

＜資料1－1＞

【石川県がん情報管理事業報告】

# 石川県におけるがん登録

（令和元年集計）

令和5年3月

石 川 県

# 目 次

## 第1章 石川県がん情報管理事業

### 1 石川県がん情報管理事業概要

- (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がん ..... 2
- (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) 年齢別にみたがんの罹患 ..... 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（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) 年齢別にみたがんの死亡 ..... 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（保健所別） ..... 45

## 参考

- 全国がん登録届出票 ..... 46

# 第1章 石川県がん情報管理事業

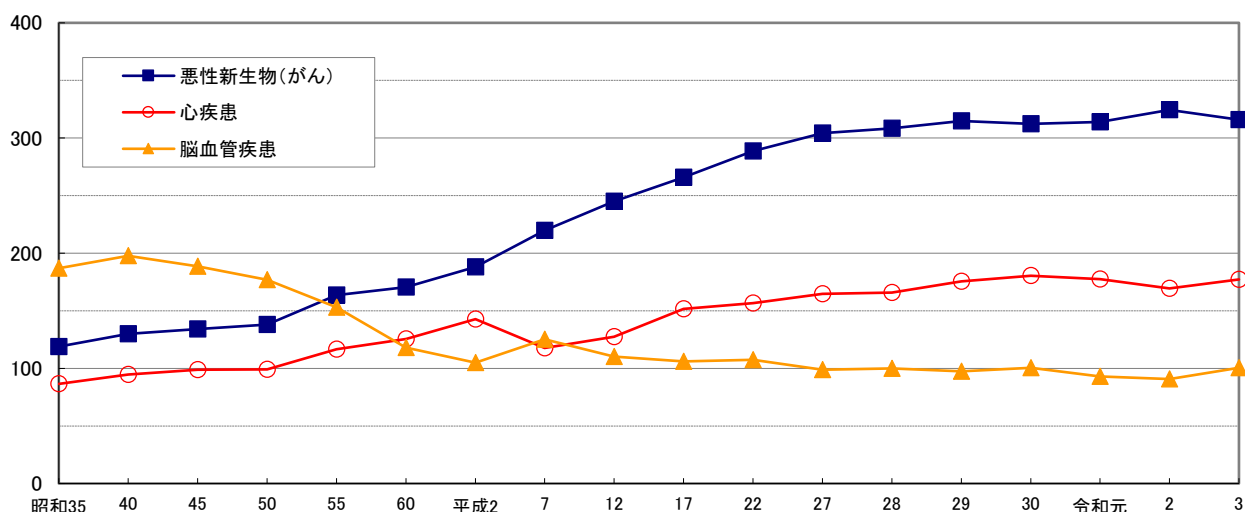
## 1 石川県がん情報管理事業概要

### (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。

石川県がん情報管理事業では、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



(厚生労働省人口動態調査より)

### (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及び県内の医療機関等の協力を得て実施している。

平成28年1月には、「がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号。以下、「法」という。）」が施行され、全国がん登録が開始されたことにより、すべての病院及び指定された診療所（以下、「病院等」という。）にがん罹患情報等の届出が義務付けられた（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たが、全国がん登録の開始に合わせ、平成28年より都道府県データベースシステム<sup>※</sup>を導入している。

#### ※ 都道府県データベースシステム

法第22条に基づき、都道府県が地域がん登録データと全国がん登録データを一体的に記録及び保存するためのシステムのことで、国立がん研究センターが提供しているもの。都道府県が実施していた地域がん登録事業の成果を維持するとともに、全国がん登録における都道府県がん情報を一体的に記録・保存している。

## ② 事業の精度管理・評価、個人情報保護等に関する審議

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、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。

また、法第18条第2項に規定される「審議会その他の合議制の機関」として、同部会を位置付け、本県における都道府県がん情報の利用可否を審議している。

## 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。

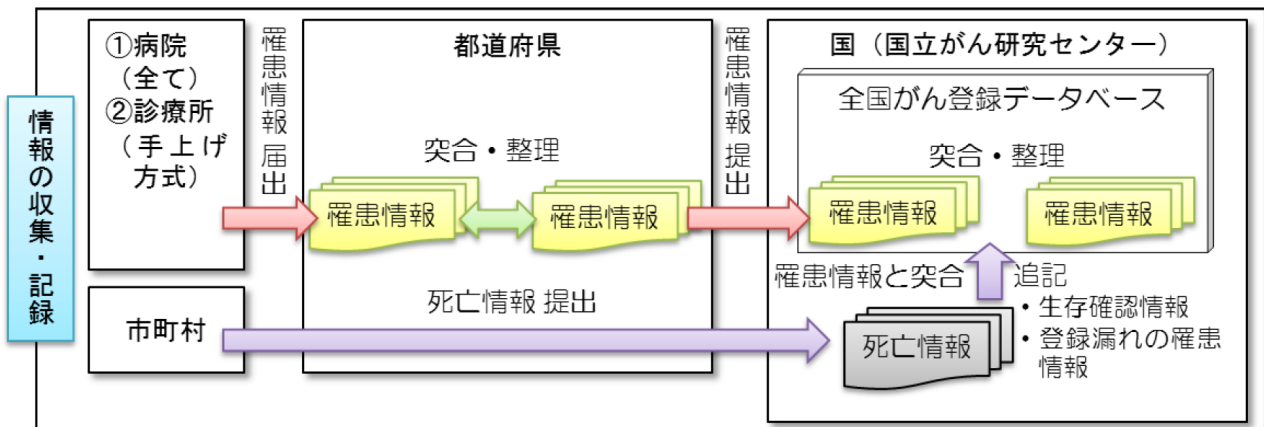
「がん罹患・受療情報」は、病院等の管理者が届出対象となっているがんの診断又は治療をした場合、全国がん登録届出票を作成し、県知事を介して厚生労働大臣に提出することで収集する(図2)。

「がん死亡情報」については、市町長が死亡の届書(死亡届及び死亡診断書等)に基づいて死亡者情報票を作成し、県知事を介して厚生労働大臣に提出することで収集する(図2)。

厚生労働大臣は、提出された情報について照合等を行いデータベースに記録する。なお法第23条の規定によりこれらの厚生労働大臣の権限及び事務は、国立がん研究センターに委任されている。

また、市町長による死亡者情報票の提出については、「がん登録等の推進に関する法律に基づく死亡者情報票の作成について」(平成27年11月24日付け統発1124第1号及び健発1124第2号)において、人口動態調査の死亡票の作成及び提出をもって替えることができるとしている。

図2 全国がん登録の実施体制



出典：厚生労働省健康局がん・疾病対策課「平成31年(令和元年) 全国がん登録 罹患数・率 報告」

## (3) 届出及び登録対象となるがん

届出及び登録対象となるがんは、法に基づき、がんの初回の診断が行われたとして、病院等から県知事に届け出られた者及び市町長から報告される死亡者情報票によって把握されたがんによる死亡者(外国人を含む)であり、日本人及び外国人の事象を客体としている。

届出対象となるがんの範囲は、がん登録等の推進に関する法律施行令第1条に掲げられた疾病となっている。

死亡者情報票と全国がん登録データとの照合において、同定できなかった死亡者については、死亡者新規がん情報として、厚生労働大臣が県知事に通知し、県知事は当該死亡者情報の元となった死亡診断書を作成した病院等に対して、診断時情報の有無を調査すると共に、全国がん登録の届出対象であった場合には届出を促す(法第14条に基づく遡り調査)。

## (4) 人口統計と死亡統計

### ① 人口統計

罹患率や死亡率の算出において、国勢調査年（2015年、2020年…）は、国勢調査人口を用いるが、国勢調査年以外は、総務省統計局の人口推計を用いる。

人口推計では、国勢調査人口を基に、人口動態統計（厚生労働省）、出入国管理統計（法務省）等の人口関連資料から、その後の人口の自然動態（出生、死亡）及び社会動態（出入国）を得て、最新の人口を算出している。

なお、人口推計においては、都道府県別の85歳以上の5歳階級別人口が公表されていないため、年齢階級別のデータは、国勢調査年以外は85歳以上が丸められた値となる。

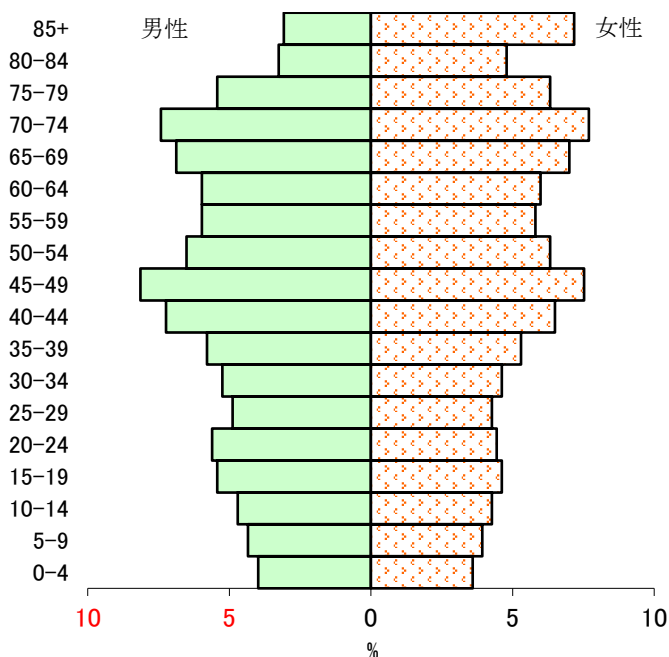
また、罹患率の算出には総人口、死亡率の算出には日本人人口を用いる。

### ② 死亡統計

死亡統計については、厚生労働省の人口動態統計を用いる。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 令和元年石川県人口と人口構造（総人口）

年齢	男性(千人)	女性(千人)
0-4	22	21
5-9	24	23
10-14	26	25
15-19	30	27
20-24	31	26
25-29	27	25
30-34	29	27
35-39	32	31
40-44	40	38
45-49	45	44
50-54	36	37
55-59	33	34
60-64	33	35
65-69	38	41
70-74	41	45
75-79	30	37
80-84	18	28
85+	17	42
合計	553	585



## (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28年からは、国立がん研究センターが提供する都道府県データベースシステムを導入し、地域がん登録の標準方式に則ったデータを保存するとともに、全国がん登録における都道府県がん情報を一体的に記録・保存している。

## (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)

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。

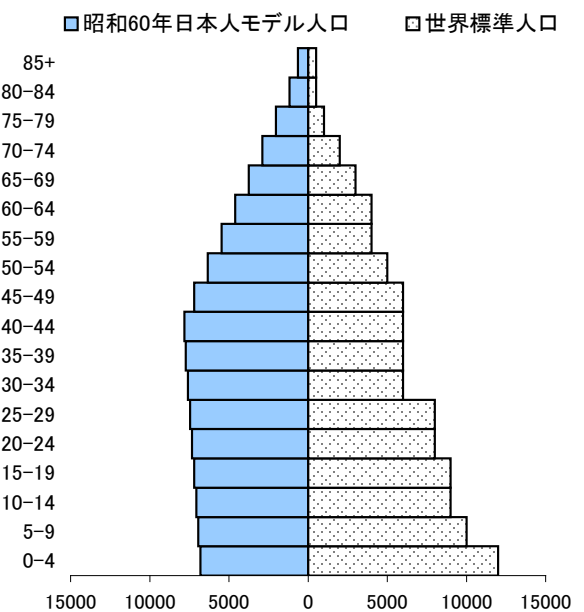
年齢調整罹患率は、計算したい地域の人口の構成が基準(標準)人口(standard population)と同じであると仮定して算出する直接法(direct method)\*を用いて算出し、人口10万対で表した。

#### ※ 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

令和元年において、死亡情報のみによる登録割合（DCO割合）は、1.3%であった（表1、図5）。また、死亡罹患比（MI比）は、0.37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	精度指標		診断精度	
				DCO割合 (%) (死亡情報のみの症例)	MI比 (死亡/罹患比)	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)
R1	9,414	122	3,525	1.3	0.37	84.9	87.6
H30	9,378	115	3,530	1.2	0.38	84.5	87.1
H29	9,468	95	3,577	1.0	0.38	84.8	87.7
H28	9,351	167	3,517	1.8	0.38	84.2	87.0
H27	9,287	723	3,483	7.8	0.38	80.0	84.3
H26	9,128	826	3,535	9.0	0.39	79.7	83.7
H25	9,089	802	3,416	8.8	0.38	79.2	83.5
H24	8,881	1,036	3,485	11.7	0.39	76.9	80.9
H23	8,495	1,137	3,454	13.4	0.41	75.4	79.6
H22	8,382	1,340	3,349	16.0	0.40	73.4	77.9
H21	7,884	1,560	3,391	19.8	0.43	70.5	75.2
H20	7,521	1,864	3,288	24.8	0.44	66.5	71.7

<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 (%)	MI比	HV割合 (%)	MV割合 (%)
H19	6,408	1,872	3,225	29.2	0.50	60.2	67.0
H18	4,138	1,470	3,159	35.5	0.76	49.3	55.3
H17	3,559	1,573	3,100	44.2	0.87	41.0	46.8
H16	3,280	1,527	3,104	46.6	0.95	41.0	47.1
H15	3,466	1,463	3,011	42.2	0.87	45.3	51.3

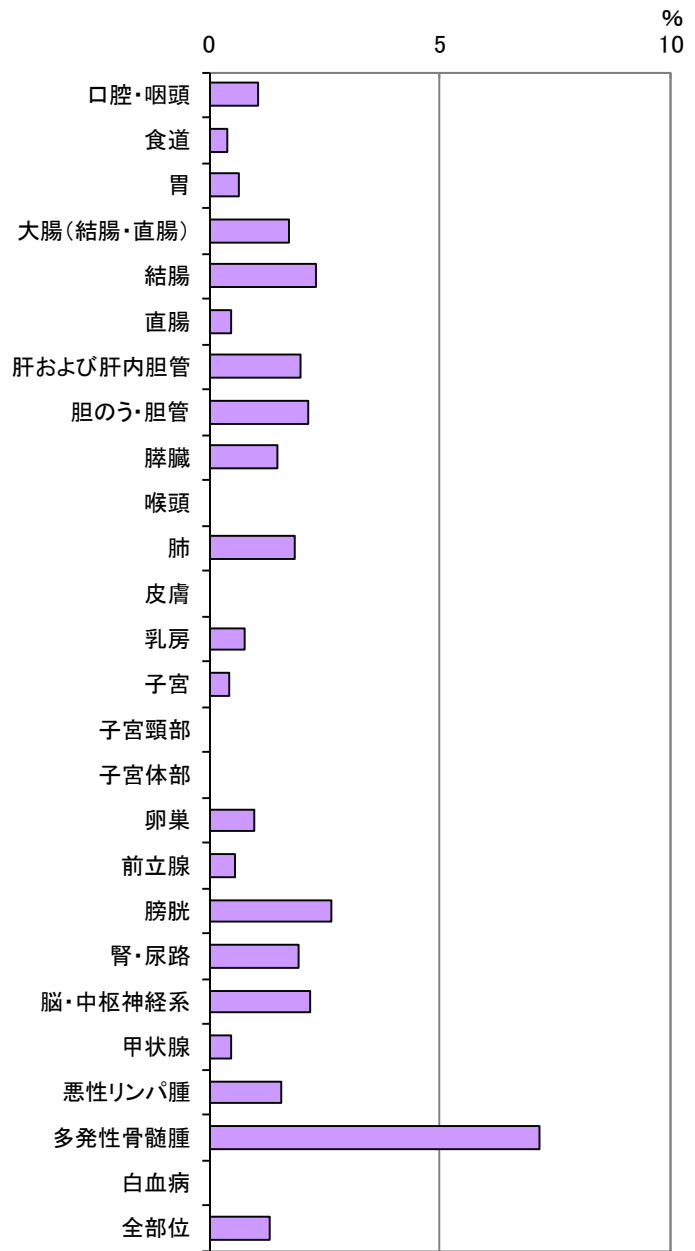
※上皮内がんを除く

※R1のDCO割合（全国）は1.9%

※平成19年以前は10部位の部分登録であったが、平成20年より全部位登録となった

図5 令和元年における部位別DCO割合（表8-Aから作成）

部位	DCO(%)
口腔・咽頭	1.1
食道	0.4
胃	0.6
大腸(結腸・直腸)	1.7
結腸	2.3
直腸	0.5
肝および肝内胆管	2.0
胆のう・胆管	2.1
膵臓	1.5
喉頭	0.0
肺	1.8
皮膚	0.0
乳房	0.8
子宮	0.5
子宮頸部	0.0
子宮体部	0.0
卵巣	1.0
前立腺	0.6
膀胱	2.6
腎・尿路	1.9
脳・中枢神経系	2.2
甲状腺	0.5
悪性リンパ腫	1.6
多発性骨髄腫	7.1
白血病	0.0
全部位	1.3

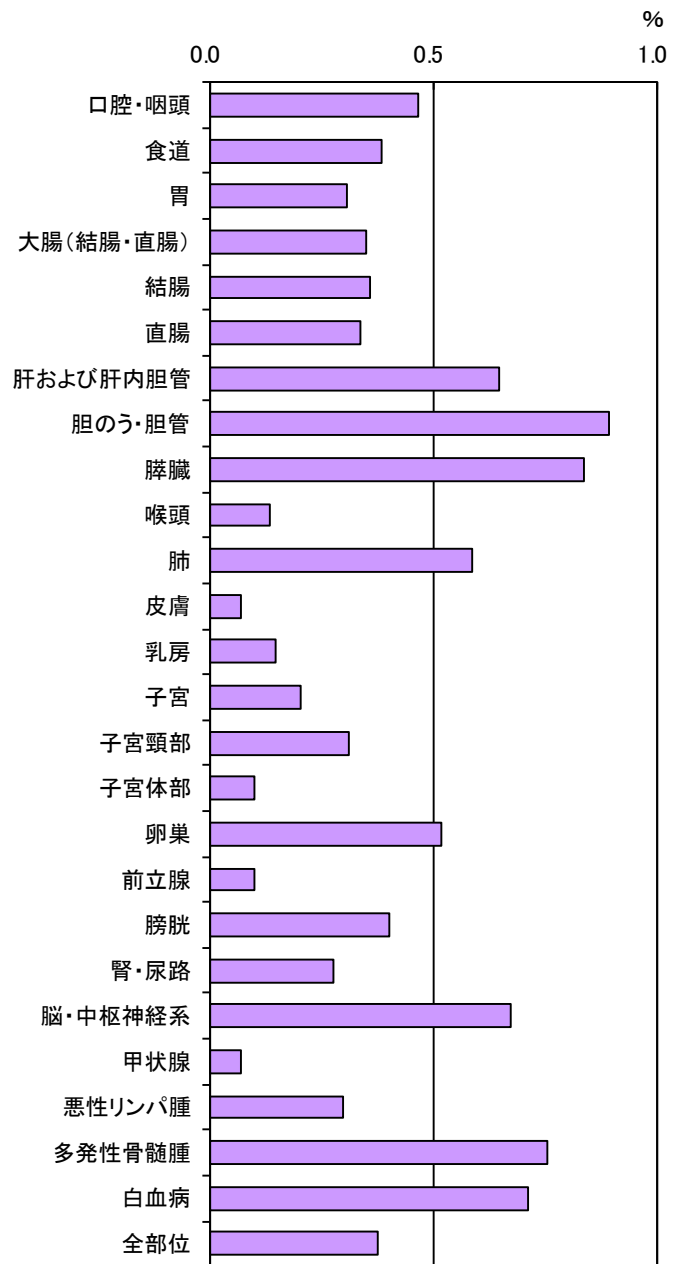


※上皮内がんを除く



図6 令和元年における部位別MI比 (表8-Aから作成)

部位	MI比
口腔・咽頭	0.47
食道	0.38
胃	0.31
大腸(結腸・直腸)	0.35
結腸	0.36
直腸	0.34
肝および肝内胆管	0.65
胆のう・胆管	0.89
膵臓	0.84
喉頭	0.14
肺	0.59
皮膚	0.07
乳房	0.15
子宮	0.20
子宮頸部	0.31
子宮体部	0.10
卵巣	0.52
前立腺	0.10
膀胱	0.40
腎・尿路	0.28
脳・中枢神経系	0.67
甲状腺	0.07
悪性リンパ腫	0.30
多発性骨髄腫	0.76
白血病	0.71
全部位	0.37



※上皮内がんを除く

## (2) 診断精度

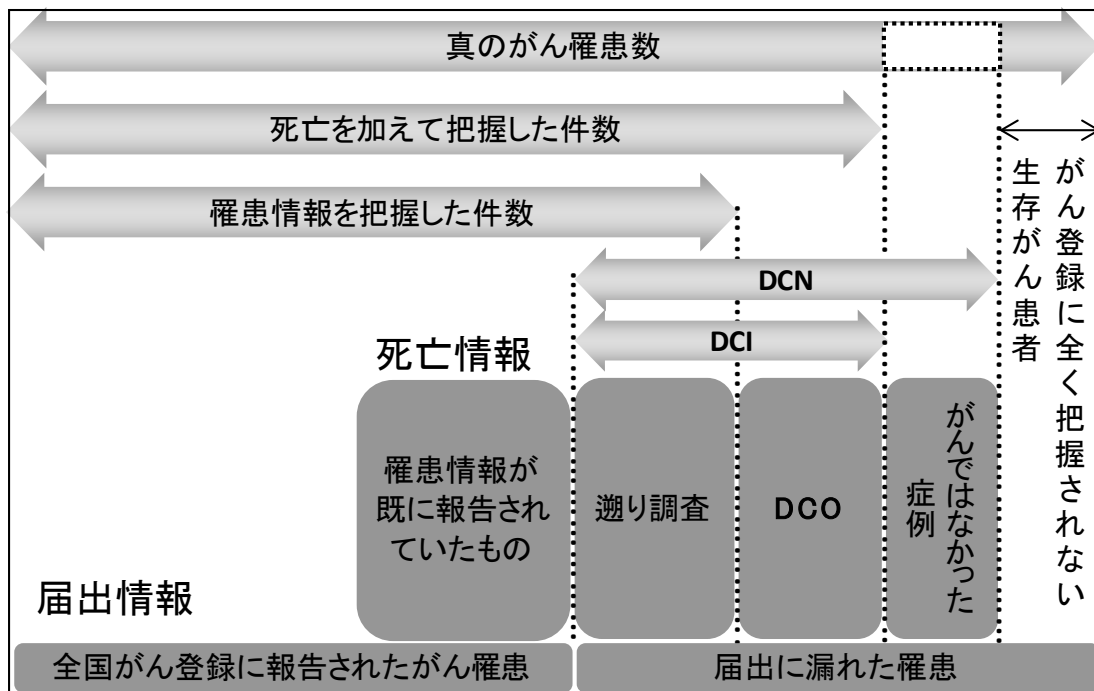
令和元年において、顕微鏡的に確かめられたがんの割合（MV割合）は、87.6%であった（図7）。

図7 令和元年における部位別MV割合（表8-Aから作成）



※上皮内がんを除く

図8 罹患数の計測方法



(参考) 罹患数と精度指標

がん登録では、医療機関からの報告情報に、死亡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) 完全性の指標 (量的な指標)

