

**今月の
トピックス****清田尚臣先生(頭頸部がんグループ代表者)にご寄稿いただきました**

このたび、JCOG頭頸部がんグループ代表者に就任致しました、神戸大学医学部附属病院腫瘍センターの清田尚臣です。

2024年3月1日のJCOG頭頸部がんグループ班会議で行われたグループ代表者選考に立候補し、施設研究責任者の皆様方に信任頂き、2024年3月16日に開催されたJCOG運営委員会で承認頂きました。JCOG頭頸部がんグループ(JCOG-HNCSG)は、2005年に当時のJCOG消化器がん内科グループ内に小班として発足し、2011年4月に独立しました。

初代グループ代表者の藤井正人先生(2011-15年度:元東京医療センター耳鼻咽喉科部長)から始まり、林隆一先生(2016-2019年度:国立がん研究センター東病院副院長)、本間明宏先生(2020-2023年度:北海道大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科)と引き継がれ、2024年度から4年間の任期で4人目のグループ代表者として任に当たらせて頂くことになり身が引き締まる思いです。

頭頸部がんは2022年度の死亡数は口腔・咽頭・喉頭を合わせて9,227人で、全てのがんの死亡に占める割合は2.4%と決して多くない悪性腫瘍です。しかし、口腔・咽頭・喉頭は日々の生活に非常に密接な機能(咀嚼・嚥下・発声など)を有しており、悪性腫瘍そのものだけでなく治療によってもこれらの重要な機能が損なわれます。そのような悪性腫瘍を抱えられた患者さんにより良い治療や診断法を開発したいという志を共有する全国の施設がJCOG-HNCSGに参加して頂いており、2011年発足当時の13施設から2024年4月では39施設にまで発展しています。

そして実施した臨床試験の成果も着実に得られており、切除不能頭頸部扁平上皮癌を対象とするJCOG0706、頭頸部扁平上皮癌術後化学放射線療法に関するJCOG1008、局所進行上顎洞癌に対するJCOG1212はそれぞれ登録終了し論文化され(<https://jcog.jp/achievement/index.html>)、早期舌癌に対するJCOG1601と局所進行頭頸部扁平上皮癌に対するJCOG放射線治療グループとのインターグループ試験であるJCOG1912が進行中です。

以上のように着実に歩みを進めてきたJCOG-HNCSGですが、さらに魅力的で持続可能なグループに発展させるためには課題もあります。具体的に、次のような課題にまずは取り組んでいきたいと思っています。



清田尚臣

1. 新規臨床試験の開始:

2021年に開始した放射線治療グループとのインターグループ試験であるJCOG1912から新規試験を開始できておらず至上命題です。現在提案されている複数の臨床試験案を確実に実現させるとともに、グループ内での臨床試験立案支援の充実化を図ります。具体的には、現在採用しているカウンターパート制度の継続、Young investigator committeeの活性化、小・中規模ウェブ会議の活用などを行い、グループ全体で推し進めます。

2. 次世代を担うJCOG研究者・研究事務局候補の育成:

これは先述の試験臨床試験の開始にもつながりますが、JCOG-HNCSGは2016年にグループ代表者に就任された林隆一先生の時代から、グループにおける重要な役割に4年の任期制を設けグループの活性化を図ってきました。一方で、これには次世代を担う人材育成も不可欠です。新規試験立案支援について述べたように、若手研究者に惜しみなく知識と経験を共有する機会を提供すること、副次的解析や附随研究を積極的に募集することなどを通じて実現します。

3. 国際交流の推進:

JCOG-HNCSGは2011年に発足しましたが、2012年に開始したJCOG1008においてヨーロッパで最も歴史ある臨床試験グループであるEORTCとの国際共同試験を模索したように海外の臨床試験グループと交流する素地があります。現在もHNCIG(Head and Neck Cancer International Group)という複数の海外臨床試験グループが共同運営する組織にactive memberとして参加しています。臨床試験、橋渡し研究、ガイドライン作成、Young investigator committeeなど様々な委員会が組織されており、JCOG-HNCSGからも各委員会担当を決めてプロジェクトを進めています。このような国際交流を通じてJCOG-HNCSGをより魅力的なグループにします。

以上のような課題を一つ一つ前に進めながら、2024年度からの4年間の任期中には、グループ事務局の花井信広先生、コメンターの先生方、JCOG頭頸部がんグループ参加施設の皆様方と共に、頭頸部がん患者さんの予後とQOL(生活の質)の改善に貢献できるような治療や診断方法に関する臨床試験を推進していきたいと思っております。さらに、JCOG-HNCSGで行っている臨床試験を通じて参加施設の先生方のscientific interestを満たすだけでなく、その貢献に報いることができるような仕組みを皆さまと協力して構築していきたいと考えておりますので、ご支援くださいますようお願い申し上げます。

