

## 2. 罹患の状況 Cancer Incidence in 2018

### ■ 最新集計について

<集計の対象となる者>

罹患年月日が2018年1月1日から12月31日の間の1年間にがんと診断された者のうち、2019年12月31日までに届出られた者。

<集計の時期>

2021年2月2日現在

<診断日の決め方>

- 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、死亡者情報票との照合よってがん罹患が判明した例は、遡り調査でがんの診断が確認できたものうち、死亡年と同年に診断された場合には診断日は2018年とし、それ以前の診断年の場合には遡ってその年を診断日とする。
- ③ 死亡票のみの情報しかない例は、死亡日を診断日とする。

<集計対象となるがん>

ICD-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。

<精度指標>

DCI:2.6%

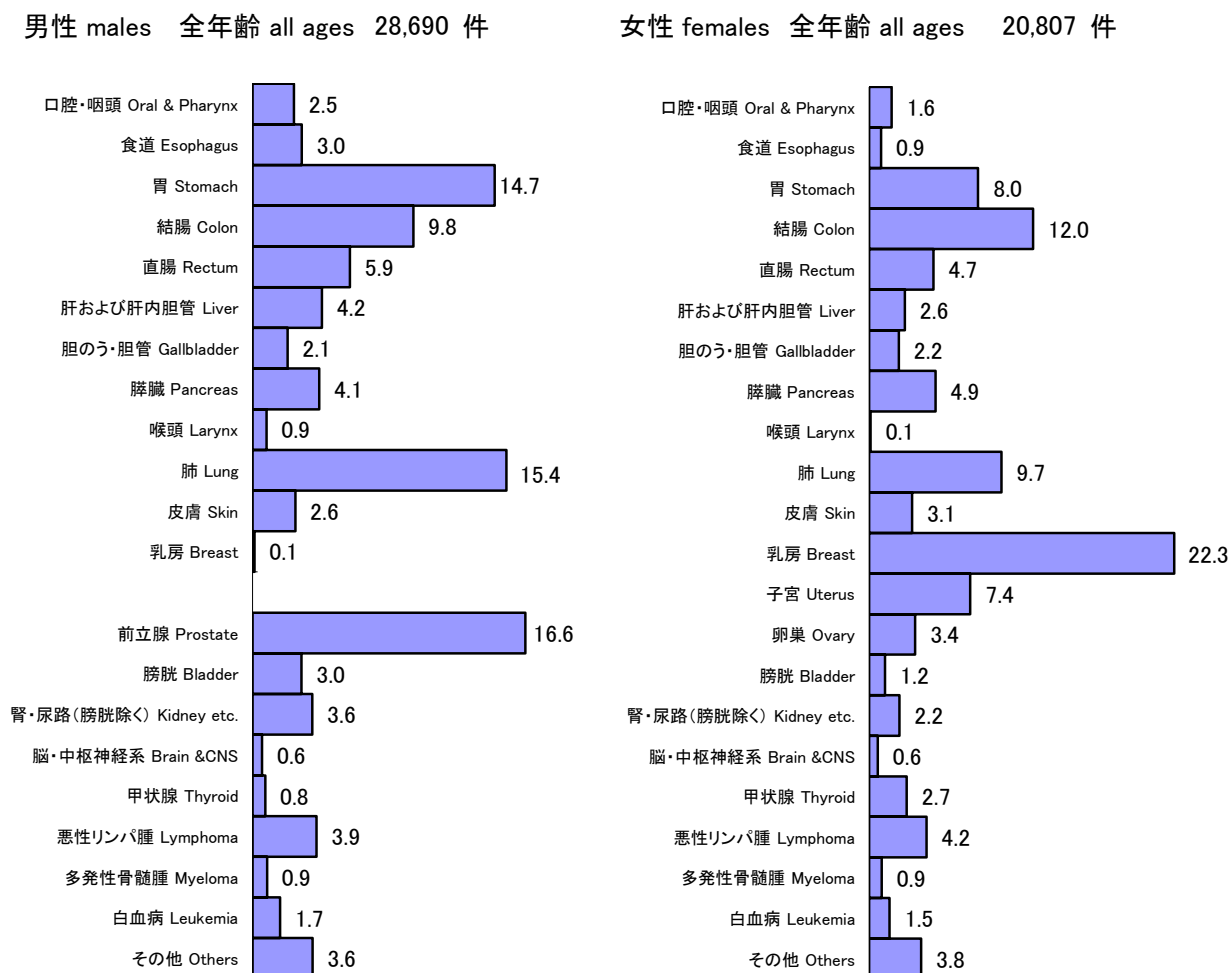
DCO:1.7%

MI比:0.39

### ■ 罹患の概要

2018年に愛知県において、男性延べ28,690件、女性延べ20,807件、合計49,497件のがんが、新たに診断された。男性で最も多いがんは前立腺がんであり、肺、胃、結腸、直腸と続く。女性で最も多いがんは乳がんであり、結腸、肺、胃、子宮と続く(図1)。

図1 部位内訳(%) (表1-Aから作成) Figure 1 Percentage of Incident Cases of Cancer by site



## 年齢別にみたがんの罹患 Age-Specific Cancer Incidence

2018年に新たに診断されたがんは、年齢別にみると約74%が65歳以上だった。一方、働き盛りの40-64歳においては男性では全体の約20%、女性では全体の約30%を占めている(図2)。

女性の15-64歳において、特に乳がんの罹患割合が高い。また、女性の15-64歳のがんが男性よりも多いのは、この年齢層の乳がんと子宮がんが多いためである(図3)。

