



Novel, Challenge and Change

革新への挑戦と変革

独立行政法人 国立がん研究センター

National
Cancer
Center

地域がん登録で 2011 年に新たにがんと診断された数を集計 日本のがん罹患数・率の最新推計値公開 各がん種の都道府県比較もいよいよ可能に

2014 年 3 月 26 日

独立行政法人国立がん研究センター

独立行政法人国立がん研究センター(理事長:堀田知光、所在地:東京都中央区、略称:国がん)がん対策情報センター(センター長:若尾文彦)は、都道府県において 2011 年にがんに罹患(新たにがんと診断されること)した全国推計値を算出し、報告書「全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ)2011 年罹患数・率報告」をまとめました。

集計元のデータは、都道府県が地域のがん対策に役立てるために 1975 年より登録を行っている「地域がん登録」のデータで、2011 年分においては 40 県(2010 年は 30 県)が登録を行いました。登録精度の向上も進み、ほぼ全ての県が従来の高精度基準を満たし、うち 14 県についてはより厳格な国際基準を満たすことができました。

この登録数の増加と登録精度の一層の向上により、従来の罹患数・率だけでなく今回 2011 年分より初めて各都道府県における主要部位の標準化罹患比および死亡比を算出し、地図上に示しました。罹患比と死亡比との差異や、地域差を観察することで予防、早期発見、治療を含む都道府県がん対策に役立てられます。

がん登録を実施する都道府県は年々増加しており、次回報告の 2012 年分からは全 47 都道府県の登録による集計報告が可能となります。「地域がん登録」で築いた日本のがん登録の土台をもとに、2016 年からは「全国がん登録」が開始となり、現在、推計値であるものが実数把握できるようになることで日本のがんの実態把握、がん対策が進むことが期待されます。

【集計結果概要】

- 2011 年の全国のがん罹患数は、男性 496,304 人、女性 355,233 人、合計 851,537 人でした。
- 各部位の罹患数は、2010 年の推計と比較し、男性では 4 位だった前立腺が 2 位となりました。女性での順位変動はありませんでした。
- がん登録を行う都道府県の増加と登録精度の向上により、全部位と主要部位別に都道府県の標準化罹患比*、標準化死亡比*を算出し、罹患比と死亡比との差異や、地域差を観察することができるようになりました。

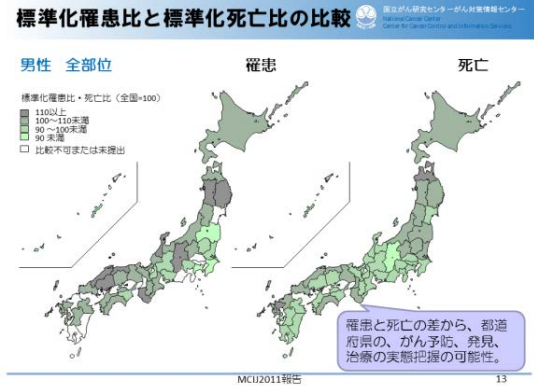
*標準化罹患比、標準化死亡比とは…

年齢構成の異なる集団間の罹患数・死亡数の比較に用いられる方法で、標準とする人口集団と同じがん罹患率であるとしたら、その集団で何人のがん患者が発生するかを予測し(期待値)、実際の罹患数(死亡数)をその期待値で割ったものが、標準化罹患(死亡)比です。

全部位

男性の全部位では、北海道、東北地方および山陰、九州北部で標準化死亡比が高い傾向にあります。標準化罹患比もほぼ同様の傾向が見られました。

罹患比と死亡比に大きく差が見られたのは長野県と広島県で、罹患比が高い一方で死亡比は低い傾向が見られました。

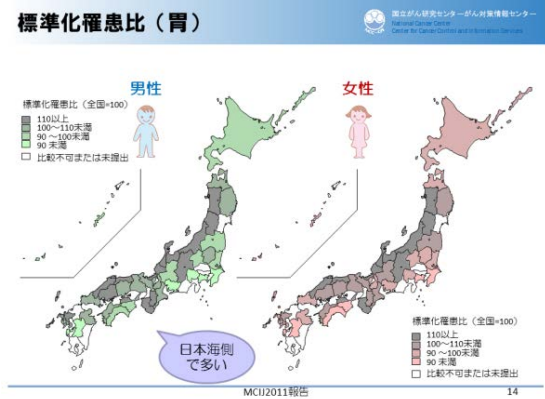


*下図は全て標準化罹患比です。標準化死亡比は、別紙「全国がん罹患モニタリング集計 2011 年罹患数・率報告書」を参照ください。

胃がん

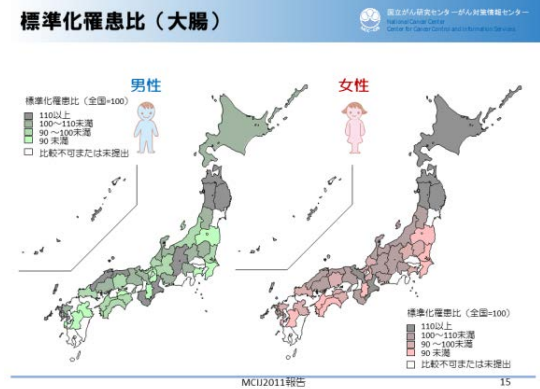
標準化罹患比は、男女ともに日本海側の県に集中している傾向が見られました(右図)。

