

# 統計でみる大阪府のがん

効果的ながん対策の実現を目指して（検診を中心に）

2007年10月

大阪府立成人病センター調査部

## はじめに

がん対策を効果的かつ効率的に進めるには、実態把握と現状分析がきわめて重要である。大阪府では、1962年から大阪府全域を対象とする悪性新生物登録事業（地域がん登録事業）が実施され、がんの罹患、がん患者の医療、予後についての成績が年報として報告されてきた。この大阪府がん登録資料によると、大阪府の肺がん、大腸がん、乳がんの罹患数／率は増加傾向にあり、効果的ながん対策として、肺がんでは喫煙率激減および肺がん検診の推進、大腸および乳がんでは当該がん検診の推進が急務である。しかしながら、がん検診受診率は47都道府県中最下位群に属する（表1）。

一方、2007年4月にはがん対策基本法が施行、同年6月にはがん対策基本推進計画が策定され、現在、大阪府では大阪府がん対策推進計画の策定準備中である。そこでは、大阪府における効果的かつ総合的ながん対策の1つの柱として、早期診断（がん検診）の推進が重要視されている。

これら現状を踏まえ、この度、各市町村のがん統計値（死亡数／率、罹患数／率など）をわかりやすく図示し、各市町村におけるがん予防（①喫煙率の激減、②肝炎ウイルス検診体制の充実、③早期診断の推進）およびがん検診（胃、大腸、肺、乳房、子宮頸部）の優先順位や重点課題を見極めるのに役立つ資料集を作成した。がん検診の推進にあたって参考にしていただければ幸いである。

大阪府立成人病センター調査部

表1 がん検診受診率—大阪府と全国

		全国	大阪府	がん検診	参考(米国)
				受診率の順位 (47都道府県中)	
胃がん検診*1	男	27.1	20.0	47位	-
	女	21.9	14.9	47位	-
大腸がん検診*1	男	21.6	16.2	45位	27.5*2
	女	18.2	13.4	47位	25.7*2
肺がん検診*1	男	16.6	12.5	46位	-
	女	13.4	8.6	45位	-
乳がん検診*1	女	21.9	16.5	46位	75.7*4
子宮頸がん検診*1	女	21.8	19.6	43位	85.9*5
肝炎ウイルス検診*1	男	-	19.9	-	-
	女	-	19.1	-	-

\*1 胃、大腸、肺がん検診について、対象が40歳以上の受診率。

乳がん検診について、①対象が40歳以上、②検診内容が視触診・マンモグラフィー、の受診率。

子宮頸がん検診について、対象が20歳以上の受診率。

肝炎ウイルス検診について、対象が40歳以上の受診率。

なお、肝炎ウイルス検診以外の受診率は「2004年度国民生活基礎調査」から引用。

肝炎ウイルス検診の受診率は「健康おおさか21中間評価実態調査(大阪府健康福祉部)」から引用。

\*2 大腸がん検診について、①対象が50歳以上、②検診内容が便潜血、③過去2年以内に受診あり、の受診率。

\*3 大腸がん検診について、①対象が50歳以上、②検診内容が内視鏡、③過去に1度でも受診あり、の受診率。

\*4 乳がん検診について、①対象が40歳以上、②検診内容がマンモグラフィー、③過去2年以内に受診あり、の受診率。

\*5 子宮頸がん検診について、①対象が18歳以上、③過去3年以内に受診あり、の受診率。

# 目 次

はじめに

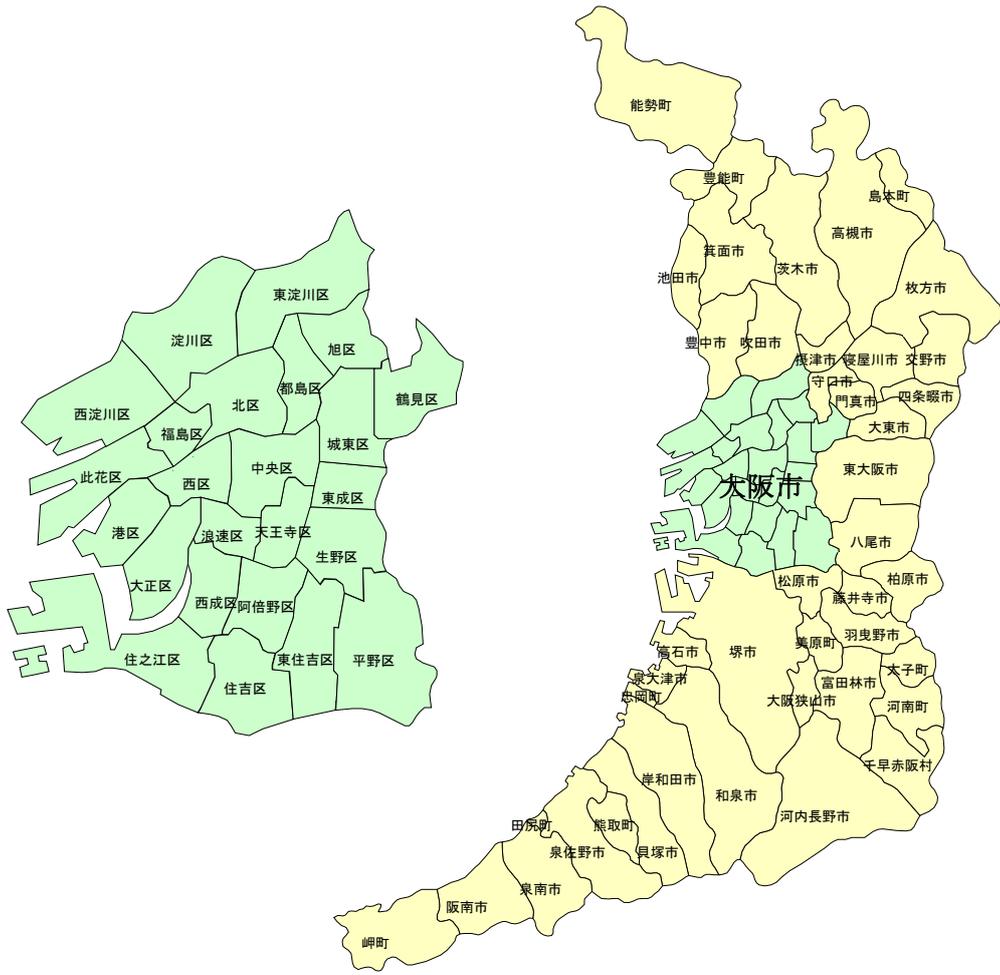
第1章 市町村におけるがんの現状	1
1. 大阪府	4
2. 大阪市	8
3. 豊能地域	
(1) 池田市	10
(2) 箕面市	12
(3) 豊能町	14
(4) 能勢町	16
(5) 豊中市	18
(6) 吹田市	20
4. 三島地域	
(1) 摂津市	22
(2) 茨木市	24
(3) 高槻市	26
(4) 島本町	28
5. 北河内地域	
(1) 枚方市	30
(2) 寝屋川市	32
(3) 守口市	34
(4) 門真市	36
(5) 大東市	38
(6) 四條畷市	40
(7) 交野市	42
6. 中河内地域	
(1) 東大阪市	44
(2) 八尾市	46
(3) 柏原市	48
7. 南河内地域	
(1) 羽曳野市	50
(2) 松原市	52
(3) 藤井寺市	54
(4) 美原町	56

(5)	大阪狭山市	58
(6)	富田林市	60
(7)	河内長野市	62
(8)	太子町	64
(9)	河南町	66
(10)	千早赤阪村	68
8.	堺市	70
9.	泉州地域	
(1)	和泉市	72
(2)	泉大津市	74
(3)	高石市	76
(4)	忠岡町	78
(5)	岸和田市	80
(6)	貝塚市	82
(7)	泉佐野市	84
(8)	熊取町	86
(9)	田尻町	88
(10)	泉南市	90
(11)	岬町	92
(12)	阪南市	94
第2章	市町村におけるがん検診の現状	
	(要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応的中度)	97
1.	がん対策推進計画におけるがん検診の位置づけと市町村の課題	99
2.	精度管理指標に関する説明	102
3.	市町村別の精度管理集計結果	
(1)	胃がん検診	104
(2)	大腸がん検診	106
(3)	肺がん検診	108
(4)	乳がん検診	110
(5)	子宮頸部がん検診	112
第3章	市町村におけるがん対策の優先順位	115
1.	市区町村別の死亡 (SMR) と罹患 (SIR)	117
2.	がん予防の優先順位<タイプ別>	
	(①喫煙率の激減、②肝炎ウイルス検診体制の充実、③早期診断の推進)	119
3.	早期診断 (がん検診) 推進の優先順位<タイプ別>	120

## 第1章 市町村におけるがんの現状

胃、大腸、肝臓、肺、女性乳房、子宮の6部位について、がんの統計値を観察した。

- (注1) 罹患について、乳房では上皮内がんを、子宮では頸部上皮内がんを含めた。
- (注2) 死亡数と罹患数の5年単位については、5年間の死亡数および罹患数の平均を示した。
- (注3) 年齢調整率の標準人口は1985年日本人モデル人口を用いた。
- (注4) 標準化死亡比(SMR)と標準化罹患比(SIR)は大阪府を基準とし(1.0)、基準値より大きいということは、その地域の死亡または罹患状況は大阪府より高いということを意味し、基準値より小さいということは、大阪府より低いということを意味する。
- (注5) 限局割合とは、進行度が判明している新発生の届出患者の中で、診断時の進行度が限局であった者(病巣が原発臓器または組織に限局していた者)の割合。上皮内がんおよび大腸粘膜がんを含めた割合を算出した。但し、届出患者数が20例未満では限局割合の表示を控えた。なお、地域間などでこれを相互に比較する場合、判明割合の大小に留意されたい。



# 1. 大阪府

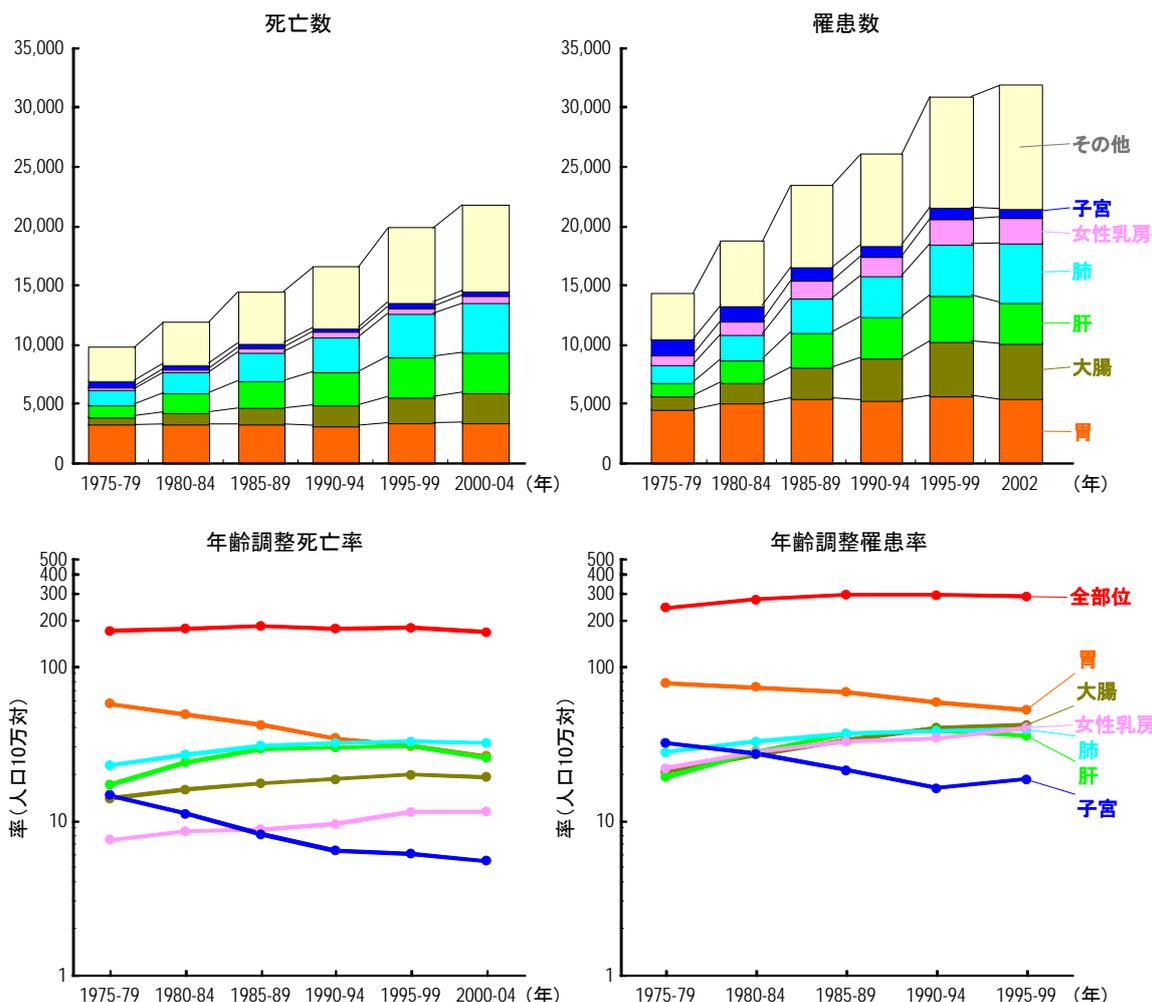
## ① 大阪府（男女計）のがんの死亡と罹患の動向

- 大阪府全体の死亡数および罹患数は、**全部位、大腸、肺、女性乳房**で増加、**肝臓**で増加から近年横ばい
- 大阪府全体の死亡率は、全部位で横ばい、**肺、大腸、女性乳房**で増加から近年横ばい、**肝臓**で増加から近年やや減少
- 大阪府全体の罹患率は、**全部位、肺**で増加から近年横ばい、**大腸、女性乳房**で増加、**肝臓**で増加から近年やや減少

大阪府全体の死亡数は、全部位で9,706人（1975-1979年）から21,754人（2000-2004年）に、罹患数は14,329人（1975-1979年）から31,795人（2002年）に増加している。この増加は、高齢人口の増加による影響が大きいと考える。部位別では、大腸、肺、女性乳房において死亡数および罹患数の増加が認められる。

年齢調整死亡率と年齢調整罹患率（標準人口は1985年日本人モデル人口）は、全部位ではどちらも近年横ばい傾向である。部位別にみると、肺、大腸、女性乳房で死亡率は増加から近年横ばい傾向であるものの、罹患率は近年横ばいまたは増加傾向である。

また、死亡率と罹患率の動向を併せて観察すると、肝臓および肺では死亡率と罹患率がパラレルに推移（死亡および罹患率の2つの値が同じような値で推移）している。一方、胃、大腸、女性乳房、子宮では死亡率と罹患率の推移が乖離（死亡および罹患率の2つの値に差を認める）しており、二次予防活動や治療の進歩の効果が現れている。

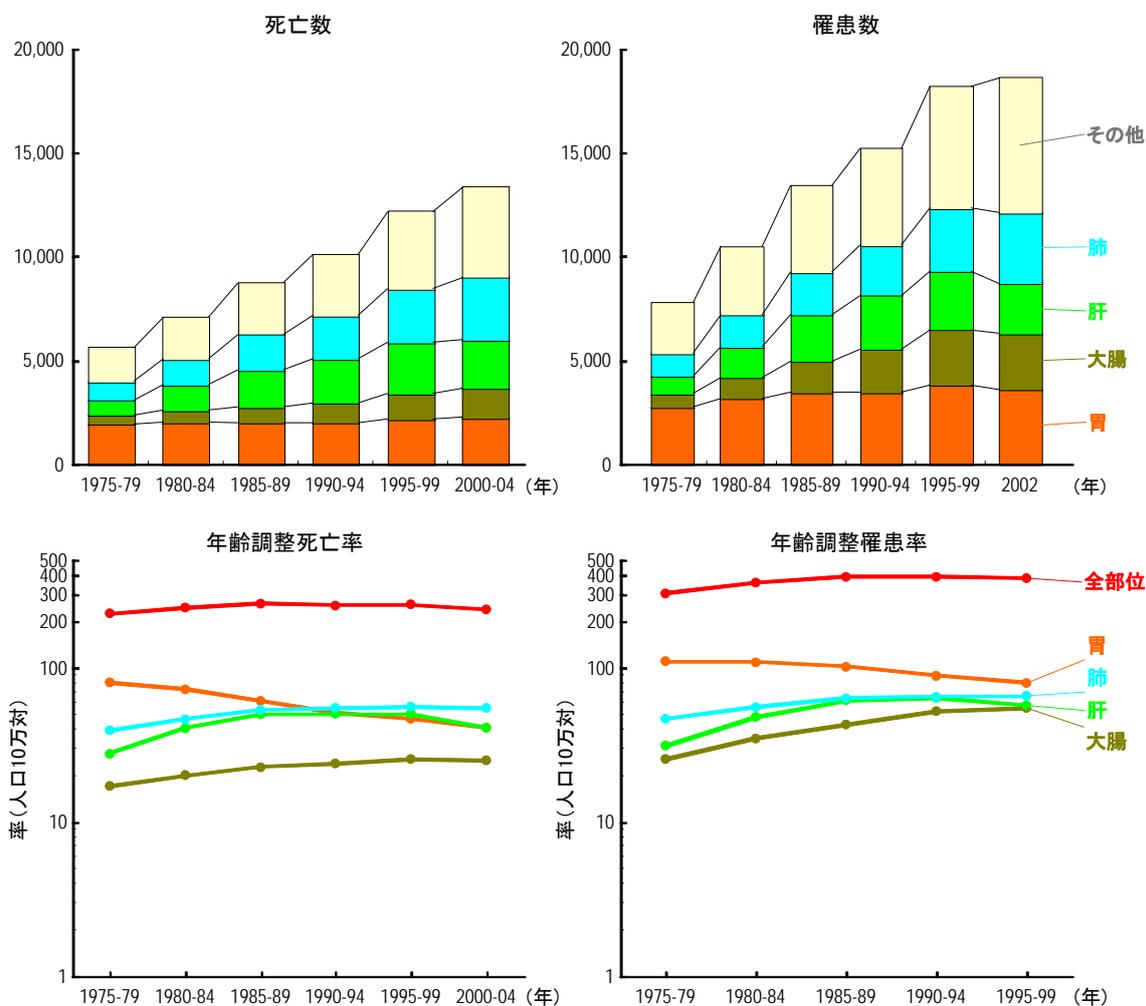


② 大阪府（男）のがんの死亡と罹患の動向

- 大阪府（男）の死亡数および罹患数は、**全部位、大腸、肺**で増加、**肝臓**で増加から近年横ばい
- 大阪府（男）の死亡率は、全部位、肝臓で増加から近年やや減少、**大腸および肺**で増加から近年横ばい
- 大阪府（男）の罹患率は、**全部位**で増加から横ばい、**大腸および肺**で増加から近年横ばい、肝臓で増加から近年やや減少

大阪府（男）の死亡数は、全部位で 5,599 人（1975-1979 年）から 13,324 人（2000-2004 年）に、罹患数は 7,785 人（1975-1979 年）から 18,580 人（2002 年）に増加している。部位別では、死亡数および罹患数ともに、大腸、肺において増加、肝臓では増加から近年横ばいである。

年齢調整死亡率と年齢調整罹患率（標準人口は 1985 年日本人モデル人口）は、全部位では死亡率は増加から近年やや減少するも、罹患率は増加から横ばいである。部位別にみると、死亡率と罹患率ともに、大腸および肺で増加から近年横ばいであるものの、最近 20 年間で大腸の罹患率は約 2 倍、肺の罹患率は約 1.4 倍の増加である。

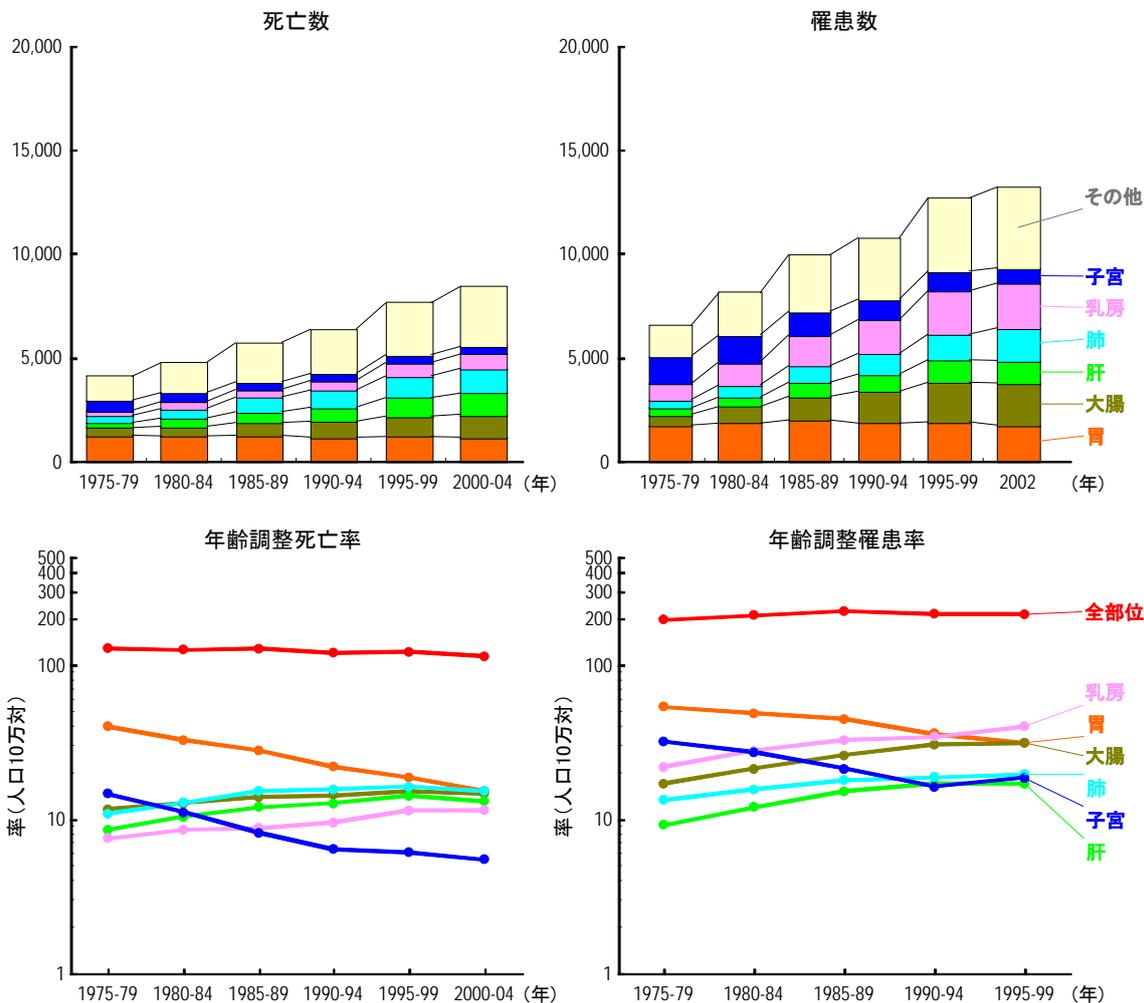


### ③ 大阪府（女）のがんの死亡と罹患の動向

- 大阪府（女）の死亡数および罹患数は、**全部位、大腸、肝臓、肺、乳房**で増加
- 大阪府（女）の死亡率は、全部位、大腸、肝臓、肺で横ばいから近年やや減少、**乳房**で増加から近年横ばい
- 大阪府（女）の罹患率は、**全部位、大腸、肺、肝臓**で増加から近年横ばい、**乳房**で増加

大阪府（女）の死亡数は、全部位で4,107人（1975-1979年）から8,430人（2000-2004年）に、罹患数は6,543人（1975-1979年）から13,215人（1995-1999年）に約2倍増加している。部位別では、大腸、肝臓、肺、乳房において死亡数および罹患数の増加が認められる。

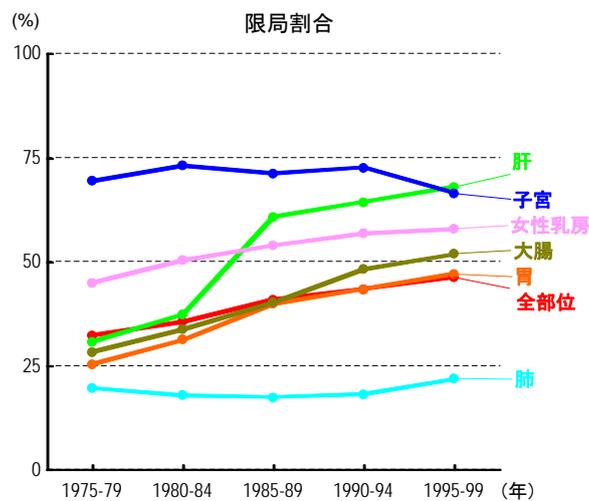
年齢調整死亡率と年齢調整罹患率（標準人口は1985年日本人モデル人口）は、全部位では死亡率は横ばいから近年やや減少するも、罹患率は増加から近年横ばいである。部位別にみると、罹患率は大腸、肝臓、肺で増加から近年横ばい、乳房で増加しており、大腸、肝臓、乳房の罹患率は最近20年間で約2倍の増加である。



④ 大阪府（男女計）の限局割合の推移

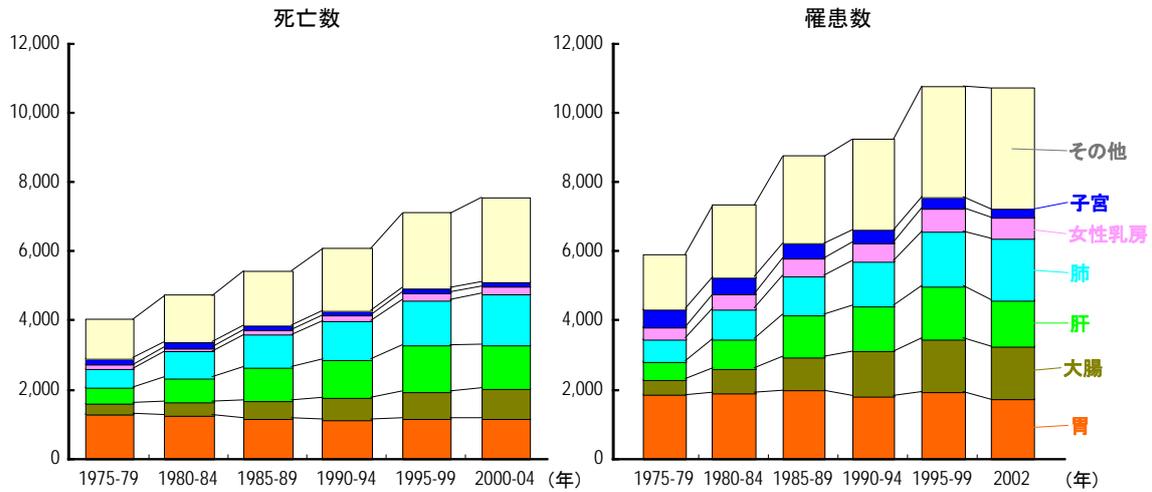
- 大阪府（男女計）の限局割合は、全部位、胃、大腸、肝臓、女性乳房で増加、肺で横ばい、**子宮**で横ばいから近年減少
- 限局割合が近年 50%を越えている部位は、大腸、肝臓、女性乳房、子宮

大阪府（男女計）の限局割合は、全部位で 32.1%（1975-1979 年）から 46.1%（1995-1999 年）に、約 1.4 倍増加している。部位別では、胃（25.2%から 47.0%）、大腸（28.2%から 51.9%）、肝臓（30.6%から 67.9%）、女性乳房（44.7%から 57.9%）において増加傾向にあるが、肺（19.5%から 21.8%）では横ばい、子宮では近年減少傾向が認められる。

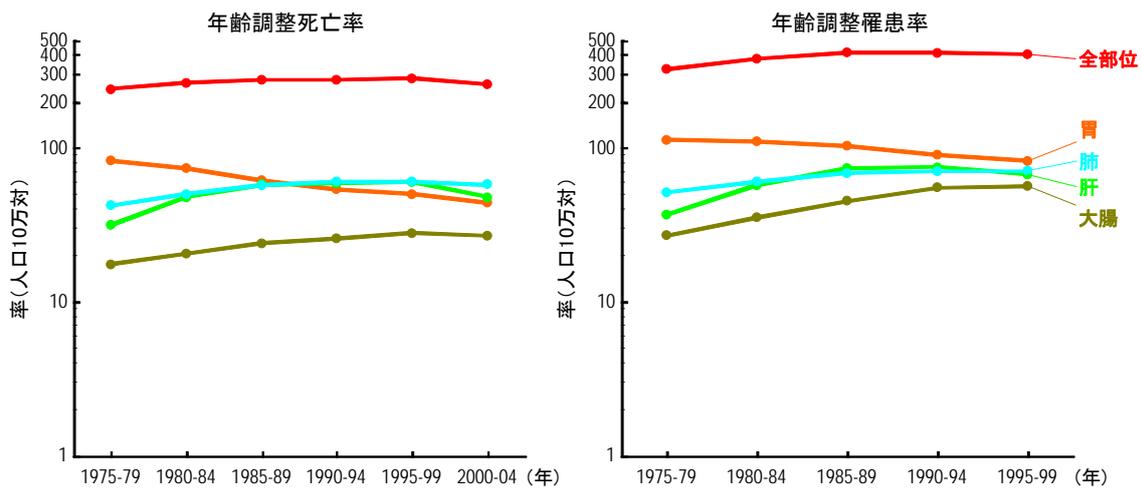


## 2. 大阪市

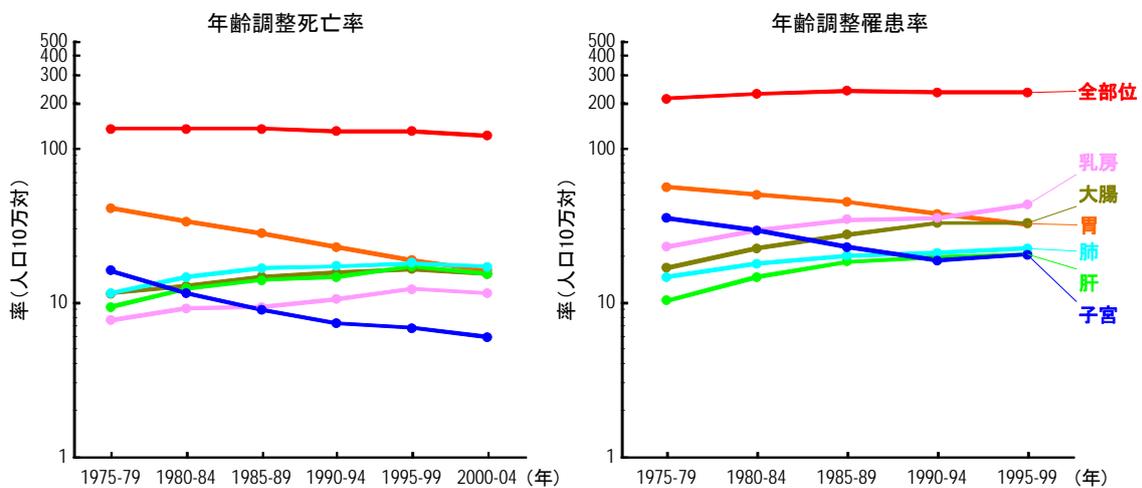
### ① 大阪市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



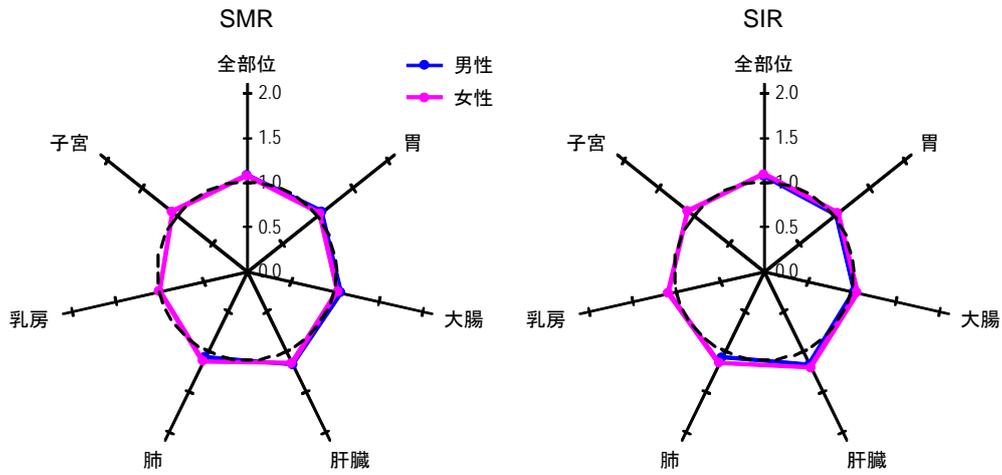
### ② 大阪市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



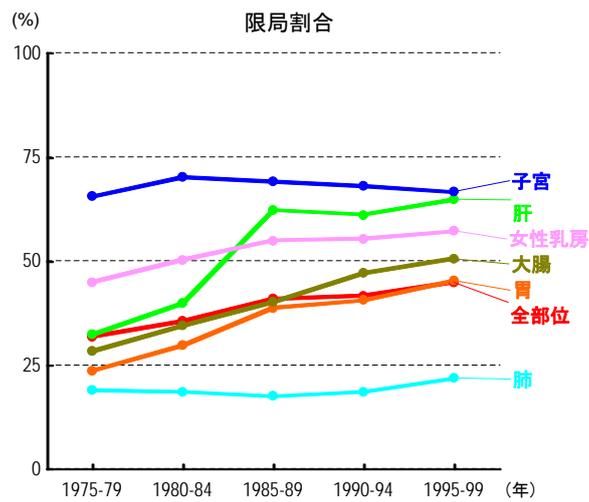
### ③ 大阪市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 大阪市におけるがんの死亡（SMR, 2000-2004年）と罹患（SIR, 1995-1999年）は、大阪府と比べて高い？低い？



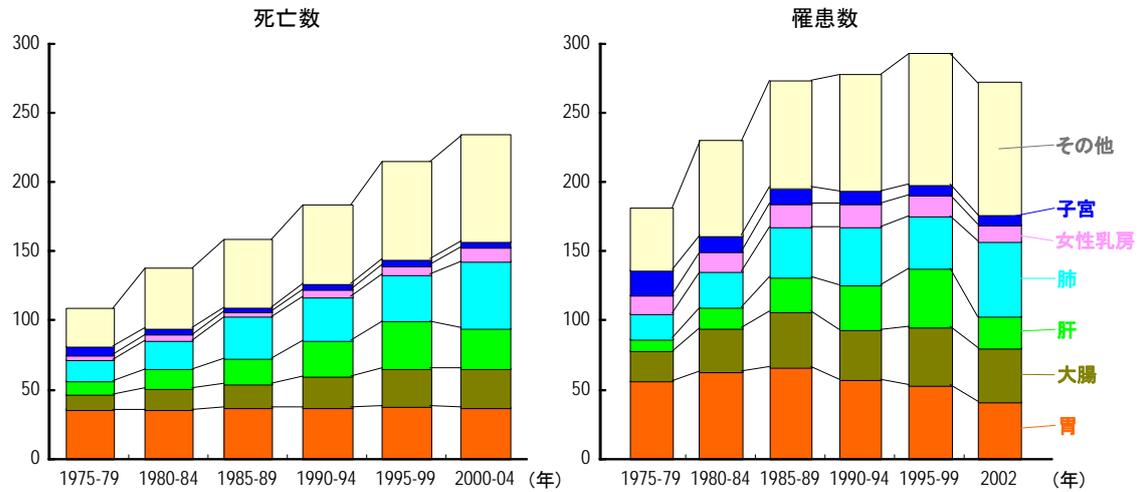
⑤ 大阪市（男女計）の限局割合の推移



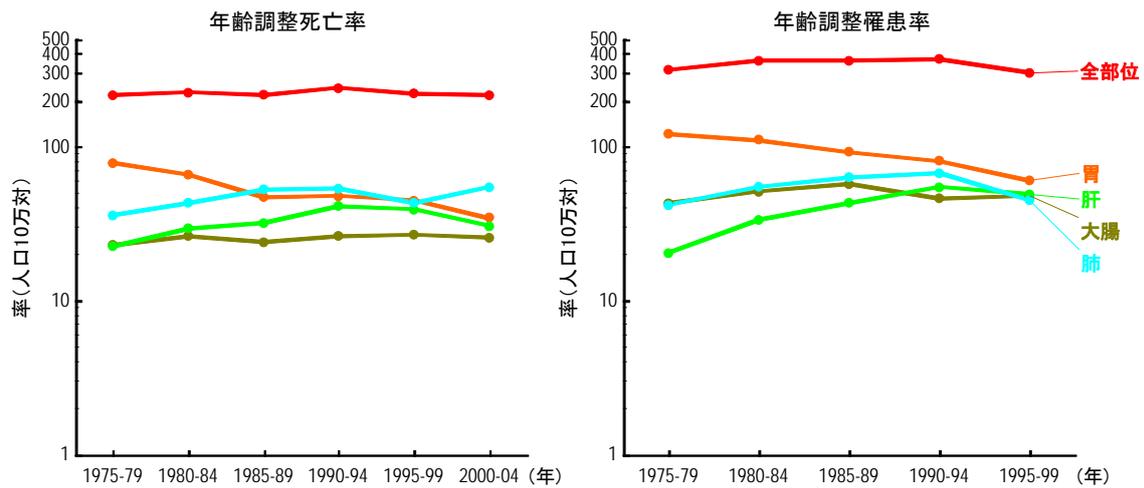
### 3. 豊能地域

#### (1) 池田市

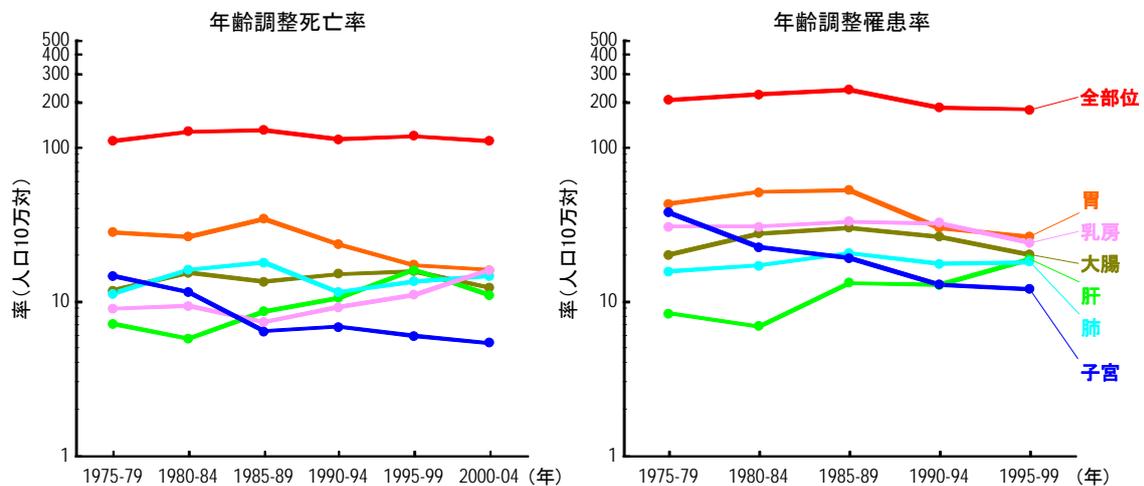
##### ① 池田市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



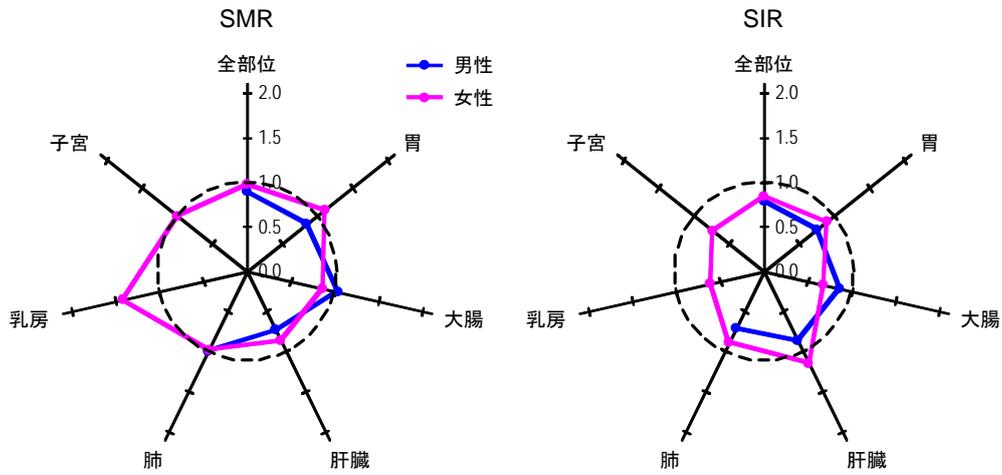
##### ② 池田市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



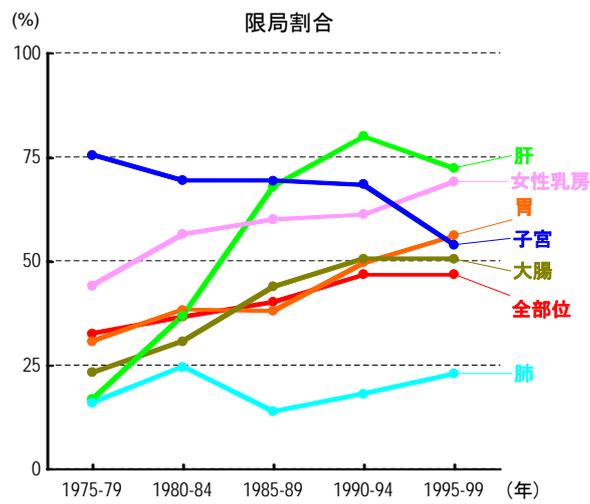
##### ③ 池田市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 池田市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？

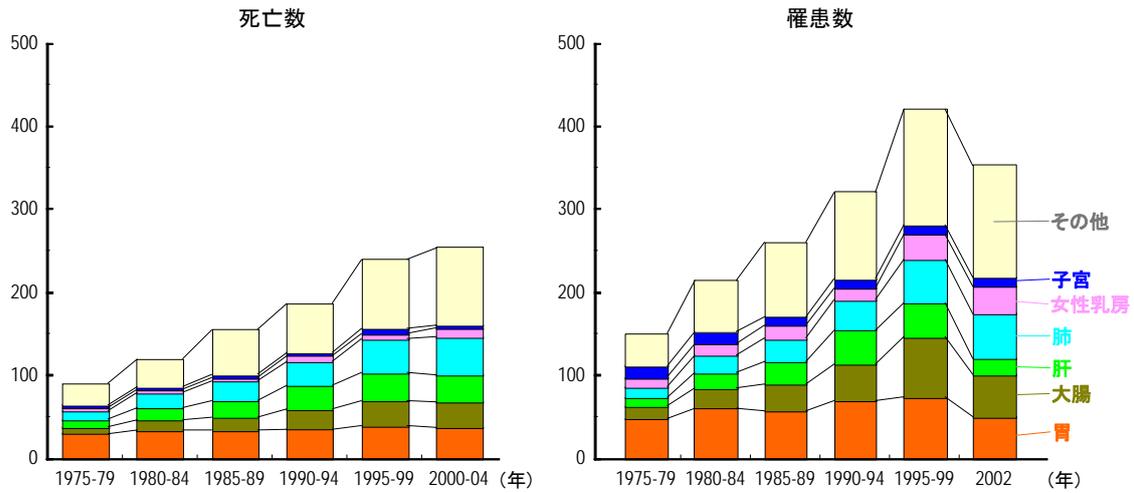


⑤ 池田市（男女計）の限局割合の推移

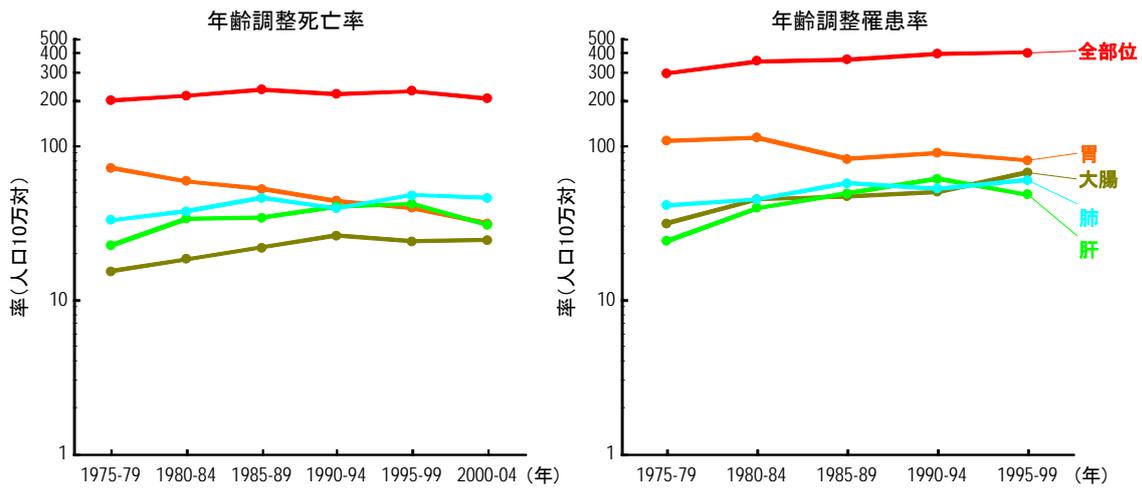


(2) 箕面市

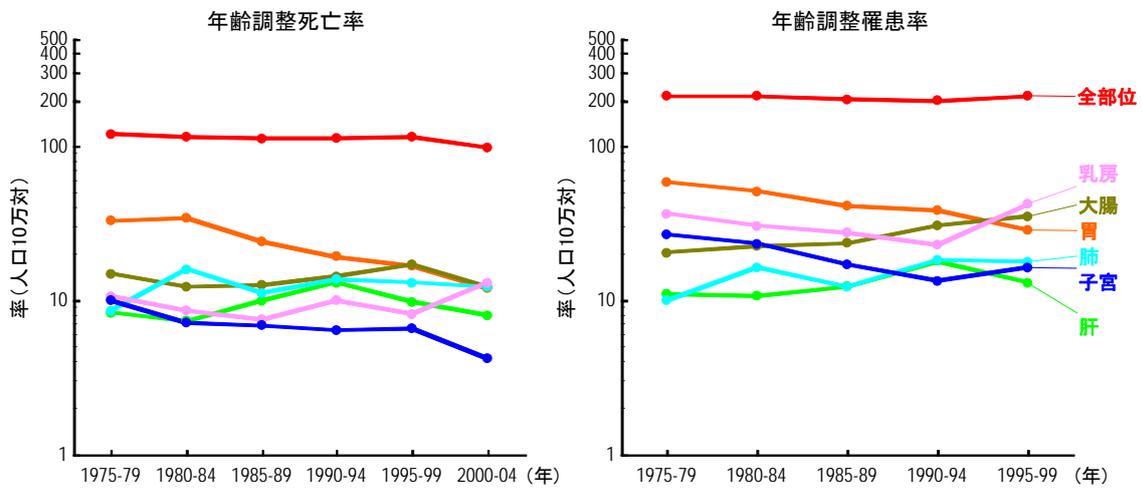
① 箕面市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



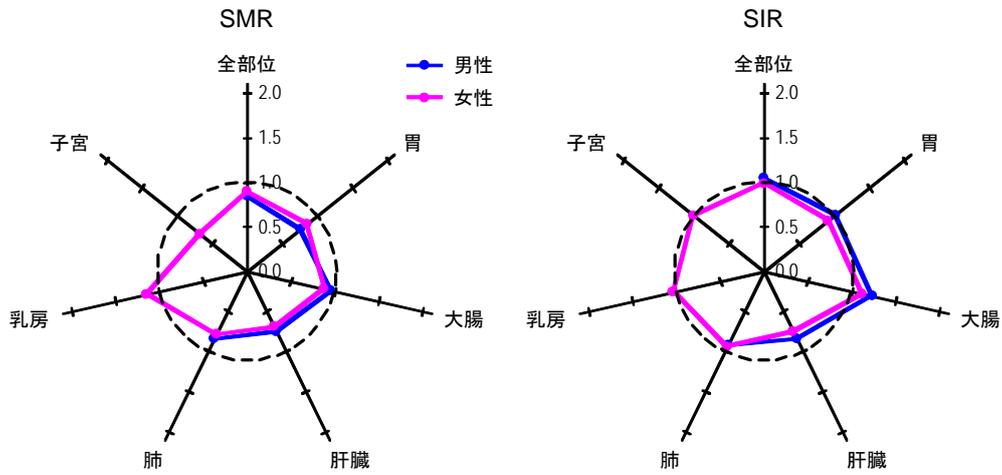
② 箕面市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



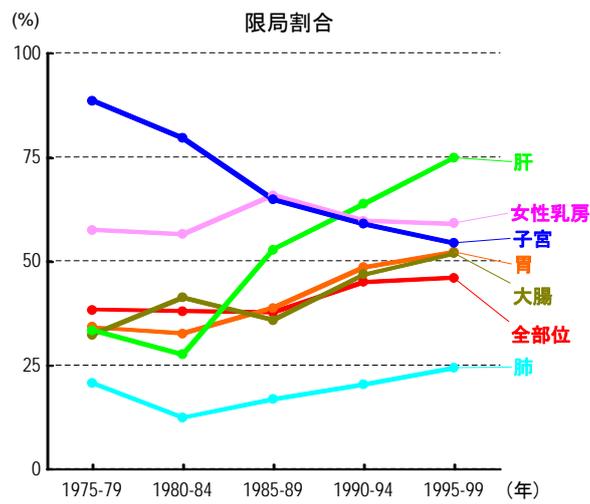
③ 箕面市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 箕面市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？

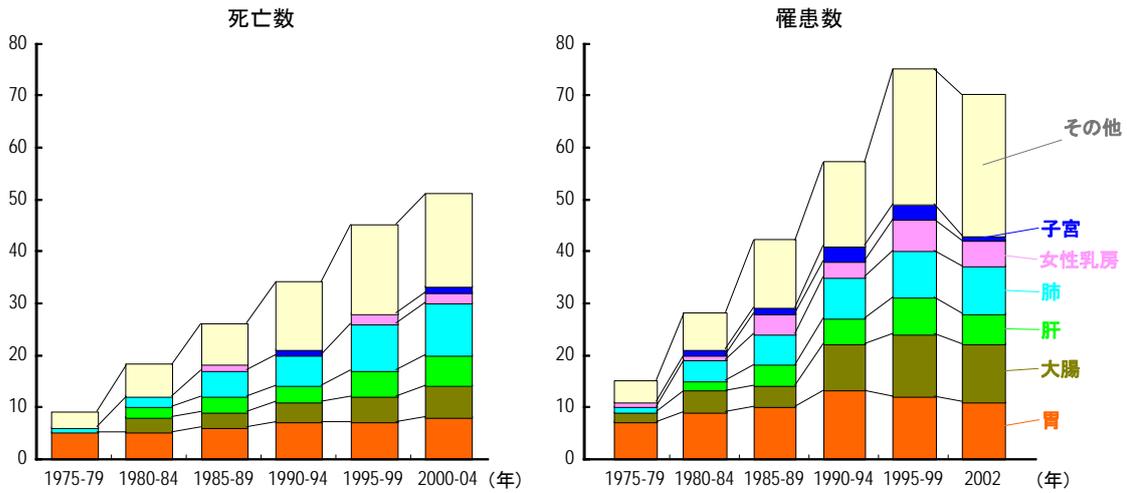


⑤ 箕面市（男女計）の限局割合の推移

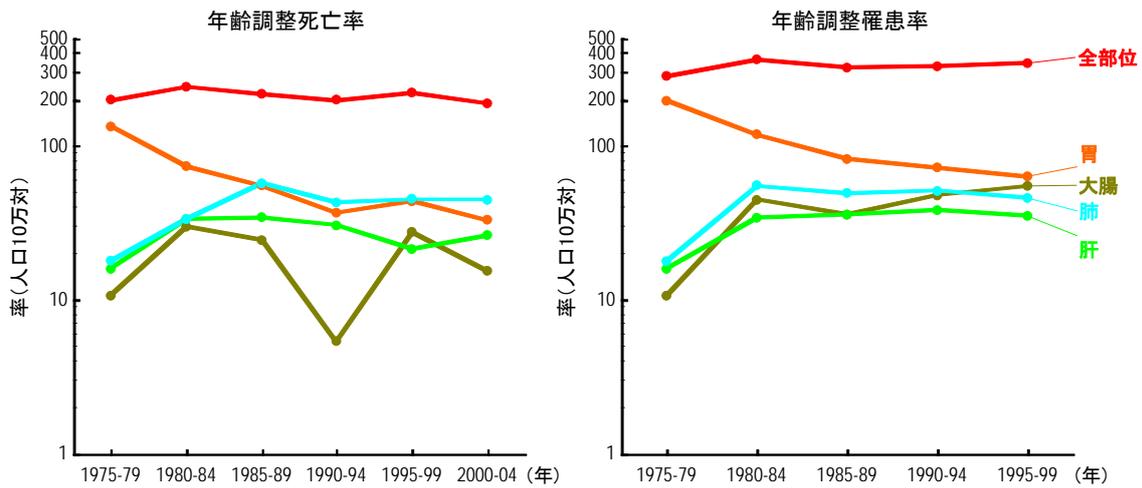


(3) 豊能町

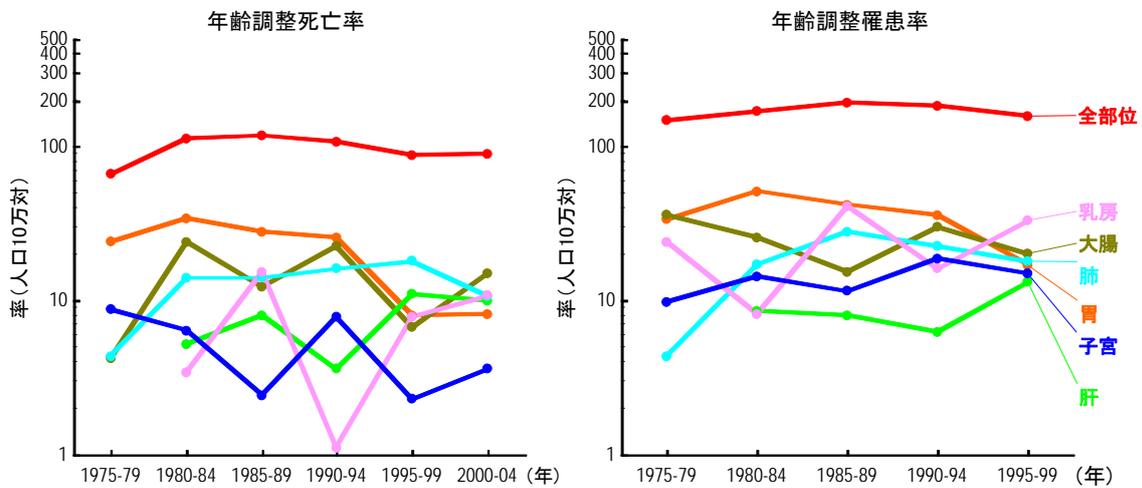
① 豊能町（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



