

4 地域の状況

(1) 死因状況

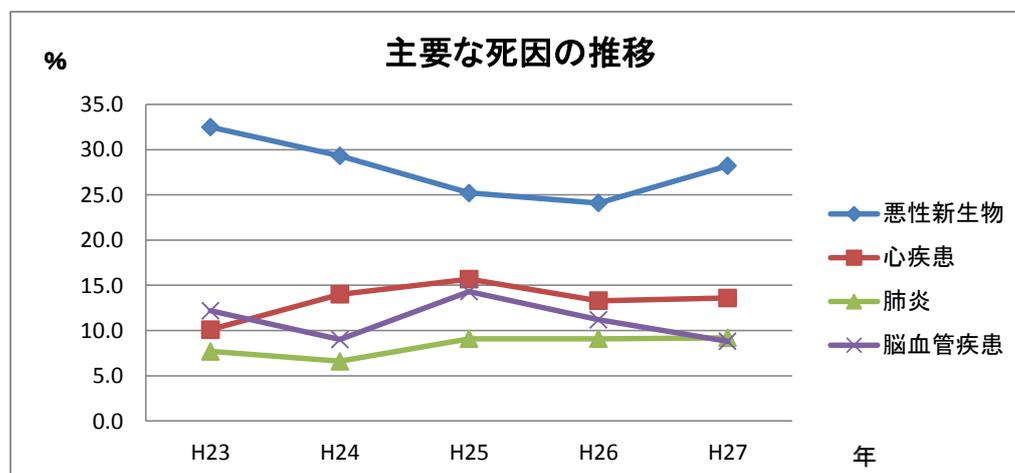
山梨県は昭和58年(1983年)より、がんが死因の第1位となっています。

市では毎年230人～280人程の死亡者がおりますが、死因の第1位は悪性新生物(がん)で、死亡総数の概ね3割を占めています。

中央市死亡(死因)統計

県人口動態統計より

平成23年(286人)		平成24年(242人)		平成25年(230人)		平成26年(286人)		平成27年(273人)	
死因	人 %								
悪性新生物	93 32.5%	悪性新生物	71 29.3%	悪性新生物	58 25.2%	悪性新生物	69 24.1%	悪性新生物	77 28.2%
心疾患 (高血圧性を除く)	29 10.1%	心疾患 (高血圧性を除く)	34 14.0%	心疾患 (高血圧性を除く)	36 15.7%	心疾患 (高血圧性を除く)	38 13.3%	心疾患 (高血圧性を除く)	37 13.6%
脳血管疾患	35 12.2%	脳血管疾患	22 9.0%	脳血管疾患	33 14.3%	脳血管疾患	32 11.2%	脳血管疾患	24 8.8%
肺炎	22 7.7%	肺炎	16 6.6%	肺炎	21 9.1%	肺炎	26 9.1%	肺炎	25 9.2%
老衰	9 3.1%	老衰	12 5.0%	老衰	10 4.3%	老衰	17 5.9%	老衰	13 4.8%
不慮の事故	5 1.7%	不慮の事故	7 2.9%	不慮の事故	8 3.5%	不慮の事故	8 2.8%	不慮の事故	8 2.9%
自殺	8 2.8%	自殺	7 2.9%	自殺	2 0.9%	自殺	3 1.0%	自殺	3 1.1%

