

奈良県のがん登録

2013（平成25）年

平成29年11月

奈良県医療政策部

は じ め に

本県におけるがんの実態は、昭和 54（1979）年より死亡原因の第 1 位であり、平成 27（2015）年の死亡者数は 4,049 人と、総死亡者数に占める割合は 29.1%となっており、健康寿命日本一を目指す本県にとってがん対策は重要な課題となっています。

本県では、平成 21（2009）年 11 月に策定した「奈良県がん対策推進計画」に引き続き、平成 25（2013）年 3 月には、「第 2 期奈良県がん対策推進計画」を策定し、「がんにならない、がんになっても安心できる奈良県」を基本理念に掲げ、総合的かつ計画的にがん対策を進めています。また、現在、平成 30 年から 35 年までの 6 年計画である「第 3 期奈良県がん対策推進計画」を策定中です。

がんの実態に即したがん対策を推進するためには、県民のがんの実態を把握することが不可欠であることから、平成 24 年 1 月に県庁保健予防課内にがん登録室を設置し、平成 21（2009）年症例分のデータから地域がん登録を開始しました。

本書は、平成 25（2013）年の本県の地域がん登録のデータを集計したものです。

がん診療連携拠点病院をはじめとする届出医療機関の皆様のご理解とご協力により、平成 24（2012）年に続き、平成 25（2013）年症例も登録精度が国際基準となり、2 年間の正確なデータの蓄積ができました。

今後も引き続き精度の高いデータを蓄積・収集し、がん種別や地域の実情に応じたがん対策が実現できるよう、データ分析を進めます。

本書が関係各方面の皆様方に幅広く活用され、がん対策の一助となれば幸いです。

目 次

I 奈良県地域がん登録事業の概要	1
1 目的	1
2 概要	1
II 最新がん統計	2
1 本報告書の集計について	2
2 罹患の状況	5
(1) 罹患の概要	5
(2) 年齢別に見たがんの罹患	6
(3) 奈良県のがんの罹患の特徴	10
3 受療状況	12
(1) 発見経緯	12
(2) 病期	13
(3) 初回治療の方法	14
4 死亡の状況	15
(1) 死亡の概要	15
(2) 年齢別に見たがんの死亡	15
(3) 奈良県のがんの死亡の特徴	18

付表

地域がん登録標準集計表目次	20
表 1-A 罹患数、罹患割合(%)、粗罹患率、年齢調整罹患率(人口 10 万対)及び累積罹患率(人口 100 対): 部位別、性別	21
表 1-B " (上皮内がんを含む)	22
表 2-A 年齢階級別罹患数、罹患割合(%) : 部位別、性別	23
表 2-B " (上皮内がんを含む)	24
表 3-A 年齢階級別罹患率(人口 10 万対): 部位別、性別	25
表 3-B " (上皮内がんを含む)	26
表 4-A 発見経緯(%) : 部位別	27
表 4-B " (上皮内がんを含む)	28
表 5-1-A 進展度・総合(%) : 部位別	29
表 5-1-B " (上皮内がんを含む)	30
表 6-A 受療割合(%) : 部位別	31
表 6-B " (上皮内がんを含む)	32
表 7-A 観血的治療の範囲(%) : 部位別	33
表 7-B " (上皮内がんを含む)	34
表 8-A 精度指標: 部位別、性別	35
表 8-B " (上皮内がんを含む)	36
表 9 死亡数、死亡割合(%)、粗死亡率、年齢調整死亡率(人口 10 万対) 及び累積死亡率(人口 100 対): 部位別、性別	37
表 10 年齢階級別死亡数、死亡割合(%) : 部位別、性別	38
表 11 年齢階級別死亡率(人口 10 万対): 部位別、性別	39
付表 1 がん罹患数及び罹患率: 詳細部位別、性別	40
付表 2 がん死亡数及び死亡率: 詳細部位別、性別	42
付表 3-A 受療割合詳細(%) : 部位別	44
付表 3-B " (上皮内がんを含む)	45
付表 4-A 医療圏別、保健所別罹患数: 部位別、性別	46
付表 4-B " (上皮内がんを含む)	47
付表 5-A 市町村別罹患数: 部位別、性別	48
付表 5-B " (上皮内がんを含む)	49

参考資料

□ 用語の定義	51
□ 人口統計と死亡統計	53
□ 悪性新生物の分類と病期分類	54
□ 罹患数の集計方法と登録精度指標	58
□ 事業報告	60
□ 奈良県地域がん登録関係要綱	63
□ 奈良県がん対策推進協議会・部会 委員名簿（平成29年11月現在）	79

I 奈良県地域がん登録事業の概要

1 目的

奈良県地域がん登録事業は、奈良県内に住所を有する者を対象に、がん患者の発症、死亡及び医療状況の実態を把握することにより、がんの罹患率の測定、がん患者の受療状況、生存率の算出等を行い、本県におけるがん対策の推進と医療水準の向上に資するとともに、県民の健康増進に寄与することを目的としている。

2 概要

○実施主体及び運営主体

奈良県が実施主体である。

地域がん登録室（以下「登録室」という。）は、平成 24（2012）年 1 月から奈良県医療政策部保健予防課内に設置している。

○登録対象者

この事業の対象となる者は、奈良県内に住所を有する者であって、がんと診断された者及びがんにより死亡した者とする。

○情報収集

がんの診断、治療等に関する情報は、2009 年の罹患症例から奈良県内の医療機関より収集している。

県内の医療機関は、県が定めた届出票に必要事項を記載し、登録室に提出する。なお、がん診療連携拠点病院等、院内がん登録を実施している医療機関は、院内がん登録のデータを地域がん登録用に出力した届出票及び磁気媒体を登録室に提出する。

がんによる死亡情報は、厚生労働大臣に人口動態調査に係る調査票情報の提供について申出を行い、保健所から収集している。県内の保健所は、人口動態調査死亡小票を転写したものを登録室に提供する。

がんによる死亡で、県への届出がない症例については、死亡診断をした医療機関に対し、遡り調査（届出を促す調査）を実施し、結果を登録する。

がんと診断された年から 5 年が経過した時点において、死亡情報を把握していない症例については、生存確認調査を実施する。

届出票の主な収集項目は、個人識別情報（漢字姓名、生年月日、性別、住所）、腫瘍情報（診断日、原発部位、病理組織型、病期等）、治療情報（治療方法、転帰、死亡日）である。

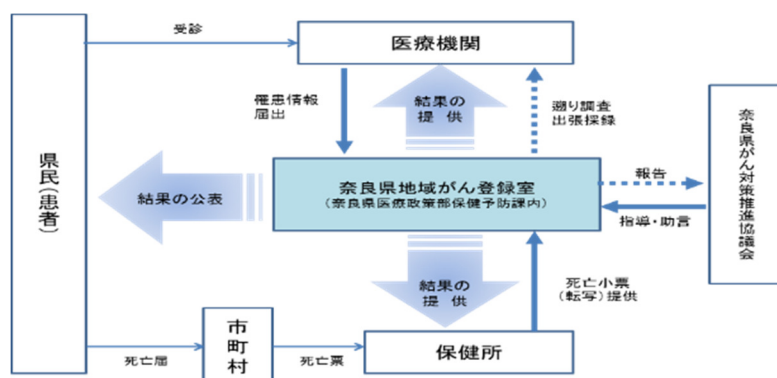
○登録・集計

奈良県では、独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センターが提供する「地域がん登録標準データベースシステム」を平成 24 年より導入しており、本報告書は、昨年度同様、集計・分析は「地域がん登録標準データベースシステム」により作成されている。

今後は、平成 28 年 1 月から開始された全国がん登録届出の資料が利用されるまでの数年間、平成 27 年までの報告書は現在の形を踏襲した報告書を発行する。

なお、平成 28 年 1 月からは、「がん登録等の推進に関する法律」に基づき、国が整備した「全国がん登録データベースシステムによる全国がん登録」を実施している。地域がん登録については、同システム内の「都道府県がん登録データベースシステム」を利用し、継続している。

図 1 奈良県地域がん登録の概要図



Ⅱ 最新がん統計

1 本報告書の集計について

○集計期間

罹患年月日が 2013（平成 25）年 1 月 1 日から 2013（平成 25）年 12 月 31 日までの 1 年間

○集計時期

2016（平成 28）年 9 月 1 日現在

○集計対象

①ICD-O-3 分類の性状「2」（上皮内）、「3」（悪性、浸潤性）で示される新生物

②DCO 例については、上記①に加えて、ICD-O-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のうち、部位が脳であるもの

○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（転写）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

③遡り調査による届出の罹患日を採用

○本報告書の精度指標

登録罹患数、精度指標及びその関係を表 1 及び図 2 に示した。

なお、奈良県では 2011 年より遡り調査を実施している。

表 1 登録罹患数と精度指標

	罹患年				
	2009	2010	2011	2012	2013
罹患数（上皮内がんを除く）	9,284	9,289	9,498	9,817	10,089
罹患数（上皮内がんを含む）	9,704	9,807	10,086	10,609	10,936
がん死亡数	3,745	4,046	4,061	4,019	4,162
DCN（％）	37.1	30.8	23.0	17.0	9.6
DCO（％）	37.1	30.8	13.6	5.7	6.3
I/M比	2.48	2.30	2.34	2.44	2.42
M/I比	0.40	0.44	0.43	0.41	0.41
MV（％）	60.3	64.8	75.8	80.0	80.3

