

No.9

2025年3月31日

Newsletter

日本遺伝性腫瘍学会 / The Japanese Society for Hereditary Tumors

目次

開催報告

第27回遺伝性腫瘍セミナー n1

Topics

「MGPTの手引き 2025年版」刊行に際して n4

第4回トラベルグラント賞受賞報告 n4

お知らせ

第31回日本遺伝性腫瘍学会学術集会 会告 n6

第28回日本遺伝性腫瘍セミナー (速報) n6

第3回遺伝性腫瘍アドバンスセミナー n7

編集後記 n7

開催報告

❖第27回遺伝性腫瘍セミナーを終えて

プログラム委員長 有賀智之
東京科学大学大学院

2024年8月31日～9月1日にかけて開催された第27回遺伝性腫瘍セミナーが、無事終了いたしましたことをご報告申し上げます。

今年度のセミナーは台風10号の影響により、交通機関の混乱が懸念されるなかでの開催となり、台風接近に伴う悪天候により会場にお越しいただけなかった参加者がいらしゃったことは大変心苦しい限りですが、それでも現地での開催を維持し、プログラムを進められたのは、セミナー関係者、参加者の皆様が一丸となった努力の賜物であると感じております。

セミナーでは、HBOC（遺伝性乳がん卵巣がん）の総論から各論に至るまで、最前線の研究成果を反映した充実した講義が行われました。とくにロールプレイ用の想定症例の解説では、BRCA1/2を超えた遺伝子検査の重要性や今後のMGPT（多遺伝子パネル検査）時代を見据えた深い議論が展開され、大変有意義なセッションとなりました。現場の診療に直結する知識を得られたことは、参加者にとっても大きな収穫となったことと確信しております。

また、今回のセミナーでは当事者の声を直接聞く貴重な機会がありました。当事者の視点を通して、医療のあり方や支援体制の重要性を改めて考える契機となり、学術的な議論に実際の患者経験が加わることで、より実践的で現場に活かせる知見が得られたことが意義深かったと感じています。さらに、遺伝性腫瘍コーディネーターの役割についての取り組みが紹介され、今後ますますその必要性が高まるなかで、実践的な活動例を共有できたことは、大きな意義をもつ内容であったと思います。

コロナ禍収束後の初開催でもあり、初日には懇親会が開催され、久々に多くの先生方と直接顔を合わせて会話を楽しむことができました。Web全盛期の今日においても、こうした対面の交流がもつ温かさや意義深さを改めて実感する機会となりました。今回のセミナーを通じて得られた知識と経験が、日々の診療や研究活動の糧となり、参加者それぞれの現場で生かされることを心より願っております。今後もこの遺伝性腫瘍セミナーが学びと交流の場としてさらに発展し続けることを願い、次回以降も皆様のご支援とご参加をお願い申し上げます。

プログラム委員長 小林佑介
筑波大学医学医療系 産科婦人科学

第27回遺伝性腫瘍セミナー(2024年8月31日～9月1日@相鉄グランドフレッサ東京ベイ有明)を、プログラム委員長として有賀智之先生と一緒に開催させていただきました。

2020年4月よりHBOC診療の一部が保険収載となり、BRCA遺伝学的検査や遺伝カウンセリング、リスク低減手術などが日常診療となりつつありますが、一方で、各診療科での臨床経験や学術的知見の蓄積が非常に速かつ膨大となり、他診療科との共有が難しくなってきたという懸念を抱いておりました。そこで、今回のセミナーテーマを遺伝性乳がん卵巣がん「HBOC診療を臓器横断的に学びなおす」とさせていただき、縦軸としての各診療科・職種の経験や知見を、横軸から遺伝性腫瘍診療の原点に立ち返って学びなおす機会といたしました。

セミナーは会期前日に事前学習として遺伝医学や遺伝性腫瘍、遺伝学的検査に関する総論、そして家族歴聴取・家系図の書き方についてオンデマンド配信が行われました。そして、セミナー1日目はHBOC総論から各がん腫各論、基礎研究、遺伝カウンセリングや症例ディスカッション、2日目は新規関連腫瘍や関連遺伝子、ゲノム医療推進法や当事者会、遺伝性腫瘍コーディネーターの役割まで、最新の知見やアップデートを2日間にわたって各演者の先生方に非常に熱く講演いただきました。台風10号の接近によりあいにくの天候となったため、現地参加できなかった受講者や演者の方々には大変残念でしたが、現地は受講者と演者の皆さんが一体となって最新のHBOC診療を学びなおす、いや、学び尽くすという極めて熱量の高い雰囲気の中で盛会のうちに終了することができました。後日、ロールプレイ演習もオンライン形式で実施され、こちらも参加者の方々が大変満足度の高いご経験をしていただいたとうかがっております。全体を振り返ってみますとセミナーの開催趣旨を達成できたのではないかと感じておりますが、これもひとえに素晴らしいご講演をいただきました各演者の先生方、そして長丁場でも集中力を切らさずに臨まれた受講者の皆様のおかげであり、深く御礼申し上げます。