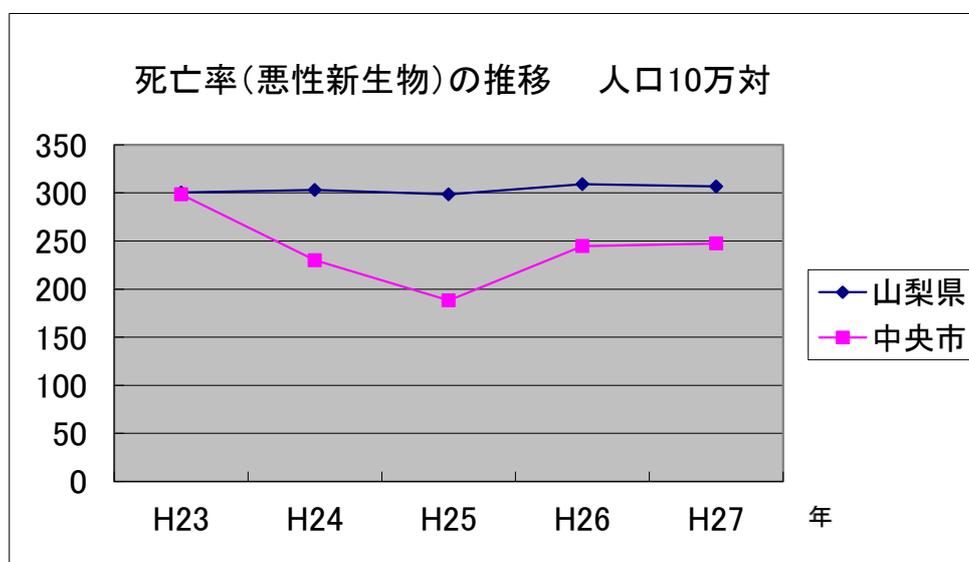


(2) 死因死亡率（人口10万対）

死亡率(人口10万対)の推移を見ると、山梨県全体では、横ばい状態で推移している。中央市は山梨県よりは低いが、平成25年までは減少するも、平成26年に上昇し、横ばい状況である。

		平成23年		平成24年		平成25年		平成26年		平成27年	
		中央市	山梨県								
悪性新生物	実数	93	2,541	71	2,549	58	2,495	69	2,565	77	2,526
	率	298.5	300.4	230.0	303.1	188.3	298.4	244.7	309.0	247.4	306.7

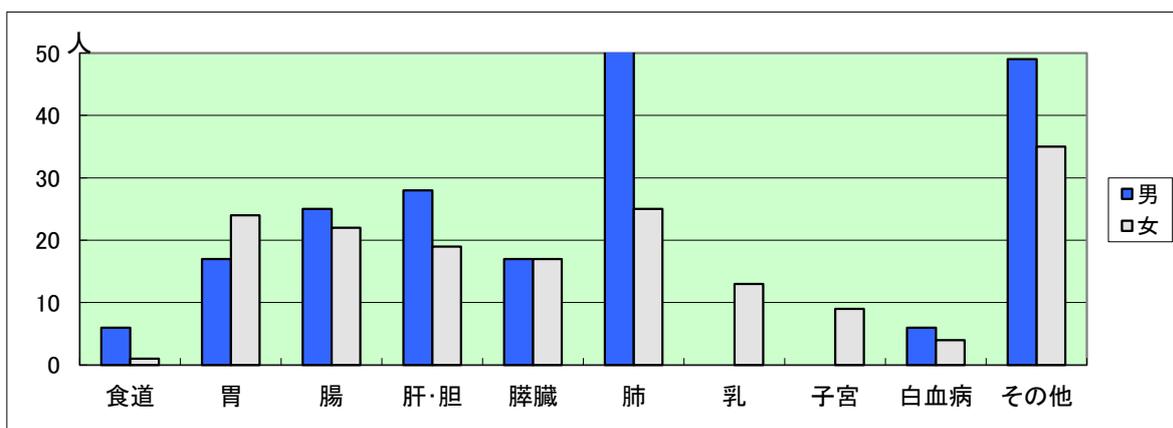
$$\text{死因死亡率} = \frac{\text{死因} \cdot \text{死亡数}}{\text{人口}} \times 100,000$$



