

関西ろうさい病院がんセンター広報誌

阪神がんカンファレンス

HANSHIN CANCER CONFERENCE

No. 21

Issue : Summer 2025

Journal of Kansai Rosai
Hospital Cancer Center



関西ろうさい病院がんセンター広報誌

阪神がんカンファレンス No. 21

発行：独立行政法人労働者健康安全機構
関西ろうさい病院

〒660-8511 尼崎市稲葉荘3丁目1番69号
URL : <https://www.kansaih.johas.go.jp>
TEL : 06-6416-1221
FAX : 06-6419-1870



医療連携総合センター(地域医療室)
TEL : 06-6416-1785
FAX : 06-6416-8016

第35回 阪神がんカンファレンス
「大腸がんについて」

第36回 阪神がんカンファレンス
「乳がんについて」

〔連載〕

がん診療の話題

第18回 産婦人科における婦人科悪性腫瘍診療のご紹介



独立行政法人 労働者健康安全機構

関西ろうさい病院

Contents

- 2 巻頭言
- 3 連載：がん診療の話題 第18回
「産婦人科における婦人科悪性腫瘍診療のご紹介」
関西ろうさい病院 産婦人科 管理部長 高田 友美
- 5 第35回 阪神がんカンファレンス（大腸がんについて）

講演要約1：「大腸がん薬物治療～薬剤師介入のポイント～」
関西ろうさい病院 薬剤部・外来がん治療認定薬剤師 小山 拓弥
- 6 講演要約2：「進行結腸がん治療のup date」
関西ろうさい病院 消化器外科 柳澤 公紀
- 7 講演要約3：「根治性と機能温存を追求した当院での直腸がん治療の取り組み」
関西ろうさい病院 消化器外科 副部長 平木 将之
- 9 第36回 阪神がんカンファレンス（乳がんについて）

講演要約1：「乳がん薬物療法の副作用対策について」
関西ろうさい病院 薬剤部・緩和薬物療法認定薬剤師 原田 沙枝子
- 10 講演要約2：「TS-1療法について」
関西ろうさい病院 乳腺外科 安野 佳奈
- 11 講演要約3：「オンコタイプDXについて」
関西ろうさい病院 乳腺外科 部長 大島 一輝
- 13 トピックス
- 14 編集後記

Message



巻頭言

盛夏の候、皆様におかれましてはご健勝のこととお喜び申し上げます。

昨年3月国から発表された第4期がん対策推進基本計画では、「誰一人取り残されないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す」ことが全体目標として掲げられています。ここでは、さまざまな困難を抱えながらがん治療を受けている患者さんを支援する、当院の取り組みについてご紹介したいと思います。

第一は、がん患者と家族が語り合う場としての患者サロン「寄りみち」です。コロナ禍で活動が制限されていましたが、今年度は完全に対面形式で、隔月開催しております。自由に悩みを語り合う「交流会」だけでなく、「ミニ勉強会」として理学療法士や栄養士、社会福祉士による講義も同時開催しています。今年度の予定は9/9（火）ミニ勉強会「体力維持のための運動のしかた」、11/13（木）、1/8（木）ミニ勉強会「がんと栄養」、3/12（木）で、いずれも14時から15時30分です。

第二は、「アピアランスケア個別相談会」で、抗がん剤治療や放射線治療などによる容姿の変化に対して美容ケアの専門家が対応いたします。8/28（木）、11/27（木）、2/26（木）の午後に予定しています。

第三は、今年度からの新しい取り組みになります。特定の研修を修了したがん体験者（ピアサポーター）2名によるピアサポート相談室「つながり」です。こちらは毎月第4火曜の13時30分から予約制で個別の相談に応じています。

場所はいずれも関西労災病院がんセンターで、事前のご予約（直通06-4869-3390）をお願いいたします。

さらに、今年度から始まる新たな取り組みとして「両立支援チーム」による「治療と仕事の両立支援」があります。

当院は労働者健康安全機構の一員であり、すべての勤労者医療を支援することを使命としています。これはがん治療に限らないことですが、特にがん治療では、診断されたことでショックを受けてしまい、「もうダメだ」と仕事を辞めてしまう方もおられます。近年、さまざまな治療の進歩で、がん治療の身体への負担は少なくなっており、仕事を続けながら治療を受けることが可能になってきています。

ただし、事業者（会社）側からの一定の配慮が必要な場合もあります。ところが多くの場合、事業者（会社）側は患者さんがどのような治療を受け、どのような配慮が必要かわからないことが多いのです。また、病院側も患者さんがどのような仕事をしているのかを詳細にはわかりません。その際、患者さんと治療側、事業者側の三者間での情報を共有するために、一定の研修を受けた「両立支援コーディネーター」が活躍します。当院には多数の「両立支援コーディネーター」が在籍しており、個々の患者さんのさまざまな希望に応じて「治療と仕事の両立支援」を行っていきます。今年度から「両立支援チーム」を立ち上げ、定期的なカンファレンスを行いながら、多職種で活動していきます。

今後とも皆様のご指導ご鞭撻をよろしくお願いいたします。

関西ろうさい病院 がんセンター
がんセンター長（副院長・外科部長） 村田 幸平



がん患者サロン
「寄りみち」



アピアランスケア
個別相談会



ピアサポート相談室
「つながり」





産婦人科における 婦人科悪性腫瘍診療 のご紹介



関西ろうさい病院
産婦人科 管理部長
高田 友美

2025年4月より、大阪大学産科学婦人科学教室の人事により、関西ろうさい病院産婦人科の管理部長に着任致しました高田友美と申します。大阪大学及び大阪けいさつ病院での勤務の後に、2020年より前任の伊藤公彦部長（現副院長）の下、当院で勤務を開始し、地域の皆様には、日頃より大変お世話になっております。

