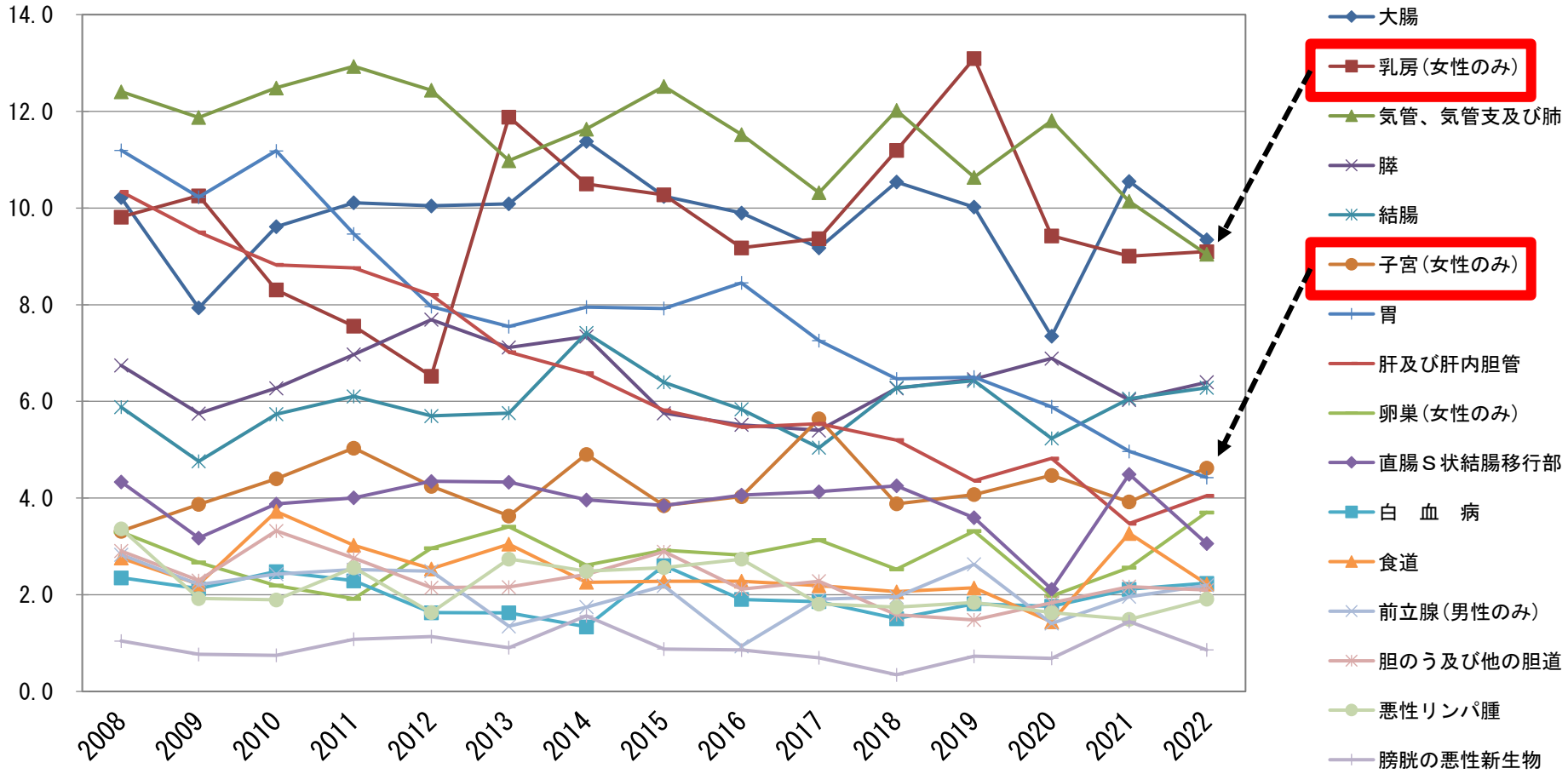
資料1

各がんの登録状況からみた評価のまとめ

※令和5年度は、全国がん登録において2020（令和2)年の罹患者に関するデータが確定される年ですが、全国がん登録システムのトラブルにより確定作業が遅れており、2019（令和元）年のデータが最新となります。

