

がんの統計 2025

CANCER STATISTICS IN JAPAN — 2025



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2025」版が関係各位のご協力を頂き、発刊できましたことに感謝申し上げます。

本書は1974年に発刊されて以来51年になりますが、日本人のがんの移り変わりを実感し、実測値に基づく正確な実態把握によるがん対策の重要性が再認識されるものとして多くの方々に親しまれてきました。収載されている各種統計は、我が国のがん対策を推進するうえでも貴重な資料でありますので、広くご活用いただければ幸いに存じます。

本書の編集にご協力いただきました編集委員会の皆様に心より御礼申し上げます。

令和7年4月

公益財団法人がん研究振興財団
理事長 堀田 知 光

Preface

We would like to thank for the cooperation of parties concerned in publishing cancer statistics 2025 version. In the 51 years since this book was published in 1974, it has been well received as a book that provides a true sense of the changes in cancer in Japan and reaffirms the importance of cancer control through an accurate grasp of the real situation based on actual measurements. Various types of cancer statistics, included in this book, are important in promoting cancer control. Hence, we hope many people utilize them to promote cancer control.

We thank the editorial committee for their cooperation in editing this book.

April 2025

Chairman, Board of Directors
Tomomitsu Hotta, M.D.

	目次	頁
--	----	---

わが国におけるがん対策のあゆみ	4	11
-----------------	---	----

図表編

1	2024年がん死亡数・罹患数予測	14
2	部位別がん死亡数（2023年）	15
3	年齢階級別がん死亡 部位内訳（2023年）	16
4	がん死亡 年齢階級内訳（2023年）	17
5	部位別がん死亡率（2023年）	18
6	都道府県別75歳未満がん年齢調整死亡率（2023年）	19～23
7	部位別がん罹患数（2020年）	24
8	年齢階級別がん罹患 部位内訳（2020年）	25
9	がん罹患 年齢階級内訳（2020年）	26
10	部位別がん粗罹患率（2020年）	27
11	地域がん登録における5年相対生存率（2009～2011年診断例）	28～29
12	がん診療連携拠点病院等（都道府県推薦病院含）における5年実測生存率（2014～2015年診断例）	30～31
13	がん診療連携拠点病院等（都道府県推薦病院含）における10年実測生存率（2011年診断例）	32～33
14	累積がん罹患・死亡リスク	34～35
15	小児・AYA世代のがん	36～37
16	希少がん分類別がん年齢調整罹患率（2016～2018年診断症例）	38～39
17	主要死因別死亡率年次推移（1947年～2023年）	40
18	主要死因別年齢調整死亡率年次推移（1950年～2023年）	41
19	部位別がん死亡数年次推移（1980年～2023年）	42
20	年齢階級別がん死亡年次推移（1980年～2023年）	43
21	がん年齢調整死亡率年次推移（1979年～2023年）	44～45
22	年齢階級別がん死亡率推移（1980年、2000年、2023年）	46～49
23	部位別がん罹患数推移（1980年～2020年）	50
24	年齢階級別がん罹患年次推移（1980年～2020年）	51
25	がん年齢調整罹患率年次推移（1985年～2015年）	52～53
26	年齢階級別がん罹患率推移（1980年、2000年、2020年）	54～57
27	地域がん登録における5年相対生存率推移（1993-1996年、1997-1999年、2000-2002年、2003-2005年、2006-2008年、2009-2011年診断例）	58～59
28	喫煙率	60～61
29	がん検診受診率（2013年、2016年、2019年、2022年）	62～65
30	がん検診受診率の国際比較	66
31	がん有病者数推計	67～68
32	がん罹患率・生存率の国際比較	69～73
33	平均寿命の年次推移・国際比較	74
34	Human Development Index (HDI) の年次推移・国際比較	75

資料編

図表編のデータ・資料引用元	78	79
1	ICD-10三桁分類別がん死亡（死亡数・割合）（2023年）	80～83
2	小児・AYA世代のがん	84
3	希少がん分類別がん年齢調整罹患率（2016～2018年診断症例）	85～90
4	主要死因別死亡率年次推移（1910年～2023年）	92～93
5	主要死因別年齢調整死亡率年次推移（1950年～2023年）	94～95
6	喫煙率	96
7	医療用麻薬消費量	97～98
8	喫煙、飲酒と栄養摂取の変化	99～100
9	受療率の推移（1999年～2023年）	101
10	国民医療費の推移（2010年～2022年）	102
	用語の説明	103～107
	トピックス	108～109

