

# 遺伝性乳がん卵巣がん症候群 (HBOC) の保険収載により、乳がん診療はどう変わるか？

## — リスク別個別化検診、そして、乳腺画像診断医の役割を考える

### 出席者

戸崎 光宏氏

(相良病院放射線科/NPO 法人 BCIN)

吉田 玲子氏

(昭和大学先端がん治療研究所)

菊池 真理氏

(がん研究会有明病院画像診断部)

和泉美希子氏

(昭和大学病院臨床遺伝医療センター)

### オブザーバー

村上和香奈氏

[防衛医科大学放射線医学講座 / カリフォルニア大学ロサンゼルス校 (UCLA) 放射線科]

### 司会

増田 美加氏

(NPO 法人 BCIN / 医療ジャーナリスト)



2020年4月の診療報酬改定により、遺伝性乳がん卵巣がん症候群 (HBOC) の既発症者に対するリスク低減乳房切除術・乳房再建術、リスク低減卵管卵巣摘出術が保険収載された。これにより、乳がんまたは卵巣がん患者における *BRCA 1/2* の遺伝学的検査や遺伝カウンセリングが実施でき、HBOC と診断されれば、予防切除や乳房再建が保険診療で可能となる。*BRCA 1/2* の遺伝子変異は、乳がん患者の約3~5%、卵巣がん患者の約10~15%に相当するという統計があり、80歳までの乳がん発症リスクは約70%とされている。予防切除でがん発症のリスクは約90%減少すると報告されており、今回の保険収載は乳がん死を減らす上で大きな意義があると言える。今後、デンスプレスト (高濃度乳房) などを含めて、リスク別個別化検診 (サーベイランス) が進む可能性もあり、乳がん診療の動向が注目される。本座談会はコロナ禍の中、HBOC にかかわるさまざまな分野の専門家にリモートで参加していただき、これからの乳がん診療について意見を交わした。

(2020年6月5日 Web ミーティングで実施)

## デンスプレストの乳がん検診のあり方

(司会) 増田：HBOC (既発症者) の保険収載を受けて、乳がん診療 (検診) が大きく変わっていく可能性があります。ハイリスクという意味ではデンスプレストも同じと言えます。2017年に発表された ACR (米国放射線医学会) のステートメント<sup>\*1</sup>では、デンスプレストに関する情報をマンモグラフィのレポートに含めることを推奨し、女性が自身の乳房濃度について知ることの重要性を明記しています。これについて、乳腺専門医である吉田先生のご意見をお聞かせください。

吉田：私は、対策型検診と任意型検診のどちらも行っていますが、デンスプレストの人がいた場合は、あなたはマンモグラフィ

だけでは検診の効果が出にくいので、超音波検査もした方が効果が上がる可能性があります、と伝えるようにしています。

菊池：吉田先生のように、受診者本人にデンスプレストについてお話ししていただくというのがベストだと思います。当然、欧米でもそうしていますし、そうあるべきだと思いますが、現状、日本ではなかなか進んでいません。対策型検診では、関連学会などによる提言<sup>\*2</sup>で、受診者に乳房の構成 (デンスプレストなど) を一律に通知することは現時点では時期尚早であるとされています。ただし、受診者個人の情報なので、知らせることを妨げるものではないとしています。

日本乳癌学会の乳癌診療ガイドライン (2019年版) によると、デンスプレストがマンモグラフィに与える影響の1つは、mask-



### 戸崎 光宏氏

相良病院放射線科/NPO 法人  
乳がん画像診断ネットワーク理事長

1993年、東京慈恵会医科大学卒業。ドイツ・イェナ大学留学、亀田総合病院乳腺科部長、相良病院附属プレストセンター放射線科部長を経て、現職。2018年より昭和大学医学部放射線医学講座客員教授を兼務。



### 司会

### 増田 美加氏

NPO 法人乳がん画像診断ネットワーク副理事長 / 女性医療ジャーナリスト

医療ジャーナリストとして、医療消費者に向けた医療、健康情報の発信を行う。自身も2006年に乳がん (DCIS) を発症。