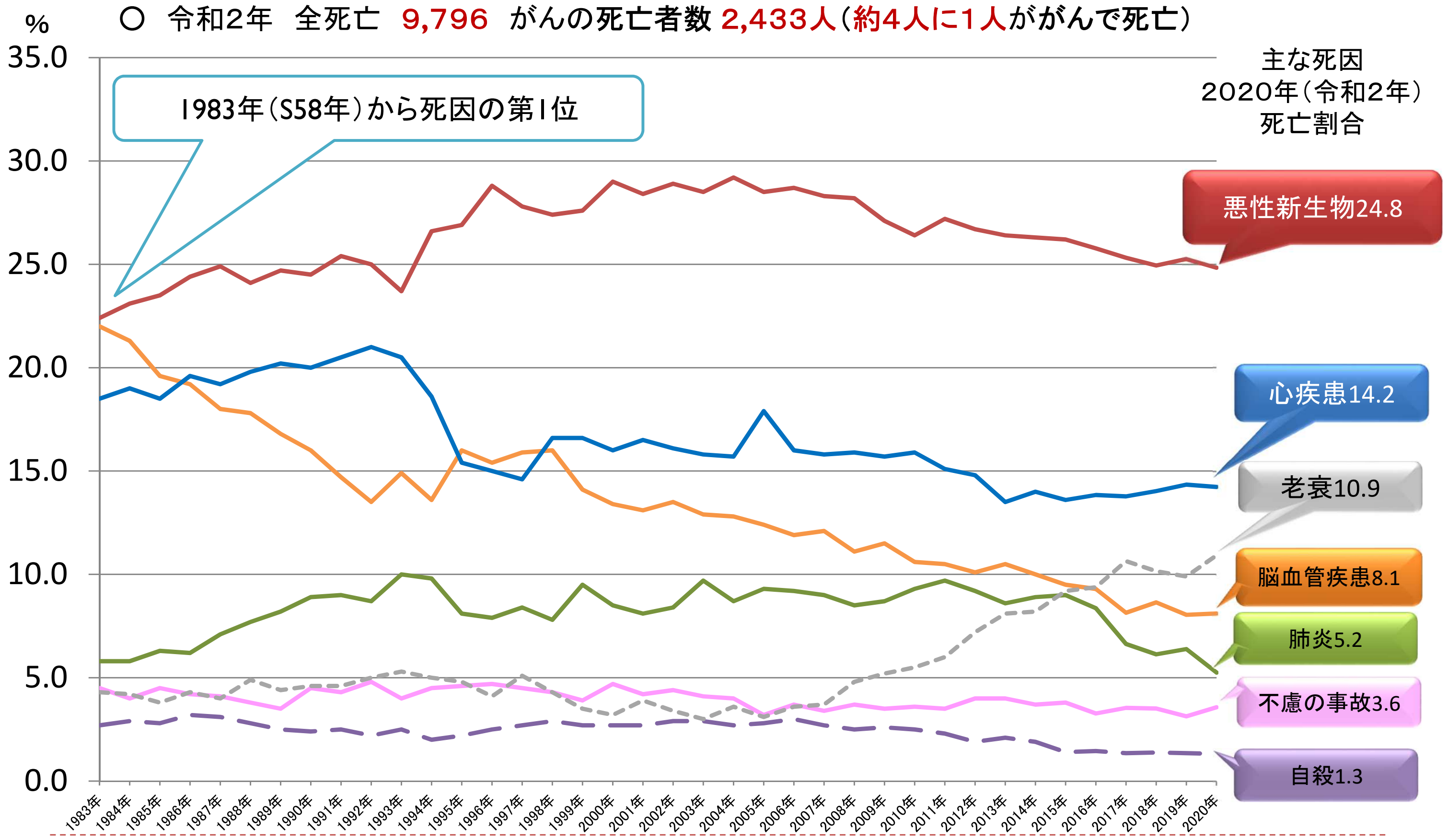
参考資料１

山梨県のがん統計
（がん登録）

山梨県の死亡割合の推移（主な死因別）

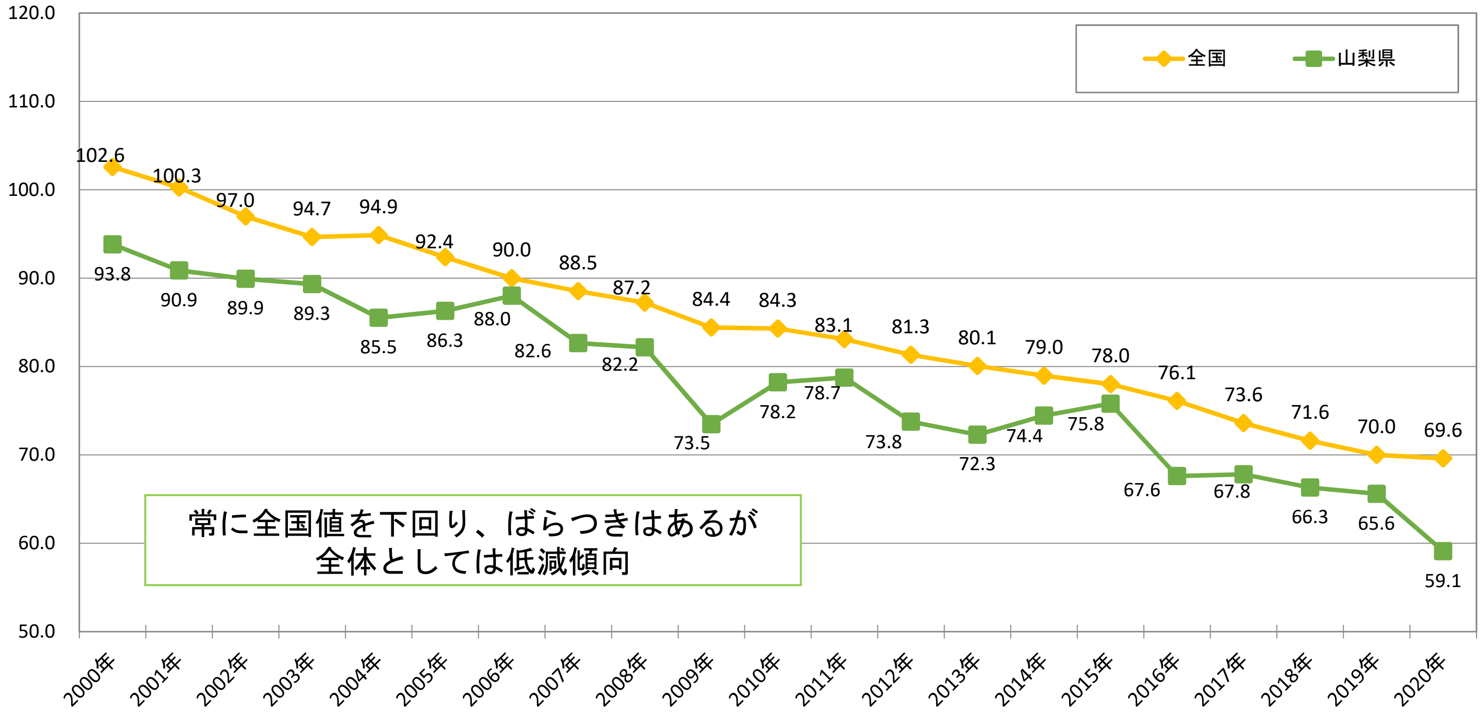
○ 令和2年　全死亡　9,796　がんの死亡者数 2,433人（約4人に1人ががんで死亡）



出典：人口動態統計

75歳未満年齢調整死亡率の全国との比較(人口10万対)