関西ろうさい病院産婦人科の特徴は、婦人科悪性腫瘍の症例を多く診療していることです。2024年の婦人科悪性腫瘍の新規治療症例数は、全体で151症例であり、内訳は、子宮体がん68症例、子宮頸がん30症例、卵巣がん51症例（境界悪性腫瘍8症例含む）、その他2症例でした。

また、現時点で、婦人科腫瘍専門医が7名在籍しています。これは6月現在、兵庫県下で、兵庫

県立がんセンターと並び、最も多い人数となっています。（日本婦人科腫瘍学会のHPで確認、神戸市立医療センター中央市民病院は6名でほぼ同数です。）その他のメンバーと合わせて総勢12名の産婦人科医が集まり、毎朝カンファレンスを行い、治療方針を決定しています。（図1）

当院は、麻酔科医も多数在籍しているため、手術枠も豊富で、ご紹介いただきました患者さんを早く手術することが可能となっております。現時点では悪性腫瘍の方は診断がついてから2週間から1か月以内に手術が行えます。

腹腔鏡技術認定医も3名在籍しており、保険適用のある病気の方には、低侵襲手術である腹腔鏡手術、ロボット手術を提供しています。（図2）

泌尿器科、消化器外科も充実しており、他臓器

に浸潤した進行症例にも、共同手術を行っています。

また、近年は悪性腫瘍に対する新しい治療薬が次々と開発され、保険適応となっております。（図3）

当院ではいち早く、新しい治療法を患者さんに届けるため、情報収集を行い、薬剤師や看護師と共同し、院内で安全に投薬できる体制を整えています。

新しい治療法により予後が改善される一方、今まで産婦人科では経験しなかったような副作用が認められます。PARP阻害剤（オラパリブ、ニラパリブ）では頻度は低いですが、骨髄異形成症候群、急性骨髄性白血病が0.7%に認められます。いずれも血液内科で診断、治療を行います。発症すると45%が命を失うとの報告があります。また免疫チェックポイント阻害剤（ペンブロリズマブ、センプリマブ、デュルバルマブ）では、免疫関連副作用（irAE）が認められます。甲状腺機能低下症、糖尿病、多形紅斑、大腸炎、脳炎、間質性肺疾患など全身に渡り、多様な副作用が出ることがあります。血液検査で判明することもあり、産婦人科医にとってなじみがなく、初期症状に気づかず、重症化してから判明した事例も経験しております。科としての経験を通じ、irAEが疑われた場合には、各専門内科や皮膚科に診察を依頼し、迅速に対応しております。当院は各診療科が

充実しており、連携することにより、薬の副作用に対する対応も万全です。地域の先生方におかれましても、免疫チェックポイント阻害剤を使用中に、患者さんからいつもと違う訴えがあれば、注意して診察することが重要です。

保険診療上の有効な治療法がなくなった方には、当院はがんゲノム医療連携病院であり、説明の上、がん遺伝子パネル検査を行っています。実際に有意な遺伝子変異が見つかり、治療薬に到達できる患者さんは少ないのですが、有効な治療の可能性について追及しています。

治療中から、つらさの訴えのある方や終末期を迎えられた方に対しては、緩和ケアチームと連携し、緩和ケアを導入すると共に、在宅調整チームを通して、地域の先生方との連携を行い、患者さんが望む生活を送れるように努めています。

近年、婦人科悪性腫瘍の治療は複雑化していますが、関西ろうさい病院産婦人科では、経験豊富な婦人科腫瘍専門医が多数在籍し、患者さんに最適な治療を受けていただけるように体制を整えております。婦人科悪性腫瘍に対する十分な治療を受けていただけるように、是非、患者さんを関西ろうさい病院にご紹介をお願いいたします。

今後とも、ご指導、ご鞭撻の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

大泉 (R2) 直原 (R4) 谷郷 (R4) 食野 (H29) 山本 (H25) 大久保 (H24) 下地 (H24)



前列の伊藤、吉岡、高田、後藤、堀と後列の、大久保、下地が婦人科腫瘍専門医です

図1：産婦人科のスタッフ



図2：当院でのロボット支援下手術の様子

2018年1月卵巣がん：オラパリブ
2018年12月MSI-High固形がん：ペンブロリズマブ
2020年9月卵巣がん：ニラパリブ
2020年12月オラパリブ+ペバシズマブによる維持療法：HRDを有する卵巣がん
2021年12月化学療法後に増悪した子宮体癌：レンパチニブ+ペンブロリズマブ
2022年2月TMB-High固形がん：ペンブロリズマブ
2022年9月進行・再発子宮頸がん：化学療法±ペバシズマブ+ペンブロリズマブ
2022年12月化学療法後増悪した進行、再発の子宮頸がん：センプリマブ
2024年11月進行・再発子宮体がん：デュルバルマブ+オラパリブ+化学療法併用療法
2024年11月局所進行頸がん：同時化学放射線療法+ペンブロリズマブ
2024年12月化学療法歴のない進行・再発子宮体がん：化学療法+ペンブロリズマブ
2025年3月化学療法後の進行・再発子宮頸がん：チソツマブベドチン

