佐賀大学医学部附属病院 ｜ 佐賀県医療センター好生館 ｜ 唐津赤十字病院 ｜ 嬉野医療センター

佐賀県がん診療連携協議会 広報誌

がん診療ニュース
Cancer Medical News

2018年3月
第8号

発行｜佐賀県がん診療連携協議会（事務局：佐賀大学医学部附属病院）　〒849-8501佐賀市鍋島五丁目1番1号 TEL0952-31-6511（代）

バックナンバーは、佐賀県がん診療連携協議会ホームページをご覧ください。http://air.med.saga-u.ac.jp/gankyoten/　　佐賀県がん診療連携協議会　院内がん登録データ収集・分析・評価推進 WG

統計からみた佐賀県のがん

2017年5月調査

テーマ：佐賀県の後期高齢者（75歳以上）の治療実態
- **集計対象**：佐賀県内がん診療連携拠点病院の院内がん登録データ
- **テーマ１**：佐賀県の後期高齢者の現状
- **テーマ２**：後期高齢者の大腸がんの治療実態

はじめに

我が国の平均寿命は、男女ともに世界のトップクラスを維持している（2015 年平均寿命男女平均値 83.7 歳／世界保健統計 2016 年版）。そのため、何らかの疾病を有して治療を受けながら生活をしている高齢者の割合が高いと推察される。日本の人口は 2000 年の国勢調査時の 1 億 2,700 万人をピークに減少に転じ、2060 年には総人口が 9,000 万人を割り込み、高齢化率は 40% に近い水準となると推測されている。

がん医療の進歩により、全がんで 5 年生存率は 6 割を超え、部位や発見時の病期によっては、9 割を超すものもある。

これらの背景により、がんをはじめとした病気を持つ 75 歳以上の高齢者（以下、「後期高齢者」という。）においても、健康で文化的な生活を送ることができるよう、生き方の支援が必要となる。今回調査では、後期高齢者のがん治療、療養生活の質の向上につながる何らかの示唆を求めて、がん診療連携拠点病院の院内がん登録のデータをもとに、発見経緯～初回治療の内容から、後期高齢者のがん治療の動向を検討した。

1. 佐賀県の後期高齢者の現状

佐賀県はがん治療を受ける後期高齢者が多いことから、全国との比較や施設別の後期高齢者の受療状況に着目した。

後期高齢者数と全体に占める割合
～全国がん診療連携拠点病院集計結果との比較（2015 年症例総数）～

2015 年症例での全国がん診療連携拠点病院と佐賀県内のがん診療連携拠点病院（以下、県内拠点病院）で受療する後期高齢者の割合を確認すると、全国平均は後期高齢者が 33%であるのに対し、県内拠点病院平均は 38%と全国平均より 5%ほど高い。

病院ごとに着目すると、佐賀大学医学部附属病院は、県内拠点病院で最も割合が低い、全国平均と同じ 33%となっている。一方、県内拠点病院で最も割合が高い嬉野医療センターは 44%であり、全国平均及び佐賀大学医学部附属病院と比較すると 11%の乖離がある。佐賀県内の地域ごとの人口構成の違いもこのような乖離の一因と考えられる。

県内拠点病院における「後期高齢者」と 75 歳未満（以下、「その他」という）の初発初回治療症例の状況を 2007 年～ 2015 年の推移で見ると、後期高齢者とその他のいずれも受療者数は増加傾向にある。

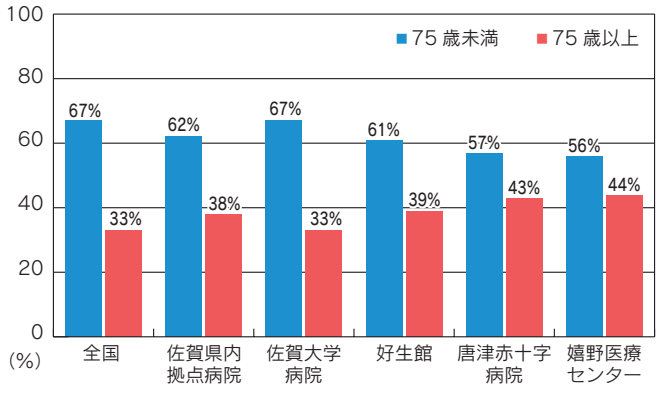
後期高齢者の受療数は増加しているが、全受療者に占める後期高齢者の割合は 2012 年にピークを迎え、その後減少に転じ、2015 年から増加傾向がみられる。

