

腫瘍内科医の立場から 一薬物療法について一

東北大学加齢医学研究所臨床腫瘍学分野
東北大学病院腫瘍内科
高橋 信

がん薬物療法の著しい進歩

がん患者さんに知っておいてほしい「治療」の考え方

より良く生ききるために

がん薬物療法の著しい進歩

大腸癌治療ガイドライン



大腸がんの治療成績の進歩

大腸癌治療ガイドライン医師用2005年版

2) 切除不能転移・再発大腸癌に対する化学療法

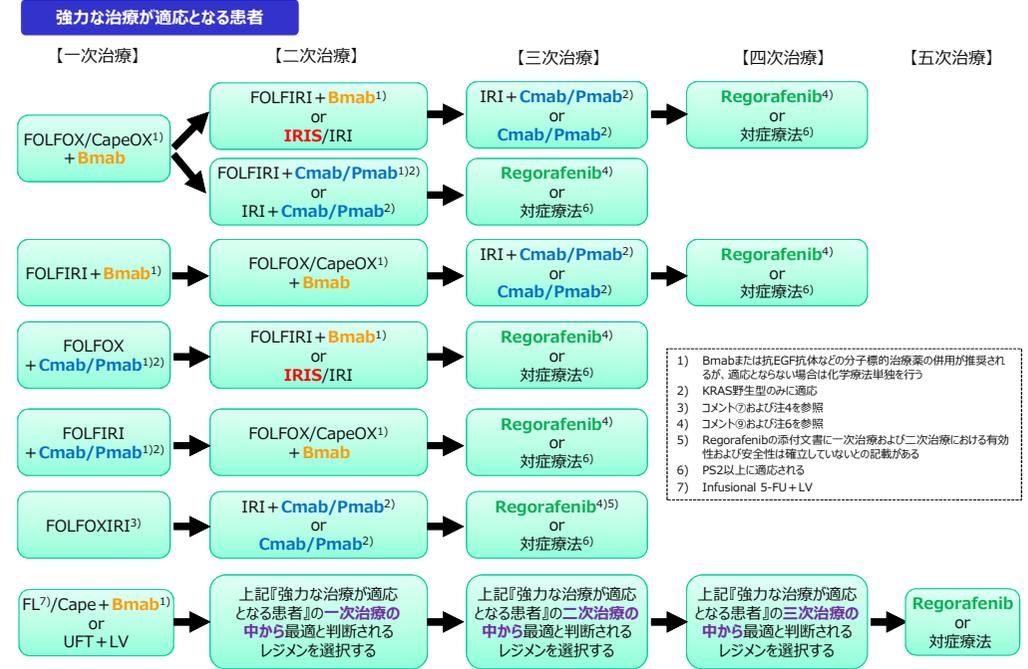
- ・切除不能と判断された転移・再発大腸癌の予後は約8ヶ月と報告され、現状では治療させることができない。
- ・化学療法の目標は腫瘍増大を遅延させて症状コントロールを行うことである。
- ・PS 0~2の症例を対象とした第III相試験において、抗がん剤を用いない対症療法と比較し化学療法群に生存期間の有意な延長が検証された^{69,70)}。

【適応基準】

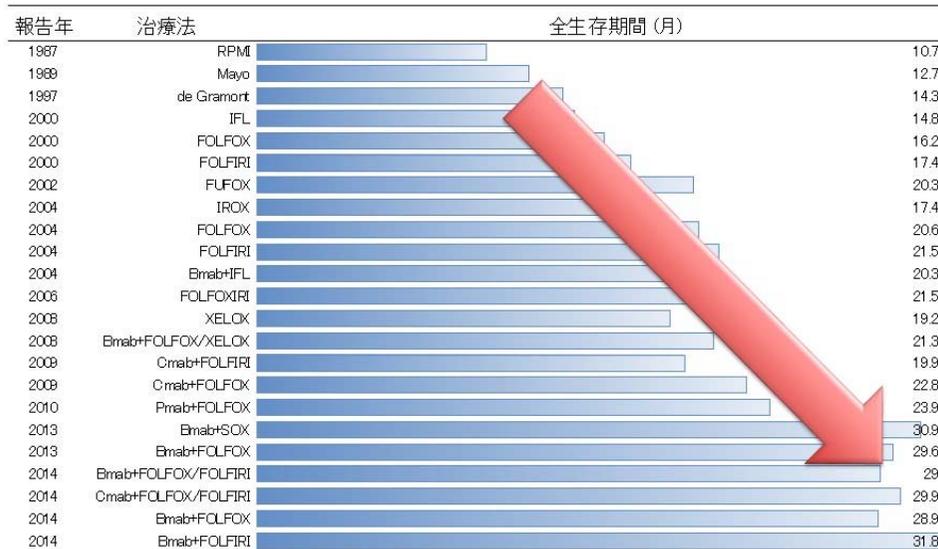
- ① PS 0~2 症例
 - ② 各種臓器機能が保たれている
 - ③ 転移・再発果が画像にて確認可能
- ・国内外の第III相試験により、生存期間の延長が検証され、国内で使用可能な治療レジメンは以下の通りである。
- (1) FOLFOX (infusional 5-FU/1-LV+oxaliplatin)
 - (2) FOLFIRI (infusional 5-FU/1-LV+irinotecan)
 - (3) IFL (5-FU/1-LV*+irinotecan)
 - (4) 5-FU/1-LV*または de Gramont, sLV5FU2, AIO
 - (5) UFT/LV 錠
- *: RPMI レジメ

