
原 著

がん看護専門看護師のがんゲノム医療への関与の実態

村上好恵¹⁾, 今井芳枝²⁾, 武田祐子³⁾, 川崎優子⁴⁾, 浅海くるみ⁵⁾,
森裕香²⁾, 井上勇太²⁾, 阪本朋香⁶⁾

¹⁾ 東邦大学看護学部

²⁾ 徳島大学大学院医歯薬学研究部

³⁾ 慶應義塾大学

⁴⁾ 兵庫県立大学看護学部

⁵⁾ 東京工科大学医療保健学部

⁶⁾ 徳島大学病院

(令和5年5月8日受付) (令和5年6月14日受理)

本研究は、がん看護専門看護師（以下 OCNS）のがんゲノム医療への関与の実態を明らかにすることを目的とした。研究承諾の得られた OCNS235名の調査の結果、がんゲノム医療に関与ありの OCNSの方が、遺伝性腫瘍に関する理解度がある状況であった。また、がんゲノム医療に対する学習ニーズは8つ記述内容より構成された。遺伝医療の関与別に差異がなかった学習ニーズは【遺伝性腫瘍およびがんゲノム医療に関する基本知識】【定期的な遺伝医療に関する情報の up to date】【実臨床における遺伝カウンセリング】であった。一方で、【遺伝医療における OCNS の役割】【遺伝性疾患の患者・家族に対する看護】【遺伝医療を組織に組み込む体制・連携】【都心・拠点病院外施設に対する現実的な遺伝医療の情報】【学会等による遺伝医療に関する系統的なプログラム学習】の学習ニーズは記載の有無や内容に差異がみられた。

日本のがん対策は「がん対策推進基本計画」に基づき進められており、現在は、2023年3月に閣議決定した「第4期がん対策推進基本計画」の概要が示されている。第4期では、「がん予防」「がん医療」「がんとの共生」を柱とし、3期より継続して「がんゲノム医療」を推進することが掲げられ、臨床現場では患者や家族への具体的な対応が求められている¹⁾。

「がんゲノム医療」では、がんの発症に関連した数百種類の遺伝子を網羅的に調べる「がん遺伝子パネル検

査」により患者の治療に役立てる個別化医療の推進を目標としている^{2,3)}。「がん遺伝子パネル検査」は、標準治療の終了後にさらなる治療の可能性を求めて行うことを目的とした検査であるため、患者や家族の期待は大きいものの、現時点では、「がん遺伝子パネル検査」を実施し、結果に合致する治療薬にたどりつけた割合は3.7%⁴⁾と低く、期待と現実とのギャップに対する精神的支援は喫緊の課題である。

このような状況を受けて、遺伝カウンセリングでは、がんゲノム医療の推進によりがん遺伝子パネル検査を受ける対象者と、遺伝性腫瘍の可能性が疑われる対象者への対応というさまざまな状況が混在し、多岐にわたる対応が行われている。患者や家族に提供される医療が複雑になり、選択肢が増えれば増えるほど、医療者は、相手のニーズを把握し正確な情報を提供し、それに対する自己決定を支援していかなければならない。この複雑な状況を理解して、サポートするためには、遺伝性腫瘍に関する知識が必要であるが、国内の看護学の基礎教育および大学院教育において臨床遺伝学に関する教育プログラムが充実してない。患者や家族に接することの多い看護師ががんゲノム医療の基本的な知識をもつことは、患者や家族のニーズを把握することができ、適切な時期に適切な支援を提供することができるようになると思われる。特に、がん看護実践において専門的な視点での看護を提供する役割を担っているがん看護専門看護師 (Oncology Certified Nurse Specialist, 以下 OCNS) は、残された

