

## 2. 罹患の状況 Cancer Incidence in 2020

### ■ 最新集計について

<集計の対象となる者>

罹患年月日が2020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、2021年12月31日までに届出られた者。

<集計の時期>

2024年3月22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に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2020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: 2.4%

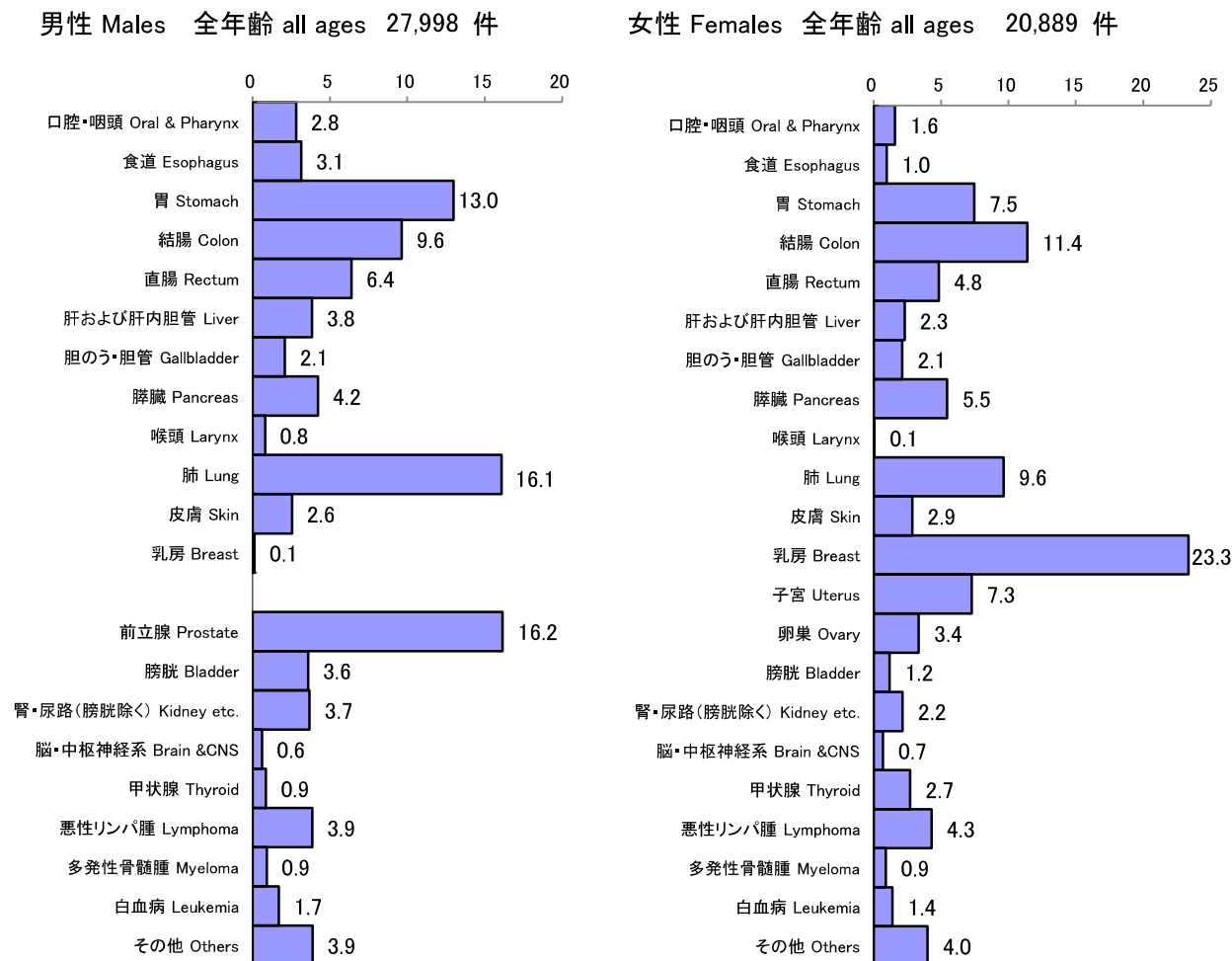
DCO: 1.7%

MI比: 0.41

### ■ 罹患の概要

2020年愛知県において、男性延べ27,998件、女性延べ20,889件、合計(性別不詳を含む)48,887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

2020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18%、女性では全体の約29%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)。

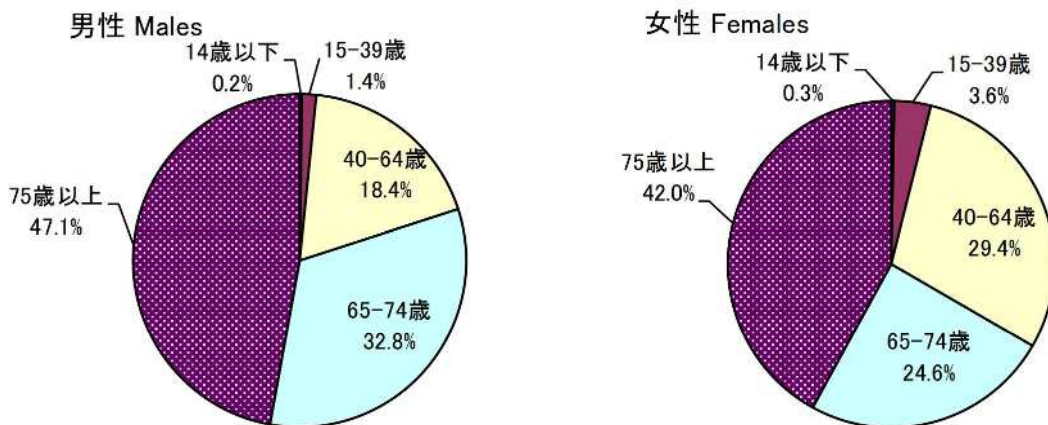
主ながんの年齢階層別罹患率をみると、男性は55歳以上でがんの罹患率が急増し、60歳以上の胃がん・肺がん・前立腺がん、結腸・直腸がん(上皮内がんを含む)、75歳以上の肝および肝内胆管がんがそれぞれ千人に1人以上が罹患しており、前立腺がんを除くいずれのがんも、女性より罹患率が高い。

