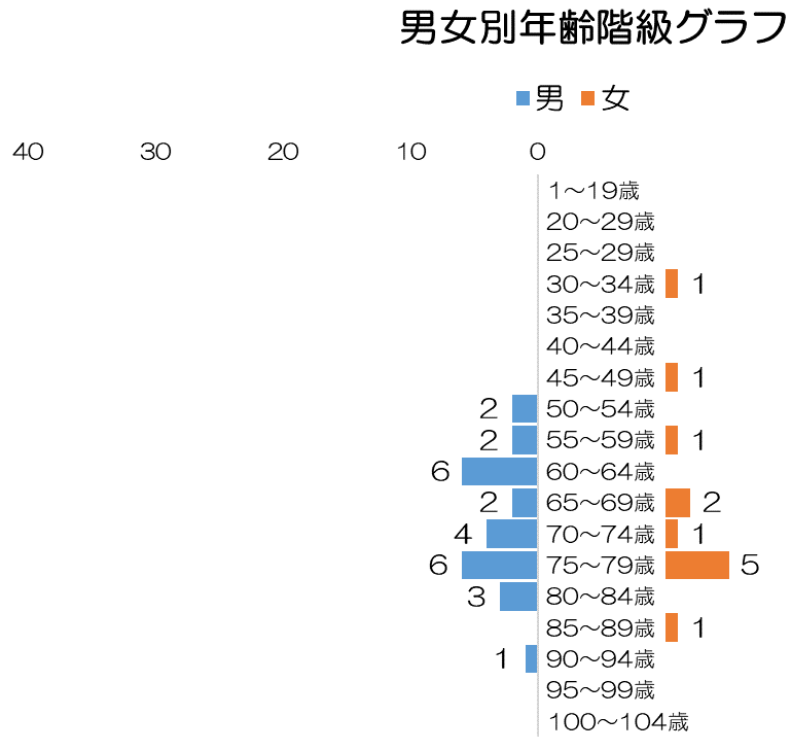
肝がん５年生存率

元データ	浦添総合病院　院内がん登録データ（2013 年～2014 年診断症例）
腫瘍情報	当院にて診断または治療した症例
観察終了日	診断日から５年（1825 日）
調査情報	来院情報、他施設照会、新聞死亡広告欄情報、予後調査支援事業情報
症例数	38 件
平均年齢	69.0 歳
分類法	UICC TNM 病期分類
解析方法	カプラン・マイアー法による算定（原病死・他病死・死因不明・事故死含む）

（1）男女別年齢階級グラフ



全年齢を表示　　※総計に対する

年代	男	女	総計	男	女
1～19歳	0	0	0	0%	0%
20～29歳	0	0	0	0%	0%
25～29歳	0	0	0	0%	0%
30～34歳	0	1	1	0%	3%
35～39歳	0	0	0	0%	0%
40～44歳	0	0	0	0%	0%
45～49歳	0	1	1	0%	3%
50～54歳	2	0	2	5%	0%
55～59歳	2	1	3	5%	3%
60～64歳	6	0	6	16%	0%
65～69歳	2	2	4	5%	5%
70～74歳	4	1	5	11%	3%
75～79歳	6	5	11	16%	13%
80～84歳	3	0	3	8%	0%
85～89歳	0	1	1	0%	3%
90～94歳	1	0	1	3%	0%
95～99歳	0	0	0	0%	0%
100～104歳	0	0	0	0%	0%
計	26	12	38	68%	32%

平均年齢

	男	女	総計
Ⅰ期	71.5	69.4	70.8
Ⅱ期	65.3	68.3	66.2
Ⅲ期	70.3		70.3
Ⅳ期		58.0	58.0
不明	76.0		76.0
総計	69.4	68.1	69.0

病期別対象数

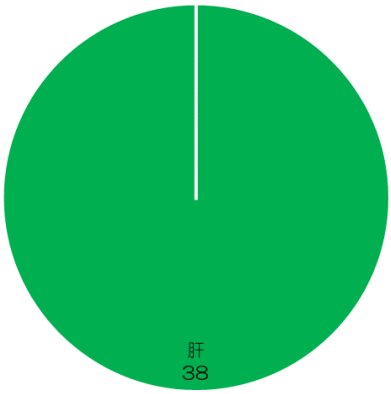
	男	女	総計
Ⅰ期	13	7	20
Ⅱ期	9	4	13
Ⅲ期	3	0	3
Ⅳ期	0	1	1
不明	1	0	1
総計	26	12	38

【解説】

2013 年から 2014 年に当院を受診された肝がん患者（肝細胞がん）38 例中、男性が 26 人（68%）、女性が 12 例（32%）でした。年齢別では、多くは 60 歳以上の高齢者に発症していましたが、30-59 歳での発症も一定数みられました。肝細胞がんは、発症しやすい危険因子、危険群が知られており（飲酒や脂肪肝、肝炎ウイルスなどによる肝への持続的なダメージ）、これらが若年層での発症に関わっていることが予想されます。