時間の中での治療薬の探求と遺伝性腫瘍の発症に関連する遺伝子変異を有する可能性というがんゲノム医療の複雑な課題に対応することを求められていると考える。そのためにも、遺伝性腫瘍を理解した上でがんゲノム医療に対応できるための教育プログラムが必要であり、OCNSが現在どの程度がんゲノム医療に関与し、どの程度理解しているのか、どのような学習ニーズがあるのかという情報が必要になる。先行研究において、がん診療連携拠点病院に勤務するOCNSを対象にがんゲノム医療に関する学習ニーズを明らかにした研究⁵⁾では、「複雑で解決困難な看護問題への対応」「意思決定支援」に対する学習ニーズが高く、施設内の役割の状況に応じて学習ニーズに有意差があることが報告されている。これより、OCNSのがんゲノム医療への関与別より理解度や学習ニーズの相違があることが推察できるが、詳細までは明らかにされていない。

そこで、今後もがんゲノム医療は推進され、OCNSの支援が求められてくると思われる。そこで、全国のOCNSを対象に、自施設でのがんゲノム医療に対する関与と理解度や学習ニーズを明らかにすることで、今後ますます実践場面で通常医療として普及していくことが予想されるがんゲノム医療において、OCNSの役割拡大につなげていくため情報を得ることとする。

I. 目的

本研究の目的は、全国のOCNSを対象に、自施設でのがんゲノム医療に対する関与と理解度および学習ニーズを明らかにすることである。

II. 研究方法

1. 研究対象

日本看護協会HP⁶⁾に公開されているOCNS(2018年4月時点)775名中、氏名と所属先が公開されている687名とした。

2. データ収集方法

所属の倫理審査委員会での承認後、日本看護協会HPに公開されているOCNSの登録者名簿を使用することについて、日本看護協会に文書と口頭で説明し許可を得た。次に、日本看護協会HPに氏名と所属先を公開しているOCNSに対し、研究協力依頼文書と質問紙、返信用封筒を送付した。依頼文書を読み、同意が得られた場

合には、質問紙に記入し、同封の返信用封筒を用いて無記名で返信してもらった。記入に要する時間は20分程度であった。

3. 調査期間

2018年9月～11月

4. 調査内容

1) 基本情報

看護師経験年数、OCNS経験年数、所属施設、現在および今後のがんゲノム医療への関与と担当内容、遺伝性腫瘍に関する研修参加の有無と参加した研修会名を調査した。

2) 遺伝性腫瘍に関する理解度

遺伝性腫瘍に関する理解度は、遺伝性腫瘍の基本的特性である6つの項目で構成した⁷⁾。具体的には、①遺伝性腫瘍は若年で発症することが多い、②遺伝性腫瘍は多重・多発がんを発症することが多い、③遺伝性腫瘍は家系内で同じような腫瘍を発症することが多い、④常染色体優性遺伝形式をとる場合次世代に引き継がれるのは50%の確率である、⑤常染色体優生遺伝形式をとる場合性別に関係なく引き継がれる、⑥がんの遺伝に悩んでいる相談を受けた場合に家系図の作成を行うことが重要である、の6項目について「1:初めて聞いた」「2:聞いたことはある」「3:少し説明できる」「4:説明できる」「5:わかりやすく説明できる」で回答を求めた。

3) がんゲノム医療に対する学習ニーズ

がんゲノム医療の関与別で学習ニーズについて自由記述を求めた。

5. データ分析方法

基本的情報は記述統計量を算出した。遺伝性腫瘍に関する理解度はがんゲノム医療の関与の有無を χ^2 検定で確認し引き続き残差分析を行った。残差分析の結果は、調整済み残差が ± 1.96 で有意傾向と判断した。統計学的分析は、IBM SPSS Statistics Version25を用い有意水準は $p < .05$ とした。がんゲノム医療に対する学習ニーズは、がんゲノム医療への関与別に内容分析を行った。内容分析は記述全体を文脈単位、1内容を1項目として含むセンテンスを記録単位とし、個々の記録単位を意味内容の類似性に基づき分類・命名した。