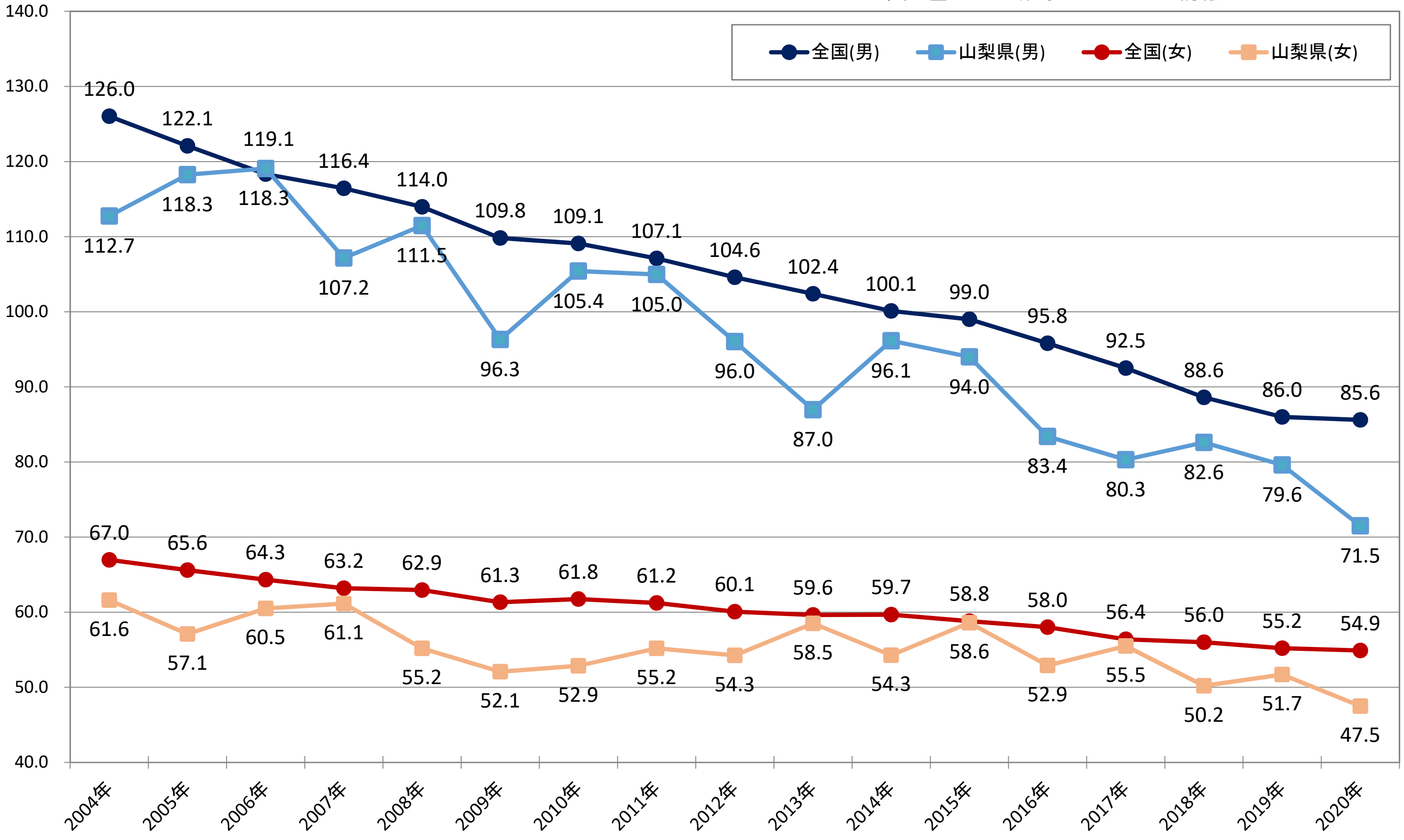
出典：国立がん研究センターがん情報サービス



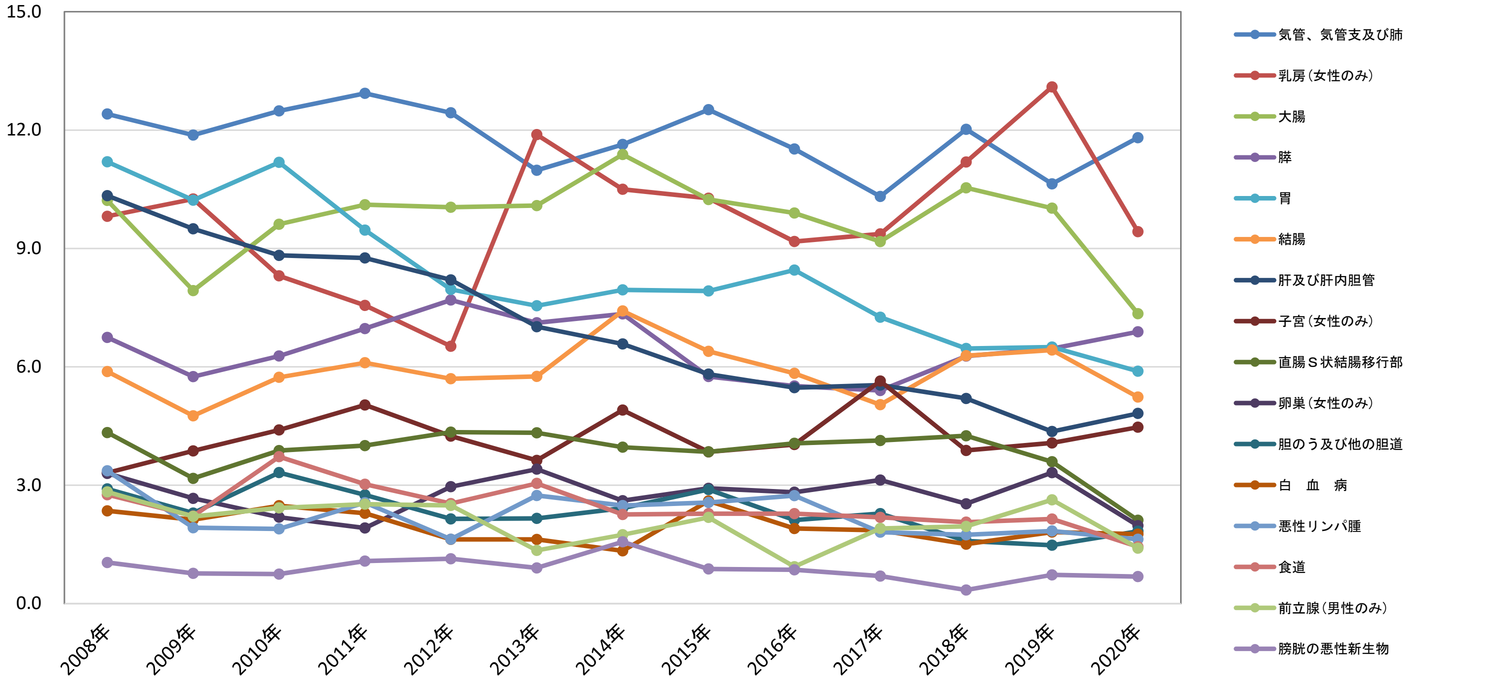
高齢化の影響を取り除いたがんによる死亡割合を示す指標である「75歳未満年齢調整死亡率」は、がん対策全体の指標となっており、全国は毎年着実に低下している。山梨県は、これを常に下回っており、がんにより亡くなる可能性が低い県と言える。人口規模が小さいことから、値にばらつきがあるものの全体としては低減傾向である。

(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



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	肺（↓）	大腸（→）	膵（→）	胃（↓）	肝（↓）
男性	肺（↓）	大腸（→）	膵（→）	肝（↓）	胃（↓）
女性	乳（↑）	大腸（→）	膵（↑）	胃（↓）	子宮（↑）

＊順位は、2020年　（　）内は、1995～ 2020年までの推移

がんの罹患　がん登録とは

- **がん登録の目的**

　がんの罹患や転帰の情報を利活用し、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）～
  県独自の事業
- **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」施行により移行
  がん診断情報の届出：病院は義務化
  診療所の届出施設は指定制

