

和歌山県全国がん登録事業報告書

令和3年（2021年）罹患集計

令和8年2月

和歌山県福祉保健部福祉保健政策局 健康推進課

和歌山県立医科大学附属病院 腫瘍センター がん登録室

目次

和歌山県がん登録事業の概要.....	1
用語の解説.....	2
結果の概要.....	6
罹患割合（％）：部位別・性別.....	7
部位別粗罹患率（男性）・和歌山県と全国平均との比較.....	8
部位別粗罹患率（女性）・和歌山県と全国平均との比較.....	9
部位別粗罹患率（男女計）・和歌山県と全国平均との比較.....	10
部位別年齢調整罹患率（男性）・和歌山県と全国平均との比較.....	11
部位別年齢調整罹患率（女性）・和歌山県と全国平均との比較.....	12
部位別年齢調整罹患率（男女計）・和歌山県と全国平均との比較.....	13
年齢階級別罹患割合（％）：部位別、性別（男性）.....	14
年齢階級別罹患割合（％）：部位別、性別（女性）.....	18
年齢階級別罹患割合（％）：部位別、性別（男女計）.....	22
年齢階級別罹患率（人口 10 万対）：部位別、性別（主要部位） （和歌山県と全国平均との比較）男性.....	26
年齢階級別罹患率（人口 10 万対）：部位別、性別（主要部位） （和歌山県と全国平均との比較）女性.....	29
年齢階級別罹患率（人口 10 万対）：部位別、性別（主要部位） （和歌山県と全国平均との比較）男女計.....	32
発見経緯（％）部位別.....	34
部位別・発見経緯別・病巣の拡がり（％）の関係.....	35
部位別・発見経緯別罹患率 男女計（％）.....	38
部位別・進展度分布（％）全国平均との比較.....	39
部位別・受療割合（％）.....	44
部位別・死亡割合（％）.....	45
年齢階級別死亡率（人口 10 万対）：部位別、性別（主要部位）.....	47
医療圏別罹患数：部位別、性別（主要部位）.....	51
標準集計表.....	53
表 1-A 罹患数、部位割合（％）、粗罹患率（人口 10 万対）、年齢調整罹患率（人口 10 万対） 及び累積罹患率（％）：部位別、性別 上皮内がんを除く.....	54
表 1-B 罹患数、部位割合（％）、粗罹患率（人口 10 万対）、年齢調整罹患率（人口 10 万対） 及び累積罹患率（％）：部位別、性別 上皮内がんを含む.....	55
表 2-A 年齢階級別罹患数：部位別、性別 上皮内がんを除く.....	56

