

エディトリアル

市立恵那病院 内科部長 山田誠史

近年、がん化学療法は分子標的薬の登場に伴いかなり様変わりしており、また以前と比べ5年生存率をはじめとした指標が改善しているものも少なくない。以前には年齢や、進行度などから根治的な手術はおろか、抗がん剤治療も適応にならないと考えていた症例でも、腫瘍の性質によっては十分治療の対象になるものもある。実際に地域の診療所で化学療法を行うことはまれなことかと思うが、患者さんへの治療選択を判断する際に、知識のアップデートは必要不可欠である。また、今年本庶 佑氏がノーベル医学生理学賞を受賞されたことで、マスコミで連日取り上げられたこともあり、広く一般の方にも抗PD-1抗体が知られることとなった。そのため今後患者さんから尋ねられることも多くなると思われるが、抗PD-1抗体をはじめとした免疫チェックポイント阻害薬に対する正しい知識を伝えることも必要になるであろう。多くの地域の医療機関で、上部消化管内視鏡検査を施行されている現在、生検材料で遺伝子検索をすることにより、後方病院での再検査の手間を省けるといったメリットや、また、化学療法中の患者さんが体調不良により受診した際には、薬剤の副作用を考慮に入れた対応が必要となるなど診療所医師が対応しなければならない状況が増えている。

そこで今回は、地域の一般臨床医でも必要と思われるがん化学療法の知識について、9人の専門家の方々に執筆いただいた。小西文雄氏には主として消化器がんの治療の現況について総論的に記述していただいた。また話題の免疫チェックポイント阻害薬についても簡潔にまとめられており参考にしていただきたい。そのほか各論として食道がん、胃がん、膵がん、胆管がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮がん、卵巣がんについて、化学療法中心に概説していただいた。また化学療法施行に際しては多職種によるチーム医療が不可欠であるが、相澤康子氏には薬剤師の立場からレジメンの管理や、処方監査について記述していただいた。いずれもガイドラインを基準とした現在の標準治療について述べられているが、小西氏の論文にもあるようにガイドライン通りにはいかない症例も数多くあり、個々の症例に合わせた対応が必要である。また、太田博彰氏の論文にもあるように、新たなバイオマーカーの発見や、また抗がん剤の開発などによりがん治療はさらに個別化の方向に進むと考えられ、今後の動向には十分注意を払う必要がある。

本特集の内容については、小生のように抗がん剤治療にほとんどなじみのない者にとってもすんなり読み進むことができた。項目が多い分通常よりはボリュームが多くなっているが、読者の皆さんにはぜひ通読されるよう勧めたい。

最後に、本特集はあくまでもがん治療における抗がん剤に特化したものであり、手術、緩和医療など、実際の治療に当たってはもちろんガイドラインをはじめとした成書をご参照いただきたい。