

調査に回答しなかった医療機関は大腸内視鏡検査を実施していない所がほとんどであると考えられた。

大阪府内の大腸内視鏡検査数は、約月1.5万件で、一年に18万件の大腸内視鏡検査が行われていると考えられた。検査待ち日数は平均9.8日と予想よりも短く、追加検査受け入れ数も月4.6千件と予想より多かった。これは今回の調査で初めて明らかになった事実である。

大阪府健康医療部と大阪がん予防検診センターが作成した報告書「大阪府におけるがん検診 平成20年度」によると、平成20年度に大阪府内市町村の行った大腸がん検診受診者総数は286,685人、要精検者数24,049人、要精検率8.4%、精検受診者数13,053人、精検受診率54.3%であった。子宮がん・乳がん無料クーポン券政策の経験より、大腸無料クーポン券により大阪府内市町村の大腸がん検診受診者が20%増加すると仮定すると、受診者が5.7万人増加し、要精検者が4500人発生すると予想される。今調査の結果、これは大阪府下医療機関の大腸内視鏡検査の受け入れ可能数約一ヶ月に相当し、特に問題なく実施できる数と考えられた。

また検査受け入れ体制が不足すると予想していた、大阪府南部でも大阪市内と変わらない検査実施体制があることが明らかになった。

大阪府の大腸がん検診の精検受診率は54.3%と低い。特に個別検診では49.8%と集団検診74.2%に比べて低かった。個別検診医療機関では消化器科以外の医師が大腸がん検診を担当している場合も多く、精検や精検医療機関についての情報が乏しく、受診者が要精密検査と判定されても精密検査についての説明をしなかったり、便潜血の再検を指示したりする

場合が多いと考えられる。個別検診の医師には、要精検になった場合必ず精密検査を受診するよう受診者を指導するよう教育する必要がある。また本調査結果を活用し市町村を通じ個別検診医療機関に近隣地域での精検医療機関についての情報を提供することが必要であると考ええる。

E. 結論

大阪府内の大腸内視鏡検査数は月平均15,010件、検査待ち日数は9.5日と予想よりも短く、追加検査受け入れ数も4,632件と予想より多かった。また検査受け入れ体制が不足すると予想していた、大阪府東部や南部でも大阪市内と変わらない検査実施体制があることが明らかになった。精検受診率向上のために今後、大腸がん検診実施主体である市町村や個別検診を行っている医療機関に、精検医療機関の情報を伝えることが必要である。

F. 健康危険情報

G. 研究発表

1. 論文発表

なし。

2. 学会発表

JDDW2012 神戸、2012年10月10,11日に演題申し込み中。

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし。

1. 特許取得

2. 実用新案登録

3. その他

	A	C	G	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
1	医療圏	住所 1	Q1体制	ファイバ [®] 本数	ファイバ [®] 台数	電内本数	電内台数	専医常勤	専医非常勤	専医外常勤	専医外非常勤	待ち日数	月検査数	月追加可能数
2	大阪市西部	27103 大阪市福島区	1病院	0	0	1	1	0	0	0	1	7	1	4
5	大阪市西部	27104 大阪市此花区	2診療所	0	0	2	1	0	1	1	0	30	10	2
6	大阪市西部	27106 大阪市西区	1病院	0	0	1	1	0	2	0	1	7	2	2
8	大阪市西部	27106 大阪市西区	2診療所	0	0	1	1	1	1	0	1	7	4	5
10	大阪市西部	27106 大阪市西区	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	20	15	0
17	大阪市西部	27106 大阪市西区	1病院	9	3	3	2	4	0	1	0	3	55	20
19	大阪市西部	27106 大阪市西区	1病院	0	0	4	2	2	0	1	0	40	70	5
20	大阪市西部	27106 大阪市西区	1病院	0	0	8	4	3	3	8	1	10	150	50
21	大阪市西部	27107 大阪市港区	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	7	3	3
22	大阪市西部	27107 大阪市港区	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	7	7	6
23	大阪市西部	27107 大阪市港区	2診療所	1	1	0	0	1	0	0	0	2	15	15
24	大阪市西部	27107 大阪市港区	1病院	18	4	18	4	5	1	5	1	7	60	20
27	大阪市西部	27108 大阪市大正区	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	20	15	5
32	大阪市西部	27108 大阪市大正区	1病院	0	0	5	3	2	4	4	0	7	60	20
35	大阪市西部	27113 大阪市西淀川区	2診療所	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4	0
36	大阪市西部	27113 大阪市西淀川区	1病院	0	0	6	2	2	2	3	2	2	94	10
37	大阪市西部 集計			29	9	53	25	24	14	24	7	10.9412	565	167
38	大阪市東部	27109 大阪市天王寺区	2診療所	0	0	1	1	0	0	1	1	0	2	2
43	大阪市東部	27109 大阪市天王寺区	2診療所	3	1	1	1	1	0	0	0	4	2	6
46	大阪市東部	27109 大阪市天王寺区	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	0	8	5
47	大阪市東部	27109 大阪市天王寺区	2診療所	0	0	1	1	0	1	1	0	7	10	5
48	大阪市東部	27109 大阪市天王寺区	2診療所	0	0	2	1	0	0	1	0	7	15	10
50	大阪市東部	27109 大阪市天王寺区	2診療所	2	1	0	0	1	0	0	0	3	18	15
51	大阪市東部	27109 大阪市天王寺区	2診療所	0	0	1	1	0	0	1	0	7	30	30
52	大阪市東部	27109 大阪市天王寺区	1病院	8	7	8	7	7	0	8	4	14	160	40
54	大阪市東部	27109 大阪市天王寺区	2診療所	2	1	0	0	2	1	0	0	14	200	15
56	大阪市東部	27109 大阪市天王寺区	1病院	54	8	22	6	5	4	9	1	3	380	50
57	大阪市東部	27109 大阪市天王寺区	1病院	13	7	13	7	7	3	10	0	30	400	20
59	大阪市東部	27111 大阪市浪速区	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	3	30	40
60	大阪市東部	27115 大阪市東成区	1病院	0	0	1	1	0	0	0	1	21	4	3
64	大阪市東部	27115 大阪市東成区	2診療所	0	0	2	1	0	3	0	0	15	4	4
67	大阪市東部	27115 大阪市東成区	2診療所	0	0	3	2	0	1	1	0	14	10	2
70	大阪市東部	27115 大阪市東成区	1病院	2	2	0	0	2	0	2	0	3	30	20
71	大阪市東部	27115 大阪市東成区	1病院	0	0	8	2	6	0	0	7	7	230	0
72	大阪市東部	27116 大阪市生野区	1病院	2	2	0	0	0	0	1	0	4	6	4
81	大阪市東部	27116 大阪市生野区	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	7	10	20
83	大阪市東部	27116 大阪市生野区	1病院	0	0	2	1	1	1	0	0	7	22	10
84	大阪市東部	27116 大阪市生野区	2診療所	0	0	2	1	0	0	1	0	10	38	3
85	大阪市東部	27116 大阪市生野区	1病院	0	0	5	2	1	1	1	1	30	50	4
86	大阪市東部	27116 大阪市生野区	1病院	0	0	4	2	1	2	5	6	3	100	120
87	大阪市東部	27118 大阪市城東区	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	5	3	10

	A	C	G	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
1	医療圏	住所 1	Q1体制	ファイバ [※] 本数	ファイバ [※] 台数	電内本数	電内台数	専医常勤)	専医非常勤	専医外常勤	専医外非常勤	待ち日数	月検査数	月追加可能数
91	大阪市東部	27118 大阪市城東区	2診療所	0	0	1	1	0	0	1	0	2	4	4
92	大阪市東部	27118 大阪市城東区	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	0	15	30
97	大阪市東部	27118 大阪市城東区	1病院	0	0	2	2	1	1	0	0	3	20	10
99	大阪市東部	27118 大阪市城東区	1病院	0	0	2	1	3	1	0	0	7	25	10
108	大阪市東部	27118 大阪市城東区	1病院	3	2	0	0	0	1	3	3	0	30	15
109	大阪市東部	27118 大阪市城東区	2診療所	5	1	3	1	1	0	0	0	14	100	120
113	大阪市東部	27124 大阪市鶴見区	2診療所	0	0	1	1	0	0	1	0	7	4	2
114	大阪市東部	27124 大阪市鶴見区	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	2	4	20
115	大阪市東部	27124 大阪市鶴見区	1病院	3	1	1	1	0	1	1	0	3	15	5
118	大阪市東部	27124 大阪市鶴見区	1病院	0	0	2	1	1	1	6	0	7	90	3
124	大阪市東部	集計		97	33	94	51	46	22	54	24	7.55556	2069	657
125	大阪市南部	27119 大阪市阿倍野	1病院	10	3	10	3	2	5	3	1	14	13	1
131	大阪市南部	27119 大阪市阿倍野	1病院	0	0	2	1	1	0	0	0	3	15	5
132	大阪市南部	27119 大阪市阿倍野	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	10	25	35
133	大阪市南部	27119 大阪市阿倍野	1病院	0	7	23	7	18	4	13	12	45	205	5
134	大阪市南部	27120 大阪市住吉区	2診療所	0	0	1	1	0	0	1	0	0	5	20
137	大阪市南部	27120 大阪市住吉区	1病院	0	0	1	2	2	0	0	0	3	8	4
139	大阪市南部	27120 大阪市住吉区	1病院	0	0	4	3	3	4	2	0	5	90	120
141	大阪市南部	27120 大阪市住吉区	1病院	0	0	8	6	5	0	7	0	7	170	20
146	大阪市南部	27121 大阪市東住吉	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	5	0	10
149	大阪市南部	27121 大阪市東住吉	1病院	1	1	1	1	1	0	0	0	2	1	0
150	大阪市南部	27121 大阪市東住吉	2診療所	0	0	1	1	0	0	1	0	7	2	10
153	大阪市南部	27121 大阪市東住吉	1病院	1	1	0	0	0	0	0	1	7	4	2
162	大阪市南部	27121 大阪市東住吉	2診療所	0	0	2	1	0	0	1	0	2	4	8
163	大阪市南部	27121 大阪市東住吉	2診療所	0	0	1	1	0	3	1	0	3	60	10
164	大阪市南部	27121 大阪市東住吉	1病院	6	4	0	0	2	4	10	0	3	220	30
165	大阪市南部	27122 大阪市西成区	1病院	1	1	2	1	0	0	3	0	3	6	6
173	大阪市南部	27125 大阪市住之江	2診療所	0	0	1	1	0	0	1	0	5	2	2
174	大阪市南部	27125 大阪市住之江	2診療所	1	1	1	1	0	0	1	0	14	2	0
175	大阪市南部	27125 大阪市住之江	2診療所	2	2	2	2	1	0	0	0	10	15	5
176	大阪市南部	27125 大阪市住之江	2診療所	0	0	3	1	1	1	0	0	31	20	4
181	大阪市南部	27125 大阪市住之江	1病院	0	0	6	2	4	0	0	0	10	34	0
184	大阪市南部	27125 大阪市住之江	1病院	5	2	5	2	1	0	0	3	14	35	10
187	大阪市南部	27125 大阪市住之江	1病院	17	4	6	2	4	1	1	1	10	150	50
190	大阪市南部	27126 大阪市平野区	1病院	1	1	0	0	0	0	1	0	7	2	4
191	大阪市南部	27126 大阪市平野区	2診療所	1	1	1	0	1	0	0	0	5	3	2
201	大阪市南部	27126 大阪市平野区	2診療所	0	0	1	1	0	0	1	0	5	3	5
202	大阪市南部	27126 大阪市平野区	2診療所	0	0	1	1	0	0	1	1	4	5	5
205	大阪市南部	27126 大阪市平野区	1病院	2	1	0	0	0	1	0	0	7	6	4
208	大阪市南部	27126 大阪市平野区	2診療所	0	0	2	1	0	0	1	0	14	10	10
209	大阪市南部	27126 大阪市平野区	2診療所	0	0	2	1	1	0	0	0	14	40	40