表 2-B 年齢階級別罹患数：部位別、性別 上皮内がんを含む	59
表 3-1-A 年齢階級別罹患率（人口 10 万対）：部位別、性別 上皮内がんを除く	60
表 3-1-B 年齢階級別罹患率（人口 10 万対）：部位別、性別 上皮内がんを含む	63
表 3-2-A 年齢階級別罹患率（人口 10 万対）：部位別、性別 上皮内がんを除く	64
表 3-2-B 年齢階級別罹患率（人口 10 万対）：部位別、性別 上皮内がんを含む	67
表 4-A 発見経緯（％）：部位別 上皮内がんを除く	68
表 4-B 発見経緯（％）：部位別 上皮内がんを含む	69
表 5-1-A 進展度・総合（％）：部位別 上皮内がんを除く	70
表 5-1-B 進展度・総合（％）：部位別 上皮内がんを含む	71
表 5-2-A 進展度・治療前（％）：部位別 上皮内がんを除く	72
表 5-2-B 進展度・治療前（％）：部位別 上皮内がんを含む	73
表 5-3-A 進展度・術後（％）：部位別 上皮内がんを除く	74
表 5-3-B 進展度・術後（％）：部位別 上皮内がんを含む	75
表 6-A 受療割合（％）：部位別 上皮内がんを除く	76
表 6-B 受療割合（％）：部位別 上皮内がんを含む	77
表 7-A 観血的治療の範囲（％）：部位別 上皮内がんを除く	78
表 7-B 観血的治療の範囲（％）：部位別 上皮内がんを含む	79
表 8-A 精度指標：部位別、性別 上皮内がんを除く	80
表 8-B 精度指標：部位別、性別 上皮内がんを含む	81
表 9 死亡数、部位割合（％）、粗死亡率（人口 10 万対）、年齢調整死亡率（人口 10 万対） 及び累積死亡率（％）：部位別、性別	82
表 10 年齢階級別死亡数：部位別、性別	83
表 11-1 年齢階級別死亡率（人口 10 万対）：部位別、性別	86
表 11-2 年齢階級別死亡率（人口 10 万対）：部位別、性別	89
付表 1 がん罹患数及び罹患率：詳細部位別、性別	92
付表 2 がん死亡数及び死亡率：詳細部位別、性別	94
付表 3-A 受療割合詳細（％）：部位別 上皮内がんを除く	96
付表 3-B 受療割合詳細（％）：部位別 上皮内がんを含む	97
医療圏別、保健所圏別罹患数：部位別、性別 上皮内がんを除く	98
医療圏別、保健所圏別罹患数：部位別、性別 上皮内がんを含む	99
市町村別：部位別、性別 上皮内がんを除く	100
市町村別：部位別、性別 上皮内がんを含む	101

和歌山県がん登録事業の概要

和歌山県のがん登録については、本県のがん対策推進の基礎資料として活用するため、平成 23 年度から実施主体である和歌山県と登録実務を担う和歌山県立医科大学附属病院腫瘍センターがん登録室が連携を図りながら、事業を進めている。

本事業では、医療機関から届出された届出票から得られるがん患者の情報と、国から通知された死亡者情報票により新たに把握されたがんについて病院等への遡り調査にて収集したデータを登録、集約、集計、分析することにより、がん罹患の実態把握に努めている。

