

秋田県受託研究事業

# がん治療に関する調査研究

平成24年度 中間報告書

秋田大学医学部附属病院・腫瘍情報センター

# ごあいさつ

秋田県受託研究事業がん治療に関する調査研究

研究代表者：伊 藤 宏  
(秋田大学医学部附属病院長)

主任研究者：廣 川 誠  
(秋田大学医学部附属病院・  
腫瘍情報センター長)

日本全国におけるがん死亡者数は年間約35万人で、秋田県では約4,000人の方が1年間に亡くなっています。一方で、75歳未満年齢調整死亡率、すなわち高齢化によるがん死亡の増加分を考慮した数値は、秋田県においても減少しています。このことは、高齢社会におけるがん罹患・死亡者数の増加はもうしばらく持続することと同時に、さまざまながん対策が効果をあげ始めていることをも示唆しています。

がんによる死亡者数を減らすことは第一義的に重要な目標ですが、がんとともに生活する知恵を見出すことも同様に大切な目標と考えます。秋田大学医学部附属病院は秋田県の委託を受けて、医療提供者と県民の皆さんがともにがん対策について考え、行動することを目的に、今年度よりがんに係るさまざまな情報を県民の皆さんにお知らせする事業を開始しました。本冊子はその最初と標となるものです。がんになっても安心して暮らせる社会をつくるために、貢献してまいりたいと思います。

# 目 次

I. 第1期秋田県がん対策推進計画（平成20年～24年）の目標と達成状況について …	1
1. がん死亡率の減少 ……………	2
2. がん死亡者数の増加 ……………	5
3. がん患者・家族のQOL（生活の質）は向上したか？ ……………	7
4. がんの一次予防について ……………	9
5. がんの二次予防について ……………	10
II. がん登録から見えるもの ……………	13
1. 秋田県に多いがん ……………	13
2. がん検診・健康診断・人間ドックの役割 ……………	15
III. 第2期がん対策推進基本計画（平成24～28年度）のあらまし ……………	19

## I. 第1期秋田県がん対策推進計画（平成20年～24年）の目標と達成状況について

秋田県ではがん対策基本法とがん対策推進基本計画（図1）に基づいて、第1期秋田県がん対策推進計画を平成20年度に策定し、平成24年度までの5カ年間がん対策を推進してきました。2つの全体目標の達成状況についてみてみます。

### 図1. 第1期がん対策推進基本計画 （平成19年度）

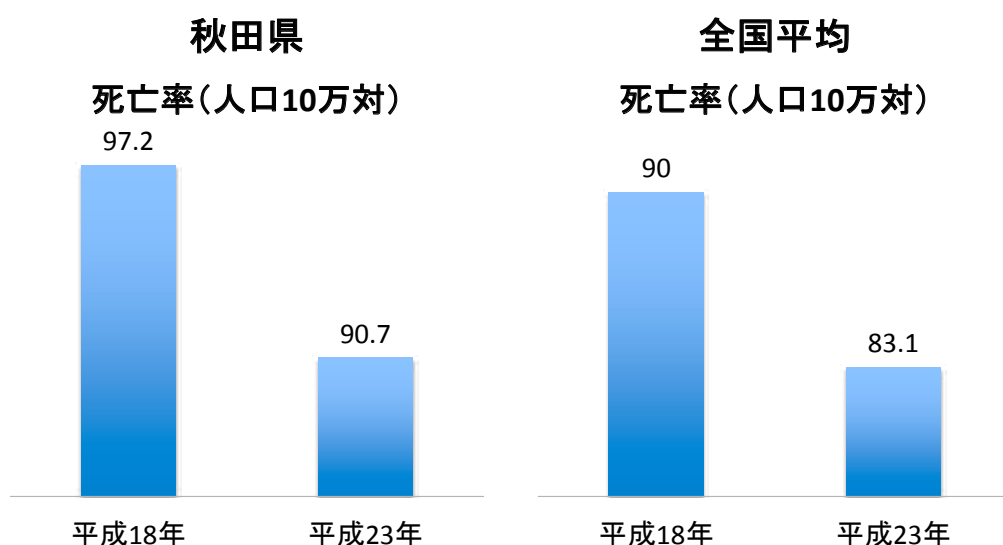
#### 全体目標

- 10年以内になんによる死亡者を20%減少（75歳未満の年齢調整死亡率）
- すべてのがん患者およびその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上

## 1. がん死亡率の減少

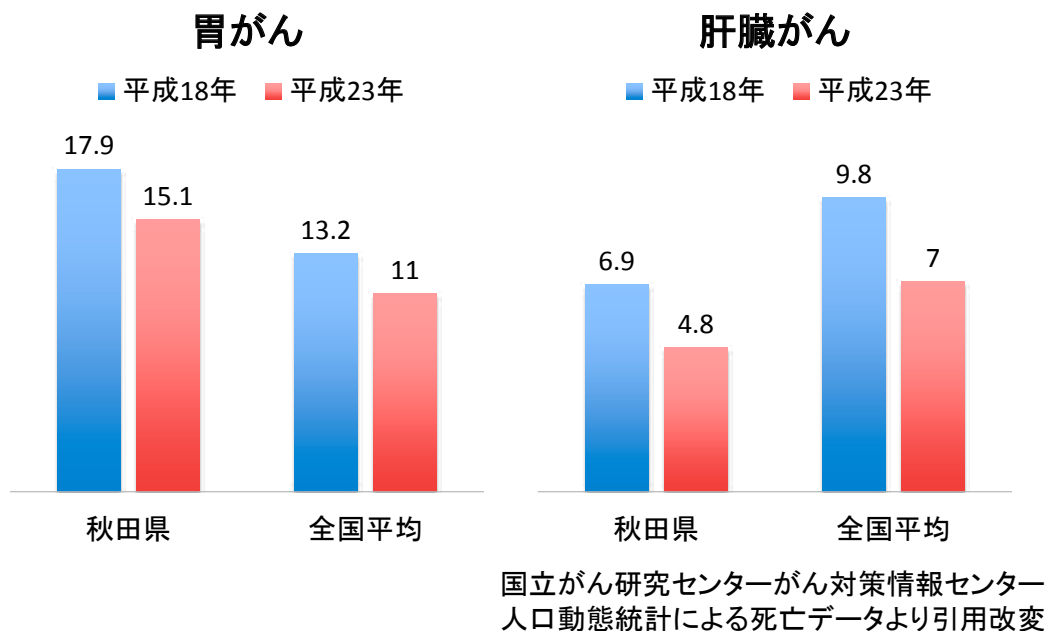
- 第1期秋田県がん対策推進計画が策定された当時（平成18年度）のがん死亡率と最近（平成23年度）のがん死亡率を比較しています。
- 75歳未満年齢調整死亡率とは高齢化の影響を除いて壮年期のがん死亡を評価するための指標です。
- がんによる死亡率は全国と同様に秋田県においても減少傾向を示しています（図2）。
- 秋田県で死亡率が減少したがんは、胃がん、肝がん、肺がん、乳がんです（図3・4）。
- 一方大腸がんと子宮がんによる死亡率は増加しています（図5）。

