

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 20 (2008) 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 23 (2011) 年 10 月 6 日現在

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

- ① ICD-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

② DCO 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

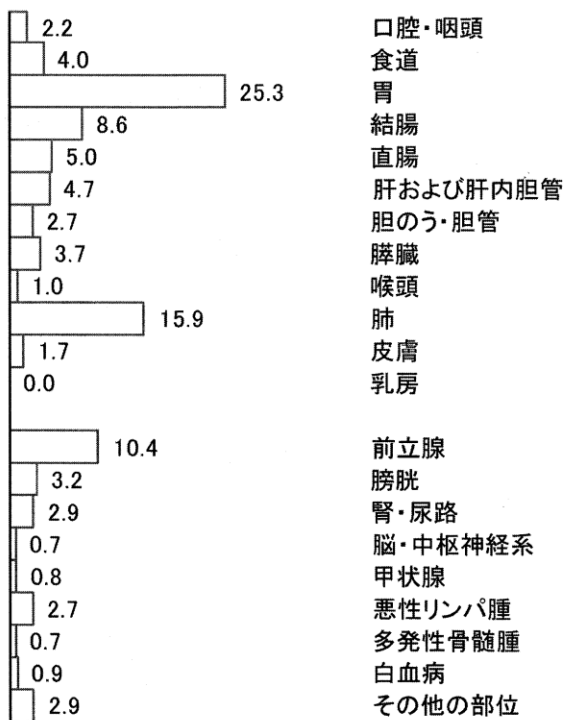
精度指標

DCN : 18.5%
 国際 DCO : 5.9%
 I/M : 2.08

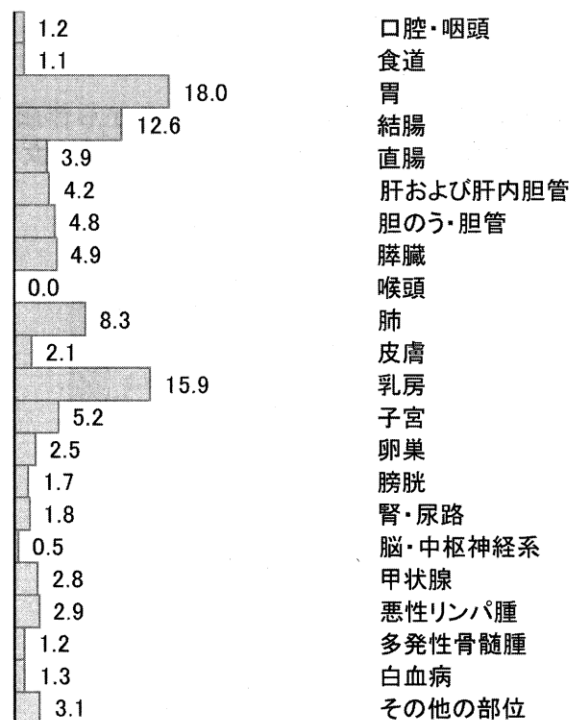
■ 罹患の概要

2008 年に山形県において、男性延べ 4,761 件、女性延べ 3,453 件の、合計延べ 8,214 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、肝臓と続く。女性で最も多いがんも胃がんであり、乳房、結腸、肺と続く (図 1)。

図 1 部位内訳 (%) (表 1-A から作成)
 男性 全年齢 4,761 件



女性 全年齢 3,453 件



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について、男性は約75%、女性は約70%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25%を占めている(図2)。

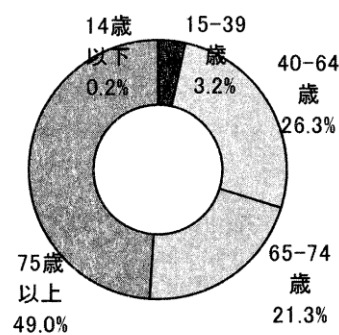
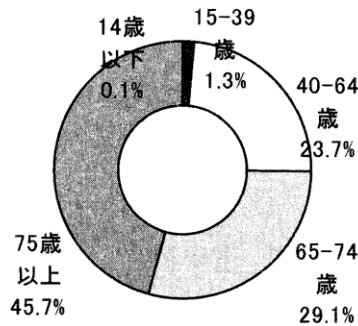
女性の15-39歳のがんで、昨年と比べて子宮がんの割合が10.4%増加し、乳がんも逆転した。女性の40-64歳のがんが多いのは、この年齢層の乳がんが多いためである。(図3)その他のほとんどあらゆる部位のがんは、年齢が高くなるほどかかりやすい。

年齢階級別罹患率をみると、男性についてはほぼ昨年と同様の特徴を示し、特筆すべきことはない。一方、女性の乳がんについ

て、昨年と比べて罹患のピーク年齢が40歳後半から60歳前半に変化した。かつ、40歳後半にも小さいピークがある。子宮体がんについては、60歳前半の罹患数が倍増し、ピーク年齢が50歳後半からこの年齢層に移った。子宮頸がんについては、上皮内がんを除いても増加しており、30歳後半の罹患数が倍増し、ピーク年齢が40歳前半からこの年齢層に移った。上皮内がんを含めた場合、昨年は20歳後半と40歳前半に2つの罹患のピークが見られたが、今年は30歳前半に明らかなピークが見られた。これらの変動について今後の推移を経過観察する必要がある。