部位別７５歳未満年齢調整死亡率（人口１０万対）

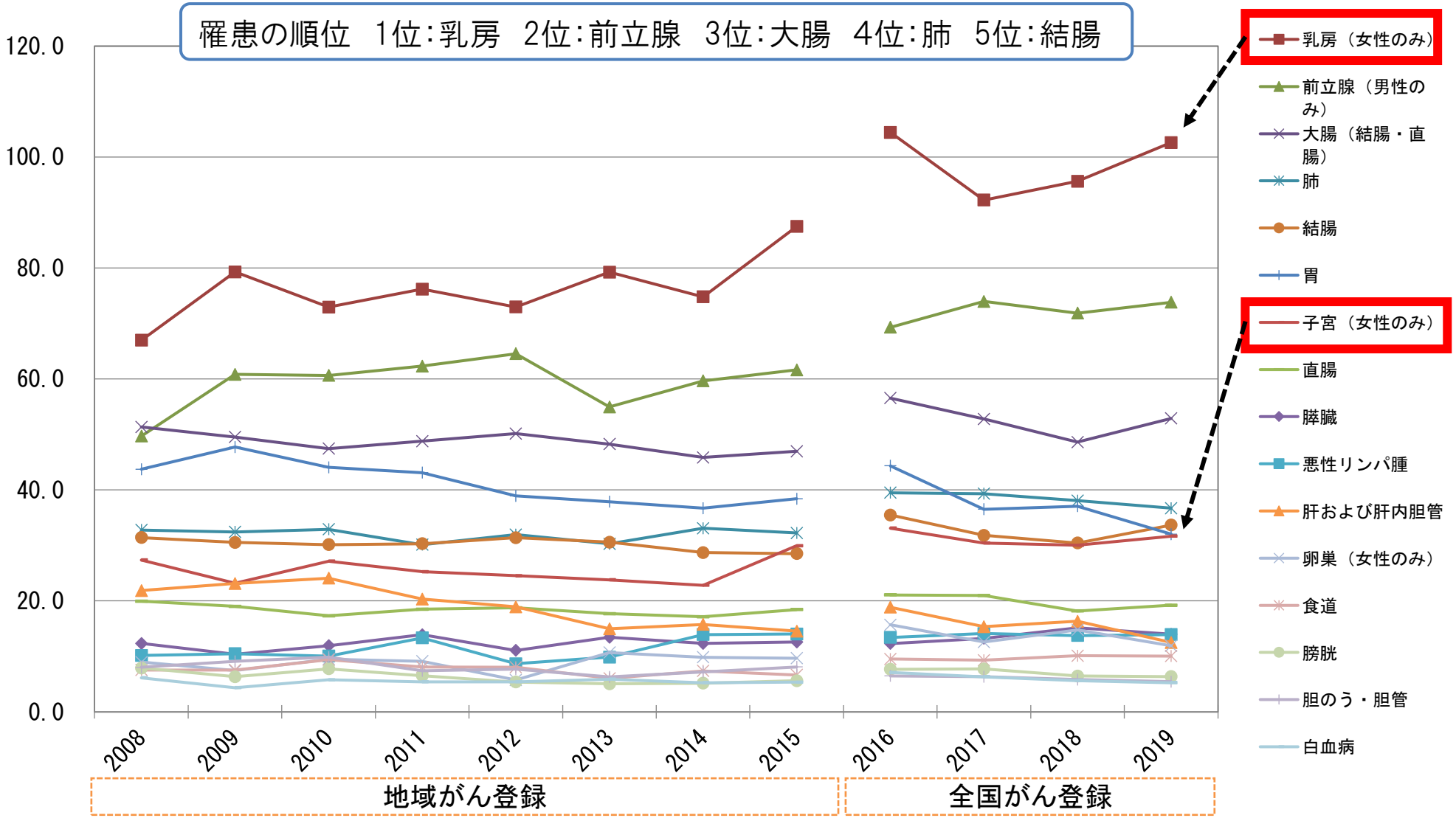


出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）

乳がんは、2019年に13.1となった後、直近3年は減少傾向であるものの、いまだ高い値で推移している。
子宮がんは、比較している部位では中間の順位にあり、長期的に横ばいで推移している。

部位別年齢調整罹患率（人口10万対）（上皮内がんを除く）

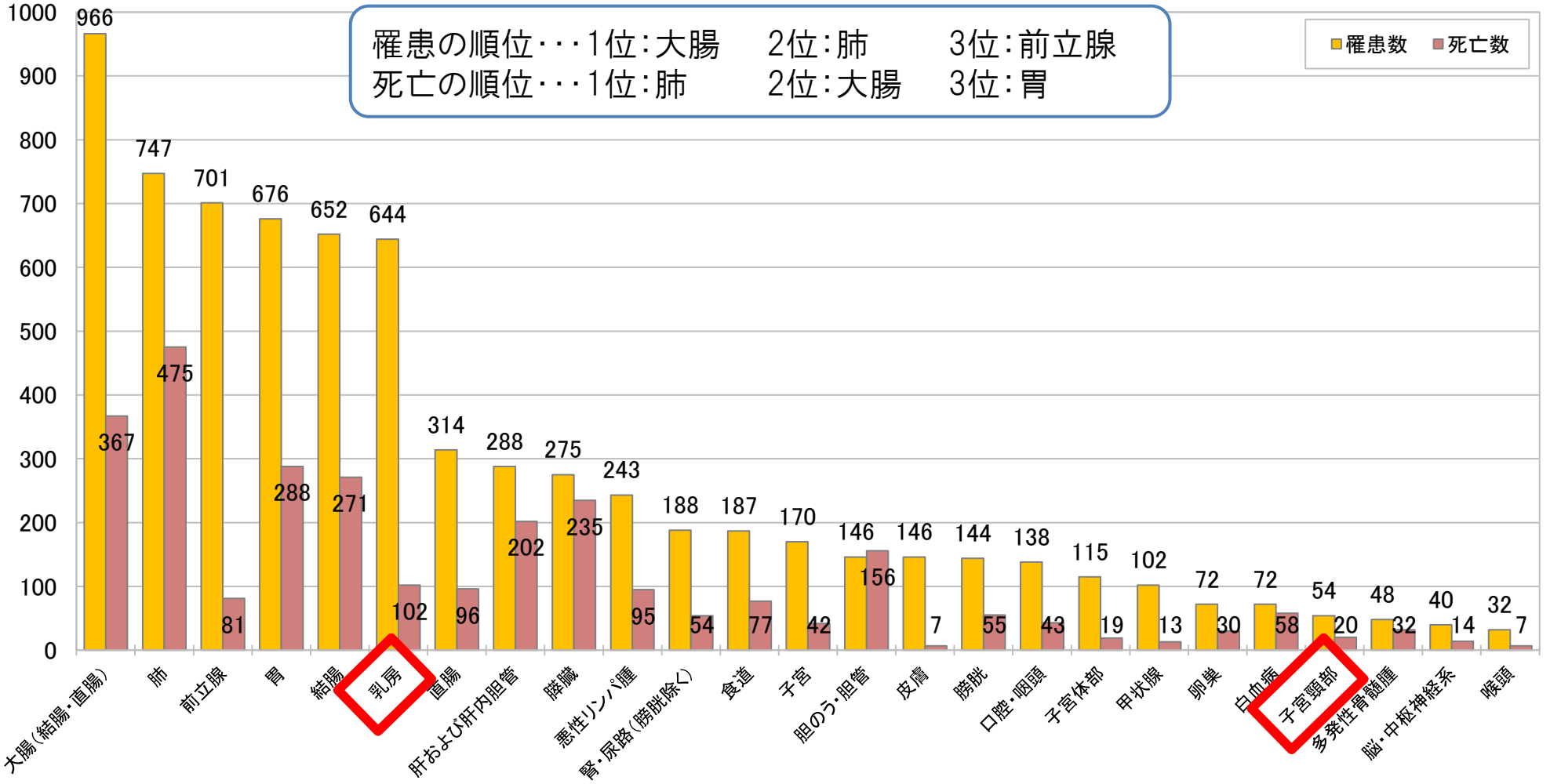
罹患の順位　1位：乳房　2位：前立腺　3位：大腸　4位：肺　5位：結腸



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）
国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（全国がん登録）

