

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）  
分担研究報告書

匿名がん登録データと院内がん登録全国集計、臓器がん登録データとの併用

研究分担者 西野善一 金沢医科大学医学部公衆衛生学 教授  
研究分担者 大木いずみ 栃木県立がんセンターがん予防情報相談部 部長

研究要旨

がん診療連携拠点病院（拠点病院）の整備を通じたがん医療均てん化の状況を評価することを目的として、二次医療圏における拠点病院の有無と2011-2013年診断症例の5年生存率との関連について地域がん登録資料を用いて検討する。全国の332二次医療圏のうち2013年末時点において圏内に拠点病院が存在しない医療圏は39都道府県に101存在したが、うち7都道府県は対象期間内における登録精度が全国生存率集計の基準を満たしていないため、最大で32県の地域がん登録資料を用いて研究を行う。次年度以降、各県に対して利用申請手続を行った上でデータの入手と解析を実施する。

地域におけるがん診療連携拠点病院の整備状況とがん患者の予後との関連

A. 研究目的

全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるよう、がん医療の均てん化を目指し、がん診療連携拠点病院（拠点病院）の整備がすすめられている。2018年7月に国が定めた「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」では、各都道府県は都道府県がん診療連携拠点病院（都道府県拠点病院）を1ヶ所、地域がん診療連携拠点病院を医療計画で定めるがんの医療圏（二次医療圏）に1ヶ所（都道府県拠点病院が整備されている医療圏を除く）、地域がん診療病院を拠点病院がないがんの医療圏に1ヶ所整備するとされている。

本研究では、拠点病院の整備を通じたがん医療均てん化の状況を評価することを目

的として、二次医療圏における拠点病院の有無とがん患者の予後との関連についての分析を実施する。

B. 研究方法

二次医療圏内の拠点病院の有無と2011-2013年診断症例の5年生存率との関連について地域がん登録資料を用いて検討する。その際に、二次医療圏は最新（2021年3月末時点）、拠点病院は2013年末時点の指定状況を基準とすることとし、全国の各二次医療圏（宮崎県はがん医療圏、以下同様）における拠点病院の指定状況を確認した。また、解析にあたっては、全国がん罹患モニタリング集計生存率報告<sup>1)</sup>で使用されている全国生存率集計の基準を満たす登録のデータを使用する方針とし、同基準のうち、登録精度に関する基準である、全部位、男女合計について①「罹患患者中死亡

情報のみで登録された患者」(DCO)の割合が10%未満、②「死亡情報で初めて把握された患者」(DCN)の割合が20%未満、③「罹患数と人口動態統計によるがん死亡数との比」(IM比)が2.0以上について各県の対象年における状況を既存公表資料より検討した。

(倫理面への配慮)

本研究における今年度の検討は既に公表されている資料のみに基づいて実施しているため倫理面の問題は生じない。

### C. 研究結果

2013年末時点における全国のがん診療連携拠点病院数は397(都道府県がん診療連携拠点病院51、地域がん診療連携拠点病院344、国立がん研究センター中央病院、東病院)であった。2021年3月末時点の全国の二次医療圏数は332であり、このうち101医療圏については2013年末時点において圏内に拠点病院がなかった。都道府県別にみると、山形、神奈川、富山、岐阜、大阪、兵庫、鳥取、広島を除く39都道府県に当時拠点病院が存在しない医療圏があり、うち北海道に12医療圏、熊本に6医療圏、福岡に5医療圏、長野、京都、島根、長崎に4医療圏を認める。その後、前記101医療圏のうち43医療圏については圏内に地域がん診療連携拠点病院、もしくは地域がん診療病院が指定された一方で、1医療圏で圏内の拠点病院の指定が更新されなかった結果、2021年4月1日現在では、いわゆる拠点病院(地域がん診療病院を含む)の空白医療圏は27県の59医療圏となっている。

2013年末時点で拠点病院が存在しない二次医療圏が存在する39県のうち、全国がん罹患モニタリング集計2009-2011年生存率報告<sup>1)</sup>で2011年症例について全国生存率集計の基準を満たす地域は17県(宮城、福島、茨城、栃木、群馬、新潟、福井、山梨、長野、愛知、滋賀、和歌山、島根、山口、高知、長崎、熊本)である。また、全国がん罹患モニタリング集計2012年、2013年罹患数・率報告<sup>2),3)</sup>で、DCO割合10%未満、DCN割合20%未満、IM比2.0以上の全ての基準を満たす県は2012年で24県(前記17県のうち宮城を除く16県と青森、秋田、三重、奈良、岡山、香川、愛媛、佐賀、宮城は2012年の集計値掲載なし)、2013年で30県(前記24県のうち青森を除く23県と千葉、石川、静岡、徳島、福岡、大分、沖縄、宮城は2012年の集計値掲載なし)であった。従って、拠点病院が存在しない二次医療圏を持つ39都道府県のうち、7都道府県(北海道、岩手、埼玉、東京、京都、宮崎、鹿児島)については対象期間のいずれの診断年においても登録精度が基準を満たさないため対象から除外され、本研究の対象となるのは最大で32県と想定される。

### D. 考察

本研究では、がん患者への治療に関する予後への影響は診断直後の初回治療において特に大きいと考え、診断時点での二次医療圏における拠点病院の有無と生存率との関連を検討する方針としている。しかしながら、初回治療後の継続治療や再発後の治療内容も予後に影響すると考えられることから、対象年以降の拠点病院の指定状況を考慮した検討についても必要と考える。ま

た、圏内に拠点病院がない二次医療圏については、医療圏から最も近い拠点病院までの距離と予後との関連についても検討することを計画している。結果の考察にあたっては、がん診療連携拠点病院等院内がん登録全国集計ならびに院内がん登録生存率集計の結果を参照する。

#### E. 結論

二次医療圏における拠点病院の有無と2011-2013年診断症例の5年生存率との関連の検討は最大で32県の地域がん登録資料を用いて実施可能と考えられる。次年度以降、各県に対して利用申請を行った上でデータの入手と解析を実施する予定である。

#### (参考文献)

- 1) 国立がん研究センターがん対策情報センター. 全国がん罹患モニタリング集計2009-2011生存率報告. 2020年3月.
- 2) 国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター. 全国がん罹患モニタリング集計2012年罹患数・率報告. 2016年3月.
- 3) 国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター. 全国がん罹患モニタリング集計2013年罹患数・率報告. 2017年3月.

#### F. 健康危険情報

(総括研究報告書にまとめる)

#### G. 研究発表

1. 論文発表  
該当なし

#### 2. 学会発表

1. 大木いずみ、西野善一、宮代勲、松田智大. 国が指定するがん診療連携拠点病院のがん診療における診断・治療の占める割合. 第79回日本公衆衛生学会総会, 2020年10月20~22日, 京都 (WEB開催).
2. 西野善一、大木いずみ、瀧口知彌、宮代勲、松田智大. がん診療連携拠点病院への診療集約化の状況—二次医療圏別の検討. 第79回日本公衆衛生学会総会, 2020年10月20~22日, 京都 (WEB開催).

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし