

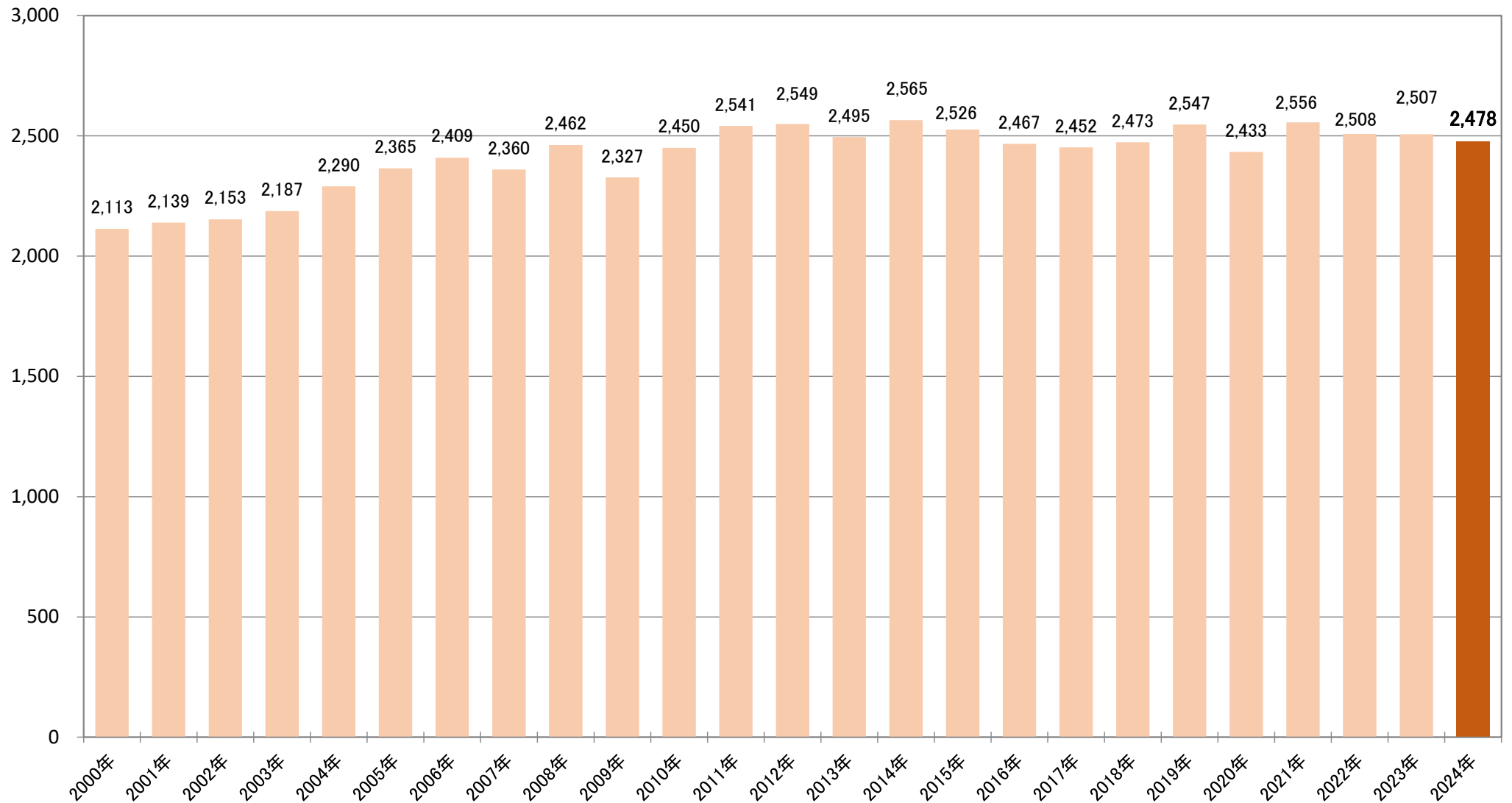
令和8年7月13日	資料 1
第1回山梨県がん対策推進協議会	

山梨県におけるがんの現状について

1. がんによる死亡者数
2. がんによる死亡率（年次推移・部位別）
3. がんによる罹患率（年次推移・部位別）
4. がんの生存率（年次推移・部位別）
5. がん検診受診率・がん精検受診率

1. がんによる死亡者数

がんによる死亡者数の年次推移 (人)

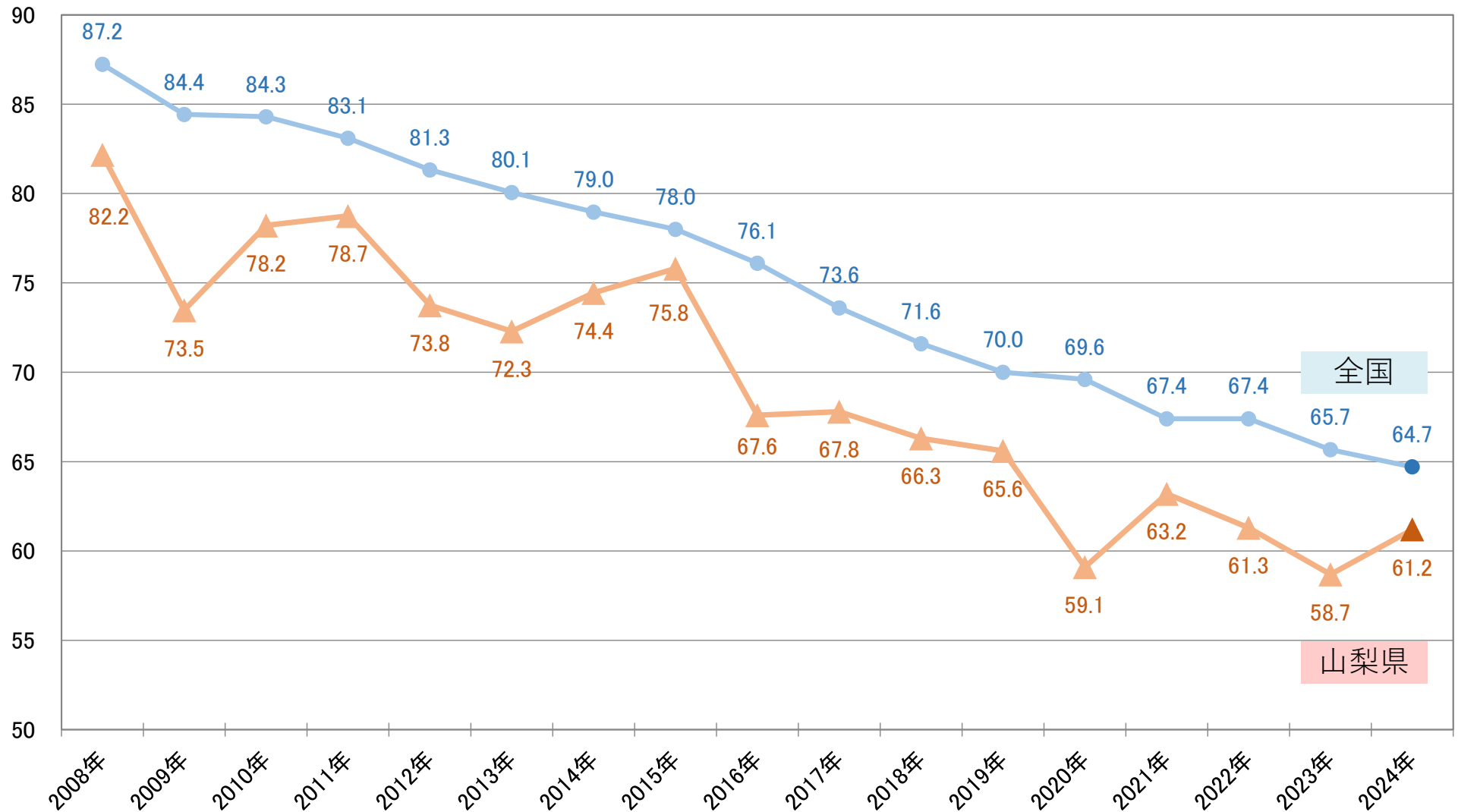


出典：厚生労働省人口動態統計

- ・ 山梨県のがんによる死亡者数は、2008年ごろまでは増加傾向であったが、その後は毎年2500人前後で推移している。
- ・ がんによる死亡は高齢者に多く、その高齢者の割合は増加しているが、がんによる死亡率(次頁資料)は低下しているため、結果横ばい傾向が続いていると推測される。

