

平成 21 年（2009 年）秋田県地域がん登録の速報（補遺）

秋田県地域がん登録委員会

加藤 哲郎¹⁾、戸堀 文雄²⁾、佐藤 家隆³⁾、
大山 則昭⁴⁾、廣川 誠⁵⁾、遠藤 和彦⁶⁾

- 1) 秋田県総合保健センター、2) 秋田県総合保健事業団、3) 佐藤医院、
4) 秋田赤十字病院、5) 秋田大学医学部、6) 秋田組合総合病院、

平成 22 年 12 月

【はじめに】

2009年、秋田県のがん死亡数は4,008人で、総死亡数13,866の28.9%を占めた。本県の対10万人がん死亡率366.7は全国平均273.5より34%高く、過去50年間に両者の差は次第に広がって、1997年以来13年間にわたりがん死亡率全国1位の座にある(表1、図1)^{1、2、3)}。

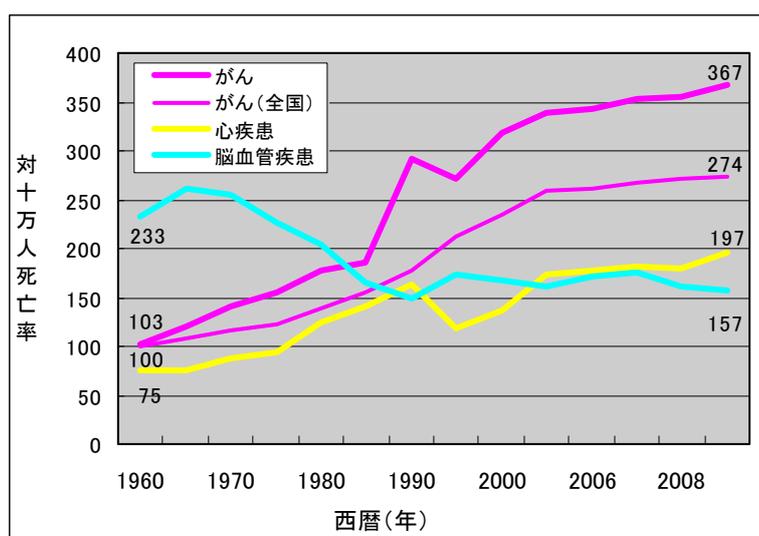
対がん戦略には精度の高いリアルタイムの罹患情報が不可欠であり、秋田県地域がん登録委員会では本県のがん罹患登録状況を2006年以来毎年報告してきた^{4、5、6)}。2009年罹患情報は2010年8月31日までの登録情報を去る10月に速報したが⁷⁾、その後の追加登録があったので補遺稿として報告する。

表1. 秋田県と全国の主要死因(2009年)

死 因	秋 田 県			全 国	
	死亡数	死亡率	全国順位	死亡数	死亡率
1 がん	4,008	367	1	344,105	274
2 心疾患	2,148	197	6	180,745	144
3 脳血管疾患	1,715	157	2	122,350	97
4 肺炎	1,480	135	2	112,004	89
5 不慮の事故	578	53	1	37,756	30
6 自殺	416	38	1	30,707	24
7 老衰	396	36	26	38,670	31
8 腎不全	304	28	3	22,743	18
9 肝疾患	160	15	14	15,969	13
10 慢性肺疾患	132	12	41	15,359	12
全死因	13,866	1,269	1	1,141,865	908

(厚生労働省:平成21年人口動態統計)

図1. 秋田県三大疾患の死亡率推移



【方法】

登録事業協力医療機関 347（病院 45、診療所 302）に届出票を送付し、2009 年 1～12 月の新患がん患者の登録を依頼した。2010 年 10 月 25 日までに、285 の医療機関（病院 44、診療所 241）から 9,807 通の届出票が提出され、うち病院からの届出が 88.9%を占めた。前年に比して届出票提出医療機関数は 122、届出数は 2,327 件増加した。（表 2、図 2）。過去 4 年間の届出票提出 360 医療機関名は本稿末尾に記載した。なおこの医療機関一覧には、患者の有無にかかわらず、がん罹患情報を提出した機関名をすべて掲載した。

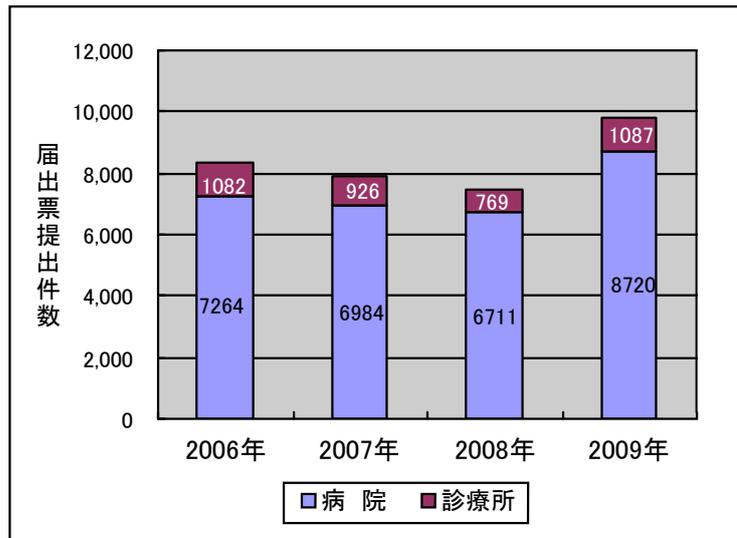
これら 9,807 件の届出票を秋田県総合保健センター疾病登録室で集計分析した。届出票には未記入項目や記入誤謬が相当数あったが、必要最小限の照会修正にとどめた。リアルタイムの報告を重視したからである。

なお、登録数の年次比較には各年次 1 年以内の届出資料を用い、前年次までの資料の附表提示は省略した。必要の向きは既報を参照されたい^{4、5、6、7}。また従来用いた“期待値”あるいは“推計値”の表記は“推定値”に統一した。

表 2. 登録機関と延べ届出票件数.

病 院	協力機関数	45	
	届出票提出機関数	44	
	届出票件数	8,720	88.9%
診 療 所	協力機関数	302	
	届出票提出機関数	241	
	届出票件数	1,087	11.1%
計	協力機関数	347	
	届出票提出機関数	285	
	届出票件数	9,807	100.0%

図 2. 届出票提出件数の推移.



【結果】

1. 罹患数、罹患率と登録率

届出票における重複例を除いた登録罹患数（粗罹患数）は 8,448 人になり、前年の 6,948 人より 1,500 人増えた。男女比は 1.4:1 だった（表 3-A、図 3-A）。

Kamo らの推計法⁸⁾による推定罹患数は 9,129 人になった。推定登録率（粗罹患数／推定罹患数）は 92.5%ときわめて高く、2006 年の 68.0%から急速に向上した（図 3-B）。この登録率の高さは、罹患死亡比 incidence mortality ratio (IM 比：がん死亡数に対する粗罹患数の割合) が 2.11 になったことから示された。本報告の IM 値は医療機関から登録された粗罹患数のみによるもので、2005 年全国調査の粗罹患数による IM 比⁹⁾では 30 道府県中第 2 位に相当する（表 3-B）。

人口 10 万人当たり推定罹患率は男女ともに年々上昇し（図 3-C）、男女計の推定罹患率は 839.5 となって全国推定罹患率 625.0 より 34%高くなった（図 3-D）。

表 3-A. 登録罹患数と登録指数.

	男	女	計
A. 粗罹患数	4,937	3,511	8,448
B. 死亡数	2,416	1,592	4,008
C. 罹患死亡(IM)比	2.04	2.21	2.11
D. 粗罹患率	958.3	603.5	770.1
E. 推定罹患数	5,011	4,119	9,129
F. 推定登録率	98.5%	85.2%	92.5%
G. 推定罹患率	972.1	707.6	839.5

A: 医療機関届出の罹患数、 B: 2009年秋田県がん死亡数

C: A/B、 D: 人口10万人当たり届出罹患数(A)

E: 死亡数から算出した推計値（推計係数: 男 2.074、女 2.587）

F: 粗罹患数の推定罹患数に対する比(A/E)

G: 人口10万人当たり推定罹患数(E)

表 3-B. 秋田県と全国の罹患死亡比（IM 比）の比較.