主ながんの年齢階層別罹患率をみると、胃がんは男性60歳以上、女性70歳以上、結腸がんは男性60歳以上、女性65歳以上で、それぞれ千人に1人以上が罹患している。乳がんは、35-49歳で急激に増加し、70-74歳をピークに徐々に減少している。また、子宮がんは20-30歳代の若い世代において、特に上皮内がんの罹患が目立っている(図4)。

図2 年齢別内訳(%) (表2-Aから作成)

Figure 2 The Number and Percentage of Incident Cases of Cancer by age-group

年齢階層 Age group	14歳以下	15-39歳	40-64歳	65-74歳	75歳以上	合計
男性 Males	76	388	5,408	9,935	12,883	28,690
女性 Females	66	744	6,052	5,420	8,525	20,807
総数 total	142	1,132	11,460	15,355	21,408	49,497

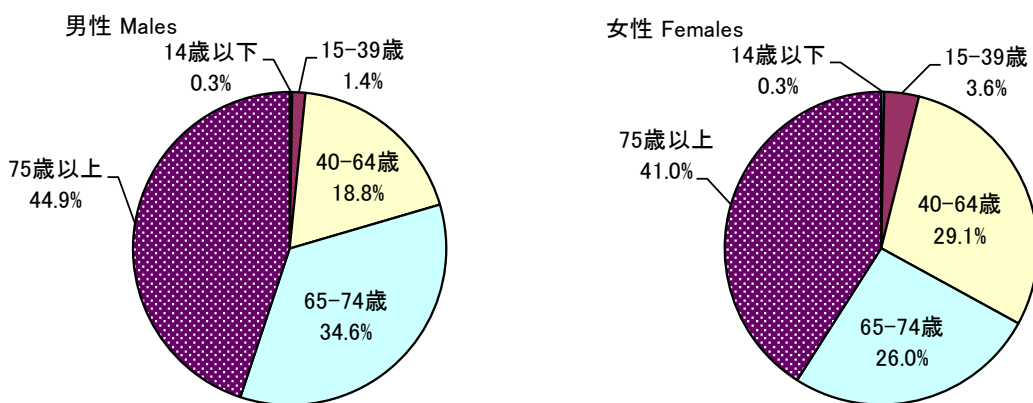
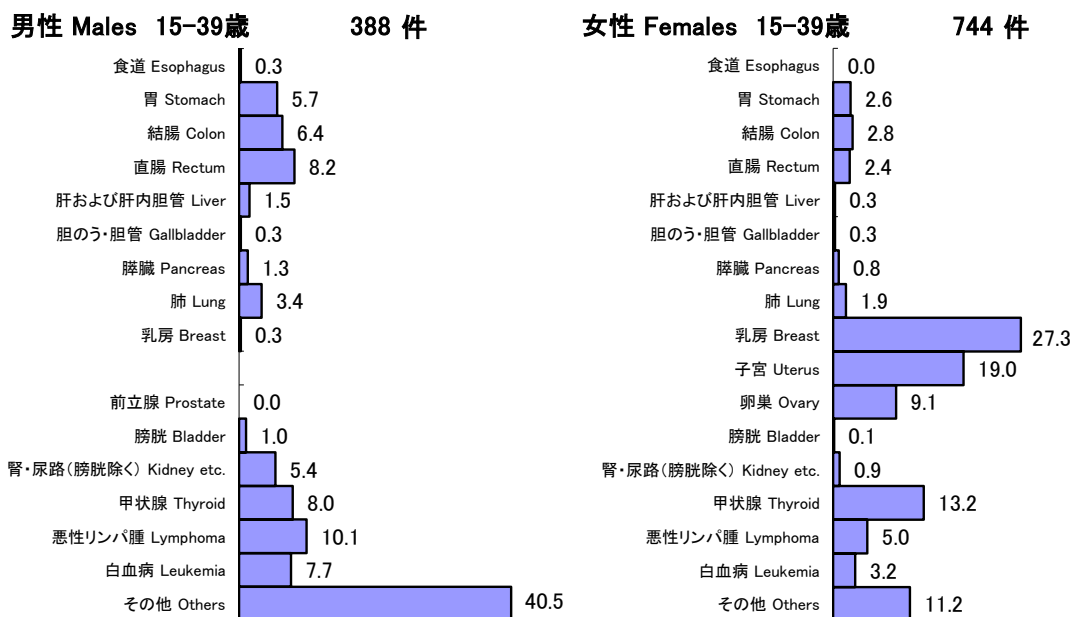
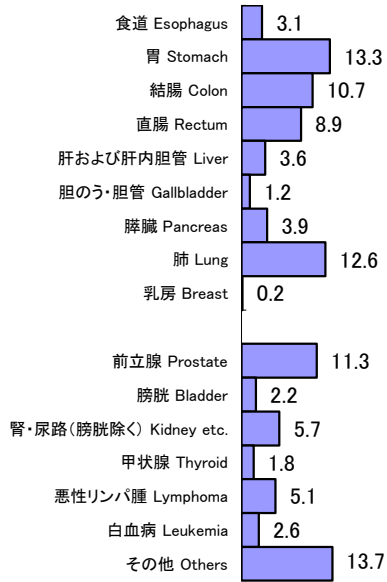


図3 年齢別部位内訳(%) (表2-Aから作成)