女性では、乳がんが35-49歳で急激に増加し40歳以上で千人に1人以上が罹患している。65歳以上の結腸がん・肺がん、75歳以上の胃がんはそれぞれ千人に1人以上が罹患しており、大腸がんは年齢とともに罹患率の増加傾向が強い。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

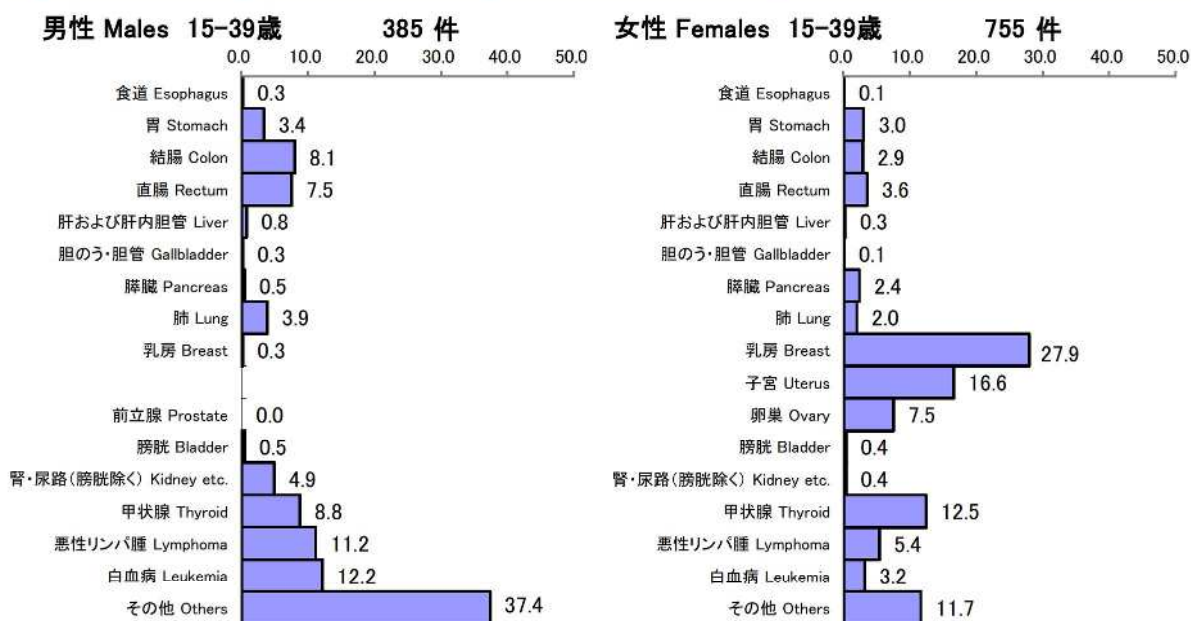
年齢階層 Age group	14歳以下	15-39歳	40-64歳	65-74歳	75歳以上	合計
男性 Males	64	385	5,153	9,196	13,200	27,998
女性 Females	64	755	6,151	5,141	8,778	20,889
総数 total	128	1,140	11,304	14,337	21,978	48,887



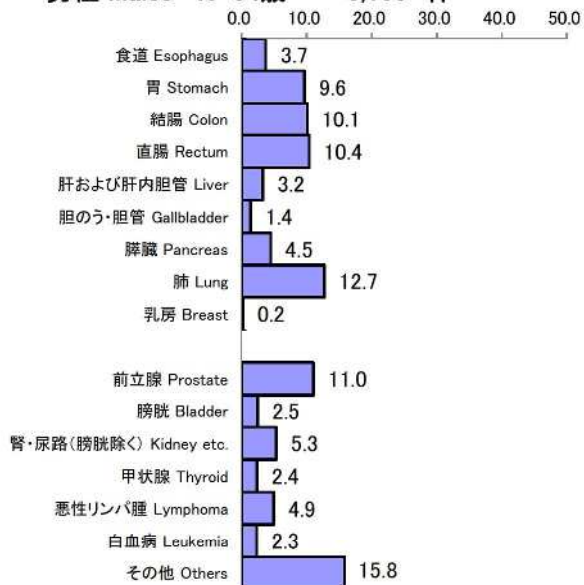
※ 円グラフの構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはならない。

図3 年齢別部位内訳(%) (表2-Aから作成)

