

がんの統計'13

CANCER STATISTICS IN JAPAN — 2013



公益財団法人 がん研究振興財団

Foundation for Promotion of Cancer Research

序

がんの統計'13年版が多くの関係者のご協力のもとここに発刊できますことに感謝申し上げます。

本書はがん研究振興財団が1974年から2年に一度、発刊してきており、“わかりやすいがんの統計本”として多くの方々に親しまれてきました。

過去に刊行された「がんの統計」を通覧してみますと、日本人のがんの変貌を実感するとともに、正確な実態把握に基づくがん対策の重要性が再認識されます。

平成19（2007）年6月には「がん対策推進基本計画」が策定され、平成24（2012）年6月に見直されました。この計画は、平成24（2012）年度から平成28（2016）年度までの5年間を対象として、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の基本的方向を定めるとともに、「都道府県がん対策推進計画」の基本となるものであります。

本書に盛り込まれているがんの各種統計はがん対策を企画立案、推進およびその評価をする上で、極めて重要であります。

このようながんの統計情報に対する社会のニーズに応えるため、2007年より毎年刊行することに致しました。

また要所にワンポイントメッセージを入れる等、一般の方々にもわかりやすく工夫いたしております。

多くの方々にご活用いただき、我が国のがん対策の推進に役立てていただければ幸いに存じます。

本書の編集にあたりご協力いただいた編集委員会の皆様に心よりお礼申し上げます。

平成25年11月

理事長 高山昭三

Preface

It is our great pleasure and honor to publish this brochure on “CANCER STATISTICS IN JAPAN 2013”. On this occasion, we would like to acknowledge every effort made by distinguished members of the “CANCER STATISTICS IN JAPAN 2013” Editorial Board for their cooperation.

The Foundation for Promotion of Cancer Research (FPCR) has been publishing biennial reports on “CANCER STATISTICS IN JAPAN” since 1974, and these documents have been widely acclaimed as very useful statistics texts. The sequential publications have demonstrated dynamic changes in cancer trends over time, illustrating the importance of a high-standard monitoring system to provide the evidence base for cancer control programs.

The Basic plan to Promote Cancer Control Programs based on the Cancer Control Act was launched in June 2007, was revised in June 2012. It covers 5 fiscal years from 2012 to 2016. It defines the basic concept of cancer control and aims to promote comprehensive and well-planned cancer control in Japan. It also provides a model for developing the Prefectural Plan to Promote Cancer Control.

“CANCER STATISTICS IN JAPAN” is being published annually in order to meet the increasing demand for up-to-date cancer statistics since 2007. In the present edition we have also introduced more short explanatory messages, inserted at important points. We hope that many people will use the added information to good effect, so that it accelerates development of effective cancer control policies.

We would like to express our sincere appreciation to "CANCER STATISTICS IN JAPAN 2013" Editorial Board Members.

November 2013

Chairman, Board of Directors
Shozo Takayama, M.D.