	A	C	G	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
1	医療圏	住所 1	Q1体制	ファイバ [※] 本数	ファイバ [※] 台数	電内本数	電内台数	専医常勤)	専医非常勤	専医外常勤	専医外非常勤	待ち日数	月検査数	月追加可能数
214	大阪市南部	27128 大阪市中央区	1病院	1	1	1	1	0	1	1	0	7	5	10
217	大阪市南部	27128 大阪市中央区	2診療所	1	1	0	0	1	0	0	0	3	10	10
218	大阪市南部	27128 大阪市中央区	2診療所	0	0	2	1	1	0	0	0	90	15	0
219	大阪市南部	27128 大阪市中央区	2診療所	0	0	2	2	1	0	0	1	14	16	0
224	大阪市南部	27128 大阪市中央区	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	2	20	10
225	大阪市南部	27128 大阪市中央区	1病院	0	0	5	2	2	0	5	0	5	80	10
226	大阪市南部	27128 大阪市中央区	2診療所	0	0	3	1	1	2	0	0	30	120	10
228	大阪市南部	集計		50	31	103	53	56	26	55	20	11.2895	1421	477
229	大阪市北部	27102 大阪市都島区	1病院	1	1	1	1	1	2	2	2		6	0
230	大阪市北部	27102 大阪市都島区	2診療所	1	1	1	1	0	0	1	0	10	13	6
233	大阪市北部	27102 大阪市都島区	2診療所	2	1	0	0	1	0	0	1	10	30	10
234	大阪市北部	27102 大阪市都島区	1病院	0	0	13	6	6	1	3	0	14	340	10
237	大阪市北部	27114 大阪市東淀川区	2診療所	0	0	2	1	1	0	0	0	1	4	30
238	大阪市北部	27114 大阪市東淀川区	1病院	0	0	1	1	1	0	0	0	5	4	4
239	大阪市北部	27114 大阪市東淀川区	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	14	14	20
240	大阪市北部	27114 大阪市東淀川区	2診療所	0	0	2	1	0	0	1	0	3	18	30
245	大阪市北部	27114 大阪市東淀川区	2診療所	0	0	3	1	1	0	0	0	7	25	10
246	大阪市北部	27114 大阪市東淀川区	1病院	0	0	6	3	6	0	7	1	20	300	10
251	大阪市北部	27117 大阪市旭区	2診療所	1	1	0	0	0	0	1	0	31	2	4
253	大阪市北部	27117 大阪市旭区	2診療所	2	2	1	1	0	1	1	0	5	8	5
257	大阪市北部	27117 大阪市旭区	1病院	0	0	3	2	3	0	0	0	2	45	30
258	大阪市北部	27127 大阪市北区	3その他	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0
259	大阪市北部	27127 大阪市北区	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	10	4	4
260	大阪市北部	27127 大阪市北区	2診療所	0	0	1	1	1	1	0	0	14	10	10
261	大阪市北部	27127 大阪市北区	1病院	0		6	2	1	1	2	0	7	24	50
266	大阪市北部	27127 大阪市北区	2診療所	0	0	1	1	0	0	1	0	7	25	18
270	大阪市北部	27127 大阪市北区	1病院	6	2	2	2	2	2	5	0	3	35	8
275	大阪市北部	27127 大阪市北区	2診療所	1	0	2	1	1	0	0	0	10	40	10
277	大阪市北部	27127 大阪市北区	1病院	0	0	11	4	6	1	4	0	30	200	65
278	大阪市北部	27127 大阪市北区	1病院	0	0	13	6	5	1	19	1	3	230	20
279	大阪市北部	27127 大阪市北区	1病院	40	6	16	6	6	2	0	0	14	450	50
280	大阪市北部	27123 大阪市淀川区	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	7	4	4
281	大阪市北部	27123 大阪市淀川区	3その他	0	0	1	1	1	0	1	0	3	5	10
282	大阪市北部	27123 大阪市淀川区	2診療所	0	0	2	1	0	1	0	1	7	8	8
286	大阪市北部	27123 大阪市淀川区	1病院	2	1	1	1	0	2	1	0	7	8	2
293	大阪市北部	27123 大阪市淀川区	2診療所	5	1	3	1	1	0	1	0	1	25	90
297	大阪市北部	27123 大阪市淀川区	2診療所	3	1	1	1	1	0	0	0	14	25	25
299	大阪市北部	27123 大阪市淀川区	2診療所	0	0	5	1	1	0	0	0	30	100	0
302	大阪市北部	集計		64	18	101	50	50	18	50	6	9.96667	2003	543
303	北河内	27209 守口市	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	5	15	0
304	北河内	27209 守口市	1病院	0	0	2	1	2	1	1	0	4	30	8

	A	C	G	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
1	医療圏	住所 1	Q1体制	ファイバ [*] 本数	ファイバ [*] 台数	電内本数	電内台数	専医常勤	専医非常勤	専医外常勤	専医外非常勤	待ち日数	月検査数	月追加可能数
315	北河内	27209 守口市	2診療所	3	1	3	1	0	0	1	0	14	40	10
318	北河内	27209 守口市	1病院	0	0	8	3	3	3	3	4	10	100	20
319	北河内	27209 守口市	1病院	0	0	3	1	3	0	3	1	5	150	10
320	北河内	27209 守口市	1病院	19	5	6	5	6	2	6	2	3	230	70
321	北河内	27209 守口市	2診療所	0	0	6	2	3	1	1	1	0	240	0
324	北河内	27210 枚方市	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	7	2	0
329	北河内	27210 枚方市	2診療所	0	0	1	1	0	0	1	0	7	3	0
331	北河内	27210 枚方市	1病院	0	0	1	1	0	1	1	0	5	4	5
335	北河内	27210 枚方市	1病院	1	1	1	1	0	0	0	0	10	5	2
336	北河内	27210 枚方市	2診療所	0	0	1	1	1	1	0	0	30	10	2
337	北河内	27210 枚方市	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	14	10	0
338	北河内	27210 枚方市	2診療所	1	1	1	1	0	0	2	0	3	13	20
339	北河内	27210 枚方市	1病院	2	1	2	1	0	0	0	0	7	16	10
340	北河内	27210 枚方市	1病院	0	0	2	1	0	0	0	2	7	20	8
342	北河内	27210 枚方市	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	14	25	10
344	北河内	27210 枚方市	2診療所	0	0	2	1	1	0	0	0	20	45	5
345	北河内	27210 枚方市	1病院	4	2	0	0	2	2	1	0	3	76	20
347	北河内	27210 枚方市	1病院	0	0	7	3	2	0	2	3	20	132	10
353	北河内	27210 枚方市	2診療所	0	0	6	2	1	0	0	0	5	150	50
357	北河内	27210 枚方市	1病院	0	0	11	4	8	0	5	0	30	200	10
359	北河内	27215 寝屋川市	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	7	4	4
361	北河内	27215 寝屋川市	1病院	0	0	1	1	0	0	2	0	7	5	3
365	北河内	27215 寝屋川市	1病院	0	0	3	2	0	0	3	0	14	18	24
368	北河内	27215 寝屋川市	1病院	1	1	1	1	1	0	1	0	10	35	15
369	北河内	27215 寝屋川市	2診療所	0	0	3	2	1	0	0	0	30	36	40
370	北河内	27215 寝屋川市	2診療所	0	0	4	2	0	0	1	3	3	75	5
371	北河内	27218 大東市	1病院	1	1	0	0	0	0	3	0	2	9	20
372	北河内	27218 大東市	2診療所	0	0	2	1	1	0	0	0	7	10	10
374	北河内	27218 大東市	2診療所	0	0	1	1	0	1	1	1	14	12	4
376	北河内	27218 大東市	1病院	0	0	3	1	1	1	1	0	7	37	10
382	北河内	27223 門真市	2診療所	0	0	2	1	1	0	0	0	10	6	4
385	北河内	27223 門真市	2診療所	0	0	1	1	0	0	1	0	0	10	5
387	北河内	27223 門真市	2診療所	0	0	2	1	2	0	0	0	7	20	10
388	北河内	27223 門真市	1病院	6	1	2	1	1	1	0	1	7	22	6
393	北河内	27223 門真市	2診療所	0	0	2	1	2	0	0	0	7	25	10
396	北河内	27223 門真市	2診療所	0	0	2	1	1	0	0	0	3	40	40
400	北河内	27230 交野市	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	7	20	30
405	北河内 集計			38	14	98	53	49	14	40	18	9	1900	510
406	堺市	27141 堺市堺区	2診療所	0	0	2	1	1	0	0	0	10	12	4
409	堺市	27141 堺市堺区	1病院	0	0	3	2	1	1	3	1	5	35	20
414	堺市	27141 堺市堺区	1病院	0	0	6	3	4	0	4	0	7	130	30

