

【第2章 がんを取り巻く現状】

1 がんの罹患、死亡等の状況

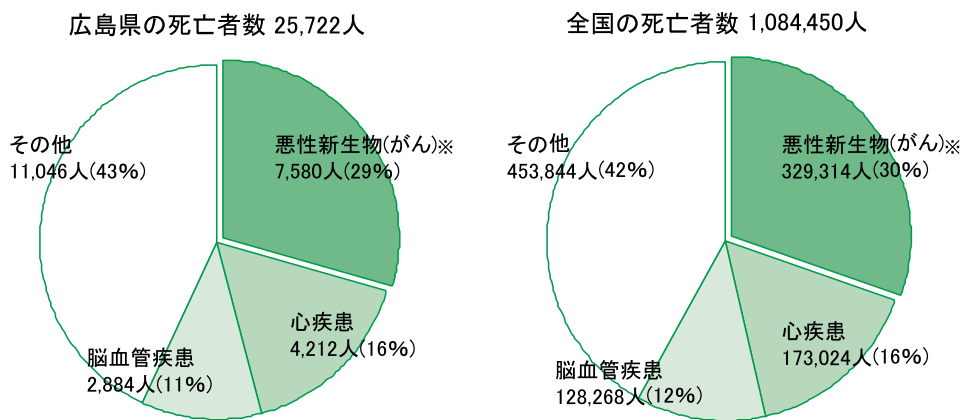
県内のがんによる死亡者は全死亡者の約3割で、高齢化により増加していますが、その影響を除くと死亡率は概ね減少傾向にあります。