わが国におけるがん対策のあゆみ	5～9
図 表 編	
1 部位別がん死亡数（2012年）	12
2 年齢階級別がん死亡 部位内訳（2012年）	13
3 部位別がん死亡率（2012年）	14
4 部位別がん罹患数（2008年）	15
5 年齢階級別がん罹患 部位内訳（2008年）	16
6 部位別がん粗罹患率（2008年）	17
7 地域がん登録における5年生存率（2003年～2005年診断例）	18～19
8 全国がん（成人病）センター協議会加盟施設における5年生存率（2001年～2005年診断例）	20～21
9 がん診療連携拠点病院における臨床病期の分布（2011年）	22
10 累積がん罹患・死亡リスク	23～24
11 主要死因別粗死亡率年次推移（1947年～2012年）	25
12 主要死因別年齢調整死亡率年次推移（1947年～2012年）	26
13 部位別がん粗死亡率年次推移（1965年～2012年）	27
14 がん年齢調整死亡率年次推移（1958年～2012年）	28～29
15 年齢階級別がん死亡率推移（1965年、1985年、2012年）	30～33
16 部位別がん粗罹患率推移（1980年～2008年）	34
17 がん年齢調整罹患率年次推移（1985年～2007年）	35～36
18 年齢階級別がん罹患率推移（1980年、2008年）	37～40
19 がん年齢調整死亡率・罹患率年次推移	41
20 都道府県別75歳未満がん年齢調整死亡率（2012年）	42～46
21 喫煙率	47～48
22 がん検診受診率（2007、2010年）	49～51
資 料 編	
1 ICD-10三桁分類別がん死亡（2012年）	54～57
2 部位別年齢階級別がん死亡数・割合（2012年）	58～61
3 部位別年齢階級別がん死亡率（2012年）	62～65
4 部位別年齢階級別がん罹患数・割合（2008年）	66～69
5 部位別年齢階級別がん罹患率（2008年）	70～73
6 地域がん登録における生存率（2003年～2005年診断例）	74～75
7 全国がん（成人病）センター協議会加盟施設における5年生存率（2001年～2005年診断例）	76～77
8 主要死因別粗死亡率年次推移（1910年～2012年）	78～79
9 主要死因別年齢調整死亡率年次推移（1947年～2012年）	80～81
10 都道府県別がん死亡率	82～87
11 喫煙率	88～91
12 がん検診受診率（2007年、2010年）	92～93
13 医療用麻薬消費量	94～95
14 喫煙、飲酒と栄養摂取の変化	96～97
15 受療率の推移（1965年～2011年）	98
16 国民医療費の推移（1995年～2011年）	99
用語の説明	100～103
トピックス①	104
トピックス②	105
トピックス③	106
トピックス④	107～108

わが国におけるがん対策のあゆみ

History of Cancer Control in Japan

昭和38年(1963)	厚生省がん研究助成金制度の発足
昭和56年(1981)	悪性新生物が死亡原因の第1位となる
昭和59年(1984)	対がん10ヵ年総合戦略の策定(～平成5年度)
平成6年(1994)	がん克服新10ヵ年戦略の策定(～平成15年度)
平成16年(2004)	第3次対がん10ヵ年総合戦略の策定(～平成25年度)
平成17年(2005)5月	がん対策推進本部の設置(厚生労働省)
平成17年(2005)8月	がん対策推進アクションプラン2005の公表
平成18年(2006)6月	がん対策基本法の成立
平成19年(2007)4月	がん対策基本法の施行
平成19年(2007)6月	がん対策推進基本計画の策定(閣議決定)
平成21年(2009)7月	がん検診50%推進本部の設置(厚生労働省)
平成24年(2012)6月	がん対策推進基本計画の見直し(閣議決定)

- ・がんは、昭和56(1981)年からわが国の死亡原因の第1位である。政府は、昭和59年度(1984)より「対がん10ヵ年総合戦略」、平成6(1994)年度より「がん克服新10ヵ年戦略」を策定し、がん対策に取り組んできた。さらに、平成16(2004)年からは、「がん罹患率と死亡率の激減」を目指して、がん研究の推進および質の高いがん医療を全国に普及することを目的に、「がん予防の推進」および「がん医療の向上とそれを支える社会環境の整備」を柱とする「第3次対がん10ヵ年総合戦略」を推進している。
- ・厚生労働省は、平成17(2005)年5月に、がん対策全般を総合的に推進するため、厚生労働大臣を本部長とする「がん対策推進本部」を設置し、部局横断的な取組を行うとともに、同年8月には、がん対策の飛躍的な向上を目的とした「がん対策推進アクションプラン2005」を策定した。
- ・わが国のがん対策は、これまで様々な取り組みにより進展し、一定の成果を収めてきた。しかし、がんは依然として国民の生命および健康にとって重要な問題となっており、そのような現状にかんがみ、平成18(2006)年6月「がん対策基本法」が成立、翌年4月に施行された。この法律に基づき、がん対策推進協議会の議論を踏まえ、平成19(2007)年6月に、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の基本的方向について定めた「がん対策推進基本計画」が閣議決定された。
- ・平成21(2009)年7月に、基本計画の個別目標の一つである「がん検診受診率50%」の達成のため、厚生労働大臣を本部長とする「がん検診50%推進本部」を設置し、部局横断的な取組を行うこととした。
- ・がん対策推進基本計画は、がん対策推進協議会及びその下に設置された3つの専門委員会の議論を踏まえ、平成24(2012)年6月に閣議決定された。

