5 年生存がん患者のその後の生存率

佐藤 幸雄*　　松田　徹　　柴田 亜希子

1. 研究目標

山形県がん登録では 10 年相対生存率を過去 20 年間にわたって計測している。この生存率曲線を眺めると、3 年ぐらいまでは急峻に下降するが、おおよそ 5 年以後は緩やかな下降曲線となっている。この緩やかな傾斜を一般コホートの生存率曲線と比較をして、次の 2 点について検討を加えた。

① 両者が一致するものであれば 5 年以後の生存調査はあまり意味がないことになる。

② 一般コホートの生存率よりも低い場合は、その原因は 5 年以後も原がん死亡が多いことによるものか、さもなければ治療後の QOL の低下によるものと判断されよう。

2. 研究結果

「5 年以後の緩やかな下降」は部位によって一様ではない。胃、大腸、子宮頸等に較べて乳房、肝臓ではやや急傾斜である。また年代によっても緩急に多少の差がみられる。

そこで、5 年生存を得たがん患者について、部位別、性別、罹患年代別にその後の 5 年累積生存率を算出し、その結果を同じ年齢構成の一般コホートの期待 5 生率と比較をした。

次の表は一つの年代の罹患・5 生者のみについての抜粋であるが、他の年代・部位のほとんどについても、5 生者の方が有意に低い 5 生率という結果であった。

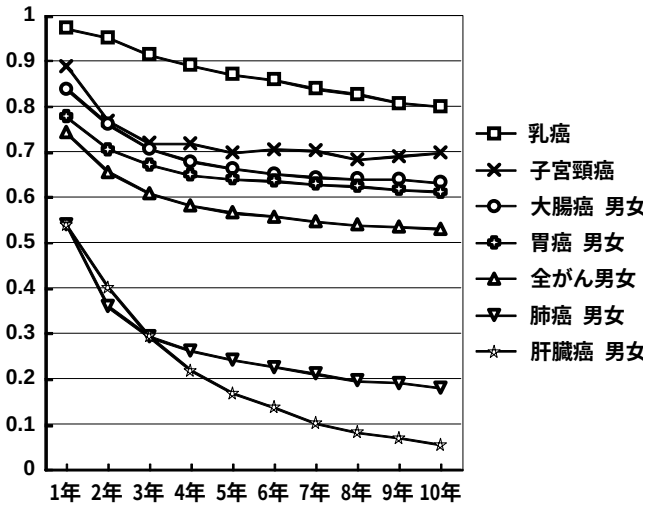

図 1. 主要部位の相対生存率（1989-1993）

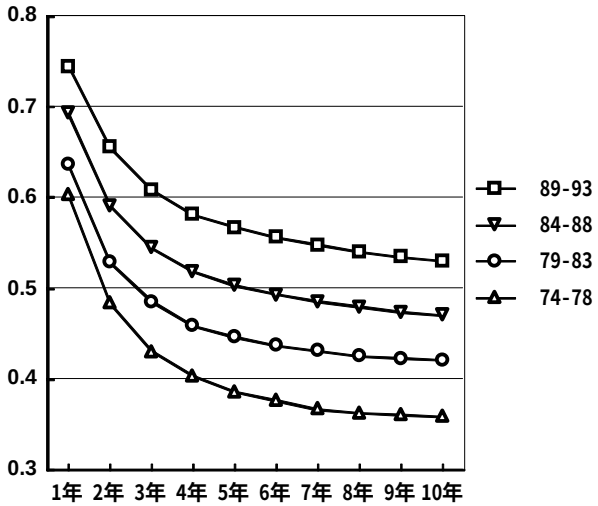

図 2. 10 年相対生存率の年代推移

*山形県立がん・生活習慣病センター
〒990-2292　山形市大字青柳 1800

5 年生存を得たがん患者のその後の生存率が一般コホートの生存率より低い原因をみるために、死亡がん患者の死因を生存期間別に調査した。1 年から 5 年以内の死亡者については原がん死亡の割合が 90%から 60%と高いことは予想もされよう。しかし 8 年で 36%、10 年でも 26%の原がん死亡割合であったことは注目される。これらの数値は全がんをまとめての結果であるが、部位別には、肝臓、乳房、肺等で長期にわたって原がん死亡割合が高い結果であった。この長期にわたる原がん死亡が、5 年生存を得てもその後の生存率が一般コホートのそれよりも低いことの主因とみなされる。

