

が ん の 罹 患 状 況

罹患の概要

■ がんの罹患の集計について

集計の期間

診断日が2016年1月1日から同年12月31日までの1年間。

診断日の決め方

- ① 届出による登録例は、初めて当該がんとして診断された年月日を診断日とする。
- ② 「遡り調査」によりがん罹患が判明した症例は、診断日を登録する。遡り調査でも確認ができない（DCO）症例は、死亡日をもって診断日とする。

集計の対象

- ① 悪性新生物及び上皮内がん
- ② 髄膜又は脳、脊髄、脳神経その他の中枢神経系に発生した腫瘍（①を除く）
- ③ 卵巣腫瘍（次に掲げるものに限る）
境界悪性漿液性乳頭状のう胞腫瘍

境界悪性漿液性のう胞腺腫
境界悪性漿液性表在性乳頭腫瘍
境界悪性乳頭状のう胞腺腫
境界悪性粘液性乳頭状のう胞腺腫
境界悪性粘液性のう胞腫瘍
境界悪性明細胞のう胞腫瘍

- ④ 消化管間質腫瘍（①を除く）

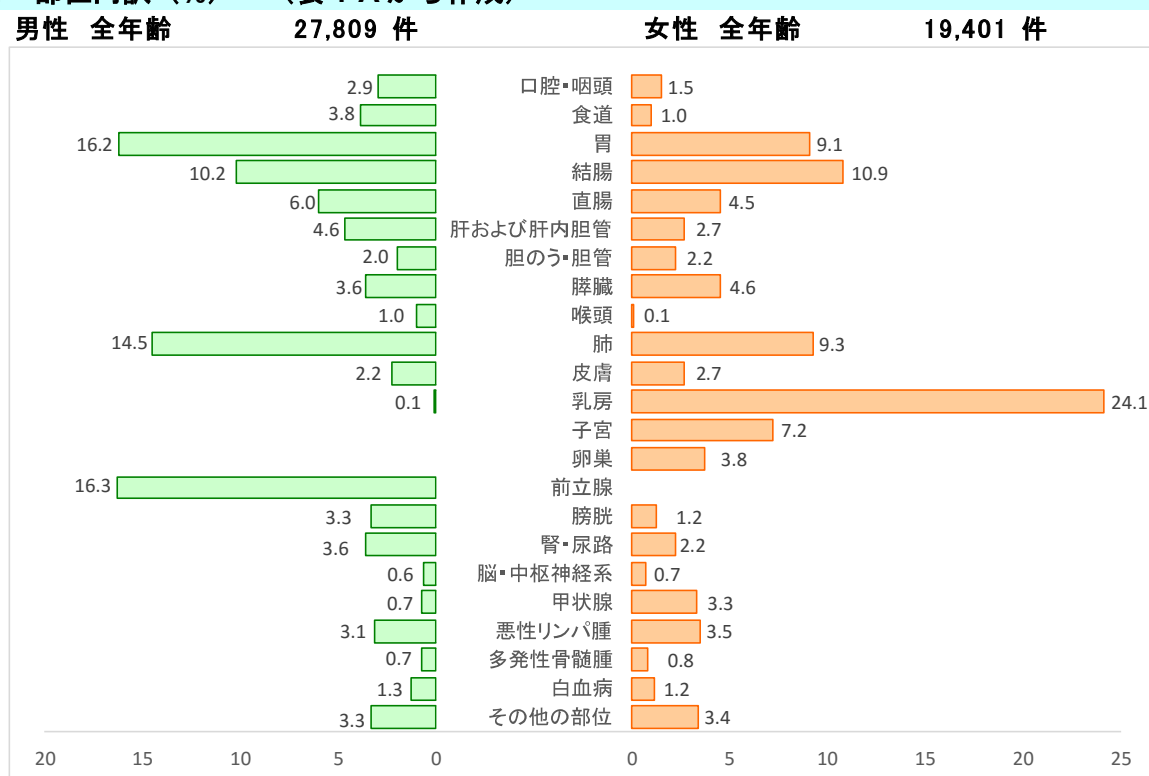
精度指標

DCI：4.7% DCO：3.1% MI比：0.36

■ 罹患の概要

2016年に千葉県において、男性延べ27,809件、女性延べ19,401件、総数で延べ47,212件のがんが、新たに診断された。部位の内訳では、男性で最も多いがんは前立腺がんであり、胃、肺、結腸と続く。女性で最も多いがんは乳がんであり、結腸、肺、胃と続く（図1）。

図1 部位内訳 (%) (表1-Aから作成)