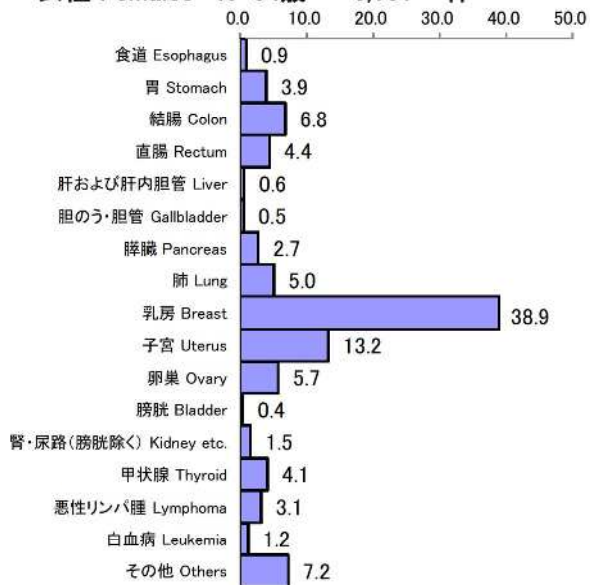
Figure 3 Percentage of Gender- and Age- Specific incidence by Cancer site



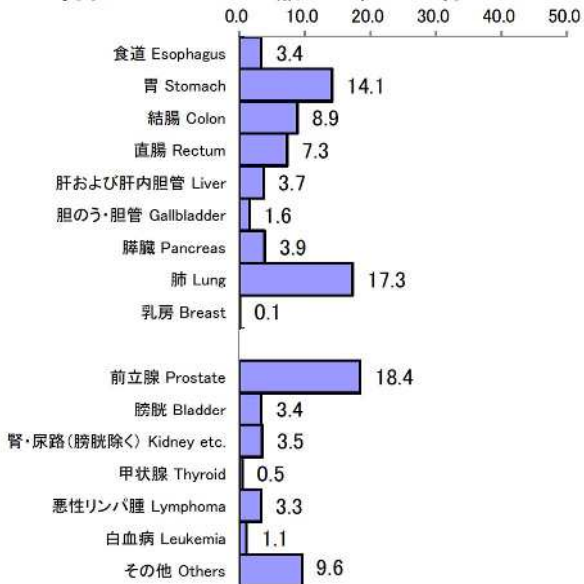
男性 Males 40-64歳 5,153 件



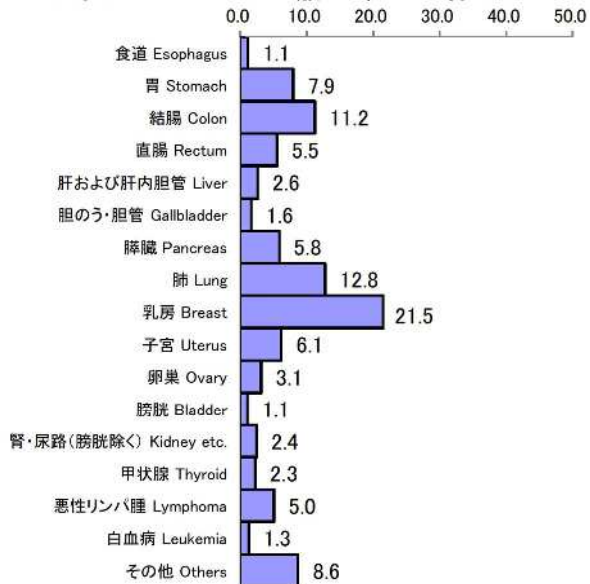
女性 Females 40-64歳 6,151 件



