

# 2015年のがん統計予測

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

# がん統計の2大指標

- 死亡数

ある年にがんで亡くなった人の数

- 罹患数

ある年に新たに診断されたがんの数

# 背景

- 日本の「最新がん統計」

- 死亡データ： 人口動態統計 1～2年遅れ
- 罹患データ： 地域がん登録 4～5年遅れ

## 最新がん統計

更新日:2015年02月18日 [ [更新履歴](#) ] 掲載日:2006年10月01日

[1. 日本の最新がん統計まとめ](#) [2. がん死亡](#) [3. がん罹患\(新たにかんと診断されること 全国推計値\)](#) [4. 生存率](#)

このページのデータは [集計表のダウンロード](#) でご利用になれます

↑ここをクリックしてください↑

最新データなどデータの詳細は集計表を参照してください

### 1. 日本の最新がん統計まとめ

- 2013年(にかんで死亡した人は364,872例(男性216,975例、女性147,897例)。
- 2010年(に新たに診断されたがん(罹患全国推計値)は805,236例(男性468,048例、女性337,188例)。

#### ●2013年の死亡数が多い部位は順に

	1位	2位	3位	4位	5位	
男性	肺	胃	大腸	肝臓	膵臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸6位
女性	大腸	肺	胃	膵臓	乳房	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸9位
男女計	肺	胃	大腸	膵臓	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸7位

元データ: [人口動態統計によるがん死亡データ](#) (エクセルのnumberシートを参照)

#### ●2010年の罹患数(全国推計値)が多い部位は順に

	1位	2位	3位	4位	5位	
男性	胃	肺	大腸	前立腺	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸6位
女性	乳房	大腸	胃	肺	子宮	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸9位
男女計	胃	大腸	肺	乳房	前立腺	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸7位

元データ: [地域がん登録全国推計によるがん罹患データ](#) (エクセルのnumberシートを参照)

# 日本のがんの最新罹患推計数 (2011年)

## 日本のがん罹患(りかん)数・率の最新推計値公開

各がん種の都道府県比較もいよいよ可能に

2015年3月26日

独立行政法人国立がん研究センター

独立行政法人国立がん研究センター(理事長:堀田知光、所在地:東京都中央区、略称:国がん)がん対策情報センター(センター長:若尾文彦)は、都道府県において2011年にがんに罹患(新たにがんと診断されること)した全国推計値を算出し、報告書「全国がん罹患モニタリング集計(MCJ)2011年罹患数・率報告」をまとめました。

集計元のデータは、都道府県が地域のがん対策に役立てるために1975年より登録を行っている「地域がん登録」のデータで、2011年分においては40県(2010年は30県)が登録を行いました。登録精度の向上も進み、ほぼ全ての県が従来の高精度基準を満たし、うち14県についてはより厳格な国際基準を満たすことができました。

この登録数の増加と登録精度の一層の向上により、従来の罹患数・率だけでなく今回2011年分より初めて各都道府県における主要部位の標準化罹患比および死亡比を算出し、地図上に表示しました。罹患比と死亡比との差異や、地域差を観察することで予防、早期発見、治療を含む都道府県がん対策に役立てられます。

がん登録を実施する都道府県は年々増加しており、次回報告の2012年分からは全47都道府県の登録による集計報告が可能となります。「地域がん登録」で築いた日本のがん登録の土台をもとに、2016年からは「全国がん登録」が開始となり、現在、推計値であるものが実数把握できるようになることで日本のがんの実態把握、がん対策が進むことが期待されます。

**【2015年3月26日プレスリリース】  
1年間に診断されたがん症例の  
罹患推計数は  
2011年 85万人**

### 1. 集計結果概要

- 2011年の全国のがん罹患数は、男性496,304人、女性355,233人、合計851,537人でした。
- 各部位の罹患数は、2010年の推計と比較し、男性では4位だった前立腺が2位となりました。女性での順位変動はありませんでした。
- がん登録を行う都道府県の増加と登録精度の向上により、全部位と主要部位別に都道府県の標準化罹患比\*、標準化死亡比\*を算出し、罹患比と死亡比との差異や、地域差を観察することができるようになりました。