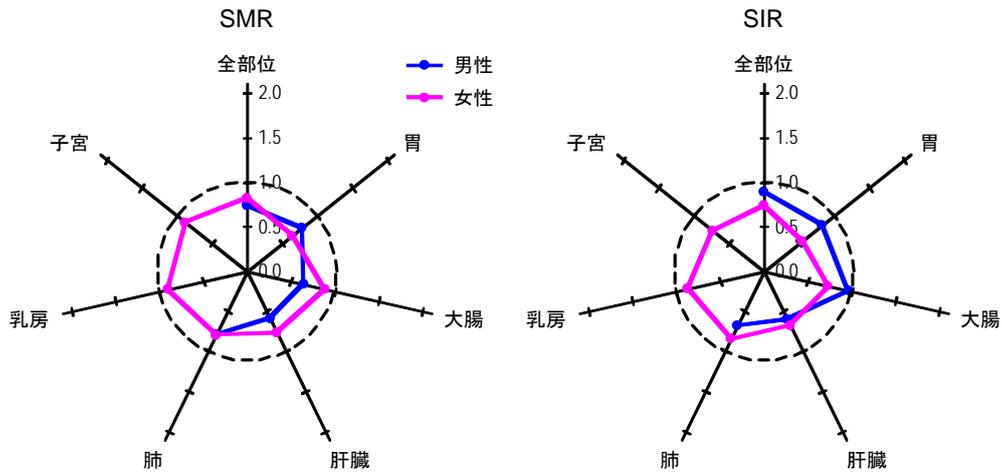
② 豊能町（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



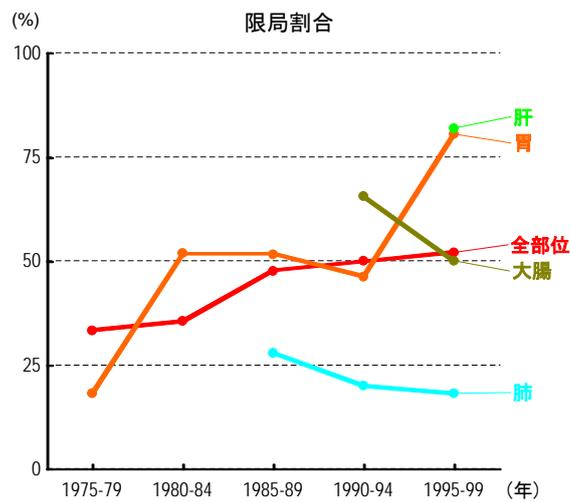
③ 豊能町（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 豊能町におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004年）と罹患（SIR, 1995–1999年）は、大阪府と比べて高い？低い？

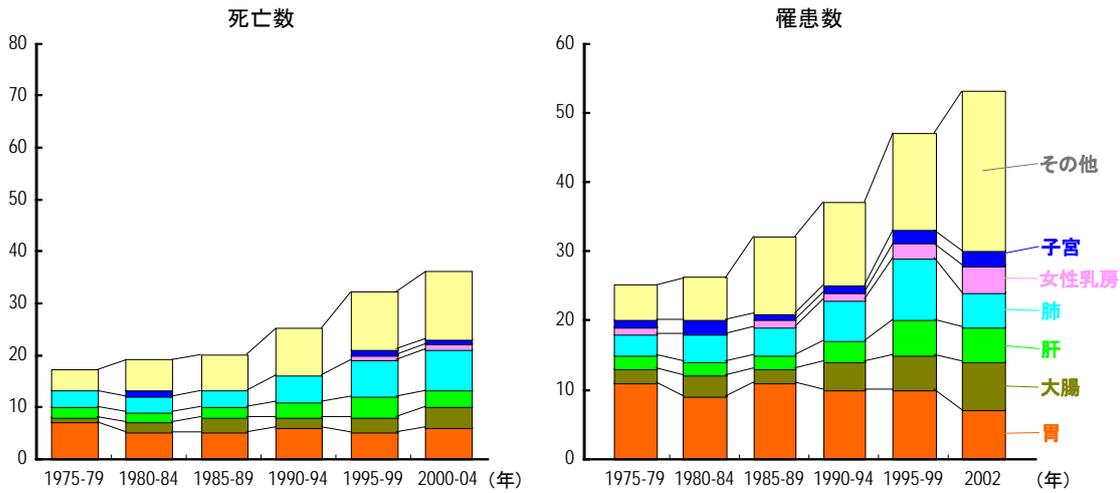


⑤ 豊能町（男女計）の限局割合の推移

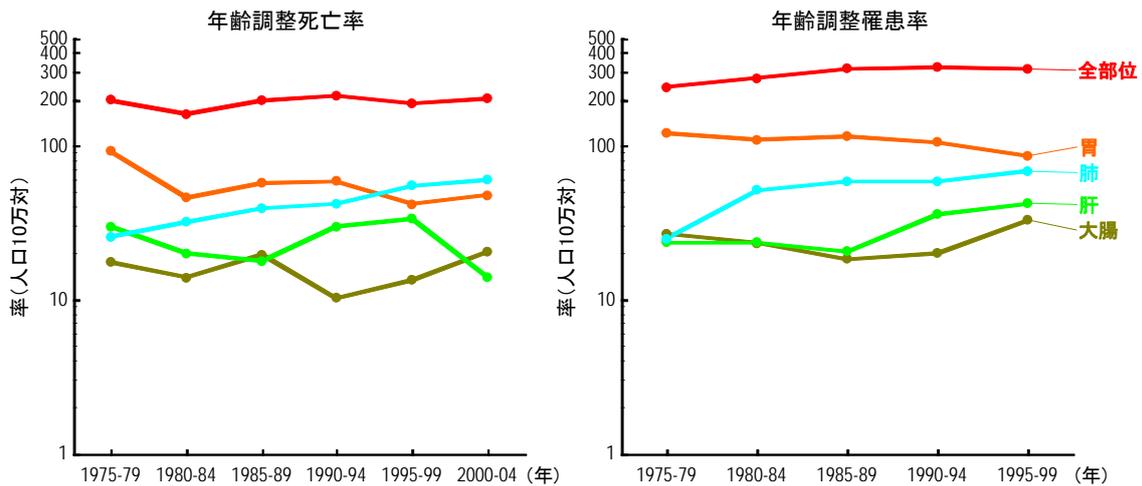


(4) 能勢町

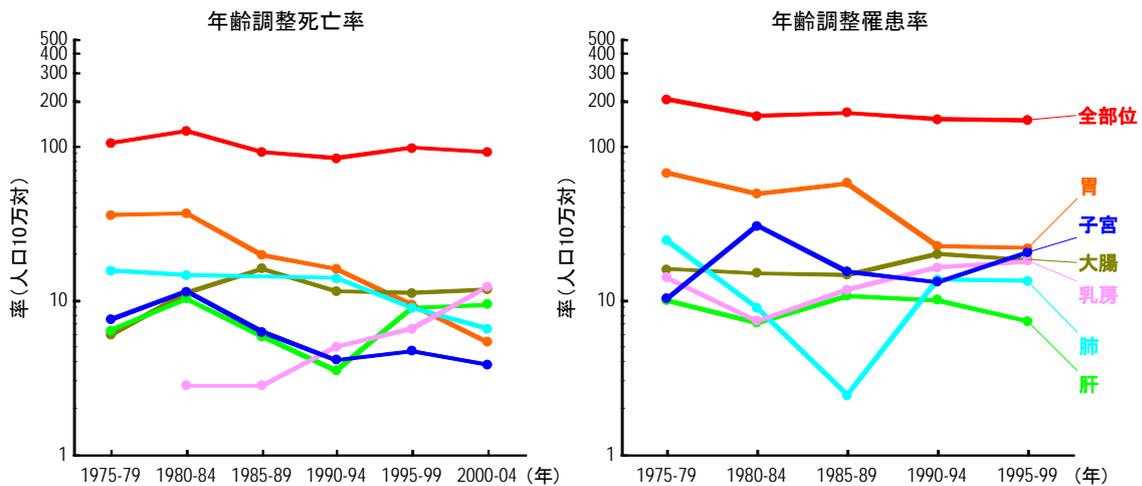
① 能勢町（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



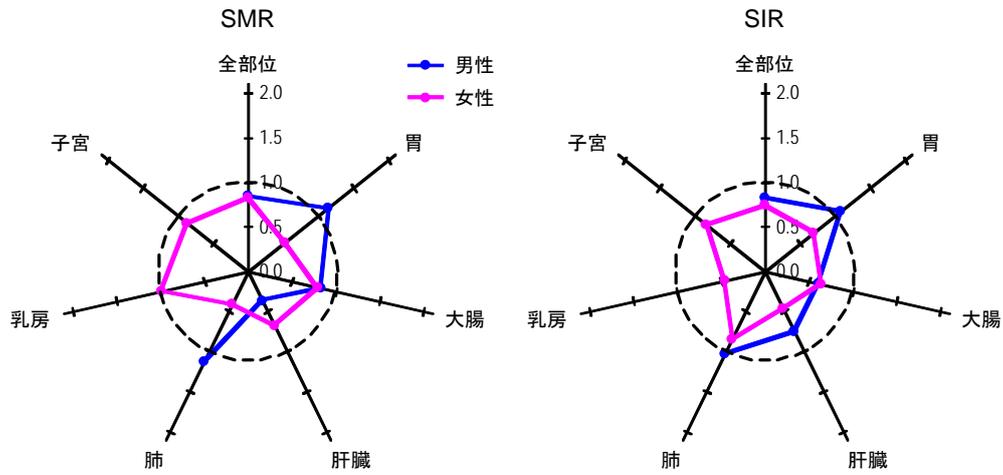
② 能勢町（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



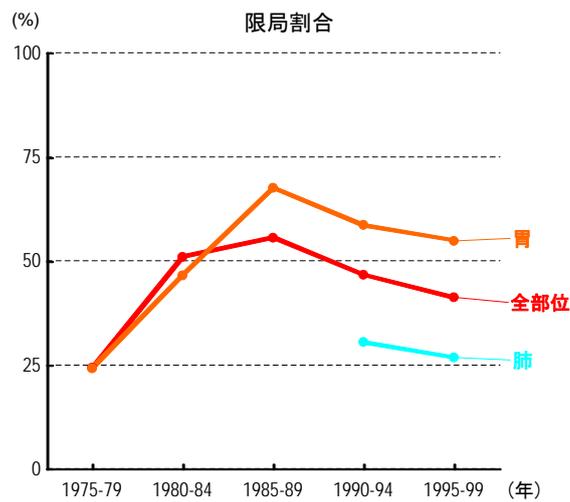
③ 能勢町（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 能勢町におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？

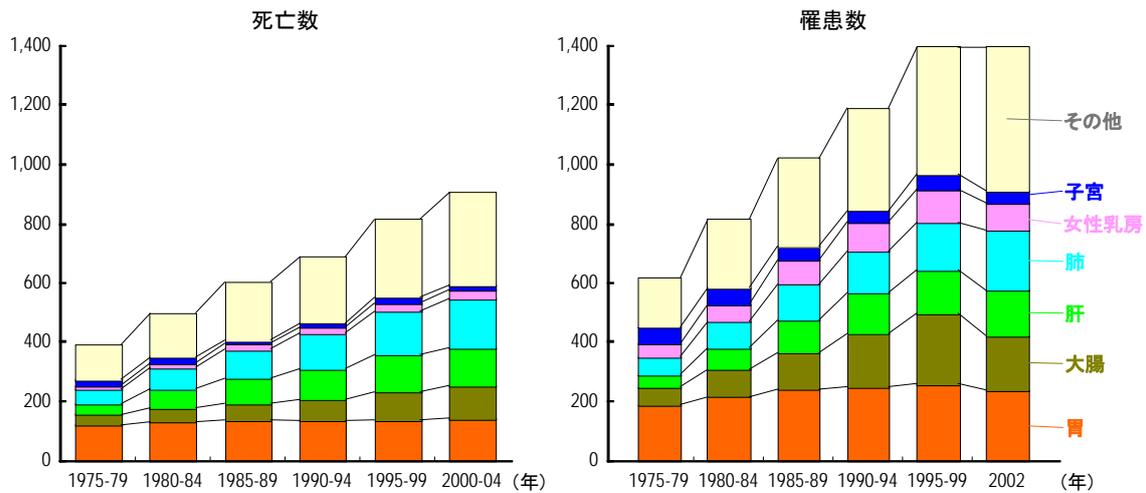


⑤ 能勢町（男女計）の限局割合の推移

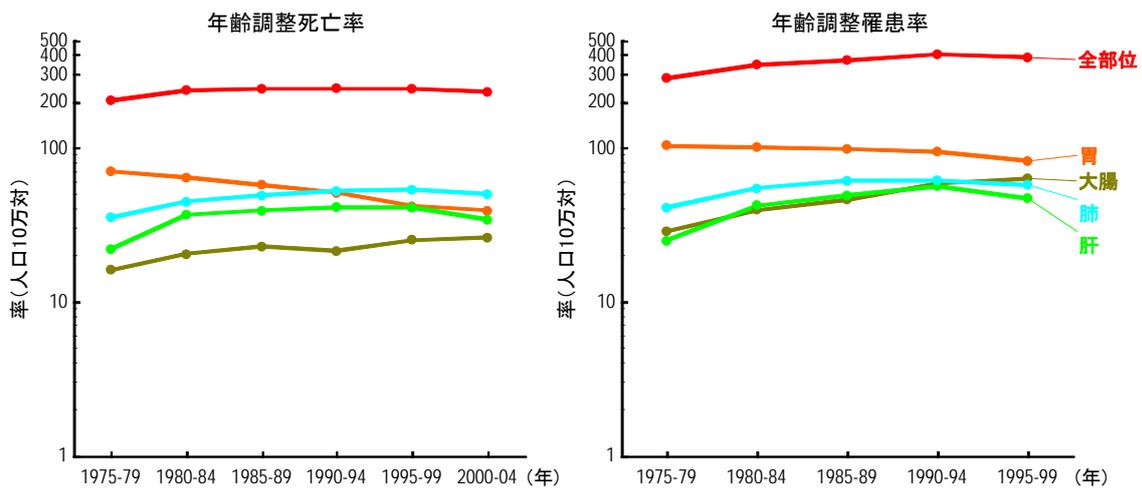


(5) 豊中市

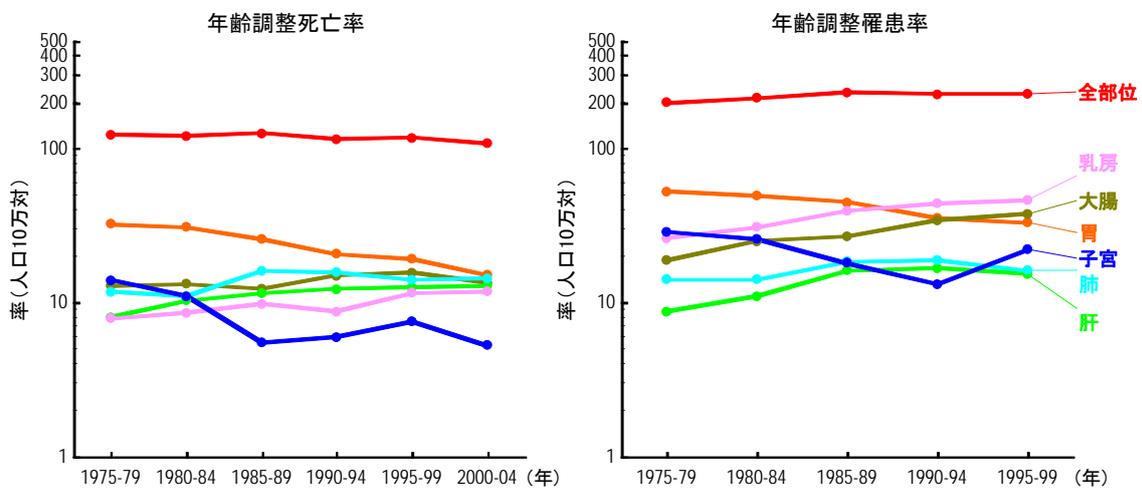
① 豊中市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



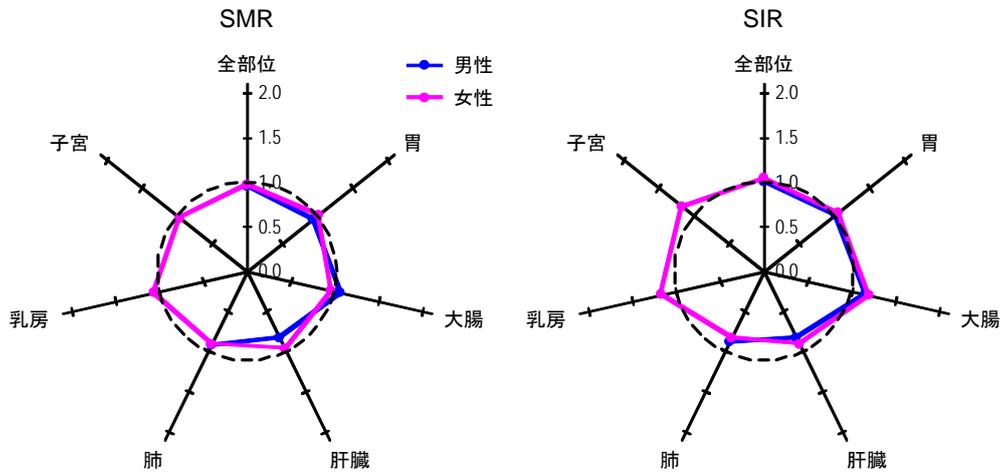
② 豊中市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



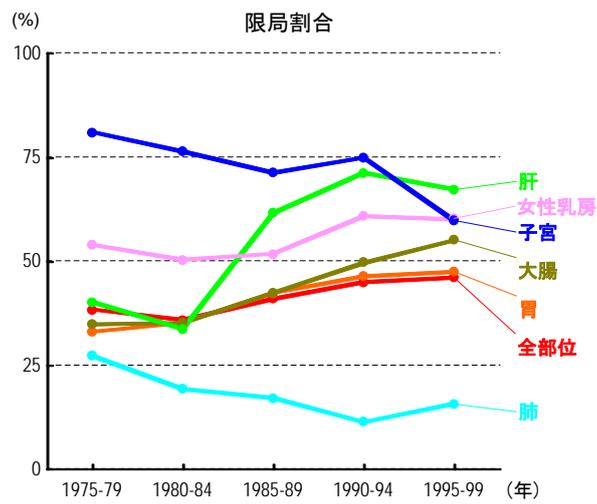
③ 豊中市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 豊中市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004年）と罹患（SIR, 1995–1999年）は、大阪府と比べて高い？低い？

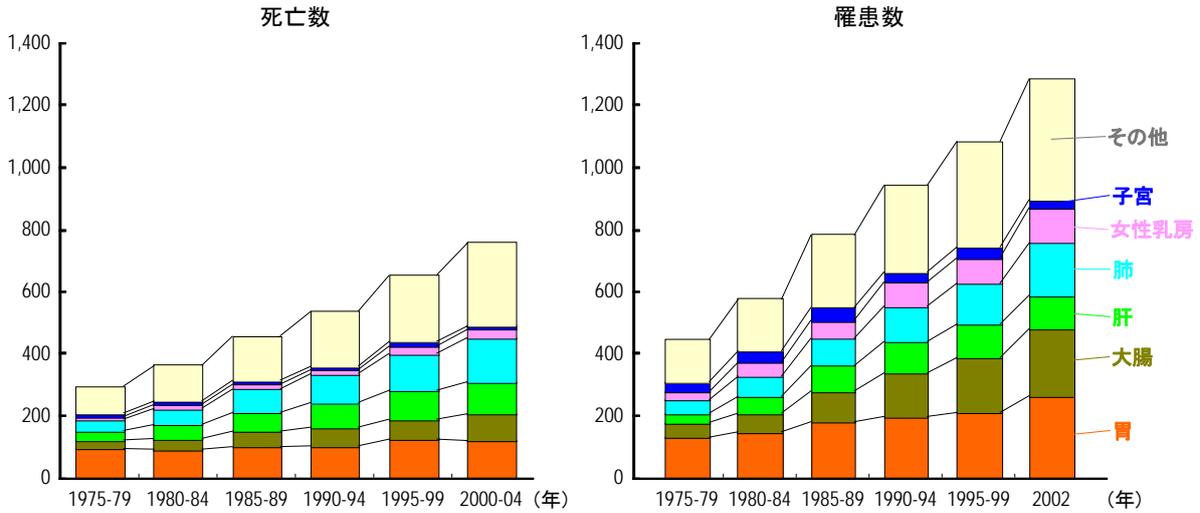


⑤ 豊中市（男女計）の限局割合の推移

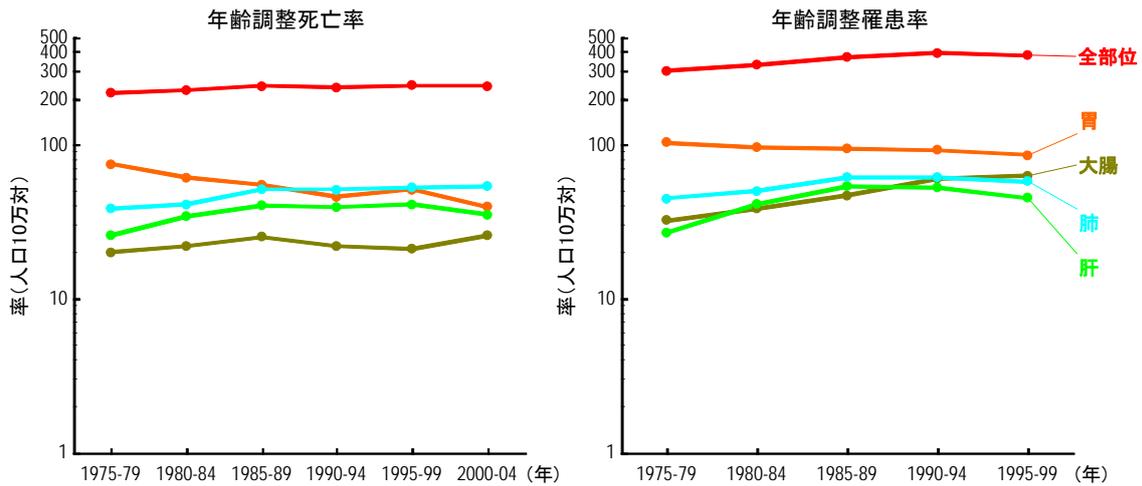


(6) 吹田市

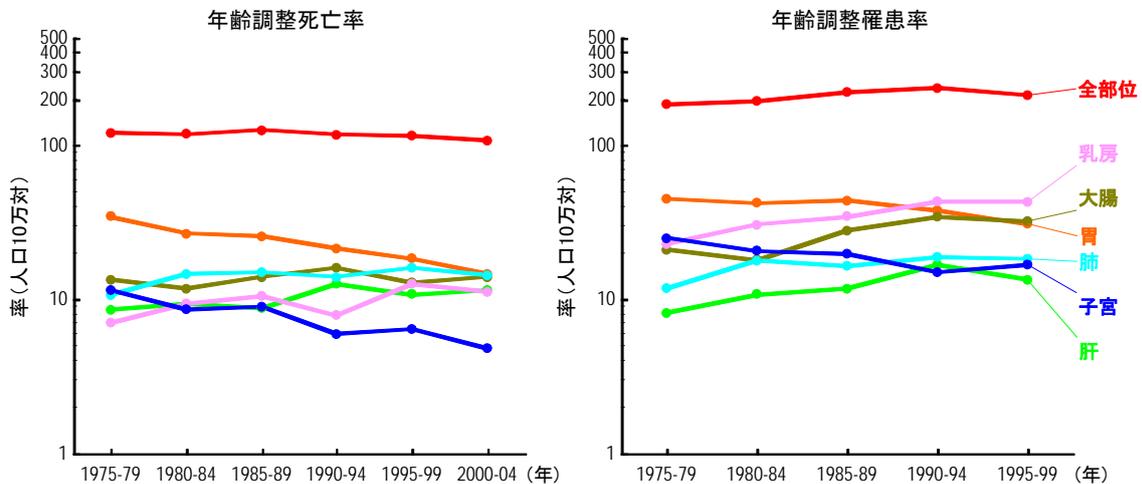
① 吹田市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



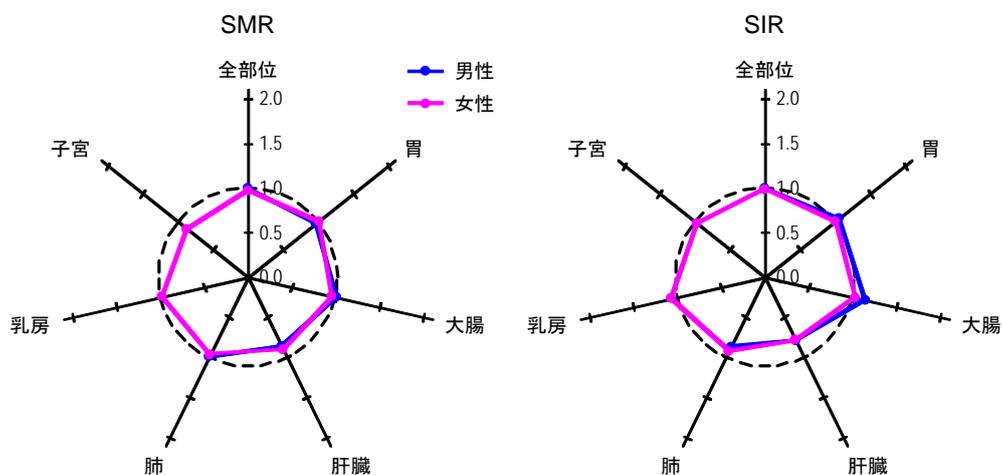
② 吹田市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



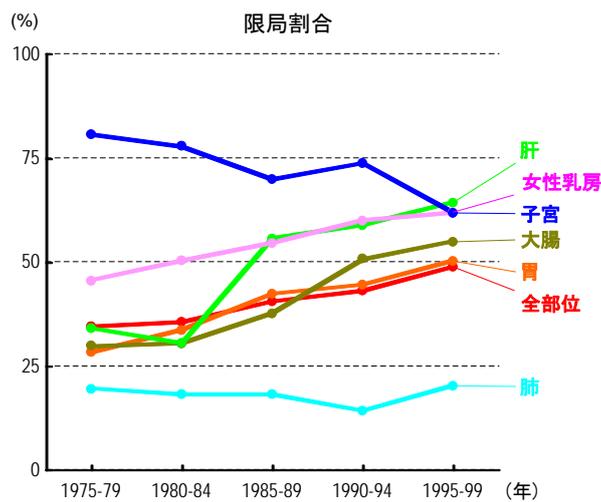
③ 吹田市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 吹田市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004年）と罹患（SIR, 1995–1999年）は、大阪府と比べて高い？低い？



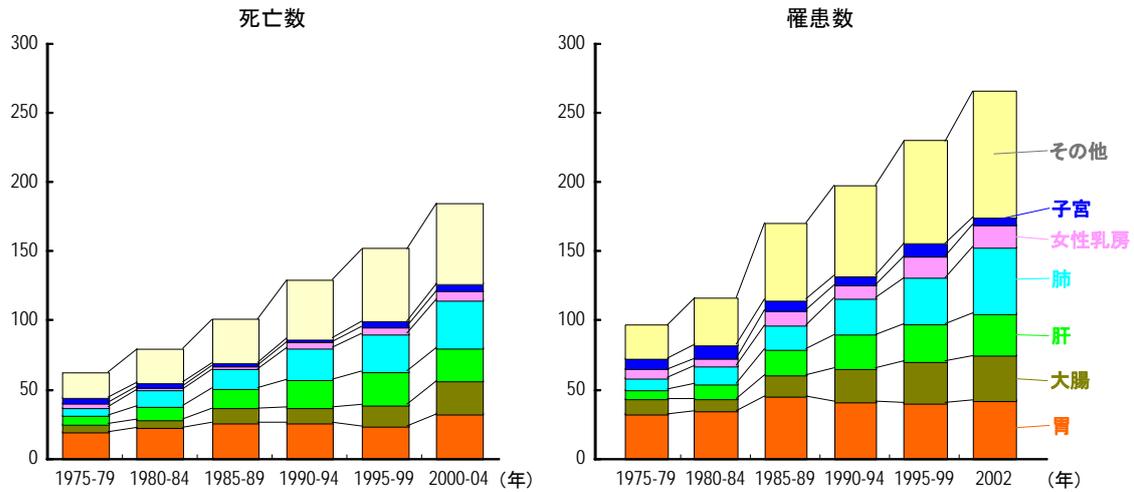
⑤ 吹田市（男女計）の限局割合の推移



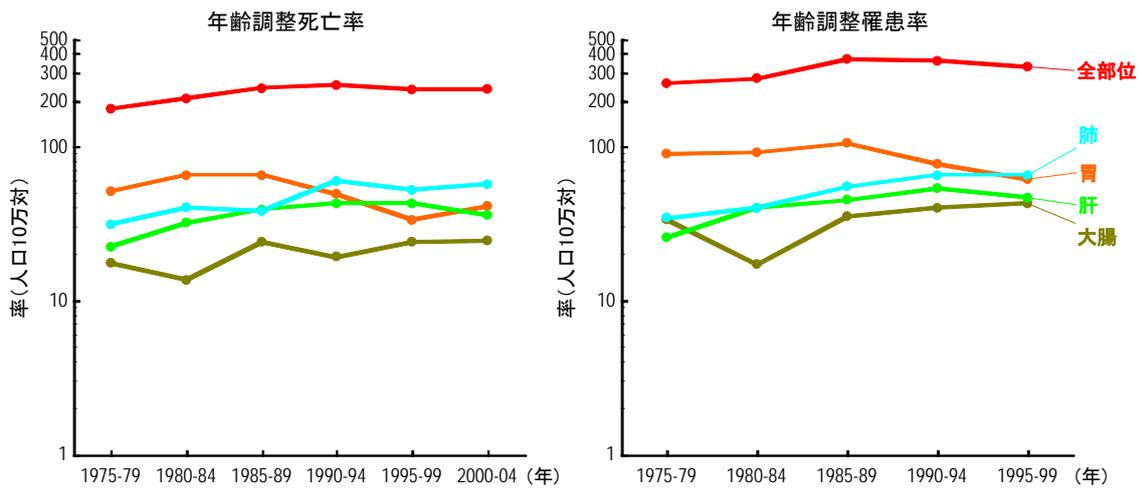
#### 4. 三島地域

##### (1) 摂津市

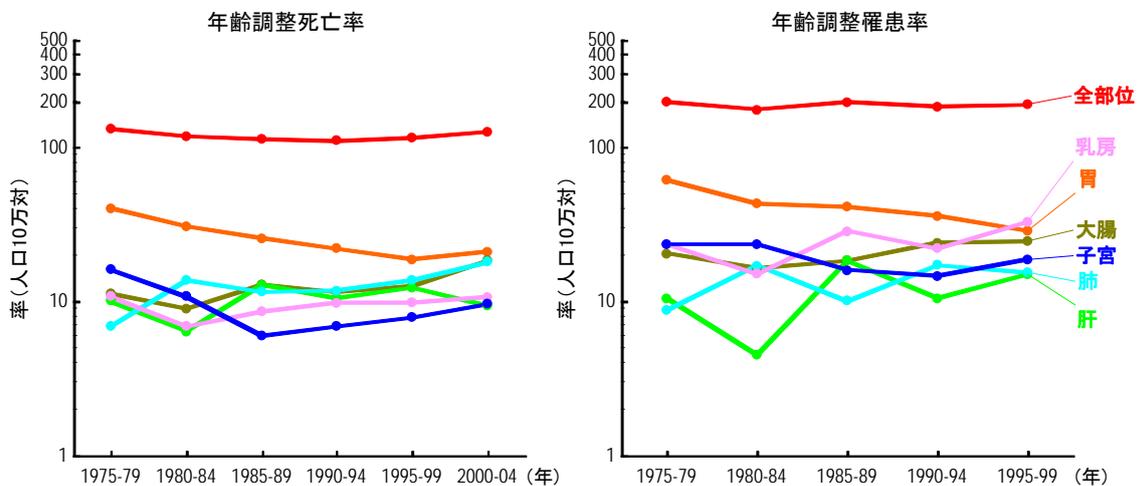
##### ① 摂津市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



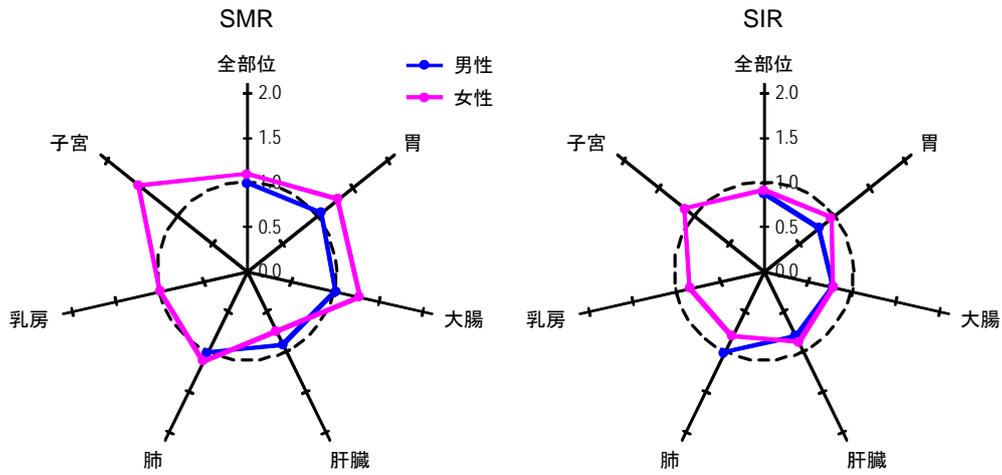
##### ② 摂津市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



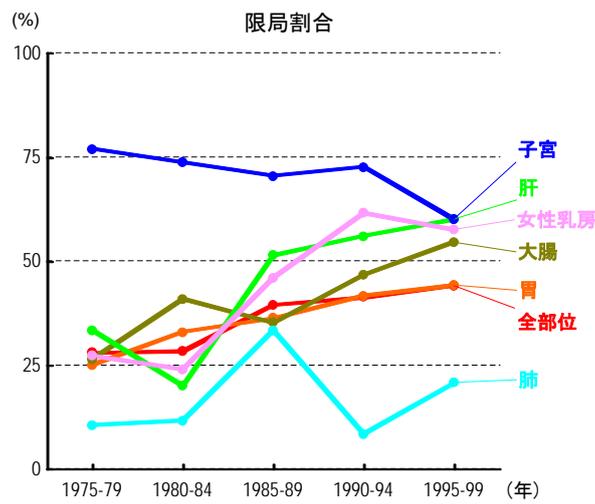
##### ③ 摂津市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 摂津市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004年）と罹患（SIR, 1995–1999年）は、大阪府と比べて高い？低い？

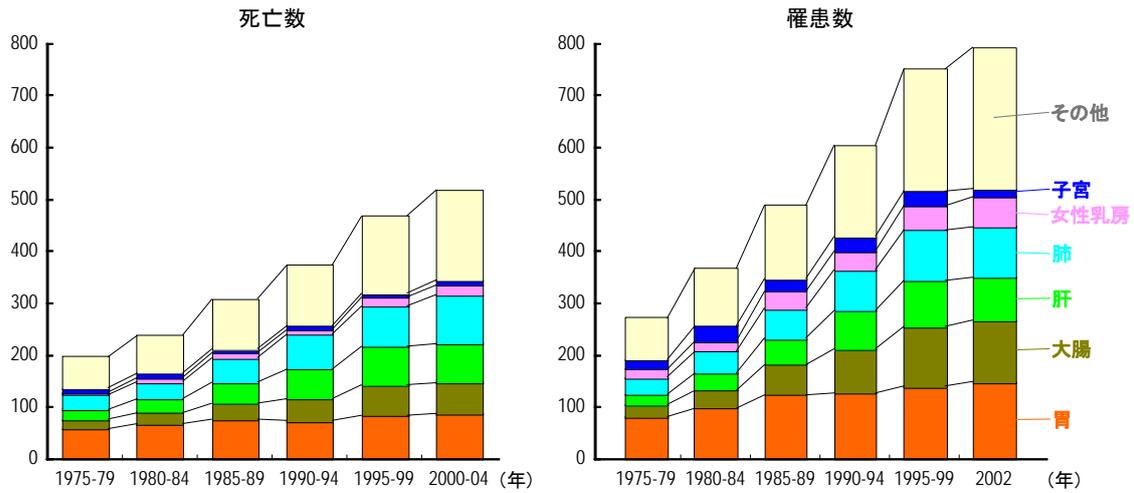


⑤ 摂津市（男女計）の限局割合の推移

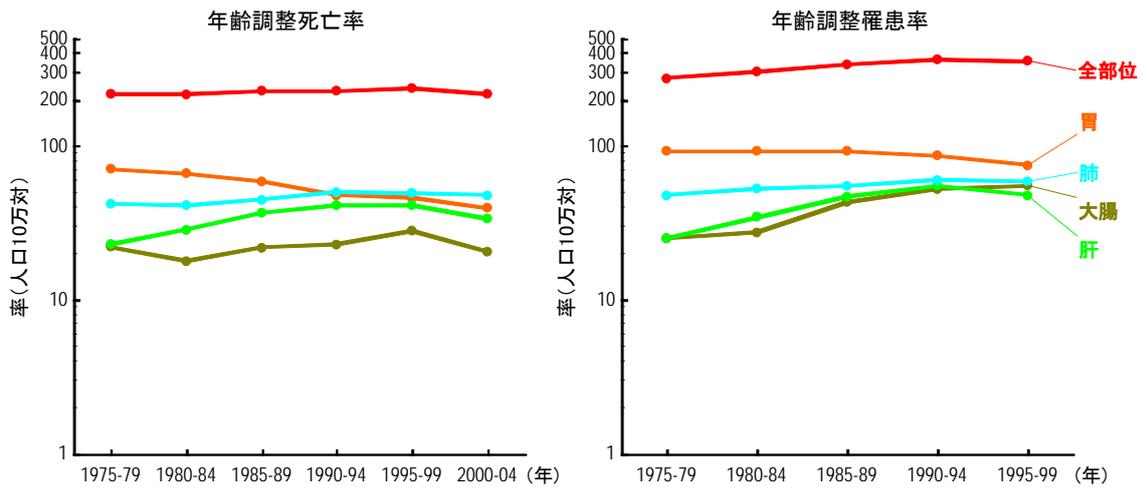


(2) 茨木市

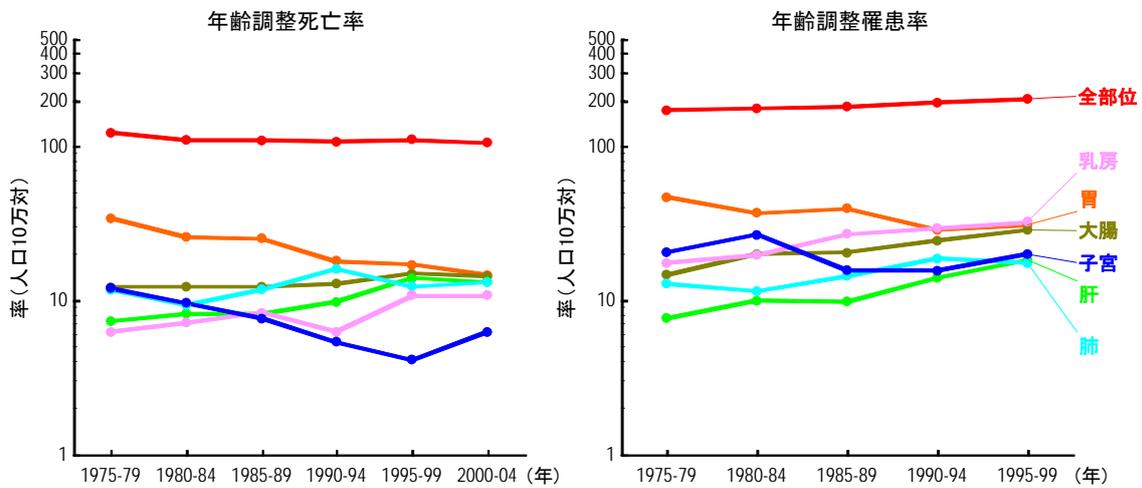
① 茨木市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



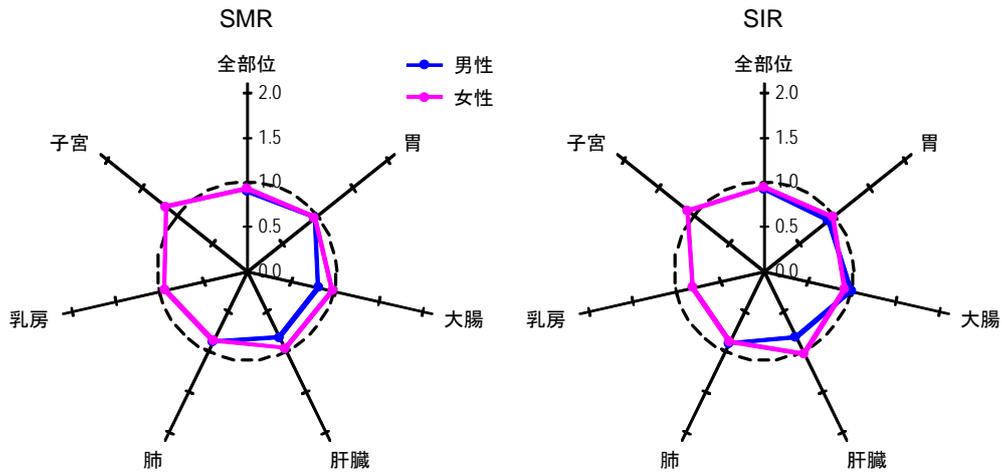
② 茨木市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



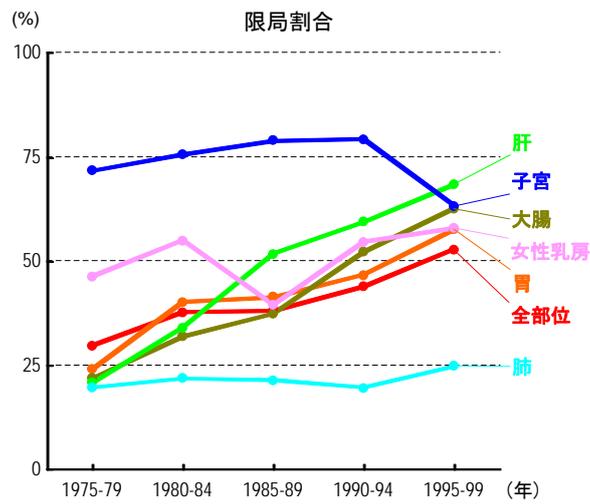
③ 茨木市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 茨木市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004年）と罹患（SIR, 1995–1999年）は、大阪府と比べて高い？低い？

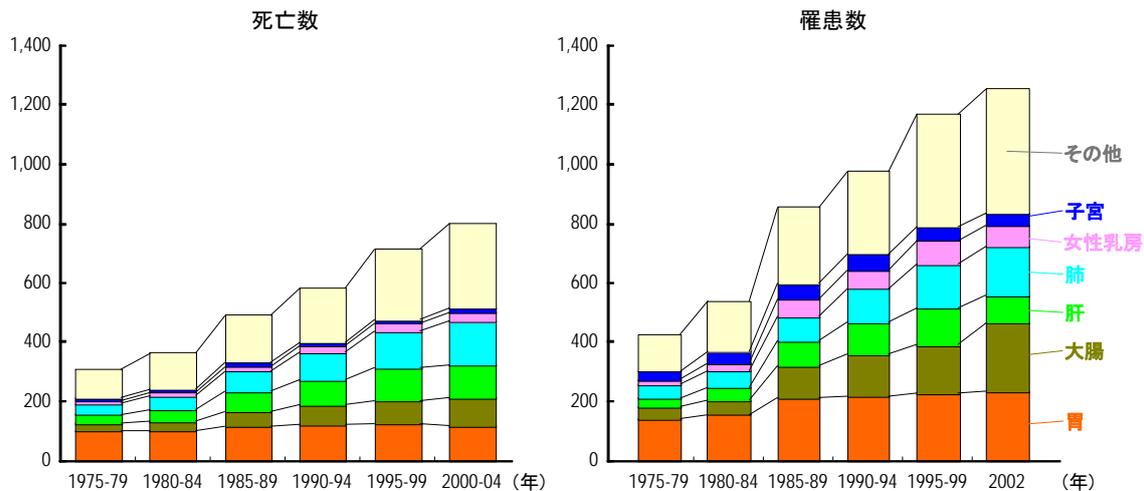


⑤ 茨木市（男女計）の限局割合の推移

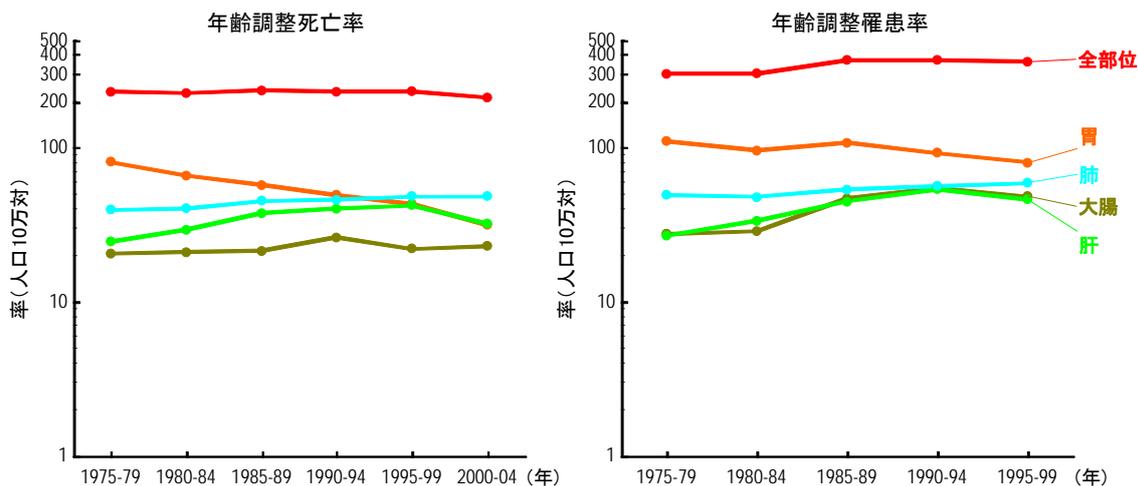


(3) 高槻市

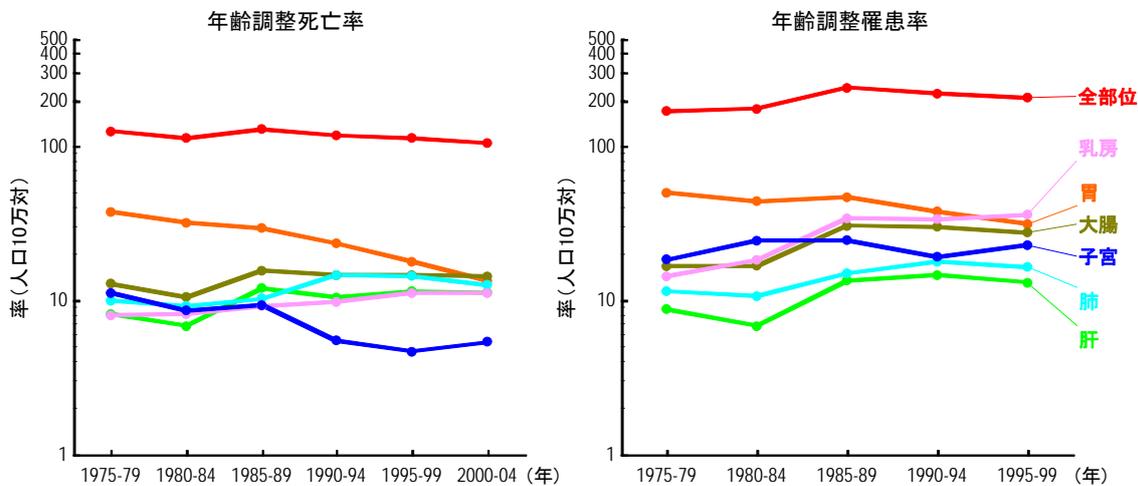
① 高槻市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



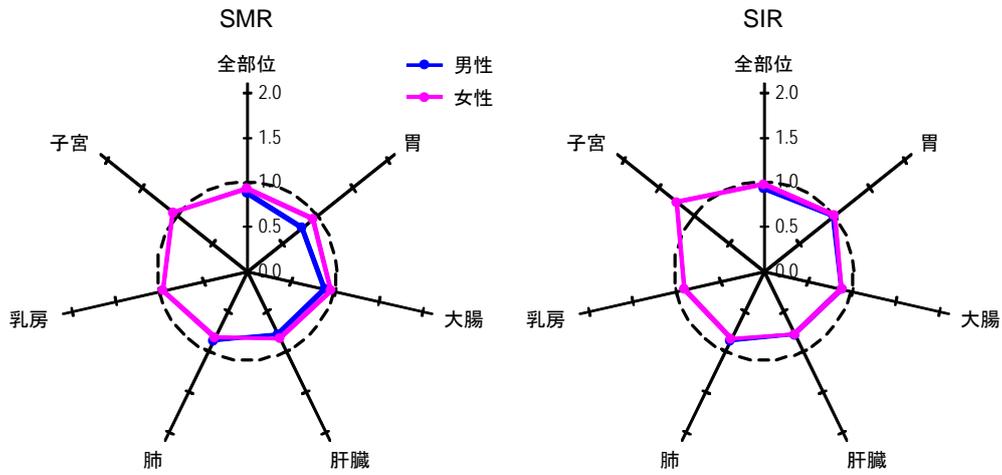
② 高槻市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



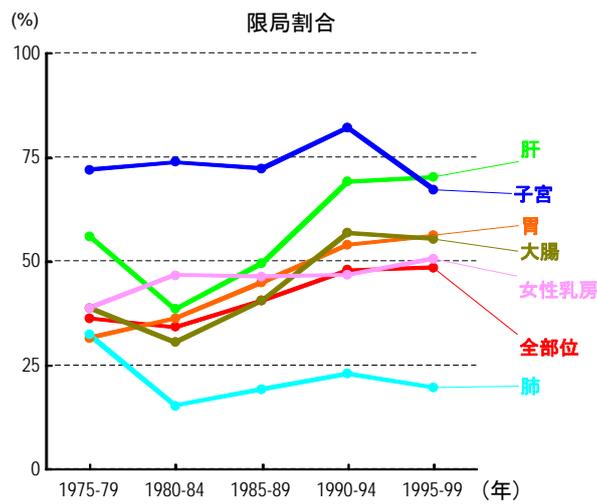
③ 高槻市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 高槻市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？

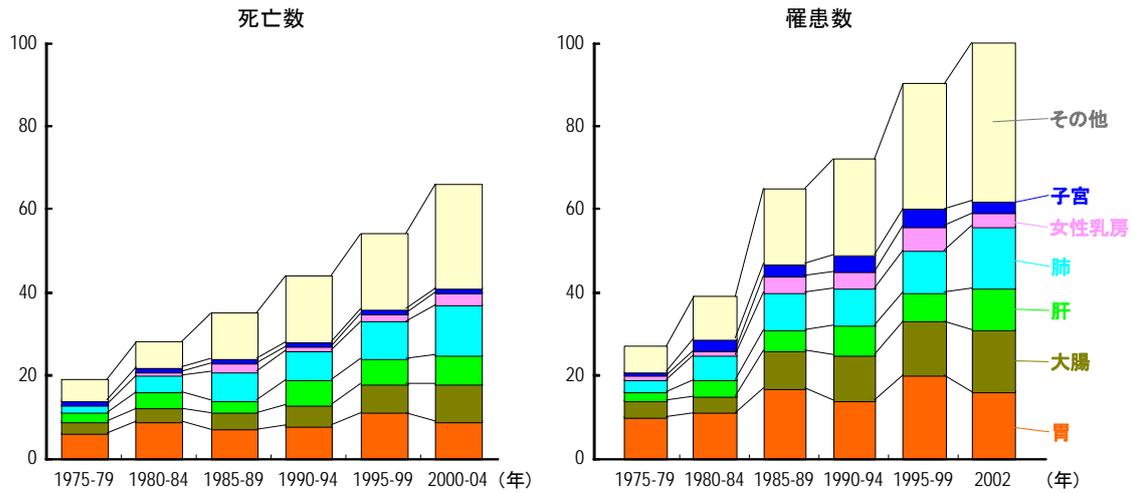


⑤ 高槻市（男女計）の限局割合の推移

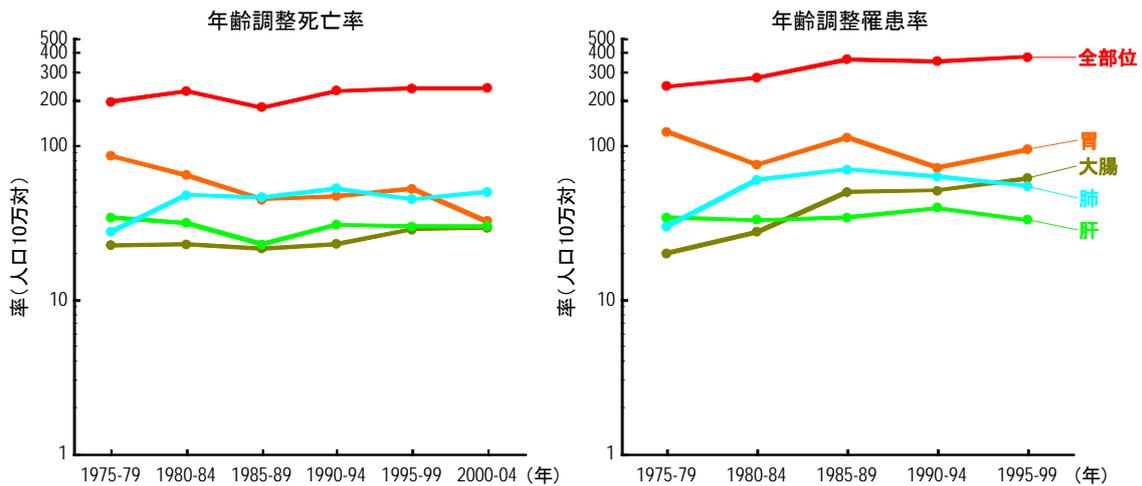


(4) 島本町

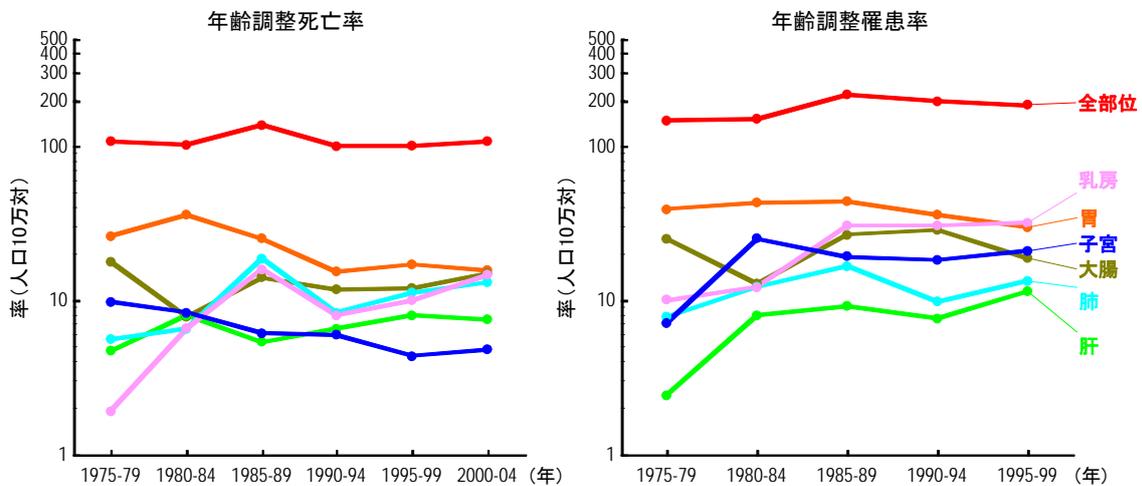
① 島本町（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



