

Ⅲ. 令和 2 年の罹患概要

1. がんの罹患の集計について

(1) 集計の期間

令和 2 年：診断日が令和 2 年 1 月 1 日から令和 2 年 12 月 31 日までの 1 年間

(2) 集計の対象

法によって定められた届出対象となる新生物
(がん登録等の推進に関する法律施行令第 1 条)

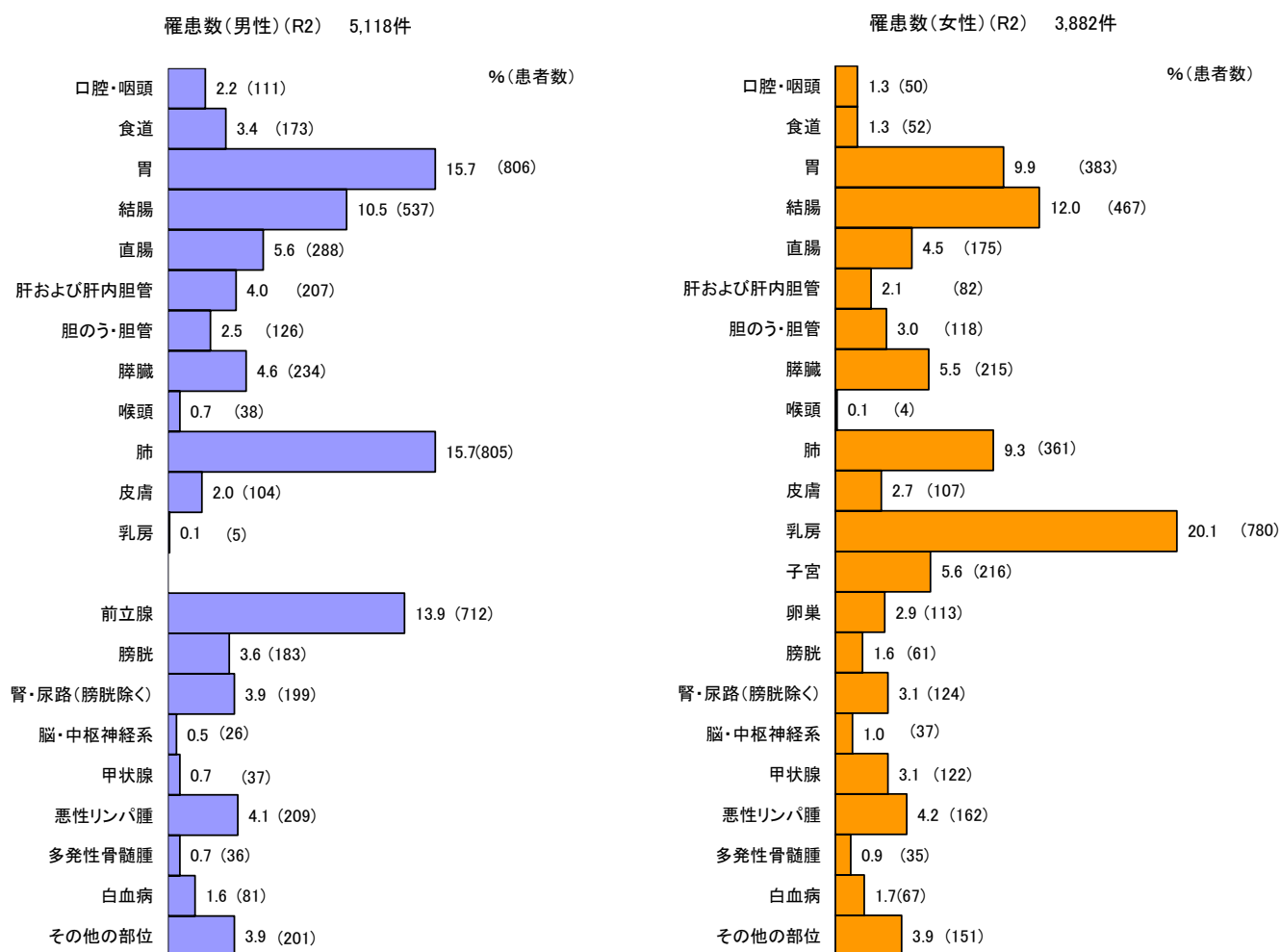
(3) 精度指標

	R2 年
D C I	2.8%
D C O	2.2%
M I 比	0.40

2. 富山県のがんの罹患の概要

富山県における令和2年のがんの罹患数は、男性 5,118 件、女性 3,882 件の合計 9,000 件であった。男性でもっとも多いがんは大腸（結腸および直腸）であった。2 位以下は胃、肺、前立腺、膵臓、悪性リンパ腫の順となっている。女性では、最も多いがんは乳がんであり、次いで、大腸（結腸及び直腸）、胃、肺、子宮、膵臓の順となっている。（図1）。

図1 部位内訳（R2 年、表 1-A から作成）



3. 年齢別に見たがんの罹患

令和 2 年に新たに診断されたがんについて年齢別にみると、男女とも 75 歳以上が最も多く、次いで 65 歳～74 歳が多く、男性の 8 割以上、女性の 7 割以上を 65 歳以上が占めている（図 2）。

15 歳～39 歳、40 歳～64 歳の年齢階級では男性よりも女性の罹患数が多く、その年齢階級の女性の部位別の内訳では、乳房、子宮の占める割合が高い。男性は、40～64 歳では大腸（結腸および直腸）の割合が大きいが、65 歳以上では、胃、肺、前立腺の割合も高い（図 3）。

年齢階級別罹患率は、ほとんどの部位のがんにおいて、年齢が高くなるにつれて増加する傾向にある。男性のがんは 50 歳以上で罹患率が高くなる傾向にあり、特に胃、肝および肝内胆管、前立腺は 60 歳以上から急激に増加することがわかる。女性では乳房が 30 歳以上で急激に上昇し、罹患率が高い状態は 80 歳代まで続いていた。子宮は、特に子宮頸部が 25 歳以上で急増するが、40 歳代以上では急激に減少する傾向にあった。一方、子宮体部は 30 歳以上で増加し、50 歳代に罹患率のピークがみられた。若年の子宮頸部は、上皮内がんの割合が高い（図 4）。

図 2 年齢内訳(%) (R2 年、表 2-A から作成)