２００８～２０１８年がん罹患数(全体)の推移

（上皮内がんを除く）

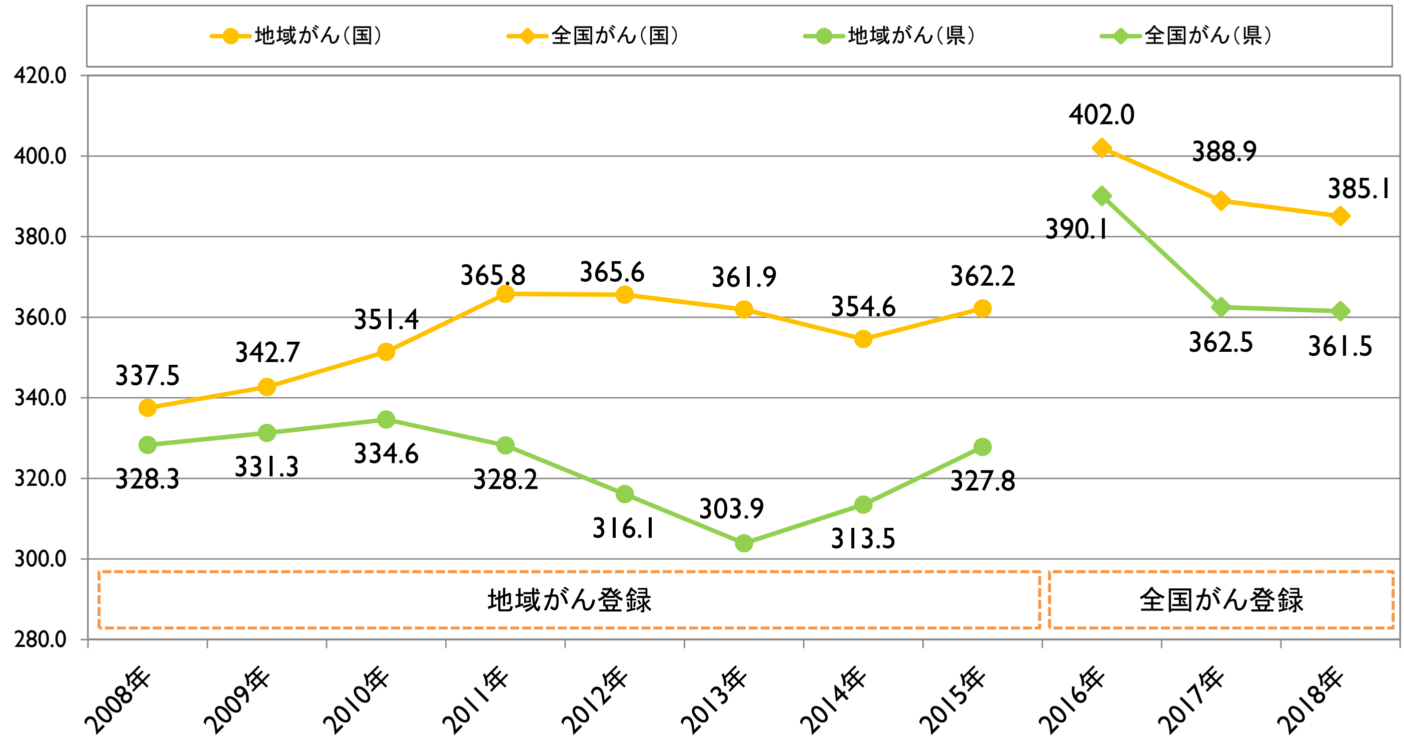
（件）	地域がん登録								全国がん登録		
	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
全体	5,280	5,402	5,507	5,435	5,380	5,116	5,281	5,528	6,593	6,258	6,270
男性	3,075	3,158	3,242	3,168	3,161	2,977	3,052	3,210	3.819	3,701	3,693
女性	2,205	2,244	2,265	2,267	2,219	2,138	2,229	2,318	2,773	2,557	2,577