	A	C	G	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
1	医療圏	住所 1	Q1体制	ファイハ ^o 本数	ファイハ ^o 台数	電内本数	電内台数	専医常勤	専医非常勤	専医外常勤	専医外非常勤	待ち日数	月検査数	月追加可能数
416	堺市	27141 堺市堺区	2診療所	0	0	6	3	1	1	0	3	10	300	100
420	堺市	27142 堺市中区	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0
422	堺市	27142 堺市中区	2診療所	0	0	1	1	0	1	1	0	7	2	2
423	堺市	27142 堺市中区	1病院	3	2	0	0	0	1	4	0	0	10	70
425	堺市	27142 堺市中区	1病院	7	2	3	2	0	0	2	0	5	15	15
426	堺市	27142 堺市中区	1病院	0	0	8	4	4	0	3	0	7	170	30
427	堺市	27143 堺市東区	2診療所	0	0	1	1	0	0	1	0	7	4	6
428	堺市	27143 堺市東区	2診療所	0	0	1	1	0	0	1	0	7	6	6
431	堺市	27143 堺市東区	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	14	15	0
434	堺市	27143 堺市東区	2診療所	0	0	2	1	0	0	1	0	3	15	15
435	堺市	27143 堺市東区	2診療所	0	0	3	2	0	0	1	1	2	15	0
445	堺市	27143 堺市東区	2診療所	0	0	2	2	1	0	0	0	21	30	5
447	堺市	27144 堺市西区	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	4	2	6
448	堺市	27144 堺市西区	2診療所	0	0	1	1	0	0	1	0	10	4	0
451	堺市	27144 堺市西区	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	1	5	15
454	堺市	27144 堺市西区	1病院	0	0	4	2	4	1	1	1	7	80	20
455	堺市	27144 堺市西区	1病院	0	0	5	2	4	0	2	0	7	80	40
456	堺市	27144 堺市西区	1病院	0	0	5	3	2	3	2	6	14	182	30
457	堺市	27145 堺市南区	1病院	1	1	0	0	1	1	1	1	3	1	1
459	堺市	27146 堺市北区	2診療所	1	1	1	1	0	0	1	0	3	8	0
462	堺市	27146 堺市北区	1病院	0	0	2	1	3	1	2	1	7	10	14
466	堺市	27146 堺市北区	2診療所	1	1	0	0	0	0	1	0	5	10	5
467	堺市	27146 堺市北区	1病院	0	0	10	5	5	0	0	0	7	220	2
468	堺市	27147 堺市美原区	1病院	1	1	0	0	0	0	1	0	4	4	12
469	堺市 集計			14	8	70	42	35	10	33	14	6.64286	1365	448
470	泉州	27202 岸和田市	2診療所	0	0	1	1	0	0	1	0	10	6	2
481	泉州	27202 岸和田市	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	10	8	6
482	泉州	27202 岸和田市	1病院	13	3	4	3	2	1	1	1	3	50	50
484	泉州	27202 岸和田市	1病院	0	0	10	2	4	0	6	0	14	145	20
488	泉州	27202 岸和田市	1病院	0	0	15	4	9	3	0	0	19	328	30
489	泉州	27206 泉大津市	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	10	9	7
493	泉州	27206 泉大津市	2診療所	0	0	2	2	0	2	0	0	14	10	20
494	泉州	27208 貝塚市	1病院	1	1	0	0	0	0	1	0	7	5	10
495	泉州	27208 貝塚市	2診療所	0	0	2	2	1	0	0	0	14	20	3
496	泉州	27208 貝塚市	1病院	0	0	5	3	3	4	4	0	7	70	10
497	泉州	27213 泉佐野市	2診療所	0	0	2	1	1	0	0	0	7	4	8
502	泉州	27213 泉佐野市	1病院	0	0	1	1	0	1	0	2	21	4	4
506	泉州	27213 泉佐野市	1病院	7	2	3	1	0	3	1	2	3	36	10
507	泉州	27213 泉佐野市	1病院	0	0	2	1	0	2	2	0	30	40	5
508	泉州	27213 泉佐野市	2診療所	1	1	1	1	1	0	0	0	20	40	10
509	泉州	27213 泉佐野市	1病院	4	4	4	4	2	2	0	7	1	90	100

	A	C	G	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
1	医療圏	住所 1	Q1体制	ファイバ [※] 本数	ファイバ [※] 台数	電内本数	電内台数	専医常勤	専医非常勤	専医外常勤	専医外非常勤	待ち日数	月検査数	月追加可能数
511	泉州	27219 和泉市	1病院	0	0	6	3	3	5	1	1	7	80	10
512	泉州	27219 和泉市	1病院	12	5			3	2	8	0	3	225	80
513	泉州	27225 高石市	1病院	0	0	1	1	2	0	0	0	7	1	3
514	泉州	27225 高石市	1病院	2	1	2	1	1	0	1	0	14	20	0
515	泉州	27225 高石市	1病院	2	1	1	1	4	1	2	0	7	40	40
522	泉州	27228 泉南市	2診療所	1	1	0	0	1	0	0	0	5	4	4
523	泉州	27228 泉南市	2診療所	0	0	1	1	0	0	1	0	14	8	
525	泉州	27228 泉南市	1病院	0	0	3	1	0	2	0	0	4	10	12
527	泉州	27228 泉南市	1病院	0	0	2	2	2	1	0	0	5	40	20
534	泉州	27232 阪南市	1病院	0	0	1	1	0	0	1	1	3	2	2
540	泉州	27232 阪南市	1病院	3	1	0	0	2	1	1	2	7	38	90
541	泉州	27361 熊取町	2診療所	1	1	1	1	1	0	0	0	5	8	10
542	泉州	27361 熊取町	1病院	0	0	6	3	2	1	2	2	7	58	14
544	泉州	27362 田尻町	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	10	10	3
546	泉州 集計			47	21	79	44	47	31	33	18	9.58065	1409	583
547	豊能	27203 豊中市	2診療所	1	1	0	0	0	0	1	0	3	3	3
548	豊能	27203 豊中市	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	10	3	3
551	豊能	27203 豊中市	1病院	0	0	1	1	0	1	0	0	30	4	0
557	豊能	27203 豊中市	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	1	6	10
561	豊能	27203 豊中市	2診療所	0	0	1	1	0	1	1	0	20	6	2
562	豊能	27203 豊中市	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	14	6	6
563	豊能	27203 豊中市	1病院	3	2	0	0	0	0	2	1	7	8	7
566	豊能	27203 豊中市	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	15	10	6
569	豊能	27203 豊中市	1病院	0	0	2	1	1	1	0	0	10	16	0
570	豊能	27203 豊中市	2診療所	1	1	1	1	0	0	1	0	7	20	5
573	豊能	27203 豊中市	2診療所	1	1	0	0	1	0	0	0	5	20	10
574	豊能	27203 豊中市	1病院	0	0	1	1	0	0	2	0	21	20	2
594	豊能	27203 豊中市	2診療所	0	0	3	1	1	0	0	0	30	50	0
596	豊能	27203 豊中市	1病院	0	0	8	5	7	0	0	0	30	151	0
597	豊能	27204 池田市	2診療所	0	0	2	1	2	0	0	0	7	6	4
598	豊能	27204 池田市	1病院	1	1	0	0	0	1	1	0	14	10	3
602	豊能	27204 池田市	1病院	0	0	2	1	1	1	0	0	5	27	8
603	豊能	27204 池田市	2診療所	0	0	3	2	0	1	1	1	7	60	10
604	豊能	27204 池田市	1病院	0	0	8	2	3	2	3	1	5	154	15
605	豊能	27205 吹田市	2診療所	0	0	2	2	0	0	1	0	7	4	0
609	豊能	27205 吹田市	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	7	8	20
610	豊能	27205 吹田市	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	3	10	10
611	豊能	27205 吹田市	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	3	12	12
612	豊能	27205 吹田市	1病院	3	3	7	1	2	0	0	0	7	16	4
613	豊能	27205 吹田市	2診療所	1	1	0	0	1	0	0	0	14	20	5
617	豊能	27205 吹田市	1病院	12	3	0	0	6	0	12	1	14	175	35

