

山梨県のがん統計

(がん登録)

「生活習慣病管理指導協議会 肺がん・登録評価部会」

令和4年2月7日(月)

山梨県福祉保健部健康増進課 がん対策推進担当

山梨県のがん統計

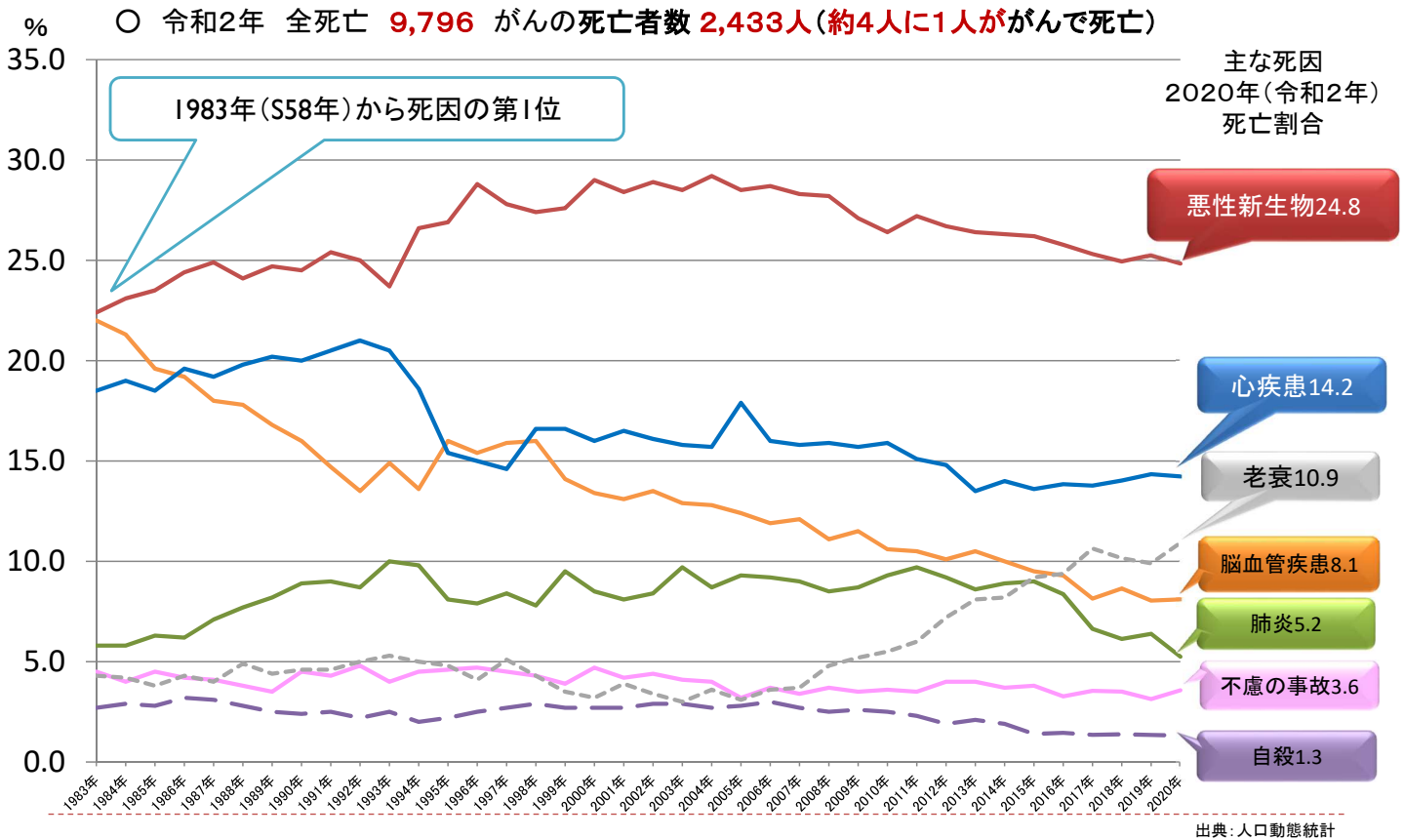
◆ がんの死亡



◆ がんの罹患

◆ 肺・胃・大腸・肝・
乳・子宮頸がんについて

本県の死亡割合の推移(主な死因別)

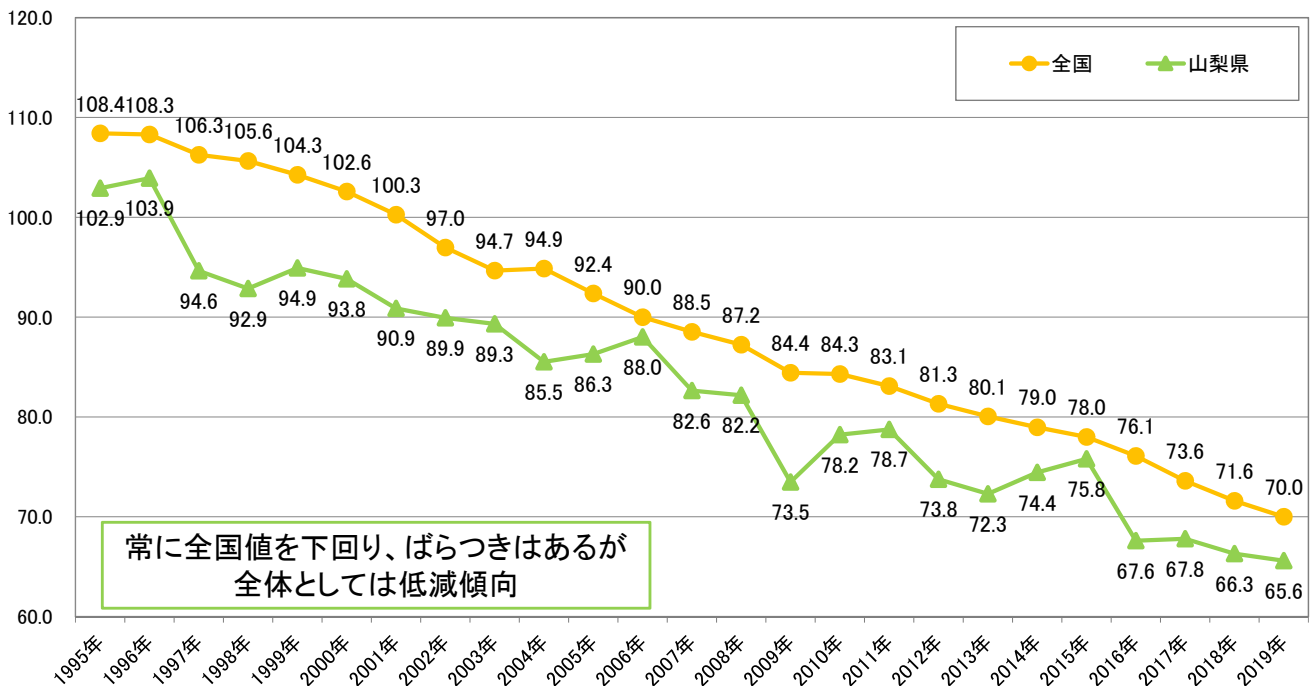


山梨県健康増進課がん対策推進担当

3

75歳未満年齢調整死亡率の全国との比較(人口10万対)

出典: 国立がん研究センターがん情報サービス

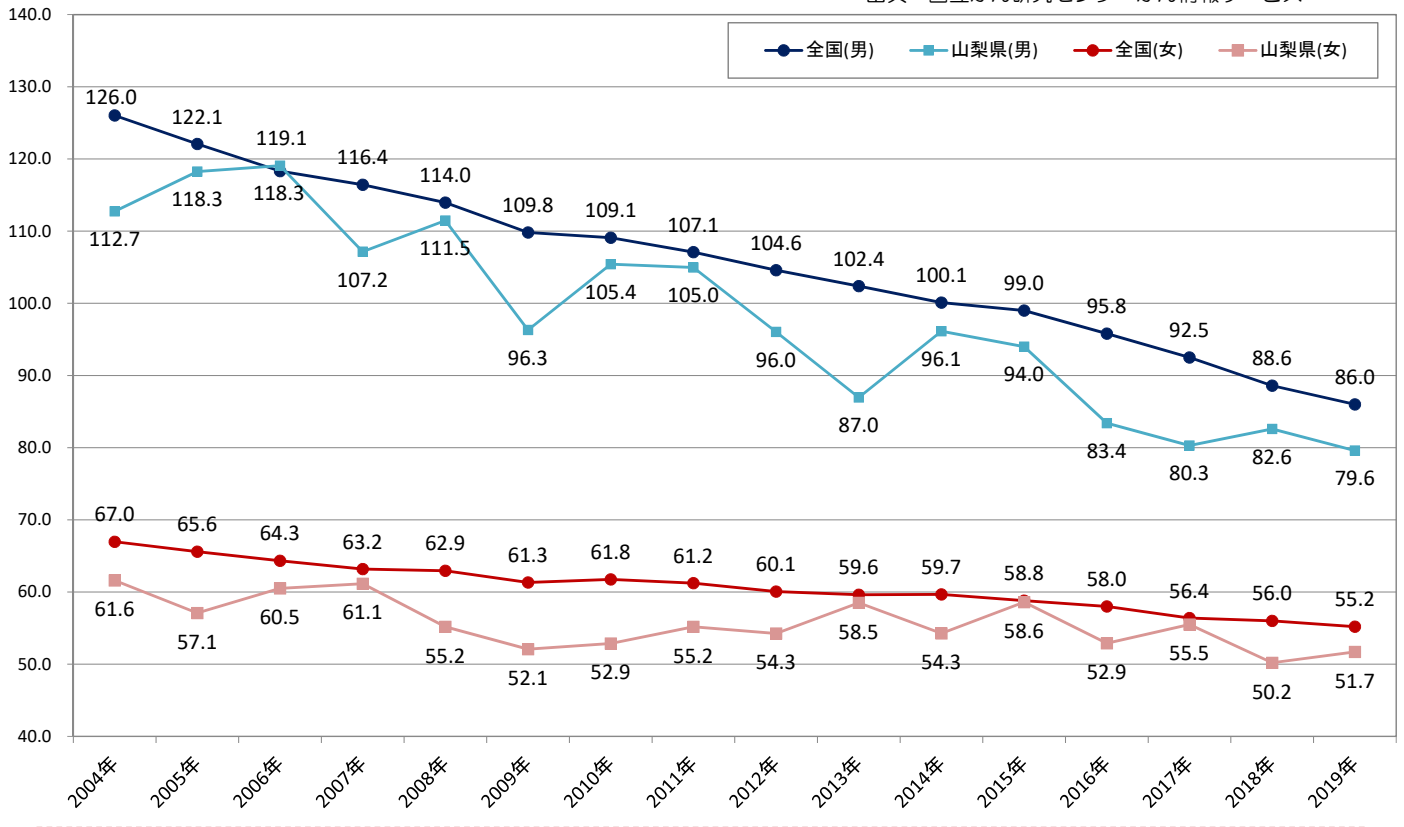


高齢化の影響を取り除いたがんによる死亡割合を示す指標である「75歳未満年齢調整死亡率」は、がん対策全体の指標となっており、全国は毎年着実に低下している。山梨県は、これを常に下回っており、がんにより亡くなる可能性が低い県と言える。人口規模が小さいことから、値にばらつきがあるものの全体としては低減傾向である。

山梨県健康増進課がん対策推進担当

(男女別)75歳未満年齢調整死亡率の全国との比較(人口10万対)

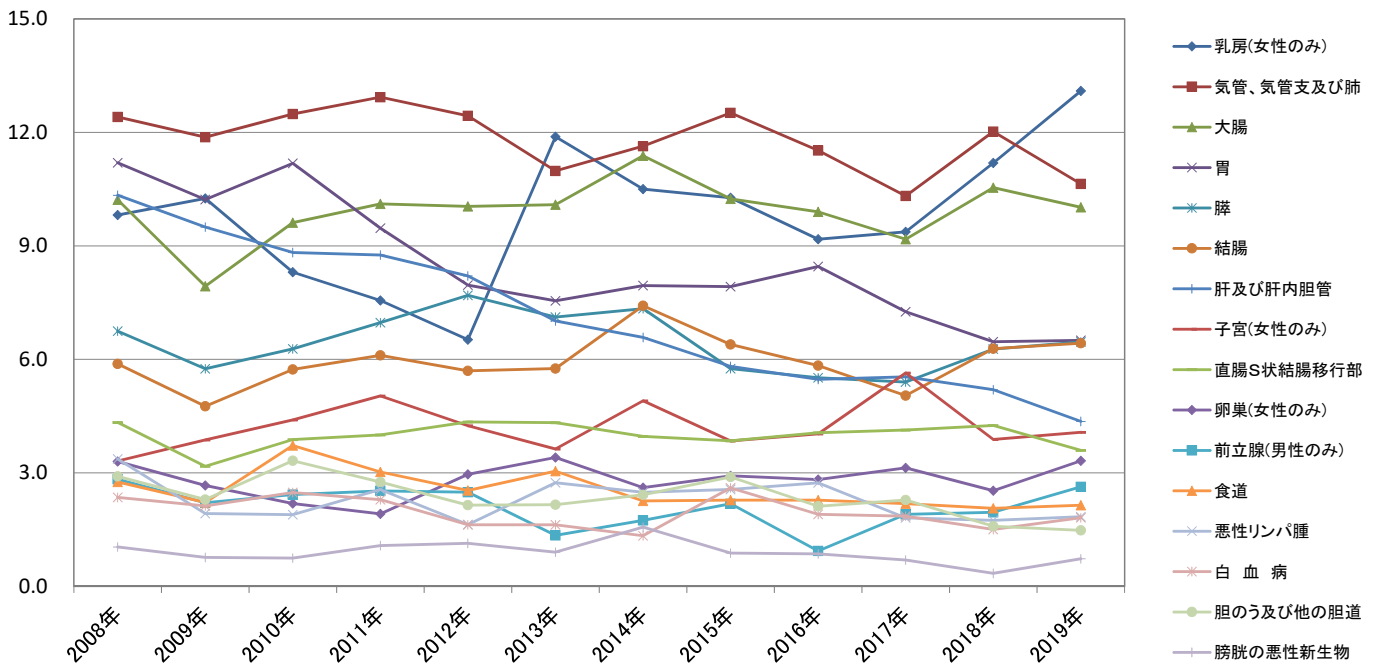
出典：国立がん研究センターがん情報サービス



山梨県健康増進課がん対策推進担当

5

部位別75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)



出典：人口動態統計・山梨県がん罹患統計

	1位	2位	3位	4位	5位
全体・男性	肺(↓)	大腸(→)	胃(↓)	膵(→)	肝(→)
女性	乳(↑)	大腸(→)	膵(↑)	肺(↓)	胃(↓)

* 順位は、2019年 ()内は、1995～2019年までの推移

山梨県のがん統計

◆ がんの死亡

◆ がんの罹患

◆ 肺・胃・大腸・肝・
乳・子宮頸がんについて



山梨県健康増進課がん対策推進担当

7

がんの罹患 がん登録とは

- **がん登録の目的**

がん登録によって得られた情報を利活用し、
がん対策を評価するとともに、県民等に適切な
情報を提供する。

- **地域がん登録** 2008(平成20年)～

- **全国がん登録** 2016(平成28年)～

「がん登録等の推進に関する法律」

がんと診断したら届出：病院は義務化

診療所は申請・指定

山梨県健康増進課がん対策推進担当

2008～2018年がん罹患数(全体)の推移

(上皮内がんを除く)

(件)	地域がん登録								全国がん登録		
	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
全体	5,280	5,402	5,507	5,435	5,380	5,116	5,281	5,528	6,593	6,258	6,270
男性	3,075	3,158	3,242	3,168	3,161	2,977	3,052	3,210	3,819	3,701	3,693
女性	2,205	2,244	2,265	2,267	2,219	2,138	2,229	2,318	2,773	2,557	2,577

出典：国立がん研究センターがん情報サービス
山梨県がん登録罹患集計

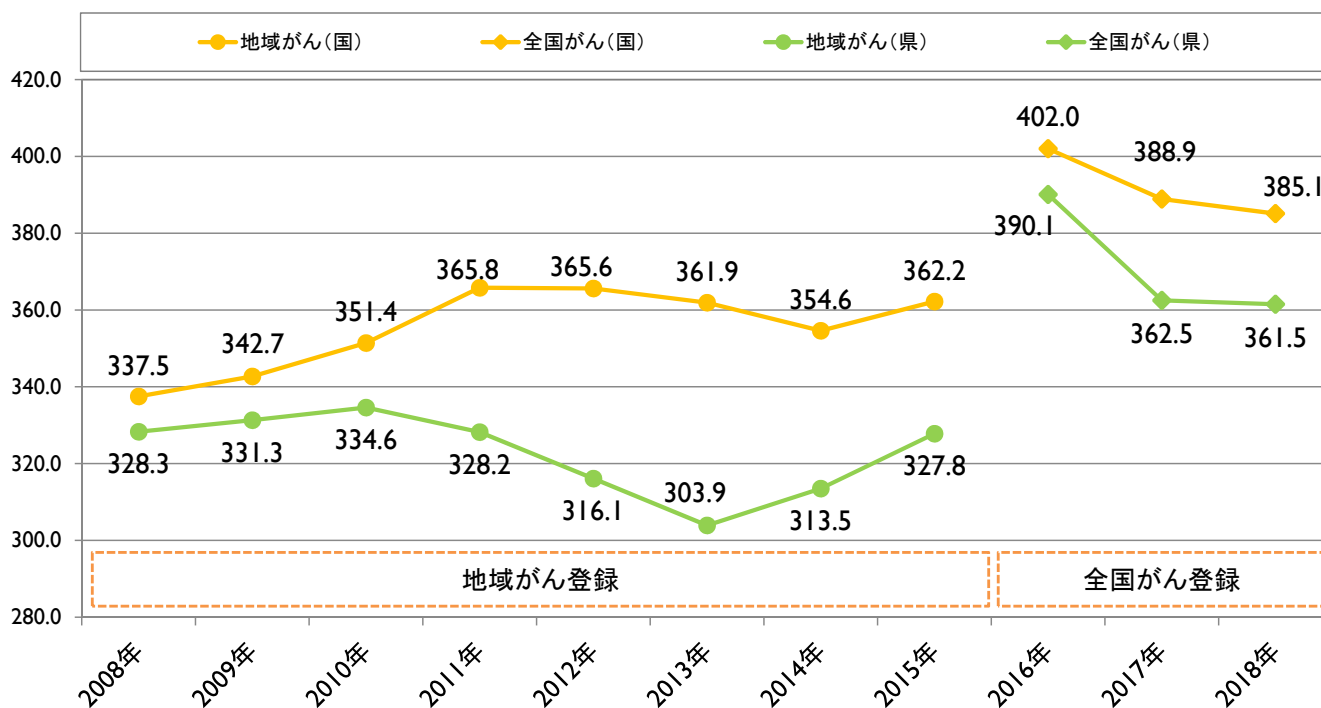
全国がん登録となり1.2倍(20%増)
(内訳：県外15% 県内5%の増加)

山梨県健康増進課がん対策推進担当

9

全部位年齢調整罹患率の全国との比較(上皮内がんを除く) (人口10万対)

出典：国立がん研究センターがん情報サービス

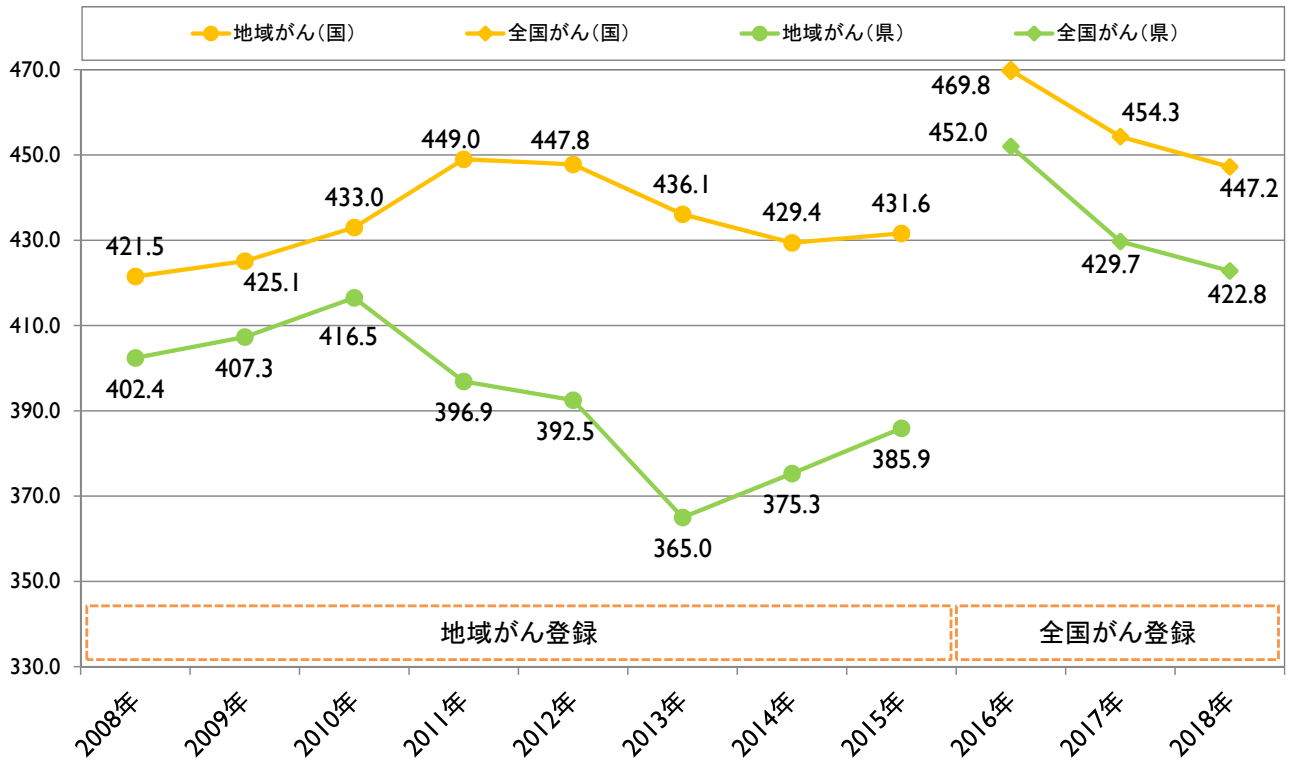


高齢化の影響を取り除いたがんにかかる人の割合(年齢調整罹患率)は、がんの予防についての総合的な指標となる。山梨県においては、統計を取り始めた2008年以降、各年において全国を下回っている。

山梨県健康増進課がん対策推進担当

(男性)年齢調整罹患率の全国との比較(上皮内がんを除く) (人口10万対)

出典：国立がん研究センターがん情報サービス

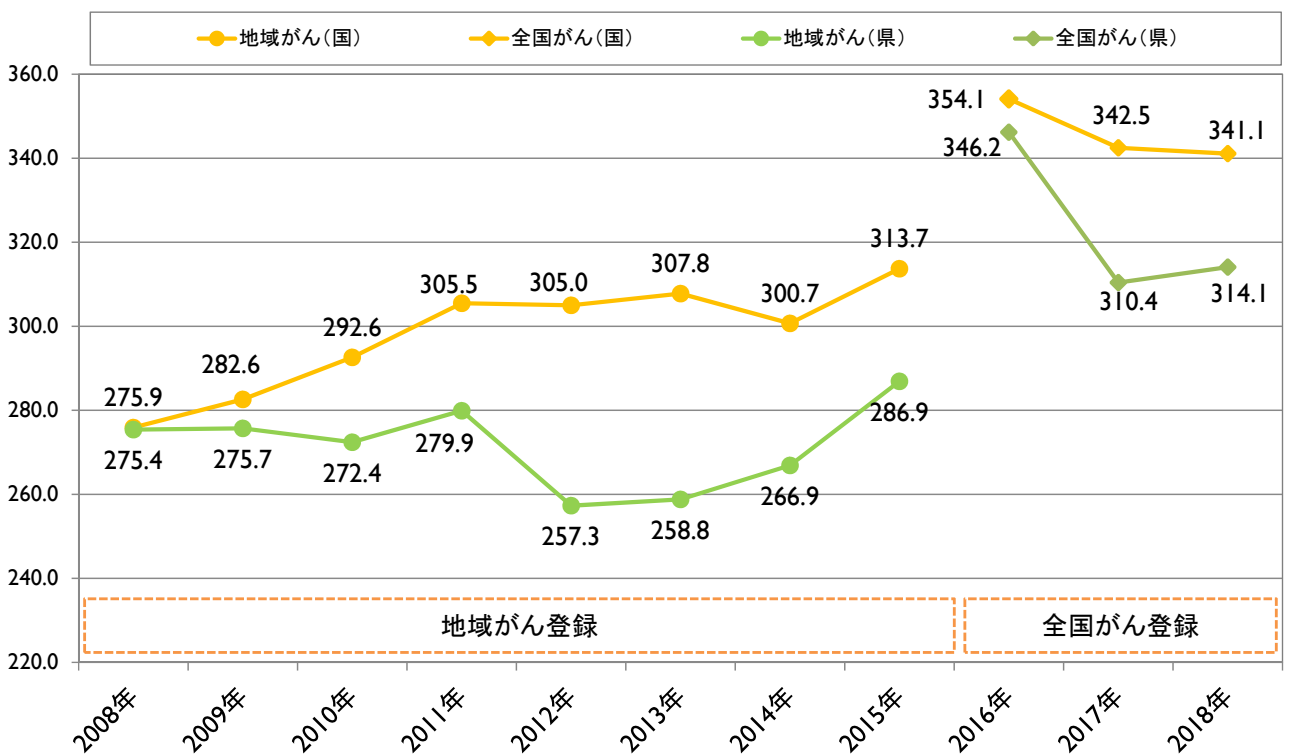


山梨県健康増進課がん対策推進担当

11

(女性)年齢調整罹患率の全国との比較(上皮内がんを除く) (人口10万対)

出典：国立がん研究センターがん情報サービス

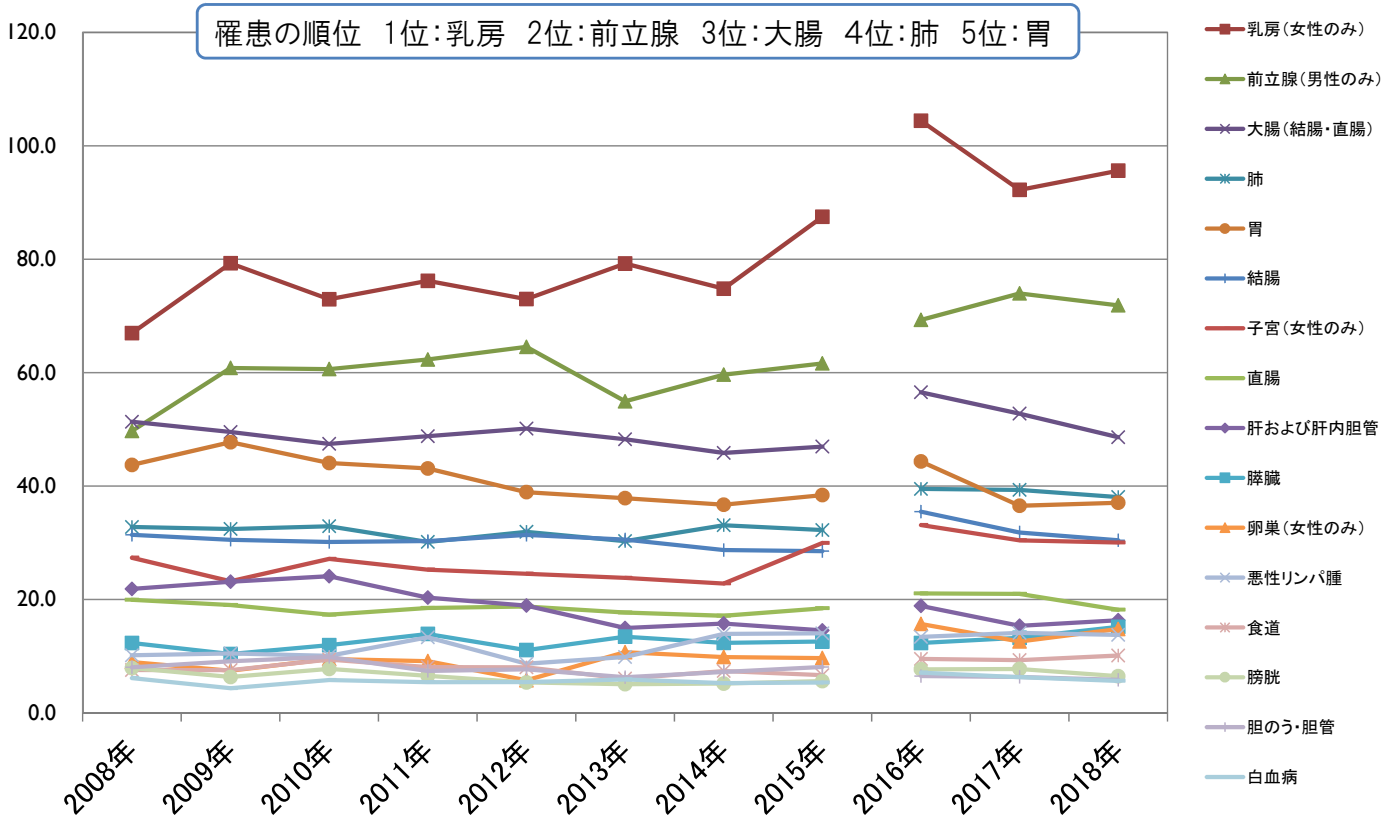


山梨県健康増進課がん対策推進担当

12

がんの部位別年齢調整罹患率(人口10万対)(上皮内がんを除く)

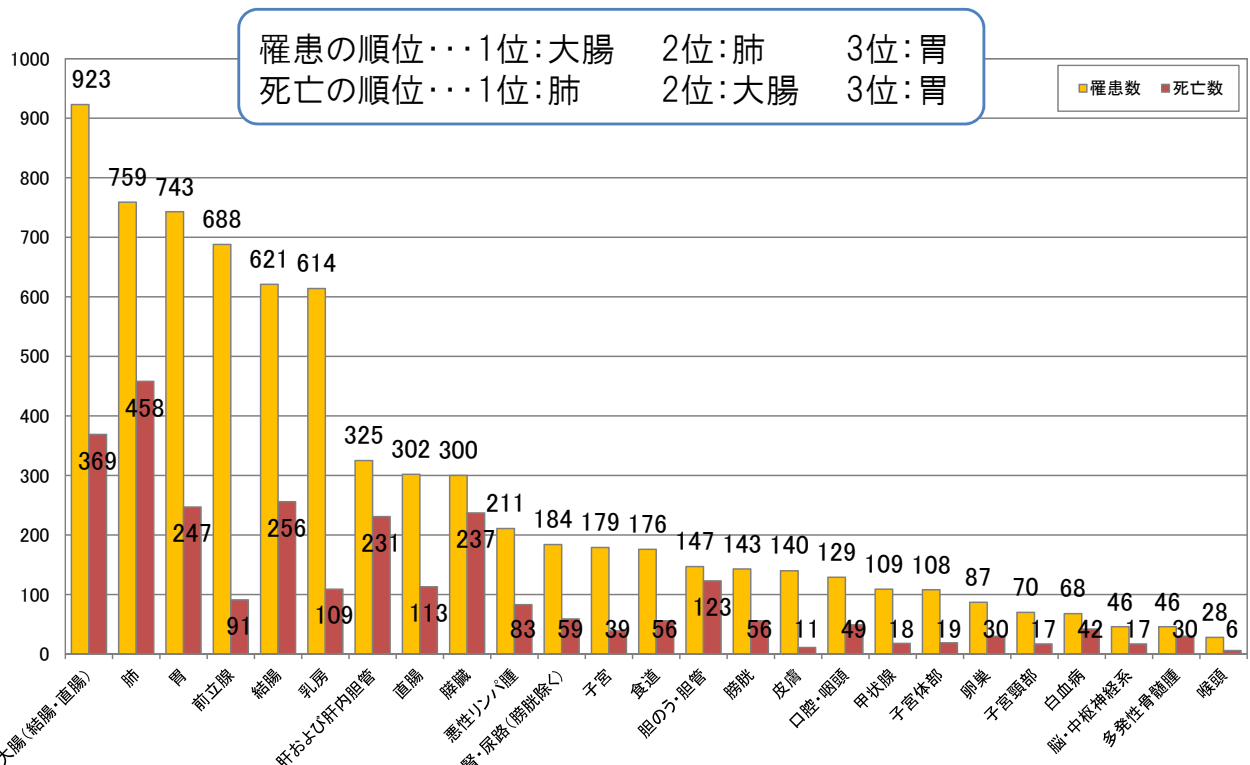
出典: 国立がん研究センターがん情報サービス



がんの部位別の年齢調整罹患率は、女性のみや男性のみを母数にしている乳がんや前立腺がんで高い。

13

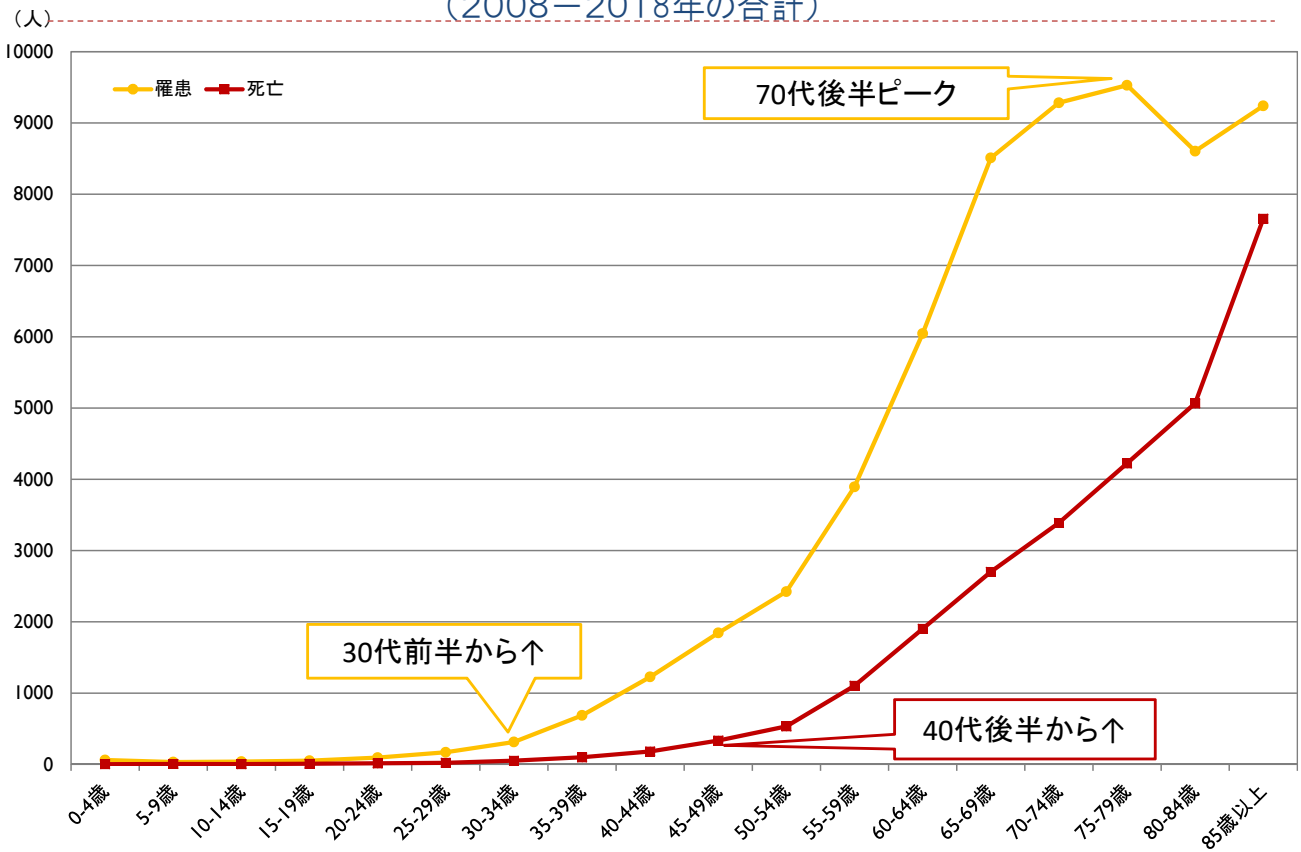
本県の罹患数と死亡数の比較(2018年)



がんにかかった人の数(罹患数)は、大腸がんが最も多く、肺がん、胃がんが続いている。がんにより亡くなった人の数(死亡数)については、肺がんが最も多く、大腸がん、胃がんの順になっている。乳がんや前立腺がんのように罹患数に比べて死亡数が少なく、死亡原因になりにくいがんがある一方で、肝がんやすい臓がん、胆のうがんなど、罹患数と死亡数の差が小さいがんもあるということもわかる。

全がんの年齢階級別罹患数と死亡数の比較

(2008-2018年の合計)

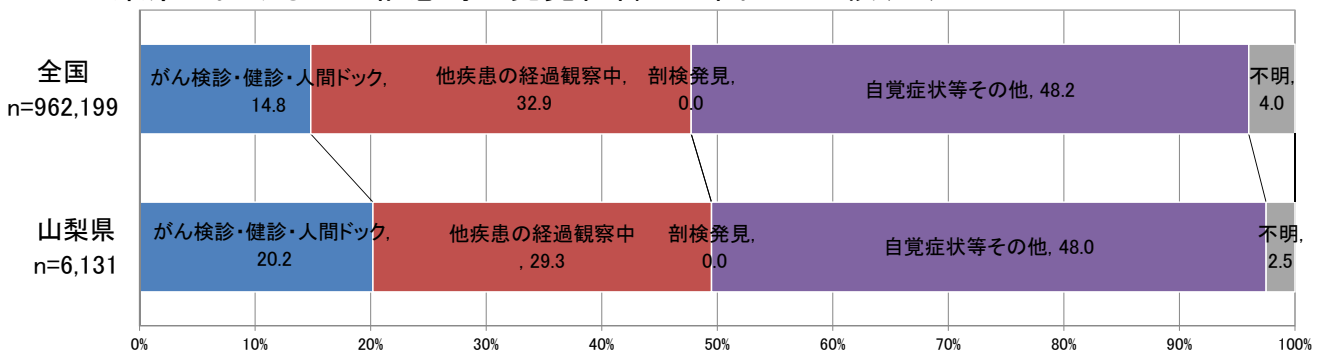


出典：人口動態統計・山梨県がん罹患統計

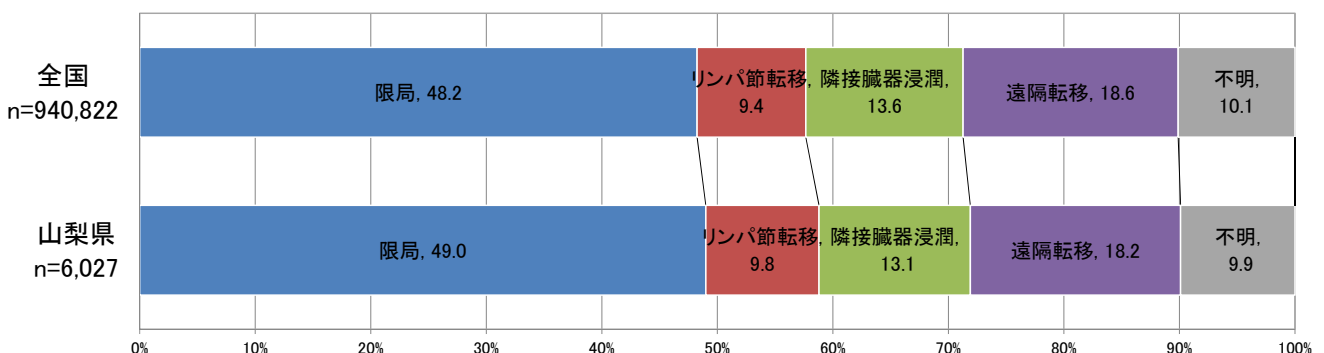
山梨県健康増進課がん対策推進担当

がん罹患時の発見経緯と進行度の全国との比較(2018年)