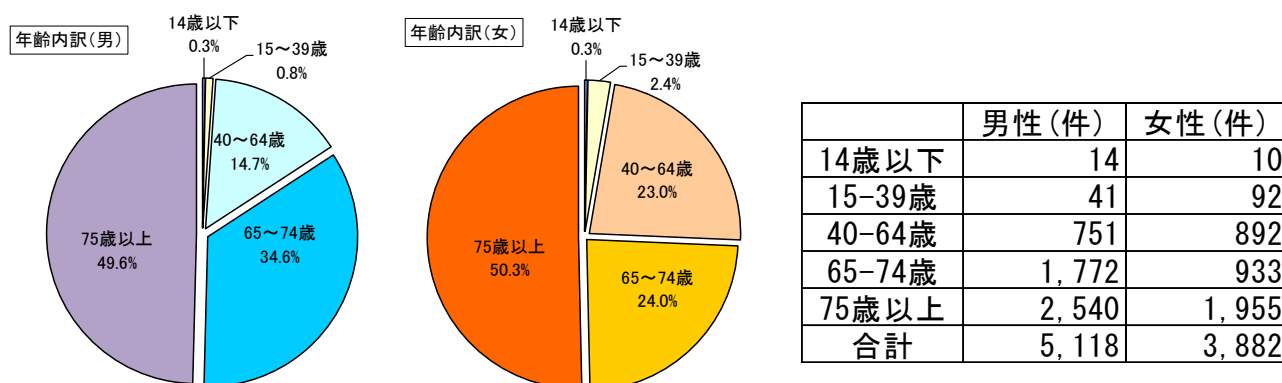
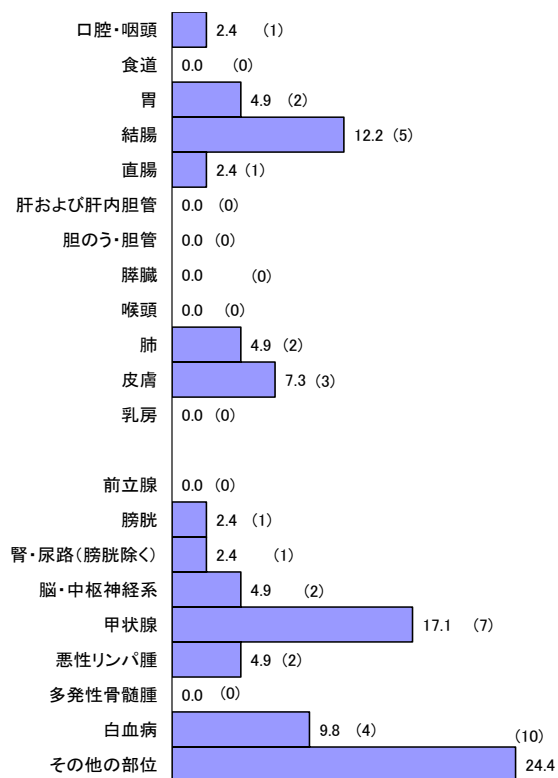
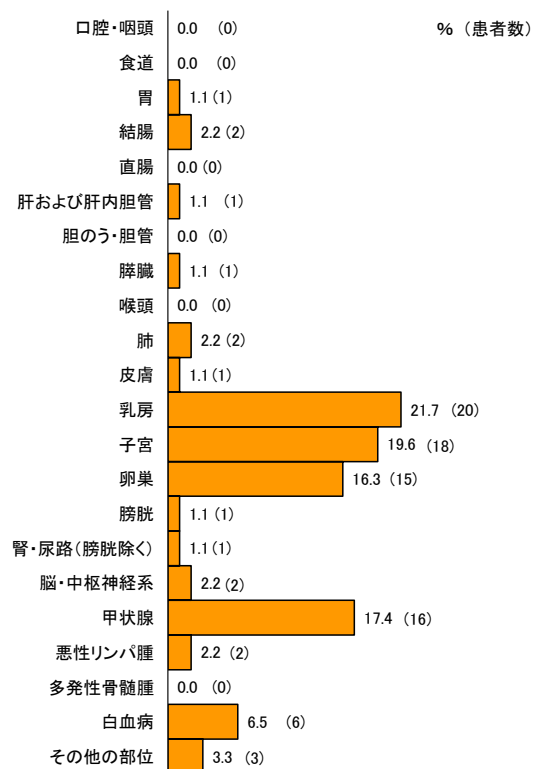


図3 年齢別部位内訳(%) (R2年、表2-Aから作成)

