

2024年1月22日

各位

小野薬品工業株式会社

**オブジーボとヤーボイの併用療法は、化学療法と比較して高頻度マイクロサテライト不安定性
またはミスマッチ修復機構欠損の進行大腸がん患者を対象とした
CheckMate -8HW 試験において病勢進行または死亡リスクを 79%低減**

本資料は、小野薬品工業と戦略的提携契約を締結しているブリストル マイヤーズ スクイブが2024年1月20日（米国現地時間）に発表した英語原文のプレスリリースを和文抄訳として提供するものです。和文抄訳の内容につきましては、英語原文が優先されます。

英語原文のプレスリリースは、<https://www.bms.com/media/press-releases.html> をご覧ください。

オブジーボについて

オブジーボは、programmed cell death-1 (PD-1) と PD-1 リガンドの経路を阻害することで身体の免疫系を利用して抗腫瘍免疫応答を再活性化する PD-1 免疫チェックポイント阻害薬です。がんを攻撃するために身体の免疫系を利用するオブジーボは、日本で2014年7月に悪性黒色腫で承認を取得以降、複数のがん腫において重要な治療選択肢となっています。現在、日本、韓国、台湾、米国および EU を含む 65 カ国以上で承認されています。

オブジーボの国内承認状況について

日本では、当社が2014年7月に「根治切除不能な悪性黒色腫」の効能又は効果で承認を取得し、2014年9月に同適応症で発売しました。

その後、2015年12月に「切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌」、2016年8月に「根治切除不能又は転移性の腎細胞癌」、2016年12月に「再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫」、2017年3月に「再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌」、2017年9月に「がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の胃癌」、2018年8月に「がん化学療法後に増悪した切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫」、2020年2月に「がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性 (MSI-High) を有する結腸・直腸癌」と「がん化学療法後に増悪した根治切除不能な進行・再発の食道癌」、2021年12月に「原発不明癌」、および2022年3月に「尿路上皮癌における術後補助療法」の効能又は効果の承認を取得しました。（11種のがん腫で承認）。

また、上皮系皮膚悪性腫瘍について、効能又は効果の追加の承認申請をしており、肝細胞がん、卵巣がん等を対象とした臨床試験も実施中です。

以上

<本件に関する問い合わせ>

小野薬品工業株式会社

広報部

TEL : 06-6263-5670

本資料は、ブリストルマイヤーズスクイブが2024年1月20日に発表しましたプレスリリースの和文抄訳であり、内容につきましては英語原文が優先されます。

オブジーボとヤーボイの併用療法は、化学療法と比較して高頻度マイクロサテライト不安定性
またはミスマッチ修復機構欠損の進行大腸がん患者を対象とした
CheckMate -8HW 試験において病勢進行または死亡リスクを **79%低減**

- オブジーボとヤーボイの併用療法が、化学療法と比較して、この患者集団のファーストライン治療薬として無増悪生存期間で統計学的に有意かつ臨床的に意義のある改善を示した無作為化第Ⅲ相試験のデータが初めて発表されます。
- オブジーボとヤーボイの併用療法は、化学療法と比較して、高頻度マイクロサテライト不安定性またはミスマッチ修復機構欠損の進行大腸がんにおいて、有意なベネフィットを示した免疫療法薬2剤による初めての併用療法です。
- 最新のデータは、2024年米国臨床腫瘍学会（ASCO）消化器がんシンポジウムの公式プレスプログラムの一環として口頭発表されます。

（ニュージャージー州プリンストン、2024年1月20日）ーブリストルマイヤーズスクイブ（NYSE：BMY/本社：米国ニューヨーク/CEO：クリス・バーナー）は、本日、高頻度マイクロサテライト不安定性（MSI-H）またはミスマッチ修復機構欠損（dMMR）の進行大腸がん（mCRC）患者のファーストライン治療薬として、オブジーボ（一般名：ニボルマブ）とヤーボイ（一般名：イピリムマブ）の併用療法を治験担当医師が選択した化学療法（ベバシズマブまたはセツキシマブとの併用または非併用による mFOLFOX-6 または FOLFIRI）と比較評価する第Ⅲ相 CheckMate -8HW 試験の結果を発表しました。オブジーボとヤーボイの免疫療法薬2剤による併用療法は、化学療法と比較して、MSI-H または dMMR の mCRC 患者において主要評価項目である盲検下独立中央評価委員会（BICR）の評価による無増悪生存期間（PFS）で病勢進行または死亡リスクを79%低減し（ハザード比 [HR]：0.21；95% 信頼区間 [CI]：0.14 - 0.32； $p < 0.0001$ ）、統計学的に有意かつ臨床的に意義のある改善を示しました。

