

放射線治療グループ：放射線治療開発マップ

2022.2.

加速照射法の有効性評価

対象	標準治療	JCOG試験	他組織の試験	主な未承認薬/ 適応外薬
喉頭がん Stage I-II	通常分割法による放射線治療 (66-70 Gy/33-35回) 	JCOG0701 加速照射法による放射線治療 (60-64.8 Gy/25-27回) 2013.1→2016.1 		
乳がん (乳房温存手術後)	通常分割法による放射線治療 (50-66 Gy/25-33回) 短期照射 (40-53.2 Gy/15-20回) 	JCOG0906 加速照射法による放射線治療 (42.56-53.2 Gy/16-20回) 2012.8→2015.8 	START A, B (UK) Fast Forward (UK) TROG 07.01など 通常照射 vs. 短期照射	
初発膠芽腫 (71-75歳非全摘 出、75歳-)	手術+40Gy寡分割照射 +テモゾロミド ± NOVO-TTF 	JCOG1910 40Gy寡分割照射+テモゾロミド vs. 25Gy寡分割照射+テモゾロミド 脳腫瘍グループとの共同試験 2020.8～ 	ホウ素中性子補足療法 2016～	

放射線治療グループ：放射線治療開発マップ

先進的放射線治療の有効性評価

2022.2.

対象	標準治療	JCOG試験	他組織の試験	主な未承認薬/ 適応外薬
非小細胞肺癌 Stage I	<p>手術可能：肺葉切除+系統的リンパ節郭清 (Stage IB:+術後補助化学療法)</p> <p>手術不能：通常分割法による放射線治療 (60-70 Gy/30-35回)</p>	<p>JCOG0403 体幹部定位放射線治療 (48 Gy/4回) 2008.11→2012.7</p> <p>JCOG0702 体幹部定位放射線治療 (40-65 Gy/4回) 2014.4→2017.4</p> <p>JCOG1408 体幹部定位放射線治療 (肺がん内科グループとの共同試験) 標準線量 vs. 高線量 2016.2～</p>	<p>JROSG10-1 体幹部定位放射線治療T1N0M0 中枢性肺癌に対する線量増加試験: 2011.3-2014.5 (60 Gy/8回が推奨線量)</p> <p>JROSG17-4 非小細胞肺癌の完全切除後に認められる孤立性肺腫瘍に対する体幹部定位放射線治療の多施設共同非ランダム化検証的試験 2020.9-</p> <p>JROSG19-1 中枢型IA (UICC 7版) 期非小細胞肺癌に対する高精度少分割放射線治療の多施設前向き登録 準備中</p>	
上咽頭癌 Stage II-IVB	<p>3次元原体放射線治療による化学放射線療法+放射線治療(70 Gy/35回) →シスプラチン+5-FU</p>	<p>JCOG1015 強度変調放射線治療による化学放射線療法 2014.10→2017.10</p>		
中咽頭癌 T1-2N0-1	<p>3次元原体放射線治療による放射線治療 (70 Gy/35回)</p>	<p>JCOG1208 強度変調放射線治療による放射線治療 2014.6～</p>		
中*・下咽頭、喉 頭癌 stage III-IVB	<p>強度変調放射線治療(SIB法予防領域56Gy/35回) 化学放射線療法(70 Gy/35回) →シスプラチン</p>	<p>JCOG1912 強度変調放射線治療(2-step法予防領域40Gy/2回)による化学放射線療法 (頭頸部がんグループとの共同試験) 2021.5～</p>	<p>術前治療、化学放射線療法関連企業治療</p>	
子宮頸癌 (術後再発高リスク)	<p>3次元原体放射線治療による化学放射線療法 シスプラチン+放射線治療(50.4Gy/28回)</p>	<p>JCOG1402 強度変調放射線治療による化学放射線療法 (婦人科腫瘍グループとの共同試験) 2017.4～</p>	<p>術後再発高リスクに対する術後CCRT vs 術後化学療法 Phase III JGOG1082</p>	
肝細胞癌 初発単発結節型 肝細胞癌	<p>肝部分切除</p>	<p>JCOG1315C (先進医療B) 肝細胞癌に対する陽子線療法と肝切除非ランダム化同時対照比較試験 (肝胆臓グループとの共同試験) 2017.6～</p>	<p>STRSPH P-2 初発単発 体幹部定位放射線治療</p>	

*p-16陽性除く

放射線治療グループ：膠芽腫治療開発マップ

2022.2.