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）

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）

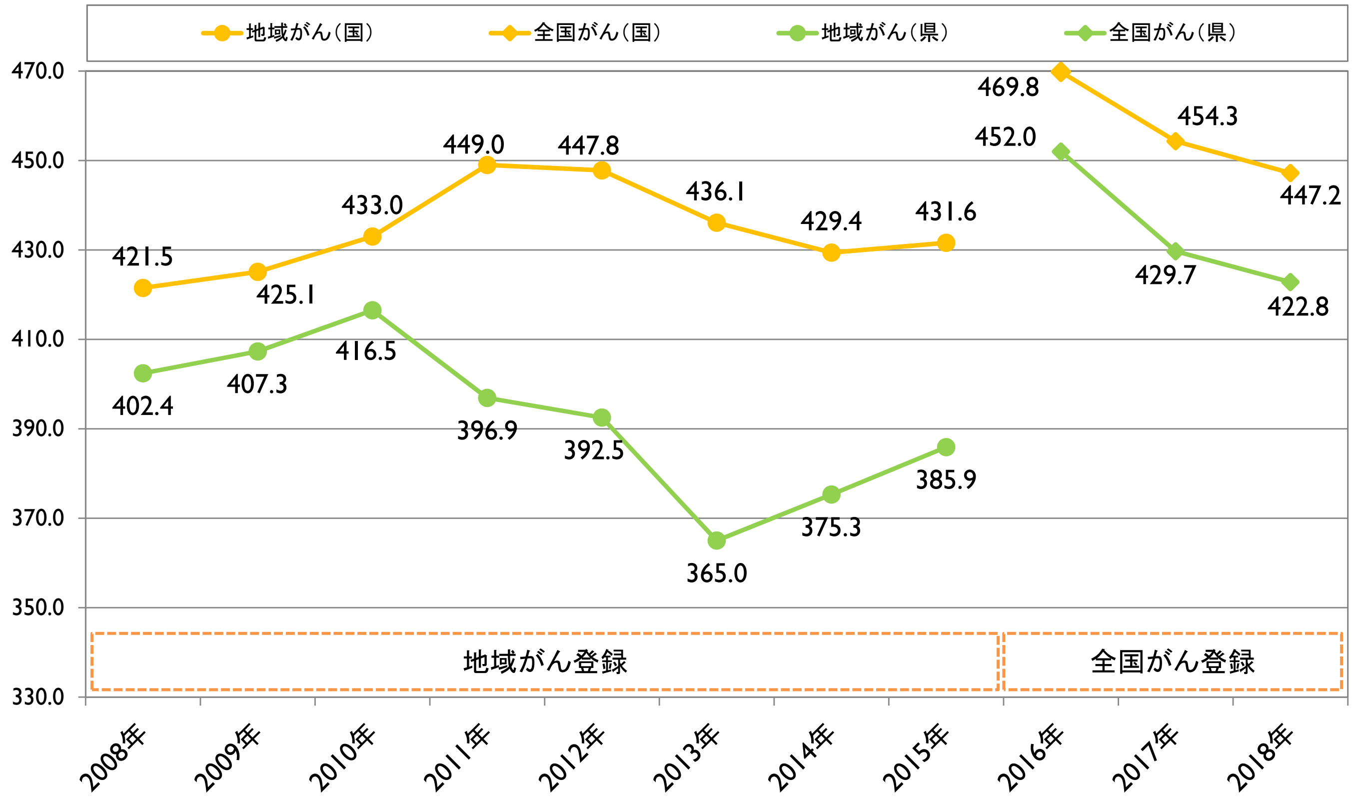
出典：国立がん研究センターがん情報サービス



高齢化の影響を取り除いたがんに罹る人の割合（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。

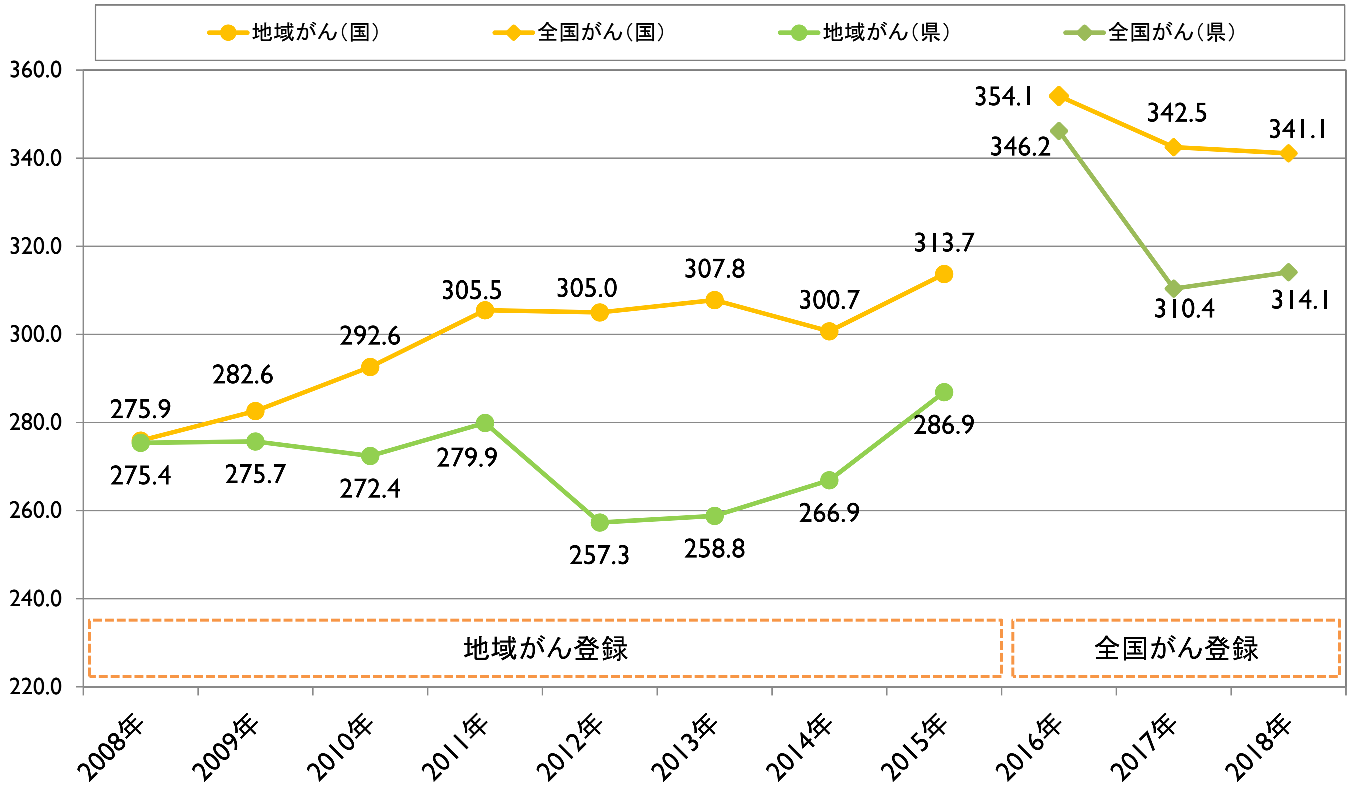
（男性）全部位年齢調整罹患率の全国との比較（上皮内がんを除く）
（人口10万対）

出典：国立がん研究センターがん情報サービス



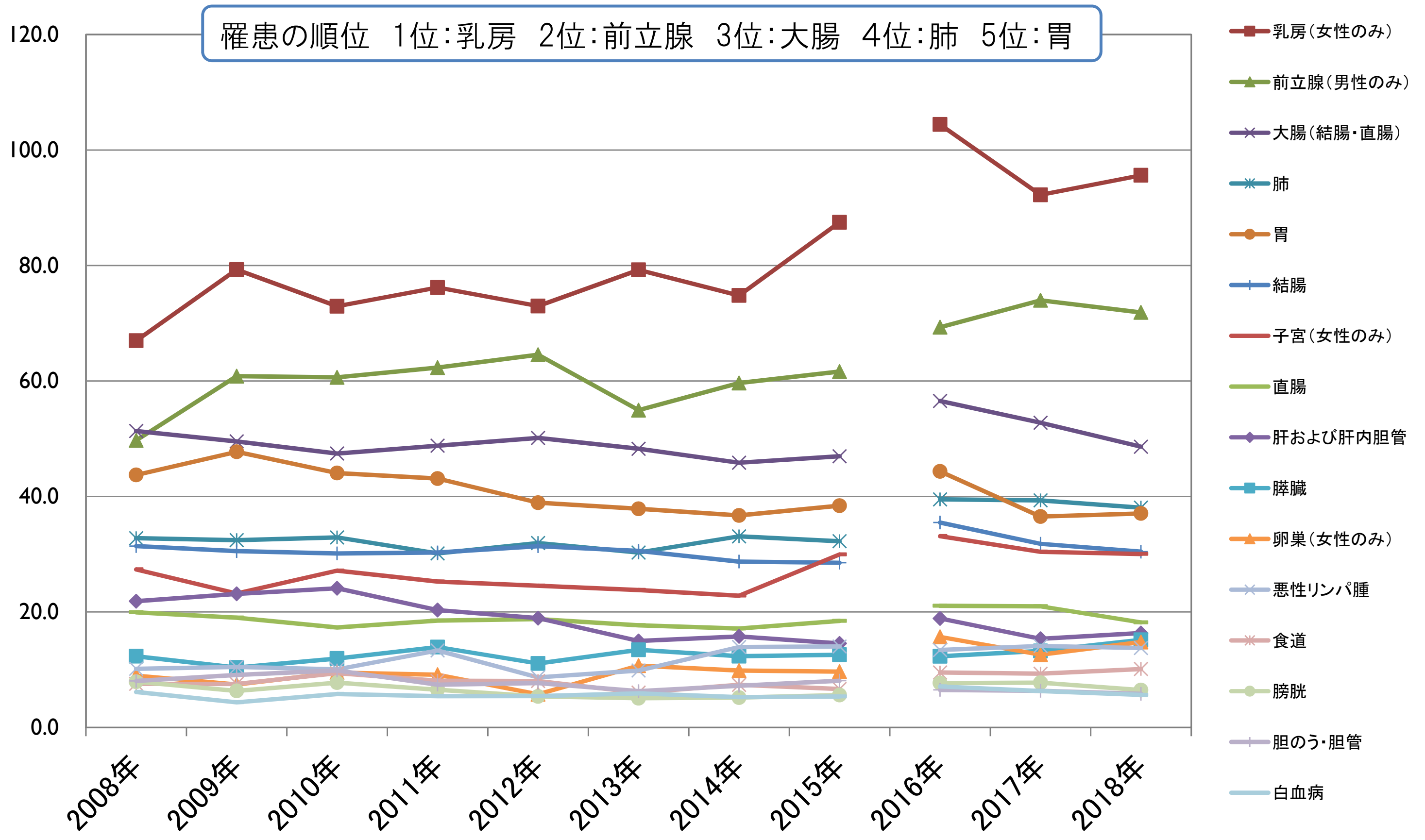
（女性）全部位年齢調整罹患率の全国との比較（上皮内がんを除く）
（人口10万対）