	A	C	G	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
1	医療圏	住所 1	Q1体制	ファイバ ^o 本数	ファイバー台数	電内本数	電内台数	専医常勤	専医非常勤	専医外常勤	専医外非常勤	待ち日数	月検査数	月追加可能数
625	豊能	27205 吹田市	2診療所	0	0	12	3	2	4	0	0	4	200	100
627	豊能	27205 吹田市	1病院	0	0	14	4	6	0	8	0	0	234	100
628	豊能	27220 箕面市	2診療所	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	4
630	豊能	27220 箕面市	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	10	6	2
631	豊能	27220 箕面市	1病院	0	0	10	4	3	0	9	1	7	190	12
636	豊能 集計		0	23	13	86	40	44	13	42	5	10.1212	1456	398
637	中河内	27212 八尾市	1病院	1	1	0	0	0	0	1	1	7	4	4
641	中河内	27212 八尾市	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	7	12	8
643	中河内	27212 八尾市	1病院	8	3	4	0	6	0	2	0	21	104	
645	中河内	27212 八尾市	1病院	0	0	5	2	4	3	3	0	10	130	20
646	中河内	27221 柏原市	2診療所	0	0	1	1	0	1	0	1	7	2	4
647	中河内	27227 東大阪市	1病院	0	0	2	1	0	1	1	1	5	0	4
648	中河内	27227 東大阪市	1病院	2	1	1	1	0	0	1	1	5	2	4
649	中河内	27227 東大阪市	2診療所	0	0	2	1	0	1	0	0	14	4	4
650	中河内	27227 東大阪市	2診療所	0	0	1	1	0	0	1	0	14	5	5
655	中河内	27227 東大阪市	2診療所	0	0	2	2	1	0	0	0	10	8	4
658	中河内	27227 東大阪市	1病院	1	1	0	0	0	0	0	4	14	12	2
666	中河内	27227 東大阪市	1病院	0	0	4	2	0	1	0	1	30	40	0
675	中河内	27227 東大阪市	2診療所	0	0	3	2	0	0	1	0	3	60	60
678	中河内	27227 東大阪市	2診療所	0	0	2	1	1	0	0	0	7	65	20
679	中河内	27227 東大阪市	1病院	0	0	3	1	0	1	1	2	7	70	20
682	中河内	27227 東大阪市	1病院	0	0	9	5	3	2	0	0	7	130	30
683	中河内	27227 東大阪市	1病院	6	3	6	3	5	3	2	0	7	150	20
684	中河内	27227 東大阪市	1病院	0	0	8	4	3	0	6	1	10	160	0
685	中河内 集計			18	9	54	28	24	13	19	12	10.2105	958	209
686	三島	27207 高槻市	1病院	0	0	1	1	0	1	1	0	28	8	0
692	三島	27207 高槻市	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	3	8	10
693	三島	27207 高槻市	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	7	10	10
694	三島	27207 高槻市	1病院	2	2	0	0	0	1	0	1	5	20	10
702	三島	27207 高槻市	2診療所	0	0	2	1	1	0	0	0	14	30	30
706	三島	27207 高槻市	1病院	0	0	2	1	4	0	0	0	2	50	50
710	三島	27207 高槻市	1病院	28	4	7	4	4	0	1	0	7	130	20
711	三島	27207 高槻市	1病院	5	4	5	4	3	8	5	0	7	142	5
714	三島	27207 高槻市	1病院	0	0	12	7	35	5	15	3	20	180	20
715	三島	27207 高槻市	1病院	9	4	9	4	4	1	13	0	7	180	50
717	三島	27211 茨木市	2診療所	1	1	0	0	0	0	0	0	6	3	2
719	三島	27211 茨木市	1病院	1	1	1	1	0	0	3	0	7	9	20
726	三島	27211 茨木市	2診療所	0	0	2	2	0	0	1	0	10	10	5
727	三島	27211 茨木市	2診療所	2	1	0	0	0	0	1	0	7	10	15
730	三島	27211 茨木市	2診療所	1	1	1	1	1	0	0	0	3	10	10
733	三島	27211 茨木市	2診療所	0	0	2	1	0	2	0	0	30	12	4

	A	C	G	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
1	医療圏	住所 1	Q1体制	ファイバ°本数	ファイバ°台数	電内本数	電内台数	専医常勤)	専医非常勤	専医外常勤	専医外非常勤	待ち日数	月検査数	月追加可能数
735	三島	27211 茨木市	1病院	1	1	0	0	1	2	0	0	10	13	3
737	三島	27211 茨木市	1病院	0	0	2	1	0	0	1	0	0	15	5
738	三島	27211 茨木市	2診療所	0	0	4	1	1	0	0	0	7	31	20
739	三島	27211 茨木市	2診療所	5	2	2	1	0	0	1	0	14	45	5
740	三島	27211 茨木市	1病院	0	0	5	2	4	2	5	0	3	100	30
741	三島	27224 摂津市	2診療所	1	1	1	1	0	2	0	0	3	3	4
742	三島	27224 摂津市	2診療所	0	0	2	2	0	0	1	0	10	10	10
748	三島	27224 摂津市	2診療所	0	0	1	1	1	0	0	0	7	30	10
757	三島 集計			56	22	63	38	61	24	48	4	9.04	1059	348
758	南河内	27214 富田林市	2診療所	0	0	1	1	0	0	1	0	1	2	5
771	南河内	27214 富田林市	2診療所	0	0	2	1	0	1	0	0	15	4	6
772	南河内	27214 富田林市	1病院	1	1	1	1	0	0	0	1	10	4	2
773	南河内	27216 河内長野市	1病院	0	0	2	1	2	1	2	1	10	20	5
775	南河内	27216 河内長野市	2診療所	5	1	2	1	1	0	0	0	14	35	5
776	南河内	27216 河内長野市	2診療所	4	2	4	2	0	1	1	0	10	45	60
777	南河内	27217 松原市	2診療所	0	0	1	1	0	0	1	0	3	5	5
779	南河内	27217 松原市	1病院	4	1	1	0	0	1	0	1	5	6	15
783	南河内	27217 松原市	2診療所	1	1	0	0	0	0	1	0	4	25	30
785	南河内	27217 松原市	1病院	3	1	0	0	2	2	2	0	14	35	6
786	南河内	27217 松原市	1病院	2	2	0	0	0	2	3	2	10	80	10
789	南河内	27222 羽曳野市	1病院	2	1	0	0	0	1	0	0	7	15	10
792	南河内	27222 羽曳野市	1病院	2	2	2	2	1	1	2	0	7	15	15
794	南河内	27222 羽曳野市	1病院	0	0	3	2	0	5	1	1	7	16	30
795	南河内	27222 羽曳野市	1病院	0	0	7	3	5	5	2	0	7	80	5
796	南河内	27226 藤井寺市	2診療所	1	1	0	0	1	0	0	0	5	2	2
801	南河内	27226 藤井寺市	1病院	12	3	4	1	3	1	1	0	10	36	8
806	南河内	27226 藤井寺市	2診療所	0	0	2	2	1	0	1	0	30	60	10
807	南河内	27231 大阪狭山市	1病院	1	1	2	1	1	0	1	0	3	20	10
808	南河内	27231 大阪狭山市	2診療所	0	0	2	1	1	0	0	0	30	50	3
812	南河内	27231 大阪狭山市	1病院	51	4	16	3	9	1	14	1	25	250	50
813	南河内 集計			89	21	52	23	27	22	33	7	10.7273	805	292
815	総計			525	199	853	447	463	207	431	135	9.47834	15010	4632

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
分担研究報告書

既存統計資料に基づくがん対策進捗の評価手法に関する実証的研究

喫煙対策、肝炎がん対策の推進と進捗の評価

研究分担者 田淵貴大 大阪府立成人病センター がん予防情報センター企画調査課

研究要旨① タバコ対策

背景と目的：タバコは、わが国のがん死亡の原因の2割程度を占めると推定されており、がん死亡を減少させるためには、タバコ対策が不可欠である。既存統計資料である国民生活基礎調査個票データを用いて、わが国のタバコ対策の進捗状況をモニタリング・評価する。**研究方法**：統計法第33条に基づいて国民生活基礎調査データの目的外利用申請を実施し、解析のために必要な個票データを入手した。国民生活基礎調査における調査年・性・年齢階級別の喫煙率および過去喫煙率を求め、国民健康栄養調査における公開データとの比較を行う。次に都道府県別に20歳から69歳における直接法（標準を2010年日本の年齢分布とした）による年齢調整を実施した喫煙率を示す。未成年者である17-19歳における喫煙率を提示したのち、17-19歳から20-22歳にかけての喫煙率の増加を示す。**研究結果と考察**：喫煙率：国民生活基礎調査と国民健康栄養調査の性・年齢階級別調査回答者数とその割合には偏りが認められ、国民健康栄養調査では若年者割合が少なく、高齢者割合が多い傾向がみられた。日本国民の喫煙率の代表値としては、国民健康栄養調査ではバイアスの影響が大きい可能性があり、国民生活基礎調査による喫煙率の方が適切だと考えられた。**過去喫煙率**：喫煙者はがんや虚血性心疾患などの病気にかかるリスクが高い状態にあり、禁煙してもすぐに非喫煙者と同程度のリスク状況になるわけではない。そのため、喫煙者だけでなく、過去喫煙者についてもモニタリングする必要がある。国民生活基礎調査では国民健康栄養調査と比較して過去喫煙率が低く、男性の60歳代、70歳以上ではおよそ30%もの数値の乖離があることが分かった。過去喫煙率のデータが大きく乖離している原因として、国民生活基礎調査では「以前吸っていた」ことの定義が示されていない点、「1. 吸わない」が選択肢の第一番目に位置しており過去喫煙者もこの選択肢を選んでしまっている可能性が高い点などが考えられた。今後国民生活基礎調査において過去喫煙率をモニタリングするためには選択肢の順番変更や以前の喫煙についての注釈を加えるなどの質問紙票の改良が必要であろうと考えられた。**都道府県別の20歳-69歳における年齢調整喫煙率**：2001年から2010年までの約10年間で、男性では順調な喫煙率の低下が認められた一方、女性では横ばいからやや低下という状況になっている。2010年における都道府県別の喫煙率をみると男性では37.3%（京都府）から49.9%（秋田県）、女性では9.4%（島根県）から22.0%（北海道）の範囲に喫煙率がばらついており、都道府県間でかなりの相違があることが分かる。こういった違いが起きる要因の探索とそれに対する施策の立案が求められる。**都道府県別の17-19歳における喫煙率**：2001年から2010年にかけて、男性では17-19歳における喫煙率の減少は顕著であった。2001年にはほとんどの都道府県で17-19歳男性の喫煙率が15%を超えていたが、2010年にはほとんどの都道府県で10%未満となっている。一方、女性でも17-19歳における喫煙率の低下が認められたが、都道府県間のばらつきも大きかった。**成人することに伴う喫煙率の増加**：欧米と比較して日本では成人してからの喫煙の開始が多いことが知られている。2001年から2010年にかけて成人することに伴う喫煙率の増加は鈍化していることが分かったが、成人することに伴い喫煙率は全国的に23.6%（男性）および8.8%（女性）増加していた。未成年者だけでなく、20代前半の成人してからの者へのタバコ対策も重要な課題である。**まとめ**：本研究成果を活用することにより、全国における各都道府県の位置づけの評価を実施して自治体のタバコ対策の取り組みを推進することが期待できる。