図2 年齢別内訳 (%) (表2-Aから作成)

	男性
14歳以下	6
15-39歳	63
40-64歳	1,127
65-74歳	1,387
75歳以上	2,178
合計	4,761



	女性
14歳以下	7
15-39歳	111
40-64歳	908
65-74歳	735
75歳以上	1,692
合計	3,453

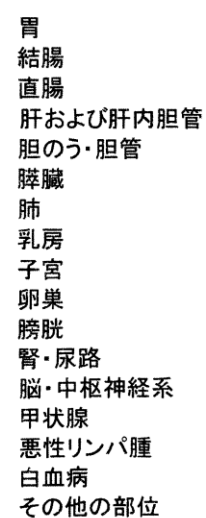
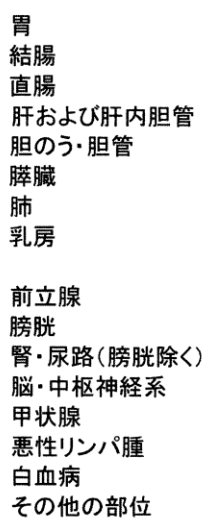
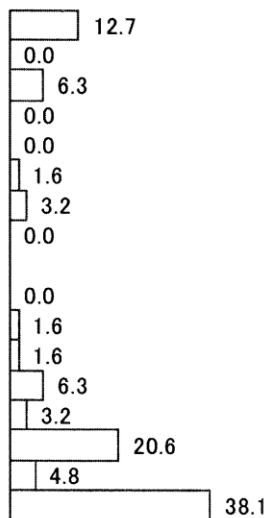
図3 年齢別部位内訳 (%) (表2-Aから作成)