# 罹患統計に時間がかかる理由

- 1年前までは罹患統計は5～6年遅れだったが標準化の成果で1年短縮
- がんの罹患データは、1個人について複数の情報がある(複数医療機関への受診、転移・再発、多重がんなど)
- 重複する情報の整理、死亡情報との連結などに一定の時間がかかる

# 短期予測の必要性

- がん統計の「いま」を知る
  - 医療需要の検討など
- 近い将来起こるであろう変化を知る
  - 主要ながん種の内訳がどう変化するか？
  - がんの増加・減少がいつまで続くか？

# 2015年のがん統計予測

- 罹患データ:

全国がん罹患モニタリング集計のがん罹患数

1975～2011年全国推計値 → 2015年がん罹患数

- 死亡データ:

人口動態統計がん死亡数

1975～2013年実測値 → 2015年がん死亡数

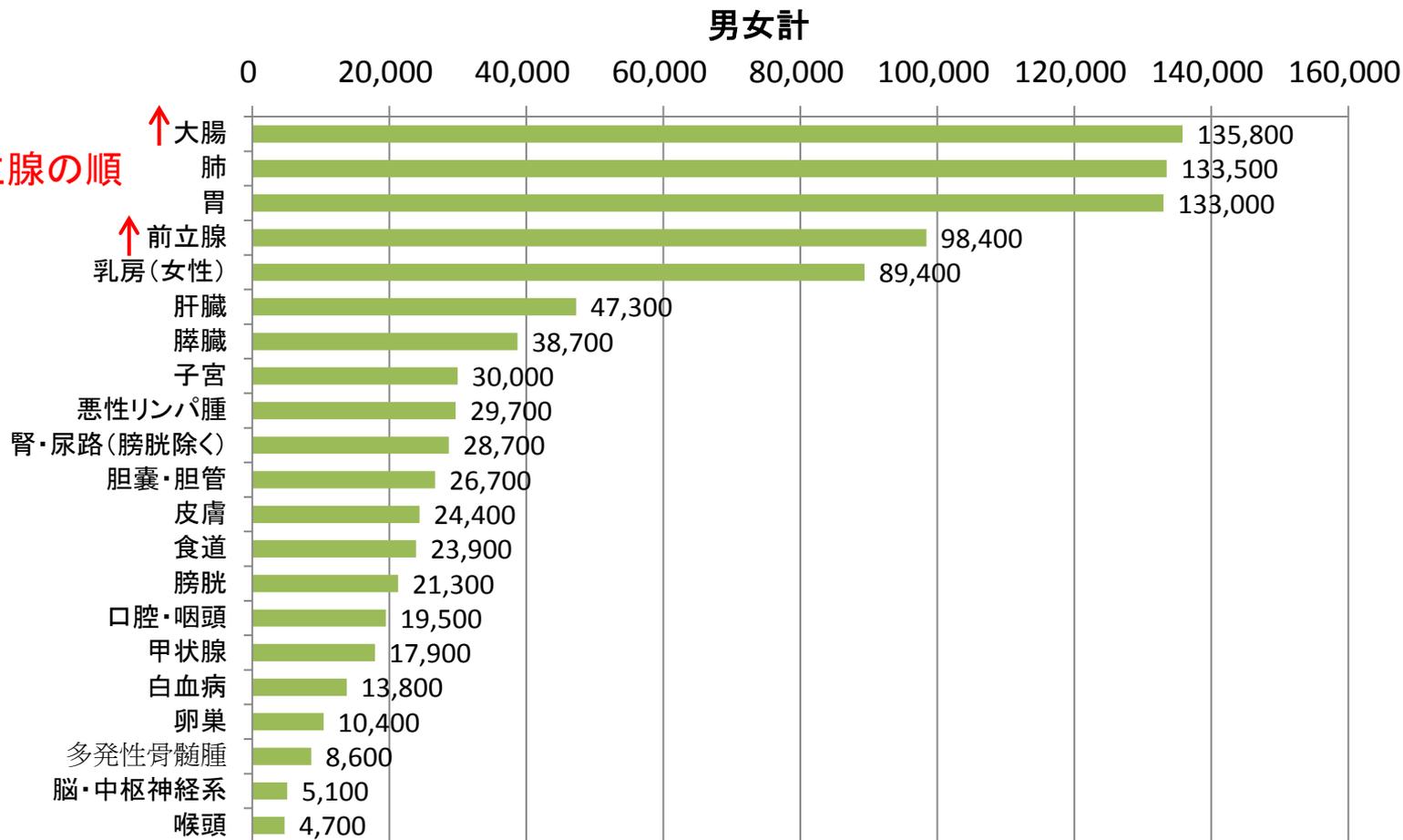
- 他に、将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所 中位推計)を使用

