

アジア人向けの新基準（AWGC）が、肺がん患者の「隠れた悪液質」を浮き彫りに ～従来の欧米基準では捉えきれなかったリスク層別化と早期介入への道～

本研究成果のポイント

- 悪液質の診断において、アジア人向けの新基準（AWGC 基準）と従来の欧米基準（Fearon 基準）を比較した結果、診断率が約 15%から約 40%へと大幅に増加し、これまで見逃されていた患者を特定できることが分かりました。
- 診断される患者数が大幅に増える一方で、新基準（AWGC 基準）は、従来の基準と同等に高い精度で患者の予後（生存期間）を予測できることが証明されました。
- 新基準で新たに見つかった患者群は、悪液質ではない患者群と従来基準で悪液質に該当する患者群の中間にあたる病態でした。このグループは「免疫療法は効くのに生存期間は短い」という特徴があり、早期介入に向けた新たなリスク分類として有用であることが示されました。

京都府立医科大学大学院医学研究科 呼吸器内科学 助教 西岡直哉、同 准教授 山田忠明、同 教授 高山浩一らの研究グループは、非小細胞肺がん患者において、アジア人向けの新たな悪液質診断基準（AWGC 基準）を用いることで、従来の欧米基準（Fearon 基準）では見逃されていた患者群を見つけ出せることを明らかにしました。

本研究では、免疫療法を行う肺がん患者を対象に、2つの基準による診断結果を比較しました。その結果、新基準によって新たに「悪液質」と分類された患者群には、体内の炎症や栄養不足といった特徴があることが分かりました。さらに、この患者群は「がんの免疫療法自体はよく効いているにもかかわらず、生存期間が短い」という事実が判明しました。

本研究成果は、これまで非悪液質とみなされてきた患者を正確に拾い上げ、より細やかなリスク分類に役立つ可能性を示すものです。今後は、こうした患者に対する早期からの適切な介入など、新たな治療戦略の確立が期待されます。

本件に関する論文は、科学雑誌『Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle』に 2026年4月13日付けで掲載されました。

【論文基礎情報】

<p>掲載誌情報</p>	<p>雑誌名 Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle 発表媒体 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン速報版 <input type="checkbox"/> ペーパー発行 <input type="checkbox"/> その他 雑誌の発行元国 英国 オンライン閲覧 可 (URL) https://doi.org/10.1002/jcsm.70281 掲載日 2026年4月13日(現地時間)</p>
<p>論文情報</p>	<p>論文タイトル(英・日) 英語: Identification of Hidden Cachexia Subgroup in PD-L1-High NSCLC: Comparative Analysis of the AWGC vs. Fearon Criteria 日本語: PD-L1 高発現非小細胞肺癌における隠れた悪液質サブグループの同定: AWGC 基準と Fearon 基準の比較解析</p> <p>筆頭著者 京都府立医科大学大学院医学研究科 呼吸器内科学 西岡直哉</p> <p>代表著者 京都府立医科大学大学院医学研究科 呼吸器内科学 山田忠明</p> <p>共同著者 京都府立医科大学大学院医学研究科 呼吸器内科学 河内勇人 大阪国際がんセンター 呼吸器内科 田宮基裕 兵庫医科大学 呼吸器・血液内科学 柘木芳樹 藤田医科大学 呼吸器内科学 後藤康洋 福岡大学病院 呼吸器内科 中尾 明 京都第一赤十字病院 呼吸器内科 塩津伸介 京都第二赤十字病院 呼吸器内科 竹田隆之 市立福知山市民病院 呼吸器内科 谷村恵子 大阪府済生会吹田病院 呼吸器内科 岡田あすか 市立福知山市民病院 腫瘍内科 原田大司 京都中部総合医療センター 呼吸器内科 伊達紘二 宇治徳洲会病院 呼吸器内科 千原佑介 済生会滋賀県病院 呼吸器内科 長谷川功 洛和会音羽記念病院 呼吸器内科 田宮暢代 京都府立医科大学大学院医学研究科 呼吸器内科学 小川剛央 京都府立医科大学大学院医学研究科 呼吸器内科学 岩破將博 京都府立医科大学大学院医学研究科 呼吸器内科学 徳田深作 兵庫医科大学 呼吸器・血液内科学 木島貴志 京都府立医科大学大学院医学研究科 呼吸器内科学 高山浩一</p>
<p>研究情報</p>	<p>研究課題名 PD-L1 高発現非小細胞肺癌における隠れた悪液質サブグループの同定: AWGC 基準と Fearon 基準の比較解析</p> <p>代表研究者 京都府立医科大学大学院医学研究科 呼吸器内科学 山田忠明</p>