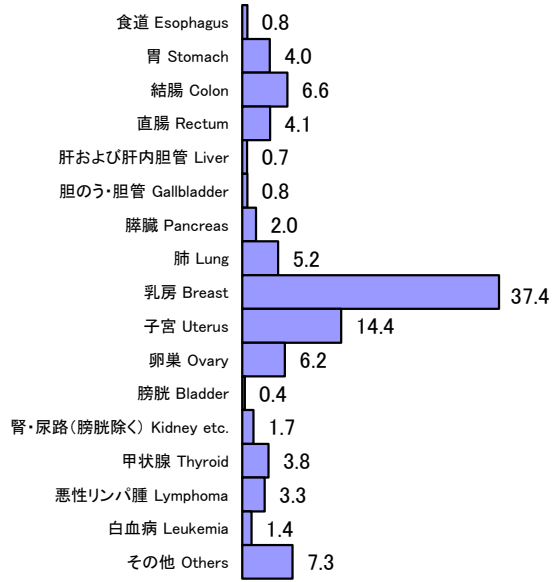
Figure 3 Percentage of Gender- and Age- Specific incidence by Cancer site



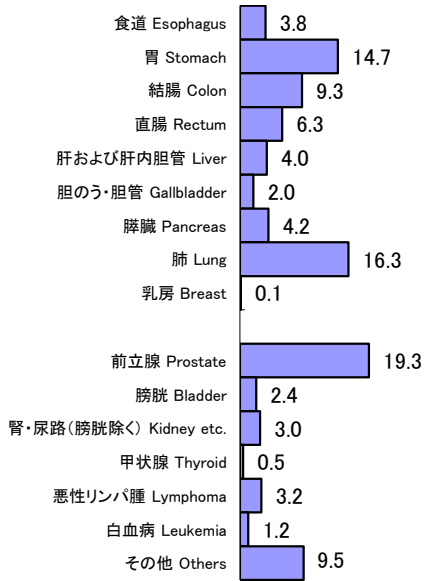
**男性 Males 40-64歳 5,408 件**



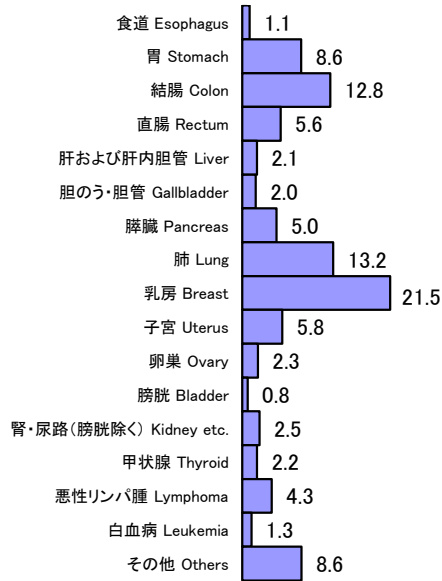