○ 山梨県におけるがん罹患時の発見経緯の全国との比較(%)



○ 山梨県におけるがん罹患時の進行度の全国との比較(%)

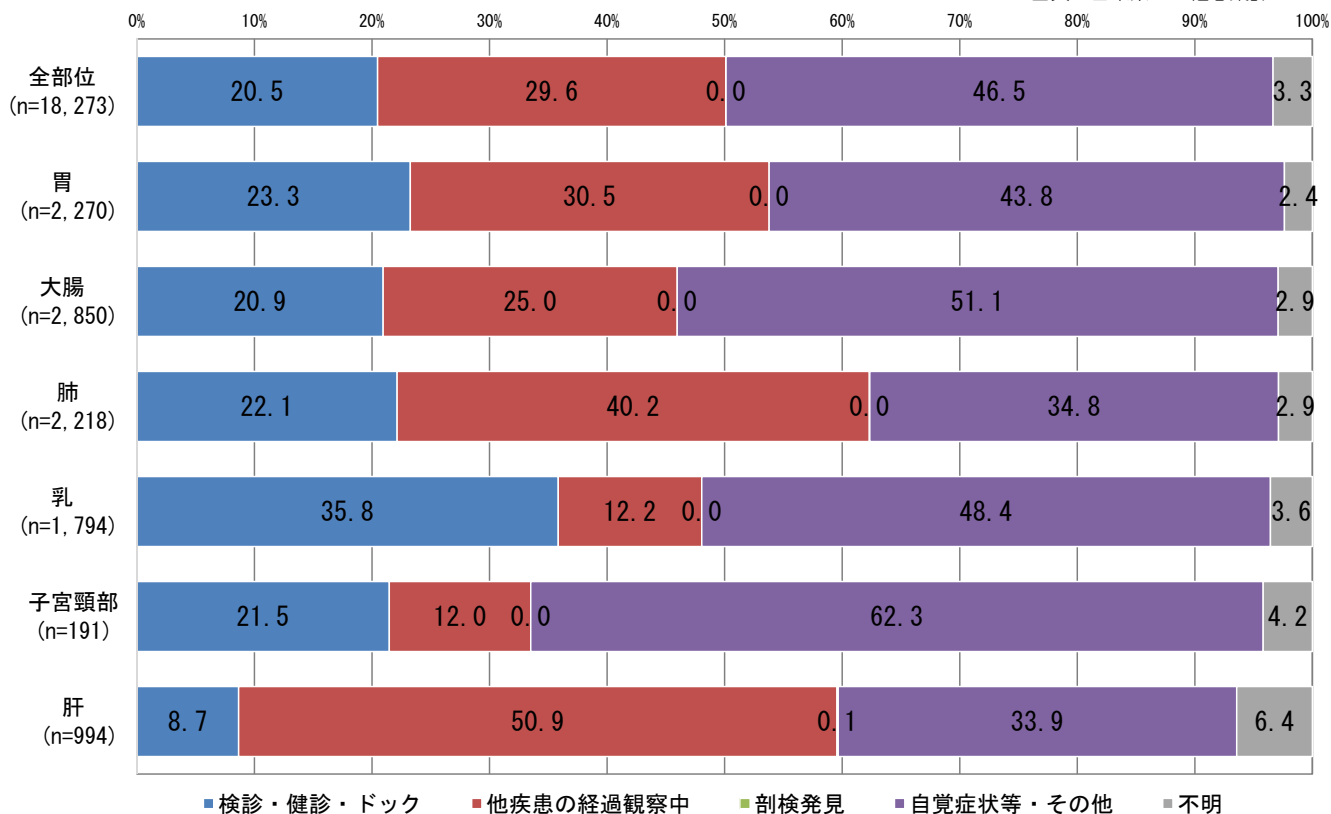


出典：国立がん研究センターがん情報サービス
山梨県がん登録罹患集計

山梨県健康増進課がん対策推進担当

部位別の発見経緯 (2016~2018年)

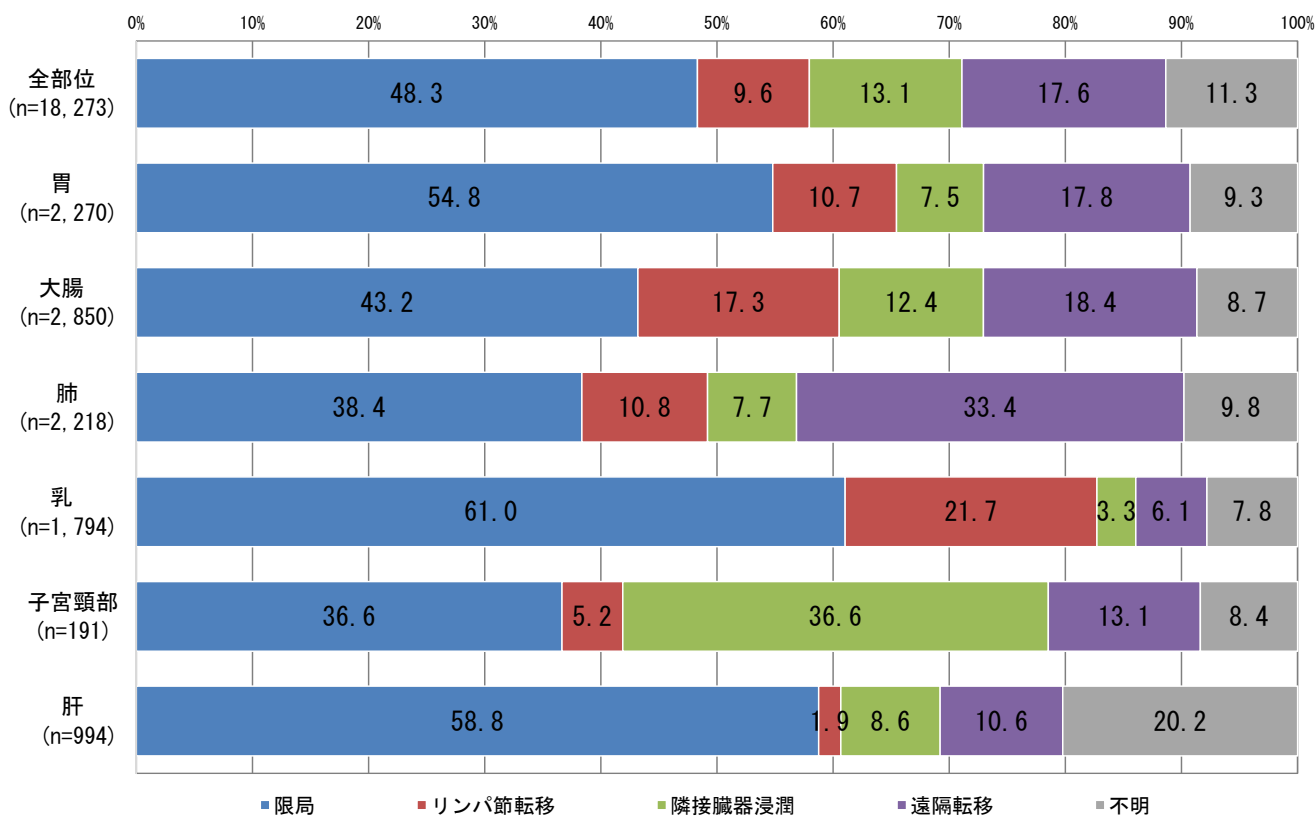
出典：山梨県がん罹患集計



山梨県健康増進課がん対策推進担当

部位別の進行度 (2016~2018年)

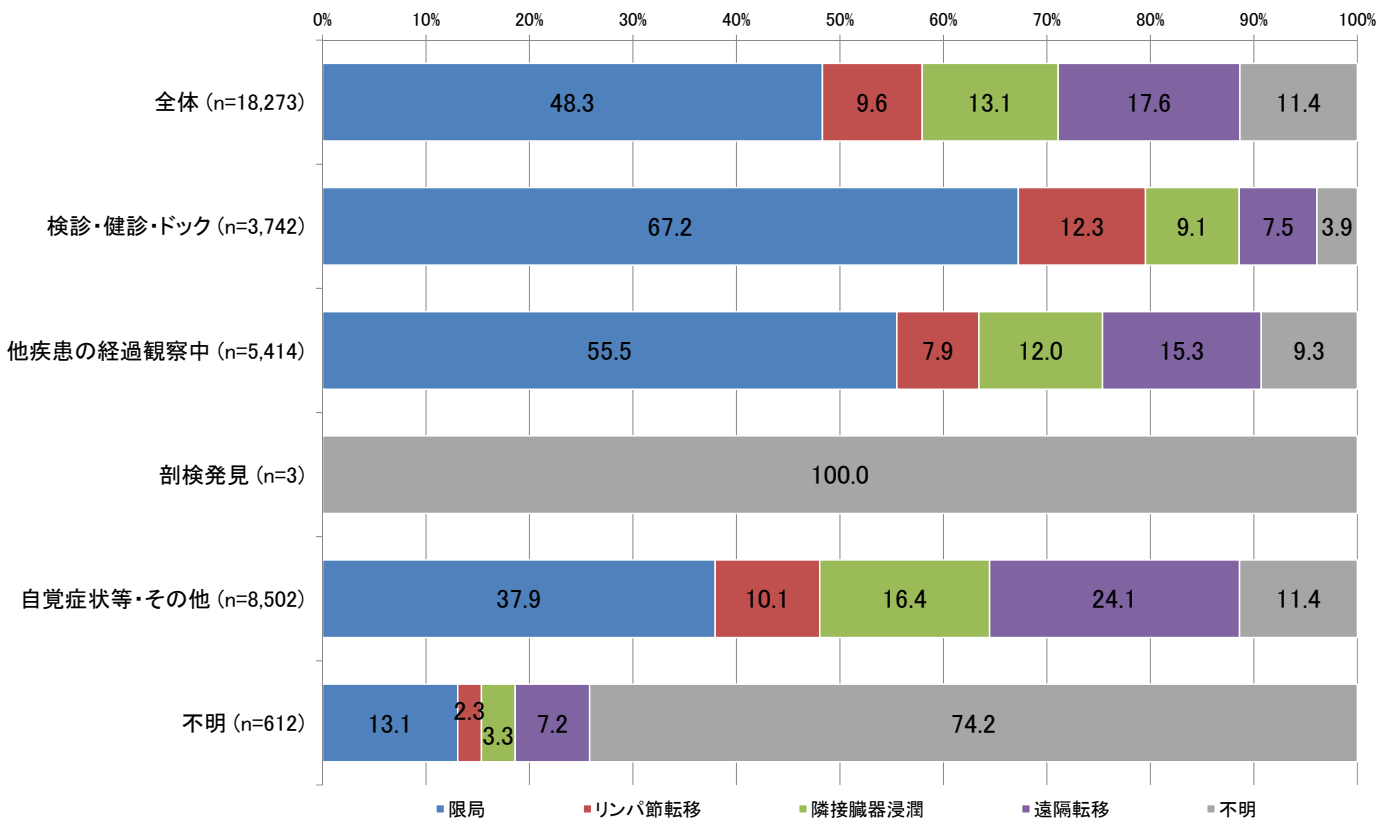
出典：山梨県がん罹患集計



山梨県健康増進課がん対策推進担当

全がん発見経緯別の進行度(2016年～2018年全部位)(%)

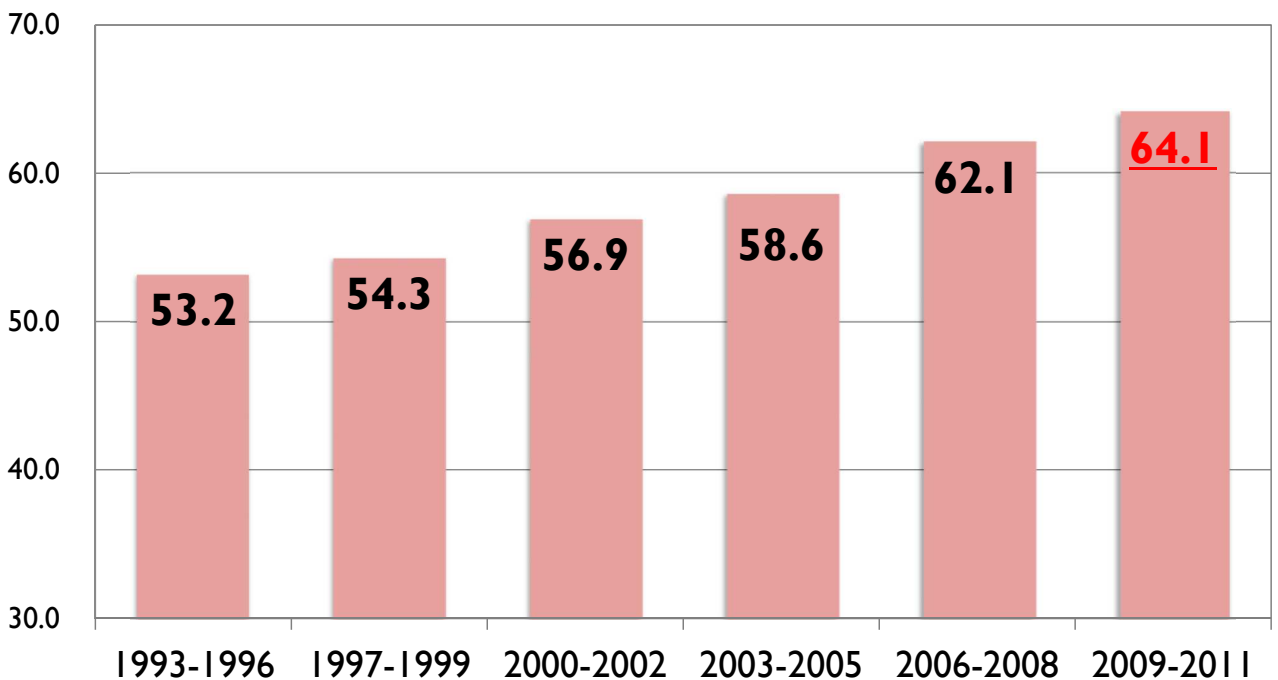
出典：山梨県がん罹患集計



山梨県健康増進課がん対策推進担当

(国)5年相対生存率(全がん)

がん治療の進歩等により、生存率が上昇している

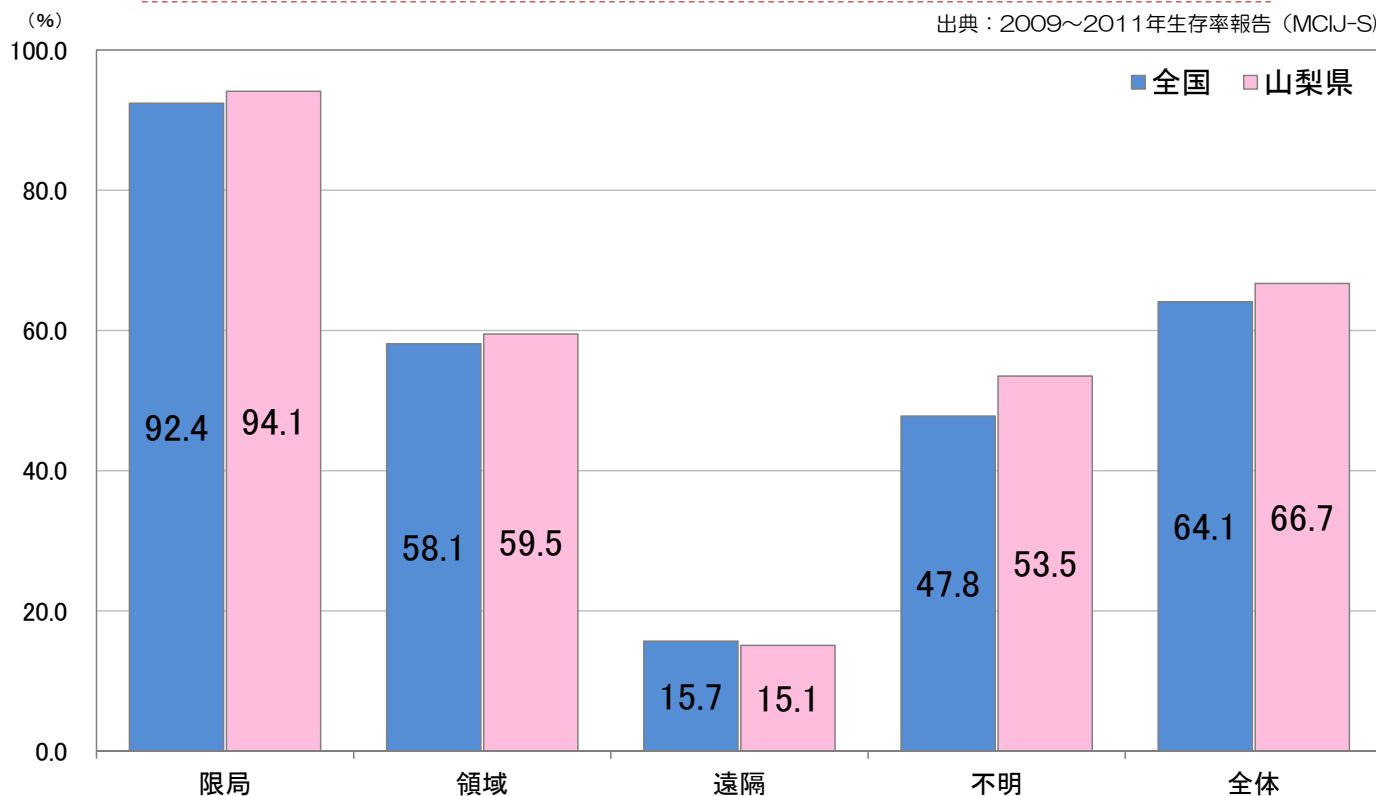


独立行政法人国立がん研究センターがん情報サービス (地域がん登録に基づく)

山梨県健康増進課がん対策推進担当

全がん進行度別5年相対生存率の全国との比較

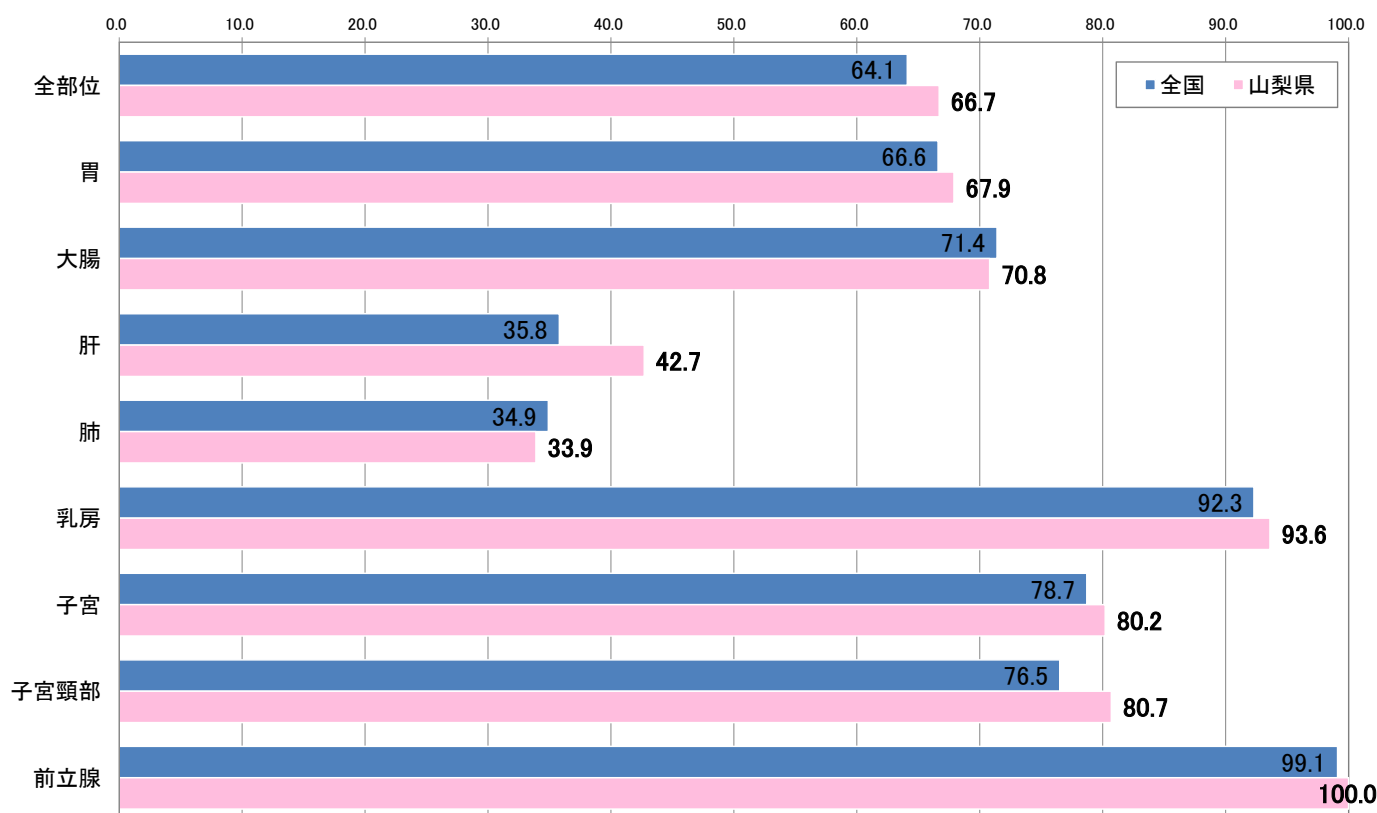
出典：2009～2011年生存率報告（MCIJ-S）



領域：リンパ節転移 + 隣接臓器浸潤

山梨県健康増進課がん対策推進担当

部位別5年相対生存率の全国との比較 (%)



出典：2009～2011年生存率報告（MCIJ-S）

山梨県健康増進課がん対策推進担当

がん登録情報のデータ精度の全国との比較

出典：全国がん罹患モニタリング集計（MCIJ）山梨県がん罹患集計

	DCN		DCO		IM比	
	全国	山梨県	全国	山梨県	全国	山梨県
MCIJ掲載基準	30%未満		25%未満		1.5以上	
2008年	20.2	21.8	13.6	11.9	2.13	2.14
2009年	20.1	19.6	13.4	9.5	2.20	2.32
2010年	18.0	19.4	12.0	10.2	2.23	2.24
MCIJ(基準A) *推計値採用基準	20%未満		10%未満		2.0以上	
2011年	11.9	17.4	5.3	7.7	2.31	2.13
2012年	13.1	15.9	5.6	7.4	2.31	2.11
2013年	8.3	5.9	5.0	4.4	2.30	2.05
2014年	7.8	10.9	4.7	6.1	2.33	2.05
2015年	7.3	9.9	4.4	4.8	2.40	2.19
	DCI (20%未満)		DCO (10%未満)		MI比 (0.4以下)	
2016年	4.5	5.9	3.2	3.2	0.37	0.37
2017年	4.9	4.4	2.1	1.9	0.39	0.35
2018年	3.1	4.6	1.9	2.2	0.38	0.39

- ▽ MCIJ：全国がん罹患モニタリング集計（上皮内がんを除く）
- ▽ DCN：death certificate notifications 死亡診断書で初めて把握されたもの
- ▽ DCO：death certificate only 死亡票のみで登録されているもの
- ▽ DCI：death certificate initiated 遡り調査で届出されたがん+DCO
- ▽ IM比：罹患数と死亡数の比(罹患数/死亡数)
- ▽ MI比：死亡数と罹患数の比(死亡数/罹患数)
- ※全国がん登録システムの集計仕様による値を表示

がん登録は、がんに罹ったことを診断したときに医療機関が登録を行う仕組みである。死亡時に初めて把握される割合（DCN）や死亡時の情報しかない割合（DCO）が低い方が精度が高く、山梨県は2011年に診断された症例以降は高い精度を保っている。

23

山梨県のがん統計

- ◆ がんの死亡
- ◆ がんの罹患
- ◆ 肺・胃・大腸・肝・乳・子宮頸がんについて

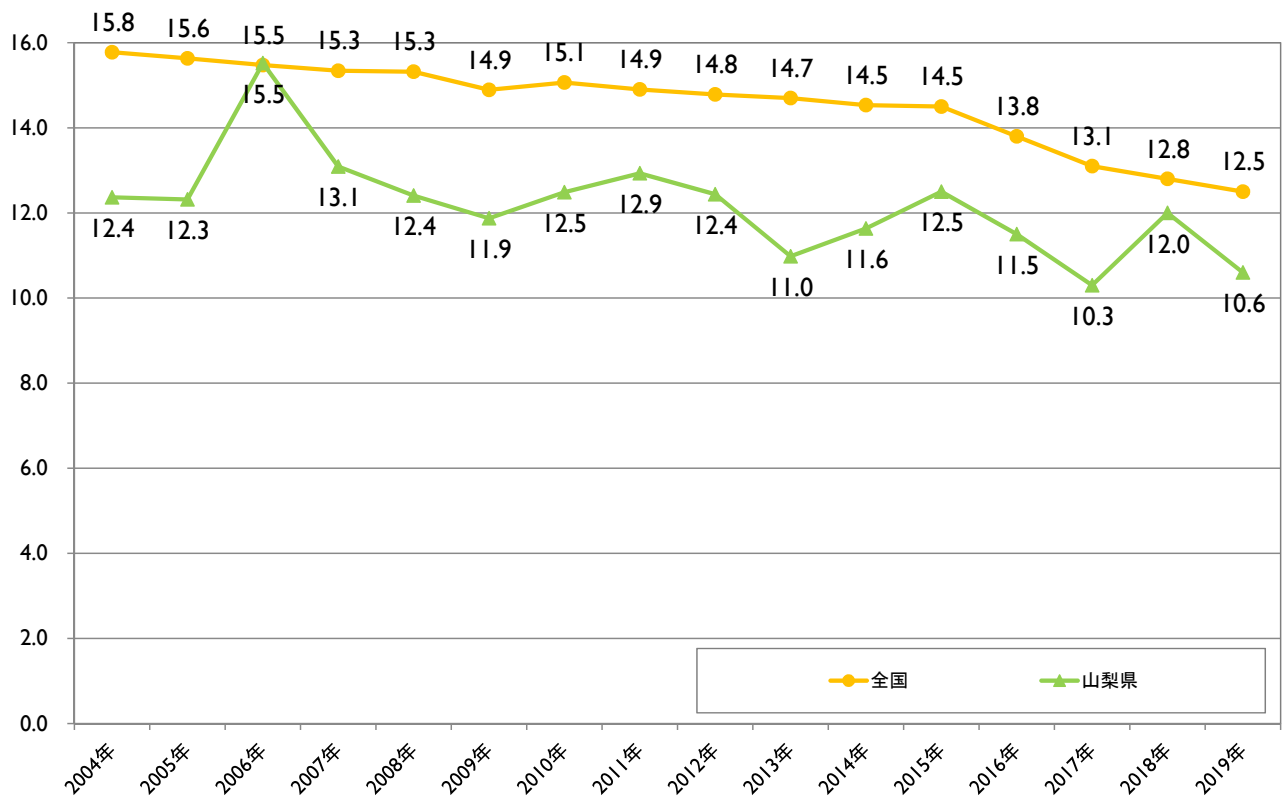


肺がんについて

山梨県のがん統計

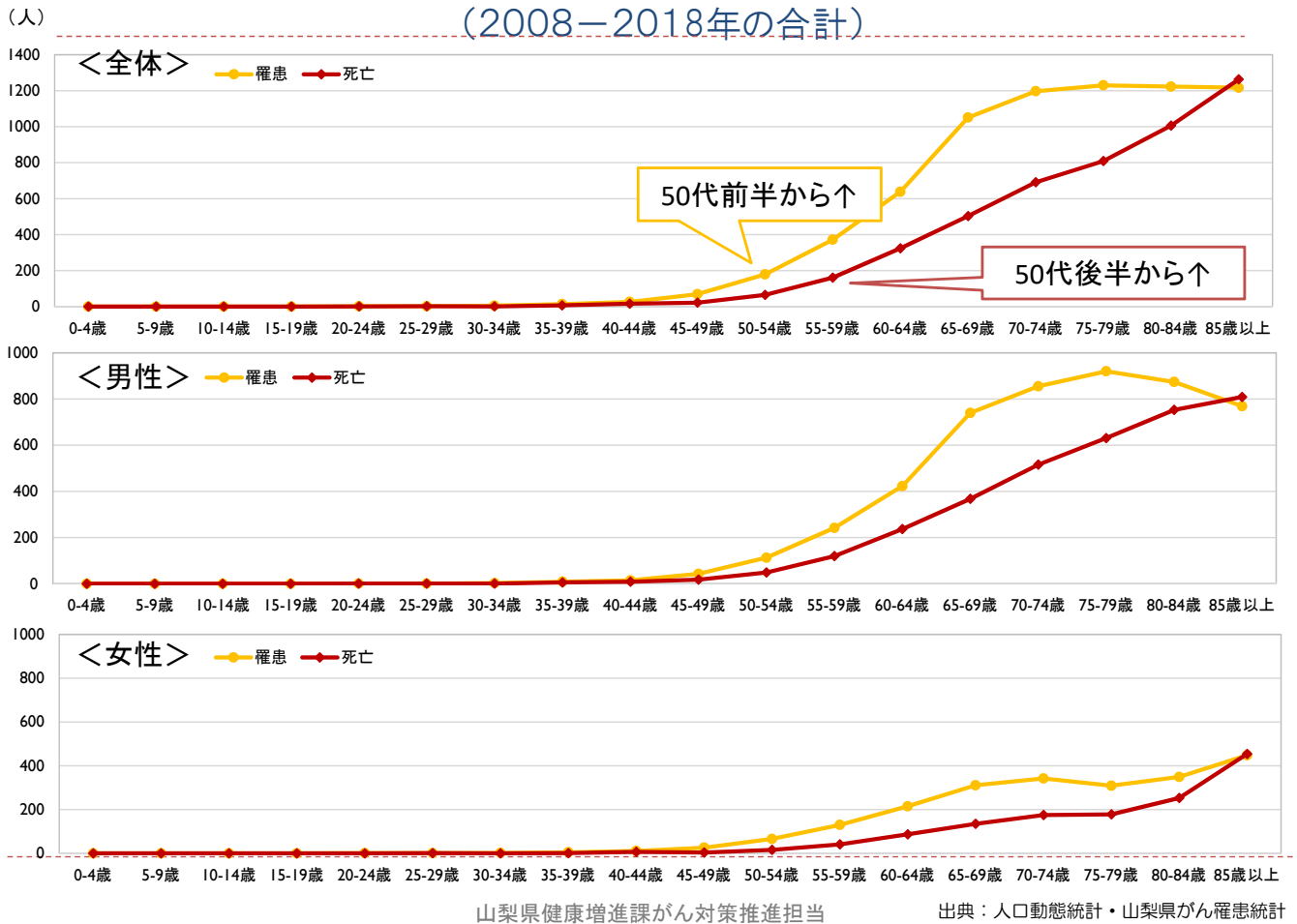
肺がん75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）

出典：国立がん研究センターがん情報サービス

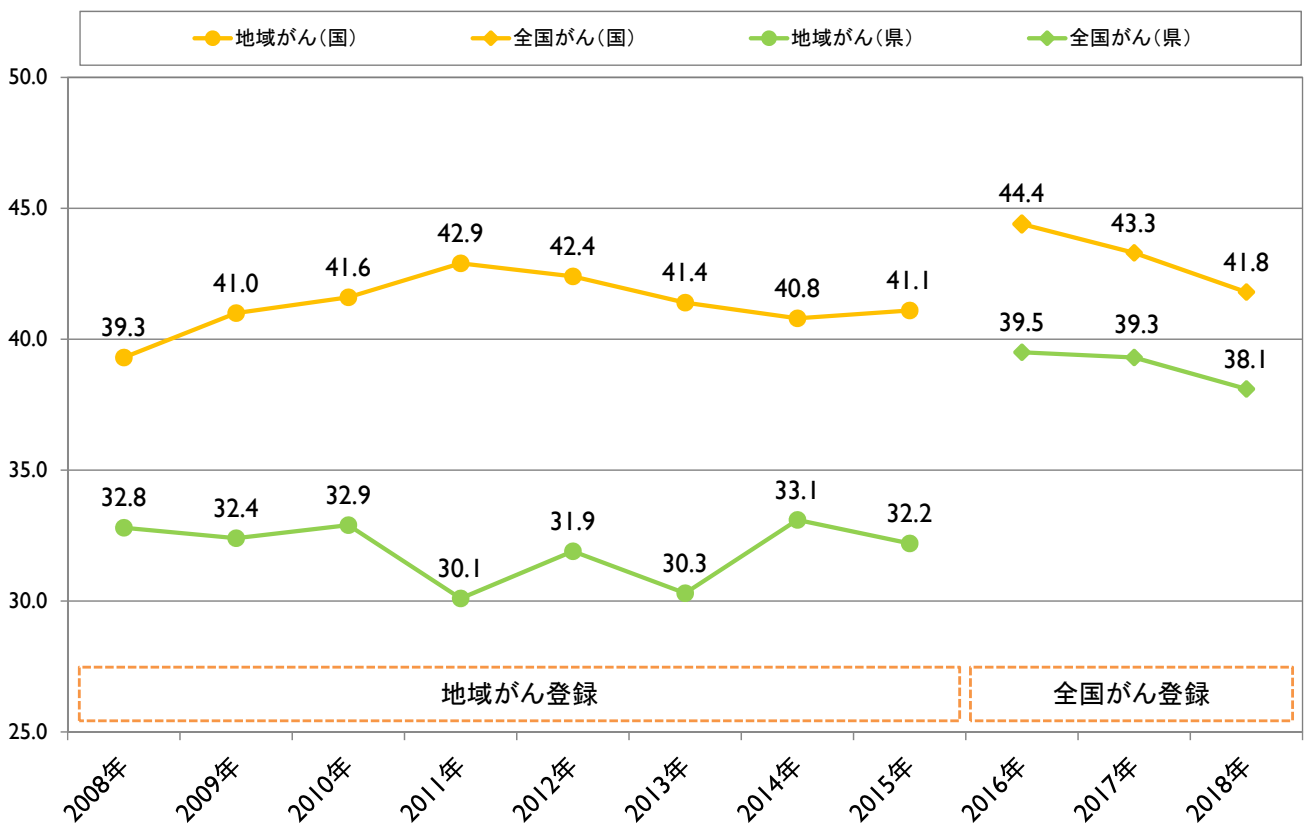


肺がんの年齢階級別罹患数と死亡数の比較

(2008-2018年の合計)

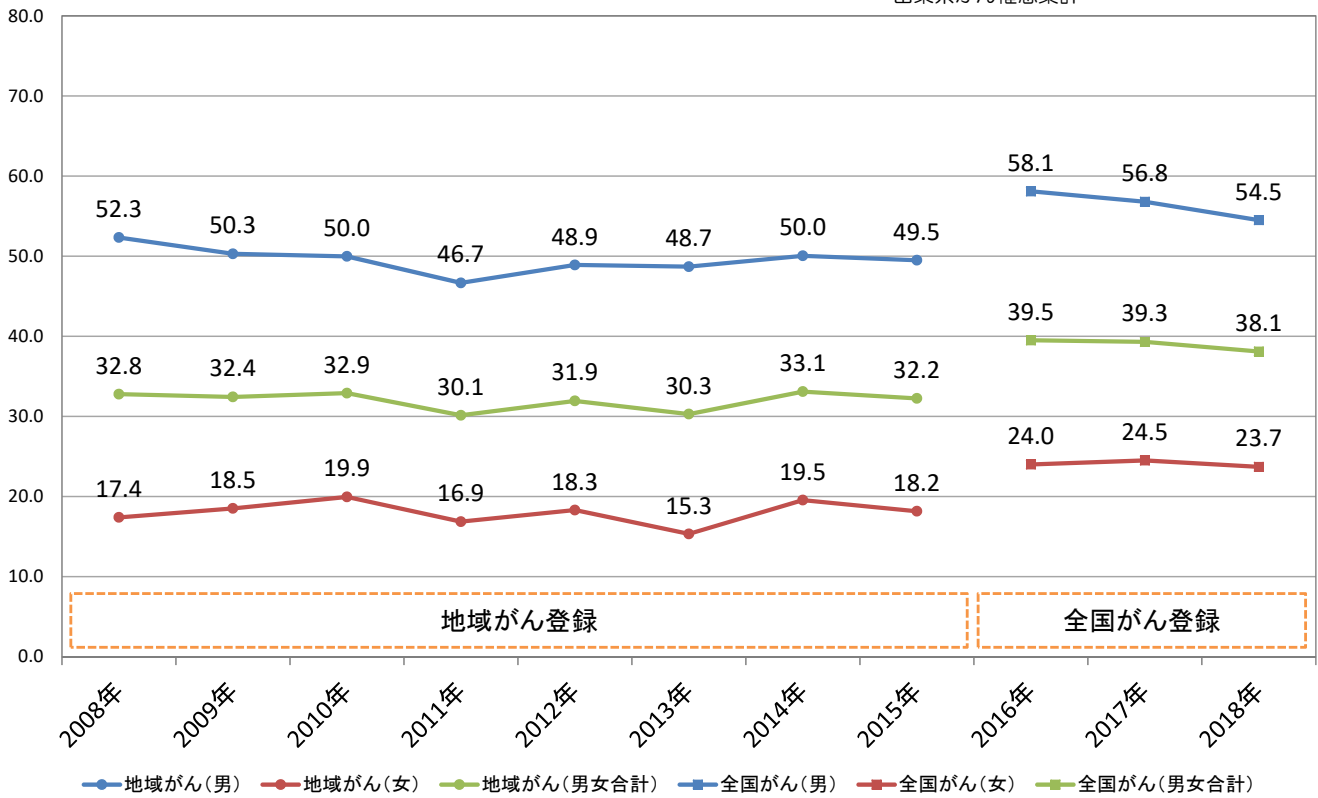


肺がん年齢調整罹患率の年次推移(人口10万対)



