての日の記録がつけられないことがあります。その場合、受け取る以前の日は空欄のままでも結構です(例 3月15日に受け取った場合は、15日以降の記録をつけてください)。服用状況が確かな場合は、受け取った日以前の記録(調査票に記入できる範囲で結構です)もつけて下さい。

(調査実施主体) 独立行政法人医薬品医療機器総合機構 安全第一部

(調査請負業者) 株式会社インテージ

(この調査についてのお問い合わせ先)

株式会社インテージリサーチ TERMSに関する調査 係

電話番号(フリーダイヤル) 0120-007-135

*この調査は「厚生労働省医薬食品局安全対策課」の指導のもと行っています。

① 患者さんについておたずねします

問1. 性別、年齢をお教えてください。

1. 男性 2. 女性 年齢 () 歳

問2. TERMSに登録されている患者区分をお教えてください。(〇は1つ)

1. 患者A 2. 患者B 3. 患者C

問3. 多発性骨髄腫と診断されてからの経過年数を教えてください。

多発性骨髄腫と診断されて () 年経過した。

問4. 現在の日常生活の様子を教えてください。(〇は1つ)

- 特に症状がなく社会活動ができ、制限を受けることなく発症前と同様にふるまえる。
- 軽度の症状があり、肉体労働は制限を受けるが、歩行や軽い労働、座ってする仕事はできる。(例：軽い家事、事務など)
- 歩行や身の回りのことはできるが、時に少し介助が要することもある。軽い労働はできないが、日中の50%以上は布団から出て生活している。
- 身の回りのある程度のことはできるが、しばしば介助が要り、日中の50%以上は横になっている。
- 身の回りのことをひとりでするのが困難で、常に介助がいる。終日横になっている。

70歳未満調査票：3月分②

② サレドカプセルの服用および管理の状況を教えてください。		
服用の方法 () 日ごとに、() 個ずつ服用するよう処方を受けている。		
期間	服用状況	
記入例 3月18日(木)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	① 飲んだ → 服用数量 () 個 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 () 頃 ② 就寝前
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 ③ 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	① 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	① 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
処方を受けた日から () 日目		

* 一番最近、サレドカプセルの処方を受けた日からの日数を記載してください。

例) 3月15日に処方を受けた場合、
「3月18日(木) 処方を受けた日から (4日目)」、
処方当日の3月15日は1日目となります。

3月1日(月)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 () 個 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 () 頃 2. 就寝前
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
処方を受けた日から () 日目		

3月2日(火)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 () 個 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 () 頃 2. 就寝前
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
処方を受けた日から () 日目		
3月3日(水)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 () 個 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 () 頃 2. 就寝前
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
処方を受けた日から () 日目		
3月4日(木)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 () 個 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 () 頃 2. 就寝前
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
処方を受けた日から () 日目		

70歳未満調査票：3月分③

3月5日(金) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
3月6日(土) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
3月7日(日) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

5 / 16

3月8日(月) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
3月9日(火) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
3月10日(水) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

6 / 16

70歳未満調査票：3月分④

3月11日(木) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
3月12日(金) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
3月13日(土) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

7 / 16

3月14日(日) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
3月15日(月) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
3月16日(火) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

8 / 16

70歳未満調査票：3月分⑤

3月17日(水) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
3月18日(木) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
3月19日(金) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

9 / 16

3月20日(土) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
3月21日(日) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
3月22日(月) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

10 / 16

70歳未満調査票：3月分⑥

3月23日(火) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
3月24日(水) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
3月25日(木) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

11 / 16

3月26日(金) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
3月27日(土) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
3月28日(日) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

12 / 16

70歳未満調査票：3月分⑦

3月29日(月) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
3月30日(火) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
3月31日(水) 処方を受けた日から (日目)	1. サレドカプセルを服用しましたか？	1. 飲んだ → 服用数量 (個) 2. 飲まなかった
	2. いつ頃、飲みましたか？	1. 夕食後 3. その他 2. 就寝前 (頃)
	3. どこで飲みましたか？	1. 居間 3. 寝室 2. 食事をする部屋 4. その他 ()
	4. 保管場所からカプセルシートを取り出したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()
	5. カプセルシートを元に戻したのはどなたですか？	1. 服用する本人 3. 家族 () 2. 薬剤管理者 4. 家族以外の人 ()