研究情報	共同研究者
	京都府立医科大学大学院医学研究科 呼吸器内科学 西岡直哉 京都府立医科大学大学院医学研究科 呼吸器内科学 高山浩一
	資金的関与（獲得資金等） なし

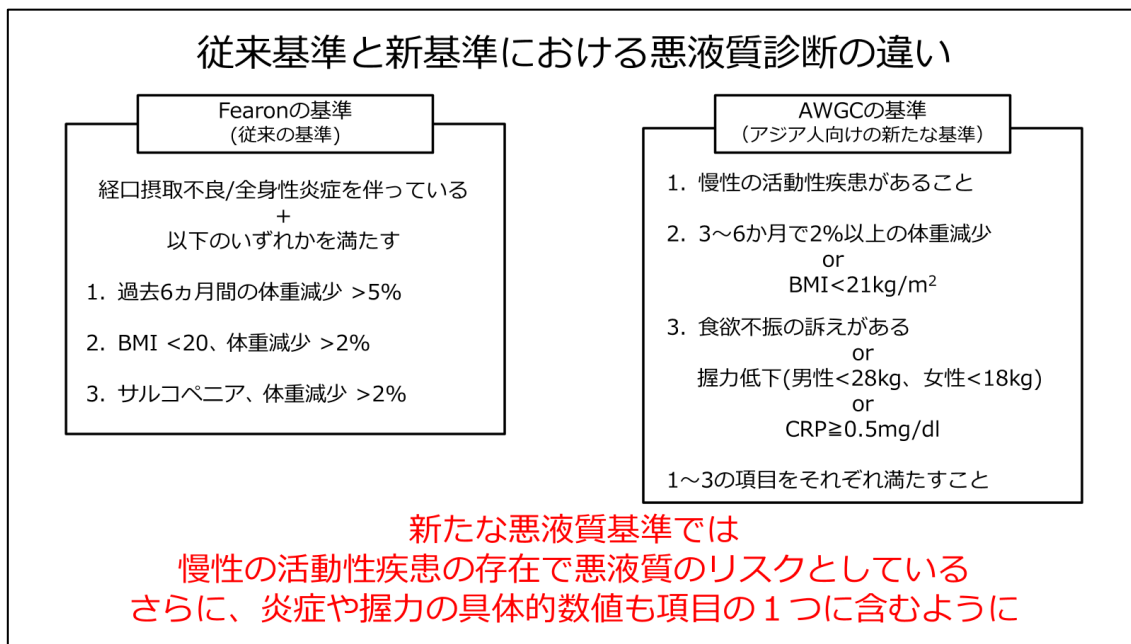
【論文概要】

1 研究分野の背景や問題点

「がん悪液質」は、がんが原因で体重や筋肉が極端に減少し、食欲がなくなる全身の病態です。患者のその後の寿命（予後）や、治療を長く続けられるかどうか大きく影響します。近年では、がん免疫療法の効き目にも関わることが分かっており、早期に見つけて正しく対処することが重要視されています。

これまで悪液質の診断には、世界的に「Fearon（フィアロン）基準」が使われてきました。しかし、この基準は欧米人のデータを基にしているため、日本人のようなアジア人の悪液質を正しく評価できていない可能性があります。

そこで、アジア人の体格に合わせた新しい基準「アジア悪液質ワーキンググループ（AWGC）基準」が作られました。実際の医療現場でどれほど役立つのか、従来の欧米基準とどう違うのかは十分に証明されていませんでした。

