

# 造血器腫瘍臨床におけるがんゲノム医療の 均てん化に向けて

前田高宏<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>日本血液学会ゲノム医療委員会

<sup>2</sup>九州大学大学院医学研究院プレシジョン医療学

# 造血器腫瘍臨床におけるパネル検査の意義

## ➤ 固形がん

使用目的： 分子標的薬の適応決定

検査提出時期： 標準治療がない、局所進行もしくは転移が認められ、標準治療が終了(見込みを含む)となった場合

## ➤ 造血器腫瘍

使用目的：

**診断**：ゲノム情報に基づいた精緻な診断

**予後予測**：初発時のゲノム情報が患者の予後を規定  
— 特に造血幹細胞移植の適応決定に重要 —

**治療薬選択**：分子標的薬の適応決定

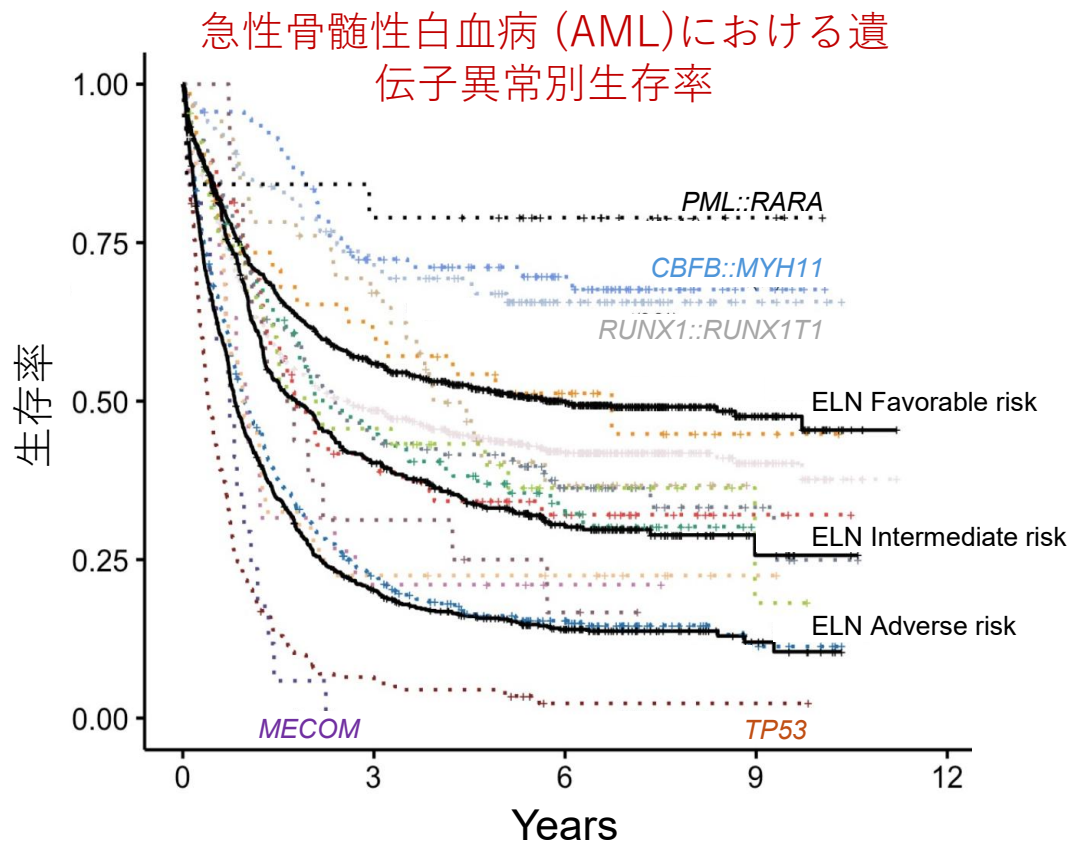
検査提出時期： 初発時、再発・難治時



診断時にパネル検査を実施することで、より適切な治療法の選択が可能になる

# ゲノム情報に基づいた”予後予測”が治療法選択に必須

移植に関連した非再発死亡率（感染症、臓器障害、GVHDなど）は約10-15%  
ゲノム情報に基づいて予後予測を行い、移植適応決定の補助とすることが必要

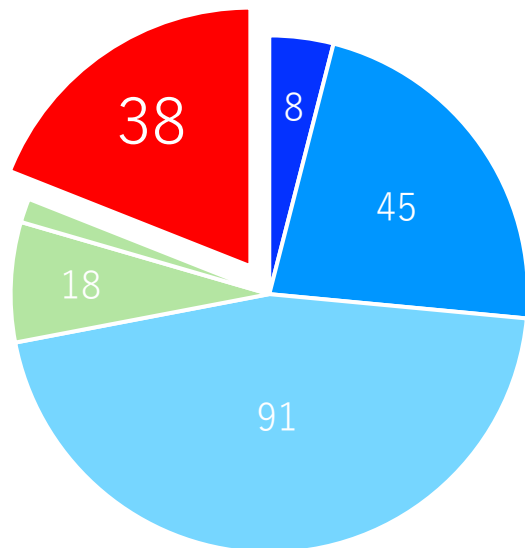


造血幹細胞移植の適応は慎重に判断

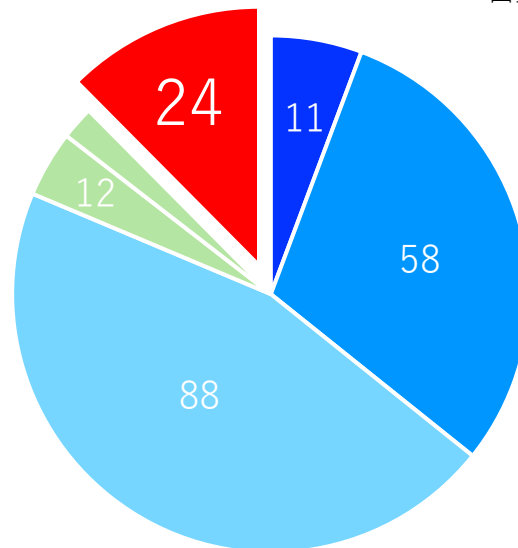
化学療法のみでは治癒は困難  
積極的に造血幹細胞移植を考慮

# 造血器腫瘍臨床の中核を担う施設の一部が現行のがんゲノム医療提供体制に含まれていない実態がある

令和5年 DPC 急性白血病  
症例数上位 200 施設



日本造血・免疫細胞療法  
学会移植認定 193 施設



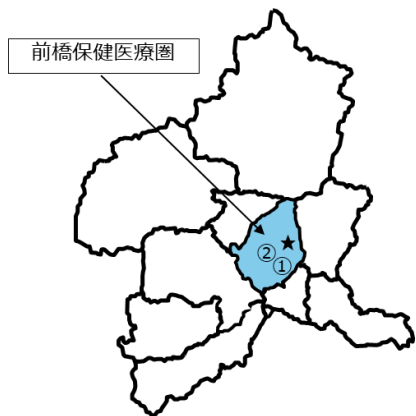
出典：日本造血・免疫細胞療法学会HP

- がんゲノム医療中核拠点病院
- がんゲノム医療拠点病院
- がんゲノム医療連携病院
- 地域がん診療連携拠点病院等
- いずれにも該当せず

本邦の造血器腫瘍臨床診療の実態に即した  
