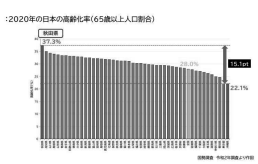
P1-07

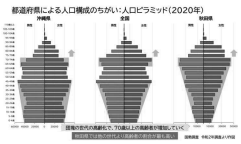
秋田県の高齢者におけるがんの実態

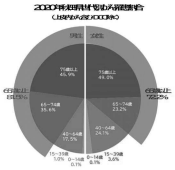
佐藤雅子1）、金村政輝2）、田中里奈3）、杉山裕美、小田崇志4）、
畠山夏美、原田桃子1）、戸堀文雄5）
1）秋田県総合保健事業団　疾病登録室　2）宮城県立がんセンター研究所　がん疫学・予防部
3）弘前大学大学院医学研究科医学医療情報学講座　4）放射線影響研究所　疫学部　5）秋田県総合保健事業団

はじめに：高齢者のがんに占める割合とその内容

秋田県の高齢化は全国第1位。がんによる粗死亡率もワースト1位。高齢者というキーワードからその概要、発見経緯、進展度、治療内容を見ていくことにした。

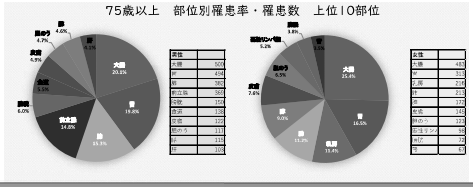




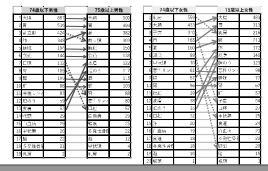


全国における秋田県の高齢化率と年齢階級別の人口ピラミッドで、秋田県がどれほど高齢化がすすんでいるのかを再確認し、秋田県のがん罹患で高齢者の割合がどれぐらいかを見た。

高齢者は２種類で、前期高齢者（６５歳～７４歳）、後期高齢者（７５歳～）に分けられる。がん罹患者は後期高齢者だけでも男女ともほぼ半数近くを占め、前期高齢者も含めると男性は８０％以上、女性も７２％以上となっていた。



74歳以下と75歳以上の部位別罹患数上位10部位の変化

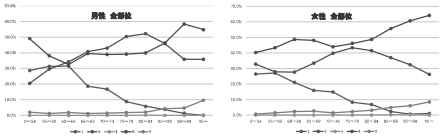


男性は大腸・胃・肺・前立腺で、女性は大腸・胃・乳房・肺・膵で７０％以上となっている。

74歳以下の罹患数の順位と比べると、男性はほぼ同じ並びだが、女性は大きく異なっていることが分かった。

いずれにしても胃がんの占める割合はとても高いのも秋田県のがんの特徴の一つであると思われる。

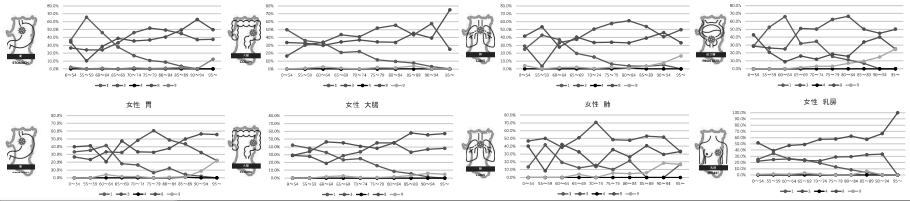
発　見　経　緯



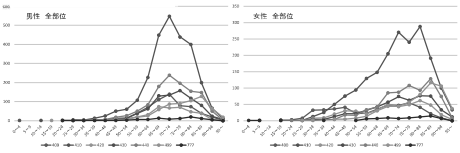
全部位のグラフから、男性は65歳からがん検診等による発見率が急激に低下しているが、女性は60歳から徐々に低下していることがわかった。