標準化死亡比よりも、標準化罹患比においてその傾向が強く見られました。



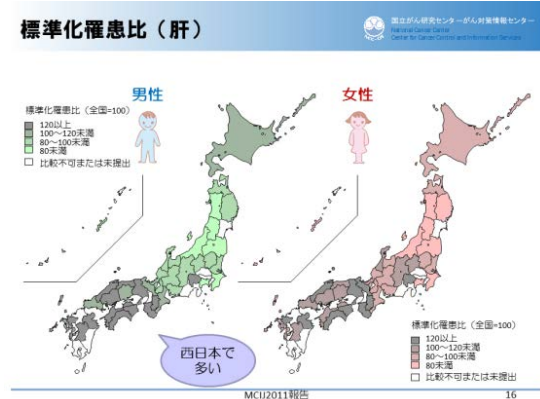
大腸がん

標準化罹患比(右図)、標準化死亡比ともに北海道、東北地方、山陰地方において高い傾向が見られました。



肝がん

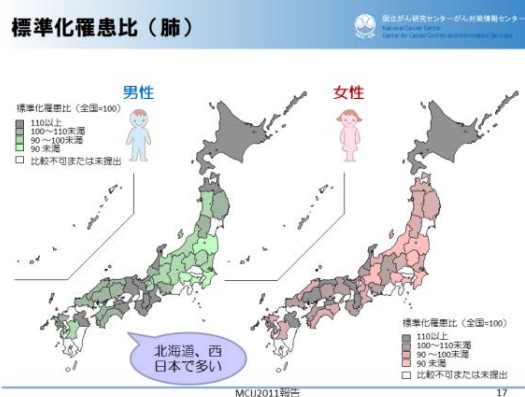
近畿以西の地域で標準化罹患比が極めて高く(右図)、標準化死亡比より明らかに地方の特性が表れていました。また、山梨県では、標準化罹患比、標準化死亡比ともに高い値が見られました。



肺がん

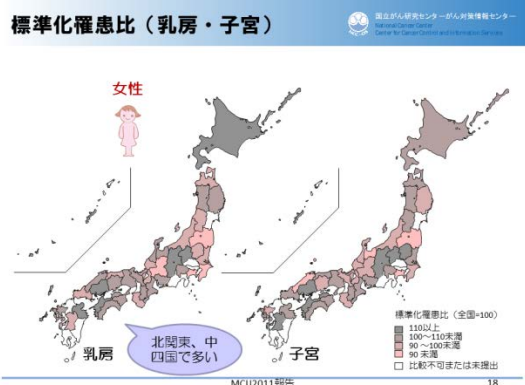
肺がんでは、男性では北海道と青森県、また近畿圏で、標準化罹患比(右図)、標準化死亡比ともに高く共通した分布が見られました。

女性では男性ほどの偏りは見られませんが、北海道および近畿以西で罹患、死亡ともに多い点は共通しています。



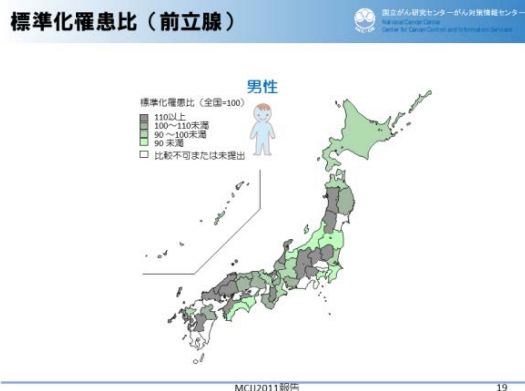
乳房・子宮

女性乳房では、はっきりとした地方の偏りは見られませんでした(右図)。



前立腺

前立腺でも地方の偏りは見られませんでした(右図)。



【データ提出県】

北海道、青森県、岩手県、秋田県、山形県、福島県、茨城県、栃木県、群馬県、千葉県、神奈川県、新潟県、富山県、石川県、福井県、山梨県、岐阜県、長野県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、兵庫県、奈良県、和歌山県、鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、沖縄県 (40 県)

【精度基準とデータ活用方法】

- 今回の集計より、精度基準を A および B の 2 段階としました。精度基準 A は、国際基準に準拠するもので 14 県がその基準を満たしました。精度基準 B は、前回集計までの高精度基準で 25 県が基準を満たしました。
- 精度基準 A は全国推計に利用し、精度基準 B は県間比較に利用しました。

【公開ウェブサイト】

がん情報サービス URL:<http://ganjoho.jp>

- 医療関係者向け（3月26日公開）
「全国がん罹患モニタリング集計」医療関係者向けに報告書を PDF にて掲載しています。
<http://ganjoho.jp/professional/statistics/monita.html>
- 医療関係者向け（4月上旬公開）
「集計表のダウンロード」過去のデータも合わせて Excel にてダウンロードできます。
<http://ganjoho.jp/professional/statistics/statistics.html>
- 一般向け（4月中公開）
「最新がん統計」罹患数の順位などポイントをご紹介します。
<http://ganjoho.jp/public/statistics/pub/statistics01.html>

＜報道関係からのお問い合わせ先＞

独立行政法人国立がん研究センター 企画戦略局 広報企画室

〒104-0045 東京都中央区築地 5-1-1

TEL:03-3542-2511(代表) FAX:03-3542-2545 E-mail:ncc-admin@ncc.go.jp