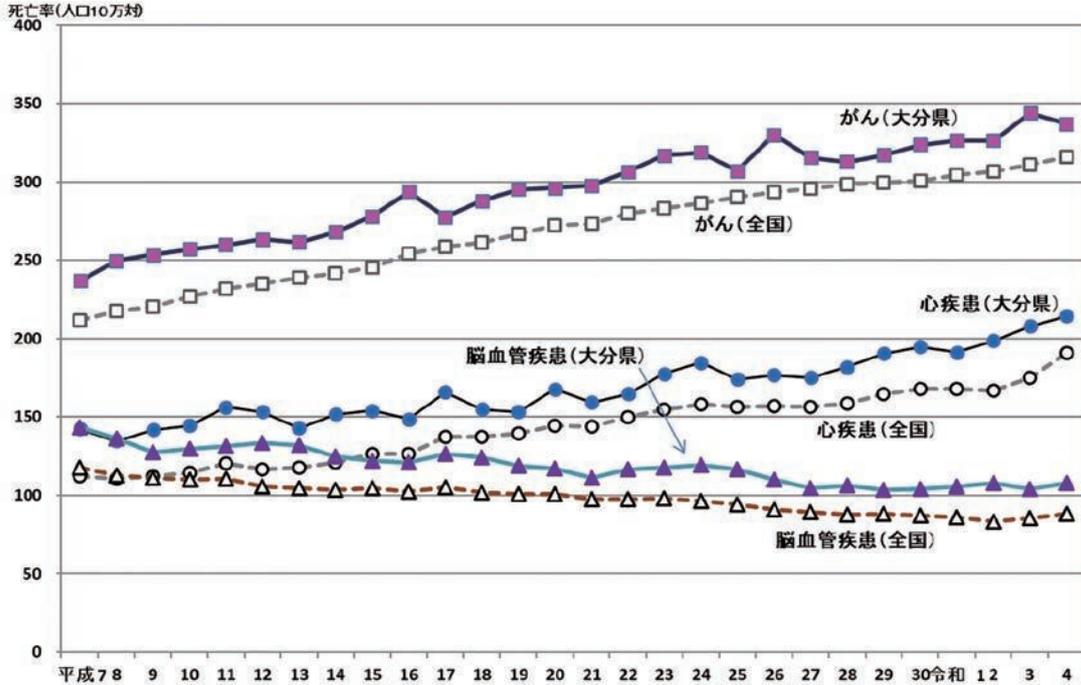


第2章 大分県の現状と課題

1 死因別死亡

- 大分県では、昭和56年からがんが死亡原因の第1位となっています。

図1 三大生活習慣病の死亡率の推移

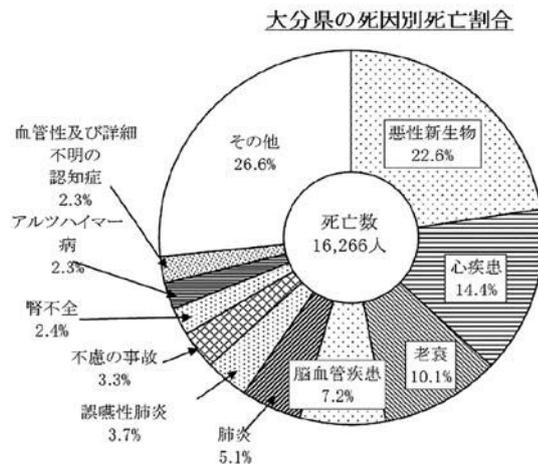


出典：厚生労働省「人口動態統計」

図2 大分県の死因別死亡割合（令和4年）

- 令和4年の死亡者数16,266人のうち、がんによるものは3,681人で、県民の約4人に1人が、がんで死亡していることになります。

このようなことから、県民の生命及び健康にとって、がん対策は重大な課題になっています。



出典：厚生労働省「人口動態統計」

2 がん罹患率

○ 大分県のがん年齢調整罹患率（2019年）は、男性 425.6（全国 445.7）、女性 339.6（全国 346.7）でいずれも全国を下回っています。

○ がんの部位別にみると、大分県の男性は、肺、肝および肝内胆管、膵臓、腎・尿路（膀胱除く）、悪性リンパ腫、白血病、皮膚、甲状腺、喉頭、多発性骨髄腫の年齢調整罹患率が全国値より高くなっています。大分県の女性は、子宮、甲状腺、悪性リンパ腫、皮膚、腎・尿路（膀胱除く）、肝および肝内胆管、白血病、口腔・咽頭、胆のう・胆管、脳・中枢神経系、多発性骨髄腫、喉頭の年齢調整罹患率が全国値より高くなっています。

表1 男性のがん年齢調整罹患率（人口10万対）

男性がん部位	年齢調整罹患率	
	大分県	全国
全部位	425.6	445.7
口腔・咽頭	12.3	14.9
食道	13.8	17.6
胃	54.2	63.4
大腸（結腸・直腸）	64.3	73.2
結腸	37.0	43.4
直腸	27.4	29.8
肝および肝内胆管	20.3	19.0
胆のう・胆管	7.4	8.0
膵臓	20.1	17.3
喉頭	4.1	3.6
肺	62.0	61.9
皮膚	10.2	9.2
前立腺	64.3	68.2
膀胱	10.6	12.2
腎・尿路（膀胱除く）	18.9	17.8
脳・中枢神経系	3.2	3.7
甲状腺	6.5	5.8
悪性リンパ腫	18.3	16.8
多発性骨髄腫	3.4	3.1
白血病	12.2	8.9

