

統計編
第1部 最新がん統計

罹患の概要

■ 最新集計について

集計の期間

罹患年月日が平成 22 (2010) 年 1 月 1 日から 12 月 31 日の間の 1 年間。過去の罹患年についても再集計。

集計の時期

平成 25 (2013) 年 10 月 30 日時点

罹患年月日の決め方

- ①届出による登録例は初めて当該がんと診断された年月日を罹患年月日とする。
- ②届出がなく、死亡小票の写しによってがん罹患が判明した例は、死亡年月日をもって罹患年月日とする。

集計の対象

- ①ICD-0-3 分類の性状 2 (上皮内), 3 (悪性、浸潤性) で示される新生物。

②DCO 例については、①に加えて、ICD-0-3 分類の性状 1 (良性・悪性の別不詳：例 悪性の明示のない〇〇腫瘍) で示される新生物による死亡で、部位が脳、肝、膵、腎、膀胱、肺のもの。

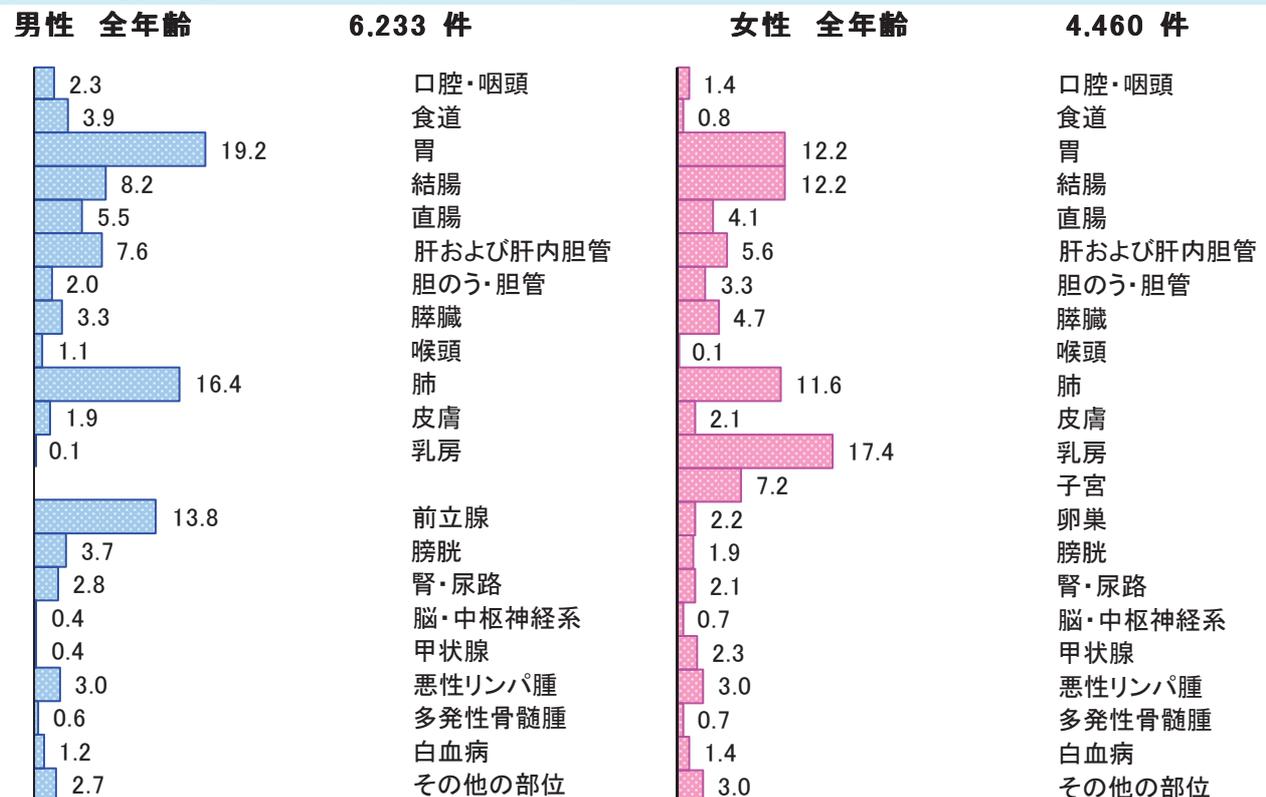
精度指標

DCN : 18.3%
 DCO : 8.3%
 国際 DCO : 7.8%
 I/M : 2.21

■ 罹患の概要

2010 年に山口県において、男性延べ 6,233 件、女性延べ 4,460 件の、合計延べ 10,693 件のがんが、新たに診断された。男性で最も多いがんは胃がんであり、肺、前立腺、結腸・直腸、肝と続く。女性で最も多いがんは、乳がんであり、結腸・直腸、胃、肺、子宮と続く (図 1)。

図 1 部位内訳 (%) (表 1-A から作成)



年齢別に見たがんの罹患

年齢別にみると、男女ともに、2010年に新たに診断されたがんの2/3以上が65歳以上だった。一方、働き盛りの40-64歳の年齢層も全体の約1/4を占めている(図2)。

