

[第2章 群馬県のがんをめぐる現状]

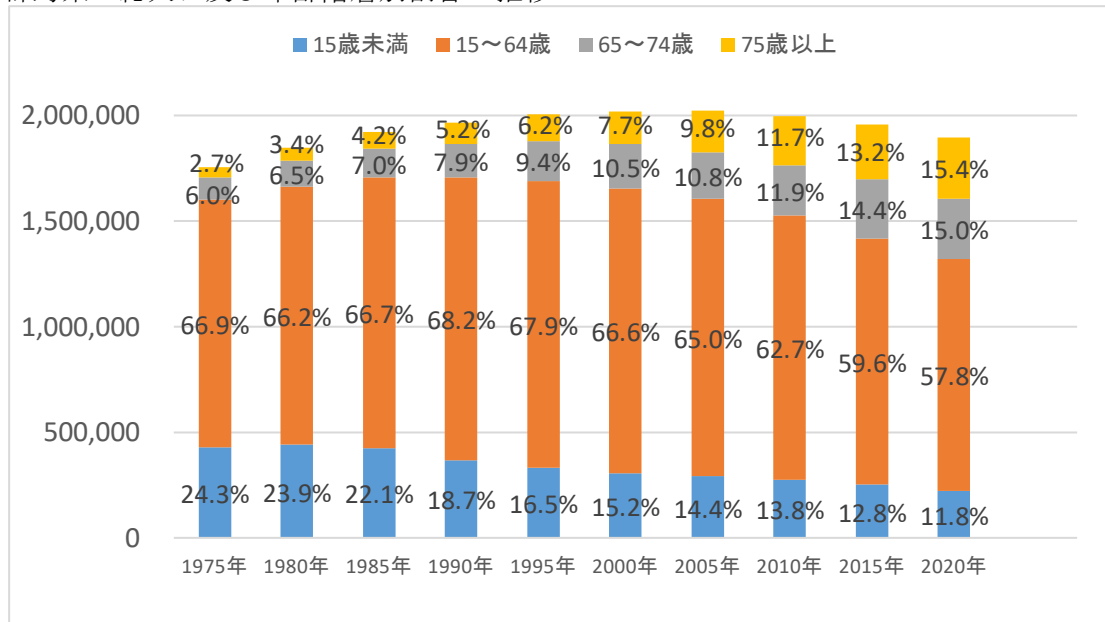
1 人口の状況

2020（令和2）年10月1日現在の本県の総人口は1,939,110人で、2015（平成27）年からの5年間に34,005人（1.7%）減少しています。

これを年齢階層別に見ると、15歳未満の人口が224,304人で26,580人（10.6%）の減少、15歳～64歳の人口が1,096,231人で69,549人（6.0%）の減少、65歳～74歳の人口が284,274人で3,364人（1.2%）の増加、75歳以上の人口が292,455人で33,339人（12.9%）の増加となっており、65歳以上の高齢者が増加しています。

また、総人口に占める年齢階層別の構成割合は、15歳未満が11.8%で1ポイントの減少、15歳～64歳が57.8%で1.8ポイントの減少、65歳～74歳が15.0%で0.6ポイントの増加、75歳以上が15.4%で2.2ポイントの増加となっており、65歳以上の高齢者の占める割合が増加しています。

■群馬県の総人口及び年齢階層別割合の推移



	1975年	1980年	1985年	1990年	1995年	2000年	2005年	2010年	2015年	2020年
75歳以上	48,284	63,279	79,945	101,782	124,298	155,344	198,420	232,852	259,116	292,455
65～74歳	106,087	120,836	134,926	154,585	189,127	211,773	218,489	237,668	280,910	284,274
15～64歳	1,174,392	1,222,826	1,281,535	1,340,557	1,360,039	1,346,441	1,314,259	1,251,608	1,165,780	1,096,231
15歳未満	427,621	441,548	424,829	368,080	329,960	306,895	291,995	275,225	250,884	224,304
総数	1,756,480	1,848,562	1,921,259	1,966,265	2,003,540	2,024,852	2,024,135	2,008,068	1,973,115	1,939,110

(総務省「国勢調査」)

2 がんの罹患の状況

(1) 部位別の罹患状況

群馬県がん登録によると、群馬県で2019（平成31・令和元）年に新たにがんと診断された人数は、男性で8,709人、女性で6,273人の合計14,982人となっています。

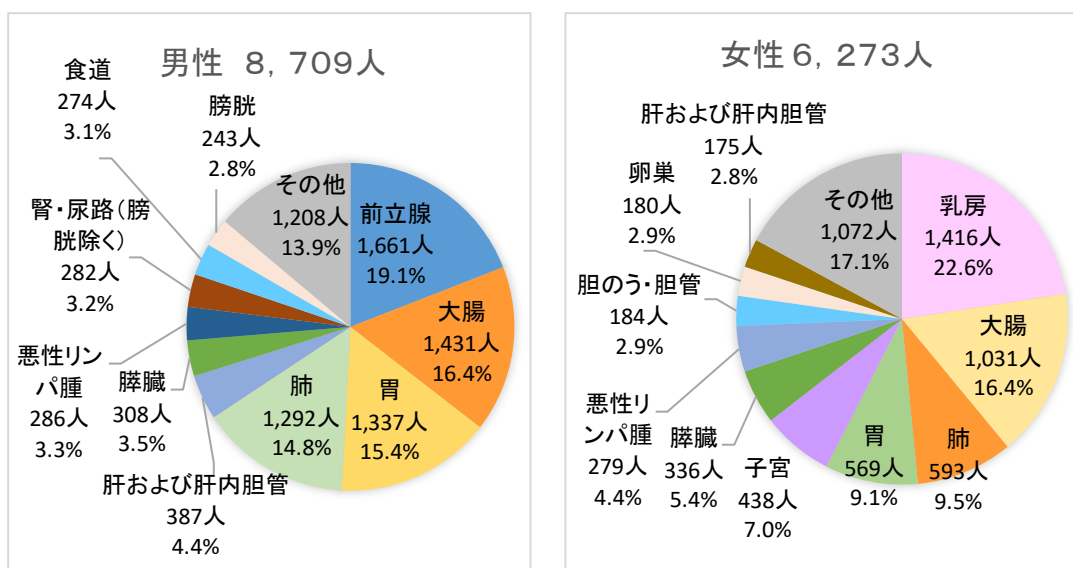
部位別の罹患状況を見ると、男性では①前立腺、②大腸（結腸及び直腸）、③胃、④肺、⑤肝の順に多く、女性では①乳房、②大腸（結腸及び直腸）、③肺、④胃、⑤子宮の順に多くなっています。

また、部位別の年齢調整罹患率※は、多くの部位で全国の推計値と同等ですが、中には、男性の前立腺がんのように高い部位や、男性の胃がんや女性の乳がんのように低い部位もあります。

※年齢調整罹患率

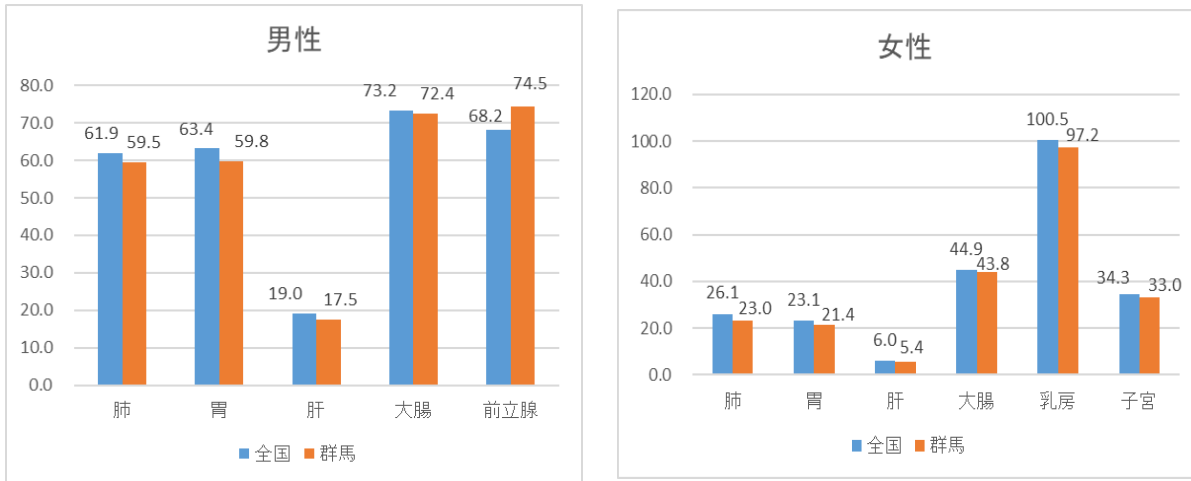
がんは高齢になるほど罹患率が高くなるので、高齢者が多い集団は高齢者が少ない集団よりがんの粗罹患率が高くなります。そのため、年齢構成の異なる地域間で罹患状況の比較ができるように、年齢構成を調整して算出した罹患率を年齢調整罹患率といいます。

