

本資料は、ブリistol マイヤーズ スクイブが 2023 年 10 月 17 日に発表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。本プレスリリースに記載されている医薬品情報（本邦未承認情報を含む）は、ブリistol マイヤーズ スクイブに関連する最新情報をステークホルダーの皆様にお知らせするものであり、医薬品のプロモーションや宣伝・広告を目的とするものではありません。

オブジーボとシスプラチンを含む化学療法の併用療法と、それに続くオブジーボ単剤療法が、第Ⅲ相 CheckMate -901 試験において、シスプラチンに適格な切除不能または転移性尿路上皮がん患者に対して有意な生存ベネフィットを示す

- オブジーボとシスプラチンを含む化学療法の併用療法と、それに続くオブジーボ単剤療法が、切除不能または転移性尿路上皮がん患者において死亡リスクを **22%**低減しました。
- CheckMate -901 試験は、同患者集団のファーストライン治療薬として、免疫療法薬を含む併用療法が、標準治療であるシスプラチンを含む化学療法と比較して、統計学的に有意かつ臨床的に意義のある生存ベネフィットを示した最初の第Ⅲ相試験です。
- 本試験の最新データは、欧州臨床腫瘍学会のプレジデンシャルシンポジウムでの発表に採択されました。

（ニュージャージー州プリンストン、2023 年 10 月 17 日）ーブリistol マイヤーズ スクイブ（NYSE：BMY/本社：米国ニューヨーク/CEO：ジョバンニ・カフォリオ）は、本日、第Ⅲ相 CheckMate -901 試験の結果を初めて発表しました。本試験では、シスプラチンに適格な切除不能または転移性尿路上皮がん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）とシスプラチンを含む化学療法の併用療法と、それに続くオブジーボ単剤療法が、標準治療であるシスプラチンを含む化学療法と比較して、主要有効性評価項目である全生存期間（OS）および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。

中央値約 33 カ月の追跡調査において、オブジーボとシスプラチンを含む化学療法の併用療法は、死亡リスクを **22%**低減し、OS の中央値は、同併用療法群で **21.7** カ月、化学療法単独群で **18.9** カ月でした（ハザード比 [HR] **0.78**；95% 信頼区間 [CI]：**0.63 - 0.96**；**p=0.0171**）。ランダム化解析において、オブジーボと化学療法の併用療法を受けた患者の生存率は、12 カ月時点で **70.2%**、24 カ月時点で **46.9%**であり、化学療法単独ではそれぞれ **62.7%**と **40.7%**でした。オブジーボを含む併用療法は、死亡または病勢進行のリスクが **28%**低減し、PFS の中央値は、オブジーボを含む併用療法で **7.9** カ月、化学療法単独で **7.6** カ月でした（HR **0.72**；95% CI：**0.59 - 0.88**；**p=0.0012**）。ランダム化解析において、オブジーボを含む併用療法の PFS 率は、12 カ月時点で **34.2%**、24 カ月時点で **23.5%**、化学療法単独ではそれぞれ **21.8%**と **9.6%**でした。オブジーボとシスプラチンを含む化学療法の併用療法は忍容性が良好であり、これまでに報告されているレジメンでの安全性プロファイルと一貫していました。新たな安全性シグナルは認められませんでした。

また、探索的解析において、オブジーボとシスプラチンを含む化学療法の併用療法は、化学療法単独と比較して、約 **15%**高い奏効率（ORR）を示し（オブジーボ併用療法群 **57.6%** vs 化学療法単独群 **43.1%**）、2 倍近い患者が完全奏効（CR）を達成しました（オブジーボ併用療法群 **21.7%** vs 化学療法単独群 **11.8%**）。オブジーボとシスプラチンを含む化学療法の併用療法は、化学療法よりも長期にわたる奏効期間と関連しており、3 倍近い完全奏効期間の中央値を示しました（オブジーボ併用療法群 **37.1** カ月 vs 化学療法単独群 **13.2** カ月）。

これらのデータは、2023 年欧州臨床腫瘍学会（ESMO）年次総会のプレジデンシャルシンポジウムにて、2023 年 10 月 22 日、午前 10 時 30 分～午後 12 時 15 分（米国東部夏時間）／16 時 30 分～18 時 15 分（中央ヨーロッパ夏時間）に初めて発表されます（抄録番号#LBA7）。