- ① 死亡情報のみの症例及び遡り調査でがんが確認された症例 (DCI,%)
 

死亡情報ではじめて把握したがんを Death Certificate Notification, DCN という。DCN については、生前の医療情報を遡っての調査(遡り調査)が必要になる。

死亡情報ではじめて把握したがん(DCN)から、遡り調査を行って、がんではなかった症例を除いたもの、すなわち、死亡情報のみの症例と遡り調査でがんが確認された症例の総数を Death Certificate Initiated, DCI といい、がん登録の完全性(量的な質)の指標となる。
- ② 死亡罹患比(MI 比)
 

一定期間におけるがん死亡数とがん罹患数との比を死亡罹患比 MI(Mortality/Incidence) 比という。MI 比は生存率が低い場合、あるいは届出が不十分な場合に高くなる。現在のがん患者の生存率の水準より、全がんで  $\leq 0.5$  程度が妥当と推計されている。

(2) 正確性の指標 (質的な指標)

- ① 死亡情報のみの症例 (DCO,%)
 

最終的に死亡情報のみで登録されたがんを Death Certificate Only, DCO という。DCO が高い場合、報告・登録漏れの多いことが類推され、DCO が低いほど計測された罹患数の信頼性が高いと評価される。国際的な水準では、DCO は10%以下であることが求められる。
- ② 病理学的裏付けのある症例(MV,%)、組織学的裏付けのある症例(HV,%)
 

がんの診断は、最終的には病理学的組織診断による。組織診の裏付けのある患者の割合を Histologically Verified Cases, HV割合、顕微鏡的に確かめられた患者の割合を Microscopically Verified Cases, MV 割合といい、組織診の他に細胞診で裏付けられたものも含めて算出される。

MV割合及びHV割合は、がん登録の正確性(質的な質)の指標となる。

## 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31年1月1日から令和元年12月31日の間の1年間

##### ② 集計の時期

令和4年8月22日、令和4年11月18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、死亡情報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

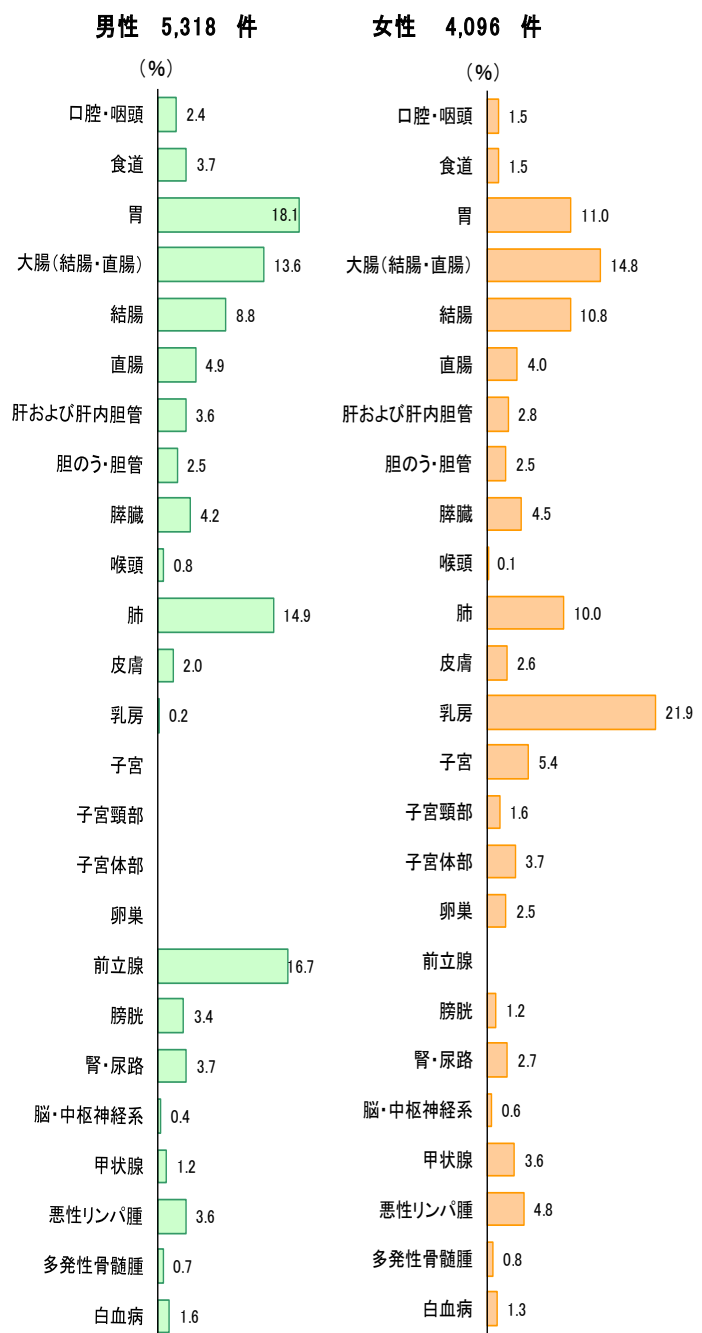
令和元年の上皮内がんを除いたがん罹患数は、男性5,318件、女性4,096件、合計9,414件であった。

部位別で見ると、男性では胃(965件, 18.1%)が最も多く、次いで前立腺(887件, 16.7%)、肺(790件, 14.9%)、大腸(725件, 13.6%)、膵臓(223件, 4.2%)であった。

女性では、乳房(899件, 21.9%)が最も多く、次いで大腸(606件, 14.8%)、胃(450件, 11.0%)、肺(410件, 10.0%)、子宮(222件, 5.4%)であった(図1)。

図1 部位内訳(件, %) (表1-Aから作成)

部位	男性		女性	
	(件)	(%)	(件)	(%)
全部位	5,318	100.0	4,096	100.0
口腔・咽頭	127	2.4	61	1.5
食道	198	3.7	62	1.5
胃	965	18.1	450	11.0
大腸(結腸・直腸)	725	13.6	606	14.8
結腸	467	8.8	443	10.8
直腸	258	4.9	163	4.0
肝および肝内胆管	191	3.6	113	2.8
胆のう・胆管	132	2.5	102	2.5
膵臓	223	4.2	186	4.5
喉頭	41	0.8	3	0.1
肺	790	14.9	410	10.0
皮膚	106	2.0	106	2.6
乳房	9	0.2	899	21.9
子宮	-	-	222	5.4
子宮頸部	-	-	67	1.6
子宮体部	-	-	152	3.7
卵巣	-	-	104	2.5
前立腺	887	16.7	-	-
膀胱	179	3.4	49	1.2
腎・尿路	198	3.7	111	2.7
脳・中枢神経系	21	0.4	25	0.6
甲状腺	62	1.2	148	3.6
悪性リンパ腫	191	3.6	196	4.8
多発性骨髄腫	37	0.7	33	0.8
白血病	83	1.6	53	1.3



※上皮内がんを除く

### (3) 年齢別にみたがんの罹患

年齢別にみたがん罹患の割合は、65歳以上の高齢者が男性では約8割、女性では約7割を占めた(図2)。

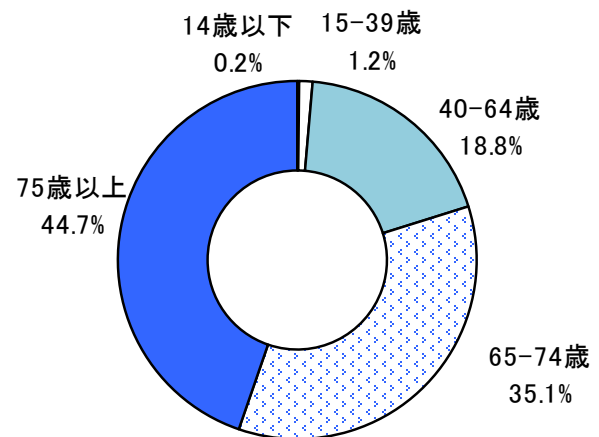
年齢別部位別の内訳をみると、男性では40歳以上の全年齢階級で胃、大腸、肺、前立腺が多かった。女性では、15-39歳では乳房、甲状腺、子宮、40-64歳では乳房、大腸、子宮、65-74歳では肺、大腸、乳房、胃、75歳以上では大腸、胃、肺、乳房が多かった(図3)。

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。女性がんでみると、乳房は30歳代、子宮は25歳以上から増加した(図4)。

図2 年齢別内訳(件、%) (表2-Aから作成)

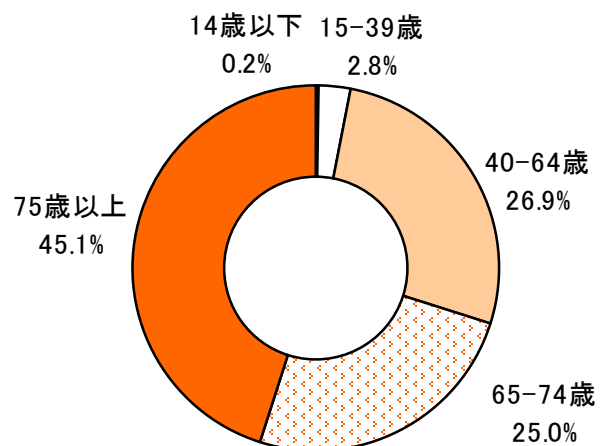
#### 男性 計

年齢	(件)	(%)
14歳以下	9	0.2
15-39歳	64	1.2
40-64歳	997	18.8
65-74歳	1,869	35.1
75歳以上	2,379	44.7
合計	5,318	100.0



#### 女性 計

年齢	(件)	(%)
14歳以下	10	0.2
15-39歳	115	2.8
40-64歳	1,100	26.9
65-74歳	1,025	25.0
75歳以上	1,846	45.1
合計	4,096	100.0



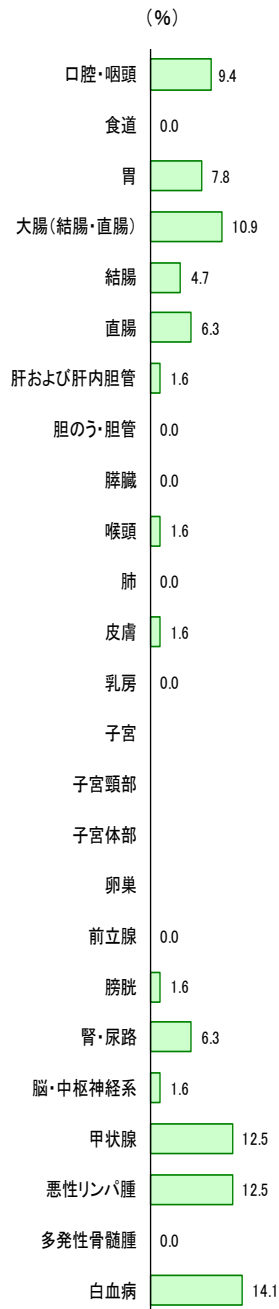
※男女ともに、上皮内がんを除いた罹患数

図3 年齢別部位内訳（件，％）（表2-Aから作成）

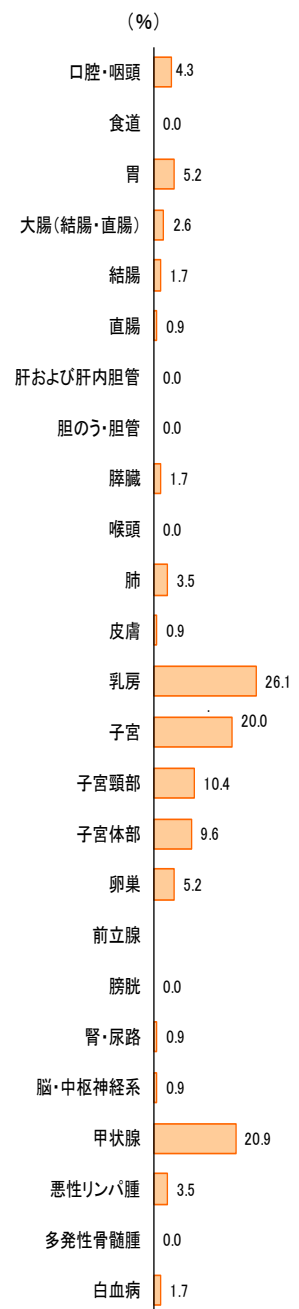
15-39歳

部位	男性		女性	
	(件)	(%)	(件)	(%)
全部位	64	100.0	115	100.0
口腔・咽頭	6	9.4	5	4.3
食道	0	0.0	0	0.0
胃	5	7.8	6	5.2
大腸(結腸・直腸)	7	10.9	3	2.6
結腸	3	4.7	2	1.7
直腸	4	6.3	1	0.9
肝および肝内胆管	1	1.6	0	0.0
胆のう・胆管	0	0.0	0	0.0
膵臓	0	0.0	2	1.7
喉頭	1	1.6	0	0.0
肺	0	0.0	4	3.5
皮膚	1	1.6	1	0.9
乳房	0	0.0	30	26.1
子宮	-	-	23	20.0
子宮頸部	-	-	12	10.4
子宮体部	-	-	11	9.6
卵巣	-	-	6	5.2
前立腺	0	0.0	-	-
膀胱	1	1.6	0	0.0
腎・尿路	4	6.3	1	0.9
脳・中枢神経系	1	1.6	1	0.9
甲状腺	8	12.5	24	20.9
悪性リンパ腫	8	12.5	4	3.5
多発性骨髄腫	0	0.0	0	0.0
白血病	9	14.1	2	1.7

男性 64 件



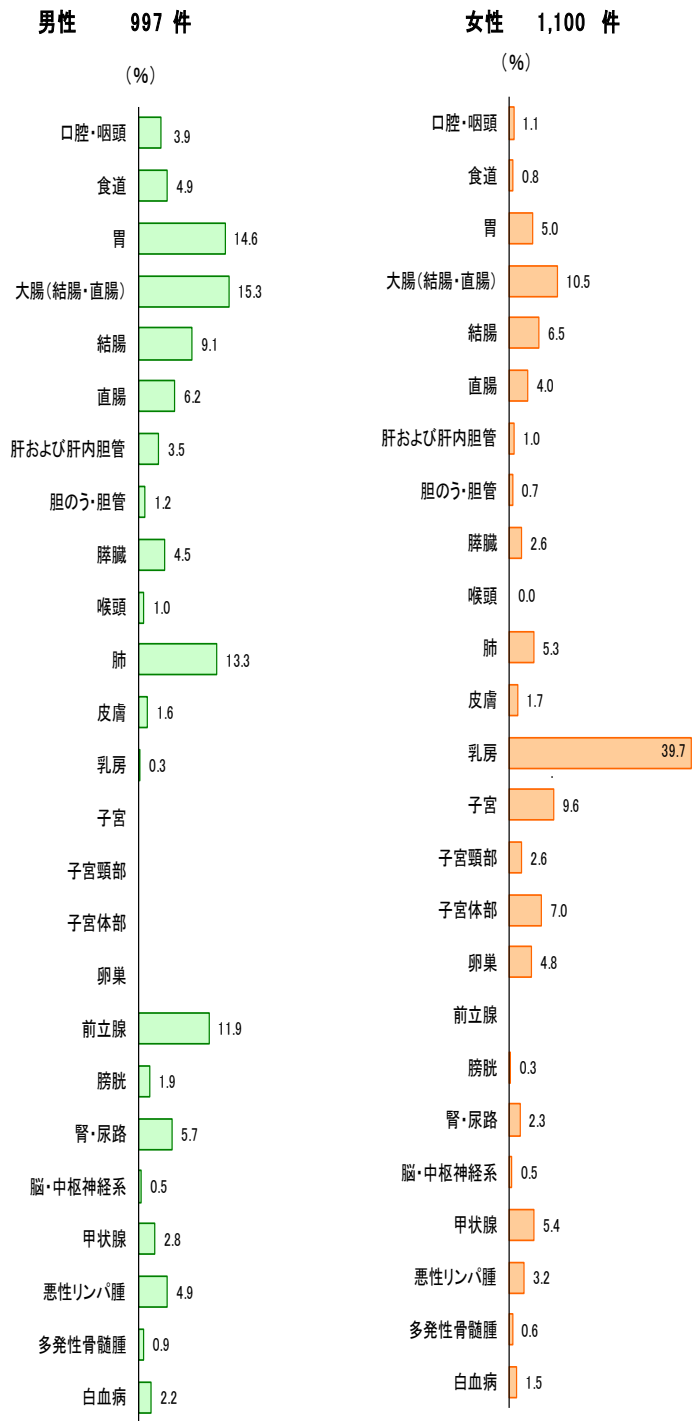
女性 115 件



※上皮内がんを除く

40-64歳

部位	男性		女性	
	(件)	(%)	(件)	(%)
全部位	997	100.0	1,100	100.0
口腔・咽頭	39	3.9	12	1.1
食道	49	4.9	9	0.8
胃	146	14.6	55	5.0
大腸(結腸・直腸)	153	15.3	115	10.5
結腸	91	9.1	71	6.5
直腸	62	6.2	44	4.0
肝および肝内胆管	35	3.5	11	1.0
胆のう・胆管	12	1.2	8	0.7
膵臓	45	4.5	29	2.6
喉頭	10	1.0	0	0.0
肺	133	13.3	58	5.3
皮膚	16	1.6	19	1.7
乳房	3	0.3	437	39.7
子宮	-	-	106	9.6
子宮頸部	-	-	29	2.6
子宮体部	-	-	77	7.0
卵巣	-	-	53	4.8
前立腺	119	11.9	-	-
膀胱	19	1.9	3	0.3
腎・尿路	57	5.7	25	2.3
脳・中枢神経系	5	0.5	6	0.5
甲状腺	28	2.8	59	5.4
悪性リンパ腫	49	4.9	35	3.2
多発性骨髄腫	9	0.9	7	0.6
白血病	22	2.2	17	1.5



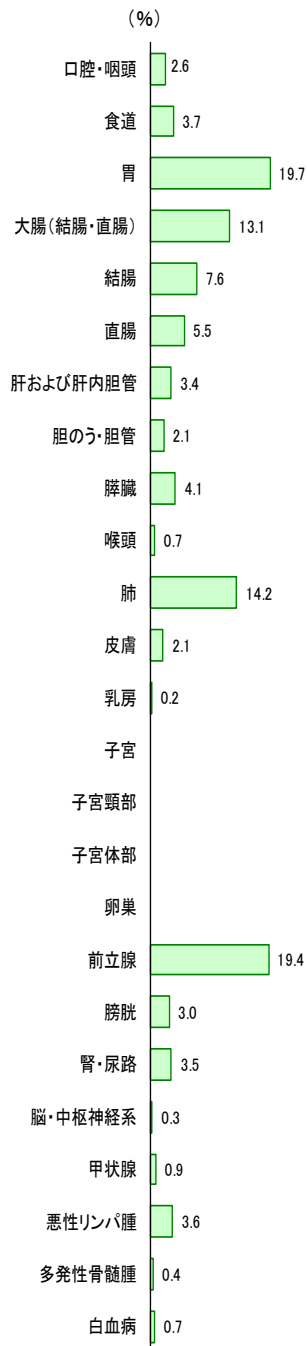
※上皮内がんを除く



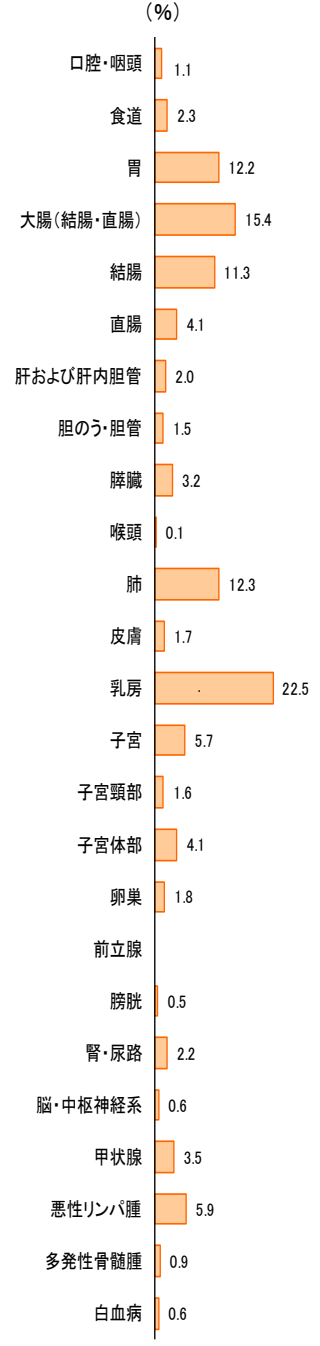
65-74歳

部位	男性		女性	
	(件)	(%)	(件)	(%)
全部位	1,869	100.0	1,025	100.0
口腔・咽頭	48	2.6	11	1.1
食道	70	3.7	24	2.3
胃	368	19.7	125	12.2
大腸(結腸・直腸)	245	13.1	158	15.4
結腸	142	7.6	116	11.3
直腸	103	5.5	42	4.1
肝および肝内胆管	64	3.4	20	2.0
胆のう・胆管	40	2.1	15	1.5
膵臓	77	4.1	33	3.2
喉頭	13	0.7	1	0.1
肺	266	14.2	126	12.3
皮膚	39	2.1	17	1.7
乳房	3	0.2	231	22.5
子宮	-	-	58	5.7
子宮頸部	-	-	16	1.6
子宮体部	-	-	42	4.1
卵巣	-	-	18	1.8
前立腺	363	19.4	-	-
膀胱	57	3.0	5	0.5
腎・尿路	65	3.5	23	2.2
脳・中枢神経系	6	0.3	6	0.6
甲状腺	16	0.9	36	3.5
悪性リンパ腫	68	3.6	60	5.9
多発性骨髄腫	8	0.4	9	0.9
白血病	13	0.7	6	0.6

