

遺伝性のがんへの対策を強化！ ～2つの助成制度を開始！～

がんの約5～10%は、生まれつきの遺伝子変異によって特定のがんを発症しやすくなる「遺伝性腫瘍（遺伝性のがん）」で、血縁者に受け継がれることがあります。この変異があっても必ずがんになるわけではありませんが、発症リスクは高くなります。

横浜市では、ご自身の体質を早く知り、対策をとることでがんに備えられるよう、令和6年度から遺伝性乳がん卵巣がん症候群（HBOC）と診断されたご家族の遺伝学的検査・遺伝カウンセリングについて助成をしています。

遺伝性腫瘍はHBOCに限らず多岐にわたり、近年はがん治療の経過で遺伝性腫瘍と診断される方も増えてきていることなどから、令和8年度から、**新たに対象を遺伝性腫瘍全体に拡大**します。また、小児がんの約10%は遺伝が関係しているため、**18歳未満の方も対象**とします。

また、遺伝子の変異が確認された方が、リスクに応じた健康管理として、定期的に検査を受けることを習慣づけるため、この**検査費用などを支援する全国初の取組を新たに開始**します。

制度拡大！

ご家族が遺伝性腫瘍と診断された方が、ご自身の遺伝情報を調べる場合

遺伝カウンセリング 遺伝学的検査 遺伝カウンセリング



説明、相談

採血など

結果説明

助成額

- ・ 遺伝学的検査（採血等）：
支払金額 10分の7(上限5万円)
- ・ 遺伝カウンセリング：
支払金額 10分の7(上限1万円)
- ・ 申請に必要な文書料（医師作成）：
支払金額(上限3千円)

対象者

親・子・きょうだいが遺伝性腫瘍と診断された方で、**がんを発症していない方**

全国初！

遺伝子の変異があると診断された方が、定期的な検査などを受ける場合

医師が推奨する検査・予防的切除



MRI・エコー検査等

助成額

- ・ **がんを発症していない部位**に対する定期的な検査、予防的切除：
支払金額 10分の7(上限5万円)
- ・ 申請に必要な文書料（医師作成）：
支払金額(上限3千円)

対象者

遺伝子の変異があると診断された方
(過去に診断されている方も対象)

※その他助成金の詳細は、**別添リーフレット**をご参照ください

裏面あり



GREEN×EXPO 2027
YOKOHAMA JAPAN

2027年国際園芸博覧会 2027年3月～9月 横浜・上瀬谷



遺伝性腫瘍の種類

遺伝性腫瘍は主なものでも数十種類あります。

【主な遺伝性腫瘍の例】

代表的なもの	原因遺伝子	発症リスクがある主ながんなど
リンチ症候群	MLH1, MLH2, MSH6, PMS2, EPCAM	大腸がん、子宮体がん、卵巣がん、胃がん、小腸がん、腎盂・尿管がん など
家族性大腸腺腫症	APC	大腸がん、胃がん、十二指腸がん、デスモイド腫瘍 など
MUTYH関連ポリポーシス	MUTYH	大腸がん
ポイツ・ジェガース症候群	STK11/LKB1	消化管に過誤腫性ポリープ、乳がん、大腸がん など
若年性ポリポーシス	BMPR1A, SMAD4	消化管に過誤腫性ポリープ、大腸がん
遺伝性乳がん卵巣がん症候群	BRCA1, BRCA2	乳がん、卵巣がん、前立腺がん、膵がん
リ・フラウメニ症候群	TP53	骨肉腫、軟部肉腫、乳がん、白血病、脳腫瘍、副腎皮質がん など
カウデン症候群	PTEN	乳がん、甲状腺がん、子宮内膜がん、消化管の過誤腫 など
フォン・ヒッペル・リンドウ病	VHL	小脳・脊椎・網膜の血管芽腫、腎がん、褐色細胞腫、内耳内リンパ嚢胞腺腫、腎・膵・肝・副腎等の嚢胞・腫瘍 など
遺伝性網膜芽細胞腫	RB1	網膜芽細胞腫、肉腫
多発性内分泌腫瘍症1型	MEN1	副甲状腺腫、膵消化管神経内分泌系腫瘍、下垂体前葉腺腫、副腎皮質腫瘍 など
多発性内分泌腫瘍症2型	RET	甲状腺髄様がん、褐色細胞腫、粘膜神経腫 など
遺伝性びまん性胃がん	CDH1	胃がん（びまん型）、乳腺小葉がん

出典：「遺伝性腫瘍ハンドブック」

遺伝性腫瘍の主な特徴

遺伝性腫瘍は、若くしてがんになったり、異なる臓器や同じ臓器に何度もがんがでたり、家系内で同じ種類のがんを発症している人が多いなどの特徴があります。

【遺伝性腫瘍の一例】

(例)	発症リスクがあるがん	がん発症時期	生涯でがんになり患する確率	
			遺伝子変異がある場合※1	全体※2
リンチ症候群	大腸、子宮、卵巣 など	10歳代～60歳頃	大腸がん : 40～80% 子宮体がん : 30～60% 卵巣がん : 10～20%	大腸がん 男性 : 10.0%、10人に1人 女性 : 8.1%、12人に1人 子宮体がん : 2.2% 卵巣がん : 1.6%
リ・フラウメニ症候群	乳、脳腫瘍 など	0～60歳頃	女性 : ほぼ100% 男性 : 73% 30歳までに約50% 60歳までに約90%	女性 : 50.8%、2人に1人 男性 : 63.3%、2人に1人

※1 「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」 「遺伝性腫瘍ハンドブック」

※2 国立がん研究センターがん情報サービス

定期的な検査や予防的切除

遺伝子の変異があると診断された方は、早期発見・早期治療のため、定期的な検査等を受けることが重要です。遺伝性腫瘍の種類によって、受ける検査や頻度は様々です。

【定期的な検査の例】

遺伝性腫瘍	定期的な検査の例 (検査の時期・頻度)
遺伝性乳がん卵巣がん症候群 (HBOC)	・乳房造影MRI : 25歳～29歳 年1回 ・マンモグラフィー + 乳房造影MRI 併用 : 30歳～75歳 年1回
リンチ症候群	・大腸内視鏡 : 20～25歳から 1～2年に1回 ・子宮内膜組織診 : 30～35歳から 1～2年に1回

出典：「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」

お問合せ先

医療局がん・疾病対策課長 三室 直樹 Tel 045-671-2957



GREEN × EXPO 2027
YOKOHAMA JAPAN

2027年国際園芸博覧会 2027年3月～9月 横浜・上瀬谷