乳がんがは、比較している部位の中で最も高く、増加傾向にある。
子宮がんは、比較している部位では中間の順位にあり、長期的に横ばいの推移である。

山梨県の罹患数と死亡数の比較(2019年)



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

がんにかかった人の数(罹患数)は、大腸がんが最も多く、肺がん、前立腺がんの順である。
がんにより亡くなった人の数(死亡数)は、肺がんが最も多く、大腸がん、胃がんの順である。
乳がんや前立腺がんのように罹患数に比べて死亡数が少なく、死亡原因になりにくいがんがある一方で、
肝がんやすい臓がん、胆のうがんなど、罹患数と死亡数の差が小さいがんもある。

乳がん

1. 75歳未満年齢調整死亡率は、2019年に13.1と全国を2.5ポイント上回ったが、2020年以降は全国を下回っている。
2. 5年相対生存率は、限局98.9%、領域92.7%であり、いずれも90%を超えている。
3. 発見経緯は、検診等が34.8%で他のがんに比べて高いが、自覚症状等も49.5%ある。
4. 発見経緯別の進行度（2016～2019）は、自覚症状等で発見されたうち限局が50.7%で、他のがんに比べ高いことから、検診の定期受診だけでなくブレスト・アウェアネス（乳房を意識する生活習慣）の啓発普及に努める必要がある。

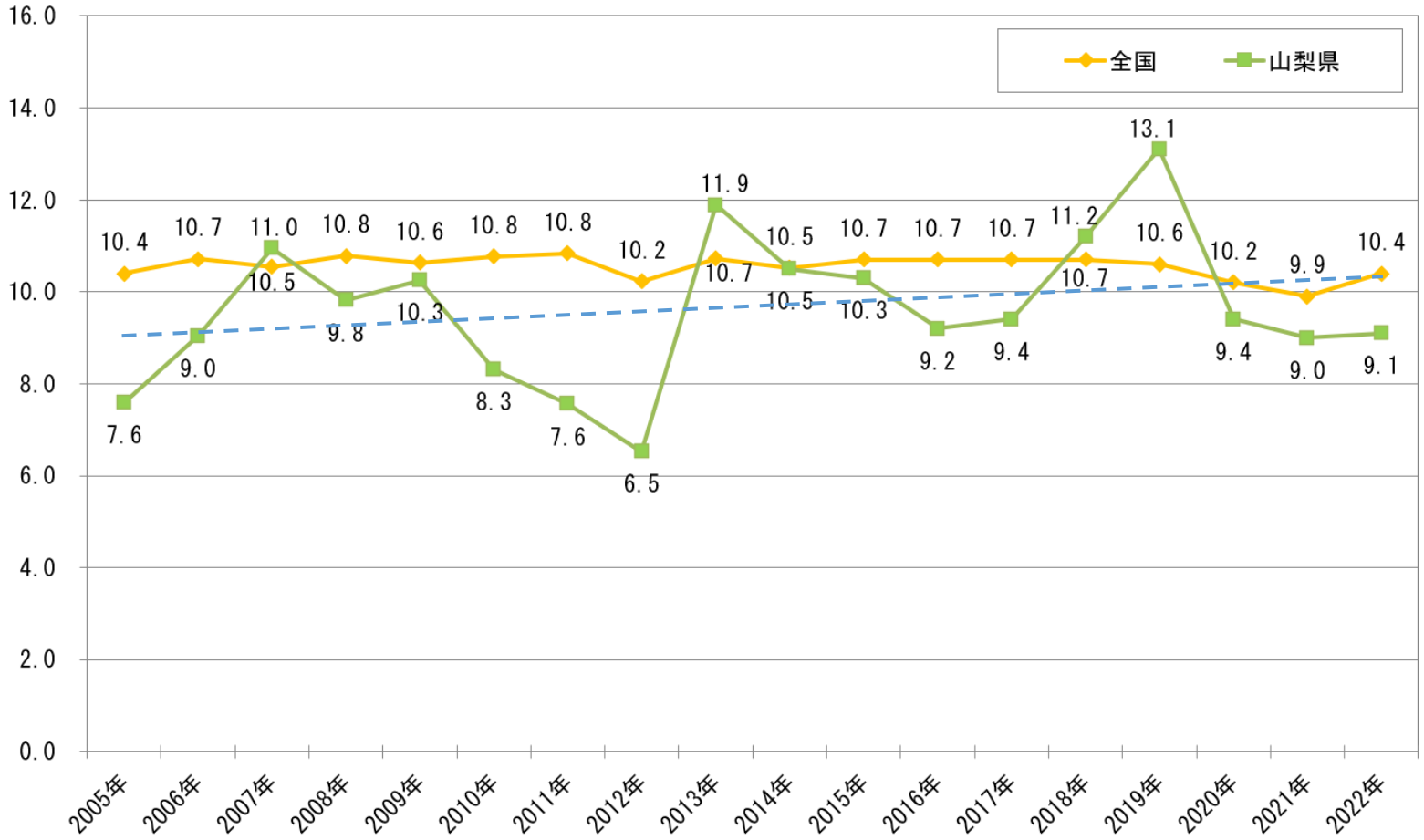
子宮頸がん

1. 75歳未満年齢調整死亡率は、年毎に増減はあるが長期的にやや増加傾向で推移している。
2. 年齢階級別罹患数は、上皮内がんを含む場合は30代後半がピークであることから、若年層への検診受診勧奨を強化する必要がある。
3. 上皮内がんを含む発見経緯別の進行度（2016～2019）は、検診等で発見されたうち上皮内がん及び限局が9割を占めるのに対し、自覚症状等ではこれらが6割にとどまる。
4. 5年相対生存率は、限局が98.5%であるが、領域では72.0%に減少しており、早期発見が重要である。

