

千葉県外房地域における部位別5年生存率の推移（1975年～94年）

三上 春夫* 高山 喜美子

1. 目的

千葉県がん登録は1975年の開始以来1999年末までの累計登録数が25万件に達したが、人口動態テープによる追跡調査開始は1995年以降であり、これまで生存率の十分な評価ができなかった。調査開始より5年を経過した現時点での評価を目的として、登録開始以来の5年生存率の推移を集計し、今後の課題につき検討した。

2. 方法

人口移動による影響を除くため転出入の比

較的少ない千葉県外房地域の9市7郡（銚子市、館山市、佐原市、茂原市、東金市、八日市場市、旭市、勝浦市、鴨川市、香取郡9町、海上郡2町、匝瑳郡2町、山武郡8町、長生郡6町、夷隅郡5町、安房郡9町）を対象とした。1975年から1994年末までの期間に登録されたがん罹患者中、発病年月日と死亡年月日の間が3週間以上の者28,948人を抽出した。次いで登録年月日を1975年から5年ごとに区分し、各区分における5年生存率を生命表法（Cutler-Edeler Method）により求めた。

表 がん腫別5年生存率推移（千葉県がん登録）

	男性					女性				
	罹患数	1975 -	1980 -	1985 -	1990 -	罹患数	1975 -	1980 -	1985 -	1990 -
全部位 (C00-96)	16398	0.266	0.293	0.364	0.310	12550	0.368	0.432	0.489	0.457
食道 (C15)	772	0.139	0.136	0.140	0.150	170	0.159	0.286	0.378	0.149
胃 (C16)	6183	0.306	0.345	0.406	0.407	3384	0.259	0.325	0.450	0.395
大腸 (C18-21)	1877	0.308	0.361	0.466	0.489	1559	0.333	0.404	0.434	0.439
結腸 (C18)	1007	0.305	0.326	0.452	0.518	950	0.292	0.413	0.438	0.440
直腸 (C19-21)	870	0.310	0.391	0.478	0.444	609	0.405	0.411	0.480	0.438
肝臓 (C22)	1499	0.028	0.088	0.199	0.181	440	0.085	0.098	0.152	0.125
胆嚢胆管 (C23-24)	496	0.102	0.098	0.152	0.125	600	0.034	0.112	0.200	0.133
膵臓 (C25)	562	0.075	0.060	0.052	0.022	451	0.082	0.073	0.071	0.048
喉頭 (C32)	292	0.509	0.667	0.577	0.606	28	0.714	0.500	0.625	0.714
肺 (C33-34)	2313	0.148	0.139	0.206	0.142	849	0.148	0.222	0.268	0.190
乳房 (C50)						1781	0.713	0.763	0.752	0.790
子宮 (C53-55)						1804	0.641	0.620	0.666	0.639
子宮頸 (C53)						1301	0.696	0.654	0.655	0.671
子宮体 (C54)						336	0.745	0.714	0.783	0.646
卵巣 (C56)						497	0.222	0.435	0.441	0.462
前立腺 (C61)	938	0.429	0.492	0.563	0.472					
膀胱 (C67)	625	0.485	0.548	0.681	0.624	177	0.478	0.516	0.667	0.449
腎 (C64-66,68)	273	0.208	0.250	0.565	0.553	150	0.125	0.542	0.592	0.623
甲状腺 (C73)	72	0.889	0.733	0.852	0.571	289	0.750	0.744	0.863	0.861
リンパ腫 (C81-85)	338	0.354	0.433	0.372	0.319	21	0.538	0.382	0.526	0.437
造血組織 (C91-95)	141	0.100	0.107	0.250	0.267	128	0.188	0.087	0.300	0.220

注) 追跡開始時を1.0とした時の5年経過時点の生存率を示す。「1975 -」は1975年～1979年の5年間に登録された症例の生存率である。以下同様。

*千葉県がんセンター疫学研究部

〒260-8717 千葉市中央区仁戸名町 666-2

3. 結果

表に性別、がん種別、罹患年別の5年生存率を示す。

4. 考察

多くの部位で1975年から1985年まで生存率は改善傾向にあるが、1990年～94年の登録期間で生存率の伸びの鈍化ないし短縮を認める。これは1995年以降の人口動態テーブルによる追跡調査の結果、生死の把握がより正確になった

ことによると考えられる。

この結果を考慮してなお、男性の膀胱・腎・結腸・直腸・造血組織・肝臓、女性の甲状腺・腎・卵巣・結腸・胃などの部位は生存率が向上している。男女ともに食道・膵臓・肺・リンパ腫などは顕著な動きが認められず、また女性の子宮(子宮頸および子宮体)も生存率は他の部位に比較して高いものの率の向上は得られていない。