

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

がん診療連携拠点病院等の実態把握とがん医療提供体制検討における統計分析：  
全国がん登録資料による検討

研究分担者 伊藤 ゆり 大阪医科薬科大学医学研究支援センター医療統計室 室長・准教授  
研究協力者 太田 将仁 大阪医科薬科大学一般・消化器外科 大学院生  
研究協力者 坂根 純奈 大阪医科薬科大学一般・消化器外科 大学院生

研究要旨

がん診療連携拠点病院等の実態把握とがん医療提供体制における均てん化と集約化のバランスに関して、既存の各種統計資料を用いて検討することを目的とし、全国がん登録データの集計表利用申請を行い、(1)居住地地域完結割合や拠点病院の受療割合、(2)生存率と地域指標との関連、(3)都道府県別データの可視化を行った。居住都道府県内の医療機関で受療した患者の割合（居住地地域完結割合）は全体で85%、二次医療圏内では66%であった。拠点病院受療割合は、居住地地域問わず全体では52%であった。居住都道府県内の拠点病院を受療した割合は全体で49%、二次医療圏内の拠点病院の受療割合は35%と低かった。地理的剥奪指標5分位別でみると、男性では白血病で13.6%、女性では多発性骨髄腫で10.9%と裕福な地域（Q1）に居住する患者と困窮度の高い地域（Q5）に居住する患者の3年生存率の差が大きかった。人口偏在度（DID 居住割合）でみると、人口偏在性が低い地域（Q1）の患者よりも、人口偏在性が高い地域（Q5）の患者で3年生存率が高い場合が多く、その差が最も大きかったのは男性では脳・中枢神経系で10.4%、女性で白血病11.3%であった。各都道府県におけるがん対策推進計画の策定や進捗評価に利用可能とするために、データを可視化し、Webで参照できるようにした。今後、国拠点に加え都道府県独自の拠点病院のデータも加味した分析や、予後との関連など詳細な分析を行うことで、集約化は必要なサブグループの同定や均てん化の状況把握などの検討が可能となる。

A. 研究目的

本研究課題において、がん診療連携拠点病院等（以下、拠点病院）の実態把握とがん医療提供体制における均てん化と集約化のバランスに関して、既存の各種統計資料を用いて検討することを目的とした。

令和4年度は全国がん登録資料より2016-2018年診断症例を用いて、国指定のがん診療連携拠点病院における受療割合や純生存率のがん種別、性別の地域間差について分析した。

B. 研究方法

使用したデータ

全国がん登録資料より2016-2018年診断症例3,478,097名のデータを用いた。

(1) 受療した医療機関の場所

患者の居住地の所在地と医療機関の所在地の情報に基づき以下の指標を算出した。

居住地地域完結割合

- 居住地都道府県内での受療割合  
$$= \frac{\text{居住地都道府県内の医療機関で受療した割合}}{\text{各都道府県の罹患者数}}$$
- 居住地二次医療内での受療割合

$$= \frac{\text{居住二次医療圏内の医療機関で受療した割合}}{\text{各都道府県の罹患者数}}$$

拠点病院受療割合

- 拠点病院での受療割合  
$$= \frac{\text{拠点病院で受療した割合}}{\text{各都道府県の罹患者数}}$$
- 居住都道府県内拠点病院での受療割合  
$$= \frac{\text{居住都道府県内の拠点病院（国指定）で受療した割合}}{\text{各都道府県の罹患者数}}$$
- 居住二次医療内拠点病院での受療割合  
$$= \frac{\text{居住二次医療圏内の拠点病院（国指定）で受療した割合}}{\text{各都道府県の罹患者数}}$$

受療医療機関が複数ある場合には主たる治療を受療したとして観血的治療＞放射線治療＞薬物治療の順に医療機関を決定した。いずれの治療もない場合には診断医療機関を受療機関とした。がん種別、性別、都道府県別に分析した。都道府県別の地域指標との関連や死亡率との関連を分析した。

(2) 3年純生存率

2016-2018年診断症例を2018年末まで追跡したデータを用いて、Pohar-Perme法による3年純生存率をがん種別、性別、年齢階級（0-64/65-74/75-99）、進展度別（限局、領域、遠隔転移）に算出し

た。生存解析の対象は性状コードが 3、浸潤がん、年齢が 100 歳未満の者、また、生存率集計対象区分が 1 のものとした。

#### 市区町村単位の地域指標

①地理的剥奪指標：中谷らの Areal Deprivation Index (ADI) を用いた[1]。各市区町村の人口で重み付けした 5 分位に分け、Q1：最も裕福な地域～Q5：最も困窮度の高い地域とした。

②DID 居住割合：人口集中地区 (Densely Inhabited District) に居住する割合を算出し、人口の偏在化の指標として用いた。各市区町村の人口で重み付けした 5 分位に分け、Q1：人口偏在性が低い地域、Q5：人口偏在性が高い地域とした。

地域指標との関連は分散重み付き回帰分析により 3 年純生存率を目的変数、地域指標 5 分位を説明変数とした。Q1-Q5 の予測値の差を Absolute gap とした。

解析には Stata17(StataCorp, College Station, TX, USA)を使用した。

#### (3) データの可視化

また、上記の分析結果について都道府県におけるがん対策に活用できるよう Tableau を用いて、データの可視化を行った。上記以外にもがん対策に関連する死亡率、喫煙率、検診受診率などの情報も併せて関連を可視化できる Web ページを作成した。都道府県別の地域指標は人口偏在度と社会経済指標を別途作成したものを使用した[2]。

### C. 研究結果

#### (1) 受療した医療機関の場所

居住都道府県内の医療機関で受療した患者の割合 (居住地域完結割合) は全体で 85%、二次医療圏内では 66%であった。がん種別にみても居住都道府県内での受療は脳・中枢神経系の 69%が最も低く、皮膚の 91%が最も高かった。二次医療圏では甲状腺で 48%が最も低く、膀胱の 69%が最も高かった。

拠点病院受療割合は、居住地域問わず全体では 52%であった。がん種別には大腸が 44%で最も低く、口腔・咽頭が 75%と高かった。居住都道府県内の拠点病院を受療した割合は全体で 49%、二次医療圏内の拠点病院の受療割合は 35%と低かった。

都道府県別にみると居住二次医療圏完結割合は鳥取県で 85%と最も高く、東京都で 51%と最も低かった。また、居住二次医療圏内の拠点病院での受療割合は山形県が 59%で最も高く、宮崎県が 20%と最も低かった。

#### (2) 3 年純生存率

2016-18 年診断症例の 2,469,237 例を生存解析

の対象とした。表 3 に地域指標①地理的剥奪指標 5 分位別の 3 年純生存率を性別、がん種別に示した。表 4 に地域指標②DID 居住割合 5 分位別の 3 年純生存率を性別、がん種別に示した。

地理的剥奪指標 5 分位別でみると、男性では白血病で 13.6%、女性では多発性骨髄腫で 10.9%と裕福な地域 (Q1) に居住する患者と困窮度の高い地域 (Q5) に居住する患者の 3 年生存率の差が大きかった。

人口偏在度 (DID 居住割合) でみると、人口偏在性が低い地域 (Q1) の患者よりも、人口偏在性が高い地域 (Q5) の患者で 3 年生存率が高い場合が多く、その差が最も大きかったのは男性では脳・中枢神経系で 10.4%、女性で白血病 11.3%であった。

#### (3) データの可視化

(1)の結果やその他がん対策に使用する各種指標に関して、各都道府県におけるがん対策推進計画の策定や進捗評価に利用可能とするために、データを可視化し、Web で参照できるようにした (<https://public.tableau.com/app/profile/jcip/viz/CancerDataByPrefecture/Home>)。図 1 は(1)の居住二次医療圏内における受療割合について大阪府を例に示したものである。

自身の関心のある県名、がん種、性別を選ぶと、ダッシュボードに各指標と全国地との差が表示され、大幅に悪い (全国値と 10%以上の差がある) 場合はオレンジ、大幅に良い (全国値と 10%以上の差がある) 場合は緑でダッシュボード上に示されている (図 1、図 2)。各指標をクリックすると、全国の中での各県の位置づけが提示されたり、過去と比較したトレンドを表示したり (図 2 右)、関連する指標との散布図を示したりする (図 3)。