乳がん

1. 75歳未満年齢調整死亡率は、2019年に13.1と全国を2.5ポイント上回ったが、2020年以降は全国を下回っている。（参考資料2スライド65）

乳がん（女性）75歳未満年齢調整死亡率の全国との比較
（人口10万対）

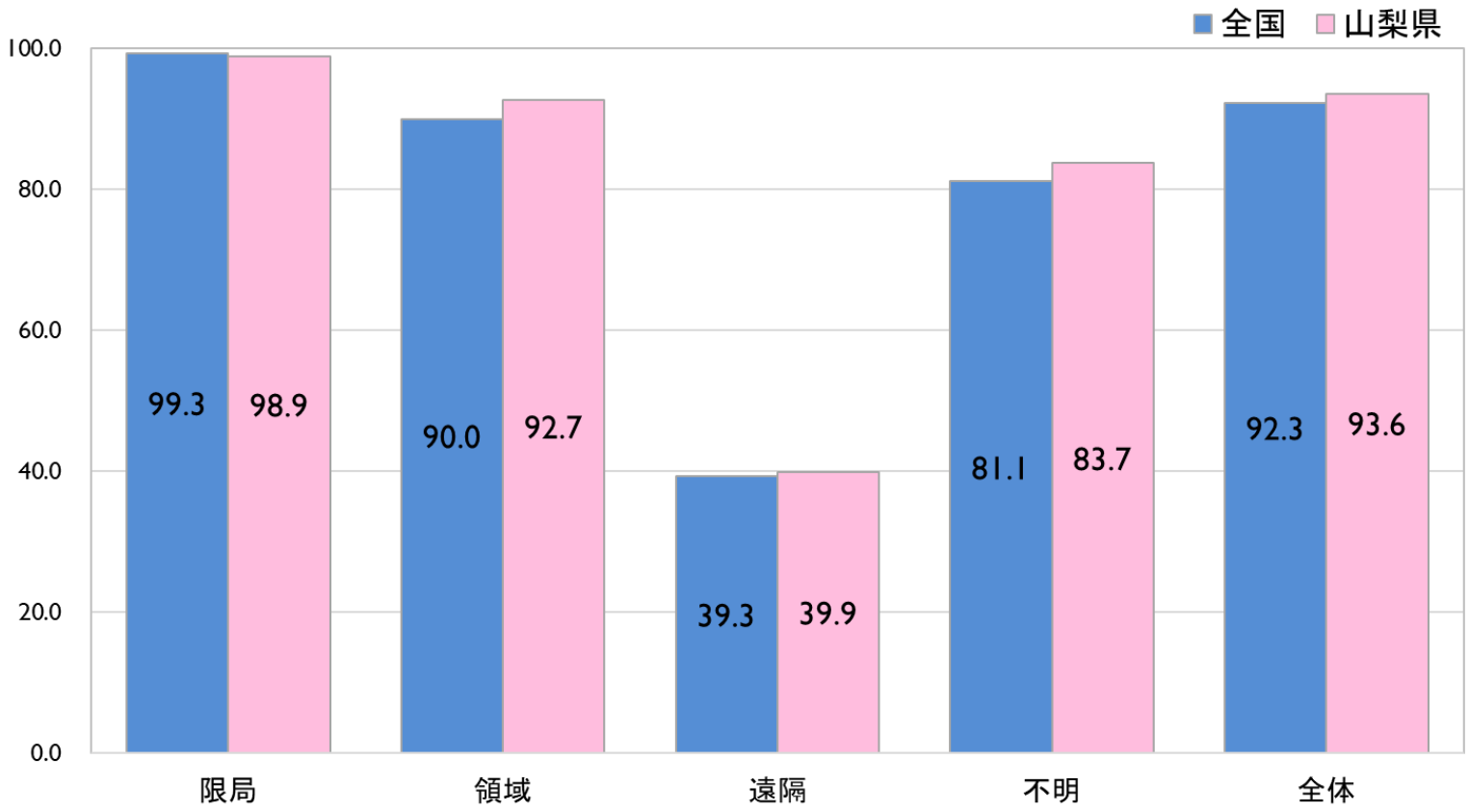


出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）

乳がん

2. 5年相対生存率は、限局98.9%、領域92.7%であり、いずれも90%を超えている。
（参考資料2スライド72）

乳がん(女性)進行度別5年相対生存率(2009～2011年)