注）上皮内がんを除く罹患数で DCN 等を計算

DCN：死亡情報で初めて把握された症例

DCO：死亡情報のみの症例

I/M比：罹患/死亡比

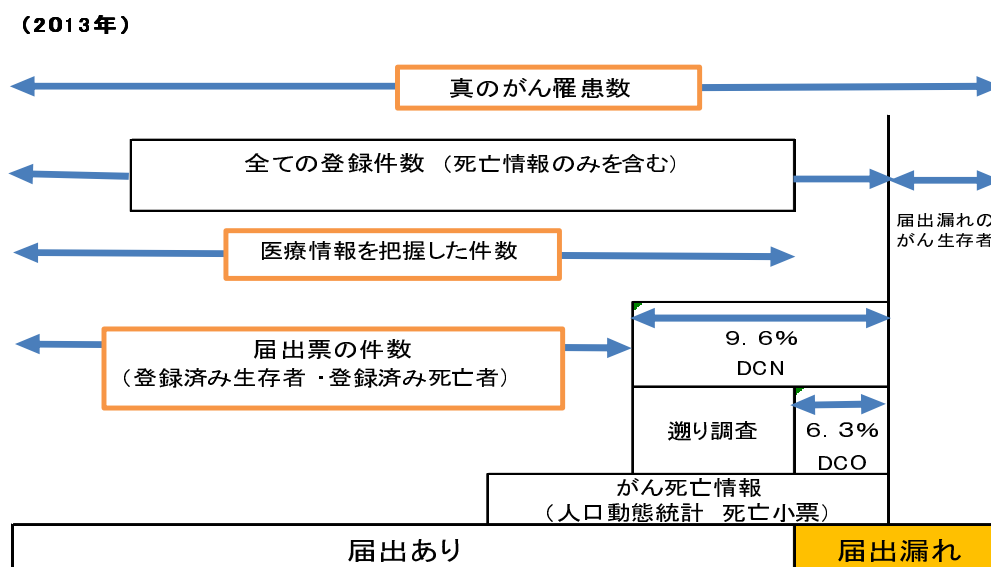
M/I比：死亡/罹患比

MV：病理学的裏付けのある症例

○調査対象の人口

2013（平成 25）年の人口は 1,381,403 人（男性 651,662 人、女性 729,741 人）である。
（詳細については P 53 を参照）

図 2 真のがん罹患数と登録罹患数の関係



遡り調査：がん罹患していたことが死亡票で初めて把握されたがん患者（DCN の患者）に対して、死亡診断書作成施設に問い合わせ、その患者の罹患情報を得る地域がん登録の調査法注）集計方法や登録精度指標等については、P 58～59 を参照

図 3 部位別登録精度 DCN・DCO の割合、M/I 比（表 8-A から作成）

(2013年)

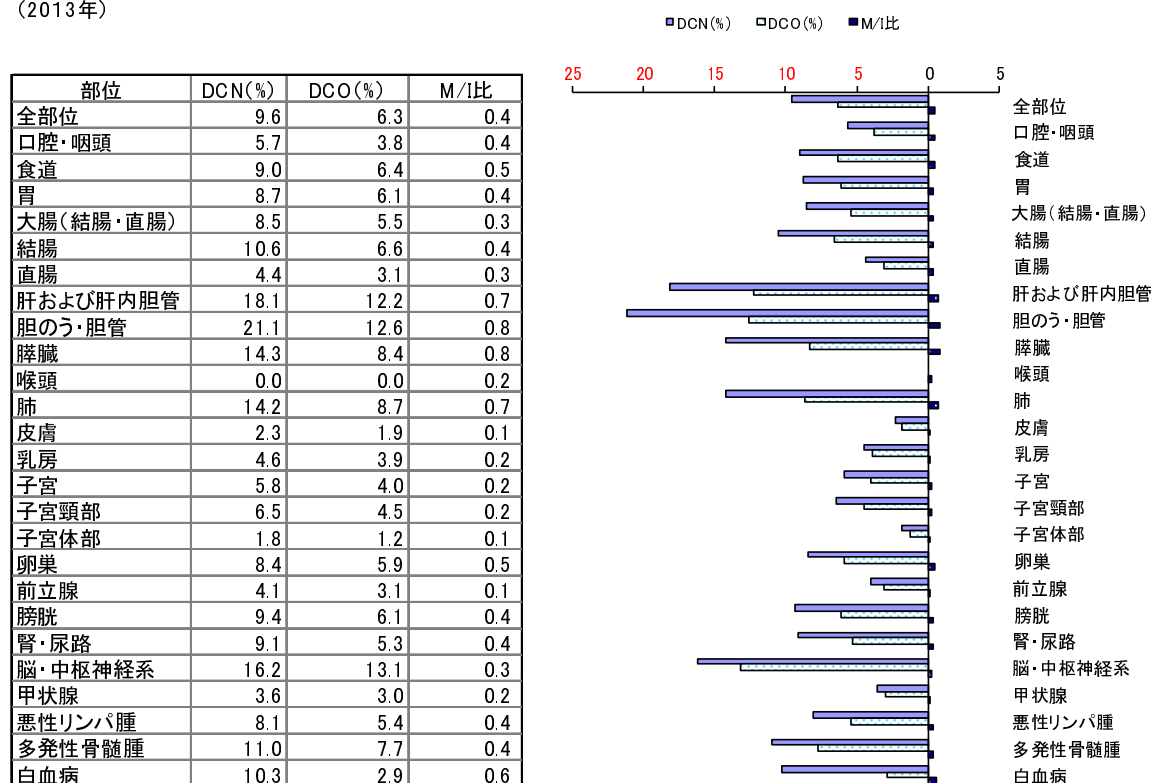
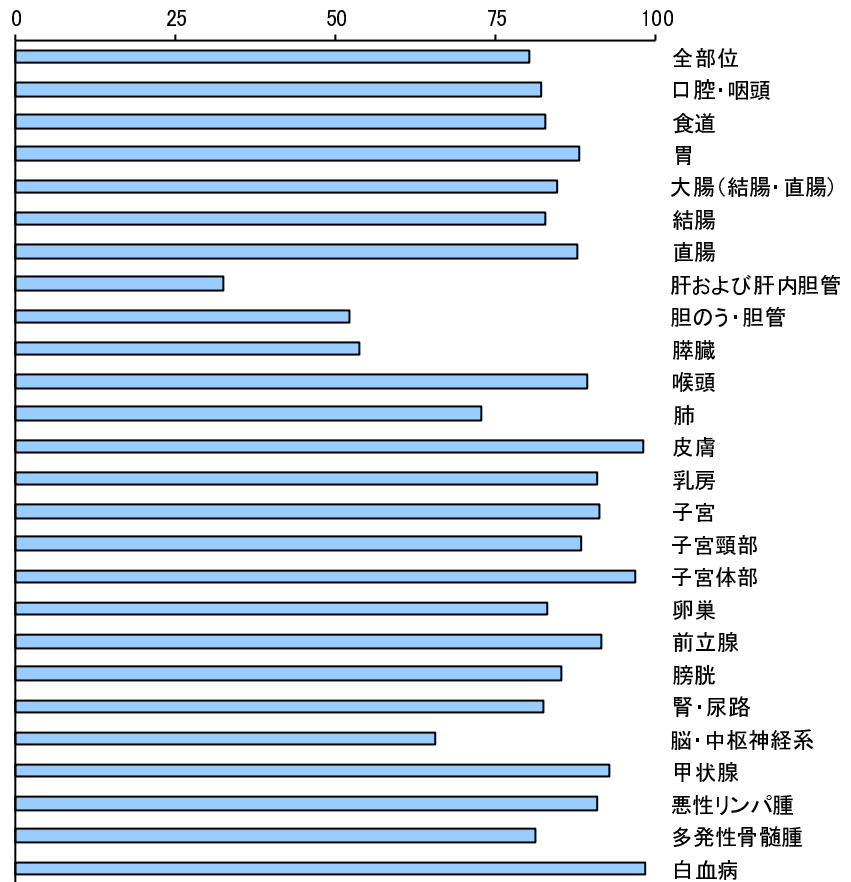


図4 部位別 MVの割合（表8-A から作成）

（2013年）

部位	MV(%)
全部位	80.3
口腔・咽頭	82.0
食道	82.7
胃	88.0
大腸（結腸・直腸）	84.5
結腸	82.8
直腸	87.9
肝および肝内胆管	32.5
胆のう・胆管	52.0
膵臓	53.6
喉頭	89.4
肺	72.8
皮膚	98.1
乳房	91.0
子宮	91.1
子宮頸部	88.3
子宮体部	97.0
卵巣	83.2
前立腺	91.4
膀胱	85.3
腎・尿路	82.6
脳・中枢神経系	65.7
甲状腺	92.8
悪性リンパ腫	90.8
多発性骨髄腫	81.3
白血病	98.5



注）上皮内がんを除く

2 罹患の状況

(1) 罹患の概要

県内に住所を有する者について、新たに診断されたがん(上皮内がんを除く)は、男性延べ 5,955 件、女性延べ 4,132 件、合計延べ 10,087 件であった。(p21、表 1 の罹患数 10,089 件のうち 2 名は性別不詳。)

男性の罹患について、最も多いがんは胃がん(20.0%)であり、次いで肺がん(15.9%)、前立腺がん(14.5%)となっている。

女性の罹患について、最も多いがんは乳がん(18.9%)であり、次いで胃がん(13.1%)、肺がん(10.0%)となっている。(図 5)

図 5 部位内訳(%) (表 1-A から作成)

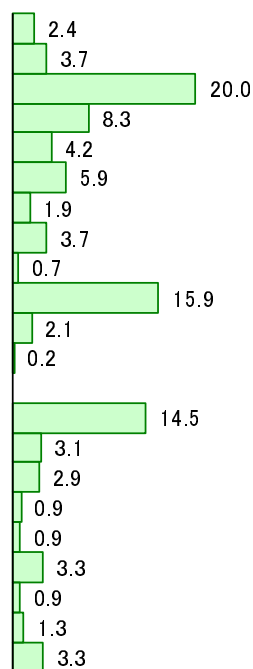
(2013年)

男性 全年齢

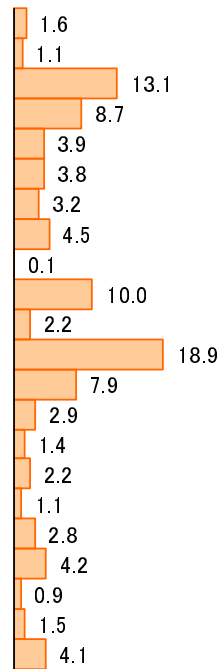
5,955 件

女性 全年齢

4,132 件



口腔・咽頭
食道
胃
結腸
直腸
肝および肝内胆管
胆のう・胆管
膵臓
喉頭
肺
皮膚
乳房
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
その他の部位



口腔・咽頭
食道
胃
結腸
直腸
肝および肝内胆管
胆のう・胆管
膵臓
喉頭
肺
皮膚
乳房
子宮
卵巣
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
その他の部位