図3：婦人科悪性腫瘍における近年の薬事承認

第35回 阪神がんカンファレンス

概要

日時：令和7年2月19日（水）18:00～19:00

場所：関西ろうさい病院（ハイブリッド形式※）※会場参加またはWeb参加

テーマ：大腸がんについて

進行

- 開会挨拶 - 座長：副院長・がんセンター長・外科部長 村田 幸平

- 講演1 - 「大腸がん薬物治療～薬剤師介入のポイント～」
演者：薬剤部・外来がん治療認定薬剤師 小山 拓弥

- 講演2 - 「進行結腸がん治療のup date」
演者：消化器外科 柳澤 公紀

- 講演3 - 「根治性と機能温存を追求した当院での直腸がん治療の取り組み」
演者：消化器外科 副部長 平木 将之



講演1（演者）
小山 拓弥



講演2（演者）
柳澤 公紀



講演3（演者）
平木 将之



カンファレンスの様子

第35回 阪神がんカンファレンス

大腸がんについて

講演要約1 大腸がん薬物療法～薬剤師介入のポイント～

関西ろうさい病院 薬剤部・外来がん治療認定薬剤師 小山 拓弥

保険薬局との情報共有・連携について

令和2年度診療報酬改定で質の高い外来がん化学療法の評価として、連携充実加算が算定できるようになり、当院でも令和2年10月より算定を開始した。算定要件の一つに患者の副作用評価が謳われている。こうした流れを受け、当院からは治療の進捗に関する文書（図1）を患者へ配布し、患者が保険薬局に提示している。保険薬局薬剤師が指導内容をトレーシングレポート（図2）に記載し、薬業連携にて情報共有を図っている。

図1

図2

大腸がん薬物療法について

大腸がん治療ガイドライン2024年改訂版において、三次治療以降の改訂があった。内容はトリフルリジン・チピラシル+ベバシズマブ併用療法の推奨度が高くなり、新規薬剤のフルキンチニブのことが新たに追記された。トリフルリジン・チピラシルはヌクレオシド系の抗がん剤である。副作用は好中球減少や悪心嘔吐の頻度が高く、催吐性は中等度リスクに分類されている。また、フルキンチニブは血管内皮増殖因子受容体（VEGFR）1、2及び3を阻害するキナーゼ阻害薬である。副作用は高血圧や手足症候群の頻度が高く、適切な副作用マネジメントが治療継続には必要である。

講演要約2 進行結腸がん治療のup date

関西ろうさい病院 消化器外科 柳澤 公紀

はじめに

本邦における大腸がん罹患率は年々増加しており、年間の死亡者数は5万人を超えています。大腸がん治療においてはロボット手術や化学放射線療法・ゲノム診療など変化が目覚しくなっております。今回は結腸がん治療の最近のtopicsについて紹介させていただきます。

局所進行結腸がんに対する術前化学療法

近年の化学療法の進歩により薬物療法による腫瘍縮小効果は期待できます。局所高度浸潤症例や複数のリンパ節転移を有するハイリスク症例に対して局所コントロールと遠隔転移の制御を目的とした術前化学療法が行われるようになってきました。一方、局所進行結腸がんに対する術前化学療法についてはまだ十分な議論がされていません。しかし、海外からは結腸がんに対する術前学療法の有効性が報告されるようになってきてお

る。手足症候群のセルフマネジメントは保湿、刺激除去、観察の3点が重要であり、保湿は保湿剤の使用量や使用回数が必要である。症状出現時には保湿を継続し、保湿後にステロイド外用剤を症状出現部のみに塗布するよう説明している。また、グレード3になると治療・軽快に時間を要するため、原則グレード2時点で休薬を説明している。



図3

さいごに

大腸がん薬物療法に対する薬剤師の介入ポイントは臨床効果が最大限発揮され、かつ安全な治療が継続できるように薬剤の適正使用推進、相互作用確認、副作用マネジメントだと考える。そのためには、病診連携や薬業連携の重要性が高まっている。

り、今後の更なる発展が期待されます。現在国内の臨床試験としてJCOG2006（切除可能な局所高度進行結腸がんに対する術前 mFOLFOX6 療法と術前 FOLFOXIRI 療法のランダム化第Ⅱ相試験）が実施されており、当院も参加しております。

MSI-High大腸がん

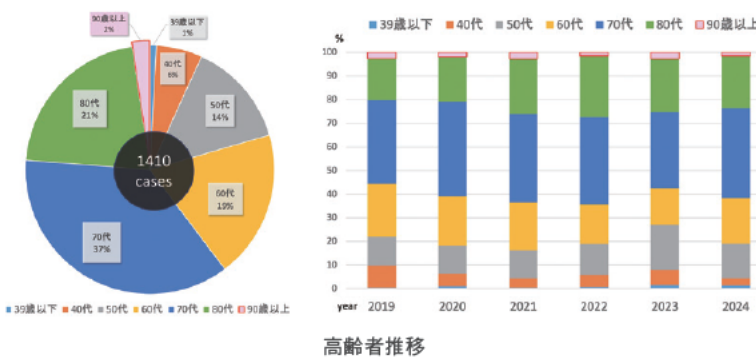
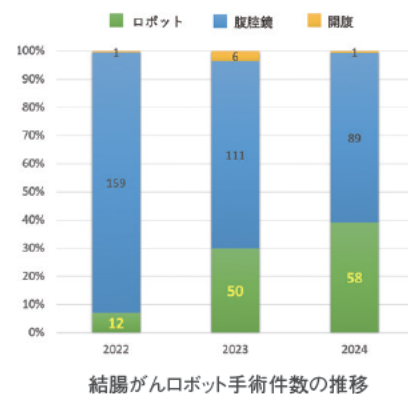
DNAにはマイクロサテライトと呼ばれる塩基配列の反復が散在しており、DNA複製時にミスが生じやすいと知られています。修復時のミスはMMR（ミスマッチ修復）機能により修復されるが、この機能が不良となると複製ミスが修復されずにマイクロサテライトで異常な塩基配列の反復回数を示すことがあり、これをMSI（マイクロサテライト不安定性）といいます。MSI-Highを示す組織は、がんが発生しやすい状態と考えられています。ミスマッチ修復機能欠損は、切除可能