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か年総合戦略の策定(～平成5年度)
平成6年(1994)	がん克服新10か年戦略の策定(～平成15年度)
平成16年(2004)	第3次対がん10か年総合戦略の策定(～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)
平成25年(2013) 12月	がん登録等の推進に関する法律の成立
平成26年(2014) 3月	がん研究10か年戦略の策定(～平成35年度)
平成27年(2015) 6月	がんサミットの開催
平成27年(2015) 12月	がん対策加速化プランの策定
平成28年(2016) 1月	がん登録等の推進に関する法律の施行
平成28年(2016) 12月	がん対策基本法の一部を改正する法律の改正・施行
平成28年(2016) 12月	がんゲノム医療フォーラム2016の開催
平成30年(2018) 3月	がん対策推進基本計画の見直し(閣議決定)
令和5年(2023) 3月	がん対策推進基本計画の見直し(閣議決定)
令和5年(2023) 12月	がん研究10か年戦略(第5次)の策定(～令和15年度)

- 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か年総合戦略」、平成6(1994)年度より「がん克服新10か年戦略」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か年総合戦略」を推進してきた。
- 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。
- 第二期「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。
- 平成25(2013)年12月にがん登録等の推進に関する法律が成立し、平成26(2014)年6月に設置されたがん登録部会で法に基づく政省令、全国がん登録届出マニュアル、院内がん登録の項目等についての審議を経て、平成28(2016)年1月に施行された。
- がん研究については「がん対策推進基本計画」に基づく新たながん研究戦略として文部科学省、厚生労働省、経済産業省の3大臣確認のもと、平成26(2014)年3月に「がん研究10か年戦略」が策定され、がんの根治・予防・共生の観点に立ち、患者・社会と協働するがん研究を念頭において推進している。
- 平成27(2015)年12月には、「予防」「治療・研究」「がんとの共生」の3つの柱とした「がん対策加速化プラン」が策定された。
- 平成28(2016)年11月には、がん対策基本法の一部を改正する法律案の提出がなされ、12月に成立し施行された。
- 平成28(2016)年12月には、がんとの闘いに終止符を打つという目標に向かって、患者やサバイバー、その家族の視点から、がん医療体制を再構築する契機となる「がんゲノム医療フォーラム2016」が開催された。
- 第三期「がん対策推進基本計画」は、がん対策推進協議会の議論を踏まえ、平成30(2018)年3月に閣議決定された。
- 第四期「がん対策推進基本計画」は、がん対策推進協議会の議論を踏まえ、令和5(2023)年3月に閣議決定された。
- がん研究については、令和5年4月より、「今後のがん研究のあり方に関する有識者会議」を開催し、これまでのがん研究の評価や今後のあるべき方向性などを議論し、同年10月に「今後のがん研究のあり方について」を取りまとめた。本報告書を踏まえ、内閣府特命担当大臣(科学技術政策)、文部科学大臣、厚生労働大臣、経済産業大臣は、第4期がん対策推進基本計画に基づき、我が国全体で進めるがん研究の今後のあるべき方向性と具体的な研究事項等について、令和6年度からの「がん研究10か年戦略(第5次)」を策定した。今後、本戦略を踏まえ、内閣府、文部科学省、厚生労働省、経済産業省が一体となって、がん研究を推進していく。

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 enacted
2007 Apr.	Cancer Control Act implemented
2007 Jun.	Basic Plan to Promote Cancer Control Programs formulated
2009 Jul.	Headquarters of 50% Cancer Screening Rate (MHLW)
2012 Jun.	Basic Plan to Promote Cancer Control Programs revised
2013 Dec.	Cancer Registration Promotion Act was enacted.
2014 Mar.	Comprehensive 10-year Strategy for Cancer Control formulated (~2023)
2015 Jun.	Organization of Cancer Summit
2015 Dec.	Formulation of "Acceleration plan for cancer control"
2016 Jan.	Enforcement of Cancer Registration Promotion Act was implemented.
2016 Dec.	Amendment and implementation of a law to revise a part of the Cancer Control Act
2016 Dec.	Organization of Cancer Genome Medical Forum 2016
2018 Mar.	Basic Plan to Promote Cancer Control Programs revised
2023 Mar.	Review of Basic Plan to Promote Cancer Control Programs
2023 Dec.	Formulation of the Comprehensive 10-year Strategy for Cancer Control (5th-term, Fiscal 2033)