■ 部位別の罹患状況



(群馬県がん登録(2019年))

■ 部位別の年齢調整罹患率（人口10万あたり）



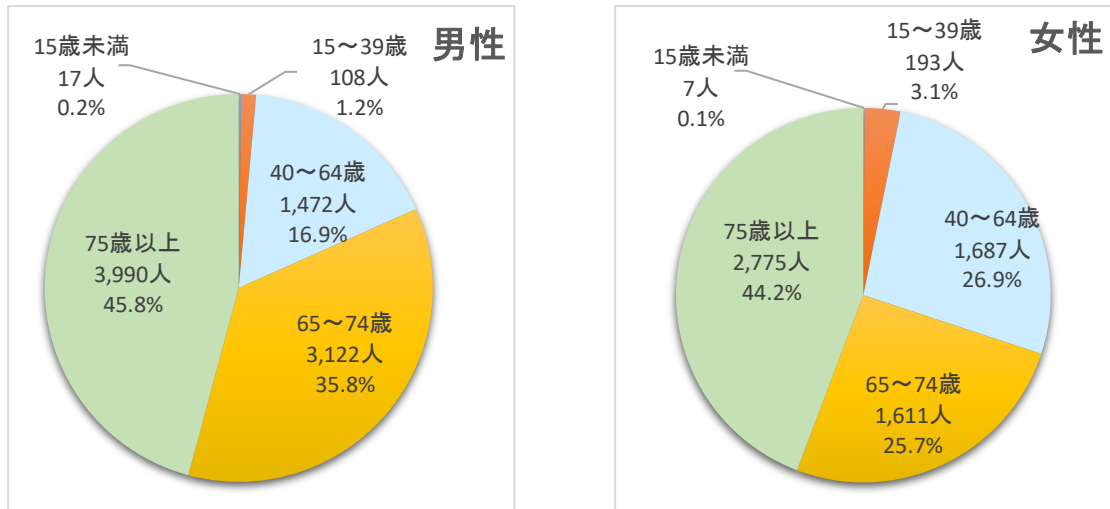
（国立がん研究センター 集計表 全国がん罹患データ 2019年）

（2）年齢別の罹患状況

2019（平成31・令和元）年に新たに診断されたがんの罹患者を年齢階層別にみると、男性では約4/5が、女性では約2/3が65歳以上となっています。15歳～39歳及び40～64歳において女性が男性と比較して割合が高くなっていますが、この年齢階層において、子宮頸がんや乳がんといった女性特有のがんの罹患が多いためです。

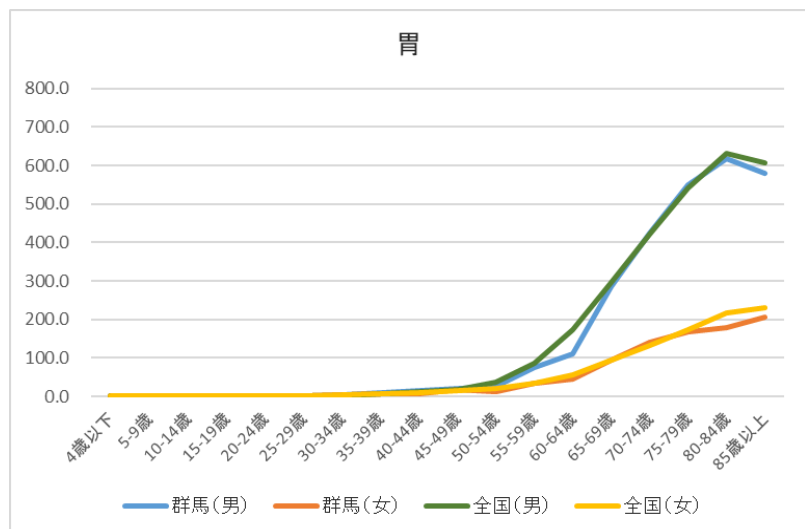
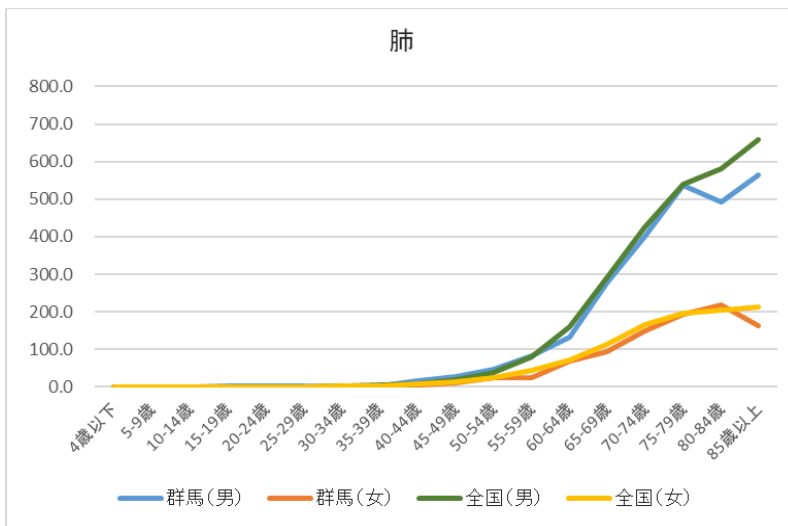
また、主な部位の年齢階層別の罹患状況を見ると、各部位ともに罹患率が上昇する年齢は、全国の推計値とおおむね同様の傾向となっています。

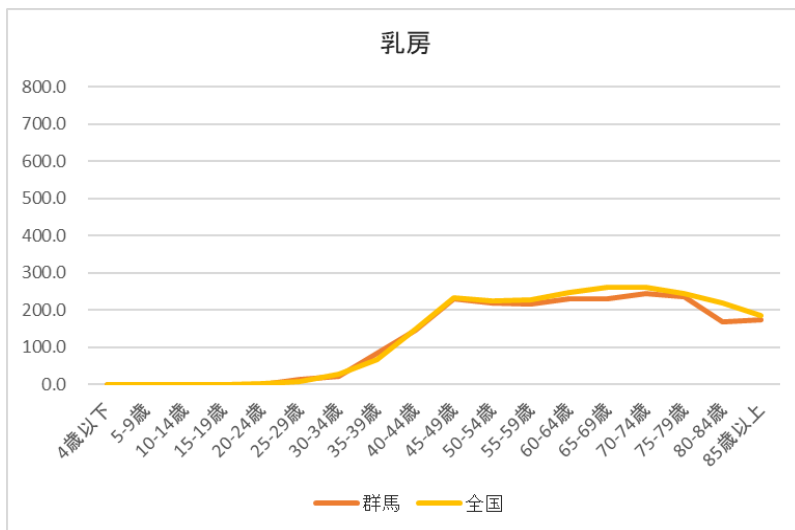
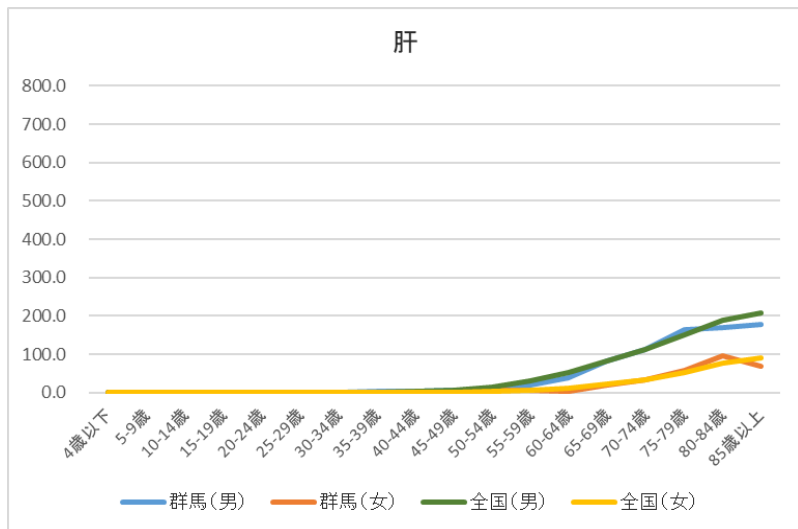
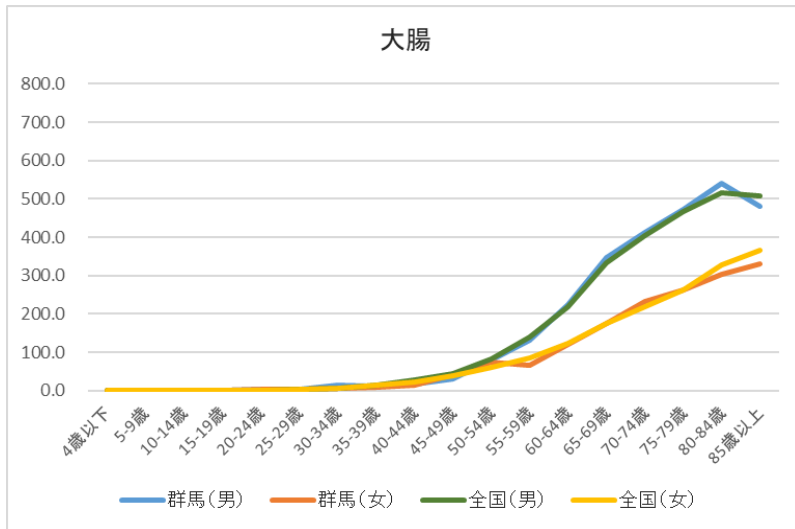
■年齢階層別の罹患状況