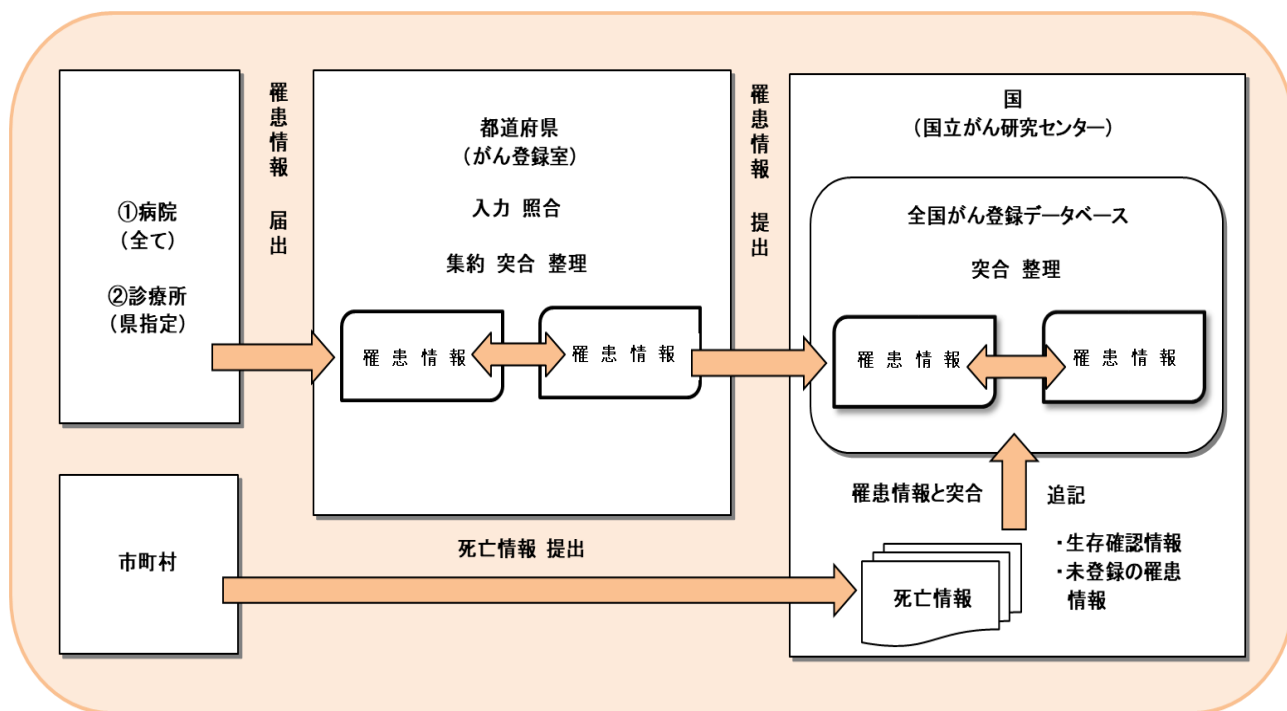


図 A 和歌山県がん登録事業フロー図

用語の解説

用語の解説については下記を参考にした。

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ん情報サービス
「がん統計の用語集」

(https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/qa_words/statistics_terminology01.html)

【罹患数】

対象とする人口集団から、一定の期間に、新たにがんと診断された数。

【罹患率】

ある集団で新たに診断されたがんの数を、その集団のその期間の人口で割った値。通常1年単位で算出され、「人口10万人のうち何例罹患したか」で表現されます。

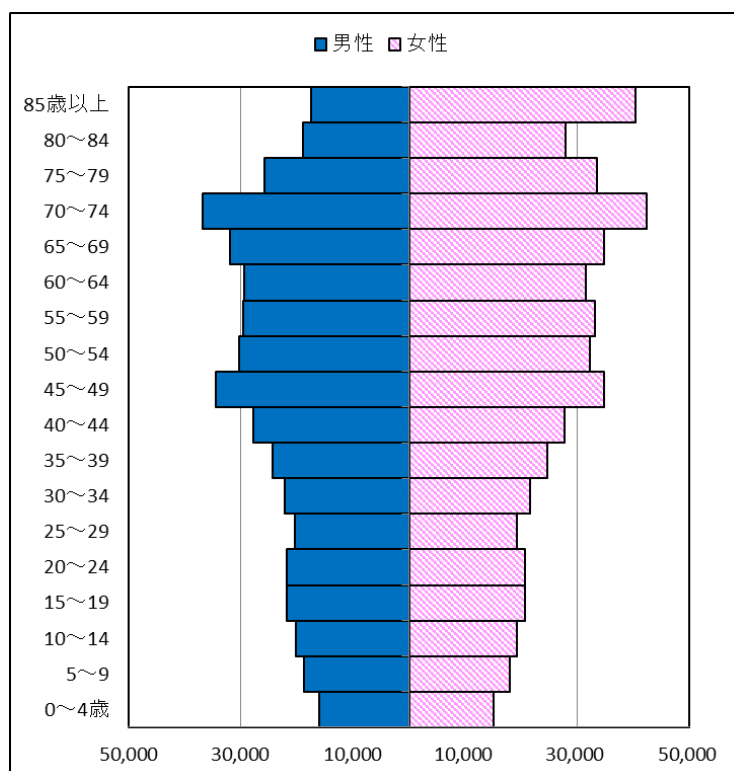
【粗罹患率】

一定期間の罹患数（ある病気と新たに診断された数）を単純にその期間の人口で割った罹患率で、年齢調整をしていない罹患率という意味で「粗」という語が付いています。

表1) 2021年和歌山県年齢別人口

	男性	女性
85以上	17,522	40,320
80～84	18,843	27,820
75～79	25,826	33,522
70～74	36,771	42,400
65～69	31,965	34,796
60～64	29,355	31,521
55～59	29,598	33,156
50～54	30,183	32,266
45～49	34,356	34,712
40～44	27,711	27,749
35～39	24,348	24,565
30～34	22,130	21,531
25～29	20,361	19,211
20～24	21,806	20,638
15～19	21,745	20,621
10～14	20,153	19,173
5～9	18,645	18,035
0～4	16,012	15,066
合計	447,330	497,102