男性 15-39歳

63件

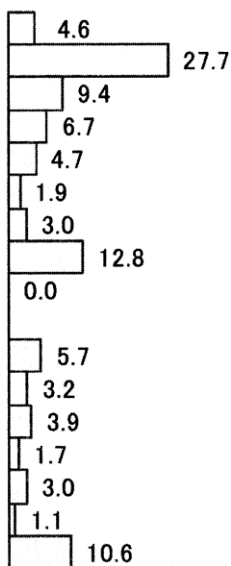
女性 15-39歳

111件



男性 40-64歳

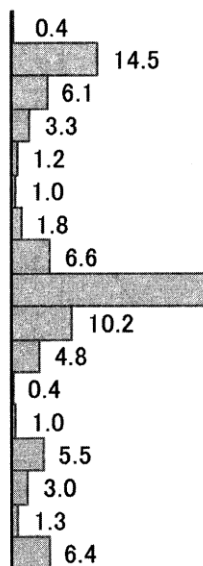
1,127 件



食道
胃
結腸
直腸
肝および肝内胆管
胆のう・胆管
膵臓
肺
乳房
前立腺
膀胱
腎・尿路(膀胱除く)
甲状腺
悪性リンパ腫
白血病
その他の部位

女性 40-64歳

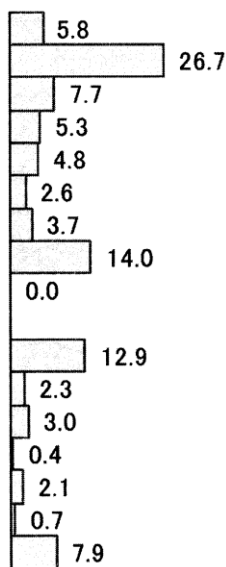
908 件



食道
胃
結腸
直腸
肝および肝内胆管
胆のう・胆管
膵臓
肺
乳房
子宮
卵巣
膀胱
腎・尿路
甲状腺
悪性リンパ腫
白血病
その他の部位

男性 65-74歳

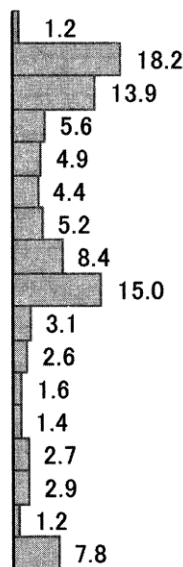
1,387 件



食道
胃
結腸
直腸
肝および肝内胆管
胆のう・胆管
膵臓
肺
乳房
前立腺
膀胱
腎・尿路(膀胱除く)
甲状腺
悪性リンパ腫
白血病
その他の部位

女性 65-74歳

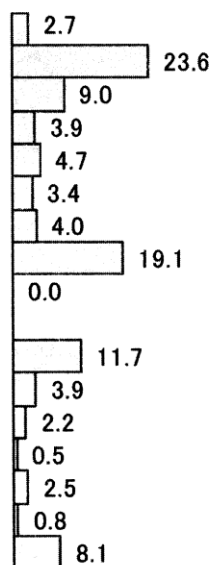
735 件



食道
胃
結腸
直腸
肝および肝内胆管
胆のう・胆管
膵臓
肺
乳房
子宮
卵巣
膀胱
腎・尿路
甲状腺
悪性リンパ腫
白血病
その他の部位

男性 75+歳

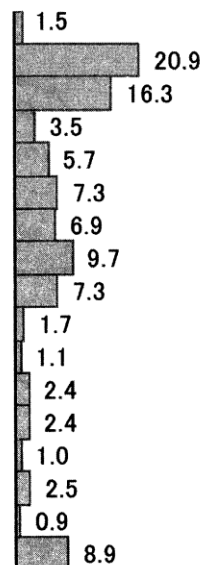
2,178 件



食道
胃
結腸
直腸
肝および肝内胆管
胆のう・胆管
膵臓
肺
乳房
前立腺
膀胱
腎・尿路(膀胱除く)
甲状腺
悪性リンパ腫
白血病
その他の部位

女性 75+歳

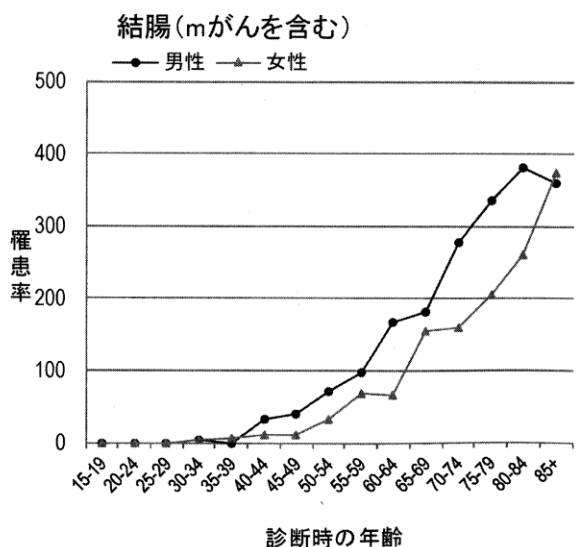
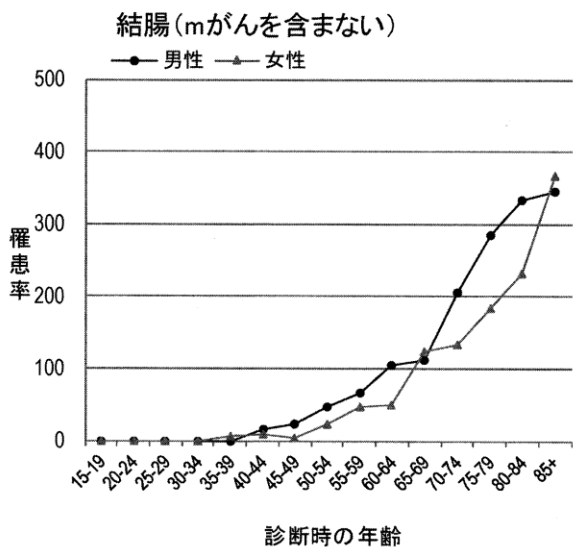
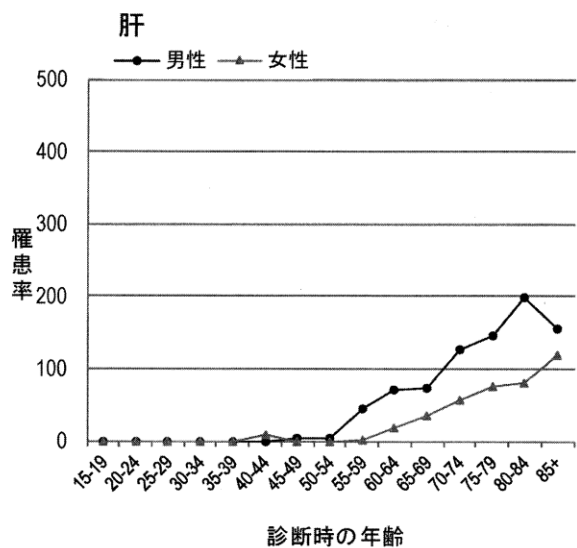
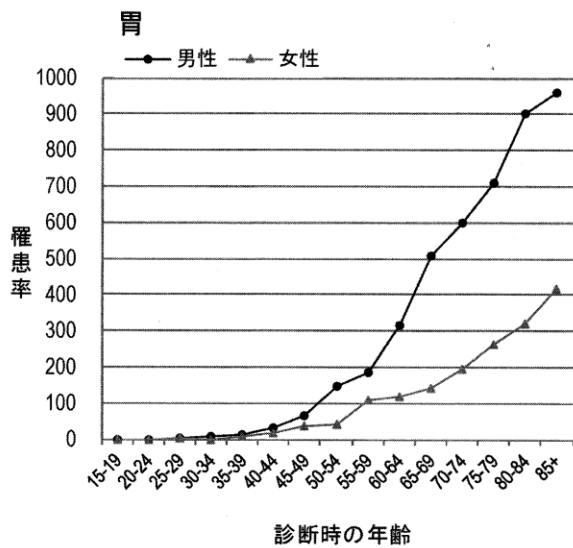
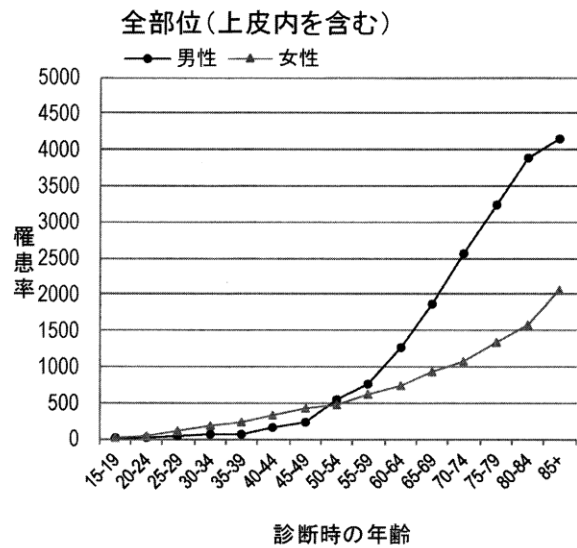
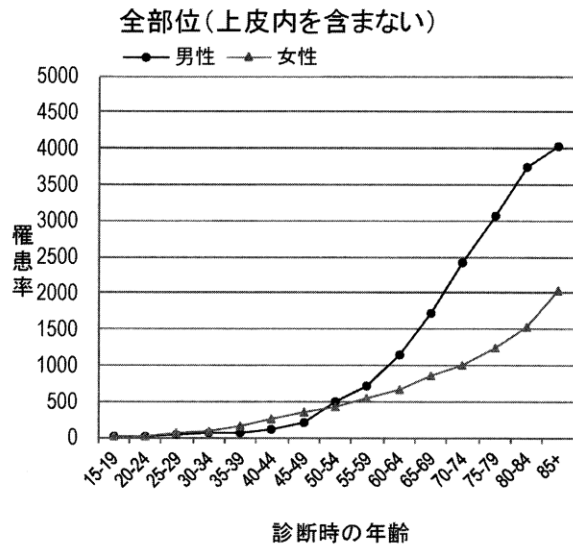
1,692 件