2. がんによる死亡率

75歳未満年齢調整死亡率の年次推移の全国との比較(人口10万対)

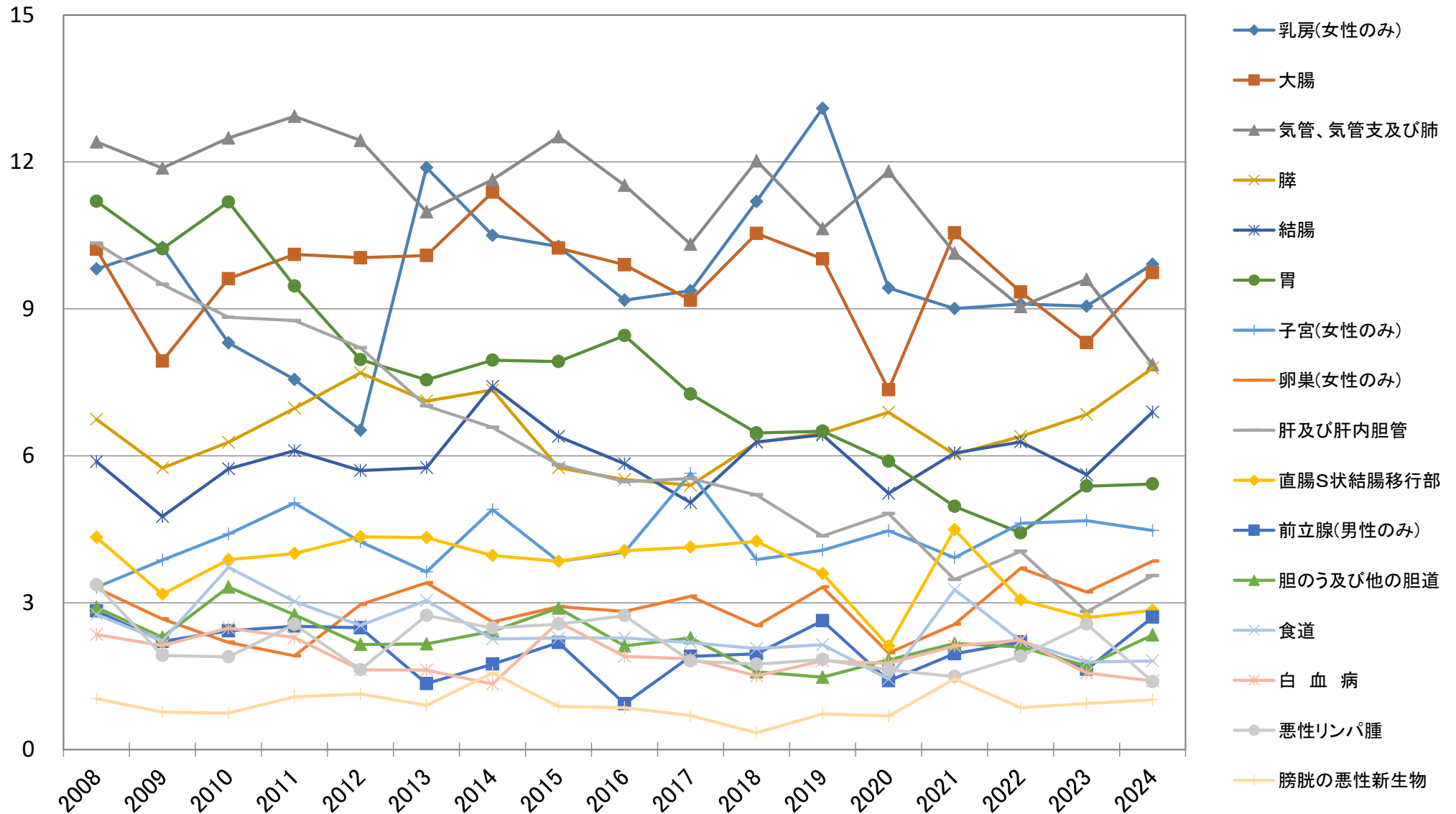


出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）

- ・ 全国は毎年着実に低下している。
- ・ 山梨県は全国を常に下回っており、人口規模が小さいことから、値にばらつきがあるものの全体としては低減傾向である。

2. がんによる死亡率

部位別75歳未満年齢調整死亡率の年次推移(人口10万対)

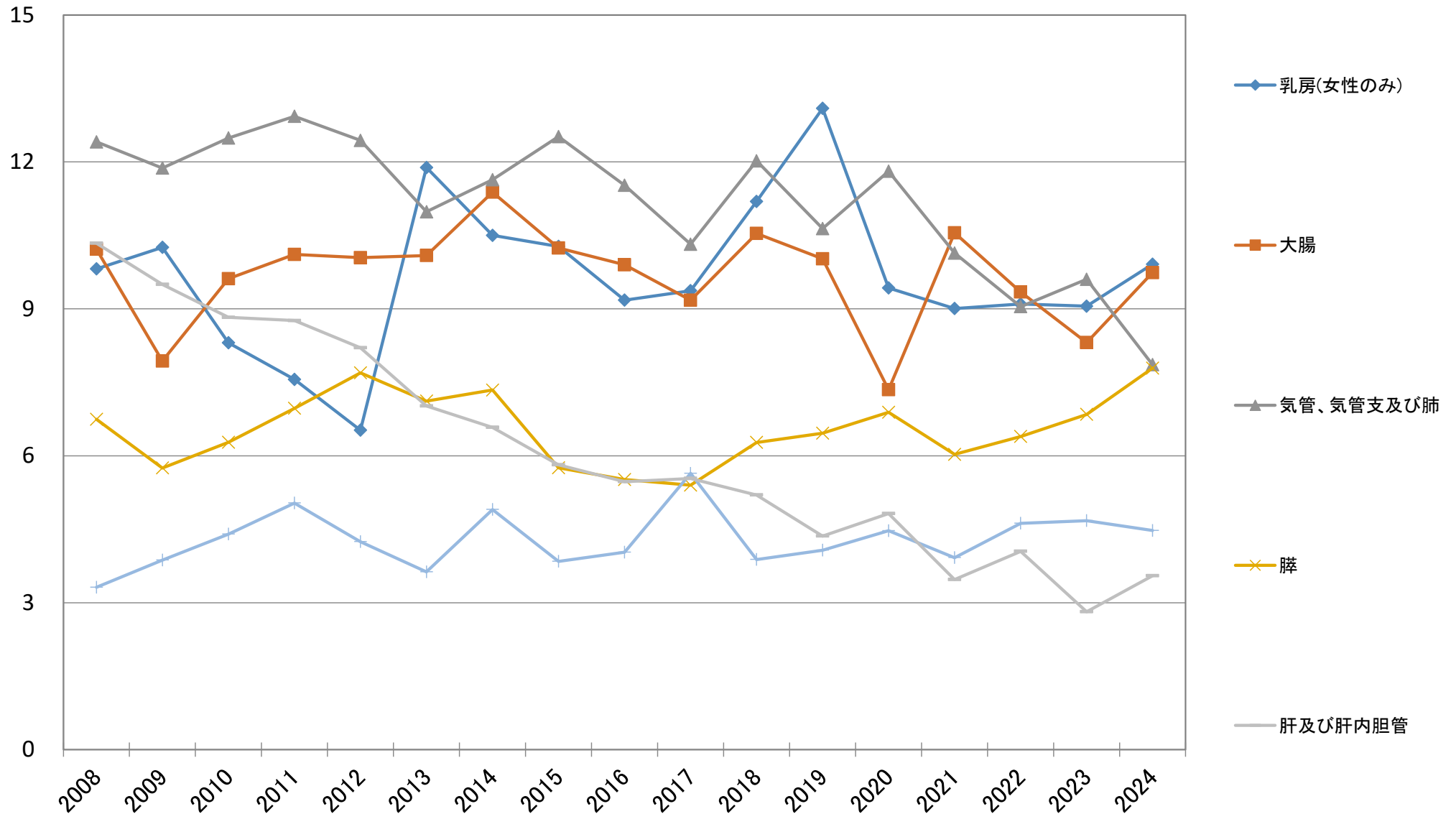


出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）

がんの種類(部位)別の75歳未満年齢調整死亡率は、年によってばらつきはあるものの、長期的な観点では、胃がん、肝がん、肺がんなどは減少傾向にあるが、大腸がん、子宮がん、乳がんは横ばい傾向となっている。(詳細は次スライド)

