



令和 8 年 7 月 31 日

がん性腹膜炎治療の新たな選択肢 ～進行卵巣がんに対する腹腔内化学療法が保険適用に～

◆発表のポイント

- ・ 本学教授らの研究がきっかけとなり、2025 年 12 月に進行卵巣がん（以降、卵管がん、腹膜がんを含む）に対するカルボプラチンの腹腔内投与が保険適用になりました。
- ・ 2026 年 5 月より岡山大学病院で、カルボプラチンの腹腔内投与を行う dose dense TCip（ドーズデンス TC アイピー）療法を開始しました。
- ・ 2026 年 1 月から開始した広汎腹膜切除術とともに、卵巣がんにおけるがん性腹膜炎治療の切り札となることが期待されます。

日本初の進行卵巣がん（以降、卵管がん、腹膜がんを含む）の新たな治療戦略であるカルボプラチン腹腔内投与が従来の治療よりも再発のリスクを約 17%減らすことが iPocc（アイポック）試験で明らかとなり、岡山大学学術研究院医歯薬学域（医）の長尾昌二教授（特任）らが 2023 年英文医学雑誌の *New England Journal of Medicine Evidence* に報告しました。このデータを元にヴィアトリス・ヘルスケア合同会社と日本化薬株式会社が申請手続きを進め、2025 年 12 月に進行卵巣がんに対するカルボプラチン腹腔内投与が静脈内点滴投与に加えて新たな投与ルートとして保険承認されました。

岡山大学病院では臨床実装に向けて準備を急いでいましたが、2026 年 5 月より患者さんへの投与を開始しました。現在までに 4 人の患者さんにカルボプラチン腹腔内投与を実施しています。カルボプラチン腹腔内投与は、2026 年 1 月より開始している広汎腹膜切除術（病変のある腹膜を広範囲に切除する手術）とともにがん性腹膜炎を有する進行卵巣がんに対する治療の切り札になることが期待されます。

◆研究者からのひとこと

論文が公表されてから 3 年も経ってしまいましたが、やっと患者さんに治療を届けることができました。



長尾教授（特任）



PRESS RELEASE

■発表内容

<現状>

2026 年 5 月からがん性腹膜炎（腹膜に広範囲に病変が広がっている状態をいいます）を呈している進行卵巣がんの患者さんを対象にカルボプラチン腹腔内投与を開始しました。事前に全身麻酔下に腹腔鏡検査を行い、がん性腹膜炎の程度を調べます。病変の切除が可能と判断された場合には広汎腹膜切除術を行い、その後抗がん剤の静脈内点滴投与を行います。病変の切除が不可能と判断された場合には腹腔リザーバーポートを留置した上で、dose dense TCip（ドーズデンス TC アイピー）療法を行い、病変のコントロールがついた後に根治手術を実施します。半年程度かけて手術と抗がん剤で腫瘍を消失させ、その後、PARP（パープ）阻害薬（内服の抗がん剤）による維持療法を 2 年あるいは 3 年程度受けていただきます。この一連の治療によって、従来の治療よりも再発する患者さんが減少することが期待されています。

<研究成果の内容>

iPocc（アイポック）試験では、標準治療の一つである dose dense（ドーズデンス）TC 療法を受ける進行卵巣がんの患者さんにカルボプラチンを静脈内点滴投与するグループと腹腔内投与するグループとで比較し、腹腔内投与によって再発のリスクが約 17%減少することが明らかになりました。また、その後の研究で、腫瘍組織の遺伝子検査（最近ほとんどの卵巣癌患者さんに myChoice という遺伝子検査を受けていただいています）で相同組み替え修復機能異常が認められた患者さんで腹腔内投与がより有効である可能性が示されています。このような患者さんは、PARP（パープ）阻害薬維持療法が非常に有効であることも知られています。

<社会的な意義>

PARP（パープ）阻害薬維持療法の導入により、手術と化学療法で腫瘍が確認できない状態にできた患者さんの予後が著しく改善し、長期生存や治癒も可能になってきました。しかし、広汎ながん性腹膜炎を有する進行した状態で診断された患者さんの中には腫瘍の消失を達成できず、早期に再発してしまう患者さんが未だ多くおられます。カルボプラチン腹腔内投与と広汎腹膜切除術とをうまく使い分けることにより、腫瘍の消失を達成できる患者さんを大幅に増加させることが期待されます。進行卵巣がん患者さんを PARP（パープ）阻害薬維持療法にうまく繋げることができれば、これまで早期に再発されていた患者さんの長期生存、治癒を達成できるようになることが期待できます。



PRESS RELEASE

■論文情報

論文名 : Intraperitoneal Carboplatin for Ovarian Cancer – A Phase 2/3 trial -

掲載誌 : *New England of Medicine Evidence*

著者 : Shoji Nagao, Keiichi Fujiwara, Kouji Yamamoto, Hiroshi Tanabe, Aikou Okamoto, Kazuhiro Takehara, Motoaki Saito, Hiroyuki Fujiwara, David S.P. Tan, Satoshi Yamaguchi, Sosuke Adachi, Akira Kikuchi, Takeshi Hirasawa, Takeshi Yokoi, Tomonori Nagai, Toyomi Sato, Shoji Kamiura, Akira Fujishita, Wong Wai Loong, Karen Chan, Peter Syks, Alexsander Olawaye, Sang-Young Ryu, Hiroyuki Shigeta, Eiji Kondo, Yoshihito Yokoyama, Takashi Matsumoto, Kosei Hasegawa, Takayuki Enomoto

DOI : 10.1056/EVIDoa2200225

URL : <https://evidence.nejm.org/doi/full/10.1056/EVIDoa2200225>

岡山大学学術研究院医歯薬学域周産期医療学講座

教授（特任） 長尾 昌二

（電話番号）086-235-7320

（FAX）086-225-9570



岡山大学
OKAYAMA UNIVERSITY



岡山大学は持続可能な開発目標（SDGs）を支援しています。