◆参加者の声

▶遺伝性腫瘍セミナーに参加して

～遺伝外来看護師の立場から～

渡邊 綾子

ちば県民保健予防財団

私は総合健診センターで遺伝外来を担当しております。主に問診や家系図の作成、サーベイランスの案内、マネジメント、継続支援等を行っており、今回は日頃からかかわることがもともと多いHBOCの理解を深める目的でセミナーに参加させていただきました。

講義は、HBOCの基本的な部分から専門的な各論まで充実した内容で、新たに学ぶことも多く大変勉強になりました。自身の課題として、健診センターでかかわることのない「治療」に関する理解がまだまだ曖昧だったことを痛感しました。ロールプレイでは、クライアント役、スタッフ役の両方を演じることで、受容的態度で共感的理解を示し、正確な情報提供をすることの難しさを体験として学ぶことができました。一緒にチームを組んでくださった先生方、ファシリテーターの方に深く感謝致します。

遺伝外来はチーム医療です。臨床遺伝専門医、遺伝カウンセラー、各診療科の先生方とともに、通常診療でクライアントの一番近くにいる看護師として、チームの一員となり今後もかかわっていきたいと思います。そして、遺伝性腫瘍コーディネーターの資格取得に向け、次のセミナーにもぜひ参加したいと思っています。

▶遺伝性腫瘍セミナーに参加して

谷口 仁美

日本海総合病院

認定遺伝カウンセラー

今回のセミナーに参加したことで、HBOCに関する新しい知識を得て、さらに理解を深めることができました。とくに、臓器ごとに深く学ぶ機会はこれまで少なかったため、非常に勉強になりました。私はこれまで産婦人科施設で遺伝カウンセラーとして勤務してきましたが、がんの診療に携わる遺伝カウンセリング経験はありませんでした。今年から総合病院で働き始め、養成課程在籍時に学んだ遺伝性腫瘍に関する知識と経験をブラッシュアップしたいと思い、今回初めて遺伝性腫瘍セミナーに参加しました。

講義内容は、がん診療の知識が浅い私にもわかりやすく、HBOCの基礎から最新情報まで系統的な構成で網羅されており、大変学びやすく有意義な時間となりました。HBOCの新しい関連腫瘍に関する講義がとても興味深かったです。資料を印刷して配布していただき、復習したいときにいつでも確認することができました。ロールプレイのシナリオは実臨床ですぐに使える知識を学ぶことができました。オンラインのロールプレイでは、ほかの参加者から悪性黒色腫や膵臓癌のサーベイランスに関して質問があったり、MGPTに関してはメリットもデメリットも中立的に事実を伝えることが大切であるという気づきがありました。今回学んだ知識と経験を活かし、明日の遺伝カウンセリングに繋げていきたいと思っています。

▶遺伝性腫瘍セミナーに参加して

村中 徹人

市立稚内病院 内科

今回で通算7回目の参加となった遺伝性腫瘍セミナーは、HBOCに関する最新の話やMGPT提案といった特殊ケースへのロールプレイ、諸先生方の貴重な経験談をうかがうことができ、大変充実した内容でした。臨床腫瘍学は日進月歩であり、最新の医療から取り残されないためにも、このセミナーを稚内から受講できることに心から感謝いたします。

大学の腫瘍センターでは、各診療科や臨床遺伝診療部に専門家が揃い、限られた領域のみを診ていけばよかったものの、地方基幹病院ではそういきません。遺伝性腫瘍診療に積極的ではない院内の先生方を励ましつつ、地域住民に最善の医療を届ける使命を感じています。しかし、HBOCは頻りに経験するものの系統的な知識のアップデートは難しく、こうしたセミナーが最新情報を得る貴重な機会となっています。

とくに、BRCA解析で病的変異が検出されないケースは遺伝性腫瘍専門医の腕の見せどころですが、MGPTの提案タイミングやクライアントへの声かけ、ほかの先生方の具体的手法をロールプレイで学べることは非常に有意義でした。さらに、「クライアント側に立つ経験」を再認識できるロールプレイは、今後の診療でも定期的に経験し続ける必要性を実感しました。

セミナーを支えてくださる先生方に心より感謝申し上げます。今後も継続して受講し、知識の研鑽を積んでいくとともに、悪性腫瘍診療に携わるすべての医療者に本セミナーの受講を強くおすすめしたいと感じています。

