

用語解説

がん患者の生存率

がんと診断されてから、一定期間（通常は5年、10年）後に生存している患者の割合。がんの医療を評価する重要な指標である。信頼の高い生存率を計測するためには、診断から5年、10年後における患者の生死を把握する予後調査が必要。

予後調査（よごちょうさ）

院内がん登録や地域がん登録にすでに登録されている患者について、生存率計算のため、確認すべき登録患者の生死状況の調査。

乳がんのステージ0期

乳がんが発生した乳腺の中にとどまっている段階で、極めて早期の乳がん。非浸潤がん。

上皮内がん（じょうひないがん）

上皮細胞と間質細胞（組織）を隔てる膜（基底膜）を破って浸潤（しんじゅん）していない腫瘍（癌）。浸潤していないので、切除すれば治癒する。

がんの病期分類

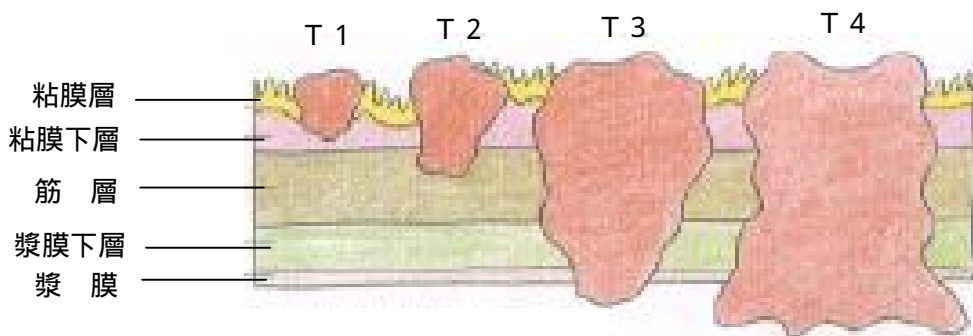
ステージ分類ともいう。がんの大きさや他の臓器への広がり方でがんを分類する。がんの進行の程度を判定するための基準。がんの治療法選択の際、5年生存率算出の際の区分として用いられる。

（1）大腸がん

0期：	がんが粘膜にとどまるもの（粘膜がん）
I期：	がんが大腸壁にとどまるもの
II期：	がんが大腸壁を越えているが、隣接臓器におよんでいないもの
III期：	リンパ節転移のあるもの
IV期：	腹膜、肝、肺などへの遠隔転移のあるもの

(2) 胃がん

		リンパ節転移			
		N0	N1	N2	N3
深達度：T分類		リンパ節転移がない	胃に接したリンパ節に転移がある	胃を養う血管に沿ったリンパ節に転移がある	さらに遠くのリンパ節に転移がある
T1、M		IA	IB	II	IV
胃の粘膜に限局、特に粘膜の表面		分化型で2cm以下なら内視鏡で粘膜切除、それ以外は、縮小した胃切除術（リンパ節郭清一部省略、神経、胃の出口、大網など残す）	2cm以下なら、縮小した胃切除術（リンパ節郭清一部省略、神経、胃の出口、大網など残す）それ以外は、ふつうの胃切除術	普通の胃切除術	拡大手術 減量手術（できるだけがんを減らす） 姑息療法（がんによる症状を改善する手術） 化学療法 放射線療法 緩和療法
T1、SM		IIA			
胃の粘膜に限局、粘膜の深くまで		縮小した胃切除術（リンパ節郭清一部省略、神経、胃の出口、大網など残す）			
T2		IB	II	IIIA	
胃の表面にがんが出ていない、主に胃の筋層まで		普通の胃切除	普通の胃切除術	普通の胃切除術	
T3		II	IIIA	IIIB	
筋層を超えて胃の表面に出ている		普通の胃切除術	普通の胃切除術	普通の胃切除術、あるいは、拡大手術（さらに広い範囲のリンパ節や胃以外の臓器を切除）	
T4		IIIA	IIIB	IV	
胃の表面に出た上に、他の臓器にもがんが続いている		拡大手術（胃以外の臓器も切除）	拡大手術（さらに広い範囲のリンパ節や胃以外の臓器を切除）		
肝、肺、腹膜など遠くに転移している		IV			



T 1 ~ T 4 : 胃の壁のどの深さまで進んでいるのか (深達度)

N 0 ~ N 3 : リンパ節にどの程度転移しているのか

M : 肝臓やお腹の中など遠くへ転移しているか

(3) 乳がん

0期		乳がんが発生した乳腺の中にとどまっているもので、極めて早期の乳がんです。これを「非浸潤がん」といいます。
期		しこりの大きさが2cm(1円玉の大きさ)以下で、わきの下のリンパ節には転移していない、つまり乳房の外に広がっていないと思われる段階です。
期	a	しこりの大きさが2cm以下で、わきの下のリンパ節への転移がある場合、またはしこりの大きさが2～5cmでわきの下のリンパ節への転移がない場合。
	b	しこりの大きさが2～5cmでわきの下のリンパ節への転移がある場合。
期	a	しこりの大きさが2cm以下で、わきの下のリンパ節に転移があり、しかもリンパ節がお互いがちりと癒着していたり周辺の組織に固定している状態、またはわきの下のリンパ節転移がなく胸骨の内側のリンパ節(内胸リンパ節)がはれている場合。あるいはしこりの大きさが5cm以上でわきの下あるいは胸骨の内側のリンパ節への転移がある場合。
	b	しこりの大きさやわきの下のリンパ節への転移の有無にかかわらず、しこりが胸壁にがちりと固定しているか、皮膚にしこりが顔を出したり皮膚が崩れたり皮膚がむくんでいるような状態です。炎症性乳がんもこの病期に含まれます。
	c	しこりの大きさにかかわらず、わきの下のリンパ節と胸骨の内側のリンパ節の両方に転移のある場合。あるいは鎖骨の上下にあるリンパ節に転移がある場合。
期		遠隔臓器に転移している場合です。乳がんの転移しやすい臓器は骨、肺、肝臓、脳などです。

Kaplan-Meier法(カプランマイヤー法)

生存率には、実測生存率、補正生存率、相対生存率の3種類がある。このうち、実測生存率は、がんによる死亡だけではなく、がん以外の死因を含めたすべての死亡を含め、計算を行う。カプランマイヤー法は、実測生存率の計算方法の1つで、経過観察中に死亡した症例が含まれていても使用でき、死亡例が発生する毎に1例ずつ生存率を算出していく。医療の分野で生存率を算出する際の主要な方法とされる。

地域がん登録

特定の地域に居住する住民に発生したすべてのがん患者を対象とするがん登録。対象地域における各種がん統計値(罹患数・率、受療状況、生存率)の整備を第1の目的とする。

院内がん登録

医療施設における診療支援とがん診療の機能評価を第1の目的として実施するその施設におけるすべてのがん患者を対象とするがん登録。

がん取扱い規約

日本で編集されている規約で、がんを取り扱う臨床医や病理医に欠かせない基本的知識と約束事をまとめた小冊子。

多重がん

がんの再発・転移・浸潤ではない、新たな独立したがんが、同時性あるいは異時性に発生したものの。

臓器別がん登録

大学と主要な医療施設が参加し、学会・研究会が中心となって、臓器別に全国規模で実施されているがん登録のこと。がんの臨床病理学的特徴と進行度の正確な把握に基づく適切な治療指針の確立、進行度分類のあり方などを検討することを目的としています。

参考資料：

国立がんセンターがん情報サービス **がんに関する用語集**

大阪府がん登録用語集