

山梨県のがん統計

(がん登録)

「生活習慣病管理指導協議会 乳・子宮がん部会」

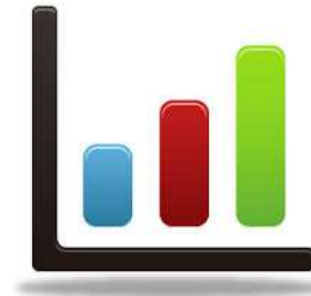
令和4年2月21日(月)

山梨県福祉保健部健康増進課 がん対策推進担当

山梨県のがん統計

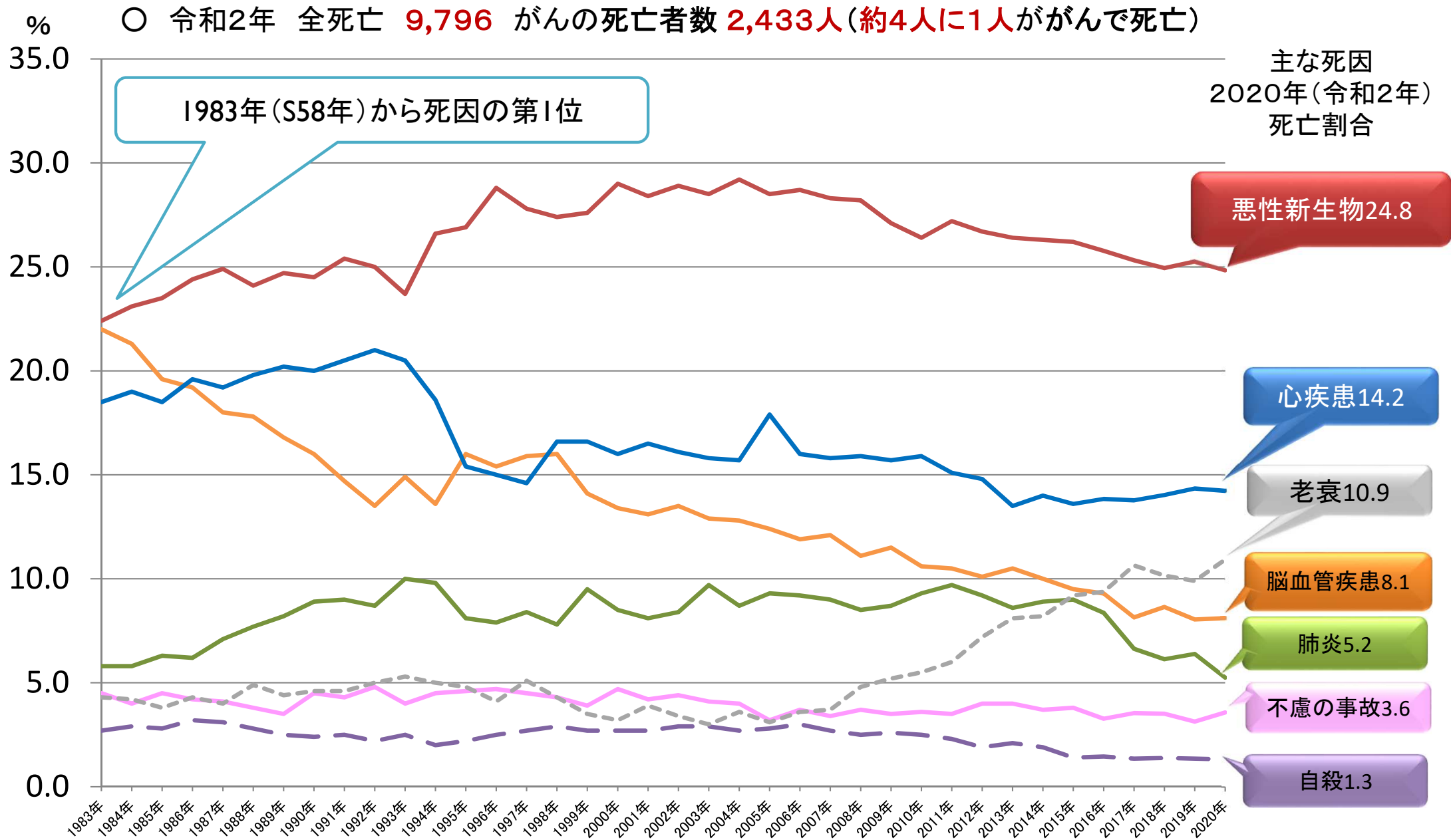
◆ がんの死亡

◆ がんの罹患



◆ 乳・子宮頸がんについて

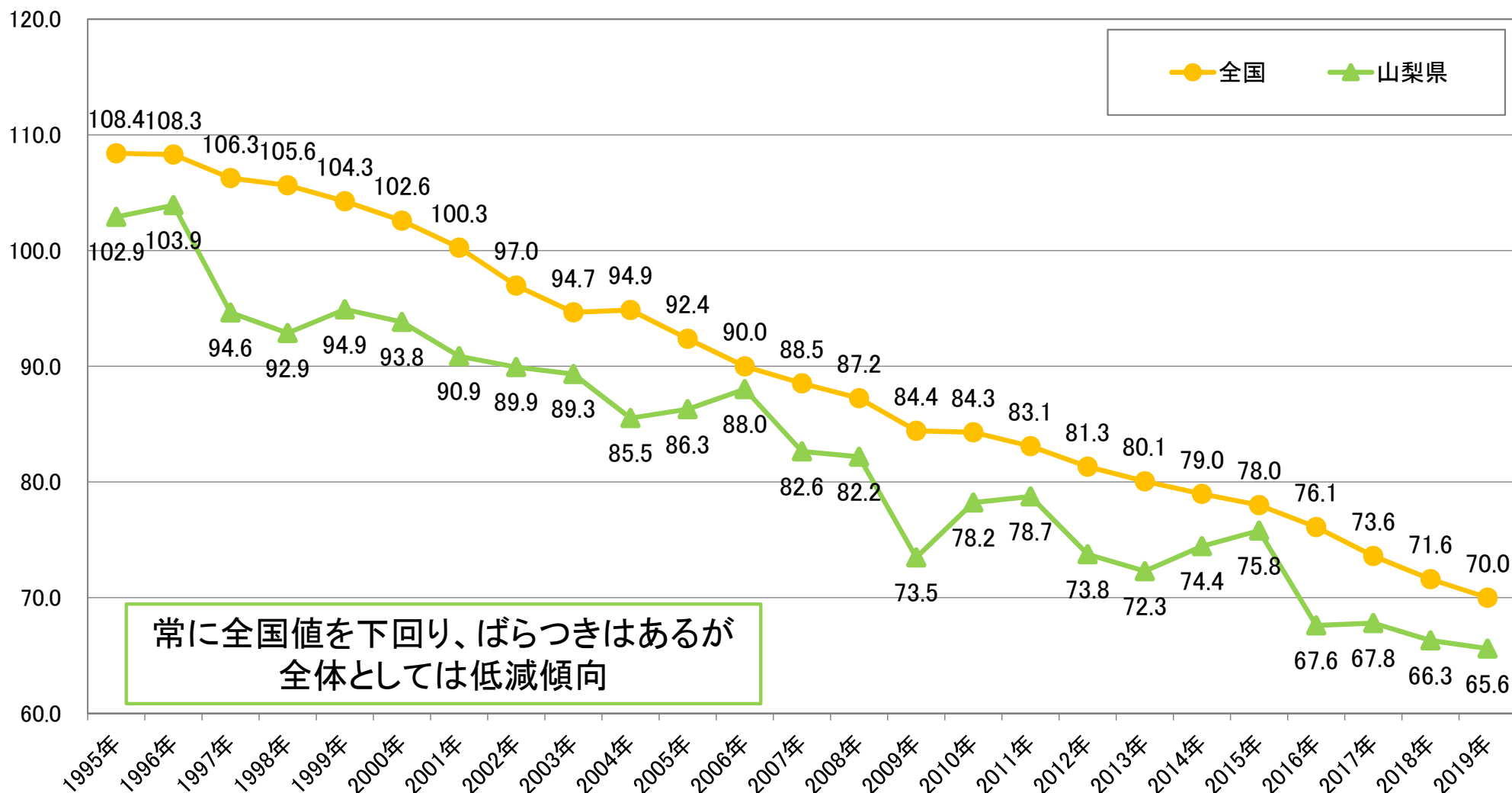
山梨県の死亡割合の推移(主な死因別)



出典: 人口動態統計

75歳未満年齢調整死亡率の全国との比較(人口10万対)

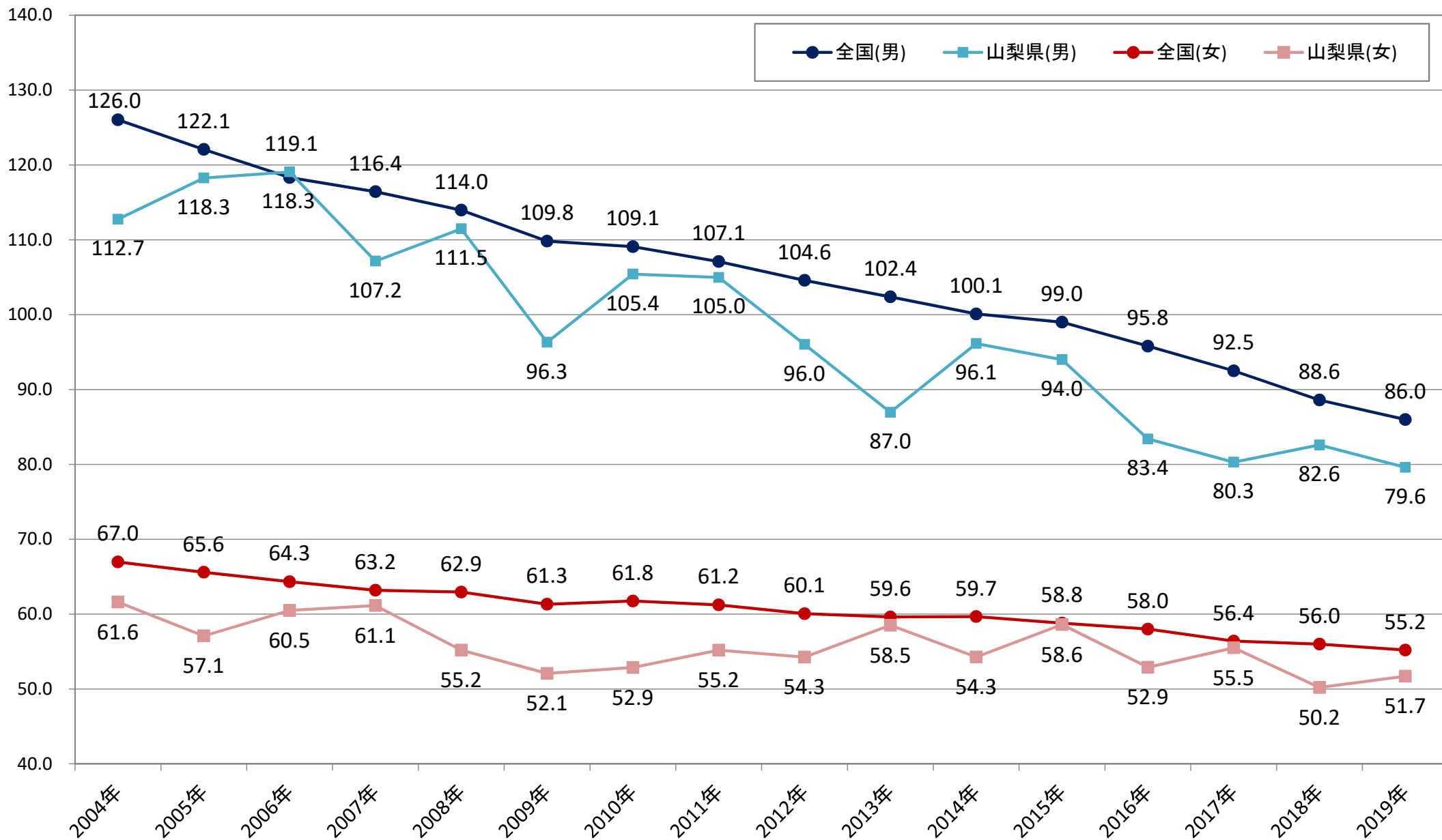
出典：国立がん研究センターがん情報サービス



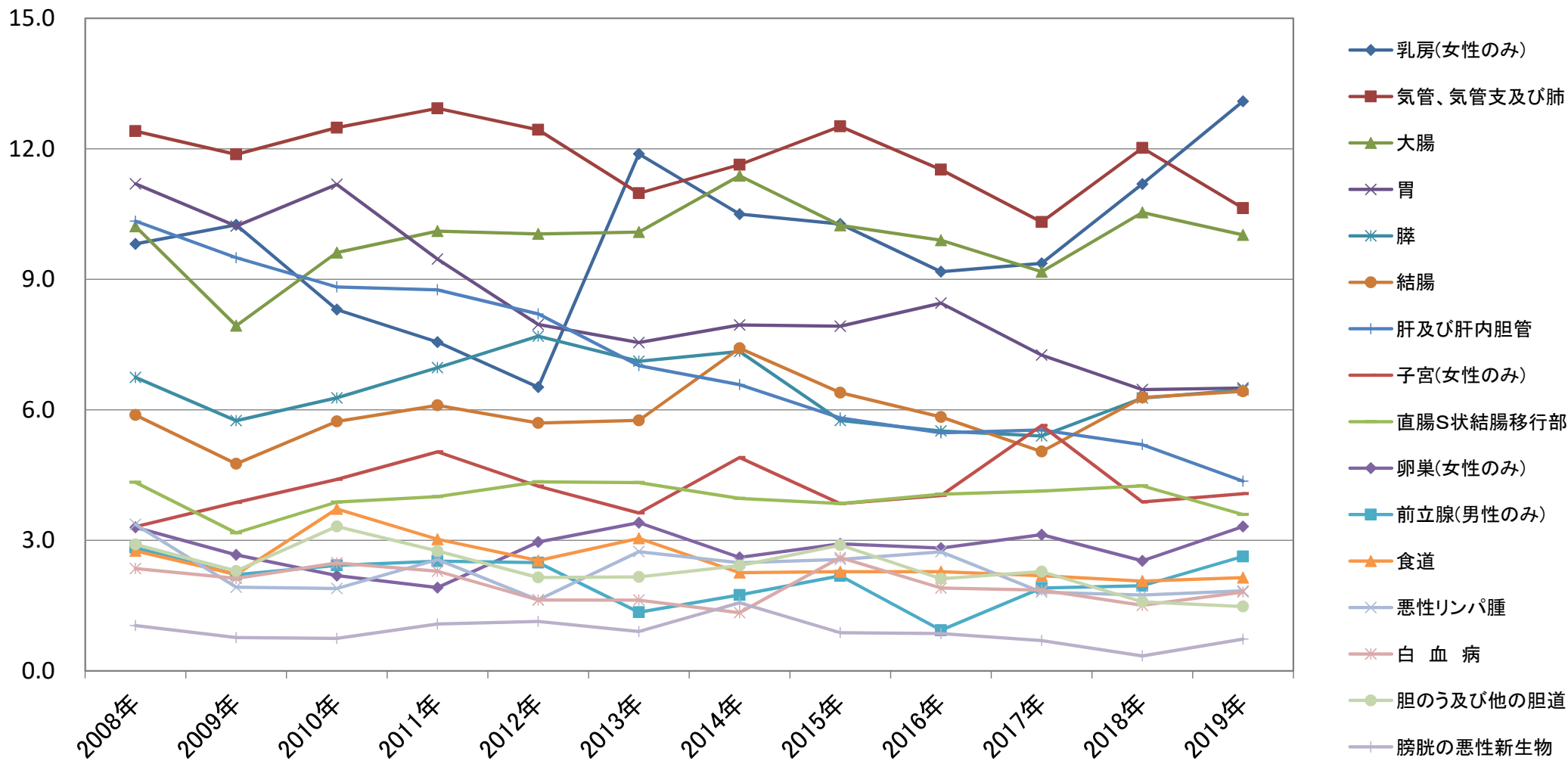
高齢化の影響を取り除いたがんによる死亡割合を示す指標である「75歳未満年齢調整死亡率」は、がん対策全体の指標となっており、全国は毎年着実に低下している。山梨県は、これを常に下回っており、がんにより亡くなる可能性が低い県と言える。人口規模が小さいことから、値にばらつきがあるものの全体としては低減傾向である。

(男女別)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



部位別75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）



出典：人口動態統計・山梨県がん罹患統計

	1位	2位	3位	4位	5位
全体・男性	肺(↓)	大腸(→)	胃(↓)	膵(→)	肝(→)
女性	乳(↑)	大腸(→)	膵(↑)	肺(↓)	胃(↓)

* 順位は、2019年 ()内は、1995～2019年までの推移

山梨県のがん統計

◆ がんの死亡

◆ がんの罹患



◆ 乳・子宮頸がんについて

がんの罹患　がん登録とは

- **がん登録の目的**

がん登録によって得られた情報を利活用し、がん対策を評価するとともに、県民等に適切な情報を提供する。

- **地域がん登録** 2008(平成20年)～

- **全国がん登録** 2016(平成28年)～

「がん登録等の推進に関する法律」

がんと診断したら届出：病院は義務化

診療所は申請・指定

2008～2018年がん罹患数(全体)の推移

(上皮内がんを除く)

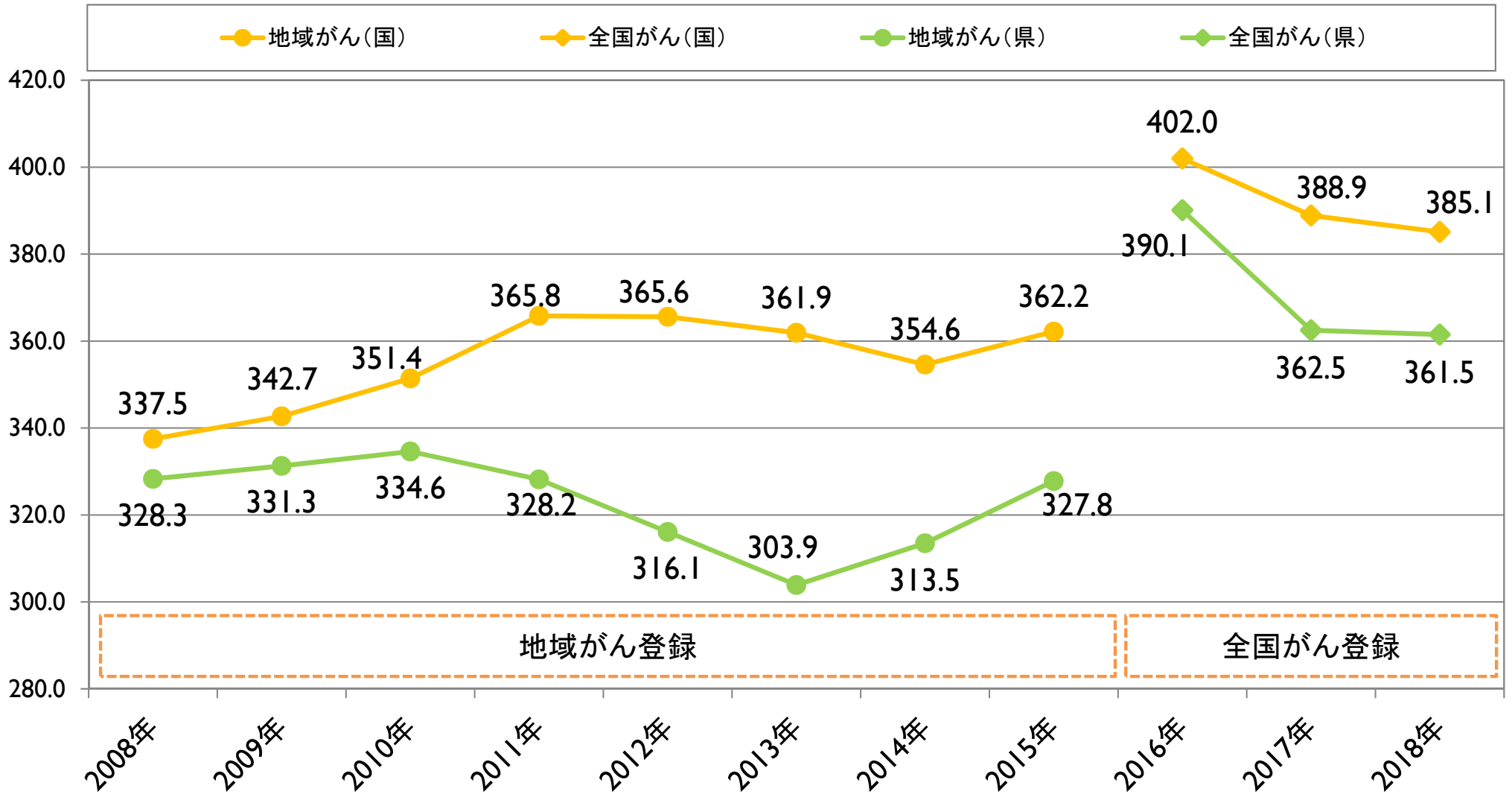
(件)	地域がん登録								全国がん登録		
	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
全体	5,280	5,402	5,507	5,435	5,380	5,116	5,281	5,528	6,593	6,258	6,270
男性	3,075	3,158	3,242	3,168	3,161	2,977	3,052	3,210	3,819	3,701	3,693
女性	2,205	2,244	2,265	2,267	2,219	2,138	2,229	2,318	2,773	2,557	2,577