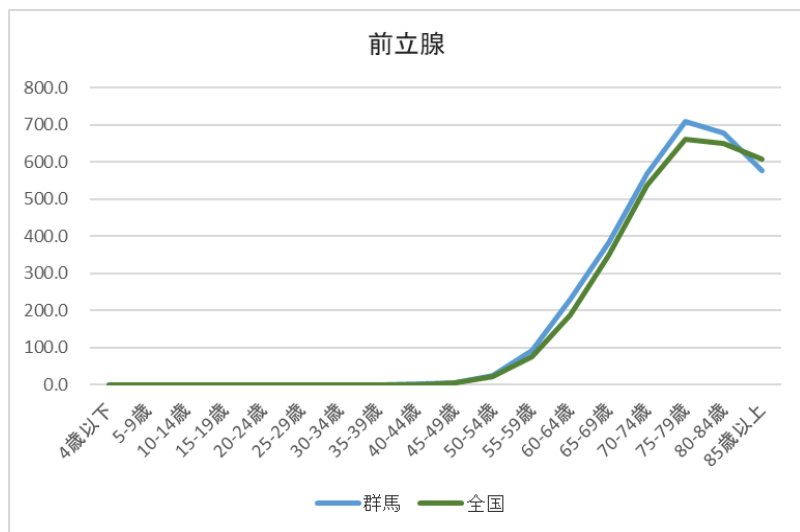
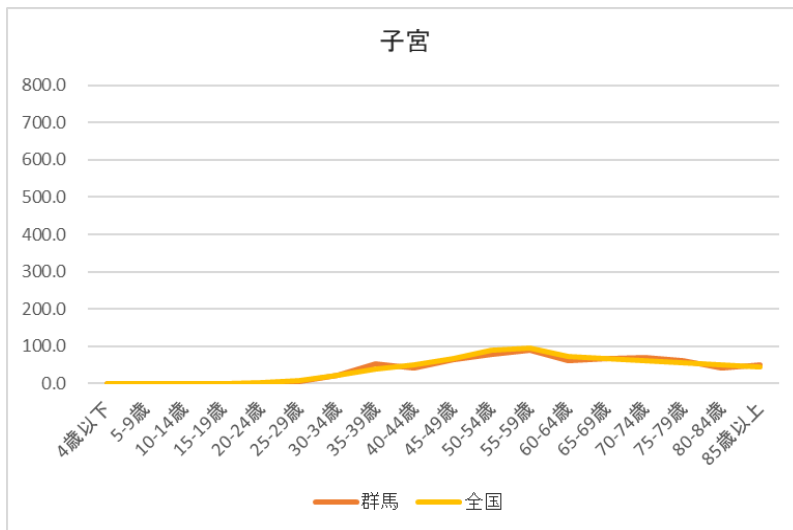


(群馬県がん登録 (2019年))

■部位別年齢階層別の罹患状況 (人口10万あたり)







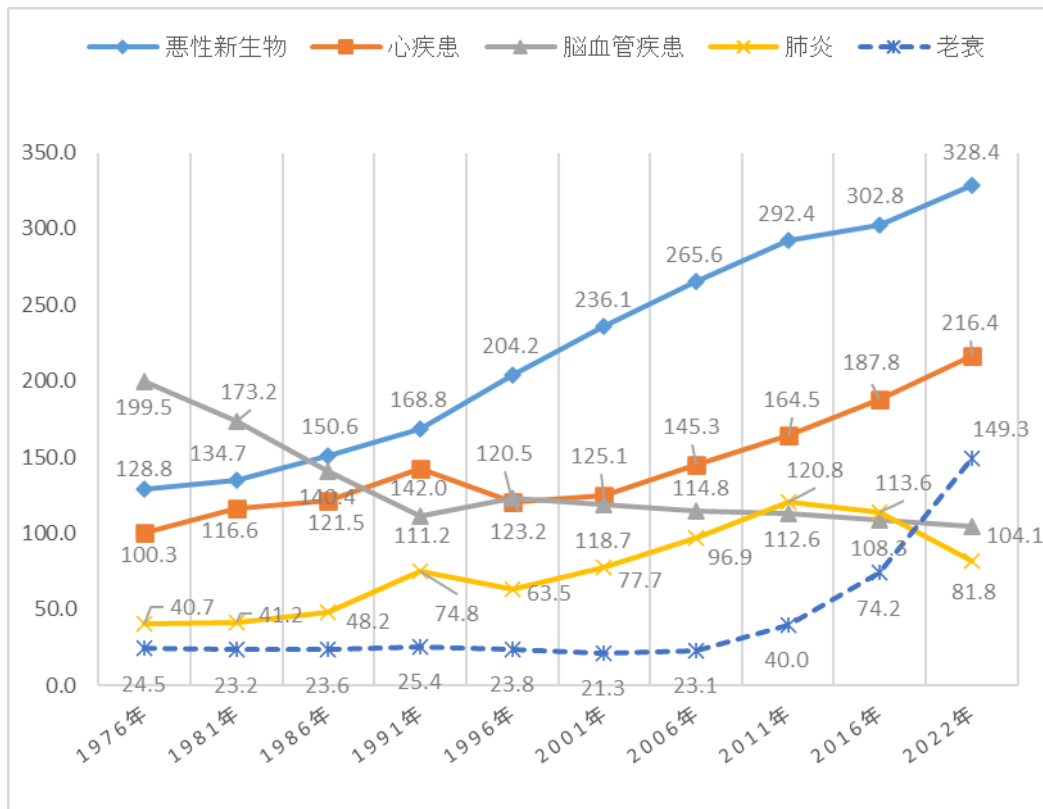
(国立がん研究センター全国がん罹患データ2019)

3 がんの死亡の状況

(1) 死因別の死亡率の推移

がんは、群馬県では 1985（昭和 60）年から死亡原因の第一位となっており、死因別死亡率は年々増加傾向にあります。

■群馬県の死因別死亡率（人口 10 万あたり）の推移（1976 年～2022 年）



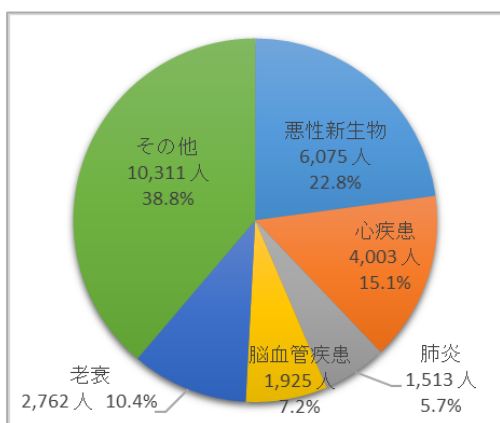
（厚生労働省「人口動態統計」）

(2) 死因別死亡者数及び割合

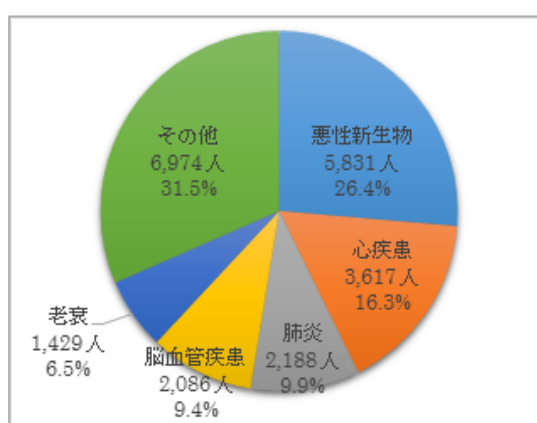
群馬県における2022（令和4）年の全死亡者数26,589人のうち、がんによる死亡者は6,075人で、全死亡者の約2割（22.8%）を占めており、全国の値を見ても、おおむね同等となっています。また、2016（平成28）年と比較しても変化が少ない状況です。