対象	標準治療	JCOG試験	他組織の試験	主な未承認薬/ 適応外薬
Grade IV				
初発膠芽腫				
20-70歳 非全摘出			RT+テモゾロミド vs. RT+ニボルマブ (For MGMT met(-))2016~2017	
20-70歳、 71-75歳全摘出	手術+放射線+テモゾロミド ± NOVO-TTF	JCOG1703 脳腫瘍グループ 全摘出 (90%以上) 手術+放射線+テモゾロミド vs. 手術/ギリアデル+放射線+テモゾロミド 2019.6~	RT+テモゾロミド vs. RT+テモゾロミド+ニボルマブ (For MGMT met(+))2016~2017 RT+テモゾロミド vs. RT+テモゾロミド+AFTV 2019 ~	CCNU
71-75歳非全摘出、 75歳-	手術+40Gy寡分割照射 +テモゾロミド ± NOVO-TTF	JCOG1910 40Gy寡分割照射+テモゾロミド vs. 25Gy寡分割照射+テモゾロミド 脳腫瘍グループとの共同試験 2020.8~	70歳~ RT, テモゾロミド (EGG) (MGMTp による割付) 2013~	
再発膠芽腫				
	ベバシズマブ 	JCOG1308C 脳腫瘍グループ 2016/7~ ベバシズマブ vs. 用量強化テモゾロミド→ベバシズマブ	BNCT 2016~	

RT: 放射線照射 (局所)、AFTV:自家腫瘍ワクチン、NOVO-TTF : 交流電場腫瘍治療システム、BNCT : ホウ素中性子捕捉療
MGMTp : MGMTプロモーター領域のメチル化

放射線治療グループ：上咽頭がん治療開発マップ

2022.2.

Stage 1) 切除可能・不能	標準治療	JCOG試験	他組織の 試験	主な未承認薬/ 適応外薬
Stage I	放射線治療 			
Stage II				
Stage III	シスプラチン併用 化学放射線療法 Stage III/IVA 導入化学療法 (EBV関連) or 追加化学療法 	JCOG1015 		
Stage IVA		強度変調放射線治療による 化学放射線療法 2014.10→2017.10		
StageIVB	化学療法 シスプラチン/5FU (+抗PD-1抗体) (シスプラチン/ゲムシタビン+抗PD-1抗体) 			ゲムシタビン

1) UICC 8th

放射線治療グループ：中咽頭がん治療開発マップ

2022.2.

Stage ¹⁾ 切除可能・不能	標準治療		JCOG試験	他組織の試験	主な未承認薬/適応外薬
Stage I	単純切除 	放射線治療 ²⁾ 	JCOG1208 早期中咽頭癌 強度変調放射線治療による放射線治療 2014.6→2023.7(追跡中) 		
Stage II	機能温存手術 				
切除可能 Stage III Stage IVA Stage IVB	根治手術再建術 ±術後補助化学放射線療法 (シスプラチン+放射線療法) 	シスプラチン併用化学放射線療法 	JCOG1008 頭頸部がんグループ 術後ハイリスク 放射線療法+シスプラチン q3w vs. weekly 2012.10→2023.12(2019.12有効中止) 	術前治療、化学放射線療法関連企業治験	
切除不能 Stage III Stage IVA Stage IVB	導入化学療法 TPF療法 ³⁾ 		JCOG1912 強度変調放射線治療+シスプラチン SIB56法 vs 2-step40法 頭頸部がんグループとの共同試験 2021.5~ 		
Stage IVC	化学療法 1 st line ペムプロリズマブ or ペムプロリズマブ+シスプラチン/5FU or セツキシマブ+シスプラチン/5FU 	化学療法 2 nd line (プラチナ不応) ニボルマブ or ペムプロリズマブ 		初回治療、Late line 免疫療法関連 企業治験	

1) UICC 7th p16陽性の病期毎の治療戦略は確立されておらずあえて旧分類を使用した。

2) 扁桃、舌根、軟口蓋のT1-2N1のstage IIIについて放射線治療も標準治療のオプションと考えられる。

3) 導入化学療法 TPF (ドセタキセル、シスプラチン、5-FU) は、機能温存を希望する切除可能患者の標準治療の一つ(ESMOガイドラインでは推奨度A)

放射線治療グループ：下咽頭がん治療開発マップ

2022.2.