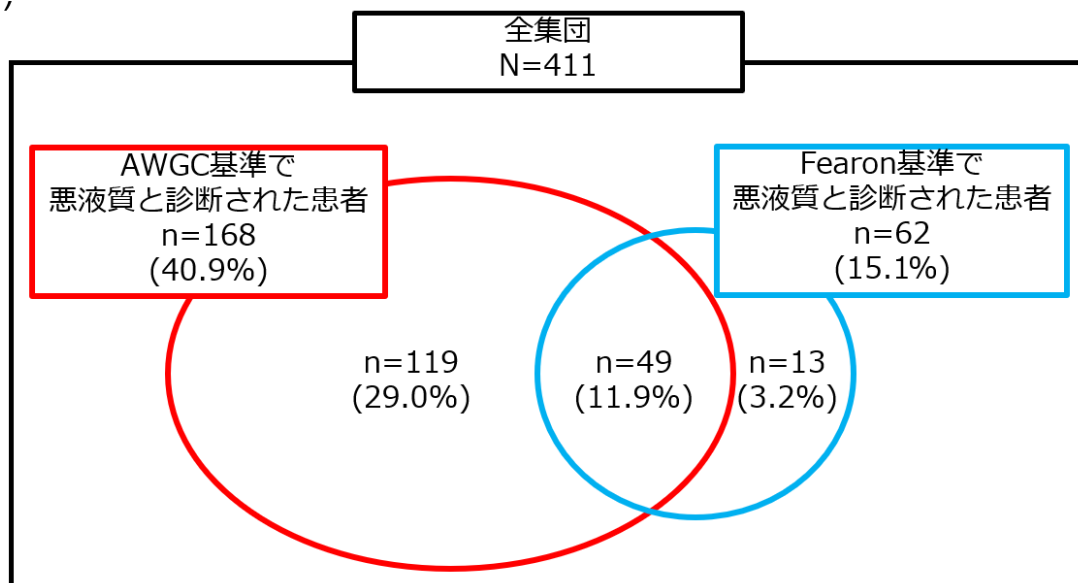


2 研究内容・成果の要点

本研究では、初回治療で免疫療法（がんの免疫薬）を受けた肺癌患者を対象に、従来の欧米基準（Fearon 基準）とアジア向けの新基準（AWGC 基準）で診断結果がどう変わるのかを調べました。2つの基準で「悪液質」と判定される患者の特徴や、生存期間について詳しく比較・分析を行いました。主な結果は以下の通りです。

① 新基準と従来基準で診断される「悪液質」患者の割合と違い

2つの基準を使って同じ患者を評価したところ、従来の欧米基準で「悪液質」と診断されたのは全体の15.1%（411人中62人）でした。一方、アジア向けの新基準では40.9%（168人）と、診断される割合が大幅に増えました。両方の基準で共通して診断されたのはわずか11.9%にとどまり、新基準を使うことで「従来は見逃されていた悪液質患者（全体の29.0%）」が多数存在することが浮き彫りになりました。

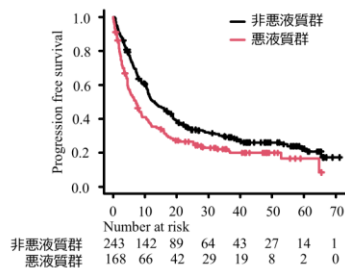


② 新基準で診断された患者の治療効果と生存期間（予後）

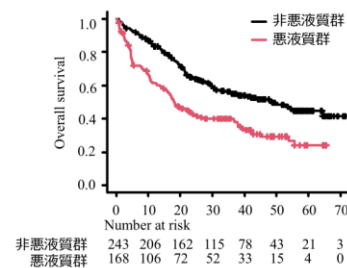
新基準で「悪液質」と診断された患者は、悪液質ではない患者と比べ、がんが進行せず安定している期間（中央値：7.1 か月 対 13.0 か月）や、全生存期間（中央値：18.2 か月 対 48.5 か月）のどちらも短いことが分かりました。統計学的な詳細解析においても、新基準での悪液質診断は、生存期間を縮める独立した危険因子であることが証明されました。また、従来の欧米基準においても、悪液質と診断された患者は同様に生存期間が短くなることが確認されました。これらの結果から、アジア向けの新基準は、診断できる患者の枠を大きく広げつつも、従来の厳しい欧米基準と同じくらい高い精度で「患者の生存期間」を予測できることが確認されました。

各悪液質基準を用いて免疫療法の治療効果及び予後を比較

AWGC基準(新基準)

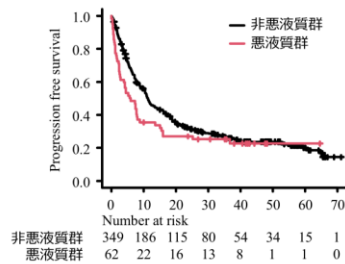


Groups	Hazard ratio	95%CI	P value
悪液質群 vs 非悪液質群	1.438	1.146 - 1.806	0.0017

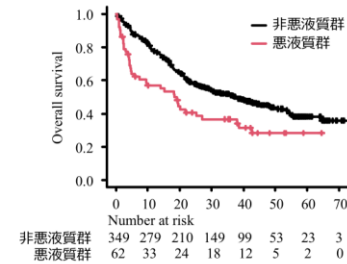


Groups	Hazard ratio	95%CI	P value
悪液質群 vs 非悪液質群	1.907	1.463 - 2.485	<0.001

Fearon基準(従来の基準)