表2 女性のがん年齢調整罹患率（人口10万対）

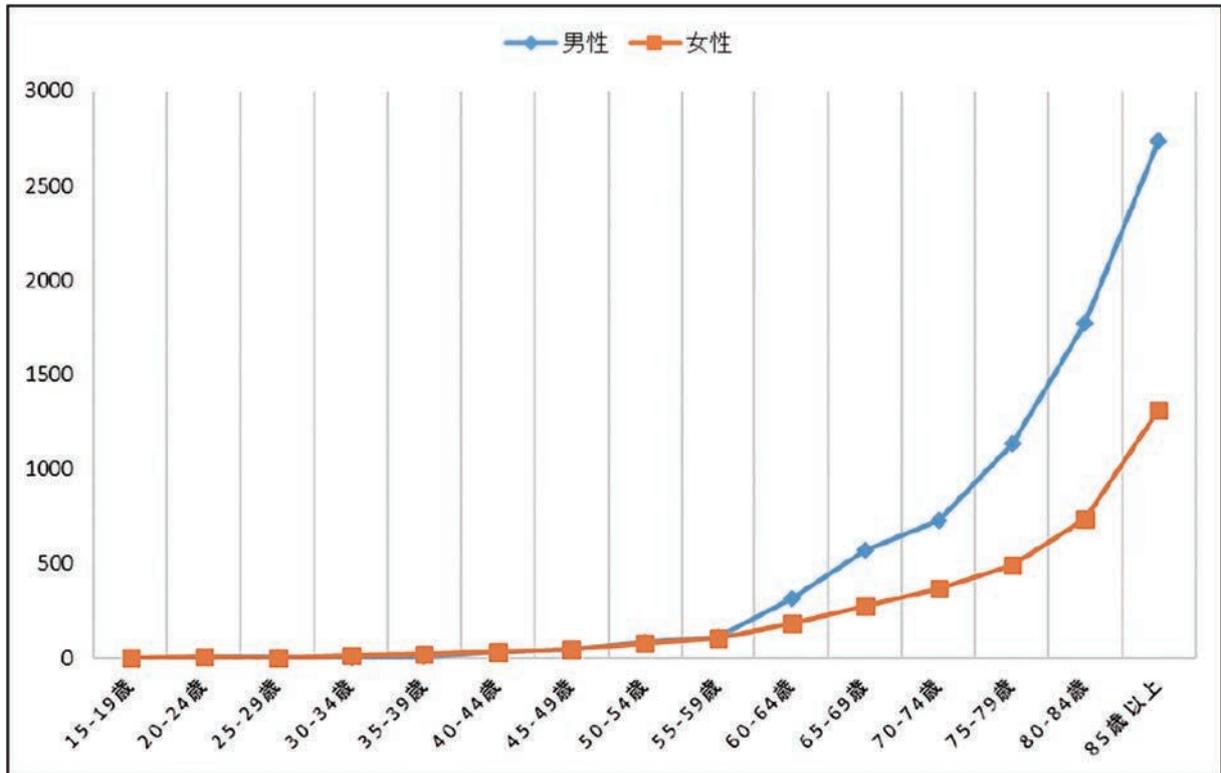
女性がん部位	年齢調整罹患率	
	大分県	全国
全部位	339.6	346.7
口腔・咽頭	5.9	5.7
食道	2.1	3.4
胃	19.5	23.1
大腸（結腸・直腸）	39.2	44.9
結腸	26.5	30.0
直腸	12.7	14.9
肝および肝内胆管	6.6	6.0
胆のう・胆管	5.2	4.6
膵臓	12.3	12.3
喉頭	0.4	0.3
肺	25.2	26.1
皮膚	7.1	6.9
乳房	91.0	100.5
子宮	38.0	34.3
（子宮頸部）	14.9	13.9
（子宮体部）	22.7	20.2
卵巣	14.2	15.7
膀胱	2.7	2.9
腎・尿路（膀胱除く）	7.1	6.6
脳・中枢神経系	3.8	2.9
甲状腺	25.6	16.8
悪性リンパ腫	13.7	12.9
多発性骨髄腫	2.8	2.1
白血病	6.5	5.7