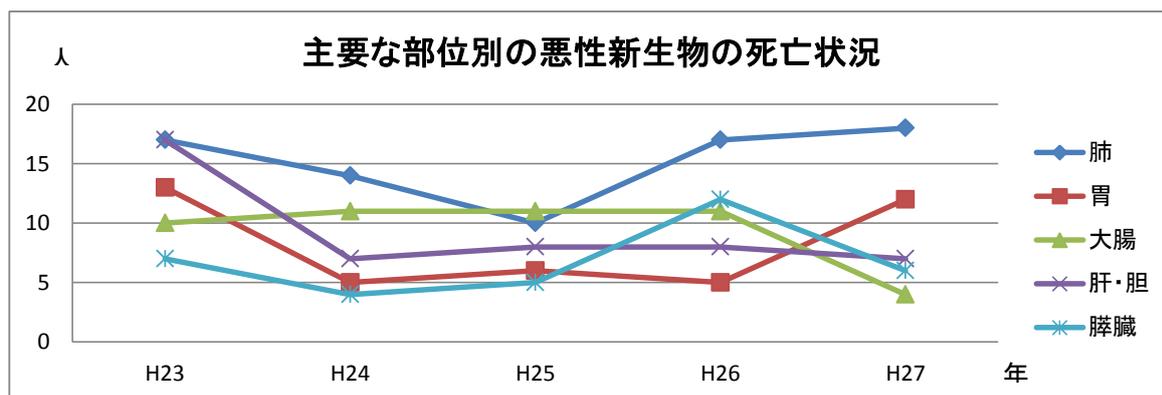
(3) 選択死因別死亡数

悪性新生物による死亡を5年間部位別で見ると、肺が最も多く、次いで腸、肝・胆がんとなっています。従来は胃がんが最も多かったのですが、肺がんが増加傾向にあり今後予防も含め対策が必要です。

	平成23年		平成24年		平成25年		平成26年		平成27年		5年間の計
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
総数	52	41	46	25	28	30	37	32	36	41	
食道がん	2	-	-	-	2	1	1	-	1	-	7
胃がん	5	8	2	3	3	3	2	3	5	7	41
腸がん	4	6	8	3	7	4	6	5	-	4	47
肝・胆がん	10	7	5	2	4	4	6	2	3	4	47
膵臓がん	5	2	2	2	2	3	6	6	2	4	34
肺がん	13	4	10	4	6	4	10	7	12	6	76
乳がん	-	3	-	3	-	-	-	4	-	3	13
子宮がん	-	-	-	2	-	3	-	-	-	4	9
白血病	-	-	2	1	1	-	-	1	3	2	10
その他	13	11	17	5	3	8	6	4	10	7	84