注) 上皮内がんを除く

（２）年齢別に見たがんの罹患

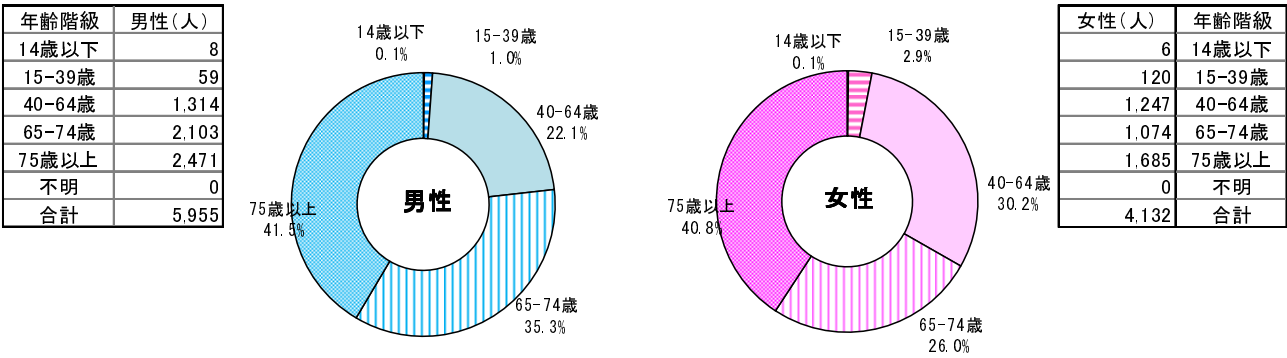
新たに診断されたがん（上皮内がんを除く）について年齢別にみると、男性では全体の約 3/4、女性では全体の約 2/3 が 65 歳以上である。また、40～64 歳の年齢層についてみると、男性では全体の約 1/5、女性では全体の 3 割を占めていた。（図 6）

総数では、男性の方が女性よりも多いが、女性の 15～39 歳のがんが男性よりも多いのは、この年齢層の子宮頸がんと乳がんが多いためである。（図 7・図 8）

主な部位別の年齢階級別罹患率では、ほとんどの部位において、年齢が高くなるほど罹患率が高くなっている。但し、女性の乳がんは、30 歳以上から増え始め、45～49 歳で罹患率が最も高くなっている。子宮頸がんは 10 代後半から 40 代前半にかけて罹患率の上昇がみられる。子宮体がんは、30 歳代前半から増え始め、55～59 歳で最も多くなっている。（図 8）

図 6 年齢階級別内訳（％）（表 2-A から作成）

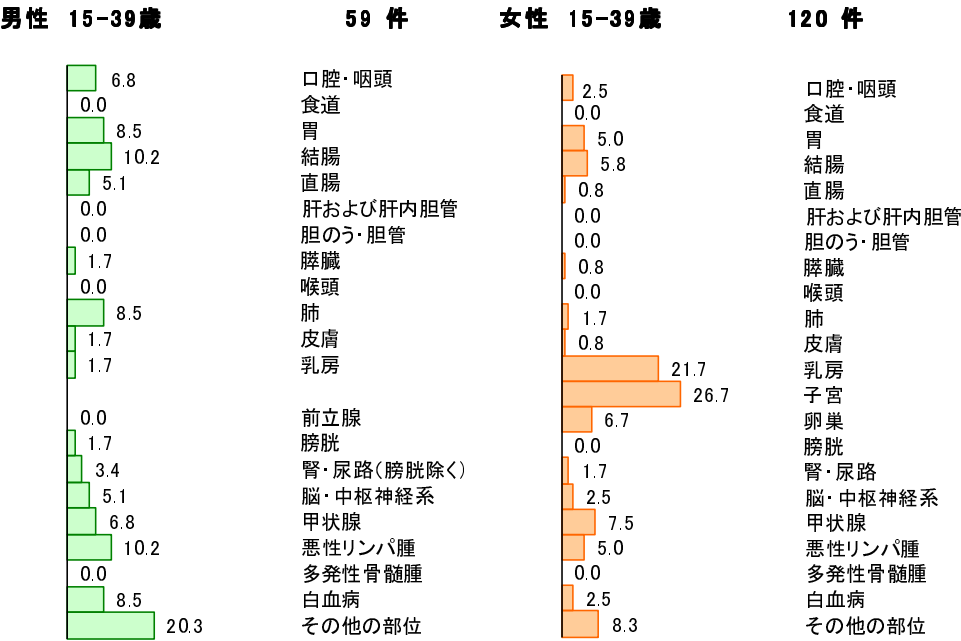
（2013年）



注）上皮内がんを除く

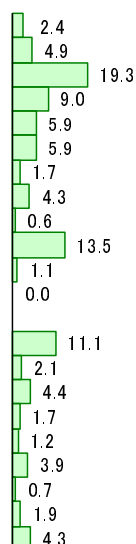
図 7 年齢別部位内訳（％）（表 2-A から作成）

（2013年）



男性 40-64歳

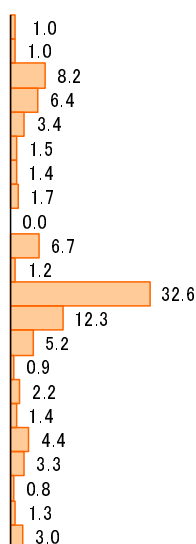
1,314 件



口腔・咽頭
食道
胃
結腸
直腸
肝および肝内胆管
胆のう・胆管
膵臓
喉頭
肺
皮膚
乳房
前立腺
膀胱
腎・尿路(膀胱除く)
脳・中枢神経系
甲状腺
悪性リンパ腫
多発性骨髄腫
白血病
その他の部位

女性 40-64歳

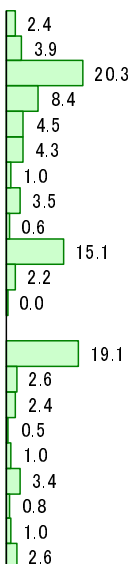
1,247 件



口腔・咽頭
食道
胃
結腸
直腸
肝および肝内胆管
胆のう・胆管
膵臓
喉頭
肺
皮膚
乳房
子宮
卵巣
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
その他の部位

男性 65-74歳

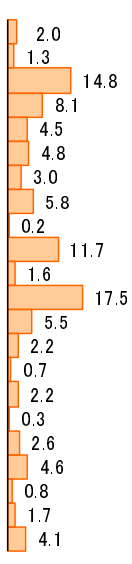
2,103 件



口腔・咽頭
食道
胃
結腸
直腸
肝および肝内胆管
胆のう・胆管
膵臓
喉頭
肺
皮膚
乳房
前立腺
膀胱
腎・尿路(膀胱除く)
脳・中枢神経系
甲状腺
悪性リンパ腫
多発性骨髄腫
白血病
その他の部位

女性 65-74歳

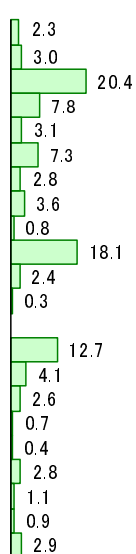
1,074 件



口腔・咽頭
食道
胃
結腸
直腸
肝および肝内胆管
胆のう・胆管
膵臓
喉頭
肺
皮膚
乳房
子宮
卵巣
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
その他の部位

男性 75歳以上

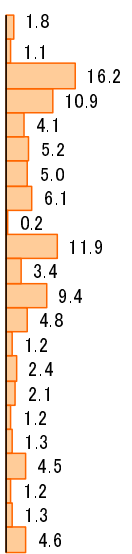
2,471 件



口腔・咽頭
食道
胃
結腸
直腸
肝および肝内胆管
胆のう・胆管
膵臓
喉頭
肺
皮膚
乳房
前立腺
膀胱
腎・尿路(膀胱除く)
脳・中枢神経系
甲状腺
悪性リンパ腫
多発性骨髄腫
白血病
その他の部位

女性 75歳以上

1,685 件

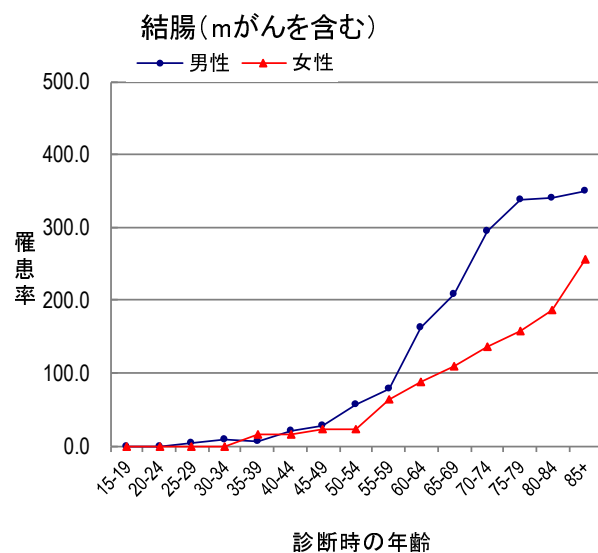
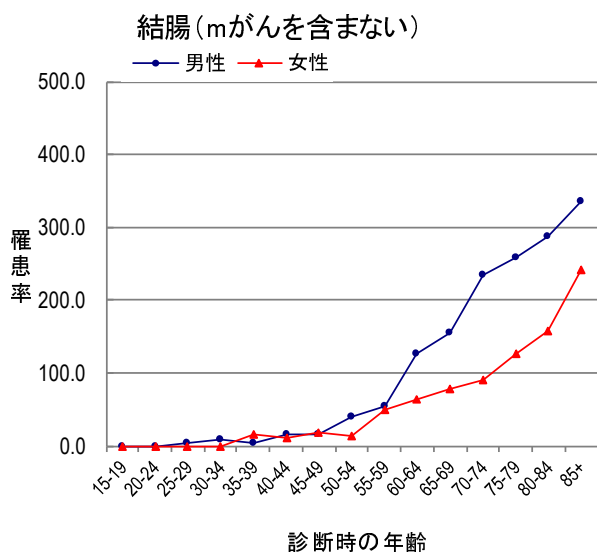
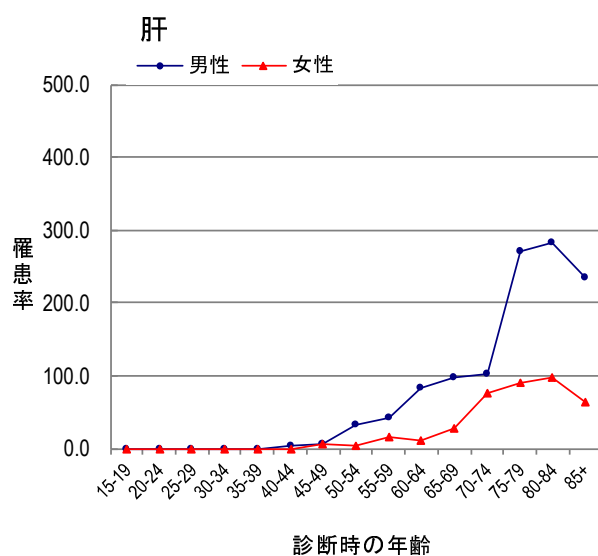
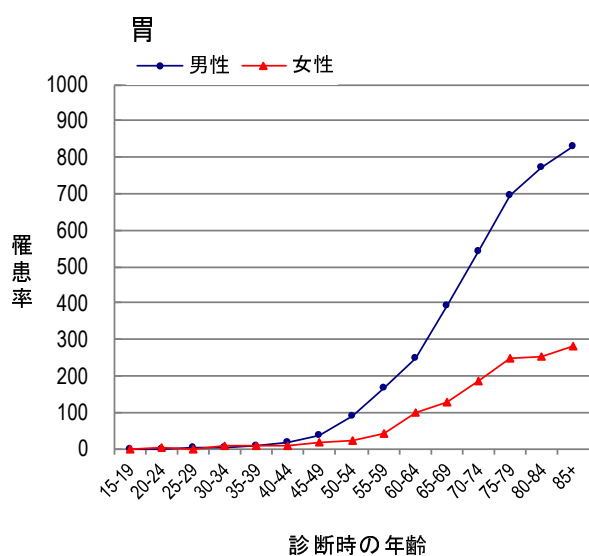
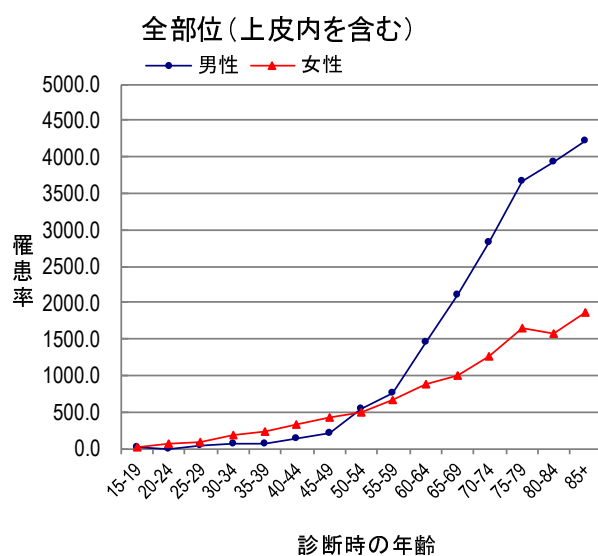
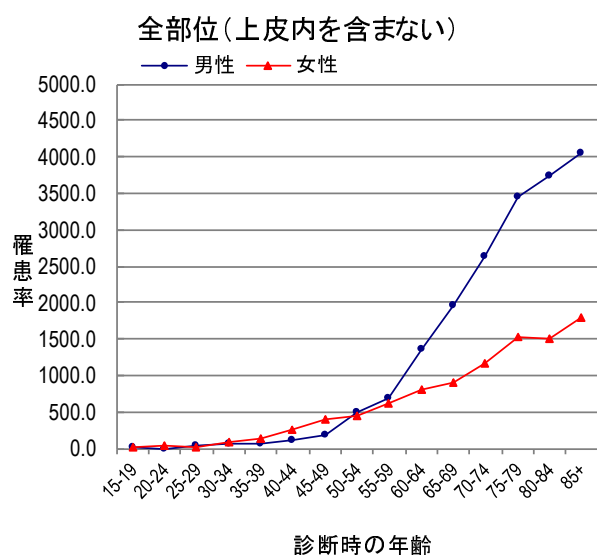