出典: 国立がん研究センターがん情報サービス
山梨県がん登録罹患集計

全国がん登録となり1.2倍(20%増)
(内訳: 県外15% 県内5%の増加)

全部位年齢調整罹患率の全国との比較(上皮内がんを除く) (人口10万対)

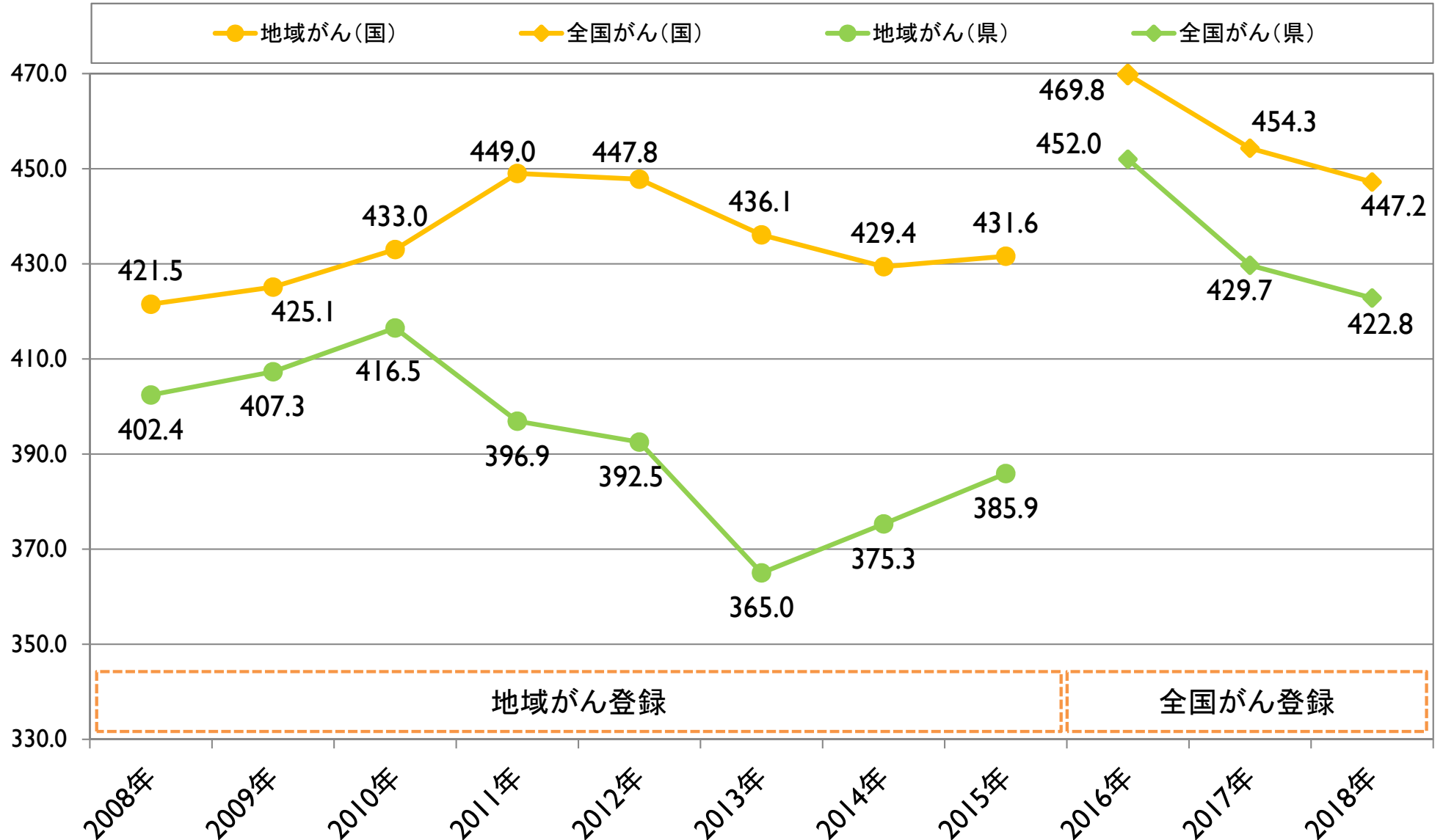
出典：国立がん研究センターがん情報サービス



高齢化の影響を取り除いたがんに罹る人の割合(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。

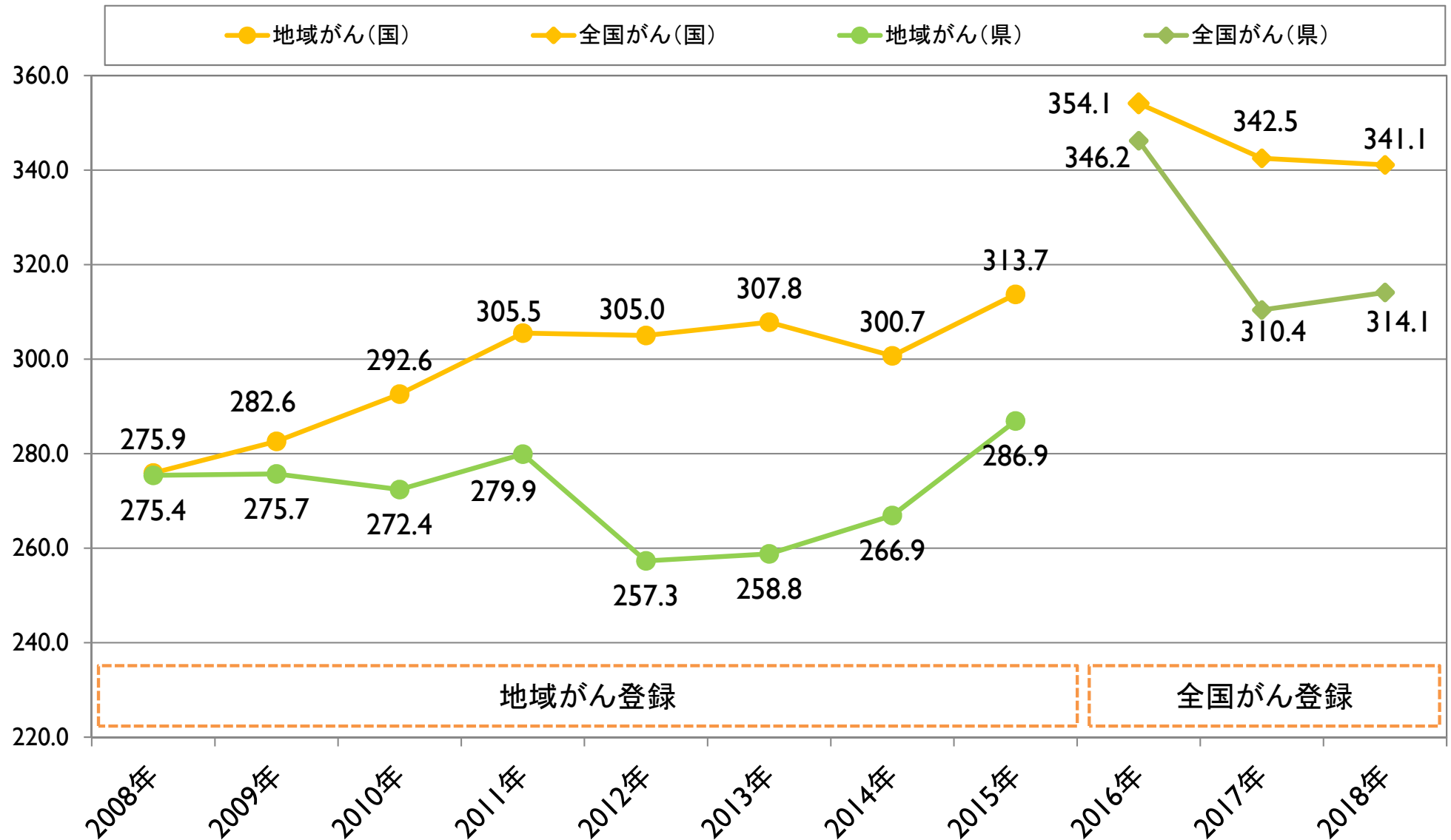
(男性)全部位年齢調整罹患率の全国との比較(上皮内がんを除く) (人口10万対)

出典：国立がん研究センターがん情報サービス



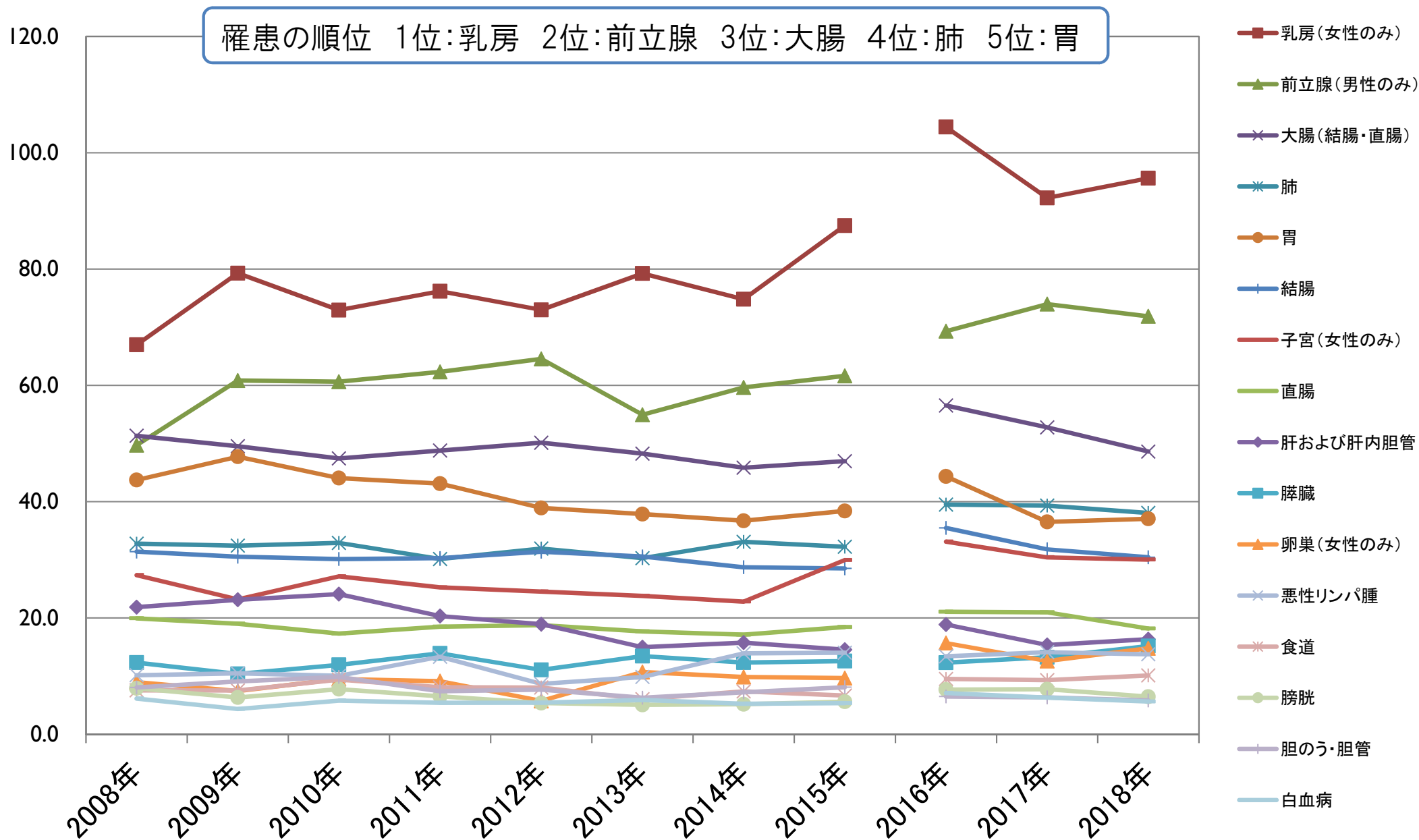
(女性)全部位年齢調整罹患率の全国との比較(上皮内がんを除く) (人口10万対)

出典：国立がん研究センターがん情報サービス



部位別年齢調整罹患率(人口10万対)(上皮内がんを除く)

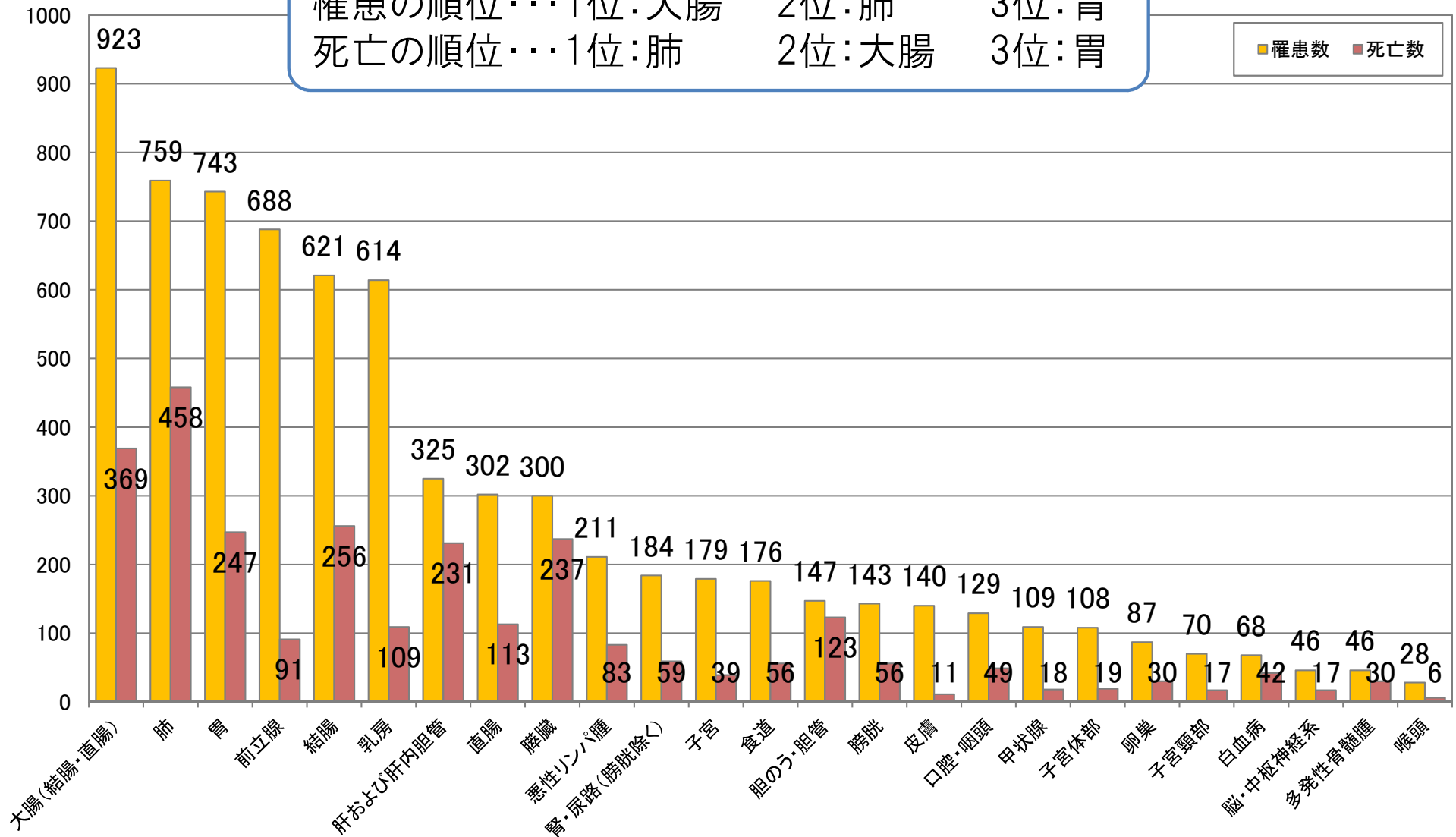
出典: 国立がん研究センターがん情報サービス



がんの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や前立腺がんで高い。

山梨県の罹患数と死亡数の比較(2018年)

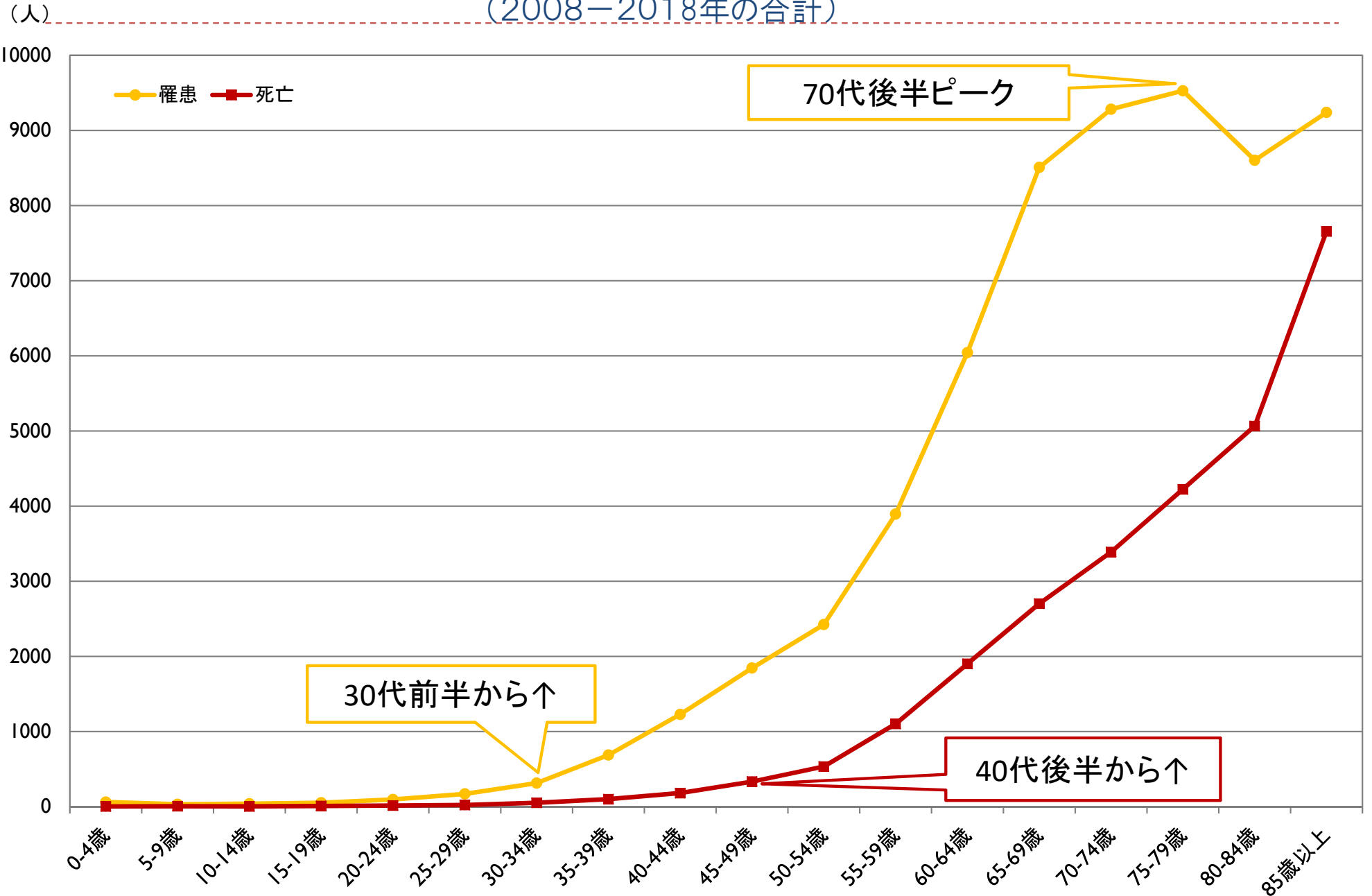
罹患の順位・・・1位:大腸 2位:肺 3位:胃
 死亡の順位・・・1位:肺 2位:大腸 3位:胃