2. がんによる死亡率

部位別75歳未満年齢調整死亡率の年次推移(人口10万対)



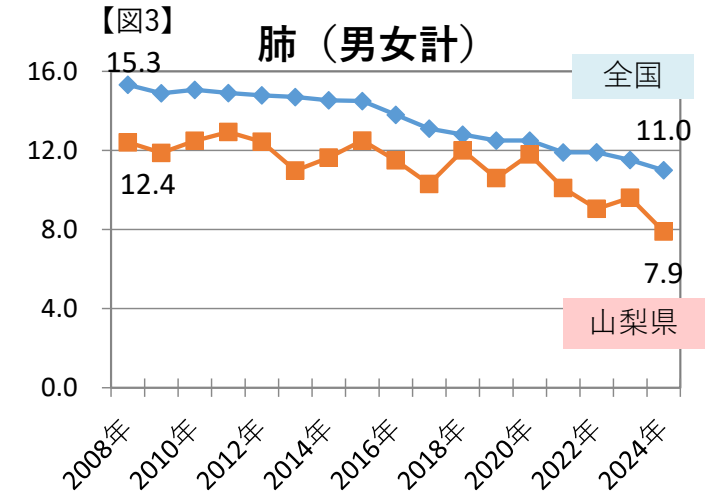
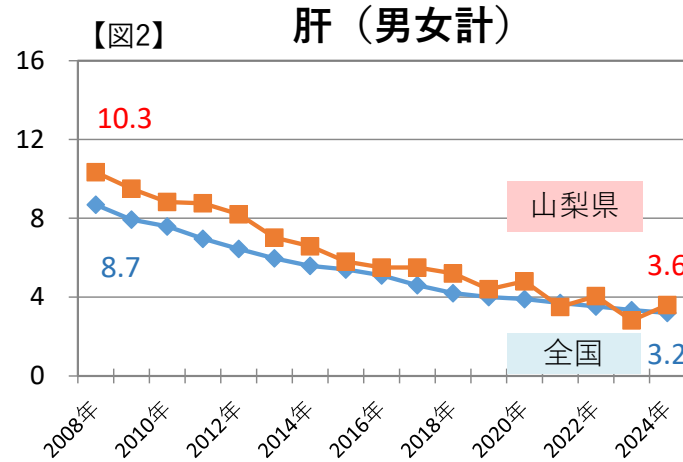
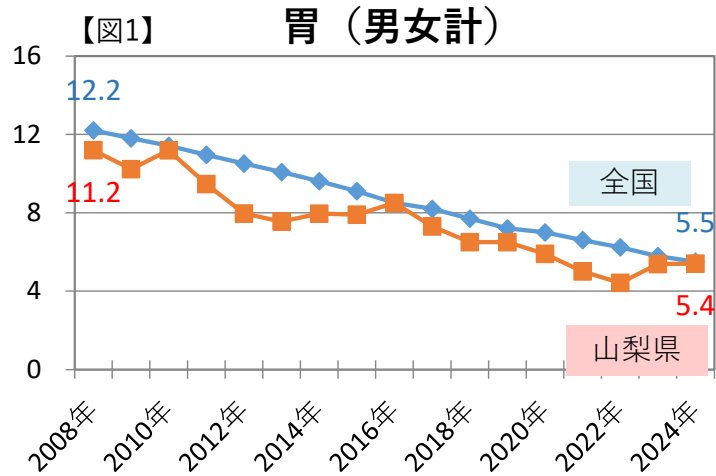
出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）

がんの種類(部位)別の75歳未満年齢調整死亡率は、年によってばらつきはあるものの、長期的な観点では、胃がん、肝がん、肺がんなどは減少傾向にあるが、大腸がん、子宮がん、乳がんは横ばい傾向となっている。(詳細は次スライド)

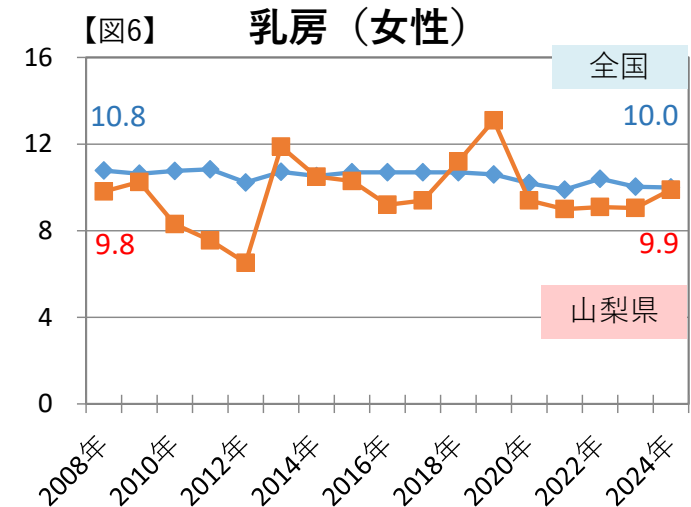
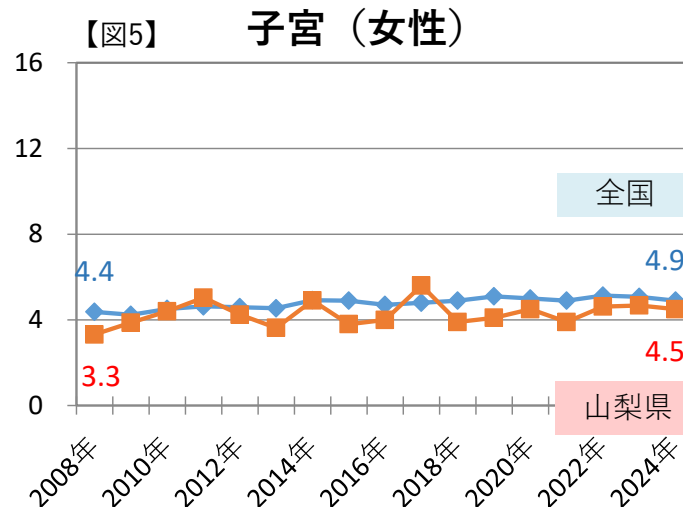
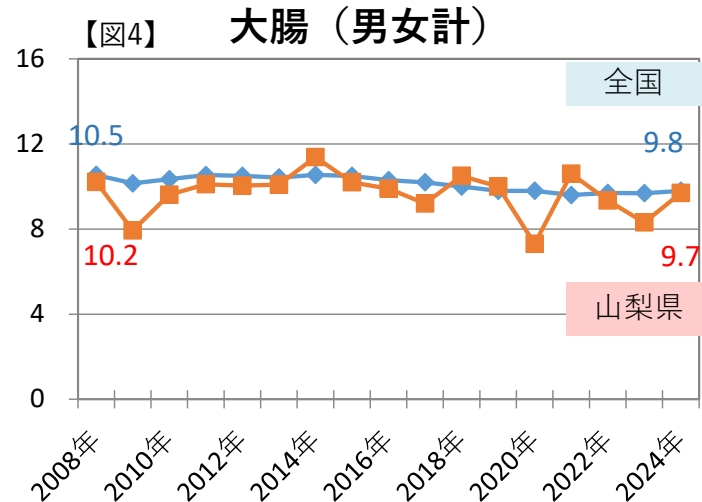
2. がんによる死亡率