またこれらの結果は「10 年生存率」を計測することの意義を示唆するものである。

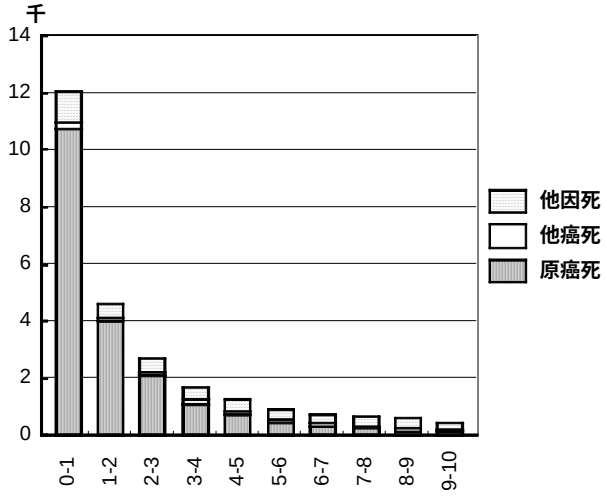

図 3. 死亡がん患者の生存期間別死因 観察実人数

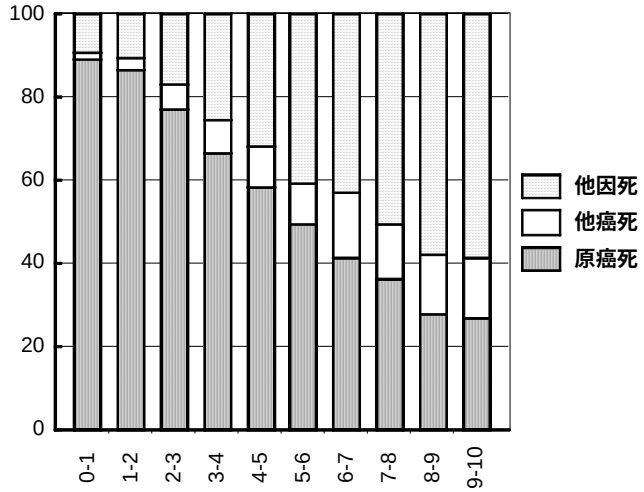

図 4. 死亡がん患者の生存期間別死因 構成比

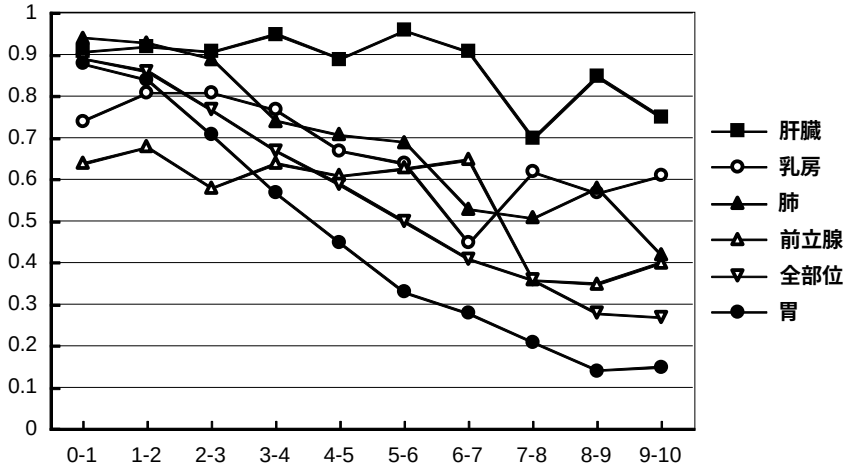

図 5. 生存期間別原癌死亡の割合