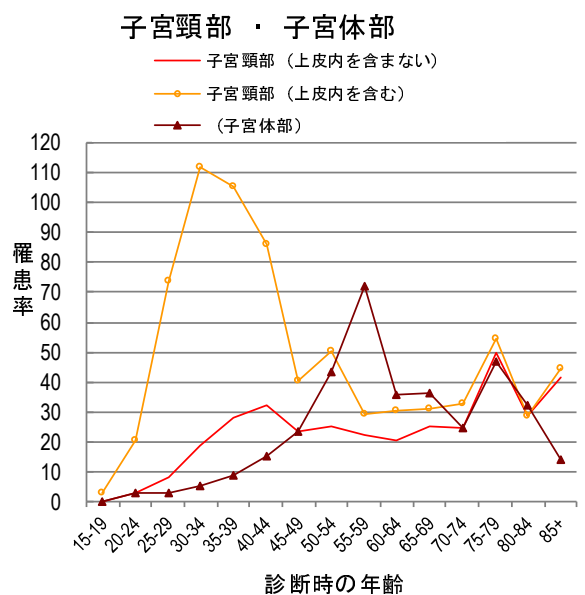
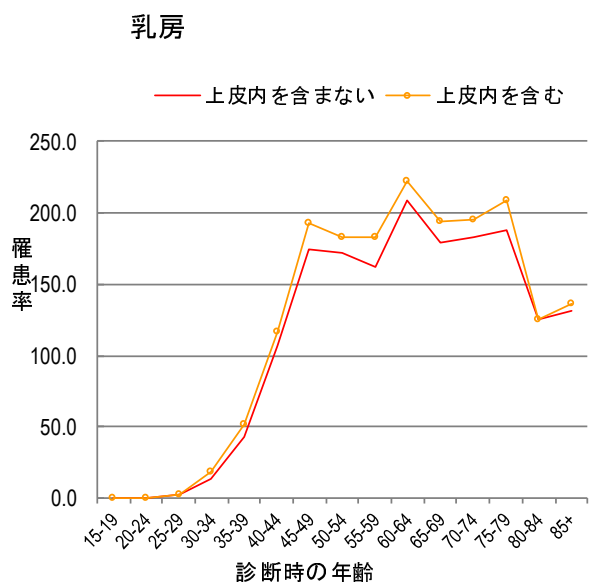
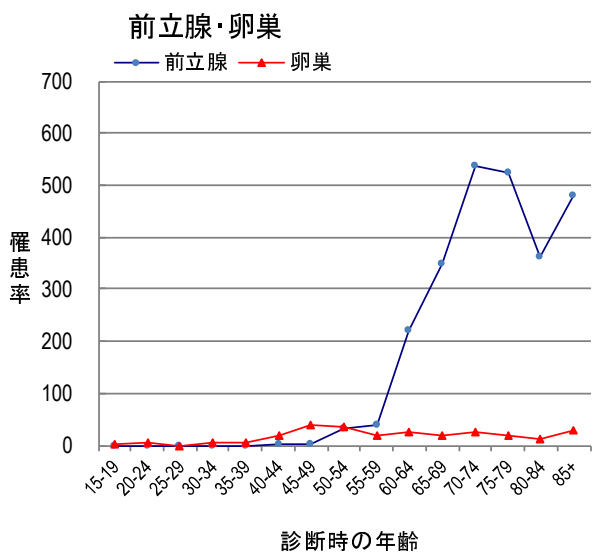
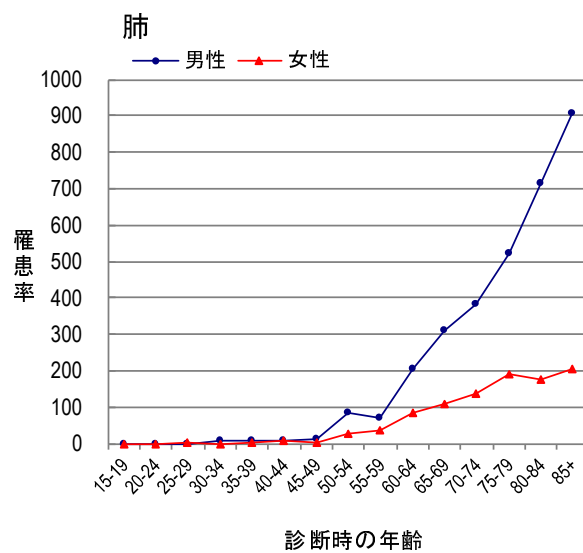
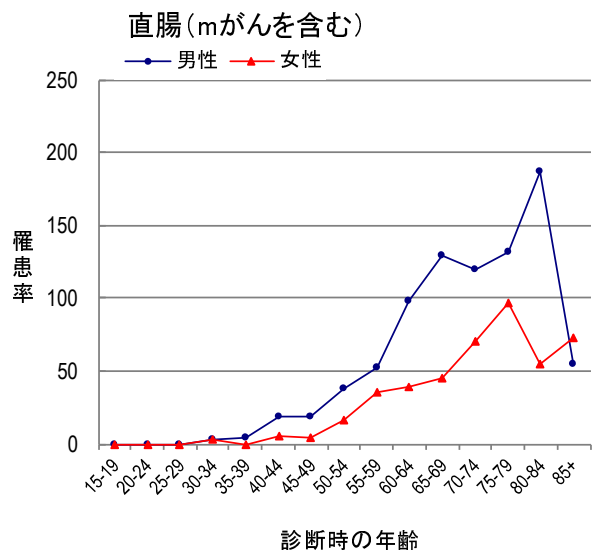
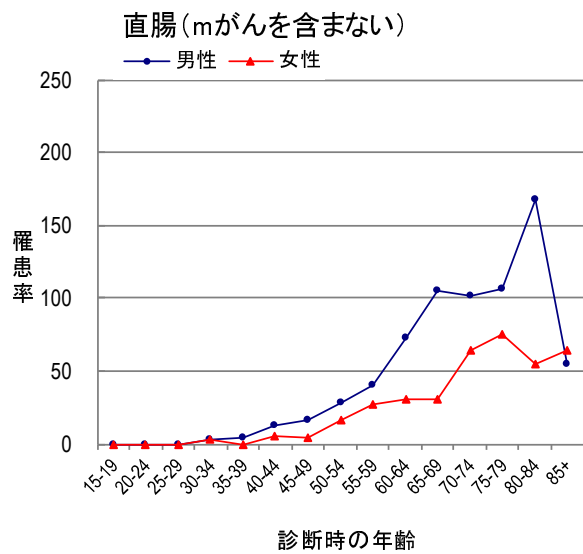
口腔・咽頭
食道
胃
結腸
直腸
肝および肝内胆管
胆のう・胆管
膵臓
喉頭
肺
皮膚
乳房
子宮
卵巣
膀胱
腎・尿路
脳・中枢神経系
甲状腺
悪性リンパ腫
多発性骨髄腫
白血病
その他の部位

注) 上皮内がんを除く

図8 部位別年齢階級別罹患率：人口10万対（表3-A、Bから作成）

(2013年)





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。

(3) 奈良県のがんの罹患の特徴

2013 年の本県のがん罹患率と全国のがん罹患率の推計値を比較したところ、全国推計値とほぼ同じような傾向にあるが、全国推計値と比較して本県の方が罹患率が低い部位の中で、差が最も大きいのは男性、女性ともに大腸がんであった。また、反対に、全国推計値と比較して本県の方が罹患率が高い部位の中で差が最も大きいのは、男性、女性ともに胃がんであった。(図9)