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、胃がんが続いている。がんにより亡くなった人の数(死亡数)については、肺がんが最も多く、大腸がん、胃がんの順になっている。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ということもわかる。

全部位年齢階級別罹患数と死亡数の比較

(2008-2018年の合計)

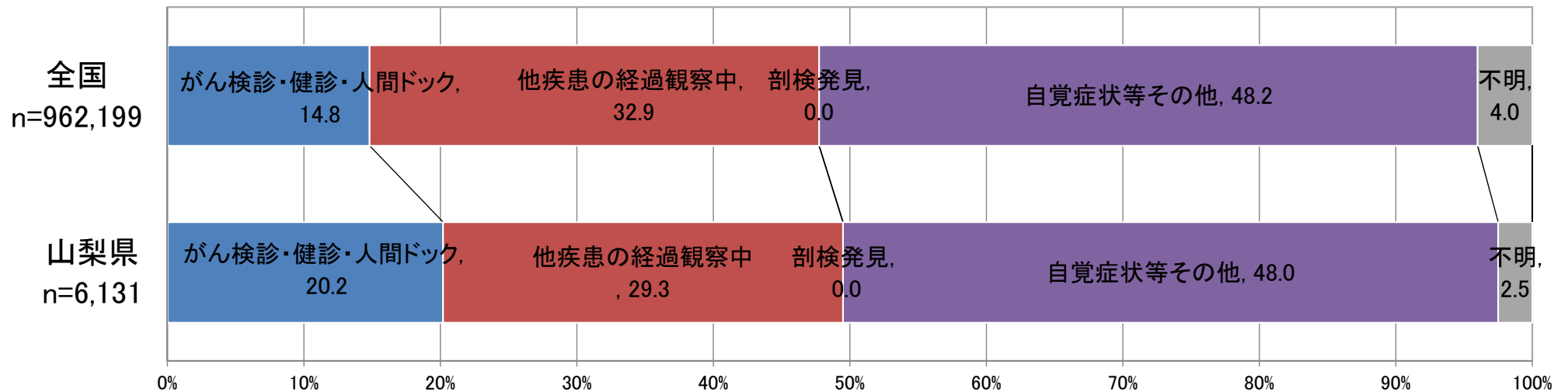


出典：人口動態統計・山梨県がん罹患統計

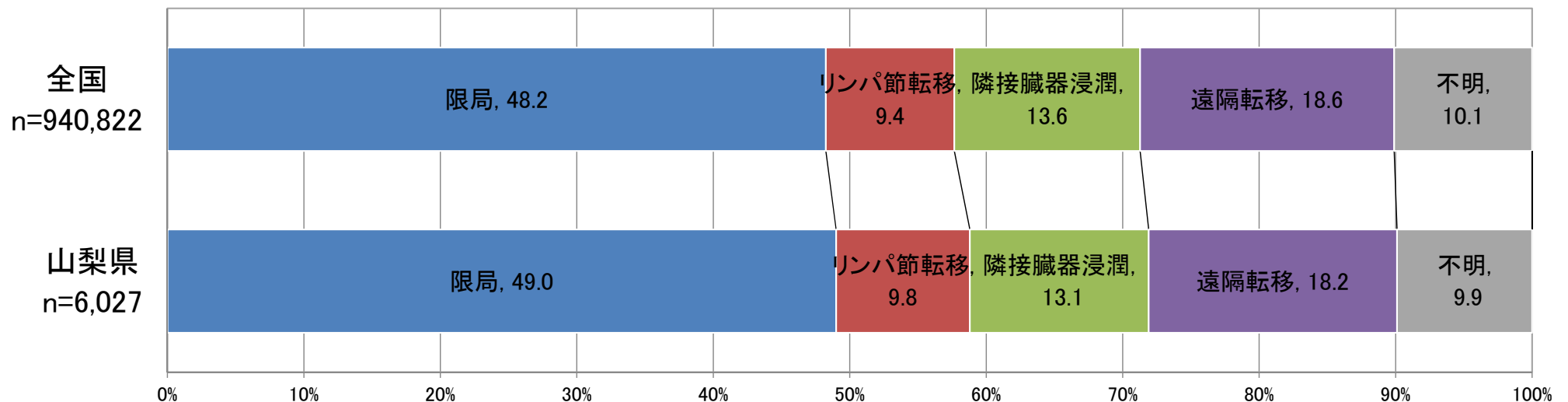
全部位発見経緯と進行度の全国との比較(2018年)

発見経緯

出典: 国立がん研究センターがん情報サービス
山梨県がん登録罹患集計

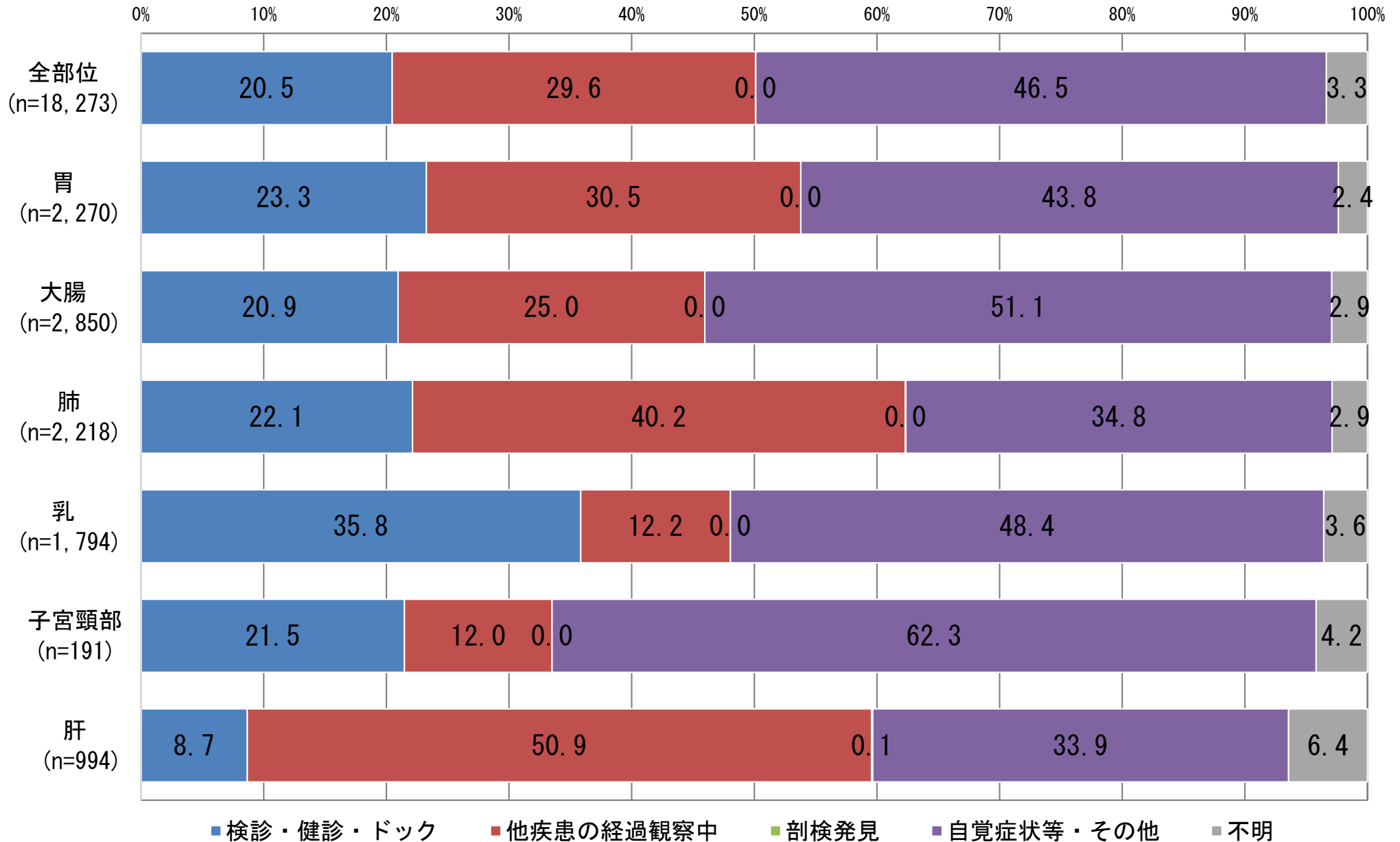


進行度



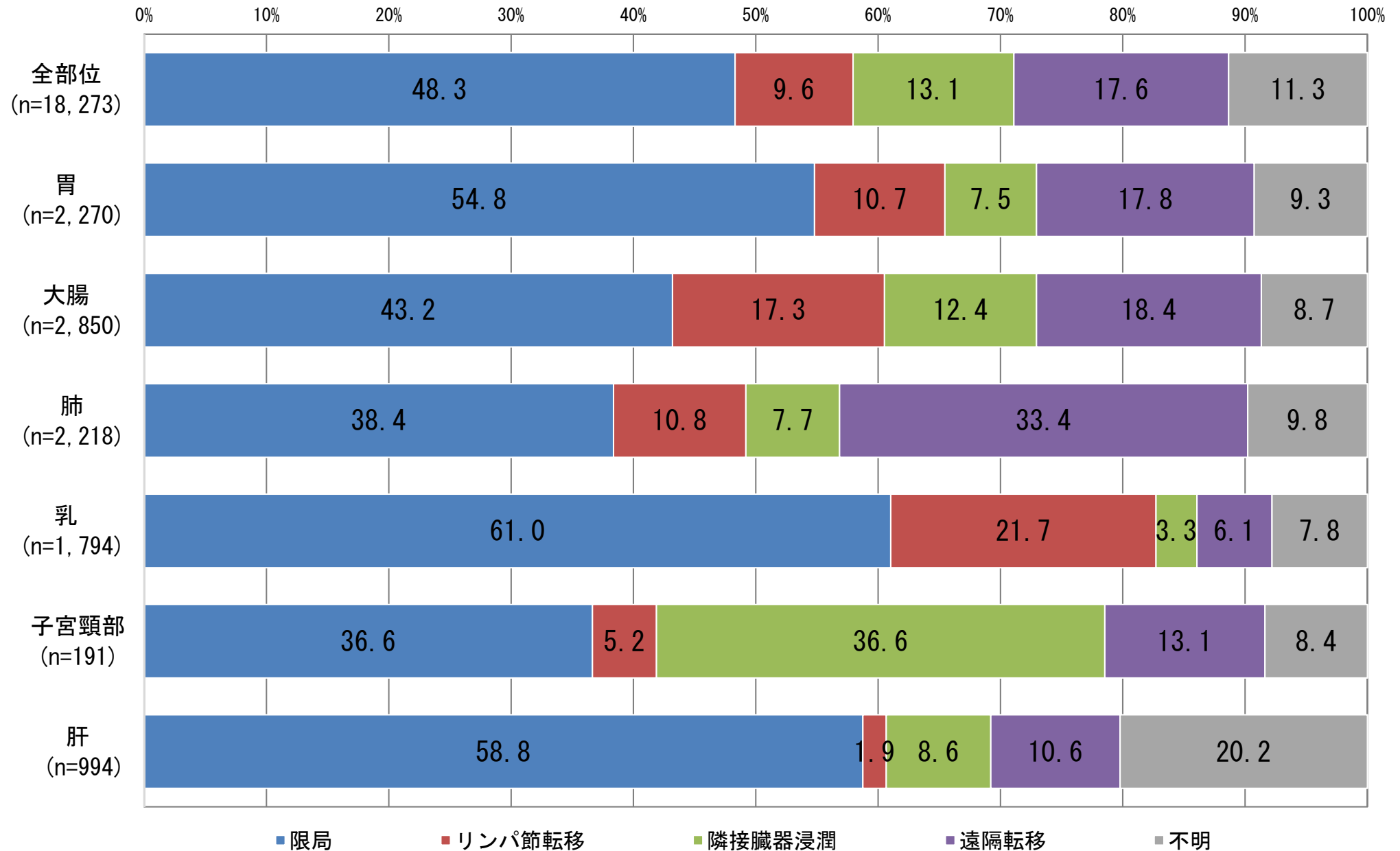
部位別の発見経緯 (2016～2018年)

出典：山梨県がん罹患集計



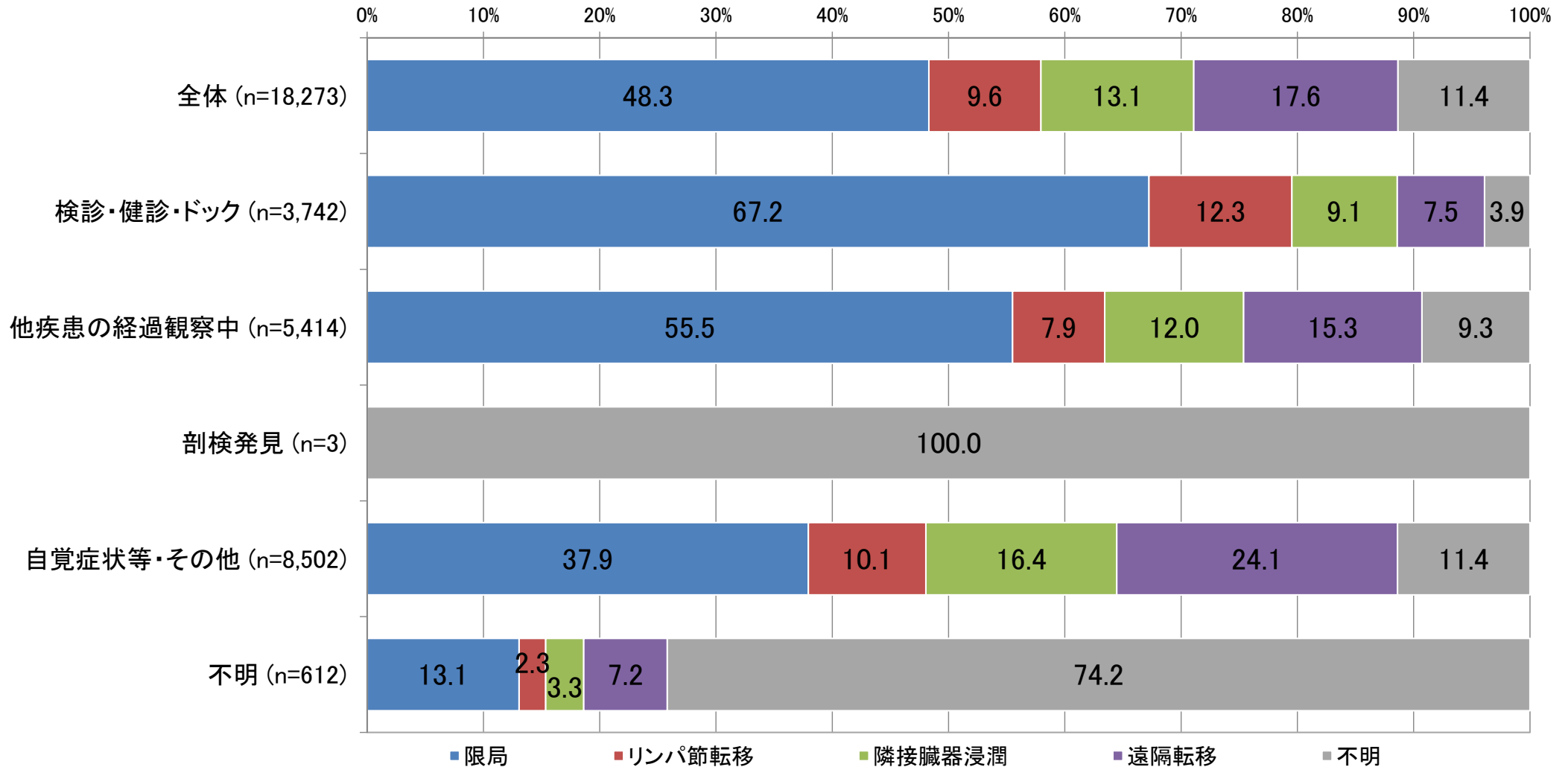
部位別の進行度 (2016~2018年)

出典：山梨県がん罹患集計



全部位発見経緯別の進行度(2016年～2018年全部位)(%)

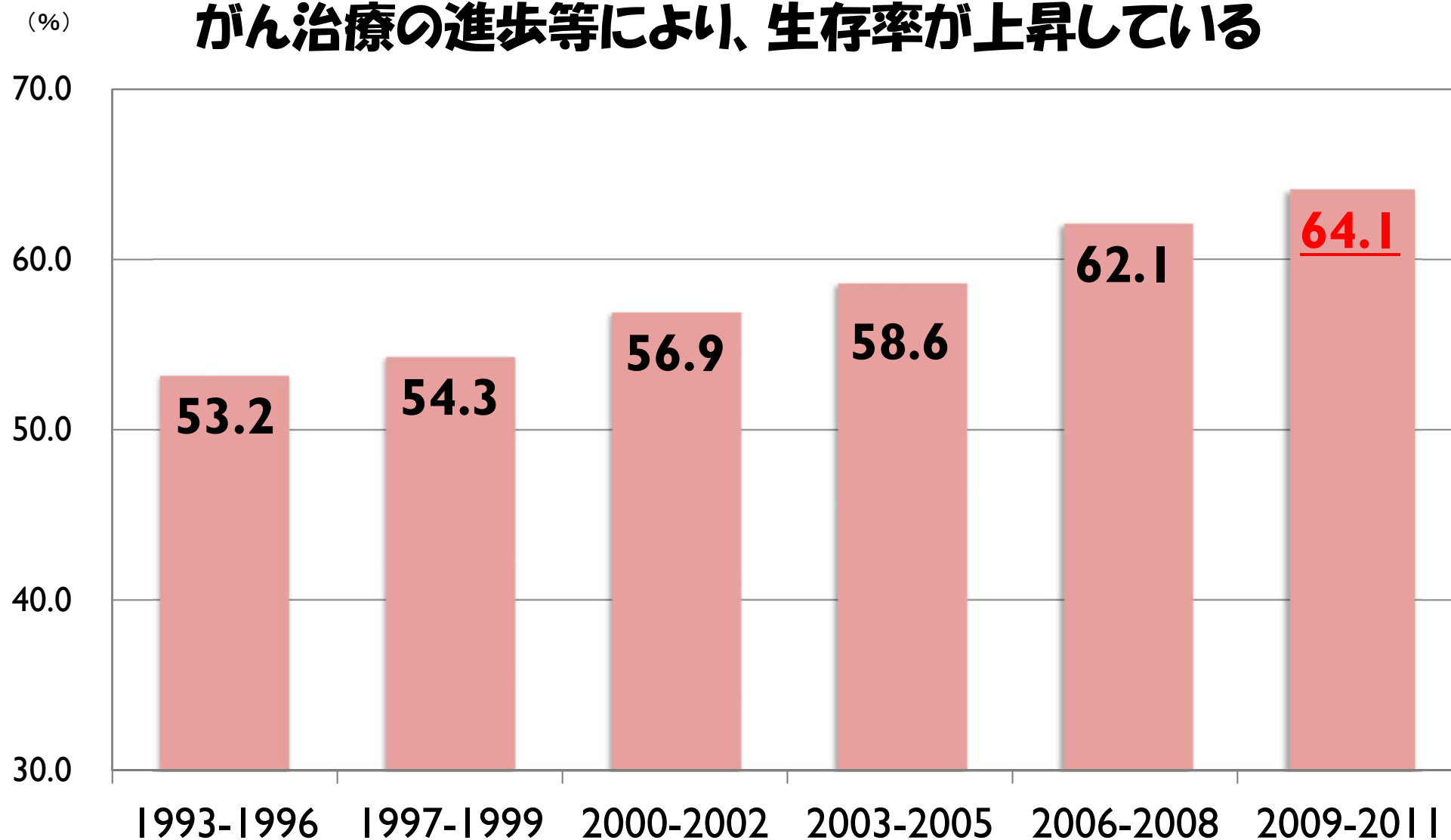
出典：山梨県がん罹患集計



発見経緯別の進行度は、部位により異なる傾向を持っているが、全部位を集計した結果においても、検診・健診・ドックは限局で発見される割合が最も高く、早期発見に有効であると考えられる。