1963	Subsidy for cancer research by Ministry of Health and Welfare started
1981	Cancer became the leading cause of death
1984	Comprehensive 10-year Strategy for Cancer Control (~1993)
1994	New 10-year Strategy to Overcome Cancer (~2003)
2004	The 3rd-term Comprehensive 10-year Strategy for Cancer Control (~2013)
2005 May.	Headquarters of Cancer Control in Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW)
2005 Aug.	Action Plan 2005 for Promotion of Cancer Control
2006 Jun.	Cancer Control Act approved
2007 Apr.	Cancer Control Act implemented
2007 Jun.	Basic Plan to Promote Cancer Control Programs approved
2009 Jul.	Headquarters of 50% Cancer Screening Rate (MHLW)
2012 Jun.	Basic Plan to Promote Cancer Control Programs revised

- ・Cancer has been the leading cause of death in Japan since 1981. The Japanese government implemented the Comprehensive 10-year Strategy for Cancer Control (1984-1993) and the New 10-year Strategy to Overcome Cancer (1994-2003) to tackle cancer. Since 2004, the 3rd-term Comprehensive 10-year Strategy for Cancer Control has been implemented in order to promote cancer research and disseminate high-quality cancer medical services, with the slogan "Drastic reduction in cancer morbidity and mortality".
- ・In May 2005, the Japanese Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW) developed the Headquarters of Cancer Control in order to promote multidisciplinary activity for comprehensive cancer control, and launched the Action Plan 2005 for Promotion of Cancer Control in August.
- ・In June 2006, the Cancer Control Act was approved and the law has been implemented since April 2007. Based on this law, the Basic Plan to Promote Cancer Control programs was discussed by the Cancer Control Promotion Council and approved by the Japanese Cabinet in June 2007.
- ・In July 2009, the Japanese MHLW developed the Headquarters of 50% Cancer Screening Rate to promote multidisciplinary activity for cancer screening.
- ・In June 2012, the Basic Plan to Promote Cancer Control Programs was revised based on the discussion at the Cancer Control Promotion Council and three expert committees under the council.

