

## 練馬区のがんの罹患の概要

### 1 用語の説明 ※「国立がん研究センターがん情報サービス」参照

#### (1) 罹患数

対象とする人口集団から、一定の期間に、新たのがんと診断された数。再発は含まない。

#### (2) 粗罹患率

一定期間の罹患数（ある病気と新たに診断された数）を単純にその期間の人口で割った罹患率で、年齢調整をしていない罹患率という意味で「粗」という語が付いている。日本人全体の罹患率の場合、通常1年単位で算出され、「人口10万人のうち何例罹患したか」で表現される。年齢構成の異なる集団間で比較する場合や同一集団の年次推移を見る場合には、年齢構成の影響を除去した罹患率（年齢調整罹患率など）が用いられる。

#### (3) 年齢階級別罹患率

通例、5歳階級ごとに（85歳以上はまとめる）算出され、例えば「40～44歳の人口10万人のうち何人罹患したか」で表現されます。がんは年齢層によって罹患率が大きく異なり、多くの部位のがんは高齢ほど罹患率が高くなる。年齢調整罹患率は年齢構成の違いを除去した罹患率であるが、集団全体の罹患率のため、異なる年齢層間の罹患率の違いはわからない。そこで、年齢層ごとの罹患率を見るために年齢階級別罹患率が用いられる。

#### (4) 年齢調整罹患率

もし人口構成が基準人口と同じだったら実現されたであろう罹患率。異なる集団や時点などを比較するために用いられる。がんは高齢になるほど罹患率が高くなるため、高齢者が多い集団は高齢者が少ない集団よりがんの粗罹患率が高くなる。そのため、仮に2つの集団の粗罹患率に差があっても、その差が真の罹患率の差なのか、単に年齢構成の違いによる差なのかの区別がつかない。そこで、年齢構成が異なる集団の間で罹患率を比較する場合や、同じ集団で罹患率の年次推移を見る場合に年齢調整罹患率が用いられる。年齢調整罹患率は、集団全体の罹患率を、基準となる集団の年齢構成（基準人口）に合わせた形で求められる。基準人口として、国内では通例昭和60年（1985年）モデル人口が用いられ、国際比較などでは世界人口が用いられる。

#### (5) 基準人口

年齢調整率の算出に用いられる基準となる人口。標準人口とも呼ばれる。日本では通常「昭和60年日本人モデル人口」が用いられている。これは、1985年（昭和60年）の日本人人口に基づいて作成されたものである。年齢調整率の国際比較においては、「世界人口」（Segi M. Cancer mortality for selected sites in 24 countries (1950-57). Department of Public Health, Tohoku University of Medicine, Sendai, Japan. 1960）が用いられている。

「昭和60年モデル日本人人口」は、「全国がん登録 罹患数・率 報告」を参照

## (6) 進展度

地域がん登録および全国がん登録で用いられるがんの広がり具合の指標。臨床進行度とも呼ばれる。がんと診断された時点における病巣の広がりを、上皮内がん（がんが表層にとどまり、他臓器へ浸潤・転移する可能性のないもの）、限局（がんが原発臓器に限局しているもの）、所属リンパ節転移（原発臓器の所属リンパ節への転移を伴うが、隣接臓器への浸潤がないもの）、隣接臓器浸潤（隣接する臓器に直接浸潤しているが、遠隔転移がないもの）、遠隔転移（遠隔臓器、遠隔リンパ節などに転移・浸潤があるもの）に分類。所属リンパ節転移と隣接臓器浸潤とをあわせて、限局、領域、遠隔転移の3つに分類する場合もある。

## 2 人口の情報

全国・東京都の罹患率の算出においては、総務省統計局の人口推計（総人口）を用いている。練馬区の罹患率の算出には、「世帯と人口総括表」（総人口）を用いている。

### 【参考】

練馬区の総人口（2017年10月1日現在）※練馬区 HP「練馬区の世帯と人口」参照

（単位：人）

	男性	女性	男女計
練馬区	354,903	372,962	727,865

全国・東京都の総人口（2017年10月1日現在）※総務省統計局 HP「人口推計」参照

（単位：千人）

	男性	女性	男女計
全国	61,655	65,051	126,706
東京都	6,760	6,964	13,724