

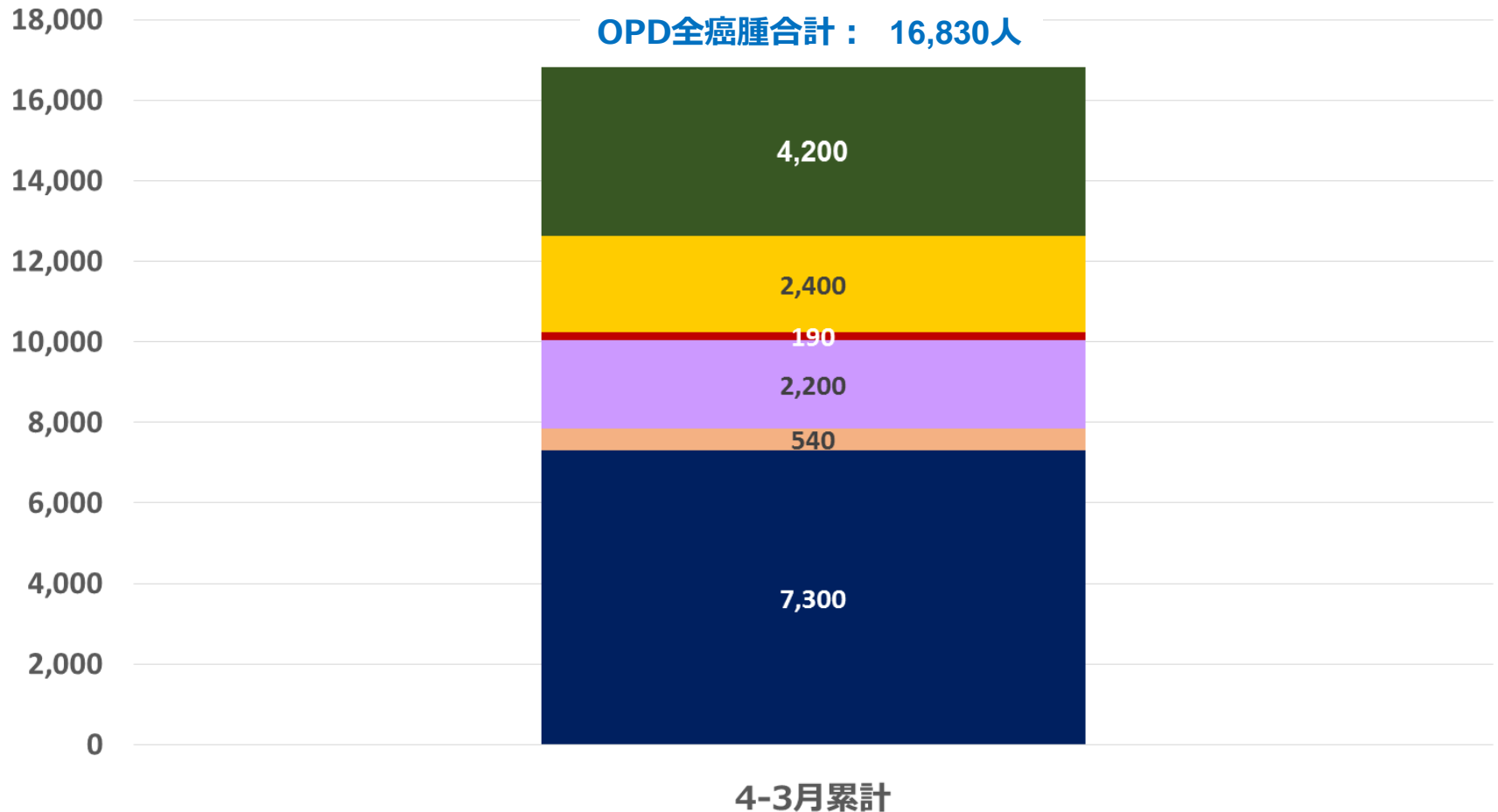
オプジーボの動向について

2018年5月11日

オプジーボ 推定新規処方状況 (2017年4月～2018年3月)

オプジーボ癌腫別推計処方患者数 (2017年4月～2018年3月)

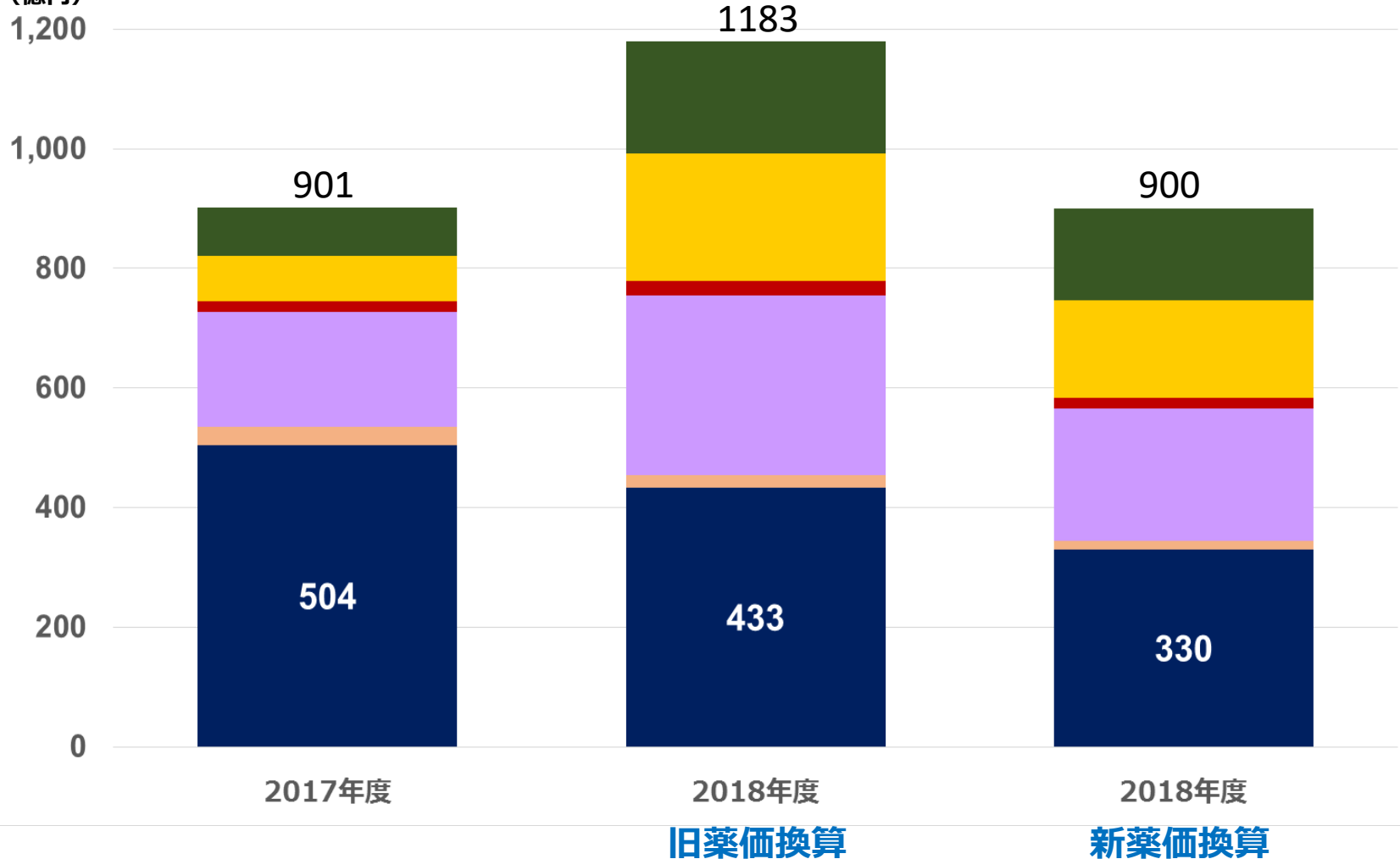
■ 肺がん ■ メラノーマ ■ 腎細胞がん ■ ホジキリンパ腫 ■ 頭頸部がん ■ 胃がん