部位別75歳未満年齢調整死亡率の年次推移(人口10万対)

死亡率が減少傾向のがん

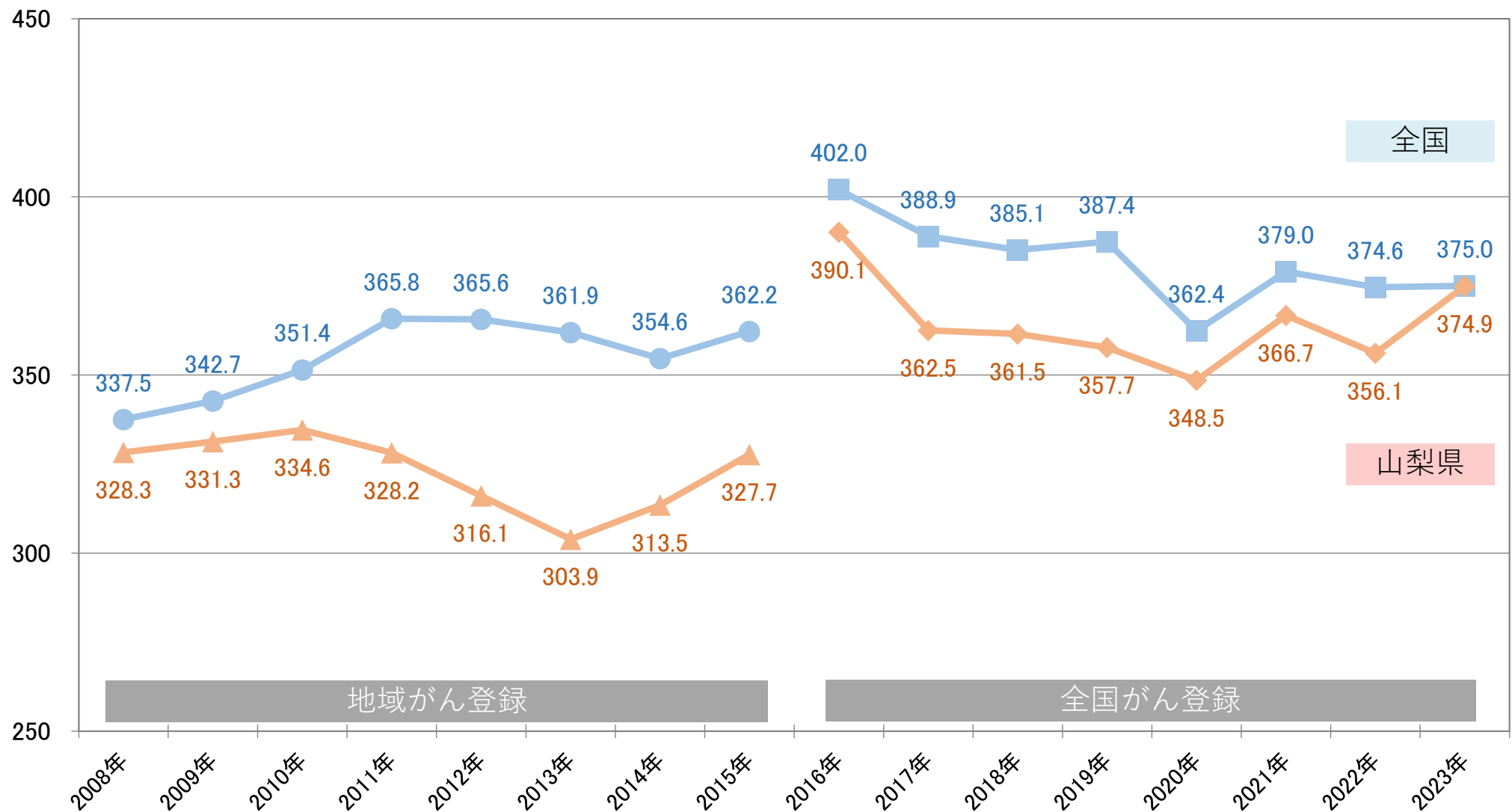


死亡率が横ばい傾向のがん



3. がんの罹患率

年齢調整罹患率の年次推移の全国との比較（上皮内がんを除く）（人口10万対）



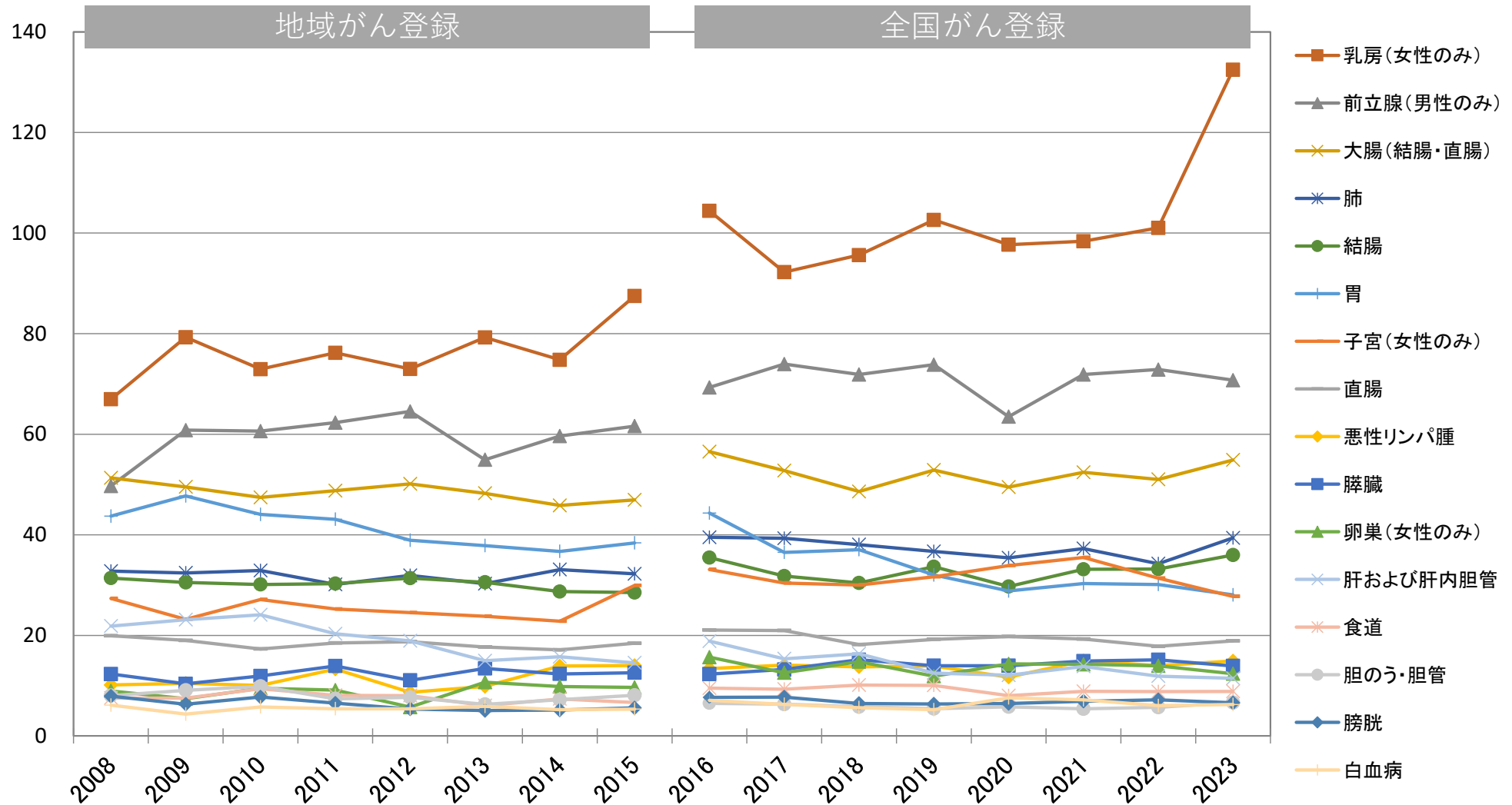
出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（全国がん罹患モニタリング集計（MCIJ）），（全国がん登録）