13 / 16

③ サレドカプセルの処方の実績と、残薬の数の記録をつけてください。

記入例	処方を受けた数 (14 個) …A
処方日 3月 7日 (14日分)	服用した数 (13 個) …B
	残薬の数 A-B= (1 個)
* 実際の残薬の数(カプセルシートに残っているサレドカプセルの数)とあっているか、上のカレンダーの記録とあっているか確認してください。	

期間：3月1日以前の直近	
処方日 2月 日 (日分)	処方を受けた数 (個)

期間：3月1日～3月31日		
(1) 処方日 3月 日 (日分)	処方を受けた数 (個) …A	服用した数 (個) …B
	残薬の数 A-B= (個)	
* 実際の残薬の数(カプセルシートに残っているサレドカプセルの数)とあっているか、上のカレンダーの記録とあっているか確認してください。		
(2) 処方日 3月 日 (日分)	処方を受けた数 (個) …A	服用した数 (個) …B
	残薬の数 A-B= (個)	
* 実際の残薬の数(カプセルシートに残っているサレドカプセルの数)とあっているか、上のカレンダーの記録とあっているか確認してください。		
(3) 処方日 3月 日 (日分)	処方を受けた数 (個) …A	服用した数 (個) …B
	残薬の数 A-B= (個)	
* 実際の残薬の数(カプセルシートに残っているサレドカプセルの数)とあっているか、上のカレンダーの記録とあっているか確認してください。		

14 / 16

70歳未満調査票：3月分⑧

④ 薬剤の管理状況について教えてください
問1. ②の調査期間中にサレドカプセルを、処方どおり服用しなかった日はありましたか？(○は1つ)
1. ない (処方どおり飲んだ) 2. ある (飲まない日があった) → 飲まなかった薬剤はどうしましたか？ 具体的に教えてください。
(具体的内容)
問2. ②の調査期間中にサレドカプセルの紛失はありましたか？(○は1つ)
1. 紛失はなかった。 2. 紛失があった。 → 紛失があった場合、具体的な日付、状況、対応内容について以下に記載してください。
(具体的な状況・対応等)
問3. サレドカプセルの管理方法でわからなかったことはありましたか？(○は1つ)
1. 特にわからないことはなかった。 2. わからなかったことがあった。 → その時どうしましたか？ 以下にその時に行った対応や管理方法の工夫について記載してください。
(対応や工夫)

15 / 16

問4. 家庭内で薬剤を保管管理している上でのトラブルや、もう少しで薬剤紛失などに至ってしまうようなヒヤリとした状況になったことがありますか？(○はい/△はいいえ)
1. 患者本人や薬剤管理者以外の人が、誤って薬剤に触れた、触れそうになった。 2. 薬剤の置き場所を忘れた。 3. その他 → 以下に具体的な事例をお書きください。
(具体的な事例)
問5. その他、薬剤管理について、工夫している点、改善を要する点などがあれば、以下に具体的にお書きください。(工夫していること、改善を要することを具体的に記載)

⑤ TERMS についてお尋ねします
TERMS のこのような点が負担になっているということがあれば、具体的にお書きください。

ご協力ありがとうございました。返送用封筒にてご返送ください。

16 / 16

70歳以上調査票①

薬剤(サレドカプセル)の家庭内管理および安全管理手順(TERMS)に関する調査票

記入日	平成 年 月 日
患者登録番号(8桁)	
患者生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日
記入者	1. 本人 2. 薬剤管理者 3. その他の方 () (患者さんとの続柄を簡便に記載してください。)
その他 (調査に関連した連絡事項等があれば記載して下さい。)	

(調査協力謝金の振り込み先) ※記載いただいた情報は、調査協力謝金の支払いのみに使用いたします。

銀行名	銀行	店名	本店・支店・出張所
口座の種類	当座 / 普通	口座番号	
ふりがな		記載内容確認 時の連絡先	TEL: - -
口座人の名義			
患者との続柄	本人 / その他 ()	*口座人の名義は原則本人となります。	