オプジーボ癌腫別推定売上見込み（2018年度）

仕切価換算
(億円)

■ 肺がん ■ メラノーマ ■ 腎細胞がん ■ ホジキンリンパ腫 ■ 頭頸部がん ■ 胃がん



オプジーボの癌腫毎の平均投与期間

推定投与期間

開発治験時の癌腫毎の治療ライン別のPFSのカプランマイヤーカーブから癌腫毎の平均の投与期間を推定

メラノーマ	: 5.0カ月	
肺がん	: 4.5カ月	
腎細胞がん	: 9.5カ月	
ホジキンリンパ腫	: 18.0カ月	
頭頸部癌	: 4.5カ月程度	※胃がんについては別途提示

DPCレセプトデータから見た肺がんでのオプジーボの平均投与期間

対象: 肺がんでの効能追加直後から3カ月間以内に使用が開始されました患者さん

平均投与期間	2ndL	5.0カ月
	3rdL	3.0カ月

※但し、この中には現在も投与継続中の患者さんが含まれております事から時間の経過と共に平均の投与期間は更に長くなるものと見込んでおります

NSCLC NSQ (EGFR/ALK陰性・不明患者)

Total (患者%)

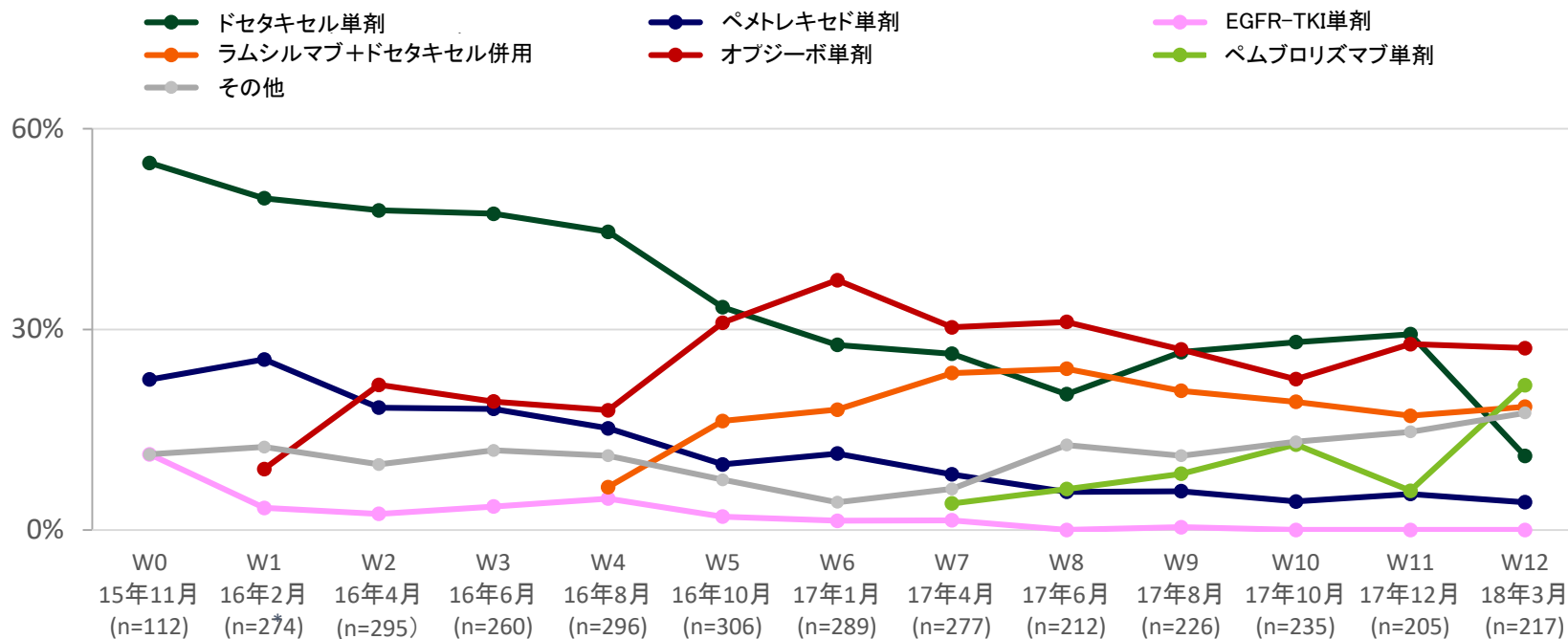
NonSQ

直近3ヶ月の2L治療を開始した処方割合 (EGFR/ALK陰性・不明患者)