**女性 Females 40-64歳 6,052 件**



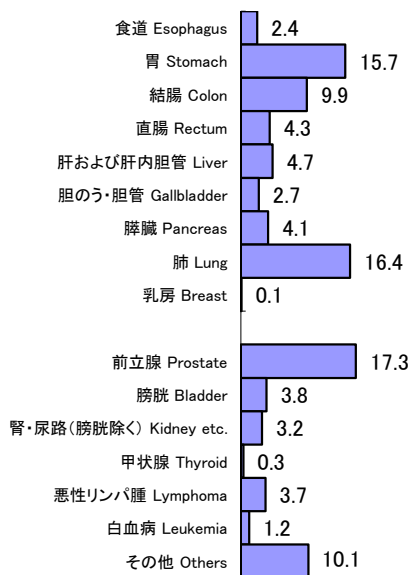
**男性 Males 65-74歳 9,935 件**



**女性 Females 65-74歳 5,420 件**



**男性 Males 75歳以上 12,883 件**



**女性 Females 75歳以上 8,525 件**

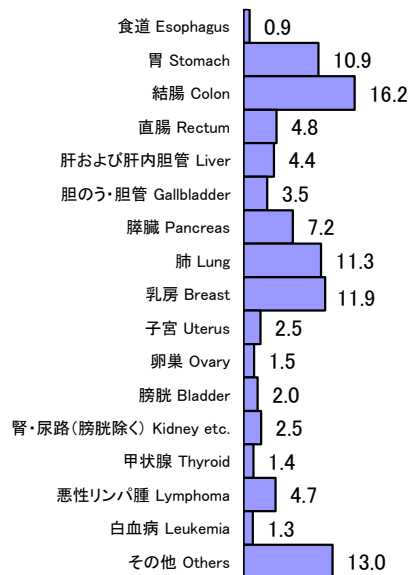
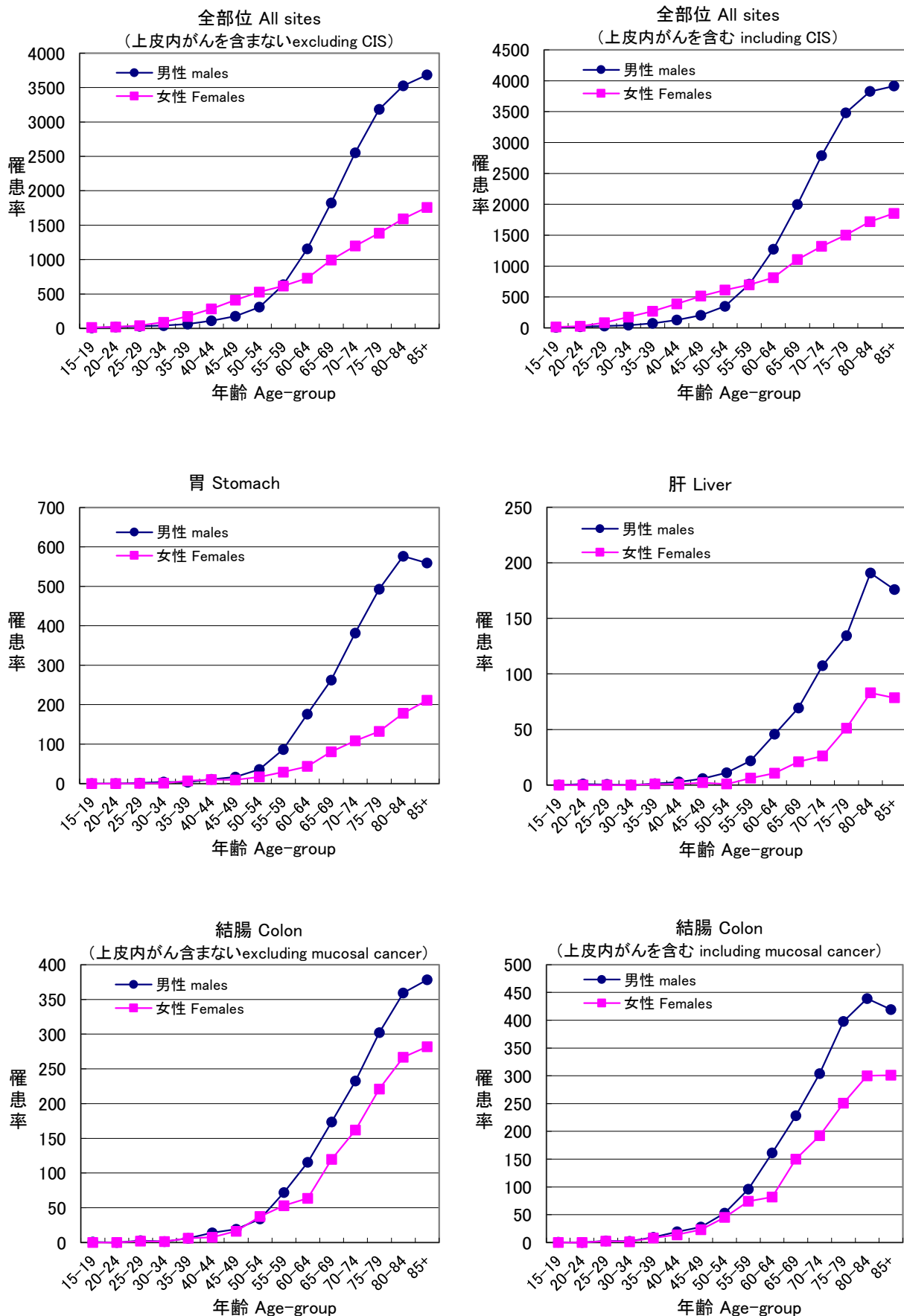
