



診察室の午後

白浜はまゆう病院
泌尿器科部長 川嶋 秀紀

10月末、がん治療に関する学術集会に参加した。会場は京都池田の国際会館で、ややひんやりとした空気が秋の深まりを感じさせた。参加者はがん治療

に関わる各科の医師で、泌尿器科医である私は、自分の発表以外

は、腎がん、ぼうこうがん、前立腺がんといった泌尿器がんに関する発表を聞いてきた。

学会会場に併設された大手製薬会社各社の展示ブースは華やかだ。ドリンクサーバーヒスがあり、いすやテーブルが並べられ、コンパニオン嬢が飲み物を勧めてくれる。製品や新薬開発を紹介するパネルが飾られ、

パンフレットが置いてある。近年は「分子標的薬」と呼ばれる抗がん剤が花盛りである。発がんやがんの進

〈21〉がん治療のための新薬

臨床医は診療を行う薬品とするように指導されているわけだ。

行に関わる遺伝子やタンパク質を狙い撃ちにしてその働きを抑える薬である。よく効くものもあるが、副作用が強く効果が限られているものもある。また、がんが免疫をすり抜けて増殖するメカニズムも分かかってき

く、患者一人の1カ月分の薬代の総額が数十万円を越える。がん治療の新薬の中には、遺伝子工学の手法を使って生産する「抗体医薬品」があり、生産するだけで高額になるものもある。開発

が、がんが免疫を抑制するために使っているたんぱくを標的とした抗がん剤も開発されている。このような

臨床研究、医薬品としての認可、マーケティングにかかる費用はすべて、薬の値段に跳ね返って、さらに高

新薬については、学会や雑誌で真っ先に取り上げられ、先んじて臨床試験を行っている高名な先生方や海外からの講演に多くの人が集まる。

ところが、腎がんについて言えば、このような新薬はある程度の効果はあるものの、副作用が強く使にくい。また根治させる薬でもない。その上、薬価が高

額医療制度が利用できる。従って、患者さんの負担は少なくなる。膨張する医療費の抑制のためには、効果や安全性が定まっている

よつなお薬は、後発医薬品とするように指導されているわけだ。

ううえで、患者の体の中でのよつなことが起こって今のような病状になっているかを考える。化合物や特定のタンパク質を医薬品にするという製薬会社の命題とは少し違っていると思う。

地味ではあるが、臨床医が臨床医の目線で基礎研究を続け、治療薬の開発を行うよつなシステムができればよいと思う。

このよつな薬も保険適用が取れば、患者さんの自己負担額以外は健康保険から支払われる。自己負担額も一定の上限を超えれば、高額医療制度が利用できる。従って、患者さんの負担は少なくなる。膨張する医療費の抑制のためには、効果や安全性が定まっている