	IM比 (a)	IM比 (b)
全国 2005年	1.18 (0.37-2.15)	1.74 (0.73-2.63)
%DCN	0 (-)	32.3% (8.9-51.1)
秋田 2009年	2.11	2.11
全国順位 (c)	2	6

(a) 粗罹患数のみによるIM比

(b) 死亡票調査分(DCN)を含む罹患数によるIM比
秋田2009年は粗罹患数のみ(DCN=0)

(c) 2005年全国資料との比較順位

図 3-A. 粗罹患数の推移

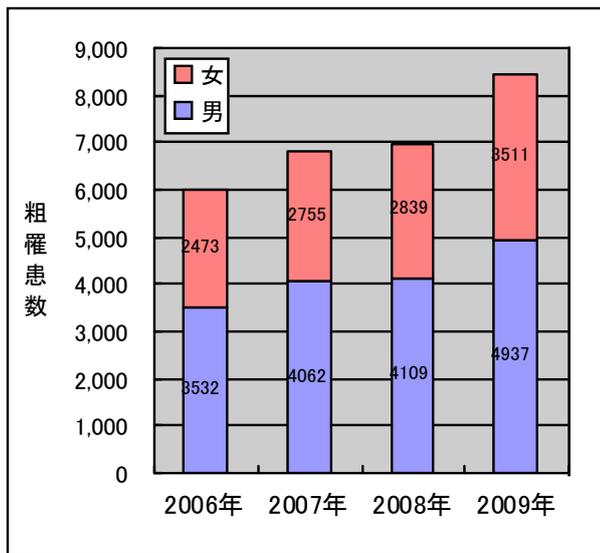


図 3-B. 推定登録率の推移

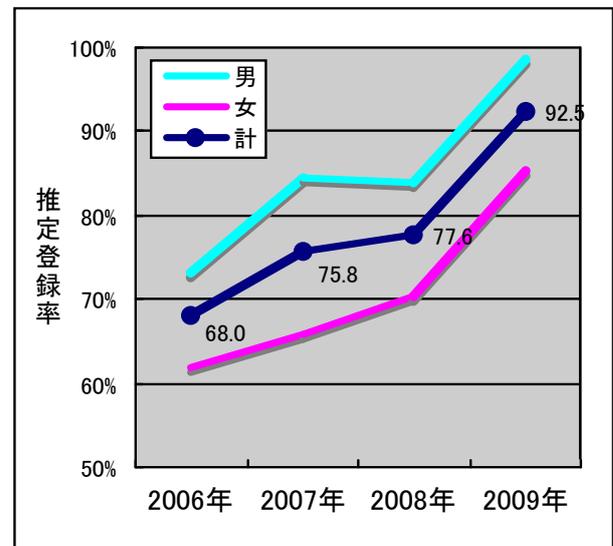


図 3-C. 推定罹患率の推移

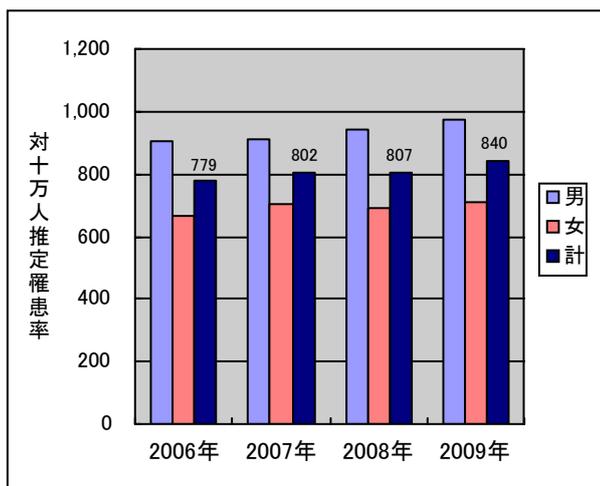
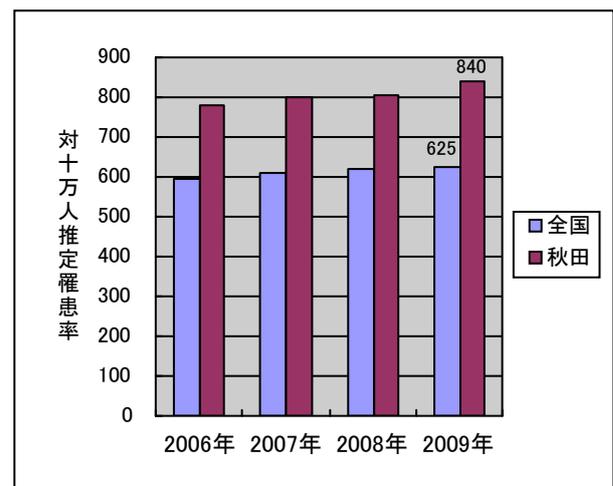


図 3-D. 秋田県と全国の推定罹患率 (男女計)



2. 年齢分布と年齢階層別罹患率

年齢階層別分布のピークは70歳代で、次いで60、80、50歳代の順だった（表4）。年次推移をみると、男女ともに各年齢層で罹患率の増加傾向がみられた（図4-A、-B、-C）。

表4. 年齢階層別の粗罹患数（男女計）.

年齢	罹患数	割合
0歳～	11	0.1%
10歳～	11	0.1%
20歳～	49	0.6%
30歳～	173	2.0%
40歳～	407	4.8%
50歳～	1,032	12.2%
60歳～	1,918	22.7%
70歳～	2,838	33.6%
80歳～	1,754	20.8%
90歳～	255	3.0%
計	8,448	100.0%

図4-A. 年齢階層別粗罹患率（男女計）の推移.

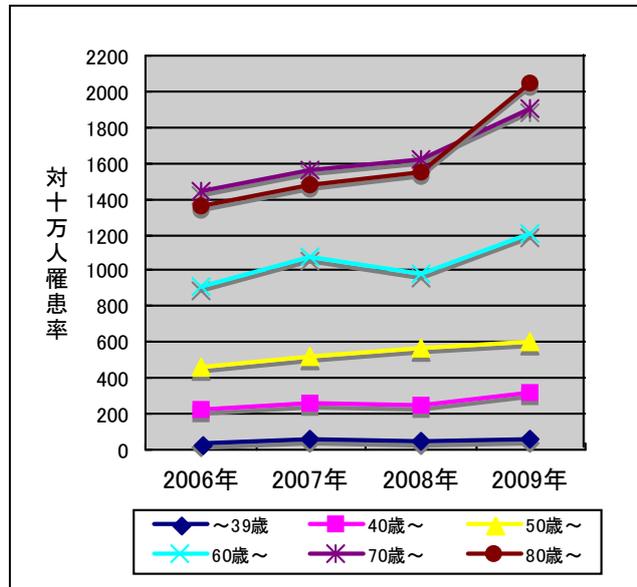


図4-B. 年齢階層別粗罹患率の推移（男）.

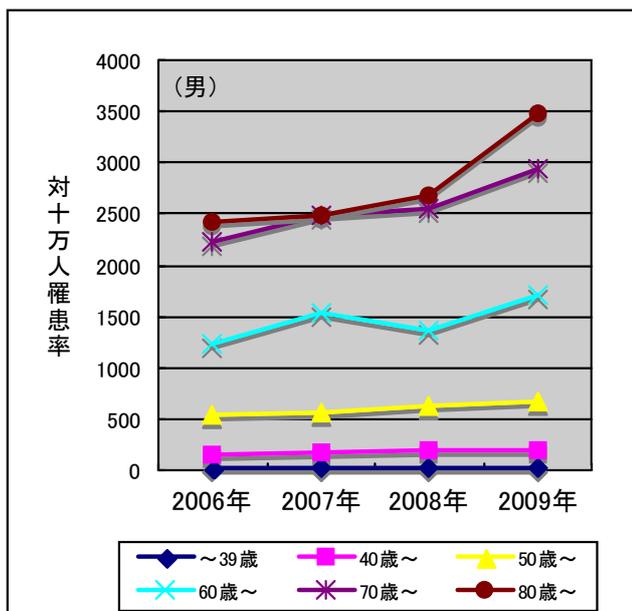
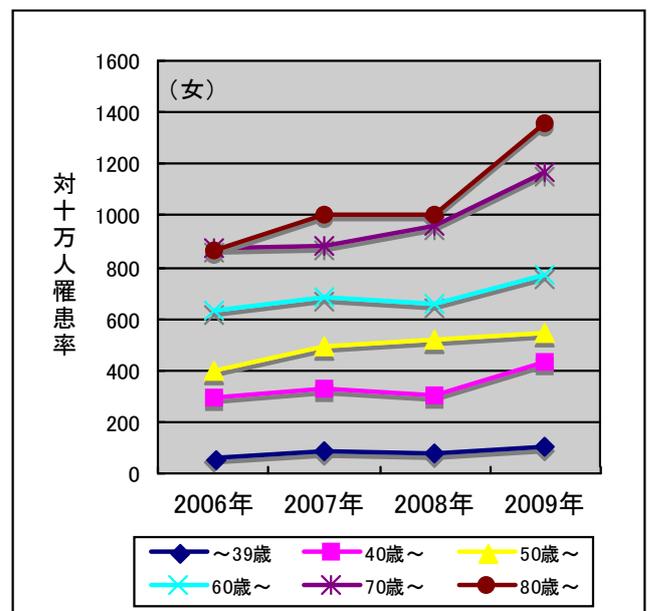


図4-C. 年齢階層別粗罹患率の推移（女）.



