

図 20. 肺がんの市区町村別年齢調整罹患率(2003-07 年)と死亡率(2006-10 年)、大阪府

# 平成24年度 大阪府のがん診療拠点病院配置図

- 豊能二次医療圏**
- 1 市立池田病院
  - 2 箕面市立病院
  - 3 刀根山病院(肺がん)
  - ◎4 市立豊中病院
  - 5 済生会千里病院
  - ◎6 大阪大学医学部附属病院
  - 7 市立吹田市民病院
  - 8 済生会吹田病院

- 三島二次医療圏**
- 1 高槻赤十字病院
  - 2 愛仁会高槻病院
  - ◎3 大阪医科大学附属病院
  - 4 北摂総合病院
  - 5 彩都友誼会病院

- 大阪市二次医療圏(配置については次ページ)**
- 愛仁会千船病院
  - 淀川キリスト教病院
  - 済生会中津病院
  - 北野病院
  - ◎ 大阪市立総合医療センター
  - 済生会野江病院
  - 大阪厚生年金病院
  - 関西電力病院
  - 住友病院
  - 大手前病院
  - 日生病院
  - ◎ 大阪医療センター
  - ☆ 大阪府立成人病センター
  - 多根総合病院
  - ◎ 大阪赤十字病院
  - 大阪警察病院
  - NTT西日本大阪病院
  - ◎ 大阪市立大学医学部附属病院
  - 南大阪病院
  - 大阪府立急性期・総合医療センター
  - 大阪鉄道病院
  - 東住吉森本病院
  - 済生会泉尾病院

- 北河内二次医療圏**
- ◎1 関西医科大学附属枚方病院
  - 2 星ヶ丘厚生年金病院
  - 3 松下記念病院

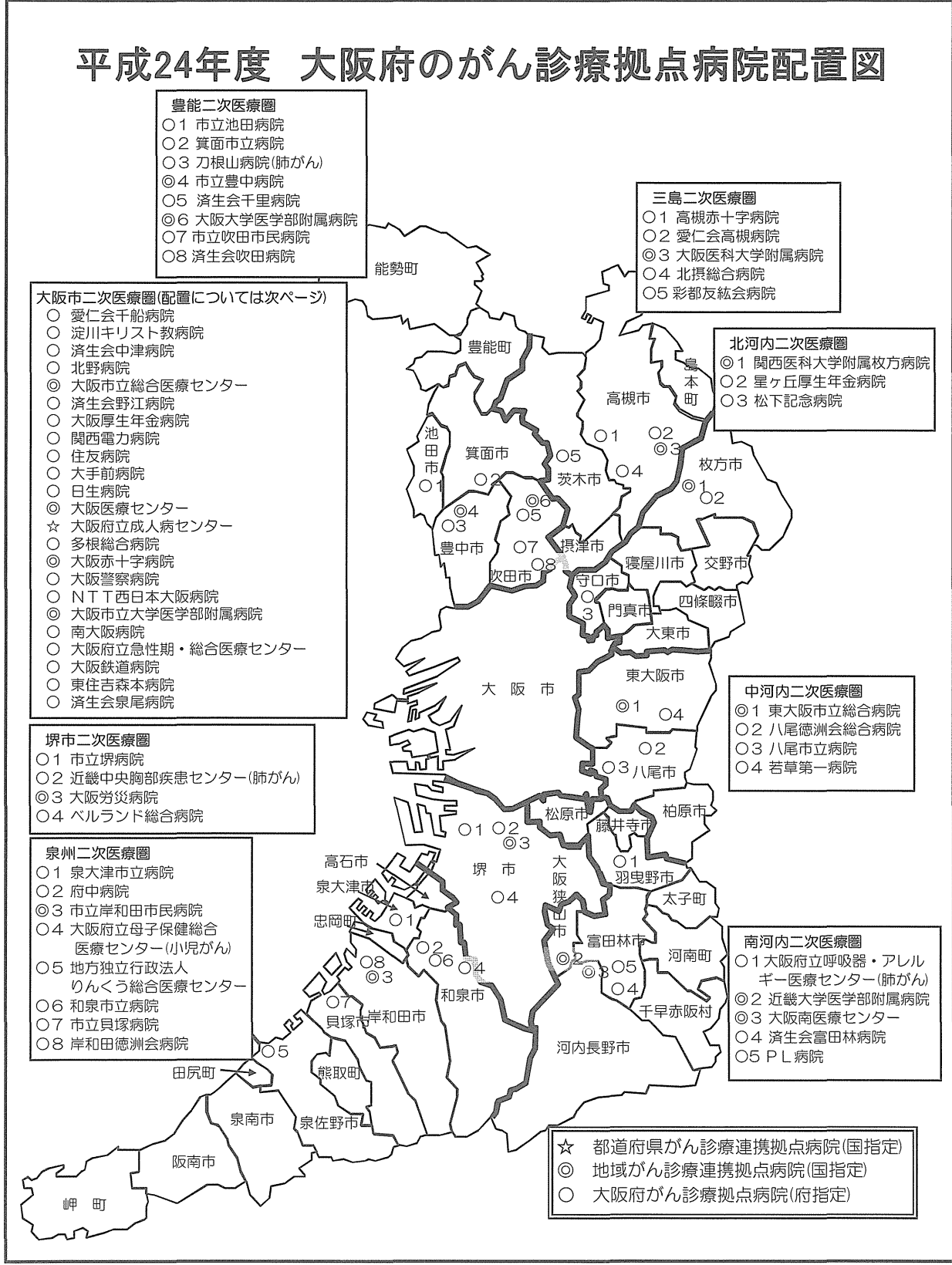
- 堺市二次医療圏**
- 1 市立堺病院
  - 2 近畿中央胸部疾患センター(肺がん)
  - ◎3 大阪労災病院
  - 4 ヘルランド総合病院

- 中河内二次医療圏**
- ◎1 東大阪市立総合病院
  - 2 八尾徳洲会総合病院
  - 3 八尾市立病院
  - 4 若草第一病院

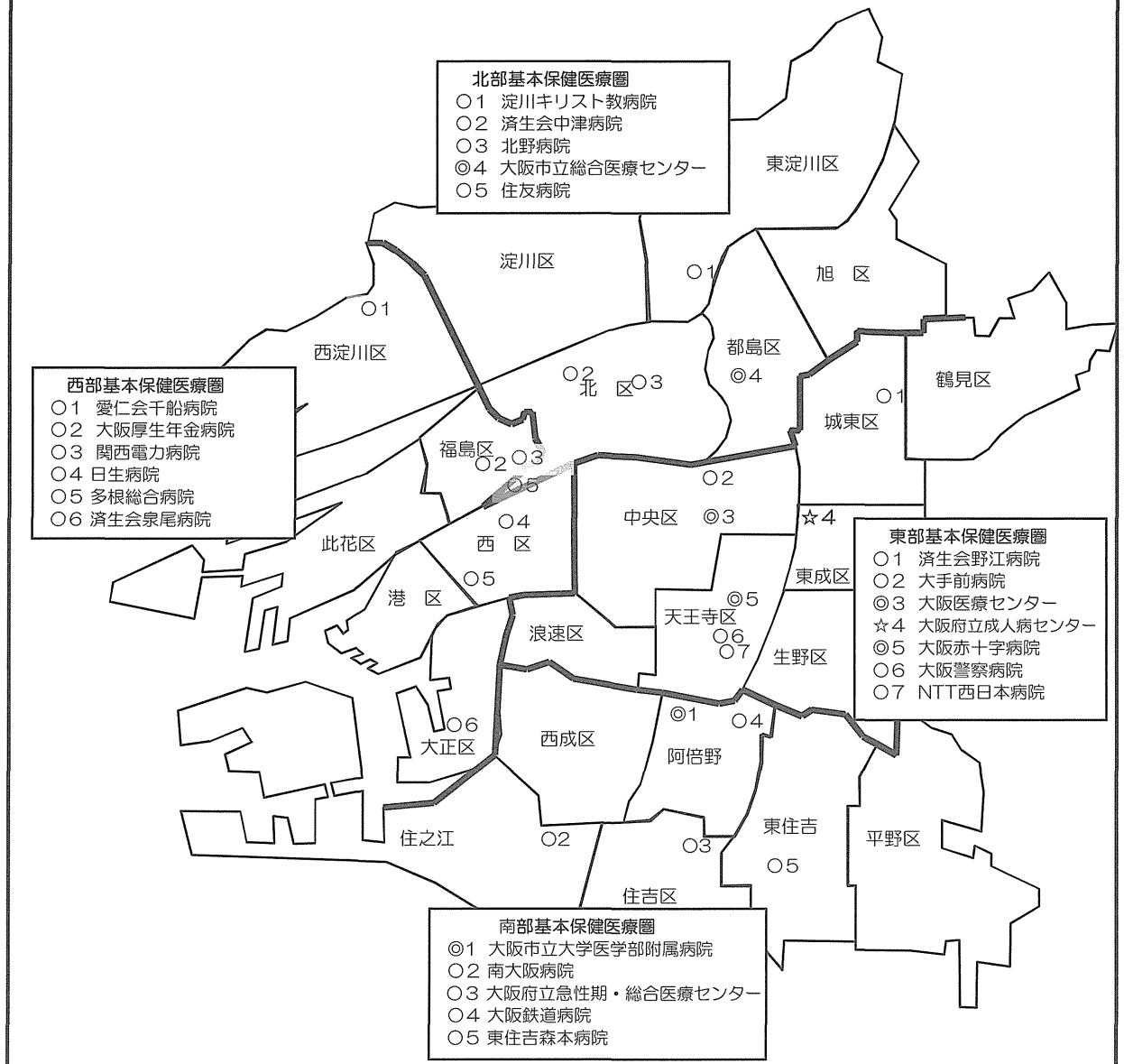
- 泉州二次医療圏**
- 1 泉大津市立病院
  - 2 府中病院
  - ◎3 市立岸和田市民病院
  - 4 大阪府立母子保健総合医療センター(小児がん)
  - 5 地方独立行政法人りんくう総合医療センター
  - 6 和泉市立病院
  - 7 市立貝塚病院
  - 8 岸和田徳洲会病院