食道
胃
結腸
直腸
肝および肝内胆管
胆のう・胆管
膵臓
肺
乳房
子宮
卵巣
膀胱
腎・尿路
甲状腺
悪性リンパ腫
白血病
その他の部位

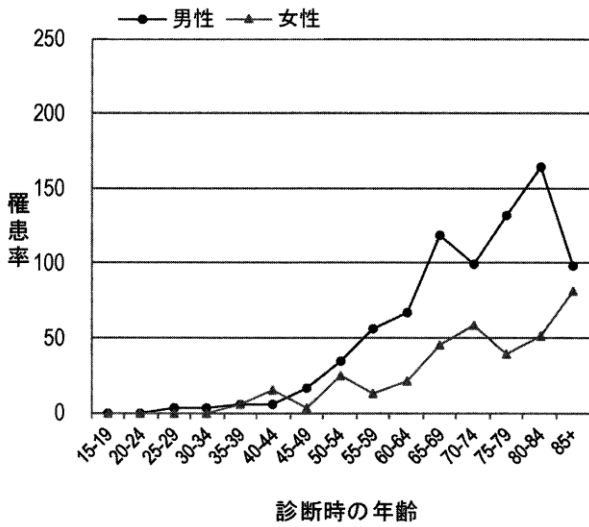
図4 部位別年齢階級別罹患率：人口10万対

(表3-A、Bから作成)

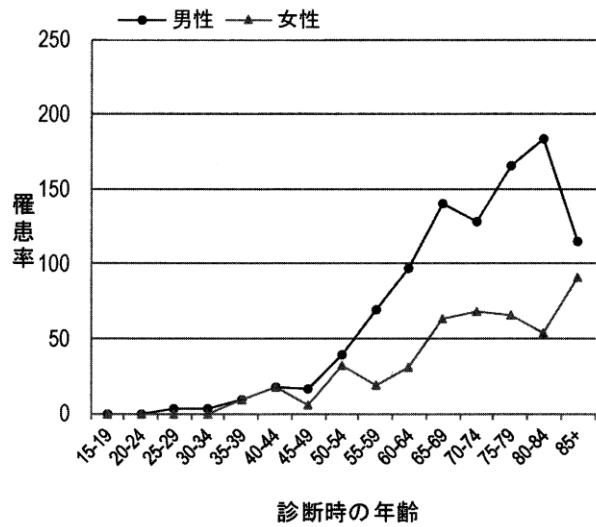


注) mがんについて：我が国の地域がん登録では、大腸(結腸及び直腸)の粘膜内がん(mがん)は上皮内がんとして扱う。

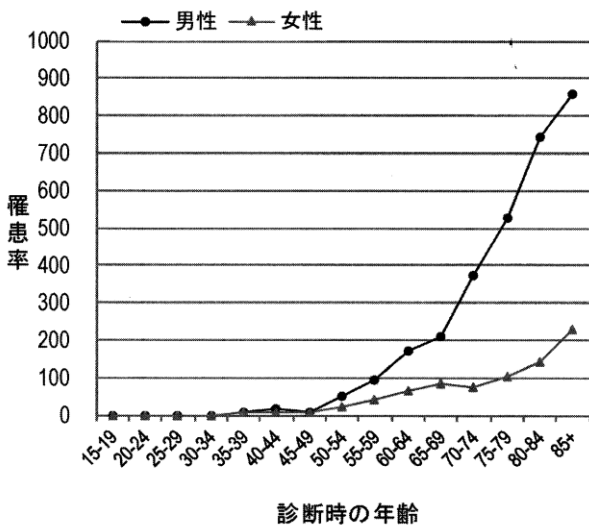
直腸(mがんを含まない)



