

表5 登録時年齢「0歳(0歳0ヶ月～0歳11ヶ月)」と入力されている症例の「登録時身長」分布(平成13年度)

身長(cm)	0ヶ月	1ヶ月	2ヶ月	3ヶ月	4ヶ月	5ヶ月	6ヶ月	7ヶ月	8ヶ月	9ヶ月	10ヶ月	11ヶ月
40以上45未満	1				1							
50未満	7											
55未満	5	3	3				1					
60未満	1	3	2	3								
65未満				2	1	1	1	2		1	1	2
70未満	1							1	2	1	3	6
75未満			1						1		2	5
80未満												
85未満	2											
90未満	3											
95未満	6											
100未満	4	1										
105未満					1				1			1
110未満												
115未満	1											
不明	4	5	4	4	1						1	2
合計	35	13	9	7	2	2	2	2	1	4	2	7

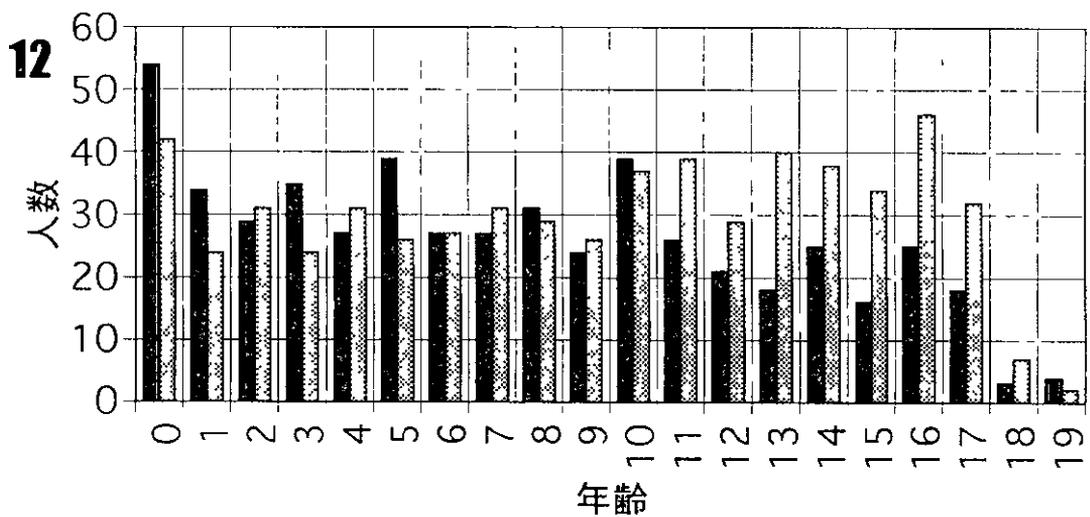
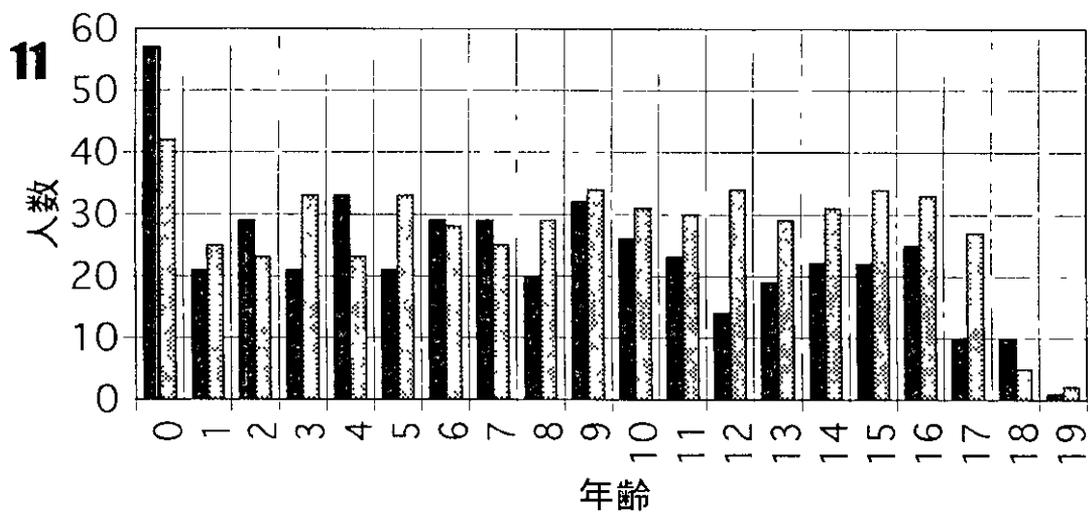
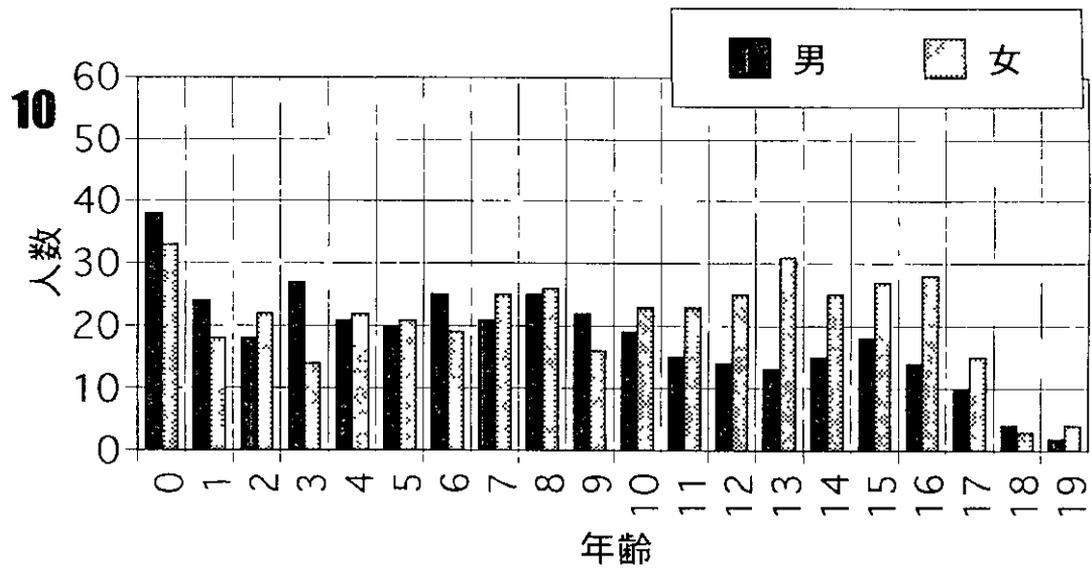


図1-1 年度別年齢別登録症例数(E25 0, E25 0A, E25 9の合計)

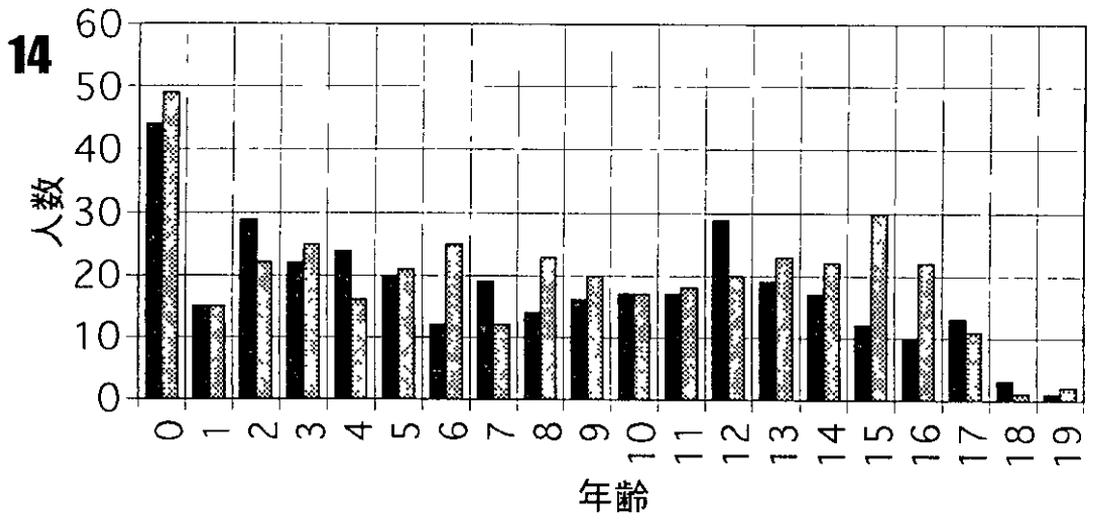
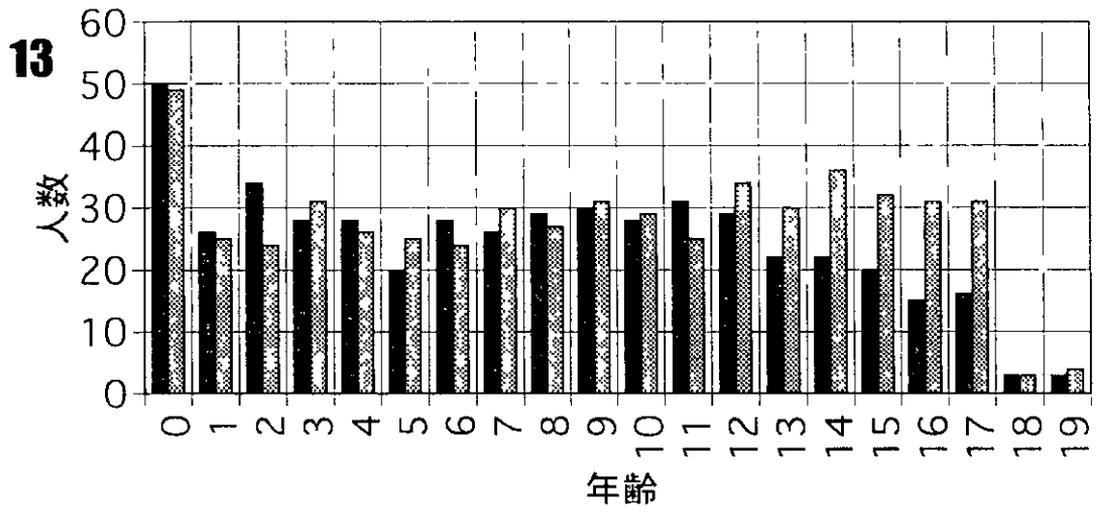


図1-2 年度別年齢別登録症例数(E25 0, E25 0A, E25 9の合計)