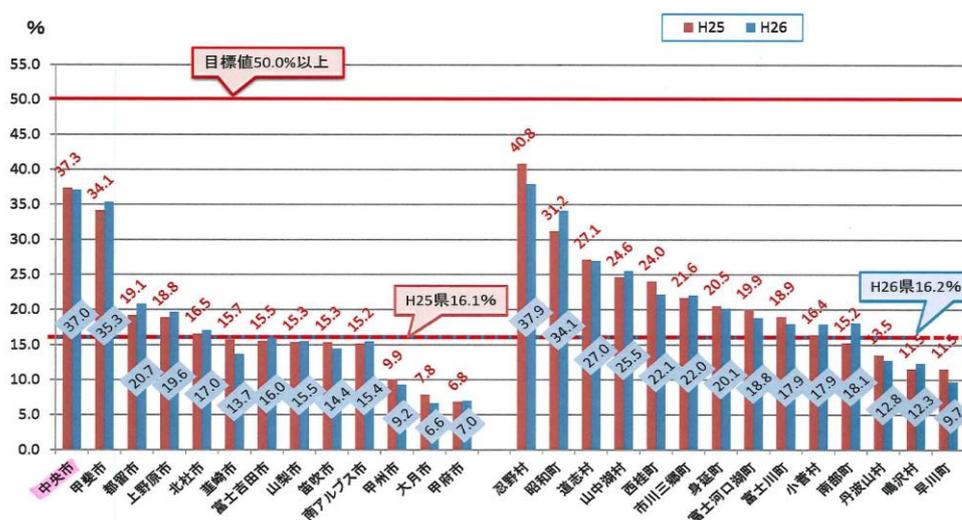
悪性新生物における部位別割合をみると肺が非常に多く次に肝・胆という状況である。



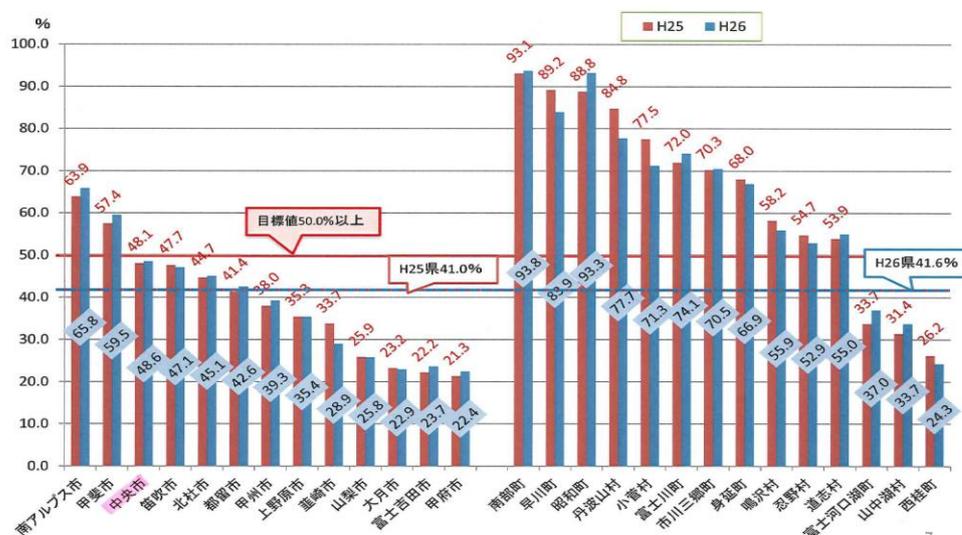
(4) がん検診・受診者

より多くのがん患者を早期に発見し、早期に適切な治療を行うこともがんによる死亡率の減少に有効です。中央市におけるがん検診受診率は、山梨県平均より高い状況で、しかも他市町村と比べても高い受診率です。しかし、悪性新生物による死亡は依然として高く、さらに受診勧奨が必要です。

市町村別胃がん検診受診率(H25・H26)

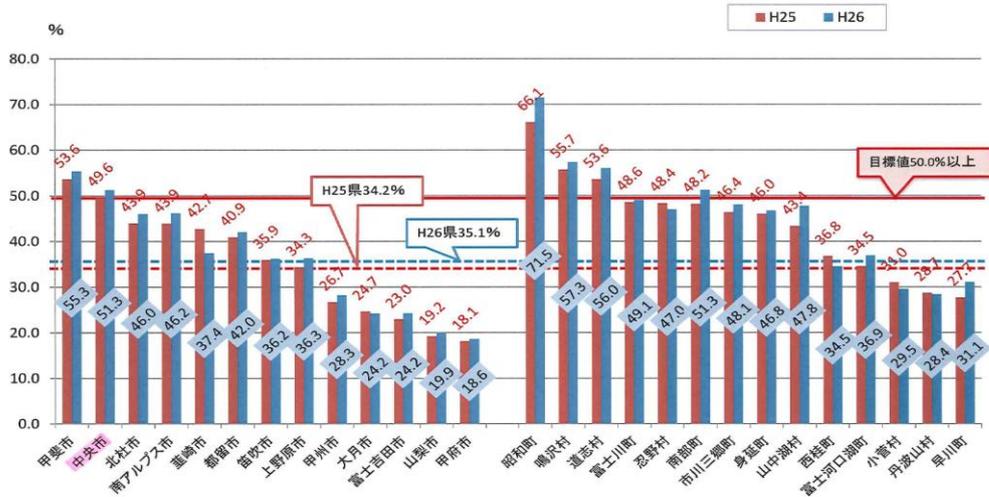


市町村別肺がん検診受診率(H25・H26年度)



胃がん、肺がん検診とも、目標値の50%には達していない状況です。

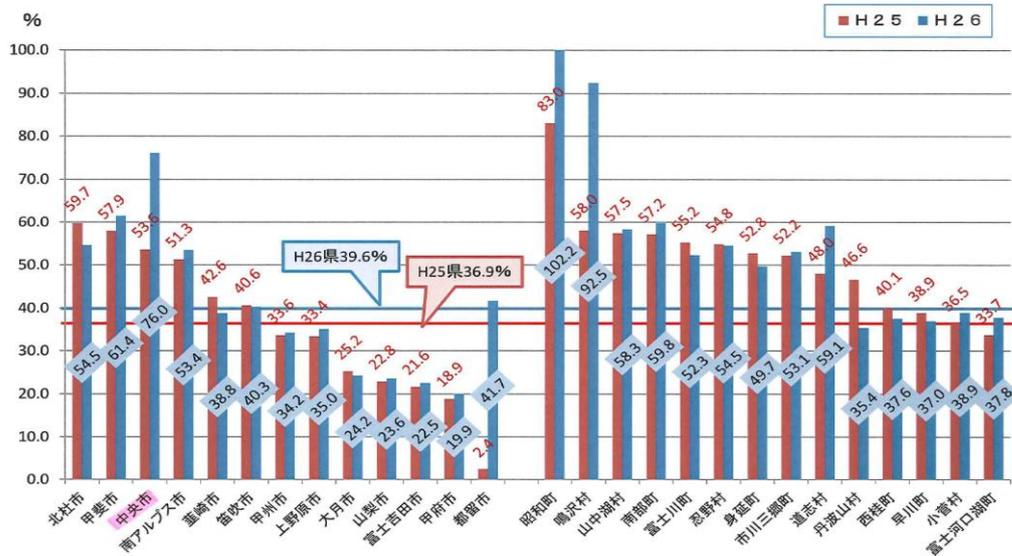
市町村別大腸がん検診受診率順位 (H25・H26)