研究要旨② 肝炎対策

目的・方法：肝がん死亡を減少させるためには、肝炎ウイルス検査（特にC型肝炎ウイルス検査）の受診率を向上させ、ウイルス陽性者を治療につなげるという過程が必要である。厚生労働省は肝炎ウイルス検査を全国民が少なくとも1回は受けるように働きかける基本指針をまとめているが、実際にどれくらいの者がこれまでに検査を受けているのか累積受検率に関するデータは十分ではなく、エビデンスに基づいた的確な受診勧奨施策につながっていない。それでは肝炎ウイルス感染に対してインターフェロン治療を新規に開始した者はどうやって感染に気付いたのだろうか？直接に回答してくれる調査研究は存在しない。老人保健法・健康増進法に基づく市町村事業および保健所における特定感染症検査等事業として肝炎ウイルス検査が実施されてきており、都道府県別の受診者数および陽性者数が公開されている。一方、インターフェロン治療に関して厚生労働省では、2008年度からB型・C型肝炎のインターフェロン治療に対する医療費助成を開始しており、都道府県別に新規のインターフェロン治療に対する医療費助成の交付件数を公開している。データに基づいて新規の肝炎インターフェロン治療が実施された患者はどこで肝炎ウイルス検査を受けたのかについて考察し、今後の肝炎ウイルス検査への受診勧奨施策を検討するための基礎資料とすることを目的とする。2008-2010年度の日本における健康増進事業による肝炎ウイルス検査事業と肝炎治療（インターフェロン治療）に対する医療費助成事業について厚生労働省の公開資料を入手し、都道府県別に比較検討した。

研究結果と考察：C型肝炎ウイルス検査の実施状況：2008年から2010年にかけて受診者数は約70万人から約58万人に減少している。全国における陽性者率は0.99%から0.72%に低下している。陽性率について都道府県別のばらつきをみると、熊本県や佐賀県、福岡県のように2%を超えている地域もあれば、富山県や新潟県、山形県、秋田県のように0.5%を下回っている地域も認められた。感染率の地域差が考えられるほか、陽性者率が低い都道府県ではハイリスクグループへの受診勧奨がうまくいっていない可能性も考えられる。一般にハイリスクな人はなかなか受診できない環境に置かれている場合が多いため、受診のための利便を図ることも重要であると考えられる。例えば、夜間や休日に検査できる機会を増やしたり、特定検診の実施に合わせて肝炎ウイルス検査を実施するなどの工夫が求められる。新規のインターフェロン治療受給者証交付件数：全国のインターフェロン治療（新規）受給者証交付件数は、2008年から2010年の合計で約9万8000件であった。人口を調整しない単純な分布では、最も少ない沖縄県で505件、最も多い大阪府で7,685件であった。C型肝炎ウイルス検査の陽性者数と肝炎インターフェロン治療（新規）助成件数の比較：自治体における肝炎ウイルス検査事業における2008-2010年合計の陽性者数が16,523人であるのに対して、肝炎インターフェロン治療（新規）助成件数は98,063件であった。タイムラグがあるため単純に比較することはできないが、明らかに治療助成件数の方が肝炎ウイルス陽性者数よりも多かった。これは自治体における肝炎ウイルス検査ではなく、職域や病院における肝炎ウイルス検査で感染者が発見される場合がとて多い可能性を示唆している。やはり、自治体による肝炎ウイルス検査事業だけでなく、すべての機会における肝炎ウイルスの累積受検率を考える必要がある。病院を受診しにくかったり、検診を受けにくい状況に置かれているハイリスク者に対するアプローチは職域や病院では困難であることから、自治体にはこういったハイリスク者への受診勧奨施策を立案していくことが求められる。

【Part①】 タバコ対策

A. 研究目的

1. 背景：喫煙は、わが国のがん死亡の原因の 2 割程度を占めると推定されており、またわが国のがん死亡の上位 3 位である肺癌、胃癌、肝癌はいずれも喫煙と密接な因果関係がある。特にわが国の癌死亡第 1 位であり、典型的な難治性がんである肺癌については、最大の原因が喫煙であり、またその 2 次予防には他の主要がんである大腸癌、乳癌、胃癌ほどの死亡減少効果は期待できない。よって、肺がんによる死亡を減少させるためには、タバコ対策が不可欠であり、国のがん対策推進基本計画においてもその目標として「未成年者の喫煙率ゼロ、成人喫煙率の半減」が設定されている。全国および都道府県別の喫煙率をモニタリングすることはタバコ対策の推進・評価のためには必ず必要である。

国民の喫煙率のデータソースとして、国民健康栄養調査は毎年報告があるために、わが国の喫煙率の推移を示すデータとしてよく用いられるが、集計対象は回収されかつ集計可能な調査票のみであるため、調査結果に偏りが生じている可能性がある。対象は 20 歳以上に限定され、都道府県のサンプルは少ない。一方、国民生活基礎調査では喫煙率が 3 年に 1 度の拡大調査年のみ調査されるものの、サンプル数が大きく都道府県別データも公開されている。例えば、大阪府の喫煙率は男性で全国平均並み、女性で高い傾向となっているが、都道府県間の正確な比較を行うには年齢調整が必要である。成人だけでなく未成年者の喫煙状況についても国民生活基礎調査では調査されているが 15-19 歳をまとめた数値しか公開されていないかった。

統計法第 33 条では、調査票情報の提供が行われている。公的機関との共同研究や公的機関から

の公募の方法による補助を受けて行う研究など高度な公益性を有する研究などに利用する場合に限り、厚生労働省が実施した統計調査の調査票情報の提供について申出を行うことができるとされる。（厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/toukei/sonota/chousahyo.html>）本研究では、わが国におけるタバコ対策評価のため国民生活基礎調査データ（喫煙やがん検診に関する質問項目を含む）の目的外利用申請を実施し、解析のために必要な個票データを入手した。分析結果はタバコ対策のための基礎資料として活用できる。

2. 研究目的：既存統計資料である国民生活基礎調査個票データを用いて、わが国のタバコ対策の進捗状況をモニタリング・評価する。

B. 研究方法

2001 年、2004 年、2007 年、2010 年の国民生活基礎調査個票データを分析するにあたって、入院中である者、性別・年齢不詳の者は分析から除外した。国民生活基礎調査では都道府県別の人口規模とサンプリング率の相違を補正するために拡大乗数が使用されているが、この拡大乗数では年齢階級や社会的状況などの背景要因が考慮されていない。例えば特定の所得階層や年齢階層で回収率が相対的に低い場合などに生じる分布の偏りをそのまま拡大することになるなどの問題点が指摘されており、今回の分析では拡大乗数は使用しない。

【統計解析方法】

はじめに、国民生活基礎調査における調査年・性・年齢階級別の喫煙率および過去喫煙率を求め、国民健康栄養調査における公開データとの比較を行う。次に都道府県別に 20 歳から 69 歳における直接法（標準を 2010 年日本の年齢分布とした）による

年齢調整を実施した喫煙率(95%信頼区間)を示す。未成年者である 17-19 歳における喫煙率(95%信頼区間)を提示したのち、17-19 歳から20-22 歳にかけての喫煙率の増加(%)とその 95%信頼区間を示す。これは、2001 年の 17-19 歳は 2004 年の 20-22 歳であることを用いた疑似パネルといわれる方法で実施した。(今回の解析は年齢と都道府県による簡易な疑似パネル化であり、その他の要因は考慮していない。)

