



遺伝性腫瘍について -あなたの子供たちの命を守るために-

この度、日本遺伝性腫瘍学会認定の遺伝性腫瘍専門医を取得しました。私は産婦人科医ですので、今回は臨床で遭遇する機会の多い卵巣癌/乳癌と子宮内膜癌/大腸癌についてお話をしたいと思います。その病気になる方やその疾患を実際に診療されている医師の方々には、ご一読いただければ幸いに思います。遺伝性腫瘍というのは文字の通り、腫瘍がご家族に遺伝する病気です。つまり家族の中に癌が多発することになります。癌は命にかかわり、生活、家庭（家族）、仕事、人生に大きな影響を与えます。がん検診等で早期発見・早期治療をして治すことはできますが、その発生自体を予防する確実な方法はいまだほとんどありません。

遺伝性乳癌卵巣癌(HBOC)という病気があります。家族内で乳癌や卵巣癌、さらに前立腺癌、膵癌が多発します。その人の全ての細胞にBRCAという遺伝子の変化を持っており、それが癌を引き起こすのです。その変化は子供に1/2の確率で受け継がれます。つまり、HBOCの人の子供の半数はこの遺伝子変化を持っていることになります。HBOCの中で一番多い癌は乳癌です、次が卵巣癌になります。一般的に乳癌の患者さんの4%、卵巣癌の10～15%がHBOCであるとされます。表1にあげた特徴を持つ乳癌患者さんはHBOCである確率が10%を超えます。



【今回の担当医師】

第一産婦人科部長

金森 康展（かなもり やすのぶ）

【専 門】

婦人科腫瘍

【資 格】

日本産科婦人科学会；専門医、指導医
日本臨床細胞学会；細胞診専門医、指導医
日本婦人科腫瘍学会；婦人科腫瘍専門医
日本産婦人科内視鏡学会
；腹腔鏡技術認定医
日本がん治療認定医機構；がん治療認定医
新生児蘇生法『専門(A)』コース修了
J-MELSベーシックインストラクター
日本遺伝性腫瘍学会；遺伝性腫瘍専門医

表1 HBOC診断のためのBRCA遺伝子検査が保険適用となる条件（2022年1月時点）

- ・ 45歳以下で乳癌と診断された
- ・ 60歳以下でトリプルネガティブの乳癌と診断された
- ・ 両側の乳癌と診断された
- ・ 片方の乳房に複数の原発性乳癌を診断された
- ・ 男性で乳癌と診断された
- ・ 卵巣癌・卵管癌・腹膜癌と診断された
- ・ 乳癌と診断され、血縁者（第三度近親者以内）に乳癌または卵巣癌発症者がいる

* 上記以外でも、HBOC診断のためではなく、癌の治療において分子標的薬オラパリブの適応かどうかを判断する目的の場合、BRCA遺伝子検査は保険適用となる場合があります。

そのためにHBOCと診断するBRCA遺伝子検査が勧められます。検査結果が陽性となった場合、一生に乳癌になる確率は38～87%となり、卵巣癌は16.5～63%となります。非常に高い確率で癌を発生するため、その予防法が検討されてきました。リスク低減卵管卵巣摘出術は卵巣癌の発生を予防し、卵巣癌による死亡率を明らかに低下させました。リスク低減乳房切除術も乳癌の発生率を低下させました。2020年にこのBRCA遺伝子検査(保険で6万600円)の一部と(表1)、予防的手術の一部が保険適用となりました。このことにより、高額療養費制度の自己負担限度額以上にはお金がかからないため、検査・治療が大変受けやすくなっています。