※ 2015年以前と2016年以降は、届出を行う医療機関の数が異なるため比較できないことに注意。

- ・ 高齢化の影響を取り除いた、がんにかかる人の割合（年齢調整罹患率）は、がんの予防についての総合的な指標となる。
- ・ 山梨県においては、統計を取り始めた2008年以降、各年において全国を下回っている。

3. がんの罹患率

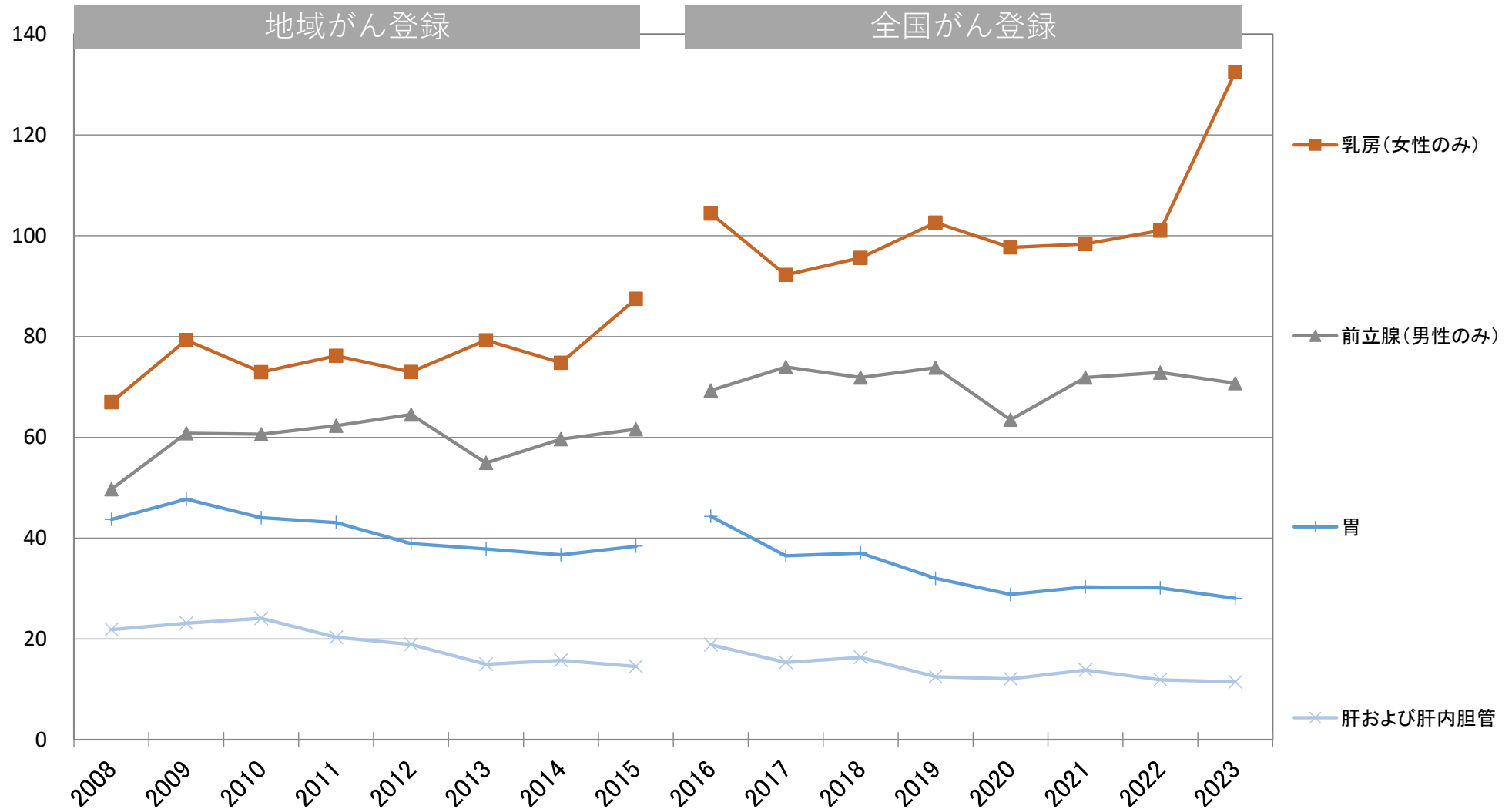
年齢調整罹患率の部位別の年次推移(上皮内がんを除く)(人口10万対)



・がんの種類(部位)別の年齢調整罹患率は、女性のみや男性のみを母数にしている乳がん、前立腺がんが高い状態が続いている。
 ・胃がんや肝がんは減少傾向であるが、乳がんは増加傾向である。(詳細は次スライド)

3. がんの罹患率

年齢調整罹患率の部位別の年次推移(上皮内がんを除く)(人口10万対)

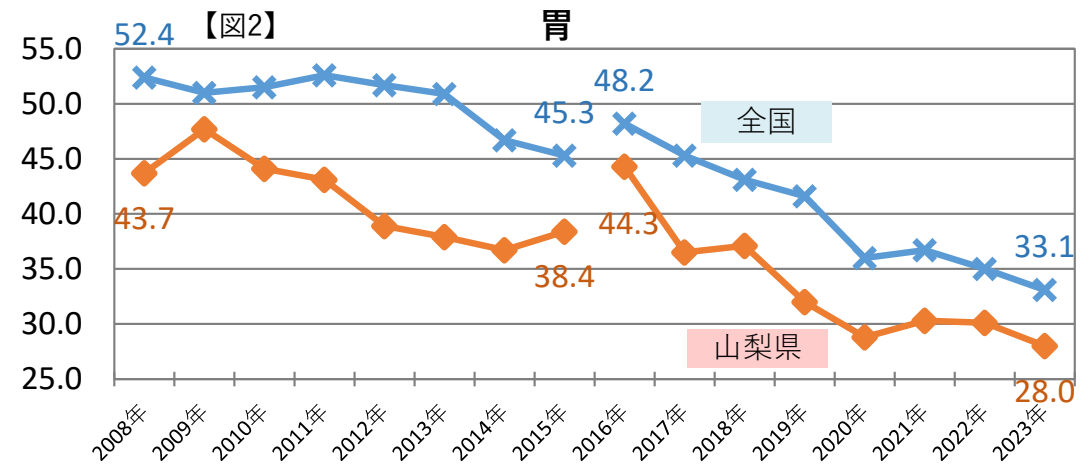
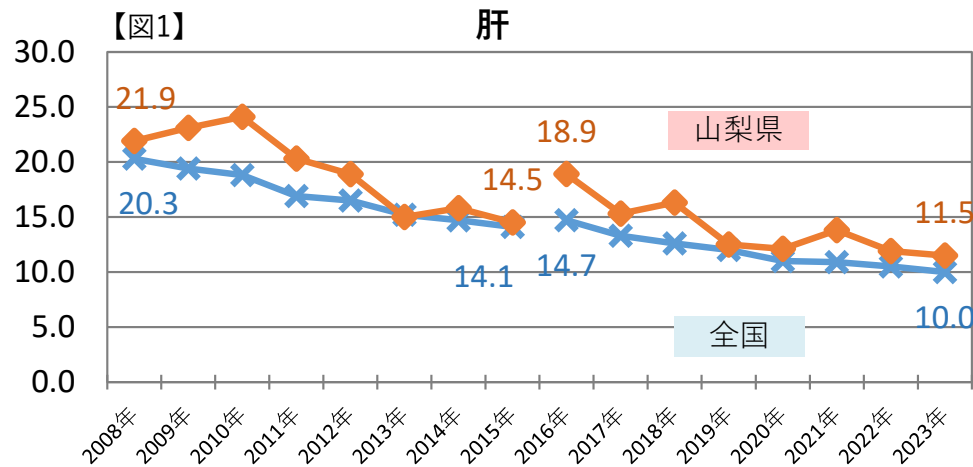