- 南河内二次医療圏**
- 1 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター(肺がん)
  - ◎2 近畿大学医学部附属病院
  - ◎3 大阪南医療センター
  - 4 済生会富田林病院
  - 5 P L 病院

- ☆ 都道府県がん診療連携拠点病院(国指定)
- ◎ 地域がん診療連携拠点病院(国指定)
- 大阪府がん診療拠点病院(府指定)



# 平成24年度 大阪市2次医療圏 基本保健医療圏の概要



## 捕捉 がん検診受診勧奨重点対象に関する基礎資料

### A) 医療保険の種別に応じた受診率

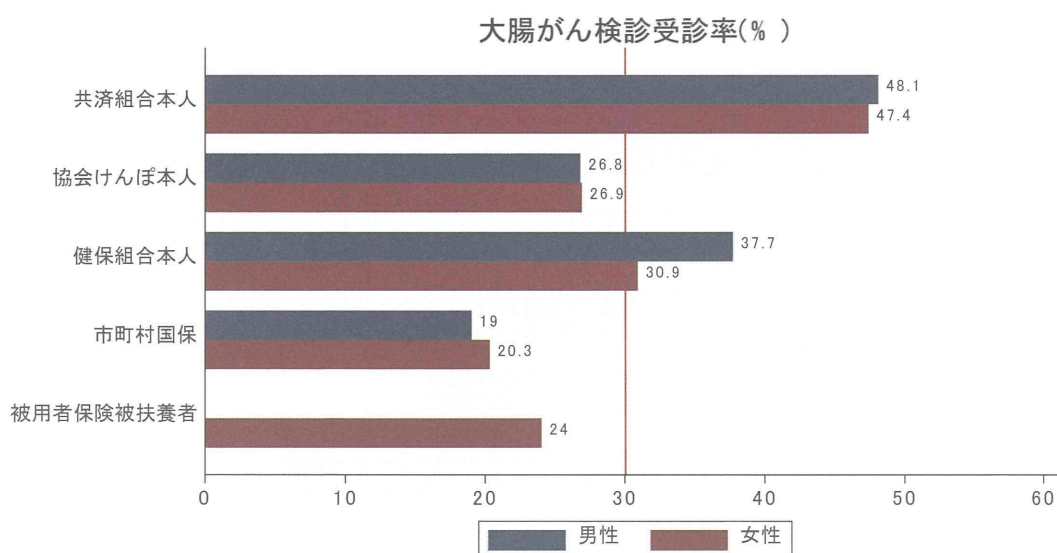
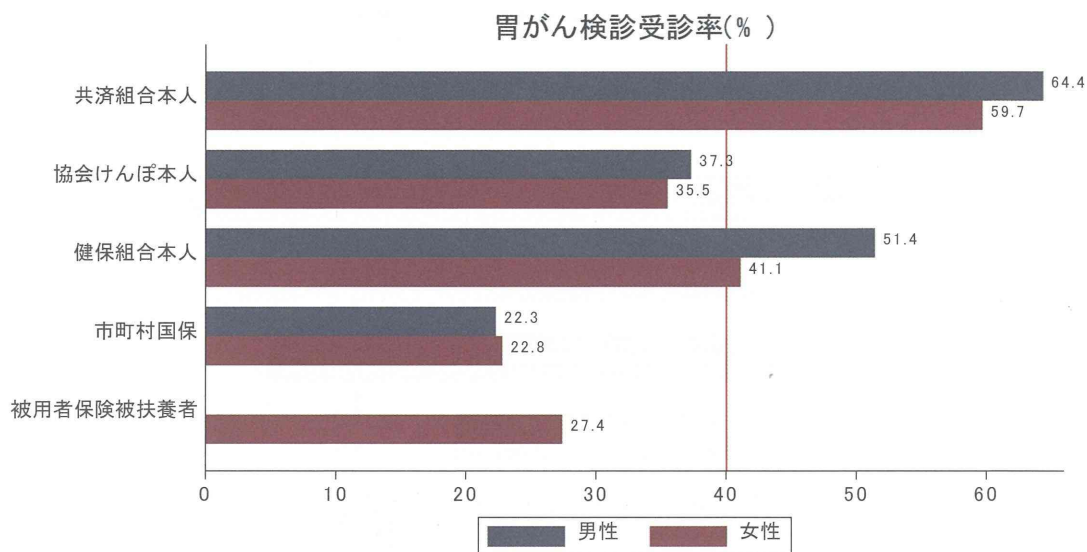
出典：田淵貴大, ほか. 日本におけるがん検診受診率格差～医療保険のインパクト～. 日本医事新報 2012;4605:84-8. (国民生活基礎調査 2010 年全国データより)

男性：市町村国保、協会けんぽ本人

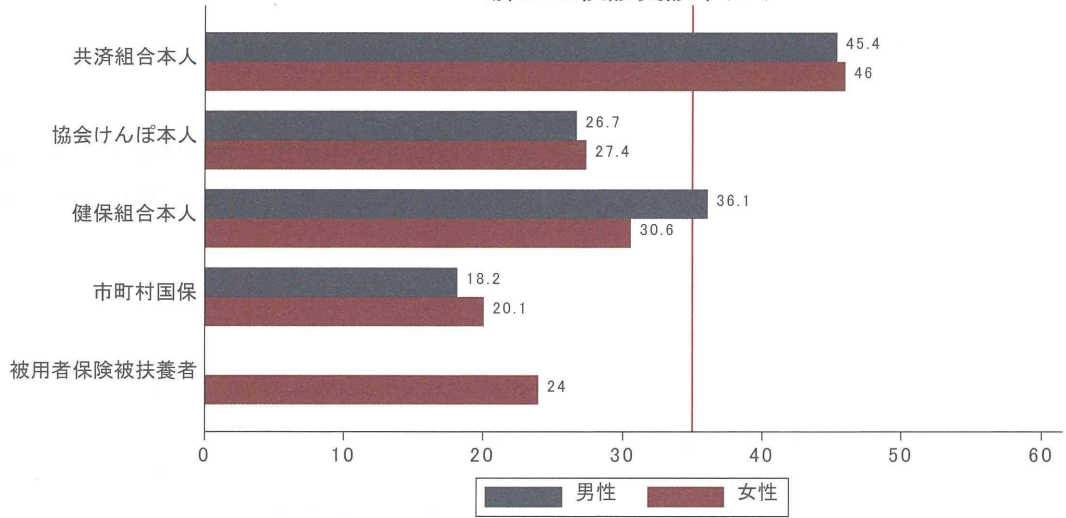
女性：市町村国保、被用者保険被扶養者（乳・子宮頸以外）

が特に低い傾向にある。→保険種別で重点をおくなら「市町村国保」が妥当か

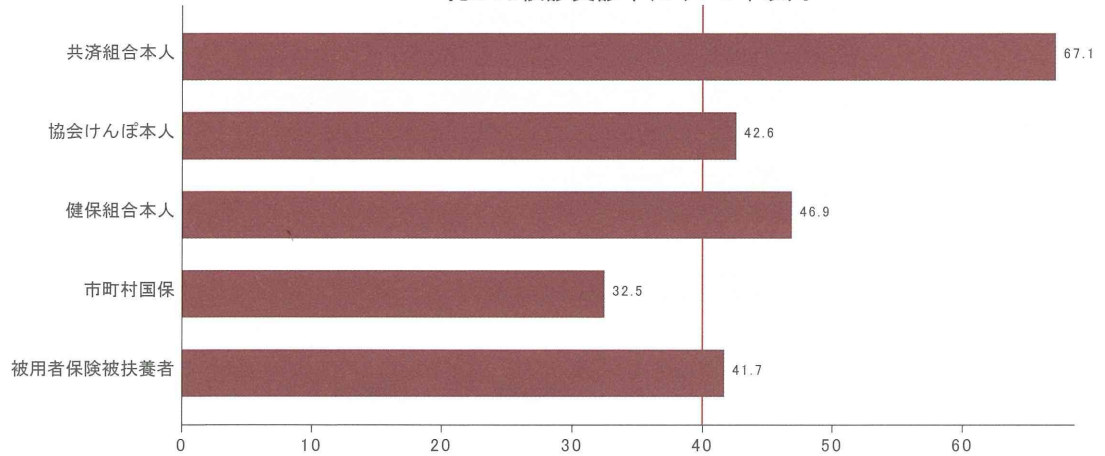
大阪府の第2期がん対策推進計画(案)での受診率目標値にライン挿入



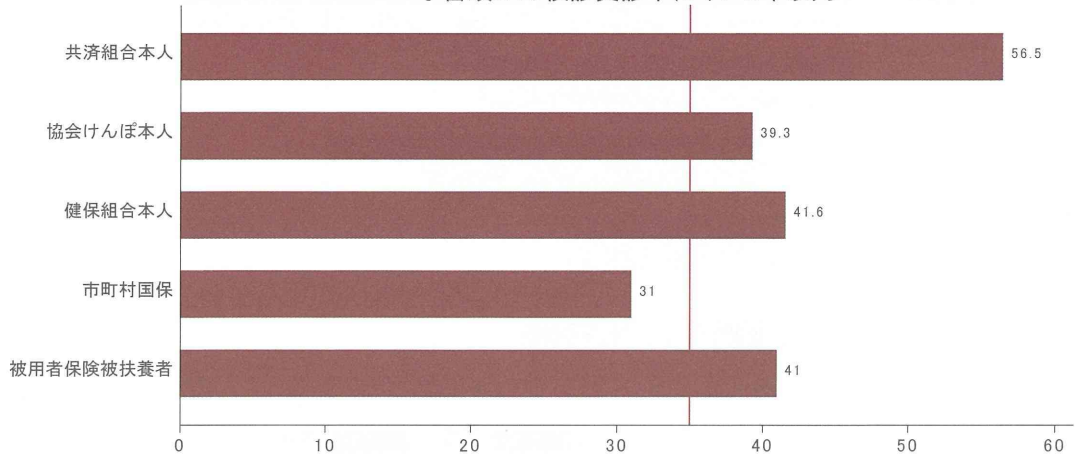
肺がん検診受診率(%)