2013 年からの後期高齢者の割合が減少している傾向については、その他の受療数が大幅に増加したことが要因といえる。

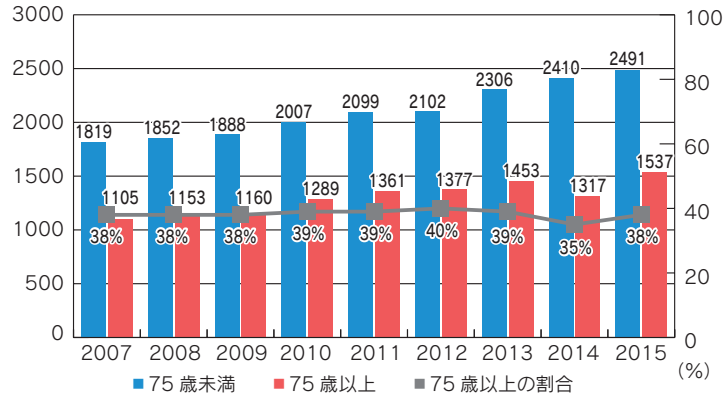
後期高齢者数と全体に占める割合（まとめ）

全国の拠点病院の平均と比べて、県内の拠点病院で初回治療を行う後期高齢者の割合は高く、施設によっては 10%以上高い割合を示すものもある。

後期高齢者数と全体に占める割合
～全国がん診療連携拠点病院集計結果との比較（2015 年症例総数）～



後期高齢者数と全体に占める割合
～佐賀県内がん診療連携拠点病院（初発初回治療症例）～



2. 後期高齢者の大腸がんの治療実態

がんの部位別罹患状況を見ると、後期高齢者とその他のいずれも１位「大腸（結腸･直腸）」、２位「胃」、３位「気管・肺・気管支」の順になっている。罹患数が最も多い大腸がんの2012年～2015年の初回治療症例（2,455件）について発見経緯、臨床病期、初回治療内容を検証した。

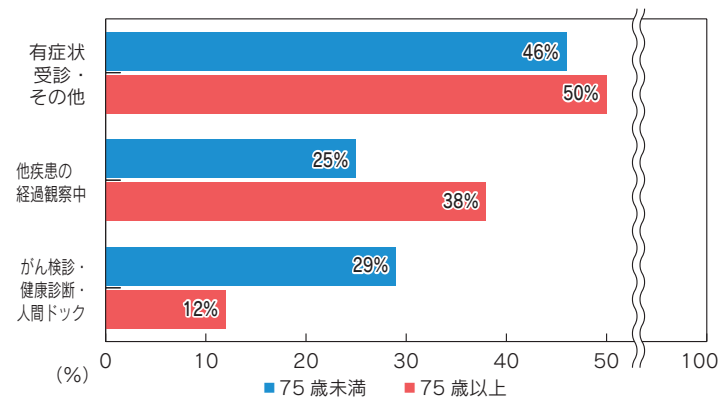
部位別ランキング

・75歳未満、75歳以上に分けて罹患を部位別にみる
・上位３位まで75歳未満と変化はない
・罹患数の多い大腸（結腸･直腸）を詳細にみていく

	75歳未満	75歳以上
１位	大腸（結腸・直腸）	大腸（結腸・直腸）
２位	胃	胃
３位	気管・肺・気管支	気管・肺・気管支

発見経緯

後期高齢者は､「有症状受診･その他」「他疾患の経過観察中」に発見される割合が多く､「がん検診・健康診断・人間ドック」の占める割合が少ない。



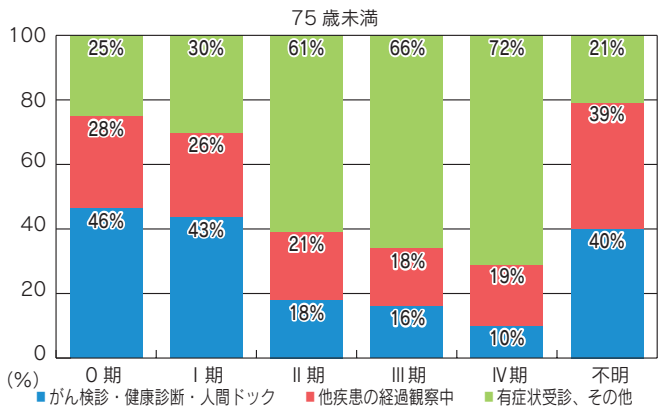
発見経緯・臨床病期まとめ

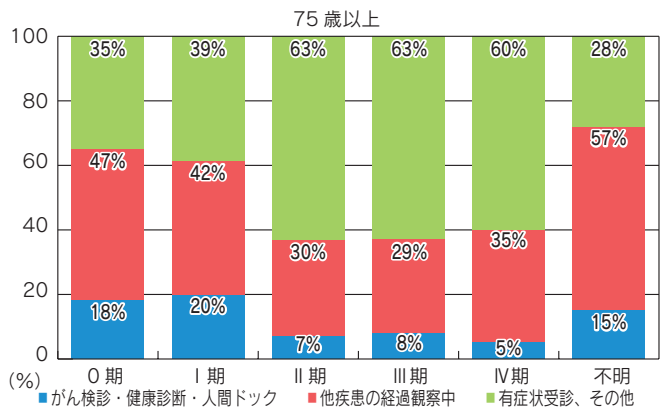
臨床病期ごとの発見経緯を確認すると、０期・Ⅰ期について後期高齢者とその他で差がみられ、０期・Ⅰ期を中心に後期高齢者では「他疾患の経過観察中の発見」、その他では「がん検診・健康診断・人間ドックでの発見」が多い。