▶セミナー、ロールプレイに参加して

榎殿 景子

函館中央病院 薬剤師

当院は函館山に面した市電道路沿い、五稜郭公園の近くに位置します。道南の基幹病院の1つです。東京や札幌での先進医療を望む方の治療継続を含め、函館市周辺、海を挟んだ青森県大間、奥尻島といった幅広い地域の方が受診されます。近年、コンパニオン診断薬が年々増加するに伴い、いろいろな背景をもつ方に遺伝性腫瘍について説明する機会が増え、私自身の知識を言語化する必要性を感じ、ロールプレイに参加を決めました。

今回、浅学ながら病院薬剤師という立場でロールプレイに参加できたことは私にとって極めて幸運なことでした。恥ずかしい失敗もいくつもありましたが、臨場感あふれるやり取りは数カ月経過した今も夢に見ます。ご一緒させていただいた先生には本当に感謝の気持ちで一杯です。ありがとうございました。

地方の一病院薬剤師ができることには限りがあり、組織の中で実践できることは多くはありません。社会背景の下、人手不足が慢性的な地方で最新の医療に対する価値観、知識を常に身につけ、維持し、実践しようと挑戦し続けることは大変ですが、今回の参加を通じて、大変でもさらに学びたいという意欲が湧きました。

余談ですが、私は数年前より、業務とは別に放送大学で哲学と心理学を学んでいます。今回ファシリテーターの先生のご経歴にドイツ哲学とあり、業務以外にも学んでいることがいつか必ず役に立つという力をいただいた気がします。この経験を活かし、都市部と地方の遺伝性腫瘍にかかわる医療を繋ぐ一端になれるよう精進致します。

◆ロールプレイ報告

▶ロールプレイファシリテーターとして参加して

友澤 周子

国立がん研究センター中央病院 遺伝子診療部門

認定遺伝カウンセラー

このたび、遺伝性腫瘍セミナーのロールプレイファシリテーターを初めて務めさせていただきました。本セミナーには受講者として参加した際、さまざまな経験をおもちの参加者の方々と刺激的なディスカッションをさせていただいた記憶があり、微力ながらセミナー運営に協力できればと思い、参加させていただきました。今回は HBOC 診療がテーマということもあり、すでに HBOC 診療に日常的に携わっている臨床遺伝専門医や認定遺伝カウンセラー、遺伝性腫瘍コーディネーター、がん看護専門看護師の方々、また、これから携わるといふ初学者の方など多様な背景の方が参加されていました。ロールプレイの題材が HBOC 以外の遺伝性腫瘍の背景も考えられる家系ということもあり、私の担当したグループではしばしば MGPT の提案を視野に入れた家系・臨床情報のアセスメントの難しさが話題となりました。私自身も頭を悩ませながら一緒に検討し、有意義な時間を過ごさせていただきました。今回のロールプレイを通して、HBOC 診療の発展と新たなステージに入ってきていることを実感しました。多職種、多様な経験をもった全国の先生方と交流ができる点が本ロールプレイの良い点だと感じております。今後も本セミナーを通して学びを深めていきたいと思っております。

▶遺伝性腫瘍セミナーロールプレイ報告

井ノ口卓彦

都立駒込病院 認定遺伝カウンセラー

金子 景香

がん研究会有明病院 認定遺伝カウンセラー

第 27 回遺伝性腫瘍セミナーのテーマは、遺伝性乳がん卵巣がん「HBOC 診療を臓器横断的に学びなおす」でした。昨今 BRCA1/2 遺伝子検査は、がんの一般診療の中で実施される機会が増えています。症例検討とロールプレイでは、BRCA1/2 遺伝子検査の保険適用の乳癌患者を想定し、病的バリエーションが検出された場合と検出されなかった場合、それぞれにおける結果の伝え方や医学的管理・健康管理、心理社会的支援に着目しました。

今回、遺伝性腫瘍セミナーのロールプレイとしては初めて遺伝性腫瘍の原因を探るための MGPT の選択肢についても取り上げ、遺伝カウンセリングの中でどのように情報提供と意思決定支援を行うのか、その一端を体験していただきました。

<症例>*架空の症例です。

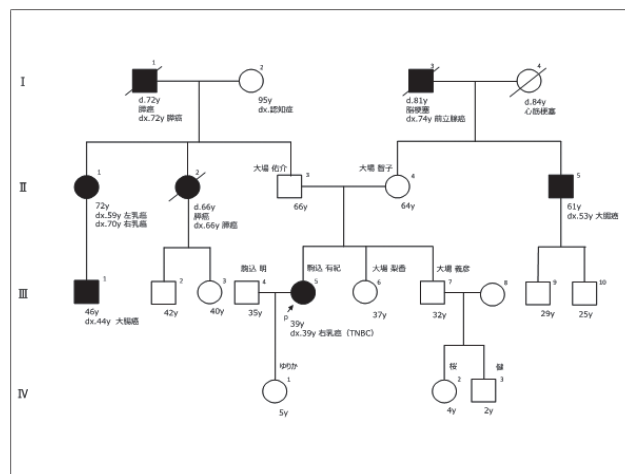
クライアントは駒込 有紀 [こまごめ ゆき] 39 歳女性 (Ⅲ-5)