乳がん検診受診率(%) : 2年以内



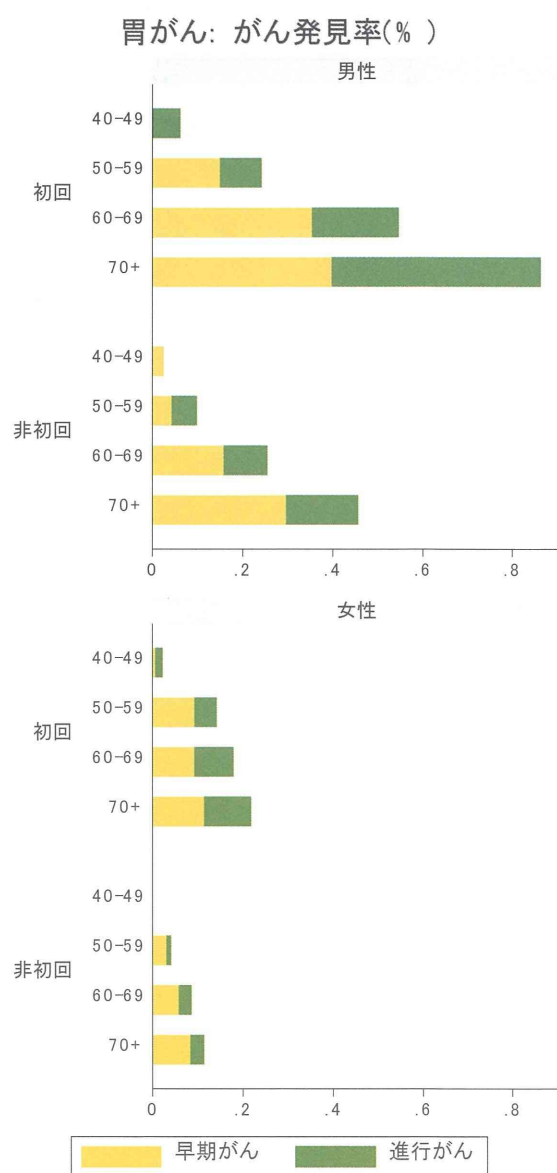
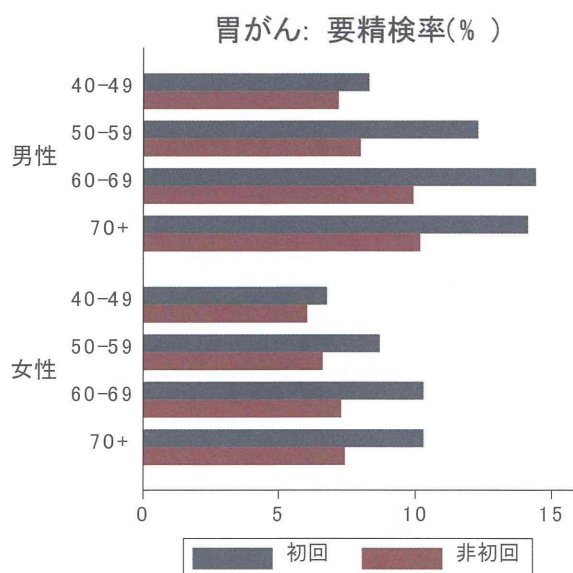
子宮頸がん検診受診率(%) : 2年以内



B) 性年齢階級別、初回・非初回別発見率

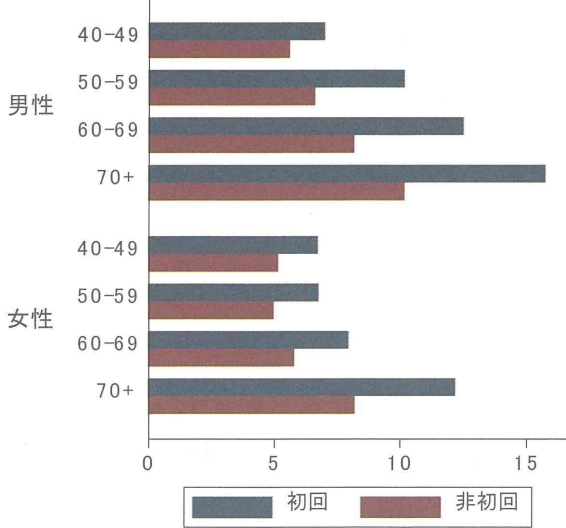
大阪府における H20-21 年度のがん検診精度管理指標（出典：大阪府におけるがん検診 H24 年 3 月。大阪がん予防検診センター、大阪がん循環器病予防センター、山崎秀男、ほか）

- 要精検率%（要精検者数／受診者数×100）、がん発見率%（がん発見数／受診者数×100）ともに、初回（3年未受診）受診者が高い
- がん発見率の早期がんは大腸では粘膜がん、子宮頸がん、乳がんでは上皮内がんを含む

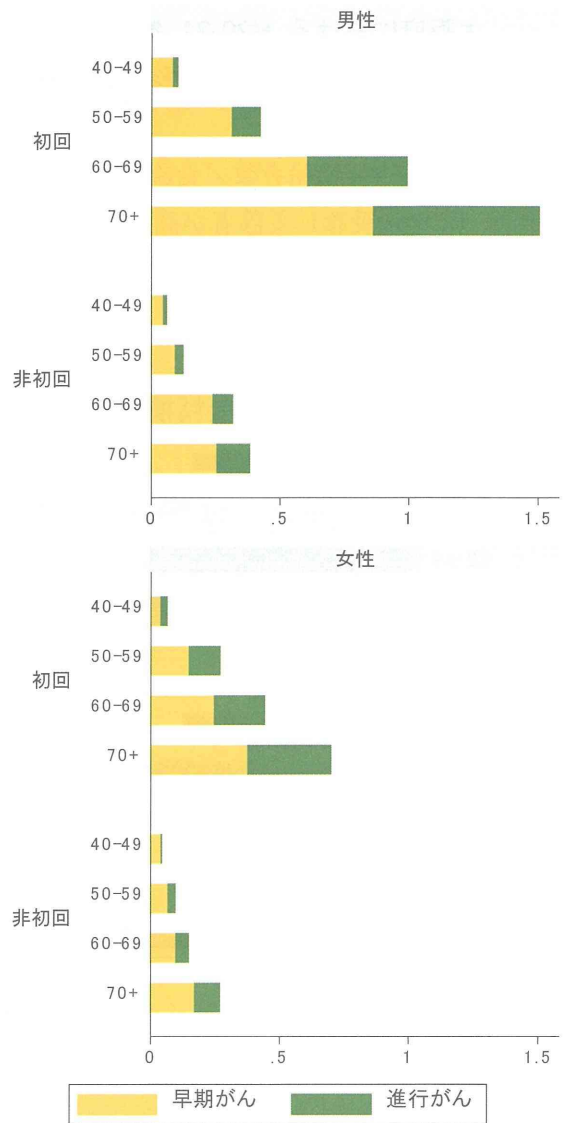


Graphs by sex

大腸がん: 要精検率(%)

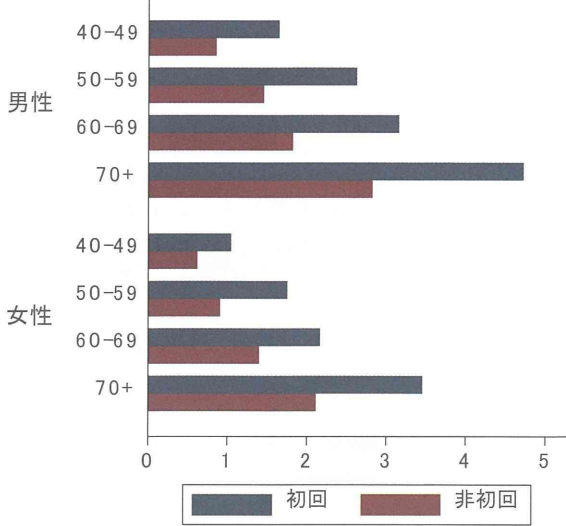


大腸がん: がん発見率(%)

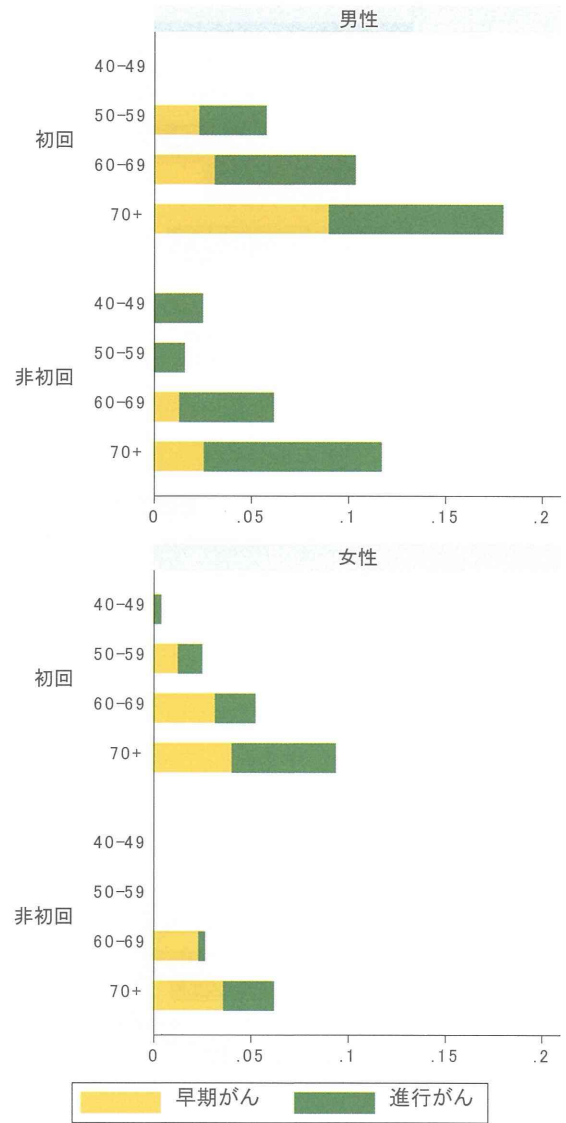


Graphs by sex

肺がん: 要精検率(%)