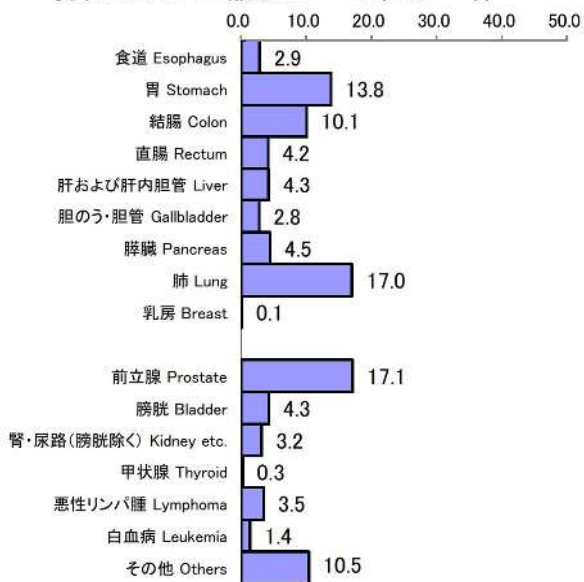
男性 Males 65-74歳 9,196 件



女性 Females 65-74歳 5,141 件



男性 Males 75歳以上 13,200 件



女性 Females 75歳以上 8,778 件

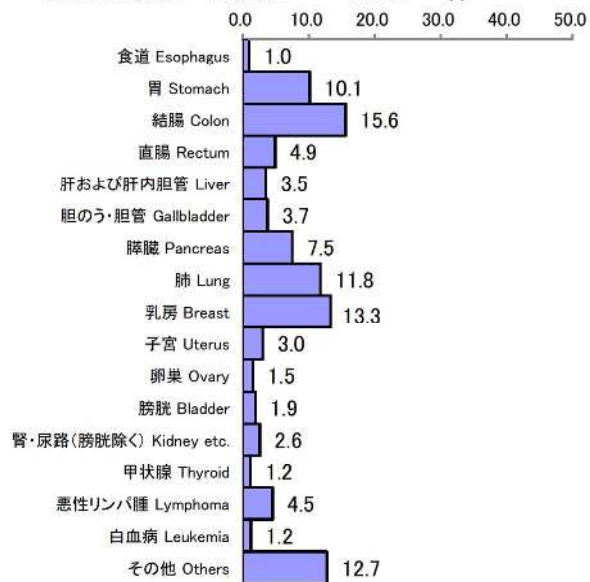
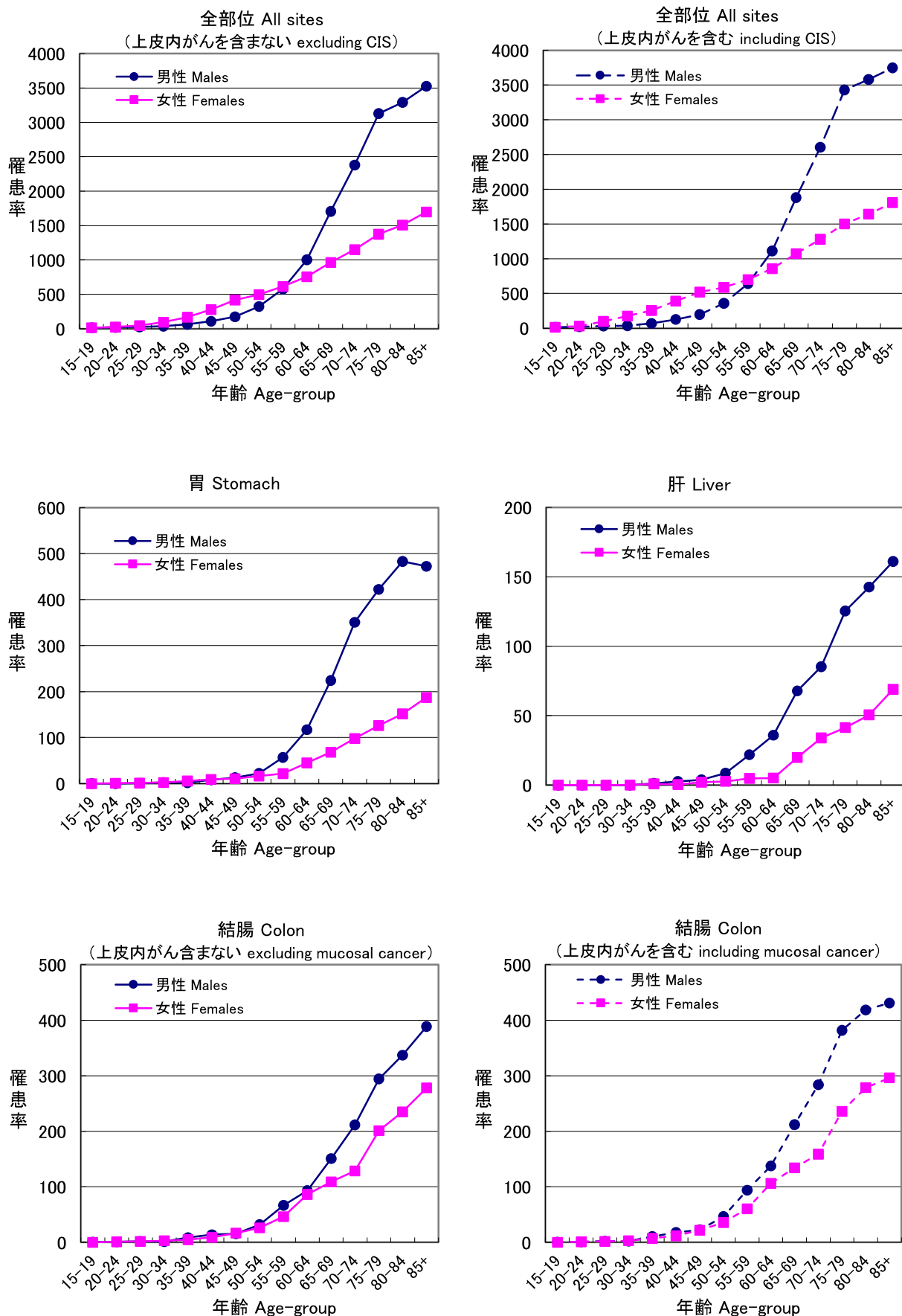