■群馬県の死因別死亡者数及び割合

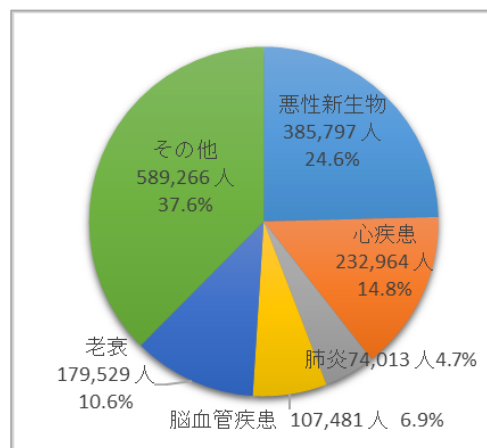
群馬（2022年）



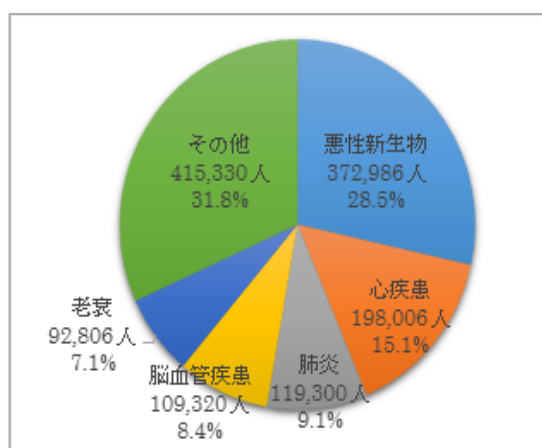
群馬（2016年）



全国（2022年）



全国（2016年）



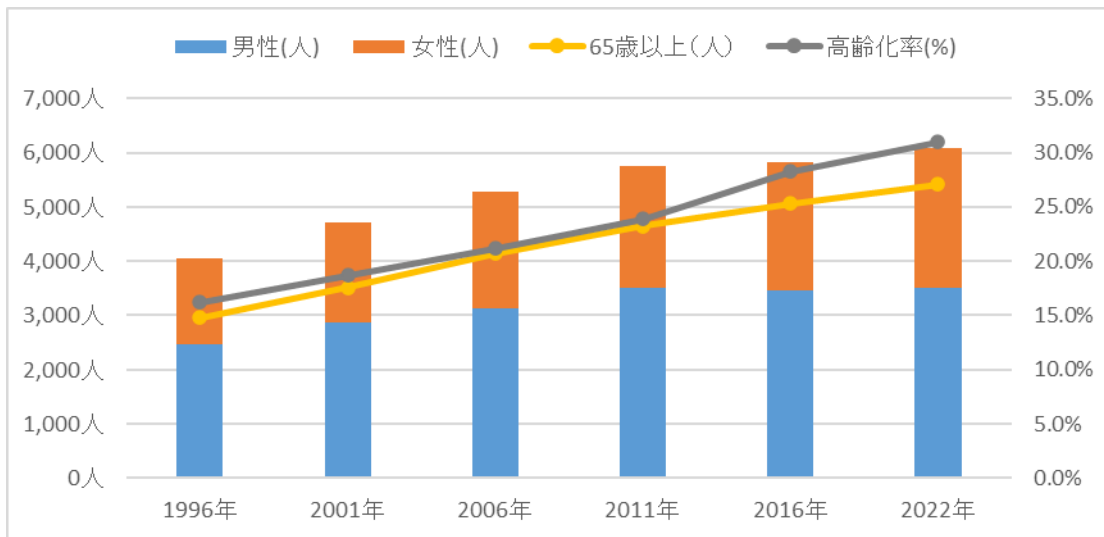
（厚生労働省「人口動態統計」）

(3) がんによる死亡者数の推移

群馬県のがんによる死亡者数は年々増加傾向にあり、2022（令和4）年の死亡者数は6,075人となっています。

がんは加齢により発症リスクが高まることから、高齢化の進展を踏まえると、がんによる死亡者数は、今後も増加していくと見込まれています。

■群馬県のがんによる死亡者数の推移（1996年～2022年）



		1996年	2001年	2006年	2011年	2016年	2022年
死亡者数	(男性)	2,461人	2,870人	3,137人	3,505人	3,458人	3,519人
	(女性)	1,595人	1,850人	2,136人	2,243人	2,373人	2,556人
	65歳以上	2,959人	3,517人	4,135人	4,654人	5,065人	5,415人
高齢化率		16.2%	18.7%	21.2%	23.9%	28.3%	31.0%

死亡者数（厚生労働省「人口動態統計」）

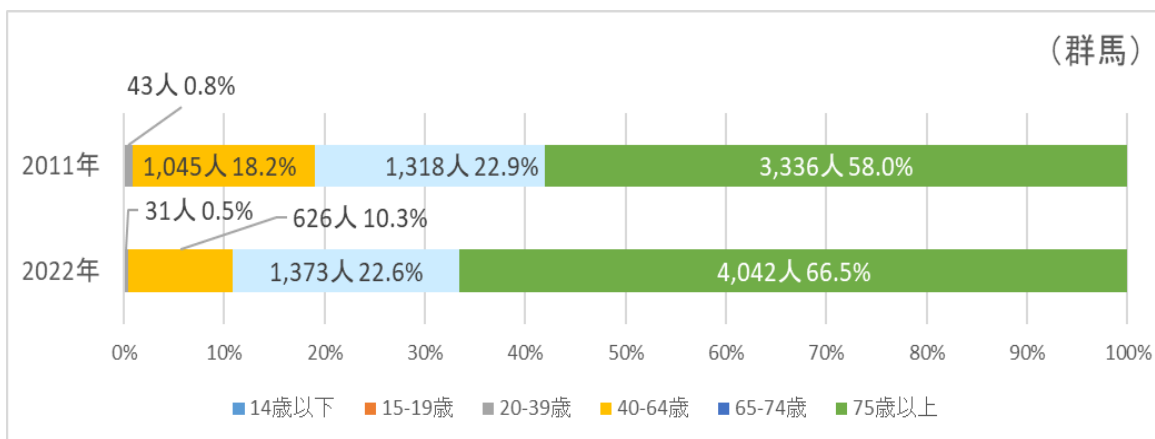
高齢化率（総務省「人口推計」から算出）

(4) 年齢階層別死亡者数及び割合

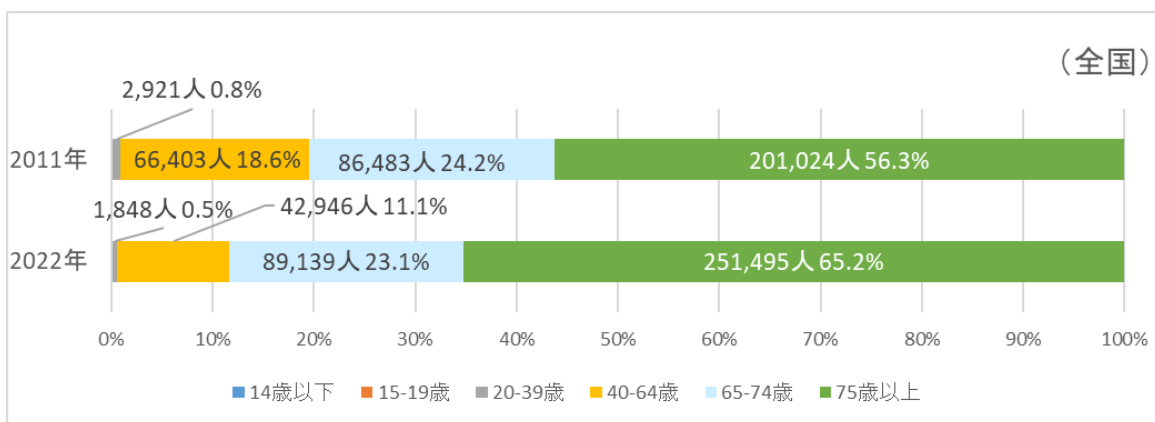
群馬県における 2022（令和4）年のがんの死亡者数を年齢階層別に見ると、約9割が65歳以上となっています。

また、2011（平成23）年と比較すると、40-64歳の年齢階層で人数及び割合が減少している一方、75歳以上の年齢階層で人数及び割合が増加しています。いずれも全国と同様です。