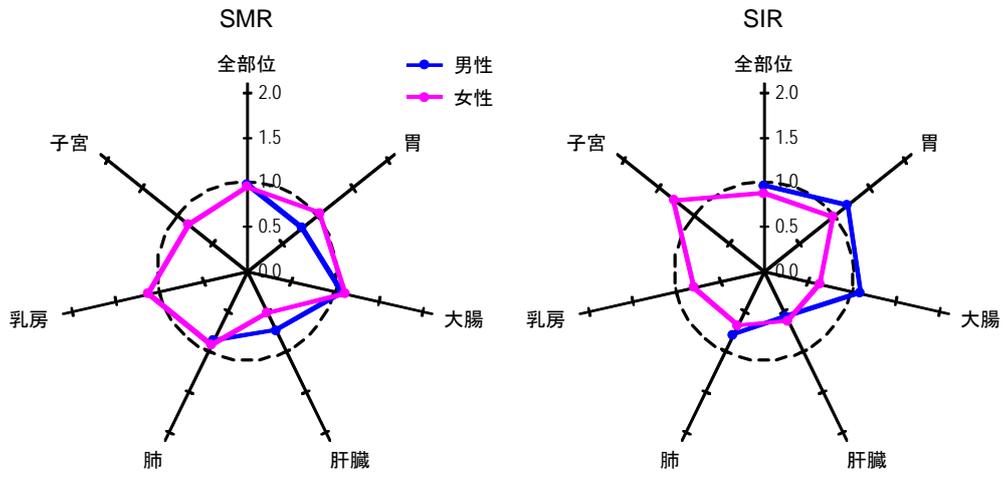
② 島本町（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



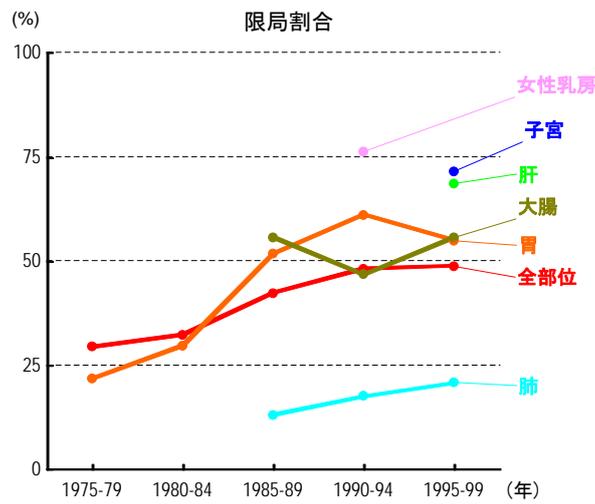
③ 島本町（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 島本町におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004年）と罹患（SIR, 1995–1999年）は、大阪府と比べて高い？低い？



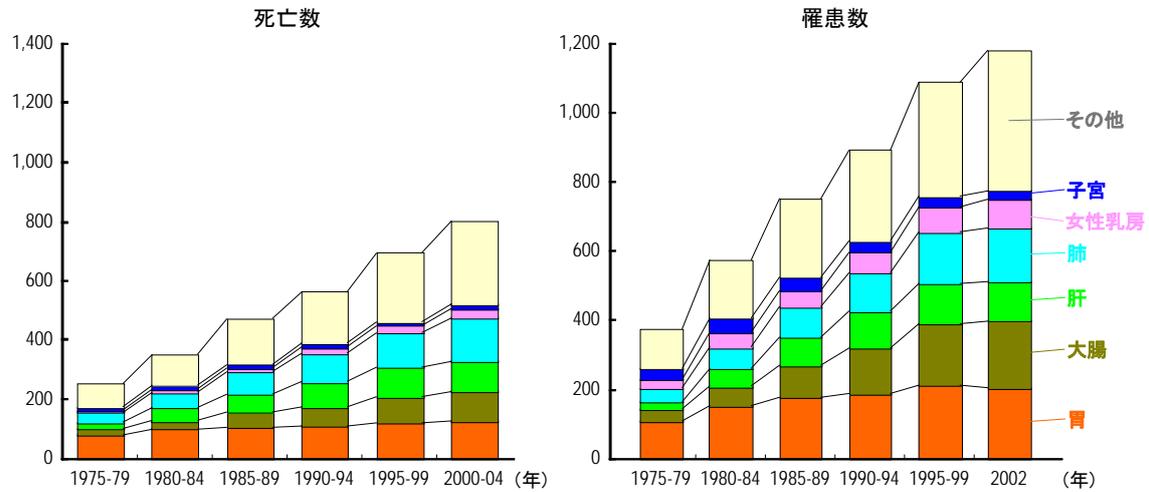
⑤ 島本町（男女計）の限局割合の推移



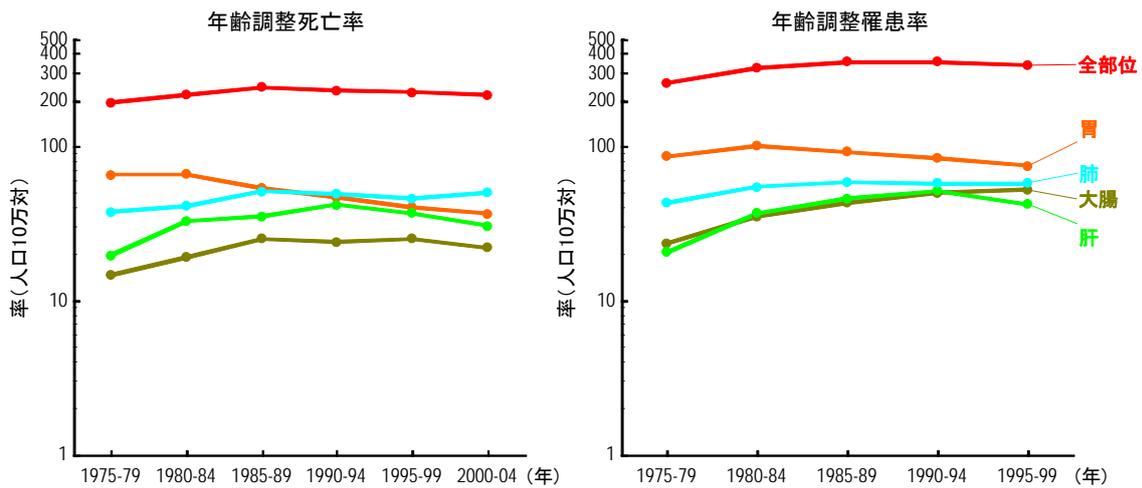
## 5. 北河内地域

### (1) 枚方市

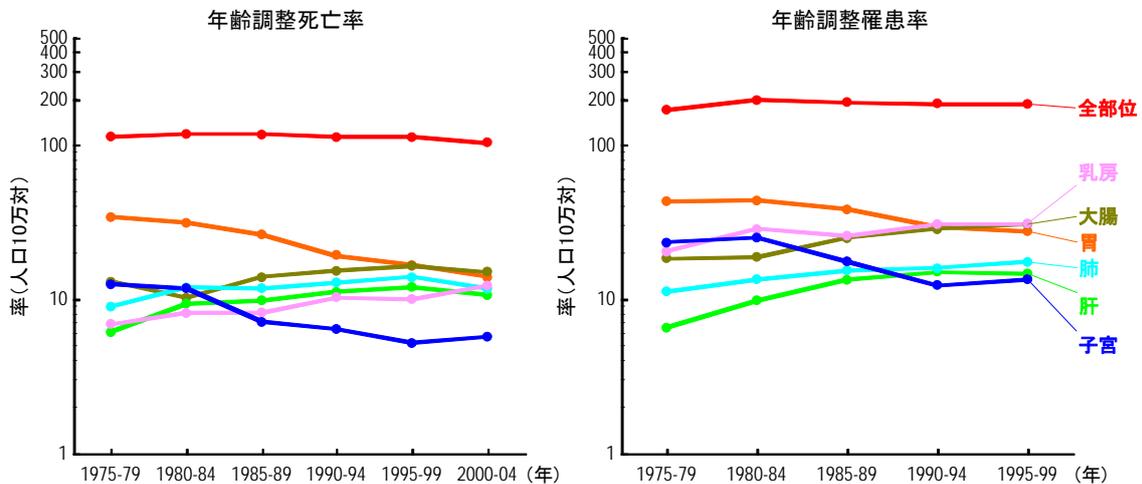
#### ① 枚方市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



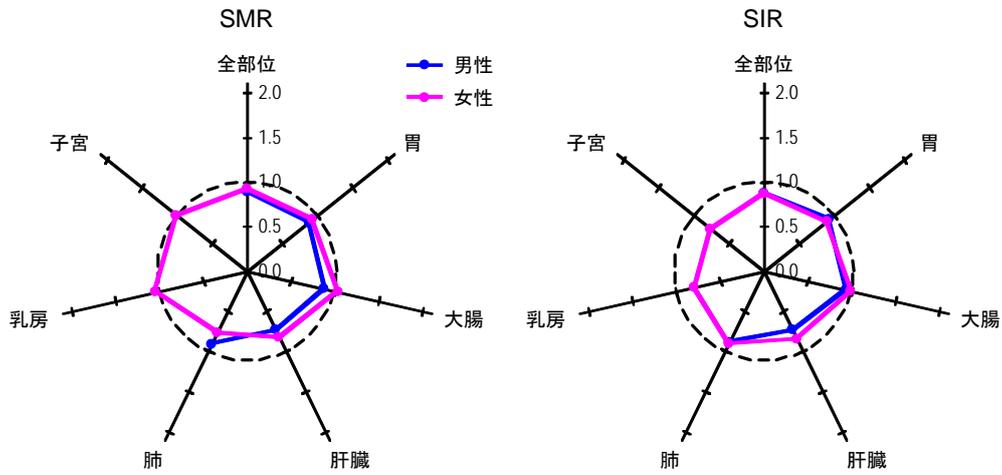
#### ② 枚方市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



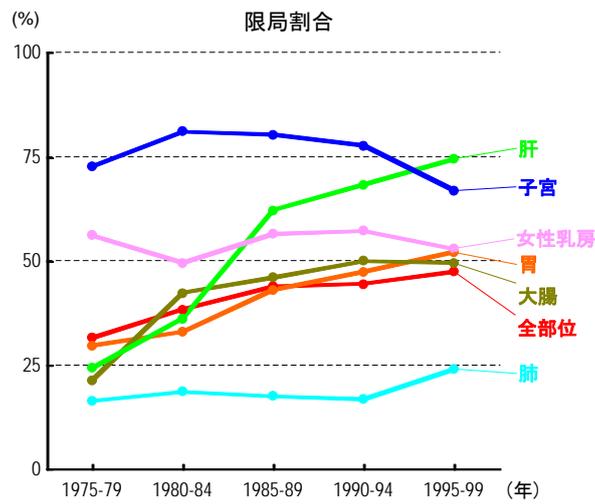
#### ③ 枚方市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 枚方市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004年）と罹患（SIR, 1995–1999年）は、大阪府と比べて高い？低い？

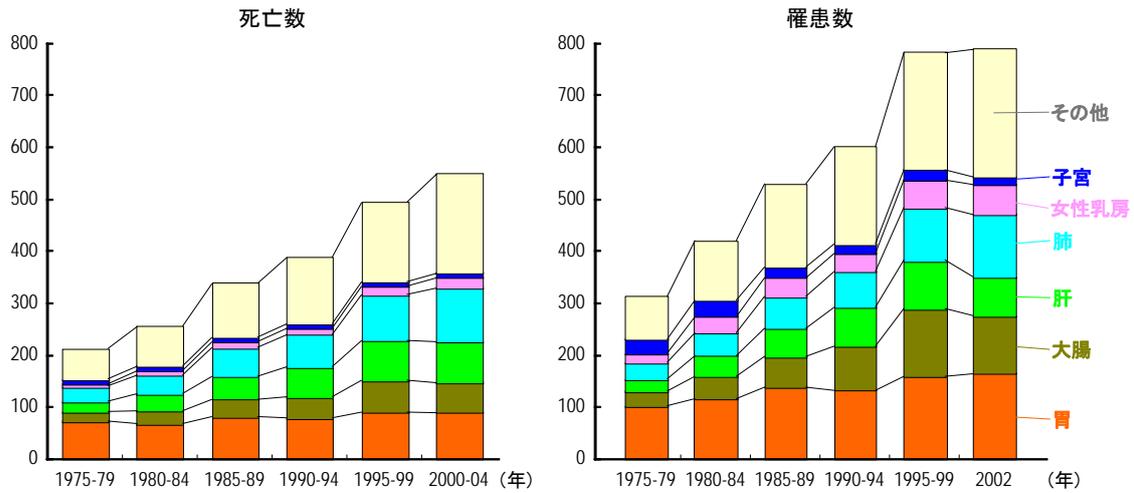


⑤ 枚方市（男女計）の限局割合の推移

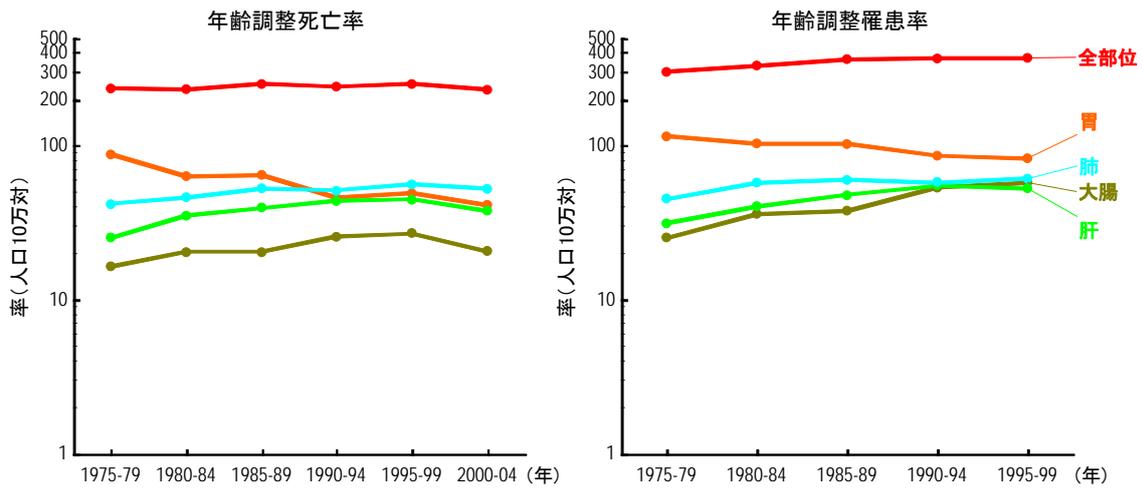


(2) 寝屋川市

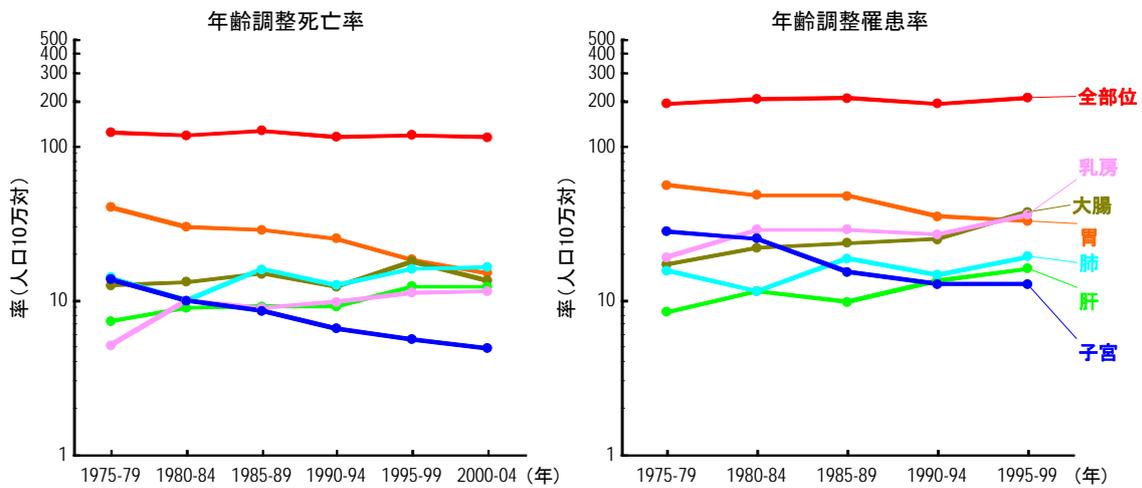
① 寝屋川市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



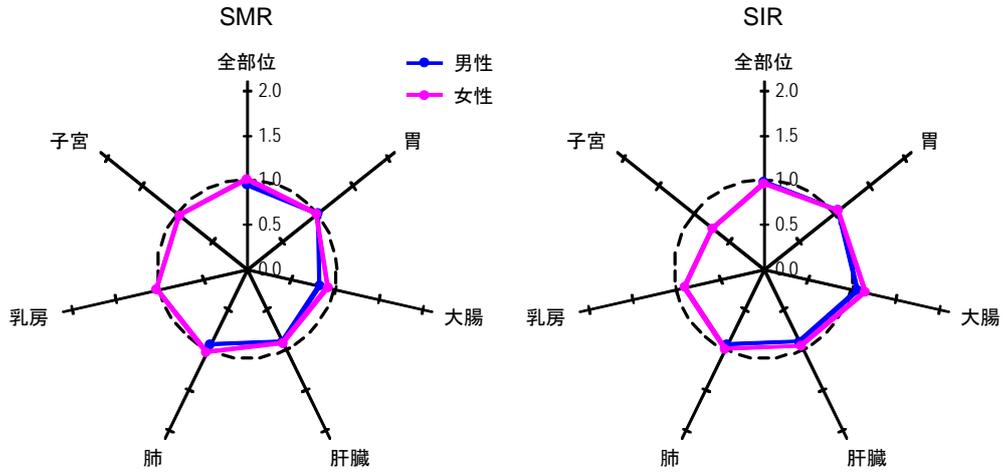
② 寝屋川市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



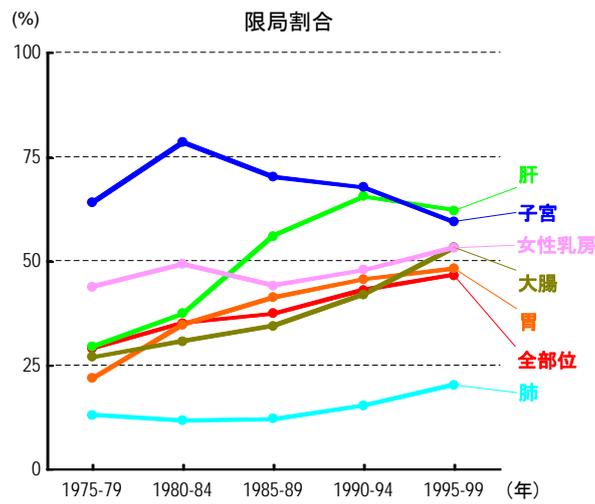
③ 寝屋川市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 寝屋川市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？

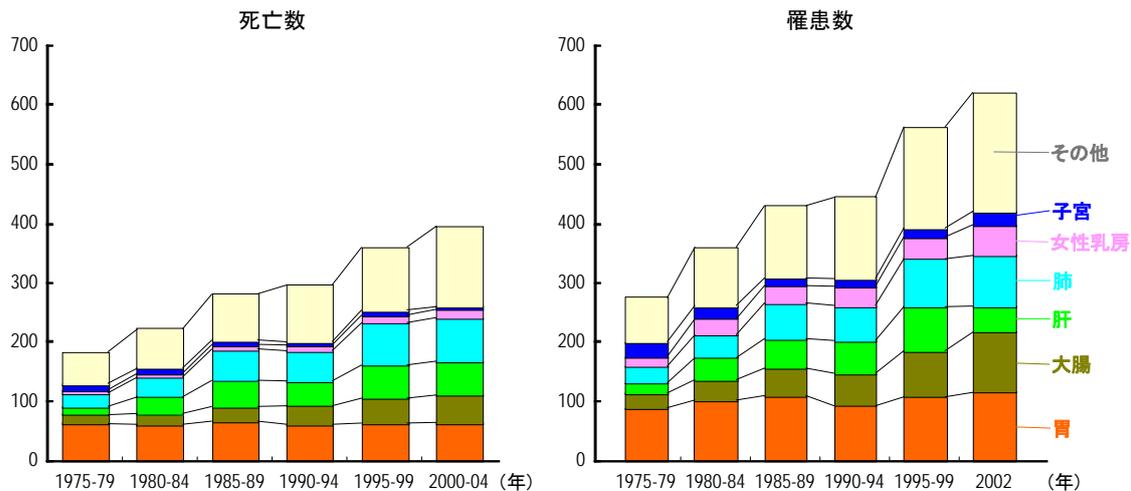


⑤ 寝屋川市（男女計）の限局割合の推移

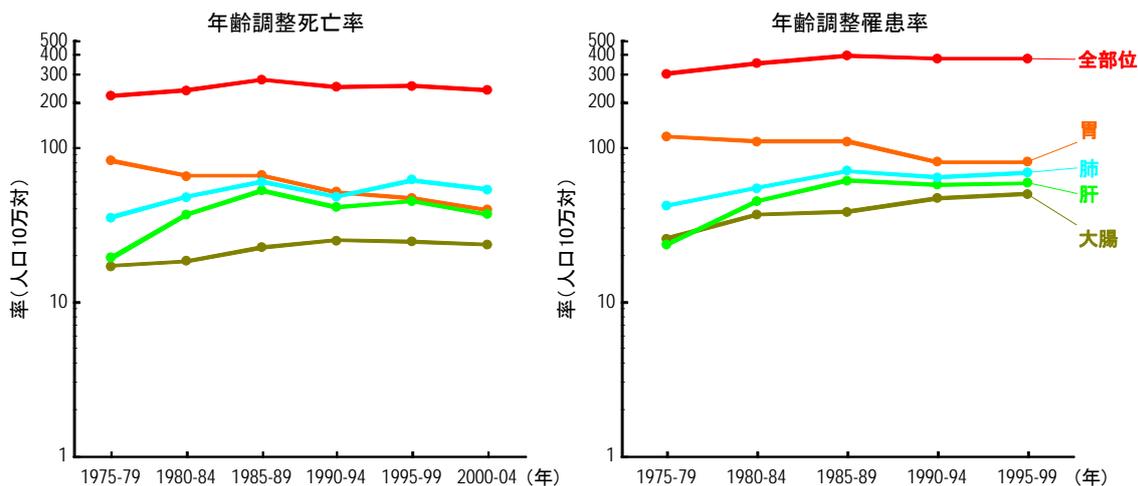


(3) 守口市

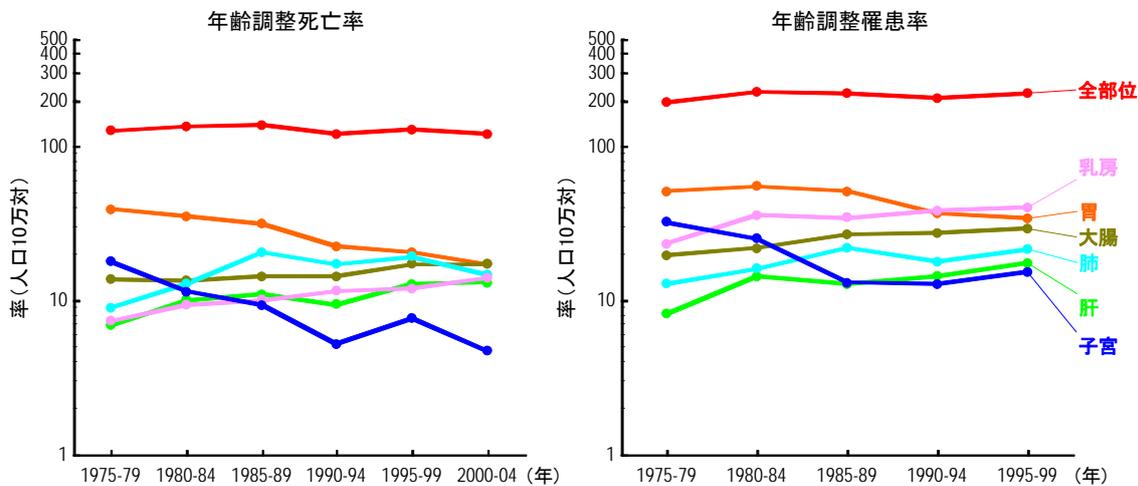
① 守口市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



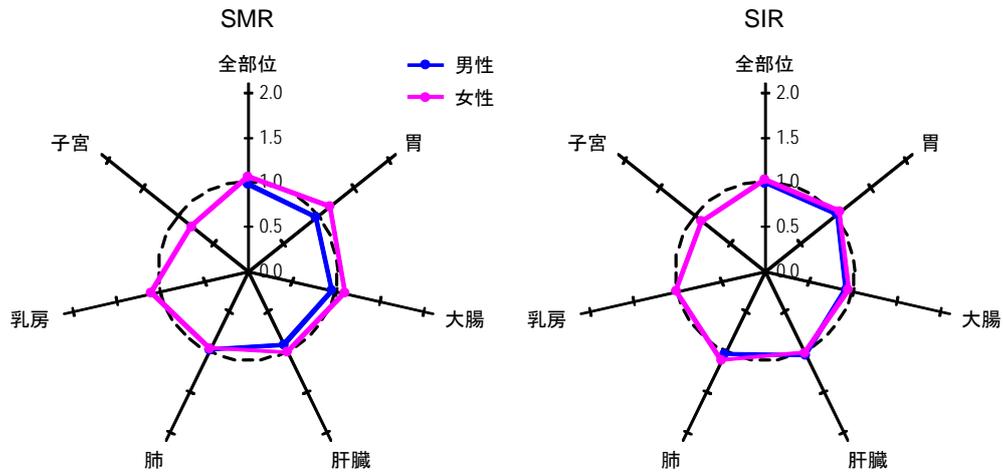
② 守口市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



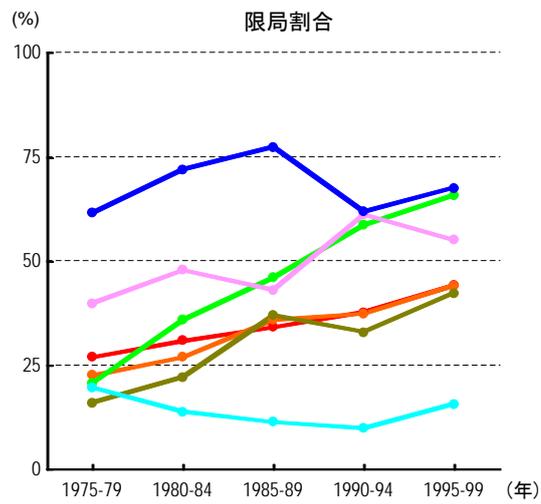
③ 守口市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 守口市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004年）と罹患（SIR, 1995–1999年）は、大阪府と比べて高い？低い？

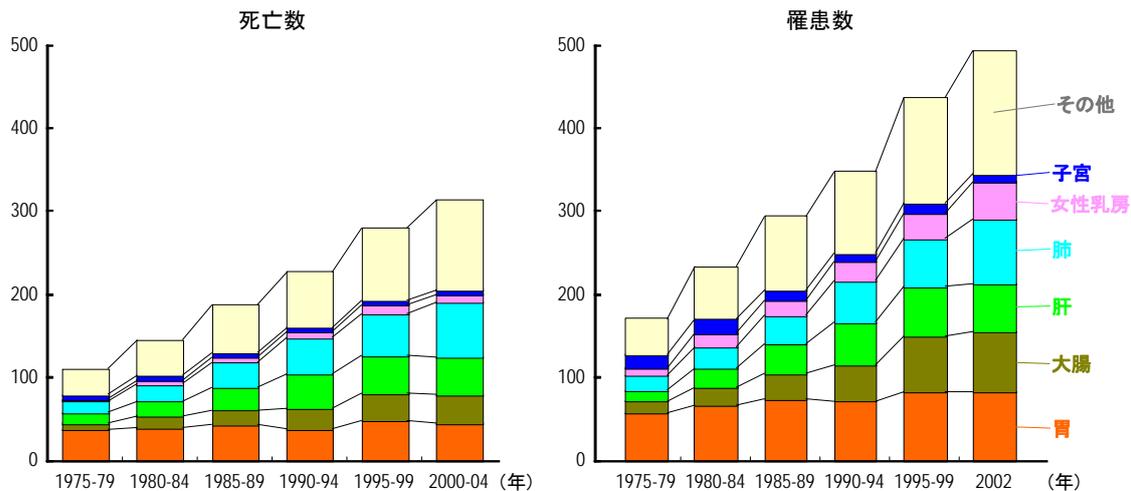


⑤ 守口市（男女計）の限局割合の推移

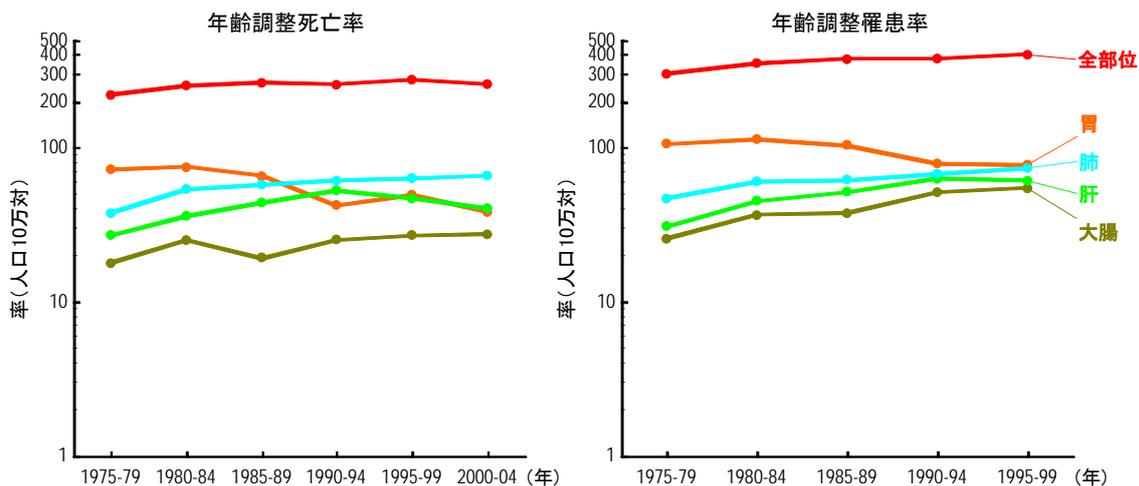


(4) 門真市

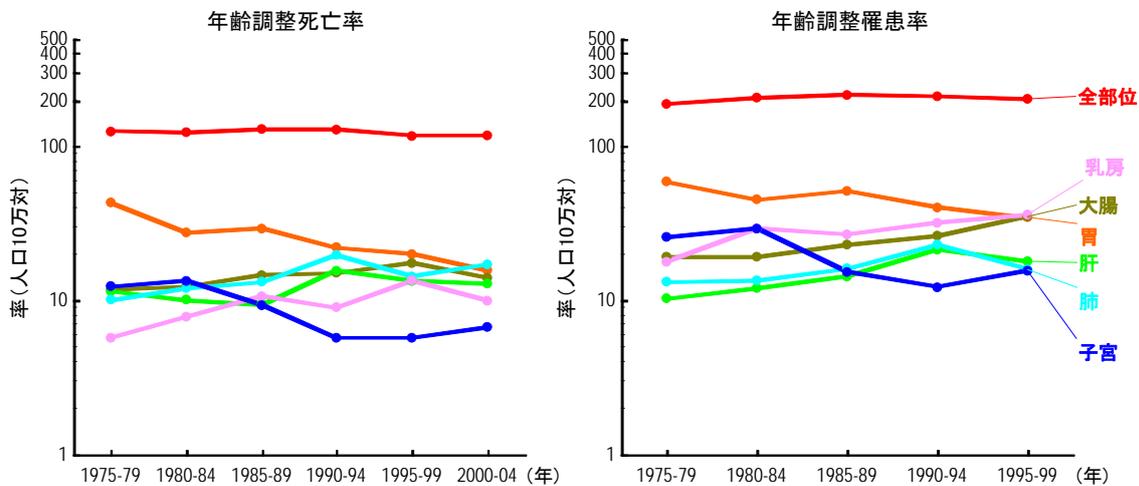
① 門真市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



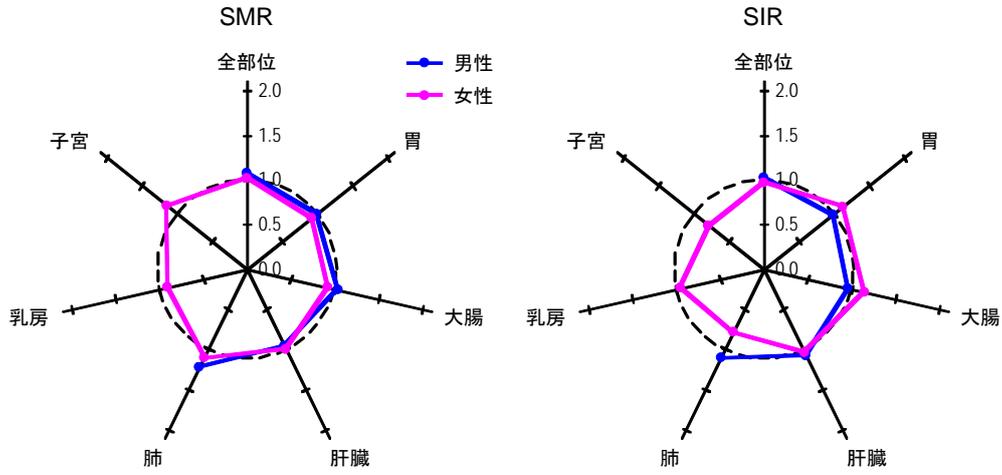
② 門真市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



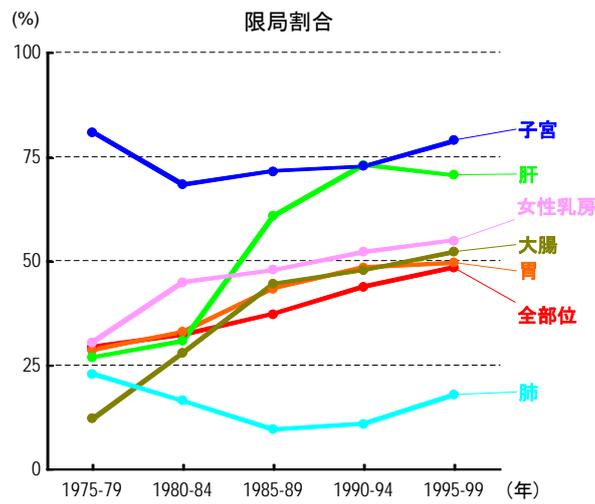
③ 門真市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 門真市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？

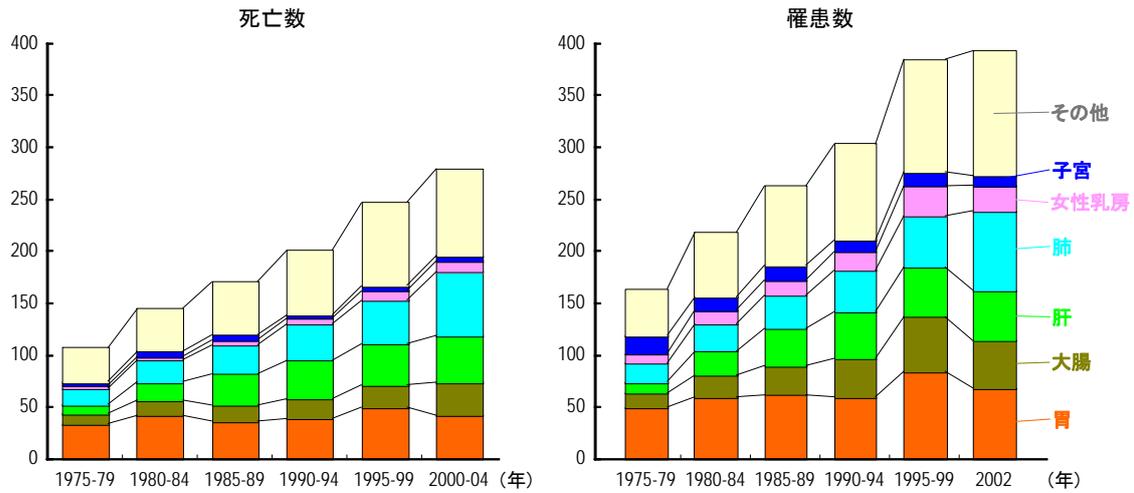


⑤ 門真市（男女計）の限局割合の推移

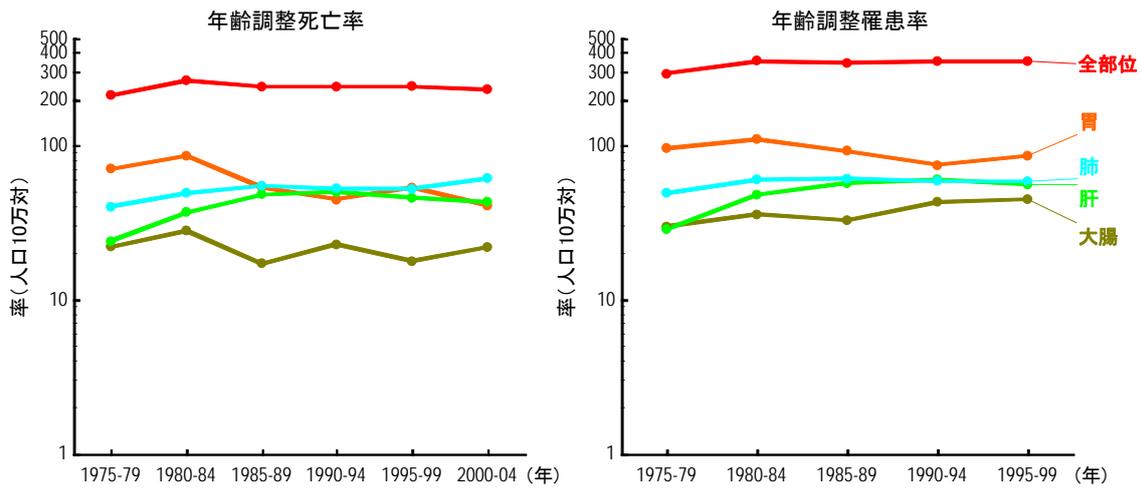


(5) 大東市

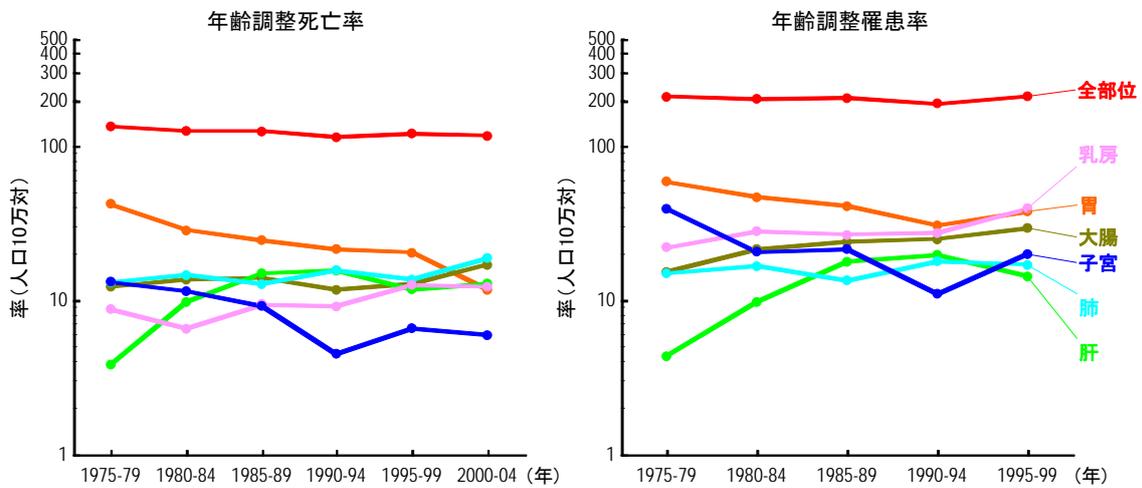
① 大東市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



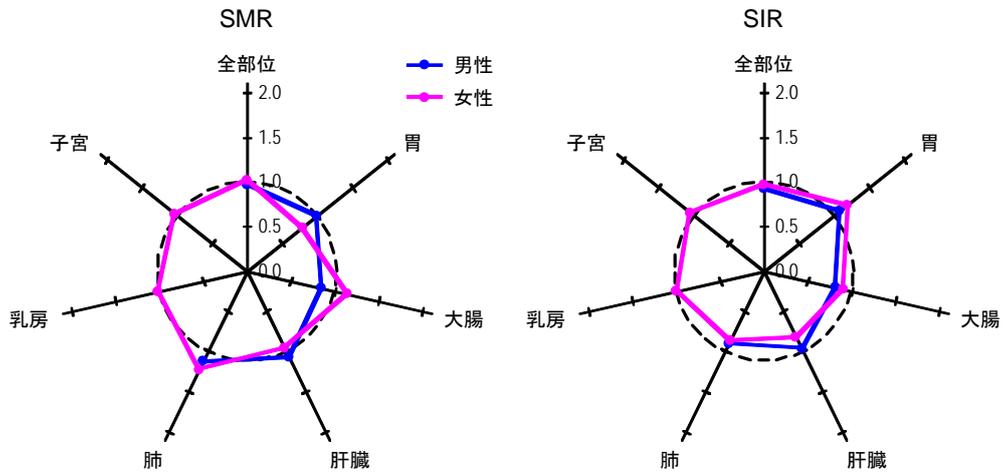
② 大東市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



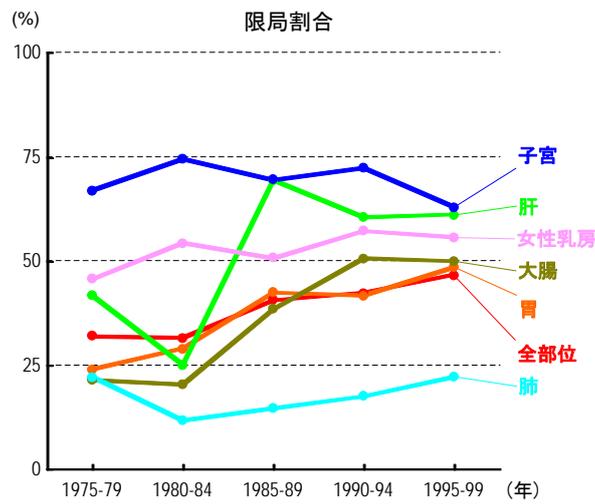
③ 大東市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 大東市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004年）と罹患（SIR, 1995–1999年）は、大阪府と比べて高い？低い？

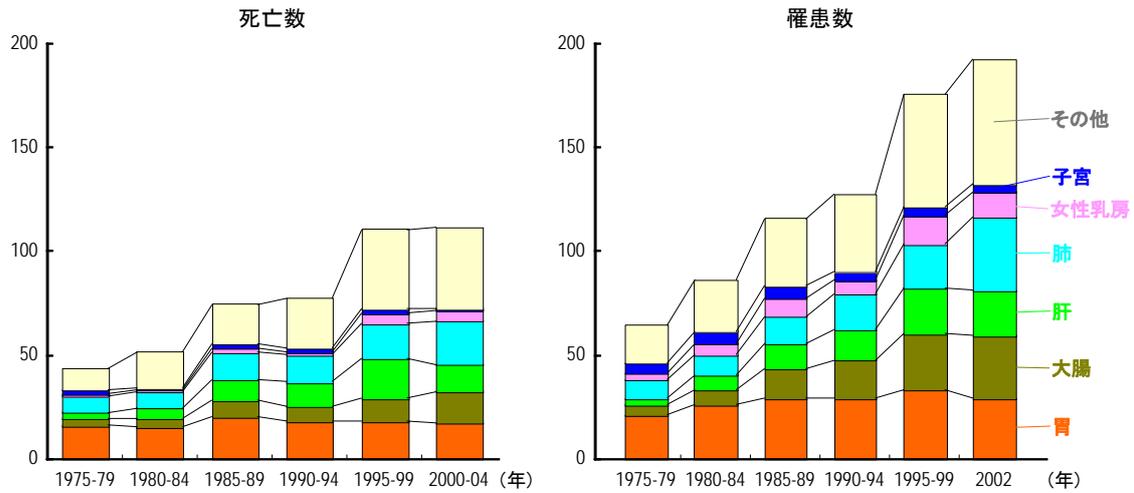


⑤ 大東市（男女計）の限局割合の推移

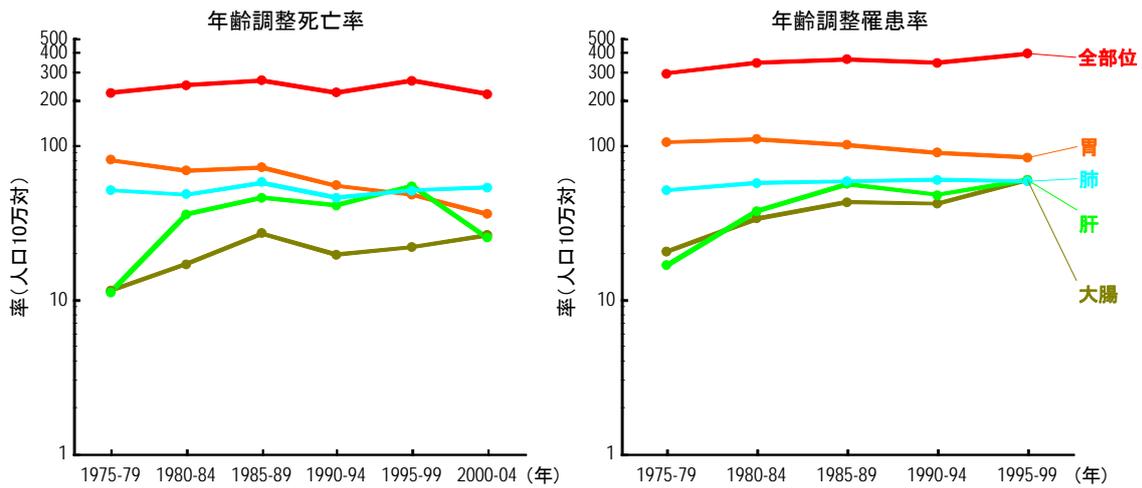


(6) 四條畷市

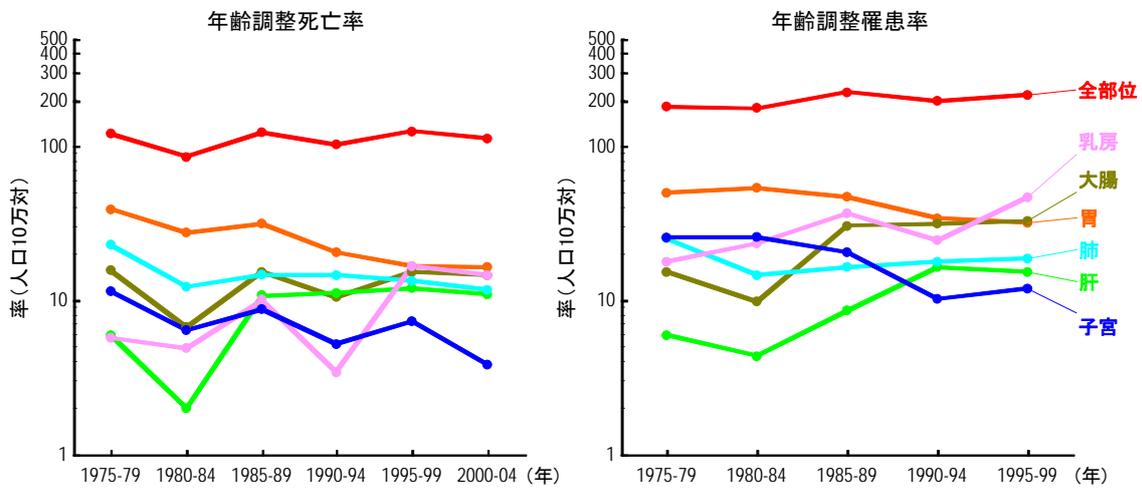
① 四條畷市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



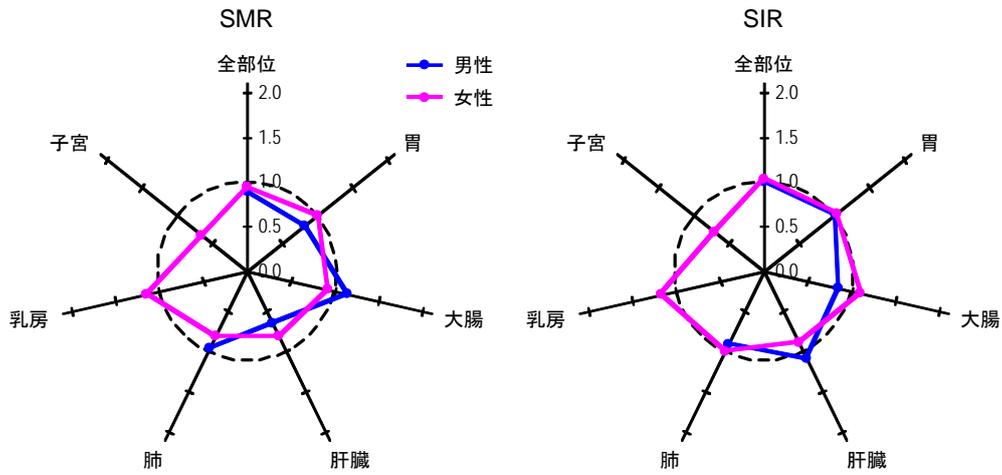
② 四條畷市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



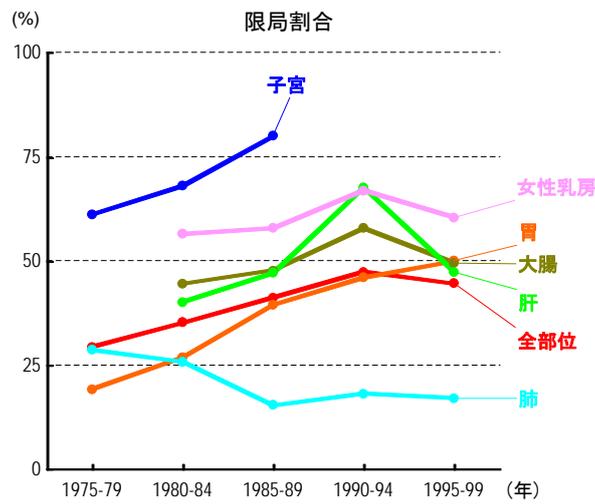
③ 四條畷市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 四條畷市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？

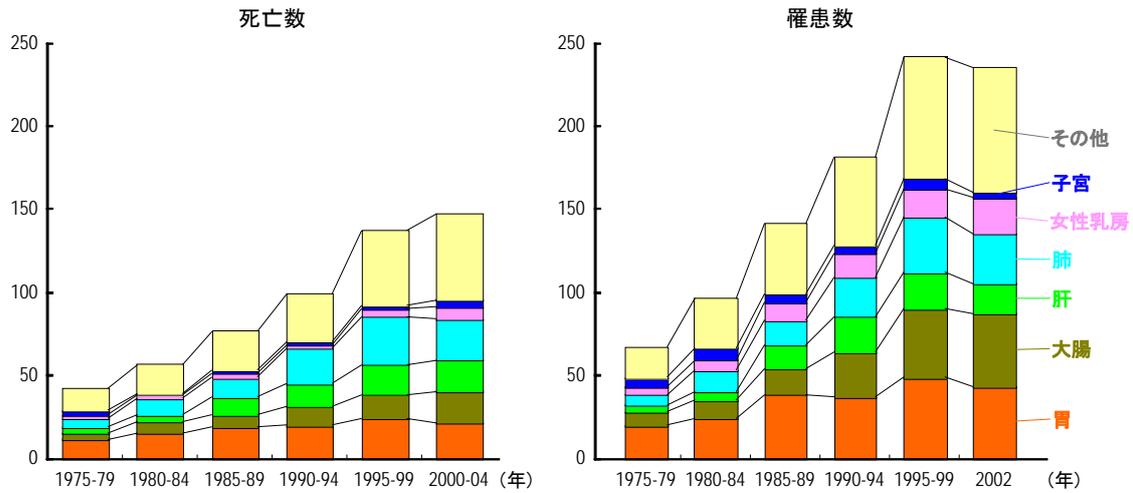


⑤ 四條畷市（男女計）の限局割合の推移

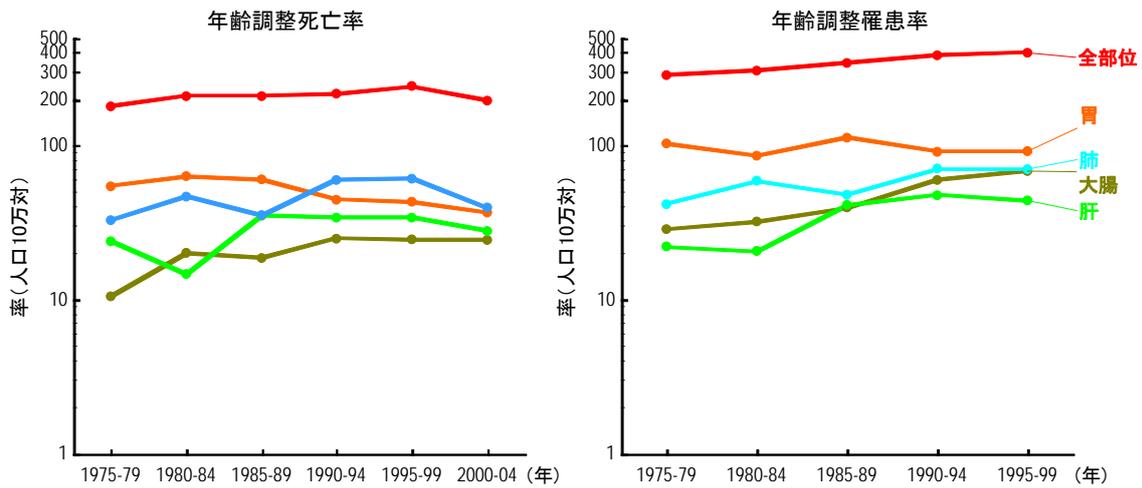


(7) 交野市

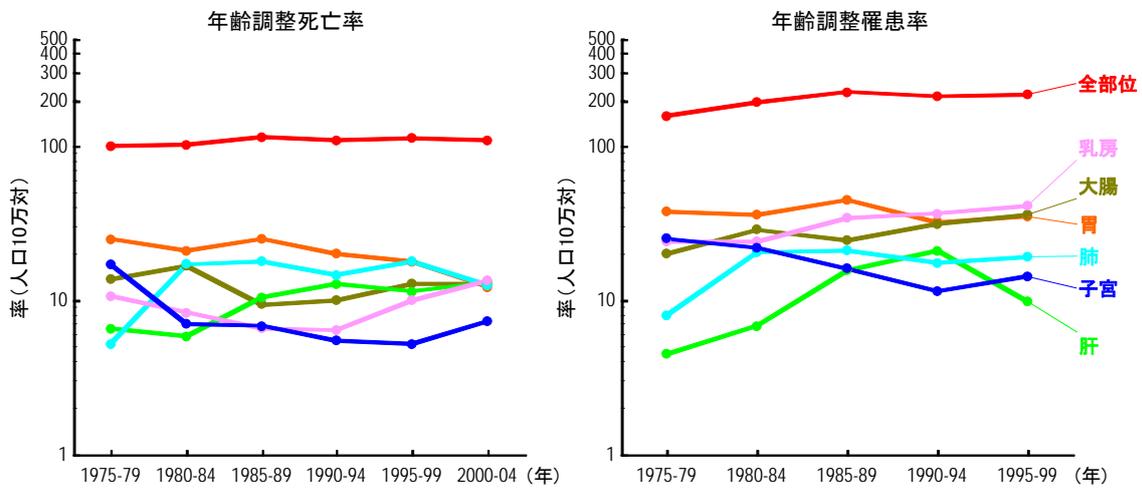
① 交野市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



