日本経済新聞

がん遺伝子パネル検査、普及の壁に検査時期とかさむ費用



発がんの原因となる遺伝子変異（ドライバー変異）を突き止めて、個々の患者の変異に適した治療を行う「がんゲノム医療」が進んでいます。その入り口が「がん遺伝子パネル検査」です。がん細胞の多数の遺伝子を網羅的に調べ、効果が期待できる薬を探します。

遺伝子パネル検査は 2019 年に保険診療として認められ、25 年 3 月末までに 10 万人を超える患者が利用しました。しかし、実際の治療に至ったのは約 7 千例にとどまります。

背景のひとつが検査の時期です。パネル検査を保険で受けるには条件があり、標準治療とされる薬剤を使った後などに限られます。末期状態の患者も多く、候補の薬が見つかっても体力が落ちて使えないケースが多々あります。検査結果が出る前に亡くなる患者も珍しくありません。

治療開始前にがんの原因となった遺伝子変異を調べることは、敵を知るために必要です。戦いの終局で相手の姿を暴いても遅いのです。

京都大学を中心とする研究グループは進行・再発がんの 172 人を対象に、薬物治療を始める前に遺伝子パネル検査を実施しました。追跡の結果、約 4 分の 1 が専門家が推奨する治療を受けることができました。推奨治療を受けた人の死亡リスクは、他の人より 41%低くなりました。

財政面も普及の壁になっています。遺伝子パネルを保険で受けた場合、医療費の総額は約 56 万円です。毎年約 38 万人ががんで亡くなる今、仮に半数の 19 万人が遺伝子パネル検査を受ければ、検査費は 1 千億円を超えます。

治療費もかさみます。パネル検査でドライバー変異が特定され、変異に対する薬物が見つかった場合の医療費は年額 1 千万円を超えることが珍しくありません。標準治療を終えた後でないと遺伝子パネルに保険が使えないのは、国が医療費を抑えたいからではないか、とつい勘ぐってしまいます。

かねて日本では国民皆保険制度の下、有効性が証明された治療に健康保険を適用してきました。東大病院の前立腺がんの放射線治療を例に挙げると、5 回あるいは 1 回の通院で完了し、全体の治療費は 63 万円です。3 割負担で約 19 万円ですが、高額療養費制度を使えば自己負担額は 9 万円程度ですみます。

他方、恩師の養老孟司さんが再発した肺がんに用いている免疫チェックポイント阻害剤「テセントリク」の医療費は年間 730 万円に上ります。効果抜群のため今後も使い続ける予定で、総額がいくらになるか分かりません。莫大な費用がかかる最新の薬物療法と皆保険制度の両立は今後大きな問題となります。

2026 年 11 月 4 日