これらの最新データは、2024年米国臨床腫瘍学会（ASCO）消化器がんシンポジウムで公式プレスプログラムの一環として、太平洋標準時間1月20日（土）、午前9時15分に口頭発表されます（抄録番号 #LBA768）。

PFS の改善は約3カ月目から認められ、持続しました。PFS の中央値は、オブジーボとヤーボイの併用療法群では未達（95% CI: 38.4 - NE）で、化学療法群では5.9カ月（95% CI: 4.4 - 7.8）でした。KRAS または NRAS 遺伝子変異を有する患者、およびベースラインで肝臓、肺臓、または腹膜への転移を有する患者を含む、あらかじめ指定されたすべてのサブグループにおいて、一貫した PFS ベネフィットが認められました。

オブジーボとヤーボイの併用療法の安全性プロファイルは、これまでに報告されたデータと一貫しており、確立されたプロトコルによって管理可能でした。新たな安全性シグナルは認められませんでした。グレード3~4の治療に関連する有害事象（TRAE）は、オブジーボとヤーボイの併用療法群で23%、化学療法群で48%の患者に発現しました。グレードにかかわらず、TRAEによる中止率は、オブジーボとヤーボイの併用療法群で17%、化学療法群で32%でした。

フランス、パリ、Sorbonne 大学および Saint-Antoine 病院、腫瘍内科部門長の Thierry Andre（M.D.）は、次のように述べています。「MSI-H または dMMR の mCRC 患者さんでは化学療法でベネフィットを得られる可能性は低いです。この試験において、オブジーボとヤーボイの併用療法は、化学療法と比較して、3カ月目から PFS を顕著に改善し、持続的なベネフィットが示しました。これらの結果は、この患者集団に対して、この併用療法が意義のある治療効果を示すとともに、診療を変える可能性を示しました。」

オブジーボとヤーボイの併用療法は、化学療法と比較して、MSI-HまたはdMMRのmCRCのファーストライン治療薬として顕著な有効性を示した最初の免疫療法薬2剤によるレジメンです。

ブリストルマイヤーズスクイブのバイスプレジデント兼消化器・泌尿生殖器がん領域グローバルプログラム責任者であるDana Walker (M.D., M.S.C.E.)は、次のように述べています。「すべてのCheckMate臨床開発プログラムの研究を通して、BMSは腫瘍学の領域における変革をもたらし、がん患者さんの生存期間の延長に貢献しています。本日、CheckMate-8HW試験のこれらのデータにより、オブジーボとヤーボイの併用療法が、病勢進行または死亡リスクを79%低減しました。以前にCheckMate-142試験で示されたように、これらの結果はMSI-HまたはdMMRのmCRCにおけるオブジーボとヤーボイの併用療法のベネフィットに基づくもので、より多くの患者さんに役立つよう、これらの治療法の可能性を探求するという当社のコミットメントを強化するものです。」

CheckMate-8HW試験は、もう1つの主要評価項目である全治療ラインにおいてオブジーボとヤーボイの併用療法をオブジーボ単剤療法と比較したPFS、および全生存期間(OS)を含む副次評価項目を評価するため進行中です。

ブリストルマイヤーズスクイブは、CheckMate-8HW臨床試験にご参加いただいた患者さんおよび治験担当医師の皆様に感謝の意を表明します。

CheckMate-8HW試験について

CheckMate-8HW試験(NCT04008030)は、高頻度マイクロサテライト不安定性(MSI-H)またはミスマッチ修復機構欠損(dMMR)の進行大腸がん(mCRC)患者を対象に、オブジーボとヤーボイの併用療法をオブジーボ単剤療法または治験担当医師が選択した化学療法(ベバシズマブまたはセツキシマブとの併用または非併用によるmFOLFOX-6またはFOLFIRI)と比較評価する無作為化非盲検第Ⅲ相試験です。