- 罹患と死亡を別々に予測

# 2015年のがん罹患予測結果

- 予測がん罹患数は982,100例（男性560,300例、女性421,800例）
- 2014年の予測値と比べると約10万例増加
- 大腸、肺、胃、前立腺、乳房(女性)の順に罹患数が多い(大腸、前立腺が↑)

2014年予測では  
胃、肺、大腸、  
乳房(女性)、前立腺の順



# 2015年のがん罹患予測 男女別

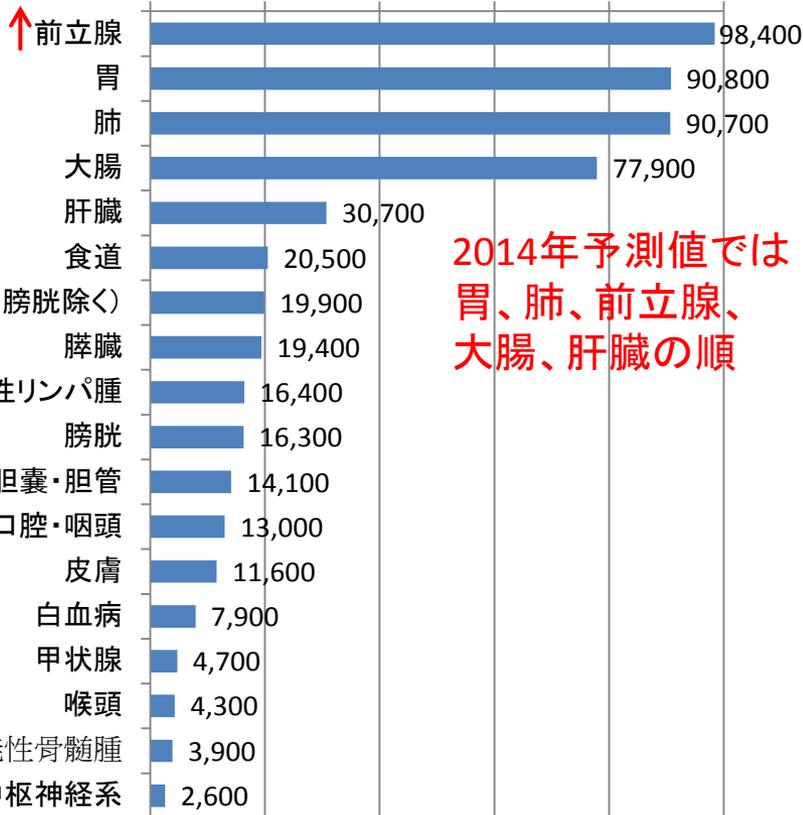
- 男性560,300例、女性421,800例
- 男性は前立腺、胃、肺、大腸、肝臓の順(前立腺が↑)、女性は乳房、大腸、肺、胃、子宮の順に罹患数が多い(肺が↑)