Stage 1) 切除可能・不能	標準治療		JCOG試験	他組織の試験	主な未承認薬 /適応外薬
Stage I	単純切除 	放射線治療 通常分割法 70 Gy/35回) 			
Stage II	機能温存手術 				
切除可能 Stage III Stage IVA Stage IVB	根治手術再建術 ±術後補助化学放射線 療法 (シスプラチン+放射 線療法)  	シスプラチン併用 化学放射線療法  	導入化学療法 TPF療法 ²⁾ 	JCOG1008 頭頸部がんグループ 術後ハイリスク 放射線療法+シスプラチン q3w vs. weekly 2012.10→2023.12(2019.12有効中止)  	術前治療、化学放 射線療法関連企業 治験
切除不能 Stage III Stage IVA Stage IVB			JCOG1912 強度変調放射線治療 +シスプラチン SIB56法 vs 2-step40法 頭頸部がんグループとの共同研究 2021.5~  		
Stage IVC	化学療法 1 st line ペムプロリズマブ or ペムプロリズマブ+シスプラチン/5FU or セツキシマブ+シスプラチン/5FU 	化学療法 2 nd line (プラチナ不応) ニボルマブ or ペムプロリズマブ 		初回治療、Late line 免疫療法関連 企業 治験	

1) UICC 8th
2) 導入化学療法TPF（ドセタキセル、シスプラチン、5-FU）は、機能温存を希望する切除可能患者の標準治療の一つ(ESMOガイドラインでは推奨度A)

放射線治療グループ：喉頭がん治療開発マップ

2022.2.

Stage ¹⁾ 切除可能・不能	標準治療	JCOG試験	他組織の試験	主な未承認薬 /適応外薬
Stage I	LMSレーザー	JCOG0701 早期声門癌放射線療法 標準分割 vs. 加速照射 2013.1→2016.1.		
Stage II	機能温存手術			
切除可能 Stage III Stage IVA Stage IVB	根治手術再建術 ±術後補助化学放射 線療法(シスプラチン +放射線療法)	JCOG1008 頭頸部がんグループ 術後ハイリスク 放射線療法+シスプラチン q3w vs. weekly 2012.10→2023.12(2019.12有効中止)	術前治療、化学放 射線療法関連企業 治験	
切除不能 Stage III Stage IVA Stage IVB	シスプラチン 併用化学放射 線療法	JCOG1912 強度変調放射線治療 +シスプラチン SIB56法 vs 2-step40法 頭頸部がんグループとの共同研究 2021.5~		
Stage IVC	化学療法 1st line ペムプロリスマブ or ペムプロリスマブ+シスプラチン/5FU or セツキシマブ+シスプラチン/5FU	化学療法 2nd line (プラチナ不応) ニボルマブ or ペムプロリスマブ	初回治療、Late line 免疫療法関連 企業治験	

1) UICC 8th

2) 加速照射法は通常分割法に対する非劣性を僅かに証明できなかったが有効性・安全性に差はなく治療オプションの一つである

3) 導入化学療法TPF (ドセタキセル、シスプラチン、5-FU) は、機能温存を希望する切除可能患者の標準治療の一つ(ESMOガイドラインでは推奨度A)

放射線治療グループ：乳がん放射線治療開発マップ 2022.2.