3. 地区別の登録状況

保健所管轄 9 地区別の登録状況を、粗罹患数と当該地区人口 1,000 人当たりの登録率で示した（表 5）。全県平均登録率は 7.7 であり、2006 年の 5.3 から年々向上した（図 5）。

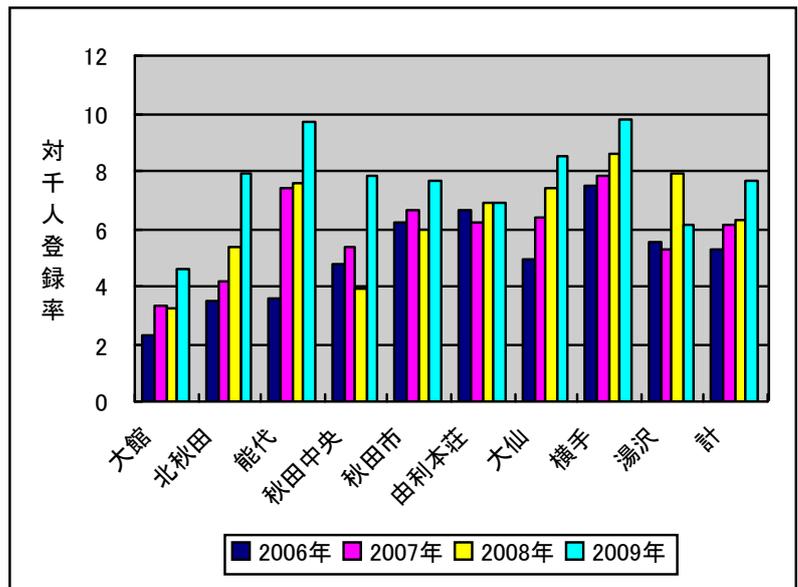
地区別の登録率をみると、4.6～9.8 と 2 倍強の地域差があった。横手、能代、大仙、北秋田、秋田中央、秋田市の 6 地区は全県平均値 7.7 以上だったが、由利本荘、湯沢、大館の 3 地区は平均値以下にとどまった。（表 5、図 5）。

表 5. 地区別の登録状況.

	粗罹患数	登録率
大館	546	4.6
北秋田	315	7.9
能代	881	9.7
秋田中央	739	7.8
秋田市	2,525	7.7
由利本荘	786	6.9
大仙	1,205	8.5
横手	968	9.8
湯沢	442	6.1
他県・不明	41	-
計	8,448	7.7

登録率：人口千人当たりの登録数

図 5. 地区別登録率の年次推移.



4. 原発部位別の粗罹患数と登録率

原発部位別の粗罹患数は、大腸、胃、肺、前立腺、乳房、食道、膀胱、子宮、腓、皮膚、肝、胆嚢胆管、血液、口腔、甲状腺、中枢神経、リンパ節、卵巣、鼻腔喉頭の順に多く（表 6、図 6-A）、前 3 年とほぼ同じ傾向だった。

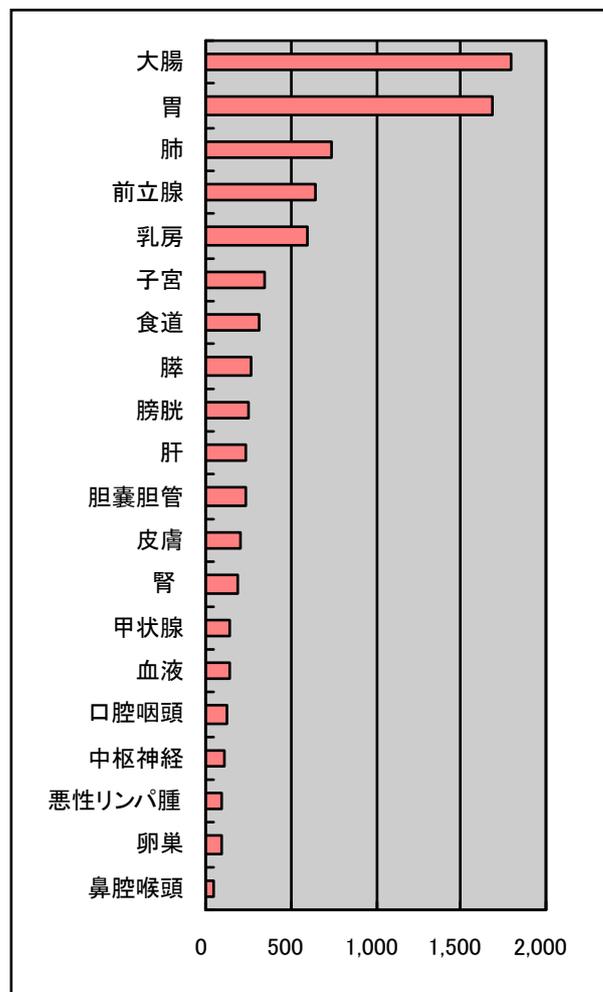
登録率の指標として、本県部位別がん死亡数（2009 年の資料未発表のため 2008 年分を使用）⁸⁾ に対する粗罹患数の比（IM 比）をみると、前 3 年同様に部位間で 0.87～12.88 の大きな開きがあった。20 部位のうち IM 比 ≥ 3 の高い登録率をみたのは皮膚、甲状腺、子宮、乳房、前立腺、中枢神経、鼻腔喉頭、大腸の 8 部位で、ついで膀胱 2.99、胃 2.26、口腔咽頭 2.13 だった。他の 9 部位の IM 比は全がん平均値 2.11 より低かった。一方、2005 年全国モニタリング調査⁹⁾ の部位別推定 IM 比と比較すると、皮膚、子宮、甲状腺、乳房、前立腺、中枢神経、大腸、膀胱、口腔咽頭、卵巣、食道は全国推定値を上回ったが、他の 9 部位は全国推定値に満たなかった（表 6）。

部位別割合は、男では胃 22.8%、大腸 21.8%、前立腺 13.0%、肺 10.6%、食道 5.6%、膀胱 3.8%、肝 3.1%、膵 2.6%、腎 2.8%、胆嚢胆管 2.6%の順、女では大腸 20.3%、乳房 16.9%、胃 15.8%、子宮 10.0%、肺 6.0%、膵 3.9%、甲状腺 3.3%、皮膚 3.2%、胆嚢胆管 3.0%、卵巣 2.7%の順だった。年次推移をみると、男女ともに胃がんが減少傾向にあった（図 6-B, -C）。

表 6. 部位別の粗罹患数と登録死亡比（IM比）.

図 6-A. 部位別粗罹患数.

部 位	粗罹患数	IM比 (a)	全国IM比 (b)
1 大腸	1,791	3.35	2.55
2 胃	1,684	2.26	2.33
3 肺	735	1.14	1.35
4 前立腺	640	5.16	4.64
5 乳房	598	5.49	4.44
6 子宮	350	6.86	3.25
7 食道	321	1.78	1.56
8 膵	268	0.87	1.08
9 膀胱	254	2.99	2.73
10 肝	242	1.07	1.23
11 胆嚢胆管	232	0.91	1.12
12 皮膚	206	12.88	7.57
13 腎 (c)	192	1.96	2.39
14 甲状腺	144	6.86	6.27
15 血液 (d)	140	1.08	2.37
16 口腔咽頭	130	2.13	1.92
17 中枢神経 (e)	103	4.48	3.06
18 悪性リンパ腫	97	1.15	1.98
19 卵巣	95	1.98	1.86
20 鼻腔喉頭	49	3.77	3.78
21 その他	100	-	-
22 不明	77	-	-
計	8,448	2.11	1.98



(a) 死亡数は2008年公表値を使用

網掛け項目は全国推定値(b)未滿

(b) 2005年全国モニタリング調査による全国推定値

(c)上部尿路を含む、(d) 白血病・骨髄腫、(e) 脳を含む

図 6-B. 部位別罹患割合の推移 (男).