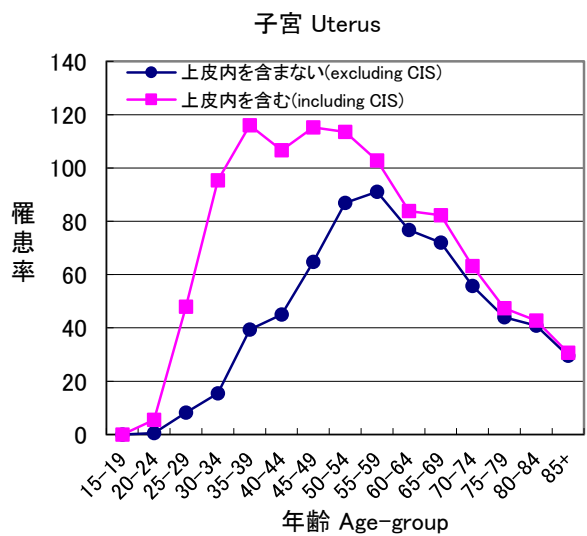
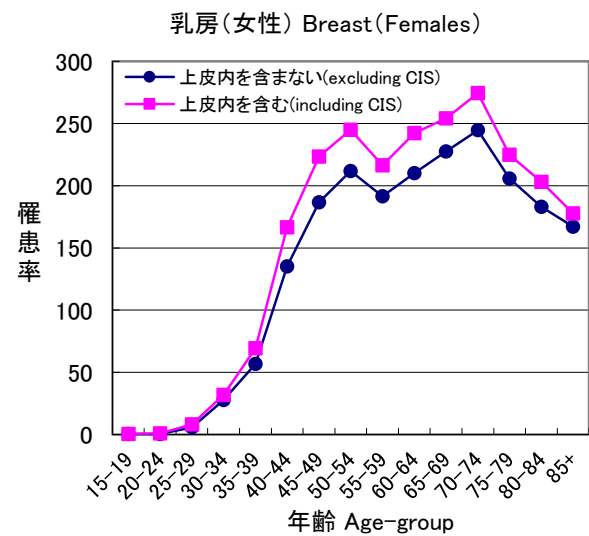
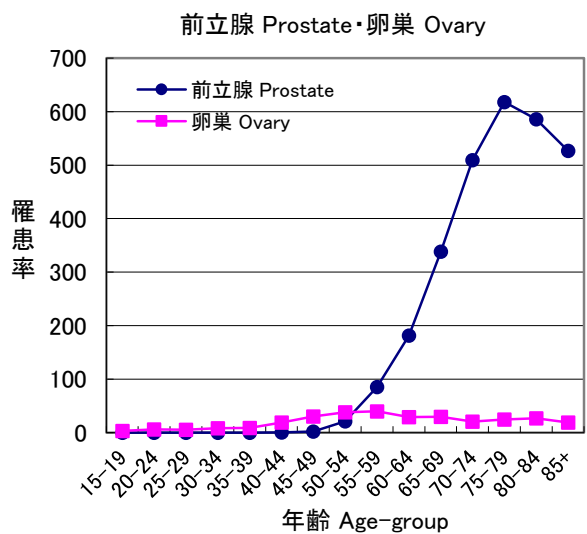
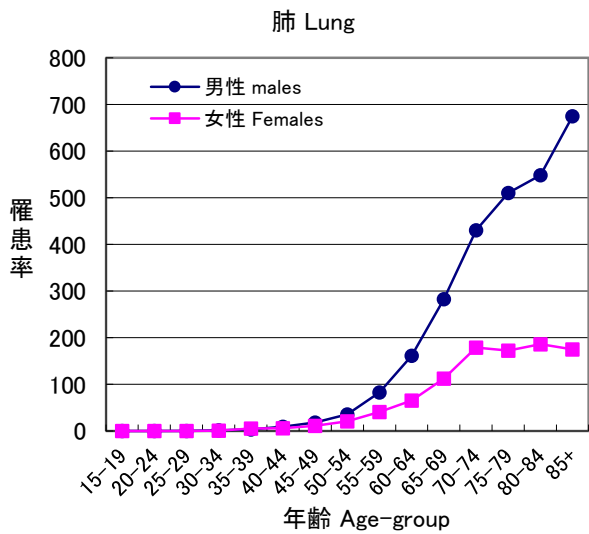
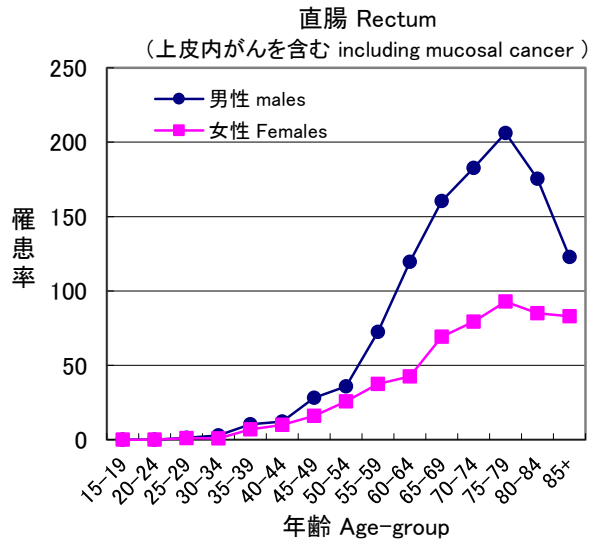
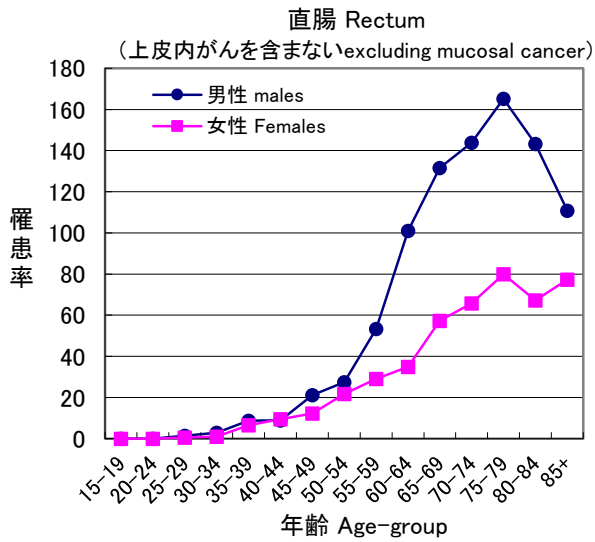


