

週刊 日本医事新報

JAPAN MEDICAL JOURNAL

No. **4684**
2014/2/1

特集

臨床医学の展望 2014

糖尿病・内分泌代謝学 消化器病学 消化管外科学 整形外科学
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 皮膚科学 泌尿器科学 国際保健学

巻頭カラー

- ・【キーフレーズで読み解く 外来診断学⑦】
妊娠中に出現した両下肢の皮疹

プライマリケア・マスターコース

- ・危険な〇〇見逃し回避術—浮腫
- ・Dr. 徳田のフィジカル診断講座
—筋力の診断

OPINION

- ・近藤誠氏『『がんもどき』批判に思う』への回答

質疑応答

- ・ムンプスワクチン2回接種済患者が抗体検査陰性となった場合の対応
- ・睡眠時間と成長ホルモンの分泌量
- ・クワシオルコルの機序と我が国での症例
- ・加齢黄斑変性とアルツハイマー病の共通点
- ・DSM改訂によるアスペルガー症候群診断の変更点
- ・カルテの押印と署名の優劣
- ・国鳥について





尼崎発

長尾和宏の

町医者で行こう!!

連載
第35回

町医者と遺伝子検査ビジネス

アンジェリーナ・ジョリーの衝撃

ハリウッド女優のアンジェリーナ・ジョリーが遺伝子検査を受けて、がんが発症しているわけではないのに、両方の乳房を切除する「予防切除」の手術を受けたことは記憶に新しい。彼女の場合“BRCA1”という、がんの発生にブレーキをかけるがん抑制遺伝子に変異が見つかり、乳がんにかかるリスクが87%という結果が出た。そのうえにご自身のお母さんを57歳という若さで乳がんで亡くされているためそのような行動に出た。

遺伝子検査の結果を受けて、がんを予防するために乳房を切除する。こうしたことは、何も海の向こうの話ではない。すでに日本でも始まっている。

先日、新聞を見ていたら、BRCA 遺伝子の検査を受けて、両方の卵巣と卵管を予防切除された方の記事が目にとまった。その方は50歳代のおば2人を卵巣がんで亡くし、自分自身の乳がんも遺伝性であることが判明。悩んだ末に手術という選択肢を選ばれた。

また別の記事では、母親と妹を乳がんで亡くし、自分自身も乳がんにかかった女性が遺伝子検査を受けたことが紹介されていた。この女性もBRCA2 遺伝子に変異が見つかり、さらに、2人の娘のうち1人と姪っ子にも同じ変異が見つかったという。それ以来、ご本人も姪っ子も半年に一回婦人科健診を受けてい

るという記事だった。

病気になる前に病気になるリスクがわかるということは、一見とても素晴らしいことのように映る。しかし、未来予想図は「100%起こること」ではなく、あくまで確率の問題である。「絶対のがんになる」のではなく、「がんになる可能性が他の人より高い」というだけ。BRCA 遺伝子の変異が直接的に乳がんや卵巣がんを引き起こすわけではない。ストレスやタバコ、夜勤といったさまざまな環境要因が加わって、遺伝子に複数の傷がついた結果、発症に至ることは言うまでもない。

開業医にも遺伝子検査の売り込みが

開業医にも遺伝子検査の売り込みがすでに始まっている。「遺伝子検査を始めませんか?」という案内がよく届くようになった。遺伝子検査は自費診療であり、予防のための乳房や卵巣・卵管を切除する手術も保険適応とはならない。遺伝子検査は20~30万円ほど。乳房や卵巣・卵管の切除手術はそれぞれ70~100万円ほどかかり、乳房を取った後に、再建手術も受けるならもう100万円ほど必要となる。まさに新しいビジネス。このビジネスの窓口として開業医が狙われている。

遺伝するというものは、自分だけの問題ではない。BRCA 遺伝子の変異は50%の確率で親から子へ遺伝する。もし自分に遺伝子変異が見つかったら、自分の家族も同じ変異を

持っている可能性が高いということで調べたくなるのが人情。そして「お母さんに遺伝子変異が見つかったんなら、もしかしたら私も…」と調べてみたら、もっとリスクが高かった、なんてことも起こり得る。

知ってしまったがために、自分のことも、家族のことも、病気になる前から悩むことになる。そうした“知ってしまったがゆえ”の怖さもあるのが遺伝子検査であると思う。大学病院などでは遺伝子カウンセラーが支援しながら遺伝子検査が行われているが、開業医ではそのような支援体制は望めない。

治療目的から予防目的まで

EGFR 遺伝子変異陽性の肺がんへのイレッサ投与や Her2 陽性の乳がんへのハーセプチン投与など、がんの分子標的治療薬は世界的に急速に発展している。がん治療において分子標的治療薬の適応を決めるための遺伝子検査は、一部に健康保険が適応されている。それ以外にも適応が拡大しつつあるが、どこまで広げるかという課題がある。

遺伝子検査の対象は、がん治療にとどまらない。生活習慣病やアルツハイマー病、パーキンソン病などさまざまな疾患にも広がっている。検査対象は、治療目的から予防目的まで幅が広い。

東京都内の業者は2011年から、健康長寿の可能性を予測すると謳った長寿遺伝子検査を全国約80カ所の歯科医院などで4~7万円で実施し、すでに約500人が受けたという。遺伝子検査は医療目的だけではなく、スポーツクラブやエステ、さらにはインターネット業者を通じて、予防や美容ビジネスとしても急速に広まっている。

経産省の調査では、ビジネス目的で検査を扱う業者は約740カ所と、3年前に比べて倍増している。国民生活センターには、約10年間で474件の相談が寄せられ、誤診のよう

なトラブルもあると報道されている。科学的根拠がないから当然であろう。

急がれる指針作り

開業医にまで急速に拡大する遺伝子検査には、医学的、倫理的課題が山積している。遺伝子と病気の因果関係に関するエビデンスはまだほとんどない。長寿や肥満予防を謳っていても科学的根拠は薄く、多くは古いレベルであるとも言われている。

また、たとえ遺伝子がわかったといっても、あくまでそれは設計図にすぎず、人生をすべて決定するわけではない。エピジェネティック医学によると、努力により遺伝子の発現が制御できる可能性があるという。未来予想図を変えることができるからこそその遺伝子検査だという意見もあるが、本当だろうか。

厚労省や消費者庁は、被害の実態がないので静観の構えだという。経産省はむしろ遺伝子ビジネス産業を育てることを目指している。そんな中、臨床現場はこうしたビジネスからのお誘いにどう対峙すればいいのだろうか。我々はすでに遺伝子医学の真ただ中にいるがEBMレベルの議論を行うまでには長い時間がかかるだろう。

そんな中、こうした遺伝子検査ビジネスに対しては医療界も声を上げるべきではないか。患者さんに不要なストレスや被害を与えないように、我々がこうした生命倫理、臨床倫理をもっと論じるべきだと思う。終末期の医療も同様だが、職能集団がしっかりした議論を行った上で国民的議論、そして法的整備が行われるべきであろう。

急速に拡大する遺伝子ビジネスに対する医学会や医師会の取り組みを期待したい。

なお かずひろ：1984年東京医大卒。95年、名古屋市に複数医師による年中無休の外来・在宅ミックス型診療所「長尾クリニック」を開業。近著に「抗がん剤10の「やめどき」」(ブックマン)など