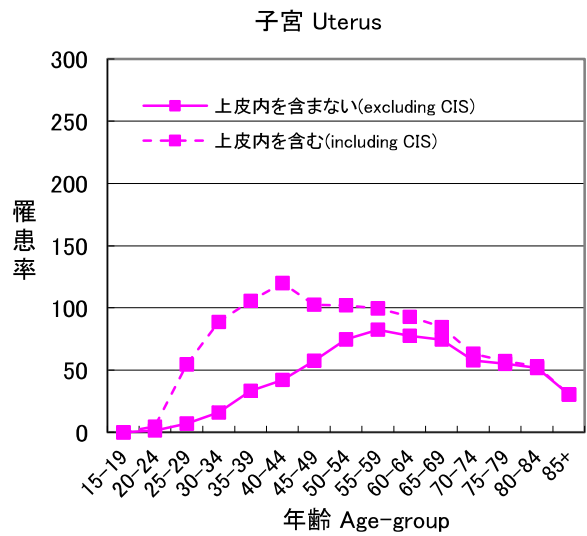
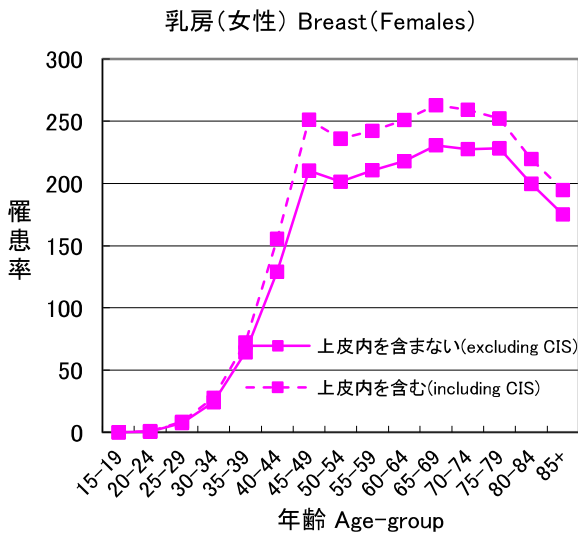
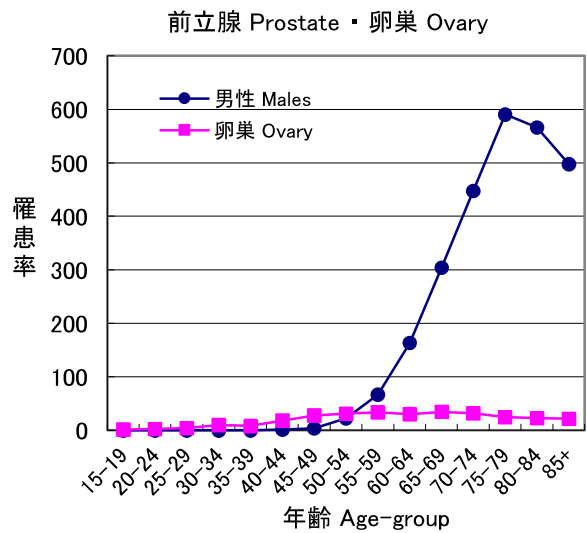
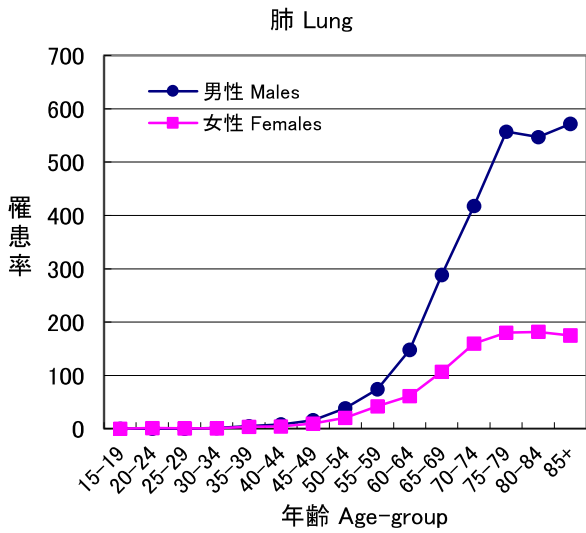
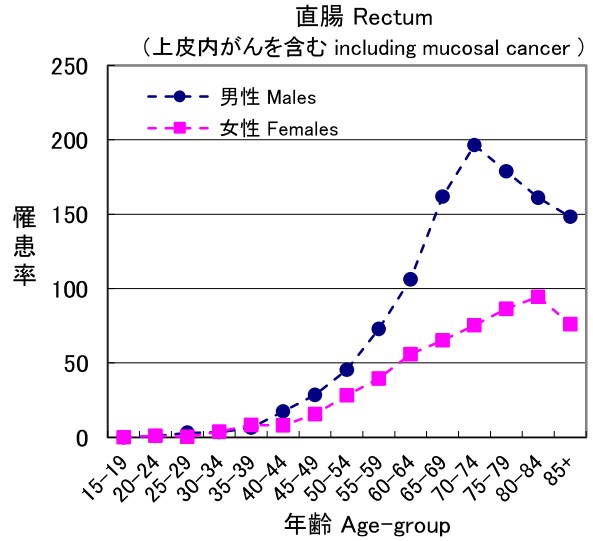
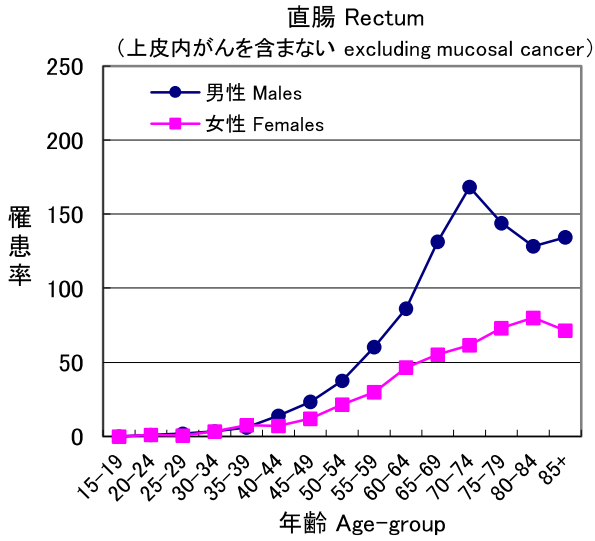


