

【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。
- ◎100%に近いほど治療で救えるがん、0%に近いほど治療で生命を救い難いがんであることを意味する。

◎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

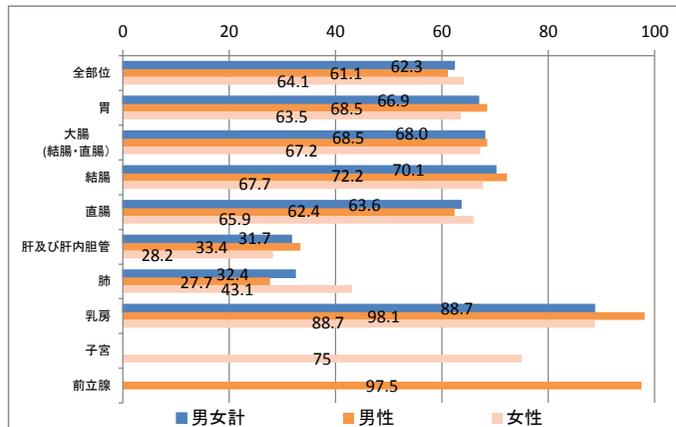
診断日から5年後の実際の生存率（「実測生存率」）を、対象のがん患者と同じ性、年齢、出生年の人の一般的な生存率から計算した「期待生存率」で除して、「5年相対生存率」を算出した。

◎データ取扱いの留意点

- ◆死亡情報の把握漏れによって「生存」に含まれる死亡者がいる可能性がある。
- ◆部位によっては症例数が少ないため精度が低い。
- ◆5年相対生存率は、都道府県により算出対象や算出方法が異なる場合があるため、比較に当たっては注意が必要である。

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



◎全部位男女計の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2003-2005年生存率報告）の58.6%を上回っている。

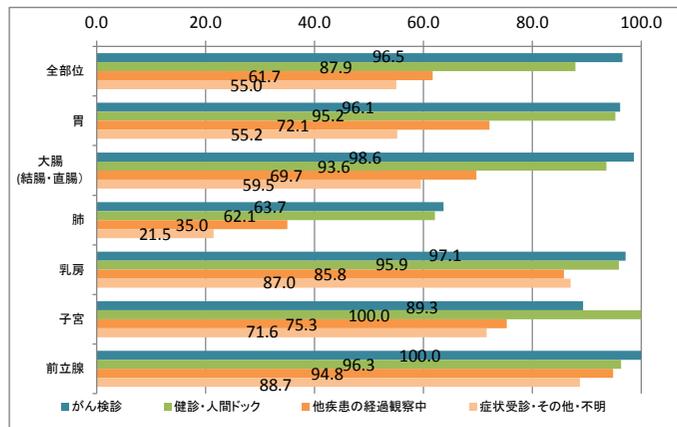
◎全部位では女性の5年相対生存率が男性より約3%高い。

◎主ながんの部位では、男性の5年相対生存率は、結腸、乳房、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、肝及び肝内胆管が低い結果となった。

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年相対生存率が高いのは、「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」の順であった。

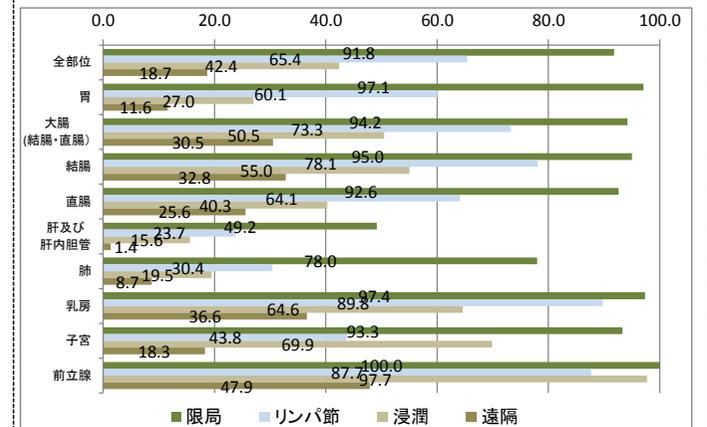
◎発見のきっかけが「がん検診」及び「健診・人間ドック」の場合の5年相対生存率は、ほとんどの部位で90%を超えた。

◎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。

◎「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と考えられる。

がんの「臨床進行度別」5年相対生存率

発症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



◎全部位において、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。

- ・がんが発生元器官に限定して存在する「限局」が91.8%
- ・がんの発生元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%
- ・がん細胞が身体他の部位に移動して増殖した「遠隔転移」が18.7%