切除不能進行再発大腸癌に対する化学療法のアルゴリズム

~大腸癌治療ガイドライン医師用2014年版~

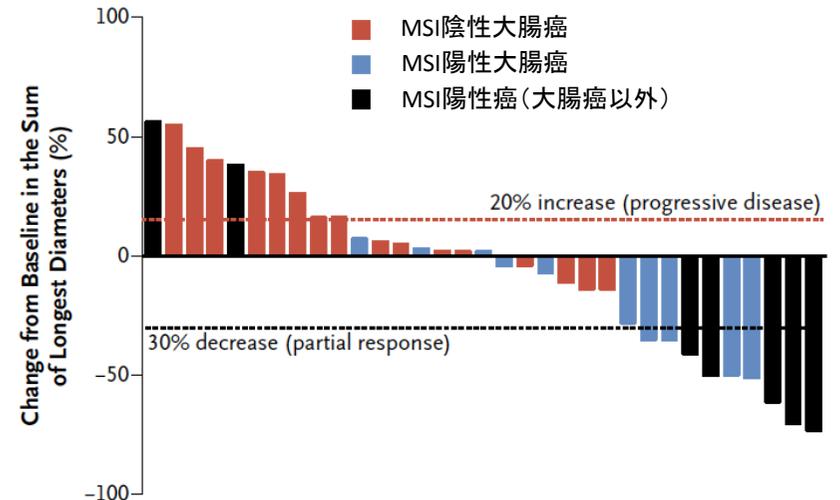


切除不能進行再発大腸癌の生存期間



MSI陽性大腸癌に対するペンブロリズマブ

腫瘍の大きさの変化割合



がん患者さんに知っておいてほしい「治療」の考え方

「できる治療があるなら受けた方がいい」と思っていますか？

「放射線はかけられませんか？」

「手術はできないって言われました。」

「次の治療は何かありませんか？」

「何も治療をしないのは不安です。」

「何でもいいから出来る治療をしてください。」

できる治療

やって意味のある治療

がん患者さんにおける「治療の目的」と「治療の選択肢」

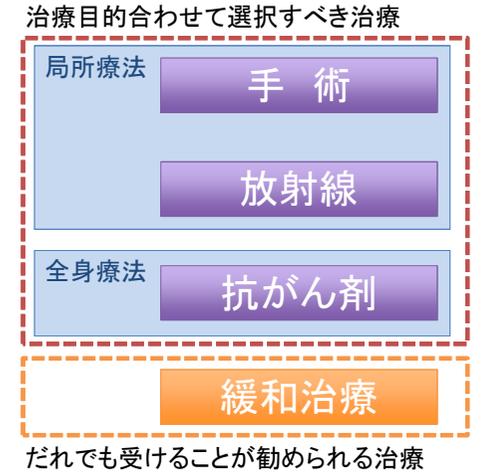
そもそも「治療」って？

- 「治療」はすべて「侵襲行為」。
- 「治療」は「メリット(いいこと)」が「デメリット(わるいこと)」を上回る必要がある。
- 何が「メリット」となるかは「病状」や「患者の価値観」によって違う。
- 「治療」は“できる、できない”ではなく、“やって意味があるか、ないか”で考えるべき。
- 「治療」はあくまでも手段であり、「目的」ではない。「治療」は「目的」を達成するために行う手段である。

治療の目的



治療の選択肢(手段)



病状に応じた治療の選択①

がんは大腸もしくは周囲のリンパ節にとどまり、他の臓器への転移のないもの

早期大腸がん患者

治療方法	手術	放射線	抗がん剤	緩和治療
メリット	がんを全て切除できる	侵襲は小さい	がんを一定期間コントロール	症状を軽減
デメリット	侵襲が大きい術後合併症	がんは残る	副作用	少ない
目的	治癒	延命 症状緩和	延命	症状緩和

病状に応じた治療の選択②

大腸(原発)以外の臓器(肝臓、肺、骨など)に転移がある

進行再発大腸がん患者

治療方法	手術	放射線	抗がん剤	緩和治療
メリット	場合によって転移巣による症状を改善できる可能性	侵襲は小さい	がんを一定期間コントロール 全身の転移巣を治療できる	症状を軽減
デメリット	侵襲が大きいがんを取りきれない	転移巣全てを治療することはできない	副作用	少ない
目的	症状緩和	症状緩和	延命	症状緩和