一方で、働き盛りの年齢層でのがんによる死亡も多く、罹患・死亡者数の減少に向けて引き続き対策を強化していく必要があります。

がんによる年間死亡者数の状況

広島県では、年間約2万6千人が亡くなっていますが、このうち3割に当たる約7千6百人が「がん」による死亡で、全国と同じ割合となっています。

図1 死亡者数の状況（平成18(2006)年）

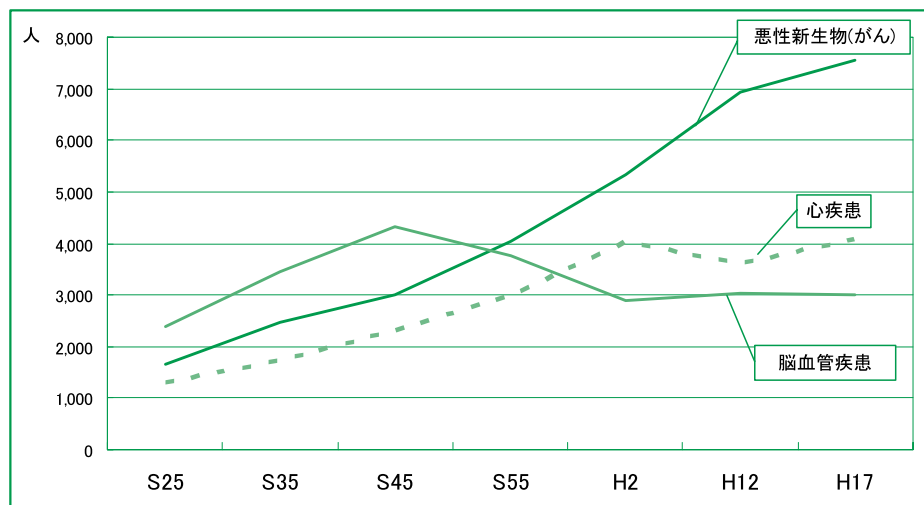


出典：平成18(2006)年厚生労働省人口動態統計調査等

死亡者数の推移

がんによる死亡者数は、高齢化の進展に伴って増加する傾向にあり、広島県では昭和54(1979)年から、死亡原因の第一位となっています。

図2 3大死因による死亡者数の推移（広島県）



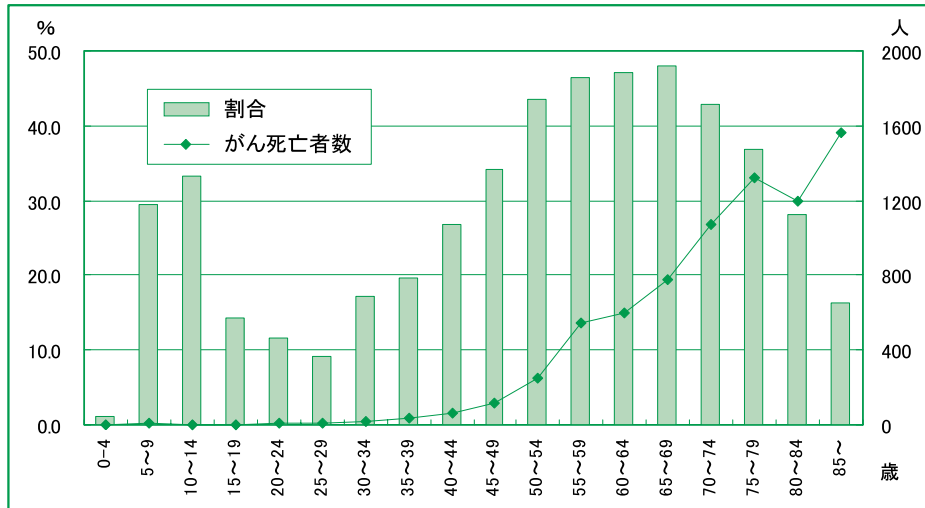
出典：平成17(2005)年広島県人口動態統計年報

年齢別にみたがん死亡者数の状況

がん死亡者の状況を年齢階層別にみると、死亡者全体に占める割合は40歳代から増え始め、40歳から64歳までの年齢階級では、およそ2人に1人（44%）が、がんで亡くなっています。

また、がんは遺伝子の病気であり、高齢になるほど発症のリスクが高まるため、年齢階層別の死亡者数では、高齢になるほどがんによる死亡者が多くなっています。

図3 年齢階層別のがん死亡者数及び死亡割合（平成18(2006)年・広島県）



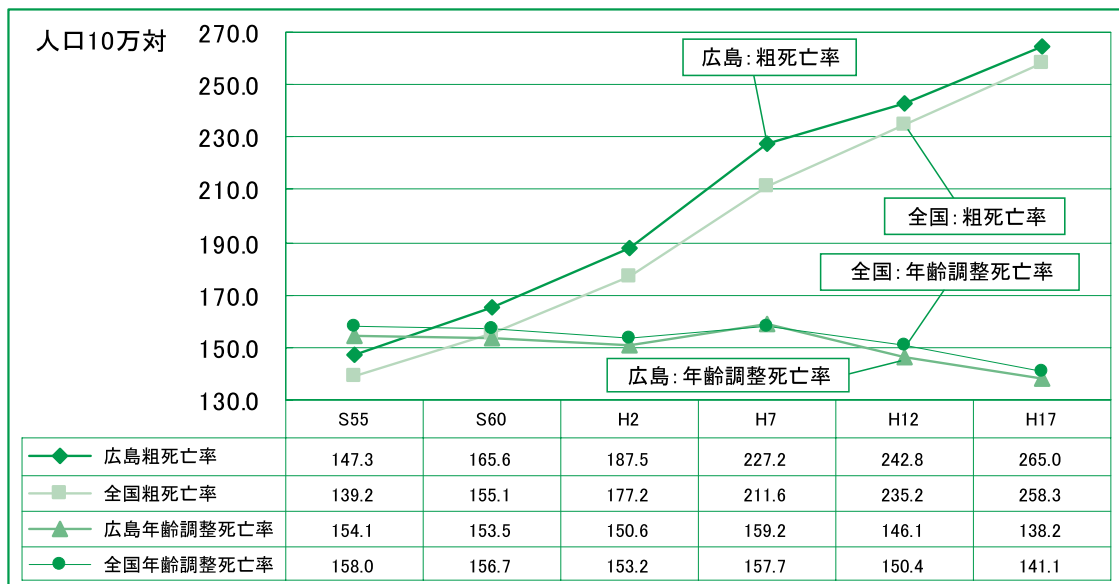
出典：平成18(2006)年厚生労働省人口動態統計調査等

死亡率の推移

近年のがんの死亡率（人口10万対）の推移をみると、高齢化の影響を受ける「粗死亡率※」は、全国平均・広島県ともに増加していますが、高齢化の要素を取り除いた「年齢調整死亡率※」をみると横ばいから減少傾向となっています。