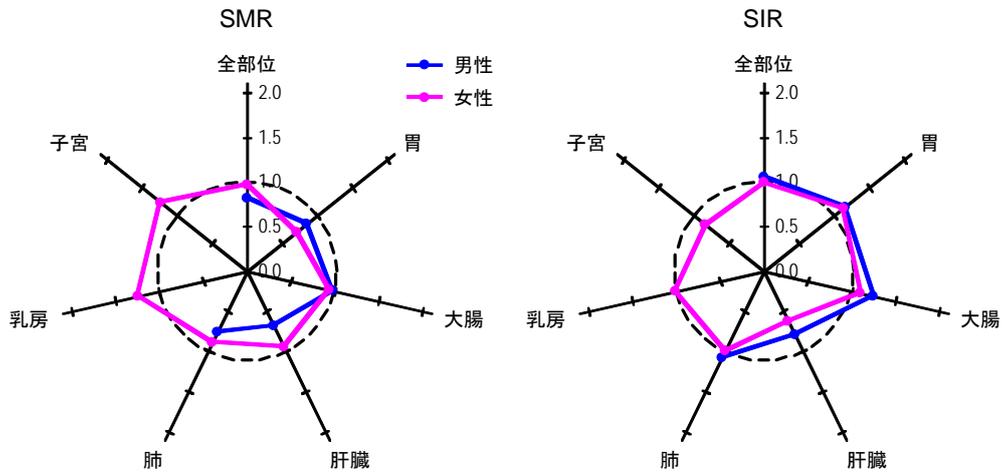
② 交野市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



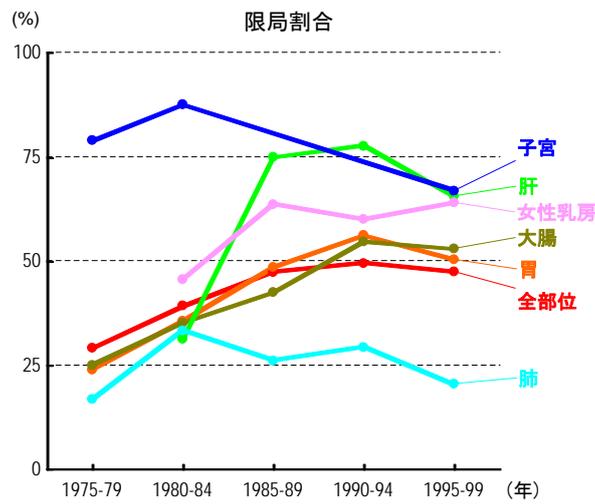
③ 交野市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 交野市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？



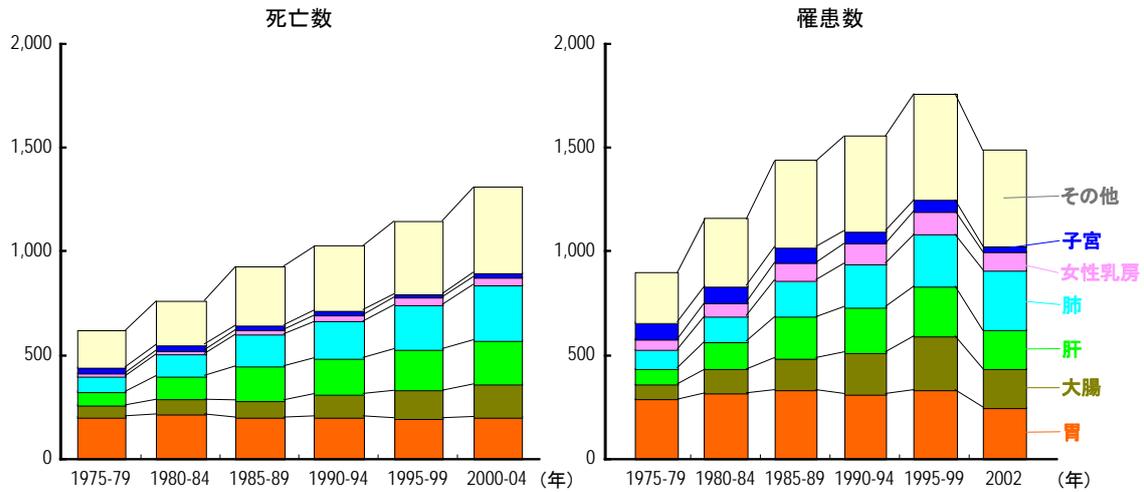
⑤ 交野市（男女計）の限局割合の推移



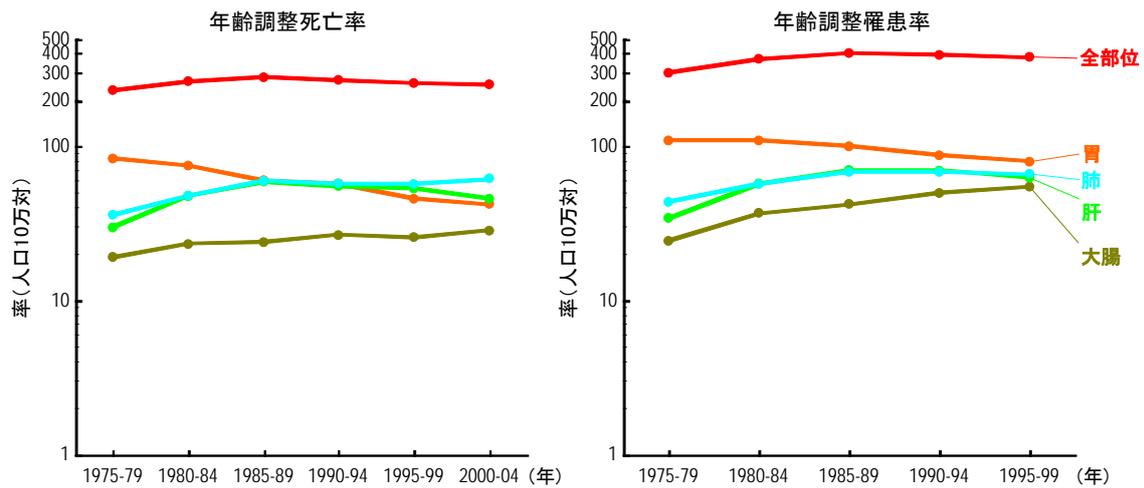
## 6. 中河内地域

### (1) 東大阪市

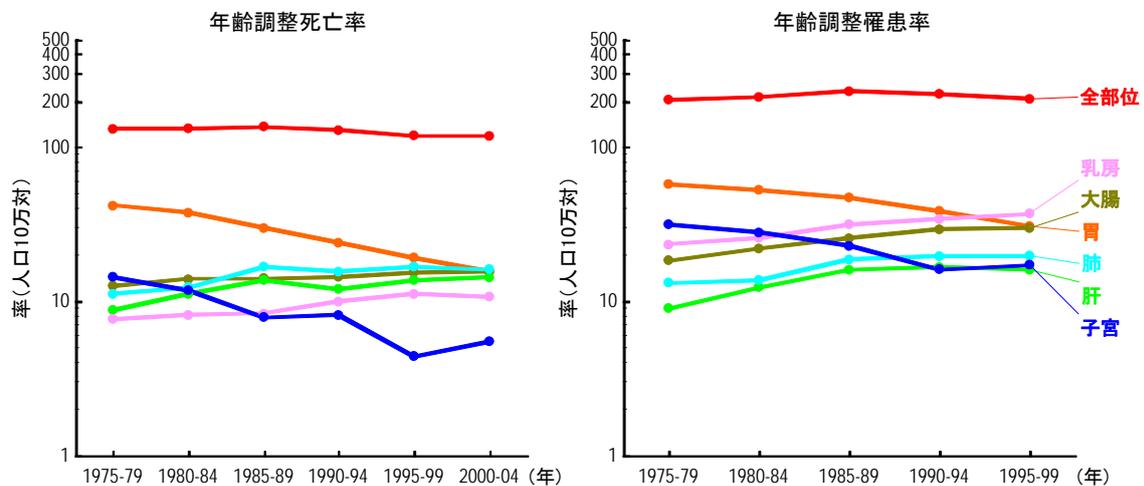
#### ① 東大阪市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



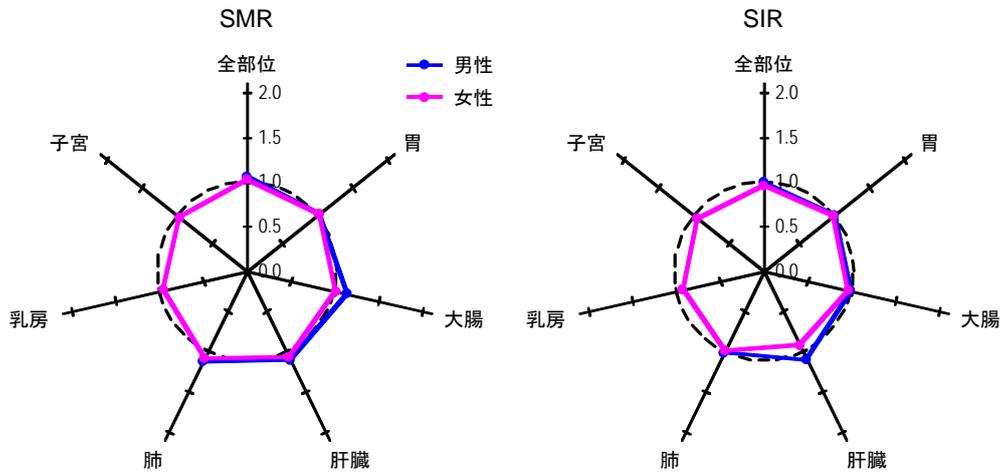
#### ② 東大阪市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



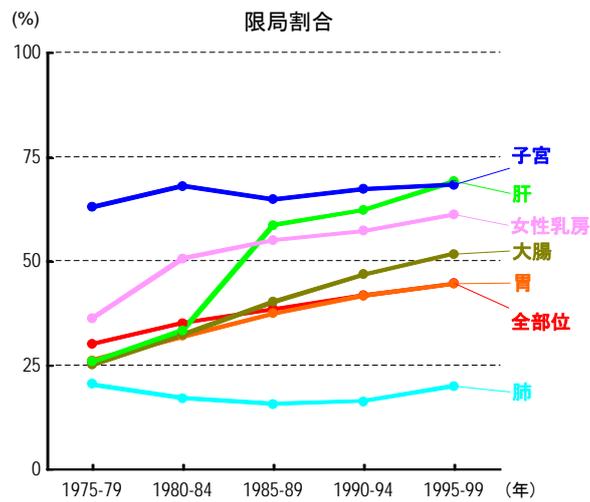
#### ③ 東大阪市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 東大阪市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？

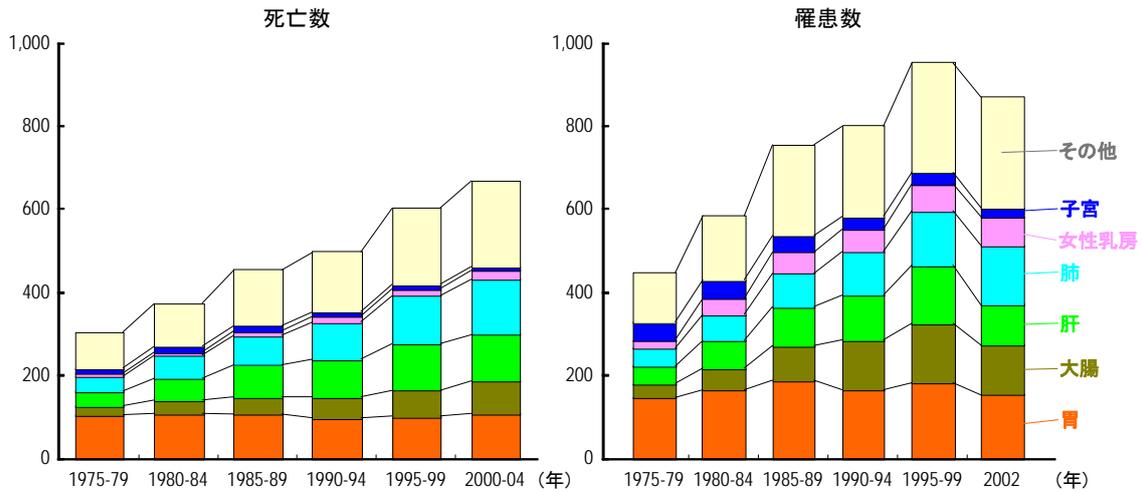


⑤ 東大阪市（男女計）の限局割合の推移

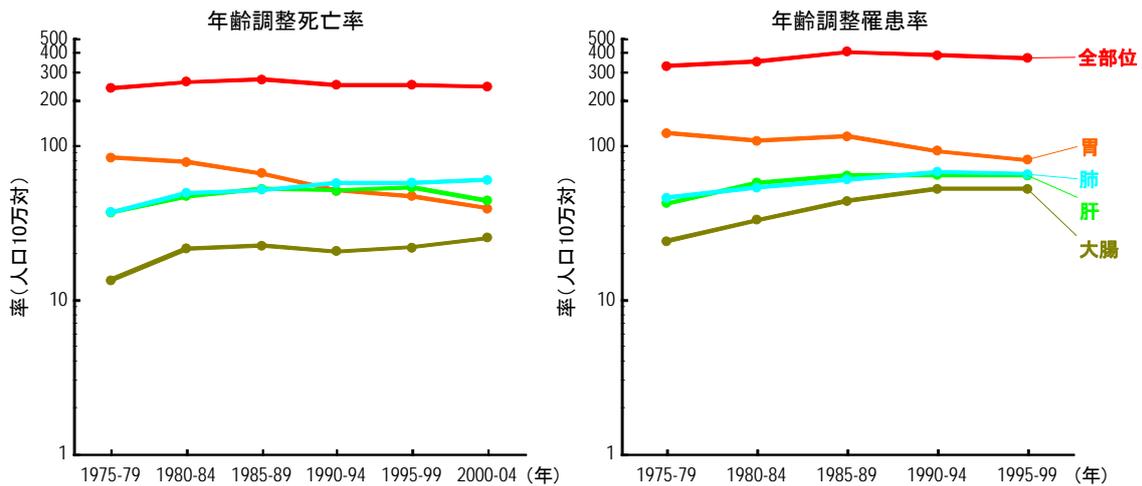


(2) 八尾市

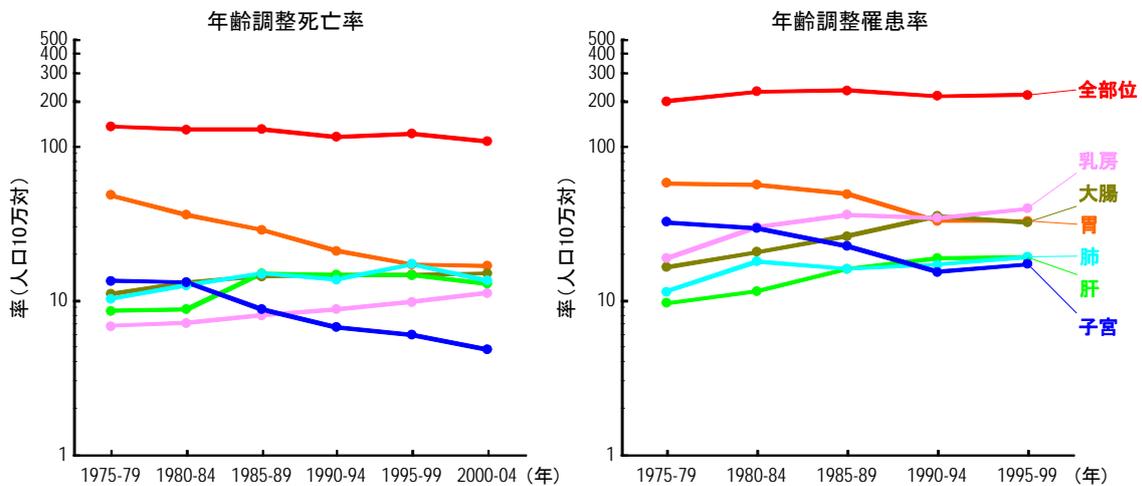
① 八尾市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



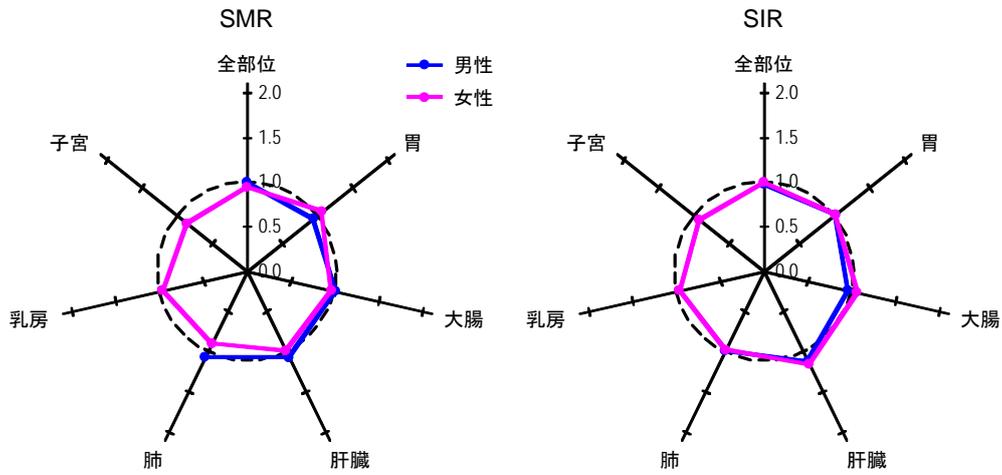
② 八尾市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



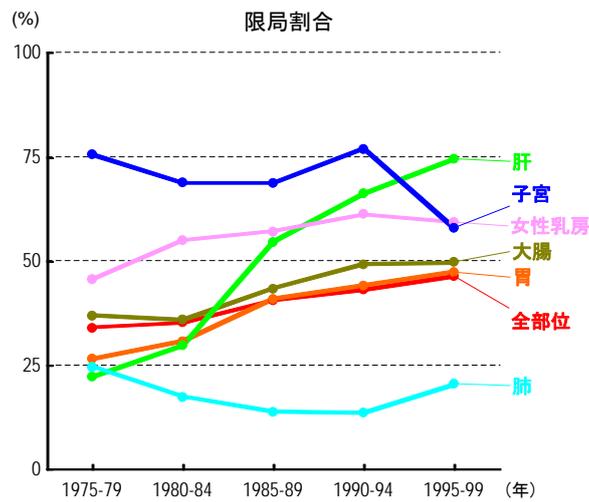
③ 八尾市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 八尾市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？

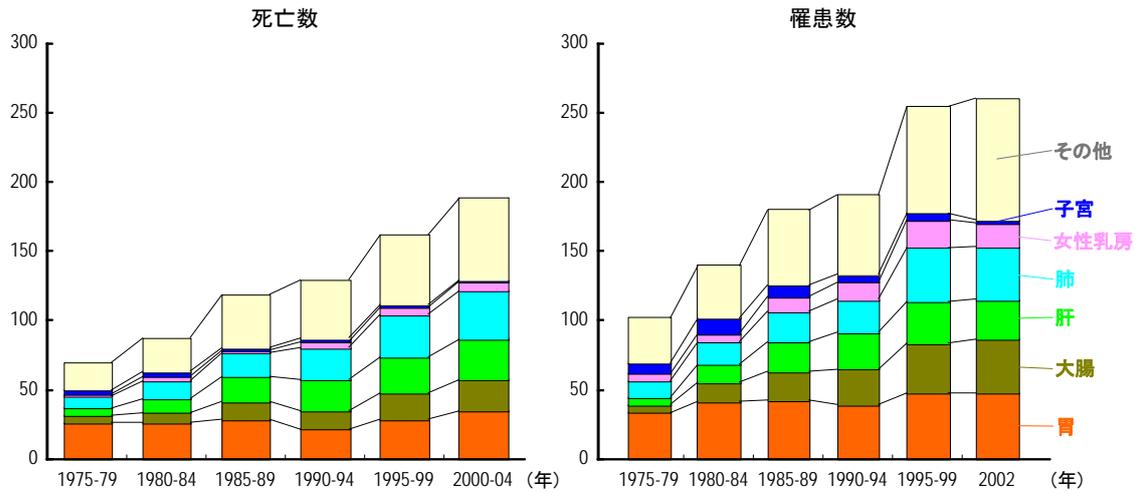


⑤ 八尾市（男女計）の限局割合の推移

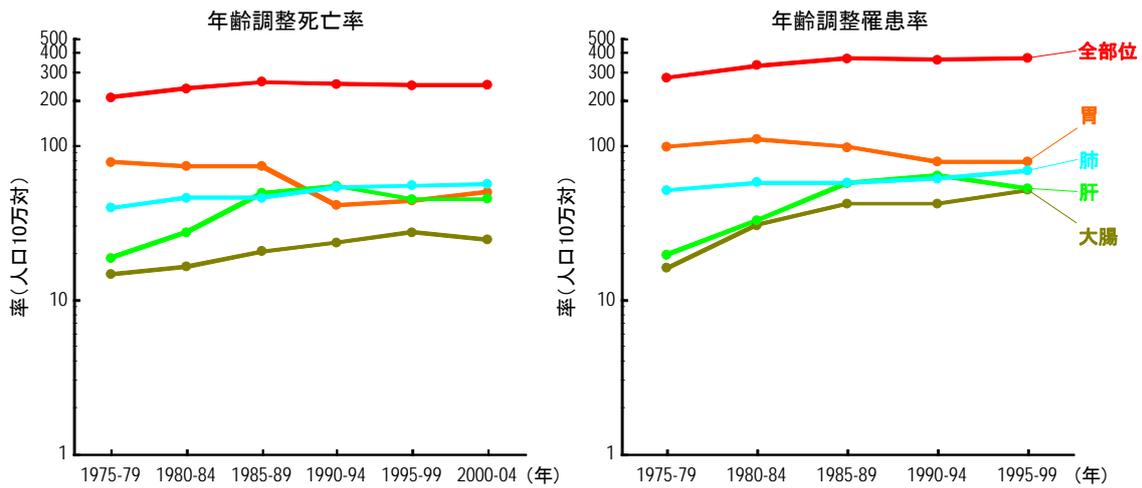


(3) 柏原市

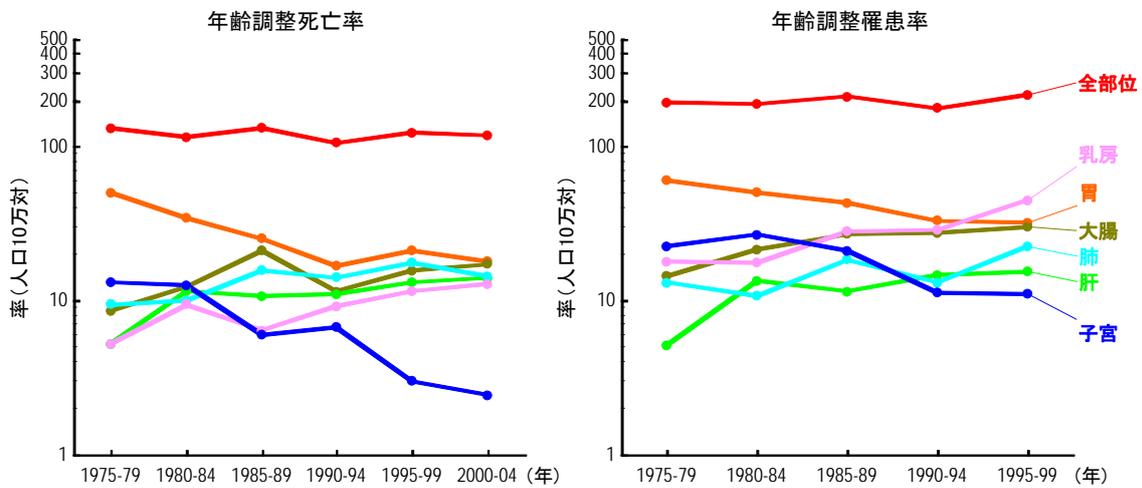
① 柏原市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



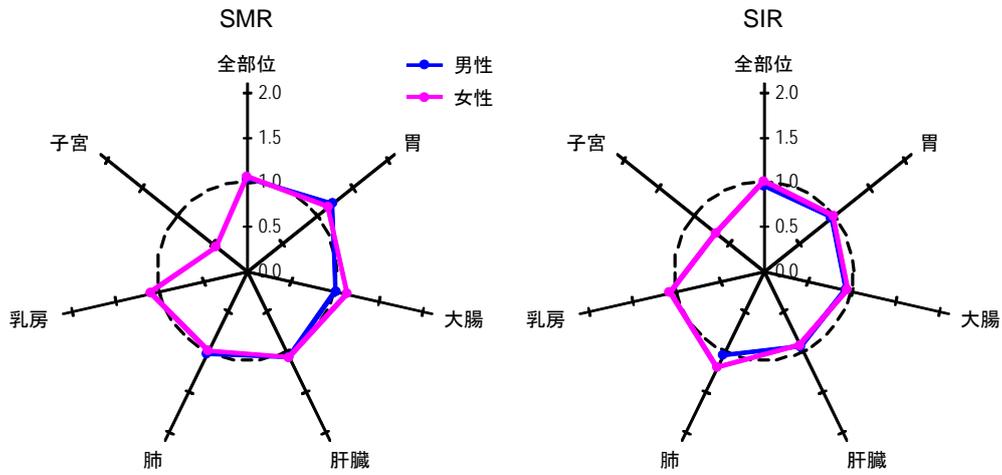
② 柏原市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



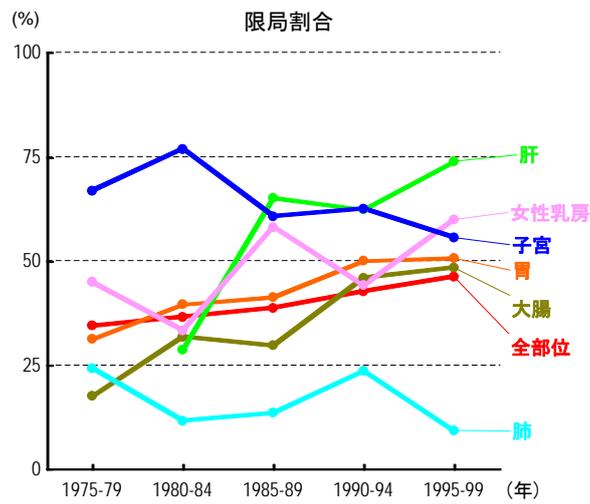
③ 柏原市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 柏原市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？



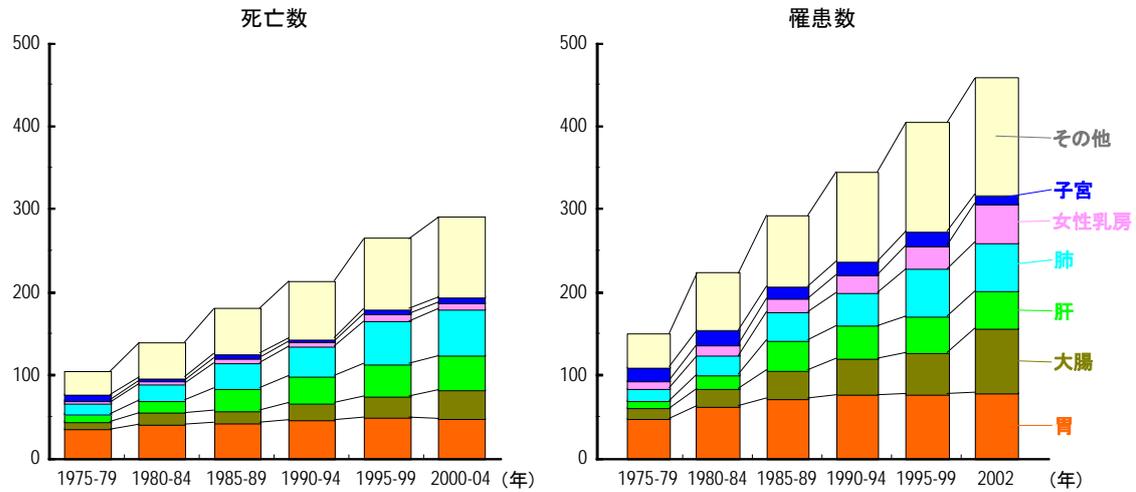
⑤ 柏原市（男女計）の限局割合の推移



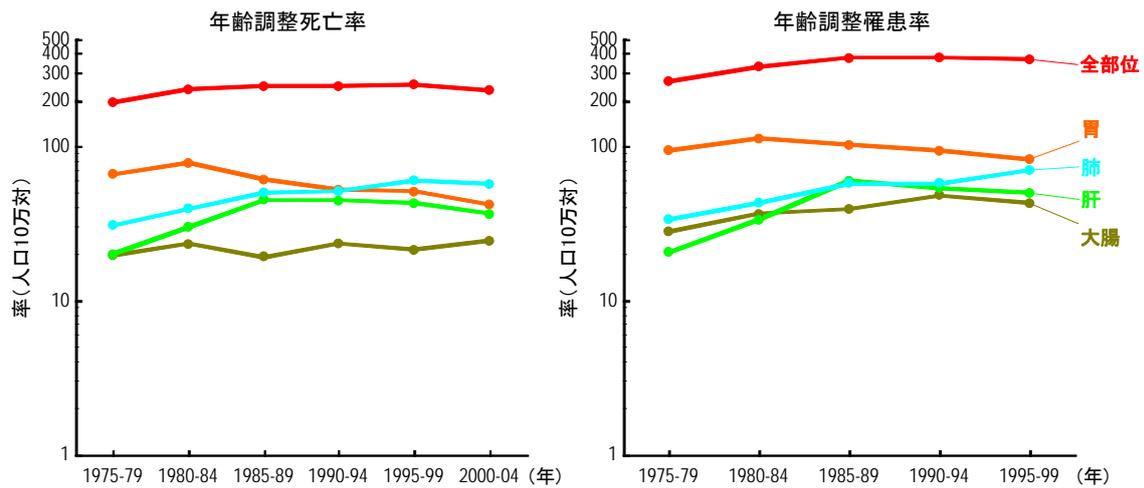
## 7. 南河内地域

### (1) 羽曳野市

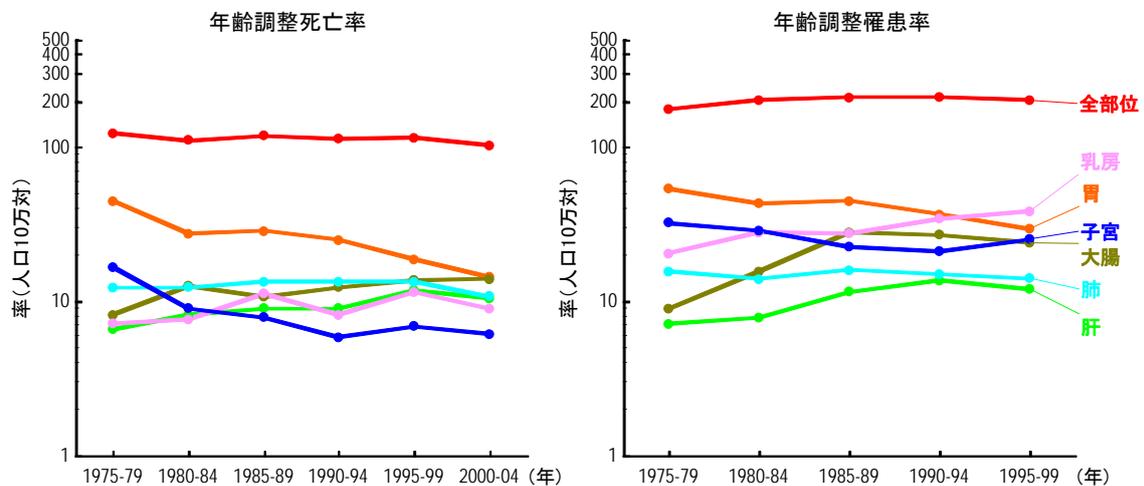
#### ① 羽曳野市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



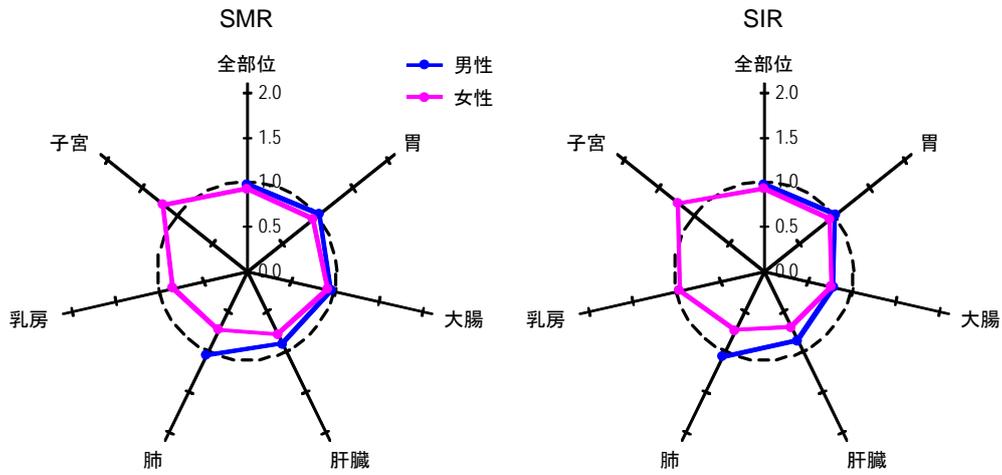
#### ② 羽曳野市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



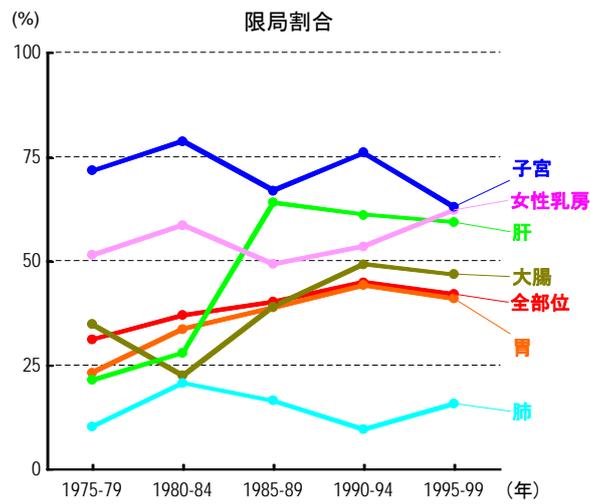
#### ③ 羽曳野市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 羽曳野市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？

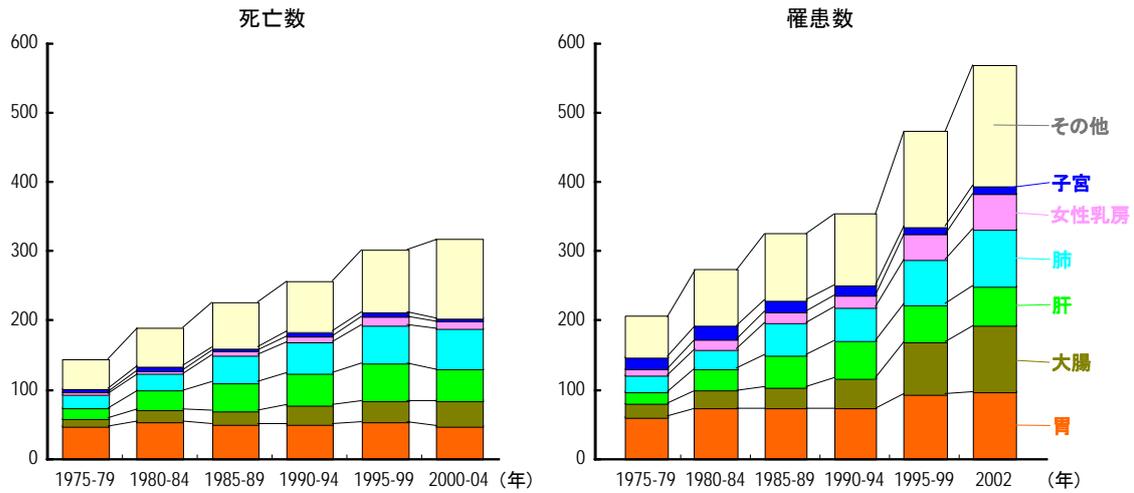


⑤ 羽曳野市（男女計）の限局割合の推移

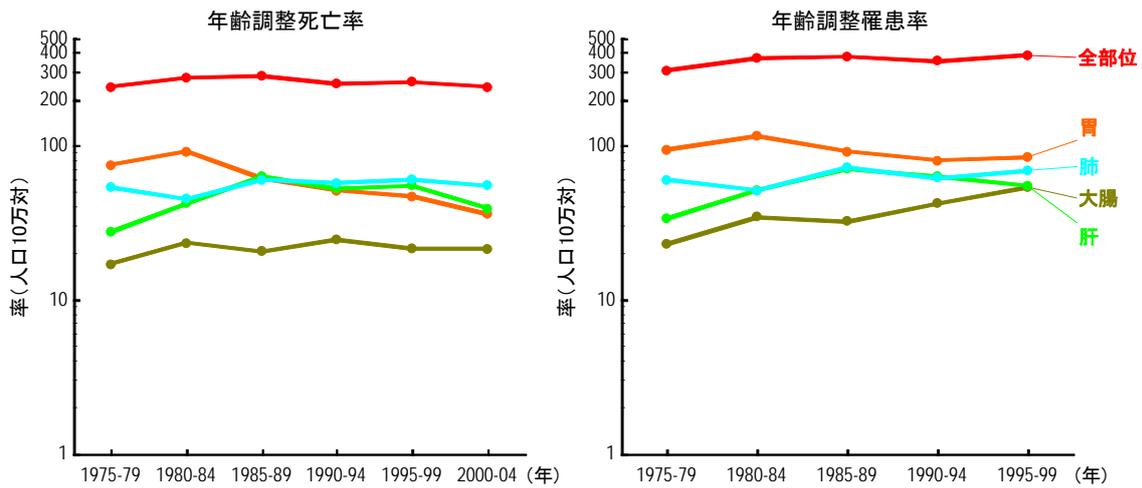


(2) 松原市

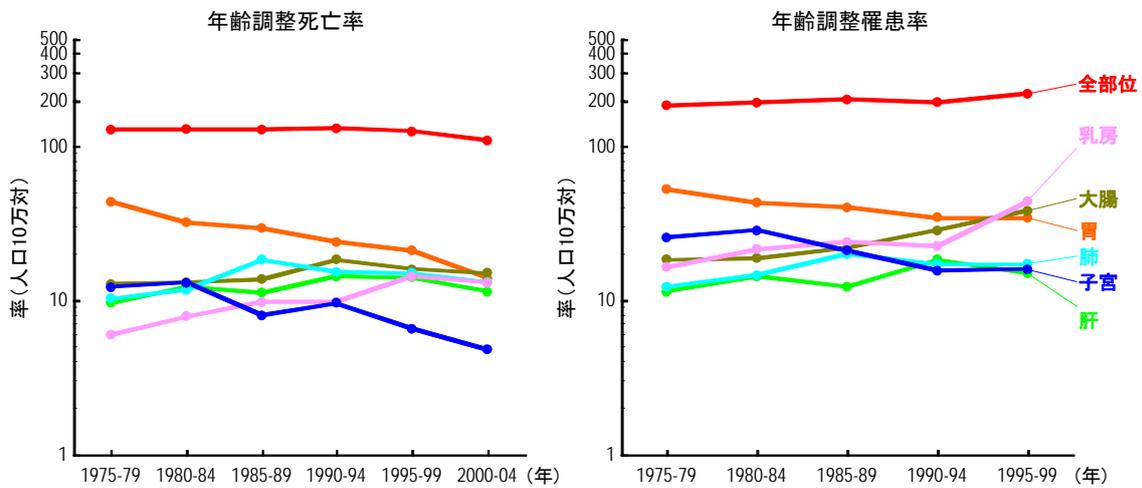
① 松原市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



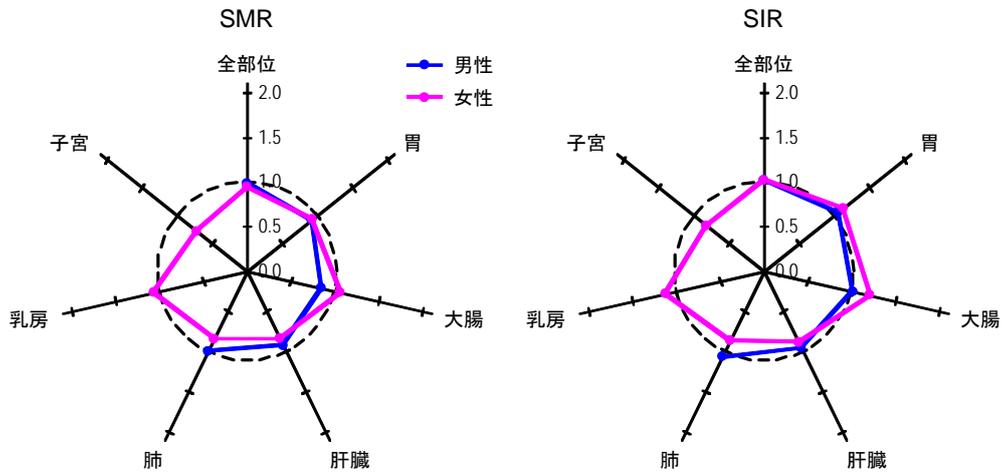
② 松原市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



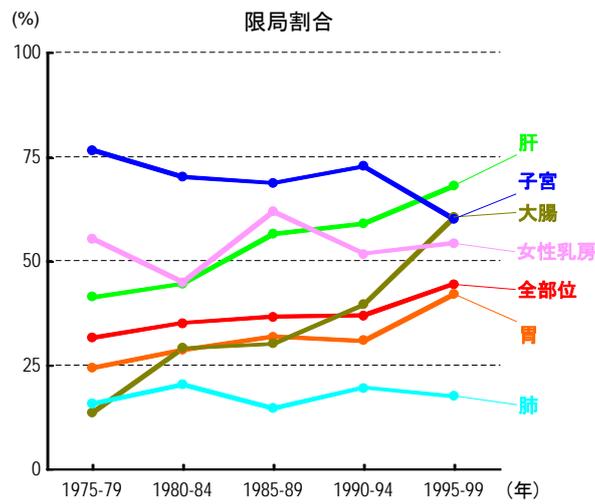
③ 松原市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 松原市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？

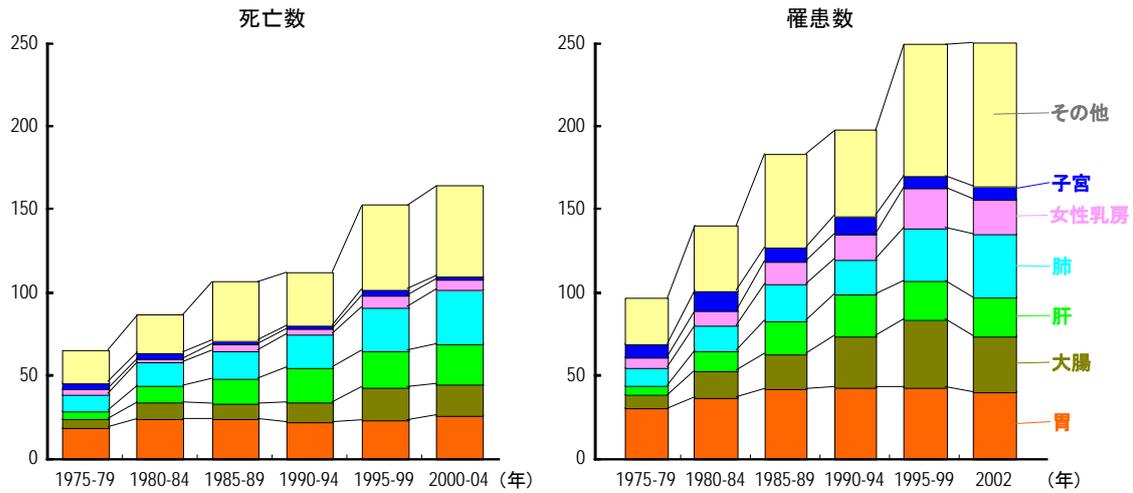


⑤ 松原市（男女計）の限局割合の推移

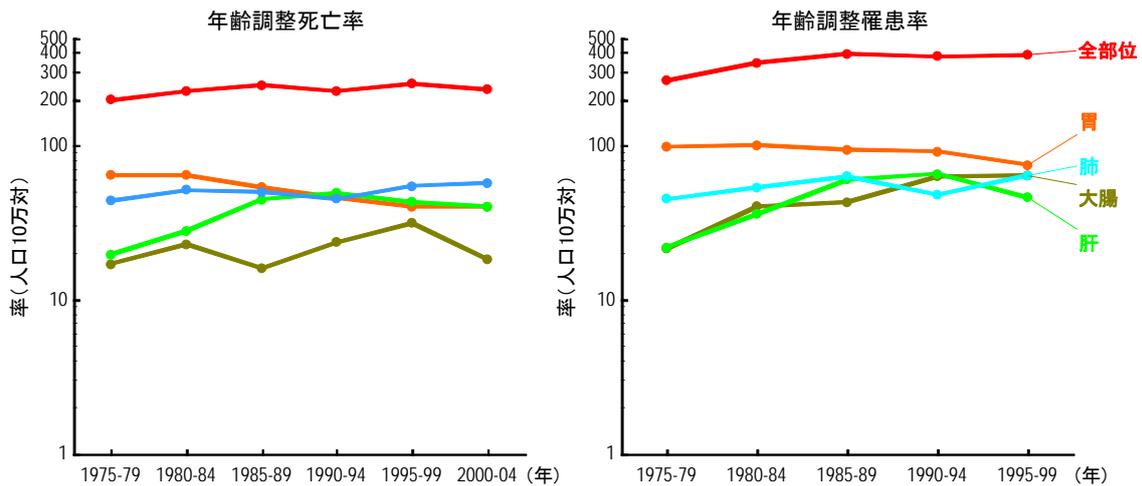


(3) 藤井寺市

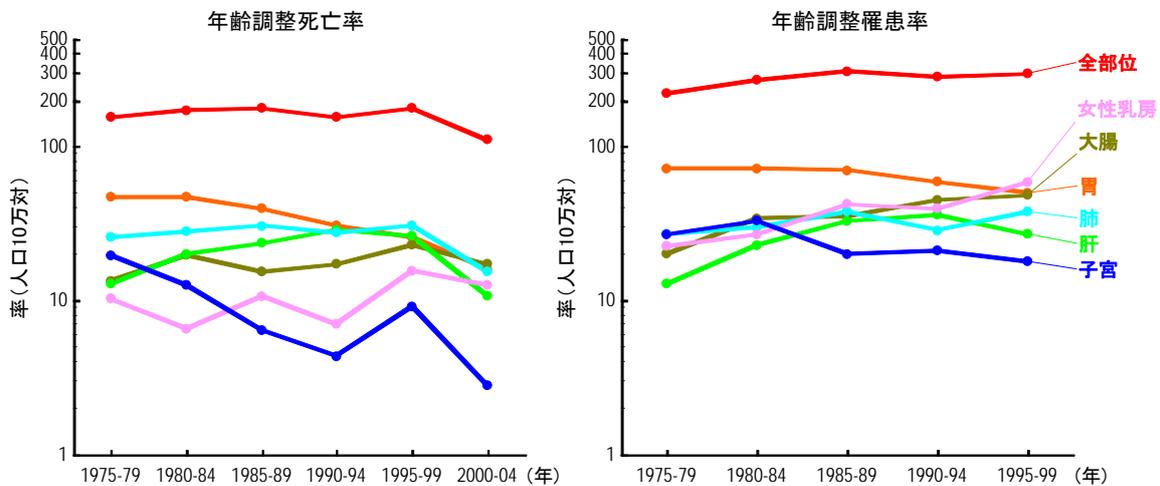
① 藤井寺市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



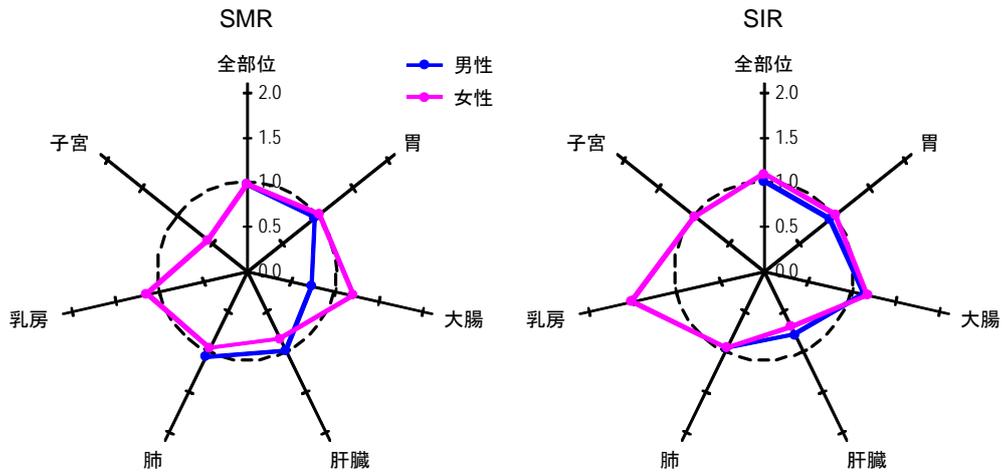
② 藤井寺市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



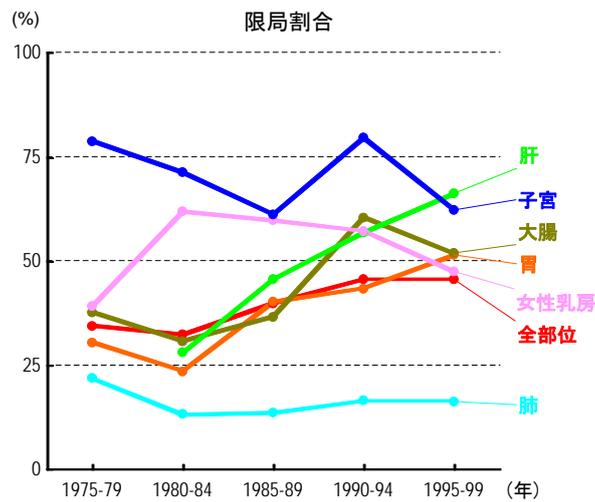
③ 藤井寺市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 藤井寺市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？

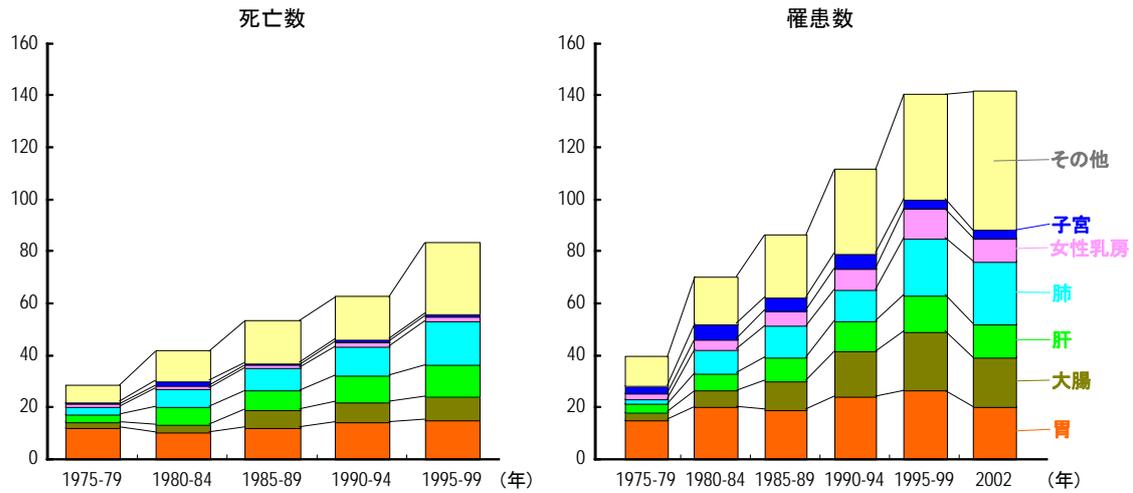


⑤ 藤井寺市（男女計）の限局割合の推移

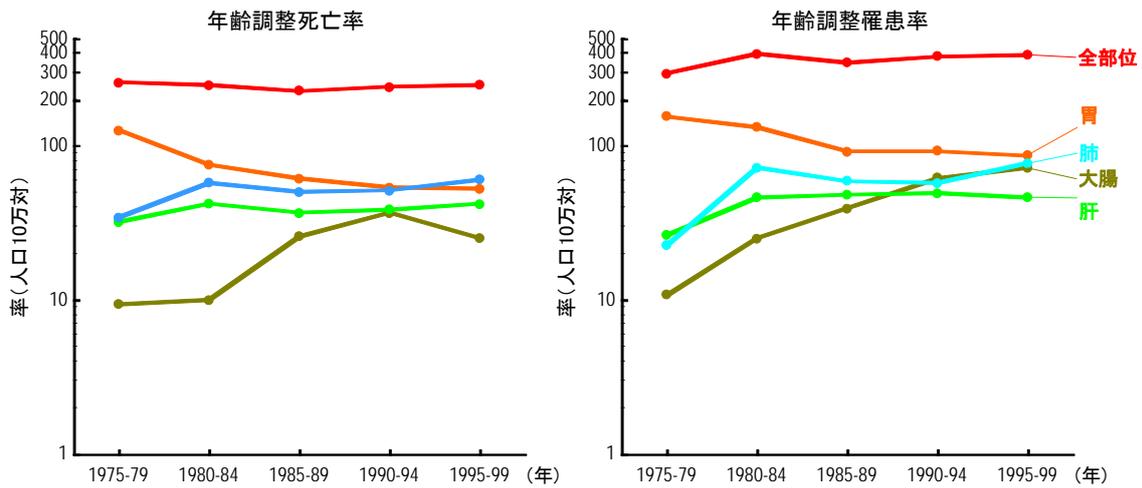


(4) 美原町

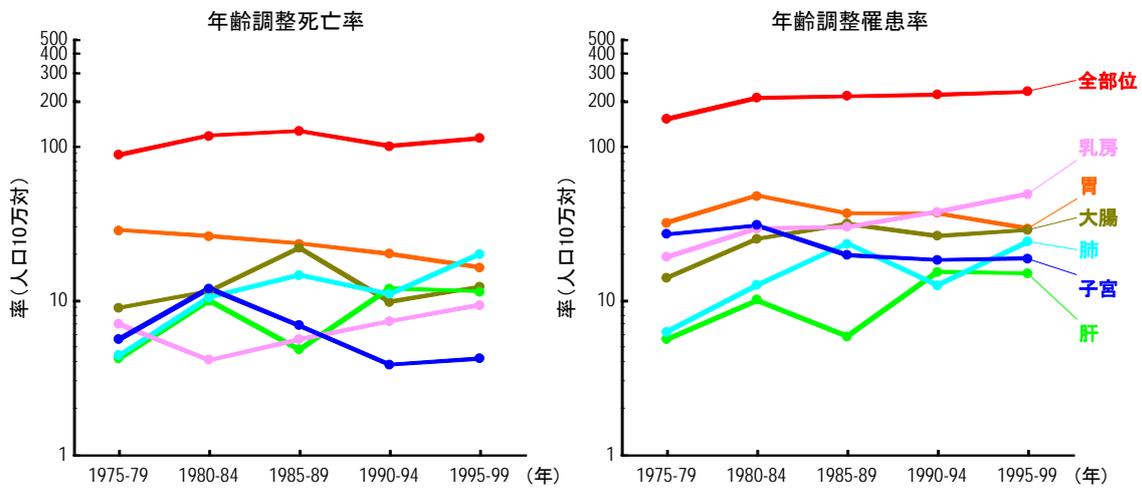
①美原町（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