出典：国立がん研究センターがん情報サービス



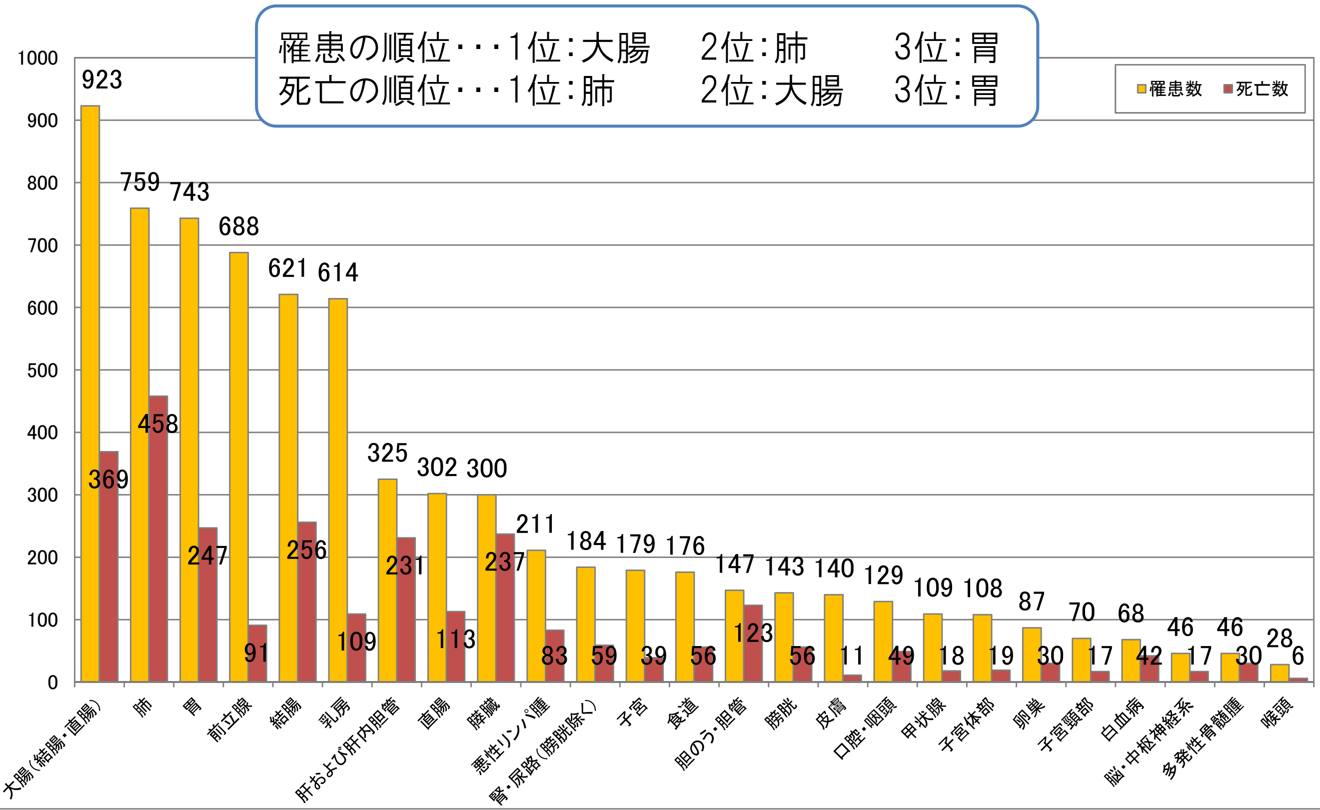
部位別年齢調整罹患率（人口10万対）（上皮内がんを除く）

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。

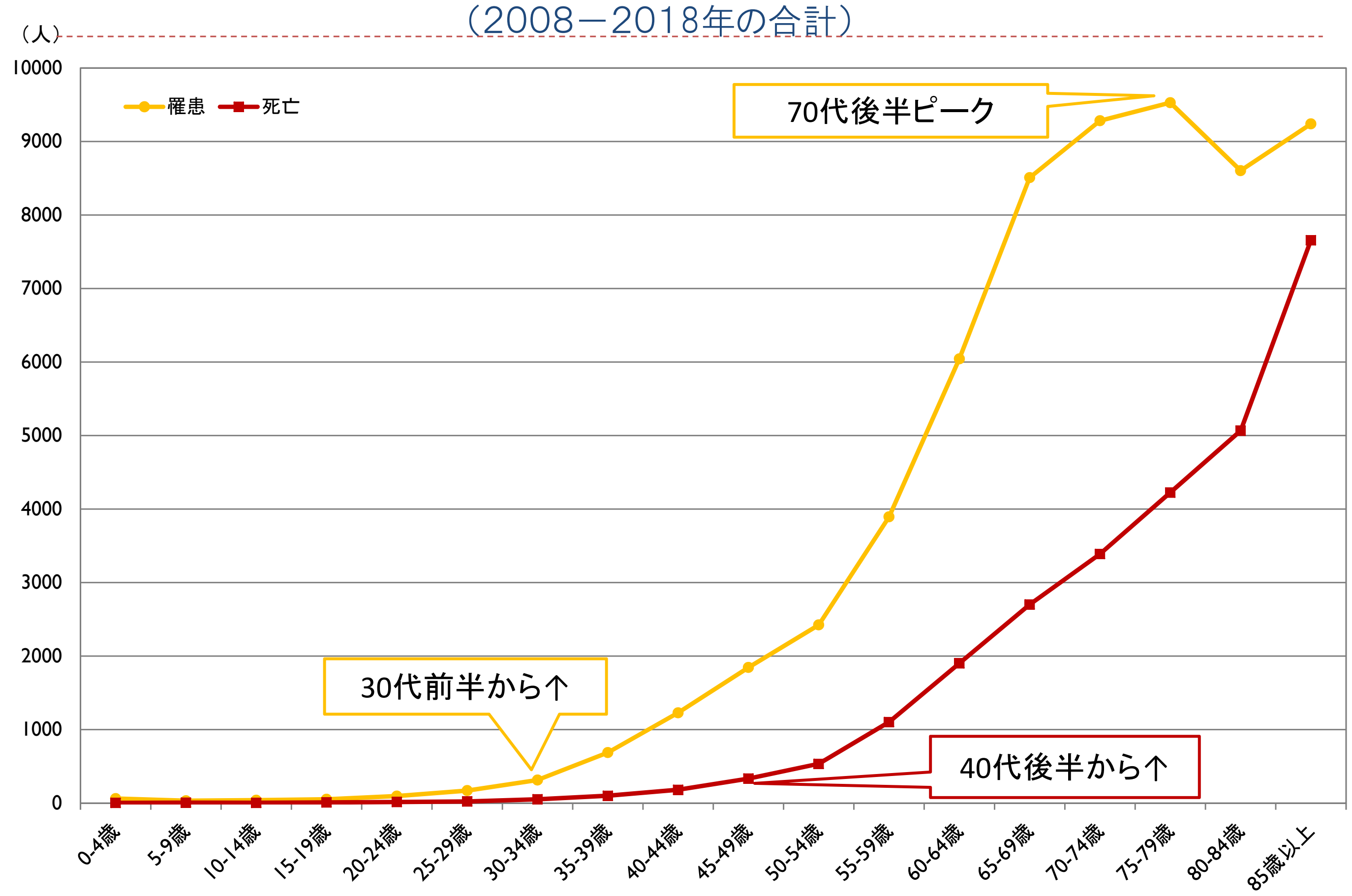
山梨県の罹患数と死亡数の比較（2018年）



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、胃がんと続いている。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。

