

教育講演

世界 67 か国のがんの生存率

国立がん研究センターがん対策情報センターがん統計研究部
全国がん登録データセンター準備室 松田智大

がん登録によるがんモニタリングは、罹患率、死亡率、生存率の3指標をもって行うことが基本とされるが、生存率の把握は中でもハードルが高い。日本では1970-72年に大阪府で33,238人の患者の追跡により生存率が算出されてから定期的に集計が行われているが、最新の統計値も7府県のみデータが元になっている。

国際的には、SEERによる米国の生存率がスタンダードとなっていたが、それに対して1989年に欧州共同研究としてEUROCAREが立ち上がった。CONCORD研究は、このEUROCAREに端を発したプロジェクトで、IACRによるCI5やGLOBOCANと系統が異なっている。ちょうどCI5第7版、EUROCARE3が公表された時期である1999年にCONCORD研究は起案され、ロンドン大学のコールマン教授が指揮を執り、とりわけ先進国と途上国の直接比較が目的とされた。2000年のパイロット研究の後、2005年にデータが収集され、2008年に28か国198万人のデータを元にした結果が刊行されている。

それから5年後となるCONCORD2では、大幅に規模を拡大し、67か国、279登録、2570万人のデータの解析が行われた。算出方法は、CONCORD1でのHakulinen法、EUROCARE5でのEderer II法の相対生存率からPohar Perme法の純生存率に移行し、がんによる患者予後への影響をより正確に推計できるようになった。

2005-9年の大腸がん患者5年純生存率はおおむね60%、乳がんは85%程度。肺がんは依然生存率が低く、欧州では20%程度であったが、日本は30%と上位3か国に位置づけられた。前立腺がんは、1995-9年の数値と比べ、劇的な向上がみられた国も多かったが、世界的な生存率の格差は大きい。子宮頸がん生存率は、50~70%程度。国の格差は大きいだが、1995-9年の数値と比較して向上がみられた。卵巣がん生存率が40%を超えたのは17国のみであった。胃がんは症例の集積性の高い日本と韓国で生存率が高く、同様に肝がんも日韓に台湾を加えた3か国のみで20%超であった。ただし、日韓では成人白血病の生存率が他国より低い。小児急性リンパ性白血病は各国60%程度だが、90%を超える欧米諸国もある。世界的な格差のほとんどは、早期発見と治療の最適化が実現しているか否かによると考えられる。

CONCORD 研究は、結果だけでなく、雇用の創出と人材育成という意味で、画期的なプロジェクトである。欧州各国では10年来の悪経済状況から、特に疫学家や生物統計家のポスト確保が困難であり、ロンドン大学と CANCER RESEARCH UK がその役割を肩代わりしている。この機能をアジア圏で日本がタイや韓国と協力して担うことは重要であろう。