



肺がん 2022年11月版

# Oncologist Fact Report

肺がん診療医の情報収集レポート  
新薬の認知・処方実態や処方に至るまでの  
カスタマージャーニー

株式会社メディカルトリビューン

Lung cancer '22

## 北里大学病院 呼吸器内科 講師 中原善朗 先生



国立がん研究センターの2021年の統計によると、肺がんは日本におけるがん死亡数の第1位となっています<sup>1)</sup>。一方、遺伝子変異に基づく分子標的治療や免疫チェックポイント療法の開発が飛躍的に進歩しており、新規薬剤の登場も相次いでいます。こうした背景から、近年は肺がん患者さんの生存期間は年単位での改善が認められています。

本レポートは、呼吸器内科、呼吸器外科、腫瘍内科の先生方を対象に、肺がんの実臨床における診療や情報収集の現状を調査しまとめたものです。肺がん診療に携わる先生方の情報入手経路、各施設における検査体制の現状、患者さんとのコミュニケーション状況など、非常に示唆に富む結果が示されています。

近年、非小細胞肺がん領域ではマルチプレックス解析で一度に多くの遺伝子変異が検査できるようになりました。しかし、本レポートが示すように、遺伝子変異の種類によっては検査を全例に実施することができていない施設も一定数存在し、治療可能な遺伝子変異の存在が見逃されているなど、届けられるべき治療が届けられていない可能性が示唆されました。

新型コロナウイルス感染症の流行以降、医師の情報収集チャンネルは変化しつつあり、本レポートでは新薬の認知・理解において、医療系専門サイトが頻繁に利用されていることがうかがわれました。製薬企業の情報提供に関してはレギュレーションが厳しく、多くの医師が情報の量と質に物足りなさを感じていることを示唆する結果と考えられます。

医師が治療法を選択する際は、各種のエビデンスを参照する必要があります。しかし、近年、同じ対象に同じようなデザインで同様の治療法を検討し、同様の結果を示した臨床試験結果が複数発表され、患者さんにとって最適な薬剤を選択しにくい状況にあります。こうした状況にあっては、治療法の選択に際し、患者さんのお考え・価値観が重要であると思われます。本レポートの患者調査で得られた客観的な情報は、今後の診療に大いに有用であると考えています。

肺がん治療のさらなる進歩には、患者さんに適切な治療を迅速に提供できる体制づくりが欠かせません。いまだ解決すべき課題もありますが、医療分野に携わる皆さま方と課題を共有し、それぞれの立場で解決に向け活動していきたいと考えています。そのための一助として、本レポートをお役立ていただければ幸いです。

1) 国立研究開発法人国立がん研究センターホームページ。最新がん統計。

## 目次

1	肺がんに関するレポートご提供の背景	<a href="#">3</a>
2	調査概要	<a href="#">6</a>
	● 回答者属性	
3	エグゼクティブサマリー	<a href="#">15</a>
4	調査結果詳細	
	● 第一部：肺がんの治療実態	
	- 補助薬物療法（施設方針、担当診療科、IMpower010レジメン投与患者像）	<a href="#">22</a>
	- バイオマーカー検査の状況（周術期／IV期実施率、利用している診断機器）	<a href="#">27</a>
	- 非小細胞肺がん 非扁平上皮がん（ドライバー遺伝子変異陽性）	<a href="#">40</a>
	- 非小細胞肺がん 扁平上皮がん／非扁平上皮がん（ドライバー遺伝子変異陰性または不明）	<a href="#">70</a>
	- 進展型小細胞肺がん	<a href="#">94</a>
	- 開発品の認知状況	<a href="#">109</a>
	- 治療方針や患者とのコミュニケーション／チーム医療	<a href="#">113</a>
	● 第二部：肺がんを診療する医師の情報収集実態	
	- 日常診療	<a href="#">125</a>
	- 製薬会社 MR／MSL評価	<a href="#">132</a>
	- カスタマージャーニー	<a href="#">140</a>
	- キャズム理論を参考にした医師のグループ分けによる考察	<a href="#">207</a>
	● 第三部：肺がんの患者調査	
	- まとめ・回答者属性	<a href="#">222</a>
	- 通院・就労の状況	<a href="#">229</a>
	- 薬物療法の状況	<a href="#">236</a>
	- 治療に関する情報収集およびヘルスケア・治療用アプリ、WEBサイト	<a href="#">239</a>