6. 倫理的配慮

本研究は、東邦大学医学部倫理委員会の承認を受けて行った(承認番号:29020)。日本看護協会HPに公開されているOCNS登録者名簿を使用することについて、日本看護協会に口頭および書面で説明し書面にて了承を

得た。なお、日本看護協会より、OCNSの登録者氏名および所属先の公開は個人の同意に基づいて行われているものであり、研究対象とする場合には、日本看護協会に研究計画を説明することで使用することが可能であると説明を受け許可を得た。対象者には、文書で研究の趣旨、目的、方法、研究参加の任意性、研究参加による利益と不利益、個人情報取り扱い、データの保管と破棄の方法、結果の公表などを説明した。また、無記名調査であるため、個人が特定されることがないことと、返送後は個人を特定することができず同意撤回ができないため、返送は研究への同意となることについても文書内で説明した。また、実態把握のため施設の状況を質問するが、施設情報から施設と対象者を意図的に連結して、対象者を探索することを行わないと文書内に記載した。

Ⅲ. 結果

1. 研究対象者の概要

687名の所属施設宛に調査票を送付し、235名(34.2%)より返信があり、有効回答は100%であった。表1に示

すように、看護師経験年数は、 20.8 ± 6.63 年、OCNS経験年数は、 6.3 ± 3.67 年であった。所属施設はがん診療拠点病院が過半数以上であり、現在がんゲノム医療に関与ありのOCNSは63名(26.8%)、現在関与なしで今後関与ありのOCNSは26名(11.0%)、現在も今後関与なしのOCNSは123名(52.4%)、現在関与なしで今後不明のOCNSは23名(9.8%)であった。現在および今後のがんゲノム医療への担当内容はプレカウセリングが主であり、がんゲノム医療に関する研修に参加した者は145名であり過半数以上が参加していた。

2. 遺伝性腫瘍に関する理解度

表2に示すように、遺伝性腫瘍に関する理解度6項目について、現在関与ありのOCNSの方が「説明できる」と回答している割合が多く、逆に、現在関与なしのOCNSは「初めて聞いた」「聞いたことがある」と回答している割合が多く、6項目全てについて有意差が示されていた。

3. がんゲノム医療に対する学習ニーズ

表3に示すように、がんゲノム医療への関与別の学習ニーズでは、【遺伝性腫瘍およびがんゲノム医療に関す

表1. 基本情報

| 現在および今後のがんゲノム医療への関与 | | 現在関与あり (n=63) | 現在関与なし | | |
|----------------------------------|-----------------|------------------|------------------|--------------------|----------------|
| | | | 今後関与あり (n=26) | 今後も関与なし (n=123) | 後は不明 (n=23) |
| 看護師経験年数 (N=235) | ～9年 | 2 | 2 | 2 | 0 |
| | 10年～19年 | 20 | 16 | 59 | 6 |
| | 20年～29年 | 39 | 5 | 46 | 9 |
| | 30年以上 | 2 | 3 | 16 | 8 |
| がん看護専門看護師経験年数 (N=235) | ～4年 | 14 | 13 | 46 | 6 |
| | 5年～9年 | 35 | 11 | 60 | 10 |
| | 10年以上 | 14 | 2 | 17 | 7 |
| 所属施設 (N=235) | がん診療連携拠点病院 | 54 | 24 | 87 | 18 |
| | その他 | 8 | 2 | 35 | 5 |
| | 未入力 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 現在および今後のがんゲノム医療への担当内容 (重複回答可) | プレカウセリング | 34 | 12 | — | — |
| | カウセリング | 18 | 4 | — | — |
| | ポストカウセリング | 13 | 8 | — | — |
| | 家族歴聴取・家系図作成 | 24 | 5 | — | — |
| | 家族のフォロー | 28 | 14 | — | — |
| | その他・未記入 | 13 | 5 | — | — |
| がんゲノム医療に関する研修参加の有無(N=235) | 参加した | 54 | 19 | 59 | 13 |
| | 参加していない | 9 | 7 | 64 | 10 |
| 参加した研修 (重複回答可) | 学会セミナー | 35 | 8 | 35 | 4 |
| | 院内研修・大学院等の勉強会 | 20 | 9 | 33 | 5 |
| | 日本 HBOC コンソーシアム | 16 | 3 | 0 | 1 |
| | がんプロセミナー | 12 | 2 | 11 | 2 |
| | その他・未記入 | 8 | 3 | 4 | 11 |