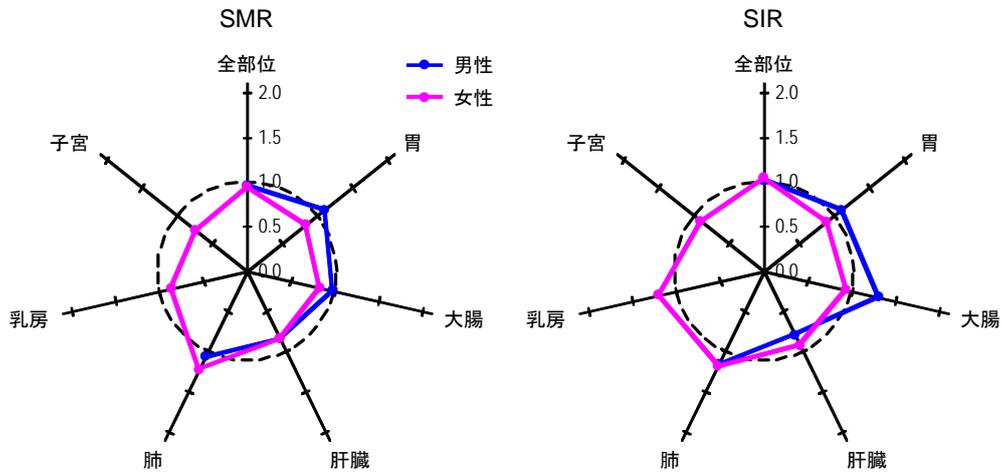
②美原町（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



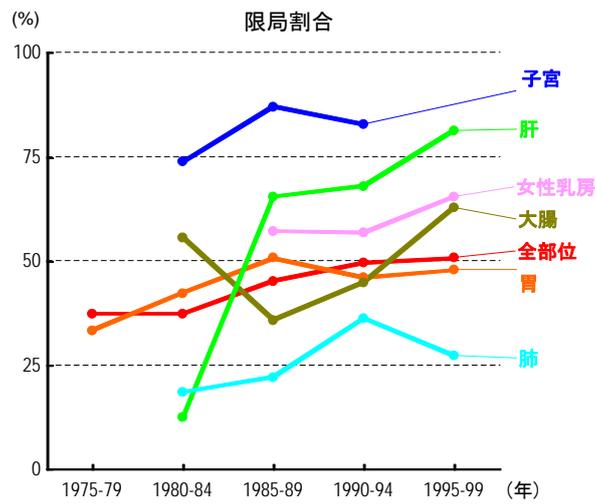
③美原町（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④美原町におけるがんの死亡（SMR, 1995-1999年）と罹患（SIR, 1995-1999年）は、大阪府と比べて高い？低い？

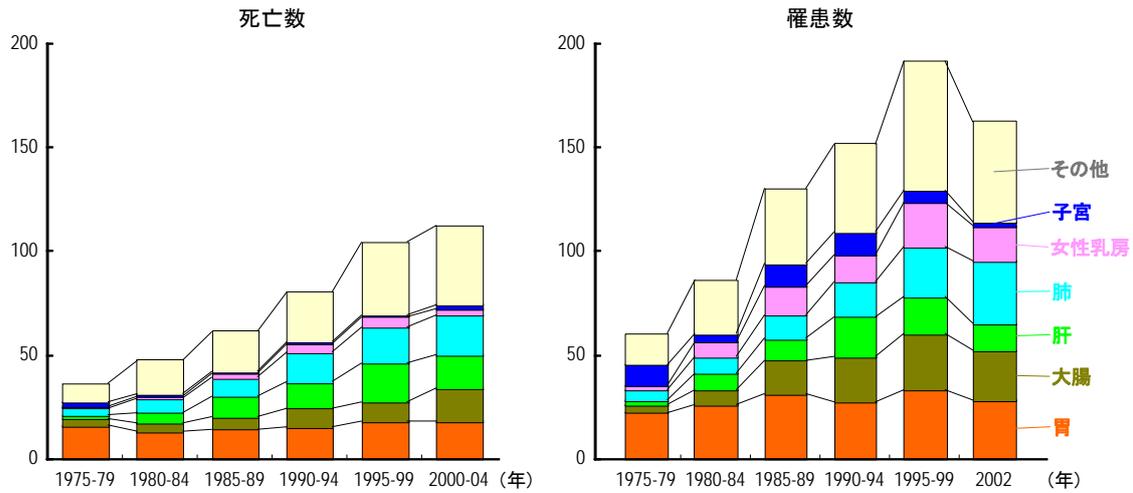


⑤ 美原町（男女計）の限局割合の推移

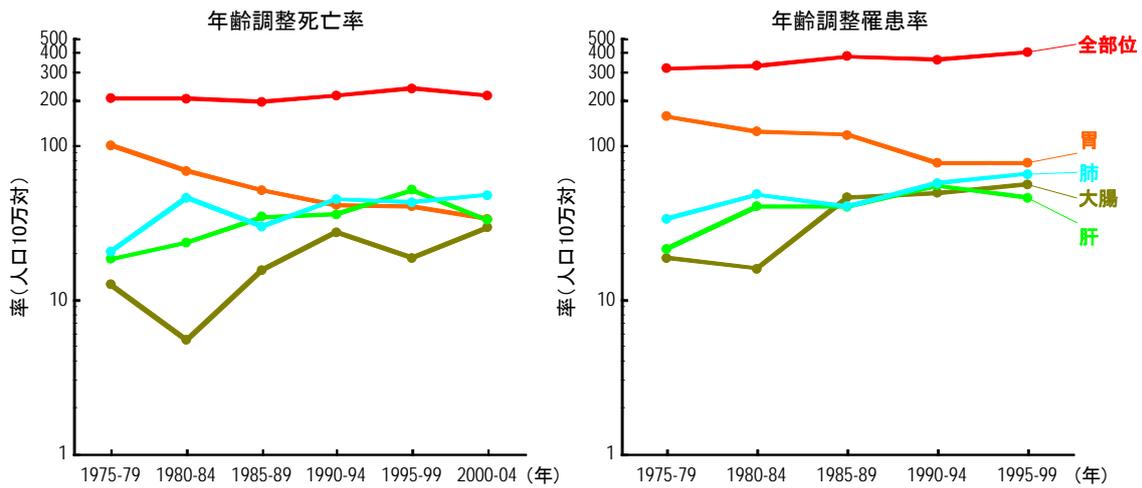


(5) 大阪狭山市

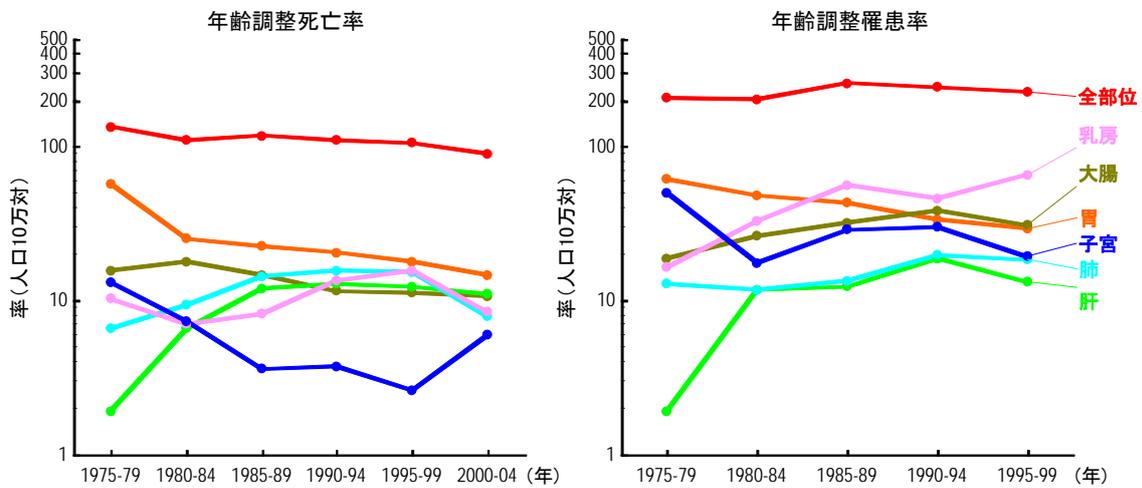
① 大阪狭山市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



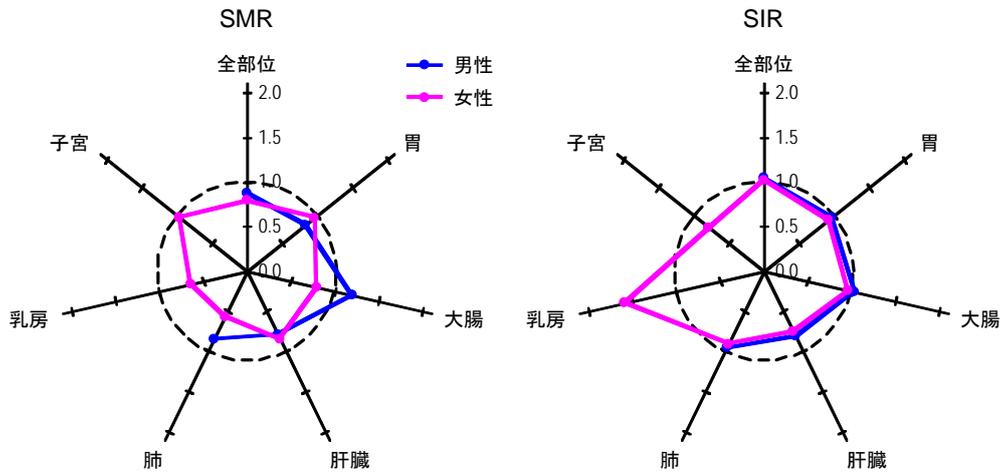
② 大阪狭山市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



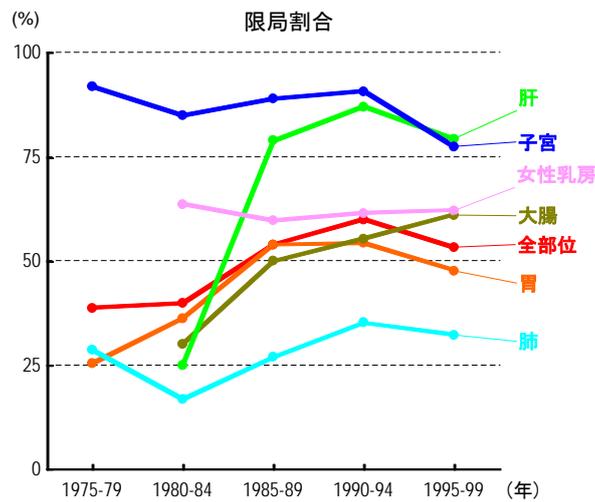
③ 大阪狭山市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 大阪狭山市におけるがんの死亡（SMR, 2000-2004年）と罹患（SIR, 1995-1999年）は、大阪府と比べて高い？低い？

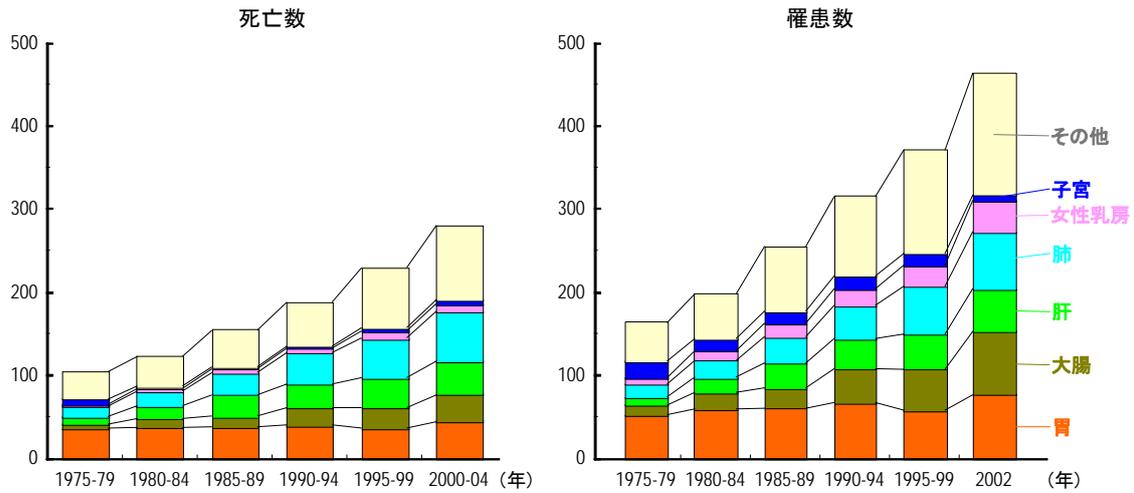


⑤ 大阪狭山市（男女計）の限局割合の推移

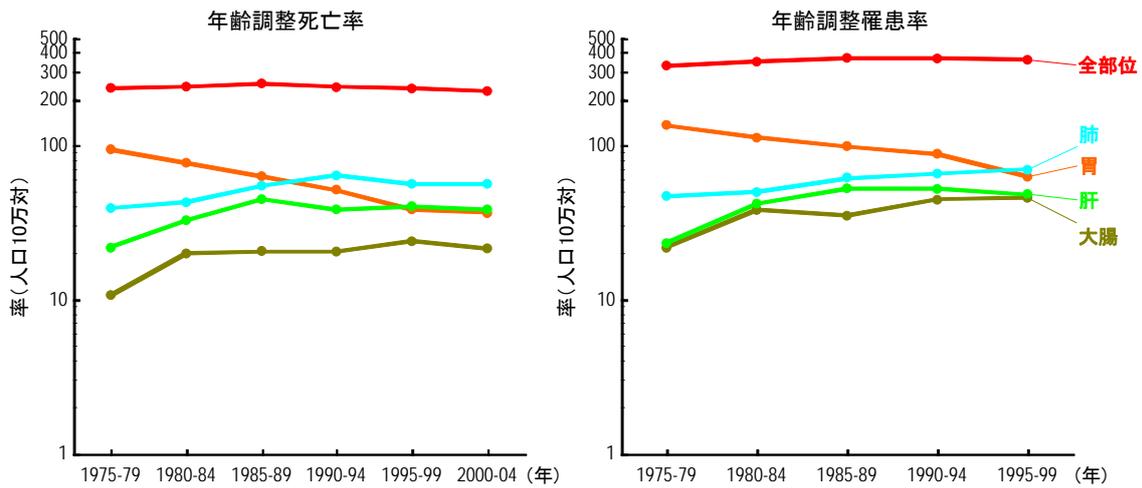


(6) 富田林市

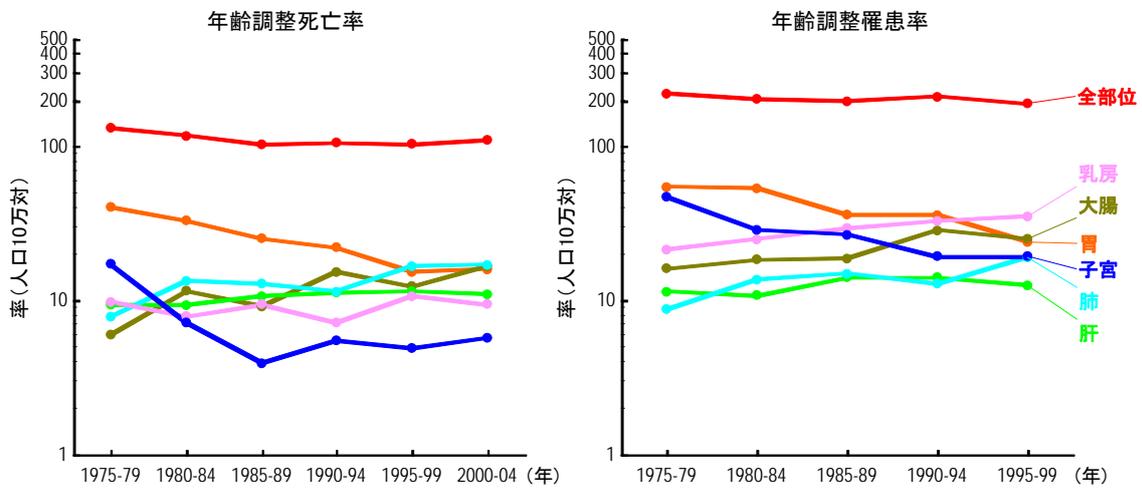
① 富田林市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



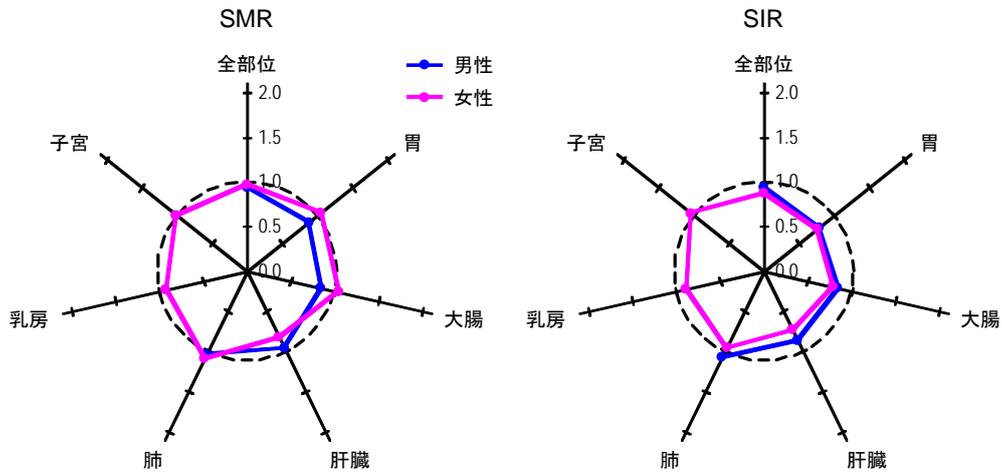
② 富田林市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



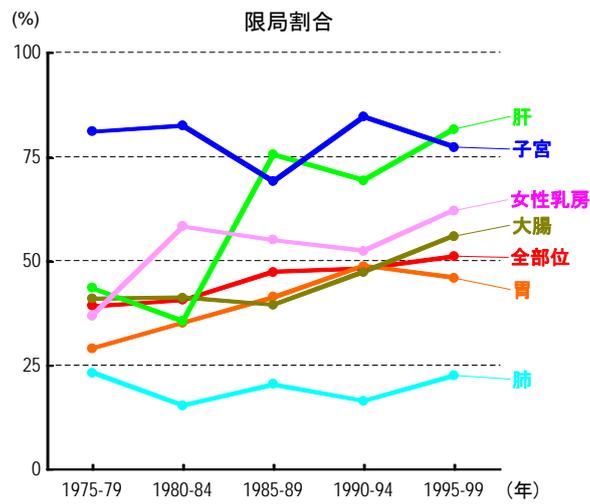
③ 富田林市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 富田林市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？

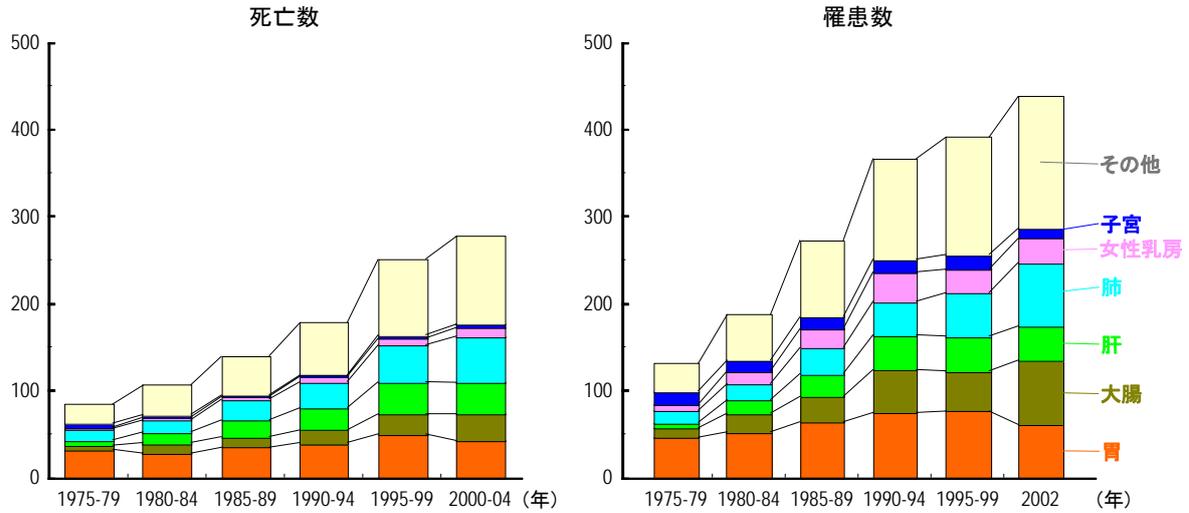


⑤ 富田林市（男女計）の限局割合の推移

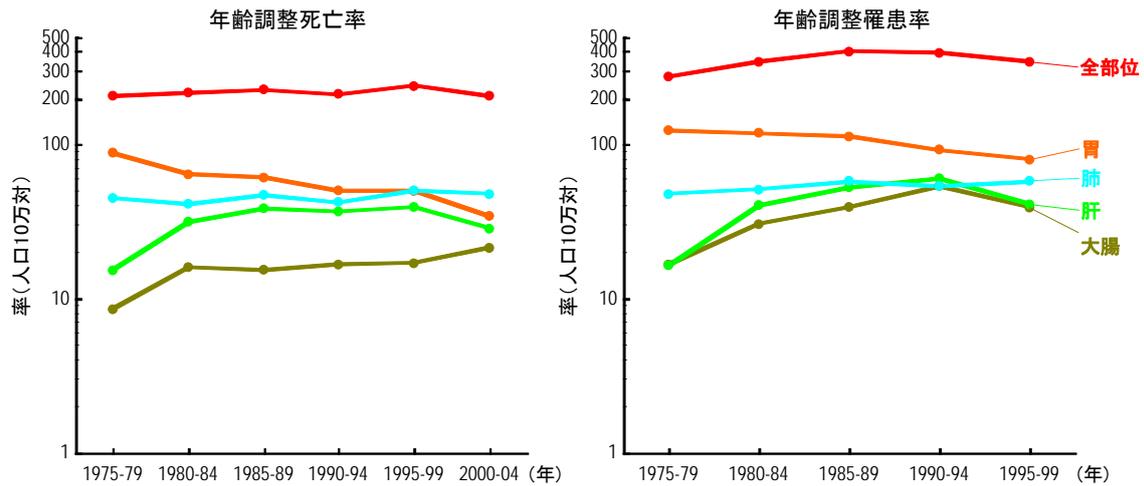


(7) 河内長野市

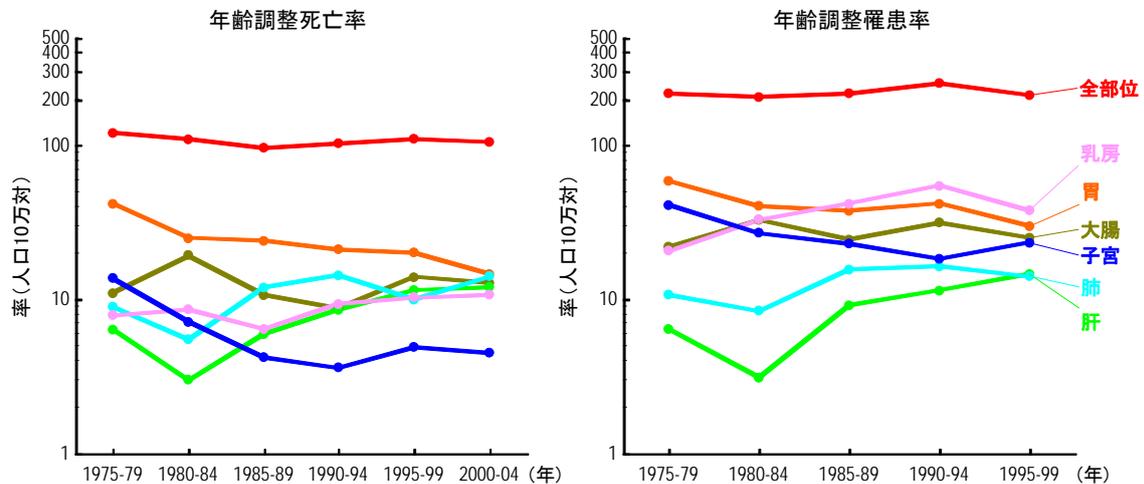
① 河内長野市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



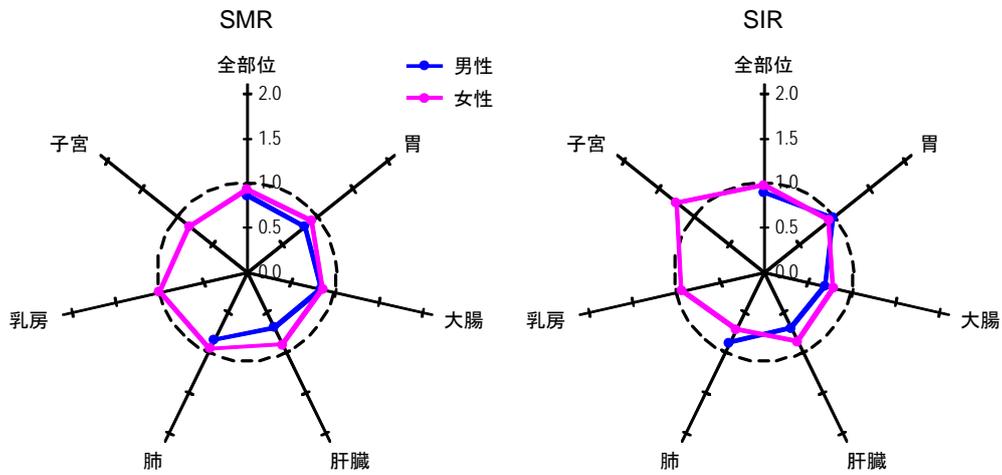
② 河内長野市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



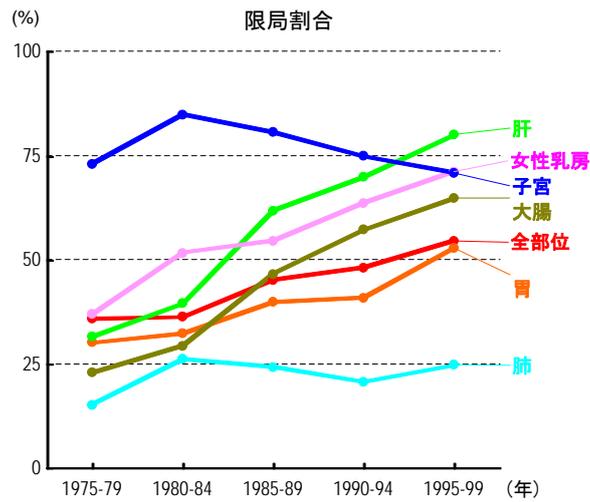
③ 河内長野市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 河内長野市におけるがんの死亡（SMR, 2000-2004年）と罹患（SIR, 1995-1999年）は、大阪府と比べて高い？低い？

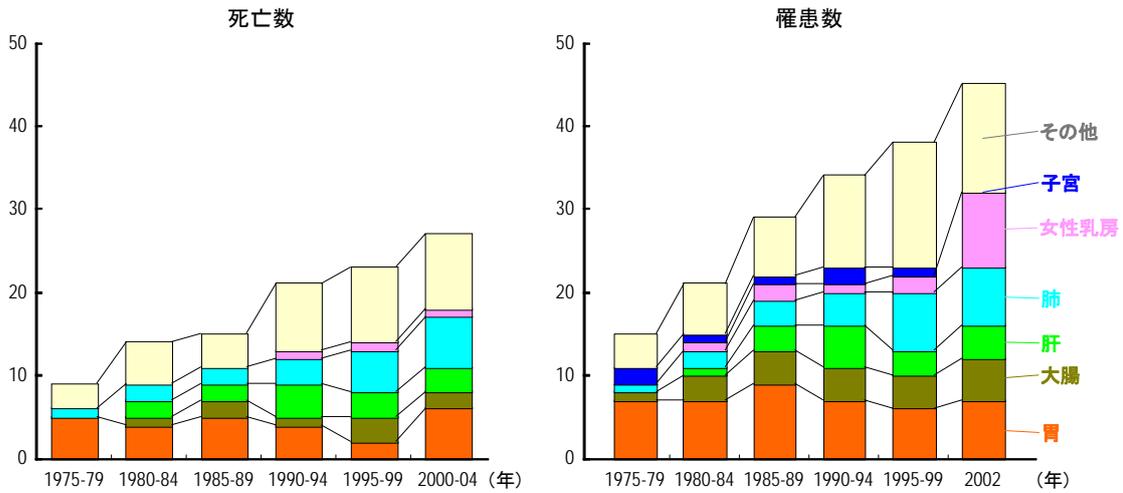


⑤ 河内長野市（男女計）の限局割合の推移

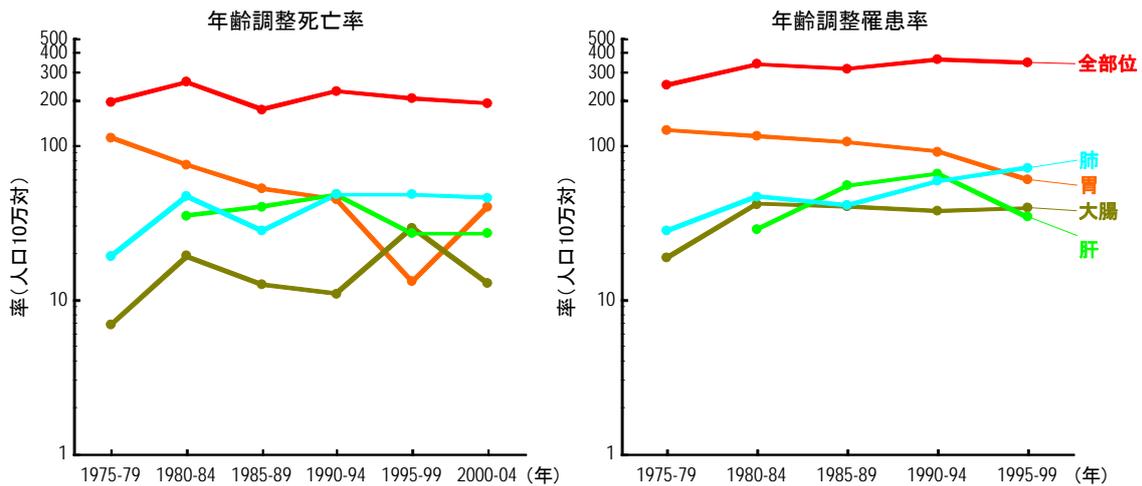


(8) 太子町

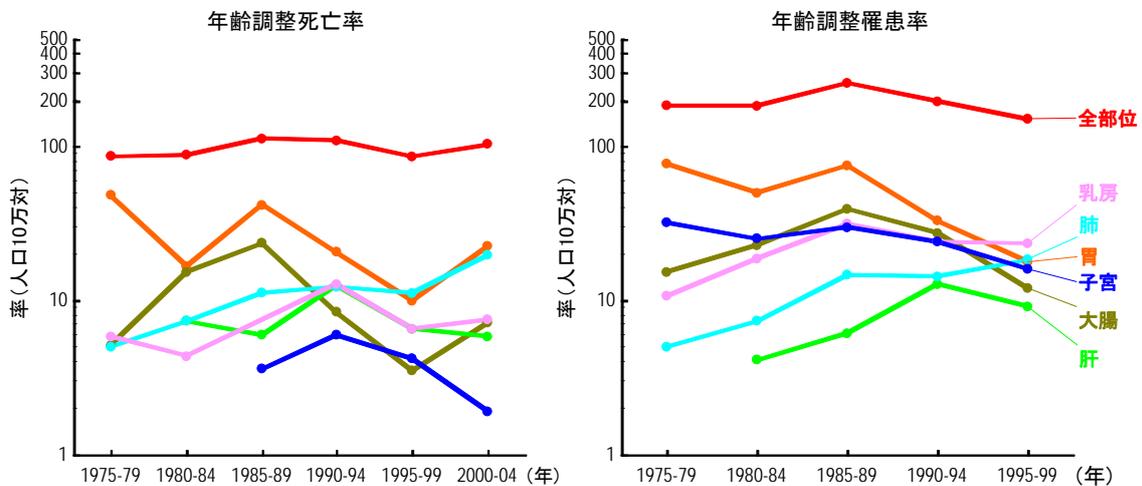
① 太子町（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



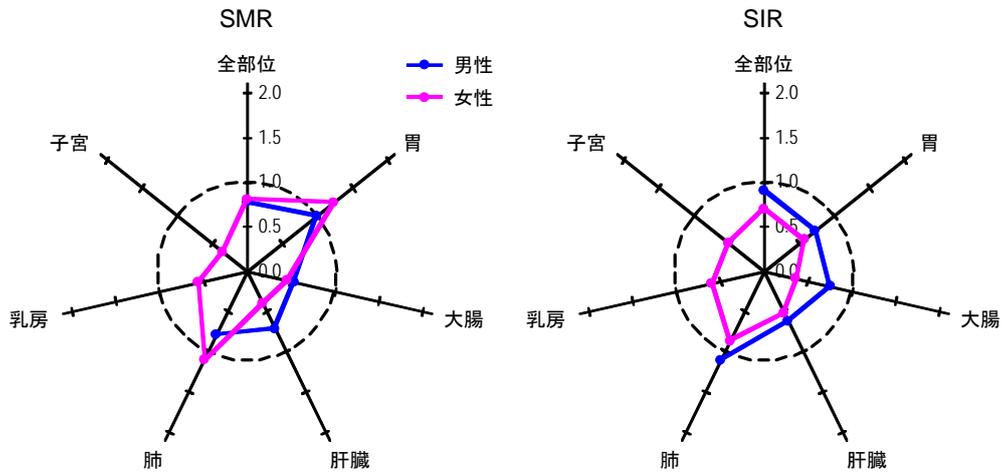
② 太子町（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



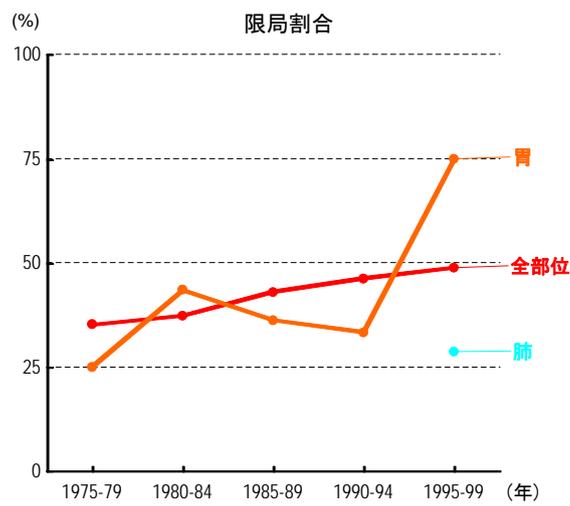
③ 太子町（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 太子町におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？

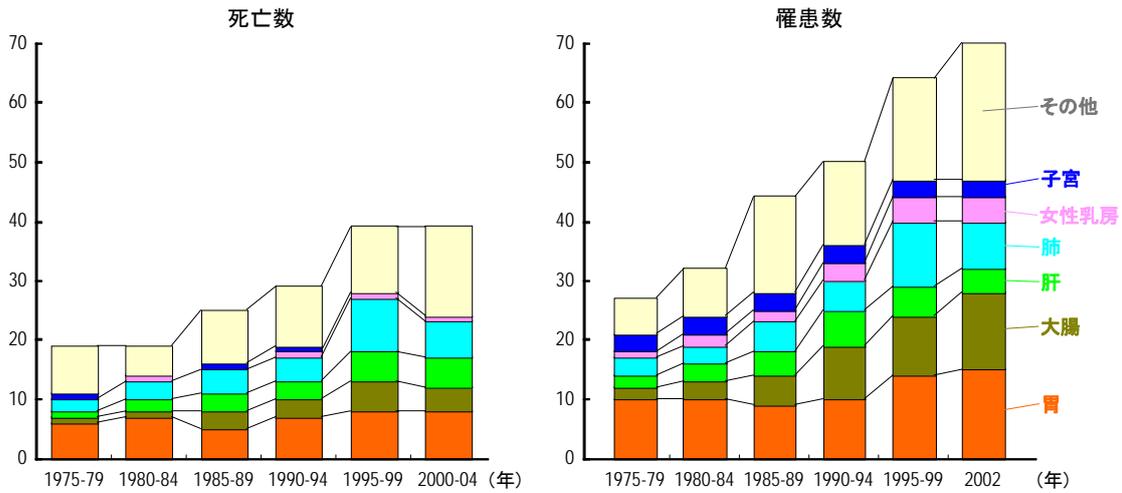


⑤ 太子町（男女計）の限局割合の推移

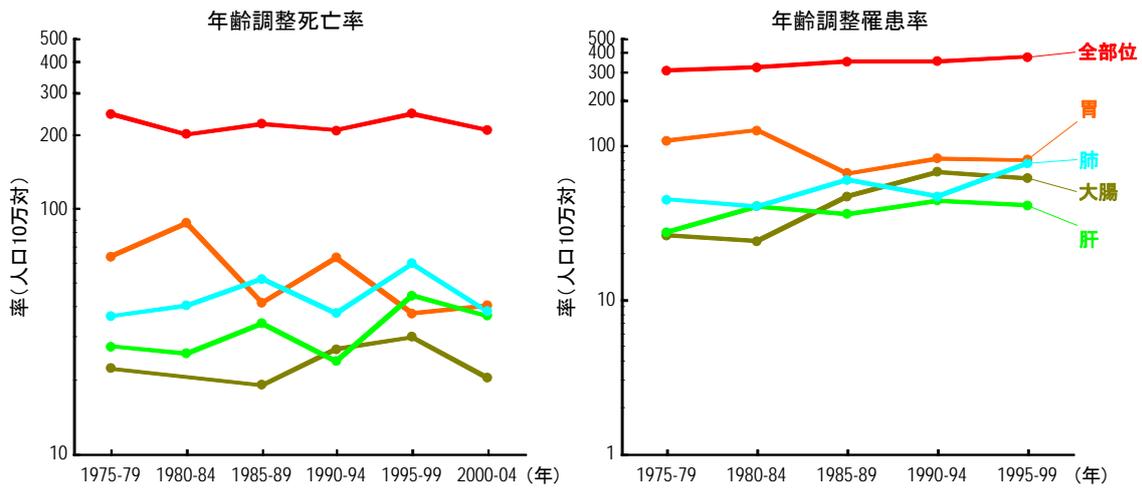


(9) 河南町

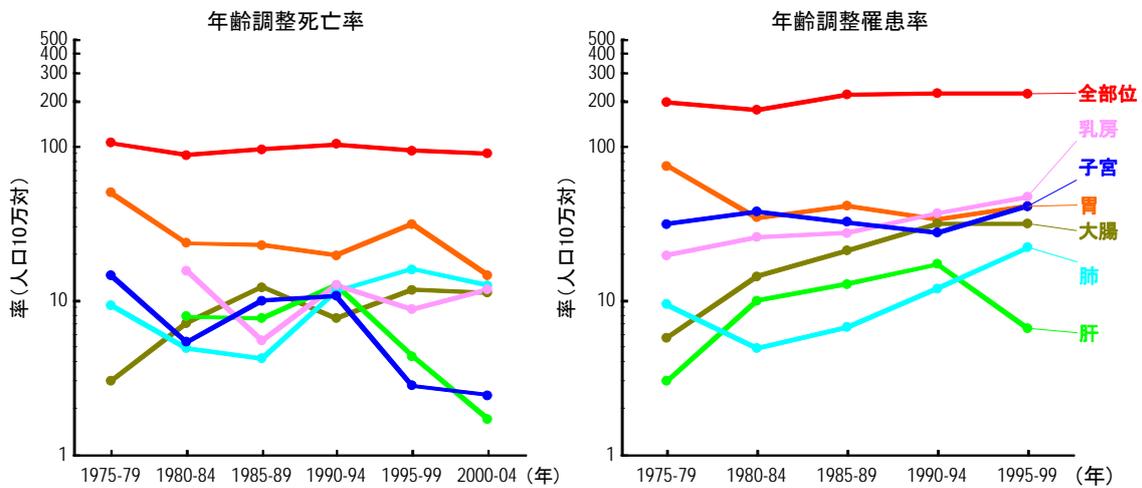
① 河南町（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



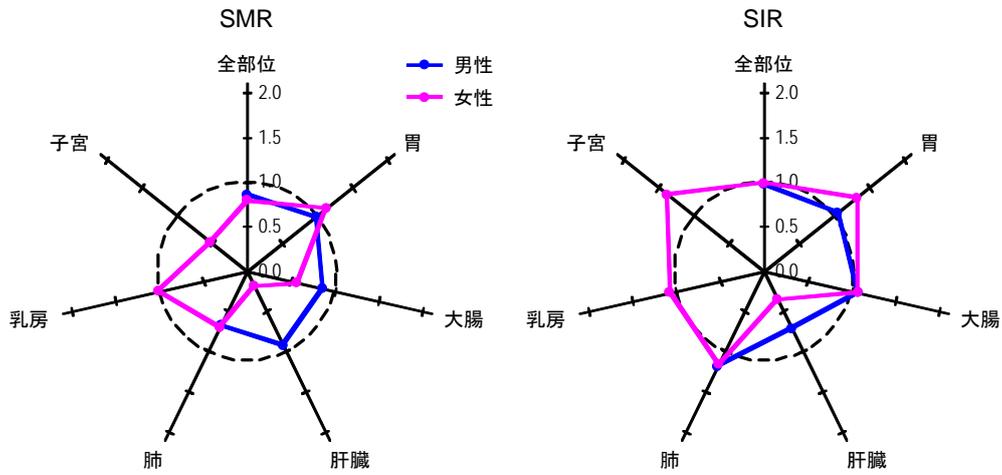
② 河南町（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



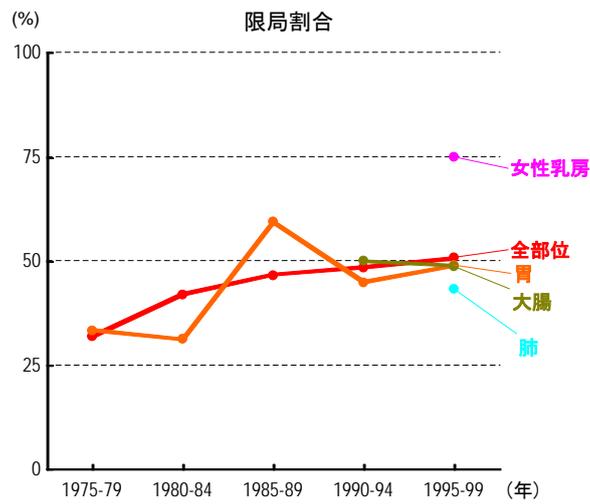
③ 河南町（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 河南町におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004年）と罹患（SIR, 1995–1999年）は、大阪府と比べて高い？低い？

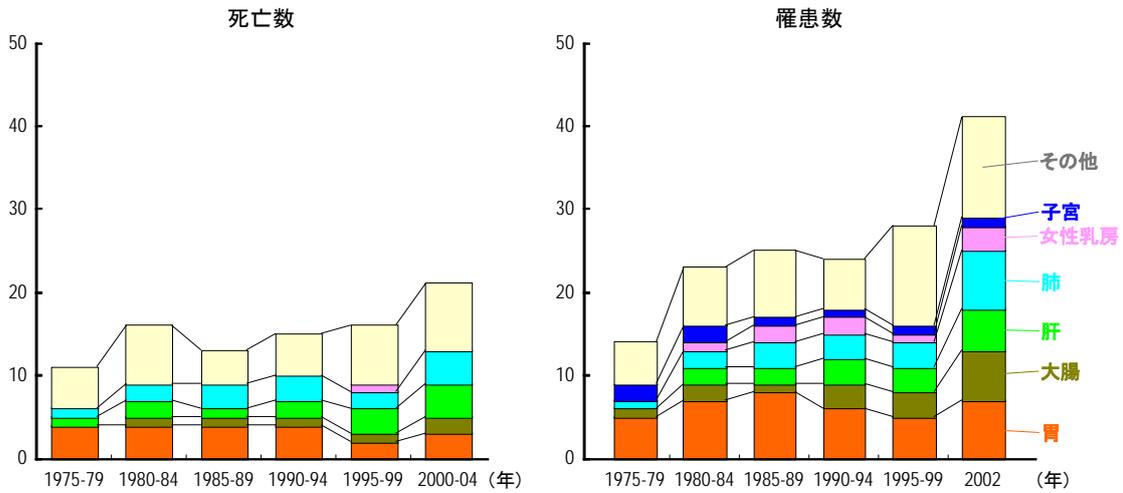


⑤ 河南町（男女計）の限局割合の推移

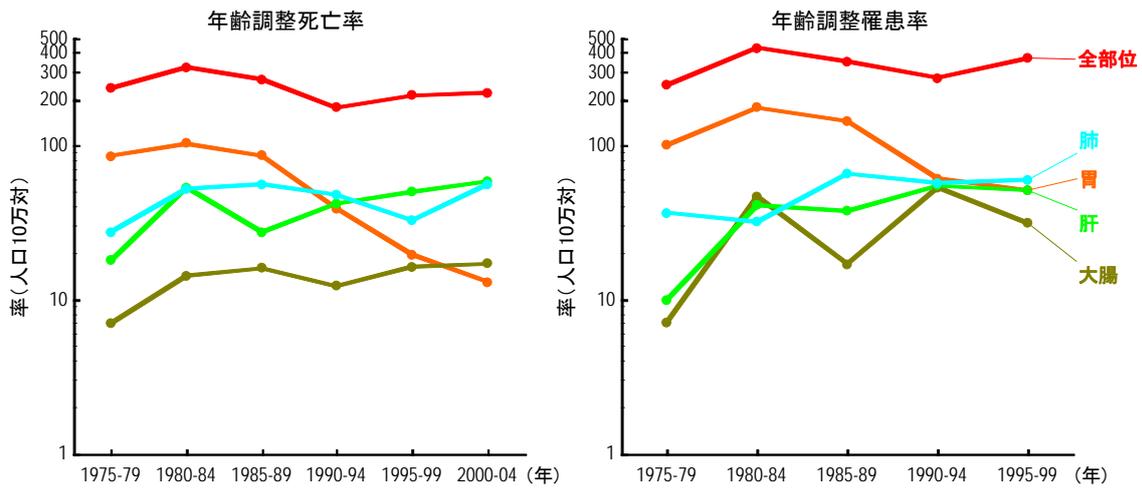


(10) 千早赤阪村

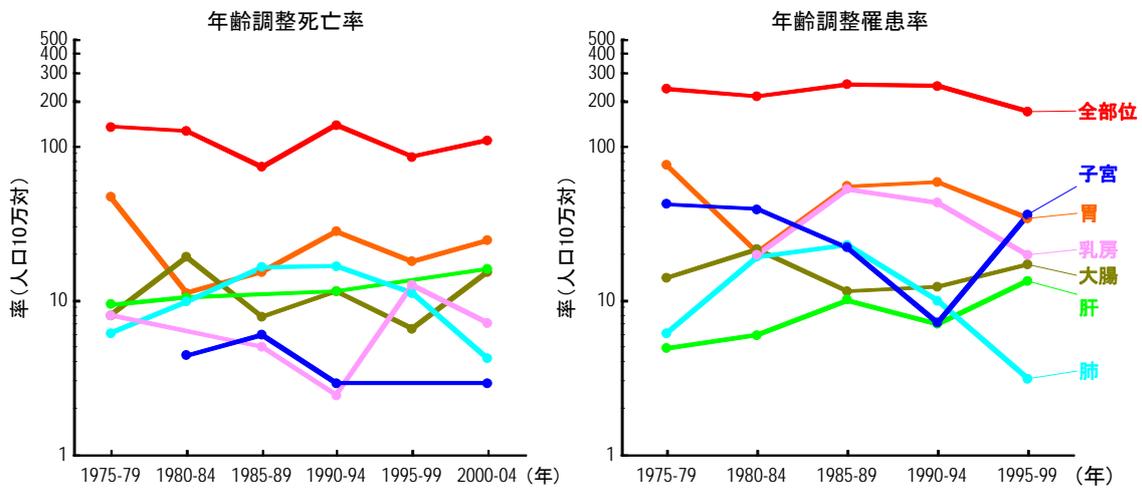
① 千早赤阪村（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



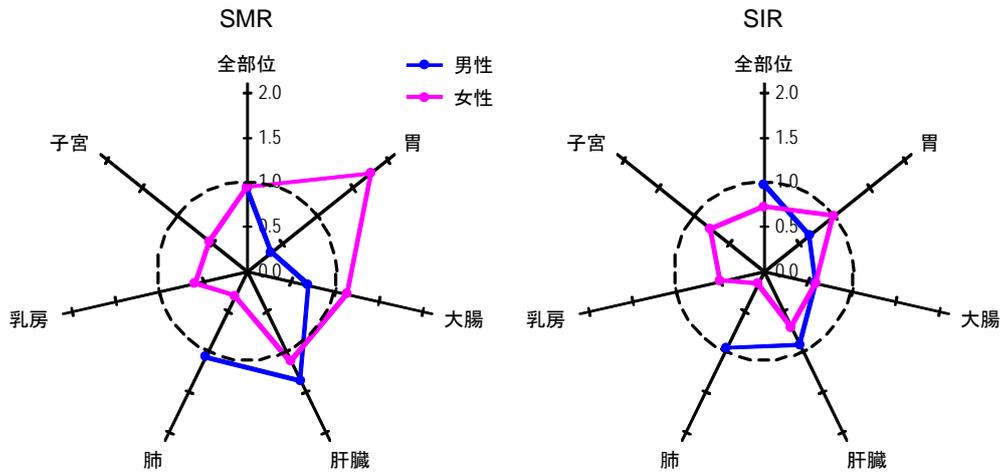
② 千早赤阪村（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



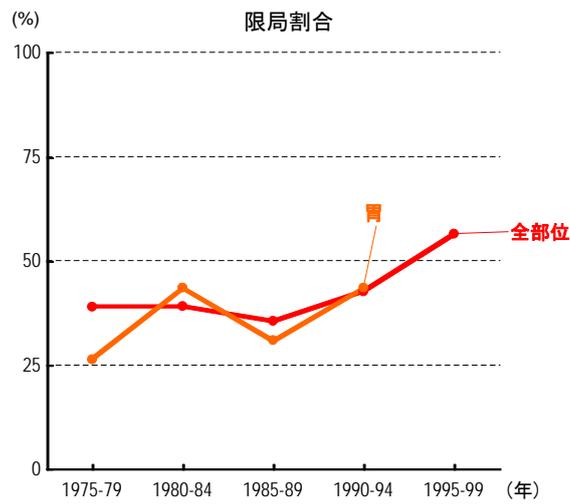
③ 千早赤阪村（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 千早赤阪村におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？