- ・がんの種類(部位)別の年齢調整罹患率は、女性のみや男性のみを母数にしている乳がん、前立腺がんで高い状態が続いている。
- ・胃がんや肝がんは減少傾向であるが、乳がんは増加傾向である。

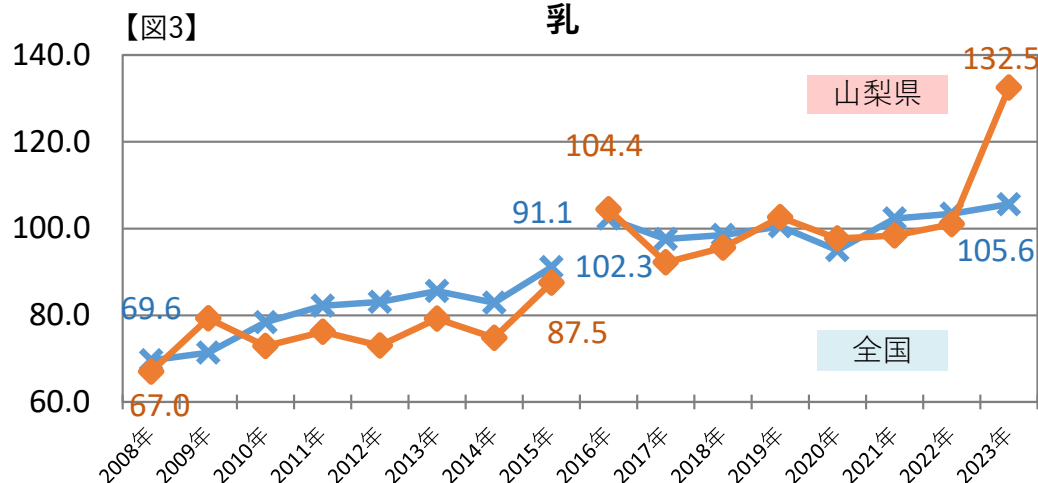
3. がんの罹患率

年齢調整罹患率の部位別の年次推移(上皮内がんを除く)(人口10万対)

罹患率が減少傾向のがん



罹患率が増加傾向のがん



【2023年に罹患率が急増している理由】

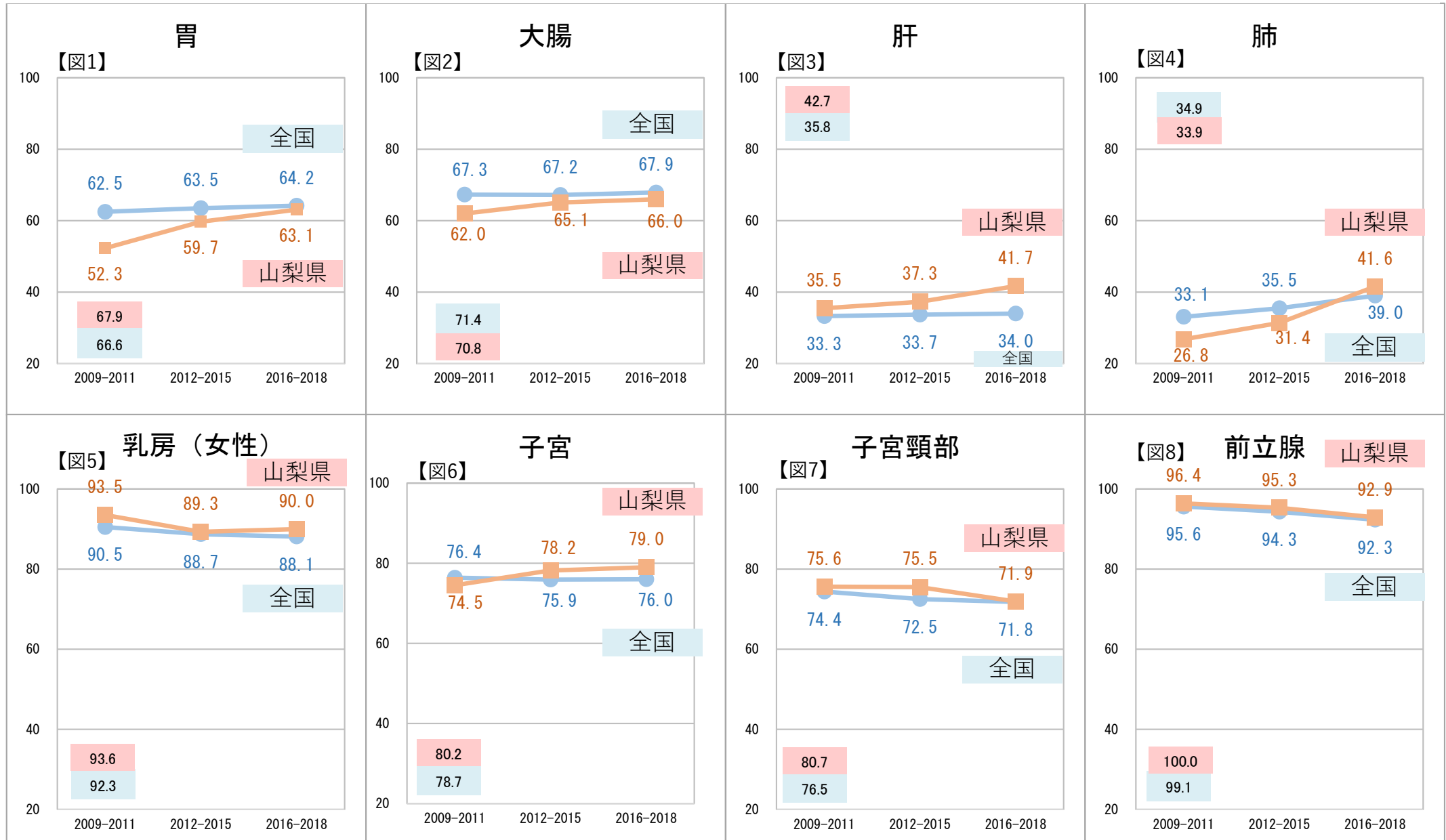
- 特定の病院で急増。主治医が病院間異動したことにより、「全国がん登録」制度以前に罹患した患者を2023年にまとめて届出したことが大きく影響している。
(治療終了後の経過観察中の患者も含む)
- 単年度では評価ができないため、2024年以降の数値に留意していく。

※全国がん登録とは

原発性のがんについて、当該病院等における初回の診断が行われた時に届出を義務づけている制度で、2016年から開始されている。今回の届出は、当該ルールに沿って行われたことを確認。

4. 生存率

- 令和8年度から生存率の算出方法が「相対生存率」から「純生存率」へ変更となった。（下記グラフはすべて純生存率）



【参考】
 相対生存率 (全国) (2009-2011)
 相対生存率 (山梨県) (2009-2011)

出典：全国がん登録5年生存率報告

4. 生存率

- 生存率の算出方法が「相対生存率」から「純生存率」へ変更となった。

(過去の数値も「純生存率」で再算出)

厚生労働省 公表値 (R8.2.13)

相対生存率

- ・ ある病気（がん）の診断から一定期間後に計算した実測生存率（死因を問わない場合の生存率）を、対象者と同じ特性（年齢、性別、地域など）を持った一般集団（一般の日本国民）の生存率（期待生存率）で割ったもの。
- ・ がんと診断された人の生存率を、複数の人口集団の間で比較する場合などに用いる。
- ・ 相対生存率は、対象の病気以外による死亡の影響を小さくできる計算値（指標）として広く用いられている。