### D. 考察

#### (1) 受療した医療機関の場所

都道府県をまたいだ受療は今回検討した比較的罹患数の多いがん種では少なかった。二次医療圏内で治療を受けている患者の割合は都会度の高い都道府県で低い傾向にあった。また、拠点病院での受療割合に関しては都道府県やがん種によりばらつきが大きかった。医療機関の多い地域では拠点病院での受療割合が低い傾向にある。今回は国指定の拠点病院に限った解析になっているが、国指定の拠点病院での受療割合が低い都道府県では独自に拠点病院を指定している。これらを含めた解析が今後必要である。しかし、都道府県による指定がなくとも拠点病院での受療割合に大きな差がないことも望ましいといえる。今後、全国がん登録データをさらに詳細に予後との関連等も含めて分析することで、どのがん種、進展度、年齢の患者が拠点病院で治療を受けることが望ましいかというよ

うな集中化が必要なサブグループの同定につながる検討が必要と考える。がん種ごとに詳細の分析を始めており、今後さらなる分析・公表を行っていく。

## (2) 3年純生存率

2016-18年診断症例を性別、がん種別に3年純生存率を算出し、各地域指標との関連を検討した。市区町村単位の指標であり、比較的大きな地域を単位とした指標であるが、地域の困窮度や人口偏在度と3年生存率との関連はいくつかのがん種で大きかった。全体的な傾向として、困窮度の高い地域での3年生存率が低い傾向がみられ、これは他の先行研究とも同様の傾向があった[3]。

今後、年齢や進展度、発見経緯、拠点病院での受療かどうかなどの要因との関連も考慮した分析を行い、格差が生じているメカニズムの検討が必要である。

## (3) データの可視化

第4期がん対策推進基本計画が閣議決定され、各都道府県では令和5年度に策定が必要となるため、各都道府県の位置づけを確認するデータが必要となる。本研究においては特に医療分野の拠点病院受療割合や居住地完結割合、また生存率などの分析を通して、各地域のがん対策に貢献する資料作りを行った。今後、二次医療圏や市区町村別など、各都道府県内でのがん対策の企画・立案・実施・評価に活用できるデータを整備し、可視化し利用しやすいようにしたい。

## 謝辞

TableauによるData Visualizationについて下松真之氏にご協力いただきました。ここに深謝いたします。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

1. Sakakibara A, Nakayama T, Uchida H, Odagiri Y, Ito Y, Katayama T, Ueda Y, Higuchi T, Terakawa K, Matsui K, Miyazaki K, Konishi I: Trends and future projections of cervical cancer-related outcomes in Japan: What happens if the HPV vaccine program is not implemented? *Int J Cancer* 2023. 152(9):1863-1874. doi:10.1002/ijc.34391
2. Hanafusa M, Ito Y, Ishibashi H, Nakaya T, Nawa N, Sobue T, Okubo K, Fujiwara T: Association between Socioeconomic Status and Net Survival after Primary Lung Cancer Surgery: A Tertiary University Hospital

Retrospective Observational Study in Japan. *JJCO* 2023 30;53(4):287-296

3. Ota M, Asakuma M, Taniguchi K, Ito Y, Komura K, Tanaka T, Yamakawa K, Ogura T, Nishioka D, Hirokawa F, Uchiyama K, Lee SW: Short-Term Outcomes of Laparoscopic and Open Distal Pancreatectomy Using Propensity-Score Analysis: A Real-World Retrospective Cohort Study. *Annals of surgery* 2022. (in press). doi:10.1097/sla.0000000000005758
  4. Kaneko N, Nishino Y, Ito Y, Nakaya T, Kanemura S: Association of Socioeconomic Status Assessed by Areal Deprivation with Cancer Incidence and Detection by Screening in Miyagi, Japan between 2005 and 2010. *J Epidemiol* 2022 (in press). doi:10.2188/jea.JE20220066
  5. Taniyama Y, Oze I, Koyanagi YN, Kawakatsu Y, Ito Y, Matsuda T, Matsuo K, Mitsudomi T, Ito H: Changes in survival of patients with non-small cell lung cancer in Japan: an interrupted time series study. *Cancer Science* 2023. 114(3):1154-1164. doi: <https://doi.org/10.1111/cas.15646>
  6. Amano K, Suzuki K, Ito Y: Changes in quality of life and lower urinary tract symptoms over time in cancer patients after a total prostatectomy: systematic review and meta-analysis. *Supportive Care in Cancer* 2022, 30(4):2959-2970. doi: 10.1007/s00520-021-06595-x
  7. 片岡葵, 井上勇太, 西岡大輔, 佐藤倫治, 福井敬祐, 伊藤ゆり, 近藤尚己: 都道府県別の社会経済状況を測る合成指標の開発: 健康寿命の都道府県間格差対策に向けて. 厚生指標2023. (印刷中)
  8. 片野田 耕太, 伊藤 秀美, 伊藤 ゆり, 片山 佳代子, 西野 善一, 筒井 杏奈, 十川 佳代, 田中 宏和, 大野 ゆう子, 中谷友樹: 諸外国でのがん登録データの地理情報の利用事例とわが国の全国がん登録の諸問題. *日本公衆衛生雑誌* 2023, 70(3):163-170. doi: 10.11236/jph.22-093
- ### 2. 学会発表
1. Ito Y, Fukui K, Katanoda K, Nakaya T, Higashi T, Sobue T: Monitoring of area-based socioeconomic inequalities in cancer survival using nationwide population-based cancer registry data in Japan. In: *The International Conference on Health Policy Statistics: 2023*; Scottsdale, AZ; 2023: Poster 007.

2. 伊藤ゆり. 本邦におけるサバイバーシップ研究の現状と課題. シンポジウム 10 がん経験者の二次がん、晩期合併症の課題と対応. 第20回日本臨床腫瘍学会学術集会. 2023/3/16. 博多
  3. 片岡葵, 太田将仁, 谷口高平, 小村和正, 伊藤ゆり: 2010-2019年の健康寿命・平均寿命とその格差の推移: 市区町村別社会経済指標による評価. In: 第33回日本疫学会学術総会: 2023/2 2023; 浜松: [Poster]; 2023.
  4. 岡 愛実子 片葵 中友, 上田 豊, 伊藤 ゆり: 人口動態統計を用いた婦人科がんにおける年齢調整死亡率の市区町村別地域指標との関連とその推移. In: 第33回日本疫学会学術総会: 2023/2 2023; 浜松: [Poster]; 2023.
  5. 谷山 祐香里, 尾瀬 功, 小柳 友理子, 伊藤 ゆり, 松田 智大, 松尾 恵太郎, 秀美 伊: 住民ベースのがん罹患情報を用いた非小細胞肺癌患者の予後における分子標的薬による影響の評価. In: 第32回日本疫学会学術総会: 2022.1 2022; オンライン; 2022: O-23[口演].
  6. 太田将仁, 坂根純奈, 片岡葵, 西岡大輔, 松本吉史, 谷口高平, 伊藤ゆり: 消化器がん患者の社会経済指標と生存率の関連 単施設の院内がん登録とDPCのリンケージによる検討. In: 日本がん登録協議会第31回学術集会: 2022/6/3 2022; 長野, 信州大学医学部附属病院: [一般口演]; 2022.
  7. 伊藤ゆり: 健康格差を測る ～地域指標と健康アウトカムの関連～. In: 第7回日本糖尿病・生活習慣病ヒューマンデータ学会: 2022/12/2 2022; 東京: 特別講演4; 2022.
  8. 本莊哲, 伊藤ゆり, 赤星進二郎, 松村千恵子, 河原信彦, 金井正朗, 山本重則, 重田みどり, 後藤一也: 重症心身障害者におけるがん医療の実態調査-NHO 重症心身障害ネットワーク研究. 第29回がん予防学術大会プログラム・抄録集 2022:63.
  9. 本莊 哲, 伊藤 ゆり: 重症心身障害者における大腸がん 運動習慣がない集団における検討 (Colorectal cancer among persons with severe motor and intellectual disabilities who do not practise physical activity). 第81回日本癌学会学術総会 2022, 81:P-3361.
  10. 片岡葵, 太田将仁, 谷口高平, 小村和正, 伊藤ゆり: 院内がん登録・生活習慣アンケートをリンケージしたバイオバンクデータベースの活用に向けて:大阪医科薬科大学の取り組み. In: 第29回がん予防学術大会: 2022/7 2022; 京都: [口演]; 2022.
  11. 福井敬祐, 伊藤ゆり, 片野田耕太: 都道府県別にみるがん年齢調整死亡率の推移予測ツールの開発. 第29回がん予防学術大会プログラム・抄録集 2022:44.
  12. 柘植 博之, 谷山 祐香里, 川北 大介, 小柳 友理子, 尾瀬 功, 伊藤 ゆり, 松田 智大, 岩崎真一, 松尾 恵太郎, 秀美 伊: 地域がん登録データから求めた喉頭がん生存率の経時的变化 (Changes in survival of laryngeal cancer by period: data from population-based cancer registries.). 第81回日本癌学会学術総会 2022, 81:E-3037
  13. 伊藤 ゆり, 堀 芽久美, 福井 敬祐, 太田 将仁, 中田 佳世, 杉山 裕美, 伊藤 秀美, 大木 いずみ, 西野 善一, 宮代 勲, 澤田 典絵, 片野田 耕太, 柴田 亜希子, 松田 智大: When is cancer survivors' risk of death the same as the general population? timing of 100%+ conditional 5-year survival In: 第81回日本癌学会学術総会: 2022/10/1 2022; 神奈川, パシフィコ横浜: [口演]; 2022: English Oral (E24)
  14. 伊藤 ゆり: 社会環境の評価指標. In: 第9回生存科学シンポジウム 「健康な社会の実現を目指して」ー最近の研究からー: 2022/12/10 2022; 東京: [シンポジウム]; 2022.
- H. 知的財産権の出願・登録状況
1. 特許取得  
該当なし
  2. 実用新案登録  
該当なし
  3. その他