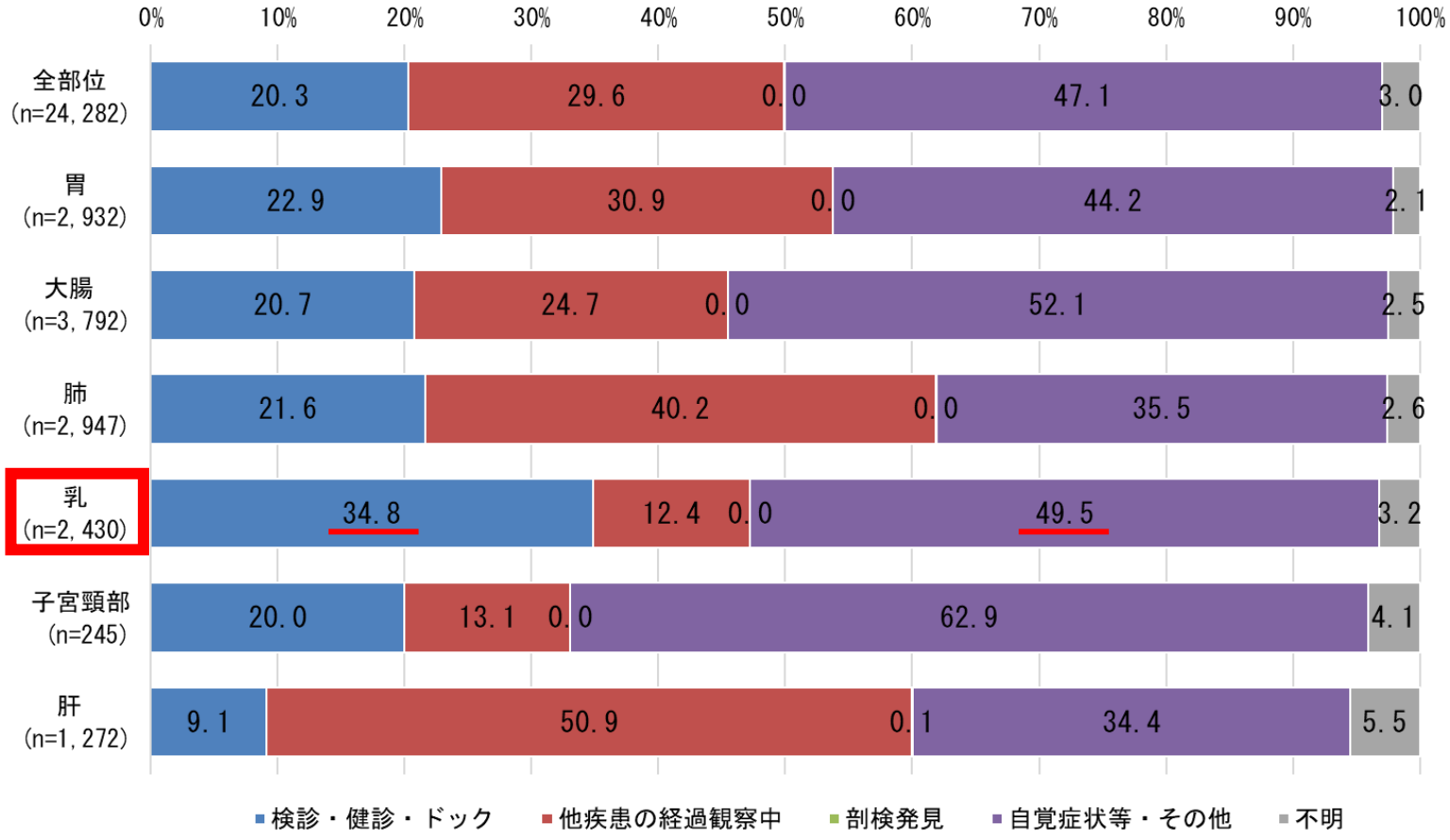


出典：全国がん罹患モニタリング集計2009～2011年生存率報告

乳がん

3. 発見経緯（2016～2019）は、検診等が34.8%で他のがんに比べて高いが、自覚症状等も49.5%ある。（参考資料2スライド16）

部位別の発見経緯 （2016～2019年）

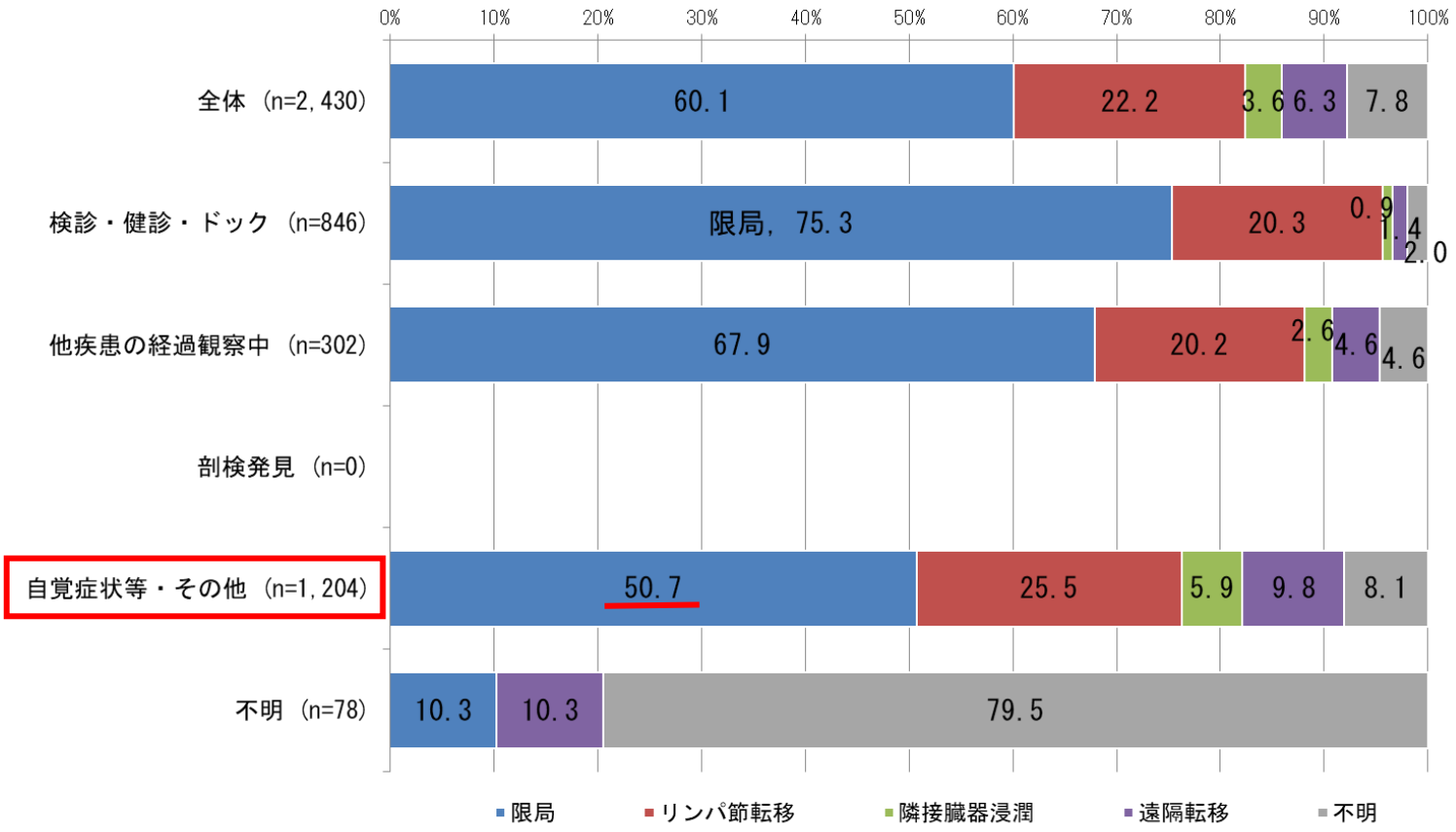


出典：全国がん登録 山梨県研究利用目的データから抽出分析

乳がん

4. 発見経緯別の進行度（2016～2019)は、自覚症状等で発見されたうち限局が50.7%で、他のがんに比べ高いことから、検診の定期受診だけでなくブレスト・アウェアネス（乳房を意識する生活習慣）の啓発普及に努める必要がある。　（参考資料2スライド71）

乳がん(女性)発見経緯別の進行度(2016～2019年)

