



みなさま

年の瀬の慌ただしきときではありますが、よい年を迎えられそうでしょうか。

2018年12月 がん診療の世界では二つの大きい出来事がありました。

まず、一つ目ですが、血液のがんを除く、すべての固形がんに対して、ある一定の条件がそろえば、免疫チェックポイント阻害剤のひとつであるペムブロリズマブという薬剤を保険診療で使用することができるようになりました。

免疫チェックポイント阻害剤というのは、ノーベル賞で話題になったニボルマブと同じ種類のものになります。

ニボルマブとペムブロリズマブはいわば兄弟のようなものですが、今回使えるようになったのはペムブロリズマブのみです。

一定の条件というのは、その『がん』細胞がある特徴を持っているか調べて確認することになります。どうやって調べるかといいますと、手術や検査により採取したがん細胞の遺伝学的特徴を特殊な機器をもちいて解析することになります。

この検査についても保険適応がすでに（12月上旬）あります。

この条件に合致する確率はあまり高くないのですが、これまで、『がん』が最初に発生した臓器により免疫チェックポイント阻害剤が見つかるかどうかの制限があったものが、ほぼなくなるということで画期的なことになります。

なお、この条件となる検査は当院では『腫瘍内科』が窓口となっておりますので、ご承知おきいただければ幸いです。

二つ目ですが、一部の肺がんの領域で、免疫チェックポイント阻害剤（肺がんの種類によりますがペムブロリズマブと、もう一つアテゾリズマブ）を、いわゆる抗がん剤治療と併用して治療することが保険で認められたということです。

これまでではどちらか一方だけという治療方法でしたので、これも大きな進歩ということになります。

今後こうした抗がん剤と免疫チェックポイント阻害剤の併用治療が、他のがん種についても広がりを見せることが予想されます。

最後に、宣伝をひとつ。

病院のホームページにもありますが、12月27日午後5：48～5：53と短い番組ですが、ABNさんのハートフルメッセージで、当院の他職種連携について放送があります。

今回取り上げた免疫チェックポイント阻害剤の治療の広がりにはまさに他職種連携が必要なところですので、ある意味タイムリーですので是非見てください。

それではよいお年を。