# 調査概要

	医師	患者
調査対象者条件	1. 呼吸器内科、呼吸器外科、腫瘍内科 2. 直近1年間に肺がんの患者を1人以上診療している	1. 肺がんの薬物療法経験がある 2. 20歳代以上の男女
標本抽出	Medical Tribune ウェブ 医師会員	一般消費者パネルからのランダム抽出
調査手法	WEBアンケート調査	WEBアンケート調査
サンプル数	246ss	298ss
調査時期	2022年9月13日～26日	2022年9月9日～29日

# 調査対象薬剤 一覧

2018年以降に発売・適応追加された肺がんの治療薬／レジメンを対象とし、過去の処方経験や処方に至るまでの経路を聴取した  
 【略語】 CDDP : シスプラチン、CBDCA : カルボプラチン、PEM : ペメトレキセド、PTX : パクリタキセル、ETP : エトポシド

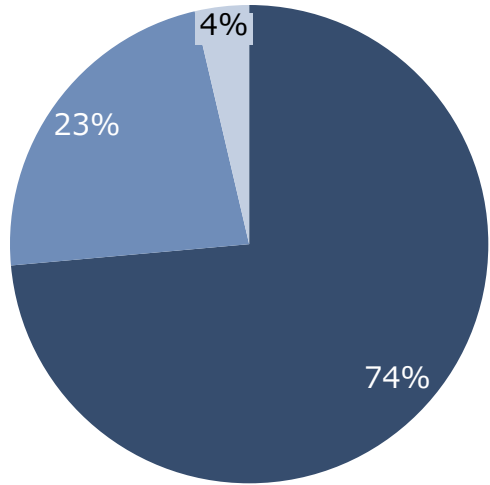
	対象	薬剤／レジメン	試験名	発売／適応取得年月
非 小 細胞 肺 がん	ALK融合遺伝子陽性	ロルラチニブ（ロープレナ）	1次治療；CROWN試験	2021年11月
	ALK融合遺伝子陽性	ブリグチニブ（アルンブリグ）	1次治療；ALTA-1L試験	2021年4月
	EGFR遺伝子変異陽性	ダコミチニブ（ビジンプロ）	ARCHER1050試験	2019年3月
	EGFR遺伝子変異陽性	エルロチニブ／ゲフィチニブ＋ラムシルマブ	RELAY試験	2020年12月
	EGFR遺伝子変異陽性	ゲフィチニブ＋CBDCA＋PEM	NEJ009試験	2019年11月
	ROS1／NTRK融合遺伝子陽性	エヌトレクチニブ（ロズリートレク）	STARTRK-2試験	2019年9月
	MET遺伝子変異陽性	テポチニブ（テブミトコ）	VISION試験	2020年6月
	MET遺伝子変異陽性	カブマチニブ（タブレクタ）	GEOMETRY-mono1試験	2020年8月
	NTRK融合遺伝子陽性	ラロトレクチニブ（ヴァイトラックビ）	NAVIGATE試験	2021年7月
	RET融合遺伝子陽性	セルベルカチニブ（レットヴィモ）	LIBRETTO-001試験	2021年12月
	KRAS G12C変異陽性	ソトラシブ（ルマケラス）	CodeBreak100試験	2022年4月
	扁平上皮がん／非扁平上皮がん （ドライバー遺伝子変異陰性または不明）	化学放射線療法→デュルバルマブ維持	PACIFIC試験	2018年8月
	扁平上皮がん／非扁平上皮がん （ドライバー遺伝子変異陰性または不明）	ペムプロリズマブ＋PEM＋CDDP／CBDCA	KEYNOTE-189試験	2018年12月
	扁平上皮がん／非扁平上皮がん （ドライバー遺伝子変異陰性または不明）	アテゾリズマブ＋ベバシズマブ＋CBDCA＋PTX	IMpower150試験	2018年12月
	扁平上皮がん／非扁平上皮がん （ドライバー遺伝子変異陰性または不明）	術後補助療法におけるアテゾリズマブ	IMpower010試験	2022年5月
	扁平上皮がん／非扁平上皮がん （ドライバー遺伝子変異陰性または不明）	ニボルマブ＋イピリムマブ	CheckMate-227試験	2020年11月
	扁平上皮がん／非扁平上皮がん （ドライバー遺伝子変異陰性または不明）	ニボルマブ＋イピリムマブ＋化学療法	CheckMate-9LA試験	2020年11月
	扁平上皮がん／非扁平上皮がん （ドライバー遺伝子変異陰性または不明）	ニボルマブ＋ベバシズマブ＋CBDCA＋PTX	TASUKI-52試験	2021年6月
	肺 小 細胞 がん	進展型小細胞肺がん	アテゾリズマブ＋CBDCA＋ETP→アテゾリズマブ維持療法	Impower133試験
進展型小細胞肺がん		デュルバルマブ＋CDDP／CBDCA＋ETP→デュルバルマブ維持療法	CASPIAN試験	2020年8月