男性

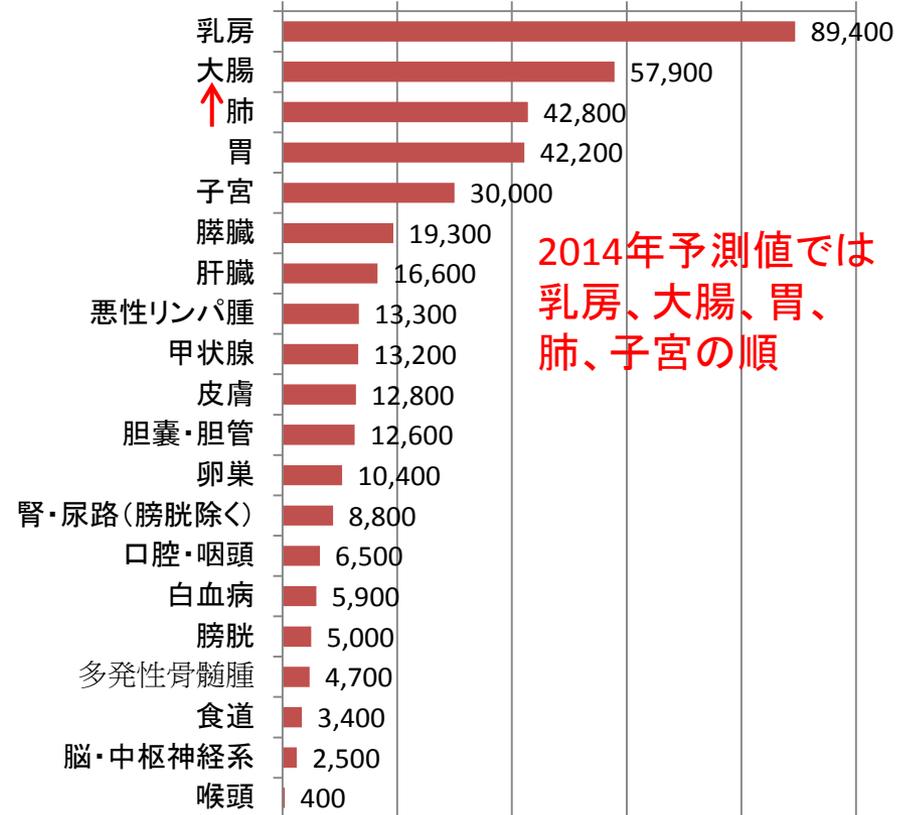
女性

0 20,000 40,000 60,000 80,000 100,000

0 20,000 40,000 60,000 80,000 100,000



2014年予測値では  
胃、肺、前立腺、  
大腸、肝臓の順

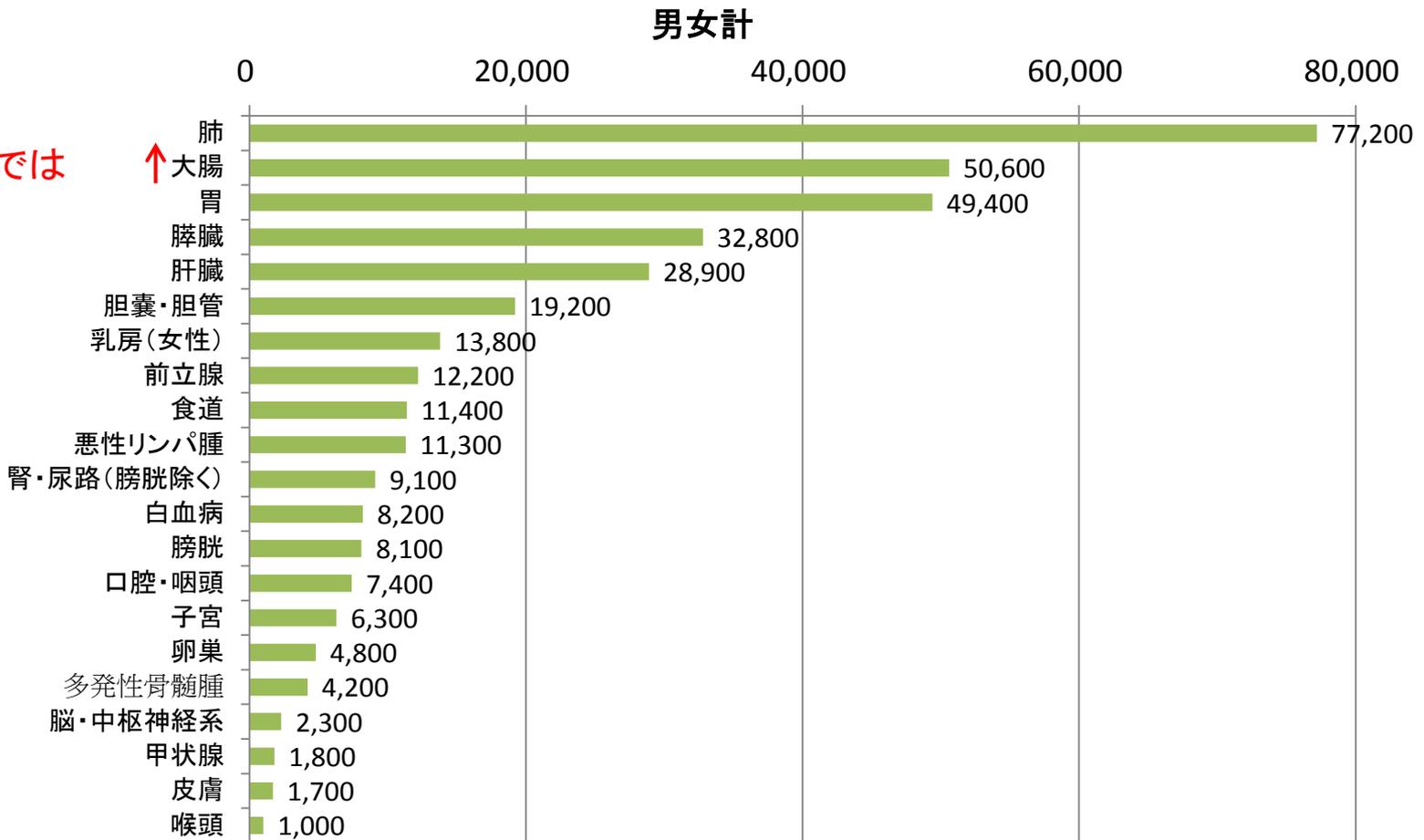


2014年予測値では  
乳房、大腸、胃、  
肺、子宮の順