大腸がん患者の10～15%程度と報告されています。MSI-High大腸がんの術前治療としてNICHE-2試験(Myriam Chalabi, et al.: *N Engl J Med.*, 2024)の報告があります。切除可能cStage II/IIIのdMMR結腸がんに対してNivolumab+Ipilimumab投与の後に根治切除術が施行されます。111例中109例(98%)で病理学的奏効が得られ、3年無病生存(DFS)率は100%と非常に良好な成績が報告されています。自験例では、局所進行横行結腸がん(胃浸潤・後腹膜穿通)のdMMR結腸がんに対して術前pembro3コース実施し根治切除術を施行しました。切除標本の病理検査では、腫瘍は消失しており完全奏効が得られました。

結腸がんに対するロボット手術

手術支援ロボットda Vinciでは、術者が拡大された立体画像を見ながら、手ぶれを自動補正された大きな動きで、細かな手術操作を繰り返していきます。高精度の映像でより細部まで確認でき、従来の手術では届きにくかったところまでロボットのアームが届き、実際の手では困難な動きも可能とします。

2022年に結腸がんに対するロボット支援下手術が保険収載されて以降、大腸がん手術におけるロボット手術



の割合は増加傾向です。当院では昨年結腸がん手術の40%がロボット支援下手術となっております。

高齢者に対する大腸がん治療

高齢化が進む中、大腸がん診療において高齢患者の治療に当たることも増加しています。現在、70歳以上の患者様の割合が60%を占めており、90歳以上の超高齢者の手術も珍しくはありません。高齢者手術において、併存症を有することは多く全身状態・臓器機能に関して手術リスクは高いと言えます。慎重な周術期管理が必要であり、当院では他診療科・ケアチームと連携し、診療に当たっております。

さいごに

高度進行例・ハイリスク症例に対しても他科と連携し、積極的に診療に取り組んでおります。お困りの症例がありましたら、当院へご相談ください。



んの統計2023年(公益法人がん研究振興財団)。また、欧米と比べて直腸がんが占める割合が高いのが本邦の特徴であり、直腸がん治療の進歩とそれに伴う治療成績の向上は非常に重要な課題となります。今回は、大腸がんの中でも再発率が高い直腸がんに対する治療戦略の知見と、当院での取り組みについて紹介させていただきます。

がん根治性と機能温存の両立が求められる直腸がん手術

肛門に連続する直腸は狭骨盤内に位置し、周囲には泌尿生殖臓器が隣接しており、さらに、排尿機能・性功能・排便機能を支配する神経叢や、排便機能に重要な恥骨直腸筋、肛門括約筋群が存在します。狭骨盤内での手術操作を必要とする直腸がん手術では、術後の排尿障害、性功能障害が大きな課題となっています。一方、直腸がんは結腸がんと比較し術後の予後が不良であり、StageIVを除く結腸がんの再発率が14%であるのに対し、直腸がんは23.5%とされ、さらに局所再発は結腸がんの約4～5倍にあたる約9%に認められます。

狭骨盤内においてがんの根治性を確保することが最優先ですが、機能温存を追求するところに直腸がん手術の難しさがあります。

直腸がんに対するロボット支援下手術の保険収載

このような背景のもと、本邦では直腸がんに対するロボット支援下手術が2018年に保険収載されました。より精緻な手術が可能となるロボット手術の導入は、全国的に急速に広がっており、ロボット設置台数は2023年には667台となり、米国に次いで世界第2位となっています。

経肛門的直腸間膜切除術(transanal-total mesorectal excision: TaTME)の導入
近年、経肛門的に鏡視下でtotal mesorectal excision(TME)を逆行性に行うtransanal-TME(Ta-TME)が腫瘍学的安全性と機能温存のメリットのために世界的に注目されています。Ta-TME手術は、会陰側から直腸と直腸

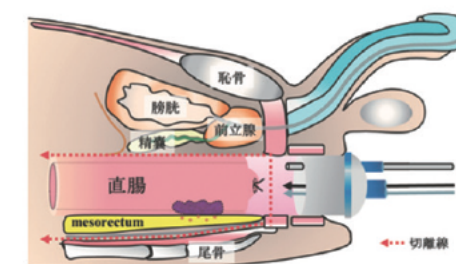
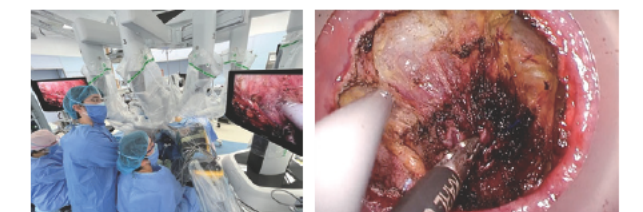


図1. Ta-TMEによる経肛門アプローチの概要(長谷川ら、2022年第6巻第1号日本消化管学会雑誌から引用)

間膜を切除するアプローチであり、2010年に世界で初めて行われ、本邦でも限られた施設において行われております。

ロボット直腸手術の腹腔側と会陰部TaTME側で2チームに分かれて、両方から同時に直腸切除と再建を行うことで、手術時間の短縮に寄与するだけでなく、腹部側からだけでは操作が困難であった骨盤深部に容易にアプローチすることが可能となります(図1)。Ta-TMEを併用することのメリットとして、会陰部からの近接した良好な視野により、適切な環状切除断端距離(CRM)と肛門側の切除断端距離(DM)を十分に確保できること、骨盤内臓神経などの自律神経を温存できることが挙げられます。特に、狭骨盤の男性、肥満症例、腫瘍が大きい症例などでそのメリットが最大限に活かされます。

