

「この街」のために。「あなた」のために。

そうこう[®]

S O U K O U

社会医療法人 壮幸会

行田総合病院

TEL : 048-552-1111

2020年9月号(月刊) 発行：社会医療法人 壮幸会 行田総合病院



2020 / 9月発行 / vol.059

SPECIAL ISSUE ▶

がん診療指定病院として『抗がん剤治療のこれから』

がん診療指定病院として『泌尿器科領域のがん薬物療法』

がん診療指定病院として

抗がん剤治療のこれから

消化器外科医長・がん薬物療法専門医

福元 剛



皆さんこんにちは、行田総合病院で外科に所属し、腫瘍内科外来を担当している福元剛と申します。今回は当院での抗がん剤治療の現状とこれからの展望について簡単に話させていただきます。

当院は総病床数504床で行田市を含む埼玉県北地域の中核病院です。当院の抗がん剤治療は、以前は胃がんや大腸がんなどの消化器がん、前立腺がんや腎臓がんなどの泌尿器がんの患者さんを中心に治療させていただいていました。しかしそれ以外の肺がん、卵巣がんや子宮がんなどの婦人科がん、乳がんの患者さんは当院で対応できなかったため、行田市内の患者さんでも少し離れた病院で抗がん剤治療を受けなければいけない状況でした。ですが、抗がん剤治療を受けておられる大部分の患者さんは手術ができない切除不能な進行がんの状態であったり、他の臓器にも転移を起こしてしまっており、お体の具合が悪くなりやすい状態にあります。さらに抗がん剤による副作用も起こる事があり、できるだけ近く

さんで、通院が大変だと思われる場合や、治療中に具合が悪くなった時に当院での対応を希望される場合は、是非一度、気軽に当院の腫瘍内科外来へご相談ください。一緒に最適な治療方針を考えていきましょう。



●がん遺伝子パネル検査について

抗がん剤治療が日進月歩であることはすでにお話ししましたが、その中でも特に進歩が著しいのが「がんゲノム医療」です。

ごく簡単に説明させていただきます。

の病院で治療を受けられる方が安心だと思います。

なんとか当院でも様々ながんの種類の患者さんが抗がん剤治療を受けられるようにしたい、という思いから抗がん剤治療の専門医である「がん薬物療法専門医」を得し、昨年度より腫瘍内科外来を新設しました。なるべく多くの種類のがんの患者さんが当院で抗がん剤治療を受けられるように整備を進めています。現在当院で対応可能ながんは、これまでも扱ってきた消化器がん（胃がん、大腸がん、食道がん、肝臓がん、膵臓がん、胆道がん、神経内分泌腫瘍、GISTなど）、泌尿器がん（腎臓がん、前立腺がん、尿路上皮がん、精巣腫瘍）に加えて、肺がん、乳がん、婦人科がん（卵巣がん、子宮頸がん、子宮体がん）、頭頸部がんなども対応可能となっております。その他にも悪性リンパ腫や悪性黒色腫にも個別に相談しながら対応できると思います。

私は「がん薬物療法専門医」を取得する以前は、「消化器外科専門医」として、多くの手術に携わっており、現在も毎週手術を行っています。この二つの専門医資格

身体の細胞に含まれる遺伝子に、異常が起ることによってがん細胞は発生します。したがってその原因となる遺伝子を探し出す事ができれば、その遺伝子の働きを抑える事で（正確には遺伝子によって生み出されるタンパク質の働きを抑える）がんの増殖を止められるのです。

がんの原因となる遺伝子異常は数百種類が知られており、一人一人のがん患者さんで全て異なります。それぞれのがん患者さんの異なる遺伝子変異に対応した、個別化された医療を「がんゲノム医療」と言います。オバマ元アメリカ合衆国大統領が提唱した「プレジジョンメディスン」と言い換えることもできます。数百種類もある遺伝子異常を全て検査することは難しいことなのですが、最先端の遺伝子検査技術を用いる事によって現在では比較的簡単に検査ができるようになりました。そして遺伝子の異常を数百種類の中から網羅的に探すために使用されている検査を「がん遺伝子パネル検査」と呼び、すでに保険適応となっています。