3

便潜血検査である、大腸がん検診において、目標値50%を達しています。

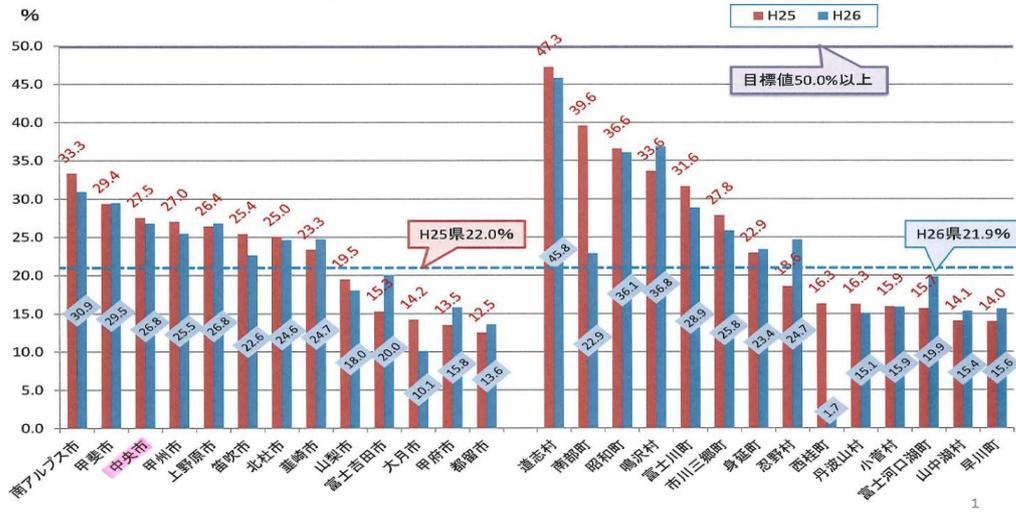
市町村別肝がん検診受診率順位 (H25・H26)



5

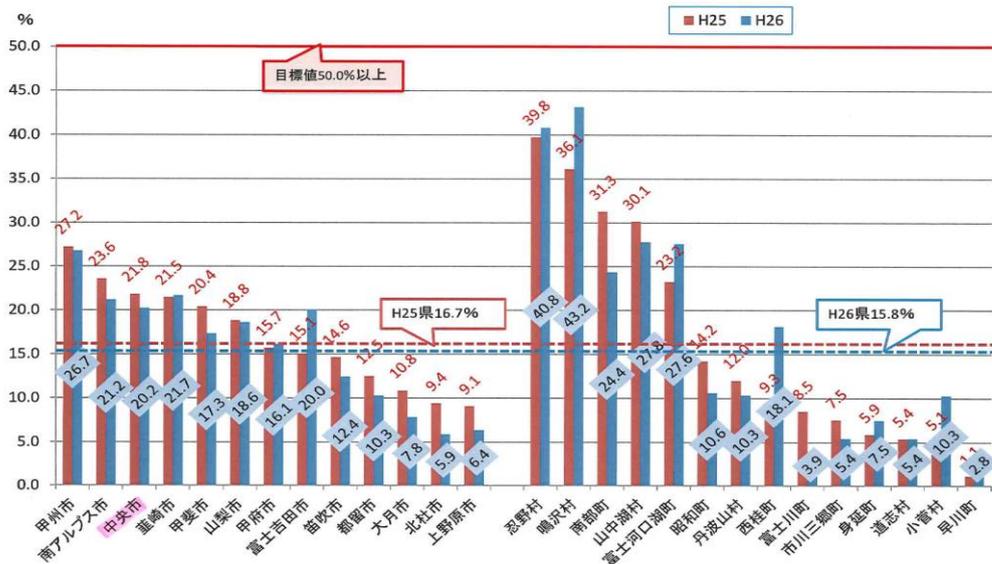
腹部超音波検診である、肝がん健診において、高い受診率です。

市町村別子宮頸がん検診受診率(H25・H26)