該当なし

## 文献

[1] Nakaya T, Honjo K, Hanibuchi T, Ikeda A, Iso H, Inoue M, Sawada N, Tsugane S: Associations of all-cause mortality with census-based neighbourhood deprivation and population density in Japan: a multilevel survival analysis. *PloS one* 2014, 9(6):e97802.doi:10.1371/journal.pone.0097802

[2] 片岡葵, 井上勇太, 西岡大輔, 佐藤倫治, 福井敬祐, 伊藤ゆり, 近藤尚己: 都道府県別の社会経済状況を測る合成指標の開発: 健康寿命の都道府県間格差対策に向けて. *厚生指標* 2023 (in press)

[3] Ito Y, Nakaya T, Nakayama T, Miyashiro I, Ioka A, Tsukuma H, Rachet B: Socioeconomic inequalities in cancer survival: A population-based study of adult patients diagnosed in Osaka, Japan, during the period 1993-2004. *Acta Oncol* 2014,53(10):1423-1433.

表 1. がん患者の居住地域完結割合および拠点病院受療割合：がん種別（全国がん登録 2016～18 年診断）

がん種	完結割合		拠点病院受療割合		
	都道府県	二次医療圏	全体	都道府県	二次医療圏
全部位	85%	66%	52%	49%	35%
口腔・咽頭	82%	52%	75%	67%	41%
食道	84%	60%	66%	59%	39%
胃	88%	72%	49%	45%	34%
大腸	90%	75%	44%	42%	32%
肝臓	76%	61%	45%	41%	30%
胆のう・胆管	85%	70%	47%	43%	33%
膵臓	84%	68%	50%	46%	34%
肺	83%	64%	56%	52%	37%
皮膚	91%	68%	66%	62%	43%
乳房	84%	63%	53%	49%	34%
子宮頸部	88%	66%	65%	61%	43%
子宮体部	87%	62%	70%	64%	44%
前立腺	81%	64%	49%	45%	33%
腎臓、他	82%	62%	56%	52%	37%
膀胱	83%	69%	45%	43%	34%
脳・中枢神経系	69%	50%	47%	42%	28%
甲状腺	73%	48%	49%	45%	30%
悪性リンパ腫	84%	62%	60%	56%	39%
多発性骨髄腫	82%	62%	56%	53%	38%
白血病	83%	59%	58%	54%	37%
その他	84%	65%	57%	52%	37%

表 2. がん患者の居住地域完結割合（二次医療圏：左）および拠点病院受療割合（居住二次医療圏内：右）  
（全国がん登録 2016～18 年診断）

1 位	鳥取県	85%	1 位	山形県	59%
2 位	山形県	84%	2 位	広島県	56%
3 位	新潟県	80%	3 位	岩手県	54%
4 位	広島県	80%	4 位	秋田県	50%
5 位	宮城県	79%	5 位	長野県	49%
43 位	奈良県	56%	43 位	鹿児島県	27%
44 位	鹿児島県	56%	44 位	沖縄県	27%
45 位	茨城県	52%	45 位	東京都	23%
46 位	埼玉県	51%	46 位	埼玉県	22%
47 位	東京都	51%	47 位	宮崎県	20%

表3. 地理的剥奪指標5分位別3年純生存率 (NS: Net survival) 2016-18年診断 (全年齡、全進展度)