全部位年齢階級別罹患数と死亡数の比較

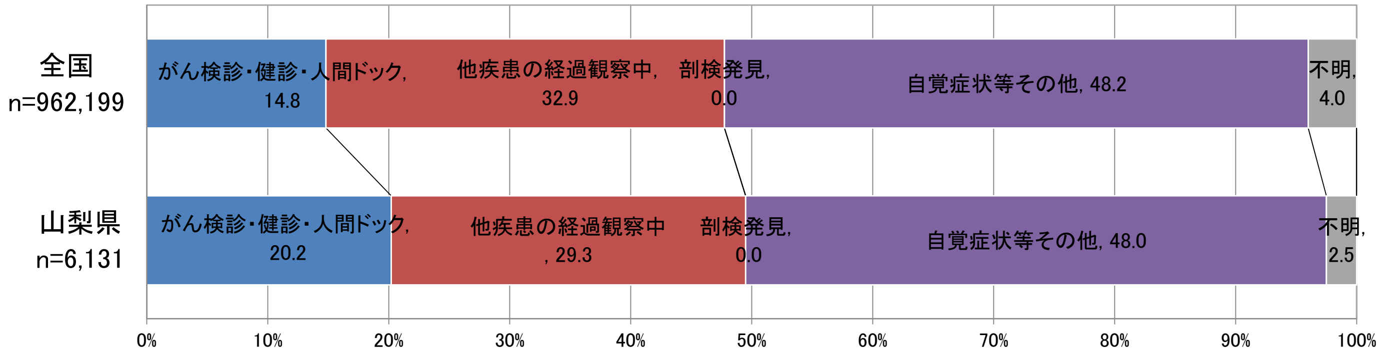
（2008－2018年の合計）



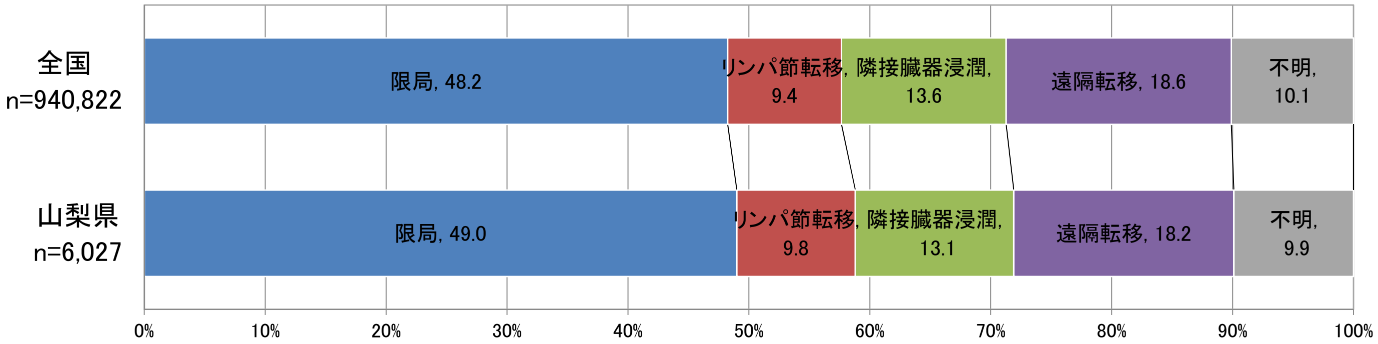
出典：人口動態統計・山梨県がん罹患統計

全部位発見経緯と進行度の全国との比較（2018年）

発見経緯



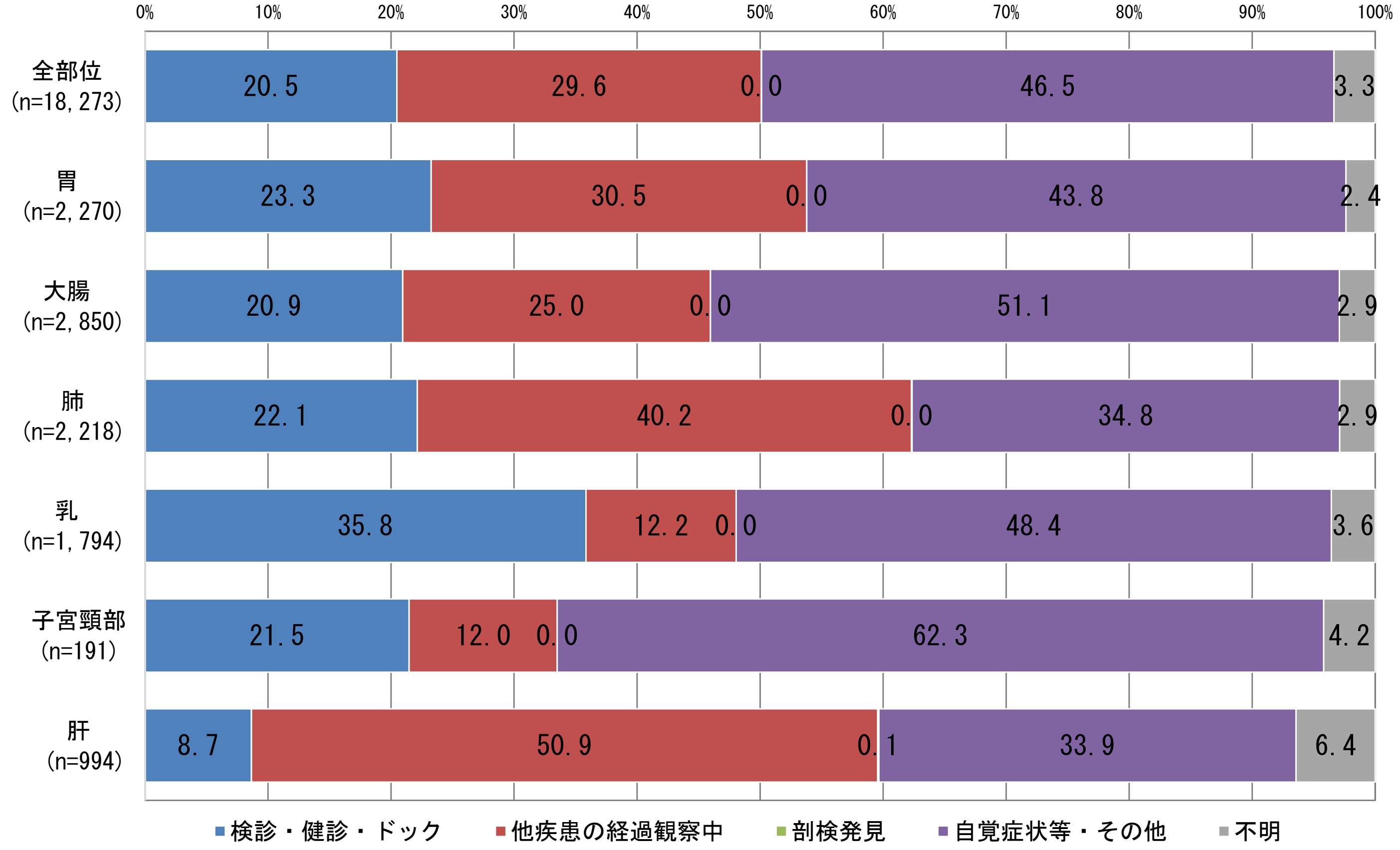
進行度



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