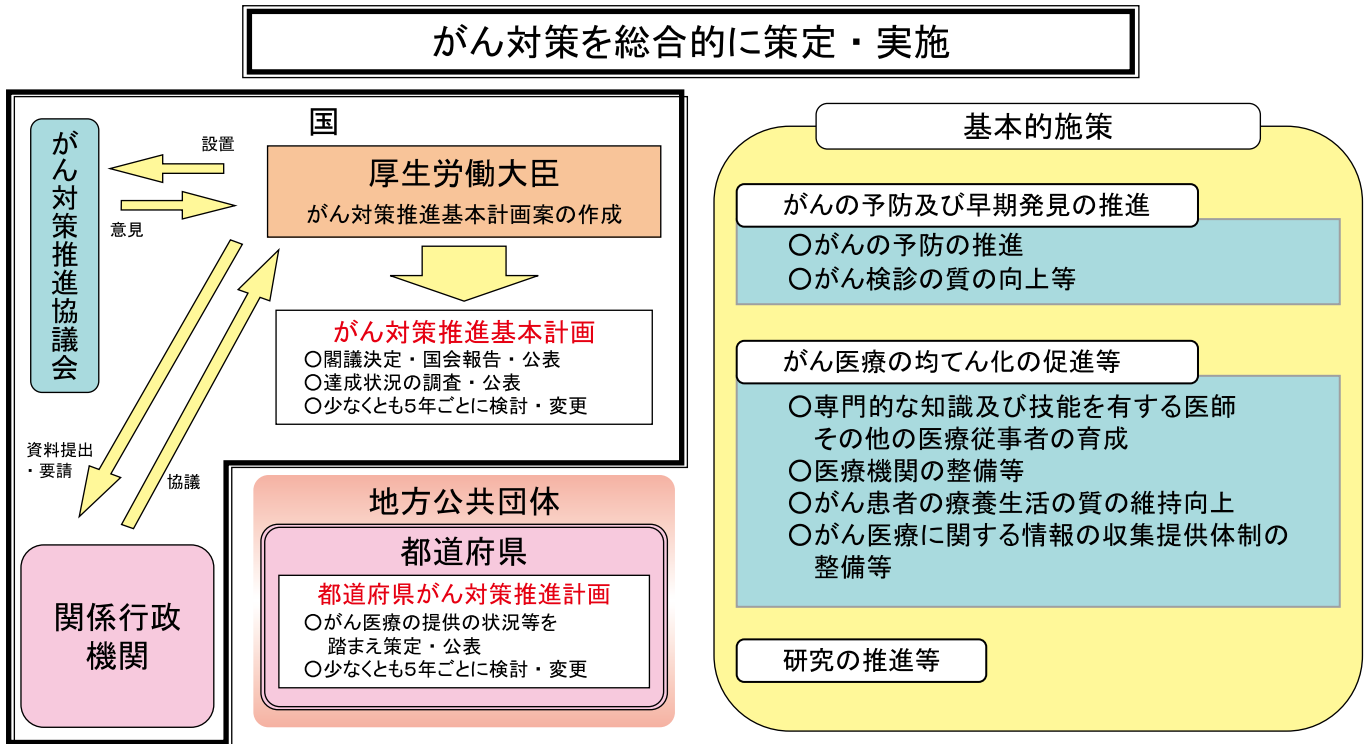
資料：厚生労働省健康局がん対策・健康増進課

Source: Division of Cancer Control and Health Promotion, Health Services Bureau, Ministry of Health, Labour and Welfare