(源泉徴収を行なうために必要な情報) ※記載いただいた情報は、源泉徴収の事務手続きのみに使用いたします。

ふりがな		住所	〒
お名前			

*この調査は、薬剤(サレドカプセル)のご家庭での管理状況および安全管理手順(TERMS)の運用の実態を調査するためのものです。設問には正確にお答え下さい。いただいた回答をもとに、サレドカプセルの管理の方法が現在のやり方でよいか、より安全で確かな方法がないかを検討するとともに、多発性骨髄腫の患者のみならず、将来サリドマイドのような安全管理が必要な医薬品を必要とする他の疾患の患者の方々にも役立つ資料として活用いたします。

この調査票は記載後できるだけ早期に提出してください。最終提出期限を

平成22年5月12日(水)(最終)

としていますので、それまでには同封した返信用封筒を用いて必ず郵送にて返送して下さい。

(調査実施主体) 独立行政法人医薬品医療機器総合機構 安全第一部

(調査請負業者) 株式会社インテージ

(この調査についてのお問い合わせ先)

株式会社インテージリサーチ TERMSに関する調査 係

電話番号(フリーダイヤル) 0120-007-135

*この調査は「厚生労働省医薬食品局安全対策課」の指導のもと行っています。

患者さんについておたずねします	
問1. 性別、年齢をお教えてください。	
1. 男性 2. 女性 年齢 () 歳	
問2. TERMSに登録されている患者区分をお教えてください。(〇は1つ)	
1. 患者A 2. 患者B 3. 患者C	
問3. 多発性骨髄腫と診断されてからの経過年数を教えてください。	
多発性骨髄腫と診断されて () 年が経過した。	
問4. 現在の日常生活の様子を教えてください。(〇は1つ)	
1. 特に症状がなく社会活動ができ、制限を受けることなく発症前と同様にふるまえる。	
2. 軽度の症状があり、肉体労働は制限を受けるが、歩行や軽い労働、座ってする仕事はできる。(例：軽い家事、事務など)	
3. 歩行や身の回りのことはできるが、時に少し介助が要することもある。軽い労働はできないが、日中の50%以上は布団から出て生活している。	
4. 身の回りのある程度はできるが、しばしば介助が要り、日中の50%以上は横になっている。	
5. 身の回りのことをひとりするのが困難で、常に介助がいる。終日横になっている。	
現在通院している病院や通院についておたずねします	
問5. サレドカプセルの治療を始めるために、転院をしたかどうか教えてください。(〇は1つ)	
1. 病院を替えていない	
2. 病院を替えた	
→ 病院を替えた理由を教えてください。また、病院を替える際に困ったことがあれば教えてください。	
(病院を替えた理由)	
(病院を替える際に困ったこと)(〇は1つ)	
1. ない	
2. ある → 以下に具体的に記載してください。	
(具体的に記載)	

70歳以上調査票②

<p>問6. 現在の通院のための交通手段を教えてください。(〇は1つ)</p> <p>1. 公共交通機関</p> <p>2. ご自身で運転する車やバイクまたは自転車</p> <p>3. どなたかが運転する車</p> <p>4. 徒歩</p> <p>5. その他 ()</p>
<p>問7. ご自宅から病院まで、通院にかかる時間を教えてください。(〇は1つ)</p> <p>1. 30分以内</p> <p>2. 30分～60分</p> <p>3. 60分～2時間</p> <p>4. 2時間～3時間</p> <p>5. 3時間以上</p>
<p>問8. ご自宅から病院まで、通院にかかる交通費がお一人分のくらいかかるか教えてください。(〇は1つ)</p> <p>1. 片道 500 円未満</p> <p>2. 片道 500 円以上～1000 円未満</p> <p>3. 片道 1000 円以上～1500 円未満</p> <p>4. 片道 1500 円以上～2000 円未満</p> <p>5. 片道 2000 円以上、概ね () 円</p> <p>*車の場合は、駐車料金とだいたい距離で換算した片道のガソリン代で概算してください。</p>
<p>問9. 現在の通院の頻度を教えてください。(〇は1つ)</p> <p>1. 一週間に1回程度</p> <p>2. 二週間に1回程度</p> <p>3. 三週間に1回程度</p> <p>4. ひと月に1回程度</p> <p>5. その他 () 日間に1回程度</p>
<p>問10. サレドカプセルによる治療を始める前の通院の頻度を教えてください。(〇は1つ)</p> <p>1. 一週間に1回程度</p> <p>2. 二週間に1回程度</p> <p>3. 三週間に1回程度</p> <p>4. ひと月に1回程度</p> <p>5. その他 () 日間に1回程度</p>

