

【石川県地域がん情報管理事業報告】

石川県におけるがん登録

（平成24年標準集計）

平成28年3月

石 川 県

目 次

第1章 石川県地域がん情報管理事業

1 石川県地域がん情報管理事業（地域がん登録事業）概要

- (1) 目的 1
- (2) 実施体制の概要 1
- (3) 届出及び登録対象となる悪性新生物 3
- (4) 人口統計と死亡統計 3
- (5) 本報告書における留意事項 3

2 登録精度

- (1) 届出精度 5
- (2) 診断精度 8

第2章 がん統計

1 罹患の状況

- (1) 集計対象について 10
- (2) 罹患の概要 11
- (3) 年齢別に見たがんの罹患 12
- (4) がんの罹患の特徴（全国との比較） 21
- (5) がんの罹患の特徴（年次推移） 23
- (6) がんの罹患の特徴（医療圏別・保健所別） 28

2 受療の状況

- (1) 発見経緯 29
- (2) 病期 30
- (3) 初回治療の方法 32

3 死亡の状況

- (1) 死亡の概要 34
- (2) 年齢別に見たがんの死亡 35
- (3) がんの死亡の特徴（全国との比較） 40
- (4) がんの死亡の特徴（年次推移） 42
- (5) がんの死亡の特徴（医療圏別・保健所別） 44

参考

- 石川県悪性新生物患者届出票 45

第1章 石川県地域がん情報管理事業

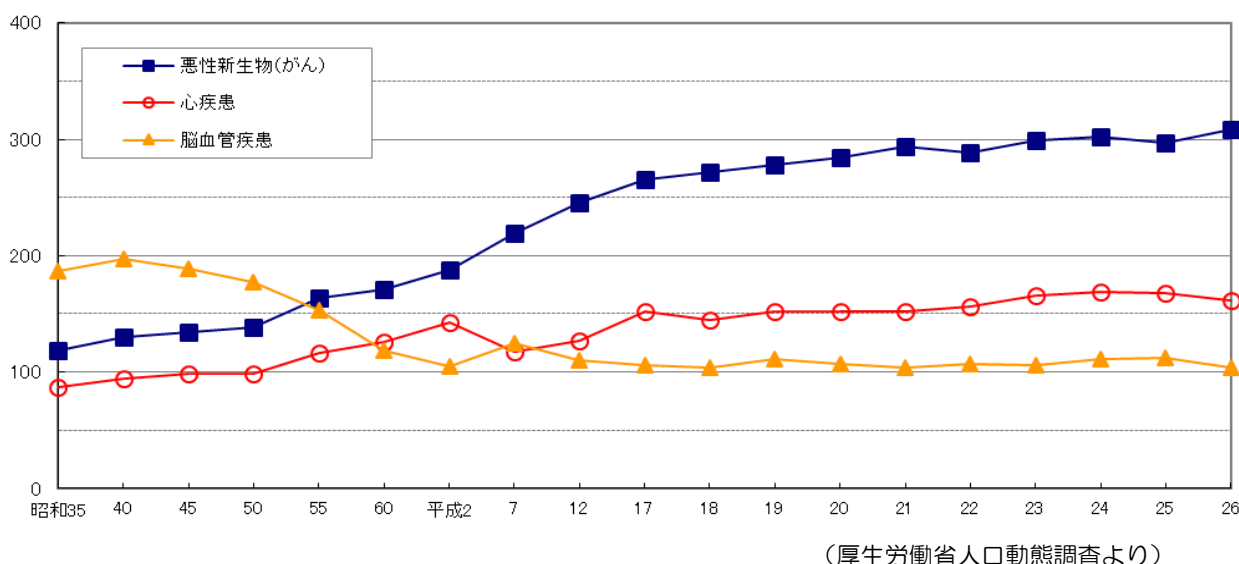
1 石川県地域がん情報管理事業（地域がん登録事業）概要

（1）目的

悪性新生物（がん）は、死亡原因の第1位を占めており、図1に示すとおり、死亡率は増加傾向にある。その対策を実効的かつ効率的に推進することは、県民の健康の保持・増進を図る上で極めて重要な課題である。そのためには「がん登録」によって、がん罹患数等を的確に把握し、がんに関する動向や地域性等を踏まえて、がん対策を検討・実施することが必要不可欠である。

石川県地域がん情報管理事業（地域がん登録事業）では、県内で発症した各種がんについて、その発病から治癒または死亡に至るまでの医療情報を多方面から集め、これらの情報を使用して、がんの予防や医療活動等に資することを目的としている。

図1 石川県の死因別死亡率の年次推移：人口10万対



（2）実施体制の概要

① 実施体制

本事業は、平成3年（1月から試行、10月から本格実施）から石川県が実施主体となり、公益社団法人石川県医師会、県内の医療機関及び金沢市保健所の協力を得て実施している（図2）。

なお、平成20年から、標準データベースシステム*を導入している。

※ 標準データベースシステム

都道府県で実施される地域がん登録事業において、登録業務の標準化、効率化、品質管理、ならびに登録資料の有効活用を目的として、国立がん研究センターがん対策情報センターを中心とする研究班（厚生労働省第3次対がん総合戦略研究事業「がん罹患・死亡動向の実態把握に関する研究」班）が開発したデータベースシステムのことをいう。平成27年12月現在、42都道府県において標準データベースシステムが導入されている。

② 事業の精度管理・評価、プライバシー保護等に関する指導、助言

本事業を進めるにあたり、「石川県生活習慣病検診等管理指導協議会がん登録・評価等部会」において、がん登録資料の利用に際し、個人の秘密保護及び情報管理に必要な事項を審議する。また、集計、解析結果の評価及びがんの動向等について専門的見地からの指導、助言を求めている（図2）。

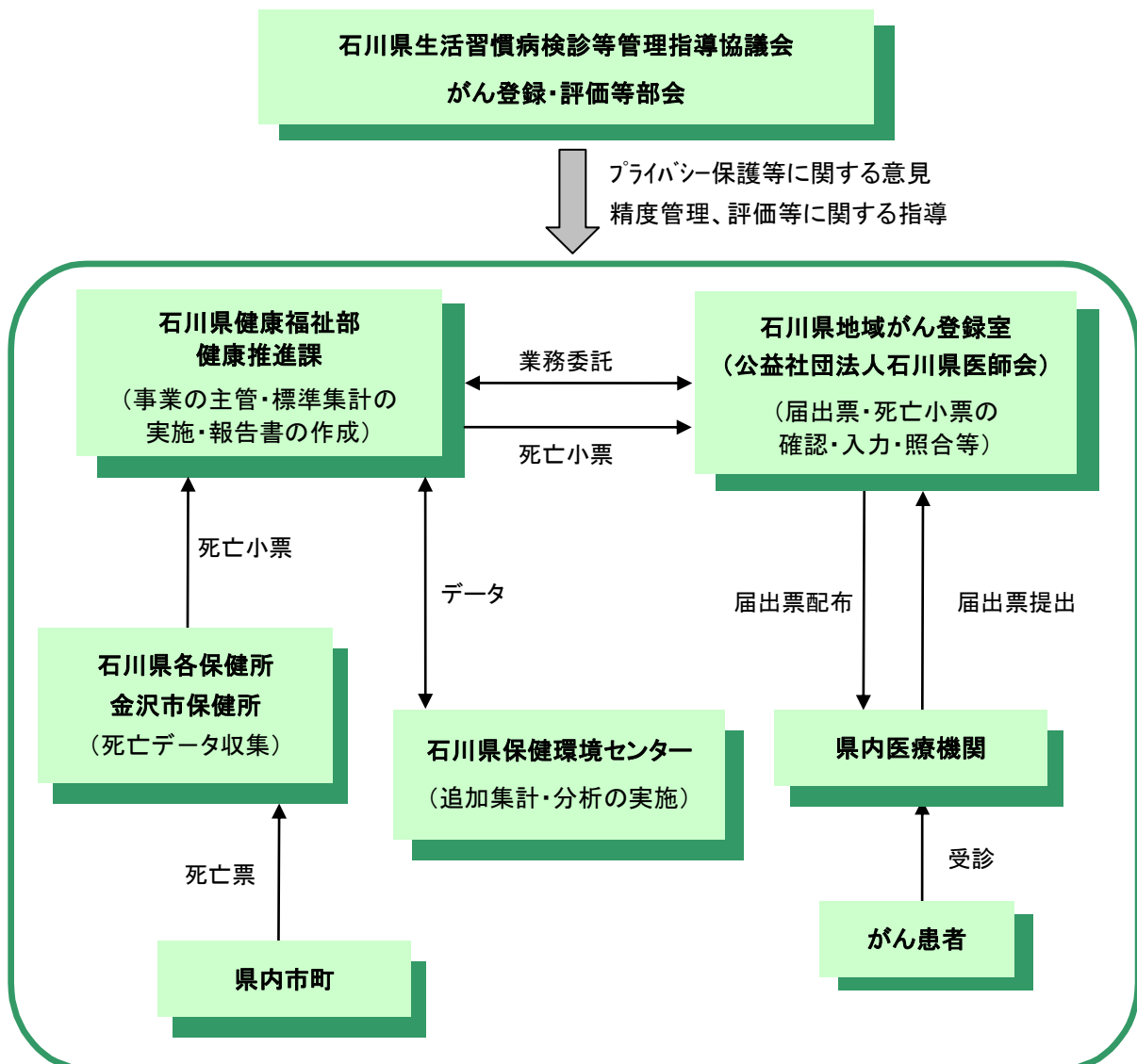
③ 情報の収集・集計・報告等の方法

収集する情報には、「がん罹患・受療情報」と「がん死亡情報」の2種類がある。

「がん罹患・受療情報」については、県内の医療機関が新たにがん患者を診断した場合、「石川県悪性新生物患者届出票（以下、「届出票」という。）」によって、地域がん登録室（社団法人石川県医師会内）へ届出を行う。「がん死亡情報」については、目的外使用申請の承認に基づき、県内の保健所が人口動態調査死亡小票（以下、「死亡小票」という。）を複写し、県健康推進課を通じて、地域がん登録室へ移送する。

届出票や死亡小票については、地域がん登録室において内容をデータ化・整理し、照合・登録する。登録情報の集計結果については、県健康推進課が報告書として公表する。

図2 石川県地域がん情報管理事業実施体制図



(3) 届出及び登録対象となる悪性新生物

届出の対象者は、県内に住所を有し、医療機関において登録対象となる悪性新生物に罹患したと診断された者及びがんによる死亡者（外国人を含む。）とする。

登録対象となる悪性新生物は、国際疾病分類－腫瘍学（ICD-0-3）における性状コード2もしくは3とし、頭蓋内腫瘍は、原則的に良性・良悪性不詳の場合でも登録対象とする。

死亡小票のみで登録される悪性新生物は、死因にかかわらず、記載のあった悪性新生物及び性状不詳の新生物とする。

(4) 人口統計と死亡統計

① 人口統計

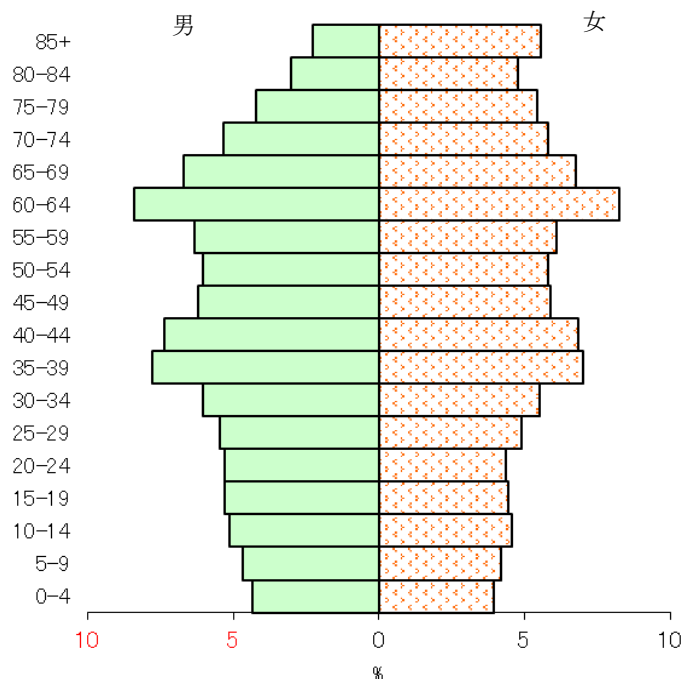
率の算出には、国立がん研究センターがん対策情報センターが作成した平成24年都道府県別人口データを用いた（図3）。この人口データは、5年毎の国勢調査人口及び毎年の人口動態統計出生数を用い、都道府県別、性別に同一出生コホートを内挿及び外挿して求めたものである。なお、罹患率の計算には総人口を、死亡率の計算には日本人人口を用いた。

② 死亡統計

死亡統計については、人口動態統計に基づき国立がん研究センターがん対策情報センターが作成した平成24年都道府県別死亡データを用いた。なお、この死亡データは、日本における日本人死亡である。

図3 平成24年石川県人口と人口構造（総人口）

年齢	男性(人)	女性(人)
0-4	24,517	23,675
5-9	26,282	25,250
10-14	28,963	27,396
15-19	29,705	26,690
20-24	29,758	26,305
25-29	30,629	29,329
30-34	33,981	33,186
35-39	43,861	42,091
40-44	41,388	41,087
45-49	35,043	35,388
50-54	33,957	34,906
55-59	35,539	36,697
60-64	47,270	49,735
65-69	37,733	40,611
70-74	30,074	34,867
75-79	23,707	32,757
80-84	17,062	28,570
85+	12,897	33,502
不明	0	0
合計	562,366	602,042



(5) 本報告書における留意事項

本県では、平成3年の事業開始当初から県独自のシステムと届出様式を使用し、男性8部位、女性10部位の部分登録を行ってきた。

平成20年からは、標準データベースシステムを導入し、届出及び登録対象を全部位とするとともに、平成19年までに登録したデータを標準様式に変換してデータ移行した。平成19年以前は10部位の部分登録、平成20年以降は全部位登録のため、過去の報告書との比較には注意が必要である。

(参考)用語の定義

罹患数 (incidence)

がん罹患数とは、ある集団で一定期間に新たに診断されたがんの数のことである(再発を含まない。)

罹患率 (incidence rate)

がん罹患率とは、罹患数を登録対象地域の人口(観察人数)で割ったものであり、通常は1年間の10万人あたりの罹患数で表現される。罹患率は、当該人口集団のその年におけるがん罹患のリスクを表す。

観察人数 (population at risk)

地域がん登録で罹患率を計算する際の分母となる観察人数とは、罹患数を実測した登録対象地域の人口であり、その地域の年中央人口を分母とする。登録対象に外国人を含まない場合は、日本人人口を用い、含む場合は総人口とする。通常は、分子となる罹患数に在日外国人を含むので、総人口を用いる。

年齢階級別罹患率 (age-specific rates) と粗罹患率 (crude rate)

年齢階級別の罹患数を対応する年齢階級の人口で除すと、年齢階級別罹患率となる。がんの多くの部位では、高齢者ほど罹患率が高くなる。

全年齢階級の罹患数を全年齢階級のその年の人口で除した罹患率を粗罹患率という。

年齢調整罹患率 (age-standardized rates)

比較対象間の人口構成が異なっている場合、粗罹患率による比較では解釈が困難である。

そこで、他の地域のがん罹患率と比較する時や、同じ地域でがん罹患率の動向を観察する時には、異なる人口構成を調整した(人口構成の違いを取り除いた)罹患率、つまり年齢調整罹患率を用いて比較を行う。

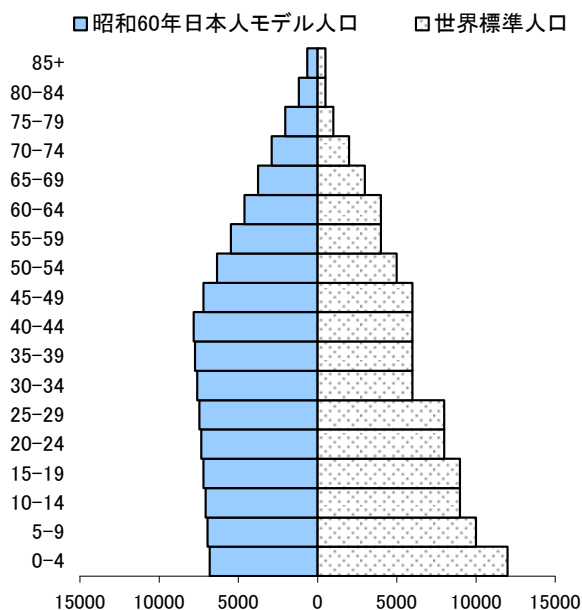
年齢調整罹患率は、計算したい地域の人口の構成が基準(標準)人口(standard population)と同じであると仮定して算出する直接法(direct method)^{*}を用いて算出し、人口10万対で表した。

※ 直接法

比較する対象間で年齢構成に偏りがある場合、標準とする集団の人口構成と同一であると仮定した場合の仮の率を計算して比較する。標準とする集団を基準(標準)人口という。

基準(標準)人口は、国内の他地域との比較や年次推移の観察には「昭和60年モデル人口」を、世界各国との比較には「世界人口」を用いる。図4に、基準(標準)人口の人口ピラミッドを示した。

図4 基準(標準)人口(重み)



累積罹患率 (cumulative incidence rates) ・ 累積罹患リスク (cumulative incidence risk)

累積リスクとは、他の疾患で死亡しないと仮定した場合の、ある年齢区間(通常0-74歳)において個人ががん罹患するリスクである。

累積罹患率は、年齢階級別罹患率の合計値であり、個人が一定の年齢内にがんを患う危険度を表す「割合」であり罹患する確率である。通常パーセンテージで表す。

死亡率 ・ 年齢調整死亡率

がん罹患は、がんという事象の発生率である。死亡も同様でがんによる死亡という事象の発生率である。したがって、がん死亡率(mortality rates) ・ 年齢調整死亡率(age-standardized mortality rates) ・ 標準化死亡比SMR(standardized mortality ratio) ・ 累積死亡率(cumulative mortality rates) ・ 累積死亡リスク(cumulative mortality risk)の計算の方法はがん罹患率 ・ 年齢調整罹患率と同様である。

2 登録精度

(1) 届出精度

平成24年において、死亡小票のみによる登録割合（DCO割合）は、10.8%であった（表1，図5）。

また、罹患数と死亡数との比（I/M比）は、2.78であった（表1，図6）。

表1 石川県における登録精度の推移

	罹患数	死亡票のみの登録数	死亡数	届出精度		診断精度	
				DCO割合 (死亡小票のみによる登録割合)	I/M比 (罹患/死亡比)	HV割合 (組織学的裏づけのある症例割合)	MV割合 (病理学的裏づけのある症例割合)
H24	9,672	1,043	3,485	10.8	2.78	78.7	82.5
H23	9,180	1,141	3,454	12.4	2.66	77.1	81.1
H22	8,930	1,351	3,349	15.1	2.67	74.8	79.2
H21	8,345	1,573	3,391	18.8	2.46	71.9	76.4
H20	7,839	1,883	3,288	24.0	2.38	67.5	72.6

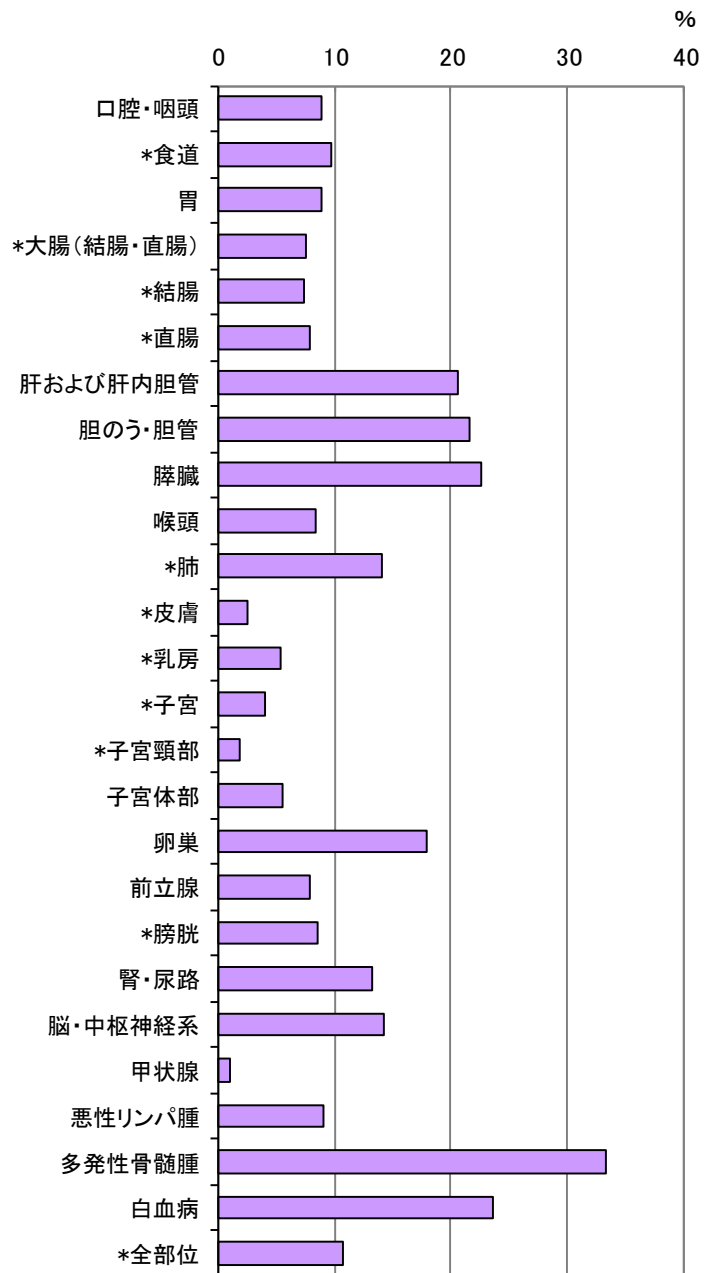
<参考> 10部位登録における精度指標

	罹患数	死亡票のみの登録数	死亡数	DCO割合	I/M比	HV割合
H24	6,744	722	2,615	10.7	2.58	76.4
H23	6,569	803	2,552	12.2	2.57	74.5
H22	6,254	1,005	2,543	16.1	2.46	71.2
H21	5,762	1,137	2,549	19.7	2.27	67.8
H20	5,469	1,260	2,497	23.0	2.15	64.9
H19	4,304	1,256	2,435	29.2	1.77	55.0
H18	3,878	1,555	2,428	40.1	1.60	40.8
H17	3,455	1,622	2,357	46.9	1.47	39.7
H16	3,011	1,635	2,398	54.3	1.26	41.7
H15	2,733	1,645	2,317	60.2	1.18	31.0
H14	3,125	1,600	2,317	51.2	1.35	39.2
H13	2,998	1,553	2,237	51.8	1.34	39.1
H12	2,947	1,524	2,256	51.7	1.31	31.7
H11	3,180	1,425	2,227	44.8	1.43	36.6
H10	3,229	1,401	2,189	43.4	1.48	37.6
H9	3,262	1,377	2,092	42.2	1.56	35.9
H8	3,189	1,343	2,078	42.1	1.53	38.3
H7	3,290	1,295	1,994	39.4	1.65	39.3
H6	3,337	1,056	1,885	31.6	1.77	45.1
H5	3,274	1,136	1,847	34.7	1.77	43.7
H4	3,263	1,206	1,793	37.0	1.82	40.2

※ 平成19年以前は10部位の部分登録、平成20年より全部位登録となる。

図5 平成24年における部位別DCO割合 (表8-A、Bから作成)