女性の15-39歳のがんが男性よりも多いのは、この年齢層の子宮がんや乳がんが多いためである。(図3)

ほとんどのあらゆる部位のがんは、年齢が高くなるほどかかりやすい。主ながんの年齢階級別罹患率をみると、胃がんは男性の

55歳以上、女性の65歳以上の千人にひとり以上、結腸がん(上皮内がんを除く)は男性と女性がともに65歳以上、肺がんは男性の60歳以上、女性の70歳以上で、それぞれ千人にひとり以上が罹患している。また、乳がん(上皮内がんを除く)は、40歳以上で千人にひとり以上が罹患しており、他の部位と比べて、かかりやすい年齢が若い傾向にある(図4)。さらに、女性の30歳から50歳未満で、子宮頸部の上皮内がんの罹患が多い。

図2 年齢別内訳(%) (表2-Aから作成)

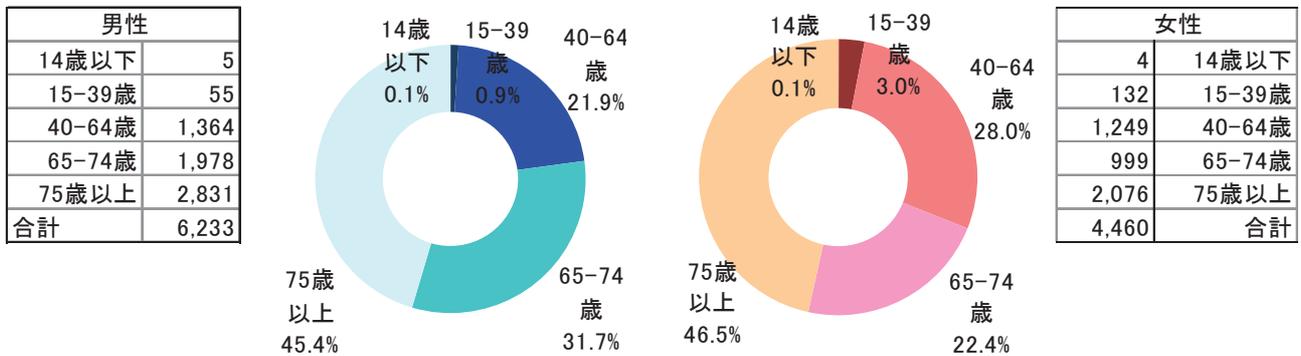


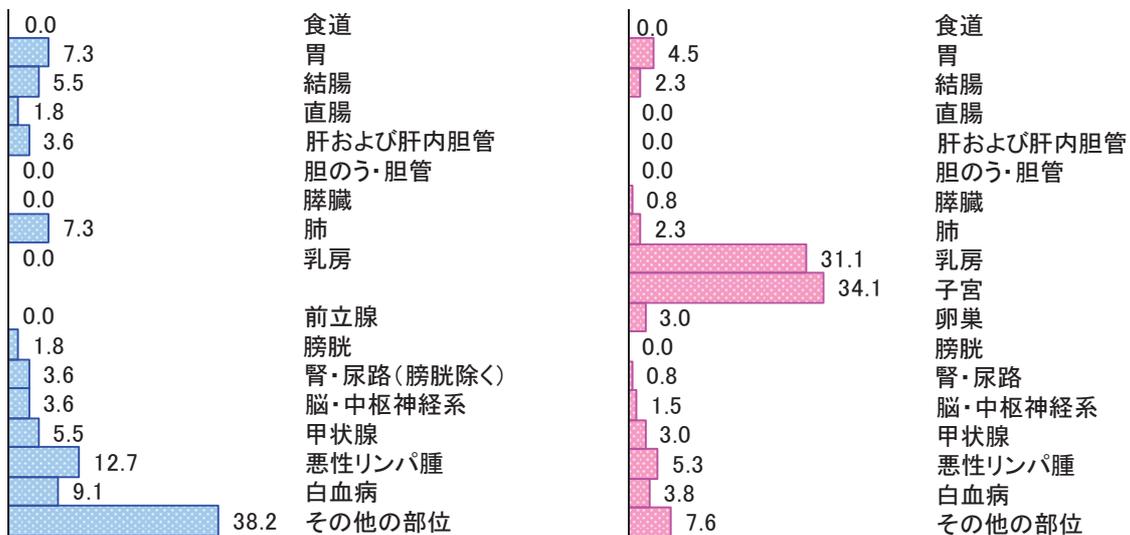
図3 年齢別部位内訳(%) (表2-Aから作成)

男性 15-39歳

55 件

女性 15-39歳

132 件

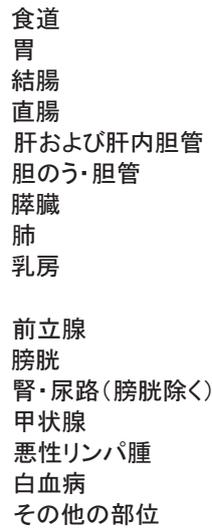
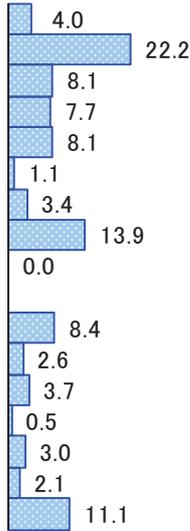


