

アメリカのがん医療と より正確な情報を得るために

2017年2月
メディエソン代表 上野美和

今日のセミナーの目的

- 1、アメリカのがん医療の最新情報を知る
- 2、正しい情報をつかむことの大切さを知る
- 3、アメリカのがん医療の
最大のメリットを知る

自己紹介

上野美和

和歌山県和歌山市出身
現在、アメリカテキサス州ヒューストン在住
日本薬剤師免許取得
1991年渡米
大学病院にてボロンティア経験後、
MDアンダーソンがんセンター内
リサーチナース、データマネージャーとして就職
2002年5月
メディエソン設立

会社概要

2002年5月

アメリカ テキサス州公認のLLCとして設立

2014年10月

日本窓口として
がんセンター株式会社と協力

メディエソンの目指すこと



使命

個々に合った確かな医療情報を得るための
環境作り



Vision

日米間での国境を超えた医療交流の実現

メディア紹介

2002年 日経メディカル、朝日新聞、日経マスターズ、
Yomiuri Weekly
2003年 がんに克つ、読売新聞
2004年 Allay、がんリポート、新医療、
乳がん治療生活ガイド
2005年 THEMS、乳がん治療生活ガイド
2006年 Newsweek 日本版
2007年 自分で健康を守る100の知恵 (日経BP)
TBS TV 報道特集「がんの治療最前線」
ダイヤモンドQ
2015年 慢性骨髄性白血病いずみの会への寄稿
2016年 他、患者会、保険会社、東大医科研などにて講演

今のアメリカの がん医療の動き

全米がん撲滅ムーンショット

2015年1月

オバマ前大統領によるがん撲滅のため、初期投資10億
ドルの取り組みが発表され、バイデン前副大統領による
「がん撲滅ムーンショット」を立ち上げる。

2016年6月

バイデン前副大統領はASCO (アメリカ臨床腫瘍学
会)にて協力強化を求める演説を行う。

2016年6月29日

バイデン前副大統領の呼びかけで科学者、がん専門医、
ドナー、患者による「がん研究会議」が全米各地で開
催。

MDアンダーソンがんセンター

Moon Shots Program (2012年10月~)
<http://ameblo.jp/medialsony/entry-11372486373.html>



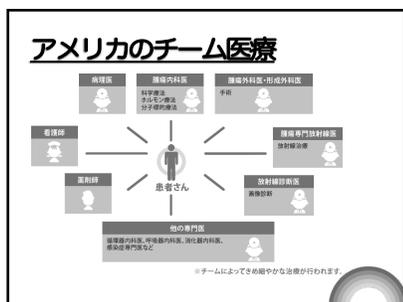
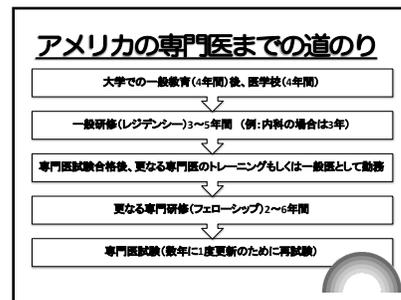
- | | |
|-----------|--------------------|
| 1、B細胞リンパ腫 | 2、骨髄異形性症候群と急性白血病 |
| 3、結腸直腸がん | 4、ヒトパピローマウイルス関連のがん |
| 5、腎芽腫 | 6、慢性リンパ性白血病 |
| 7、膀胱がん | 8、トリプルネガティブ乳がん |
| 9、黒色腫 | 10、多発性骨髄腫 |
| 11、すい臓がん | 12、高悪性度漿液性卵巣がん |
| 13、前立腺がん | |