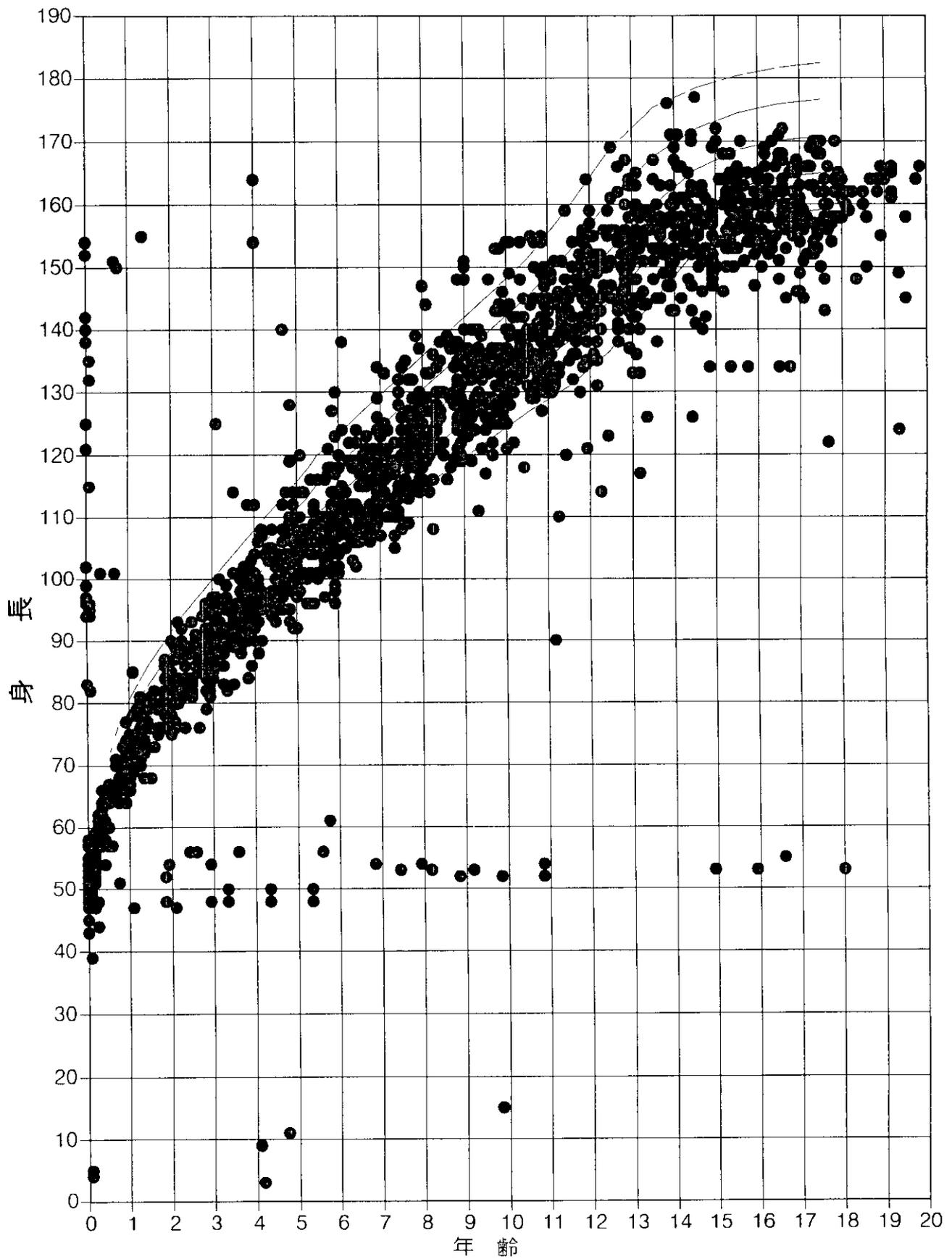


図2-1 身長分布(平成10~14年度登録症例,男児)

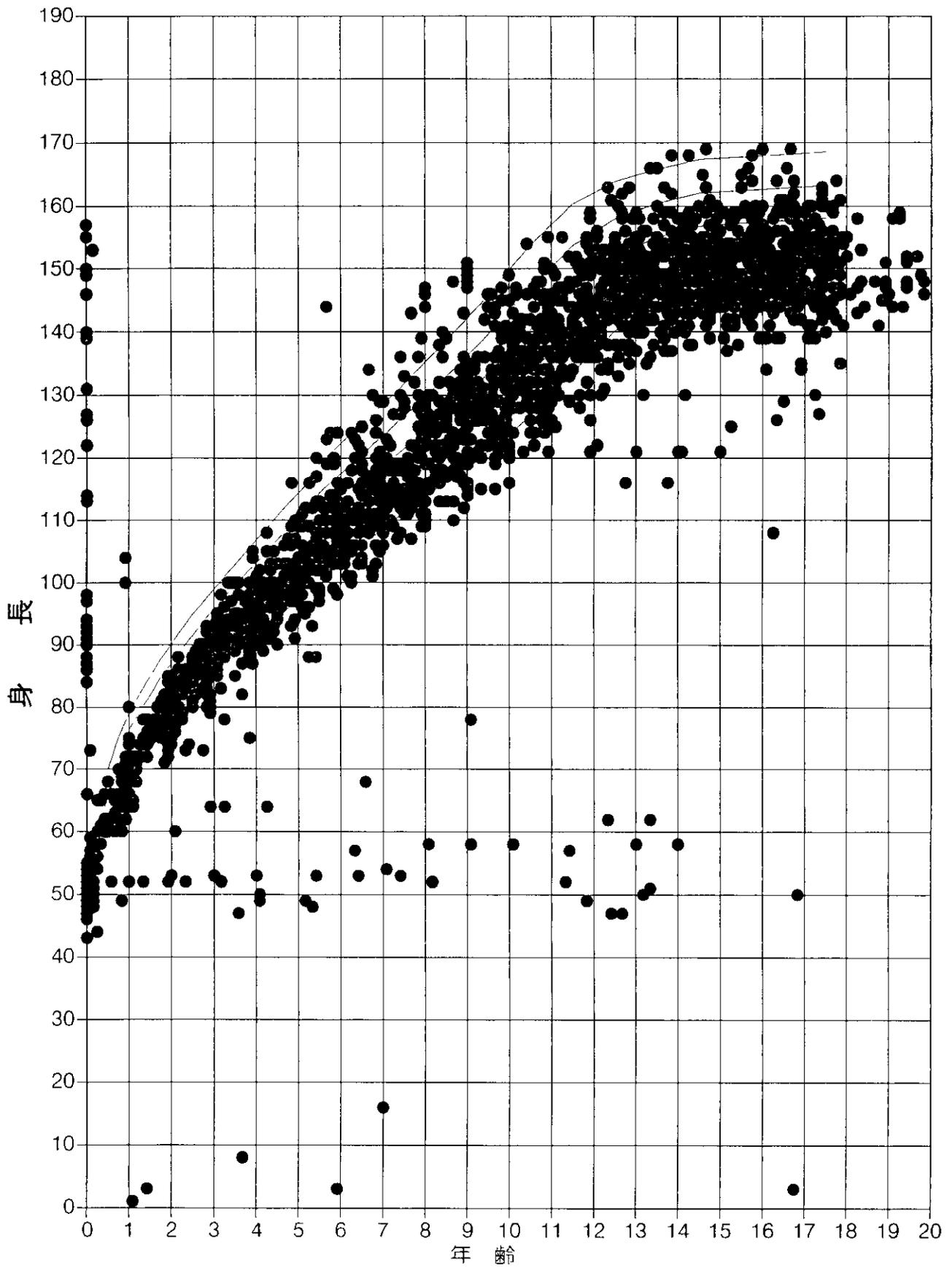


図2-2 身長分布(平成10~14年度登録症例, 女児)

