

がん治療：チャレンジ & アクション



リーダーシップ

様々な課題に対処し、現在および新たな取り組みを維持するために戦略的なリーダーシップが必要とされています。

| | 科学 | データ | ロジスティクス・キャパシティー | 経済 | 法務・薬事 | 文化 |
|-------|---|---|---|---|---|---|
| チャレンジ | <ul style="list-style-type: none"> 疾病の科学的な複雑さに起因する回答不能な質問に関連するチャレンジ | <ul style="list-style-type: none"> 人口に基づくがん登録の欠如により、発展途上国では疾病の予防やコントロールが困難となっている | <ul style="list-style-type: none"> 低中所得国における不十分ながん医療基盤 限られた数の専門医療従事者 患者の臨床試験への限定的な参加 | <ul style="list-style-type: none"> 治療費と対比した相対的薬剤コストを含む実際の治療価値についての認識の相違 | <ul style="list-style-type: none"> 新たな治療法の医療価値の評価が国ごとに違う 臨床試験の設計に関する規制上の要件が新たな治療法に必ずしも合致しない | <p>文化の違いは、がんへの以下のアプローチに影響を与える：</p> <ul style="list-style-type: none"> 治療の連続性における患者の役割 特定のがんへの優先順位付け 予防、スクリーニングおよび緩和ケアへの重点化 |
| 事実 | <p>がんには</p> <p>2000以上の疾病があり、それぞれ原因や治療法がちがう¹</p> | <p>がん登録でカバーされている人口の割合²</p> | <p>1 医師 50,000 人³</p> | <p>がんにかかる総コスト⁴</p> <p>5% トップ40社の抗がん剤2010年間売り上げ (553億USD)</p> <p>95% 2010年間経済コスト (1兆1600億USD)</p> | <p>新たな抗がん剤の規制上のチャレンジ⁵</p> <p>8.8 (審査期間)</p> <p>13% (承認確率)</p> | <p>がん対策におけるチャレンジが現れるがんの虚像と認識：⁶</p> <ul style="list-style-type: none"> 死/無力感 - 「がんは常に死に至る」 恐怖 - 「がんは処罰」 痛みや苦しみ 制御不能及び主体性の喪失 孤立 - 婦人科疾患および乳がん取り巻く沈黙 |
| アクション | <ul style="list-style-type: none"> 患者治療の価値を明らかにするための研究を支援する 科学知識を共有するために連携するコンソーシアムや他の手段を培う | <ul style="list-style-type: none"> がん登録の品質と網羅性を向上させるための能力を開発する 目標母集団における特定の医療介入の影響を監視し、評価するための堅固なデータベースの重要性を高める | <ul style="list-style-type: none"> 特定のニーズに既存の保健インフラを適応させる がんの臨床試験に参加する機会への関心を高める | <ul style="list-style-type: none"> 新規治療法の価値を明確にするための利害関係者間の国際的な協力を推進する | <ul style="list-style-type: none"> がん治療法の進展や患者の期待に合致した臨床経路を開発する 地域内の規制要件を調和する | <ul style="list-style-type: none"> 議論での患者の関与を増やす より多くの予防プログラムや政府による国家行動計画を開発する |

1 <http://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/cancers-in-general/cancer-questions/how-many-different-types-of-cancer-are-there>

2 <http://www.uicc.org/programmes/global-initiative-cancer-registry-development-gicr>. Within regions disparities exist in terms of coverage. February 2014. Available at [http://www.iom.edu/~media/Files/Activity Files/Disease/NCPF/2013-FEB-11/DiMasi.pdf](http://www.iom.edu/~media/Files/Activity%20Files/Disease/NCPF/2013-FEB-11/DiMasi.pdf)

3 www.who.int/hrh/statistics/en

4 International Agency for Research on Cancer (IARC), Data Monitor Healthcare, World Cancer Report 2014.

5 Metrics on Technical Risks, Clinical Development Times and Approval Times For Cancer Drugs, Joseph A. DiMasi, PhD ASCO/IOM Workshop Washington, DC

6 M. Daher, Cultural beliefs and values in cancer patients, Annals of Oncology 2012 23: 66-69.