(%: 患者割合, n=: 患者数)

EGFR/ALK 陰性・不明患者
(WAVE 12)

2ndライン治療: 直近3ヶ月に治療開始した患者への処方割合の変化



Base: All respondents

* 15年11月度(W0)はターゲットリスト整備前のため、リストに関係なくサンプリング。16年2月(W1)以降はターゲットドクターリストに配信。

Q6. N202 それでは、直近3ヶ月間に以下の各ライン別の治療を、以下の薬剤で開始したNon-Sq EGFR WT/Unk患者の内訳をPD-L1発現率が強陽性 (PD-L1発現率が50%以上)、弱陽性 (PD-L1発現率が1~49%)、陰性、判定不能・未検査のそれぞれについて患者数をご記入ください。

* W12のライン別シェアはPD-L1発現率別のシェアを足し上げて算出

W11まで以下で聴取

Q6. N202 それでは、直近3ヶ月間に以下の各ライン治療を受けたNonSQ EGFR WT/Unk患者のうち、以下の薬剤で治療を開始した患者数をご記入ください。

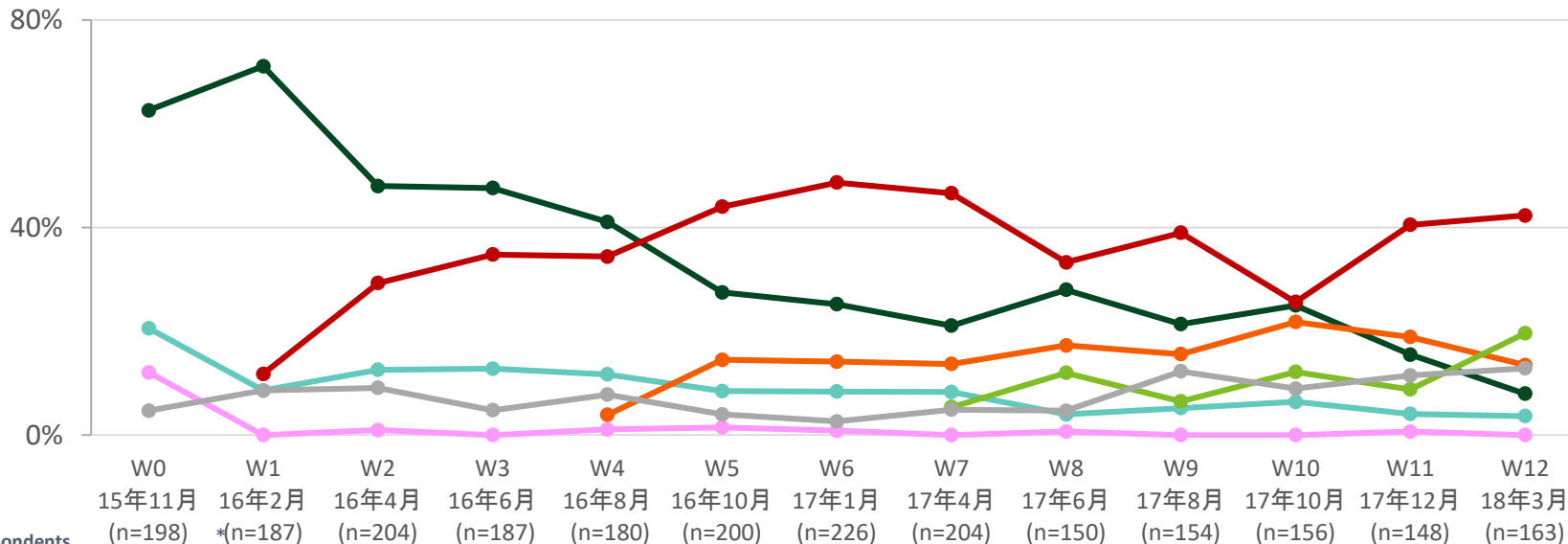
直近3ヶ月の2L治療を開始した処方割合 (SQ患者)

(%: 患者割合, n=: 患者数)

SQ患者
(WAVE 12)

