

⑧

頭頸部がんの治療は、治療を含めこれまで計約600回（1人につき1〜4回）が施された。結果は、完全奏功・完全寛解（CR）と部分奏功・部分寛解（PR）の合計が63・5%で、腫瘍が大きくならない「安定」を足すと83〜84%だった。

また、上咽頭がんは、保険収載後に日本では19頭は扁桃腺、リンパ節に近くNIR-PIITにより免疫が活性化しやすいと考える。場所により治療成績が異なり、今後、臨床医との情報交換・フ

ィードバックによる一層の成績向上につなげる。このなかには、再発し治療法がなかった患者が寛解したとの朗報が多く含まれ、手術不可能の症

例が実施され、このうち15例のがんがCR、残り4例のうち2例がPRであることが、集計した国立がん研究センター東病

院から発表された。下咽頭がんも成績が良い。咽

頭が対象となり、小林氏は8〜9割のがんのカバ

り可能と考えている。このなかには、悪性度が

3大治療法の代替を目指す

12月に第1回の研究会を開始

例で手術が可能になるなど、がん治療全体のフ

ィーチャートが変わりつつある。

得ている。国立がんセンター東病

院では、食道がんと胃がんに対する医師主導型臨

床試験を2019年から開始。前立腺がんが発現

するPSMAをターゲットにNPO法人など民間

の出資による試験の準備が進められており、25年



小林久隆氏

EGFR、HER2、PSMA、CD25、CD44、Mesothelin、PD-L1などを発現するが

予定である。また、前立

腺がんに関しては、診断薬についてNCIが第I

相を行い日本でも第III相へと進められてい

る。さらに、T細胞のがん細胞への攻撃を抑制し

てしまつ、PD-L1を標的とする治療の準備中

である。阪神・淡路大震災から30年が経過し、飛散した