がん対策基本法とがん対策費

Cancer Control Act and Budget for Cancer Control

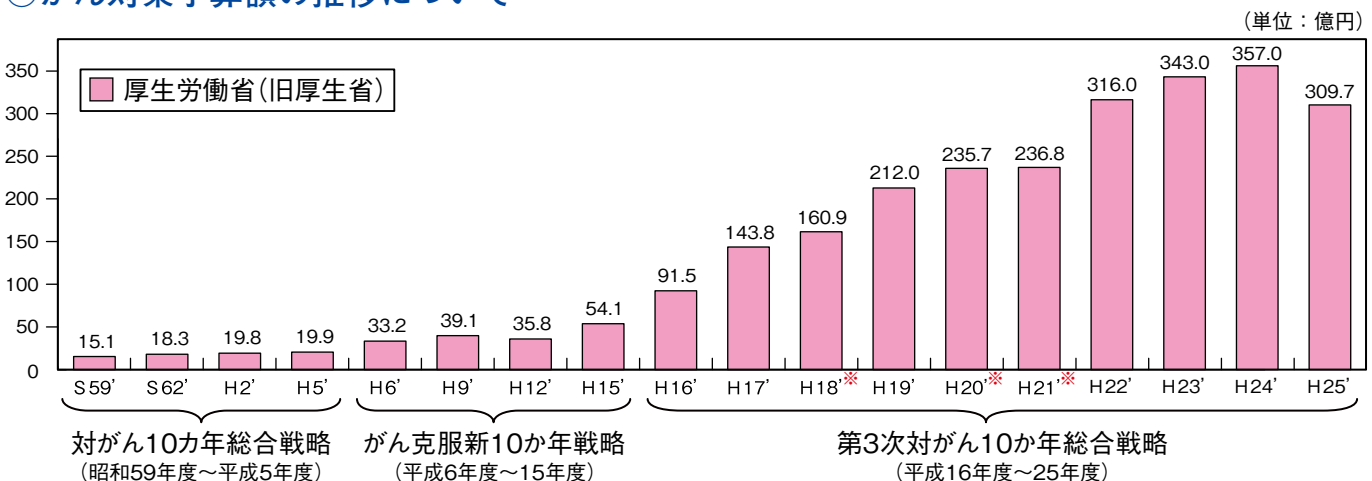
○がん対策基本法（平成18年6月成立）



○がん対策基本法

- 平成19（2007）年4月に施行されたがん対策基本法においては、がん対策の基本理念として、
 - ①がんに関する研究の推進と成果の普及、活用
 - ②がん医療の均てん化の促進
 - ③がん患者の意向を十分尊重したがん医療提供体制の整備
- の3つが掲げられているとともに、国、地方公共団体、医療保険者、国民及び医師等のそれぞれの責務を規定している。
- がん対策基本法に基づいて、政府はがん対策の推進に関する基本的な計画である「がん対策推進基本計画」を策定する。この計画案の策定にあたっては、がん医療従事者や学識経験者だけでなく、がん患者およびその家族又は遺族を代表する者から意見を聴取することが定められている。さらに、各都道府県は、政府が策定した「がん対策推進基本計画」を基に、各都道府県における状況を踏まえて「都道府県がん対策推進計画」を策定する。これらの計画を軸として、国、地方公共団体、医療保険者、国民および医師等が互いに連携し、上記の三つの基本理念の実現を図る。