年齢調整罹患率においても全国値とほぼ同じ傾向にあるが、全国推計値と比較して本県の方が罹患率が低い部位の中で、差が最も大きいのは、男性では大腸がん、女性では乳がんであった。また、反対に、全国推計値と比較して本県の方が罹患率が高い部位の中で、差が最も大きいのは、男性、女性ともに胃がんであった。(図10)

図9 部位別がん粗罹患率：人口10万対 (表1-Aから作成)

(2013年)

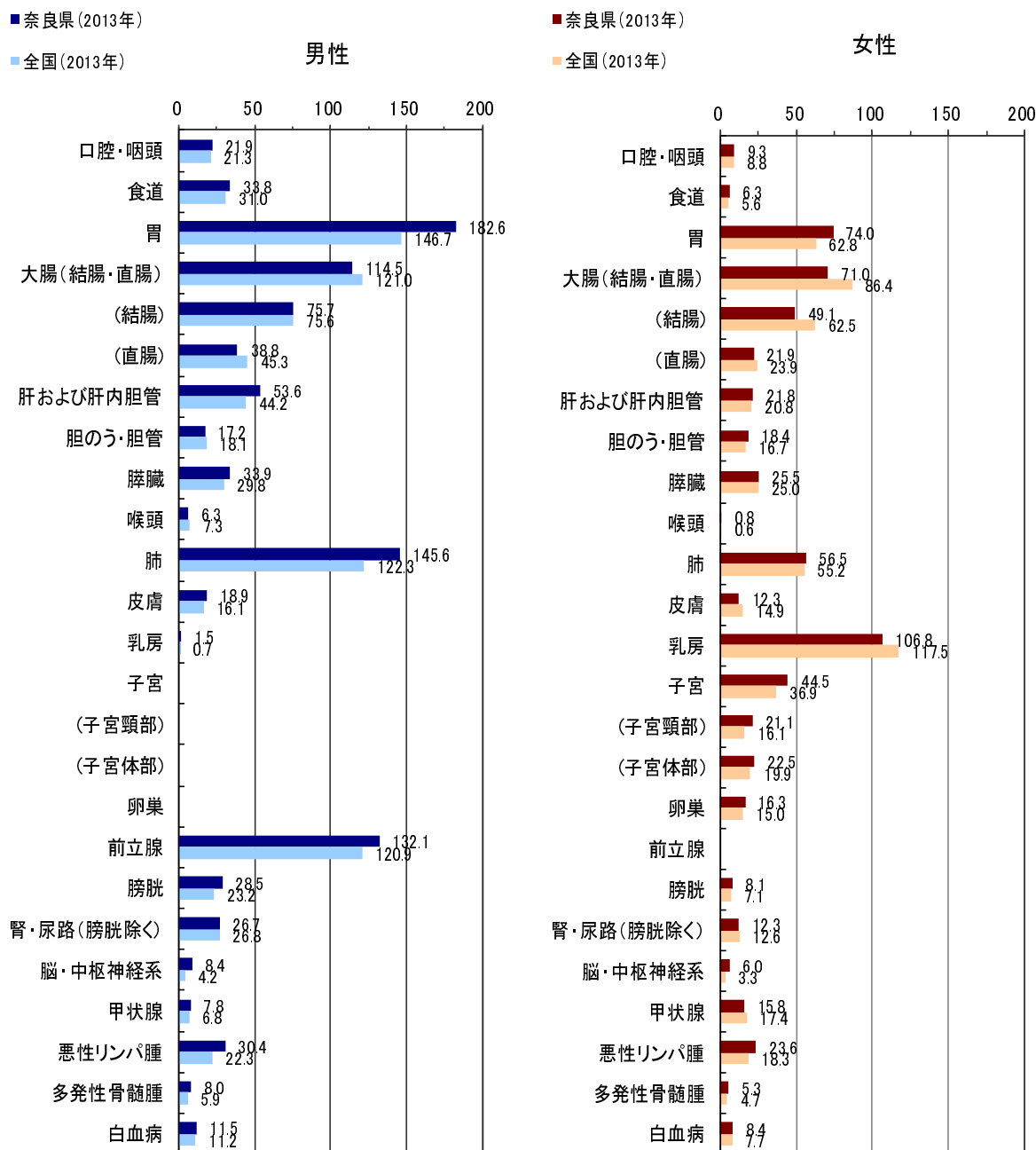
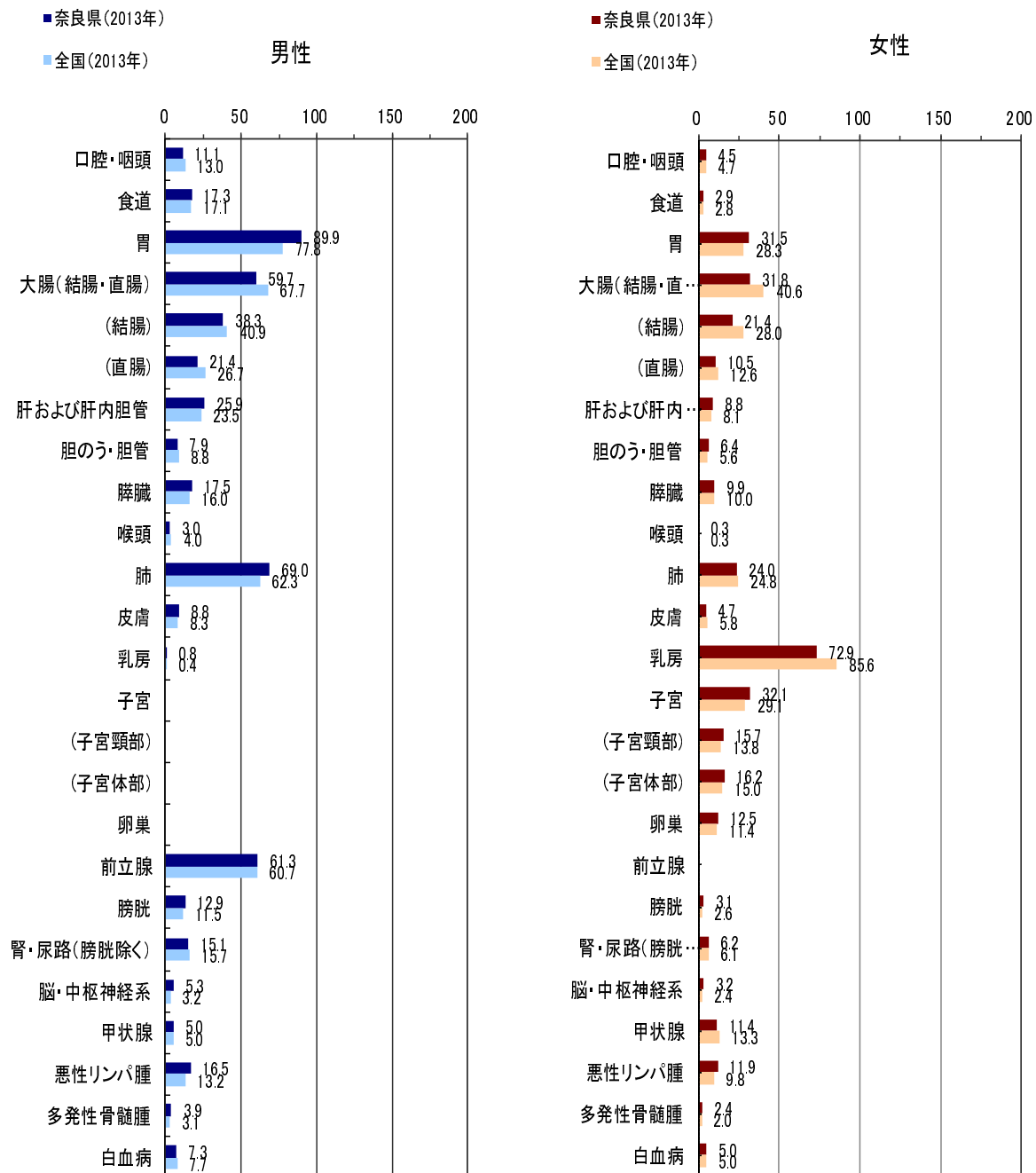


図 10 部位別がん年齢調整罹患率：人口 10 万対 （表 1-A から作成）

(2013 年)



注) 上皮内がんを除く

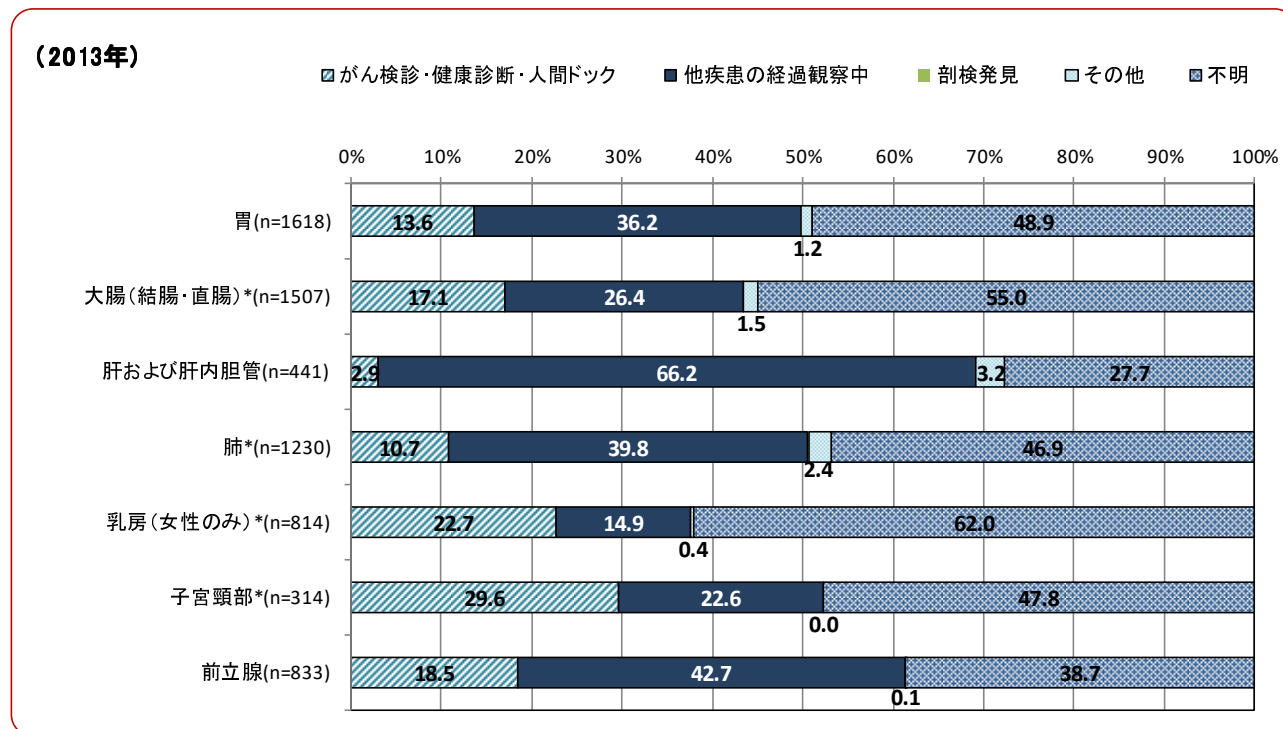
注) 全国のは、独立行政法人 国立がん研究センターがん対策情報センター発行「全国がん罹患モニタリング集計 2013 年罹患数・率報告」より引用