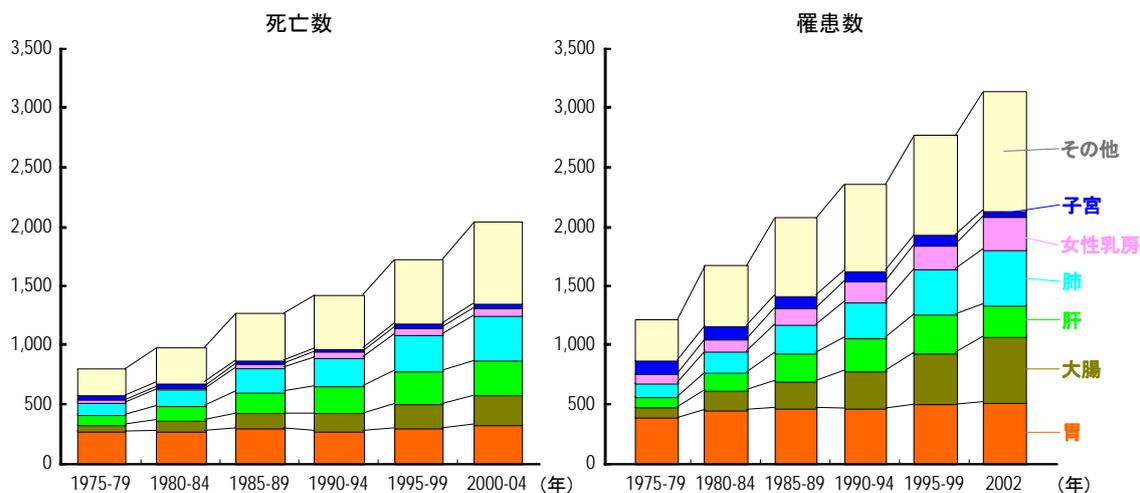


⑤ 千早赤阪村（男女計）の限局割合の推移

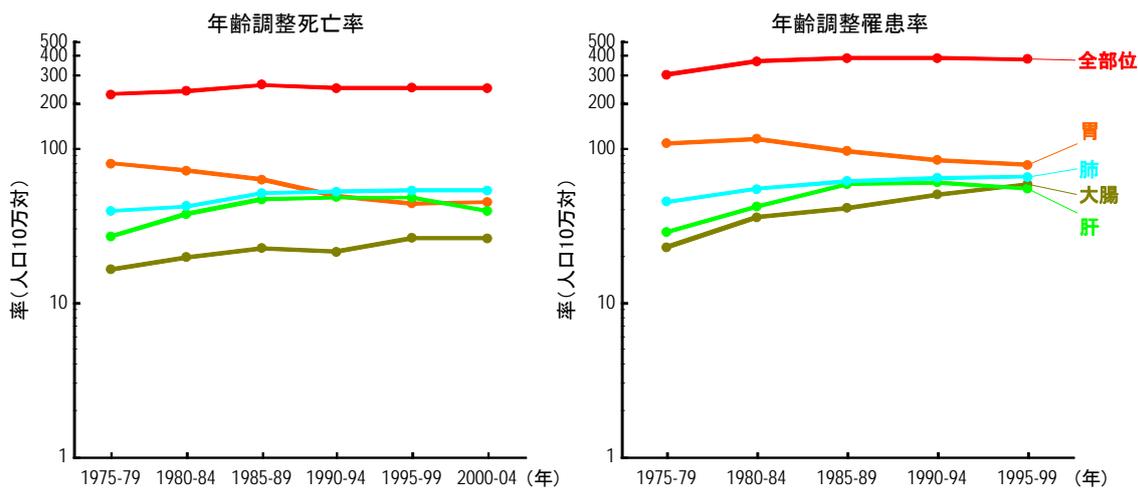


## 8. 堺市

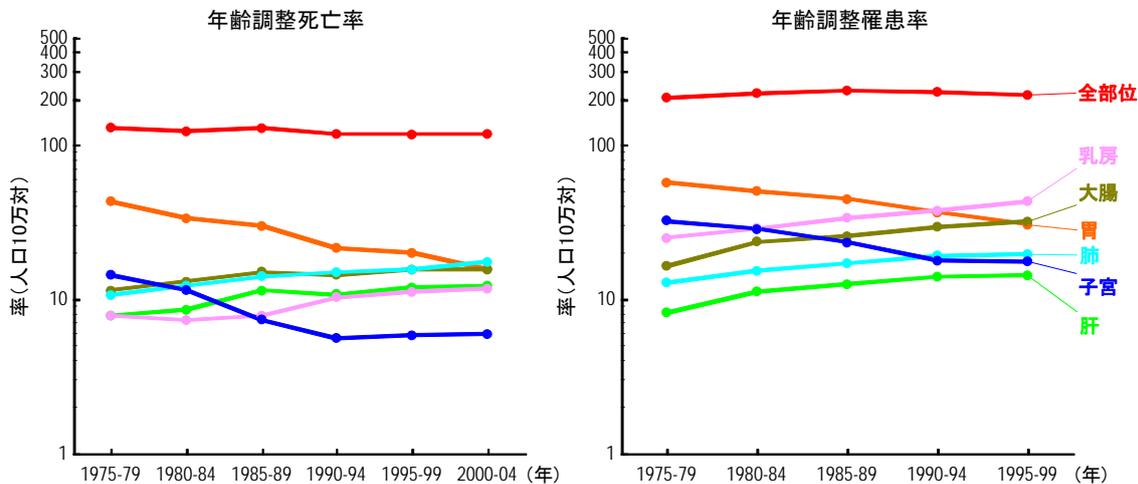
### ① 堺市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



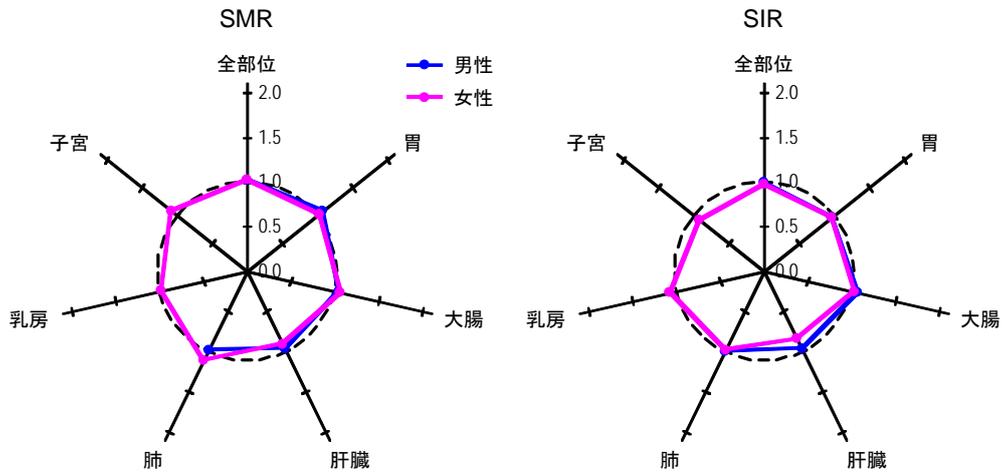
### ② 堺市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



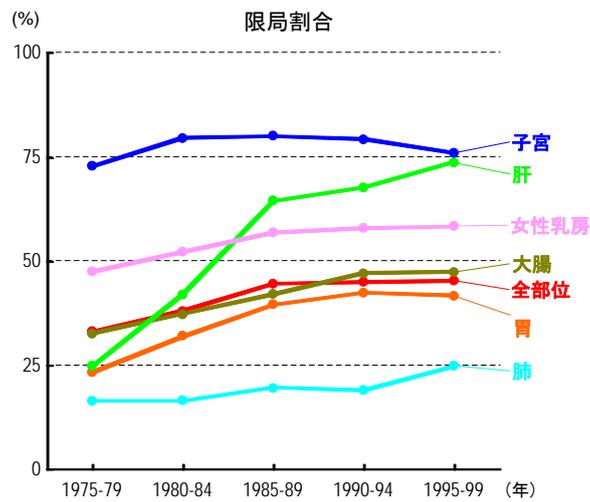
### ③ 堺市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 堺市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？



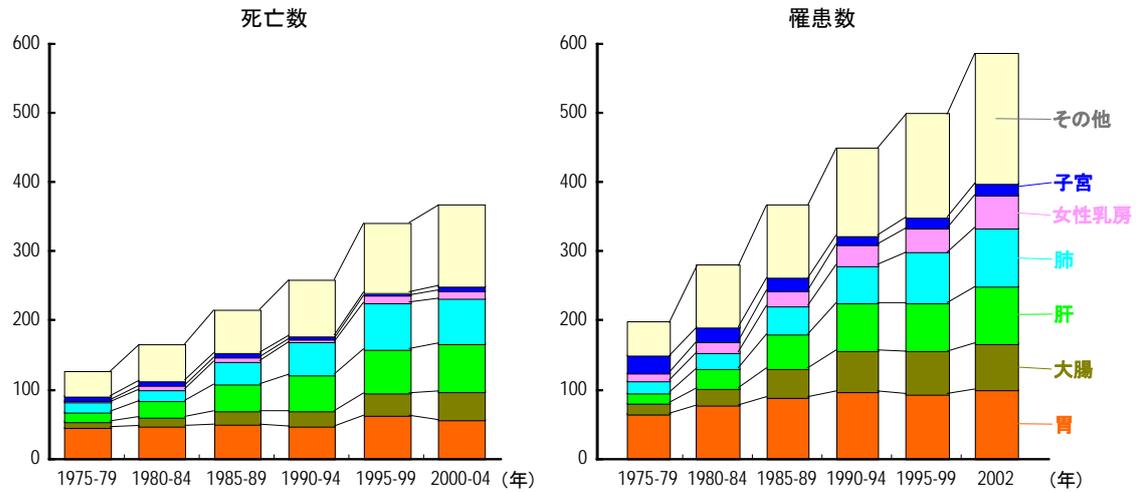
⑤ 堺市（男女計）の限局割合の推移



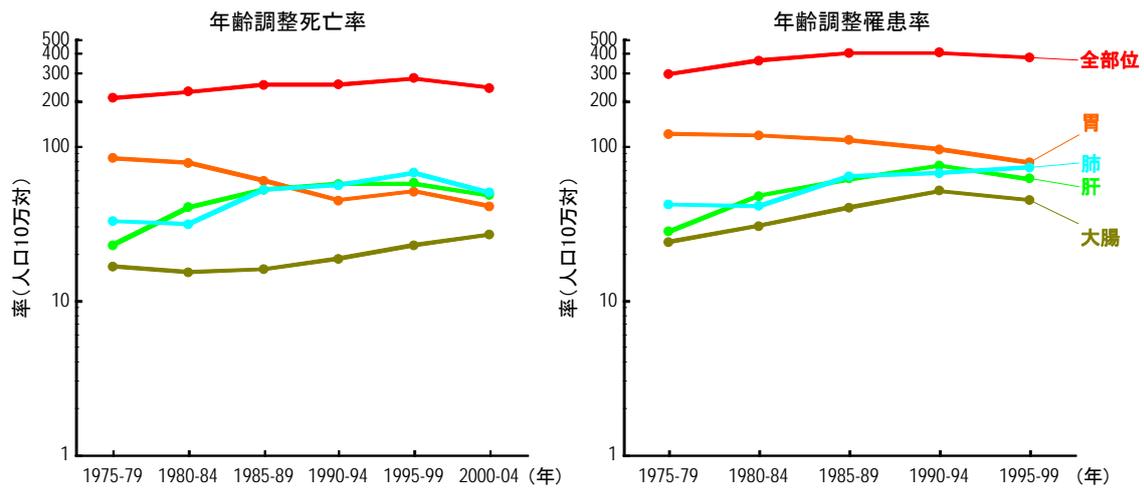
## 9. 泉州地域

### (1) 和泉市

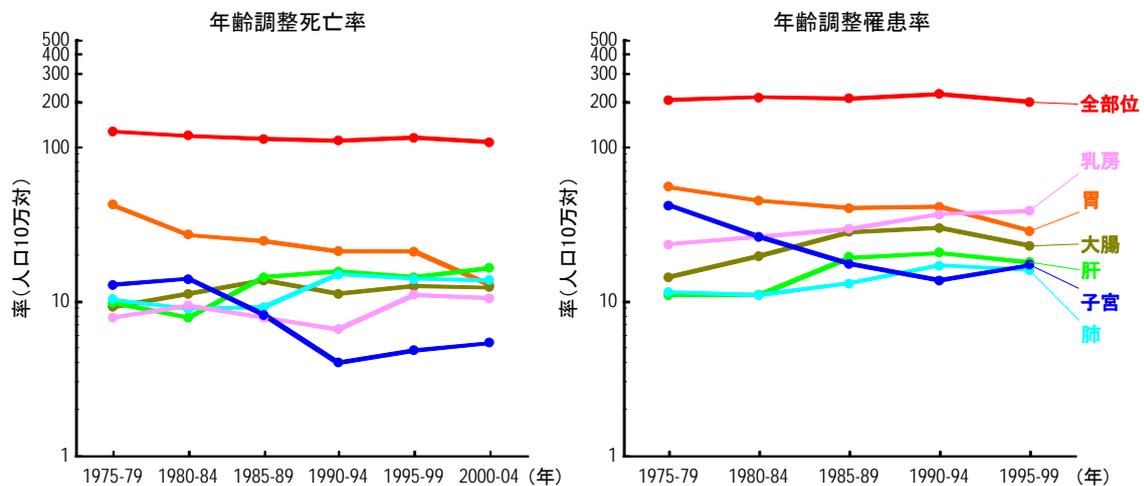
#### ① 和泉市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



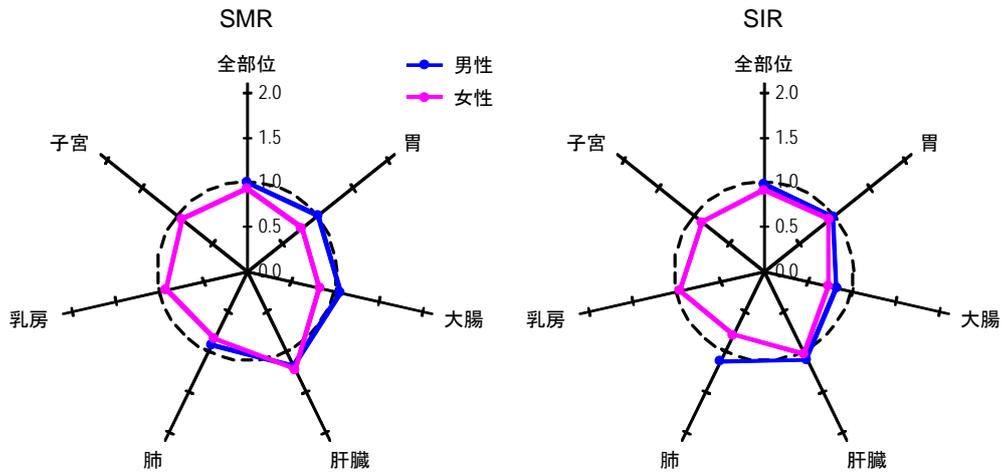
#### ② 和泉市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



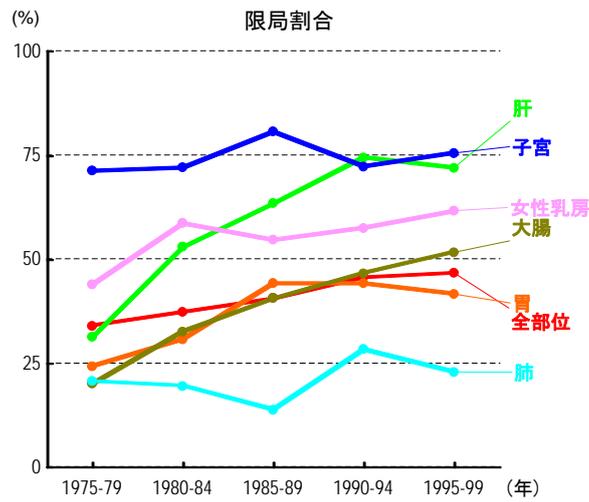
#### ③ 和泉市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 和泉市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004年）と罹患（SIR, 1995–1999年）は、大阪府と比べて高い？低い？

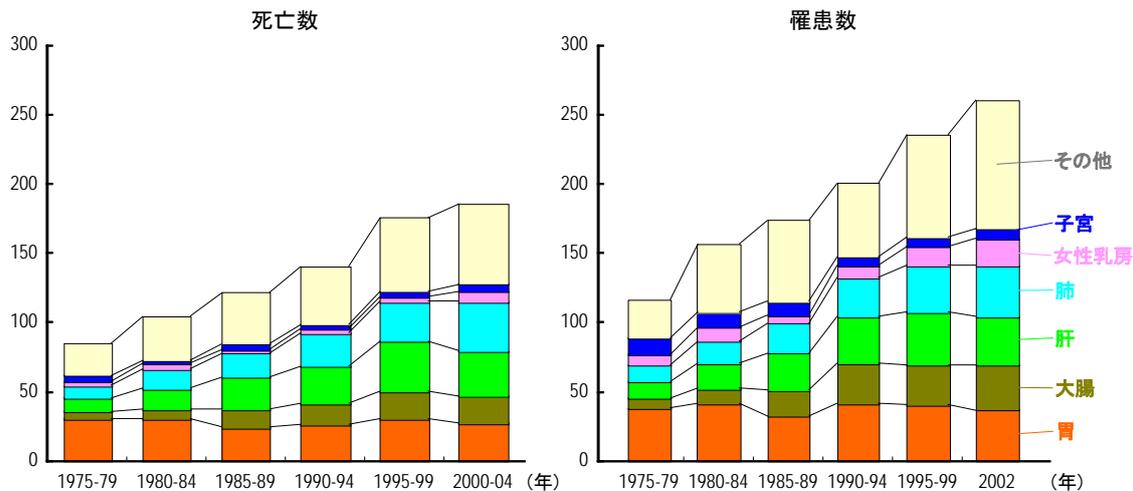


⑤ 和泉市（男女計）の限局割合の推移

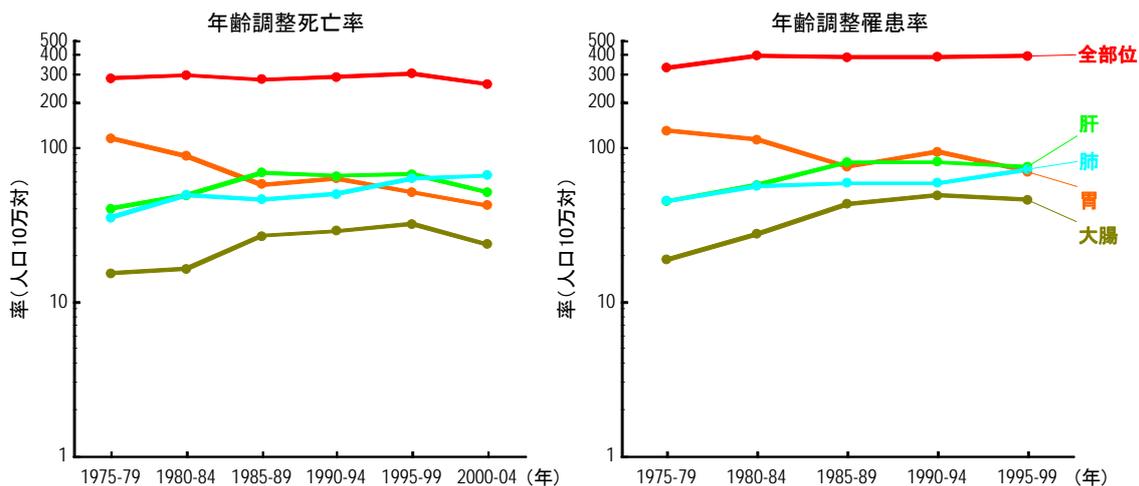


(2) 泉大津市

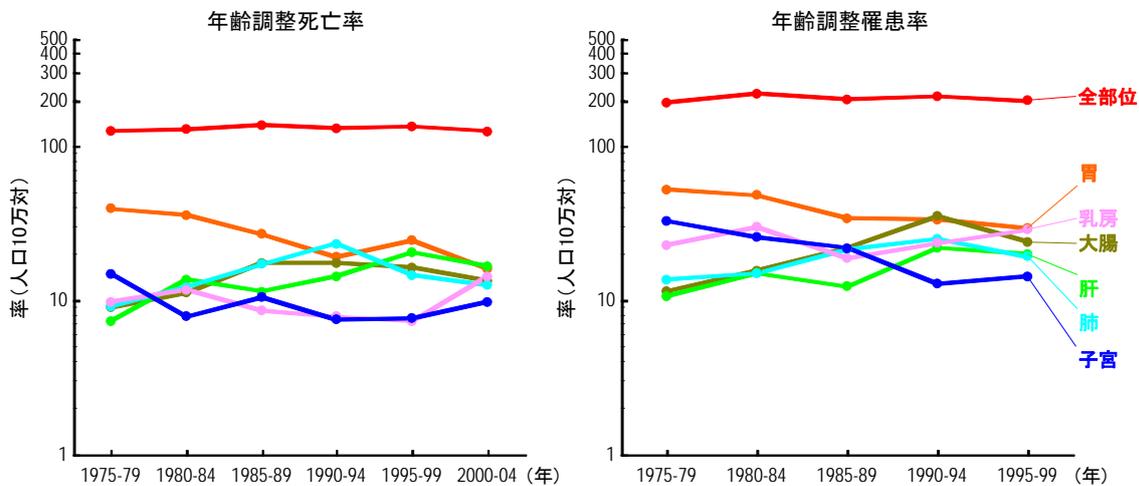
① 泉大津市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



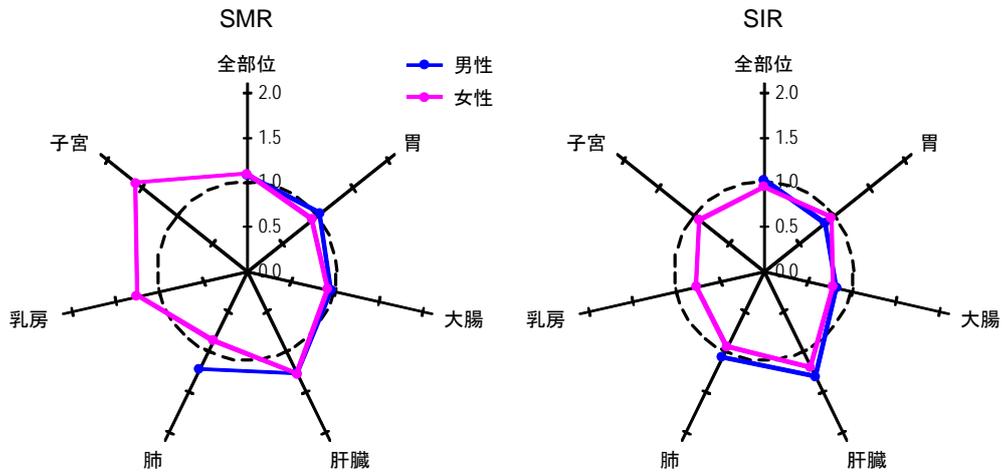
② 泉大津市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



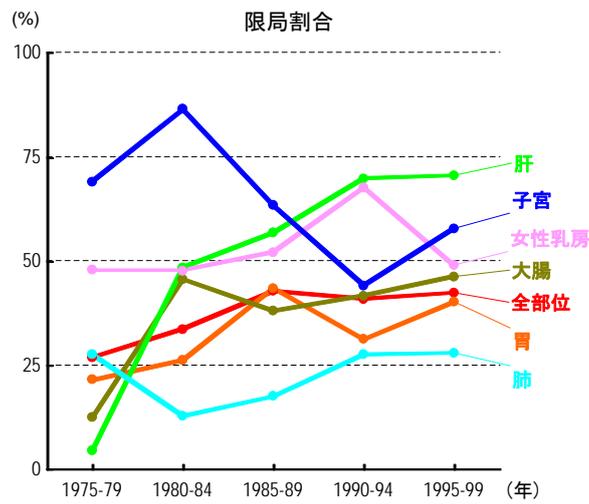
③ 泉大津市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 泉大津市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？

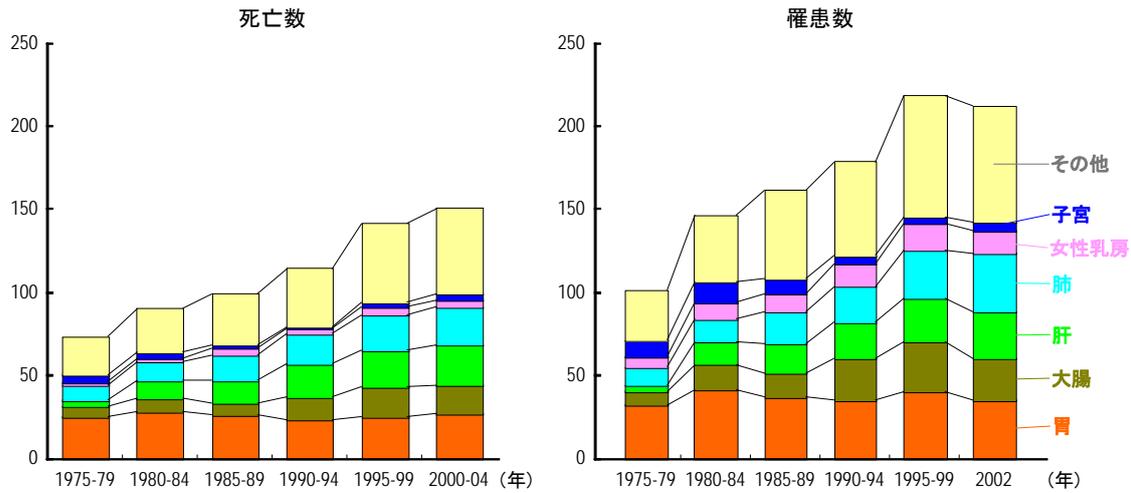


⑤ 泉大津市（男女計）の限局割合の推移

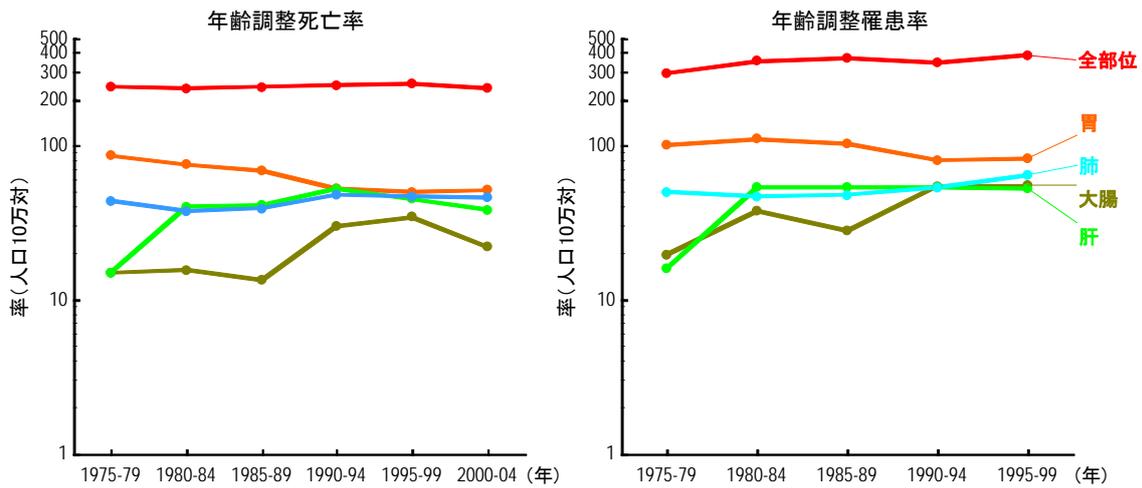


(3) 高石市

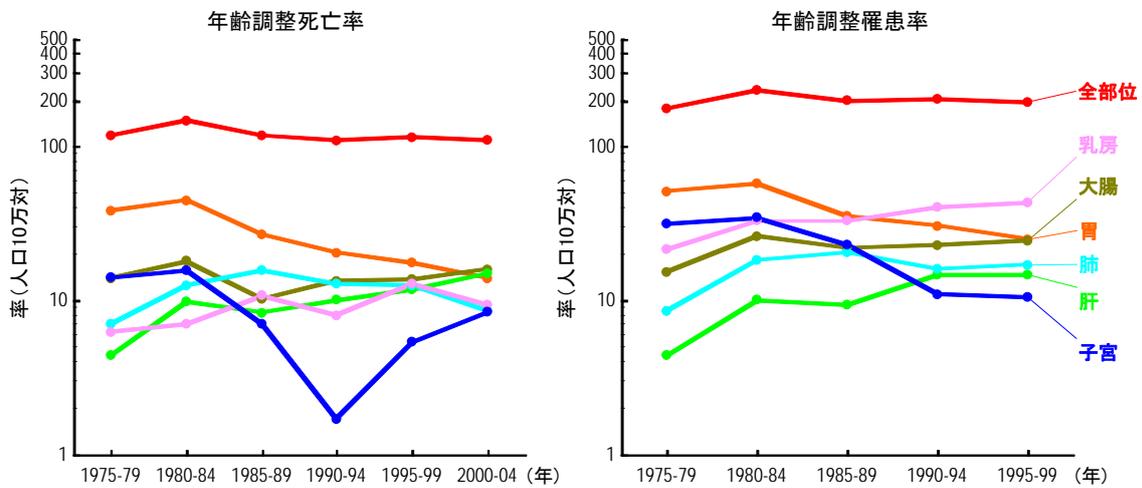
① 高石市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



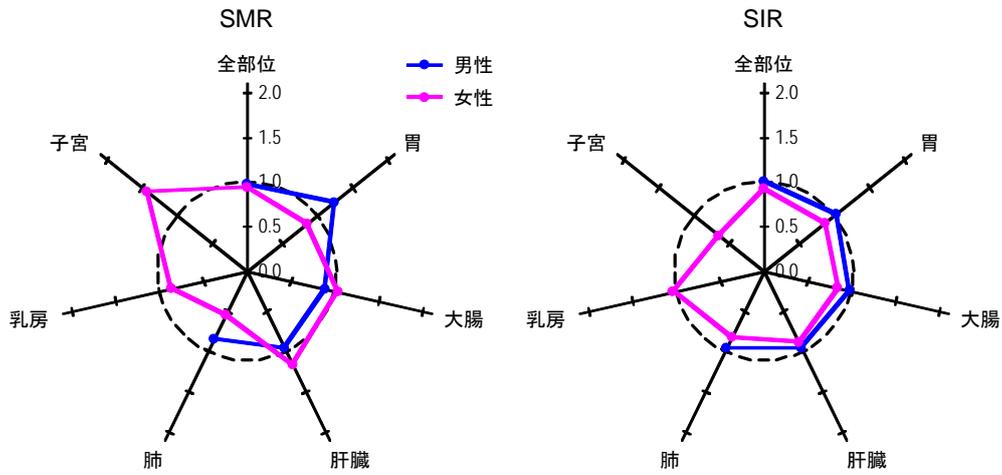
② 高石市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



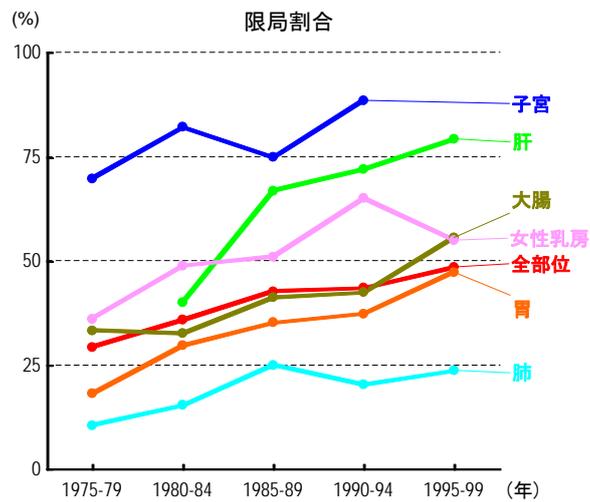
③ 高石市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 高石市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004年）と罹患（SIR, 1995–1999年）は、大阪府と比べて高い？低い？

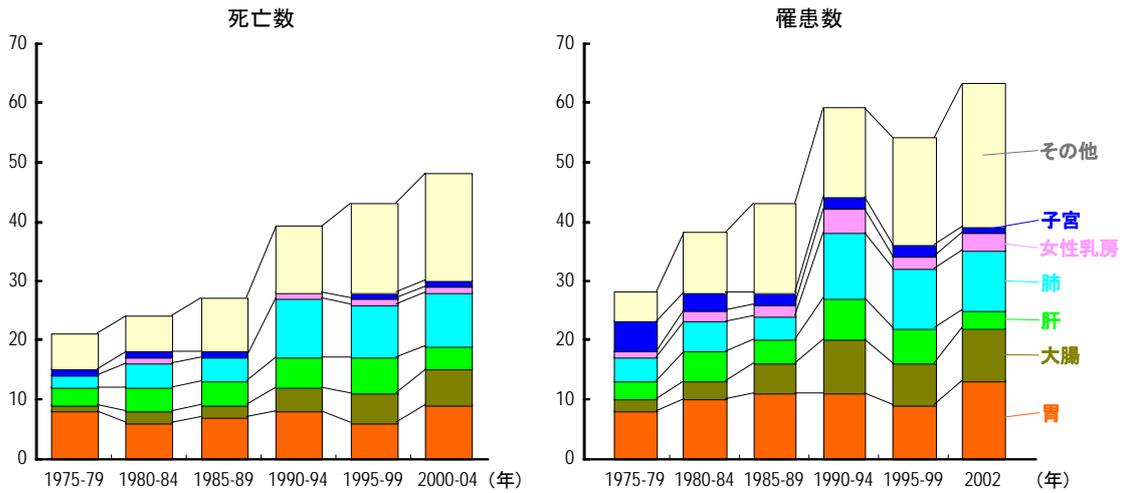


⑤ 高石市（男女計）の限局割合の推移

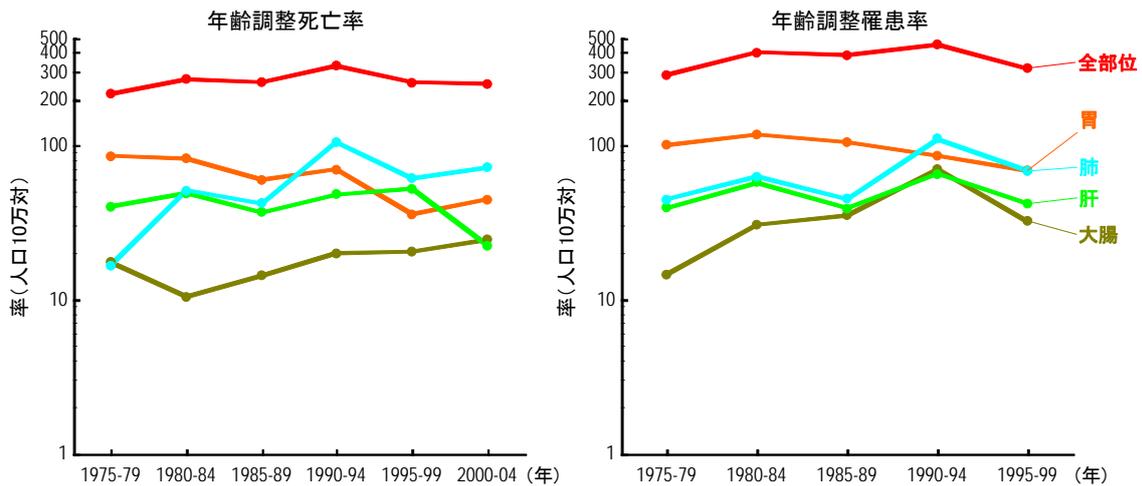


(4) 忠岡町

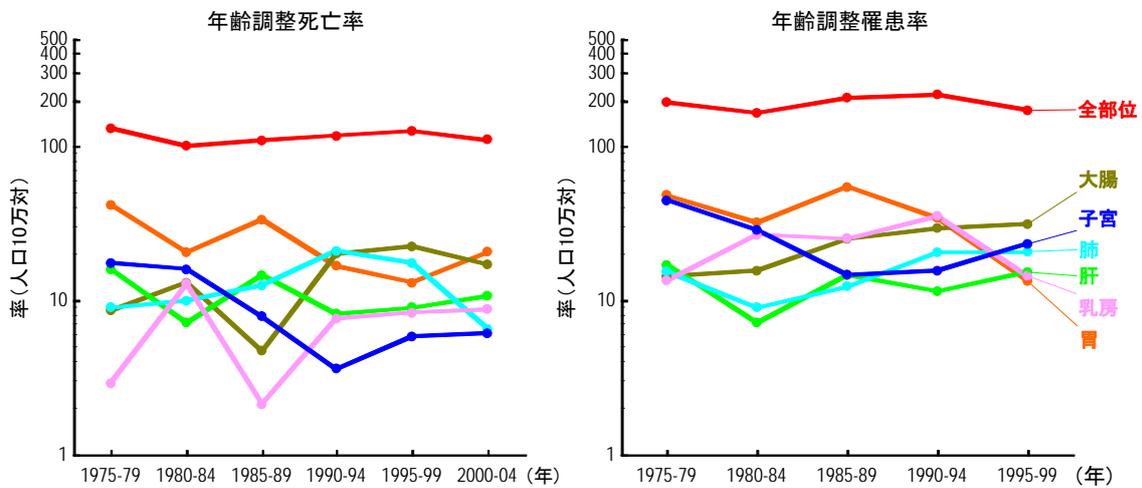
① 忠岡町 (男女計) のがんの死亡および罹患数の動向



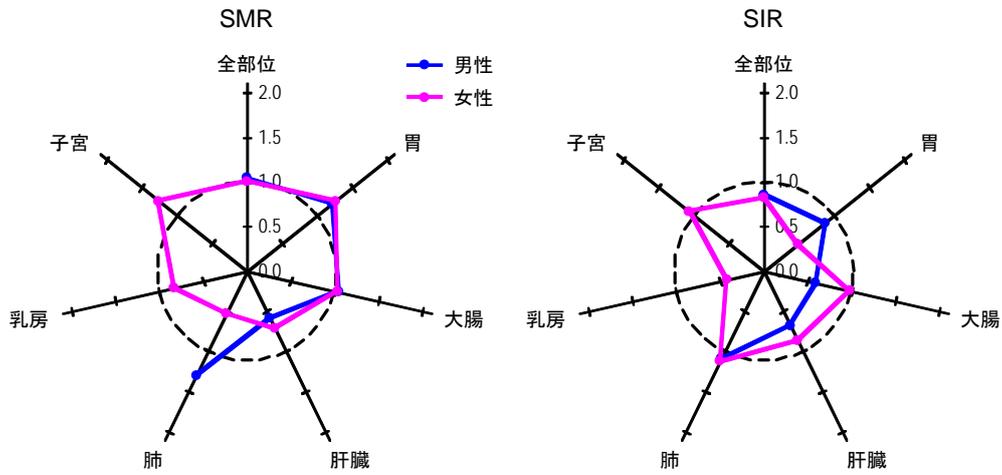
② 忠岡町 (男) のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



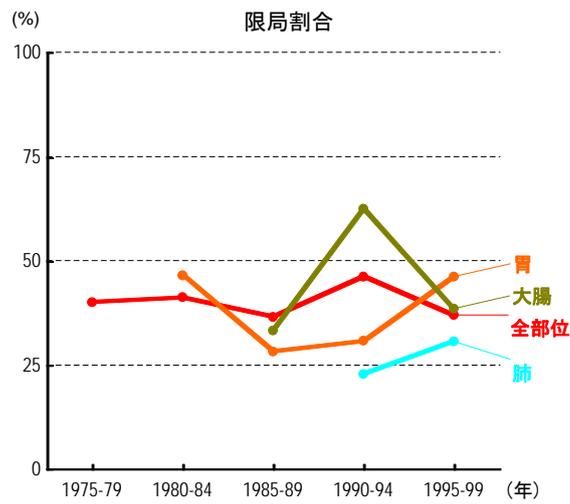
③ 忠岡町 (女) のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 忠岡町におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？

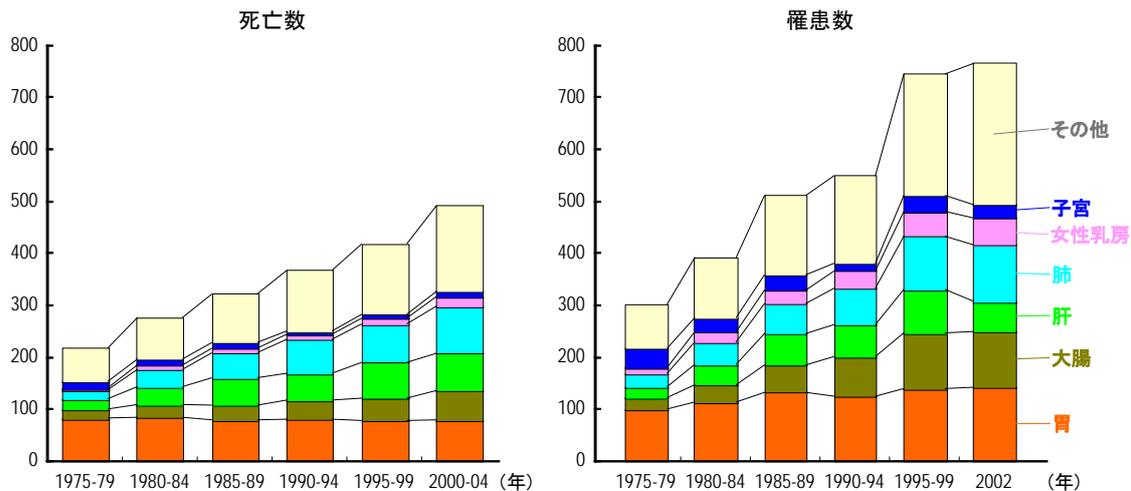


⑤ 忠岡町（男女計）の限局割合の推移

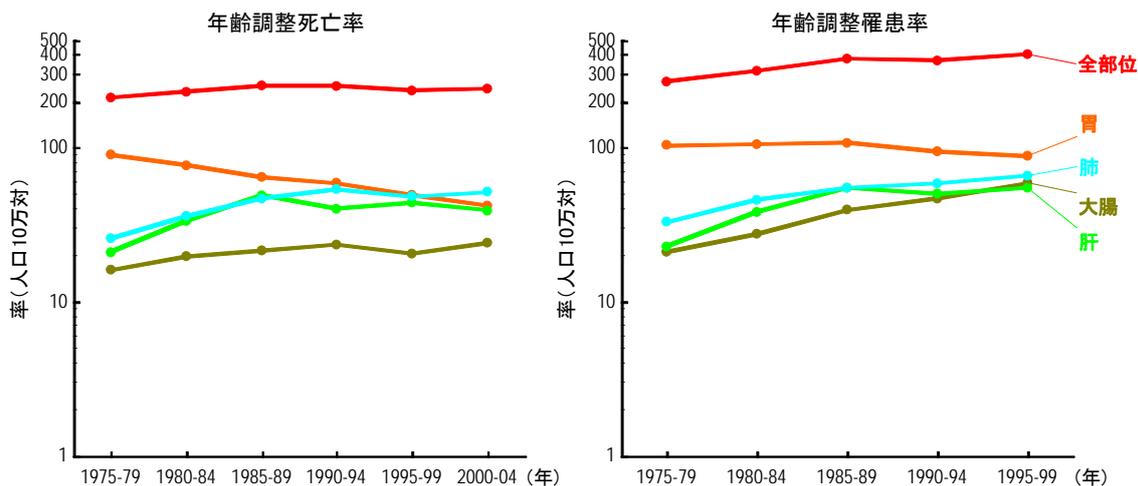


(5) 岸和田市

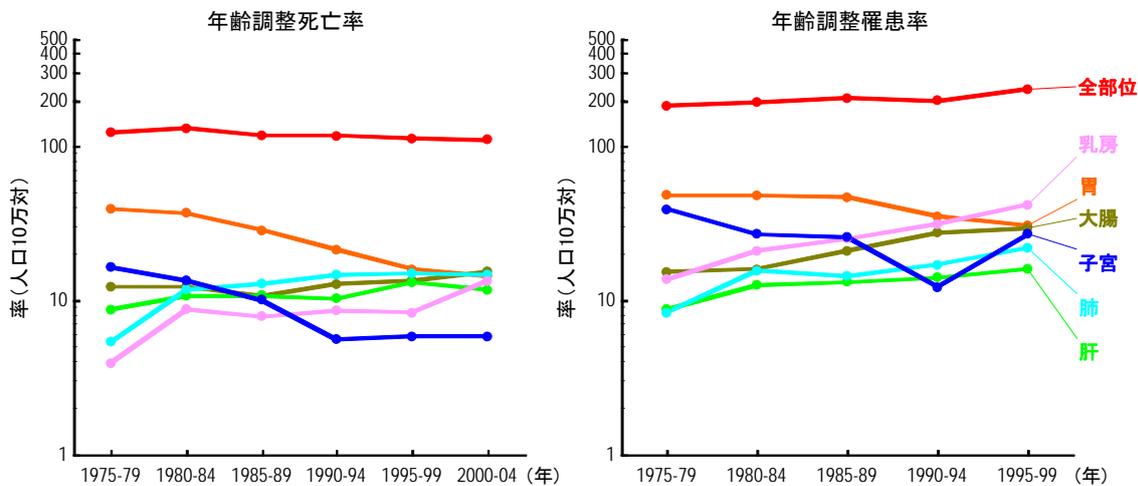
① 岸和田市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



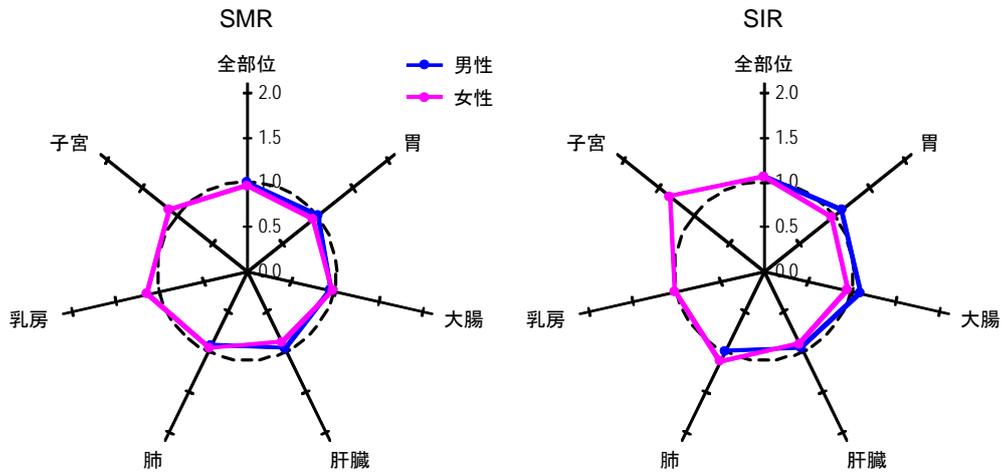
② 岸和田市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



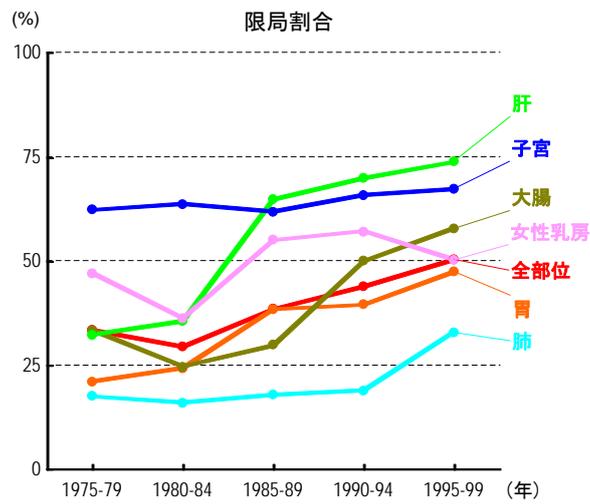
③ 岸和田市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 岸和田市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？

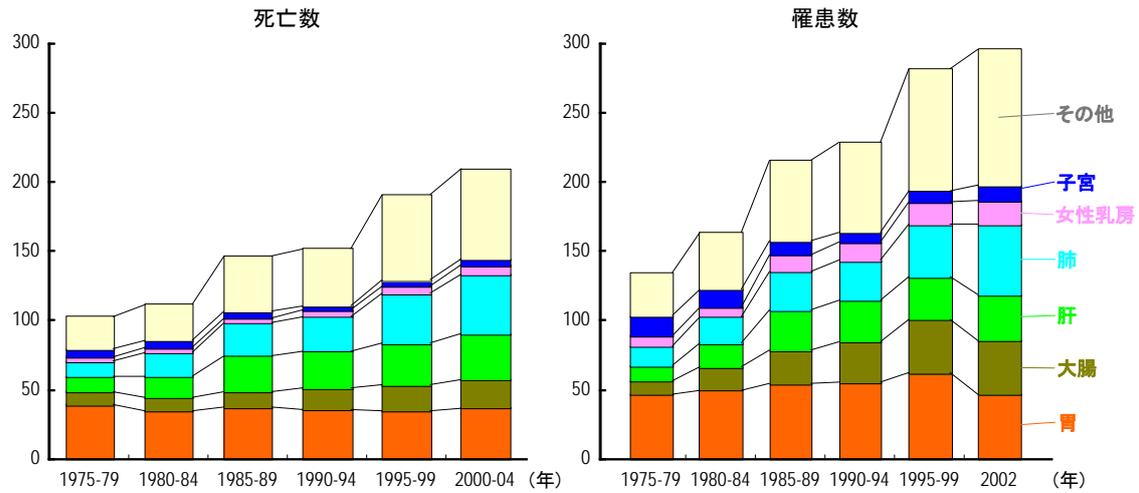


⑤ 岸和田市（男女計）の限局割合の推移

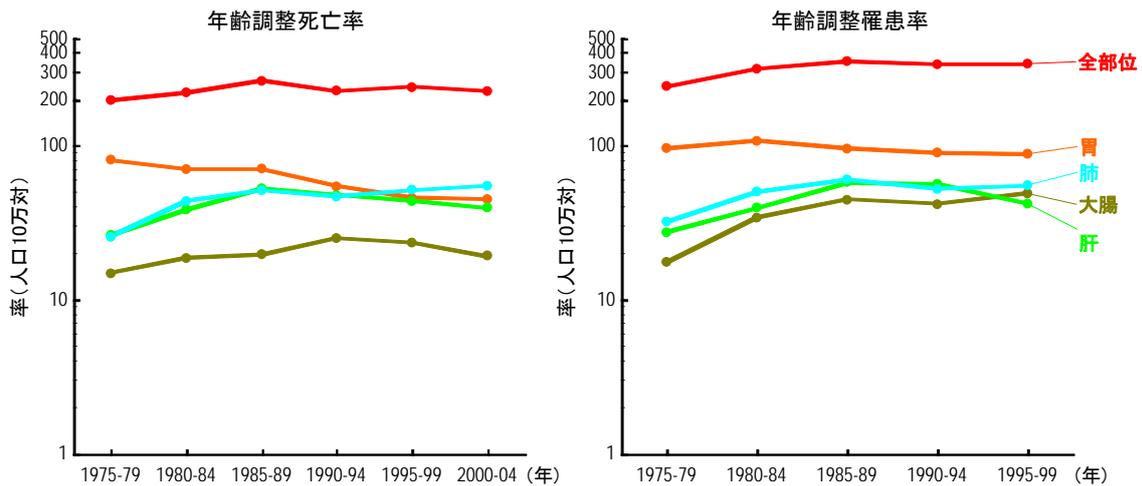


(6) 貝塚市

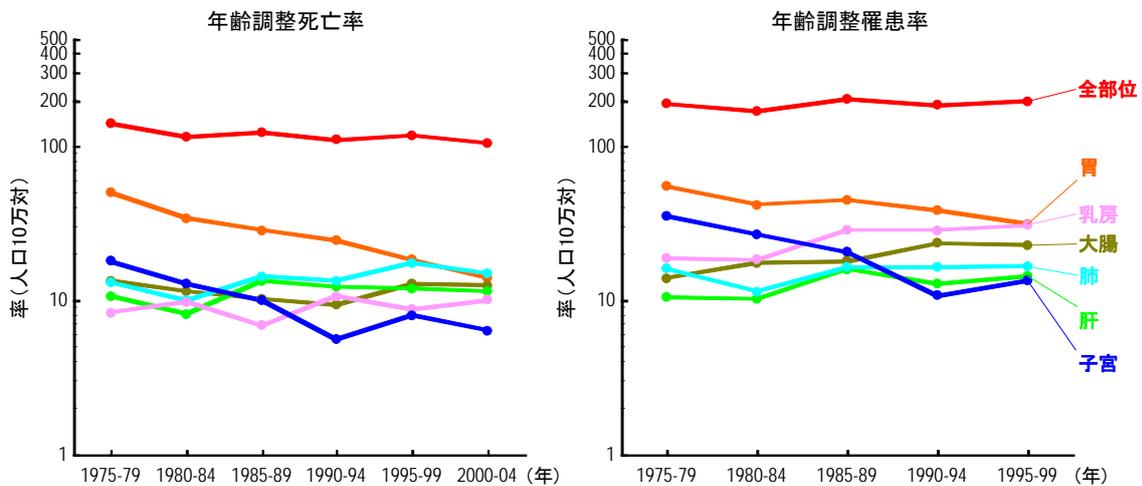
① 貝塚市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



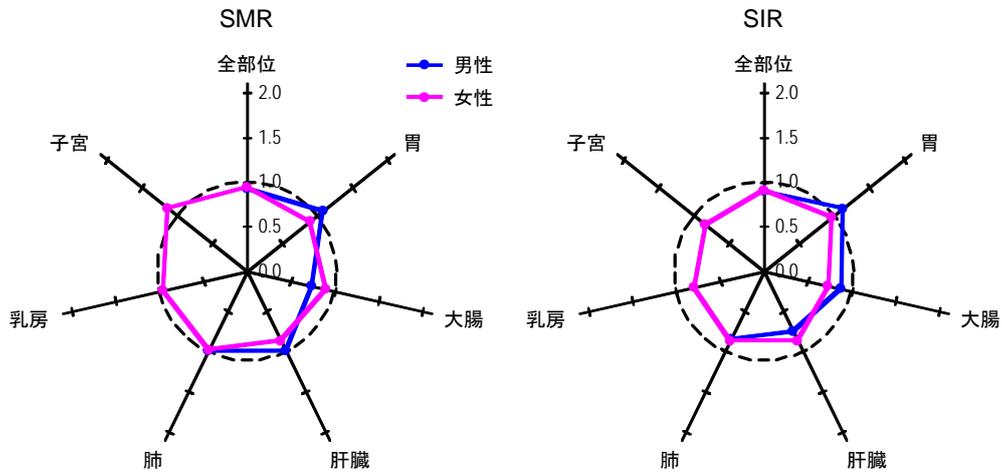
② 貝塚市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



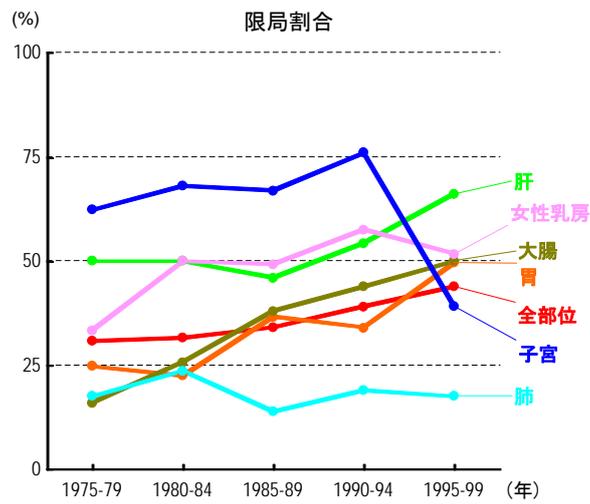
③ 貝塚市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 貝塚市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004年）と罹患（SIR, 1995–1999年）は、大阪府と比べて高い？低い？