# 2015年のがん死亡予測結果

- 予測がん死亡数は370,900人（男性219,200人、女性151,700人）
- 2014年の予測値と比べるとほぼ同じ（約4千人増加）
- 肺、大腸、胃、膵臓、肝臓の順に死亡数が多い（大腸が↑）

2014年予測値では  
肺、胃、大腸、  
膵臓、肝臓



# 2015年のがん死亡予測 男女別

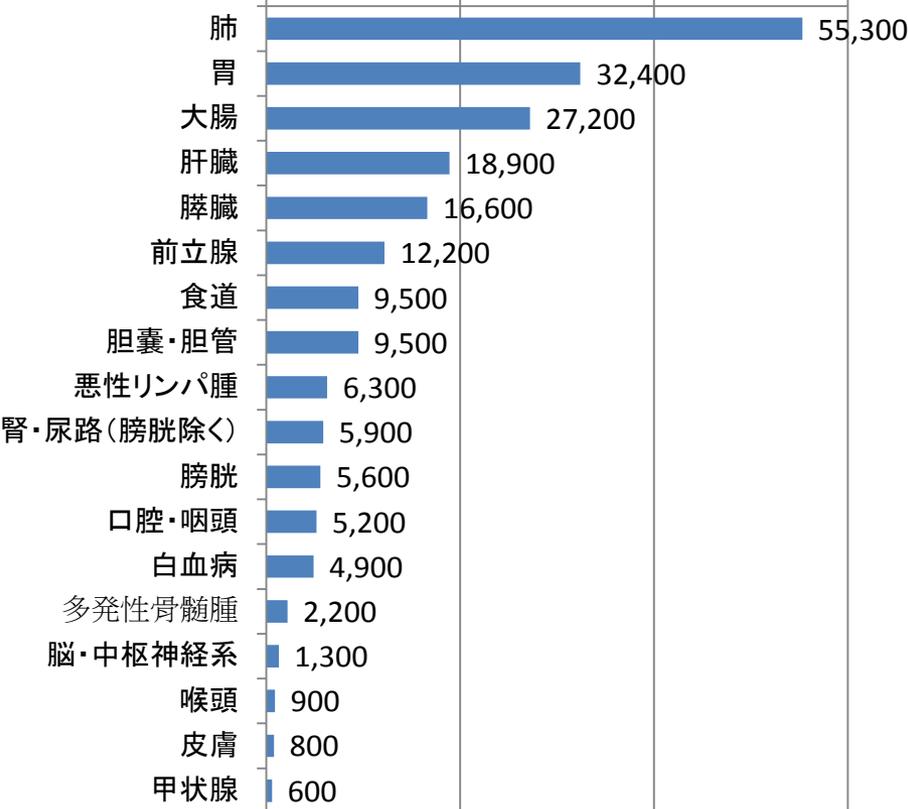
- 男性219,200人、女性151,700人
- 男性は肺、胃、大腸、肝臓、膵臓の順、女性は大腸、肺、胃、膵臓、乳房の順に死亡数が多い(2014年予測値と同じ)