3 受療状況

(1) 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・健康診断・人間ドック」が発見の契機となった症例の割合は、胃 13.6%、大腸 17.1%、肺 10.7%、乳房 22.7%、子宮頸部 29.6%であった。(図 1 1)

図 1 1 部位別発見経緯 (%) : 対象は国内 DC0 を除く届出患者 (表 4-A、B から作成)



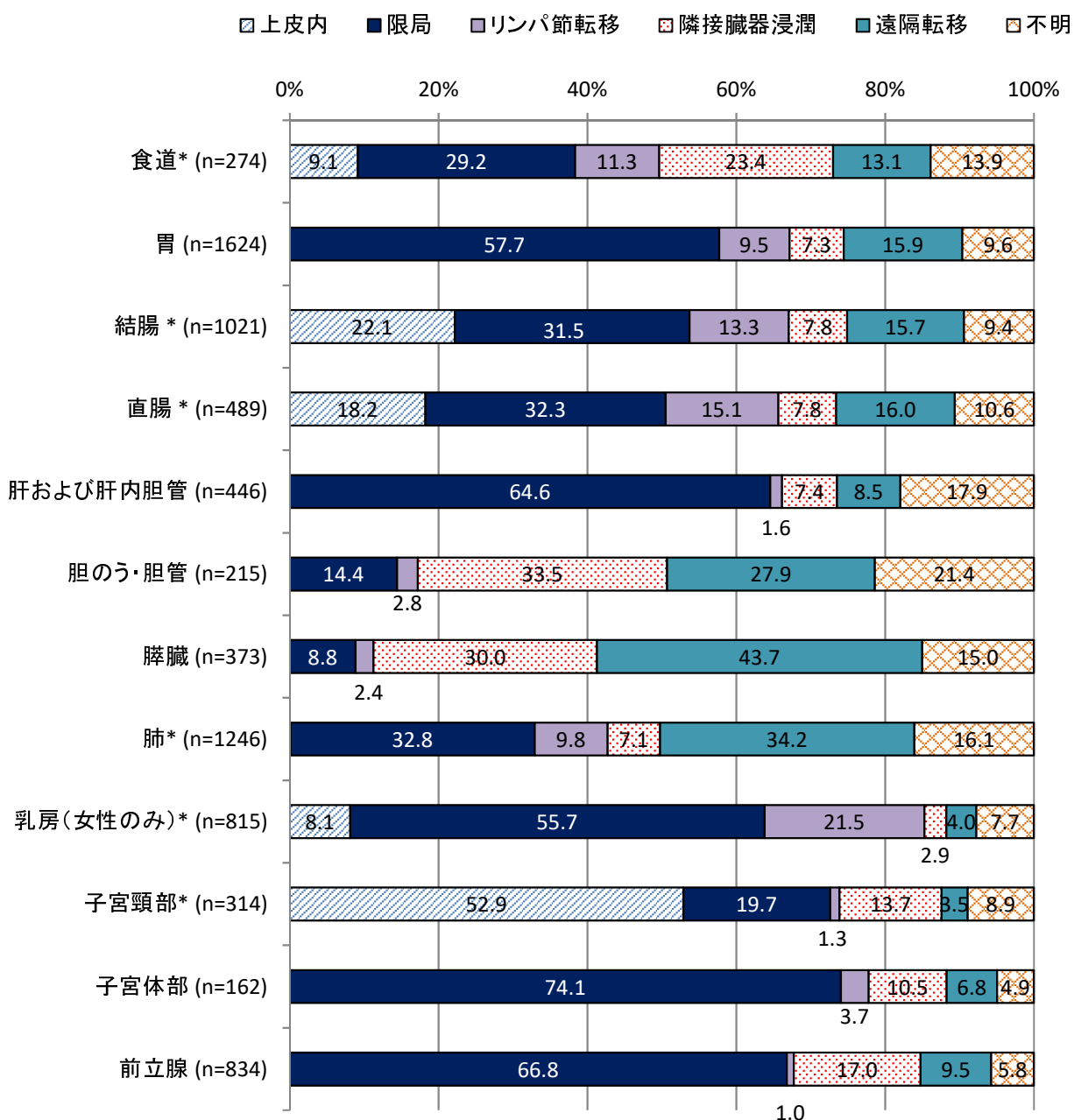
* 上皮内がんを含む

(2) 病期

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」及び「限局」の割合が高い。肺は、がん検診が実施されている部位ではあるが、「遠隔転移」の割合が高い。胆のう・胆管、膵臓のように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、「遠隔転移」の割合が高い。(図12)

図12 部位別発見時の病期(%)：対象は国内DCOを除く届出患者(表5-1-A、Bから作成)

(2013年)



*上皮内がんを含む。

胃の限局には、mがんを含む。

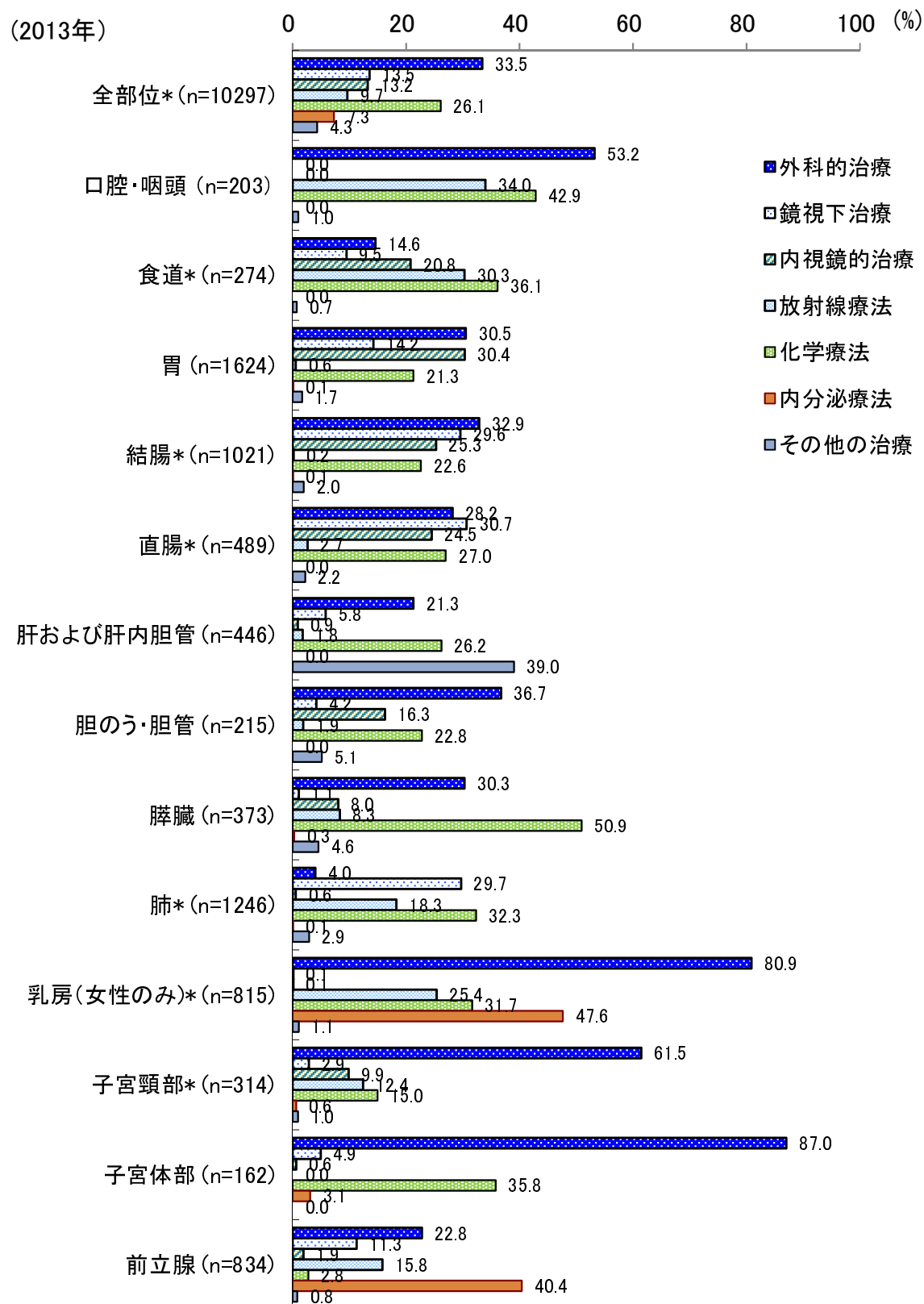
結腸・直腸の上皮内は、mがんまでを指す。

子宮頸部の上皮内は、CIN3を含む。

(3) 初回治療の方法

初回治療の状況について、複数回答であるため、外科的療法、放射線療法、化学・免疫・内分泌療法を組み合わせられていることが考えられるが、口腔・咽頭、乳房、子宮頸部、子宮体部では、外科的治療の割合が高い。口腔・咽頭、食道では放射線療法が、口腔・咽頭、食道、膵臓、肺、乳房、子宮体部では化学療法が多く行われている。(図13)

図13 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)