肺がん男女別年齢調整罹患率の年次推移(人口10万対)

出典：国立がん研究センターがん情報サービス
山梨県がん罹患集計

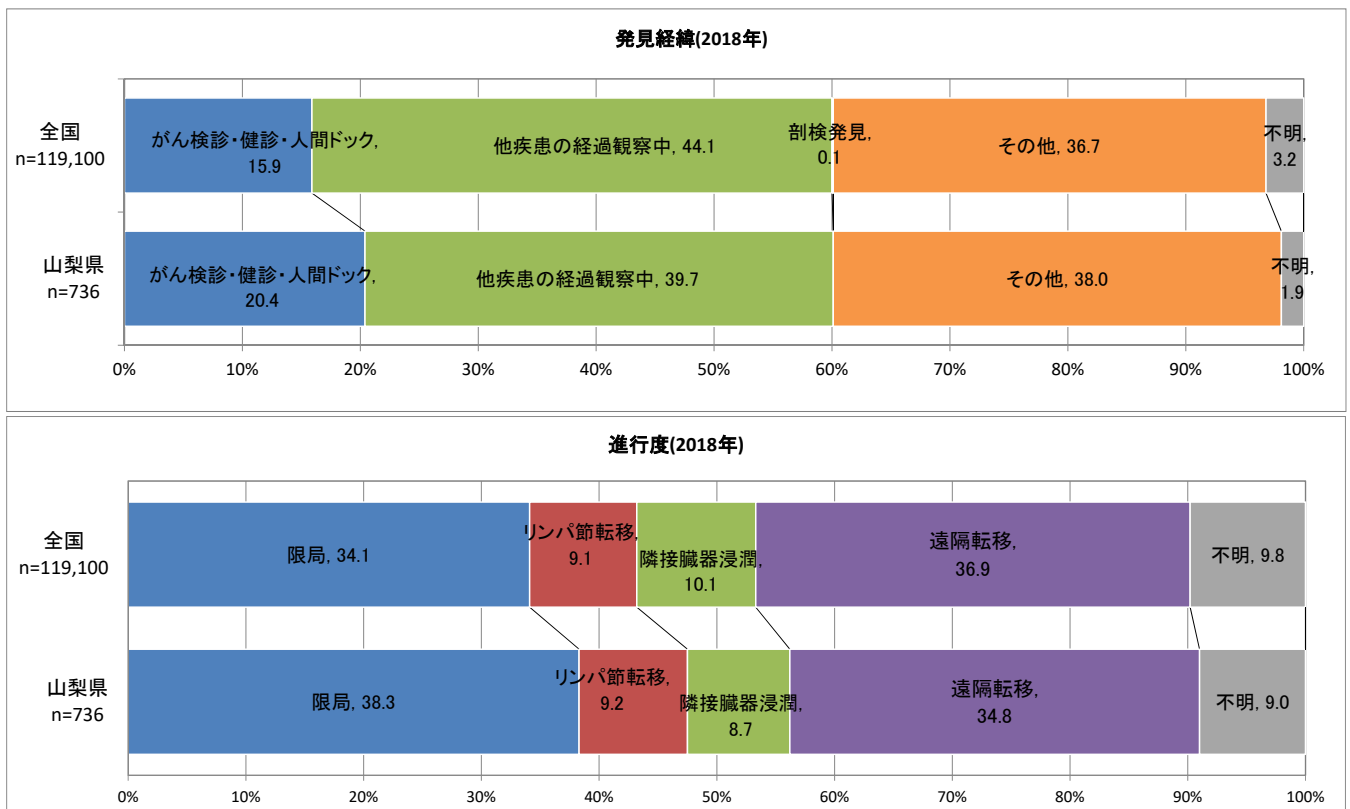


山梨県健康増進課がん対策推進担当

肺がん罹患時の発見経緯と進行度の全国との比較(%)

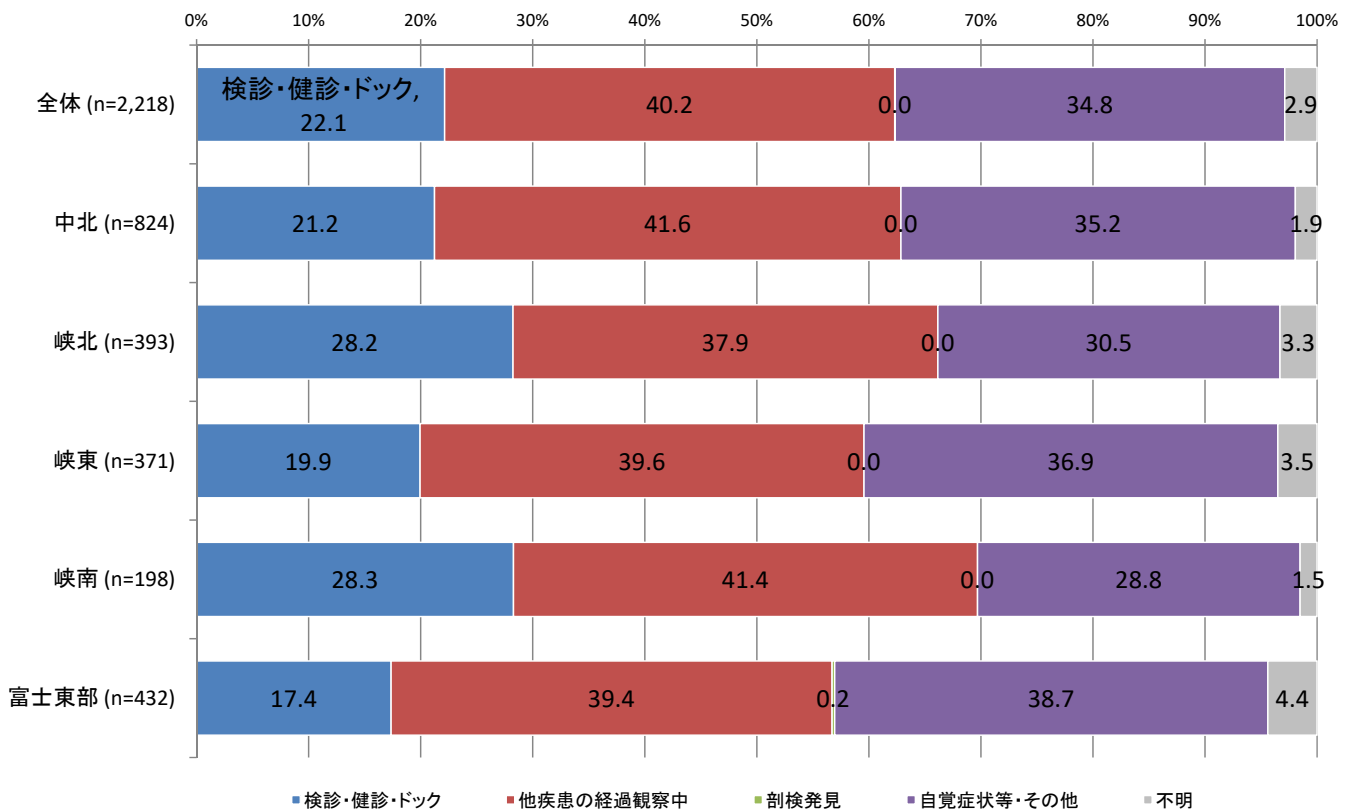
(上皮内がん除く)

出典：国立がん研究センターがん情報サービス
山梨県がん罹患集計



山梨県健康増進課がん対策推進担当

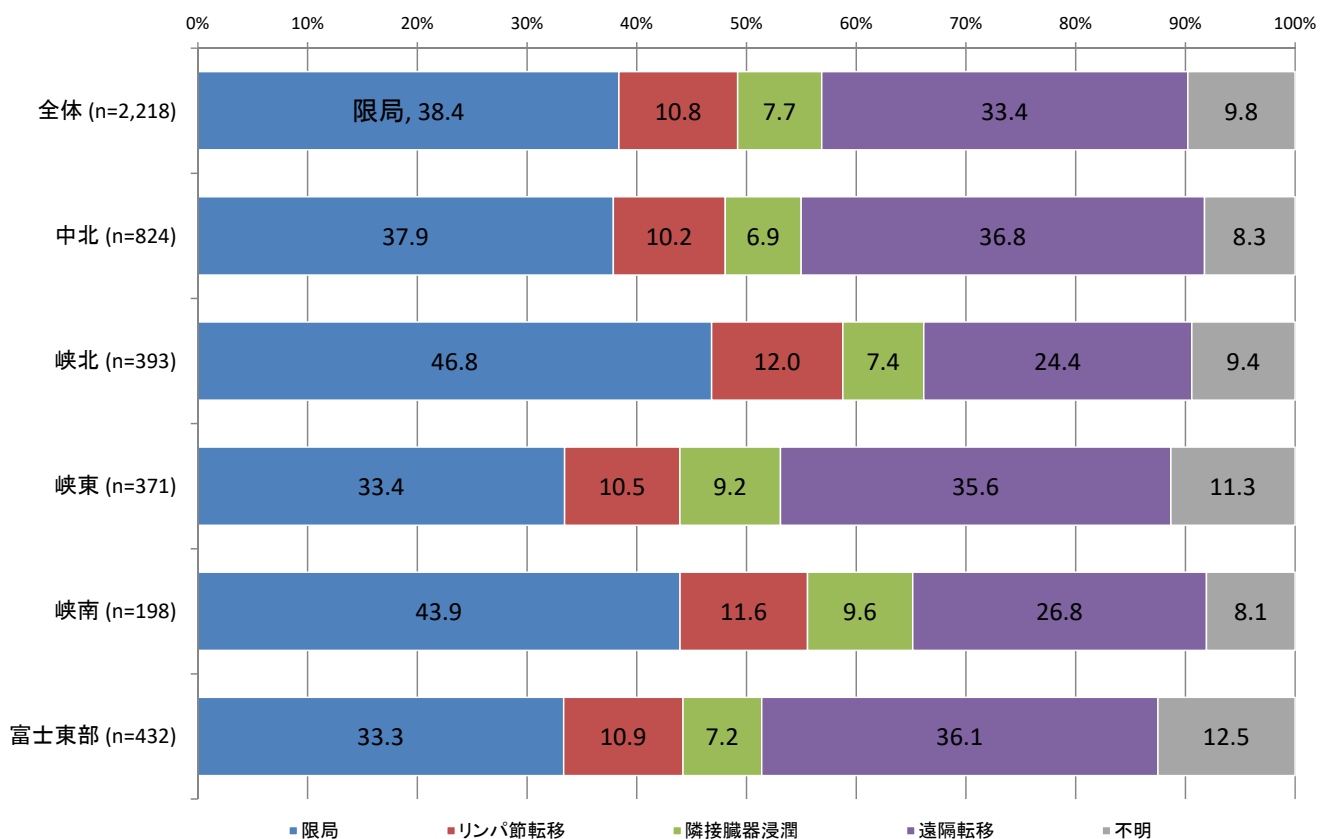
保健所管内別肺がん発見経緯(2016~2018年)



山梨県健康増進課がん対策推進担当

31

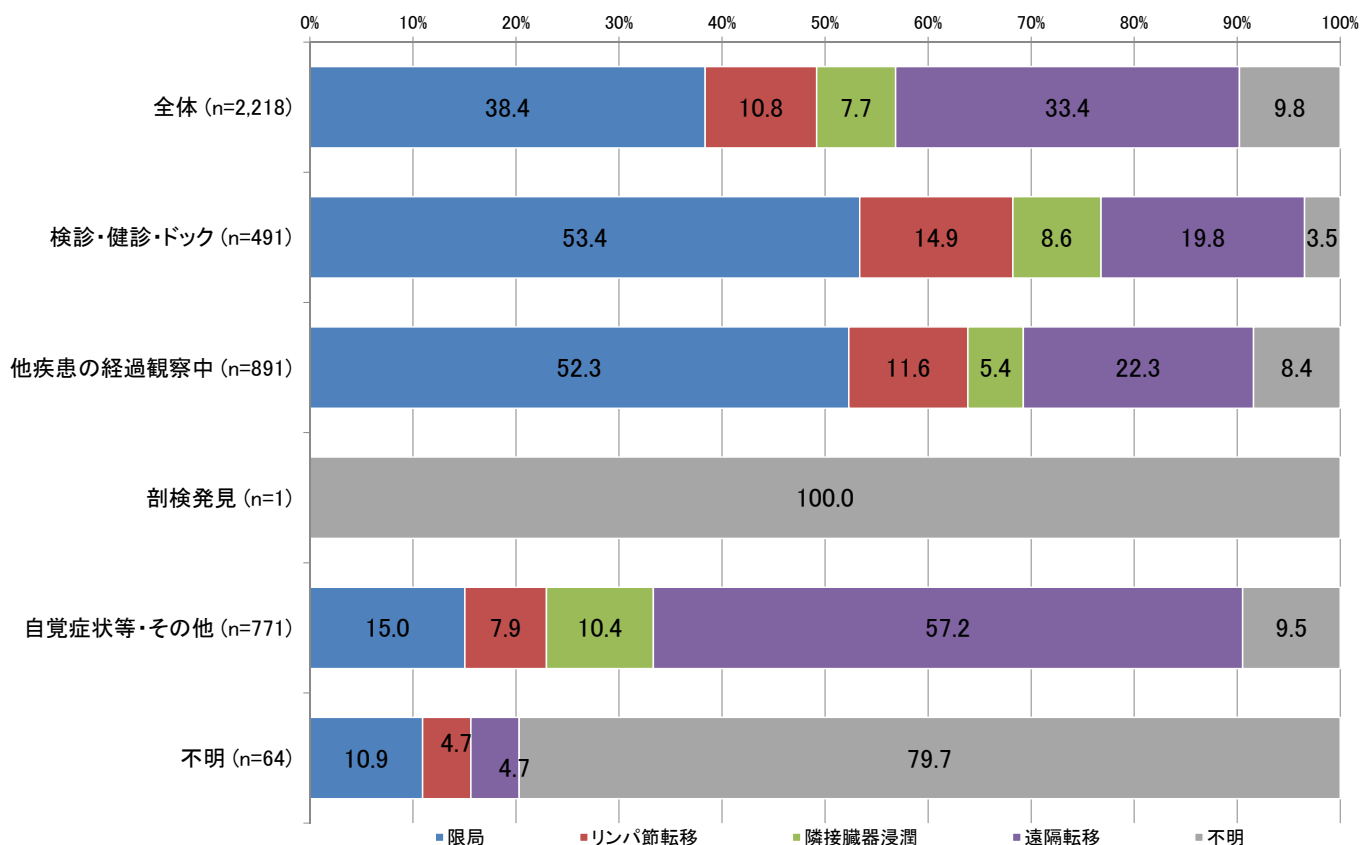
保健所管内別肺がんの進行度(2016~2018年)



山梨県健康増進課がん対策推進担当

32

肺がん発見経緯別の進行度(2016~2018年)

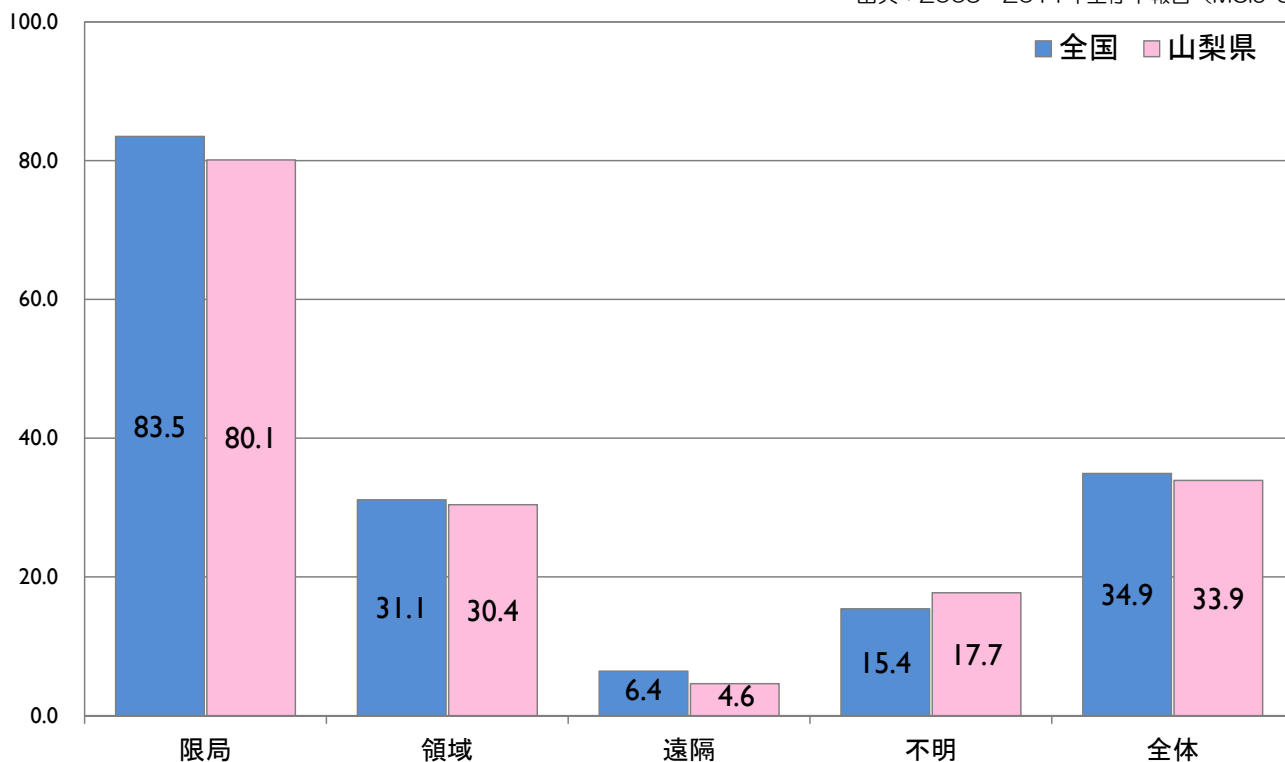


山梨県健康増進課がん対策推進担当

33

肺がんの5年相対生存率(2009~2011年)(%)

出典：2009~2011年生存率報告 (MCIJ-S)



領域：リンパ節転移 + 隣接臓器浸潤

山梨県健康増進課がん対策推進担当

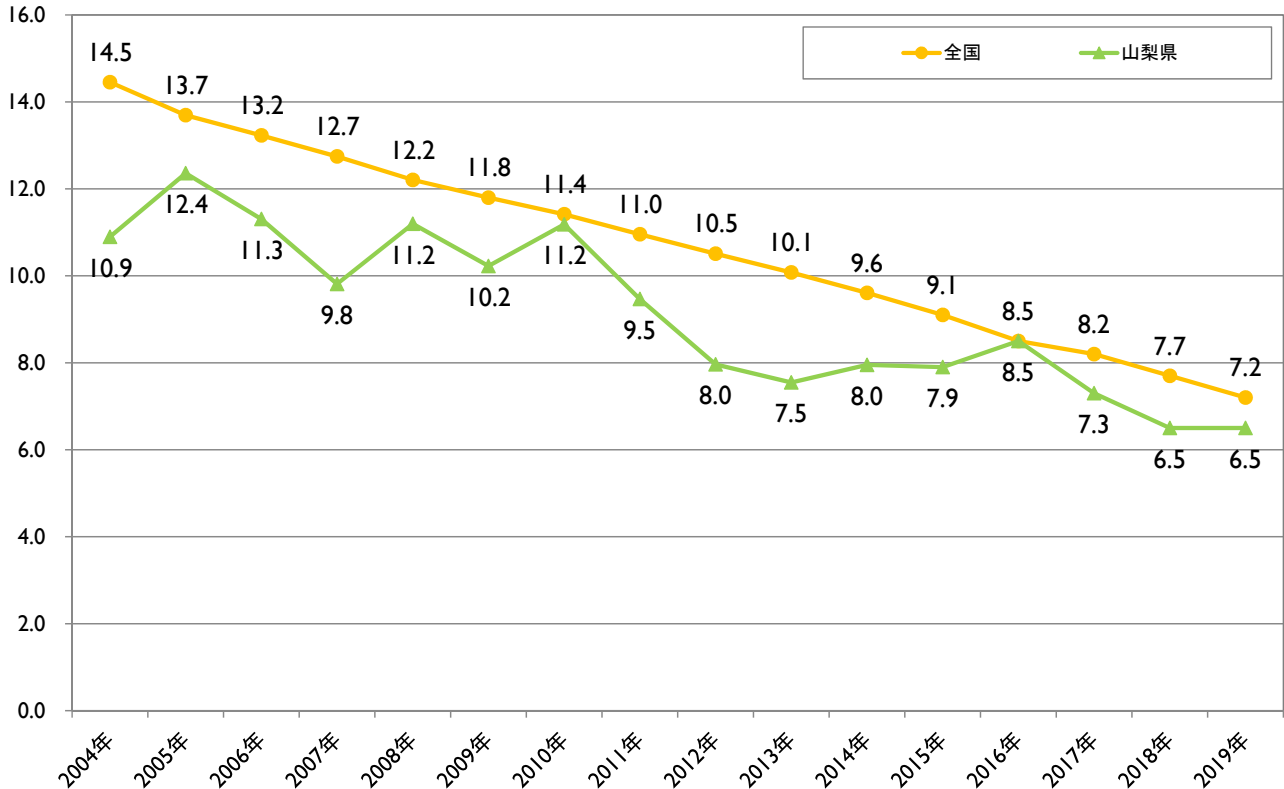
肺がんのまとめ

- ▶ 75歳未満年齢調整死亡率は、10年前に比べ約1割減少している。
- ▶ 発見経緯別の進行度(2016～2018)は、検診等で発見されたうち限局が53.4%で、対策型検診を行う5がんのうち最も低い。
- ▶ 5年相対生存率は、限局では80.1%であるが、領域では30.4%に減少しており、検診の受診控えが進行がんの増加に至る場合は、死亡統計への影響も懸念される。

胃がんについて

胃がん75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）

出典：国立がん研究センターがん情報サービス

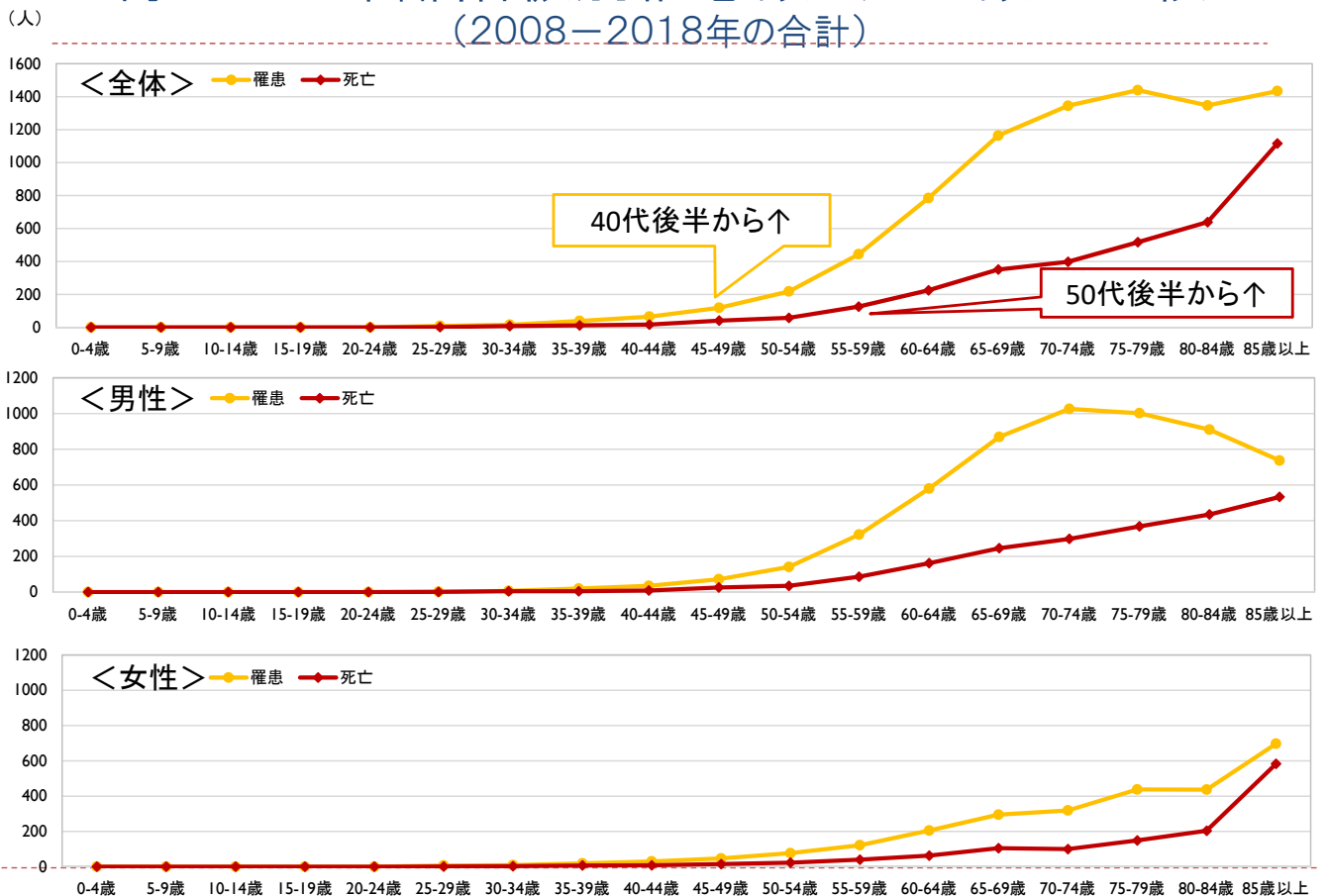


山梨県健康増進課がん対策推進担当

37

胃がんの年齢階級別罹患数と死亡数の比較

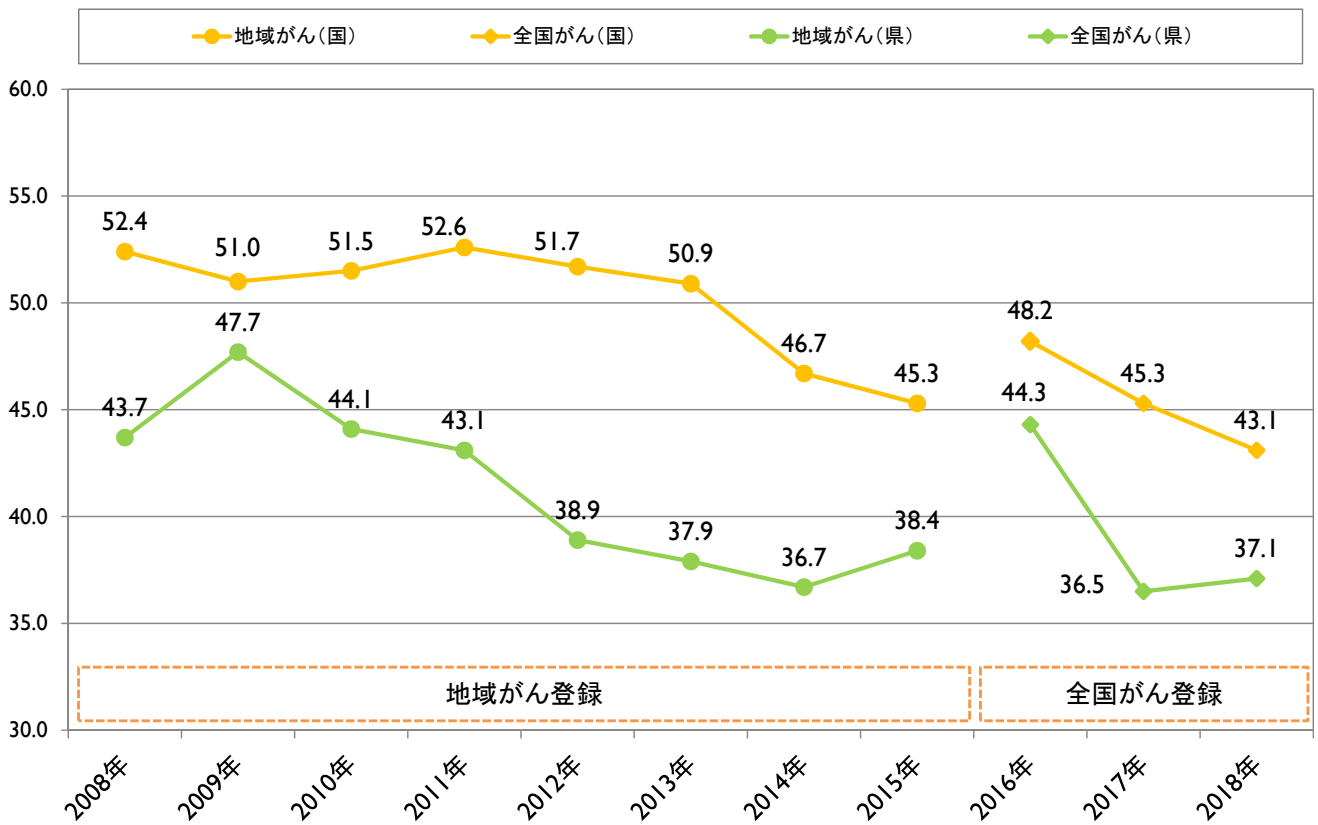
(2008-2018年の合計)



山梨県健康増進課がん対策推進担当

出典：人口動態統計・山梨県がん罹患統計 38

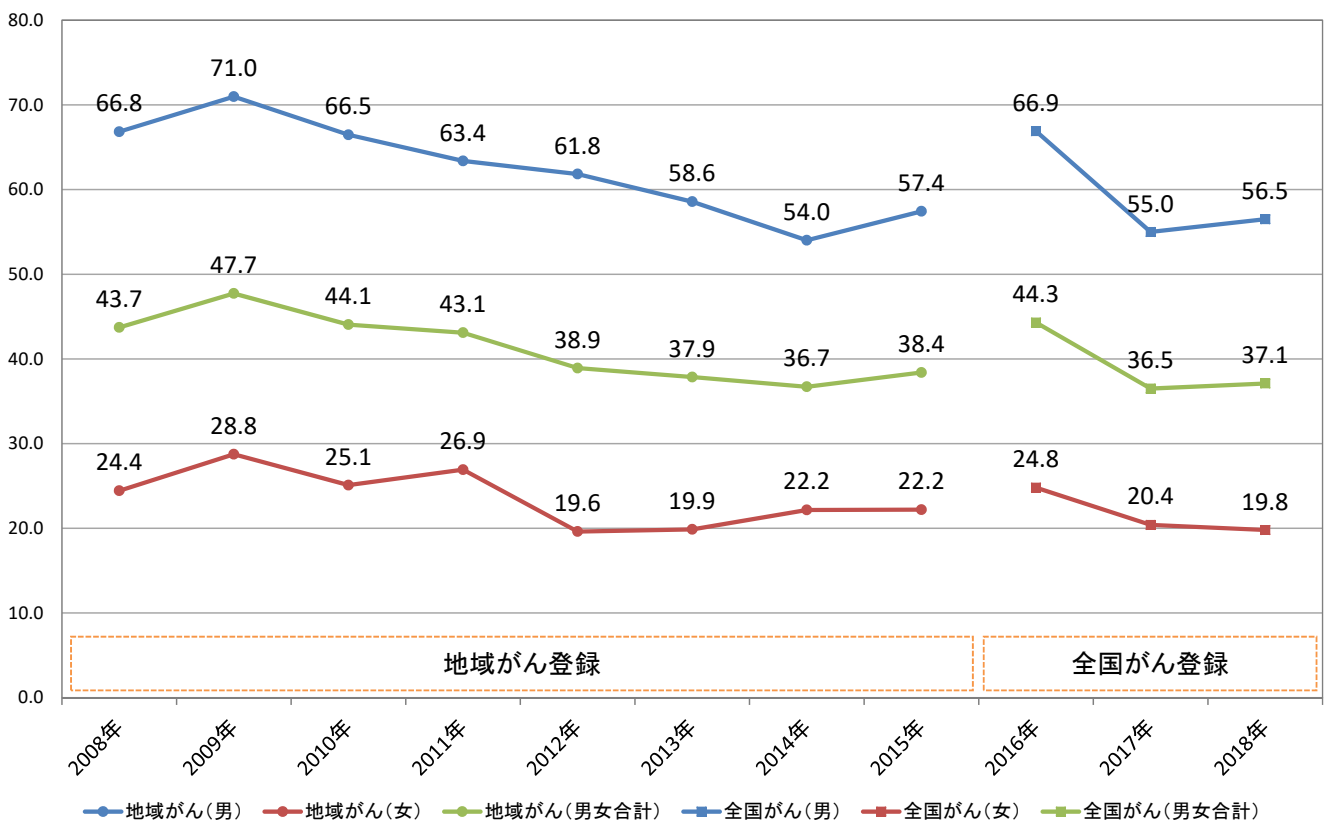
胃がん年齢調整罹患率の年次推移(人口10万対)



山梨県健康増進課がん対策推進担当

39

胃がん年齢調整罹患率の年次推移(人口10万対)



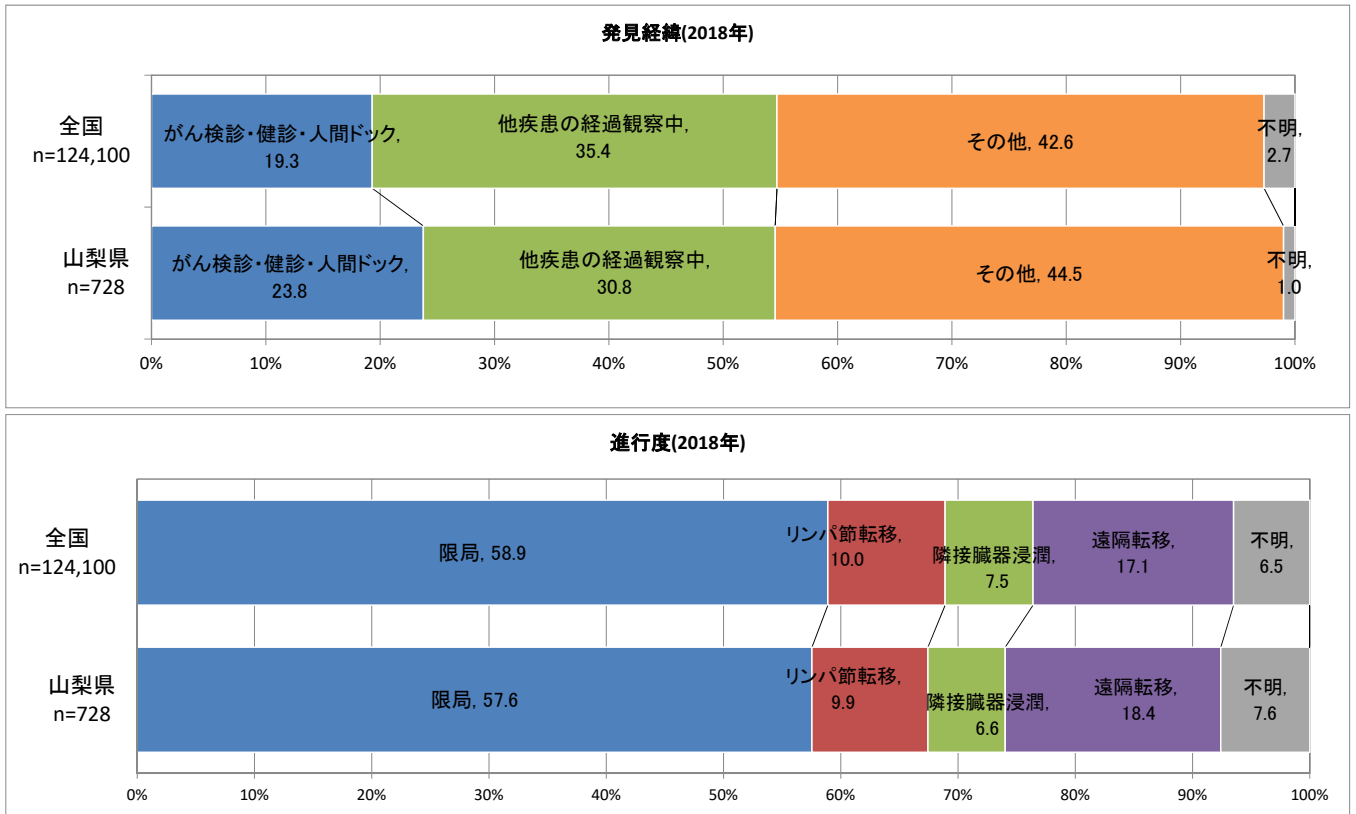
山梨県健康増進課がん対策推進担当

40

胃がん罹患時の発見経緯と進行度の全国との比較(%)