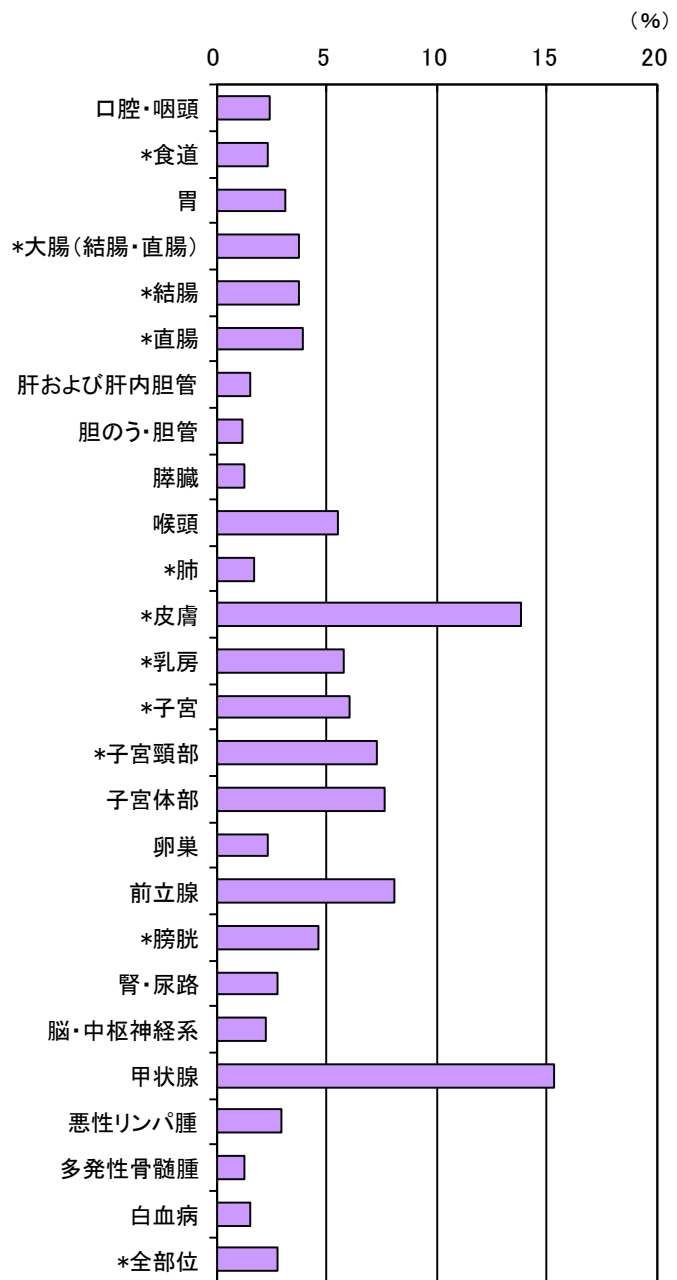
部位	DCO(%)
口腔・咽頭	8.9
*食道	9.8
胃	8.8
*大腸(結腸・直腸)	7.6
*結腸	7.5
*直腸	7.8
肝および肝内胆管	20.5
胆のう・胆管	21.6
膵臓	22.5
喉頭	8.3
*肺	14.2
*皮膚	2.6
*乳房	5.4
*子宮	4.1
*子宮頸部	2.0
子宮体部	5.6
卵巣	17.9
前立腺	7.9
*膀胱	8.5
腎・尿路	13.2
脳・中枢神経系	14.3
甲状腺	1.0
悪性リンパ腫	9.1
多発性骨髄腫	33.3
白血病	23.7
*全部位	10.8



*上皮内がんを含む

図6 平成24年における部位別 I/M比 (表8-A、Bから作成)

部位	IM比
口腔・咽頭	2.45
*食道	2.34
胃	3.15
*大腸(結腸・直腸)	3.80
*結腸	3.75
*直腸	3.92
肝および肝内胆管	1.56
胆のう・胆管	1.23
膵臓	1.26
喉頭	5.54
*肺	1.76
*皮膚	13.86
*乳房	5.75
*子宮	6.08
*子宮頸部	7.32
子宮体部	7.64
卵巣	2.33
前立腺	8.07
*膀胱	4.63
腎・尿路	2.76
脳・中枢神経系	2.23
甲状腺	15.38
悪性リンパ腫	3.00
多発性骨髄腫	1.28
白血病	1.51
*全部位	2.78

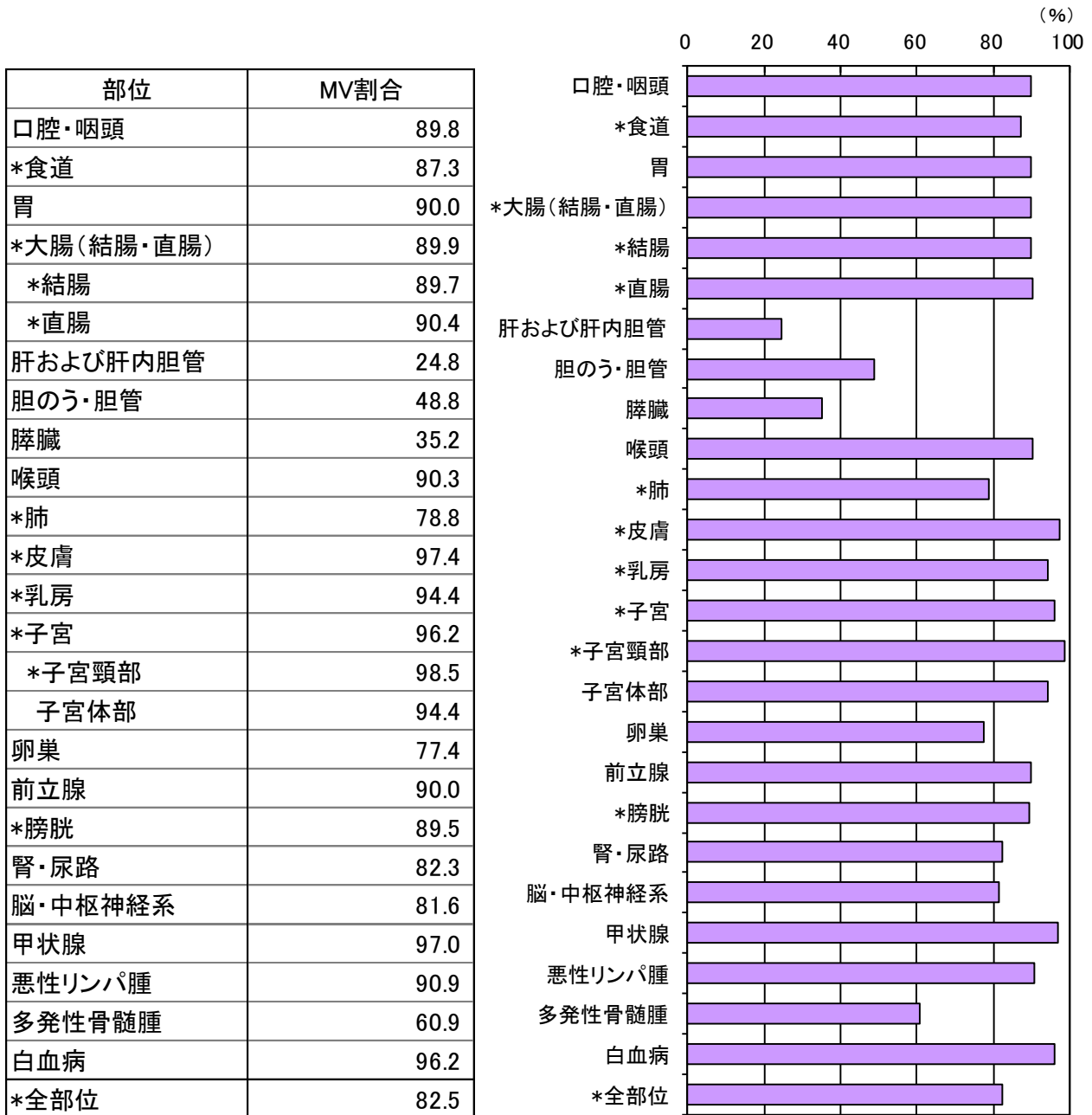


*上皮内がんを含む

(2) 診断精度

平成24年において、顕微鏡的に確かめられたがんの割合（MV割合）は、82.5%であった（図7）。

図7 平成24年における部位別MV割合（表8-A、Bから作成）



*上皮内がんを含む

(参考) 罹患数と精度指標

地域がん登録では、医療機関からの報告情報に、死亡小票で把握されたがん死亡情報を照らし合わせて、医療機関からの報告漏れを把握する。報告漏れや報告間違いが多いと、集計された罹患数は、真の罹患数を少なく見積もるのみならず、真実からかけ離れた部位分布や年次推移を示す危険性が高い。そのため、罹患数と併せて精度指標をみる必要がある。精度が低い場合、罹患数の解釈に注意を払わなければならない。

(1) 届出(量的)精度の指標－完全性の指標

① 死亡小票のみで登録されたがんの割合

(DCO, Death Certificate Only 割合)

DCOが多い場合、報告・登録漏れの多いことが類推される。国際水準として、全部位のDCOは10%未満が望ましいとされている。

② 罹患数と死亡数との比

(I/M, Incidence/Mortality 比)

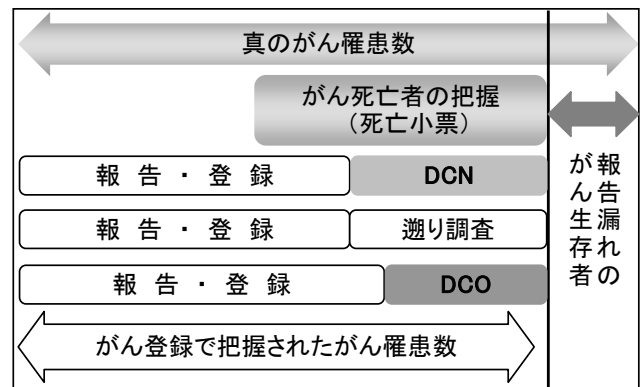
全部位のI/M比は、我が国の全がん生存率を考慮すると、1.8～2.0程度が適切と推測されている。

(2) 診断(質的)精度の指標－妥当性

がんの診断は、最終的には病理組織診断による。

そこで、組織診の裏付けのある患者の割合 (histologically verified cases, HV) をもって、がん登録の診断(質的)精度の一指標とする。顕微鏡的に確かめられたもの (microscopically verified cases, MV) の割合には、組織診の他に細胞診で裏付けられた例も含まれる。届出票のない患者は、組織診が行われているかどうか明確でないため、届出の精度が不十分な時は、届出票のあるものを分母として観察する。

図8 罹患数の計測方法



第2章 がん統計

1 罹患の状況

(1) 集計対象について

① 集計対象の罹患期間

罹患年月日が平成24年1月1日から12月31日の間の1年間

② 集計の時期

平成27年9月25日時点

③ 罹患年月日の決め方

ア 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。

イ 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。

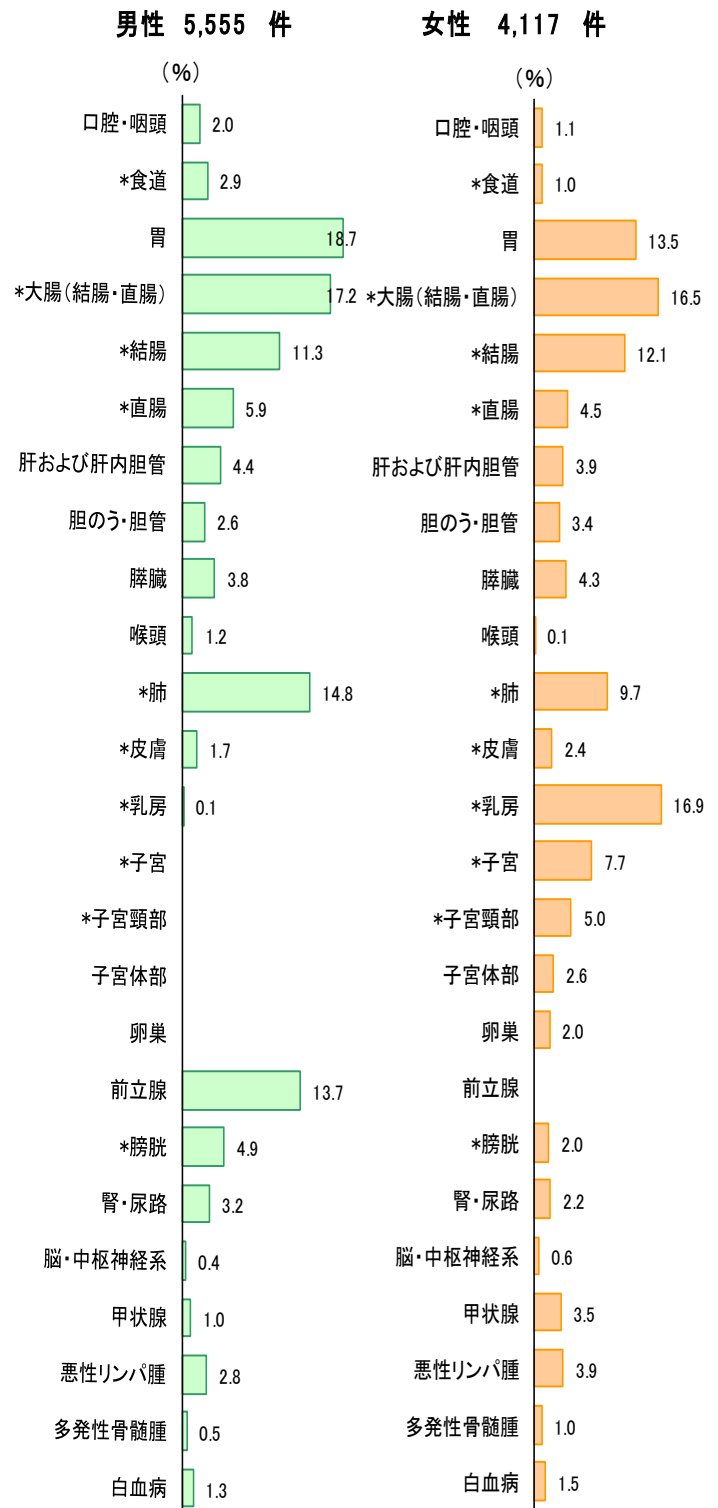
(2) 罹患の概要

平成24年の罹患数は、男性5,555件、女性4,117件、合計9,672件であった。
 部位別でみると、男性では胃(1,038件、18.7%)が最も多く、次いで大腸(955件、17.2%)、肺(821件、14.8%)、前立腺(759件、13.7%)、膀胱(271件、4.9%)であった。

女性では、乳房(696件、16.9%)が最も多く、次いで大腸(681件、16.5%)、胃(557件、13.5%)、肺(401件、9.7%)、子宮(316件、7.7%)であった(図1)。

図1 部位内訳(件、%) (表1-A、Bから作成)

部位	男性		女性	
	(件)	(%)	(件)	(%)
口腔・咽頭	112	2.0	45	1.1
*食道	162	2.9	42	1.0
胃	1,038	18.7	557	13.5
*大腸(結腸・直腸)	955	17.2	681	16.5
*結腸	629	11.3	497	12.1
*直腸	326	5.9	184	4.5
肝および肝内胆管	245	4.4	159	3.9
胆のう・胆管	145	2.6	138	3.4
膵臓	210	3.8	176	4.3
喉頭	68	1.2	4	0.1
*肺	821	14.8	401	9.7
*皮膚	94	1.7	100	2.4
*乳房	6	0.1	696	16.9
*子宮	-	-	316	7.7
*子宮頸部	-	-	205	5.0
子宮体部	-	-	107	2.6
卵巣	-	-	84	2.0
前立腺	759	13.7	-	-
*膀胱	271	4.9	81	2.0
腎・尿路	175	3.2	90	2.2
脳・中枢神経系	23	0.4	26	0.6
甲状腺	54	1.0	146	3.5
悪性リンパ腫	158	2.8	160	3.9
多発性骨髄腫	29	0.5	40	1.0
白血病	70	1.3	61	1.5



*上皮内がんを含む

(3) 年齢別に見たがんの罹患

年齢別にみると、65歳以上の高齢者が男性では73.7%、女性では64.1%を占めた(図2)。

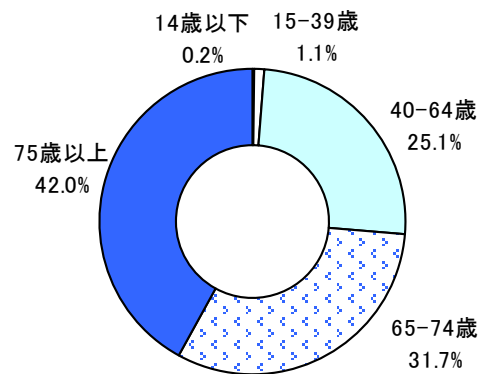
年齢別部位の内訳をみると、男性では40歳以上で大腸と胃、肺が多く、65歳以上では前立腺がんも多かった。女性では、15-39歳で子宮、乳房が多く、40-64歳では乳房と大腸、子宮、65歳以上になると胃がんも多かった(図3)。

年齢階級別罹患率をみると、男女ともに50歳以上で増加し、また、多くのがんで男性が女性より高かった。女性がんについてみると、乳房は30代から増加し、子宮は20代から増加した(図4)。

図2 年齢別内訳(件, %) (表2-Bから作成)

男性 計

年齢	(件)	(%)
14歳以下	10	0.2
15-39歳	59	1.1
40-64歳	1,393	25.1
65-74歳	1,760	31.7
75歳以上	2,333	42.0
合計	5,555	100.0



女性 計

年齢	(件)	(%)
14歳以下	6	0.1
15-39歳	237	5.8
40-64歳	1,237	30.0
65-74歳	903	21.9
75歳以上	1,734	42.1
合計	4,117	100.0

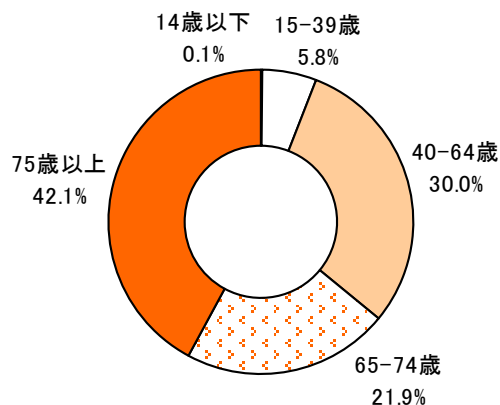
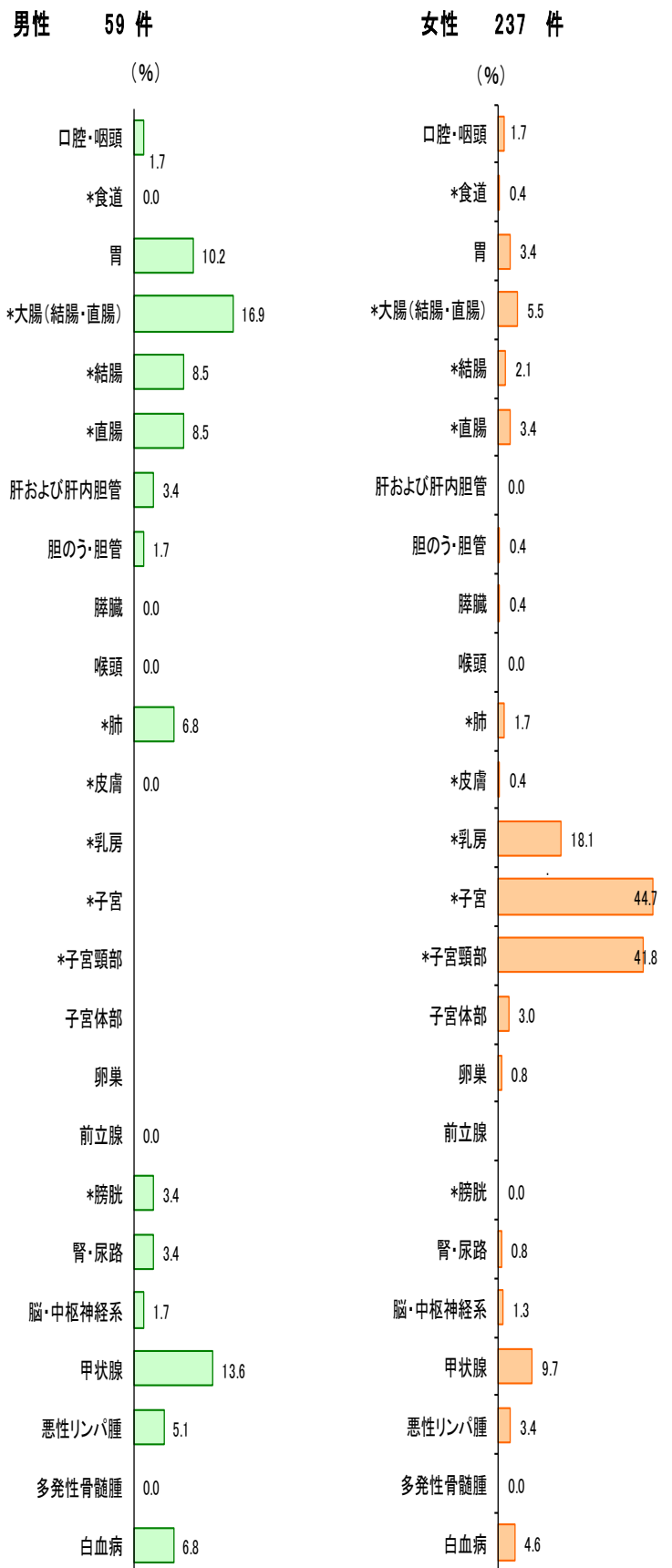


図3 年齢別部位内訳（件，％）（表2-A、Bから作成）

15-39歳

部位	男性		女性	
	(件)	(%)	(件)	(%)
*全部位	59	100.0	237	100.0
口腔・咽頭	1	1.7	4	1.7
*食道	0	0.0	1	0.4
胃	6	10.2	8	3.4
*大腸(結腸・直腸)	10	16.9	13	5.5
*結腸	5	8.5	5	2.1
*直腸	5	8.5	8	3.4
肝および肝内胆管	2	3.4	0	0.0
胆のう・胆管	1	1.7	1	0.4
膵臓	0	0.0	1	0.4
喉頭	0	0.0	0	0.0
*肺	4	6.8	4	1.7
*皮膚	0	0.0	1	0.4
*乳房	1	0.0	43	18.1
*子宮	-	-	106	44.7
*子宮頸部	-	-	99	41.8
子宮体部	-	-	7	3.0
卵巣	-	-	2	0.8
前立腺	0	0.0	-	-
*膀胱	2	3.4	0	0.0
腎・尿路	2	3.4	2	0.8
脳・中枢神経系	1	1.7	3	1.3
甲状腺	8	13.6	23	9.7
悪性リンパ腫	3	5.1	8	3.4
多発性骨髄腫	0	0.0	0	0.0
白血病	4	6.8	11	4.6



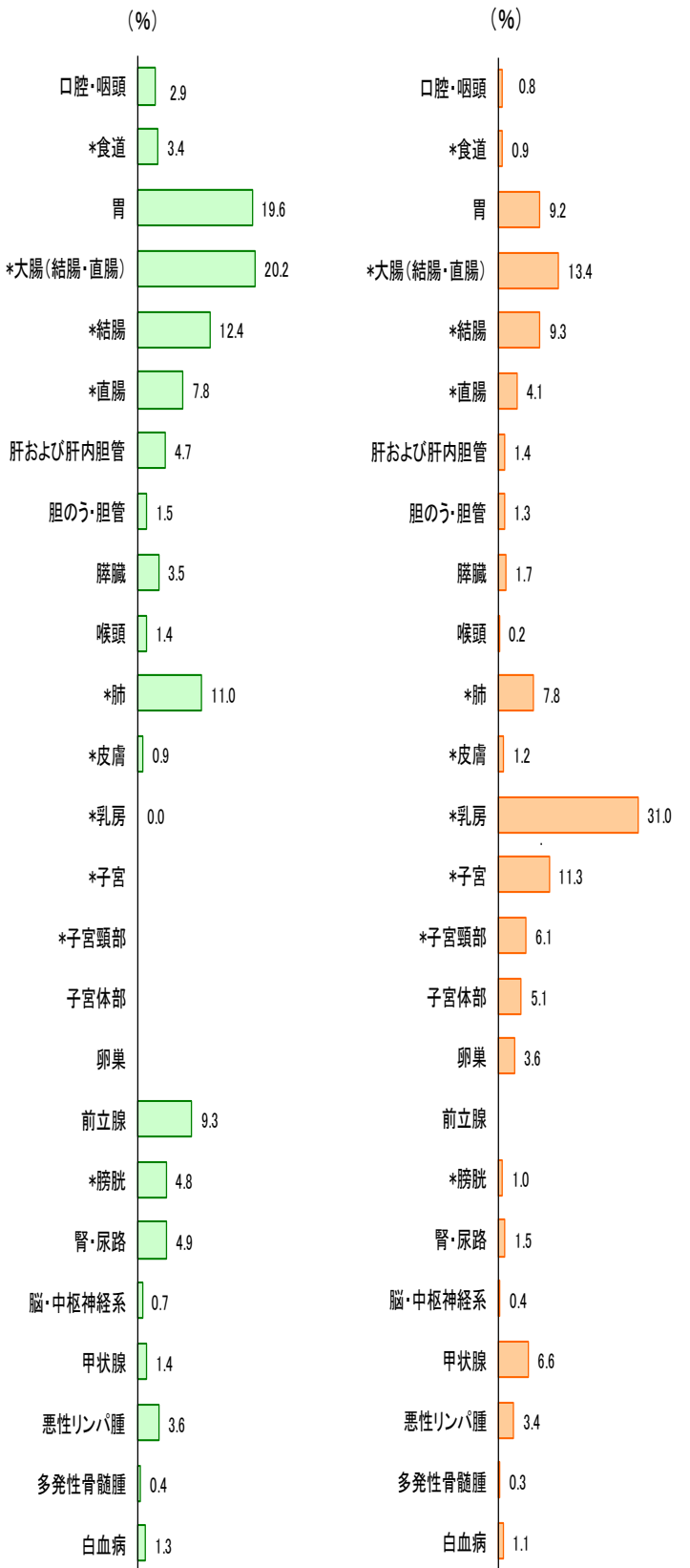
*上皮内がんを含む

40-64歳

部位	男性		女性	
	(件)	(%)	(件)	(%)
*全部位	1,393	100.0	1,237	100.0
口腔・咽頭	41	2.9	10	0.8
*食道	48	3.4	11	0.9
胃	273	19.6	114	9.2
*大腸(結腸・直腸)	281	20.2	166	13.4
*結腸	173	12.4	115	9.3
*直腸	108	7.8	51	4.1
肝および肝内胆管	65	4.7	17	1.4
胆のう・胆管	21	1.5	16	1.3
膵臓	49	3.5	21	1.7
喉頭	20	1.4	2	0.2
*肺	153	11.0	97	7.8
*皮膚	12	0.9	15	1.2
*乳房	1	0.1	384	31.0
*子宮	-	-	140	11.3
*子宮頸部	-	-	76	6.1
子宮体部	-	-	63	5.1
卵巣	-	-	44	3.6
前立腺	129	9.3	-	-
*膀胱	67	4.8	12	1.0
腎・尿路	68	4.9	19	1.5
脳・中枢神経系	10	0.7	5	0.4
甲状腺	20	1.4	82	6.6
悪性リンパ腫	50	3.6	42	3.4
多発性骨髄腫	6	0.4	4	0.3
白血病	18	1.3	13	1.1

男性 1,393 件

女性 1,237 件



*上皮内がんを含む

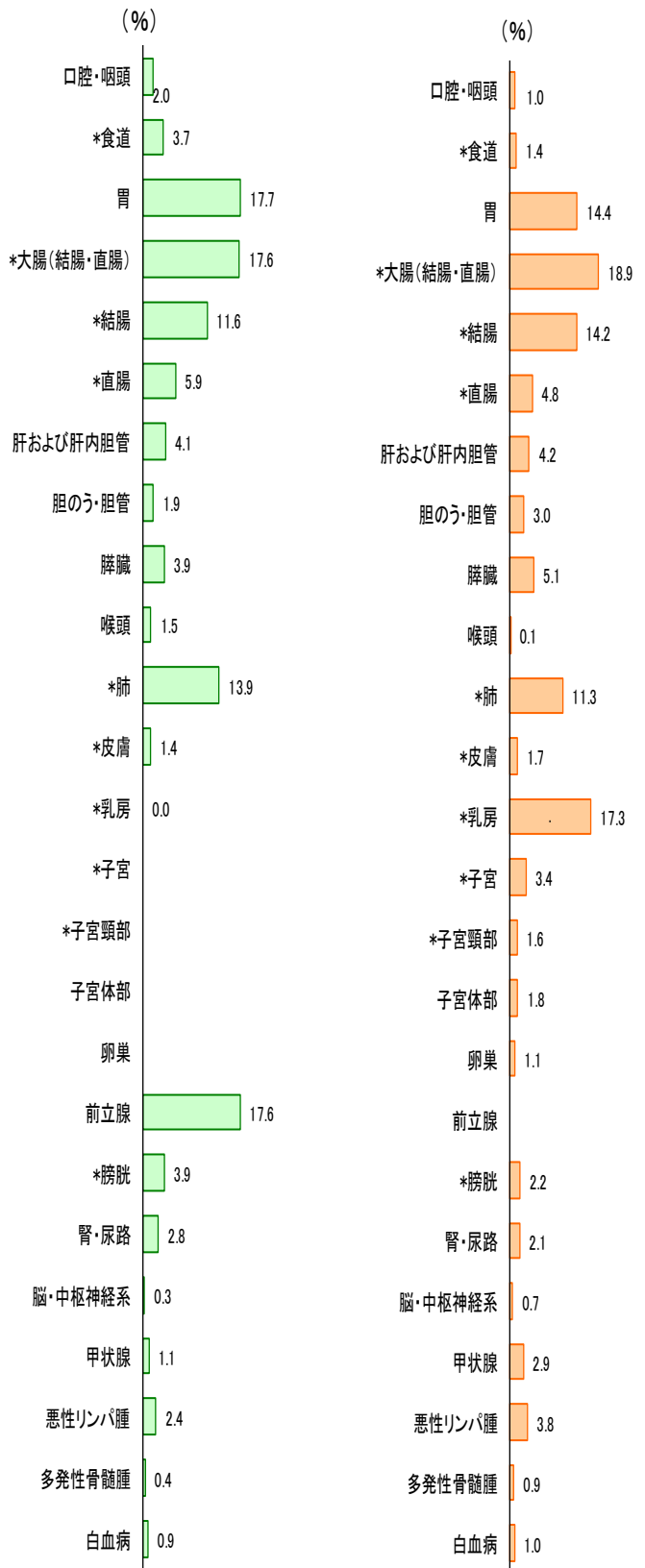
65-74歳

部位	男性		女性	
	(件)	(%)	(件)	(%)
*全部位	1,760	100.0	903	100.0
口腔・咽頭	35	2.0	9	1.0
*食道	65	3.7	13	1.4
胃	312	17.7	130	14.4
*大腸(結腸・直腸)	309	17.6	171	18.9
*結腸	205	11.6	128	14.2
*直腸	104	5.9	43	4.8
肝および肝内胆管	72	4.1	38	4.2
胆のう・胆管	34	1.9	27	3.0
膵臓	68	3.9	46	5.1
喉頭	27	1.5	1	0.1
*肺	244	13.9	102	11.3
*皮膚	25	1.4	15	1.7
*乳房	2	0.1	156	17.3
*子宮	-	-	31	3.4
*子宮頸部	-	-	14	1.6
子宮体部	-	-	16	1.8
卵巣	-	-	10	1.1
前立腺	310	17.6	-	-
*膀胱	68	3.9	20	2.2
腎・尿路	50	2.8	19	2.1
脳・中枢神経系	6	0.3	6	0.7
甲状腺	19	1.1	26	2.9
悪性リンパ腫	43	2.4	34	3.8
多発性骨髄腫	7	0.4	8	0.9
白血病	16	0.9	9	1.0

*上皮内がんを含む

男性 1,760 件

女性 903 件

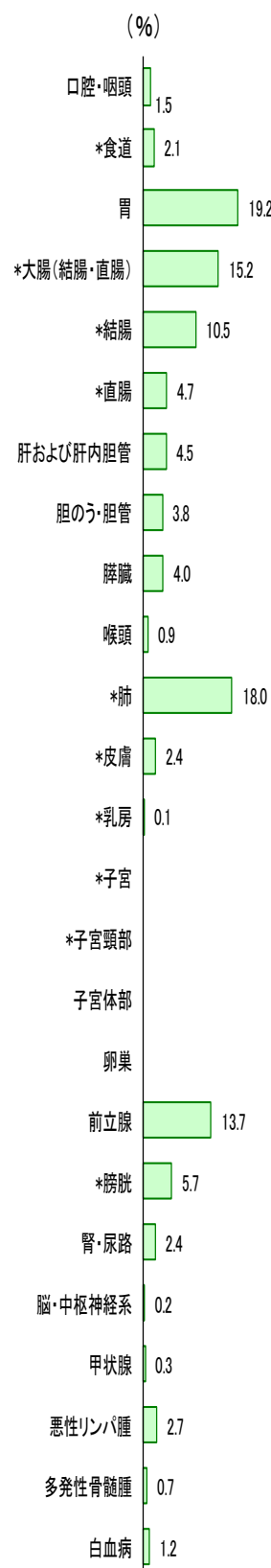


75+歳

部位	男性		女性	
	(件)	(%)	(件)	(%)
*全部位	2,333	100.0	1734	100.0
口腔・咽頭	35	1.5	22	1.3
*食道	49	2.1	17	1.0
胃	447	19.2	305	17.6
*大腸(結腸・直腸)	355	15.2	331	19.1
*結腸	246	10.5	249	14.4
*直腸	109	4.7	82	4.7
肝および肝内胆管	106	4.5	103	5.9
胆のう・胆管	89	3.8	94	5.4
膵臓	93	4.0	108	6.2
喉頭	21	0.9	1	0.1
*肺	420	18.0	198	11.4
*皮膚	57	2.4	69	4.0
*乳房	2	0.1	113	6.5
*子宮	-	-	39	2.2
*子宮頸部	-	-	16	0.9
子宮体部	-	-	21	1.2
卵巣	-	-	28	1.6
前立腺	320	13.7	-	-
*膀胱	134	5.7	49	2.8
腎・尿路	55	2.4	50	2.9
脳・中枢神経系	5	0.2	11	0.6
甲状腺	7	0.3	15	0.9
悪性リンパ腫	62	2.7	75	4.3
多発性骨髄腫	16	0.7	28	1.6
白血病	28	1.2	28	1.6

*上皮内がんを含む

男性 2,333 件



女性 1,734 件

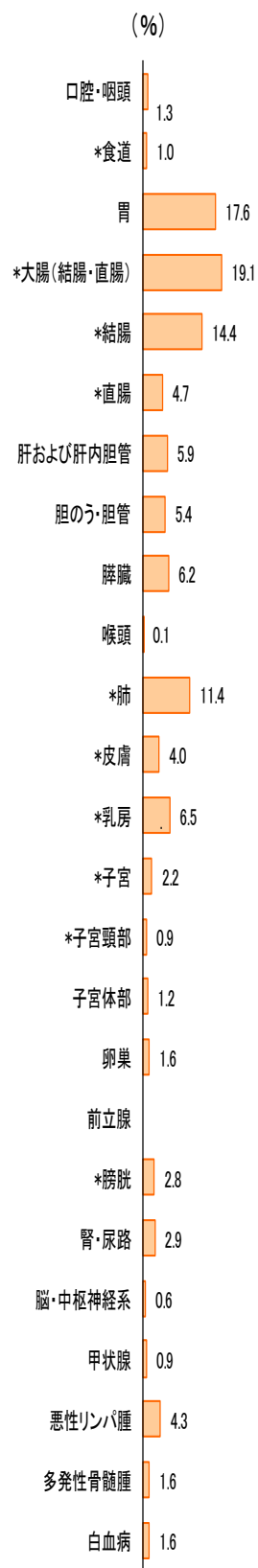
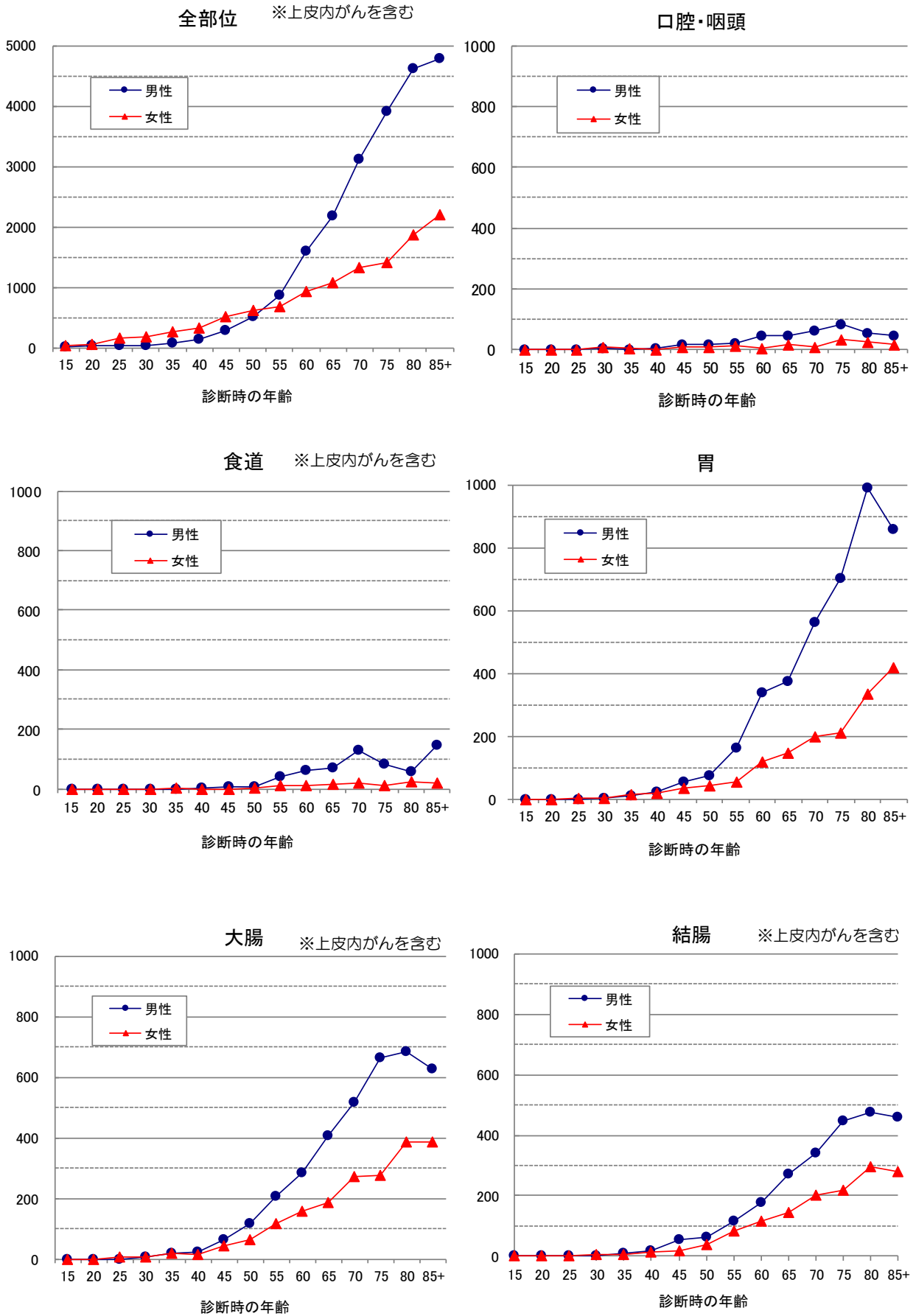
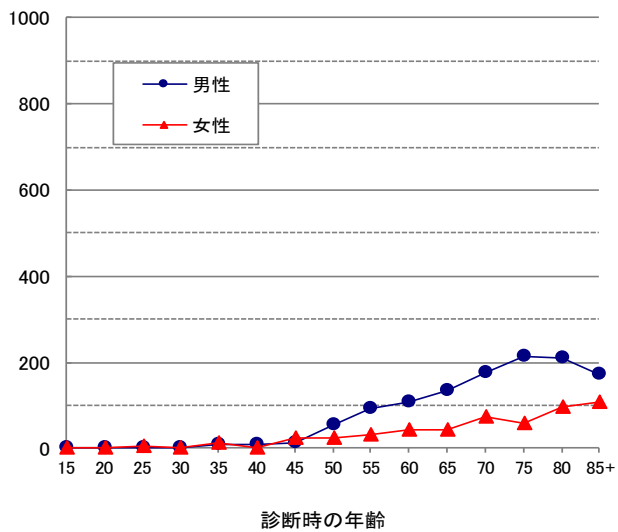


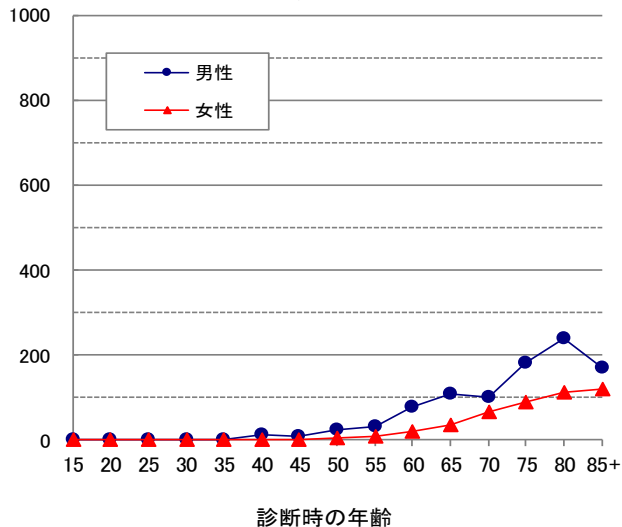
図4 部位別年齢階級別罹患率：人口10万対（表3-A、Bから作成）



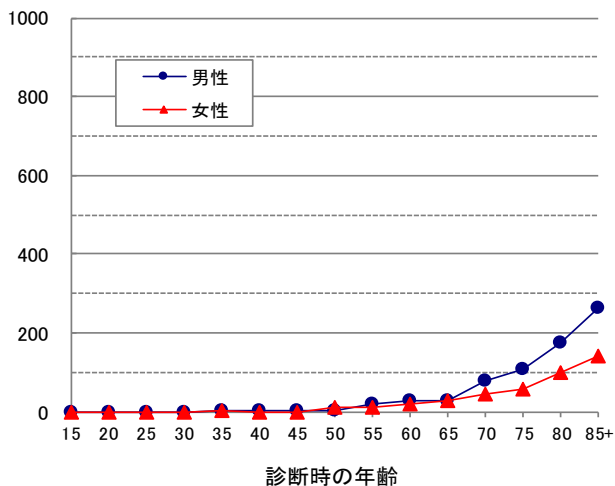
直腸 ※上皮内がんを含む



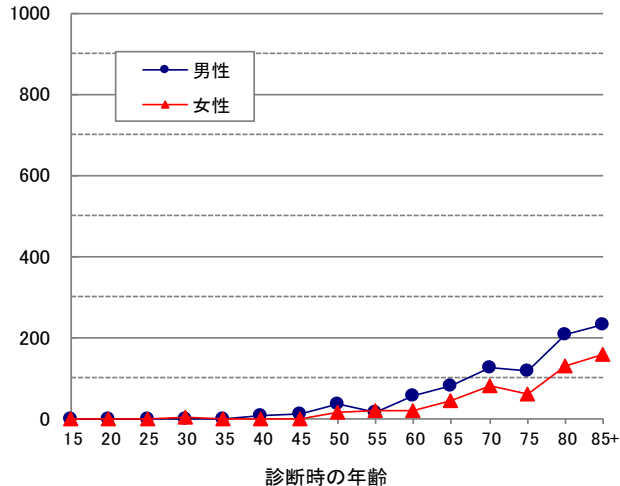
肝



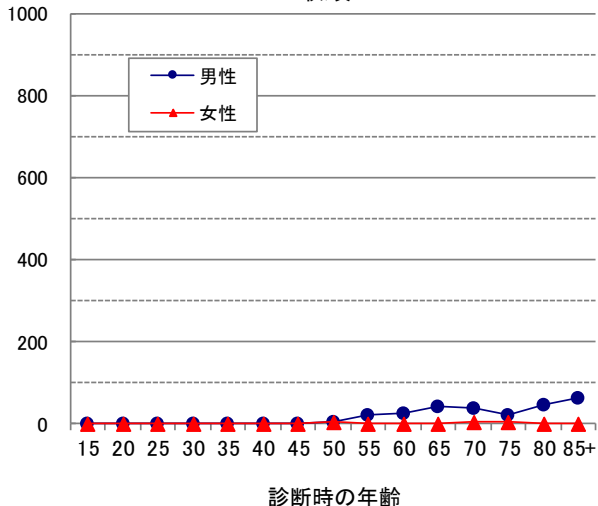
胆のう・胆管



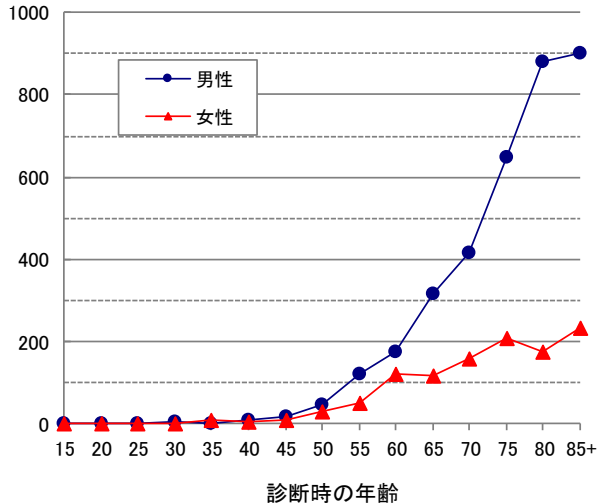
膵臓



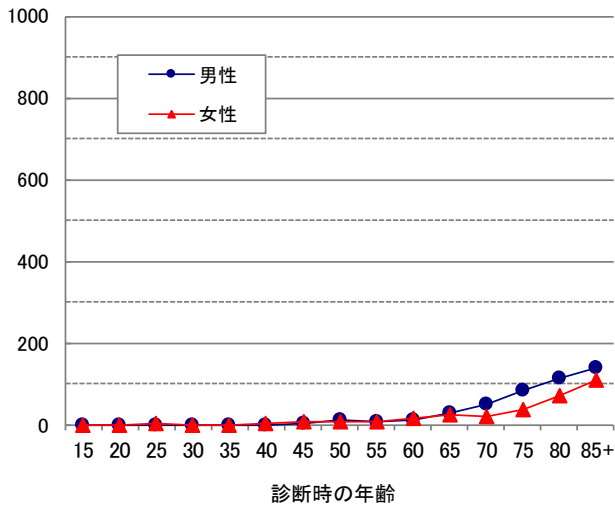
喉頭



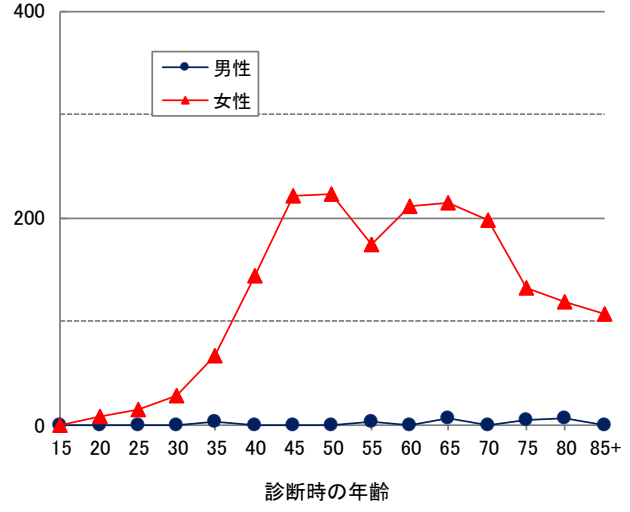
肺 ※上皮内がんを含む



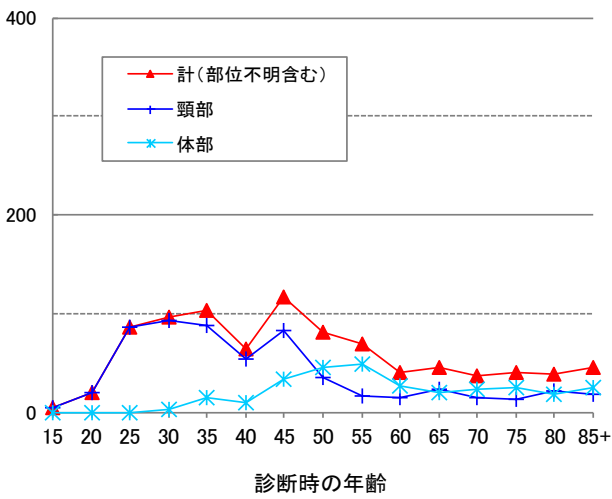
皮膚 ※上皮内がんを含む



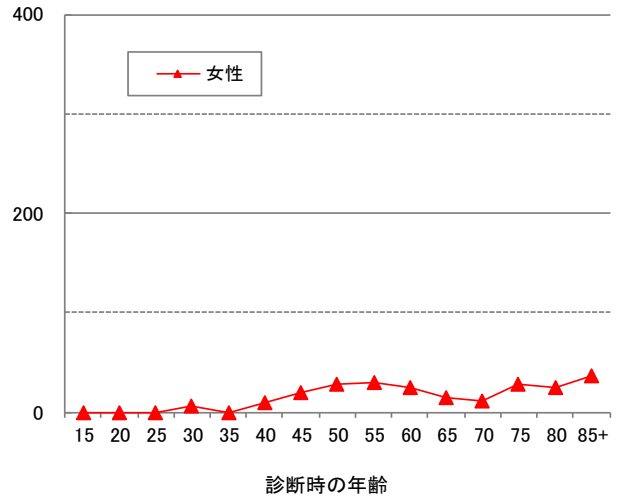
乳房 ※上皮内がんを含む



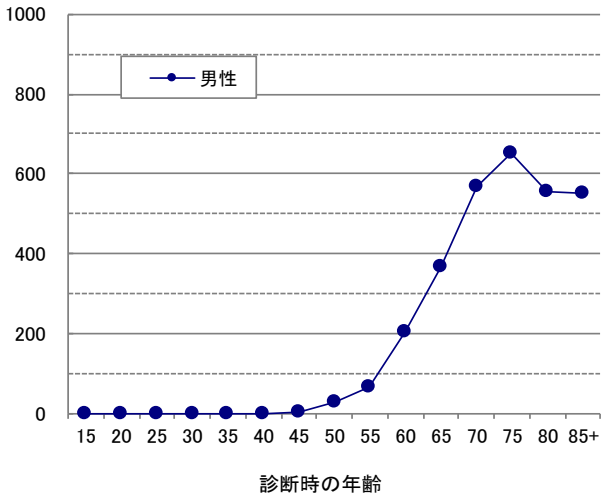
子宮 ※上皮内がんを含む



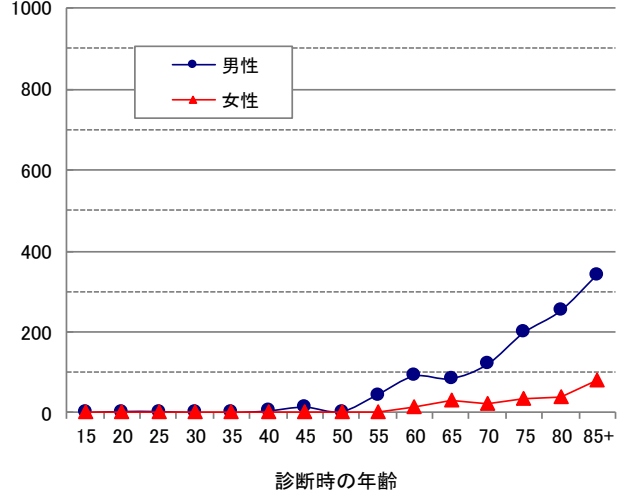
卵巣



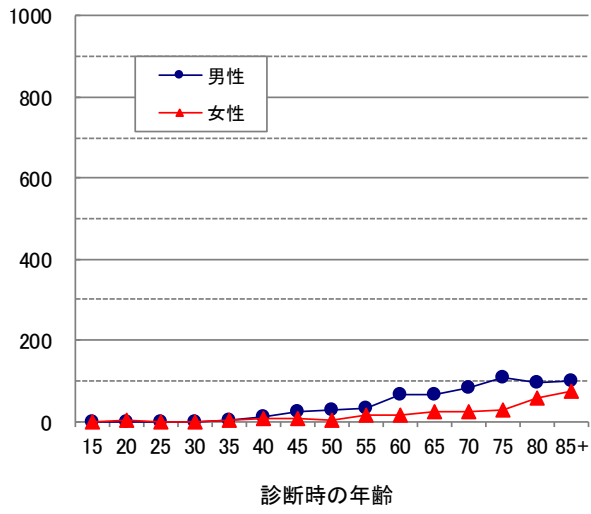
前立腺



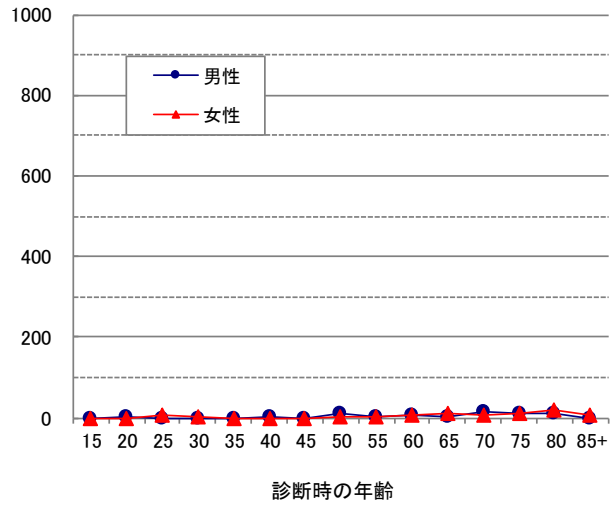
膀胱 ※上皮内がんを含む



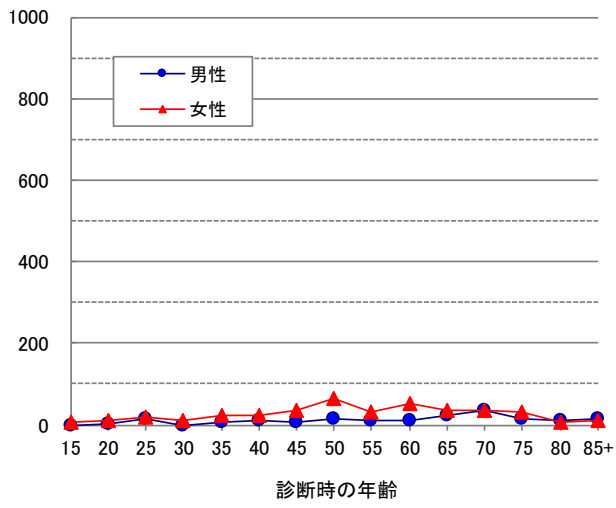
腎・尿路



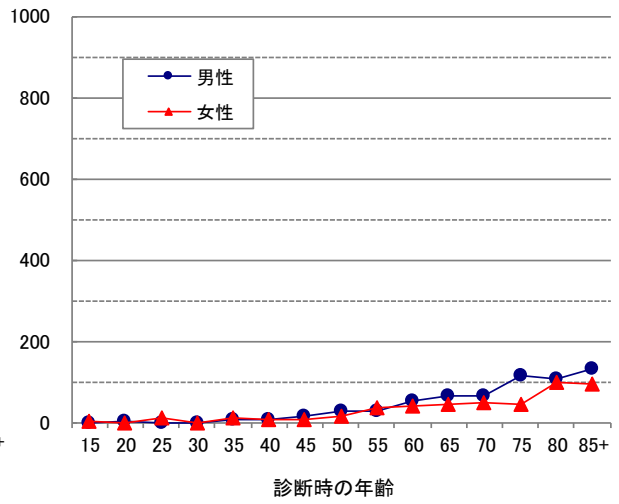
脳・中枢神経系



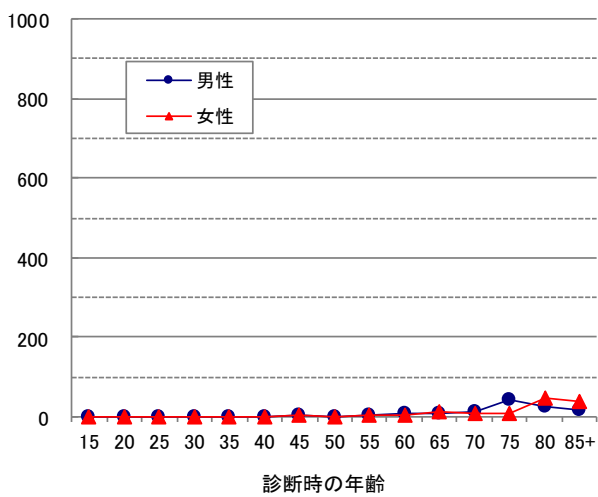
甲状腺



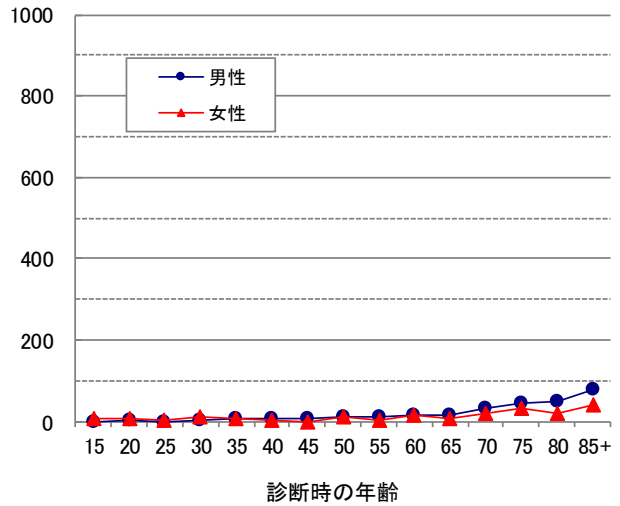
悪性リンパ腫



多発性骨髄腫



白血病



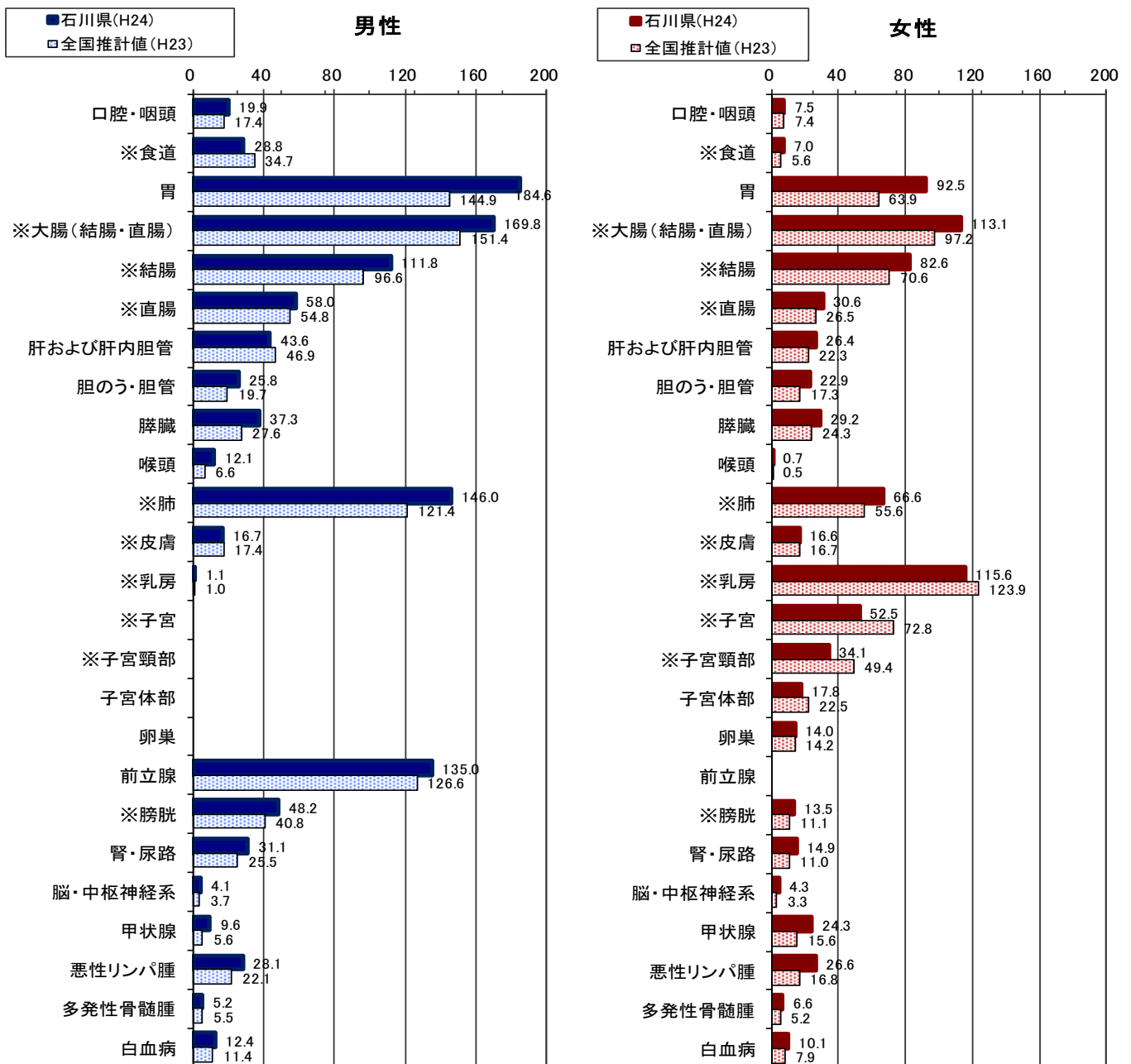
(4) がんの罹患の特徴 (全国との比較)

罹患率では、全国推計値と比較して男女とも口腔・咽頭、胃、大腸、胆のう・胆管、膵臓、肺、膀胱、腎・尿路、脳・中枢神経系、甲状腺、悪性リンパ腫、白血病で全国より高くなっている。また、男性の喉頭、前立腺が全国より高く、女性は女性がんを除くすべての部位において全国よりも高くなっている。(図5)

年齢調整罹患率を見ると、男性では胃、膵臓、喉頭、肺、甲状腺、大腸、結腸、女性では胃、甲状腺、悪性リンパ腫、胆のう・胆管が全国より有意に高い。(図6)

なお、本県では、DCO割合が高いものについては、結果の解釈には注意が必要である。

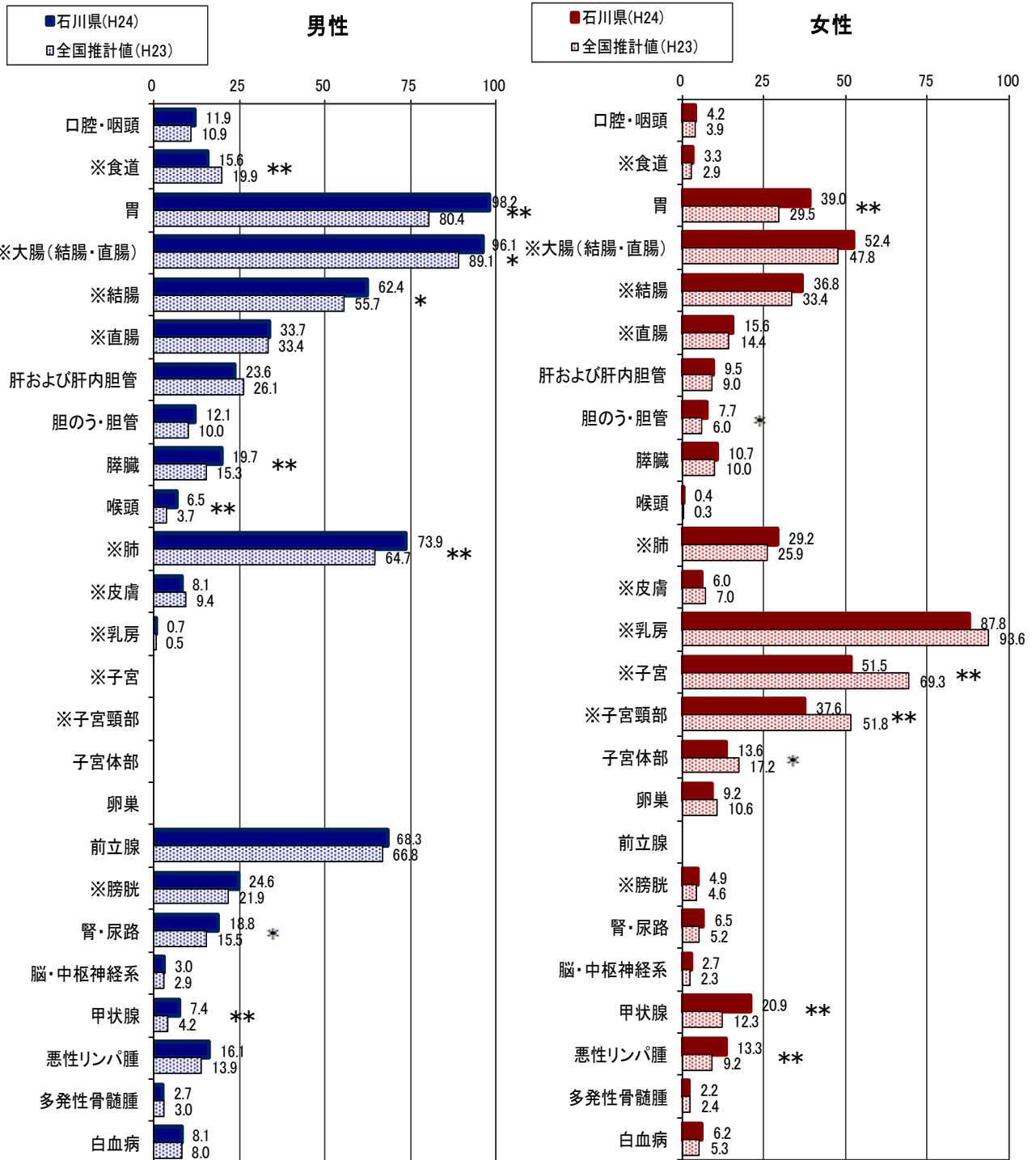
図5 部位別がん罹患率：人口10万対 (表1-A、Bから作成)



※上皮内がんを含む

全国推計値：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 2011罹患数・率報告」より引用

図6 部位別がん年齢調整罹患率：人口10万対（表1-A、Bから作成）



* p < 0.05
** p < 0.01

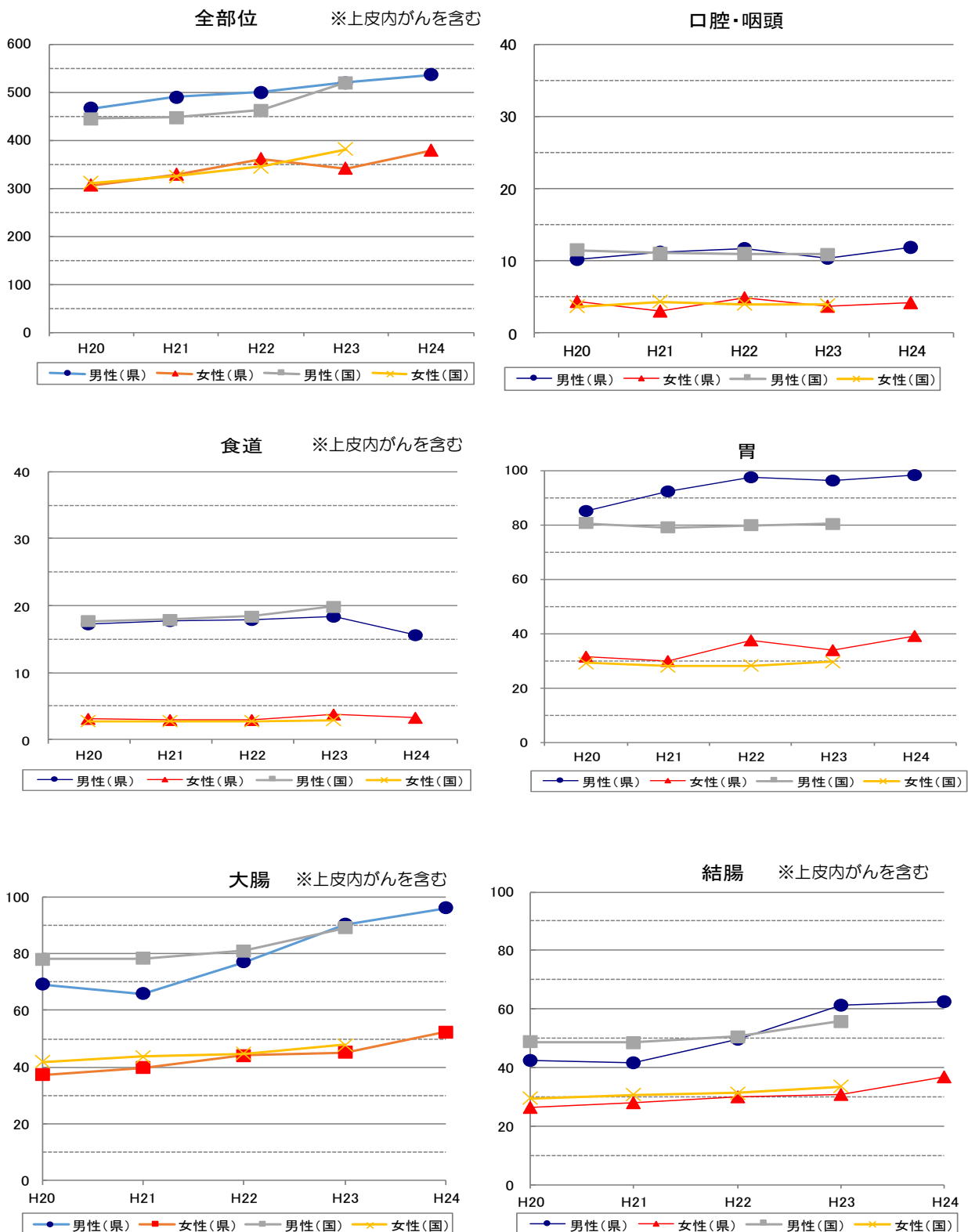
※上皮内がんを含む

全国推計値：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 2011 罹患数・率報告」より引用

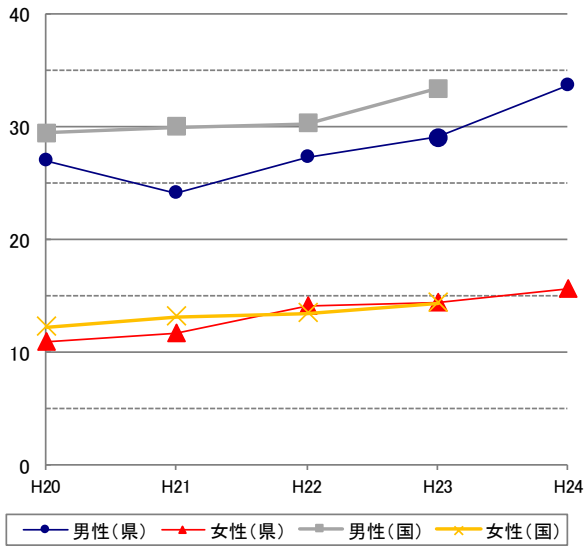
(5) がんの罹患の特徴（年次推移）

部位別・性別の年齢調整罹患率は経年的に男女とも胃で全国より高く推移している（図7）。男性では胃、大腸、前立腺で増加傾向にあり、女性では胃、大腸、子宮で増加傾向にある（図8）。

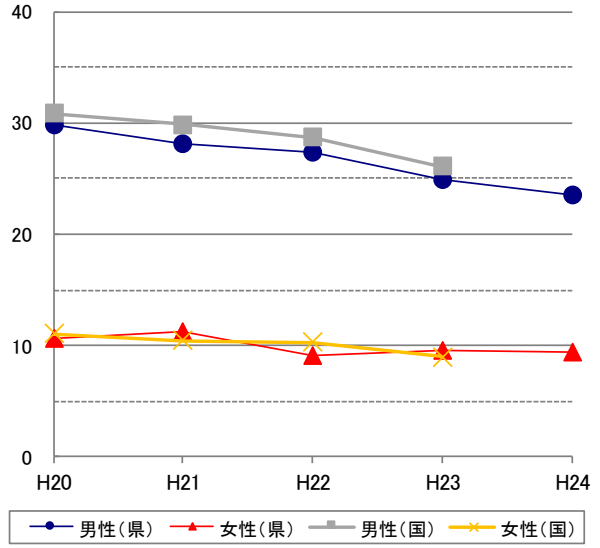
図7 部位別・性別年齢調整罹患率全国比較：人口10万対（表1-A、Bから作成）



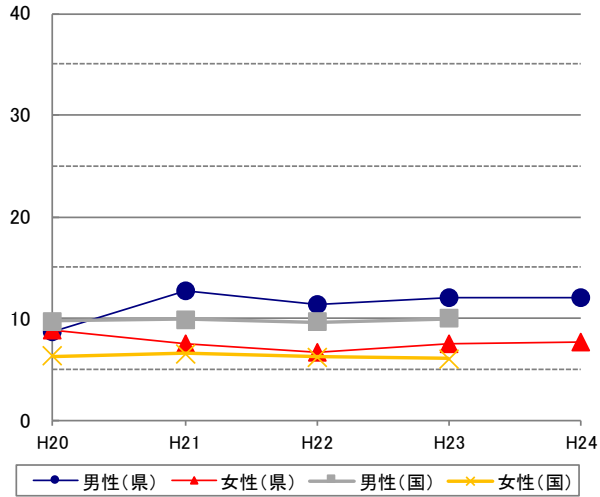
直腸 ※上皮内がんを含む



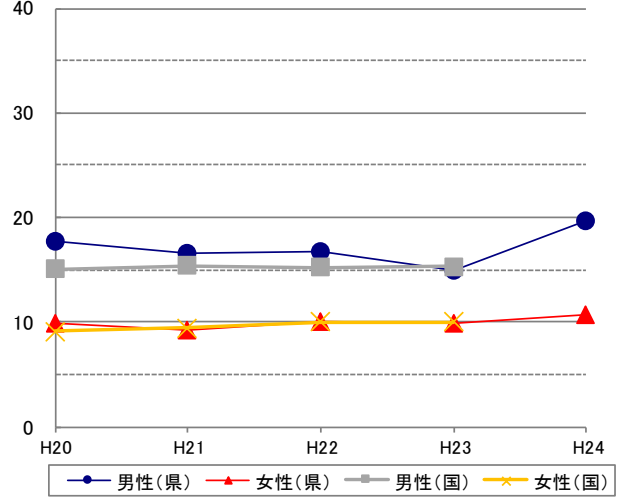
肝



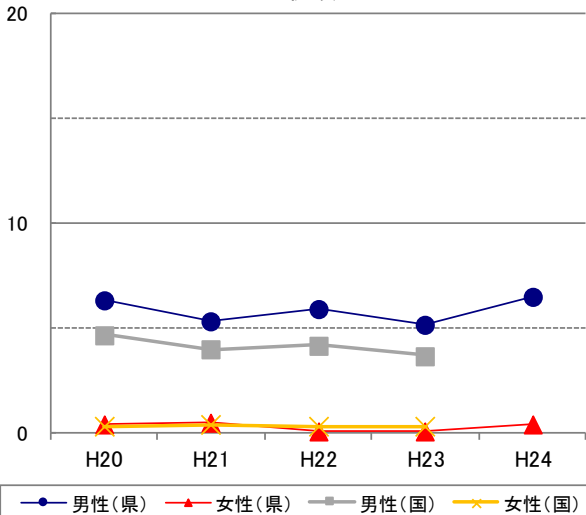
胆のう・胆管



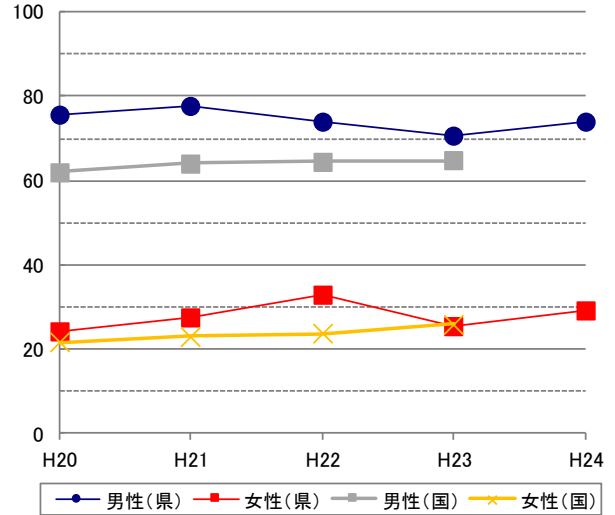
膵臓



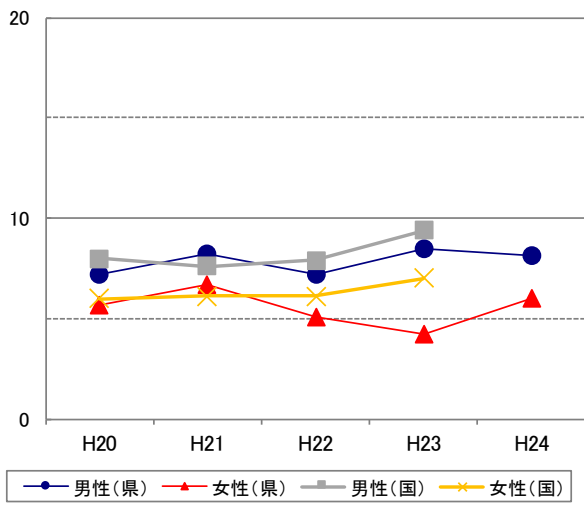
喉頭



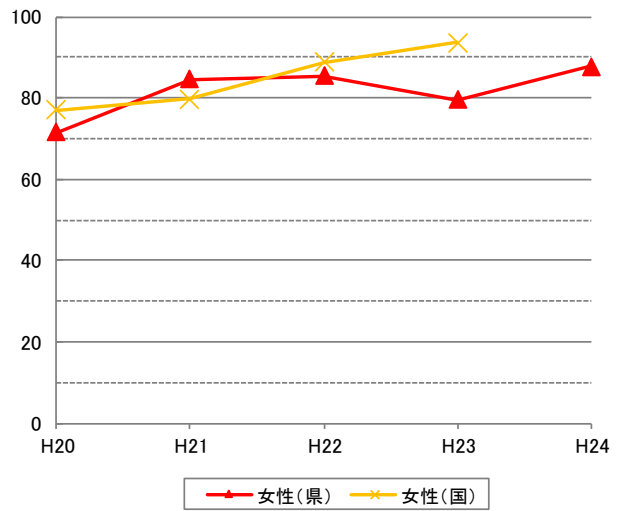
肺 ※上皮内がんを含む



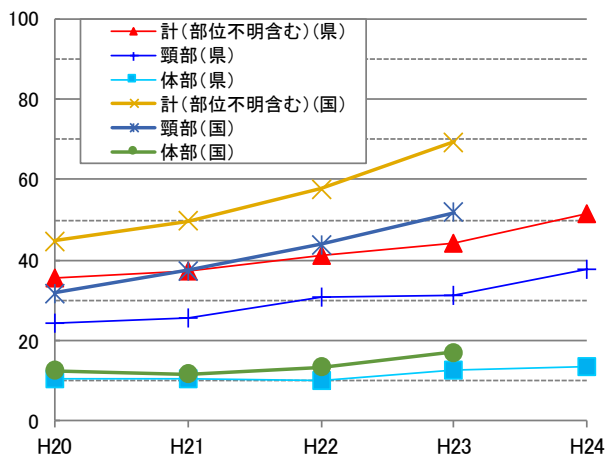
皮膚 ※上皮内がんを含む



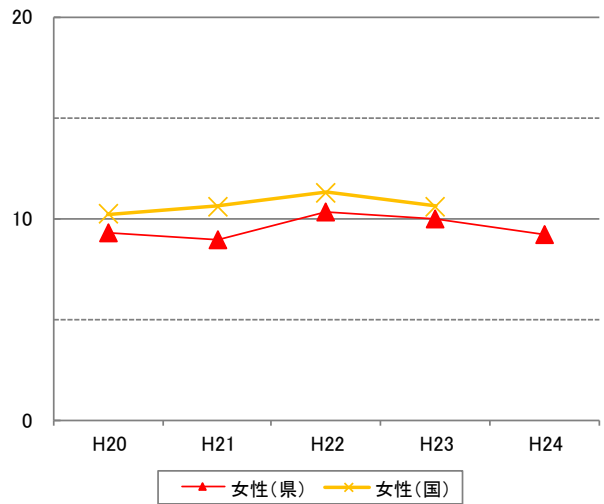
乳房 ※上皮内がんを含む



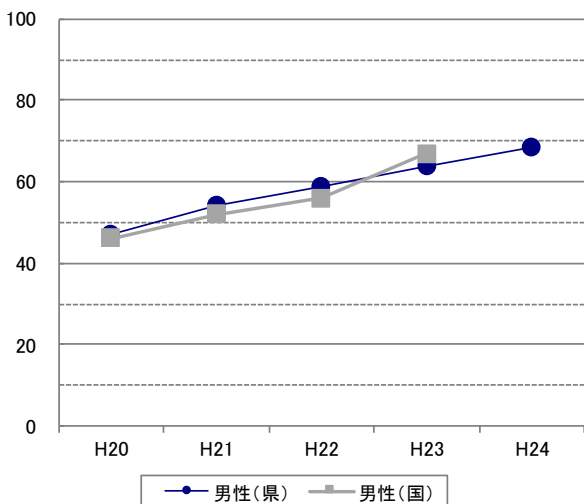
子宮 ※上皮内がんを含む



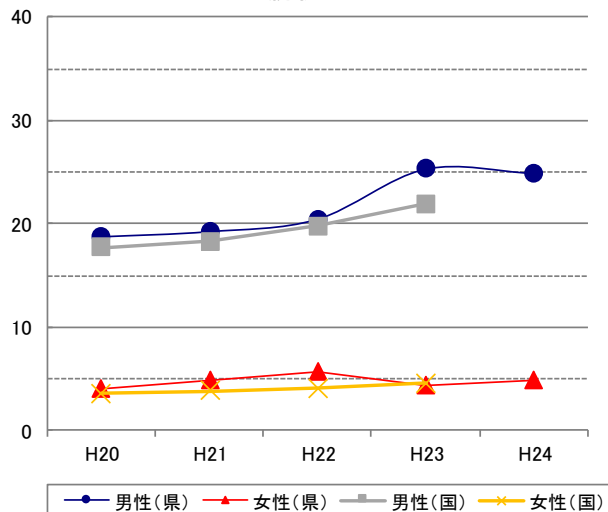
卵巣



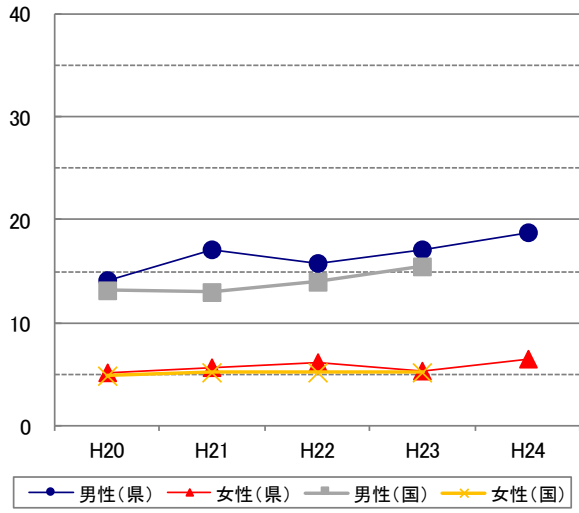
前立腺



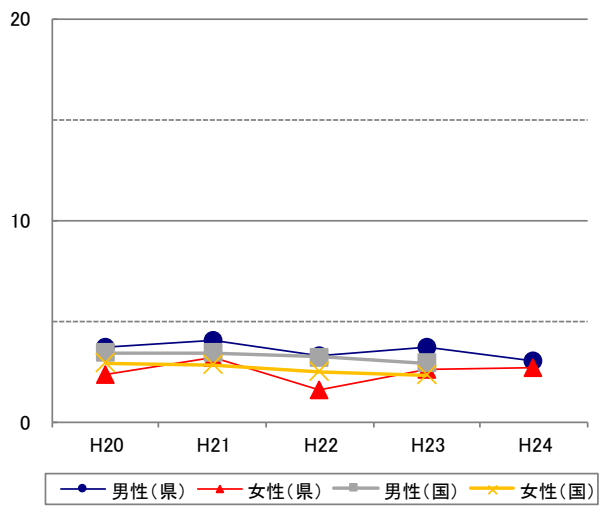
膀胱 ※上皮内がんを含む



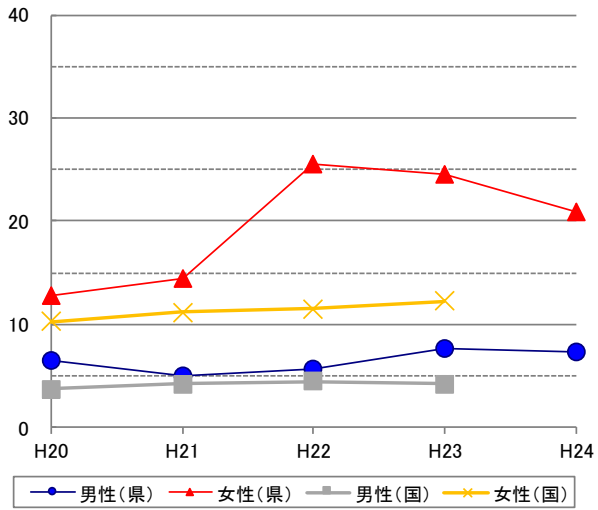
腎・尿路



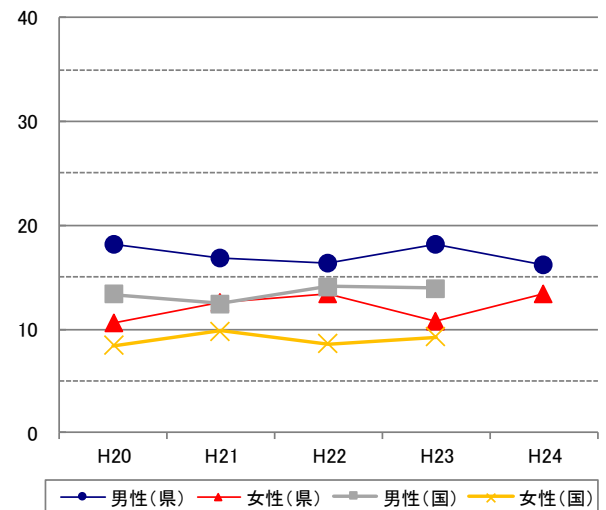
脳・中枢神経系



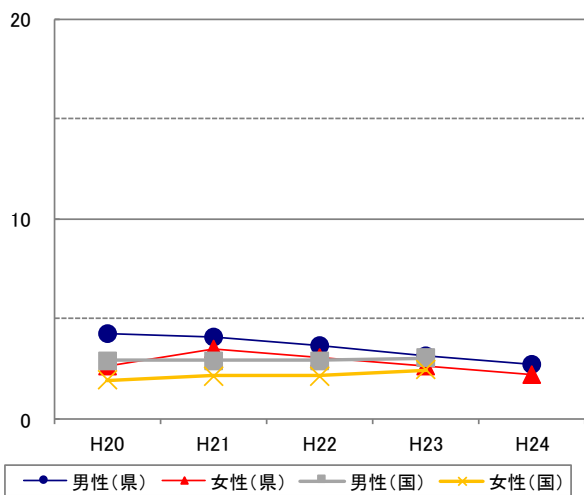
甲状腺



悪性リンパ腫



多発性骨髄腫



白血病

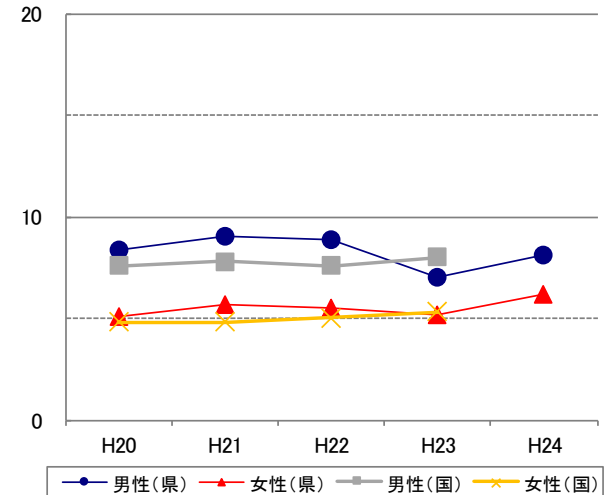
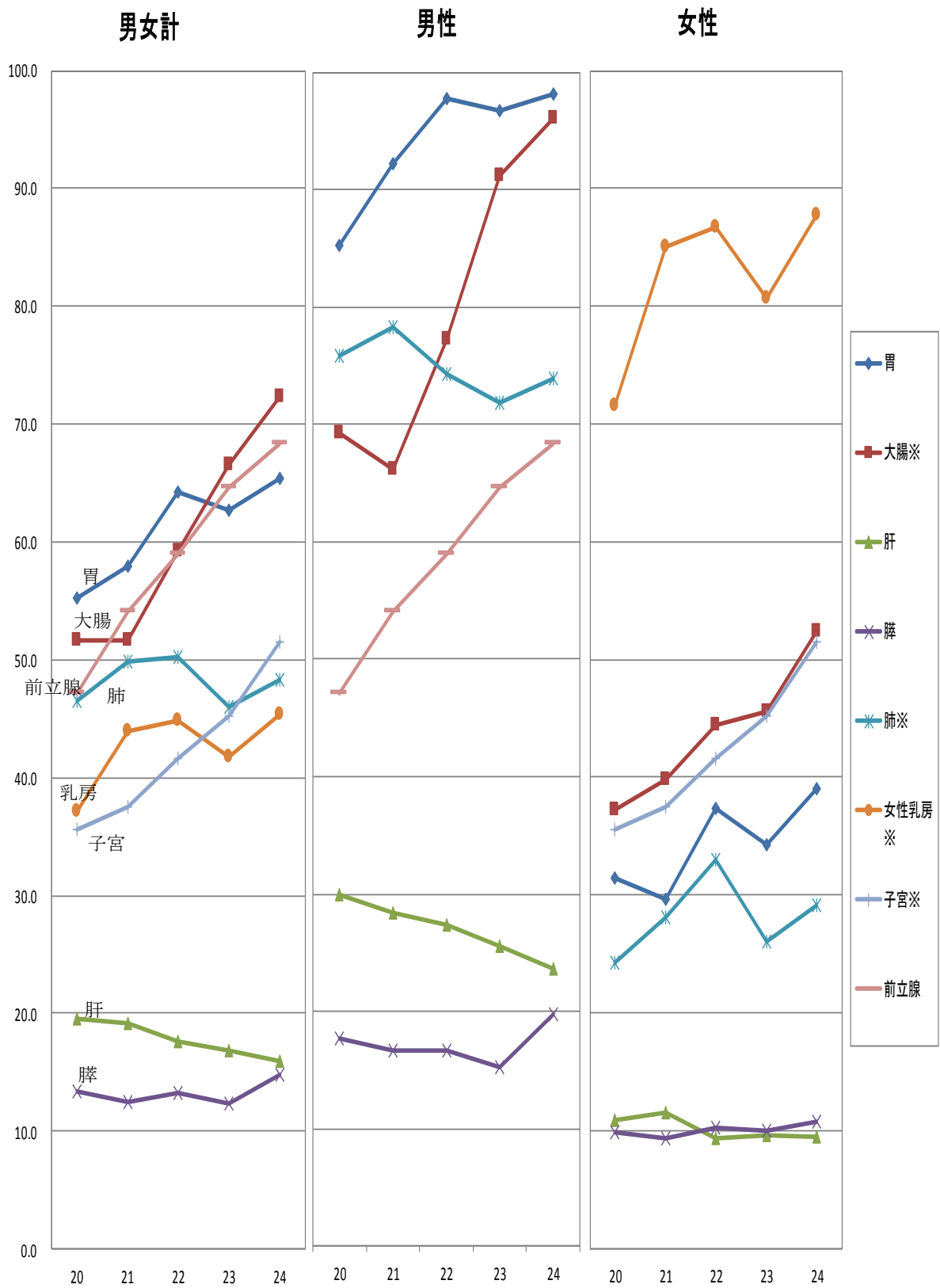


図8 部位別・性別年齢調整罹患率：人口10万対（表1-A、Bから作成）



※ 上皮内がん含む

(6) がんの罹患の特徴 (医療圏別・保健所別)

石川県全域の罹患率を1として、保健所別に標準化罹患比をみると、男性では全部位において、南加賀が1.05と有意に高かった。部位別にみると、胃では能登中部、大腸では南加賀、前立腺では南加賀と金沢市において高い傾向があった。また、女性では全部位において、石川中央が高く、部位別に見ると、肺で南加賀が高い傾向があった(表1)。

表1 標準化罹患比(SIR)(H22-H24の3年移動平均)

医療圏/保健所		全部位※				胃				大腸※ (直腸・結腸)			
		C00-C96 D00-D09				C16				C18-C20 D010-D012			
		罹患率		SIR		罹患率		SIR		罹患率		SIR	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
医療圏	南加賀	1007.2	665.8	1.05 **	1.01	182.3	75.7	1.01	0.89 *	173.1	111.4	1.10 *	1.05
	石川中央	843.4	617.2	1.00	1.03 *	152.4	77.5	0.96	1.03	135.8	98.2	0.97	1.04
	能登中部	1199.5	742.9	0.99	0.94 *	258.4	108.2	1.12 *	1.01	200.4	122.8	1.01	0.92
	能登北部	1401.7	857.9	0.93 **	0.91 **	293.0	140.6	1.03	1.05	223.9	134.6	0.93	0.81 **
保健所	南加賀	1007.2	665.8	1.05 **	1.01	182.3	75.7	1.01	0.89 *	173.1	111.4	1.10 *	1.05
	石川中央	814.5	609.3	1.00	1.04	152.5	78.4	0.99	1.08	133.5	90.5	0.99	0.99
	能登中部	1199.5	742.9	0.99	0.94 *	258.4	108.2	1.12 *	1.01	200.4	122.8	1.01	0.92
	能登北部	1401.7	857.9	0.93 **	0.91 **	293.0	140.6	1.03	1.05	223.9	134.6	0.93	0.81 **
	金沢市	860.1	621.6	1.00	1.02	152.4	77.0	0.94 *	1.00	137.1	102.5	0.97	1.07

医療圏/保健所		結腸※				直腸※				肝臓			
		C18 D010				C19-C20 D011-D012				C22			
		罹患率		SIR		罹患率		SIR		罹患率		SIR	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
医療圏	南加賀	114.4	80.9	1.09	1.06	58.7	30.5	1.12	1.02	42.9	23.7	0.91	0.94
	石川中央	91.1	71.7	0.98	1.06	44.7	26.5	0.95	0.98	43.9	23.8	1.06	1.09
	能登中部	132.9	86.1	1.01	0.89	67.5	36.7	1.03	1.00	60.1	25.9	1.01	0.79
	能登北部	146.0	87.8	0.90	0.72 **	77.9	46.9	0.99	1.05	59.4	41.7	0.81	0.99
保健所	南加賀	114.4	80.9	1.09	1.06	58.7	30.5	1.12	1.02	42.9	23.7	0.91	0.94
	石川中央	91.9	68.5	1.02	1.05	41.7	21.9	0.91	0.84	43.7	23.4	1.09	1.12
	能登中部	132.9	86.1	1.01	0.89 **	67.5	36.7	1.03	1.00	60.1	25.9	1.01	0.79
	能登北部	146.0	87.8	0.90	0.72	77.9	46.9	0.99	1.05	59.4	41.7	0.81	0.99
	金沢市	90.7	73.5	0.96	1.07	46.5	29.0	0.98	1.06	44.1	24.0	1.04	1.07

医療圏/保健所		肺※				乳房※		子宮※		子宮頸部※		子宮体部		前立腺	
		C33-C34 D021-D022				C50 D05		C53-C55 D06		C53 D06		C54		C61	
		罹患率		SIR		罹患率	SIR	罹患率	SIR	罹患率	SIR	罹患率	SIR	罹患率	SIR
		男	女	男	女	女	女	女	女	女	女	女	女	男	男
医療圏	南加賀	155.2	76.5	1.07	1.15 *	112.2	0.98	42.9	0.88	26.1	0.83 *	15.7	0.94	141.2	1.11 *
	石川中央	122.5	59.3	0.98	1.00	115.8	1.06 *	51.3	1.03	35.0	1.05	15.7	0.99	113.6	1.03
	能登中部	174.5	69.6	0.94	0.84 *	97.4	0.78 **	53.6	1.11	30.1	1.04	23.5	1.27	153.4	0.94
	能登北部	247.2	95.4	1.05	0.92	123.5	0.90	40.0	0.84	23.0	0.88	16.2	0.79	143.1	0.71 **
保健所	南加賀	155.2	76.5	1.07	1.15 *	112.2	0.98	42.9	0.88	26.1	0.83 *	15.7	0.94	141.2	1.11 *
	石川中央	118.7	55.7	0.99	0.97	114.9	1.06	46.6	0.95	30.7	0.93	15.4	0.97	100.2	0.94
	能登中部	174.5	69.6	0.94	0.84 *	97.4	0.78 **	53.6	1.11	30.1	1.04	23.5	1.27	153.4	0.94
	能登北部	247.2	95.4	1.05	0.92	123.5	0.90	40.0	0.84	23.0	0.88	16.2	0.79	143.1	0.71 **
	金沢市	124.8	61.3	0.97	1.02	116.3	1.06	53.9	1.08	37.4	1.11	15.9	1.00	121.3	1.08 *

※ 上皮内がんを含む

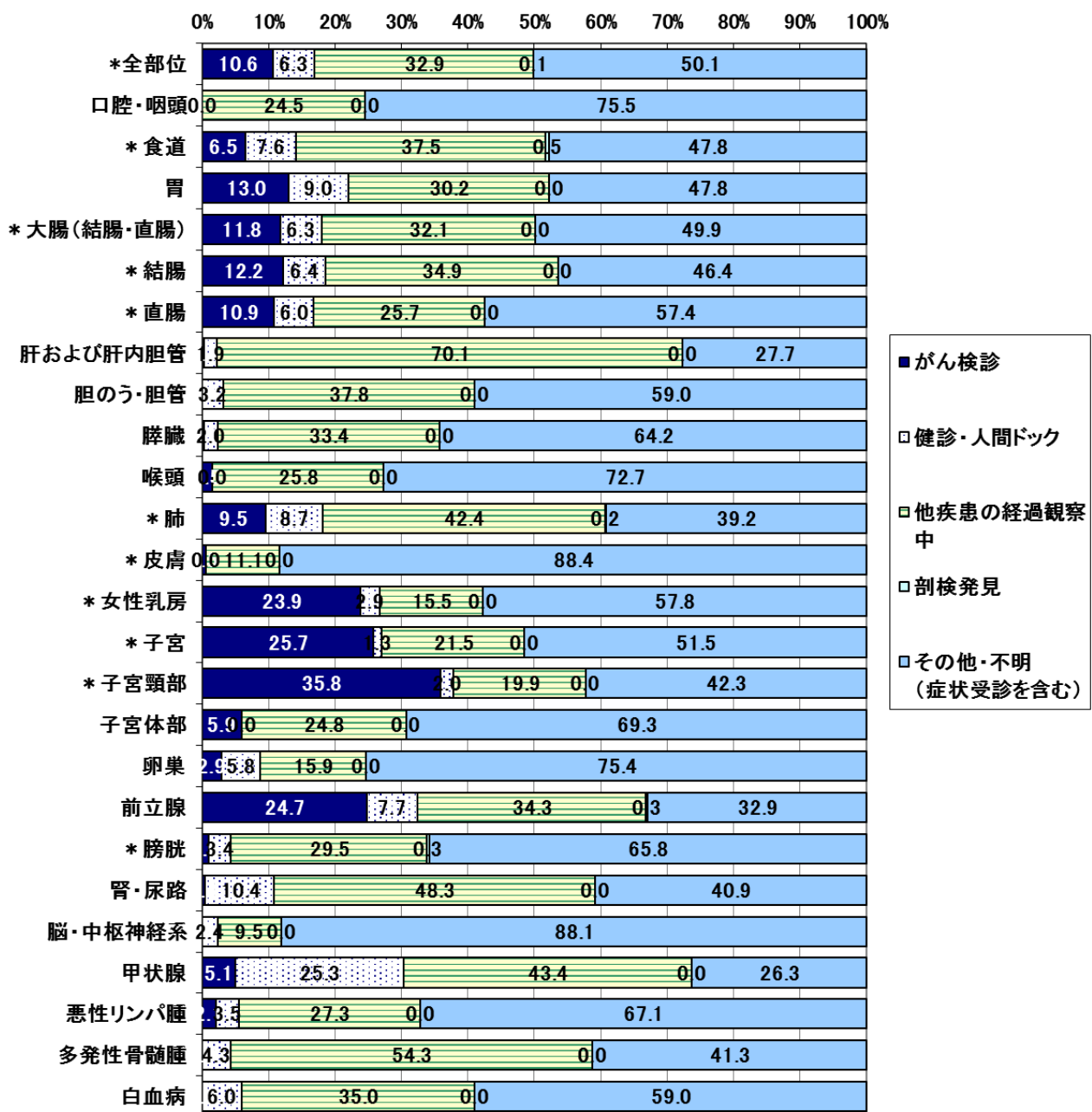
*** P<0.05、**** P<0.01 で有意差あり

2 受療の状況

(1) 発見経緯

一般にがん検診が実施されている胃、大腸、肺、女性乳房、子宮において、がん検診や健康診断・人間ドックが発見の契機となったがんの割合は、胃22.0%、大腸18.1%、肺18.2%、女性乳房26.8%、子宮頸部37.8%であった(図9)。

図9 部位別発見経緯(%)：対象はDCOを除く届出患者 (表4-A,Bから作成)

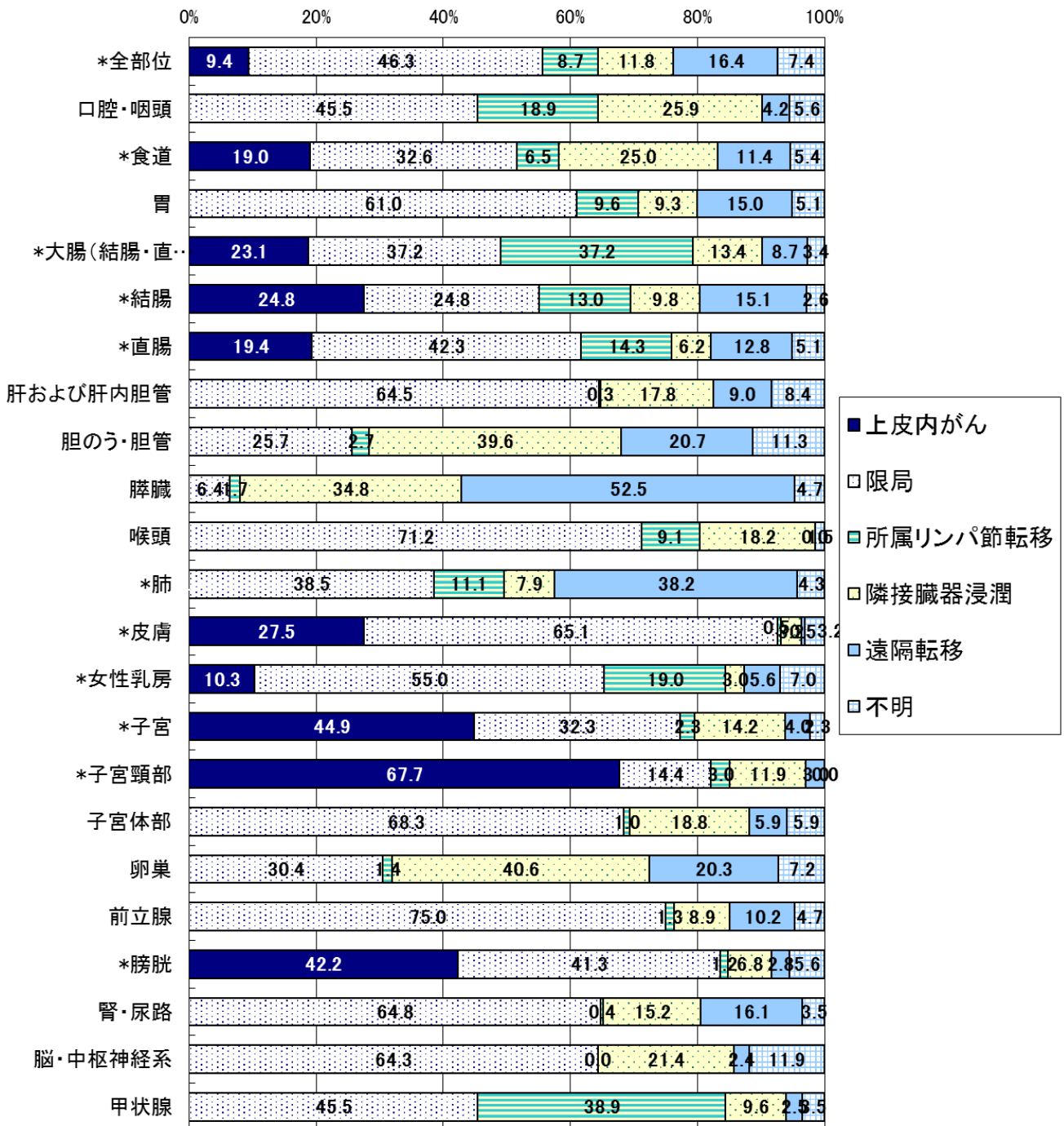


* 上皮内がんを含む。

(2) 病期

発見時の病期をみると、喉頭、皮膚、前立腺、膀胱、子宮頸部等では、上皮内がんと限局がんを合わせた割合が多くなっている。一方、膵臓、肺では、遠隔転移の割合が多くなっている（図10）。

図10 部位別発見時の病期(%)：対象はDCOを除く届出患者（表5-A,Bから作成）

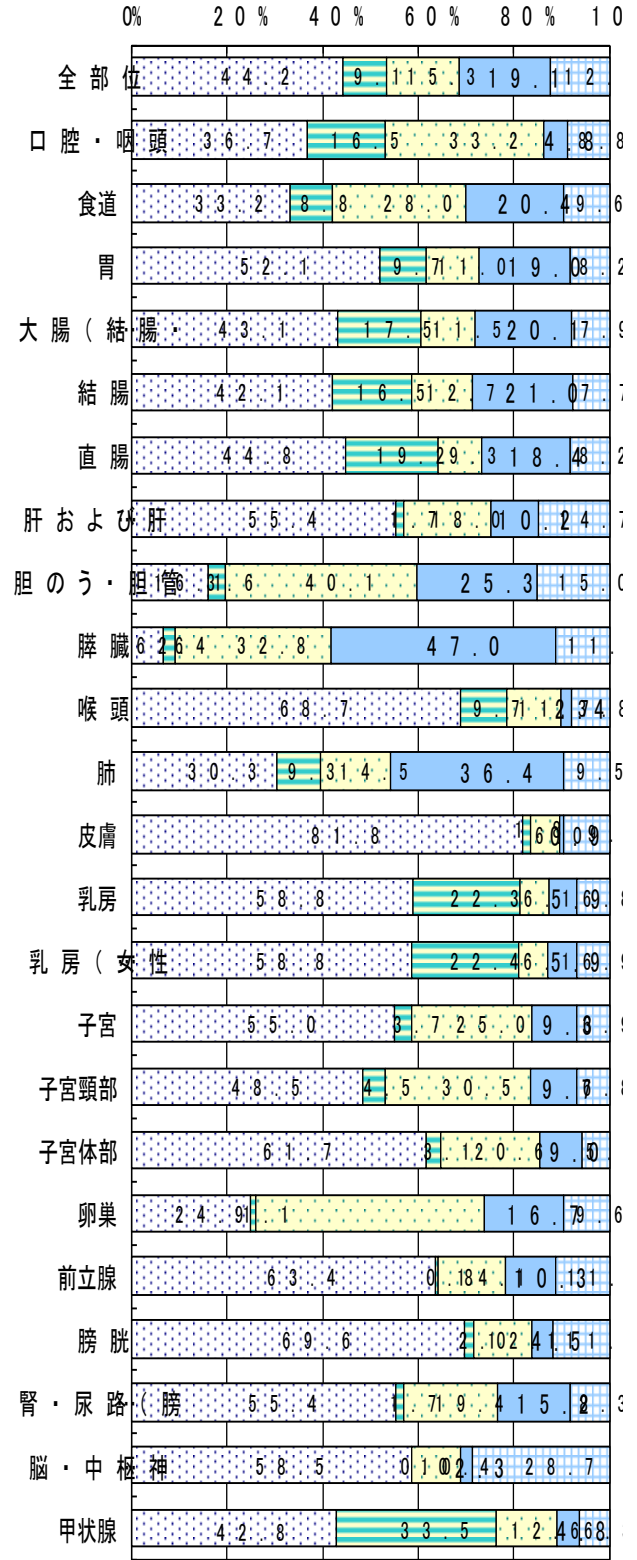
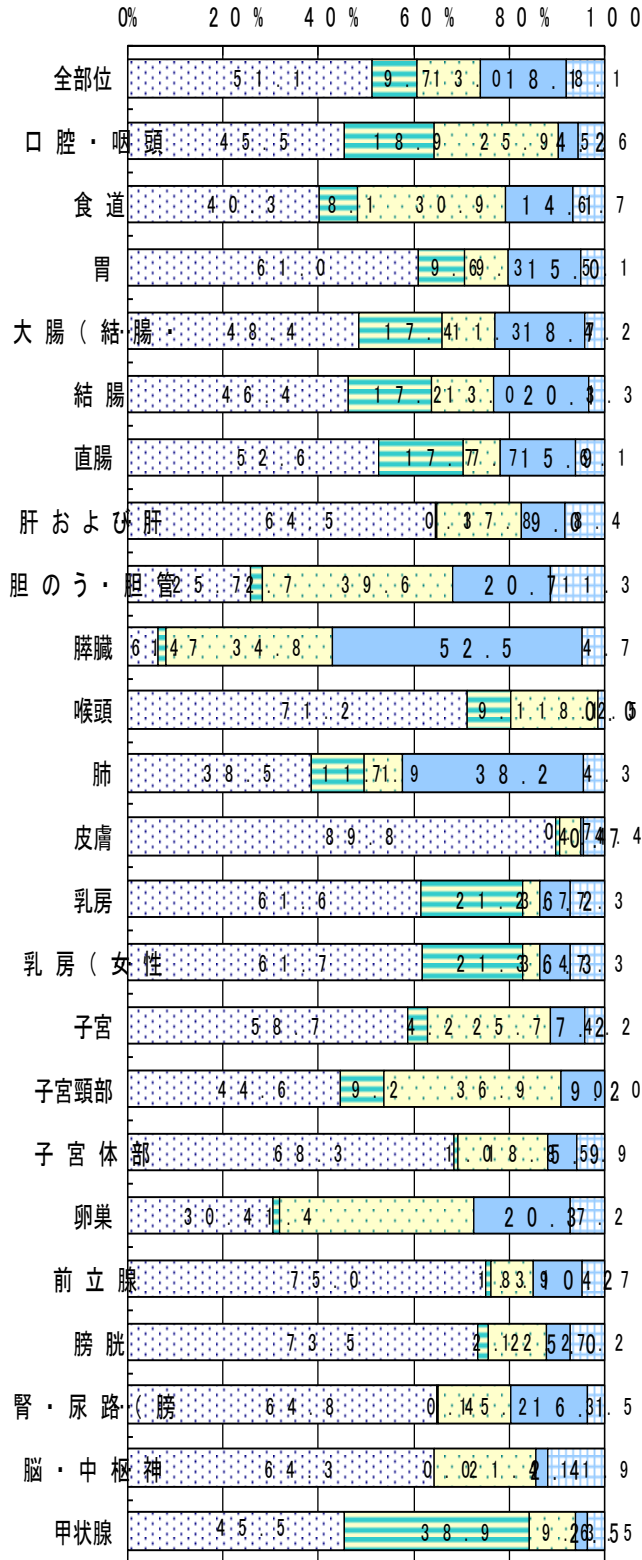


*上皮内がんを含む。

全国との比較 (上皮内がん含まず)

県 (H24年)

国 (H23年)



□限局 □所属リンパ節 □隣接臓器 □浸潤 □遠隔 □転移 □不明

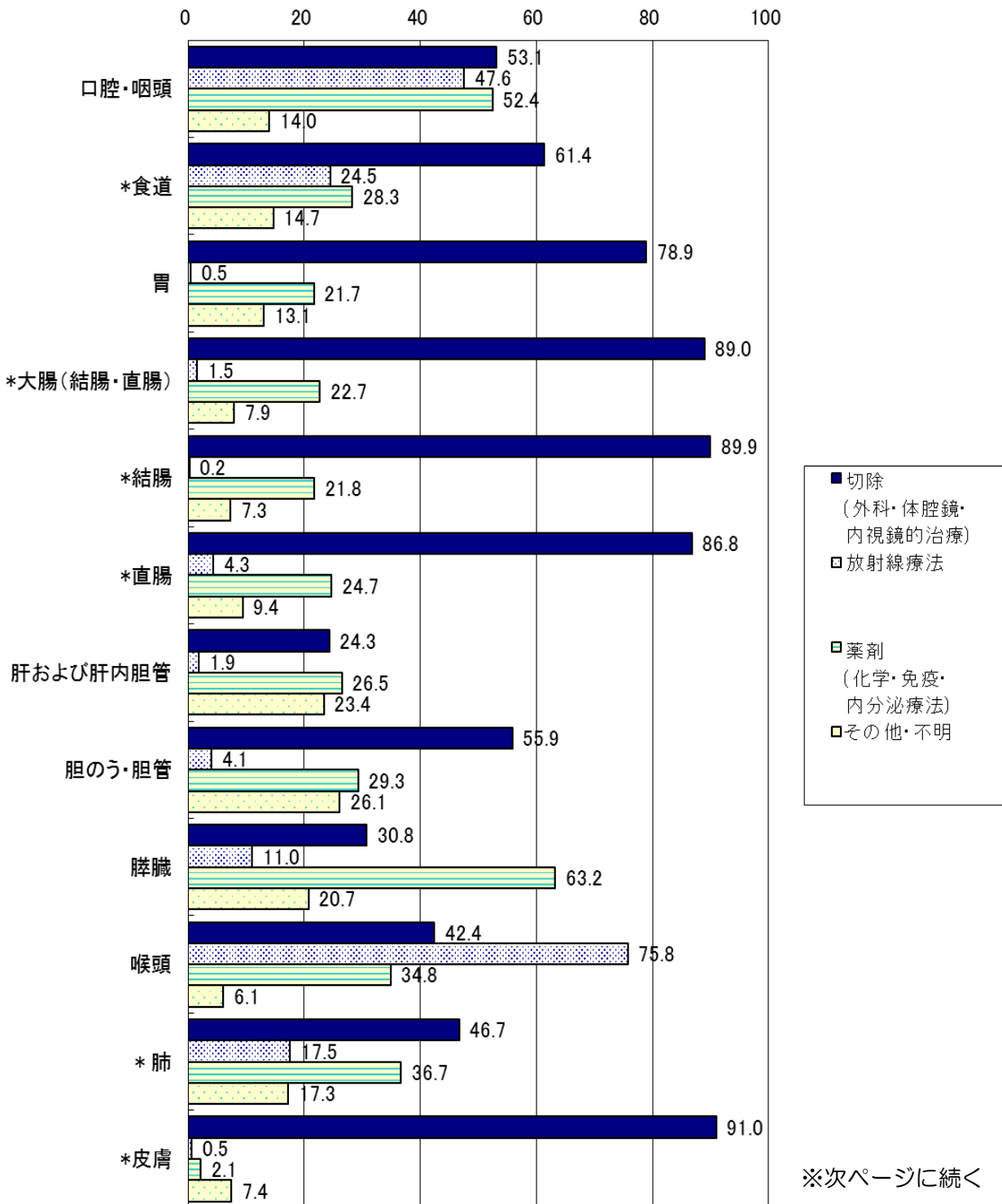
□限局 □所属リンパ節 □隣接臓器 □浸潤 □遠隔 □転移 □不明

(3) 初回治療の方法

外科的治療などの切除の割合は、皮膚、大腸、乳房、甲状腺、膀胱、脳・中枢神経系、子宮体部が多い。

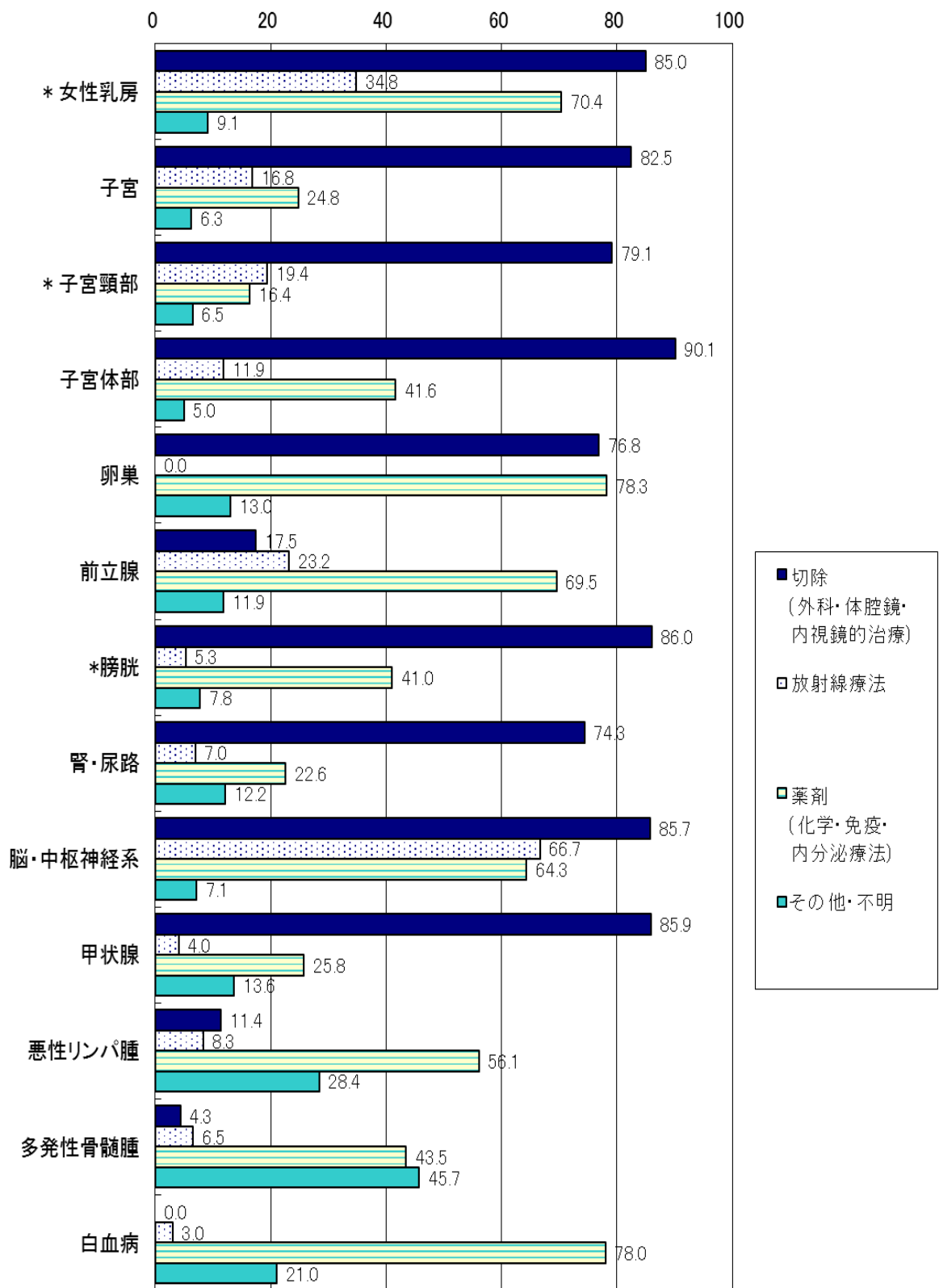
放射線治療の割合は、喉頭、脳・中枢神経系、口腔・咽頭で、薬剤治療の割合は、卵巣、白血病、乳房が多い。(図11)

図11 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)



※次ページに続く

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



* 上皮内がんを含む。

3 死亡の状況

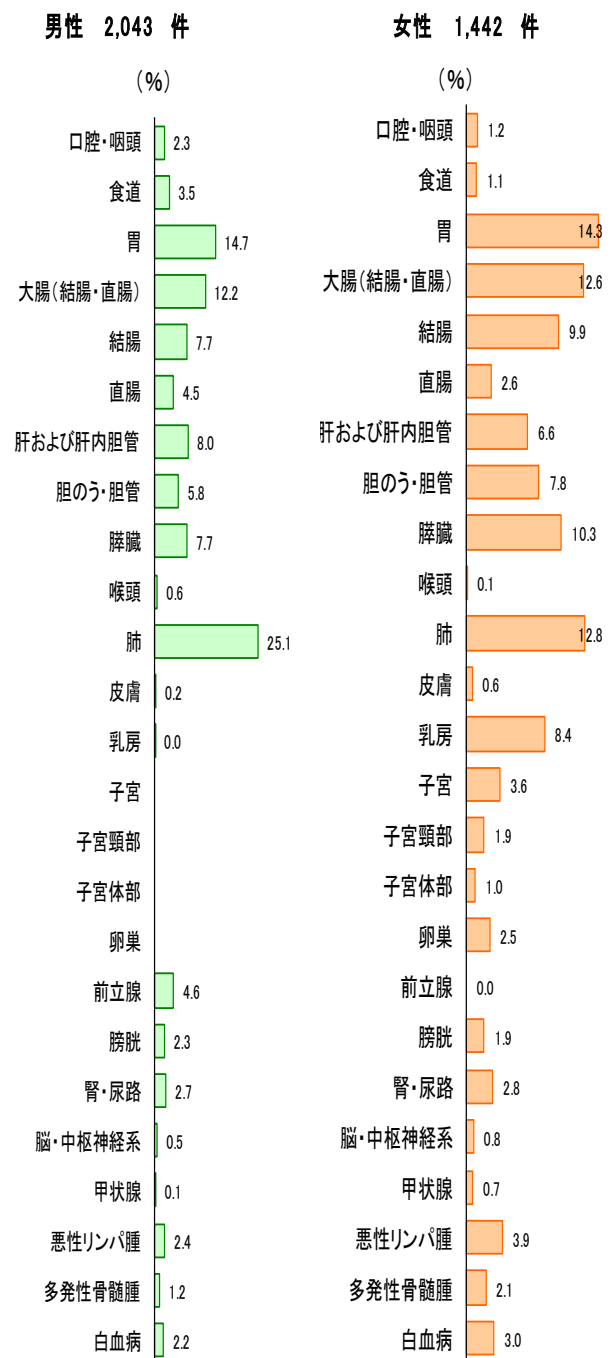
(1) 死亡の概要

平成24年の死亡者は、男性2,043人、女性1,442人、合計3,485人であった。
 部位別で見ると、男性では、肺(512人, 25.1%)が最も多く、次いで胃(300人, 14.7%)、
 大腸(249人, 12.2%)、肝臓(164人, 8.0%)、膵臓(158人, 7.7%)であった。

女性では、胃(206人, 14.3%)が最も多く、次いで肺(184人, 12.8%)、大腸(181人, 12.6%)、
 膵臓(148人, 10.3%)、乳房(121人, 8.4%)であった(図12)。

図12 部位内訳(件, %) (表9から作成)

部位	男性		女性	
	(件)	(%)	(件)	(%)
全部位	2,043	100.0	1,442	100.0
口腔・咽頭	47	2.3	17	1.2
食道	71	3.5	16	1.1
胃	300	14.7	206	14.3
大腸(結腸・直腸)	249	12.2	181	12.6
結腸	157	7.7	143	9.9
直腸	92	4.5	38	2.6
肝および肝内胆管	164	8.0	95	6.6
胆のう・胆管	118	5.8	113	7.8
膵臓	158	7.7	148	10.3
喉頭	12	0.6	1	0.1
肺	512	25.1	184	12.8
皮膚	5	0.2	9	0.6
乳房	1	0.0	121	8.4
子宮	—	—	52	3.6
子宮頸部	—	—	28	1.9
子宮体部	—	—	14	1.0
卵巣	—	—	36	2.5
前立腺	94	4.6	—	—
膀胱	48	2.3	28	1.9
腎・尿路	55	2.7	41	2.8
脳・中枢神経系	11	0.5	11	0.8
甲状腺	3	0.1	10	0.7
悪性リンパ腫	50	2.4	56	3.9
多発性骨髄腫	24	1.2	30	2.1
白血病	44	2.2	43	3.0



(2) 年齢別に見たがんの死亡

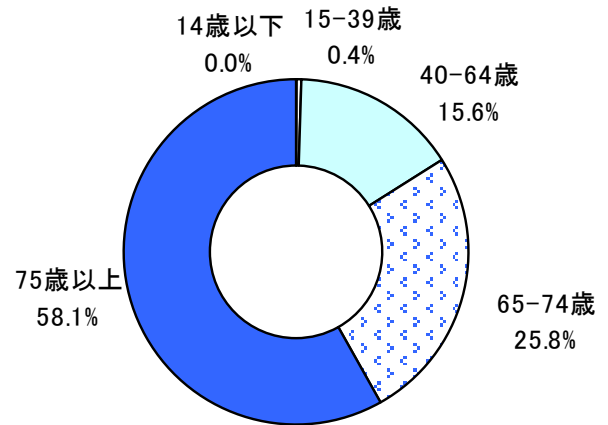
年齢別にみると、男女とも約8割が65歳以上の高齢者であった(図13)。

年齢階級別の死亡率をみると、多くのがんは、男女ともに加齢に伴い、増加している(図14)。

図13 年齢別内訳(件、%) (表10から作成)

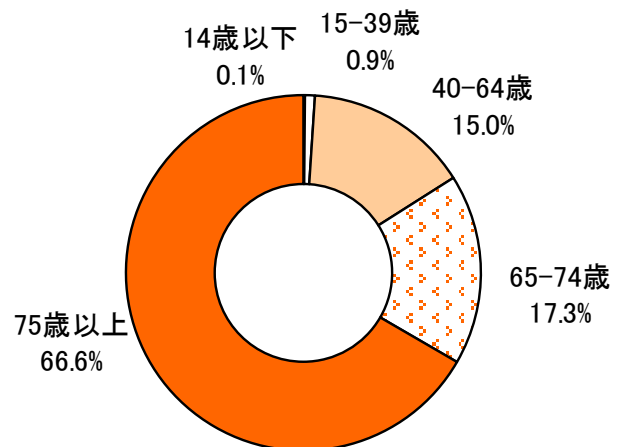
男性 計

年齢	(件)	(%)
14歳以下	1	0.0
15-39歳	9	0.4
40-64歳	318	15.6
65-74歳	527	25.8
75歳以上	1,188	58.1
合計	2,043	100.0

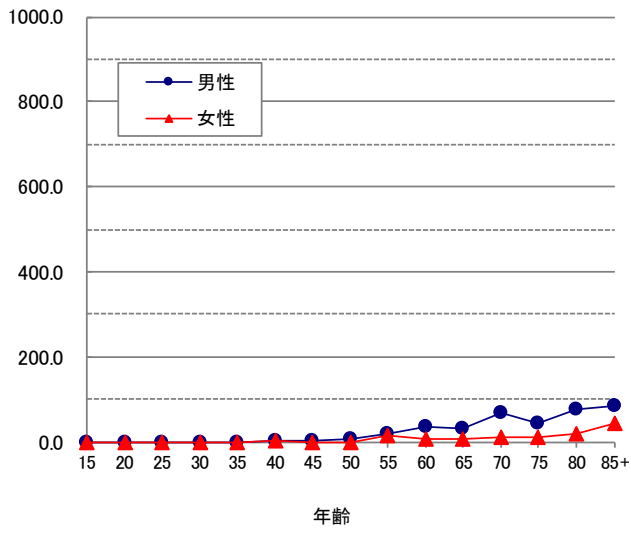


女性 計

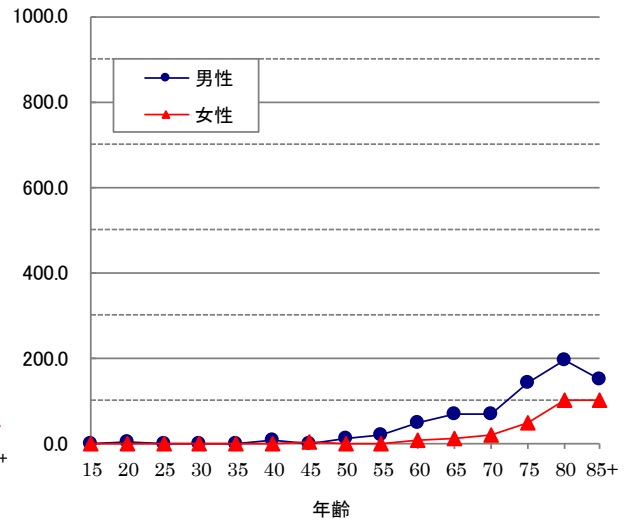
年齢	(件)	(%)
14歳以下	2	0.1
15-39歳	13	0.9
40-64歳	216	15.0
65-74歳	250	17.3
75歳以上	961	66.6
合計	1,442	100.0



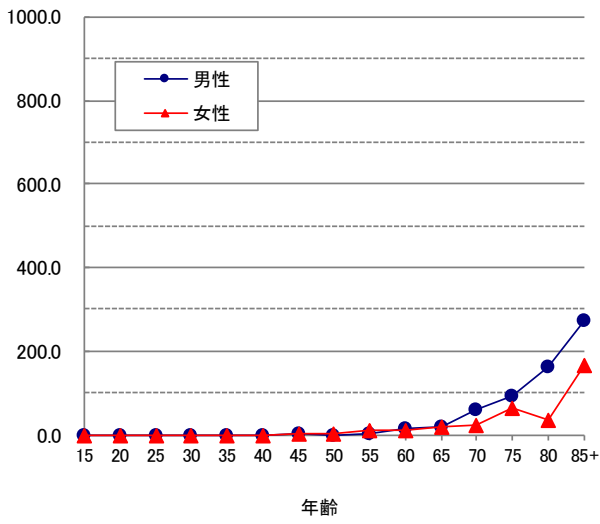
直腸



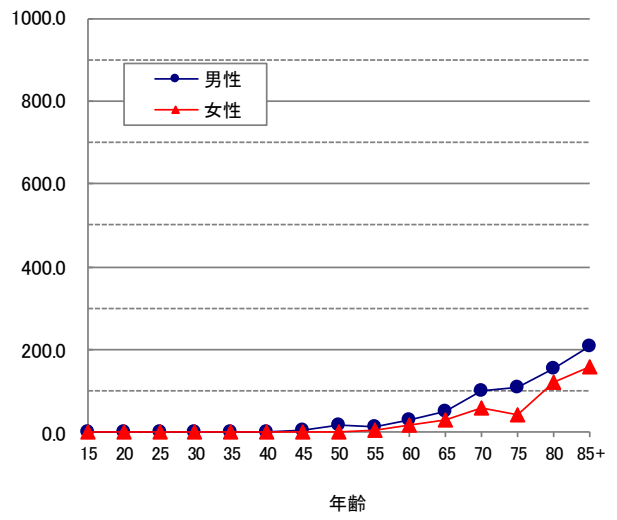
肝



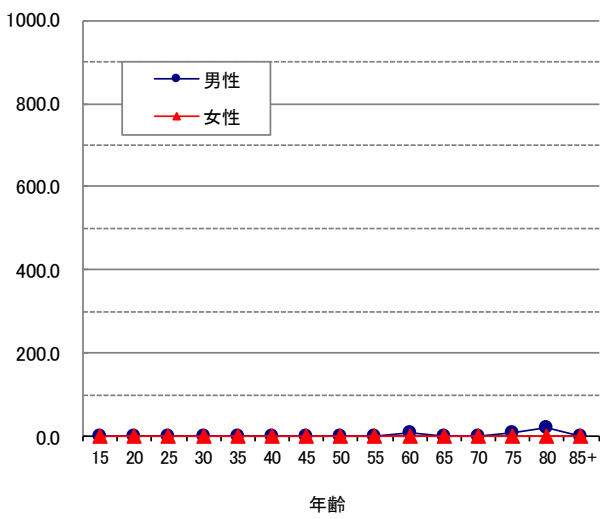
胆のう・胆管



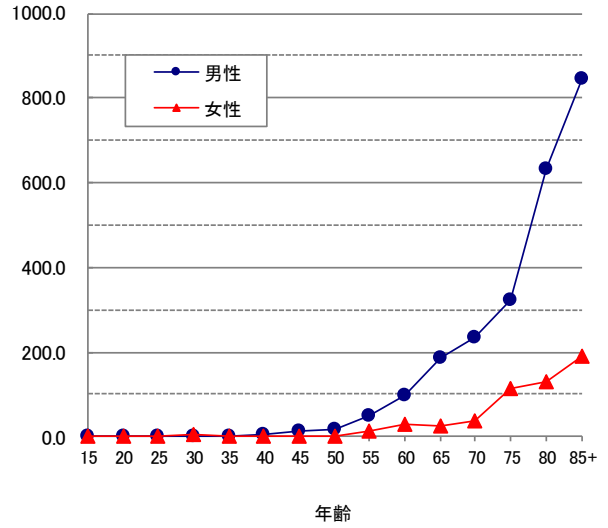
膵臓



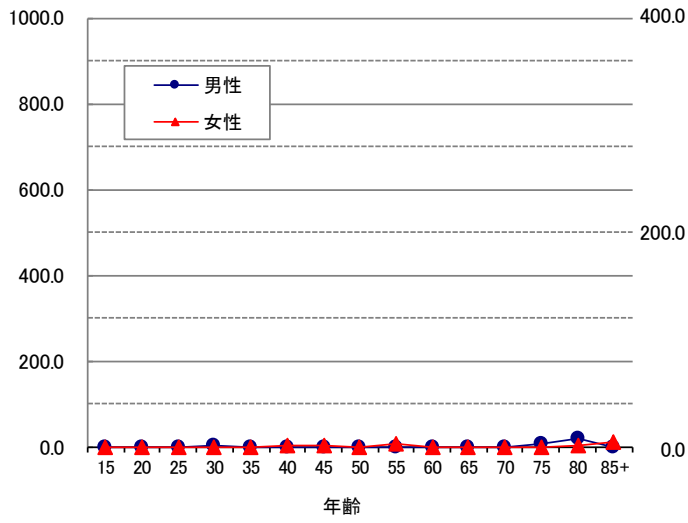
喉頭



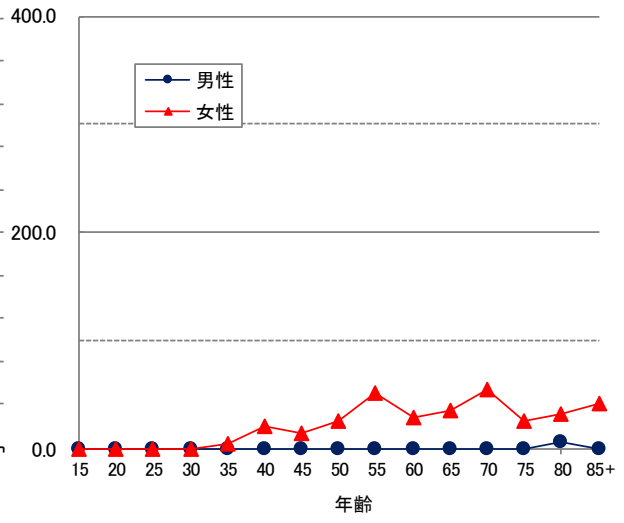
肺



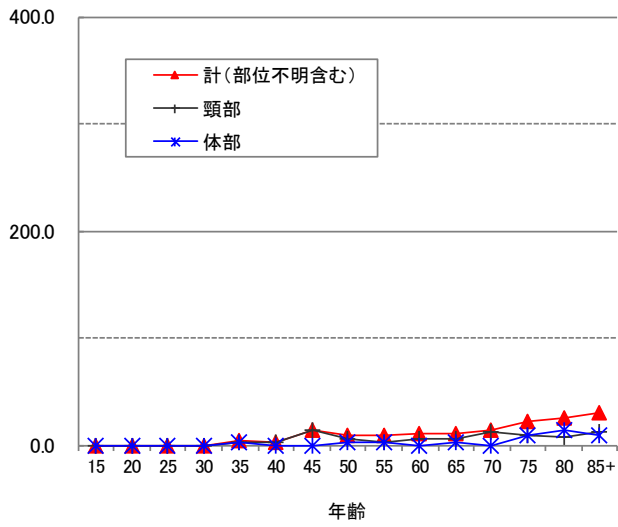
皮膚



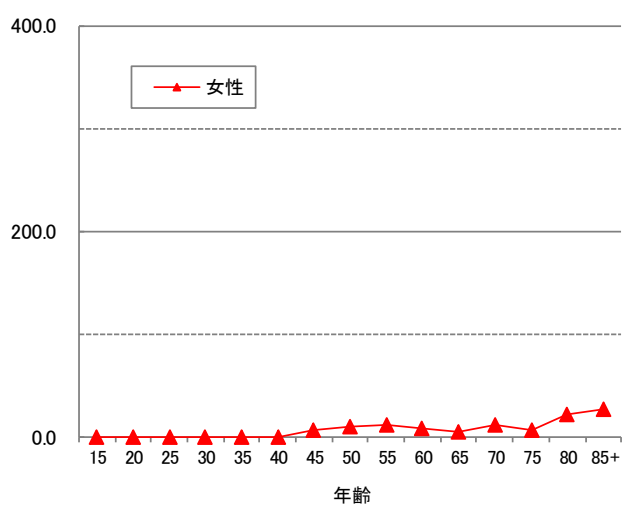
乳房



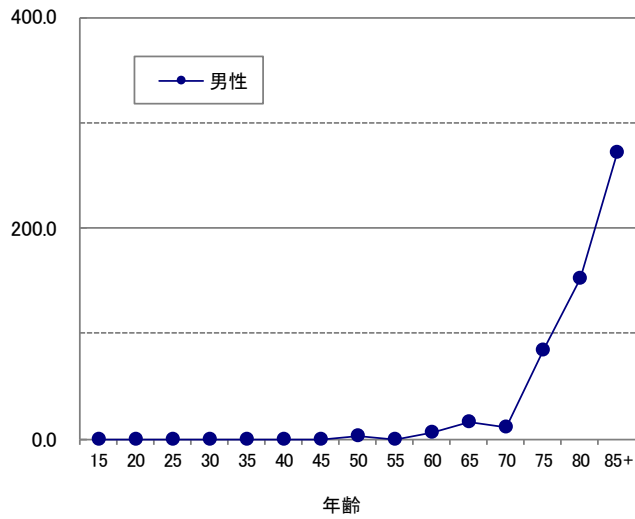
子宮



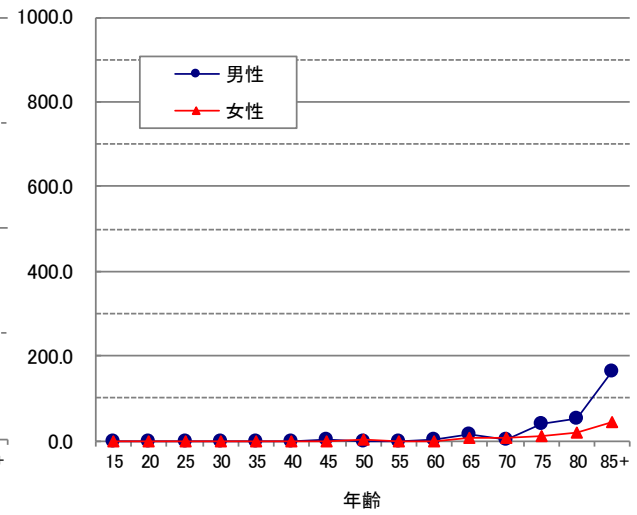
卵巢



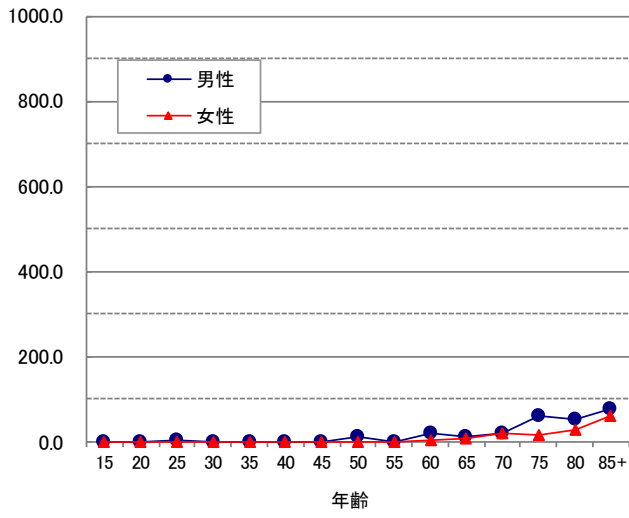
前立腺



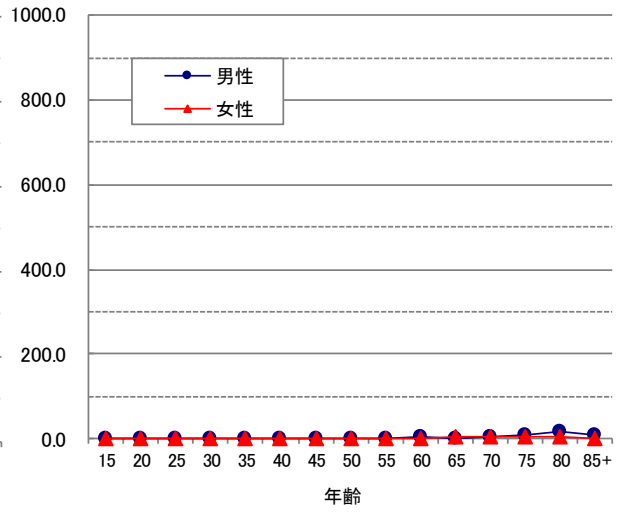
膀胱



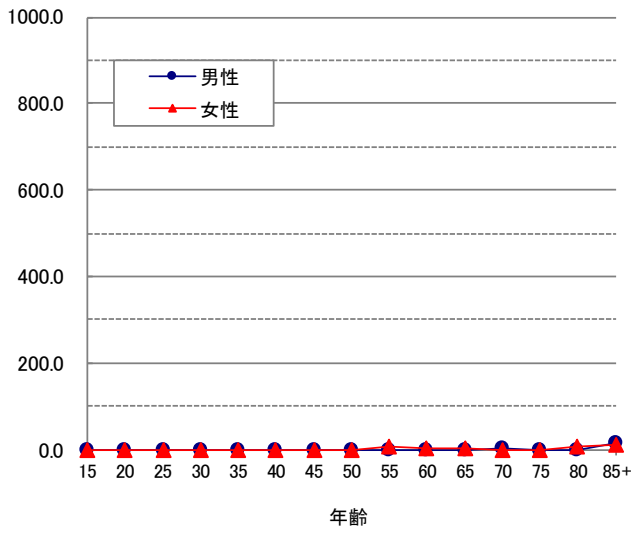
腎・尿路



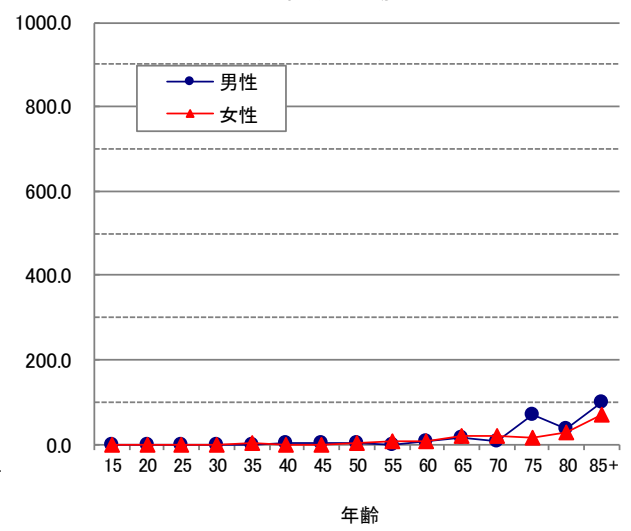
脳・中枢神経系



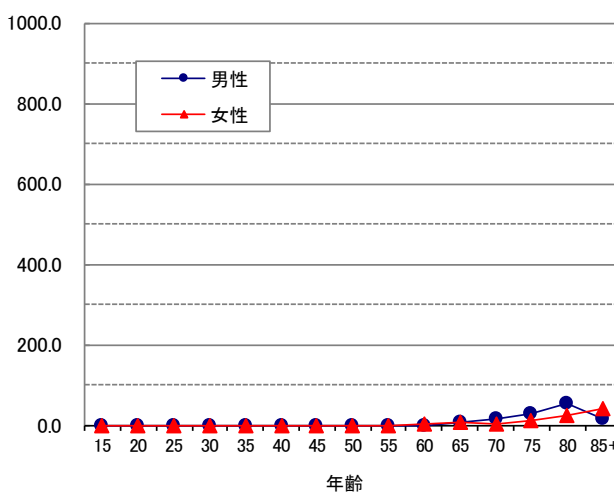
甲状腺



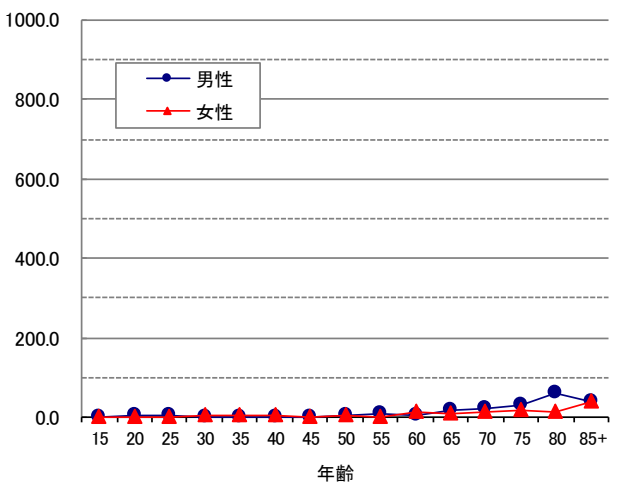
悪性リンパ腫



多発性骨髄腫



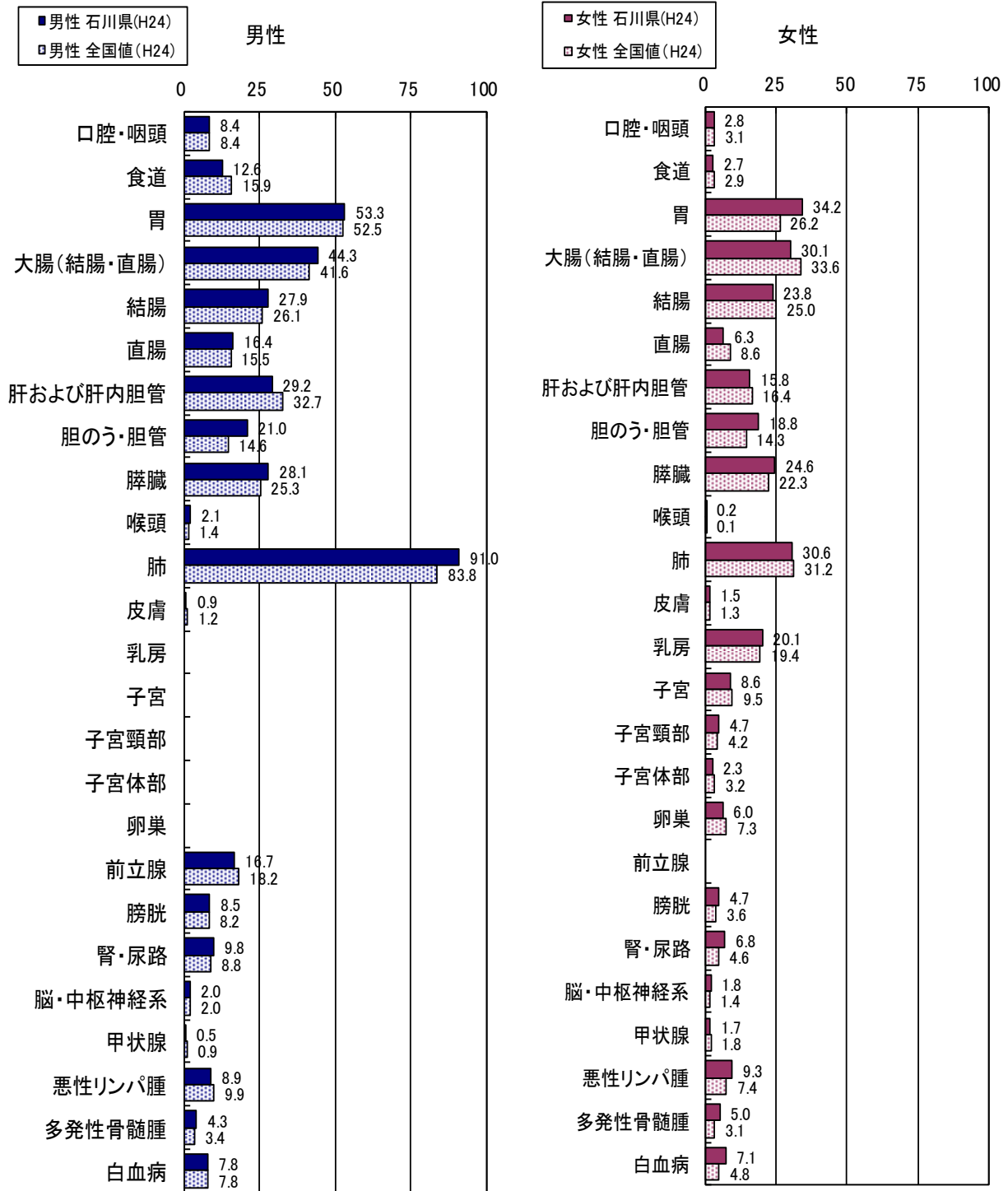
白血病



(3) がんの死亡の特徴 (全国との比較)

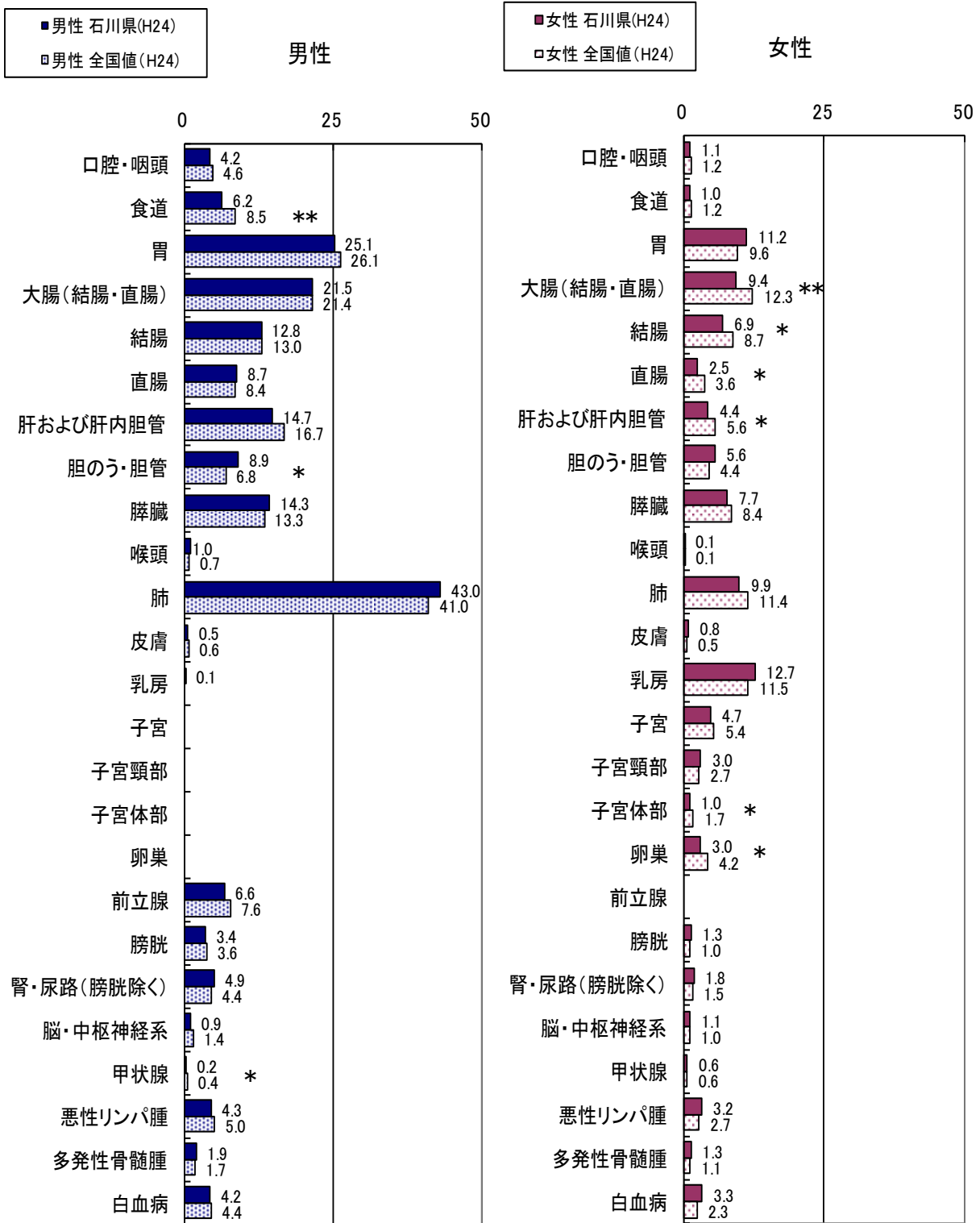
全国の値と比較して、死亡率では、男女ともに胃において全国より高くなっている。年齢調整死亡率では、男性の胆のう・胆管で有意に高くなっている (図15, 16)。

図15 部位別がん死亡率：人口10万対 (表9から作成)



全国値：がん研究振興財団 がんの統計編集委員会編「がんの統計 (2012年版)」より引用
(死亡数は厚生労働省「人口動態統計」)

図16 部位別がん年齢調整死亡率：人口10万対（表9から作成）



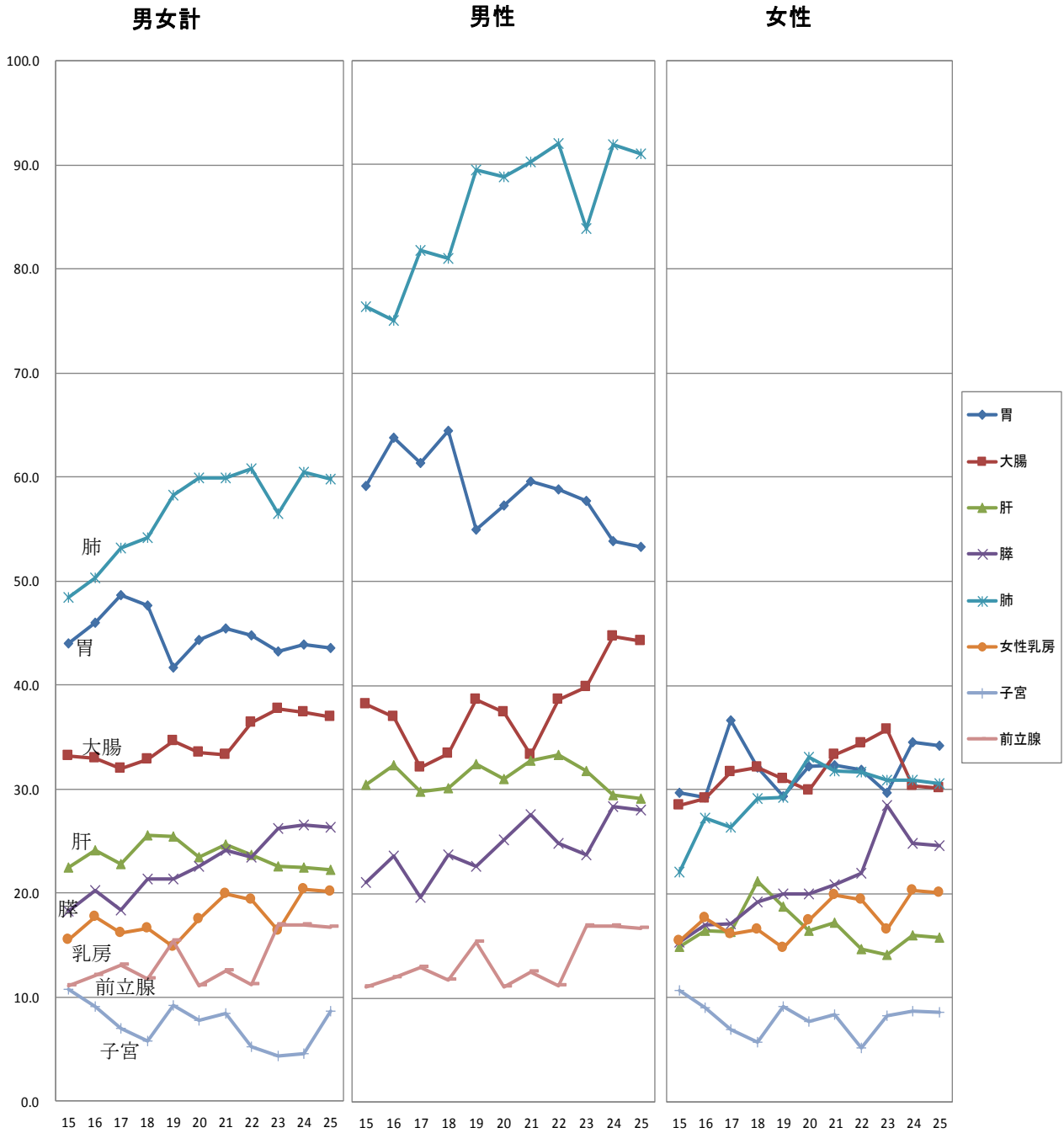
* p < 0.05
** p < 0.01

全国値：がん研究振興財団 がんの統計編集委員会編「がんの統計（2012年版）」より引用
（死亡数は厚生労働省「人口動態統計」）

(4) がんの死亡の特徴（年次推移）

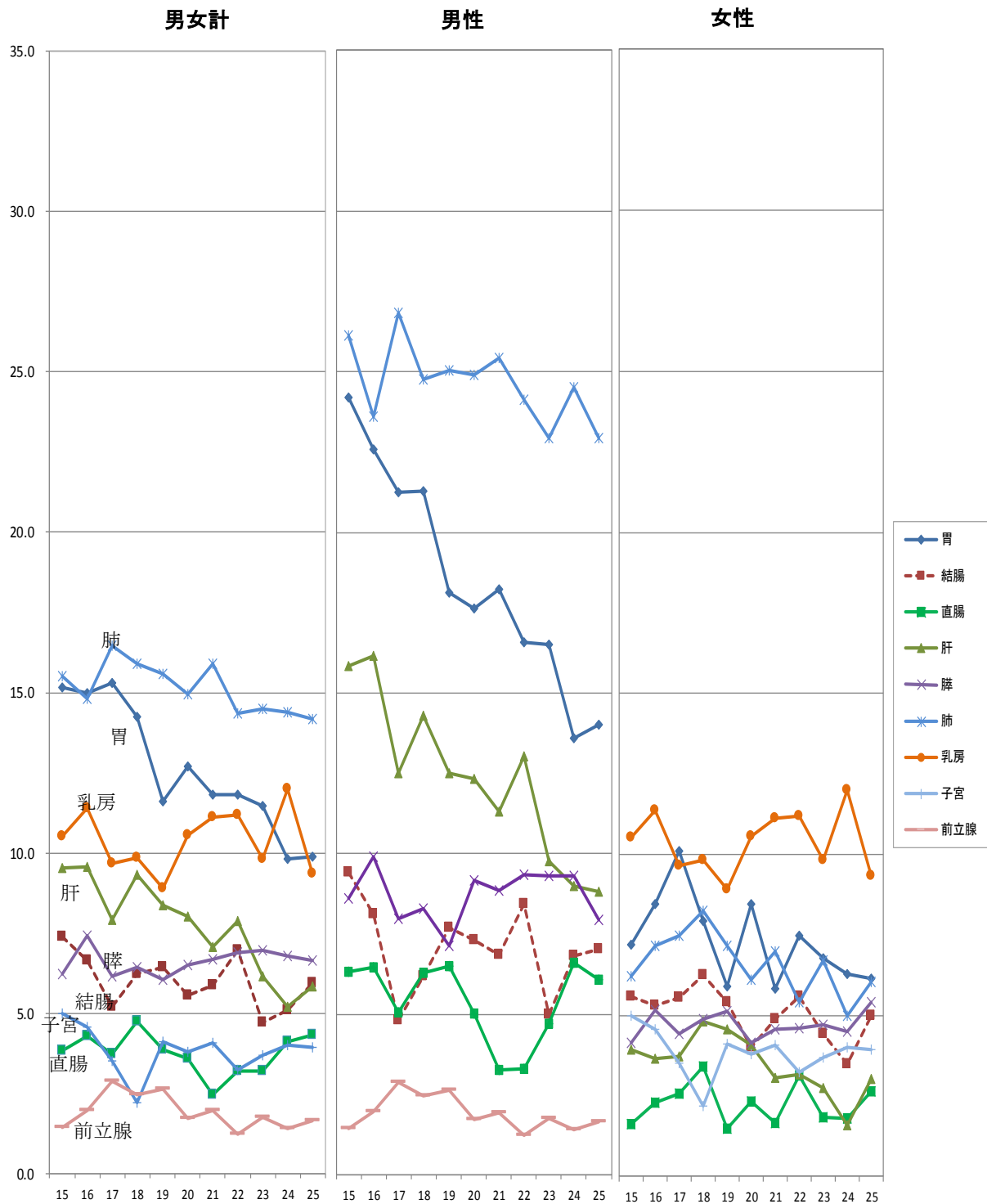
死亡率の男女計を見ると肺で死亡率が高い傾向が続いているが、75歳未満の年齢調整死亡率をみると全体的に横ばいから減少傾向にある。(図17, 18)。

図17 死亡率の年次推移：人口10万対（表9から作成）



※人口動態統計

図18 75歳未満年齢調整死亡率の年次推移：人口10万対



※人口動態統計

(5) がんの死亡の特徴（医療圏別・保健所別）

石川県全域の死亡率を1として、保健所別に標準化死亡比をみると、全部位において男性では能登中部と能登北部が高かったが、有意差は見られなかった。また、女性では、南加賀と石川中央が高かったが、有意差はみられなかった（表2）。

表2 標準化死亡比（SMR）（H22-H24の3年移動平均）

医療圏／保健所		全部位				胃				大腸 (直腸・結腸)			
		C00-C96 D00-D09				C16				C18-C20 D010-D012			
		死亡率		SMR		死亡率		SMR		死亡率		SMR	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
医療圏	南加賀	359.9	250.1	0.99	1.05	57.2	28.9	1.00	0.90	38.4	34.9	0.92	1.04
	石川中央	310.6	205.0	0.99	0.99	47.4	28.3	0.96	1.01	35.3	29.0	0.99	1.00
	能登中部	483.5	300.6	1.02	0.98	87.0	44.2	1.16	1.06	60.1	44.2	1.11	1.01
	能登北部	628.8	383.4	1.03	0.99	98.3	54.5	1.01	1.03	74.0	52.0	1.06	0.93
保健所	南加賀	359.9	250.1	0.99	1.05	57.2	28.9	1.00	0.90	38.4	34.9	0.92	1.04
	石川中央	291.8	204.1	0.97	1.03	50.2	32.3	1.06	1.21	28.6	29.0	0.84 *	1.04
	能登中部	483.5	300.6	1.02	0.98	87.0	44.2	1.16	1.06	60.1	44.2	1.11	1.01
	能登北部	628.8	383.4	1.03	0.99	98.3	54.5	1.01	1.03	74.0	52.0	1.06	0.93
	金沢市	321.5	205.5	1.00	0.97	45.7	26.1	0.90	0.91	39.2	29.0	1.07	0.97

医療圏／保健所		結腸				直腸				肝臓			
		C18 D010				C19-C20 D011-D012				C22			
		死亡率		SMR		死亡率		SMR		死亡率		SMR	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
医療圏	南加賀	26.8	26.1	1.02	1.03	11.6	8.8	0.77	1.09	28.6	17.9	0.90	1.20
	石川中央	22.2	22.0	0.98	1.00	13.2	7.1	1.01	0.99	29.7	12.3	1.07	0.96
	能登中部	38.0	33.4	1.09	0.99	22.1	10.8	1.13	1.05	41.7	17.4	1.02	0.89
	能登北部	42.8	41.7	0.95	0.97	31.1	10.2	1.25	0.79	42.8	25.6	0.82	0.99
保健所	南加賀	26.8	26.1	1.02	1.03	11.6	8.8	0.77	1.09	28.6	17.9	0.90	1.20
	石川中央	17.4	21.7	0.81	1.03	11.2	7.3	0.89	1.07	24.7	10.6	0.92	0.87
	能登中部	38.0	33.4	1.09	0.99	22.1	10.8	1.13	1.05	41.7	17.4	1.02	0.89
	能登北部	42.8	41.7	0.95	0.97	31.1	10.2	1.25	0.79	42.8	25.6	0.82	0.99
	金沢市	24.9	22.1	1.07	0.98	14.3	6.9	1.07	0.95	32.6	13.3	1.14	1.01

医療圏／保健所		肺				乳房		子宮		子宮頸部		子宮体部		前立腺	
		C33-C34 D021-D022				C50 D05		C53-C55 D06		C53 D06		C54		C61	
		死亡率		SMR		死亡率	SMR	死亡率	SMR	死亡率	SMR	死亡率	SMR	死亡率	SMR
		男	女	男	女	女	女	女	女	女	女	女	女	男	男
医療圏	南加賀	99.8	34.1	1.10	1.10	23.1	1.23	6.3	0.85	2.5	0.63	1.9	0.91	14.9	0.97
	石川中央	74.5	27.1	0.96	1.01	15.6	0.90	6.8	1.00	3.6	0.99	2.1	1.09	12.1	0.94
	能登中部	112.8	34.8	0.95	0.85	21.6	0.99	11.3	1.29	7.5	1.69	0.9	0.36 *	19.5	0.92
	能登北部	166.4	52.8	1.08	1.00	29.0	1.15	9.4	0.90	4.3	0.83	5.1	1.62	40.9	1.41
保健所	南加賀	99.8	34.1	1.10	1.10	23.1	1.23	6.3	0.85	2.5	0.63	1.9	0.91	14.9	0.97
	石川中央	71.8	22.9	0.97	0.89	16.1	0.94	6.3	0.95	2.8	0.78	1.8	0.95	10.4	0.87
	能登中部	112.8	34.8	0.95	0.85	21.6	0.99	11.3	1.29	7.5	1.69	0.9	0.36 *	19.5	0.92
	能登北部	166.4	52.8	1.08	1.00	29.0	1.15	9.4	0.90	4.3	0.83	5.1	1.62	40.9	1.41
	金沢市	76.0	29.5	0.95	1.06	15.2	0.87	7.1	1.03	4.1	1.11	2.3	1.17	13.1	0.98

* . . . P<0.05 で有意差あり

(参考資料)

石川県悪性新生物患者届出票 (秘)

事務局
使用欄

受付番号

受付年月日

使事
用務
欄局

医療機関	名称		診療科		届出医師名		
貴院患者ID			性別	生年月日			
姓・名			1 男 2 女 3 他	0 西暦	年 月 日		
				1 明治			
住 所			2 大正				
			3 昭和				
診 断 名	左右 両側臓器のみ記載	1 右 2 左 3 両側		病理診断名 詳細をお願いします。			
	部位 臓器名と詳細部位	(例 胃U, 肺S2, など) 悪性リンパ腫は「主病変の部位」を記載					
診 断 情 報	初発・再発	1 初発 2 再発・治療開始後 3 疑い例					
	診断根拠 (複数回答可)	1 原発巣の組織診 2 転移巣の組織診 3 細胞診 4 部位特異的腫瘍マーカー (AFPやPSAなど。CEAやCA19-9は部位特異的ではない。) 5 臨床検査 (画像診断、内視鏡・体腔鏡・手術肉眼所見を含む。) 6 臨床診断					
	診 断 日	自施設 診断日	0 西暦 1 昭和 2 平成	年 月 日	当該がん初回治療前の診断のための検査を行ったうち、がんと診断する根拠となった検査を行った日。検体採取日や検査日。		
		初回 診断日	0 西暦 1 昭和 2 平成	年 月 日	前医で診断された場合や再発・治療開始後の場合は、初めて診断された日が分かればご記入ください。		
発見経緯	1 がん検診 2 健診・人間ドック 3 他疾患の経過観察中 4 剖検 9 その他・不明(自覚症状も含む。)						
病 期	病巣の拡がり	0 上皮内 1 限局 2 所属リンパ節転移 3 隣接臓器浸潤 4 遠隔転移 9 不明					
	UICC TNM	T <input type="text"/>	N <input type="text"/>	M <input type="text"/>	ステージ <input type="text"/>		
	その他	深達度、腫瘍径など病巣の拡がりの判定に役立つ情報があれば、ご記入ください。					
治 療 法	観血的治療	1 手術	1 有	2 無			
		2 体腔鏡的(胸腔鏡・腹腔鏡)	1 有	2 無			
		3 内視鏡的	1 有	2 無			
	上記治療を総合した治療結果		1 治癒切除	2 非治癒切除	3 治癒度不明		
	その他の治療	1 放射線	1 有	2 無			
		2 化学療法	1 有	2 無			
3 免疫療法		1 有	2 無				
4 内分泌療法		1 有	2 無				
9 その他		1 有	2 無				
死亡年月日	0 西暦 1 平成	年 月 日					
備考欄							

・手術施行の場合
術後評価を優先
・術前・放射線治療後手術の場合は術前評価を優先

貴院における初回の一連の治療についてすべてご記入ください。