純生存率

- ・ 対象としている病気（がん）以外による死亡がなかったと仮定した場合に、期待される生存率のこと。純粹に対象の病気（がん）で死亡する割合はどの程度かを数学的に計算したもの。ネット・サバイバル（net survival）ともいう。
- ・ 純生存率は、一般集団の生存率や他の死因の影響を受けないため、国や地域の比較に適している。対象のがんで死亡した人の割合が純粹に評価できる適切な指標として国際的に広く用いられている。

5. がん検診受診率・精密検査受診率

がん検診受診率

【 胃 50～69歳 / 大腸・肺・乳房 40～69歳 / 子宮頸部 20～69歳 】

過去1年				過去2年		
	胃	大腸	肺	胃	乳房	子宮頸部
全国 (%)	42.1	45.9	49.7	48.4	47.4	43.6
山梨県 (%)	50.2	55.4	62.9	57.0	60.1	50.2
(都道府県順位)	(4位)	(2位)	(2位)	(4位)	(2位)	(3位)

出典: 令和4年国民生活基礎調査

精密検査受診率

(R5年度) 【 胃 50～74歳 / 大腸・肺・乳房 40～74歳 / 子宮頸部 20～74歳 】

		胃		大腸	肺	乳房	子宮頸部
		(エックス線)	(内視鏡)				
全国 (%)		80.5	94.0	72.2	84.1	90.8	78.1
山梨県 (%)		80.2	76.2	69.9	81.4	85.4	80.8
(都道府県順位) ※		(未確定)	(未確定)	(未確定)	(未確定)	(未確定)	(未確定)
参考	前年度数値 (%) (都道府県順位)	77.9 (36位)	73.5 (42位)	68.6 (39位)	82.5 (36位)	89.8 (34位)	85.8 (16位)

※ 最新の都道府県順位については、国立がん研究センターがん情報サービスに都道府県数値が公表され次第掲載予定。 出典: R6年度地域保健・健康増進事業報告

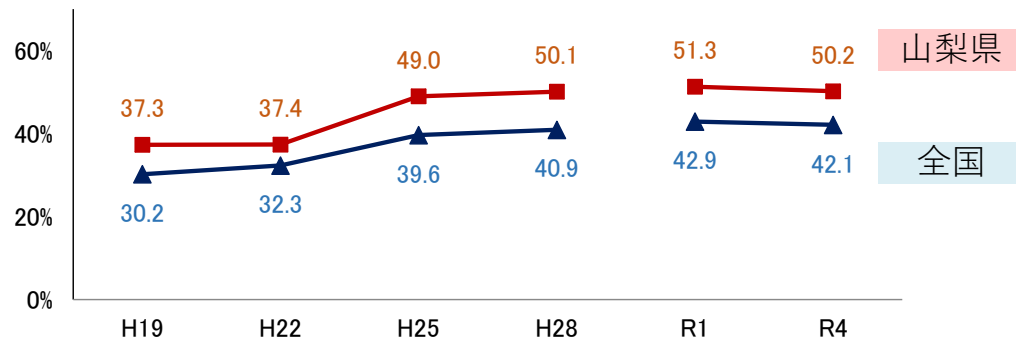
5. がん検診受診率・精密検査受診率

【昨年度からデータの更新なし】
(R7数値はR8年度公表予定)

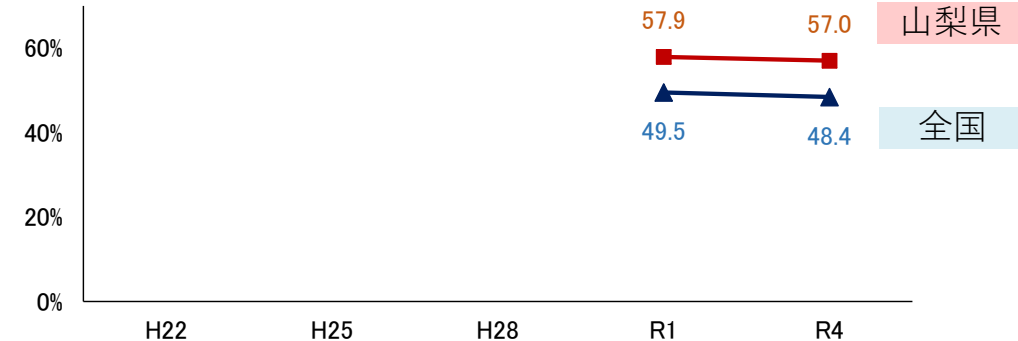
○がん検診受診率の推移

出典：国民生活基礎調査

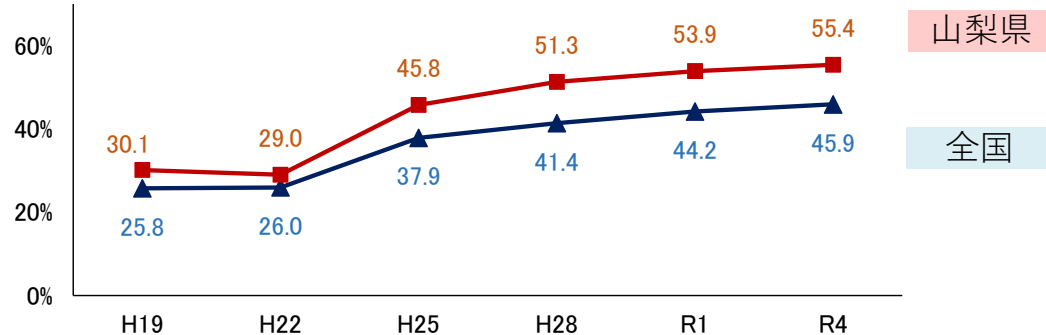
【図1】 胃がん検診(1年に1回)



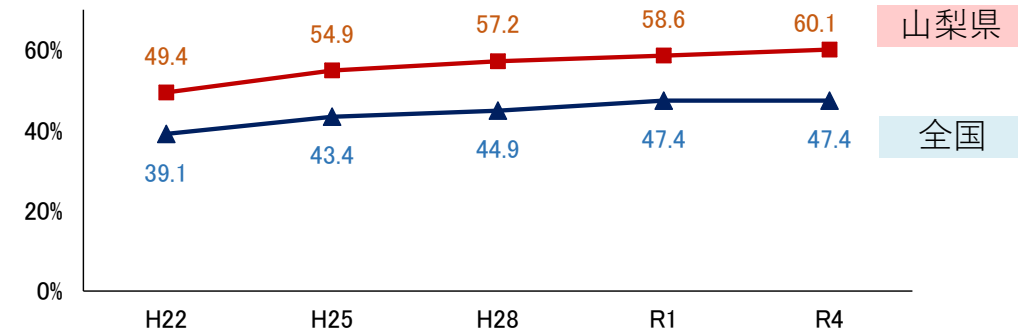
【図2】 胃がん検診(2年に1回)