(国)5年相対生存率(全部位)

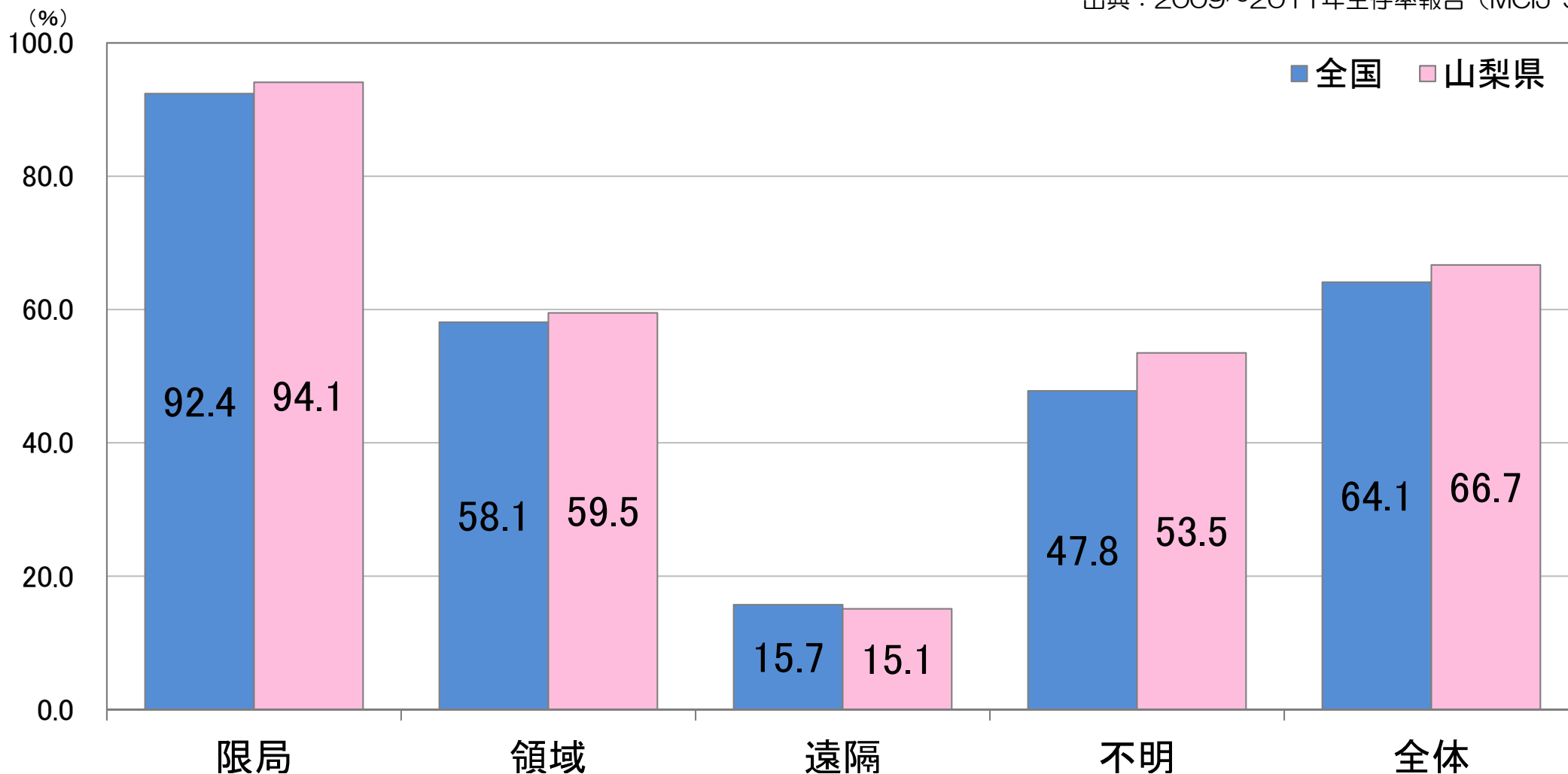
がん治療の進歩等により、生存率が上昇している



独立行政法人国立がん研究センターがん情報サービス (地域がん登録に基づく)

全部位進行度別5年相対生存率の全国との比較

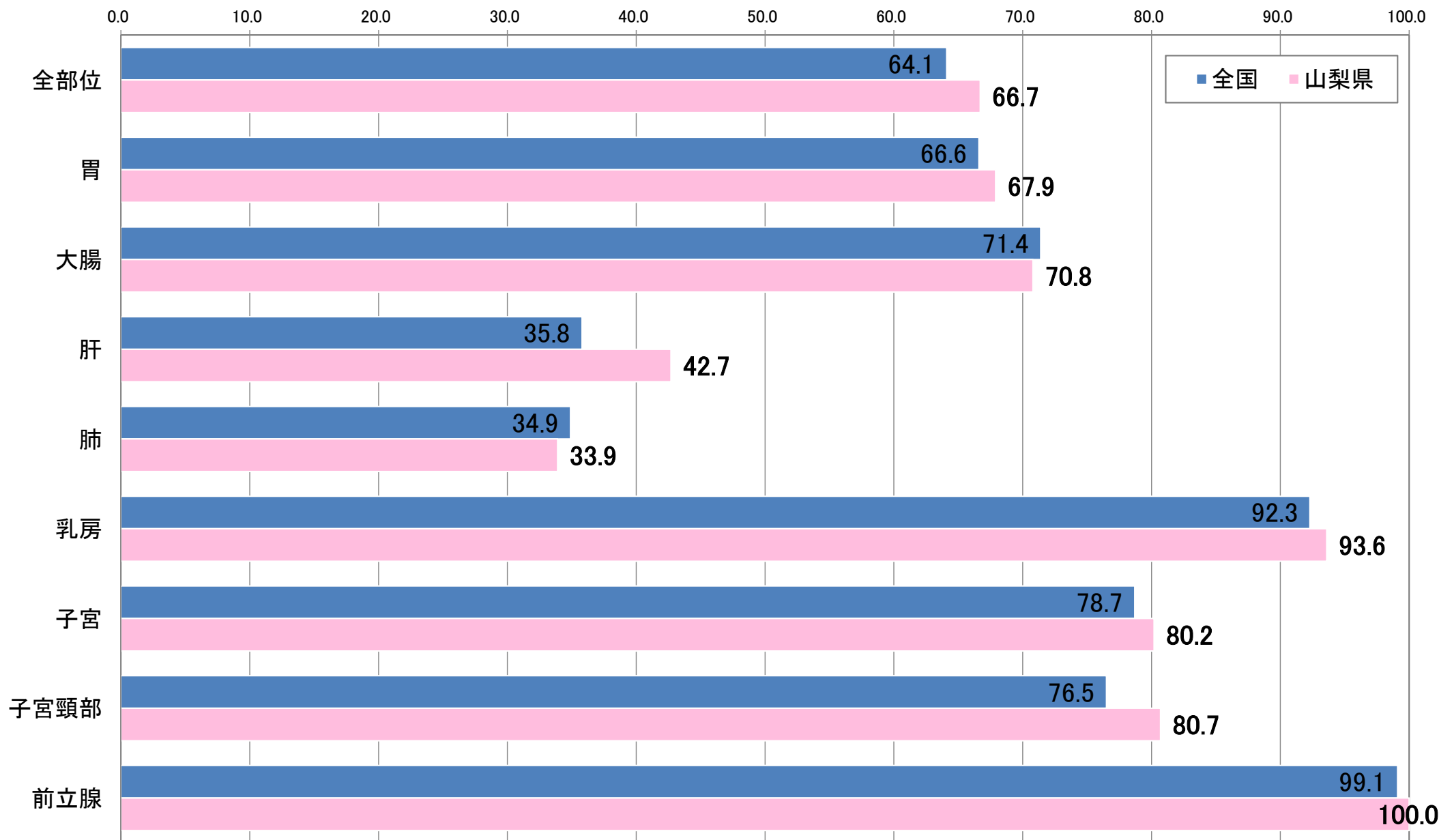
出典：2009～2011年生存率報告（MCIJ-S）



発見時の進行度別に5年相対生存率を見ると、限局で90%以上であるのに対し、領域で60%、遠隔で15%程度に低下しており、早期発見・早期治療の重要性がこのデータにも現れている。

領域：リンパ節転移 + 隣接臓器浸潤

部位別5年相対生存率の全国との比較(%)



出典：2009～2011年生存率報告 (MCIJ-S)

がん登録情報のデータ精度の全国との比較

出典：全国がん罹患モニタリング集計（MCIJ） 山梨県がん罹患集計

	DCN		DCO		IM比	
	全国	山梨県	全国	山梨県	全国	山梨県
MCIJ掲載基準	30%未満		25%未満		1.5以上	
2008年	20.2	21.8	13.6	11.9	2.13	2.14
2009年	20.1	19.6	13.4	9.5	2.20	2.32
2010年	18.0	19.4	12.0	10.2	2.23	2.24
MCIJ(基準A) * 推計値採用基準	20%未満		10%未満		2.0以上	
2011年	11.9	17.4	5.3	7.7	2.31	2.13
2012年	13.1	15.9	5.6	7.4	2.31	2.11
2013年	8.3	5.9	5.0	4.4	2.30	2.05
2014年	7.8	10.9	4.7	6.1	2.33	2.05
2015年	7.3	9.9	4.4	4.8	2.40	2.19
	DCI (20%未満)		DCO (10%未満)		MI比 (0.4以下)	
2016年	4.5	5.9	3.2	3.2	0.37	0.37
2017年	4.9	4.4	2.1	1.9	0.39	0.35
2018年	3.1	4.6	1.9	2.2	0.38	0.39

- ▽ MCIJ：全国がん罹患モニタリング集計（上皮内がんを除く）
- ▽ DCN：death certificate notifications 死亡診断書で初めて把握されたもの
- ▽ DCO：death certificate only 死亡票のみで登録されているもの
- ▽ DCI：death certificate initiated 遡り調査で届出されたがん+DCO
- ▽ IM比：罹患数と死亡数の比(罹患数/死亡数)
- ▽ MI比：死亡数と罹患数の比(死亡数/罹患数)
- ※全国がん登録システムの集計仕様による値を表示

がん登録は、がんに罹ったことを診断したときに医療機関が登録を行う仕組みである。死亡時に初めて把握される割合(DCN)や死亡時の情報しかない割合(DCO)が低い方が精度が高く、山梨県は2011年に診断された症例以降は高い精度を保っている。