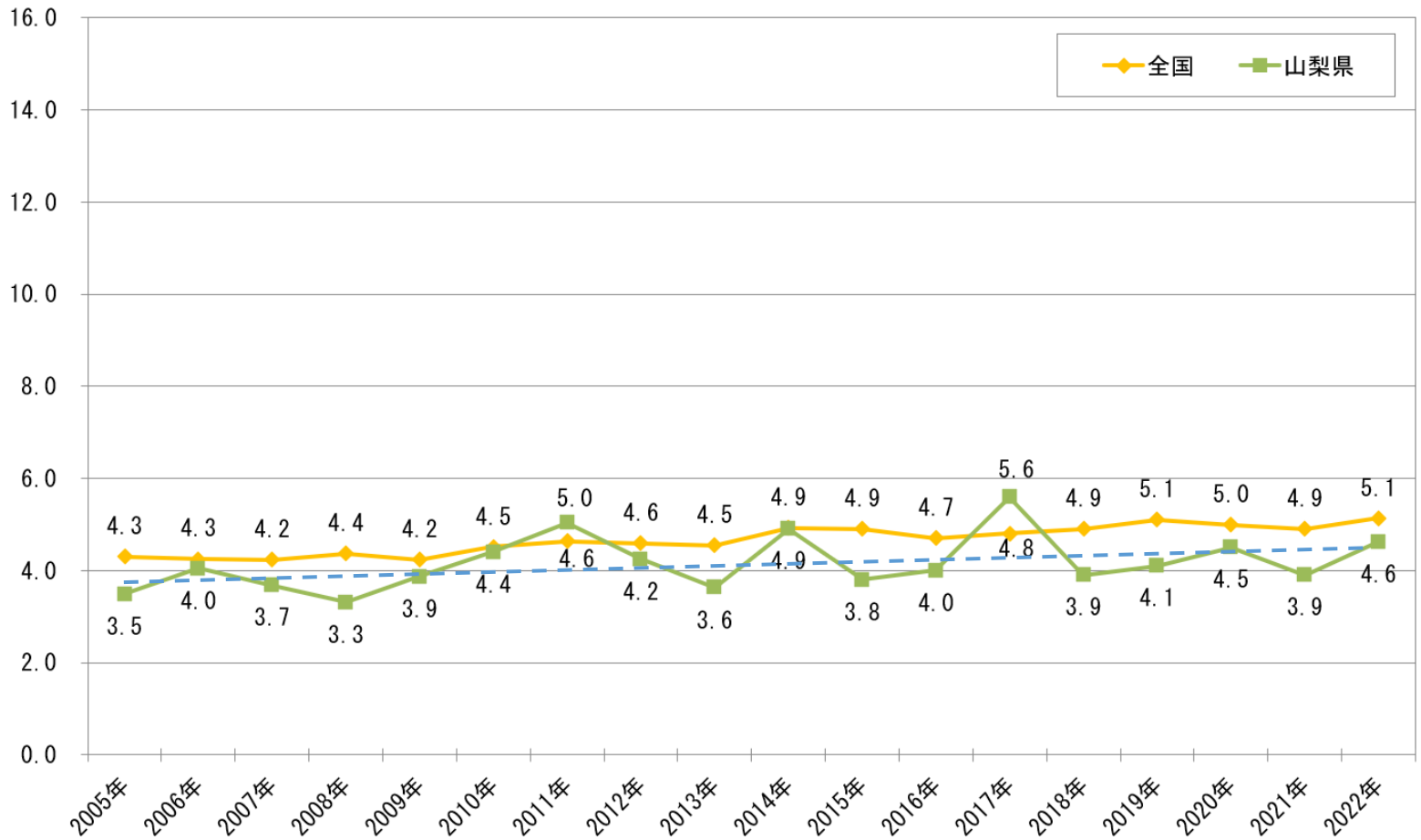


出典：全国がん登録 山梨県研究利用目的データから抽出分析

子宮頸がん

1. 75歳未満年齢調整死亡率は、年毎に増減はあるが長期的にやや増加傾向で推移している。
（参考資料2スライド74）

子宮がん75歳未満年齢調整死亡率の全国との比較
（人口10万対）

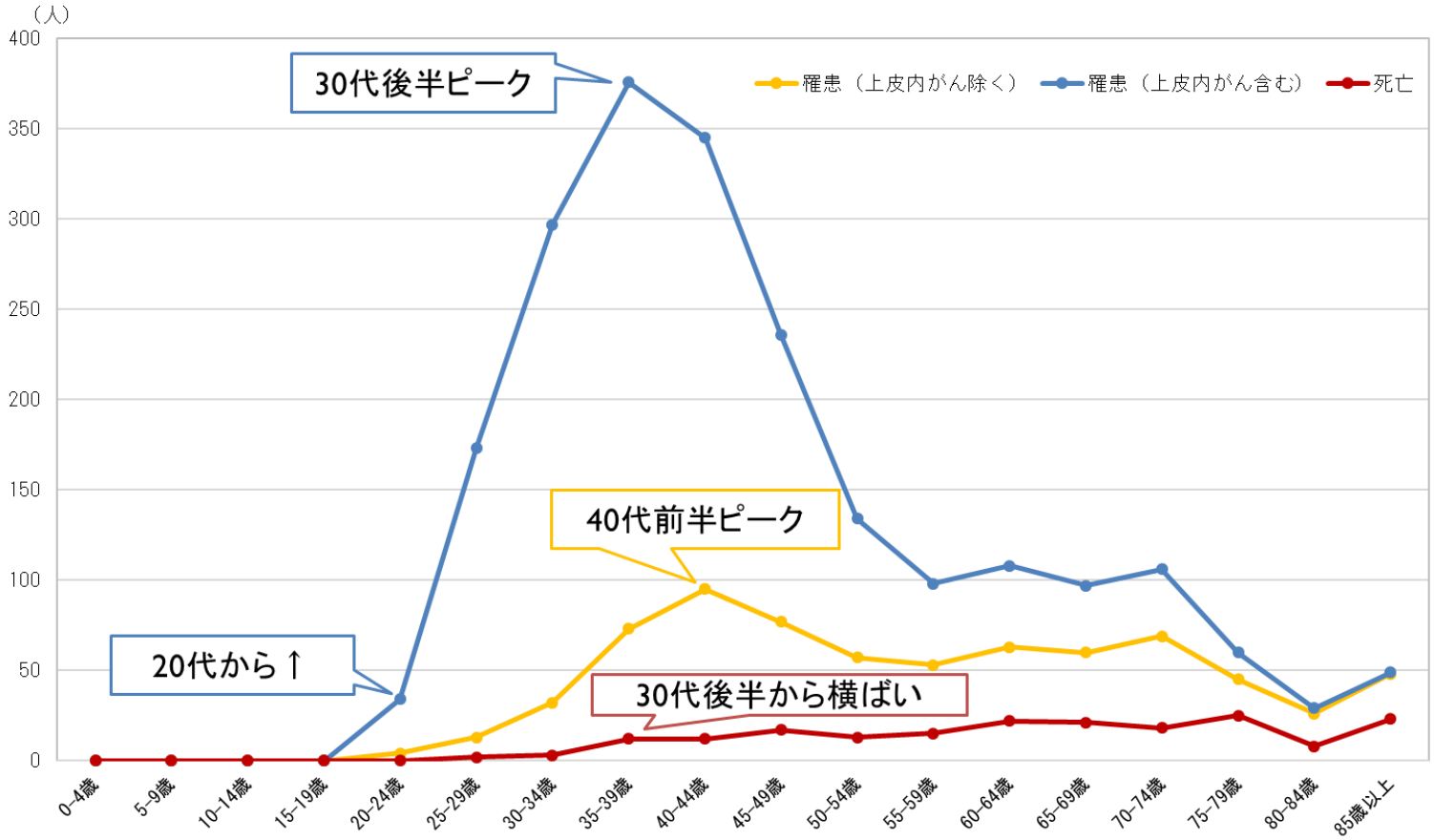


出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）

子宮頸がん

2. 年齢階級別罹患数は、上皮内がんを含む場合は30代後半がピークであることから、若年層への検診受診勧奨を強化する必要がある。　（参考資料2スライド77）