有紀は、右乳房の腫瘍の自覚をきっかけにクリニックを受診しました。精査の結果、径 2.2 cm の腫瘍を認め生検の結果、浸潤性乳管癌と診断されました。

【Stage II A IDC: NG3, ER(-)0%, PgR(-)0%, HER2(1+), Ki67 90%】

紹介状を持って病院を受診し、まもなく術前抗がん剤治療を開始しました。治療反応はよく、この様子なら乳房温存も可能だと乳癌治療担当医に言われました。抗がん剤を今後 2 カ月ほど実施した後、手術の予定です。今後の治療方針決定のため、乳癌治療担当医より保険診療として BRCA1/2 遺伝子検査が提案されました。

家族歴を下図にお示します。



HBOC の診療体制は所属する医療機関によって異なり、職種や立場によって役割は変わります。今回は 3 つの場面を設定し、遺伝カウンセリング担当者役が個々の目標に合った場面を選び、ロールプレイを実施しました。

場面① BRCA1/2 遺伝子検査前に説明する場面

HBOC の可能性についてどのように考えているのか、どのような点に疑問をもつのかなど、これから治療を控えているクライアントの気持ちに配慮しながら情報提供を行います。また、家族歴から HBOC 以外の遺伝要因の関与の可能性についての情報提供を行うことも考えます。

場面② BRCA1/2 遺伝子検査で BRCA2 に「POSITIVE : CLINICALLY SIGNIFICANT MUTATION IDENTIFIED」の結果が返されて、遺伝相談外来を受診した場面

HBOC の診断は、術式やリスク低減手術の選択などの意思決定にどのようにかかわってくるでしょうか。クライアントには情報提供と理解の確認を行い、気持ちや考えを整理する支援が必要かもしれません。また、遺伝的側面においては、子ども、妹、両親などの血縁者との情報共有の仕方について話し合うことがあります。

場面③ BRCA1/2 遺伝子検査で「NEGATIVE : NO CLINICALLY SIGNIFICANT MUTATION IDENTIFIED」の結果が返されました。クライアントは若年での乳癌発症や家族歴を認めたことから、他のがん易罹患性遺伝子の関与が考慮され、遺伝相談外来を受診した場面

症例では、父方家系には二世世代にわたる膵癌の家族歴があり、両側乳癌と診断された伯母、40 代で大腸癌と診断された従兄もいます。このような家系の場合、クライアント以外に家系内で遺伝学的検査を受検した方がいるか確認を行ったうえで、HBOC 以外の遺伝的要因の関与の可能性について検討します。

中等度リスクのがん易罹患者遺伝子を含むMGPTは、今後日本でも普及していくと推測されます。これを踏まえ、海外でのMGPTの位置付け、利点や留意点、結果が出た後の対応の仕方などを整理し、クライアントに必要な配慮と情報提供のあり方について、症例検討の講義を通して考えていただきました。

今回のロールプレイ演習は、前回と同様にオンライン形式で実施しました。1つのグループは参加者2～3人と、主催者側が配置したファシリテーター1人で構成され、90分の演習を行いました。参加者には遺伝カウンセリング担当者役を順番に経験していただき、1回10～15分程度のロールプレイを行いました。ロールプレイが1回終わるごとに、遺伝カウンセリング担当者役の自己フィードバックと、他の参加者からの他者フィードバックを行い、ディスカッションにて学びを深めてもらいました。

参加者の職種、経験、所属する医療機関の特性などバックグラウンドの違いがあることにより多様な意見交換ができることが、ロールプレイの1つの醍醐味です。今回は初参加の方や、3回以上の参加歴のある方など、参加者のロールプレイの経験値もさまざまでしたが、ロールプレイに対する事後アンケートでは、95%以上の方から「とても良かった/まあまあ良かった」とご回答いただき、そしてロールプレイを通して「とても学びがあった/ある程度の学びがあった」との評価をいただいております。また、オンラインでの開催だからこそ「遠方からでも参加できた」「仕事の調整がしやすかった」という意見や、「オンラインは緊張したが、質問しやすい雰囲気になった」という意見をいただきました。次回の遺伝性腫瘍セミナーでも、ロールプレイを通してより実践に近い学びを得ていただければ幸いです。