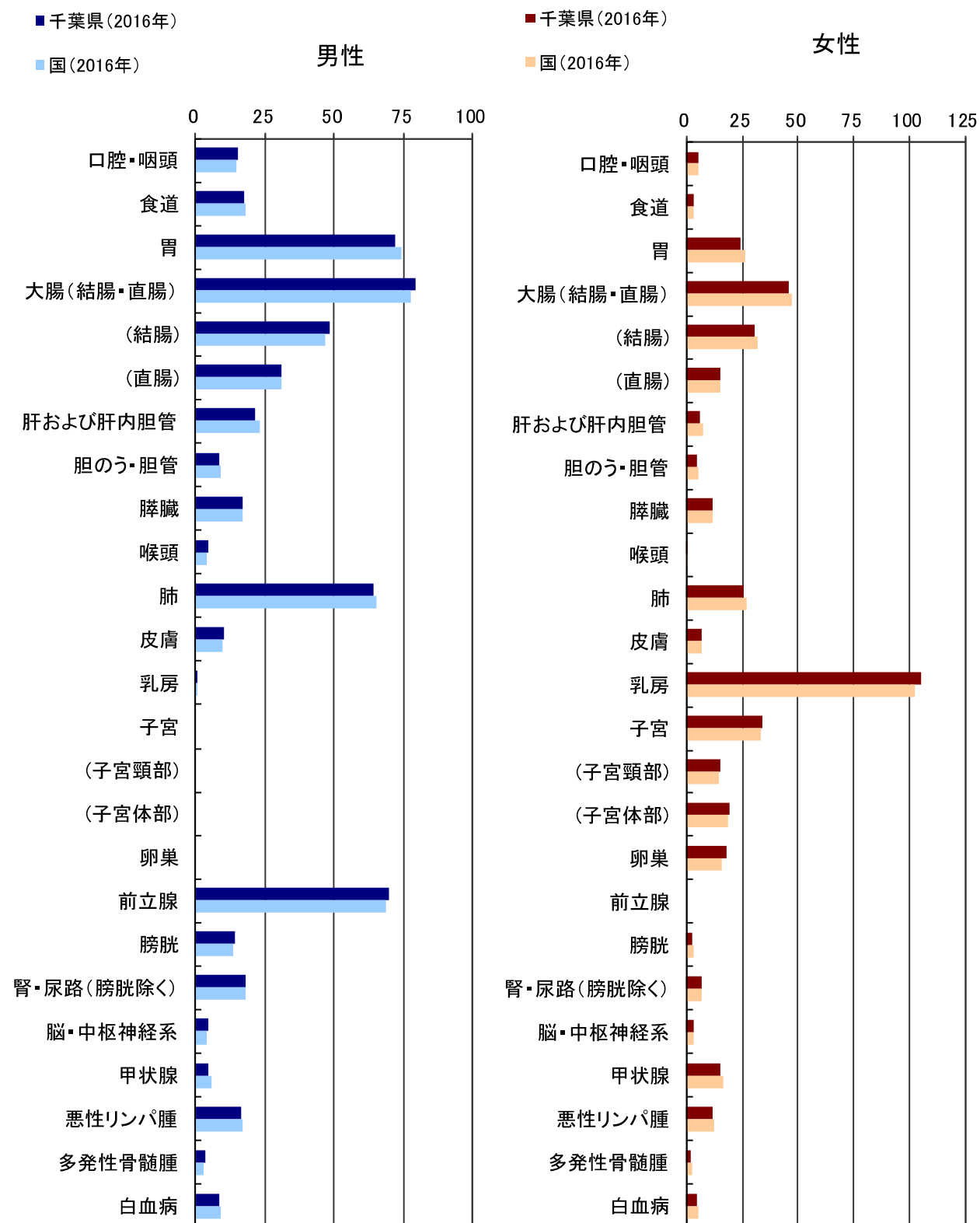


千葉県のがんの罹患の特徴

千葉県のがん罹患率は、全国の罹患率と比較すると、男女とも各部位においてほぼ同等であるが、女性の乳房、男性の結腸、

前立腺においてはやや高く、男女の胃、男性の肝および肝内胆管においてはやや低い傾向がある。

図2 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、厚生労働省健康局がん・疾病対策課「平成28年全国がん登録罹患数・率報告」より引用。

年齢別に見たがんの罹患

2016年に新たに診断されたがんについて年齢別にみると、男性は3/4以上を、女性は2/3近くを65歳以上が占めていた。

一方、40-64歳の年齢層も、男性で1/5近くを、女性で1/3近くを占めている。(図3)。

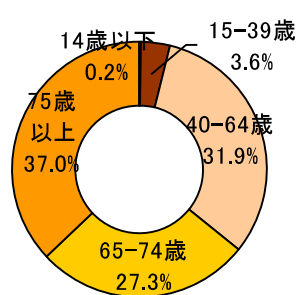
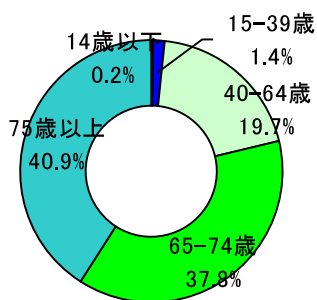
女性の40-64歳の年齢別部位の内訳では、乳がんの占める割合が大きい。また、女性の15-39歳では男性よりもがんが多いが、乳房、子宮がんが多いためであると推察される。男性は40歳以上で胃、大腸(結腸・直腸)、肺がんが多いが、65歳以上では前立腺がんも多い(図4)。

年齢階級別罹患率は、ほとんどの部位のがんにおいて、年齢が高くなるにつれて増加する傾向にある。

男性のがんは55歳以上で罹患率が高くなる傾向にあり、特に胃、結腸・直腸がんは60歳以上から急激に増加することがわかる。女性の乳がんは、30歳以上から増え始め、40歳代後半と60歳代後半で二回のピークがある。子宮頸がんは上皮内がんが多く、上皮内をがん含めると25歳以上から増加している。一方、子宮体がんは、45歳以上から増加している。(図5)

図3 年齢内訳 (%) (表2-Aから作成)

男性	
14歳以下	59
15-39歳	392
40-64歳	5,473
65-74歳	10,509
75歳以上	11,376
合計	27,809



女性	
48	14歳以下
706	15-39歳
6,190	40-64歳
5,288	65-74歳
7,169	75歳以上
19,401	合計

図4 年齢別部位内訳 (%) (表2-A から作成)