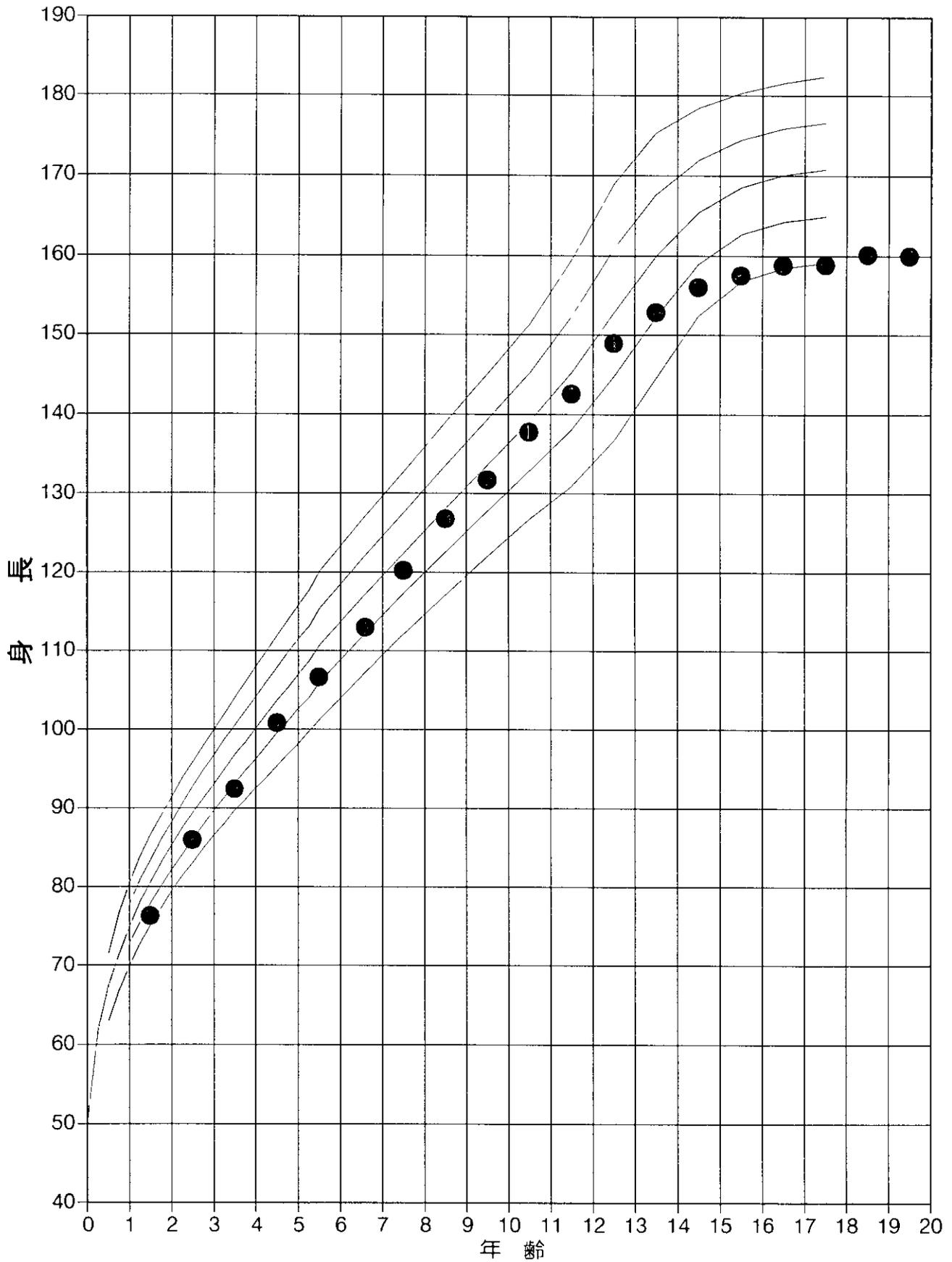


図2-3 CAH男児平均身長（±2SD以内の例について再計算）

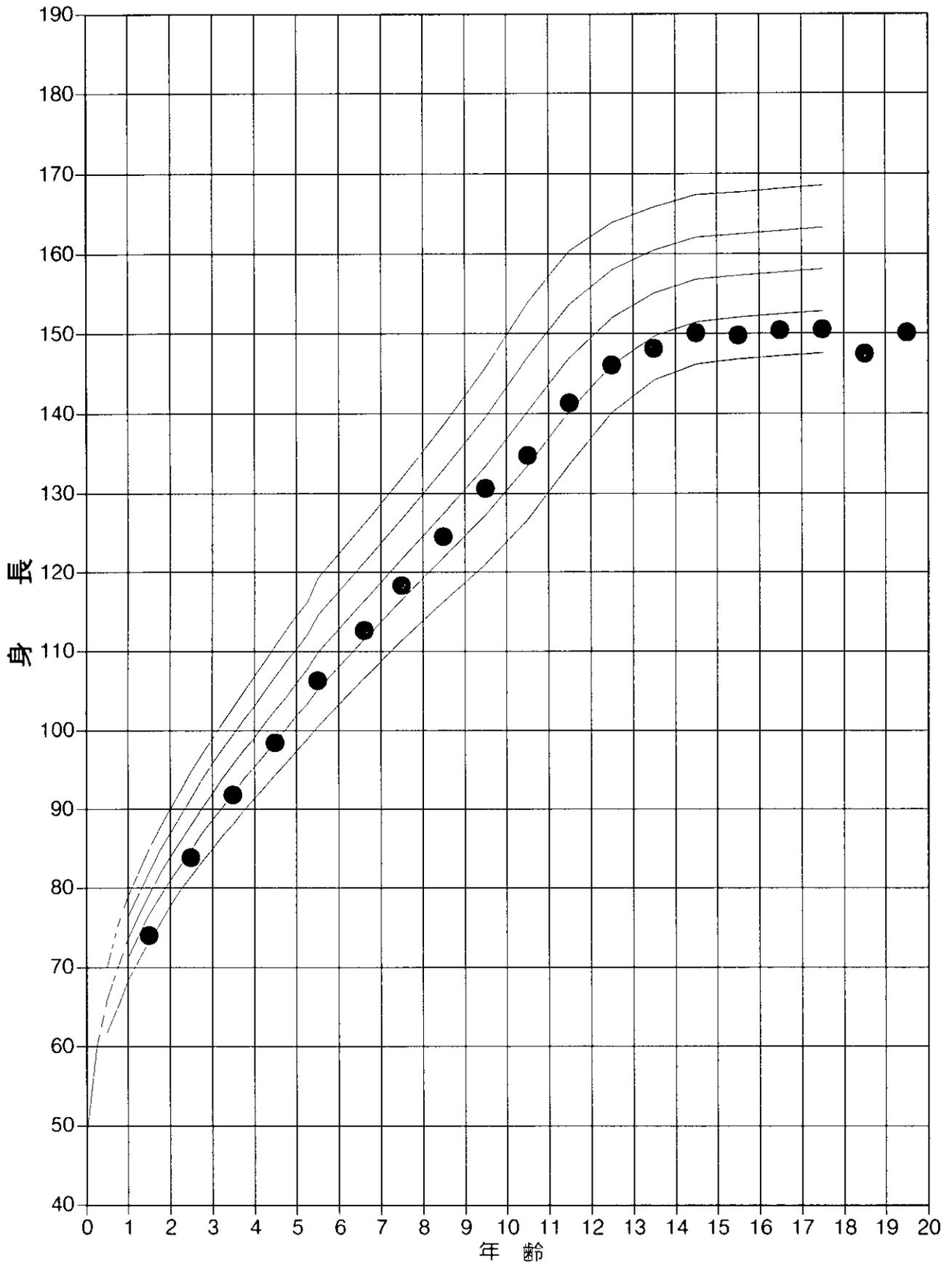


図2-4 CAH女兒平均身長（±2SD以内の例について再計算）

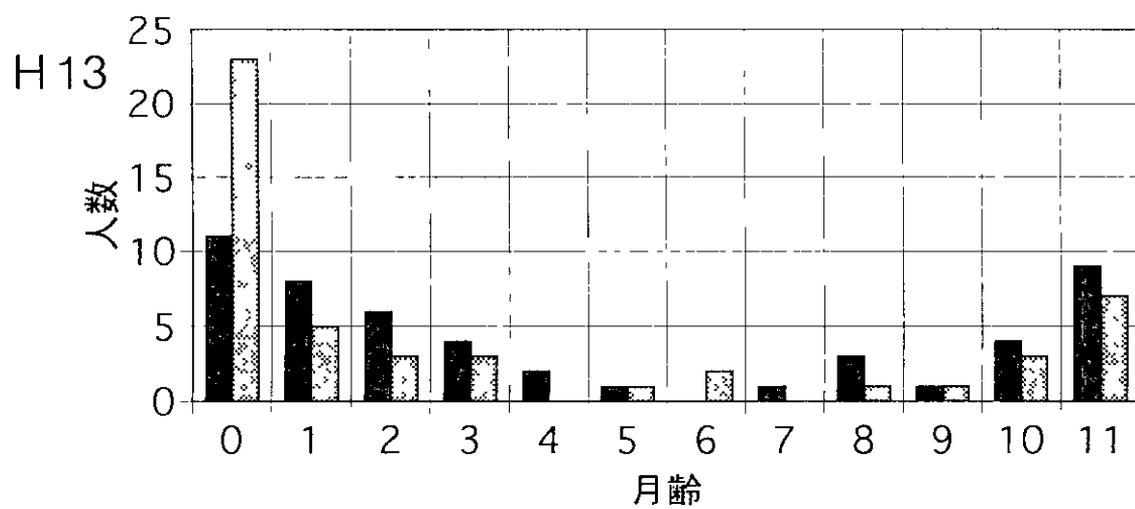
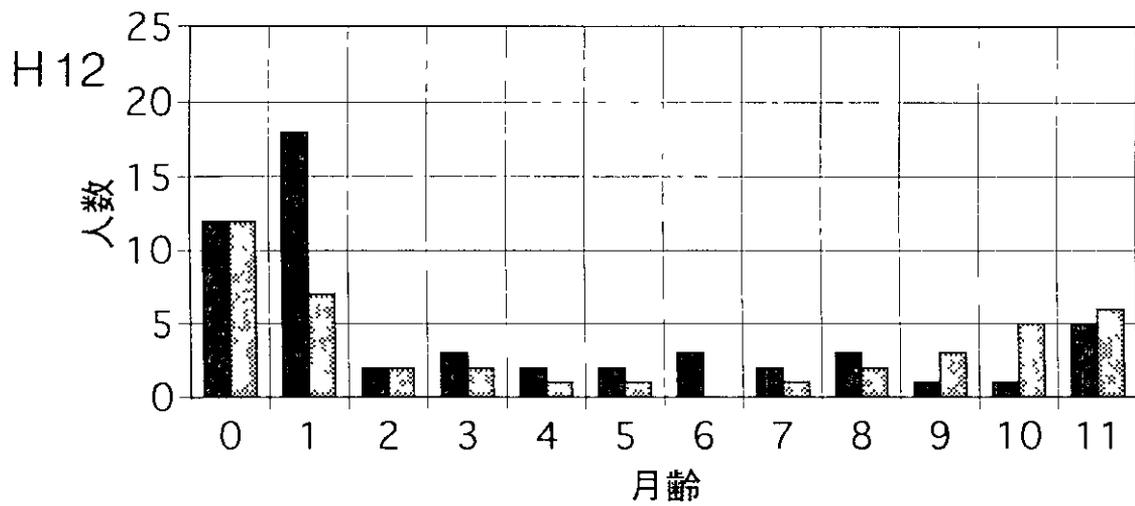
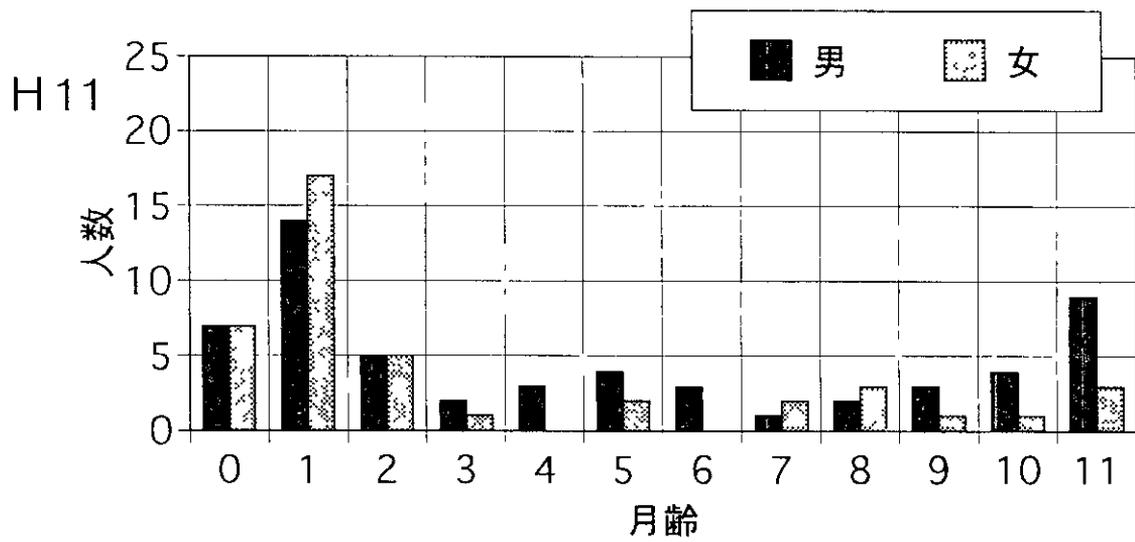


