

平成 30 年度 多様な新ニーズに対応する 「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）」養成プラン インテンシブコースセミナー

日 時: 2018 年 11 月 25 日(日) 13:00~16:00

場 所: 新大阪ブリックビル(3F A+B 会議室)

テーマ: 遺伝性腫瘍に対するゲノム医療の実際 ～リンチ症候群を中心に～

講 師: 田村 和朗先生(近畿大学理工学部生命科学科教授)

受講者: 67 名

アンケート回収:62 名(回収率 92.5%)

主 催: 兵庫県立大学看護学研究科 多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)」養成プラン代表 内布敦子

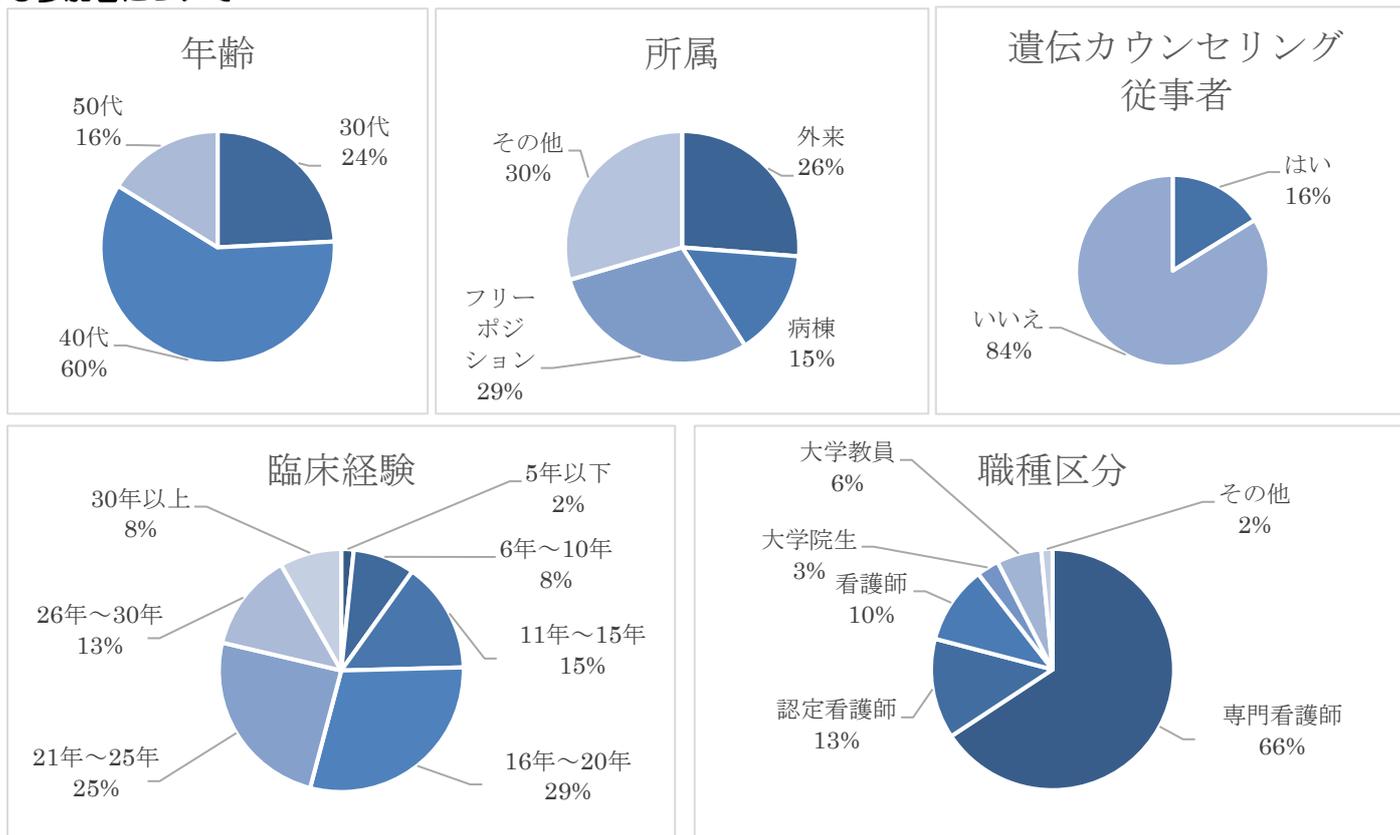


<概要>

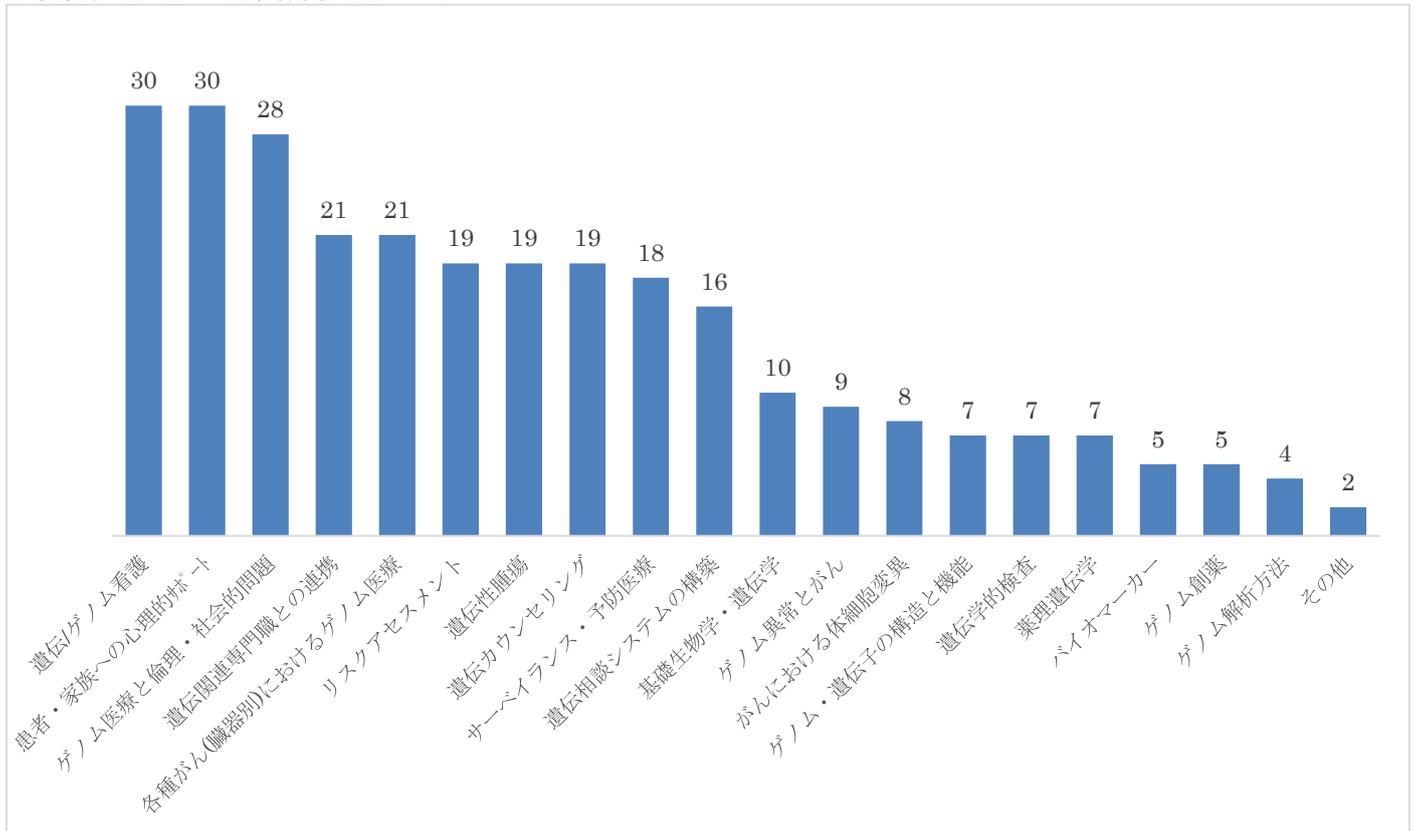
近畿大学理工学部生命科学科教授 田村 和朗先生から、「遺伝性腫瘍に対するゲノム医療の実際 ～リンチ症候群を中心に～」として、家族性腫瘍をはじめとして、がん関連遺伝子、遺伝子検査から、新しい薬剤、分子標的薬、リンチ症候群とその治療法を最新の状況を踏まえて詳しくご講演いただきました。後半では、ロールプレイとして二人一組で、「リンチ症候群が疑われたのは家族にがんが多かったからですか」といったようなリンチ症候群の家系に関する質問などを医療者・患者双方の立場から考えることを体験することで、遺伝性腫瘍について知識を深めるだけでなく、様々な方向から考える良い機会となりました。

