

第3講 消化器がんの薬物療法とゲノム医療

質問内容	回答
①抗がん剤治療や治療の副作用について	
副作用が強くてた場合、抗がん剤の使用量(減らす)や頻度(回数減らしたり)は医師のさじ加減で工夫できるのでしょうか。その場合、医師のスキルや病院選びは重要だと思うのですが。	抗がん剤治療の有効性や副作用の程度には個人差があります。副作用が強くなった場合、医師は抗がん剤の減量や休薬を行って許容範囲の副作用になるように調整します。抗がん剤治療に関する専門的な知識、豊富な経験や実績のある医師や医療機関の方が適切な判断や対応ができると考えます。
抗がん剤治療は時間がかかるものなのですか。治療薬の選択は難しいものなのですか	抗がん剤治療の期間は、疾患や治療目的によって異なります。治療薬の選択は、疾患や病状に応じて医学的根拠に基づき推奨されているものを選択することが基本です。
②治療薬開発や治療薬の選択について	
免疫コントロールはどのくらいできるのですか。どこまでわかっているのですか	がん細胞は、本来がん細胞を攻撃する免疫細胞を無力化しようとします。現在のがん免疫療法の主力である免疫チェックポイント阻害薬は、「がん細胞による免疫細胞の無力化」を解除し、がん細胞に邪魔されことなく、免疫細胞が適切に働けるようにする薬剤です。免疫細胞の数や力をコントロールする薬剤ではありません。
免疫チェックポイント阻害薬は膵がんには適応されないのですか。	現時点では適応になっていません。ただし、がん遺伝子パネル検査の結果によっては適応される場合があります。
ターゲット創薬は高価と聞くと保険診療を破壊することはないのですか	分子標的薬剤は比較的高価なため、医療費上昇の一因にはなっています。
③がんゲノム医療の現状	
がん遺伝子パネル検査の費用はどれくらいですか。	検査そのものの費用は、およそ56万円です。ただし、保険診療なので、その何割かが患者さんの負担額です。また、高額療養費制度を利用することもできます。
がん遺伝子パネル検査を実施して効果のある薬を選ぶ方法が進んでいるのですか	がん遺伝子パネル検査によって効果が期待できる薬剤に結びつく患者さんはまだ多くありません。有効薬剤のラインナップがまだ乏しいからですが、その研究・開発は進んでいます。
がんゲノム医療での治療は通院での治療ですか、入院での治療ですか。どの様にされていますか	入院治療か外来治療かは、使用する薬剤や患者さんの状態によって異なります。
生保業界への情報提供等、プライバシーの配慮は充分ですか。本人への情報開示はどのようにされていますか	生命保険会社に限らず、個人情報やプライバシーの権利保護に関しては、個人情報保護法や医師など医療者の守秘義務を規定する刑法など関連する法律を遵守し、十分な配慮がなされていると思います。本人への情報開示については、事前に開示希望の有無を確認し、希望された場合に情報開示しています。
今後、がんゲノム医療が進行がん治療のメインになる可能性はありますか。	がん治療のなかで、がんゲノム医療は、今後、ますます重要性が高まると思います。
④その他	
がんにならない為の生活上の注意点を教えて下さい	国立がん研究センターは、がんにならない生活週習慣として、禁煙、節酒、食生活(減塩、野菜や果物をとる、など)、活発な身体活動、適正体重の維持、感染の予防(肝炎ウイルスなど)を挙げています。