

# 頭頸部がん薬物療法 ハンドブック

改訂4版

## Handbook of

ライフ・エクステンション研究所附属永寿総合病院  
耳鼻咽喉科・頭頸部腫瘍センター **藤井正人** 監修

## Head & Neck Cancer

国立がん研究センター東病院  
頭頸部内科 **田原 信** 編集  
神戸大学医学部附属病院  
腫瘍・血液内科/腫瘍センター **清田尚臣**

## Chemotherapy

中外医学社

## 改訂4版 序文

---

2014年5月に初版が刊行されすでに12年経過しており、改訂3版から約5年経過してこの度、改訂4版が上梓された。前改訂からの5年間における頭頸部がん薬物治療は様々な変化を示しているが、改訂3版から登場した免疫チェックポイント阻害薬ではさらに臨床応用が進んできている。免疫チェックポイント阻害薬に加えて、甲状腺がんや唾液腺がんに対する新規薬物でもグローバルな臨床試験が進行しており、田原 信先生、清田尚臣先生が中心となって我が国からも日本人のデータが挿入されている。これらによって新しいエビデンスが提供されており、本書ではその最新の情報をもとにして臨床へ導入すべきデータを網羅して、頭頸部がん薬物療法を行う場合にまず参考にすべき内容となっている。

最新の治療を行うためには、同時に今までと異なる有害事象に目を向けなくてはならない。その主なものは免疫関連有害事象であり、そのマネジメントに関しても詳記されている。今回の改訂でも、田原 信先生、清田尚臣先生のお声がけによって多くの腫瘍内科医の方々や、さらに放射線治療医、歯科医師の方々に参画していただいた。頭頸部がん治療では新規治療の出現によって多職種で連携をとって総合的に治療にあたるのがさらに重要となっている。本書では頭頸部がん治療に参加するすべての職種から寄稿していただき編集されている。頭頸部がんの集学的治療を行う場合には本書を十分に活用していただき、有効かつ安全に薬物療法を施行していただきたい。

2026年5月

ライフ・エクステンション研究所附属 永寿総合病院  
耳鼻咽喉科 頭頸部腫瘍センター  
藤井正人

# 目次

## 第Ⅰ部

## 総論

- 1 薬物療法を始める前に ..... 〈清田尚臣〉 2
    - 1 頭頸部がんに対するがん薬物療法を始める前に ..... 2
    - 2 頭頸部がんに対するがん薬物療法を行うときの注意点 ... 6
  - 2 頭頸部がんにおける薬物療法 ..... 〈清田尚臣〉 10
    - 1 薬物療法 ..... 10
    - 2 化学放射線療法(CRT) ..... 10
    - 3 導入化学療法(ICT) ..... 13
    - 4 補助化学療法 ..... 14
    - 5 緩和的がん薬物療法 ..... 15
  - 3 外来薬物療法 ..... 〈田原 信〉 20
    - 1 外来薬物療法の意義 ..... 20
    - 2 外来薬物療法の実施状況とその課題 ..... 21
    - 3 外来薬物療法を実施する上で必要な要素 ..... 21
  - 4 多職種との連携のしかた ..... 〈田原 信〉 26
    - 1 薬剤師の役割 ..... 〈魚住真哉〉 28
    - 2 看護師の役割 ..... 〈金田貞幹〉 32
    - 3 言語聴覚士の役割 ..... 〈高橋美貴, 古川竜也〉 36
    - 4 医療ソーシャルワーカーの役割 ..... 〈坂本はと恵〉 38
- Column** がん治療と就労支援 ..... 〈坂本はと恵〉 41

- 1 局所進行頭頸部がんに対する治療法 ..... 44
- 1 CDDP 併用化学放射線療法 ..... 〈清田尚臣〉 44
- 2 セツキシマブ+放射線療法 ..... 〈岡野 晋〉 49
- 3 導入化学療法 ..... 〈榎田智弘〉 52
- Column 頭頸部がんの周術期療法 ..... 〈榎田智弘〉 58
- 2 転移・再発頭頸部がんに対する治療法 ..... 61
- 1 5-FU+CDDP/CBDCA+ペムブロリズマブ療法  
..... 〈佐藤方宣〉 61
- Column 上咽頭がんに対するゲムシタビンの承認  
..... 〈上田百合〉 66
- 2 5-FU+CDDP+セツキシマブ療法 ..... 〈上田百合〉 68
- 3 PTX+CBDCA+セツキシマブ療法 ..... 〈田中伸和〉 72
- Column 頭頸部がんにおける治療開発最前線 ..... 〈田中伸和〉 76
- 4 ペムブロリズマブ ..... 〈和田明久〉 78
- 5 ニボルマブ ..... 〈門脇重憲〉 80
- Column 免疫チェックポイント阻害薬投与中の効果判定  
..... 〈星 裕太〉 85
- 6 PTX+セツキシマブ併用療法 ..... 〈小山泰司〉 87
- 7 Weekly PTX 療法 ..... 〈小山泰司〉 92
- 8 ドセタキセル療法 ..... 〈西村 在〉 97
- 9 S-1 療法 ..... 〈西村 在〉 100
- 10 セツキシマブ サロタロカンナトリウム ..... 〈岡田隆平〉 103
- Column HPV 陽性中咽頭がんにおける治療開発  
..... 〈横田知哉〉 106