### 全体

- ✓ 診療科は呼吸器内科が最も多く、7割超を占めた
- ✓ 勤務施設は、大学病院が約3割、がんゲノム医療関連病院が6割超であった
- ✓ 病床数は500床以上の大規模施設が約5割であった

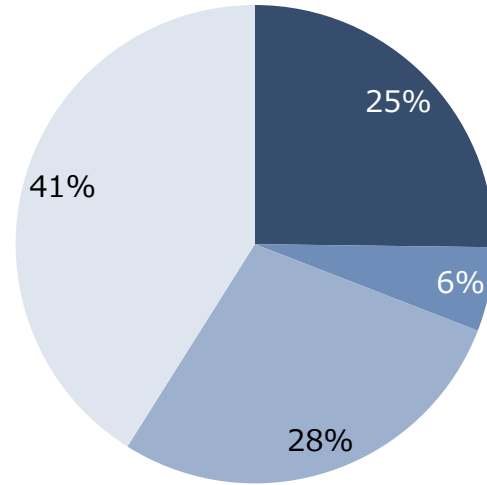
(n=246)

#### 診療科

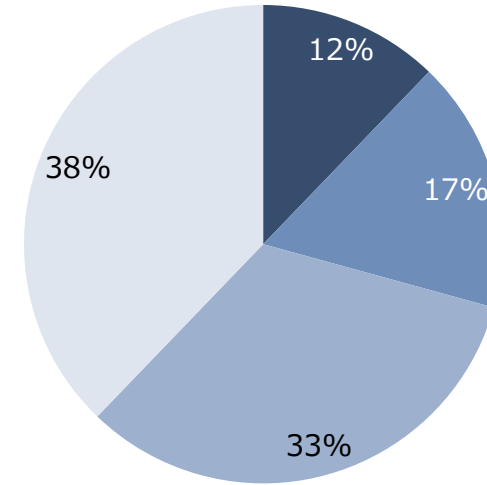


呼吸器内科 腫瘍内科  
呼吸器外科

#### 勤務施設

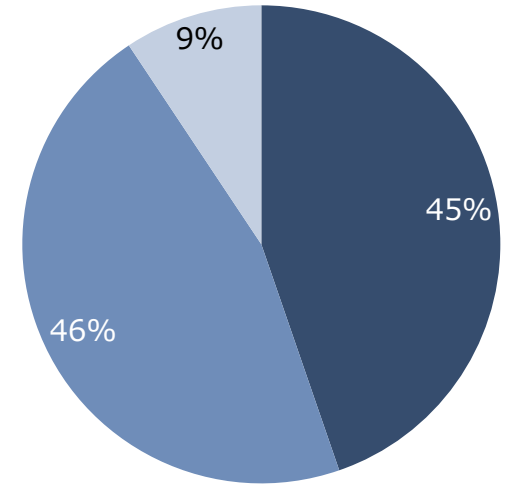


大学病院 一般病院  
がん専門病院  
国・公立病院



がんゲノム医療中核拠点病院 } 62%  
がんゲノム医療拠点病院 }  
がんゲノム医療連携病院 }  
その他

#### 病床数



500床以上  
200床以上500床未満  
200床未満

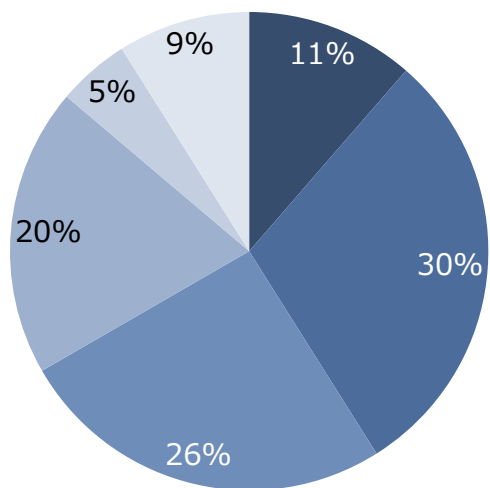
※SQ1.先生の主な診療科を教えてください。/SQ2.先生の主な勤務施設を教えてください。/F3.先生の主な勤務先について、がんゲノム医療における施設区分を教えてください。/SQ3.先生の主な勤務施設の病床数を教えてください。

