

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 2008(平成 20)年 1 月 1 日から 12 月 31 日の間の 1 年間
- ・集計の時期 2012(平成 24)年 10 月 1 日現在
- ・罹患年月日の決め方

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。

届出がなく、死亡転写票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

ICD-O-3 分類の性状 2(上皮内), 3(悪性、浸潤性)で示される新生物(脳腫瘍は性状にかかわらず集計対象)

DCO 例については、に加えて、ICD-O-3 分類の性状 1(良性・悪性の別不詳:例悪性の明示のない 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

・精度指標

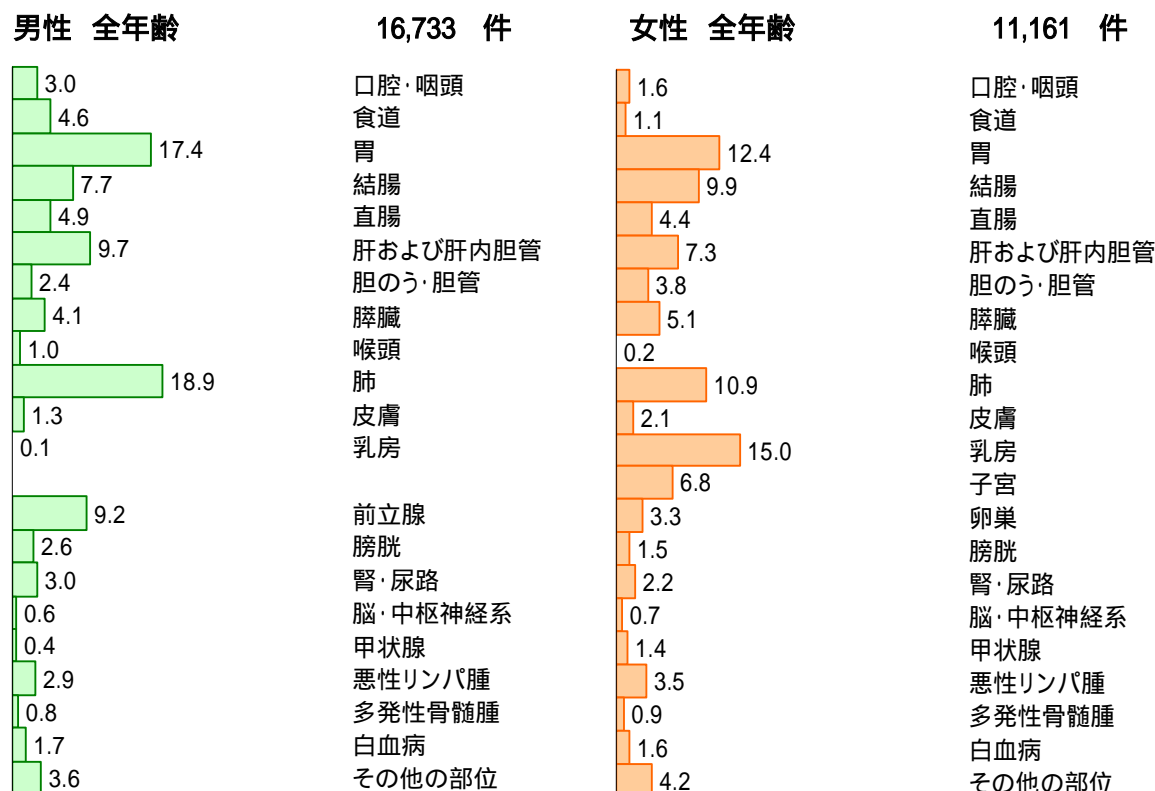
DCN: 42.0% DCO: 25.3% I/M: 1.8

<罹患の概要>

2008 年に兵庫県において、男性延べ 16,733 件(上皮内がんを除く)、女性延べ 11,161 件(上皮内がんを除く)の、合計延べ 27,894 件(上皮内がんを除く)のがんが、新たに診断された。

男性で最も多いがんは肺がんであり、胃、大腸(結腸・直腸)、肝、前立腺、食道と続く。女性で最も多いがんは乳がん、大腸(結腸・直腸)であり、次いで胃、肺、肝、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、2008年に新たに診断されたがんの割合は、男女ともに約7割は、65歳以上であった。働き盛りの40-64歳の年齢層も全体の約3割を占めていた(図2)。

女性の40-64歳のがんが多いのは、この年齢層の乳がんが多いためである。また、女性の15-39歳のがんが男性よりも多いのは、この年齢層の乳がんと子宮がんが多いためである(図3)。

性別にみると、ほとんどの部位のがんは、男性が女性より罹患率が高い。男女とも年齢が高くなるほど罹患しやすく、特に50歳以降で罹患率が上昇している。主ながんでは、男性の胃がんは45歳以上、前立腺がんは55歳以上、肺がんは55歳以上から急激に上昇している。女性の乳がんは、35歳以上から増え始め、55~59歳で最も多い。子宮頸がんは50歳未満で多い(図4)。

図2 年齢別内訳(%) (表2-Aから作成)