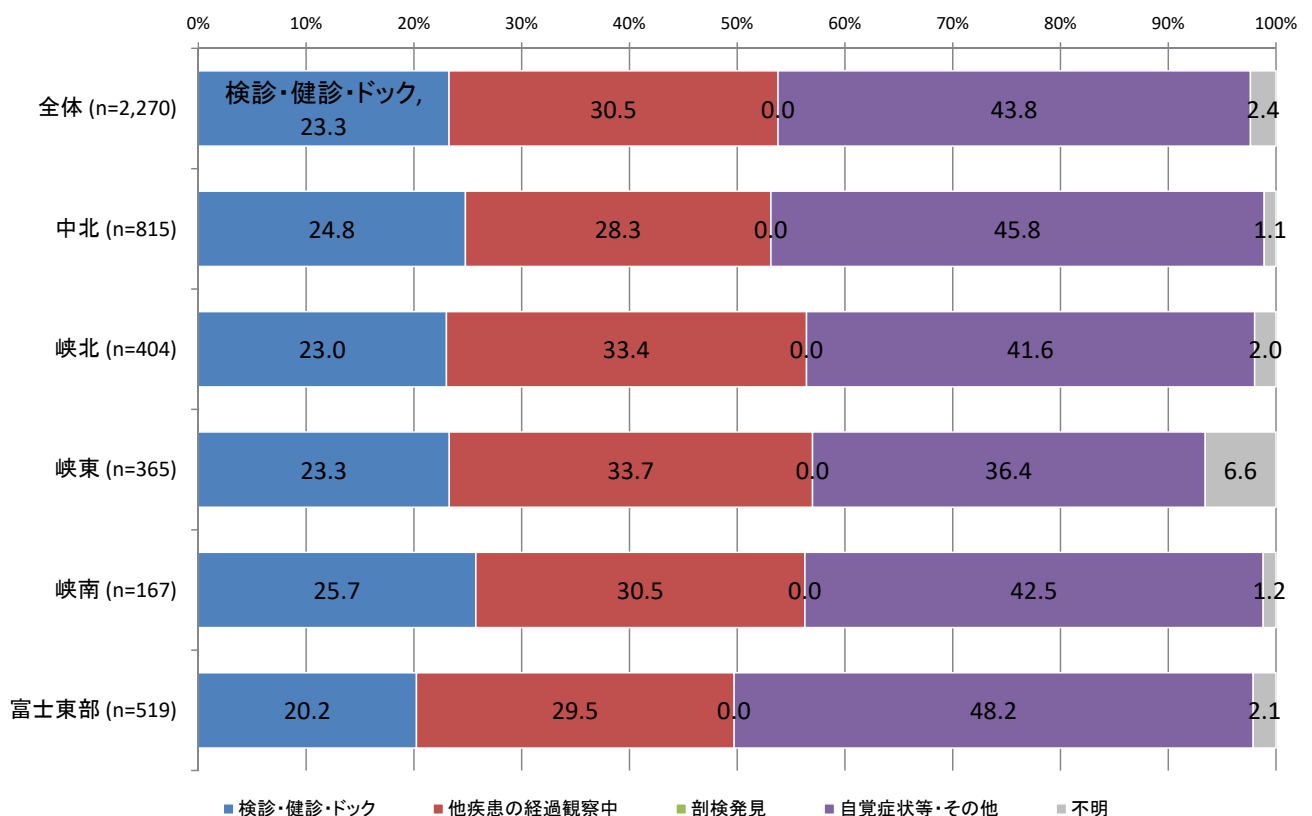
(上皮内がん除く)

出典：国立がん研究センターがん情報サービス
山梨県がん罹患集計



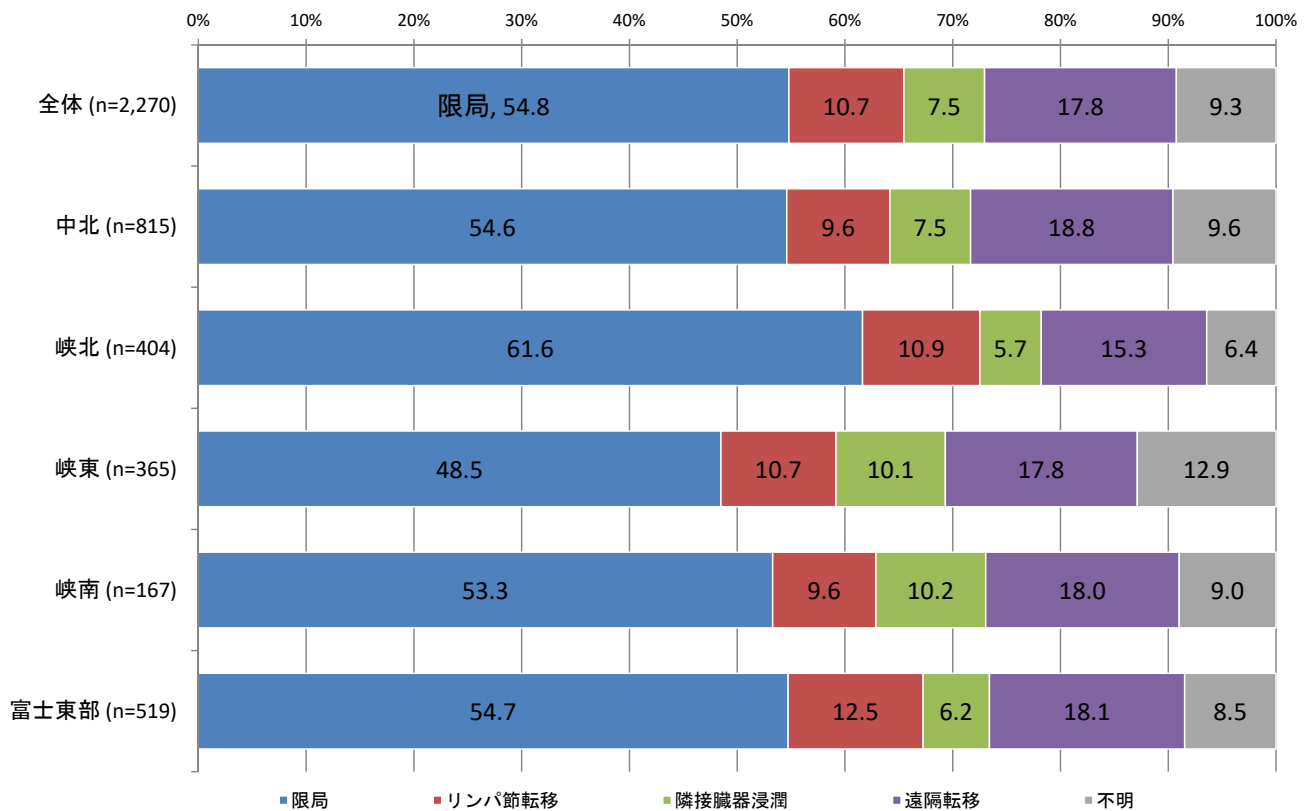
山梨県健康増進課がん対策推進担当

胃がん保健所管内別の発見経緯(2016~2018年)



山梨県健康増進課がん対策推進担当

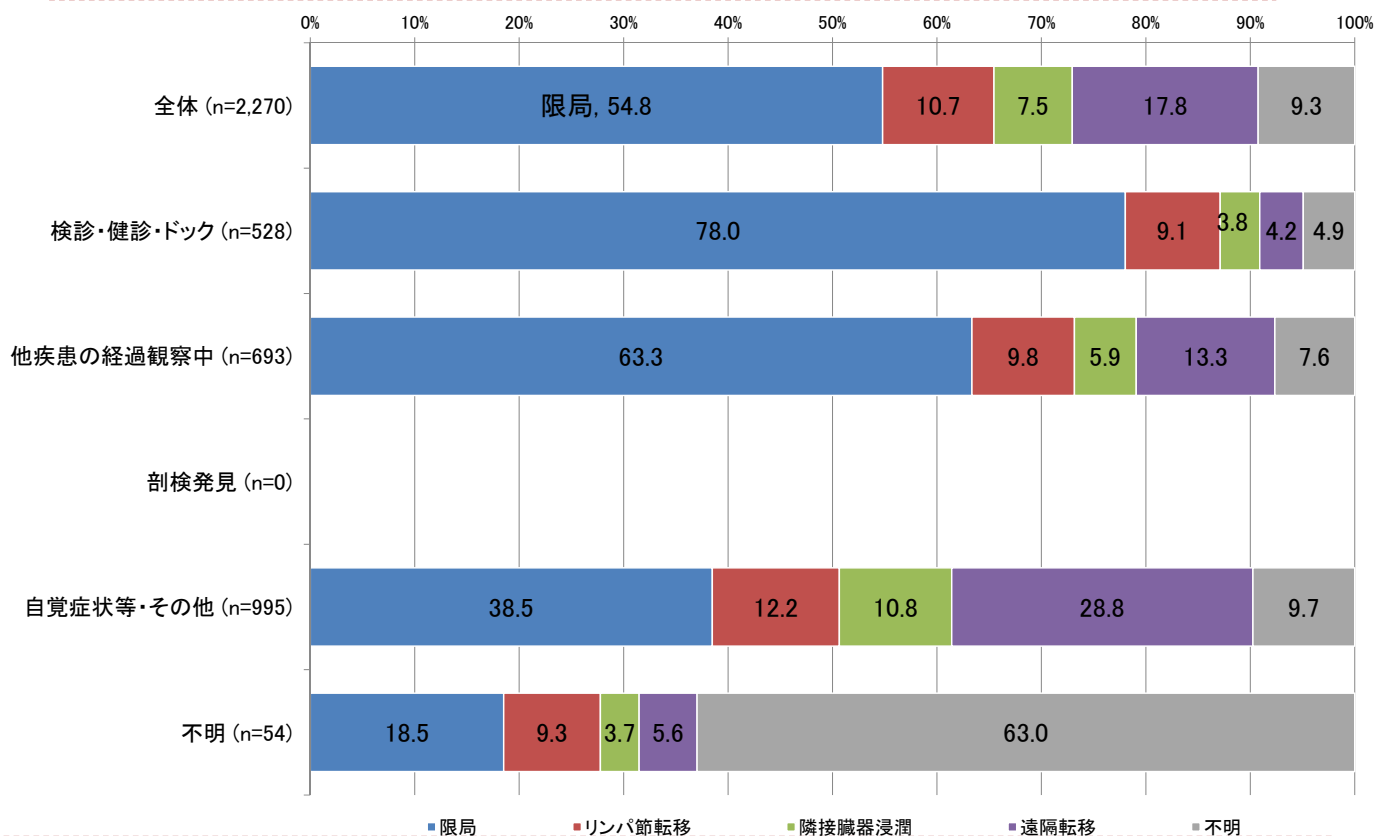
胃がん保健所管内別の進行度(2016~2018年)



山梨県健康増進課がん対策推進担当

43

胃がん発見経緯別の進行度(2016~2018年)

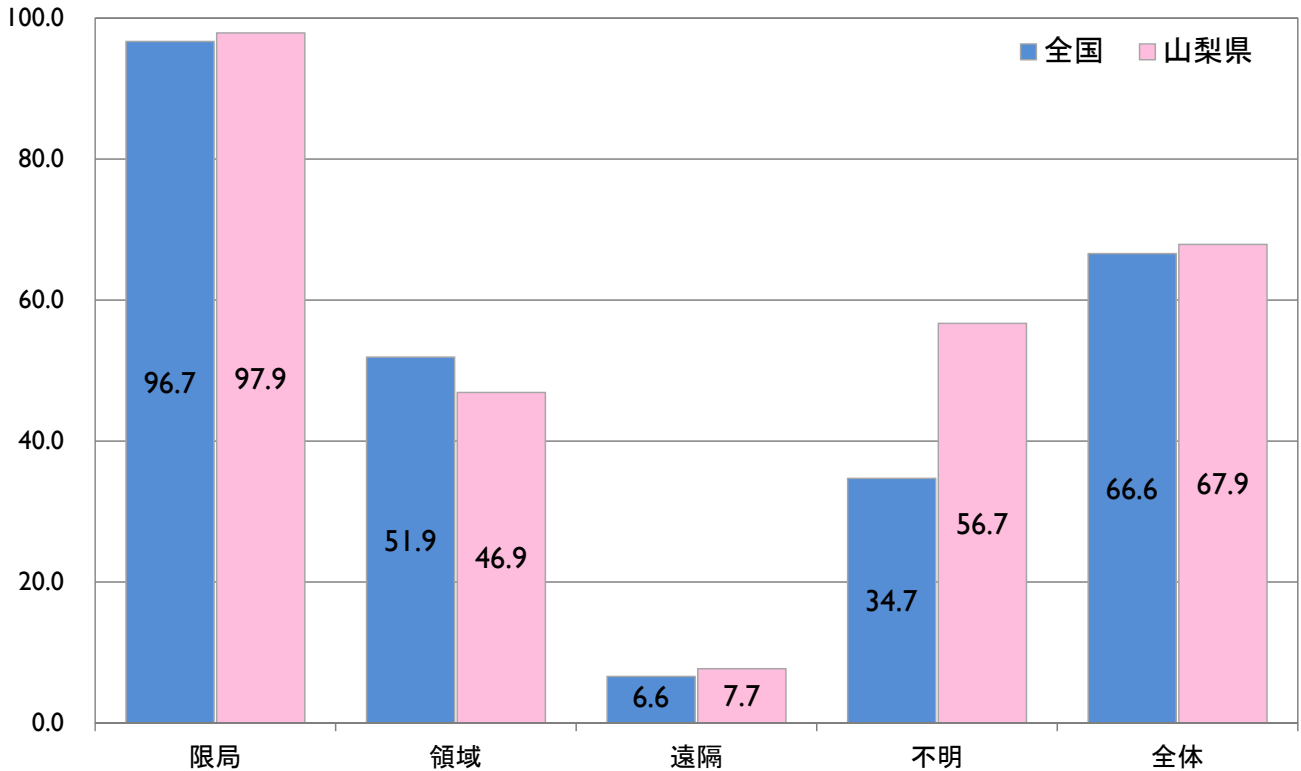


山梨県健康増進課がん対策推進担当

44

胃がんの5年相対生存率(2009~2011年)(%)

出典：2009~2011年生存率報告 (MCJ-S)



山梨県健康増進課がん対策推進担当

領域：リンパ節転移 + 隣接臓器浸潤

45

胃がんのまとめ

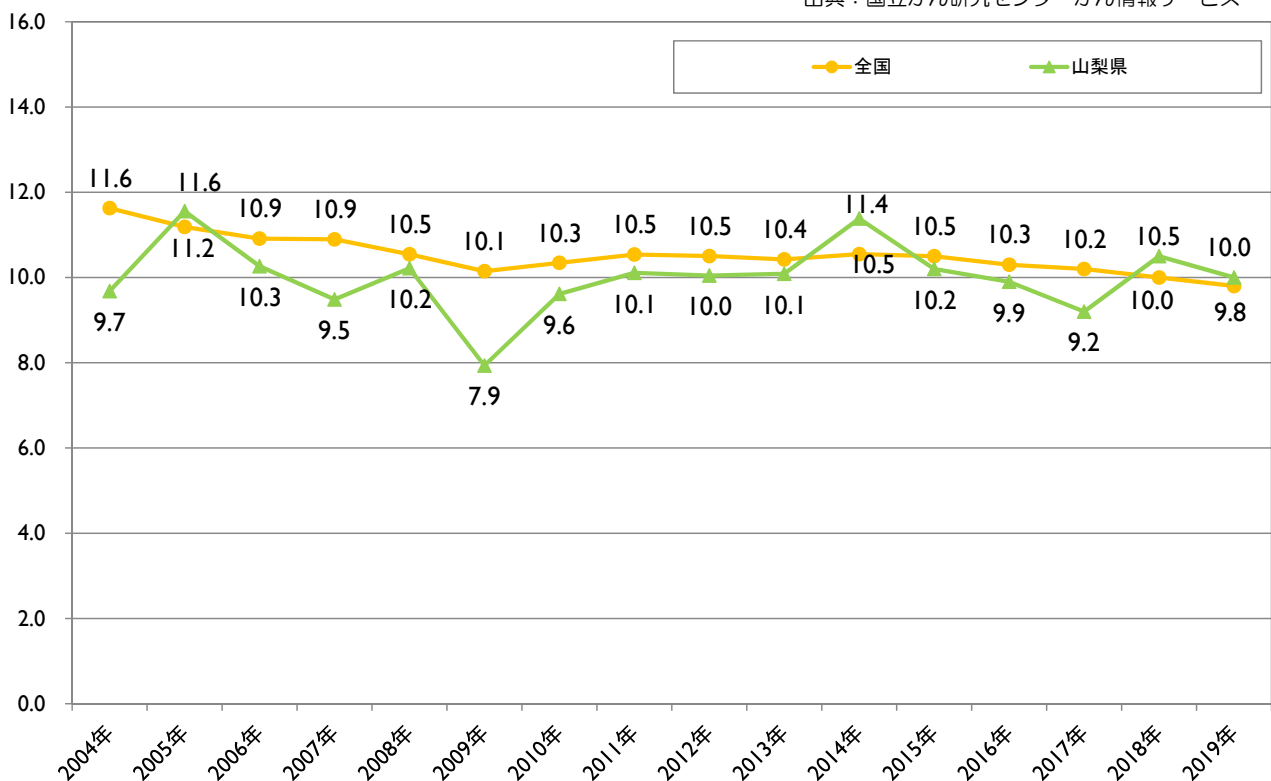
- ▶ 75歳未満年齢調整死亡率は、直近10年間に約4割減少し、がん対策推進計画が2割減を全体目標とする中で、減少幅が大きい。
- ▶ 発見経緯別の進行度(2016~2018)は、検診等で発見されたうち限局が78.0%で他のがんに比べて高い。
- ▶ 5年相対生存率は、限局では97.9%であるが、領域では46.9%に半減しており、早期発見がより重要である。

大腸がんについて

山梨県のがん統計

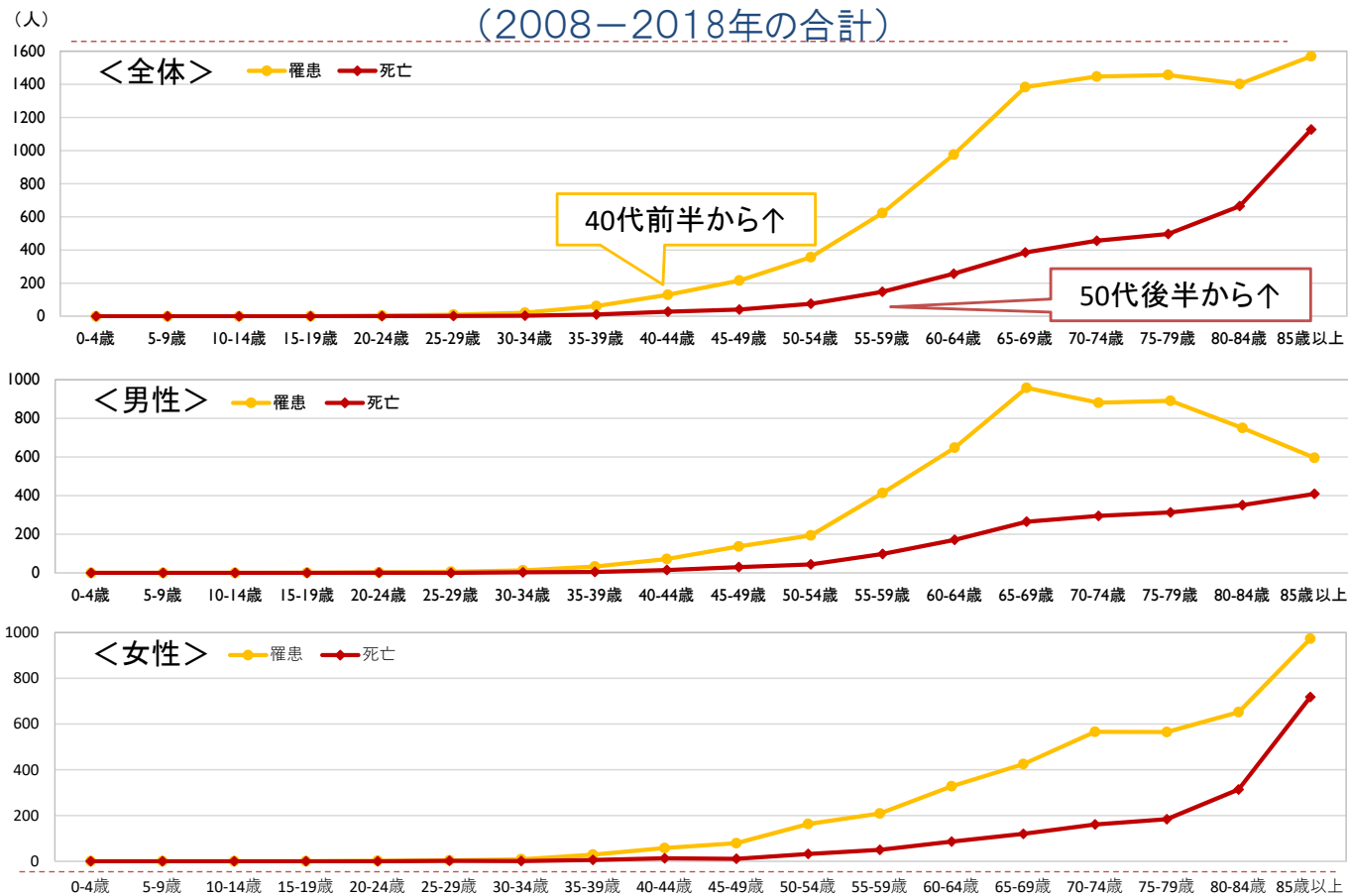
大腸がん75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）

出典：国立がん研究センターがん情報サービス



大腸がんの年齢階級別罹患数と死亡数の比較

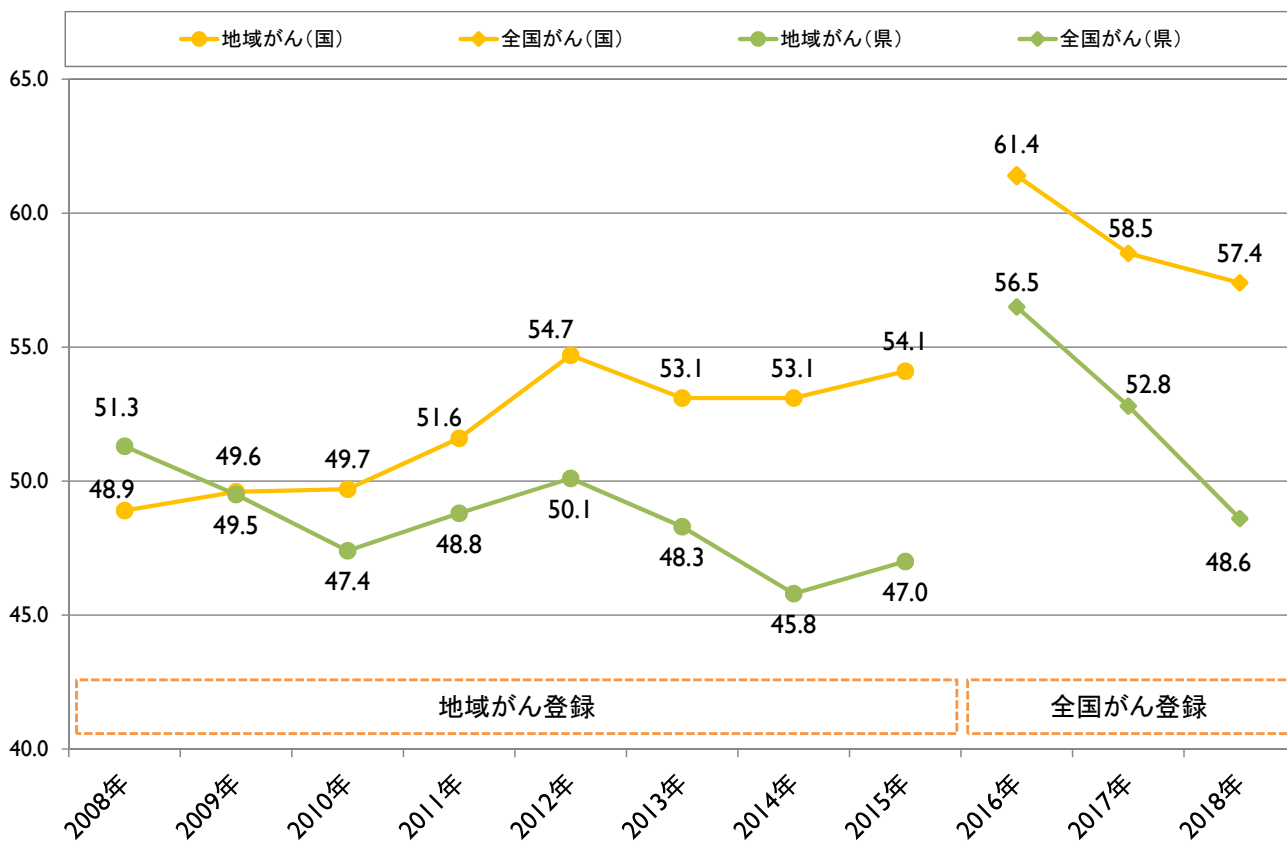
(2008-2018年の合計)



山梨県健康増進課がん対策推進担当

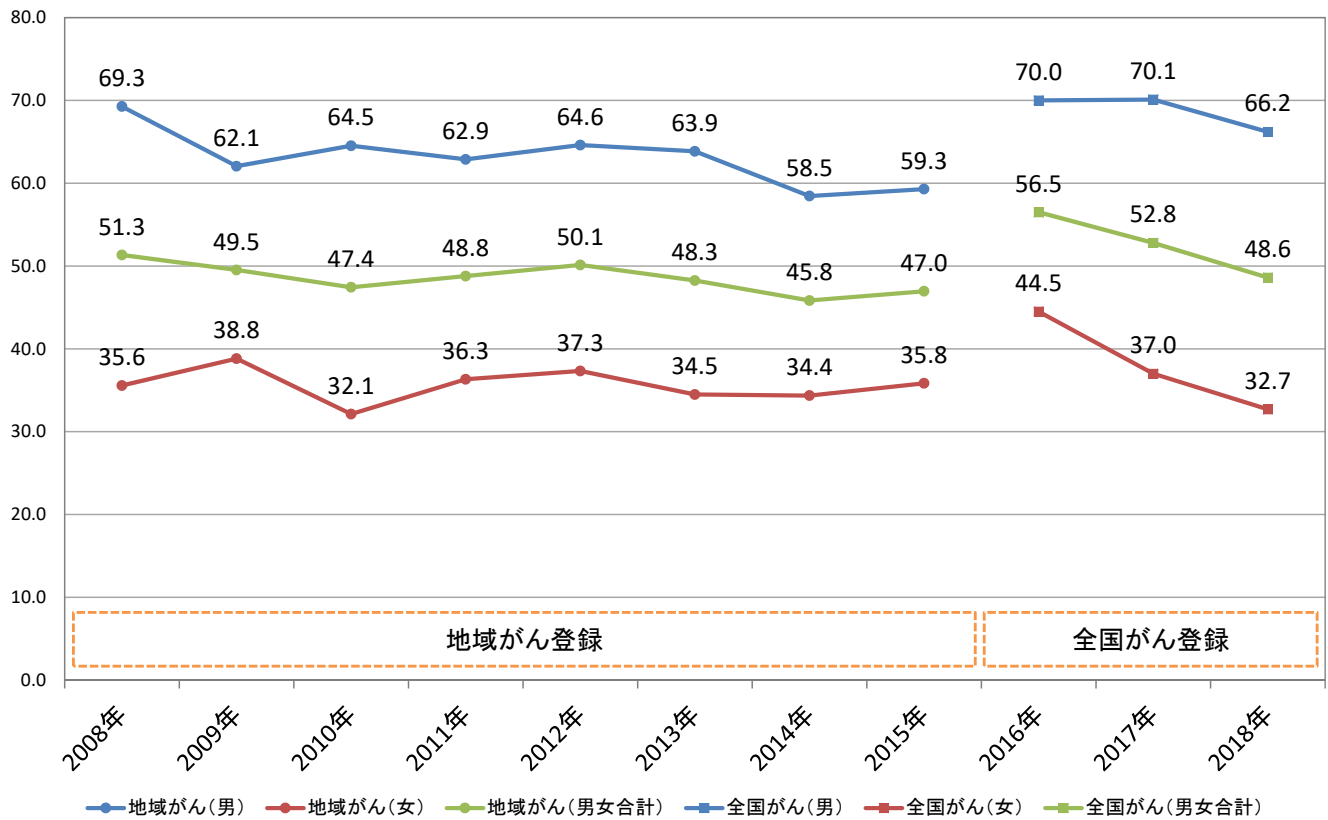
出典：人口動態統計・山梨県がん罹患統計

大腸がん年齢調整罹患率の年次推移(人口10万対)



山梨県健康増進課がん対策推進担当

大腸がん男女別年齢調整罹患率の年次推移(人口10万対)

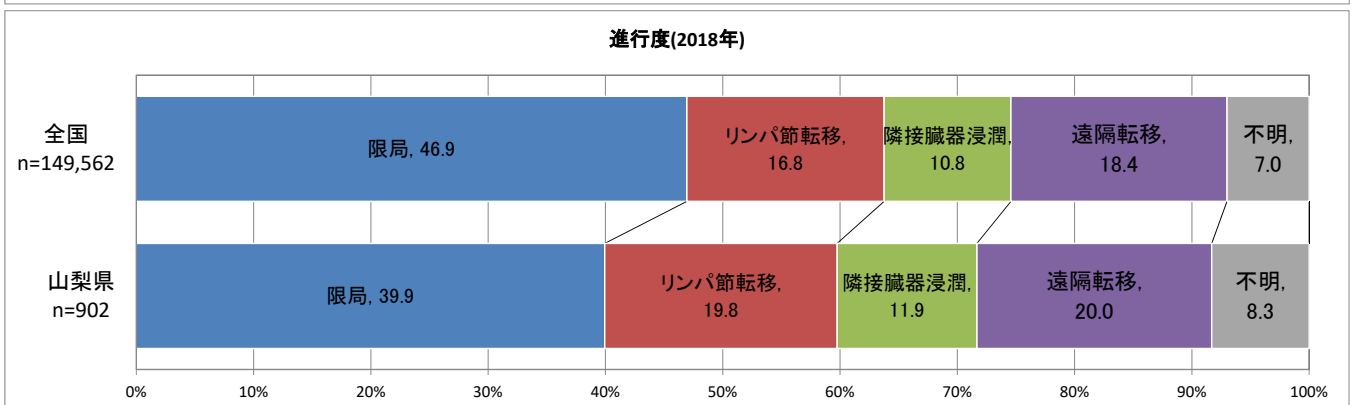
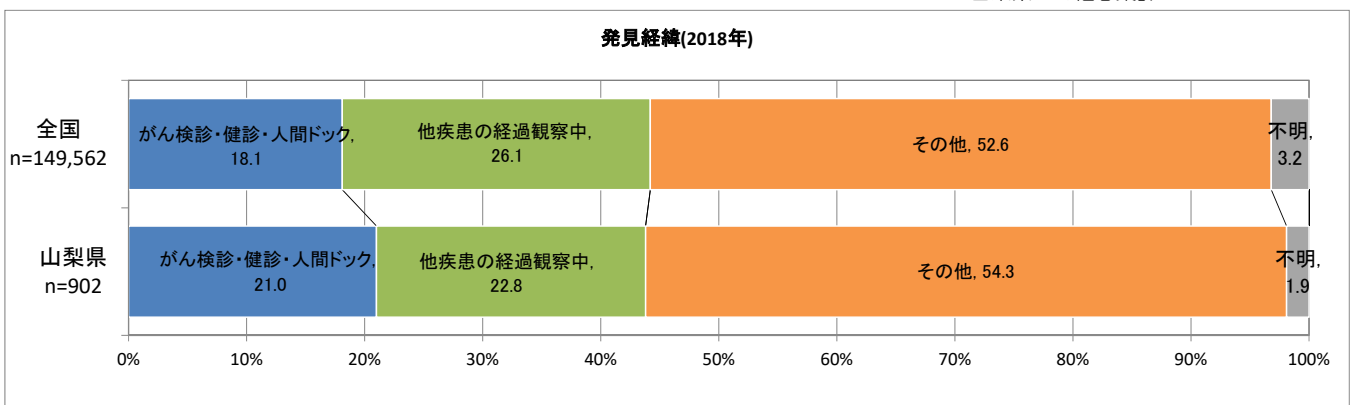


山梨県健康増進課がん対策推進担当

51

大腸がん罹患時の発見経緯と進行度の全国との比較(%) (上皮内がん除く)

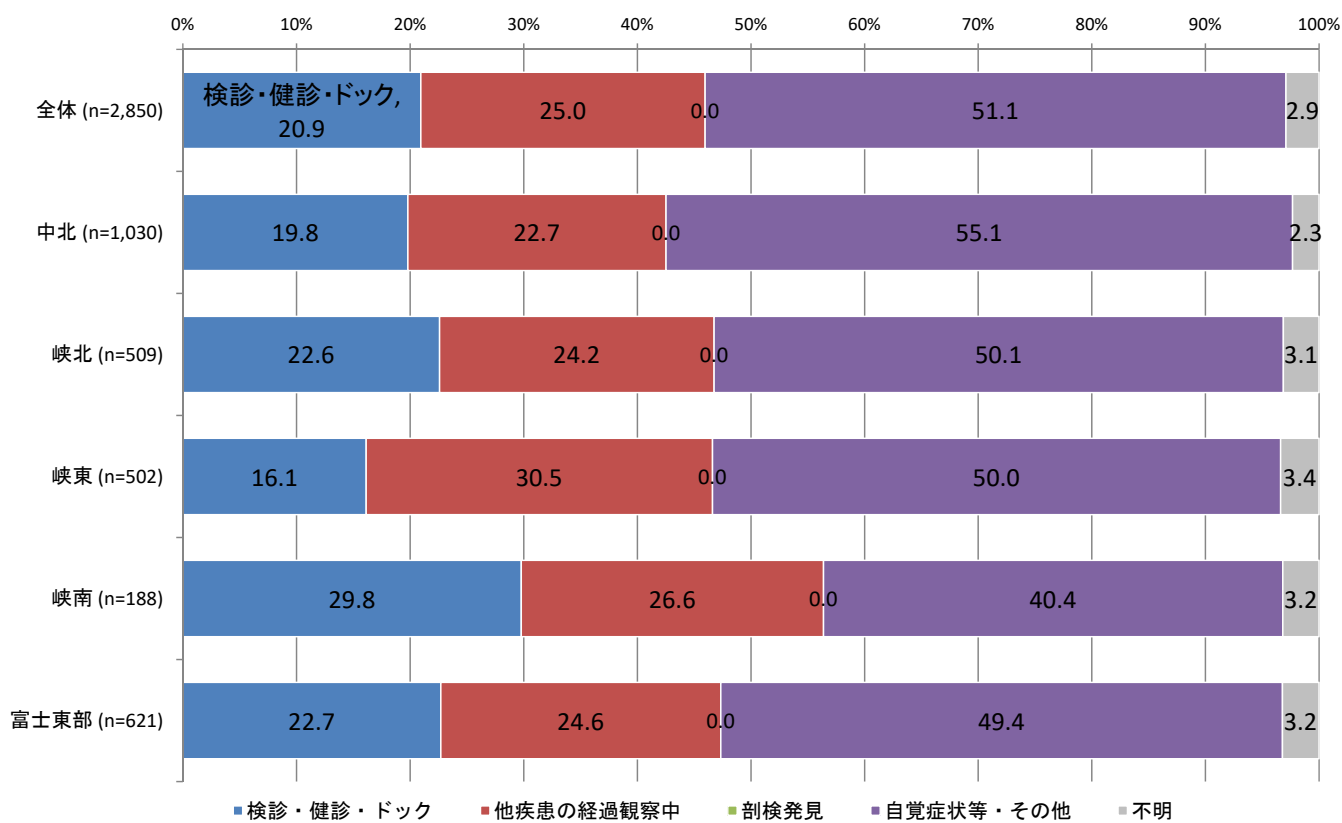
出典：国立がん研究センターがん情報サービス
山梨県がん罹患集計



山梨県健康増進課がん対策推進担当

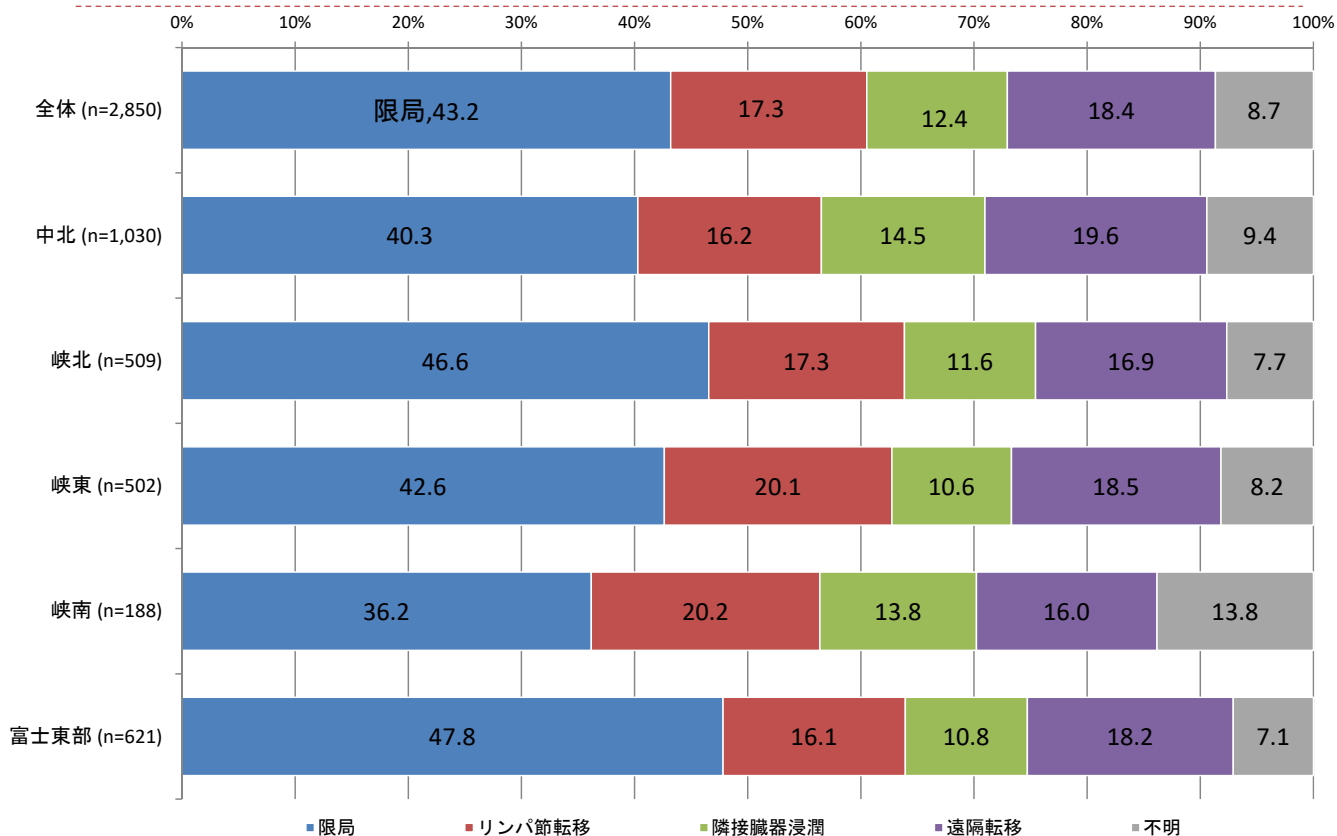
52

大腸がん保健所管内別の発見経緯(2016~2018年)



