

【はじめに】

国内におけるがんの罹患、診療、転帰等に関する情報をデータベースに記録・保存することを定めたがん登録等の推進に関する法律が平成 28 年 1 月 1 日に施行されたことから、これまでの地域がん登録からすべての病院と指定された診療所ががん罹患情報を届け出す全国がん登録となった。2016 年はその全国がん登録の初年度である。集計は全国がん登録の都道府県がんデータベースより作成されている。また全国の数値は厚生労働省健康局がん・疾病対策課が作成した「平成 28 年全国がん登録罹患数・率報告」から引用した。

【死亡の状況】

秋田県の 2016 年のがん死亡数は 4,242 人であり、対 10 万人がん死亡率 421.7 となり全国の 299.3 より高く、年齢調整死亡率でも秋田県は 132.3、全国は 119.6 と大きな差がみられている(表 1-A)。また、本県のがん死亡率を部位別にみても 18 部位すべてで全国値より高かった(表 1-B)。

表 1-A. 秋田県と全国のがん死亡数・死亡率(2016 年)。

秋田県			全国		
死亡数	死亡率	年齢調整死亡率	死亡数	死亡率	年齢調整死亡率
4,242	421.7	132.9	372,986	298.3	119.6

表 1-B. 秋田県と全国の部位別がん死亡率(人口 10 万人比、2016 年)。

	秋田	全国		秋田	全国
肺	76.2	59.1	乳房	12.2	11.3
胃	62.6	36.4	子宮 b)	12.0	9.9
結腸	41.5	27.6	膀胱	11.0	6.7
膵	37.7	26.8	口腔	10.8	6.1
前立腺 a)	26.6	19.4	卵巣 b)	9.4	7.4
胆のう	26.4	14.4	白血病	8.1	7.0
肝	25.3	22.8	リンパ節	4.2	3.6
直腸	17.0	12.5	中枢神経系	2.6	2.1
食道	16.7	9.2	皮膚	1.7	1.2
悪性リンパ腫	13.6	9.9	喉頭	1.1	0.8

a) 男性のみ、b) 女性のみ

【登録】

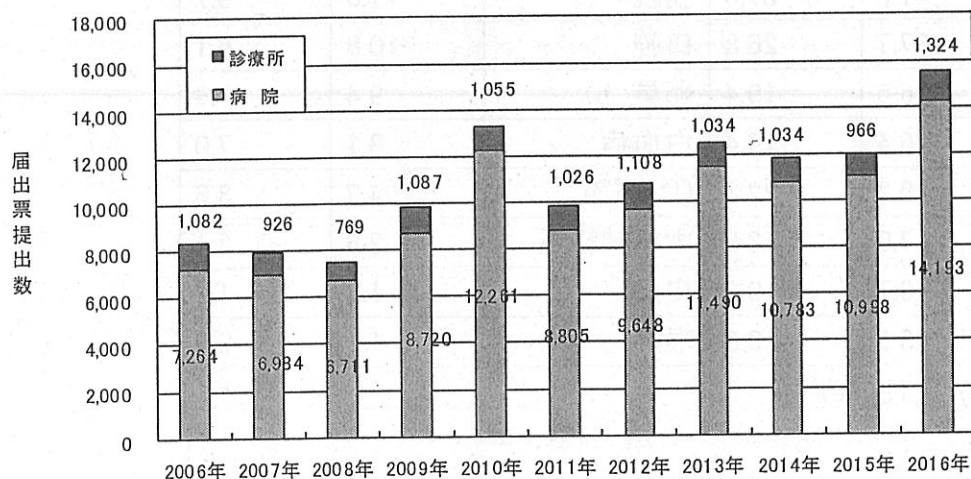
全国がん登録ではオンライン登録が認められているが、データのエラーチェックは数値データが入るべきところに文字データが入っていないかどうか等の形式チェック機能しかないため、秋田県では登録事業協力医療機関にレターパックによる郵送での登録をお願いしている。2016年は345（病院71、診療所274）に依頼し、178の医療機関（病院57、診療所121）から15,517件の登録届け出があった。2015年の地域がん登録に比して届出票提出医療機関数は37件減少したが、届出件数は3,553件増加した。届出医療機関別の届出件数は病院が91.5%を占め、診療所は約8.5%であった（表2、図2）。

これら15,517件の医療機関からの届出票を秋田県総合保健センター疾病登録室で集約し全国がん登録システムに入力した。

表2. 登録機関と届出票延べ件数.

病 院	協力機関数	71	
	届出票提出機関数	57	
	届出票件数	14,193	91.5%
診療所	協力機関数	274	
	届出票提出機関数	121	
	届出票件数	1,324	8.5%
計	協力機関数	345	
	届出票提出機関数	178	
	届出票件数	15,517	100.0%

図2. 届出票提出件数の年次推移.



【結果】

1. 罹患数および精度指標

15,517件の届出票を照合して重複例を除いた登録罹患実数（罹患数）は11,722件となり、前年の10,736件から986件（9.2%）増加した。男性の罹患数は6,623件で女性は5,098件だった（男女比1.30:1）。人口10万人当たりの粗罹患率は男性1,396.6、女性952.1、総数1,160.0であり、全国の粗罹患率の男性1,005.6、女性753.1、総数876.0よりもそれぞれ38.9%、26.4%、32.5%高かった（表3、図3-A）。またMI比（Mortality/Incidence Ratio 死亡数/粗罹患数）は男性0.37、女性0.36、総数0.36であり、全国の男性0.35、女性0.31、総数0.34よりいずれも高値であった。

また、DCI、DCOは全国より低値であったが、HVは全国より低値であった。MI比は経年的に低下しており、精度が向上していることを示している（図3-B）。

表3. 罹患数.

	秋田県				全国		
	男性	女性	不明	総数	男性	女性	総数
A. 罹患数	6,623	5,098	1	11,722	621,113	490,779	1,111,950
B. 粗罹患率	1,396.6	952.1		1,161.0	1,005.6	753.1	876.0
C. 死亡数	2,425	1,817		4,242	219,785	153,201	372,986
D. 死亡罹患(MI)比	0.37	0.36		0.36	0.35	0.31	0.33
E. DCI(%)	2.4	3.7		3.0	3.7	4.5	4.0
F. DCO(%)	2.1	3.1		2.5	2.6	3.3	2.9
G. MV(%)	87.5	84.9		86.4	86.8	87.0	86.9
H. HV(%)	82.6	80.6		81.8	83.7	83.8	83.7

A: 医療機関届出の罹患数、 B: 人口10万人当たり届出罹患数 C: 2016年秋田県がん死亡数 D: C/A
 E: 死亡情報のみの症例および遡り調査で「がん」が確認された症例 F: 死亡情報のみの症例
 G: 病理学的裏付けのある症例 H: 組織学的裏付けのある症例

図3-A. 粗罹患数(登録数)の年次推移.