ゲノム医療提供体制の構築が必要

# 造血器腫瘍診療体制とがんゲノム医療提供体制の不一致例

## 群馬県済生会前橋病院（現行の体制ではパネル検査の提出が困難）



前橋保健医療圏に位置する主な医療機関

	病院名	国指定類型	年間固形・血液がん 初回治療開始数
★	群馬大学医学部附属病院	都道府県がん診療連携拠点病院	(固形) 2,585 (血液) 155
①	前橋赤十字病院	地域がん診療連携拠点病院	(固形) 1,246 (血液) 155
②	済生会前橋病院	指定なし（放射線治療装置がない）	(固形) 546 (血液) 102

出典：2023年院内がん登録

- 令和5年度に群馬県内で実施された同種造血幹細胞移植28件のうち、21件が済生会前橋病院で行われた（のこり7件は群馬大学医学部附属病院）。
- リンパ腫・骨髄腫は主に前橋赤十字病院で、移植適応のある急性白血病は、診断もしくは疑いの時点で原則として全例が済生会前橋病院に紹介されている。
- 済生会前橋病院では、前橋保健医療圏のみならず群馬県全域と埼玉県北部・栃木県南部エリアからも紹介患者を受け入れている。
- 済生会前橋病院で診断された急性白血病の患者を、検査を受けるためだけに近隣の大学病院に転院させる、あるいは検査をせずに自院で寛解導入療法を開始している実態がある。

（病院HPおよび日本造血細胞移植データセンター全国調査報告書より引用）

同様の構造は前橋保健医療圏に限らず、全国の複数の医療圏で認められる

# 造血器腫瘍臨床におけるがんゲノム医療の均てん化と 質の高いゲノム医療提供体制構築に向けた提案

移植適応判断に直結する造血器腫瘍のパネル検査は、  
固形がんとは異なる施設要件の設定が必要



現行のがんゲノム医療提供体制にくわえて、同種造血幹細胞移植を実施する施設におけるパネル検査の提出を可能とする体制構築が望ましい

ただし、質の高いゲノム医療を担保するための要件も必要：

- 急変時対応可能な病院であること
- 医療安全を確保する体制を有すること
- 遺伝医学に基づく遺伝カウンセリングに関する専門的な知識及び技能を有する者(非常勤を含む)が配置されていること
- がんの相談支援が可能な窓口があること
- 診療実績を公開していること
- 院内がん登録の取組を実施していること