なお、「粗死亡率」では、高齢化率の高い広島県は全国平均を上回っていますが、「年齢調整死亡率」では、逆に全国平均を下回って推移しています。

図4 がんの年次別死亡率



出典：平成17(2005)年広島県人口動態統計年報

表1 高齢化率（人口に占める65歳以上の割合）の推移

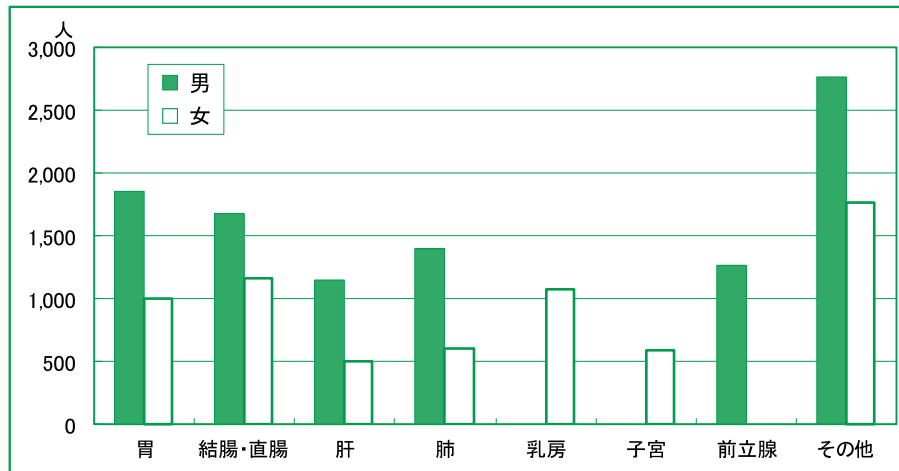
	昭和55年 (1980)	昭和60年 (1985)	平成2年 (1990)	平成7年 (1995)	平成12年 (2000)	平成17年 (2005)
広島県	10.5	11.5	13.4	15.8	18.5	20.9
全国	10.3	12.0	12.0	14.5	17.3	20.1

出典：国勢調査

がんの罹患の状況

がん罹患の状況を部位別にみると、男性では胃がんが最も多く、次いで大腸（結腸・直腸）、肺、前立腺の順に多くなっています。女性では大腸（結腸・直腸）が最も多く、次いで乳房、胃の順に多くなっています。

図5 部位別の罹患数（平成15(2003)年・広島県）

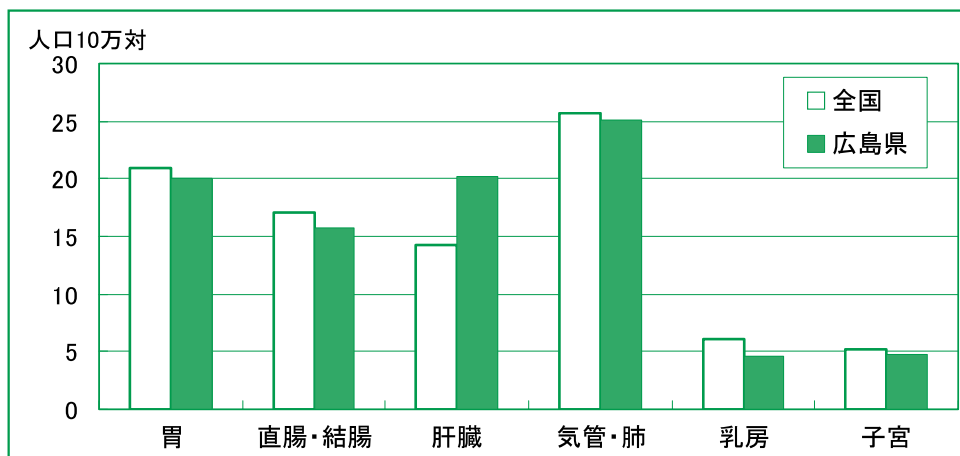


出典：広島県のがん登録（平成14(2002)・15(2003)年集計）

部位別の年齢調整死亡率

がんの部位別の死亡状況を年齢調整死亡率でみると、全国平均と同様に「気管・肺」が最も高く、「肝臓」「胃」の順となっています。なお、特に西日本地域に多い「肝臓」は、全国平均と比べて高くなっています。