図4 部位別年齢階級別罹患率:人口10万対 (表3-A、Bから作成)  
 Figure 4 Age-Specific Incidence Rates by Cancer site

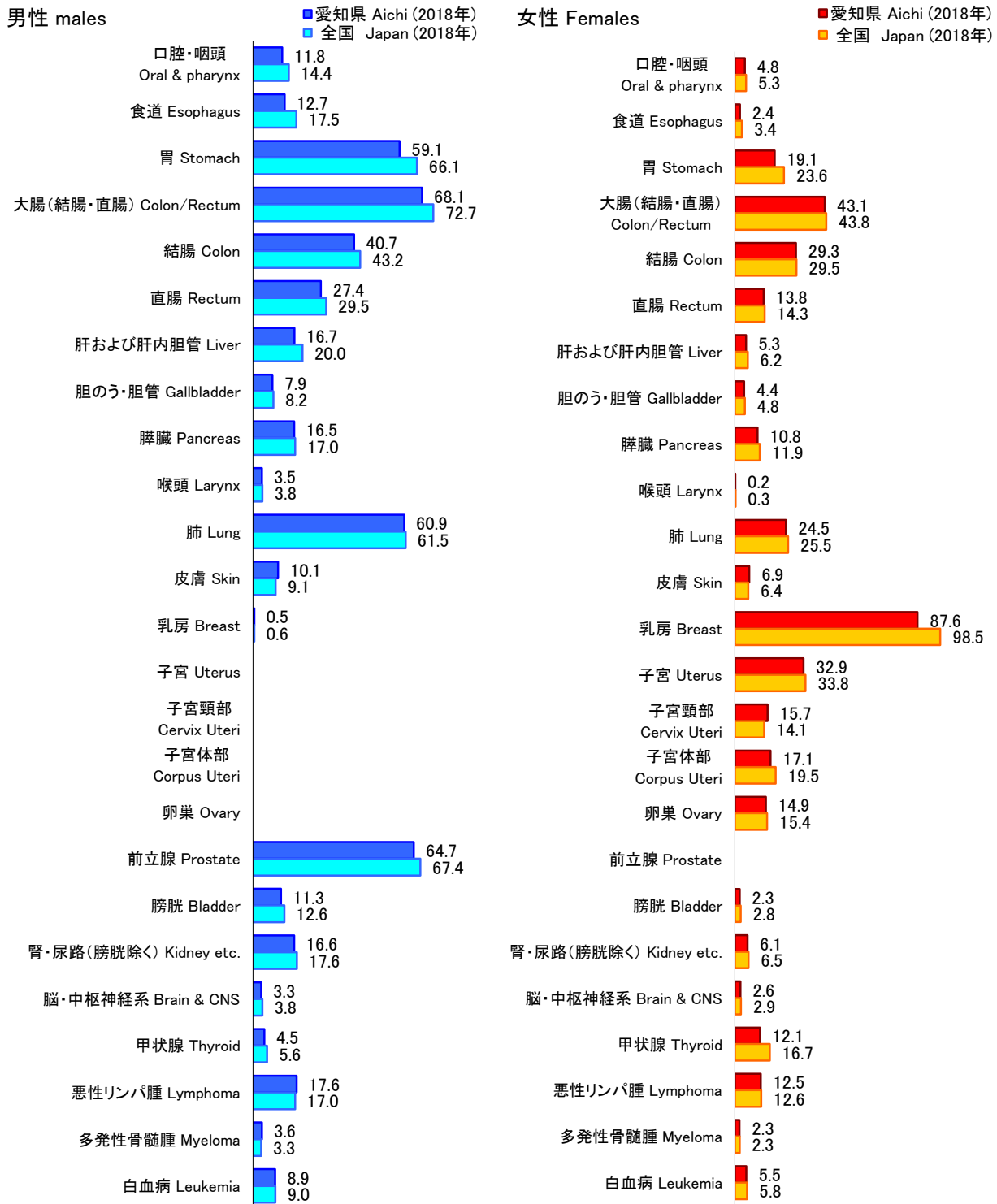




## 愛知県のがん罹患の特徴 Aspects Cancer Incidence in Aichi

愛知県の年齢調整罹患率を日本全体の推計値と比較すると、男女ともほぼ同等かやや低い傾向にある。特に、男性・女性の胃、女性の乳房において、全国に比べて低い傾向がみられる。愛知県がん登録では完全性の指標であるDCIが2.6%、妥当性の指標であるDCO1.7%と前年に比べて更に改善がみられており、正確な罹患率の把握ができる状況となっている(図5)。

図5 部位別がん年齢調整罹患率(日本人口による):人口10万対 (表1-Aから作成)  
Figure 5 Age-Standardized Incidence Rates by Cancer Site (by Japanese Population)