男性 1,869 件



女性 1,025 件

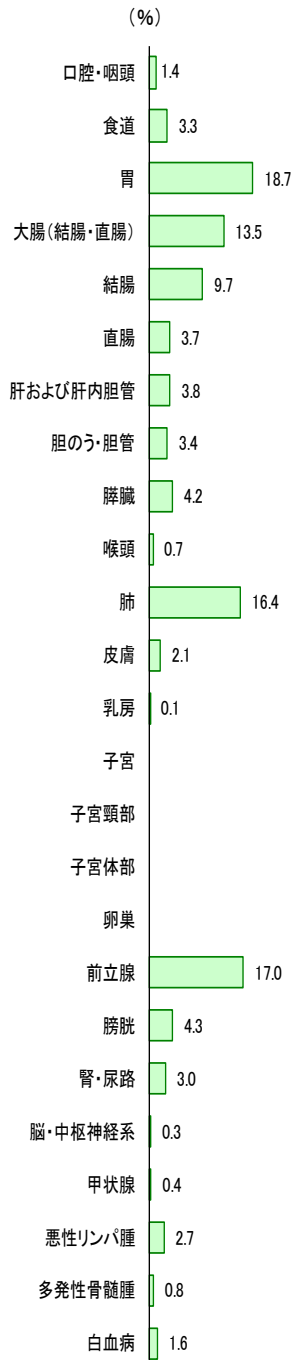


※上皮内がんを除く

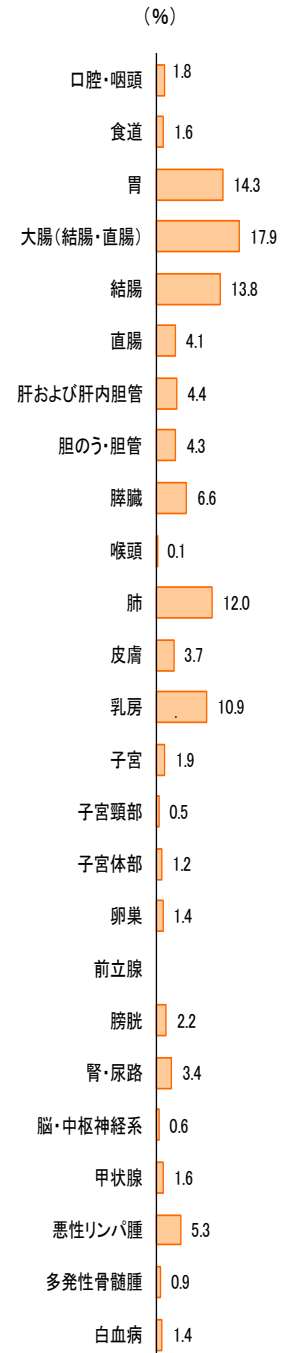
75歳以上

部位	男性		女性	
	(件)	(%)	(件)	(%)
全部位	2,379	100.0	1,846	100.0
口腔・咽頭	34	1.4	33	1.8
食道	79	3.3	29	1.6
胃	446	18.7	264	14.3
大腸(結腸・直腸)	320	13.5	330	17.9
結腸	231	9.7	254	13.8
直腸	89	3.7	76	4.1
肝および肝内胆管	91	3.8	82	4.4
胆のう・胆管	80	3.4	79	4.3
膵臓	101	4.2	122	6.6
喉頭	17	0.7	2	0.1
肺	391	16.4	222	12.0
皮膚	50	2.1	69	3.7
乳房	3	0.1	201	10.9
子宮	-	-	35	1.9
子宮頸部	-	-	10	0.5
子宮体部	-	-	22	1.2
卵巣	-	-	26	1.4
前立腺	405	17.0	-	-
膀胱	102	4.3	41	2.2
腎・尿路	71	3.0	62	3.4
脳・中枢神経系	8	0.3	11	0.6
甲状腺	10	0.4	29	1.6
悪性リンパ腫	65	2.7	97	5.3
多発性骨髄腫	20	0.8	17	0.9
白血病	37	1.6	25	1.4

男性 2,379 件



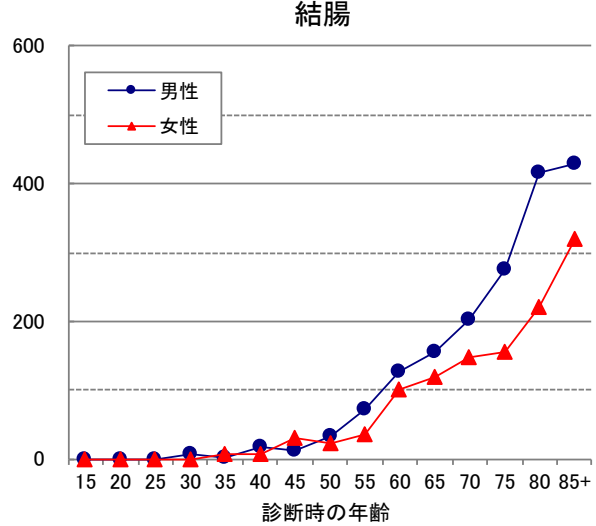
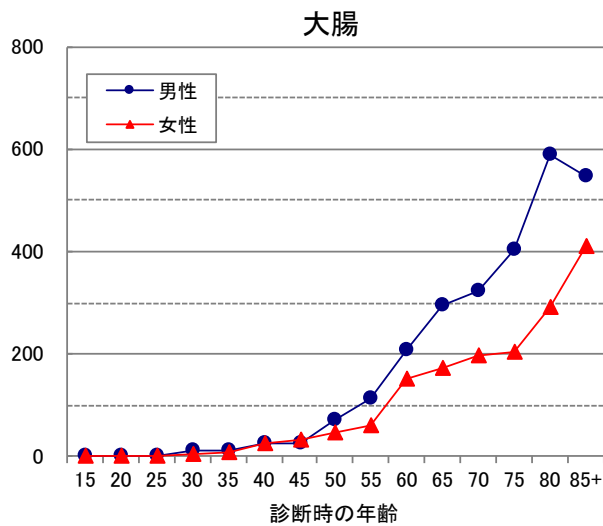
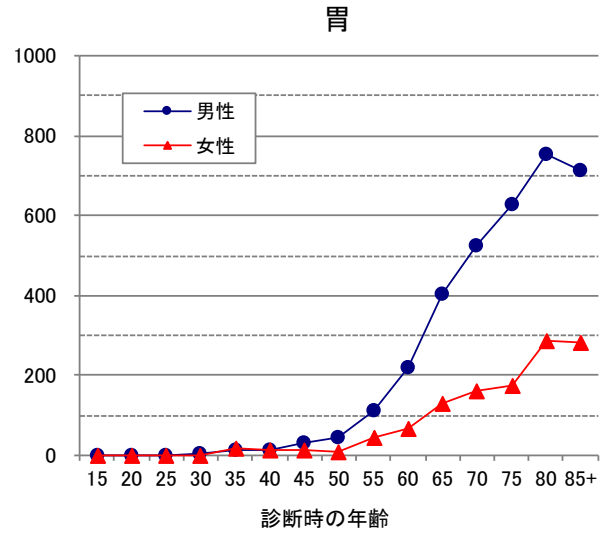
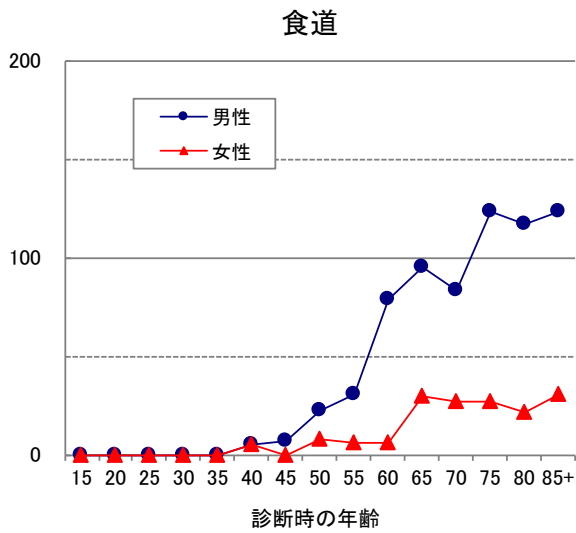
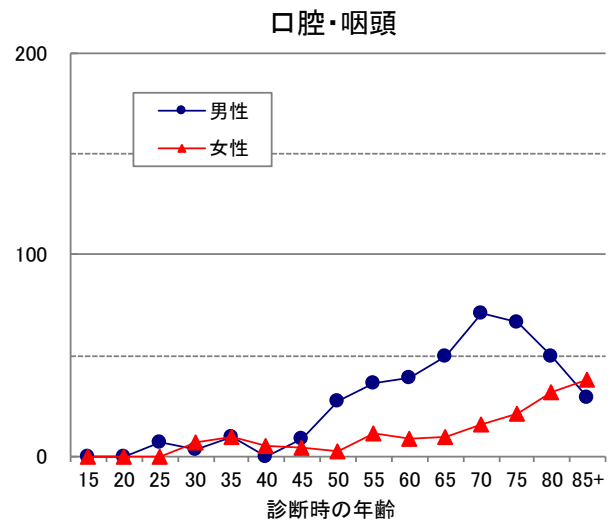
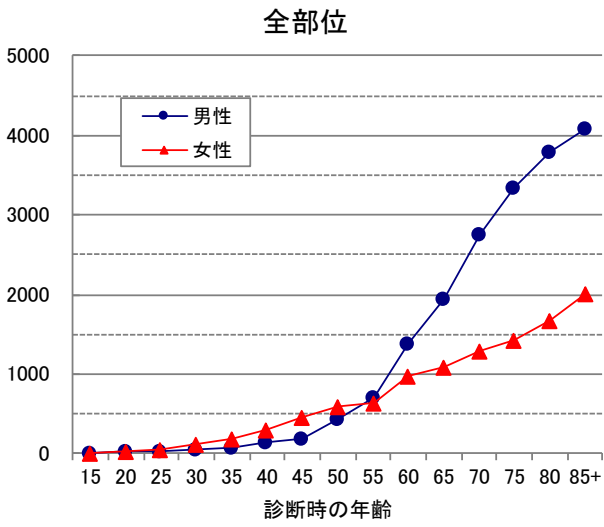
女性 1,846 件