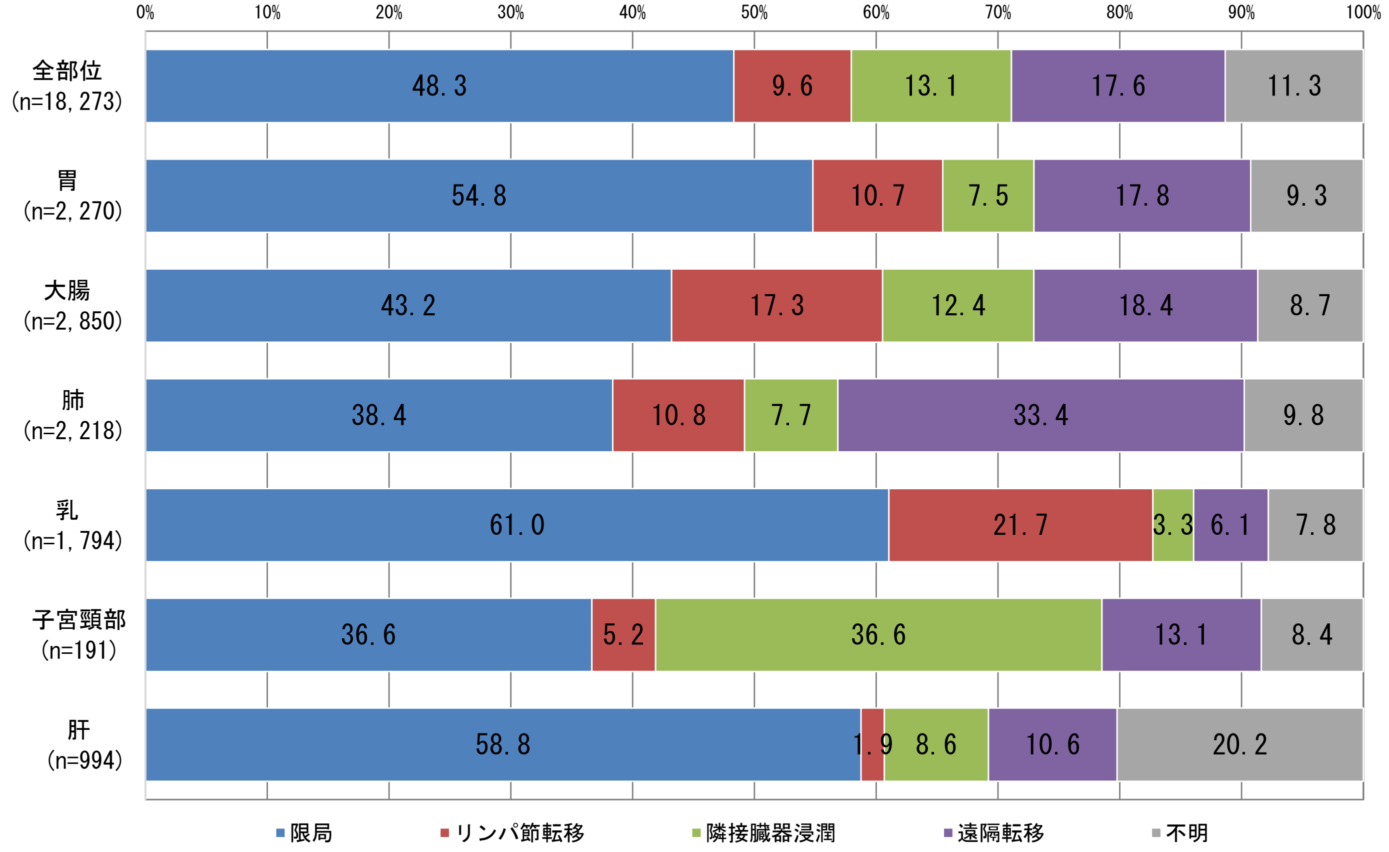
部位別の発見経緯 （2016～2018年）

出典：山梨県がん罹患集計



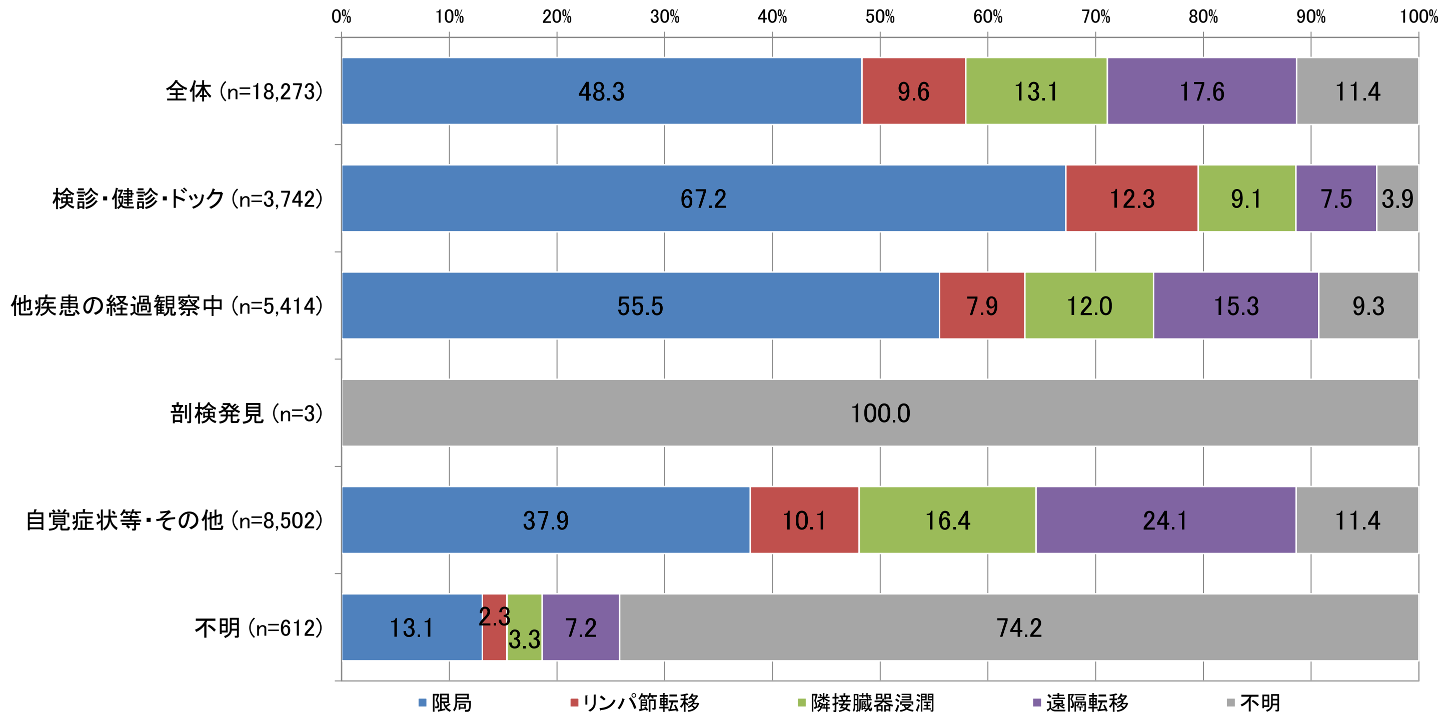
部位別の進行度 （2016～2018年）

出典：山梨県がん罹患集計



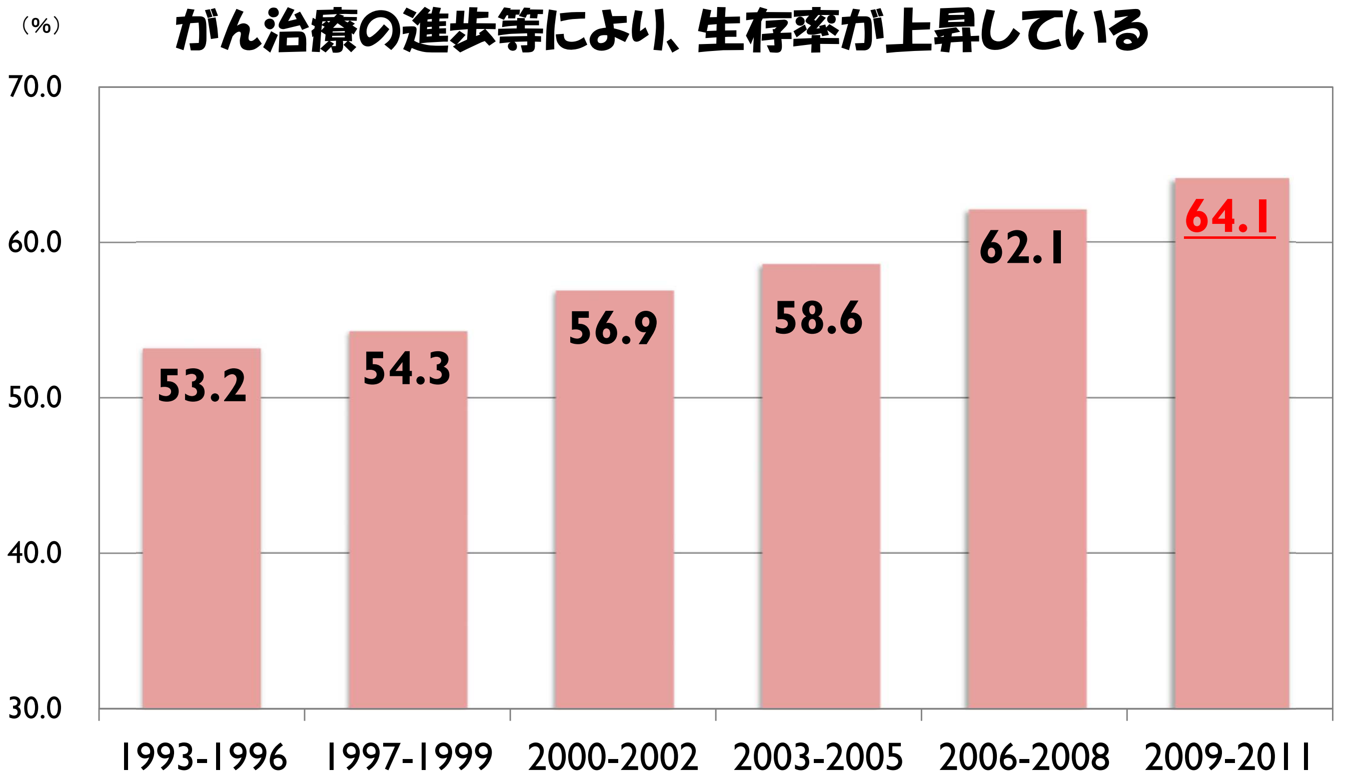
全部位発見経緯別の進行度(2016年～2018年全部位)(%)

