

論文
紹介CONCORD-3結果公表
—国際比較によるがん対策推進—

松田 智大

国立がん研究センター がん対策情報センター



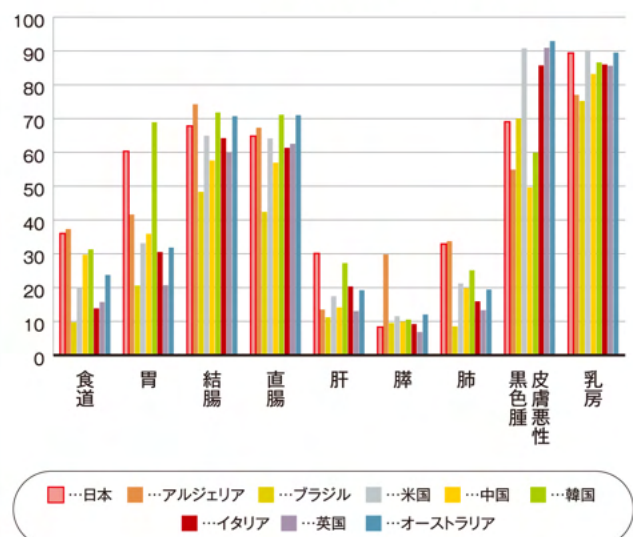
2018年1月30日付のLancetにCONCORD-3の結果が掲載された。CONCORDは、住民ベース (population-based) のがん患者生存率比較の大規模国際共同研究である。1980年代にイタリアでがん患者生存率の国内比較研究 (ITACARE) が実施され、この経験に基づいて、欧州全体での国際比較研究EUROCAREが1989年に立ち上げられた。EUROCAREから派生したCONCORD研究は、日本を含む31か国、101のがん登録からの190万症例を分析した結果を2008年に発表した。この第1回の調査には、運営委員として津熊秀明元JACR理事長が参加している。続くCONCORD-2では15年間にわたる年次推移を分析した。第3回目となる今回は、2000~14年に診断された約3750万症例を対象とし、世界人口の67%に相当する71の国と地域、322のがん登録からの個別データを分析した。対象は18局在または局在群 (成人の食道、胃、結腸、直腸、肝、膵、肺、女性乳房、子宮頸部、卵巣、前立腺と皮膚の黒色腫、成人および小児それぞれの脳腫瘍、白血病とリンパ腫) である。JACRは積極的にCONCORD-3に協力し、杉山裕美理事がロンドン大学に留学中の梶原麻里先生の支援を受け、提出データの仕様を公式に和訳し、大木いずみ副理事長が、国立がん研究センターがん対策情報センターの柴田亜希子先生と協同で、都道府県の提出データセット作成支援に尽力した。その結果、日本からは、16府県 (日本の総人口の40.6%) の参加が得られた。

住民ベースのがん患者生存率の算出により、医療制度の機能評価が可能となる。がん患者の生存率低下には、がんという疾病の負担以外にも、社会経済的、心理的等の負の要因がある。そのため、原死因としてのがん死亡をエンドポイントとするのではなく、がん患者の生存率を同地域の一般人口の生存率で除した相対生存率として「指標化」し、比較するべきと、CONCORDグループでは考えている。この点で、患者のニーズに、より直接的な粗率の算出が適している臨床研究や病院単位の生存率とは目的を異にしている。更に、がん死亡と非がん死亡の非独立性による過大評価を修正するPohar-Perme法が考案され、CONCORD-2より、この方法による「純生存率 (net survival)」を推計している。

EUROCARE やIARCが進めるSURVCAN/SURVMARKSでは、Ederer II法を採用しており、5年生存率では、本法とほぼ差がみられないこと等を不採用理由としている。

