



木村亜矢子医師

希望者は増加していて、乳腺外科部長の木村亜矢子医師は「遺伝子研究の進展で、がんにならないための医療はさらに進んでいくだろう」と展望する。

木村医師によると、乳がんもその一つで、検査を受けて発症リスクを高める遺伝子変異が見つかる

早期発見が重要といわれているがんだが、近年は予防医療も加速している。乳がんもその一つで、検査を受けて発症リスクを高める遺伝子変異が見つかる

んは30代後半から増え始め、働き盛りに多い。生涯で未発症者は含まれない。9人に1人(10・6%)がかかるが、「BRCA1、2」という2種類のいずれかの遺伝子に変異がある

検査で陽性となれば病変がない方の乳房の切除や、同じくがん発症リスクが上がると、発症する可能性が50%程度まで跳ね上がると

木村医師は「検査費用は全額自己負担の場合20万円。保険適用の拡大で利用しやすくなった」と説明する。同院でも検査数は伸び

再建技術も進歩しているとはいえ、陽性者は健康な乳房を予防的に切除するかどうか、大きな判断をすることになる。希望しない場合、マンモグラフィ(乳房エックス線撮影)よりも精度が高いMRI(磁気共鳴画像装置)検査を年1回受け、早期発見に努めると

昨年4月、乳がん予防を目的に、この遺伝子変異を見つめる検査の保険適用範囲が拡大された。条件を満たして、陽性判明後に病変

受け、早期発見に努めると

56人を対象に遺伝子変異の有無で分けて比較した同院の研究によると、病変のある乳房を温存治療した患者の再発リスク、病変がない方の乳房の発症リスクに有意な差は見られなかった。一方、卵巣がんの発症リスクは陽性者の方が高かった。木村医師は「海外のデータに基づき推奨される診療指針だけでなく、当院での成績も丁寧」に説明して

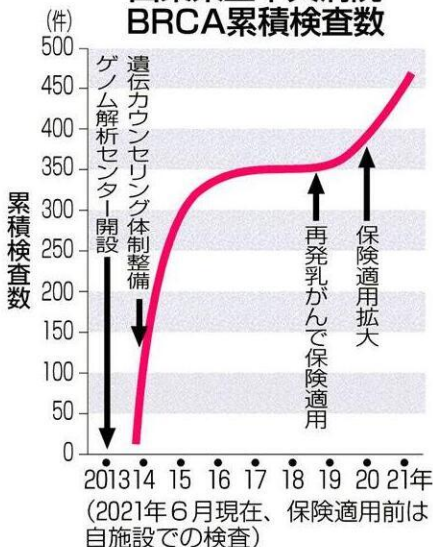
患者の意思決定を支援したい」と話す。

## 乳がん予防手術に保険適用

## 意思決定へ丁寧の説明

希望者は増加していて、乳腺外科部長の木村亜矢子医師は「遺伝子研究の進展で、がんにならないための医療はさらに進んでいくだろう」と展望する。

山梨県立中央病院  
BRCA累積検査数



いう選択肢もある。保険適用となった遺伝子検査や予防的手術だが、BRCAに関する国内データはまだまだ少ない現状がある。同院は2013年のゲノム解析センター開設以来、BRCA検査を自施設で行う体制を整えて研究を行い、成果を報告してきた。

同意を得た乳がん患者2

親にこの遺伝子変異がある場合、子が受け継いでいる確率は50%。検査で陽性となれば血縁者を含めた問題と向き合うことになる。同院は陽性者に対して医師が中心となってカウンセリングを実施。木村医師は「検査を受けるかどうかも含め、患者によって選択は異なる。患者や家族の気持ちに寄り添う姿勢を常に心掛けていく」と話す。

第2、4木曜日に掲載