山梨県のがん統計

◆ がんの死亡

◆ がんの罹患

◆ 乳・子宮頸がんについて

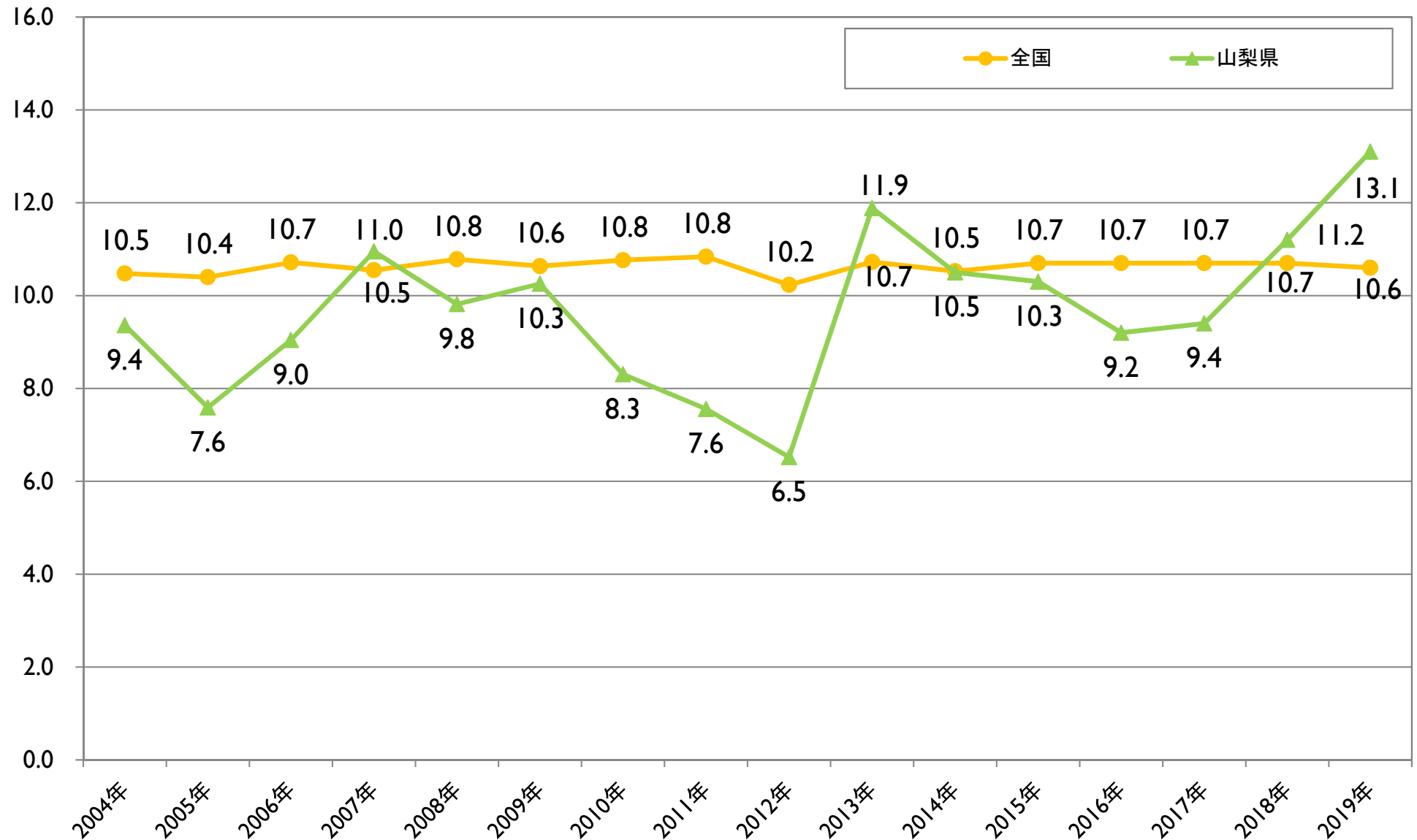


乳がんについて

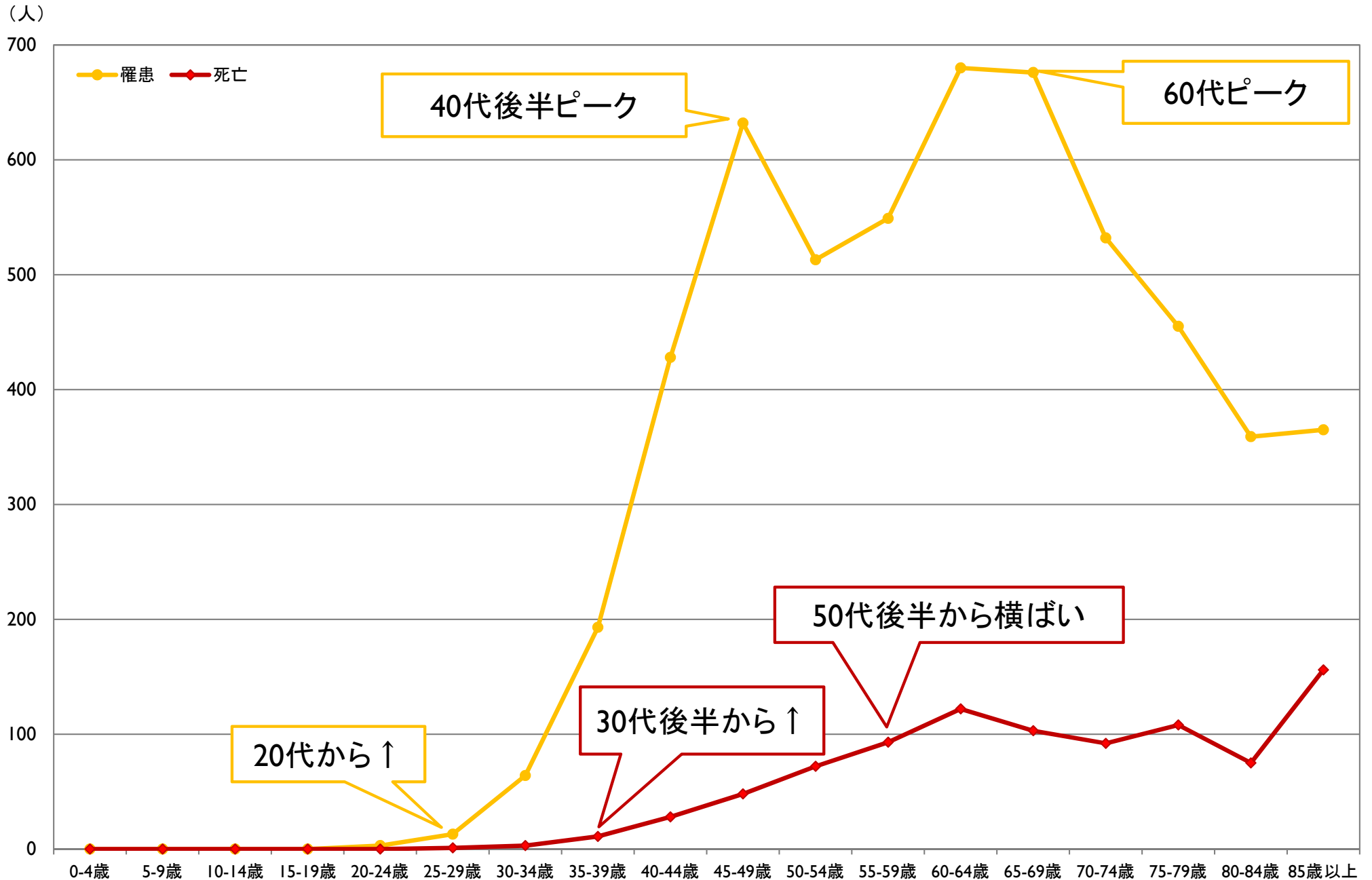
山梨県のがん統計

乳がん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

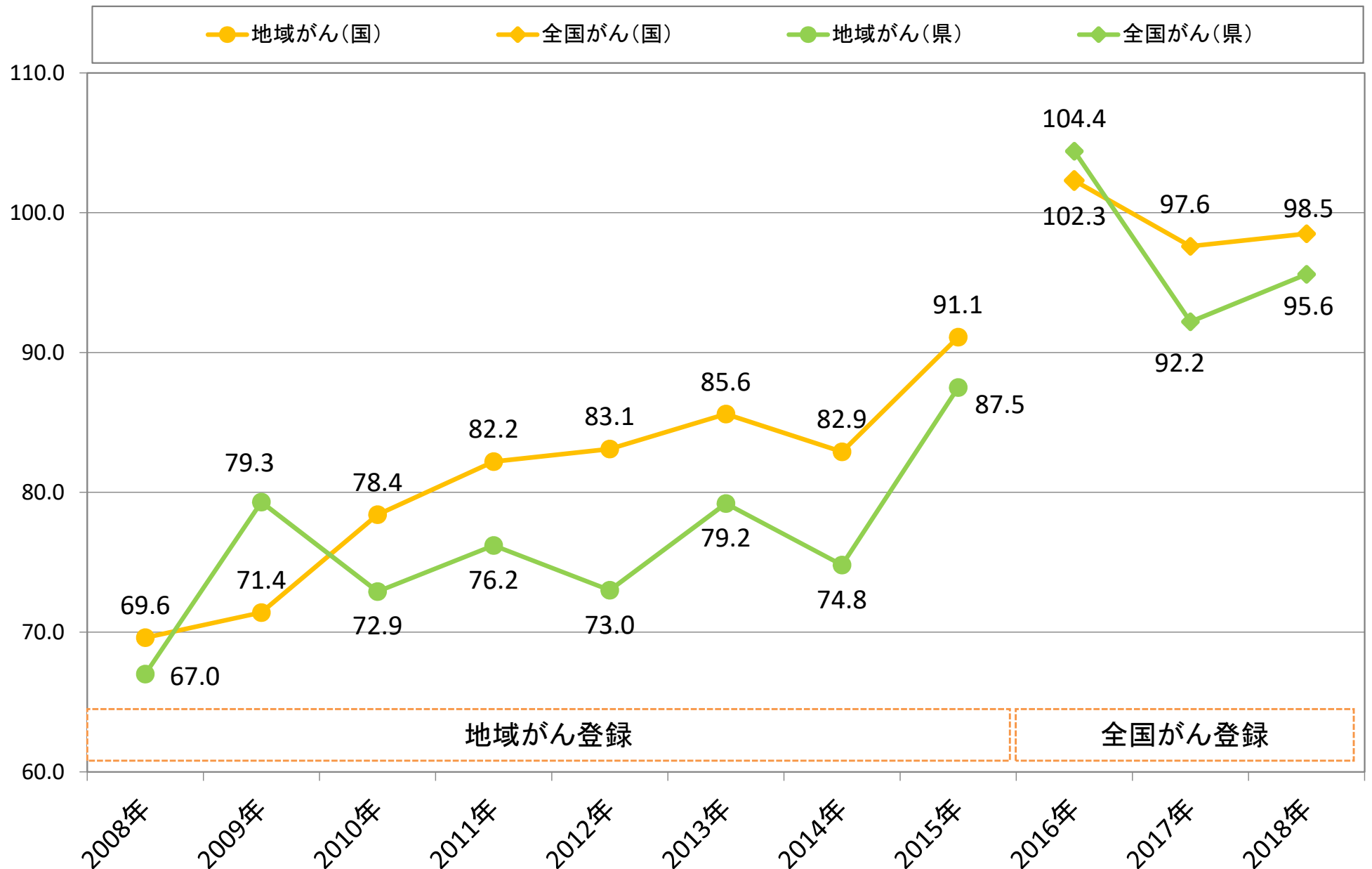


乳がん年齢階級別罹患数と死亡数の比較 (2008-2018年の合計)



出典：人口動態統計・山梨県がん罹患統計

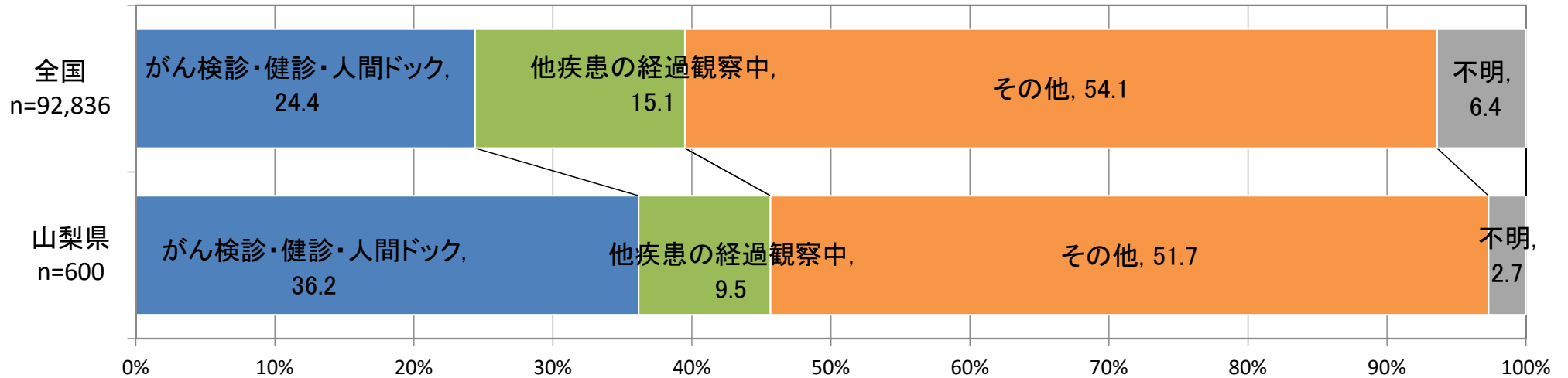
乳がん年齢調整罹患率の年次推移 (人口10万対)



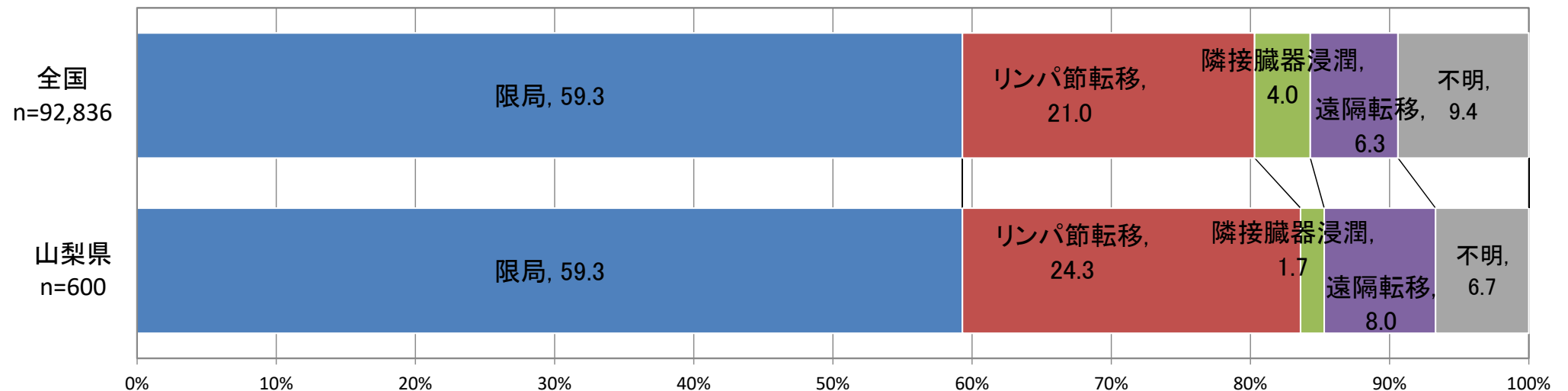
乳がん発見経緯と進行度の全国との比較(%) (上皮内がん除く)

出典：国立がん研究センターがん情報サービス
山梨県がん罹患集計

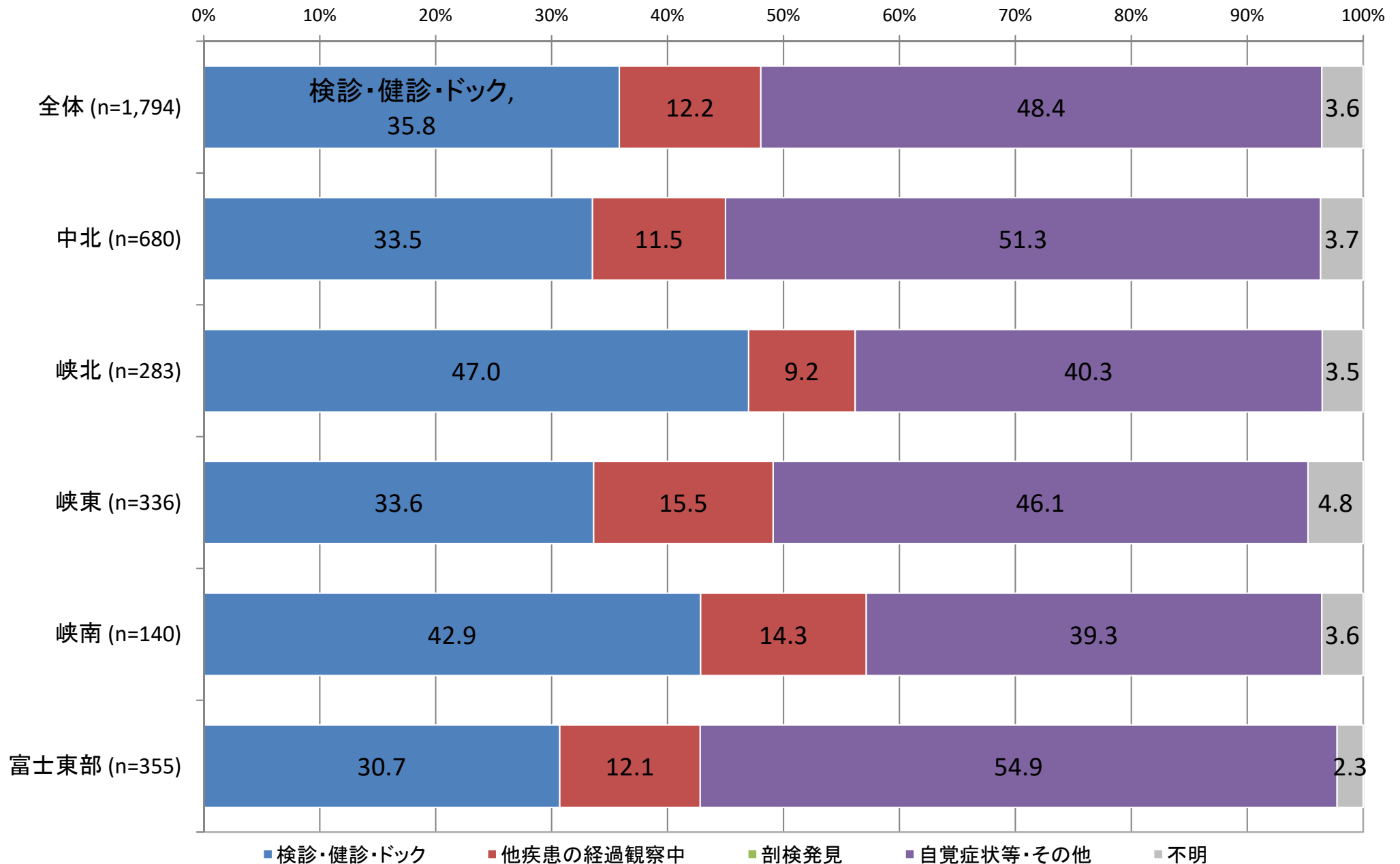
発見経緯(2018年)



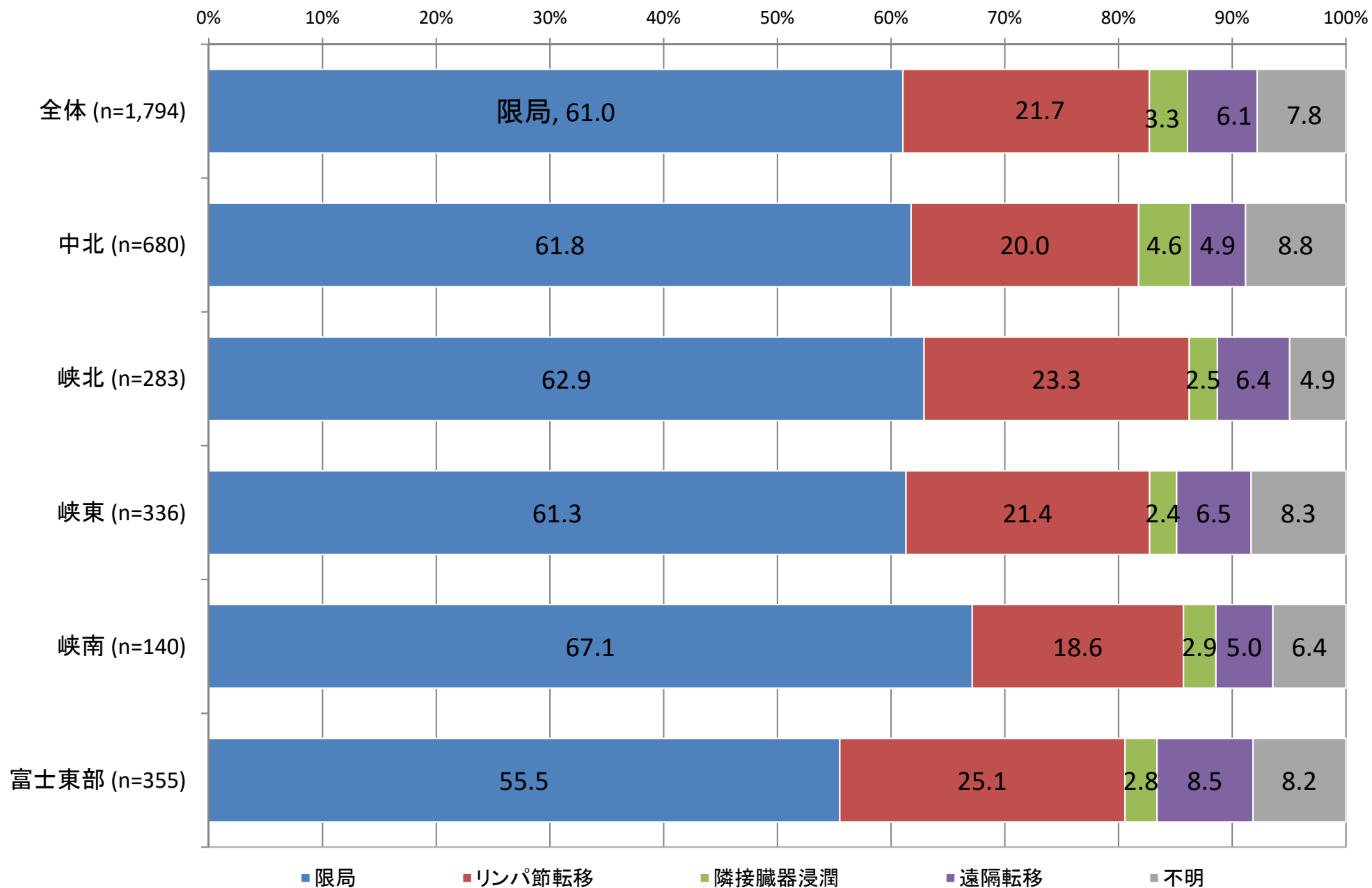
進行度(2018年)



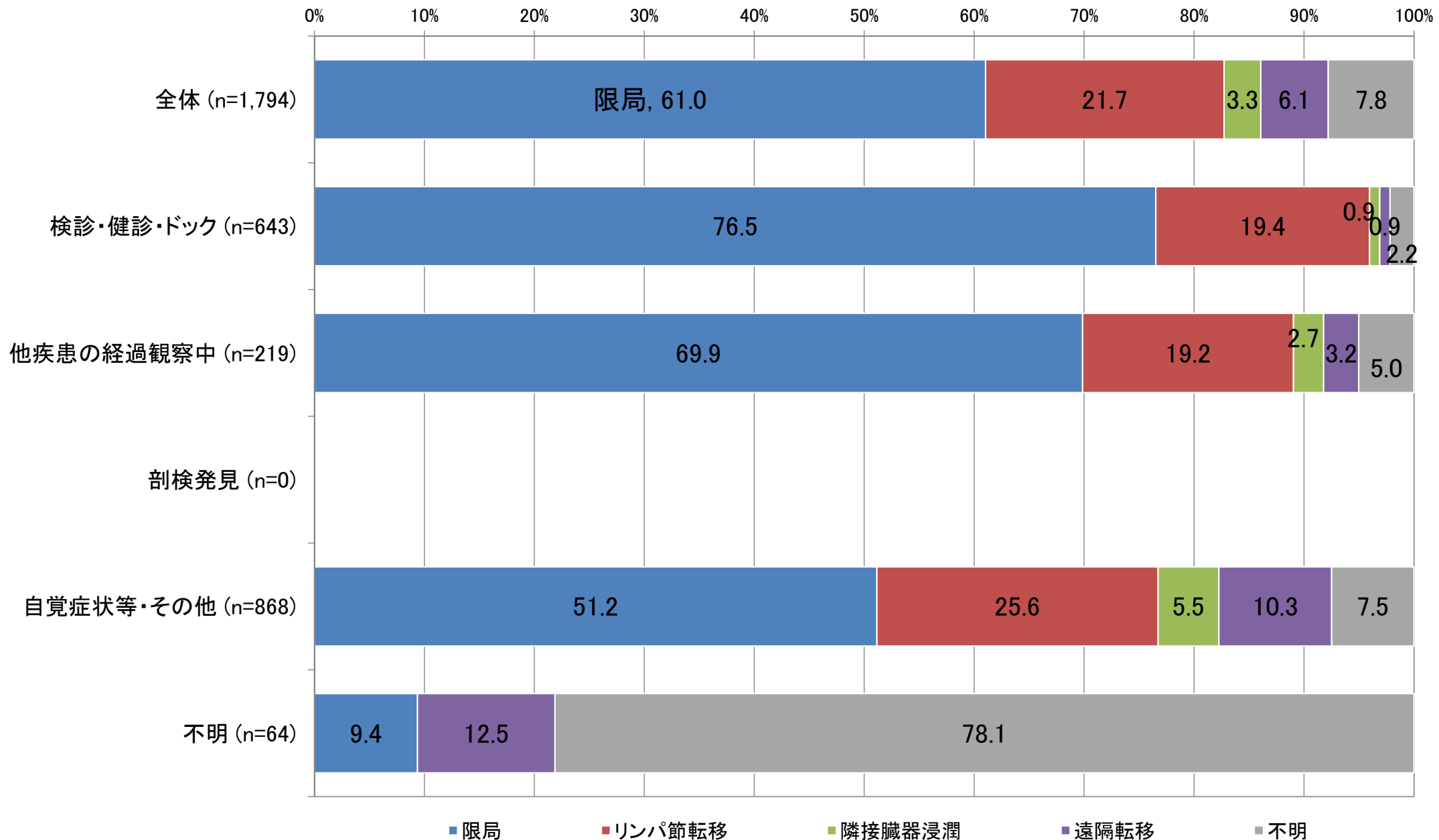
乳がん保健所管内別の発見経緯(2016~2018年)



乳がん保健所管内別の進行度(2016~2018年)