患者約830例が、オブジーボ単剤療法群(オブジーボ240mgを2週間間隔で6回投与し、その後オブジーボ480mgを4週間間隔で投与)、オブジーボとヤーボイの併用療法群(オブジーボ240mgとヤーボイ1mg/kgを3週間間隔で4回投与し、その後オブジーボ480mgを4週間間隔で投与)、または治験担当医師が選択した化学療法群のいずれかに無作為に割り付けられました。本試験の2つの主要評価項目は、ファーストライン治療においてオブジーボとヤーボイの併用療法を治験担当医師が選択した化学療法と比較した盲検下独立中央評価委員会(BICR)の評価による無増悪生存期間(PFS)、および全治療ラインにおいてオブジーボとヤーボイの併用療法をオブジーボ単剤療法と比較したBICRの評価によるPFSです。本試験には、安全性、および全生存期間(OS)を含む有効性の複数の副次評価項目が含まれています。

本試験は、もう1つの主要評価項目である全治療ラインにおいてオブジーボとヤーボイの併用療法をオブジーボ単剤療法と比較したPFS、および副次評価項目を評価するため進行中です。

MSI-HまたはdMMRの大腸がんについて

大腸がん(CRC)は、身体の消化器系の一部である結腸または直腸に発生するがんです。CRCは世界で3番目に多いがん腫です。2020年には、約1,931,000人が新たに診断されたと推定されています。また、男女を合わせたがんによる死亡原因の第2位となっています。

ミスマッチ修復機構欠損(dMMR)は、DNA複製時のミスマッチエラーを修復するプロテインが欠損または機能していない場合に生じ、高頻度マイクロサテライト不安定性(MSI-H)の腫瘍が発生する原因となります。進行CRC患者の約5~7%において、dMMRまたはMSI-Hの腫瘍が認められます。これらの患者は、従来の化学療法でベネフィットを得られる可能性は低く、一般的に予後不良です。

ブリストルマイヤーズスクイブ：がん患者さんのためのより良い未来を目指して

ブリストルマイヤーズスクイブは、「サイエンスを通じて、患者さんの人生に違いをもたらす」というビジョンを掲げています。がん研究で私たちが目指すのは、より良い健やかな日々をもたらす医薬品を患者さんにお届けすること、そして、がんの治癒を可能にすることです。私たちはこれまでも、さまざまながん腫において生存期間を改善してきました。その実績を足掛かりに、ブリストルマイヤーズスクイブの研究者は、患者さん一人ひとりに合わせた個別化医療の新たな地平を拓くとともに、革新的なデジタルプラットフォームによって得たデータをインサイトに変え、研究の

着眼点を明らかにしています。ヒトの生物学と疾患の関係に対する深い知見、最先端の技術および独自の研究プログラムにより、私たちは、あらゆる角度からがん治療にアプローチします。

がんは、患者さんの人生のさまざまな場面に深刻な影響を及ぼします。ブリストルマイヤーズスクイブは、診断からサバイバーシップまで、がん治療のすべての側面に違いをもたらすべく尽力しています。がん治療のリーダーである私たちは、がんと闘うすべての人々の力となり、より良い未来を築くべく取り組んでいます。

オブジーボについて

オブジーボは、身体の免疫系を利用して抗腫瘍免疫応答を再活性化する PD-1 免疫チェックポイント阻害薬です。がんを攻撃するために身体の免疫系を利用するオブジーボは、複数のがん腫において重要な治療選択肢となっています。

業界をリードするオブジーボのグローバル開発プログラムは、ブリストルマイヤーズスクイブのがん免疫療法における科学的知見に基づいており、さまざまながん腫を対象に、第Ⅲ相試験を含む全段階において広範な臨床試験が実施されています。今日に至るまで、オブジーボの臨床試験プログラムには、35,000人以上の患者さんが参加しています。

オブジーボの臨床試験は、治療におけるバイオマーカーの役割、特に、一連の PD-L1 の発現状況においてオブジーボが患者さんにどのようなベネフィットをもたらすかについて理解を深めることに役立っています。

オブジーボは、2014年7月に承認を取得した世界初の PD-1 免疫チェックポイント阻害薬となり、現在、米国、欧州、日本および中国を含む 65 カ国以上で承認されています。2015年10月、ブリストルマイヤーズスクイブは、オブジーボとヤーボイの併用療法において転移性悪性黒色腫の適応でがん免疫療法薬の併用療法として初めて承認を取得し、現在、米国と欧州を含む 50 カ国以上で承認されています。