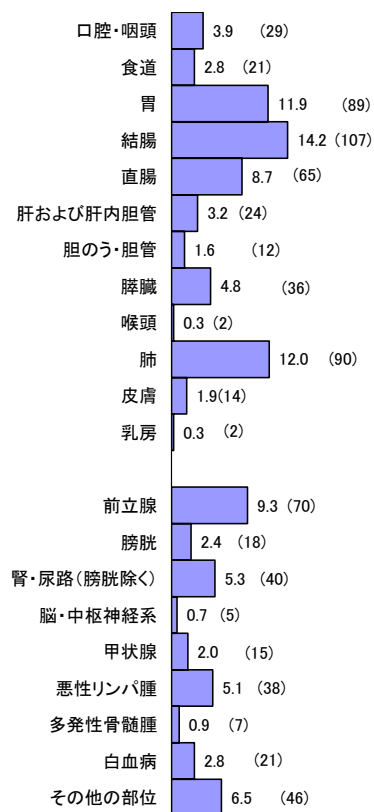
15歳～39歳罹患数(男性)(R2) 41件



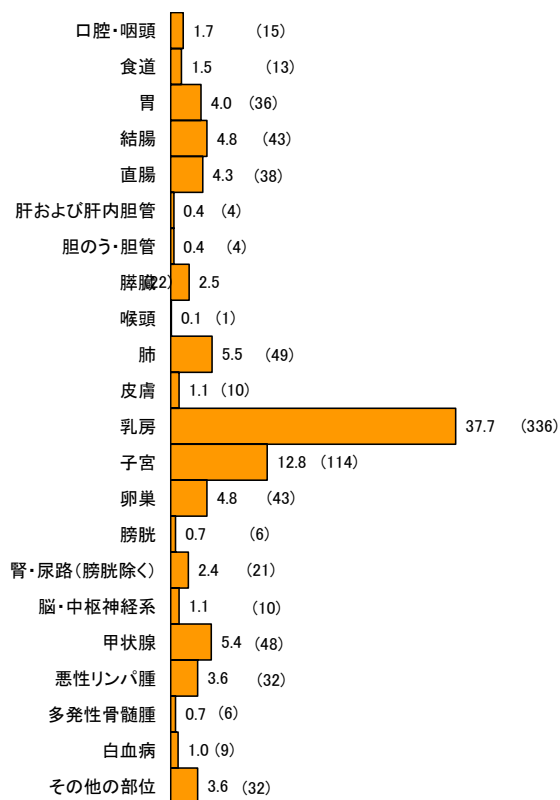
15～39歳罹患数(女性)(R2) 92件



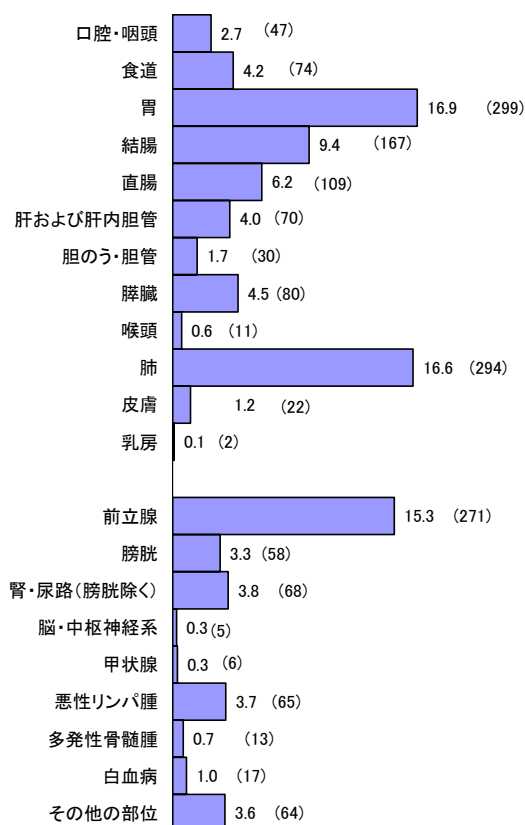
40～64歳罹患数(男性)(R2) 751件



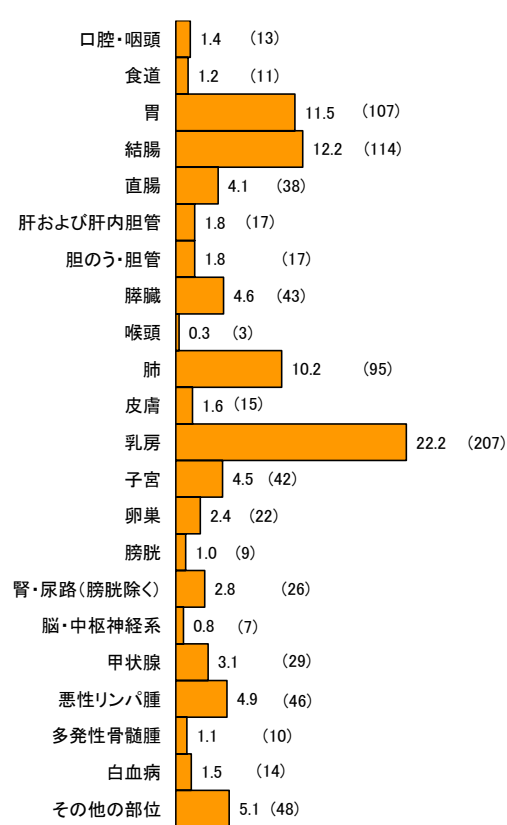
40～64歳罹患数(女性)(R2) 892件



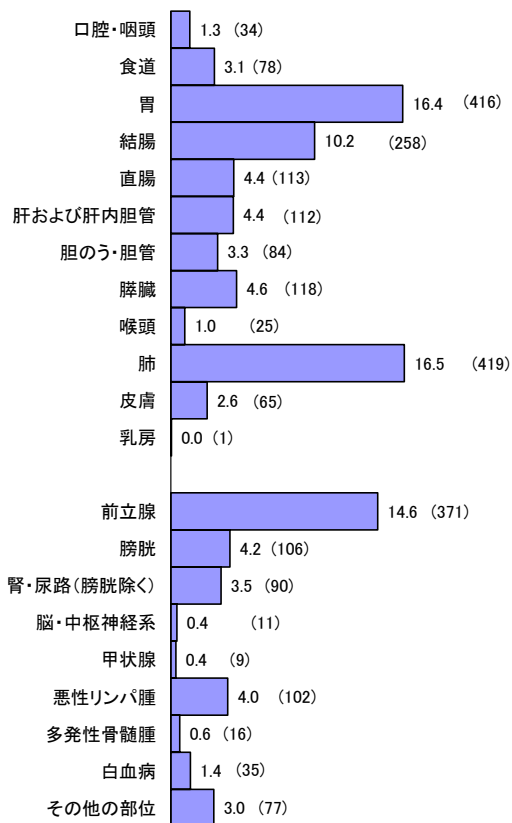
65～74歳罹患数(男性)(R2) 1,772件