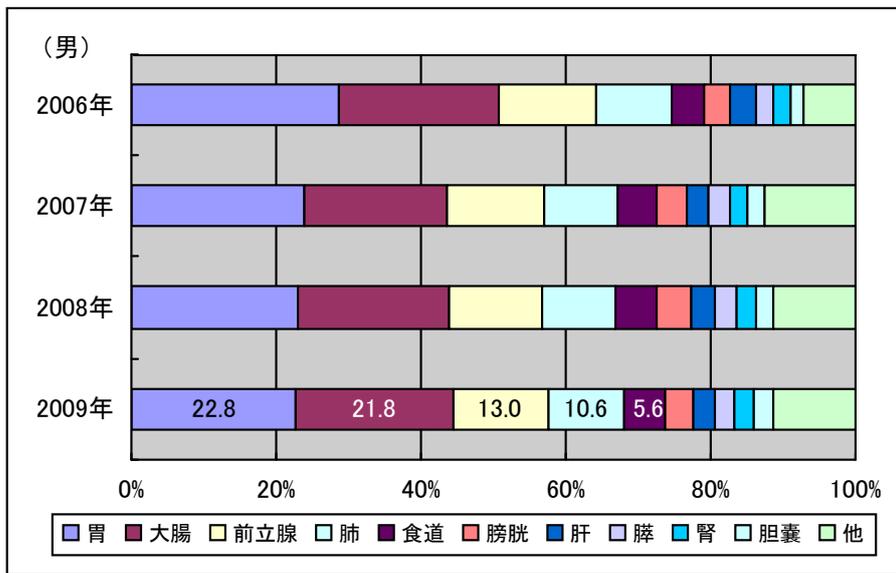
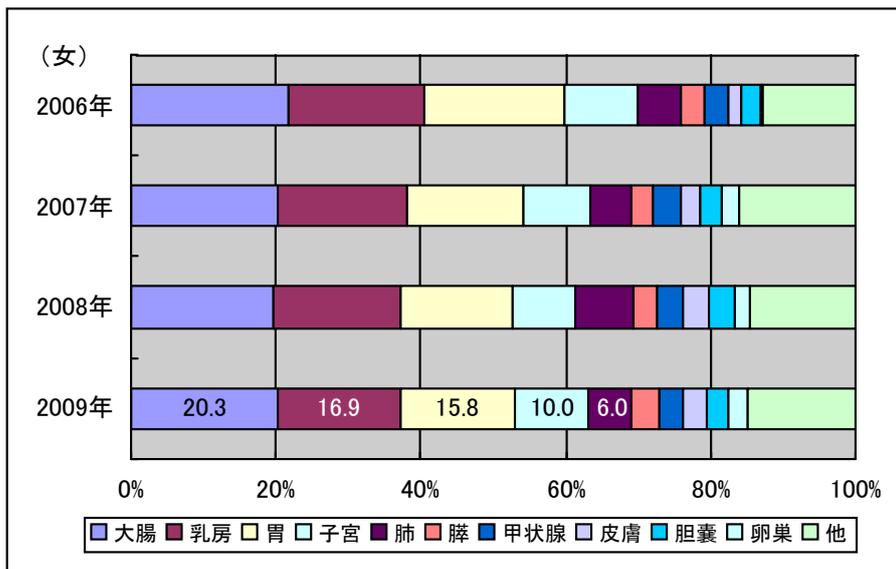


図 6-C. 部位別罹患割合の推移 (女).



5. 発見経緯

がん発見の契機となった事項の割合は、前3年同様に症状受診と他疾患観察中が計56.9%と過半数を占め、検診（がん検診・健診・人間ドック）は17.2%にとどまり、この傾向は前3年と大きな差はなかった（表7、図7-A）。

検診（がん検診・健診・人間ドック）が発見契機となった割合を部位別にみると、子宮35.2%、前立腺34.7%、乳房24.4%、大腸23.1%、肺18.3%、胃17.1%、食道12.2%、卵巣9.5%、肝4.6%、胆嚢胆管4.0%、膀胱3.6%、膵2.7%の順だった（図7-B）。

本県でがん検診が行われている6部位における検診・健診・ドックによるがん発見割合の年次推移をみると、子宮、乳房、肺、卵巣で増加、大腸は横ばい、前立腺と胃で減少の傾向にあった（図7-C）。

表7. 発見経緯.

	粗罹患数	割合
がん検診・健診・人間ドック	1,449	17.2%
他疾患観察中	2,212	26.2%
症状受診	2,597	30.7%
剖検	3	0.0%
その他・未記入・不明	2,187	25.9%
計	8,448	100.0%

図7-A. がん発見経緯の割合と年次推移.

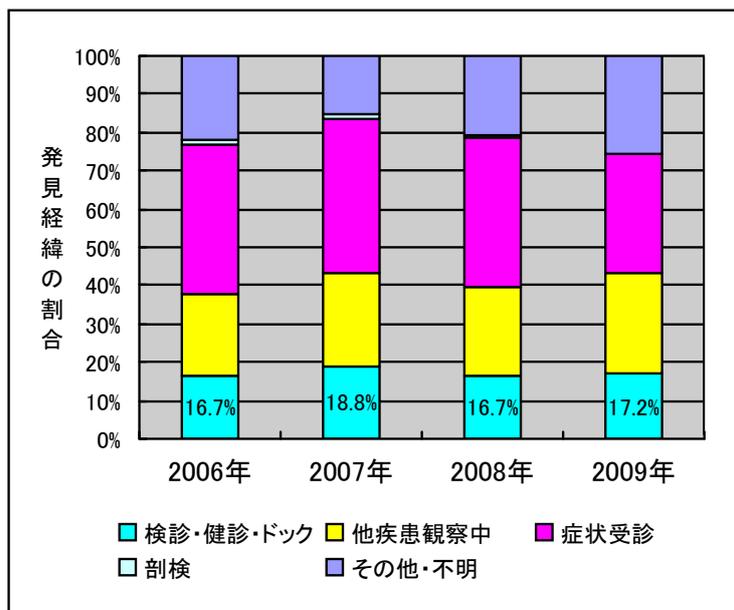


図 7-B. 部位別のがん発見経緯割合.