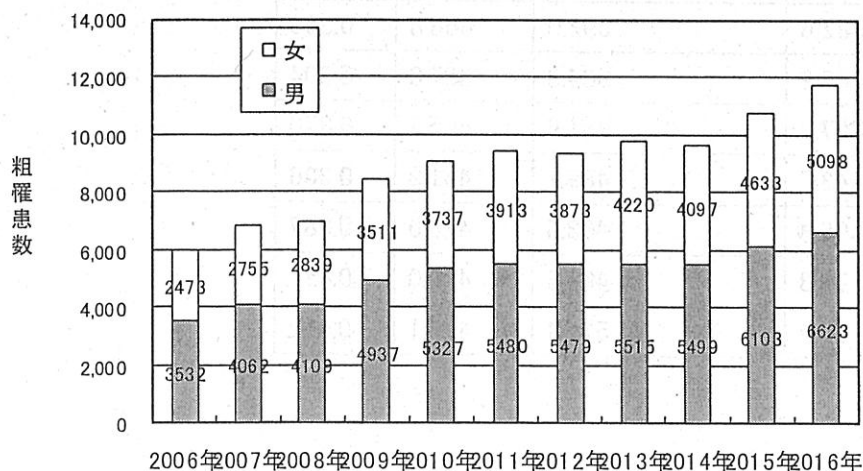
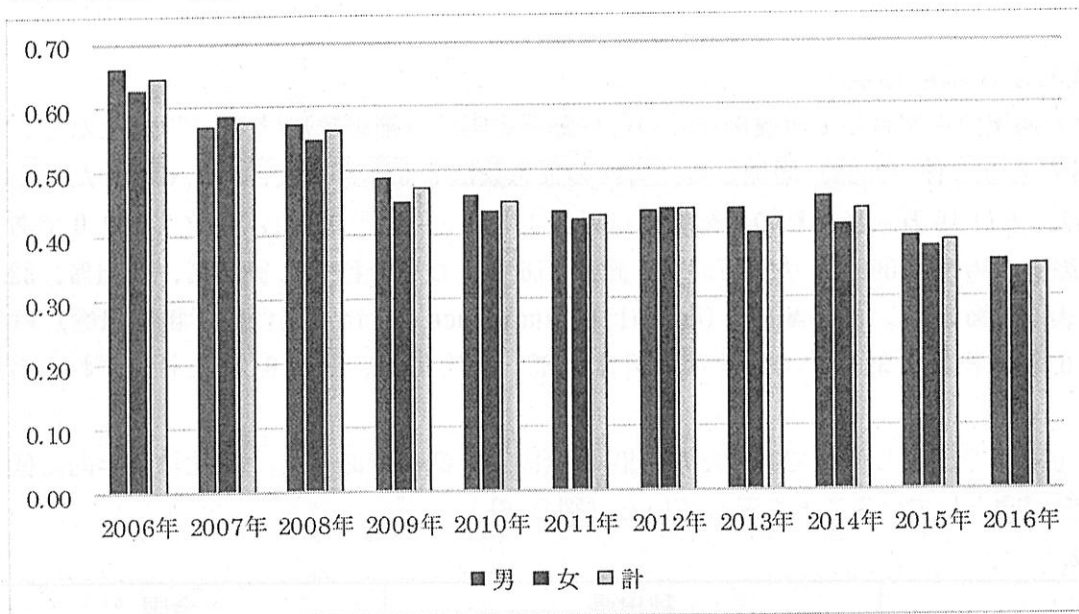


図 3-B. MI 比(死亡罹患比)の年次推移.



2. 地区別の罹患状況

保健所管轄 9 地区別の罹患状況を、罹患数と当該地区人口 10 万人当たりの罹患率及び年齢調整罹患率で示した。

地区別の罹患率をみると全県の罹患率より高いのが秋田中央、能代、北秋田、湯沢であった。また年齢調整罹患率では全県より高いのは秋田中央、秋田市、能代であった。死亡と罹患の比 (MI 比) では秋田市、秋田中央が全県より低値であったが他の 7 地区は高かった(表 4)。

表 4. 地区別の罹患状況.

保健所別	粗罹患数	罹患率	年齢調整罹患率	死亡率	MI比
大館	1,210	1,101.2	474.1	444.1	0.403
北秋田	437	1,252.3	441.1	504.4	0.403
能代	1,081	1,334.2	519.3	548.0	0.411
秋田中央	1,159	1,382.6	592.0	468.8	0.339
秋田市	3,476	1,108.2	564.9	337.0	0.304
由利本荘	1,139	1,097.7	481.6	405.7	0.370
大仙	1,470	1,143.7	489.1	441.9	0.386
横手	1,005	1,105.8	463.5	428.0	0.387
湯沢	745	1,178.3	494.6	484.0	0.411
全県	11,722	1,160.9	517.4	420.1	0.362

3. 原発部位別の罹患数・粗罹患率

原発部位別にみた男女計の罹患数は、大腸（結腸・直腸）、胃、肺、乳房、前立腺、皮膚、子宮（頸部・体部）、膵、食道、悪性リンパ腫、胆のう・胆管、肝（肝内胆管を含む）、腎（上部尿路を含む）、膀胱、口腔・咽頭、甲状腺、卵巣、白血病、脳・中枢神経系、多発性骨髄腫、喉頭の順であり（表5）、男女とも大腸が第1位となっていた。

性別罹患順位を人口10万人比粗罹患率で見ると、男性では大腸283.7、胃279.7、前立腺170.5、肺165.6、食道73.0、膵47.5、肝42.4、皮膚39.7、胆のう・胆管39.2、膀胱38.4、腎37.8、悪性リンパ腫37.3、口腔・咽頭30.8、白血病14.1、喉頭7.6であった（表5、図5-A）。一方、女性では大腸186.6、乳房156.5、胃120.3、子宮80.6、肺75.6、皮膚45.9、膵38.6、胆のう・胆管30.6、悪性リンパ腫30.2、卵巣23.5、甲状腺20.9、腎19.4、肝18.7、口腔・咽頭14.6、膀胱14.0であった（表5、図5-B）。

全国の粗罹患率と比較すると男女とも秋田県は多くの部位で全国より高く、差が大きい順に男性では胃、大腸、食道、肺、前立腺、胆のう・胆管であり、女性では大腸、胃、皮膚、胆のう・胆管、肺の順であった。一方全国の粗罹患率より低かったのは男性では膀胱、肝、喉頭、甲状腺であり、女性では乳房、子宮頸部、肝、膀胱、甲状腺であった。

部位別の年齢調整罹患率は秋田県の男性の上位10部位は大腸、胃、前立腺、肺、食道、膵臓、悪性リンパ腫、腎、肝、膀胱の順で、女性では乳房、大腸、子宮、胃、肺、卵巣、甲状腺、皮膚、悪性リンパ腫、膵臓の順であった。また全国の年齢調整罹患率と比較すると男性では胃、大腸、食道、胆のう・胆管などで秋田県の罹患率が高く、膀胱、肝、前立腺などでは低かった。また女性では胃、大腸、子宮、皮膚、脳・中枢神経系などで秋田県の罹患率が高く、乳房、肝、膀胱などで低かった（表5-C、図5-D、図5-E）。

罹患数の割合を上位5部位で見ると、男性では大腸20.3%、胃20.0%、前立腺12.2%、肺11.9%、食道5.2%の順であった（図5-F）。女性では大腸19.6%、乳房16.5%、胃12.7%、子宮8.5%、肺7.9%の順だった（図5-G）。年次的にみるとこれまで長期的に減少傾向を示していた胃が増加し、大腸は減少した。

表 5. 部位別の罹患数・粗罹患率と全国粗罹患率.

部位		罹患数			粗罹患率			全国粗整罹患率		
		男	女	計	男	女	計	男	女	計
1	大腸	1,343	1,000	2,344	283.3	186.6	232.1	190.0	129.1	158.7
2	胃	1,326	645	1,971	279.7	120.3	195.1	150.1	64.4	106.1
3	肺	785	405	1,190	165.6	75.6	117.8	135.9	64.2	99.1
4	乳房	10	839	849	2.1	156.5	84.1	1.2	164.1	84.8
5	前立腺	808		808	170.5			145.3		
6	皮膚	188	246	434	39.7	45.9	43.0	24.5	24.6	24.6
7	子宮		432	432		80.6			78.2	
	頸部		255	255		47.6			52.4	
	体部		166	166		31.0			25.0	
8	膵臓	225	207	432	47.5	38.6	42.8	33.8	30.3	32.0
9	食道	346	59	405	73.0	11.0	40.1	38.3	7.6	22.5
10	悪性リンパ腫	177	162	339	37.3	30.2	33.6	29.6	24.5	27.0
11	胆のう・胆管	186	164	350	39.2	30.6	34.7	19.5	16.5	18.0
12	肝	201	100	301	42.4	18.7	29.8	46.1	21.9	33.7
13	腎	179	104	283	37.8	19.4	28.0	32.0	14.4	23.0
14	膀胱	182	75	257	38.4	14.0	25.4	54.4	14.3	33.8
15	口腔・咽頭	146	78	224	30.8	14.6	22.2	24.6	9.8	17.0
16	甲状腺	32	112	144	6.8	20.9	14.3	7.7	21.5	14.8
17	卵巣		126	126		23.5			20.5	
18	白血病	67	58	125	14.1	10.8	12.4	13.2	8.7	10.9
19	脳・中枢神経系	33	44	77	7.0	8.2	7.6	5.5	4.3	4.9
20	多発性骨髄腫	34	39	73	7.2	7.3	7.2	6.3	5.6	5.9
21	喉頭	36	2	38	7.6	0.4	3.8	7.9	0.6	4.2
22	その他	319	201	520						
全部位		6,623	5,098	11,722	1,397.3	951.1	1,160.6	1,005.6	753.1	876.0

図 5-A. 上位 15 部位がんの粗罹患率(男性).

