

がん診療連携拠点病院 院内がん登録

2008 年生存率集計 報告書

国立がん研究センター がん対策情報センター
がん登録センター 院内がん登録室

平成 29 年 8 月
国立がん研究センター がん対策情報センター

がん診療連携拠点病院 院内がん登録 2008 年 5 年生存率集計の公表について

国立がん研究センターでは、がん対策情報センターに設置したがん登録センターを中心に、全国がん登録及び院内がん登録の標準化や体制整備、及び(質の高い)データの集積に努めて参りました。院内がん登録は、2007 年診断例から全国のがん診療連携拠点病院の情報を収集し、診療実態の参考資料となるよう、毎年、全国集計報告書を公表しております。

平成 28 年 1 月施行された「がん登録等の推進に関する法律」(がん登録推進法)においては、全国がん登録の実施に加え、第四十四条第一項において、「専門的ながん医療の提供を行う病院、その他の地域におけるがん医療の確保について重要な役割を担う病院の開設者及び管理者は、厚生労働大臣が定める指針に即して院内がん登録を実施するよう努めるものとする」と、院内がん登録の推進が定められています。また、これをうけた「院内がん登録の実施に係る指針(厚生労働省告示第四百七十号)」では、院内がん登録に期待される効果について「病院において、当該病院において診療が行われたがんの罹(り)患、診療、転帰等の状況を適確に把握し、治療の結果等を評価すること及び他の病院における評価と比較することにより、がん医療の質の向上が図られること」を挙げています。

がん治療に関する成果の評価法の一つとして、また、がん医療の全国均てん化の指標の一つとして、5 年生存率は関係者の間でもっとも関心の高い指標といえます。国立がん研究センターでは、2015 年 9 月に初めて 2007 年診断例についての 5 年生存率集計報告書を公表させていただきました。今回は、がん診療連携拠点病院等から 2008 年診断例の 5 年予後に関するより詳細な集計を報告書としてまとめさせていただきました。

本報告書では、がん診療連携拠点病院全体での病期、観血的治療等の実施の有無別で生存率を集計するだけでなく、がんの実態及びがん医療の地域特性や課題を抽出するために、都道府県、施設別でも部位別生存率を算出しております。本報告書では対象数が限られていることから、施設の病期別の生存率の推定値算出までは至りませんでしたが、今後は複数年の院内がん情報を用いて、施設毎、病期別の生存率推定の算出を検討して参りたいと存じます。各集計値に関して、それらを用いた施設間・地域間の比較の可能性については、各施設の患者特性(病期、年齢など)の分布が異なることを勘案すると、有意義な議論とすることは現時点では困難と考えていますが、本報告書公表から、がん診療連携拠点病院ががん患者さんの治療に透明性を確保し、拠点病院全体として責任をもって取り組んでいる意気込みを感じていただけますと幸いです。

国立研究開発法人国立がん研究センター 理事長

中釜 斉

生存率について

がん医療を評価する重要な指標として、生存率が用いられており、さまざまな研究結果が発表されている。通常は、診断後あるいは治療後5年経過した時の生存率が治癒の目安とされており、部位によっては10年生存率を用いられることもある。信頼性の高い生存率を算定するためには来院情報だけにたよらずに、診断から5年(10年)後における患者の生存状況を把握する生存確認調査(いわゆる予後調査)が必須となる。この生存状況の把握が不十分な場合には実態より高い生存率となることが多く、それ以外にも生存率を算出した対象集団の偏りなどによっても大きな影響が出る等、結果の解釈にはさまざまな留意点が存在する。

生存率の意味と意義

1. 診断から一定期間後に生存している確率を「生存率」という。通常は診断数に対する割合として%で示される。
2. がん患者の生存率は、がん患者の治療効果を判定する最も重要かつ客観的な指標である。
3. 診断からの期間によって、生存率は異なっているが、部位別生存率を比較する場合の指標として、5年生存率がよく用いられており、便宜上、治癒率の目安となっている。

この報告では、がん診療連携拠点病院2007年全国集計の結果を踏まえて、2007年の5年生存率を集計した。いくつかの研究において、この生存状況把握割合によって相対生存率が10~15%異なると報告されており、先行して施設別情報を含めて公表してきた全国がん(成人病)センター協議会の集計結果を踏まえて、生存状況把握割合¹⁾:90%を基準として、この基準を全がんにおいて達成した施設のデータのみを集計の対象とした。この生存状況把握割合は国際的には95%以上が望ましいとされており、わが国の院内がん登録でもより高い把握割合をめざすべきであると考えられる。

生存率の種類

生存率には、その算出の仕方によって「実測生存率」、「補正生存率」、「相対生存率」がある。

「実測生存率」は、死因に関係なく、全ての死亡を計算に含めた生存率で、診断例に対する~年後の生存患者の割合で示される。計算方法は複数存在するが、Kaplan-Meier法が頻用され、医療機関の公表する生存率はKaplan-Meier法による実測生存率であることが多い。本報告においても、実測生存率についてはKaplan-Meier法を用いて計算して比較を行っている。

実測生存率で計算される対象にはがん以外の死因による死亡も含まれるため、がんが死因でないケースを除いて計算する「補正生存率」が用いられることもある。しかし、補正生存率は、がんが死因でないかどうかを判定できなければ計算ができず、原死因を用いて死因とするか、それ以外の死因も含めて判定するかで結果が変わってくる。実際にはこの死因の把握はかなり困難を伴うこともあり、算定が難しい方法といえる。

このため、がん以外の死因で死亡する可能性に強く

影響しうる要因(性、年齢など)が異なる集団で生存率を比較する場合には、性別・年齢分布、診断年が異なる集団において、がん患者の予後を比較するために、実測生存率を対象者と同じ性別・年齢分布をもつ日本人の期待生存確率で割って算出する「相対生存率」が、国際的な比較を含めて、しばしば用いられる。また、この相対生存率は対象となる件数が少ない場合は不安定となり、一般に50件以上を対象として算定するべきといわれている。

相対生存率を計算するには、対象者の性別・年齢別・暦年別の生存率表(コホート生存率表)を用いて対象者の期待生存率を求め、期待生存率で実測生存率を除くことで相対生存率を求めることができる。その算出方法にもEderer I法、Ederer II法、Hakulinen法があるが、本集計においては、従来からわが国で推奨されてきたEderer II法を用いた。

既存の生存率集計

現在までに、原則として全国を対象とし、かつ臓器別ではなく、全がんを対象として公表されてきたがんの5年生存率には、地域がん登録によるもの(表2-5-1~2)、全国がん(成人病)センター協議会によるもの(表2-5-3~5)があり、これらは全て相対生存率で算出されている。本報告書の中でも、相対生存率を「生存率」と称するので、実際に5年後に生存できた割合ではない点に留意する必要がある。

地域がん登録におけるがんの生存率は、最新が2003~2005年診断例で、全がんの5年相対生存率は58.6%。宮城・山形・新潟・福井・滋賀・大阪・長崎の7府県データが元になっており、対象としては、上皮内がんを除く悪性のみで、他にも年齢100歳以上を除くなどに限定して算定されている。

全がん協の5年生存率は、本集計と同様に院内がん登録をベースとしたもので、同協議会加盟29施設の2005~2006年診断例から算定したものが最新で、良性腫瘍・上皮内がんおよび病期0期を除き、年齢では15歳未満と95歳以上を除外した上で、自施設で初回治療を開始した症例のみを集計対象としている。最新データでは、全がんの5年相対生存率が69.0%となっている。本集計は、データソースや集計方法において、全がん協の5年生存率公表に倣いつつ、地域がん登録との整合性にも配慮して行った。

生存率をどう解釈するか

本集計による生存率は、地域がん登録や全がん協の集計結果に比べても、より広汎な集計データといえるが、それでも拠点病院に限ってのデータであることに留意する必要がある。また、2007年当時の院内がん登録の状況を鑑みると、登録対象の見つけ出しや病期分類の正確さなどにおいて課題が大きかった時期であり、施設数が少ない都道府県のデータについてはかなりの偏りあるいは不正確さが存在していることを想定する必要がある。このため、生存率に影響を与えることが想定される①性別、②年齢、③病期(がんの進行状況)、④観血的

治療の有無(手術されたか、されなかったか)、⑤組織型(肺がんの場合)、などの他、全体としては集計対象外とした上皮内がんの割合なども、生存率の結果だけでなく、併記して示している。都道府県単位の情報であっても、これらの要素・割合が異なっている場合には、生存率の数値が異なることになり、当該都道府県のがん医療の優劣の評価には直接つながらないと考えられる。2008年診断例以降の生存率算定では、施設別生存率の公表の視野に検討を進めていくことになるが、対

象件数が少なくなればなるほど、上記の要素の分布などの偏りがかなり影響してくることが予想され、ある程度長いスパンで数値の解釈を考えていく必要がある。本報告書は施設別生存率の評価に向けての第一歩であり、この結果をもとに、がん医療の実態の評価を実施するための方向性を示すと共に、課題を解決していく出発点となるものと考えられる。

1) 全がん協調査などでは、消息判明率と呼ばれてきたが、本報告書ではこの呼び方で表記する。

参考資料

がん登録実務者のためのマニュアル 生存率解析 味木和喜子
2001年9月、大阪府立成人病センター調査部
がん専門施設における生存率計測の標準化 木下洋子他、
癌の臨床 第46巻第10号、2000年9月、篠原出版新社

生存確認調査(予後調査)

生存確認調査

生存確認調査(予後調査)とは、生存率を計算するために、がんと診断されてから～年後の患者の生死状況の確認をすることをいう(一般には5年あるいは10年後に調査が行われる)。自施設での受診歴等を確認し、一定期間受診していない患者については役場などに問い合わせを行う形で実施されている。生存率の算定において、この生存確認調査が大きな課題となっており、生死判明率が90%という基準を達成できない施設がかなり存在する原因はこの調査にあるといえる。

実際には、自施設の来院履歴を確認して最終来院日あるいは死亡日をデータとして入力する。この際、5年目以降に受診されていれば「生存」と判定、自施設で亡くなっていれば「死亡」と判定できるが、そうでない場合は自施設の持つ内部情報では「生死が不明」となり、いわゆる外部照会を行うことになる。

外部照会の方法

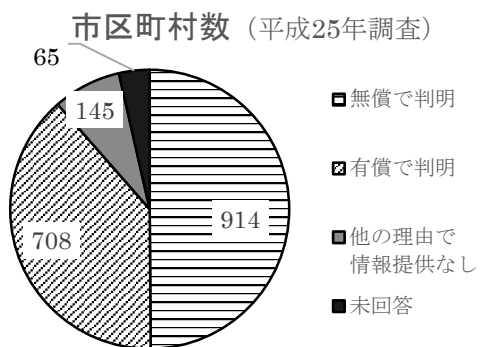
外部照会には、いくつかの方法がある。まとめて「役場照会」と呼ばれる「戸籍照会」「住民票照会」、患者・家族に直接郵便や電話等で行う「直接照会」、紹介医療機関への問合せで行う「医療機関間照会」の他にも、地域がん登録等からの情報還元を利用したり、施設によっては、新聞のお悔やみ欄を確認して内部情報を補完したりして、生存状況の把握に努めている。国立がん研究センターがん対策情報センターでは、こうした拠点病院の調査を支援するために、「予後調査支援事業」を実施しており、平成25年度には142,719件(236施設)、平成26年度には174,344件(244施設)の情報提供を

受け、各々2007年診断例の5年後と2009年例の3年後(平成25年度)、2008年診断例の5年後と2010年診断例の3年後(平成26年度)の生存確認調査として、がん対策情報センターが患者個人情報を取りまとめて、市区町村に住民票照会を行う形で拠点病院の調査を支援した。最新の26年度事業では、提供情報の重複排除やデータの質チェックを行った後、1846市区町村に171,764件の住民票照会を行ったが、本人同意などの問題から対応できない市区町村(未回答:3市区町村を含む)が197市区町村(全体の10.7%)で、こうした対応不可市区町村に照会した照会件数は31,663件で、全体の18.4%が照会結果不明となっている。このように住民票照会ができない場合、各拠点病院が本人同意を取得する等の手続を経て個別に照会をする必要があり、人口の大きな市区町村が対応しない場合は、その地区の生存率が不明となり、がん対策を検討する上で、大きな障害となる懸念がある。(今回の生存率集計に貢献した25年度の結果を報告書から転載して以下に示す)

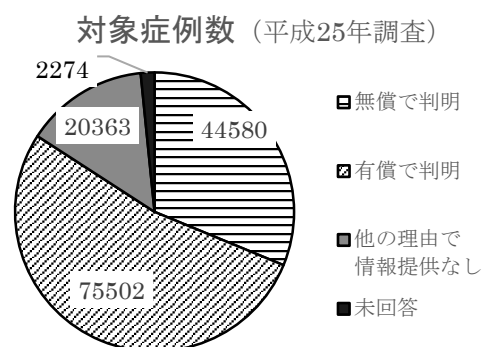
全国がん登録の生存確認調査

平成28年1月から実施される「全国がん登録」では、施設での生存確認調査が円滑にでき、その結果をもとに施設のがん医療の質を向上させることを目的に、全国がん登録で判明した生存確認情報を医療機関が利用することができる仕組みとなるが、平成28(2016)年の診断例はこの仕組みでの情報利用ができる反面、それ以前の診断例では現状のままで、生存確認調査が不十分であるため、少なからぬ施設が生存率を算出できないということになる。

予後調査支援事業の結果



予後調査支援事業の結果



目 次

生存率について.....	4
生存率の意味と意義	4
生存率の種類.....	4
既存の生存率集計.....	4
生存率をどう解釈するか.....	4
生存確認調査(予後調査).....	6
生存確認調査.....	6
外部照会の方法.....	6
全国がん登録の生存確認調査.....	6
I 2008 年生存率集計 調査方法	7
1. 収集の対象と方法	7
(1) 収集の対象	7
(2) 収集方法	7
(3) 収集項目と定義	7
2. 集計の対象と集計方法.....	8
(1) 集計の対象	8
(2) 集計の手順	8
(2) 集計項目の定義	10
(3) 集計方法	10
(4) 公表の対象	10
II 2008 年生存率集計 結果概要	13
1. 調査参加施設と登録数.....	13
2. 集計対象.....	13
3. 相対生存率集計対象者.....	13
4. 都道府県別の罹患数との関係.....	13
5. 既存生存率集計との比較.....	22
III 2008 年生存率集計 結果詳細(全体) : 悪性新生物<腫瘍>	26
1. 全がん	26
2. 胃(C16).....	29
3. 大腸(C18-20).....	31
4. 肝(C22).....	33
5. 肺(C33-34).....	35
6. 女性乳房(C50).....	37
7. 食道(C15).....	38
8. 膵臓(C25).....	40
9. 子宮頸部(C53).....	42
10. 子宮体部(C54).....	43
11. 前立腺(C61).....	44
12. 膀胱(C67).....	45
付表(2008 年生存率集計)	47
1. 生存状況把握割合について	
2. 2008 年生存率集計 結果詳細(都道府県別)	
3. 2008 年生存率集計 結果詳細(施設別)	

I 2008 年生存率集計 調査方法

1. 収集の対象と方法

(1) 収集の対象

本集計では、平成 27 年 4 月 30 日時点のがん診療連携拠点病院 425 施設に調査を依頼した。データ収集に当たっては、院内がん登録 2008 年診断例の通年データを持ち、死亡日、最終生存確認日、生存期間等の生存状況情報を含めたデータ提出が可能と考えられる全国のがん診療連携拠点病院に、「予後情報付集計」の名称で、2008 年 5 年予後情報付登録情報の提供を依頼した。調査対象例は、平成 20(2008)年 1 月 1 日から 12 月 31 日までの 1 年間に、自施設で診断または他施設で既に診断されて自施設に初診した、全悪性新生物(がん)及び頭蓋内の良性及び良悪性不詳の腫瘍の登録患者*である。これら対象例の 5 年予後情報付の登録情報(以下「予後情報付腫瘍データ」という。)の提供を各施設に依頼した。なお、各施設における登録対象患者は、下記の通りである。

* 各施設における登録患者について

各施設における登録対象は、登録を実施する自施設での新規の診断患者または他施設で診断された初診患者であり、初発例、再発例を含む。また、治療を行わない経過観察例も含まれる。セカンドオピニオンのみを目的とした初診に関しては登録対象とするかどうかは各施設の判断に任されている。1 腫瘍 1 登録の原則に基づき、同一患者に別のがん種と判断されるがんが同時または時間をあけて(異時性に)生じた場合には、多重がんとして登録される。なお、多重がんの判断は各施設に任されている。登録済みの同じがんについて当該施設で治療中に再発した患者については登録対象ではないが、同じ患者が同じがんで複数のがん診療連携拠点病院を受診した場合は、異なる施設において同じ患者の同じがんが登録されている可能性がある。(本全国集計では提供されたデータは匿名化後のデータであるため、重複の整理は行わない。)

(2) 収集方法

平成 27 年 4 月 30 日に、対象施設に、「院内がん登録予後情報付集計 手順書」を送付し、手順書に従って作成されたデータの提供を依頼した。データは、エラーチェックのための品質管理ツールを用いインターネット(ネットワーク型)を通しての提出を依頼した。データ収集期間は、平成 27 年 5 月 11 日から 5 月 29 日までとした。

提出においては、「がん診療連携拠点病院院内がん登録標準登録様式登録項目とその定義 2006 年度版修正版」において定義された標準項目(以下「標準項目」と略す。)を満たす腫瘍データを収集した。項目の品質管理(定義通りの項目・区分で登録されているか、関連する項目間の登録内容に矛盾はないか等)については、ネットワーク型ではデータの收受の段階で品質管理を実施し、論理矛盾がない状態でのデータ提供への協力を依頼した。なお、健総発第 0907001 号「がん診療連携

拠点病院で実施する院内がん登録における必須項目の標準登録様式に係る改正等」において定義された必須項目のみでのデータ提供及び従来型の光学メディア記録の形でのデータ提供についてはデータ精度管理上の問題から集計対象としない。

(3) 収集項目と定義

収集項目は、前述の診断から 5 年後の生存状況の情報を含む標準項目である。また、予後情報付腫瘍データの提出にあたり、下記の計算式に従って、追跡期間(日数)を計算し入力するよう依頼した。