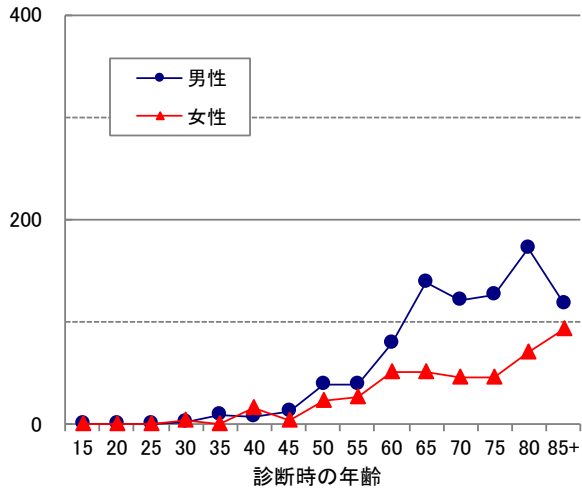
※上皮内がんを除く

図4 部位別年齢階級別罹患率：人口10万対（表3-Aから作成）

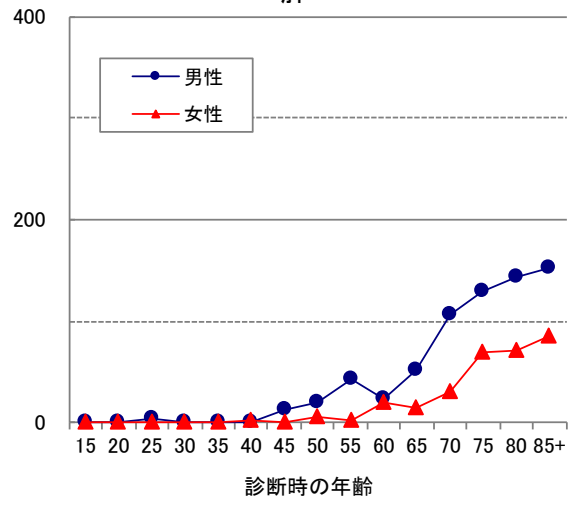
※上皮内がんを除く



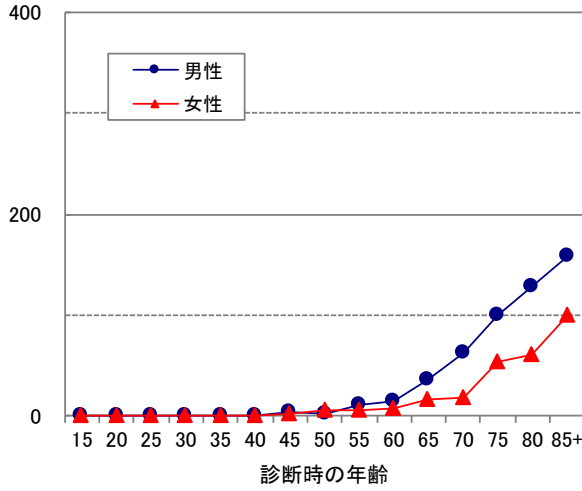
直腸



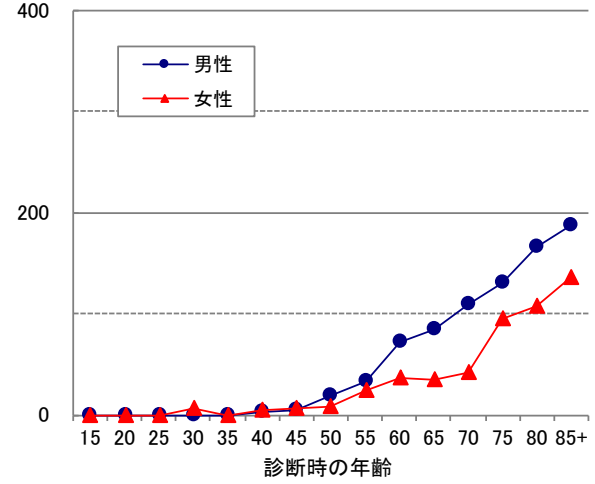
肝



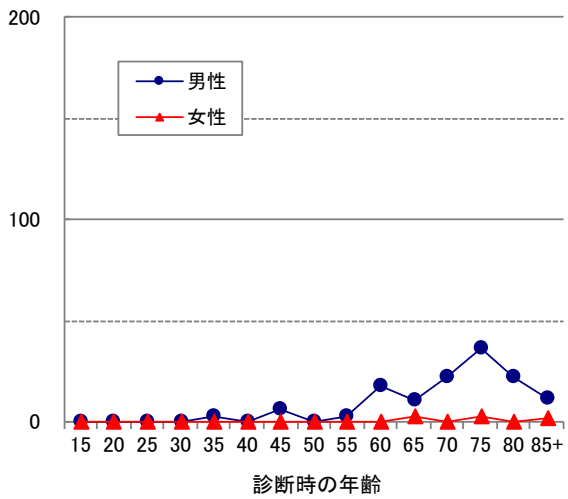
胆のう・胆管



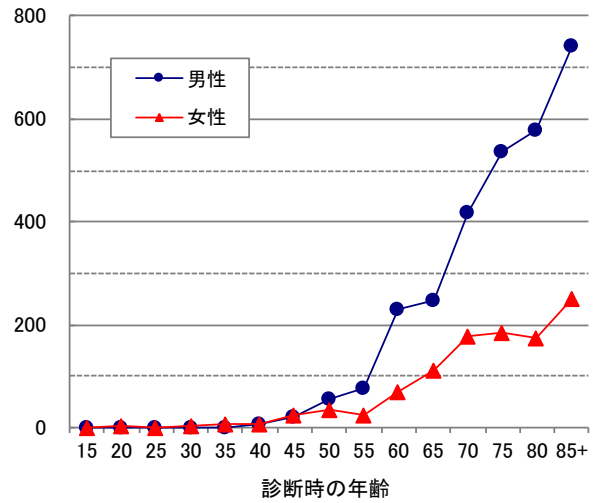
膵臓



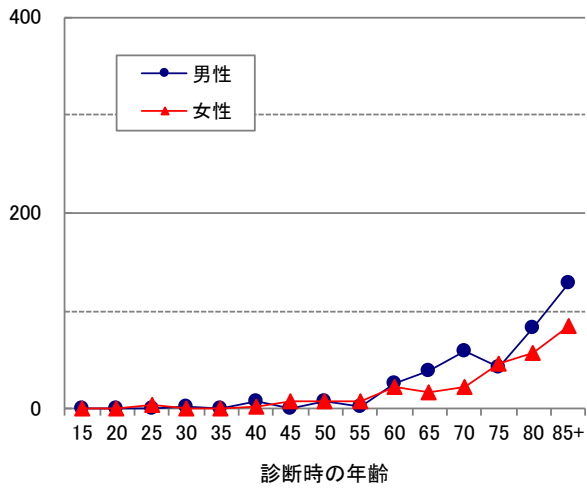
喉頭



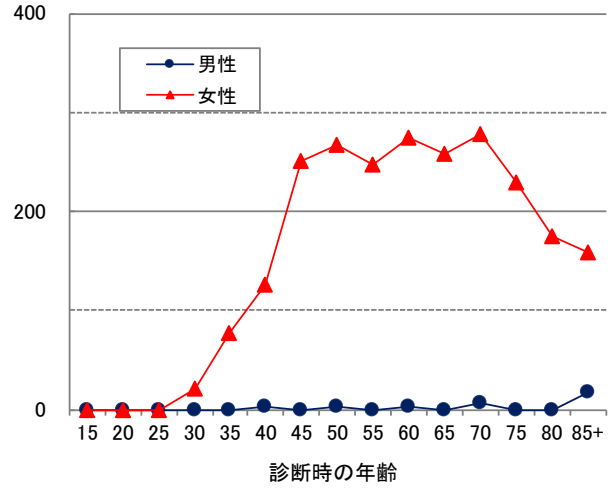
肺



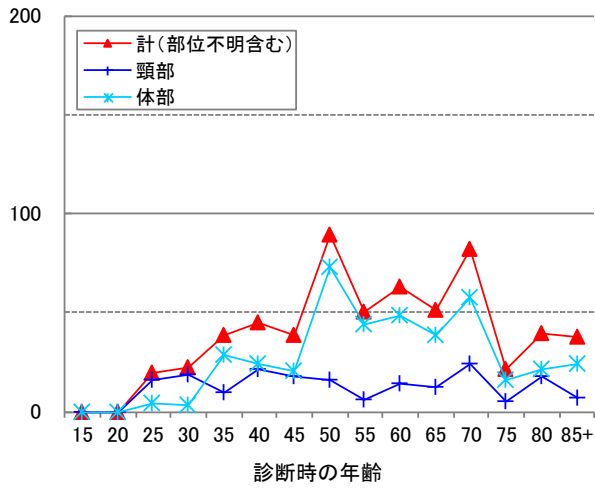
皮膚



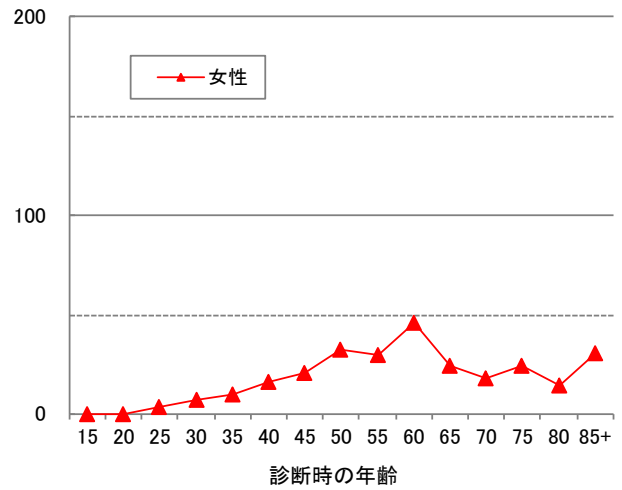
乳房



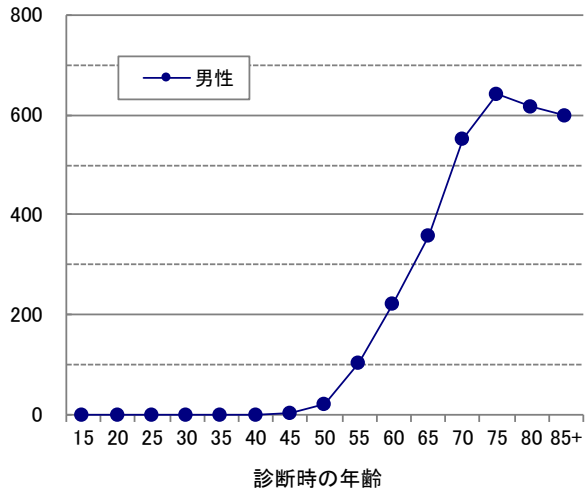
子宮



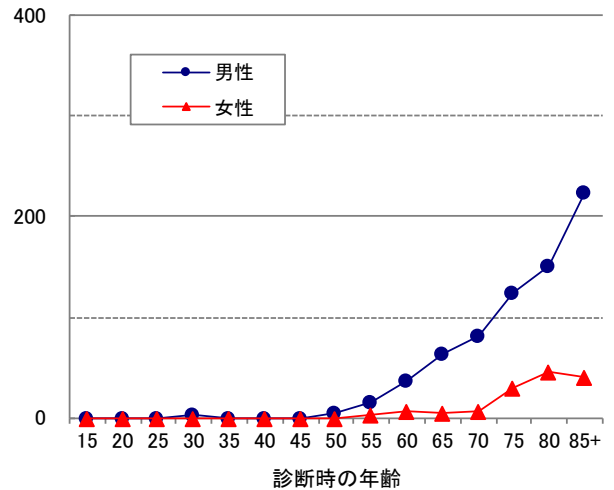
卵巣



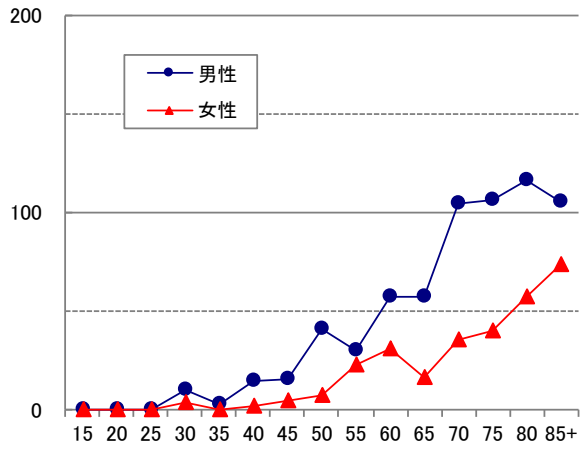
前立腺



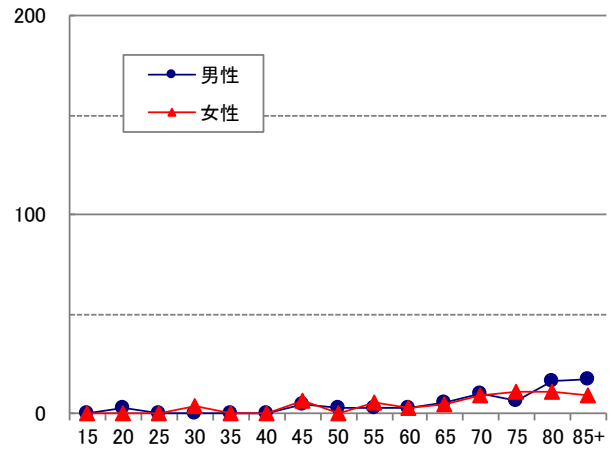
膀胱



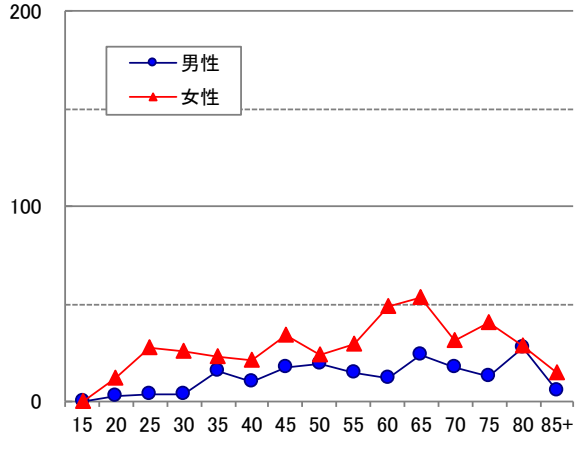
腎・尿路



脳・中枢神経系

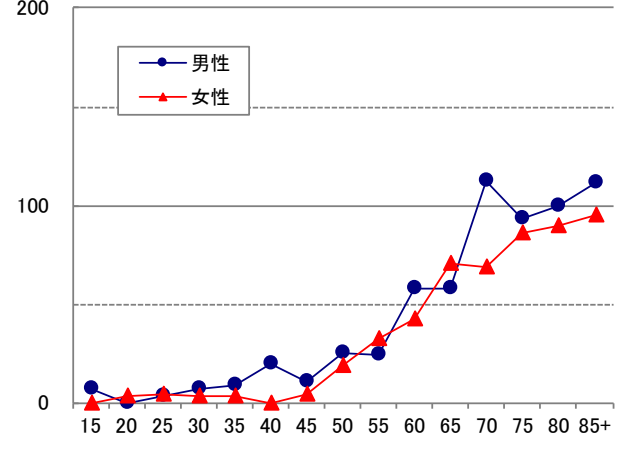


甲状腺



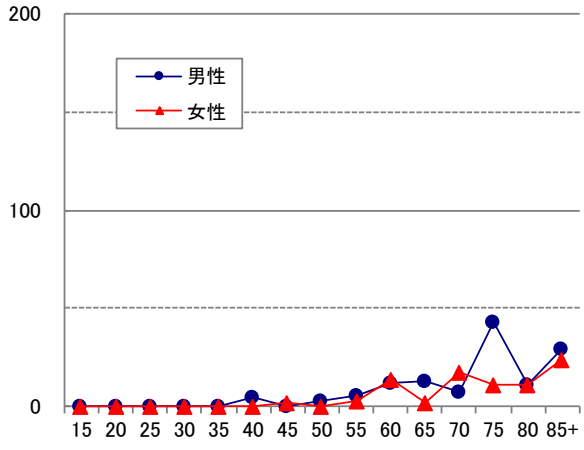
診断時の年齢

悪性リンパ腫



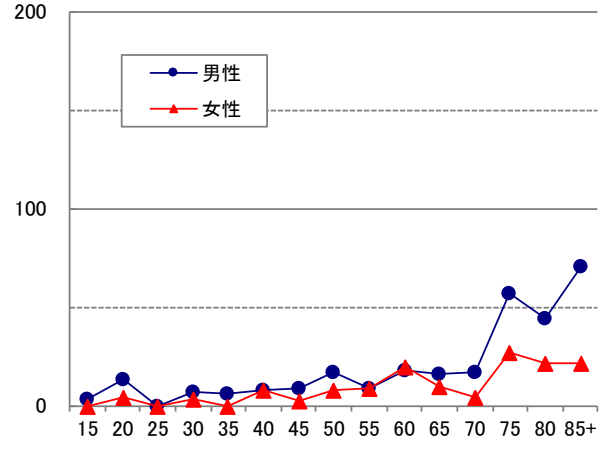
診断時の年齢

多発性骨髄腫



診断時の年齢

白血病



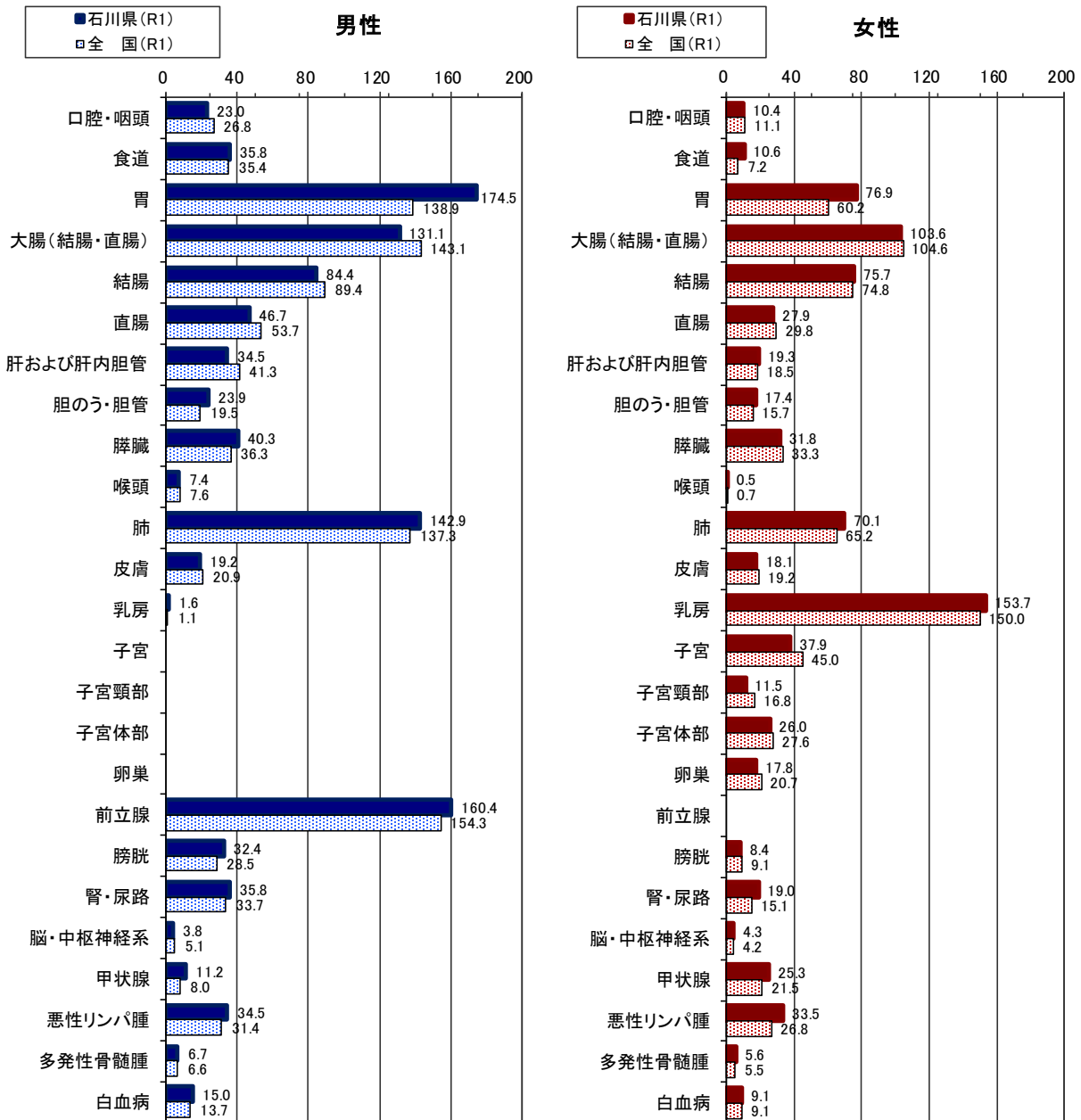
診断時の年齢

#### (4) がんの罹患の特徴（全国との比較）

罹患率では、全国と比較して、男性では胃、前立腺、肺等で全国より高くなっている。女性では胃、乳房、肺等で全国より高くなっている（図5）。

年齢調整罹患率を見ると、男性では胃、甲状腺、女性では胃で全国より有意に高くなっている（図6）。

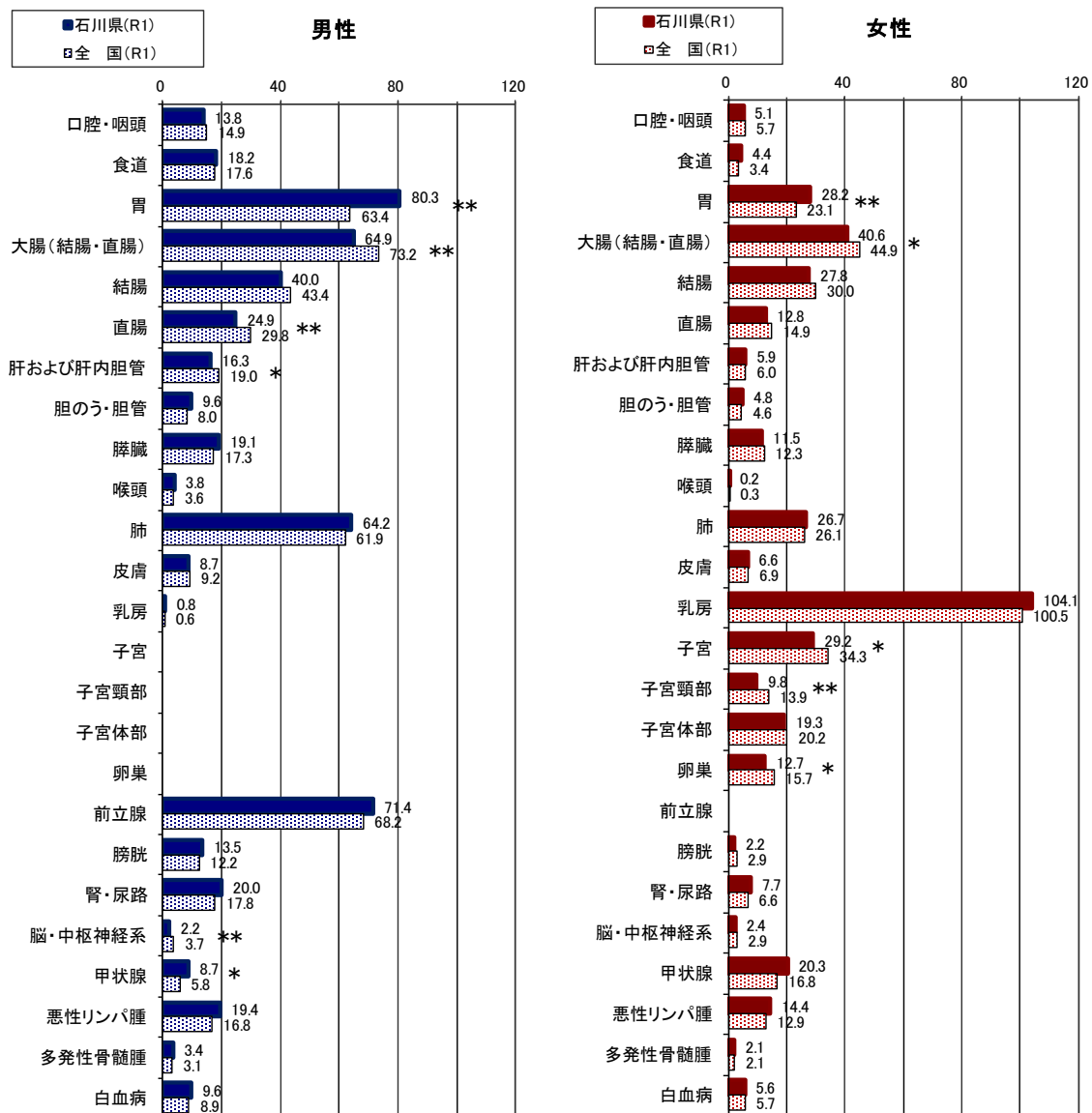
図5 部位別がん罹患率：人口10万対（表1-Aから作成）



※上皮内がんを除く

全国：厚生労働省健康局がん・疾病対策課「平成31年（令和元年）全国がん登録 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から作成）



※上皮内がんを除く

\* p < 0.05

\*\* p < 0.01

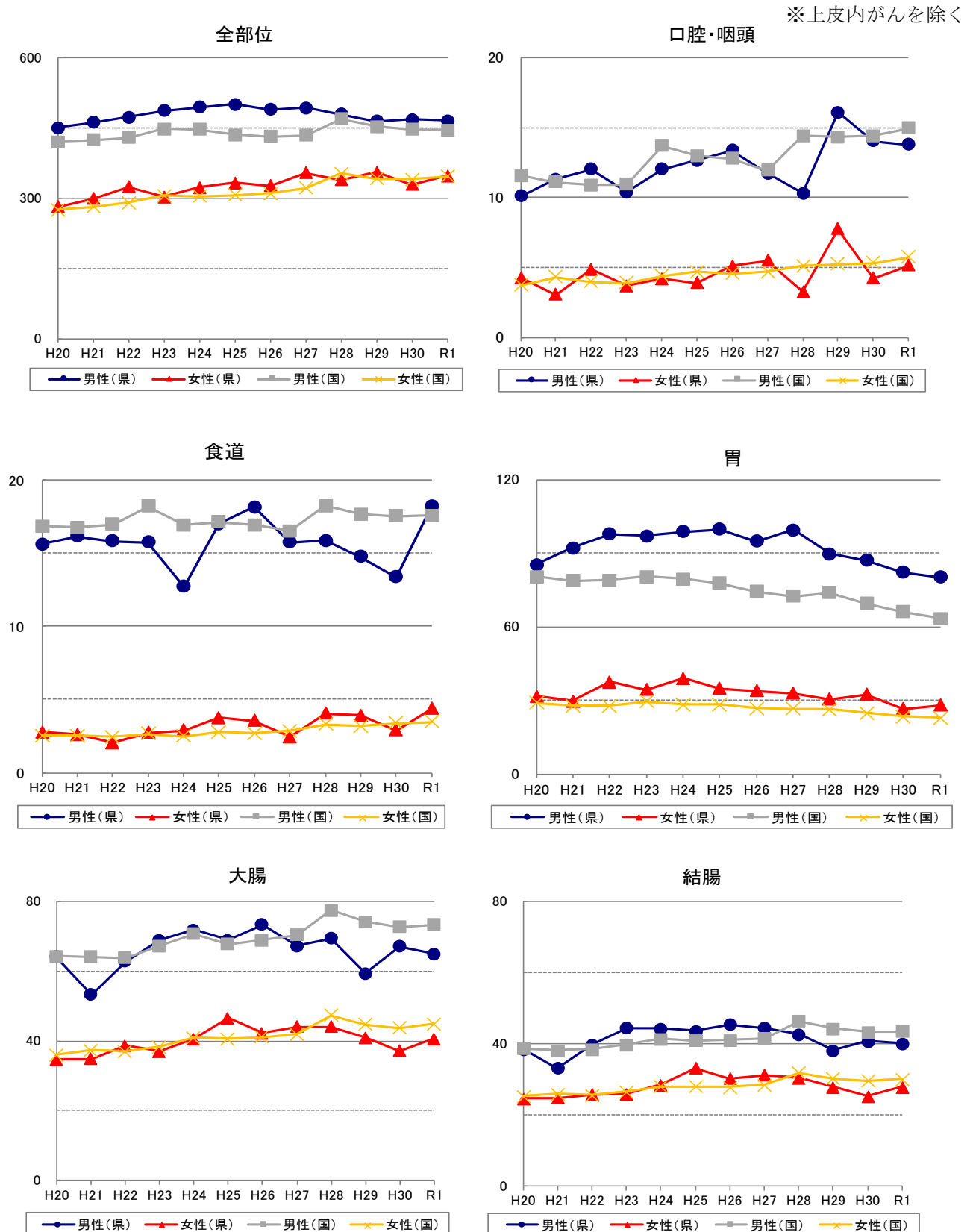
全国：厚生労働省健康局がん・疾病対策課「平成31年（令和元年）全国がん登録 罹患数・率 報告」より引用

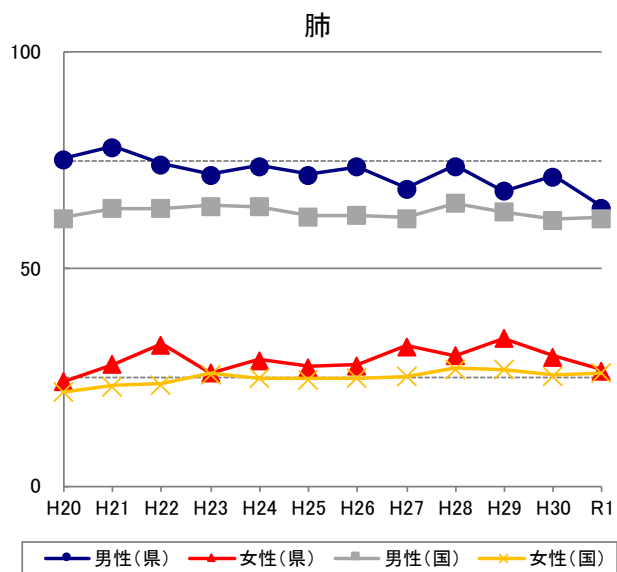
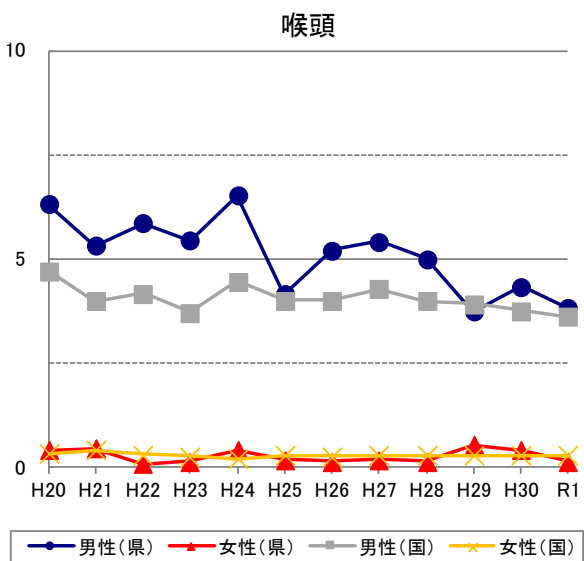
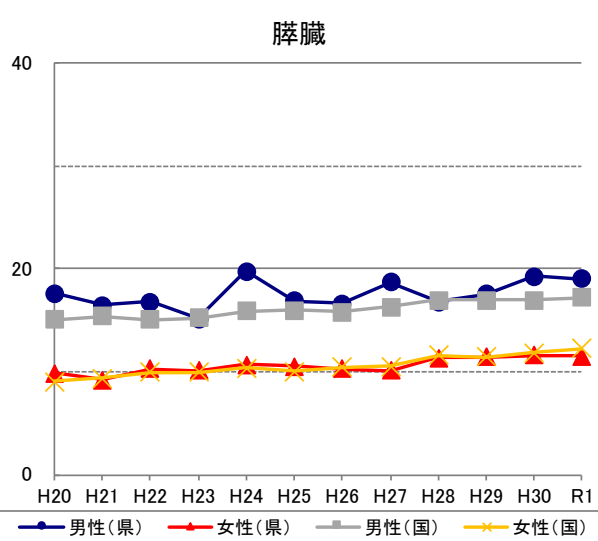
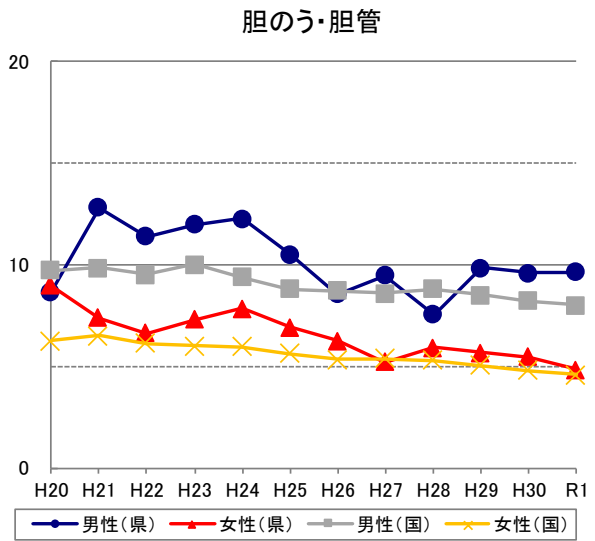
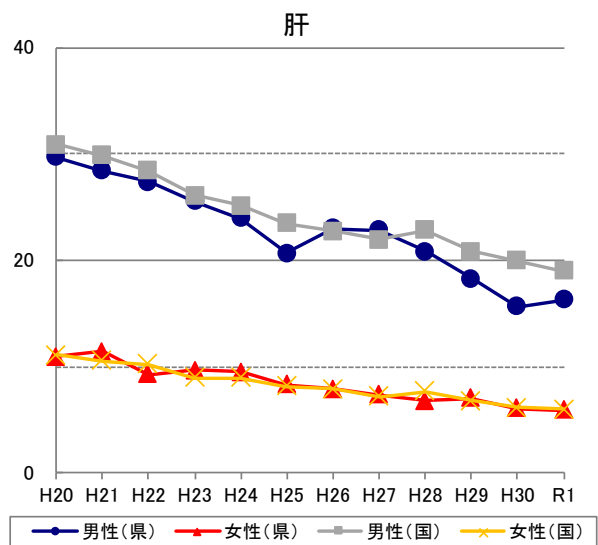
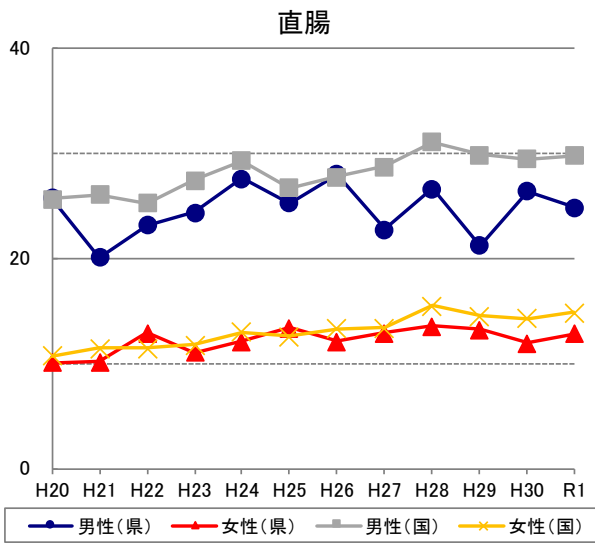


## (5) がんの罹患の特徴（年次推移）

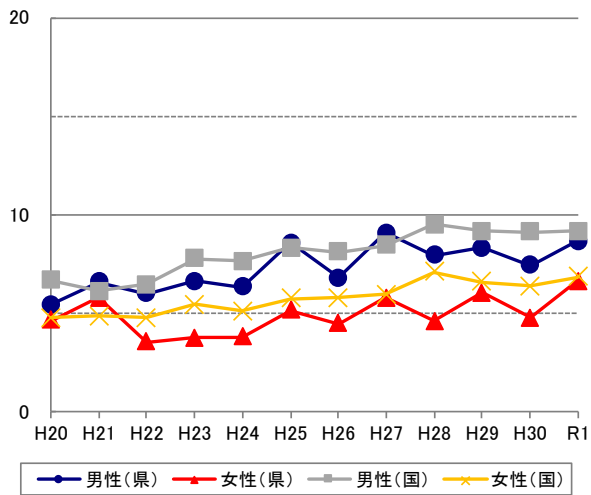
部位別・性別の年齢調整罹患率は男性の胃、肺等で全国より高く推移している（図7）。女性の乳房等は、経年的に増加傾向にある（図8）。