65～74歳罹患数(女性)(R2) 933件



75歳以上罹患数(男性)(R2) 2,540件



75歳以上罹患数(女性)(R2) 1,955件

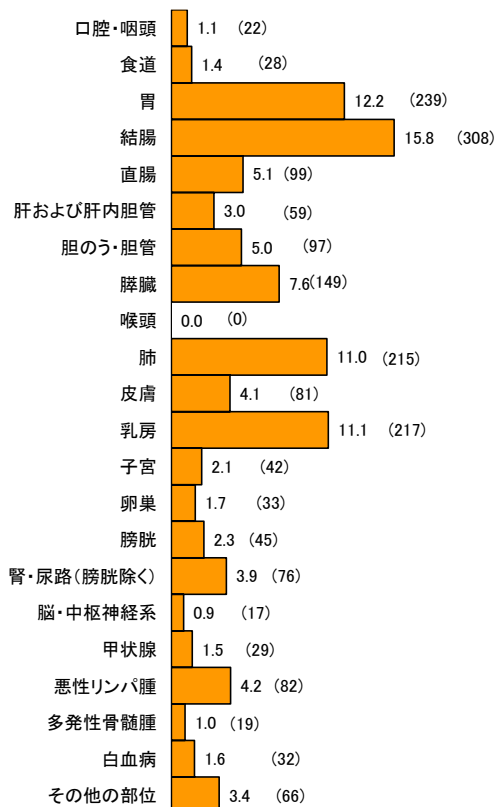
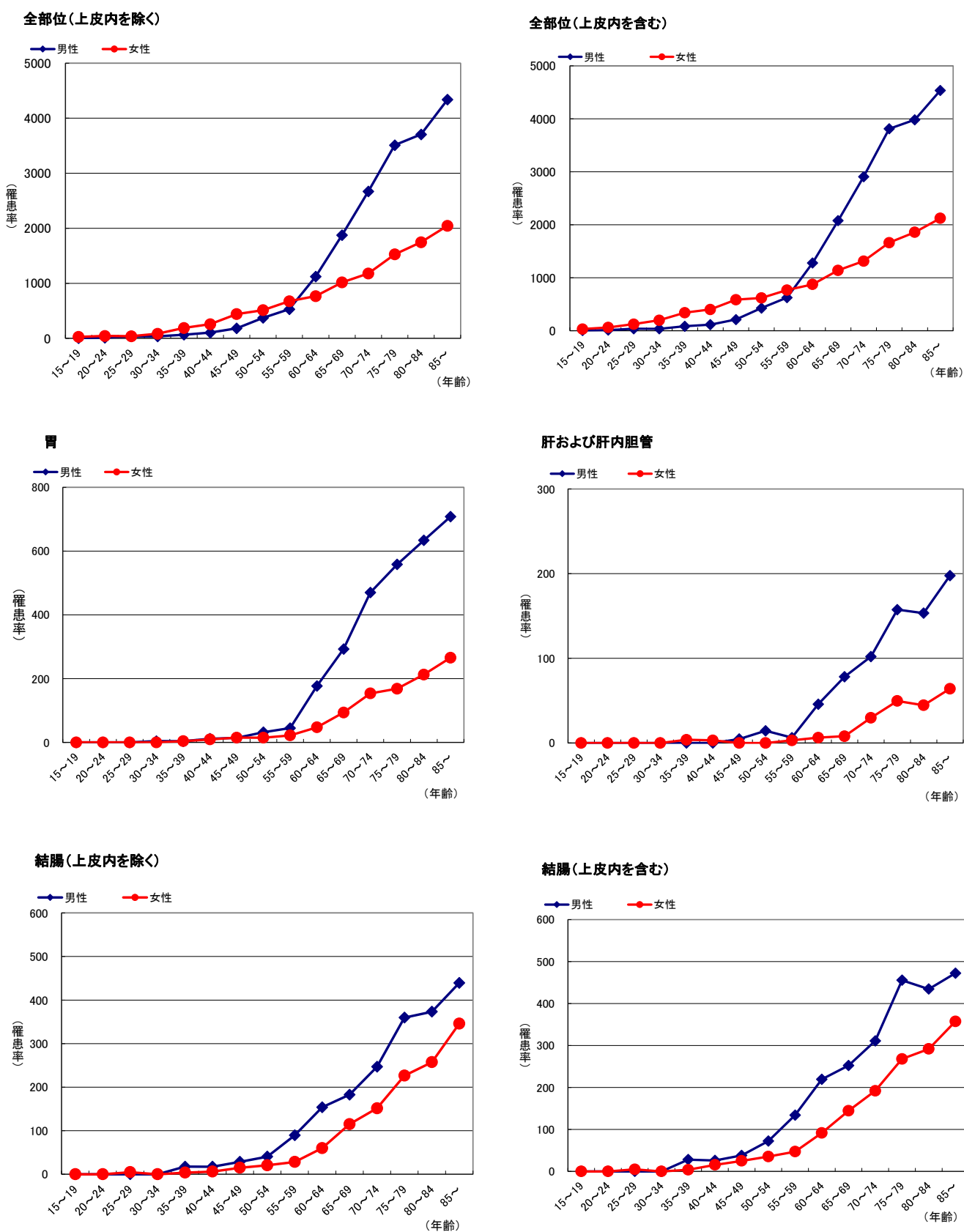
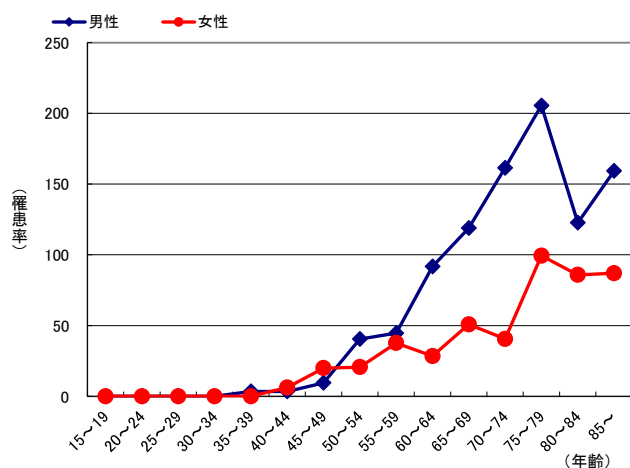


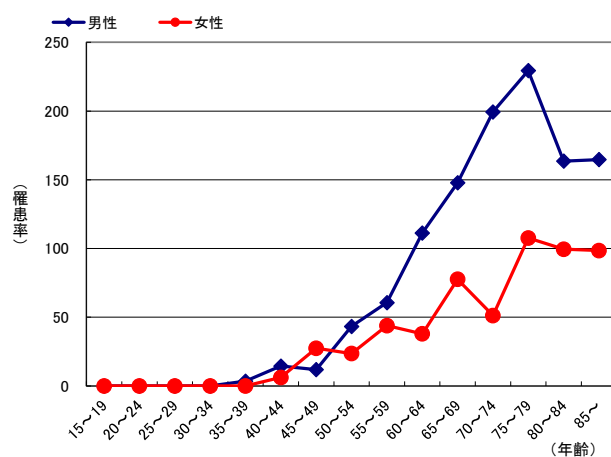
図4 部位別年齢階級別罹患率：人口10万対（R2年、表3-2-A、Bから作成）



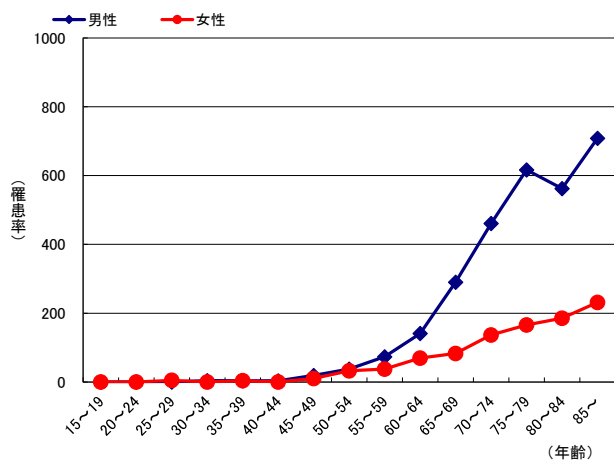
直腸(上皮内を除く)