- Cancer has been the leading cause of death in Japan since 1981. The Japanese government formulated 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 formulated the Action Plan 2005 for Promotion of Cancer Control in August.
- In June 2006, the Cancer Control Act was enacted 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 2nd-term Basic Plan to Promote Cancer Control Programs was decided by the Cabinet, based on discussions by the Cancer Control Promotion Council and three expert committees under the council.
- In December 2013, Cancer Registration Promotion Act was enacted, and is being prepared to be implemented through discussion by the Cancer Registration Group established in June 2014.
- As a novel cancer research strategy based on the Basic Plan to Promote Cancer Control Programs, Comprehensive 10-year Strategy for Cancer Control was formulated in March 2014, with the approval of the Minister of Education, Culture, Sports, Minister of Health, Labour and Welfare, and Minister of Economy, Trade and Industry, in order to promote cancer research in cooperation with patients and society, targeting cancer eradication, prevention, and coexistence.
- In December 2015, the "Acceleration plan for cancer control" was formulated on three areas of "prevention," "treatment/research," and "coexistence with cancer."
- In November 2016, a bill was submitted to revise a part of the Cancer Control Act, which was enacted and implemented in December.
- In December 2016, with a goal to conquer cancer, the Genome Medical Forum 2016 was organized to provide an opportunity to reconstruct the cancer medical system from the viewpoints of patients, survivors, and their families.
- The 3rd-term Basic Plan to Promote Cancer Control Programs was decided by the Cabinet in March 2018, based on discussions by the Cancer Control Promotion Council.
- The 4th-term Basic Plan to Promote Cancer Control Programs was decided by the Cabinet in March 2023, based on discussions by the Cancer Control Promotion Council.
- With regard to cancer research, starting in April 2023, we held the "Expert Committee on the Vision for a Better Future of Cancer Research," evaluating cancer research to date and debating the direction it should take in the future; the results were compiled in "A Vision for a Better Future of Cancer Research" in October of the same year. Taking this report into account, the Minister of State for Science and Technology Policy, the Minister of Education, Culture, Sports, Science & Technology, the Minister of Health, Labour and Welfare, and the Minister of Economy, Trade and Industry formulated the "Comprehensive 10-year Strategy for Cancer Control (5th-term)," based on the 4th Basic Plan to Promote Cancer Control Programs, laying out specific research items and the future direction of cancer research to be advanced in Japan as a whole, starting from June of fiscal 2024. Going forward, the Cabinet Office, MEXT, MHLW, and METI will work in conjunction to promote cancer research based on this strategy.

資料：厚生労働省健康局がん・疾病対策課

Source : Cancer and Disease control Division, Health Services Bureau, Ministry of Health, Labour and Welfare

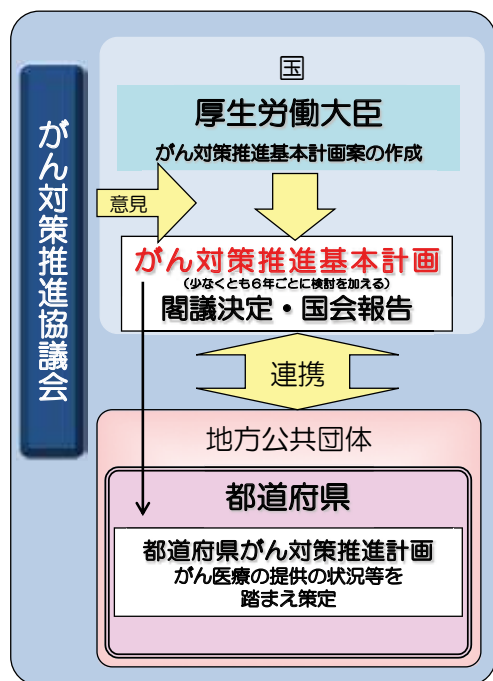
がん対策基本法、がん対策予算

Cancer Control Act and Budget for Cancer Control

○がん対策基本法（平成18年法律第98号）

（平成18年6月成立、平成19年4月施行、平成28年12月改正・施行）

がん対策を総合的かつ計画的に推進



第一節：がん予防及び早期発見の推進

- がんの予防の推進
- がん検診の質の向上等

第二節：がん医療の均てん化の促進等

- 専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成、医療機関の整備等
- がん患者の療養生活の質の維持向上
- がん医療に関する情報の収集提供体制の整備等

第三節：研究の推進等

- がんに関する研究の促進並びに研究成果の活用
- 罹患している者の少ないがん及び治療が特に困難であるがんに係る研究の促進 等

第四節：がん患者の就労等

- がん患者の雇用の継続等
- がん患者における学習と治療との両立
- 民間団体の活動に対する支援

第五節：がんに関する教育の推進

- 学校教育等におけるがんに関する教育の推進

国
民

○がん対策の推進

令和7年度予算案 351億円（令和6年度予算額 356億円）
※令和6年度補正予算額 78億円

令和5年3月に閣議決定された第4期がん対策推進基本計画に基づき、「がん予防」「がん医療」「がんとの共生」の三つを柱とした施策を実施することで、がん対策の一層の推進を図る。

がん予防



（がん検診）

- ・子宮頸がん・乳がん検診の初年度対象者に対するクーポン券等の配布について継続するとともに、がん検診対象者等に対して、受診率向上に効果的な個別の受診勧奨・再勧奨、要精検受診者に対する受診再勧奨を実施する。
- ・HPV検査単独法は従来法（細胞診）と比較して、検診回数の負担軽減が期待できるメリットがあり、令和6年4月1日よりHPV検査単独法を指針に導入したところであるが、運用面が複雑であるため、子宮頸がん検診においてHPV検査単独法が適切に運用されるよう、自治体等に対する支援を実施する。