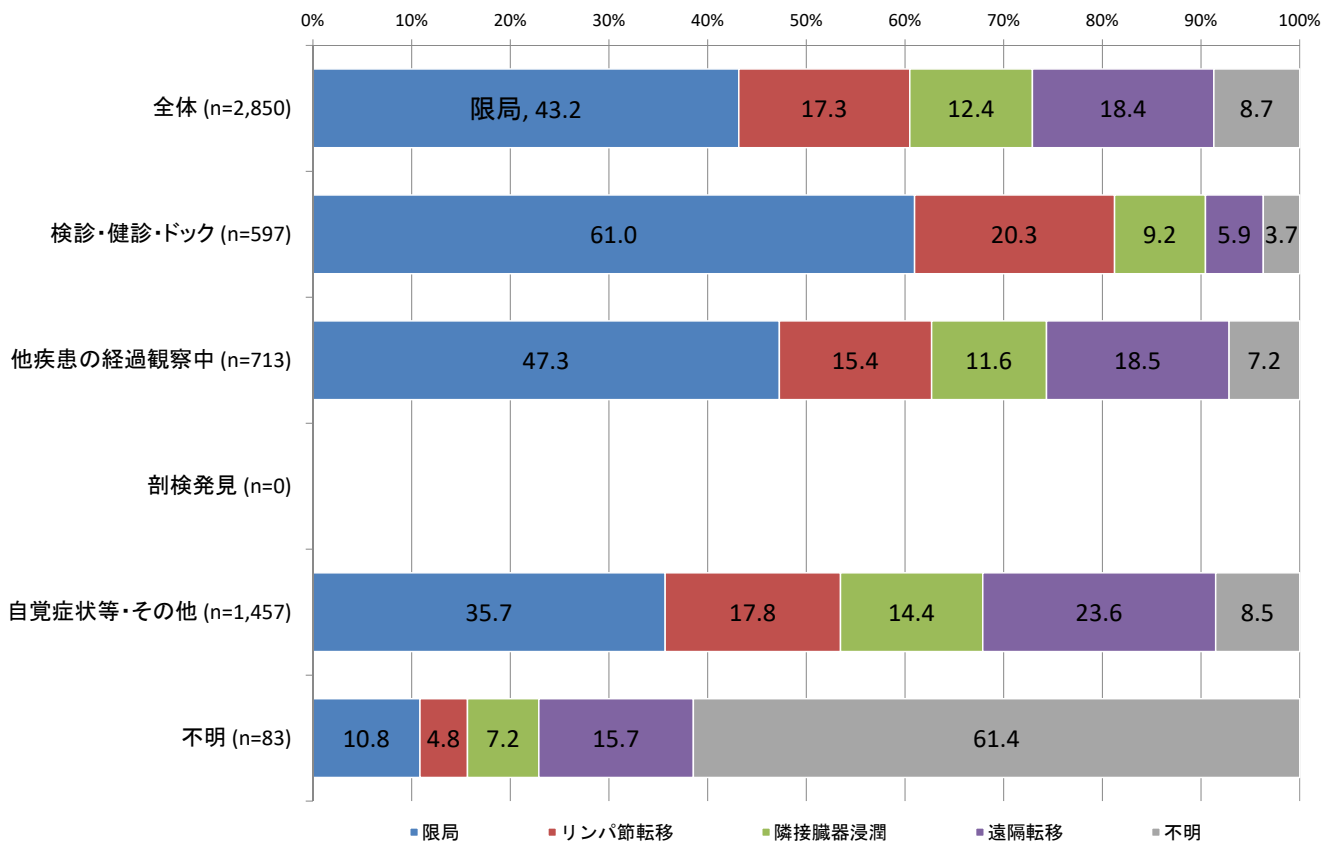
山梨県健康増進課がん対策推進担当

大腸がん保健所管内別の進行度(2016~2018年)



山梨県健康増進課がん対策推進担当

大腸がん発見経緯別の進行度(2016~2018年)

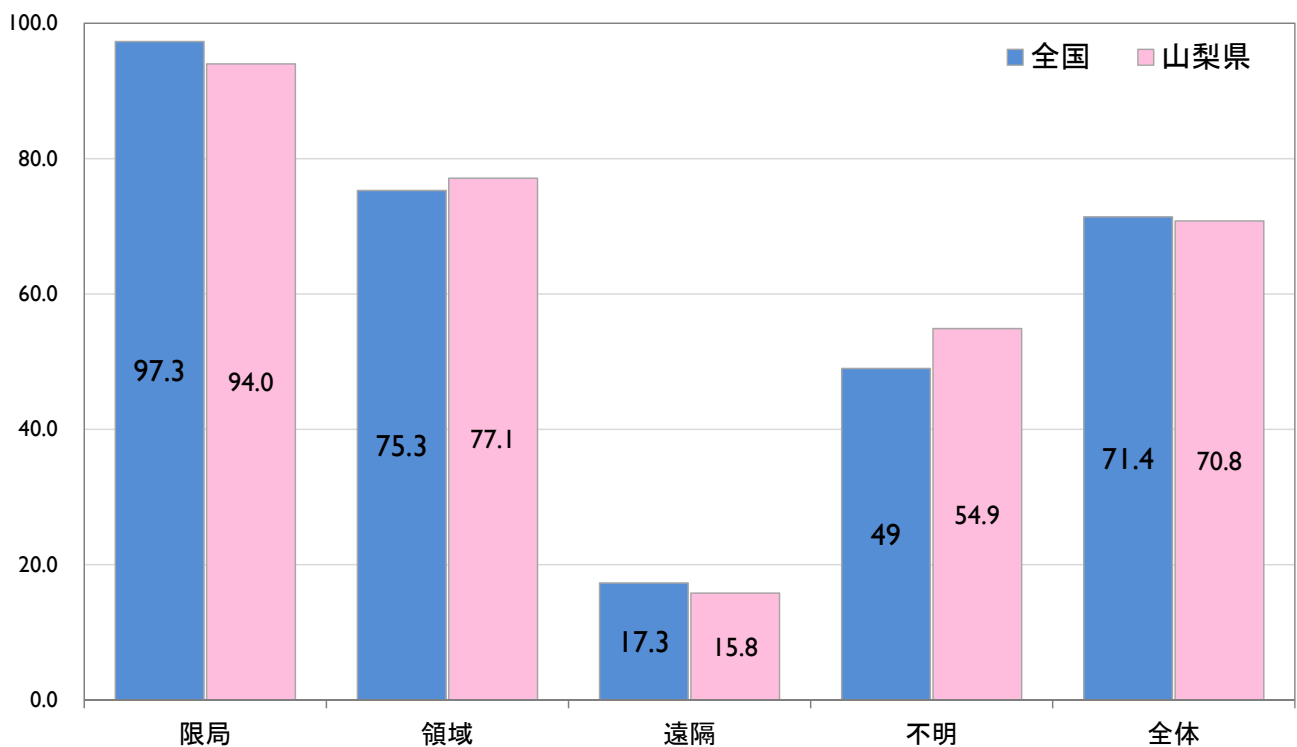


山梨県健康増進課がん対策推進担当

55

大腸がんの5年相対生存率(2009~2011年)(%)

出典：2009~2011年生存率報告 (MCJ-S)



領域：リンパ節転移 + 隣接臓器浸潤

山梨県健康増進課がん対策推進担当

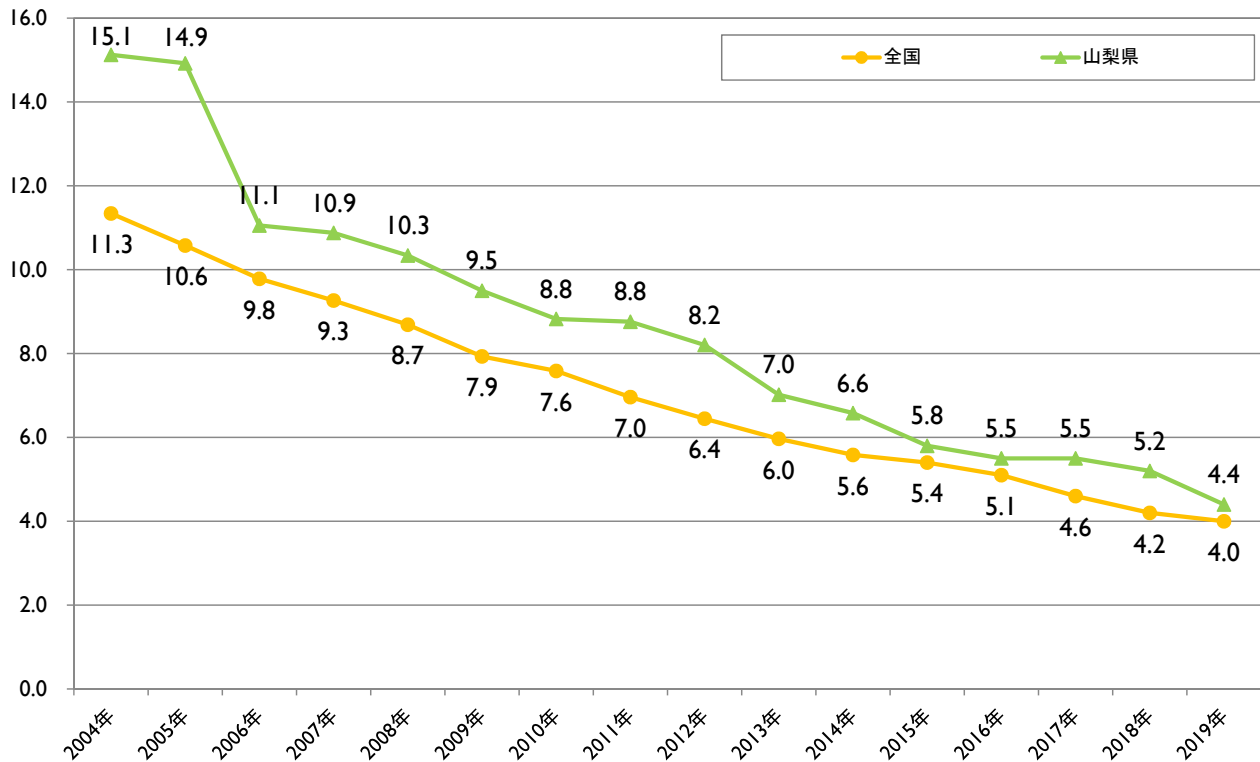
大腸がんのまとめ

- ▶ 75歳未満年齢調整死亡率は、長期的に横ばいで推移している。
- ▶ 発見経緯別の進行度(2016～2018)は、検診等で発見されたうち限局が61.0%で、胃がんや肝がんの70%台と比べて低く、検診の受診控えにより、一層の低下が懸念される。
- ▶ 5年相対生存率は、限局では94.0%であるが、領域では77.1%に減少しており、早期発見が重要である。

肝がんについて

肝がん75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）

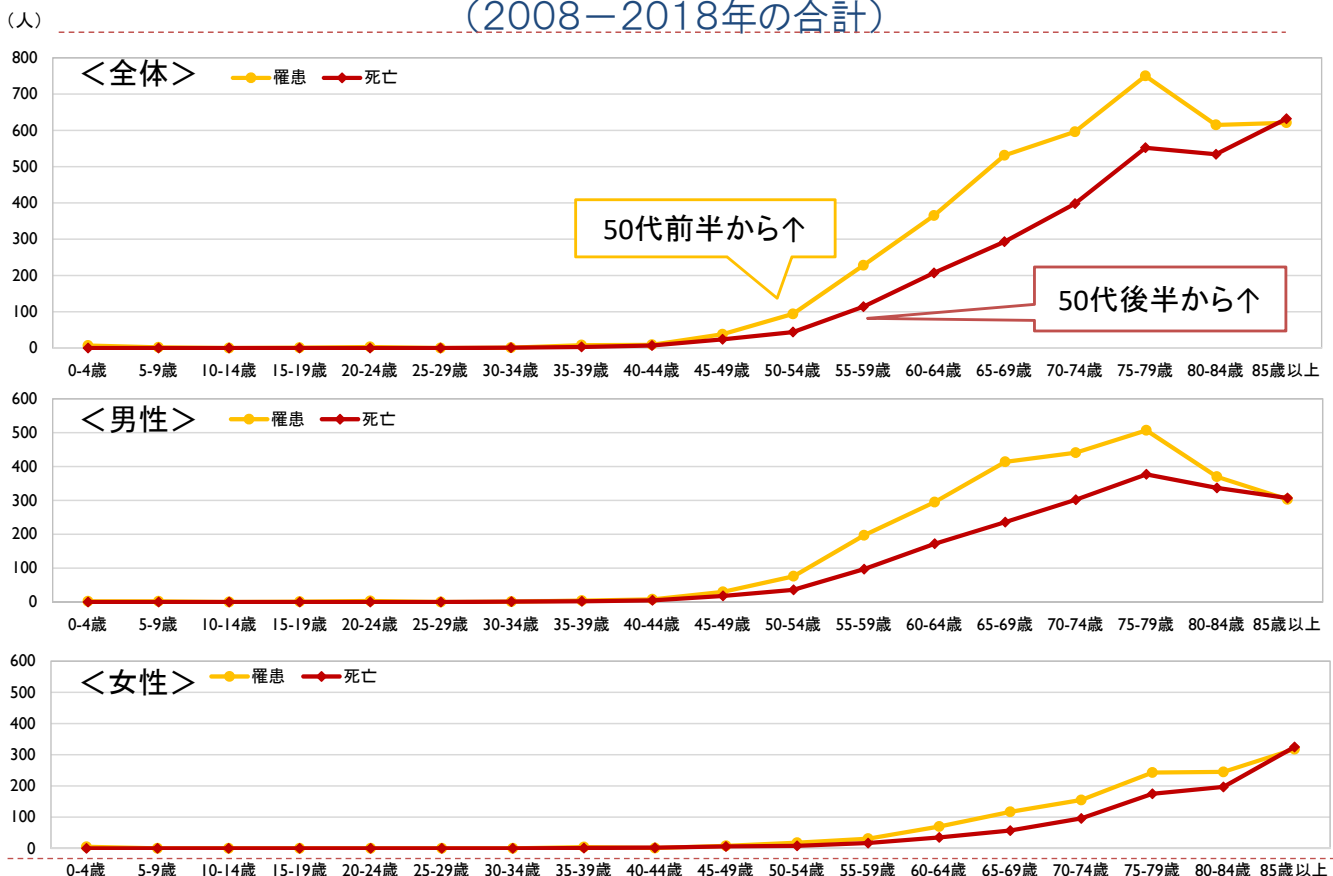
出典：国立がん研究センターがん情報サービス



山梨県健康増進課がん対策推進担当

59

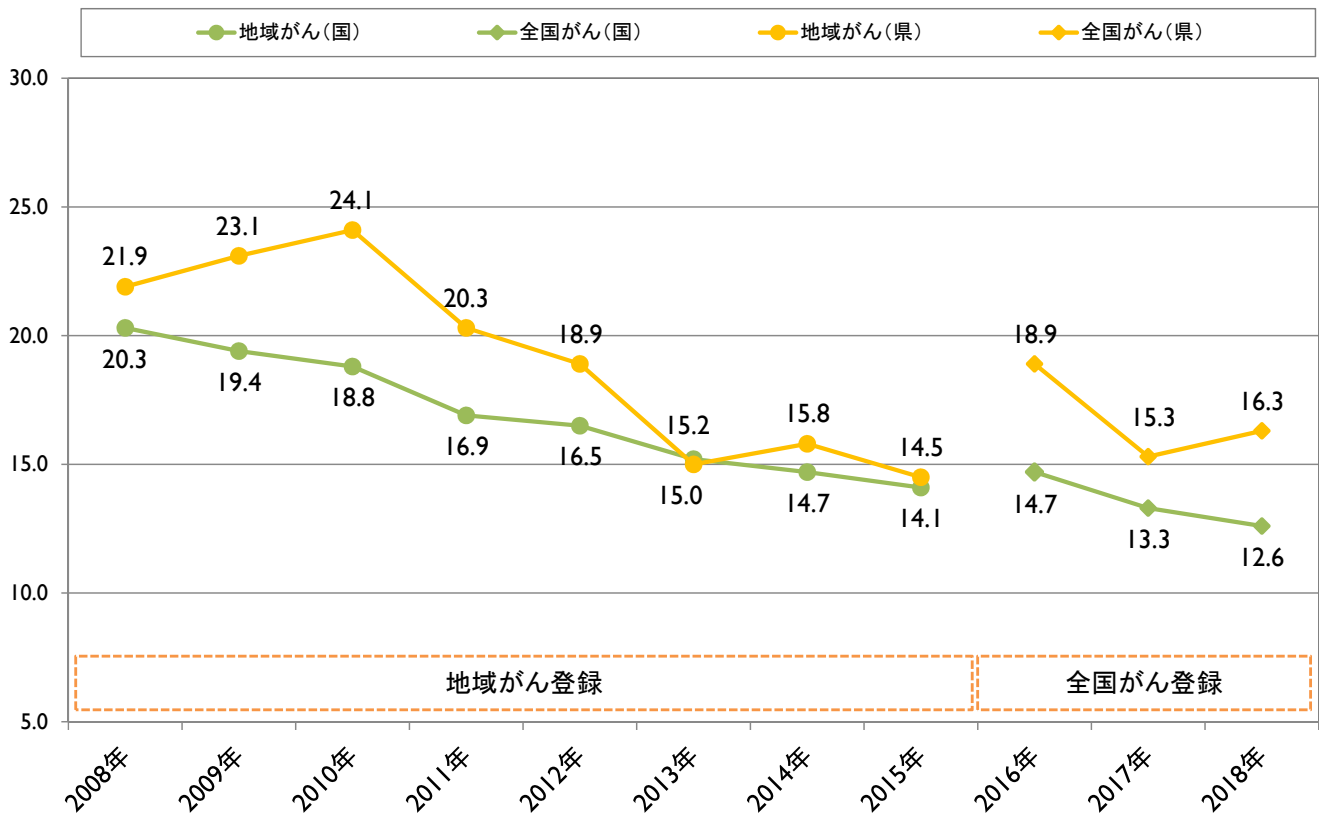
肝がんの年齢階級別罹患数と死亡数の比較 (2008-2018年の合計)



山梨県健康増進課がん対策推進担当

出典：人口動態統計・山梨県がん罹患統計 60

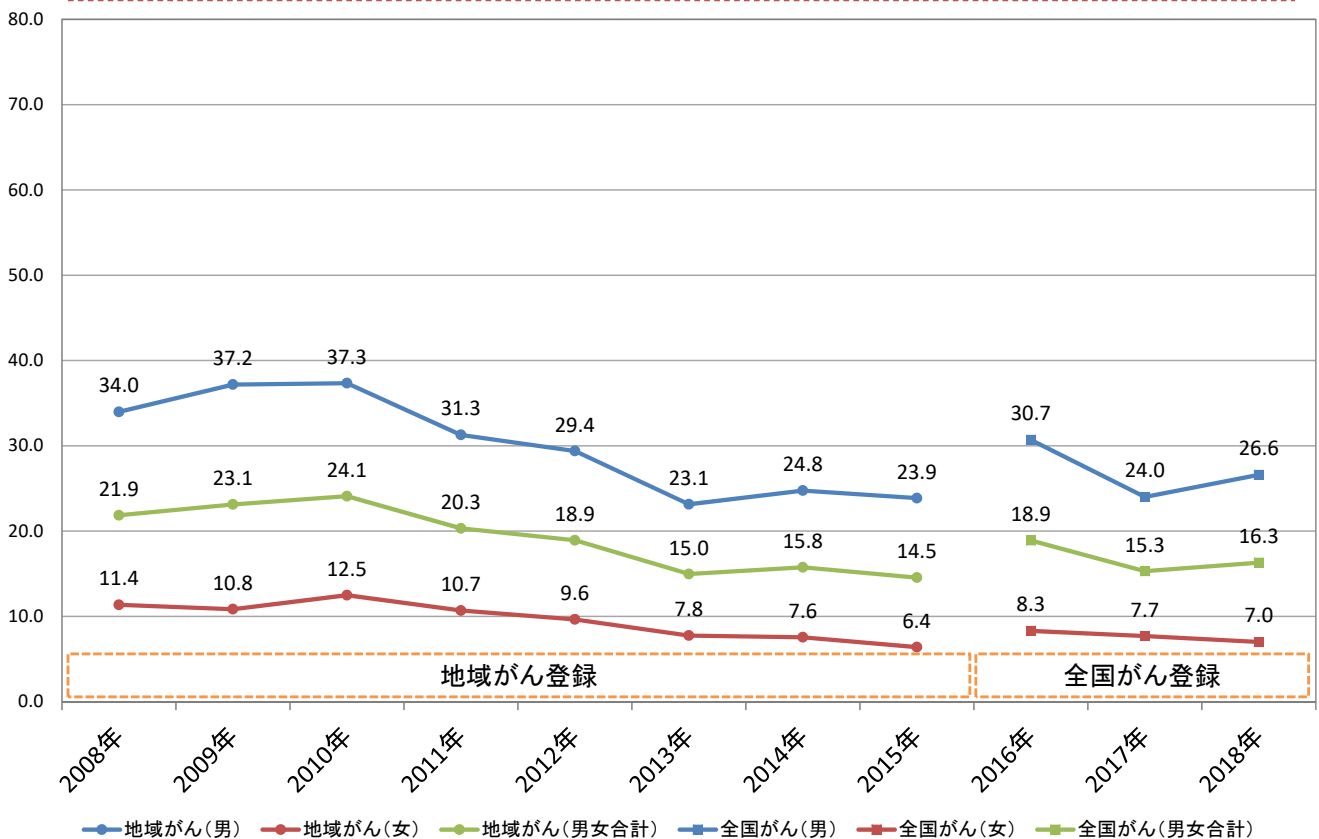
肝がん年齢調整罹患率の年次推移(人口10万対)



山梨県健康増進課がん対策推進担当

61

肝がん男女別年齢調整罹患率の年次推移(人口10万対)

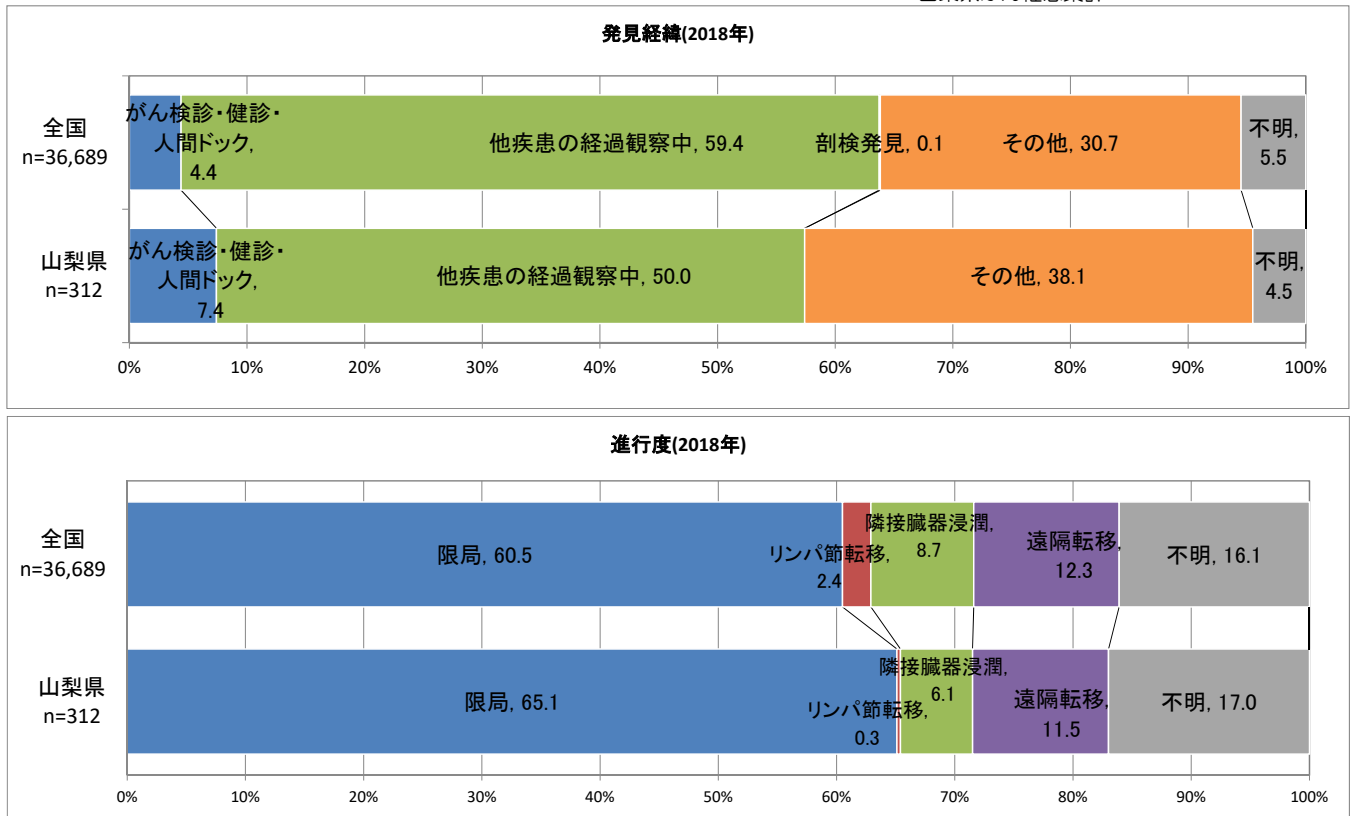


山梨県健康増進課がん対策推進担当

62

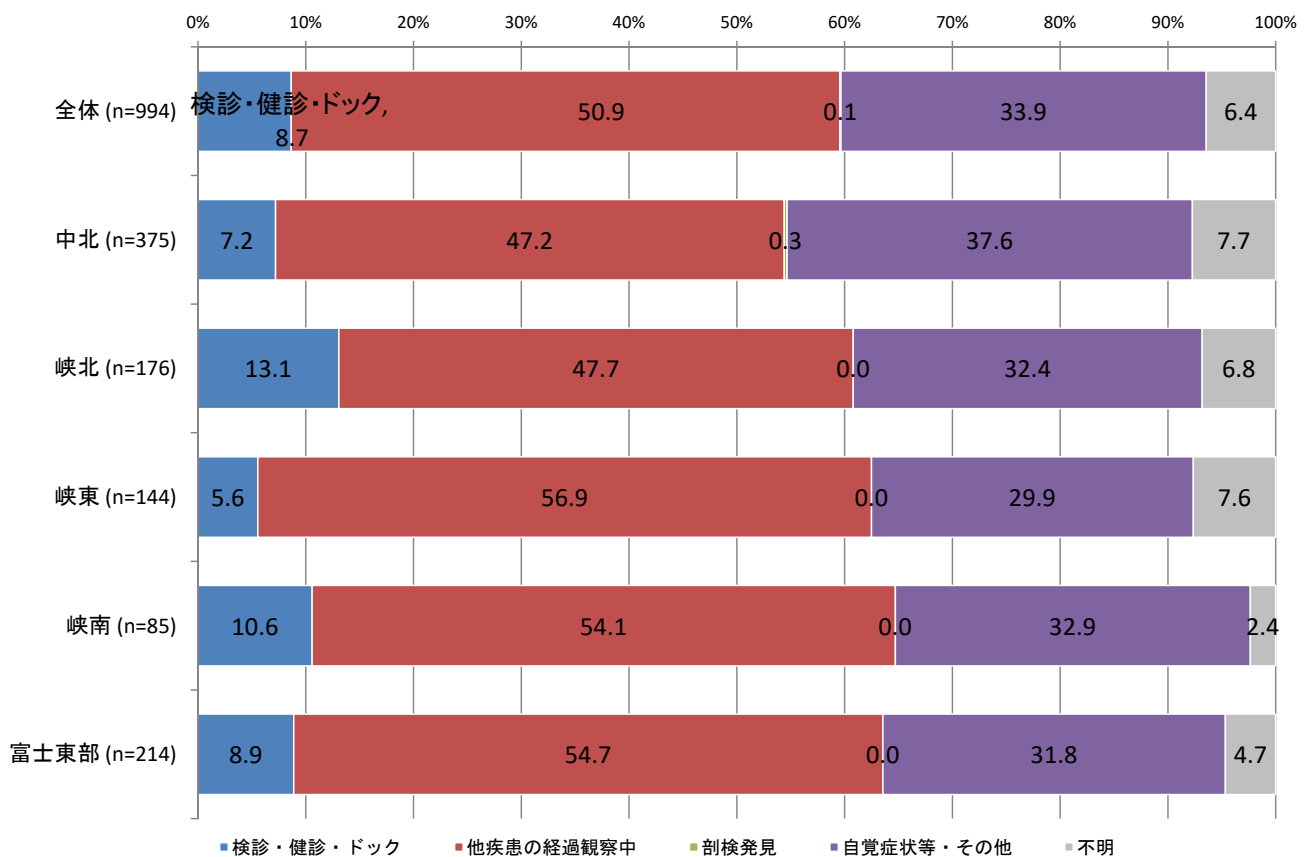
肝がん罹患時の発見経緯と進行度の全国との比較(%) (上皮内がん除く)

出典：国立がん研究センターがん情報サービス
山梨県がん罹患集計



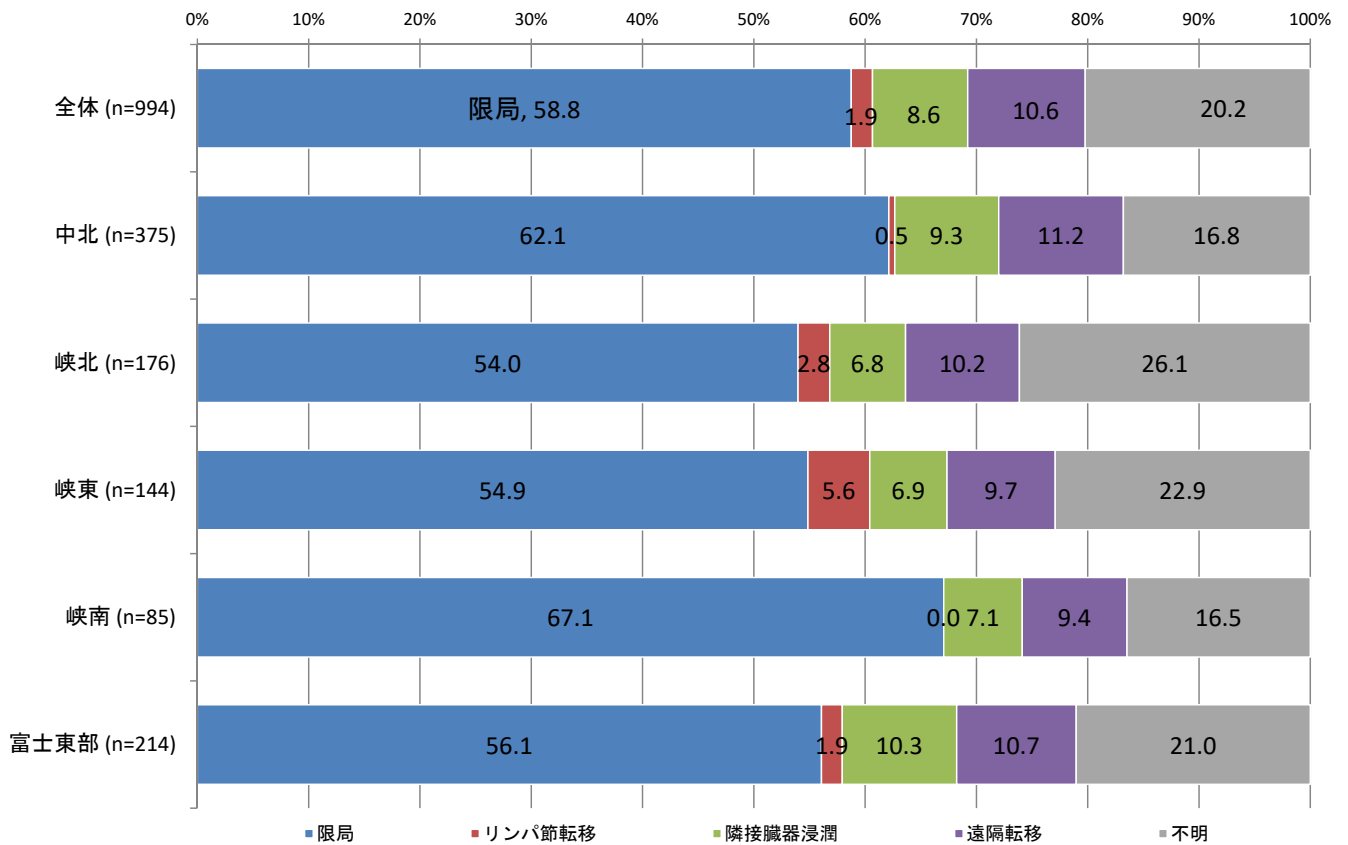
山梨県健康増進課がん対策推進担当

肝がん保健所管内別の発見経緯(2016~2018年)



山梨県健康増進課がん対策推進担当

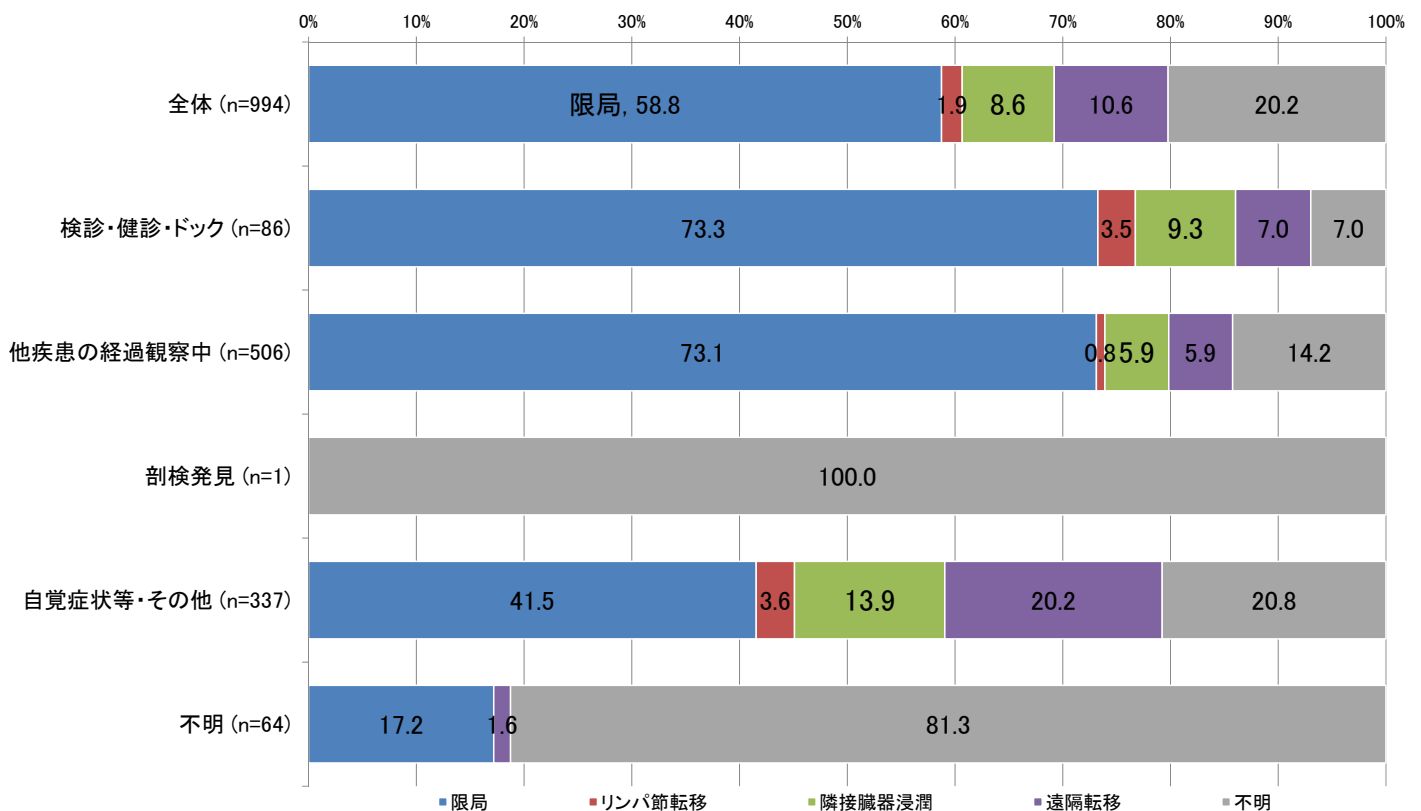
肝がん保健所管内別の進行度(2016~2018年)



山梨県健康増進課がん対策推進担当

65

肝がん発見経緯別の進行度(2016~2018年)

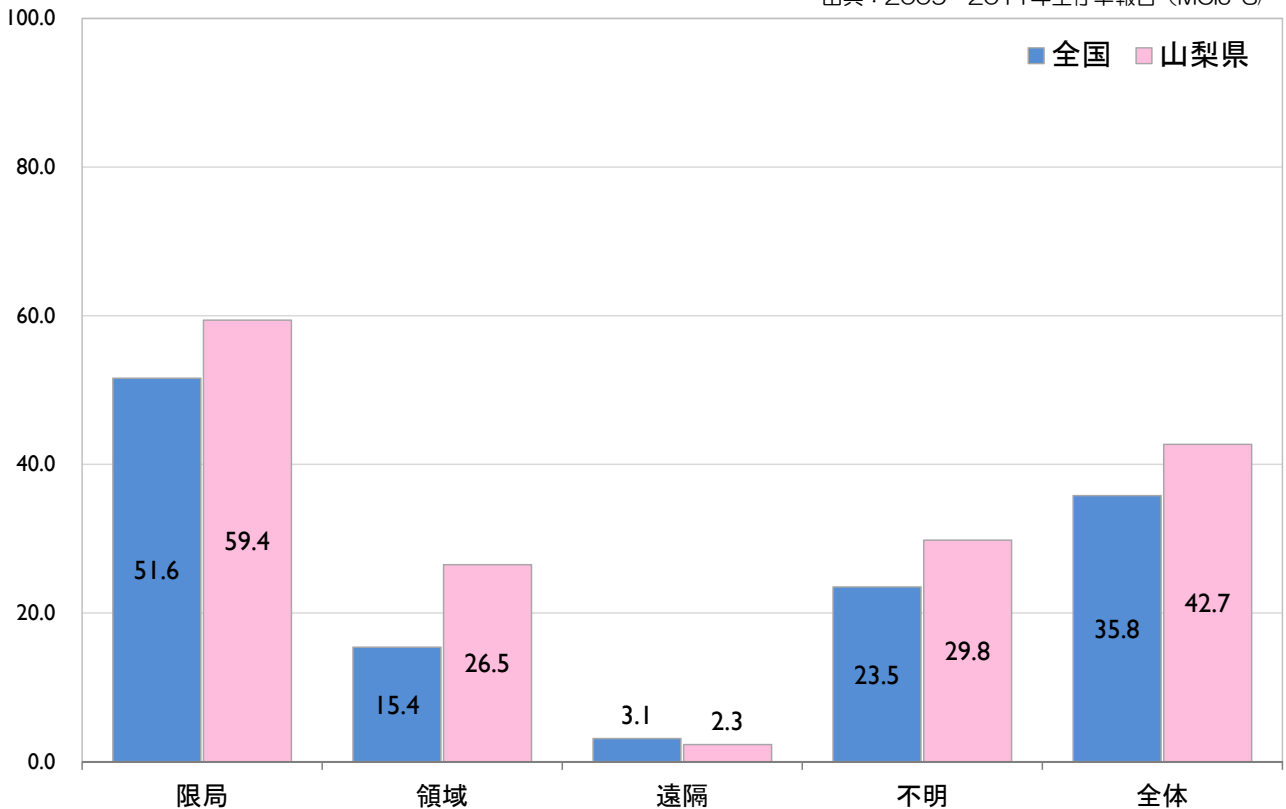


山梨県健康増進課がん対策推進担当

66

肝がんの5年相対生存率(2009~2011年)(%)