男性 40-64歳

1,364 件

女性 40-64歳

1,249 件

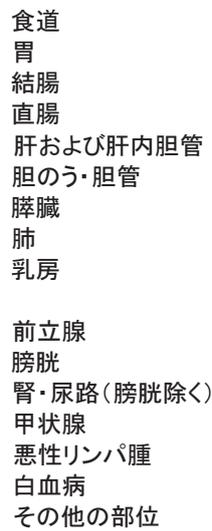
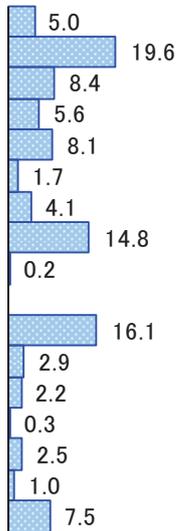


男性 65-74歳

1,978 件

女性 65-74歳

999 件



男性 75+歳

2,831 件

女性 75+歳

2,076 件

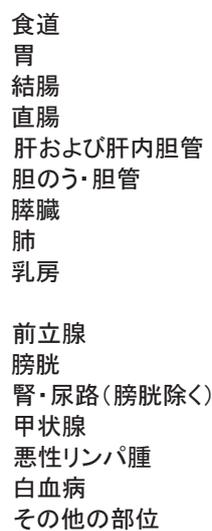
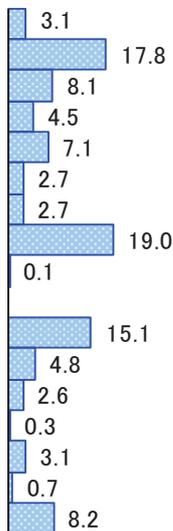