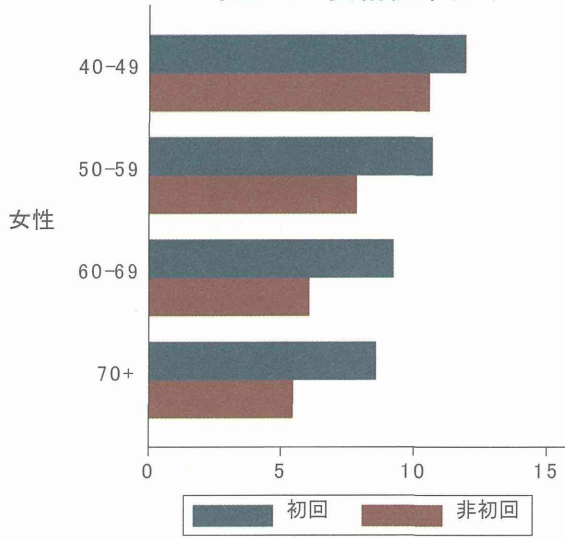
肺がん: がん発見率(%)



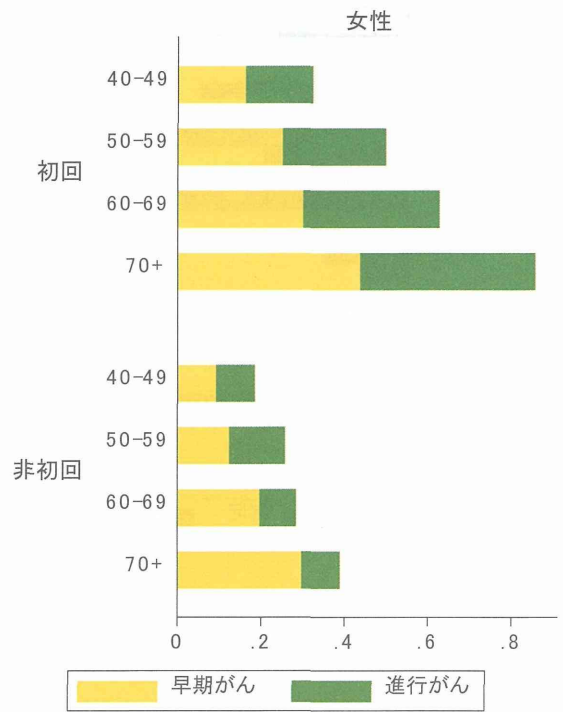
Graphs by sex



乳がん: 要精検率(%)

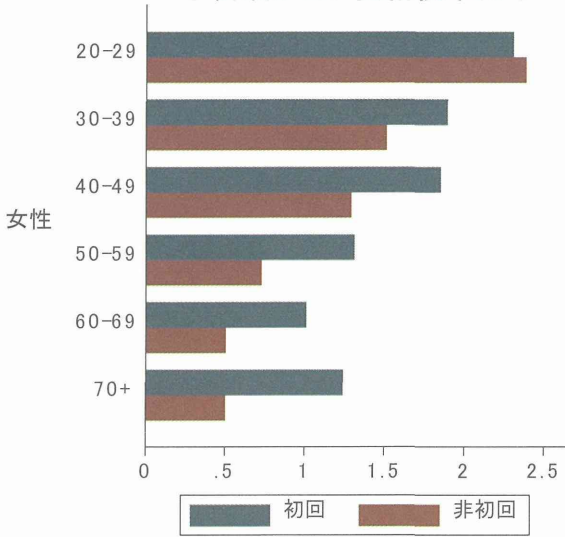


乳がん: がん発見率(%)

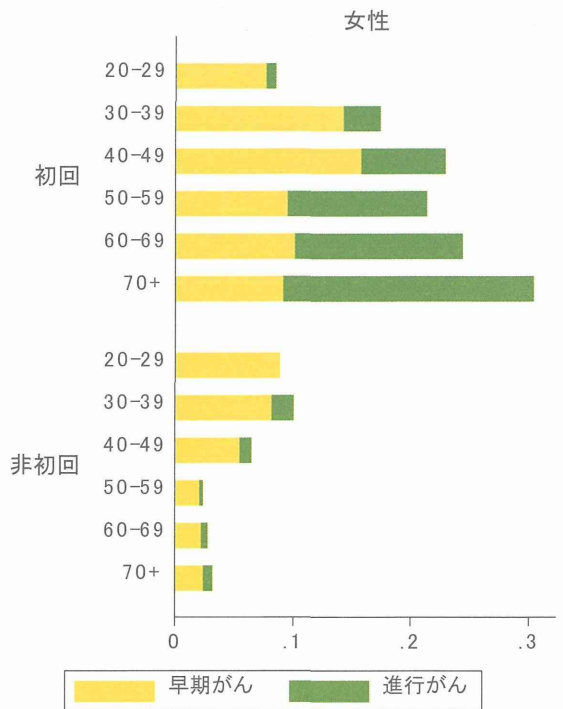


Graphs by sex

子宮頸がん: 要精検率(%)



子宮頸がん: がん発見率(%)

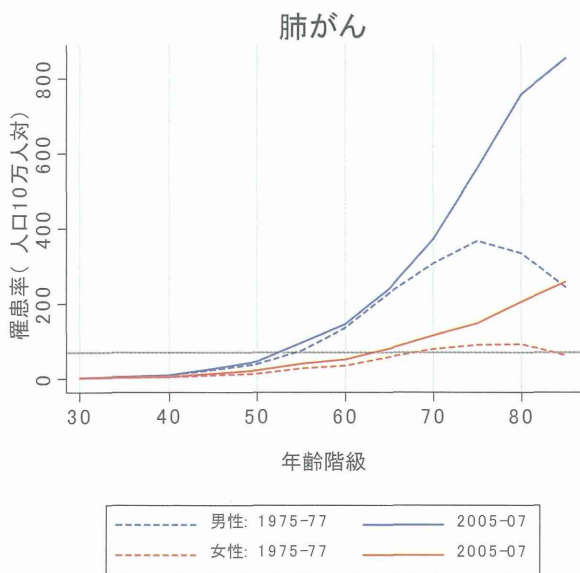
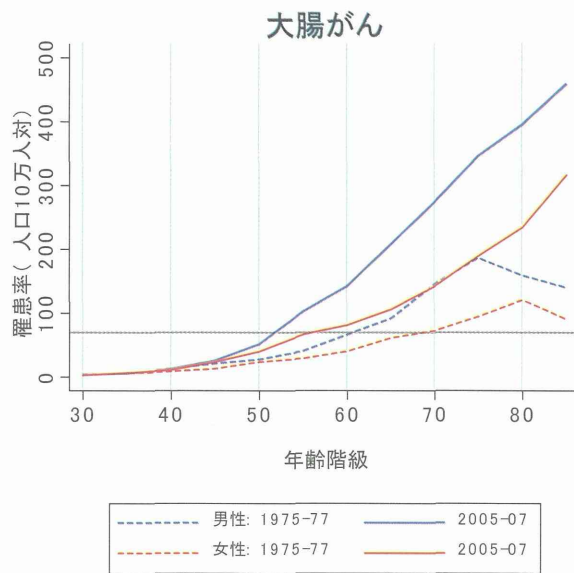
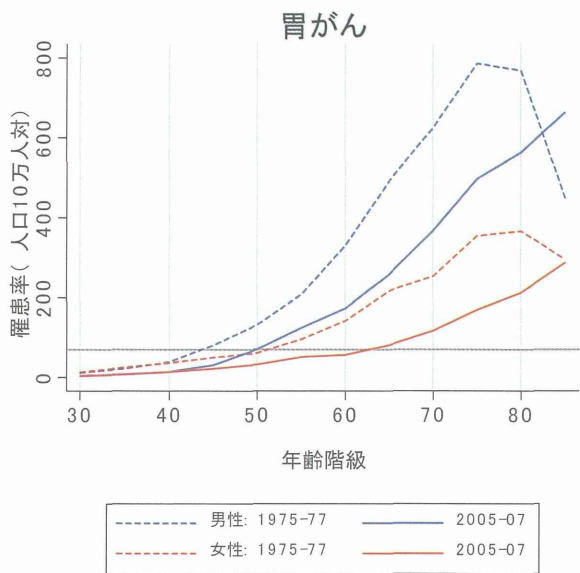


Graphs by sex

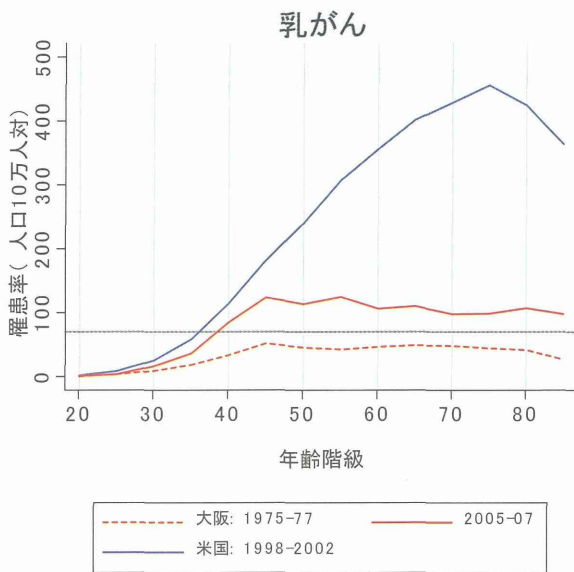
### C) 性年齢階級別罹患率

検診対象部位におけるがん年齢階級別罹患率（出典：大阪府がん登録資料）

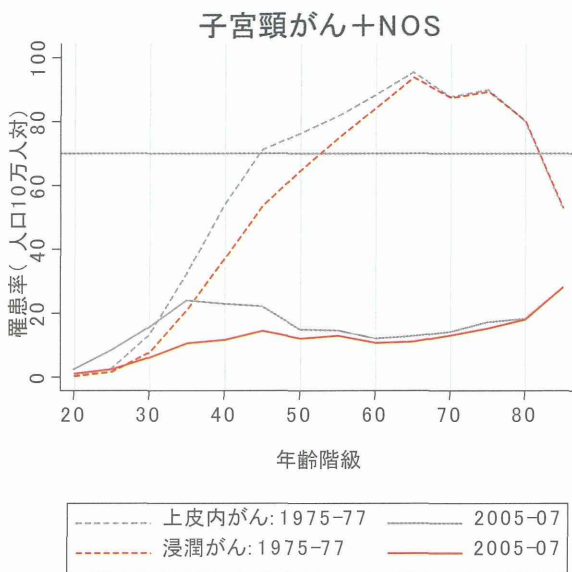
罹患率人口 10 万対 70 を参考値として、図中にラインを挿入した



- 胃・大腸・肺がんでは 40 代は重点にするには罹患率が低い
- 罹患率人口 10 万対 70 前後となる年齢  
胃： 男性 50 歳、女性 60 歳  
大腸：男性 50 歳、女性 55 歳  
肺： 男性 50 歳、女性 60 歳
- 年齢階級別罹患率は女性より男性が高いため、女性の重点年齢は男性より高く設定する方がよい