Groups	Hazard ratio	95%CI	P value
悪液質群 vs 非悪液質群	1.340	0.982 - 1.830	0.0651



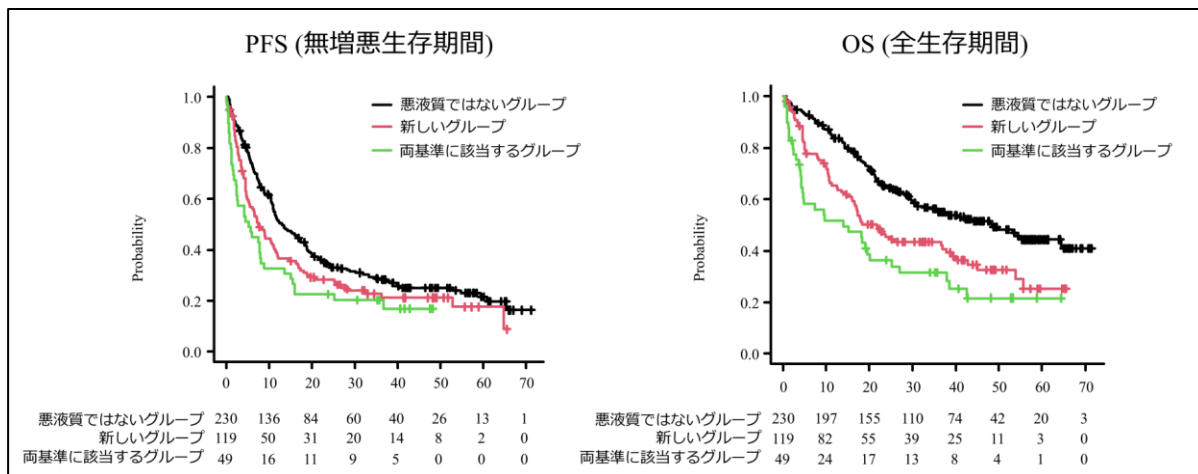
Groups	Hazard ratio	95%CI	P value
悪液質群 vs 非悪液質群	1.745	1.238 - 2.459	0.0014

③ 新基準でのみ「悪液質」と診断された新しい患者グループの特徴

患者を「悪液質ではないグループ (230人)」「新基準でのみ悪液質と診断された新しいグループ (119人)」「両方の基準で悪液質と診断されたグループ (49人)」の3つに分けて比較しました。その結果、これまでは見逃されていた「新しいグループ」が、両群の中間にあたる特徴を持っていることが分かりました。

具体的な全生存期間(寿命)を見ると、悪液質ではないグループ(48.5か月)、新しいグループ(21.8か月)、両基準に該当するグループ(13.9か月)の順に段階的に短くなっていました。詳細なデータ解析でも、新しいグループは悪液質ではないグループより生存期間が縮まるリスクが高いことが証明されています。しかし驚くべきことに、がんの免疫療法によって「がんが抑えられている期間」については、新しいグループと悪液質ではないグループの間で統計学的に明らかな差はなく、薬自体はしっかりと効き続けていることが分かりました。

これらの結果から、アジア向けの新基準によって新たに見つかったこのグループは、「がんの治療薬は効いているのに、全身状態の悪化によって生存期間が短くなってしまおう」という、従来の基準では捉えきれなかった「悪液質の初期段階」にあたる可能性が示されました。



3 今後の展開と社会へのアピールポイント

本研究により、新しいアジア向け基準（AWGC 基準）を用いることで、従来の基準では見逃されていた悪液質の患者を正確に見つけ出し、より細やかにリスクを分類できるようになりました。

特に、新基準で新たに見つかった患者は、「がんの免疫薬は効いているのに寿命が短くなりやすい」という特徴があり、これまでの診療では見過ごされがちだった非常に重要なグループだと言えます。

今後は、こうした患者を早い段階で発見し、がんの治療と並行して、適切な栄養管理や体力維持のためのサポート（支持療法）を早めに行うことで、治療全体の成績がさらに向上することが期待されます。また、この新基準の有用性が、肺がんだけでなく他のがんや別の治療法でも証明され、広く社会に役立つことが望まれます。

<取材等に関すること>

京都府立医科大学事務局企画課

電話：075-251-5804

E-mail：kouhou@koto.kpu-m.ac.jp