1

市町村別乳がん検診受診率順位(視触診+マンモ)



9

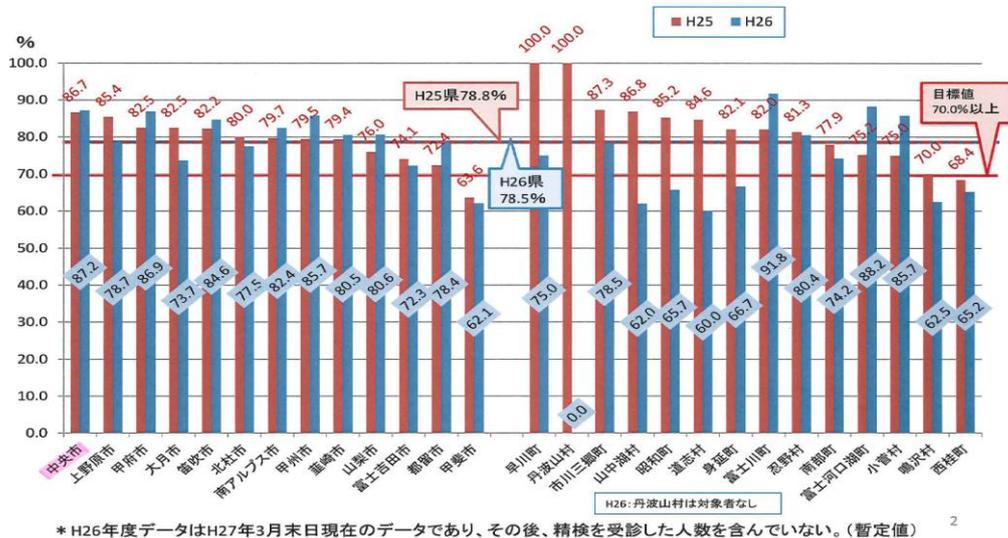
乳がん健診においては、触診+マンモ以外にも、単独のマンモグラフィ検査や超音波検査(エコー)で検査を受けている人がいます。

(5) 精検者数・精検受診率

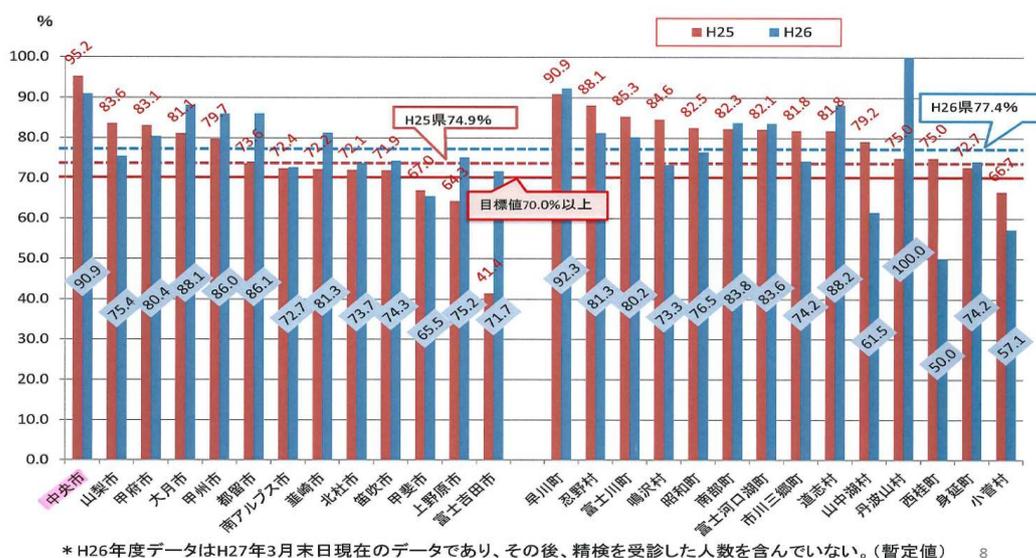
精度の高いがん検診を実施するとともに、要精検者には未受診者を無くすことに重点をおいた受診勧奨が必要です。精検受診者率は、年々増加傾向にある状況ですが、子宮がん検診においては、減少しており働きかけが必要です。