国の値は、厚生労働省健康局がん・疾病対策課「全国がん登録 罹患数・罹患率 報告 2018」より引用

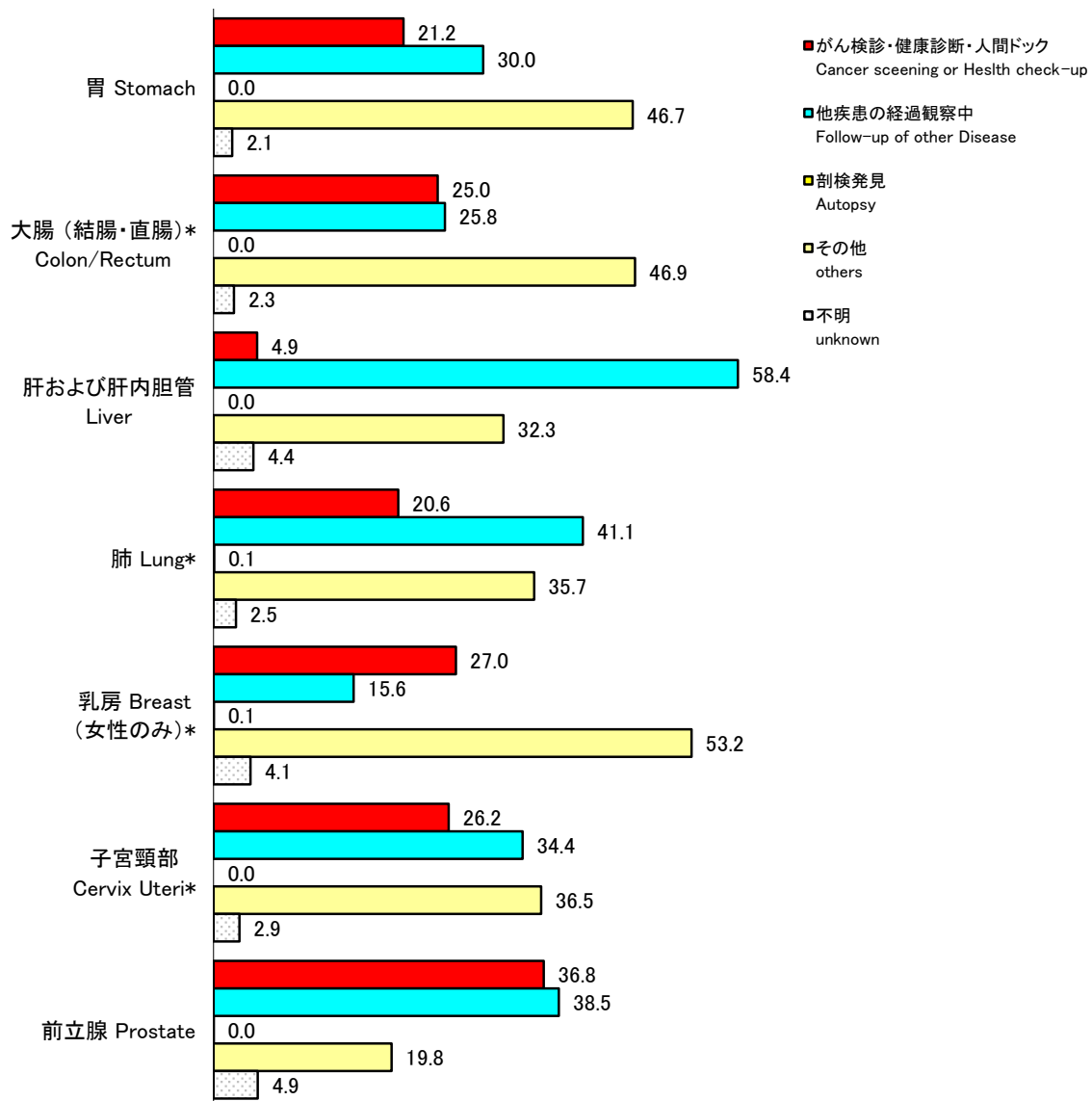
## 発見経緯 Background of Cancer Detection

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、前立腺において、がん検診もしくは健康診断・人間ドックが発見の契機となった症例の割合は、胃21.2%、大腸 25.0%、肺20.6%、乳房27.0%、子宮頸部26.2%、前立腺36.8%であり、前立腺、乳房、子宮頸部、大腸において、高い割合を示している。

その他・不明には何らかの症状による医療機関受診時の発見が多数含まれる。その他・不明の割合が減少し、検診等で発見された割合の増加が望まれる。

肝・肝内胆管において、他疾患の経過観察中の発見が多いのは、肝炎や肝硬変治療中の発見によると考えられる。(図6)。

図6 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)  
Figure 6 Background of Cancer Detection by Cancer site