出典：2009~2011年生存率報告(MCIJ-S)



領域：リンパ節転移 + 隣接臓器浸潤

山梨県健康増進課がん対策推進担当

67

肝がんのまとめ

- ▶ 75歳未満年齢調整死亡率は、10年前に比べ約半減したが、未だ全国を上回っている。
- ▶ 発見経緯(2016~2018)は、他疾患の経過観察中が50.9%で、対策型検診を行う5がんに比べて最も高く、検診等は8.7%で最も低い。
- ▶ 進行度(2016~2018)は、限局が58.8%で、胃がんや大腸がんに比べ高いが、5年相対生存率は限局であっても59.4%で、これらのがんに比べ低い。
- ▶ 肝炎対策推進計画に基づく施策を推進する必要がある。

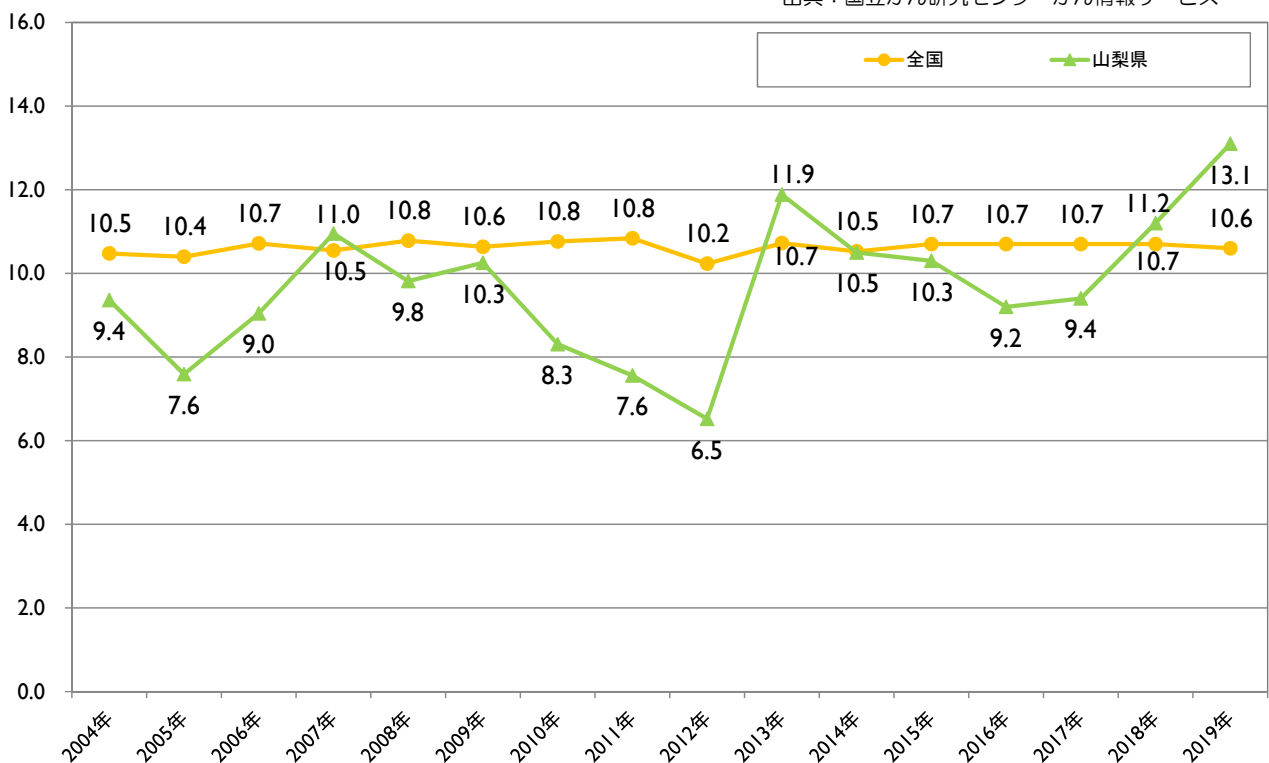
山梨県健康増進課がん対策推進担当

乳がんについて

山梨県のがん統計

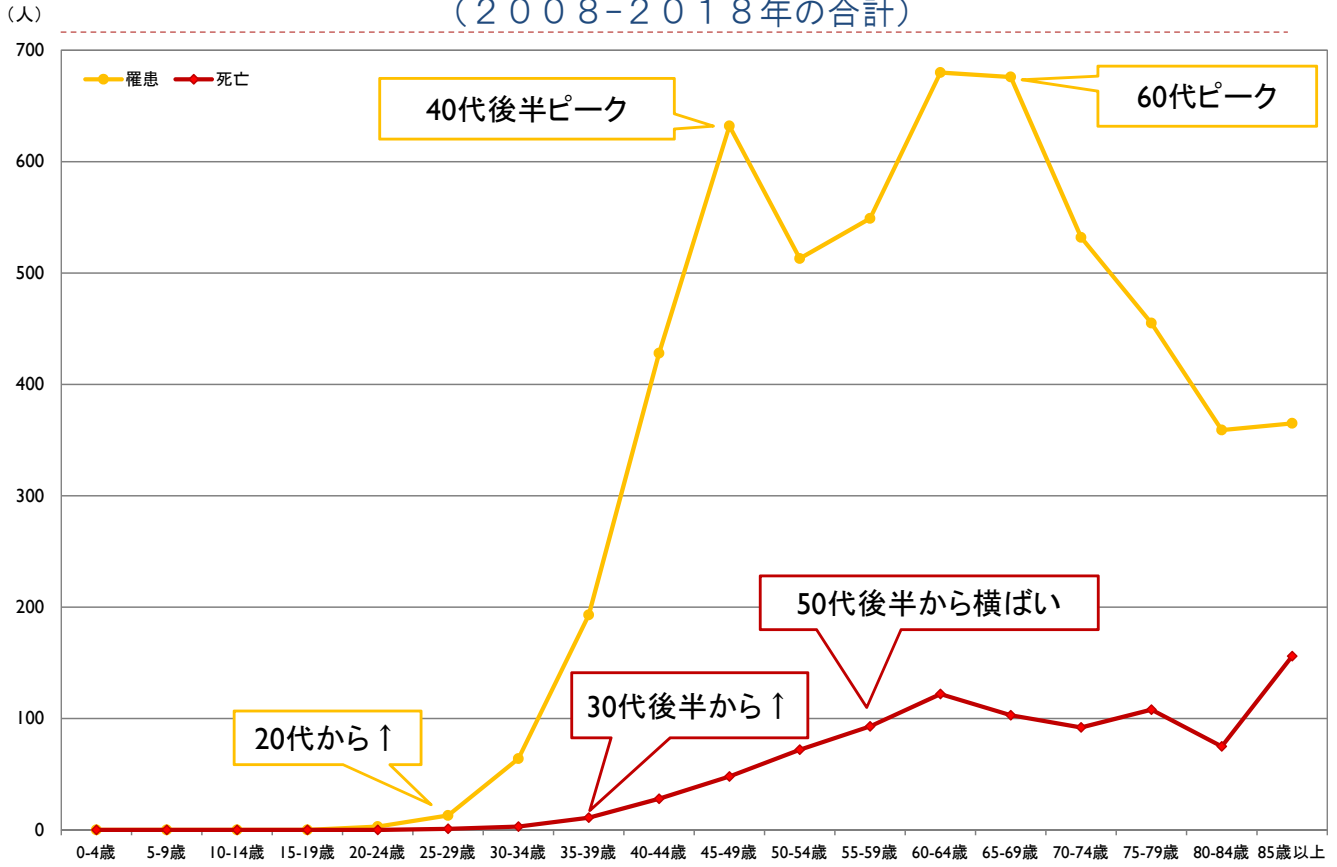
乳がん75歳未満年齢調整死亡率の全国との比較 (人口10万対)

出典：国立がん研究センターがん情報サービス



乳がんの年齢階級別罹患数と死亡数の比較

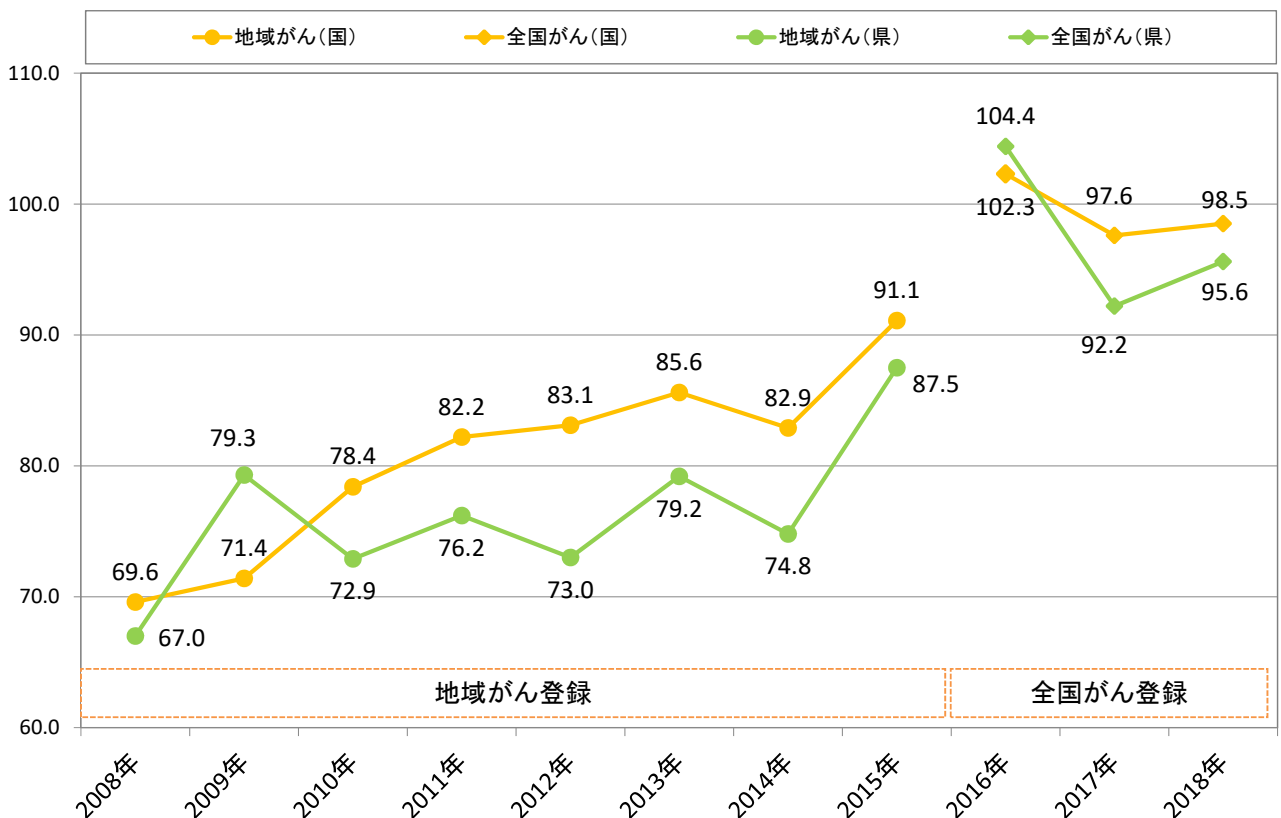
(2008-2018年の合計)



出典：人口動態統計・山梨県がん罹患統計

山梨県健康増進課がん対策推進担当

乳がん年齢調整罹患率の年次推移 (人口10万対)

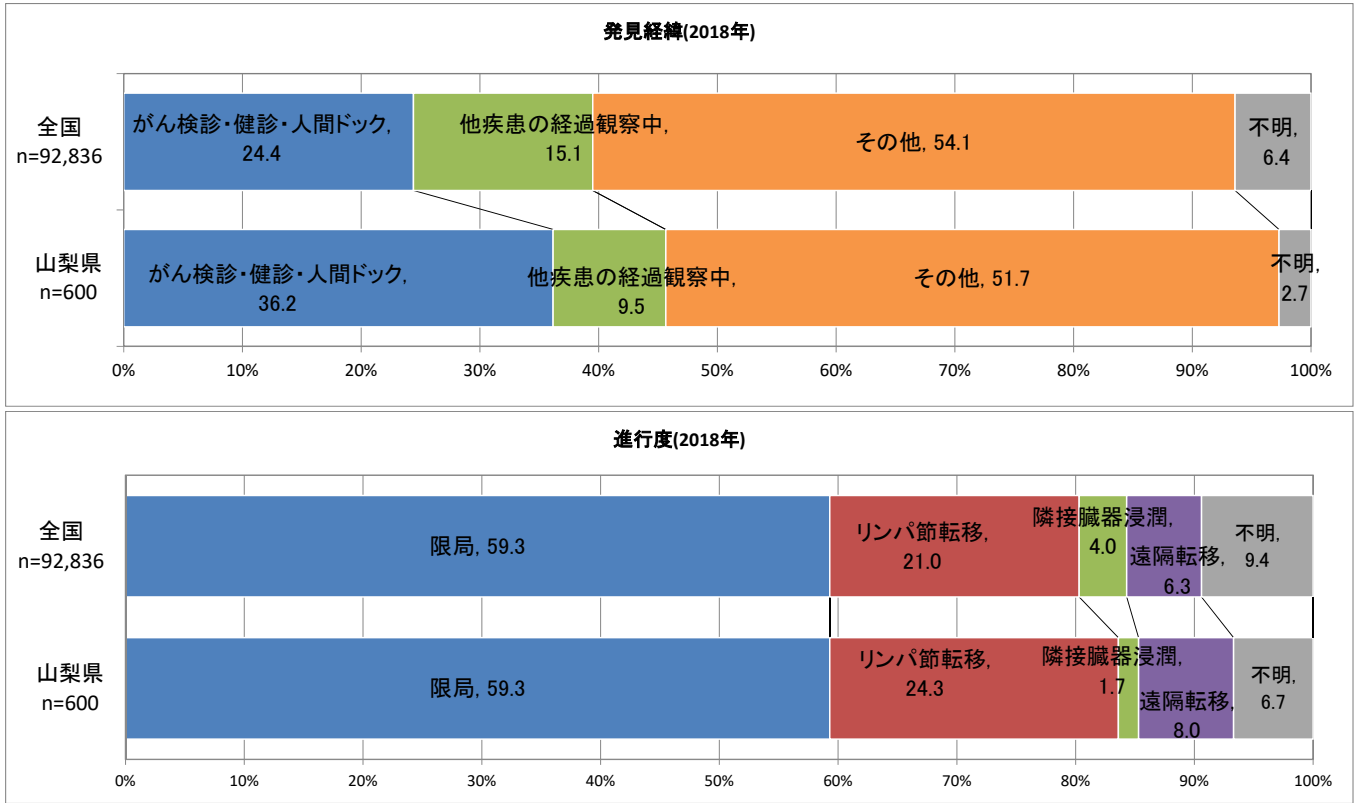


山梨県健康増進課がん対策推進担当

乳がん罹患時の発見経緯と進行度の全国との比較(%)

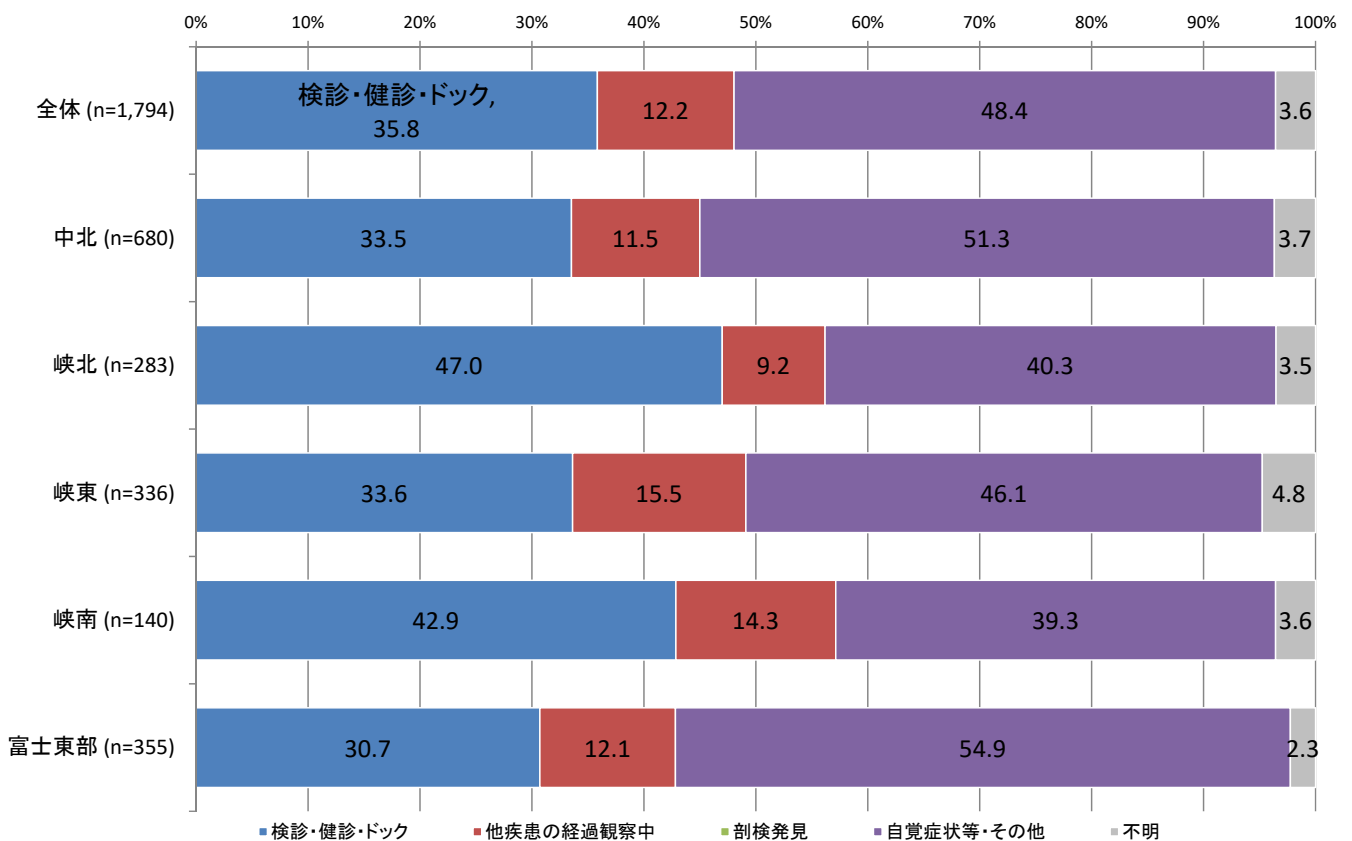
(上皮内がん除く)

出典：国立がん研究センターがん情報サービス
山梨県がん罹患集計



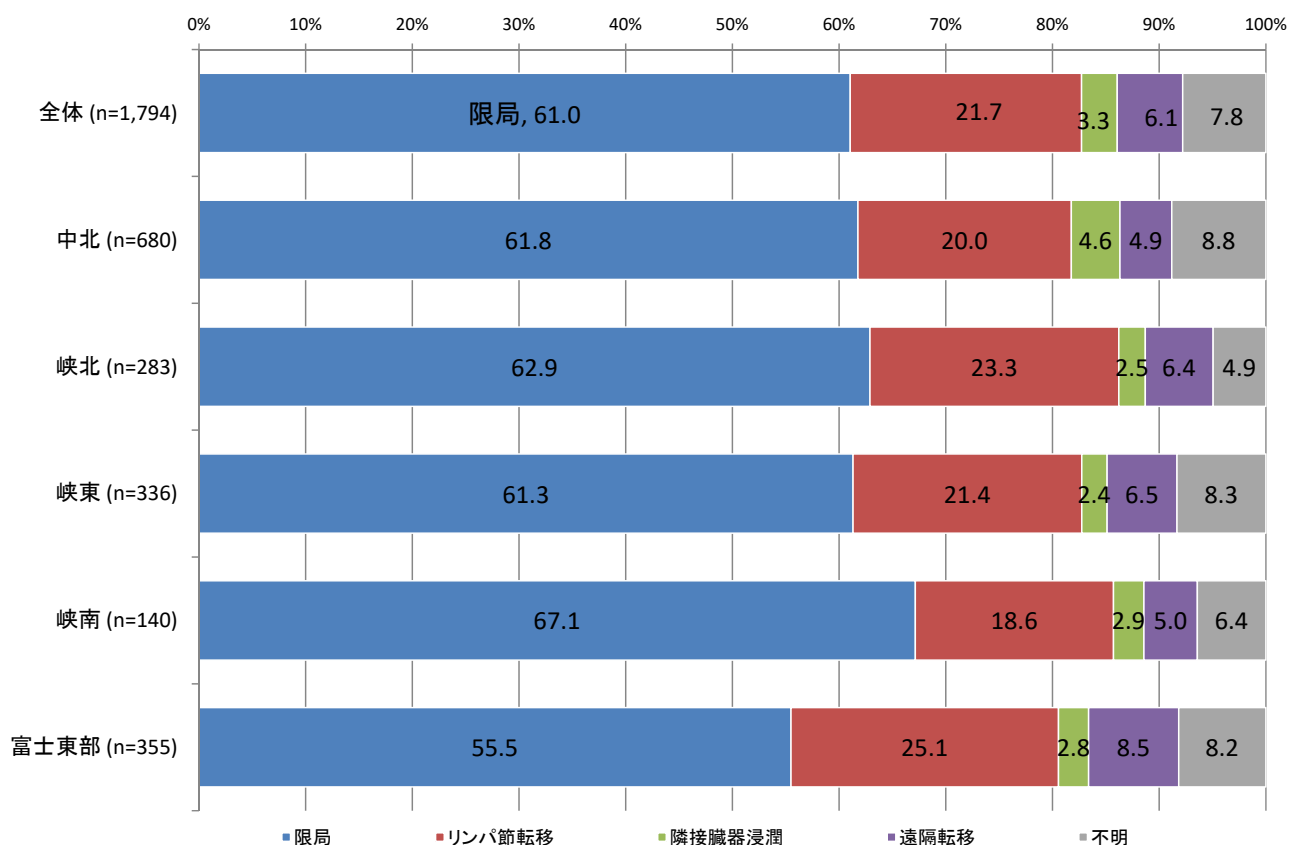
山梨県健康増進課がん対策推進担当

保健所管内別乳がん発見経緯(2016~2018年)



山梨県健康増進課がん対策推進担当

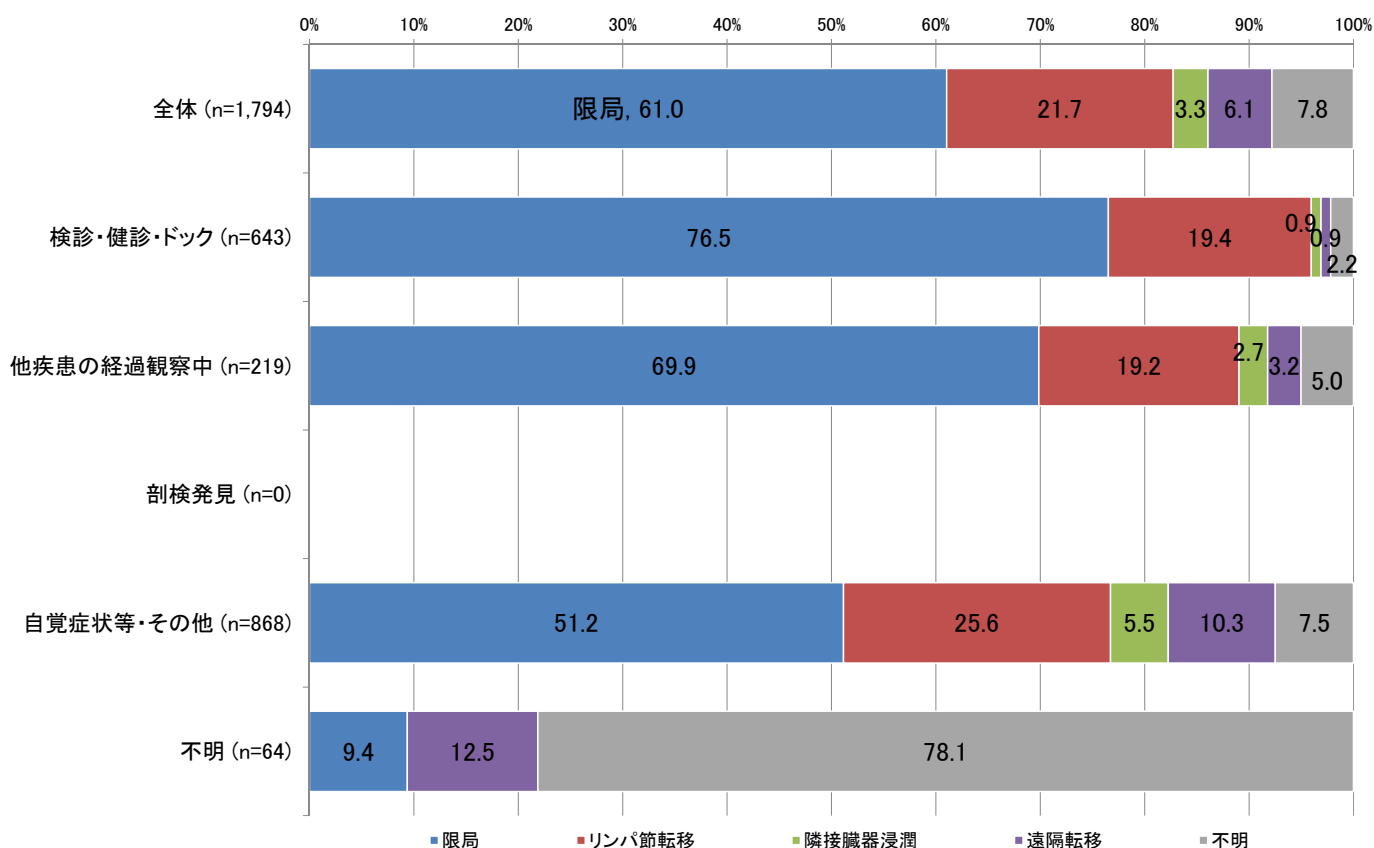
保健所管内別乳がんの進行度(2016~2018年)



山梨県健康増進課がん対策推進担当

75

乳がん発見経緯別の進行度(2016~2018年)

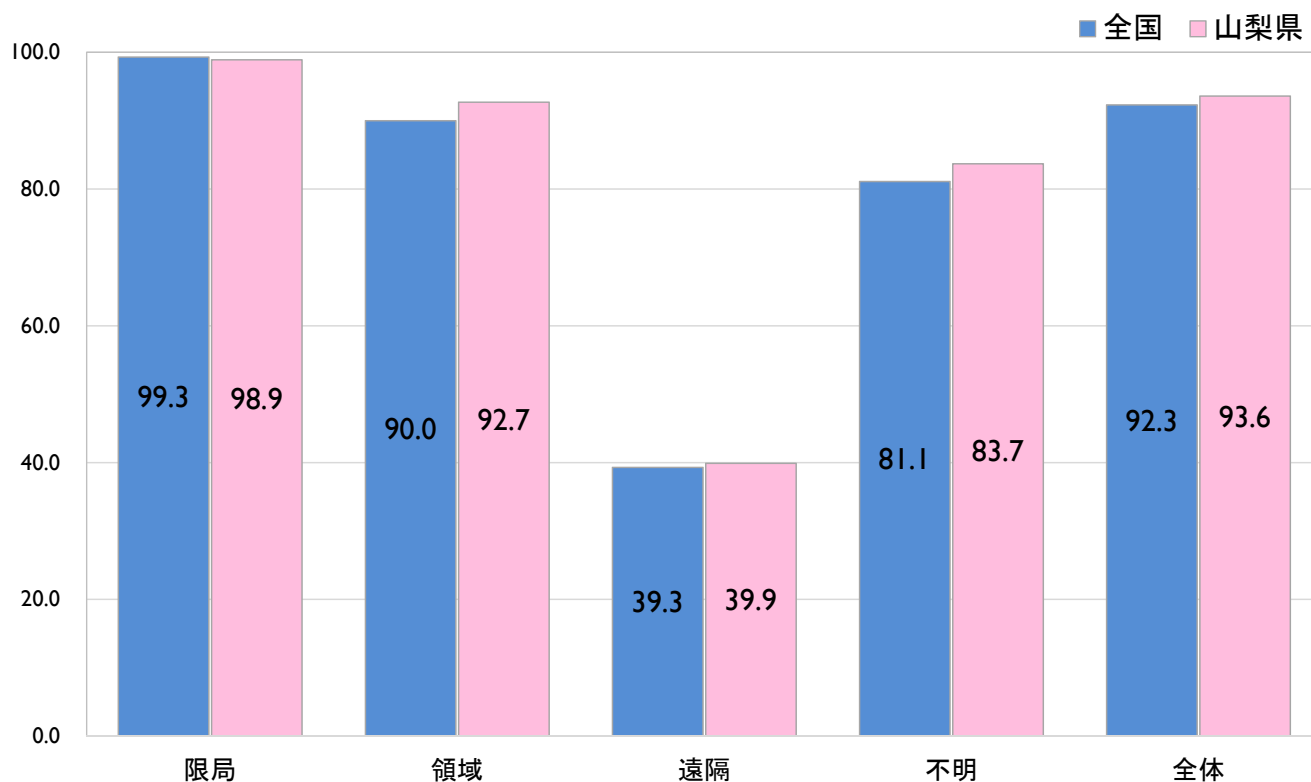


山梨県健康増進課がん対策推進担当

76

乳がんの5年相対生存率(2009~2011年)

出典：2009~2011年生存率報告(MCIJ-S)



領域：リンパ節転移 + 隣接臓器浸潤

山梨県健康増進課がん対策推進担当

77

乳がんのまとめ

- ▶ 75歳未満年齢調整死亡率は、2017年以降増加しており、全国を2.5ポイント上回る。
- ▶ 5年相対生存率は、限局98.9%、領域92.7%であり、いずれも90%を超えている。
- ▶ 発見経緯は、検診等が35.8%で他のがんに比べて高いが、自覚症状等も48.4%ある。
- ▶ 発見経緯別の進行度(2016~2018)は、自覚症状等で発見されたうち限局が51.2%で、他のがんに比べ高いことから、検診の定期受診だけでなくブレスト・アウェアネス(乳房を意識する生活習慣)の啓発普及に努める必要がある。

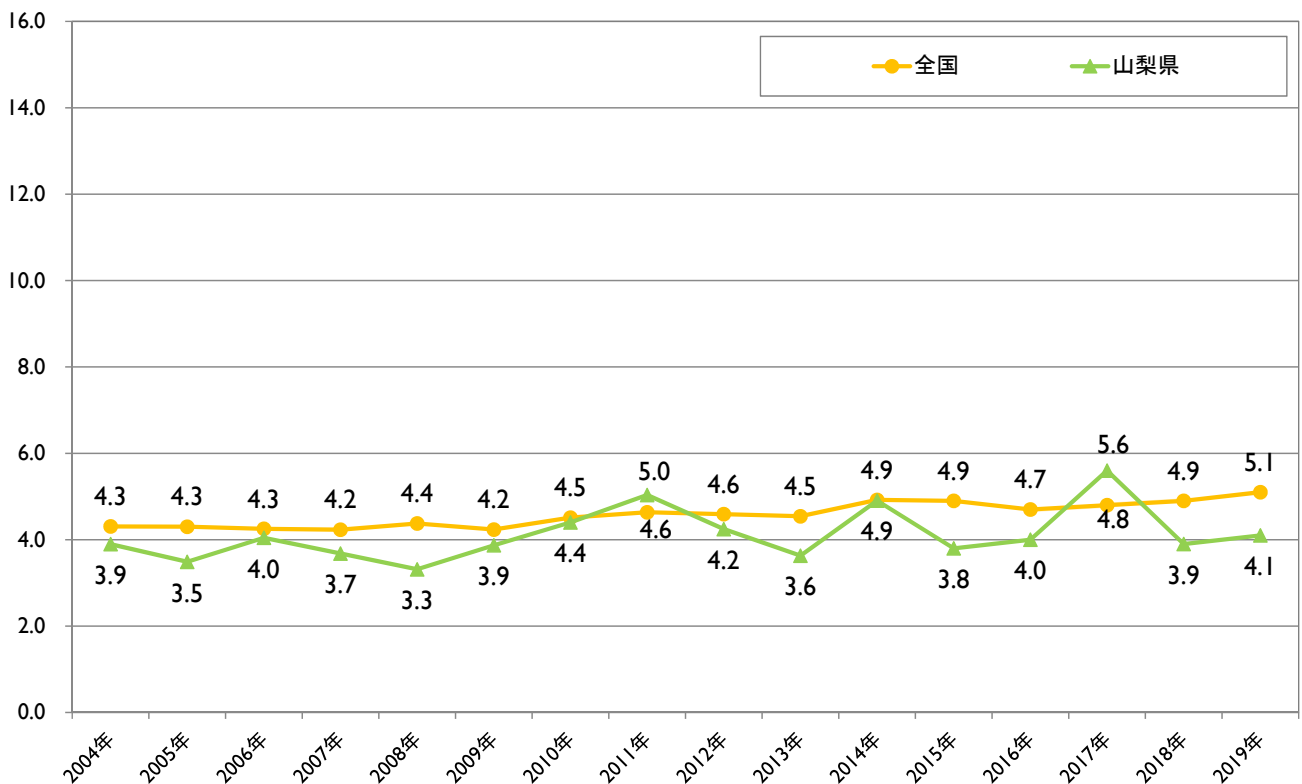
山梨県健康増進課がん対策推進担当

子宮頸がんについて

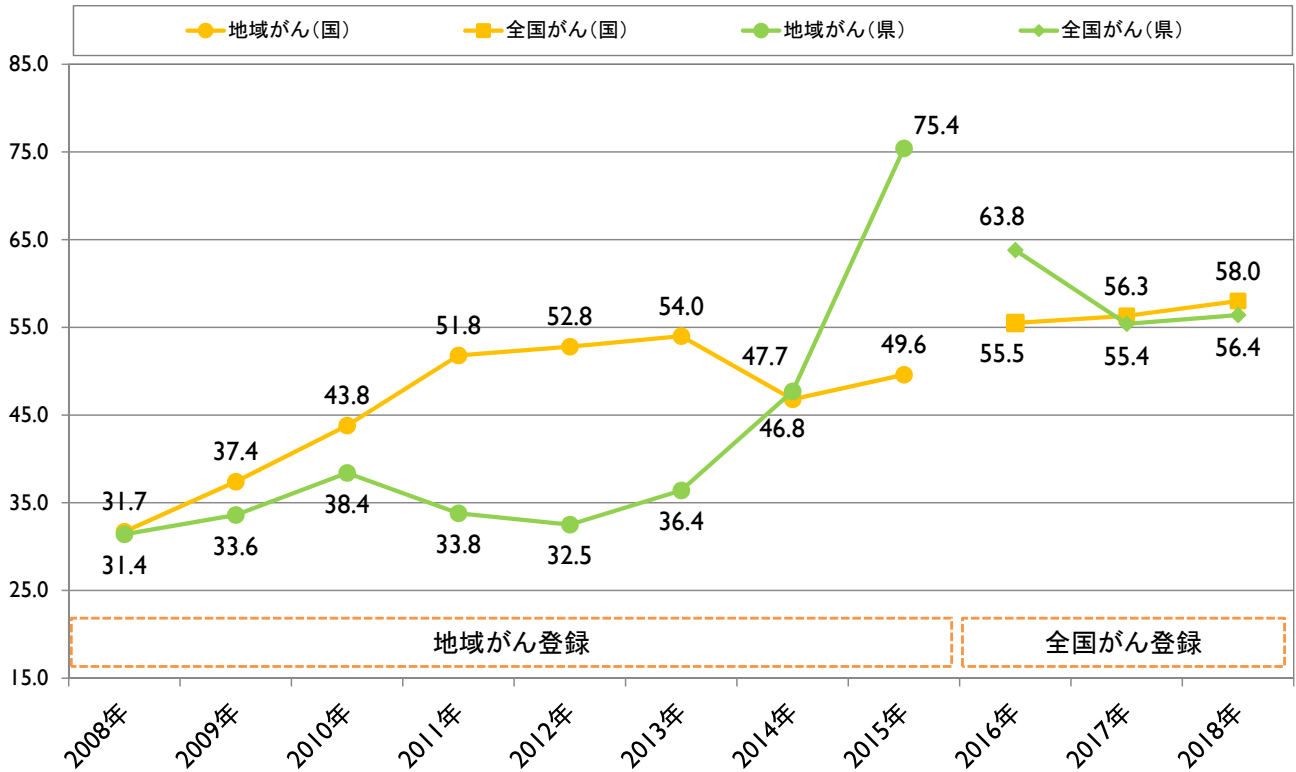
山梨県のがん統計

子宮がん75歳未満年齢調整死亡率の全国との比較 (人口10万対)