### 図2. がんによる75歳未満年齢調整死亡率の変化

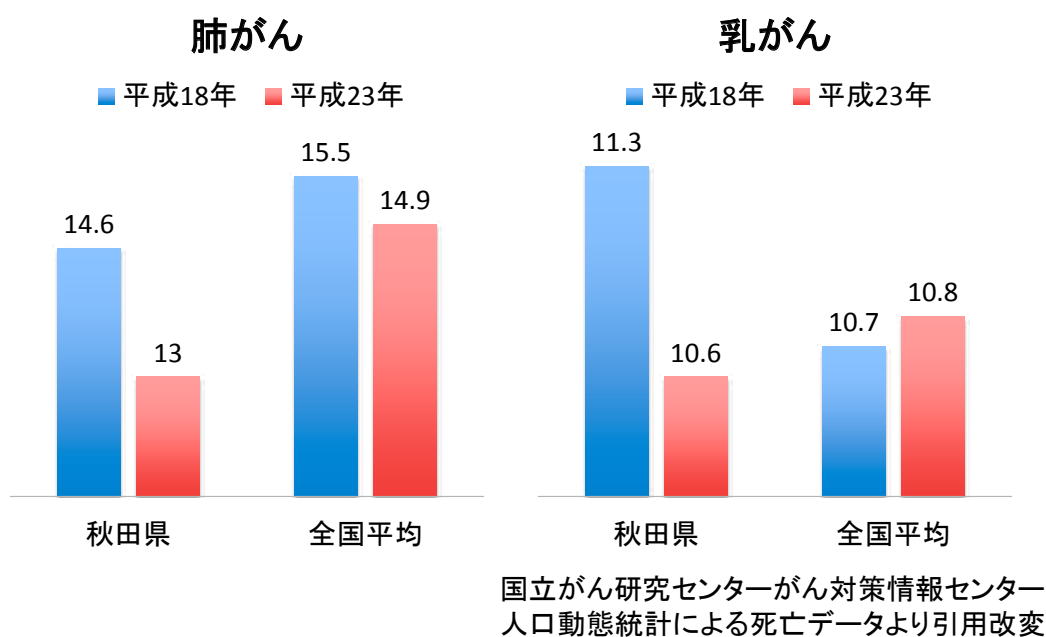


国立がん研究センターがん対策情報センター  
人口動態統計による死亡データより引用改変

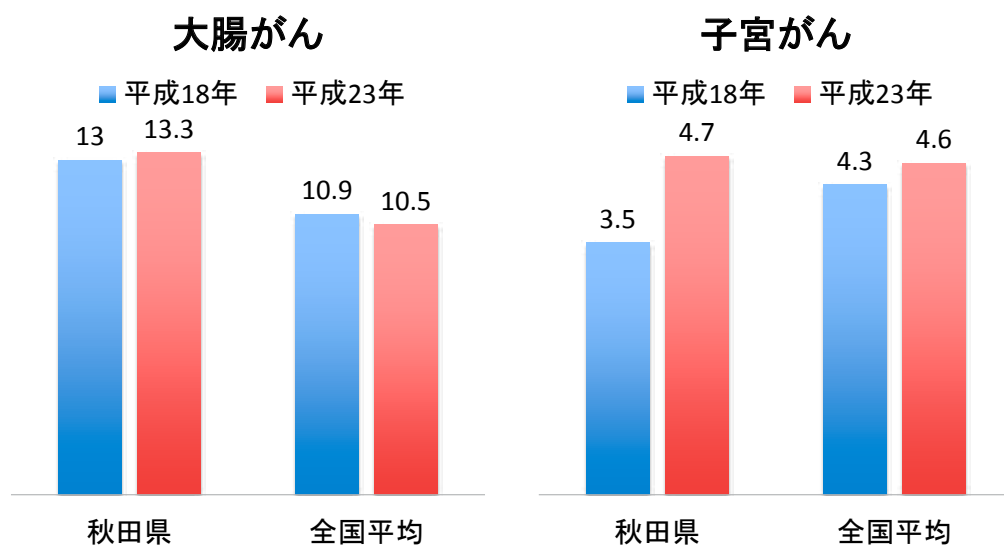
### 図3. 秋田県で死亡率が減少したがん



### 図4. 秋田県で死亡率が減少したがん



# 図5. 秋田県で死亡率が増加したがん

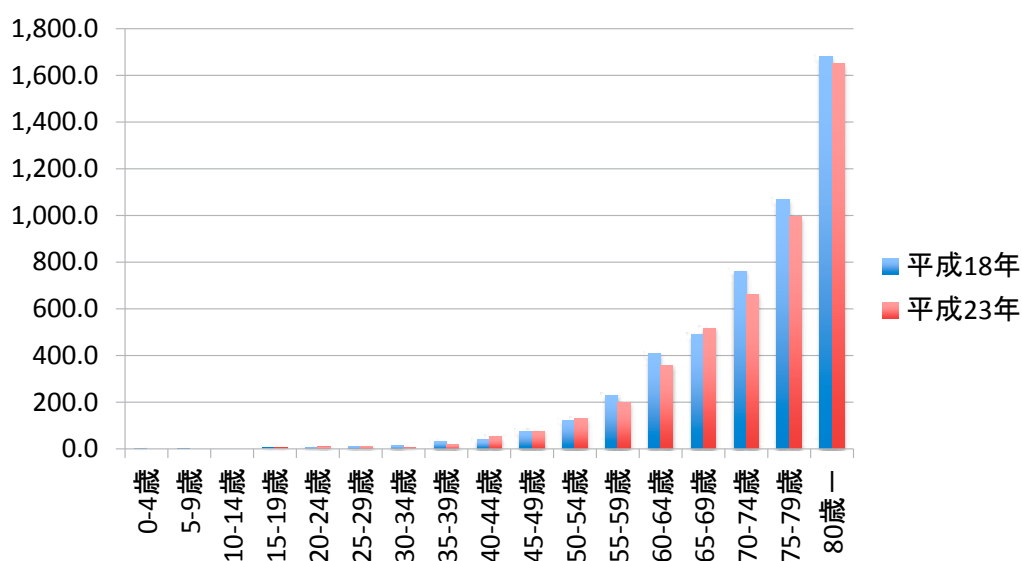


国立がん研究センターがん対策情報センター  
人口動態統計による死亡データより引用改変

## 2. がん死亡者数の増加

- 第1期秋田県がん対策推進計画が策定された当時（平成18年度）のがん死亡者と最近（平成23年度）のがん死亡者を年齢別に比較しています。
- 年齢別のがん死亡率は概ね減少しています（図6）。
- しかし、80歳以上の方のがん死亡者数が増加しています（図7）。
- 高齢者のがん死亡者数増加は人口の高齢化を反映していると考えられます。
- がん死亡者数の増加は秋田県に限らず、全国において同様にみられます（図8）。