図6 部位年齢調整別死亡率（平成18(2006)年・全国，広島県）

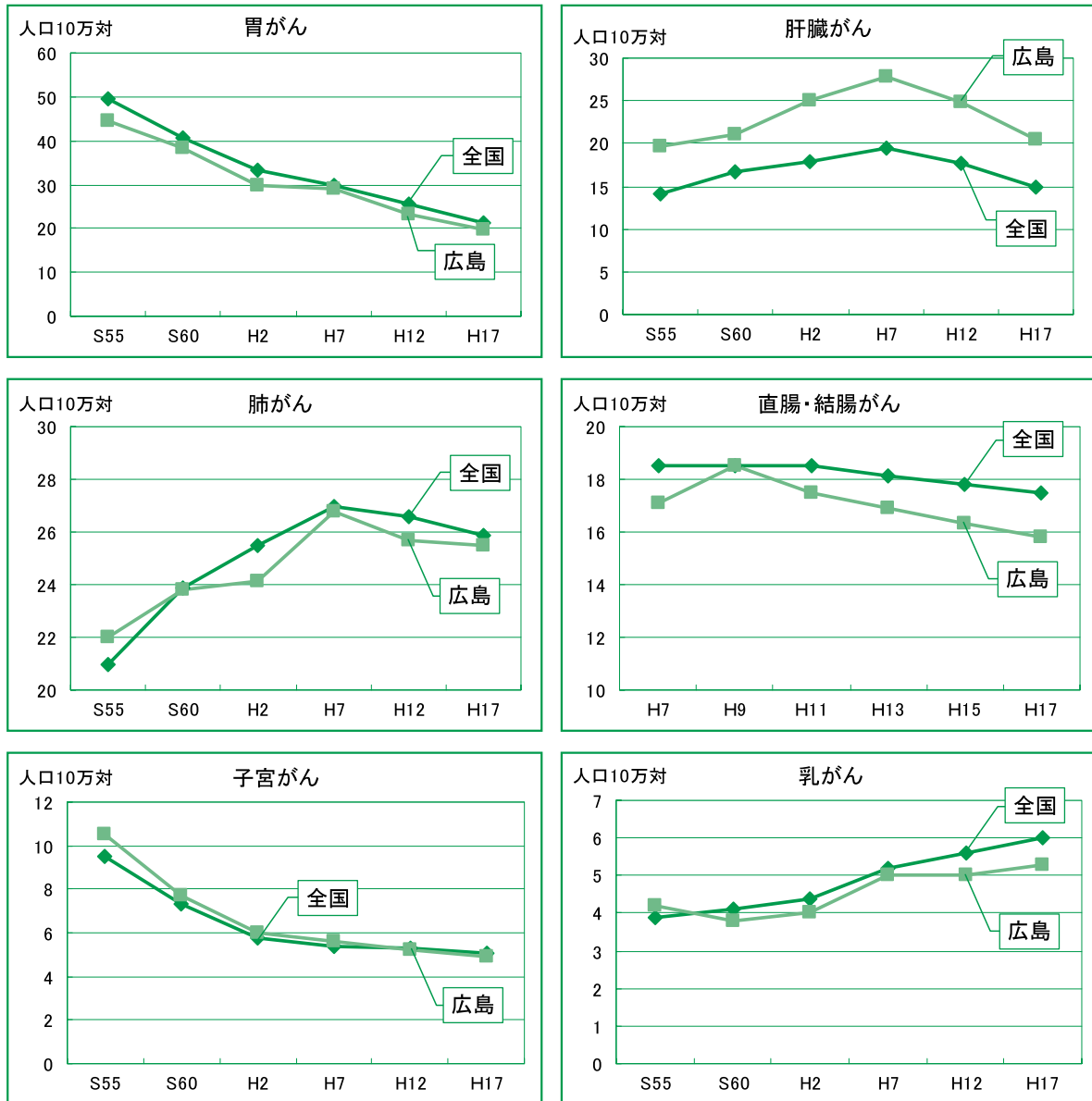


出典：平成18(2006)年広島県人口動態統計年報

部位別の年齢調整死亡率の推移

がんの部位別の年齢調整死亡率の推移をみると、近年、多くのがんが減少傾向にある中で、「乳がん」では増加傾向が続いています。

図7 部位別年齢調整死亡率の推移



出典：平成 17 (2005) 年広島県人口動態統計年報

2 がん医療提供体制の状況

県内では、概ね60程度の病院で胃がんや大腸がんなどの手術が実施されています。また、すべての二次保健医療圏※にがん診療連携拠点病院が整備されるなど、基本的な医療機能は確保されつつありますが、今後、より質の高い医療を提供するため、機能分担や医療連携を推進していくことが必要です。