当院においても下部直腸がんに対して積極的に導入しており、腹部側からのロボット手術アプローチと併用して、会陰側のTa-TMEを鏡視下に行っております(図2)。



直腸がんに対するTotal neoadjuvant therapy (TNT) 治療

進行下部直腸がんでは本邦でこれまで行われてきた直腸間膜全切除+両側側方郭清だけではなく、局所と遠隔転移の制御を目的に、術前に放射線療法/化学療法によるTNTを行い、その後に手術加療を行う治療方法も積極的に導入しております。

おわりに

我々は、がんの進行状態や患者様の全身状態に合わせて適切な治療を心掛けております。進行直腸がんに対しては、手術、前治療を含めた集学的治療を積極的に行っており、患者さんに最もメリットのある方法を追及しながら日々の診療に従事しております。これからも、地域の先生方が、大切な患者様を安心して当院に紹介していただけるように、最善の医療を提供できるよう努力を続けていく所存です。今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

講演要約3 根治性と機能温存を追求した当院での直腸がん治療の取り組み

関西ろうさい病院 消化器外科 副部長 平木 将之

はじめに

平素より大変お世話になっております。関西労災病院の下部消化器外科は、内視鏡外科学会技術認定医かつ口

ポット手術プロクター4人を含む5人体制で診療に従事しております。本邦において大腸がんは最も罹患者数の多いがん種であり、死亡数は男性で2位、女性で1位です(が

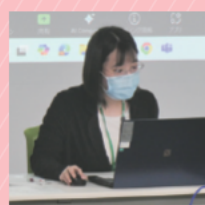
第36回 阪神がんカンファレンス

概要

日時：令和7年5月29日（木）18:00～19:00
場所：関西ろうさい病院（ハイブリッド形式※）※会場参加またはWeb参加
テーマ：乳がんについて

進行

- 開会挨拶 - 副院長・がんセンター長・外科部長 村田 幸平 座長：乳腺外科部長 大島 一輝
- 講演1 - 「乳がん薬物療法の副作用対策について」
演者：薬剤部・緩和薬物療法認定薬剤師 原田 沙枝子
- 講演2 - 「TS-1療法について」
演者：乳腺外科 安野 佳奈
- 講演3 - 「オンコタイプDXについて」
演者：乳腺外科部長 大島 一輝



講演1(演者)
原田 沙枝子



講演2(演者)
安野 佳奈



講演3(演者)
大島 一輝



カンファレンスの様子



第36回 阪神がんカンファレンス

乳がんについて

講演要約1 乳がん薬物療法の副作用対策について

関西ろうさい病院 薬剤部・緩和薬物療法認定薬剤師 原田 沙枝子

当院の乳腺外科ではがん化学療法初回導入は原則入院で実施しています。入院導入の際は、クリニカルパスを運用しており、支持療法薬は、制吐薬、下剤、抗菌薬、解熱鎮痛薬を組み込んでいます（図1）。下痢時に、酪酸菌（宮入菌）製剤（整腸薬）やロペラミドカプセル（止瀉薬）が追加で処方されることがあります。具体的な使用法は、①泥状便～水様便（ Bristolスケール 6～7）でロペラミドカプセル1回1カプセル服用、②2～4時間経過して症状が治まらない場合は追加服用可

能、③さらに効果がなければ1回2カプセルへ増量可能、1日3回服用しても改善しない場合は当院へ連絡することを説明しています。保険薬局等で服薬指導をされる際は、使用方法や、症状が改善しない場合の対応について説明をお願いします。

dose-dense AC療法におけるステロイドスペアリング
化学療法における悪心・嘔吐対策として、制吐薬適正使用ガイドライン2023年10月改訂 第3版の催吐性

リスク分類に基づくダイアグラムに準じて制吐薬を使用しています。当院では、dose-dense AC療法は、2～4日目のデキサメタゾン内服を省略しています。理由としては、1つ目にガイドラインのクリニカルクエスト（CQ2）に、AC療法でのステロイドスペアリング（デキサメタゾンの投与期間を1日に短縮）についての記載があること、2つ目にdose-dense療法は、持続型G-CSF製剤を使用することで好中球の回復は早めていますが、リンパ球は回復が遅れて低値となる傾向にあり、ステロ

イドの投与によりニューモシスチス肺炎の発症が増えたとの報告があるためです。

さいごに

当院では、ホームページにがん化学療法レジメンを公開しています（図2）。使用頻度が高いものを部位別に掲載していますので、保険薬局等での服薬指導時に活用ください。

当院での支持療法薬（クリニカルパス）



図1

当院のホームページに化学療法レジメンを公開しています



図2

講演要約2 TS-1療法について

関西ろうさい病院 乳腺外科 安野 佳奈

平素より数多くの大切な患者様をご紹介いただき、ありがとうございます。2024年4月に関西労災病院乳腺外科に赴任となり、乳腺外科診療全般を担当している安野佳奈と申します。乳がんの術後フォローアップ期間は他悪性疾患と違い10年間あるため、内服治療や経過観察になった場合に日頃から地域連携していただいている各医療機関の皆様にとくさんの患者様と一緒に診ていただき大変感謝しております。

はじめに

乳がん診療は日々めまぐるしく変化しており、手術不能または進行乳がんのみならず、術後治療についても著しく変化しています。術後治療薬の進歩により、さらなる予後の改善が見込まれています。

乳がんの術後治療

今は乳がんのサブタイプ分類によって大きく治療方針が変わってきます。女性ホルモン受容体・HER2たん

ぱくの発現の有無で表のように分類されています。術後の治療としては手術を先行する場合と術前薬物療法を先行する場合があります。近年術前薬物療法が増加しており、その原因としては以下の3点が挙げられると考えます。

