

## 臨床研究

# 「外来がん薬物療法を行っている患者からの電話相談の現状」 ～治療後自宅で生活する患者の「困りごと」の調査～ 実施計画書 第1.0版

研究責任者：岡山済生会総合病院

国体町外来 化学療法センター 看護部 岡本 友季恵

作成日：第1.0版 2024年6月27日

### (1) 研究の目的及び意義

岡山済生会総合病院化学療法センターでは、年間約 600 人の患者が外来通院でがん薬物療法を行っており、延べ件数は 5000 件以上になる。がん薬物療法は治療薬剤や支持療法の発展に伴い、その多くが外来通院での治療が可能となり、がん薬物療法を受ける患者は、家事や仕事を続けながら日常生活を送り、治療を継続している。近年、がん薬物療法は従来の殺細胞性抗がん薬や分子標的薬に加えて、免疫チェックポイント阻害薬も使用されるようになり、自己免疫関連有害事象が出現する可能性がある。そのため副作用の出現時期や症状は多岐に渡り、対応も複雑化している。入院治療であれば治療後の副作用の早期発見、対処を医療従事者にて行うことができるが、通院治療においては患者自身でその初期対応を行うことが必要である。また、医療従事者が患者の副作用を把握する機会は来院時に限られ、短い時間の中で対応を求められている。

当院では、がん薬物療法で外来通院中の患者からの電話相談は、化学療法センターで対応しており、昨年度は 321 件の電話相談があった。実際に対応した看護師の経験や印象では、電話相談の「困りごと」の内容は身体症状に関するものが多いが、治療や病状に対する気付きへの対応を求める内容もある。また、電話相談のタイミングも「困りごと」が生じた時点での相談や数日我慢してからの相談など様々である。安全・安楽な通院治療を継続するためには、患者自身が治療に伴う「困りごと」の早期発見や対処方法を理解する必要があり、医療従事者によるセルフケア指導・支援が不可欠である。

本研究の目的は、経験や印象ではなく、電話相談の多かった患者の傾向や内容を分析し可視化することで現状を明らかにすることである。そして、本研究の結果により、患者が安楽な生活を継続できるような指導・支援に繋がることを期待できる。

### (2) 研究の科学的合理性の根拠

この研究で外来がん薬物療法を受ける患者の自宅での「困りごと」を明らかにすることにより、患者自身が「困りごと」の早期発見・対処ができ、住み慣れた自宅で生活を送りながら、外来治療が継続できるような指導・支援内容の構築に対する課題を明確にできると予測される。

### (3) 方法

#### 3-1) 研究デザイン

本研究は当院単独の後ろ向きの観察研究として行う。

### 3-2) 研究対象及び選定方針

岡山済生会総合病院がん化学療法センターで外来通院でがん薬物療法を行っており、2023年4月1日から2024年3月31日の間に外線電話にて相談をしてきた患者。

### 3-3) 研究方法

上記の条件にあてはまる患者を研究対象者として登録し、2023年4月1日から2024年3月31日までの診療録より電話相談に関する情報として下記の情報を取得する。これらは全て日常診療で実施される項目であり、追加の検査等を必要としない。

- ① 患者情報：年齢、性別、家族構成、レジメンの種類、前回治療日から電話相談までの経過日数、かかりつけ医の有無
  - ② 身体症状：経時記録に記載している相談内容から疼痛、発熱、倦怠感、食欲不振、下痢、便秘、皮膚症状などを読み取る
  - ③ 医療従事者の対応：電話相談後に受診の有無、入院の有無、処置や処方の有無など
- 取得した情報は項目ごとに細分化し集計する。

### 3-4) 中止基準及び中止時の対応

該当しない。

### 3-5) 評価

3-3) 研究方法にて記載した①～③の内容をもとに総合的に評価を行う。

### (4) 研究対象となる治療等

該当しない。

### (5) 予定症例数及び根拠

約 300 例

看護研究の内容についての発表が 2025 年 2 月 15 日であり、研究期間内に実施可能な数として設定した。

### (6) 研究期間

岡山済生会総合病院 倫理審査委員会承認日 ～ 2025 年 1 月 31 日

### (7) インフォームド・コンセントを受ける手続き

本研究は、後ろ向きに過去の症例を調査するため全ての対象者に直接同意を得ることが困難である。よって、委員会にて承認の得られた実施計画書を当院ホームページ上 ([http://www.okayamasaiseikai.or.jp/examination/clinical\\_research-2/](http://www.okayamasaiseikai.or.jp/examination/clinical_research-2/)) に掲載し情報公開を行い、広く研究についての情報を周知する。倫理審査委員会承認日から 2024 年 10 月 31 日の間に研究対象者本人あるいはその代理人（配偶者、

父母、兄弟姉妹、子、孫、祖父母、親族等) から本研究の対象となることを希望しない旨の申し出があった場合は、直ちに当該研究対象者の試料等及び診療情報を解析対象から除外し、本研究に使用しないこととする。