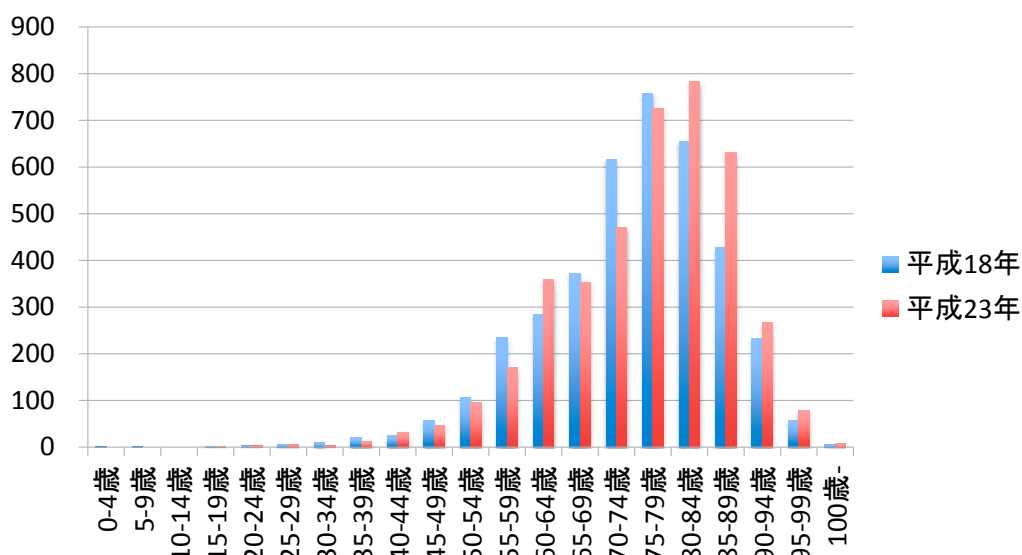
### 図6. 秋田県における年齢別死亡率の変化



国立がん研究センターがん対策情報センター  
人口動態統計による死亡データより引用改変

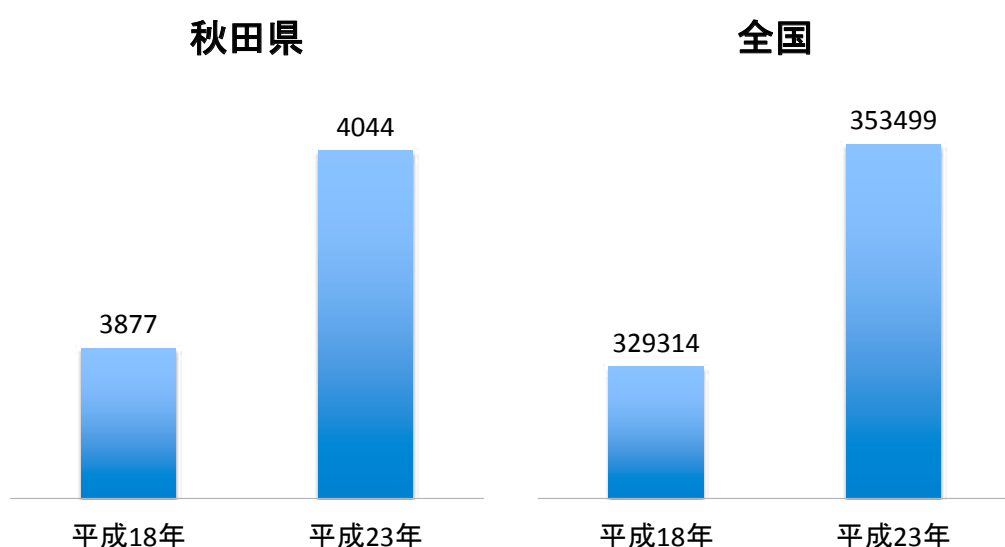


## 図7. 秋田県における年齢別死亡者数の変化



国立がん研究センターがん対策情報センター  
人口動態統計による死亡データより引用改変

## 図8. がんによる死亡者数の変化



国立がん研究センターがん対策情報センター  
人口動態統計による死亡データより引用改変

### 3. がん患者・家族のQOL（生活の質）は向上したか？

- 緩和ケアの推進のためにがん拠点病院等の基幹病院において緩和ケアチームの立ち上げが進められ、平成20年11施設でしたが、現在15施設において緩和ケアチームが活動しています。
- 厚生労働省開催指針に基づく緩和ケア研修会を平成20年から秋田県内の11の医療機関が開催し、平成23年度までの4年間に医師429名を含む1,000名以上の医療従事者が研修を修了しています（図9）。
- 医療用麻薬は元々秋田県においては全国平均より多く使用されていましたが、平成19年から平成22年にかけてさらに増加し、秋田県における医療用麻薬の使用量は単位人口あたり全国で3番目に多く、がんの痛みに対する治療が積極的に行われていることを示しています（図10）。

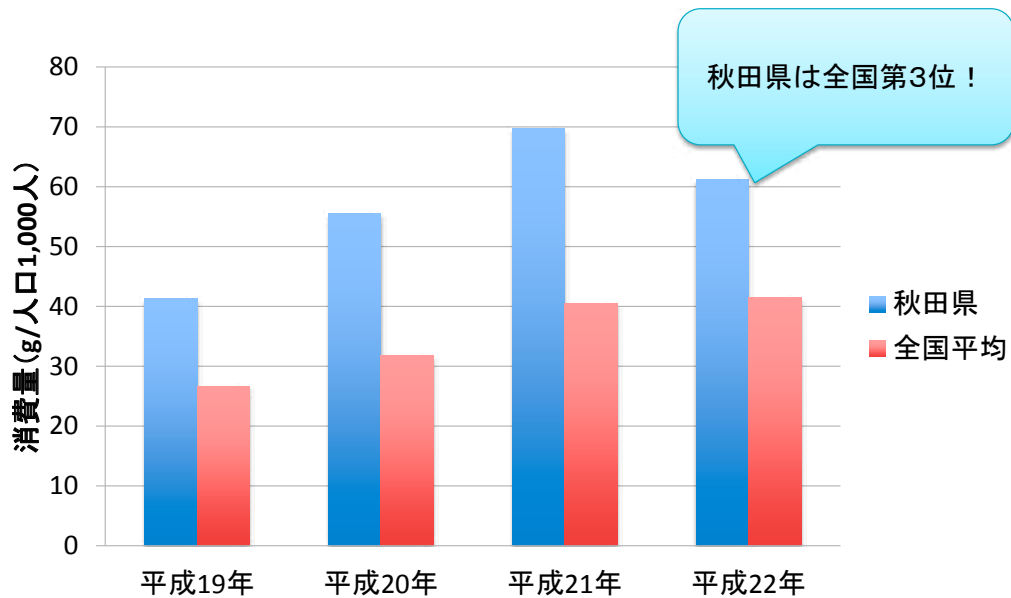
## 図9. 医師に対する緩和ケア教育 厚生労働省開催指針に基づく緩和ケア研修会