Topics

◆『遺伝性腫瘍症候群に関する多遺伝子パネル検査(MGPT)の手引き 2025年版』刊行に際して

平沢 晃

岡山大学学術研究院医歯薬学域 臨床遺伝子医療学分野

このたび遺伝性腫瘍症候群に関する多遺伝子パネル検査(Multigene Panel Testing; MGPT)に関する指針をわが国から世界に先駆けて発信できたことに、本学会の皆様および執筆、編集や評価にかかわっていただきました皆様に深く感謝申し上げます。

遺伝性腫瘍症候群に関するMGPTは、わが国では2017年頃から臨床検査として実地診療に導入され、現在まで着実に広がりを見せています。遺伝性腫瘍症候群に関する指針としては、これまで症候群全体を俯瞰したもの、あるいは特定の臓器に焦点を当てたものが国内外で発刊されてきました。しかし、低～中感受性遺伝子を含めた遺伝性腫瘍関連遺伝子のエビデンスを網羅的にまとめた指針は存在しませんでした。

本学会学術・教育委員会では、遺伝性腫瘍関連遺伝子に関する情報と臨床上の扱いを包括的に提示する方法を模索していましたが、MGPTに関する包括的な指針は海外でも未整備であり、わが国での作成には著しく困難が伴うので挑むべきではないとの会員からの声もありました。しかし、本学会理事会は、遺伝性腫瘍とMGPTに関する指針作成を決断し、2014(令和6)年度から開始した厚生労働科学研究費補助がん対策推進総合研究事業「ゲノム情報に応じたがん予防にかかる指針の策定と遺伝性腫瘍に関する医



療・社会体制の整備および国民の理解と参画に関する研究」班の課題として、本手引きの発刊に至りました。

私は、遺伝性腫瘍診療は「究極の家庭医療・地域医療」であると考えています。本手引きを基盤として、今後、医療機器申請、保険収載化と並行して遺伝診療体制の強化、医療従事者への教育、国民への啓発活動など、さまざまな取り組みを進めていく必要があります。そして将来的には、腫瘍罹患のリスクを知りたいすべての人が、適切な医療を受けられる社会を実現したいと考えています。さらに地域の健診事業や人間ドックにおけるMGPTの活用も含め、国民全体でがん予防を目指す社会を創造するための道しるべとなることを切に願っています。

◆第4回トラベルグラント賞受賞報告

本学会が扱う疾患の希少性・特殊性から、海外の研究者と交流を図ることが本学会の発展に重要と考えており、若手会員を対象に、遺伝性腫瘍に関連する国際学会での発表のための参加費を助成(1人20万円)するトラベルグラント制度を設けております。このたび、第4回(2024年)トラベルグラント賞を受賞された2名の先生より受賞後のご報告をいただきましたので掲載いたします。

■受賞者

高雄 暁成 先生(都立駒込病院 消化器内科)
佐野町 友美 先生(国立がん研究センター中央病院 遺伝子診療部)

▶トラベルグラント賞受賞報告①

高雄 暁成

都立駒込病院 消化器内科

このたび、第4回トラベルグラント賞を受賞し、2024年1月に米国サンフランシスコで開催されたAmerican Society of Clinical Oncology(米国臨床腫瘍学会, ASCO®) Gastrointestinal Cancers Symposiumに参加しました。本シンポジウムでは、「Genetic testing of Japanese patients with serrated polyposis syndrome: a multicentric study」という演題名で発表を行い、多くの研究者と交流する貴重な経験を得ることができましたので、報告させていただきます。

私はこれまで、日本人におけるSerrated Polyposis Syndrome(SPS)の遺伝的背景を明らかにする研究を進めてきました。本研究は、多

施設共同研究として SPS 患者の遺伝学的検査を行い、その結果を分析することで SPS の病態形成における遺伝的要因を解明することを目的としています。本研究の成果を広く発信し、国際的な視点から議論を深めるために、ASCO Gastrointestinal Cancers Symposium への発表を行いました。また、本シンポジウムは消化器癌分野における最新の研究成果が集約される場であり、私自身の研究を進めるうえで大きな学びを得られる絶好の機会であると考えました。トラベルグラント賞の受賞により、このような貴重な場に参加できたことを大変光栄に思います。

発表では、日本人 SPS 患者において同定された病的バリエーションとその臨床的意義について報告しました。とくに、今回の研究で見つかった病的バリエーションに対する関心は高く、多くの研究者から質問をいただきました。セッション後には、多くの国の研究者との活発な議論が展開され、SPS の遺伝的要因に関する国際比較や、今後の研究の方向性について有益な意見をいただきました。

今回のシンポジウムの参加を通じて、SPS 研究の国際的な位置付けを深く理解し、私の研究テーマが広く注目されていることを実感しました。また、多くの研究者との交流から、次の研究ステップに向けた具体的な方向性や新たな視点を得ることができました。さらに、シンポジウムで得た知見や議論をもとに、遺伝性腫瘍患者への診断や治療の改善につながる研究を進めていきたいと考えています。また、帰国後に、諸先生方のご指導のもと、本研究テーマを英語で論文化し、publish されたことをこの場を借りて報告させていただきます。

