'18.5.27
朝日(m)21

診断から一定期間たった時点で算出

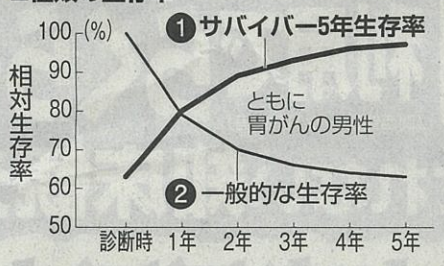
前向き指標 サバイバー生存率

がんと診断されてから過ごす月日が重なるほど、その後の生存確率が高まっていく。そんな面に着目したがんの統計「サバイバー生存率」を患者への説明や支援に活用する動きが始まっている。がんとともに生きていく人たちのための新しい指標といえそうだ。

サバイバー生存率とは?

診断から一定期間が過ぎた時点を出発点に、それから先の生存率を示す

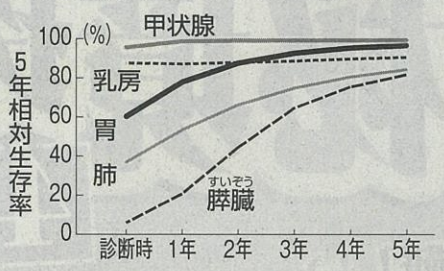
2種類の生存率



❶	診断1年後	80
	診断5年後	97
❷	診断5年後	63

同性同世代の日本人全体を100とする

がんの種類ごとのサバイバー生存率(女性)



いずれも伊藤ゆりさんらの論文(Cancer Science 2014)から

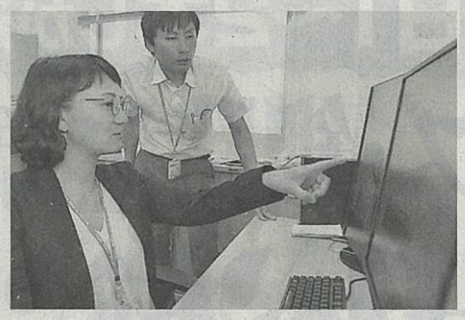
年追うごとに上昇 説明に活用

兵庫県に住む女性(77)は、大阪大病院で子宮体がんと診断され手術を受けてから5年を迎えた。術後の検査で異常はなく、これからは定期的な検査は必要なくなった。

診察室で、上田豊講師(産婦人科)がサバイバー生存率を示す右肩上がりのグラフを描いてくれた。

「生存率は、ふつうの人とほぼ変わらないところまできましたよ」。そう言われ、女性は「本当によくなったんだ」と実感できた。

サバイバー生存率とはどんなものか。



サバイバー生存率についての一般向け情報サイトの準備を進める伊藤ゆりさん(左)ら=大阪府高槻市の大阪医科大

一般的によく聞く生存率は「相対生存率」と呼ばれる。ある種類のがんと診断された人が、年齢や性別が同じ日本人全体と比べて、診断から一定期間後にどれほど生存しているかを示したものだ。いま公表されている代表的なデータによると、男性の胃がんの1年相対生存率は79%、5年だと63%。治療の難しさなどによって差はあるが、基本的に値は日数がたつにつれて下がっていく。「5年生存に到達するのは狭き門」という印象もある。

これに対し、サバイバー生存率は診断から一定期間が過ぎた時点を出発点に、それから先の生存率を示す。胃がんの「サバイバー5年相対生存率」は診断1年後に80%、5年後には97%になる。100%は「ふつうの日本人と死亡率が同じ」ことを意味し「がんが治った」と同義だ。

もともと米国で20年あまり前から「条件付き生存率」という名前で使われていた指標で、診断からの日数が重なるほど値が上昇する傾向がある。

なぜ数値が上がっていくのか。サバイバー生存率を研究する大阪医科大の伊藤ゆり准教授によれば、診断時点の生存率には、早い段階で亡くなっていく人のデータも含まれている。時間がたつほど、長期生存する人の割合が高まっていくためという。

一般的な生存率の値が、がんの種類によって違うように、サバイバー生存率もがんによって差がある。甲状腺がんのように死亡につながることの少ないがんでは、値は診断時から100%に近く、年数がたってもほとんど上昇しない。一方、治療が難しいことの多い膵臓(すいぞう)がんでは、診断時の5年後の値(女性)は6%にとどまるが、1年後には21%、3年後には65%と大きく上がっていく。