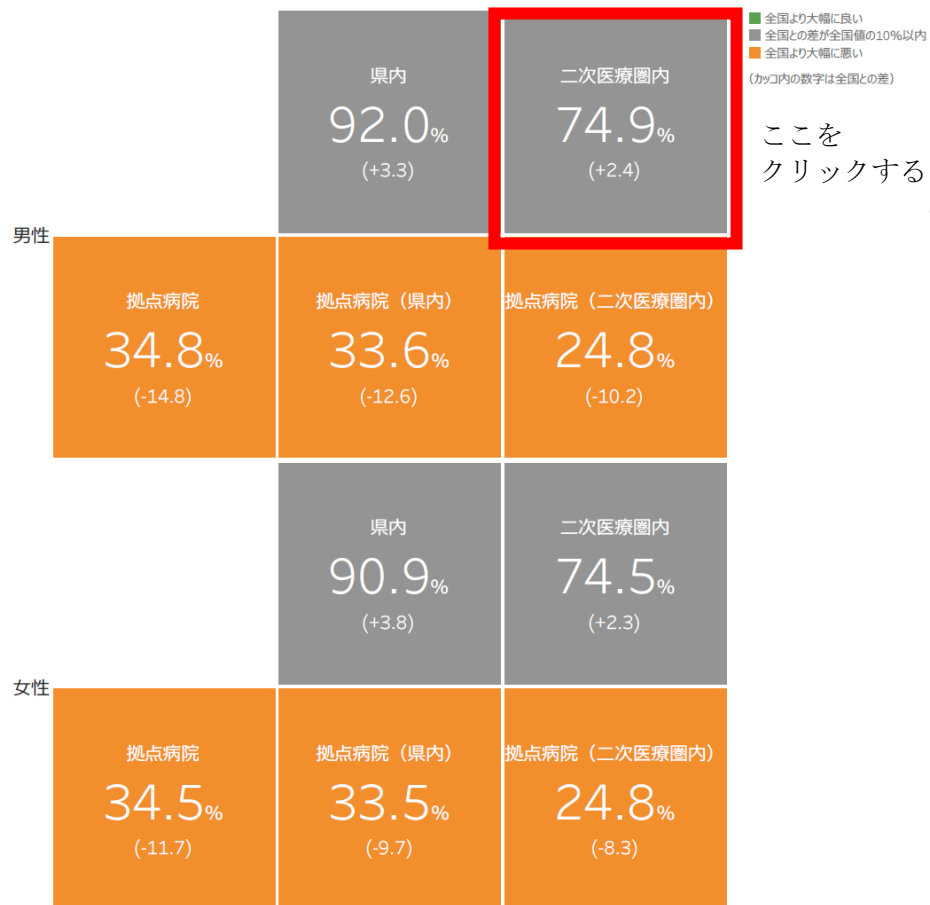
Sex	Site	All			Q1			Q2			Q3			Q4			Q5			Absolute gap (%)		
		NS (%)	95% CI		NS (%)	95% CI		NS (%)	95% CI		NS (%)	95% CI		NS (%)	95% CI		NS (%)	95% CI			95% CI	
Men	口腔・咽頭	<b>65.4</b>	64.3	66.5	<b>62.0</b>	58.8	65.4	<b>63.3</b>	61.0	65.7	<b>66.6</b>	64.5	68.7	<b>67.7</b>	65.7	69.8	<b>67.4</b>	64.9	70.0	<b>-6.1</b>	-9.6	-2.7
	食道	<b>50.8</b>	49.7	51.8	<b>49.8</b>	47.6	52.2	<b>50.2</b>	48.3	52.1	<b>51.1</b>	48.3	54.1	<b>52.7</b>	51.0	54.5	<b>50.5</b>	48.1	53.0	<b>-2.1</b>	-4.9	0.7
	胃	<b>67.9</b>	67.3	68.5	<b>67.9</b>	66.8	69.0	<b>67.9</b>	66.5	69.4	<b>69.2</b>	68.1	70.4	<b>69.2</b>	68.1	70.3	<b>65.0</b>	63.3	66.8	<b>0.4</b>	-1.2	2.1
	大腸	<b>74.2</b>	73.7	74.8	<b>72.5</b>	71.2	73.8	<b>73.9</b>	72.7	75.3	<b>74.2</b>	73.0	75.5	<b>75.3</b>	73.9	76.6	<b>75.7</b>	74.4	77.0	<b>-3.1</b>	-4.7	-1.4
	肝および肝内胆管	<b>42.3</b>	41.1	43.6	<b>39.3</b>	36.6	42.2	<b>42.3</b>	39.6	45.2	<b>44.2</b>	41.8	46.7	<b>41.3</b>	38.3	44.5	<b>45.4</b>	42.7	48.2	<b>-4.7</b>	-8.2	-1.1
	胆のう・胆管	<b>27.9</b>	26.2	29.6	<b>26.7</b>	23.6	30.2	<b>30.1</b>	27.6	32.8	<b>25.0</b>	20.6	30.4	<b>28.6</b>	24.2	33.9	<b>28.8</b>	25.3	32.9	<b>-0.7</b>	-5.2	3.9
	膵臓	<b>14.5</b>	13.5	15.6	<b>13.4</b>	11.2	15.9	<b>14.0</b>	12.1	16.1	<b>15.0</b>	13.4	16.8	<b>16.6</b>	14.5	19.1	<b>14.0</b>	11.2	17.5	<b>-2.3</b>	-5.5	0.9
	喉頭	<b>81.8</b>	78.3	84.8	<b>82.2</b>	78.7	85.9	<b>81.0</b>	73.3	89.4	<b>85.9</b>	82.5	89.3	<b>81.3</b>	73.7	89.8	<b>84.4</b>	80.4	88.6	<b>-2.3</b>	-7.5	3.0
	肺	<b>36.4</b>	35.7	37.0	<b>34.4</b>	32.9	35.9	<b>35.9</b>	34.4	37.4	<b>37.2</b>	35.8	38.6	<b>37.4</b>	35.9	38.9	<b>37.6</b>	36.3	38.9	<b>-3.1</b>	-4.9	-1.3
	皮膚	<b>91.9</b>	89.0	94.0	<b>91.4</b>	86.5	96.5	<b>88.7</b>	82.9	94.9	<b>92.4</b>	87.3	97.8	<b>96.3</b>	93.1	99.6	<b>90.9</b>	82.8	99.9	<b>-6.0</b>	-12.8	0.9
	前立腺	<b>93.9</b>	93.4	94.4	<b>93.1</b>	92.1	94.2	<b>94.1</b>	93.0	95.1	<b>93.6</b>	92.3	94.9	<b>95.0</b>	94.1	96.0	<b>93.9</b>	92.4	95.5	<b>-1.4</b>	-2.9	0.1
	腎・尿路	<b>72.4</b>	71.0	73.7	<b>71.1</b>	68.5	73.8	<b>72.9</b>	70.3	75.6	<b>72.9</b>	70.7	75.2	<b>72.0</b>	67.9	76.3	<b>72.9</b>	69.7	76.3	<b>-1.4</b>	-5.2	2.5
	膀胱	<b>71.5</b>	70.1	72.9	<b>69.1</b>	65.8	72.5	<b>70.8</b>	67.6	74.2	<b>71.5</b>	68.9	74.1	<b>74.3</b>	72.1	76.6	<b>73.1</b>	69.7	76.7	<b>-5.2</b>	-9.3	-1.1
	脳・中枢神経系	<b>40.1</b>	37.1	43.0	<b>33.1</b>	23.8	46.1	<b>39.7</b>	35.0	45.0	<b>43.9</b>	40.0	48.3	<b>35.3</b>	28.3	44.0	<b>47.9</b>	44.1	52.0	<b>-10.4</b>	-17.5	-3.2
	甲状腺	<b>90.7</b>	88.0	92.8	<b>87.1</b>	80.1	94.8	<b>93.8</b>	91.5	96.2	<b>90.9</b>	84.9	97.3	<b>89.6</b>	84.3	95.3	<b>92.6</b>	89.7	95.6	<b>0.6</b>	-4.1	5.2
	悪性リンパ腫	<b>67.1</b>	65.4	68.8	<b>67.9</b>	66.1	69.8	<b>68.2</b>	65.1	71.4	<b>66.7</b>	63.3	70.2	<b>65.8</b>	60.2	72.0	<b>66.7</b>	63.2	70.5	<b>1.6</b>	-2.1	5.3
	多発性骨髄腫	<b>55.8</b>	51.5	59.8	<b>52.2</b>	43.8	62.3	<b>56.7</b>	52.2	61.5	<b>60.8</b>	56.3	65.6	<b>60.0</b>	55.2	65.2	<b>52.3</b>	39.9	68.6	<b>-6.0</b>	-16.3	4.4
白血病	<b>53.1</b>	51.1	55.0	<b>48.6</b>	45.4	52.0	<b>54.9</b>	52.4	57.6	<b>56.2</b>	53.2	59.3	<b>51.5</b>	46.0	57.5	<b>55.1</b>	48.7	62.2	<b>-6.1</b>	-11.9	-0.3	
Women	口腔・咽頭	<b>68.6</b>	66.9	70.3	<b>64.7</b>	61.7	67.7	<b>65.9</b>	61.6	70.6	<b>70.6</b>	67.4	74.0	<b>71.0</b>	67.7	74.4	<b>71.7</b>	67.4	76.2	<b>-7.9</b>	-12.5	-3.4