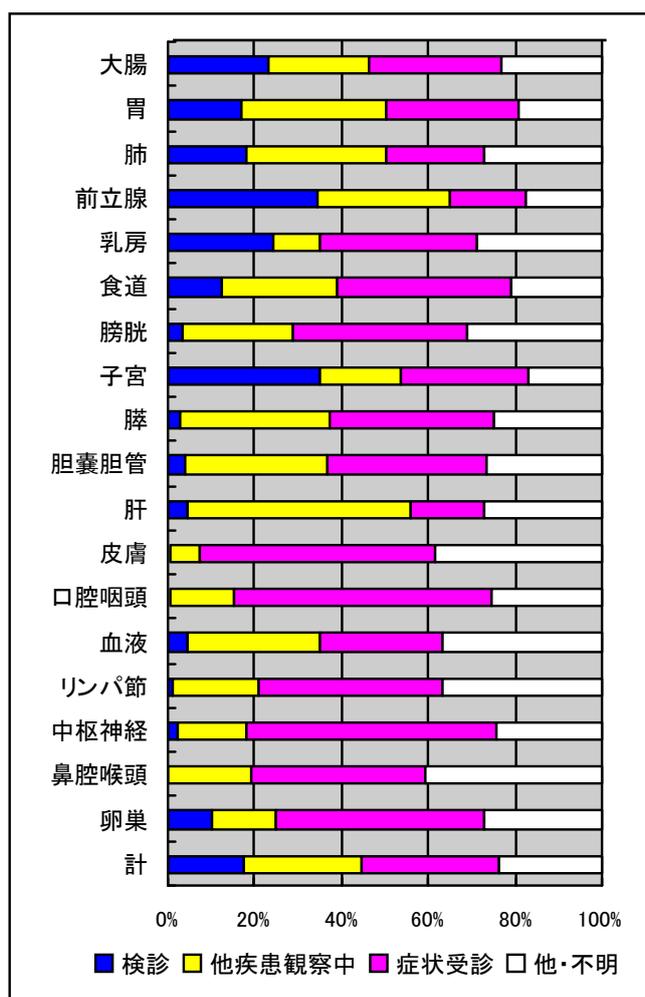
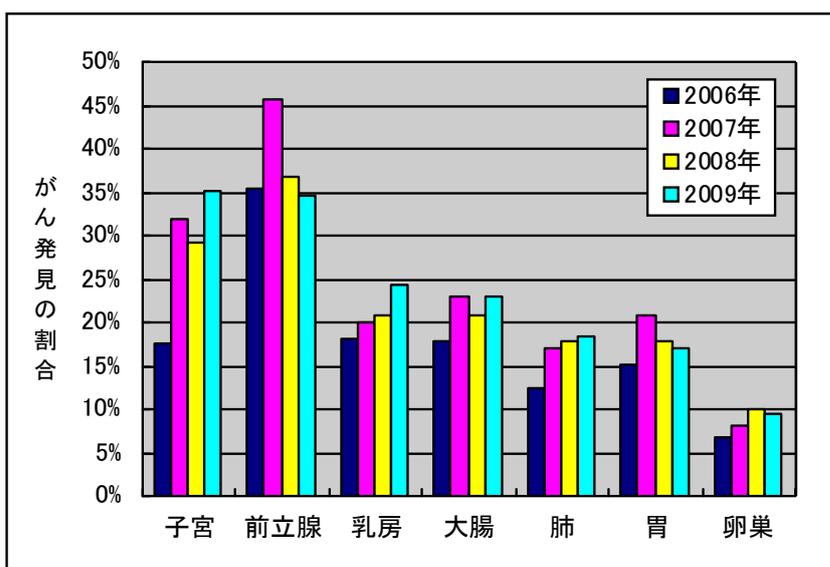


図 7-C. 6 部位の検診・健診・ドックによるがん発見割合と年次推移.



6. 診断の根拠

診断根拠の頻度は、組織診 80%、臨床検査 9.6%、細胞診 4.5%だった（表 8-A、図 8-A）。組織診の頻度が 80%以上の部位は、鼻腔咽頭、皮膚、子宮、リンパ節、乳房、大腸、食道、前立腺、胃、口腔の 10 部位だった。細胞診が多用されたのは、肺 27.5%、卵巣 9.1%、甲状腺 9.0%、胆嚢胆管 8.2%だった（表 8-B、図 8-B）。

表 8-A. 診断根拠の頻度.

	粗罹患数	頻度
組織診	6,387	75.6%
細胞診	361	4.3%
特異マーカー	132	1.6%
臨床検査	766	9.1%
臨床診断	90	1.1%
その他・不明	9	0.1%
未記入	793	9.4%
累計	8,538	-
患者数	8,448	100.0%

図 8-A. 診断根拠の頻度と年次推移.

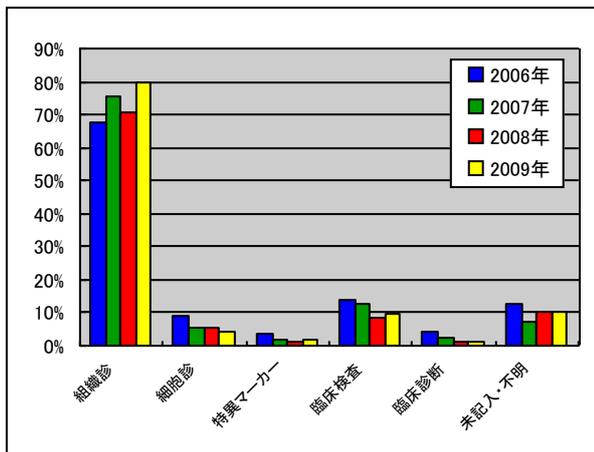
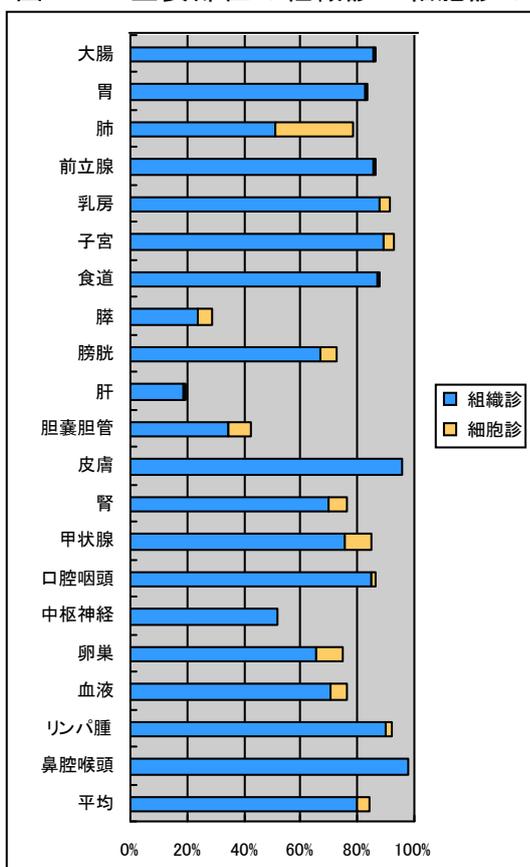


表 8-B. 部位別組織・細胞診の頻度.

部位	組織診	細胞診
大腸	85.9%	0.2%
胃	82.5%	0.7%
肺	51.0%	27.5%
前立腺	85.8%	0.3%
乳房	87.5%	4.2%
子宮	89.2%	3.7%
食道	87.0%	0.6%
膵	23.6%	5.4%
膀胱	67.1%	5.9%
肝	19.0%	0.4%
胆嚢胆管	34.3%	8.2%
皮膚	95.6%	0.0%
腎	69.7%	6.2%
甲状腺	75.7%	9.0%
口腔咽頭	84.6%	1.5%
中枢神経	51.5%	0.0%
卵巣	65.7%	9.1%
血液	70.4%	5.6%
リンパ腫	89.7%	2.1%
鼻腔喉頭	98.0%	0.0%
計	80.0%	4.5%

図 8-B. 主要部位の組織診・細胞診の頻度.



7. 臨床進行度

臨床進行度の割合は、限局がん（上皮内がん・臓器内限局）51.2%、浸潤がん（所属リンパ節転移・隣接臓器浸潤）18.7%、転移がん12.7%、その他17.4%と、前3年とほぼ同じだった。（表9、図9-A）。

限局がんの部位別割合は、皮膚85.9%、膀胱73.2%、子宮72.3%、中枢神経68.9%、乳房65.6%、前立腺63.1%、肝62.8%、大腸57.3%、胃54.6%、鼻腔喉頭49.0%、口腔咽頭44.6%、食道36.8%、胆嚢胆管28.0%、肺27.1%、卵巣20.0%、腭11.9%の順だった（図9-B）。

表9. 臨床進行度の割合.

	粗罹患数	割合
限局がん	4,324	51.2%
上皮内	1,050	12.4%
臓器内限局	3,274	38.8%
領域がん	1,579	18.7%
所属リンパ節転移	702	8.3%
隣接臓器浸潤	877	10.4%
転移がん	1,074	12.7%
未記入・不明・その他	1,471	17.4%
計	8,448	100.0%

図9-A. 臨床進行度の割合と年次推移.

