専門・認定看護師ニュース
2020. 3. 24
Vol.14

# がん医療では遺伝子情報に基づく個別化治療が始まっています！！（遺伝子検査とは？？）

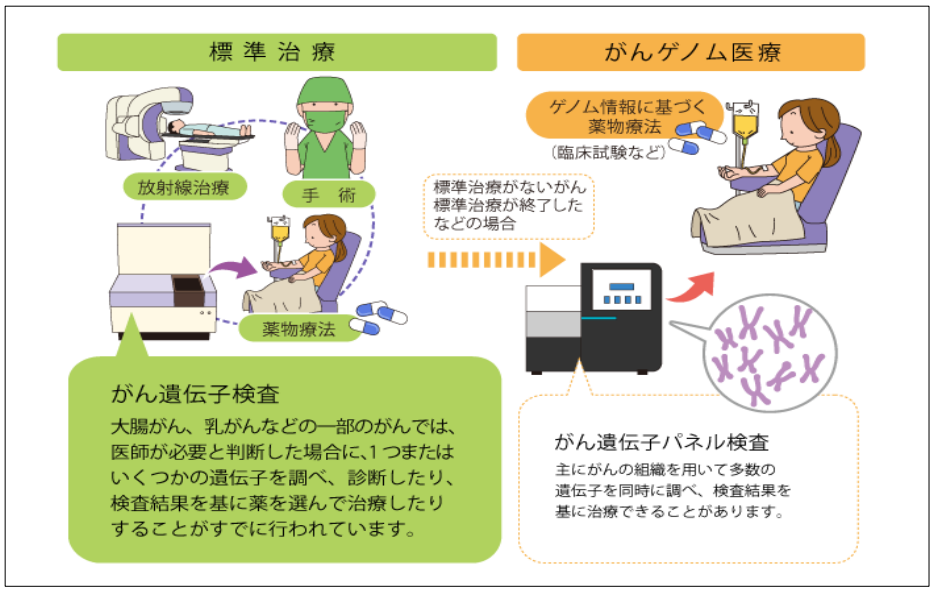
これまでのがん医療では、肺がん、大腸がん、乳がんといった種類別に治療や薬が選ばれていました。しかし、2000 年代に入り、がんの原因となっている分子（タンパク質）やその基となる遺伝子の解明が進め、このような分子や遺伝子などに働く「分子標的薬」を使うことができるようになってきました。

がんの種類だけでなく、遺伝子変異などのがんの特徴に合わせて、一人一人に適した治療を行うことを「個別化治療」と呼びます。

がんの遺伝子情報に基づく「個別化治療」はおもに、少数の遺伝子を調べる「がん遺伝子検査」と、多数の遺伝子を同時に調べる「がん遺伝子パネル検査」に基づいて行われます。

## 『がん遺伝子検査』

一部のがんの治療で、標準治療として行われています。
肺がん、大腸がん、乳がんなどの一部のがんでは、医師が必要と判断した場合にがん遺伝子検査を行い、一つまたはいくつかの遺伝子を調べ、診断したり、検査結果を基に薬を選んで治療したりします。




## 『がん遺伝子パネル検査』

＊2019 年 6 月から、保険適応（56,000 点=3 割負担の方 16.8 万円）でとなりました。

■検査対象：　①標準治療がない希少がんを患っている場合
②原発不明がんを患っている場合
③標準治療の終了後、新たな薬物治療を要望する場合
＊その他に年齢や全身状態などの条件もあります