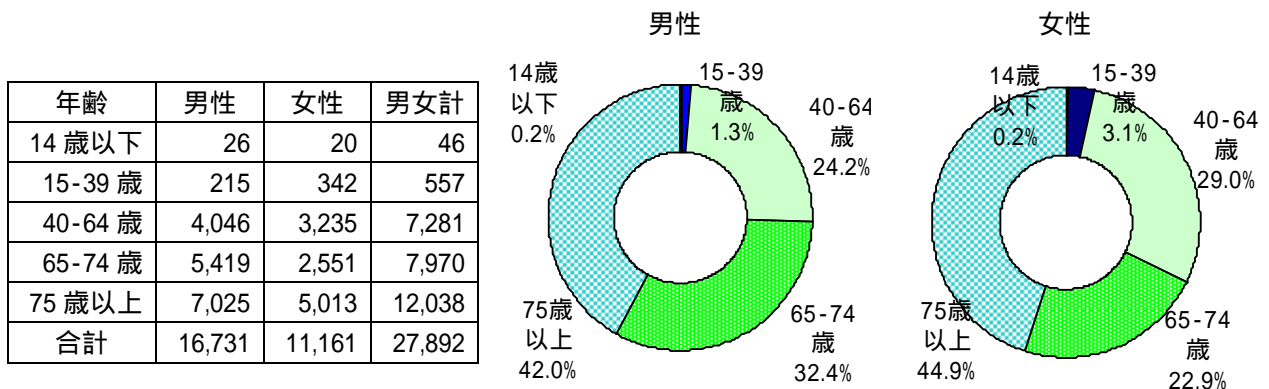
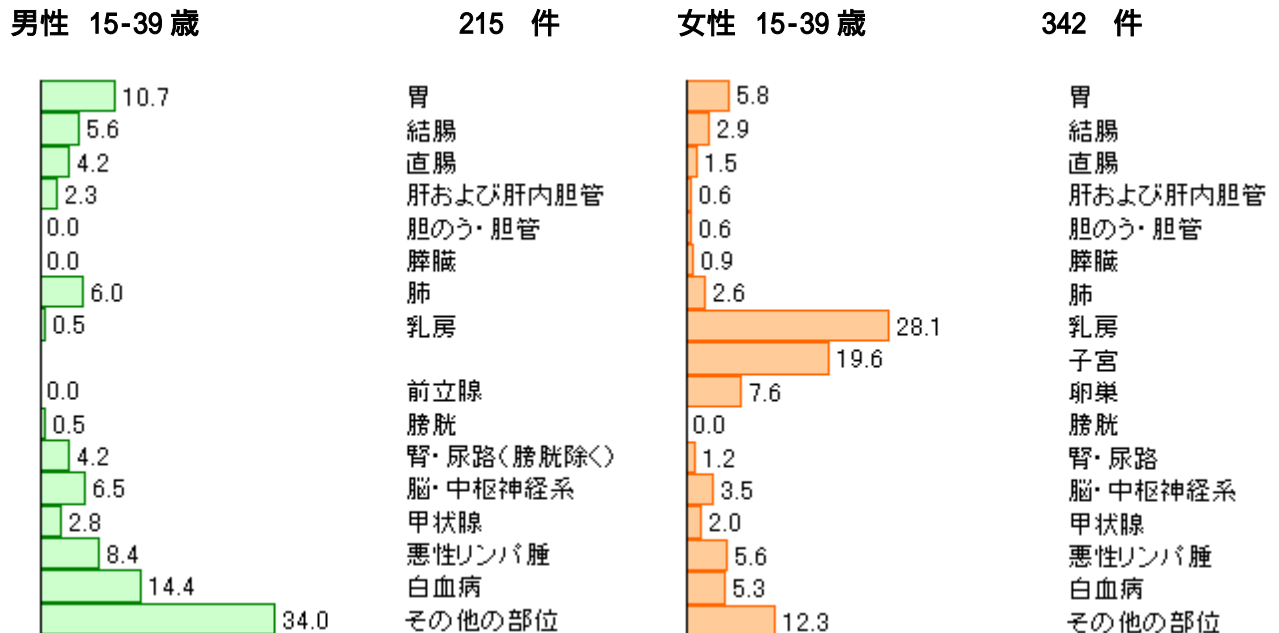


図3 年齢別部位内訳(%) (表2-Aから作成)

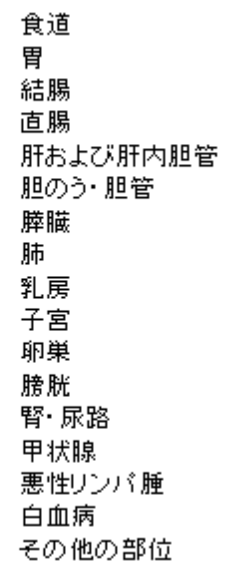
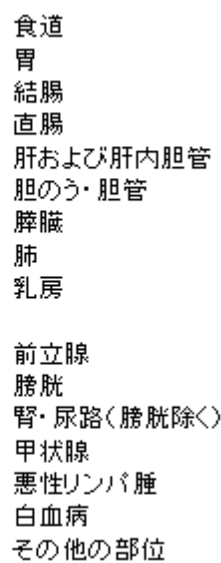
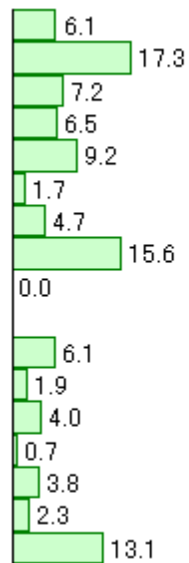


男性 40-64 歳

4,046 件

女性 40-64 歳

3,235 件

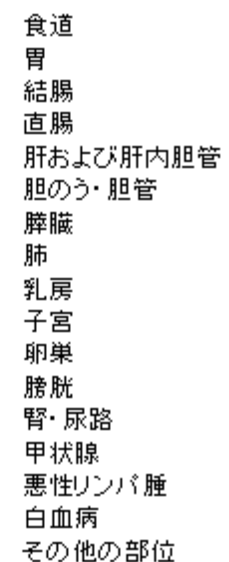
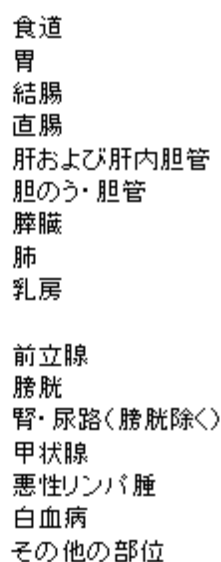
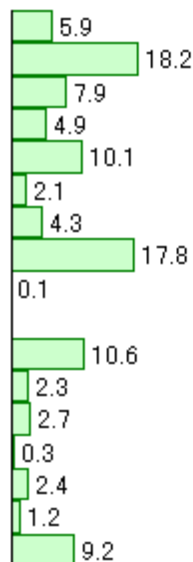