* 追跡期間(日数)の計算方法

追跡期間(日数)とは、起算日から生存最終確認日もしくは死亡日までの日数とする。起算日は、後述する集計用診断日決定のルールに従って決定する。追跡終了日とは、予後調査結果が死亡であり死亡日があれば死亡日、死亡日が空欄の場合は生存最終確認日とする。

$$\text{追跡期間 (日)} = \text{追跡終了日} - \text{起算日} + 1$$

本集計に関連する項目について以下に記述する。その他の標準項目の定義は、2008 年全国集計報告書を参照いただきたい。

i. 診断区分

診断区分は、わが国の地域がん登録との整合性を図るために用いられている分類で、「1:初発(治療開始前)」、「2:治療開始後」に分けられる。この項目は当該腫瘍について自施設に受診する前に他施設において既に治療が開始されていたか否かを区別するもので、この項目が「1:初発(治療開始前)」であったケースでは、自施設で行われた治療は初回治療とみなす。本来であれば、一連の治療方針の下で施設を問わずに初回治療とされるべきであるが、わが国の現状では、施設が異なると、一連の治療であるかないかが判明しないことが多く、そのため、他施設での治療の情報は、初回治療であっても「初回治療なし」とするルールを定めている。

ii. 症例区分

症例区分は生存率の算定等で対象となる患者範囲を決定する重要な区分である。院内がん登録の機能の一つには、各施設の対がん医療活動の評価のための基礎資料を提供することにある。他施設と比較し自施設のがん診療実態を把握するためには、がん対象例を正しく識別する必要がある。この項目では、初回診断(登録施設での診断の有無)と初回治療(登録施設における初回治療の有無)の組み合わせにより患者を分類するための区分を登録している。本集計では、原則として「症例区分 2:診断ならびに初回治療に関する決定・施行がなされた症例」及び「症例区分 3:他施設で診断確定され、自施設で初回治療方針に関する決定・施行が

行われた症例」を分析対象とする。また、施設によっては前述の診断区分のみを入力している施設もあり、本集計では診断区分の組み合わせから症例区分を算出する対応表を用いて集計を行った。

iii. 臨床病期

治療前ステージ

UICC (International Union Against Cancer) の定める病期の分類方法に基づき、何らかの治療が行われる以前につけられたステージを指す。わが国の一般的な臨床現場で使用される癌取扱い規約に基づくステージとは若干異なる部分がある。胃、乳房、肝臓、大腸、肺についてのみ、標準項目とされているが、他のがんについては任意の登録となっている。肝臓については、取扱い規約のステージも標準項目として登録することになっている。

前医で治療がなされており治療前のステージが不明の場合などは「不明」に分類されるか、空白のままで登録される。わが国の診療情報に関わる施設間の情報交換に関する懸念からこのような方針をとっている。

術後病理学的ステージ

手術が行われた患者に対して、術後に検体が提出され病理学的に算出されたステージを登録する。手術が行われなかった場合には空欄で、術前に化学療法や放射線療法、免疫・内分泌療法などが行われた場合には、手術前の治療の影響が予想されるため、術後病理学的ステージは適応外として登録される。定義上は、原発巣に対する切除術が行われ、断片が陰性であるような治癒的な切除が行われた場合に本ステージが評価できるとされている。術後病理学的ステージは、腫瘍やリンパ節を顕微鏡的に観察して得られるステージであることから、治療前ステージと比較して、治療開始時点でのがんの状態をより正確に表しているといえる。

なお、2008年登録対象はUICC TNM 第6版準拠で登録されている。

iv. 治療の有無

院内がん登録において登録される治療は、登録対象となったがんに対する初回治療である。初回治療とは治療開始時点で計画された一連の治療のことであり、症状・治療の進行に従って後に追加された治療などは含まれない。当初経過観察が計画されていたが、病状が悪化したために治療が行われた場合なども「初回治療なし」となる。また、症状緩和的な目的で行われた手術や放射線治療は、部分的に腫瘍に対する治療であるといえることから登録対象に対する治療の一環に考えるが、腫瘍に影響のない、鎮痛剤や制吐剤などの治療は、「治療あり」としない。

現時点の院内がん登録では、「i 診断区分」で既に述べたとおり、登録施設で行われた治療のみを「初回治療あり」としている。

① 手術・体腔鏡的治療

手術とは一般に外科的治療を指し、体腔鏡とは麻酔下に行われる腹腔鏡、胸腔鏡などの手術を指す。これ

らには、消化管や気管支内視鏡による治療を含めない。

② 内視鏡治療

上記で除外された、消化管、気管支内視鏡などによる治療を指す。

③ 放射線治療

原発巣に対する放射線治療だけではなく転移巣に対する放射線治療も含まれる。小線源療法も放射線治療として登録される。

④ 化学療法、免疫療法・BRM、内分泌療法

症状緩和のための薬物療法(鎮痛剤、制吐剤)などは含まない。また、通常の静注・経口化学療法だけではなく、肝動脈化学塞栓療法(TACE)に含まれる化学療法や動注療法も化学療法に分類される。内分泌療法には前立腺癌における除睾術等も含まれる。

⑤ 外科的・体腔鏡的・内視鏡的治療の結果

当該のがんに対する外科・体腔鏡的・内視鏡的治療の根治度を登録する。ここでは、初回治療として行った総合的な結果を記載する。つまり、最初内視鏡的な治療を行ったが、その後外科的な追加切除が行われた場合は、外科的切除の根治度を登録する。

2. 集計の対象と集計方法

(1) 集計の対象

生存率集計における集計対象は、2008年に診断された例で次のiからiiiを満たす例を集計対象とした。

i. 自施設診断・自施設治療と他施設診断・自施設治療例

「症例区分 2:診断ならびに初回治療に関する決定・施行がなされた症例」及び「症例区分 3:他施設で診断確定され、自施設で初回治療方針に関する決定・施行が行われた症例」を集計対象とした。

ii. 悪性新生物<腫瘍>(一部良性の脳腫瘍)

本集計では、原則として新生物<腫瘍>の性状コード3の「悪性、原発部位(悪性新生物<腫瘍>)」の例を集計対象とした。但し、脳・中枢神経系に発生した腫瘍性疾患については、良性、良性又は悪性の別不詳の例を含めて集計対象とした。

iii. 年齢

診断時の年齢が0から99歳までの例を集計対象とした。

(2) 集計の手順

① 集計対象例の選定

提出されたデータから上記のiからiiiに該当する例を抽出した。

i 自施設診断・自施設治療と他施設診断・自施設治療例

集計対象施設から提供されたデータを、表1-1 集計用診断日の決定のルール、及び表1-2 集計用症例区分の決定のルールに基づいて、「項目:集計用診断日」、「項目:集計用症例区分」を作成した。その後、集計用

症例区分が2, 3であった例を集計対象とした。

ii 悪性新生物<腫瘍>(一部良性の脳腫瘍)

原則として、「項目:330 組織診断名コード」の新生物<腫瘍>の性状を表す第5桁コードが「3:悪性、原発部位」であった例を集計対象とした。但し、一部の脳・中枢神経系に発生した腫瘍性疾患、ICD-O-3の局在コードが「C70.0, C70.9, C71.0, C71.1, C71.2, C71.3, C71.4, C71.5, C71.6, C71.7, C71.8, C71.9, C72.2, C72.3, C72.4, C72.5, C72.8, C72.9, C75.1, C75.2, C75.3」の場合は、「0:良性」又は「1:良性又は悪性の別不詳」であったも集計対象に含めた。

iii 年齢

年齢は、生年月と集計用診断年月を用いて、院内がん登録全国集計と同様に下記の定義で求めた。

診断年月の月>=生年月日の月

⇒診断年月の年-生年

診断年月の月<生年月日の月

⇒診断年月の年-生年-1

上記で求めた年齢が0~99歳までの例を集計対象とした。

上記で選定した例から、下記の⑦~⑨に該当する場合は集計対象から除外した。

⑦性別不詳の場合

半陰陽や性同一性障害による戸籍性別の変更等のため、性別で特有の臓器に発生した腫瘍と戸籍上の性別が矛盾していないかを確認した上で、性別が不詳(項目:性別が9)であった者を除外した。

⑧追跡終了日の年月が不明の場合

追跡日は、原則として「項目 660: 予後調査結果」が死亡であった場合は死亡日、生存であった場合は最終生存確認日となる。但し、現在の生存確認調査状況を踏まえると死亡例においても、死亡日が不明である場合が少なからず存在する。そのため「項目 660: 予後調査結果」において、死亡と登録されているにも関わらず、「項目 650: 死亡日」が登録されていなかった場合や死亡日の年月の情報が不明であった場合は、「項目 640: 生存最終確認日」を追跡終了日とし、生存最終確認日までしか追跡できなかった打ち切り例とした。死亡日及び生存最終確認日ともに不明であった場合や年月情報に欠損値を含む場合は、集計対象から除外した。

⑨UICC TNM 分類総合ステージが0期の場合

病期は、患者の予後を予測する上で重要な要因である。院内がん登録では、UICC TNM 分類に基づく治療の選択と評価に不可欠である臨床分類(治療前ステージ)と、術後アジュバント療法の指針となり、予後推定や遠隔成績の計算のための追加情報を提供する術後病理学的分類ステージについて情報を収集している。本集計では、腫瘍切除例については腫瘍の縮小を目的とした化学療法や放射線療法あるいは

免疫・内分泌療法などを施行後の腫瘍切除例(術後病理学的ステージ適応外例)及び術後病理学的ステージが不詳であった例を除き、UICC TNM 分類術後病理学的ステージをより患者の治療前の病期を表すとしてUICC TNM 分類総合ステージとして用いた。腫瘍切除例以外はUICC TNM 分類治療前ステージをUICC TNM 分類総合ステージとして用いた。なお、本集計では総合ステージが0期であった場合は、集計対象から除外した。

② 追跡期間(日数)の確認

追跡期間(日数)は正確な生存率を算出するために必須の項目である。集計の際に、各施設で入力された追跡期間(日数)が集計側で死亡日(年月)または生存最終確認日(年月)から算出した追跡可能期間の範囲内にあるか否かを検討した。その結果、データ提出時に登録された追跡期間(日数)がデータ集計側で計算された追跡可能期間(日数)の幅に当てはまらない例が少なからず認められた。追跡可能期間(日数)の幅に当てはまらなかった例が5例以上認められた施設にはデータの確認を依頼した。主な施設側と集計側における追跡期間が乖離した原因としては、死亡日の年月(YYYYMM)の情報があるが日付(DD)情報が不明であった場合、施設側では追跡期間を算出する際に追跡終了日として最終生存確認日が用いられていた例であった。院内がん登録では、死亡日、最終生存確認日を含め日付情報は、年月までの情報しか収集されていない。そのため、データ集計側では年月までの情報がある場合にはそれらの情報を優先して集計を行っている。こうした保持している情報量の違いが、追跡期間を確認した際の差となったと考えられる。そこで本集計では、死亡日の日付(DD)情報が不明であった場合でも、年月の情報があり、その情報が確からしい場合にはその月の初め(1日)までは生存が確認できていたとして、追跡期間(日数)を再度算出してもらい集計に用いた。

なお、次年度以降の予後付データ収集においては、これらの点を踏まえてデータ収集方法を再度検討する予定である。

③ 集計対象施設の選定

生存率の推定値は、生存状況把握割合に影響を受ける。5年生存率を計算する場合には、対象者全員の5年後の生存状況を把握することが必要となる。これまで、全国がん(成人病)センター協議会は、加盟施設の生存率を公表してきた。その中で、がんの生存率は生存状況把握割合を100%に近づけるほど、真の値に近づくとされ、概ね95%以上の生存状況把握割合を維持する必要があるとされている。しかしながら、現在の院内がん登録における生存確認調査の実施においては、障害も多く、調査を実施しても生存状況が確認できず、生存状況把握割合が低い施設も存在する。また全国がん(成人病)センター協議会の生存率公表においても、改善が要するとされつつも生存状況把握割合が90%を超えた場合に施設の生存率が公表されてきた。これらの経緯を踏まえ、本集計では前述の集計対象例(全がん)の生存状況把握割合が90%以上の施設を集計対象とした。

具体的には、予後調査結果が生存であるが追跡期間（日数）が5年未満の打ち切り例が施設の生存率集計対象例の10%未満である施設を集計対象施設とした。

生存状況把握割合 = (1 - (打ち切り例数) / 集計対象例数) × 100

なお、院内がん登録2008年5年予後情報付登録情報提供後、施設によっては生存状況把握割合を向上するために、都道府県等との協力のもと独自に生存確認調査を実施された施設もある。そうした施設では、本集計時点では上記基準を満たさず生存率算出対象外であったが、現在各施設においては上記基準を満たし生存率集計が算出可能と考えられる。

(2) 集計項目の定義

● 部位区分

表1-3 部位分類コード対応に基づき、作成した。

● 臨床病期

UICC TNM 分類総合ステージ

2008年診断例では、UICC TNM 分類第6版に準拠して UICC TNM 分類の治療前及び術後病理学的ステージが登録されており、第6版では、癌(Carcinoma)のみが分類の対象である(肝臓については肝細胞癌、肝内胆管癌に適用)。

本集計では、がん患者の予後に影響するステージとして、治療開始時点でのがんの状態をより正確に表している術後病理学的ステージがある場合(適応外、不詳、空欄を除く)は術後病理学的ステージを、無い場合は治療前ステージを用いて、UICC TNM 分類総合ステージとして集計に用いた。なお、本集計では、各施設で登録されたステージの値を用いて集計をしており、登録されているTNM情報からみてステージがUICC TNM 分類のステージと一致しない場合であってもデータに修正は加えていない。

UICC TNM 分類総合ステージの対象例は、以下の組織形態コードとする。

8051-8084, 8090-8110, 8120-8131, 8140-8149,
8160-8162, 8190-8221, 8260-8337, 8350-8551,
8570-8576, 8940-8941, 8030-8046, 8150-8157,
8170-8180, 8230-8231, 8246-8247, 8250-8255,
8340-8347, 8560-8562, 8580-8671, 8010-8015,
8020-8022, 8050, 8000-8005

但し、前立腺は8120-8131を除く

● 観血的治療

当該のがんに対する外科・体腔鏡的・内視鏡的治療の根治度について、「項目520:外科的・体腔鏡的・内視鏡的治療の結果」に登録することとなっている。登録の際には、「1:原発巣-治癒切除」、「2:原発巣-非治癒切除」、「3:原発巣-治癒/非治癒の別不詳」、「4:姑息/対象治療、転移巣切除」、「8:その他」、「9:不詳」の中から一つを選択する。本集計では、観血的治療の有無、

外科・体腔鏡的・内視鏡的治療の根治度別に生存率を集計した。

(3) 集計方法

前述のとおり選定された集計対象例・集計対象施設において、5年後の生存状況変数を作成し生存率を推定した。追跡期間(日数)が5年未満でかつ予後調査結果が死亡であった場合は、5年後の生存状況=死亡(1)とした。但し、予後調査結果が死亡であっても死亡年月が不明で、追跡終了日が最終生存確認日であった場合、生存状況=生存(0)で打ち切り例として扱った。

生存率は、カプランマイヤー法を用いた実測生存率と、国立がん研究センターがん対策情報センターがん登録センターにおいて作成されたコホート生存率表(2014年版)を用い、Ederer II法を用いた相対生存率を推定した。なお、本報告書ではStata 12.1 (Stata Corporation, College Station, TX, USA)を用い、Paul W. Dickmanらが開発したstrsを用いて相対生存率を推定している。

(4) 公表の対象

平成28年度第1回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会での検討に基づき、以下の公表基準に沿って、生存率を公表する。

生存率の推定値は、対象例数、死亡者数等の件数に依存する。一般に対象例数が50例未満の場合、推定された生存率の信頼性が低くなるため、本集計では対象例数が50例未満の場合は、5年生存率を公表しないこととする。施設別生存率の公表においては、各施設においてデータ精度を含め、公表の可否について検討していただいたのち、公表可の場合は生存率を施設からの意見とともに公表する。公表を差し控える場合においても、施設からの意見がある場合には意見とともに公表する。都道府県別集計値については、各都道府県の協議会等で検討していただいた後、都道府県の意見を合わせて公表する。本集計では、対象数の問題から、都道府県別、施設別の生存率については部位別(全体)での推定値のみを集計している。今後は、複数年にわたるデータを用いるなど、生存率推定値が算出可能な対象数を確保できた場合には、都道府県別、施設別の推計においてもUICC TNM 分類ステージ別の生存率推定値を公表する方向で検討する予定である。なお、各集計表において、集計値が10以下の場合、個人が特定される可能性が高いことから、値を伏せて-(ハイフン)で表記した。

参考資料

1)全国がん(成人病)センター協議会. 全がん協加盟施設におけるがん患者生存率公表にあたっての指針(案) 2004/11/25版 厚生労働省がん研究助成金「地域がん専門診療施設におけるソフト面の整備拡充に関する研究」班

表1-1 集計用診断日決定のルール

集計用症例区分	集計用診断日	備考
1: 診断のみ	診断日2	
2: 自施設診断自施設治療	診断日2	
3: 他施設診断自施設治療	当該腫瘍初診日	
4: 初回治療開始後の症例、 もしくは再発症例	当該腫瘍初診日	*
5: 剖検	診断日2	死亡日
8: その他	診断日2、当該腫瘍初診日のいずれか	*

* 優先する集計用診断日となる日付が登録されていない場合、診断日 2、当該腫瘍初診日、診断日 1、入院日の中で、2008 年の日付の項目を用いて作成した。

表 1-2 集計用症例区分の決定のルール

診断区分	診断施設	治療方針	集計用症例区分
1: 初発	1: 自施設診断	1: 自施設で治療	2: 自施設診断自施設治療
1: 初発	1: 自施設診断	3: 自施設で経過観察	2: 自施設診断自施設治療
1: 初発	1: 自施設診断	4: 他施設へ紹介	1: 診断のみ
1: 初発	1: 自施設診断	8: 来院中断	1: 診断のみ
1: 初発	1: 自施設診断	9: その他	1: 診断のみ
1: 初発	2: 他施設診断	1: 自施設で治療	3: 他施設診断自施設治療
1: 初発	2: 他施設診断	3: 自施設で経過観察	3: 他施設診断自施設治療
1: 初発	2: 他施設診断	4: 他施設へ紹介	8: その他
1: 初発	2: 他施設診断	8: 来院中断	8: その他
1: 初発	2: 他施設診断	9: その他	8: その他
2: 治療開始後	2: 他施設診断	1: 自施設で治療	4: 初回治療開始後の症例、 もしくは再発症例
2: 治療開始後	2: 他施設診断	3: 自施設で経過観察	4: 初回治療開始後の症例、 もしくは再発症例
2: 治療開始後	2: 他施設診断	4: 他施設へ紹介	8: その他
2: 治療開始後	2: 他施設診断	8: 来院中断	8: その他
2: 治療開始後	2: 他施設診断	9: その他	8: その他

症例区分が登録されているケースでは症例区分を優先、症例区分が登録されていない例では、診断区分・診断施設・治療方針から上記のルールで変換した集計用症例区分を用いて集計用症例区分を作成した。

表 1-3 部位分類コード対応

部位名	第 1 段階 ICD-O-3 形態コード	第 2 段階 ICD-O-3 部位コード
口腔・咽頭		C00-C14
食道		C15
胃		C16
結腸		C18
直腸		C19-C20
大腸		C18-C20
肝臓		C22
胆嚢・胆管		C23-C24
膵臓		C25
喉頭		C32
肺		C33-C34
骨・軟部		C40-C41、C47、C49
皮膚(黒色腫を含む)		C44
乳房		C50
子宮頸部		C53
子宮体部		C54
子宮		C55
卵巣		C56
前立腺		C61
膀胱		C67
腎・他の尿路		C64-C66、C68
脳・中枢神経系		C700、C71、C722-C729、C751-C753
甲状腺		C73
悪性リンパ腫	959-972 974-975	
多発性骨髄腫	973、976	
白血病	980-994	
他の造血器腫瘍	995-998	C421
その他		第 1 段階、第 2 段階で変換された以外の症例