がん医療



（がんゲノム）

- ・「全ゲノム解析等実行計画2022」に基づいて、がん・難病の全ゲノム解析の推進に向けた体制整備を進める。

（妊孕性温存療法）

- ・妊孕性温存療法に係る費用負担の軽減を図るとともに、患者からの臨床情報等を収集し、研究を促進することにより、小児・AYA世代のがん患者等を支援する。

がんとの共生



（患者支援）

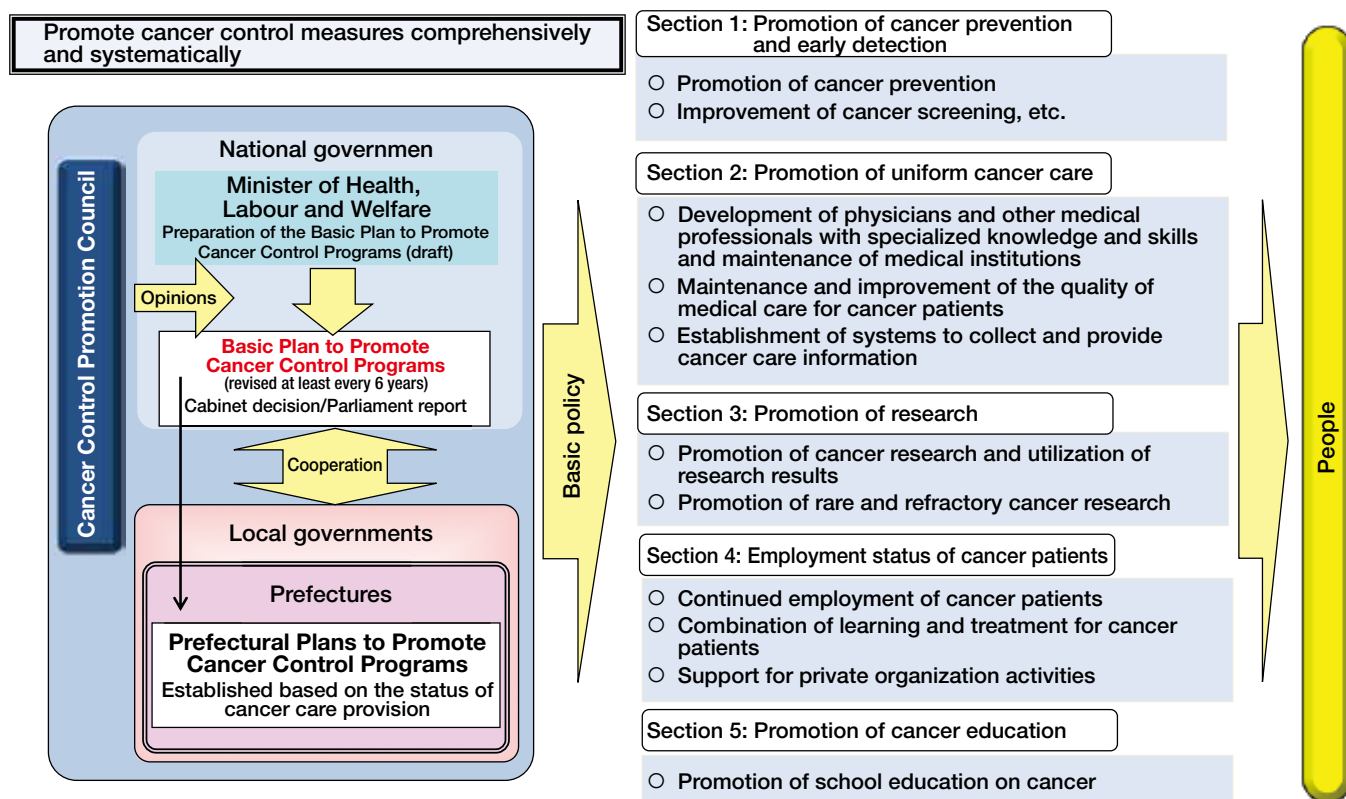
- ・がん患者に対して病気の治療と仕事の両立を社会的にサポートするため、がん診療連携拠点病院等における各個人の状況に応じた「治療と仕事両立プラン」を活用した就労支援及び相談支援などを実施する。
- ・がん診療連携拠点病院等のがん診療を行う医療機関において、アピアランスケアを必要とするがん患者に対し、研修を受けた医療従事者による情報提供や相談支援等を行い、効果的な支援体制について検証するモデル事業を実施する。

がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す

※各分野の主な事業を記載

○Cancer Control Act (Article No. 98, 2006)

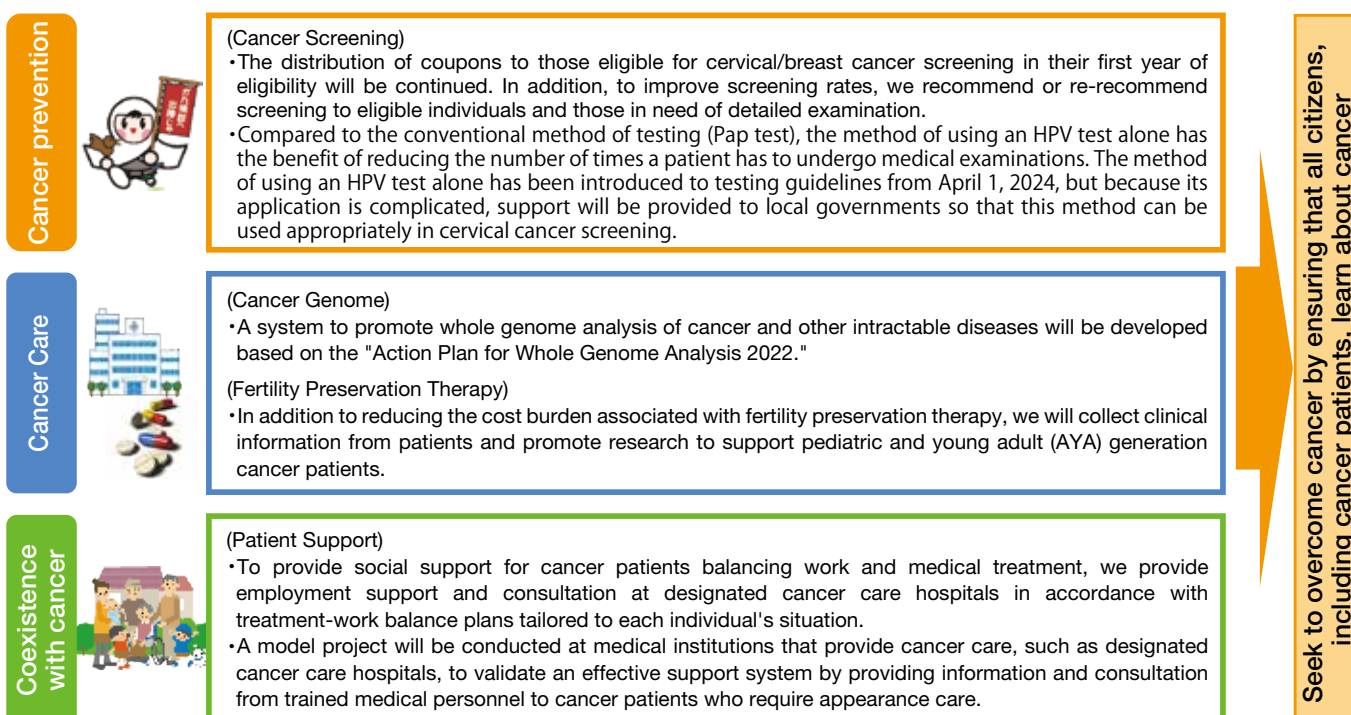
(established in June 2006, enforced in April 2007, and revised and enforced in December, 2016)



○Promotion of cancer control measures

Draft budget for FY 2025: 35.1 billion yen (budget for FY 2024: 35.6 billion yen)
* Revised budget for FY 2024: 7.8 billion yen

Based on the 4th-term Basic Plan to Promote Cancer Control Programs that was approved by the Cabinet in March 2023, further cancer control measures will be implemented in accordance with the three pillars of “cancer prevention,” “cancer care,” and “coexisting with cancer.”



* The main projects in each domain are listed.

がん対策推進基本計画（令和5年3月閣議決定）（概要）

Basic Plan to Promote Cancer Control Programs
(Approved by the Cabinet on March, 2023) (Outline)

第4期がん対策推進基本計画（概要）

第1. 全体目標と分野別目標 / 第2. 分野別施策と個別目標

全体目標：「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」

「がん予防」分野の分野別目標

がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

1. がん予防

- (1) がんの1次予防
 - ①生活習慣について
 - ②感染症対策について
- (2) がんの2次予防（がん検診）
 - ①受診率向上対策について
 - ②がん検診の精度管理等について
 - ③科学的根拠に基づくがん検診の実施について

「がん医療」分野の分野別目標

適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

2. がん医療

- (1) がん医療提供体制等
 - ①医療提供体制の均てん化・集約化について
 - ②がんゲノム医療について
 - ③手術療法・放射線療法・薬物療法について
 - ④チーム医療の推進について
 - ⑤がんのリハビリテーションについて
 - ⑥支持療法の推進について
 - ⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進について
 - ⑧妊孕性温存療法について
- (2) 希少がん及び難治性がん対策
- (3) 小児がん及びAYA世代のがん対策
- (4) 高齢者のがん対策
- (5) 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