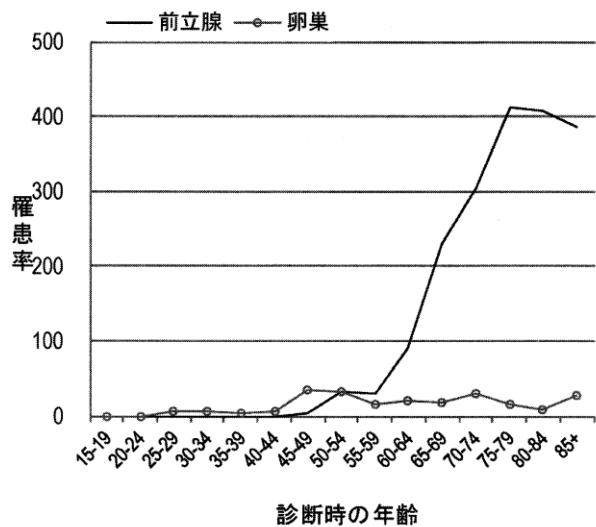
直腸(mがんを含む)



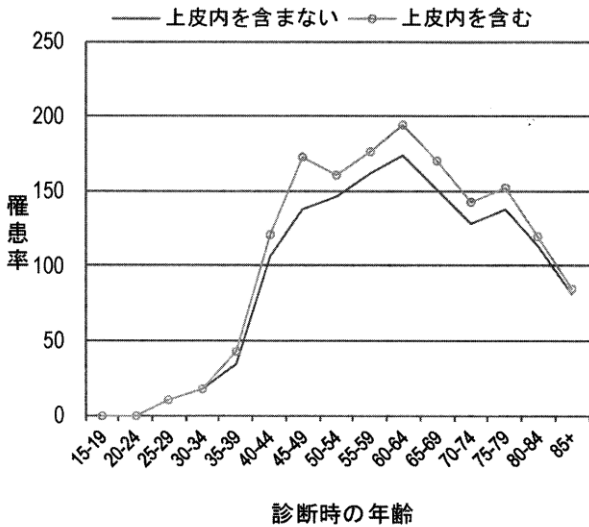
肺



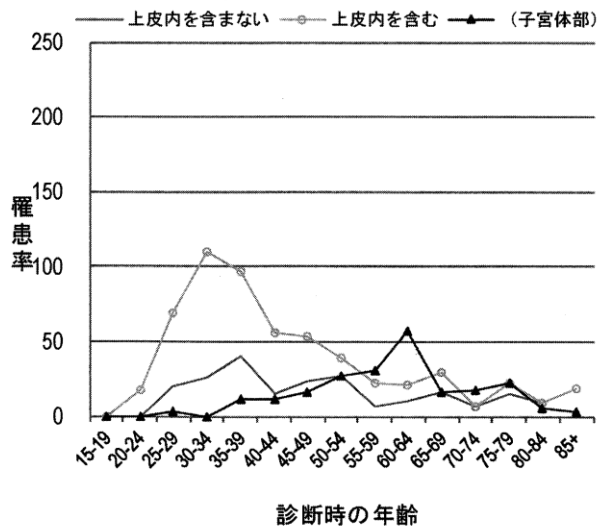
前立腺・卵巣



乳房



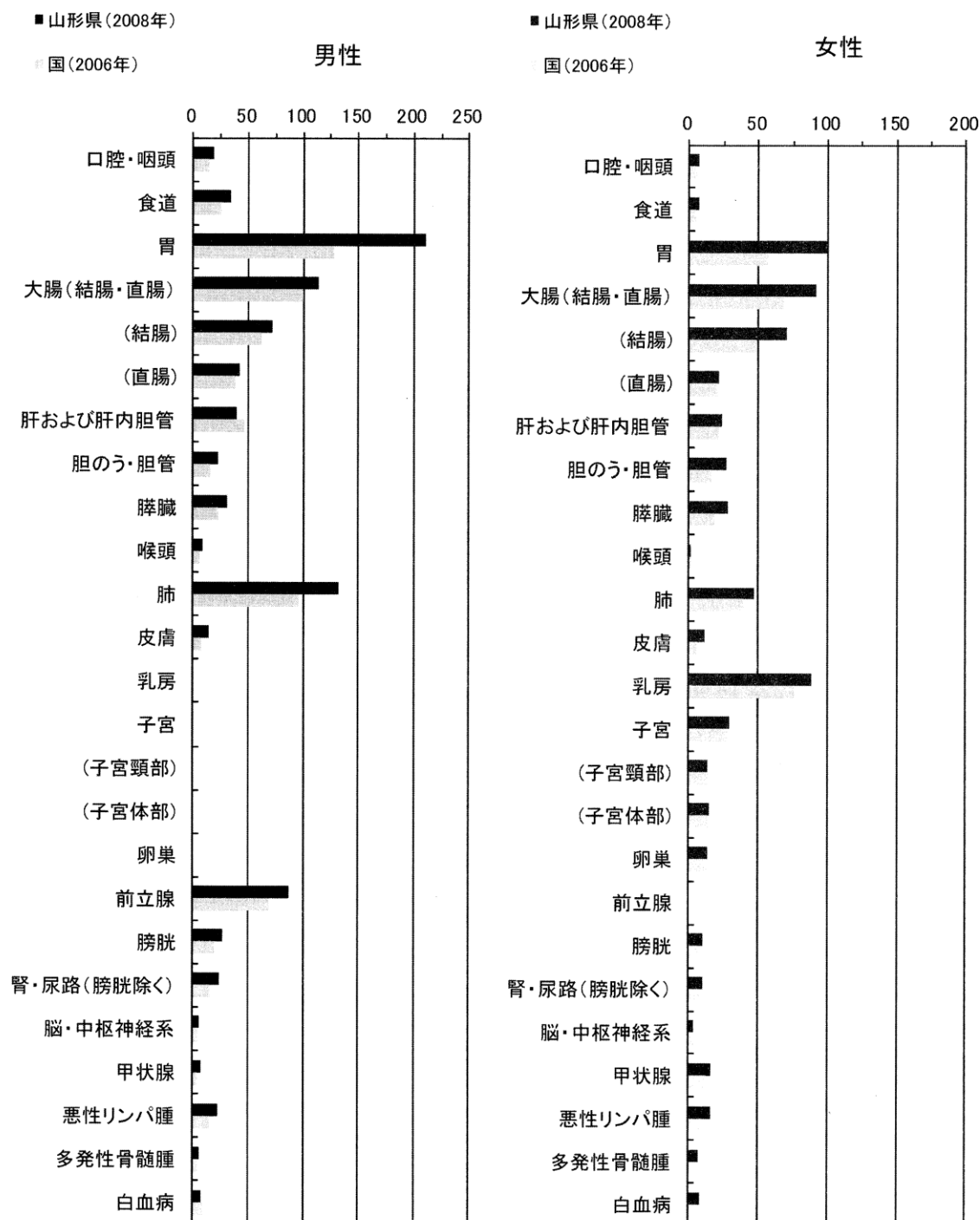
子宮頸部



ほぼ全ての部位において、日本全体の推計値と比較して本県の罹患率が高い。