出典：大分県がん登録報告書（罹患年2019年）

3 がんの年齢別、部位別死亡

○ 大分県の年齢階級別死亡率（2019年）を全部位で見ると、女性のほうが立ち上がりやすく、男性は50代後半から急激に上昇しています。

図3 2019年大分県年齢階級別死亡率（人口10万対）：全部位（男女別）

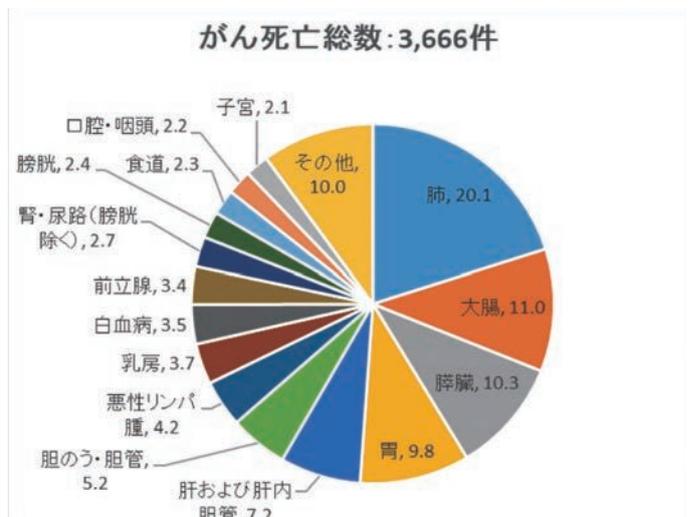


出典：大分県がん登録報告書（罹患年2019年）

図4 大分県がんの部位別死亡者割合（2019年）

○ 2019年の大分県のがんの主な部位別死亡割合をみると、肺（20.1%）、大腸（11.0%）、膵臓（10.3%）、胃（9.8%）、肝および肝内胆管（7.2%）となっており、この5部位でがん死亡の58.4%を占めています。

出典：大分県がん登録報告書（罹患年2019年）



- 大分県のがんの部位別死亡率の年次推移をみると、男女ともに肝および肝内胆管は減少傾向にあります。男性では、大腸は横ばい傾向にあります。肺は微増傾向にあります。女性では、肺、乳房は横ばい傾向にあります。大腸が微増傾向にあるといえます。

図5 大分県のがん部位別死亡率（人口10万対）の年次推移：男性

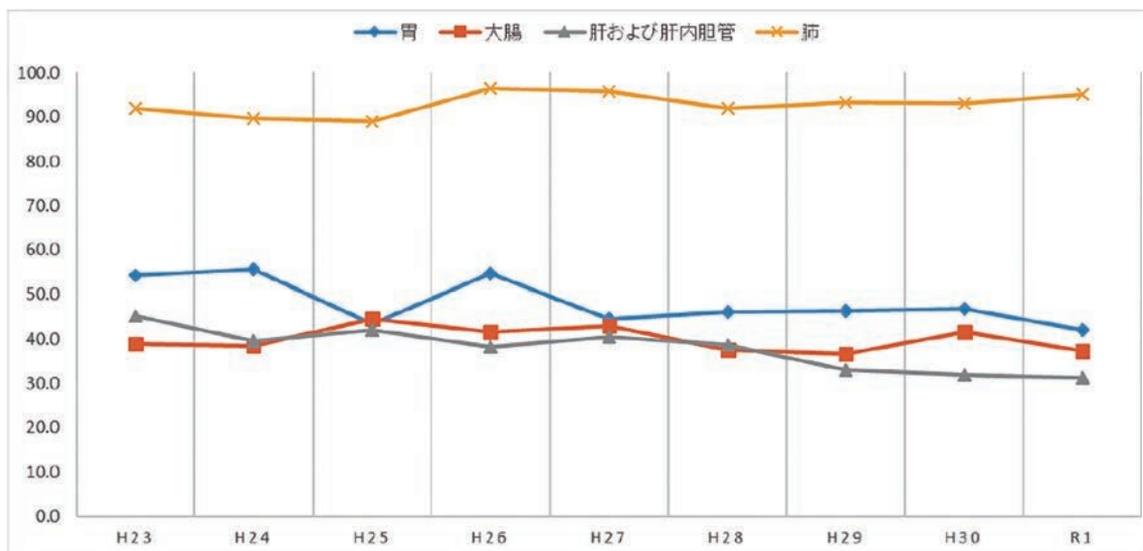
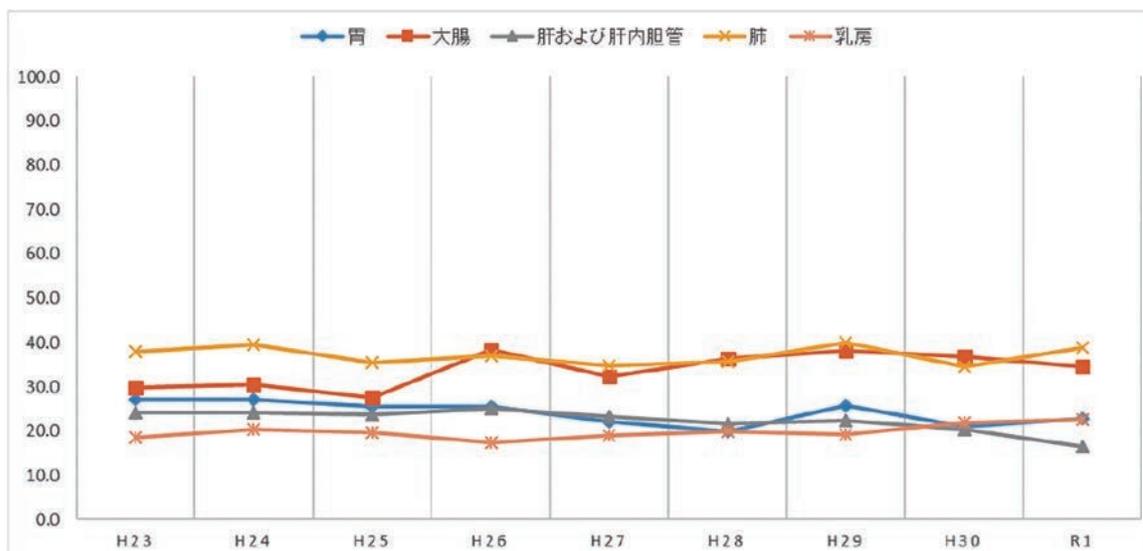