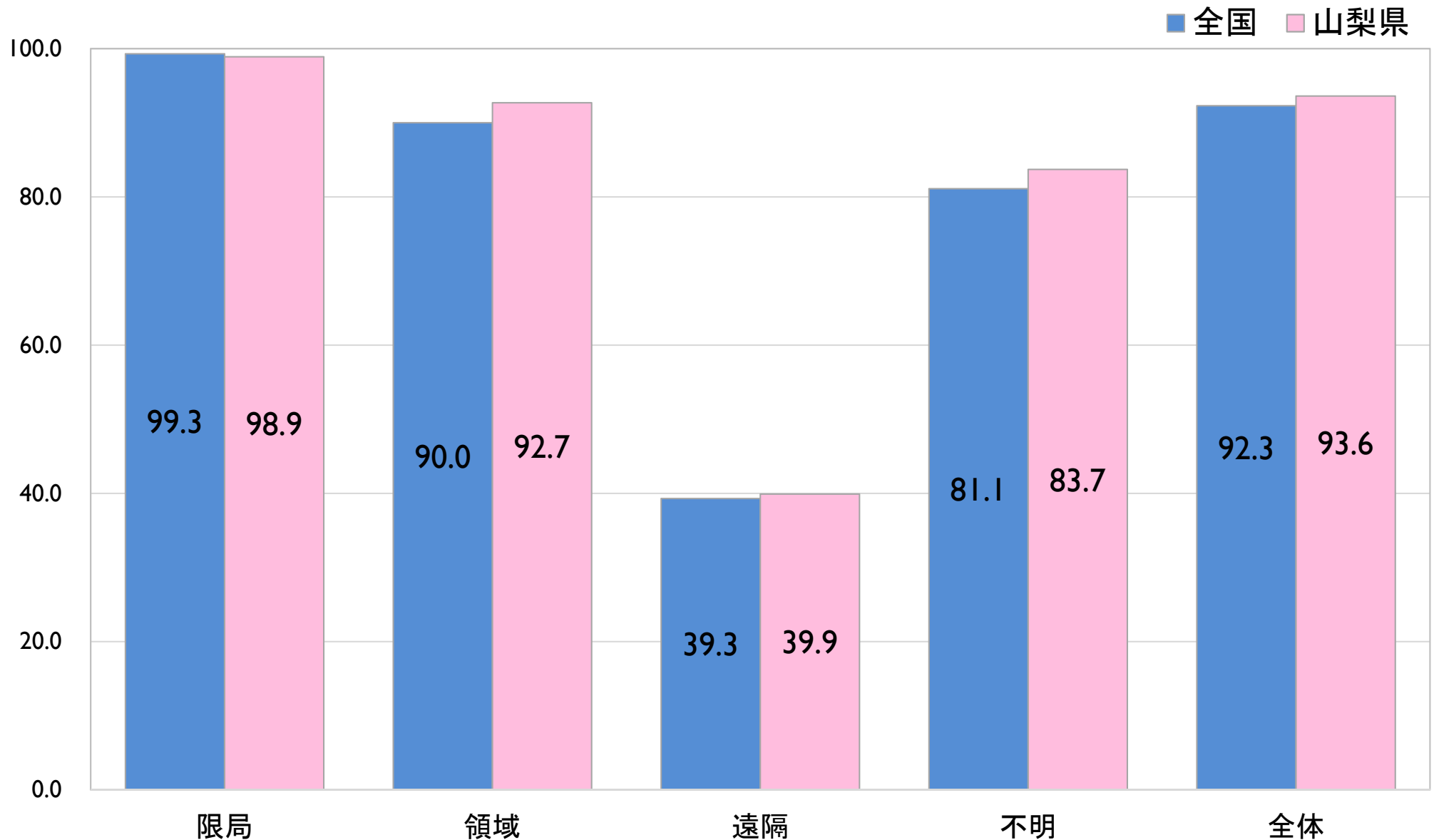


乳がん発見経緯別の進行度(2016~2018年)



乳がん進行度別5年相対生存率(2009~2011年)

出典：2009~2011年生存率報告 (MCIJ-S)



領域：リンパ節転移 + 隣接臓器浸潤

乳がんのまとめ

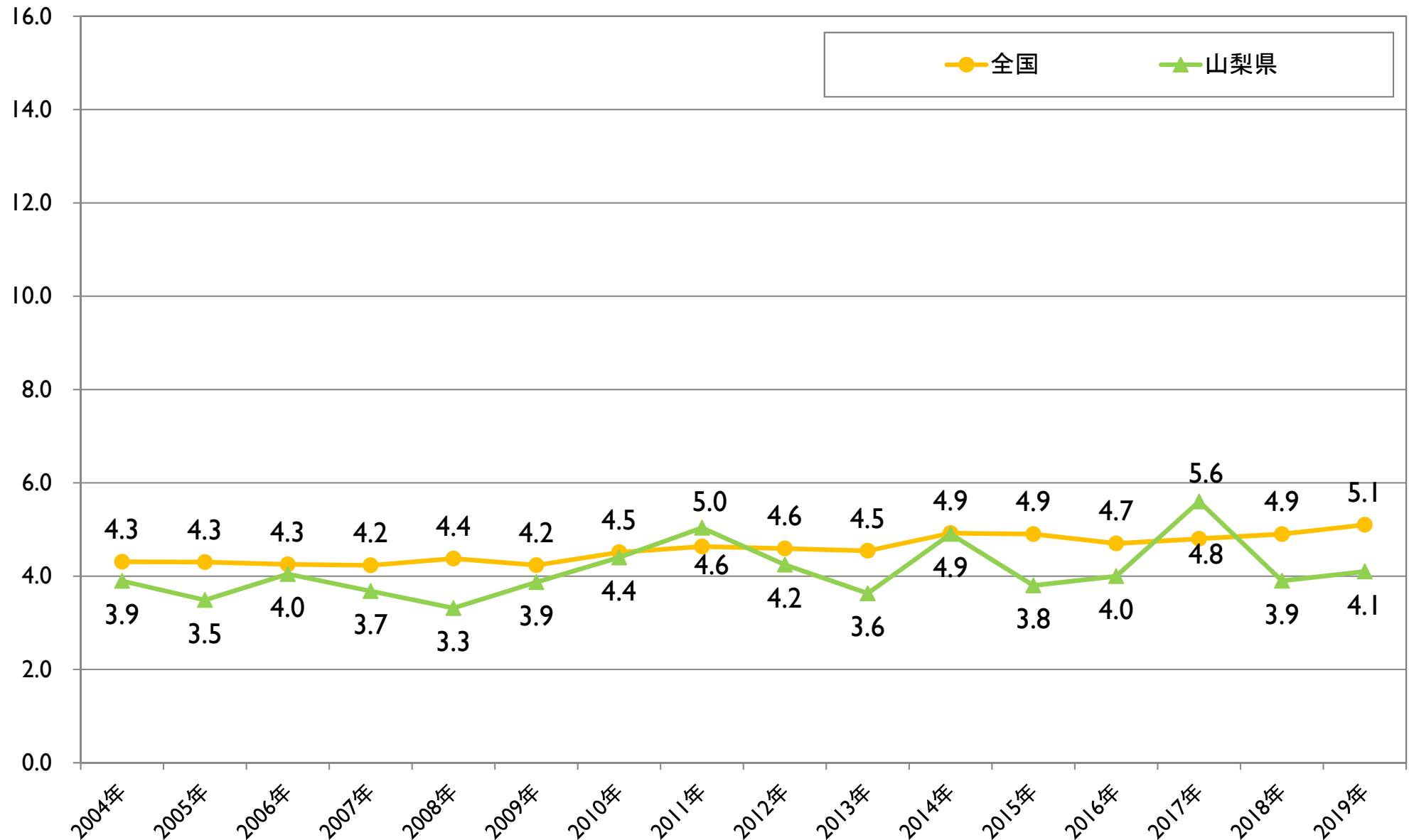
- ▶ 75歳未満年齢調整死亡率は、2017年以降増加しており、全国を2.5ポイント上回る。
- ▶ 5年相対生存率は、限局98.9%、領域92.7%であり、いずれも90%を超えている。
- ▶ 発見経緯(2016～2018)は、検診等が35.8%で他のがんに比べて高いが、自覚症状等も48.4%ある。
- ▶ 発見経緯別の進行度(2016～2018)は、自覚症状等で発見されたうち限局が51.2%で、他のがんに比べ高いことから、検診の定期受診だけでなくブレスト・アウェアネス(乳房を意識する生活習慣)の啓発普及に努める必要がある。

子宮頸がんについて

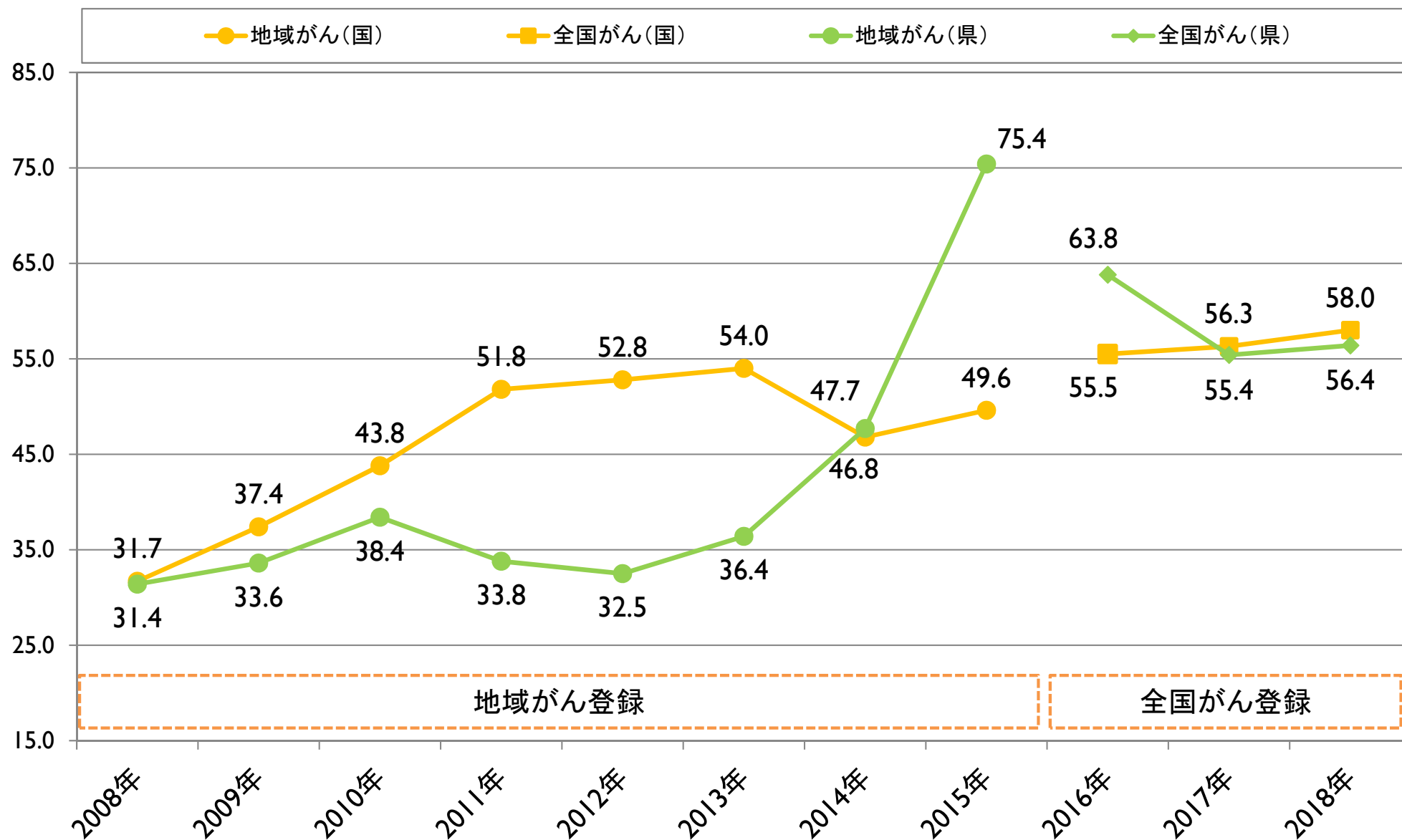
山梨県のがん統計

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)

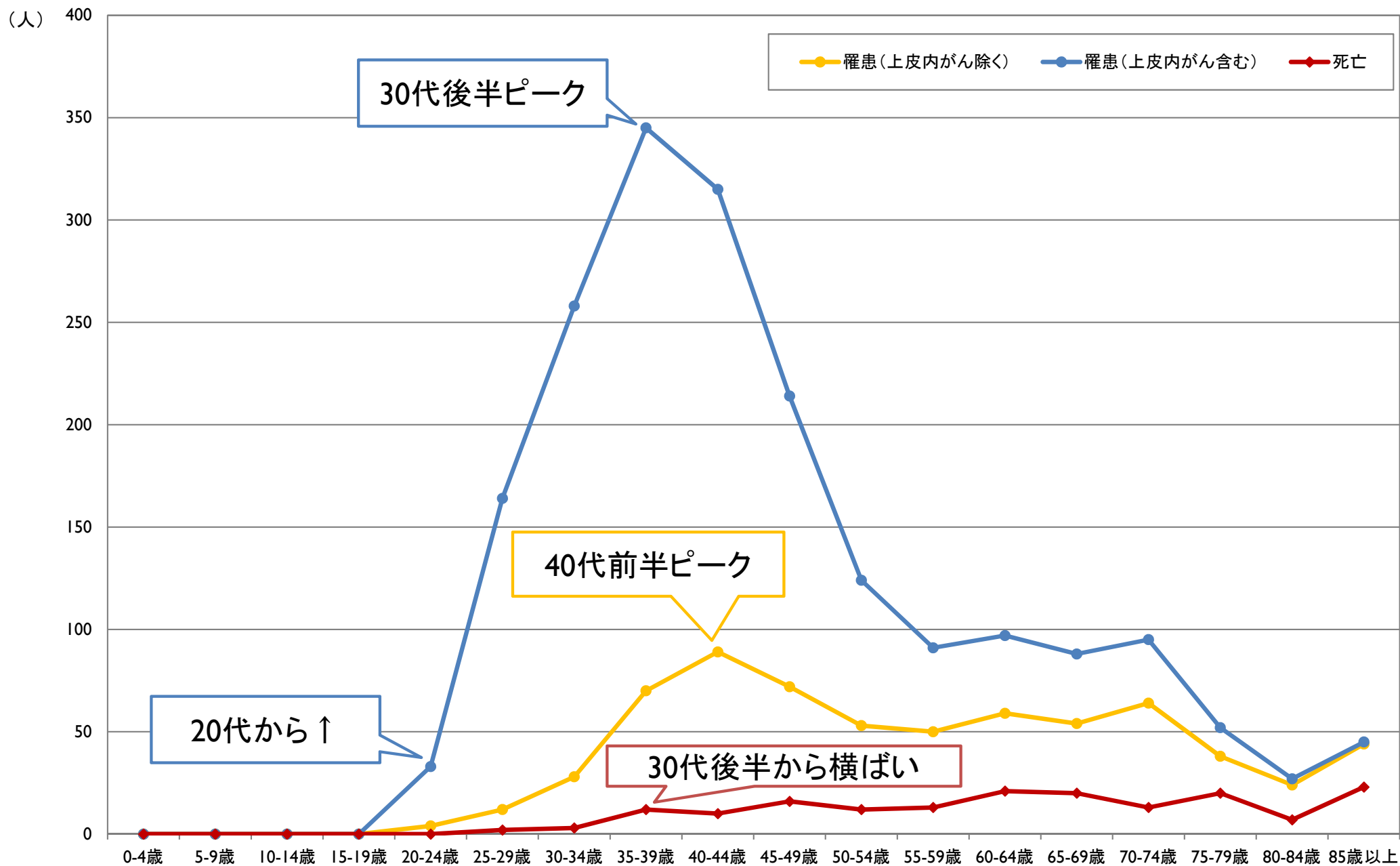
出典：国立がん研究センターがん情報サービス



子宮頸がん(上皮内がん含む)年齢調整罹患率の年次推移 (人口10万対)

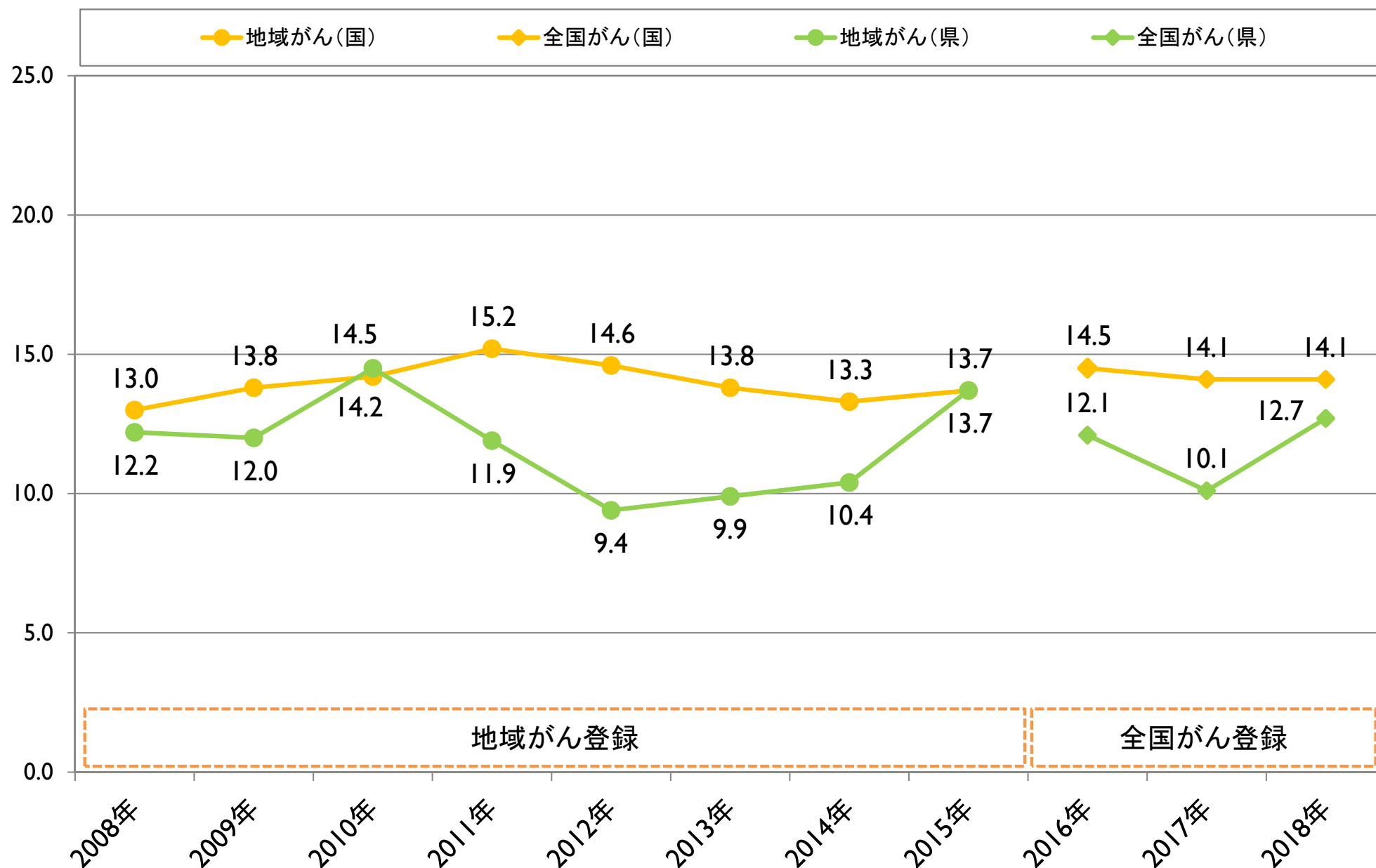


子宮頸がん年齢階級別罹患数と死亡数の比較(2008-2018年の合計)