特に、男女の胃、男性の肺、前立腺、女性の結腸、胆のう・胆管、膵臓において差が大きい。男性の肝臓について全国値は著変ないが、

本県で増加しているため差が小さくなってきている。女性の乳がんについて 2005 年には本県は全国値よりも罹患数が小さかったが、昨年逆転し、その差が拡大した。

図 5 部位別がん罹患率：人口 10 万対 (表 1-A から作成)



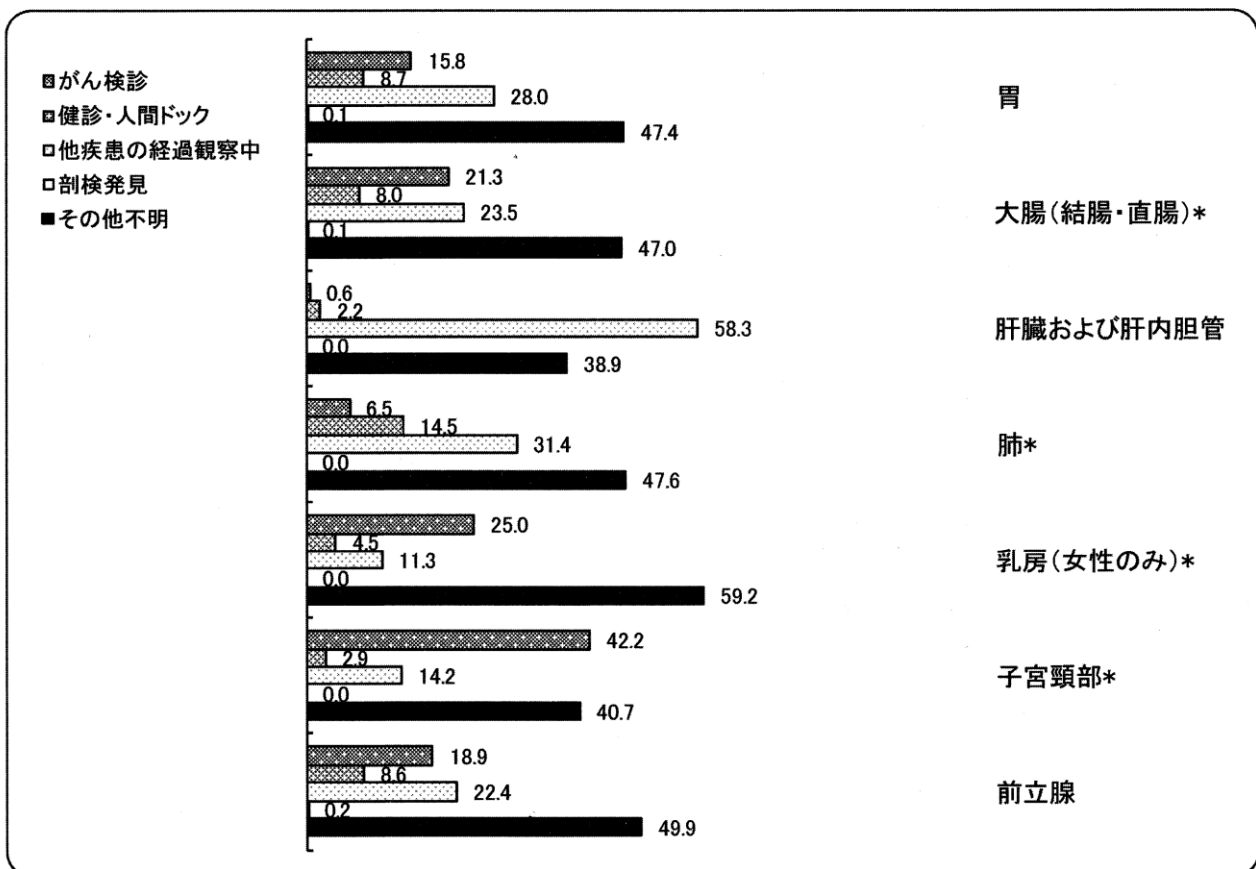
国の値は、がん対策情報センター発行「全国がん罹患モニタリング集計 2006 年罹患数・率報告」より引用。