■年齢階層別死亡者数及び割合



	14歳以下	15-19歳	20-39歳	40-64歳	65-74歳	75歳以上
2011年	0.1%	0.0%	0.8%	18.2%	22.9%	58.0%
	5人	1人	43人	1,045人	1,318人	3,336人
2022年	0.0%	0.0%	0.5%	10.3%	22.6%	66.5%
	2人	1人	31人	626人	1,373人	4,042人



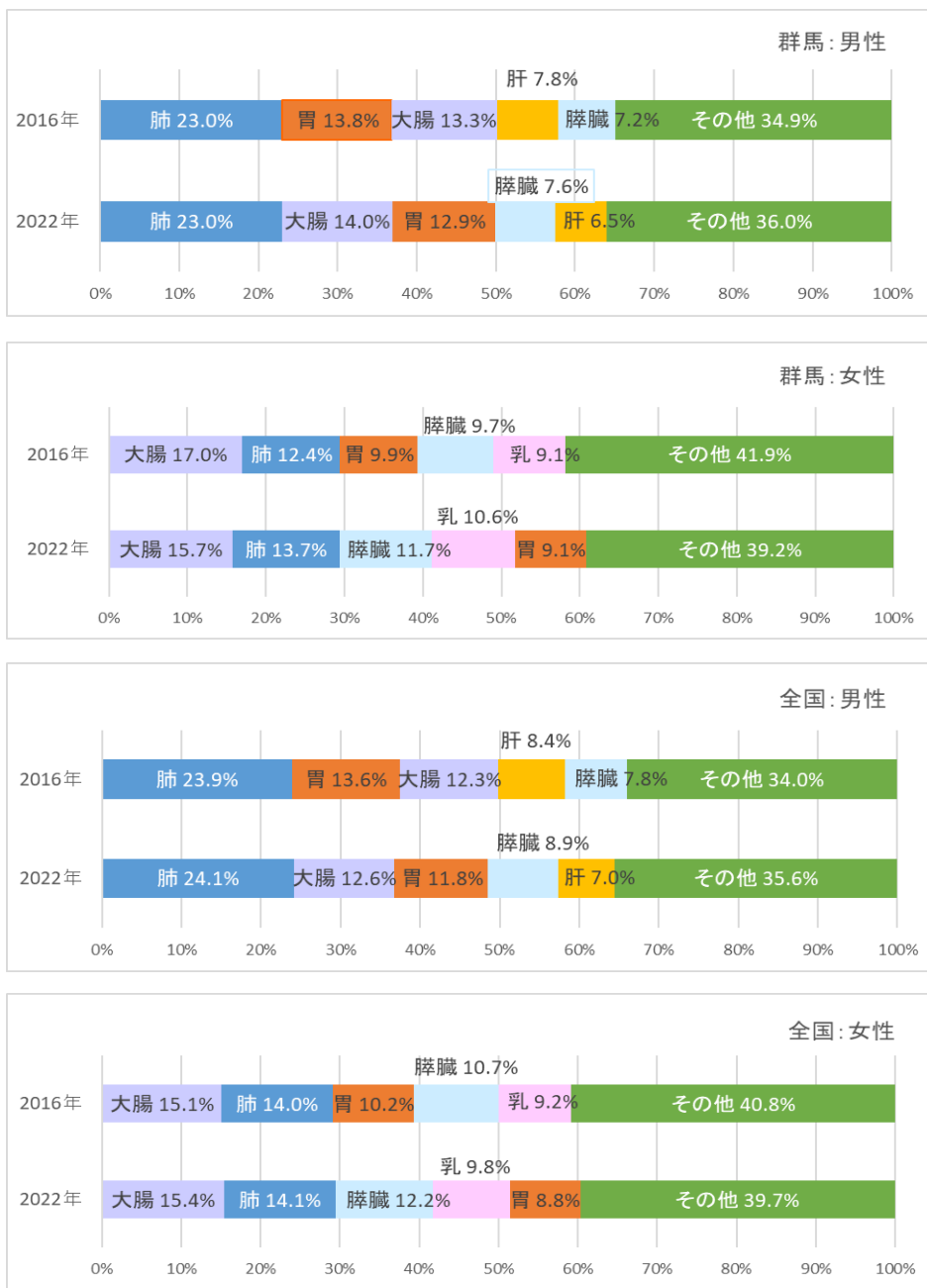
	14歳以下	15-19歳	20-39歳	40-64歳	65-74歳	75歳以上
2011年	0.1%	0.0%	0.8%	18.6%	24.2%	56.3%
	300人	159人	2,921人	66,403人	86,483人	201,024人
2022年	0.1%	0.0%	0.5%	11.1%	23.1%	65.2%
	230人	124人	1,848人	42,946人	89,139人	251,495人

(厚生労働省「人口動態統計」)

(5) 部位別死亡割合

群馬県における 2022（令和4）年のがんの死亡者の部位別死亡割合を見ると、男性は①肺がん、②大腸がん③胃がんの順に多く、女性は①大腸がん、②肺がん、③膵臓がんの順に多くなっており、2016（平成28）年と比較すると、順位が入れ替わった部位もありますが、おおむね全国と同様の傾向となっています。

■ 部位別死亡割合



（厚生労働省「人口動態統計」）

(6) 75歳未満年齢調整死亡率の推移

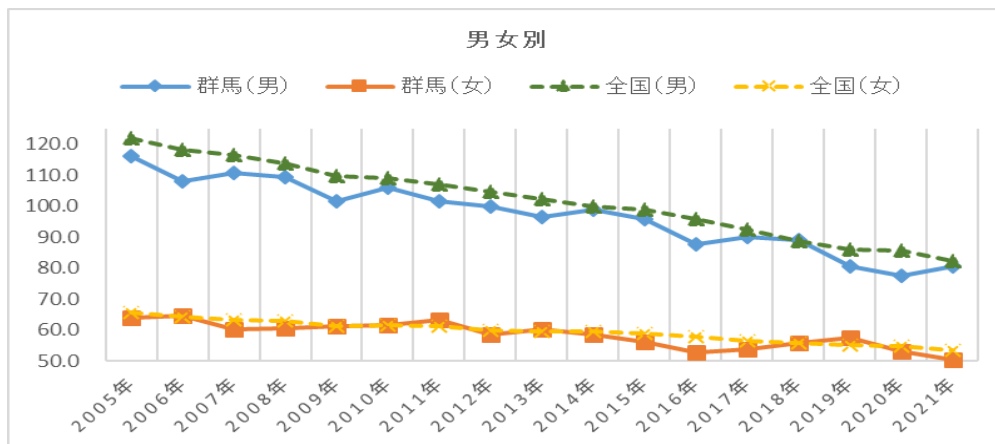
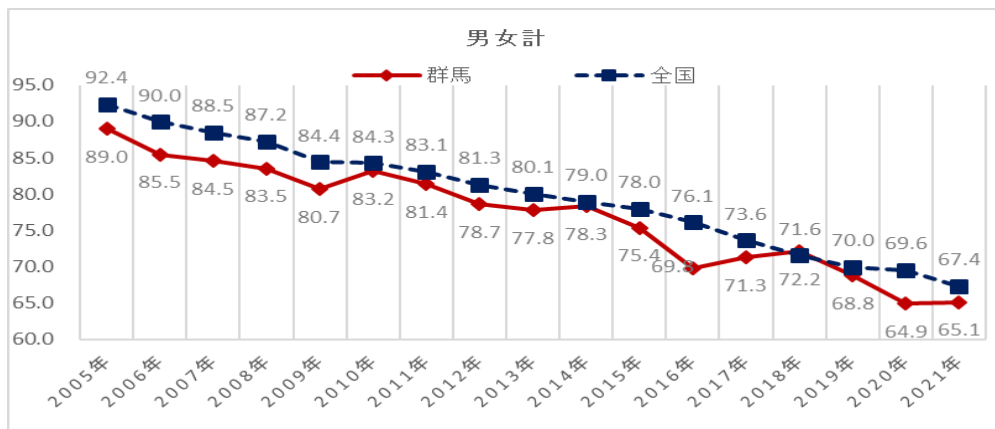
群馬県の「がんの75歳未満年齢調整死亡率※（人口10万あたり）」は、2016（平成28）年には69.8で、2021（令和3）年には、65.1となっており、減少傾向にあります。

※75歳未満年齢調整死亡率

死亡者数を人口で除した死亡率（粗死亡率）は、その人口の年齢構成に大きく影響され、高齢者の多い年齢構成では、粗死亡率が高くなる傾向があります。そのため、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、年齢構成を調整して算出した死亡率を年齢調整死亡率といいます。