<b>3</b>	唾液腺がんに対する薬物療法 .....	109
1	ダロルタミド+ゴセレリン .....	〈岡野 晋〉 109
2	ビカルタミド+リユープロレリン .....	〈岸田拓磨〉 113
3	ドセタキセル+トラスツズマブ .....	〈清水 康〉 117
4	ドセタキセル+シスプラチン .....	〈今村善宣〉 120
<b>4</b>	甲状腺がんに対する薬物療法 .....	123
1	レンバチニブ .....	〈翁長龍太郎〉 123
2	ソラフェニブ .....	〈金原史朗〉 128
3	バンデタニブ .....	〈田中英基〉 131
4	ダブラフェニブ+トラメチニブ ..	〈久保木 諒, 榎田智弘〉 134
5	エンコラフェニブ+ビニメチニブ .....	〈久保木 諒, 榎田智弘〉 139
6	セルペルカチニブ .....	〈福田直樹〉 143
7	エヌトレクチニブ .....	〈田中 薫〉 147
8	ラロトレクチニブ .....	〈田中 薫〉 150
	<b>Column</b> コンパニオン診断薬とがん遺伝子パネル検査 .....	〈金原史朗〉 153
<b>5</b>	骨転移に対する治療法 .....	155
1	ゾレドロン酸による骨転移の治療 .....	〈山崎知子〉 155
2	デノスマブによる骨転移の治療 .....	〈山崎知子〉 159
	<b>Column</b> 頭頸部がんにおけるバイオマーカー .....	〈榎田智弘〉 163

- 1 副作用の対策 ..... 166
- 1 発熱性好中球減少症 (FN) ..... 〈後藤慶子, 清田尚臣〉 166
- 2 抗がん薬による嘔気・嘔吐 (CINV) ..... 〈長谷善明〉 175
- 3 腎障害 (シスプラチンの減量規準を含む) ..... 〈今村善宣〉 181
- 4 電解質異常: 低 Na 血症と低 Mg 血症 ..... 〈若杉哲郎〉 184
- a) 低 Na 血症 ..... 184
- b) 低 Mg 血症 ..... 188
- 5 末梢神経障害, 聴力障害 ..... 〈小山泰司〉 193
- a) 抗がん薬による末梢神経障害 ..... 193
- b) 抗がん薬による聴力障害 ..... 196
- 6 EGFR 阻害薬による皮膚反応・マネージメント  
..... 〈西澤 綾〉 200
- 7 薬剤性肺障害 ..... 〈後藤慶子, 清田尚臣〉 205
- 8 抗体薬によるインフュージョンリアクション  
..... 〈田中伸和〉 213
- 9 免疫関連有害事象 (irAEs) ..... 〈長谷善明〉 217
- 2 B 型肝炎ウイルスの再活性化予防 ..... 〈田中英基〉 222
- 3 支持療法 ..... 228
- 1 放射線治療による粘膜炎 ..... 〈全田貞幹〉 229
- 2 口腔ケア ..... 〈上野尚雄〉 235
- 3 放射線皮膚炎 ..... 〈小林咲子, 柳井公美, 全田貞幹〉 243
- 4 栄養管理 ..... 〈松浦一登〉 252
- 5 胃瘻 ..... 〈岡野 晋〉 259

6 嚥下リハビリテーション ……〈高橋美貴, 古川竜也〉 262

**Column** 高齢者におけるがん薬物療法 ……〈伊東和恵〉 268

4 頭頸部がんの QOL 評価 ……〈清田尚臣〉 271

## 第 IV 部 付 録

---

1 TNM 分類 ……〈久野博文〉 276

2 共用基準対応 CTCAE v6.0 抜粋版 ……〈小山泰司, 清田尚臣〉 284

索 引 …… 293

# 1 薬物療法を始める前に

## 1 頭頸部がんに対するがん薬物療法を始める前に

頭頸部がんに対するがん薬物療法は、大きく分けて以下の①～④のような場合に用いられる。それぞれの場合において、治療の目標やメリット・デメリット、さらに留意すべきことがあり、患者には十分な時間をかけて説明した上で、患者から最終的な治療方針に同意を得て治療を開始すべきである。

特に治療開始前に治療の目標を設定することは重要である。なぜなら、下記の①～③の場合であれば最終的な治療目標は「治癒」である。この目標を達成するためには、むやみに減量・休薬・放射線治療休止することはできる限り避けるべきで、そのための工夫として副作用対策と支持療法(☞ p.165)を駆使することが非常に重要である。一方で下記の④の場合には、治療目標は「症状緩和と延命」にあるため、がん薬物療法による強い副作用が出た場合には、適切に減量・休薬することで患者への負担を軽減しつつ治療を継続する工夫を行うべきである。

- ① 切除可能な局所進行頭頸部がんに対して外科的に根治を目指す場合
- ② 切除可能な局所進行頭頸部がんに対して非外科的に機能温存を目指す場合
- ③ 切除不能な局所進行頭頸部がんに対して非外科的に根治を目指す場合
- ④ 転移・再発頭頸部がんに対して局所治療の適応がなく症状緩和・延命を目指す場合