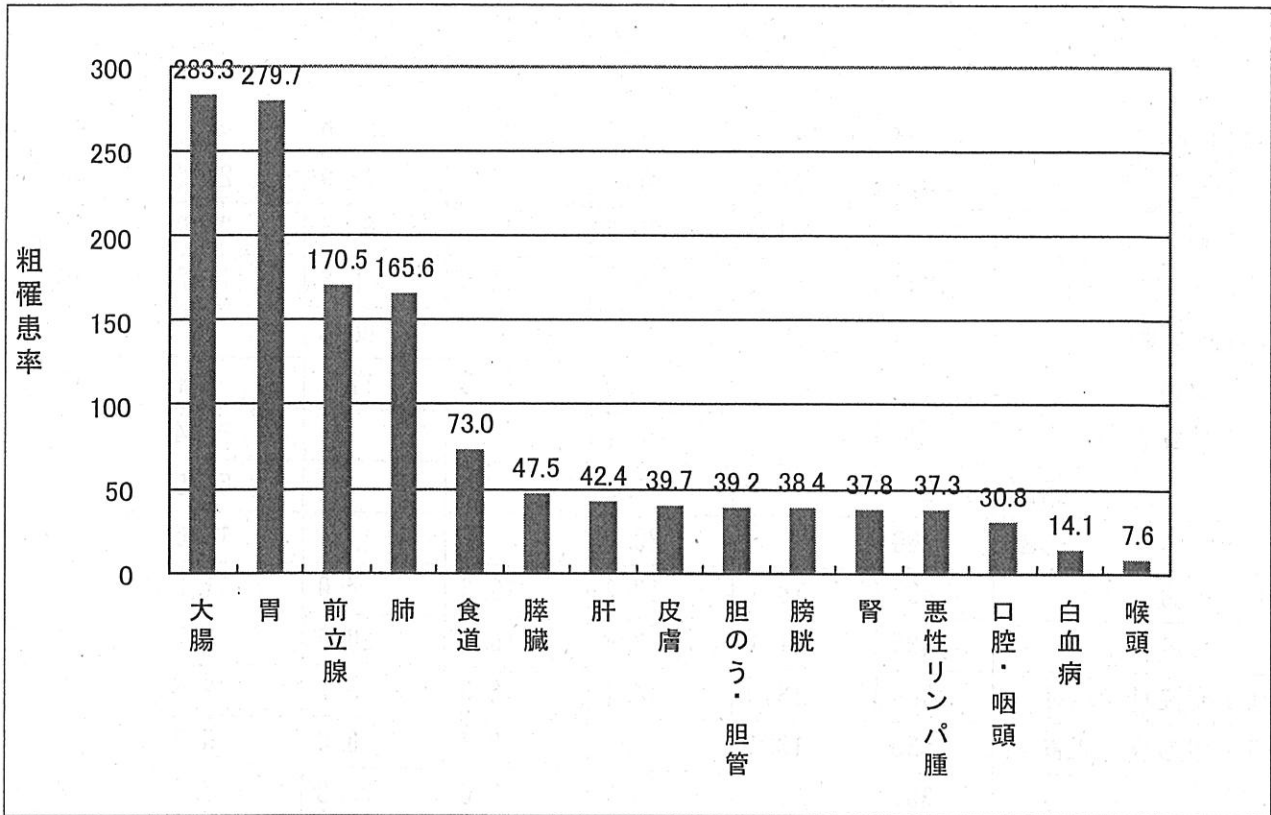


図 5-B. 上位 15 部位がんの粗罹患率(女性).

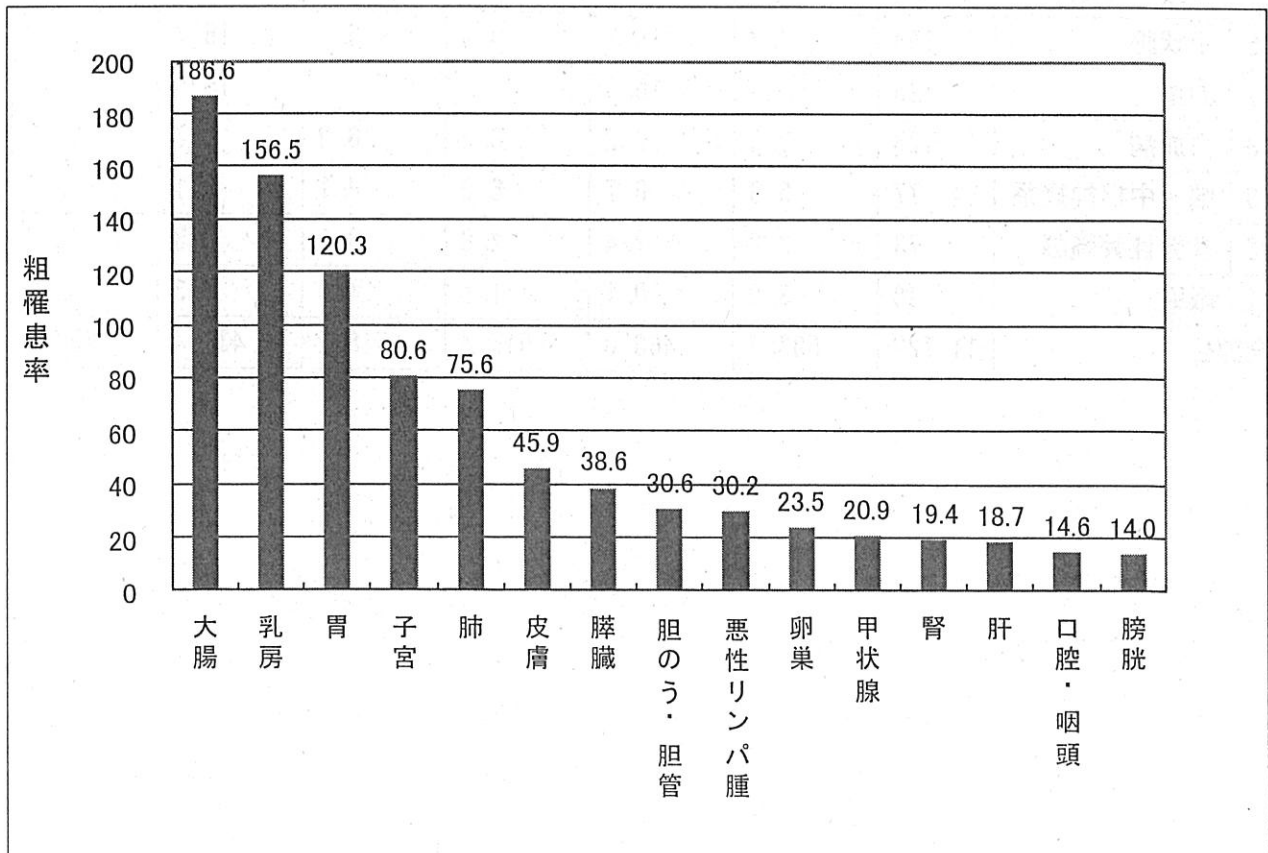


表 5-C. 秋田県と全国の年齢調整罹患率.