図6 大分県のがん部位別死亡率（人口10万対）の年次推移：女性



出典：大分県がん登録報告書（罹患年2011～2019年）

年齢調整死亡率

がんは加齢とともに死亡率が高くなります。そのため、死亡数を人口で除した粗死亡率を比較すると、各都道府県の年齢構成に差があるため、高齢者の多い都道府県では高くなり、若年者の多い都道府県では低くなります。このような年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように、年齢構成を調整した死亡率が年齢調整死亡率です。

4 がんの年齢調整死亡率

- 大分県のがん年齢調整死亡率（2019年）は、男性 138.3（全国 149.5）、女性 76.8（全国 83.7）でいずれも全国を下回っています。
- がんの部位別にみると、大分県の男性の年齢調整死亡率は、口腔・咽頭、胆のう・胆管、膵臓、喉頭、皮膚、腎・尿路（膀胱除く）、脳・中枢神経系、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、白血病が全国値より高くなっています。大分県の女性の年齢調整死亡率は、胆のう・胆管、喉頭、子宮体部、膀胱、脳・中枢神経系、多発性骨髄腫、白血病が全国値より高くなっています。

表3 がん部位別年齢調整死亡率（2019年）

区 分	男性		女性	
	大分県	全国	大分県	全国
全部位	138.3	149.5	76.8	83.7
口腔・咽頭	4.5	4.2	0.9	1.1
食道	5.3	7.1	0.8	1.2
胃	14.6	18.7	5.3	7.0
大腸(結腸・直腸)	14.0	19.7	9.6	11.7
結腸	7.7	12.1	7.5	8.4
直腸	6.4	7.6	2.2	3.3
肝および肝内胆管	10.7	11.4	3.5	3.5
胆のう・胆管	5.9	5.7	3.9	3.3
膵臓	14.1	13.3	7.8	9.1
喉頭	0.7	0.5	0.1	0.0
肺	32.3	35.3	9.2	10.4
皮膚	0.8	0.6	0.3	0.4
乳房	-	-	11.4	12.2
子宮	-	-	5.6	5.8
子宮頸部	-	-	2.1	2.9
子宮体部	-	-	2.3	2.0
卵巣	-	-	3.3	3.9
前立腺	5.9	6.7	-	-
膀胱	2.7	3.4	1.3	1.0
腎・尿路(膀胱除く)	4.2	3.9	1.3	1.4
脳・中枢神経系	2.3	1.7	1.5	1.1
甲状腺	0.4	0.4	0.5	0.5
悪性リンパ腫	5.4	4.7	2.0	2.6
多発性骨髄腫	1.6	1.4	1.3	0.9
白血病	6.6	4.1	2.8	2.1