アメリカと日本のがん医療

腫瘍内科医の日米差

腫瘍内科医の数
 人口1.27億人(2013年)に対し
 978人(2014年)
 2004年から認定制度

腫瘍内科医の数
 人口3.16億人(2.6倍;2013年)に対し
 14,158人(14倍;2013年)
 1970年代から認定制度



患者さんが「がん」と診断された時 どんな行動を起こすでしょう？

- ### 患者さんが最初に起こす行動
- 1、病気について知る
 - 2、治療法について知る
 - 3、医者を探す

- ### 患者さんが抱える問題
- 1、がんと診断された患者さん自身・家族は何かにすがりたいゆえに間違った情報を選びやすい
 - 2、怪しい情報ほど安易で高額にも関わらず、甘い言葉や新しい治療などの言葉に誘惑される。
 - 3、本、インターネットには怪しげな情報だらけ

結果

正確な情報は何なのかかわからない

誰の言うことを信じて良いのかかわからない

- ### 怪しい情報の見分け方
- 1、保険が効かない高額医療
 - 2、患者による体験談の掲載
 - 3、〇〇免疫クリニック
 - 4、先進医療の指定なし
 - 5、奇跡の〇〇治療・末期がんからの生還
- * 上記の内、2つ以上当てはまる場合は怪しい
 by 日本医科大学腫瘍内科教授・勝俣範之先生

怪しい情報の見分け方

メディアエゾンHP

怪しい情報の見分け方

おためできないページ

- 近藤誠がん研究所
がん治療理論の本など多くの本を出されていますが、どれも科学的根拠に乏しい
- 自然療法によるがん治療
医師が癌になったら治療せずに健康食品に走るなど聞いたことがないことを書いています
- 世にも美しいがんの強さ
なんでもがんが完治するという考えられない話
- がん治療相談119番
がんの学会や病院にはいいかもしれないが、医療的な情報には足りていない

怪しい情報の見分け方

「上野美和ブログ」で検索

正確ながん治療情報とは

- 標準治療
- 臨床試験として登録されている治療

* 患者さんの病状によって
全て当てはまるわけではない。

正しい情報を 得るためには？

セカンドオピニオン

診断や治療法において
主治医以外の専門医から
独立した立場での医療アドバイス

セカンドオピニオン日米差

- 主治医の意見に偏りがち
主治医からの紹介状を元に
主治医の意見を後押し
- 🇺🇸 独立した立場からの医療アドバイス
診断から全て再確認
主治医の意見に左右されない

セカンドオピニオンと保険

アメリカのセカンドオピニオンは
民間の保険会社が始めた

BlueCross BlueShield 医療費削減が目的

セカンドオピニオンと病院

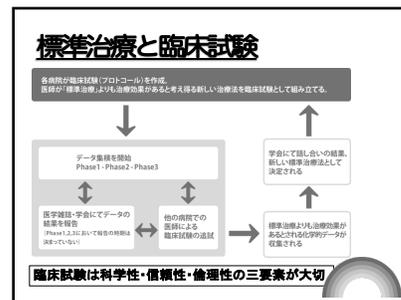
アメリカの病院が
セカンドオピニオンの代わりに始めたこと
患者教育

メディエゾンでの事例



ドラッグラグ

- **未承認薬、臨床試験**
アメリカと比べると2年以上のズレ
-  **臨床試験、新しい治療を開発**
有効な治療を開発し、
新しい標準治療を作る

日本の治験と臨床試験

臨床試験
評価（効果・有効性と副作用・安全性を評価）のためにヒトを対象に意図的に開始・実施される科学的実験

治験
医薬品や医療機器などの製造・販売承認取得のためのデータ収集を目的に行われる臨床試験。企業治験と医師主導治験がある。治験届を厚生労働大臣に提出して実施。



患者申出療養

未承認薬・適応外薬を臨床試験・治験として保険外併用療養費制度により使用する新たな仕組み

保険外併用療養費
 拡大治験—国内開発の治験最終段階の薬剤を対象
 先進医療B—国内外の使用実績・有効性・安全性の確保を科学的根拠をもとに示す医療技術を対象
 患者申出療養—先進医療Bと同じ医療技術が対象
 患者の申し出に基づいて行う
 同じ治験・同じ先進医療Bが行われていないこと等が条件