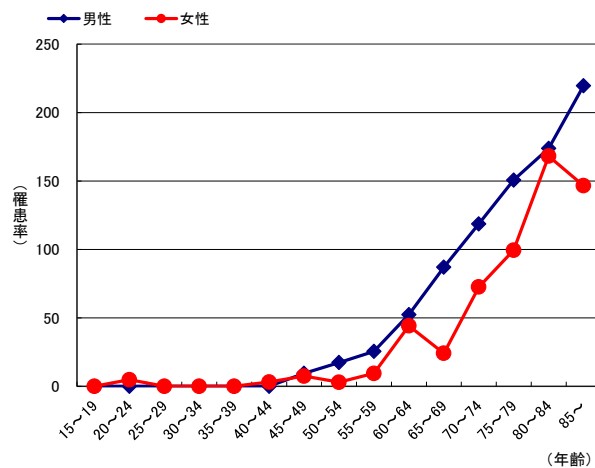
直腸(上皮内を含む)



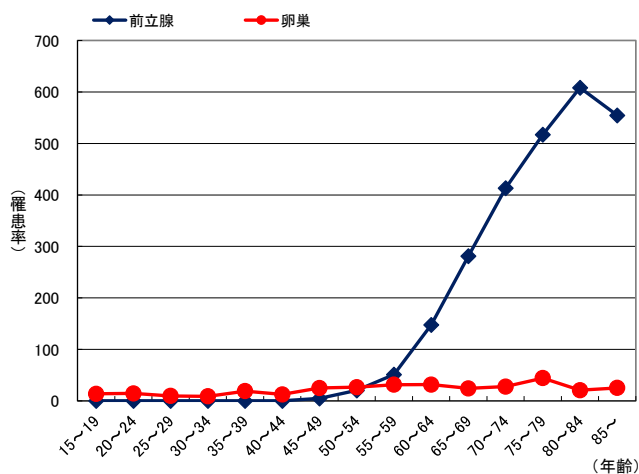
肺



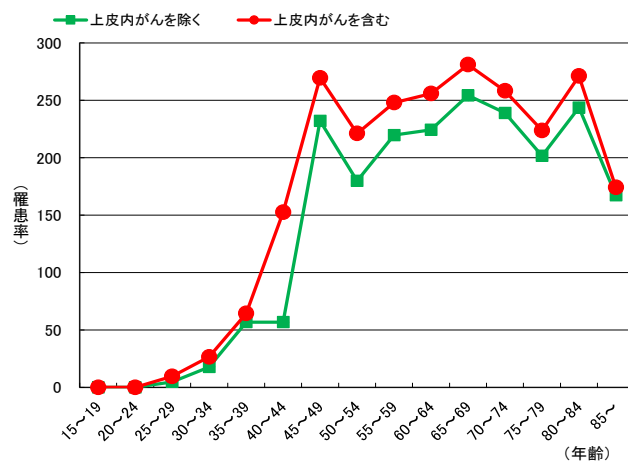
膀胱



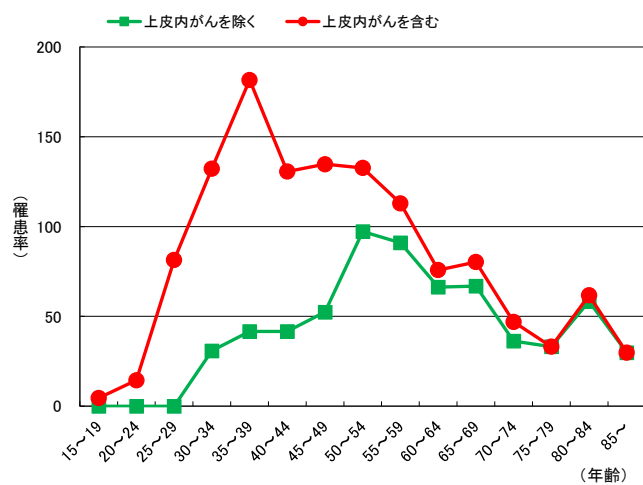
前立腺・卵巣



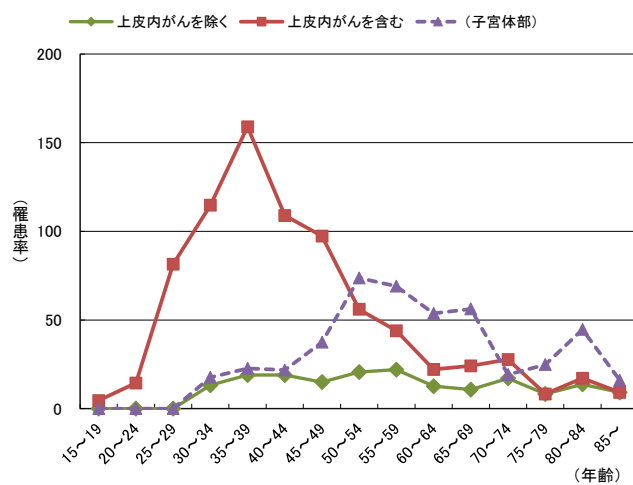
乳房(女性)