<アンケート結果>

●参加者について



●今後、セミナーに期待するテーマ



▼今回のセミナーで、あなたが感じたこと、印象に残ったことがあれば自由にお書きください。

- ・ 経験がないのでロールプレイは大変でしたが、実践してみたことで新たに疑問点も見えまし、全体のディスカッションの中で見えてくることわかってくることも多く実りがある時間でした。
- ・ 遺伝について相手に伝えていくのは難しいと感じた。
- ・ 自分がきちんと知識を持っていないと人に伝えられないということを実感しました。
- ・ HBOC に関しての家系図、Dr の説明前後に関わっていますが、リンチに関する勉強、具体を学ぶ機会がなかったので有用でした。
- ・ ロールプレイで実際の場面を体験することで、患者、Ns の思い、知識を考えることができた。
- ・ ゲノム医療の幕開けと感じた。生殖細胞上列の一次拾い上げの重要性やカウンセリングの大切さ(本質)を忘れず、体細胞変異の治療の個別化治療に対応していくことが大切だと思った。
- ・ 基本的な知識+ロールプレイで具体的なこと(パンフレット等の準備)や改めて患者の心の動きにおいて情報の量や次の手立てについて考えることができました。
- ・ また、インフォームドアセントの考え方と年齢/希望があっても医学的判断でという当然のようなことに改めて気づいた。
- ・ これから遺伝分野の診療に携わっていくことになると思うが、ほとんど知識を得る機会がない状態。詳しくわかりやすい講義を聞いたことで少しは理解できたと思うが、ロールプレイをしてみると、どう伝えたらいいのかわからなかった。もっと学習を深めていきたいと感心させられた。
- ・ ゲノム医療が主流になり、予期しない遺伝性腫瘍が見つかる場合があると思うが誰がどう対応すればよいのか心配。遺伝カウンセラーは少数ですし…。医療圏内のネットワークをどう気づいていけば良いのか悩んでいます。
- ・ ロールプレイで具体的に説明することで、知識不足を実感した。
- ・ 遺伝看護に対する認識が高まった。今回はリンチ症候群であったが他の遺伝カウンセリングに関わる対応にも十分応用できると思った。特にロールプレイ後のディスカッションでは学びが多かった。
- ・ ロールプレイをすることで、患者側の思いを考えることができました。子供に伝えることで、子供の将来を大きく変えるかもしれないと思うとカウンセリングもとても難しいと思いました。

- ・ ロールプレイ、時間管理が難しかった。
- ・ 知識を深め、常に Update していく必要があると感じました。
- ・ これから重要な位置を占める分野であり、まだまだモデルも確立されていない分野であるため、考えていかなければならない。
- ・ ロールプレイすることで学びや気づきが多くありました。
- ・ リンチ症候群の予後は不良ではないが様々なスクリーニングが必要であることが印象に残りました。ロールプレイをしてみて専門的な知識を得て臨むことが前提にあることが体験できました。
- ・ 一般的な知識を正確に理解することがベースに必要であると感じた。ロールプレイを通じて患者の気持ちが理解できた。
- ・ 自分の遺伝に関する基礎的な知識が不足していると感じ、今後患者さんから出てくるニーズ対応ができるようにしていく必要性を感じた。ロールプレイが学びを落とし込むきっかけとなった。
- ・ 2人でのロールプレイは難しかったです(背景も違うので)
- ・ 遺伝が実診療に与える影響について、自分が理解してないことがよく分かった。
- ・ 情報提供の難しさ、検査を望んでおられる人にどちらが良いかといえないところが難しい
- ・ コンパニオン診断として遺伝的検査が実施されるケースが多くなるであろうということ
- ・ 治療効果のある治療が受けられるメリットはあるが、遺伝など他の悩みや葛藤も出てくる
- ・ ロールプレイをしていく中で、自分の知識・経験不足を感じました。でも患者さんにとって、そんな今の自分でも患者さんに話してよかったとか専門家につないでもらえて安心したと思ってもらえるように伝え方を工夫していこうと思います。
- ・ 遺伝に関しての知識がかなり必要になってくる
- ・ ロールプレイングでは、自分の知識がないことで患者さんを不安にさせているのではないかと心配になった。具体的解決を提示できなかったのが、今後しっかり学んでいこうと思う。
- ・ 今、学習中ですが、まだよくわからないところが多いです。今回ロールプレイ例の解答がわからず…すべてに解答例があるとうれしいです。
- ・ ロールプレイを行うことで講義いただいた内容がどのような意味を持つのかどのような説明、情報提供が求められるのかを考えることができた。
- ・ 患者役になって「遺伝するがん＝一生付きまとう」、自分だけが問題ではないこと、家族にどう伝えるかを考えさせられました。
- ・ モデルとなる状況があるわけではないので自分たちの組織の診療体制に応じた体制を作る必要性がある。そのために必要な知識(ゲノムのことなど)や変化に敏感でいたいと思いました。
- ・ とてもわかりやすく勉強させていただきました。
- ・ ゲノム医療を知ることと継続したサポートの必要性
- ・ 患者さん、家族さんの不安に思うことを受け止め、どうしたら良いかを具体的に考えられるように今後も勉強していきたいと思います。

