

## 用語の定義

### 罹患数

ある集団で一定期間に新たにがんと診断された数（本報告書では岡山県在住の方で2012年に新たにがんと診断された数）のことであり、再発は含まない。

### 罹患率

罹患数を観察対象地域の人口（本報告書では岡山県の人口）で割ったものであり、通常は1年間の10万人あたりの罹患数で表現される。罹患率は、観察期間における観察対象集団のがん罹患の頻度（本報告書では2012年に岡山県で新たに発症したがんの頻度）の指標となる。

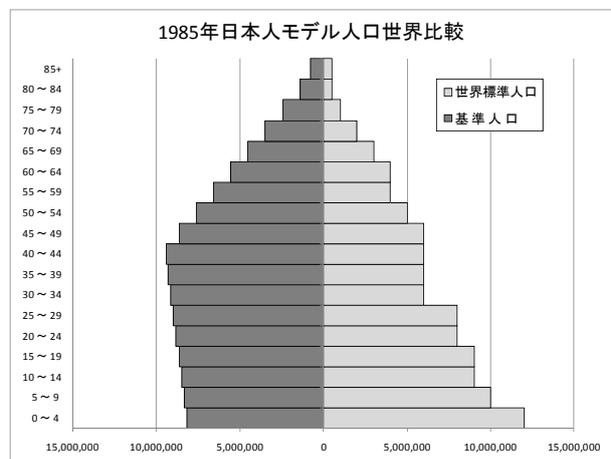
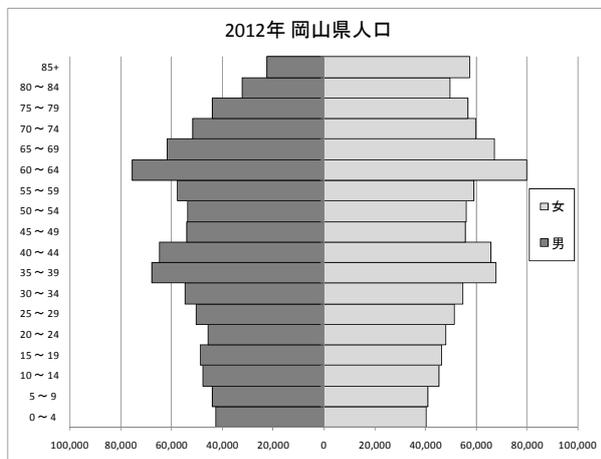
#### ・粗罹患率

罹患数を、単純に観察期間の人口（本報告書では2012年の岡山県の人口）で割った、年齢調整をしていない罹患率。通常1年単位で算出され、「観察対象地域の人口10万人のうち何人罹患したか」で表現される。

#### ・年齢調整罹患率

比較しようとする集団間の年齢構成の相違を補正して算出した罹患率。対象となる地域の人口の構成が基準人口と同じであると仮定して算出される。

現在、基準人口には、1985年日本人モデル人口が使われている（下図参照）。



### 死亡数

ある一年間にがんが原因で死亡した方の人数。人口動態統計により把握できる。

### 死亡率（粗死亡率・年齢調整死亡率）

死亡率、粗死亡率、年齢調整死亡率の定義は上記の罹患率、粗罹患率、年齢調整罹患率と同様である。罹患数を死亡数に置き換えて計算した値である。

## **生存率**

がんと診断されてから一定期間後に生存している確率であり、通常パーセントで表わす。5年生存率とは診断から5年後に生存している罹患者の割合を指す。

## **相対生存率**

計算しようとしている集団の生存率（実測生存率）を性、年齢など同じ条件を持つ一般の集団の生存率（期待生存率）で割ることによってその影響を補正する方法。

## **DCN（Death Certificate Notification）**

死亡情報で初めて登録室ががん患者であることを把握した症例（死亡情報が登録された時点で届出されていない症例）。全登録症例に占める DCN 割合が高ければ届出漏れが多く、罹患者が実際よりも低く見積もられている可能性が生じる。

## **DCO（Death Certificate Only）**

死亡情報のみで登録された症例。岡山県では死亡情報で初めて把握した症例（DCN）に対しては、詳細情報を得るため医療機関に対して補充調査を行っているが、補充調査によっても情報が得られなかった症例が DCO となる。全登録症例における DCO の割合が低いほど、計測された罹患者の信頼性が高いと評価される。国際的な水準では DCO は 10%以下であることが求められる。