<p>TERMS に登録するために受けた教育(説明)についておたずねします</p>
<p>問11. サリドマイドが多発性骨髄腫の治療薬であることを知っていたか教えてください。(〇は1つ)</p> <p>1. 診断される前から報道等で知っていた。</p> <p>2. これまでの治療中に、本などから、あるいは医師から教えられて知っていた。</p> <p>3. 今回、サレドカプセルの治療を始めるに際して医師からの説明で知った。</p>
<p>問12. サリドマイドが過去に大きな薬害を起こしたことを、治療を始める前から知っていたか教えてください。(〇は1つ)</p> <p>1. 知っていた。</p> <p>2. 今回、サレドカプセルの治療を始めるに際して医師からの説明で知った。</p>
<p>問13. サレドカプセル(承認薬)での治療を受けるにあたり、教育(説明)はどなたと一緒に受けましたか?(〇はいくつでも)</p> <p>1. ひとりで</p> <p>2. 配偶者と</p> <p>3. 子どもと</p> <p>4. そのほかの家族・親戚と</p> <p>5. その他の方と ()</p>
<p>問14. 教育(説明)はどのくらい時間かかりましたか?(〇は1つ)</p> <p>1. およそ 30 分以内</p> <p>2. およそ 30 分以上～60 分未満</p> <p>3. およそ 60 分以上～90 分未満</p> <p>4. およそ 90 分以上～2 時間未満</p> <p>5. およそ 2 時間以上</p>
<p>問15. 教育(説明)のために何回病院に行きましたか?(〇は1つ)</p> <p>1. 1 回 (教育を受けた日に登録手続きまで行った)</p> <p>2. 2 回 (教育を受けた日は登録手続きをせず、後日再度通院して手続きをした)</p> <p>3. 3 回以上 具体的に () 回</p> <p>4. 覚えていない</p>
<p>問16. 教育(説明)のとき、どのようなもので説明を受けましたか?(〇はいくつでも)</p> <p>1. パソコンに映し出される画像</p> <p>2. 紙芝居のようなもの</p> <p>3. 冊子</p> <p>4. 教育補助ビデオ (DVD) ※教育(説明)の際使う、サリドマイドの歴史、服用時の注意点を録画したもの</p> <p>5. その他 ()</p> <p>6. 覚えていない</p>

70歳以上調査票③

<p>問17. 教育(説明)の内容で最も印象に残っていることはどのようなことですか？</p> <p>(具体的に記述してください)</p>
<p>問18. 教育(説明)の内容で不足していると思われることはありましたか？</p> <p>(具体的に記述してください)</p>
<p>問19. 教育補助ビデオ(DVD)は、いつどこでご覧になりましたか？(○は1つ)</p> <p>1. 診察室 2. 病院の待合室など診察室以外の部屋 3. 自宅 4. その他 () 5. 観なかった</p>
<p>問20. 教育補助ビデオ(DVD)をご覧になってどのように感じましたか？ (一緒にご覧になった方がいた場合、その方の感想も併せて書いて頂いて結構です)</p> <p>(記述)</p>
<p>問21. 教育(説明)のやり方や内容についてこのような点は改善して欲しいと思われることがあればご自由にお書きください。</p> <p>(記述)</p>

5 / 12

<p>TERMSに登録するときの手続きについておたずねします</p> <p>問22. 登録の前に受けていただいた「理解度確認テスト」をどのように感じましたか？(○は1つ)</p> <p>1. テストは必要だと思う 2. テストがなぜ必要なのかよくわからない 3. その他 → 以下に記載してください。</p> <p>(具体的に記述して下さい)</p>
<p>問23. 患者さんと共に薬剤管理者も登録しましたが、どなたを管理者にしましたか？(○は1つ)</p> <p>1. 配偶者 2. 子ども 3. その他の家族・親戚 4. その他 (具体的に)</p>
<p>問24. 薬剤管理者の方が教育(説明)や登録のために患者と一緒に通院されることに問題はありませんでしたか？ (○は1つ)</p> <p>1. 問題があった → 問25へ 2. 特に問題はなかった → 問26へ</p>
<p>問25. 問24で「1. 問題があった」とお答えになった方に質問します。どのような問題があったか具体的に教えてください。(○は1つ)</p> <p>1. 薬剤管理者になる人がいなかったこと 2. 薬剤管理者になる人が遠方に住んでいること 3. 薬剤管理者になる人が仕事等で忙しいこと 4. その他 ()</p>
<p>問26. 登録手続きやその内容について、改善して欲しいと思われる点があれば、ご自由にお書き下さい。</p> <p>(記述)</p>