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 24.5%、大腸 29.3%、肺 21.0%、乳房 29.5%、子宮頸部 45.1%であり、いずれも前年より減少している。これらの部位では他疾患の経過観察中による発見が増加している。平成 20 (2008) 年度から特定健診が施

行され、健診・がん検診制度に混乱が生じたことによる影響が疑われる。前立腺においては、任意の検診であるが、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 27.5%で増加している。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。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。

図 6 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)



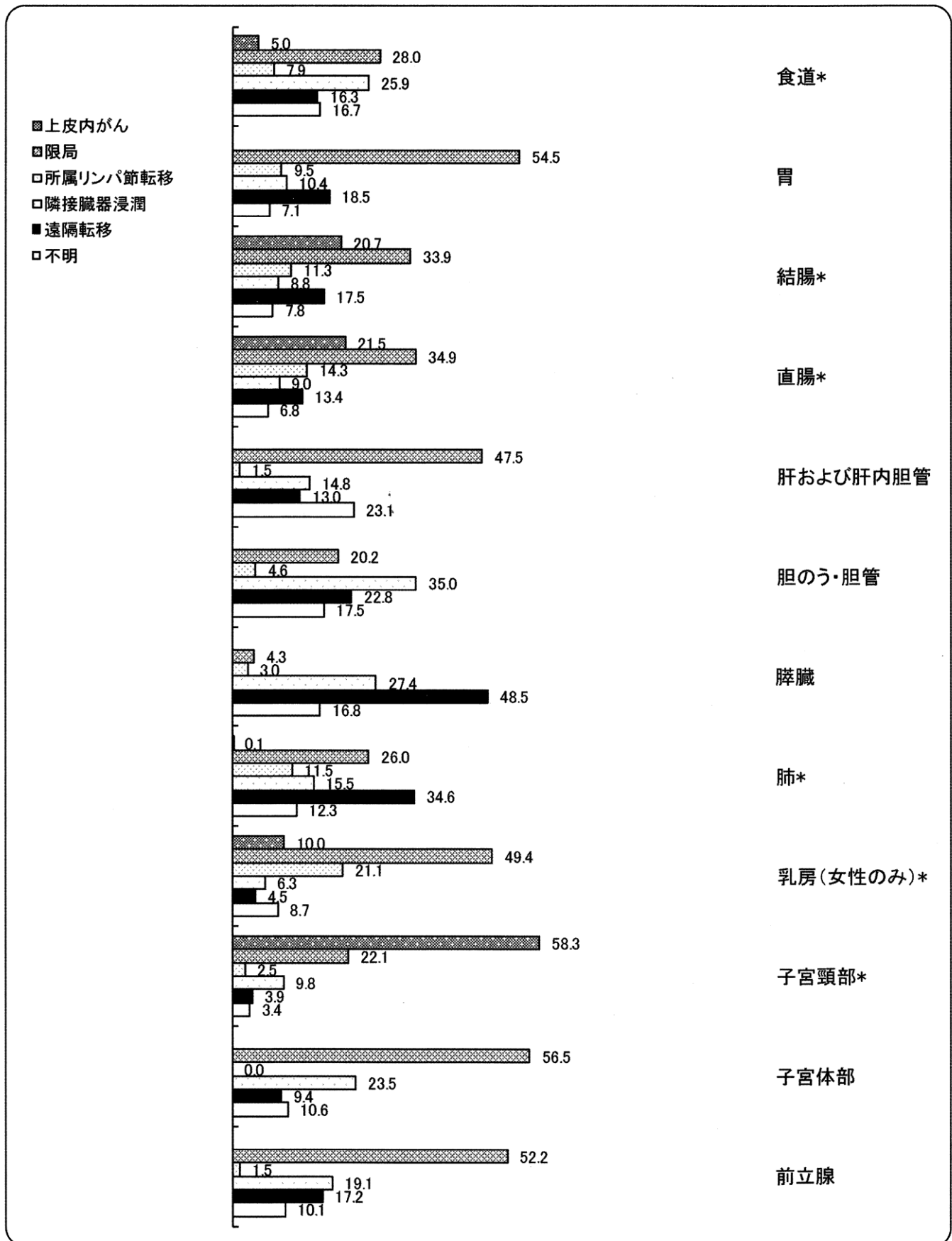
* 上皮内がんを含む

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がん、限局がんの割合が高い。昨年と比べて、結腸・乳房の発見時の上皮内がん、限局がんの割合が減少している。健診発見の割合が減少していることが影