最後に、このような貴重な機会を与えてくださったトラベルグラント賞選考委員の皆様へ深く感謝申し上げます。本研究が遺伝性腫瘍学の発展に貢献し、患者さんへのよりよい治療につながるよう、今後も努力を続けてまいります。

▶トラベルグラント賞受賞報告②

佐野町 友美

国立がん研究センター中央病院 遺伝子診療部

このたびは、第4回トラベルグラント賞を授与いただき、心より御礼申し上げます。本助成のおかげで、2024年11月5日～9日に米国コロラド州デンバーで開催された米国人類遺伝学会（American Society of Human Genetics ; ASHG）年次総会に参加し、「Association analysis of affected cancers with subtype of *TP53* gene pathogenic variants in Li-Fraumeni syndrome」と題した発表を行う貴重な機会を得ることができました。ASHG 年次総会は、世界中から人類遺伝学の研究者が集まり、最先端の技術や知見について議論を交わす場であり、遺伝学における知識の共有・発展を目的としています。このたび、自身の発表と多くの研究発表に触れることで、遺伝性腫瘍領域における知見を深めることができました。

ASHG は 1948 年に設立され、遺伝的な多様性や遺伝疾患の研究、ならびにその成果を社会に還元することを目指す学会として、人類遺伝学分野で長い歴史と権威を誇っています。毎年開催される ASHG 年次総会では、次世代シーケンシングやゲノム編集技術の発展、疾患遺伝学における新発見などの革新的な成果が発表され、参加者同士で活発な意見交換が行われます。今回私は著名な研究者の講演やディスカッションを通じて、最新の技術や知見を得るとともに、国際的な視点で遺伝学の発展に貢献する意識を高めることができました。

私自身は腫瘍内科医として、とくに希少がんを含む多岐にわたる臓器横断的な腫瘍診療に従事してきました。遺伝性腫瘍は、特定の遺伝子変異が原因となり臓器横断的に発癌するという特性をもつ

ため、腫瘍内科の診療内容とも親和性が高く、日常の診療において重要な位置を占める分野です。また、私が勤務する国立がん研究センター中央病院は、専門性の高さやアクセスの良さから、全国各地から非常に多くの希少ながん患者や遺伝性腫瘍患者が集まる医療環境であり、日々の臨床業務を通じてこうした患者さんの診療に関する知見を深めることができます。遺伝子診療部門は部門長の平田真先生を筆頭に、吉田輝彦先生や菅野康吉先生といった日本の遺伝性腫瘍診療の礎を築き、開拓してきた超一流の先生方に直々に指導をいただける贅沢な環境でもあり、多くの経験を積むことができました。この経験を基に、今後も何らかの形で特に医学的知見や治療法が未確立な遺伝性腫瘍分野において、新たな発見や治療法の開発に貢献することを目指しています。

遺伝性腫瘍はその特性上、民族や地域による発生頻度の違いが認められ、国内外での知見の集積状況に差が生じています。例えば、ある特定の遺伝子変異に起因する腫瘍が日本では稀少である一方、欧米では多く報告されている場合もあり、地域特異的な研究が進められている領域も存在します。今回の助成により ASHG に参加し、国内外の一流の研究者との交流を図ることで、日本国内ではいまだ解明が進んでいない遺伝性腫瘍や今後特に重点的に研究すべき領域を明確にすることができました。また、遺伝性腫瘍の治療薬や診療体制については国によって保険制度や薬剤提供体制が異なるため、こうした違いについても理解を深めることができました。このような国際的な視点を持ち帰り、国内の遺伝性腫瘍の治療に実装・応用することは遺伝性腫瘍患者への最適な治療法の提供に有効と考えます。

最後に、このたびのトラベルグラントを通じて得られた学びを、今後の診療や研究活動に生かし、遺伝性腫瘍の分野における新たな知見の創出と患者さんへの還元に努めてまいります。本助成を賜りました本学会ならびに関係者の皆様へ、改めて深く感謝申し上げます。

Figures



Figures

- ポスター発表当日に ASHG2024 へ一緒に参加した国立がん研究センター中央病院遺伝子診療部の友澤遺伝カウンセラーと撮影。向かって右側が筆者。
- 学会会場のコロラドコンベンションセンター（米国コロラド州）
- 米国コロラド州デンバーの標高1マイルの市街（Mile High City）
- コロラド州議事堂。階段の標高1マイルの段に ONE MILE ABOVE SEA LEVEL の彫刻がある。
- コロラド州議事堂前のリス。