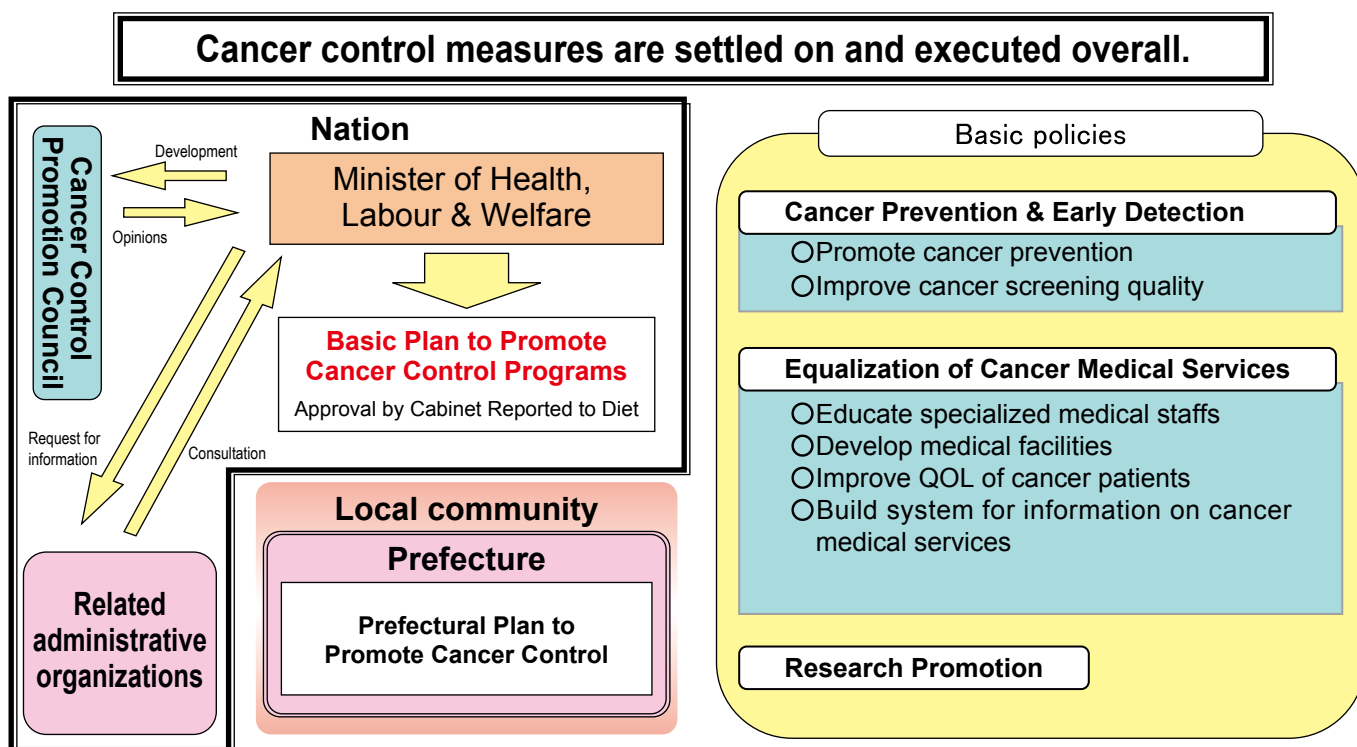
○がん対策予算額の推移について



※上記のほか、補正予算として、平成18年度は15億円、平成20年度は8億円、平成21年度は237億円を計上。

資料：厚生労働省健康局がん対策・健康増進課

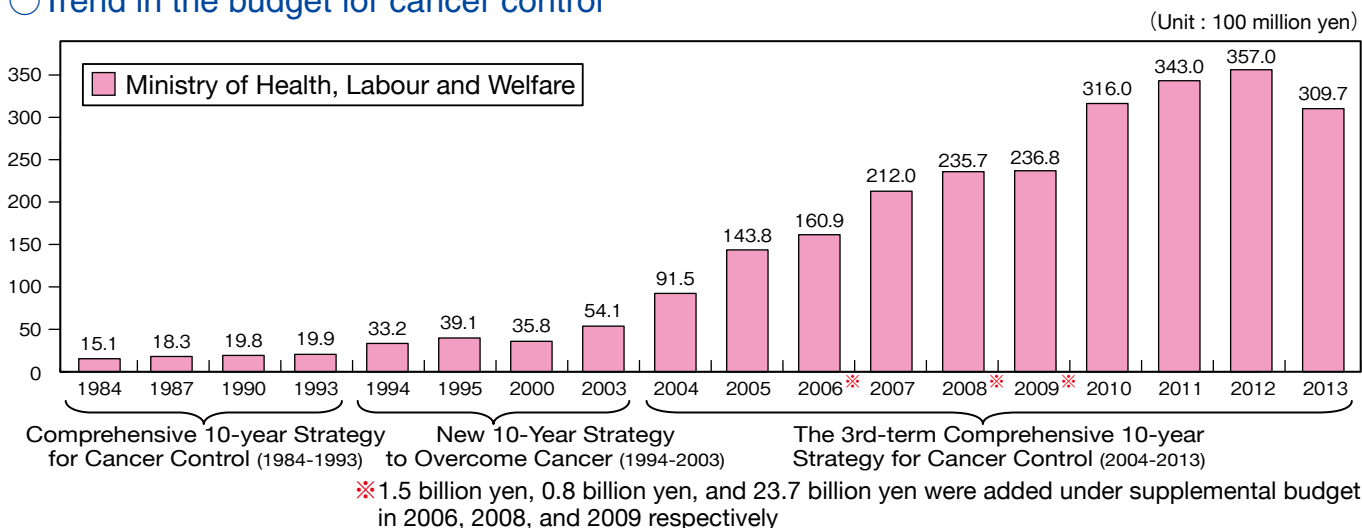
○Cancer Control ACT (Jun, 2006)



○Cancer Control Act

- This law has been implemented since April 2007. Its basic concepts are as follows.
 - Promotion of cancer research and utilization of research outcomes
 - Equalization of cancer medical services
 - Development of cancer medical services to satisfy patients
- Based on this law, the Japanese government built the Basic Plan to promote Cancer Control Programs. This plan must reflect the opinion of cancer patients and their families, as well as cancer medical specialists and academic experts. Each prefecture is expected to build the Prefectural Plan to Promote Cancer Control modeling the national basic plan. The national government, local communities, medical insurance companies, physicians and surgeons will support each other to realize the above 3 basic concepts.

○Trend in the budget for cancer control



Source : Division of Cancer Control and Health Promotion, Health Services Bureau, Ministry of Health, Labour and Welfare

がん対策推進基本計画（平成24年6月閣議決定）

Basic Plan to Promote Cancer Control Programs (Approved in Jun. 2012)

重点的に取り組むべき課題

(1) 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成

(2) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

(3) がん登録の推進

新(4) 働く世代や小児へのがん対策の充実

全体目標【平成19年度からの10年目標】

(2) がんによる死亡者の減少
(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)

(2) すべてのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上

新(3) がんになっても安心して暮らせる社会の構築

分野別施策及びその成果や達成度を計るための個別目標

1. がん医療

- ①放射線療法、化学療法、手術療法のさらなる充実とチーム医療の推進
- ②がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成
- ③がんと診断された時からの緩和ケアの推進
- ④地域の医療・介護サービス提供体制の構築
- ⑤医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組
- ⑥その他(病理、リハビリテーション、希少がん)