男性 65-74 歳

5,419 件

女性 65-74 歳

2,551 件



男性 75+歳

7,025 件

女性 75+歳

5,013 件

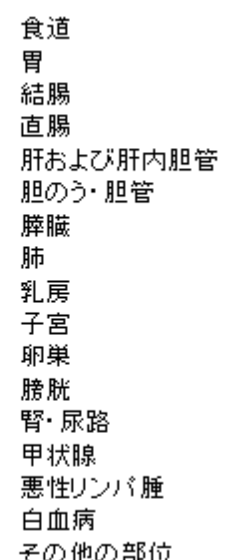
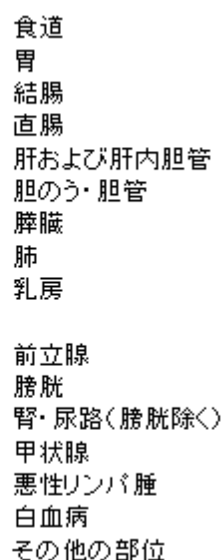
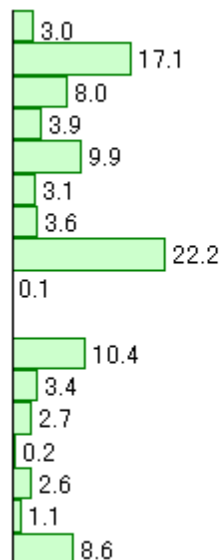
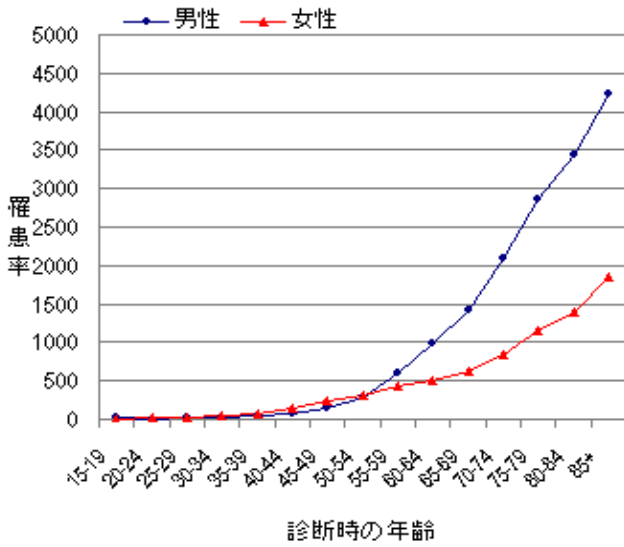
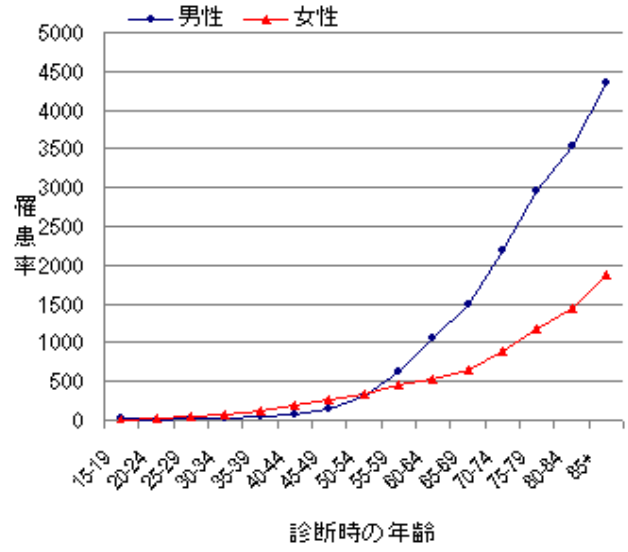


図4 部位別年齢階級別罹患率:人口10万対 (表3-A、Bから作成)

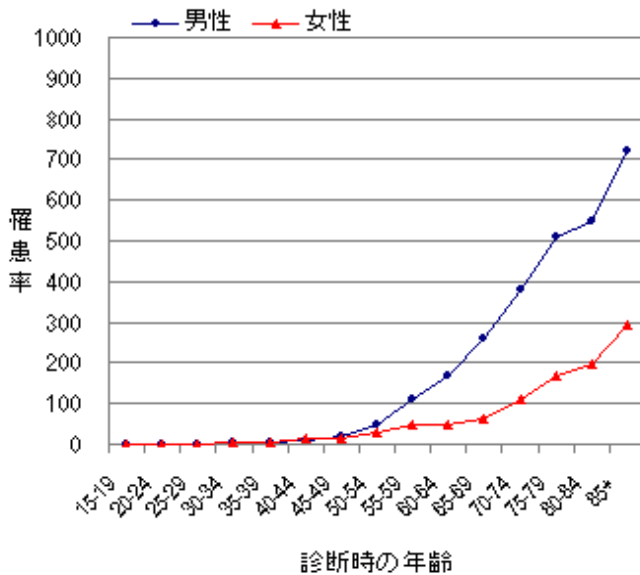
全部位 (上皮内を含まない)



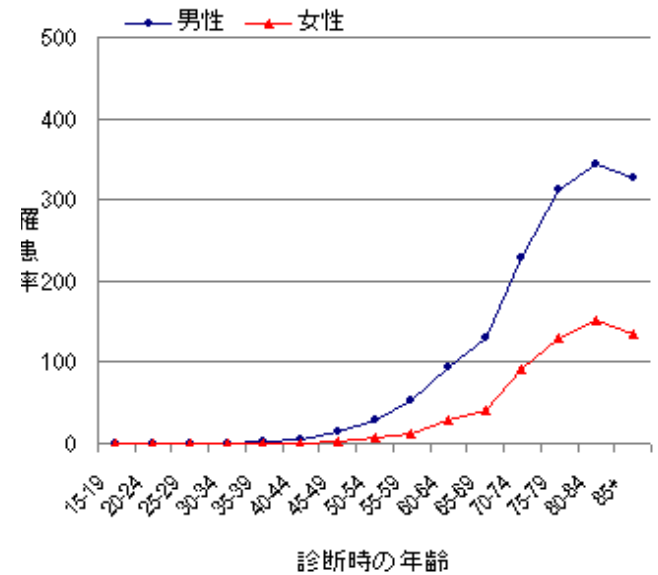
全部位 (上皮内を含む)