**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から作成）**

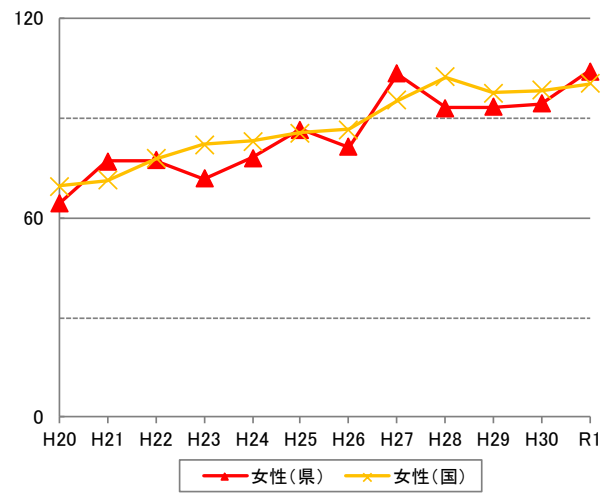




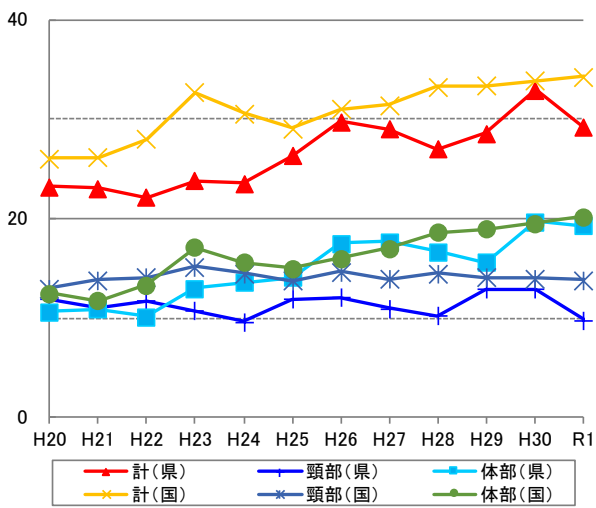
皮膚



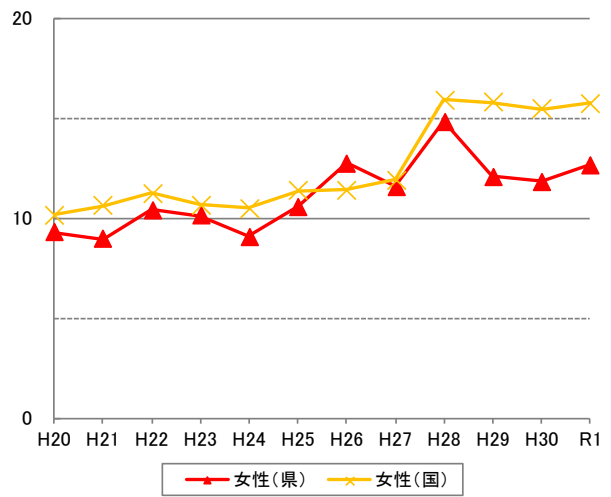
乳房



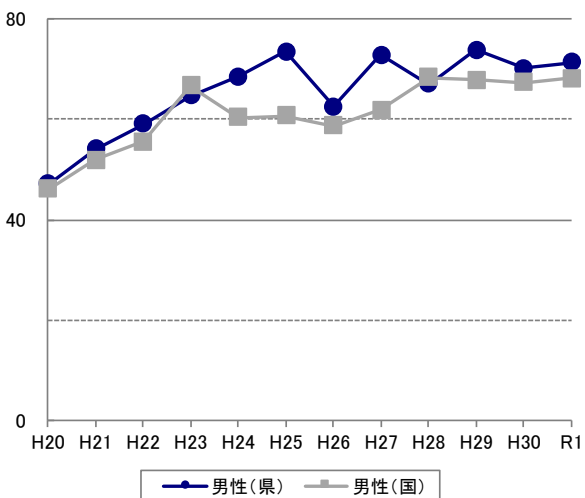
子宮



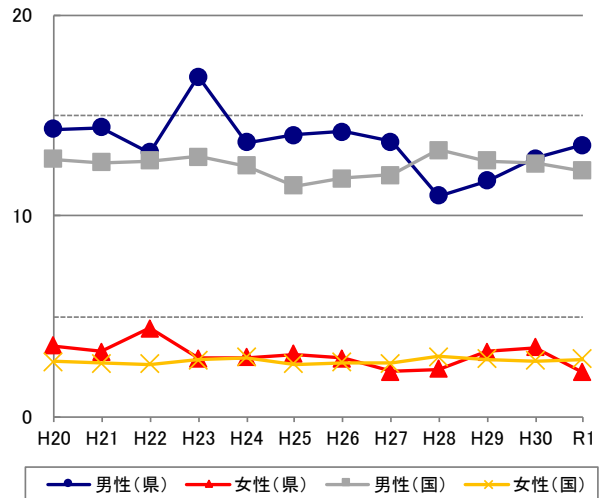
卵巣



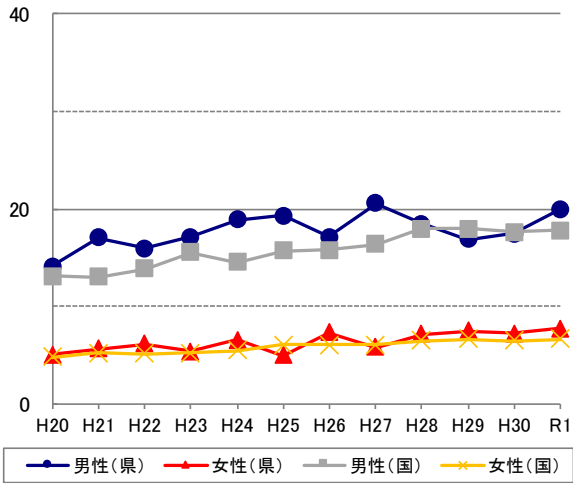
前立腺



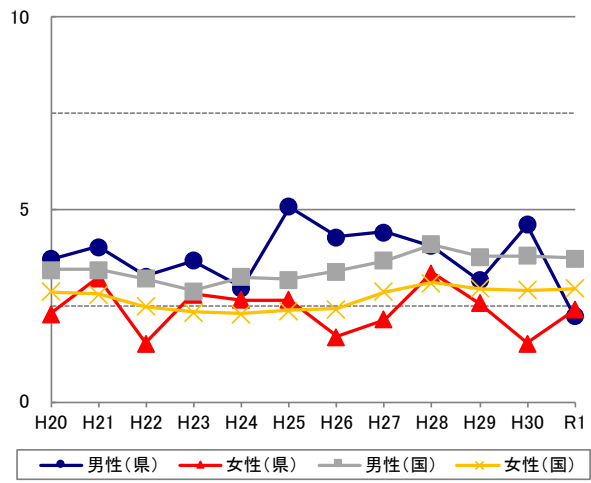
膀胱



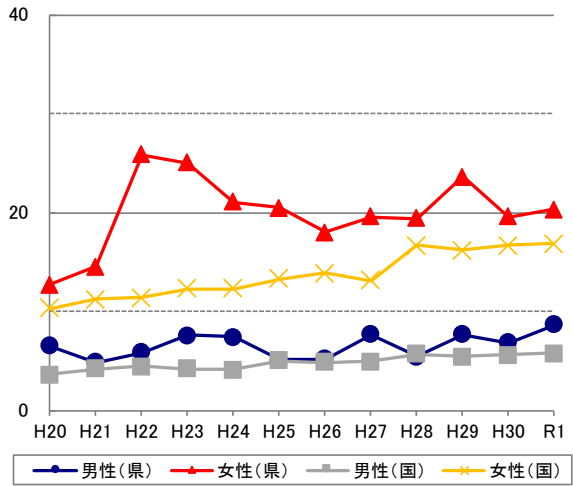
腎・尿路



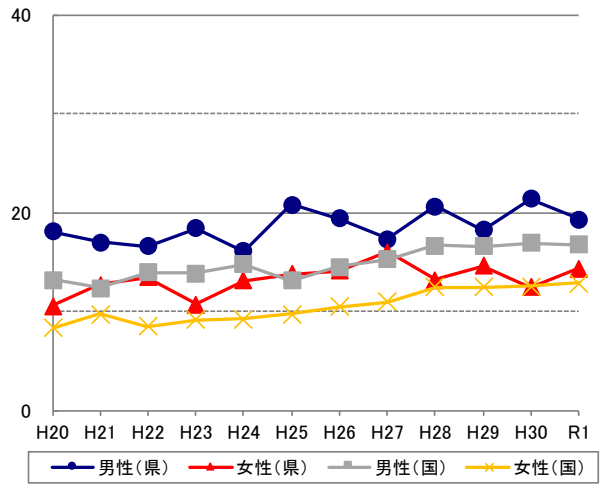
脳・中枢神経系



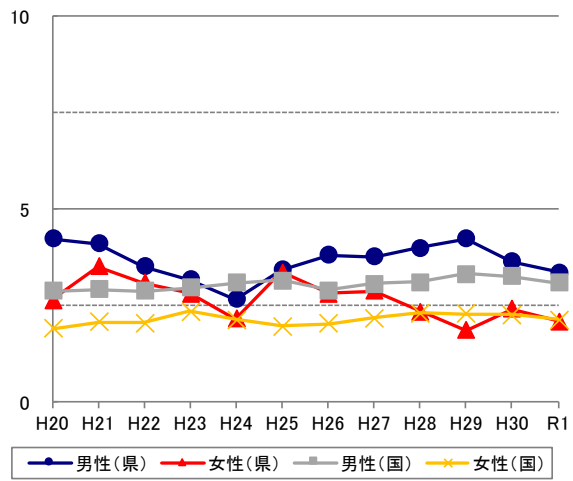
甲状腺



悪性リンパ腫



多発性骨髄腫



白血病

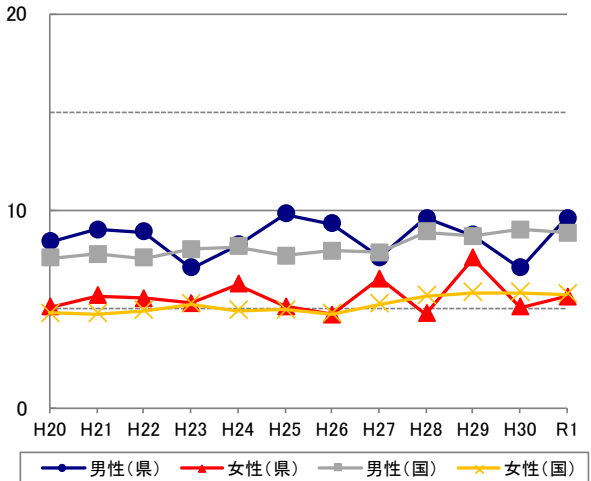
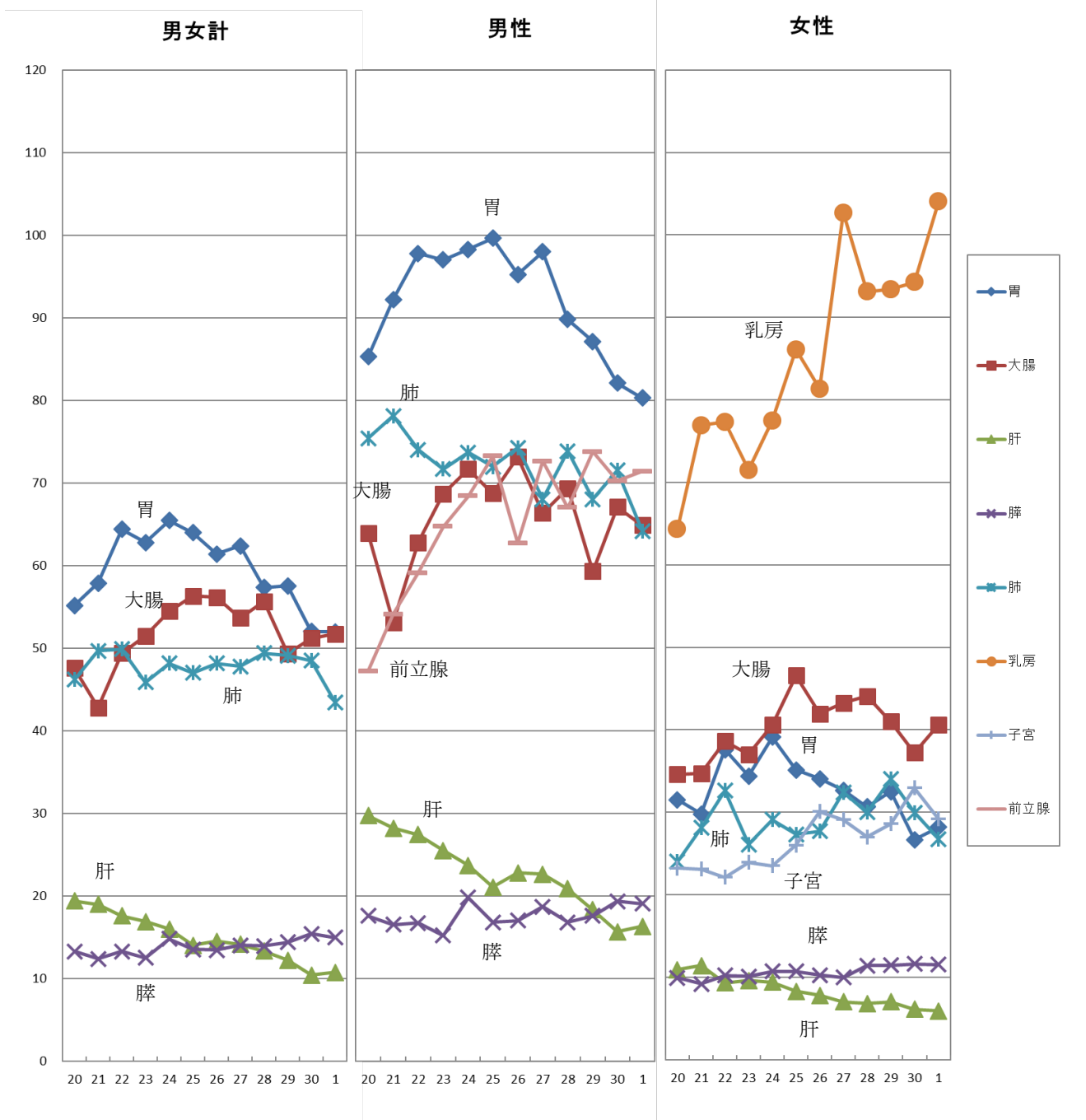


図8 部位別・性別年齢調整罹患率：人口10万対（表1-Aから作成）



※上皮内がんを除く

## (6) がんの罹患の特徴（保健所別）

石川県全域の罹患率を100として、保健所別に標準化罹患比をみると、全部位では、男性は能登北部、女性は南加賀が有意に高かった。部位別にみると、男性では、大腸で能登北部、前立腺で能登中部、能登北部が有意に高く、女性では、胃で能登北部、肺で南加賀が有意に高かった（表1）。

**表1 標準化罹患比（SIR）（H29-R1の3年移動平均）**

保健所	全部位				胃				大腸 (直腸・結腸)			
	C00-C96				C16				C18-C20			
	罹患率		SIR		罹患率		SIR		罹患率		SIR	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
南加賀	964.8	742.0	98.0	104.9 *	185.7	76.5	101.5	94.8	133.6	114.0	101.2	109.0
石川中央	844.6	610.6	97.0	96.9	165.3	69.3	102.8	100.5	118.7	84.4	101.4	93.8
能登中部	1321.6	839.8	103.9	98.6	247.1	112.1	103.6	109.5	170.7	129.4	100.2	98.0
能登北部	1653.7	1020.8	109.3 **	99.3	288.1	154.8	101.0	119.1 *	242.2	163.7	119.6 *	98.4
金沢市	884.5	650.3	99.1	99.6	158.1	68.2	95.9	94.1	112.8	93.9	94.0	99.3

保健所	結腸				直腸				肝臓			
	C18				C19-C20				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
南加賀	88.6	82.5	104.2	107.3	45.1	31.5	95.8	113.8	37.7	16.4	99.3	81.9
石川中央	77.8	63.3	104.4	96.5	40.9	21.1	96.2	86.4	33.6	16.3	101.5	97.2
能登中部	104.7	92.8	95.1	94.5	66.0	36.5	109.4	107.9	48.6	28.7	98.6	110.6
能登北部	154.7	123.0	117.1	98.3	87.4	40.7	124.3	98.5	50.5	42.7	85.4	125.9
金沢市	71.5	69.2	93.1	100.0	41.3	24.7	95.7	97.5	35.2	17.8	103.5	99.5

保健所	肺				乳房		子宮		子宮頸部		子宮体部		前立腺	
	C33-C34				C50		C53-C55		C53		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
南加賀	156.3	95.5	101.6	125.6 **	151.5	103.7	36.9	92.7	13.9	97.4	22.2	88.7	135.2	82.7 **
石川中央	137.2	52.5	102.2	79.4 **	137.3	99.6	38.7	100.5	10.3	73.7 *	28.1	117.0	123.1	85.6 **
能登中部	207.1	76.2	103.0	80.5 **	145.5	90.2	44.9	106.1	15.1	103.7	29.2	108.5	244.8	114.0 *
能登北部	241.0	127.0	99.4	108.5	144.8	82.2 **	31.7	71.3 *	11.9	79.4	19.8	69.6	321.8	125.8 **
金沢市	133.8	70.4	96.8	102.5	145.8	104.5	41.2	106.3	16.7	117.9	23.9	98.8	155.7	106.2

※上皮内がんを除く

\* p<0.05

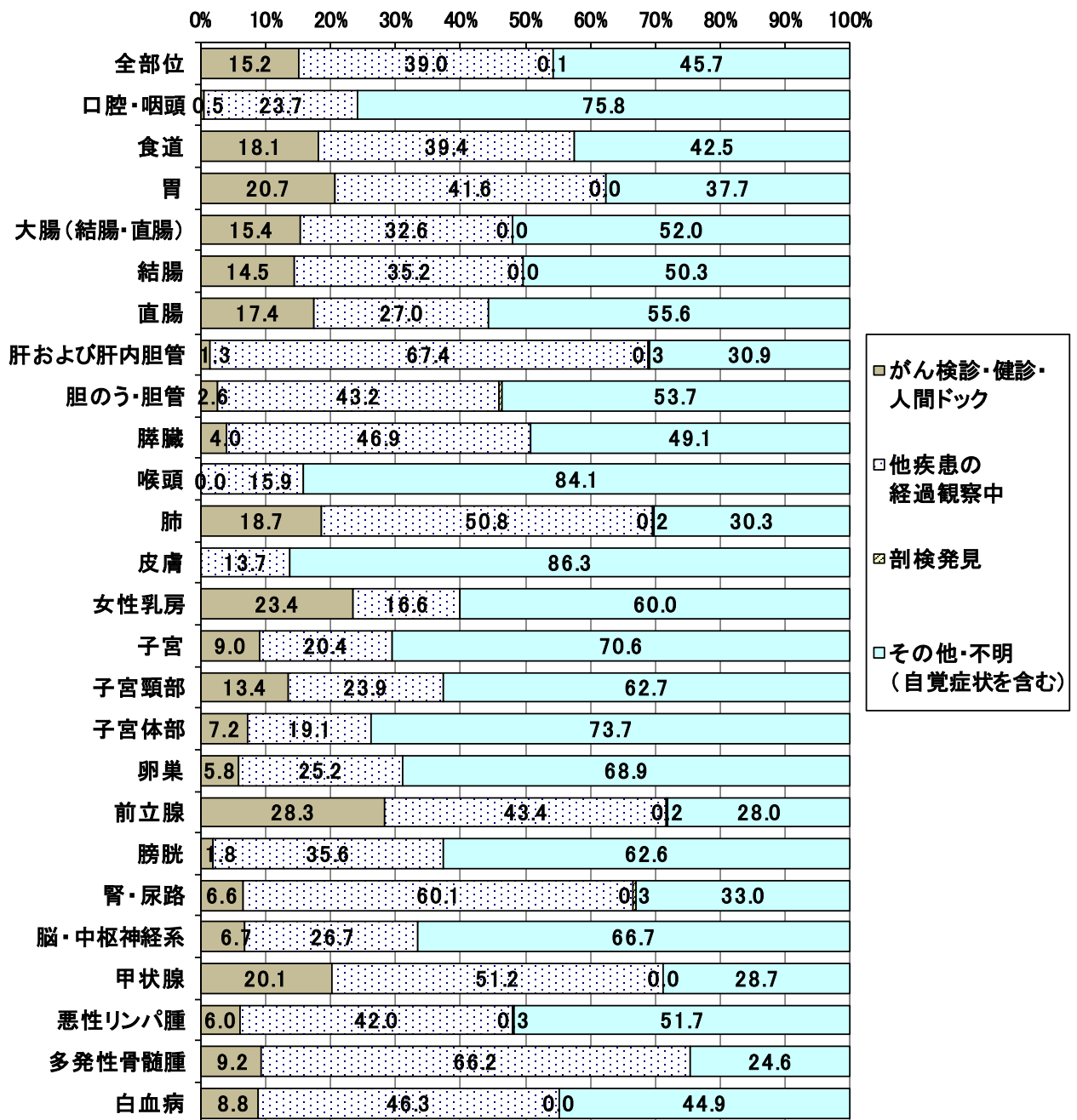
\*\* p<0.01

## 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20.7%、大腸15.4%、肺18.7%、女性乳房23.4%、子宮頸部13.4%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から作成)