がん手術の実施状況

県内におけるがん手術の実施施設数をみると、胃がん、大腸がん、乳がんの順に多く、県内各地域で手術によるがん医療が提供されています。

表2 県内での各がんの手術の実施状況

区分	胃		大腸		乳腺		肺	
	施設数	総手術件数	施設数	総手術件数	施設数	総手術件数	施設数	総手術件数
広島	25	675	24	1,145	22	627	12	300
広島西	2	85	2	126	2	66	1	14
呉	6	228	5	282	5	178	3	39
広島中央	4	24	4	39	1	5	2	2
尾三	12	216	11	267	10	153	9	74
福山・府中	13	296	11	362	14	269	8	90
備北	3	91	3	115	3	41	2	2
計	65	1,615	60	2,336	57	1,339	37	521

※総手術件数については未回答の施設を含む 出典：平成19(2007)年広島県医療機能調査

放射線、化学療法、緩和ケアの提供体制等

県内でのリニアック※等による放射線治療※の実施状況や、化学療法※、緩和ケア病棟の整備状況については次のとおりです。

表3 県内での放射線治療、化学療法、緩和ケアの状況

区分	放射線治療		外来化学療法		緩和ケア病棟	
	施設数	総高エネルギー放射線治療件数	施設数	専用病床数	施設数	病床数
広島	6	47,576	16	145	4	76
広島西	1	7,387	1	4	1	15
呉	3	11,168※	4	26	1	28
広島中央	1	(未回答)	5	12	-	-
尾三	2	6,015	3	14	1	6
福山・府中	3	11,270	10	47	1	10
備北	1	3,359	3	12	-	-
計	17	86,775	42	260	8	135

※呉圏域の放射線治療については3施設のうち1施設が未回答

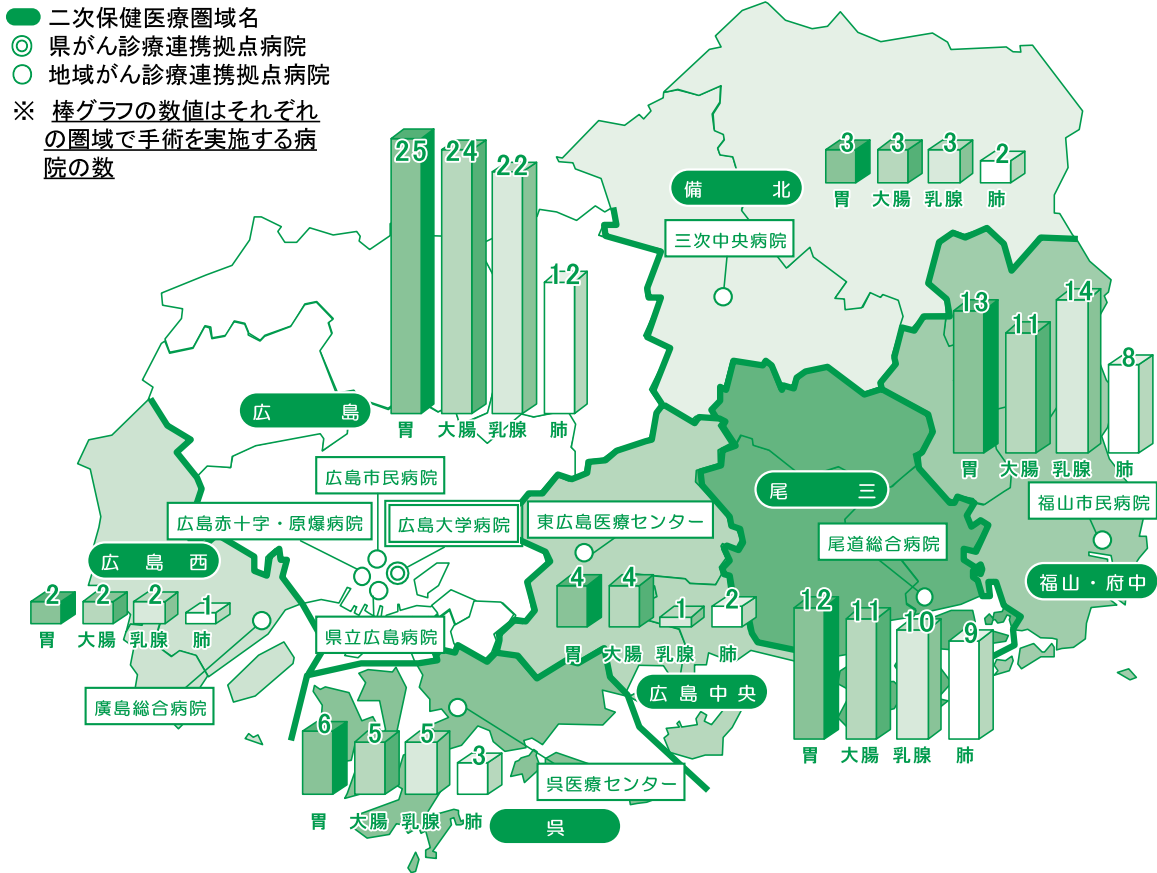
出典：平成19(2007)年広島県医療機能調査(外来化学療法及び緩和ケアは社会保険事務局への届出による)