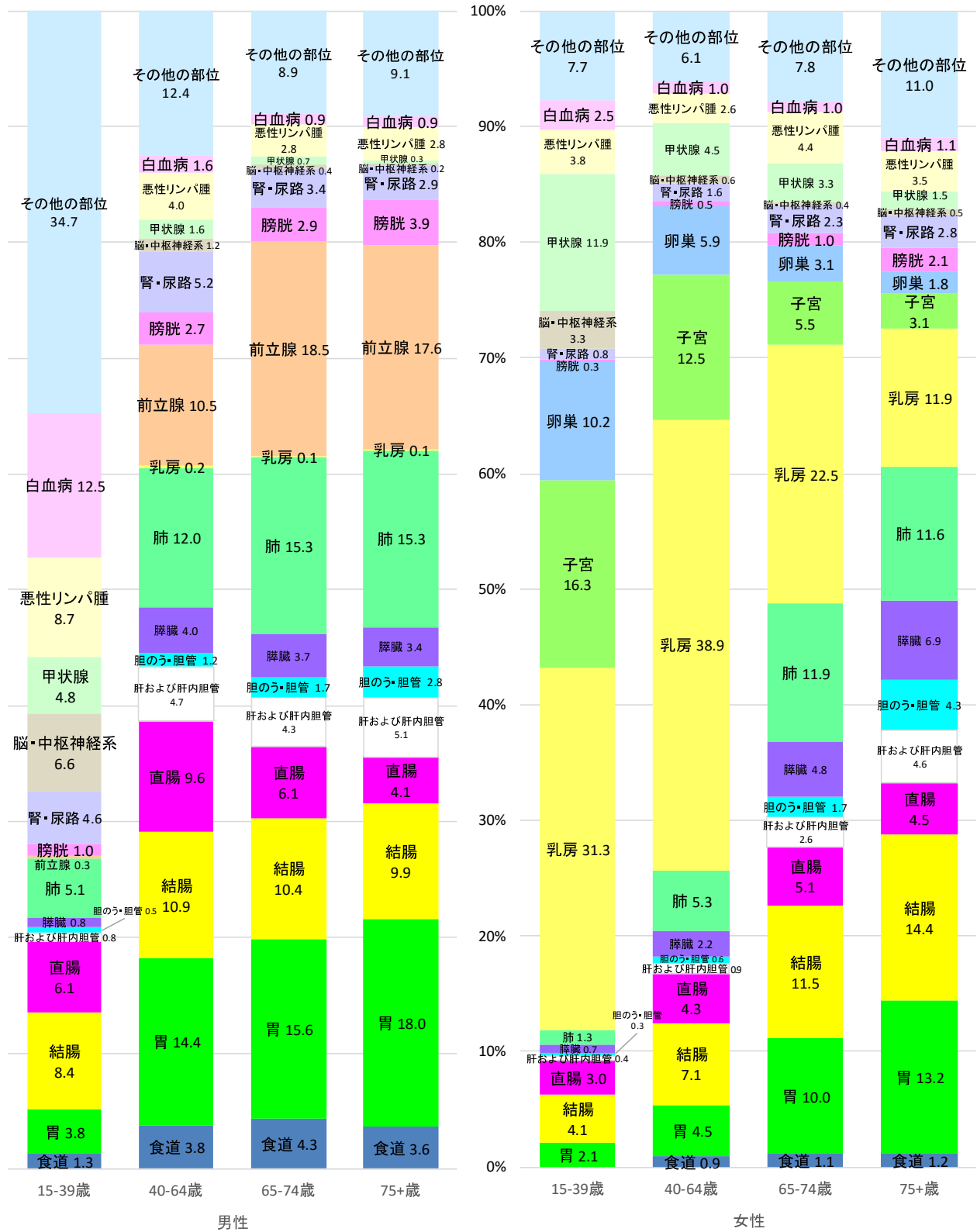
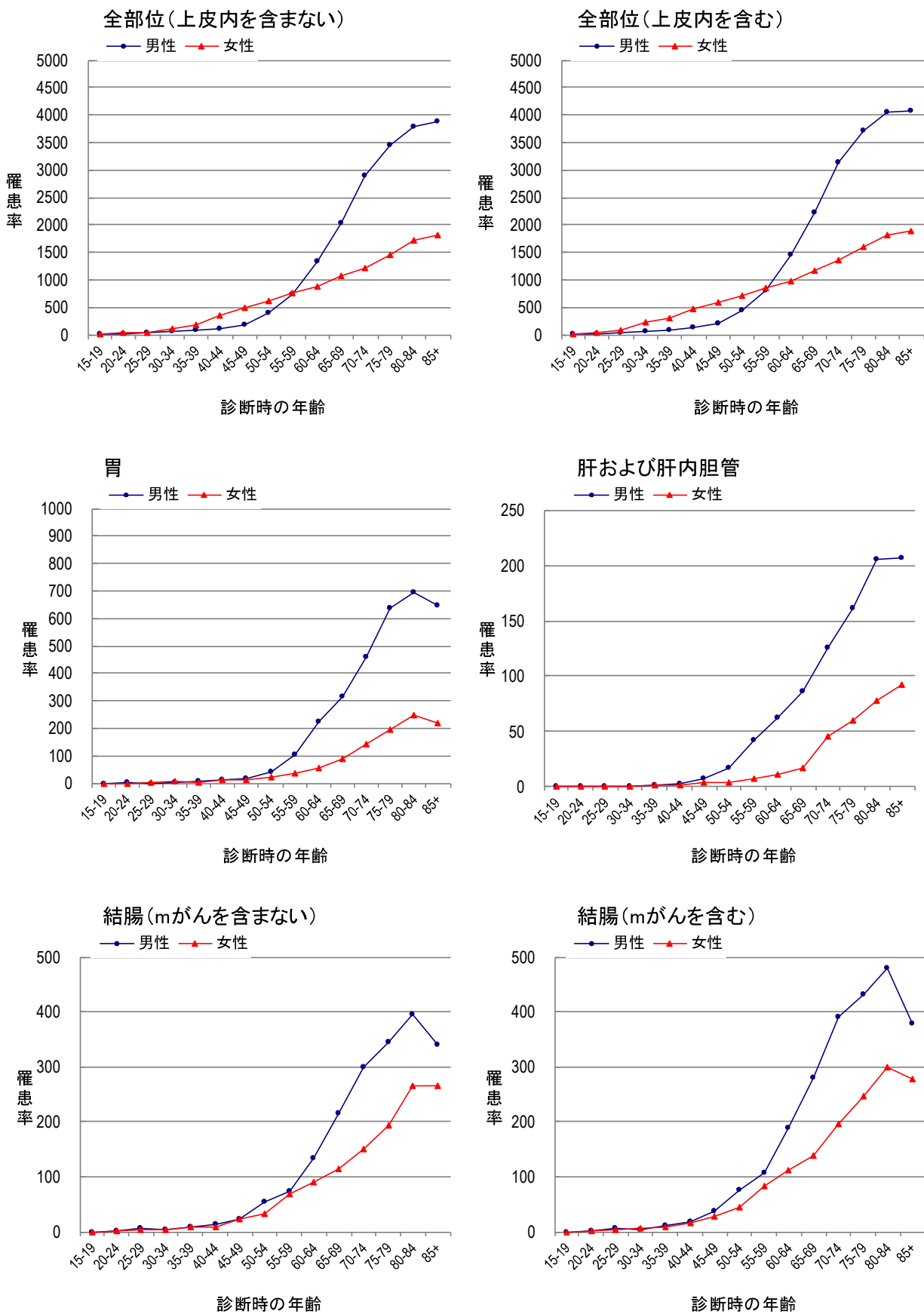
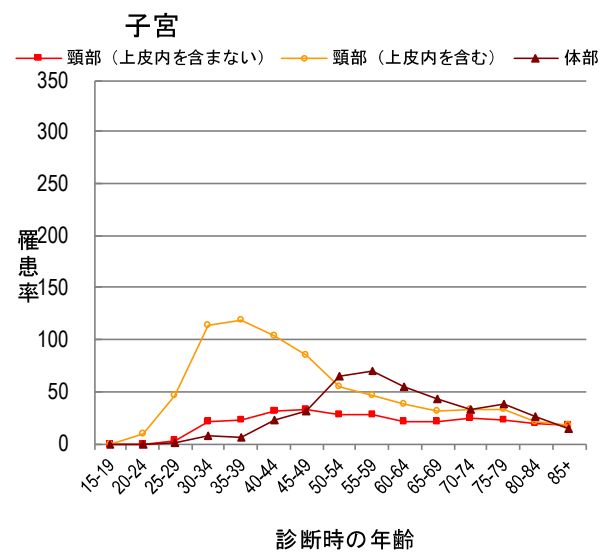
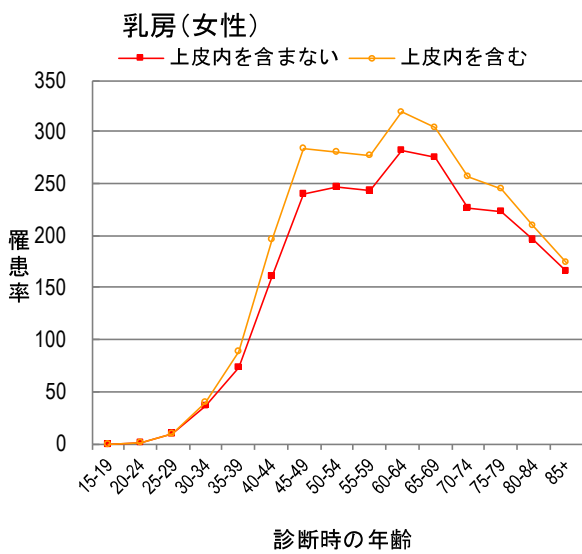