2ndライン治療: 直近3ヶ月に治療開始した患者への処方割合の変化

- ドセタキセル単剤
- S-1単剤
- EGFR-TKI単剤
- ラムシルマブ+ドセタキセル併用
- オブジーボ単剤
- ペムブロリズマブ単剤
- その他



Base: All respondents

* 15年11月度(W0)はターゲットリスト整備前のため、リストに関係なくサンプリング。16年2月(W1)以降はターゲットドクターリストに配信。

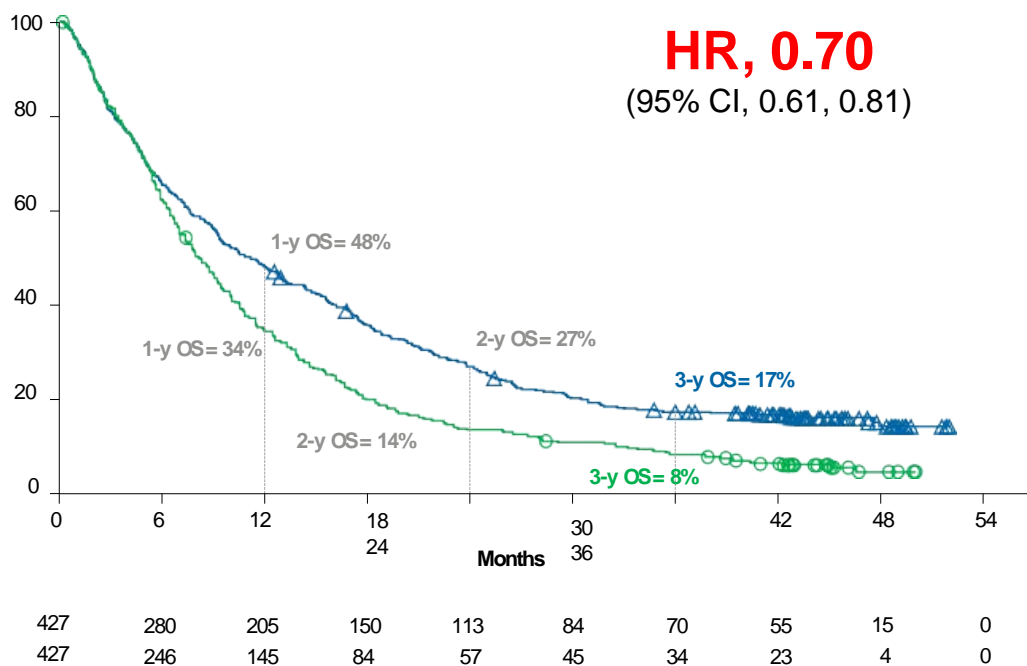
Q11. N202 それでは、直近3ヶ月間に以下の各ライン別の治療を、以下の薬剤で開始したSq患者の内訳を、PD-L1発現率が強陽性(PD-L1発現率が50%以上)、弱陽性(PD-L1発現率が1~49%)、陰性、判定不能・未検査のそれぞれについて患者数をご記入ください。