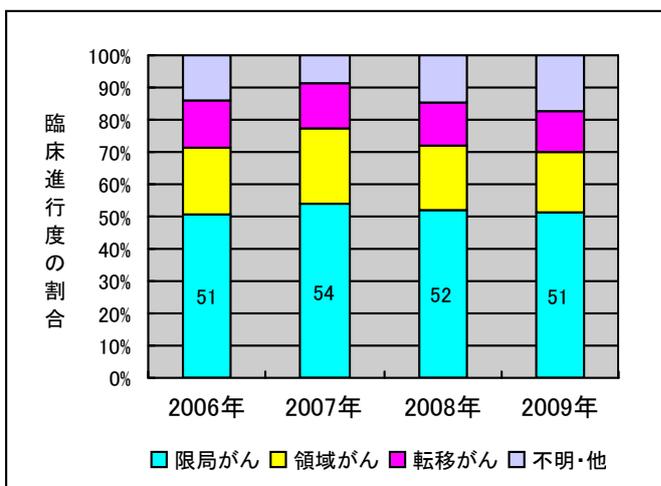
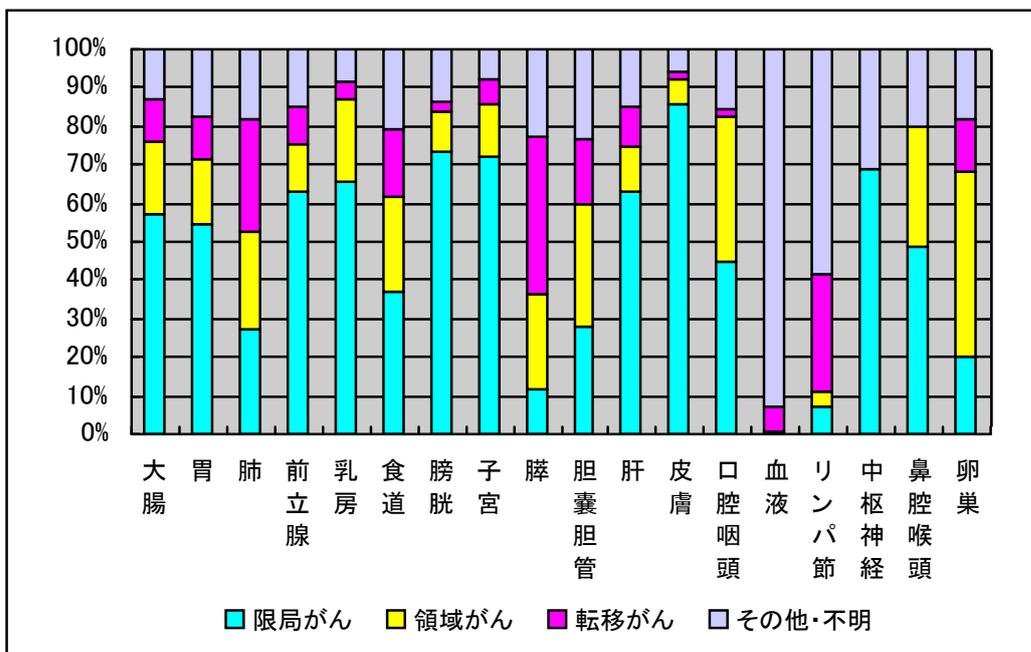


図9-B. 部位別の臨床進行度割合.



8. 発見経緯と臨床進行度

発見経緯と臨床進行度の間に関連がみられた。検診（がん検診・健診・人間ドック）発見がんは他疾患観察中に比して、また他疾患観察発見がんは症状受診に比して、それぞれ進行がんの割合が有意に低かった（ $p < 0.001$: χ^2 検定）（表 10、図 10-A）。

同様の結果は、2006～09 年の全罹患数の総計でも認められた。すなわち、検診群、他疾患観察群ならびに症状受診群それぞれの臨床進行度割合をみると、限局がんは 72.1%、57.1%、40.1%、領域がんは 14.9%、16.1%、25.1%、転移がんは 4.8%、11.7%、20.4%だった（ $p < 0.001$: χ^2 検定）（図 10-B）。

以上の所見は、検診が早期がん発見に有用な手段であることを明らかに示している。

表 10. 発見経緯と臨床進行度.

進行度	検診・健診・人間ドック		他疾患観察中		症状受診		その他・不明	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
限局がん	1,038	71.6%	1,279	57.8%	1,053	40.5%	954	43.6%
領域がん	190	13.1%	311	14.1%	608	23.4%	470	21.5%
転移がん	62	4.3%	208	9.4%	523	20.1%	281	12.8%
その他・不明	159	11.0%	414	18.7%	413	15.9%	485	22.1%
計	1,449	100.0%	2,212	100.0%	2,597	100.0%	2,190	100.0%

図 10-A. 発見経緯と臨床進行度.

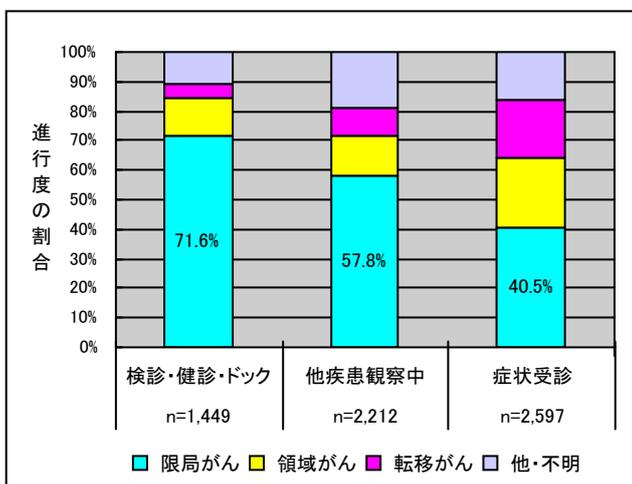
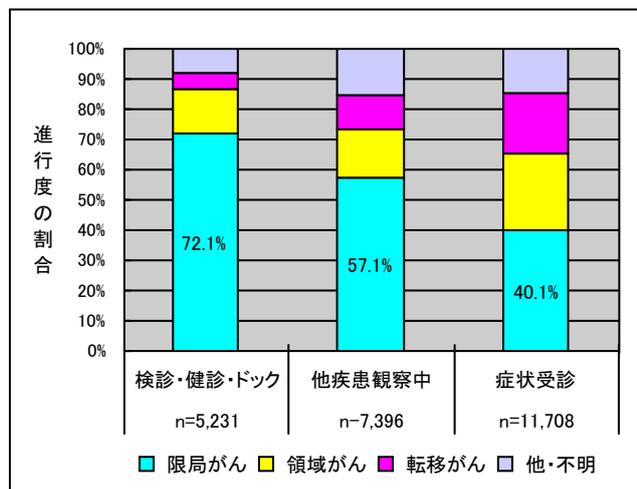


図 10-B. 発見経緯と臨床進行度 (2006-09 年総計).



9. 治療内容

累積頻度は、手術療法 56.5%、化学療法 22.8%、放射線療法 7.8%、内分泌療法 6.3%、待機・緩和療法 4.3%、免疫療法 0.6%だった。前3年と大きな変化はなかったが、手術療法に減少傾向がみられた。(表 11-A、図 11-A)。

手術療法は皮膚 82.5%、乳房 79.4%、大腸 78.2%、子宮 73.1%、膀胱 68.9%、胃 60.8%に、化学療法は卵巣 53.7%、肺 38.6%、膵 37.7%、食道 34.9%、乳房 26.6%、胆嚢胆管 23.3%に、放射線療法は食道 31.5%、乳房 30.6%、肺 18.1%、子宮 6.9%、前立腺 5.9%に、内分泌療法は前立腺 41.3%、乳房 39.3%に、それぞれ多用されていた(表 11-B、図 11-B)。

表 11-A. 治療内容.

	施行件数	頻度
手術療法	4,769	56.5%
化学療法	1,929	22.8%
放射線療法	663	7.8%
内分泌療法	528	6.3%
免疫療法	50	0.6%
待機・緩和療法	366	4.3%
その他・不明	448	5.3%
未記入	1,247	14.8%
累計件数	10,000	—
登録患者数	8,448	100%

図 11-A. 治療内容の年次推移.

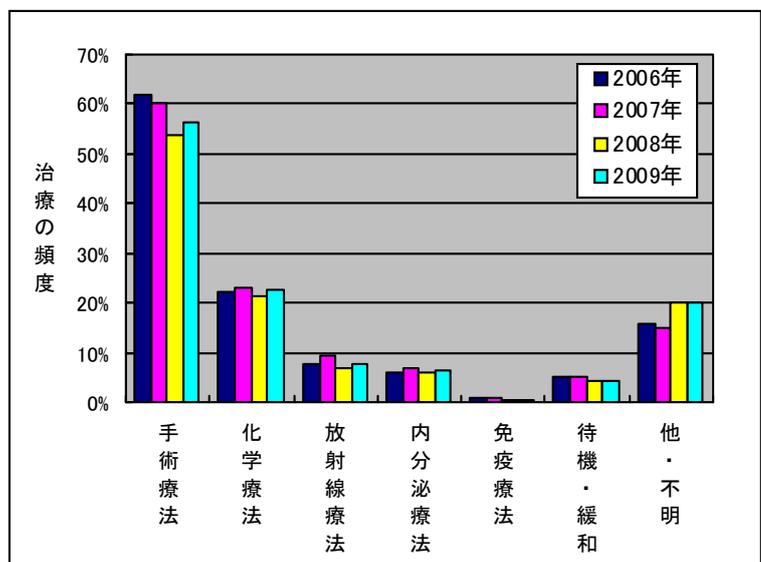


表 11-B. 主要部位別の治療内容頻度 (2009年).