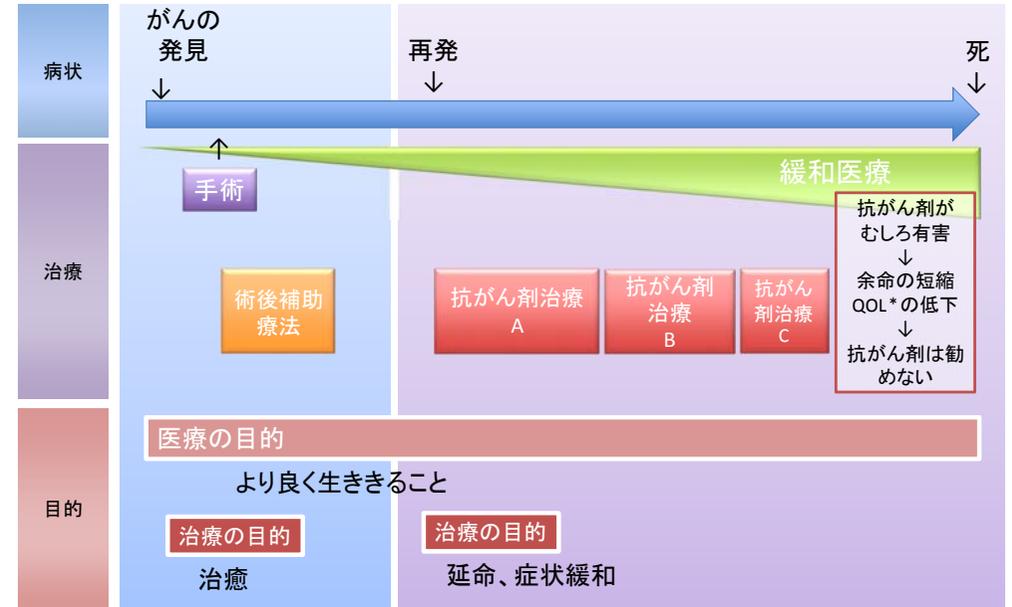
病状に応じた治療の選択③

大腸がんに対して有効性が期待できる抗がん剤をすべて終了した患者

抗がん剤治療が終了した進行再発大腸がん患者

治療方法	手術	放射線	抗がん剤	緩和治療
メリット	場合によって転移巣による症状を改善できる可能性	侵襲は小さい	ない	症状を軽減
デメリット	侵襲が大きいがんを取りきれない	転移巣全てを治療することはできない	副作用	少ない
目的	症状緩和	症状緩和	余命の短縮?	症状緩和 侵襲の大きい治療を避ける事がむしろ延命に繋がる可能性

がんの病状に応じた治療の選択



*QOL: Quality of Life (生活の質)

より良く生ききるために

何のために「医療」はあるのか？

- がんが治ったとしても、人間が死なない訳ではない。
- がんは死に至る病気の一つに過ぎない。
- 医療の目標は不老不死ではない。
- 医療の目的は「患者がより良く生ききれること」では？

誰にでも必ず訪れる「死」を心配してもしようがない。

生きている今日をどうやって**ハッピー**にできるかを考えよう！

がん医療フォーラム仙台 2015 がん患者と家族の療養を考える
「医療」の目的は「病気を治す」ことではないと思っています。

治らない病気は山ほどあって、「がん」はその一つに過ぎません。

人はいつか必ず最後の日を迎えます。

そして、3人に1人は「がん」が原因で最後の日を迎えます。

患者さんが、必ずやってくる「死」を恐れることなく、

精一杯、自分らしく生き切ることが目標にできる「がん医療」を目指したい。

「医療」の目的は、人がその人らしく生ききるために、病気に悩まされる

ことが少なくなる様に手助けをすること、と思っています。

がんによって死ぬことが負けではありません。

がんによって、自分らしく生きれなくなることが負けではないですか？

「がん」になったことで落ち込む必要なんてないのです。

よりよく生ききるための治療の選択

どうなったらハッピー
になるか

何で困っているか？

- 「治療」はあくまでも手段。今何を目標とすべきで、そのためにはどんな治療がふさわしいかを考える。
- 治療をうまく利用して、よりよい時間を生ききりましょう。

まとめ

- 癌の治療は日に日に進歩しています。
- **治療**は「目的」を達成するために行う**「手段」**です。
- となればよりよく**生きられるか**を考えましょう。
- 目的に合わせて最適な治療を選択しましょう。
- 医師、医療スタッフと「治療の目的」、「最適な治療」をよく相談しましょう。
- 「治療」を**うまく利用**して、よりよく生ききりましょう。