さらに、75歳以上の死亡を除いた75歳未満年齢調整死亡率にすることで、高齢化の影響を除き、壮年期死亡の減少を高い精度で評価することができます。

■75歳未満年齢調整死亡率の推移（人口10万あたり）（2005年～2021年）

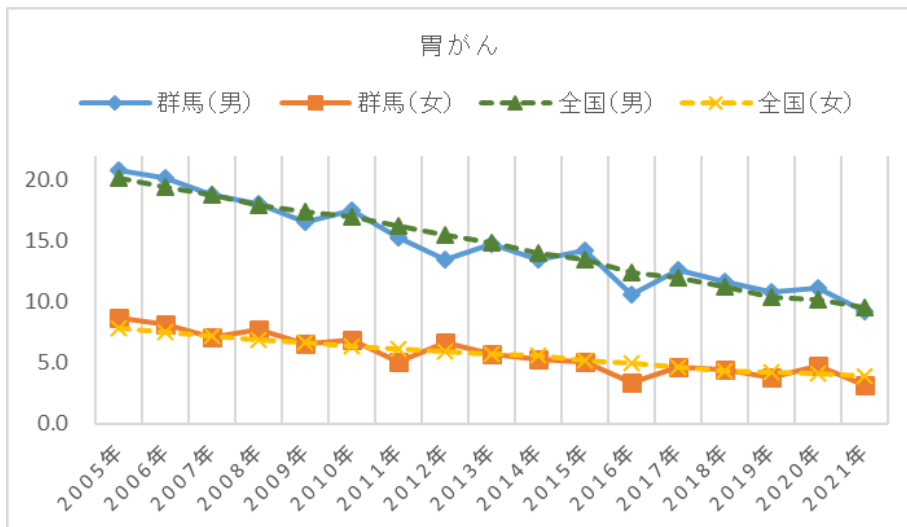
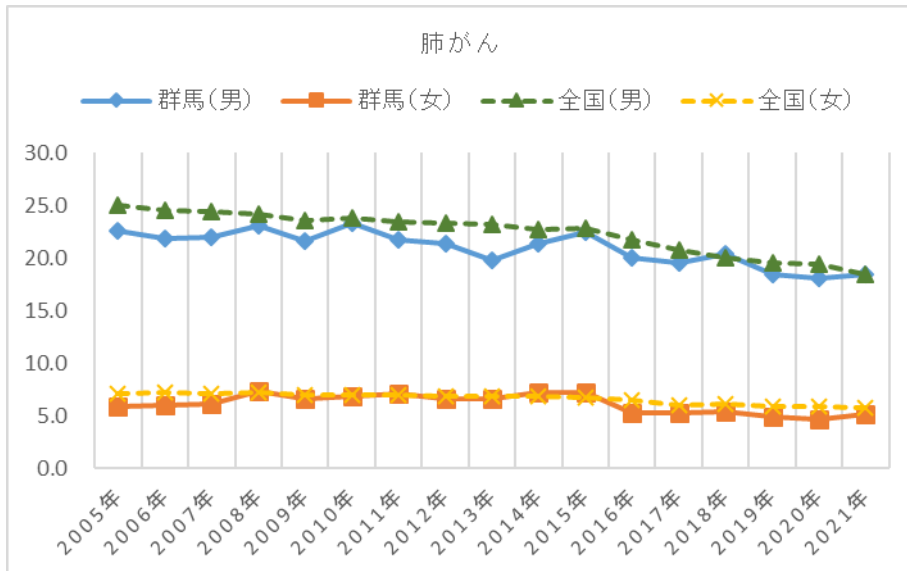


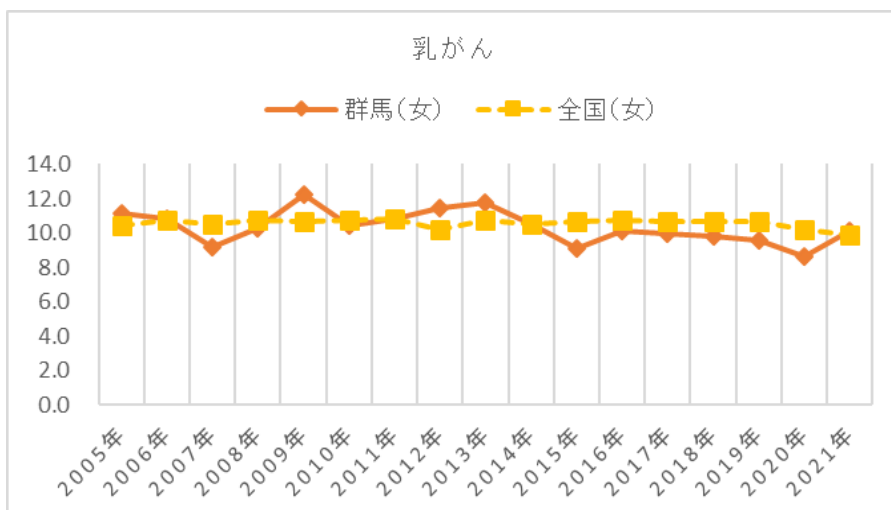
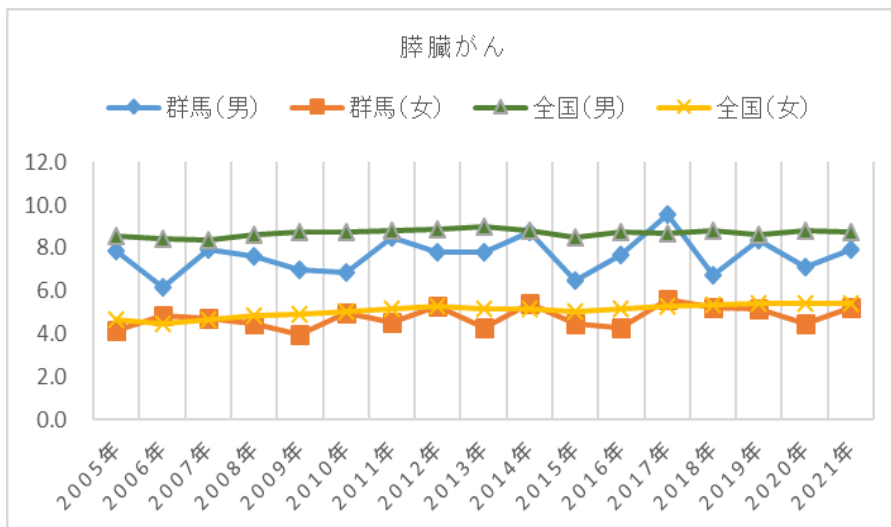
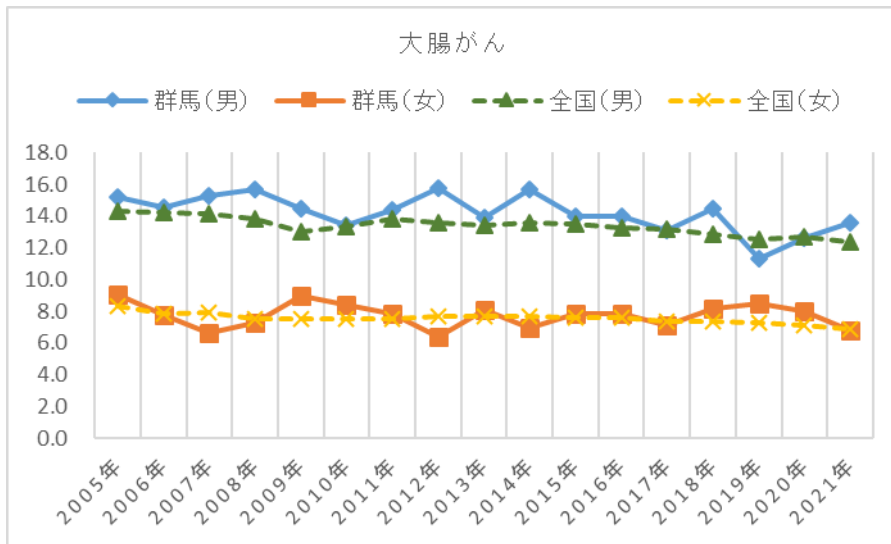
(国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」)

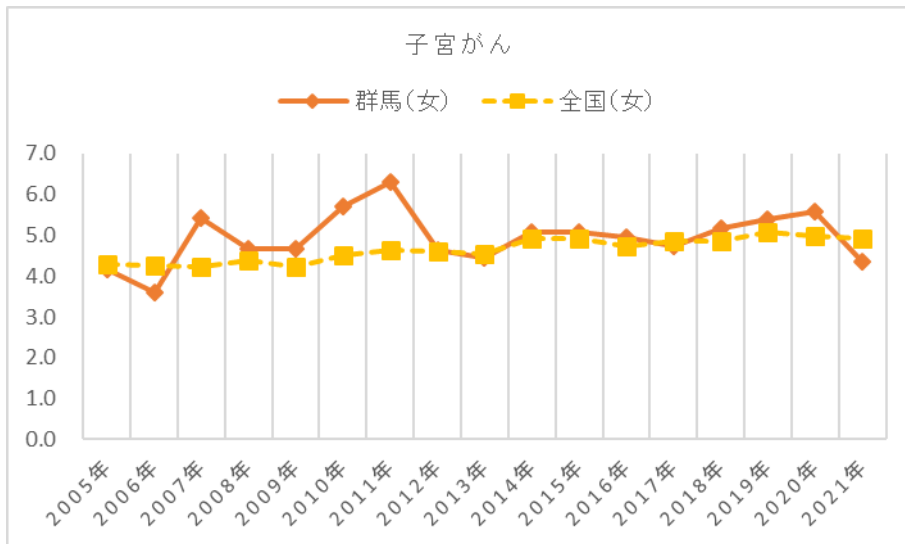
(7) 75歳未満年齢調整死亡率(部位別)の推移

群馬県の「がんの75歳未満年齢調整死亡率(部位別)(人口10万あたり)」は、全体的には年々減少傾向にあります。中には、肺がんや大腸がんのように横ばいや、子宮がんのように増加傾向の部位もあります。

■75歳未満年齢調整死亡率の推移(人口10万あたり)(2005年~2021年)







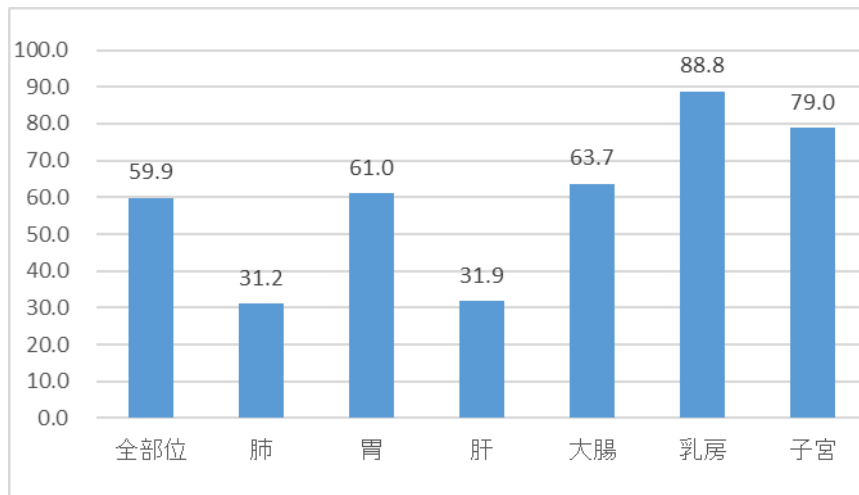
(国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」)

(8) 5年相対生存率

がんと診断された場合に、治療でどのくらい生命を救えるかを示す指標である5年相対生存率は、群馬県で2014（平成26）年にがんと診断された方は、全部位では59.9%となっています。

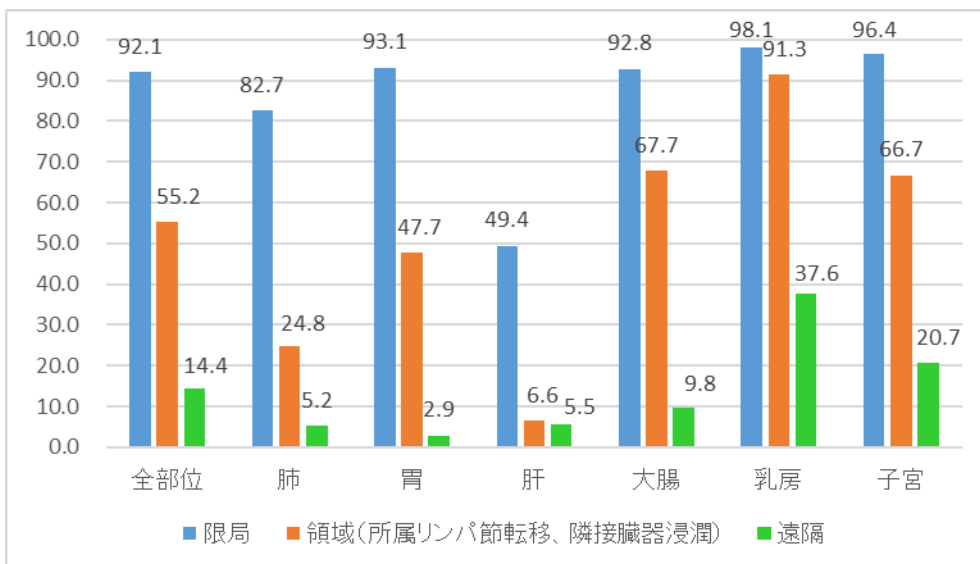
また、臨床進行度別に見ると、早期にがんを発見し治療を行うことにより5年相対生存率は高くなります。

■ 5年相対生存率



(群馬県がん登録 (2019年))

■ 臨床進行度別5年相対生存率



(群馬県がん登録 (2019年))

4 がん医療提供体制の状況

群馬県では、がん診療の地域格差を無くし、全ての地域で質の高いがん医療を提供できる体制づくり（がん医療の均てん化）を目指して、二次保健医療圏単位で、国が指定する「がん診療連携拠点病院※」等の整備を進めてきました。

現在、8つの二次保健医療圏に「がん診療連携拠点病院※」が整備されているほか、群馬県独自の「群馬県がん診療連携推進病院※」として8病院を指定し、地域のがん医療の均てん化を図っています。

(2023(令和5)年4月1日現在)

二次保健医療圏名	がん診療連携拠点病院	群馬県がん診療連携推進病院
前橋保健医療圏	群馬大学医学部附属病院	群馬県済生会前橋病院
	前橋赤十字病院	JCHO群馬中央病院
渋川保健医療圏	国立病院機構渋川医療センター	
伊勢崎保健医療圏	伊勢崎市民病院	
高崎・安中保健医療圏	国立病院機構高崎総合医療センター	日高病院
藤岡保健医療圏	公立藤岡総合病院	
富岡保健医療圏	公立富岡総合病院	
吾妻保健医療圏		原町赤十字病院
沼田保健医療圏		国立病院機構沼田病院
		利根中央病院
桐生保健医療圏	桐生厚生総合病院	
太田・館林保健医療圏	群馬県立がんセンター	太田記念病院
		館林厚生病院
計	9病院	8病院

※がん診療連携拠点病院

がん医療の均てん化を推進するため、地域のがん医療の中核となる医療機関として厚生労働大臣が指定する病院です。

※群馬県がん診療連携推進病院

がん医療の均てん化を推進するため、県独自に、がん診療連携拠点病院に準じたがん診療を行う病院を、地域の医療水準の向上に貢献する病院として指定するものです。

5 第3期群馬県がん対策推進計画（2018（平成30）～2023（令和5）年度）の進捗状況

第3期「推進計画」では、全体目標及び分野別施策の目標を合わせて、49の指標を設定し、各種施策を実施してきましたが、進捗状況は次のようになっています。

達成:A 改善:B 変化無し:C 悪化:D 指標なしまたは評価困難:—

（1）目標の進捗状況

①基本理念と全体目標

基本理念を、「がんに強い地域社会の構築を目指して」とし、全体目標は、「がんにならない地域社会の構築」、「患者本位のがん医療の充実」、「がんになっても安心して暮らせる地域社会の構築」です。

②分野別施策の目標

全体目標を達成するため、第3期「推進計画」では、各分野の施策を実施し、計画の推進を図ってきました。このうち、数値目標を設定した項目の進捗状況は次のようになっています。

■がんにならない地域社会の構築（がん予防・がん検診）

（がんの予防:群馬県健康増進計画(元気県ぐんま21)に基づき、取り組む施策目標)

※「がんの予防」における進捗状況

単純な数値の上昇・下降だけでなく、群馬県健康増進計画の評価と一致させるため、国立保健科学大学院作成の有意差検定に基づく評価結果を記載しています。

目標項目	目標値 2022年度	現 状	前回計画策定時	進捗 状況
20歳以上の者の喫煙率	男女計 12.0 %	男性 20.4% 女性 6.1% 男女計 13.1% (2021年)	男性 40.5% 女性 12.2% 男女計 26.0% (2016年)	B