- USPSTF では、40代の受診の判定はD (Do not screen) となっている
- 日本では40代の罹患率が高いということで、対象年齢にしているが、不利益の観点から重点勧奨は50代以降とする



- 子宮温存や妊孕性から考えて、20歳から対象年齢となっている
- 罹患率を考慮すると30代を重点対象にするのが妥当である

D) 対象年齢と死亡率減少に関するエビデンス一覧

厚労省研究班ガイドライン

部位	著者名	検診方法	研究方法	対象年齢	死亡率減少効果
胃	Oshima A, 1986	X線検査法	症例対照研究	年齢記載無し	OR (過去に一度でも受診かつ12ヶ月以内の受診を除外) 男性0.519(0.297-0.905) 女性0.486(0.239-0.986)
	Pisani P, 1994	X線検査法	症例対照研究	年齢記載無し	OR(過去に一度でも受診) 1ヶ月以内の受診を除外: 0.47(0.24-0.98) 6ヶ月以内の受診を除外: 0.25(0.12-0.51)
	Fukao A, 1995	X線検査法	症例対照研究	40歳以上	男女計全年齢OR0.41(0.28-0.61) 男性: 全年齢0.32(0.19-0.53)、50歳代0.46(0.12-1.80)、 60歳代0.34(0.15-0.77)、70歳以上0.25(0.11-0.56) 女性: 全年齢0.63(0.34-1.16)、50歳代1.07(0.28-4.06)、 60歳代0.45(0.17-1.19)、70歳以上0.63(0.24-1.66)
	阿部陽介, 1995	X線検査法	症例対照研究	?	男性0.417(0.284-0.612) Grouped法、0.371(0.242-0.568) Matched法 女性0.480(0.280-0.823) Grouped法、0.458(0.263-0.797) Matched法
	Mizoue T, 2003	X線検査法	コホート研究	40-79歳	男性40-74歳、女性50-69歳の年代がより効果的(詳細不明) 胃がん死亡率のRR 男性0.54(0.41-0.70)、女性0.74(0.52-1.07)
大腸	Mandel JS, 1999	便潜血検査化学法 (逐年・隔年)	RCT	50-80歳	隔年で死亡率比 0.79(0.62-0.97) 逐年で死亡率比 0.67(0.51-0.83)
	Scholefield JH, 2002	便潜血検査化学法 (隔年)	RCT	45-74歳	大腸がん死亡率比 0.87(0.78-0.97)
	Jorgensen OD, 2002	便潜血検査化学法 (隔年)	RCT	45-75歳	大腸がん死亡率比 0.82(0.69-0.97)
肺	宮城の研究	胸部X線、喀痰併用	症例対照研究	40-79歳	OR(喫煙補正) 0.54(有意差あり)
	新潟の研究	胸部X線、喀痰併用	症例対照研究	40-79歳	OR(喫煙補正) 0.40(有意差あり)
	岡山の研究	胸部X線、喀痰併用	症例対照研究	40-79歳	OR(喫煙補正) 0.59(有意差あり)
乳房	Smith RA, 2004	マンモグラフィ	8つのRCTのメタアナリシス	50-74歳	RR 0.78(0.70-0.85)
	Smith RA, 2004	マンモグラフィ	8つのRCTのメタアナリシス	40歳代 サブグループ	RR 0.85(0.73-0.98)
	Moss SM, 2006	マンモグラフィ	RCT	40歳代	RR 0.93(0.66-1.04) 有意ではない
子宮頸	Bernet A, 1979	細胞診(従来法)	コホート研究	20歳以上	子宮頸がん死亡率 受診群: 3.8 未受診群: 47.4
	Aklimunnessa K, 2006	細胞診(従来法)	コホート研究	30-79歳	HR 0.30(0.12-0.74)
	Ronco G, 2005	細胞診(従来法)	コホート研究	25-64歳	招待/非招待 RR 0.8(0.59-1.09) 参加者/非参加者 RR 0.25(0.13-0.50)



USPSTF のエビデンス表

部位	年	方法	対象年齢	受診間隔	Recommendation
大腸	2008年	High-sensitivity FOBT	50-75歳	1年	A: 十分な証拠があり、強く推奨
		Sigmoidoscopy with FOBT	50-75歳	Sig: 5年 FOBT: 3年	A: 十分な証拠があり、強く推奨
		Colonoscopy	50-75歳	10年	A: 十分な証拠があり、強く推奨
		High-sensitivity FOBT, sigmoidoscopy or colonoscopy	76-85歳		C: Do not screen routinely
			85歳以上		D: Do not screen
肺	2004年	低線量CT、胸部X線、喀痰細胞診			I: 証拠不十分
乳房	2009年	Film Mammography	40-49歳	2年	C: Do not screen routinely
		Film Mammography	50-74歳	2年	B: 相応の証拠があり、推奨
		Film Mammography	75歳以上		I: 証拠不十分 (No recommendation)
		Digital Mammography	40歳以上		I: 証拠不十分
		MRI	40歳以上		I: 証拠不十分
		CBE(視触診)	40歳以上		I: 証拠不十分
		BSE(自己触診)	40歳以上		D: Do not screen
子宮頸	2012年	細胞診 (Pap smear)	21-65歳	3年	A: 十分な証拠があり、強く推奨
		細胞診 (Pap smear) or 細胞診とHPVテストの併用	30-65歳	3年 or 5年 (HPV併用)	A: 十分な証拠があり、強く推奨
			21歳未満		D: Do not screen
			65歳以上 (適切に検診受診してきた人 or ハイリスクでない人)		D: Do not screen
			子宮切除後		D: Do not screen
			HPVテストのみ or HPVテストと細胞診併用	30歳未満	

- 高齢層のエビデンスは不足している
- 若年 (乳がん 40代など) は重点対象外

## 受診勧奨の重点対象に関する試案

### ● 部位の優先順位

- ①無料クーポン事業の対象部位を優先→子宮頸、乳腺、大腸
- ②罹患数・死亡数の多い部位→胃・大腸
- ③市町村で検診を受ける人が多い乳腺、子宮頸

ただし、市町村の状況に応じて、下記のような検討が必要

- 大腸がん検診は精検受診率が許容値を超えていない市町村は、精検受診勧奨を優先する
- 市町村別の罹患率・死亡率（SIR, SMR）、早期診断割合の検討

### ● 年齢の優先順位

- 高齢者：70歳以上はエビデンス不足、不利益、合併症などの観点から勧奨しない
- 子宮頸がん：妊孕性・罹患率を考慮して30代
- 乳がん検診：USPSTFの勧告および不利益を考慮して50～60代
- 大腸がん検診：精検受診率の許容値を達成しており、余裕があるならクーポン対象外の60代にも勧奨（罹患率の高い年齢層）

クーポン対象の部位では

子宮頸：30歳、35歳

乳腺：50、55、60歳

大腸：60歳（余裕があればクーポン未対象の65歳）

を重点対象とする。

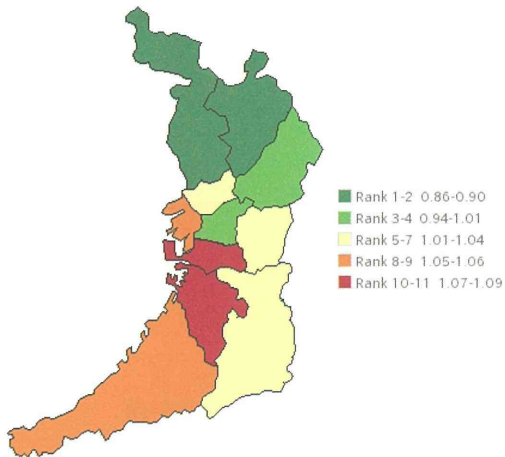
### ● 「国保対象者」・「未受診者」

- システム上、このような対象者を抽出できる市町村では、上記部位・年齢において、さらに絞り込んだ重点対象を設定することが可能である。

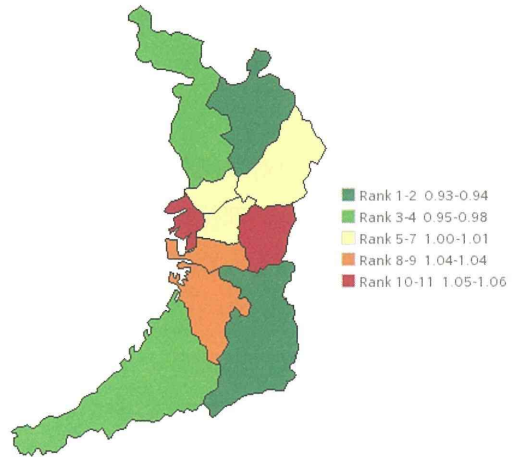
参考資料 2 (「統計で見る大阪府のがん」<http://www.ccstat.jp/osaka/index.html>) より作成)

大阪府における 地域別 標準化死亡率(SMR)