部位		罹患数	秋田県年齢調整罹患率			全国年齢調整罹患率		
			男	女	計	男	女	計
1	大腸	2,344	131.9	70.4	99.1	103.8	60.6	80.8
2	胃	1,971	111.0	37.2	70.3	73.9	26.5	48.2
3	肺	1,190	64.8	26.3	43.1	65.4	27.3	44.5
4	乳房	849	0.8	109.5	56.5	0.6	117.2	59.9
5	前立腺	808	66.2			68.3		
6	皮膚	434	14.4	15.0	14.5	11.7	9.1	10.2
7	子宮	432		83.1			74.4	
	頸部	255		61.3			55.5	
	体部	166		20.9			18.6	
8	膵臓	432	19.1	12.2	15.3	17.0	11.6	14.1
9	食道	405	31.1	3.9	16.3	20.0	3.7	11.3
10	悪性リンパ腫	339	18.9	14.1	16.3	16.7	12.5	14.4
11	胆のう・胆管	350	13.1	7.0	9.7	8.8	5.3	6.8
12	肝	301	17.1	5.2	10.6	22.8	7.7	14.7
13	腎	283	17.2	8.1	12.2	18.0	6.5	11.9
14	膀胱	257	14.3	3.7	8.4	26.2	5.5	14.9
15	口腔・咽頭	224	14.1	5.9	9.7	14.4	5.1	9.5
16	甲状腺	144	4.2	16.7	10.5	5.7	16.7	11.2
17	卵巣	126		16.9			15.9	
18	白血病	125	9.8	7.2	8.4	8.9	5.7	7.2
19	脳・中枢神経系	77	5.3	6.7	6.0	4.1	3.1	3.6
20	多発性骨髄腫	73	3.2	2.4	2.8	3.1	2.3	2.7
21	喉頭	38	3.0	0.1	1.4	4.0	0.3	2.0
全部位		11,722	593.3	468.0	515.4	518.2	431.4	463.8

図 5-D. 秋田県と全国の年齢調整罹患率(男性)

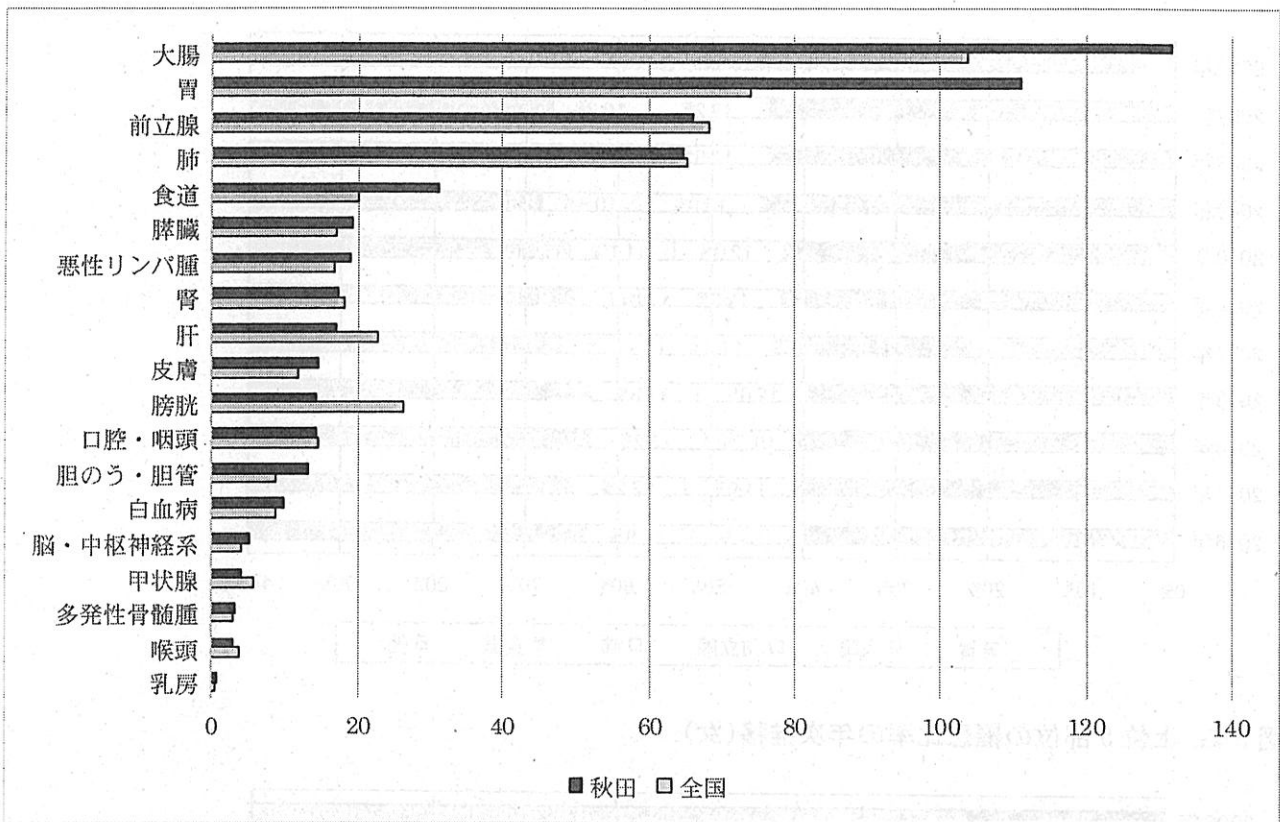


図 5-E. 秋田県と全国の年齢調整罹患率(女性)