II 2008 年生存率集計 結果概要

1. 調査参加施設と登録数

調査を依頼した425施設のうち、296施設から2008年5年予後情報付腫瘍データが提供された(協力率69.6%)。そのうち、院内がん登録の必須項目のみのデータ提供のあった1施設、及び平成27年度がん診療連携拠点病院等の指定から外れた4施設を除く291施設374,204例のデータを用いた。表2-1に全登録数と集計対象を示す。

2. 集計対象

(1) 集計の対象

① 集計対象例の選定

i 自施設診断自施設初回治療及び他施設診断自施設初回治療

提出されたデータ全体で、「自施設診断・自施設初回治療(症例区分2)」が234,661例(62.7%)、「他施設診断・自施設初回治療(症例区分3)」が76,164例(20.4%)であり、全登録数の83.1%を占めた。施設の全登録数に占める自施設診断自施設初回治療及び他施設診断自施設初回治療の登録割合は平均84.6%で47.7~99.3%と幅があった。

ii 悪性新生物<腫瘍>

症例区分2,3(自施設診断・自施設初回治療又は他施設診断・自施設初回治療)のうち悪性新生物<腫瘍>(新生物<腫瘍>の性状コードが3)は、280,799例(90.3%)であった。脳腫瘍の良性又は良性・悪性の別不詳を合わせると主計対象腫瘍例は、285,306例(91.8%)であった。

iii 年齢

診断時の年齢を見ると、100歳以上が48例あり、生存率集計からは除外した。年齢別にみると、70歳代が32.0%と最も多く、次いで60歳代が27.4%であった。

上記で選定した例から、性別不詳及び追跡終了日不明若干名及びUICC TNM分類総合ステージ0期70例を集計対象から除外した。

② 追跡期間(日数)の確認

データ提出された追跡期間(日数)が集計側で起算日及び死亡日又は最終生存確認日から計算した追跡可能期間(日数)の幅に当てはまらなかった例が施設当たり5例未満であった場合は、起算日及び死亡日又は最終生存確認日の日付を1日として集計側で算出した追跡期間(日数)を生存率の算出に用いた。

(2) 生存状況把握割合

各施設における症例区分2又は3、及び悪性新生物<腫瘍>(新生物<腫瘍>の性状コードが3)の全登録数に対する生存状況把握割合について検討した結果、最も低かった施設の生存状況把握割合は、12.4%で、最も高かった施設は100.0%であった。提出されたデータ

全体でみると生存状況把握割合は92.0%であった。都道府県・施設別生存状況把握割合について図2-1に示した。以降の集計結果では、生存状況把握割合が90%以上であった209施設における登録例を集計対象とした。

3. 相対生存率集計対象者

全がんで生存状況把握割合が90%以上であった209施設において症例区分2,3かつ新生物<腫瘍>の性状コードが3(悪性新生物<腫瘍>)と登録されていたのは、211,335例で、脳の腫瘍性疾患の良性、良性又は悪性の別不詳を含めると214,528例であった。そのうち、UICC TNM分類治療前ステージが0期、性別不詳、追跡終了日不明例25例を除く214,469例を集計対象とした。

4. 都道府県別の罹患数との関係

各都道府県における拠点病院の診療実績を測る方法の一つとして、各県全体のがん罹患数に占める拠点病院で診療を受けた者の割合をみることは有用である。しかし、2008年時点ではがん罹患数が把握されていない都道府県が複数存在する。そのため、2012年院内がん登録全国集計報告書で用いられていた方法で、都道府県別のがん罹患数を概算し、参考値として示した。

1. 2008年の日本全体のがん罹患数の推計値を得る
2. 同年の日本全体のがんによる死亡数を得る
3. 1と2の比(がん罹患・死亡比)を得る¹⁾
4. 各都道府県のがん罹患のリスク(がんの罹りやすさ)は同じと仮定する。
5. 2008年の都道府県別のがんによる死亡数を得て、3で得られたがん罹患・死亡比を乗じることで、おおよその2008年がん罹患数を都道府県別に求めた。

- 都道府県別2008年概算がん罹患数
=2008年都道府県別がん死亡数
×2008年がん罹患・死亡比

2008年がん罹患・死亡比
=2008年罹患推計利用25地域から推計された日本のがん罹患数(上皮内癌を除く)と、2008年日本のがんによる死亡数の比=2.19

上記で得られた2008年のがん罹患数を分母として、分子を本集計の診断時住所別にみた全登録数として、概算罹患数に占める拠点病院による登録数の割合を都道府県別に試算した(表2-3)。

- 拠点病院登録割合(%)
=拠点病院2008年生存率集計全登録数÷概算罹患数

2008年生存率集計に参加した拠点病院登録割合は、約50%であった。割合が小さかったのは宮崎県23.5%、

青森県 32.7%、大阪 32.9%であった。参考に、全国がん罹患モニタリング集計 2008 年罹患数・率報告¹⁾にて報告された 2008 年推計罹患数と各地域がん登録に基づく実測値(推計参加登録 25 地域)を分母とした場合の拠点病院登録割合を示した。DCN%とは、地域がん登録の罹患数に占める死亡診断書情報によって初めて把握されたがんの割合を指し、大きいほど登録漏れが大きいとされている。都道府県別にみると、ここで概算した 2 種類の登録割合に 10%以上差が認められる都道府県があった。なお、ここではがん罹患・死亡比が都道府県で一定であると仮定して推計している。都道府県によってが

ん罹患・死亡比が異なる可能性があることに留意して値をみる必要がある。

参考資料

1) 国立がん研究センターがん対策情報センター編: 全国がん罹患モニタリング集計 2008 年罹患数・率報告 (2013 年 3 月)

表 2-1 全登録数と集計対象

	集計対象外施設		集計対象施設		全体	
	82 施設	(%)	209 施設	(%)	291 施設	(%)
全登録数	91,102	100.0	283,102	100.0	374,204	100.0
症例区分別登録数						
1. 診断のみ	4,422	4.9	12,529	4.4	16,951	4.5
2. 自施設診断・自施設初回治療	58,992	64.8	175,669	62.1	234,661	62.7
3. 他施設診断・自施設初回治療	17,850	19.6	58,314	20.6	76,164	20.4
4. 初回治療開始後・再発	7,952	8.7	25,700	9.1	33,652	9.0
5. 剖検	46	0.1	131	0.0	177	0.0
6. 不明・その他	1,840	2.0	10,759	3.8	12,599	3.4
症例区分(2, 3)(再掲)	76,842	84.3	233,983	82.6	310,825	83.1
症例区分 2, 3 のうち						
良性	1,122	1.5	2,683	1.1	3,805	1.2
良性又は悪性の別不詳	192	0.2	510	0.2	702	0.2
上皮内癌	6,064	7.9	19,455	8.3	25,519	8.2
悪性新生物<腫瘍>	69,464	90.4	211,335	90.3	280,799	90.3
集計対象腫瘍*	70,778	92.1	214,528	91.7	285,306	91.8
症例区分 2,3、集計対象腫瘍のうち						
年齢 0-14 歳	240	0.3	843	0.4	1,083	0.4
15-39 歳	2,458	3.5	7,600	3.5	10,058	3.5
40 歳代	4,126	5.8	13,456	6.3	17,582	6.2
50 歳代	10,756	15.2	33,993	15.8	44,749	15.7
60 歳代	19,120	27.0	58,949	27.5	78,069	27.4
70 歳代	23,072	32.6	68,359	31.9	91,431	32.0
80-99 歳	10,992	15.5	31,294	14.6	42,286	14.8
100 歳以上	14	0.0	34	0.0	48	0.0
0-99 歳(再掲)	70,764	100.0	214,494	100.0	285,258	100.0
除外対象	54	0.1	25	0.0	79	0.0
性別不詳	0	0.0	-	-	-	-
追跡終了日不明	-	-	-	-	-	-
総合ステージ 0 期	49	20.2	21	2.5	70	6.5
集計対象例	0		214,469		214,469	

表 2-2 調査参加 291 施設的全登録数及び症例区分 2, 3 の登録数
 (都道府県拠点病院★、国立がん研究センター★★、地域がん診療病院○、本調査時点)

都道府県	施設名称	全登録数	自施設診断 自施設治療	他施設診断 自施設治療	症例区分 2, 3 登録割合
総数		374,204	234,661	76,164	83.1
北海道	国立病院機構 北海道がんセンター★	1,614	1,010	266	79.1
	JA 北海道厚生連 旭川厚生病院	1,384	855	275	81.6
	JA 北海道厚生連帯広厚生病院	1,088	893	148	95.7
	KKR 札幌医療センター	404	342	24	90.6
	旭川医科大学病院	1,350	659	440	81.4
	医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院	1,783	1,119	294	79.2
	王子総合病院	860	639	105	86.5
	札幌医科大学附属病院	1,884	933	469	74.4
	市立釧路総合病院	876	632	127	86.6
	市立札幌病院	1,029	812	137	92.2
	社会医療法人母恋 日鋼記念病院	501	293	40	66.5
	独立行政法人 労働者健康福祉機構 釧路労災病院	603	483	99	96.5
	北見赤十字病院	779	552	103	84.1
青森県	青森県立中央病院★	1,738	1,057	374	82.3
	三沢市立三沢病院	330	221	54	83.3
	八戸市立市民病院	901	639	178	90.7
岩手県	岩手医科大学附属病院★	1,653	803	691	90.4
	岩手県立宮古病院	438	317	61	86.3
	岩手県立胆沢病院	677	551	94	95.3
	岩手県立中央病院	1,816	1,311	370	92.6
	岩手県立中部病院	480	320	108	89.2
	岩手県立二戸病院	390	236	44	71.8
	岩手県立磐井病院	538	356	135	91.3
宮城県	宮城県立がんセンター★	1,852	1,028	336	73.7
	東北大学病院★	3,181	1,178	865	64.2
	石巻赤十字病院	1,216	831	146	80.3
	大崎市民病院	1,520	1,020	259	84.1
	独立行政法人国立病院機構仙台医療センター	942	633	255	94.3
	独立行政法人労働者健康福祉機構東北労災病院	705	459	149	86.2
秋田県	秋田大学医学部附属病院★	1,500	689	467	77.1
	秋田県厚生農業協同組合連合会秋田厚生医療センター	766	557	131	89.8
	秋田県厚生連 由利組合総合病院○	630	520	47	90.0
	秋田厚生連 能代厚生医療センター○	457	336	49	84.2
	秋田赤十字病院	1,054	789	159	89.9
	大曲厚生医療センター	608	449	110	91.9
山形県	山形県立中央病院★	1,609	1,138	335	91.5
	山形市立病院済生館	890	673	113	88.3
	置賜広域病院組合 公立置賜総合病院	694	431	214	92.9
	日本海総合病院	1,319	679	485	88.2
福島県	公立大学法人福島県立医科大学附属病院★	1,952	912	437	69.1
	一般財団法人温知会 会津中央病院	723	569	86	90.6
	一般財団法人脳神経疾患研究所附属総合南東北病院	1,496	854	313	78.0
	太田総合病院附属太田西ノ内病院	1,687	1,091	321	83.7
	竹田総合病院	977	531	270	82.0
	労働者健康福祉機構 福島労災病院	800	529	213	92.8
茨城県	茨城県立中央病院★	1,347	894	233	83.7
	茨城県厚生農業協同組合連合会総合病院土浦協同病 院・茨城県地域がんセンター	1,498	1,135	179	87.7
	茨城西南医療センター病院	446	278	42	71.7
	筑波大学附属病院	1,689	1,024	413	85.1
	東京医科大学茨城医療センター	569	395	88	84.9
	友愛記念病院	821	389	144	64.9
栃木県	栃木県立がんセンター★	1,916	1,029	521	80.9

都道府県	施設名称	全登録数	自施設診断 自施設治療	他施設診断 自施設治療	症例区分2, 3登録割合
栃木県	自治医科大学附属病院	3,163	1,855	734	81.9
	栃木県済生会宇都宮病院	1,449	1,074	163	85.4
群馬県	伊勢崎市民病院	1,272	875	202	84.7
	桐生厚生総合病院	776	640	21	85.2
	公立藤岡総合病院	589	446	78	89.0
	公立富岡総合病院	784	545	126	85.6
	高崎総合医療センター	794	529	101	79.3
	前橋赤十字病院	1,138	795	221	89.3
	独立行政法人国立病院機構西群馬病院	384	278	73	91.4
埼玉県	埼玉県立がんセンター★	3,040	1,737	1,007	90.3
	さいたま赤十字病院	1,047	829	140	92.6
	埼玉医科大学国際医療センター	3,383	1,586	998	76.4
	埼玉医科大学総合医療センター	2,056	1,190	357	75.2
	社会福祉法人恩賜財団済生会埼玉県済生会川口総合病院	946	682	64	78.9
	春日部市立病院	589	359	65	72.0
	深谷赤十字病院	624	532	79	97.9
	川口市立医療センター	926	652	118	83.2
千葉県	国立研究開発法人国立がん研究センター東病院★★	4,496	1,723	1,497	71.6
	医療法人鉄蕉会 亀田総合病院	2,137	1,631	309	90.8
	国保旭中央病院	2,167	1,874	175	94.6
	国保直営総合病院君津中央病院	1,049	803	78	84.0
	順天堂大学医学部附属浦安病院	1,376	1,016	183	87.1
	千葉大学医学部附属病院	2,295	1,245	810	89.5
	船橋市立医療センター	825	586	176	92.4
	東京歯科大学市川総合病院	945	681	92	81.8
	東京慈恵会医科大学附属柏病院	1,157	945	71	87.8
	独立行政法人国立病院機構千葉医療センター	701	550	109	94.0
	独立行政法人労働者健康福祉機構千葉労災病院	850	617	145	89.6
日本医科大学千葉北総病院	759	534	141	88.9	
東京都	国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院★★	6,744	2,302	1,887	62.1
	がん研有明病院★	8,597	2,644	2,547	60.4
	都立駒込病院★	3,607	1,808	715	69.9
	杏林大学医学部付属病院	1,034	825	176	96.8
	聖路加国際病院	2,287	1,334	495	80.0
	青梅市立総合病院	610	554	52	99.3
	帝京大学医学部附属病院	1,488	958	372	89.4
	日本医科大学付属病院	2,236	1,361	505	83.5
	日本赤十字社医療センター	1,715	875	263	66.4
	日本大学医学部附属板橋病院	1,489	1,111	229	90.0
	武蔵野赤十字病院	1,687	1,158	247	83.3
神奈川県	神奈川県立がんセンター★	2,558	1,445	801	87.8
	横須賀共済病院	1,864	1,344	269	86.5
	横浜市立市民病院	1,421	1,041	271	92.3
	横浜市立大学附属病院	2,066	974	631	77.7
	横浜労災病院	1,465	953	177	77.1
	聖マリアンナ医科大学病院	1,978	1,805	105	96.6
	相模原協同病院	949	558	119	71.3
	東海大学医学部付属病院	2,767	1,729	669	86.7
	藤沢市民病院	912	678	150	90.8
	北里大学病院	2,061	1,536	398	93.8
新潟県	新潟県立がんセンター新潟病院★	2,913	1,747	943	92.3
	県立新発田病院	1,029	712	253	93.8

都道府県	施設名称	全登録数	自施設診断 自施設治療	他施設診断 自施設治療	症例区分 2, 3 登録割合
新潟県	新潟県厚生農業協同組合連合会長岡中央総合病院	1,427	1,025	335	95.3
	新潟県立中央病院	1,115	799	213	90.8
	新潟市民病院	1,351	1,005	268	94.2
	新潟大学医歯学総合病院	1,824	955	625	86.6
	独立行政法人労働者健康福祉機構新潟労災病院	372	316	53	99.2
富山県	富山県立中央病院★	1,980	1,319	404	87.0
	高岡市民病院	643	529	58	91.3
	国立大学法人富山大学附属病院	1,009	631	193	81.7
	黒部市民病院	636	518	56	90.3
	市立砺波総合病院	653	508	38	83.6
	富山県厚生農業協同組合連合会 高岡病院	1,083	811	149	88.6
石川県	国立大学法人金沢大学附属病院★	1,505	819	429	82.9
	金沢医科大学病院	883	582	153	83.2
	金沢医療センター	701	494	91	83.5
	国民健康保険 小松市民病院	674	493	67	83.1
	石川県立中央病院	1,503	891	422	87.4
福井県	福井県立病院★	1,307	922	225	87.8
	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 福井県済生会病院	1,206	886	200	90.0
	福井赤十字病院	1,051	837	120	91.1
	福井大学医学部附属病院	1,004	618	264	87.8
山梨県	山梨県立中央病院★	1,523	922	267	78.1
	山梨大学医学部附属病院	1,448	952	241	82.4
長野県	国立大学法人 信州大学医学部附属病院★	1,319	812	322	86.0
	伊那中央病院	616	464	99	91.4
	佐久総合病院 佐久医療センター	1,266	815	408	96.6
	社会医療法人財団慈泉会 相澤病院	1,099	808	109	83.4
	諏訪赤十字病院	843	617	159	92.1
	長野市民病院	1,338	903	274	88.0
	長野赤十字病院	1,210	759	220	80.9
	飯田市立病院	412	305	84	94.4
岐阜県	国立大学法人 岐阜大学医学部附属病院★	1,699	824	471	76.2
	岐阜県総合医療センター	1,325	844	208	79.4
	岐阜県立多治見病院	1,008	762	138	89.3
	岐阜市民病院	1,180	895	181	91.2
	高山赤十字病院	388	317	16	85.8
	社会医療法人厚生会木沢記念病院	952	363	91	47.7
	大垣市民病院	1,513	1,276	164	95.2
静岡県	静岡県立静岡がんセンター★	4,595	2,297	1,541	83.5
	社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷浜松病院	1,936	1,284	405	87.2
	社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院聖隷三方原病院	1,288	813	167	76.1
	順天堂大学医学部附属静岡病院	1,184	802	137	79.3
	静岡県立総合病院	2,147	1,394	501	88.3
	静岡市立静岡病院	666	568	56	93.7
	藤枝市立総合病院	993	768	83	85.7
	浜松医科大学医学部附属病院	1,164	638	369	86.5
	浜松医療センター	929	672	144	87.8
	愛知県	愛知県がんセンター中央病院★	2,488	1,168	1,127
愛知県厚生農業協同組合連合会 豊田厚生病院		1,021	714	129	82.6
愛知県厚生連 安城更生病院		1,785	1,274	209	83.1
一宮市立市民病院		1,116	923	164	97.4
海南病院		881	723	96	93.0
公立陶生病院		1,015	834	97	91.7
国立病院機構 名古屋医療センター		1,147	936	114	91.5
小牧市民病院		1,513	1,138	219	89.7
豊橋市民病院		1,575	1,206	264	93.3