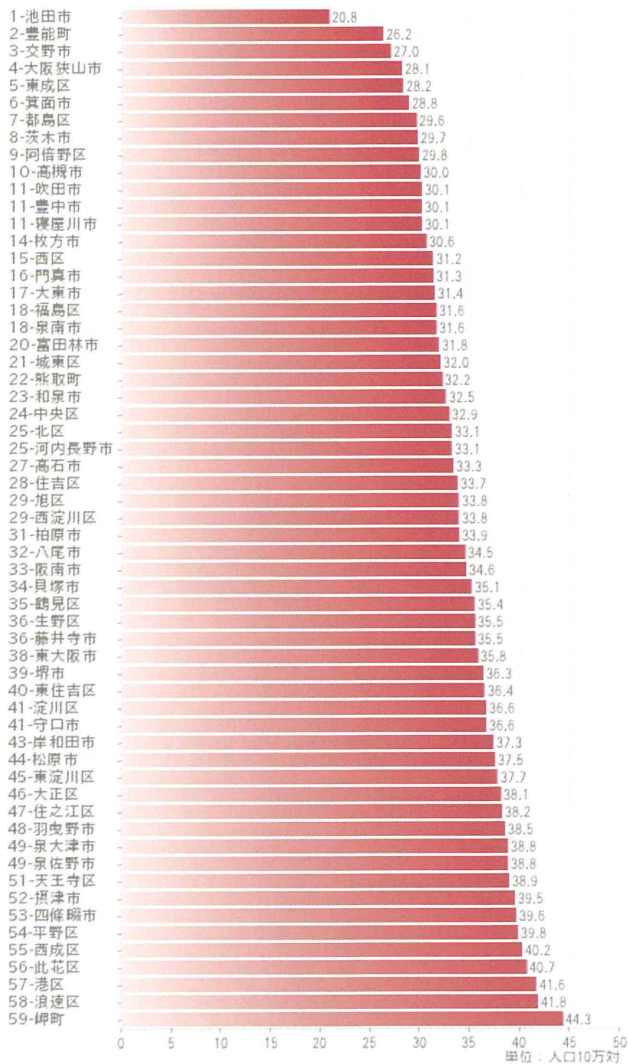
最新 5 年(2006-2010 年)胃-男性



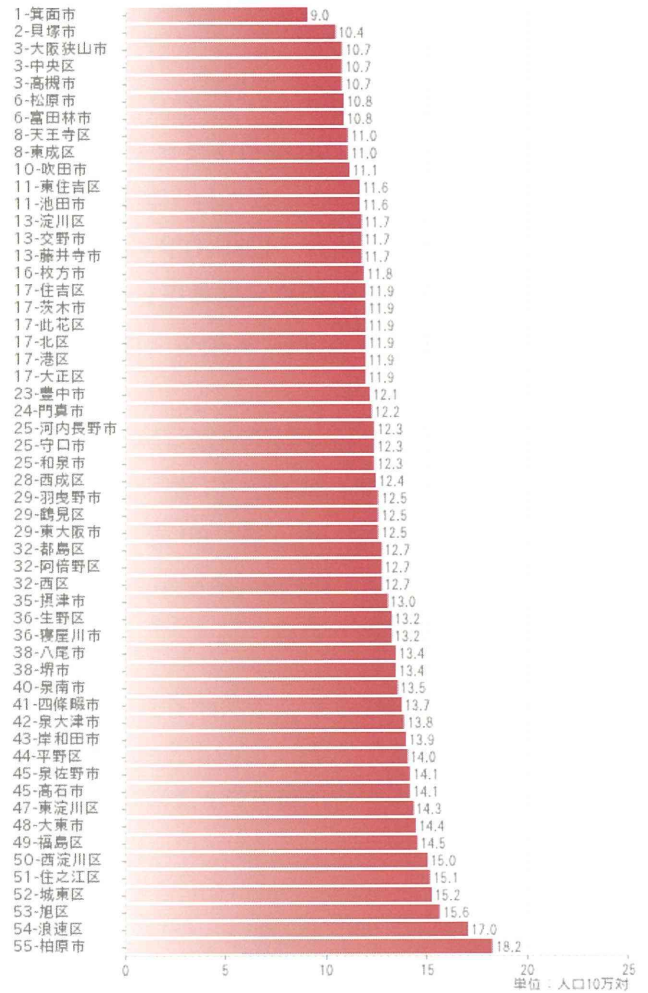
最新 5 年(2006-2010 年)胃-女性



大阪府における 市町村別 年齢調整死亡率ランキング 2006-2010年 胃-男性



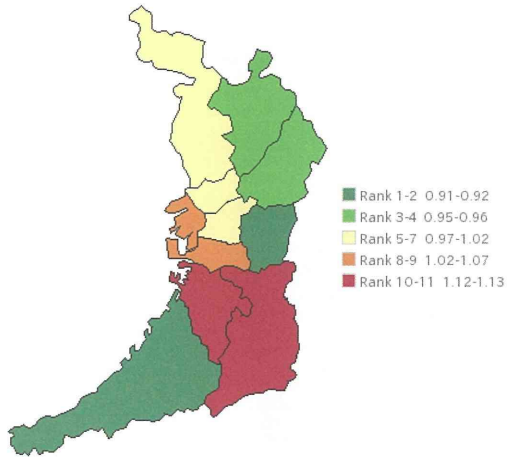
大阪府における 市町村別 年齢調整死亡率ランキング 2006-2010年 胃-女性



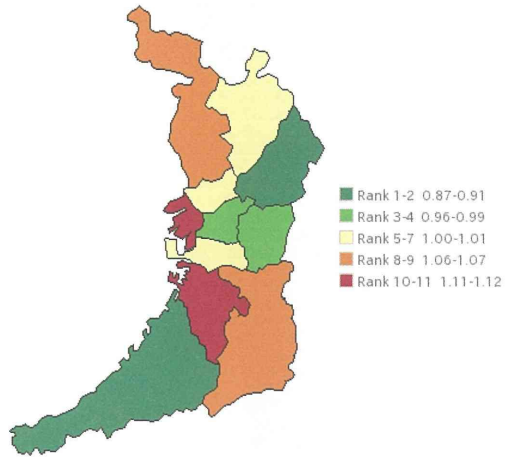
参考資料 2 (「統計で見る大阪府のがん」<http://www.ccstat.jp/osaka/index.html>) より作成)

大阪府における 地域別 標準化罹患比(SIR)