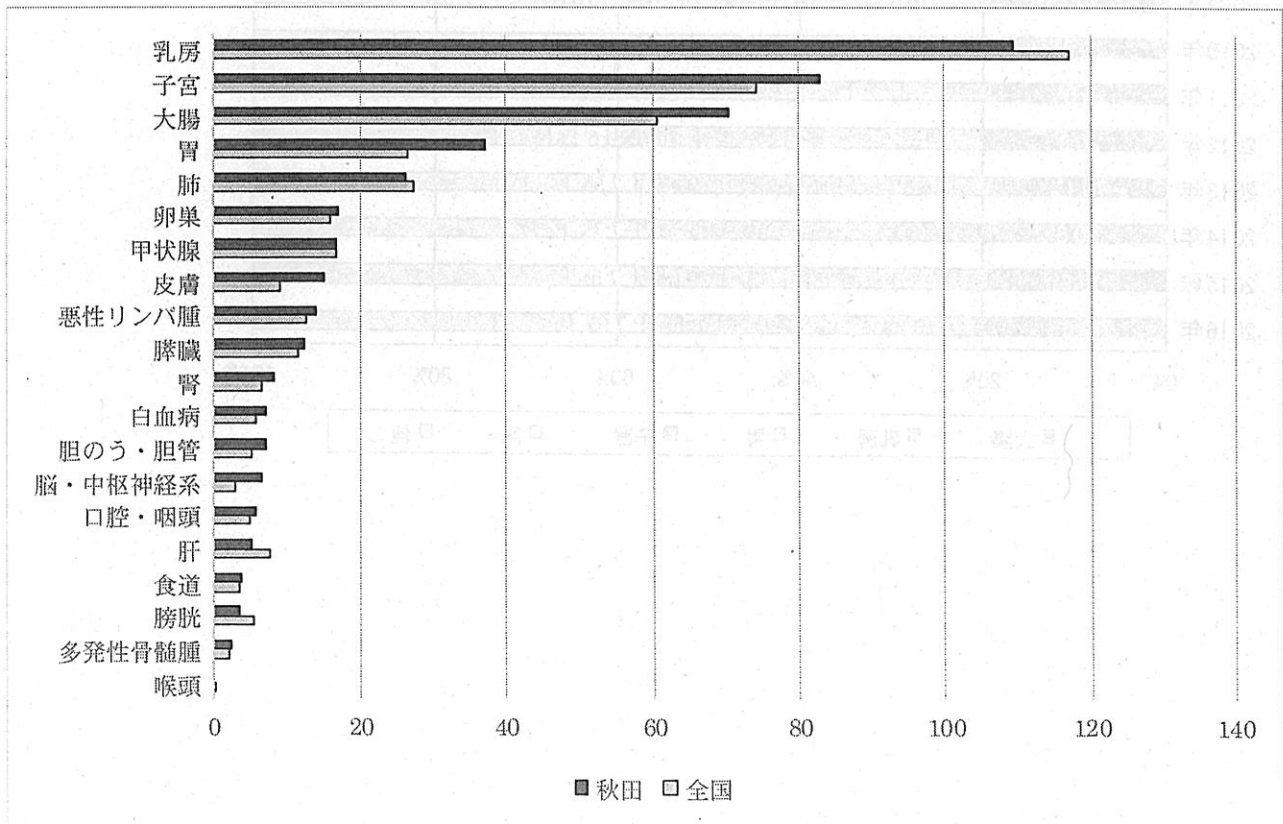


図 5-F. 上位 5 部位の罹患比率の年次推移(男).

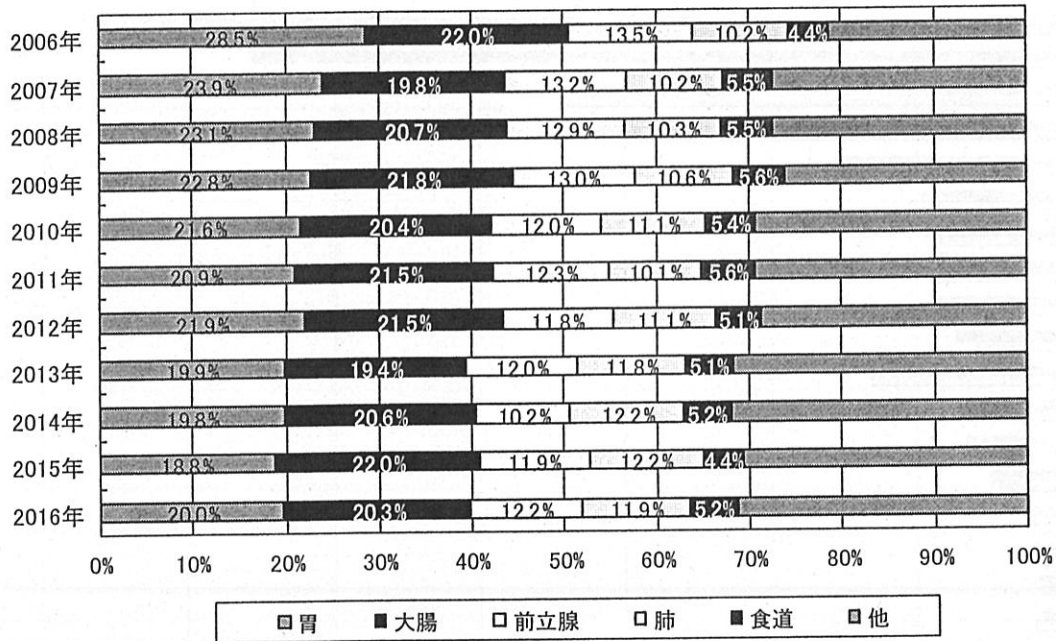
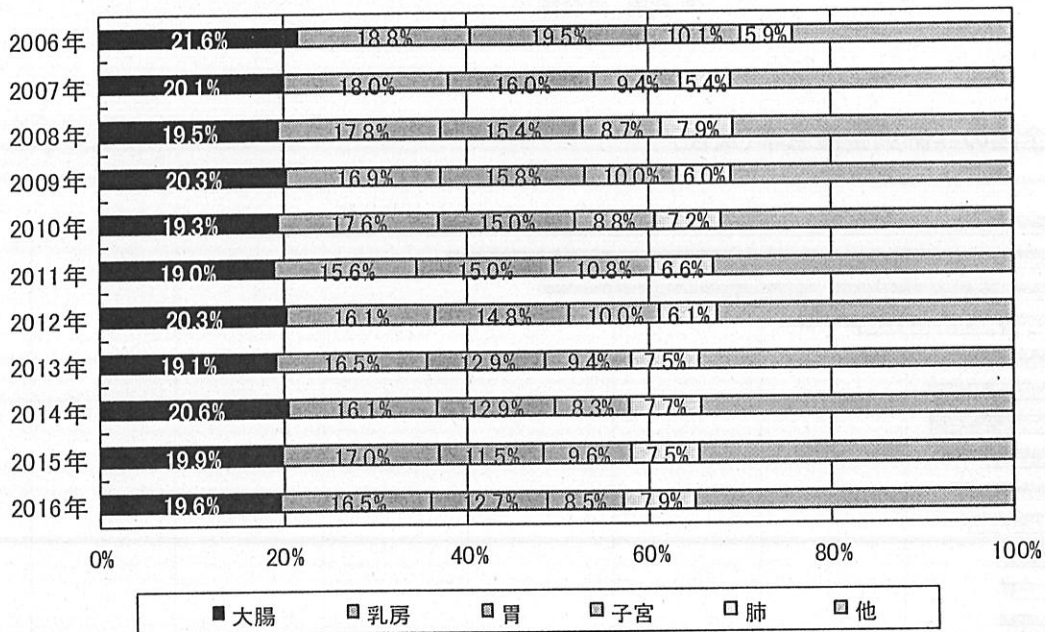


図 5-G. 上位 5 部位の罹患比率の年次推移(女).



4. 年齢階級別ならびに性別の罹患率

年齢階級別の罹患率をみると、男女いずれも年齢とともに罹患率が上昇しており、男女の総数では80-84歳が最も高く、ついで85歳-、75-79歳、70-74歳の順であった。また20歳以上の女性の罹患率は50-54歳までは男性の罹患率を上まわり、55-59歳以降に男性の罹患率が急激に上昇していた。また、全国の罹患率と比較すると秋田県の10-24歳の罹患率は全国より低率であるが、それ以降は全ての年代で全国を上回っていた（表6、図6-A）

男性では大腸、胃、前立腺、肺、食道の上位5部位の罹患数が全体の69.6%を、女性では大腸、乳房、胃、子宮、肺の上位5部位が全体の65.1%を占めた。これら上位5部位の粗罹患率を年齢階級別にみると、男性では大腸が40-44歳からの増加をはじめ、胃、前立腺、肺、食道はいずれも50-54歳から増加しており、70-74歳以降は胃が大腸を上回る罹患率であった（図6-B）。女性では子宮が20-24歳から増加しており35-39歳にピークがあり、その年代以降は漸減していた。乳房は25-29歳から増加しはじめ、45-49歳にピークがありその年代以降は漸減していた。大腸、胃、肺は男性と同様の傾向を示していたがどの年代でも大腸の罹患率は胃、肺の罹患率を上回っていた。（図6-C）。

表6. 年齢階級別の粗罹患数と粗罹患率.