(8)代諾者からインフォームド・コンセントを受ける場合の手続き

該当しない。

(9)インフォームド・アセントを得る手続き

該当しない。

(10)データの集計方法、解析方法

2023年度に記録した電話相談内容から収集した情報をカテゴリー別に分類し、集計する。

(11)研究対象者に生じる負担並びに予測されるリスク及び利益、これらの総合的評価並びに負担とリスクを最小化する対策

11-1)負担及びリスク

研究対象者の既存の診療情報を用いる研究であり、新たな試料及び情報の取得に伴う身体的不利益は生じない。そのため、本研究に起因する健康被害の発生はない。また、経済的・時間的負担も発生しない。

11-2)利益

研究対象者に直接の利益は生じないが、研究成果により患者に適切な指導援助を提供できる。なお、研究対象者への謝金の提供は行わない。

(12)有害事象への対応、補償の有無

本研究は日常診療を行った研究対象者からの情報を利用するものである。また、情報の採取に侵襲性を有していない。従って本研究に伴う研究対象者への有害事象は発生しないと考えられるため、対応策及び補償は準備しない。

(13)研究対象者に対する研究終了（観察期間終了）後の対応

該当しない

(14)個人情報の取り扱い

研究者は「ヘルシンキ宣言」及び「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守する。また、研究対象者のプライバシーおよび個人情報の保護に十分配慮する。研究で得られたデータは本研究の目的以外には使用しない。

診療情報の取得、集計の際には、患者氏名、生年月日、カルテ番号、住所、電話番号は消去し、代替す

る症例番号を割り当て、どの研究対象者が直ちに判別できないよう加工した状態で行う。症例番号と氏名・カルテ ID を連結する対応表ファイルにはパスワードを設定し漏洩しないように研究責任者の責任の下、厳重に管理する。

#### (15) 記録の保管

本研究により得られた情報は、研究の中止あるいは終了後 3 年を経過した日または研究結果が最終公表された日から 3 年を経過した日のいずれか遅い日まで保管する。保管については、研究責任者の責任の下、施錠できる部屋、パスワードをかけたパソコン及びファイル等にて適切に行う。保管期間終了後は復元できない形でデータの削除を行う。電子情報は完全に削除し、紙資料はシュレッダー等にて裁断し廃棄する。また、本研究の実施に関わる文書（申請書控え、結果通知書、研究ノート等）についても上記と同様に保管し、保管期間終了後は復元できない形で破棄する。

#### (16) 研究の資金源、利益相反

本研究にて発生する経費はない。また、報告すべき企業等との利益相反の問題はない。また、別途提出する研究責任者の利益相反状況申告書により院長及び倫理審査委員会の承認を受けることで研究実施についての公平性を保つ。

#### (17) 研究情報、結果の公開

研究対象者より希望があった場合には他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲で、この研究の計画及び方法に関する資料を提供する。この研究における個人情報の開示は、研究対象者が希望した場合にのみ行う。

#### (18) 研究実施に伴う重要な知見が得られる場合に関する研究結果の取扱い

該当しない

#### (19) 委託業務内容及び委託先

該当しない

#### (20) 本研究で得られた試料・情報を将来の研究に用いる可能性

本研究で得られた情報を別研究にて利用することが有益であると研究責任者が判断した場合は、研究情報を二次利用する可能性がある。その際には改めて研究計画書を作成し、倫理審査委員会の承認を受ける。

#### (21) モニタリング及び監査の実施体制及び実施手順

本研究ではモニタリング、監査は実施しない。

**(22) 研究の変更、実施状況報告、中止、終了**

変更時：本研究の計画書の変更を行う際は、あらかじめ院長及び倫理審査委員会に申請を行い、承認を得る。

終了時：研究の終了時には院長及び倫理審査委員会に報告書を提出する。

中止時：予定症例数の確保が困難と判断した際、院長又は倫理審査委員会より中止の指示があった際には、研究責任者は研究の中止、中断を検討する。中止、中断を決定した際には院長及び倫理審査委員会に報告書を提出する。

**(23) 他機関への試料・情報の提供、又は授受**

該当しない

**(24) 公的データベースへの登録**

該当しない

**(25) 研究実施体制**

実施場所：岡山済生会総合病院及 看護部

責任者：岡山済生会総合病院 国体町外来 化学療法センター 看護師 岡本 友季恵

分担者：岡山済生会総合病院 国体町外来 化学療法センター 看護師 加藤 望

岡山済生会総合病院 国体町外来 化学療法センター 看護師 稲葉 温子

岡山済生会総合病院 国体町外来 化学療法センター 看護師 林 千春

岡山済生会総合病院 国体町外来 化学療法センター 看護師 矢部 美香

**(26) 相談等への対応**

以下にて、研究対象者及びその関係者からの相談を受け付ける。

岡山済生会総合病院

〒700-8511 岡山市北区国体町2番25号

国体町外来 化学療法センター 看護師 岡本 友季恵 tel：(大代表) (086)-252-2211

**(27) 参考資料**

該当なし