表2. 遺伝性腫瘍に関する理解度

| | N | 現在関与あり | | | 現在関与なし | | | χ^2 値 | Cramer のV | p |
|---|-----|--------|------|------|--------|------|------|------------|--------------|------|
| | | n | % | 調整残差 | n | % | 調整残差 | | | |
| 遺伝性腫瘍は、若年で発症することが多い | 230 | | | | | | | 36.2 | 0.40 | 0.00 |
| 初めて聞いた | | 0 | 0.0 | -1.9 | 9 | 5.2 | 1.9 | | | |
| 聞いたことはある | | 12 | 19.0 | -3.8 | 77 | 44.8 | 3.8 | | | |
| 少し説明できる | | 19 | 30.2 | -0.1 | 58 | 33.7 | 0.1 | | | |
| 説明できる | | 21 | 34.9 | 3.6 | 20 | 11.6 | -3.6 | | | |
| わかりやすく説明できる | | 10 | 15.9 | 3.8 | 4 | 2.3 | -3.8 | | | |
| 遺伝性腫瘍は、多重・多発がんを発症することが多い | 232 | | | | | | | 30.5 | 0.36 | 0.00 |
| 初めて聞いた | | 1 | 1.6 | -2.6 | 22 | 12.8 | 2.6 | | | |
| 聞いたことはある | | 13 | 20.6 | -2.7 | 66 | 38.4 | 2.7 | | | |
| 少し説明できる | | 16 | 25.4 | -0.4 | 50 | 29.1 | 0.4 | | | |
| 説明できる | | 25 | 39.7 | 3.9 | 26 | 15.1 | -3.9 | | | |
| わかりやすく説明できる | | 8 | 12.7 | 2.8 | 5 | 2.9 | -2.8 | | | |
| 遺伝性腫瘍は、家系内で同じような腫瘍を発症することが多い | 232 | | | | | | | 29.1 | 0.35 | 0.00 |
| 初めて聞いた | | 0 | 0.0 | -0.6 | 1 | 0.6 | 0.6 | | | |
| 聞いたことはある | | 6 | 9.5 | -3.5 | 53 | 30.8 | 3.5 | | | |
| 少し説明できる | | 20 | 31.7 | -1.4 | 73 | 42.4 | 1.4 | | | |
| 説明できる | | 28 | 44.4 | 3.2 | 38 | 22.1 | -3.2 | | | |
| わかりやすく説明できる | | 9 | 14.3 | 3.5 | 4 | 2.3 | -3.5 | | | |
| 常染色体優性遺伝形式をとる場合、次世代に引き継がれるのは50%の確率である | 232 | | | | | | | 26.8 | 0.34 | 0.00 |
| 初めて聞いた | | 5 | 7.9 | -2.3 | 35 | 20.3 | 2.3 | | | |
| 聞いたことはある | | 12 | 19.0 | -2.7 | 58 | 33.7 | 2.7 | | | |
| 少し説明できる | | 15 | 23.8 | 0.2 | 44 | 25.6 | -0.2 | | | |
| 説明できる | | 18 | 28.6 | 2.4 | 24 | 14.0 | -2.4 | | | |
| わかりやすく説明できる | | 13 | 20.6 | 3.7 | 8 | 4.7 | -3.7 | | | |
| 常染色体優性遺伝形式をとる場合、性別に関係なく引き継がれる | 231 | | | | | | | 29.0 | 0.35 | 0.00 |
| 初めて聞いた | | 6 | 9.5 | -2.1 | 36 | 20.9 | 2.1 | | | |
| 聞いたことはある | | 11 | 17.5 | -2.6 | 58 | 33.7 | 2.6 | | | |
| 少し説明できる | | 14 | 22.2 | -0.2 | 42 | 24.4 | 0.2 | | | |
| 説明できる | | 19 | 30.2 | 2.4 | 26 | 15.1 | -2.4 | | | |
| わかりやすく説明できる | | 13 | 20.6 | 4.1 | 6 | 3.5 | -4.1 | | | |
| がんの遺伝に悩んでいる対象者から相談を受けた場合に、家系図の作成を行うことが重要である | 232 | | | | | | | 33.3 | 0.38 | 0.00 |
| 初めて聞いた | | 2 | 3.2 | -1.7 | 17 | 9.9 | 1.7 | | | |
| 聞いたことはある | | 6 | 9.5 | -3.8 | 58 | 33.7 | 3.8 | | | |
| 少し説明できる | | 14 | 22.2 | -0.9 | 54 | 31.4 | 0.9 | | | |
| 説明できる | | 28 | 44.4 | 4.3 | 28 | 16.3 | -4.3 | | | |
| わかりやすく説明できる | | 13 | 20.6 | 2.4 | 12 | 7.0 | -2.4 | | | |