目標項目	目標値 2022年度	現 状	前回計画策定時	進捗 状況
20歳未満の者の喫煙率	男女計0%	男性 0% 女性 4.2% 男女計 3.3% (2021年)	男子 0% 女子 2.2% 男女計 0.9% (2016年)	D
受動喫煙防止対策を実施している施設の割合				
行政機関	100%	100% (2019年)	— (2014年度)	A
医療機関	100%	98.0% (2020年)	97.6% (2014年度)	B
受動喫煙の機会を有する者の割合				
職 場	受動喫煙のない職場の実現	20.9% (2021年)	35.6% (2016年)	B
家 庭	3.0%	4.4% (2021年)	16.3% (2016年)	B
飲食店	15.0%	16.6% (2021年)	44.5% (2016年)	B
1日あたりの食塩摂取量 (20歳以上)	8g	10.5g (2022年)	10.0g	D
1日あたりの野菜と果物の摂取量(20歳以上)				
野菜摂取量の平均値	350g	282.8g (2022年)	274.5g	B
果物摂取量100g未満 の者の割合	30%	61.7% (2022年)	59.6%	D
運動習慣のある者の割合 (1日30分以上・週2回 以上の運動を1年以上継 続している者)	20歳～64歳 男性 38.0% 女性 34.0% 65歳以上 男性 60.0% 女性 46.0%	20歳～64歳 男性 20.8% 女性 31.8% 65歳以上 男性 57.9% 女性 39.8% (2022年)	20歳～64歳 男性 17.9% 女性 11.6% 65歳以上 男性 47.7% 女性 28.2%	B B B B

目標項目	目標値 2022年度	現 状	前回計画策定時 (2016年)	進捗 状況
適正体重を維持している者の割合 (肥満(BMI25以上)、やせ(BMI18.5未満)の者)	20歳～60歳代 男性の肥満者 26.5%	20歳～60歳代 男性の肥満者 29.5%	20歳～60歳代 男性の肥満者 30.9%	B
	40歳～60歳代 女性の肥満者 16.6%	40歳～60歳代 女性の肥満者 14.9%	40歳～60歳代 女性の肥満者 27.6%	A
	20歳代 女性のやせの者 17.2%	20歳代女性のやせの者 21.8%	20歳代女性のやせの者 24.4%	B
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合 (1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者) ※【下段参照】	男性 13.8% 女性 6.0%	男性 9.2% 女性 8.7% (2021年)	男性 14.1% 女性 7.3%	A D

【酒類ごとのアルコール摂取量について】

*純アルコール摂取量の目安 (「飲んだ酒の量 (ml) × 酒のアルコール濃度 × 0.8」で計算)

- ビール (アルコール度数5%) : 350ml缶 (14グラム)
500ml缶 (20グラム)
- チューハイストロング缶 (アルコール度数8%) : 350ml缶 (23グラム)
500ml缶 (32グラム)
- 日本酒 (アルコール度数15%) : 1合 [180ml] (22グラム)
- 焼酎 (アルコール度数25%) : 1合 [180ml] (36グラム)
- ワイン (アルコール度数12%) : 1杯 [120ml] (12グラム)

(がん検診)

目標項目	目標値 2022年度	現 状	前回計画策定時 (2016年)	進捗 状況
<p>がん検診受診率 (40～69歳、子宮頸がん は、20～69歳)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃がん ・肺がん ・大腸がん ・子宮頸がん(過去2年 間) ・乳がん(過去2年間) 	50%	<p>(2022年)</p> <ul style="list-style-type: none"> 42.6% 55.7% 46.3% 42.5% 47.9% 	<ul style="list-style-type: none"> 41.3% 53.6% 40.3% 43.1% 43.3% 	<ul style="list-style-type: none"> B A B D B
<p>検診精密検査受診率 (40歳～74歳、子宮頸 がんは、20歳～69歳)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃がん ・肺がん ・大腸がん ・子宮頸がん ・乳がん 	100%	<p>(2021年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> 93.3% 92.0% 78.9% 91.2% 95.3% 	<ul style="list-style-type: none"> 87.8% 86.4% 74.7% 84.4% 91.8% 	<ul style="list-style-type: none"> B B B B B
<p>市町村がん検査「事業評価 のためのチェックリスト」 の全項目の実施割合 <集団検診></p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃がん ・肺がん ・大腸がん ・子宮頸がん ・乳がん 	90%	<p>(2022年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> 91.3% 90.5% 91.2% 91.5% 91.7% 	<ul style="list-style-type: none"> 81.9% 81.6% 79.5% 80.9% 80.2% 	<ul style="list-style-type: none"> A A A A A

目標項目	目標値 2022 年度	現 状	前回計画策定時 (2015 年)	進捗 状況
市町村がん検査「事業評価 のためのチェックリスト」 の全項目の実施割合 <個別検診>	90%	(2022 年度)		
・胃がん		(エックス線) 91.7% (内視鏡) 89.0%	62.5%	B
・肺がん		89.7%	48.1%	B
・大腸がん		91.7%	75.5%	A
・子宮頸がん		89.5%	71.5%	B
・乳がん	91.0%	66.5%	A	

■患者本位のがん医療の充実

目標項目	目標値 2023 年度	現 状	前回計画策定時 (2018 年)	進捗 状況
がん診療連携拠点病院数	10 病院	9 病院 (2023 年度)	9 病院	C
重粒子線治療患者数（年 間）	600 人	875 人 (2022 年度)	338 人 (2016 年度)	A
骨髄バンクドナー登録数	6,000 人	6,698 人 (2023 年 7 月末)	5,022 人 (2017 年 7 月末)	A
がん診療連携拠点病院にお ける、がんと初めて診断さ れた患者のうち、キャンサ ーボードで症例検討が行わ れた割合	60%	46.6% (2022 年)	52% (2015 年)	D
がん看護専門看護師を 1 名 以上配置するがん診療連携 拠点病院及び群馬県がん診 療連携中核（推推）病院数	17 病院	12 病院 (2022 年)	9 病院 (2016 年)	A
がん登録データの利用承認 件数（6 年間）	20 件	20 件 (2023 年 11 月末)	2 件 (2016 年)	A

■がんになっても安心して暮らせる地域社会の構築

目標項目	目標値 2023年度	現 状	前回計画 策定時	進捗 状況
がん診療連携拠点病院でがん診療に携わる医師の緩和ケア研修受講率	100%	78% (2022年)	78.4% (2017年)	D
ぐんまの安心がんサポートブックの更新	更新	更新	更新	A
末期がん患者に対して在宅医療を提供する医療機関数 (人口10万あたり)	全二次保健医療圏が 10.3%以上	6.1～23.5 10.3以上は4か 所(2023年)	3.4～19.4 10.3以上は4か 所(2016年)	C
就労に関する相談支援を実施するがん診療連携拠点病院及び群馬県がん診療連携推進病院数	17病院	17病院	17病院 (2022年)	A

(2) 主な取組

【がん検診受診率向上対策事業】

群馬県は、がん検診受診率向上対策事業として、市町村と連携し、ショッピングモールでがん検診を実施する「ショッピングモール検診」や、新規検診受診者を含む仲間でキャンペーンに応募する「がん検診受診率向上キャンペーン」などを実施しました。

しかし、2022（令和4）年の国民生活基礎調査（厚生労働省）によると、大腸がん検診以外のがん検診受診率が前回調査（2019（令和元）年）より低下しており、コロナ禍の受診控えの影響が伺えました。

このため、引き続き、がん検診の受診率向上に向けた効果的な対策の実施が必要です。

【AYA世代のがん患者支援】

AYA世代のがん患者には、就学、進学、就職、就労、妊娠・出産といったライフステージに応じ、多様なニーズが存在します。このため、群馬県では、AYA世代のがん患者を支援する事業を実施しました。

2021（令和3）年度には、「妊孕性温存療法助成事業」を開始し、将来子どもを産み育てることを望む小児・AYA世代のがん患者が希望をもってがん治療等に取り組めるように、妊孕性温存療法及び温存後生殖補助医療に要する費用の一部を助成しました。

2022（令和4）年度からは、「若年がん患者在宅療養支援事業」を創設し、介護保険が適用にならない39歳以下のがん患者を対象に、在宅療養に係る経費の一部を助成しました。

これらの事業については、今後も周知を継続して行い、制度の利用を促進していきます。

【がんと診断された時からの緩和ケア】

第3期「推進計画」では、「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」を掲げ、がん診療連携拠点病院の緩和ケア研修を修了した医療従事者向けの緩和ケアフォローアップ研修（2022（令和4）年度で終了）、緩和ケアを提供する看護師向けの緩和ケア研修や、介護従事者向けの緩和ケア研修を実施し、緩和ケアのための人材育成を行いました。

引き続き、群馬県では、がんと診断された時から質の高い緩和ケアを提供するため、緩和ケアに従事する人材の育成に努めます。