4 死亡の状況

(1) 死亡の概要

奈良県においてがんを原因とした死亡数は、男性が2,486人、女性は1,676人であった。

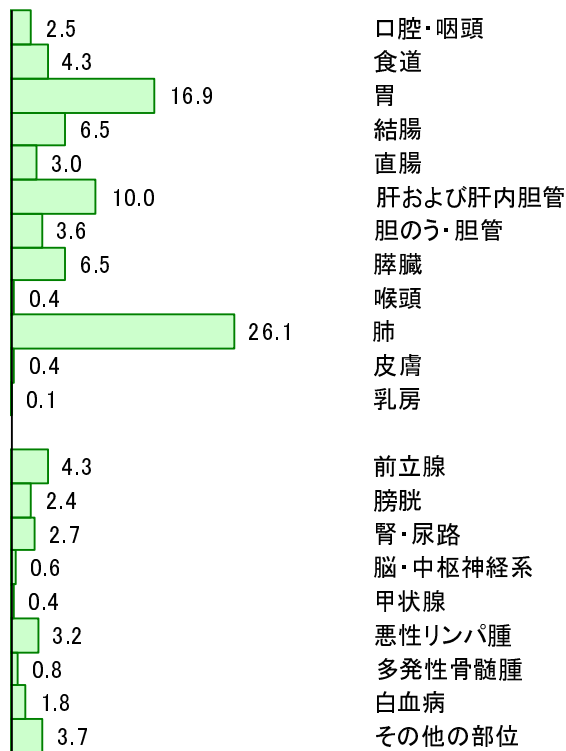
部位別では、男性では、肺(26.1%)が一番多く、胃(16.9%)、肝及び肝内胆管(10.0%)の順であった。女性では、肺(15.7%)、胃(12.1%)、膵臓(10.1%)の順であった。(図14)

図14 部位内訳(%) (表9から作成)

(2013年)

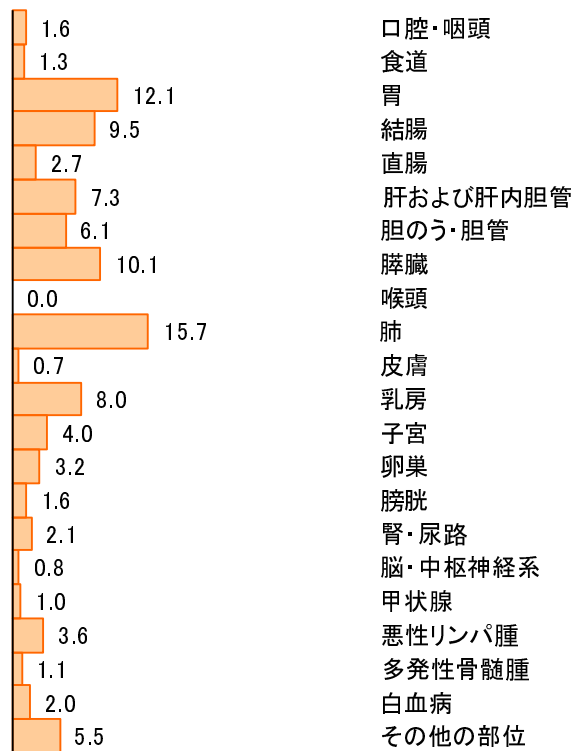
男性 全年齢

2,486 人



女性 全年齢

1,676 人



(2) 年齢別に見たがんの死亡

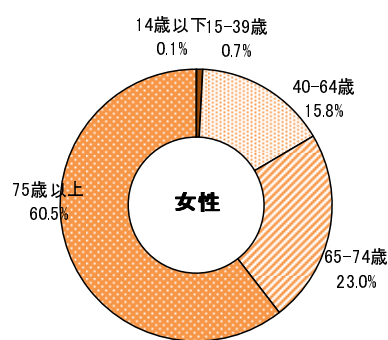
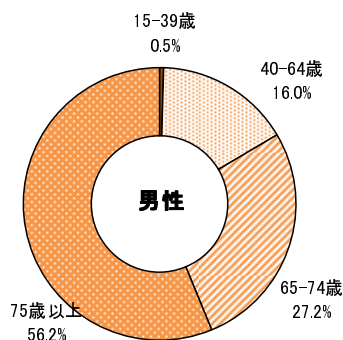
がんで死亡された方について、年齢別にみると、男性、女性とも8割以上が65歳以上であった。(図15)

主な部位別の年齢階級別死亡率では、ほとんどの部位において、年齢が高くなると罹患しやすくなるため、年齢とともにがんによる死亡率も高くなっている。(図16)

図15 年齢階級別内訳(%) (表10から作成)

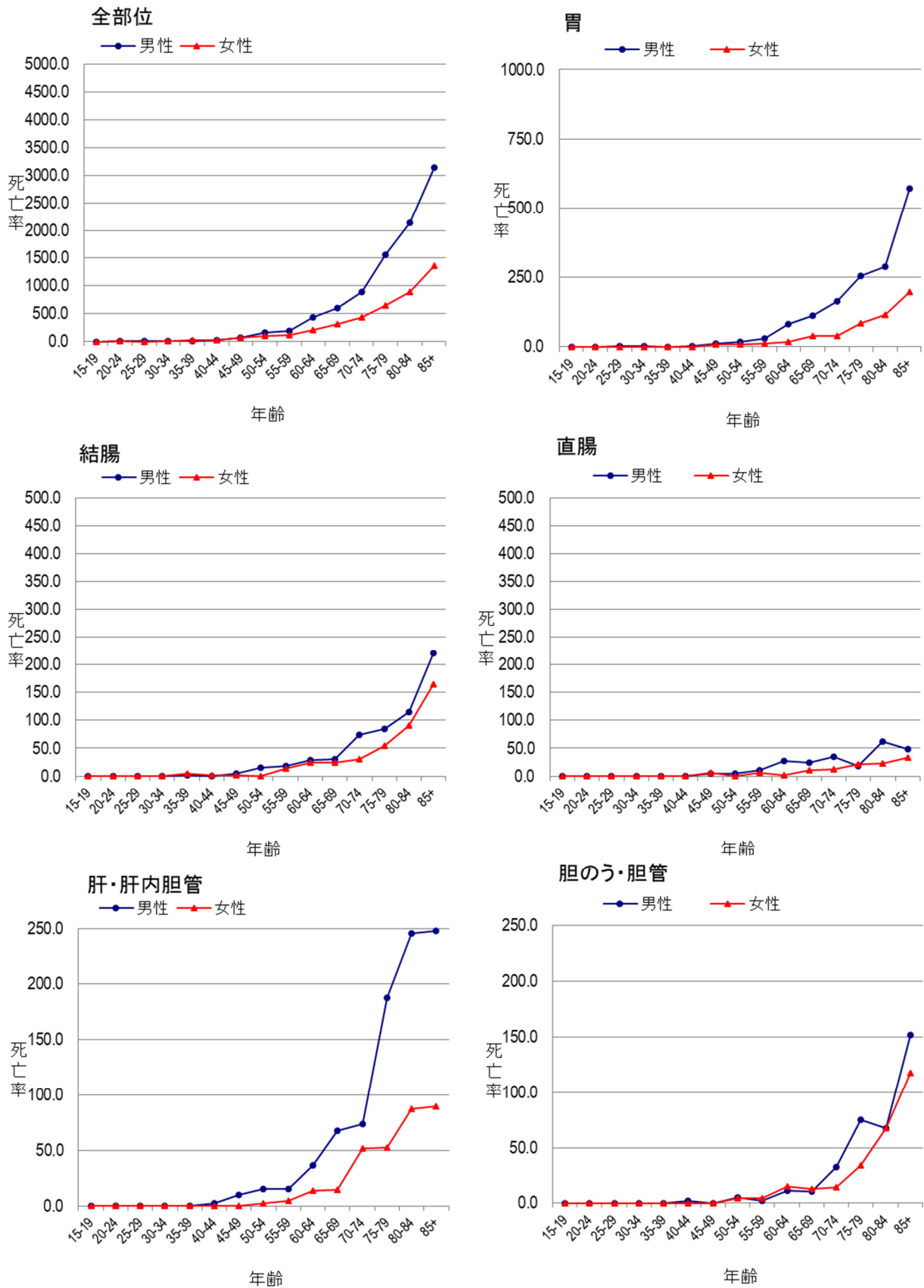
(2013年)

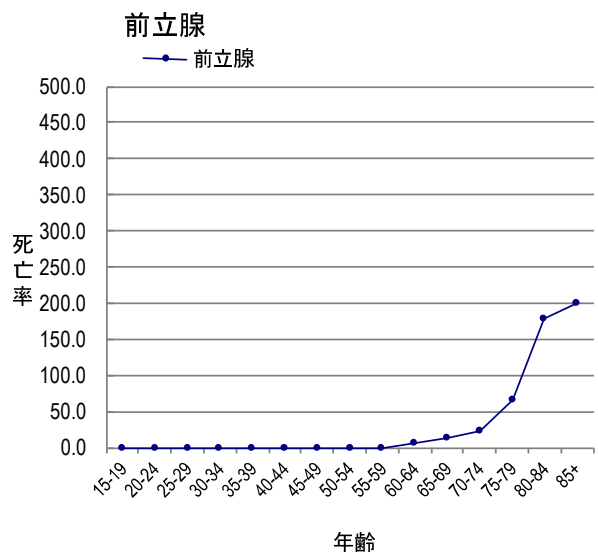
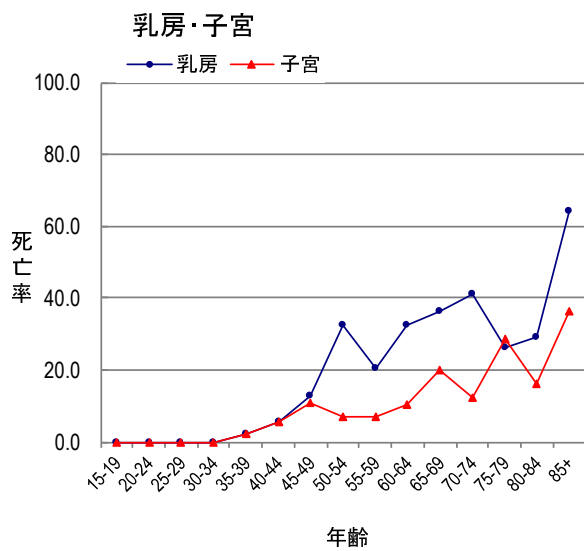
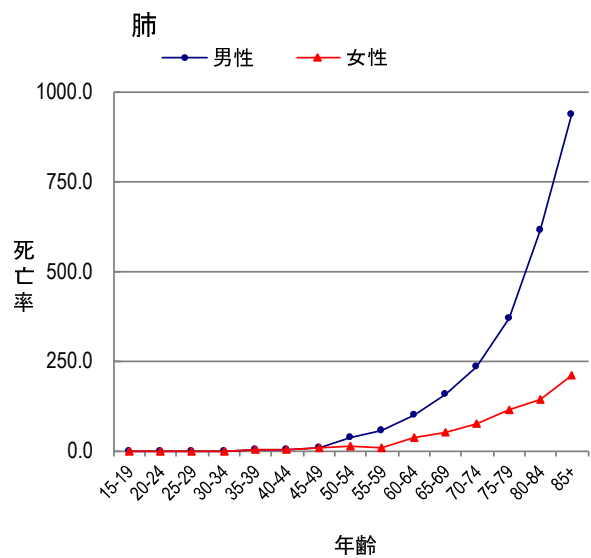
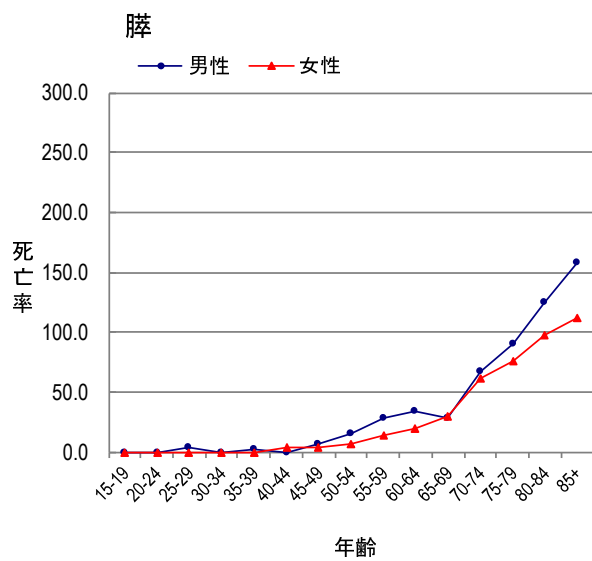
年齢階級	男性(人)
14歳以下	0
15-39歳	12
40-64歳	399
65-74歳	677
75歳以上	1,398
合計	2,486