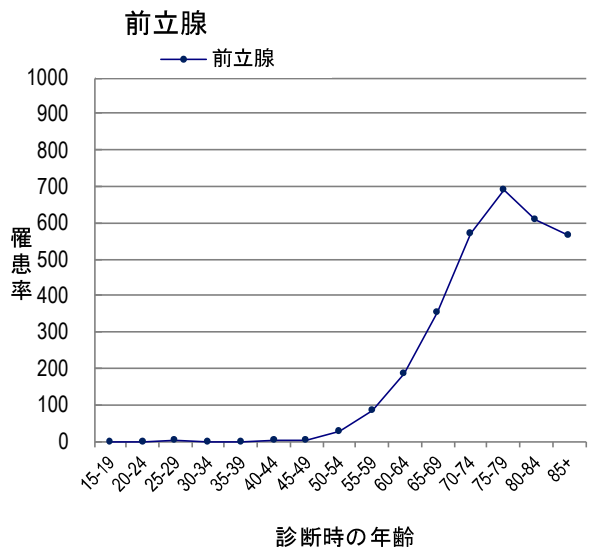
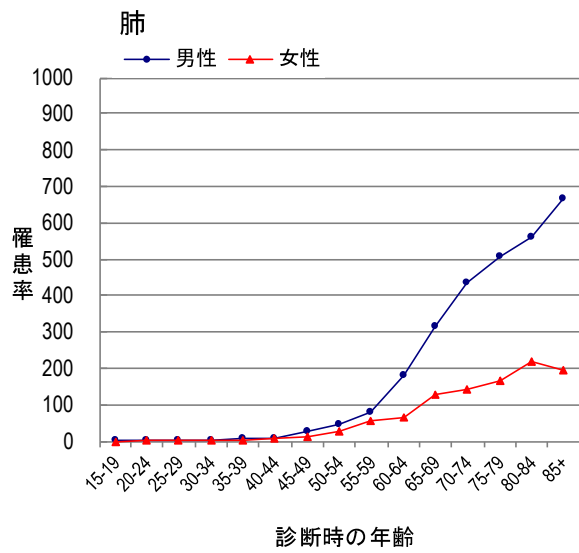
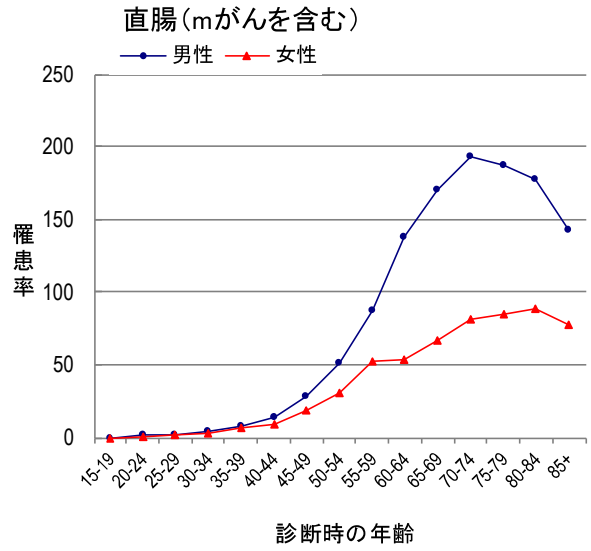
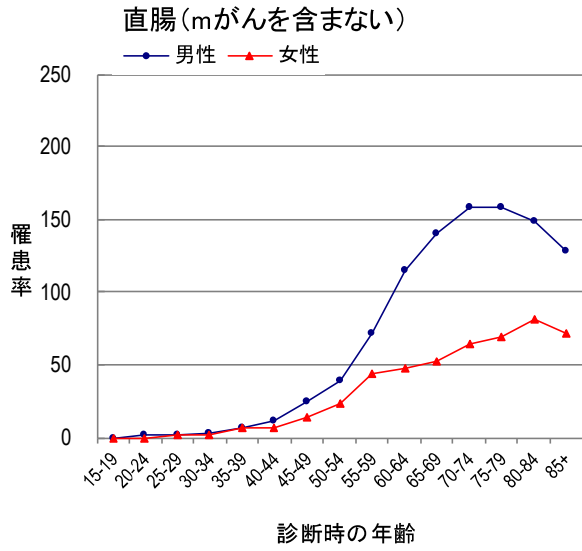