「がんとの共生」分野の分野別目標

がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

3. がんとの共生

- (1) 相談支援及び情報提供
 - ①相談支援について
 - ②情報提供について
- (2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
- (3) がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）
 - ①就労支援について
 - ②アピアランスケアについて
 - ③がん診断後の自殺対策について
 - ④その他の社会的な問題について
- (4) ライフステージに応じた療養環境への支援
 - ①小児・AYA世代について
 - ②高齢者について

4. これらを支える基盤

- (1) 全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
- (2) 人材育成の強化
- (3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
- (4) がん登録の利活用の推進
- (5) 患者・市民参画の推進
- (6) デジタル化の推進

第3. がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

1. 関係者等の連携協力の更なる強化
2. 感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策
3. 都道府県による計画の策定
4. 国民の努力
5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
6. 目標の達成状況の把握
7. 基本計画の見直し

The 4th-term Basic Plan to Promote Cancer Control Programs (outline)

1. Overall goal and goals of each section / 2. Measures of each section and individual goals

Overall goal: “Promote cancer care that leaves no one behind, and work to overcome cancer with all citizens.”

“Cancer prevention” section goals
Seek to reduce cancer incidence and mortality by learning about and preventing cancer through promoting cancer screening for early detection and early treatment

“Cancer care” section goals
Work to improve the cancer survival rate, reduce the cancer mortality rate, and improve the quality of life of all cancer patients and their families during treatment by improving systems for receiving appropriate care

“Coexistence with cancer” section goals
Work to improve the quality of life of all cancer patients and their families during treatment by achieving a community-inclusive society in which people can live with dignity and peace of mind, even if they have cancer

1. Cancer prevention

- (1) Primary cancer prevention
 - ① Lifestyle habits
 - ② Infection control measures
- (2) Secondary cancer prevention (Cancer screening)
 - ① Measures to improve screening uptake rate
 - ② Cancer screening accuracy management
 - ③ Implementation of cancer screening based on scientific evidence

2. Cancer care

- (1) Systems for provision of cancer care
 - ① Equalization and consolidation of systems for providing care
 - ② Cancer genome medicine
 - ③ Surgery, radiation therapy, and drug therapy
 - ④ Promotion of team medicine
 - ⑤ Cancer rehabilitation
 - ⑥ Promotion of supportive therapy
 - ⑦ Promotion of palliative care after cancer diagnosis
 - ⑧ Fertility preservation therapy
- (2) Treatment of rare and refractory cancers
- (3) Treatment of childhood cancers and cancers in AYA generation patients
- (4) Treatment of cancer in the elderly
- (5) Prompt adoption of new medical pharmaceuticals, equipment, and techniques

3. Coexistence with cancer

- (1) Consultation support and provision of information
 - ① Consultation support
 - ② Provision of information
- (2) Cancer control measures and support for patients undergoing palliative care, etc., based on social cooperation
- (3) Measures to address social problems faced by cancer patients, etc. (Survivorship support)
 - ① Employment support
 - ② Appearance care
 - ③ Measures to prevent suicide after cancer diagnosis
 - ④ Other social problems
- (4) Support for treatment environments as appropriate to life stages
 - ① Children and the AYA generation
 - ② Elderly people