年齢	男性		女性		総数		全国罹患率
	罹患数	罹患率	罹患数	罹患率	罹患数	罹患率	
0-4歳	5	33.3	6	42.9	11	37.9	20.3
5-9歳	4	22.2	2	11.8	6	17.1	10.3
10-14歳	1	5.0	3	15.8	4	10.3	10.8
15-19歳	3	13.6	2	9.5	5	11.6	16.5
20-24歳	2	11.8	7	46.7	9	28.1	35.2
25-29歳	4	21.1	28	155.6	32	86.5	81.4
30-34歳	14	60.9	78	339.1	92	200.0	145.8
35-39歳	31	106.9	116	429.6	147	262.5	209.4
40-44歳	45	140.6	165	532.3	210	333.3	304.0
45-49歳	94	313.3	206	664.5	300	491.8	418.4
50-54歳	180	600.0	232	748.4	412	675.4	578.9
55-59歳	404	1,122.2	331	894.6	735	1,006.8	825.6
60-64歳	709	1,729.3	404	939.5	1,113	1,325.0	1,215.1
65-69歳	1,210	2,574.5	556	1,112.0	1,767	1,821.6	1,703.2
70-74歳	1,021	3,520.7	530	1,514.3	1,551	2,423.4	2,275.5
75-79歳	1,096	4,059.3	690	1,815.8	1,786	2,747.7	2,564.2
80-84歳	981	4,265.2	751	1,976.3	1,732	2,839.3	2,793.8
85歳-	819	4,550.0	991	2,154.3	1,810	2,828.1	2,741.9
総数	6,623	1224.5	5,098	766.2	11,722	981.4	763.6

図 6-A. 年齢階級別の罹患率.

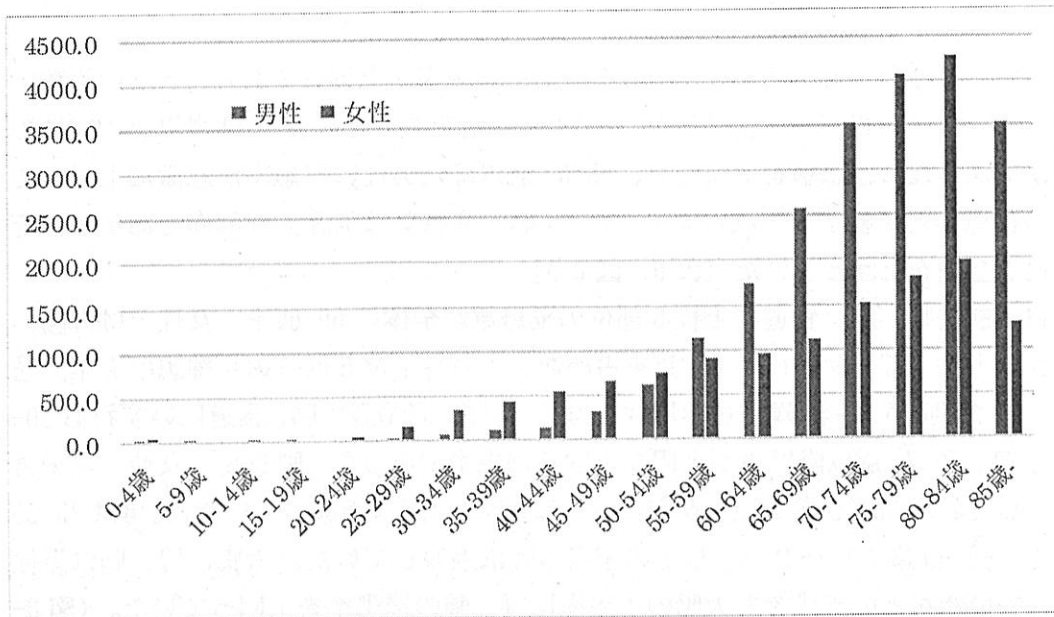


図 6-B. 上位5部位の年齢階級別罹患率(男性).

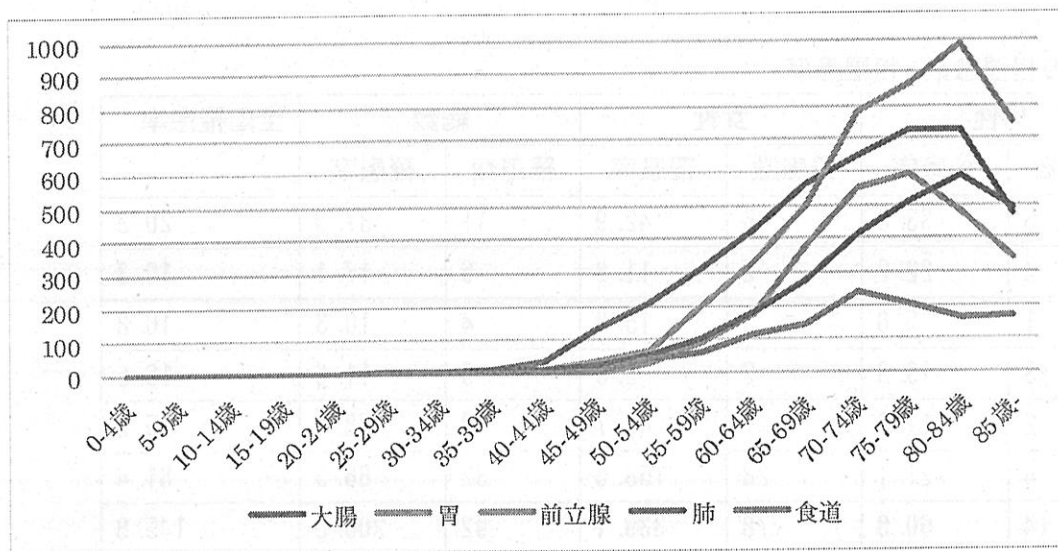
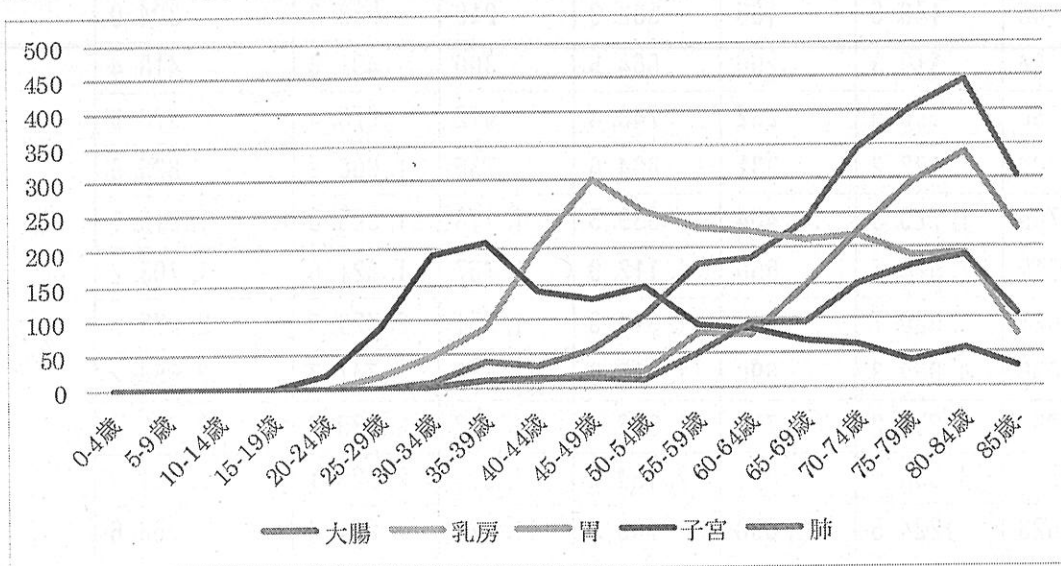


図 6-C. 上位5部位の年齢階級別罹患率(女性).



5. 発見経緯

原発部位別に発見経緯を示す。がん検診・健診・人間ドックによる発見率を部位別にみると、その割合が多い部位は前立腺 33.3%、子宮 22.8%、甲状腺 22.5%、大腸 20.0%、乳房 19.4%、胃 17.7%、肺 16.3%の順であった。

全国の発見経緯と比較すると発見経緯ががん検診・健診・人間ドックである例が10%以上を占める部位のうち、前立腺、甲状腺、肺、卵巣は全国よりは高かったが、大腸、胃、食道、乳房、子宮は全国より低かった。また全部位では秋田県は全国よりがん検診・健診・人間ドックで発見される割合が少なかった。

表 7. 部位ごとの発見経緯の割合.