### 全体

- ✓ 勤務施設のエリアは関東、中部、近畿の順に多く、一般的な調査における分布との違いはなかった
- ✓ 年齢層は30～50歳代が中心であった
- ✓ いずれかの役職に就いている割合は62%と、半数以上を占めた

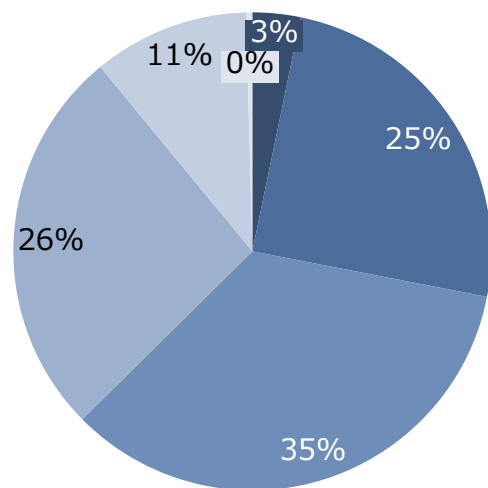
(n=246)

#### 勤務施設のエリア



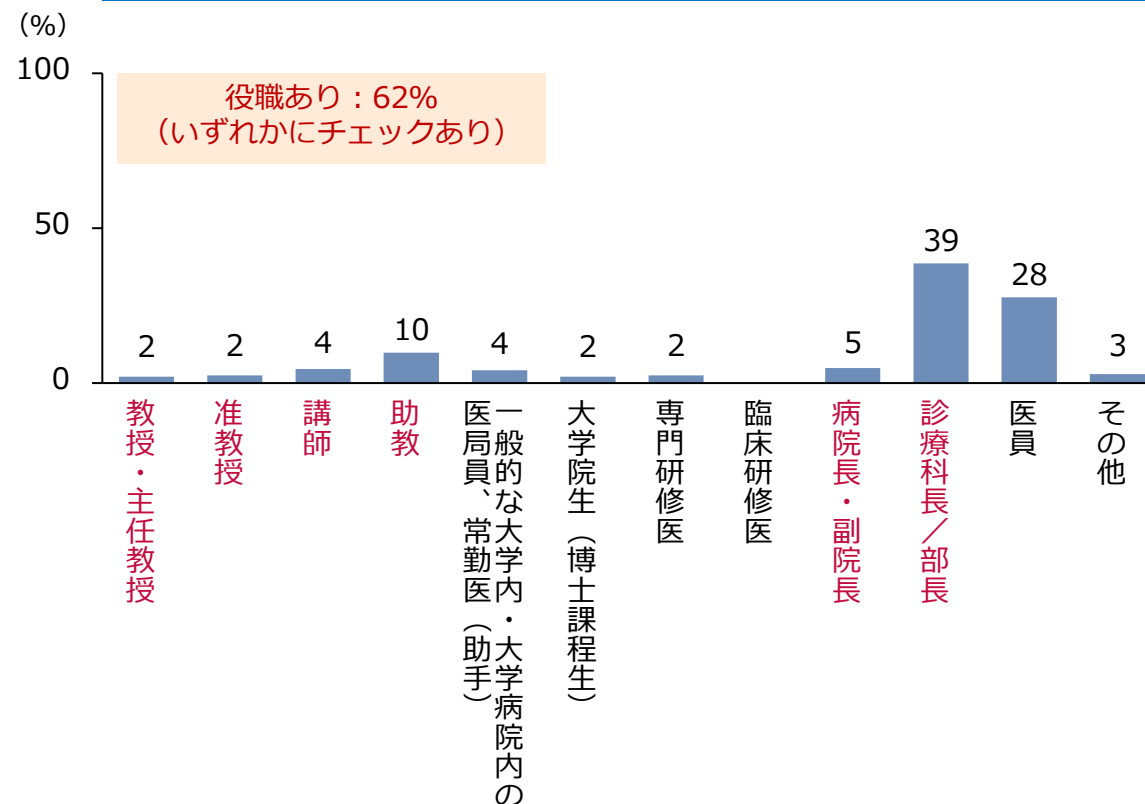
北海道・東北  
 関東  
 中部  
 近畿  
 中国・四国  
 九州・沖縄