病期	対象 手術	領域リンパ節	標準治療 照射部位 (通常照射で施行)	JCOG試験	他組織の試験 (主な第Ⅲ相試験)	主な未承認薬/ 適応外薬
Stage 0 DCIS (非浸潤癌)	乳房 温存術		放射線治療 全乳房照射 		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">NSABP B-17 RTOG9804など 全乳房照射(+) vs. 照射(-)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 20px;">TROG 07.01 通常照射 vs. 短期照射</div>	
Stage I Stage II	乳房 温存術		放射線治療 全乳房照射 	JCOG0906 乳房短期照射 (42.56-53.2 Gy/16-20回) 2012.8→2015.8 	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">OCOG-1993-hypo (Canada)START A,B (UK)Fast Forward (UK)RTOG1005 など 通常照射 vs. 短期照射</div>	
		転移数 0個	放射線治療 全乳房照射 		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">NSABP B-39(RTOG0413)RAPID(Canada) など 全乳房照射 vs. 乳房部分照射</div>	
		1 - 3 個	放射線治療 全乳房照射 		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">NCIC-CTG MA20 領域リンパ節照射(-) vs. 領域リンパ節照射(+)</div>	
		> 3 個	放射線治療 全乳房+領域リンパ節 			
Stage I Stage II Stage III	乳房 切除術				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">SUPREMO (UK) 胸壁照射(-) vs. 胸壁照射(+)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 20px; border-radius: 15px;">KROG 08-06 (韓国) 内胸照射(-) vs. 内胸照射(+)</div>	
		転移数 0-3個				
		1 - 3 個				
		> 3	放射線治療 胸壁+領域リンパ節 			
術前療法 Stage I Stage II T1-2N0 HER2陽性	省略 (cCR)		放射線治療 全乳房照射 	JCOG1806 乳がんグループ cCR後非切除照射 (58.56-66 Gy/24-33回) 2019.9～ 	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">RAFAELO study/PO-RAFAELO study cT1(<1.5 cm)N0M0、全てのサブタイプ 乳房非切除 乳房RFA熱焼灼+術後照射</div>	

放射線治療グループ：非小細胞肺癌治療開発マップ 2022.2.

対象	標準治療	JCOG試験	他組織の試験	主な未承認薬/適応外薬
Stage IA	<p>肺葉切除+系統的リンパ節郭清</p> 	<p>手術不能例： 体幹部定位放射線治療 (48 Gy/4回)</p>  <p>JCOG0403 体幹部定位放射線治療 (48 Gy/4回) 2008.11→2012.7</p> <p>JCOG1408 体幹部定位放射線治療 標準線量 vs. 高線量 肺がん内科グループとの共同試験 2016.2～</p> 	<p>JROSG10-1 体幹部定位放射線治療T1N0M0 中枢性肺癌に対する線量増加試験： 2011.3-2014.5 (60 Gy/8回が推奨線量)</p> <p>JROSG17-4 非小細胞肺癌の完全切除後に認められる孤立性肺腫瘍に対する体幹部定位放射線治療の多施設共同非ランダム化検証的試験 2020.9-</p> <p>JROSG19-1 中枢型IA (UICC 7版) 期非小細胞肺癌に対する高精度少分割放射線治療の多施設前向き登録 準備中</p>	
Stage IB	<p>肺葉切除+系統的リンパ節郭清 +術後補助化学療法 (UFT)</p> 	<p>手術不能例： 通常分割法による放射線治療 (60-70 Gy/30-35回)</p>  <p>JCOG0702 体幹部定位放射線治療 (40-65 Gy/4回) 2014.4→2017.4</p> 		
Stage II	<p>肺葉切除+系統的リンパ節郭清 +術後補助化学療法 (シスプラチンを含む 2剤併用)</p> 	<p>手術不能例： 通常分割法による放射線治療 (60-70 Gy/30-35回)±化学療法 (シスプラチンを含む2剤併用)</p>  <p>同時併用化学放射線療法</p>  <p>通常分割法による RT(60 Gy/30回) +化学療法 (シスプラチンを含む2剤併用 高齢者はカルボプラチン併用) +デュルバルマブ</p> 	<p>JCOG1914 (高齢者) 肺がん内科グループ カルボプラチン+Nab-PTX+胸部放射線治療 vs. 連日カルボプラチン+胸部放射線治療</p> 	
Stage III		<p>JCOG1916 肺がん外科グループ 病理学的N2非小細胞肺癌に対する術後放射線治療 手術+化学療法 vs. 手術+化学療法+放射線治療</p>  <p>JCOG1807(先進医療B) 肺がん外科・内科グループ 肺尖部胸壁浸潤癌 デュルバルマブ併用集学的治療</p> 		