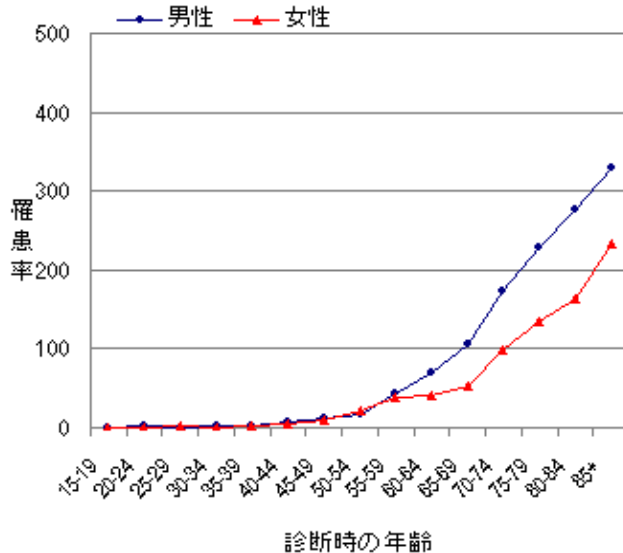
胃



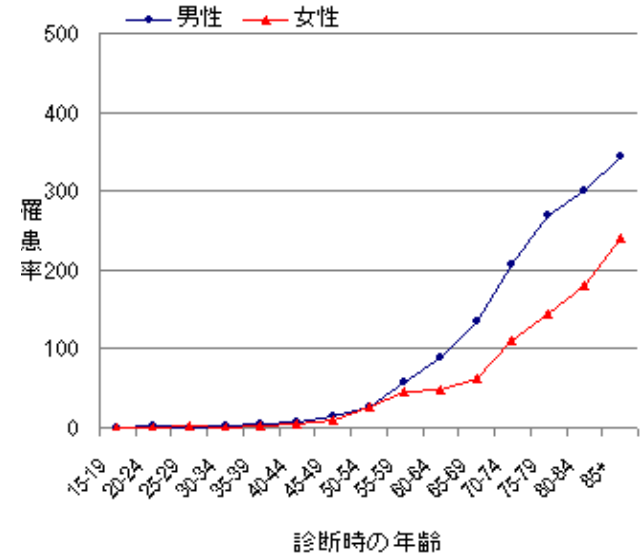
肝



結腸 (mがんを含まない)

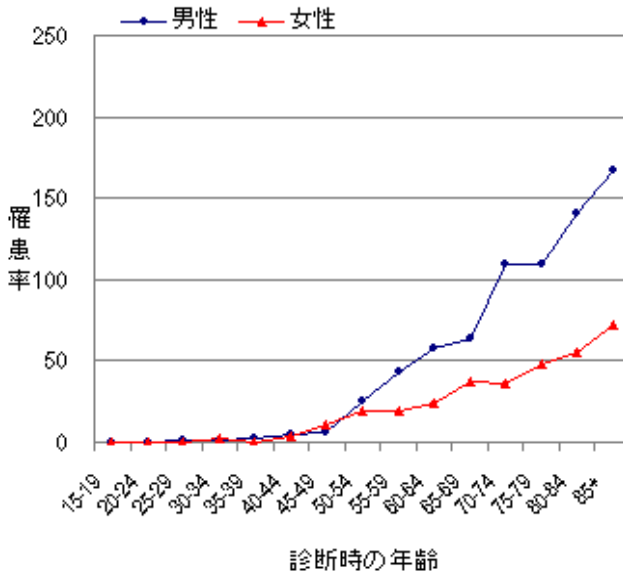


結腸 (mがんを含む)