今後も、精検の必要性や重要性についての普及啓発が必要といえます。

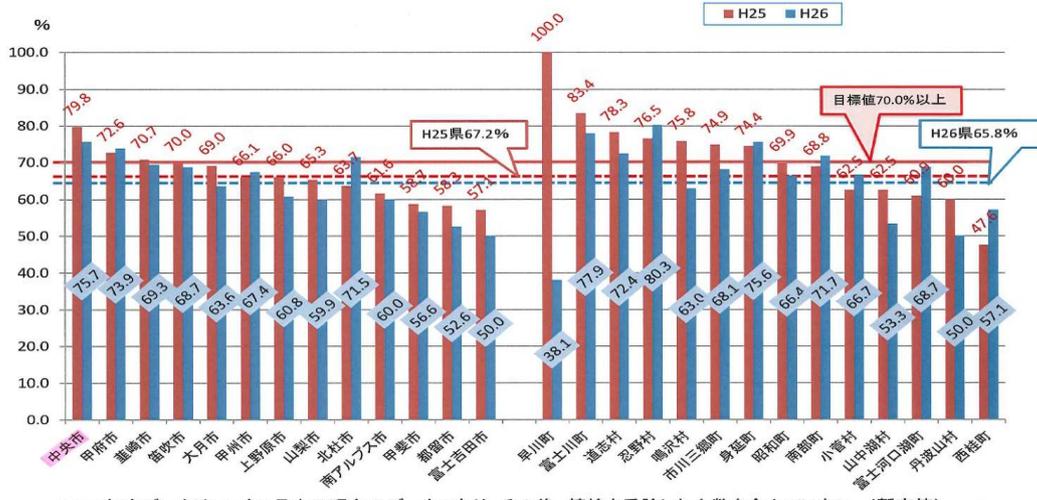
市町村別胃がん検診精検受診率順位(H25・H26)



市町村別肺がん検診精検受診率(H25・H26年度)

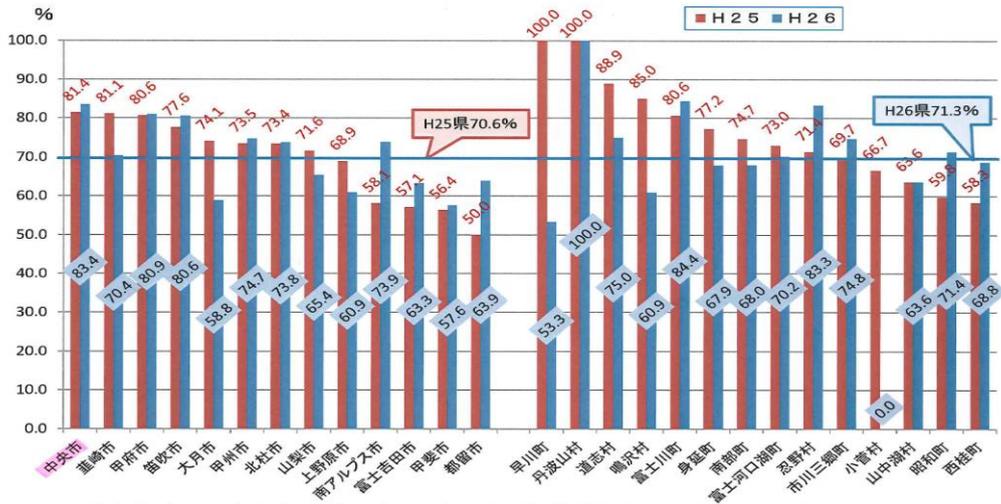


市町村別大腸がん検診精検受診率順位 (H25・H26)