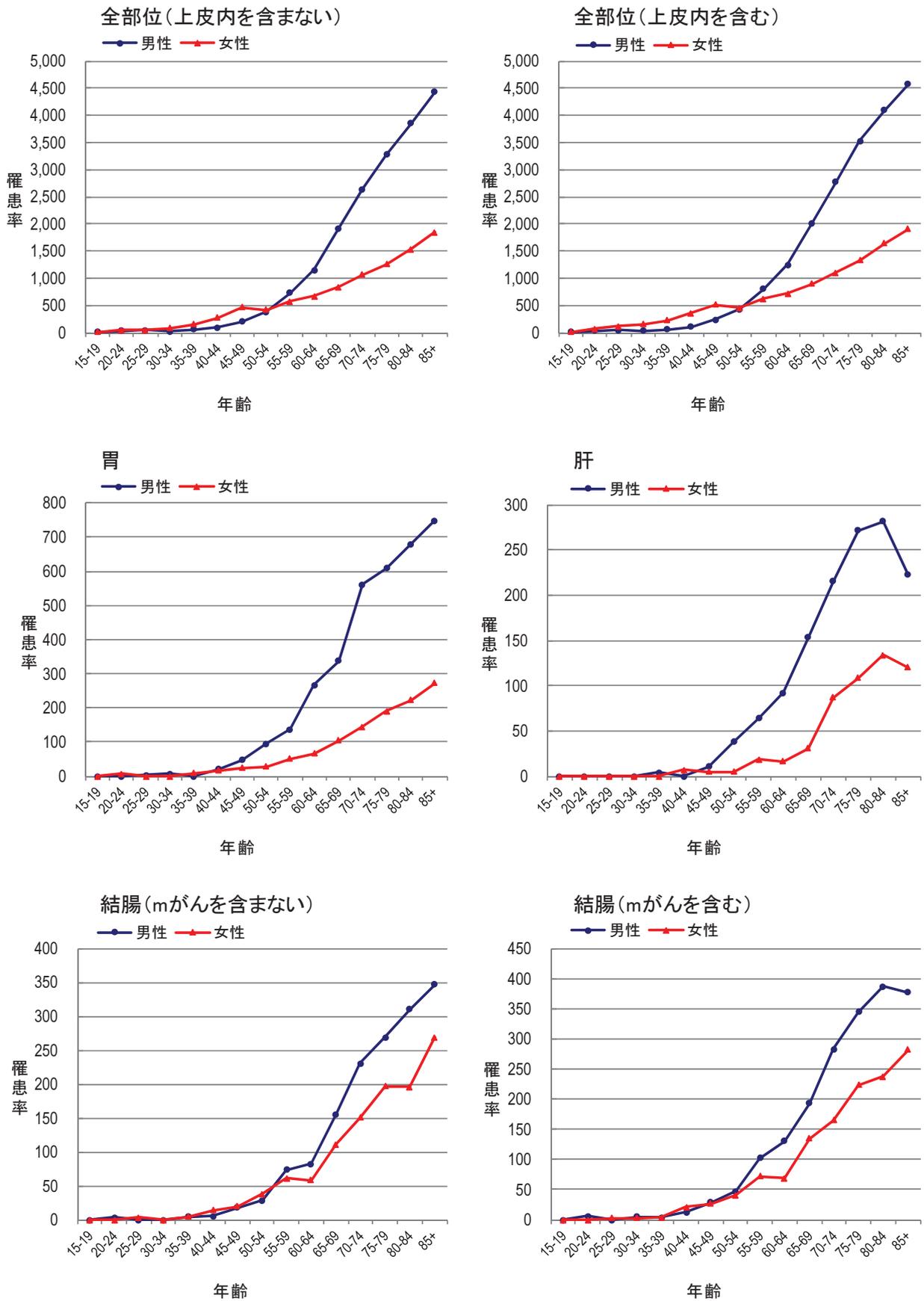
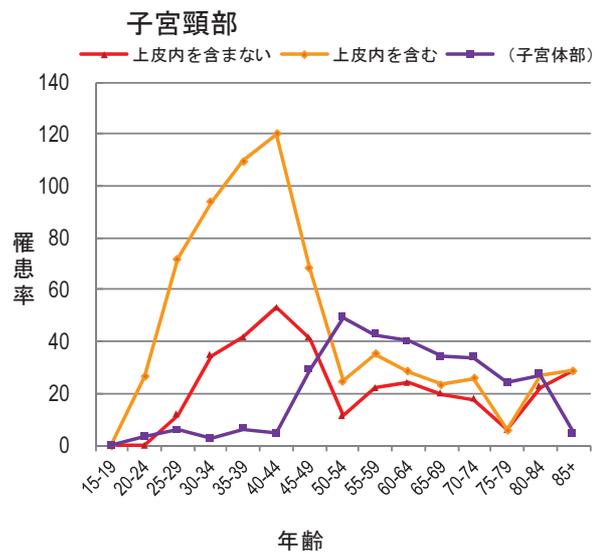
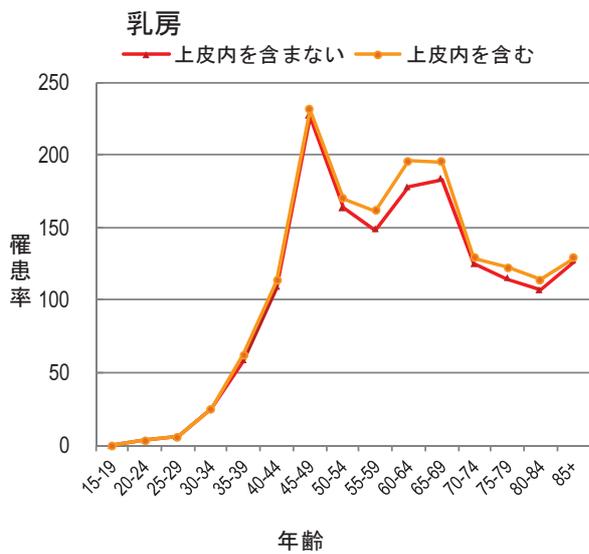
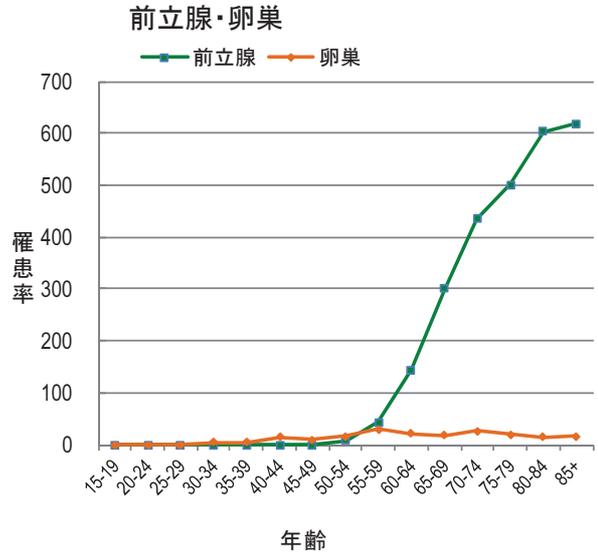
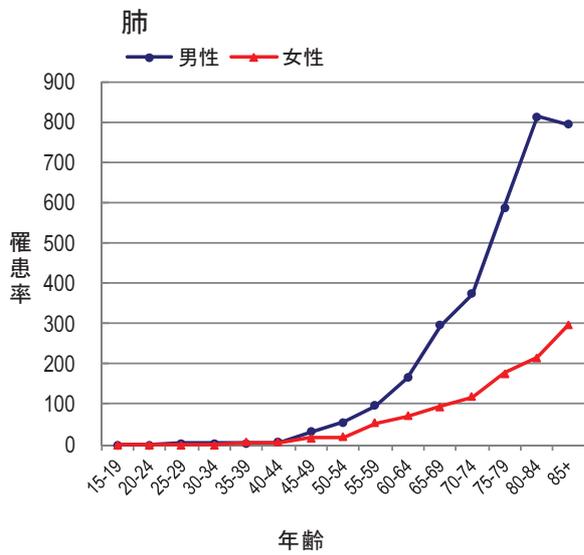
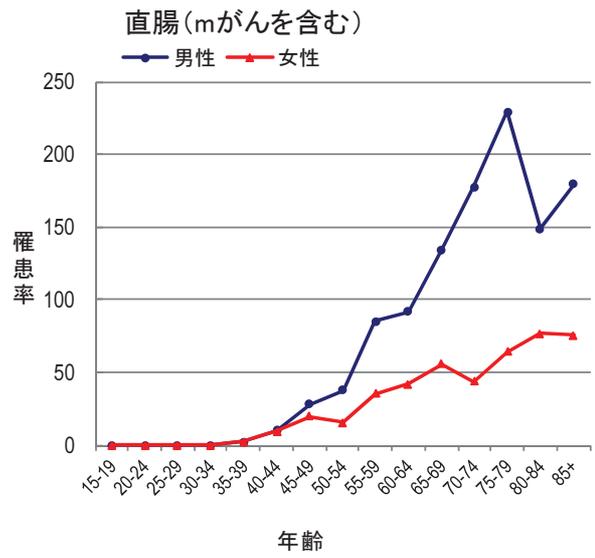
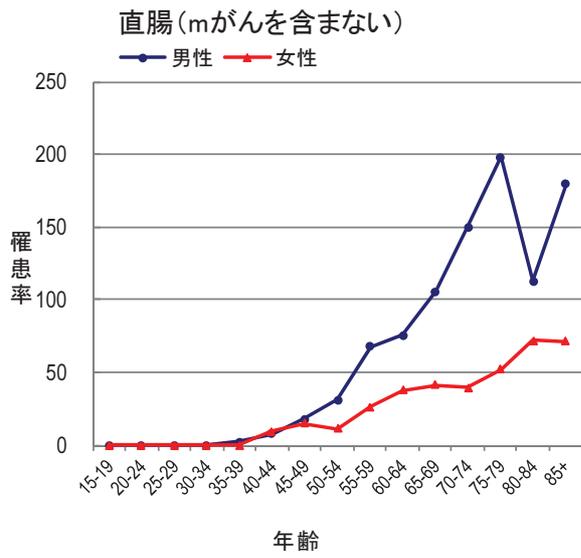