子宮



子宮頸部・体部



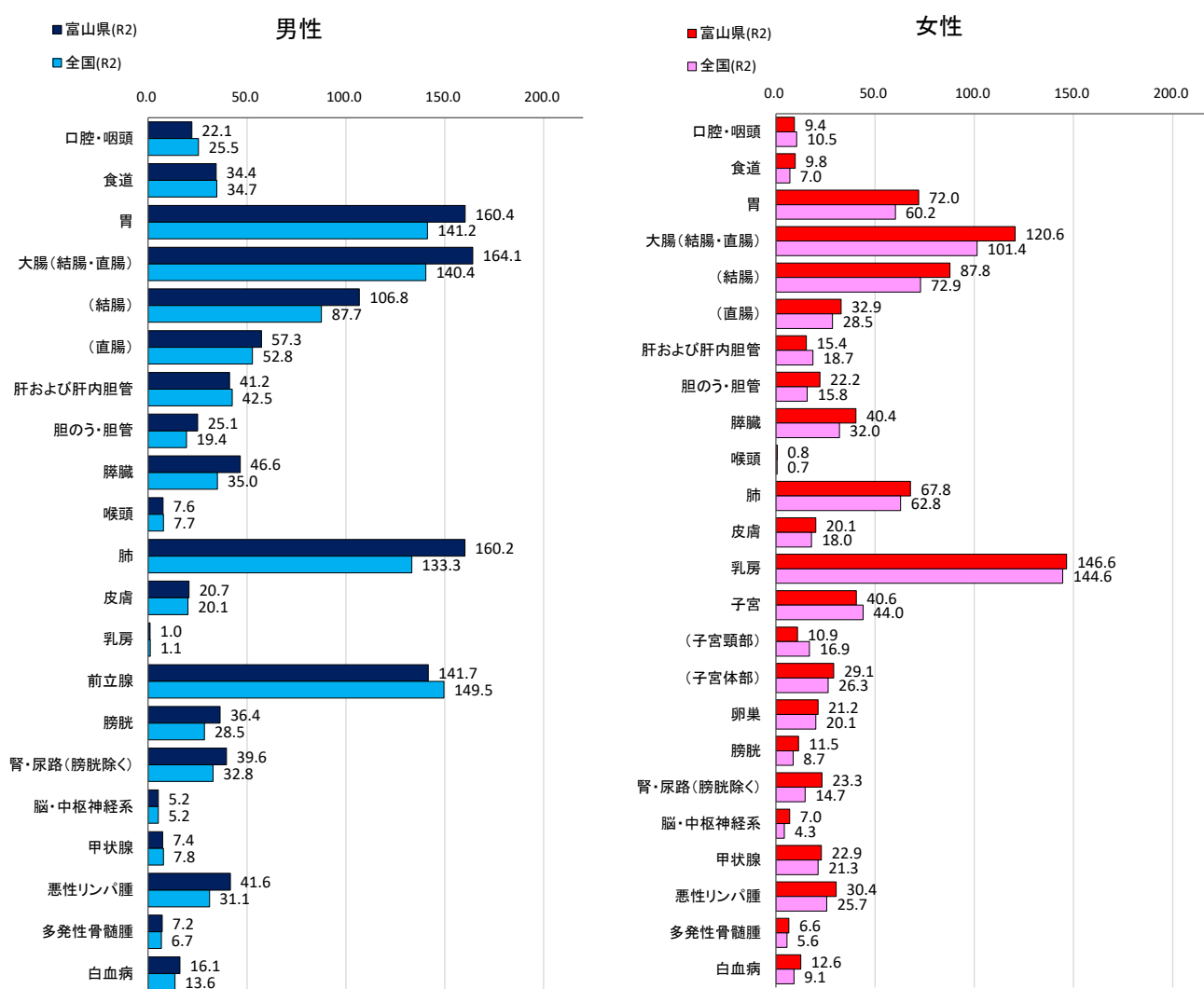
4. 富山県のがんの罹患の特徴

令和2年の部位別の粗罹患率と年齢調整罹患率について、各年の厚生労働省 全国がん登録罹患数・率報告において公表されている全国値との比較を示す。

粗罹患率は、男女ともに胃、大腸（結腸・直腸）、膵臓、肺、腎・尿路、悪性リンパ腫、が全国値よりも高い（図5）。

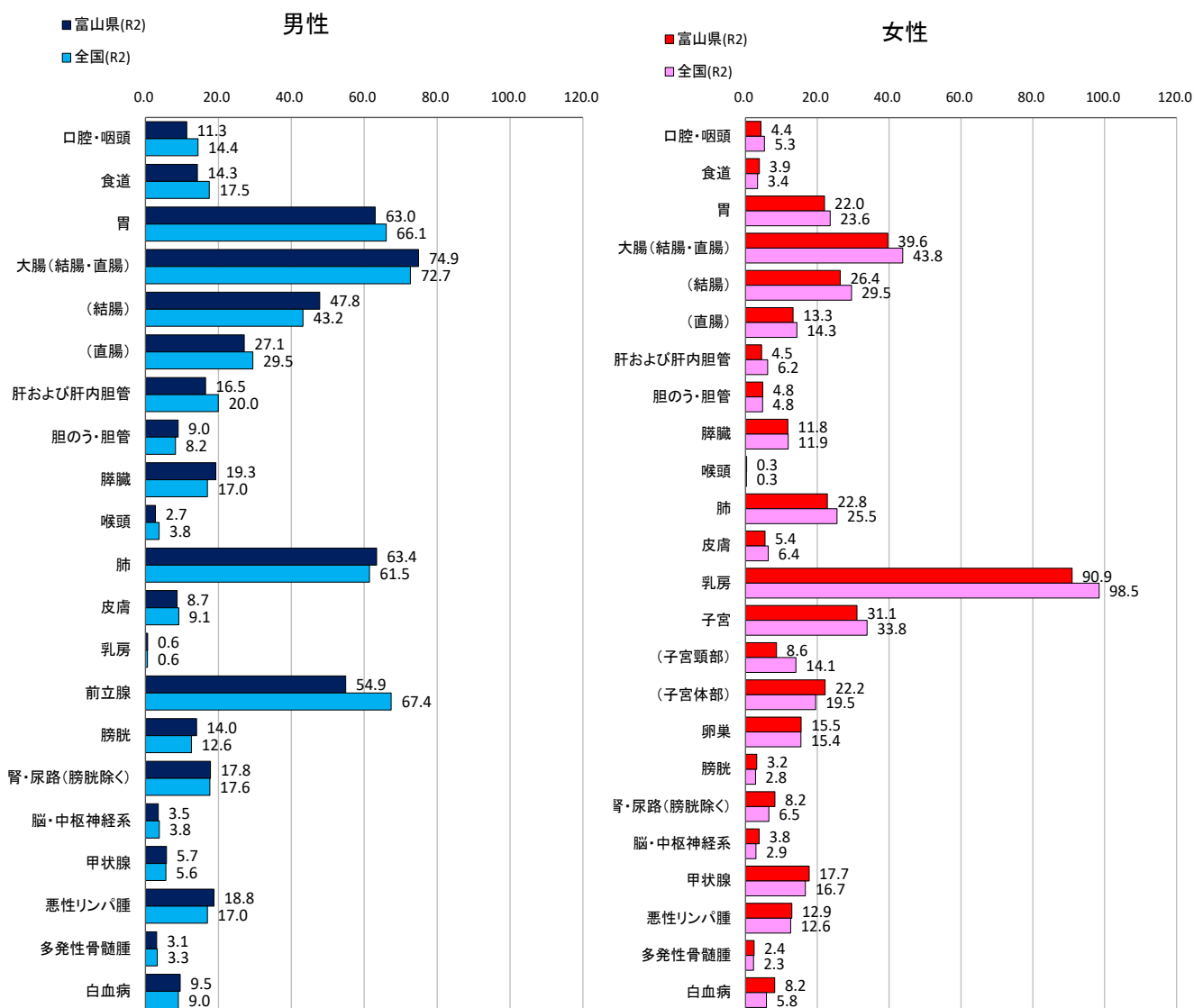
年齢調整罹患率は、男性では結腸、膵臓、肺、悪性リンパ腫が全国値よりも高く、胃、肝および肝内胆管、前立腺は全国値よりも低い。女性では、子宮体部、白血病が全国値よりも高く、大腸（結腸・直腸）、乳房は全国値よりも低い（図6）。