女性(人)	年齢階級
1	14歳以下
12	15-39歳
264	40-64歳
385	65-74歳
1,014	75歳以上
1,676	合計

図 1 6 部位別年齢階級別死亡率：人口 10 万対 （表 11 から作成）





(3) 奈良県のがんの死亡の特徴

2013 年の本県の死亡率と全国の死亡率を比較したところ、粗死亡率は全国値とほぼ同じような傾向にあるが、全国値と比較して本県の方が死亡率が低い部位の中で、差が最も大きいのは、男性、女性ともに大腸がんであった。反対に、全国値と比較して本県の方が死亡率が高い部位の中で差が最も大きいのは、男性、女性ともに肺がんであった。(図 1 7)

なお、年齢調整死亡率についても、全国値とほぼ同じ傾向にあるが、全国値と比較して本県の方が死亡率が低い部位の中で差が最も大きいのは男性、女性ともに大腸がんであった。反対に、全国値と比較して本県の方が死亡率が高い部位の中で差が最も大きいのは男性は胃がん、女性は肺がんであった。(図 1 8)

図 1 7 部位別がん粗死亡率：人口 10 万対 (表 9 から作成)

(2013年)

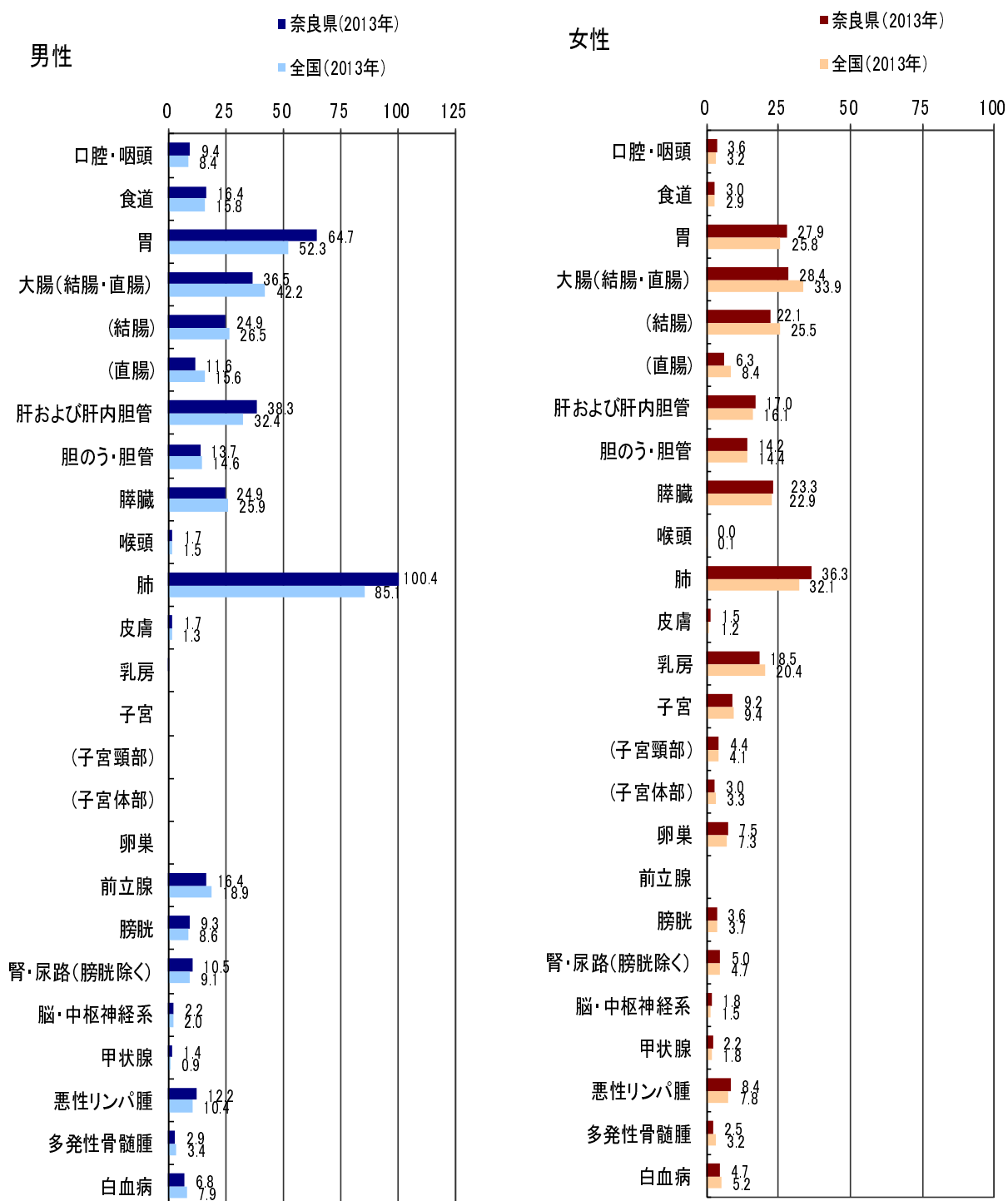
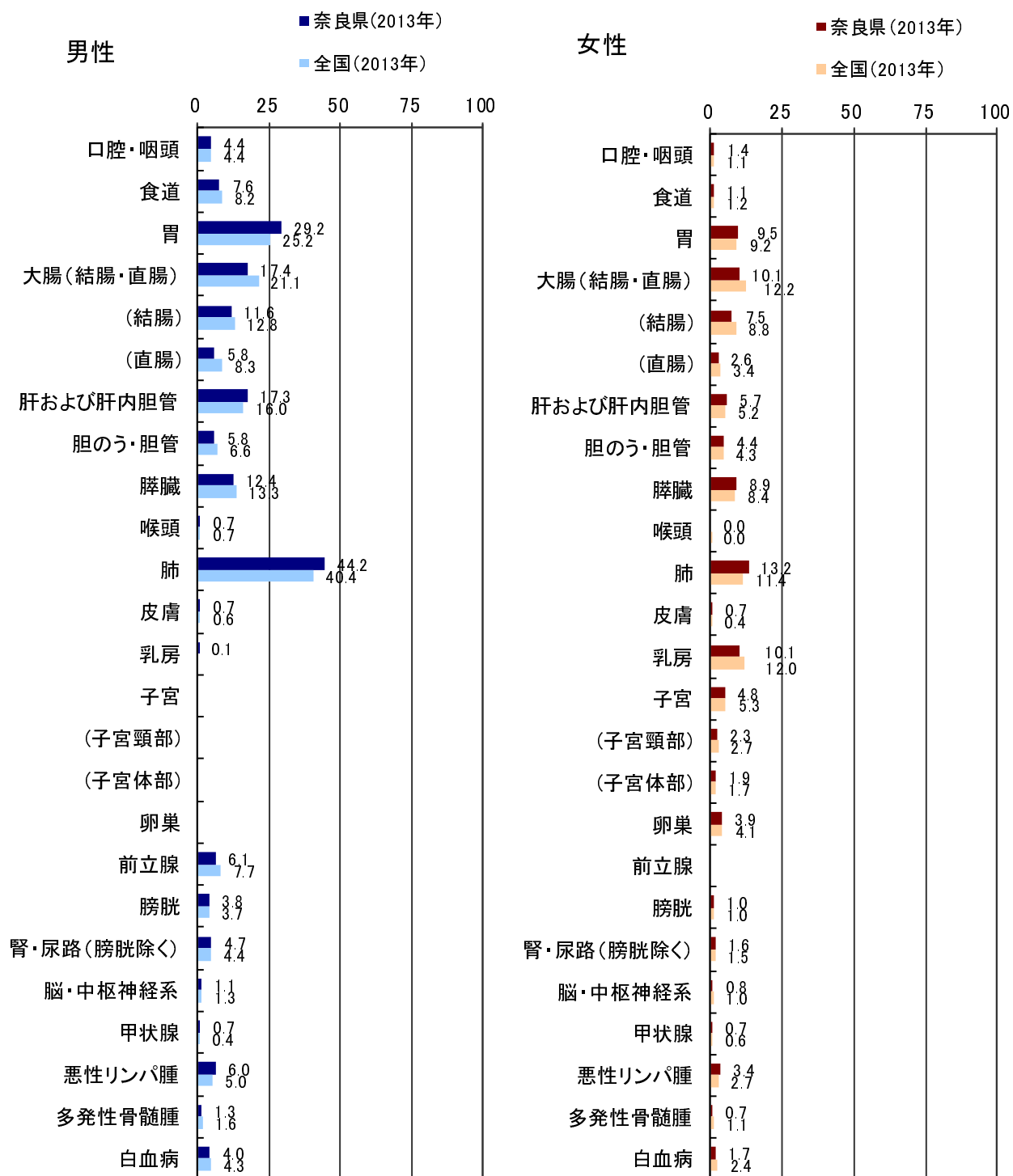


図 1 8 部位別がん年齢調整死亡率：人口 10 万対 （表 9 から作成）

(2013年)



注) 全国値は、独立行政法人 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 2013 年罹患数・率報告」より引用