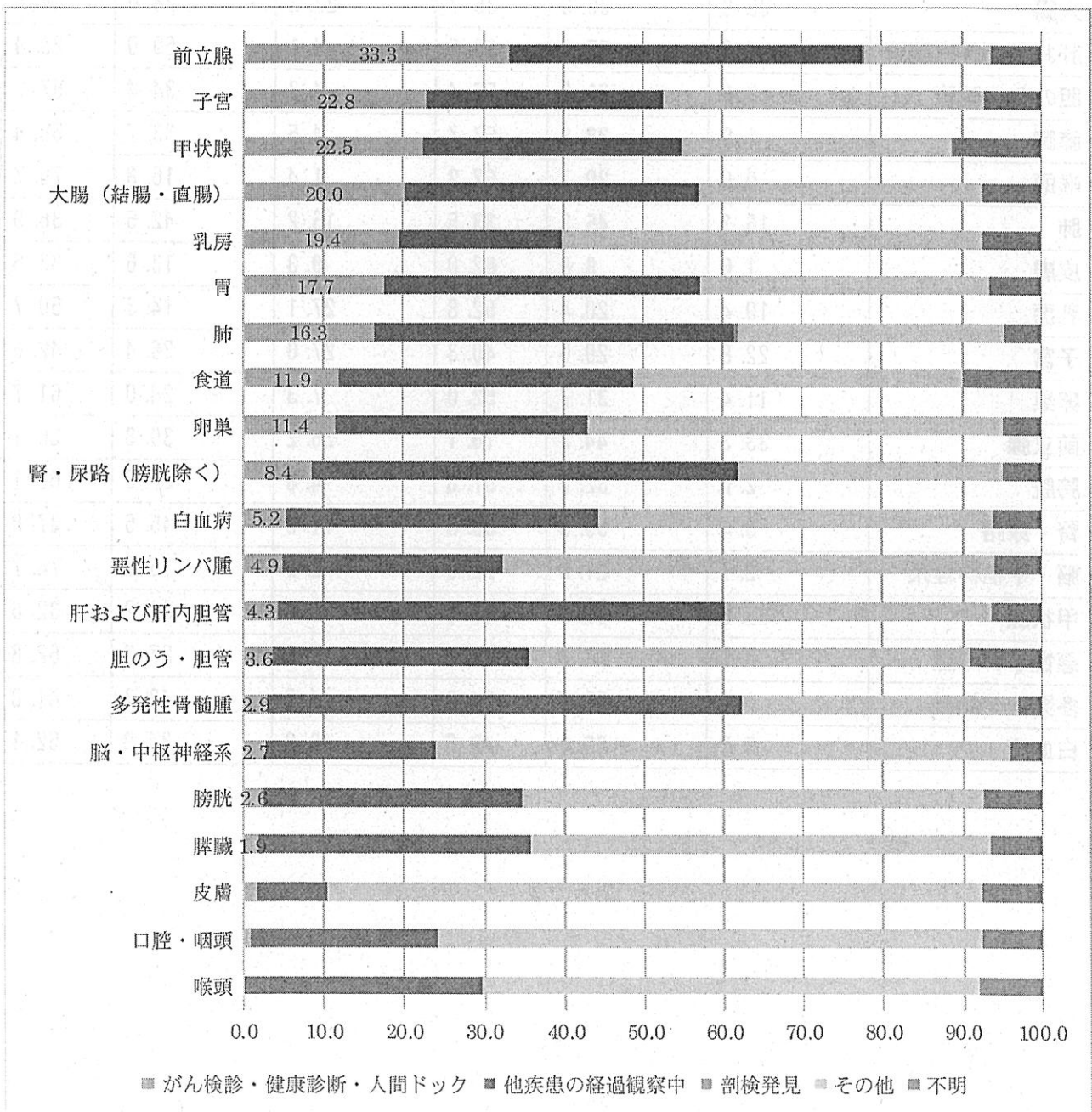


図 7-A. 秋田県と全国のがん発見経緯の割合(剖検発見と不明を除く)(%)

部位	秋田県			全国		
	がん検診・ 健康診断・ 人間ドック	他疾患の経 過観察中	その他	がん検診・ 健康診断・ 人間ドック	他疾患の経 過観察中	その他
全部位	15.1	35.8	42.1	16.5	31.9	46.3
口腔・咽頭	0.9	23.3	68.2	1.3	22.8	70.4
食道	11.9	36.8	41.4	13.8	34.0	48.4
胃	17.7	39.5	36.3	19.4	34.4	42.2
大腸	20.0	36.9	35.7	22.2	28.6	44.7
肝および肝内胆管	4.3	55.9	33.5	4.1	59.0	29.4
胆のう・胆管	3.6	31.9	55.4	4.3	34.4	57.7
膵臓	1.9	33.8	57.7	4.5	33.7	58.4
喉頭	0.0	29.7	62.2	1.4	16.8	76.7
肺	16.3	45.3	33.5	16.2	42.5	36.9
皮膚	1.6	8.8	82.0	0.3	13.6	83.6
乳房	19.4	20.4	52.8	27.1	14.3	50.7
子宮	22.8	29.6	40.3	27.0	26.4	42.6
卵巣	11.4	31.7	52.0	7.3	24.0	61.7
前立腺	33.3	44.2	16.1	26.2	39.8	26.1
膀胱	2.6	32.2	57.8	4.6	27.6	63.1
腎・尿路	8.4	53.5	33.5	11.0	45.6	37.8
脳・中枢神経系	2.7	21.3	72.0	2.2	15.7	74.7
甲状腺	22.5	32.4	33.8	19.2	39.2	32.6
悪性リンパ腫	4.9	27.4	61.9	6.2	27.3	62.8
多発性骨髄腫	2.9	59.4	34.8	4.9	48.3	41.8
白血病	5.2	39.1	49.6	8.2	34.9	52.1