出典：国立がん研究センターがん情報サービス

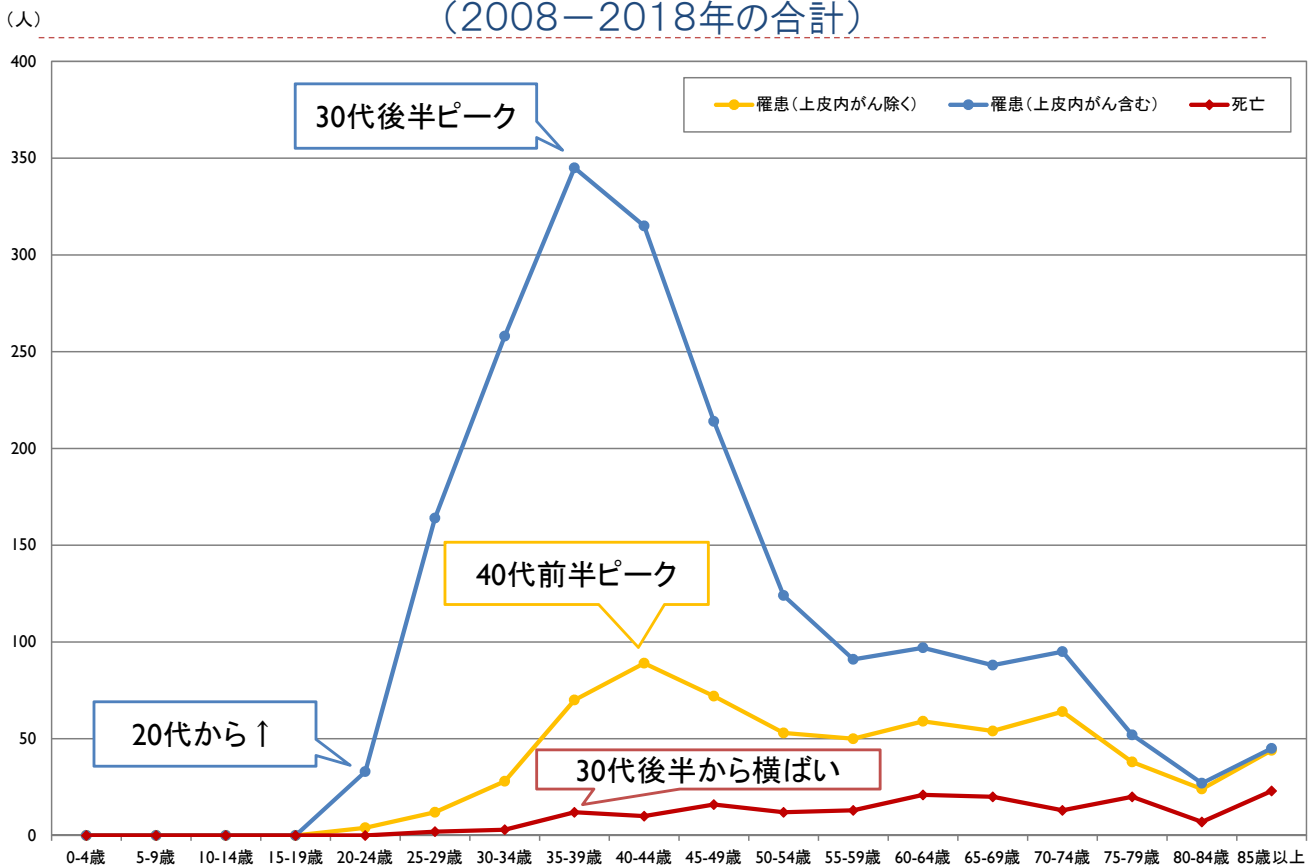


子宮頸がん(上皮内がん含む)年齢調整罹患率の年次推移 (人口10万対)



山梨県健康増進課がん対策推進担当

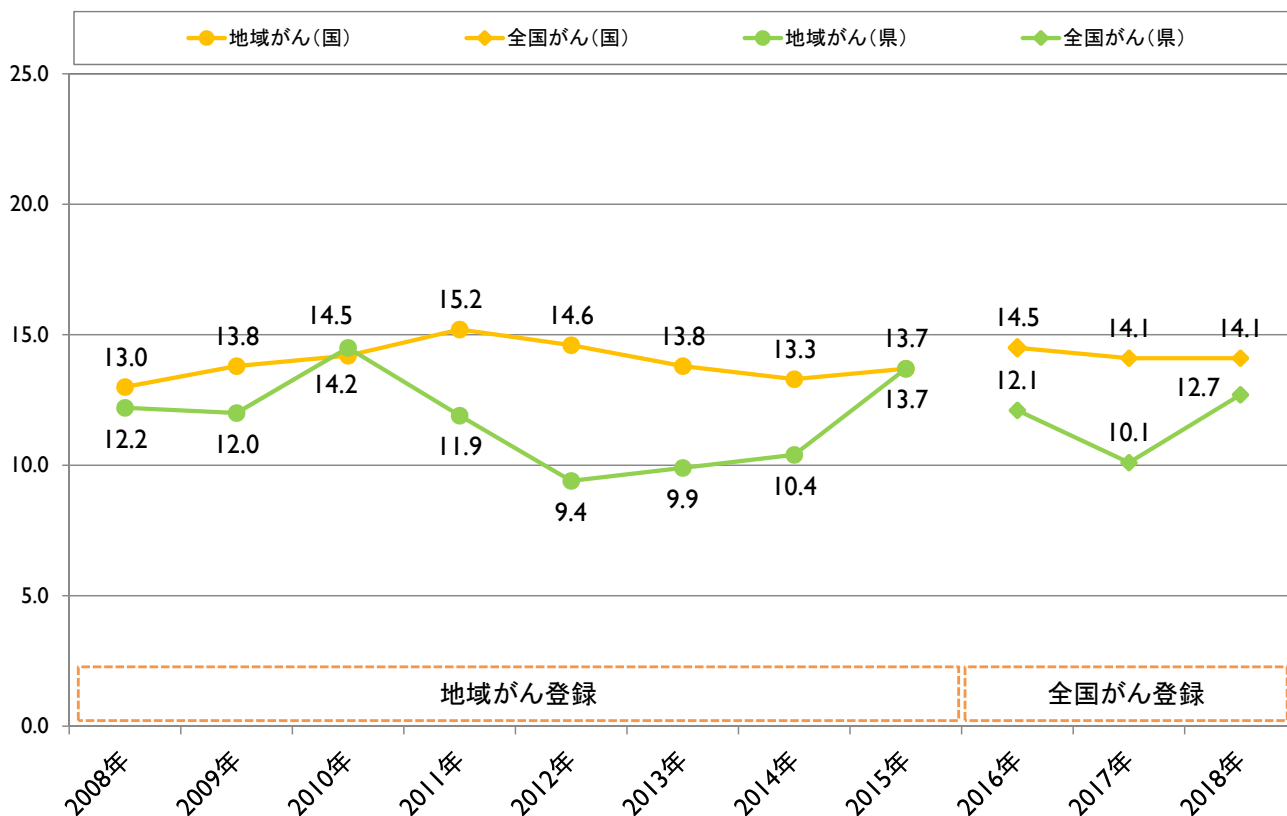
子宮頸がんの年齢階級別罹患数と死亡数の比較 (2008-2018年の合計)



出典：人口動態統計・山梨県がん罹患統計

山梨県健康増進課がん対策推進担当

子宮頸がん年齢調整罹患率の年次推移(人口10万対)

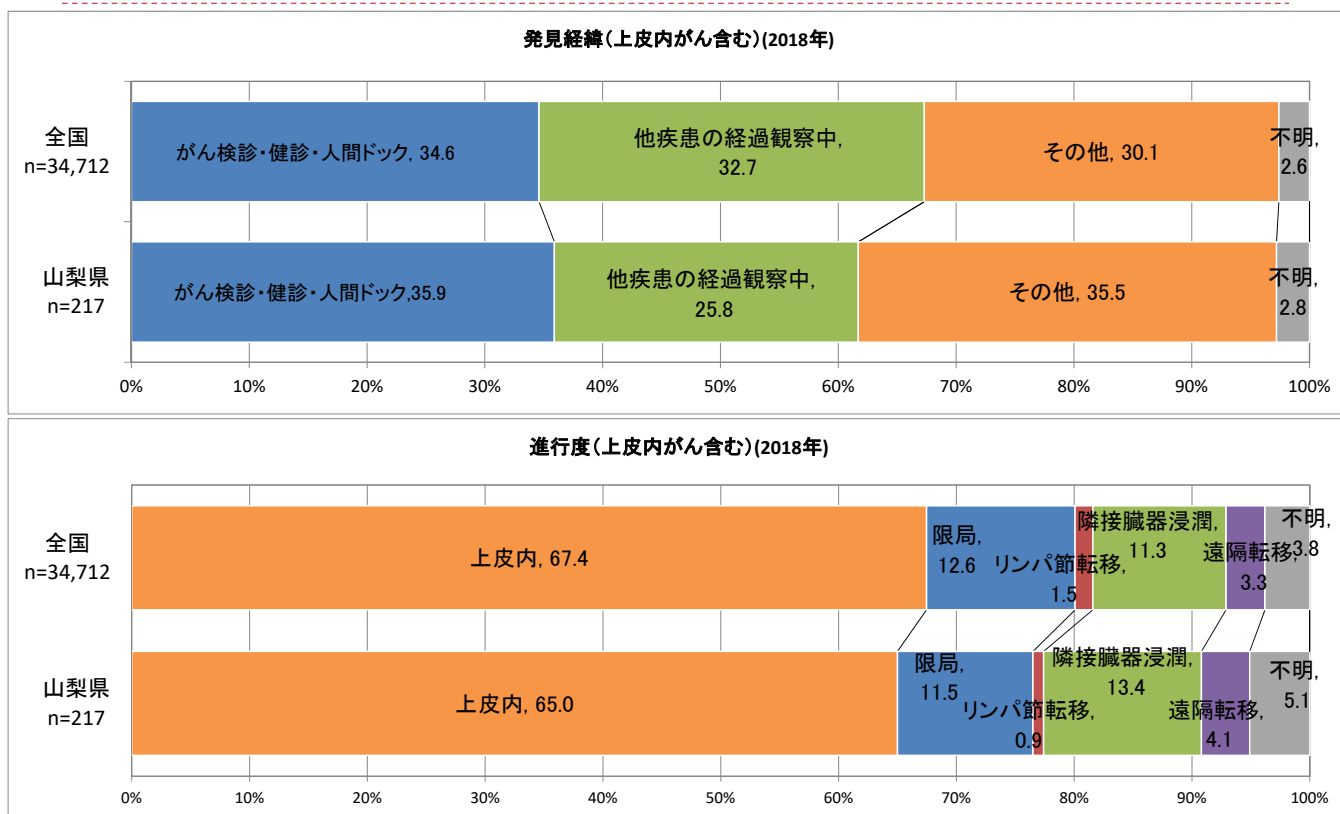


山梨県健康増進課がん対策推進担当

83

子宮頸がん(上皮内含む)罹患時の発見経緯と進行度の 全国との比較(%)

出典：国立がん研究センターがん情報サービス
山梨県がん罹患集計

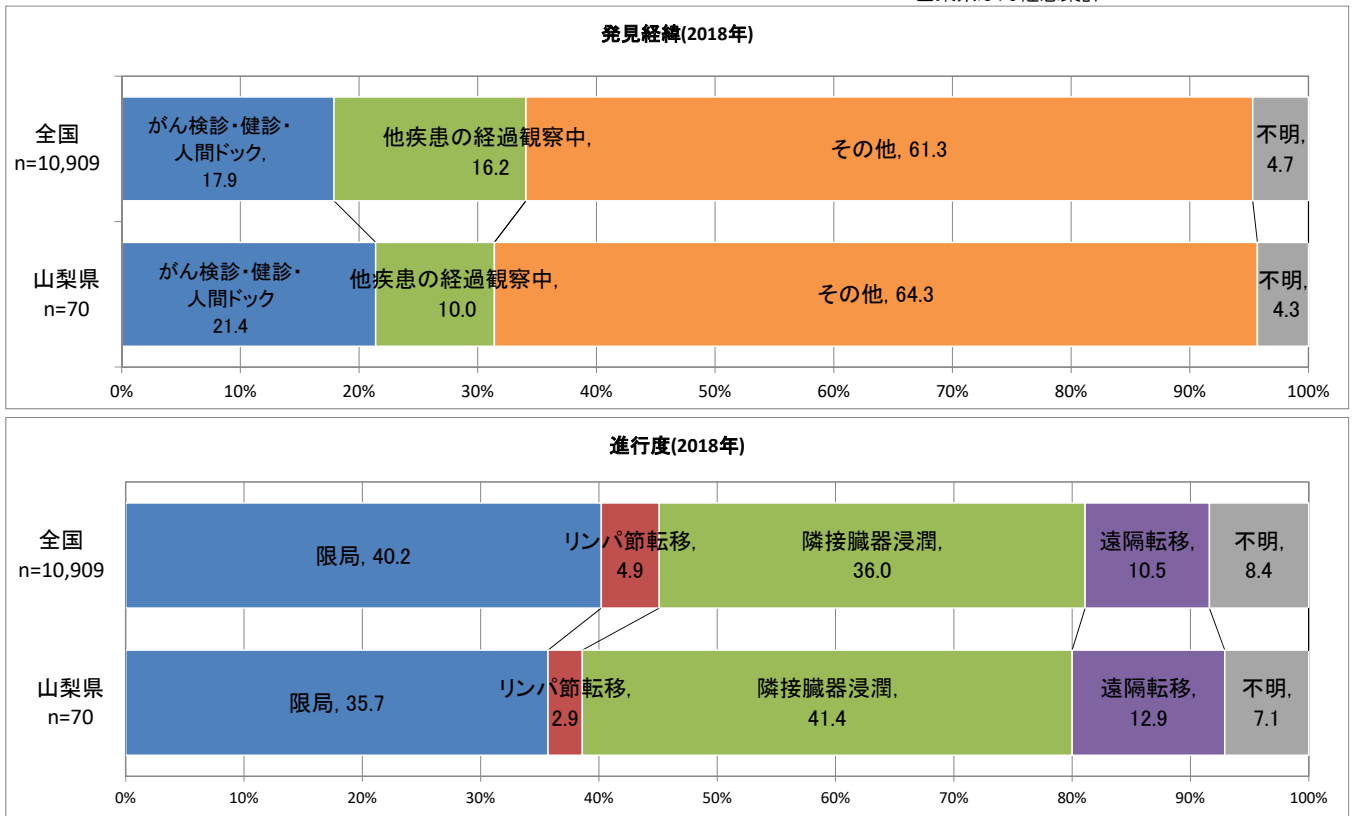


山梨県健康増進課がん対策推進担当

84

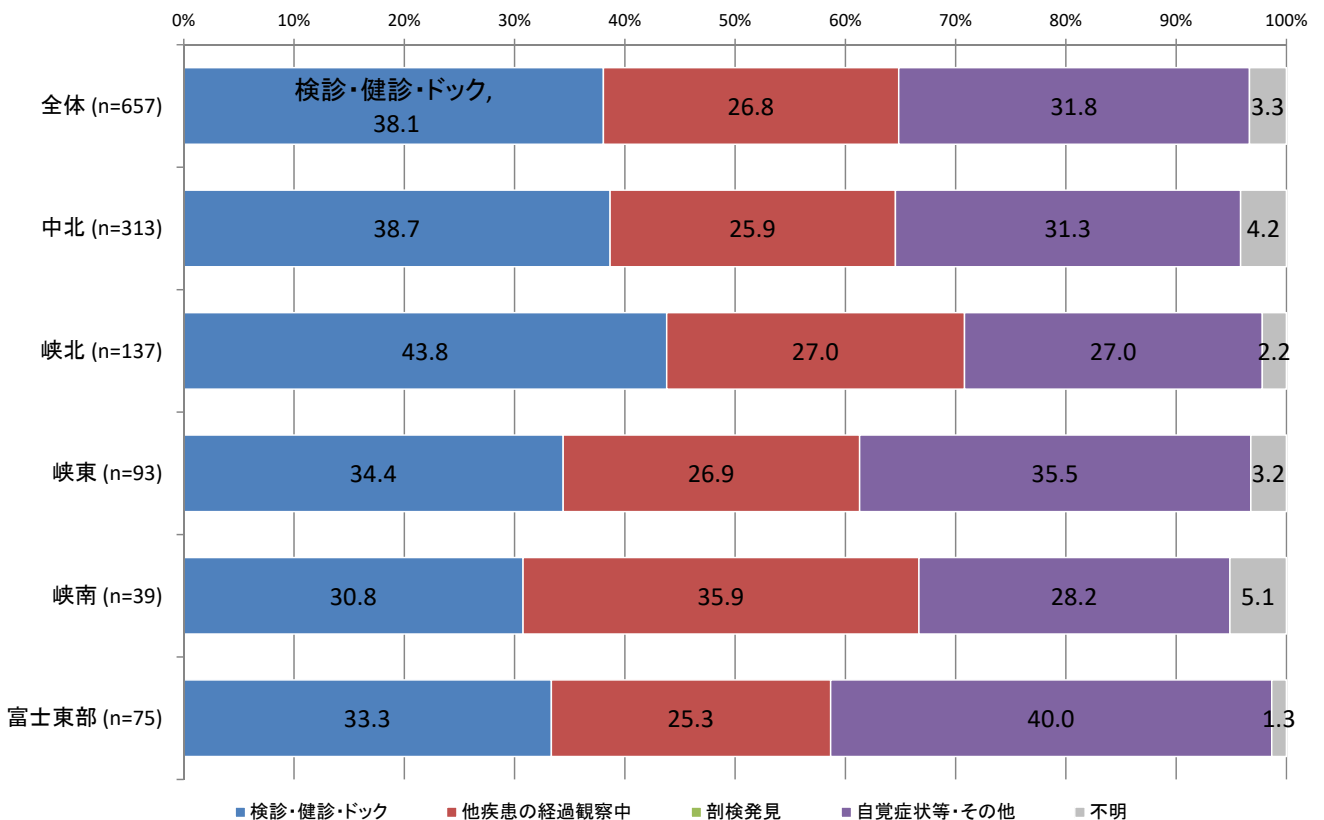
子宮頸がん罹患時の発見経緯と進行度の全国との比較(%)

出典：国立がん研究センターがん情報サービス
山梨県がん罹患集計



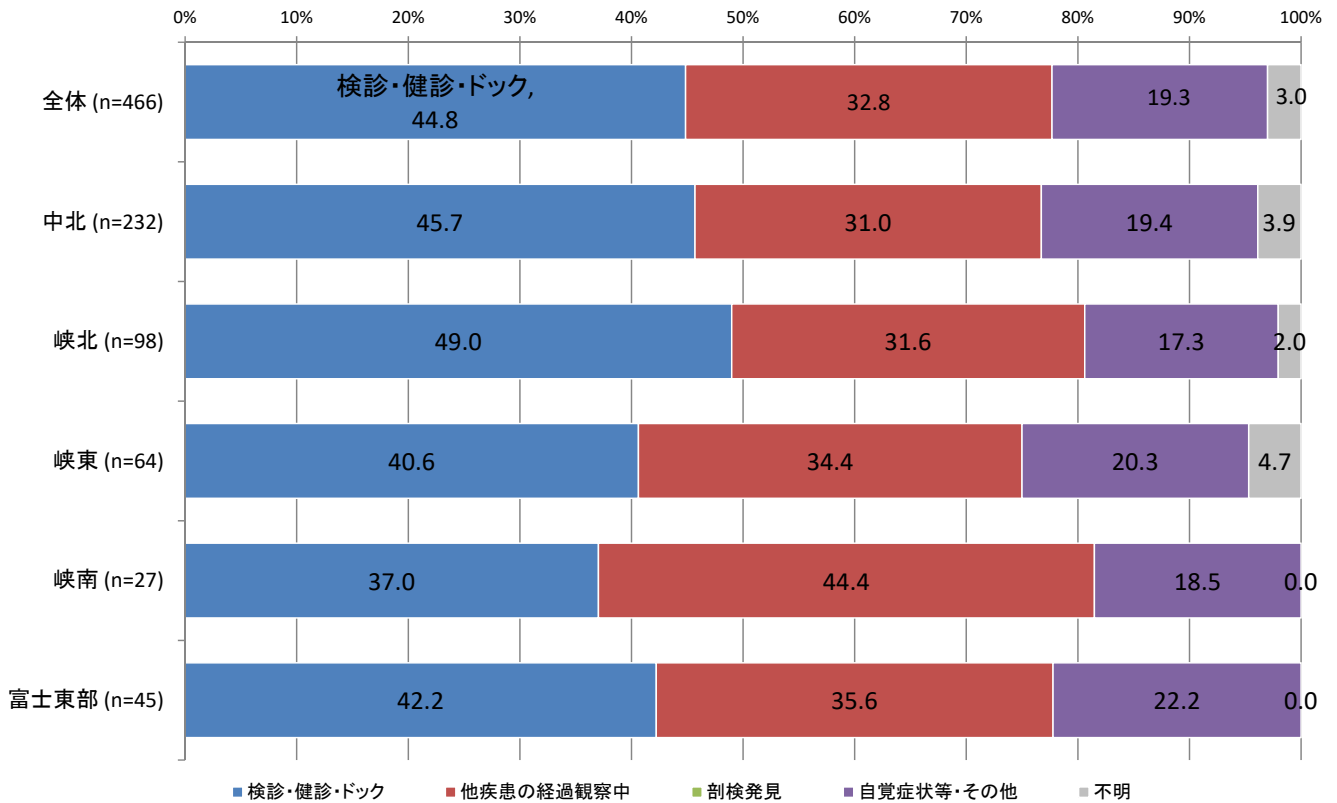
山梨県健康増進課がん対策推進担当

保健所管内別子宮頸がん(上皮内がん含む)発見経緯 (2016~2018年)



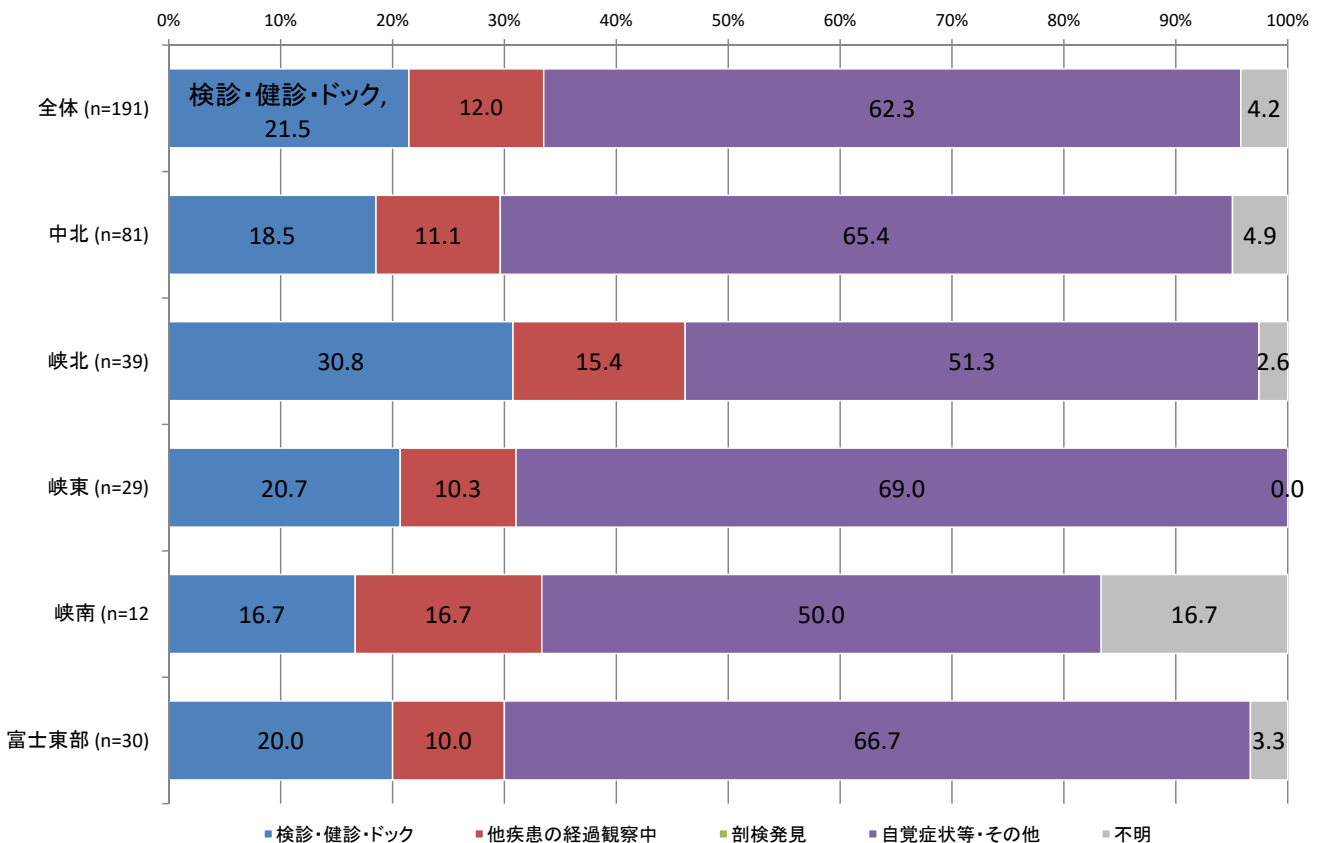
山梨県健康増進課がん対策推進担当

保健所管内別子宮頸がん(上皮内がんのみ)の発見経緯 (2016~2018年)



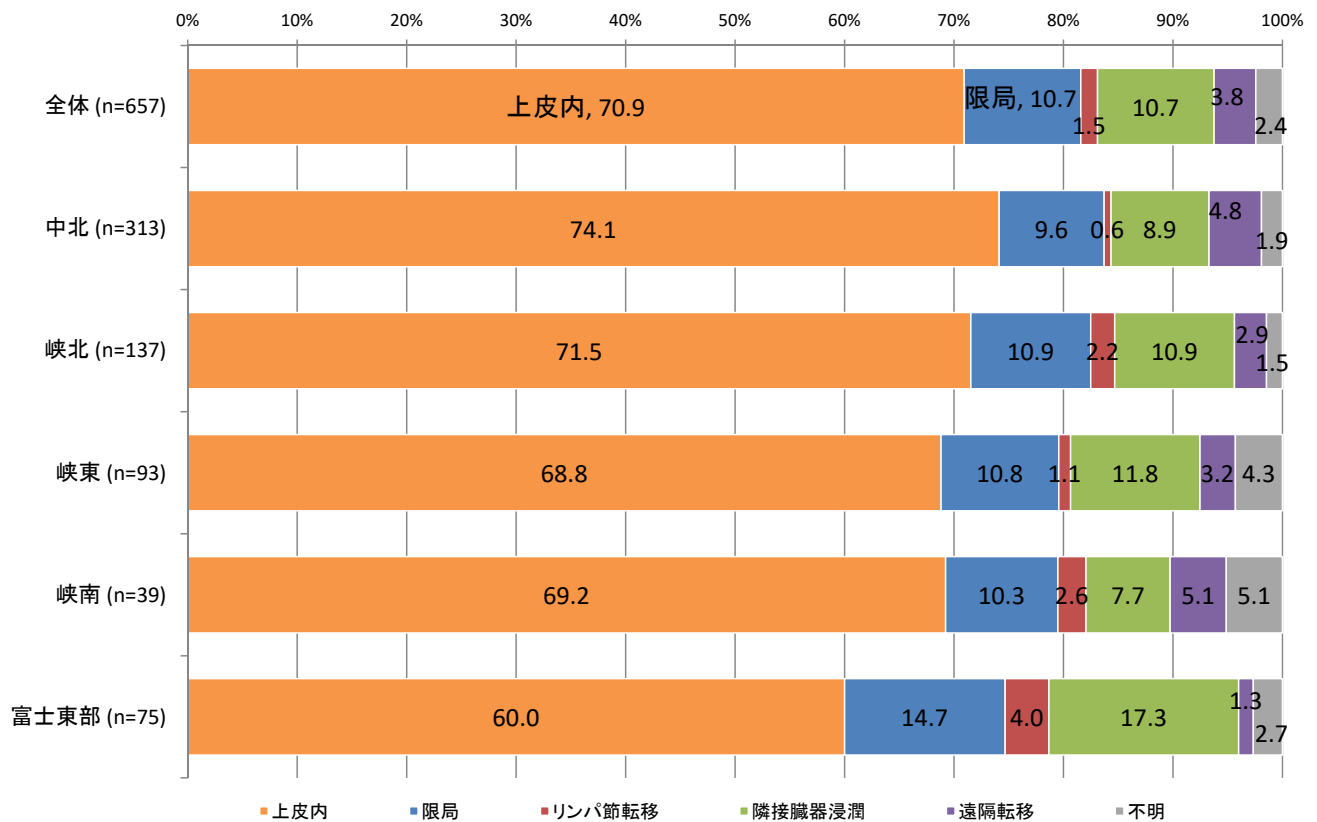
山梨県健康増進課がん対策推進担当

保健所管内別子宮頸がん発見経緯(2016~2018年)



山梨県健康増進課がん対策推進担当

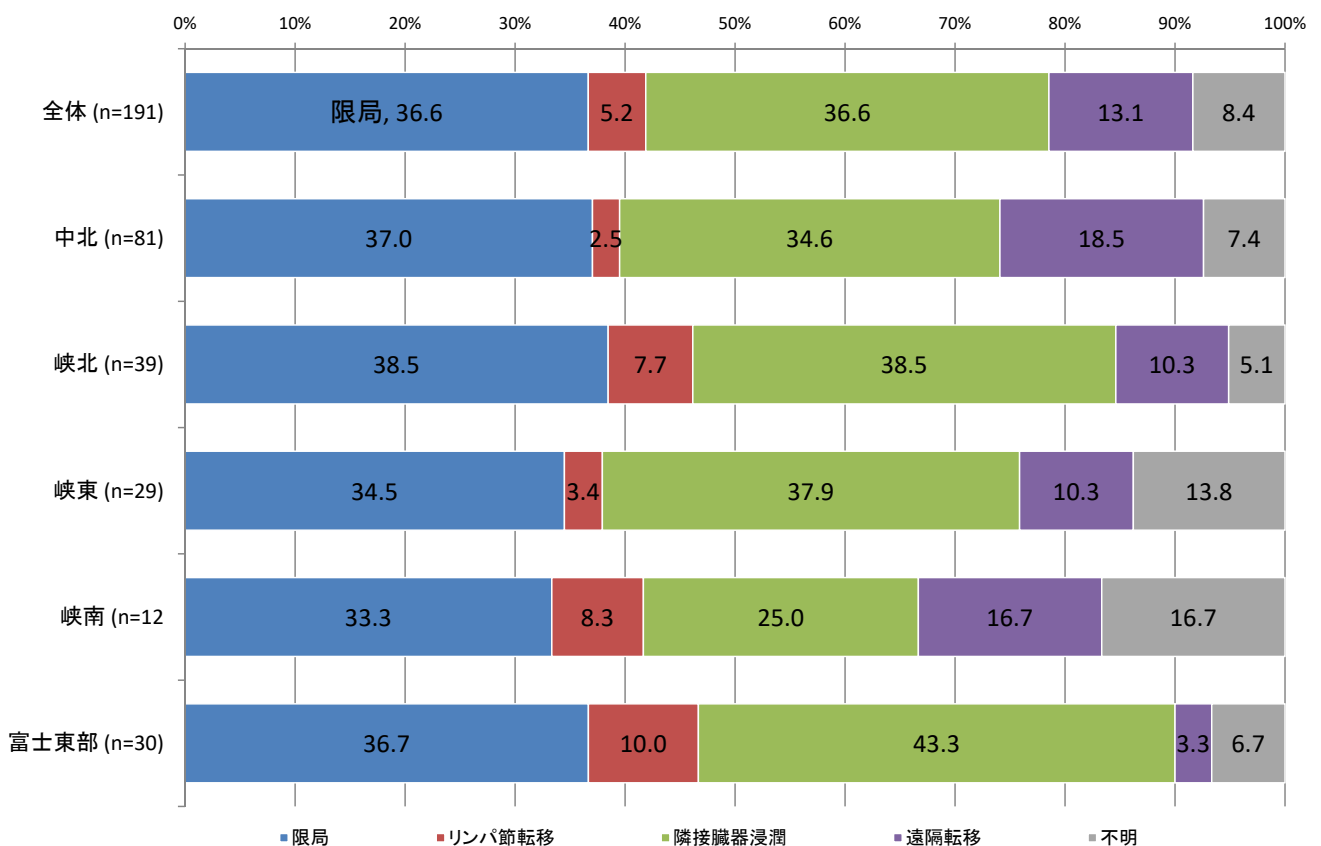
保健所管内別子宮頸がん（上皮内がん含む）の進行度（2016～2018年）



山梨県健康増進課がん対策推進担当

89

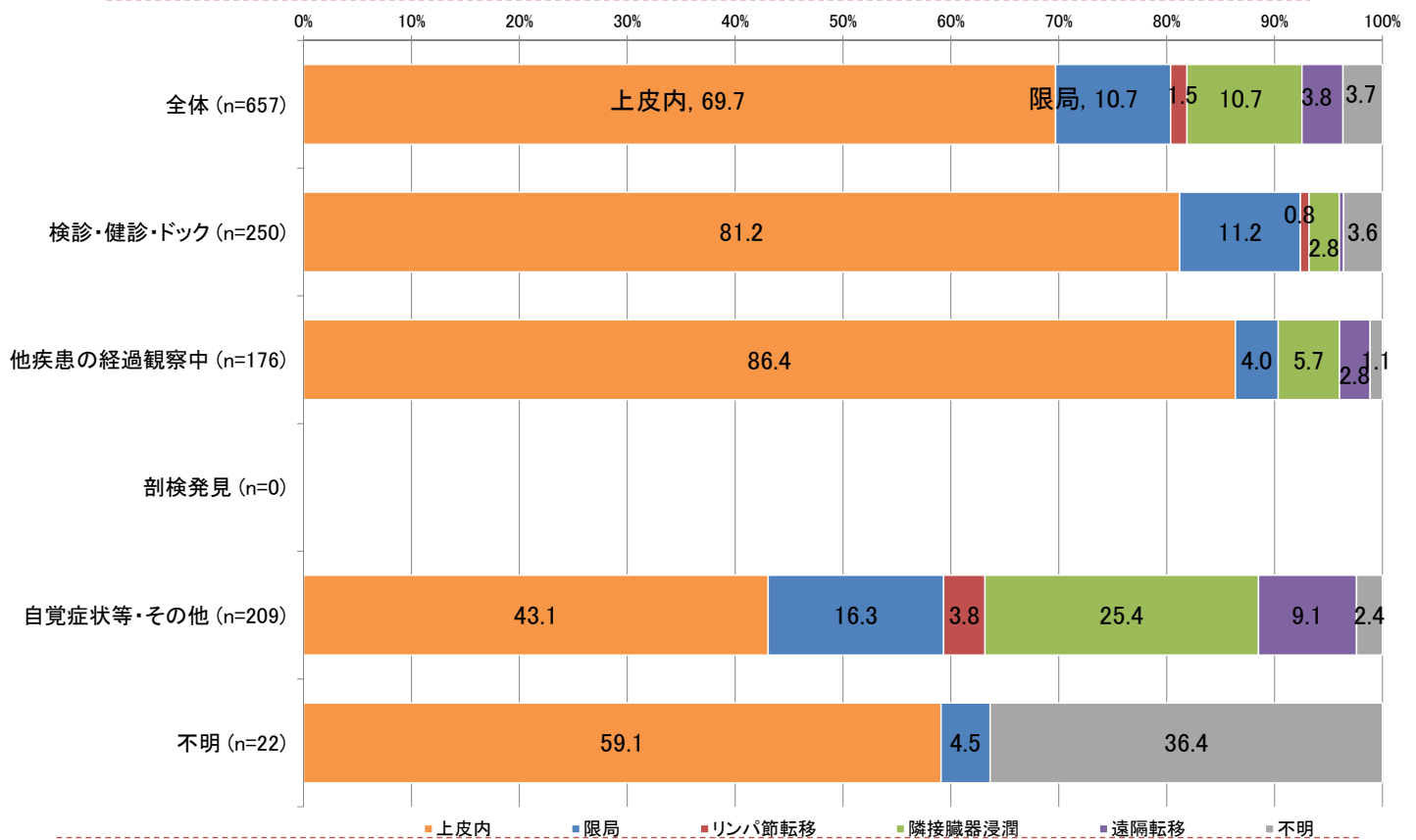
保健所管内別子宮頸がんの進行度（2016～2018年）



山梨県健康増進課がん対策推進担当

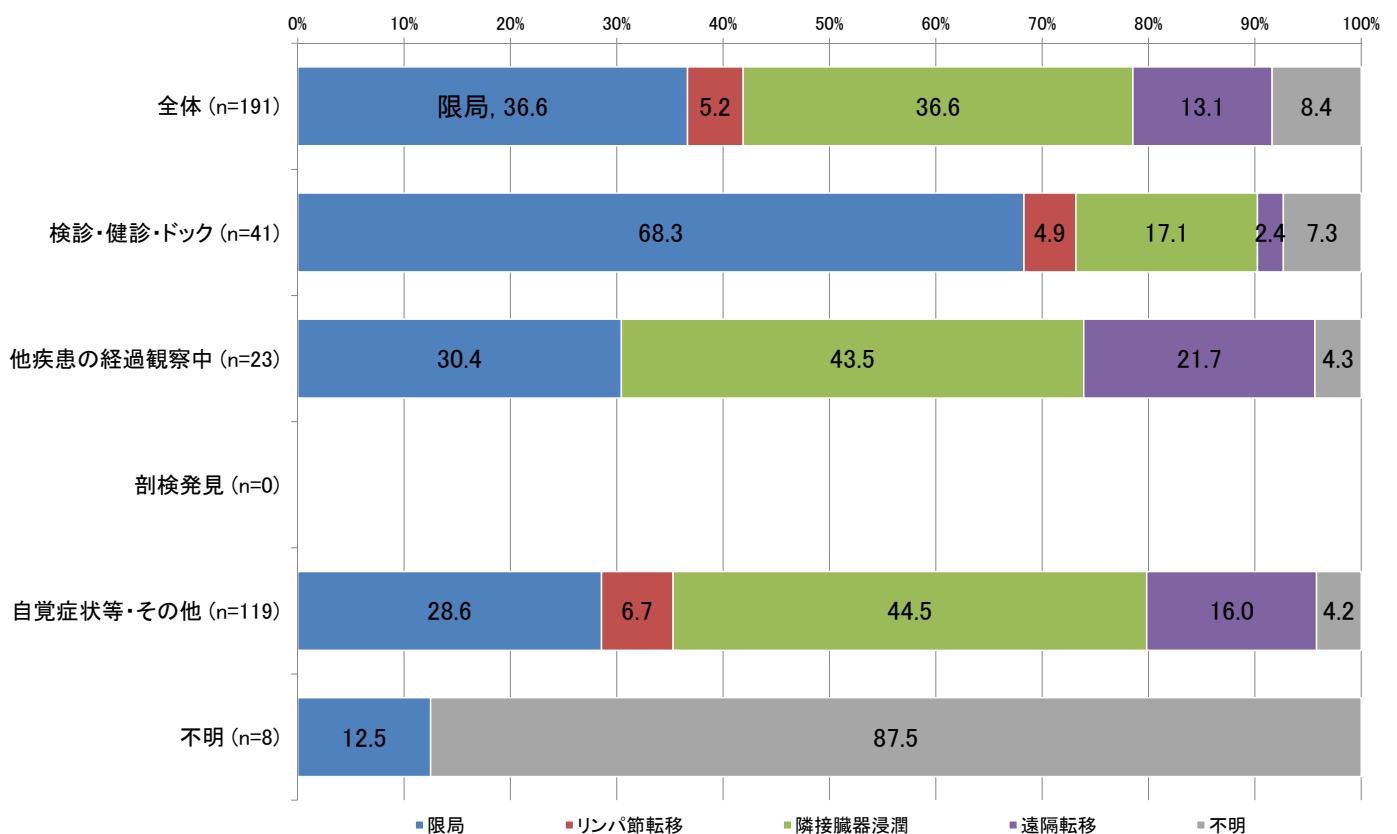
90

子宮頸がん(上皮内がん含む)発見経緯別の進行度(2016~2018年)