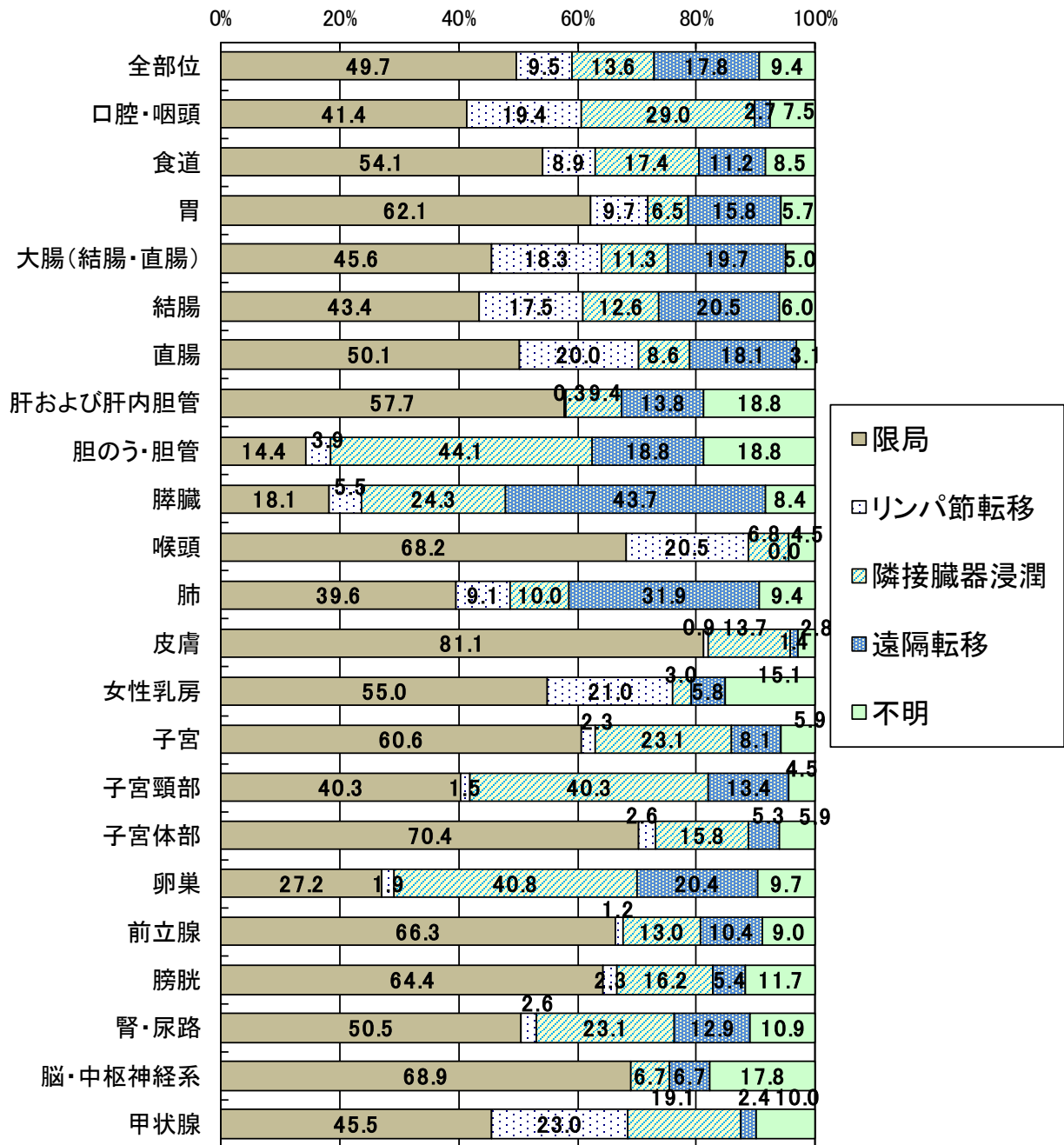


※上皮内がんを除く

## (2) 病期

発見時の病期をみると、皮膚、脳・中枢神経系、喉頭等では、限局がんの割合が高かった。一方、膵臓、肺では、遠隔転移の割合が高くなっている（図10）。

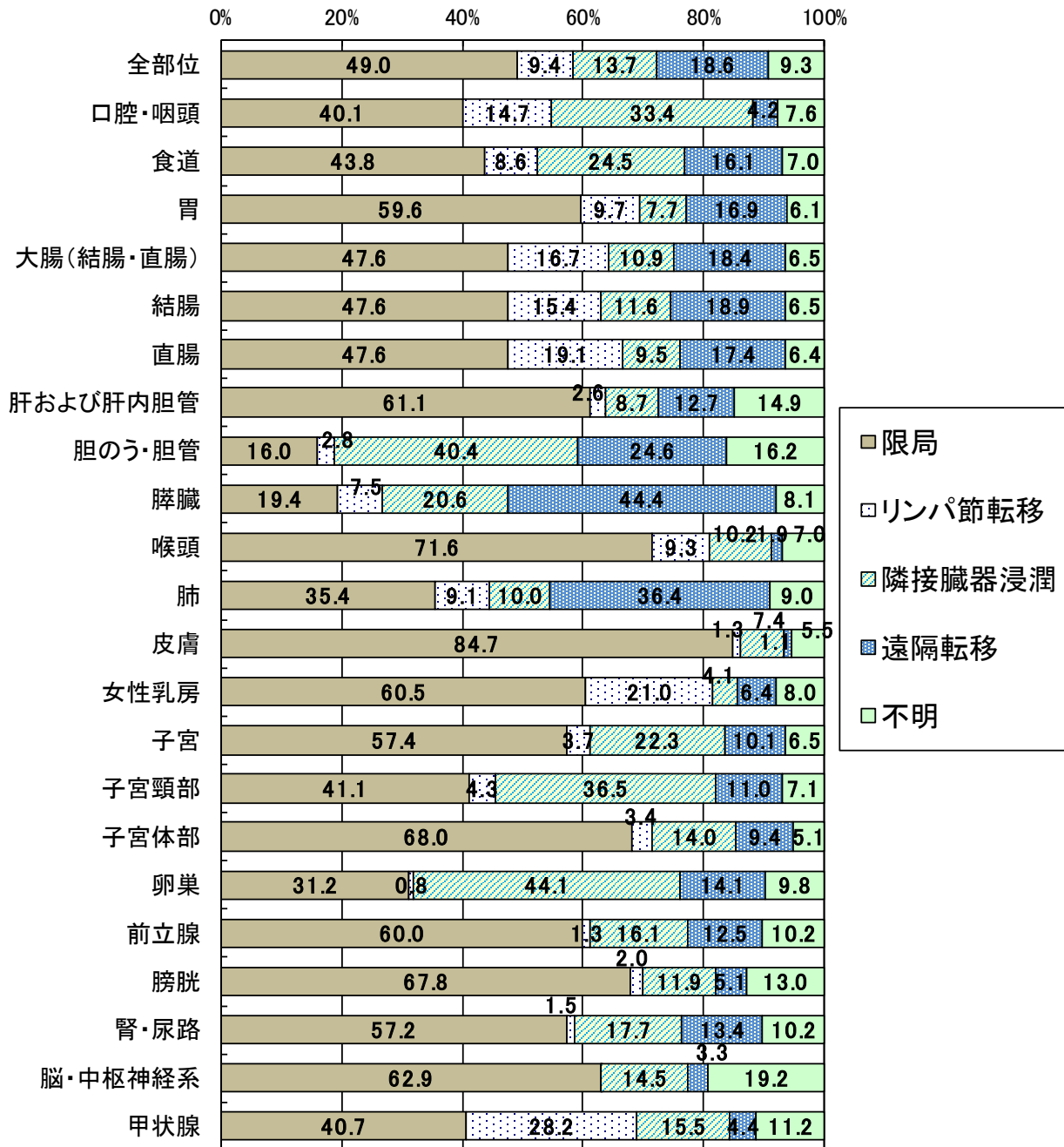
図10 部位別発見時の病期（％）：対象はDCOを除く届出患者（表5-Aから作成）



※上皮内がんを除く



全国 (R1)



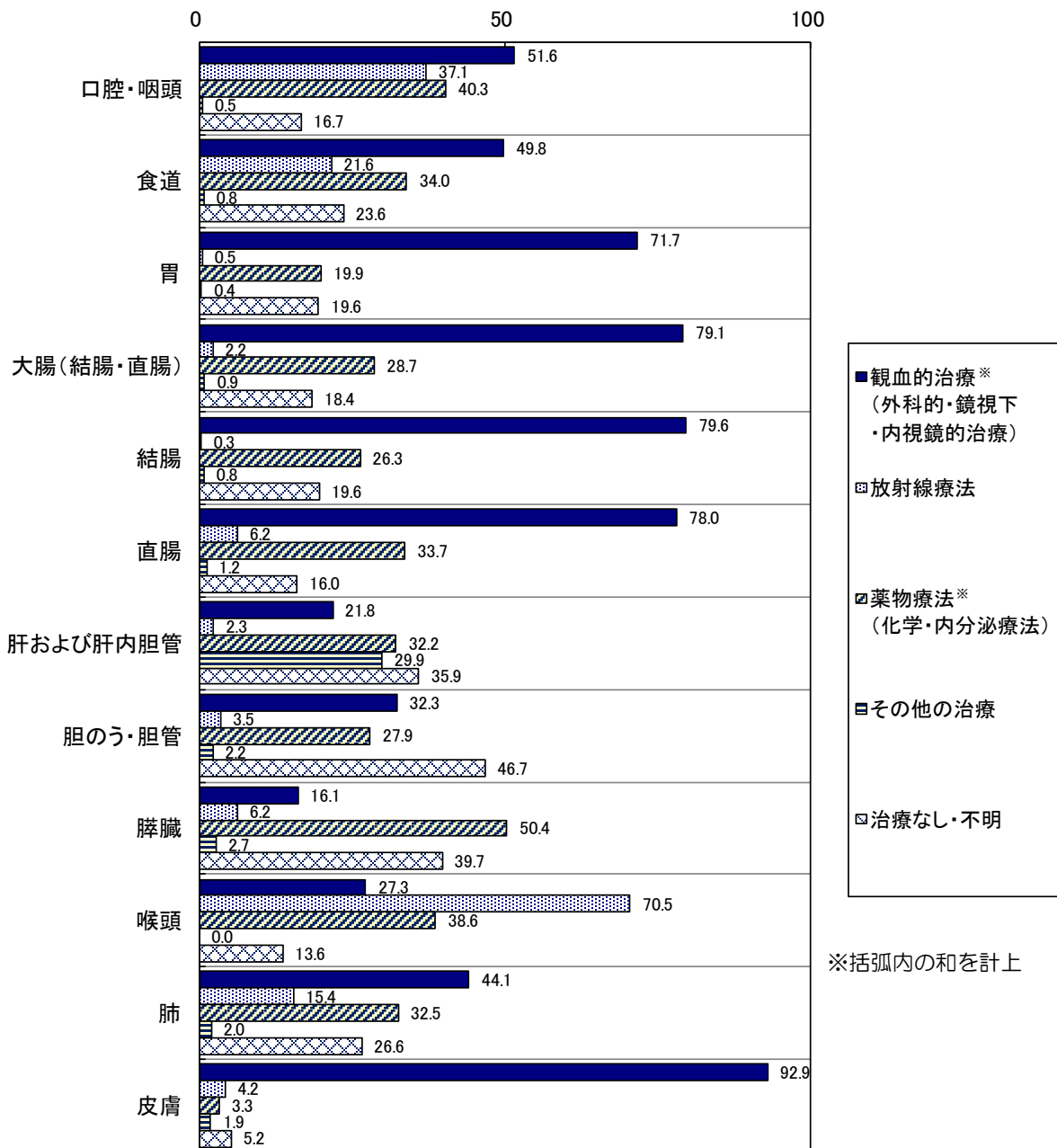
※上皮内がんを除く

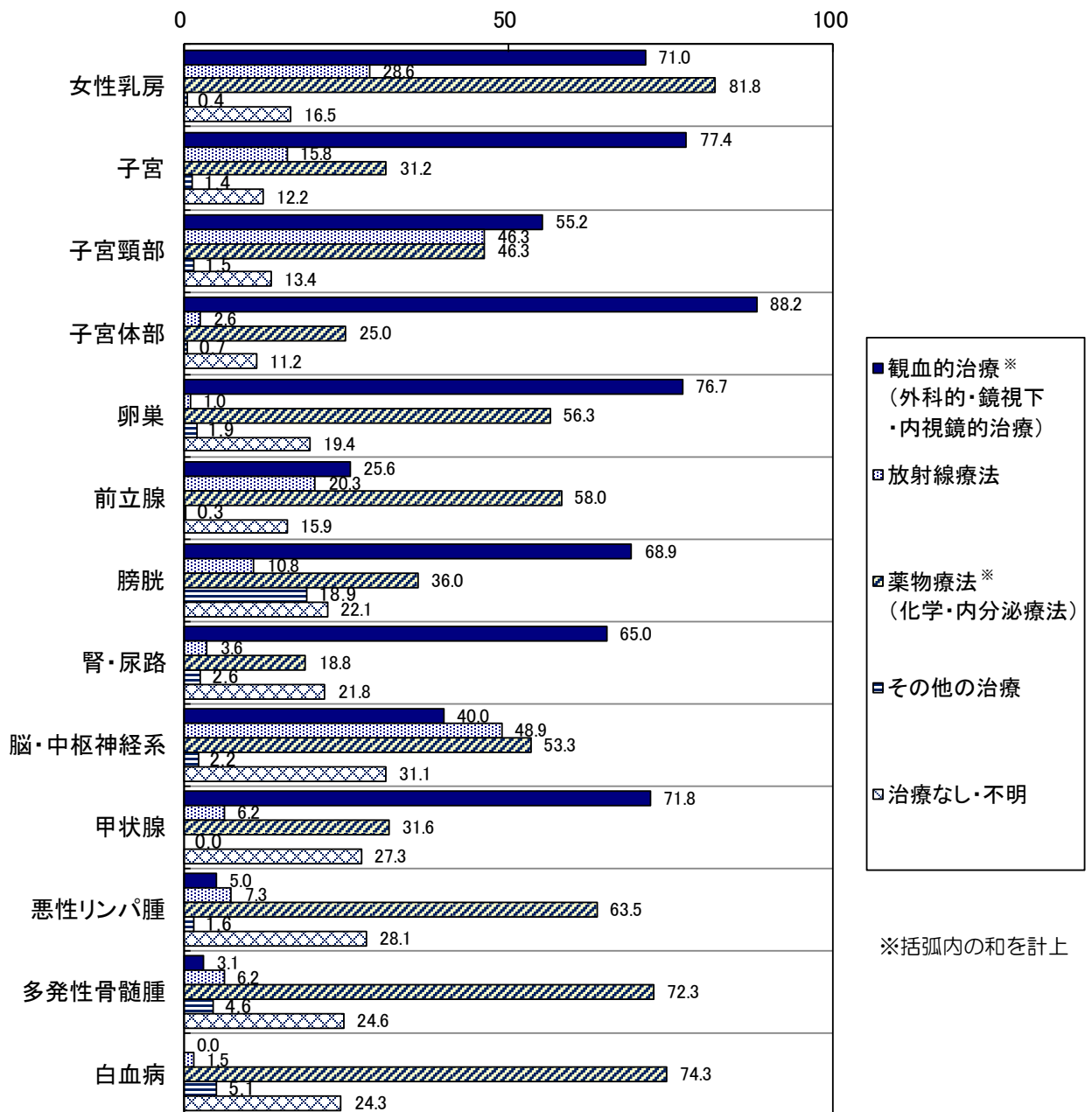
全国：厚生労働省健康局がん・疾病対策課「平成31年（令和元年）全国がん登録 罹患数・率 報告」より引用

### (3) 初回治療の方法

観血的治療の割合は、皮膚、子宮、大腸等で高い。放射線療法の割合は、喉頭、脳・中枢神経系、口腔・咽頭等で高い。薬物療法の割合は、女性乳房、白血病、脳・中枢神経系等で高い(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から作成)





※括弧内の和を計上

※上皮内がんを除く

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。

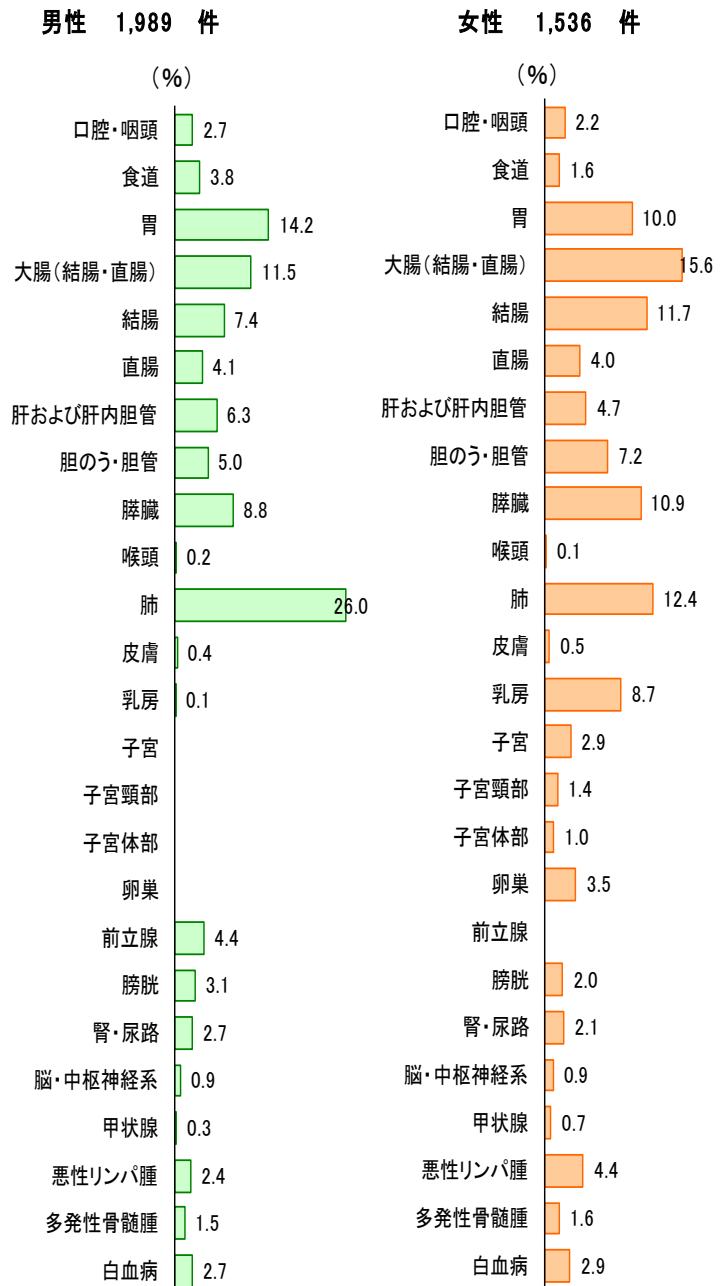
### 3 死亡の状況

#### (1) 死亡の概要

令和元年の死亡者は、男性1,989人、女性1,536人、合計3,525人であった。部位別でみると、男性では、肺(517人, 26.0%)が最も多く、次いで胃(282人, 14.2%)、大腸(229人, 11.5%)、膵臓(175人, 8.8%)、肝および肝内胆管(125人, 6.3%)、であった。女性では、大腸(240人, 15.6%)が最も多く、次いで肺(190人, 12.4%)、膵臓(168人, 10.9%)、胃(153人, 10.0%)、乳房(133人, 8.7%)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	1,989	100.0	1,536	100.0
口腔・咽頭	54	2.7	34	2.2
食道	75	3.8	25	1.6
胃	282	14.2	153	10.0
大腸(結腸・直腸)	229	11.5	240	15.6
結腸	147	7.4	179	11.7
直腸	82	4.1	61	4.0
肝および肝内胆管	125	6.3	72	4.7
胆のう・胆管	99	5.0	110	7.2
膵臓	175	8.8	168	10.9
喉頭	4	0.2	2	0.1
肺	517	26.0	190	12.4
皮膚	7	0.4	8	0.5
乳房	2	0.1	133	8.7
子宮	—	—	45	2.9
子宮頸部	—	—	21	1.4
子宮体部	—	—	15	1.0
卵巣	—	—	54	3.5
前立腺	88	4.4	—	—
膀胱	61	3.1	31	2.0
腎・尿路	53	2.7	33	2.1
脳・中枢神経系	17	0.9	14	0.9
甲状腺	5	0.3	10	0.7
悪性リンパ腫	48	2.4	67	4.4
多発性骨髄腫	29	1.5	24	1.6
白血病	53	2.7	44	2.9



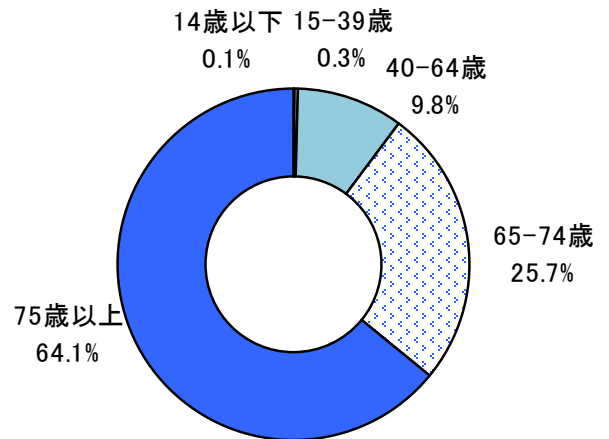
## (2) 年齢別にみたがんの死亡

年齢別にみたがん死亡の割合は、男女とも8割以上が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、増加していた(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	2	0.1
15-39歳	6	0.3
40-64歳	196	9.8
65-74歳	511	25.7
75歳以上	1,274	64.1
合計	1,989	100.0



### 女性 計

年齢	(件)	(%)
14歳以下	0	0.0
15-39歳	11	0.7
40-64歳	165	10.8
65-74歳	303	19.7
75歳以上	1,057	68.8
合計	1,536	100.0

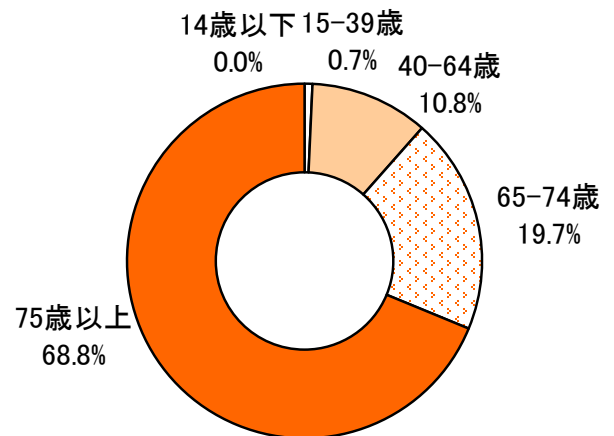
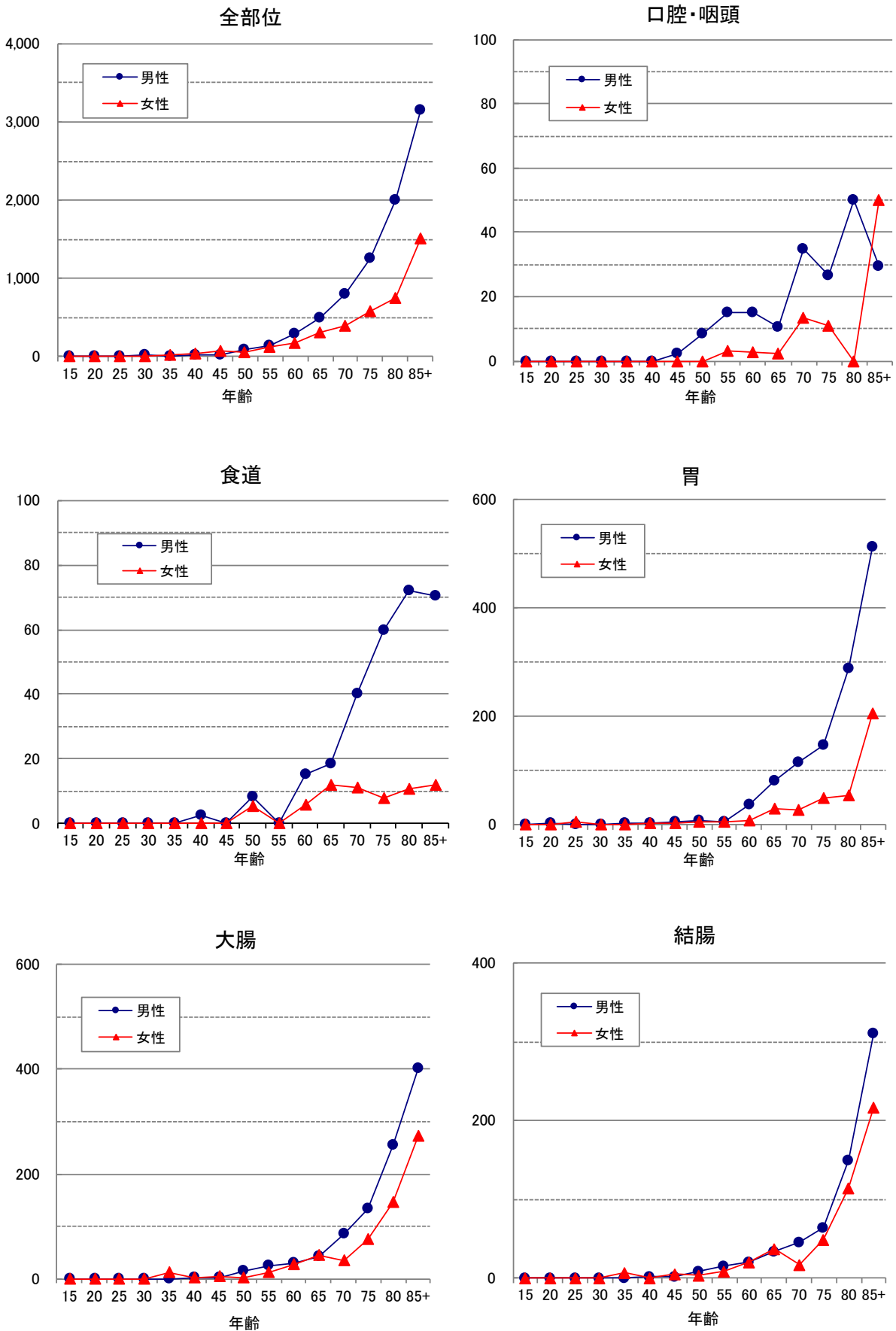
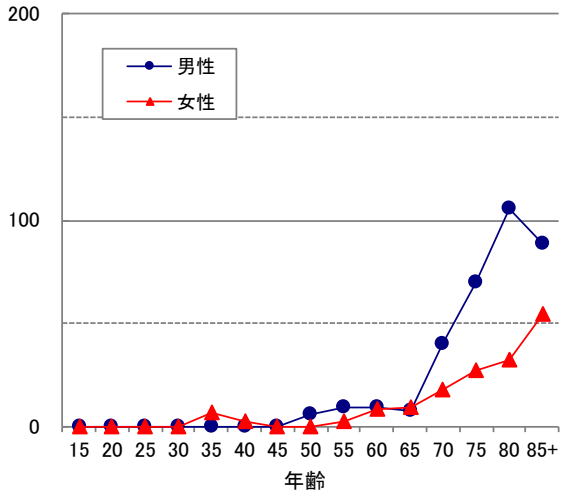