	食道	<b>49.8</b>	47.0	52.6	<b>50.9</b>	47.4	54.7	<b>49.8</b>	45.6	54.5	<b>47.8</b>	38.9	58.6	<b>51.0</b>	47.5	54.9	<b>48.6</b>	41.4	57.1	<b>0.5</b>	-5.5	6.5
	胃	<b>64.0</b>	63.3	64.7	<b>61.3</b>	59.6	63.0	<b>63.0</b>	61.6	64.4	<b>64.8</b>	63.2	66.4	<b>67.5</b>	66.1	68.9	<b>64.5</b>	62.5	66.6	<b>-5.4</b>	-7.6	-3.2
	大腸	<b>70.8</b>	70.2	71.4	<b>66.7</b>	65.3	68.2	<b>71.0</b>	69.9	72.1	<b>71.4</b>	70.0	72.9	<b>72.6</b>	71.4	73.8	<b>73.3</b>	71.9	74.7	<b>-5.5</b>	-7.2	-3.8
	肝および肝内胆管	<b>37.8</b>	36.2	39.4	<b>34.8</b>	31.8	38.1	<b>36.0</b>	33.0	39.3	<b>37.4</b>	33.2	42.3	<b>38.6</b>	34.9	42.7	<b>44.4</b>	42.1	46.9	<b>-9.6</b>	-13.2	-6.1
	胆のう・胆管	<b>23.2</b>	21.9	24.6	<b>23.4</b>	21.7	25.2	<b>21.2</b>	18.3	24.6	<b>23.4</b>	20.4	26.9	<b>24.8</b>	21.3	28.8	<b>24.2</b>	20.6	28.4	<b>-1.1</b>	-4.7	2.4
	膵臓	<b>12.5</b>	11.5	13.5	<b>11.1</b>	9.3	13.3	<b>12.1</b>	10.1	14.4	<b>12.6</b>	10.4	15.2	<b>13.5</b>	11.2	16.3	<b>14.0</b>	12.4	15.7	<b>-2.8</b>	-5.2	-0.4
	喉頭	<b>82.5</b>	77.0	86.8	<b>81.1</b>	71.5	91.8	<b>83.1</b>	75.4	91.7	<b>77.9</b>	65.6	92.5	<b>89.2</b>	81.4	97.6	<b>81.8</b>	70.8	94.6	<b>-4.8</b>	-17.6	8.0
	肺	<b>52.4</b>	51.5	53.3	<b>51.4</b>	49.4	53.5	<b>52.8</b>	51.0	54.7	<b>54.3</b>	52.3	56.3	<b>52.1</b>	50.0	54.3	<b>51.3</b>	49.0	53.8	<b>0.1</b>	-2.6	2.8
	皮膚	<b>93.1</b>	90.2	95.2	<b>90.5</b>	85.2	96.1	<b>95.2</b>	92.4	98.1	<b>95.5</b>	92.3	98.8	<b>91.1</b>	82.6	100.5	<b>94.6</b>	91.9	97.4	<b>-0.9</b>	-5.4	3.7
	乳房	<b>91.3</b>	90.9	91.7	<b>91.2</b>	90.4	92.1	<b>91.6</b>	90.8	92.4	<b>90.7</b>	89.8	91.7	<b>91.5</b>	90.7	92.2	<b>91.5</b>	90.7	92.3	<b>-0.2</b>	-1.2	0.8
	子宮頸部+NOS	<b>74.3</b>	72.8	75.6	<b>68.9</b>	64.7	73.4	<b>73.5</b>	71.0	76.1	<b>77.1</b>	75.3	78.9	<b>75.1</b>	71.7	78.8	<b>76.2</b>	73.1	79.4	<b>-5.3</b>	-9.7	-1.0
	子宮体部	<b>82.3</b>	81.4	83.1	<b>80.7</b>	79.1	82.4	<b>81.4</b>	79.0	83.7	<b>82.9</b>	80.8	85.0	<b>82.7</b>	80.5	84.9	<b>83.8</b>	82.4	85.3	<b>-3.0</b>	-5.1	-0.9
	卵巣	<b>65.6</b>	64.0	67.1	<b>63.0</b>	60.4	65.6	<b>64.7</b>	60.9	68.7	<b>66.8</b>	64.6	69.0	<b>68.8</b>	65.2	72.5	<b>64.9</b>	60.8	69.2	<b>-4.4</b>	-8.6	-0.2
	腎・尿路	<b>65.2</b>	63.0	67.2	<b>58.2</b>	52.3	64.7	<b>64.0</b>	59.6	68.7	<b>67.4</b>	65.0	70.0	<b>68.4</b>	65.8	71.1	<b>71.1</b>	68.7	73.7	<b>-10.2</b>	-15.0	-5.3
	膀胱	<b>54.9</b>	52.0	57.7	<b>49.6</b>	43.7	56.2	<b>55.0</b>	49.6	61.0	<b>60.1</b>	56.7	63.7	<b>55.5</b>	48.9	63.0	<b>55.9</b>	48.1	65.0	<b>-7.3</b>	-16.2	1.5
	脳・中枢神経系	<b>46.3</b>	44.1	48.4	<b>44.4</b>	39.6	49.7	<b>44.2</b>	39.5	49.5	<b>49.8</b>	46.2	53.7	<b>45.7</b>	41.2	50.8	<b>46.6</b>	40.9	53.1	<b>-2.7</b>	-9.5	4.1
甲状腺	<b>94.6</b>	93.8	95.3	<b>93.9</b>	91.8	96.1	<b>94.3</b>	93.2	95.3	<b>95.5</b>	94.4	96.5	<b>94.7</b>	93.7	95.8	<b>94.6</b>	92.5	96.8	<b>-0.8</b>	-2.9	1.3	
悪性リンパ腫	<b>71.4</b>	70.1	72.6	<b>69.9</b>	68.2	71.6	<b>70.1</b>	66.9	73.5	<b>71.7</b>	68.6	74.8	<b>71.7</b>	68.1	75.5	<b>73.8</b>	71.9	75.7	<b>-3.8</b>	-6.3	-1.4	
多発性骨髄腫	<b>56.4</b>	52.6	60.0	<b>52.8</b>	46.5	60.1	<b>62.0</b>	58.0	66.3	<b>55.1</b>	47.8	63.6	<b>57.6</b>	49.6	67.1	<b>55.8</b>	44.6	69.8	<b>0.1</b>	-10.8	11.0	
白血病	<b>52.7</b>	50.1	55.3	<b>47.6</b>	41.5	54.6	<b>52.8</b>	49.1	56.7	<b>49.1</b>	43.0	56.1	<b>58.7</b>	55.0	62.5	<b>58.6</b>	52.7	65.1	<b>-11.3</b>	-18.1	-4.4	