都道府県	施設名称	全登録数	自施設診断 自施設治療	他施設診断 自施設治療	症例区分2, 3登録割合
愛知県	名古屋大学医学部附属病院	2,207	1,003	881	85.4
	名古屋第一赤十字病院	1,710	1,261	177	84.1
	名古屋第二赤十字病院	1,701	1,245	222	86.2
三重県	伊勢赤十字病院	1,301	911	148	81.4
	三重県厚生農業協同組合連合会鈴鹿中央総合病院	867	725	80	92.8
	松阪中央総合病院	702	529	48	82.2
	独立行政法人 国立病院機構 三重中央医療センター	495	393	64	92.3
滋賀県	滋賀県立成人病センター★	969	683	150	86.0
	市立長浜病院	468	425	21	95.3
	大津赤十字病院	1,169	884	158	89.1
京都府	京都市立病院	940	609	118	77.3
	京都第一赤十字病院	1,321	997	225	92.5
	京都第二赤十字病院	1,388	1,078	119	86.2
	市立福知山市民病院	630	378	87	73.8
	社会医療法人岡本病院(財団)第二岡本総合病院○	325	213	14	69.8
	独立行政法人国立病院機構 京都医療センター	1,470	991	257	84.9
大阪府	大阪府立成人病センター★	3,386	2,451	208	78.5
	公立大学法人大阪市立大学医学部附属病院	1,241	766	279	84.2
	市立岸和田市民病院	1,196	822	157	81.9
	市立豊中病院	1,500	1,098	250	89.9
	大阪医科大学附属病院	1,728	870	633	87.0
	大阪市立総合医療センター	2,448	1,424	488	78.1
	大阪赤十字病院	1,893	1,505	278	94.2
	大阪府立急性期・総合医療センター	1,484	977	173	77.5
	東大阪市立総合病院	1,149	911	128	90.4
	独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター	741	506	132	86.1
	独立行政法人労働者健康福祉機構大阪労災病院	1,459	1,006	229	84.6
兵庫県	兵庫県立がんセンター★	3,050	1,686	795	81.3
	関西労災病院	1,635	968	352	80.7
	公立学校共済組合近畿中央病院	692	490	107	86.3
	公立豊岡病院組合立豊岡病院	662	488	135	94.1
	国立大学法人 神戸大学医学部附属病院	2,909	1,347	791	73.5
	神戸市立医療センター中央市民病院	1,701	1,180	375	91.4
	赤穂市民病院	536	436	30	86.9
	独立行政法人国立病院機構 姫路医療センター	1,437	1,028	240	88.2
	兵庫県立淡路医療センター	686	508	57	82.4
	兵庫県立柏原病院	161	80	54	83.2
奈良県	奈良県立医科大学附属病院★	2,082	1,061	439	72.0
	市立奈良病院	389	312	68	97.7
	天理よろづ相談所病院	1,444	1,177	247	98.6
	奈良県総合医療センター	660	483	139	94.2
和歌山県	紀南病院	667	388	120	76.2
	橋本市市民病院	510	269	93	71.0
	独立行政法人 国立病院機構 南和歌山医療センター	391	234	114	89.0
	日本赤十字社和歌山医療センター	1,106	941	141	97.8
鳥取県	鳥取県立中央病院	614	567	0	92.3
	鳥取市立病院	614	453	60	83.6
	独立行政法人国立病院機構米子医療センター	536	318	99	77.8
島根県	島根大学医学部附属病院★	1,170	807	198	85.9
	国立病院機構浜田医療センター	479	317	64	79.5
	松江市立病院	772	525	97	80.6
	松江赤十字病院	1,092	836	147	90.0
	島根県立中央病院	1,305	1,026	109	87.0
岡山県	岡山済生会総合病院	1,593	887	341	77.1
	岡山赤十字病院	809	609	107	88.5
	倉敷中央病院	2,827	2,069	377	86.5

都道府県	施設名称	全登録数	自施設診断 自施設治療	他施設診断 自施設治療	症例区分 2, 3 登録割合
広島県	県立広島病院	1,326	712	197	68.6
	呉医療センター	1,420	966	209	82.7
	広島県厚生農業協同組合連合会尾道総合病院	962	680	158	87.1
	広島赤十字・原爆病院	1,240	952	173	90.7
	市立三次中央病院	473	311	96	86.0
	東広島医療センター	583	368	118	83.4
	福山市民病院	1,099	576	280	77.9
山口県	山口大学医学部附属病院★	1,529	795	490	84.0
	国立病院機構岩国医療センター	854	592	82	78.9
	山口県厚生農業協同組合連合会周東総合病院	559	429	60	87.5
	山口県立総合医療センター	558	452	80	95.3
	独立行政法人地域医療機能推進機構 徳山中央病院	1,069	824	173	93.3
徳島県	徳島大学病院★	1,376	810	467	92.8
	徳島赤十字病院	888	555	189	83.8
香川県	国立大学法人 香川大学医学部附属病院★	1,340	632	316	70.7
	香川県立中央病院	987	702	276	99.1
	高松赤十字病院	891	704	130	93.6
	三豊総合病院	963	784	93	91.1
	独立行政法人労働者健康福祉機構香川労災病院	889	661	189	95.6
愛媛県	独立行政法人国立病院機構四国がんセンター★	3,045	1,474	851	76.4
	愛媛県立中央病院	1,303	1,053	201	96.2
	愛媛大学医学部附属病院	1,187	618	330	79.9
	市立宇和島病院	906	637	124	84.0
	社会福祉法人恩賜財団済生会今治病院	449	298	56	78.8
	住友別子病院	572	369	50	73.3
	松山赤十字病院	1,149	922	99	88.9
高知県	国立大学法人 高知大学医学部附属病院★	1,750	883	353	70.6
	高知県・高知市病院企業団立高知医療センター	820	504	289	96.7
福岡県	九州大学病院★	3,358	1,490	856	69.9
	独立行政法人国立病院機構 九州がんセンター★	2,027	1,008	681	83.3
	久留米大学病院	2,238	1,457	517	88.2
	公立八女総合病院	587	453	76	90.1
	産業医科大学病院	1,816	915	427	73.9
	社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院	1,176	859	52	77.5
	社会保険田川病院	654	413	93	77.4
	地方独立行政法人 大牟田市立病院	495	344	68	83.2
	独立行政法人 地域医療機能推進機構 九州病院	1,733	1,052	332	79.9
	独立行政法人国立病院機構九州医療センター	1,669	992	412	84.1
	独立行政法人国立病院機構福岡東医療センター	418	289	48	80.6
	飯塚病院	1,897	1,474	198	88.1
	福岡県済生会福岡総合病院	1,039	555	253	77.8
	福岡大学病院	1,467	868	475	91.5
北九州市立医療センター	1,964	1,091	476	79.8	
佐賀県	国立大学法人佐賀大学医学部附属病院★	1,604	840	426	78.9
	地方独立行政法人 佐賀県医療センター好生館	1,100	625	186	73.7
	唐津赤十字病院	585	326	68	67.4
	独立行政法人国立病院機構 嬉野医療センター	660	413	117	80.3
長崎県	国立大学法人 長崎大学病院★	1,643	802	593	84.9
	佐世保市立総合病院	1,623	1,012	370	85.2
	地方独立行政法人長崎市立病院機構 長崎みなとメディカルセンター	942	655	165	87.0
	長崎県島原病院	474	292	114	85.7
	独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター	1,356	850	248	81.0
	日本赤十字社長崎原爆病院	838	586	204	94.3
熊本県	熊本大学医学部附属病院★	2,400	1,266	553	75.8
	熊本市立熊本市民病院	1,040	713	195	87.3
	熊本赤十字病院	1,234	831	267	89.0

都道府県	施設名称	全登録数	自施設診断 自施設治療	他施設診断 自施設治療	症例区分 2, 3 登録割合
熊本県	荒尾市民病院	338	239	58	87.9
	国立病院機構 熊本医療センター	1,291	795	165	74.4
	済生会熊本病院	1,733	943	354	74.8
	人吉医療センター	523	300	90	74.6
	独立行政法人労働者健康福祉機構 熊本労災病院	640	420	118	84.1
大分県	大分大学医学部附属病院★	1,459	695	518	83.1
	大分県済生会日田病院	342	187	55	70.8
	大分県立病院	1,387	997	228	88.3
	大分赤十字病院	581	401	124	90.4
宮崎県	国立大学法人宮崎大学医学部附属病院★	1,060	549	268	77.1
	国立病院機構 都城医療センター	249	131	79	84.3
鹿児島県	国立大学法人 鹿児島大学病院★	1,875	741	631	73.2
	県民健康プラザ鹿屋医療センター	158	75	49	78.5
	公益財団法人 昭和社会 今給黎総合病院	239	148	36	77.0
	国立病院機構 鹿児島医療センター	641	288	179	72.9
	社会福祉法人恩賜財団済生会川内病院	511	227	79	59.9
	独立行政法人国立病院機構南九州病院	184	157	19	95.7
	沖縄県	国立大学法人琉球大学医学部附属病院★	1,202	473	410
	沖縄県立中部病院	773	514	96	78.9
	地方独立行政法人那覇市立病院	694	414	129	78.2

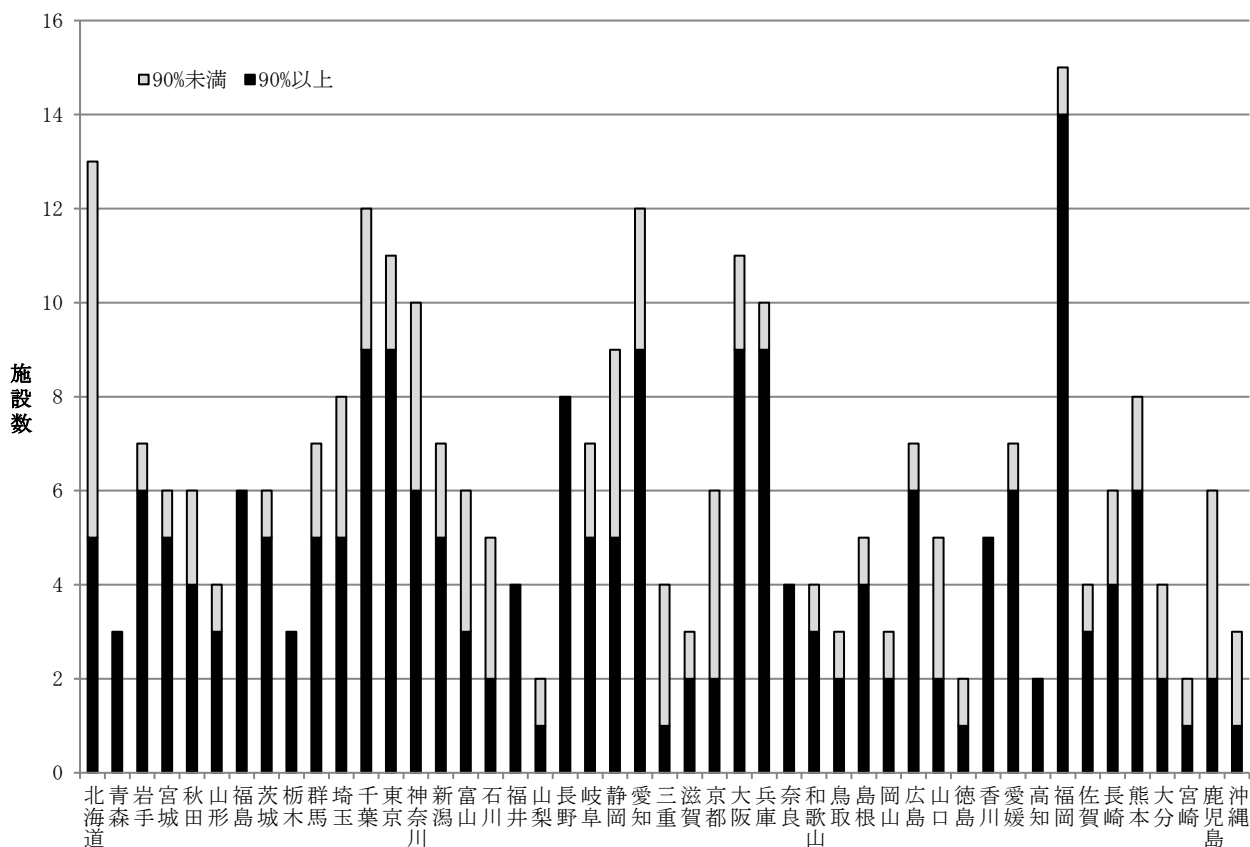


図 2-1 都道府県・施設別生存状況把握割合(291 施設)

表 2-3 都道府県別罹患数(2008年)に占める拠点病院登録割合(悪性新生物<腫瘍>のみ):診断時住所別

診断時住所	2008年						(参考)地域がん登録由来の2008年罹患数との比較				
	死亡数(2008)	データ収集施設全登録数(291施設)	集計対象施設全登録数(209施設)	概算罹患数(千人未満切捨)	拠点病院登録割合 ¹ (%)	拠点病院登録割合 ² (%)	地域がん登録罹患数(2008)	DCN(%)	罹患・死亡比(2008)	拠点病院登録割合 ¹ (%)	拠点病院登録割合 ² (%)
全体	342,963	374,065	282,978	751,000	49.8	37.7	749,767 (推定値)		2.19	49.9	37.7
北海道	16,850	14,250	4,463	36,000	39.6	12.4	-	-	-	-	-
青森	4,646	3,266	3,227	10,000	32.7	32.3	7,987	42.6	1.72	40.9	40.4
岩手	4,059	5,977	5,489	8,000	74.7	68.6	8,516	22.5	2.10	70.2	64.5
宮城	6,217	8,838	8,068	13,000	68.0	62.1	-	-	-	-	-
秋田	3,929	5,180	4,122	8,000	64.8	51.5	8,439	7.9	2.15	61.4	48.8
山形	3,952	4,705	3,997	8,000	58.8	50.0	8,399	17.8	2.13	56.0	47.6
福島	5,956	8,054	8,038	13,000	62.0	61.8	9,439	16.7	1.58	85.3	85.2
茨城	7,988	8,193	7,504	17,000	48.2	44.1	15,823	22.8	1.98	51.8	47.4
栃木	5,248	5,859	5,816	11,000	53.3	52.9	11,347	20.7	2.16	51.6	51.3
群馬	5,420	5,543	3,710	11,000	50.4	33.7	11,455	21.7	2.11	48.4	32.4
埼玉	16,381	17,472	14,308	35,000	49.9	40.9	-	-	-	-	-
千葉	14,402	18,401	15,558	31,000	59.4	50.2	27,218	26.7	1.89	67.6	57.2
東京	31,327	22,306	18,895	68,000	32.8	27.8	-	-	-	-	-
神奈川	20,575	19,995	13,755	45,000	44.4	30.6	38,573	22.9	1.87	51.8	35.7
新潟	7,422	10,200	8,684	16,000	63.8	54.3	15,322	5.6	2.06	66.6	56.7
富山	3,466	6,105	3,574	7,000	87.2	51.1	7,596	20.6	2.19	80.4	47.1
石川	3,288	5,073	1,631	7,000	72.5	23.3	7,171	27.6	2.18	70.7	22.7
福井	2,356	4,547	4,503	5,000	90.9	90.1	5,042	13.6	2.14	90.2	89.3
山梨	2,462	3,277	1,734	5,000	65.5	34.7	5,755	29.8	2.34	56.9	30.1
長野	6,136	8,289	8,262	13,000	63.8	63.6	-	-	-	-	-
岐阜	5,593	8,596	5,400	12,000	71.6	45.0	10,373	32.4	1.85	82.9	52.1
静岡	9,884	14,471	9,593	21,000	68.9	45.7	-	-	-	-	-
愛知	17,049	17,104	12,956	37,000	46.2	35.0	34,806	22.6	2.04	49.1	37.2
三重	4,925	4,341	1,182	10,000	43.4	11.8	-	-	-	-	-
滋賀	3,282	2,693	1,503	7,000	38.5	21.5	6,406	23.7	1.95	42.0	23.5
京都	7,176	6,375	1,978	15,000	42.5	13.2	13,828	24.9	1.93	46.1	14.3
大阪	23,999	17,112	14,062	52,000	32.9	27.0	-	-	-	-	-
兵庫	15,260	14,176	12,615	33,000	43.0	38.2	27,893	42.0	1.83	50.8	45.2
奈良	3,815	4,620	4,403	8,000	57.8	55.0	-	-	-	-	-
和歌山	3,234	2,734	2,263	7,000	39.1	32.3	-	-	-	-	-
鳥取	1,977	1,714	1,095	4,000	42.9	27.4	4,350	14.9	2.20	39.4	25.2
島根	2,545	4,944	3,791	5,000	98.9	75.8	5,772	28.6	2.27	85.7	65.7
岡山	5,244	5,248	2,591	11,000	47.7	23.6	12,712	13.4	2.42	41.3	20.4
広島	7,994	7,053	6,504	17,000	41.5	38.3	18,896	9.9	2.36	37.3	34.4
山口	4,671	4,825	1,681	10,000	48.3	16.8	9,663	26.6	2.07	49.9	17.4
徳島	2,357	2,266	1,384	5,000	45.3	27.7	4,554	35.1	1.93	49.8	30.4
香川	2,942	4,922	4,897	6,000	82.0	81.6	6,490	35.9	2.21	75.8	75.5
愛媛	4,232	8,719	8,137	9,000	96.9	90.4	10,376	29.5	2.45	84.0	78.4
高知	2,543	2,646	2,629	5,000	52.9	52.6	5,311	37.3	2.09	49.8	49.5
福岡	14,328	20,554	18,627	31,000	66.3	60.1	-	-	-	-	-
佐賀	2,724	4,754	3,171	5,000	95.1	63.4	5,303	23.8	1.95	89.6	59.8
長崎	4,747	7,262	4,739	10,000	72.6	47.4	9,804	8.2	2.07	74.1	48.3
熊本	5,162	9,033	7,091	11,000	82.1	64.5	11,059	19.3	2.14	81.7	64.1
大分	3,530	4,179	2,127	7,000	59.7	30.4	-	-	-	-	-
宮崎	3,405	1,647	1,280	7,000	23.5	18.3	-	-	-	-	-
鹿児島	5,268	3,844	1,111	11,000	34.9	10.1	8,331	46.3	1.58	46.1	13.3
沖縄	2,717	2,703	830	5,000	54.1	16.6	5,750	35.1	2.12	47.0	14.4