図B 2021年和歌山県年齢別人口構造



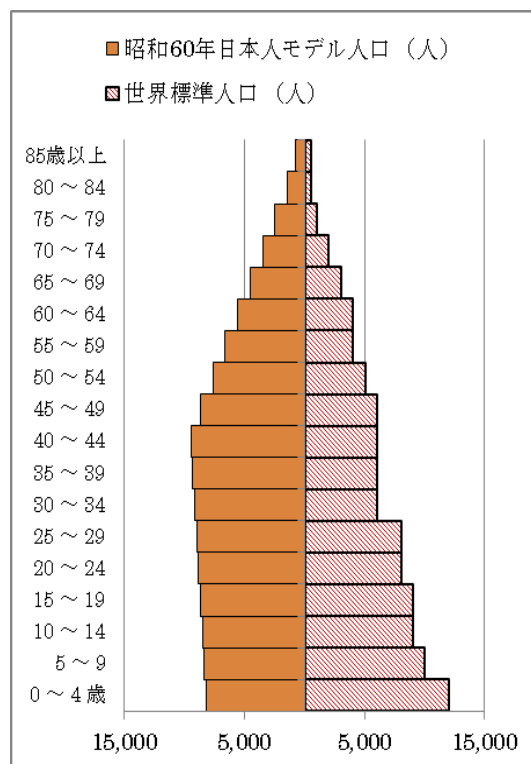
【年齢調整罹患率】

もし人口構成が基準人口と同じだったら実現されたであろう罹患率。

がんは高齢になるほど罹患率が高くなりますので、高齢者が多い集団は高齢者が少ない集団よりがんの粗罹患率が高くなります。そのため、仮に2つの集団の粗罹患率に差があっても、その差が真の罹患率の差なのか、単に年齢構成の違いによる差なのかの区別が付きません。そこで、年齢構成が異なる集団の間で罹患率を比較する場合や、同じ集団で罹患率の年次推移を見る場合に年齢調整罹患率が用いられます。年齢調整罹患率は、集団全体の罹患率を、基準となる集団の年齢構成（基準人口）に合わせた形で求められます。

基準人口として、国内では通例昭和60年（1985年）モデル人口（昭和60年人口をベースに作られた仮想人口モデル）が用いられ、国際比較などでは世界人口が用いられます（図C）。年齢調整罹患率は、基準人口として何を用いるかによって値が変わります。年齢調整罹患率は、比較的人口規模が大きく、かつ年齢階級別罹患率のデータが得られる場合に用いられます（標準化罹患比参照）。

年齢調整罹患率 = $\{[\text{観察集団の各年齢（年齢階級）の罹患率}] \times [\text{基準人口集団のその年齢（年齢階級）の人口}]\}$ の各年齢（年齢階級）の総和 / 基準人口集団の総人口の総和 / 基準人口集団の総人口（通例人口10万人当たりで表示）



図C 昭和60年日本人モデル人口と世界標準人口

【累積罹患率】

ある年齢までにある病気と診断されるおおよその確率（ただし、その病気と診断されるまでは死なないという仮定のもとでの確率）。0~64歳あるいは0~74歳累積罹患率がよく用いられ、それぞれ64歳までに、あるいは74歳までにその病気と診断される確率の近似値として用いることができます。年齢階級別罹患率に、その階級に含まれる年数をかけたものを、特定の年齢まで足し合わせて求めます。

0~74歳累積罹患率 = 0~4歳年齢階級別罹患率×5年（0、1、2、3、4の5歳分が含まれるから）+5~9歳年齢階級別罹患率×5年+...+70~74歳年齢階級別罹患率×5年