■検査を受けられる医療施設
「がんゲノム医療中核拠点病院」もしくは「がんゲノム医療連携病院」でしか受けられません。

（引用・参考　がん情報サービス　癌医療のおける遺伝子検査　もっと詳しく知りたい方へ）

## ■TOPICS 今回のテーマ

今回は「がん看護専門看護師」と「がん化学療法看護認定看護師」と「緩和ケア認定看護師」からのお知らせです。

# がん化学療法看護認定看護師の活動

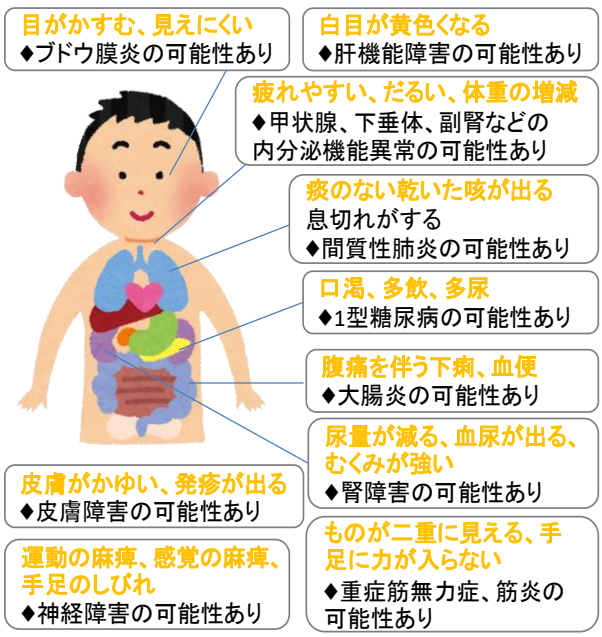
## ◆免疫チェックポイント阻害薬と、投与中に注意したい症状について

- 免疫機能を再活性化することで抗腫瘍効果を得る新しい薬剤です
- 注意すべき副作用として、従来の抗がん薬とは異なる多様な免疫関連有害事象（irAE）があります

表１　当院における免疫チェックポイント阻害薬の種類

| 抗体 | 一般名（商品名） | 用法用量 | 当院で投与している適応がん種 |
|---|---|---|---|
| **抗PD－1抗体薬** | ニボルマブ（**オプジーボ®**） | 1 回 240 mgを 2 週間間隔で点滴静注（腎細胞がんでイピリムマブと併用する場合は、1 回 240 mgを 3 週間間隔で 4 回点滴静注。その後、1 回 240 mgを 2 週間間隔で点滴静注） | **腎細胞がん**<br>**胃がん** |
| | ペムブロリズマブ（**キートルーダ®**） | 1 回 200 mgを 3 週間間隔で 30 分かけて点滴静注 | **非小細胞肺がん**<br>**尿路上皮がん** |
| **抗ＰＤ－Ｌ１抗体薬** | アテゾリズマブ（**テセントリク®**） | 1 回 1200 mgを 60 分かけて 3 週間間隔で点滴静注 | **非小細胞肺がん** |
| | デュルバルマブ（**イミフィンジ®**） | 1 回 10 mg/kgを 2 週間間隔で 60 分以上かけて点滴静注（投与期間は 12 か月間まで） | 切除不能な局所進行（**ステージ III**）**非小細胞肺がん**における根治的化学放射線療法後の維持療法 |
| **抗ＣＴＬＡ－４抗体薬** | イピリムマブ（**ヤーボイ®**） | ニボルマブとの併用において、1 回 1 mg/kgを 3 週間間隔で 4 回点滴静注 | **腎細胞がん** |

### ◇免疫チェックポイント阻害薬投与中に注意したい症状と、看護のポイント




**患者指導**

・患者に注意すべき具体的な症状を事前に説明

・症状のセルフチェックが重要

**毎日の体温測定**

・特に、38℃以上の発熱がある場合は、その後に irAE が現れることが多い

**早期発見と重症化の予防**

・軽い症状であっても放置しておくと急に悪化し重症化することがある

→症状発現の早期に適切な処置を行い、重症化を防ぐことが大事

**治療終了後も注意が必要**

・数週間、数ヶ月後にも症状があらわれることもあるため、経過観察が大事

出典：下山達・三浦里織編:がん薬物療法看護ベスト・プラクティス,照林社,2020:66-70

# 緩和ケア認定看護師の活動

## ◆今回は「コミュニケーションスキル」の紹介をします!!

コミュニケーションは患者-看護師関係を発展させるために重要な看護技術です。コミュニケーションは「患者との信頼関係の構築」「患者の不安や不確かさの軽減」「患者をサポート」することができます。コミュニケーションがなければ、患者のニードを理解することができず、ケアに活かすこともできず、早期からの緩和ケアもできません。

効果的なコミュニケーションを行うために、コミュニケーションスキルを持つことが必要です。今回は基本的なコミュニケーションスキルをおさらいしましょう。

### ①聴くための準備をする

・礼儀正しい態度で接する→初対面であれば自己紹介をする。
・環境調整を心掛ける→プライバシーの保たれた場所、座る位置(角度は 90～120 度)など。
・患者の希望に合わせる→患者の「知りたくない」という気持ちを尊重する。
例)「〇〇についてお話したいと思いますが、いまお話を伺ってもよろしいですか？」
・患者の体に触れる(タッチング)→患者の手の甲や上腕にそっと触れる、など

### ②現状の理解の確認、問題点の把握

患者の言葉として確認することが重要
→オープンクエスチョンを用いる。

例文)
・これまでご自分の病気をどのようにお考えでしたか？
・今の状況について医師からはどのようにお話をきいていますか？
・現在の病状について、どのように理解していますか？
・〇〇とはどういう意味ですか？

### ③効果的に傾聴するスキル

感情の表出を促し、その内容について批判や解釈を与えることなく傾聴する。
・患者に話をさせる、患者の話を妨げない→自分の聞きたいこと(情報収集)ではなく、相手が話したいことに耳を傾ける。
・話しやすいように促す→うなずく、間を置く、微笑む、「もっと話してください」と言う。話している間はできるだけ目線を合わせる、緊張した内容になった時は少し目をそらす。話の流れがわからなくなったら素直に「今どのようなことをおっしゃったのですか？」などと聞き返す。
・沈黙を活用する
患者が沈黙するのは、医療者側からの質問に答えようとして考えていたり、心の整理をしたり、感情の嵐の中で何も言えなくなっていることが多い。
→すぐに沈黙を破ろうとせずに耐えてみる。心を集中し続け、何も話さないということ自体が「聴いていますよ」という合図を送っていることになる。
沈黙を破らなければならない場合、患者の気持ちや考えに関心を向ける。

例文)・いま、何を考えていらしたのですか？
・黙ってしまわれたのはどうしてですか？

■ 今回のオススメの書籍をご紹介いたします！

基礎から学ぶ『遺伝子看護学』
出版社：羊土社
発行年：2019 年 2 月
監修：中込さと子

遺伝子看護の基礎から看護実践までが書かれています。確認問題もあり、講義にも自学もの最適です！！
購入者は、遺伝医療の本についても特典ページにアクセスすることができます。

第３版　がん化学療法副作用対策ハンドブック
出版社：羊土社
発行年：2019 年 11 月
編集：岡元るみ子、佐々木常雄

化学療法の薬剤別に副作用の発症時期は対応策が書かされています。免疫チェックポイント阻害剤の章の加わりがわかりやすく解説されています。

## 編集後記

＜ニュースレターの発行によせて＞

看護師をはじめ院内・外の多くの方々に私どもの活動を知っていただき、ご相談いただくことで、患者さんによりよい看護をご提供できればという思いでおります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

コロナウイルスにより世界中で混乱が生じています。みんなで協力し、この危機を乗り切りましょう。

公立学校共済組合 関東中央病院 看護部