がん診療連携拠点病院の整備状況

国では、がん医療水準の向上と地域格差の解消を目的として、二次保健医療圏に1か所程度を目途に「地域がん診療連携拠点病院」(以下「拠点病院」という。)を、また、各県に1か所程度、「都道府県がん診療連携拠点病院」(以下「県拠点病院」という。)の整備を進めています。

広島県では、平成18(2006)年8月に7圏域の二次保健医療圏すべてに、合わせて10か所の拠点病院が指定されています。

図8 二次保健医療圏域及び医療施設等配置図



3 がん検診の状況

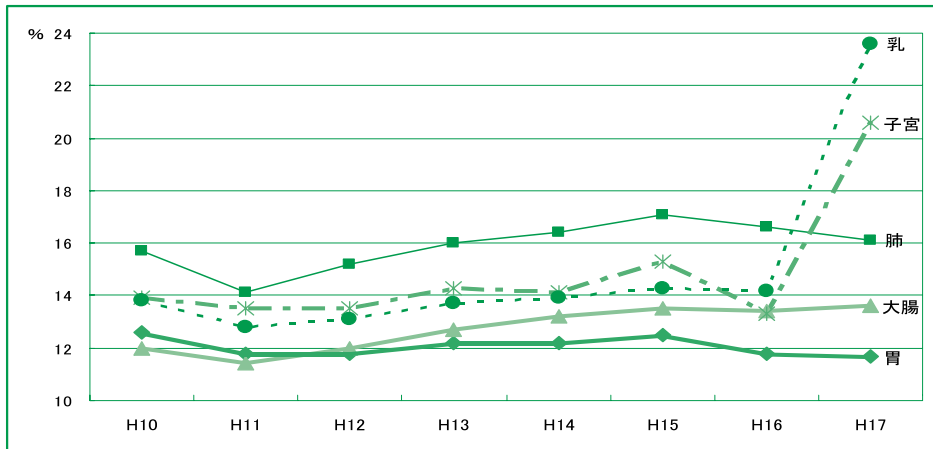
市町が実施する県内のがん検診受診率は12～16%で推移しており、今後、がんの早期発見を進めるため、更になん検診受診率を高めていくことが必要となっています。

市町によるがん検診受診率の推移

市町では、がん検診として「肺がん」「胃がん」「大腸がん」「乳がん」「子宮がん」の検診が実施されており、市町によるがん検診の受診率の推移をみると、「大腸がん」は増加傾向にあるものの、全体としては12～16%程度と横ばいで推移しています。

なお、17(2005)年度の「乳がん」と「子宮がん」の検診受診率が急増しているのは、国において検診の実施方法等の見直しが行われ、マンモグラフィ検診^{*}の普及などにより、受診間隔が従来の年1回から、2年に1回になったことに伴い、受診率の算定方法が変更されたことによるものです。