拠点病院登録割合¹は、データ収集施設291施設の割合

拠点病院登録割合²は、集計対象施設209施設の割合

*データ収集施設及び集計対象全登録数の全体には、診断時住所が外国及び不詳を除く

DCN:死亡情報で初めてがんとして把握された例

5. 既存生存率集計との比較

(1) 全国がん罹患モニタリング集計 2006-2008 年生存率報告との比較

最新の全国がん罹患モニタリング集計では、2006-8 年の全部位、男女合計について①「罹患者中死亡情報のみで登録された患者(DCO)の割合が 25%未満、あるいは「死亡情報で初めて把握された患者」(DCN)の割合が 30%未満、かつ②「罹患数と人口動態統計によるがん死亡数との比」(IM 比)が 1.5 以上の二つの条件を満たす地域のうち、全国生存率集計の基準として、住民票照会実施で診断から 5 年度の生存状況把握割合が 5%未満あるいは全死亡情報との照合を実施している 21 地域(宮城、山形、福島、茨城、栃木、群馬、神奈川、福井、山梨、愛知、滋賀、大阪、広島、長崎、千葉、新潟、鳥取、島根、岡山、愛媛、熊本)の資料が集計対象となっている。更に、それら地域のうち、①死亡情報のみで登録された患者、②多重がんのあるケースでは第 2 がん以降、③良悪性の別不詳、大腸の粘膜がんを含む上皮内がん、④年齢不詳及び 100 歳以上の例、⑤がん死亡情報からの遡り調査による登録を除外した解析対象 2 の結果について表 2-5-1 に示した。院内がん登録 2008 年例の集計では、対象は前述のとおり、2008 年に自施設又は他施設で診断され、初回治療がなされた例、年齢が 0-99 歳、脳・中枢神経系に発生した腫瘍性疾患を含む。生存率は、全体と進展度別に算出した。なお、両集計における集計対象の年齢構成や対象例の患者の状態の違い等については考慮されていない。

胃、大腸、肝、肺、子宮頸部の進展度が領域においては、若干院内がん登録集計対象者の相対生存率が高い傾向が認められたが、その他は大きな差は認められなかった。

(2) 全国がん(成人病)センター協議会加盟施設(2006-2008 年)の相対生存率との比較

全がん協加盟施設の生存率共同調査では、全国がん(成人病)センター協議会加盟施設 32 施設における 2006-2008 年に初回治療を行った症例を対象とし、臨床病期判明率 60%以上、追跡率(生存状況把握割合)が 90%以上の施設のデータを使用し、症例区分 2(自施設診断・自施設治療)、症例区分 3(他施設診断・自施設治療)例のうち、5 歳未満の小児がん及び 95 歳以上の高齢者、良性腫瘍、上皮内がん、臨床病期ステージ 0、転移性腫瘍を除く例について生存率を公表している。一方で、院内がん登録 2008 年生存率集計の結果としては、前述のとおり、2008 年に自施設又は他施設で診断させ、初回治療がなされた例、年齢が 0-99 歳、脳・中枢神経系に発生した腫瘍性疾患を含んでおり、集計対象が若干異なっている点に留意して結果を見ていただきたい。

また、全国がん(成人病)センター協議会加盟施設と院内がん登録 2008 年集計における集計対象の年齢構成や対象例の患者の状態の違い等についても考慮されていない。

参考資料

- 1) 国立がん研究センターがん対策情報センター. 全国がん罹患モニタリング集計 2006-2008 年生存率報告. 2016 年
- 2) 全がん協加盟がん専門診療施設の診断治療症例について. 5 年生存率、10 年生存率データ更新、グラフを描写する生存率解析システム KapWeb などにて公開. プレスリリース資料. 2017 年

表 2-5-1 全国がん罹患モニタリング集計 2006-2008 年生存率報告の生存率との比較: 臨床進展度(進行度)別

		地域がん登録 (2006-2008)				院内がん登録 (2008)			
		対象数	(%)	相対生存率	SE	対象数	(%)	相対生存率	SE
全がん	限局	258,046	40.0	90.4	0.1	81,321	37.9	89.7	0.3
	領域	152,806	23.7	55.1	0.2	42,736	19.9	57.9	0.5
	遠隔	104,185	16.2	13.6	0.1	29,431	13.7	12.2	0.4
	全体	644,407	100.0	62.1	0.1	214,469	100.0	65.2	0.2
胃	限局	52,030	47.9	95.9	0.2	19,677	59.7	95.2	0.6
	領域	23,571	21.7	50.0	0.4	6,880	20.9	55.4	1.4
	遠隔	17,770	16.3	5.7	0.2	5,649	17.1	6.7	0.7
	全体	108,706	100.0	64.6	0.2	32,964	100.0	70.4	0.6
大腸	限局	41,392	40.3	96.6	0.2	12,432	47.4	94.3	0.8
	領域	28,190	27.4	72.1	0.3	8,121	31.0	76.3	1.2
	遠隔	17,102	16.6	15.8	0.3	5,160	19.7	17.7	1.2
	全体	102,764	100.0	71.1	0.2	26,219	100.0	72.6	0.7
肝	限局	18,174	52.1	45.8	0.4	7,419	68.9	49.1	1.3
	領域	5,148	14.8	13.7	0.5	1,915	17.8	16.4	1.9
	遠隔	2,898	8.3	3.5	0.4	849	7.9	2.6	1.4
	全体	34,891	100.0	32.6	0.3	10,761	100.0	38.5	1.0
肺	限局	18,830	24.8	80.6	0.4	9,055	33.7	81.0	1.1
	領域	20,235	26.7	26.7	0.3	7,861	29.2	31.0	1.1
	遠隔	25,309	33.4	4.9	0.2	9,139	34.0	5.7	0.5
	全体	75,846	100.0	31.9	0.2	26,886	100.0	39.1	0.7
女性乳房	限局	32,614	52.7	98.9	0.1	12,011	61.8	98.8	0.4
	領域	17,310	27.9	88.4	0.3	6,148	31.6	90.8	0.8
	遠隔	2,811	4.5	33.7	0.9	1,079	5.6	37.8	3.0
	全体	61,622	100.0	91.1	0.2	19,428	100.0	92.7	0.4
子宮頸部	限局	4,373	44.4	93.4	0.5	1,919	47.0	93.7	1.2
	領域	3,332	33.8	62.6	0.9	1,677	41.1	66.9	2.4
	遠隔	732	7.4	17.8	1.5	360	8.8	23.1	4.8
	全体	1,382	100.0	73.4	0.5	4,083	100.0	75.6	1.5
子宮体部	限局	5,908	56.7	94.7	0.4	2,701	64.0	94.6	1.1
	領域	2,258	21.7	71.2	1.0	1,087	25.8	74.2	2.7
	遠隔	781	7.5	20.1	1.5	348	8.2	22.8	4.7
	全体	10,425	100.0	81.1	0.4	4,221	100.0	82.8	1.3
前立腺	限局	25,956	52.8	100.0	0.2	9,789	66.4	100.0	0.7
	領域	6,866	14.0	97.7	0.6	2,703	18.3	98.1	1.7
	遠隔	5,078	10.3	49.1	0.9	1,790	12.1	52.0	2.9
	全体	49,153	100.0	97.5	0.2	14,735	100.0	97.7	0.7

全体には、臨床進展度不詳・不明を含む

表 2-5-2 全国がん(成人病)センター協議会加盟施設の5年相対生存率との比較

		全国がんセンター協議会加盟施設 (2006~2008年)		院内がん登録 (2008年)	
		対象数	相対生存率	対象数	相対生存率
食道	I期	1,194	85.8	2,142	80.3
	II期	1,025	55.1	1,420	48.0
	III期	1,484	28.1	1,898	27.3
	IV期	1,294	12.1	1,601	10.3
	全体	5,087	43.4	7,360	43.4
胃	I期	12,559	98.1	20,339	95.0
	II期	1,588	66.4	2,546	68.8
	III期	1,991	47.3	2,571	42.8
	IV期	3,387	7.3	6,698	9.0
	全体	19,857	74.5	32,964	70.4
大腸	I期	3,645	98.9	6,636	95.5
	II期	2,908	91.6	6,937	88.5
	III期	4,028	84.3	6,690	76.5
	IV期	2,848	19.6	5,175	17.5
	全体	13,830	76.3	26,219	72.6
肝	I期	1,413	58.9	4,058	58.5
	II期	995	39.7	3,180	40.2
	III期	962	15.2	2,307	16.1
	IV期	451	3.3	854	2.5
	全体	3,915	36.2	10,761	38.5
肺、気管	I期	7,134	83.8	9,268	80.9
	II期	1,309	50.1	1,857	47.8
	III期	4,309	22.4	7,145	20.9
	IV期	5,011	4.8	8,015	4.6
	全体	18,048	44.7	26,886	39.1
女性乳房	I期	7,100	100.0	8,292	100.0
	II期	6,738	95.7	7,711	95.7
	III期	1,688	82.6	2,291	81.6
	IV期	726	34.9	991	35.2
	全体	16,336	93.6	19,428	92.7
膵臓	I期	234	41.2	429	41.5
	II期	789	18.3	1,417	20.5
	III期	751	6.1	1,325	7.4
	IV期	1,941	1.4	3,367	1.7
	全体	3,820	9.2	6,840	9.9
子宮頸部	I期	1,531	92.8	1,783	95.0
	II期	679	76.5	705	79.1
	III期	707	61.8	946	62.3
	IV期	414	21.6	471	23.6
	全体	3,390	74.6	4,083	75.6
子宮体部 (子宮内膜)	I期	2,251	95.7	2,417	96.7
	II期	182	87.8	305	91.0
	III期	386	70.9	708	75.2
	IV期	200	15.5	293	24.6
	全体	3,167	86.4	4,221	82.8
前立腺	I期	203	100.0	315	100.0
	II期	5,439	100.0	9,200	100.0
	III期	1,052	100.0	2,327	100.0
	IV期	1,047	64.1	2,362	59.2
	全体	7,806	100.0	14,735	97.7

		全国がんセンター協議会加盟施設 (2006～2008年)		院内がん登録 (2008年)	
		対象数	相対生存率	対象数	相対生存率
膀胱	I期	869	90.6	2,377	88.8
	II期	312	76.9	768	66.1
	III期	220	62.0	453	48.8
	IV期	151	16.1	477	15.5
	全体	1,626	76.0	4,350	71.2

Ⅲ 2008 年生存率集計 結果詳細(全体) : 悪性新生物<腫瘍>

1. 全がん

	集計対象施設 全登録数	集計対象施設 数	症例区分 2, 3	集計対象 腫瘍	年齢 0~99 歳	除外	集計対象
2008	283,102	209	233,983	214,528	214,494	25	214,469

(0) 全がんの生存率集計値

全がんでの生存率集計値の算定に当たり、特性が異なるがんの生存率算定の意義について疑問を呈する声もあったが、先行する地域がん登録、全国がん(成人病)センター協議会加盟施設における既存生存率集計と比較するため、ここでは院内がん登録2008年生存率集計においても全がんでの生存率集計結果について提示する。

(1) 生存状況把握割合

対象者は214,469例で、その内5年以内に死亡していた者は88,154例、打ち切りが8,279例であった。全体として、生存状況把握割合は96.1%であった。

(2) 対象者の属性

本集計対象者の属性を表3-1-1に示す。男性が57.8%、女性が42.2%とやや男性が多かった。診断時の年齢は、男女とも70歳代が最も多く、次いで60歳代となっており、60歳代、70歳代で全体の半数以上を占めた。約60%の対象者に観血的治療が実施されており、そのうちの約85%が原発巣・治癒切除であった。発見経緯別にみると、その他・不明が半数以上であった。部位別にみると、男性では胃、肺、大腸、前立腺の順に、女性では乳房、大腸、胃の順に多かった。

表 3-1-1 対象者の属性

	男性		女性		全体	
	対象数	(%)	対象数	(%)	対象数	(%)
全体	123,944	100.0	90,525	100.0	214,469	100.0
年齢						
0-14 歳	463	0.4	380	0.4	843	0.4
15-39 歳	2,575	2.1	5,023	5.5	7,598	3.5
40 歳代	4,267	3.4	9,185	10.1	13,452	6.3
50 歳代	17,134	13.8	16,856	18.6	33,990	15.8
60 歳代	37,070	29.9	21,871	24.2	58,941	27.5
70 歳代	44,808	36.2	23,545	26.0	68,353	31.9
80 歳以上	17,627	14.2	13,665	15.1	31,292	14.6
観血的治療						
有	66,774	53.9	62,252	68.8	129,026	60.2
原発巣・治癒切除	56,323	84.3	52,768	84.8	109,091	84.5
原発巣・非治癒切除	6,041	9.0	5,147	8.3	11,188	8.7
原発巣・治癒/非治癒の別不詳	4,410	6.6	4,337	7.0	8,747	6.8
無	57,170	46.1	28,273	31.2	85,443	39.8
発見経緯						
がん検診	8,190	6.6	8,235	9.1	16,425	7.7
健康診断・人間ドック	11,460	9.2	5,735	6.3	17,195	8.0
他疾患経過観察中	35,985	29.0	19,211	21.2	55,196	25.7
その他・不明	68,309	55.1	57,344	63.3	125,653	58.6
部位						
口腔咽頭	4,725	3.8	1,824	2.0	6,549	3.1
食道	6,332	5.1	1,028	1.1	7,360	3.4
胃	23,325	18.8	9,639	10.6	32,964	15.4
結腸	9,188	7.4	7,403	8.2	16,591	7.7
直腸	6,228	5.0	3,400	3.8	9,628	4.5
大腸(再掲)	15,416	12.4	10,803	11.9	26,219	12.2
肝臓	7,370	5.9	3,391	3.7	10,761	5.0
胆嚢胆管	2,437	2.0	2,125	2.3	4,562	2.1
膵臓	3,878	3.1	2,962	3.3	6,840	3.2
喉頭	2,001	1.6	144	0.2	2,145	1.0
肺	18,833	15.2	8,053	8.9	26,886	12.5
骨軟部	666	0.5	538	0.6	1,204	0.6
皮膚	2,506	2.0	2,557	2.8	5,063	2.4
乳房	116	0.1	19,428	21.5	19,544	9.1
子宮頸部	-		4,083	4.5	4,083	1.9
子宮体部	-		4,221	4.7	4,221	2.0
子宮	-		30	0.0	30	0.0
卵巢	-		3,084	3.4	3,084	1.4
前立腺	14,735	11.9	-		14,735	6.9
膀胱	3,386	2.7	964	1.1	4,350	2.0
腎尿路	3,905	3.2	1,771	2.0	5,676	2.6
脳神経	1,999	1.6	2,484	2.7	4,483	2.1
甲状腺	1,007	0.8	2,794	3.1	3,801	1.8
悪性リンパ腫	4,200	3.4	3,512	3.9	7,712	3.6
多発性骨髄腫	872	0.7	724	0.8	1,596	0.7
白血病	1,858	1.5	1,262	1.4	3,120	1.5
その他の血液	1,029	0.8	686	0.8	1,715	0.8
その他	3,348	2.7	2,418	2.7	5,766	2.7

(3)5年生存率

表 3-1-2 に、2008 年例における実測生存率及び相対生存率を示す。年齢が高いほど実測生存率と相対生存率との乖離が大きくなっているが、これは若年者と比較して高齢者ではがん以外の要因で死亡する例が多くなることが影響していると考えられる。観血的治療の実施別にみると、男女ともに観血的治療有、特に原発巣・治癒切除例において生存率が高くなっていた。

表 3-1-2 属性別 5 年生存率

	男性				女性				全体			
	実測	相対	95%信頼区間		実測	相対	95%信頼区間		実測	相対	95%信頼区間	
全体	52.3	61.1	60.7	61.4	65.8	70.7	70.4	71.0	58.0	65.2	65.0	65.4
年齢												
0-14 歳	81.7	81.8	78.0	85.1	79.2	79.3	74.8	83.0	80.6	80.7	77.8	83.2
15-39 歳	75.0	75.4	73.6	77.1	84.1	84.4	83.3	85.4	81.1	81.4	80.4	82.2
40 歳代	66.0	66.9	65.4	68.3	85.0	85.6	84.8	86.3	79.0	79.7	79.0	80.4
50 歳代	61.1	63.2	62.4	64.0	76.4	77.5	76.8	78.2	68.7	70.3	69.8	70.8
60 歳代	58.0	62.5	61.9	63.0	69.7	71.8	71.2	72.5	62.4	66.0	65.6	66.4
70 歳代	49.4	60.0	59.4	60.6	58.2	63.6	62.9	64.3	52.4	61.3	60.8	61.7
80 歳以上	31.5	53.6	52.4	54.8	39.1	55.4	54.2	56.6	34.8	54.4	53.6	55.3
観血的治療												
有	69.2	79.9	79.5	80.3	80.7	86.2	85.8	86.5	74.7	83.0	82.7	83.2
原発巣・ 治癒切除	73.1	84.5	84.1	85.0	84.2	89.9	89.6	90.2	78.5	87.2	86.9	87.5
原発巣・ 非治癒切除	36.9	42.3	40.8	43.7	48.6	51.7	50.2	53.1	42.3	46.7	45.7	47.7
原発巣・ 治癒/非治癒 の別不詳	62.2	71.5	69.8	73.1	76.4	81.2	79.8	82.5	69.2	76.4	75.3	77.5
無	32.3	38.5	38.0	39.0	32.5	35.5	34.9	36.2	32.4	37.5	37.1	37.9

2. 胃(C16)

	集計対象施設 全登録数	集計対象施設 数	症例区分 2, 3	集計対象 腫瘍	年齢 0~99 歳	除外	集計対象
2008	36,506	209	32,971	32,967	32,966	-	32,964

(1) 生存状況把握割合

集計対象者は、32,964 例で、5 年以内に死亡していた者は 12,509 例、打ち切りが 1,365 例で、生存状況把握割合は、全体で 95.9%であった。

みると、男性が 7 割以上を占めた。診断時の年齢は、70 歳代が最も多く、次いで 60 歳代となっており、60 歳代・70 歳代で全体の約 6 割を占めた。UICC TNM 分類総合ステージを見ると、I 期が約 6 割、次いで IV 期が 2 割を占めた。約 8 割において観血的治療が実施されており、そのうち約 7 割が原発巣・治癒切除例であった。発見経緯としては、他疾患経過観察中が 27.4%であった。

(2) 対象者の属性

胃の集計対象者の属性を表 3-2-1 に示す。性別に

表 3-2-1 対象者の属性

	男性		女性		全体	
	対象数	(%)	対象数	(%)	対象数	(%)
全体	23,325	100.0	9,639	100.0	32,964	100.0
年齢						
0-14 歳	-		-		-	
15-39 歳	231	1.0	249	2.6	480	1.5
40 歳代	692	3.0	484	5.0	1,176	3.6
50 歳代	3,263	14.0	1,357	14.1	4,620	14.0
60 歳代	7,074	30.3	2,347	24.3	9,421	28.6
70 歳代	8,689	37.3	3,259	33.8	11,948	36.2
80 歳以上	3,374	14.5	1,943	20.2	5,317	16.1
UICC TNM 分類総合ステージ*						
I 期	14,577	62.5	5,762	59.8	20,339	61.7
II 期	1,801	7.7	745	7.7	2,546	7.7
III 期	1,777	7.6	794	8.2	2,571	7.8
IV 期	4,667	20.0	2,031	21.1	6,698	20.3
不詳	341	1.5	180	1.9	521	1.6
空欄	162	0.7	127	1.3	289	0.9
観血的治療						
有	18,786	80.5	7,736	80.3	26,522	80.5
原発巣・治癒切除	16,812	72.1	6,916	71.8	23,728	72.0
原発巣・非治癒切除	1,335	5.7	580	6.0	1,915	5.8
原発巣・治癒/非治癒の別不詳	639	2.7	240	2.5	879	2.7
無	4,539	19.5	1,903	19.7	6,442	19.5
発見経緯						
がん検診	2,401	10.3	965	10.0	3,366	10.2
健康診断・人間ドック	3,090	13.2	958	9.9	4,048	12.3
他疾患経過観察中	6,716	28.8	2,338	24.3	9,054	27.5
その他・不明	11,118	47.7	5,378	55.8	16,496	50.0