【標準化罹患比】

人口構成の違いを除去して罹患率を比較するための指標。

ある集団の罹患率が、基準となる集団と比べてどのくらい高いかを示す比と理解することができ、ある集団で実際に観察された罹患数が、もしその集団の罹患率が基準となる集団の罹患率と同じだった場合に予想される罹患数（期待罹患数）の何倍であるか、という形で求められます。

年齢調整罹患率の算出には年齢階級別罹患率が必要ですが、そのようなデータが得られない場合や、人口規模の小さい集団で年齢階級別罹患率の偶然変動が大きい場合の年齢調整の手法として、標準化罹患比が用いられます。日本の都道府県比較の場合、基準となる集団の罹患率として通例全国値が用いられ、標準化罹患比が1より大きい都道府県は全国平均より罹患率が高く、1より小さい場合は全国平均より罹患率が低いことを意味します。標準化罹患比は、ある集団で実際に観察された罹患数が、もしその集団の罹患率が基準となる集団の罹患率と同じだった場合に予想される罹患数（期待罹患数）の何倍であるか、という形で求められます。

標準化罹患比（SIR）＝ 観察集団の実際の罹患数 / （基準となる集団の年齢階級別罹患率 × 観察集団の年齢階級別人口）の総和

【DCN】

死亡者情報票で初めて登録室が把握した患者さん（死亡情報が登録された時点で届出がない）のこと。Death Certificate Notification（DCN）といい、生前の医療情報を遡り調査することが推奨されています。DCNが存在することは、届出が漏れており、登録室で把握されていない患者さんが存在することを示唆し、DCNが高ければ登録の完全性が低い（登録漏れが多い）ことが推察されます。

【DCI】

死亡者情報票で初めて登録室が把握した患者さん（DCN）に対して行われた遡り調査の結果がなくてはなかったとする回答を引いた割合のこと。Death Certificate Initiated（DCI）といい、2019年より国際的な定義に合わせるために標準集計表等で用いられる数値は、従来のDCN割合からDCI割合へと変更となった。

【DCO】

死亡者情報票のみで登録された患者さんのこと。Death Certificate Only（DCO）といい、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ます。DCOが高い場合は、登録漏れが多いとみなされますが、低いといって登録漏れが少ないことの保証にはなりません。その理由は、遡り調査に力を注いだ場合、DCNが高くても、DCOを低くすることが可能だからです。

なお、図Dに罹患数の計測方法（DCNおよびDCOの関係を含む）を示す。

【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 比といいます。これは、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ります。一方、生存率が高い場合、あるいは、患者同定過程に問題があり、1 人の患者を誤って重複登録している場合に低くなります。