出典：大分県がん登録報告書（罹患年 2019年）

図7 死因別 年次別 男女別 年齢調整死亡率（人口10万対）

図7-1 悪性新生物（がん）全体

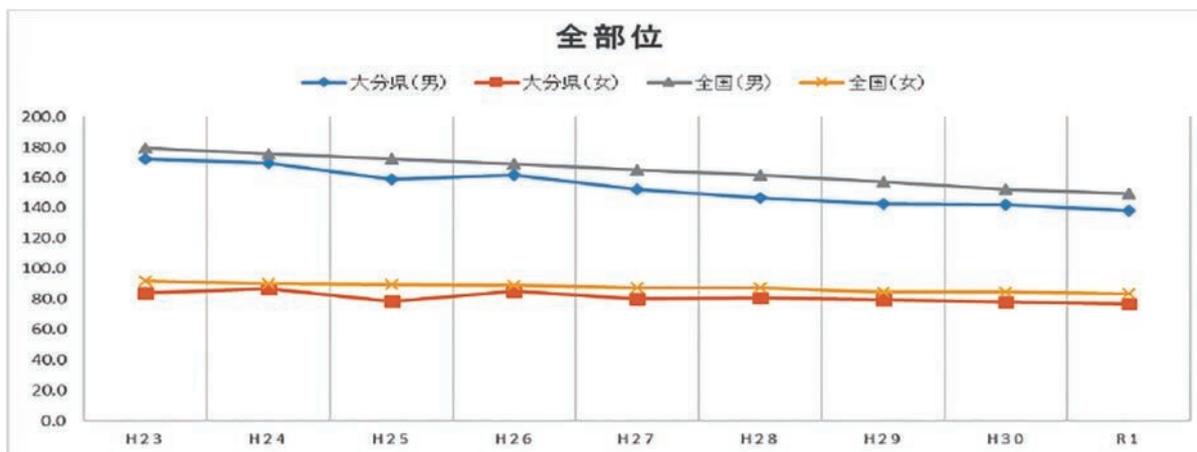


図7-2 肺がん

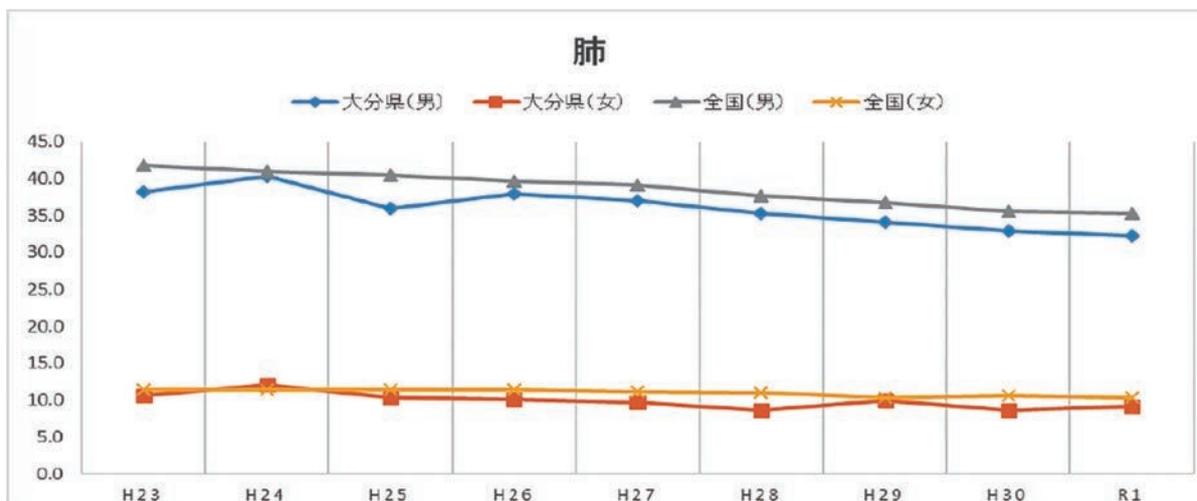


図7-3 胃がん