主体：秋田県内11医療機関と秋田県緩和ケア研究会



平成20～23年度研修会修了者  
医師429名、看護師・薬剤師など618名

# 図10. 日本における医療用麻薬の消費量

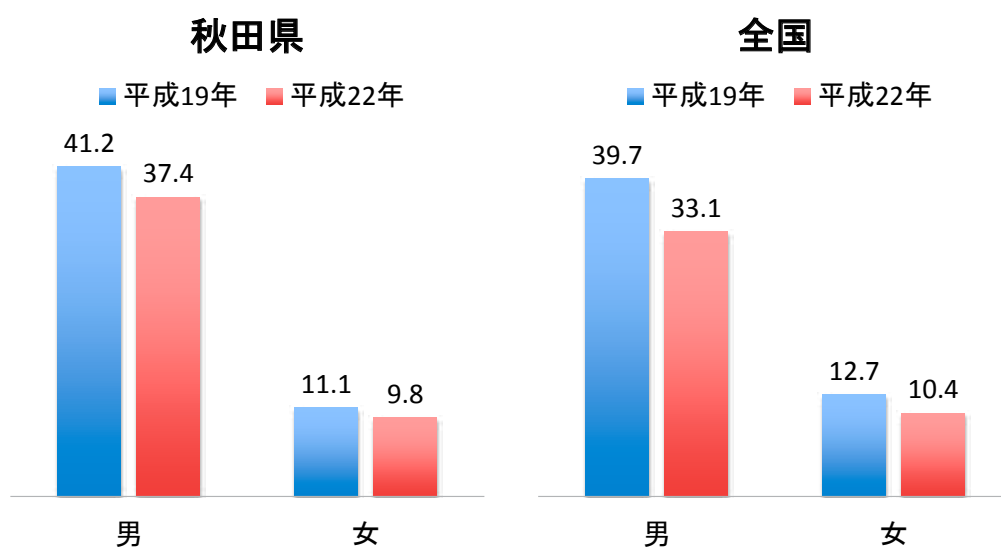


厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課作成「医療用麻薬適正使用ガイドンス」より引用改変

#### 4. がんの一次予防について

- がんの一次予防とはがんにならないための工夫です。
- 成人の喫煙率は秋田県、全国ともに減少傾向にありますが、秋田県の男性の喫煙率は全国平均に較べるとやや高い状態にあります（図11）。

### 図11. 喫煙率

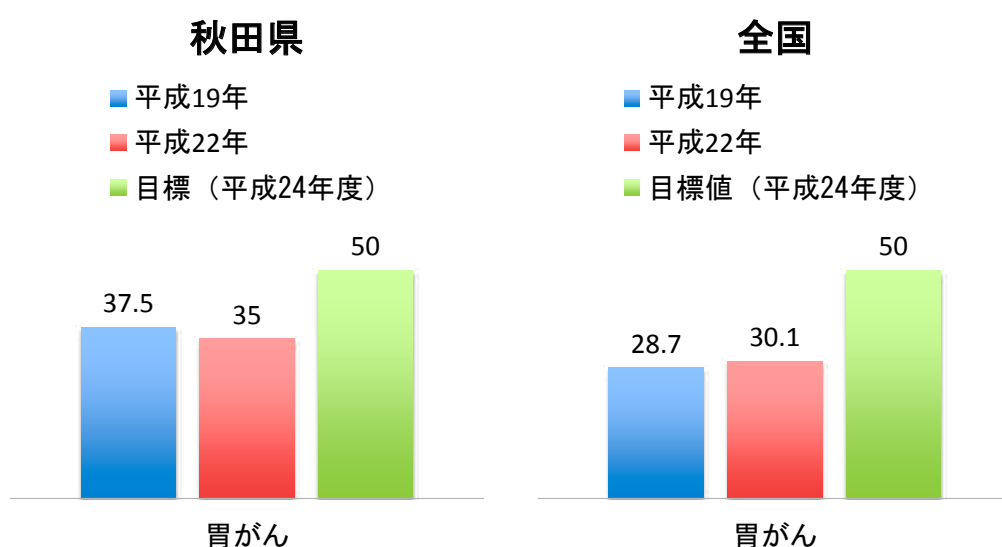


国立がん研究センターがん対策情報センター  
国民生活基礎調査による都道府県別喫煙率データより引用改変

## 5. がんの二次予防について

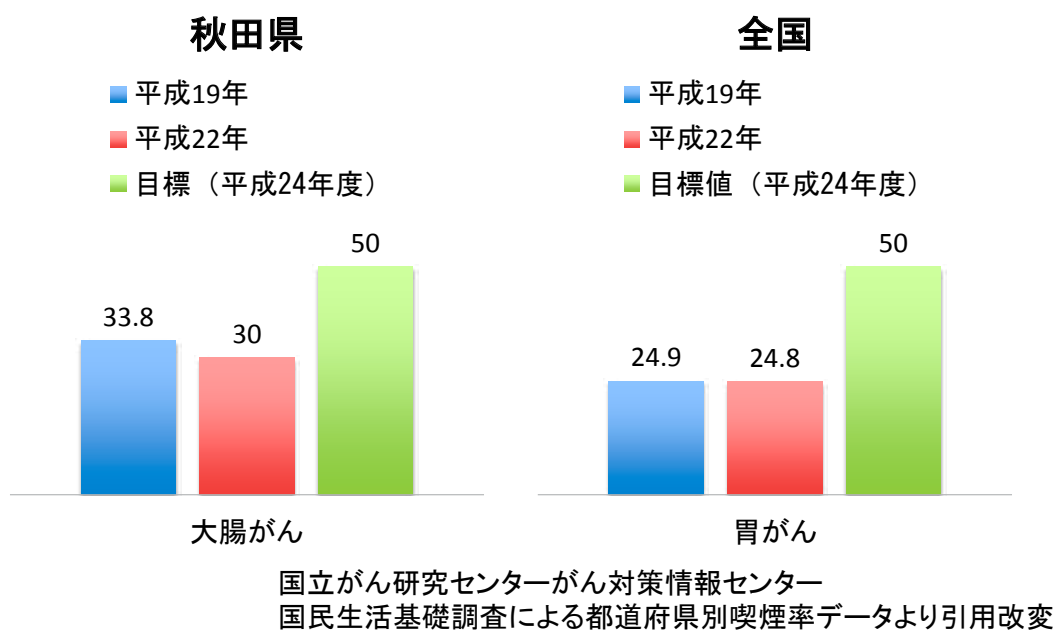
- 秋田県におけるがん検診受診率は全国平均に較べると胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮がんのいずれにおいても高い数値ですが、全国平均が平成19年から平成22年にかけて横ばいかやや増加傾向を示しているのに対し、秋田県ではいずれの部位のがん検診も受診率が減少傾向であるのが気になります（図12～16）。