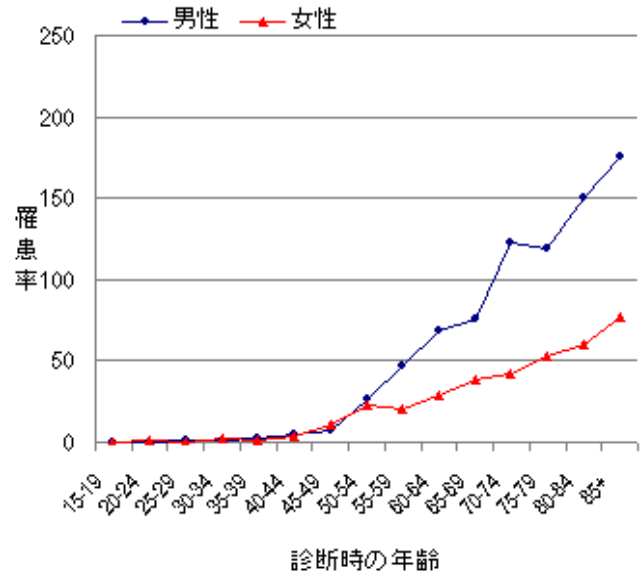


注) m がんについて:我が国の地域がん登録では、大腸(結腸・直腸)の粘膜がん(mがん)は上皮内がんとして扱う。

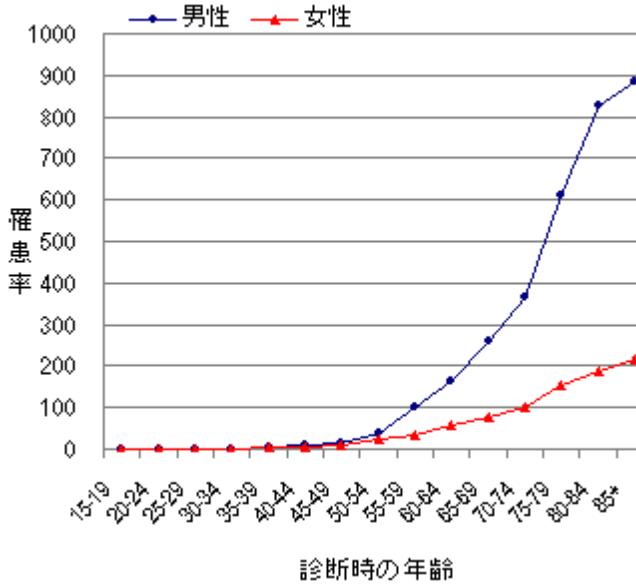
直腸（m がんを含まない）



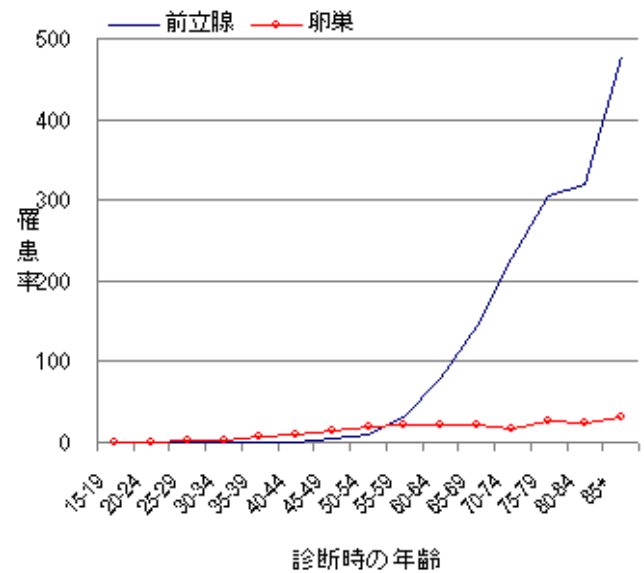
直腸（m がんを含む）



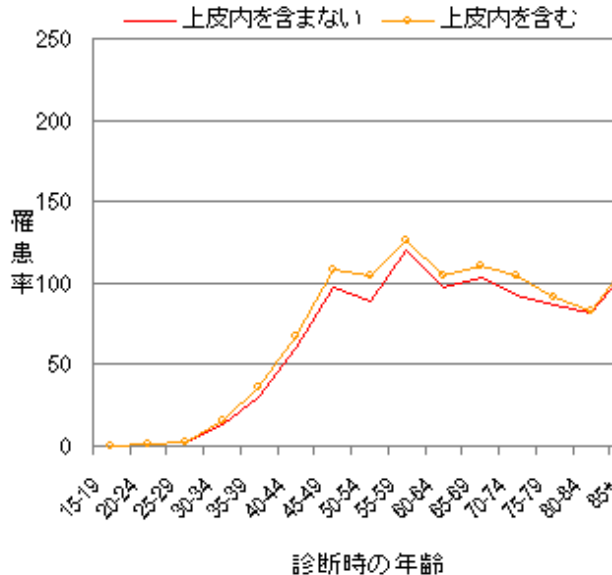
肺



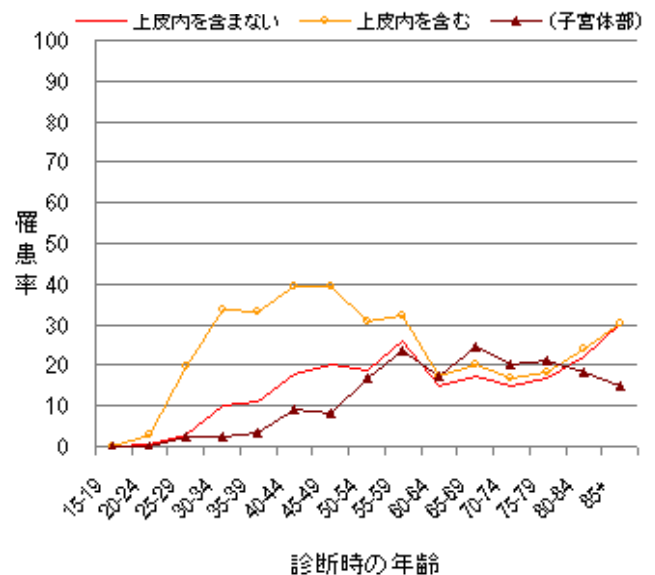
前立腺・卵巣



乳房



子宮頸部



兵庫県のがん罹患の特徴

本県のがん罹患率は、全国とほぼ同じような傾向にあるが、男女の肝臓、男性の肺がんの罹患率は全国値より高い。一方、男性の胃、大腸、前立腺がん、及び女性の乳房、胃、大腸がんが低い。なお、年齢調整罹患率は、図6のとおりであり、同じ傾向にある。

図5 部位別がん粗罹患率:人口10万対 (表1-A から作成)