しかし、がん遺伝子パネル検査にはいくつかの注意点が



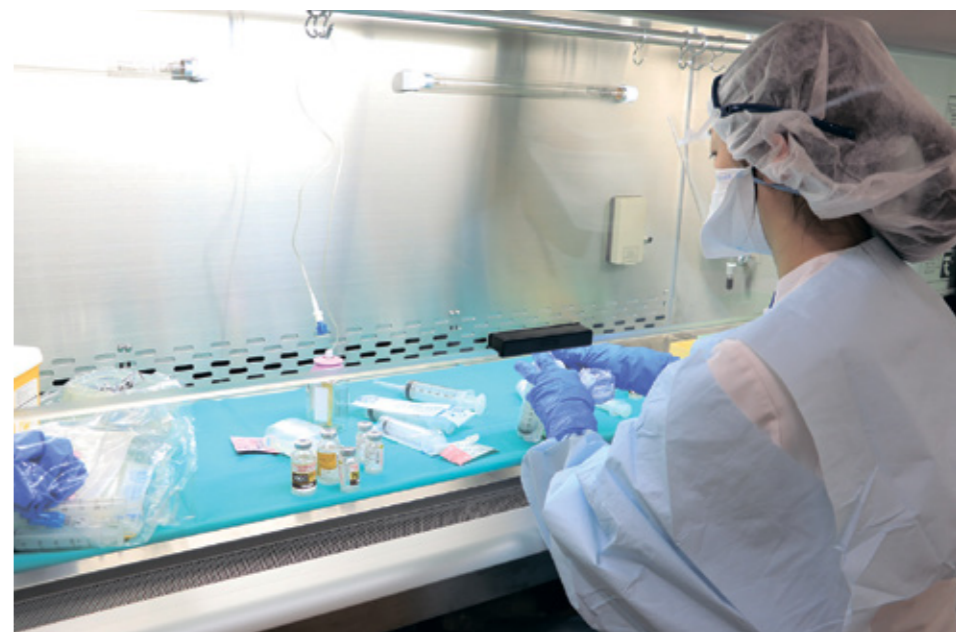
このがん遺伝子パネル検査は全ての病院で実施できるものではありません。全国に12カ所ある『がんゲノム医療中核拠点病院』、33カ所ある『がんゲノム医療連携病院』、161カ所ある『がんゲノム医療連携病院』で実施する事ができます。私が週に一度、非常勤講師として勤務している埼玉医科大学国際医療センターは中核拠点病院に選定されていますので、検査が必要な方には国際医療センターを受診し、私の外来でがん遺伝子パネル検査を受けていただいております。当院で治療を受けている患者さんが不利益を受けることのないように、適切に検査が受けられる連携体制を整備しております。

がん遺伝子パネル検査は誰でも受けられる検査ではありません。標準治療がない固形がん（原発不明がんや希少がんなど）、または標準治療が終了となった固形がん（終）が見込まれる者を含む）の方、つまり他に治療がなくなった方にしか現時点では適応がありません。また、この検査は結果が出るまでに期間かかるため、検査を受けた2カ月後に抗がん剤治療が可能なお元気な方に限られます。

この検査はたくさんの遺伝子を調べる中で、治療とは関係のない遺伝子の異常が見つかる場合があります。代表的な例としてはアンジェリーナ・ジョリーさんのケースで有名になった遺伝性乳癌卵巣癌症候群の原因遺伝子であるBRCA遺伝子などです。つまりご本人を含め、お子さんやご兄弟にも遺伝している可能性のある、がんになりやすい遺伝子異常が見つかるかもしれないのです。こういった所見を二次的所見と言います。もちろん、もともと調べたいがんのこと以外（遺伝性のがんなど）は、たとえ見つかったとしても結果を聞かなくても構いません。結果を聞く場合にも、十分な理解ができるように、遺伝に関する相談の体制を整備しています。

他にも、検査を受けたからと言って必ず良い治療が見つかるとは限りません。また、見つかったとしても都内の病院で行われている臨床試験に登録が必要となります。検査を希望される際には改めてご説明させていただきますので、気軽にご相談ください。