図4 部位別年齢階級別罹患率：人口10万対（表3-A、Bから作成）



※mがんについて：我が国の地域がん登録では、大腸（結腸及び直腸）の粘膜内がん（mがん）は上皮内がんとして扱う。



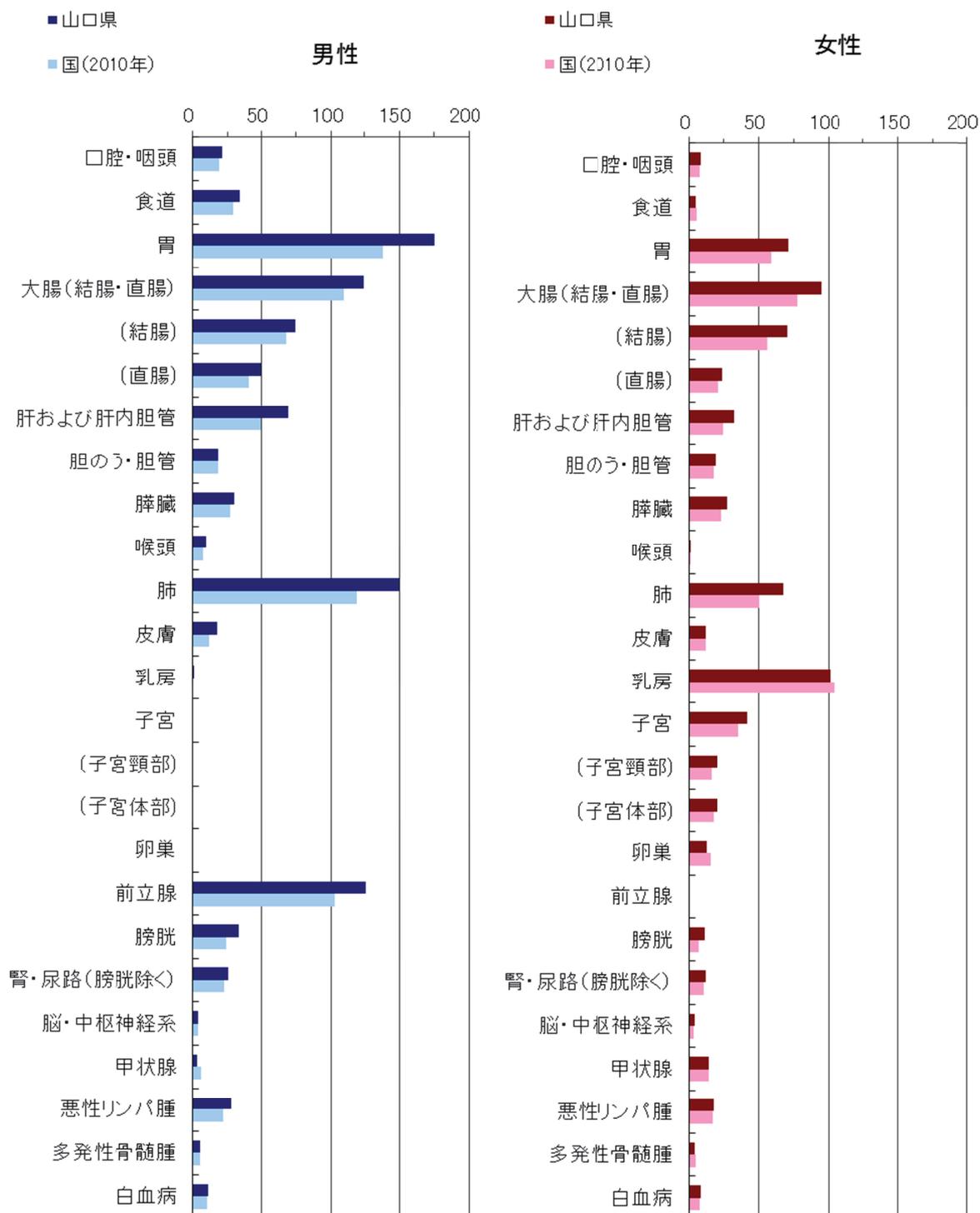
山口県のがんの罹患の特徴

ほぼ全ての部位において、日本全体の推計値と比較して、罹患率が高い。特に、男性は胃、肺、前立腺、肝、結腸・直腸において差が大きい。女性は男性ほど大きな差は

みられないが、結腸・直腸、肺、胃の差が他の部位と比べて大きい。

また、全国値よりも明らかに罹患率が低い部位は、ほとんどない。