*癌腫のみ対象、癌腫以外は空欄へ変換

(3)5年生存率

性別にみると、男女の年齢構成割合、UICC TNM 分類総合ステージの分布に大きな差異はなく、観血的治療実施割合も男女共の80%を超えていた。男女別に見た5年相対生存率はほぼ同様であった。年代別にみると、70歳以上では相対生存率と実測生存率の差が広がる傾向があり、男性では70歳以上で相対生存率と実測生存率との差が10%を超えている。また、観血治療を受けた者では、相対生存率は全体で84.4%であった。

表 3-2-2 属性別5年生存率

	男性				女性				全体			
	実測	相対	95%信頼区間		実測	相対	95%信頼区間		実測	相対	95%信頼区間	
全体	60.2	70.5	69.7	71.2	63.8	70.2	69.1	71.2	61.2	70.4	69.8	71.0
年齢												
15-39歳	62.5	62.9	56.1	68.9	57.6	57.8	51.2	63.9	60.0	60.3	55.6	64.6
40歳代	71.7	72.6	69.0	75.9	70.7	71.2	66.8	75.1	71.3	72.0	69.3	74.6
50歳代	71.9	74.5	72.8	76.1	70.5	71.5	68.9	73.9	71.5	73.6	72.2	74.9
60歳代	67.3	72.4	71.2	73.6	70.4	72.5	70.6	74.4	68.0	72.4	71.4	73.4
70歳代	57.4	69.8	68.5	71.0	64.6	70.9	69.0	72.6	59.4	70.1	69.0	71.1
80歳以上	38.0	63.7	60.8	66.5	48.3	66.4	63.2	69.5	41.7	64.7	62.6	66.8
UICC TNM 総合ステージ*												
I期	80.6	94.6	93.9	95.4	87.1	95.9	94.9	96.8	82.4	95.0	94.4	95.6
II期	58.1	67.8	65.0	70.4	64.5	71.1	67.1	74.8	60.0	68.8	66.5	70.9
III期	36.2	41.8	39.2	44.4	41.5	45.1	41.3	48.9	37.8	42.8	40.7	45.0
IV期	8.0	9.1	8.2	10.1	8.1	8.7	7.4	10.0	8.0	9.0	8.2	9.7
不詳	13.6	17.0	12.6	22.1	13.0	17.5	11.2	25.2	13.4	17.2	13.5	21.4
観血的治療												
有	72.3	84.4	83.6	85.1	77.2	84.5	83.5	85.5	73.7	84.4	83.8	85.0
原発巣・治癒切除	76.4	89.1	88.4	89.9	82.2	90.0	89.0	91.0	78.1	89.4	88.8	90.0
原発巣・非治癒切除	25.5	30.0	27.3	32.9	21.2	23.5	19.8	27.4	24.2	28.0	25.8	30.3
原発巣・治癒/非治癒の別不詳	60.0	70.6	65.9	75.0	65.3	72.1	65.0	78.3	61.4	71.0	67.1	74.6
無	8.3	10.3	9.3	11.4	7.4	8.6	7.2	10.1	8.0	9.8	9.0	10.6

*癌腫のみ対象

3. 大腸(C18-20)

	集計対象施設 全登録数	集計対象施 設数	症例区分 2, 3	集計対象 腫瘍	年齢 0~99 歳	除外	集計対象
2008	38,262	209	33,417	26,228	26,223	-	26,219

(1) 生存状況把握割合

集計対象26,219例のうち、5年以内に死亡していた者は9,348例、打ち切りが969例で、全体として生存状況把握割合は96.3%であった。

(2) 対象者の属性

対象者の属性を表3-3-1に示す。性別にみると、女性より男性がやや多く男性が約6割を占めた。診断時の年齢は、男女ともに70歳代が最も多く、次いで60歳代

が多くなっていた。UICC TNM 分類総合ステージ別にみると、全体ではⅠ、Ⅱ、Ⅲ期ともに約25%前後にばらついていた。9割近くの対象者が観血的治療を受けており、そのうちの約76%が原発巣・治癒切除例であった。発見経緯としては、他疾患経過観察中が約23%、がん検診が約10%、健康診断・人間ドックが7~10%であった。結腸、直腸別にみると、結腸が約6割を占め、性別にみると男性より女性では結腸の割合が多かった。

表 3-3-1 対象者の属性

	男性		女性		全体	
	対象数	(%)	対象数	(%)	対象数	(%)
全体	15,416	100.0	10,803	100.0	26,219	100.0
年齢						
0-14 歳	-		0	0.0	-	
15-39 歳	222	1.4	199	1.8	421	1.6
40 歳代	616	4.0	510	4.7	1,126	4.3
50 歳代	2,446	15.9	1,648	15.3	4,094	15.6
60 歳代	4,772	31.0	2,733	25.3	7,505	28.6
70 歳代	5,208	33.8	3,423	31.7	8,631	32.9
80 歳以上	2,151	14.0	2,290	21.2	4,441	16.9
UICC TNM 分類総合ステージ*						
Ⅰ期	4,087	26.5	2,549	23.6	6,636	25.3
Ⅱ期	4,054	26.3	2,883	26.7	6,937	26.5
Ⅲ期	3,803	24.7	2,887	26.7	6,690	25.5
Ⅳ期	3,015	19.6	2,160	20.0	5,175	19.7
不詳	200	1.3	148	1.4	348	1.3
空欄	257	1.7	176	1.6	433	1.7
観血的治療						
有	13,572	88.0	9,488	87.8	23,060	88.0
原発巣・治癒切除	11,713	76.0	8,154	75.5	19,867	75.8
原発巣・非治癒切除	1,272	8.3	927	8.6	2,199	8.4
原発巣・治癒/非治癒の別不詳	587	3.8	407	3.8	994	3.8
無	1,844	12.0	1,315	12.2	3,159	12.0
発見経緯						
がん検診	1,456	9.4	1,072	9.9	2,528	9.6
健康診断・人間ドック	1,410	9.1	757	7.0	2,167	8.3
他疾患経過観察中	3,655	23.7	2,279	21.1	5,934	22.6
その他・不明	8,895	57.7	6,695	62.0	15,590	59.5
部位						
結腸	9,188	59.6	7,403	68.5	16,591	63.3
直腸	6,228	40.4	3,400	31.5	9,628	36.7

*癌腫のみ対象、癌腫以外は空欄へ変換

(3)5年生存率

2008年診断例の5年生存率を表3-3-2に示す。5年相対生存率は、男女ともほぼ同様であり全体では約72～73%であった。他の部位と同様、年代が高くなるほど、実測生存率と相対生存率の差が大きくなるが、これは高齢者ほど他疾患で亡くなる例が少なくないためと考えられる。UICC TNM 分類総合ステージ別にみると、I期では約94～98%、II期では約88～90%であった。観血的治療を受けたものは、全体でみると相対生存率は80%を超えており、原発巣・治癒切除例においては約88%であった。男女とも、結腸、直腸間での相対生存率の差は認められなかった。

表3-3-2 属性別5年生存率

	男性				女性				全体			
	実測	相対	95%信頼区間		実測	相対	95%信頼区間		実測	相対	95%信頼区間	
全体	62.0	72.3	71.4	73.2	66.0	73.0	72.0	74.0	63.6	72.6	71.9	73.3
年齢												
15-39歳	77.1	77.5	71.2	82.6	72.6	72.8	65.8	78.5	74.9	75.2	70.7	79.2
40歳代	71.3	72.2	68.4	75.7	71.9	72.4	68.3	76.2	71.6	72.3	69.5	74.9
50歳代	71.6	74.2	72.2	76.0	73.4	74.5	72.2	76.6	72.3	74.3	72.8	75.7
60歳代	68.2	73.4	71.9	74.8	73.1	75.4	73.6	77.1	70.0	74.1	73.0	75.2
70歳代	59.4	72.1	70.5	73.7	67.0	73.5	71.7	75.2	62.4	72.7	71.5	73.9
80歳以上	38.9	67.1	63.5	70.8	48.3	68.8	65.8	71.7	43.7	68.2	65.8	70.5
UICC TNM 総合ステージ*												
I期	80.7	94.0	92.6	95.4	88.9	97.8	96.4	99.1	83.8	95.5	94.5	96.5
II期	74.1	87.9	86.3	89.5	79.1	89.2	87.5	90.9	76.2	88.5	87.3	89.6
III期	64.9	75.4	73.6	77.2	70.7	77.8	75.9	79.6	67.4	76.5	75.2	77.8
IV期	15.9	17.8	16.4	19.4	15.8	17.0	15.3	18.7	15.9	17.5	16.4	18.6
不詳	26.9	34.5	26.7	42.7	20.0	24.4	16.9	33.0	24.1	30.2	24.6	36.2
観血的治療												
有	68.8	80.1	79.2	81.1	73.5	81.1	80.1	82.1	70.7	80.6	79.9	81.2
原発巣・ 治癒切除	74.0	86.2	85.3	87.1	79.3	87.5	86.5	88.5	76.2	86.8	86.1	87.5
原発巣・ 非治癒切除	24.1	27.8	25.0	30.6	26.9	29.3	26.2	32.5	25.3	28.4	26.4	30.5
原発巣・ 治癒/非治癒の 別不詳	60.3	70.6	65.8	75.2	63.9	70.5	65.1	75.5	61.8	70.6	67.0	74.0
無	10.8	12.7	11.0	14.4	10.0	11.5	9.6	13.5	10.5	12.2	10.9	13.5
部位												
結腸	61.2	72.6	71.4	73.8	65.3	72.9	71.7	74.1	63.0	72.7	71.9	73.6
直腸	63.3	71.9	70.5	73.2	67.5	73.2	71.4	74.9	64.8	72.4	71.3	73.4

*癌腫のみ対象

4. 肝(C22)

	集計対象施設 全登録数	集計対象施設 数	症例区分 2, 3	集計対象 腫瘍	年齢 0~99 歳	除外	集計対象
2008	13,528	208	10,762	10,762	10,761	0	10,761

(1) 生存状況把握割合

対象者は、10,761 例で、そのうち 5 年以内に死亡していた者は 6,927 例、打ち切りが 418 例であった。全体として、生存状況把握割合は 96.1%であった。

性が 68%を占めた。年代をみると、70 歳代が最も多く男性で約 40%、女性では約 47%を占めた。UICC TNM 総合ステージ別にみると、全体で I 期が約 38%、II 期が約 30%、III 期が約 21%となっていた。約 24%に観血的治療が実施されていた。発見経緯としては、他疾患経過観察中が約 60%を占めた。

(2) 対象者の属性

対象者の属性を表 3-4-1 に示す。性別にみると、男

表 3-4-1 対象者の属性

	男性		女性		全体	
	対象数	(%)	対象数	(%)	対象数	(%)
全体	7,370	100.0	3,391	100.0	10,761	100.0
年齢						
0-15 歳	12	0.2	13	0.4	25	0.2
15-39 歳	53	0.7	23	0.7	76	0.7
40 歳代	206	2.8	44	1.3	250	2.3
50 歳代	1,145	15.5	257	7.6	1,402	13.0
60 歳代	2,253	30.6	812	23.9	3,065	28.5
70 歳代	2,889	39.2	1,606	47.4	4,495	41.8
80 歳以上	812	11.0	636	18.8	1,448	13.5
UICC TNM 分類総合ステージ*						
I 期	2,632	35.7	1,426	42.1	4,058	37.7
II 期	2,164	29.4	1,016	30.0	3,180	29.6
III 期	1,726	23.4	581	17.1	2,307	21.4
IV 期	615	8.3	239	7.0	854	7.9
不詳	211	2.9	112	3.3	323	3.0
空欄	22	0.3	17	0.5	39	0.4
取扱い規約治療前ステージ*						
I 期	1,503	20.4	864	25.5	2,367	22.0
II 期	2,411	32.7	1,179	34.8	3,590	33.4
III 期	1,690	22.9	667	19.7	2,357	21.9
IV 期	1,381	18.7	499	14.7	1,880	17.5
不詳	327	4.4	151	4.5	478	4.4
空欄	52	0.7	27	0.8	79	0.7
観血的治療						
有	1,836	24.9	690	20.3	2,526	23.5
原発巣・治癒切除	1,609	21.8	593	17.5	2,202	20.5
原発巣・非治癒切除	113	1.5	57	1.7	170	1.6
原発巣・治癒/非治癒の別不詳	114	1.5	40	1.2	154	1.4
無	5,534	75.1	2,701	79.7	8,235	76.5
発見経緯						
がん検診	60	0.8	25	0.7	85	0.8
健康診断・人間ドック	290	3.9	69	2.0	359	3.3
他疾患経過観察中	4,263	57.8	2,091	61.7	6,354	59.0
その他・不明	2,757	37.4	1,206	35.6	3,963	36.8

*癌腫のみ対象、癌腫以外は空欄へ。取扱い規約治療前ステージは 0 期の者を若干名含む

(3)5年生存率

2008年診断例の5年生存率を表3-4-2に示す。全体として、相対生存率は38.5%で、男性が39.4%、女性が36.7%であった。他の部位と比較して、年代による実測生存率と相対生存率の差はやや小さくなっており、予後があまり良くないことを示唆している。UICC TNM 分類別にみると、I期では相対生存率は全体で58.5%、男性が62.8%、女性が50.9%であるが、II期になると男女ともに相対生存率は50%を下回った。観血的治療を受けたものの割合は4分の1以下であるが、観血的治療を受けた者の相対生存率は63.5%であった。

表3-4-2 属性別5年生存率

	男性				女性				全体			
	実測	相対	95%信頼区間		実測	相対	95%信頼区間		実測	相対	95%信頼区間	
全体	34.0	39.4	38.1	40.7	33.5	36.7	35.0	38.5	33.9	38.5	37.5	39.6
年齢												
15-39歳	34.0	34.2	21.6	47.3	-	-	-	-	37.0	37.1	26.2	48.0
40歳代	44.0	44.5	37.5	51.4	-	-	-	-	44.3	44.8	38.4	51.1
50歳代	37.4	38.7	35.7	41.6	45.6	46.3	39.9	52.5	38.9	40.1	37.4	42.8
60歳代	37.9	40.8	38.6	43.0	41.2	42.5	39.0	46.0	38.8	41.2	39.4	43.1
70歳代	32.2	39.1	37.0	41.2	32.7	35.9	33.3	38.4	32.4	37.9	36.3	39.5
80歳以上	21.0	34.7	30.0	39.6	18.2	24.0	20.1	28.2	19.8	29.5	26.4	32.7
UICC TNM 総合ステージ*												
I期	53.9	62.8	60.5	65.0	46.5	51.0	48.1	53.9	51.3	58.5	56.7	60.3
II期	35.8	41.2	38.9	43.6	34.7	38.0	34.7	41.2	35.4	40.2	38.3	42.1
III期	14.3	16.6	14.7	18.7	13.2	14.5	11.6	17.8	14.0	16.1	14.5	17.8
IV期	2.0	2.3	1.2	4.0	2.7	3.0	1.2	6.0	2.2	2.5	1.5	3.9
不詳	14.6	16.9	11.6	23.2	17.5	20.0	12.5	29.0	15.6	18.0	13.5	23.0
観血的治療												
有	56.7	64.3	61.6	66.8	57.4	61.5	57.4	65.4	56.9	63.5	61.3	65.6
原発巣・ 治癒切除	59.2	67.2	64.4	69.9	60.5	64.8	60.4	69.0	59.6	66.6	64.2	68.8
原発巣・ 非治癒切除	21.7	24.5	16.2	33.8	26.5	28.5	16.7	41.6	23.3	25.9	19.0	33.5
原発巣・ 治癒/非治癒の 別不詳	54.6	60.9	50.0	70.6	-	-	-	-	54.4	59.8	50.6	68.2
無	26.4	30.9	29.5	32.3	27.3	30.2	28.3	32.1	26.7	30.6	29.5	31.8

*癌腫のみ対象

5. 肺(C33-34)

	集計対象施設 全登録数	集計対象 施設数	症例区分 2, 3	集計対象 腫瘍	年齢 0~99 歳	除外	集計対象
2008	33,074	209	26,910	26,889	26,888	-	26,886

(1) 生存状況把握割合

対象者は、26,886 例で、そのうち 5 年以内に死亡していた者は 17,188 例、打ち切りが 970 例で、全体として生存状況把握割合は 96.4%であった。

(2) 対象者の属性

対象者の属性を表 3-5-1 に示す。対象者は、男性が約 70%を占め、70 歳代が最も多かった。UICC TNM 分類総合ステージ別にみると、全体として I 期が約

35%、次いでIV期が約 30%、III期が約 27%であった。観血的治療実施を受けた者の割合は、胃や大腸と比較してやや低く、約 41%であった。観血的治療有の者の内、約 88%が原発巣・治癒切除例であった。発見経緯をみると、健康診断・人間ドックが約 14%、がん検診が約 8%であった。組織形態でみると、小細胞癌が 9.3%含まれていた。

表 3-5-1 対象者の属性

	男性		女性		全体	
	対象数	(%)	対象数	(%)	対象数	(%)
全体	18,833	100.0	8,053	100.0	26,886	100.0
年齢						
0-14 歳	0		-		-	
15-39 歳	134	0.7	85	1.1	219	0.8
40 歳代	474	2.5	282	3.5	756	2.8
50 歳代	2,260	12.0	1,196	14.9	3,456	12.9
60 歳代	5,618	29.8	2,410	29.9	8,028	29.9
70 歳代	7,419	39.4	2,834	35.2	10,253	38.1
80 歳以上	2,928	15.5	1,243	15.4	4,171	15.5
UICC TNM 分類総合ステージ*						
I 期	5,650	30.0	3,618	44.9	9,268	34.5
II 期	1,469	7.8	388	4.8	1,857	6.9
III 期	5,503	29.2	1,642	20.4	7,145	26.6
IV 期	5,773	30.7	2,242	27.8	8,015	29.8
不詳	358	1.9	113	1.4	471	1.8
空欄	80	0.4	50	0.6	130	0.5
観血的治療						
有	6,827	36.3	4,159	51.6	10,986	40.9
原発巣・治癒切除	5,966	31.7	3,722	46.2	9,688	36.0
原発巣・非治癒切除	387	2.1	148	1.8	535	2.0
原発巣・治癒/非治癒の別不詳	474	2.5	289	3.6	763	2.8
無	12,006	63.7	3,894	48.4	15,900	59.1
発見経緯						
がん検診	1,271	6.7	822	10.2	2,093	7.8
健康診断・人間ドック	2,367	12.6	1,298	16.1	3,665	13.6
他疾患経過観察中	6,210	33.0	2,588	32.1	8,798	32.7
その他・不明	8,985	47.7	3,345	41.5	12,330	45.9
組織形態						
小細胞癌	2,084	11.1	408	5.1	2,492	9.3
小細胞癌以外	16,749	88.9	7,645	94.9	24,394	90.7