### 図12. 検診受診率：胃がん

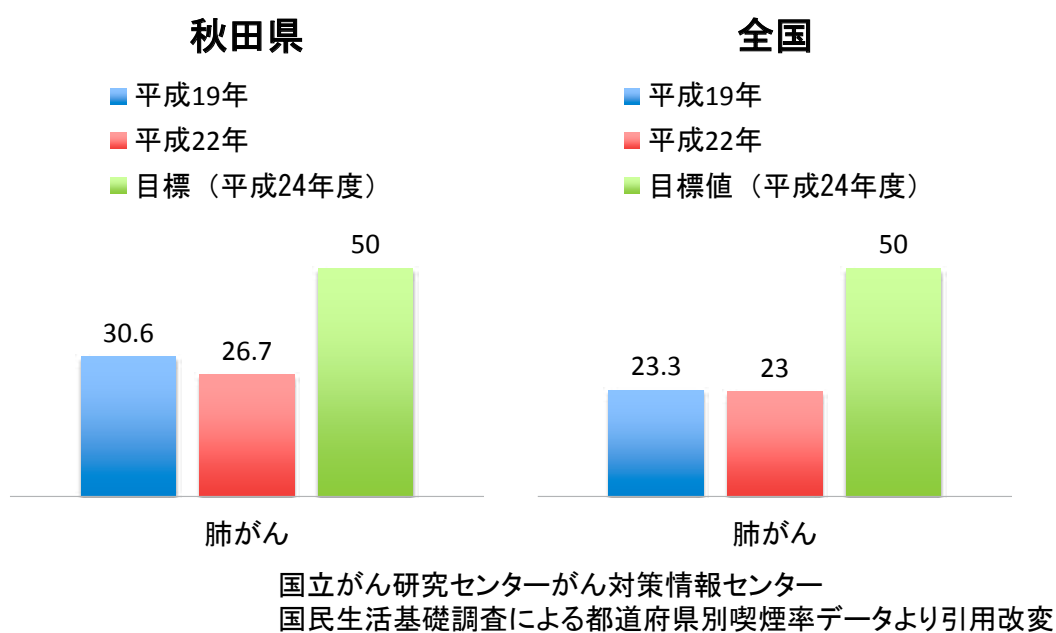


国立がん研究センターがん対策情報センター  
国民生活基礎調査による都道府県別喫煙率データより引用改変

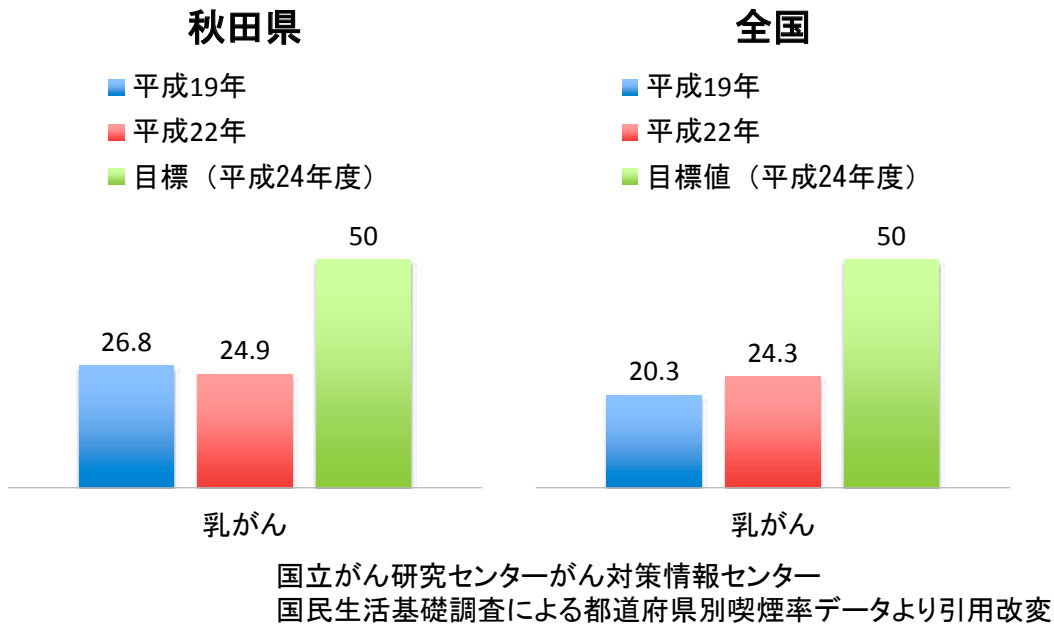
# 図13. 検診受診率：大腸がん



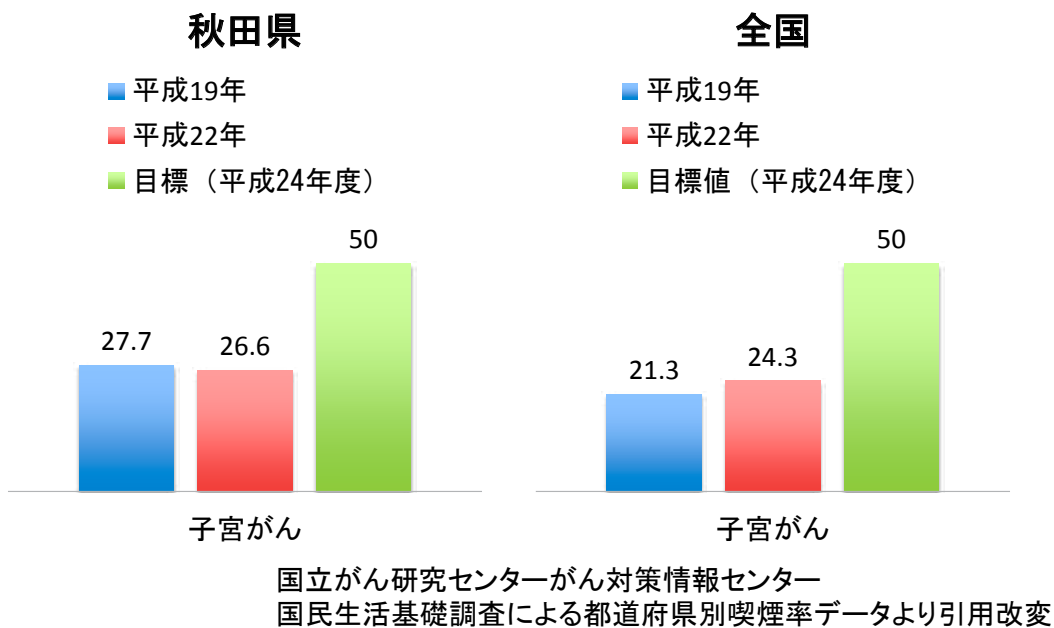
# 図14. 検診受診率：肺がん



## 図15. 検診受診率：乳がん



## 図16. 検診受診率：子宮がん

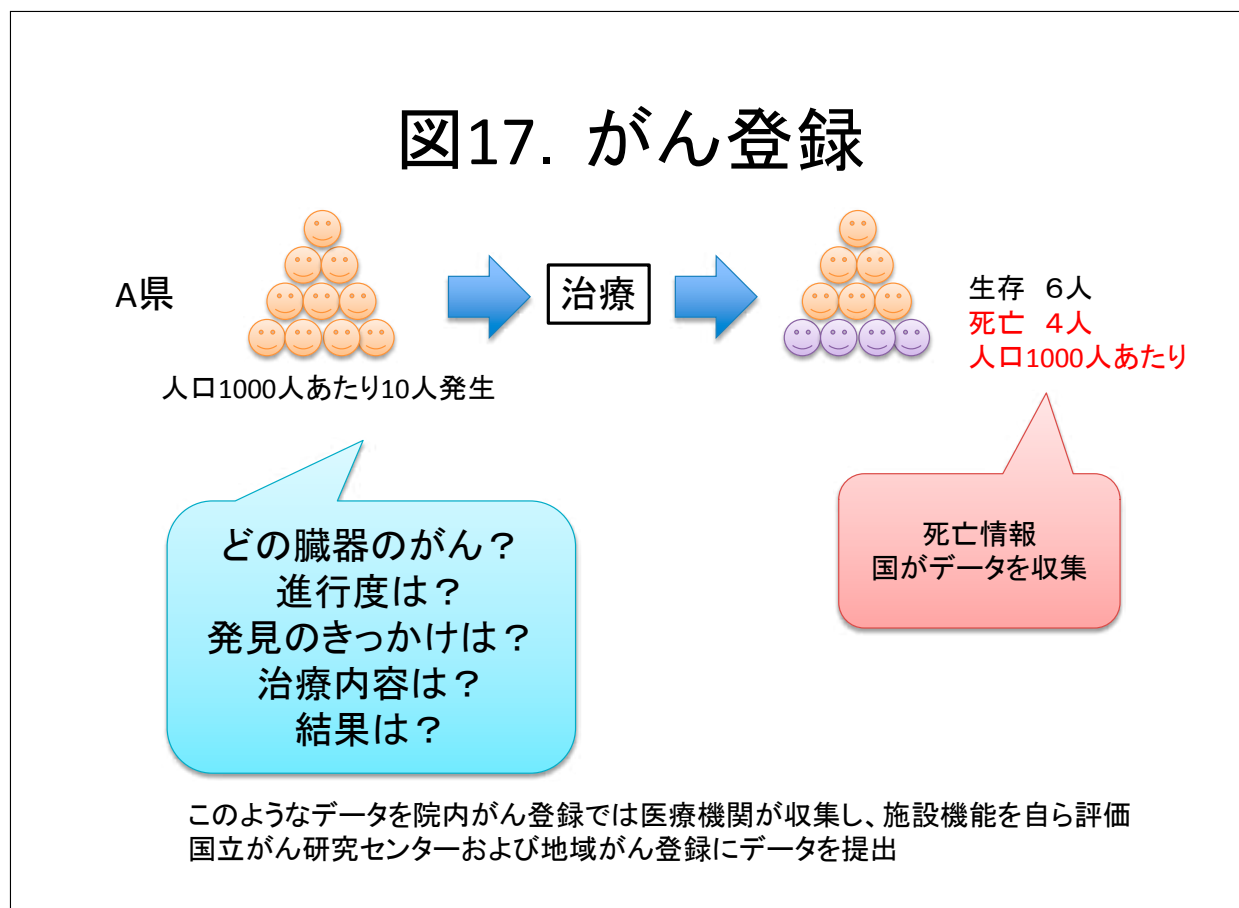


## Ⅱ. がん登録から見えるもの

がん登録とはがんの発生部位や診断されたときの状況、治療内容、転帰を登録して分析する仕組みをいい、がん対策の基本となる重要な事業です（図17）。