(倫理面での配慮)疫学研究に関する倫理指針(平成14年6月17日、文部科学省、厚生労働省による)に従って、疫学研究を実施する。

C. 研究結果および D. 考察

1. 喫煙率：タバコ対策において喫煙率は最も重要な指標である。質問方法・調査時期が少し異なるために結果の解釈には留意が必要であるが、国民健康栄養調査による喫煙率と国民生活基礎調査による喫煙率の推移をみると(表1)、各年齢階級で国民生活基礎調査の方が国民健康栄養調査よりもやや高い値を呈する傾向が認められるものの、十分に妥当な数値を示していると考えられた。国民健康栄養調査が国民生活基礎調査からランダムにサンプリングされたサブグループ調査であることを考えれば、当然と言えるかもしれない。ただし、表2に示すように2010年の国民生活基礎調査と国民健康栄養調査の性・年齢階級別調査回答者数とその割合には偏りが認められ、国民健康栄養調査では若年者割合が少なく、高齢者割合が多い傾向がみられた。日本国民の喫煙率の代表値としては、国民健康栄養調査ではバイアスの影響が大きい可能性があり、国民生活基礎調査による喫煙率の方が適切だと考えられた。ただし、日本国民を代表するより正確な推定値を得る

ためには、都道府県一律で提供されている拡大乗数ではなく年齢階級別の回答数・回収率の違いも考慮した調整係数を作成すべきである。また国民生活基礎調査では喫煙に関連した質問内容は限られるので、国民健康栄養調査もあわせて活用する必要がある。

2. 過去喫煙率：喫煙者はがんや虚血性心疾患などの病気にかかるリスクが高い状態にあり、禁煙してもすぐに非喫煙者と同程度のリスク状況になるわけではない。虚血性心疾患のリスクは禁煙後数年でかなり低下する一方、肺がんのリスクが非喫煙者と同じレベルになるまでには10年以上を要するとされる。そのため、喫煙者だけでなく、過去喫煙者についてもモニタリングする必要がある。国民生活基礎調査および国民健康栄養調査による過去喫煙率の推移を表3に示す。明らかに国民生活基礎調査では過去喫煙率が低く、男性の60歳代、70歳以上ではおおよそ30%もの数値の乖離があることが分かった。この原因を考えるために、両調査における喫煙に関する質問方法と定義を示す。国民健康栄養調査では、

「問1. あなたは、これまでにたばこを吸ったことがありますか。」「問2. 現在(この1ヶ月間)、あなたはたばこを吸っていますか。」と質問し、現在習慣的に喫煙している者の定義は「これまで合計100本以上又は6ヶ月以上たばこを吸っている(吸っていた)者のうち、この1ヶ月間に毎日又はときどきたばこを吸っていると回答した者」である。また、過去習慣的に喫煙していた者の定義は「これまで合計100本以上又は6ヶ月以上たばこを吸っていた者のうち、この1ヶ月間にたばこを吸っていないと回答した者」である。一方、国民生活基礎調査による喫煙に関する質問は、「問. あなたはたばこを吸いますか。」に対して

「1. 吸わない、2. 毎日吸っている、3. ときどき吸う日がある、4. 以前は吸っていたが1か月以上吸っていない」の4者択一で回答させる方法である。過去喫煙率のデータが大きく乖離している原因として、国民生活基礎調査では「以前吸っていた」ことの定義が示されていない点、「1. 吸わない」が選択肢の第一番目に位置しており過去喫煙者もこの選択肢を選んでしまっている可能性が高い点などが考えられた。今後国民生活基礎調査において過去喫煙率をモニタリングするためには選択肢の順番変更や以前の喫煙についての注釈を加えるなどの質問紙票の改良が必要であろうと考えられた。

3. 都道府県別の20歳～69歳における年齢調整喫煙率：表4に男性、表5に女性における結果を示す。2001年に最も喫煙率が高かったのは、男女ともに北海道であった。特に北海道の女性では次点の石川県よりも5%以上高かった。2001年に最も喫煙率が低かったのは、男性では京都府や石川県、女性では島根県であったが、京都や石川の男性の結果は2004年の結果との乖離が大きく偶然の要素も関係しているのかもしれない。

2001年から2010年までの約10年間で、男性では順調な喫煙率の低下が認められた一方、女性では横ばいからやや低下という状況になっている。もともと女性では喫煙率がそう高くないことも関連していると考えられるが、女性に対するタバコ対策の充実が求められる。2010年における都道府県別の喫煙率をみると男性では37.3%（京都府）から49.9%（秋田県）、女性では9.4%（島根県）から22.0%（北海道）の範囲に喫煙率がばらついており、都道府県間でかなりの相違があることが分かる。こういった違いが起きる要因の探索とそれに対する施策の立案が求められる。

4. 都道府県別の17～19歳における喫煙率：表6に男性、表7に女性における結果を示す。各都道府県における17～19歳の調査回答数は男女ともに2001年ではおおよそ150～400件であったのに対して、2010年ではおおよそ100～250件と減少している。特にサンプルサイズの小さい都道府県ではデータの不安定性に留意する必要がある。

2001年から2010年にかけて、男性では17～19歳における喫煙率の減少は顕著であった。2001年に最も喫煙率の高かった宮崎県では17～19歳男性の33.5%が喫煙していたが、2010年では最も喫煙率が高かった佐賀県でも12.3%であった。2001年にはほとんどの都道府県で喫煙率が15%を超えていたが、2010年にはほとんどの都道府県で10%未満となっている。一方、女性でも17～19歳における喫煙率の低下が認められたが、都道府県間のばらつきも大きかった。早くからの喫煙は妊娠における喫煙とつながりリスクも大きいと考えられるため、特に喫煙率の高い都道府県では若い女性のタバコ対策に力を入れる必要があるだろう。

5. 17～19歳から20～22歳にかけての（成人することに伴う）喫煙率の増加(%)：表8に男性、表9に女性における結果を示す。欧米と比較して日本では成人してからの喫煙の開始（イニシエーション）が多いことが知られている。国民生活基礎調査の喫煙率は3年毎に調査されているため3年分を一まとめとした簡易な疑似パネル化を実施し、同一の集団と考えられる各都道府県の17～19歳における喫煙率が3年後にどう増えているのか推測した。2001年から2010年にかけて成人することに伴う喫煙率の増加は鈍化していることが分かったが、成人することに伴い喫煙率は全

国的に 23.6%（男性）および 8.8%（女性）増加していた。未成年者だけでなく、20 代前半の成人してからすぐの者へのタバコ対策も重要な課題であり、成人式などで「合法だからといって成人してもタバコは吸わない方がよい」などのメッセージを伝える必要があると考えられる。

6. まとめ：本研究成果を活用することにより、全国における各都道府県の位置づけの評価を実施して自治体のタバコ対策の取り組みを推進することが期待できる。今後のさらなるタバコ対策推進のためには、各自治体による公共および民間施設の受動喫煙防止や、喫煙者に対する禁煙支援、若年者のイニシエーション防止等、効果的と考えられるタバコ対策を推進し、評価を行い、エビデンスに基づいた政策を実践していくことが必要とされている。

【Part②】 肝炎対策

A. 研究目的

1. 研究の背景：肝がん死亡を減少させるためには、肝炎ウイルス検査（特に C 型肝炎ウイルス検査）の受診率を向上させ、ウイルス陽性者を治療につなげるという過程が必要である。厚生労働省は肝炎ウイルス検査を全国民が少なくとも 1 回は受けるように働きかける基本指針をまとめているが、実際にどれくらいの者がこれまでに検査を受けているのか累積受検率に関するデータは十分ではなく、エビデンスに基づいた的確な受診勧奨施策につながっていない。

2009 年 12 月に実施されたインターネット調査（おおさか Q ネットアンケート、回答者数 1,355 人）では、「あなたは、これまで肝炎ウイルス検査を受けたことがありますか？」という質問に対して「受けたことがある」と回答したのは 22.1%

であった。しかし、この調査はインターネット調査という方法に起因するバイアスの影響を受ける上、質問内容に肝炎ウイルス検査に関する詳細な説明を含まないため肝炎ウイルス検査に関する知識の少ない者では誤った回答（受けているのに受けていないと回答するなど）をしてしまう可能性が高いと考えられ、データの信頼性に問題がある。また、どのような背景要因を持つ者が検査を受けていないのか調査できておらず、受診勧奨施策に生かすことができない。

2011 年度の第 7 回肝炎対策推進協議会では、住民検診・人間ドック・職域検診・保健所における特定感染症検査事業を対象として個人 ID による管理が実施されている岩手県のデータが示された。それによると、40 歳から 74 歳（60 歳から 74 歳）における C 型肝炎ウイルス検査受診率は 44.2%（53.2%）、B 型肝炎ウイルス検査受診率は 51.3%（66.5%）であった。岩手県において特に他の都道府県と異なる取り組みが実施されてきたわけではないことから、全国的にも肝炎ウイルス検査の受診率は同程度なのではないかと示唆された。しかし、一般によりリスクの高い集団ほどスクリーニング検査を受けないことが分かっており、ここで推測された 50-60%の肝炎ウイルス検査の累積受検率は十分に高いとは言えないかもしれない。ただし、このデータ分析には病院における治療に伴う肝炎ウイルス検査は含まれていない。

それでは、病院における治療や診断検査に伴う肝炎ウイルス検査を含めると何%の人がこれまでに肝炎ウイルス検査を受けたのであろうか？（住民における肝炎ウイルス検査の累積受検率は何%なのか？）

厚生労働省では、肝炎検査受検状況実態把握事業が実施されている。平成 24 年 1 月には肝炎ウ

ウイルス検査の受診状況に関して国民調査が実施され、23,720 件 (32.1%) が回収されている。肝炎ウイルスの感染は社会的状況が不利な者に多いことが分かっており、回収率が低いことは (感染している可能性が高く、受診勧奨すべき集団に属する) 社会的に不利な状況の者からの情報に乏しいことが予想され、感染リスクの高い者に対する受診勧奨施策につなげるためには問題もあるが、今後の結果の公表が待たれる。また、2011 年 9 月から 11 月にかけて大阪市立大学 (福原宏幸教授を代表者とする研究班) によって実施された大阪市住民に対する社会健康調査 (有効回答数約 3,000 人、回収率約 50%) では、調査項目として HCV 抗体ならびに HBs 抗原検査を受けたかどうか (累積受検率) について様々な社会的背景要因とともに調査されており、同じく結果の公表が待たれる。上記データは肝炎ウイルス検査の受診勧奨施策の立案に役立つことが期待され、その分析は今後の研究課題である。