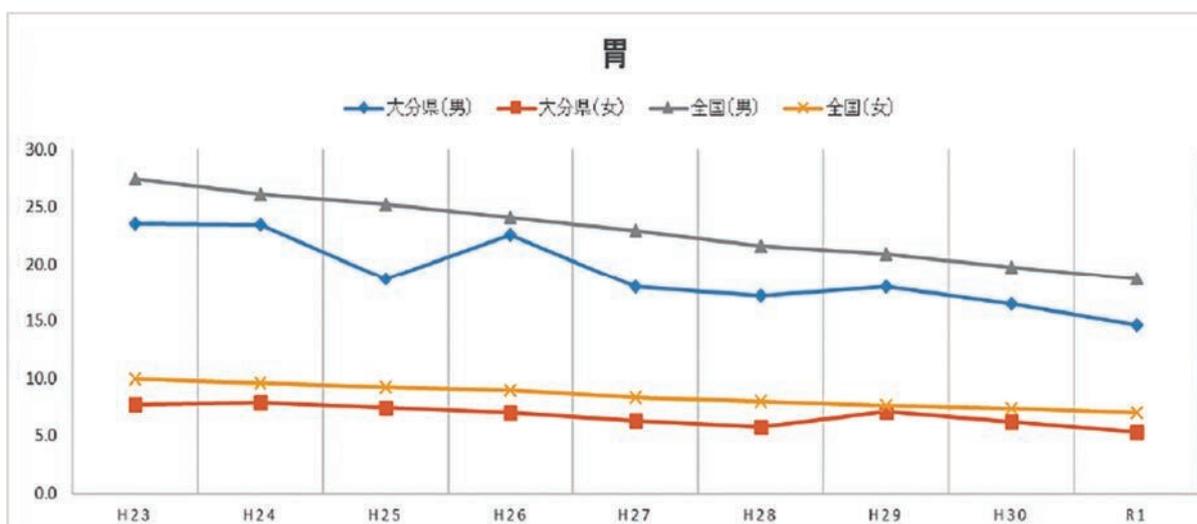


図 7-4 肝および肝内胆管がん

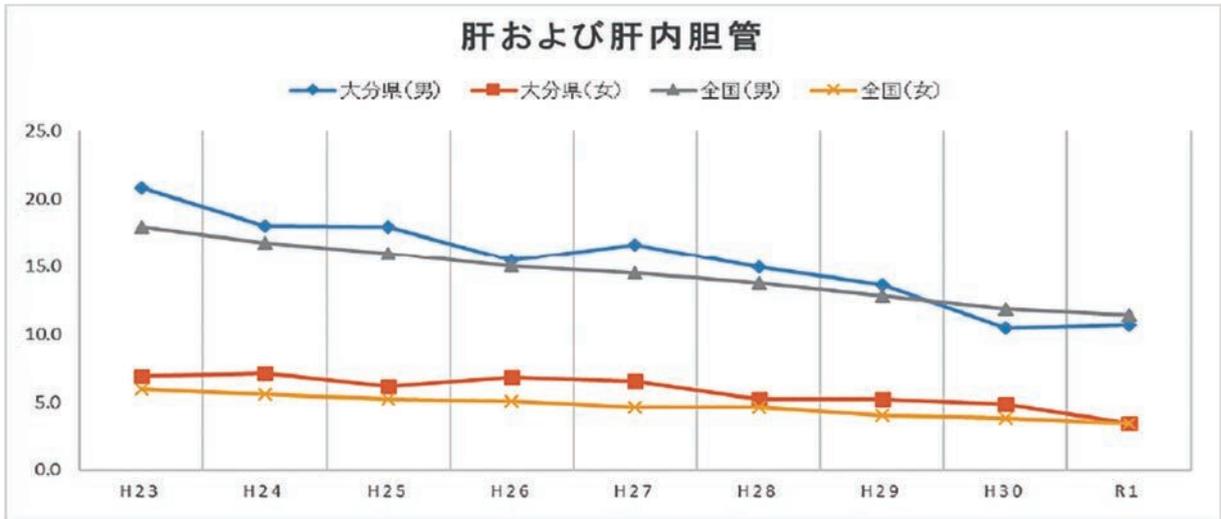


図 7-5 大腸がん

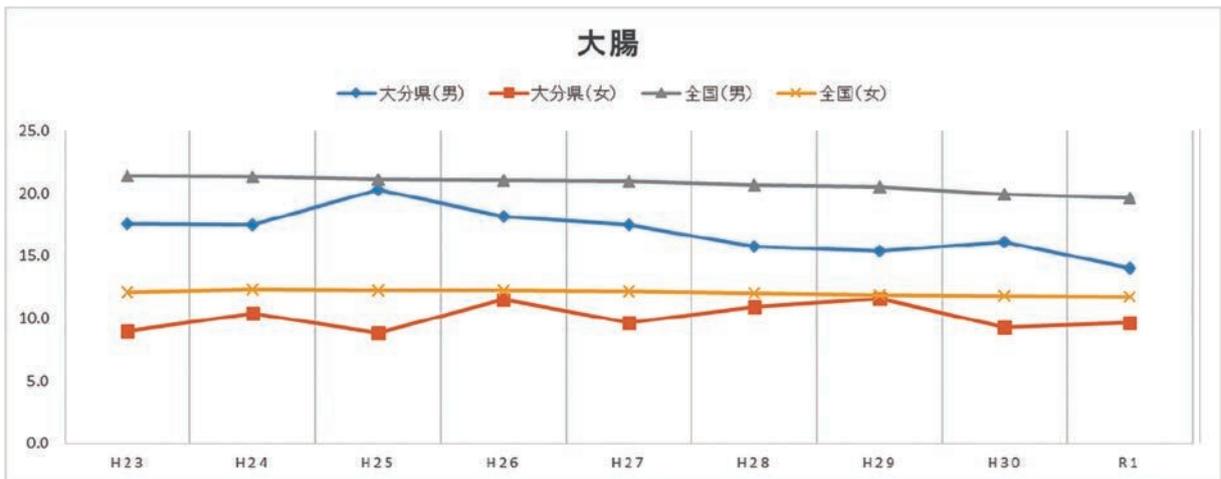
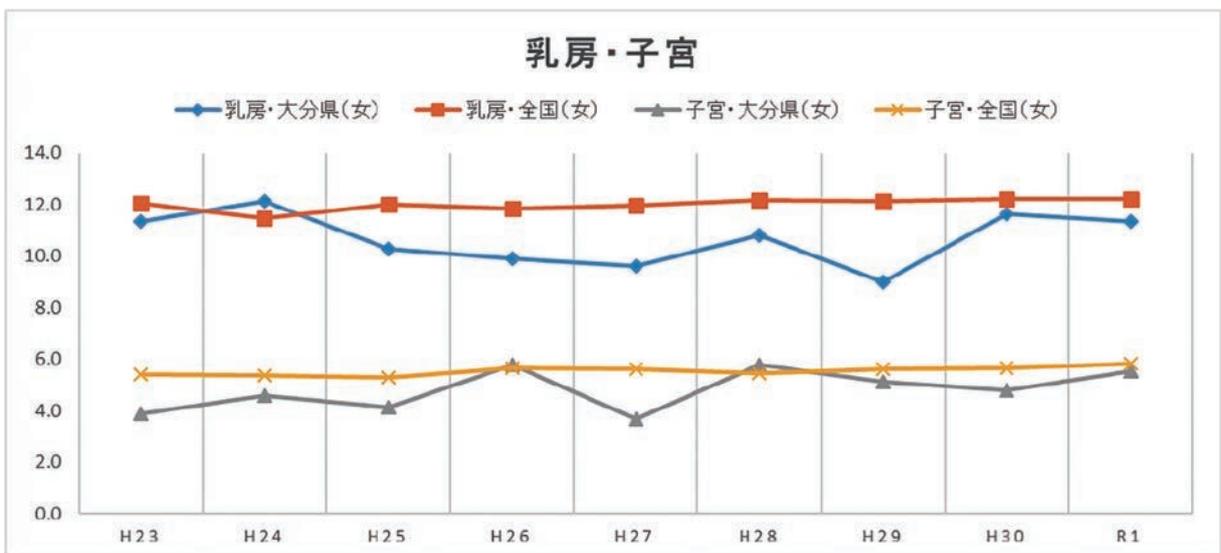