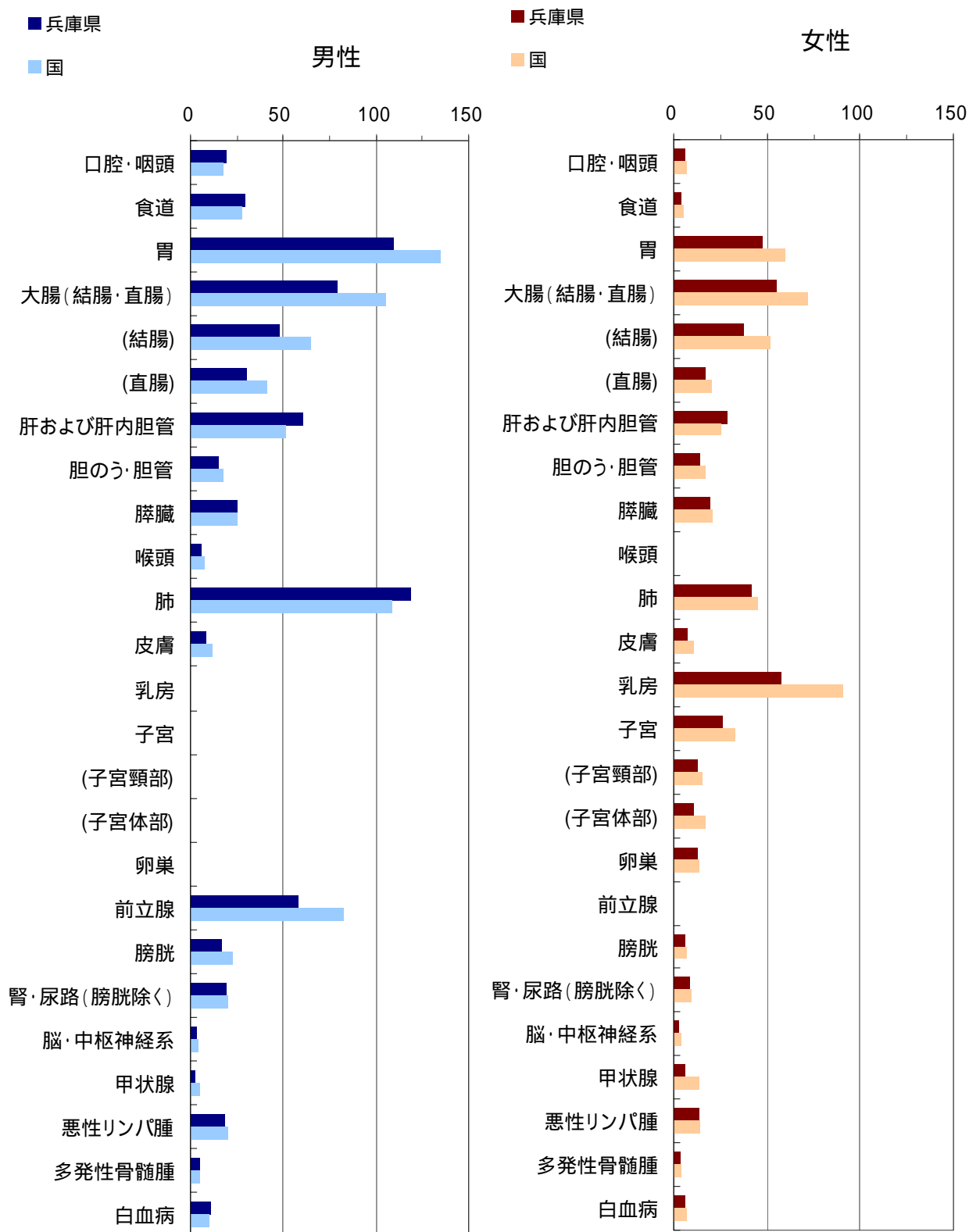
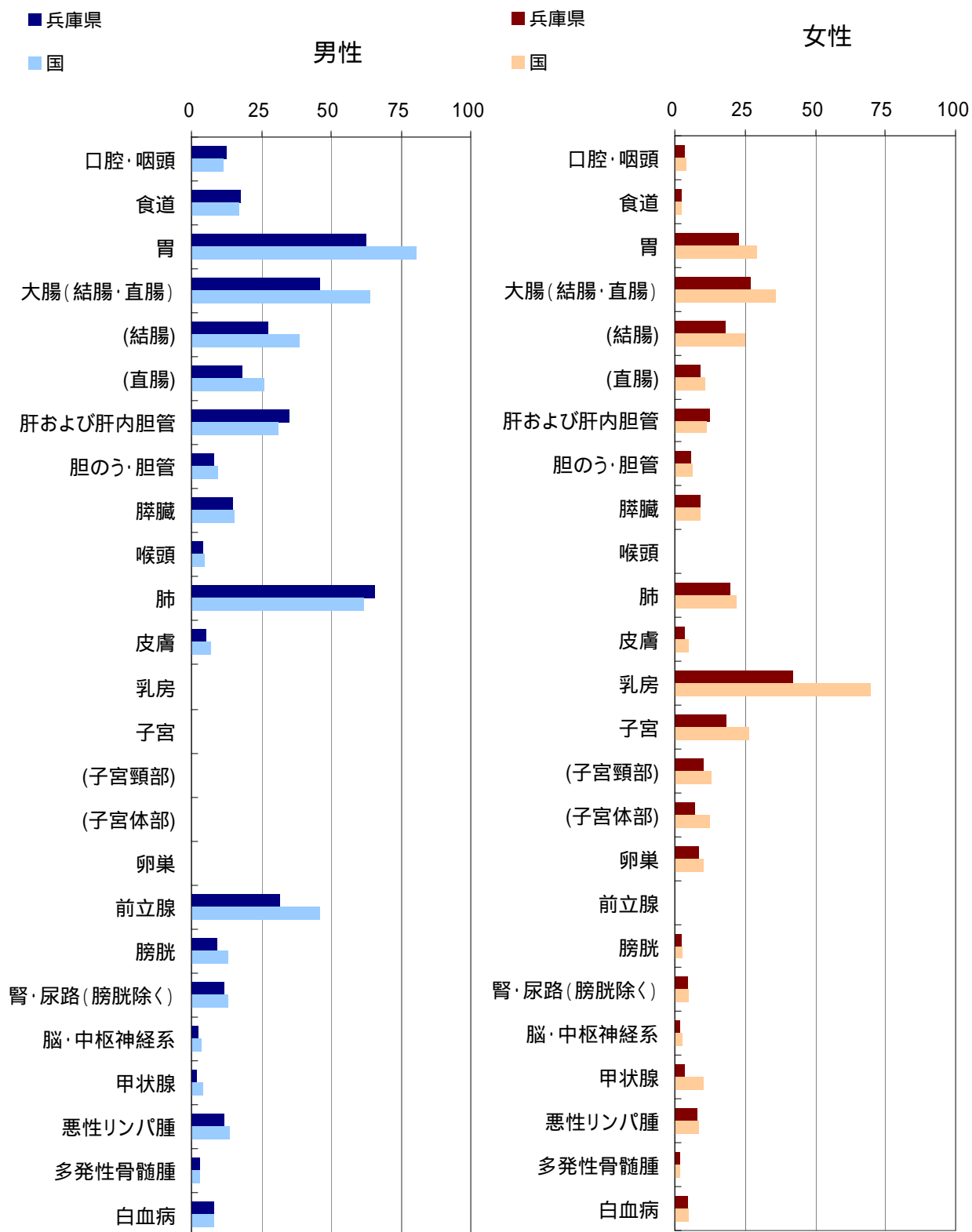


図6 部位別年齢調整罹患率:人口10万対 (表1-A から作成)