オランダのアムステルダムにあるオランダがん研究所腫瘍内科部門の Michiel S. van der Heijden（M.D.、Ph.D.）は、次のように述べています。「転移性尿路上皮がん患者さんの場合、化学療法単独によるファーストライン治療では奏効期間の持続性が良好でない例が多く、この治療困難な疾患

を抱える患者さんの治療における長年の大きな課題となっています。オブジーボとシスプラチンを含む化学療法の併用療法が示した生存ベネフィットは、極めて重要な成果であり、標準治療であるシスプラチンを含む化学療法と比較して、これほどの改善を示した初めての同時化学免疫併用療法として、尿路上皮がん患者さんの希望となりうるものです。これらのデータは、臨床診療を変え、シスプラチンに適格な患者さんの治療法に変革を起こす可能性を秘めています。」

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泌尿生殖器がん領域グローバル開発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。「従来、シスプラチンに適格な切除不能または転移性尿路上皮がん患者さんのファーストライン治療に対しては、免疫療法薬に基づく有効な選択肢がありませんでした。オブジーボとシスプラチンを含む化学療法の併用療法が患者さんの希望となり、免疫療法薬のアプローチによって生存ベネフィットをもたらす可能性を示す結果が得られたことを誇りに思います。CheckMate -901 試験の結果は、泌尿生殖器がんを含む複数のがん腫において、オブジーボを含む治療法が全生存期間の改善を示してきた当社のこれまでの研究成果を強化するものです。今後、数カ月間内にこれらのデータについて世界の規制当局と協議していく予定であり、待望の新しい治療レジメンを患者さんにお届けできる可能性に大いに期待しています。」

ブリストルマイヤーズスクイブは、CheckMate -901 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。

オブジーボ単剤療法およびオブジーボによる併用療法は、これまでに転移性尿路上皮がん、進行腎細胞がん、非小細胞肺癌、悪性胸膜中皮腫、転移性悪性黒色腫、および食道扁平上皮がんを含む複数のがん腫に対する第Ⅲ相試験において OS で有意な改善を示しています。

CheckMate -901 試験について

CheckMate -901 試験は、未治療の切除不能または転移性尿路上皮がん患者を対象に、オブジーボとヤーボイの併用療法またはオブジーボとシスプラチンを含む化学療法の併用療法と、それに続くオブジーボ単剤療法を標準治療である化学療法単独と比較評価した無作為化非盲検第Ⅲ相臨床試験です。

オブジーボとシスプラチンを含む化学療法の併用療法を標準治療である化学療法単独と比較評価した CheckMate -901 試験では、シスプラチンを含む化学療法に適格な患者 608 例が、オブジーボ 360 mg とシスプラチンを含む化学療法の併用療法を 3 週間間隔で投与し、その後オブジーボ単剤療法で 480 mg を 4 週間間隔で投与する群、または化学療法単独群のいずれかに無作為に割り付けられました。投与は、病勢進行または死亡に至るまで、最長 2 年間にわたり継続されました。本試験の主要評価項目は、全生存期間 (OS) および無増悪生存期間 (PFS) です。本試験は、オブジーボとヤーボイの併用療法を標準治療である化学療法と比較評価するため進行中です。

シスプラチンを含む化学療法に適格な患者の OS および PFS の結果は、同評価項目の最終有効性解析に基づくものです。

尿路上皮がんについて

膀胱がんは世界で 10 番目に多いがん腫であり、毎年 573,000 人以上が新たに診断されています。尿路上皮がんは、膀胱の内側を覆う細胞から発生することが最も多く、膀胱がんの約 90% を占めています。尿路上皮がんは、膀胱に加えて、尿管および腎盂を含む尿路の他の部分に発生することがあります。尿路上皮がんの大多数は早期に診断されますが、切除術を受けた患者の約 50% が術後 2 ～3 年以内に進行・再発します。また、尿路上皮がん患者の約 20 ～25% が転移性疾患を発症します。化学療法単独によるファーストライン治療では奏効の持続性が良好でなく、転移性がんの治療における大きな課題となっています。また、進行尿路上皮がん患者のセカンドライン治療には、限られた治療選択肢しかありません。

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、がんの治療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。卓越した科学的知見、最先端の技術および創薬プラットフォームにより、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スタップまで、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。

オブジーボ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過去の実績ならびに将来の業績、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でない遅延、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、オブジーボとシスプラチンを含む化学療法の併用療法と、それに続くオブジーボ単剤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。