 χ^2 検定

る基本知識】【定期的な遺伝医療に関する情報の up to date】【実臨床における遺伝カウンセリング】【遺伝医療における OCNS の役割】【遺伝性疾患の患者・家族に対する看護】【遺伝医療を組織に組み込む体制・連携】【都心・拠点病院外施設に対する現実的な遺伝医療の情報】【学会等による遺伝医療に関する系統的なプログラム学

習】の8つ記述内容より構成されていた。関与別による記述内容の差異がなかった項目は、【遺伝性腫瘍およびがんゲノム医療に関する基本知識】【定期的な遺伝医療に関する情報の up to date】【実臨床における遺伝カウンセリング】であった。

一方、現在関与ありの OCNS の【遺伝医療における

表3. がんゲノム医療への関与別の学習ニーズ

| カテゴリ | 現在関与あり | 現在関与なし | |
|----------------------------|---|--|--|
| | | 今後関与あり | 今後も関与なし・不明 |
| 遺伝性腫瘍およびがんゲノム医療に関する基本知識 | 遺伝性腫瘍の基礎知識・遺伝/がんゲノム医療の基礎知識・遺伝学的検査の基礎知識 | 遺伝性腫瘍の基本知識・遺伝学の基礎知識・スクリーニングやサーベイランスの予防関連 | 遺伝性腫瘍の基本知識・がんゲノム遺伝医療全般・遺伝学的検査の基礎知識 |
| 定期的な遺伝医療に関する情報の up to date | 最新の遺伝医療・定期的な最新情報 | 最新の遺伝医療・国内外の遺伝学的検査の動向 | 最新の遺伝医療・国内外の遺伝に関する動向 |
| 実臨床における遺伝カウンセリング | カウンセリング内容・カウンセリング技法・個人情報取り扱い・実際のカウンセリング事例・認定遺伝カウンセラーの活動の実際 | カウンセリングの流れ・カウンセリング技法・リスクアセスメント(家系図等)・実際のカウンセリング・認定遺伝カウンセラーとの協働 | カウンセリング内容・カウンセリング技法・実際のカウンセリング・遺伝相談に陪席する看護師の体験 |
| 遺伝医療におけるOCNSの役割 | OCNSの役割・遺伝医療に関わる意義・遺伝医療への携わることへの必要性・OCNSの専門性をどこまで広げるのか・ジェネラリストに関わる意味や教育の範囲 | OCNSの役割 | OCNSの役割や必要性・GCNSの活動・ジェネラリストの教育 |
| 遺伝性疾患の患者・家族に対する看護 | 倫理的問題への対応・遺伝学的情報の臨床応用・がんゲノム医療に関連する(薬剤がマッチしない場合, 保険適応外の場合, 二次的所見等)意思決定支援・実際の事例検討・ロールプレイ | 遺伝がん看護に関する基礎知識・意思決定支援・現在取り組んでいる内容・患者と家族のケア | 倫理的問題の対応・患者や家族ケア・事例報告 |
| 遺伝医療を組織に組み込む体制・連携 | 院内のシステムにおける情報共有や連携・Nsの立ち位置・組織の体制づくり・病院間の連携のコツ | - | 連携体制・専門施設との連携方法・多職種調整・専門家への橋渡し・院内リソースがない時の連携方法 |
| 都心・拠点病院外施設に対する現実的な遺伝医療の情報 | 大きな拠点病院ではないため実際に、最前線で必要となるような知識ではなく、当院に必要な情報が欲しい・都内のサポート体制と地方でのサポート体制には格差があるため地方で現実的にできることを学びたい・中核拠点病院以外のNsが活用できる内容・地域の一般病院でのプレ・ポストカウンセリング・一般病院と専門病院での最低限の役割や連携 | - | - |
| 学会等による遺伝医療に関する系統的なプログラム学習 | - | - | 系統的なプログラムの学習・系統的に学べる研修 |