図5 部位別がん罹患率：人口10万対（表1-Aから作成）



※国の値は、最新の国立がん研究センター がん対策情報センター発行「全国がん罹患モニタリング集計」より引用。

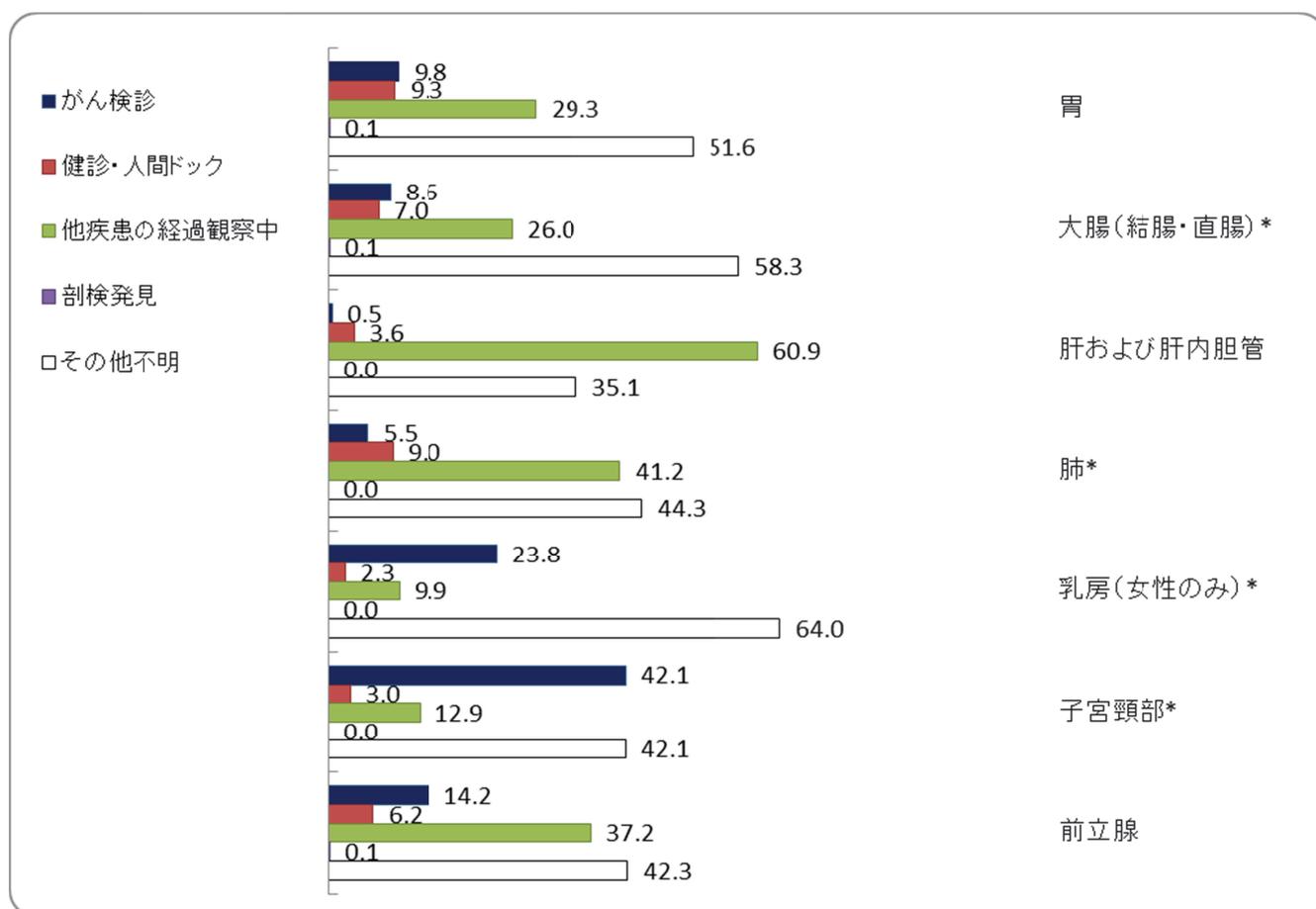
発見経緯

一般に住民検診が実施されている胃、大腸、肺、乳房、子宮頸部において、がん検診もしくは健康診断や人間ドックが発見の契機となった症例の割合は、胃 19.1%、大腸 15.6%、肺 14.5%、乳房 26.1%、子宮頸部 45.1%であった。前立腺においても、がん検診・健康診断・人間ドックが発見の契機であった症例の割合は