4. Infrastructure to support the above

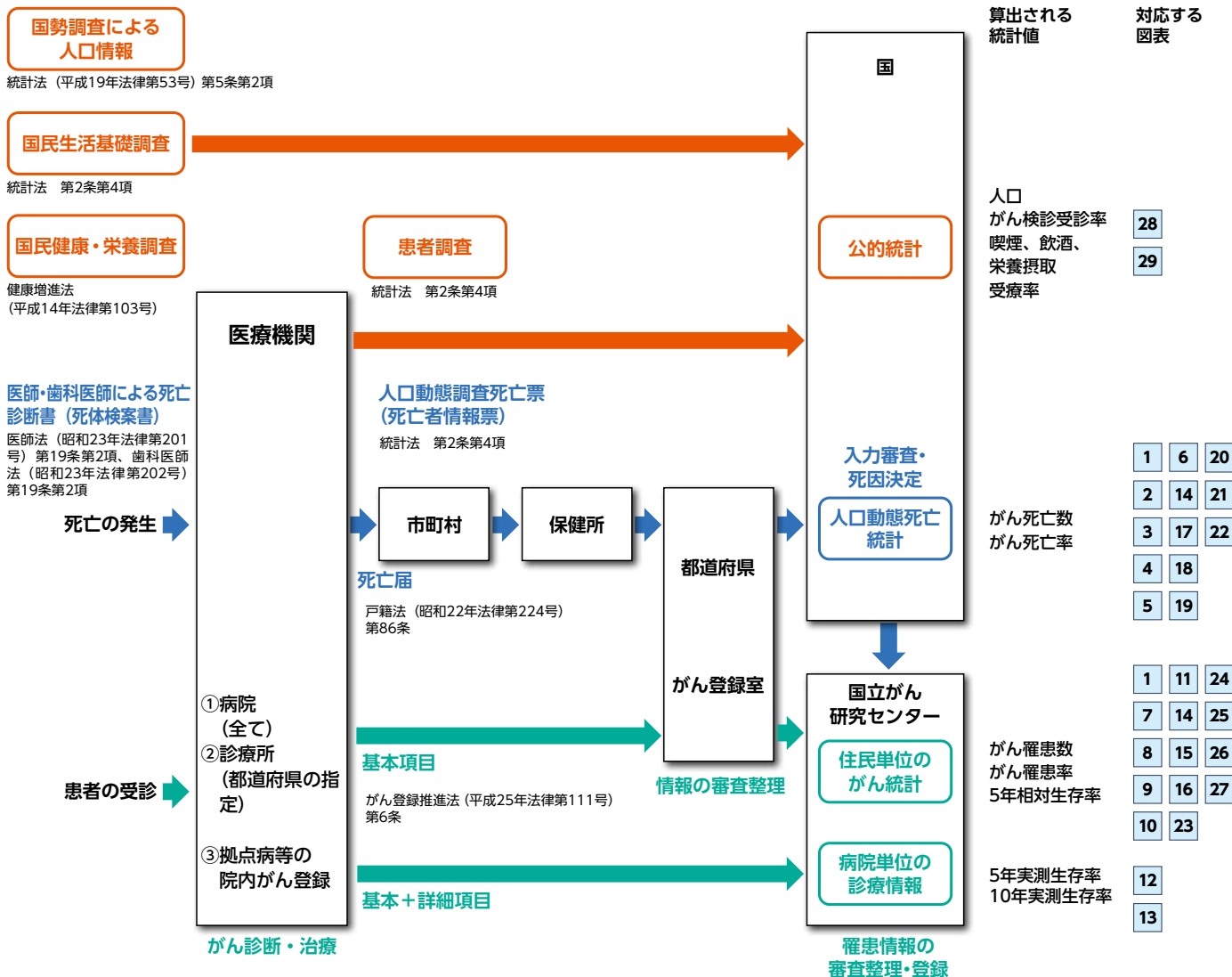
- (1) Further promotion of cancer research, including new techniques for whole genome analysis, etc.
- (2) Improvement of human resource development
- (3) Cancer education and dissemination of knowledge related to cancer
- (4) Promotion of cancer registry utilization
- (5) Promotion of patient and public involvement
- (6) Promotion of the move to digital technology

3. Comprehensive and systematic promotion of cancer measures

1. Further cooperation among persons concerned
2. Measures to take in the event of an outbreak, spread of infectious disease, or a disaster
3. Planning by prefectural governments
4. National efforts
5. Necessary financial measures and efficient and prioritized budgets
6. Comprehension of goal achievements
7. Review of basic plans

