

治療方法からみたがんの5年生存率

Treatment and 5 year survival of Registered cancer.

内藤 みち子* 青山 美奈子 佐野 宗明 小越 和栄

1. はじめに

新潟県がん登録による5年生存率は届出のあった全症例において実測生存率が51.8%であった。生存率に及ぼす影響としてはがんの早期発見や治療法などがあり、昨年は発見経路別の予後について報告した。今回は治療法の差によるがんの予後への影響などについて検討した。

2. 方法と成績

新潟県がん登録が始まった1991年以来、5年生存率が確定した1995年までの5年間に診断届出された38,852例について、疾患別に5年生存率を算定し、予後の検討を行った。検討項目は部位別の相対5生率および実測生存率と相対生存率との差、各がんの治療選択率とそれらの生存率、組織別の生存率とした。重複がん症例は最初に診断されたがんを対象とした。予後の調査は死亡票および医療機関からの届出によった。相対生存率はコホート生存率表、Ederer II法を用いて算定した。重複治療については手術、放射線治療、化学療法の順に優先して集計した。初期治療以外は手術を除き追加治療分は不明である。

(1) 部位別生存率

相対5生率を見ると1位精巣92.5%、2位甲状腺90.8%、3位悪性黒色腫を含む皮膚88.4%、4位乳房85.6%、5位上皮内を除く子宮80.8%であった。逆に悪い部位の1位は膵6.5%、2

位肝18.9%、3位胆道20.7%、4位骨髄性白血病23.8%、5位多発性骨髄腫26.2%であった。

相対5生率と実測5生率の差が大きいものは、前立腺14.4%、皮膚14.0%、膀胱10.7%、喉頭9.4%であり比較的予後の良いがんと罹患年齢の高いがんにみられた。また、その差が2%以下と小さいものは、脳・神経系、リンパ性白血病、膵、骨髄性白血病、精巣、肝、卵巣があった。(表1)

(2) 手術による生存率への影響

実測5生率で検討した。肺、肝、胆道は手術例の5生率は全症例に対して15%以上高くなっているが手術の施行率は低い。子宮頸、食道、腎などの5生率は全症例より10%程度高く、手術の施行率も高い。膵は手術例の5生率が2倍近く上がっているが11.2%でしかなく、さらに手術の施行率も低い。乳房は5生率が高く、手術の施行率も高い。結腸・直腸、喉頭は手術例の5生率は全症例より下がっている。(表2)

(3) その他の治療別生存率

これも実測5生率を用いた。放射線治療の多いのは喉頭、食道、子宮頸、肺で、喉頭ではこの治療法がいちばん良い5生率を示した。化学療法は膵、肺、肝、胆道に多く行われているが5生率は悪い。内視鏡治療は結腸・直腸および胃で行われており、5生率はいちばん高い。肝のTAE、前立腺のホルモン療法もかなり良い5生率を示す。(表2)

*新潟県がん登録室

〒951-8566 新潟市川岸町2-15-3 新潟県立がんセンター内

(4) 組織型と生存率

相対5生率で比較した。胃、大腸は高分化型
ほど5生率が高かった。大腸の腺腫内癌は

100%の5生率を示した。肺は扁平上皮癌と腺
癌では大きな差はないが小細胞癌の5生率が
低い。(表3)

表1. 部位別生存率 (届出症例：1991～1995年診断)

	症例数	平均年齢	実測5生率(SE)	相対5生率(SE)	
全部位*2	38,311	64.4 ± 13.6	51.2 (0.0)	56.6 (0.1)	***
口腔・咽頭	591	62.8 ± 13.4	45.2 (1.9)	49.5 (2.1)	
食道	1,294	66.2 ± 9.8	26.5 (1.1)	29.6 (1.3)	
胃	11,333	65.2 ± 11.6	58.1 (0.0)	64.7 (0.1)	***
結腸	4,100	66.6 ± 11.3	63.0 (0.0)	70.9 (0.1)	***
直腸	2,788	64.9 ± 11.9	59.6 (0.0)	66.4 (0.1)	***
肝	1,093	65.6 ± 10.7	17.4 (1.1)	18.9 (1.2)	
胆道	1,265	71.8 ± 10.6	18.3 (1.0)	20.7 (1.2)	
膵	1,008	68.9 ± 11.7	5.8 (0.7)	6.5 (0.9)	
喉頭	339	65.9 ± 9.4	66.1 (2.4)	75.5 (2.8)	*
肺	4,308	68.4 ± 10.2	26.0 (0.5)	29.5 (0.6)	***
骨	77	40.9 ± 21.3	72.7 (4.9)	74.6 (5.0)	
結合組織	135	51.5 ± 21.2	58.5 (4.2)	61.3 (4.4)	
皮膚*3	351	68.5 ± 15.9	74.4 (2.0)	88.4 (2.4)	***
乳房	2,545	55.0 ± 12.9	82.5 (0.0)	85.6 (0.1)	***
子宮*2	998	55.6 ± 14.8	77.8 (0.0)	80.8 (0.1)	***
卵巣	468	54.4 ± 15.7	53.0 (2.2)	54.7 (2.3)	
前立腺	835	74.0 ± 9.3	45.4 (1.6)	59.8 (2.1)	***
精巣	127	34.4 ± 12.7	91.3 (1.8)	92.5 (1.9)	
膀胱	924	69.0 ± 11.4	64.1 (1.1)	74.8 (1.3)	***
腎など	717	62.9 ± 13.1	59.0 (1.6)	64.9 (1.8)	*
脳・神経系	275	48.8 ± 21.6	29.5 (2.7)	30.0 (2.8)	
甲状腺	506	54.8 ± 16.5	86.6 (0.9)	90.8 (1.0)	**
悪性リンパ腫	668	61.0 ± 17.5	46.7 (1.8)	50.5 (2.0)	
多発性骨髄腫	191	67.8 ± 10.9	23.0 (3.0)	26.2 (3.5)	
リンパ性白血病	128	28.3 ± 26.2	43.8 (4.3)	44.3 (4.4)	
骨髄性白血病	286	56.7 ± 20.6	22.7 (2.5)	23.8 (2.6)	