図5 部位別年齢階級別罹患率：人口10万対（表3-2-A、Bから作成）



* m がんについて：我が国の全国がん登録では、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。



* m がんについて：我が国の全国がん登録では、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。

地域別に見たがんの罹患

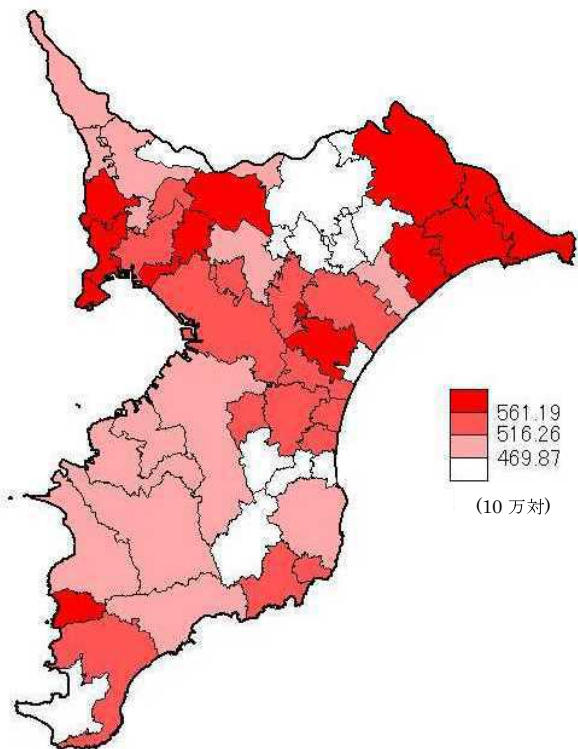
2016年の千葉県内の各市町村におけるがんの年齢調整罹患率の分布を示す(図6)。なお、階級区分は、全54市町村の年齢調整

罹患率(人口10万対)における四分位数(小さい順に並べ4等分する位置にくる3つの区切りの値)を利用している。

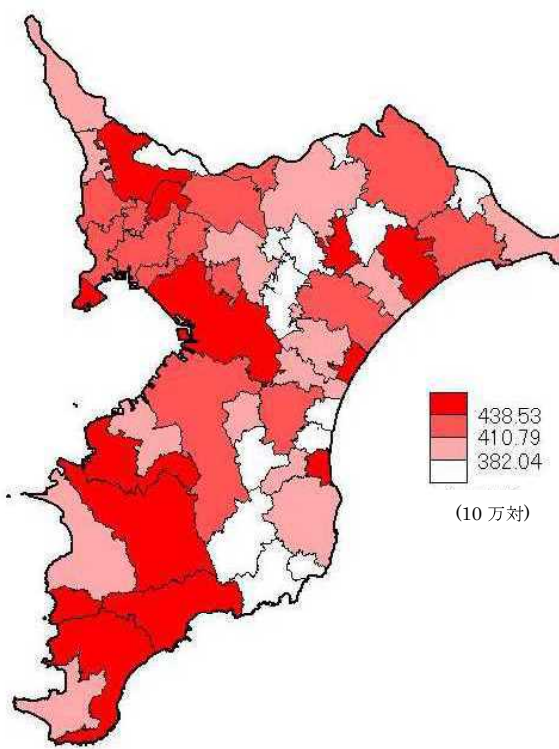
図6 年齢調整罹患率の分布 (付表5を基に5歳年齢階級別に作成)

【全部位】

男性

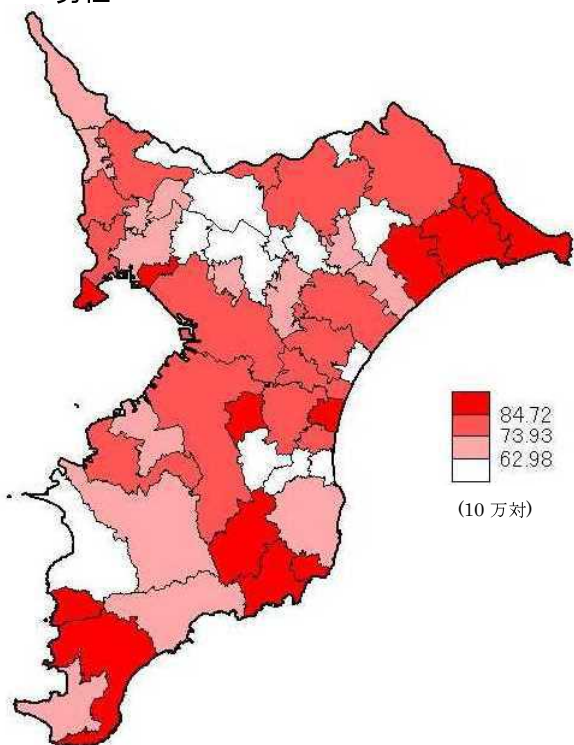


女性

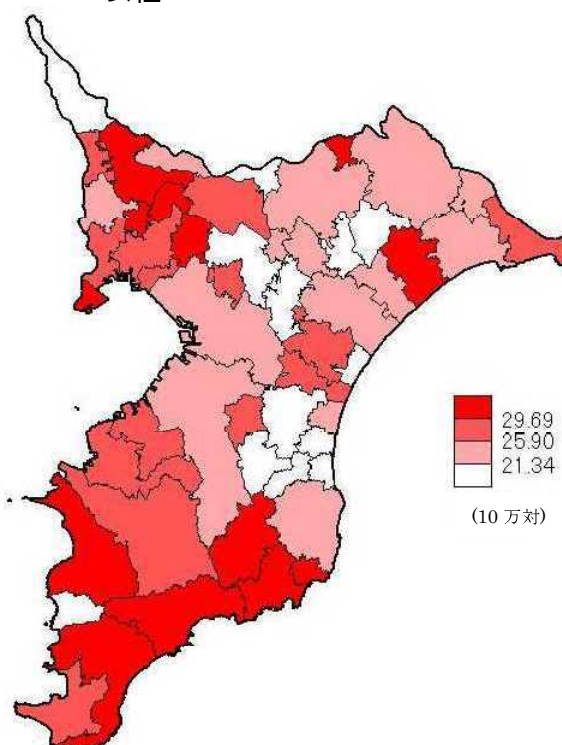


【胃】

男性

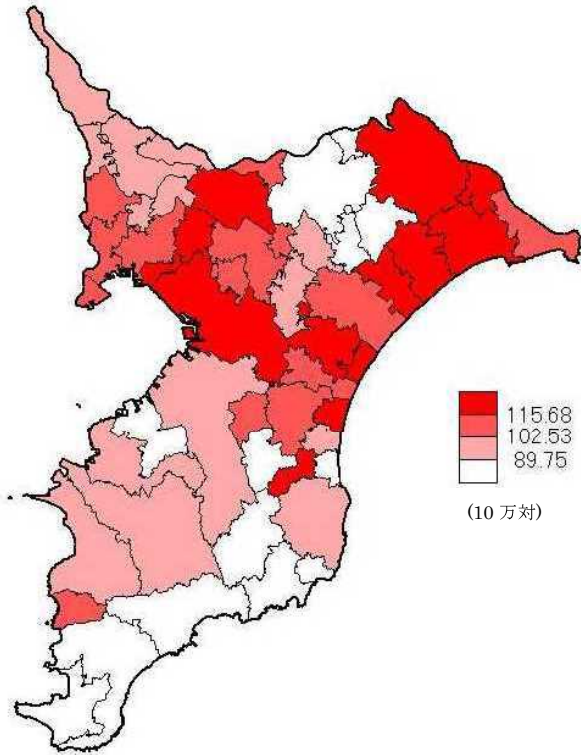


女性

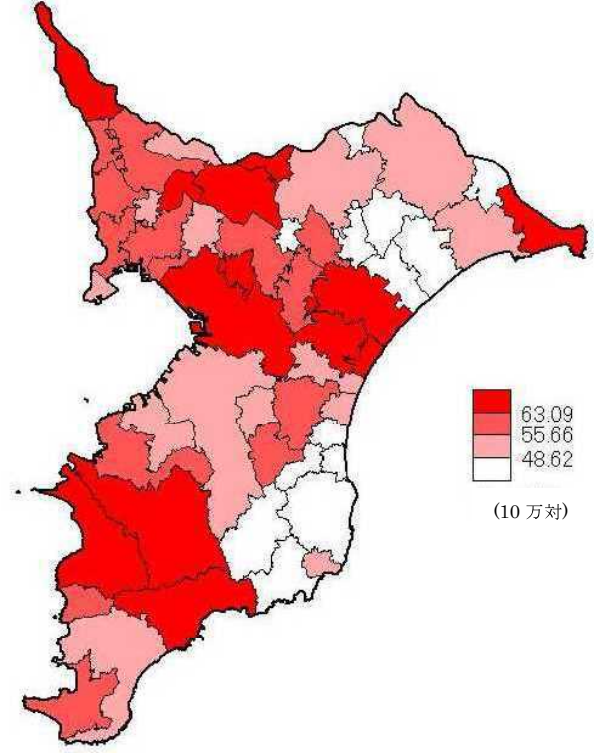


【大腸(結腸・直腸)】

男性

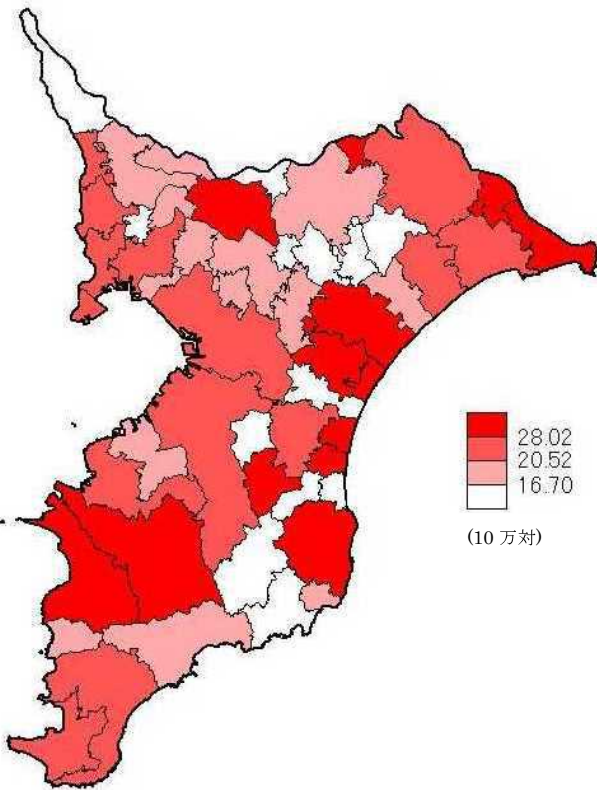


女性

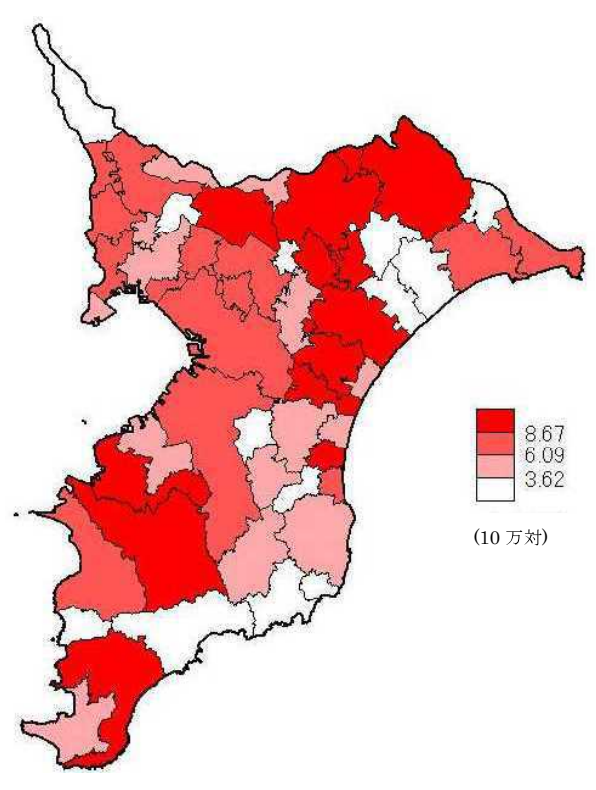


【肝および肝内胆管】

男性

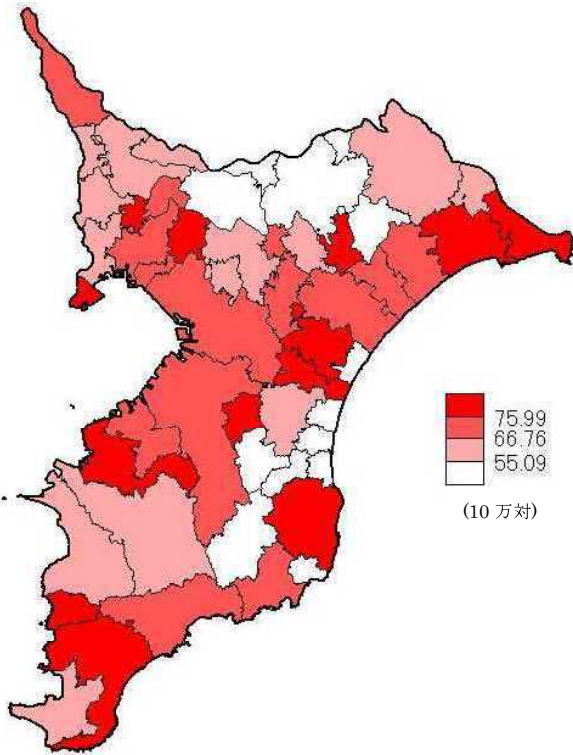


