

## 『がん治療の現状』

昨年 12 月、国立がん研究センターは、2009 年にがんと診断された約 29 万例の 10 年相対生存率が前回から 0.8% 上昇し、60.2% と発表しました。

部位別では、膵臓、肝臓、胆のうがん、甲状腺未分化がん、小細胞肺がんの生存率は他のがんに比べて低いことが改めて確認されました。

また 15 歳以上 40 歳未満のいわゆる AYA (Adolescent and Young Adult: 思春期・若年成人) 世代では 11 種で 5 年生存率は 80% を超えていました。

部位別の全病期の 10 年相対生存率は高い順から前立腺、甲状腺、乳(女)、子宮体、胃がんであり、いずれも 70% 以上でありました。

また今回発見時のステージが進んでいても、5 年以降の相対生存率がほぼ横ばいまたは緩やかな低下傾向を示すがん(例えば大腸がん)と、5 年以降も相対生存率が低下傾向を示すがん(例えば女性の乳がん)があることが確認されました。すなわち、がんの種類や病期によっては 5 年目以降のフォローアップも重要と考えられます。

小児、AYA 世代とも 5 年相対生存率は比較的高いことがわかりましたが、その理由について小児がんは放射線治療、抗がん剤が効きやすいことに起因していると考えられています。今後は 10 年～30 年以上の長期のフォローアップが大事となります。

また新たな生存率の指標として「サバイバー生存率」が示されました。これは診断から年数が経過して生存しているサバイバーの、その後の生存率を示します。この指標が高ければ診断された時点で難しい治療を乗り越えた人は、その後に長期生存する可能性が高まっていくことと考えられます。

治療の進歩に伴い、がんも完治可能な病であることを裏付けるデータであり、非常に重要であると考えます。