*2 : 上皮内を除く
*3 : 悪性黒色腫を含む
*** P<0.001
** P<0.01
* P<0.05

表2. 治療別生存率 (実測5生率) (届出症例：1991～1995年診断)

	症例数	手術		放射線治療		化学療法		その他治療		
		施行率	5生率(SE)	施行率	5生率(SE)	施行率	5生率(SE)	施行率	5生率(SE)	
食道	1,294	63.1	36.0 (1.6)	21.0	7.0 (1.5)	4.1	1.9 (1.9)			
胃	11,333	78.3	64.7 (0.0)	0.1	0.0 (0.0)	5.3	1.2 (0.4)	7.9	83.2 (0.0)	内視鏡治療
結腸・直腸	6,888	82.3	59.9 (0.0)	0.1	44.4 (16.6)	0.9	4.8 (2.7)	13.1	91.8 (0.0)	内視鏡治療
肝	1,093	24.7	41.1 (1.8)	1.6	0.0 (0.0)	13.9	7.9 (2.2)	32.4	10.4 (2.0)	TAE
胆道	1,265	51.1	34.1 (1.6)	3.9	4.1 (2.8)	8.3	1.9 (1.3)			
膵	1,008	39.8	11.2 (2.3)	1.5	0.0 (0.0)	16.0	1.2 (0.9)			
喉頭	339	92.9	67.3 (0.9)	46.0	72.4 (3.4)	0.9	66.7 (27.2)			
肺	4,308	43.2	52.1 (0.9)	18.6	10.6 (1.1)	16.2	3.6 (0.7)			
乳房	2,545	98.2	83.6 (0.0)							
子宮頸	648	73.6	91.0 (0.0)	21.0	48.5 (4.2)	1.9	8.3 (8.0)			
前立腺	835	35.6	49.8 (2.7)					47.5	41.3 (2.0)	ホルモン療法

表 3. 組織型と相対生存率

胃がん	症例数	5生率(SE)	肺がん	症例数	5生率(SE)
高分化腺癌	3371	87.4(0.1)	扁平上皮癌	1279	35.1(1.5)
中分化腺癌	2353	66.6(0.7)	腺癌	1828	33.4(1.2)
低分化腺癌	2802	49.2(0.7)	小細胞癌	359	14.0(2.0)
乳がん	症例数	5生率(SE)	大腸がん	症例数	5生率(SE)
乳頭腺管癌	640	90.7(0.1)	高分化腺癌	2666	79.0(0.1)
充実腺管癌	854	86.0(0.1)	中分化腺癌	2107	64.0(0.1)
硬癌	644	81.2(1.2)	低分化腺癌	218	43.8(3.9)
			腺腫内癌	430	100(0.1)

3. 結論

部位別には胆道、膵、肺などを除くと罹患年齢の高いがんの予後が良い傾向が見られた。

手術を行って生存率が10%以上向上した部位は胆道、肺、子宮頸、膵などで、これらのがんでは手術は可能な限り選択すべきものと思われる。もともと予後の良い部位では手術による生存率の大きな上昇はみられなかった。手術例の生存率の向上が見られなかった部位では早期の段階での内視鏡治療、ホルモン療法および放射線療法など手術に近いまたは凌駕する成績を示す治療によるものがあると思われる。

4. 参考文献

1. 新潟県：新潟県のがん登録（平成3～9年標準集計）新潟県福祉保健部 .1995 - 1999.

Summary

Effects of cancer treatment will deeply depend on cancer property such as histological potency, original organ etc. 5 year survival rates of each cancer are discussed according to its treatment. From 1991 to 1995, a total of 38,852 cases are investigated in this series.

Surgical operation: Cervical cancer,

esophageal cancer and renal cancer showed high survival rates with surgical operation and high operation rate. Lung cancer, hepatoma and biliary cancer showed high survival rates but showed relatively low operation rates. Breast Cancer and Seminoma showed high survival and operation rates but showed small different between non-operation group. With surgical operation, no significant effect on survival rate were observed in gastric cancer, colon cancer and laryngo-pharyngeal cancer even though high operation rates were observed. In such cancer, endoscopic mucosal resection or radiation seems to be more effective in survival.

Other treatment: Radiation therapy are more frequently applied in the patients with laryngo-pharyngeal cancer, esophageal cancer, cervical cancer and lung cancer. In laryngo-pharyngeal cancer highest survival were observed in radiation group. Chemotherapy were frequently applied in the patients with pancreas, lung, liver and biliary cancer but showed poor survival. Endoscopic mucosal resection showed nearly 100% of 5year survival. TEA in hepatoma and hormone therapy in prostate cancer.