

見える化の進む日本人のがん

◆すべてのがん患者を網羅した「全国がん登録」の結果を公表

2019年1月、厚生労働省は全国がん登録に基づく、日本のがん罹患率に関するデータを初めて公表した。これは、13年に成立し16年から施行された「がん登録等の推進に関する法律」に基づく制度だ。全国の病院と一部の診療所に、がんの罹患、診療、転帰等に関する情報を記録・保存し、報告することを義務付けるもので、日本のがん医療への理解とさらなる発展のために利用される。これまでの一部のサンプルによる推計であった日本人のがんの実態が、初めて全数統計により明らかとなった。

16年に新たに診断されたがんは995,132例（男性566,575例、女性428,499例、58例の性別不詳を含む）であった。男性において罹患が最も多かったのが胃で、次いで前立腺、大腸、肺の順であった。一方、女性において罹患が最も多かったのが、乳房、次いで大腸、胃、肺の順であった。男女を併せて最も多いがん部位は大腸となっている（表1）。

表1 日本の部位別がん罹患率

	1位	2位	3位	4位	総数（のべ例数）
男性	胃（16.4%）	前立腺（15.8%）	大腸（15.8%）	肺（14.8%）	566,575
女性	乳房（22.1%）	大腸（16.0%）	胃（9.8%）	肺（9.7%）	428,499
全体	大腸（15.9%）	胃（13.5%）	肺（12.6%）	乳房（9.6%）	995,132

（厚生労働省「全国がん罹患数2016年速報」を参考にARCまとめ）

◆東北地方に多い胃がん、九州北部に多い肺がん、肝がん

また、これまでいわれてきたがん罹患率の地域差が改めて示された。全部位の年齢調整罹患率では、最も高い長崎県が最も低い沖縄県の約1.3倍となった。胃では最も高い秋田県が最も低い沖縄県の3.4倍高く、大腸では最も高い秋田県が最も低い熊本県の1.4倍高い。国立がんセンターによれば、東北地方の胃や大腸での罹患率の高さは、塩辛い食生活や冬場の運動不足が原因と考えられる。また、長崎県などの九州北部では、肺や肝臓での罹患率が高く、喫煙率やC型肝炎ウイルス感染者の多さなどが影響しているとしている。

◆死亡数の多い肺がん、5年生存率の低いすい臓がん

一方で、がんによる死亡率は年々低下している。主たる理由として、早期発見と治療の進歩が挙げられる。厚生労働省の人口動態統計によれば、17年にがんで死亡した人は373,334人（男性220,398人、女性152,936人）であり、日本人の死亡原因の1位を占めている。部位別で最も多いのは肺、次いで大腸、胃、すい臓の順である（表2）。罹患の多い乳房や前立腺は4位までに入っていない。

表2 日本の部位別がん死亡比率

	1位	2位	3位	4位	総数（のべ人数）
男性	肺（24.0%）	胃（13.5%）	大腸（12.4%）	肝臓（8.1%）	220,398
女性	大腸（15.3%）	肺（13.8%）	すい臓（11.0%）	胃（10.1%）	152,936
全体	肺（19.9%）	大腸（13.6%）	胃（12.1%）	すい臓（9.2%）	373,324

（厚生労働省大臣官房統計情報を参考にARCまとめ）

このことは、がんと診断されてからの5年相対生存率を見れば明らかだ。国立がんセンターの統計によれば、08～09年のがんと診断された人の5年相対生存率は65.8%であった。罹患数の比較的多い、乳房や前立腺の5年相対生存率は高い。進行度が低ければ、ほぼ治るがんとなっている。一方、肝臓や肺では40%程度、すい臓に至っては10%に過ぎない。

表3 日本の部位別5年相対生存率

	全部位	胃	大腸	肝臓	肺	すい臓	乳房	前立腺
06-08年	62.1%	64.6%	71.1%	32.6%	31.9%	7.7%	91.1%	97.5%
08-09年	65.8%	71.1%	72.9%	39.6%	40.0%	10.0%	92.7%	98.4%

（国立がんセンター 全国がんモニタリング集計他を参考にARCまとめ）

どのがんも、初期であれば治癒する可能性が高く、早期診断が重要だ。また、がんは人種や環境、生活習慣の影響を受けやすい疾患である。米国では、男性が前立腺、女性が乳房、男女併せて最も多いがん部位は肺で、日本人に多い胃は米国では2%にみえない（Cancer Facts & Figures 2018）。今回の結果でも、あらためてがんの地域性が明らかとなり、がんが生活習慣や環境の改善により、ある程度予防可能であることが示された。がん登録による情報が、日本のがん治療の進展にいつそう役立たつことを期待したい。

【毛利光伸】