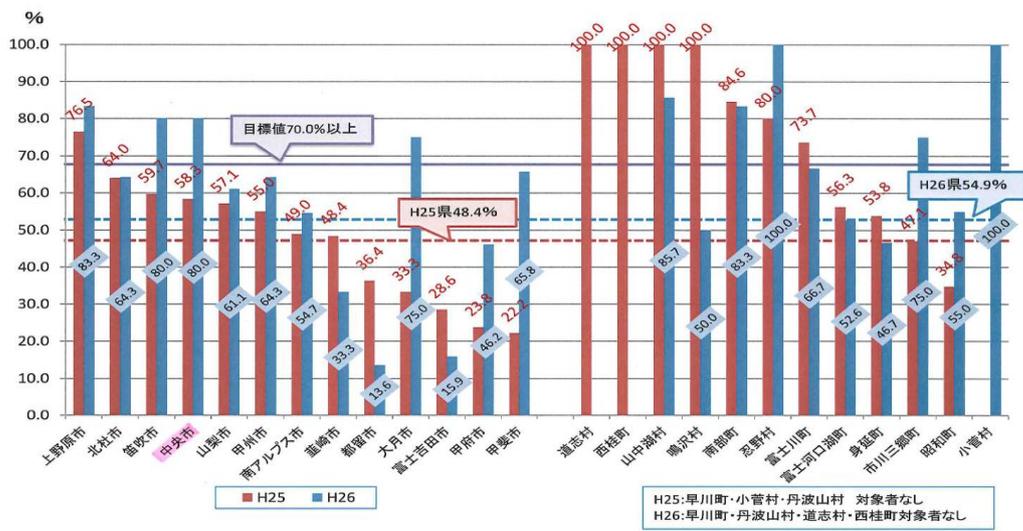
* H26年度データはH27年3月末日現在のデータであり、その後、精検を受診した人数を含んでいない。(暫定値) 4

市町村別肝がん検診精検受診率順位 (H25・H26)



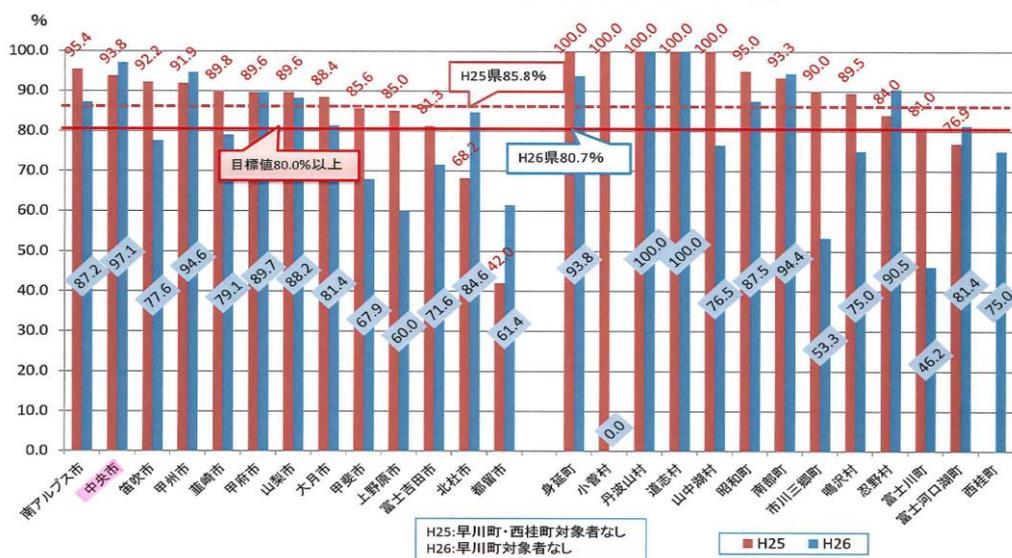
* H26年度データはH27年3月末日現在のデータであり、その後、精検を受診した人数を含んでいない。(暫定値) 6

市町村別子宮頸がん検診精検受診率順位 (H25・H26)



* H26年度データはH27年3月末日現在のデータであり、その後、精検を受診した人数を含んでいない。(暫定値) 2

市町村別乳がん検診精検受診率順位



* H26年度データはH27年3月末日現在のデータであり、その後、精検を受診した人数を含んでいない。(暫定値) 10