同じがんでも、進行度によって差がある。一般的に、進行したがんでは早期がんに比べて診断時の値は低いが、年数がたつにつれて値が上昇、その度合いは早期がんより大きい。

仕事続ける支えに

阪大の上田さんは数年前、伊藤さんがサバイバー生存率について学会発表するのを聴講して「これだ!」と思った。「患者さんへの説明に使える」

実は上田さん自身、がんサバイバーだ。9年前、右手の親指に皮膚がんの一つ悪性黒色腫が見つかり、手術を受けた。術後の定期検査は、再発が見つかるのが心配でいつも受けるのがいやだった。値がどんどん上がっていくサバイバー生存率のグラフを患者に見てもらえれば、着実によくなっていることが伝わるのではないか、と思った。

いまは主に、手術から3年後以降の定期受診をした患者に「診断時から生存率はここまで高まりました。1年後にはさらにここまで上がりますよ」とサバイバー生存率を説明するようにしている。

NPO法人「がんと共に生きる会」は、市民向けにがん検診を受けるよう呼びかける目的でつくったリーフレットにサバイバー生存率の情報を盛り込み、会が開く勉強会や講演会などで配布・説明している。

がんと診断された直後は気持ちが落ち込み、それまでの仕事をやめてしまおうという気持ちになることもある。そんな人が右肩上がりのグラフの曲線をみて「自分にもまだ先がある」と前向きになり、仕事を続ける気になったこともあるという。会の副理事長の濱本満紀さんは「新しい生存率は、就労支援にも役だっています」と話す。

データに差 限界も理解を

自分のがんのサバイバー生存率はどれくらいか。

伊藤さんらは、大阪や新潟など6府県で1993年から2006年にかけて診断された人たちのデータを使い、論文にまとめている。専門家でないとややわかりにくいため、一般向けに情報発信するサイトを準備中だ。6月後半の公開を目指している。

がんの専門施設でつくる「全国がんセンター協議会」が公開しているデータベース「KapWeb」(https://kapweb.chiba-cancer-registry.org/)でも、がんの部位や進行度ごとのサバイバー生存率をみられる。ただグラフの描き方が伊藤さんらとは異なるので、値は徐々に下がっていく形になる。また、がん専門施設でのデータなので、ふつうの病院で治療を受けた場合より生存率は高めになりやすい。

どちらも過去のデータをもとにしているため、最近診断を受けた人の実際の生存率はわからない。KapWebを担当する千葉県がんセンター研究所がん予防センターの三上春夫部長は「治療は日々進歩している。診断を受けたばかりの人の生存率は、いまの値よりも向上している可能性が高い」と話す。

生存率は、集まった多くの人のデータをもとにした平均的な数字で、患者個人の今後を決定づけるものではない。対象となる患者数が少ないと、個人ごとに値がばらつきやすいといった限界もある。あくまで指標の一つとして活用したい。

(編集委員・田村建二)

デジタル版に、代表的ながんのサバイバー生存率

◇次回の掲載は6月の予定です。

がんインタビュー

遺伝性疾患

遺伝への差別 禁じる法律を

ゲノム医療当事者団体連合会 代表理事 太宰 牧子さん

1968年東京生まれ。遺伝性乳がん・卵巣がん症候群の当事者会「クラヴィスアルクス」理事長。医療従事者や国会議員らに遺伝性疾患当事者の声を伝えている。

遺伝性乳がん・卵巣がん症候群(HBOC)など遺伝性の病気の患者・家族会9団体でつくる「ゲノム医療当事者団体連合会」代表理事の太宰牧子さん(49)に、患者として家族としての思いを聞きました。

2008年、1歳上の姉が、3年半の闘病の末に卵巣がんで亡くなった。その3年後には、自分も乳がんに。ネットで調べて遺伝子検査を受け、HBOCと診断された。

もっとHBOCについて知りたい、同じ病気の人と情報交換したいと思い、術後治療を終えた14年、当事者会を立ち上げ、サイトも作った。全国から少しずつ、「誰にも話せずにずっと悩んできた」と連絡が来るように。遺伝に対する偏見や差別が根強く、保険に加入できなかった人もいた。当事者の間でも「自分が悪い」といった誤解が多いのを実感した。

一方で遺伝子検査が広がり、遺伝子を調べて治療法を選ぶ「ゲノム医療」の研究開発が進むことも目の当たりにした。「ゲノム医療への期待は大きいが、遺伝についての理解が伴わないと差別が助長される」と危機感を抱いた。

家族性大腸ポリポーシスの患者団体「ハーモニー・ライン」などに呼びかけて17年11月、連合会を設立。「まずは遺伝情報による差別を禁止する法律の制定を求めていきたい」と言う。(大岩ゆり)

◇

インタビューの詳報は、朝日新聞デジタルの「がんとともに」(http://www.asahi.com/special/nextribbon/)で読めます。