対象* (UICC 8th)	標準治療	JCOG試験	他組織の試験	主な未承認薬 適応外薬
Stage I (N0)	内視鏡的粘膜切除術 (ESD/EMR)+CRT 食道切除術 ¹⁾ JCOG0502 根治的 化学放射線療法	JCOG1904 根治的化学放射線療法 局所放射 vs. 予防照射 食道がんグループとの 共同試験 2020.3~ JCOG1409 食道がんグループ (±術CF ²⁾ /DCF ³⁾ 食道切除術 ¹⁾ : 開胸 vs. 胸腔鏡 2015.5~	JROSG12-1 頸部食道癌 Phase II CF ²⁾ -IMRT ⁸⁾ ISLAND-J 頸部食道癌 Phase II DCF ³⁾ -IMRT ⁸⁾ 術前CF ²⁾ + 食道切除術 ¹⁾ 術後S-1療法 安全性試験 術前FLOT ⁷⁾ + 食道切除術 ¹⁾ 安全性試験 Chemo-selection Phase II 導入DCF ³⁾ 後 食道切除術 ¹⁾ or CF-RT ⁴⁾ KEYNOTE 975 Phase III 根治的化学放射線療法 + Pembro ⁶⁾	オキサリプラチン** カルボプラチン イリノテカン イピリムマブ
Stage I (N1)	CheckMate 577 術後Nivo ⁵⁾ (術前 化学放射線 療法 + 食道切除術 ¹⁾ 後)	JCOG1804E 食道がんグループ 術前CF ²⁾ or 術前DCF ³⁾ or 術前FLOT ⁷⁾ +術前Nivo ⁵⁾ +食道切除術 ¹⁾ 2019.3~	術前CF ²⁾ + 食道切除術 ¹⁾ 術後S-1療法 安全性試験 術前FLOT ⁷⁾ + 食道切除術 ¹⁾ 安全性試験 Chemo-selection Phase II 導入DCF ³⁾ 後 食道切除術 ¹⁾ or CF-RT ⁴⁾ KEYNOTE 975 Phase III 根治的化学放射線療法 + Pembro ⁶⁾	
Stage II	JCOG1109 術前化学療法 (DCF ³⁾) + 食道切除術 ¹⁾	JCOG0909 根治的CF-RT ⁴⁾ (50.4Gy) + 救済治療	術前CF ²⁾ + 食道切除術 ¹⁾ 術後S-1療法 安全性試験 術前FLOT ⁷⁾ + 食道切除術 ¹⁾ 安全性試験 Chemo-selection Phase II 導入DCF ³⁾ 後 食道切除術 ¹⁾ or CF-RT ⁴⁾ KEYNOTE 975 Phase III 根治的化学放射線療法 + Pembro ⁶⁾	
Stage III	術前化学療法 + 食道切除術 ¹⁾	根治的 化学放射線療法	KUNLUN Phase III 根治的化学放射線療法 + Durvalumab NOBEL Phase II 根治的CF-RT + Nivo ⁵⁾	SKYSCRAPER-07 Phase III 根治的化学放射線療法後 Tiragolumab + Atezolizumab
T4a/M1LYM 切除可能	根治的化学放射線療法 JCOG9516, JCOG9908, JCOG0303, KROSG0101	JCOG1510 食道がんグループ 根治的化学放射線療法 vs 導入DCF ³⁾ + 根治的CF-RT ⁴⁾ or 食道切除術 ¹⁾ 2018.2~	NOBEL Phase II 根治的CF-RT + Nivo ⁵⁾	TENERGY Phase II 根治的化学放射線療法後 Atezolizumab
T4b/M1LYM 切除不能	1次化学療法: KEYNOTE 590 CF ²⁾ +Pembro ⁶⁾	JCOG1314 食道がんグループ CF ²⁾ vs. biweekly DCF ³⁾ 2014.9~2021.4→2022.10	Checkmate-648 1次化学療法 Phase III CF療法 vs CF療法+Nivo ⁵⁾ vs. Nivo ⁵⁾ + Ipilimumab	LEAP-014 1次化学療法 Phase III 化学療法+ Pembro ⁶⁾ vs. 化学療法+ Pembro ⁶⁾ + Lenvatinib
Stage IVB	2次化学療法: パクリタキセル ドセタキセル 免疫チェックポイント阻害薬 使用歴がない場合、 Nivo ⁵⁾ Pembro ⁶⁾ (CPS ⁹⁾ ≥10)	RATIONALE 302 2次化学療法 Phase III タキサン vs. Tislelizumab	RATIONALE 302 2次化学療法 Phase III タキサン vs. Tislelizumab	RATIONALE 306 1次化学療法 Phase III CF+ Tislelizumab vs. CF+ Placebo
再発				