私たちは日々進化する抗がん剤治療や検査を、行田市を始めとする近隣の地域のがん患者さんに適切に届けて



いきたいと願っています。不安を抱えながら過ごされている皆様のお役に少しでも立てるよう、今後も努力を続けてまいります。どうかよろしく願いたします。

がん診療指定病院として 泌尿器科領域の がん薬物療法について



泌尿器科副部長

森本 裕彦

泌尿器科で扱うがん腫は発生臓器が腎、尿路（腎盂・尿管・膀胱・尿道）、前立腺、精巣、陰茎など多岐にわたり、病理組織学的特徴も異なります。そのため、がん腫ごとに標準的な治療指針が示されています。ただ、共通していることは、病巣が原発巣に局限していれば手術治療が基本になります。一方進行がんでは、各がん腫に合わせた適切ながん薬物療法（化学療法、免疫療法、分子標的療法、ホルモン療法）の全身的治疗法が行われ、そこに手術療法と放射線治療が適宜組み込まれた非常に多様な集学的治療が治療戦略となっています。

埼玉県がん診療指定病院として、当科は放射線治療については地域の総合病院と連携して、手術治療、がん薬物療法の集学的治療ができる体制となっています。さらに当院の特色として、手術治療をロボット支援手術で行うことでより安全かつ低侵襲の治療を提供しています。

当科は2020年7月現在、経験豊富な常勤医師で診療にあたり、6名は日本泌尿器科学会専門医

で、うち5名がさらに認定指導医と埼玉県内でも有数な泌尿器科専門医が充実している施設です。

医療スタッフ間の情報共有のため、また患者さんへ最善の医療を提供するため毎日の病棟回診および化学療法カンファランスを行い、スタッフ全員の治療方針の統一を図っています。

最新のEBM（科学的根拠）に基づいた標準治療を質高く行うことを基本方針とし、各疾患とも手術治療を中心にがん薬物療法、放射線治療など集学的治療をきめ細かく行い、また、生活の質（QOL）を考慮して治療を行っています。

泌尿器がんのがん薬物療法はここ数年で革新的な進歩を認めています。特に泌尿器がんの中で罹患頻度の高い前立腺がん、尿路上皮がん、腎がんの3大疾患は近年次々新たな薬剤が九進されており、それぞれのがん薬物療法にパラダイムシフトが持たせられています。

次の項ではこれら3大疾患のがん薬物療法について説明したいと思います。

■前立腺がん

前立腺がんの治療戦略としては、局限しているがんにについては、手術治療もしくは放射線治療で根治を目指して、それでもコントロールができなかったものに対しては1次治療として内分泌療法を行います。ここ最近では、局所進行がん（高リスク群）に対してネオアジュバント内分泌療法（術前内分泌療法）を行い、その後には拡大リンパ節郭清を含めたロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘で根治を目指すことを行っています。

進行前立腺がんにおいて、1次治療の内分泌療法が不応性となった去勢抵抗性前立腺がん（CRPC）に関しては、2次治療としての内分泌療法に新規ホルモン剤（ザイティガ®、イクスタンジン®）の出現により予後の改善が見られています。

また、2018年にはホルモン未治療のハイリスクの予後因子を有する転移性がんにザイティガ®が1次治療から使用認可され、今後転移性がんに対するOS延長効果が期待されています。これまで3次、4次治療とレイトフェースで使用されていた

がんの種類	治療方法
進行がん がんは基本的に表面（粘膜）に発生し、徐々に根が深くなります。粘膜下層までのがんを「早期がん」、筋層まで到達したものを「進行がん」と定義しています。	手術治療 （ロボット支援腹腔鏡下手術、腹腔鏡下手術、開腹手術）
原発巣がん 最初にごん（腫瘍）が発生した病変のことです。例えば、最初に胃にがんができて、そのがん細胞が血液やリンパの流れに乗って肺に転移すると原発巣は胃がんです。この場合、転移した部位にできたのは肺がんではなく、胃がんの細胞からできているため、胃がんの治療法を参考に治療が進められます。	集学的治療 （薬物療法、手術治療、放射線治療） 化学療法、免疫療法、分子標的療法、ホルモン療法