図4 部位別年齢階級別罹患率:人口10万対 (表3-2A、Bから作成)  
 Figure 4 Age-Specific Incidence Rates by Cancer site

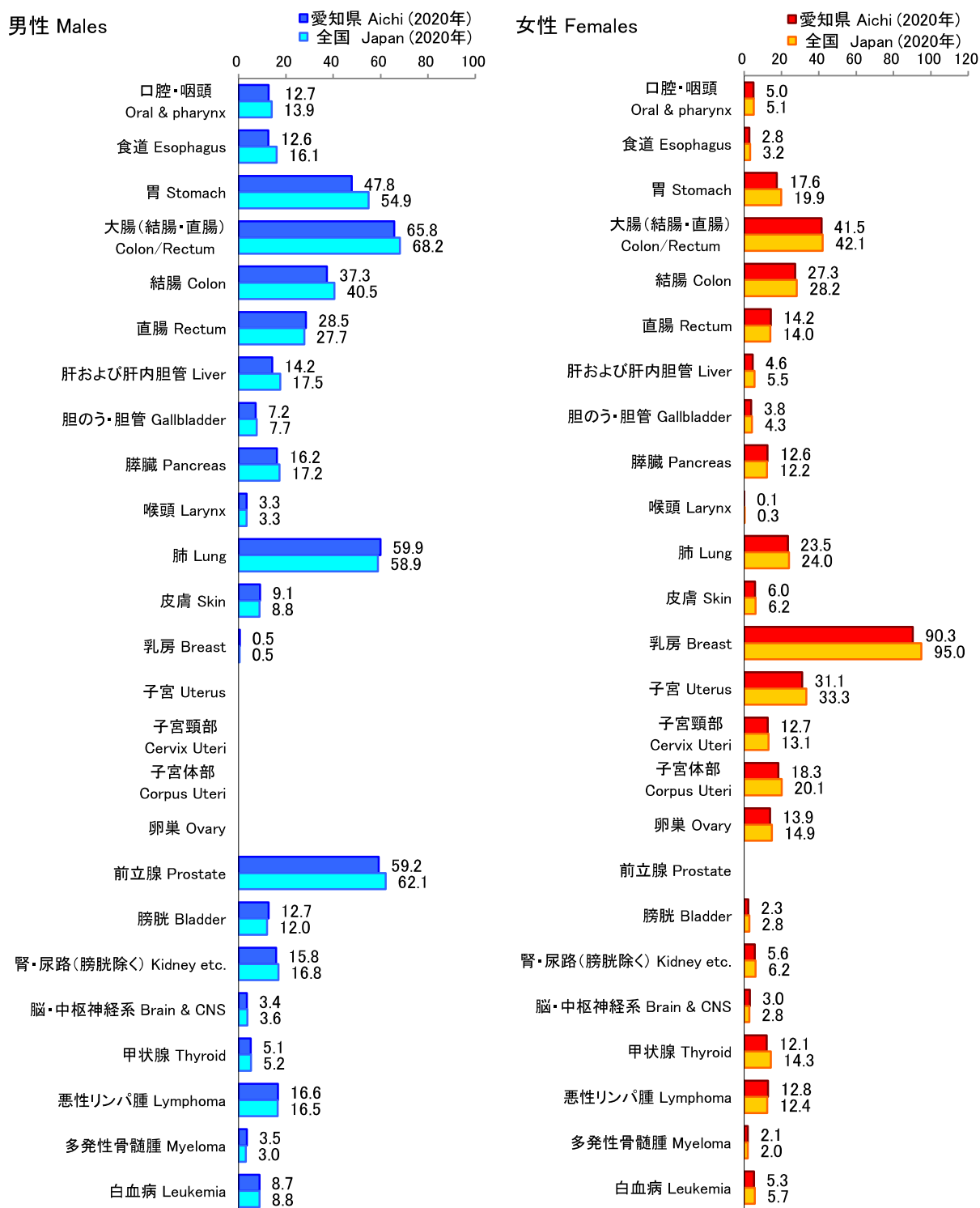




## 愛知県のがん罹患の特徴 Aspects Cancer Incidence in Aichi

愛知県の部位別がん年齢調整罹患率(以下、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り、特に、男性・女性の食道・胃・肝および肝内胆管、女性の甲状腺は全国に比べて低い傾向がみられる。一方、男性の多発性骨髄腫は、愛知県の罹患率が全国推計値を上回っている(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 2020」より引用