6 / 12

70歳以上調査票④

サレドカプセルの処方を受ける時の手続きについておたずねします
問27-1. 診察までにファックスで送る「診察前調査票」への記入や診察室などで署名をする際、不自由はありませんか。(〇はいくつでも)
1. 特に不自由はない 2. 手指にしびれやふるえがあるので、字が書きづらく診察前調査票への記入がしづらい 3. 手指にしびれやふるえがあるので、字が書きづらく診察室などでする署名がしづらい 4. 診察前調査票の文字が細かいので読みづらい 5. 診察前調査票のチェック欄が小さいので記入がしづらい 6. 遵守状況等確認表の署名欄が小さいので署名がしづらい 7. その他 ()
問27-2. ご自宅のファックス機について教えてください。(〇は1つ)
1. ファックス機はない 2. ファックス機があり、利用している 3. ファックス機はあるけれど使ったことがない 4. ファックス機はあるけれど使い方を知らない
問28. 診察までにファックスで「診察前調査票」を TERMS 管理センターあてに送付しますが、その内容や送付することについてどう感じているか、不自由がないか教えてください。(〇はいくつでも)
1. 特に何も感じない 2. 2週間ごとに毎回同じことを聞かれる意味がわからない 3. あり得ない質問に、毎回答えないといけない意味がわからない 4. ファックスが家になので送信するためにコンビニエンスストアに行くなど手間がかかる 5. 手指にしびれやふるえがあるのでファックス機のボタンをうまく押せないことがある 6. ファックスの誤送信が心配 7. 自分でファックスを送ることができないので、他の人に送信を依頼している 8. その他 ()
問29. 診察の際、毎回主治医から処方前の確認がありますが、その内容をどのように感じていますか？(〇はいくつでも)
1. 特に何も感じない 2. 毎回同じことを聞かれる意味がわからない 3. ありえない質問をされる意味がわからない 4. その他 ()

7 / 12

問30. 主治医が TERMS センターとファックスのやりとりをしている間、どのようにして待っていますか？またどのくらいの時間待っていますか？(〇は1つずつ)
1. 診察室の中で診察を受けながら待っている } 一待っている時間は？ a. 10分以内 2. 一旦待合室に出て待っている } b. 10～30分程度 3. その他 () c. 30分以上 4. わからない
問31. 薬剤部(院内薬局)で薬剤師から薬を受け取る前(調剤前)の確認がありますが、その内容をどのように感じていますか？(〇はいくつでも)
1. 特に何も感じない 2. 毎回同じことを聞かれる意味がわからない 3. 主治医から聞かれたことを再度聞かれる意味がわからない 4. その他 ()
問32. 薬剤師が TERMS センターとファックスのやりとりをしている間、どのようにしてどのくらいの時間を待っていますか？(〇は1つ)
1. 調剤室の中や前で待っている 一待っている時間は？ a. 10分以内 b. 10～30分程度 c. 30分以上 2. その他 () 3. わからない
問33. サレドカプセルの処方を受ける日、病院に着いてから病院を出るまでの時間を教えてください。(〇は1つ)
1. およそ30分未満 2. およそ30分以上～60分未満 3. およそ60分以上～90分未満 4. およそ90分以上～2時間未満 5. およそ2時間以上～3時間未満 6. およそ3時間以上～4時間未満 7. およそ4時間以上～5時間未満 8. およそ5時間以上
問34. サレドカプセルの処方を受けるようになってから、それまでより病院にいる時間がどのくらい長くなりましたか？(〇は1つ)
1. およそ30分未満 2. およそ30分以上～60分未満 3. およそ60分以上～90分未満 4. およそ90分以上～2時間未満 5. およそ2時間以上 6. 変わらない
問35. サレドカプセルの処方を受ける時の手続きやその内容について、改善して欲しいと思われることがあればご自由にお書き下さい。(〇は1つ)
(記述)