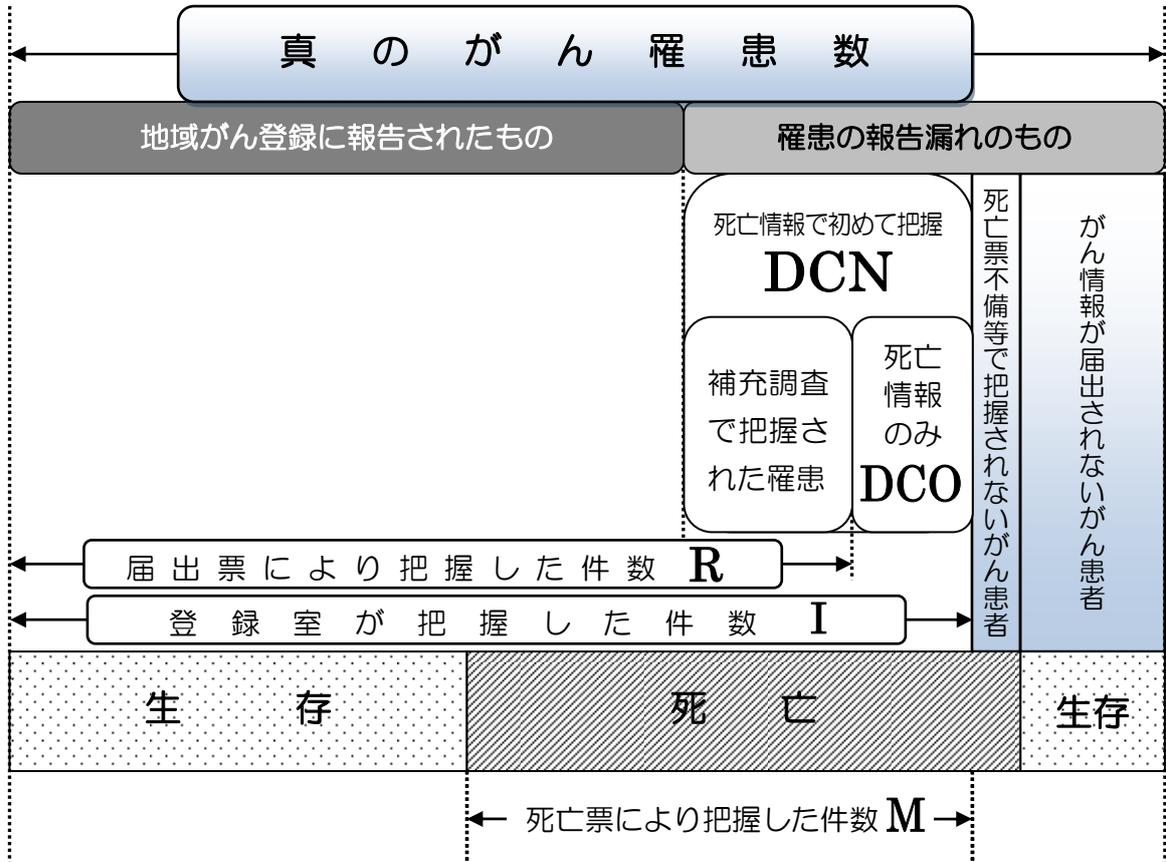
## **IM 比（Incidence Mortality Ratio : I/M、ID 比ともいう）**

一定期間におけるがん罹患者数のがん死亡数に対する比。生存率が低い（予後不良で死亡症例が多い）場合、あるいは届出が不十分な（実際より罹患者数が少なく見積もられている）場合に低く、生存率が高い場合や一人の患者を重複登録している場合には高くなる。

現在のがん患者の生存率から、全がんで 2.0 程度が妥当といわれている。

以上 DCN、DCO、IM 比はがん登録における登録精度の指標として用いられる。

死亡情報から得られたがん症例の数及び届出のないがん症例の数などの関係は下記の図のように示すことができる。



岡山県においては、DCN 症例に対して県内外の医療機関の協力を得て補充調査を行っており、事業開始当初から高い精度を維持している。更に、がん診療連携拠点病院で院内がん登録が義務化されたことにより、一段と精度の改善が見られ、地域がん登録における登録精度の指標である IM 比 2.0 程度、DCN 割合 20%未満、DCO 割合 10%未満という値を満たし、全国値の推計にも用いられるなど岡山県の地域がん登録は高い評価を得ている。