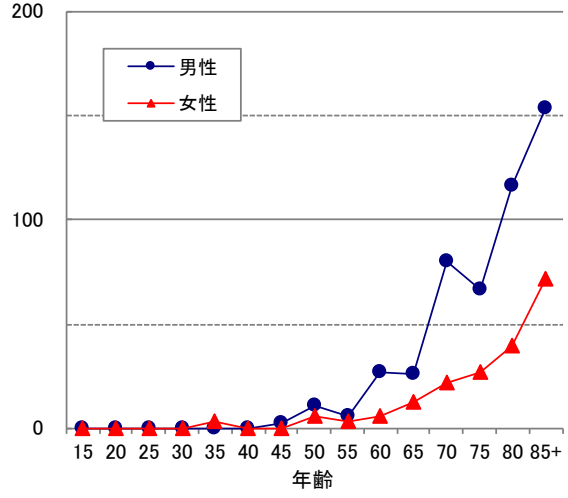
図 1 4 部位別年齢階級別死亡率：人口 10 万対（表 1 1 から作成）



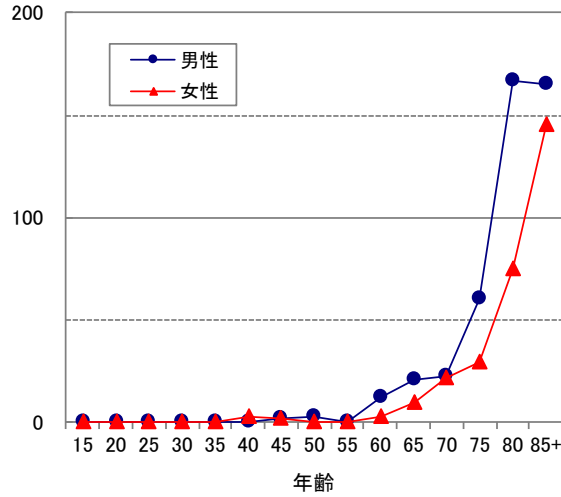
直腸



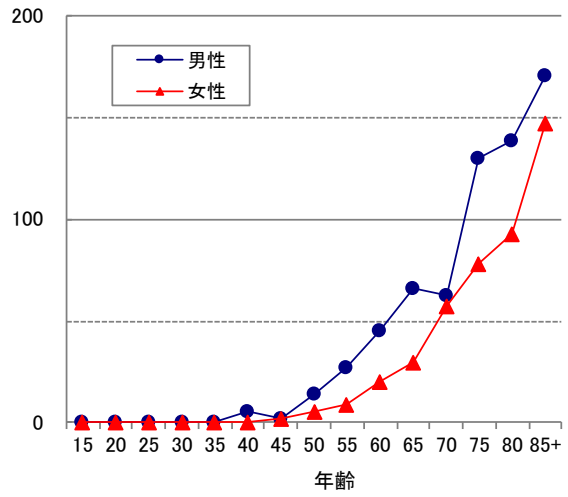
肝



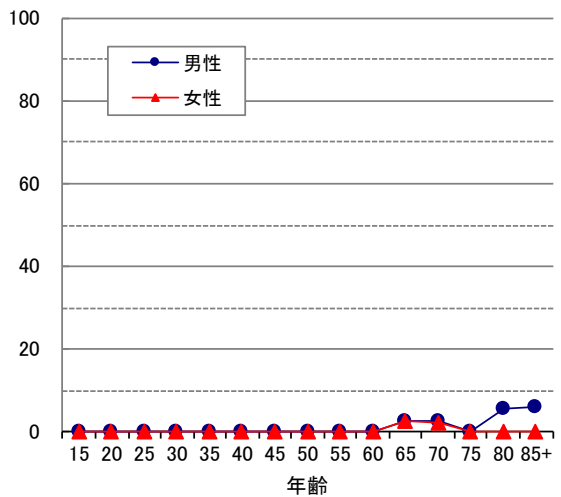
胆のう・胆管



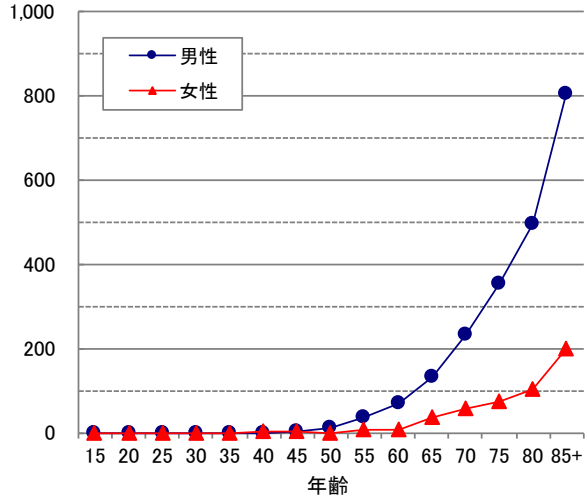
膵臓



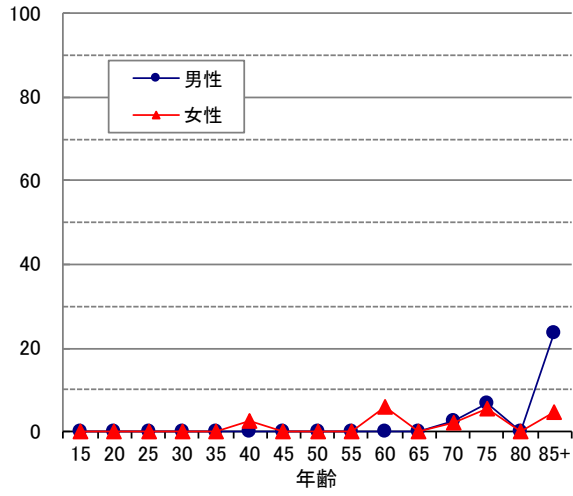
喉頭



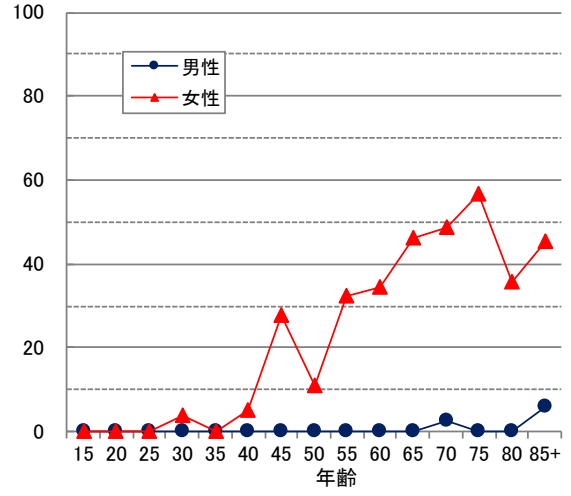
肺



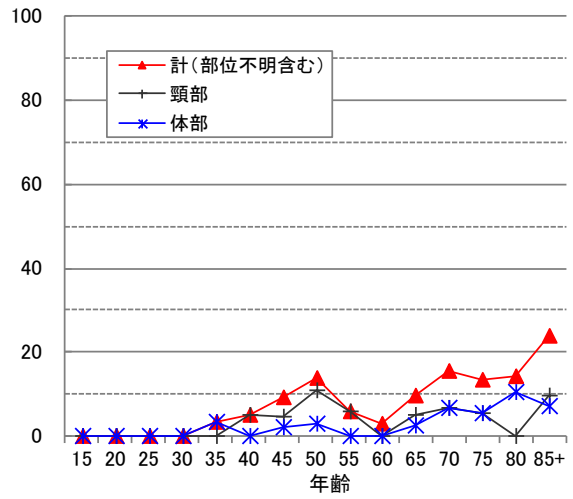
皮膚



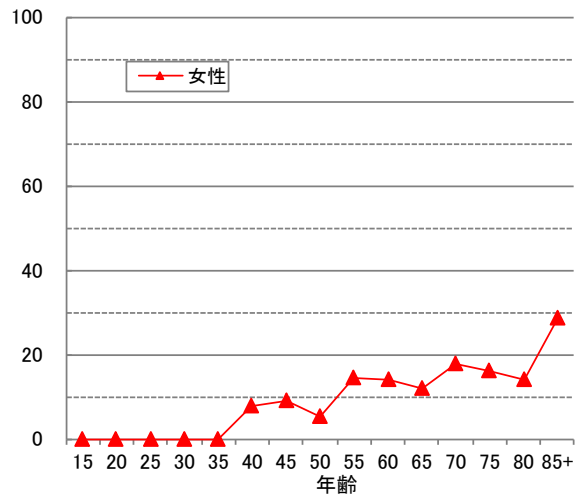
乳房



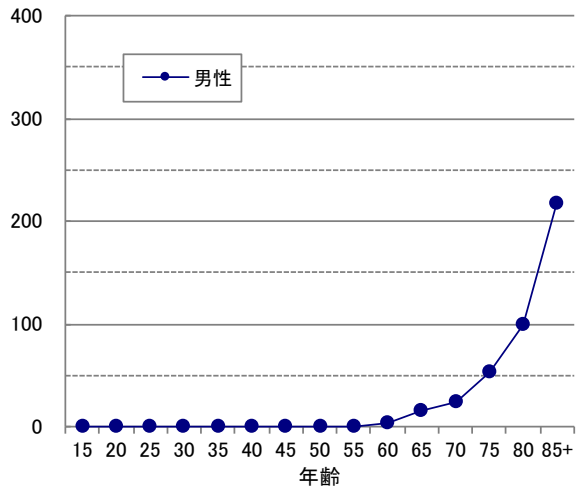
子宮



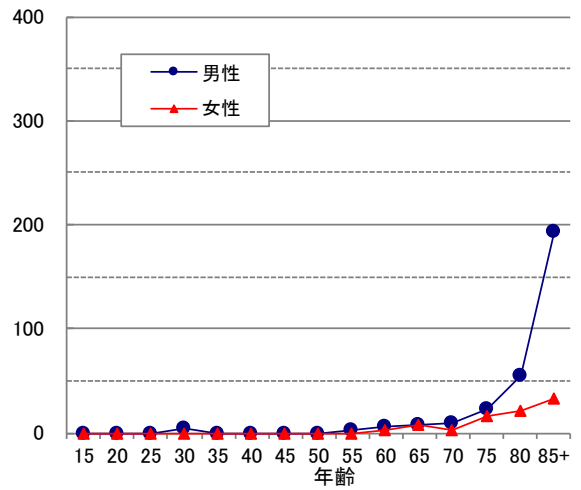
卵巣



前立腺

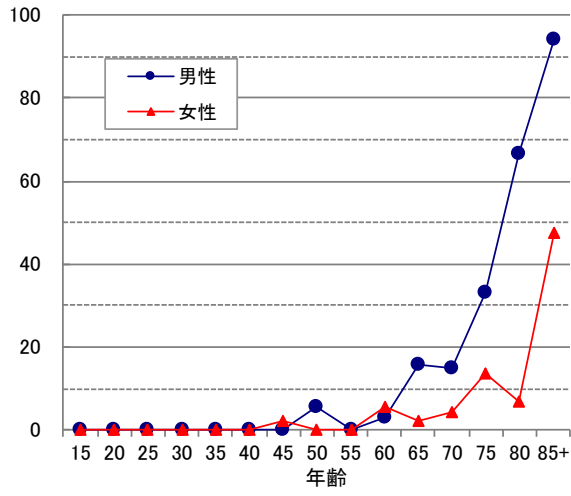


膀胱

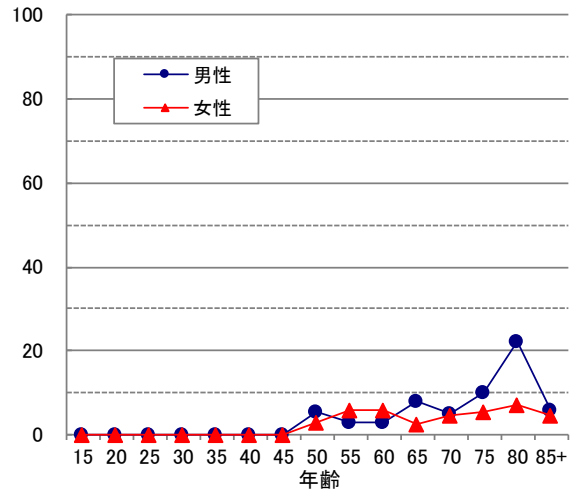




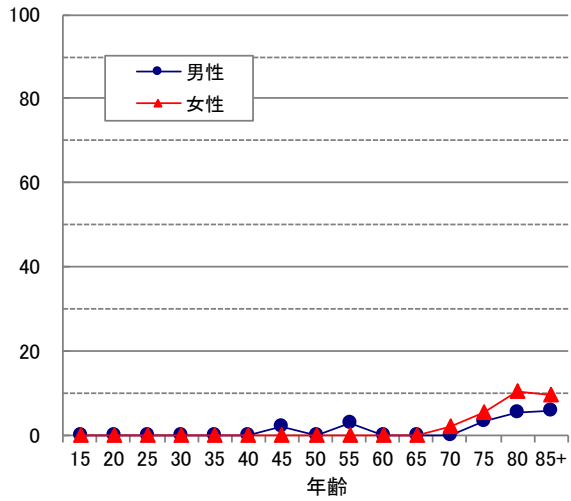
腎・尿路



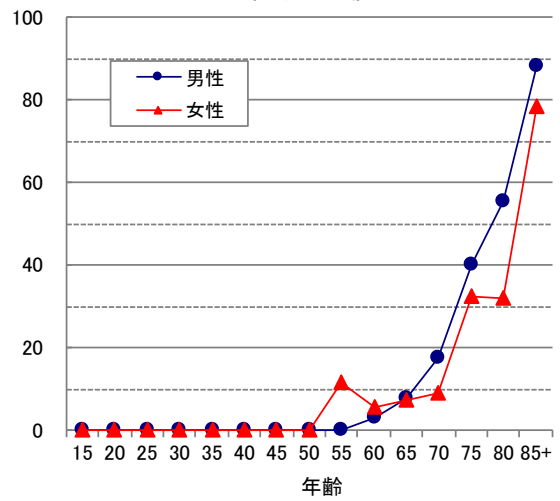
脳・中枢神経系



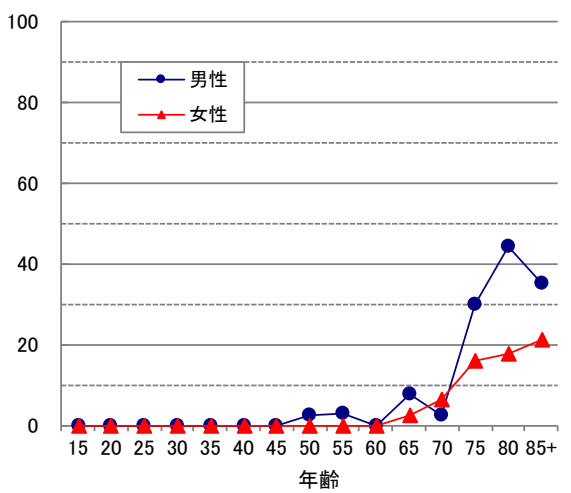
甲状腺



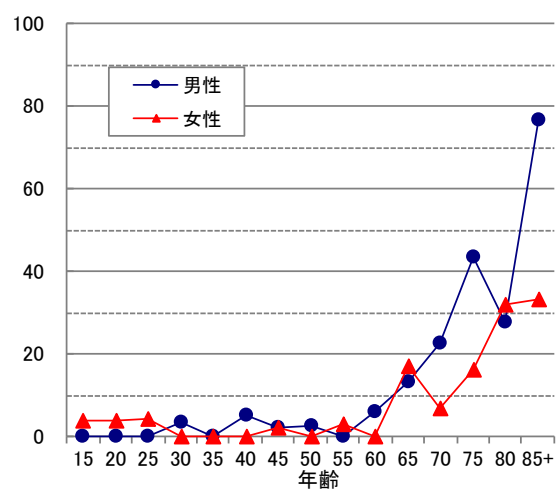
悪性リンパ腫



多発性骨髄腫



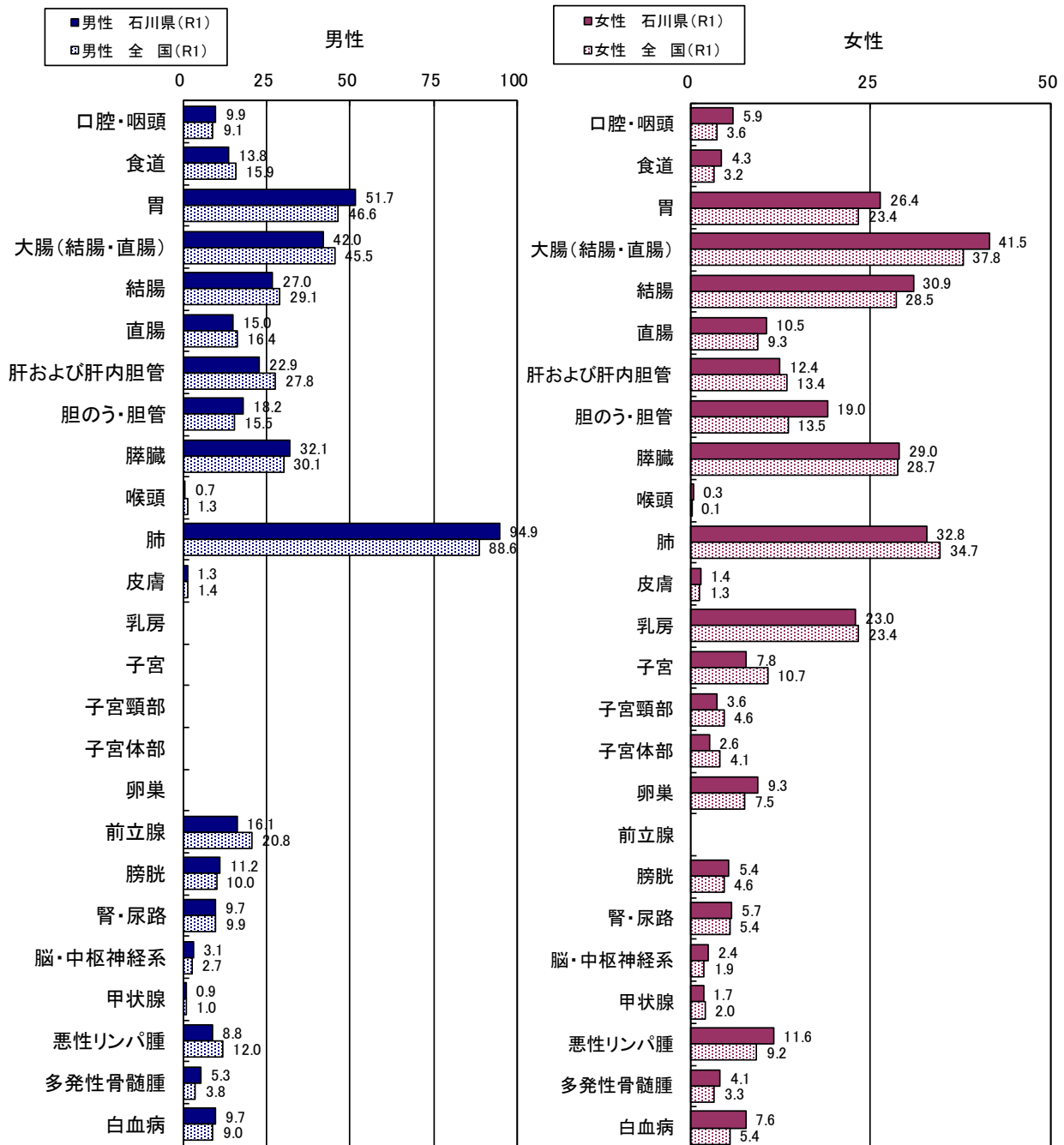
白血病



### (3) がんの死亡の特徴（全国との比較）

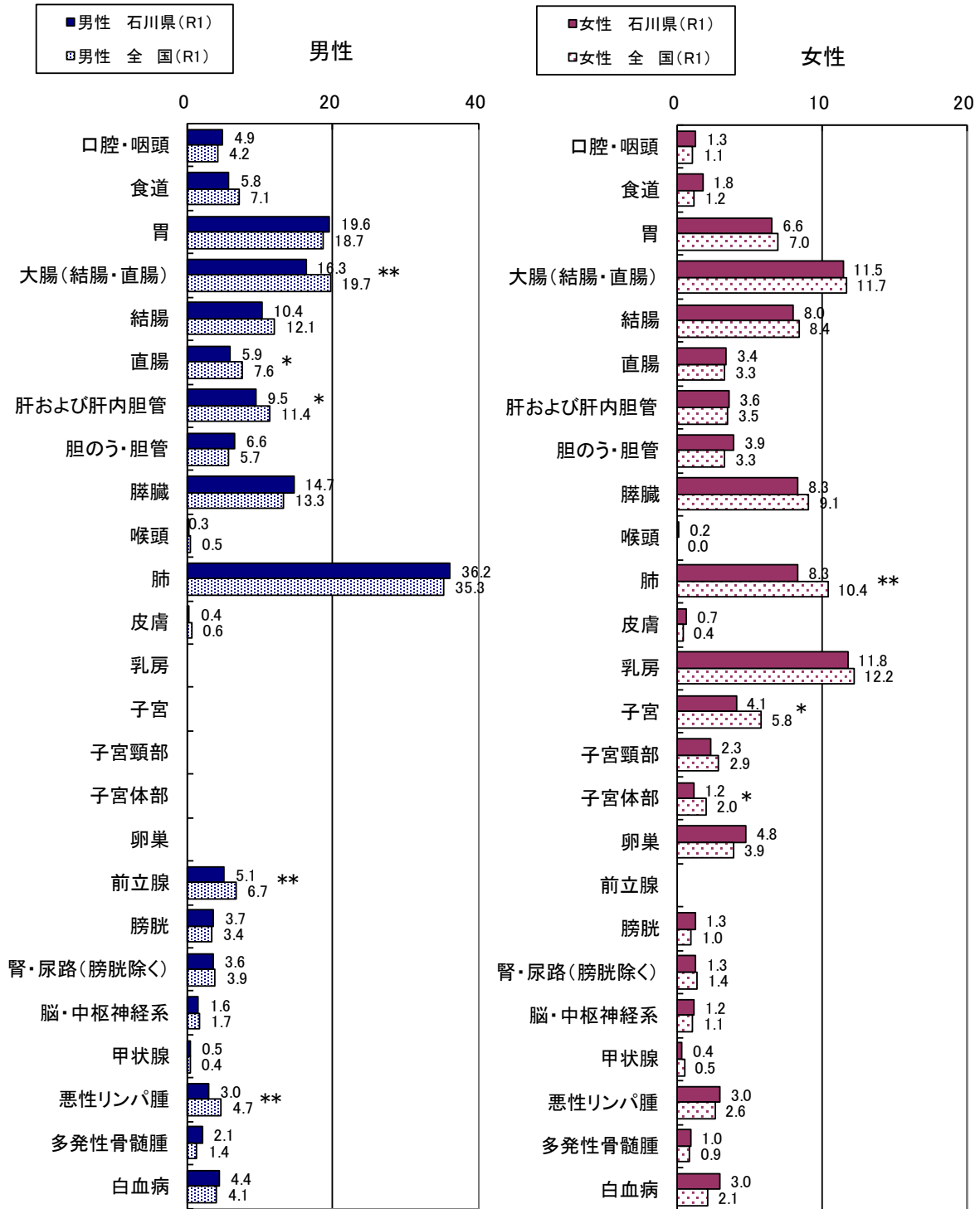
全国の値と比較して、死亡率では、男性は胃、肺等で高く、女性は胃、大腸、胆のう・胆管等で高くなっている（図15）。年齢調整死亡率では、男女ともに全国より有意に高い部位はない。（図16）。