図5 部位別粗罹患率：人口10万対（R2年、表1-Aから作成）



全国値は厚生労働省「令和2年 全国がん登録 罹患数・率報告」より引用

図6 部位別年齢調整罹患率：人口10万対（R2年、表1-Aから作成）

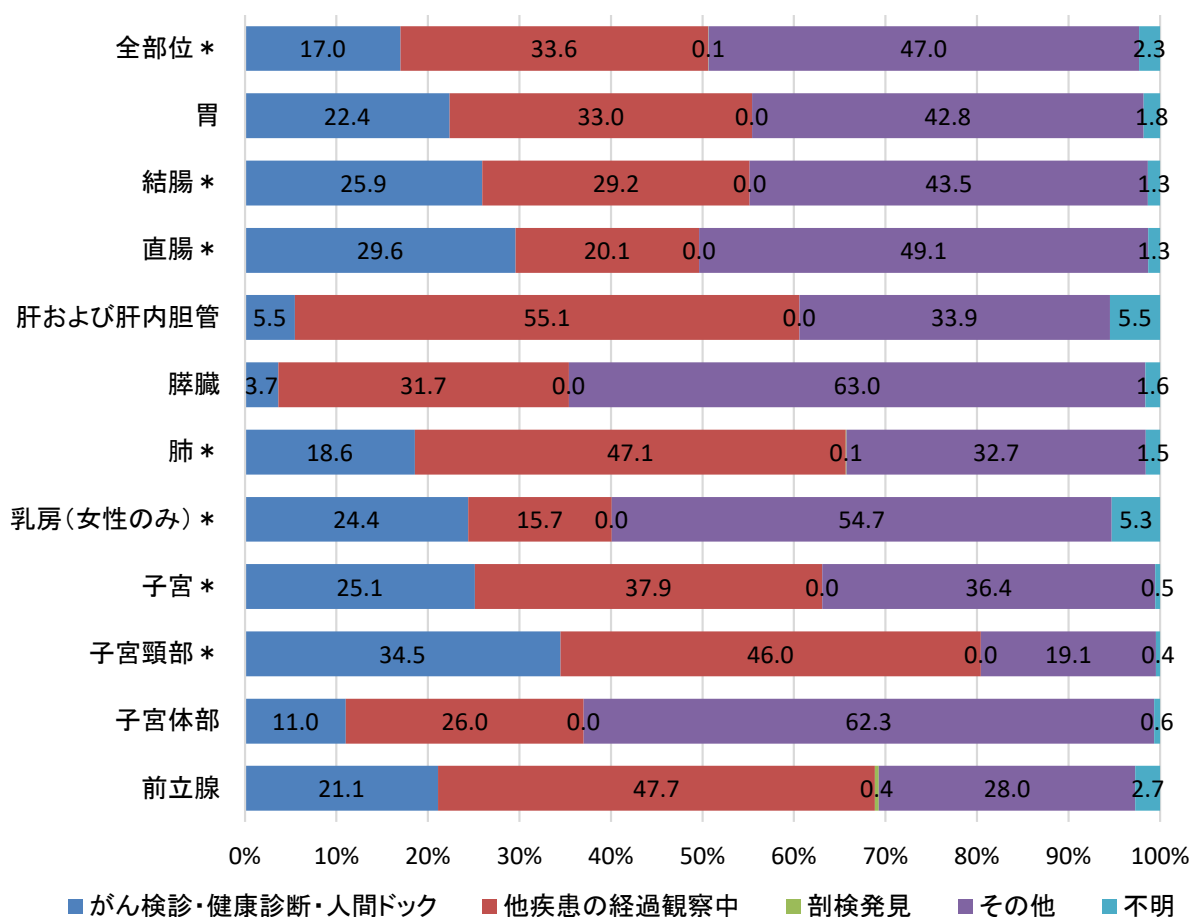


全国の値は厚生労働省「令和2年 全国がん登録 罹患数・率報告」より引用

5. 発見経緯

一般にがん検診が実施されている胃、大腸（結腸・直腸）、乳房、子宮頸部において、「がん検診・健康診断・人間ドック」が発見の経緯になった割合は、胃 22.4%、結腸 25.9%、直腸 29.6%、乳房 24.4%、子宮頸部 34.5%、であった。子宮頸部を除き 30%以下であった（図 7）。