お知らせ

❖第31回日本遺伝性腫瘍学会学術集会 会告

会長 平田 敬治

産業医科大学 医学部 第1外科

織田 信弥

国立病院機構九州がんセンター 腫瘍遺伝学研究室

このたび、第31回日本遺伝性腫瘍学会学術集会を、2025年6月20日(金)～21日(土)、北九州国際会議場にて開催させていただきますことになりました。九州の地での開催は、2013年に内野真也先生、三股浩光先生が大分で開催されました第19回学術集会に続いて2度目であり、全国各地よりご参集の皆様方のご期待に応えるべく、準備を進めています。

今回の学術集会のテーマは「Beyond the Borders. - 地域と、社会と、切り拓く。」といたしました。新しい医療が登場し、社会に実装され、普及していく過程では、純然たる医学・医療の問題にとどまらず、薬剤・機器の使用を可能にするルール・制度から社会の受容まで、さまざまな社会的問題が発生します。医療従事者は常々、これらを熱く議論するものではありませんが、ややもすると、議論は自らのコミュニティにとどまりがちです。問題の解決に向けては、他のコミュニティの意見を聞き、積極的に議論することも必要です。本学会は、早くから遺伝性腫瘍の当事者コミュニティと交流し、対話を重ねてまいりました。がんゲノム医療においても、その諸課題を解決するためには、さまざまなコミュニティの意見を聞き、議論していく必要があります。また、医療は地域によっても異なります。国が違えば、また地方と都市により、医療へのアクセスや活用が異なることは少なくありません。

本学術集会では、医療従事者同士の議論がコアになることは言うまでもありませんが、社会というタテ軸、地域というヨコ軸の2つの方向性において垣根を超えた議論を期待するものです。この目的から、いくつかのセッションにおいては、当事者、行政、研究者、民間企業といったさまざまな方面からのご意見を聞きます。また、制度の類似した他の国・地域のゲノム医療の状況などもご紹介できればと考えております。

がんゲノム医療が保険診療として提供されるようになって早5年が経過しました。実際に医療の現場に用いられはじめ、さまざまな問題に遭遇しましたが、やはりその最大のものは、「出口」を提供できる確率の低さです。このため、治療早期の検査も動きはじまりましたが、多様なパネル・検査種におけるコンパニオン診断 (companion diagnostics ; CDx) 承認の不統一、薬剤の適応外使用といった重要な問題も残っています。また、遺伝性腫瘍診療領域も、保険・自費診療が混在するなか、MGPTへと踏み出して行こうとしています。今後、この2つの領域においてより「横断的な」解決が模索

地域と、
社会と、
切り拓く。

Beyond the Borders.

第31回 The 31st Annual Meeting of
the Japanese Society for Hereditary Tumors
日本遺伝性腫瘍学会学術集会
2025
6/20 [金]・21 [土]

会場 **北九州国際会議場**
北九州小倉北区浅野 2-1-1

会長 **平田 敬治** 産業医科大学 医学部 第1外科
織田 信弥 国立病院機構九州がんセンター 腫瘍遺伝学研究室

演題募集期間
2025年1月15日(水)～2月19日(水)

【大会事務局】 産業医科大学 医学部 第1外科 〒807-8555 北九州市小倉南区国庫5-1-1 TEL 093-403-1011 (代表)
国立病院機構九州がんセンター 腫瘍遺伝学研究室 〒811-1395 福岡市南区東区町 3-1-1 TEL 092-541-9231 (代表)
【演題募集係】 株式会社コングレ九州支社 〒810-0001 福岡市中央区天神 1-4-17-11F TEL 092-718-3531 FAX 092-717-67143 Email jsh2025@congre.co.jp

<https://www.congre.co.jp/jsh2025/>

QRコード
詳細は
公式サイトへ

されていくことが予想されますが、この重要な時期に、すべての関係者が集い、熱い議論を交わすことは、大変意義深いものと想像しております。

初夏の風わたる北九州の地で、多くの皆様にご参加いただき、議論をいただけることを願っております。会員の皆様にはご理解とご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

❖第28回遺伝性腫瘍セミナー (速報)

■テーマ: (仮) 遺伝性消化管腫瘍

■日程: 2025年8月30日(土)、31日(日)

*基礎編は8月29日(金) 午後からオンデマンド配信予定

*ロールプレイは後日オンラインで実施予定 (日程未定)

■場所: 千里ライフサイエンスセンター

<https://www.senrilc.co.jp/index.html>

(最寄り駅:千里中央駅〈大阪メトロ御堂筋線〉〈大阪モノレール〉)

◆第3回 遺伝性腫瘍アドバンスセミナー

このたび、以下の内容で「第3回遺伝性腫瘍アドバンスセミナー」の開催を予定しております。下記概要にて現地開催を行い、事後にオンデマンド配信の予定です。ロールプレイ研修はございません。

