

論文内容の要旨

報告番号		氏名	中田 佳世
Childhood cancer incidence and survival in Japan and England: A population-based study (1993-2010) (和訳) がん登録データを用いた、小児がんの罹患率・生存率の日英比較 (1993-2010年)			

論文内容の要旨

小児に発生するがんは、希少がんであること、その特殊性(成人がんと異なり、白血病や脳腫瘍が多い点や、がん診療連携拠点病院等以外で診療されていた点など)から、実態把握が困難であった。人口ベースのがん登録(population-based cancer registry, わが国では、地域がん登録および全国がん登録)は、年齢を問わず、対象地域に発生したすべてのがんの罹患を登録しているため、小児がんについても分析可能である。また、国際ルールに沿って登録しているため、国や地域別の比較を可能にしている。そこで、小児がんをテーマとして、わが国において、一定の精度基準を満たし、継続して生存確認調査を行っている地域がん登録のデータを用い、各がん種における罹患・生存率を海外のデータ(英国)と比較することを目的とした。わが国の地域がん登録のうち、1993年以降継続して生存確認調査を行っており、罹患率・生存率ともに解析可能なデータは、6府県(大阪、宮城、山形、福井、新潟、長崎)に限られていた(人口の約14%)。一方、英国からは、Englandの全人口(英国人口の84%)を対象としたデータが利用可能であった。日本の小児がんの罹患率の推移をみると、近年減少傾向にあるが、これは、2004年に中止された神経芽腫マスキング事業の影響が示唆された。年齢調整罹患率の日英比較において、ホジキンリンパ腫、小児腎腫瘍およびユーイング肉腫の罹患率は、英国では日本の2倍以上高かった。一方、胚細胞性腫瘍、肝腫瘍、神経芽腫および急性骨髄性白血病の罹患率は、日本の方が英国よりも高かった。両国における罹患率の違いには、遺伝学的要因や環境因子の違いが影響していると考えられるが、病因を明らかにするためには、個別の研究が必要である。生存率については、日英とも多くのがん種で改善が認められ、全がんの5年生存率は、両国とも1990年代には70%前半であったが、2000年代には、約80%となっていた。特に慢性骨髄性白血病の生存率の改善は目覚ましく、2001年に導入された分子標的薬(imatinib)の効果が示唆された。わが国では、小児がん医療の改善を目的として、2012年の第2期がん対策推進基本計画策定の時期に、全国で15病院が小児がん拠点病院として指定された。英国では、2005年に、小児および若年がん患者のケアについての公式ガイドラインとして、「Improving outcomes in children and young people with cancer」が出版され、20病院が小児がん拠点病院として指定されている。英国では日本より早く、小児や若年世代のがん患者への対策が始められていたが、小児がんの生存率については、多くのがん種で両国とも同様に改善していた。しかしながら、急性骨髄性白血病、脳腫瘍(悪性のみ)、神経芽腫(1-14歳)、悪性骨腫瘍、軟部肉腫、横紋筋肉腫の5年生存率は両国とも未だ80%未満であり、これらのがん種に対しては、新薬の開発や、治療法の改善が必要と考えられた。