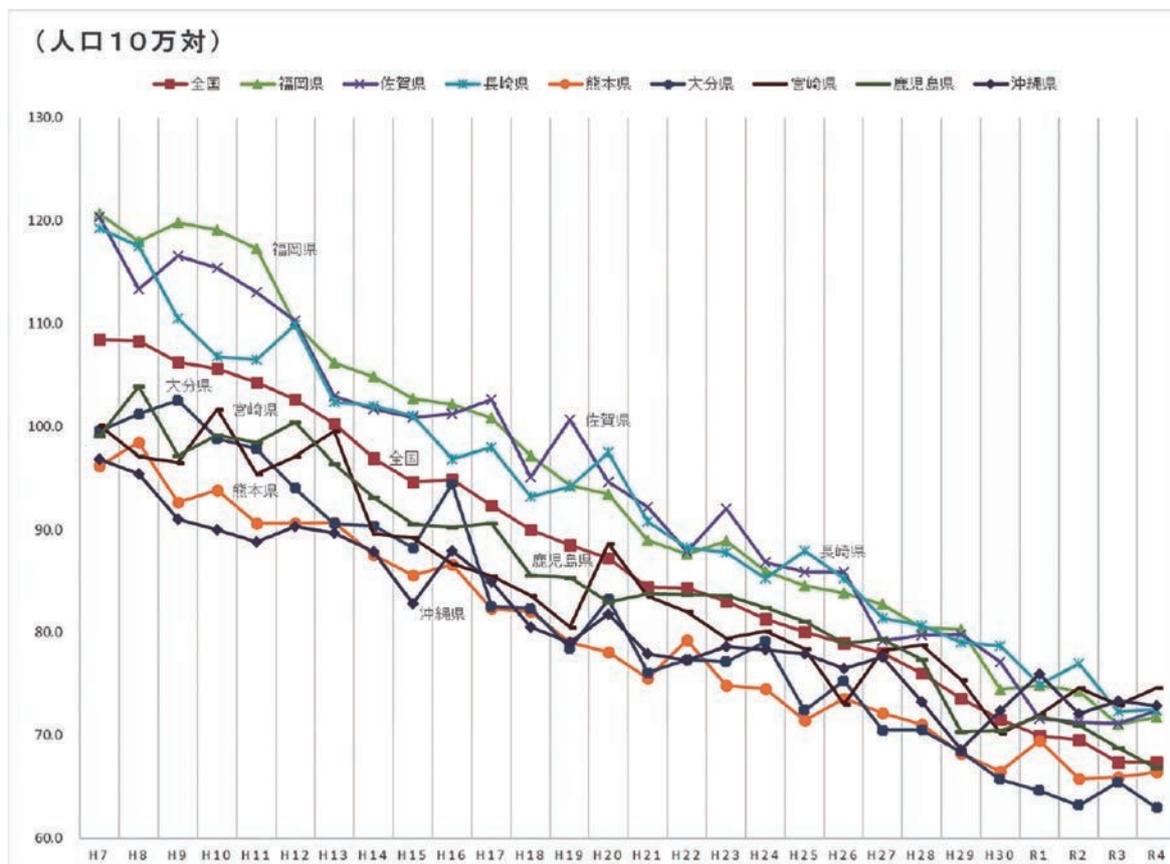
図 7-6 乳がん及び子宮がん



出典：大分県がん登録報告書（罹患年 2019 年）

- 本県のがんの75歳未満の年齢調整死亡率は、令和4年で人口10万人あたり63.0と全国平均の67.4を4.4ポイント下回っており、全国で8番目に低い県となっています。また、九州各県内では最も低い県となっています。