*扁平上皮癌 **FOLFOX療法又はFOLFOX+RT療法として保険償還

- 1) 食道切除術+2-3領域リンパ節郭清 2) CF: シスプラチン+5-フルオロウラシル療法 3) DCF: ドセタキセル+シスプラチン+5-フルオロウラシル療法
4) CF-RT: シスプラチン+5-フルオロウラシル+放射線療法 5) Nivo: Nivolumab 6) Pembro: Pembrolizumab 7) FLOT: ドセタキセル+FOLFOX療法 8) IMRT: 強度変調放射線治療
9) CPS: Combined positive score

放射線治療グループ：肝細胞がん治療開発マップ 2022.2.

対象	標準治療	JCOG試験	他組織の試験	未承認薬/適応外薬
Child-Pugh※ A/B 単発 or 3 cm 3個以内	<p>切除 </p> <p>ラジオ波焼灼術</p>	<p>JCOG1315C (先進医療B) 肝細胞癌に対する陽子線療法と肝切除 非ランダム化同時対照比較試験 単発、3-12cm 肝胆膵グループとの共同試験 2017/6～</p>	<p>STRSPH P-2 初発単発 体幹部定位放射線治療</p> <p>CheckMate9DX (BMS) P-3 (企業治験) 切除/RFA後補助 高リスク群 ニボルマブ vs. プラセボ</p> <p>KEYNOTE-937 (MSD) P-3 (企業治験) 切除/RFA後補助 高リスク群 ペムブロリスマブ vs. プラセボ</p> <p>EMERALD-2 (Astra) P-3 (企業治験) 切除/RFA後補助 高リスク群 Durvalumab +ペムブロリスマブ vs. Durvalumab +プラセボ vs. プラセボ+プラセボ</p> <p>IMbrave050 (中外) P-3 (企業治験) 切除/RFA後補助 高リスク群 アテゾリスマブ+ペムブロリスマブ vs. プラセボ</p> <p>TACTICS-L (JLOG) P-2 TACE+レンパチニブ</p> <p>EMERALD-1 (Astra) P-3 (企業治験) TACE+Durvalumab vs. TACE+Durvalumab +ペムブロリスマブ vs. TACE+プラセボ</p> <p>LEAP-012 (MSD) P-3 (企業治験) TACE+ペムブロリスマブ+レンパチニブ vs. TACE+プラセボ+プラセボ</p> <p>CheckMate-74W(BMS)P-3(企業治験) TACE+ニボルマブ+イピリムマブ vs. TACE+ニボルマブ+プラセボ vs. TACE+プラセボ+プラセボ</p>	
Child-Pugh※ A/B 多発	肝動脈化学塞栓術		<p>RATIONALE301(BeiGene) P-3 (企業治験) Tislelizumab vs. ソラフェニブ</p> <p>HIMALAYA (Astra) P-3 (企業治験) Durvalumab+Tremelimumab vs. Durvalumab vs. ソラフェニブ</p> <p>LEAP-002 (MSD) P-3 (企業治験) ペムブロリスマブ+レンパチニブ vs. レンパチニブ+プラセボ</p> <p>CheckMate9DW (BMS) P-3 (企業治験) イピリムマブ+ニボルマブ vs. vs. ソラフェニブ/レンパチニブ</p> <p>LEOPARD P-2 (医師主導) レンパチニブ+シスプラチン動注</p>	<p>全身薬物療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ニボルマブ ・ペムブロリスマブ ・イピリムマブ+ ・ニボルマブ
Child-Pugh※ A 肝外転移 脈管侵襲 (一次治療)	<p>一次薬物療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アテゾリスマブ+ペムブロリスマブ <p>二次薬物療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ソラフェニブ ・レンパチニブ ・レゴラフェニブ ・ラムシルマブ (AFP≥400 ng/ml) ・カボザンチニブ 			
Child Pugh※ C	肝移植、緩和ケア			

※Child Pugh：肝臓の障害度を示す指標（点数が高いほど、肝障害が進んでいることを示します）

Child Pugh A：5-6点、Child Pugh B：7-9点、Child Pugh C：10-15点

放射線治療グループ：前立腺がん治療開発マップ

2022.2.