慢性骨髄性白血病 T315変異 30代女性（2011年）

T315変異の発現
 日本での治療法の可能性は移植のみ
 MDAでボナチニブの臨床試験に参加。
 現在、寛解に入っている。



Ponatinib ; ポナチニブ

慢性骨髄性白血病T315変異に有効

- 2012年夏に治験開始、
2016年11月承認
-  2011年秋には治験終了
2012年冬に承認



[Empty Box]

[Empty Box]

難治性急性リンパ性白血病 2歳女の子(2014年)

生後1ヶ月の時にALLと診断
抗癌剤治療、2度の骨髄移植を経て再々発
日本での治療法は無く名古屋大学病院の医師の勧めで
渡米、治験参加を考慮
MDAにて治験参加のために名古屋大学病院にて
渡米準備中体調を崩したくなる。



CAR T-cell治験

～米国での治療が買われた画一的な治療法です～



治療内容
●CAR-T細胞療法とは
患者さん自身のT細胞を取り出し、遺伝子工学的にがん細胞を認識し、攻撃する能力を持たせ、体内に戻すことでがん細胞を攻撃・破壊する治療法です。



CAR T-cell治験

難治性の急性リンパ性白血病に有効

- 2014年4月から
難治性B細胞性悪性リンパ腫に対し
タカラバイオが自治医大でのみ開始
- 2012年から治験開始
アメリカ内の6施設の内4施設にて
効果が確認



すい臓がん 60代男性(2013年)

診断時、肝臓転移、リンパ節転移あり
手術適応外で抗癌剤治療が始まるものの、
持病として肺気腫、糖尿病があるため
治療の選択肢に限りがある。



FOLFIRINOX

転移性の切除不能の膵がん

- 2013年12月に承認
- 2011年11月に承認



渡米時の治療法取得まで

```

    graph TD
      A[患者さん受け入れ可否について病院へ交渉  
必要な書類、資料をMDAへ送付] -- "通常は約1週間" --> B[受け入れ可能な返事  
渡米時に持参する資料の説明とMDAからの医療費(前金)請求]
      B -- "渡米準備 (予約日調整、宿泊先、航空券の手配)" --> C[渡米してセカンドオピニオン取得  
初診、検査終了後、約1週間後2回目の診察が入り、治療法が提供]
  
```



渡米無しの治療法取得まで

```

    graph TD
      A[患者さん受け入れの可否について病院と交渉  
必要な書類、患者さんのメッセージを翻訳してMSKへ送付] -- "通常は約1週間" --> B[受け入れ可能な返事  
更に必要な資料の説明とMSKからの医療費請求(資料の翻訳後MSKへ送付)]
      B -- "通常は約1~2週間" --> C[治療法の提供  
返事の内容を翻訳して患者さんへ連絡(更に質問があればMSKへ連絡)]
  
```



医療費

渡米してセカンドオピニオンを取得する場合

前金 20,000ドル～50,000ドル
実際に使う金額 7,000ドル～25,000ドル

日本においてセカンドオピニオンを取得する場合
2,500ドル



メディエーションサポート料金

渡米してセカンドオピニオンを取得する場合

渡米前 10万円
渡米後 25万円 又は 50万円

日本においてセカンドオピニオンを取得する場合
20万円



今日のまとめ

- 1、アメリカでは本格的ながん撲滅に向けた計画が始まり、継続されることを望んでいる。
- 2、アメリカには世界最高峰のがんセンターがあり、確かな情報を得られる場所がある。
- 3、正確な治療情報は患者さんにとっての何よりの力になる。



確かな情報は運を変える

がんと闘うためには
運と情報が必要
上質な情報が増えれば
運が変わってくる



お問い合わせ先

弊社ホームページをご覧ください。

<http://www.mediaison.com/>

もしくは
「上野美和ブログ」で検索



日本とアメリカ間の
「医療の架け橋」として、
お役に立てたら幸いです。
ご清聴ありがとうございました。

メディエゾン 上野美和