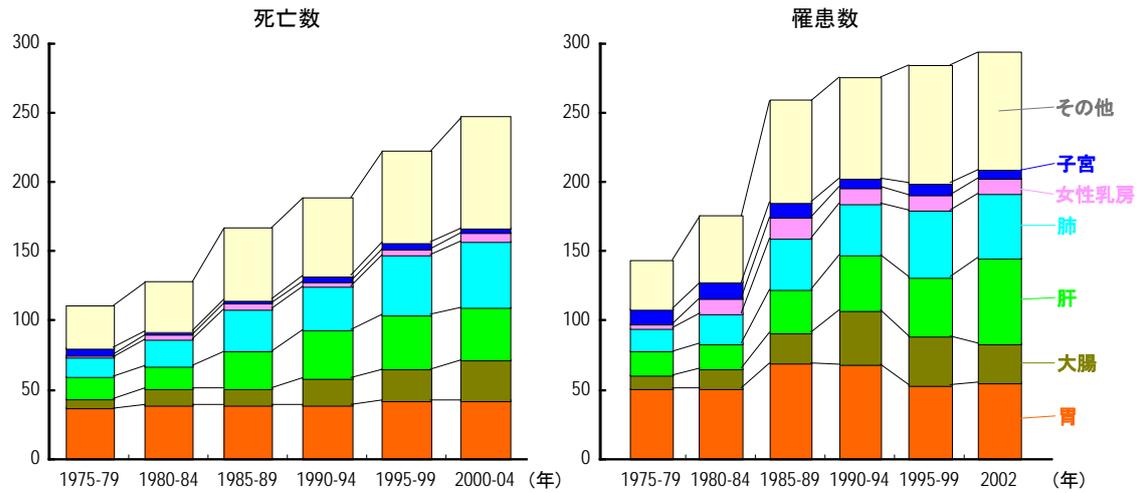


⑤ 貝塚市（男女計）の限局割合の推移

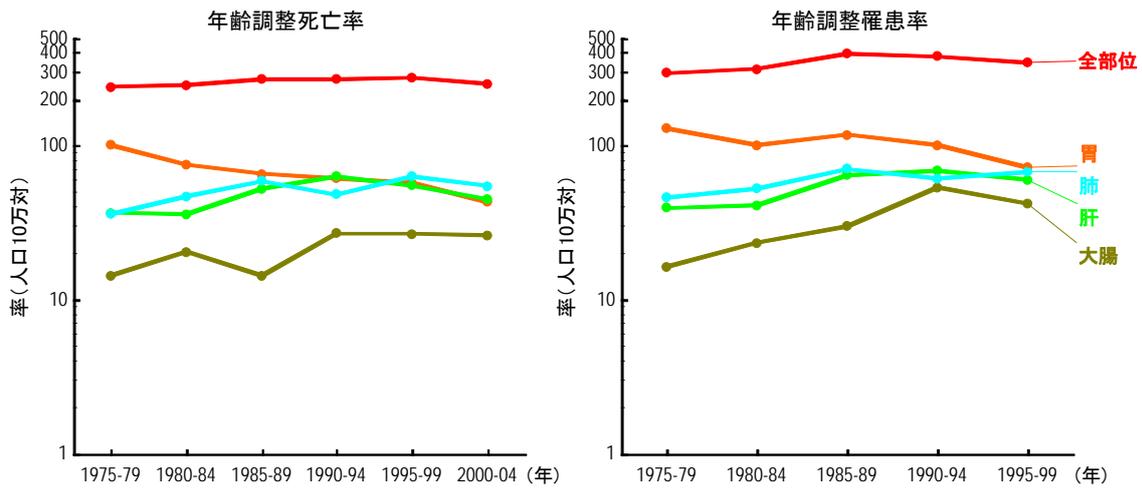


(7) 泉佐野市

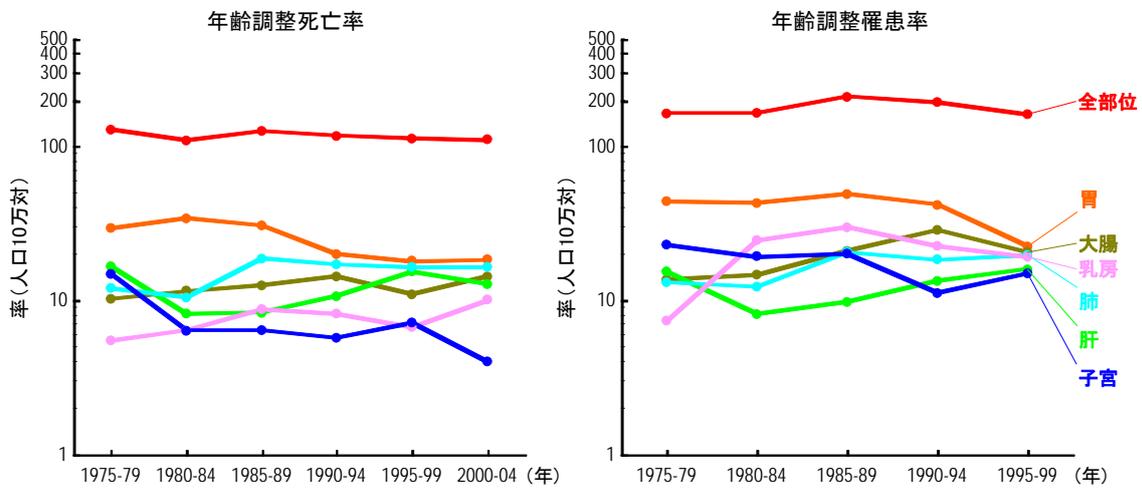
① 泉佐野市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



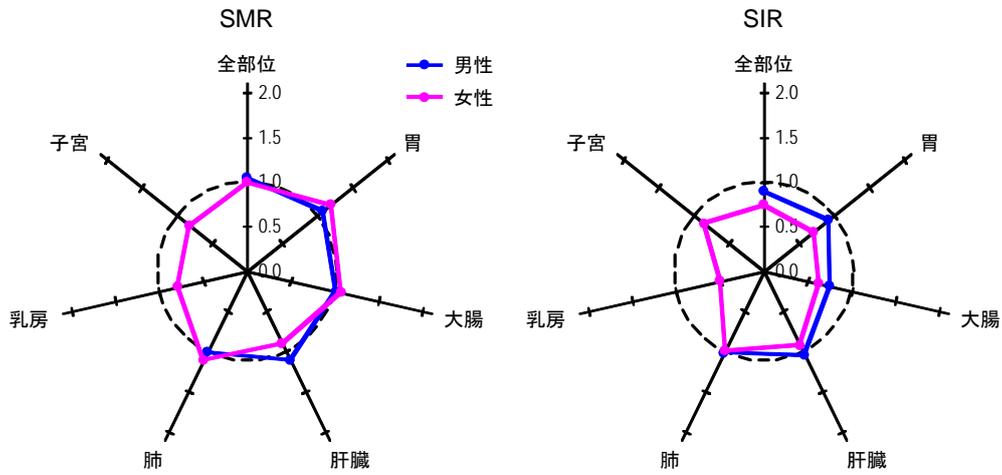
② 泉佐野市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



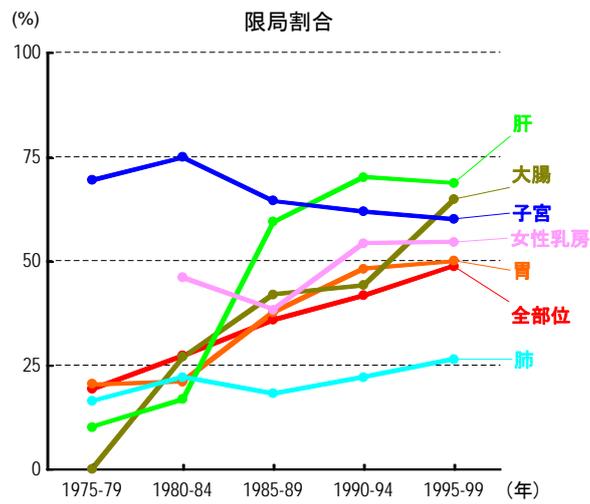
③ 泉佐野市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 泉佐野市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？

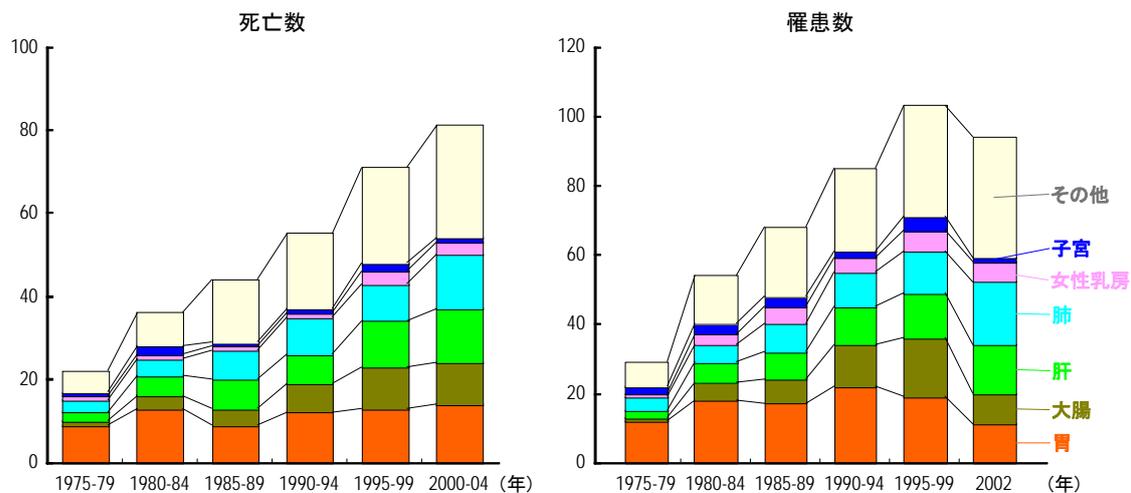


⑤ 泉佐野市（男女計）の限局割合の推移

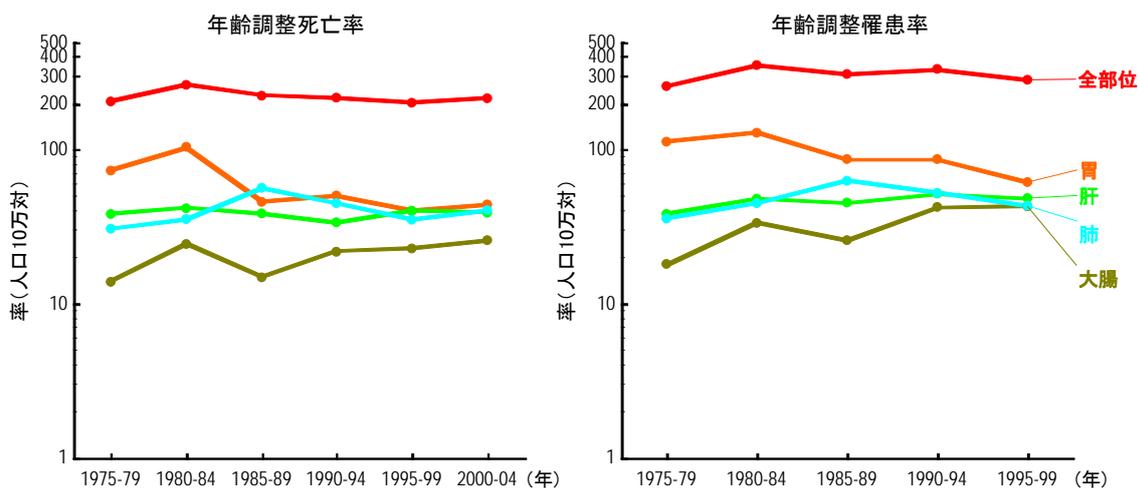


(8) 熊取町

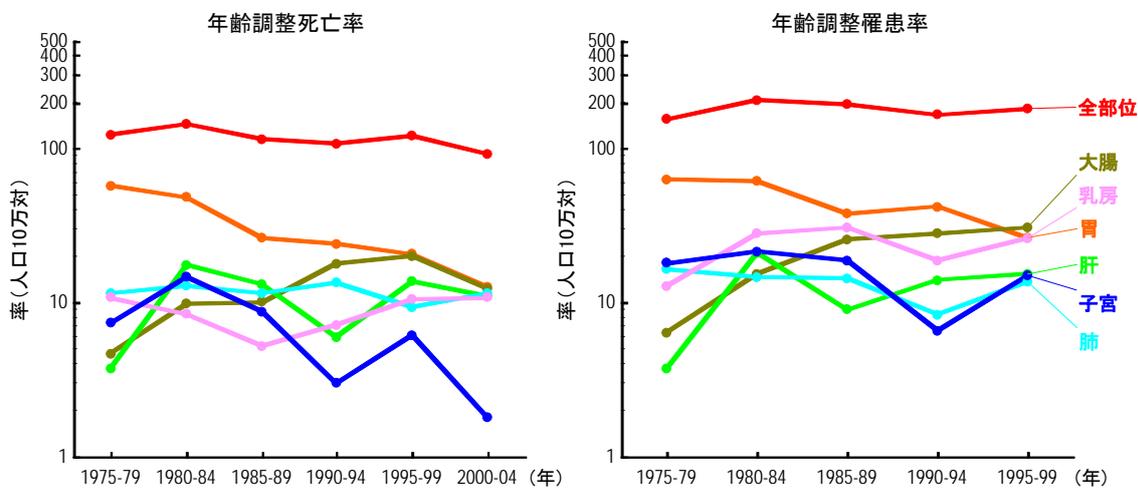
① 熊取町 (男女計) のがんの死亡および罹患数の動向



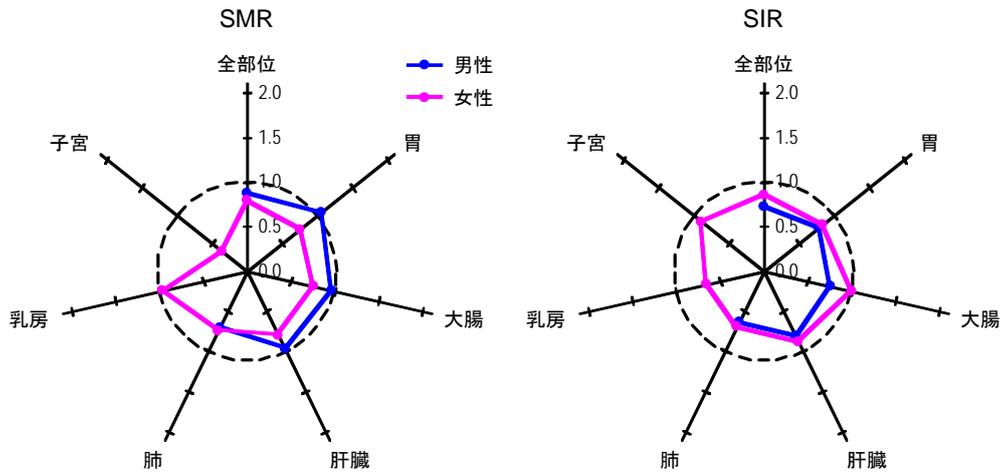
② 熊取町 (男) のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



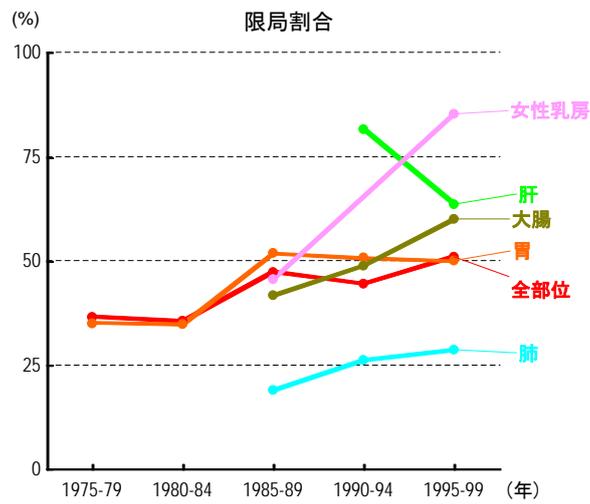
③ 熊取町 (女) のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 熊取町におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004年）と罹患（SIR, 1995–1999年）は、大阪府と比べて高い？低い？

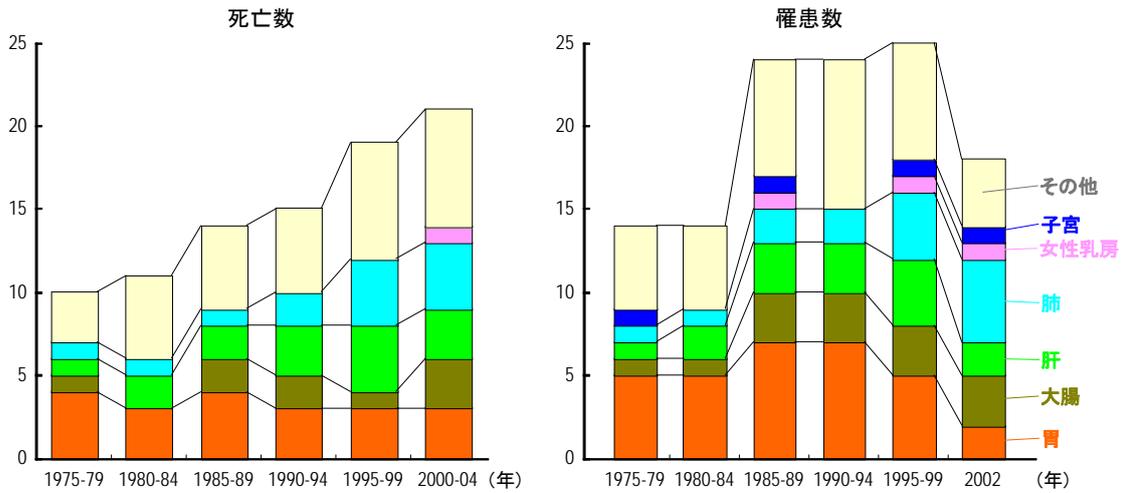


⑤ 熊取町（男女計）の限局割合の推移

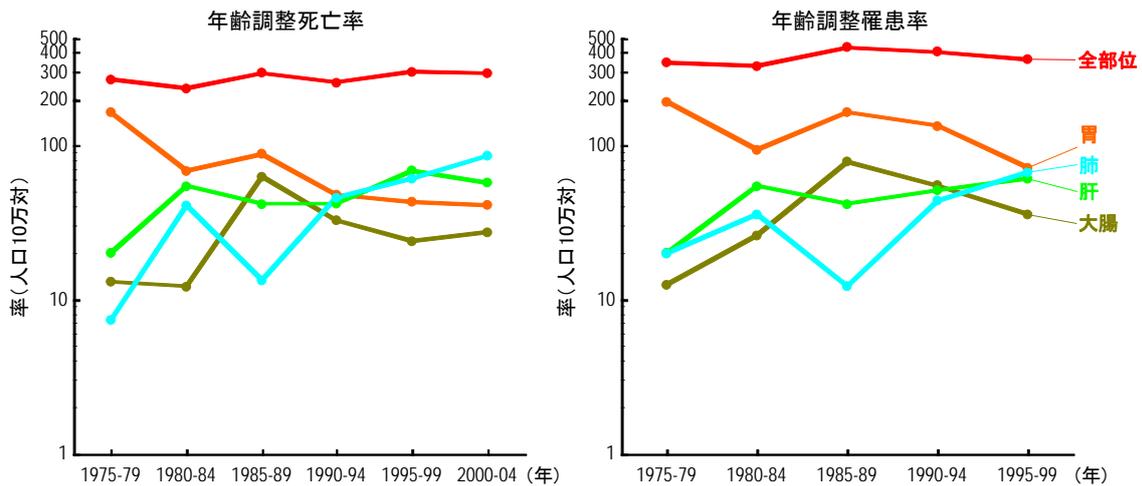


(9) 田尻町

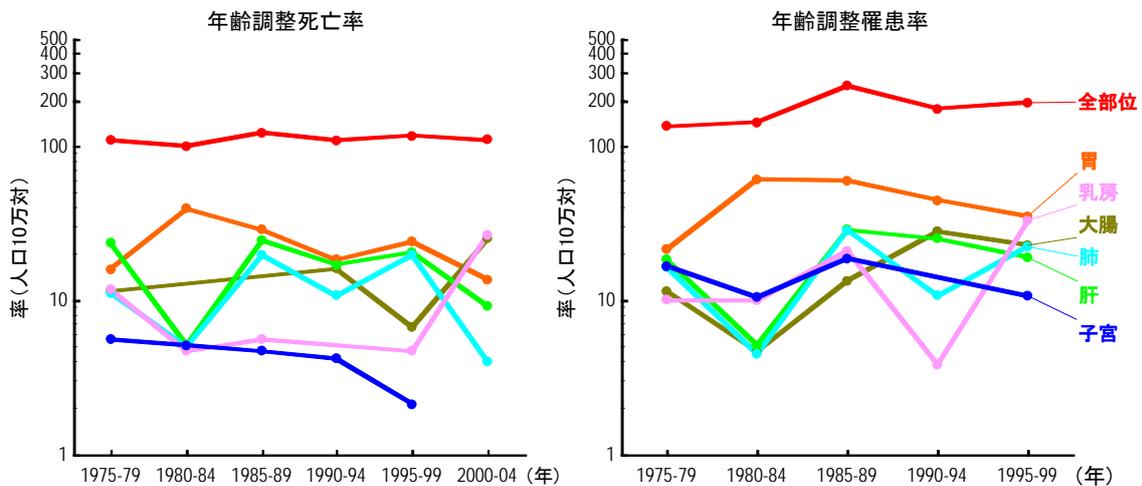
① 田尻町 (男女計) のがんの死亡および罹患数の動向



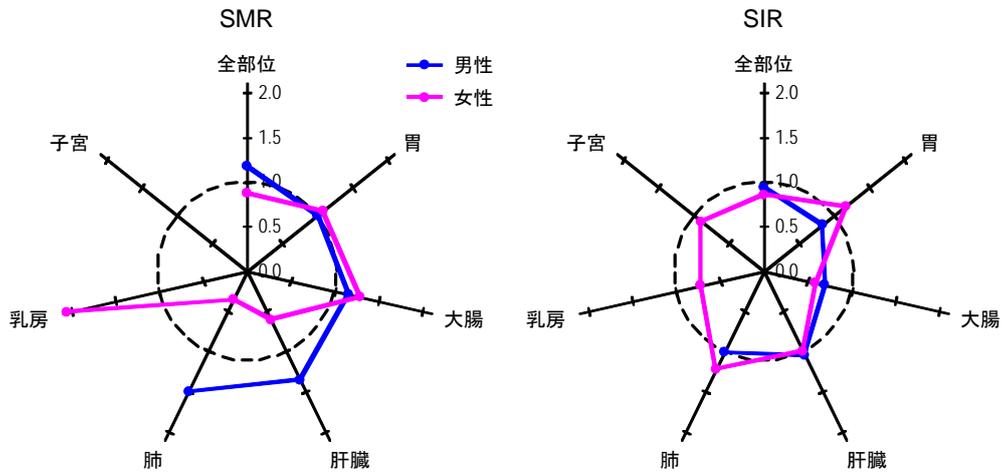
② 田尻町 (男) のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



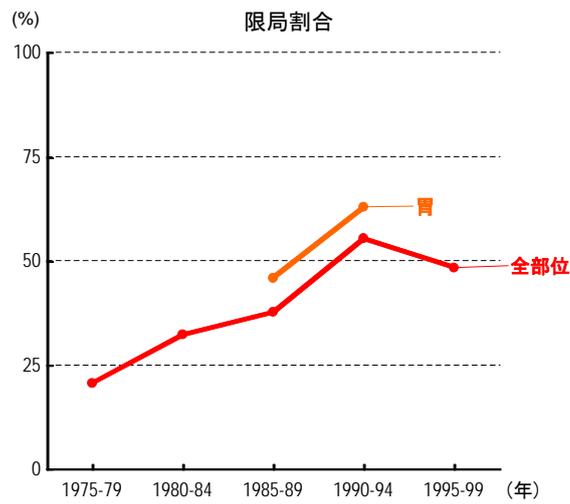
③ 田尻町 (女) のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 田尻町におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004年）と罹患（SIR, 1995–1999年）は、大阪府と比べて高い？低い？

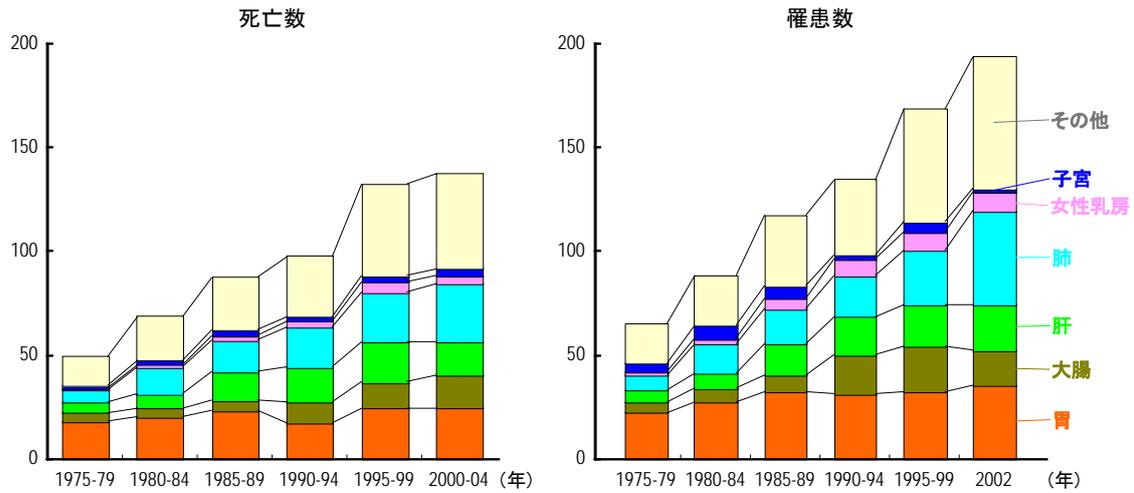


⑤ 田尻町（男女計）の限局割合の推移

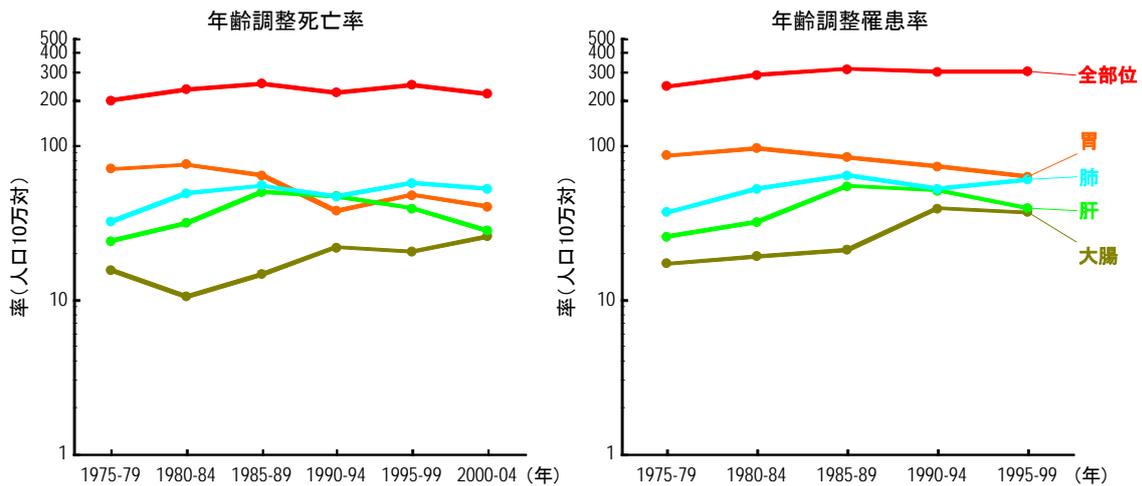


(10) 泉南市

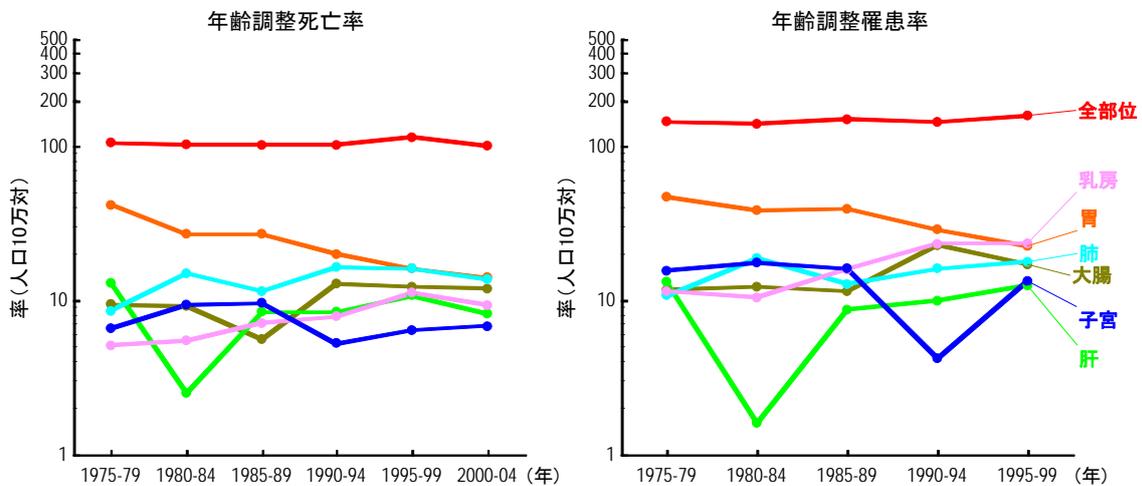
① 泉南市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



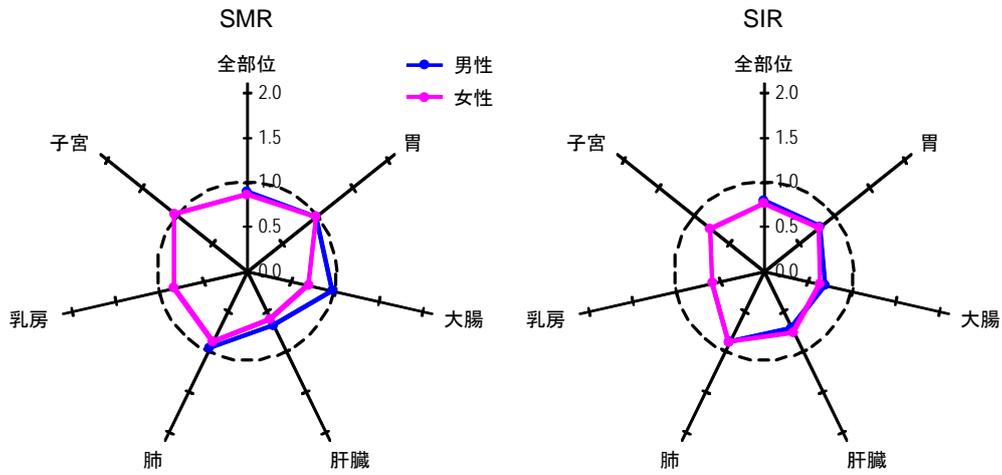
② 泉南市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



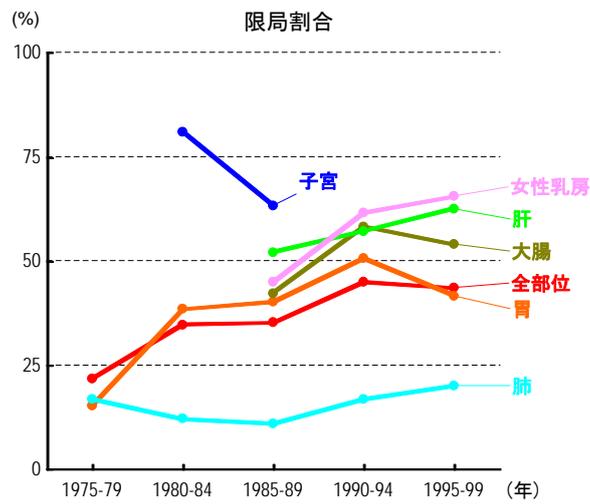
③ 泉南市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 泉南市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004年）と罹患（SIR, 1995–1999年）は、大阪府と比べて高い？低い？

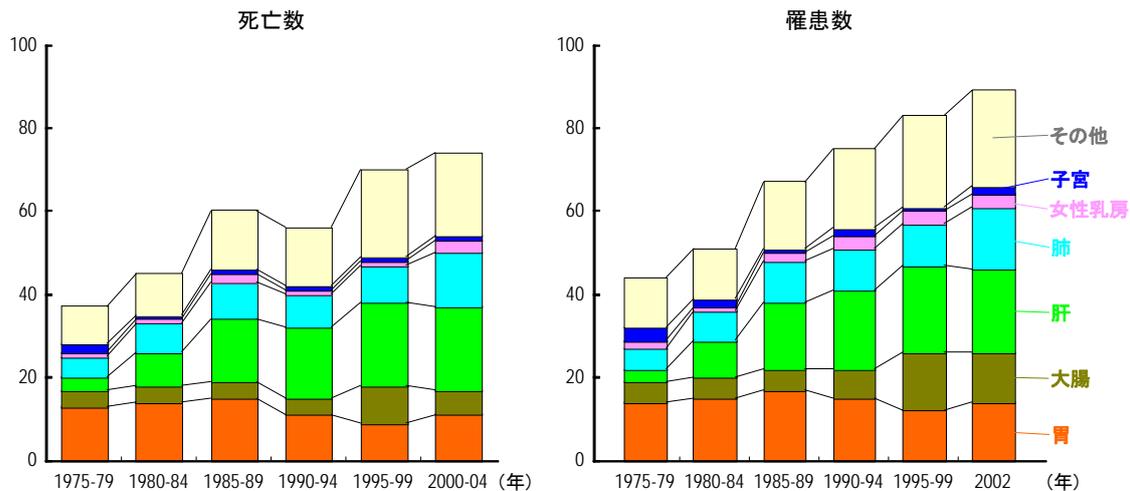


⑤ 泉南市（男女計）の限局割合の推移

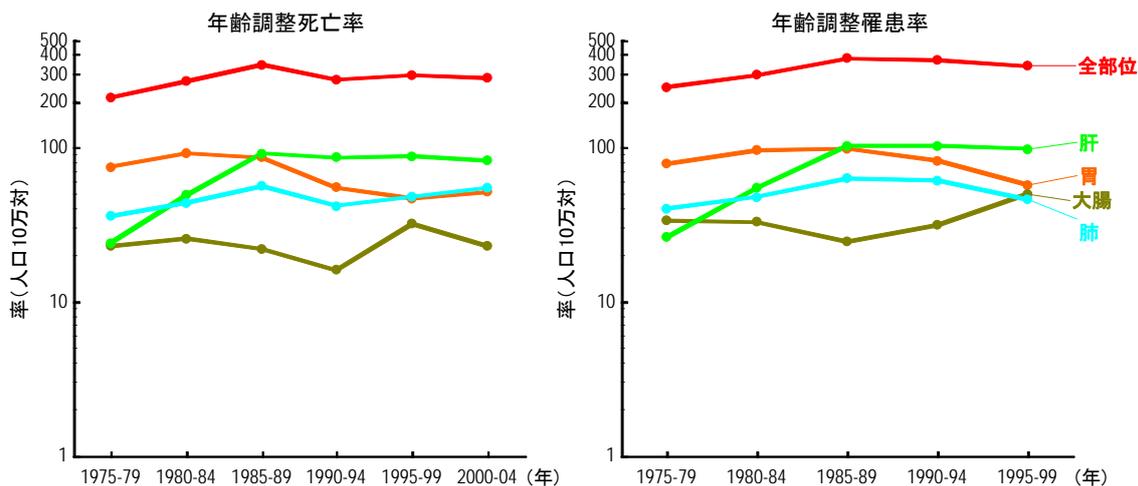


(11) 岬町

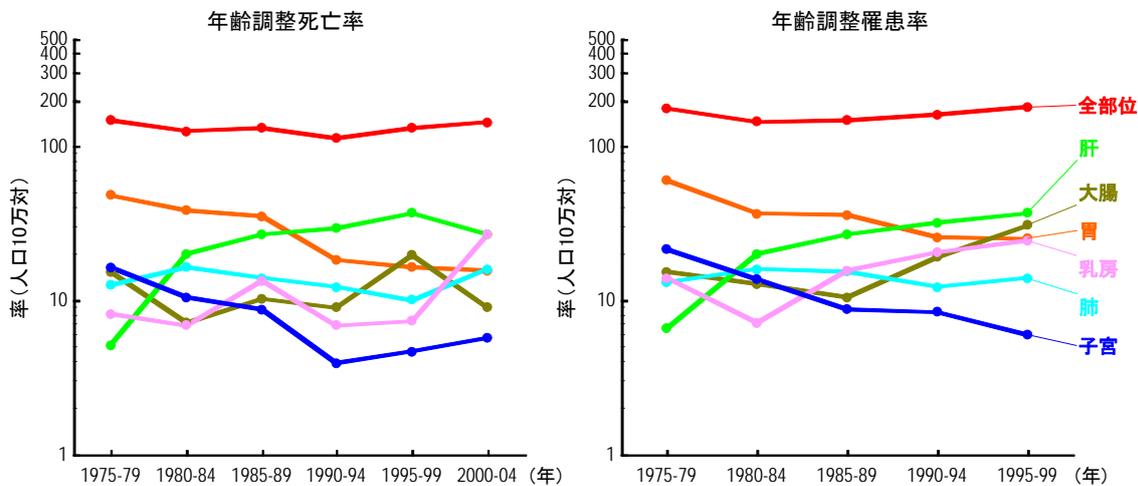
① 岬町 (男女計) のがんの死亡および罹患数の動向



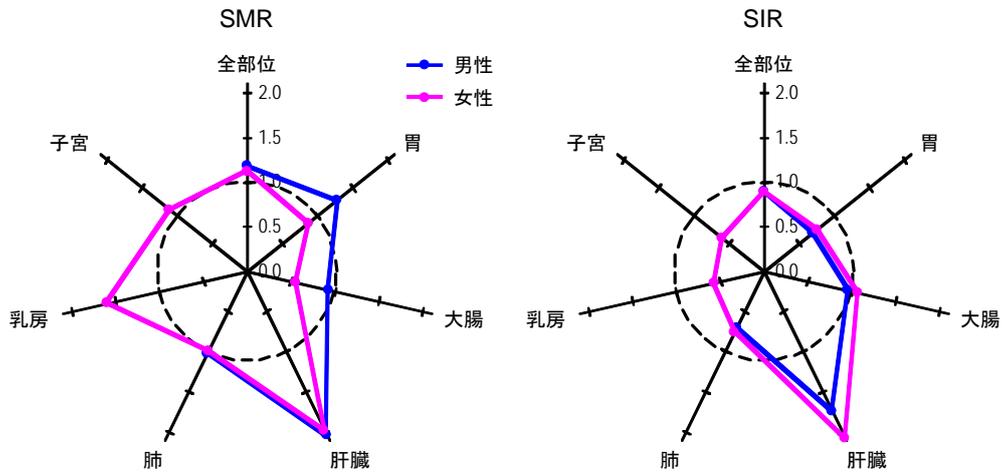
② 岬町 (男) のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



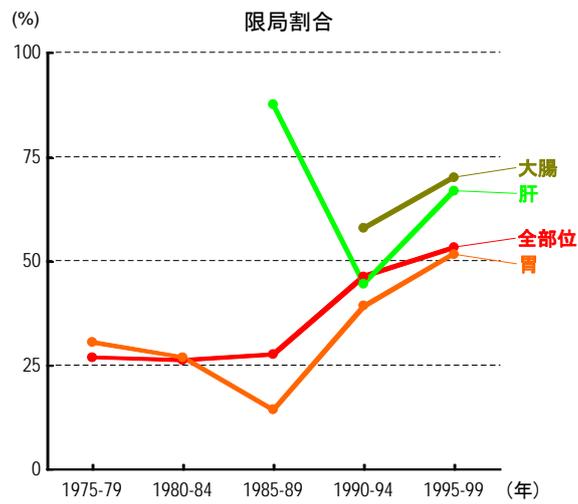
③ 岬町 (女) のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 岬町におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004年）と罹患（SIR, 1995–1999年）は、大阪府と比べて高い？低い？

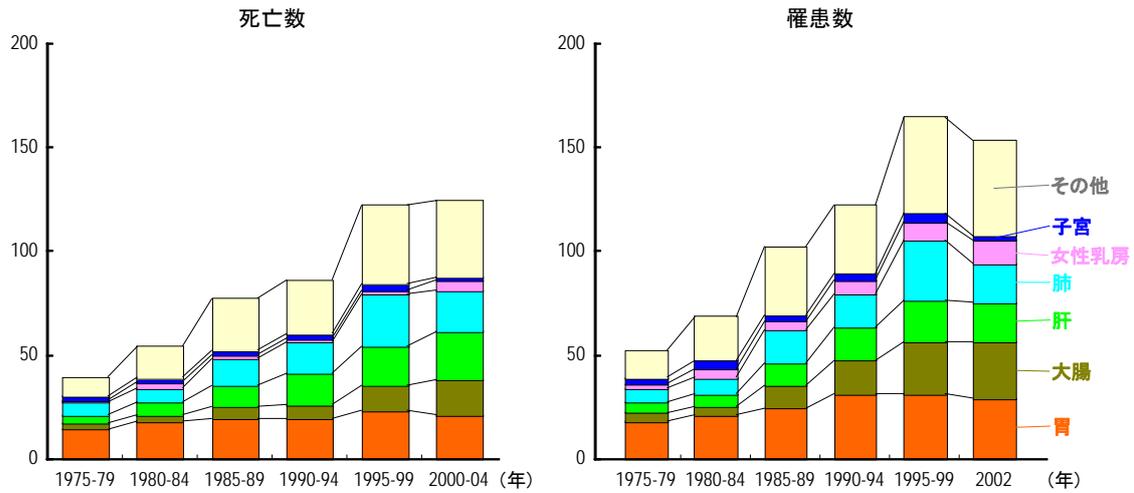


⑤ 岬町（男女計）の限局割合の推移

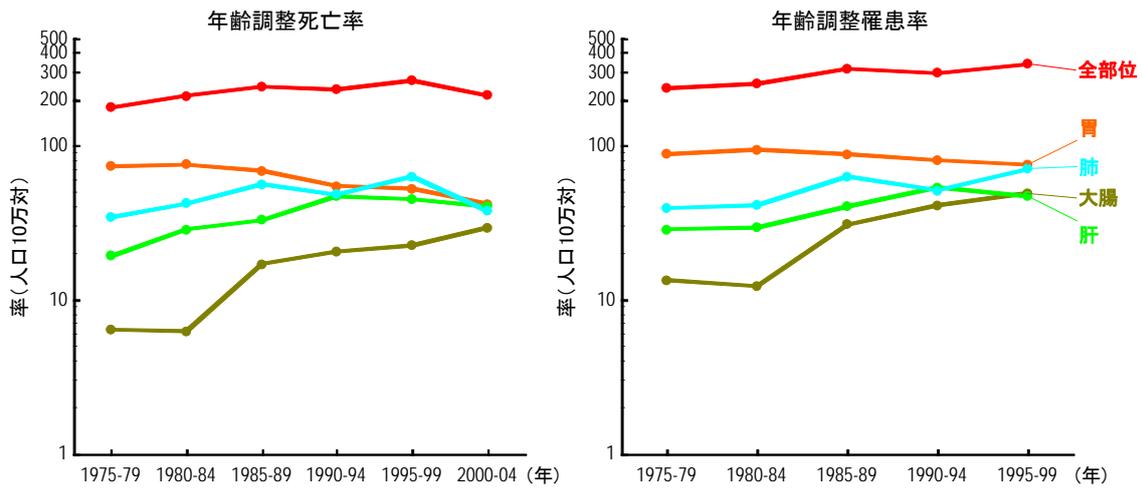


(12) 阪南市

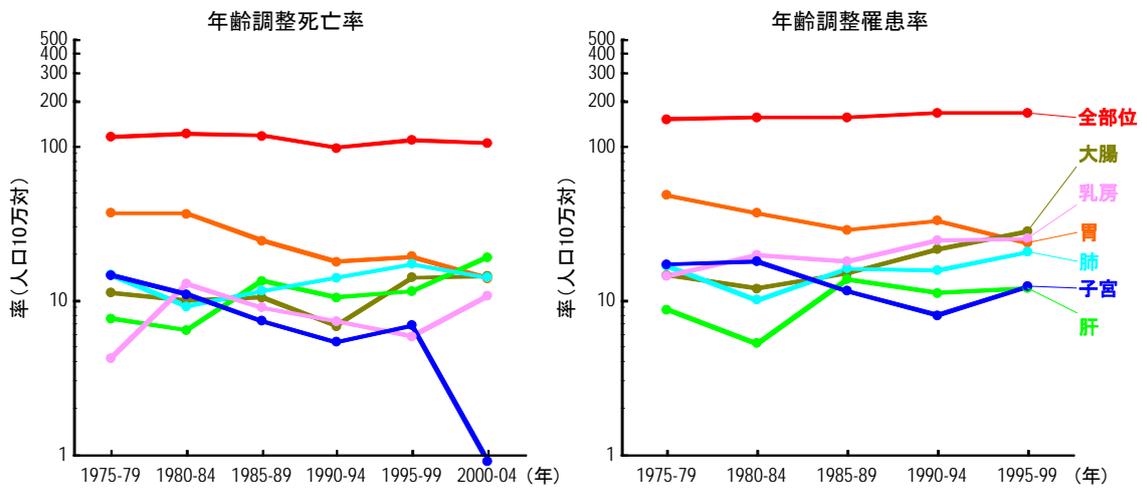
① 阪南市（男女計）のがんの死亡および罹患数の動向



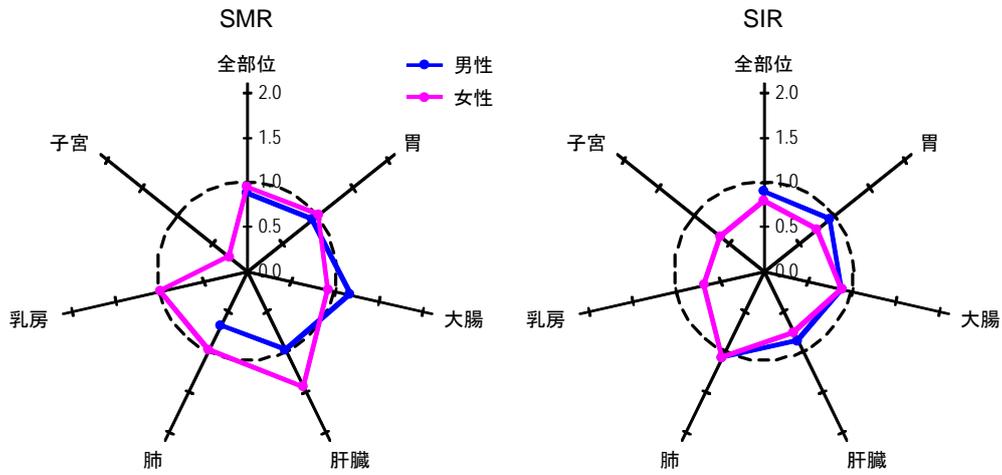
② 阪南市（男）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



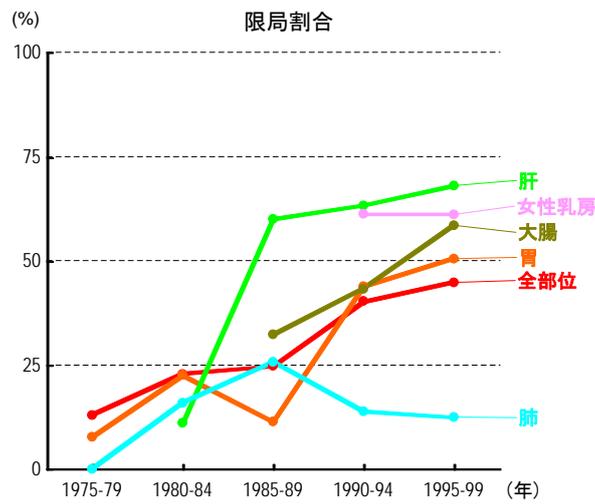
③ 阪南市（女）のがんの年齢調整死亡率および罹患率の動向



④ 阪南市におけるがんの死亡（SMR, 2000–2004 年）と罹患（SIR, 1995–1999 年）は、大阪府と比べて高い？低い？



⑤ 阪南市（男女計）の限局割合の推移



## **第2章 市町村におけるがん検診の現状**

## 1. がん対策推進計画におけるがん検診の位置づけと市町村の課題

平成19年度から施行されたがん対策基本法においては、がんの二次予防（がん検診）は、がん対策の柱の一つとして位置づけられています。これを元に作成された国のがん対策推進基本計画においても、がん検診の個別目標として、受診率の向上ばかりではなく、「すべての市町村において、精度管理・事業評価が実施されるとともに、科学的根拠に基づくがん検診が実施されること」が目標とされています。

がん検診が一般財源化された後は、精度管理・事業評価においてはおどなりにされてきた傾向がありますが、今後は、単に市町村がスクリーニングを提供するだけでなく、科学的根拠に基づき有効性が確認されたがん検診に対して、質の高いがん検診を提供できるように、検診実施システムを再構築することが必要とされています。

### <科学的根拠にもとづいたがん検診の勧め>

市町村が公費を用いて実施するがん検診は、何のために実施するのでしょうか？大阪府内のように医療機関へのアクセスのよい地域の場合、地域に在住する症状をすでに有している方を、医療機関へ誘導することはそれほど困難なことではありません。しかし症状のない健康に暮らしている方の中に、進行していないがんを有しており、それに気がついていない人が少なからず存在します。市町村の行うがん検診はこれらの人に対して、限られた公費を効率的に運用し、適切な医療機関へ誘導することで、早期発見・早期治療という形での恩恵を与え、市町村単位でのがん死亡率減少を図ることが目的です。「早期発見・早期治療が可能な」がん検診は数多くありますが、死亡率減少効果が科学的に確認されたものは、ごくわずかでしかなく、胃がん検診（X線検査）・大腸がん検診（便潜血法）・肺がん検診（非高危険群への胸部X線検査と高危険群への胸部X線検査と喀痰細胞診併用）・乳がん検診（マンモグラフィ）・子宮頸がん検診（細胞診）の5つでしかありません。これ以外の方法については、現時点では科学的根拠が確認されていないため、場合によっては、受診者に利益ではなく不利益（過剰診断・精密検査での偶発症など）だけを与える可能性があります。したがって、市町村の立場においては単に新しい精度の高い検診の導入を目指すのではなく、有効性の確立した検診を、高い精度で実施することが望まれています。

### <精度管理・事業評価の勧め>

従来市町村で行われるがん検診の成績については、都道府県を通じて厚生労働省に提出が義務づけられていました。しかしこれらは老人保健事業報告として集計表の形で掲載されるだけで、活用されていませんでした。また都道府県の成人病（現在は生活習慣病）管理指導協議会も機能していないところも多くありましたが、最近では情報公開につとめ積極的に精度管理を実施する府県が増えてきています。事業評価を実施するにあたっては、どんな指標を用いてどのように評価を行うのが課題とされていました。現在5つのがん検診に関して、都道府県・市町村・検診機関のおのおのが事業評価を行うための自己評価用チェックリストが作成されています。今後はこれらを用いて、それぞれの立場で課題を整理し、検討することが望まれています。また限られた財政の中では、検診機関の選択にあたっては精度面よりも費用面が安いところが選ばれがちです。この流れに歯止めをかけるために、精度管理指標を盛り込んだ標準仕様書も検討されています。この標準仕様書を用いることで、一定の精度が担保されることが期待されています。

### <がん対策推進基本計画における優先順位>

がん対策推進基本計画のがん検診の個別目標においては、受診率の向上と精度管理・事業評価の実施があげられています。受診率の向上に関しては、現時点では切り札となる方策は明らかではありません。費用の全額免除等のインセンティブが必要なかもしれませんが、すべての市町村でそれを実施することは財政的にみて可能とは言い難い状況にあります。

従って優先順位としては、精度管理・事業評価を優先し、規模は小さくても質の高い検診システムを市町村内に構築し、住民の信頼を得た上で、規模の拡大（受診率の向上）につとめるべきです。質の低い検診をいくらたくさんやったからといって、目標である死亡率減少につなげることはできません。

## 2. 精度管理指標に関する説明

### <陽性反応的中度>

がん検診の精度を評価する場合、最も基本となるべき指標は、感度と特異度である。しかしこれらの指標はがん登録との照合を要するために、容易に各市町村で実施可能な状況にはない。そこで次善の策として、陽性反応的中度という指標が用いられる。この値は高い方が望ましい。また有病率によって左右される。すなわち罹患率の低い集団（たとえば若年者）が受診者に占める割合が低いと、陽性反応的中度が低くなる。

### <要精検率>

検診受診者に占める要精検者の割合。これは高すぎても低すぎてもよくない。要精検率が平均値より隔たりが大きい場合にチェックすべき点は2点（①受診者の特性、②検診の精度）である。

#### ① 受診者の特性が要精検率に及ぼす影響

検診の精度が一定であるとする、受診者の有病率が高くなると要精検率も高くなり、有病率が低くなると要精検率は低くなる。たとえば肺がん検診の場合は若年者や非喫煙者の要精検率は高齢者や喫煙者に比べて低い。これは若年者や非喫煙者が結核や感染症などの有病率が低いためである。したがって要精検率が平均より隔たりが大きい場合は、受診者の性・年齢構成や喫煙状況などの分布を確認する必要がある。

#### ② 検診の精度が要精検率に及ぼす影響

受診者の特性があまり変わらないとすれば、検診の精度をチェックする必要がある。この場合、チェックするポイントは、a) 陽性反応的中度、b) 早期癌の割合、c) 検診機関の精度である。

- a) 陽性反応的中度：陽性反応的中度が低い場合は、感度が低いあるいは特異度が低いどちらか（あるいは両方）である。要精検率が平均より高い場合は、特異度が低い可能性がある。また要精検率が平均より低い場合は、感度が低い可能性がある。そのような観点で、陽性反応的中度が高いか低いかをチェックする。
- b) 早期癌の割合：がん検診の目的は、がんの発見ではなく、治癒可能な早期癌の発見である。要精検率が平均より低くても発見率が高い場合、早期癌が見落とされ、進行癌ばかりが発見されている場合がある。
- c) 検診機関の精度：他の検診機関と比較する。たとえば一つの検診機関が複数の市町村の検診を実施する場合は、それらの市町村の成績をあわせて評価する。

### <精検受診率>

精検受診率は100%に近ければ近いほどよい。50%程度であれば、ほとんど検診として機能していないことを意味する。諸外国では検診の有効性を評価するだけで公的検診の実施が決定されるのではなく、検診受診率や精検受診率が一定の値に到達するかどうかを確認された上で、公的検診として実施するかどうか決定される。

精検受診率が低い場合、2つの要因が考えられる。

#### 1) 精検受診把握率が低い

要精検者が実際に精密検査を受診していても、それを市町村が把握していなければ精検受診率は見かけ上低くなる。個人情報保護を盾に、情報提供を拒む医療機関が増えていると聞くと、がん検診の精度管理を目的とした情報提供は、厚生労働省の「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」上において、本人の同意を得る必要がないものと規定されている。情報提供を拒む医療機関は、単に情報提供にかかる面倒を拒んでいるだけである。市町村だけで問題が解決しない場合は、生活習慣病管理指導協議会の介入が必要かもしれない。

#### 2) 精検受診率

精検受診率が低い場合に注意すべき点は、どの年齢階級で精検受診率が低いのかである。たとえば高齢者の精検受診率が低い場合、そもそも高齢者の検診受診が適切であったのかどうかを検討する必要がある。また逆に壮年層での精検受診率が低かった場合には、重点的な精検受診勧奨が必要であろう。

また精検未受診者に対する未受診の理由を把握することも重要である。たとえば地域に適切な精密検査医療機関がないから精検受診が進まないということもありうる。このような場合に備えて、スクリーニングの段階から精検医療機関を決めておくことも必要である。

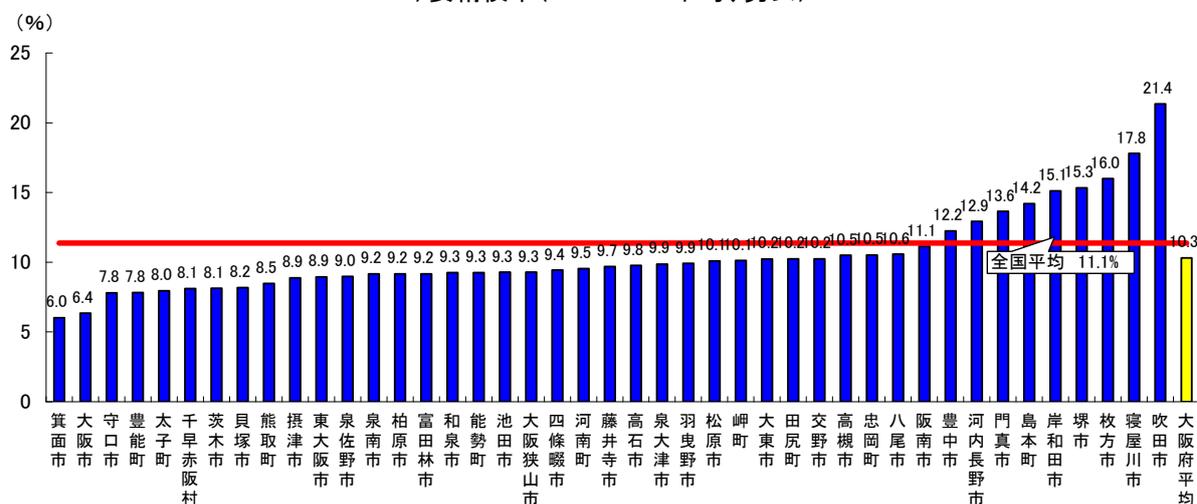
### <がん発見率>

がん発見率は、広く用いられてきたが、陽性反応的中度で代用が可能である。がん発見率が低い場合には、1) 受診者の特性に問題がある場合、2) 検診の精度に問題がある場合、3) 精検結果の把握に問題がある場合の3通りが考えられる。特に検診実施規模が小さい市町村の場合は、発見がんの把握もれの影響は大きい。検診の目的である早期癌の発見漏れは精度管理上大きな問題となるが、早期癌の診断には時間を要するため、根気強い追跡が重要となる。