子宮頸がん年齢階級別罹患数と死亡数の比較
（山梨県2008－2019年の合計）

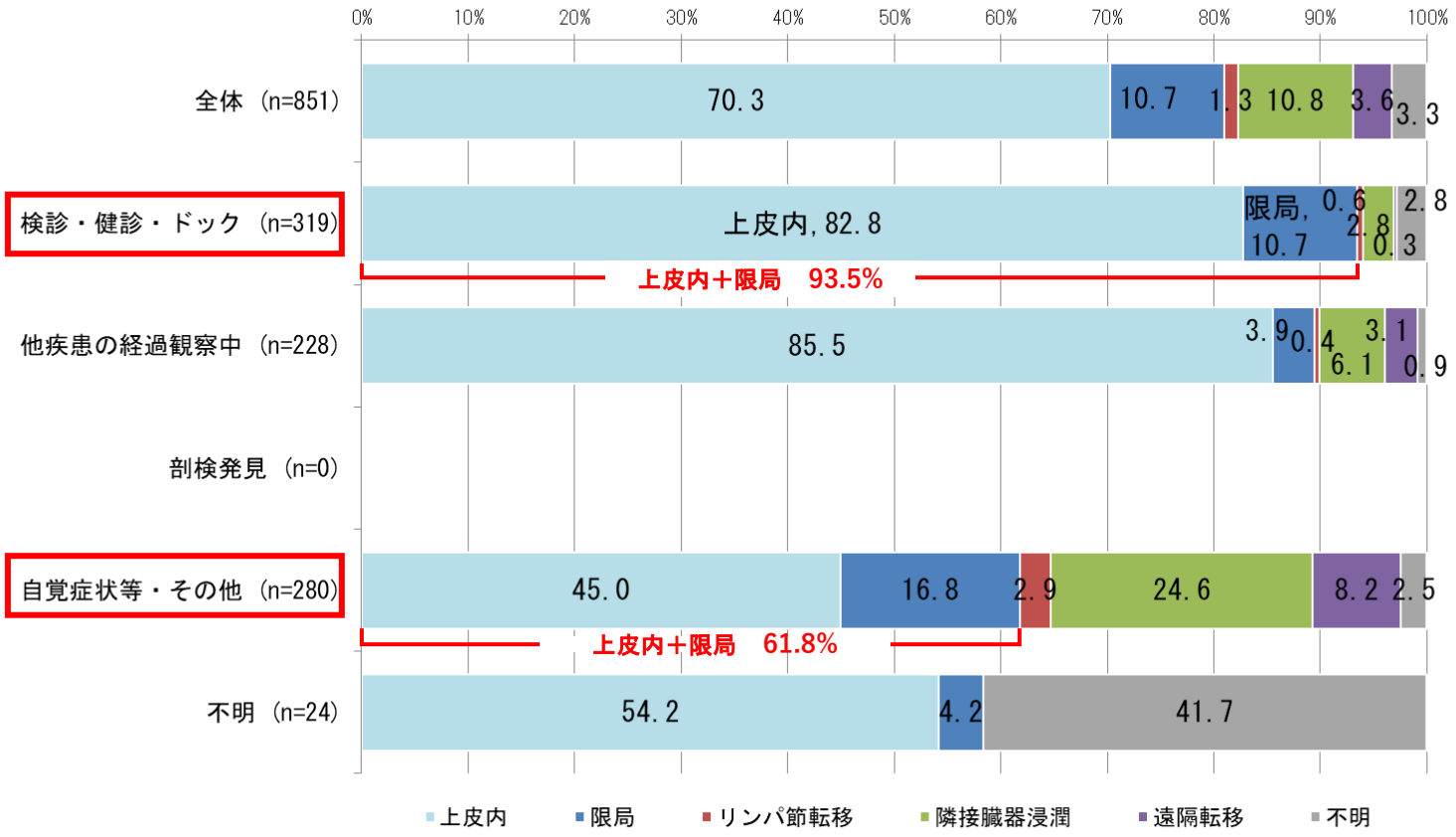


出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（全国がん罹患モニタリング集計（MCIJ）
国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（全国がん登録）
人口動態統計

子宮頸がん

3. 上皮内がんを含む発見経緯別の進行度（2016～2019）は、検診等で発見されたうち上皮内がん及び限局が9割以上を占めるのに対し、自覚症状等ではこれらが6割にとどまる。　