

秋田県地域がん登録「2006-2008年」がん5年相対生存率について

1. 概要

【地域がん登録について】

秋田県では、がんの罹患の実態を登録、追跡調査し、がん予防の推進とがん医療の向上に資することを目的に、2006年（平成18年）から公益財団法人秋田県総合保健事業団に委託して、「地域がん登録」を実施している。これまで、2006年（平成18年）から2013年（平成25年）まで各年の罹患の状況を報告してきたところであるが、今回、最初期の2006年（平成18年）から2008年（平成20年）までに登録された患者について、5年相対生存率を初めて算出した。

【5年相対生存率とは】

◎がんと診断された場合に、治療でどのくらい生命を救えるかを示す指標。

◎がんと診断された人のうち5年後に生存している人の割合が、日本人全体で5年後に生存している人を100%としたとき何%になるかで表す。

◎算出対象

2006年（平成18年）1月1日から2008年（平成20年）12月31日までの3年間に県内でがんと診断され、「秋田県地域がん登録事業」により登録された方（21,926人）。

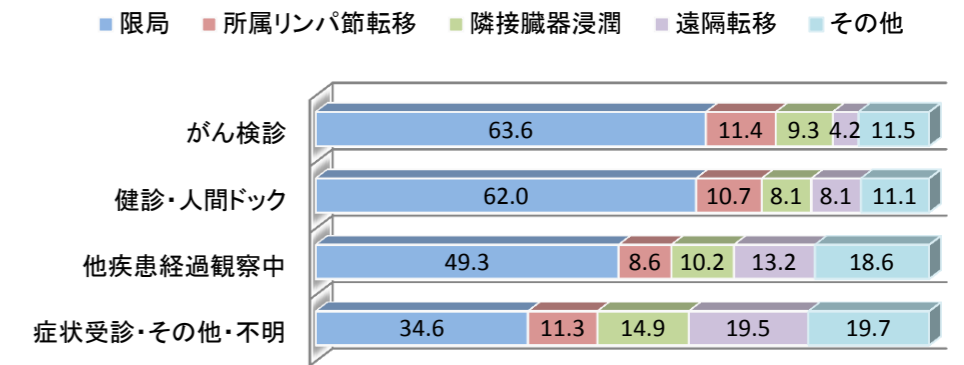
◎算出方法

診断日から5年後の実際の生存率（「実測生存率」）を、対象のがん患者と同じ性、年齢、出生年の人の一般的な生存率から計算した「期待生存率」で除して、「5年相対生存率」を算出した。

例えば、ある性、年齢で5年後に生存している確率（期待生存率）が98%、その性、年齢に係る登録がん患者の5年後の実際の生存数が10人中9人で、実測生存率が90%であった場合、

$$\text{相対生存率} = \frac{\text{実測生存率}}{\text{期待生存率}} = \frac{90\%}{98\%} = 91.8\% \text{ となる。}$$

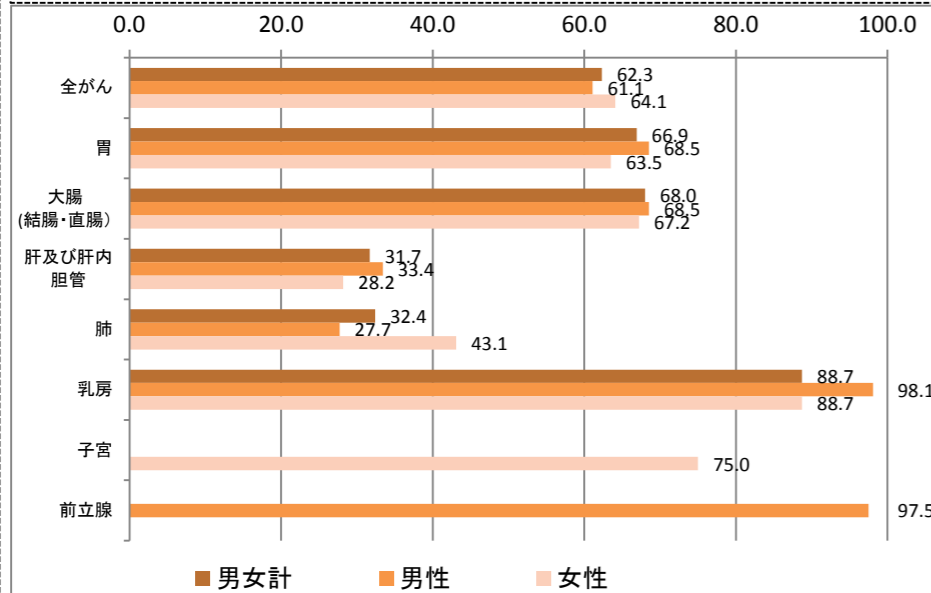
5. 臨床進行度と発見経緯について



全てのがんにおいて、生存率の高い臨床進行度「限局」の占める割合は、「がん検診」63.6%、「健診・人間ドック」62%で、「症状受診・その他・不明」の34.6%と比較して高く、「がん検診」及び「健診・人間ドック」による早期発見、早期治療が高い生存率に結びついていることを示唆している。

2. がんの「部位別」5年相対生存率

胃、大腸、肺など、がんの発生する部位により5年後にどの程度生存しているかを示す指標



◎全てのがんの男女計の5年相対生存率は62.3%で、国立がん研究センターが公表した全国推計（全国がんモニタリング集計2006-2008年生存率報告）の62.1%と同水準であった。