肝炎ウイルス感染に対してインターフェロン治療を新規に開始した者はどうやって感染に気付いたのだろうか? 直接に回答してくれる調査研究は存在しない。老人保健法・健康増進法に基づく市町村事業および保健所における特定感染症検査等事業として肝炎ウイルス検査が実施されてきており、都道府県別の受診者数および陽性者数が公開されている。一方、インターフェロン治療に関して厚生労働省では、2008 年度から B 型・C 型肝炎のインターフェロン治療に対する医療費助成を開始しており、都道府県別に新規のインターフェロン治療に対する医療費助成の交付件数を公開している。

2. 研究目的: 新規の肝炎インターフェロン治療が実施された患者はどこで肝炎ウイルス検査を

受けたのかについて考察し、今後の肝炎ウイルス検査への受診勧奨施策を検討するための基礎資料として、公開データの集計表を作成する。

B. 研究方法

2008-2010 年度の日本における健康増進事業による肝炎ウイルス検査事業と肝炎治療 (インターフェロン治療) に対する医療費助成事業について厚生労働省の公開資料を入手し、都道府県別に比較検討した。それぞれ 2008-2010 年度のデータを厚生労働省 Web ページの「肝炎総合対策の推進」

(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou09/index.html>) から入手した。肝炎インターフェロン治療の対象のほとんどを C 型肝炎が占めていることから、肝炎ウイルス検査は C 型肝炎ウイルス検査に限定した。また、新規のインターフェロン治療の助成に限定した。(2 回目のインターフェロン治療に対する助成件数は含めない。) (倫理面での配慮) 公開資料を用いるために特に必要なし。

C. 研究結果および D. 考察

1. C 型肝炎ウイルス検査の実施状況: 表 10 に都道府県別の C 型肝炎ウイルス検査の受診者数・陽性者数および陽性者率 (2008-2010 年度) を示す。

(注: 検査陽性とはスクリーニング検査陽性のことであり、必ずしも精密検査陽性を意味しない。都道府県別に比較するため政令指定都市における各件数は各都道府県に含めた。また 40 歳検診と 40 歳検診以外の対象者への検診を合計した数値を示す。) 2008 年から 2010 年にかけて受診者数は約 70 万人から約 58 万人に減少している。全国における陽性者率は 0.99% から 0.72% に低下している。陽性率について都道府県別のばらつきをみ

ると、熊本県や佐賀県、福岡県のように 2%を超えている地域もあれば、富山県や新潟県、山形県、秋田県のように 0.5%を下回っている地域も認められた。

感染率の地域差が考えられるほか、陽性者率が低い都道府県ではハイリスクグループへの受診勧奨がうまくいっていない可能性も考えられる。一般にハイリスクな人はなかなか受診できない環境に置かれている場合が多いため、受診のための利便を図ることも重要であると考えられる。例えば、夜間や休日に検査できる機会を増やしたり、特定検診の実施に合わせて肝炎ウイルス検査を実施するなどの工夫が求められる。

2. 新規のインターフェロン治療受給者証交付件数（B型肝炎とC型肝炎の合計）：肝炎インターフェロン治療に対する医療費助成事業の始まった 2008 年から 2010 年までの件数を表 11 に示す（厚生労働省公開データ）。全国のインターフェロン治療（新規）受給者証交付件数は、2008 年から 2010 年の合計で約 9 万 8000 件であった。人口を調整しない単純な分布では、最も少ない沖縄県で 505 件、最も多い大阪府で 7,685 件であった。

3. C型肝炎ウイルス検査の陽性者数と肝炎インターフェロン治療（新規）助成件数の比較：自治体における肝炎ウイルス検査事業における 2008—2010 年合計の陽性者数が 16,523 人であるのに対して、肝炎インターフェロン治療（新規）助成件数は 98,063 件であった。C型肝炎ウイルス検査で陽性と判明した時点と、医療機関で精密検査を受け、インターフェロン治療を開始する時点の間にはタイムラグがあるため、単純に比較することはできないが、明らかに治療助成件数の方が肝炎ウイルス陽性者数よりも多かった。これは自治体

における肝炎ウイルス検査ではなく、職域や病院における肝炎ウイルス検査で感染者が発見される場合がとて多い可能性を示唆している。やはり、自治体による肝炎ウイルス検査事業だけでなく、すべての機会における肝炎ウイルスの累積受検率を考える必要がある。病院を受診しにくかったり、検診を受けにくい状況に置かれているハイリスク者に対するアプローチは職域や病院では困難であることから、自治体にはこういったハイリスク者への受診勧奨施策を立案していくことが求められる。

E. 結論 要旨のとおり

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

表 1. 国民生活基礎調査と国民健康栄養調査による喫煙率の推移

性別	年齢階級	国民健康	国民生活	国民健康	国民健康	国民健康	国民生活	国民健康	国民健康	国民健康	国民生活	国民健康	国民健康	国民生活	国民健康	国民健康	国民生活	国民健康
		栄養調査	基礎調査	栄養調査	基礎調査													
	2000	2001	2001	2002	2003	2004	2004	2005	2006	2007	2007	2008	2009	2010	2010			
男性	20～29歳	60.8	59.1	58.9	53.3	55.8	55.1	51.3	48.9	45.1	49.1	47.5	41.2	40.1	42.2	34.2		
	30～39歳	56.6	61.3	58.1	57.1	56.8	57.8	57.3	54.4	53.3	53.3	55.6	48.6	51.2	48.5	42.1		
	40～49歳	55.1	59.0	58.4	54.3	55.4	55.4	51.4	44.1	46.5	50.8	49.1	51.9	49.1	46.4	42.4		
	50～59歳	54.1	53.4	49.6	48.1	54.4	50.9	47.7	42.5	46.2	46.7	42.3	41.2	44.0	42.8	40.3		
	60～69歳	37.0	39.9	35.9	34.7	35.7	36.4	33.3	34.0	34.8	34.6	32.8	32.6	33.7	32.3	27.4		
	70歳以上	29.4	28.8	29.0	28.3	26.6	24.4	24.0	20.0	19.9	20.6	18.6	19.1	19.3	17.1	15.6		
	合計	47.4	51.3	45.9	43.3	46.8	46.9	43.3	39.3	39.9	42.5	39.4	36.8	38.2	37.9	32.2		
女性	20～29歳	20.9	22.4	16.1	17.4	19.2	21.1	18.0	18.9	17.9	19.0	16.7	14.3	16.2	15.4	12.8		
	30～39歳	18.8	19.2	16.0	17.2	18.1	19.5	18.0	19.4	16.4	19.2	17.2	18.0	17.5	17.4	14.2		
	40～49歳	13.6	15.6	11.7	14.4	15.5	16.4	13.7	15.1	13.8	16.7	17.9	13.4	15.2	15.3	13.6		
	50～59歳	10.4	12.2	9.7	9.4	10.7	11.9	13.7	12.4	9.2	12.0	9.3	9.5	11.7	11.4	10.4		
	60～69歳	6.6	7.3	6.5	7.5	6.4	7.1	7.6	7.3	6.4	7.6	7.3	4.9	7.4	7.1	4.5		
	70歳以上	4.0	4.8	3.4	2.9	4.2	4.1	4.5	2.6	2.8	3.5	3.7	3.2	4.9	2.9	2.0		
	合計	11.5	13.4	9.9	10.2	11.3	12.8	12.0	11.3	10.0	12.4	11.0	9.1	10.9	10.9	8.4		

表 2. 2010 年の国民生活基礎調査と国民健康栄養調査の性・年齢階級別調査回答者数（割合）

年齢階級	国民健康栄養調査2010年				国民生活基礎調査2010年			
	男性		女性		男性		女性	
	N	%	N	%	N	%	N	%
20～29歳	354	9.7	376	8.9	23,930	12.2	25,057	11.5
30～39歳	560	15.3	618	14.7	33,372	17.0	35,699	16.3
40～49歳	564	15.4	616	14.7	33,312	16.9	35,817	16.4
50～59歳	603	16.5	684	16.3	35,819	18.2	37,744	17.3
60～69歳	800	21.8	897	21.3	35,888	18.3	37,600	17.2
70歳以上	783	21.4	1,011	24.1	34,303	17.4	46,883	21.4
合計	3,664	100.0	4,202	100.0	196,624	100.0	218,800	100.0

表 3. 国民生活基礎調査と国民健康栄養調査による過去喫煙率の推移

性別	年齢階級	国民生活	国民健康	国民生活	国民健康	国民健康	国民健康	国民生活
		基礎調査	栄養調査	基礎調査	栄養調査	栄養調査	栄養調査	基礎調査
		2004	2004	2007	2007	2008	2009	2010
男性	20～29歳	2.0	6.9	2.1	4.6	6.6	5.2	3.0
	30～39歳	3.0	11.3	3.8	11.2	16.9	16.2	5.7
	40～49歳	3.6	19.3	4.4	21.8	18.4	22.2	5.9
	50～59歳	3.4	27.2	4.1	26.1	34.1	28.5	5.8
	60～69歳	3.9	32.2	4.3	29.9	36.9	34.5	5.9
	70歳以上	4.5	38.1	3.9	30.6	40.2	34.0	5.0
	合計	3.4	24.0	3.8	22.7	28.8	25.9	5.3
女性	20～29歳	2.1	5.2	2.4	5.6	4.8	5.4	2.8
	30～39歳	1.8	7.8	2.2	11.4	11.5	11.4	3.4
	40～49歳	0.8	6.0	1.1	6.1	5.9	7.0	1.8
	50～59歳	0.6	2.7	0.8	3.9	4.3	7.4	1.2
	60～69歳	0.4	3.8	0.5	2.4	4.2	5.0	0.9
	70歳以上	0.5	4.0	0.5	2.8	3.4	2.5	0.8
	合計	1.0	4.8	1.2	5.1	5.3	6.0	1.7