（2）部位別件数

肝がん部位別件数



病期別部位別

	肝	総計
Ⅰ期	20	20
Ⅱ期	13	13
Ⅲ期	3	3
Ⅳ期	1	1
不明	1	1
総計	38	38

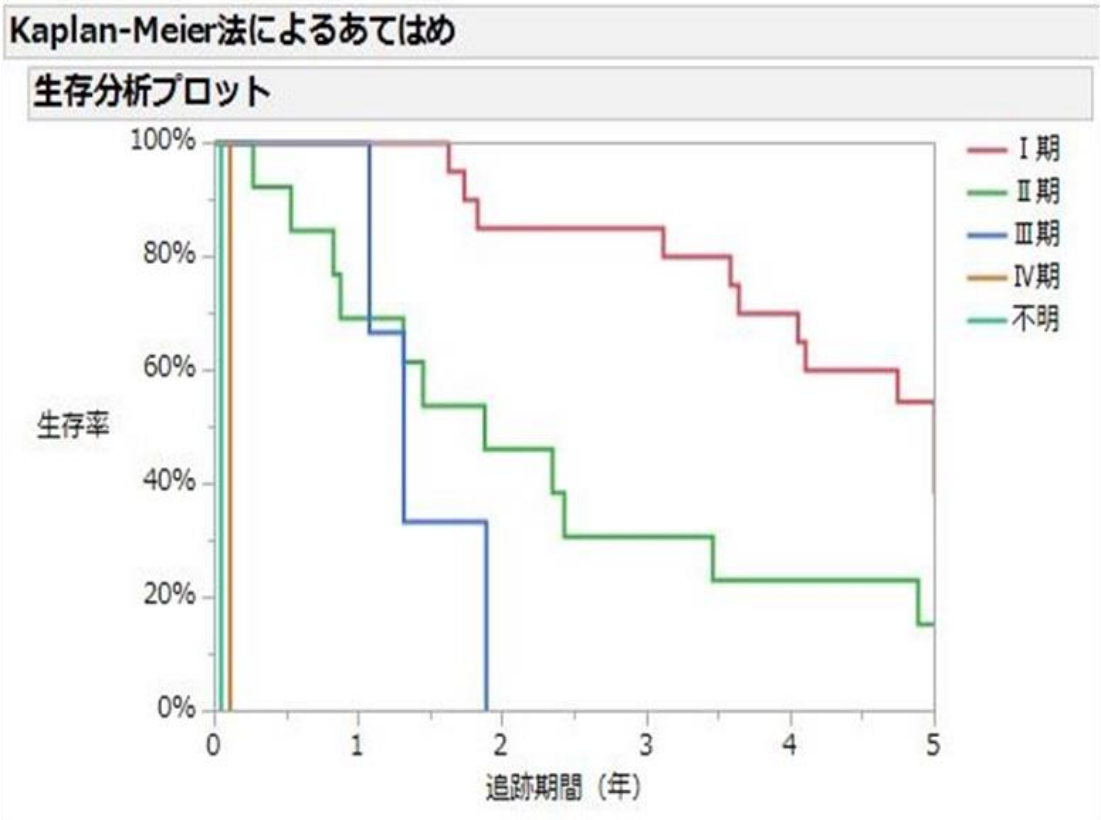
病期別治療方法別

	Ⅰ期	Ⅱ期	Ⅲ期	Ⅳ期	不明	総計
外科的治療	8	1	2	0	0	11
化学療法	3	5	1	1	0	10
レーザー等治療(焼灼)	6	4	0	0	0	10
診断のみ	3	2	0	0	1	6
その他の治療	0	1	0	0	0	1
総計	20	13	3	1	1	38

【解説】

肝がん（肝細胞がん）の治療は後述の如く、外科的肝切除（手術）、ラジオ波焼灼療法、カテーテル治療（肝動脈化学塞栓療法）、薬物療法がありますが、根治を目指せる治療は手術とラジオ波焼灼療法になります。2013 年から 2014 年に当院を受診された肝がん患者 38 例中、21 例がこれらの根治治療を受けられていました。

（3）全症例ステージ別生存率



【解説】

肝がん（肝細胞がん）診断後の５年生存率は、病期Ⅰ期 38.2%、Ⅱ期 15.4%でした。Ⅲ期では２年以内、Ⅳ期では１年以内に全例なくなられていました。生存期間中央値は病期Ⅰ期 5.0 年、Ⅱ期 1.9 年、Ⅲ期 1.3 年、Ⅳ期 0.1 年でありました。

上述しましたように、肝がん（肝細胞がん）においても病期の進行とともに治療成績は急速に悪化し、早期発見の重要性が示唆されます。

（4）当院の診断と治療について

肝臓にできるがん（肝がん）には、「肝細胞がん」と「肝内胆管がん」があります。「肝細胞がん」は肝臓の中の肝細胞ががん化して悪性腫瘍になったものです。同じ肝臓にできたがんでも、胆汁が通る胆管細胞ががん化したものは「肝内胆管がん」と呼ばれています。肝細胞がんと肝内胆管がんは、性質が異なることから区別され、頻度は肝細胞がんが 90%以上、肝内胆管がんは数%と稀です。今回のデータは肝細胞がんについてまとめています。

肝細胞がんの発生する主な要因は、B 型肝炎ウイルスあるいは C 型肝炎ウイルスの持続感染（長期間、体内にウイルスがとどまる感染）と飲酒、肥満（脂肪肝）などによる肝臓への持続的なダメージです。
肝細胞がんの診断は基本的に画像診断でなされ、（造影）エコー、（造影）CT、（造影）MRI や腫瘍マーカー（AFP、PIVKAII）を組み合わせて行います。

肝細胞がんの治療には①手術、②局所穿刺療法、③肝動脈化学塞栓療法（TACE）、④薬物治療（分子標的薬）などがあります。一般的に手術、局所穿刺療法が肝細胞がんを治す治療であり、それらが行えない場合にがんの進行を抑える治療として肝動脈化学塞栓療法や分子標的薬による薬物治療が適応となります。当院では傷が小さく低侵襲な治療として腹腔鏡下肝切除を積極的に行っており、現在約半数の患者さんに適応となっています。

肝細胞がんの治療方針は、最終的にがんの状態（病期）と肝臓の予備能力（肝障害度、Child-pugh 分類など）により決定されます。

（詳細はホームページ上の「当院のがん医療」の中の「がんについて知る」「肝臓がん」をご覧ください）