この予防的手術は現時点で最も効果的な癌発生の予防法です。乳癌患者本人には両側卵管卵巣摘出術、対側乳房切除術が保険適用となり、卵巣癌患者本人には両側乳房切除術が適用となっています。しかし残念ながら、HBOCの人の癌を発症していない娘さんや姉妹の人にはBRCA遺伝子シングルサイト検査(自費で3万円)やリスク低減卵管卵巣摘出術(自費で約80万円)は保険適用とはなっていません。卵巣癌の多くは進行癌で見つかり、婦人科がんの中でもっとも予後の悪い病気です。この極めて有効な予防的手術は、あなたのご子孫やご親族の命を守ることにつながると考えます。近い将来、すべての項目が保険適用となることを切に願っています。

リンチ症候群という遺伝性腫瘍の病気があります。ミスマッチ修復遺伝子というものに変化があり、家族内に大腸癌、子宮内膜癌をはじめ、胃癌や卵巣癌などさまざまな悪性腫瘍が発生します。大腸癌の1～4%がリンチ症候群といわれています。この疾患で発生する大腸癌は、一般の大腸癌に比べ若年発症、多発性(同時性、異時性)で、右側結腸に好発し、散発性大腸癌より低分化腺癌の頻度が高いとされています。リンチ症候群の人の生涯の大腸癌発生率は男性54～74%、女性で30～52%です。子宮内膜癌の発生率は28～60%です。大腸癌や子宮内膜癌ではリンチ症候群の診断補助を目的としてマイクロサテライト不安定性(MSI)検査が保険適用となっています。MSI検査陽性はリンチ症候群以外の散発性大腸がんでも10～20%程度に認められますが、リンチ症候群の人では80～90%と高頻度に見られます。臨床情報からリンチ症候群が疑われ(表2)、MSIが陽性であればリンチ症候群の可能性は高まります。さまざまながんでMSI陽性の16.3%がリンチ症候群であったと報告されています。現在、リンチ症候群の確定診断となるミスマッチ修復遺伝子の検査自体は保険適用とはならず、自費で約11万円がかかります。また、癌発生の確実な予防法は存在しないため、癌の早期発見のためのサーベイランス(監視、がん検診等)が診療の中心となります。

表2 改訂ベセスダガイドライン(2004)

以下の項目のいずれかを満たす大腸癌患者には、腫瘍のMSI検査が推奨される。

1. 50歳未満で診断された大腸癌
2. 年齢に関わりなく、同時性あるいは異時性大腸癌あるいはその他のリンチ症候群関連腫瘍*がある
3. 60歳未満で診断されたMSI-Hの組織学的所見**を有する大腸癌
4. 第1度近親者が1人以上リンチ症候群関連腫瘍に罹患しており、そのうち一つは50歳未満で診断された大腸癌
5. 年齢に関わりなく、第1度あるいは第2度近親者の2人以上がリンチ症候群関連腫瘍と診断されている大腸癌

* : 大腸癌、子宮内膜癌、胃癌、卵巣癌、膵癌、胆道癌、小腸癌、腎盂・尿管癌、脳腫瘍(通常はターコット症候群にみられるglioblastoma)、ムア・トレ症候群の皮脂腺腫や角化棘細胞腫

** : 腫瘍内リンパ球浸潤、クローン様リンパ球反応、粘液癌・印環細胞癌様分化、髄様増殖

種々の分子標的薬の使用可否を判断する目的で、HER2陰性の手術不能又は再発乳癌、遠隔転移を有する去勢抵抗性前立腺癌および治癒切除不能膀胱癌でBRCA遺伝子検査が保険で施行可能です。一方、局所進行又は転移が認められた標準的な治療が困難な固形癌もしくは手術後の大腸癌の抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的とする場合にもMSI検査が保険適用となっています。一般診療で上記2つの検査が行われる機会は確実に増加しています。検査の結果として、BRCA陽性であればHBOCですし、MSI陽性であればリンチ症候群の可能性が高くなります。臨床情報からHBOCやリンチ症候群が疑われる場合や、検査結果が陽性となった際は、患者さんご本人と直接お話をさせていただきたいと思います。当科の金森、月原にご一報いただくか、患者さんを外来にご紹介いただければ大変幸いです。どうぞよろしくお願い申し上げます。