*癌腫のみ対象、癌腫以外は空欄へ変換

(3)5年生存率

2008年診断例の5年生存率を表3-5-2に示す。全体での5年相対生存率は、39.1%、男性が32.7%、女性が53.6%であった。男性と比較して女性では、UICC TNM分類総合ステージのI期の割合が多く、年齢分布をみると70歳代が少ないものの、UICC TNM分類総合ステージ別にみても、男性より女性において実測生存率、相対生存率ともにやや高くなっていた。年代による実測生存率と相対生存率の差は、肝と同様、胃や大腸と比較して小さかった。

UICC TNM分類総合ステージ別に相対生存率をみると、全体でI期が80.9%であるのに対し、II期以降では50%以下と低くなっている。観血的治療の実施割合は、全体で40%程度であるが、相対生存率は77.5%であった。また、組織形態別にみると、小細胞癌ではそれ以外と比較して相対生存率が低い傾向が認められた。

表3-5-2 属性別5年生存率

	男性				女性				全体			
	実測	相対	95%信頼区間		実測	相対	95%信頼区間		実測	相対	95%信頼区間	
全体	27.9	32.7	31.9	33.5	49.7	53.6	52.4	54.8	34.5	39.1	38.5	39.8
年齢												
15-39歳	35.0	35.2	27.0	43.5	48.9	49.0	38.0	59.2	40.5	40.7	34.0	47.3
40歳代	40.6	41.1	36.6	45.7	54.3	54.7	48.5	60.4	45.7	46.2	42.5	49.8
50歳代	38.2	39.5	37.4	41.7	58.8	59.7	56.8	62.5	45.4	46.6	44.9	48.3
60歳代	33.3	35.8	34.5	37.2	56.3	58.0	55.9	60.1	40.2	42.6	41.4	43.7
70歳代	25.1	30.7	29.5	31.9	49.3	53.9	51.8	55.9	31.8	37.3	36.2	38.4
80歳以上	14.2	23.4	21.2	25.6	27.7	37.0	33.7	40.5	18.2	27.7	25.9	29.6
UICC TNM 総合ステージ*												
I期	61.9	73.5	72.0	75.0	85.3	91.9	90.6	93.1	71.1	80.9	79.9	82.0
II期	39.5	45.8	42.9	48.8	50.8	55.0	49.4	60.3	41.9	47.8	45.2	50.4
III期	16.0	18.3	17.2	19.5	27.2	29.2	26.9	31.6	18.6	20.9	19.8	21.9
IV期	2.8	3.2	2.7	3.8	7.6	8.1	7.0	9.4	4.2	4.6	4.1	5.2
不詳	5.5	7.5	4.6	11.3	12.0	14.1	7.5	22.8	7.0	9.0	6.2	12.5
観血的治療												
有	61.5	71.0	69.6	72.3	82.5	87.9	86.6	89.1	69.5	77.5	76.6	78.5
原発巣・ 治癒切除	63.8	73.7	72.3	75.1	84.2	89.6	88.3	90.8	71.6	80.0	79.0	81.0
原発巣・ 非治癒切除	33.2	37.7	32.3	43.2	50.7	54.4	45.4	62.9	38.1	42.4	37.8	47.1
原発巣・ 治癒/非治癒の 別不詳	55.2	63.2	57.9	68.2	77.9	82.7	77.1	87.4	63.8	70.7	66.8	74.4
無	8.2	9.8	9.2	10.4	13.3	14.7	13.5	16.0	9.4	11.0	10.5	11.6
組織形態												
小細胞癌	10.5	12.0	10.5	13.6	13.0	13.8	10.5	17.6	10.9	12.3	10.9	13.8
小細胞癌 以外	30.1	35.3	34.5	36.1	51.7	55.7	54.5	56.9	36.9	41.8	41.1	42.5

*癌腫のみ対象

6. 女性乳房(C50)

	集計対象施設 全登録数	集計対象 施設数	症例区分 2, 3	集計対象 腫瘍	年齢 0~99 歳	除外	集計対象
2008	28,201	209	21,990	19,431	19,431	-	19,428

(1) 生存状況把握割合

集計対象は、19,428 例で、5 年以内に亡くなっていた者が 2,147 例、打ち切りが 545 例であった。集計対象全体での生存状況把握割合は 97.2%であった。

(2) 対象者の属性

対象者の属性を表 3-6-1 に示す。診断時の年齢をみると、50 歳代が 26.0%と最も多く、次いで 60 歳代が 24.4%、40 歳代が 21.3%であった。また、35 歳未満は、468 例であった(約 2.4%)。UICC TNM 分類総合ステージ別にみると、I 期が最も多く 42.7%、次いで II 期が 39.7%であった。観血的治療の実施割合は、90%以上であった。発見経緯を見ると、大腸や肺と比較してがん検診、健康診断・人間ドックがやや多かった。

表 3-6-1 対象者の属性

	対象数	(%)
全体	19,428	100.0
年齢		
15-39 歳	1,340	6.9
40 歳代	4,132	21.3
50 歳代	5,053	26.0
60 歳代	4,729	24.3
70 歳代	2,939	15.1
80 歳以上	1,235	6.4
35 歳未満(再掲)	468	2.4
UICC TNM 分類総合ステージ*		
I 期	8,292	42.7
II 期	7,711	39.7
III 期	2,291	11.8
IV 期	991	5.1
不詳	98	0.5
空欄	45	0.2
観血的治療		
有	17,561	90.4
原発巣・治癒切除	15,431	79.4
原発巣・非治癒切除	841	4.3
原発巣・治癒/非治癒の別不詳	1,289	6.6
無	1,867	9.6
発見経緯		
がん検診	3,868	19.9
健康診断・人間ドック	1,041	5.4
他疾患経過観察中	1,935	10.0
その他・不明	12,584	64.8

*癌腫のみ対象、癌腫以外は空欄へ変換

(3) 5 年生存率

2008 年診断例の 5 年生存率を表 3-6-2 に示す。全体として、相対生存率は 92.7%であり、35 歳未満で相対生存率が若干 90%を下回るものの、どの年代においても相対生存率は 90%を超えていた。UICC TNM 分類総合ステージ別にみると、I 期、II 期では相対生存率は 95%以上であるが、IV 期では 35.2%にとどまった。なお、観血的治療実施を受けた者では、治癒切除・非治癒切除に関わらず相対生存率は 90%以上であった。

表 3-6-2 属性別 5 年相対生存率

	女性			
	実測	相対	95%信頼区間	
全体	88.8	92.7	92.3	93.2
年齢				
15-39 歳	90.1	90.4	88.7	91.9
40 歳代	94.5	95.1	94.4	95.8
50 歳代	90.1	91.4	90.5	92.2
60 歳代	90.4	93.0	92.1	93.8
70 歳代	84.8	92.4	90.9	93.8
80 歳以上	65.9	92.2	88.3	95.8
35 歳未満 (再掲)	87.8	88.0	84.6	90.7
UICC TNM 総合ステージ*				
I 期	95.8	100.0	99.5	100.0
II 期	91.9	95.7	95.1	96.4
III 期	77.6	81.6	79.8	83.4
IV 期	33.9	35.2	32.1	38.3
不詳	65.0	72.7	60.7	82.6
観血的治療				
有	92.6	96.5	96.1	96.9
原発巣・ 治癒切除	93.1	97.0	96.6	97.5
原発巣・ 非治癒切除	86.4	90.1	87.5	92.4
原発巣・治癒/ 非治癒の別不詳	90.3	94.2	92.3	95.7
無	52.5	56.1	53.6	58.6

*癌腫のみ対象

7. 食道(C15)

	集計対象施設 全登録数	集計対象 施設数	症例区分 2, 3	集計対象 腫瘍	年齢 0~99 歳	除外	集計対象
2008	9,380	208	7,980	7,362	7,362	-	7,360

(1) 生存状況把握割合

集計対象は、7,360 例で、5 年以内に亡くなっていた者が 4,412 例、打ち切りが 279 例であった。全体として生存状況把握割合は、96.2%であった。

(2) 対象者の属性

集計対象の属性を表 3-7-1 に示す。集計対象は 7,360 例で、内男性が 6,332 例 (86%)、女性が 1,028 例 (14%) であった。年齢分布をみると、60 歳代が 37.9%と最も多く、次いで 70 歳代が 31.6%、50 歳代が 17.4%となっていた。UICC TNM 分類総合ステージをみると、I 期が最も多く 29.1%、次いでⅢ期が 25.8%、Ⅳ期が 21.8%、Ⅱ期が 19.3%であった。観血的治療の実施割合は全体で 45.8%であり、その内 85.1%が原発巣・治癒切除例であった。発見経緯を見ると、他疾患経過観察中が 22.5%であった。

表 3-7-1 対象者の属性

	男性		女性		全体	
	対象数	(%)	対象数	(%)	対象数	(%)
全体	6,332	100.0	1,028	100.0	7,360	100.0
年齢						
15-39 歳	15	0.2	-		17	0.2
40 歳代	131	2.1	46	4.5	177	2.4
50 歳代	1,086	17.2	193	18.8	1,279	17.4
60 歳代	2,451	38.7	339	33.0	2,790	37.9
70 歳代	2,032	32.1	292	28.4	2,324	31.6
80 歳以上	617	9.7	156	15.2	773	10.5
UICC TNM 分類総合ステージ*						
I 期	1,861	29.4	281	27.3	2,142	29.1
Ⅱ期	1,202	19.0	218	21.2	1,420	19.3
Ⅲ期	1,611	25.4	287	27.9	1,898	25.8
Ⅳ期	1,417	22.4	184	17.9	1,601	21.8
不詳	121	1.9	30	2.9	151	2.1
空欄	120	1.9	28	2.7	148	2.0
観血的治療						
有	2,877	45.4	497	48.3	3,374	45.8
原発巣・治癒切除	2,436	84.7	434	87.3	2,870	85.1
原発巣・非治癒切除	251	8.7	40	8.0	291	8.6
原発巣・治癒/非治癒の別不詳	190	6.6	23	4.6	213	6.3
無	3,455	54.6	531	51.7	3,986	54.2
発見経緯						
がん検診	284	4.5	31	3.0	315	4.3
健康診断・人間ドック	523	8.3	50	4.9	573	7.8
他疾患経過観察中	1,460	23.1	204	19.8	1,664	22.6
その他・不明	4,065	64.2	743	72.3	4,808	65.3

*癌腫のみ対象、癌腫以外は空欄へ変換

(3) 5年生存率

2008年診断例の5年生存率を表3-7-2に示す。全体での相対生存率は、43.4%であり、男性が42.2%、女性が50.2%であった。UICC TNM分類総合ステージ別にみると、5年相対生存率はI期が80.3%、II期が48.0%、III期が27.3%であった。観血的治療を受けた者の相対生存率は、67.9%であり、その内原発巣・治癒切除例の相対生存率は71.3%であった。男女における併存症など対象者の個人属性の違いが定かではないが、UICC TNM分類総合ステージ別、年齢別に見ても男性より女性でやや相対生存率が高い傾向が認められた。

表3-7-2 属性別5年生存率

	男性				女性				全体			
	実測	相対	95%信頼区間		実測	相対	95%信頼区間		実測	相対	95%信頼区間	
全体	37.2	42.3	40.9	43.7	46.7	50.2	46.8	53.5	38.5	43.4	42.1	44.7
年齢												
15-39歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40歳代	43.9	44.5	35.5	53.0	-	-	-	-	46.2	46.8	39.0	54.1
50歳代	42.7	44.2	41.1	47.3	54.0	54.9	47.4	61.8	44.4	45.9	43.0	48.7
60歳代	42.3	45.5	43.3	47.6	51.1	52.7	47.0	58.1	43.3	46.4	44.4	48.3
70歳代	32.7	39.4	36.9	41.9	47.1	51.5	45.0	57.7	34.5	40.9	38.6	43.3
80歳以上	20.0	33.0	27.8	38.6	23.7	32.9	23.8	42.9	20.7	33.0	28.5	37.9
UICC TNM 分類総合ステージ*												
I期	69.3	79.4	76.9	81.7	79.5	86.3	80.5	91.0	70.6	80.3	78.0	82.4
II期	41.2	46.8	43.6	50.0	50.6	54.5	47.0	61.5	42.6	48.0	45.0	50.9
III期	22.7	25.5	23.2	27.9	34.7	36.6	30.8	42.5	24.5	27.3	25.1	29.5
IV期	9.0	10.0	8.4	11.8	12.3	13.0	8.3	18.8	9.3	10.3	8.8	12.0
不詳	12.6	15.2	8.8	23.4	-	-	-	-	13.6	16.2	10.2	23.5
観血的治療												
有	59.9	67.1	65.0	69.1	68.6	73.0	68.4	77.2	61.1	67.9	66.1	69.8
原発巣・ 治癒切除	63.0	70.6	68.4	72.8	70.3	74.8	69.9	79.2	64.1	71.3	69.3	73.2
原発巣・ 非治癒切除	34.6	38.5	32.0	45.1	-	-	-	-	37.1	41.0	34.8	47.2
原発巣・治癒/ 非治癒の別不詳	52.7	59.0	50.7	66.8	-	-	-	-	53.6	59.6	51.8	66.8
無	17.8	20.7	19.2	22.3	25.7	28.0	24.0	32.3	18.8	21.7	20.3	23.2

*癌腫のみ対象

8. 膵臓(C25)

	集計対象施設 全登録数	集計対象 施設数	症例区分 2, 3	集計対象 腫瘍	年齢 0~99 歳	除外	集計対象
2008	8,572	208	6,926	6,840	6,840	0	6,840

(1) 生存状況把握割合

集計対象は、6,840 例で、5 年以内に亡くなっていた者が 6,037 例、打ち切りが 261 例であった。集計対象全体で生存状況把握割合は 96.2%であった。

(2) 対象者の属性

集計対象の属性を表 3-8-1 に示す。集計対象者は、男性が 57%、女性が 43%で、全体で 6,840 例であった。診断時の年齢分布は、70 歳代が 36.3%と最も多く、次いで 60 歳代が 28.8%、80 歳以上が 17.0%であった。UICC TNM 分類総合ステージの分布をみると、IV 期が最も多く 49.2%、次いで II 期が 20.7%、III 期が 19.4%であった。観血的治療の実施割合は、26.3%で男女による差はなかった。観血的治療を受けた者の内、77.3%が原発巣・治療切除例であった。発見経緯を見ると、他疾患経過観察中が 26.6%であった。

表 3-8-1 対象者の属性

	男性		女性		全体	
	対象数	(%)	対象数	(%)	対象数	(%)
全体	3,878	100.0	2,962	100.0	6,840	100.0
年齢						
0-14 歳	-		-		-	
15-39 歳	26	0.7	16	0.5	42	0.6
40 歳代	123	3.2	84	2.8	207	3.0
50 歳代	605	15.6	366	12.4	971	14.2
60 歳代	1,202	31.0	771	26.0	1,973	28.8
70 歳代	1,376	35.5	1,104	37.3	2,480	36.3
80 歳以上	545	14.1	620	20.9	1,165	17.0
UICC TNM 分類総合ステージ*						
I 期	250	6.4	179	6.0	429	6.3
II 期	765	19.7	652	22.0	1,417	20.7
III 期	734	18.9	591	20.0	1,325	19.4
IV 期	1,955	50.4	1,412	47.7	3,367	49.2
不詳	117	3.0	88	3.0	205	3.0
空欄	57	1.5	40	1.4	97	1.4
観血的治療						
有	1,027	26.5	770	26.0	1,797	26.3
原発巣・治療切除	790	76.9	599	77.8	1,389	77.3
原発巣・非治療切除	153	14.9	108	14.0	261	14.5
原発巣・治療/非治療の別不詳	84	8.2	63	8.2	147	8.2
無	2,851	73.5	2,192	74.0	5,043	73.7
発見経緯						
がん検診	42	1.1	33	1.1	75	1.1
健康診断・人間ドック	182	4.7	107	3.6	289	4.2
他疾患経過観察中	1,074	27.7	745	25.2	1,819	26.6
その他・不明	2,580	66.5	2,077	70.1	4,657	68.1

*癌腫のみ対象、癌腫以外は空欄へ変換

(3) 5年生存率

2008年診断例の5年生存率を表3-8-2に示す。5年相対生存率は、全体で9.9%、男性が10.4%、女性が9.2%であった。肝や肺と同様、実測生存率と相対生存率の差は他の部位と比較して小さく、予後があまり良くないがんと考えられる。年代別にみても、実測生存率、相対生存率はほど同程度であった。但し、40歳代では対象者数がやや少なく95%信頼区間の幅が広がっている点に留意する必要がある。UICC TNM分類総合ステージ別にみると、相対生存率はⅠ期が41.5%、Ⅱ期が20.5%、Ⅲ期が7.4%、Ⅳ期が1.7%であった。観血治療を受けた者の相対生存率は29.5%であり、その内原発巣・治癒切除例のみをみても相対生存率は33.4%にとどまった。

表3-8-2 属性別5年生存率

	男性				女性				全体			
	実測	相対	95%信頼区間		実測	相対	95%信頼区間		実測	相対	95%信頼区間	
全体	9.0	10.4	9.3	11.5	8.5	9.2	8.1	10.4	8.8	9.9	9.1	10.7
年齢												
15-39歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40歳代	12.8	13.0	7.6	19.9	23.1	23.3	14.8	33.0	17.0	17.2	12.3	22.8
50歳代	8.1	8.4	6.3	10.9	11.2	11.4	8.3	15.0	9.3	9.5	7.7	11.6
60歳代	10.4	11.2	9.4	13.2	10.9	11.2	9.1	13.7	10.6	11.2	9.8	12.8
70歳代	9.2	11.2	9.4	13.2	6.5	7.2	5.6	9.0	8.0	9.3	8.1	10.7
80歳以上	4.5	7.4	4.8	10.9	4.6	6.2	4.1	9.0	4.5	6.8	5.1	8.9
UICC TNM 分類総合ステージ*												
Ⅰ期	40.0	47.6	40.4	54.8	30.3	33.1	25.8	40.7	36.1	41.5	36.2	46.8
Ⅱ期	18.7	21.5	18.3	24.8	17.8	19.4	16.3	22.8	18.3	20.5	18.3	22.9
Ⅲ期	7.4	8.5	6.4	11.0	5.6	6.0	4.1	8.3	6.6	7.4	5.9	9.1
Ⅳ期	1.5	1.7	1.2	2.5	1.7	1.8	1.1	2.7	1.6	1.7	1.3	2.3
不詳	4.7	5.8	2.2	12.3	9.9	11.2	5.0	20.4	6.8	8.1	4.4	13.2
観血的治療												
有	27.3	31.1	27.9	34.3	25.8	27.5	24.2	30.9	26.6	29.5	27.2	31.8
原発巣・ 治癒切除	31.6	35.9	32.2	39.7	28.3	30.2	26.3	34.1	30.2	33.4	30.7	36.1
原発巣・ 非治癒切除	8.2	9.4	5.1	15.2	13.4	14.5	8.2	22.6	10.3	11.5	7.7	16.1
原発巣・ 治癒/非治癒 の別不詳	21.1	24.5	15.2	35.3	22.7	23.9	14.0	35.5	21.8	24.3	17.2	32.1
無	2.2	2.6	2.0	3.3	2.1	2.3	1.6	3.1	2.2	2.5	2.0	3.0