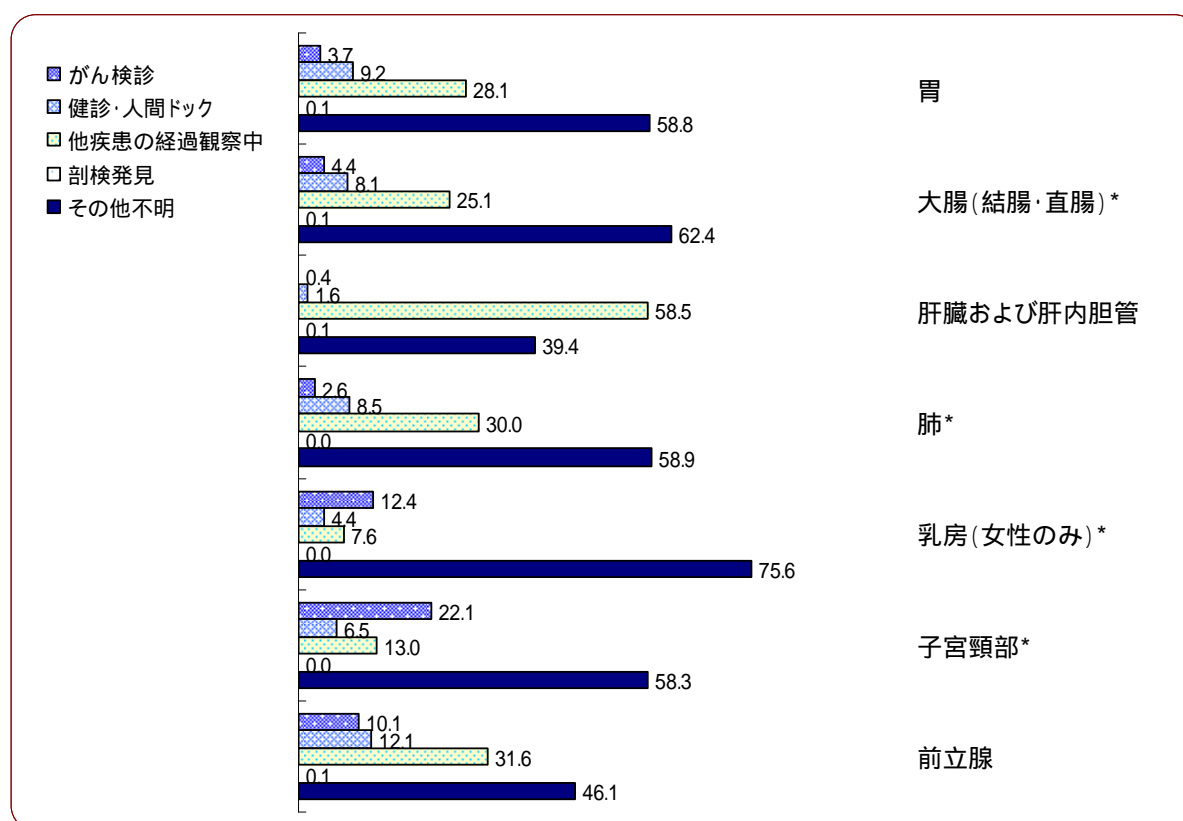
国の値は、国立がん研究センターがん対策情報センター発行「全国がん罹患モニタリング集計 2008 年罹患数・率報告」より引用

発見経緯

一般に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 12.9%、大腸 12.5%、肺 11.1%、乳房 16.8%、子宮頸部 28.6%で、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約 22%であった。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、その占める割合が多いと推察される。

肝・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が挙げられる。また、前立腺においては、前立腺肥大や PSA 高値の経過観察中の発見によると考えられる(図 7)。

図 7 部位別発見経緯(%) :対象は国内 DCO を除く届出患者 (表 4-A、B から作成)