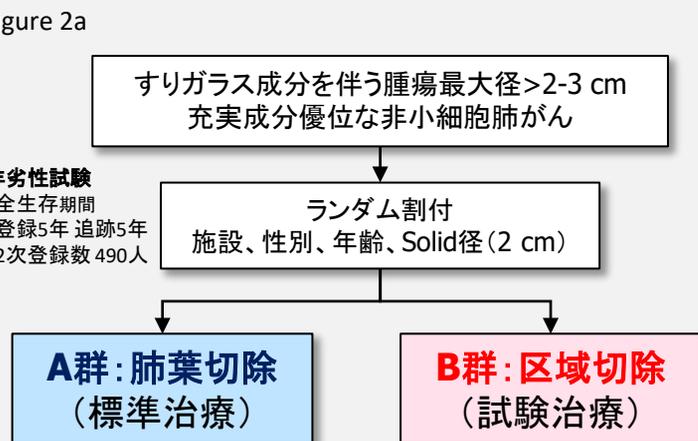
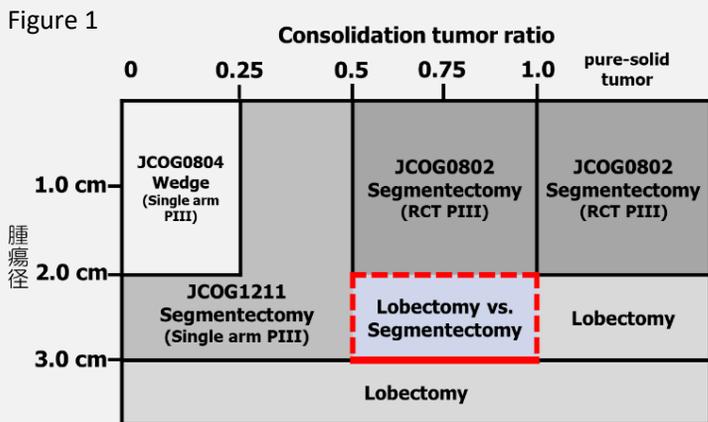
JCOG頭頸部がんグループ グループ代表者
神戸大学医学部附属病院腫瘍センター 清田尚臣

JCOG肺がん外科グループの新規試験である、JCOG2217「胸部薄切CT上すりガラス成分を伴う充実成分優位な非小細胞肺癌(>2-3 cm)に対する肺葉切除と区域切除のランダム化比較試験(STRONG trial)」が承認されました。本試験の研究立案からプロトコル承認に至るまで、JCOGデータセンター/運営事務局の皆様、プロトコル審査委員会の先生方、並びにJCOG肺がん外科グループ先生方から多大なるご指導、ご支援を頂きました。この場を借りて心より御礼申し上げます。

これまで肺がん外科グループでは、小型肺がんに対する治療戦略として、胸部CT画像における腫瘍学的悪性度に基づいた治療開発を進めて参りました。

近年、その成果として、2 cm以下のすりガラス成分優位な肺がんに対するJCOG0804/WJOG4507Lと充実成分優位な肺がんに対するJCOG0802/WJOG4607L、2 cm超3 cm以下のすりガラス成分優位な肺がんに対するJCOG1211において、それぞれ縮小切除の有効性が示されました(Figure 1)。

特に、JCOG0802/WJOG4607Lにおいて、試験治療である区域切除は、呼吸機能の温存による肺がん再発や二次がんに対する治療機会の増加、他がん死や他病死の減少によって、従来の標準治療である肺葉切除と比較して全生存期間を改善させるメリットが示されました。



研究代表者 鈴木健司



研究事務局 服部有俊

本試験は、病変全体径が2 cm超3 cm以下、充実成分優位な非小細胞肺癌(consolidation to tumor ratio (C/T比)>0.5、pure-solid tumorを除く)を対象として、試験治療である区域切除の臨床的有用性を、現在の標準治療である肺葉切除とのランダム化比較試験により検証することを目的としております(Figure 2a)。

2 cm超の充実成分優位な肺がんはリンパ節転移頻度が高く、腫瘍学的悪性度も高いことから、肺葉切除が標準治療となります。一方、充実成分優位な病変であっても、胸部CTですりガラス成分を伴う腫瘍(Figure 2b)は、すりガラス成分を伴わない充実性腫瘍と比較して生物学的悪性度が有意に低く、予後良好な腫瘍であることが、国内外を問わず多くの報告で示されています。