表 4. DID 居住割合 5 分位別 3 年純生存率 (NS: Net survival) 2016-18 年診断 (全年齢、全進展度)

Sex	Site	All			Q1			Q2			Q3			Q4			Q5			Absolute gap (%)		
		NS (%)	95% CI		NS (%)	95% CI		NS (%)	95% CI		NS (%)	95% CI		NS (%)	95% CI		NS (%)	95% CI			95% CI	
Men	口腔・咽頭	<b>65.4</b>	64.3	66.5	<b>62.0</b>	58.8	65.4	<b>63.3</b>	61.0	65.7	<b>66.6</b>	64.5	68.7	<b>67.7</b>	65.7	69.8	<b>67.4</b>	64.9	70.0	<b>4.7</b>	1.4	7.9
	食道	<b>50.8</b>	49.7	51.8	<b>49.8</b>	47.6	52.2	<b>50.2</b>	48.3	52.1	<b>51.1</b>	48.3	54.1	<b>52.7</b>	51.0	54.5	<b>50.5</b>	48.1	53.0	<b>3.2</b>	0.4	6.1
	胃	<b>67.9</b>	67.3	68.5	<b>67.9</b>	66.8	69.0	<b>67.9</b>	66.5	69.4	<b>69.2</b>	68.1	70.4	<b>69.2</b>	68.1	70.3	<b>65.0</b>	63.3	66.8	<b>4.2</b>	2.6	5.8
	大腸	<b>74.2</b>	73.7	74.8	<b>72.5</b>	71.2	73.8	<b>73.9</b>	72.7	75.3	<b>74.2</b>	73.0	75.5	<b>75.3</b>	73.9	76.6	<b>75.7</b>	74.4	77.0	<b>4.3</b>	2.7	5.9
	肝および肝内胆管	<b>42.3</b>	41.1	43.6	<b>39.3</b>	36.6	42.2	<b>42.3</b>	39.6	45.2	<b>44.2</b>	41.8	46.7	<b>41.3</b>	38.3	44.5	<b>45.4</b>	42.7	48.2	<b>1.7</b>	-1.9	5.4
	胆のう・胆管	<b>27.9</b>	26.2	29.6	<b>26.7</b>	23.6	30.2	<b>30.1</b>	27.6	32.8	<b>25.0</b>	20.6	30.4	<b>28.6</b>	24.2	33.9	<b>28.8</b>	25.3	32.9	<b>1.9</b>	-2.6	6.3
	膵臓	<b>14.5</b>	13.5	15.6	<b>13.4</b>	11.2	15.9	<b>14.0</b>	12.1	16.1	<b>15.0</b>	13.4	16.8	<b>16.6</b>	14.5	19.1	<b>14.0</b>	11.2	17.5	<b>2.6</b>	-0.5	5.7
	喉頭	<b>81.8</b>	78.3	84.8	<b>82.2</b>	78.7	85.9	<b>81.0</b>	73.3	89.4	<b>85.9</b>	82.5	89.3	<b>81.3</b>	73.7	89.8	<b>84.4</b>	80.4	88.6	<b>-1.1</b>	-9.3	7.1
	肺	<b>36.4</b>	35.7	37.0	<b>34.4</b>	32.9	35.9	<b>35.9</b>	34.4	37.4	<b>37.2</b>	35.8	38.6	<b>37.4</b>	35.9	38.9	<b>37.6</b>	36.3	38.9	<b>4.7</b>	2.9	6.6
	皮膚	<b>91.9</b>	89.0	94.0	<b>91.4</b>	86.5	96.5	<b>88.7</b>	82.9	94.9	<b>92.4</b>	87.3	97.8	<b>96.3</b>	93.1	99.6	<b>90.9</b>	82.8	99.9	<b>4.2</b>	-3.2	11.5
	前立腺	<b>93.9</b>	93.4	94.4	<b>93.1</b>	92.1	94.2	<b>94.1</b>	93.0	95.1	<b>93.6</b>	92.3	94.9	<b>95.0</b>	94.1	96.0	<b>93.9</b>	92.4	95.5	<b>4.3</b>	2.8	5.8
	腎・尿路	<b>72.4</b>	71.0	73.7	<b>71.1</b>	68.5	73.8	<b>72.9</b>	70.3	75.6	<b>72.9</b>	70.7	75.2	<b>72.0</b>	67.9	76.3	<b>72.9</b>	69.7	76.3	<b>2.1</b>	-1.8	6.1
	膀胱	<b>71.5</b>	70.1	72.9	<b>69.1</b>	65.8	72.5	<b>70.8</b>	67.6	74.2	<b>71.5</b>	68.9	74.1	<b>74.3</b>	72.1	76.6	<b>73.1</b>	69.7	76.7	<b>2.0</b>	-1.9	6.0
	脳・中枢神経系	<b>40.1</b>	37.1	43.0	<b>33.1</b>	23.8	46.1	<b>39.7</b>	35.0	45.0	<b>43.9</b>	40.0	48.3	<b>35.3</b>	28.3	44.0	<b>47.9</b>	44.1	52.0	<b>7.3</b>	-0.8	15.4
	甲状腺	<b>90.7</b>	88.0	92.8	<b>87.1</b>	80.1	94.8	<b>93.8</b>	91.5	96.2	<b>90.9</b>	84.9	97.3	<b>89.6</b>	84.3	95.3	<b>92.6</b>	89.7	95.6	<b>7.8</b>	2.2	13.5
	悪性リンパ腫	<b>67.1</b>	65.4	68.8	<b>67.9</b>	66.1	69.8	<b>68.2</b>	65.1	71.4	<b>66.7</b>	63.3	70.2	<b>65.8</b>	60.2	72.0	<b>66.7</b>	63.2	70.5	<b>0.8</b>	-4.2	5.8
多発性骨髄腫	<b>55.8</b>	51.5	59.8	<b>52.2</b>	43.8	62.3	<b>56.7</b>	52.2	61.5	<b>60.8</b>	56.3	65.6	<b>60.0</b>	55.2	65.2	<b>52.3</b>	39.9	68.6	<b>-0.9</b>	-9.0	7.3	
白血病	<b>53.1</b>	51.1	55.0	<b>48.6</b>	45.4	52.0	<b>54.9</b>	52.4	57.6	<b>56.2</b>	53.2	59.3	<b>51.5</b>	46.0	57.5	<b>55.1</b>	48.7	62.2	<b>13.6</b>	9.2	18.0	
Women	口腔・咽頭	<b>68.6</b>	66.9	70.3	<b>64.7</b>	61.7	67.7	<b>65.9</b>	61.6	70.6	<b>70.6</b>	67.4	74.0	<b>71.0</b>	67.7	74.4	<b>71.7</b>	67.4	76.2	<b>0.9</b>	-4.1	5.8
	食道	<b>49.8</b>	47.0	52.6	<b>50.9</b>	47.4	54.7	<b>49.8</b>	45.6	54.5	<b>47.8</b>	38.9	58.6	<b>51.0</b>	47.5	54.9	<b>48.6</b>	41.4	57.1	<b>0.7</b>	-5.3	6.7
	胃	<b>64.0</b>	63.3	64.7	<b>61.3</b>	59.6	63.0	<b>63.0</b>	61.6	64.4	<b>64.8</b>	63.2	66.4	<b>67.5</b>	66.1	68.9	<b>64.5</b>	62.5	66.6	<b>3.0</b>	0.8	5.1
	大腸	<b>70.8</b>	70.2	71.4	<b>66.7</b>	65.3	68.2	<b>71.0</b>	69.9	72.1	<b>71.4</b>	70.0	72.9	<b>72.6</b>	71.4	73.8	<b>73.3</b>	71.9	74.7	<b>5.6</b>	3.8	7.3
	肝および肝内胆管	<b>37.8</b>	36.2	39.4	<b>34.8</b>	31.8	38.1	<b>36.0</b>	33.0	39.3	<b>37.4</b>	33.2	42.3	<b>38.6</b>	34.9	42.7	<b>44.4</b>	42.1	46.9	<b>3.1</b>	-1.5	7.7
	胆のう・胆管	<b>23.2</b>	21.9	24.6	<b>23.4</b>	21.7	25.2	<b>21.2</b>	18.3	24.6	<b>23.4</b>	20.4	26.9	<b>24.8</b>	21.3	28.8	<b>24.2</b>	20.6	28.4	<b>2.0</b>	-1.5	5.4
	膵臓	<b>12.5</b>	11.5	13.5	<b>11.1</b>	9.3	13.3	<b>12.1</b>	10.1	14.4	<b>12.6</b>	10.4	15.2	<b>13.5</b>	11.2	16.3	<b>14.0</b>	12.4	15.7	<b>1.6</b>	-0.8	3.9
	喉頭	<b>82.5</b>	77.0	86.8	<b>81.1</b>	71.5	91.8	<b>83.1</b>	75.4	91.7	<b>77.9</b>	65.6	92.5	<b>89.2</b>	81.4	97.6	<b>81.8</b>	70.8	94.6	<b>3.9</b>	-10.4	18.3
	肺	<b>52.4</b>	51.5	53.3	<b>51.4</b>	49.4	53.5	<b>52.8</b>	51.0	54.7	<b>54.3</b>	52.3	56.3	<b>52.1</b>	50.0	54.3	<b>51.3</b>	49.0	53.8	<b>2.5</b>	0.0	5.0
	皮膚	<b>93.1</b>	90.2	95.2	<b>90.5</b>	85.2	96.1	<b>95.2</b>	92.4	98.1	<b>95.5</b>	92.3	98.8	<b>91.1</b>	82.6	100.5	<b>94.6</b>	91.9	97.4	<b>4.6</b>	-0.5	9.6
	乳房	<b>91.3</b>	90.9	91.7	<b>91.2</b>	90.4	92.1	<b>91.6</b>	90.8	92.4	<b>90.7</b>	89.8	91.7	<b>91.5</b>	90.7	92.2	<b>91.5</b>	90.7	92.3	<b>1.7</b>	0.6	2.7
	子宮頸部+NOS	<b>74.3</b>	72.8	75.6	<b>68.9</b>	64.7	73.4	<b>73.5</b>	71.0	76.1	<b>77.1</b>	75.3	78.9	<b>75.1</b>	71.7	78.8	<b>76.2</b>	73.1	79.4	<b>4.6</b>	1.0	8.3
	子宮体部	<b>82.3</b>	81.4	83.1	<b>80.7</b>	79.1	82.4	<b>81.4</b>	79.0	83.7	<b>82.9</b>	80.8	85.0	<b>82.7</b>	80.5	84.9	<b>83.8</b>	82.4	85.3	<b>2.8</b>	0.9	4.8
	卵巣	<b>65.6</b>	64.0	67.1	<b>63.0</b>	60.4	65.6	<b>64.7</b>	60.9	68.7	<b>66.8</b>	64.6	69.0	<b>68.8</b>	65.2	72.5	<b>64.9</b>	60.8	69.2	<b>3.7</b>	-0.6	8.1
	腎・尿路	<b>65.2</b>	63.0	67.2	<b>58.2</b>	52.3	64.7	<b>64.0</b>	59.6	68.7	<b>67.4</b>	65.0	70.0	<b>68.4</b>	65.8	71.1	<b>71.1</b>	68.7	73.7	<b>2.0</b>	-2.4	6.4
	膀胱	<b>54.9</b>	52.0	57.7	<b>49.6</b>	43.7	56.2	<b>55.0</b>	49.6	61.0	<b>60.1</b>	56.7	63.7	<b>55.5</b>	48.9	63.0	<b>55.9</b>	48.1	65.0	<b>4.9</b>	-3.9	13.6
脳・中枢神経系	<b>46.3</b>	44.1	48.4	<b>44.4</b>	39.6	49.7	<b>44.2</b>	39.5	49.5	<b>49.8</b>	46.2	53.7	<b>45.7</b>	41.2	50.8	<b>46.6</b>	40.9	53.1	<b>7.9</b>	2.1	13.8	
甲状腺	<b>94.6</b>	93.8	95.3	<b>93.9</b>	91.8	96.1	<b>94.3</b>	93.2	95.3	<b>95.5</b>	94.4	96.5	<b>94.7</b>	93.7	95.8	<b>94.6</b>	92.5	96.8	<b>0.7</b>	-0.5	2.0	
悪性リンパ腫	<b>71.4</b>	70.1	72.6	<b>69.9</b>	68.2	71.6	<b>70.1</b>	66.9	73.5	<b>71.7</b>	68.6	74.8	<b>71.7</b>	68.1	75.5	<b>73.8</b>	71.9	75.7	<b>8.2</b>	5.3	11.1	
多発性骨髄腫	<b>56.4</b>	52.6	60.0	<b>52.8</b>	46.5	60.1	<b>62.0</b>	58.0	66.3	<b>55.1</b>	47.8	63.6	<b>57.6</b>	49.6	67.1	<b>55.8</b>	44.6	69.8	<b>10.9</b>	4.2	17.7	
白血病	<b>52.7</b>	50.1	55.3	<b>47.6</b>	41.5	54.6	<b>52.8</b>	49.1	56.7	<b>49.1</b>	43.0	56.1	<b>58.7</b>	55.0	62.5	<b>58.6</b>	52.7	65.1	<b>7.4</b>	1.1	13.6	