図8 九州各県別がん75歳未満年齢調整死亡率の年次推移（男女計）



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）

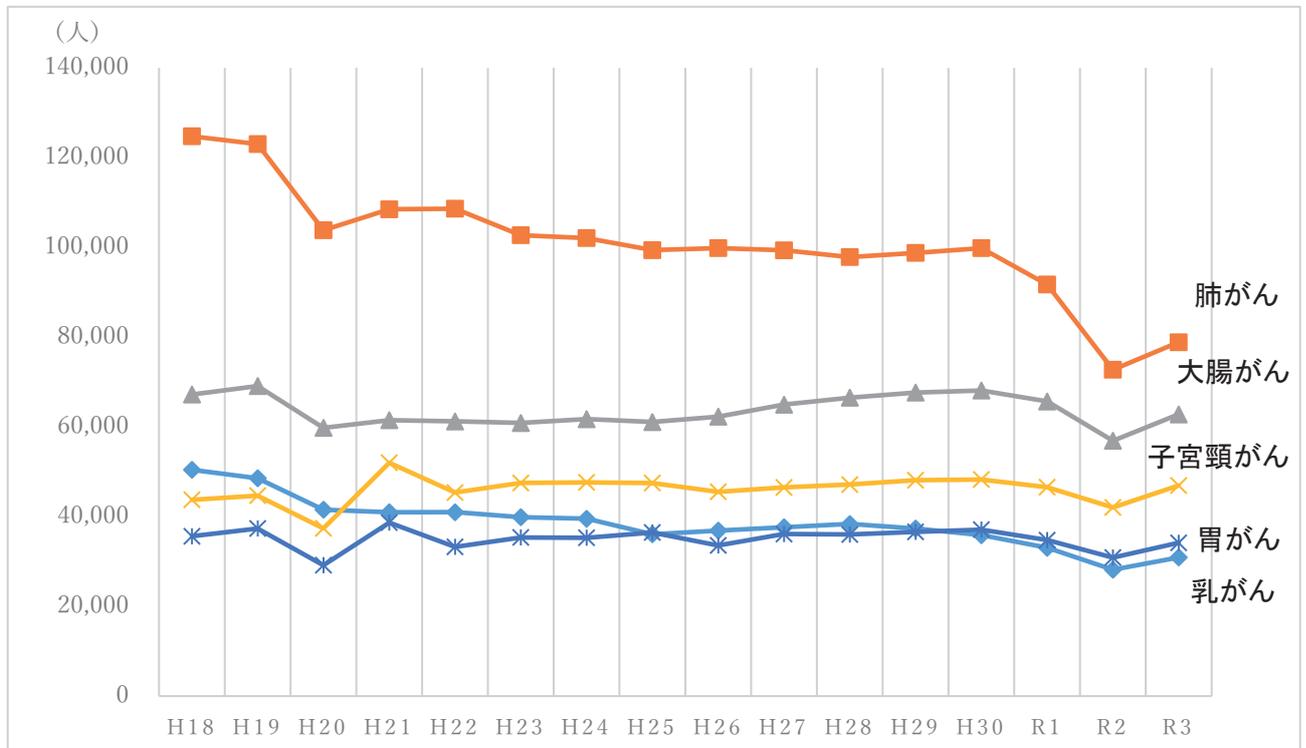
75歳未満年齢調整死亡率

75歳未満年齢調整死亡率を評価指標として用いるのは、高齢化の影響を除去し、75歳以上の死亡を除くことで壮年期死亡の減少を高い精度で評価するためです。

5 がん検診受診者数・受診率

- 平成19年結核予防法の廃止や平成20年の老人保健法の廃止及び健康増進法の改正により、検診実施方法が変更になったことが影響し、その後の受診率は低くなっています。
- 市町村のがん検診受診者数は、平成20年以降を見ると、肺がん、胃がんは横ばい、大腸がん、子宮（頸）がん、乳がんは微増傾向となっていました。新型コロナウイルス感染症の影響で令和2年度は全てのがん検診で減少しています。

図9 部位別がん検診受診者数の推移（大分県）



出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

- 各がん検診受診率を市町村別に見てみると、ばらつきが大きくなっています。
胃がん、大腸がん、乳がんでは10%に満たない市町村も散見されます。

表4 令和3年度市町村別がん検診受診率

	胃がん (%)	肺がん (%)	大腸がん (%)	乳がん (%)	子宮頸がん (%)
全 国	6.5	6.0	7.0	15.4	15.4
大分県	6.3	7.7	6.8	16.7	16.4
大分市	3.8	5.7	5.0	15.1	13.9
別府市	3.8	5.6	4.8	18.5	19.0
中津市	6.3	7.3	6.3	14.8	17.1
日田市	10.4	8.4	8.7	10.4	12.7
佐伯市	6.2	7.6	9.0	22.7	24.3
臼杵市	8.2	11.2	9.4	15.9	22.4
津久見市	5.0	6.7	5.9	11.9	10.7
竹田市	10.6	13.6	12.9	16.9	17.3
豊後高田市	9.2	12.3	8.9	22.6	22.4
杵築市	17.2	13.9	12.4	17.1	23.2
宇佐市	6.9	7.8	7.4	20.8	14.8
豊後大野市	9.7	9.9	9.1	25.5	25.6
由布市	2.2	11.2	4.8	12.2	8.8
国東市	13.3	17.5	13.2	20.3	19.8
姫島村	30.4	35.2	34.4	29.1	26.3
日出町	11.8	9.2	8.7	13.9	11.0
九重町	16.4	17.7	15.8	30.4	26.3
玖珠町	15.2	12.2	12.0	19.7	16.4

*胃がん、乳がん、子宮頸がんについては、2年間の受診率で集計

出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

6 がん検診の精度管理指標

- 精度管理とは、がん検診の「質」を向上させるための取組のことです。
- 精度管理指標として「要精検率」「精検受診率」「陽性反応的中度」「がん発見率」があり、各がん検診に目標値、許容値があります。
- 令和元年度の各指標値は、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がんについて、すべての指標で許容値を達成しています。子宮頸がんは精検受診率以外の3指標で許容値に届いていません。

表5 令和元年度大分県がん検診精度管理指標結果

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
要精検率	6.25%	2.22%	6.63%	1.68%	7.62%
精検受診率	87.17%	81.24%	78.34%	80.76%	92.15%
陽性反応的中度	1.75%	1.94%	3.24%	0.28%	4.33%
がん発見率	0.11%	0.04%	0.21%	0.00%	0.33%

出典：大分県がん検診情報報告集計結果(令和元年度)

表6 各がん検診精度管理指標の目標値、許容値

		胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
要精検率	許容値	11.0%以下	3.0%以下	7.0%以下	1.4%以下	11.0%以下
精検受診率	目標値	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
	許容値	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上	80%以上
陽性反応的中度	許容値	1.0%以上	1.3%以上	1.9%以上	4.0%以上	2.5%以上
がん発見率	許容値	0.11%以上	0.03%以上	0.13%以上	0.05%以上	0.23%以上

出典：がん検診事業の評価に関する委員会「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」(平成20年3月)