図15 部位別がん死亡率：人口10万対（表9から作成）



全国：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」より引用

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）



全国：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」より引用

\* p < 0.05  
\*\* p < 0.01

#### (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。年齢調整死亡率をみると横ばいから減少傾向となっているがんが多い。(図17-19)。

図17 死亡率の年次推移：人口10万対（表9から作成）

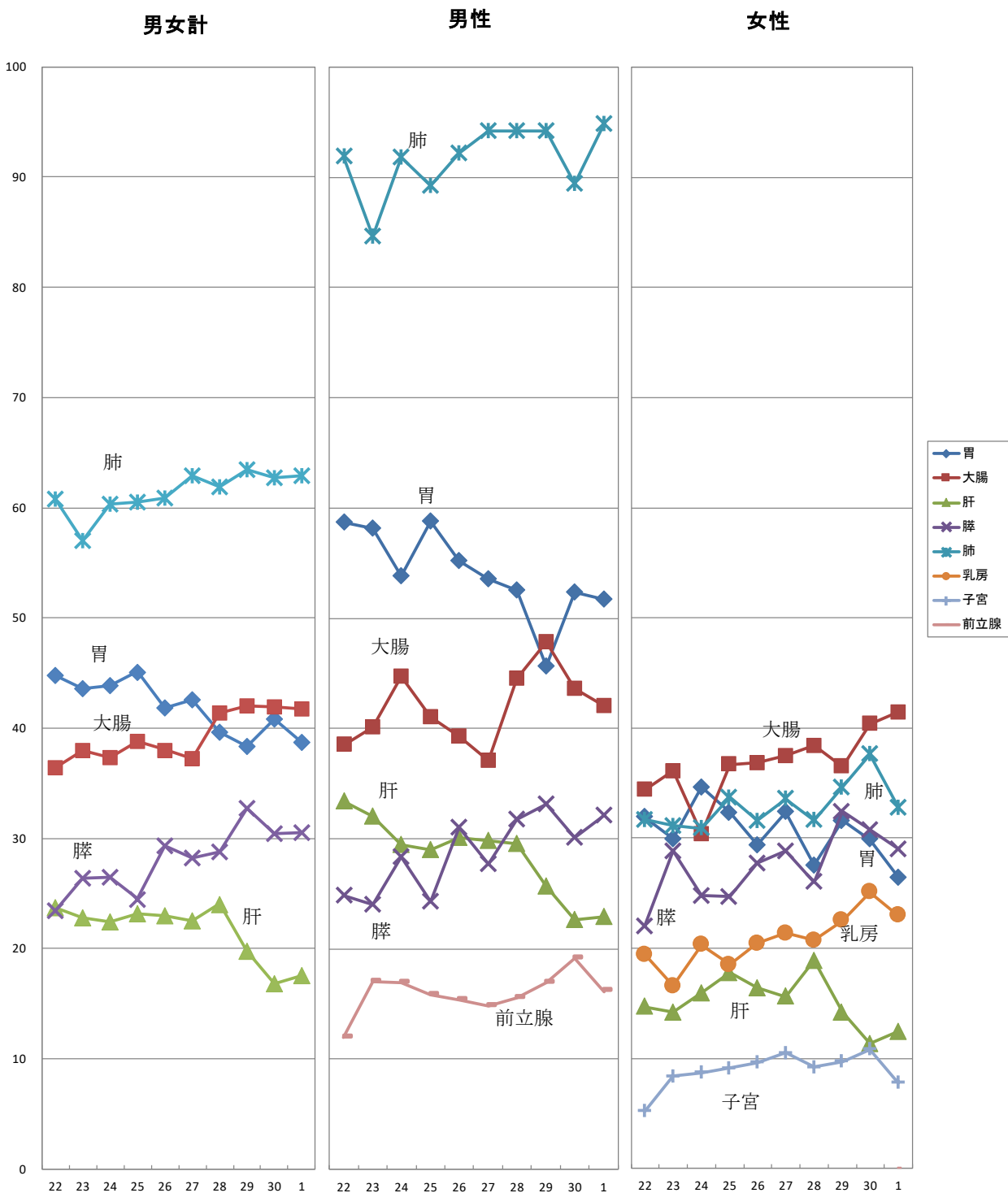


図18 年齢調整死亡率の年次推移：人口10万対（表9から作成）

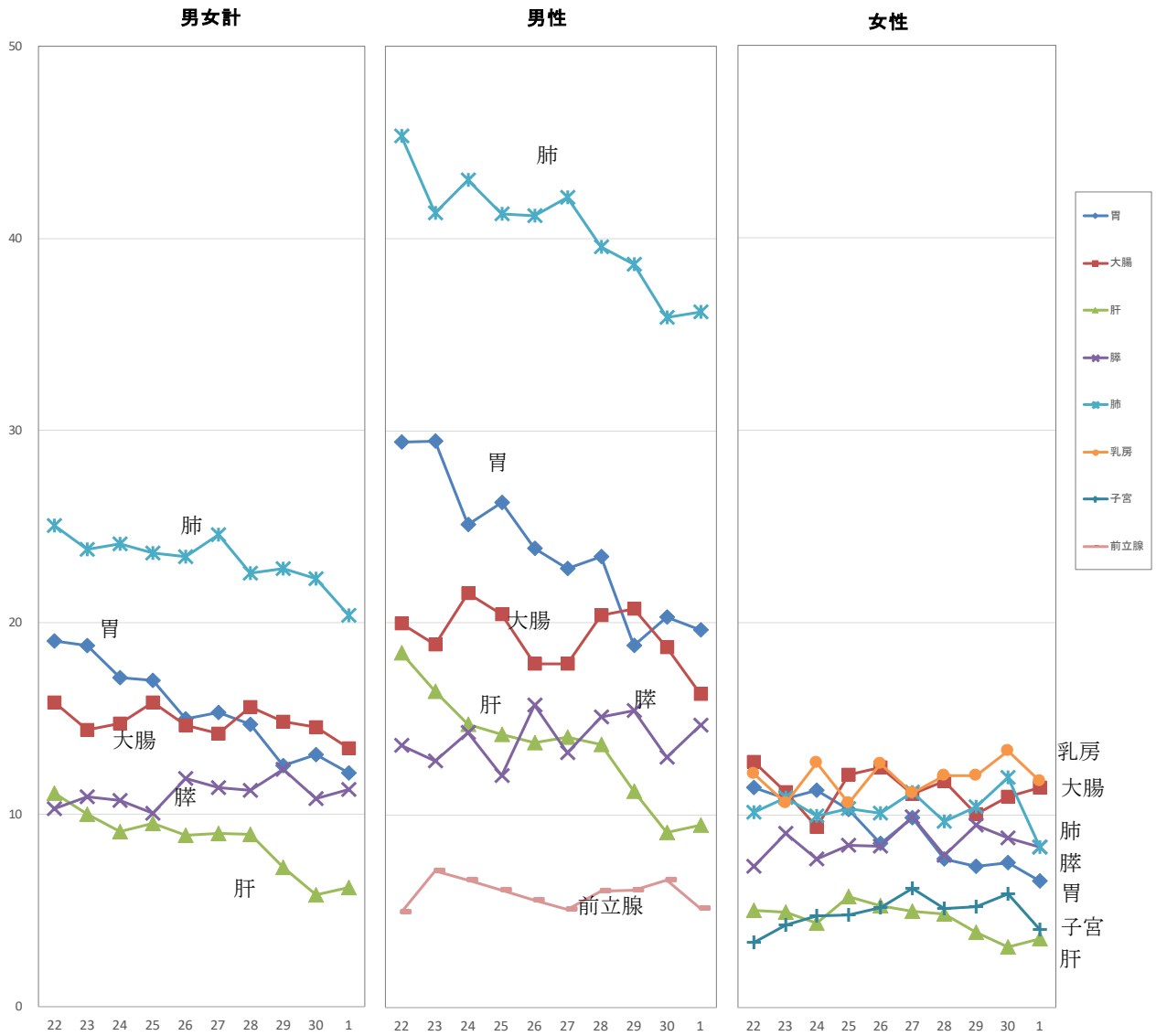
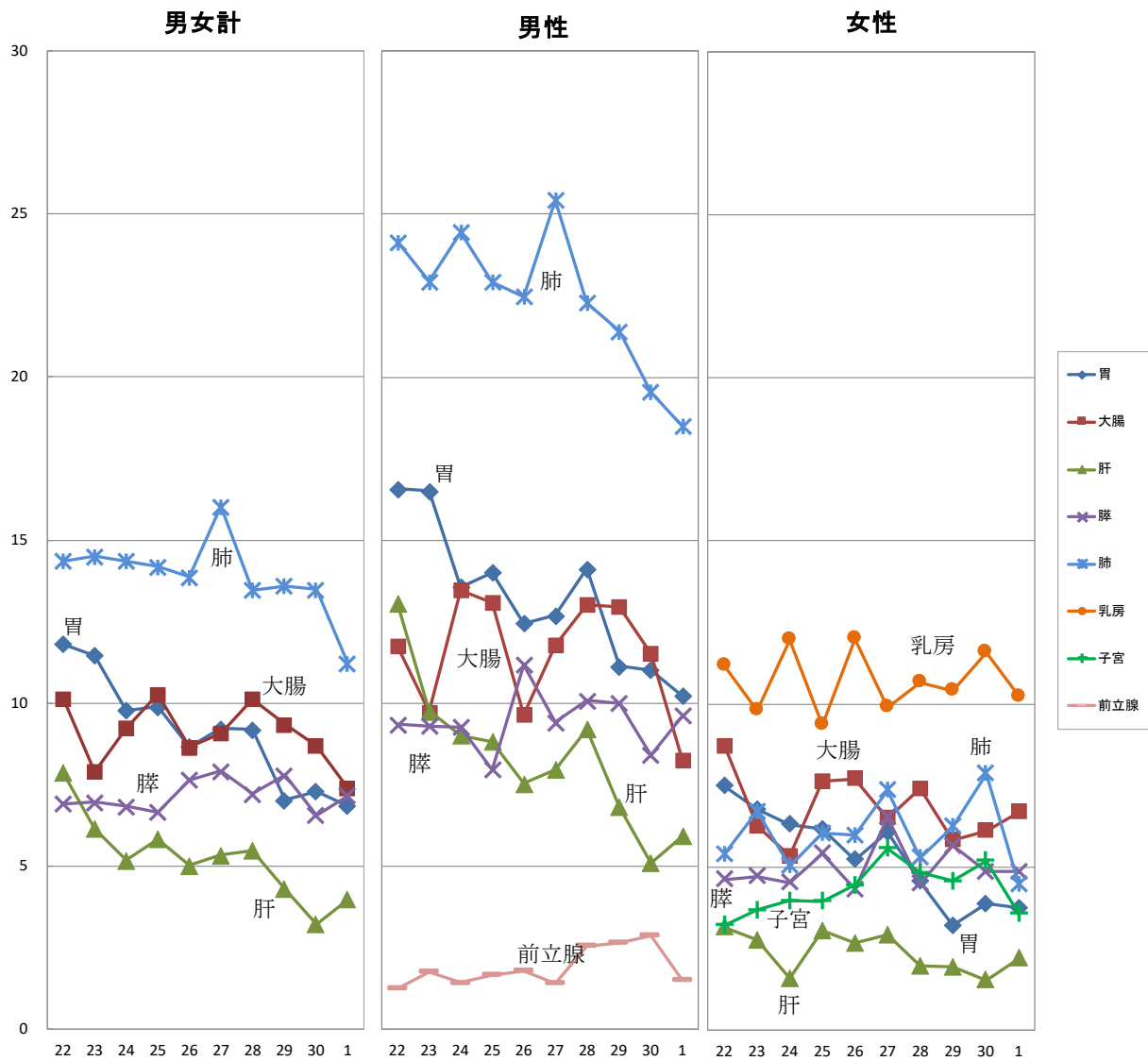
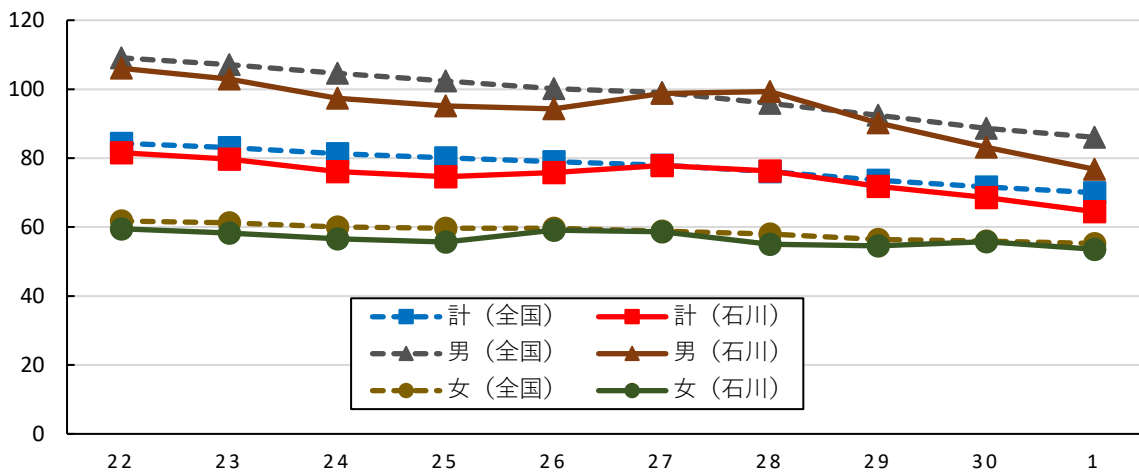


図19 75歳未満年齢調整死亡率の年次推移：人口10万対



※国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」より引用

参考：75歳未満年齢調整死亡率（全がん）の年次推移：人口10万対



## (5) がんの死亡の特徴（保健所別）

石川県全域の死亡率を100として、保健所別に標準化死亡比をみると、全部位では、男性で能登北部が有意に高かった。部位別では、男性では、有意に高い部位はなく、女性では、肺で南加賀が有意に高かった（表2）。

**表2 標準化死亡比（SMR）（H29-R1の3年移動平均）**

保健所	全部位 C00-C97				胃 C16				大腸 (直腸・結腸) C18-C20			
	死亡率		SMR		死亡率		SMR		死亡率		SMR	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
	南加賀	358.0	270.4	96.8	101.0	46.3	30.0	91.5	102.1	42.6	36.9	94.5
石川中央	313.2	220.4	100.0	98.4	46.6	27.9	109.0	116.3	44.3	31.1	115.7	95.6
能登中部	495.3	343.2	101.1	98.5	74.6	38.1	110.5	96.2	55.0	51.6	92.2	98.0
能登北部	682.8	446.4	111.0 *	98.2	96.4	52.6	113.0	98.8	80.7	76.4	107.5	108.8
金沢市	324.7	243.5	98.5	101.4	41.6	24.1	92.3	92.3	38.5	36.8	95.5	104.3

保健所	結腸 C18				直腸 C19-C20				肝臓 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
	南加賀	27.6	25.7	97.4	84.3	15.0	11.3	89.6	123.6	20.8	9.5	86.5
石川中央	26.6	25.4	111.2	101.6	17.7	5.8	123.1	75.8	21.3	8.3	103.5	78.8
能登中部	35.9	36.0	95.7	88.1	19.1	15.6	86.2	132.0	32.4	19.3	101.9	115.0
能登北部	50.5	61.5	106.0	112.3	30.3	14.9	110.3	96.4	35.9	23.8	91.3	106.8
金沢市	24.2	29.6	95.5	109.1	14.4	7.2	95.7	88.2	23.0	13.3	106.9	117.1

保健所	肺 C33-C34				乳房 C50		子宮 C53-C55		子宮頸部 C53		子宮体部 C54		前立腺 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
	南加賀	95.0	43.0	100.7	121.7 *	26.3	110.4	9.8	102.8	4.3	107.8	2.0	61.3	16.2
石川中央	81.7	28.1	102.5	95.5	20.1	93.9	9.0	105.5	3.5	96.2	3.5	118.6	13.3	91.9
能登中部	130.2	37.6	103.9	81.3	27.1	96.1	14.6	129.8	5.7	127.1	5.7	147.4	17.4	72.4 *
能登北部	182.7	56.5	116.3	93.8	25.8	77.6	6.9	52.0 *	3.0	57.4	4.0	85.5	44.8	142.5
金沢市	77.5	31.3	92.6	99.6	22.9	104.0	8.5	95.6	3.7	97.6	3.0	97.1	16.9	108.5

\* p<0.05

\*\* p<0.01

(参考資料)

全国がん登録届出票①

①病院等の名称					
②診療録番号		<input type="text"/> (全半角16文字)			
③カナ氏名		シ <input type="text"/> (全角カナ10文字)	メイ <input type="text"/> (全角カナ10文字)		
④氏名		氏 <input type="text"/> (全角10文字)	名 <input type="text"/> (全角10文字)		
⑤性別		<input type="checkbox"/> 1. 男性 <input type="checkbox"/> 2. 女性			
⑥生年月日		<input type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 1. 明治 <input type="checkbox"/> 2. 大正 <input type="checkbox"/> 3. 昭和 <input type="checkbox"/> 4. 平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日			
⑦診断時住所		都道府県選択	<input type="text"/> (全半角40文字)		
		市区町村以下	<input type="text"/>		
腫瘍の種類	⑧側性		<input type="checkbox"/> 1. 右 <input type="checkbox"/> 2. 左 <input type="checkbox"/> 3. 両側 <input type="checkbox"/> 7. 側性なし <input type="checkbox"/> 9. 不明		
	⑨原発部位	大分類	<input type="text"/>		
		詳細分類	<input type="text"/>		
⑩病理診断	組織型・性状	<input type="text"/>			
診断情報	⑪診断施設		<input type="checkbox"/> 1. 自施設診断 <input type="checkbox"/> 2. 他施設診断		
	⑫治療施設		<input type="checkbox"/> 1. 自施設で初回治療をせず、他施設に紹介またはその後の経過不明 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で初回治療を開始 <input type="checkbox"/> 3. 他施設で初回治療を開始後に、自施設に受診して初回治療を継続 <input type="checkbox"/> 4. 他施設で初回治療を終了後に、自施設に受診 <input type="checkbox"/> 8. その他		
	⑬診断根拠		<input type="checkbox"/> 1. 原発巣の組織診 <input type="checkbox"/> 2. 転移巣の組織診 <input type="checkbox"/> 3. 細胞診 <input type="checkbox"/> 4. 部位特異的腫瘍マーカー <input type="checkbox"/> 5. 臨床検査 <input type="checkbox"/> 6. 臨床診断 <input type="checkbox"/> 9. 不明		
	⑭診断日		<input type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日		
	⑮発見経緯		<input type="checkbox"/> 1. がん検診・健康診断・人間ドックでの発見例 <input type="checkbox"/> 3. 他疾患の経過観察中の偶然発見 <input type="checkbox"/> 4. 剖検発見 <input type="checkbox"/> 8. その他 <input type="checkbox"/> 9. 不明		
進行度	⑯進展度・治療前		<input type="checkbox"/> 400. 上皮内 <input type="checkbox"/> 410. 限局 <input type="checkbox"/> 420. 領域リンパ節転移 <input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤 <input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移 <input type="checkbox"/> 777. 該当せず <input type="checkbox"/> 499. 不明		
	⑰進展度・術後病理学的		<input type="checkbox"/> 400. 上皮内 <input type="checkbox"/> 410. 限局 <input type="checkbox"/> 420. 領域リンパ節転移 <input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤 <input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移 <input type="checkbox"/> 660. 手術なし・術前治療後 <input type="checkbox"/> 777. 該当せず <input type="checkbox"/> 499. 不明		
初回治療	観血的治療	⑱外科的	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明		
		⑲鏡視下	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明		
		⑳内視鏡的	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明		
	㉑観血的治療の範囲		<input type="checkbox"/> 1. 腫瘍遺残なし <input type="checkbox"/> 4. 腫瘍遺残あり <input type="checkbox"/> 6. 観血的治療なし <input type="checkbox"/> 9. 不明		
	その他治療	㉒放射線療法	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明		
		㉓化学療法	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明		
㉔内分泌療法		<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明			
㉕その他治療		<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明			
⑳死亡日		<input type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日			
備考		<input type="text"/> (全半角128文字)			