最新 5 年 (2003-2007 年) 胃-男性

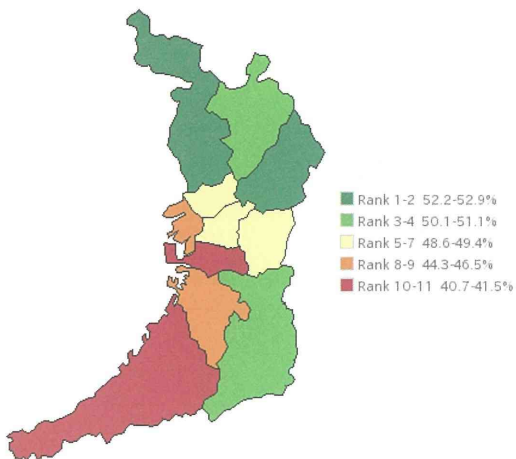


最新 5 年 (2003-2007 年) 胃-女性

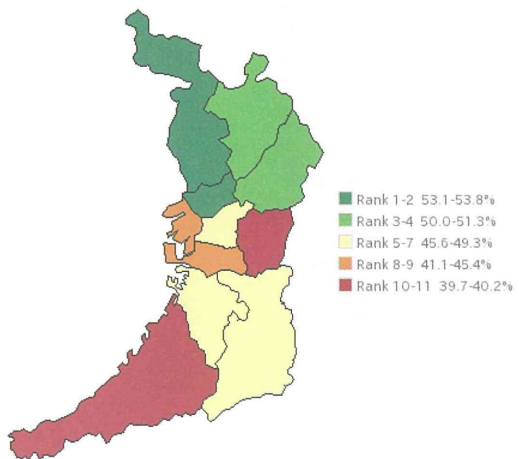


大阪府における 地域別 進行度・早期割合

最新 5 年 (2003-2007 年) 胃-男性

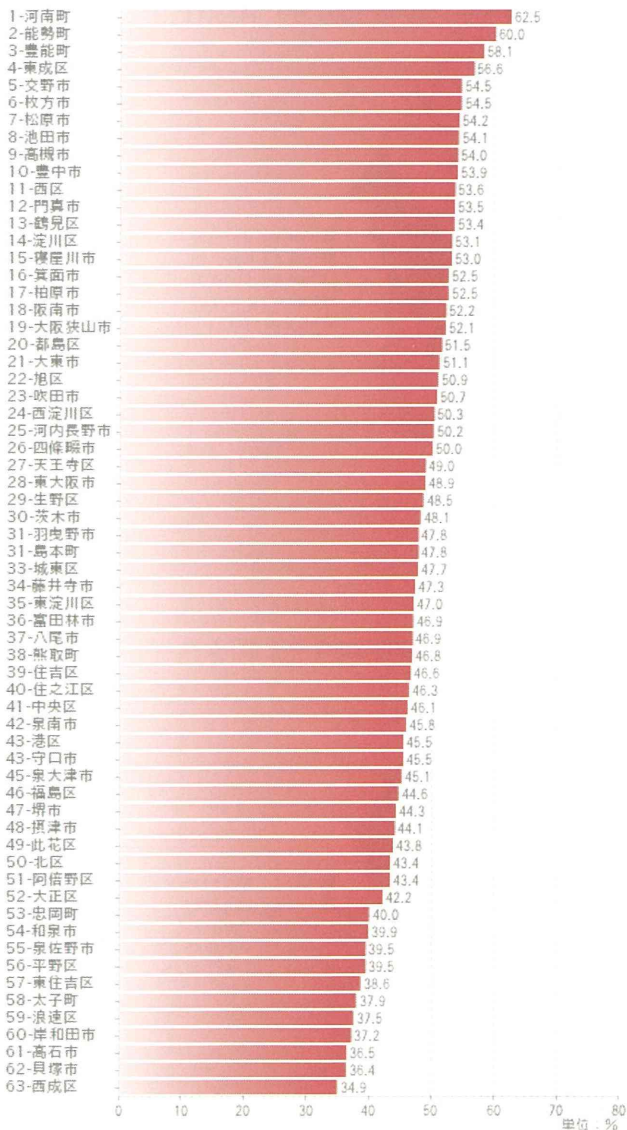


最新 5 年 (2003-2007 年) 胃-女性

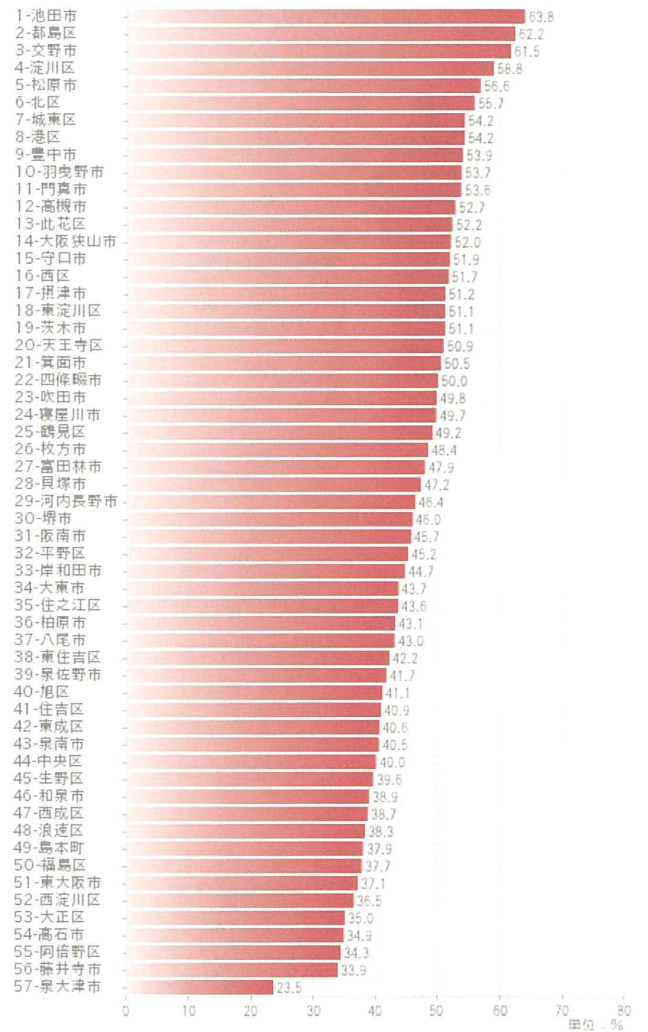




大阪府における 市町村別 進行度・早期割合ランキング 2003-2007年 胃-男性

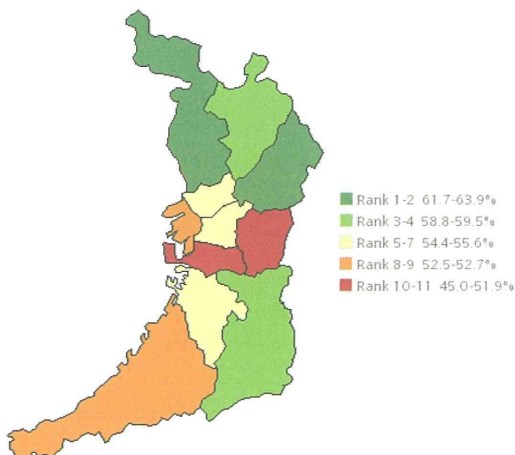


大阪府における 市町村別 進行度・早期割合ランキング 2003-2007年 胃-女性

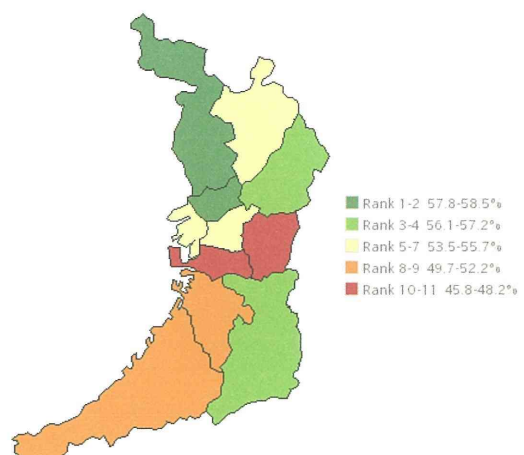


大阪府における 地域別 5年相対生存率

最新5年 (2001-2005年) 胃-男性



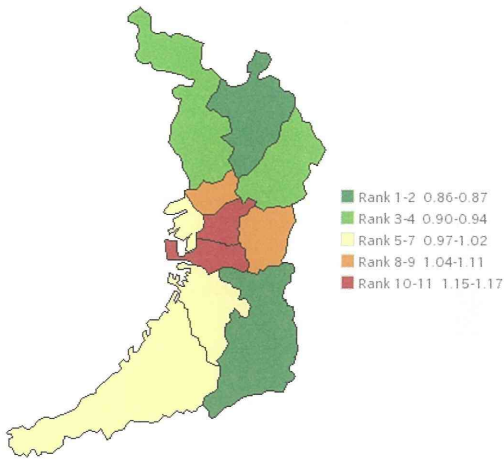
最新5年 (2001-2005年) 胃-女性



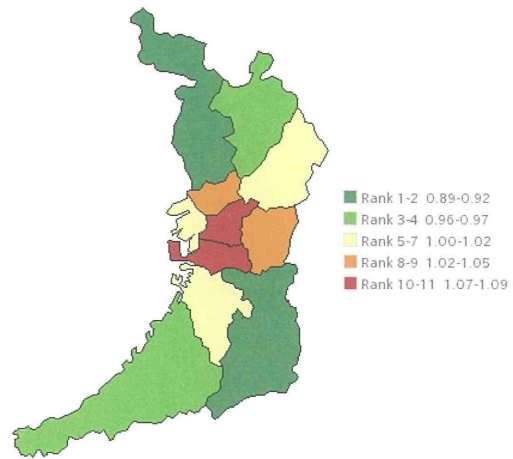
参考資料 2 (「統計で見る大阪府のがん」<http://www.ccstat.jp/osaka/index.html>) より作成)

大阪府における 地域別 標準化死亡比(SMR)

