優秀ポスター賞

当院の院内がん登録データを利用した セカンドオピニオン外来受診患者の調査

○上原亜希1)、大塚瑠可1)、杉野瑠紗子1)、瀬浪尚子1)、久保寿夫2)、土居弘幸3)、田端雅弘2)、郷原英夫4)
1)岡山大学病院病歴管理係　診療情報管理室、2)岡山大学病院　腫瘍センター、
3)岡山大学　医歯薬学総合研究科疫学・衛生学、4)岡山大学病院　医療情報部

【目的】

当院の院内がん登録2015年症例全登録数は3,399件であった。
そのうち当院のセカンドオピニオン外来を受診した患者は135件（全体の4.0%）であった。
そこでセカンドオピニオン外来を受診の患者から大学病院として求められているものは何かという点に着目し調査することとした。

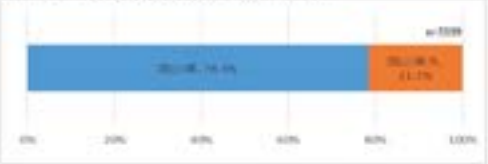
【方法】

当院の院内がん登録2015年症例登録リストの中でセカンドオピニオン外来を受診した患者の現住所、当院の治療希望の有無、受診動機、セカンドオピニオンとしての回答を電子カルテより情報収集を行った。

【結果】

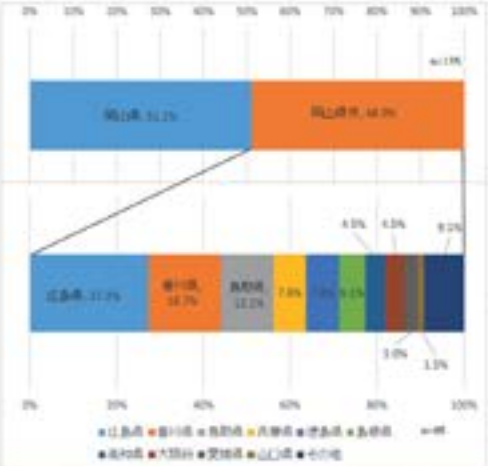
当院の院内がん登録患者の地域は岡山県内2662件（78.3%）、岡山県外737件（21.7%）であった（図2）。
セカンドオピニオン外来受診患者の地域は岡山県内69件（51.1%）、岡山県外65件（48.9%）であり、県外のうち上位3県は広島27.3%、香川県16.7%、鳥取県12.1%であった（図3）。
セカンドオピニオン受診時の当院の治療の希望の有無は希望有りは14.1%、希望無しは85.9%であった（図4）。
また、当院の治療の希望がない患者の受診動機は、A.現在の治療の評価目的の患者が62.1%、B.現在の治療に不満がある患者が27.6%、C.これ以上治療が無いと言われた患者が10.3%であった（図5）。
そのうち、受診動機がAの患者に対するセカンドオピニオンの回答は、同じ治療を提案した患者が69.4%、違う治療を提案した患者が16.7%、同じ治療を言めたが違う治療も提案した患者が13.9%であった（図6）。受診動機がBの患者に対するセカンドオピニオンの回答は、同じ治療を提案した患者が68.8%、違う治療を提案した患者が18.8%、同じ治療を言めたが違う治療も提案した患者が12.5%であった（図7）。受診動機がCの患者に対するセカンドオピニオンの回答は、そのまま緩和治療を言めた患者が66.7%、積極的治療を言めた患者が25.0%、緩和治療を言めたが積極的治療の余地があると説明した患者が8.3%であった（図8）。

▼図2　当院の院内がん登録患者の地域

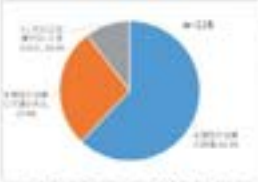


▼図4　セカンドオピニオン外来受診時の当院治療の希望の有無

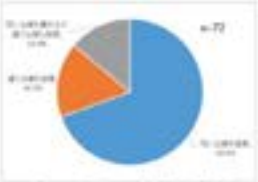
▼図3　セカンドオピニオン外来受診患者の地域



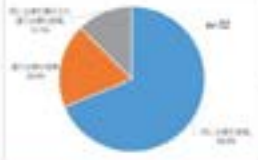
▼図5　当院治療の希望無しだった患者の受診動機



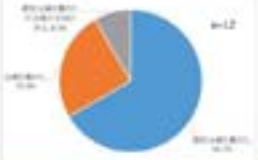
▼図6　図5でAだった患者のセカンドオピニオン回答



▼図7　図5でBだった患者のセカンドオピニオン回答



▼図8　図5でCだった患者のセカンドオピニオン回答



【考察】

図2と図3より院内がん登録患者の地域は県外が約2割なのに対しセカンドオピニオン外来の患者地域は県外が約半数を占めており、県外の患者が多く、セカンドオピニオン外来においては、中国四国地方で当院はアドバイスを求められている立場であることが分かる。
また、隣接県を中心に16都道府県からのセカンドオピニオン外来の受診があったが、疾患別での傾向はみられなかった。
また、図5より当院の治療希望がなくセカンドオピニオン外来を受診した患者のうち、前医の治療方針に対しての不満があると回答した患者がわずか3割弱であり、不安を取り除くという受診目的が多かったからと考えられる。不満があると回答した患者においても図7よりセカンドオピニオンの回答で同じ治療を提案した件数が約7割を占めており、現在の治療のままで良いのかという不安が取り除かれたと考えられる。患者への病状説明には医師と患者の信頼関係が重要ということが改めて感じる結果となった。
さらに、図8より受診動機でこれ以上治療が無いと言われた患者の33.3%は治療の余地があるという回答をしている。積極的な治療を受けられるという可能性を患者に与えることができた点においてもセカンドオピニオンの意義があったのではと推測できた。治療を提案するだけではなく、患者自身が自分にとって一番良い治療選択ができるよう、寄り添っていくことが必要だと考えられる。

日本がん登録協議会第27回学術集会　COI開示　筆頭演者名：上原　亜希　当演題発表に際し、開示すべきCOIはありません。