

厚生労働科学研究費補助金
分担研究報告書

アンケート調査から見えて来た外来化学療法時の患者支援体制の在り方

研究分担者 黒柳 貴子 聖路加国際病院 オンコロジーセンター 看護師

研究要旨

【背景】外来化学療法の継続には帰宅後の自己管理を支える為の相談・情報提供の窓口と緊急時の支援体制の整備が不可欠である。しかし、現在の患者支援体制に対しての評価はなされていない。

【目的】外来化学療法患者の帰宅後の問題と対処方法について把握し、患者支援体制の改善に繋げる。

【方法】2013年2月12日より19日の期間外来化学療法を施行した患者に対し、独自に作成した自己記載式アンケート調査を行った。

【結果】回収数は96名、年齢中央値は50代であった。その内89名が女性であり乳腺外科の患者であった。治療中に病院へ電話相談をした患者は46.9%であり、内容は体調と服薬であった。また、医師にメールで問い合わせをしているケースも10.4%認められた。一方で、電話相談をしたかったがしなかった経験がある患者は24.0%であった。相談をしなかった場合の対処方法としては、がん専門病院のホームページから情報を得ている場合の他、患者ブログから情報を得て自己対処している場合もあった。

【考察】外来化学療法では、帰宅後に電話やメール等で多くの相談を受けており、相談窓口の設置は有用であると思われる。しかし、一方では自己で対処方法を模索している現状も明らかになった。今後は電話相談に対し十分な対応が可能な人員の確保と教育、そして患者自身が治療環境に合わせて時間や場所を制限されずに安全で正確な情報が得られる支援体制の整備が必要である。

A. 研究目的

近年、がん化学療法は外来での通院治療が主になってきており、社会生活との両立が可能な治療として確立してきている。治療の継続には患者自身のセルフケア能力を高める支援が必要であると共に、緊急時の連絡・対応が可能な体制の整備も必要である。そこで今後の体制の改善に生かすために、当院で通院化学療法を受けている患者に対し帰宅後の現

在の患者支援体制についての意見を調査した。

当院で外来化学療法を受けている患者が帰宅後、どのような状況で病院への連絡をしてきているのか、また現在の患者支援体制についてどのように受け止め、意見を持っているかを調査し今後の患者支援体制の改善につなげることを目的とした。

B. 研究方法

2013年2月12日より19日の期間外来化学療法を施行した患者に対し、独自に作成した自己記載式アンケート調査を行った。

<倫理面への配慮>

臨床研究計画書を作成し、当院の倫理委員会の承認を得て臨床研究を開始した。

担当看護師は患者に施設の倫理委員会の承認が得られた同意説明文書を説明の前、または説明するときに患者に渡し、その内容を口頭で説明する。患者が臨床研究の内容をよく理解したことを確認した上で参加についての意思を確認する。患者が同意した場合、施設で定められた書式の臨床研究の同意書を用い、説明をした看護師名、説明を受け同意した患者氏名、同意を得た日付を記載し、看護師、患者各々が署名する。

アンケートの結果を公表する場合には、被験者を特定できないように行う。インフォームド・コンセントで特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて、個人情報を取り扱うことはない。

C. 研究結果、進捗状況

アンケートの回収数は96名であった。その内89名が女性で乳癌患者であった。治療中に病院へ電話相談をした患者は46.9%であり、内容は体調と服薬であった。また、医師にメールで問い合わせをしているケースも10.4%認められた。一方で、電話相談をしたがしなかった経験がある患者は24.0%であった。相談をしなかった場合の対処方法としては、がん専門病院のホームページから情報を得ている場合の他、患者ブログから情報を得て自己対処している場合もあった。

その他の意見として聞かれたのが、夜間や休日の対応について「化学療法の専門の職員が不在と言われ不安であった」との意見であった。当院は総合病院であり、夜間・休日の相談窓口は救急外来となってしまうため、普段の外来での対応と異なるため、来院せず様子を見ていたという意見もあった。

D. 考察

外来化学療法では、帰宅後に電話やメール等で多くの相談を受けており、相談窓口の設置は有用であると思われる。しかし、一方では自己で対処方法を模索している現状も明らかになった。今後は電話相談に対し十分な対応が可能な人員の確保と教育、そして患者自身が治療環境に合わせて時間や場所を制限されずに安全で正確な情報が得られる支援体制の整備が必要である。

E. 研究発表

該当なし

2. 学会発表

該当なし

F. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし