

本県は平成24(2012)年1月から地域がん登録を開始したところであり、地域のがんの罹患率、5年生存率は把握できていない状況です。なお、平成22(2010)年の院内がん登録の結果によれば、県内のがん診療連携拠点病院では、肺がん、胃がん、大腸がん、前立腺がん、乳がんの順に登録数(県外に住所がある者も含む)が多くなっています。(表3)

表3 県内がん診療連携拠点病院 院内がん登録数(部位別)

	口腔 咽頭	食道	胃	結腸	直腸	(大腸)	肝臓	胆嚢 胆管	膵臓	咽頭	肺	骨 軟部	皮膚	乳房
2009年 (平成21年)	174 2.9%	152 2.5%	692 11.3%	374 6.1%	218 3.6%	592 9.7%	298 4.9%	86 1.4%	156 2.6%	63 1.0%	866 14.2%	25 0.4%	176 2.9%	628 10.3%
2010年 (平成22年)	203 3.0%	189 2.7%	782 11.4%	427 6.2%	246 3.6%	673 9.8%	308 4.5%	101 1.5%	208 3.0%	71 1.0%	933 13.6%	36 0.5%	220 3.2%	631 9.2%

	子宮 頸部	子宮 体部	子宮	卵巣	前立腺	膀胱	腎 尿路	脳 神経	甲状腺	悪性リンパ腫	多発性骨髓腫	白血病	他の血液	その他	総数
2009年 (平成21年)	188 3.1%	108 1.8%	0 0.0%	94 1.5%	521 8.5%	203 3.3%	150 2.5%	165 2.7%	181 3.0%	218 3.6%	58 1.0%	106 1.7%	46 0.8%	158 2.6%	6,104 100.0%
2010年 (平成22年)	222 3.2%	145 2.1%	0 0.0%	83 1.2%	633 9.2%	208 3.0%	207 3.0%	159 2.3%	173 2.5%	284 4.1%	63 0.9%	128 1.9%	61 0.9%	159 2.3%	6,880 100.0%

出典:がん診療連携拠点病院 院内がん登録 全国集計報告書((独)国立がん研究センターがん対策情報センター)より県作成

(参考) 全国におけるがんの罹患率、5年生存率

表4 全国がん罹患率推定値(2007年)

部 位	男 (人/10万人)	女 (人/10万人)
全部位	659.1	448.3
口腔・咽頭	16.4	6.0
食道	27.3	4.6
胃	128.7	56.7
大腸(結腸・直腸)	101.4	70.2
結腸	61.9	49.8
直腸	39.5	20.4
肝および肝内胆管	48.5	23.2
胆のう・胆管	15.8	16.6
膵臓	25.0	20.5
喉頭	6.5	0.4
肺	104.7	43.0
皮膚	8.7	9.1
乳房		86.0
子宮		29.0
子宮頸部		13.5
子宮体部		13.9
卵巣		13.2
前立腺	75.9	
膀胱	21.3	6.4
腎・尿路(膀胱除く)	18.8	8.0
脳・中枢神経系	3.9	3.9
甲状腺	3.7	12.9
悪性リンパ腫	16.9	12.6
多発性骨髓腫	4.2	4.0
白血病	9.7	6.4

表5 全国5年相対生存率(2000-2002年診断例)

部 位	男 (人／10万人)	女 (人／10万人)
全部位	53.1	61.7
口腔・咽頭	52.0	60.6
食道	32.8	35.5
胃	65.1	62.4
大腸(結腸・直腸)	69.7	66.7
結腸	72.1	67.0
直腸	66.1	66.1
肝および肝内胆管	27.7	25.7
胆のう・胆管	23.5	20.3
膵臓	5.0	6.0
喉頭	76.8	90.2
肺	24.7	39.0
皮膚	89.7	92.0
乳房		87.7
子宮		74.2
子宮頸部		72.2
子宮体部		79.2
卵巣		53.3
前立腺	84.6	
精巣	93.9	
膀胱	79.9	68.2
腎・尿路(膀胱除く)	66.4	63.3
脳・中枢神経系	32.6	32.9
甲状腺	86.9	93.3
悪性リンパ腫	51.2	58.6
多発性骨髓腫	25.3	32.4
白血病	29.6	35.7

出典:(独)国立がん研究センター がん対策情報センター がん情報サービスより県作成

3 がん医療提供体制の状況

①がん診療連携拠点病院等

県内には、厚生労働省が指定するがん診療連携拠点病院が5力所（都道府県がん診療連携拠点病院が1力所、地域がん診療連携拠点病院が4力所）と、県が独自に指定する地域がん診療連携支援病院が1力所あります。（図10）

図 10 奈良県内のがん診療連携拠点病院等



②受療動向

平成23(2011)年の「患者調査」によれば、がん患者の15.4%が県外の医療機関で入院し、15.8%が県外の医療機関に通院しており、他の都道府県と比べて高い割合にあります。

(図11、図12)

図11 がん患者の県外医療機関の利用状況(入院)（平成23年）

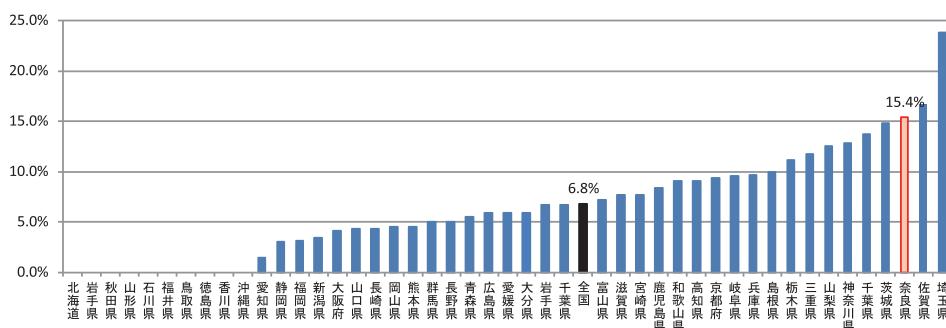
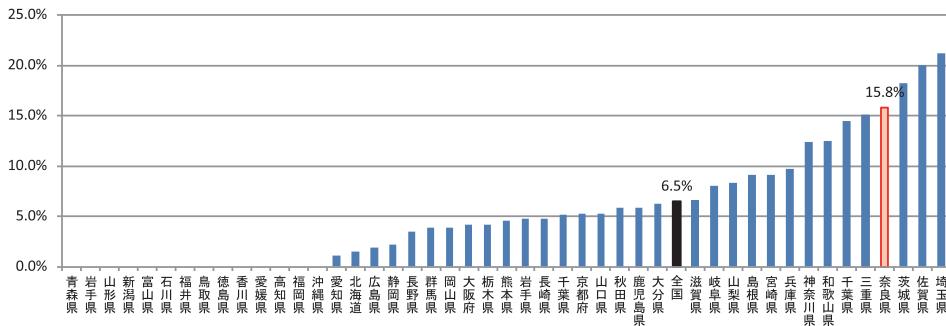


図12 がん患者の県外医療機関の利用状況(外来)（平成23年）

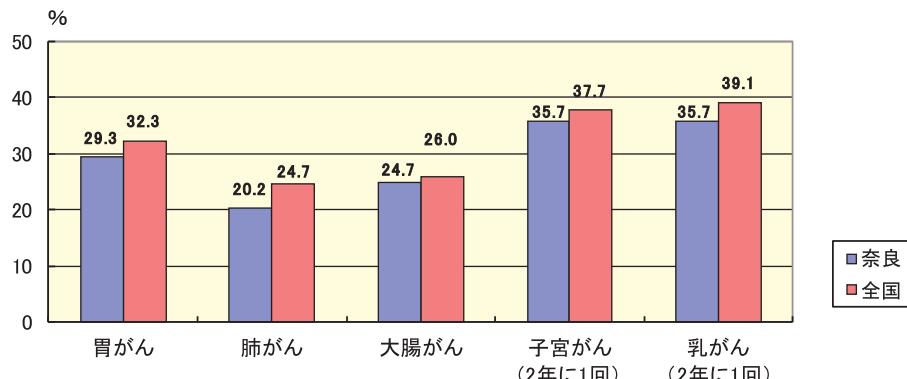


出典:患者調査(厚生労働省)

4 がん検診の状況

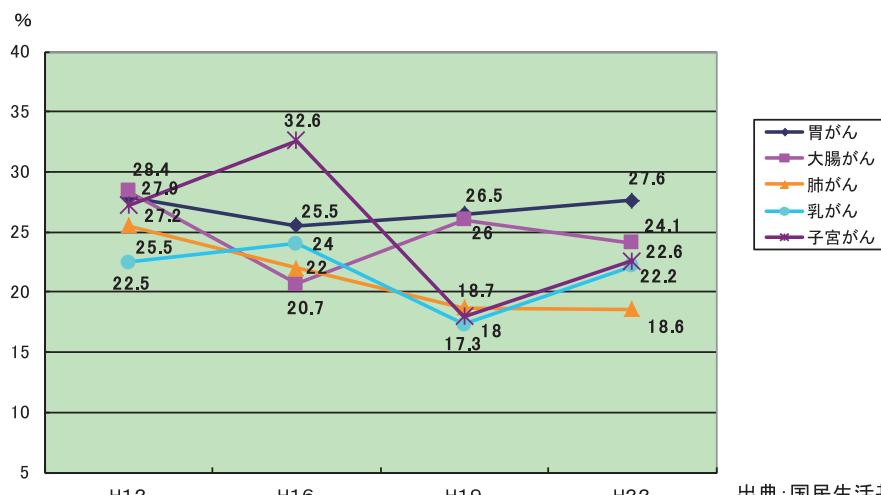
本県のがん検診受診率は、どの検診も全国より低く、第1期計画の目標値の50%を大きく下回っています。また、要精密検査受診率については、低下傾向にあります。(図13～図15)

図13 がん検診受診率(平成22年)
(40～69歳、子宮がんは20～69歳)



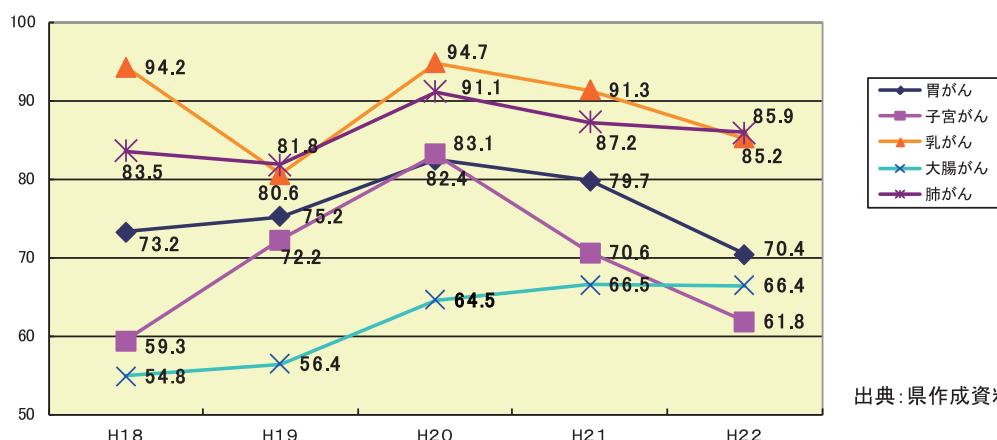
出典：国民生活基礎調査(厚生労働省)

図14 がん検診受診率の推移



出典：国民生活基礎調査(厚生労働省)

図15 要精密検査受診率



出典：県作成資料

5 がんの医療費の状況

国民健康保険における「新生物」の医療費は、平成 22（2010）年度では 144.9 億円となっています。また、後期高齢者制度における「新生物」の医療費は、平成 22（2010）年度では 109.4 億円となっています。いずれも、平成 20（2008）年度からの推移をみると増加しています。（図 16、図 17）