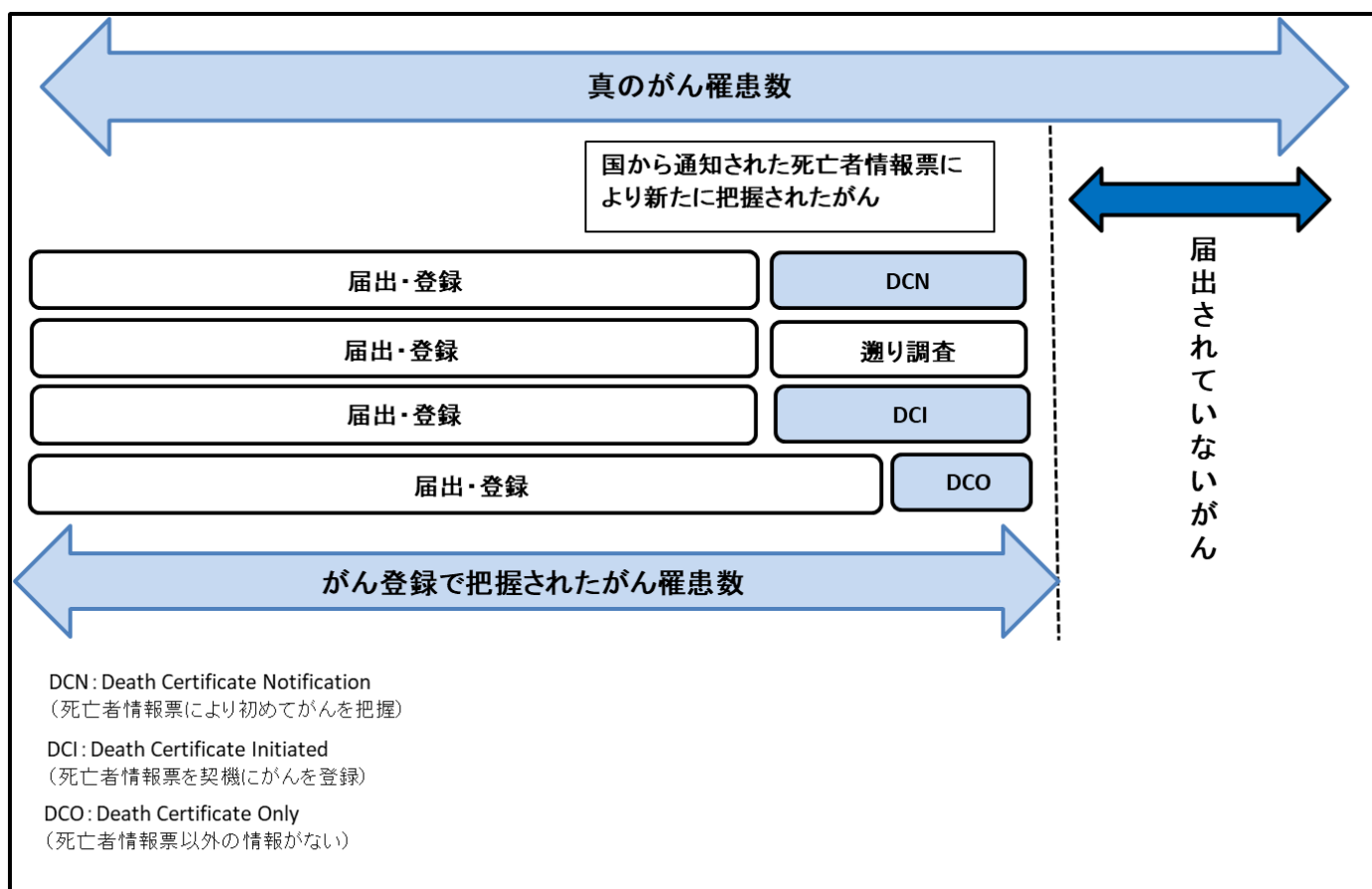


図 D 罹患数の計測方法

結果の概要

1 集計について

(集計期間)

罹患年月日（がんと診断した年月日）が、2021 年 1 月 1 日から 2021 年 12 月 31 日の 1 年間

(集計の対象)

ICD-O-3（国際疾病分類腫瘍学第 3 版）分類上の組織コードが性状 2（上皮内）と 3（悪性、浸潤性）に該当する全部位。ただし、脳腫瘍は良性も含む。

(集計方法)

罹患年月日が集計期間内である患者のがん登録情報を集計する。

2 罹患の概要

2021 年の和歌山県における罹患数は、男性 5,365 件、女性 4,152 件の合計 9,517 件であり、粗罹患率（人口 10 万対）は、男性 1,244.8、女性 859.6、年齢調整罹患率（人口 10 万対）は、男性 516.7、女性 429.6 であった。

ただし、登録漏れ患者や把握不可能なケースもあるため、真の罹患数を示しているものではないことに留意する必要がある。

※罹患数、粗罹患率、年齢調整罹患率には上皮内がんを含んでいる。

以下で使用した国の値は、厚生労働省健康局がん・疾病対策課発行【2021 年全国がん登録罹患数・率報告】より引用