図9 市町が実施するがん検診受診率の推移

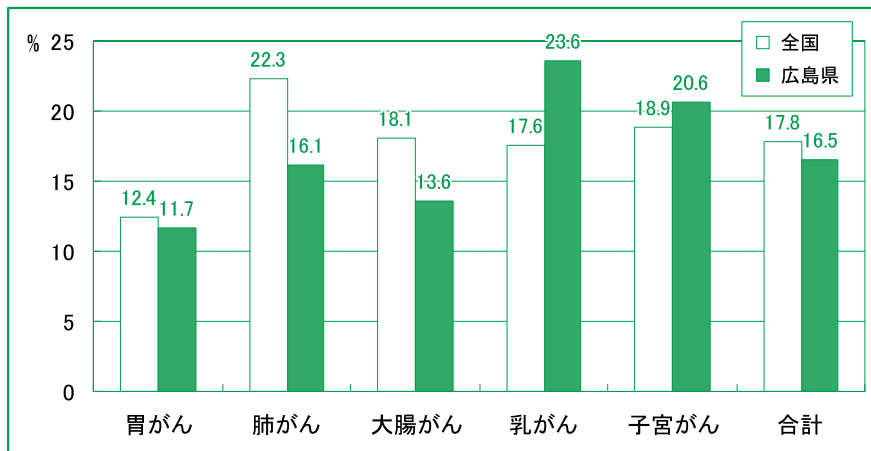


出典：地域保健・老人保健事業報告（厚生労働省）

全国平均との比較

市町の実施するこれら5種類のがん検診の受診率を全国平均と比較すると、「肺がん」や「大腸がん」は大きく全国平均を下回っていますが、「乳がん」「子宮がん」は全国平均を上回り、全体としては全国平均をやや下回る状況です。

図10 市町が実施するがん検診受診率の全国比較（平成17(2005)年度）

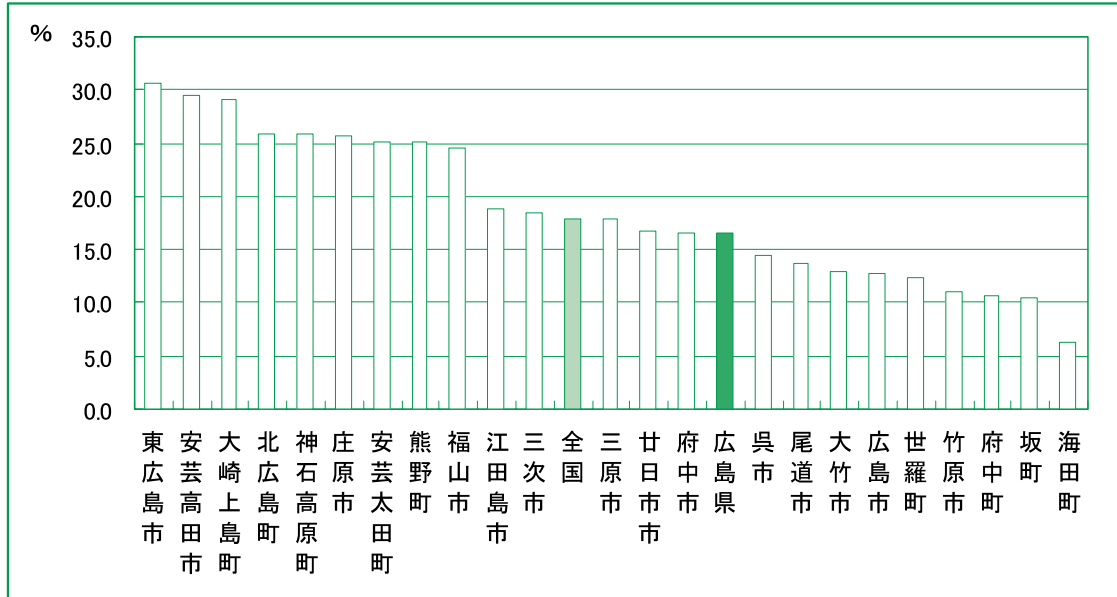


出典：平成17(2005)年度地域保健・老人保健事業報告（厚生労働省）

市町別のがん検診受診率の状況

すべてのがん検診受診率の平均を市町別にみると、30.6%から6.2%まで大きな開きがあります。

図1-1 市町別のがん検診受診率（平成17(2005)年度）



出典：平成17(2005)年度地域保健・老人保健事業報告（厚生労働省）