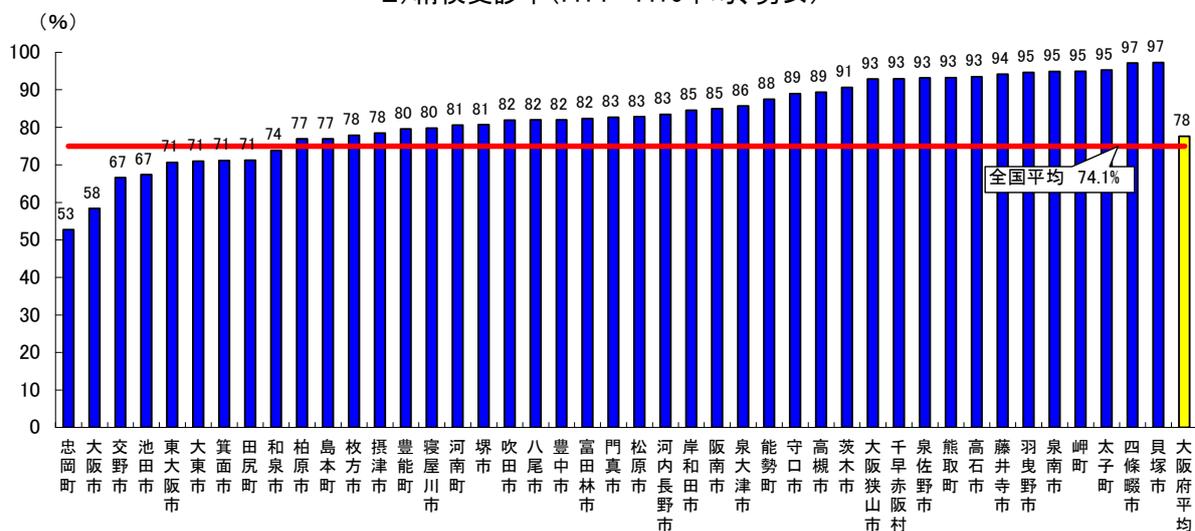
### 3. 市町村別の精度管理集計結果

#### (1) 胃がん検診

1) 要精検率(H14～H16平均、男女)



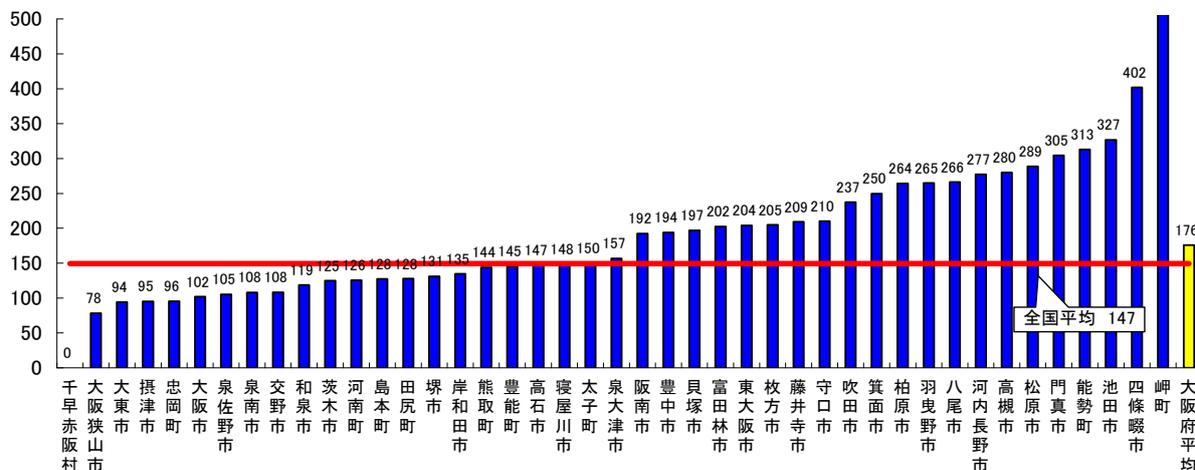
2) 精検受診率(H14～H16平均、男女)



※吹田市はペプシノーゲン検査の結果を含む

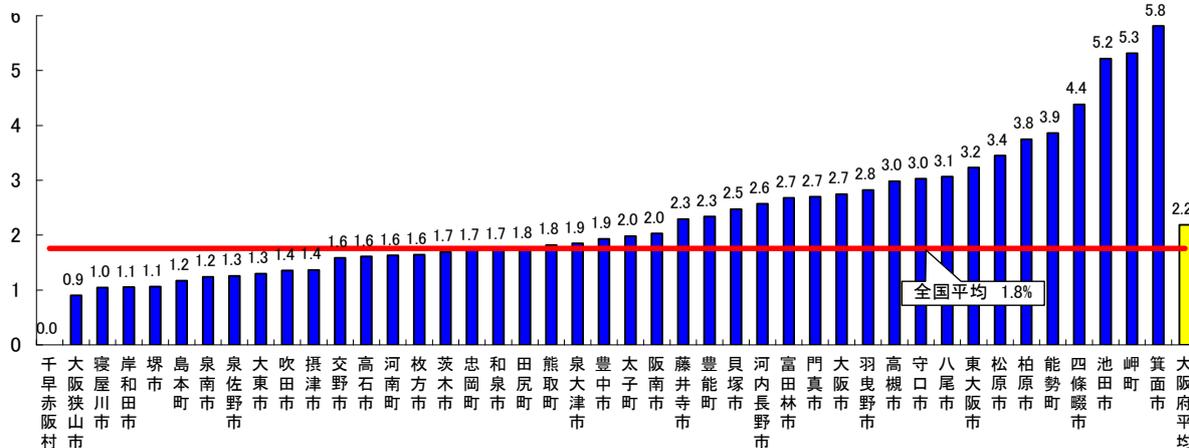
(発見数/10万人対)

### 3)がん発見率(H14~H16平均、男女)



(%=発見数/精検受診者数×100)

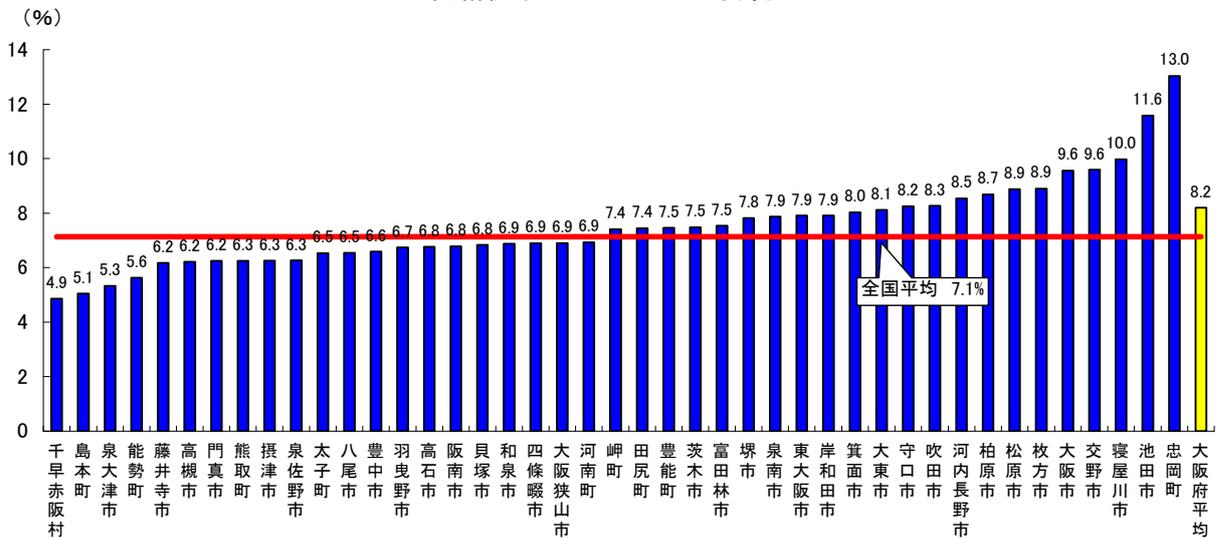
### 4)陽性反応の集中度(H14~H16平均、男女)



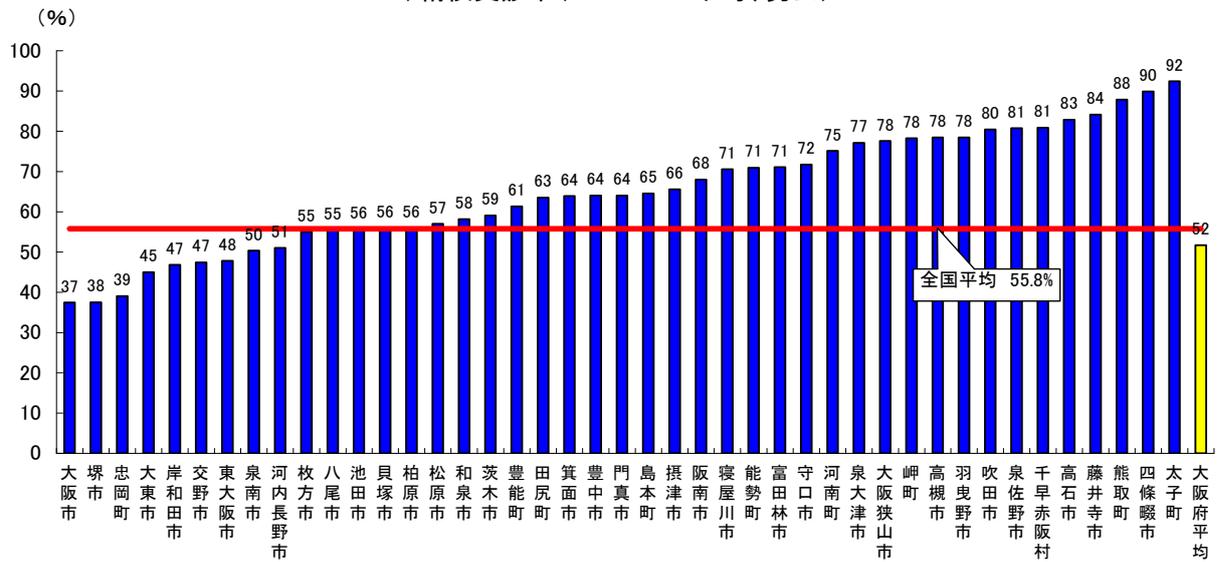
※吹田市はペプシノーゲン検査の結果を含む

(2) 大腸がん検診

1) 要精検率(H14~H16平均、男女)

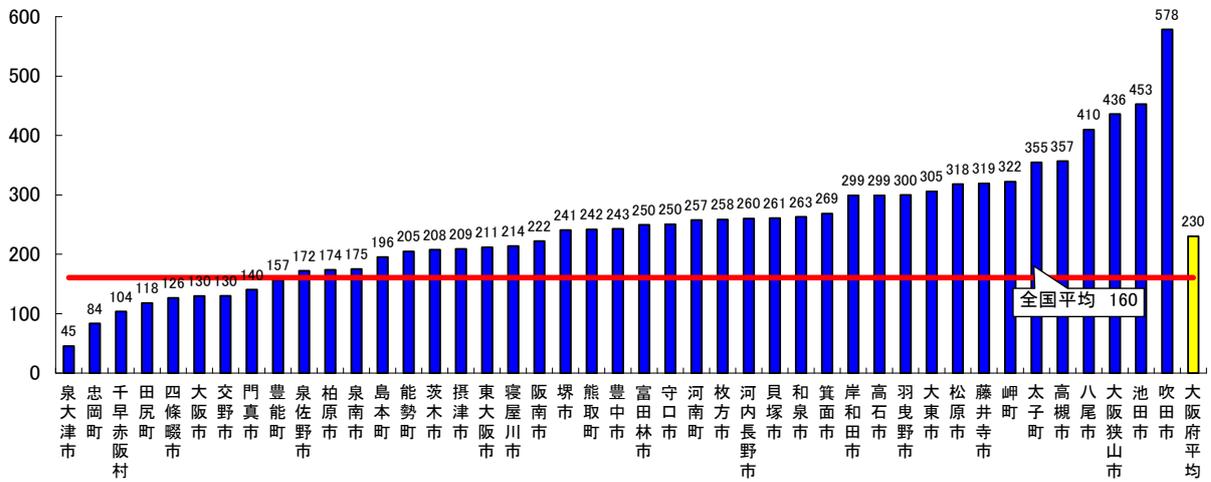


2) 精検受診率(H14~H16平均、男女)



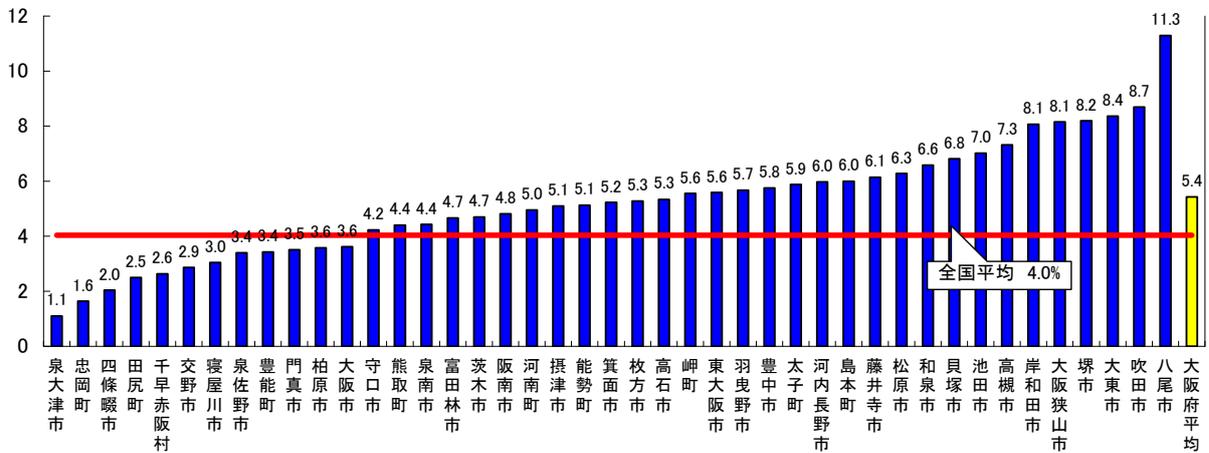
(発見数/10万人対)

### 3) がん発見率(H14~H16平均、男女)



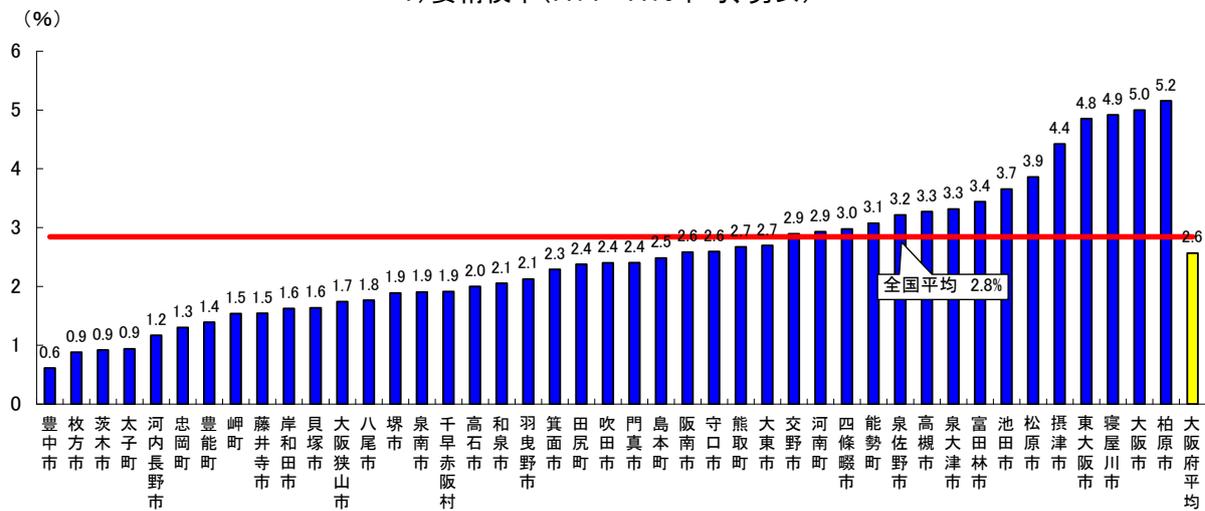
(%=発見数/精検受診者数×100)

### 4) 陽性反応の集中度(H14~H16平均、男女)

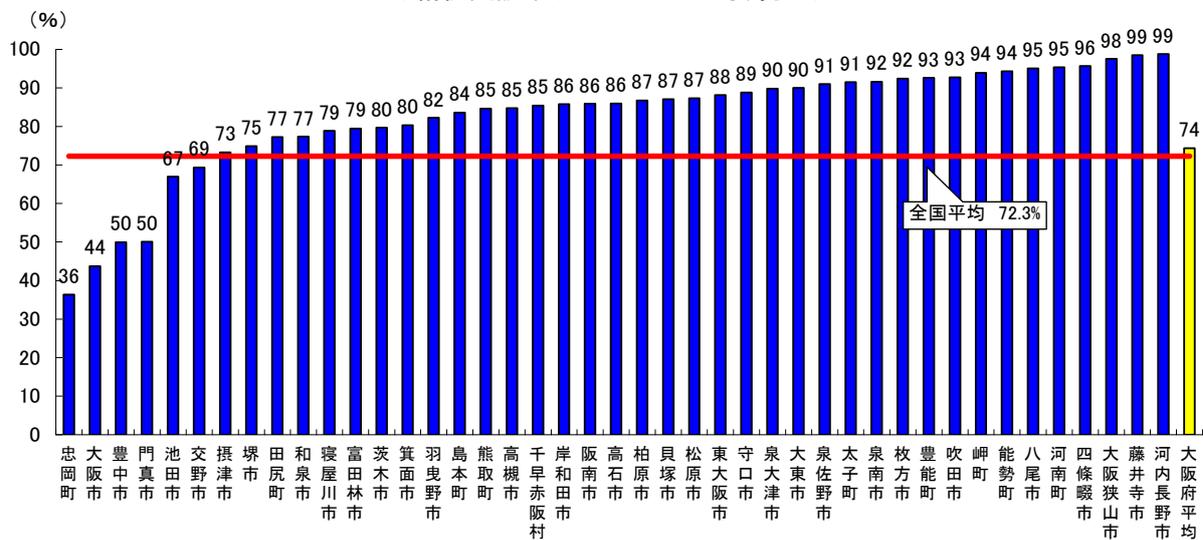


(3) 肺がん検診

1) 要精検率(H14~H16平均、男女)



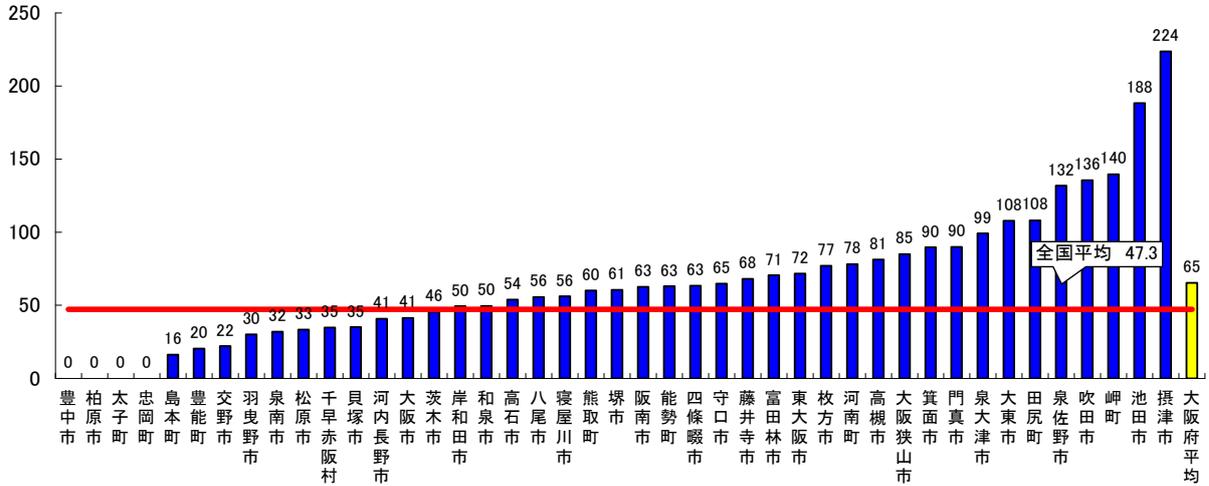
2) 精検受診率(H14~H16平均、男女)



※摂津市、泉大津市、熊取町、河南町はCT検診の結果を含む

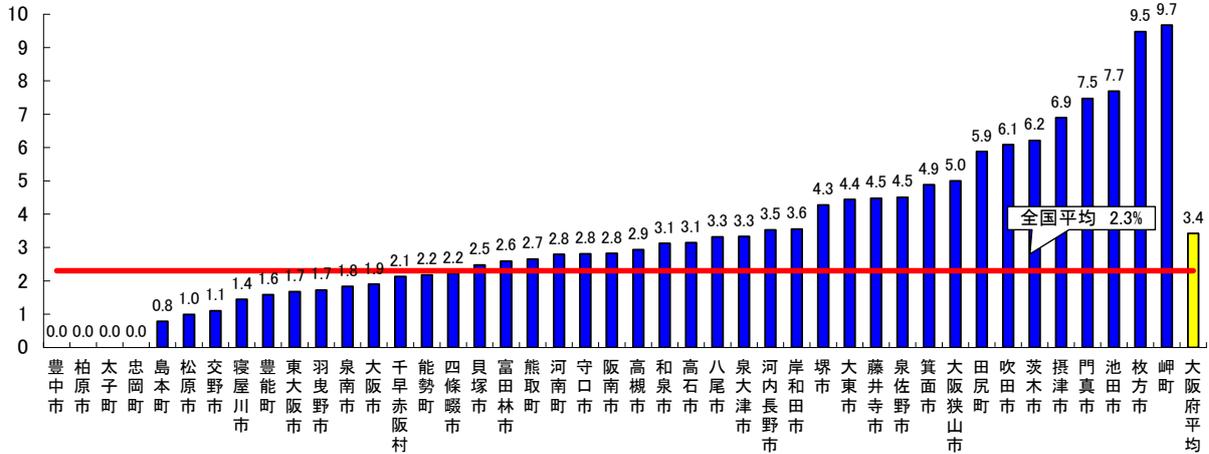
### 3)がん発見率(H14～H16平均、男女)

(発見数/10万人対)



### 4)陽性反応の集中度(H14～H16平均、男女)

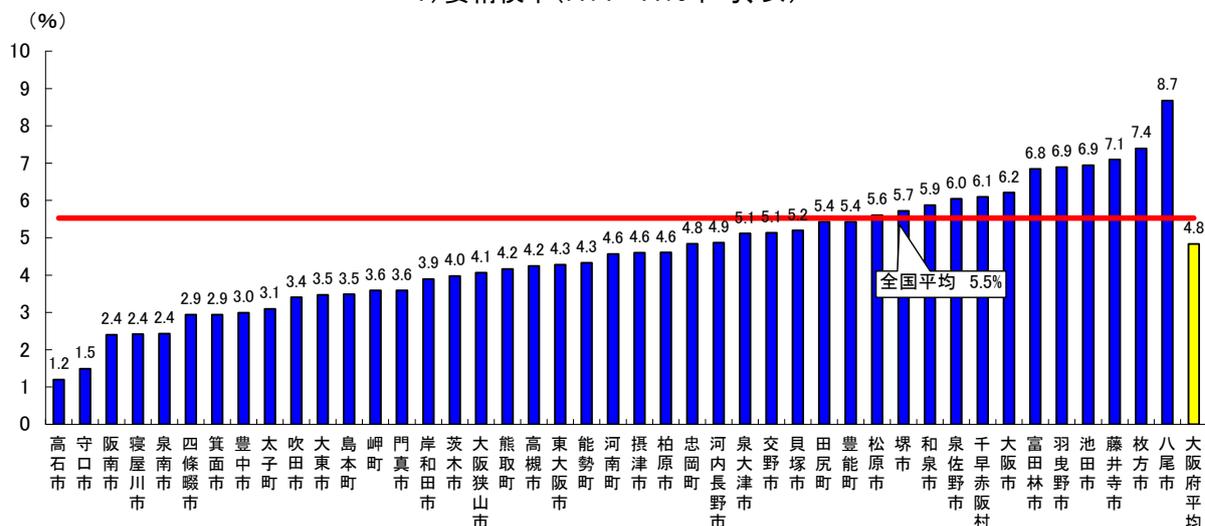
(%=発見数/精検受診者数×100)



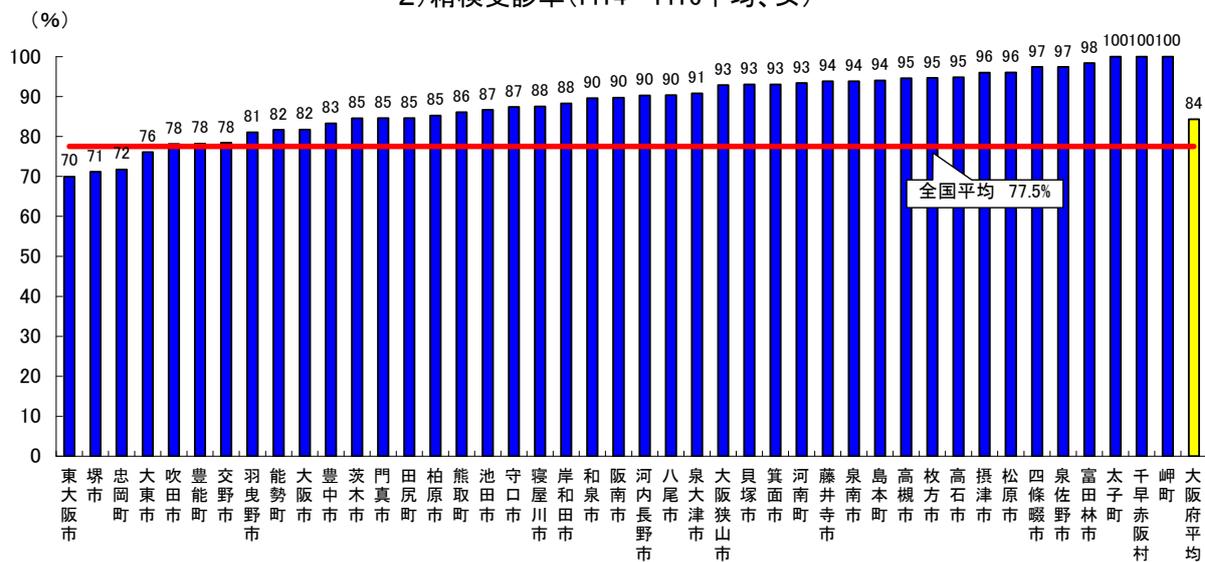
※摂津市、泉大津市、熊取町、河南町はCT検診の結果を含む

(4) 乳がん検診

1) 要精検率(H14~H16平均、女)



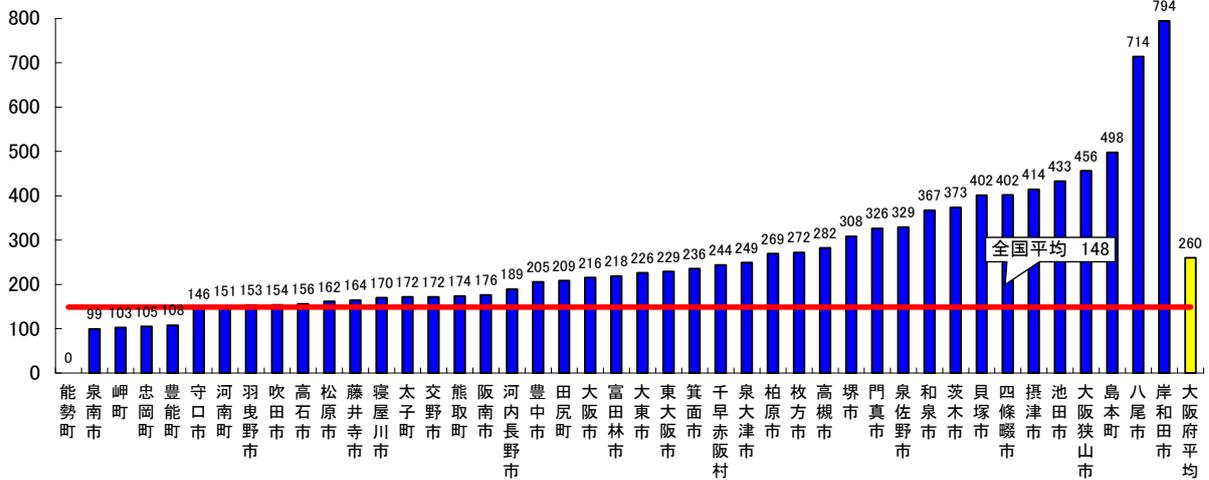
2) 精検受診率(H14~H16平均、女)



※能勢町、豊中市、摂津市、高槻市、島本町、寝屋川市、四條畷市、交野市、大東市、八尾市、柏原市、松原市、羽曳野市、藤井寺市、大阪狭山市、富田林市、太子町、河南町、千早赤阪村、河内長野市、泉大津市、貝塚市、泉佐野市、田尻町、泉南市、岬町、堺市、東大阪府はマンモグラフィの結果を含む

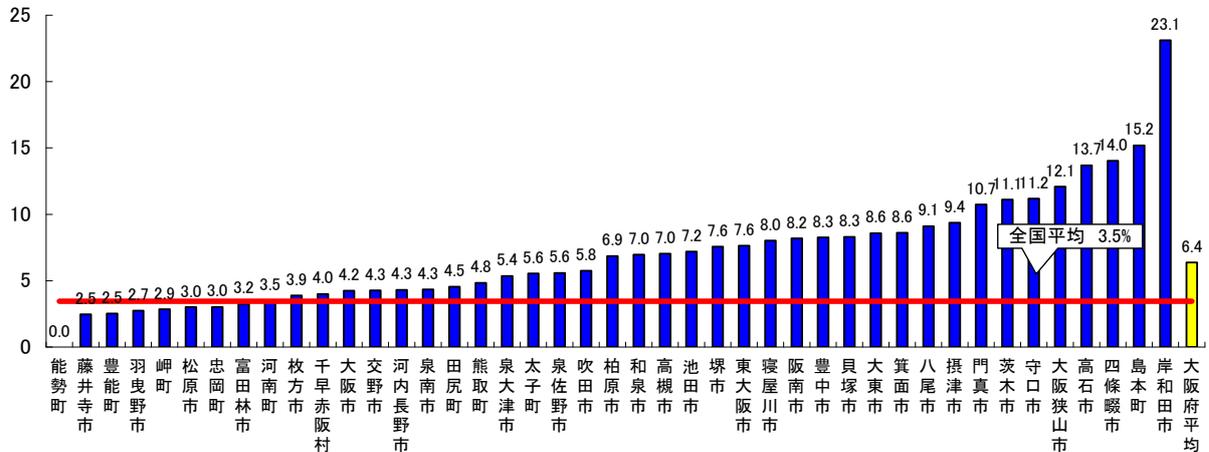
### 3) がん発見率(H14~H16平均、女)

(発見数/10万人対)



### 4) 陽性反応の中度(H14~H16平均、女)

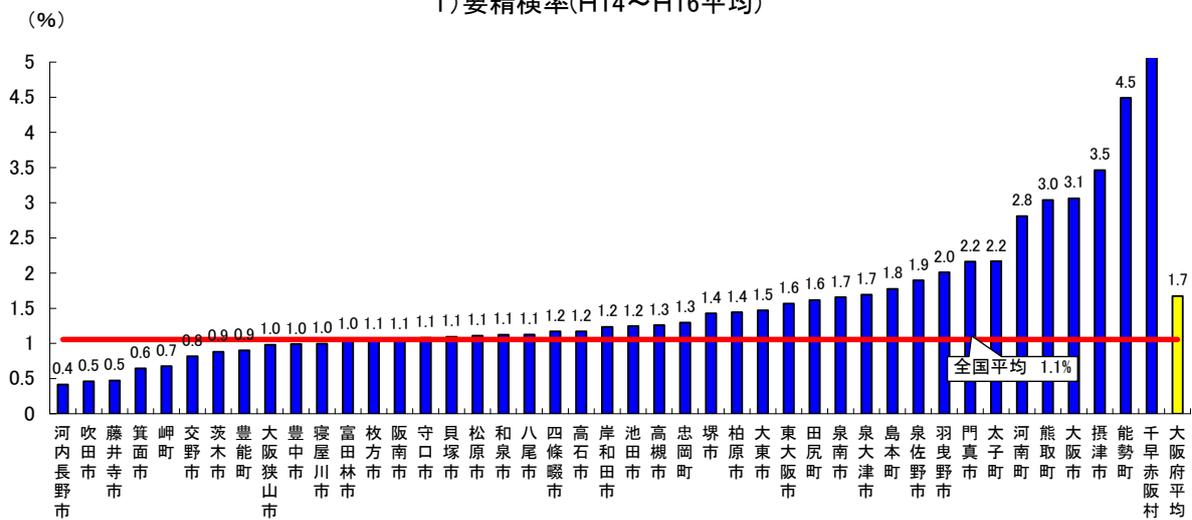
(%=発見数/精検受診者数×100)



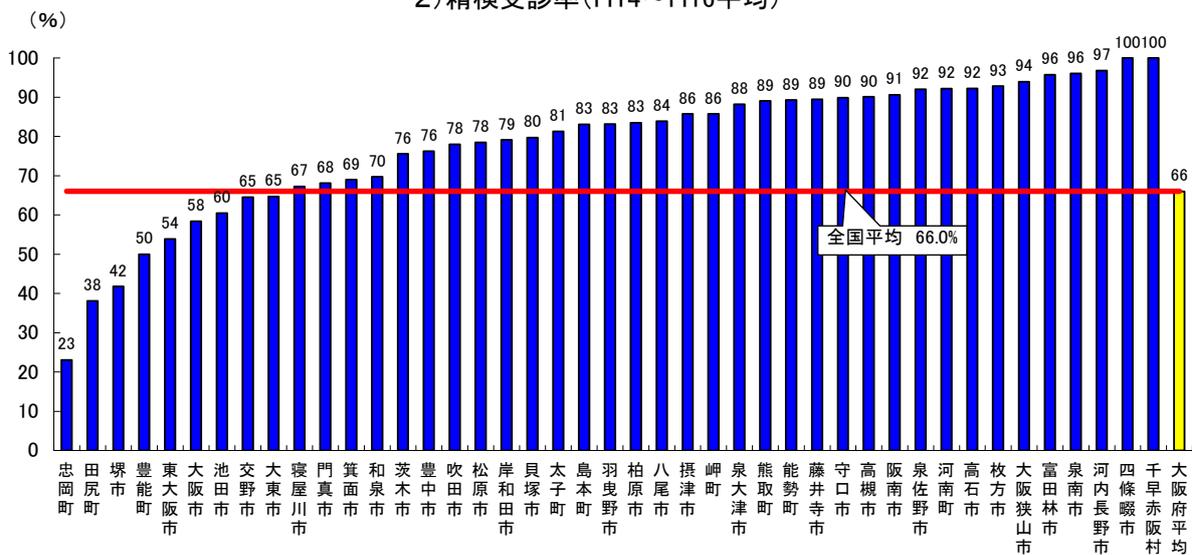
※能勢町、豊中市、摂津市、高槻市、島本町、寝屋川市、四條畷市、交野市、大東市、八尾市、柏原市、松原市、羽曳野市、藤井寺市、大阪狭山市、富田林市、太子町、河南町、千早赤阪村、河内長野市、泉大津市、貝塚市、泉佐野市、田尻町、泉南市、岬町、堺市、東大阪府はマンモグラフィの結果を含む

(5) 子宮頸部がん検診

1) 要精検率(H14~H16平均)

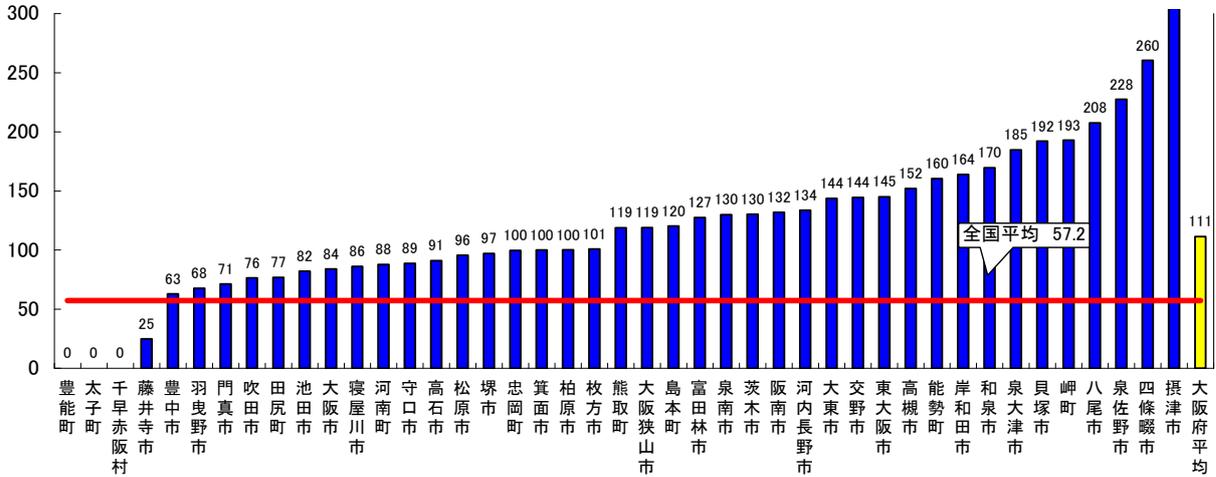


2) 精検受診率(H14~H16平均)



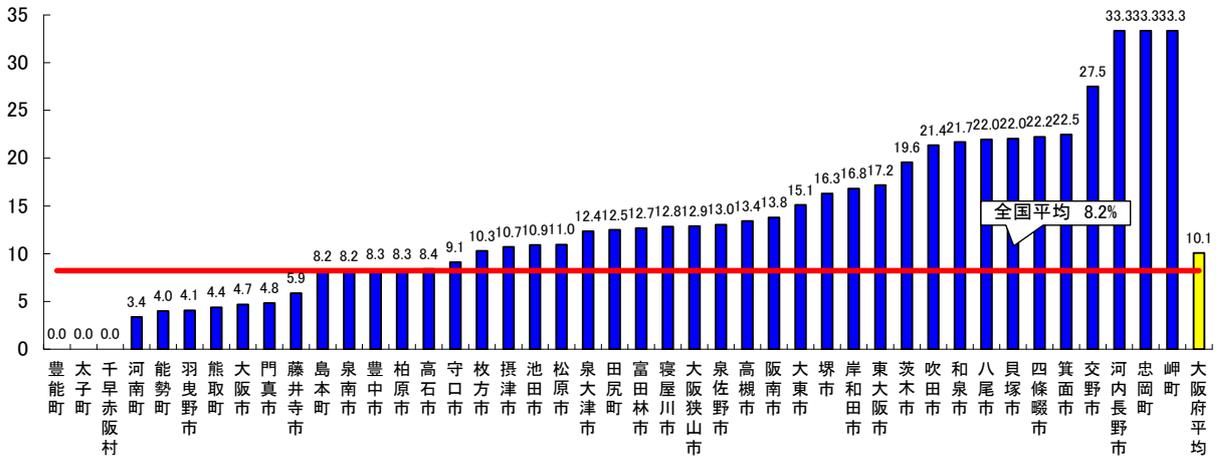
### 3)がん発見率(H14~H16平均)

(発見数/10万人対)



### 4)陽性反応的中度(H14~H16平均)

(%=発見数/精検受診者数×100)



大阪府におけるがん検診(平成14年度~平成16年度)を基に作成。

### **第3章 市町村におけるがん対策の優先順位**

## 1. 市区町村別の死亡 (SMR) と罹患 (SIR)

がんの部位別 (胃、大腸、肝臓、肺、乳房、子宮) に、各市区町村の標準化死亡比 (SMR) と罹患比 (SIR) (死亡は 2000-2004 年、罹患は 1995-1999 年。大阪府を基準) を散布図にプロットした。

### (1) 喫煙率の激減 (1 次予防) の優先順位が高い市区町村

図 1 および 2 は、肺がんにおける SMR と SIR の関連を男女別に図示したものである。肺では SIR が高くなるにつれて SMR も高くなるため、散布図の右上に位置する市区町村では、喫煙率の激減 (1 次予防) に向けた効果的な喫煙対策の実施が急務と推測される。

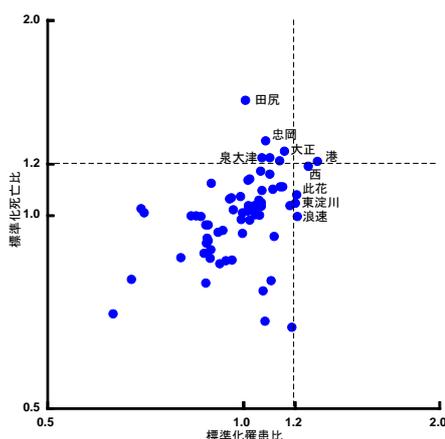


図1. 標準化死亡比と罹患比-肺(男)

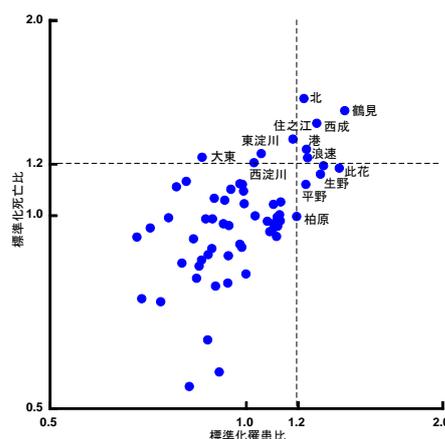


図2. 標準化死亡比と罹患比-肺(女)

### (2) 肝炎ウイルス検診体制の充実 (1.5 次予防) の優先順位が高い市区町村

図 3 および 4 は、肝がんにおける SMR と SIR の関連を男女別に図示したものである。①肝がん患者の約 8 割が C 型肝炎ウイルスに起因し、②C 型慢性肝炎患者に抗ウイルス療法を実施すれば肝がん発生のリスクが小さくなることから、C 型肝炎ウイルス検診および C 型慢性肝炎患者に対する抗ウイルス療法は、肝がんの発生予防、死亡の減少に効果的である。したがって、肝臓では SIR が高くなるにつれて SMR も高くなるため、散布図の右上に位置する市区町村では、C 型肝炎ウイルス検診の受診率向上と、判明したキャリアが適切な医療を受けるように、対策を強化してゆくことが重要である。

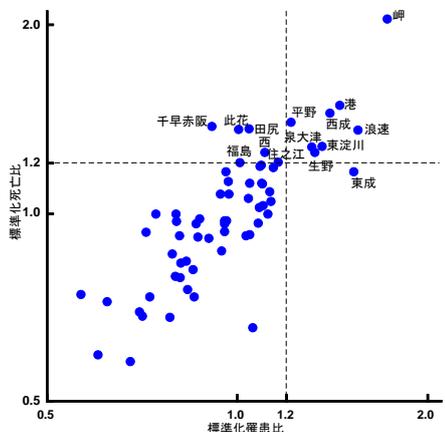


図3. 標準化死亡比と罹患比-肝(男)

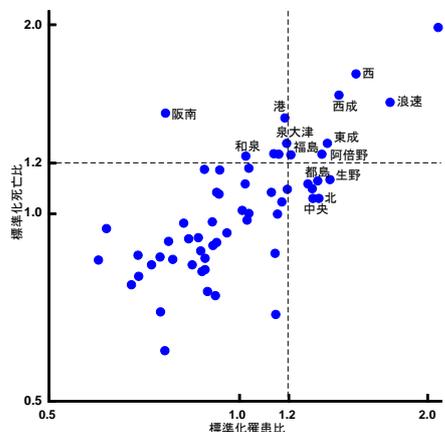


図4. 標準化死亡比と罹患比-肝(女)

(3) 早期診断の推進（2次予防）の優先順位が高い市区町村

図5～8は、胃および大腸がんにおけるSMRとSIRの関連を男女別に、図9および10は、女性乳房と子宮がんにおける関連を示したものである。これらの部位では、SIRが同じでも高いSMRを有する市町村は、早期診断の推進が重要である。

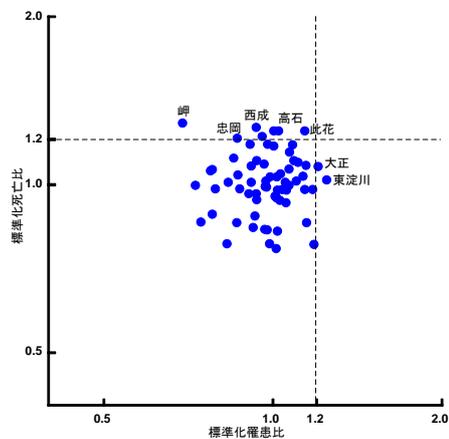


図5. 標準化死亡率と罹患比-胃(男)

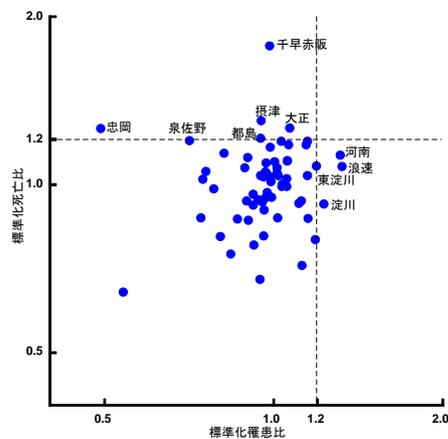


図6. 標準化死亡率と罹患比-胃(女)

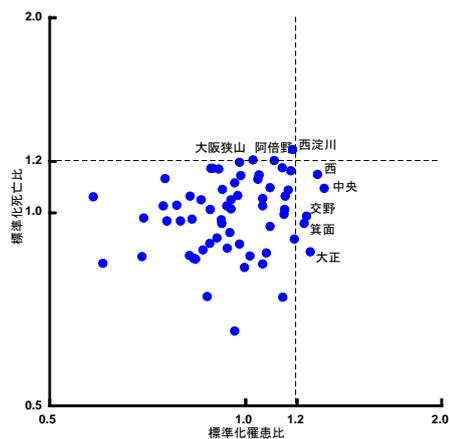


図7. 標準化死亡率と罹患比-大腸(男)

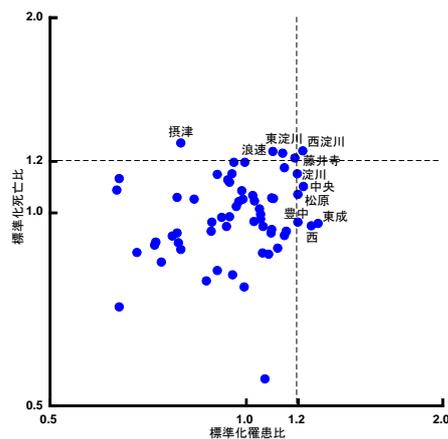


図8. 標準化死亡率と罹患比-大腸(女)

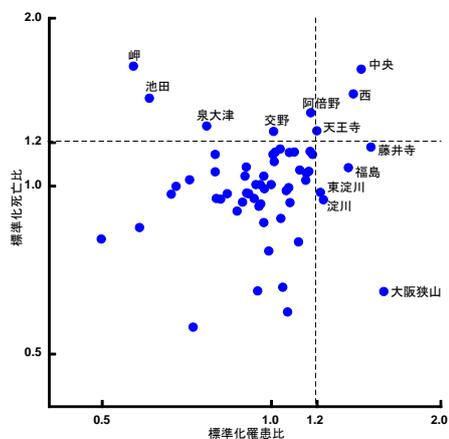


図9. 標準化死亡率と罹患比-乳房(女)

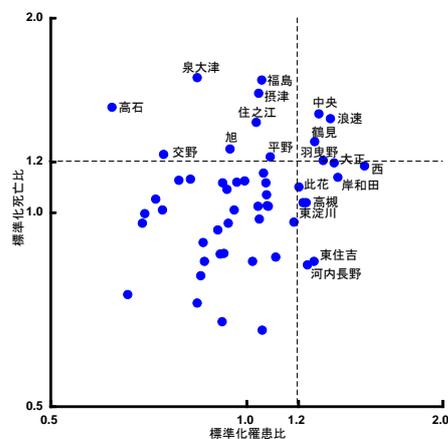


図10. 標準化死亡率と罹患比-子宮

## 2. がん予防の優先順位<タイプ別>

がん予防の優先順位について、各部位（胃、大腸、肝臓、肺、乳房、子宮）の標準化死亡比（SMR）と罹患比（SIR）（死亡は2000-2004年、罹患は1995-1999年。大阪府を基準）に基づいて、市町村をタイプ別に分類した（表1）。

なお、ここで取り扱うがん予防は、「喫煙率の激減（受動喫煙の防止も含む）<1次予防>」、「肝炎ウイルス検診体制の充実<1.5次予防>」、「早期診断の推進<2次予防>」の3つとした。また、優先順位を決定するにあたり、性別・部位別に partition clustering method of means を用いて市町村を4つにグループ化し、各グループの SIR および SMR の平均値について、①SIR<1.0 かつ SMR≥1.0、②SIR≥1.0 かつ SMR≥1.0 の場合に、そのグループではその部位に該当するがん予防（肺では「喫煙率の激減」と「早期診断の推進」、肝臓では「肝炎ウイルス検診体制の充実」、胃・大腸・乳房・子宮では「早期診断の推進」）の優先順位は高い傾向にあるとした。

表1 がん予防の優先順位に着目したタイプ別市町村

	がん予防の優先順位が高いもの			男	女
タイプ1			の早期診断の推進	池田、太子、高石、熊取、泉南、阪南	箕面、豊能、能勢、高槻、島本、枚方、羽曳野、松原、大阪狭山、河内長野、河南、忠岡、田尻、泉南
タイプ2	の喫煙率の激減			能勢、摂津、守口、羽曳野、松原、藤井寺、富田林、堺、忠岡	吹田、摂津、大東、四條畷、交野、藤井寺、富田林、太子、堺、岸和田、貝塚、泉佐野
タイプ3		体制の充実	肝炎ウイルス検診	和泉、岬	豊中、茨木、千早赤阪、和泉、高石、岬
タイプ4				大阪市、門真、大東、東大阪、八尾、柏原、千早赤阪、泉大津、泉佐野、田尻	大阪市、池田、寝屋川、守口、門真、東大阪、八尾、柏原、泉大津、阪南

※タイプ1～4に属さない（がん統計値から予防の優先順位の決定が困難であった）市町村は下記の通り。

男では箕面、豊能、豊中、吹田、茨木、高槻、島本、枚方、寝屋川、四條畷、交野、大阪狭山、河内長野、河南、岸和田、貝塚。

女では熊取のみ。

### 3. 早期診断（がん検診）推進の優先順位<タイプ別>

有効ながん検診の優先順位について、各部位（胃、大腸、肺、乳房、子宮）の標準化死亡比（SMR）と罹患比（SIR）（死亡は 2000-2004 年、罹患は 1995-1999 年。大阪府を基準）に基づいて、市町村をタイプ別に分類した（表 1、2）。

なお、有効ながん検診とは死亡率減少効果が期待できる検診であり、**胃**（胃 X 線検査）、**大腸**（便潜血検査）、**肺**（胸部 X 線+喀痰細胞診）、**乳**（視触診+マンモグラフィ）、**子宮頸部**（頸部擦過細胞診）ががん検診である。また、優先順位を決定するにあたり、性別・部位別に partition clustering method of means を用いて市町村を 4 つにグループ化し、各グループの SIR および SMR の平均値について、①SIR<1.0 かつ SMR≥1.0、②SIR≥1.0 かつ SMR≥1.0 の場合に、そのグループではその部位に該当するがん検診の優先順位は高い傾向にあるとした。

表 1 がん検診の優先順位に着目したタイプ別市町村（男）

	がん検診の優先順位が高いもの			市町村
タイプ 1	胃がん検診			太子、高石、岬
タイプ 2		大腸がん検診		池田、和泉、阪南
タイプ 3			肺がん検診	大阪市、守口、門真、大東、東大阪、八尾、松原、藤井寺、富田林、千早赤阪
タイプ 4				熊取、泉南
タイプ 5				能勢、柏原、堺
タイプ 6				羽曳野
タイプ 7				摂津、泉大津、忠岡、泉佐野、田尻

※タイプ 1～7 に属さない（がん統計値から検診の優先順位の決定が困難であった）市町村は、箕面、豊能、豊中、吹田、茨木、高槻、島本、枚方、寝屋川、四條畷、交野、大阪狭山、河内長野、河南、岸和田、貝塚。

表2 がん検診の優先順位に着目したタイプ別市町村（女）

	がん検診の優先順位の高いもの				市町村
タイプ1				乳がん検診	河南
タイプ2				子宮頸部がん検診	豊能、能勢、和泉、泉南
タイプ3	胃がん検診	大腸がん検診			千早赤阪
タイプ4			肺がん検診		太子
タイプ5					羽曳野、河内長野
タイプ6					阪南
タイプ7					箕面、松原、田尻
タイプ8					高石
タイプ9					岬
タイプ10					茨木、高槻、島本、枚方、忠岡
タイプ11					泉大津、貝塚
タイプ12					大阪狭山
タイプ13					門真、大東、富田林
タイプ14					四條畷、柏原、藤井寺
タイプ15					摂津、寝屋川、東大阪、八尾、泉佐野
タイプ16					豊中
タイプ17					池田
タイプ18					交野
タイプ19					大阪市、吹田、守口、堺、岸和田

※タイプ1~20に属さない（がん統計値から検診の優先順位の決定が困難であった）市町村は、熊取のみ。

日本対がん協会による  
がん医療水準均てん化推進事業  
がん医療従事者等研修会

統計でみる大阪府のがん  
効果的ながん対策の実現を目指して（検診を中心に）

---

2007年10月（非売品）

発行 地方独立行政法人大阪府立病院機構  
大阪府立成人病センター 調査部  
〒537-8511 大阪市東成区中道 1-3-3  
Tel : 06-6972-1181（内線 2302）

印刷 未広印刷  
〒546-0033 大阪市東住吉区南田辺 1-10-5  
Tel : 06-6629-6881