20.4%である。その他・不明には何らかの症状による医療機関受診時の発見が含まれる。今後は、その他・不明の割合が減少し、検診等で発見された割合の増加が望まれる。

肝および肝内胆管において、他疾患の経過観察中の発見が多いのは、肝炎や肝硬変の治療中の発見によるものと考えられる。

図6 部位別発見経緯 (%) : 対象はDC0を除く届出患者 (表4-A、Bから作成)



*上皮内がんを含む。

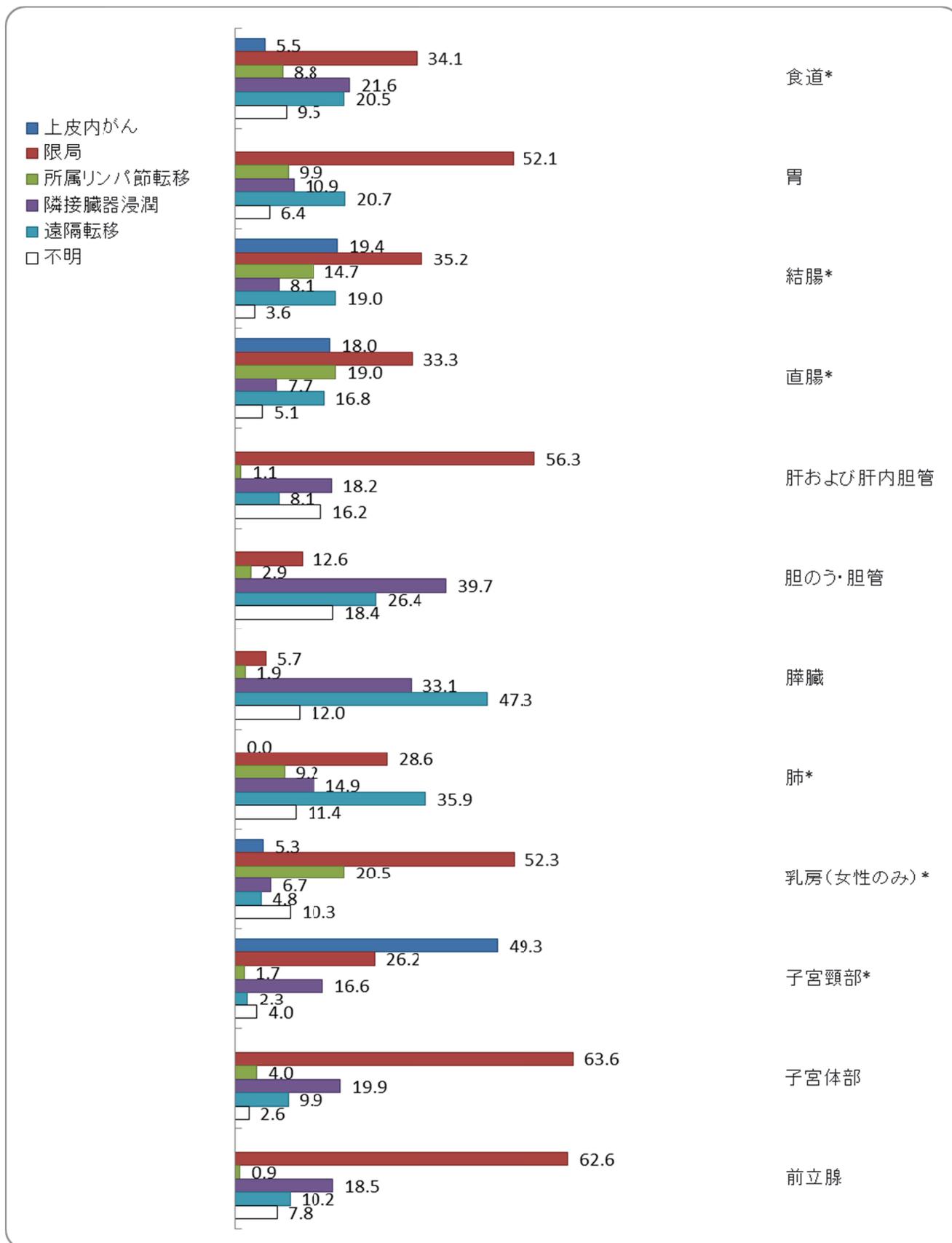
病期

胃、結腸・直腸、乳房、子宮、前立腺など、一般的にがん検診が実施されている部位においては、発見時の病期が上皮内がん、限局がんの割合が高い。また、肝および肝内胆管で限局の割合が高いのは、他疾患の経過観察中に発見される場合が多い為、初期の段階で発見されて