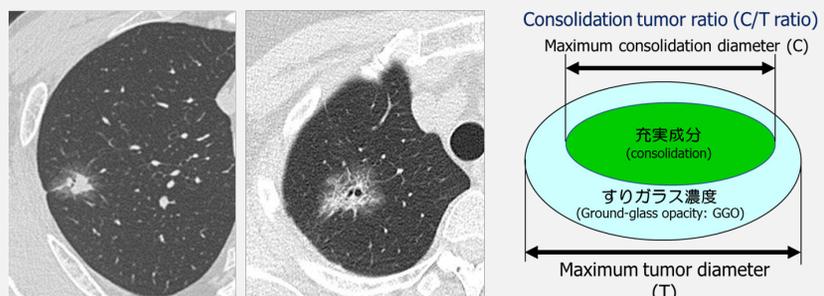
本試験では、病変全体径が2 cm超3 cm以下の充実成分優位な腫瘍において、すりガラス成分を含む悪性度が比較的低い腫瘍を対象とすることで、局所再発リスクを最小化しつつ、切除範囲の縮小がもたらす生存期間延長への効果を期待しており、試験治療である区域切除の生存割合が、標準治療である肺葉切除を点推定値で上回ることを想定したハイブリッド型の非劣性試験により、区域切除の有効性を検証して参ります。

本試験における区域切除の有効性が確認できれば、対象患者さんの治療成績を改善することが可能となり、腫瘍学的悪性度を加味した早期肺がんに対する肺縮小切除の適応拡大に寄与し、将来に向けてより良い治療法を確立するための情報が得られることも期待しています。

試験の完遂・成功に向けて、グループ丸となって取り組んで参ります。関係の皆様方には引き続きご支援、ご指導を賜りますようお願い申し上げます。

JCOG2217 研究代表者 鈴木健司
JCOG2217 研究事務局 服部有俊

Figure 2b



JCOG研究の論文公表



◇ 胃がんグループ JCOG1013A1 山田 康秀先生

<https://www.nature.com/articles/s44276-024-00046-w>

Predictive and prognostic value of excision repair cross-complementing group 1 in patients with advanced gastric cancer, JCOG1306, BJC reports,2024 March 05, Online ahead of print

JCOG試験のレイサマリー



レイサマリー(Lay summary)とは、試験に参加いただいた患者さんへ向けた、試験の結果を記載した文書です。

最近公開したレイサマリーの一覧です。

● 消化器内視鏡グループJCOG1207

https://jcog.jp/general/ppic/jcog1207_lay_summary/index.html

● 肝胆膵グループJCOG1611

https://jcog.jp/general/ppic/jcog1611_lay_summary/index.html

● 肺がん内科グループJCOG1404

https://jcog.jp/general/ppic/jcog1404_lay_summary/index.html

● 肺がん内科グループJCOG2007

https://jcog.jp/general/ppic/jcog2007_lay_summary/index.html

担当医別月間登録数



◇ 肺がん外科グループ(月間登録数:5)

遠藤 誠先生/山形県立中央病院

◇ 胃がんグループ(月間登録数:3)

會澤 雅樹先生/新潟県立がんセンター新潟病院

大森 健先生/大阪国際がんセンター

柄田 智也先生/富山県立中央病院

◇ 食道がんグループ(月間登録数:3)

菅生 貴仁先生/大阪国際がんセンター

◇ リンパ腫グループ(月間登録数:2)

山内 寛彦先生/がん研究会有明病院

中村 信彦先生/岐阜大学医学部

◇ 大腸がんグループ(月間登録数:4)

塩澤 学先生/県立広島病院

◇ 肝胆膵グループ(月間登録数:3)

清水 敦史先生/和歌山県立医科大学

◇ 消化器内視鏡グループ(月間登録数:2)

依田 雄介先生/埼玉県立がんセンター

(担当医別最多登録数が1例のグループは割愛しています)

国立がん研究センター FUTUREプロジェクト



「満たされない患者ニーズを解決するための内科系研究プロジェクト」

皆さまからのあたたかいご支援が、多くの患者さんの「FUTURE(未来)」につながります。

https://www.ncc.go.jp/jp/d004/donation/future_project/index.html

グループごと月間登録数



登録数月次レポート

<https://secure.jcog.jp/DC/DOC/member/report/index.html>

グループ	1月	2月	3月	合計
大腸がん	77	80	44	201
肺がん外科	49	44	51	144
胃がん	48	48	47	143
肝胆膵	40	35	20	95
肺がん内科	19	23	13	55
食道がん	30	26	29	85
リンパ腫	19	16	24	59
放射線治療	14	4	10	28
頭頸部がん	5	9	4	18
泌尿器科腫瘍	5	5	5	15
脳腫瘍	8	8	5	21
消化器内視鏡	14	10	8	32
皮膚腫瘍	5	2	1	8
乳がん	5	2	5	12
骨軟部腫瘍	5	1	6	12
婦人科腫瘍	0	0	0	0
合計	343	313	272	928



JCOGデータセンターより

● 2024年3月の登録例は272例でした

今月も登録中の試験のある全てのグループから多くの登録をいただきました。2023年度は2022年度とほぼ同数の3,634例の登録がありました。

今年度も積極的な登録をお待ちしております。