図3 0歳と登録されている症例の月齢分布

小児慢性特定疾患登録管理用ソフトの開発について

分担研究者 齊藤 進、日本子ども家庭総合研究所母子保健研究部主任研究員
研究協力者 加藤忠明、国立成育医療センター成育政策科学研究部長
陶山 泰、有限会社 スクゥ、代表取締役
藤田正則、(株) エヌアイテイ、ユーザーサポート1課

【研究要旨】

現在使用されている小児慢性特定疾患登録・管理システムVer 3（コンピュータソフト）の運用上の問題点を探り、今後の新しいコンピュータソフト開発の方向性を検討し、新しいシステムの導入テストを実施した。新旧のパソコンにあわせたソフトの選択、新ソフトによる作業の利便性の向上は、入力ミス等を減少させ、データの信頼性が向上することか期待される。しかし、コンピュータ・オペレーティングシステムや開発基本ソフトのバージョンアップの頻度が高いこと、開発や使用コンピュータ環境の多様化によるトラブルの発生、運用上の課題が明らかとなった。その結果、医療意見書記載項目を少なくし、入力と集計は別なシステムとして開発するべきこと、小慢ソフト専用パソコンの設置をすすめること、Windows以外のLinux等のシステムも検討すること、小慢ソフトの詳細なマニュアル作成と研修の必要性が示唆された。

【見出し語】小児慢性特定疾患、医療意見書、登録・管理システム、集計解析、KNOPPIX

A 研究目的

小児慢性特定疾患登録・管理システム（以下、小慢ソフト）を都道府県等へ配布し、それを用いた集計・解析を実施している。現在、Windows2000、XPのオペレーティングシステム（以下、OS）に対応したAccess 2002を基本ソフトとしたバージョンの改訂版ソフト（Ver 3）が主に使用されている。しかし、旧バージョンのOSやソフトが使用されている自治体も見られる。医療意見書等の改訂と今後のOSや基本ソフトのバージョンアップに対応するシステム開発のあり方や新しいシステムの予備開発を実施し、ソフトの導入、運用上の問題点やパソコン環境上の問題点を検討し、今後の小慢ソフトのあり方を明らかにする。

B 研究方法

小児慢性特定疾患治療研究事業（以下、小

慢事業）の現状をふまえ、最新のパーソナルコンピュータ用オペレーティングシステム（OS）用改訂版ソフトの開発過程を踏まえ、運用上の問題点を中心に検討した。また、1CDブートシステムのKNOPPIX（Linux OS）を使用した入出力のテストを実施し、開発の可能性を検討した。

C 結果と考察

1 現在の小慢ソフトにかかわる問題点

小慢ソフトVer 3（Windows2000、XP対応でAccess2002を使用）のインストールや操作についての、問い合わせ内容を整理すると次のとおりである。

（OSや小慢ソフト関係の問い合わせ）

- ① Windows98、ME パソコンへのインストールによる不具合 5件
- ② Windows 2000 のパソコンへのインストール

ールによる不具合 6件

③ Access2000 (Office 2000) かインストールされたパソコンによる不具合 6件

(小慢ソフト使用環境上の問い合わせ)

④ 他社開発のソフトとのデータ移行についての問題 2件

⑤ MOディスクの使用、ネットワーク使用による不具合 2件

⑥ ICDコード、保健所登録等メンテナンスプログラムの使用方法に関すること 4件
(その他の問い合わせ)

⑦ 一般操作 (コピーやプログラムのスタート等) に関すること 5件

以上から、パソコンのOS (Windows等) と開発に使用する基本ソフト (Access、Office等) のバージョンの混在による不具合の発生が大きな障害となっていることが明らかである。しかも、OSも基本ソフトも供給元による情報提供や十分な対応は期待できない。従って、今後の対策の一つとして、OSのバージョンをWindows XP等に限定し、小慢ソフト以外のアプリケーションがインストールされていない専用のパソコンを準備、使用することである。

この使用環境 (専用パソコン導入) が不可能な場合は、それぞれのバージョンに対応する小慢ソフト作成、配布すること、あわせて、使用するパソコンのOS (Windows) にまったく関係なく動作する小慢ソフトを開発することか考えられる。このOSを含めた小慢ソフトは、CD-ROM起動するLinuxをOSとするものなどか適当であろう。

次いで、データを中央で管理するにあたって発生している障害については、次のとおりである。

① 提出されたフロッピーにファイルが存在しない (一部または全部)

② フロッピーに小慢ソフト (各疾患) 起動のショートカットがコピーされている

③ 提出されたファイルの形式が異なっている (AccessのMDB形式、ExcelのXLS形

式)

④ テータの一部が削除されている

①②については、担当者の操作ミスと考えられ、再提出依頼するしか対応方法かない。

③については、CSV形式ファイル (項目間をカンマで区切ったテキストファイル) に小慢ソフトやそれぞれの該当ソフトを使用して変換する作業が発生するか対応可能である。④については、他のソフトから変換する際に消失したか、出力されたファイルを開いた際、誤って削除したと推測され、対応方法かない。

これらの障害への対応として、テータの入出力等の作業やパソコンの操作に不慣れなために発生する不適切な操作による不具合 (プログラムの起動やテータの統合作業) について検討すると、まずより充実した事業や操作マニュアルの作成が必要と考えられる。また、事業や操作の研修会を開催することも効果が期待できる。

2 小慢ソフトを含めた登録管理システムの運用方針

現在、小慢事業による医療意見書テータの流れは、主治医→本人→ (保健所) →都道府県中核市→国 (厚労省) →研究班となっている。主治医が紙ベースの医療意見書を作成し、都道府県中核市 (保健所) で電子テータとして入力され、フロッピーにより厚労省に提出されている。現在のシステムは、事業の実施主体に準拠したテータの流れで構成されている。しかし、前述したとおり、①小慢ソフトへの入力や保健所て入力したテータを本庁で統合する際、入力ミスや操作ミスによるテータ消失が発生する可能性がある、②地方での入力用に多様な小慢ソフトの開発が必要である、等の問題がある。また、手書きによる医療意見書の作成は、記入に手間がかかり、主治医の負担が大きくなっている。

そこで、近年普及しているインターネットを利用した新しい方法も検討することが必要となってきた。インターネットを利用したシ

システムの長所は、次のとおりである

① 直接データを入力するので、途中でのデータの変質等がなく、精度が高いデータの収集が可能である。

② 事業実施主体の入力の負担が軽くなる。

①の小慢ソフトの開発はサーバ用等に限定することも可能で、開発コストを下げることも可能である。

しかし、インターネットの利用は、次の短所が考えられる。

① インターネット利用環境が必須であるか、インターネットを利用できない施設がある

② サーバのセキュリティ管理が大きな負担となる。

このように、インターネットの利用は、OS、アプリ等のセキュリティホールを利用した不正侵入等ハッキングの危険があり、また、ウイルスによる障害の発生など、サーバ管理が重要となっている。従って、サーバ管理のコスト高、扱うデータの性質上、現在は好ましくないと考えられる。

以上から、今後の登録管理システムの運用方針は、原則として現在の運用形態を継続することか一番良い方法である。しかし、主治医の負担等を考慮して、主治医用の小慢ソフトの開発と医療意見書様式のダウンロードを可能にするで、かなり負担を軽減できると考えられる。この主治医用小慢ソフトは、都道府県等実施主体での入力用のものを修正することで使用することも可能である。ただし、多様なパソコン環境への対応は必要となる。医療意見書作成が手書きに比べ効率的になり、判読できない記載が減少するなどの利点も考えられる。ただここで、主治医や実施主体の入力作業の負担軽減には、まず医療意見書に記載する項目数を厳選し、少なくすることが一番重要であると思われる。

3 1CDブートシステム「KNOPPIX」による入力システム

CD起動のLinuxによるソフトの開発可能性をテストしたので、報告する。

へースは、KNOPPIX3.3を使用し、追加したソフトは、

① Java 実行環境 J2RE Ver1.4.2_03

② JDBC トライバ mysql-connector Ver 2.0.14 (mysql-connector-java-2.0.14-stable-bin.jar)

③ 自作テストアプリケーション(Javaアプリ) KTest.jar

である。CD-ROMの容量の関係から削除したアプリケーションは、Python(開発言語)、Ruby(開発言語)、Emacs(エディター)、Apache(ウェブサーバ)、Samba(ファイルサーバ)、Ftpd(FTPサーバ)、OpenOffice.org(ワープロ表計算)、Mozilla(ブラウザ)であった。

評価版によるテストの結果、一定のパソコンの性能があれば作動し、OSや使用プログラムなどをまったく考慮する必要がないので、都合がよいソフトであった。しかし、起動や初期の動作スピードがハードディスクインストールのものに比べ遅いなどの課題が見られた。また、データ保存メディアがフロッピー(FD)になり、使用の都度データも読み込む必要があることや、データの入出力速度や容量の検討が必要であることがわかった。

他の大きな課題として、CDから起動できる設定になっていないパソコンの場合、BIOSの設定を変更することか必要になり、一般のユーザによる設定変更が難しいことがわかった。

今回のテストプログラムは、動作や入出力の可能性をみる評価版であり、課題もあるが、今後の小慢ソフトの開発にあたって、1CD起動のLinuxによる小慢ソフトの実現可能性は高いと考えられる。

4 今後の小慢ソフト

今後の小慢ソフトの開発方針は、

① 集計機能を省いた入力専用のソフトとする

② 地方、中央等の区別はなく、同一のソフトで、王治医、地方、中央で使用

③ テータの入出力等に使用するテータ形式は、従来と同様にCSV形式のテキストファイルとする

等である。また、テータ数の多い実施主体では、サーバ&クライアントシステムへの移行が可能になるような構造にすることも配慮することか必要であろう。

特に、小慢ソフトでは、メインメニューの「テータ出力」から提出ファイルを作成するとCSV形式で出力され、このCSVファイルは表計算やテータヘースソフト間のテータ互換、ワープロやエディターソフトで閲覧可能である点で優れており、全国テータへの統合とあわせて各種の解析ソフトで使用でき、全国だけでなく各都道府県レベルでの解析にも有効である。