山梨県健康増進課がん対策推進担当

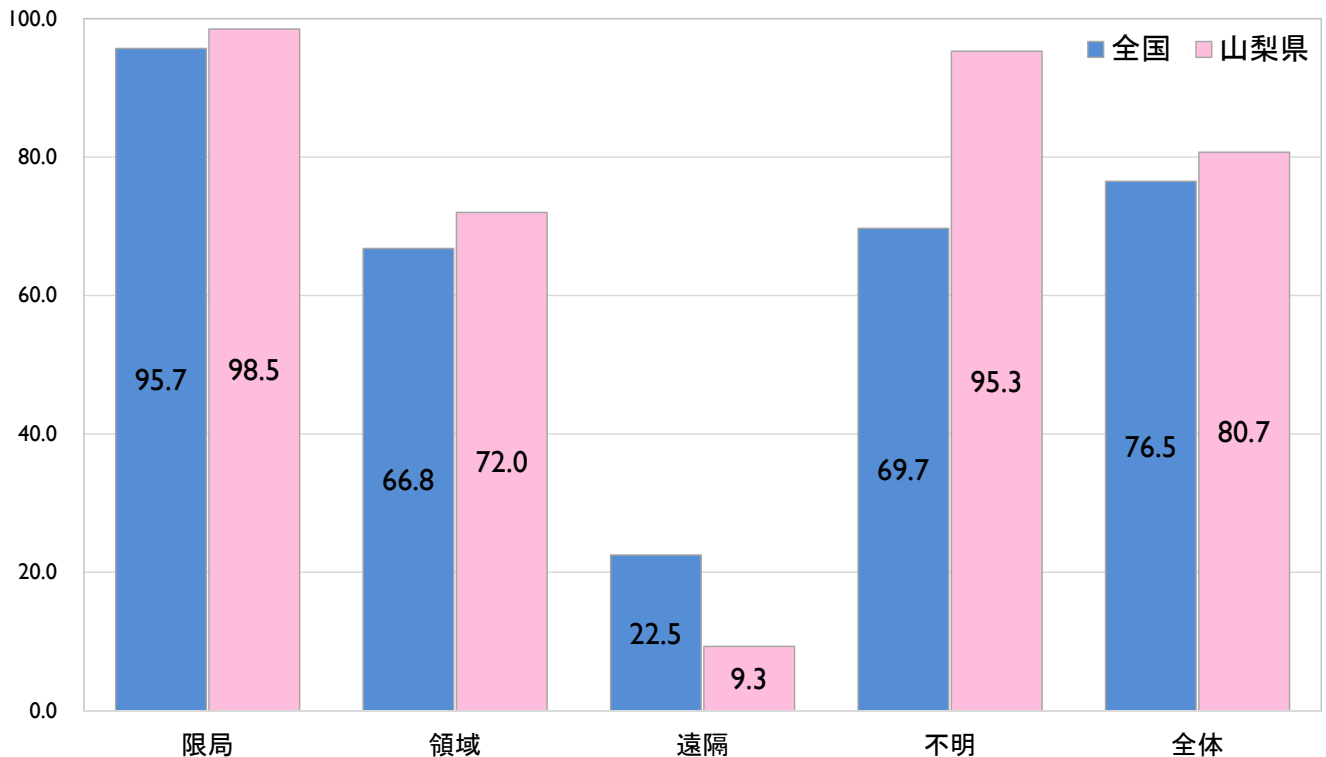
子宮頸がん発見経緯別の進行度(2016~2018年)



山梨県健康増進課がん対策推進担当

子宮頸がんの5年相対生存率（2009～2011年）（%）

出典：2009～2011年生存率報告（MCIJ-S）



領域：リンパ節転移 + 隣接臓器浸潤

山梨県健康増進課がん対策推進担当

93

子宮頸がん（上皮内がん含む）まとめ

- ▶ 75歳未満年齢調整死亡率は、年毎に増減はあるが長期的に横ばいで推移している。
- ▶ 年齢階級別罹患数は、上皮内がんを含む場合は30代後半がピークであることから、若年層への検診受診勧奨を強化する必要がある。
- ▶ 上皮内がんを含む発見経緯別の進行度（2016～2018）は、検診等で発見されたうち上皮内がん及び限局が9割を占めるのに対し、自覚症状等ではこれらが6割にとどまる。
- ▶ 5年相対生存率は、限局が98.5%であるが、領域では72.0%に減少しており、早期発見が重要である。

山梨県健康増進課がん対策推進担当

各がんの登録状況からみた 評価のまとめ

肺がん

- 75歳未満年齢調整死亡率は、10年前に比べ約1割減少している。
- 発見経緯別の進行度(2016～2018)は、検診等で発見されたうち限局が53.4%で、対策型検診を行う5がんのうち最も低い。
- 5年相対生存率は、限局では80.1%であるが、領域では30.4%に減少しており、検診の受診控えが進行がんの増加に至る場合は、死亡統計への影響も懸念される。

胃がん

- 75歳未満年齢調整死亡率は、直近10年間に約4割減少し、がん対策推進計画が2割減を全体目標とする中で、減少幅が大きい。
- 発見経緯別の進行度(2016～2018)は、検診等で発見されたうち限局が78.0%で他のがんに比べて高い。
- 5年相対生存率は、限局では97.9%であるが、領域では46.9%に半減しており、早期発見がより重要である。

大腸がん

- 75歳未満年齢調整死亡率は、長期的に横ばいで推移している。
- 発見経緯別の進行度(2016～2018)は、検診等で発見されたうち限局が61.0%で、胃がんや肝がんの70%台と比べて低く、検診の受診控えにより、一層の低下が懸念される。
- 5年相対生存率は、限局では94.0%であるが、領域では77.1%に減少しており、早期発見が重要である。

肝がん

- 75歳未満年齢調整死亡率は、10年前に比べ約半減したが、未だ全国を上回っている。
- 発見経緯(2016～2018)は、他疾患の経過観察中が50.9%で、対策型検診を行う5がんに比べて最も高く、検診等は8.7%で最も低い。
- 進行度(2016～2018)は、限局が58.8%で、胃がんや大腸がんに比べ高いが、5年相対生存率は限局であっても59.4%で、これらのがんに比べ低い。
- 肝炎対策推進計画に基づく施策を推進する必要がある。

乳がん

- 75歳未満年齢調整死亡率は、2017年以降増加しており、全国を2.5ポイント上回る。
- 5年相対生存率は、限局98.9%、領域92.7%であり、いずれも90%を超えている。
- 発見経緯(2016～2018)は、検診等が35.8%で他のがんに比べて高いが、自覚症状等も48.4%ある。
- 発見経緯別の進行度(2016～2018)は、自覚症状等で発見されたうち限局が51.2%で、他のがんに比べ高いことから、検診の定期受診だけでなくブレスト・アウェアネス(乳房を意識する生活習慣)の啓発普及に努める必要がある。

子宮頸がん

- 75歳未満年齢調整死亡率は、年毎に増減はあるが長期的に横ばいで推移している。
- 年齢階級別罹患数は、上皮内がんを含む場合は30代後半がピークであることから、若年層への検診受診勧奨を強化する必要がある。
- 上皮内がんを含む発見経緯別の進行度(2016～2018)は、検診等で発見されたうち上皮内がん及び限局が9割を占めるのに対し、自覚症状等ではこれらが6割にとどまる。
- 5年相対生存率は、限局が98.5%であるが、領域では72.0%に減少しており、早期発見が重要である。

肺がん検診 プロセス指標

プロセス指標とは

市町村の行うがん検診の各プロセス(対象者への受診勧奨、スクリーニング、要精検者への精密検査受診勧奨、精密検査の精度、事業評価)が適切に行われているか評価するための指標。

1 肺がん検診

受診率・県全体・過去4年間の推移 肺がん検診

(国指針に基づく検診について、40～69歳を集計)

	受診率(%)		対象者数	当該年度受診者数
	全国	山梨県		
H29	7.4	16.8	349,987	58,796
H30	7.1	16.2	344,366	55,783
R1	6.8	15.8	339,615	53,819
R2		12.9	334,033	42,927

・R2の当該年度受診者数42,927人のうち、国保被保険者は27,575人(約6割)

注 H29、H30、R1については、国が公表する地域保健・健康増進事業報告より算出。R2については、県が各市町村に対して独自に調査。

精検受診率等・県全体・過去4年間の推移 肺がん検診

(国指針に基づく検診について、40～74歳を集計)

許容値(%) 3.0 70.0 20.0 10.0 0.03 1.3
県目標値(%) 90.0 5.0 5.0

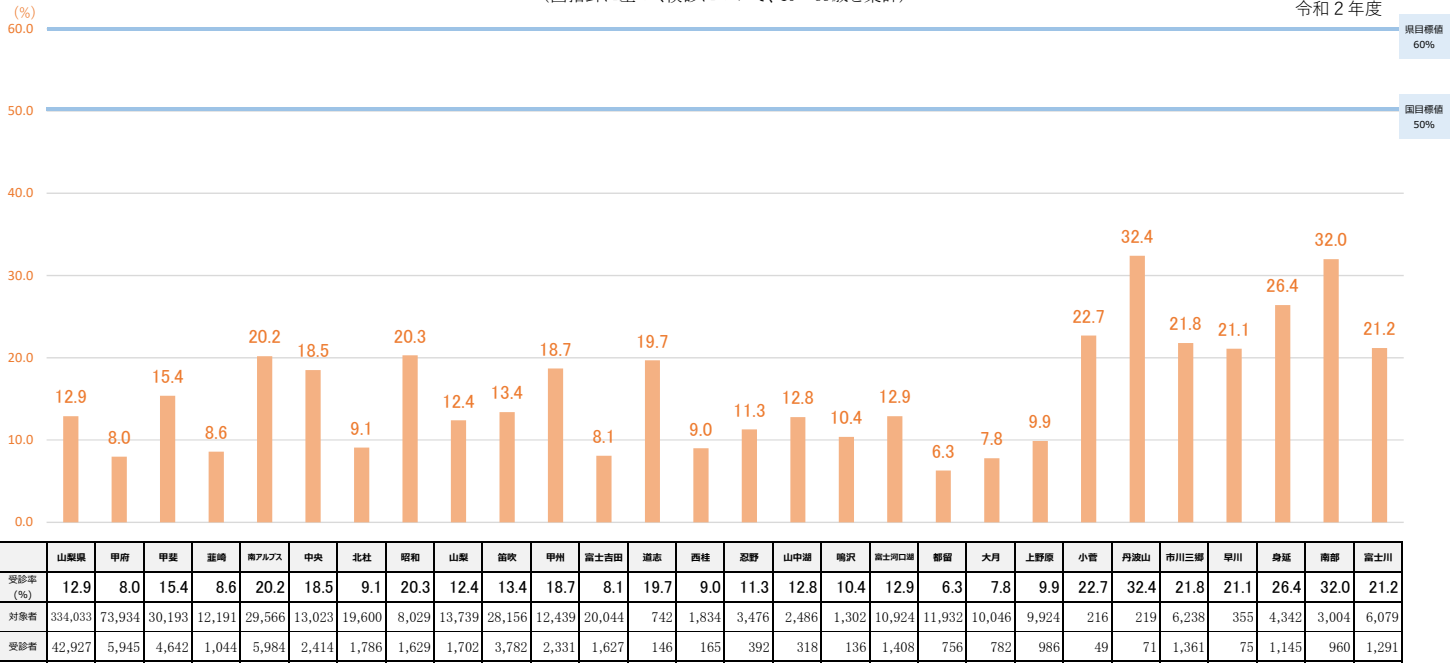
	要精検率(%)	受診者数	要精検対象者数	精検受診率(%)		未受診率(%)	未把握率(%)	精検受診者	未受診者	未把握者	がん発見率(%)	陽性反応適中度(%)	がんであった者
				全国	山梨県								
H28	2.0	81,307	1,611	83.0	77.5	9.6	12.8	1,249	155	206	0.04	2.2	36
H29	1.7	77,656	1,357	83.5	83.9	8.3	7.8	1,138	113	106	0.04	2.2	30
H30	1.7	77,172	1,331	83.8	80.5	8.9	10.6	1,071	119	141	0.02	1.4	18
R1	1.8	76,374	1,351		79.1	9.2	11.7	1,069	124	158	0.03	1.6	22

注 H28、H29、H30については、国が公表する地域保健・健康増進事業報告より算出。R1については、県が各市町村に対して独自に調査。

受診率・市町村別 肺がん検診

(国指針に基づく検診について、40～69歳を集計)

令和2年度



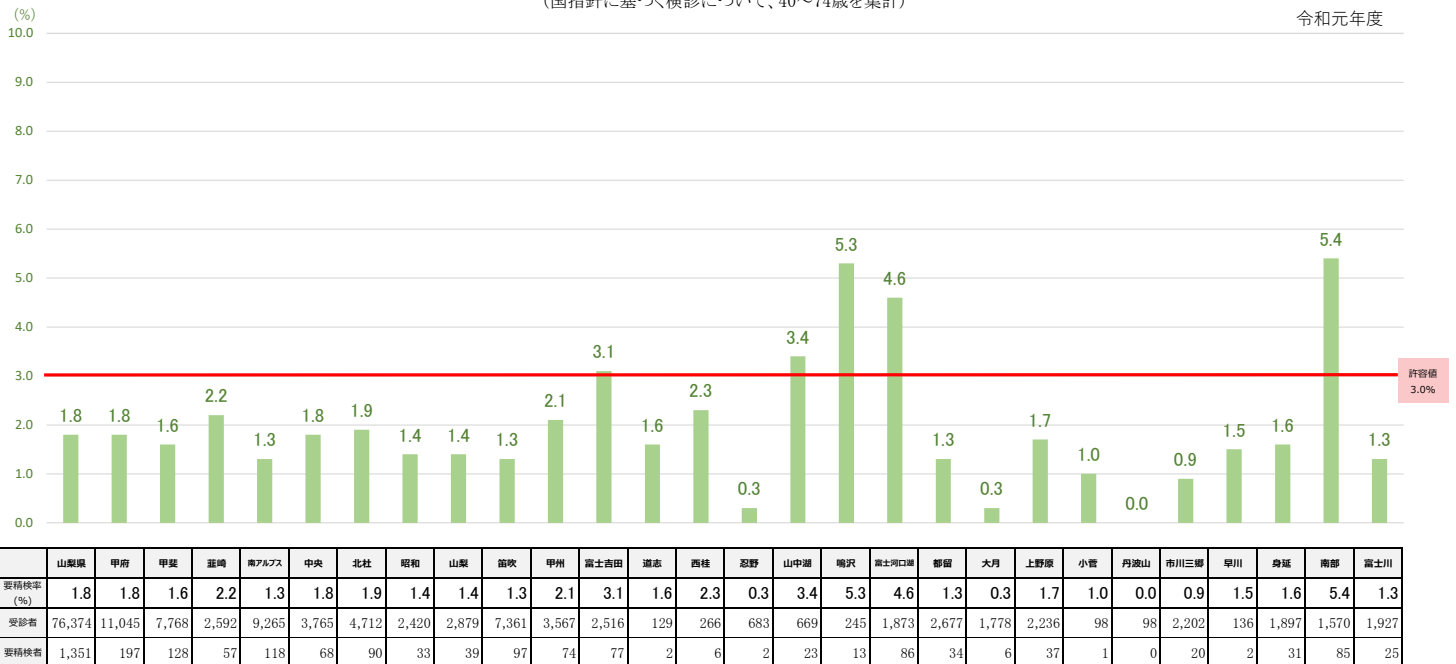
注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

・受診率=受診者÷対象者

要精検率・市町村別 肺がん検診

(国指針に基づく検診について、40～74歳を集計)

令和元年度



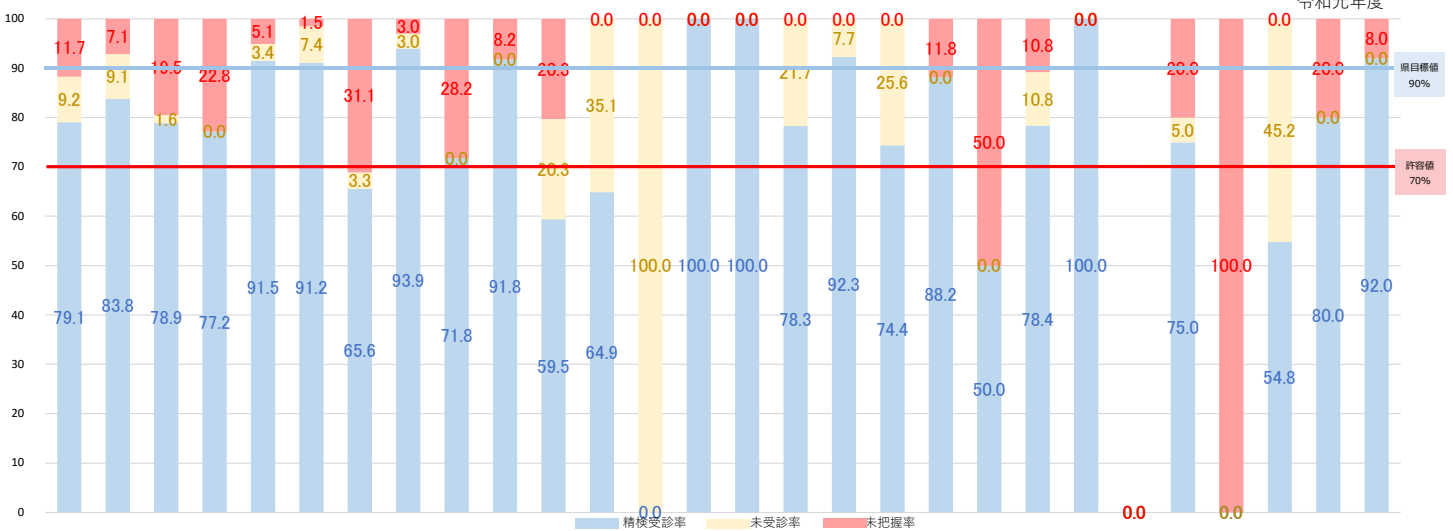
注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

・要精検率=要精検者÷対象者

・要精検率は、受診者数が少ない場合はバラツキが大きくなるため、評価を行う場合には注意が必要。

精検受診率、未受診率、未把握率・市町村別 肺がん検診

(国指針に基づく検診について、40～74歳を集計)



	山梨県	甲府	甲斐	葦崎	南アルファ	中央	北杜	昭和	山梨	笛吹	甲州	富士吉田	清志	西桂	忍野	山中湖	鳴沢	富士河口湖	都留	大月	上野原	小菅	丹波山	市川三郷	早川	身延	南部	富士川	
精検受診率(%)	79.1	83.8	78.9	77.2	91.5	91.2	65.6	93.9	71.8	91.8	59.5	64.9	0.0	100.0	100.0	100.0	78.3	92.3	74.4	88.2	50.0	78.4	100.0	-	75.0	0.0	54.8	80.0	92.0
未受診率(%)	9.2	9.1	1.6	0.0	3.4	7.4	3.3	3.0	0.0	0.0	20.3	35.1	100.0	0.0	0.0	21.7	7.7	25.6	0.0	0.0	10.8	0.0	-	5.0	0.0	45.2	0.0	0.0	
未把握率(%)	11.7	7.1	19.5	22.8	5.1	1.5	31.1	3.0	28.2	8.2	20.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11.8	50.0	10.8	0.0	-	20.0	100.0	0.0	20.0	8.0	
精検受診者	1,069	165	101	44	108	62	59	31	28	89	44	50	0	6	2	18	12	64	30	3	29	1	0	15	0	17	68	23	
未受診者	124	18	2	0	4	5	3	1	0	0	15	27	2	0	0	5	1	22	0	0	4	0	0	1	0	14	0	0	
未把握者	158	14	25	13	6	1	28	1	11	8	15	0	0	0	0	0	0	0	4	3	4	0	0	4	2	0	17	2	

注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

・精検受診率=精検受診者÷要精検者、未受診率=未受診者÷要精検者、未把握率=未把握者÷要精検者

・許容値は精検受診率が70%以上、未受診率が20%以下、未把握率が10%以下。県の目標値は精検受診率が90%以上、未受診率、未把握率が5%以下。

がん発見率・市町村別 肺がん検診

(国指針に基づく検診について、40～74歳を集計)

令和元年度

	山梨県	甲府	甲斐	葦崎	南アルファ	中央	北杜	昭和	山梨	笛吹	甲州	富士吉田	清志	西桂	忍野	山中湖	鳴沢	富士河口湖	都留	大月	上野原	小菅	丹波山	市川三郷	早川	身延	南部	富士川
がん発見率(%)	0.03	0.01	0.03	-	0.03	0.03	0.02	0.04	0.07	0.03	0.11	-	-	-	0.15	-	-	-	-	-	0.04	-	-	0.09	-	0.05	-	-
受診者	76,374	11,045	7,768	2,592	9,265	3,765	4,712	2,420	2,879	7,361	3,567	2,516	129	266	683	669	245	1,873	2,677	1,778	2,236	98	98	2,202	136	1,897	1,570	1,927
がんであった者	22	1	2	0	3	1	1	1	2	2	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	0	0

注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

・がん発見率=がんであった者÷受診者

・許容値は0.03%

・がん発見率は、精検受診率が低い場合や、受診者数が少ない場合はバラツキが大きくなるため、評価を行う場合には注意が必要。

陽性反応適中度・市町村別 肺がん検診

(国指針に基づく検診について、40～74歳を集計)

令和元年度

	山梨県	甲府	甲斐	葦崎	南アルファ	中央	北杜	昭和	山梨	笛吹	甲州	富士吉田	清志	西桂	忍野	山中湖	鳴沢	富士河口湖	都留	大月	上野原	小菅	丹波山	市川三郷	早川	身延	南部	富士川
陽性反応適中度	1.6	0.5	1.6	-	2.5	1.5	1.1	3.0	5.1	2.1	5.4	-	-	-	50.0	-	-	-	-	-	2.7	-	-	10.0	-	3.2	-	-
要精検者	1,351	197	128	57	118	68	90	33	39	97	74	77	2	6	2	23	13	86	34	6	37	1	0	20	2	31	85	25
がんであったもの	22	1	2	0	3	1	1	1	2	2	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	0	0

注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

・陽性反応適中度=がんであった者÷要精検者

・許容値は1.3%

・陽性反応適中度は、精検受診率が低い場合や、受診者数が少ない場合はバラツキが大きくなるため、評価を行う場合には注意が必要。

令和3年11月26日(金)厚生労働省健康局がん疾病対策課プレスリリース資料
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seiei_daijinhosyo_00003.html)

がんの早期発見のために受診勧奨を進めます ～2020年は新規にがんと診断された件数が減少～

国立研究開発法人国立がん研究センターより「院内がん登録2020年全国集計」が公表されました。

○報告書のポイント

「院内がん登録全国集計」はがん診療連携拠点病院を含むがん診療病院 863 施設(新規のがんの約 72.5%をカバー)の 1,040,379 例のデータを集計しています。

10年以上継続して全登録数(新規にがんの診断や治療を受けた例)が増えてきた中で初めて、2020年1月1日～12月31日の1年間の全登録数が、前年の登録数と比べて60,409件の減少(863施設のうち594施設で減少、平均4.6%減少)となりました。

○全登録数の減少に関する当省の考え方

全登録数の減少は、がんの患者数そのものが減少したことに起因するものではなく、以下の理由により、新型コロナウイルス感染症に伴う影響により早期がんを中心にがん発見数が減少したものである可能性が高いと考えています。

- ・ 診断月別にみると、全登録数の減少は緊急事態宣言が発出されていた2020年5月に前年比で22.0%減少とピークになっており、その後は回復傾向が見られたこと。
- ・ 同時期のがん検診の受診者数をみると、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う最初の緊急事態宣言が発出された2020年4月～5月に大幅に減少し、その後回復傾向が見られたものの、年間の総受診者数は前年を1～2割下回っていること。(出典:令和3年8月5日 第33回がん検診のあり方に関する検討会資料4)
- ・ がん・病期別でみると、症状が少なく検診などでの発見率が高い比較的早期のがんにおける登録数の減少率が、自覚症状があつて発見される割合が高い進行がんの登録数の減少率よりも大きい傾向があること。

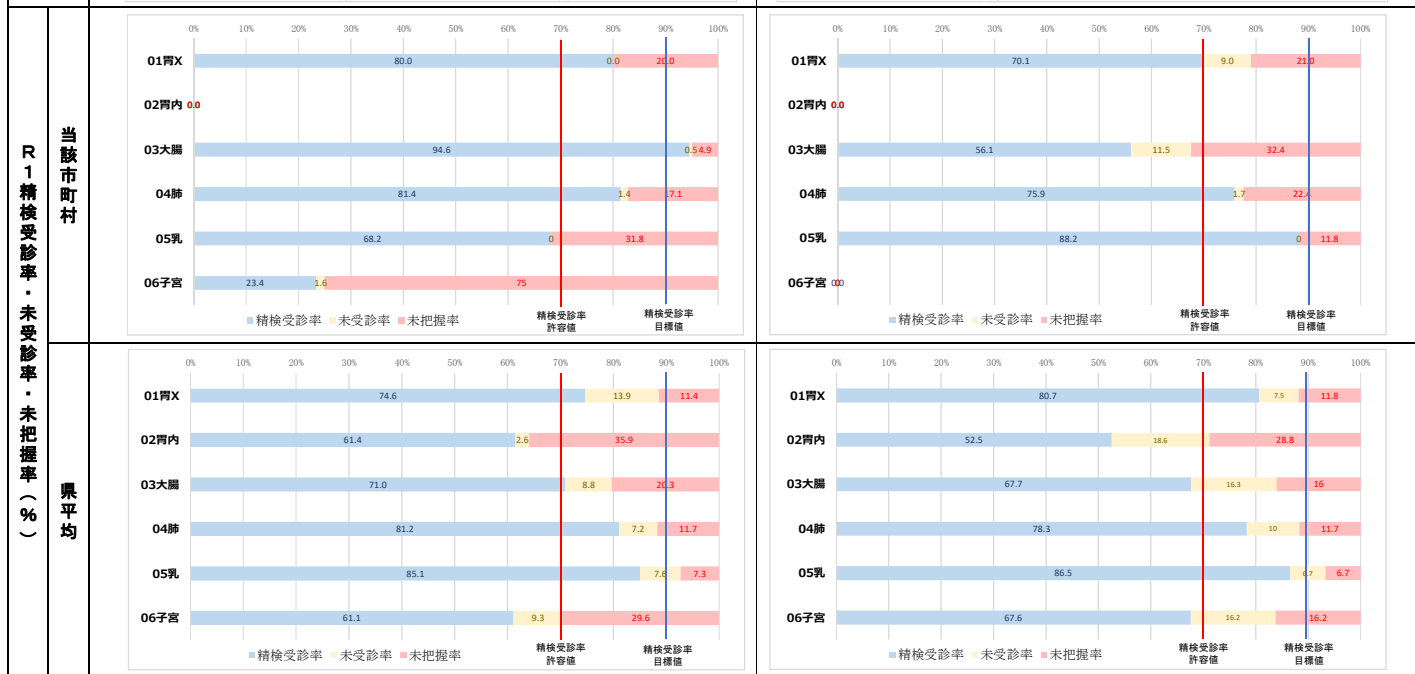
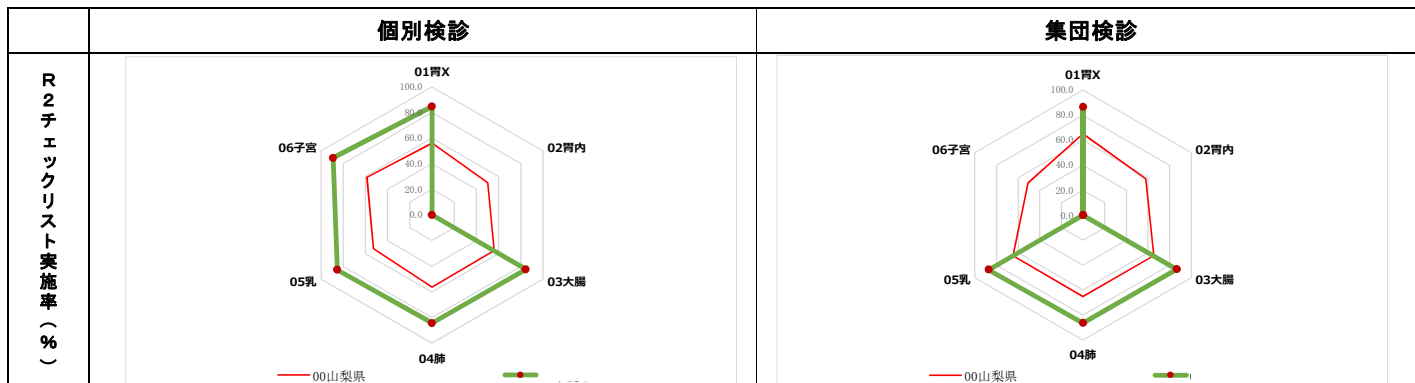
○今回の報告書の結果を受けた当省の対応

がんの早期発見・早期治療のためには、がん検診の受診や医療機関への受診が遅れないようにする事が重要です。

新型コロナウイルス感染症の感染状況による受診行動への影響をできるだけ少なくするため、がん検診などの必要な受診は不要不急の外出にあたらぬことを改めて明確化するなど、引き続き、さらなる受診勧奨に努めてまいります。

における「がん検診の精度管理指標」

R2受診率 (%)		胃 (X+内視鏡)	大腸	肺	乳	子宮
		7.1	14.3	15.4	30.0	19.9
	山梨県	10.4	11.8	12.9	23.6	18.8



	要精検率	がん発見率	陽性反応適中度	受診者	要精検者	精検受診者	がんであった者
01胃X	12.4	0.00	0.0	1,512	187	133	0
	11	0.10	0.9	17,248	1,898	1,519	18
02胃内	0	0.00	0	0	0	0	0
	2.6	0.05	1.9	8,296	212	125	4
03大腸	10.1	0.23	2.3	4,333	438	317	10
	6.3	0.14	2.2	64,985	4,095	2,826	91
04肺	1.6	0.03	1.6	7,768	128	101	2
	1.8	0.03	1.6	76,374	1,351	1,069	22
05乳	2.1	0.11	5.1	4,592	98	82	5
	3.5	0.20	5.8	31,354	1,090	937	63
06子宮	1.6	0.00	0	4,006	64	15	0
	1.5	0.01	0.8	34,049	497	306	4

※上段:当該市町村、下段:県全体。 人口規模の小さい市町村においては、県合計との単純比較が難しいことに注意。

注 各プロセス指標については、県が調査するがん発見・健康増進事業報告を基に算出しているため、確定値ではない。

受診率の対象年齢は次のとおり 胃:50~69歳、大腸・肺・乳:40~69歳、子宮:20~69歳

受診率以外の各プロセス指標の対象年齢は次のとおり 胃:50~74歳、大腸・肺・乳:40~74歳、子宮:20~74歳

におけるプロセス指標の年次推移と対策の検討（胃がんX線検診 個別）

	実施年度				数値目標		値が適正でない場合の検討事項			
	H29	H30	R01	R02	許容値	目標値	予想される原因	検討すべき対策		
受診率		18.4%	16.0%	8.0%	7.1%	-	全国は50%以上 山梨県は60%以上	高値	-	-
	山梨県	13.6%	13.0%	11.4%	10.4%		低値	①対象者未把握 ②受診勧奨の未実施 ③検診の提供体制の未整備	①検診台帳の整備 ②受診勧奨、再勧奨の実施、重要性の周知 ③検診受診者の利便性向上	
	全国	8.4%	8.1%	7.8%	-					
要精検率		1.3%	9.6%	10.9%	胃：11.0%以下	-	高値	①受診者の偏り（有病率高） ②偽陰性過多	①有症状者への診療指導 受診年齢層の確認 ②検診機関の精度向上	
	山梨県	4.2%	10.1%	8.8%			低値	①受診者の偏り（有病率低） ②偽陰性過多	①受診年齢層の確認 ②検診機関の精度向上	
	全国	8.1%	7.8%	-						
精検受診率		48.4%	73.7%	80.0%	胃：70%以上	全て90%以上	高値	-	-	
	山梨県	63.2%	76.9%	74.6%			低値	①未受診率が高値 ②未把握率が高値	未受診、未把握率を参照	
	全国	75.7%	75.6%	-						
未受診率		6.5%	0.0%	0.0%	胃：20%以下	全て5%以下	高値	①精検受診勧奨が不適切 ②精検の提供体制の未整備	①精検の重要性の周知 ②精検受診者の利便性向上	
	山梨県	14.6%	8.0%	13.9%			低値	-	-	
	全国	7.9%	7.6%	-						
未把握率		45.2%	26.3%	20.0%	胃：10%以下	全て5%以下	高値	①精検受診の有無の未把握 ②精検結果の未把握 (結果未把握の場合は受診にカウントされない)	①精検受診の有無を把握する体制整備 ②精検結果を把握する体制の整備	
	山梨県	22.2%	15.1%	11.4%			低値	-	-	
	全国	16.5%	16.7%	-						
がん発見率		0.08%	0.00%	-	胃：0.11%以上	-	高値	①受診者の偏り（有病率高）	①有症状者への診療指導 受診年齢層の確認	
	山梨県	0.05%	0.04%	0.04%			低値	①受診者の偏り（有病率低） ②偽陰性過多	①受診年齢層の確認 ②検診機関の精度向上	
	全国	0.12%	0.12%	-						
陽性反応適中率		6.5%	0.0%	-	胃：1.0%以上	-	高値	①受診者の偏り（有病率高）	①有症状者への診療指導 受診年齢層の確認	
	山梨県	1.1%	0.4%	0.5%			低値	①受診者の偏り（有病率低） ②偽陰性過多	①受診年齢層の確認 ②検診機関の精度向上	
	全国	1.4%	1.5%	-						

注 許容値を超える場合は赤文字

受診率については、個別と集団を合計した値。また、胃がんについては、X線と内視鏡を合計した値。

受診率については、R01までは、国の公表する地域保健・健康増進事業報告から算出。R02以降については、県が調査するがん発見・健康増進事業報告を基に算出しているため、確定値ではない。

受診率の対象年齢は次のとおり 胃：50～69歳、大腸・肺・乳：40～69歳、子宮：20～69歳

受診率以外の各プロセス指標について、H30までは、国の公表する地域保健・健康増進事業報告から算出。R01以降については、県が調査するがん発見・健康増進事業報告を基に算出しているため、確定値ではない。

受診率以外の各プロセス指標の対象年齢は次のとおり 胃：50～74歳、大腸・肺・乳：40～74歳、子宮：20～74歳

におけるプロセス指標の年次推移と対策の検討（胃がんX線検診 集団）

	実施年度				数値目標		値が適正でない場合の検討事項			
	H29	H30	R01	R02	許容値	目標値	予想される原因	検討すべき対策		
受診率		18.4%	16.0%	8.0%	7.1%	-	全国は50%以上 山梨県は60%以上	高値	-	-
	山梨県	13.6%	13.0%	11.4%	10.4%		低値	①対象者未把握 ②受診勧奨の未実施 ③検診の提供体制の未整備	①検診台帳の整備 ②受診勧奨、再勧奨の実施、重要性の周知 ③検診受診者の利便性向上	
	全国	8.4%	8.1%	7.8%	-					
要精検率		8.3%	13.2%	12.6%	胃：11.0%以下	-	高値	①受診者の偏り（有病率高） ②偽陰性過多	①有症状者への診療指導 受診年齢層の確認 ②検診機関の精度向上	
	山梨県	10.5%	12.5%	11.3%			低値	①受診者の偏り（有病率低） ②偽陰性過多	①受診年齢層の確認 ②検診機関の精度向上	
	全国	7.3%	7.0%	-						
精検受診率		68.5%	74.1%	70.1%	胃：70%以上	全て90%以上	高値	-	-	
	山梨県	80.4%	84.1%	80.7%			低値	①未受診率が高値 ②未把握率が高値	未受診、未把握率を参照	
	全国	83.9%	84.4%	-						
未受診率		14.5%	10.6%	9.0%	胃：20%以下	全て5%以下	高値	①精検受診勧奨が不適切 ②精検の提供体制の未整備	①精検の重要性の周知 ②精検受診者の利便性向上	
	山梨県	11.3%	7.2%	7.5%			低値	-	-	
	全国	7.0%	6.7%	-						
未把握率		16.9%	15.3%	21.0%	胃：10%以下	全て5%以下	高値	①精検受診の有無の未把握 ②精検結果の未把握 (結果未把握の場合は受診にカウントされない)	①精検受診の有無を把握する体制整備 ②精検結果を把握する体制の整備	
	山梨県	8.2%	8.7%	11.8%			低値	-	-	
	全国	9.2%	8.9%	-						
がん発見率		0.13%	0.14%	-	胃：0.11%以上	-	高値	①受診者の偏り（有病率高）	①有症状者への診療指導 受診年齢層の確認	
	山梨県	0.08%	0.18%	0.11%			低値	①受診者の偏り（有病率低） ②偽陰性過多	①受診年齢層の確認 ②検診機関の精度向上	
	全国	0.12%	0.12%	-						
陽性反応適中率		1.6%	1.1%	-	胃：1.0%以上	-	高値	①受診者の偏り（有病率高）	①有症状者への診療指導 受診年齢層の確認	
	山梨県	0.8%	1.5%	1.0%			低値	①受診者の偏り（有病率低） ②偽陰性過多	①受診年齢層の確認 ②検診機関の精度向上	
	全国	1.7%	1.8%	-						

注 許容値を超える場合は赤文字

受診率については、個別と集団を合計した値。また、胃がんについては、X線と内視鏡を合計した値。

受診率については、R01までは、国の公表する地域保健・健康増進事業報告から算出。R02以降については、県が調査するがん発見・健康増進事業報告を基に算出しているため、確定値ではない。

受診率の対象年齢は次のとおり 胃：50～69歳、大腸・肺・乳：40～69歳、子宮：20～69歳

受診率以外の各プロセス指標について、H30までは、国の公表する地域保健・健康増進事業報告から算出。R01以降については、県が調査するがん発見・健康増進事業報告を基に算出しているため、確定値ではない。

受診率以外の各プロセス指標の対象年齢は次のとおり 胃：50～74歳、大腸・肺・乳：40～74歳、子宮：20～74歳