出典：山梨県がん罹患集計



発見経緯別の進行度は、部位により異なる傾向を持っているが、全部位を集計した結果においても、検診・健診・ドックは限局で発見される割合が最も高く、早期発見に有効であると考えられる。

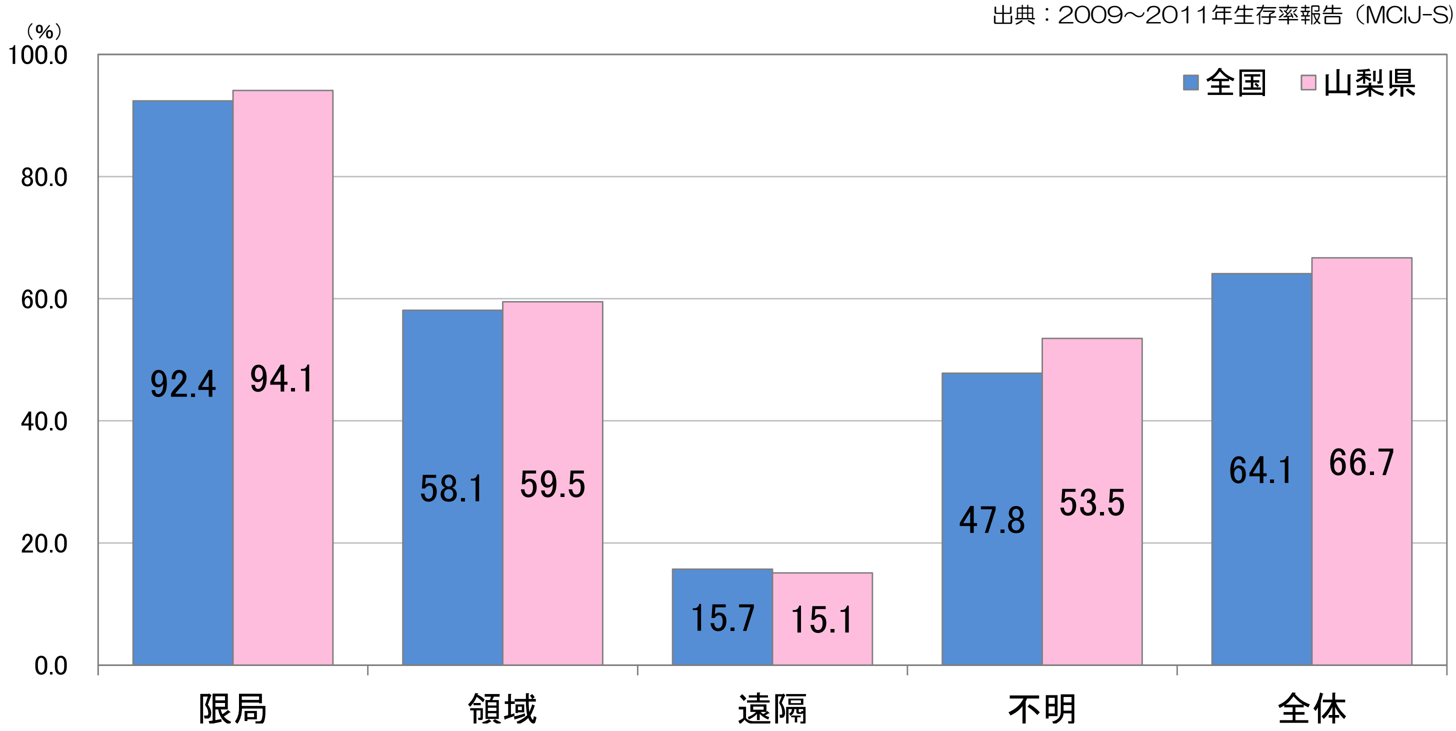
(国)5年相対生存率(全部位)



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）

全部位進行度別5年相対生存率の全国との比較

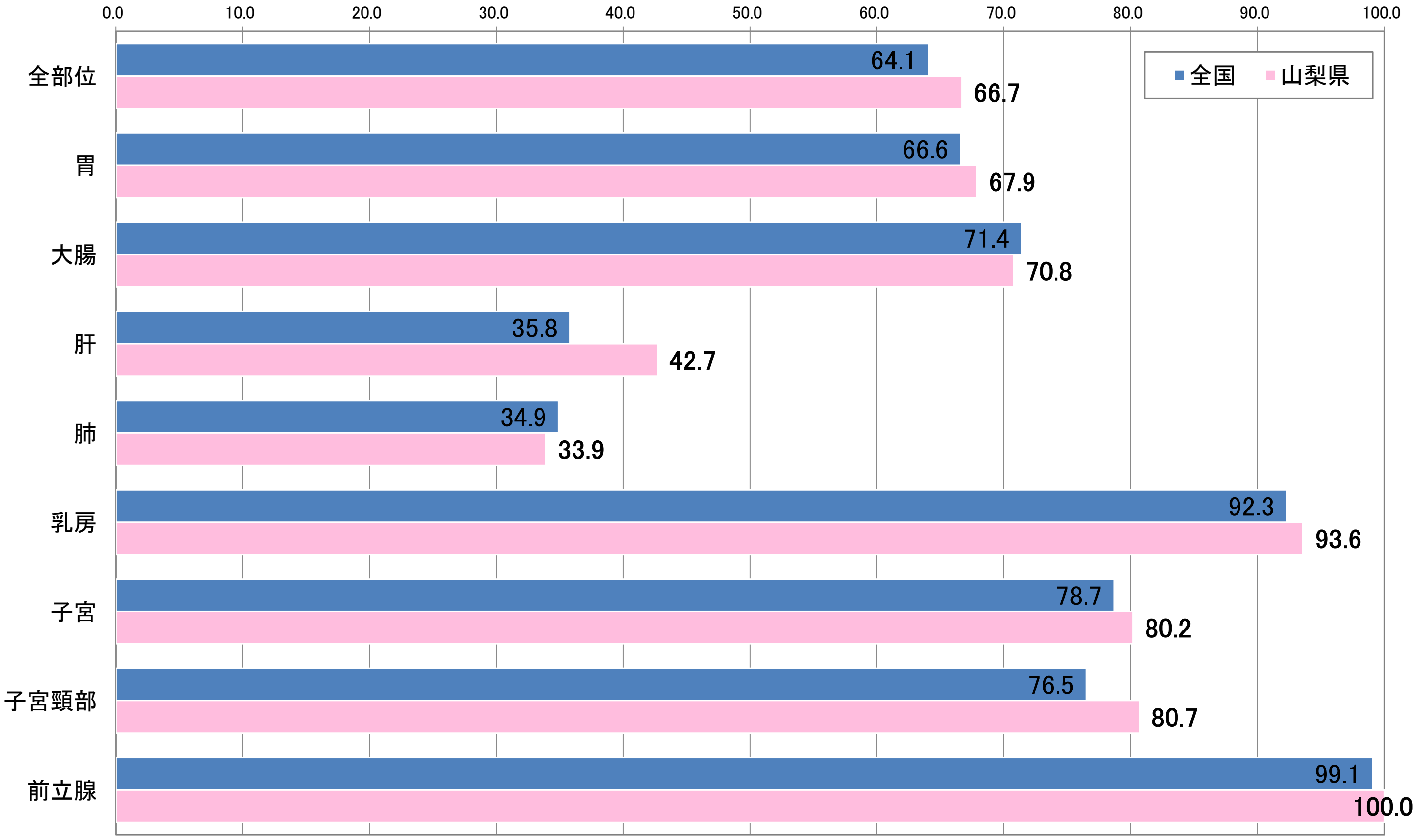
出典：2009～2011年生存率報告（MCIJ-S）



発見時の進行度別に5年相対生存率を見ると、限局で90%以上であるのに対し、領域で60%、遠隔で15%程度に低下しており、早期発見・早期治療の重要性がこのデータにも現れている。

領域：リンパ節転移 ＋ 隣接臓器浸潤

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）