女性

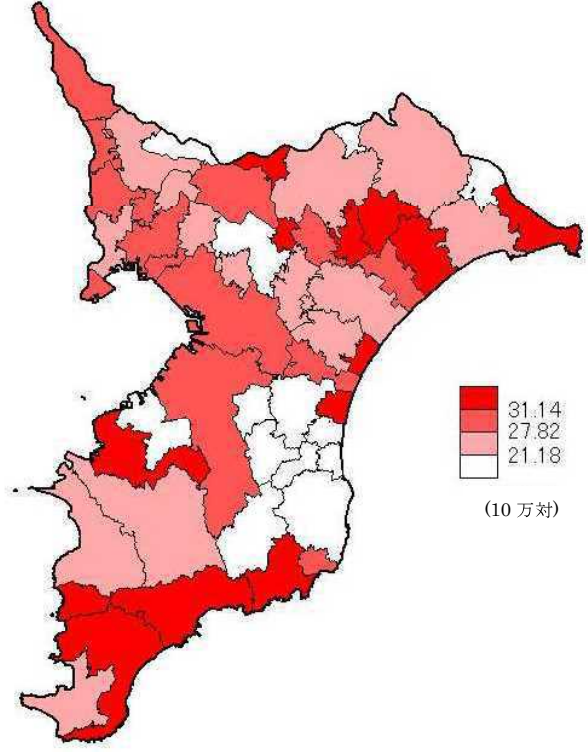


【肺】

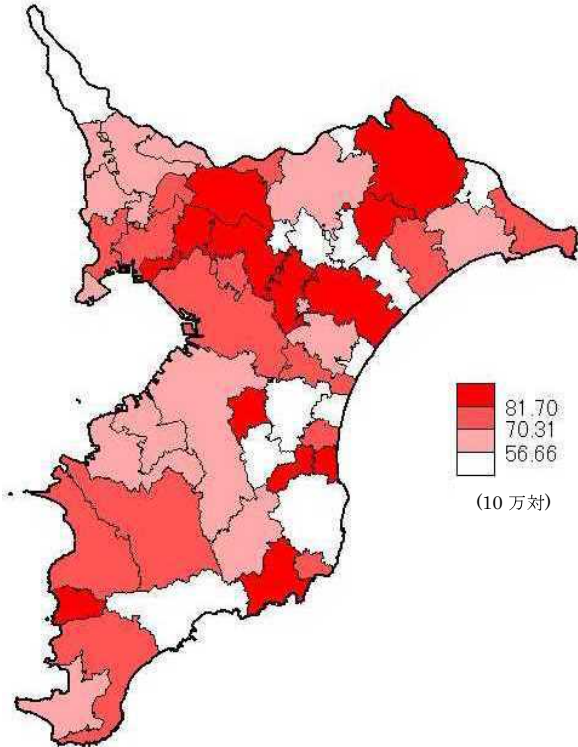
男性



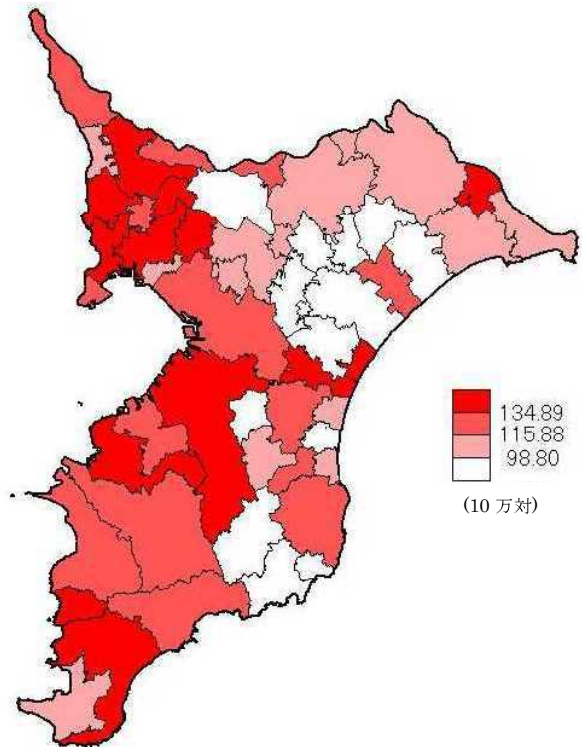
女性



【前列腺】



【乳房(女性)】



発見経緯

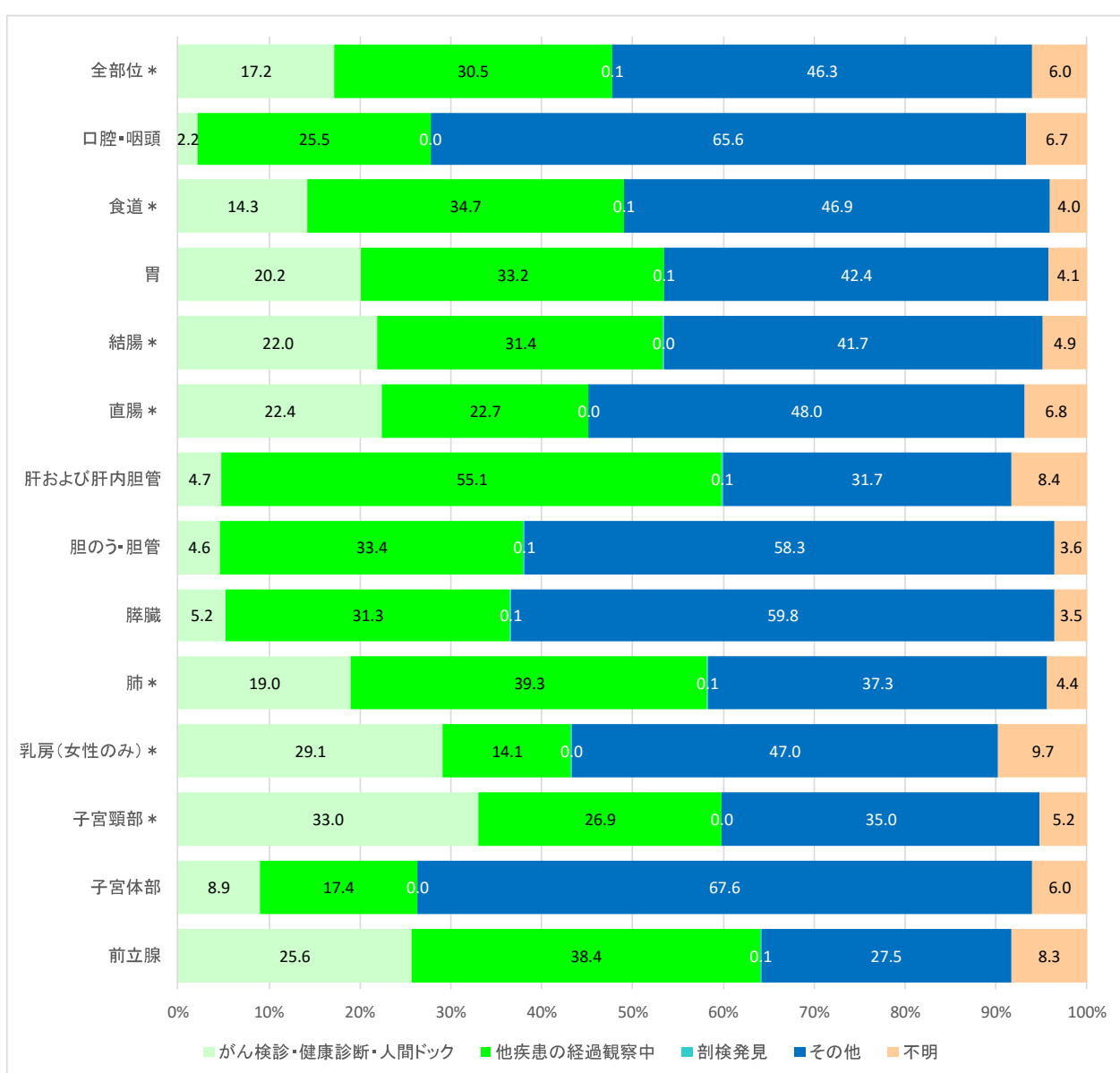
一般に住民健診が実施されている胃、大腸（結腸・直腸）、肺、乳房、子宮頸部において、がん検診・健康診断・人間ドックが発見の契機となった割合は、胃 20.2%、大腸（結腸 22.0%・直腸 22.4%）、肺 19.0%、乳房 29.1%、子宮頸部 33.0%である。