## 発見経緯 Background of Cancer Detection

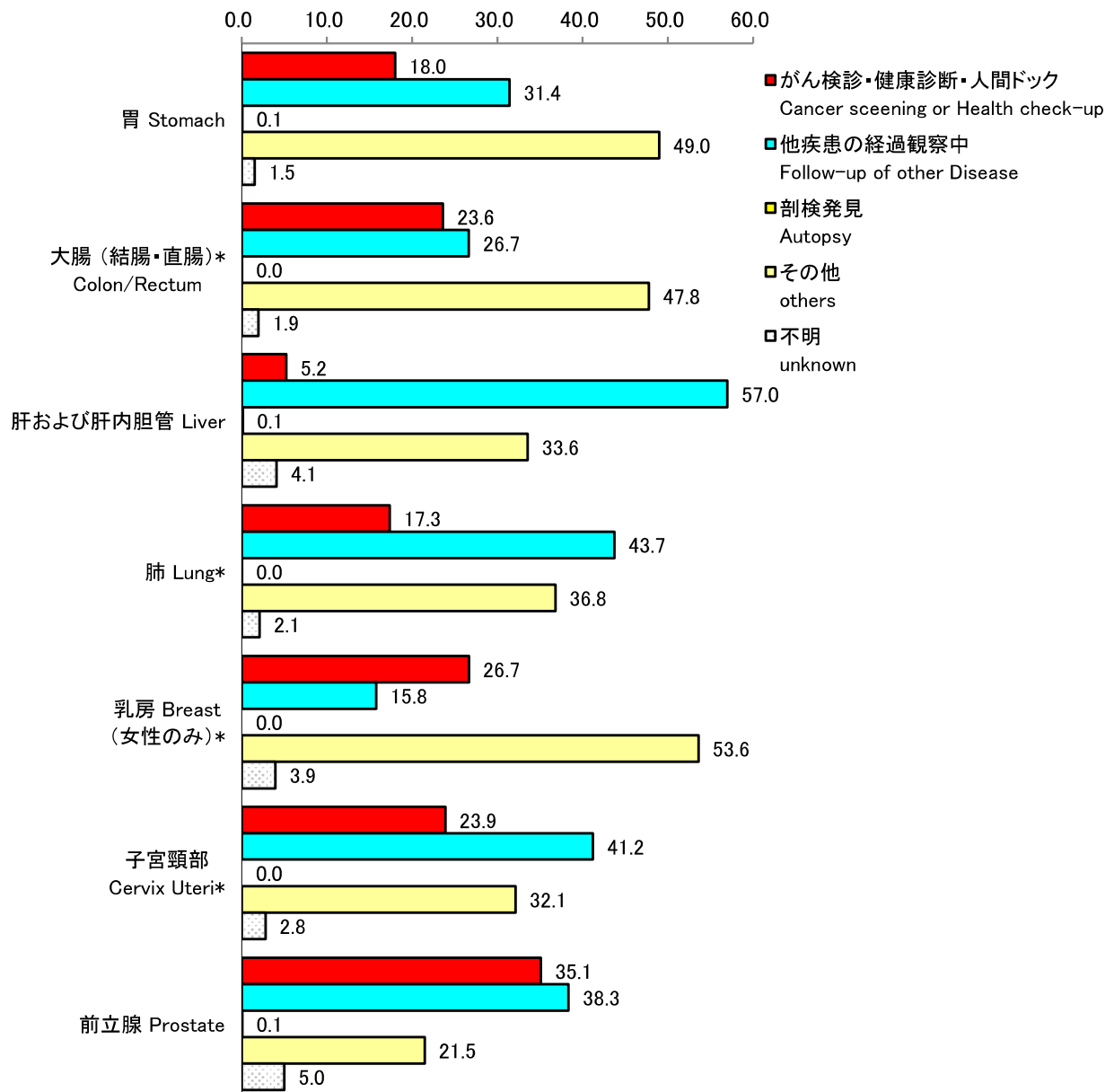
一般に住民検診が実施されている胃、大腸、肺、乳房、子宮頸部、前立腺において、がん検診もしくは健康診断・人間ドックが発見の契機となった症例の割合は、胃18.0%、大腸 23.6%、肺17.3%、乳房26.7%、子宮頸部23.9%、前立腺 35.1%である。前立腺、乳房、子宮頸部、大腸の順に高い割合を示している。