- ・乳房温存率の上昇（乳房全切除術の適応であった症例が腫瘍縮小することにより）
- ・pCR(病理学的完全奏功)が予後と相関している（特にHER2タイプ・トリプルネガティブタイプ）
- ・non-pCR症例で術後補助療法が変わる
いかに術後に適切な治療をおこない、再発を予防するかがますます重要となっています。

術後補助療法の適応拡大

2021年～2022年に進行再発乳がんに適応があった薬剤が術後補助療法にも適応拡大されました。ホルモン受容体陽性かつHER2陰性の再発高リスク乳がんに対してCDK4/6阻害薬であるアベマシクリブ、代謝拮

抗薬であるTS-1が適応となり、BRCA遺伝子変異陽性かつHER2陰性で再発高リスクの乳がんに対してPARP阻害薬であるオラパリブが適応となりました。

今回は地域連携先でも使用していただいているTS-1について紹介させていただきます。

TS-1

TS-1とはテガフル・ギメラシル・オテラシルカリウムの3成分を1:0.4:1の比で配合したフッ化ピリミジン系の経口抗悪性腫瘍剤になります。作用機序としては主薬であるテガフルが5-FUに変換されることで抗腫瘍効果を発揮します。副作用としてはGrade3以上認める下痢がありますが頻度としては6%であり比較的コントロールしやすいです。注意点としては腎機能により投与量基準が決められており、腎機能障害がある症例については血中濃度が上昇することがあります。内服サイクルとしては2週間内服・休薬1週間を1コースとして最長1年間継続となります。

POTENT試験

今回TS-1が術後補助療法の適応となった背景となる試験がPOTENT試験になります。

対象はホルモン受容体陽性HER2陰性乳がんで根治手術が施行された20～75歳の女性（術前術後化学療法の施行歴は問わないがpCR症例は除外）で、対象群を標準的ホルモン療法5年、試験群を標準的ホルモン療法5年+TS-1内服1年としています。主要評価項目をIDFS（浸潤性疾患のない生存期間）とし、最終解析60か月（5年）時点でIDFSに対する累積生存率はTS-1併用群で延長が認められました。

当院での地域連携

地域連携パスでTS-1を施行していただける病院では、まず当院で4コース投与し、副作用を確認し用量調整を行います。5コース目から地域連携先に引き継いでいます。5コース目以降に用量調整が必要な副作用が起きる可能性は低いいため、2コースごとに診察をすることもあります。

さいごに

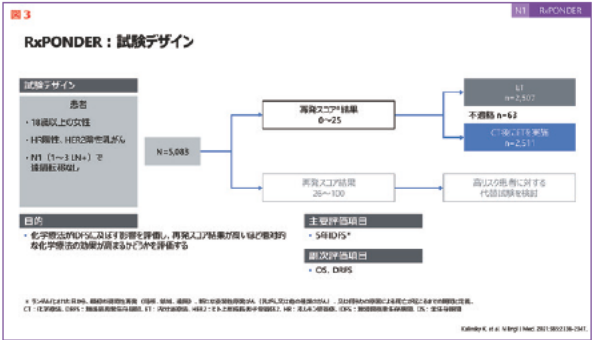
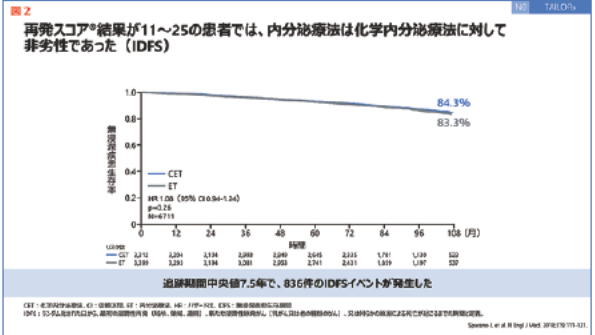
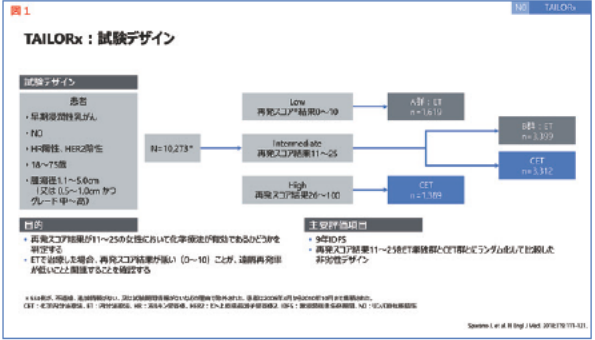
周術期にどのような治療をおこなうかの重要性が増しており、今後もさまざまな研究結果により治療が変化することが予想されます。当院で適切な治療を提供できるように、日々邁進してまいります。今後ともよろしくお願いいたします。

し、遠隔再発率や化学療法の効果を予測することが可能で、2023年9月1日から保険適応となりました。

エビデンス紹介

①TAILORx試験

再発スコア（RS）が26以上は、化学療法の有用性が高く、0～10では内分泌療法単独の10年遠隔再発率が2～3%程度と、化学療法が不要であることが過去の検証で判明している。以上から、RS 11～25の中程度リスクを有する患者において、化学療法+内分泌療法に対する内分泌療法単独の非劣性を検証した前向き試験である。主な適格条件や試験デザインは図1に示す。主要評価項目は9年IDFSで、内分泌療法単独と化学療法併用でそれぞれ83.3%、84.3%の結果となり非劣性が証明された（図2）。一方で、探索的解析において、50歳以下では再発スコアが16～25の場合、内分泌療法単独に対し化学療法併用で無遠隔転移再発率が低いことが報告されている。