W11まで以下で聴取

* ライン別シェアはPD-L1発現率別のシェアを足し上げて算出

Q11. 追加. 直近3ヶ月間に以下の各ライン治療を受けたSq患者のうち、以下の薬剤で治療を開始した患者数をご記入ください。

OS: CheckMate-017/057 Pooled (ITT) Ann
Oncol 2018

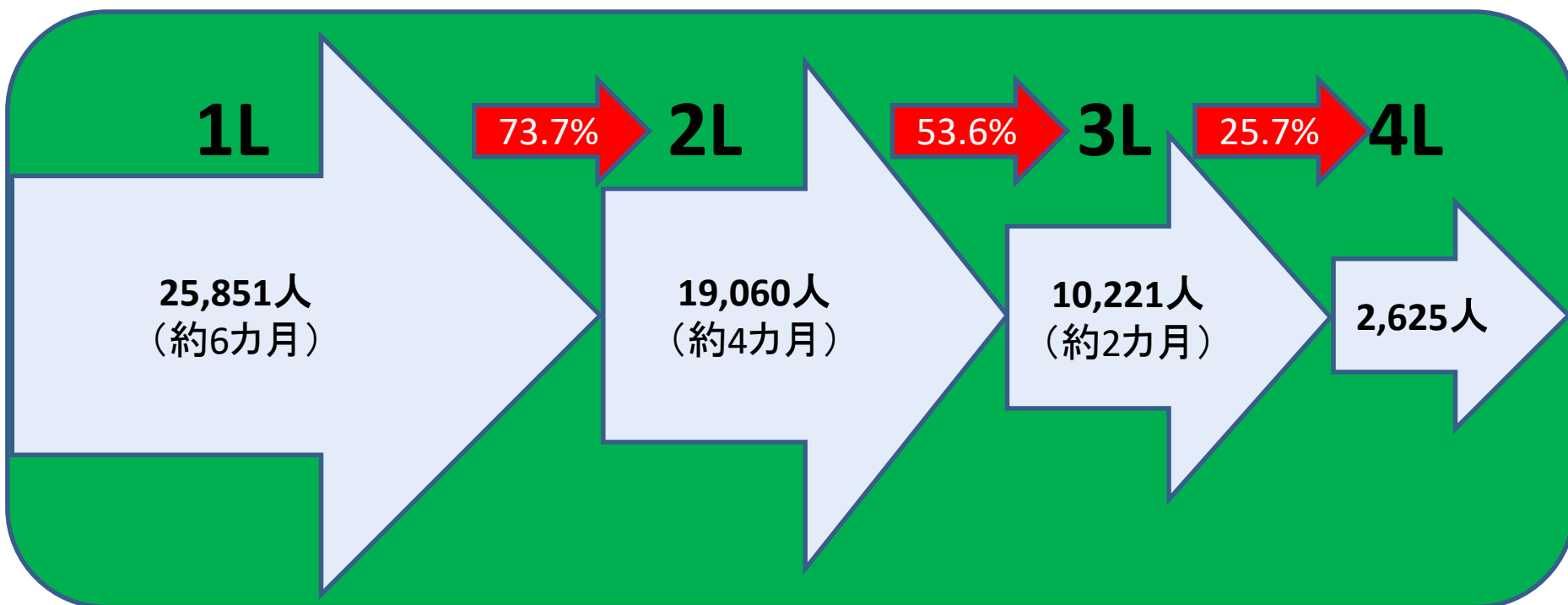


minimum follow-up = 40.3 months

Vokers EE, et al. Ann Oncol 2018 Feb 2

進行・再発の胃癌における各治療ライン推定患者数