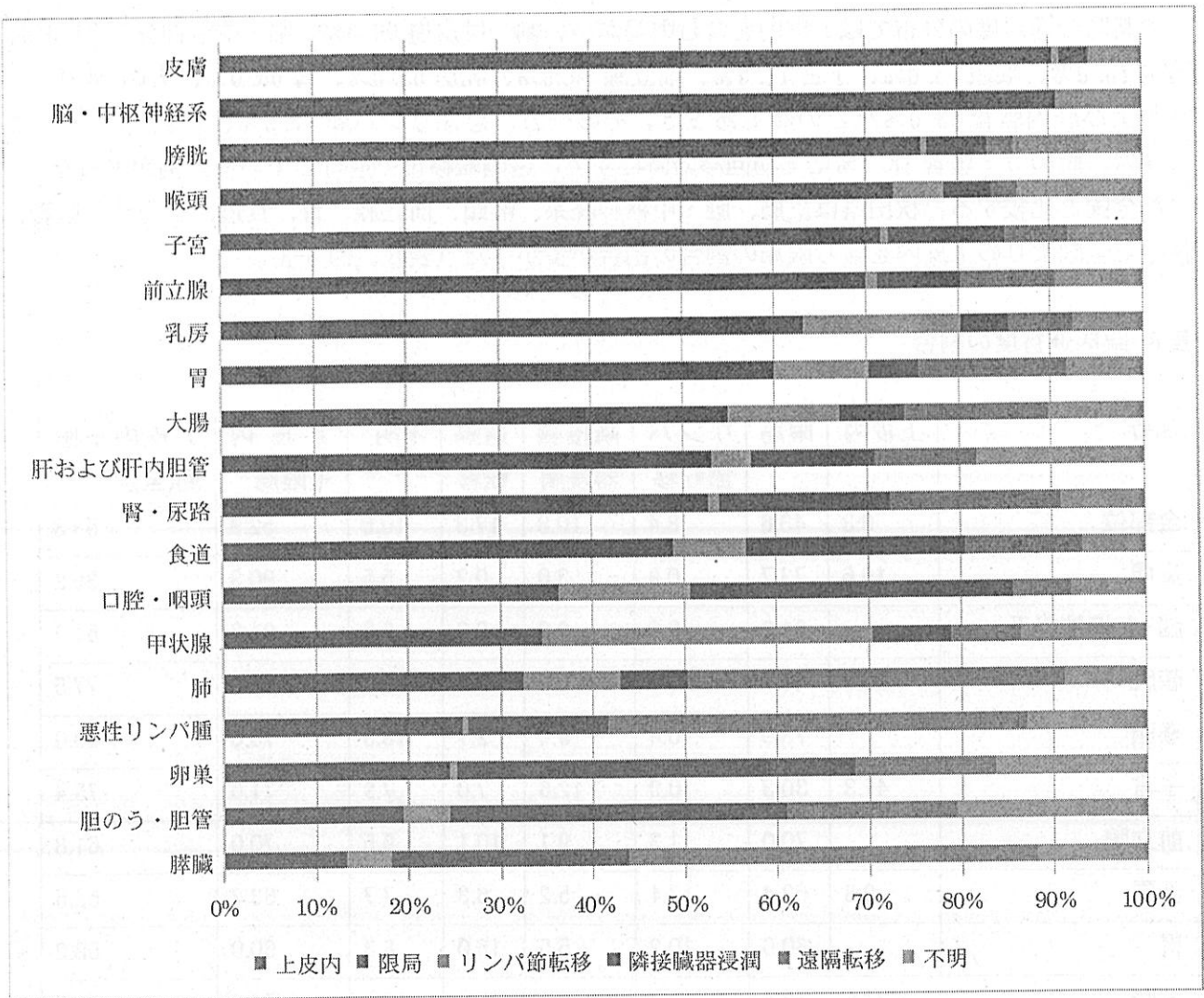
6. 進展度

診断時の進展度の分布では上皮内を含む限局が多い割合は皮膚 90.3%、脳・中枢神経系 81.3%、膀胱 76.0%、喉頭 73.0%、子宮 71.6%、前立腺 70.0%、乳房 63.0%、胃 60.0%、大腸 54.9%、肝および肝内胆管 53.0%などの順であった。その一方、悪性リンパ腫 45.9%、膵臓 44.4%、肺 41.0%、胆のう・胆管 18.7%にて初回診断時にすでに遠隔転移まで進行している症例があった。また全国と比較すると秋田県は皮膚、脳・中枢神経系、喉頭、前立腺、胃、食道、胆のう・胆管、膵臓で全国よりの上皮内を含む限局の割合の割合が多かった（表8、図8-A）。

表8. 臨床進行度の割合

部位	上皮内	限局	リンパ節転移	隣接臓器浸潤	遠隔転移	不明	上皮内+限局	上皮内+限局(全国)
全部位	9.3	43.6	8.4	10.8	17.3	10.6	52.9	53.3
皮膚	16.6	73.7	0.9	3.0	0.2	5.5	90.3	89.2
脳・中枢神経系		81.3	0.0	9.3	0.0	9.3	81.3	61.6
膀胱	35.3	40.7	0.8	6.6	2.8	13.8	76.0	77.5
喉頭		73.0	5.4	5.4	2.7	13.5	73.0	69.0
子宮	41.3	30.3	0.9	12.6	7.0	7.9	71.6	75.4
前立腺		70.0	1.3	9.1	10.1	9.5	70.0	61.8
乳房	9.8	53.4	17.1	5.2	6.8	7.7	63.2	63.5
胃		60.0	10.2	5.5	16.0	8.3	60.0	58.2
大腸	21.5	33.4	12.2	6.9	15.8	10.2	54.9	57.9
肝および肝内胆管		53.0	4.3	13.5	11.0	18.1	53.0	58.1
腎・尿路		52.7	1.1	18.5	18.5	9.1	52.7	55.8
食道	11.7	37.1	7.9	23.9	12.7	6.9	48.7	46.4
口腔・咽頭		36.3	14.3	35.0	6.3	8.1	36.3	38.4
甲状腺		34.5	35.9	8.5	7.7	13.4	34.5	40.9
肺	0.2	32.4	10.4	7.3	41.0	8.8	32.6	34.5
悪性リンパ腫		25.8	0.6	15.1	45.6	12.9	25.8	26.6
卵巣		24.4	0.8	43.1	15.4	16.3	24.4	31.5
胆のう・胆管		19.3	5.1	36.4	18.7	20.5	19.3	17.4
膵臓		13.2	5.0	25.5	44.4	11.8	13.2	9.2

図 8-A. 臨床進行度の割合



7. 受療割合

初期治療として各種治療の単独並びに併用が行われていたが、それぞれの治療を各1件として集計して罹患数に対する頻度を算出すると外科的治療 31.1%、鏡視下治療 10.0%、内視鏡的治療 16.0%、放射線療法 10.4%、化学療法 25.3%、内分泌療法 7.6%、その他の治療 5.0%、特異的治療なし・不明 21.3%であった（表9）。

外科的治療、鏡視下治療、内視鏡的治療を合わせた手術療法は皮膚 86.4%、膀胱 81.1%、大腸 80.1%、子宮 76.7%、乳房 71.7%、卵巣 71.5%、胃 70.9%、甲状腺 67.6%、腎・尿路 61.8%、食道 52.3%、口腔・咽頭 47.5%、脳・中枢神経系 37.3%、胆のう 36.4%、肺 30.5%、喉頭 24.3%、前立腺 23.7%、肝および肝内胆管 21.7%、膵臓 19.9%、悪性リンパ腫 5.5%、多発性骨髄腫 2.9%にそれぞれ施行されていた（表9、図9）。

表9. 受療割合

部位	集計対象数	外科的治療	鏡視下治療	内視鏡的治療	放射線療法	化学療法	内分泌療法	その他の治療	特異的治療なし・不明
全部位	11,426	31.1	10.0	16.0	10.4	25.3	7.6	5.0	21.3
口腔・咽頭	223	44.8	0.4	2.2	32.3	36.3	0.4	1.8	21.1
食道	394	9.6	9.1	33.5	38.8	36.5	0.5	3.8	15.5
胃	1,926	27.6	9.3	34.0	3.5	16.8	1.0	4.6	20.4
大腸	2,304	30.3	18.4	31.4	3.5	20.0	0.6	3.6	16.4
肝および肝内胆管	281	19.9	1.8		2.1	28.5	0.7	28.8	38.1
胆のう・胆管	332	31.9	1.5	3.0	4.2	22.3		6.6	45.5
膵臓	423	19.4		0.5	5.2	41.6		9.7	43.3
喉頭	37	21.6		2.7	56.8	37.8		10.8	24.3
肺	1,142	5.2	25.3		15.6	39.4	0.1	5.2	30.6
皮膚	433	86.4			1.6	2.1	0.5	1.8	10.6
乳房	829	71.4		0.2	24.7	32.8	44.8	1.8	10.0
子宮	429	74.4	1.2	1.2	9.3	20.7	0.7	1.6	13.8
卵巣	123	70.7	0.8		2.4	52.0		3.3	14.6
前立腺	789	12.9	10.3	0.5	22.9	3.5	52.9	1.5	15.8
膀胱	391	7.7	1.8	71.6	5.6	24.0	0.5	14.6	18.2
腎・尿路	275	30.2	30.9	0.7	4.4	21.8		5.1	24.7
脳・中枢神経系	75	37.3			41.3	41.3		1.3	37.3
甲状腺	142	66.9	0.7		7.7	4.2	21.8	7.0	22.5
悪性リンパ腫	328	4.6	0.6	0.3	6.4	65.5	0.3	4.3	26.5
多発性骨髄腫	69	2.9				58.0	2.9	10.1	30.4
白血病	115				3.5	81.7		8.7	16.5

図9. 受療割合