▼リンチ症候群の診療体制や看護について、今、最も強く感じている課題をお書きください。

- ・ 外来ではスタッフが少なくゆっくりと話を聞く時間をとることが難しい。
- ・ 遺伝カウンセリングに必要な知識を持っているスタッフも少ない。
- ・ 診療体制は整っていない、看護師も遺伝子検査やリンチ症候群に対する知識や経験が乏しくどのように準備を進めるかさえ不明確な状況。
- ・ 遺伝性腫瘍に関する知識
- ・ 遺伝性疾患のあるPtはそれぞれの科に分かれて入院・治療をしておられる。カウンセラーが院内にいるが、CNSなどが横断的に様々な科のPtに介入し、Dr、カウンセラーとつないだり、情報提供、メンタルケアに介入していったりする必要があると感じた。

- ・臓器別診療体制の中、複数の課をまたぐリンチ症候群の方を外来入院と継続フォローアップすること、それを関係部門と共有すること、といったシステムを構築する必要があると思っています。
- ・遺伝カウンセリング(家族やその子供にどう伝えていくか)
- ・リンチ症候群について理解しているスタッフが少ない
- ・腫瘍横断的なスペシャリストとして CNS の必要性を考えますが、入りの中にはカウンセラーさえいればよいと思っているところがあり、まだまだ医師との協働が難しい。
- ・HBOC の診療が始まったところで、まだ実際の場面でリンチ症候群の診療が行われていない
- ・医療者に知識がないこと
- ・最近のトピックスも知れてよかった。MSI-H に免疫チェックポイントが使用できるとなると、乳がんのリムパーザ使用と同じように遺伝性腫瘍ということがあまり Pt や Fa に十分説明されないまま使用することになるので、Ns としてはフォローしていく必要がある。
- ・リンチ症候群の診療体制・看護の体制はない。HBOC よりもリンチ症候群の数が多いこと、また、MIS 検査が拡大されるので、診療料に横ぐしを入れる形でがん種横断的に調整し、治療且つ生殖細胞系列についても手厚く何度も重ねて(Dr だけに偏らない)サポートしていくことが求められていると思った。人材育成が重要。
- ・がん相談の中で家族や親族への影響を相談された時や関係性一般病院の中でどのように拾い上げて専門につなぐのか Dr にアプローチしていくのか体制をどうしていくのかなどなど
- ・今、自分の施設ではがんゲノム診療部を立ち上げているところ。がん看護 CNS だけではなく遺伝カウンセラーや遺伝看護 CNS もいるのでどうやって役割を果たして連携できるか考えていかなくてはいけないと感じています。
- ・知識不足
- ・リスクのある Pt がいても現時点で主治医に伝えること以外に先に進められずジレンマがあります。
- ・主治医がリスクを取り上げない場合、どうするか…院内のシステム作りが課題としました。
- ・当院の意思・看護師は遺伝性腫瘍に関してあまり詳しくないため、そもそもスクリーニングをすることが非常に困難なこと。
- ・自分を含む医療従事者のゲノム医療に関する知識不足
- ・消化器・婦人科 Dr の遺伝に関する認識のずれ
- ・オブシーボ(MSI 陽性)反応になった場合の診療体制不備
- ・情報の保管
- ・どの時点で家族にアプローチをするのか。Dr との話し合いでの協働はできると思いますが、患者、家族への心理的負担を考えると、言う時期が異なると出てくる答えも異なる可能性があり、難しいなと思いました。
- ・現時点では病院内で体制が取れていない。
- ・人対不足。遺伝カウンセラーがいない中で、OCNS がどのように介入していくべきか考えないといけないと思う。
- ・多領域の診療科との連携の難しさがあります。
- ・BRCA の検査を受けた方、受けるか迷う方が相談に来られるようになってきているため、院内の他部署との連携や他スタッフとの協働が重要になってきていると感じます。
- ・診療体制に看護も関わった方がよいと考えており、育成も少しずつ進んでいるが、パワー不足で十分に関与できていない。
- ・医師のがんゲノムに対する関心が低い
- ・消化器系の Dr との連携について
- ・チーム医療について
- ・家族への説明などの支援(カウンセリング不在です)