■尿路上皮がん（膀胱がん、尿路上皮がん）

尿路上皮癌は筋層に癌の浸潤があるか否かによって浸潤がんか非浸潤がんに分けられます。

膀胱癌の非浸潤がんに関しては、経尿道的手術後に病理検査で高リスクの症例に関しては再発予防としてBCG膀胱内注入療法を行い70〜80%の奏効率が期待でき膀胱温存しながら経過を見ることができま。

化学療法が適応となる状態は筋層に浸潤している浸潤がん、リンパ節転移や遠隔転移がある転移がんが対象となります。

転移のない浸潤性膀胱がんに対しては、術前化学

療法が生存期間延長効果のエビデンスがあることより当院では手術待機期間がある場合、GC（ゲムシタビン＋シスプラチン）療法を積極的に行っていきます。

転移のある患者さんの場合もリンパ節転移のみの場合であれば、化学療法であるGC（ゲムシタビン＋シスプラチン）療法を行い、十分な効果が認められるようでしたら、膀胱全摘＋尿路変向術、尿管全摘（腎尿管がんの場合）による根治的手術を積極的に提案させていただきます。その場合、低侵襲手術として当院ではロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘術、腹腔鏡下尿管全摘術を選択しています。

遠隔転移、切除困難例につきましては原則GC療法を1次治療として行い、効果が芳しくない場合には2次治療として免疫チェックポイント阻害薬（キートルーダー®）の使用をご提案させていただきます。

■腎がん

腎がんの治療戦略として、転移の有無に関わらず、可能な限り原発巣の摘除を行うべきとされています。

手術適応のある患者さんに対しては個々の状況に応じてロボット支援腹腔鏡下腎部分切除、腹腔鏡下腎摘除術、開腹腎摘除のいずれかを選択いたします。

手術のみで根治が難しい患者さん、すなわち再発、転移を有する患者さんに対しては、サイトカイン療法、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害剤を使用し治療を行います。転移性腎がんには、化学療法や放射線療法の効果が低く、インターフェロン α などのサイトカイン療法が標準治療とされてきましたが、近年分子標的治療薬が相次いで開発され進行腎がん症例に対する治療戦略は大きく変貌し、今では中心的な薬剤となっています。

さらにここ最近ノーベル医学賞で話題の免疫チェックポイント阻害薬（オプジーボ®）の2次治療としての有効性が認められ、直近では1次治療においても症例によっては免疫チェックポイント阻害薬2剤併用療法（オプジーボ®、ヤーボイ®）の効果が示されたことにより今後は有転移腎がんにおいてはこの免疫チェックポイント阻害薬が治療の中心に位置づけられるようになると考えられます。

がん薬物療法を受ける患者さんへ

●がん薬物療法のすすめ方

薬物療法は使用する抗がん剤によってさまざまな治療法があります。それぞれの治療法はプロトコールと呼ばれる治療計画に沿って行われます。プロトコールでは投与量・投与間隔・休業期間などが決められています。通常、投与期間と休業期間を合わせた期間を1コースとし、治療効果の判定や治療の区切りの目安とします。治療効果は定期的にCTなどの画像や血液データから判定し、有効であれば治療の継続を、無効であれば治療法の変更を行います。ただし、がん治療には有効な場合であっても重大な副作用が出現すれば抗がん剤の減量・中止をせざるを得ません。薬物療法の効果を最大限に活かすためには副作用を予防し、早期に対処することが大変重要です。

●患者さんへのお願い

最も重要な点は、ご自身がチーム医療の一員であり中心であるということです。『治療に参加している』という心構えが大切になります。医療スタッフからの情報をもとに副作用の予防に配慮した生活を送りましょう。副作用出現の有無や程度を観察して、つらい症状は我慢せずにお声かけください。「違和感があるがこれくらいなら我慢できる」と黙っていることはおすすめでできません。いつもと違うことがありましたら些細なことでもお知らせください。副作用に対し処方された薬剤は、症状に合わせて服用してください。

治療のことや日常生活の疑問等、気がかりな点はいつでも医療スタッフにお声かけください。

○お問合せ／ TEL.048-552-1111（行田総合病院 外来化学治療室）