2. がんに関する相談支援と情報提供

患者とその家族の悩みや不安を汲み上げ、患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制を実現する。

3. がん登録

法的位置づけの検討も含め、効率的な予後調査体制の構築や院内がん登録を実施する医療機関数の増加を通じて、がん登録の精度を向上させる。

4. がんの予防

平成34年度までに、成人喫煙率を12%、未成年の喫煙率を0%、受動喫煙については、行政機関及び医療機関は0%、家庭は3%、飲食店は15%、職場は平成32年までに受動喫煙の無い職場を実現する。

5. がんの早期発見

がん検診の受診率を5年以内に50%(胃、肺、大腸は当面40%)を達成する。

6. がん研究

がん対策に資する研究をより一層推進する。2年以内に、関係省庁が連携して、がん研究の今後の方向性と、各分野の具体的な研究事項等を明示する新たな総合的がん研究戦略を策定する。

新7. 小児がん

5年以内に、小児がん拠点病院を整備し、小児がんの中核的な機関の整備を開始する。

新8. がんの教育・普及啓発

子どもに対するがん教育のあり方を検討し、健康教育の中でがん教育を推進する。

新9. がん患者の就労を含めた社会的な問題

就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場における理解の促進、相談支援体制の充実を通じて、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築を目指す。

○がん対策推進基本計画

・平成19(2007)年6月に策定された「がん対策推進基本計画」は、平成24(2012)年6月に見直された。この計画は、平成24(2012)年度から平成28(2016)年度までの5年間を対象として、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の基本的方向について定めるとともに、「都道府県がん対策推進計画」の基本となるものである。なお、がん対策基本計画については、がん対策基本法において、少なくとも5年ごとに必要な見直しをすることとされている。

・「がん対策推進基本計画」は、全体目標として

- ・がんによる死亡者の減少
- ・全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上
- ・がんになっても安心して暮らせる社会の構築

の3つを掲げ、これらの全体目標の達成に向け、

- ① がん医療
- ② がんに関する相談支援と情報提供
- ③ がん登録
- ④ がんの予防
- ⑤ がんの早期発見
- ⑥ がん研究
- ⑦ 小児がん
- ⑧ がんの教育・普及啓発
- ⑨ がん患者の就労を含めた社会的な問題