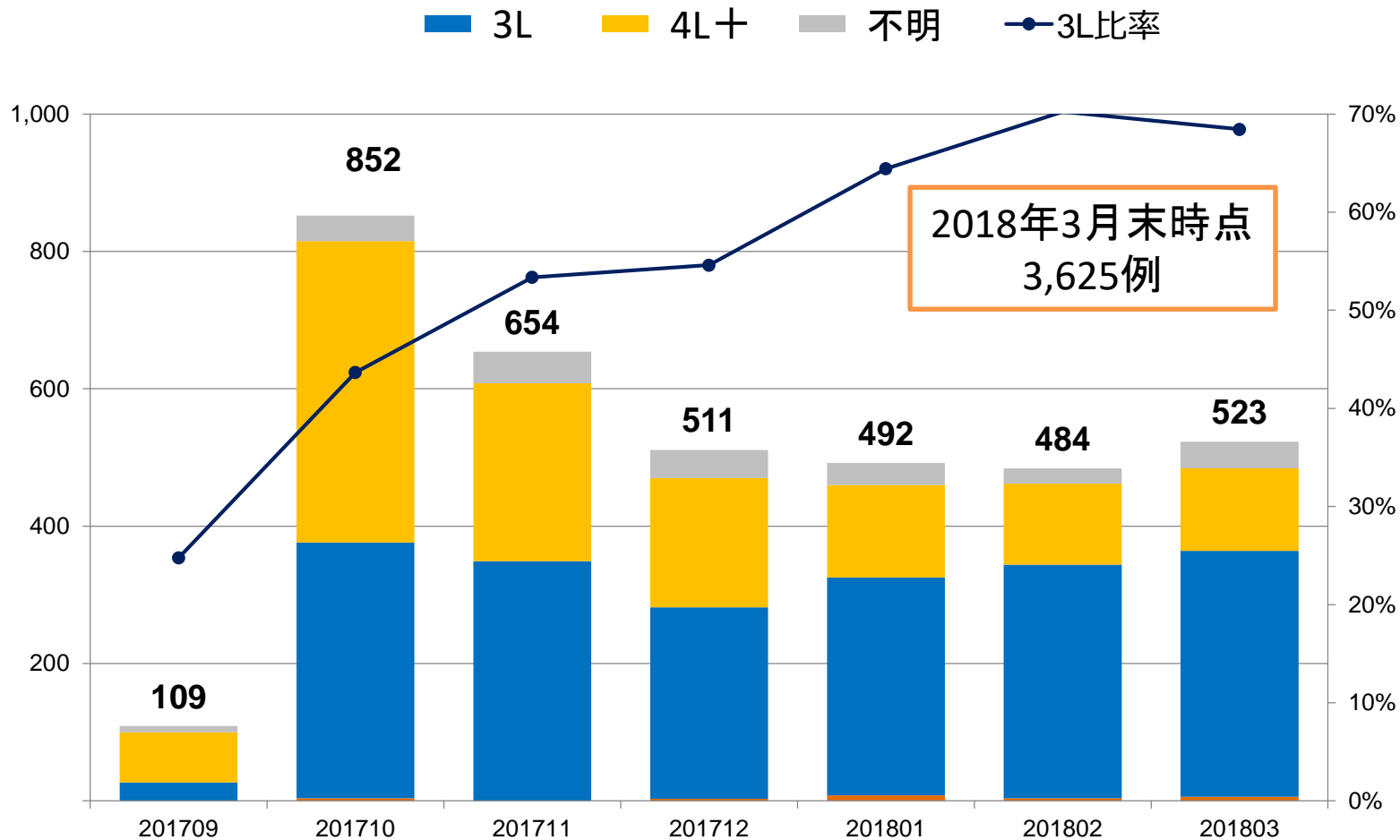
生存期間中央値 約14カ月



* ()内は治療期間

自社調査による推計：2017

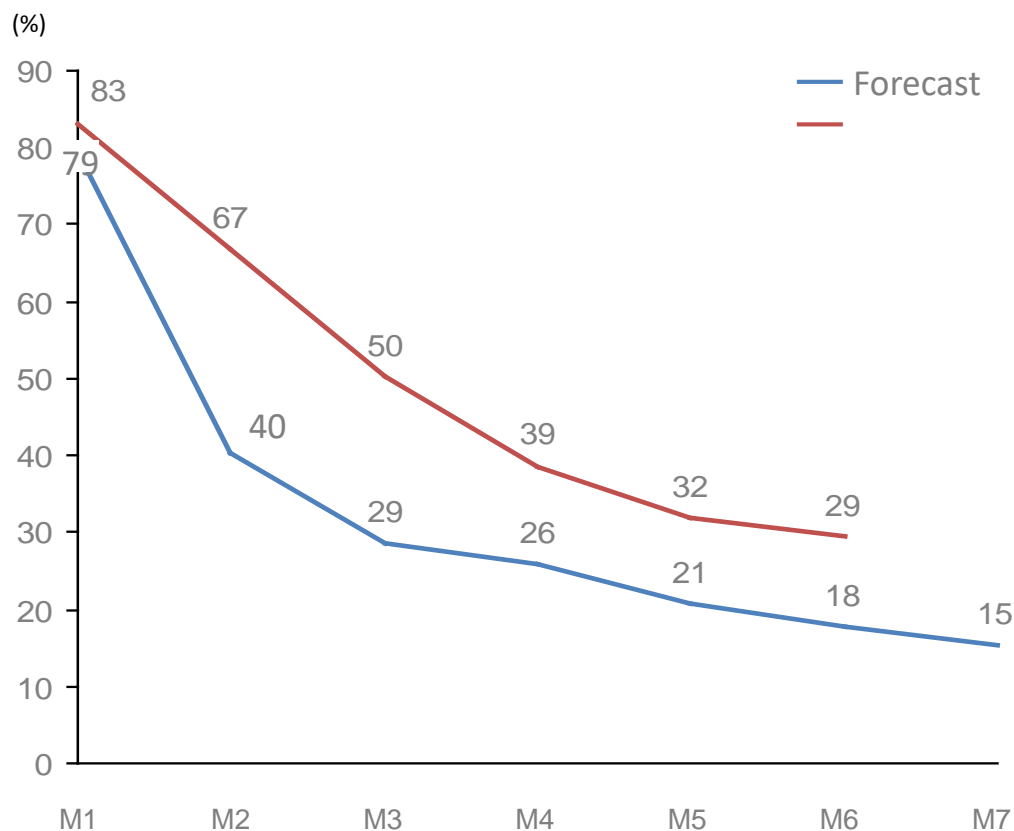
進行・再発の胃癌における新規投与患者数（MR報告2017年度 結果）



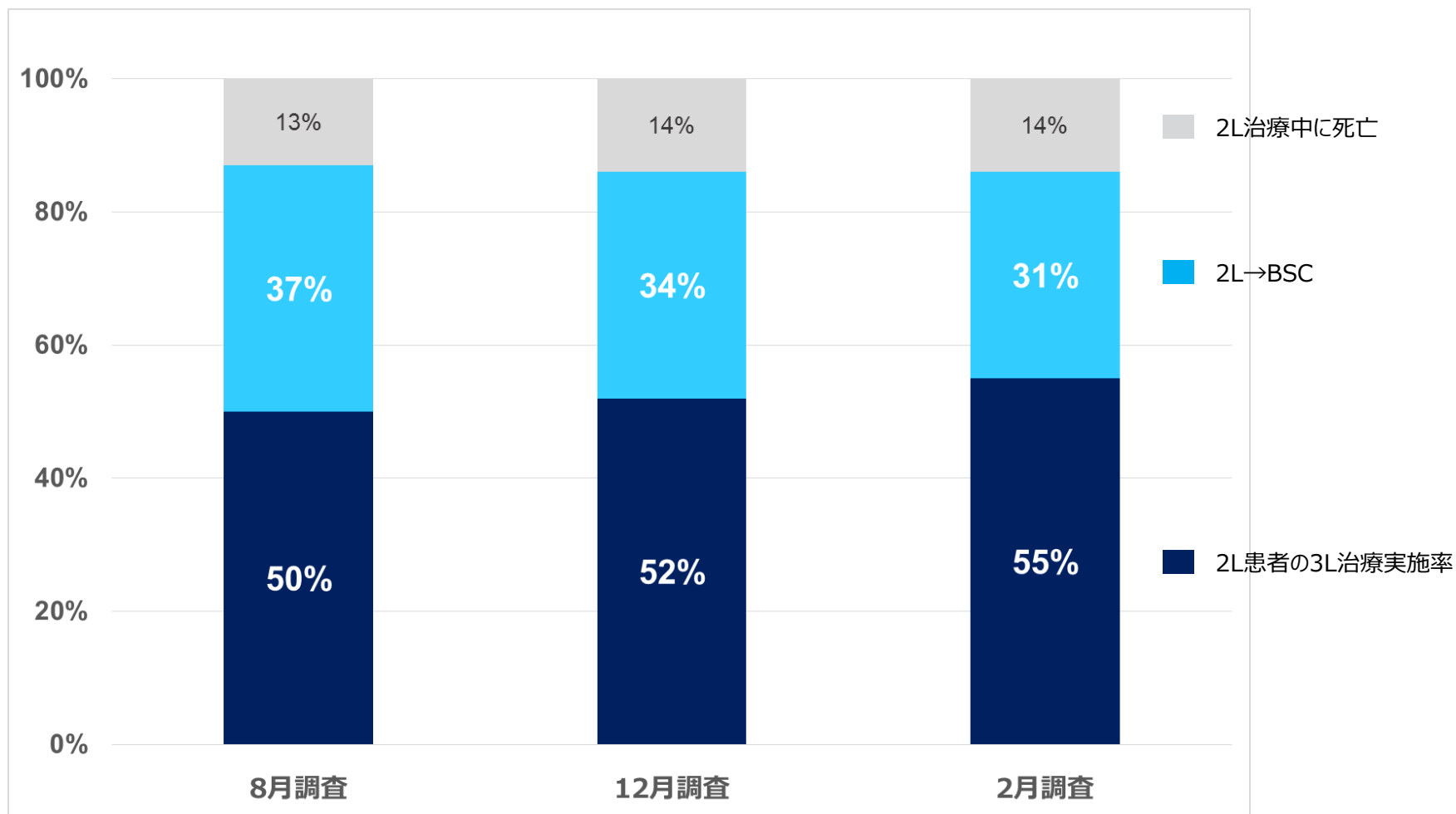
進行・再発の胃癌におけるオプジーボの投与継続率

現在のオプジーボの6カ月後の投与継続率は約3割であり、Forecastに比べ高い

オプジーボを投与継続率 (n=239)

