

院内がん登録2010-2011年5年生存率 施設別集計値について

(がん診療連携拠点病院 院内がん登録2010-2011年5年生存率集計 報告書より)

・生存率

がん医療を評価する重要な一つの指標として、生存率がある。信頼性の高い生存率を算定するためには、患者の生存確認を行うことが重要であり、自施設への来院情報だけにたよらずに、診断から5年後における患者の生存状況を把握する生存確認調査(予後調査)が必須となる。

また、生存率は生存状況把握割合以外にも生存率を算定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、生存率結果の解釈にはさまざまな点に留意する必要がある。

・生存率の意味と意義

1. 診断から一定期間に生存している確立を「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。

・生存率の種類と算定方法

「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。本報告においての実測生存率は、Kaplan-Meier法を用いて計算している。

実測生存率を部位別及びUICC TNM分類総合ステージ別に推定(*施設別相対生存率は、他死因を調整しきれないため算出せず、実測生存率のみ算出する)

・対象症例

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、初回治療を実施した悪性新生物<腫瘍>(一部良性、良悪性不詳の脳・中枢神経系の腫瘍性疾患)、年齢0~99歳
(*UICC TNM分類総合ステージ別生存率は、癌腫を対象)

・集計対象期間

2010年1月1日~2011年12月31日までの2年間

・集計対象部位

全がん及び胃、大腸、肝臓、肺、女性乳房

・UICC TNM分類総合ステージ

2010年、2011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。

・終わりに

施設における5年生存率を解釈するためには、様々な予後に影響する要因についても合わせて検討する必要がある。ここでは、参考資料として部位別登録数、年齢別登録数、UICC TNM分類総合ステージ別登録数(肝癌については、取扱い規約分類を含む)、観血的治療実施別登録数、発見経緯、肺については小細胞・非小細胞癌別登録数を提示した。

施設別の集計結果を参照する際には、これらの要素・割合が異なる場合には生存率の推定値に影響を及ぼすため、単純に本集計結果をもって当該施設のがん医療の優劣の評価にはつながらないことを留意されたい。