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、検診などで発見された割合の増加が望まれる。

肝および肝内胆管において、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



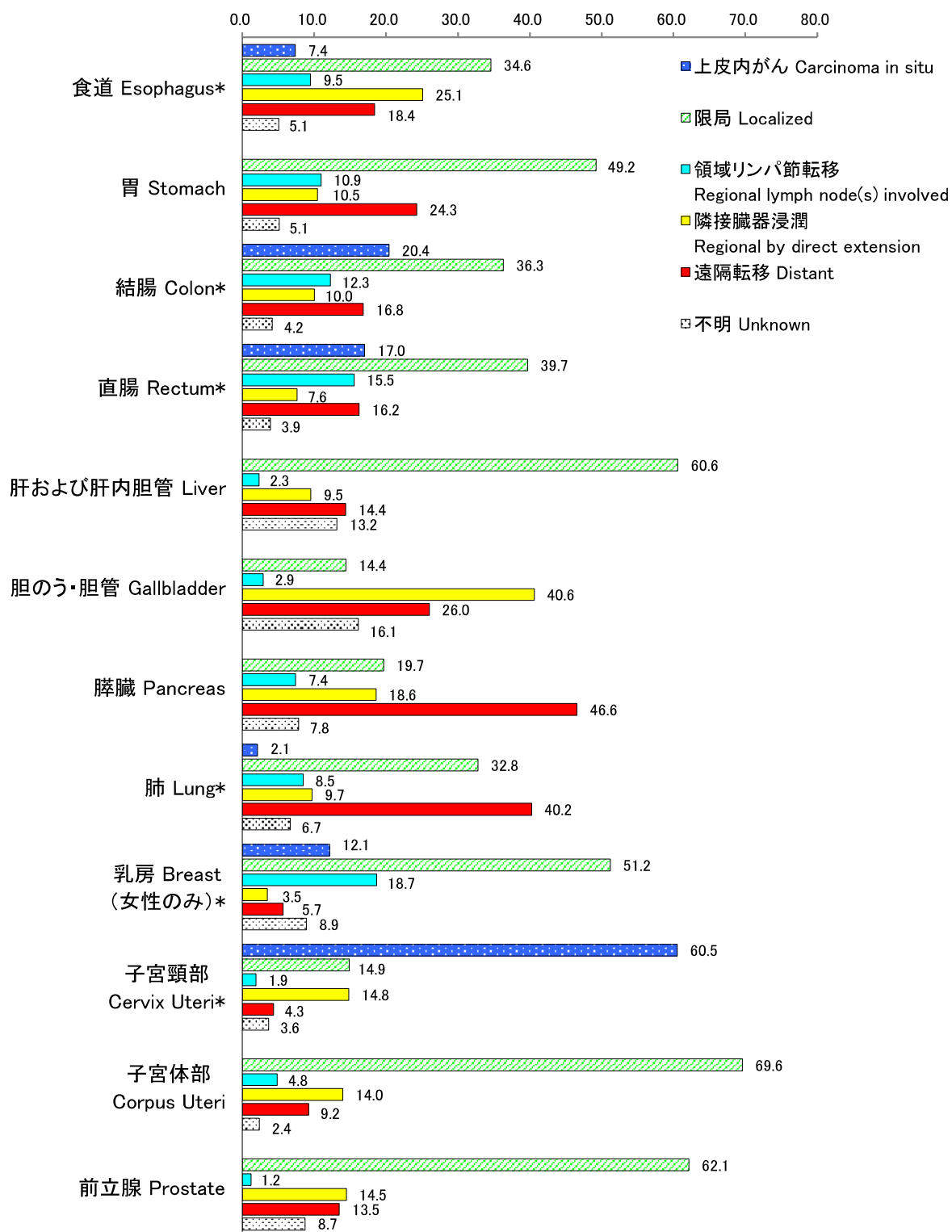
\* 上皮内がんを含む

## 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5-1A、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

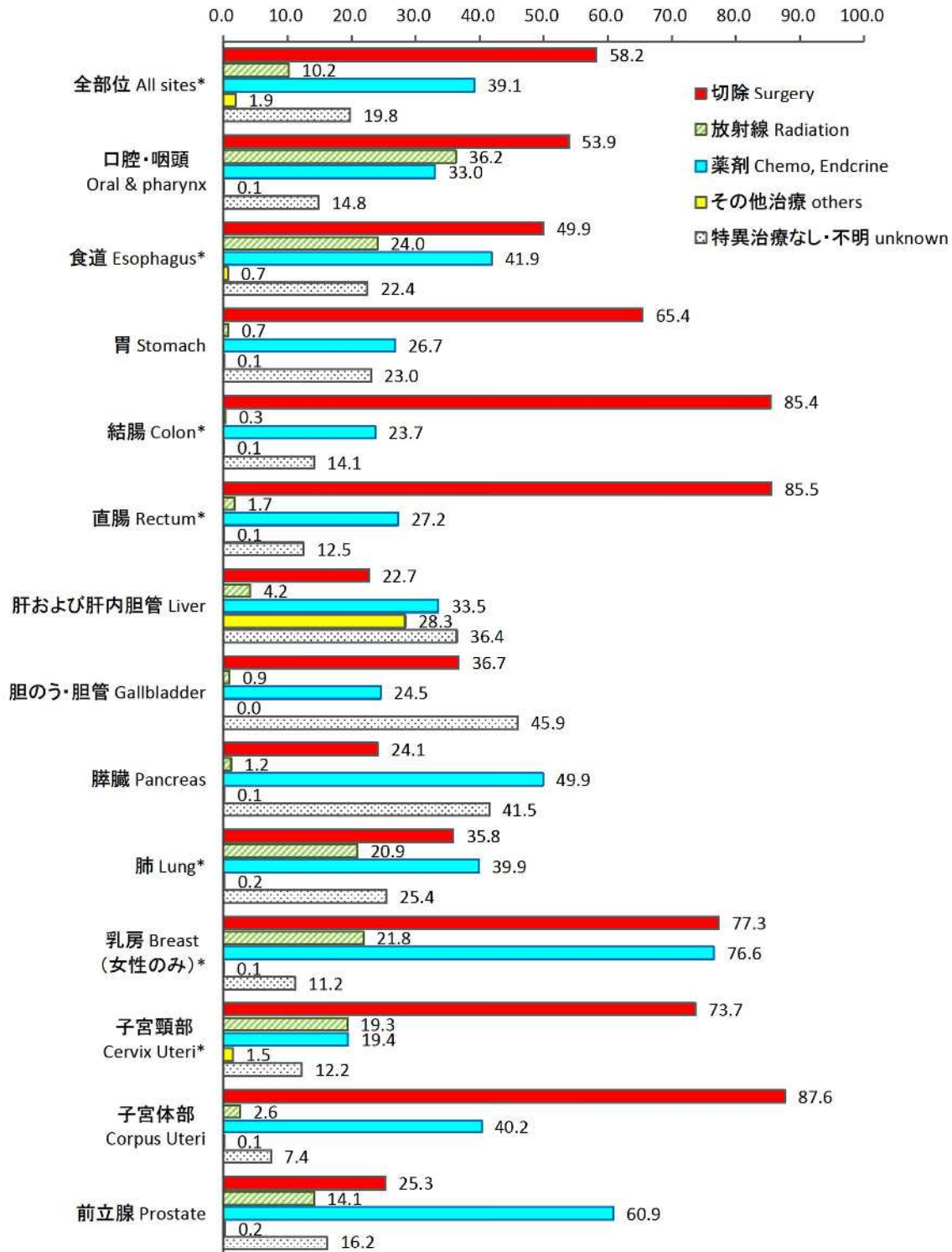


## 初回治療の方法 First Course of Therapy

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、食道では放射線・薬物による治療が比較的多く行われている。薬剤による治療は、乳房では手術とほぼ同程度で行われており、肝および肝内胆管、膵臓、肺では、手術よりも多く行われている(図8)。前立腺は薬剤による治療の割合が高く、ほとんど内分泌治療である(表6-A)。

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、鏡視下、内視鏡的手術を含む

\* 薬剤には、化学療法、内分泌療法を含む