（参考資料2スライド85）

子宮頸がん（上皮内がん含む）発見経緯別の進行度（2016～2019年）

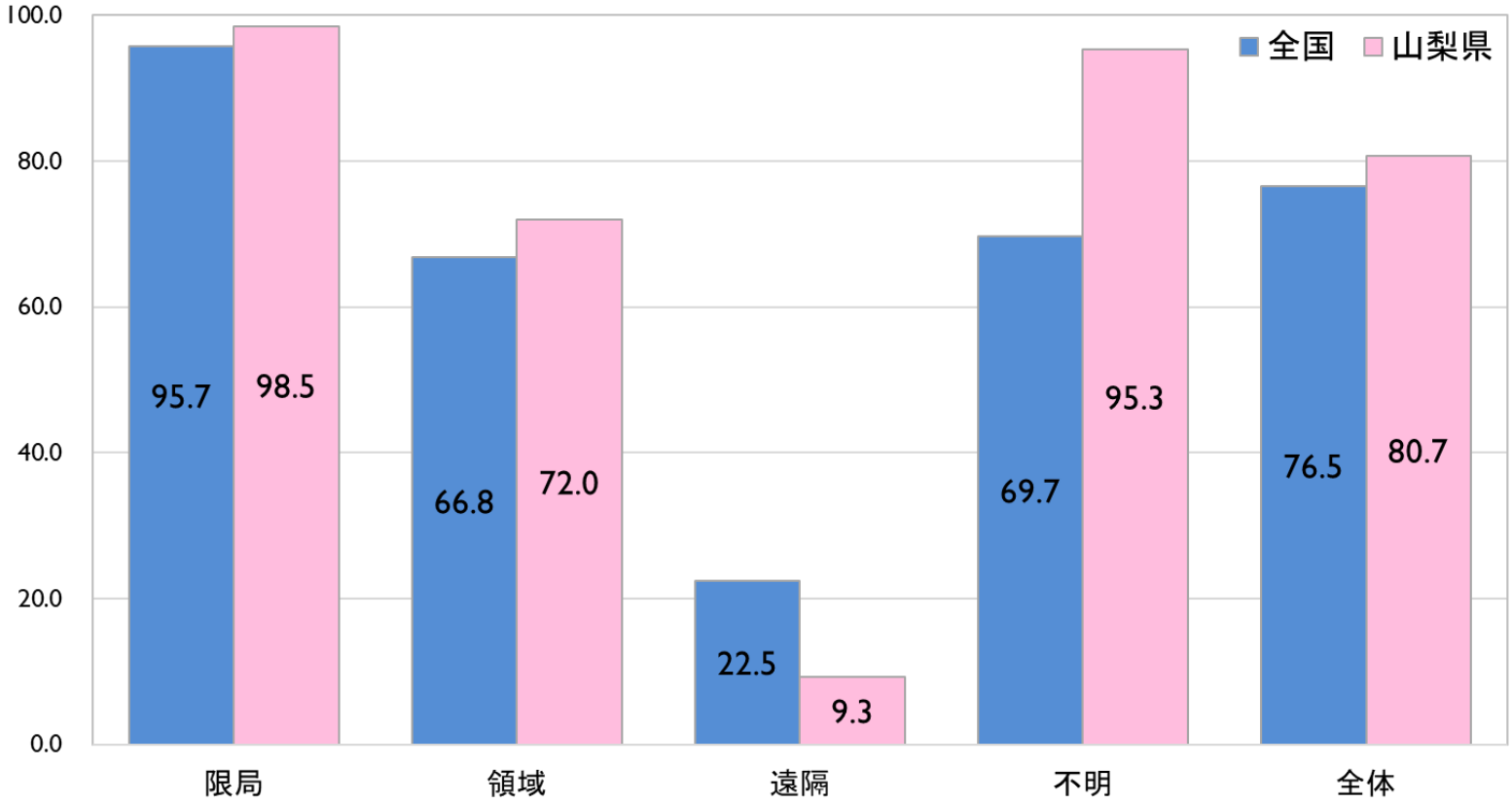


出典：全国がん登録 山梨県研究利用目的データから抽出分析

子宮頸がん

4. 5年相対生存率は、限局が98.5%であるが、領域では72.0%に減少しており、早期発見が重要である。（参考資料2スライド87）

子宮頸がん進行度別５年相対生存率（2009～2011年）(%)



領域：リンパ節転移 ＋ 隣接臓器浸潤

出典：全国がん罹患モニタリング集計2009～2011年生存率報告