いることが考えられる。

一方、肺は、がん検診が実施されている部位ではあるが、発見時に遠隔転移があった割合が高い。膵臓は、比較的大きくなるまで自覚症状の出にくい為、発見時に遠隔転移があった割合が高い。

図7 部位別発見時の病期(%)：対象は DCO を除く届出患者(表5-1、Bから作成)



*上皮内がんを含む。

胃の限局には、mがんを含む。

結腸・直腸の上皮内は、mがんまでを指す。

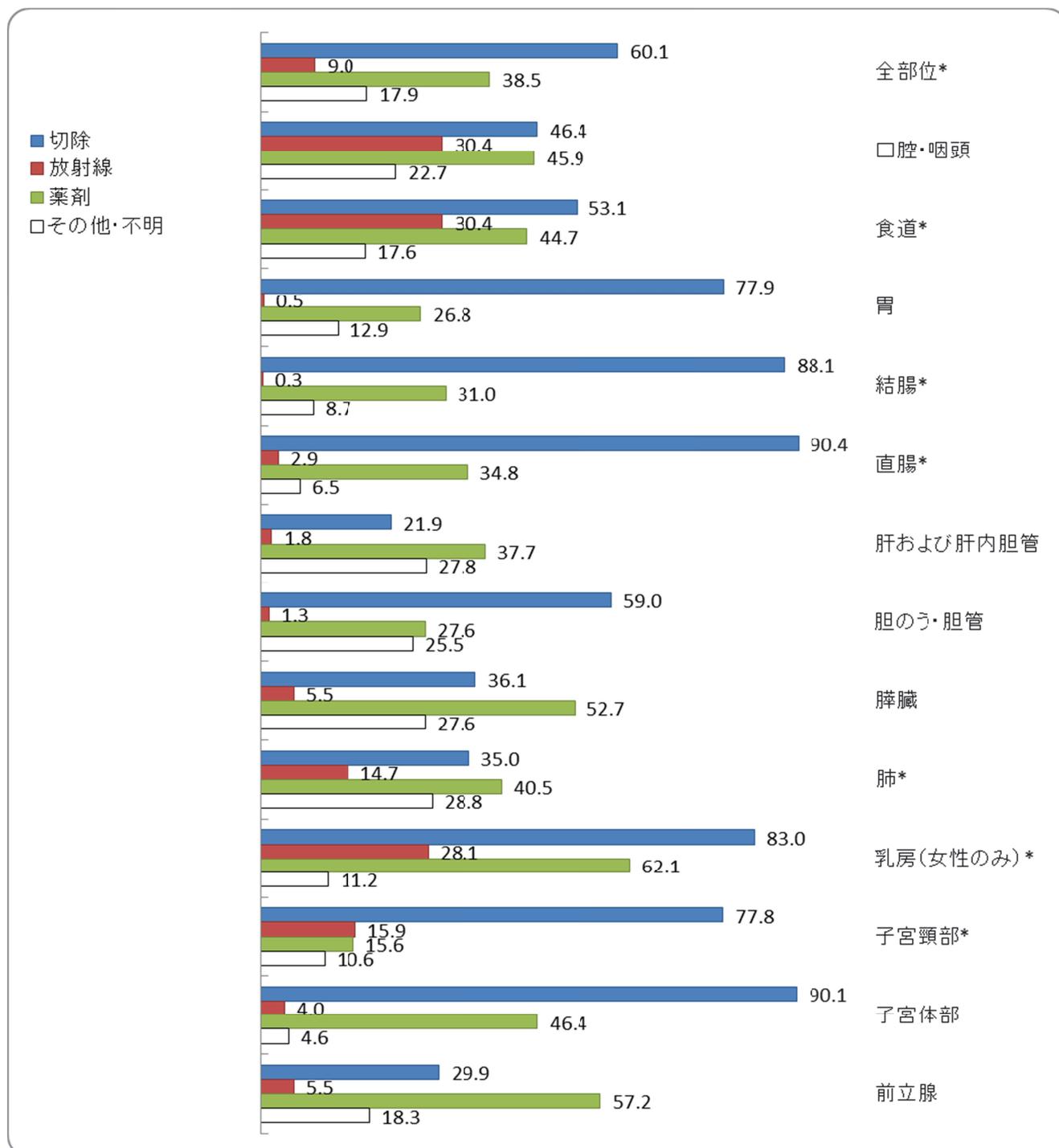
子宮頸部の上皮内は、CIN3を含む。

初回治療の方法

胃、結腸・直腸などの消化管、乳房、子宮では、手術などの外科的治療の割合が高い。また、膵臓、乳房、前立腺では、薬剤や放射線による治療

も比較的多く行われている。特に乳房では、切除と併せて補助療法を行っている場合が多い事がわかる。

図8 初回治療の方法 (%) : 対象はDCOを除く届出患者 (表6-A、Eから作成)



*上皮内がんを含む。

切除には、外科的、体腔鏡的、内視鏡的手術を含む。

薬剤には、化学療法、免疫療法、内分泌療法を含む。