わが国のがん統計情報の仕組み

Cancer statistics data flow in Japan

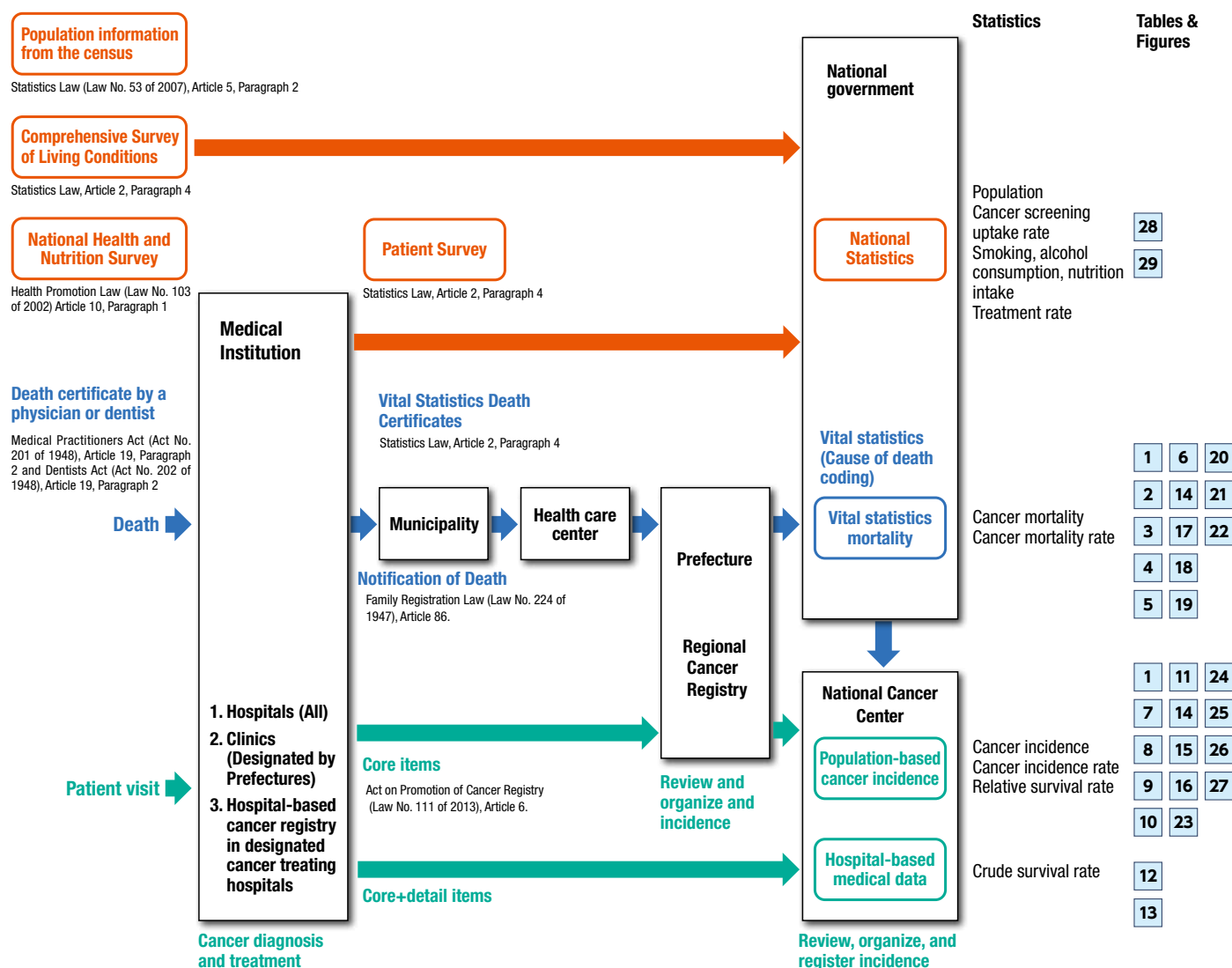


わが国において、がんに関する包括的な統計データが、地方から国レベルまで多様な機関によって収集、整理され、国のがん対策の基盤となっているのかを示す。算出された統計値は、がんの予防、早期発見、治療、生存率向上に貢献している。

図の左側には、国民が位置し、国勢調査や国民生活基礎調査、国民健康・栄養調査といった調査によって、がん検診の受診率や生活習慣がモニタリングされ、国の政策や予防策の策定に役立てられている。

国民ががんに罹患した際には、がん登録推進法に基づいて病院や診療所などの医療機関からのデータ収集がされる。これには、がん診断、患者の受診、治療情報などが含まれる。拠点病院等においては、院内がん登録によって詳細項目が整理される。病院等からの届出を受け、都道府県のがん登録室で情報がまとめられ、審査・整理される。国立がん研究センターは国からの委託を受け、全国のデータを集約し、がん罹患数やがん罹患率、さらには5年相対生存率などの統計を算出する。

死亡が発生した場合に、医師や歯科医師による死亡診断書を元に市町村において作成される人口動態調査死亡票が保健所、都道府県を通じて国によって収集され、死因決定が行われる。これにより、毎年の死亡統計が作成される。



This shows how comprehensive statistical data on cancer is collected and organized by various organizations from local to national levels in Japan, and how it forms the basis of the country's cancer control program. The statistics contribute to cancer prevention, early detection, treatment, and improved survival rates.

On the left of the diagram, the general public are positioned, and through surveys such as the Population Census, the Comprehensive Survey of Living Conditions, and the National Health and Nutrition Examination Survey, the cancer screening uptake rate and lifestyle habits are monitored, and this information is used to formulate national policies and prevention measures.

When a citizen is diagnosed with cancer, data is collected from medical institutions such as hospitals and clinics based on the Act on Promotion of Cancer Registration. This includes cancer diagnoses and treatment information. At the designated cancer care hospitals, etc., detailed items are organized through hospital-based cancer registries. The information is then compiled, checked and organized by the regional cancer registry of each prefecture. The National Cancer Center, which is commissioned by the government, compiles data from across the country and calculates statistics such as the number of cancer cases, cancer incidence rates and five-year relative survival rates.

When a death occurs, the death certificate issued by the doctor or dentist is used to create a notification of death by the municipality, which is then collected by the Health Center and prefecture and used to determine the cause of death. This is how the annual death statistics are created.