治療を受けた場所（2016-18年）



2016-18年の都道府県別データ

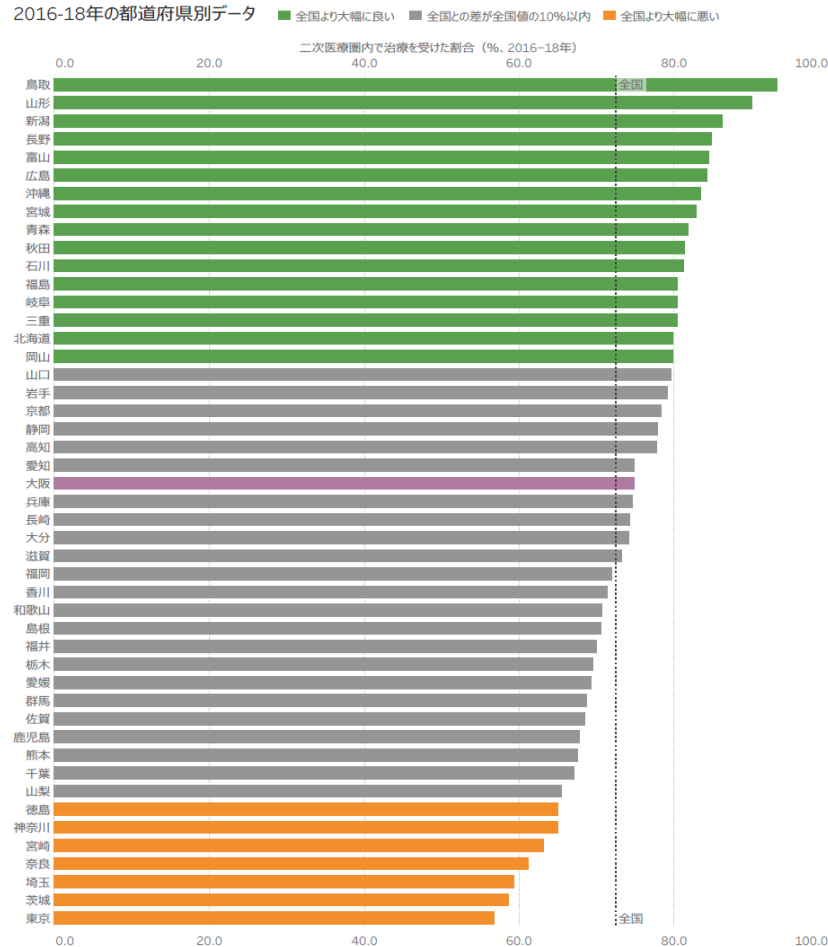


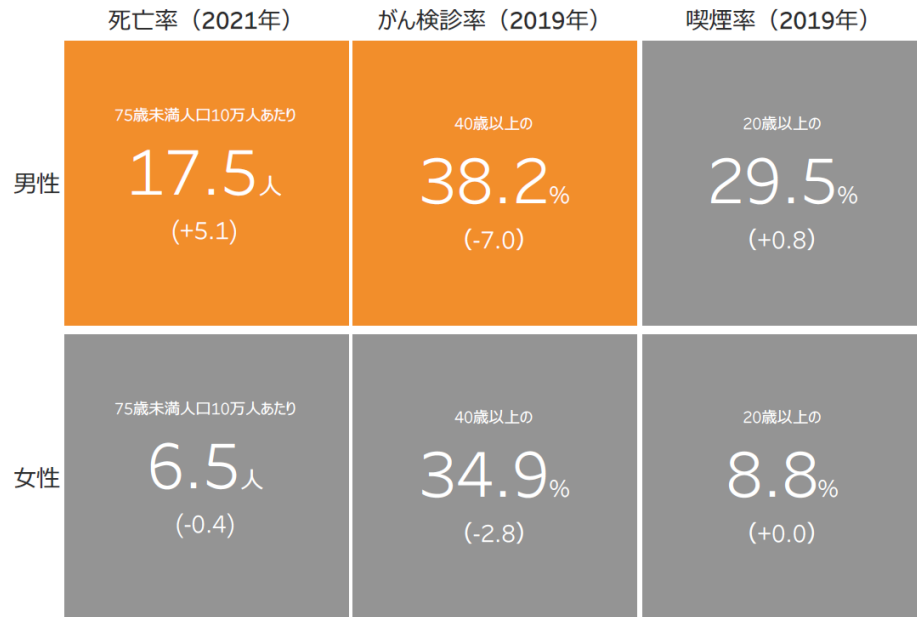
図1. 受療した医療機関の場所に関する割合のダッシュボード（左）と都道府県別居住二次医療圏で受療した患者割合（右）：胃がん、男性（大阪府）