表 4. 都道府県別の 20 歳—69 歳の男性における年齢調整喫煙率(95%信頼区間)、国民生活基礎調査

都道府県	2001		2004		2007		2010	
	N	喫煙率(95%信頼区間)	N	喫煙率(95%信頼区間)	N	喫煙率(95%信頼区間)	N	喫煙率(95%信頼区間)
北海道	4,517	60.1(58.7-61.6)	3,839	55.5(54.0-57.1)	3,424	52.4(50.8-54.1)	2,824	45.4(43.6-47.3)
青森県	3,633	59.4(57.8-61.0)	3,617	58.9(57.3-60.4)	3,347	54.4(52.8-56.1)	3,092	49.8(48.0-51.6)
岩手県	3,791	58.0(56.4-59.5)	3,390	54.3(52.6-55.9)	3,278	51.0(49.3-52.7)	3,135	46.9(45.2-48.7)
宮城県	5,628	58.2(56.9-59.5)	4,928	52.8(51.4-54.2)	4,291	49.9(48.4-51.4)	4,247	44.8(43.3-46.2)
秋田県	4,495	59.3(57.9-60.7)	4,333	56.4(55.0-57.9)	3,615	51.4(49.8-53.0)	3,332	49.9(48.2-51.6)
山形県	4,740	56.0(54.6-57.4)	4,252	55.6(54.1-57.1)	4,119	49.5(48.0-51.1)	3,672	44.2(42.6-45.8)
福島県	4,409	56.5(55.0-57.9)	3,968	54.2(52.7-55.8)	3,773	51.2(49.6-52.8)	3,352	48.5(46.8-50.2)
茨城県	4,518	58.3(56.9-59.8)	4,362	52.0(50.5-53.5)	4,128	48.2(46.7-49.7)	3,586	43.1(41.5-44.7)
栃木県	4,955	57.8(56.4-59.2)	4,321	51.5(50.0-53.0)	4,272	49.0(47.5-50.5)	3,794	44.2(42.6-45.8)
群馬県	4,503	55.7(54.2-57.2)	4,018	52.4(50.8-53.9)	4,034	48.2(46.6-49.7)	3,268	43.2(41.5-44.9)
埼玉県	4,307	55.2(53.7-56.7)	4,775	49.0(47.6-50.4)	5,218	44.5(43.2-45.9)	4,569	40.7(39.2-42.1)
千葉県	4,989	52.8(51.5-54.2)	3,646	47.6(46.0-49.2)	3,218	44.8(43.1-46.5)	2,918	41.3(39.5-43.1)
東京都	7,077	52.3(51.1-53.5)	5,464	47.0(45.6-48.3)	4,811	41.9(40.5-43.3)	4,785	36.6(35.3-38.0)
神奈川県	6,818	50.7(49.5-51.9)	5,850	47.9(46.6-49.2)	5,364	43.5(42.2-44.8)	6,546	39.6(38.4-40.8)
新潟県	4,681	57.7(56.3-59.1)	4,064	50.9(49.3-52.4)	4,939	49.3(47.9-50.7)	4,102	43.0(41.5-44.5)
富山県	5,185	53.5(52.1-54.9)	4,453	50.3(48.8-51.8)	4,056	47.5(45.9-49.0)	3,470	43.9(42.2-45.5)
石川県	3,970	42.1(40.5-43.6)	3,141	51.0(49.2-52.7)	3,266	47.6(45.9-49.3)	3,007	39.0(37.2-40.7)
福井県	4,390	55.6(54.1-57.1)	4,161	49.7(48.2-51.3)	3,771	48.2(46.6-49.8)	3,316	40.6(38.9-42.3)
山梨県	4,349	55.7(54.2-57.2)	3,147	49.9(48.2-51.6)	3,438	48.7(47.1-50.4)	2,937	44.6(42.8-46.4)
長野県	4,399	53.1(51.6-54.5)	3,738	50.0(48.5-51.6)	3,968	46.2(44.6-47.7)	3,285	42.3(40.6-44.0)
岐阜県	4,334	53.8(52.3-55.3)	3,926	51.2(49.6-52.8)	3,943	45.2(43.6-46.7)	3,419	41.8(40.2-43.5)
静岡県	4,844	55.5(54.1-56.9)	4,191	50.0(48.5-51.5)	6,811	43.4(42.2-44.6)	6,248	41.0(39.8-42.2)
愛知県	5,534	53.2(51.9-54.6)	4,863	50.4(49.0-51.8)	4,925	47.5(46.1-48.9)	4,430	41.3(39.9-42.8)
三重県	4,233	54.4(52.9-55.9)	3,702	48.8(47.2-50.4)	3,743	46.4(44.8-48.0)	2,974	42.2(40.4-44.0)
滋賀県	4,872	54.7(53.3-56.1)	3,800	50.2(48.6-51.8)	3,548	45.5(43.9-47.2)	3,169	39.1(37.4-40.8)
京都府	3,492	41.4(39.8-43.1)	3,161	46.7(44.9-48.4)	3,411	42.0(40.3-43.7)	2,917	37.3(35.5-39.0)
大阪府	4,911	53.6(52.2-55.0)	4,260	51.1(49.6-52.6)	5,604	45.2(43.9-46.5)	5,149	41.5(40.1-42.8)
兵庫県	5,156	52.9(51.5-54.2)	4,198	48.6(47.1-50.1)	4,122	42.9(41.4-44.4)	3,768	38.8(37.2-40.3)
奈良県	3,619	52.6(50.9-54.2)	3,240	46.4(44.7-48.2)	3,230	41.3(39.5-43.0)	2,592	37.4(35.6-39.3)
和歌山県	3,563	54.1(52.5-55.8)	3,125	52.1(50.4-53.9)	3,081	46.7(44.9-48.5)	2,722	41.4(39.5-43.2)
鳥取県	4,116	54.2(52.6-55.7)	3,291	51.3(49.6-53.0)	3,522	46.7(45.0-48.3)	3,081	42.2(40.5-44.0)
島根県	3,690	53.9(52.3-55.6)	3,240	50.8(49.1-52.6)	2,766	45.7(43.8-47.6)	2,940	41.5(39.7-43.3)
岡山県	4,225	55.5(54.0-57.0)	3,699	50.7(49.1-52.3)	3,487	46.4(44.8-48.1)	3,538	41.8(40.2-43.5)
広島県	4,727	53.0(51.6-54.5)	3,641	48.4(46.7-50.0)	3,684	45.9(44.3-47.5)	3,266	41.2(39.5-42.9)
山口県	3,389	54.3(52.6-56.0)	3,007	49.4(47.6-51.2)	2,837	47.8(45.9-49.6)	2,482	40.6(38.6-42.5)
徳島県	3,974	53.7(52.2-55.3)	3,072	49.1(47.3-50.8)	3,439	46.1(44.4-47.8)	2,722	40.6(38.8-42.5)
香川県	4,105	55.5(53.9-57.0)	3,805	51.5(49.9-53.1)	3,466	47.2(45.6-48.9)	3,254	43.9(42.2-45.7)
愛媛県	3,841	52.4(50.8-53.9)	3,179	49.5(47.8-51.3)	2,909	46.9(45.1-48.7)	2,814	39.7(37.9-41.6)
高知県	3,411	55.6(54.0-57.3)	2,936	51.0(49.2-52.8)	2,798	48.7(46.8-50.5)	2,514	42.5(40.6-44.5)
福岡県	6,542	54.4(53.2-55.7)	5,288	54.0(52.6-55.3)	4,810	47.4(46.0-48.8)	4,864	44.3(42.9-45.7)
佐賀県	4,496	57.8(56.3-59.2)	4,209	55.6(54.1-57.0)	3,644	51.5(49.8-53.1)	3,446	47.5(45.8-49.1)
長崎県	3,522	55.6(53.9-57.2)	3,376	52.2(50.6-53.9)	3,159	47.2(45.5-49.0)	2,832	45.4(43.5-47.2)
熊本県	4,059	53.2(51.7-54.8)	3,666	50.7(49.1-52.3)	3,324	49.1(47.4-50.8)	3,092	43.7(42.0-45.5)
大分県	3,259	54.2(52.5-56.0)	3,138	51.5(49.8-53.3)	2,916	48.9(47.1-50.7)	2,542	44.9(42.9-46.8)
宮崎県	3,540	55.9(54.3-57.5)	3,162	52.7(51.0-54.4)	3,290	47.3(45.6-49.1)	2,678	46.5(44.7-48.4)
鹿児島県	3,619	51.2(49.6-52.8)	3,175	50.6(48.9-52.4)	3,001	46.1(44.3-47.9)	2,545	43.8(41.9-45.8)
沖縄県	3,910	48.4(46.9-50.0)	3,561	44.2(42.5-45.8)	3,499	42.3(40.7-43.9)	3,086	39.6(37.9-41.3)
全国	208,337	54.3(54.1-54.5)	181,378	51.0(50.7-51.2)	179,299	46.9(46.7-47.2)	162,321	42.5(42.2-42.7)