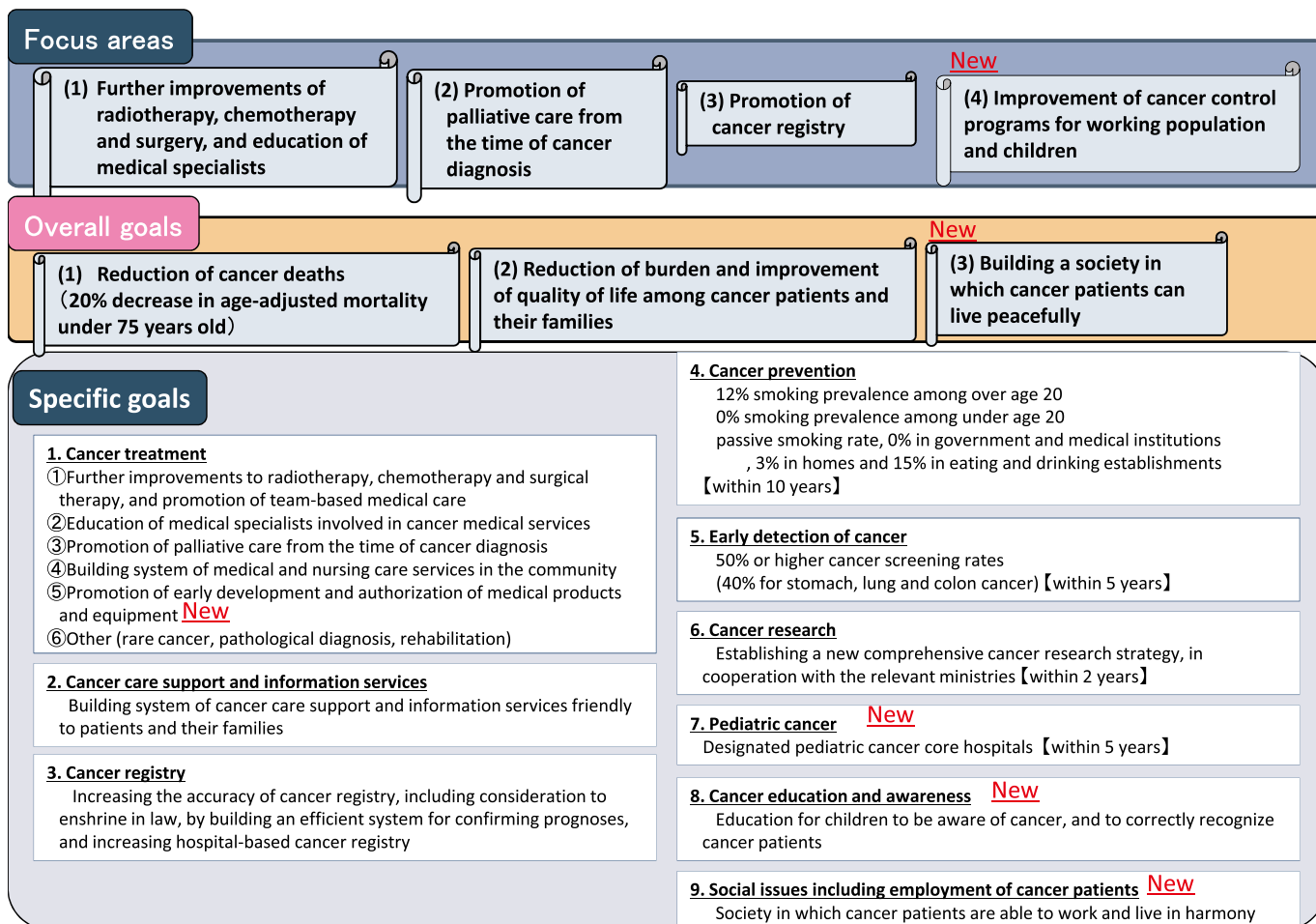
という9つの分野別施策を総合的かつ計画的に推進していくことを内容としている。

・重点的に取り組むべき課題として、

- ① 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成
- ② がんと診断された時からの緩和ケアの推進
- ③ がん登録の推進
- ④ 働く世代や小児へのがん対策の充実

の4つを位置付け、これらに係る取組を特に推進していくこととしている。今後は、この基本計画に基づき、国および地方公共団体、また、がん患者を含めた国民、医療従事者、医療保険者、学会、患者団体を含めた関係団体及びマスメディア等が一体となってがん対策に取り組み、がん患者を含めた国民が、進行・再発といった様々ながんの病態に応じて、安心・納得できるがん医療を受けられるようにするなど、「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんに向き合い、がんには負けることのない社会」の実現を目指すこととしている。

資料：厚生労働省健康局がん対策・健康増進課



○ Basic Plan to Promote Cancer Control Programs

- The Basic plan, launched in June 2007, was revised in June 2012. It covers 5 fiscal years from 2012 to 2016. It defines the basic concept of cancer control and aims to promote comprehensive and well-planned cancer control in Japan. It also provides a model for developing the Prefectural Plan to Promote Cancer Control. It needs updating at least every 5 years under Cancer Control Act.
- Three overall goals and nine specific fields
 - Reduction of cancer deaths
 - Reduction of burden and improvement of quality of life among cancer patients and their families
 - Building a society in which cancer patients can live peacefully
 - ① Cancer treatment
 - ② Cancer care support and information services
 - ③ Cancer registry
 - ④ Cancer prevention
 - ⑤ Early detection of cancer
 - ⑥ Cancer research
 - ⑦ Pediatric cancer
 - ⑧ Cancer education and awareness
 - ⑨ Social issues including employment of cancer patients
- Focus areas
 - ① Further improvements of radiotherapy, chemotherapy and surgery, and education of medical specialists.
 - ② Promotion of palliative care from the time of cancer diagnosis
 - ③ Promotion of cancer registry
 - ④ Improvement of cancer control programs for working population and children
- The Japanese government implements cancer control policy in cooperation with local communities; the general public, including cancer patients; medical facilities; health insurance companies; academic associations; patient groups; and the mass-media. The ultimate goal is to realize a society where the general public can know, face and overcome cancer.

Source : Division of Cancer Control and Health Promotion, Health Services Bureau, Ministry of Health, Labour and Welfare