集計機能は、各レベルで使用される単純集計機能版のほか、統計解析ソフトを基本にクロス等の詳細分析版を開発するなど、機能を分離させると使いやすくなると思われる。また、エクセル等で使用しやすいように、テータ項目名やテータ内容の日本語表記も検討すると利便性は高くなるだろう。

具体的な小慢ソフトの開発について述べると、Windows版では、OSはWindows XPに限定し、プログラムはVisualBasicを使用する。テータヘースは、安定してきたAccess2002を使用して、プログラムの内容は、前述の方針に従って、テータ入力部と集計部を分離し、地方、中央、できれば王治医用を共通のソフトとして開発する。その他のWindowsのハーション用については、各実施主体の状況を把握した後、検討する。

WindowsやAccessのハーションに影響されないのものとして、CD起動のLinuxを使用したソフトを開発する。

D 結論

今後、小慢ソフトを使用して、全国の小児慢性特定疾患テータを集計、解析するシステムを効率的に運用するためには、事業や小慢ソフトの詳細なマニュアル作成と研修を実施すること、医療意見書に記載する項目数を極力少なくすることか重要である。また、小慢ソフト専用パソコンの設置をすすめることやWindows以外のLinux等のシステムも検討していくこと、入力と集計は別なシステムとし、規制等の少ない、シンプルなプログラムの開発が必要であろう。

謝辞 ソフトの作成・改訂については、多くの各疾患群の専門医の先生方、都道府県等の担当者の方々から貴重な意見をいただきましたので、深謝申し上げます。

【参考文献】

- 1) 齊藤進、加藤忠明、藤田正則 小児慢性特定疾患登録管理用ソフトの改訂版。厚生労働省厚生科学研究「母子保健情報の登録・評価に関する研究」平成12年度研究報告書 171～172、2001。
- 2) 齊藤進、加藤忠明、藤田正則 小児慢性特定疾患登録管理用ソフトの改訂。厚生労働省厚生科学研究「小児慢性特定疾患治療研究事業の登録・管理・評価に関する研究」平成13年度研究報告書 233～234、2002。
- 3) 齊藤進、加藤忠明、藤田正則 小児慢性特定疾患登録管理用ソフトの改訂について。厚生労働省厚生労働科学研究「小児慢性特定疾患治療研究事業の登録・管理・評価に関する研究」平成14年度研究報告書 192～193、2003。
- 4) 特集 1CDでWebシステムにトライ。ソフトウェア・テサイ 225号(2004-1) 18～77、2004

平成13・14年度小児慢性特定疾患治療研究事業の 疾患群別、男女別、都道府県・指定都市・中核市別、 診断時・発病時年齢階級別、登録者数

主任研究者 加藤 忠明、国立成育医療センター研究所成育政策科学研究部長
研究協力者 齊藤 進、日本子ども家庭総合研究所母子保健研究部主任研究員
藤田 正則、エヌアイティ，ユーザーサポート1課

研究要旨 小児慢性特定疾患治療研究事業に関して、平成16年3月中旬までに厚生労働省に、コンピュータソフト「小児慢性特定疾患の登録・管理システム」による事業報告があった10疾患群の疾患登録者数を、都道府県・指定都市・中核市別、疾患群別、男女別、診断時・発病時年齢階級別に集計した。13年度は全国87カ所の実施主体のうち83カ所の100,802人分、14年度は全国89カ所の実施主体のうち69カ所の88,022人分を集計した。

見出し語 小児慢性特定疾患、実施主体、都道府県・指定都市・中核市、全国集計、有病者数

A 研究目的 小児慢性特定疾患治療研究事業（以下、小慢事業）の全実施主体の事業報告に関して、今まで、平成10年度¹⁾、11年度²⁾、12年度³⁾の全国的集計を報告してきた。今年度は、13・14年度の小慢事業に関して、実施主体である都道府県・指定都市・中核市別、疾患群別、男女別、診断時・発病時年齢階級別に、登録者数を集計した。

B 研究方法 小慢事業に関して、平成16年3月中旬までに厚生労働省に、コンピュータソフト「小児慢性特定疾患の登録・管理システム 都道府県等版」による事業報告があった10疾

患群の疾患登録者数を集計した。13年度は、全国87カ所の実施主体のうち83カ所（神奈川県、兵庫県、千葉市、京都市を除く実施主体）の100,802人分を集計した。

14年度は、全国89カ所（14年度は奈良市、倉敷市が追加）の実施主体のうち69カ所（山形県、群馬県、千葉県、神奈川県、静岡県、京都府、鳥取県、島根県、愛媛県、佐賀県、宮崎県、沖縄県、京都市、大阪市、広島市、富山市、姫路市、宮崎市、長野市、倉敷市を除く実施主体）の88,022人分を集計した。集計表は、「小児慢性特定疾患の登録・管理システム 中央版」を用いて作成した。

C 結果と考察 都道府県・指定都市・中核市別、男女別、診断時・発病時年齢階級別、登録者数に関して、13年度小慢事業は、疾患群別の集計結果を表1～表10に、また全疾患群を表11に示す。14年度小慢事業は、全疾患群のみの集計結果を表12に示す。

15年11月中旬から16年3月中旬までに、13年度は1カ所、14年度は10カ所の実施主体から事業報告の追加があった。しかし、厚生労働省による再三の請求にもかかわらず、13年度は4カ所から事業報告を得られなかった。そのうち神奈川県と京都市は、14年度の報告も未提出であった。治療研究に関する成果を国に報告することは、実施主体に義務付けられているので⁴⁾、今後の提出が求められる。兵庫県と千葉市は、14年度は提出されていたので、担当者が変わって13年度の資料は紛失した可能性が考えられる。

表1～表11は、ほぼ全国の小児慢性特定疾患の13年度登録者数であり、各地域の有病者数を反映している。表には疾患群別のみ載せているが、個々の疾患も同様の集計は、コンピュータ上容易である。個人情報保護の範囲内で、研究者、自治体、親の会などからの資料請求に応じたい。

一部の実施主体の登録者数は、年度により大きく増減していた。コンピュータに入力する際に上書きして、その前の登録データが消失した可能性が強いので、今後は改善が望まれる。

表12は、14年度登録者数である。未報告の実施主体からの、より早い報告が望まれる。しかし、今までの研究報告書に載せた実施主体とは、必ずしも一致していなかった。したがって、実施主体のシステムによる報告の遅れというより、個々の担当者の手腕によるものと考えられる。担当者の力量によって、より早い報告

は可能であろう。

今後、小慢事業をより改善することにより、より正確な疫学資料を得られるか期待される。

資料

1) 加藤忠明、斉藤進、他 平成10・11年度小児慢性特定疾患治療研究事業の疾患群別、男女別、都道府県・指定都市・中核市別、診断時・発病時年齢階級別、登録者数 厚生労働省厚生科学研究「母子保健情報の登録・評価に関する研究」平成12年度研究報告書 173～245、2001

2) 加藤忠明、斉藤進、他 平成11・12年度小児慢性特定疾患治療研究事業の疾患群別、男女別、都道府県・指定都市・中核市別、診断時・発病時年齢階級別、登録者数 厚生労働省厚生科学研究「小児慢性特定疾患治療研究事業の登録・管理・評価に関する研究」平成13年度研究報告書 240～312、2002

3) 加藤忠明、斉藤進、他 平成12・13年度小児慢性特定疾患治療研究事業の疾患群別、男女別、都道府県・指定都市・中核市別、診断時・発病時年齢階級別、登録者数 厚生労働省厚生科学研究「小児慢性特定疾患治療研究事業の登録・管理・評価に関する研究」平成14年度研究報告書 200～272、2003

4) 厚生省児童家庭局母子保健課監修 小児慢性特定疾患早見表、平成10年度版 社会保険研究所、1998

小児慢性特定疾患の都道府県 指定都市 中核市別 登録者数 (平成13年度)
表1-1 悪性新生物の診断時年齢別 登録者数 男女合計 (都道府県別)

診断時年齢	合計	0歳	1~4	5~9	10~14	15~17	18~19歳	不明
都道府県計	13,303	298	2,187	3,318	3,643	2,370	1,120	367
1 北海道	596	13	83	136	206	105	53	0
2 青森県	252	6	37	65	70	48	26	0
3 岩手県	271	6	38	53	91	30	30	3
4 宮城県	283	1	38	66	83	61	33	1
5 秋田県	169	3	26	36	56	12	12	1
6 山形県	260	5	37	70	88	43	16	1
7 福島県	272	2	37	64	89	53	27	0
8 茨城県	115	7	21	28	35	17	5	2
9 栃木県	238	4	39	71	58	48	17	1
10 群馬県	315	7	44	86	82	64	32	0
11 埼玉県	1,079	40	206	268	275	181	97	12
12 千葉県	347	10	60	81	103	61	32	0
13 東京都	1,448	29	268	397	378	254	109	13
14 神奈川県	0	0	0	0	0	0	0	0
15 新潟県	403	10	63	92	121	73	44	0
16 富山県	139	2	20	38	38	21	19	1
17 石川県	24	6	9	6	2	1	0	0
18 福井県	140	3	14	45	41	22	15	0
19 山梨県	149	1	14	47	43	26	18	0
20 長野県	332	7	55	86	97	59	26	2
21 岐阜県	200	1	31	56	57	43	12	0
22 静岡県	278	12	68	68	61	45	17	7
23 愛知県	672	13	112	171	185	125	66	0
24 三重県	322	13	52	84	75	63	33	2
25 滋賀県	234	2	33	58	85	41	14	1
26 京都府	256	6	51	62	74	48	12	3
27 大阪府	902	16	162	271	234	168	51	0
28 兵庫県	0	0	0	0	0	0	0	0
29 奈良県	245	3	46	64	63	46	21	2
30 和歌山県	82	1	13	23	24	13	8	0
31 鳥取県	104	1	10	26	31	29	7	0
32 島根県	54	1	4	8	24	8	9	0
33 岡山県	175	4	37	36	50	38	9	1
34 広島県	488	0	30	55	53	41	29	280
35 山口県	209	6	35	52	52	44	17	3
36 徳島県	123	2	15	42	33	19	12	0
37 香川県	115	3	22	22	24	17	9	18
38 愛媛県	168	2	20	35	55	39	17	0
39 高知県	80	2	7	17	25	17	12	0
40 福岡県	658	12	108	162	184	121	71	0
41 佐賀県	188	4	36	43	62	30	12	1
42 長崎県	181	4	32	44	50	28	14	9
43 熊本県	187	8	37	45	46	31	20	0
44 大分県	102	2	22	31	27	11	9	0
45 宮崎県	156	7	28	36	47	27	10	1
46 鹿児島県	60	4	19	12	12	12	0	1
47 沖縄県	232	7	48	60	54	44	18	1