8 / 12

70歳以上調査票⑤

家庭内におけるサレドカプセルの管理についておたずねします
問36. 薬剤管理者の方はどのような役割をされていますか？(○は1つ) 1. 毎日服用の際一緒に服用状況を確認している 2. たまに服用の際一緒に服用状況を確認している 3. 特に何もしていない 4. 薬剤管理者の役割がわからない 5. その他 ()
問37. サレドカプセルは、カプセルシートに詰めて渡されますか？(○は1つ) 1. カプセルシートに詰めて渡される → 問38. へ 2. カプセルシートに詰められていない → 問42. へ
問38. 家庭内でカプセルシートのまま保管されていますか？(○は1つ) 1. カプセルシートのまま保管している → 問39. へ 2. カプセルシートから出して保管している → 問43. へ
問39. カプセルシートはどこにどのように保管していますか？ 具体的に教えてください。 (例) 寝室にあるタンスの引き出しの中で、私しか触らない場所に置いてある (記述)
問40. カプセルシートの使い勝手について教えてください。(○はいくつでも) 1. 使い易い 2. カプセルが取り出しづらく使いにくい 3. 服用状況などが書きづらい 4. その他 → 以下に記載してください。
(具体的に記述して下さい)
問41. カプセルシートについて改善して欲しい点があれば、ご自由にお書き下さい。 (記述)

9 / 12

問42. カプセルシートに詰められていないサレドカプセルは、何に入れて渡されていますか？(○は1つ) 1. サレドカプセルだけ薬袋に入っている 2. 他の薬と共に、薬袋に入っている 3. その他 ()
問43. カプセルシートから出したサレドカプセルをどこにどのように保管していますか？ またその理由はどのようなことですか？ (どこで、どのように保管しているか、具体的に記述して下さい)
(どのような理由でそうしているのか、具体的に記述して下さい)
問44. 現在、14日分ずつサレドカプセルの処方を受けていますが、一回分の処方の量が増えた場合(一ヶ月分、あるいはそれ以上)、保管や服用についてどのような問題が生じると考えられますか？ また、何か不安に思うことはありますか？ (記述)
医療費に関することについておたずねします
問45. サレドカプセルによる治療が始まって以来、病院の窓口で支払う医療費は増えましたか？(○は1つ) 1. 増えた 2. 変わらない 3. わからない

10 / 12

70歳以上調査票⑥

<p>問46. 高額療養費制度をご存知か教えてください。(〇は1つ)</p> <p>1. 知っていて利用したことがある</p> <p>2. よく知らない</p> <p>3. 知っているが利用したことがない → 以下にその理由を選択してください。</p> <p>(利用しない理由)(〇は1つ)</p> <p>1) 自己負担限度額の上限にかかったことがない</p> <p>2) 手続きの仕方がわからない</p> <p>3) その他 ()</p>
<p>問47. 医療費について、どのようなことでも結構ですのご自由にお書き下さい。</p> <p>(記述)</p>
<p>個人輸入によるサリドマイドの治療についておたずねします</p>
<p>問48. 個人輸入でサリドマイド治療を受けたことはありますか。(〇は1つ)</p> <p>1. 個人輸入で治療を受けたことがある → 問49. へ</p> <p>2. 個人輸入での治療を受けたことはない → 問51. へ</p>
<p>問49. 個人輸入でサリドマイド治療を受けていた頃の通院回数を教えてください。(〇は1つ)</p> <p>1. 一週間に1回程度</p> <p>2. 二週間に1回程度</p> <p>3. 三週間に1回程度</p> <p>4. ひと月に1回程度</p> <p>5. そのほか () 日間に1回程度</p>
<p>問50. 個人輸入でサリドマイド治療を受けていた頃のサリドマイドの家庭内での保管について教えてください。(〇は1つ)</p> <p>1. 1週間分程度を保管していた</p> <p>2. 2～3週間分程度を保管していた</p> <p>3. 1ヶ月分程度を保管していた</p> <p>4. その他 () 日分程度を保管していた</p>

<p>さいごに、全員におたずねします</p>
<p>問51. サリドカプセルによる治療や TERMS に関して、どのようなことでも結構ですから、ご自由にお書き下さい。</p> <p>(記述)</p>

ご協力ありがとうございました。返送用封筒にてご返送ください。



知からチカラを。チカラに知を。