図 7 部位別発見経緯(%)：対象はDCOを除く届出患者（R2年；表4-A、Bから作成）

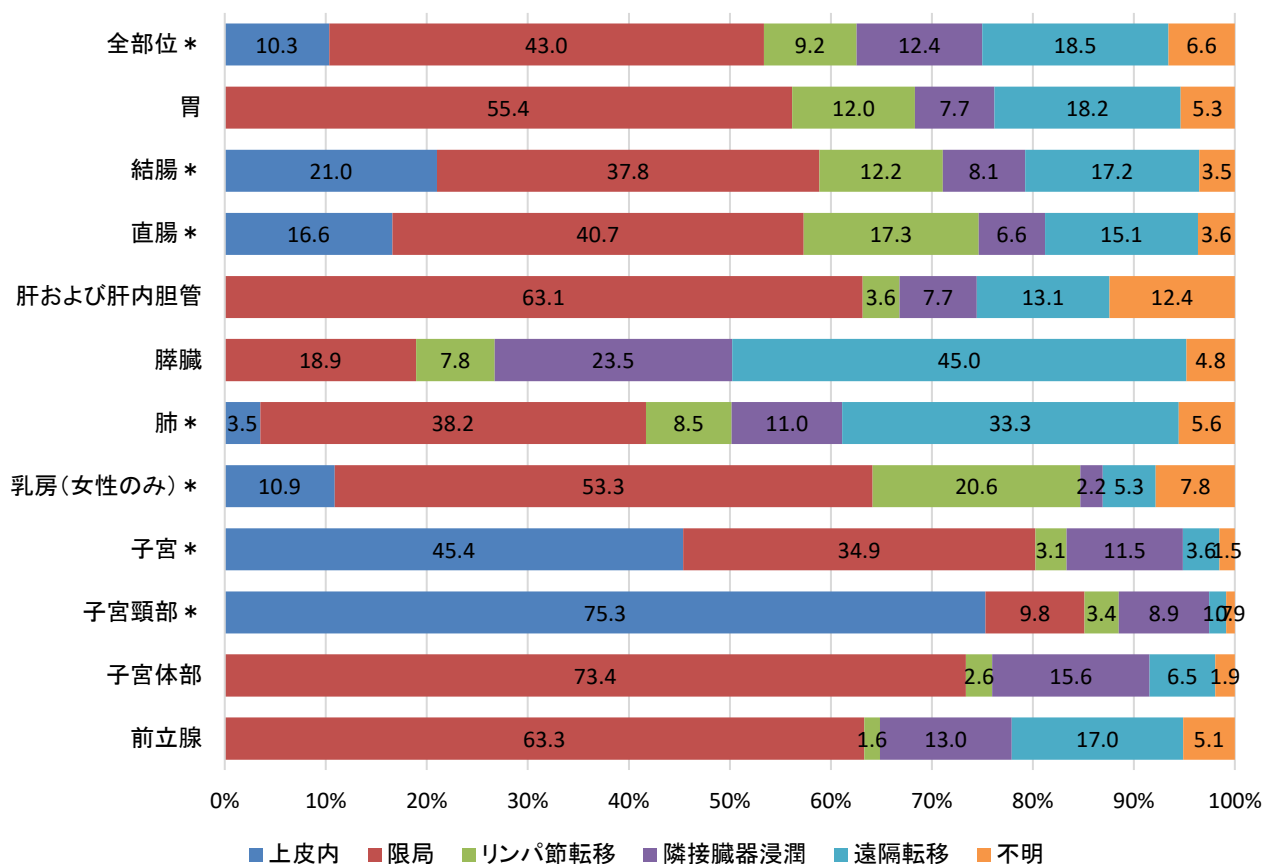


* 上皮内がんを含む

6. 病期

胃、大腸（結腸・直腸）、乳房、子宮頸部など、がん検診・健康診断・人間ドック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傾向があった。一方、肺は、がん検診が実施されている部位ではあるが、発見時に遠隔転移があった割合が高かった（図8）。

図8 部分別発見時の病期(%)：対象はDC0を除く届出患者
(R2年；表5-1-A、Bから作成)



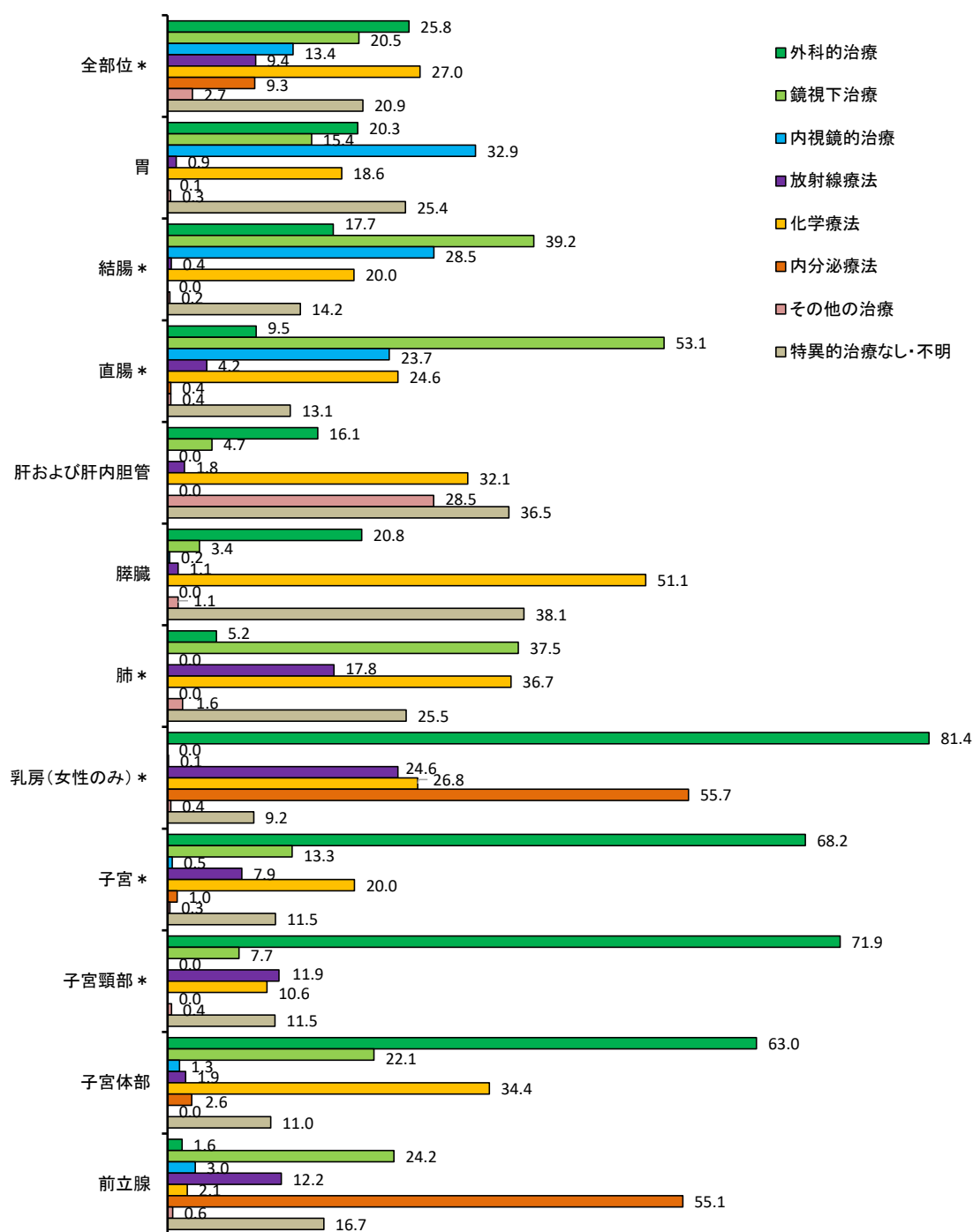
* 上皮内がんを含む

7. 初回治療の方法

初回治療は複数の方法が併用して行われることがある。外科的・鏡視下・内視鏡的治療が多く施術されている部分は、胃、大腸、乳房、子宮であり、診断時病期の限局の割合が高い部位であった。

放射線治療は乳房で多く行われている。化学療法は肝および肝内胆管、膵臓、肺で多く、内分泌療法は、乳房、前立腺で多く行われていた（図9）。

図9 初回治療の方法(%)：対象はDC0を除く届出患者
(R2年；表6-A、Bから作成)



* 上皮内がんを含む