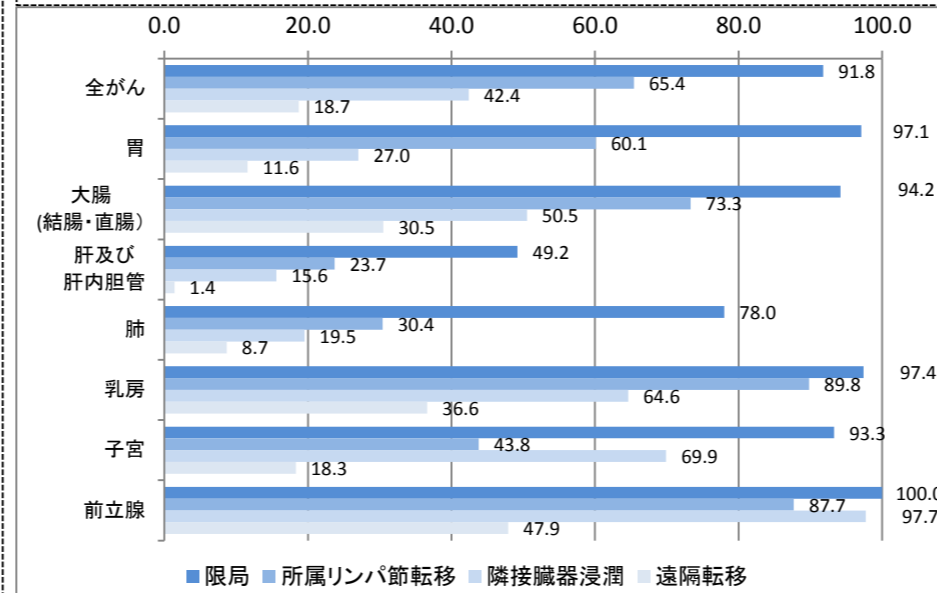
◎全てのがんでは女性の5年相対生存率が男性より約3%高い。

◎主ながんの部位では、男性の5年相対生存率は前立腺が比較的高く、肝及び肝内胆管、肺が低い結果となった。

◎女性では乳房、子宮が比較的高く、肝及び肝内胆管、肺が低い結果となった。

3. がんの「臨床進行度別」5年相対生存率

登録時のがんの病状の進み方により5年後にどの程度生存しているかを示す指標

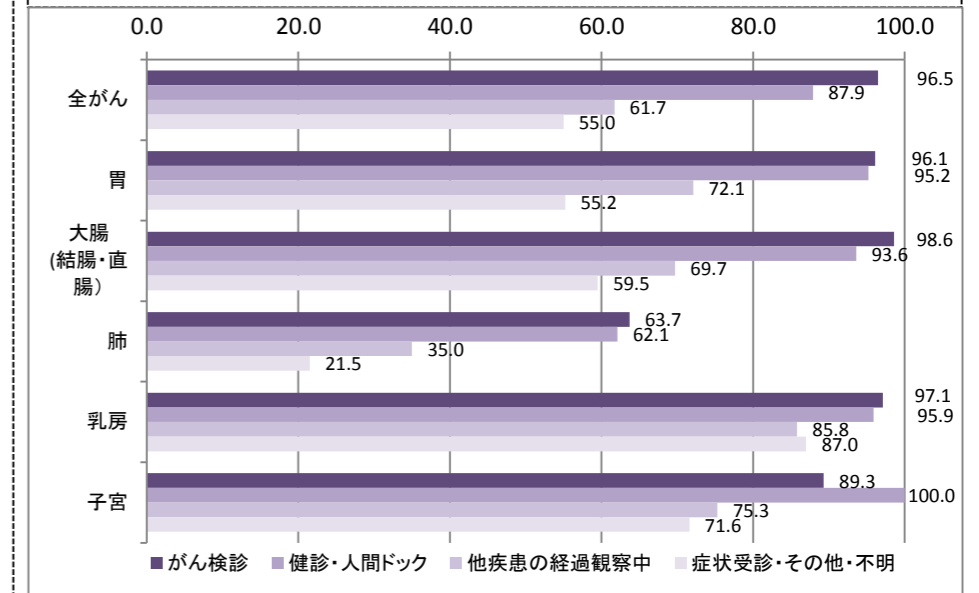


◎ほとんどのがんにおいて、がんの進行度が高くなるにつれて、生存率が低くなること示された。

- ・がんが発生源器官に限定して存在する「限局」が91.8%
- ・がんの発生源の器官と直結したリンパ節へ転移した「所属リンパ節転移」が65.4%
- ・隣接臓器まで進展した「隣接臓器浸潤」が42.4%
- ・がん細胞が身体の他の部位に移動して増殖した「遠隔転移」が18.7%

4. がんの「発見経緯別」5年相対生存率

がん検診や症状受診など、がんが発見されたきっかけにより5年後にどの程度生存しているかを示す指標



◎5年相対生存率は、「がん検診」、「健診・人間ドック」、「他疾患の経過観察中」、「症状受診・その他・不明」の順で高かった。

◎発見のきっかけが「がん検診」及び「健診・人間ドック」の場合の5年相対生存率は、ほとんどの部位で90%を超えた。

◎特に、胃、大腸、肺は、それ以外との比較で20%以上の差となった。