生存率が最も高い地域は、北米、オセアニア、北欧諸国であった。日本はこれに並ぶ成績であったが、いくつかの局在でDCO%が高く参考値であり、血液がん等での生存率が芳しくなく、論文中では取り上げられなかった。予後不良の部位においても生存率は世界的に上昇傾向にあり、アジアを中心として、肝がん、膵がん、肺がん等難治がんでも、最大5%の向上がみられた。日本、韓国、台湾ではCONCORD-2に引き続き、消化器系のがんで非常に良い成績を示した (図1)。食道がんは、他国では10~30%程度であるのに対し、日本と韓国では30%以上であった。胃がんも他国は20~40%程度だが日本と韓国では60~70%弱で、さらに両局在とも経時的向上が観察されている。早期発見や集約的診断、内視鏡手術、リンパ節侵襲への対応技術が背景にあると考えられる。同様にアジアに特異的な肝がんは、多くの国で5~30%、アジアを中心とした5か国のみで20%超であり、日本は30.1%で

図1. 2010-14 5年生存率 (部位別主要国別) ①

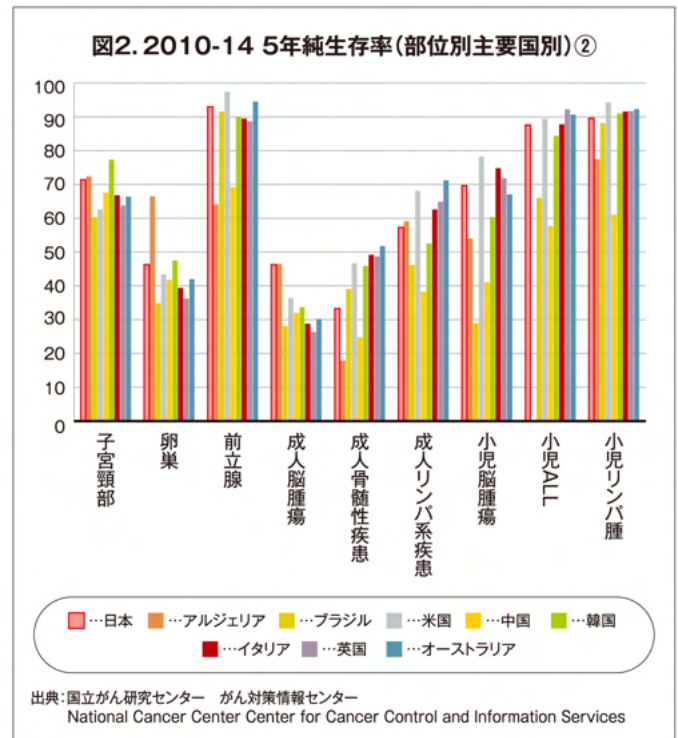


出典: 国立がん研究センター がん対策情報センター
National Cancer Center Center for Cancer Control and Information Services

あった。関西や九州地方での、積極的な呼びかけに基づく肝炎ウイルスキャリアのを見つけ出しと治療が功を奏しているのではなかろうか。肺がんも、世界的には生存率が依然低く、欧州では20%程度であったが、日本は30%であった。

一方、皮膚悪性黒色腫はアジアでは非常に予後が悪い(図2)。また、成人骨髄性疾患の生存率も、アジアでは極めて低く、日本でも33.3%であった。成人リンパ性疾患も同様に、世界の40~70%に対し日本は57.3%であった。この格差は、医療の質によるのではなく生物学的な差とも考えられている。

CONCORDの住民ベース生存率は、経済協力開発機構(OECD)の医療の質評価の公式ベンチマークにも採用され、がん対策に活用できる医療情報として、現状最も信頼性の高い指標である。日本でも、がん対策推進基本計画等のがん対策に積極的に生かすべきと考える。



関 連 学 会 一 覧

2018(平成30年)

日程	学会名	開催場所
9月20日(木) ~ 21日(金)	第44回日本診療情報管理学会学術大会 http://jhim44.umin.jp/	新潟県 新潟コンベンションセンター
9月27日(木) ~ 29日(土)	第77回日本癌学会 https://www.congre.co.jp/jca2018/	大阪府 大阪国際会議場
10月18日(木) ~ 20日(土)	第56回日本癌治療学会 http://congress.jsco.or.jp/jsco2018/	神奈川県 パシフィコ横浜
10月24日(水) ~ 26日(金)	第77回日本公衆衛生学会総会 http://www.c-linkage.co.jp/jsph77/	福島県 ビッグパレットふくしま
11月12日(月) ~ 15日(木)	第40回国際がん登録協議会学術集会(IACR) http://www.iacr2018.org/	ペルー アキレバ