

一人でも多くの患者を救うために がん治療の選択肢を広げる「がんゲノム医療」のいま、未来

これからのがん治療法の一つとして、近年注目されている「がんゲノム医療」。がんの原因である遺伝子変異に着目し、一人一人のゲノム（遺伝情報）に合わせて、薬剤の選定など効果的な医療を提供します。がん死亡率が全国ワーストレベルである佐賀県でも、がんゲノム医療の体制強化が進んでいます。その現状と展望について、佐賀大学医学部附属病院がんセンターの荒金尚子先生と原田陽平先生に聞きました。

センター長 荒金尚子 診療教授
がんゲノム診療部門 原田陽平 助教



センター長 荒金尚子 診療教授

がんゲノム診療部門 原田陽平 助教

「遺伝子に着目した新しいがん治療」

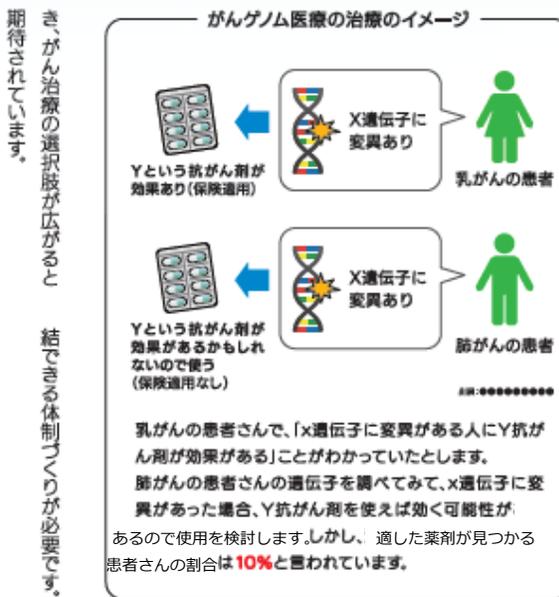
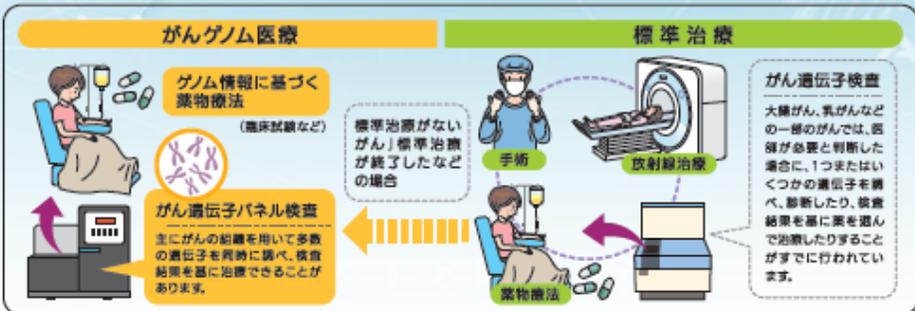
「がんゲノム医療」とは、なんで

荒金 がんは遺伝子の異常が積み重なることによって発症する病気です。遺伝子の異常を検査し、その情報に基づいて診断や治療を行うのが「がんゲノム医療」です。

約30年前に米国を中心にゲノム研究が始まり、遺伝子解析技術の進歩などを受けて世界的に広がりました。日本でも2018年に、遺伝子解析結果を検討したり、がんゲノム情報に基づく診療や臨床研究ができる「がんゲノム中核拠点病院」が整備され、翌年には検査が保険適用となり、全国に普及しています。

—従来のがん治療との違いは？

荒金 従来のがんの薬物治療は、胃がんには胃がんの薬、大腸がんには大腸がんの薬というふうには、がんが発症した臓器ごと使用できる薬剤が決まっていた。一方、がんゲノム医療ではがんの種類にかかわらず、患者それぞれの遺伝情報（ゲノム）をもとに最適な薬剤と治療法を選ぶことができます。



き、がん治療の選択肢が広がると期待されています。

—どんな検査を行いますか

荒金 患者さんのがん組織を採取し、遺伝子に異常がないか調べます（がん遺伝子パネル検査、標準治療※1）が効かなくなった、または、標準治療がない難治性がんや希少がんの方が対象です。その検査情報をもとに専門家の会議で、治療方法を決定します。ただし遺伝子の異常が見つかったも、使える薬剤がない場合もあります。実際に治療に結びつくのは全体の10%程度と言われています。

検査は保険が適用されますが、薬剤は適用外の場合がありますので治療費が高額になるケースもあります。検査結果によっては治療※2に参加することができ、その際には通常の医療費で治療を受けることができます。県内では、佐賀大学医学部附属病院と佐賀県医療センター好生館が診療を行っています。

「より身近な医療となるために」

—佐賀県のがん死亡率は全国ワーストレベルにあり、がんゲノム医療への期待が高まります。今後の課題を教えてください。

荒金 県内のがんは、今後は年間3000人になり、今後がんゲノム医療を受ける患者数も増えることが予想されます。ところが、佐賀県には単独で治療方針を決定できるがんゲノム医療拠点病院がなく、治療開始までに1〜1.5カ月以上かかります。その期間を短縮し、滞りなく受診できるようにするには、拠点病院の指定を受け、検査から治療まで完

—課題を克服するために必要なことは？

荒金 私たちは令和6年度にがんゲノム医療拠点病院の指定を受けることを目指して、県と連携して準備を進めています。本院のがんセンターには、令和3年4月に「がんゲノム診療部門」を新設し、専任スタッフを配置しました。今後3年間でがんゲノム医療による新規がん患者の登録を1000件程度まで伸ばし、実績を積み上げたいですね。

原田 今年8月から血液による検査も保険適用になり、本院でも開始しました。がんが進行し、がん組織を採取できない患者さんに血液検査は有効です。ただし、血液中のがんのDNAが少ないとうまくいかないのが、医師が適切な検査方法を選ぶ必要があります。

—地域の病院や患者さんにも理解を広げたいですね

荒金 がんゲノム医療を受診するには、主治医からの紹介が必要です。本院の地域連携室には問い合わせ窓口があり、皆さまの相談にスムーズに対応できる体制を整えています。また、できるだけ県内の医療機関に足を運び、現場の先生方に直接お話をする機会を設けたいと考えています。

がん治療の選択肢が広がることは必ずあります。患者さんにより効果的な医療を提供できるよう貢献していきたいですね。

※1 手術や放射線治療、抗がん剤などの薬物療法
※2 遺伝子検査の結果に基づいた薬物療法