

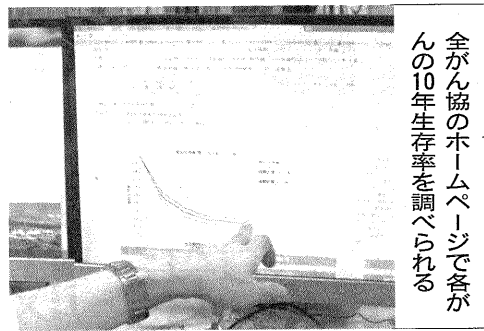
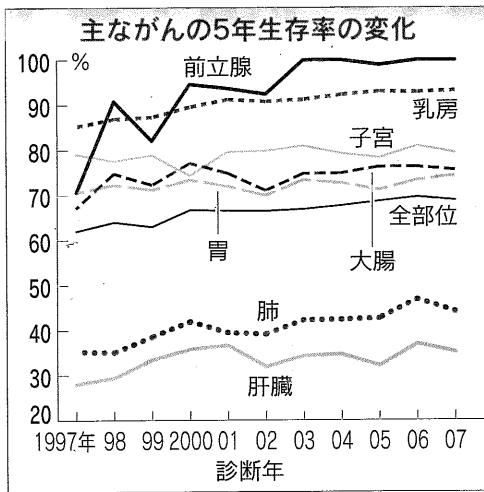
部位・病期別の10年生存率 (%、1999~2002年に診断した患者)

部位	I期	II	III	IV	全症例
食道	64.1	36.9	15.4	4.8	29.7
胃	95.1	62.7	38.9	7.5	69
大腸(結腸・直腸)	96.8	84.4	69.6	8	69.8
肝臓	29.3	16.9	9.8	2.5	15.3
胆嚢・胆道	53.6	20.6	8.6	2.9	19.7
膵臓	29.6	11.2	3.1	0.9	4.9
喉頭	93.9	63	53	54.1	71.9
気管、肺	69.3	31.4	16.1	3.7	33.2
乳房	93.5	85.5	53.8	15.6	80.4
子宮頸	91.3	63.7	50	16.5	73.6
子宮体	94.4	84.2	55.6	14.4	83.1
卵巣	84.6	63.2	25.2	19.5	51.7
前立腺	93	100	95.6	37.8	84.4
腎臓・尿管	91.3	76.4	51.8	13.8	62.8
膀胱(ぼうこう)	81.4	78.9	32.3	15.6	70.3
甲状腺	100	100	94.2	52.8	90.9
全体	86.3	69.6	39.2	12.2	58.2

病期は4段階(I~IV)で示され、値が大きいほどがんが広がっていることを表す

がん10年生存率 読み解く

平均58% 部位で差



全がん協のホームページで各がんの10年生存率を調べられる

国立がん研究センターなどの研究班が1月、がんの10年生存率を公表した。がん全体の10年生存率は6割で「がんは不治の病」という印象の払拭につながるデータだ。がん治療の目安は5年とされることが多かったが、乳がんなどはかなり時間がたっても再発リスクがあることも分かった。患者が医師と治療方針などを話し合う際の参考にした。

データの対象は、全国がんセンター協議会に加わる16のがん専門診療施設で1999~2002年に診断・治療を受けた3万5287人だ。すべてのがんの10年生存率は約58%。部位別でみて治療成績がよかったのは甲状腺や前立腺、乳房、子宮体部、子宮頸(けい)部の各がんが70%を超えた。一方、食道、胆嚢(の

う)胆道、肝臓、膵(すい)臓のがんは厳しい状況だった。生存率はがんの大きさや広がり具合を表す4段階(I~IV)の病期(ステージ)によって大きく変わる。「どの部位も早期に見つけることができれば生存率は高くなる」と国立がん研究センターの若尾文彦がん対策情報センター長は話す。例えば、食道がんは早期がんであるI期では約64%で全症例の約2倍になる。