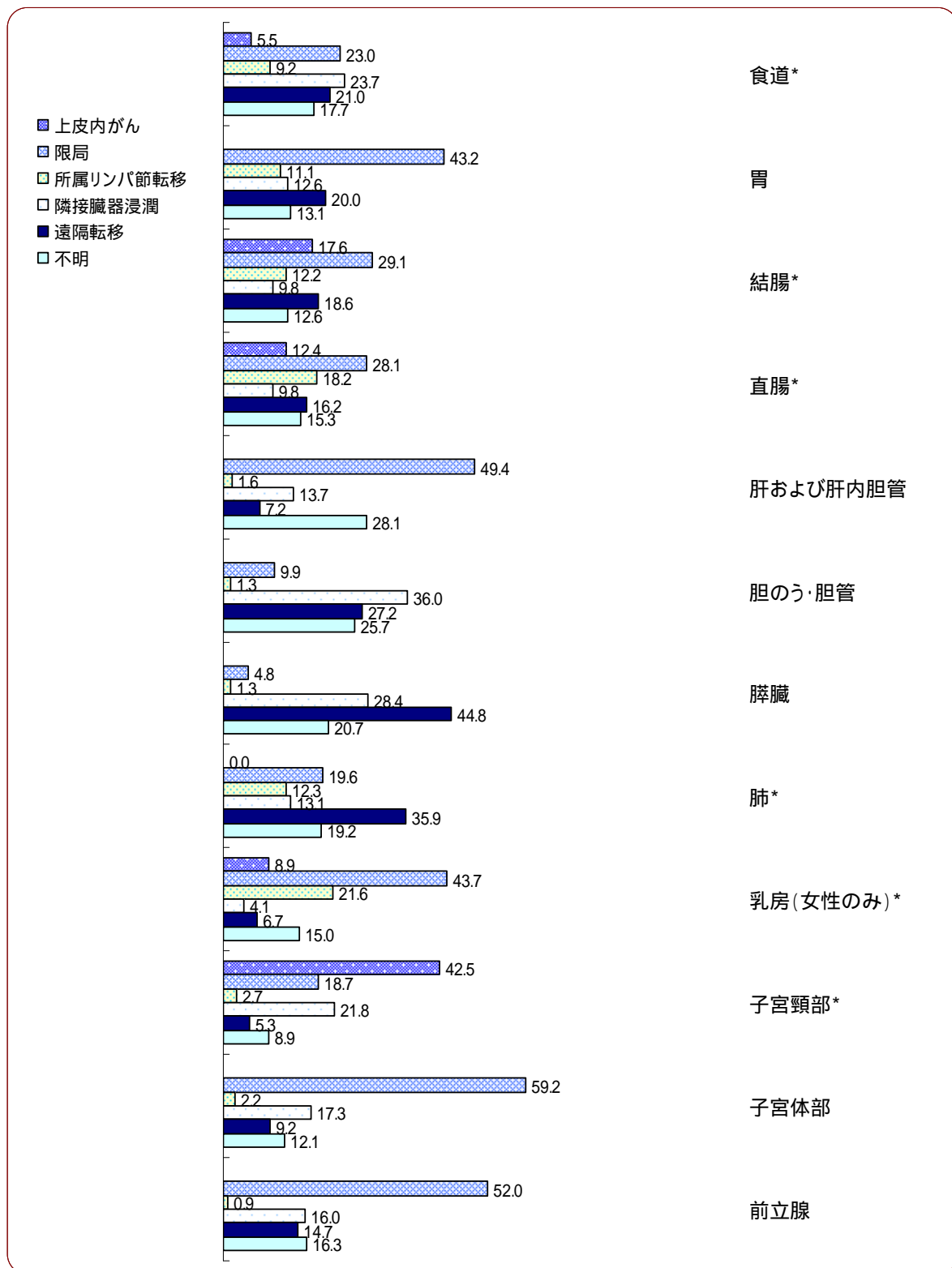


* 上皮内がんを含む。

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、限局の割合が高い。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、胆のう・胆管のように腫瘍が比較的大きくなるまで自覚症状の出にくい部位では、発見時に遠隔転移があった割合が高い。(図 8)

図8 部位別発見時の病期(%) : 対象は国内 DCO を除く届出患者 (表 5-A, B から作成)



* 上皮内がんを含む。

結腸・直腸の上皮内は、m がんまでを指す。

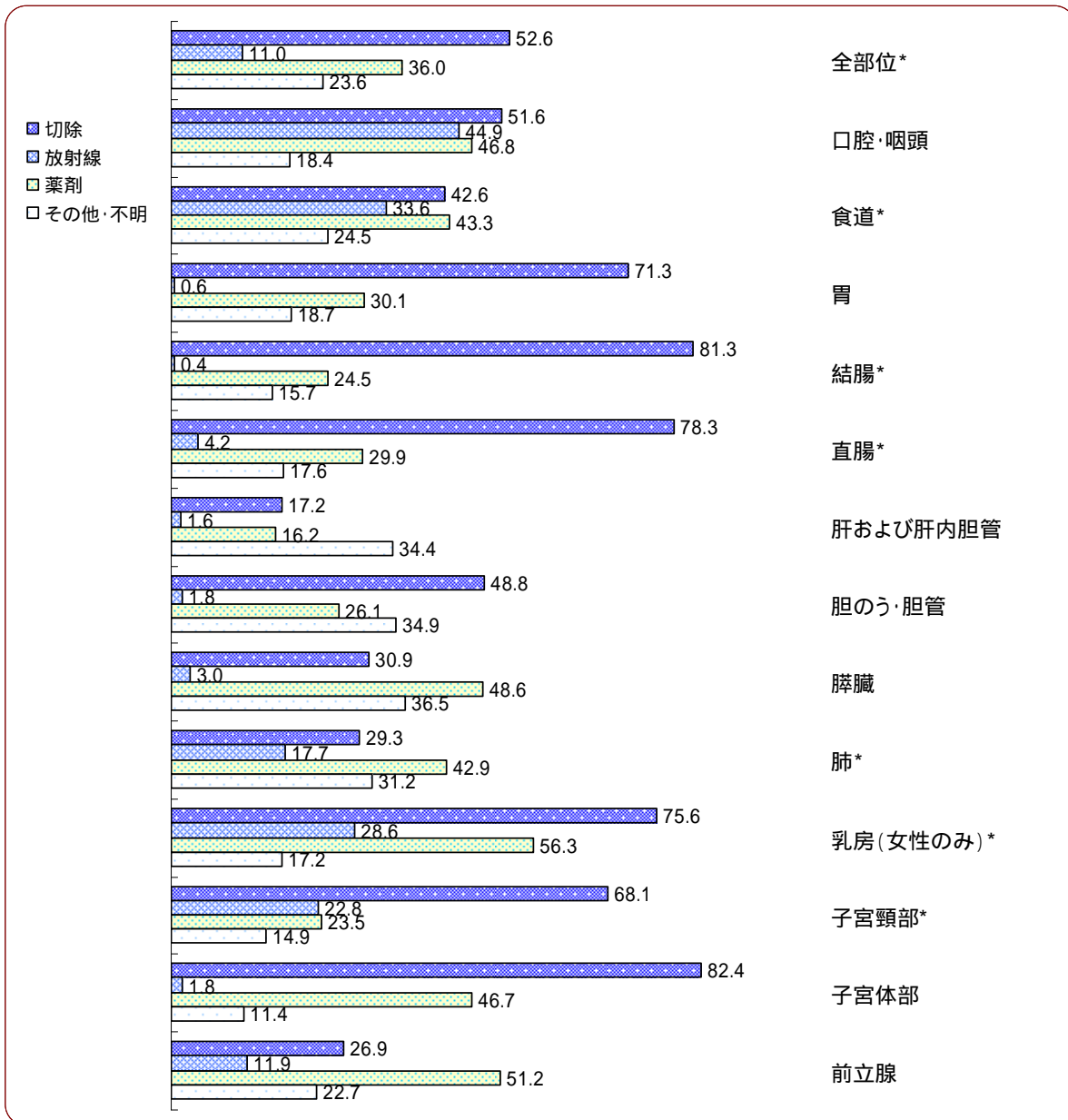
子宮頸部の上皮内は、CIN3 を含む。

初回治療の方法

胃、大腸などの消化管、乳房、子宮では、手術などの外科的治療の割合が高い。初回治療の方法は、複数回答のため外科的治療、放射線療法、化学・免疫・内分泌療法を組み合わせていることが考えられる。

なお、DCO がまだまだ高い本県において、精度の面で低いと言わざるを得ないが、次のグラフでは、消化器系(胃・大腸)、女性がん(乳・子宮)は切除による初回治療の割合が高い傾向が明らかになった(図9)。

図9 初回治療の方法(%):対象は国内 DCO を除く届出患者 (表 6-A、B から作成)



* 上皮内がんを含む。

切除には、外科的、体腔鏡的、内視鏡的手術を指す。

薬剤には、化学療法、免疫療法、内分泌療法を指す。