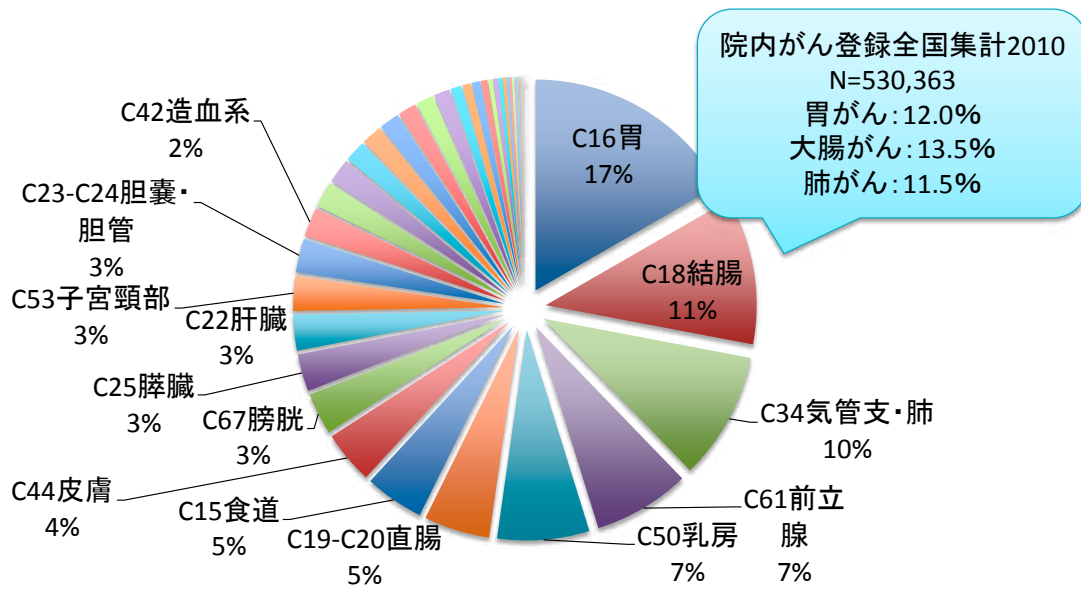
### 1. 秋田県に多いがん

- 秋田県に多くみられるがんの発生部位は、胃（17%）、結腸（11%）、気管支・肺（10%）、前立腺（7%）、乳房（7%）、直腸（5%）、食道（5%）、皮膚（4%）、膀胱（3%）、膵臓（3%）、肝臓（3%）、子宮頸部（3%）、胆嚢・胆管（3%）、造血系（2%）、中枢神経系（2%）、腎臓（2%）、リンパ節（2%）、甲状腺（2%）、子宮体部（2%）の順でした（図18）。





# 図18. 秋田県院内がん登録2007-2010 部位別登録数



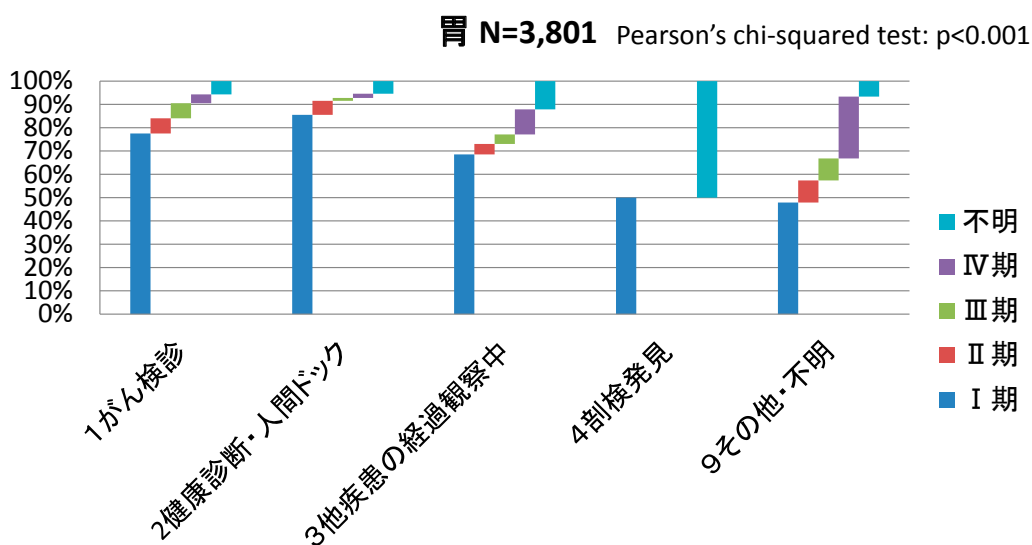
院内がん登録全国集計2010  
N=530,363  
胃がん:12.0%  
大腸がん:13.5%  
肺がん:11.5%