通常の遺伝性腫瘍セミナーは、遺伝性腫瘍専門医、HTC/FTCを目指す初学者を対象としております。具体的には、主テーマとして遺伝性乳癌卵巣癌、遺伝性消化管腫瘍を中心に3年間で1セットになるように、またその他に、遺伝性腫瘍専門医修練カリキュラムに掲載されている「代表的な遺伝性腫瘍」について、なるべく6年間でカバーできるように講演内容を作成しております。一方で、専門医の増加および遺伝医療の進展・普及に伴い、より高度な内容やトピック的な内容を取り扱うことを目的に、2019年度より通常セ

ミナーとは別の「アドバンスセミナー」を開始いたしました。その後コロナ禍もあり一時中断しておりましたが、昨年2024年に第2回を開催いたしました。

第3回の今回は、「MGPTの手引きと稀な遺伝性腫瘍」をテーマといたしました。遺伝性腫瘍に関するMGPTの手引の発刊予定に合わせ、携わった先生方を講師としてお招きいたします。

皆様のご参加をお待ちしております。

■開催概要

日 程：2025年3月22日(土)

会 場：相鉄グランドフレッサ東京ベイ有明

		講演名	講師	講師所属
10:00		開会挨拶 & 理事長挨拶 (10分)	石田秀行先生	埼玉医科大学 総合医療センター 消化管・一般外科/ゲノム診療科
10:10~10:50	1	(仮)「遺伝性腫瘍に関する多遺伝子パネル検査(MGPT)の手引」の作成経緯について(40分)	吉田玲子先生	埼玉県立がんセンター 腫瘍診断・予防科
10:55~11:35	2	(仮) Beyond BRCAとしてのMGPTの使い方(40分)	金子景香先生	がん研有明病院 臨床遺伝医療部
11:35		休憩(5分: ランチョンセミナー昼食配布)		
11:40~11:50		ランチョンセミナー		企業広報(10分)
11:50~12:30	3	(仮) ランチョンセミナー (仮) ポリポーシス診断のためのMGPTの使い方(40分)	山口達郎先生	がん・感染症センター都立駒込病院 遺伝子診療科
12:30		休憩(10分)		
12:40~13:20	4	(仮) MGPTのバリエーション評価の方法(40分)	山本 剛先生	埼玉県立がんセンター 腫瘍診断・予防科
13:20		休憩(10分)		
13:30~14:10	5	(仮) パート・ホッグ・デュベ症候群: Birt-Hogg-Dubé [BHD] syndrome) について(40分)	古屋充子先生	北海道大学病院 病理部/ 病理診断科
14:15~14:55	6	(仮) 皮膚所見・皮膚がんと遺伝性腫瘍(40分)	八田尚人先生	富山県立中央病院 皮膚科
14:55		休憩(10分)		
15:05~15:45	7	(仮) C-CATのデータからわかる遺伝性腫瘍(40分)	山口達郎先生	がん・感染症センター都立駒込病院 遺伝子診療科
15:50~16:30	8	遺伝性造血器腫瘍(40分)	加藤元博先生	東京大学 小児科
16:30		閉会		

※アドバンスセミナーの修了証は遺伝性腫瘍専門医の新規申請更新の単位、遺伝性腫瘍コーディネーターの更新の単位として認められています。

(遺伝性腫瘍セミナーの最新情報については、右記のサイトよりご確認ください。<http://totalmap.co.jp/seminar-jsht/index.html>)

編集後記

毎年雪が降る前には、「今年の寒さには耐えられそうだ!」と思うのですが、実際に寒い時期がやってくると、今までどうやって寒さをしのいでいたのか思い出せません。こうやって忘れるから耐えられることもあるのかな…。2024年は遺伝性腫瘍セミナーを会場とオンデマンドで視聴しました。会場では、次々に新しい知識を得られたり、確認できたり、感動したり、人と出会って話したりと楽しめました。オンデマンドでは、一つひとつの講義についてじっくりと学びなおすことができました(そして、無事に修了証をいただきました)。1回分の受講費で2度学べてお得感を感じています。学んだことは、寒さと違って忘れることなく、とどめておきたいです。

ところで、遺伝性腫瘍学会のホームページにあるバナー「遺伝とがんについて知ろう」に描かれているキャラクター“鷹の爪の吉田くん”をご存知ですか? なんでも「鷹の爪」のゲノム(吉田君じゃなくて)には34,324個の遺伝子があるのだとか。遺伝子ってなんだかすごいですね…。話は飛びましたが、セミナーや吉田君(鷹の爪?)を通して、遺伝子の奥深さを改めて感じています!

今回のNewsletterは、学術集会、MGPT診療の手引き、遺伝性腫瘍セミナーのロールプレイの魅力もお届けしたいと、盛りだくさんの内容になっています。ぜひ周りの方にも見てもらってください!

(編集委員 M)