出典：人口動態統計・山梨県がん罹患統計

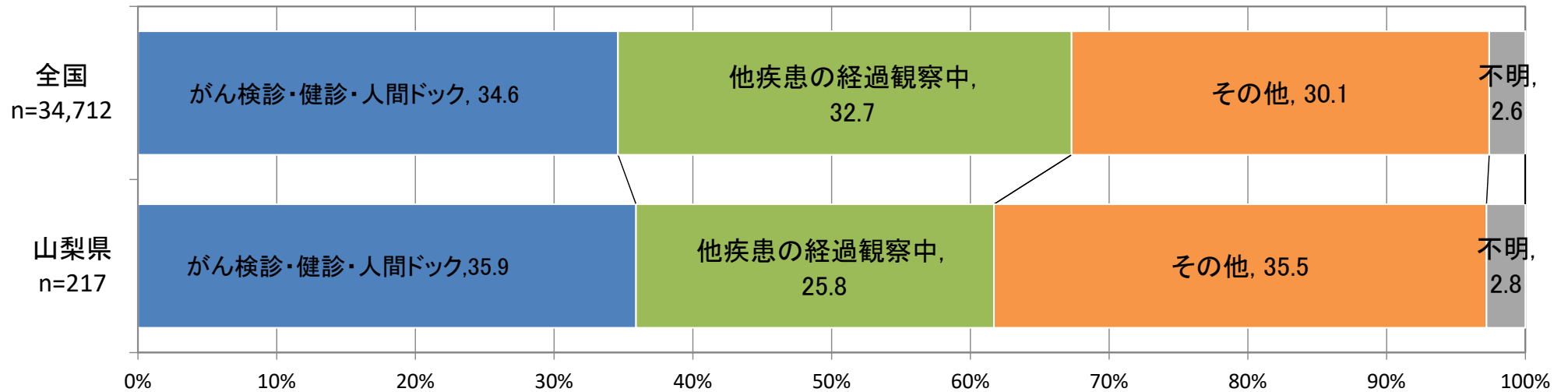
子宮頸がん年齢調整罹患率の年次推移(人口10万対)



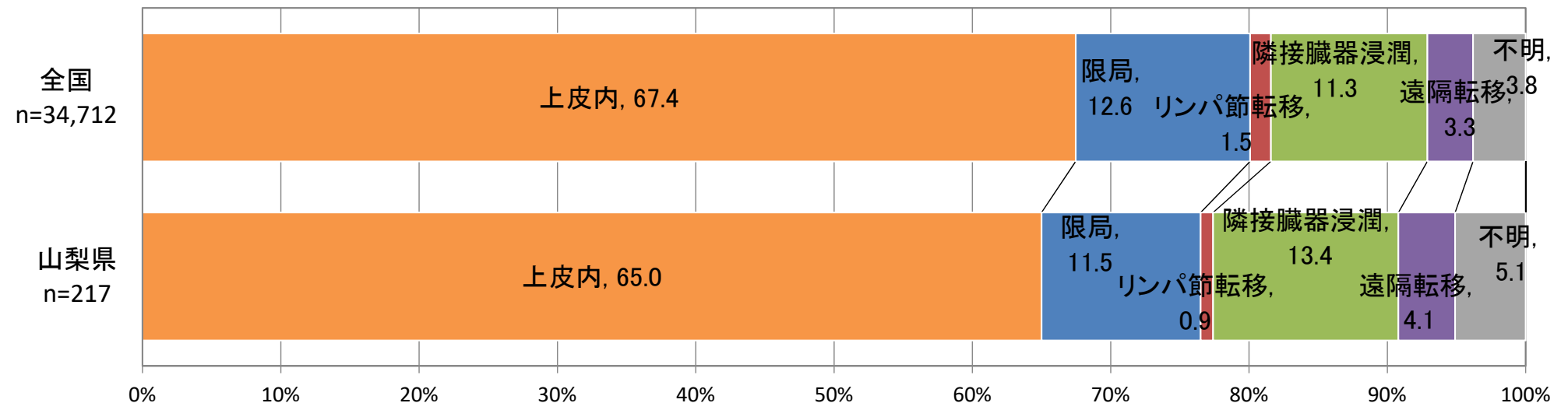
子宮頸がん(上皮内含む)発見経緯と進行度の全国との比較(%)

出典：国立がん研究センターがん情報サービス
山梨県がん罹患集計

発見経緯(上皮内がん含む)(2018年)



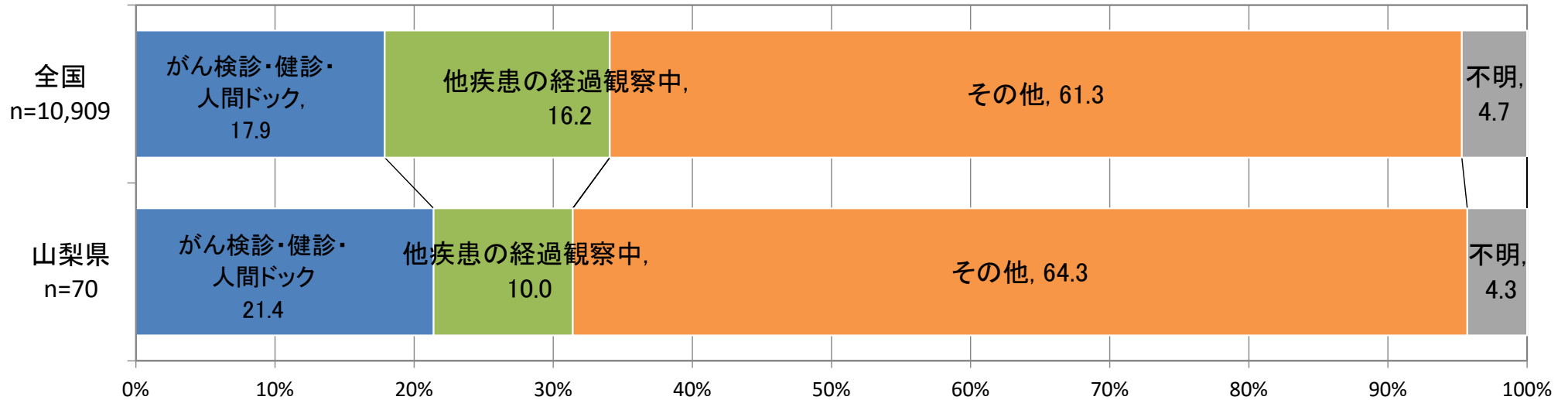
進行度(上皮内がん含む)(2018年)



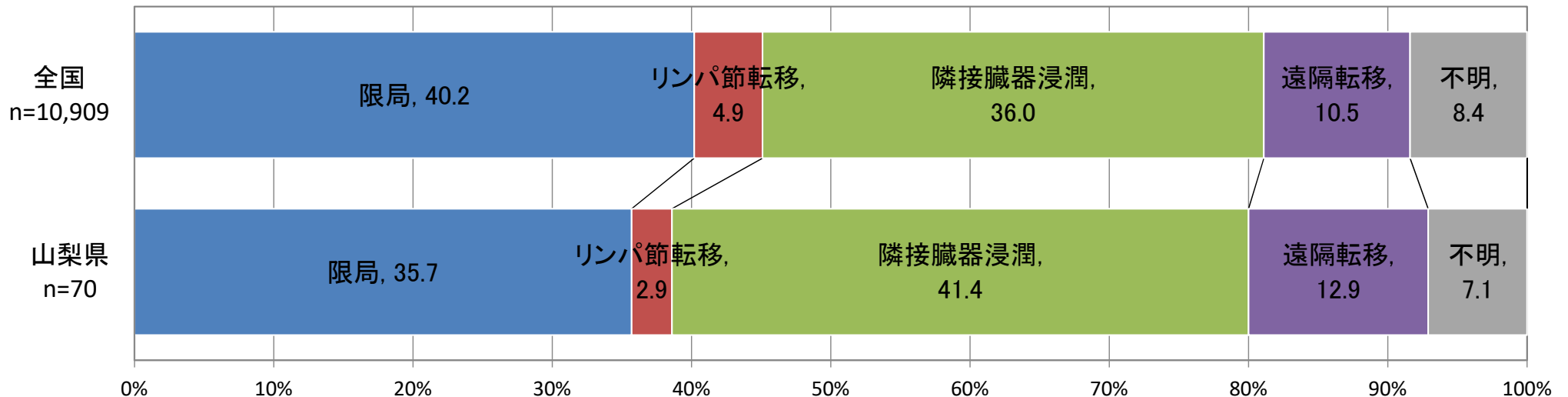
子宮頸がん発見経緯と進行度の全国との比較(%)

出典：国立がん研究センターがん情報サービス
山梨県がん罹患集計

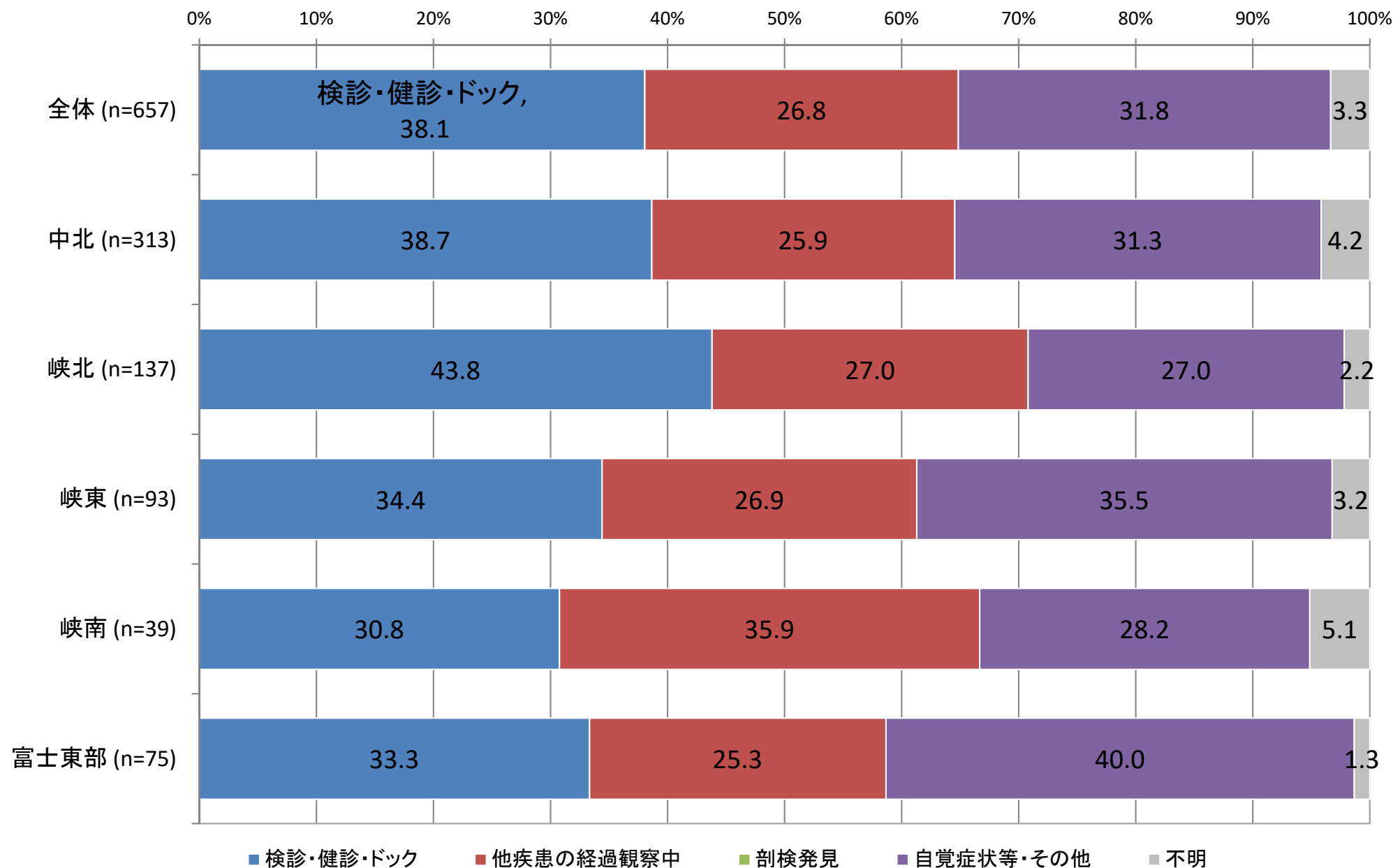
発見経緯(2018年)



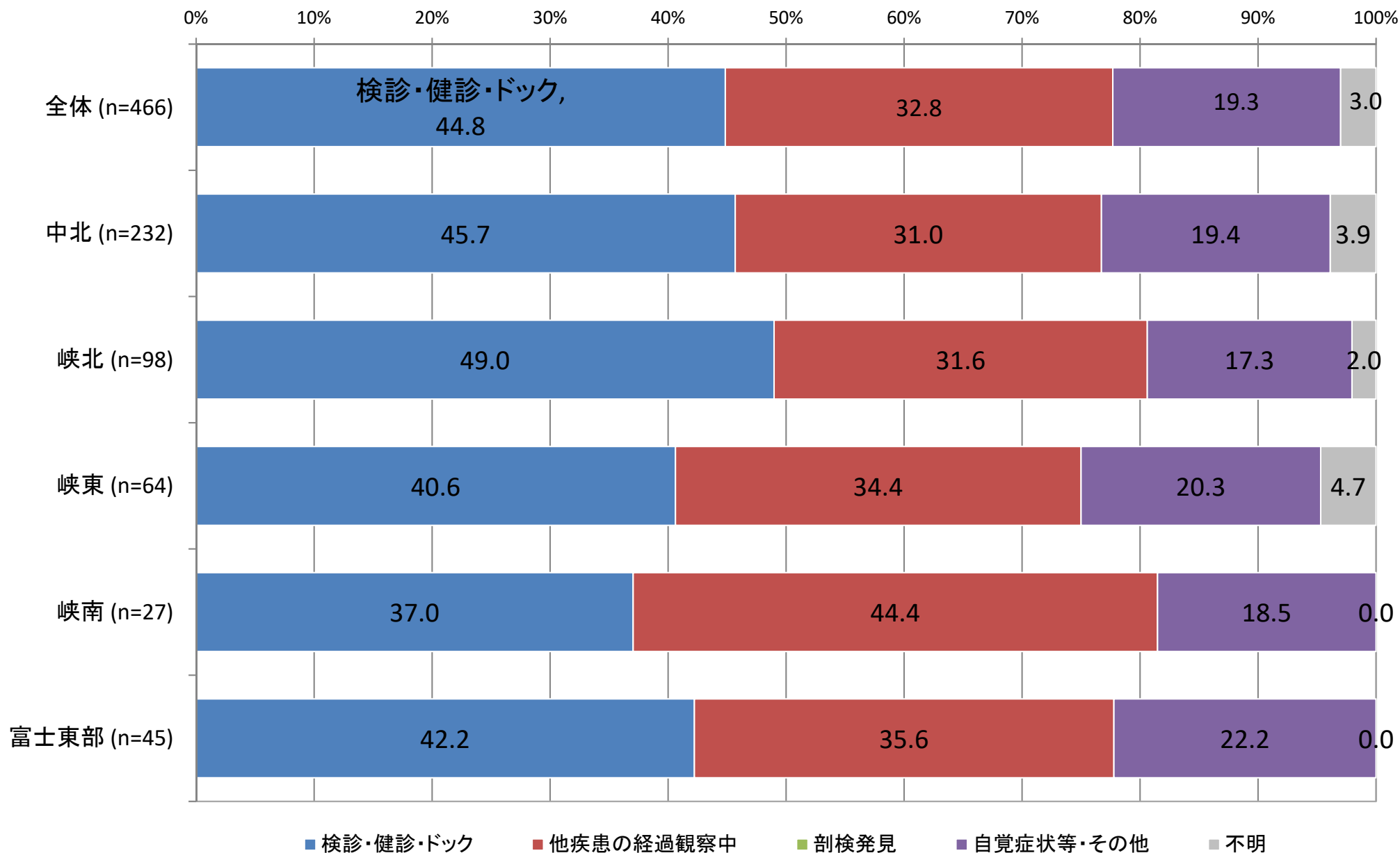
進行度(2018年)



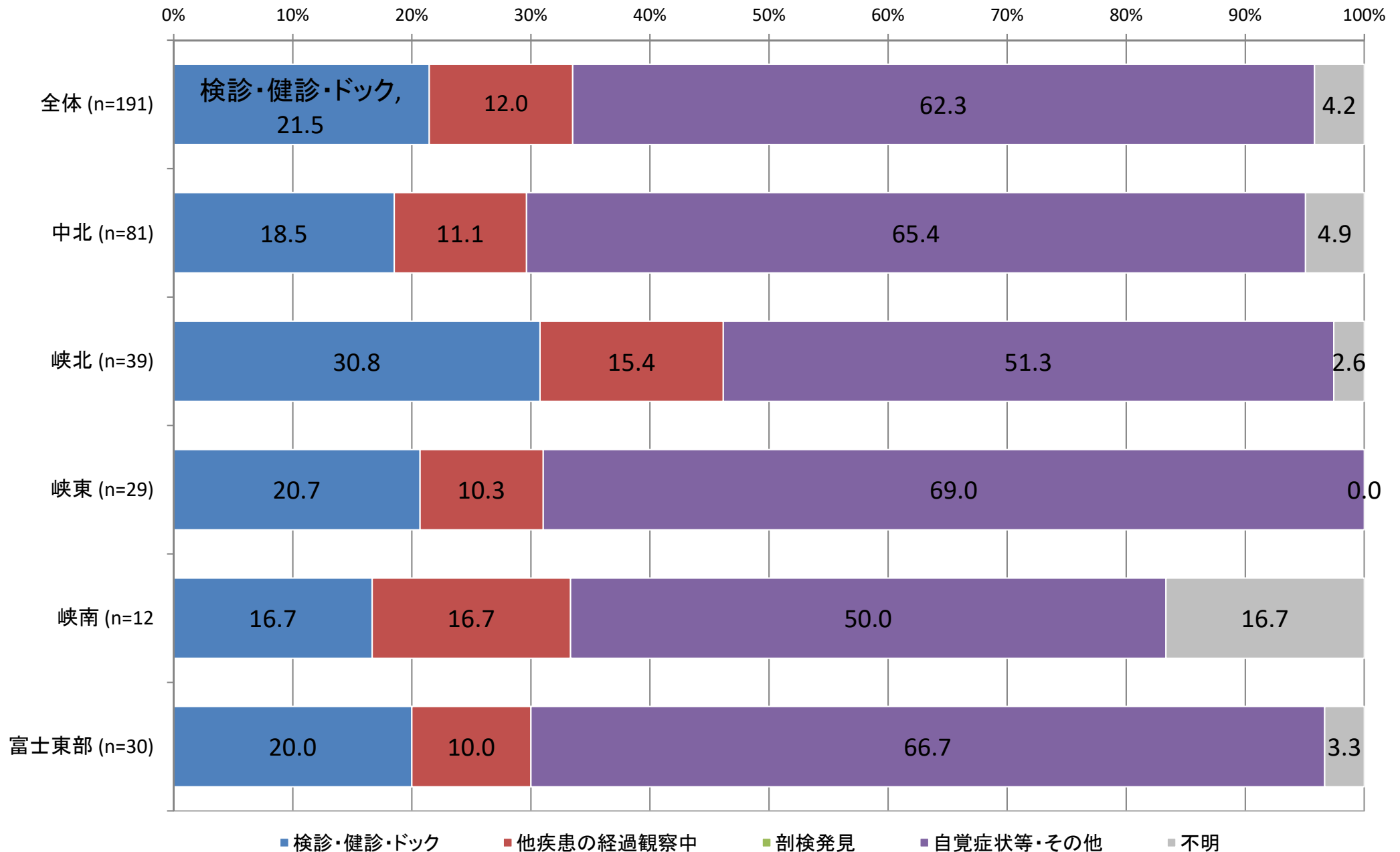
子宮頸がん(上皮内がん含む)保健所管内別発見経緯(2016~2018年)