主1)性別不明を含む
主2)指定都市 中核市(次へー)に掲載を含まない

表1-1 悪性新生物の診断時年齢別 登録者数 男女合計 (続き 指定都市 中核市別)

診断時年齢	合計	0歳	1~4	5~9	10~14	15~17	18~19歳	不明
都市部計	5,463	259	1,077	1,253	1,355	814	363	342
48 札幌市	391	4	58	85	115	79	49	1
49 仙台市	437	4	35	47	64	32	25	230
50 千葉市	0	0	0	0	0	0	0	0
51 横浜市	880	173	341	170	129	30	0	37
52 川崎市	170	4	25	47	49	31	14	0
53 名古屋市	264	3	49	64	80	46	22	0
54 京都市	0	0	0	0	0	0	0	0
55 大阪市	320	7	47	92	74	52	15	33
56 神戸市	282	5	47	66	74	72	18	0
57 広島市	214	7	35	55	65	33	18	1
58 北九州市	164	1	25	33	63	29	12	1
59 福岡市	265	4	58	61	62	48	18	14
60 秋田市	79	1	14	23	17	16	8	0
61 仙台市	77	3	11	18	21	17	7	0
62 宇都宮市	49	2	10	16	8	9	4	0
63 新潟市	119	2	11	28	38	25	11	4
64 富山市	43	0	4	10	15	7	7	0
65 金沢市	78	0	15	20	29	12	2	0
66 岐阜市	55	0	12	13	16	11	3	0
67 静岡市	76	3	12	20	25	9	6	1
68 浜松市	76	0	19	18	21	17	1	0
69 豊田市	56	1	16	10	16	11	2	0
70 堺市	143	4	20	47	38	26	8	0
71 姫路市	80	0	13	18	26	14	9	0
72 和歌山市	55	1	7	12	19	12	3	1
73 岡山市	140	3	22	29	42	21	23	0
74 福山市	106	3	22	21	24	15	11	10
75 高知市	68	0	11	17	18	12	9	1
76 徳島市	73	3	15	18	18	14	5	0
77 松本市	112	7	25	31	31	11	7	0
78 大分市	72	3	19	18	14	12	3	3
79 宮崎市	59	2	8	13	19	12	5	0
80 鹿児島市	108	1	17	33	28	25	4	0
81 いわき市	35	1	4	9	12	6	3	0
82 長野市	59	2	11	15	16	10	4	1
83 豊橋市	44	0	9	12	12	7	4	0
84 高松市	50	1	4	17	13	8	7	0
85 旭川市	6	1	3	0	2	0	0	0
86 横須賀市	65	0	11	26	12	10	6	0
87 松山市	93	3	12	21	30	13	10	4

全国合計 18,766 557 3,264 4,571 4,998 3,184 1,483 709
主1)性別不明を含む

表1-2 悪性新生物の診断時年齢別 登録者数 男子 (都道府県別)

診断時年齢	合計	0歳	1~4	5~9	10~14	15~17	18~19歳	不明
都道府県計	7,269	154	1,208	1,804	2,017	1,280	597	209
1 北海道	316	6	48	70	109	57	26	0
2 青森県	146	3	20	39	46	25	13	0
3 岩手県	153	2	22	36	46	26	20	1
4 宮城県	152	0	20	31	41	40	20	0
5 秋田県	90	2	17	19	26	20	6	0
6 山形県	124	3	12	36	44	20	8	1
7 福島県	152	0	24	33	47	31	17	0
8 茨城県	69	6	14	16	21	7	4	1
9 栃木県	123	2	19	36	34	25	7	0
10 群馬県	181	5	25	53	42	41	15	0
11 埼玉県	576	21	119	143	154	87	47	5
12 千葉県	194	5	34	47	61	27	20	0
13 東京都	821	14	150	233	213	144	56	11
14 神奈川県	0	0	0	0	0	0	0	0
15 新潟県	214	6	36	42	69	38	23	0
16 富山県	82	0	13	21	23	16	8	1
17 石川県	11	3	5	3	0	0	0	0
18 福井県	83	2	8	28	24	11	10	0
19 山梨県	73	0	7	28	19	10	9	0
20 長野県	191	3	24	52	67	30	13	2
21 岐阜県	99	0	10	35	26	20	8	0
22 静岡県	141	5	29	34	34	26	9	4
23 愛知県	374	8	66	86	101	74	39	0
24 三重県	190	6	31	49	49	36	19	0
25 滋賀県	144	1	19	38	53	20	12	1
26 京都府	134	3	26	29	39	28	7	2
27 大阪府	485	9	91	129	142	87	27	0
28 兵庫県	0	0	0	0	0	0	0	0
29 奈良県	133	2	23	33	39	22	12	2
30 和歌山県	43	1	5	11	15	7	4	0
31 鳥取県	64	0	5	15	20	19	5	0
32 島根県	28	0	4	5	12	5	2	0
33 岡山県	92	3	22	17	24	20	5	1
34 広島県	267	0	16	32	29	22	16	152
35 山口県	97	3	13	25	23	22	9	2
36 徳島県	76	2	9	30	17	9	9	0
37 香川県	70	2	12	15	13	10	4	14
38 愛媛県	84	0	10	16	30	20	8	0
39 高知県	45	2	3	9	11	12	8	0
40 福岡県	359	7	69	89	90	72	32	0
41 佐賀県	106	1	18	30	35	15	7	0
42 長崎県	100	1	18	23	31	18	3	6
43 熊本県	104	3	21	26	25	16	13	0
44 大分県	56	2	15	14	14	5	6	0
45 宮崎県	80	5	21	15	22	12	4	1
46 鹿児島県	34	2	11	7	8	5	0	1
47 沖縄県	113	3	24	26	29	23	7	7

注1) 指定都市(欠へー)に掲載を含まない

表1-2 悪性新生物の診断時年齢別 登録者数 男子 (続き 指定都市 中核市別)

診断時年齢	合計	0歳	1~4	5~9	10~14	15~17	18~19歳	不明
都市部計	3,023	146	609	689	760	418	208	193
48 札幌市	214	3	31	44	63	45	28	0
49 仙台市	243	2	20	29	37	16	12	127
50 千葉市	0	0	0	0	0	0	0	0
51 横浜市	516	101	195	94	88	14	0	24
52 横浜市	39	2	15	20	26	14	12	0
53 名古屋	147	0	31	34	50	18	14	0
54 京都市	0	0	0	0	0	0	0	0
55 大阪市	171	4	25	50	42	26	8	16
56 神戸市	147	3	23	38	45	30	8	0
57 広島市	118	2	19	35	30	21	10	1
58 北九州市	99	1	14	24	33	18	8	1
59 福岡市	122	1	31	28	26	20	9	7
60 秋田市	53	1	10	15	12	9	6	0
61 郡山市	38	2	5	10	8	8	5	0
62 宇都宮市	30	2	6	8	5	6	3	0
63 新潟市	67	1	8	16	17	14	8	3
64 富山市	20	0	2	4	6	4	4	0
65 金沢市	38	0	8	6	16	7	1	0
66 岐阜市	24	0	5	4	10	2	3	0
67 静岡市	49	2	9	14	15	7	2	0
68 浜松市	40	0	9	9	10	11	1	0
69 豊田市	24	0	10	2	8	3	1	0
70 堺市	85	1	11	34	22	13	4	0
71 姫路市	47	0	11	9	14	7	6	0
72 和歌山市	33	0	6	9	12	5	1	0
73 岡山市	78	1	12	19	25	11	10	0
74 福山市	67	2	13	14	12	10	7	9
75 高知市	38	0	4	11	10	7	6	0
76 長崎市	36	0	11	7	10	6	2	0
77 熊本市	73	4	12	19	21	10	7	0
78 大分市	52	0	13	13	12	9	3	2
79 宮崎市	33	2	7	7	11	3	3	0
80 鹿児島市	53	1	8	10	15	18	1	0
81 いわき市	20	1	1	5	9	2	2	0
82 長野市	33	2	5	9	8	7	1	1
83 豊橋市	22	0	6	7	5	3	1	0
84 高松市	27	1	1	11	6	4	4	0
85 旭川市	4	1	2	0	1	0	0	0
86 横須賀市	27	0	5	11	5	5	1	0
87 松山市	46	3	5	10	15	5	6	2

全国合計 10,292 300 1,817 2,493 2,777 1,698 805 402

表1-3 悪性新生物の診断時年齢別 登録者数 女子 (都道府県別)

診断時年齢	合計	0歳	1~4	5~9	10~14	15~17	18~19歳	不明
都道府県計	5908	137	960	1487	1593	1063	514	154
1 北海道	278	7	35	65	97	47	27	0
2 青森県	106	3	17	26	24	23	13	0
3 岩手県	118	4	16	17	45	24	10	2
4 宮城県	130	1	18	35	42	21	13	0
5 秋田県	79	1	9	17	30	15	6	1
6 山形県	134	2	25	33	44	22	8	0
7 福島県	120	2	13	31	42	22	10	0
8 茨城県	45	1	7	11	14	10	1	1
9 栃木県	113	2	20	34	24	23	10	0
10 群馬県	121	2	17	33	34	20	15	0
11 埼玉県	492	19	85	122	118	93	48	7
12 千葉県	151	5	25	34	41	34	12	0
13 東京都	623	15	118	161	165	109	53	2
14 神奈川県	0	0	0	0	0	0	0	0
15 新潟県	182	3	27	47	50	34	21	0
16 富山県	56	2	7	17	15	4	11	0
17 石川県	13	3	4	3	2	1	0	0
18 福井県	57	1	6	17	17	11	5	0
19 山梨県	76	1	7	19	24	16	9	0
20 長野県	137	4	30	33	29	28	13	0
21 岐阜県	100	1	21	21	30	23	4	0
22 静岡県	120	3	36	31	24	17	7	2
23 愛知県	294	4	45	84	84	51	26	0
24 三重県	125	6	20	34	23	27	14	1
25 滋賀県	83	1	13	20	30	17	2	0
26 京都府	114	3	22	32	35	18	3	1
27 大阪府	414	7	70	142	91	80	24	0
28 兵庫県	0	0	0	0	0	0	0	0
29 奈良県	112	1	23	31	24	24	9	0
30 和歌山県	39	0	8	12	9	6	4	0
31 鳥取県	36	1	5	10	9	9	2	0
32 島根県	24	1	0	3	11	2	7	0
33 岡山県	83	1	15	19	26	18	4	0
34 広島県	221	0	14	23	24	19	13	128
35 山口県	104	3	21	25	26	20	8	1
36 徳島県	46	0	6	12	16	9	3	0
37 香川県	45	1	10	7	11	7	5	4
38 愛媛県	82	2	9	18	25	19	9	0
39 高知県	35	0	4	8	14	5	4	0
40 福岡県	291	5	39	70	92	47	38	0
41 佐賀県	82	3	18	13	27	15	5	1
42 長崎県	81	3	14	21	19	10	11	3
43 熊本県	83	5	16	19	21	15	7	0
44 大分県	46	0	7	17	13	6	3	0
45 宮崎県	76	2	7	21	25	15	6	0
46 鹿児島県	24	2	8	5	3	6	0	0
47 沖縄県	117	4	23	34	24	21	11	0