OCNSの役割】【遺伝性疾患の患者・家族に対する看護】の記述内容では、がんゲノム医療における自分の専門性や、がん遺伝子パネル検査で新たな治療に至らない状況、二次的所見のような実臨床で遭遇する悩ましい状況や課題に対処するための学習ニーズが明確に示され、実際的な場面を想定した記述内容であったが、現在関与なしのOCNSは具体的な実臨床の記述でなく一般的な記述に留まった内容であった。【遺伝医療を組織に組み込む体制・連携】に関しては、現在関与ありのOCNSは自施設の組織内での体制作りに関する内容が主であったが、現在も今後も関与なしのOCNSは専門病院や専門家との連

携に関する記述内容が主であり、主な記述内容に違いがみられた。また、【都心・拠点病院外施設に対する現実的な遺伝医療の情報】は現在関与ありのOCNSしかみられず、自分の施設内の役割に準じた情報を求めており、逆に【学会等による遺伝医療に関する系統的なプログラム学習】は、現在も今後も関与なしのOCNSしか記述がみられなかった。

IV. 考察

本研究の対象者は、看護師経験が平均20年でOCNS

として平均5年以上の235名中89名が現在および今後関与ありのOCNSであり、がんゲノム医療におけるOCNSの関与が拡がりつつある現状が伺えた。また、遺伝性腫瘍に関する理解度は関与ありのOCNSの方が理解度ある状況が示されており、須坂ら⁸⁾が報告した遺伝医療・看護の勉強会参加経験がある方が、実践能力が高いという報告に類似しており、経験が知識に影響することが示唆された。

がんゲノム医療への関与別の学習ニーズでは、【遺伝性腫瘍およびがんゲノム医療に関する基本知識】【定期的な遺伝医療に関する情報のup to date】【実臨床における遺伝カウンセリング】の内容は関与別による記述内容の差異はなく、がんゲノム医療の基礎知識や情報更新などががんゲノム医療が目まぐるしく変化する現状^{9,10)}に対応するための学習ニーズが示されていた。また、がんゲノム医療における遺伝カウンセリングは重要な部分であり¹¹⁾、がんゲノム医療において実践の核となる内容に対する学習のニーズがあることが推察できた。これより、がんゲノム医療への関与に関わらず全体的な学習ニーズとしては、患者へ遺伝情報を的確に伝えていくための即実践に繋がる情報や技術を求めていることが示唆された。

次に、【遺伝医療におけるOCNSの役割】【遺伝性疾患の患者・家族に対する看護】【遺伝医療を組織に組み込む体制・連携】【都心・拠点病院外施設に対する現実的な遺伝医療の情報】【学会等による遺伝医療に関する系統的なプログラム学習】は関与別で記述内容の具体性の違いがあることが示されていた。特に、現在関与ありのOCNSでは実臨床場面での困難や難渋しているところへの学習ニーズに対して、現在も今後に関与なしのOCNSでは一般的で系統的な学習をしたいというニーズであり、違いが示されていた。これより、関与別で学習ニーズの差があることを踏まえてテーマ内容や対象を検討していくことの必要性が示されていた。

一方で学習ニーズの内容の違いはあるが、共通してOCNSとしての役割や実践内容をどこまで担えばいいのか、自施設での自身の役割を見定めようとするニーズが基盤にあることが推察できた。これには、がん診療場面でがんゲノム医療に関するエンカウター率が上昇して、何らかの対応しなければならない状況があり、関与別に関わらず共通してOCNSとしての活動の境界線を模索していることが推察できた。米国では遺伝看護の実践範囲¹²⁾が明文化されており、それに基づき看護職者がケアを行っている現状がある。国内では、有森ら¹³⁾によ

り一般看護職者と遺伝専門看護職者に求められる看護実践として、遺伝専門看護職者は、『正しい遺伝情報の提供と交換』、『他機関への照会と連携』、『クライアントの理解の支援』が求められることとして報告している。しかし、本研究の結果をみると他機関への連携等に関する役割は現在も今後も関与なしのOCNSが担いつつあることが学習ニーズの状況より推測でき、遺伝医療の推進や普及に伴い、遺伝の専門職が担う予定の役割が次第に委譲されてきていることが推察できる。日本の現状として、がんゲノム医療中核拠点病院、がんゲノム医療拠点病院、連携病院、がん診療連携拠点病院のように各施設の役割が錯綜しており¹⁴⁾、そのために実際の関与が施設ごとに違い、明文化された内容では担えない現状があることが推察できる。この現状はOCNSとしての新たな役割拡大を遂行していくべき状況であると考えられ、今後はOCNSたちが自施設においてどのような役割を担うべきなのか、組織内での連携を自分たちで構築することを推進できるように支援する必要性が示唆された。

V. 結論

全国のOCNSを対象に、自施設でのがんゲノム医療に対する関与と理解度および学習ニーズを明らかにした結果、がんゲノム医療に関与する方が、理解度が高いことが示された。また、遺伝医療の関与別に差異がなかった学習ニーズは【遺伝性腫瘍およびがんゲノム医療に関する基本知識】【定期的な遺伝医療に関する情報のup to date】【実臨床における遺伝カウンセリング】であった。一方で、【遺伝医療におけるOCNSの役割】【遺伝性疾患の患者・家族に対する看護】【遺伝医療を組織に組み込む体制・連携】【都心・拠点病院外施設に対する現実的な遺伝医療の情報】【学会等による遺伝医療に関する系統的なプログラム学習】の学習ニーズは記載の有無や内容に差異がみられた。

本研究は科学研究費補助金（基盤研究C）17K12268の研究成果の一部である。

文 献

- 1) 厚生労働省：がん対策推進基本計画（第4）（令和5年3月28日閣議決定）。<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001077544.pdf>

- 2) 国立がん研究センター中央病院：がんゲノム医療とは. https://forpatients.ccat.ncc.go.jp/knowledge/cancer_genomic_medicine/about.html
- 3) 国立がん研究センターがん情報サービス：がんゲノム医療とがん医療における遺伝子検査. https://ganjoho.jp/public/dia_tre/treatment/genomic_medicine/index.html
- 4) Sunami, K., Naito, Y., Aimono, E., Amano, T., *et al.*: The initial assessment of expert panel performance in core hospitals for cancer genomic medicine in Japan. *International Journal of Clinical Oncology.*, **26(3)** : 443-449, 2021
- 5) 杉浦康代, 青木美和, 市原香織, 荒尾晴恵：がん診療連携拠点病院に勤務するがん看護専門看護師のがんゲノム医療に関する学習ニーズ. *日本 CNS 看護学会誌*, **7** : 1-10, 2021
- 6) 日本看護協会：データでみる専門看護師. <https://www.nurse.or.jp/nursing/qualification/vision/cns/index.html>
- 7) 有森直子：遺伝/ゲノム看護とは. 遺伝/ゲノム看護 (有森直子, 溝口満子編), 第1版, 医歯薬学出版会, 東京, 2018, pp. 2-21
- 8) 須坂洋子, 寺嶋明子, 有森直子, 中村由唯 他：遺伝看護実践能力尺度の信頼性・妥当性の検証. *日本看護科学会*, **39** : 341-349, 2019
- 9) 高阪真路, 小山隆文, 角南久仁子, 下井辰徳 他：がんゲノム医療の推進に向けた知識データベース構築と維持. *保健医療科学*, **69(3)** : 260-273, 2020
- 10) 井本逸勢：がんゲノム医療アップデート. *現代医学*, **68(1)** : 17-21, 2021
- 11) 服部浩佳：がんゲノム医療における遺伝カウンセリングの重要性. シンポジウム「がんゲノム医療の新たな展開」. *国立医療学会誌*, **74(3)** : 110-113, 2020
- 12) Society of Nurses in Genetics, International, American Nursing Association.: Statement on the Scope and Standard of Genetics Clinical Nursing Practice. American Nurses Pub., 1998
- 13) 有森直子, 中込さと子, 溝口満子, 守田美奈子 他：看護職者に求められる遺伝看護実践能力, 一般看護職者と遺伝専門看護職者の比較. *日本看護科学会誌*, **24(2)** : 13-23, 2004
- 14) 厚生労働省：がん診療連携拠点病院等. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/gan/gan_byoin.html

Current Status of Oncology Certified Nurse Specialist Involvement in Cancer Genome Medicine

Yoshie Murakami¹⁾, Yoshie Imai²⁾, Yuko Takeda³⁾, Yuko Kawasaki⁴⁾, Kurumi Asaumi⁵⁾, Yuka Mori²⁾, Yuta Inoue²⁾, and Tomoka Sakamoto⁶⁾

¹⁾*Toho University, Tokyo, Japan*

²⁾*Tokushima University, Tokushima, Japan*

³⁾*Keio University, Tokyo, Japan*

⁴⁾*University of Hyogo, Hyogo, Japan*

⁵⁾*Tokyo University of Technology, Tokyo, Japan*

⁶⁾*Tokushima University Hospital, Tokushima, Japan*

SUMMARY

The purpose of this study was to clarify the current status of oncology certified nurse specialist (OCNS) involvement in cancer genome medicine. A survey of 235 OCNSs who consented to participate in the study revealed that those involved in cancer genome medicine had a better understanding of hereditary tumors. Through descriptive content analysis, 8 learning needs were identified in relation to cancer genome medicine. Among these needs, [basic knowledge of hereditary tumors and cancer genome medicine], [regular acquisition of up-to-date information on genetic medicine], and [genetic counseling in actual clinical settings] revealed no differences between OCNSs involved and not involved in genetic medicine. On the other hand, [role of an OCNS in genetic medicine], [nursing care for patients and families with hereditary diseases], [systems and collaboration to incorporate genetic medicine into organizations], [information on genetic medicine for facilities other than urban/designated hospitals], and [programmed learning as a systematic approach to genetic medicine provided by academic societies] differed between the groups in terms of descriptive contents.

Key words : Oncology Certified Nurse Specialist, Cancer Genome Medicine, involvement