転移を有するホルモン未治療がん

対象	標準治療	JCOG試験	他組織の試験		主な未承認薬/ 適応外薬	
<p>Low volume 転移を有する ホルモン未治療前立腺がん</p>	<p>標準治療 ホルモン療法 (+ピカルタミド) ホルモン療法 +放射線療法 ホルモン療法 +エンザルタミド ホルモン療法 +アパルタミド</p> 		<p>NCT 01957436 PEACE1 ADT±DOC ADT±DOC+ABI ADT±DOC+localRT ADT±DOC+localRT+ABI</p>	<p>NCT 02799602 ARASENS ADT+DOC ADT+DOC+Darolutamide</p>	ドセタキセル	
<p>High volume 転移を有する ホルモン未治療前立腺がん</p>	<p>標準治療 ホルモン療法 +アピラテロン +プレドニゾン ホルモン療法 +エンザルタミド ホルモン療法 +アパルタミド</p> 	<p>JCOG2011 ホルモン療法+ARAT* vs ホルモン療法+ARAT* +局所放射線 (PFS>6m) 泌尿器科腫瘍グループと の共同試験 準備中</p> 	<p>NCT03784755 PLATON oligo meta ADT+localablative ADT+local+metaablative</p>	<p>NCT03879122 PROSTRATEGY ADT+DOC ADT+DOC+Nivolumab ADT+DOC+Niv+Ipi</p>		
			<p>NCT04191096 KEYNOTE-991 ADT+ENZ ADT+ENZ+Pembrolizumab</p>	<p>NCT01978873 SensiCab ADT ADT+CBZ</p>		
			<p>NCT04493853 CAPItello-281 ADT+ABI ADT+ABI+Capivasertib (Only PTEN-)</p>	<p>NCT 04497844 AMPLITUDE ADT+ABI ADT+ABI+Nirapalib (Only DDR mut+)</p>		

*ARAT:アピラテロン、エンザルタミド、アパルタミド

放射線治療グループ：子宮頸がん治療開発マップ

2022.2.

対象追跡	標準治療	JCOG試験	他組織の試験	未承認薬/ 適応外薬	
Stage IB1 Stage IIA1	 <p>広汎子宮全摘出術 ± 術後補助療法 - 再発中リスク 術後放射線治療 (3次元原体放射線治療)</p>	 <p>JCOG1101 婦人科腫瘍グループ 長径2cm以下に対する準広汎子宮全摘出術 2012.12→2022.8 (追跡中)</p>	<p>JGOG1082 (AFTER試験) 術後CCRT vs. 術後化学療法 2019.8～ 2024.5 (登録中)</p>		
Stage IB2-3 Stage IIA2	 <p>同時化学放射線療法 (CCRT) (3次元原体放射線治療+ 2/3次元腔内照射+シスプラチン)</p>	<p>JCOG1402 術後強度変調放射線治療による化学放射線療法 広汎術後(再発高リスク群) 婦人科腫瘍グループとの共同試験 2017.4 → 2026.10 (追跡中)</p> 	<p>NCT 01566240 CCRT vs. NAC -CCRT (INTERLACE) 2012.9～ 2026.5 (登録中)</p>	<p>NCT 03830866 CCRT vs. CCRT+ Durvalumab (CALLA) 2019.2～ 2023.6 (追跡中)</p>	<p>NCT 04221945 CCRT vs. CCRT+ Pembrolizumab (MK-3475-A18/ KEYNOTE-A18/ ENGOT-cx11/ GOG-3047) 2020.5～ 2024.12 (登録中)</p>
Stage IIB					
Stage III					
Stage IVA					
Stage IVB	 <p>化学療法 TP・TC療法等の化学療法±BEV または 緩和療法</p>	 <p>JCOG1311 婦人科腫瘍グループ Tri-TC±Bev療法 vs. ddTC±Bev療法 Phase II/III 2015.10 → 2021.05 (追跡期間完了)</p>	<p>NCT03556839 TP/TC+Bev vs TP/TC+Bev +Atezolizumab (BEATcc) 2018.9 ～2023.12 (登録中)</p>	<p>NCT03635567 TP/TC vs TP/TC+ Pembrolizumab (MK-3475-826/ KEYNOTE-826) 2018.10 ～2022.11 (追跡中)</p>	
再発					