響していると考えられる。膵臓などの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る割合が高いものではあるが、昨年と比べて肝および肝内胆管・膵臓について、多臓器浸潤や遠隔転移が増加している。

図7 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)



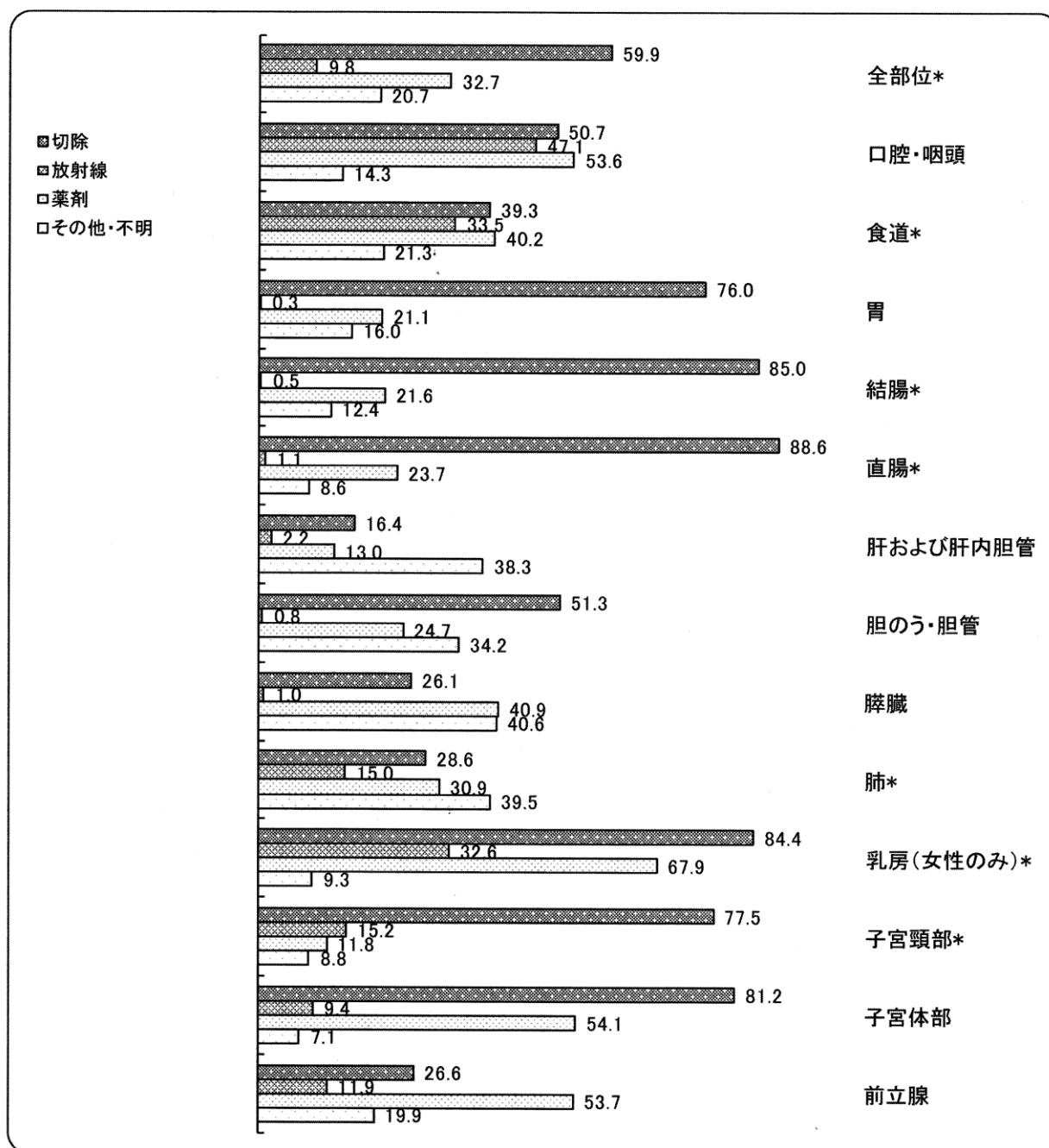
* 上皮内がんを含む
 胃の限局には、mがんを含む。
 結腸・直腸の上皮内は、mがんまでを指す。
 子宮頸部の上皮内は、CIN3を含む。

初回治療の方法

昨年と比べて、初回治療の方法の分布に大きく変化は見られない。胃、大腸などの消化管、乳房、子宮、腎・膀胱、甲状腺、皮膚では、手術などの外科的治療の割合が高い。口腔・咽頭、食道、喉頭、乳房、子宮頸部、脳では、薬剤や

放射線による治療も比較的多く行われている。肺では、手術と薬剤（化学療法）が同じ程度行われている。前立腺の薬剤による治療は、ほとんど内分泌治療と考えられる。

図8 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、内視鏡的手術を含む。

薬剤には、化学療法、免疫療法、内分泌療法を含む。