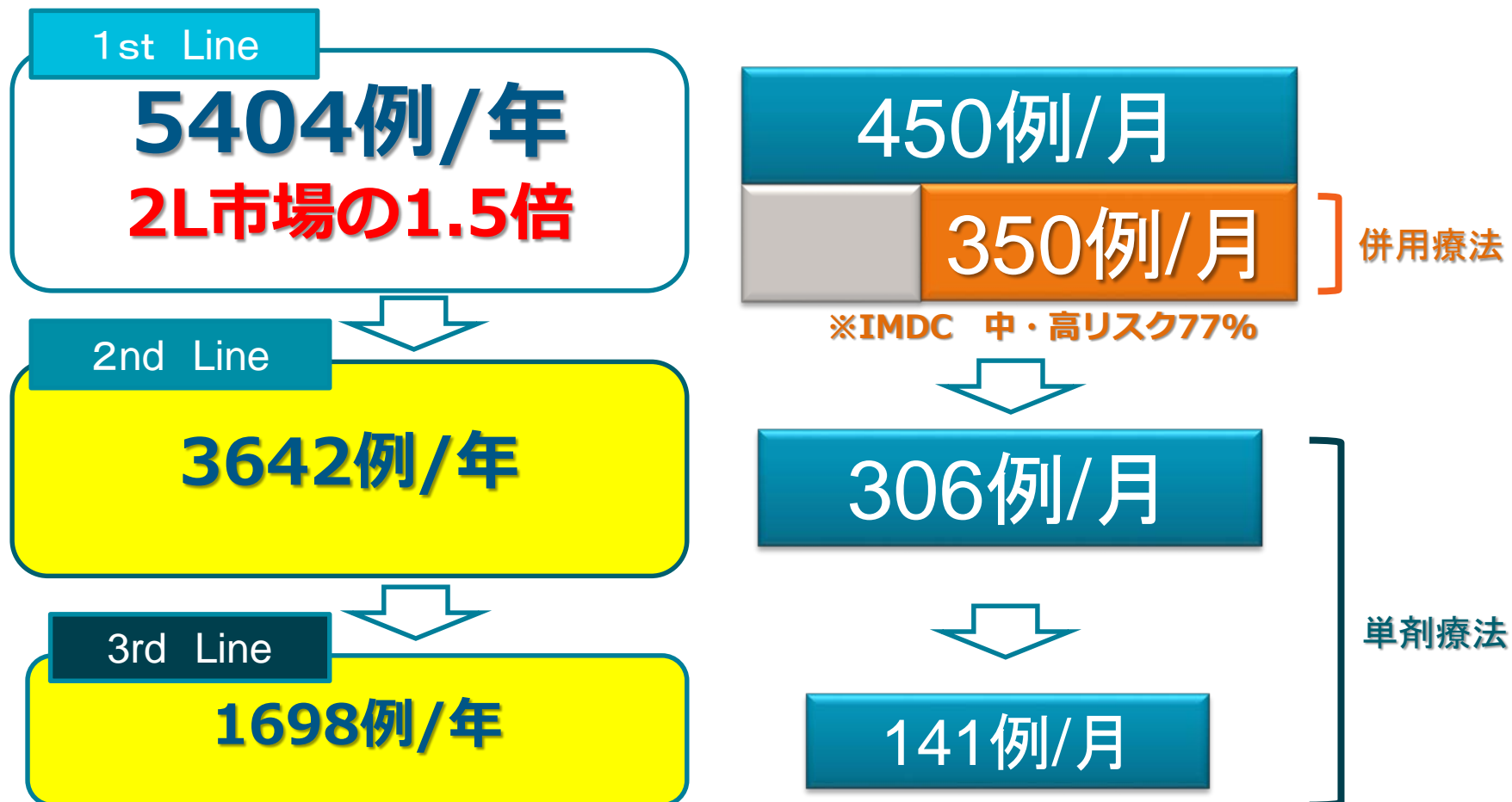


2ndL患者数を100%とした場合の3Lの治療実施率



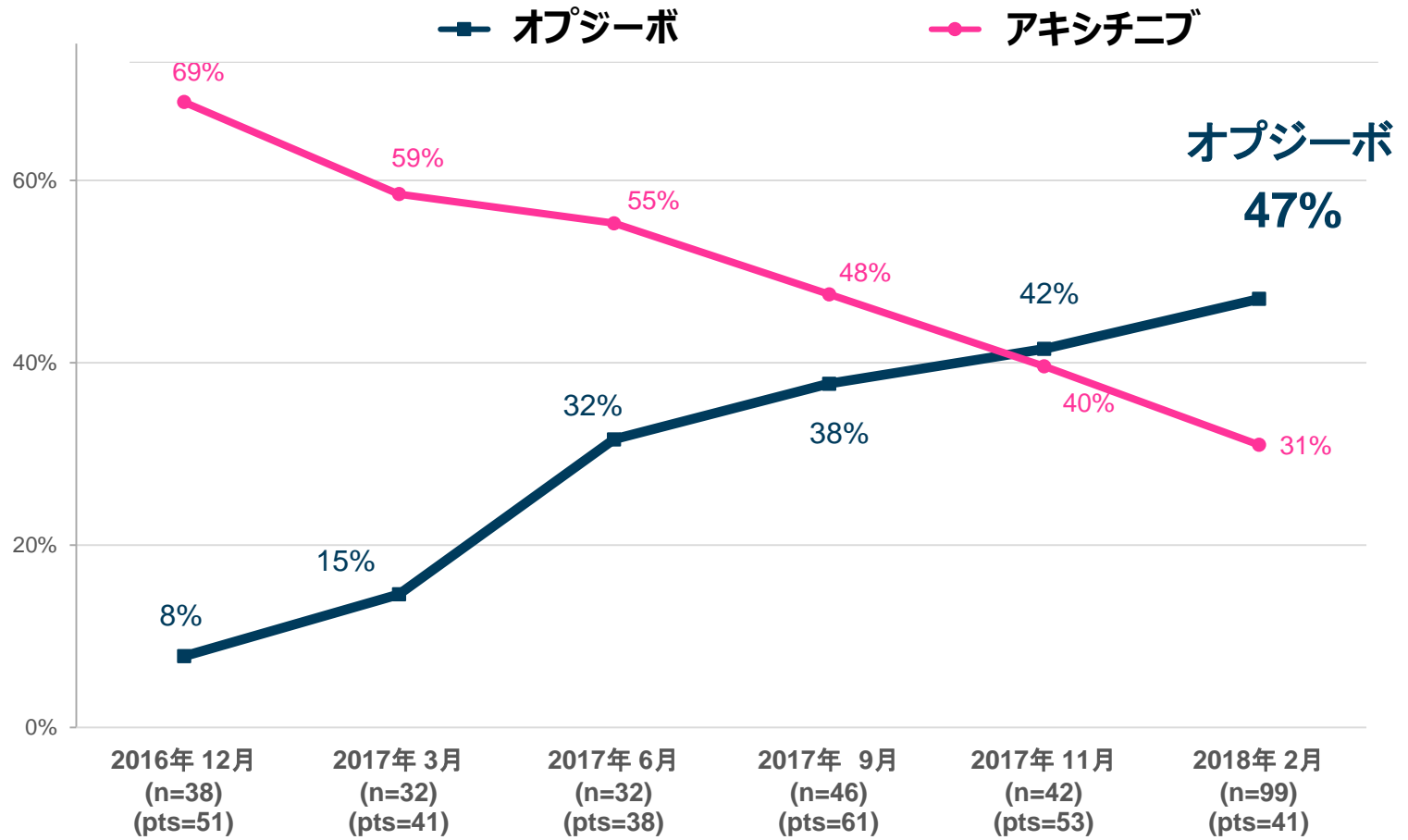
推計3L治療実施患者：約10,000人（自社調査による推計：2017年年間）

日本における進行または転移性の腎細胞癌の薬物療法患者数

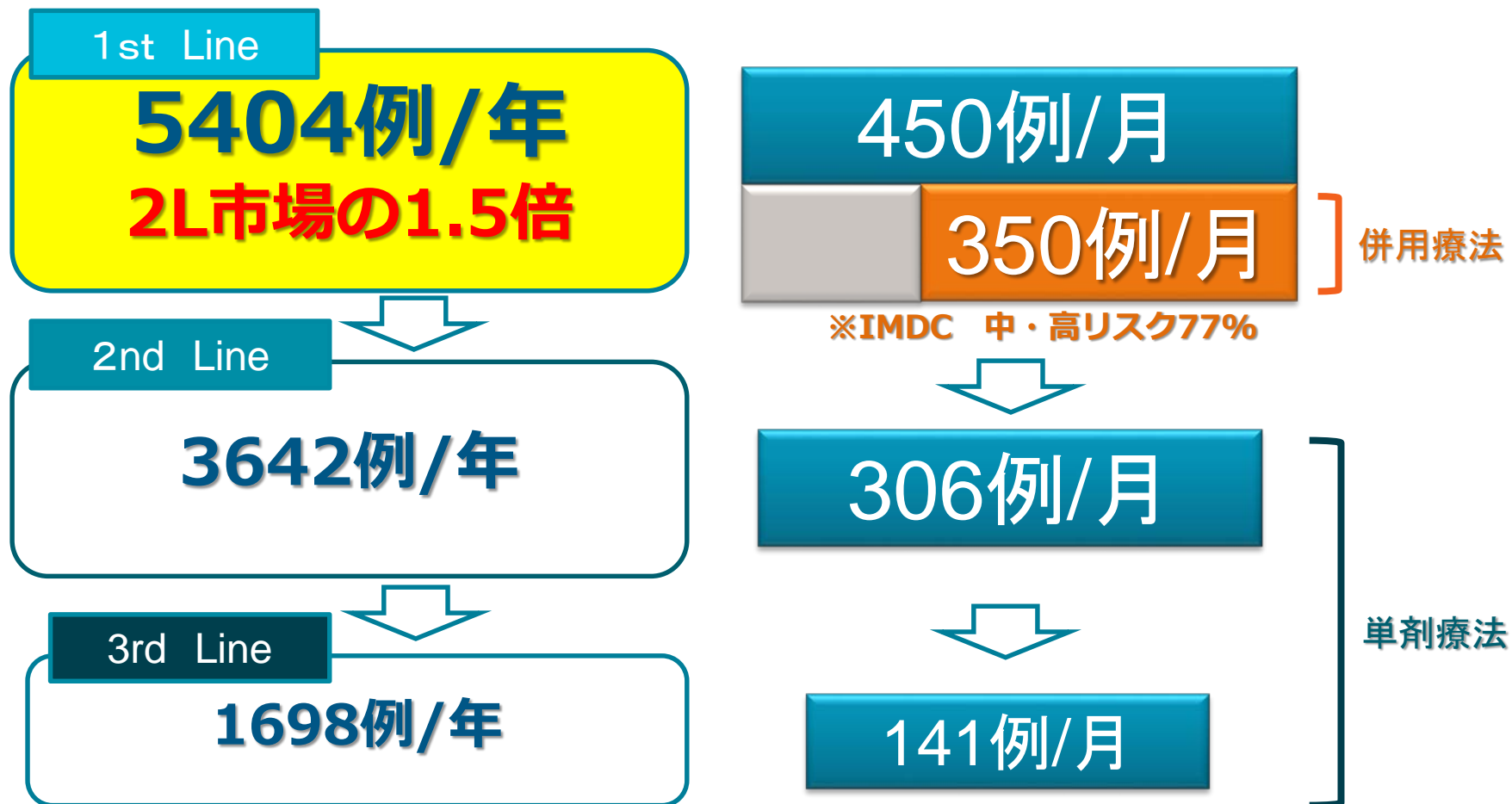


自社調査による推計：2018

進行または転移性の腎細胞癌の2Lにおける新規投与患者（シェア）の推移



日本における進行または転移性の腎細胞癌の薬物療法患者数

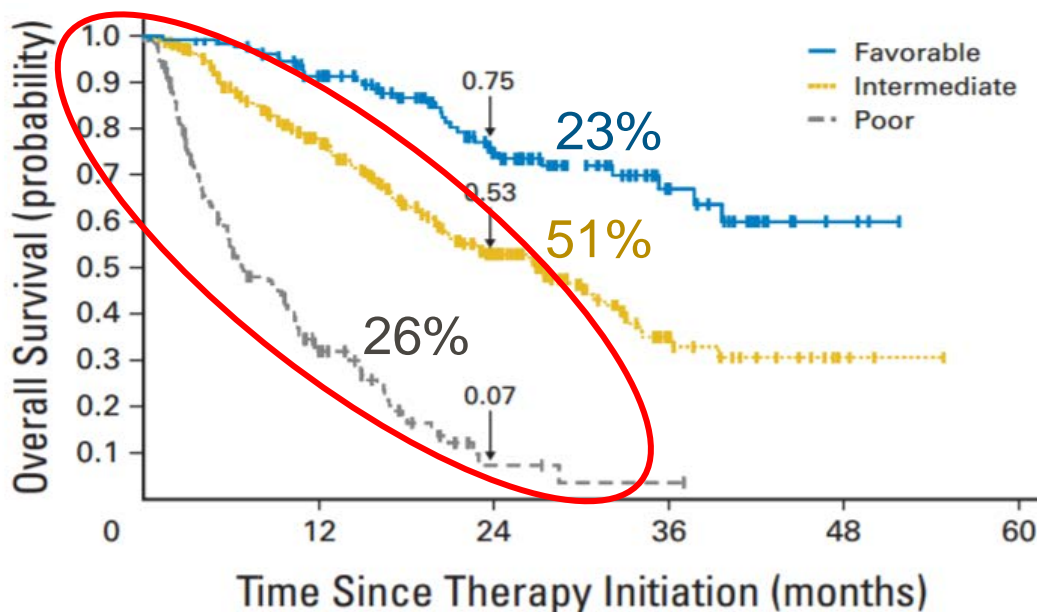


自社調査による推計：2018

IMDC risk 分類 (分子標的薬時代のrisk分類)

- 1)初診時から
治療開始まで1年未満
- 2)KPS80%未満
- 3)貧血
- 4)補正Ca値の上昇
- 5)好中球数の増加
- 6)血小板増加

0 項目 favorable risk
 1,2項目 intermediate risk
 3 項目 poor risk



	No. of events/No. at risk				
Favorable	11/133	16/110	4/62	2/22	0/3
Intermediate	61/301	50/182	17/82	2/18	0/3
Poor	94/152	19/36	1/3	0/1	0/0

分子標的治療薬が登場し、転移性腎細胞がんの予後は改善したが、
 効果を十分に得ることができないアンメットニーズが存在している。

1st Lineの効能・効果追加承認後のオプジーボの治療機会