秋田県受託研究事業「がん治療に関する調査研究  
平成21年度～平成24年度成果報告書」より引用改変

## 2. がん検診・健康診断・人間ドックの役割

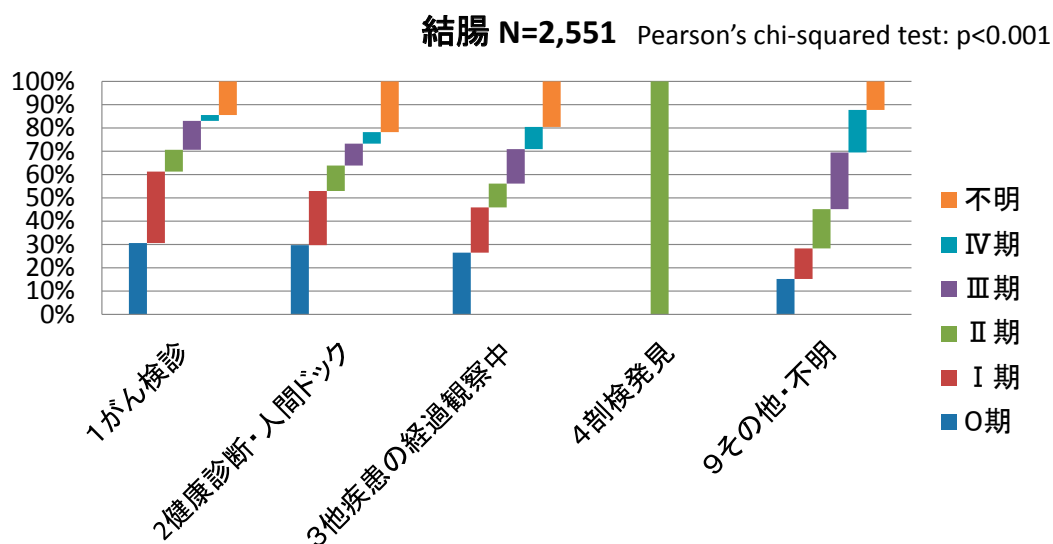
- 胃、大腸、肺、乳房、子宮にいずれのがんにおいても、がん検診や健康診断・人間ドックで発見された場合には早期の段階で診断される患者さんの割合が高いことが明らかとなりました（図19～24）。
- がんの5年生存率は、がんが発生した臓器に限局している段階で診断された場合には高いことが明らかにされています（図25）。

### 図19. 発見経緯と臨床病期：胃



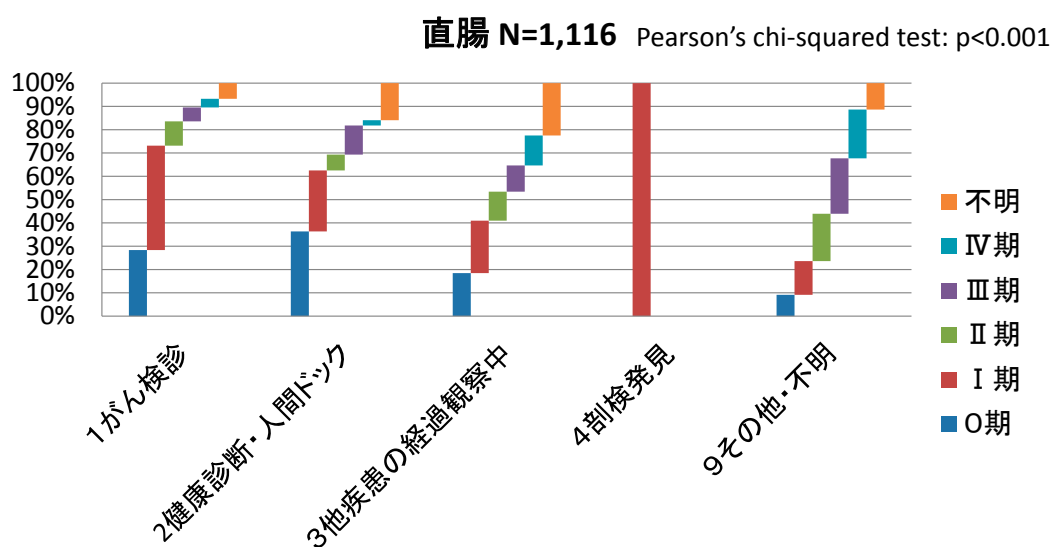
秋田県受託研究事業「がん治療に関する調査研究  
平成21年度～平成24年度成果報告書」より引用改変

## 図20. 発見経緯と臨床病期：結腸



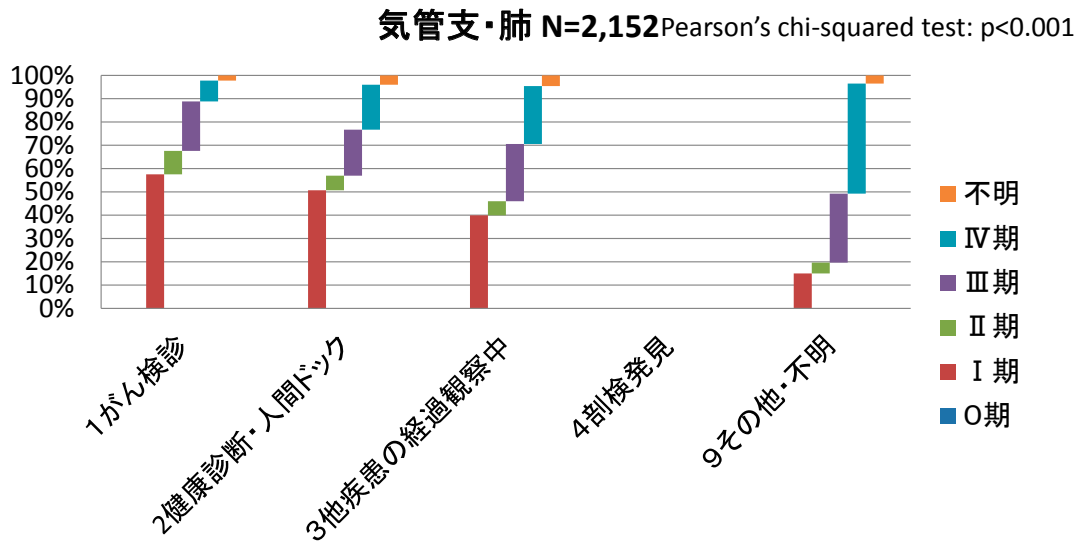
秋田県受託研究事業「がん治療に関する調査研究  
平成21年度～平成24年度成果報告書」より引用改変

## 図21. 発見経緯と臨床病期：直腸



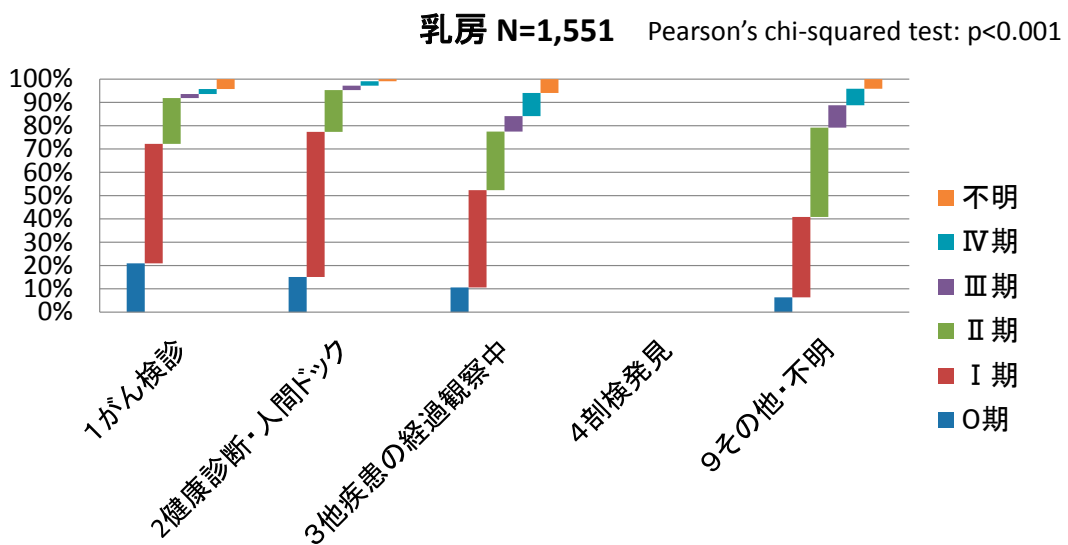
秋田県受託研究事業「がん治療に関する調査研究  
平成21年度～平成24年度成果報告書」より引用改変