一部の市町村で住民健診が実施されている

前立腺においては、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 25.6%を占める。

その他には、自覚症状により医療機関を受診し、がんを発見した場合が含まれるため、その他の割合が減少し、検診等で発見される割合の増加が望まれる(図 7)。

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



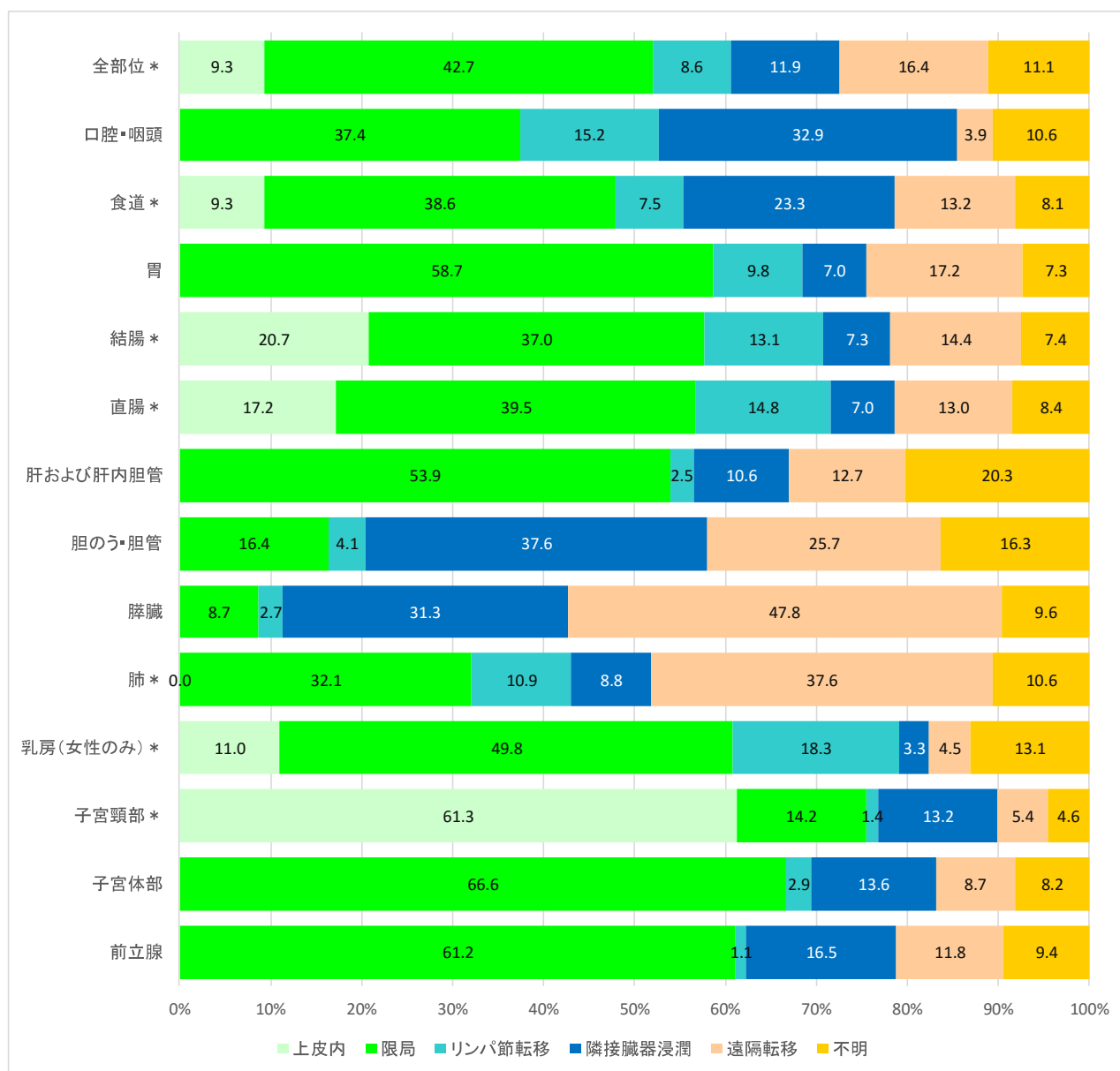
* 上皮内がんを含む

病期

胃、大腸（結腸・直腸）、乳房、子宮頸部、前立腺など、がん検診・健康診断・人間ドック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傾向がある。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。胆のう・胆管、膵臓といった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 部位別発見時の病期（%）：対象はDCOを除く届出患者（表5-1-A、Bから作成）



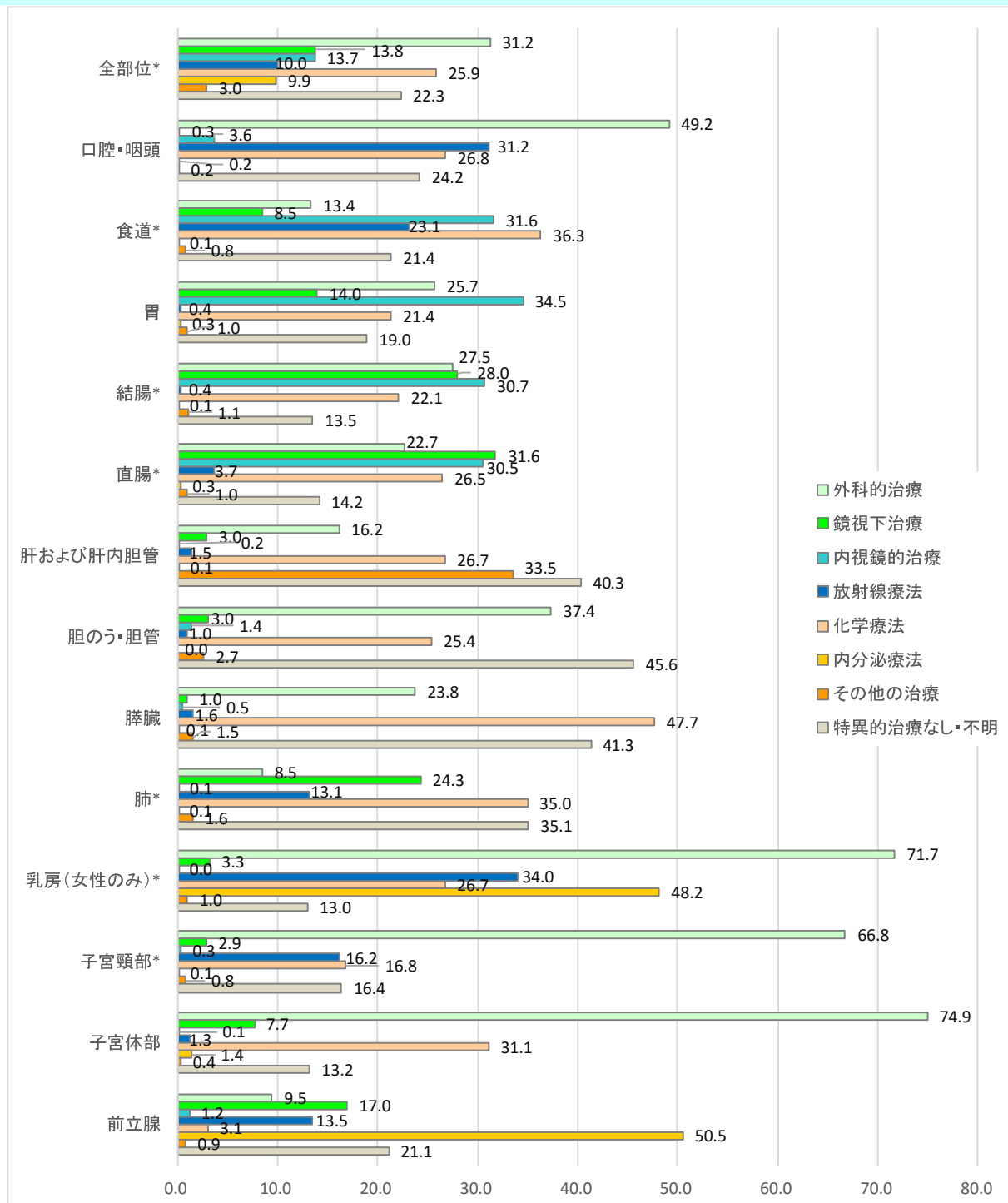
* 上皮内がんを含む。
 胃の限局には、mがんを含む
 結腸・直腸の上皮内は、mがんまでを指す。
 * 子宮頸部の上皮内は、CIN3を含む。

初回治療の方法

初回治療は複数の方法が併用して行われることがある。外科的・鏡視下・内視鏡的治療が多く施術されている部位は、子宮体部、大腸（結腸・直腸）、乳房であり、診断時病期の限局の割合が大きい部位であった。

放射線療法は、口腔・咽頭、乳房で多く行われている。化学療法は膵臓で多く、内分泌療法は、乳房、前立腺で行われている。

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



* 上皮内がんを含む