*癌腫のみ対象

9. 子宮頸部(C53)

	集計対象施設 全登録数	集計対象 施設数	症例区分 2, 3	集計対象 腫瘍	年齢 0~99 歳	除外	集計対象
2008	9,603	189	8,346	4,088	4,087	-	4,083

(1) 生存状況把握割合

集計対象は、4,083 例で、5 年以内に亡くなっていた者は 1,087 例、打ち切りが 196 例であった。集計対象全体の生存状況把握割合は 95.2%であった。

(2) 対象者の属性

集計対象の属性を表 3-9-1 に示す。診断時の年齢を見ると、15~39 歳が最も多く 22.2%、次いで 40 歳代が 21.5%、50 歳代が 20.0%と比較的若い年代が多かった。UICC TNM 分類総合ステージの分布をみると、I 期が 43.7%と最も多く、次いで III 期が 23.2%、II 期が 17.3%であった。観血的治療の実施割合は 55.3%で、その内 84.4%が原発巣・治癒切除例であった。発見経緯を見ると、がん検診が 14.1%、健康診断・人間ドックが 3.0%であった。

表 3-9-1 対象者の属性

	対象数	(%)
全体	4,083	100.0
年齢		
15-39 歳	907	22.2
40 歳代	878	21.5
50 歳代	818	20.0
60 歳代	634	15.5
70 歳代	522	12.8
80 歳以上	324	7.9
UICC TNM 分類総合ステージ*		
I 期	1,783	43.7
II 期	705	17.3
III 期	946	23.2
IV 期	471	11.5
不詳	82	2.0
空欄	96	2.4
観血的治療		
有	2,258	55.3
原発巣・治癒切除	1,906	84.4
原発巣・非治癒切除	177	7.8
原発巣・治癒/非治癒の別不詳	175	7.8
無	1,825	44.7
発見経緯		
がん検診	577	14.1
健康診断・人間ドック	122	3.0
他疾患経過観察中	352	8.6
その他・不明	3,032	74.3

*癌腫のみ対象、癌腫以外は空欄へ変換

(3) 5 年生存率

2008 年診断例の 5 年生存率を表 3-9-2 に示す。全体として、実測生存率が 72.7%、相対生存率が 75.6%であった。70 歳、80 歳以上では、実測生存率と相対生存率に 5%以上の差を認められるものの、その他の年代では差は 5%以下であった。UICC TNM 分類総合ステージ別に相対生存率をみると、I 期が 95.0%、II 期が 79.1%、III 期が 62.3%、IV 期が 23.6%であった。観血的治療を受けた者の相対生存率は 90.6%であり、その内、原発巣・治癒切除例では 92.1%であった。

表 3-9-2 属性別 5 年生存率

	女性			
	実測	相対	95%信頼区間	
全体	72.7	75.6	74.1	77.0
年齢				
15-39 歳	85.2	85.5	82.9	87.6
40 歳代	81.5	82.0	79.2	84.4
50 歳代	72.8	73.8	70.6	76.8
60 歳代	71.2	73.2	69.4	76.7
70 歳代	60.9	66.6	61.8	71.1
80 歳以上	35.1	50.1	42.5	57.8
UICC TNM 分類総合ステージ*				
I 期	92.6	95.0	93.7	96.2
II 期	75.2	79.1	75.5	82.3
III 期	59.3	62.3	58.9	65.5
IV 期	22.2	23.6	19.6	27.8
不詳	54.9	59.0	46.6	70.0
観血的治療				
有	89.3	90.6	89.2	91.9
原発巣・治癒切除	90.8	92.1	90.6	93.3
原発巣・非治癒切除	76.8	78.3	71.2	84.1
原発巣・治癒/非治癒の別不詳	85.6	87.3	81.0	91.9
無	52.0	56.3	53.8	58.8

*癌腫のみ対象

10. 子宮体部(C54)

	集計対象施設 全登録数	集計対象 施設数	症例区分 2, 3	集計対象 腫瘍	年齢 0~99 歳	除外	集計対象
2008	4,857	189	4,249	4,221	4,221	0	4,221

(1) 生存状況把握割合

集計対象は、4,221 例で、5 年以内に亡くなっていた者が 842 例、打ち切りが 114 例であった。集計対象全体として、生存状況把握割合は 97.3%であった。

(2) 対象者の属性

集計対象の属性を表 3-10-1 に示す。診断時の年齢を見ると、50 歳代が 34.4%と最も多く、次いで 60 歳代が 26.4%、70 歳代が 15.6%であった。UICC TNM 分類総合ステージの分布をみると、I 期が 57.4%、II 期が 7.2%、III 期が 16.7%、IV 期が 6.9%であった。観血的治療の実施割合は、90.9%であり、その内の 85.7%が原発巣・治癒切除例であった。発見経緯をみると、他疾患経過観察中が 13.8%であった。

表 3-10-1 対象者の属性

	対象数	(%)
全体	4,221	100.0
年齢		
15-39 歳	240	5.7
40 歳代	556	13.2
50 歳代	1,447	34.3
60 歳代	1,113	26.4
70 歳代	663	15.7
80 歳以上	202	4.8
UICC TNM 分類総合ステージ(子宮内膜)*		
I 期	2,417	57.3
II 期	305	7.2
III 期	708	16.8
IV 期	293	6.9
不詳	48	1.1
空欄	450	10.7
観血的治療		
有	3,834	90.8
原発巣・治癒切除	3,280	85.6
原発巣・非治癒切除	235	6.1
原発巣・治癒/非治癒の別不詳	319	8.3
無	387	9.2
発見経緯		
がん検診	361	8.6
健康診断・人間ドック	88	2.1
他疾患経過観察中	580	13.7
その他・不明	3,192	75.6

*癌腫のみ対象、癌腫以外は空欄へ変換

(3) 5 年生存率

2008 年診断例の 5 年生存率を表 3-10-2 に示す。全体での 5 年実測生存率は 79.8%、相対生存率が 82.8%であった。年齢別にみると、15~39 歳、40 歳代では相対生存率は 90%を超えており、それ以降は年齢が高くなるにつれ相対生存率が低くなる傾向が認められた。UICC TNM 分類総合ステージ別にみると、I 期が 96.7%、II 期が 91.0%、III 期が 75.2%、IV 期が 24.6%であった。観血的治療を受けた者の相対生存率は、87.4%であり、その内原発巣・治癒切除例では 90%を超えていた。

表 3-10-2 属性別 5 年生存率

	女性			
	実測	相対	95%信頼区間	
全体	79.8	82.8	81.5	84.1
年齢				
15-39 歳	90.6	90.9	86.3	94.0
40 歳代	90.5	91.2	88.4	93.3
50 歳代	85.1	86.3	84.4	88.1
60 歳代	77.3	79.5	76.9	82.0
70 歳代	69.4	75.5	71.5	79.2
80 歳以上	47.6	65.1	55.4	74.4
UICC TNM 分類総合ステージ(子宮内膜)*				
I 期	93.3	96.7	95.6	97.7
II 期	87.0	91.0	86.4	94.4
III 期	72.8	75.2	71.6	78.4
IV 期	23.8	24.6	19.7	29.8
不詳	-	-	-	-
観血的治療				
有	84.4	87.4	86.2	88.6
原発巣・治癒切除	87.8	90.9	89.7	92.1
原発巣・非治癒切除	46.8	48.3	41.5	54.8
原発巣・治癒/非治癒の別不詳	76.6	79.2	74.0	83.7
無	34.0	36.2	31.1	41.3

*癌腫のみ対象

11. 前立腺(C61)

	集計対象施設 全登録数	集計対象 施設数	症例区分 2, 3	集計対象 腫瘍	年齢 0~99 歳	除外	集計対象
2008	18,985	205	14,740	14,736	14,735	0	14,735

(1) 生存状況把握割合

集計対象は、14,735 例で、5 年以内に亡くなっていた者が 2,649 例、打ち切りが 486 例であった。集計対象全体で生存状況把握割合は 96.7%であった。

(2) 対象者の属性

集計対象の属性を表 3-11-1 に示す。診断時の年齢は、70 歳代が 46.4%、80 歳以上が 14.1%で、70 歳以上が半数以上を占めた。UICC TNM 分類総合ステージの分布をみると、Ⅱ期が最も多く 62.4%であった。観血的治療の実施割合は、29.7%であった。発見経緯を見ると、がん検診が約 16%、健康診断・人間ドックが約 13%であった。

表 3-11-1 対象者の属性

	対象数	(%)
全体	14,735	100.0
年齢		
15-39 歳	-	
40 歳代	48	0.3
50 歳代	1,057	7.2
60 歳代	4,717	32.0
70 歳代	6,831	46.4
80 歳以上	2,079	14.1
UICC TNM 分類総合ステージ*		
I 期	315	2.1
Ⅱ期	9,200	62.4
Ⅲ期	2,327	15.8
Ⅳ期	2,362	16.0
不詳	224	1.5
空欄	307	2.1
観血的治療		
有	4,371	29.7
原発巣・治癒切除	3,574	81.8
原発巣・非治癒切除	414	9.5
原発巣・治癒/非治癒の別不詳	383	8.8
無	10,364	70.3
発見経緯		
がん検診	2,339	15.9
健康診断・人間ドック	1,930	13.1
他疾患経過観察中	4,597	31.2
その他・不明	5,869	39.8

*癌腫のみ対象、癌腫以外は空欄へ変換

(3) 5 年生存率

2008 年診断例の 5 年生存率を表 3-11-2 に示す。全体として、5 年実測生存率は 81.7%、相対生存率が 97.7%であった。年代が高くなるほど、実測生存率と相対生存率の差が大きくなり、高齢になるほど前立腺がん以外の要因で死亡させている例が多いと考えられた。5 年相対生存率は、どの年代もほど同程度であった。UICC TNM 分類総合ステージ別にみると、Ⅰ期からⅢ期では、相対生存率は 100%であった。観血的治療を受けた者の相対生存率は、治癒切除、非治癒切除例に関わらず 97%以上であった。

表 3-11-2 属性別 5 年生存率

	男性			
	実測	相対	95%信頼区間	
全体	81.7	97.7	97.0	98.5
年齢				
15-39 歳	-	-	-	-
40 歳代	-	-	-	-
50 歳代	92.6	96.0	94.2	97.5
60 歳代	90.3	97.5	96.5	98.3
70 歳代	81.9	99.2	98.1	100.3
80 歳以上	55.3	94.1	90.3	97.7
UICC TNM 総合ステージ*				
I 期	86.9	100.0	100.0	100.0
Ⅱ期	89.5	100.0	100.0	100.0
Ⅲ期	86.3	100.0	100.0	100.0
Ⅳ期	47.7	59.2	56.6	61.7
不詳	61.1	83.9	74.5	92.3
観血的治療				
有	94.0	100.0	100.0	100.0
原発巣・治癒切除	94.9	100.0	100.0	100.0
原発巣・非治癒切除	90.9	100.0	99.1	100.0
原発巣・治癒/非治癒の別不詳	89.1	100.0	97.2	100.0
無	76.4	94.6	93.6	95.6

*癌腫のみ対象

12. 膀胱(C67)

	集計対象施設 全登録数	集計対象 施設数	症例区分 2, 3	集計対象 腫瘍	年齢 0~99 歳	除外	集計対象
2008	8,375	200	7,034	4,354	4,352	-	4,350

(1) 生存状況把握割合

集計対象は、4,350 例で、5 年以内に亡くなっていた者が 1,757 例、打ち切りが 149 例であった。集計対象全体で生存状況把握割合は、96.6%であった。

(2) 対象者の属性

集計対象の属性を表 3-12-1 に示す。性別で見ると、男性が約 78%、女性が約 22%であった。診断時の年齢分布をみると、70 歳代が最も多く約 36%、80 歳以上が約 26%、60 歳代が約 24%であった。UICC TNM 分類総合ステージの分布をみると、I 期が 54.6%と半数以上を占めた。観血的治療の実施割合は、87.5%で、その内 72.1%が原発巣・治癒切除例であった。発見経緯を見ると、他疾患経過観察中が 22.9%であった。

表 3-12-1 対象者の属性

	男性		女性		全体	
	対象数	(%)	対象数	(%)	対象数	(%)
全体	3,386	100.0	964	100.0	4,350	100.0
年齢						
0-14 歳	-		0	0.0	-	
15-39 歳	22	0.6	-		29	0.7
40 歳代	70	2.1	16	1.7	86	2.0
50 歳代	393	11.6	77	8.0	470	10.8
60 歳代	864	25.5	175	18.2	1,039	23.9
70 歳代	1,246	36.8	335	34.8	1,581	36.3
80 歳以上	789	23.3	354	36.7	1,143	26.3
UICC TNM 分類総合ステージ*						
I 期	1,917	56.6	460	47.7	2,377	54.6
II 期	586	17.3	182	18.9	768	17.7
III 期	333	9.8	120	12.4	453	10.4
IV 期	344	10.2	133	13.8	477	11.0
不詳	86	2.5	37	3.8	123	2.8
空欄	120	3.5	32	3.3	152	3.5
観血的治療						
有	2,991	88.3	815	84.5	3,806	87.5
原発巣・治癒切除	2,175	72.7	568	69.7	2,743	72.1
原発巣・非治癒切除	413	13.8	147	18.0	560	14.7
原発巣・治癒/非治癒の別不詳	403	13.5	100	12.3	503	13.2
無	395	11.7	149	15.5	544	12.5
発見経緯						
がん検診	33	1.0	12	1.2	45	1.0
健康診断・人間ドック	110	3.2	22	2.3	132	3.0
他疾患経過観察中	788	23.3	210	21.8	998	22.9
その他・不明	2,455	72.5	720	74.7	3,175	73.0

*癌腫のみ対象、癌腫以外は空欄へ変換

(3) 5年生存率

2008年診断例の5年生存率を表3-12-2に示す。全体の5年実測生存率は58.8%、相対生存率が71.2%であった。70歳代以上では、実測生存率と相対生存率の差が大きくなっていた。年代別にみた相対生存率は、全体としては70歳代まで70%以上であるが、80歳以上では58.5%であった。UICC TNM分類総合ステージ別に相対生存率をみると、全体でⅠ期が88.8%、Ⅱ期が66.1%、Ⅲ期が48.8%、Ⅳ期が15.5%であった。観血的治療を受けた者の相対生存率は、77.1%で、その内原発巣・治癒切除例では83.0%であった。

表3-12-2 属性別5年生存率

	男性				女性				全体			
	実測	相対	95%信頼区間		実測	相対	95%信頼区間		実測	相対	95%信頼区間	
全体	60.0	73.4	71.3	75.4	54.7	63.4	59.7	67.1	58.8	71.2	70.0	73.4
年齢												
15-39歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40歳代	82.5	83.6	72.2	90.9	-	-	-	-	78.7	79.7	82.5	83.6
50歳代	78.6	81.3	76.7	85.2	81.6	82.8	72.0	90.0	79.1	81.6	78.6	81.3
60歳代	72.7	78.2	74.8	81.3	71.0	73.3	65.7	79.7	72.4	77.3	72.7	78.2
70歳代	58.9	72.1	68.7	75.4	60.1	66.1	60.1	71.7	59.1	70.8	58.9	72.1
80歳以上	35.8	62.8	56.8	68.8	34.0	49.5	42.2	56.8	35.2	58.5	35.8	62.8
UICC TNM 分類総合ステージ*												
Ⅰ期	73.0	89.8	87.2	92.2	73.5	84.8	79.8	89.2	73.1	88.8	73.0	89.8
Ⅱ期	55.8	67.7	62.7	72.5	51.7	60.9	52.0	69.1	54.8	66.1	55.8	67.7
Ⅲ期	41.8	51.1	44.5	57.5	37.0	42.7	32.7	52.7	40.5	48.8	41.8	51.1
Ⅳ期	13.5	15.8	11.8	20.4	13.0	14.5	8.7	21.8	13.3	15.5	13.5	15.8
不詳	42.2	54.1	40.4	67.4	-	-	-	-	37.9	48.7	42.2	54.1
観血的治療												
有	64.8	78.9	76.8	81.0	61.3	70.6	66.6	74.4	64.1	77.1	64.8	78.9
原発巣・治癒切除	69.7	84.4	82.0	86.7	67.8	77.5	72.9	81.8	69.3	83.0	69.7	84.4
原発巣・非治癒切除	41.0	51.5	45.5	57.5	39.5	45.8	36.6	54.9	40.6	50.0	41.0	51.5
原発巣・治癒/非治癒の別不詳	62.4	76.8	70.7	82.4	56.2	67.5	55.0	78.4	61.2	74.9	62.4	76.8
無	23.1	29.9	24.5	35.5	17.7	22.1	14.8	30.5	21.6	27.7	23.1	29.9

*癌腫のみ対象

付表一覧

1.生存状況把握割合について

- 0) 生存状況把握割合が 90%未満であった施設からの意見
- 1) 調査参加施設の生存状況把握割合

2.都道府県別 2008 年生存率集計

- 0) 都道府県別生存率についての各都道府県からの意見
- 1) 全がんの生存率と集計対象属性: 都道府県別
- 2) 胃(C16)の生存率と集計対象属性: 都道府県別
- 3) 大腸(C18-20)の生存率と集計対象属性: 都道府県別
- 4) 肝(C22)の生存率と集計対象属性: 都道府県別
- 5) 肺(C33-34)の生存率と集計対象属性: 都道府県別
- 6) 女性乳房(C50)の生存率と集計対象属性: 都道府県別
- 7) 食道(C15)の生存率と集計対象属性: 都道府県別
- 8) 膵臓(C25)の生存率と集計対象属性: 都道府県別
- 9) 子宮頸部(C53)の生存率と集計対象属性: 都道府県別
- 10) 子宮体部(C54)の生存率と集計対象属性: 都道府県別
- 11) 前立腺(C61)の生存率と集計対象属性: 都道府県別
- 12) 膀胱(C67)の生存率と集計対象属性: 都道府県別

3.施設別 2008 年生存率集計

- 0) 施設別生存率についての各施設からの意見(一覧)
- 1) 主要 5 部位施設別生存率