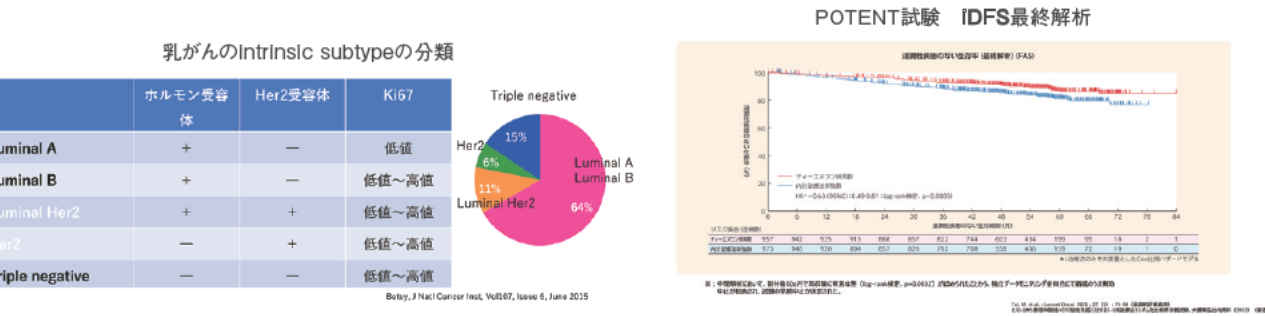
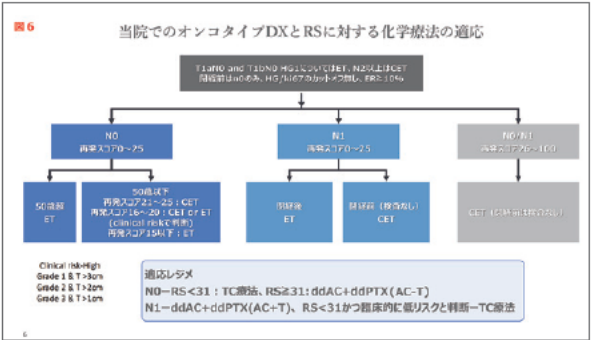
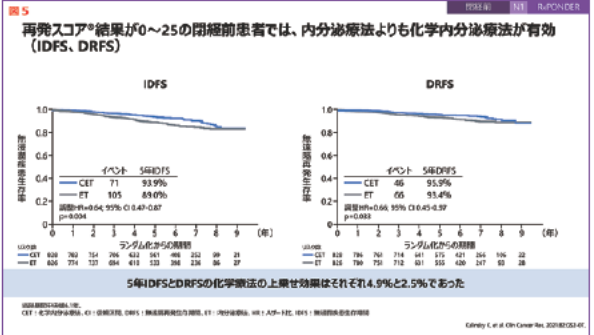
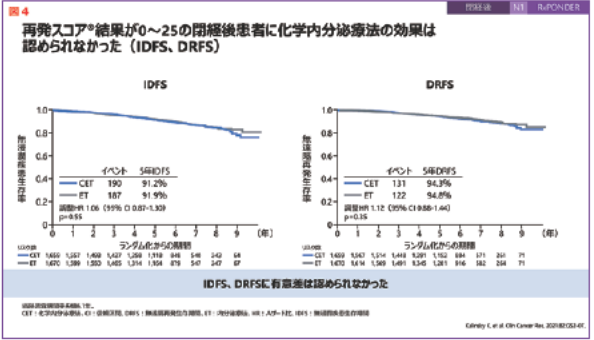


②RxPONDER試験

対象は、ホルモン受容体陽性 HER2 陰性乳がん、腋窩リンパ節転移1～3個の再発スコア25 以下の女性で、主要評価項目は、5年のIDFSとした試験である（図3）。閉経後女性では、5年IDFSは内分泌療法単独群 91.9%、化学内分泌療法群 91.3%であり、化学療法の利益は認められなかった（図4）。一方で、閉経前女性では、5年IDFSは内分泌療法単独群 89.0%、化学内分泌療法群 93.9%と化学療法の効果を認めた（図5）。

当院でのオンコタイプDXの運用

乳がん診療ガイドラインやNCCNガイドラインなどの各種ガイドラインや臨床試験の結果を参考にオンコタイプDXを運用している（図6）。化学療法の適応となった場合、2024年のサンアントニオ乳がんシンポジウムでの報告ではTAILORx試験の後解析で、RS<31の場合、アンスラサイクリンレジメを省略したTC療法でも十分な遠隔制御が可能な可能性が示唆されており、化学療法レジメの選択において参考になっている。



講演要約3 オンコタイプDXについて

関西ろうさい病院 乳腺外科 部長 大島 一輝

はじめに

ホルモン陽性HER2陰性の早期乳がんの補助化学療法の適応は、従来は腫瘍径やリンパ節転移の個数など病理学的因子を用い判断していました。しかし、これまでの知見から病理学的因子では化学療法の有効性が高い患者を正確に特定するのは難しいとされており、

化学療法を必要な方のみ行う治療の最適化は課題でした。

オンコタイプDXは、手術切除した乳がん組織を用いて16個の腫瘍関連遺伝子と5個の参照遺伝子から構成される21個の遺伝子をRT-PCRで解析し、0～100の再発スコア（RS: Recurrence score）を算出

第37回 阪神がんカンファレンスのご案内

テーマ 婦人科がん 会場 関西労災病院がんセンター棟2階カンファレンス室1
 日時 令和7年11月27日(木) 18:00～19:00
 (本セミナーは会場開催並びにWeb配信のハイブリット形式で実施予定です。)

セカンドオピニオン外来

当院以外で診療中の患者さんを対象に、診断や治療に関して当院の専門医が患者さんの主治医からの情報をもとに意見を提供します(完全予約制)。当院で治療をご希望の場合は対象とはなりません。