#### 年齢層



20歳代  
 30歳代  
 40歳代  
 50歳代  
 60歳代  
 70歳代以上

#### 役職



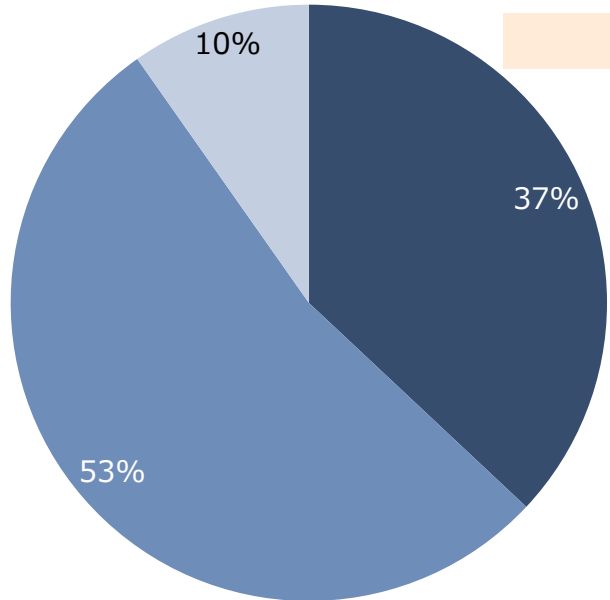
F1.先生の主な勤務施設の所在地を教えてください。/F2.先生のご年齢(世代)を教えてください。/F4.先生の主な勤務施設での役職を教えてください。(MA)

### 全体

- ✓ 薬剤の採用に関与している割合は90%であった
- ✓ 直近3年間で治験に関わった割合は34%であった

(n=246)

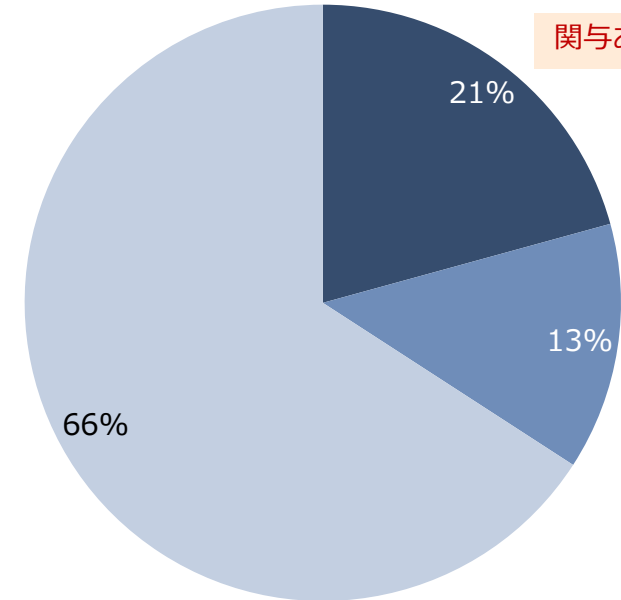
#### 採用薬への関与



関与あり : 90%

- 採用薬の決定権がある
- 決定権はないが、意見を出している
- 特に関与していない

#### 治験への関与



関与あり (過去含め) : 34%

- 現在、関わっている
- 現在は関わっていないが、直近3年間では関わっていた
- 直近3年間では関わっていない

F5.先生の主な勤務施設における採用薬への関与度について、当てはまるものを選択してください。/F6.直近3年間における、肺がんの治療に関わる新薬や適応拡大などの治験への関与経験について教えてください。





# Oncologist Fact Report

2022年11月版



**CONFIDENTIAL**

本資料は、貴社社内関係者のみによって使用されるものとし、本資料のいかなる部分についても、株式会社メディカルトリビューンの事前の書面による承諾を得ずに、回覧・引用・複製、あるいは貴社外部に配布してはならないものとします。