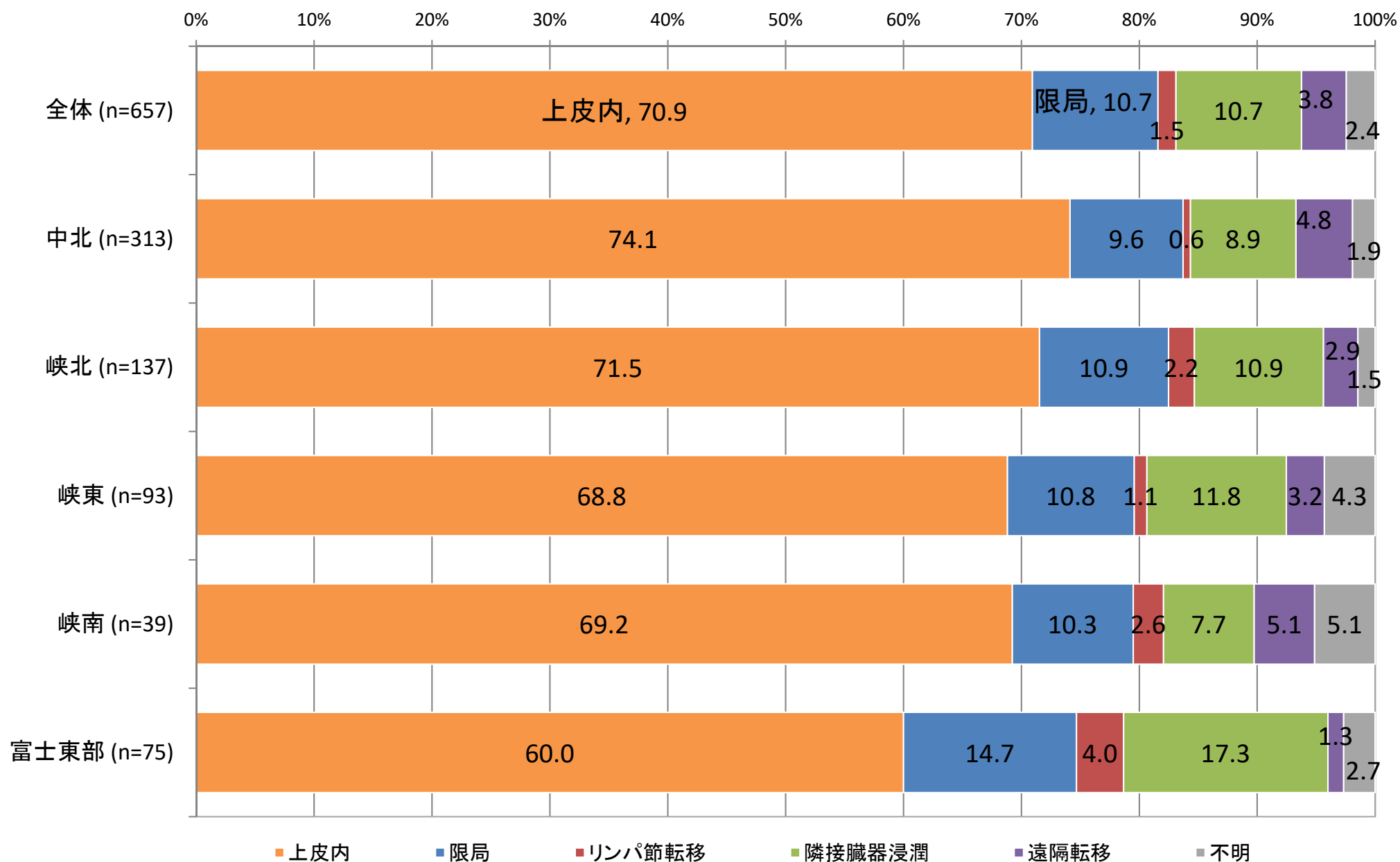
子宮頸がん(上皮内がんのみ)保健所管内別の発見経緯(2016~2018年)



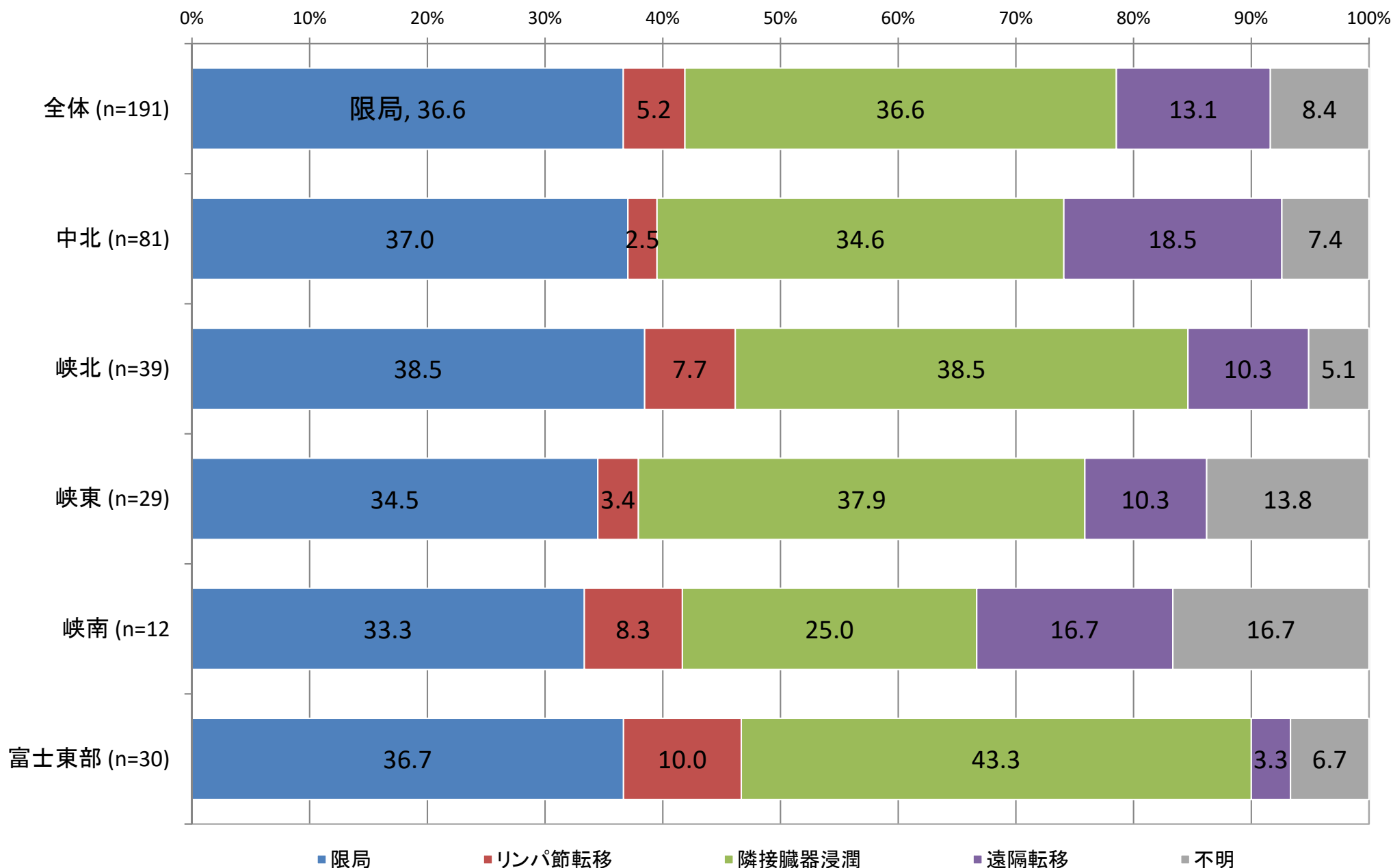
子宮頸がん保健所管内別発見経緯(2016~2018年)



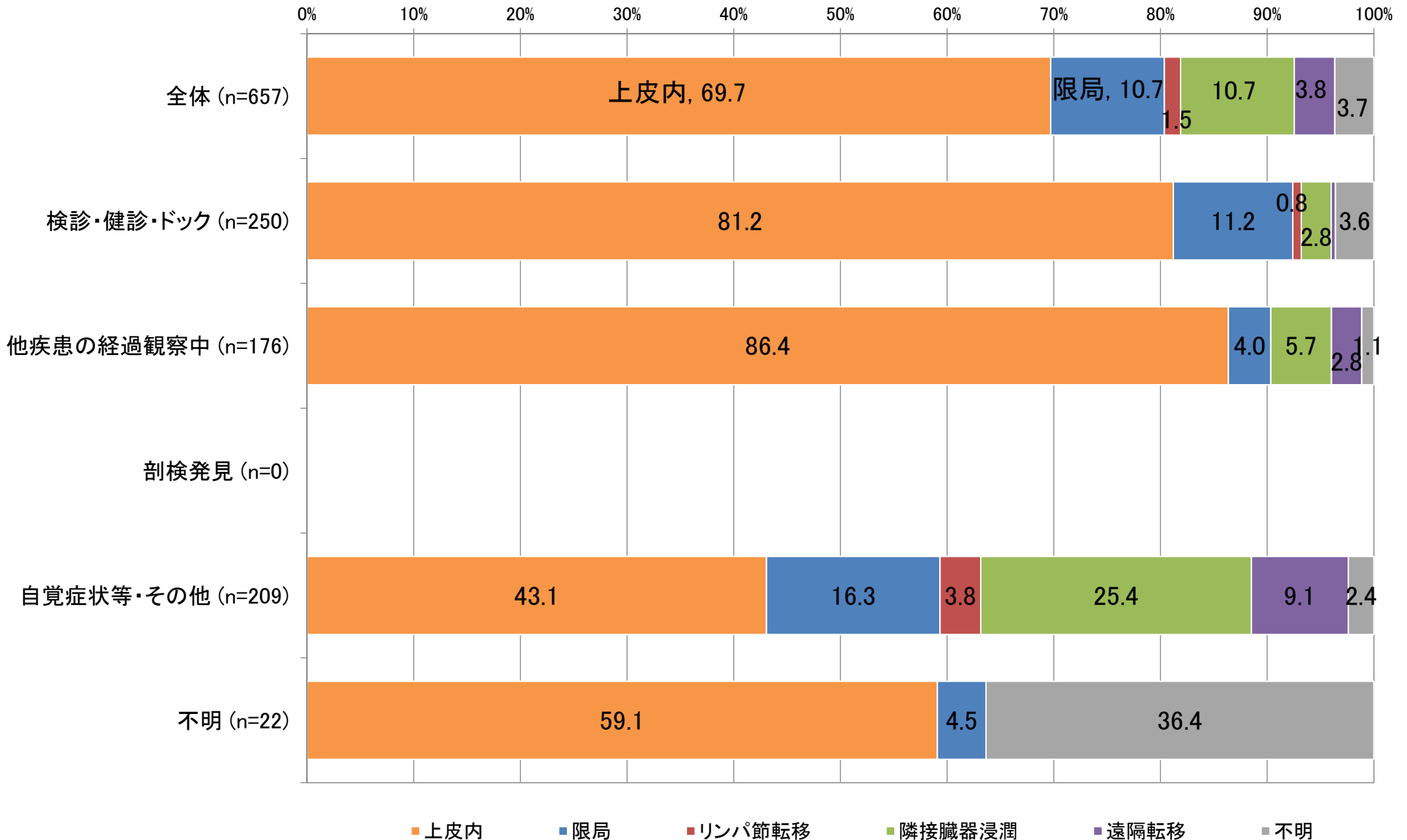
子宮頸がん（上皮内がん含む）保健所管内別の進行度（2016～2018年）



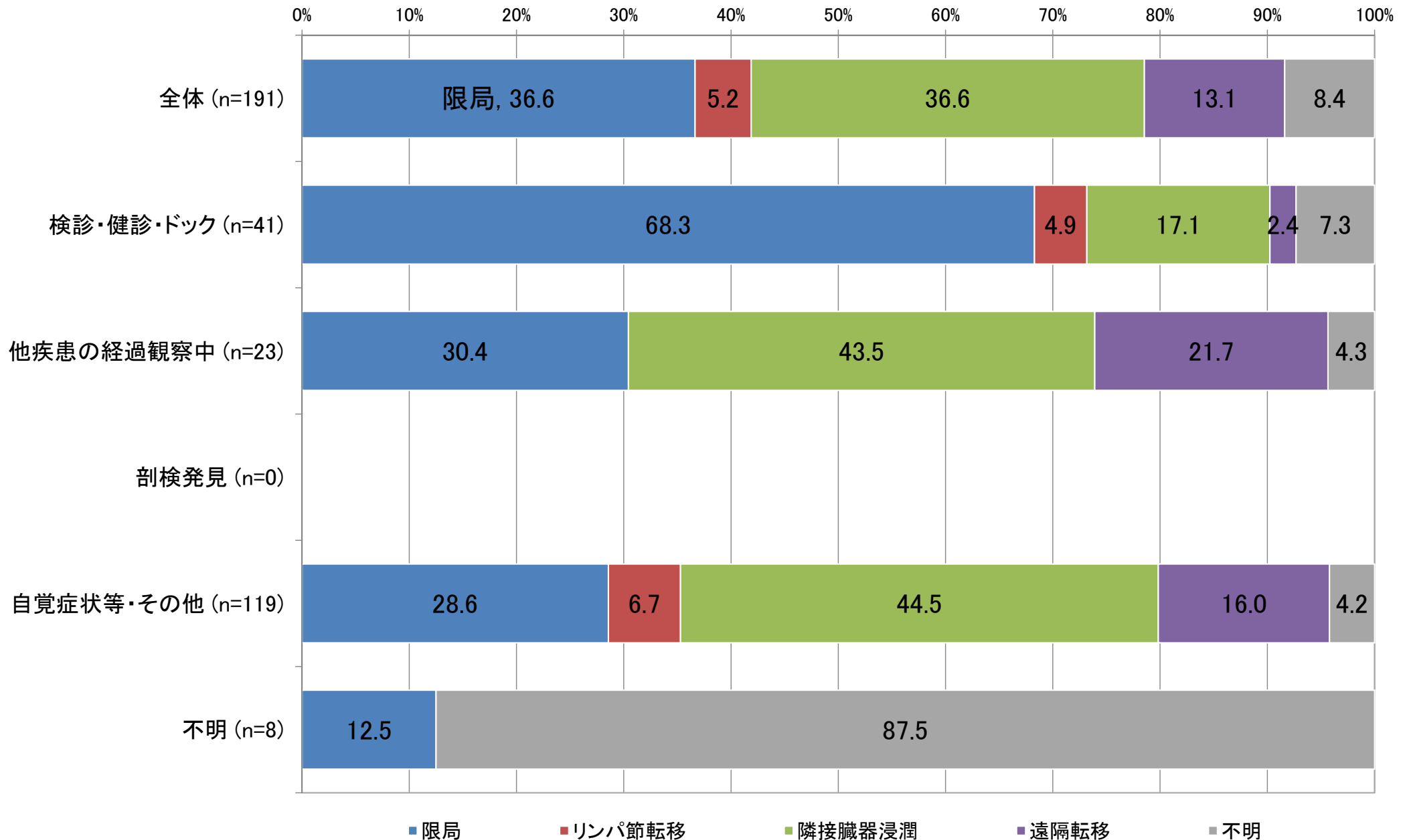
子宮頸がん保健所管内別の進行度 (2016~2018年)



子宮頸がん(上皮内がん含む)発見経緯別の進行度(2016~2018年)

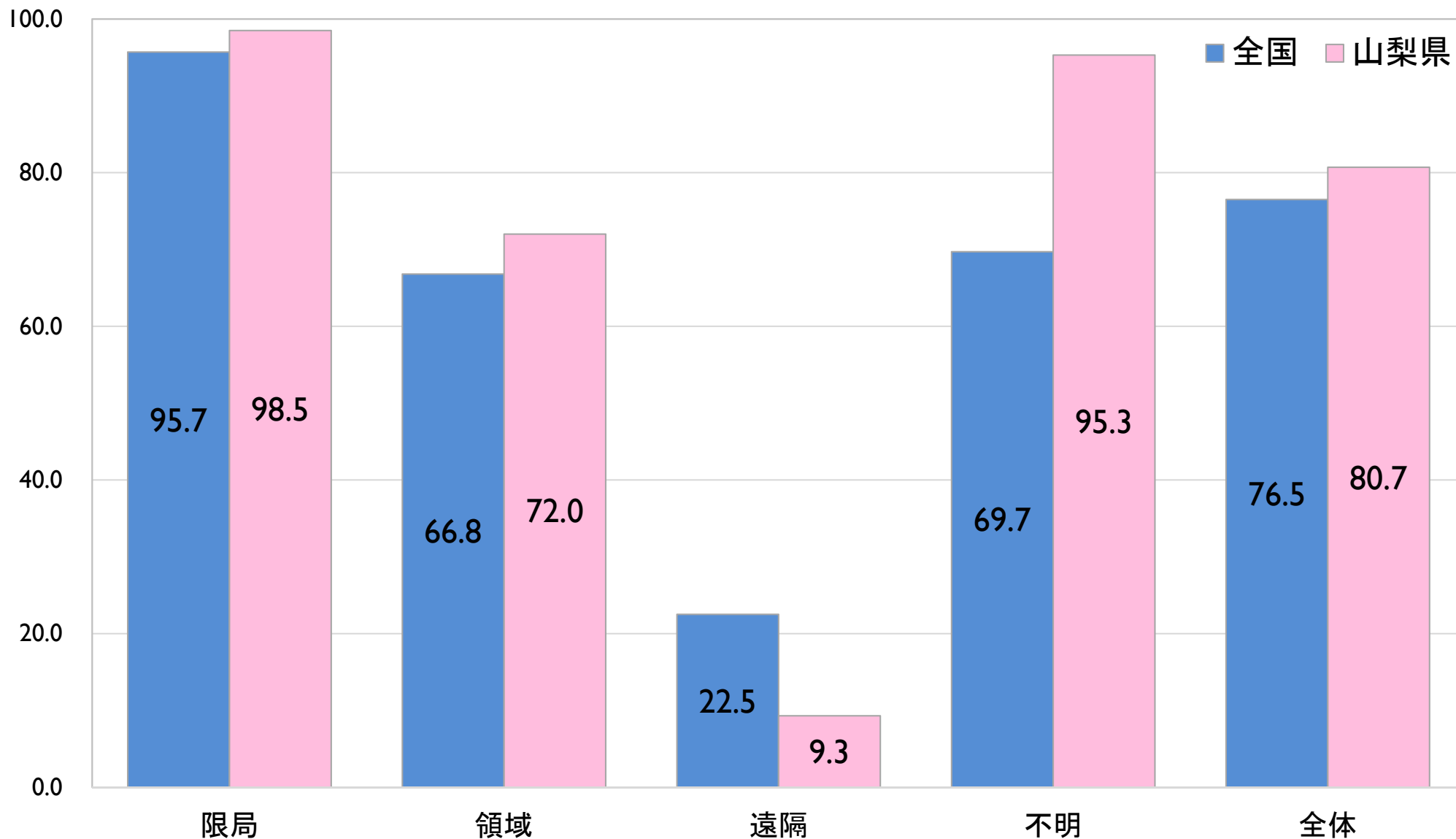


子宮頸がん発見経緯別の進行度(2016~2018年)



子宮頸がん進行度別 5年相対生存率 (2009~2011年) (%)

出典：2009~2011年生存率報告 (MCIJ-S)



領域：リンパ節転移 + 隣接臓器浸潤

子宮頸がん（上皮内がん含む）まとめ

- ▶ 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横ばいで推移している。
 - ▶ 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。
 - ▶ 上皮内がんを含む発見経緯別の進行度（2016～2018）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。
 - ▶ 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。
-