# 沖縄における大腸がんに関するデータ一覧

他の都道府県データ  
沖縄

他のがん部位データ  
大腸がん

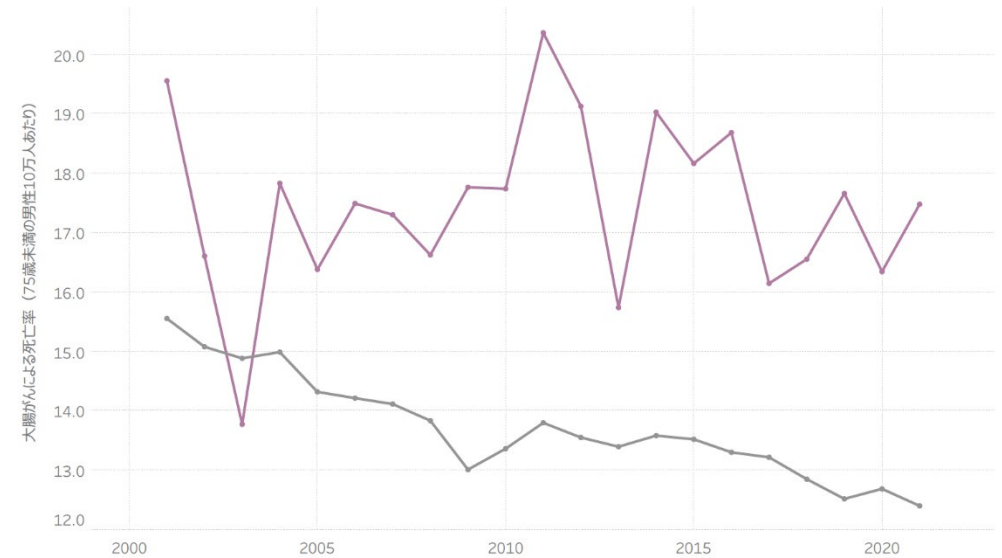
死亡率・検診率・喫煙率      治療を受けた場所（準備中）



■ 全国より大幅に良い  
■ 全国との差が全国値の10%以内  
■ 全国より大幅に悪い  
(カッコ内の数字は全国との差)

過去との比較      他の都道府県との比較      他のがん関連指標との相関      地域指標との関連

2001年から2021年までの推移      沖縄      全国



### 各指標についての注釈

死亡率：75歳未満年齢調整死亡率。算出に用いた死亡数は人口動態統計保管統計表に、人口は国勢調査及び総務省推計人口に基づく。年齢調整のための基準人口は1985年モデル人口を使用。  
がん検診率：市区町村が行うがん検診のほか、健康診断、健康診査および人間ドックで受診したものを含む。

喫煙率：3年おきに実施される国民生活基礎調査において、20歳以上の回答者が「あなたはタバコを吸いますか」の問いに対し、（1）「毎日吸っている」（2）「時々吸う日がある」（3）「以前は吸っていたが1ヶ月以上吸っていない」（4）「吸わない」の四つ選択肢のうち、（1）と（2）を選んだ割合。

### データの出典

死亡率：国立がん研究センターがん情報サービス「都道府県別がん死亡データ・部位別75歳未満年齢調整死亡率（1995年～2021年）」  
がん検診率：国立がん研究センターがん情報サービス「国民生活基礎調査による都道府県別がん検診受診率データ（2007年、2010年、2013年、2016年、2019年）」  
喫煙率：国立がん研究センターがん情報サービス「国民生活基礎調査による都道府県別喫煙率データ（2001～2019年）」

図2. 年齢調整死亡率、検診受診率、喫煙率の都道府県別ダッシュボード（大腸がん、男性、沖縄県）

# ← 沖縄における大腸がん検診率（男性）

過去1年に検診を受けた割合（%、40歳以上のうち）

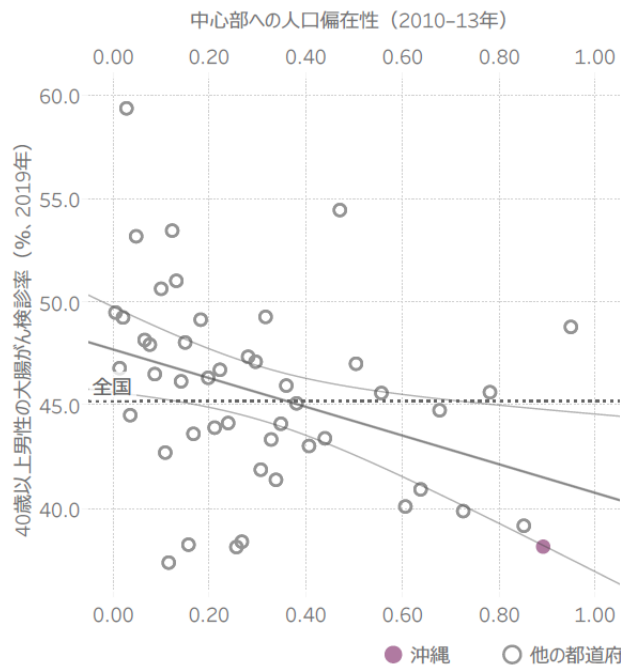
過去との比較

他の都道府県との比較

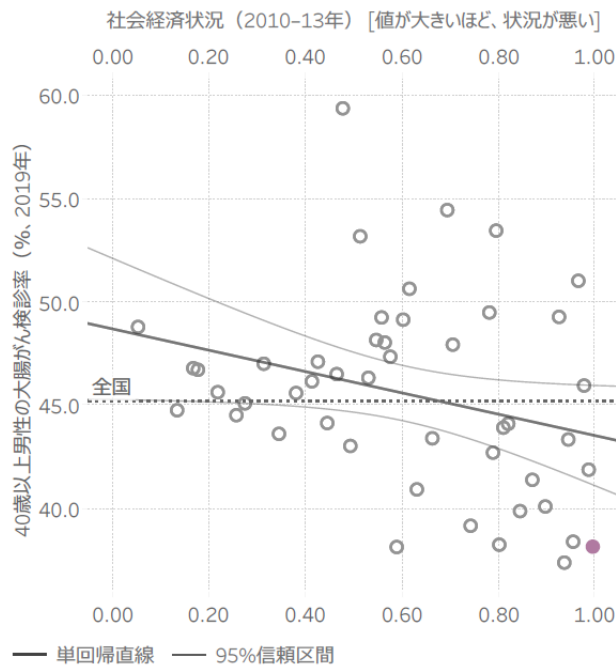
他のがん関連指標との相関

地域指標との関連

## 「中心部への人口偏在性」との相関



## 「社会経済状況」との相関



年（死亡率）  
2019

がん部位  
大腸がん

性別  
男性

### 各指標についての注釈

中心部への人口偏在性：「人口集中地区の人口比率」「住戸面積」「住宅保有割合」「高齢者がいる世帯の割合」の四つの統計指標を主成分分析によってまとめた指標。0から1までの値を取るよう基準化している。値が大きいほど、人口が偏在している。

社会経済状況：「失業率」「サービス業就業率」「若年無業者割合」「県民所得」「母子父子世帯割合」の五つの統計指標を主成分分析によってまとめた指標。0から1までの値を取るよう基準化している。値が大きいほど、状況が悪い。

死亡率：75歳未満年齢調整死亡率。算出に用いた死亡数は人口動態統計保管統計表に、人口は国勢調査及び総務省推計人口に基づく。年齢調整のための基準人口は1985年モデル人口を使用。

がん検診率：市区町村が行うがん検診のほか、健康診断、健康診査および人間ドックで受診したものを含む。

2016年の熊本県は、熊本地震のため調査が行われず、不明。

### データの出典

中心部への人口偏在性・社会経済状況：片岡葵・井上勇太・西岡大輔・伊藤ゆり・近藤尚己「都道府県別の社会経済状況を測る合成指標の開発：健康寿命の都道府県間格差対策に向けて」『厚生学』(in press)

死亡率：国立がん研究センターがん情報サービス「都道府県別がん死亡データ・部位別75歳未満年齢調整死亡率（1995年～2021年）」

がん検診率：国立がん研究センターがん情報サービス「国民生活基礎調査による都道府県別がん検診受診率データ（2007年、2010年、2013年、2016年、2019年）」

喫煙率：国立がん研究センターがん情報サービス「国民生活基礎調査による都道府県別喫煙率データ（2001～2019年）」

図3. 検診受診率と都道府県別地域指標との関連（大腸がん、男性、沖縄県）