

【特集】 遺伝看護専門看護師の活動紹介

「農民とともに」からの遺伝看護

中村 由唯

JA長野厚生連佐久総合病院佐久医療センター

1. はじめに

私は長野県東部（東信地区）にある佐久総合病院佐久医療センターの外来で現在勤務している（2022年3月当時）。当院は佐久総合病院グループの高度急性期医療を担い、450床の病床数を持ち、約600人の看護職が勤務している。

佐久総合病院は「農民とともに」の理念の元に、東信地区約40万人のいのちと暮らし、環境を守るべく日々活動している。この理念は故若月俊一院長が佐久総合病院に赴任した昭和20年代に作られたものである。当時の佐久地域は十分な医療機関・設備がなく、「病院にかかるのは死亡届を書いてもらうため」という状況であった。その状況を打開すべく、「弱者である農民に都会なみの医療を」と佐久総合病院は発展し、人口規模以上の医療を提供できる体制が構築された。私自身、過疎地域の出身であり、この理念には深く感銘を受けている。

今回は遺伝看護専門看護師の認定を受けてからの実践を振り返り、「農民とともに」が実現できているのかを考えたい。

2. 外来部門所属への経緯

私は2020年に新潟大学大学院での学びを終え、現在の職場に復職した。所属については当時の看護部長と何度かの面談を経て、組織横断的に動きたいという希望を叶えていただいた。復職にあたり現場のスタッフへ「中村は遺伝を専門にするスタッフであり、一般的な外来業務は任せないように」と看護部長や師長が配慮をしてくださったようである。当初は外来スタッフとしても役割を果たしたいと考えていたため対応に驚いたが、おかげで急な遺伝相談が

入った場合にはそちらの業務に集中することが出来ている。管理職の上司、同僚である外来スタッフには深謝申し上げたい。

3. これまでの実践

現在は腫瘍内科、消化器内科・外科、甲状腺外科などがある外来部門に所属し、一スタッフとして処置室での採血・輸液の実施や、検査説明などの一般業務を行っている。

また、週1回遺伝診療科の外来日を設け、医師2名とともに遺伝学的検査についての意思決定支援やサーベイランスなど遺伝的課題を抱えたクライアントと関わっている。特に近年保険適用となったBRCA遺伝学的検査については、コンパニオン診断



写真1：カンファレンスの場面



写真2：遺伝診療科チーム（筆者中央）

の場合であっても検査の実施前後に遺伝カウンセリングを行い、タイムリーかつ丁寧なフォローを実践している。主治医とは別の診療科で、時間を確保して遺伝カウンセリングを行うことで、クライアントが診療について抱えている思いを表出する場にもなっており、その意義を実感している。

また、当院では遺伝性乳がん卵巣がん症候群(HBOC)の可能性がある手術前の乳がん患者に入退院支援室の看護師がHBOCについての情報提供を実施している。そのスタッフと日々連携し、乳がんの手術に向けて遺伝学的検査を希望するクライアントの遺伝診療科受診をサポートした上で、遺伝カウンセリングを通じてクライアントの状況を整理し、意思決定の支援を行っている。この入退院支援室の看護師からは、社会的側面や家族関係など複雑な背景をもつ困難事例の相談を受けることもある。事例の状況を看護師と整理しながら、コンサルテーションとして助言を行ったり、実際にクライアントと会い直接的実践として課題を解決すべく介入をしてきた。

また当院の遺伝診療科は長野県内でも数少ない遺伝診療部門の1つであり、地域の遺伝医療を支えられるよう日々つとめている。しかし地域、院内での知名度はまだ低い。そのため、広報活動として「web病院祭」での動画作成を行った。当院は地域の祭りにあわせ、70年以上にわたり病院祭を開催し、約1万人の来場者とふれあうなかで最新の医療情報を提供してきた。昨今のCOVID-19の影響により、現地開催は延期となっているが、初めての試みとして2021年「web病院祭」が企画された。この企画に参加し、地域のみならず院内の管理部門へのアピールを図った。このような活動を今後も積み重ねていきたい。



写真3：web病院祭で作成した動画 (QRコードから閲覧可)

がんゲノム医療についても、復職当初から院内の体制整備、拠点病院との連携、運用マニュアルの作成などに関わらせてもらった。現在は腫瘍内科を中心とした医師らと協働し、がん遺伝子パネル検査の補助説明や結果開示時のフォローを担当している。

4. 今後の課題

地域の遺伝医療を支えるべく実践を積んでいるが、まだまだ至らない点も多く自分自身と施設の限界を実感している。

例えば、遺伝性疾患が疑われるクライアントに対して、保険適用となっている遺伝学的検査や一部の自費診療による遺伝学的検査を提供できる体制はあるが、病的バリエーションが発見されなかったケースも数多く経験した。大学病院などであれば、研究としてより細密な検査を提供できるが、当院は現段階では提供することが出来ない。関連部門につなぐ、という役割を果たすことは出来るが、クライアントの移動や費用負担を考慮すると一度で完結できないことに対するやりきれなさを感じている。特にCOVID-19の流行により県外への移動が躊躇われる現在の状況ではより一層痛感している。

またがん遺伝子パネル検査を実施できる体制は整備できたが、実際に治験や臨床研究を行っているのは都心の医療機関である。標準治療が終了したような体調面に不安がある患者を遠方まで移動してもらわなければならない現状に歯がゆさを感じている。果たして、これは「農民」の力になれているのだろうか。

一方で2022年度の診療報酬改定では遠隔での遺伝カウンセリングについて加算が算定できるようになる。こういったシステムを活用することで、地方にしながらも専門的な遺伝医療を受けられる体制が徐々に広まっていくと期待している。このような地方の声を政策に届ける活動も行っていきたい。

システムを整備しても、「農民」つまり地域で暮らす人々の声をキャッチし続けなければ、「農民」の遺伝的課題を解決することは出来ない。今後も基本に立ち返り、真摯に「農民」の声に耳を傾け続け、着実に実践を積み重ねていきたい。