また、後期高齢者及びその他に共通して、Ⅱ期以上の発見では「有症状受診・その他」が多い。

これらのことから、後期高齢者では既に何らかの疾患を抱えている方が多く、がん検診の受診が少ないこと、定期的な他疾患の検査等が早期の発見につながっていることが分かる。

発見経緯・臨床病期

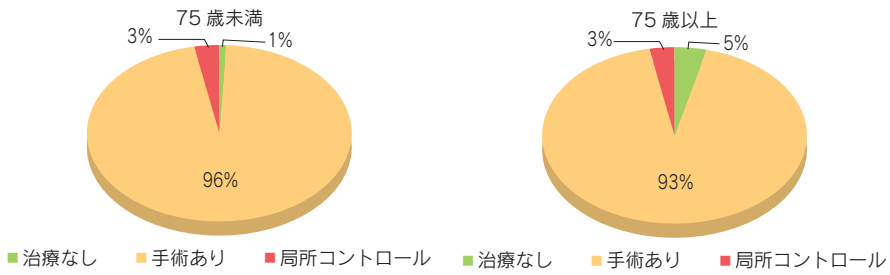




初回治療内容

初回治療について「手術」を選択している割合は、後期高齢者においては93%、その他では96%となっている。また、「治療なし」は後期高齢者が5%であるのに対し、その他が1%であった。このように、年齢による大きな差はなく、後期高齢者も多くが手術などの積極的治療を受けていることが分かる。

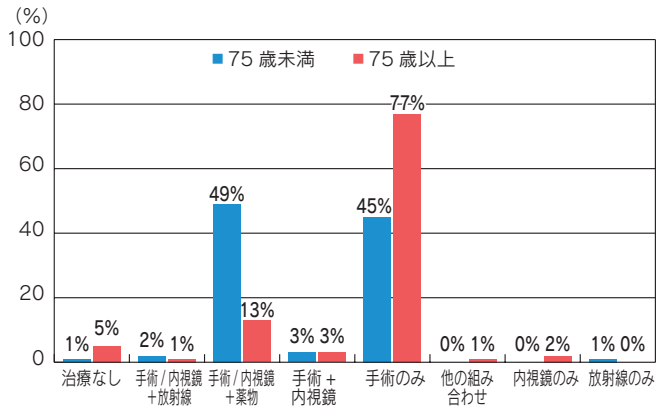
初回治療内容



初回治療内容（例：臨床病期Ⅱ期）

治療内容について臨床病期Ⅱ期を例に見ていくと、「手術/内視鏡＋薬物」は後期高齢者で13%、その他が49%と大きな乖離があり、一方で「手術のみ」は後期高齢者が77%、その他が45%であった。後期高齢者では薬物との併用を避け、QOL向上を目的とした治療を実施している割合が高いことが推測される。

初回治療内容（例：臨床病期Ⅱ期）



まとめ

１章、２章について総合的に考察する

・佐賀県内のがん診療連携拠点病院で行われているがん治療の対象は、後期高齢者の割合が大きい。
・後期高齢者は、既に抱えている他疾患の経過観察中にがんを発見する割合が高い。
・後期高齢者も多くが手術などの積極的治療を受けているが、薬物との併用は少なく、QOL向上を目的とした治療を実施している割合が高いことが推測される。
・このようなことから、積極的な治療とQOL向上の両面から、患者のライフステージや心身の状況に応じた治療が各拠点病院において実施されていることの一端が、本調査からうかがえる。

おわりに

我が国は、世界に先駆けて超高齢化社会へ突入しようとしている。

佐賀県においても高齢者医療は喫緊の課題であるとともに、高齢であってもがん患者の生活の質（QOL）向上の支援を進めることが必要となる。本調査では、後期高齢者の大腸がんの発見経緯～初回治療をとおして考察を進めた結果、後期高齢者においても、治療の選択肢は多様であり、患者の選択に応じた医療が提供できる体制が整備されていることが推測された。

先般、第３期がん対策推進基本計画が平成29年10月に厚生労働省から発表されたが、その全体目標の一つに「患者本位のがん医療の実現」が掲げられ、小児・AYA世代・高齢者というライフステージに応じた対策について新たに記載された。佐賀県においても目標の実現に向け、分野別の施策が進められていくこととなる。本調査が今後の佐賀県のがん対策の一助となり、「患者本位のがん医療の実現」につながれば幸いである。