しかし、膵臓がんは早期のI期で見つかったとしても厳しい。がんの進行が早く、小さいうちから周囲に広がったり離れた場所に転移したりするからだ。肝臓がんは手術で切除しても、別の部分から再発しやすく、治療が難しいという。

胃・大腸 5年後から横ばい 肝臓 下降続く

の助言の裏付けとなる」と若尾センター長は指摘する。乳がんの中でも特定のホルモン受容体を持っているタイプでは、時間がたつてから再発する例もあるといわれている。がんの5年生存率も最新データをまとめた。04~07年までに診断・治療を受けた14万7354人を対象にした。年次推移をみると、がん治療法などの進化によって、全体として治療成績が上がっているの分かる。97年にはすべてのがんが62%だったが、07年には約69%に上昇した。

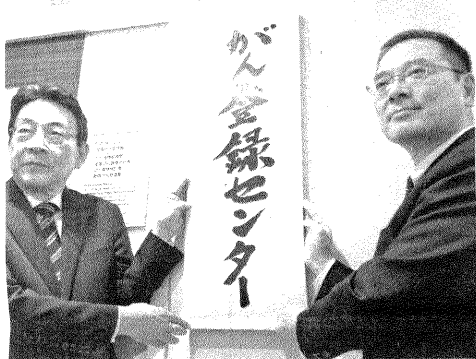
ただ、胃や子宮のがんの5年生存率の伸びはよくない。胃がんは手術治療がほぼ確立され、早期発見もある程度されている半面、進行するとなかなか治せない状況が続いていたからだという。「最近では抗がん剤による治療も進化しているため、今後はもう少し数値が上がることが期待される」(若尾センター長)

がんは日本人の死因として最も多いこともあり、長らく「不治の病」とみなされてきた。治るケースはまれで、運がよい場合に限るといふイメージが強かった。内閣府が実施した14年度のがん対策に関する世論調査でも、「がん全体の5年生存率は50%を超えている」と回答した人は、4分の1にとどまった。しかし「実際には、がんと

がん登録には、各都道府県が実施する「地域がん登録」と病院ごとに集計する「院内登録」がある。がん患者の数などは地域がん登録で把握していたが、正確には分らなかった。複数の都道府県にまたがる受診や引越したなどによる重複が生じていたほか、患者

がんは日本人の死因として最も多いこともあり、長らく「不治の病」とみなされてきた。治るケースはまれで、運がよい場合に限るといふイメージが強かった。内閣府が実施した14年度のがん対策に関する世論調査でも、「がん全体の5年生存率は50%を超えている」と回答した人は、4分の1にとどまった。しかし「実際には、がんと

がんでは定期的な検診を受け、できるだけ早期にがんを見つけ、治療することが重要だ。40歳以上で胃、肺、大腸などのがん検診の受診率は3~4割にとどまる。国はこの値を5割に引き上げようとしている。治る病気でもきちんと備え、正しく対処しないといけない。(西山彰彦)



検診効果など一括で把握

がん登録センター開設

がん登録には、各都道府県が実施する「地域がん登録」と病院ごとに集計する「院内登録」がある。がん患者の数などは地域がん登録で把握していたが、正確には分らなかった。複数の都道府県にまたがる受診や引越したなどによる重複が生じていたほか、患者

をきちんと追跡できない例もあった。このため、信頼度が高い一部の県のデータを基に、厚生労働省の研究班が全国状況を推計していた。こうした事態の解消を目指し「がん登録の推進に関する法律」が16年1月1日に施行された。すべての病院と一部の診療所に対し、がんを診断された人の情報を都道府県に届け出ることを義務付けた。その情報を国立がん研究センターで一元管理する「全国がん登録」が始まった。

集計データをもとに2018年12月にも、16年時点のがん患者の実数を全国と都道府県別に公表する予定だ。各自治体は患者の情報をきちんと追えるようになる。検診の効果などを把握し、有効な対策をたてられるようになることを期待されている。

がん診断された人の情報を集める有効な対策がとれるよう期待される(1月8日、東京都中央区)