一方他疾患経過観察中および自覚症状の割合は年齢とともに増加し、男性の胃、大腸、肺ではその割合が近い値であったのに対し、前立腺では他疾患経過観察中が高かった。女性の乳房では95歳以上はほぼ全員がその他であった。

＊１＝がん検診・健康診断・人間ドック　３＝他疾患の経過観察中の偶然発見
４＝剖検発見　８＝その他　９＝不明



進　展　度

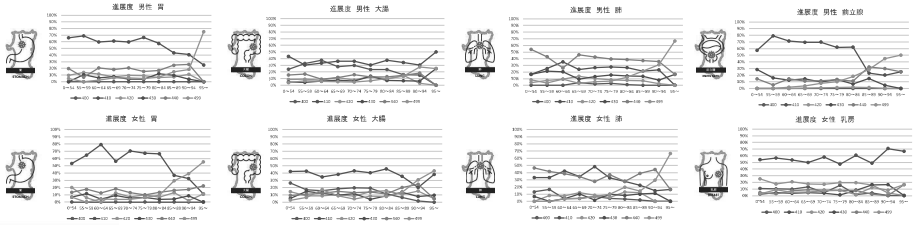


全部位のグラフから、ほぼすべての年齢階級で男女とも限局が最多であり、男性では70歳、女性では７０-８０歳をピークに年齢とともに減少していた。

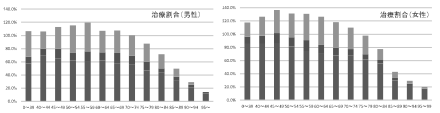
部位別では、男性の胃と前立腺、女性の胃、大腸、乳房で同様の傾向であった。

ほぼどの部位も、年齢が上がるにつれて不明の割合が増えてくる傾向も見られた。

＊４００＝上皮内、４１０＝限局、４２０＝領域リンパ節転移、
４３０＝隣接臓器浸潤、４４０＝遠隔転移、４９９＝不明

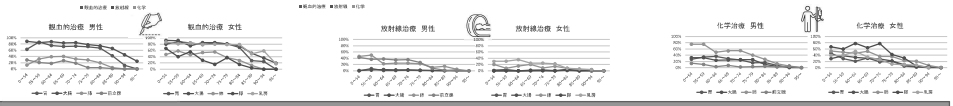


治　療（観血的・放射線・化学）



観血的治療、放射線治療、化学治療を合わせたグラフを見ると、８４歳までは半数を越えている。

観血的治療では、男女の胃と大腸および、女性の乳房で高く、８４歳まで７０％以上であった。
放射線療法は男性の肺と前立腺、女性の乳房で高く、７５歳まで20%以上であった。化学療法は男女とも多くの部位で年齢とともに減少していた。



ま　と　め

秋田県の高齢者、特に後期高齢者のがんについては、ほとんどが７５歳以上として一つにまとめられての発表だったが、今回は９４歳までは5歳刻みでみることにした。
男性の発見経緯の動きから、６０代でのがん検診等での発見割合が低下していることから、退職を機にがん検診を受診しなくなった人が多いのではと思われた。
進展度は主に限局が多いことも分かったが、高齢化するにつれて不明の割合が多くなっていた。
粗死亡率が高いことの原因を見出すことができなかったが、多くは人口構造の問題、生活習慣や環境要因、医療体制や治療・フォローアップの質なども関係してくると思われる。そのため治療を調べてみたが、治療の実施率は予想以上に高く、高齢者に対する早期発見と併存疾患を考慮した治療が重要であると考えられる。
今後、全国的に高齢化率が上がってくると他県でも同じような現象がみられると思われる。がん検診は現在６９歳までが推奨されているが、超高齢化社会にむけて、もう少し推奨年齢を引き上げてもよいのではと思われる。

日本がん登録協議会第34回学術集会愛知大会

COI開示

発表者名：
佐藤雅子、金村政輝、田中里奈、杉山裕美、
小田崇志、畠山夏美、原田桃子、戸堀文雄

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。