- ・倫理にも関わる分野でもあるので慎重にかつ早急に考えていかなければならない。
- ・診療科間の連携
- ・Pt 情報の整理を促すこと
- ・子供(遺児)への対応
- ・具体的に治療やフォローアップの方法、サーベランスに 1~2 年というのも具体的に何を検査していくか常に提供できるものが必要。
- ・多職種連携の重要性
- ・スクリーニングをどのように行っていくか
- ・家系図を作成することで知りたくない人も遺伝性について知ることになる。
- ・検査の高額(受けない人が全員受けることができる検査ではない)
- ・遺伝性腫瘍に関する CL のケア
- ・統括的対応ができる人材が必要。
- ・多くの Ns が知らないと感じる
- ・リンチ症候群と診療されなかった(遺伝学的検査)が、家族性腫瘍が強く疑われる(家族集積性が高い)人のフォローはどうすればいいか?
- ・対象者(診断された方)に接したことはなく、検査を受ける前からなかなか CNS は CN が関われる場面が少ない
- ・病院全体を巻き込む体制づくり(他科受診を取りまとめたり、全体の統括ができる部署が欲しい)
- ・カウンセリングの支援
- ・治療に関わる診療科が複数にわたるので(消化器科・泌尿器科・婦人科)、それぞれの診療科で取り組みの温度差があることが問題。
- ・現状をよく理解し適切な対応ができる専門家の不足
- ・自施設で全て対応できず、サポートが継続できない。
- ・全体的にまだまだ知識不足だと感じます。
- ・リンチ症候群の診断をされない方でも今思えばという方も多い。
リンチ症候群の特徴やできることがわかれば対応も変わってくるのではないかと感じた(組織として全く取り組む体制にはなっていないですが…)。
- ・カウンセリング体制を整備する
- ・各診療科との連携
- ・遺伝に関して相談できる窓口がなかなかないのが現状です。
- ・リンチ症候群、遺伝疾患についての知識が乏しいこと
- ・家族歴の情報からリンチ症候群のスクリーニング
- ・個のセミナーによって相談対応の在り方を考えないといえないと痛感しました。

▼その他、何かご意見・ご感想があればお聞かせ下さい。

- ・リーフレットや冊子があればよいと思いますが、それを作成するまた作成したものが適切かどうかを見ることができ知識のある人もいない現状です。多施設で協力できるようなことがあればいいと思います。
- ・がんプロで遺伝・ゲノム教育を継続して続けてほしいです。その教育の結果も知りたいです。
- ・資料ですが…目が悪くて可能なら 4 分割以上にしていただければありがたいです。
- ・とても貴重な機会になりました。ありがとうございます。
- ・ロールプレイがよかったです。Pt、Ns の役をすることで互いの思いを知ることができました。貴重な講義ありがとうございました。

- ・ 自施設でも今日のやり方を参考にロールプレイを行ってみたいと思いました。
- ・ ロールプレイの質問の模範解答があればうれしかったです。
- ・ 短い時間内ではあったがロールプレイができてよかった。ただ、シーン1に時間を取りすぎてしまい、シーン2の時間が少なくなってしまった。
- ・ スタッフへの啓蒙(自分の知識量の増加と並行して)を効果的に行うにはどうしたら良いか日々悩んでいます。NsだけでなくDrの温度差も強いので…。