## 図22. 発見経緯と臨床病期：気管支・肺



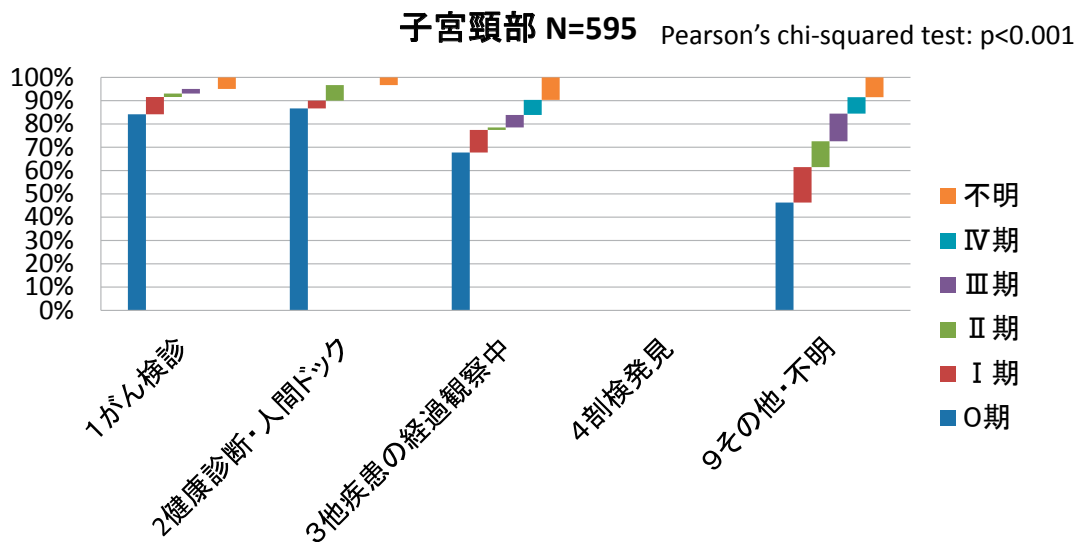
秋田県受託研究事業「がん治療に関する調査研究  
平成21年度～平成24年度成果報告書」より引用改変

## 図23. 発見経緯と臨床病期：乳房



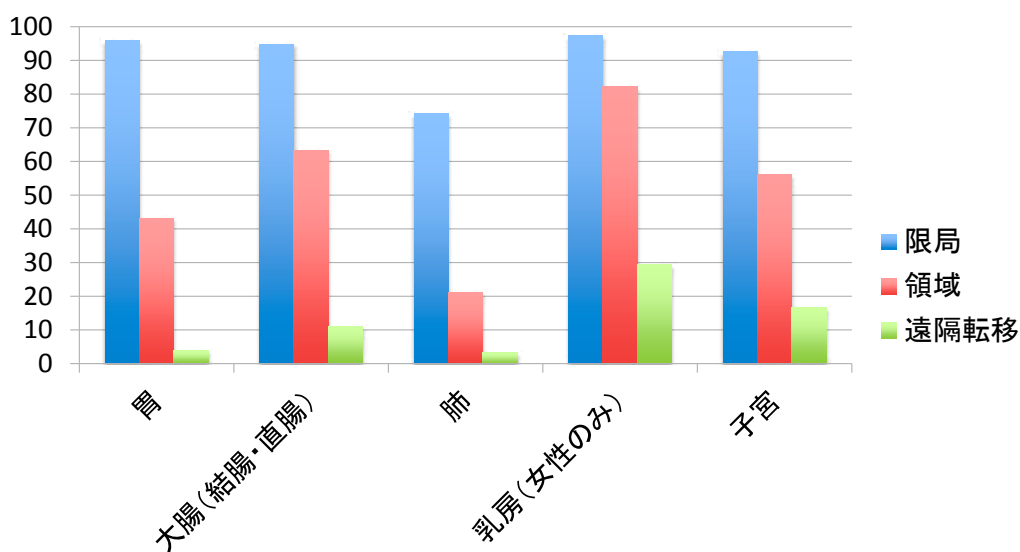
秋田県受託研究事業「がん治療に関する調査研究  
平成21年度～平成24年度成果報告書」より引用改変

## 図24. 発見経緯と臨床病期：子宮頸部



秋田県受託研究事業「がん治療に関する調査研究  
平成21年度～平成24年度成果報告書」より引用改変

## 図25. 5年相対生存率



全国がん罹患モニタリング集計 2000-2002年生存率報告引用改変

### Ⅲ. 第2期がん対策推進基本計画（平成24～28年度）のあらまし

- がんによる死亡者の減少とがん患者およびその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上に加えて、がんになっても安心できる社会の構築が新たに全体目標に加えられました（図26）。
- がん患者の就労支援が主な内容となっていますが、がん対策の見える化、すなわち適切な情報発信も重要な事業であると考えています（図27）。
- 秋田県がん診療連携協議会のホームページを通じて情報を発信してまいります（図28）。

#### 図26. 第2期がん対策推進基本計画 （平成24年度）

##### 全体目標

- 10年以内になんによる死亡者を20%減少  
（75歳未満の年齢調整死亡率）
- すべてのがん患者およびその家族の苦痛の  
軽減並びに療養生活の質の維持向上
- **がんになっても安心できる社会の構築**

New!

## 図27. がんになっても安心して暮らせる 社会の構築

### がん対策の見える化

Quality Assurance

28

## 図28. 情報公開のツール

The image shows a screenshot of the website for the Akita Cancer Collaborative Association (秋田県がん診療連携協議会). The website features a green header with the organization's name and logo. Below the header, there are navigation tabs for 'トップ', '役員挨拶', '概要', 'がん登録データベース概要', '教育研修部会', '地域連携', and '研修'. The main content area is divided into several sections: 'がん登録' (Cancer Registration) with a 'がん登録教育研修' banner, a 'トップページ' section with a list of news items dated from 2011 to 2012, and a '地域連携' (Regional Collaboration) section with a 'クリティカルパス' (Critical Path) banner. There are also sections for '研修' (Education) and 'お問い合わせ' (Contact Us). The website is designed to provide transparent information about cancer care and research in Akita.

**秋田県がん診療連携協議会**  
**[www.hos.akita-u.ac.jp/onco](http://www.hos.akita-u.ac.jp/onco)**