部位	手術療法	化学療法	放射線療法	内分泌療法	免疫療法	待機・緩和	他・不明	粗罹患数
大腸	78.2%	22.8%	0.9%	0.0%	0.0%	2.0%	15.6%	1,791
胃	60.8%	18.3%	0.3%	0.0%	0.0%	3.9%	24.7%	1,684
肺	31.2%	38.6%	18.1%	0.0%	0.0%	6.3%	19.3%	735
前立腺	36.1%	4.2%	5.9%	41.3%	0.6%	1.1%	13.8%	640
乳房	79.4%	26.6%	30.6%	39.3%	0.3%	0.8%	10.0%	598
子宮	73.1%	15.7%	6.9%	0.0%	0.3%	2.3%	13.7%	350
食道	34.0%	34.9%	31.5%	0.0%	0.0%	7.8%	22.1%	321
膵	24.3%	37.7%	0.7%	0.0%	0.0%	14.9%	14.2%	268
膀胱	68.9%	18.1%	2.4%	0.4%	5.9%	2.8%	18.5%	254
肝	21.1%	11.2%	2.1%	0.0%	0.0%	13.6%	52.9%	242
胆嚢胆管	45.7%	23.3%	2.6%	0.0%	0.0%	13.4%	31.0%	232
皮膚	82.5%	3.9%	1.5%	0.0%	0.5%	1.9%	12.1%	206
卵巣	58.9%	53.7%	1.1%	0.0%	1.1%	7.4%	23.2%	95

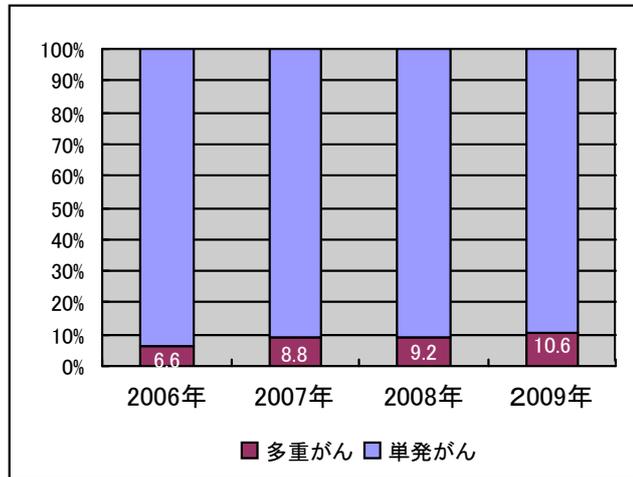
10. 多重がん

多重がんの割合は 10.6%で、微増傾向がみられた（表 12，図 12）。

表 12. 多重がん罹患数.

	粗罹患数	割合
多重がん	897	10.6%
単発がん	7,551	89.4%
計	8,448	100.0%

図 12. 多重がんの割合と年次推移.



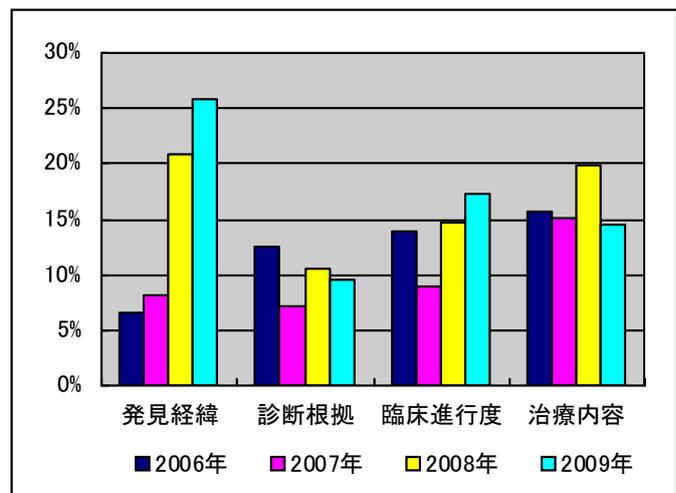
11. 登録票の記入状況（未記入・不明の割合）

収集登録票には未記入あるいは不明と記載された項目が多数あった。項目別にみると、発見経緯 2,187 件（25.9%）、臨床進行度 1,453 件（17.2%）、治療内容 1,236 件（14.5%）、診断根拠 801 件（9.5%）の項目に顕著で、累計 5,677 件になった（表 13、図 13-A）。

表 13. 未記入・不明の項目別割合.

項目	例数	割合
発見経緯	2,187	25.9%
診断根拠	801	9.5%
臨床進行度	1,453	17.2%
治療内容	1,236	14.6%

図 13. 未記入・不明の項目別頻度.



【まとめ】

2009年秋田県がん罹患状況について、2010年10月25日までの登録資料から以下の結果を得た。

1. 推定登録率は92.5%に達し、2006年の68.0%から飛躍的に向上した。罹患死亡比も1.55から2.11に上昇し、登録率は全国最高水準に達した。ただし登録率の地域差は2倍強あった。
2. 医療機関から登録された粗罹患数は8,448人で、推定罹患数は9,129人だった。
3. 粗罹患率770.1と推定罹患率839.5は前3年より更に上昇し、全年齢層で増加傾向にあった。
4. 発見経緯の割合は、症状受診30.7%、他疾患観察中26.2%、検診（がん検診・健診・人間ドック）17.2%で、前3年と同じく検診によるがん発見割合が低迷していた。
5. 臨床進行度の割合は、限局がん51.2%、浸潤がん18.7%、転移がん12.7%で、年次差はなかった。
6. 発見経緯と進行度の間に有意の関係がみられた。限局がんの割合は検診群72.1%、他疾患観察群57.8%、症状受診群40.5%で、早期発見における検診の重要性が示された。
7. 治療法の頻度は、手術56.5%、化学療法22.8%、放射線7.8%、内分泌療法6.3%、待機・緩和療法4.3%で、年次差はなかった。
8. 登録精度のさらなる向上には、登録率の地域差改善と届出票の記載不備解消が必要である。
9. 本罹患情報の対がん戦略への活用が今後の課題とされる。

【参考資料】

1. 政府統計の窓口「平成21年人口動態」. <http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/eStatTopPortal.do>
2. 平成21年人口動態統計秋田県の概況（確定数）.
<http://www.pref.akita.lg.jp/www/contents/1134957614602/files/H21jinkouryudou1.pdf>
3. がんのしおり2009. 日本対がん協会編、社会保険出版社、東京、2010年3月.
4. 加藤哲郎、大山則昭、佐藤家隆、菅一徳、戸堀文雄、廣川誠：2006年秋田県地域がん登録集計報告. 秋田県医師会雑誌、58(2)：39-45, 2008.
5. 加藤哲郎、大山則昭、佐藤家隆、菅一徳、戸堀文雄、廣川誠：2007年秋田県地域がん登録集計報告. 秋田県医師会雑誌、59(1)：52-60, 2009.
6. 加藤哲郎、戸堀文雄、佐藤家隆、大山則昭、廣川誠、遠藤和彦：2008年秋田県地域がん登録の概数報告. 秋田県医師会雑誌、61(1)：62-75, 2010.
7. 加藤哲郎、戸堀文雄、佐藤家隆、大山則昭、廣川誠、遠藤和彦：2009年秋田県地域がん登録の概数速報. http://www.kenko-akita.jp/gantoroku/gantoroku_main.htm
8. Kamo K, Kaneko S, Satoh K, Yanagihara H, Mizuno S, Sobue T: A mathematical estimation of true cancer incidence using data from population-based cancer registries. *Jpn J Clin Oncol* 37(2): 150-155, 2007.
9. 全国がん罹患モニタリング集計「2005年罹患数・率報告」. 祖父江友孝、他4名（編）、国立がんセンター・がん対策情報センター発行、東京、2010.