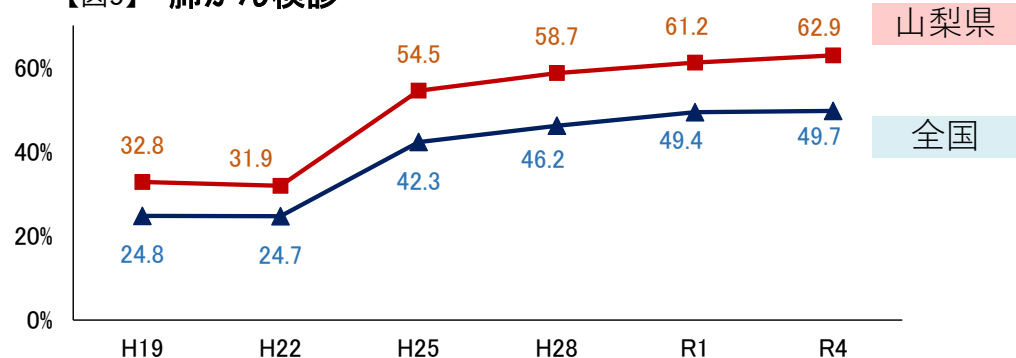
【図3】 大腸がん検診



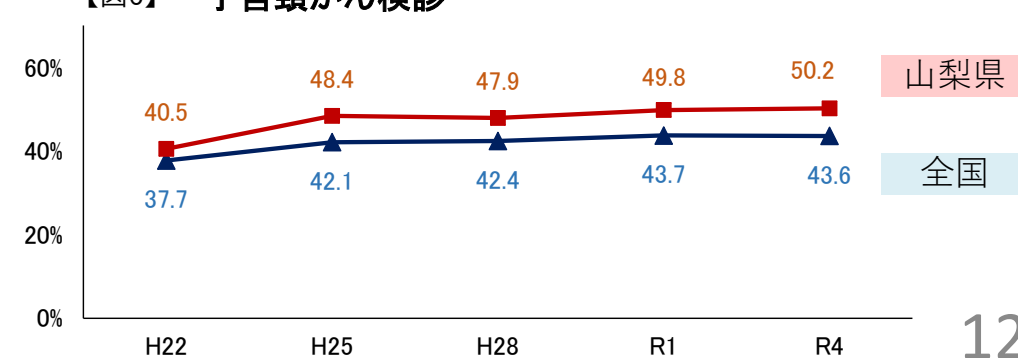
【図4】 乳がん検診



【図5】 肺がん検診



【図6】 子宮頸がん検診

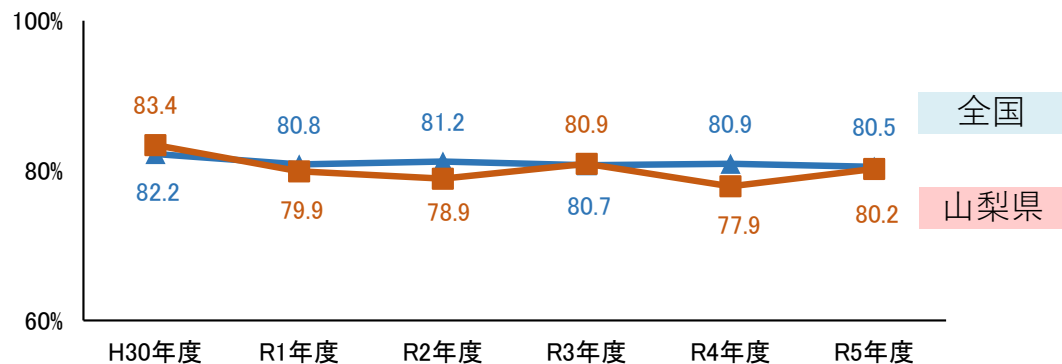


5. がん検診受診率・精密検査受診率

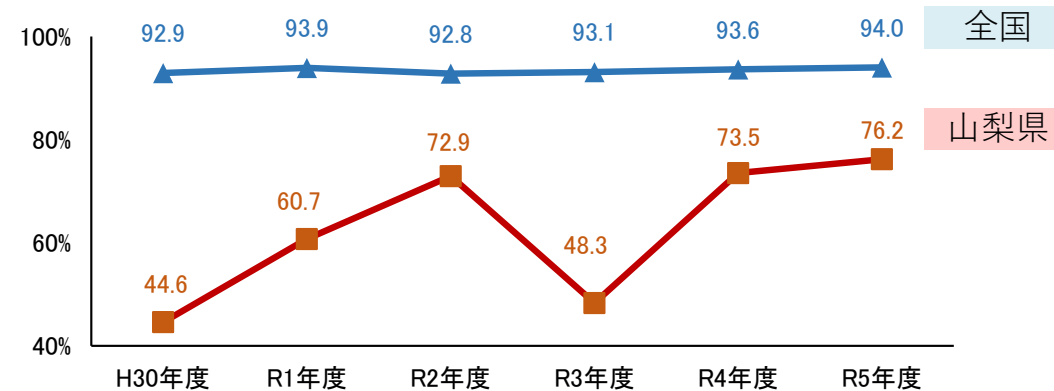
○精密検査受診率の推移

出典：地域保健・健康増進事業報告

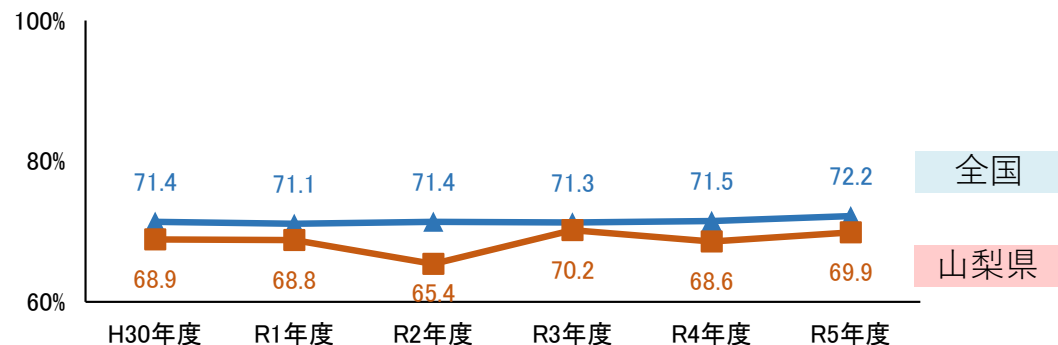
【図1】 胃(X線)



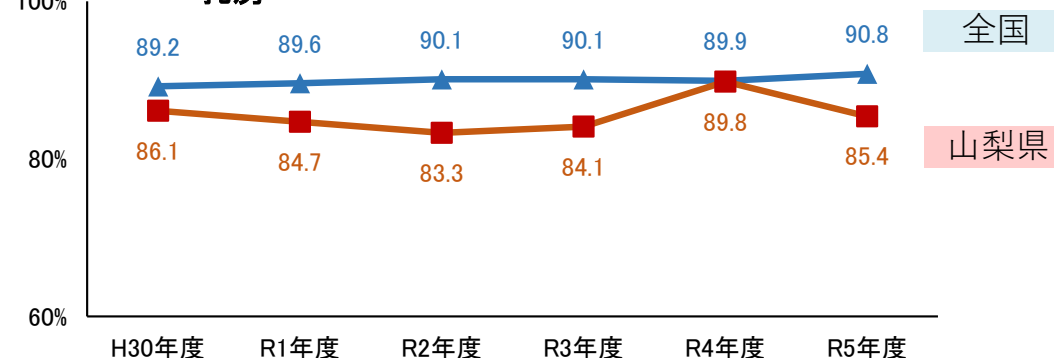
【図2】 胃(内視鏡)



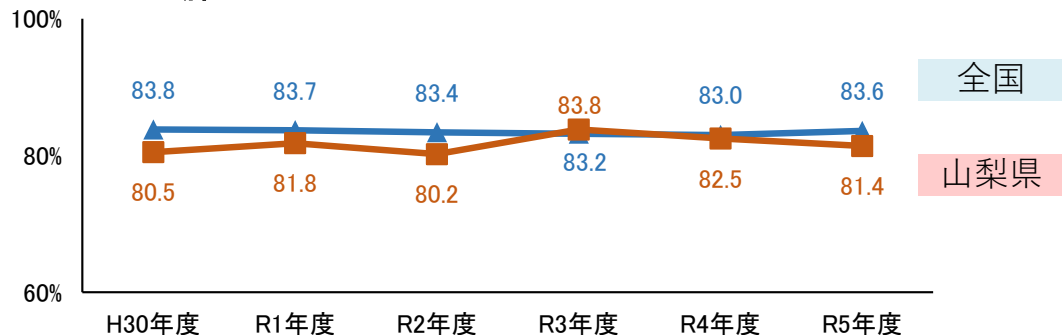
【図3】 大腸



【図4】 乳房



【図5】 肺



【図6】 子宮頸部