男性

女性

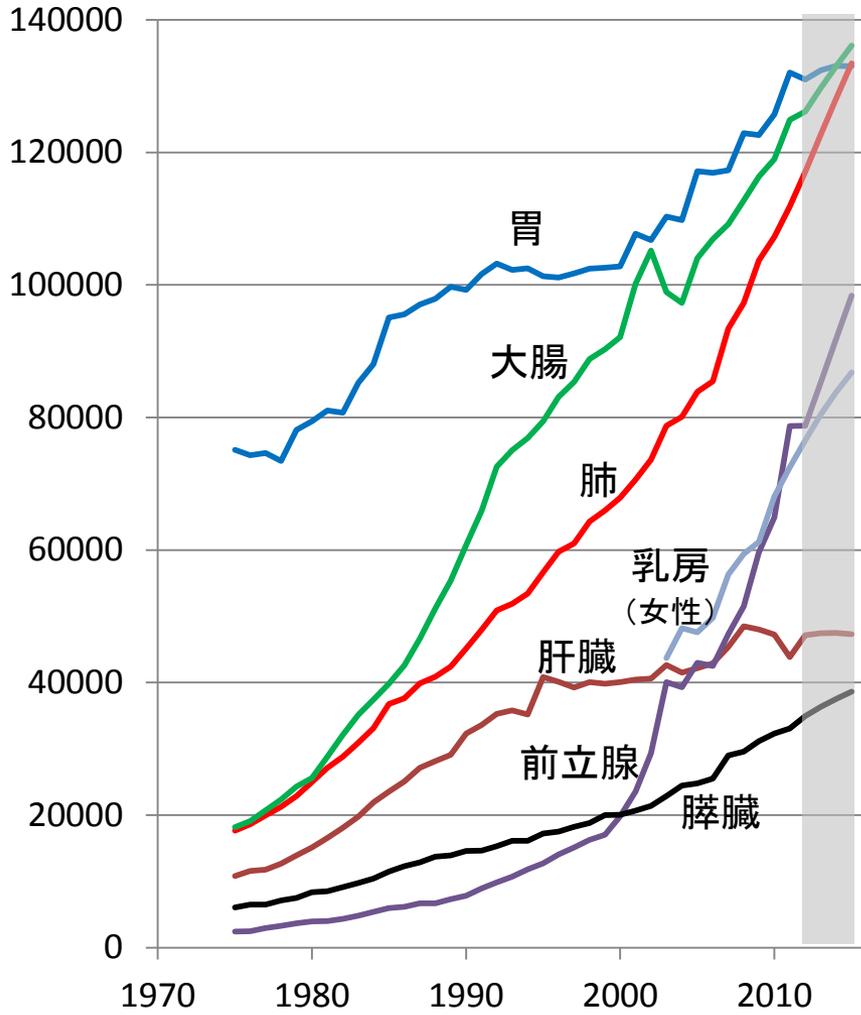
0 20,000 40,000 60,000

0 20,000 40,000 60,000



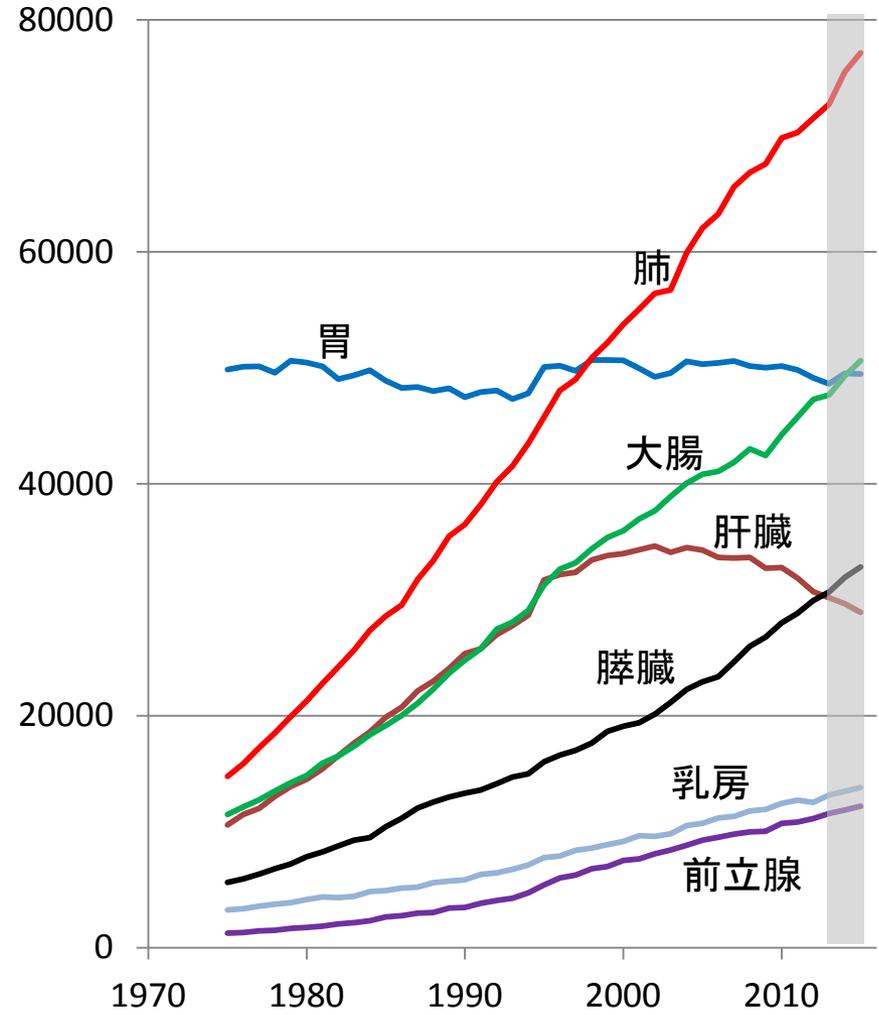
# 長期的な傾向

## 罹患数



\*乳房(女性)のデータは2003年以降

## 死亡数



罹患数、死亡数とも胃がんと肝臓がんの順位が下がっている

# まとめ

- 罹患数では大腸、肺、前立腺がんが、死亡数では大腸がんが順位を上げた
- 罹患、死亡とも胃がんが順位を下げた
- 大腸、肺がんの増加の原因は高齢化（高齢化の影響を除くと大腸は横ばい、肺は男性で減少）
- 胃がんは高齢化の影響を除くと減少傾向だが、高齢化の影響で罹患数・死亡数は増加または横ばい（他の増加が上回るため順位が下がる）
- 2014年予測値と比べて罹患数が増加したのは登録精度の向上も一因（前立腺がんの増加にはPSA検診の普及も寄与している）

# 解釈の注意点

- 予測精度は主要部位の5年間の予測について検証
- 予測には誤差が伴う(統計学的なもの+予測不能な要因)
- 予防危険因子の動向は、過去の罹患率、死亡率の変化に表れている部分は反映されていると考えられるが、将来の変化などは考慮していない
- 検診の動向などによって変動がありうる(特に前立腺がんの罹患)