厚生労働科学研究費補助金
分担研究報告書

外来化学療法中の患者からの電話相談に関する検討

研究分担者　宮尾　桜　　聖路加国際病院　内科外来・消化器センター　看護師

研究要旨
外来化学療法では離院後何らかの問題が生じた場合、患者は自ら症状を理解し行動することが求められ、医療機関側には患者の自己管理を支える仕組みの構築が必要となる。しかし、当院の現状では、各診療科での患者対応や患者教育内容も統一されておらず、患者のセルフケア支援体制は十分に確立しているとは言えない。そこで、当院で外来化学療法を受けている患者からの電話相談の内容に関して、後方視的に診療録を検討し、自己管理に関する要因を分析した。2012 年 1 月から 2012 年 4 月の電話相談件数はのべ 1093 件で、女性からの相談が 1006 件と多かった。相談内容は、症状相談 417 件（38%）、受診相談 405 件（37%）、内服相談 87 件（8%）であった。症状相談は症状の原因の解明や対処法に対する指示を求める内容であり、受診相談は受診行動の必要性の判断を求める内容が中心であった。内服相談は特に市販薬内服の可否に関する内容が多い結果であった。この結果から、外来化学療法中の患者は、症状に対するセルフケアが不十分であると考えられた。現在、他病院やその他インターネットサイトにおいて、症状への対応方法や FAQ 集は多く存在するが、予想される症状や対処法をパンフレットやホームページに提示し、きめ細かく指導する事で電話相談せず自己管理ができる可能性があることが示唆され、受診を要する患者の受診判断ツールの開発の有用性も示唆された。

A．研究目的
当院で外来化学療法を受けている患者からの電話相談の内容を分析し、自己管理に関する要因を明らかにする

B．研究方法
2012 年 1 月から 2012 年 4 月の間に、当院で外来化学療法を施行中の患者から当院に対して行われたすべての電話問い合わせの中から下記の定義で電話相談を抽出し、相談内容に関して、診療録を後方視的に検討した。

電話相談は「電話を使用し、問題の解決のために話し合ったり、他人の意見を聞いたりすること。また、その話し合い。」と定義した。現在、当院では外来化学療法に関する電話相談に統一した窓口はなく、代表電話から担当医師、または各診療科看護師に電話がつながるようになっている。しかし、腫瘍内科のみは電話相談専用の PHS を看護師が携帯し、直接患者からの電話をうけることができるようになっている。
相談は大きく「相談内容」により分類し、「症状相談」の場合に「症状」を細分類した。また 1 つの電話相談で 2 つの項目が入る場合は、

相談件数を 2 件とした。
「相談内容」については、「症状相談」「受診相談」「薬剤相談」「内服相談」「家族からの問い合わせ」「その他」に分類した。「症状」については、「発熱」「疼痛」「術後」「出血」「その他」に分類した。

＜倫理面への配慮＞

データの抽出の際には、個人名を抽出対象とはせず、受診科、性別、年齢、相談内容に限定した。また、抽出したデータは研究目的以外に使用することはない。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。

Ｃ．研究結果、進捗状況

2012 年 1 月から 2012 年 4 月の間の電話相談件数はのべ 1093 件で、男性 87 件に対し女性 1006 件であった。診療科別では乳腺外科 810 件（74%）と最多であった。相談内容は、症状相談 417 件（38%）、受診相談 405 件（37%）、内服相談 87 件（8%）であった。症状相談は症状の原因の解明や対処法に対する指示を求める内容であり、受診相談は受診行動の必要性の判断を求める内容や受診を希望するものが中心であった。
受診相談で最も多いのは、「体調悪いので予約を変更したい。 嘔気・胃痛・下痢がある。（風邪症状・発熱なし）」「胸の痛みが落ち着いたので、今日の受診は大丈夫です。」「 金曜に痛みどめを飲んで以降、飲まずに済んでいる。落ち着いているので受診はしたくないと」といった予約変更に関するものが 39%。
次いで、「当院に DM,HB で通院中。 昨年末に人間ドックで胃がんを疑われ、横浜の○○病院にて胃がん（Ⅱｃ・大湾後壁）が確定。12 月 5 日手術予定となった。術式は全摘または亜全摘を進められているが、治療の妥当性をについてセカンドオピニオンを聖路加で希望」といったセカンドオピニオンに関するものが 7%。
以下、「膵癌にてオンコロジーセンターかかりつけ 正月になってから右脇腹が痛む 痛みが強くなったりしたら救急車を呼んで受診するように指示をされている。 微熱ありそう。動けない程ではないが眠れない程の痛み。救急車で行った方がいいか、車で行ったほうがいいか 」といった疼痛に関するものが 6%。
「腫瘍マーカーが徐々に上昇中であるが、CT と RI では変化ないと言われ安心している。だが、知人にマーカーが上昇して脳転移をおこした患者さんがいるため、自分も検査をした方がいいのではないかとのご質問」といった検査に関するものが 5%。
症状相談で最も多いのは「年末位から左の肋骨周囲がぼんやりと痛む。 放射線照射部なので皮膚の変色は元々あり、悪化はしていない。ワイヤーの入った下着を付けるせいかとも思うが、痛いのが皮膚なのか骨なのか自分でもよくわからない。転移でないか心配。」といった疼痛に関するものが 19%。
「一昨日朝 38.6℃の発熱あり、シプロキサンとオーグメンチン内服開始。昨日 37℃台 本日 36.7℃ 38℃以上の発熱があったので連絡したとの事。」といった発熱に関するものが 14%。
「2 月 6 日左皮膚温存Ｂｔ＋Ａｘ＋ＴＥを施行。術創の絆創膏の所から茶色の浸出液が少量出ている。」といった術後に関するものが 12%。
「術後 TC+残存乳房照射。現在 TAM 内服継続中。昨日より月経様の出血がある。」「2011 年 8 月に乳がんの手術、11 月からノルバデックスを内服中、1 ヶ月内服したところから生理が止まっていた。本日 2 か月ぶりに生理になったが、

大量に出血している。ノルバデックスの副作用か？薬は中断したほうがよいか？」といった出血に関するものが 6%。
その他の中では、「2 月 29 日 TX7 コース施行、3 月 1 日夜から右胸部の上方に 6×7㎝ 大の楕円形発赤、右腋横に発疹が出現。掻痒感ないが、これまでになかった副作用のため連絡。受診の必要性はあるか経過観察でも問題ないかとのご相談」発疹・発赤に関するものが 5.5%、続いて、吐気に関するものが 4%であった。
内服相談は特に市販薬内服の可否に関する内容が多かった。電話相談後、緊急受診した患者は、症状相談が 29 件、受診相談が 9 件、内服相談が 1 件の計 39 件（3.5%）であった

D．考察

この調査で外来化学療法中の患者の症状に対するセルフケアが不十分であることが明らかになった。またセルフケアを支援する患者教育が不十分であることが明らかになった。この事から、予想される症状や対処法をパンフレットやホームページに提示し、きめ細かく指導する事で電話相談せず自己管理ができる可能性があり、ひいては電話相談件数を減らす可能性があることが示唆された。また受診を要する患者の受診判断ツールの開発の有用性も示唆された。しかし、最終的に患者は自分自身の症状を自分で判断しなくてはならないため、セルフケアの支援体制の重要性が示唆される。

E． 研究発表

1)国内

1.論文発表

該当なし

2.学会発表

該当なし

2)海外

1.論文発表

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