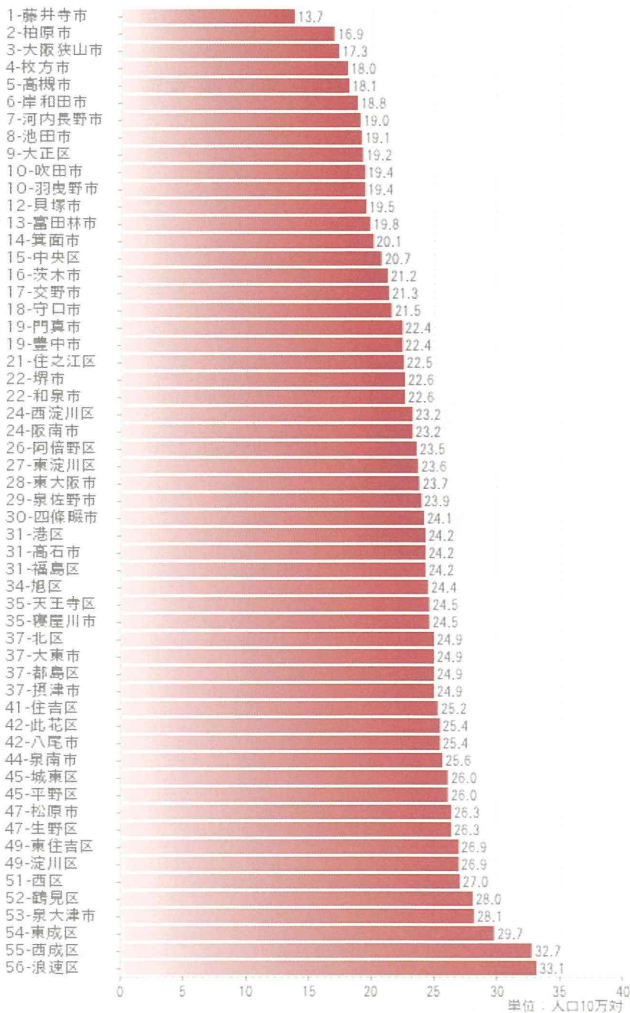
最新 5 年 (2006-2010 年) 大腸-男性



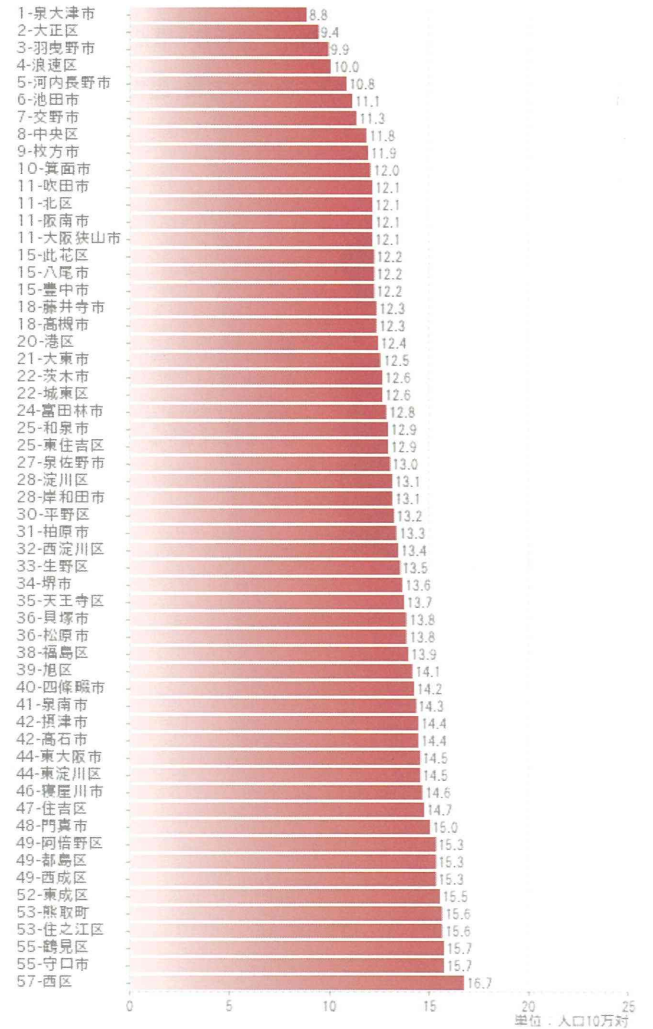
最新 5 年 (2006-2010 年) 大腸-女性



大阪府における 市町村別 年齢調整死亡率ランキング 2006-2010年 大腸-男性



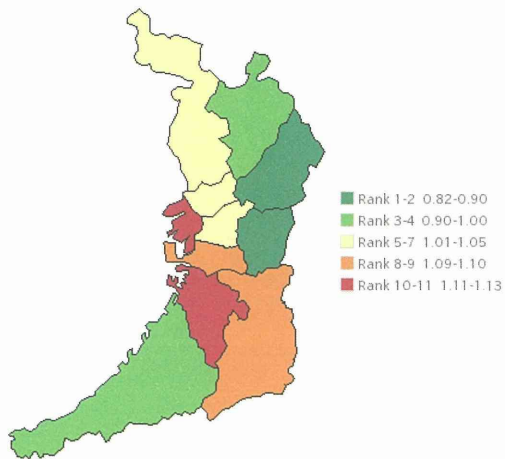
大阪府における 市町村別 年齢調整死亡率ランキング 2006-2010年 大腸-女性



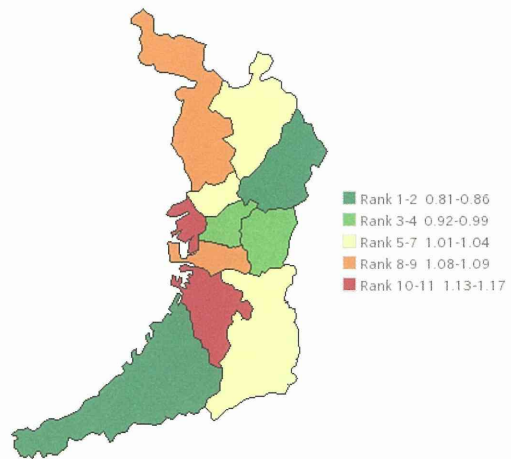
参考資料 2 (「統計で見る大阪府のがん」<http://www.ccstat.jp/osaka/index.html>) より作成)

大阪府における 地域別 標準化罹患比(SIR)

最新 5 年(2003-2007 年)大腸-男性

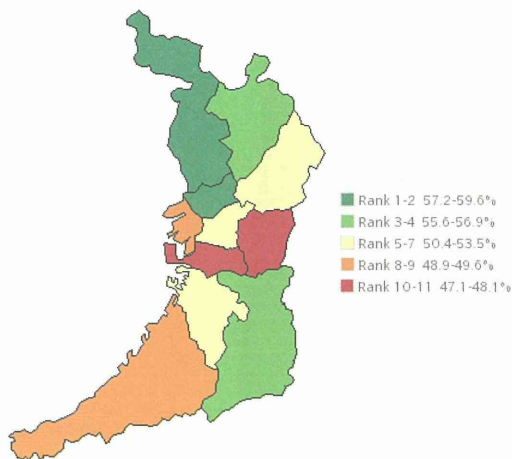


最新 5 年(2003-2007 年)大腸-女性

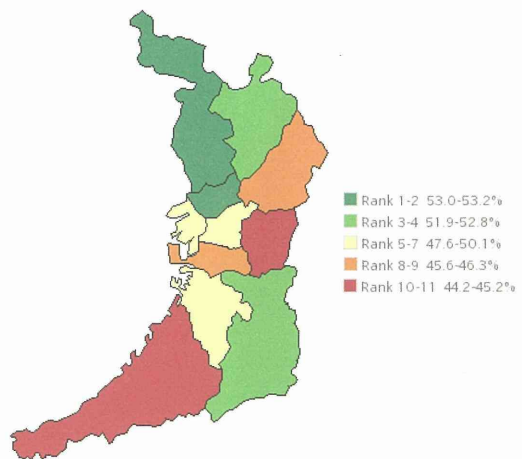


大阪府における 地域別 進行度・早期割合

最新 5 年(2003-2007 年)大腸-男性

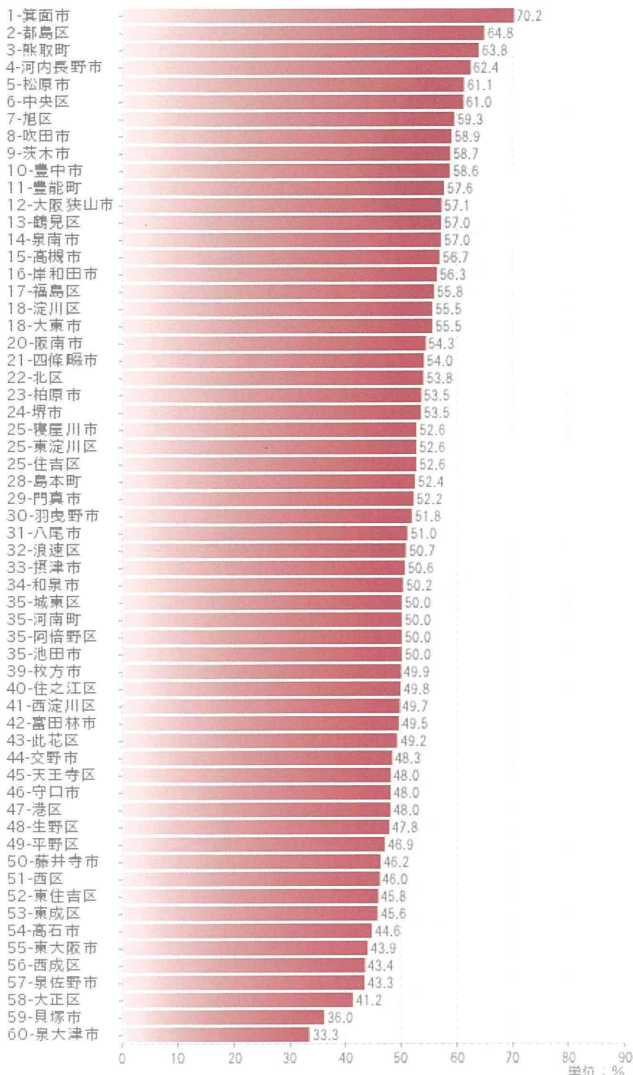


最新 5 年(2003-2007 年)大腸-女性

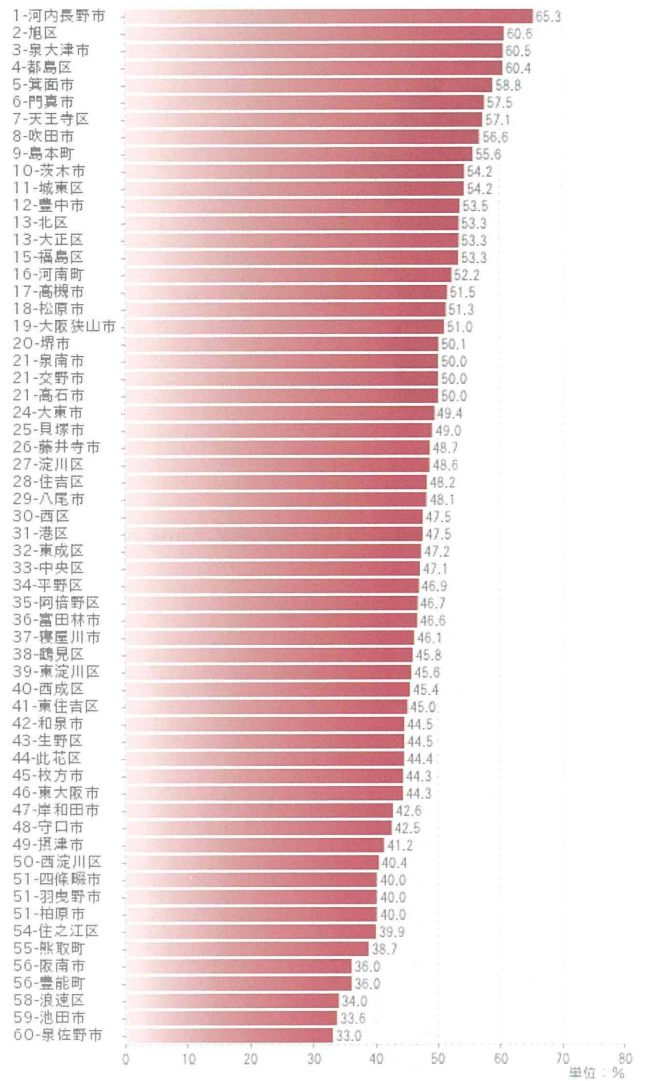




大阪府における 市町村別 進行度・早期割合ランキング 2003-2007年 大腸-男性

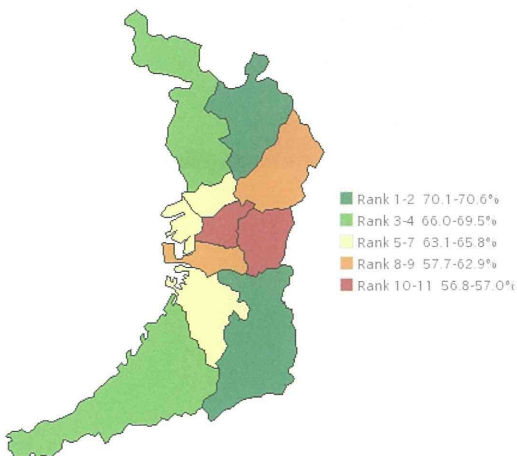


大阪府における 市町村別 進行度・早期割合ランキング 2003-2007年 大腸-女性



大阪府における 地域別 5年相対生存率

最新5年(2001-2005年) 大腸-男性



最新5年(2001-2005年) 大腸-女性