2006～09年がん罹患情報提出医療機関一覧(1)

保健所名	施設名	保健所名	施設名	保健所名	施設名	保健所名	施設名
大館	秋田労災病院	能代	金田医院	秋田中央	藤原記念病院	秋田市	島田クリニック
	いけがみレディースクリニック		工藤泌尿器科医院		ふるやファミリークリニック		社会保険あきた健康管理センター
	石田脳神経外科クリニック		国部医院		南秋田整形外科医院		白根病院
	石塚医院		後藤クリニック		山田内科		市立秋田総合病院
	石母田耳鼻咽喉科医院		後藤内科医院		よしだ内科クリニック		菅原内科クリニック
	伊藤内科医院		佐藤医院		秋田共立病院		杉山医院
	伊藤皮膚科医院		白坂内科胃腸科医院		秋田組合総合病院		すずきクリニック
	大里病院		菅原眼科医院		秋田県成人病医療センター		鈴木内科胃腸科医院
	大館市田代診療所		瀬川内科ペインクリニック		秋田県立脳血管研究センター		須藤医院
	大館市立扇田病院		関医院		秋田赤十字病院		清和病院
	大館市立総合病院		関ロレディースクリニック		秋田大学医学部附属病院		銭谷内科胃腸科クリニック
	大峽整形外科医院		高階内科医院		あきた乳腺クリニック		高木内科胃腸科医院
	大湯リハビリ温泉病院		たかはしレディースクリニック		秋田泌尿器科クリニック		高清水医院
	小山内医院		ドラゴンクリニック		秋山皮膚科医院		高橋内科医院
	かづの厚生病院		永沢医院	阿部内科医院	武田胃腸クリニック		
	鹿角中央病院		成田産婦人科医院	石川医院	田近医院		
	神林外科医院		西塚医院	石田小児科医院	立木医院		
	小坂町診療所		ねもとクリニック	石田内科医院	たわらや内科		
	小松内科胃腸科医院		能代市国保富根診療所	石田皮ふ科医院	土崎病院		
	さくらば医院		〃 〃 種梅出張所	泉皮膚科クリニック	土崎レディースクリニック		
	佐々木内科医院		能代皮ふ科クリニック	稲見外科内科医院	寺田内科医院		
	さとう医院		能代病院	岩崎医院	遠山医院		
	佐藤産婦人科医院		能代南病院	岩淵内科胃腸科クリニック	とおる内科医院		
	鈴木胃腸科歯科医院		能代山本医師会病院	越後谷クリニック	富田胃腸科内科医院		
	たかせ内科		八峰町当診療所	えのきこどもクリニック	中通総合病院		
	高橋彰彦内科医院		八峰町当診療所塙川分院	及川医院	並木クリニック		
	高橋内科医院		八峰町ハタハタの町診療所	おーくらクリニック	花田胃腸科内科医院		
	常盤医院		平野医院	大野小児科医院	濱島医院		
	長橋内科胃腸科医院		三田医院	大町内科外科クリニック	針生産婦人科内科クリニック		
	西大館病院		ミナトクリニック	小川内科医院	ひぐちウイメンズクリニック		
	ファミリークリニック千田		山須田医院	おのば腎泌尿器科クリニック	ひもり内科消化器科クリニック		
	ふじた耳鼻咽喉科クリニック		山本組合総合病院	かがや内科医院	広面ファミリークリニック		
丸屋クリニック	あいざわ胃腸科クリニック	梶野眼科医院	福島内科医院				
よしだ眼科クリニック	浅利整形外科医院	鹿嶋医院	福田胃腸科クリニック				
鷹巣	うえだクリニック	大湯村診療所	藤盛レディースクリニック				
	遠藤クリニック	大窪胃腸科内科医院	真崎耳鼻咽喉科医院				
	北秋田市国保合川診療所	男鹿みなと市民病院	松浦医院				
	北秋田市市民病院	鹿嶋医院	港町内科皮膚科				
	北秋田市立阿仁病院	加藤診療所	南浦医院				
	児玉内科クリニック	神田医院	宮川内科医院				
	小林眼科医院	小玉医院	みやざわペインクリニック				
	近藤医院	児玉内科医院	みゆきレディースクリニック				
	佐藤外科消化器科医院	湖東快晴クリニック	向島医院				
	村立上小阿仁国保診療所	湖東総合病院	村田産婦人科医院				
	津谷内科	斎藤整形外科	森川内科・呼吸器科クリニック				
	奈良医院	笹尾医院	やばせ内科クリニック				
	盛岡外科医院	佐々木医院	山川内科				
	能代	秋田社会保険病院	ささき内科クリニック	雄和さくらクリニック			
浅内診療所		佐藤医院	雄和診療所				
荒谷医院		せきクリニック	吉田胃腸科内科クリニック				
淡路医院		たむら船越クリニック	吉成医院				
おおたファミリークリニック		出戸診療所	米山内科医院				
織田内科医院		長沼医院	和田胃腸科内科医院				
小野医院		中村医院	渡辺耳鼻咽喉科医院				
加賀医院		ハートインクリニック	本荘				
		阿部循環器内科					

2006～09年がん罹患情報提出医療機関一覧(2)

保健所名	施設名	保健所名	施設名	保健所名	施設名
本庄	伊藤医院	大曲	下山胃腸科内科医院	湯沢	秋山クリニック
	伊藤胃腸科内科医院		市立角館総合病院		池田産婦人科医院
	いとう内科医院		生和堂医院		石岡胃腸科クリニック
	伊藤内科医院		仙南診療所		羽後町立 羽後病院
	猪股医院		千畑クリニック		大沼整形外科クリニック
	加賀医院		仙北組合総合病院		大柳へき地診療所
	加藤医院		高津内科医院		雄勝中央病院
	神坂医院		高橋医院		小野崎医院
	きくち医院		たかはし内科循環器科医院		久保胃腸科内科医院
	象潟駅前皮フ科		豊島医院		佐藤外科胃腸科
	小松医院		中島内科医院		神馬医院
	金病院		仲村内科胃腸科医院		菅医院
	作左部医院		滑川医院		仙道医院
	佐々木医院		藤島医院		高橋胃腸科クリニック
	佐々木産婦人科医院		藤本医院		高橋内科医院
	佐藤医院		まっこいしゃ高橋医院		東成瀬村国保診療所
	佐藤病院		柳田医院		星川整形外科医院
	しぶやこまちクリニック		山下医院		みたに小児科医院
	清水泌尿器科内科医院		吉方内科医院		みわ内科クリニック
	すずらん診療所		吉村クリニック		守口耳鼻咽喉科医院
	中央線診療所		朝日ヶ丘レディースクリニック		山本内科医院
	鳥海診療所		阿部医院		湯沢市立皆瀬診療所
	にかほ市国保院内診療所		阿部耳鼻咽喉科医院		湯沢内科循環器科クリニック
	〃 〃 小出診療所		石橋小児科医院		渡部病院
	西目診療所		いそベレディースクリニック		
	本庄第一病院		井田内科胃腸科医院		
	松ヶ崎診療所		胃腸科内科高橋クリニック		
	由利組合総合病院		雄物川クリニック		
	由利本庄医師会病院		熊谷医院		
	吉尾クリニック		こはま泌尿器科クリニック		
	わかまつ内科クリニック		澤口内科医院		
	渡邊医院		山内診療所		
	荒井医院		下田医院		
	大曲		池田医院		横手
石井内科胃腸科医院		市立大森病院			
石河ひふ科医院		市立横手病院			
伊藤医院		聖愛内科胃腸科クリニック			
伊藤内科医院		曾根医院			
大曲中通病院		醍醐クリニック			
大曲母子医院		高橋医院			
大曲みなみクリニック		高橋内科医院			
小山田医院		ツインクリニック内科・整形外科			
かとうファミリークリニック		桃雲堂高橋医院			
亀谷外科医院		中川医院			
木村内科医院		西成医院			
協和病院		橋本内科医院			
栗林外科医院		平鹿総合病院			
黒澤医院		福嶋内科医院			
後藤内科医院		細谷内科医院			
斎藤内科医院		松井医院			
佐藤医院		山崎医院分院			
佐藤医院		山田眼科医院			
佐藤内科クリニック		和賀胃腸科内科医院			
佐藤レディースクリニック	渡邊医院				
清水診療所	渡辺内科循環器科医院				

2010年10月25日現在

＜各医療機関と関係各位のご協力に深甚の謝意を表します＞