産婦人科のカンファレンス
(写真左から2人目：金森 左から3人目：月原)

がん看護専門看護師のご紹介

今回は当院のがん看護専門看護師2名を紹介させていただきます。

日本は高齢化に伴い、2人に1人はがんに罹患している現状です。それに伴い、がん医療は進歩し、多様化・個別化してきています。

現在、がんの告知や治療方針の説明は外来診療時に行われることが多くなっています。また、がん治療の過程では、インフォームドコンセント、治療とその副作用、症状の緩和、がんの遺伝、療養などに関連したさまざまな課題が明らかになり、それに伴い、さまざまな意思決定の場面に直面するようになってきています。患者さんは、突然の悪い知らせにより、複雑な心理状態におかれる中で重要な意思決定をしなければなりません。そこで、患者さんご家族が、がん治療を納得して選択し、十分な治療と、がんに向き合い安心して生活を営めるように、一緒に解決方法を考えていきたいと思っています。そのため医師をはじめとした多職種と連携し、チーム医療で取り組んでいます。この取り組みが、患者さんやご家族にとって幅広い問題解決につながる活動となるように努めています。

がん医療における専門的知識・経験を基に、患者さんとその家族が納得して治療選択できるようACPを視点においた意思決定支援、身体やこころなどのつらい症状の緩和、患者さんご家族が安心して生活できるような療養体制の整備など、多職種と協働・調整していくことを大切に考え活動をしています。看護によるケアと医療によるキュアを繋ぎ、がんとともに生きる患者さんがその人らしく生活できるよう支援していきたいと思っています。

がん看護専門看護師
医療社会事業部 患者相談支援（がん相談）

金子 美幸（かねこ みゆき）



専門看護師は、特定の専門分野の知識・技術を深め、複雑で解決困難な看護問題を持つ患者さんやご家族に高度な看護実践を行う看護師です。山口県では、2022年7月時点で6分野22名の専門看護師が活動を行っています。がん看護専門看護師は、がんの患者さんにケアを行い、身体的・心理的苦痛を取り除くだけでなく、スタッフへの相談や教育、院内外との調整といった、幅広い役割を担っています。

私は現在、緩和ケア病棟で勤務を行いながら、緩和ケア内科外来を通じて、少しでも患者さんの症状や気がかりを取り除けるよう、活動を行っています。当院は2000年に山口県内で初めて緩和ケア病棟を開設し、がん終末期の患者さんが自分らしく人生を生き抜けるようなケアを提供しています。2019年の新型コロナウイルス感染症の流行をきっかけに、終末期の患者さんであっても、自宅で家族と一緒に過ごしたいというニーズを多く聴くようになりました。医療・介護サービスの調整を行い、緩和ケア病棟から自宅へ退院される患者さんが増えています。患者さん・ご家族が安心して希望する場所で療養できるよう、ますます地域の医療機関の皆さまと連携していく必要性を感じています。

がん看護専門看護師
東8階病棟

光永 祐子（みつなが ゆうこ）



私たちががん看護専門看護師は、これからも、地域のがん医療の向上のための活動にも参画しながら、がん患者さん、ご家族、看護師など医療スタッフの良き支援者になれるよう努めてまいります。

放射線科部からのお知らせ

【フィルムでの検査画像提供廃止のご案内】（令和4年7月）

当院ではご希望のご施設様にはフィルムで検査画像を提供しておりましたが、フィルム現像装置の老朽化により放射線機器の新病棟への移設にあわせて、令和4年9月よりフィルムでの提供を廃止させていただきます。今後はデジタル媒体にて提供いたします。

貴院におかれましては、誠にご不便をおかけいたしますが、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

医師人事異動のお知らせ

《 退職 》

産婦人科 第四産婦人科部長 西村 典子（6月30日付）