ヤーボイについて

ヤーボイは細胞傷害性 T リンパ球抗原-4 (CTLA-4) に結合する遺伝子組み換えヒトモノクローナル抗体です。CTLA-4 は、T 細胞の活性化を抑制する調節因子です。ヤーボイは CTLA-4 と結合し、CTLA-4 とそのリガンドである CD80/CD86 との相互作用を阻害します。CTLA-4 が阻害されると、腫瘍浸潤エフェクター T 細胞の活性化と増殖など、T 細胞の活性化と増殖が促されることが明らかになっています。また、CTLA-4 のシグナル伝達が阻害されると、制御性 T 細胞の機能が低下し、抗腫瘍免疫応答を含む T 細胞の反応性が全体的に向上する可能性があります。2011年3月25日、米国食品医薬品局 (FDA) は、切除不能または転移性悪性黒色腫患者の治療薬として、ヤーボイ 3mg/kg 単剤療法を承認しました。現在、ヤーボイは切除不能または転移性悪性黒色腫患者の治療薬として 50 カ国以上で承認されています。ヤーボイに関しては、複数のがん腫で、幅広い開発プログラムが進められています。

オブジーボとヤーボイの適応症および安全性情報について

米国でのオブジーボとヤーボイの適応症および安全性情報については、原文リリースをご参照ください。

ブリストルマイヤーズスクイブと小野薬品工業の提携について

2011年、ブリストルマイヤーズスクイブは、小野薬品工業と締結した提携契約により、当時、小野薬品工業がすべての権利を保有していた北米以外の地域のうち、日本、韓国、台湾を除く世界各国におけるオブジーボの開発・商業化に関する権利を獲得しました。2014年7月23日、ブリストルマイヤーズスクイブと小野薬品工業は、この戦略的提携契約をさらに拡張し、日本、韓国、台湾のがん患者さん向けに複数の免疫療法薬を単剤療法および併用療法として共同開発・商業化することを合意しました。

ブリストルマイヤーズスクイブについて

ブリストルマイヤーズスクイブは、深刻な病気を抱える患者さんを助けるための革新的な医薬品を開発し、提供することを使命とするグローバルなバイオフーマ製薬企業です。ブリストルマイヤーズスクイブに関する詳細については、BMS.com をご覧くださいるか、[LinkedIn](#)、[Twitter](#)、[YouTube](#)、[Facebook](#) および [Instagram](#) をご覧ください。

将来予測等に関する記述の注意事項

本プレスリリースは、特に医薬品の研究、開発および商業化について、1995年民間有価証券訴訟改正法の趣旨の範疇に含まれる「将来予測に関する記述」を含んでいます。歴史的事実ではないすべての記述は、将来予測であるか、将来予測であると見なされるものです。そうした将来予測に関する記述は将来の業績、目標、計画および目的に関する現在の予想および予測に基づくものであり、今後数年間で予測が困難あるいは当社の支配下にない遅延、転換または変更を来す内的または外的要因を含む内在的リスク、仮定および不確実性を伴い、将来の業績、目標、計画および目的が、本文書で記述または示唆されている内容と大きく異なる結果となる可能性があります。これらのリスク、仮定、不確実性およびその他の要因には、特に、今後の試験結果が現在までの結果と一貫しない可能性、オプジーボとヤーボイの併用療法が本プレスリリースに記載された追加の適応症の承認を現在想定している時期に受けられないまたは全く受けられない可能性、販売承認が得られたとしても、その使用が著しく制限される可能性、また承認された場合でも、そのような併用療法が本プレスリリースに記載された追加の適応症で商業的に成功するかどうかは不明であるという点が含まれています。将来予測に関するいかなる記述も保証されるものではありません。本プレスリリースの将来予測に関する記述は、ブリストルマイヤーズスクイブの事業と市場に影響を与える多くのリスクおよび不確定要素、特にブリストルマイヤーズスクイブの2022年12月31日に終了した事業年度通期報告書（Form 10-K）、その後の四半期報告書（Form 10-Q）および当期報告書（Form 8-K）など、当社が証券取引委員会に提出した報告書にリスク要因として記されている不確定要素と共に評価されるべきです。本プレスリリースに記載された将来予測等に関する記述は、本プレスリリースの発表日時点での予測であり、準拠法で特段の定めのない限り、ブリストルマイヤーズスクイブは、新たな知見、今後の出来事等に因るか否かを問わず、一切の将来予測等に関する記述について、公に更新または修正する義務を負うものではありません。