対象疾患	対象診療科	担当医	実施曜日	時間	必要資料
肺がん	呼吸器外科	岩田	木	14:00～	・診療情報提供書 ・検査データ ・画像データ ・同意書(患者さん本人以外の場合)
乳がん	乳腺外科	大島	金	10:00～	
胃・食道がん	上部消化器外科	杉村	月	13:00～	
肝・胆・膵臓がん	肝・胆・膵外科	武田	水	14:00～	
大腸・肛門がん	下部消化器外科	村田	月	15:00～	
子宮がん・卵巣がん	産婦人科	伊藤	水	午後	
脳疾患全般	脳神経外科	豊田	第2・第4木	9:30～10:30～	
原発不明がん・肉腫	腫瘍内科	太田	木	15:00～	
膵がん・胆道がんなど	消化器内科	池澤	火	16:00～	
多発性のう胞腎・腹膜透析	腎臓内科	大田	第4週金	16:00～	

予約・手続き等のお問い合わせ

医療連携総合センター(地域医療室) TEL: 06-6416-1785(直通)
 月曜～金曜(祝日を除く) 13:30～16:30
 ※ご相談は「がん相談支援センター」でお受けしています。TEL: 06-4869-3390(直通)

何かお悩みごとありますか？

相談ゴトいろいろ がん相談支援センター

がん相談支援センターは、どなたでも無料でご利用いただける「がんの相談窓口」です。
 相談内容に応じて、看護師、医療ソーシャルワーカーなどが対面や電話で相談を受けています。医学用語や社会制度をわかりやすく解説したり、医師にどうやって質問するか、家族ががんになったときにどう接すればいいか、などについて一緒に考えます。
 おひとりで考え込まずに『がん相談支援センター』にご相談ください。

がん相談支援センター 利用方法

直接お越しいただくか、下記までお電話ください。

時間: 8:15～17:00(12:00～13:00除く、受付16:30まで)

相談日: 月曜～金曜(土日祝を除く)

※随時、受け付けていますがご予約をおすすめします。

オンライン相談も実施しております。(事前予約制) 当院ホームページより予約可能です。

お問い合わせ がん相談支援センター TEL: 06-4869-3390(直通)

YouTube配信のご案内



関西ろうさい病院
公式 YouTube チャンネル



当院では多くの方に病院での活動を知っていただくために、YouTubeチャンネルを開設しております。
 この度、がんセンターのご紹介動画の配信を開始いたしました。当院のがんセンターの特徴や取り組みをまとめております。また、その他にも「市民公開講座」や「がんサロンミニ勉強会」等の動画を配信しております。
 お好きな時間に何度でもご覧いただけますので、ぜひこの機会にご覧ください。

がんセンターのご紹介

がん治療・相談・緩和ケア
 関西ろうさい病院
 がんセンター
 がん患者さん、ご家族を支えます

動画時間 12分18秒
<https://youtu.be/hMMXsaU6BxY>

市民公開講座のほか、多くの動画をご用意しております。ぜひご覧ください。

第37回関西ろうさい病院市民公開講座(泌尿器科) ▶ すべて再生
 この動画は令和4年1月18日に収録し、収録日時時点の情報に基づいてお話ししています。

前立腺がんと言われたら
 ～前立腺がんの外科的治療について～①
 第二泌尿器科部長 田口 功 7:23

前立腺がんと言われたら
 ～前立腺がんの外科的治療について～②
 第二泌尿器科部長 田口 功 8:47

おしっこの悩み
 ① 排尿障害
 (前立腺肥大による排尿障害)
 泌尿器科副部長 奥野 優人 7:44

おしっこの悩み
 ② 頻尿・尿失禁
 (しくみ・治療・改善のための心がけ)
 泌尿器科副部長 奥野 優人 7:32

講演3 【おしっこの悩み① 排尿障害】奥野 優人(泌...
 講演4 【おしっこの悩み② 頻尿・尿失禁】奥野 優人...

編集後記

猛暑の候、空の青がひととき目映ゆい季節となりました。外来では気温の変化や気圧の影響による体調不良を訴える患者様も多く、例年以上に気象変動が健康に及ぼす影響の大きさを感じる日々です。また、今年は新型コロナウイルス感染症の「5類」移行から2年が経ち、社会全体が以前の生活様式を取り戻しつつある一方で、オミクロン亜種の「NB.1.8.1」が台湾などアジアで猛威を振るっており、医療現場には引き続き警戒と柔軟な対応が求められています。

さて本号では「がん診療の話題」として、産婦人科管理部長高田友美先生に婦人科悪性腫瘍に対する当院での診療の取り組みについてご紹介いただきました。診療科の現状と最新治療にも果敢に取り組む姿勢を示す内容となっています。

また、第35回阪神がんカンファレンスでは「大腸がん」をテーマに、小山拓弥薬剤師による薬剤師介入のポイン

ト、柳澤公紀先生による進行結腸がん治療のup date、そして平木将之先生による根治性と機能温存を追求した直腸がん手術について、それぞれ現場での実践と最新の知見が共有されました。さらに、第36回では「乳がん」を取り上げ、原田沙枝子薬剤師による副作用対策、安野佳奈先生のTS-1療法、大島一輝先生によるオンコタイプDXについての講演など、多角的な視点からの内容となりました。

本誌が、地域の先生方にとって日々の臨床に少しでもお役に立てば幸いです。今年も皆様とともに成長し、患者様のためにより良い医療を提供していけるよう努めてまいります。

関西ろうさい病院がんセンター
情報・教育・連携班 班長 / 呼吸器外科 部長

岩田 隆