表1-3 悪性新生物の診断時年齢別 登録者数 女子 (続き 指定都市 中核市別)

診断時年齢	合計	0歳	1~4	5~9	10~14	15~17	18~19歳	不明
都市部計	2388	113	461	545	585	386	152	146
48 札幌市	176	1	27	41	52	34	20	1
49 仙台市	193	2	14	18	27	16	13	103
50 千葉市	0	0	0	0	0	0	0	0
51 横浜市	364	72	146	76	41	16	0	13
52 川崎市	81	2	10	27	23	17	2	0
53 名古屋市	116	3	18	30	30	27	8	0
54 京都市	0	0	0	0	0	0	0	0
55 大阪市	148	3	21	42	32	26	7	17
56 神戸市	135	2	24	28	29	42	10	0
57 広島市	93	5	15	20	34	11	8	0
58 北九州市	64	0	11	8	30	11	4	0
59 福岡市	118	3	24	25	30	24	8	4
60 福岡市	0	0	4	8	4	5	2	0
61 郡山市	39	1	6	8	13	9	2	0
62 宇都宮市	19	0	4	8	3	3	1	0
63 新潟市	52	1	3	12	21	11	3	1
64 富山市	23	0	2	6	9	3	3	0
65 金沢市	40	0	7	14	13	5	1	0
66 岐阜市	30	0	7	8	6	9	0	0
67 静岡市	27	1	3	6	10	2	4	1
68 浜松市	33	0	10	6	11	6	0	0
69 豊田市	31	1	6	8	8	7	1	0
70 堺市	58	3	9	13	16	13	4	0
71 姫路市	33	0	2	9	12	7	3	0
72 和歌山市	22	1	1	3	7	7	2	1
73 岡山市	62	2	10	10	17	10	13	0
74 福山市	39	1	9	7	12	5	4	1
75 高知市	30	0	7	6	8	5	3	1
76 長崎市	37	3	4	11	8	8	3	0
77 熊本市	39	3	13	12	10	1	0	0
78 大分市	20	3	6	5	2	3	0	1
79 宮崎市	26	0	1	6	8	9	2	0
80 鹿児島市	55	0	9	23	13	7	3	0
81 いわき市	15	0	3	4	3	4	1	0
82 豊野市	26	0	6	6	8	3	3	0
83 豊橋市	22	0	3	5	7	4	3	0
84 高松市	23	0	3	6	7	4	3	0
85 旭川市	2	0	1	0	1	0	0	0
86 構須賀市	27	0	5	9	5	4	4	0
87 松山市	47	0	7	11	15	8	4	4

注1) 指定都市 中核市(次へへ)に掲載)を含まない

全国合計	8296	250	1421	2032	2178	1449	666	300
------	------	-----	------	------	------	------	-----	-----

表1-4 悪性新生物の発病時年齢別 登録者数 男女合計 (都道府県別)

発病時年齢	合計	0歳	1~4	5~9	10~14	15~17	18~19歳	不明
都道府県計	13,303	2,989	4,089	2,606	1,983	568	12	1,456
1 北海道	596	124	201	115	100	26	0	30
2 青森県	252	39	86	43	44	16	0	24
3 岩手県	271	39	86	69	45	12	0	20
4 宮城県	283	54	97	73	42	7	1	9
5 秋田県	169	33	61	31	30	9	0	5
6 山形県	260	52	78	42	55	9	0	24
7 福島県	272	50	85	48	42	10	1	36
8 茨城県	115	19	32	26	20	10	0	8
9 栃木県	238	40	76	54	40	11	0	17
10 群馬県	315	65	98	71	52	16	0	13
11 埼玉県	1,079	227	368	209	180	38	8	49
12 千葉県	347	71	108	69	56	10	0	33
13 東京都	1,448	361	463	275	168	59	0	122
14 神奈川県	0	0	0	0	0	0	0	0
15 新潟県	403	84	128	102	61	20	0	8
16 富山県	139	22	43	34	27	5	0	8
17 石川県	24	19	3	1	0	0	0	1
18 福井県	140	23	55	26	14	6	0	16
19 山梨県	149	27	52	31	24	9	0	6
20 長野県	332	81	110	74	35	12	0	20
21 岐阜県	200	42	59	49	31	11	0	8
22 静岡県	278	44	75	40	56	15	0	48
23 愛知県	672	108	236	148	100	34	1	45
24 三重県	322	73	100	75	42	17	1	14
25 滋賀県	234	48	69	58	35	12	0	12
26 京都府	256	55	93	34	49	7	0	18
27 大阪府	902	142	216	134	106	25	0	279
28 兵庫県	0	0	0	0	0	0	0	0
29 奈良県	245	37	53	31	37	10	0	77
30 和歌山県	82	12	29	18	17	2	0	4
31 鳥取県	104	13	38	28	16	5	0	4
32 島根県	54	8	9	15	11	6	0	5
33 岡山県	175	39	54	25	38	9	0	10
34 広島県	488	39	71	31	34	7	0	306
35 山口県	209	50	57	49	28	17	0	8
36 徳島県	123	19	40	31	21	4	0	8
37 香川県	115	16	42	18	15	6	0	18
38 愛媛県	168	24	45	42	36	10	0	11
39 高知県	80	15	24	23	13	3	0	2
40 福岡県	658	124	222	134	104	29	0	45
41 佐賀県	188	41	74	35	14	5	0	19
42 長崎県	181	45	50	36	28	6	0	16
43 熊本県	187	50	43	39	24	16	0	15
44 大分県	102	18	25	28	16	5	0	10
45 宮崎県	156	37	42	38	24	7	0	8
46 鹿児島県	60	5	21	13	14	4	0	3
47 沖縄県	232	55	72	41	39	11	0	14

主1)性別不明を含む
主2)指定都市(次へー)に掲載)を含まない

表1-4 悪性新生物の発病時年齢別 登録者数 男女合計 (続き 指定都市 中核市別)

発病時年齢	合計	0歳	1~4	5~9	10~14	15~17	18~19歳	不明
都市部計	5,463	1,042	1,628	996	767	169	2	859
48 札幌市	391	82	96	75	56	19	0	63
49 仙台市	437	55	66	38	34	5	0	239
50 千葉市	0	0	0	0	0	0	0	0
51 横浜市	880	167	295	150	119	21	0	128
52 川崎市	170	37	64	33	19	4	0	13
53 名古屋市	264	50	90	47	52	10	1	14
54 京都市	0	0	0	0	0	0	0	0
55 大阪市	320	59	93	67	45	10	0	46
56 神戸市	282	53	70	51	45	10	0	53
57 広島市	214	62	65	36	37	4	0	10
58 北九州市	164	24	59	36	25	5	0	15
59 福岡市	265	55	98	49	37	5	0	21
60 秋田市	79	21	24	18	79	9	3	4
61 郡山市	77	14	25	17	14	2	0	5
62 宇都宮市	49	13	15	5	6	5	0	5
63 新潟市	119	24	30	31	21	1	0	12
64 富山市	43	8	14	12	7	2	0	0
65 金沢市	78	14	33	8	12	2	0	9
66 岐阜市	55	7	22	14	9	1	0	2
67 静岡市	76	12	15	16	8	1	0	24
68 浜松市	76	14	26	18	12	2	0	4
69 豊田市	56	9	25	12	7	2	0	1
70 堺市	143	13	18	20	9	2	0	81
71 姫路市	80	15	20	13	9	4	0	19
72 和歌山市	55	9	19	13	4	3	0	7
73 岡山市	140	33	38	31	26	10	0	2
74 福山市	106	23	26	19	16	1	1	20
75 高崎市	68	9	22	17	9	4	0	7
76 長崎市	73	17	26	10	15	2	0	3
77 熊本市	112	26	33	19	17	7	0	10
78 大分市	72	15	21	14	17	1	0	4
79 宮崎市	59	13	17	16	10	2	0	1
80 鹿児島市	108	14	40	16	14	5	0	19
81 いわき市	35	7	11	8	6	2	0	1
82 長野市	59	15	14	16	5	3	0	6
83 豊橋市	44	4	14	11	12	1	0	2
84 高松市	50	9	21	9	8	1	0	2
85 旭川市	6	4	2	0	0	0	0	0
86 横須賀市	65	20	25	13	4	3	0	0
87 松山市	93	16	36	18	12	4	0	7

全国合計 18,766 3,631 5,717 3,602 2,750 737 14 2,315
主1)性別不明を含む

表1-5 悪性新生物の発病時年齢別 登録者数 男子 (都道府県別)