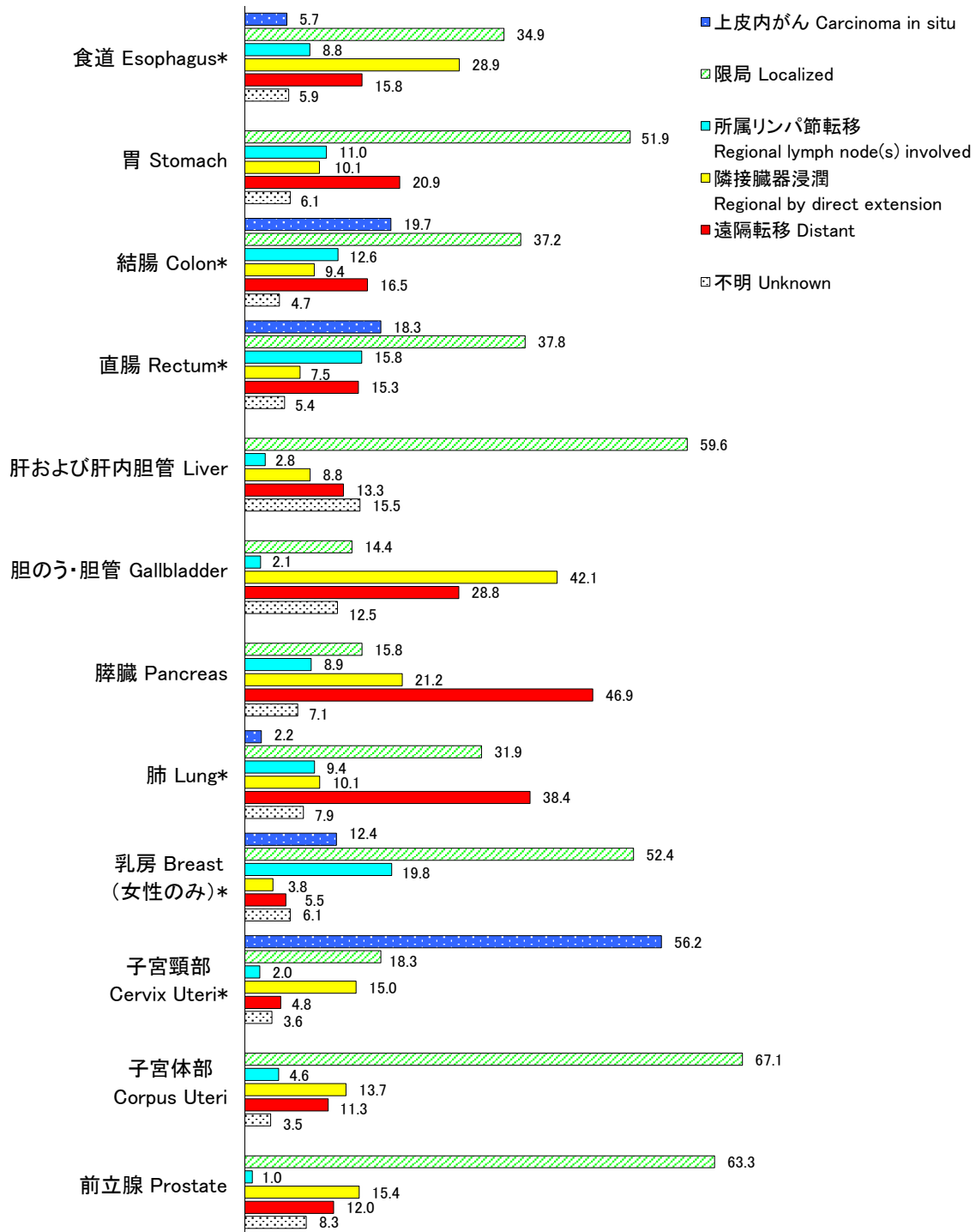


\* 上皮内がんを含む

## 病期 Clinical Extent of Disease

胃、大腸(結腸・直腸)、乳房、子宮頸部、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、限局がんの割合が高い。一方、肺は、がん検診が実施されている部位にもかかわらず、発見時に遠隔転移があった割合が高い。また、膵臓など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、発見時に遠隔転移があった割合が高い(図7)。

図7 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)  
Figure 7 Distribution of Clinical Extent for cases of different sites



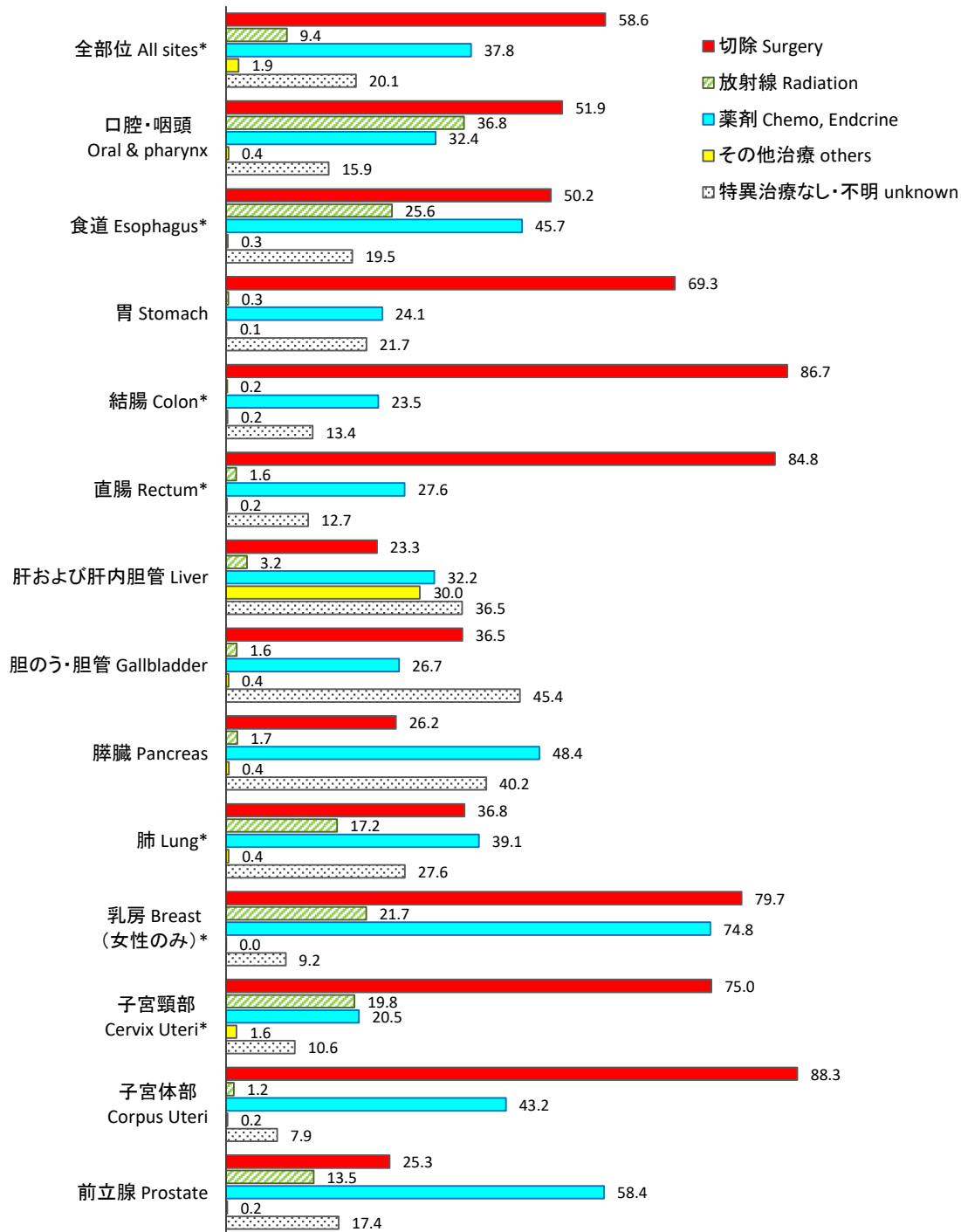
\* 上皮内がんを含む  
胃の限局は、上皮内がんを含む  
子宮頸部の上皮内は、CIN3を含む



## 初回治療の方法 First Course of Therapy

胃・結腸・直腸などの消化管、乳房、子宮頸・体部などのがんでは、手術などの外科的治療の割合が高い。口腔・咽頭、食道、乳房では、薬剤や放射線による治療も比較的多く行われている。前立腺、肝および肝内胆管、肺、膵臓では、手術と比較して、薬剤による治療(化学療法)が多く行われている。前立腺の薬剤による治療は、ほとんど内分泌治療と考えられる(図8)。

図8 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)  
Figure 8 First Course of Therapy



\* 上皮内がんを含む  
切除には、外科的、体腔鏡的、内視鏡的手術を含む