

## 研究課題名：HBOC 診療の現状と将来への展望を考える-看護師の立場から-

### 1. 研究の対象

2020年4月から2022年2月までに乳腺外科受診者のうち BRCA 遺伝学的検査を受けた方のうち、予防切除を受けた方

### 2. 研究目的・方法

当院では、2015年4月より家族歴問診票による、遺伝性乳癌卵巣癌症候群（HBOC）の高リスク者の拾い上げを開始し、認定遺伝カウンセラーによる月2回の遺伝カウンセリング外来が開始した。2020年4月の診療報酬改定により、BRCAAnalysis 診断システム検査が保険適応となり、検査を希望する患者も増加した。BRCA 病的バリエーションが確認された患者に対しては、保険診療でのリスク低減乳房切除（RRM）やリスク低減卵管卵巣摘出術（RRSO）、またはリスク低減手術を希望しない場合も含め、他科診療科と協働したサーベイランスを行っている。

当院では2021年3月からリスク低減手術を開始、2022年1月までに9人に実施された。9人の患者の年齢は40～70歳代と幅広い年代で、初発乳癌や異時性両側乳癌、温存乳房内再発症例と多岐にわたる。術前には乳腺外科・婦人科・形成外科医師や病理医、薬剤師、認定遺伝カウンセラー、乳がん看護認定看護師を含めた多職種による HBOC 合同カンファレンスを開催し、情報の共有を行っている。当院では患者の希望に応じて2科、3科合同の手術が可能というメリットがあるが、しかし患者は、乳癌告知後の短期間に、多くの情報から、遺伝学的検査の検討や治療選択、術式選択を行っていかねばならない。さらに患者は、患者自身のみならず、血縁者への影響も含め、がん治療と予防、潜在的病変の可能性、手術後の心身への影響等、様々な思いを交錯させながら、意思決定をしている。

看護師は、患者の心理的状态をアセスメントしながら、多様な情報を共に整理し、患者の意向にそった決定を支援することが重要な役割であり、術後の心身の変化に対応できる継続したサポート体制の構築が課題であると考えます。また、看護スタッフも日々進歩する遺伝診療に関する知識や理解を深め、患者サポートの必要性に気づける教育体制の整備も必要と考えます。（研究期間は2022年3月31日迄）

### 3. 研究に用いる試料・情報の種類

情報：性別、病歴、疾患名、検査年齢、検査結果、治療内容、術式、看護記録など

#### 4. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。

ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

宮城県立がんセンター 治験・臨床研究管理室 倫理審査委員会担当 寺島 貴之

〒981 - 1293 宮城県名取市愛島塩手字野田山 47 の 1

TEL 022-384-3151 (代表) (内線 974)

研究責任者：

宮城県立がんセンター 看護部 第1外来 五安城 芙由子