発病時年齢	都道府県計							不明
	合計	0歳	1~4	5~9	10~14	15~17	18~19歳	
1 北海道	7,269	1,409	2,247	1,427	1,098	316	4	768
2 青森県	316	60	110	61	49	17	0	19
3 岩手県	146	21	54	24	21	11	0	15
4 宮城県	153	23	52	39	21	7	0	11
5 秋田県	152	30	50	39	25	4	1	3
6 山形県	90	16	34	16	17	4	0	3
7 福島県	124	22	38	21	31	5	0	7
8 茨城県	152	25	50	26	25	5	1	20
9 栃木県	69	18	16	16	11	3	0	3
10 群馬県	123	22	36	29	23	5	0	8
11 埼玉県	181	38	53	42	31	9	0	8
12 千葉県	576	135	204	104	103	12	1	17
13 東京都	194	41	59	39	34	5	0	16
14 神奈川県	821	212	262	158	94	34	0	61
15 新潟県	0	0	0	0	0	0	0	0
16 富山県	214	44	68	52	33	14	0	3
17 石川県	82	11	24	22	16	3	0	6
18 福井県	11	1	0	0	0	0	0	0
19 山梨県	83	14	33	17	7	4	0	8
20 長野県	191	42	59	48	22	8	0	12
21 岐阜県	99	22	23	27	16	6	0	5
22 静岡県	141	17	35	17	34	8	0	30
23 愛知県	374	61	133	80	57	22	0	21
24 三重県	190	40	61	49	22	10	1	7
25 滋賀県	144	29	42	34	19	10	0	10
26 京都府	134	22	46	20	32	4	0	10
27 大阪府	485	76	125	69	56	18	0	141
28 兵庫県	0	0	0	0	0	0	0	0
29 奈良県	133	16	30	14	20	5	0	48
30 和歌山県	43	7	13	10	10	0	0	3
31 鳥取県	64	7	26	16	12	2	0	1
32 島根県	28	4	6	8	5	2	0	3
33 岡山県	92	22	28	12	20	4	0	6
34 広島県	267	23	36	17	20	5	0	166
35 山口県	97	21	24	28	13	9	0	2
36 徳島県	76	13	25	18	13	3	0	4
37 香川県	70	8	24	10	9	4	0	15
38 愛媛県	84	10	20	25	17	8	0	4
39 高知県	45	9	13	13	7	1	0	2
40 福岡県	359	76	123	67	54	15	0	24
41 佐賀県	106	18	48	18	7	3	0	12
42 長崎県	100	23	24	23	16	3	0	11
43 熊本県	23	28	27	10	12	8	0	6
44 大分県	56	14	14	13	10	2	0	3
45 宮崎県	80	25	25	14	8	5	0	3
46 鹿児島県	34	3	13	8	8	1	0	1
47 沖縄県	113	24	33	22	24	4	0	6

表1-5 悪性新生物の発病時年齢別 登録者数 男子 (続き 指定都市 中核市別)

発病時年齢	合計										不明
	0歳	1~4	5~9	10~14	15~17	18~19歳					
48 札幌市	214	46	51	40	29	15	0	474			
49 仙台市	243	36	36	24	17	0	0	330			
50 千葉市	0	0	0	0	0	0	0	0			
51 横濱市	516	95	170	87	82	12	0	70			
52 川崎市	89	18	34	20	9	1	0	7			
53 名古屋市中区	147	26	48	27	32	5	1	8			
54 京都市中京区	0	0	0	0	0	0	0	0			
55 大阪市東淀川区	171	34	50	32	24	6	0	25			
56 神戸市東灘区	147	30	38	21	23	5	0	30			
57 広島市中区	118	35	38	20	15	3	0	7			
58 北九州市中区	99	11	36	21	17	3	0	11			
59 福岡市東区	122	27	45	23	17	3	0	7			
60 秋田市	53	14	18	11	7	2	0	1			
61 郡山市	38	6	15	7	6	2	0	2			
62 宇都宮市	30	8	10	1	3	4	0	4			
63 新潟市東区	67	14	19	20	8	0	0	6			
64 富山市	20	2	7	8	2	1	0	0			
65 金沢市	38	5	15	5	7	0	0	6			
66 岐阜市	24	2	6	9	5	1	0	0			
67 静岡市東区	49	10	11	6	8	0	0	14			
68 浜松市東区	40	6	15	8	7	2	0	2			
69 豊田市	24	4	12	5	1	1	0	1			
70 堺市	85	9	13	9	6	2	0	46			
71 姫路市	47	6	12	8	6	3	0	12			
72 和歌山市	33	4	13	9	1	1	0	5			
73 岡山市東区	78	16	22	19	15	5	0	1			
74 福山市	67	13	15	12	10	1	0	16			
75 高知市	38	4	12	14	4	2	0	2			
76 長崎市	36	7	14	5	7	1	0	2			
77 熊本市	73	12	23	15	13	6	0	4			
78 大分市	52	9	14	9	15	1	0	4			
79 宮崎市	33	8	10	10	5	0	0	0			
80 鹿児島市	53	5	20	7	9	3	0	9			
81 いわき市	20	4	6	4	4	2	0	0			
82 長野市	33	9	7	8	4	2	0	3			
83 豊橋市	22	3	9	4	5	0	0	1			
84 高松市	27	3	13	3	7	0	0	1			
85 旭川市	4	2	2	0	0	0	0	0			
86 横須賀市	27	5	12	8	2	0	0	0			
87 松山市	46	10	14	11	7	1	0	3			

(注)1)指定都市 中核市(次ページに掲載)を含まない

全国合計	10,292	1,967	3,148	1,981	1,537	412	5	1,242
------	--------	-------	-------	-------	-------	-----	---	-------

表1-6 悪性新生物の発病時年齢別 登録者数 女子 (都道府県別)

発病時年齢 都道府県計	合計							不明
	0歳	1~4	5~9	10~14	15~17	18~19歳	7	
1 北海道	64	91	53	867	240	9	0	10
2 青森県	106	32	19	23	5	5	0	9
3 岩手県	118	34	30	24	3	0	0	9
4 宮城県	130	47	34	17	3	0	0	5
5 秋田県	79	27	15	13	5	0	0	2
6 山形県	134	29	40	21	24	3	0	17
7 福島県	120	25	35	22	17	5	0	16
8 茨城県	45	1	14	9	7	0	0	5
9 栃木県	113	40	24	17	5	0	0	9
10 群馬県	121	41	25	18	6	6	0	25
11 埼玉県	492	160	103	76	26	6	6	31
12 千葉県	151	29	48	30	22	5	0	17
13 東京都	623	200	116	74	24	0	0	81
14 神奈川県	0	0	0	0	0	0	0	0
15 新潟県	182	39	59	49	26	5	0	4
16 富山県	56	11	19	11	2	0	0	2
17 石川県	13	8	3	1	0	0	0	1
18 福井県	57	9	22	9	7	2	0	8
19 山梨県	76	27	16	10	5	5	0	2
20 長野県	137	39	48	26	13	4	0	7
21 岐阜県	100	20	36	21	15	5	0	3
22 静岡県	120	22	37	19	20	5	0	17
23 愛知県	294	46	102	67	43	11	1	24
24 三重県	125	30	38	26	19	7	0	5
25 滋賀県	83	18	24	22	15	2	0	2
26 京都府	114	33	42	13	16	2	0	8
27 大阪府	414	66	90	65	48	7	0	138
28 兵庫県	0	0	0	0	0	0	0	0
29 奈良県	112	21	23	17	17	5	0	29
30 和歌山県	39	5	16	8	7	2	0	1
31 鳥取県	36	6	11	11	4	2	0	2
32 島根県	24	4	3	7	5	3	0	2
33 岡山県	83	17	26	13	18	5	0	4
34 広島県	221	16	35	14	14	2	0	140
35 山口県	104	27	30	20	14	7	0	6
36 徳島県	46	6	15	13	8	1	0	3
37 香川県	45	8	18	8	6	2	0	3
38 愛媛県	82	13	24	17	19	0	0	7
39 高知県	35	6	11	10	6	2	0	0
40 福岡県	291	48	96	64	48	14	0	21
41 佐賀県	82	23	26	17	7	2	0	7
42 長崎県	81	22	26	13	12	3	0	5
43 熊本県	83	27	15	12	12	8	0	9
44 大分県	46	4	11	15	6	3	0	7
45 宮崎県	76	12	17	24	16	2	0	5
46 鹿児島県	24	2	7	5	3	0	0	2
47 沖縄県	117	30	38	19	15	7	0	8

注1) 指定都市 中核市(欠へー)に掲載を含まない

表1-6 悪性新生物の発病時年齢別 登録者数 女子 (続き 指定都市 中核市別)

発病時年齢 都市部計	合計							不明
	0歳	1~4	5~9	10~14	15~17	18~19歳	1	
48 札幌市	176	45	708	428	323	73	4	380
49 仙台市	193	29	14	17	5	0	0	109
50 千葉市	0	0	0	0	0	0	0	0
51 横浜市	364	125	63	37	9	0	0	58
52 川崎市	81	30	13	10	3	0	0	6
53 名古屋	116	24	41	20	20	5	0	6
54 京都市	0	0	0	0	0	0	0	0
55 大阪市	148	25	42	35	21	4	0	21
56 神戸市	135	23	32	30	22	5	0	23
57 広島市	93	26	27	15	21	1	0	3
58 北九州市	64	12	23	15	8	2	0	4
59 福岡市	118	25	44	20	18	2	0	9
60 秋田市	23	7	6	5	1	1	0	3
61 郡山市	39	8	10	10	8	0	0	3
62 宇都宮市	19	5	5	4	3	1	0	1
63 新潟市	52	10	11	11	13	1	0	6
64 富山市	23	6	7	4	5	1	0	0
65 金沢市	40	9	18	3	5	2	0	3
66 岐阜市	30	5	16	4	4	0	0	0
67 静岡市	27	2	4	10	4	1	0	10
68 浜松市	33	8	9	9	5	0	0	2
69 豊田市	31	5	13	6	6	1	0	0
70 堺市	58	4	9	7	3	0	0	35
71 姫路市	33	9	8	5	3	1	0	7
72 和歌山市	22	5	6	4	3	2	0	2
73 岡山市	62	17	16	12	11	5	0	1
74 福山市	39	10	11	7	6	0	1	4
75 高知市	30	5	10	3	5	2	0	5
76 長崎市	37	10	12	5	8	1	0	1
77 熊本	39	14	10	4	4	1	0	6
78 大分市	20	6	7	5	2	0	0	0
79 宮崎市	26	5	7	6	5	2	0	1
80 鹿児島市	55	9	20	9	5	2	0	10
81 いわき市	15	3	5	4	2	0	0	1
82 長野市	26	6	7	8	1	1	0	3
83 豊橋市	22	1	5	7	7	1	0	0
84 高松市	23	6	8	6	1	1	0	1
85 旭川市	2	2	0	0	0	0	0	0
86 横須賀市	27	11	8	4	1	3	0	0
87 松山市	47	6	22	7	5	3	0	4

全国合計 8296 1635 2512 1581 1190 313 8 1057